

しょうわライフプラン

～“こころ”も“からだ”も健やかに～

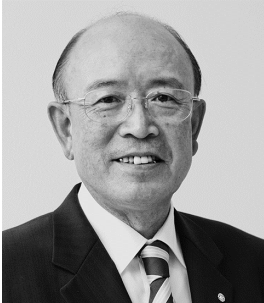
(昭和村健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画)



2019 (平成 31) 年 3 月

群馬県利根郡昭和村

はじめに



近年、わが国では急速な少子高齢化が進み、生活習慣病や認知症のリスクを抱える人が増えていることから、誰もが健康で自立した生活を送るための「健康寿命」の延伸が求められています。

「健康」はすべての人々の願いであり、村民の皆様が生涯にわたり健やかに心豊かに生きるためには、一人ひとりが健康の保持、増進に取り組むことが必要です。

このような中、本村では「昭和村第5次総合計画」の基本目標の一つに掲げる「生涯安心 健康福祉のむらづくり」の実現を目指して、村民の皆様の健康づくりを推進してまいりました。

今後より一層、「地域福祉の充実と高齢者支援・障害者支援の充実」、「社会保障等の推進」、「健康保健活動・地域医療体制の充実」の3つの柱を中心とし、全ての村民が健康な生活を送ることができるよう、健康増進だけでなく、食育推進、自殺対策の取り組みを一体的に推進する「昭和村健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画『しょうわライフプラン ～“こころ”も“からだ”も健やかに～』」を策定いたしました。

計画の推進にあたりましては、保健、医療、福祉、教育等の関係者及び村民の皆様の力をいただき、一体となって取り組むことが不可欠と考えております。今後とも、村民の皆様が健康で長生きできるよう、本計画に基づく施策の展開に努めてまいりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、アンケート調査へのご協力や、パブリックコメント等を通じて貴重なご意見やご提言をいただきました多くの村民の皆様をはじめ、昭和村健康づくり推進協議会委員の皆様、さらには、ご協力いただきました関係各位に、心から感謝とお礼を申し上げます。

2019（平成31）年3月

昭和村長 堤 盛吉

目次

第1章 策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景・趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画期間.....	2
4. 計画の策定体制.....	3
(1) 村民アンケート調査の実施.....	3
(2) パブリックコメントの実施.....	3
(3) 健康づくり推進協議会での審議.....	3
第2章 昭和村の現状と課題.....	4
1. 統計データ等からみる現状.....	4
(1) 人口の状況.....	4
(2) 人口動態の状況.....	5
(3) 高齢者の状況.....	7
(4) 自殺の状況.....	8
(5) 特定健診受診率.....	11
(6) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況.....	12
2. アンケート調査等からみる現状.....	13
(1) 食生活のことについて.....	13
(2) 身体活動・運動について.....	20
(3) 休養・睡眠・ストレス・こころの健康について.....	22
(4) たばこ・アルコールについて.....	25
(5) 歯のことについて.....	28
(6) 健康のことについて.....	30
3. 現状と課題のまとめ.....	34
4. 前期計画の評価・検証【昭和村食育推進計画（第2次）】.....	37
第3章 基本的な方向性.....	40
1. 基本理念.....	40
2. 基本目標.....	40
3. 計画の体系.....	41

第4章 施策の展開	42
1. 栄養・食生活 【昭和村食育推進計画 ベジタフルしょうわ食育プラン（第3次）】	42
2. 身体活動・運動	46
3. 休養・こころの健康 【昭和村自殺対策推進計画】	48
4. たばこ・アルコール.....	56
5. 歯・口腔.....	59
6. 健康管理.....	61
第5章 推進にあたって.....	65
1. 各主体の役割	65
2. 評価・推進体制	66
(1) 取り組みと進捗状況の把握.....	66
(2) 数値目標の達成状況の把握.....	66
資料編	67
1. 策定の経緯.....	67
2. 昭和村健康づくり推進協議会設置要綱.....	68
3. 委員名簿.....	69
(1) 昭和村健康づくり推進協議会 委員名簿.....	69
(2) 昭和村食育推進計画会議 委員名簿	70

第1章 策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

近年、急速な少子高齢化が進み、わが国の合計特殊出生率^{*}は平成28年で1.44、高齢化率は平成29年4月現在で27.5%となっています。その一方で、高齢化の進展や生活環境、ライフスタイルの変化により、生活習慣病^{*}患者の増加への対応や重症化の防止等、一人ひとりの健康で自立した社会生活の実現に向けた対応が求められています。

このような状況の中、国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある実現を目指すため、平成25年に「健康日本21（第2次）」を策定し、ライフステージに応じた生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上による健康寿命^{*}の延伸、健康格差^{*}の縮小を目指しています。

これを踏まえ、群馬県においても、平成25年に「元気県ぐんま21（第2次）」を策定し、「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」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「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」の5つの「基本的な方向」を示し、県民の健康寿命の延伸を目指しています。

本村においても、こうした国や県の流れを踏まえ、村民一人ひとりが健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指すために、「昭和村健康増進計画」を策定することとなりました。

また、自殺対策基本法の改正に伴い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策の一層の強化が図られることとなりました。それにあたり、都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することが義務づけられました。

本計画は、平成30年度に計画期間が終了する「ベジタフルしょうわ食育プラン」に基づく食育に関する施策や、新たに自殺対策に関する施策を総合的かつ効果的に推進していくことを目指し、「昭和村健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画」として一体的に策定します。

※合計特殊出生率…出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したもの。

※生活習慣病…不適切な食事、運動不足、ストレス過剰や休養の不足、喫煙、飲酒等の生活習慣に起因すると考えられる病気のこと。代表的な生活習慣病としては、脂質異常症、高血圧、糖尿病、肥満、心疾患、脳血管疾患等がある。

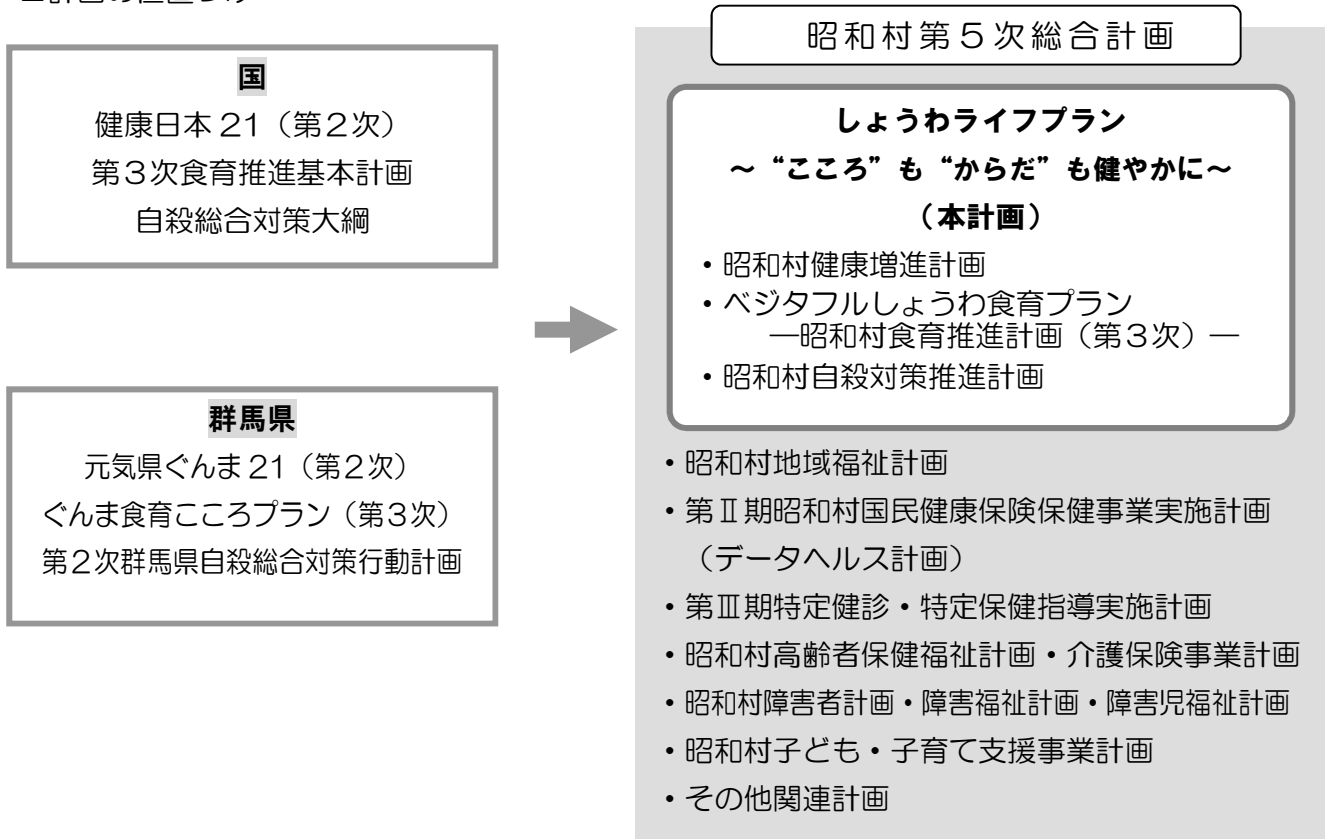
※健康寿命…健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間。

※健康格差…地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

※身体活動…意識的な運動だけではなく、日常生活の中で体を動かすことによる運動のこと。

2. 計画の位置づけ

■計画の位置づけ



3. 計画期間

本計画の計画期間は、2019(平成31)年度から2023年度とします。国や県の計画の変更や、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

4. 計画の策定体制

(1) 村民アンケート調査の実施

計画の策定にあたり、村民の健康とことろに関する生活実態やニーズ等を把握し、計画への反映と施策検討の基礎資料とするためのアンケート調査を実施しました。

■調査の概要

調査対象者	平成 30 年 3 月現在で 20 歳以上の村民から 1,500 人を無作為に抽出
調査数	1,500 件
調査方法	郵送配布・回収
調査時期	平成 30 年 3 月 30 日～4 月 13 日
調査票回収数	811 件（回収率：54.1%）

(2) パブリックコメントの実施

計画について事前に内容を公表して村民の皆様からご意見を募り、いただいたご意見を計画策定の参考としました。

実施期間：平成 31 年 2 月 8 日～2 月 22 日

(3) 健康づくり推進協議会での審議

本計画の策定にあたり、関係行政機関、保健医療関係団体、地区の各組織、学校等の代表者及び学識経験者からなる「健康づくり推進協議会」を開催し、計画内容の協議・調整を行いました。

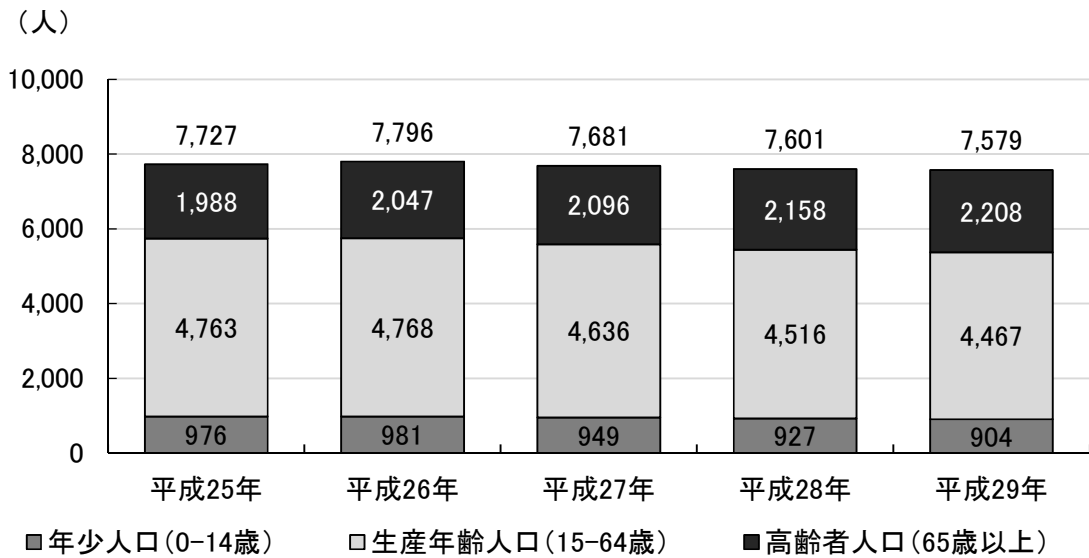
第2章 昭和村の現状と課題

1. 統計データ等からみる現状

(1) 人口の状況

昭和村の過去5年間の人口の推移をみると、平成26年にやや増加したものの、以降は年々減少しており、平成29年では7,579人となっています。

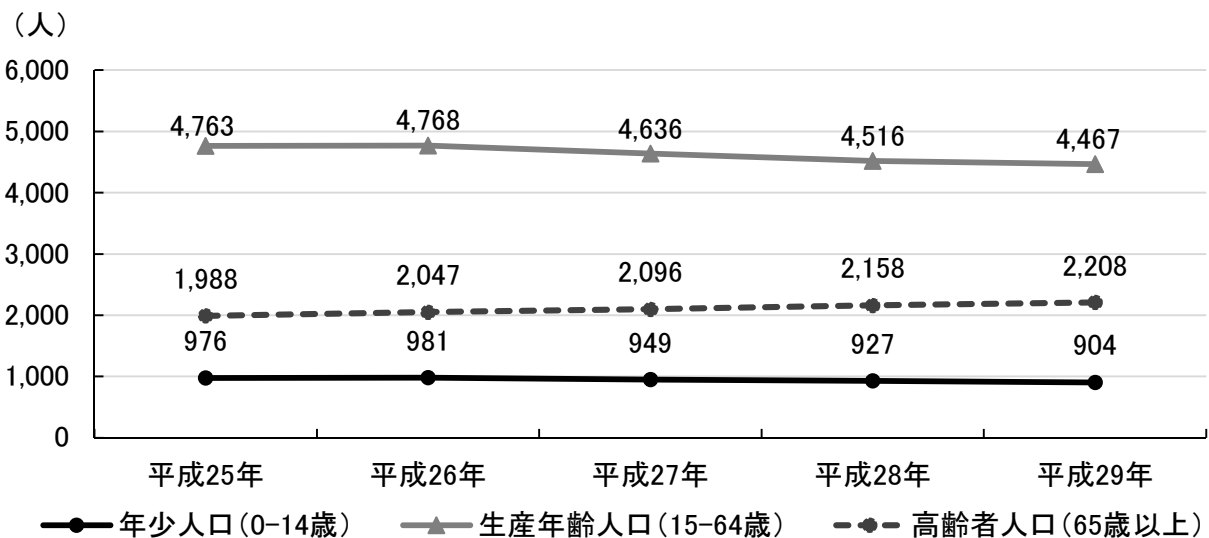
■人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

年齢3区分別人口の推移をみると、高齢者人口については増加傾向になっており、年少人口と生産年齢人口については平成26年にやや増加しましたが、以降は減少傾向にあります。

■年齢3区分別人口の推移

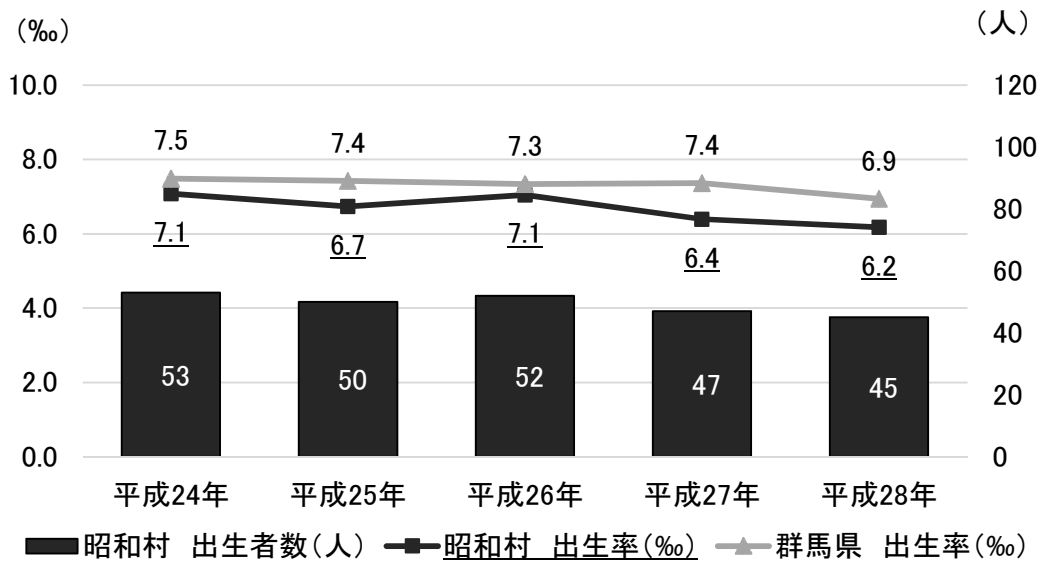


資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(2) 人口動態の状況

出生者数の推移をみると、平成24年～28年にかけて50人前後となっており、出生率（人口1,000人あたり）については県を下回っています。

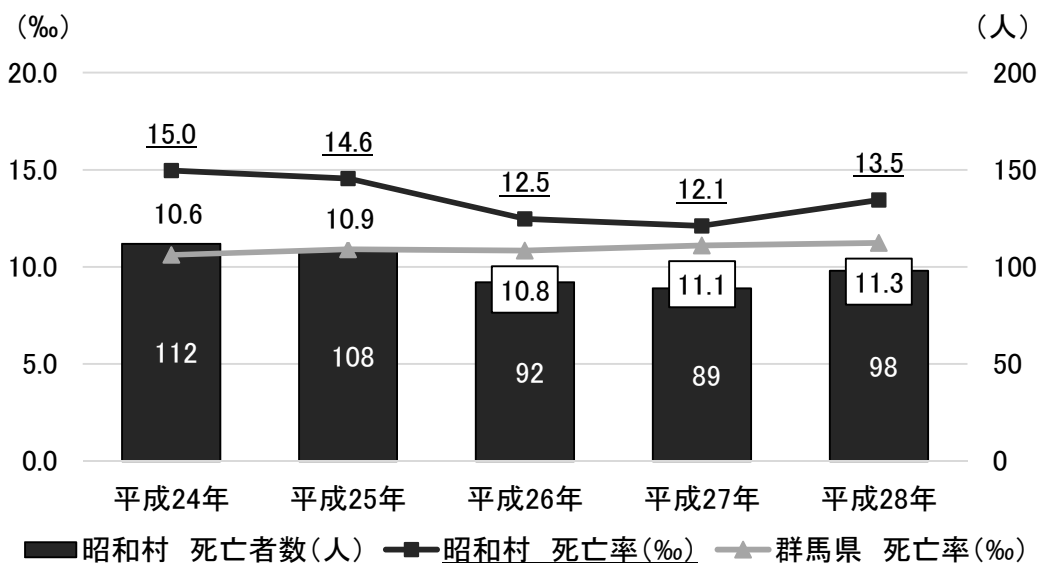
■出生者数と出生率の推移



資料：群馬県人口動態調査

死亡者数の推移をみると、平成24年～28年にかけて100人前後となっています。死亡率（人口1,000人あたり）については県を上回っています。

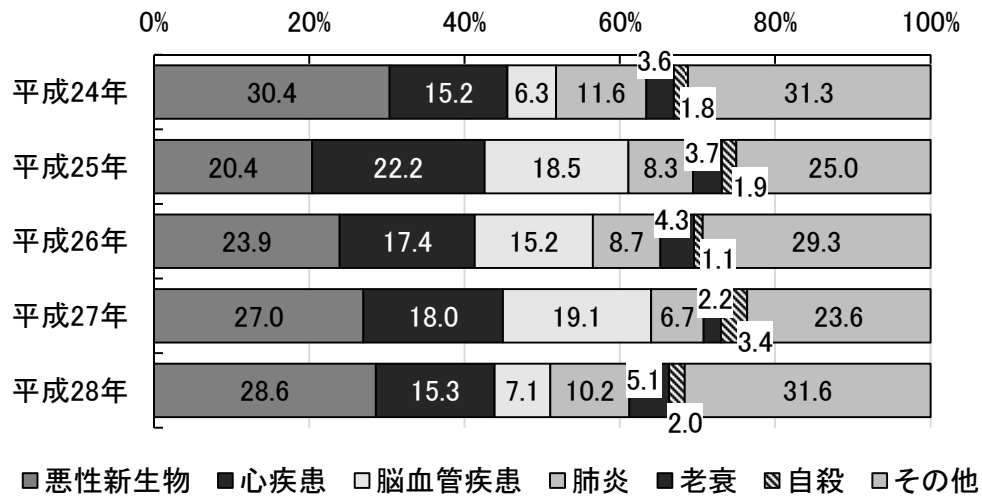
■死亡者数と死亡率の推移



資料：群馬県人口動態調査

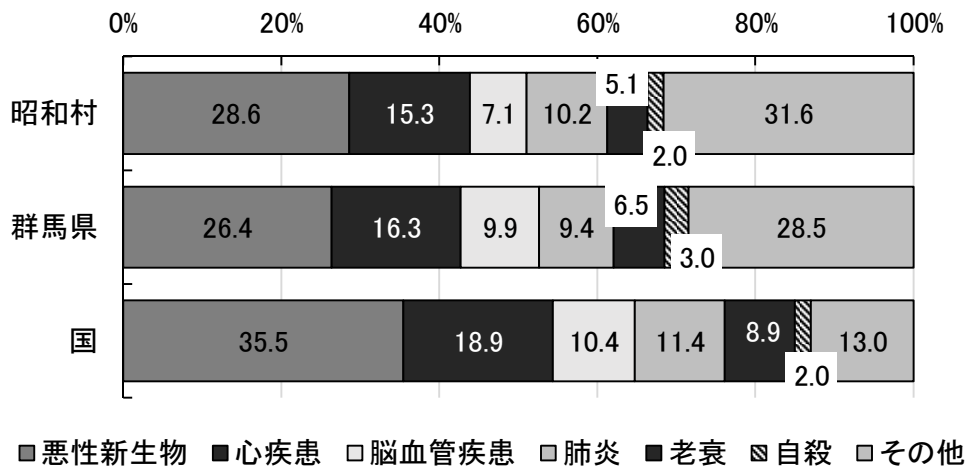
死因別の死亡割合の推移をみると、平成 25 年をのぞき「悪性新生物※」が最も多くなっています。平成 28 年では「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「肺炎」の順に高くなっています。

■死因別の死亡割合の推移



資料：群馬県人口動態調査

平成 28 年度の三大生活習慣病を死因とする割合について群馬県・全国と比較すると、「悪性新生物」の割合が県に比べ多くなっています。



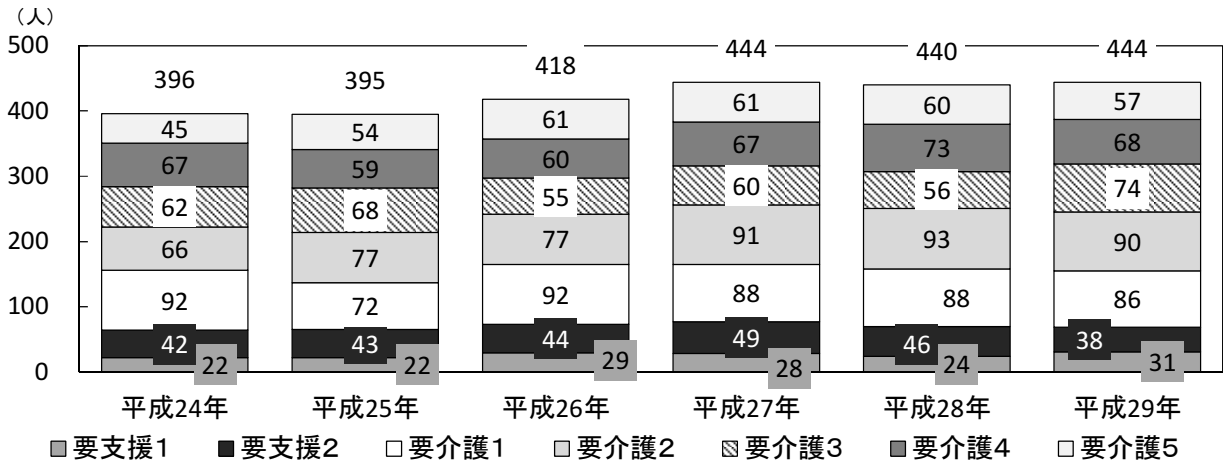
資料：群馬県人口動態調査

※悪性新生物…悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して限りなく増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫等が含まれる。

(3) 高齢者の状況

要介護・要支援認定者数の推移をみると、増加傾向で推移しており、特に「要介護2」については平成24年と比べ24人増加しています。

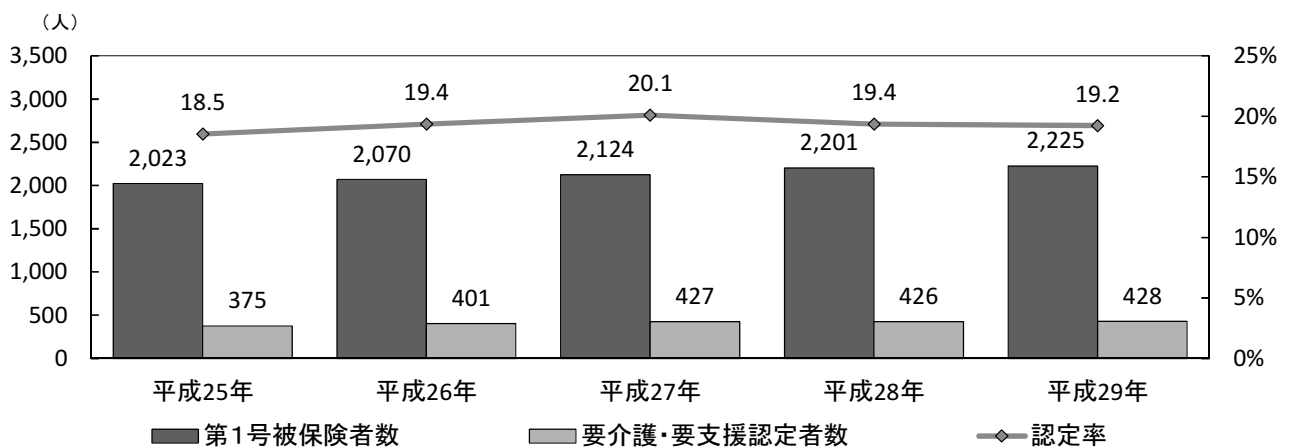
■要介護・要支援認定者数の推移



資料：昭和村高齢者福祉・介護保険事業計画

第1号被保険者※に占める要介護・要支援認定者数の推移をみると、平成25年から29年にかけて53人増加しています。第1号被保険者に占める要介護・要支援認定者の比率を表す認定率をみると、平成27年をピークに減少し、平成29年では19.2%となっています。

■第1号被保険者数と第1号被保険者に占める要介護・要支援認定者数及び認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年10月）

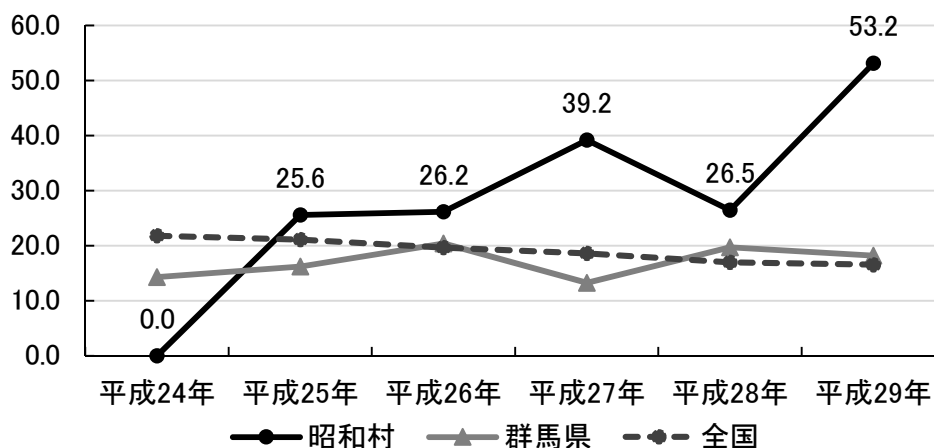
※第1号被保険者…市町村に住所を有する65歳以上の者を言う。年齢が65歳に到達したときに、その市町村における介護保険第1号被保険者の資格を取得する。

(4) 自殺の状況

昭和村における自殺者数の推移については、平成 24 年～28 年の自殺者数の合計は 10 人となっており、1 年あたりの平均は 2.0 人となっています。(地域における自殺の基礎資料より)

自殺死亡率※(10 万人あたり自殺者数)をみると、平成 25 年から 29 年にかけて国や県を上回って推移しています。

■自殺死亡率の推移



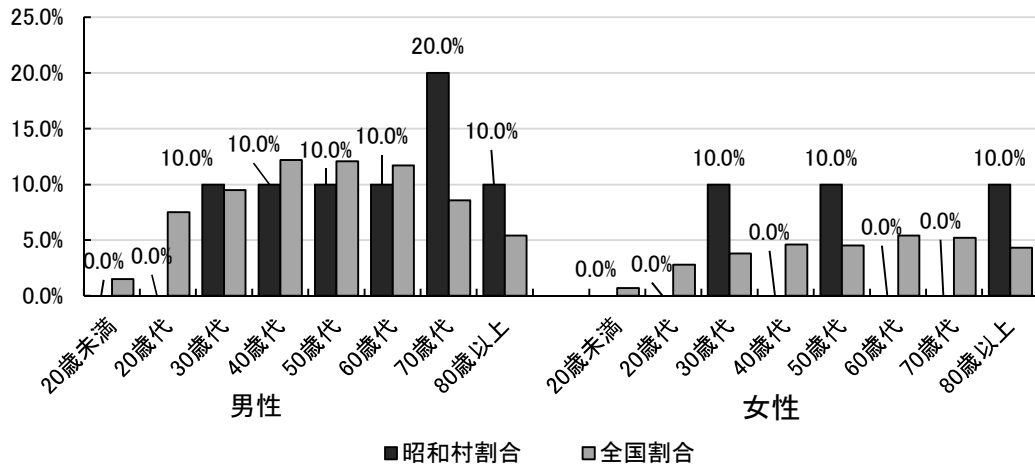
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
昭和村	0.0	25.6	26.2	39.2	26.5	53.2
群馬県	14.3	16.2	20.4	13.3	19.7	18.2
全国	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

資料：地域における自殺の基礎資料

※自殺死亡率…ある集団に属する人のうち、一定期間中に自殺で死亡した人の割合。死亡率(人口 10 万対)では、人口 10 万人あたりで、どのくらいの人が死亡したかを表している。

性別・年代別の自殺者割合をみると、男性では70歳代が特に高くなっているほか、80歳以上についても全国を上回っています。女性については、30歳代、50歳代、80歳以上で全国を上回っています。

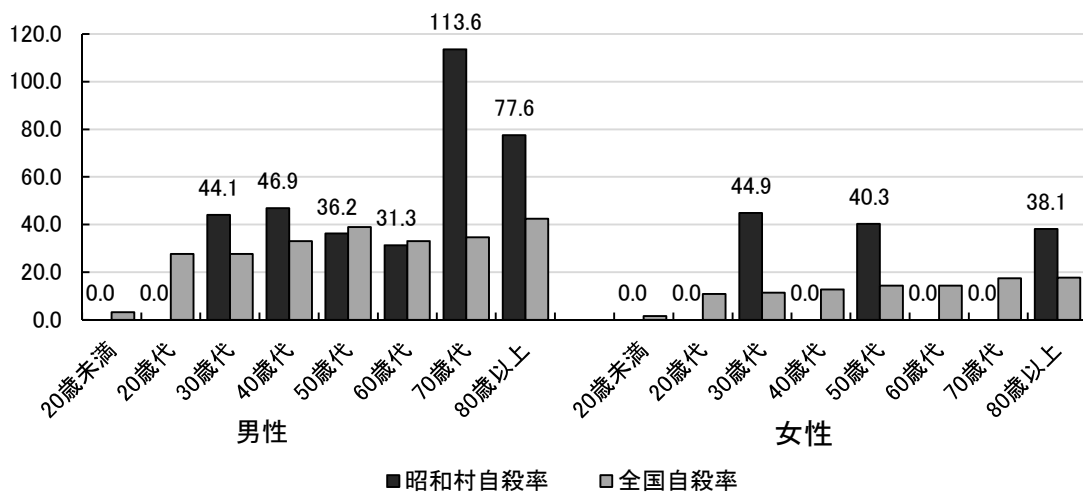
■性別・年代別自殺者割合（平成24～28年平均）



資料：地域における自殺の基礎資料

自殺率については、男性の70歳代と80歳以上で特に高くなっています。女性については、30歳代、50歳代、80歳以上で国の平均を上回っています。

■性別・年代別自殺率（平成24～28年平均、10万人対）



資料：地域における自殺の基礎資料

有職者の自殺の内訳をみると、昭和村では「自営業・家族従業者」の自殺者割合が「被雇用者・勤め人」よりも高くなっています。

■有職者の自殺の内訳（自殺日・住居地、平成 24～28 年合計）

職業	昭和村	群馬県	全国
自営業・家族従業者	75.0%	26.7%	21.4%
被雇用者・勤め人	25.0%	73.3%	78.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

資料：地域自殺実態プロフィール

60 歳以上自殺者の同居人の有無をみると、60 歳男性をのぞく全ての年代で「同居人あり」となっています。

■60 歳以上自殺者の同居人の有無（自殺日・住居地、平成 24～28 年合計）

	年齢階級	同居人の有無 (割合) 昭和村		同居人の有無 (割合) 群馬県		同居人の有無 (割合) 全国	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	0.0%	20.0%	16.9%	11.3%	18.1%	10.7%
	70 歳代	40.0%	0.0%	15.1%	4.1%	15.2%	6.0%
	80 歳以上	20.0%	0.0%	9.6%	3.4%	10.0%	3.3%
女性	60 歳代	0.0%	0.0%	9.8%	3.6%	10.0%	3.3%
	70 歳代	0.0%	0.0%	11.4%	3.3%	9.1%	3.7%
	80 歳以上	20.0%	0.0%	8.8%	2.7%	7.4%	3.2%
合計		100%		100%		100%	

資料：地域自殺実態プロフィール

(5) 特定健診受診率

平成 29 年度の特定健診受診率の状況をみると、男性の 40 歳代で 1 割台となっています。また、70～74 歳をのぞき、男性に比べて女性の受診率が高くなっています。男性の 40～44 歳で国と県の平均を下回っているほか、男女の 70～74 歳で県の平均を下回っています。

■特定健診受診率（平成 29 年度）【男性】

受診率 (%)	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
昭和村	15.6	18.7	31.3	32.4	39.4	41.3	40.2
群馬県	15.8	17.6	19.8	24.0	30.9	39.4	44.5
国	16.0	16.5	18.0	20.7	25.4	32.3	35.6

■特定健診受診率（平成 29 年度）【女性】

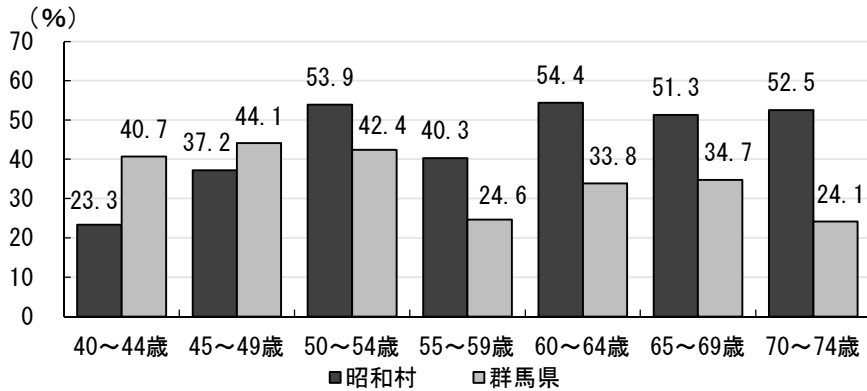
受診率 (%)	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
昭和村	22.4	32.3	50.0	35.4	42.0	49.0	39.7
群馬県	19.9	22.0	26.6	32.8	40.7	47.1	50.9
国	18.3	18.8	21.5	25.8	32.0	36.9	38.9

資料：第Ⅲ期特定健診・特定保健指導実施計画

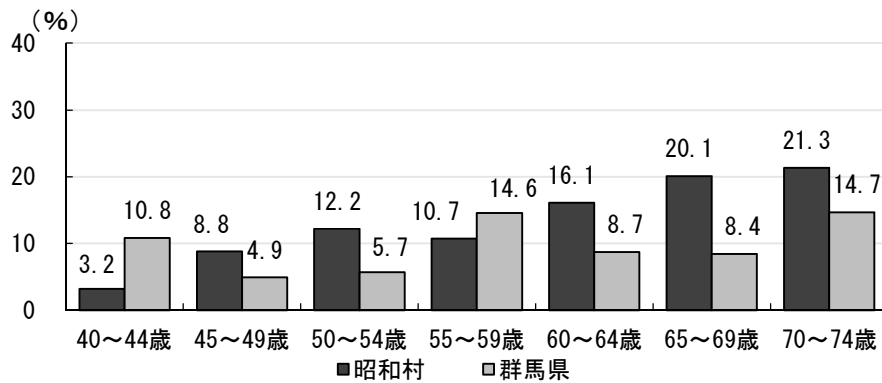
(6) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※の状況

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況をみると、該当者＋予備軍の割合は、男性の50～54歳と60歳以上で5割を超えています。また、50歳以上の該当者＋予備軍の割合が、県を上回っています。女性については、男性に比べて低いものの、50～54歳と60歳以上で県を上回っています。

■メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者＋予備軍の比較【男性】



■メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者＋予備軍の比較【女性】



※メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）…内臓のまわりに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のこと。

2. アンケート調査等からみる現状

- ・(人) は回答者数を表します。
- ・アンケートの結果は、不明・無回答の人をのぞいてクロス集計を行っているため、クロス集計項目の回答者数を合計しても、全体の回答者数と一致しない場合があります。

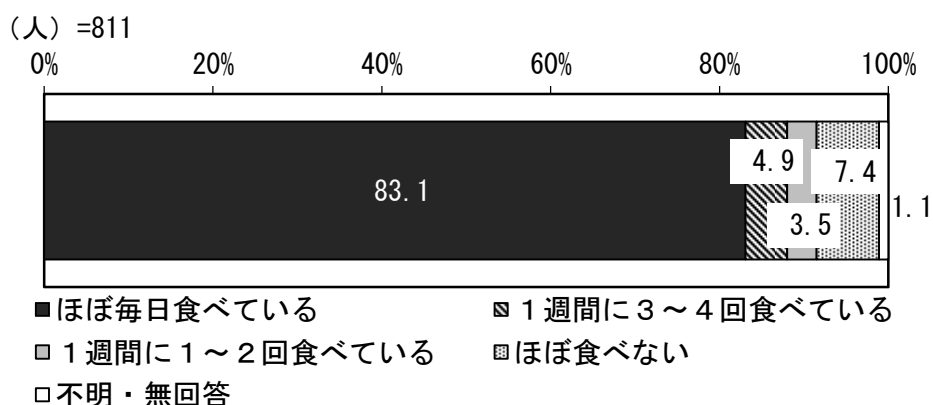
(1) 食生活のことについて

朝食の摂取状況については、「ほぼ毎日食べている」が83.1%となっています。

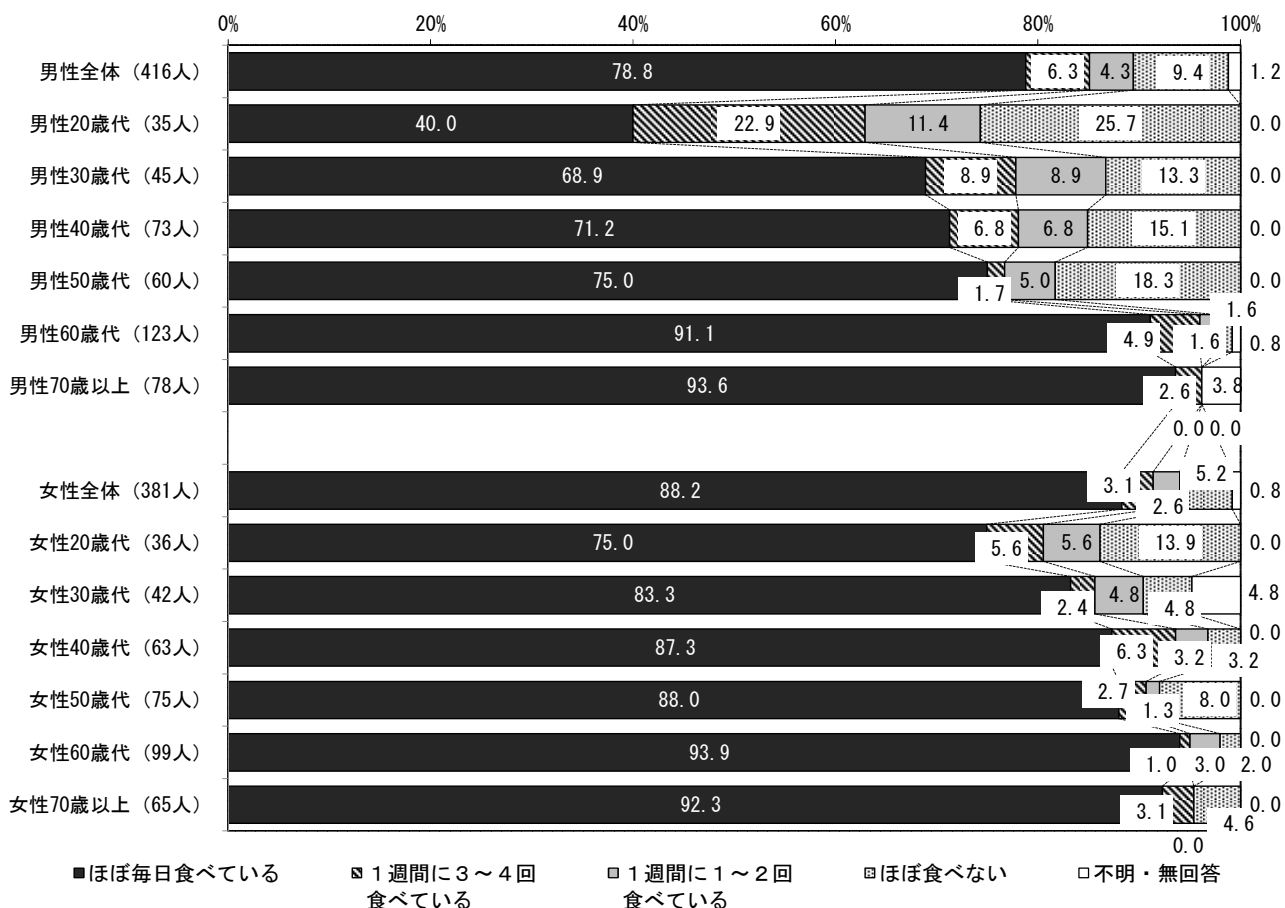
性年代別では、年代が上がるにつれて「ほぼ毎日食べている」が多くなっています。

■あなたは、朝食を食べていますか。

【全体】



【性年代別】

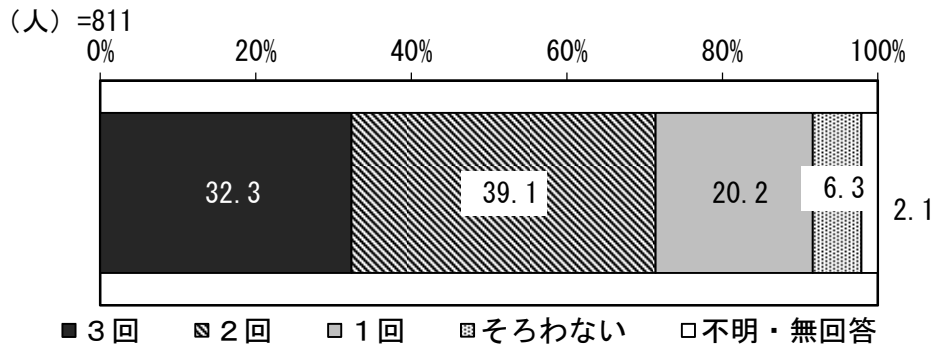


1日のうち、バランスの良い食事をどのくらいの頻度で食べているかについては、全体で「2回」が最も多くなっています。

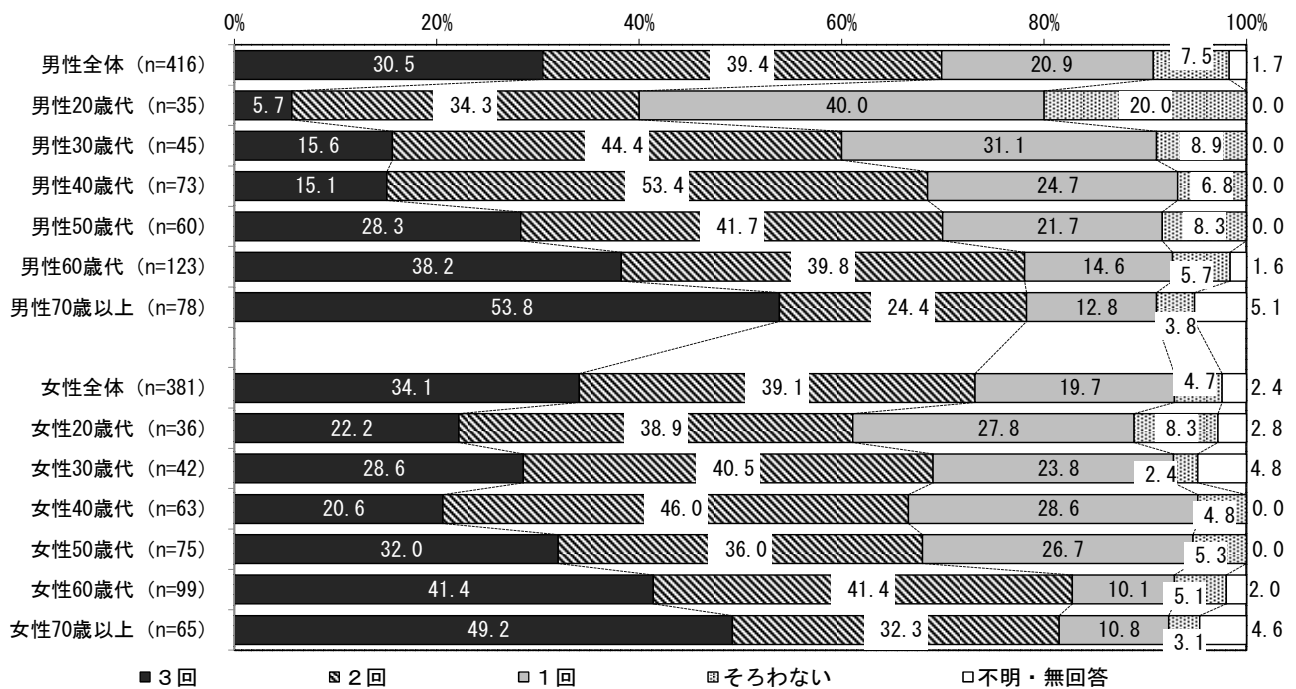
性年代別にみると、「そろわない」が男性の20歳代で特に多く、2割となっています。

■あなたは、1日のうち主食・主菜・副菜がそろった食事を何回とりますか。

【全体】



【性年代別】

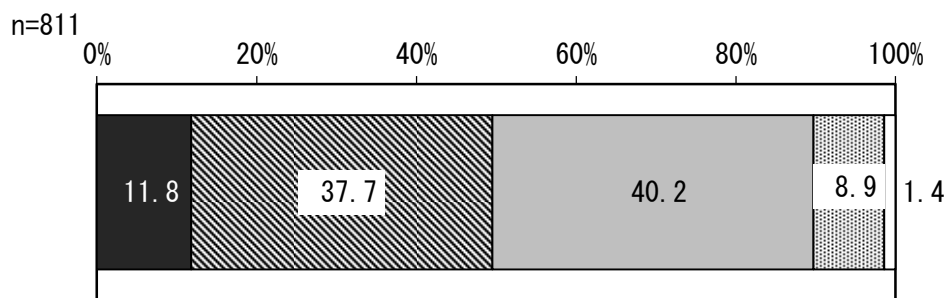


生活習慣病の予防や改善を意識した食生活を実践しているかについては、「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」をあわせた『実践している』が49.5%、「あまり気をつけて実践していない」と「全く気をつけて実践していない」をあわせた『実践していない』が、49.1%となっています。

性年代別にみると、男性の20～40歳代で7割以上、女性の20～30歳代で『実践していない』が6割以上となっています。

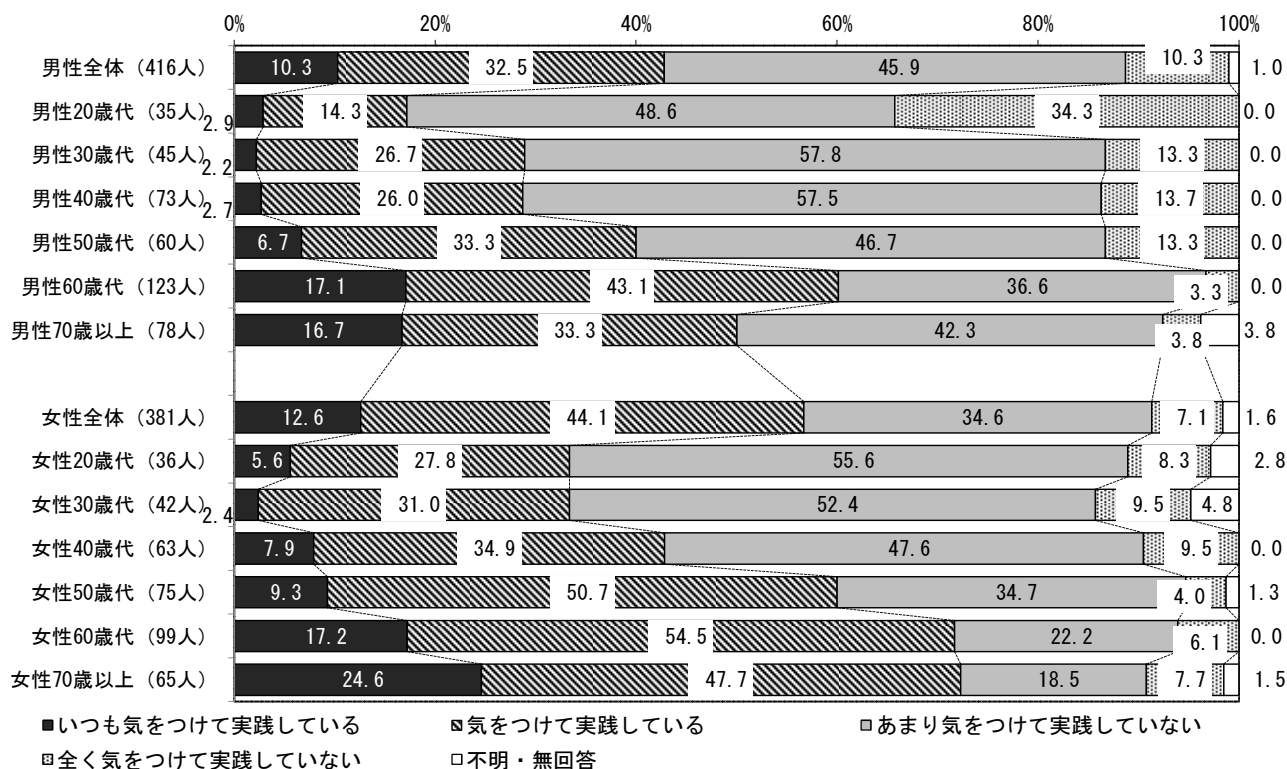
■あなたは、生活習慣病の予防や改善のために、普段から適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践していますか。

【全体】



■いつも気をつけて実践している ■気をつけて実践している
 □あまり気をつけて実践していない ■全く気をつけて実践していない
 □不明・無回答

【性年代別】

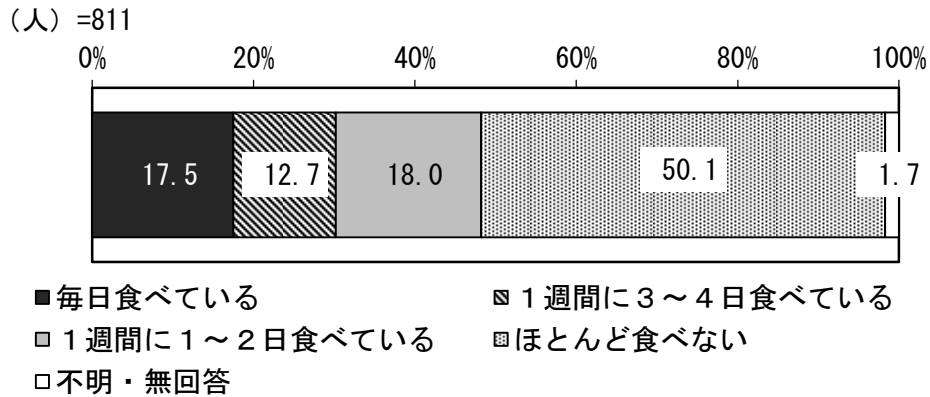


■いつも気をつけて実践している ■気をつけて実践している □あまり気をつけて実践していない
 □全く気をつけて実践していない □不明・無回答

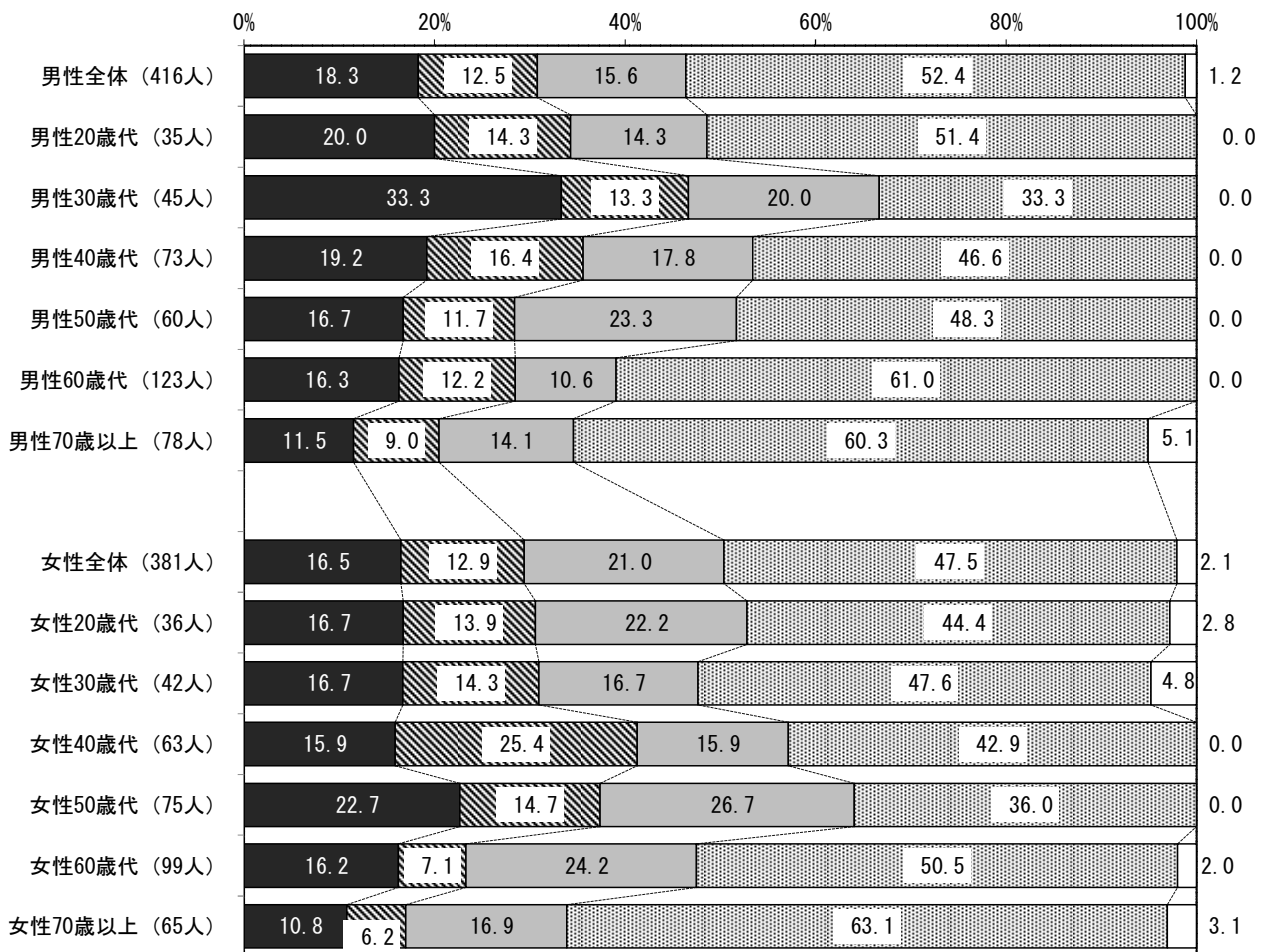
夜食を食べているかについては、「ほとんど食べない」が50.1%となっています。
 性年代別にみると、「毎日食べている」が男性の30歳代と女性の50歳代で、他の年代に比べて多くなっています。

■あなたは、夕食を食べてから寝るまでに夜食（清涼飲料水などの飲み物を含む）を食べますか。

【全体】



【性年代別】

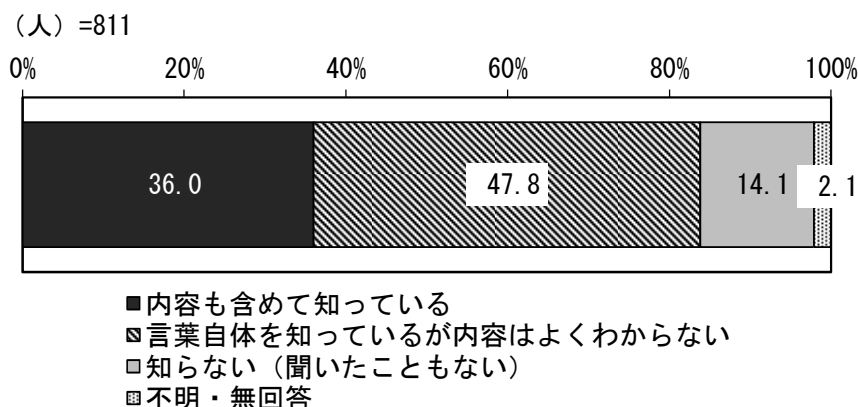


■毎日食べている ■ 1週間に3~4日食べている □ 1週間に1~2日食べている □ほとんど食べない □不明・無回答

「食育」を知っているかについては、「内容も含めて知っている」が36.0%となっています。

■あなたは、「食育」を知っていますか。

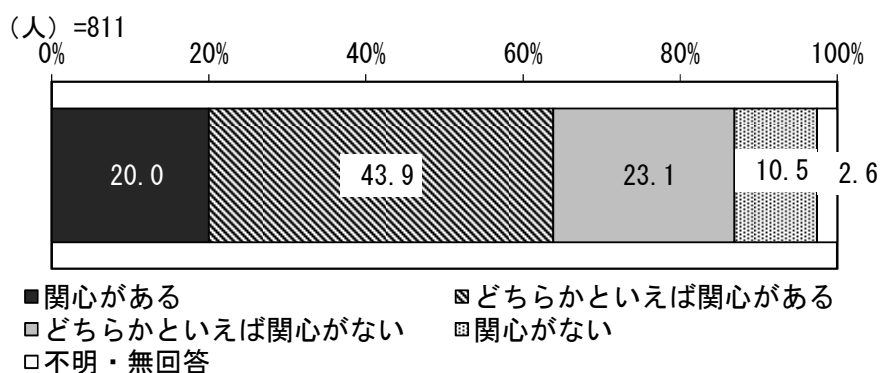
【全体】



「食育」に関心があるかについては、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」をあわせた『関心がある』が63.9%となっています。

■あなたは、「食育」に関心がありますか。

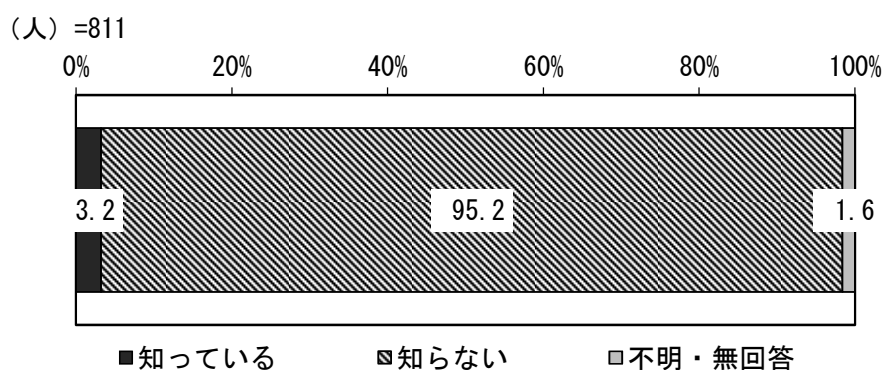
【全体】



昭和村が定める「昭和村食育の日（毎月第1日曜日）」を知っているかについては、9割以上が「知らない」となっています。

■あなたは、「昭和村食育の日」を知っていますか。

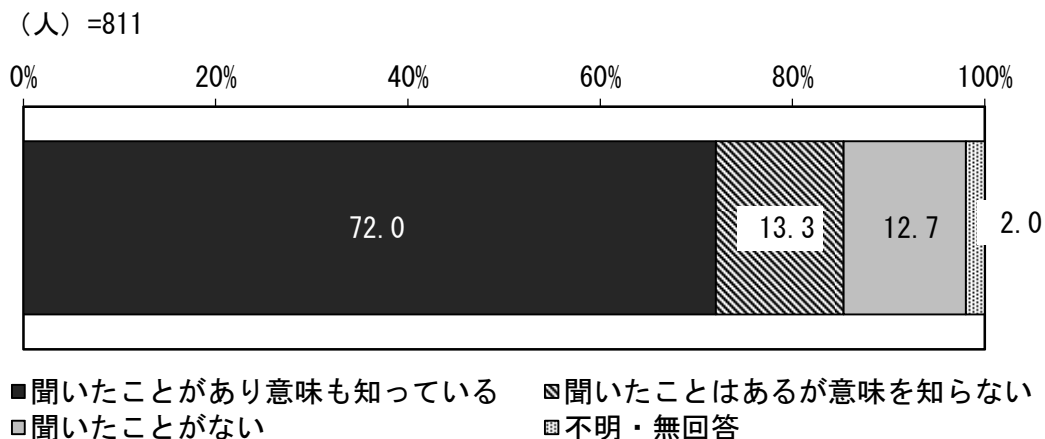
【全体】



「地産地消^{*}」という言葉を知っているかについては、「聞いたことがあり意味も知っている」が72.0となっています。

■あなたは、「地産地消」という言葉を知っていますか。

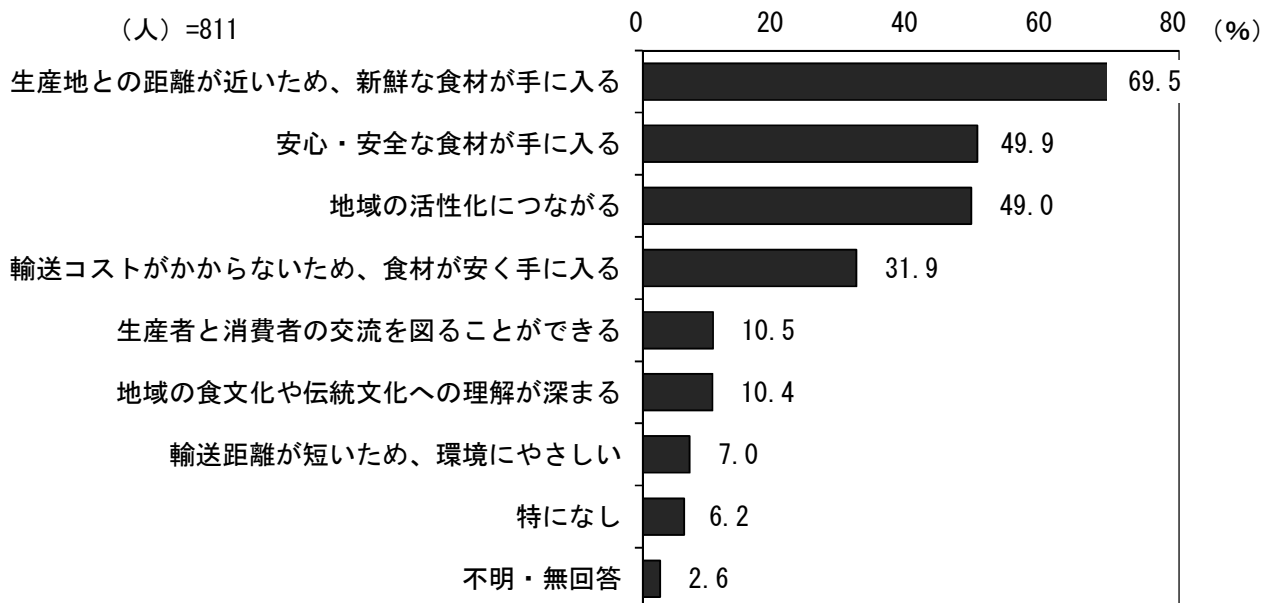
【全体】



地産地消に期待することは何かについては、「生産地との距離が近いため、新鮮な食材が手に入る」が最も多く69.5%、次いで「安心・安全な食材が手に入る」が49.9%、「地域の活性化につながる」が49.0%となっています。

■あなたが「地産地消」に期待するのはどのようなことですか。

【全体】



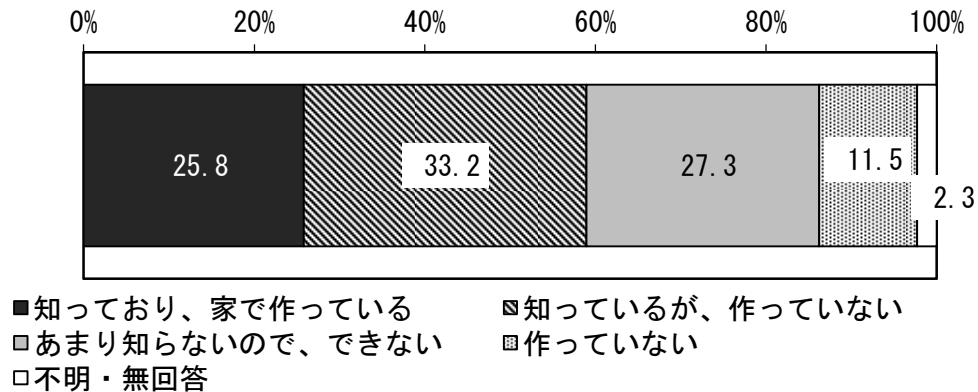
※地産地消…地域で生産された産物等をその地域で消費することをいう。食の安全・安心を確保し、消費者と生産者の顔の見える取り組みを進めることにより、地場製品の消費拡大や地域の食文化の伝承と形成等の効果が期待される。

「行事食」や「郷土料理・伝統料理」にはどんなものがあるか知っているかについては、「知っており、家で作っている」が、全体で25.8%となっています。性年代別に見ると、年齢が上がるにつれて「知っており、家で作っている」が多い傾向にあります。また、男性に比べて女性で多く32.0%となっています。

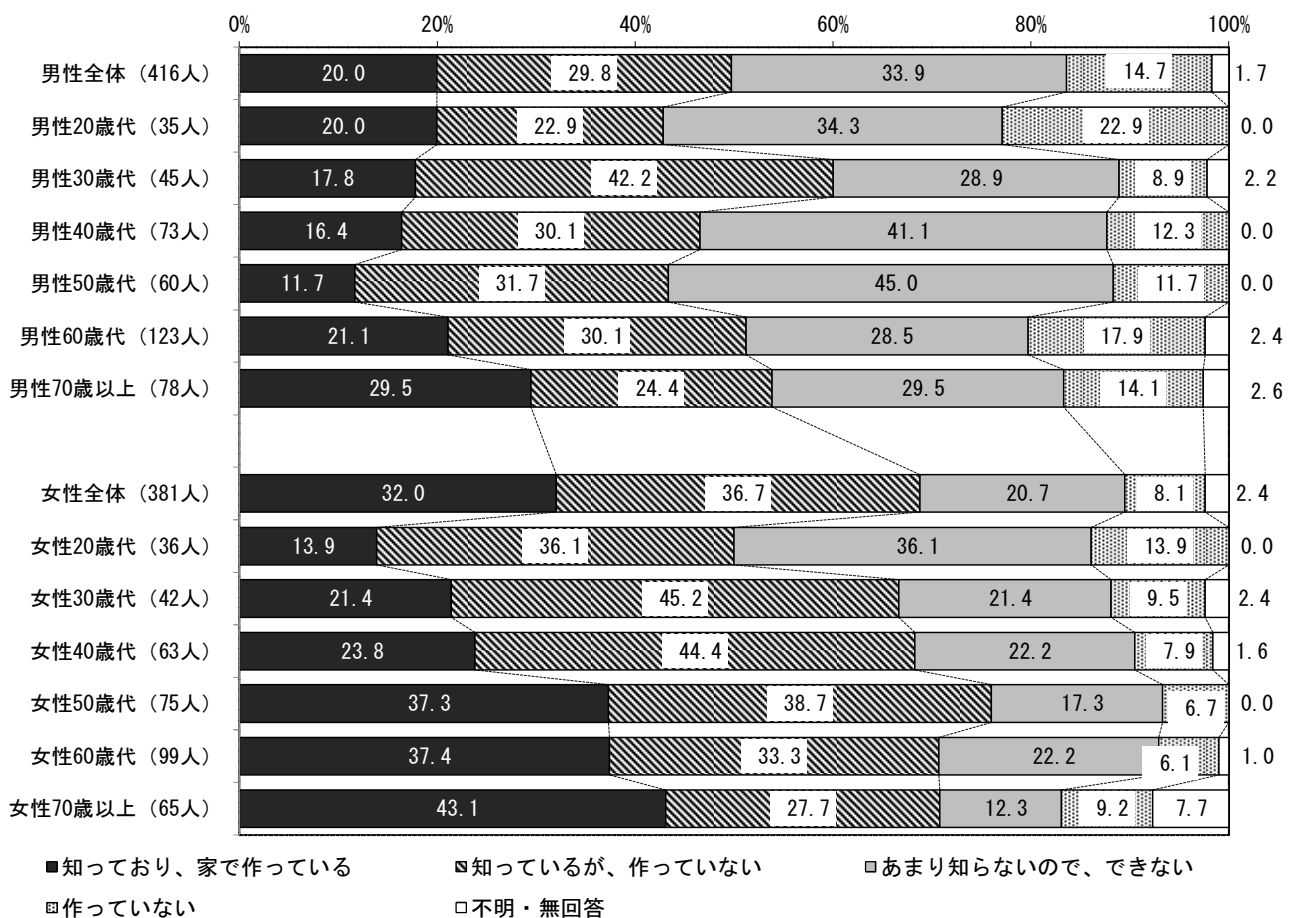
■あなたは、「行事食」や「郷土料理・伝統料理」とは、どんなものがあるか知っていますか。

【全体】

(人) =811



【性年代別】



(2) 身体活動・運動について

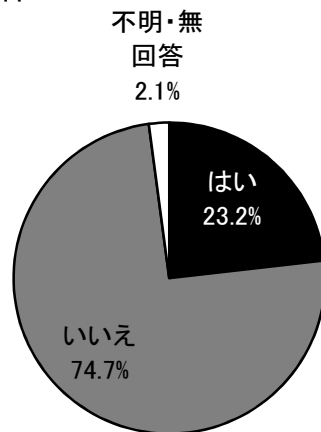
1日30分以上の運動を週2回以上1年以上継続して行っているかについては、「はい」が23.2%となっています。

性年代別では、60歳以上の男女については3割前後と他の年代に比べて多くなっているものの、30歳代の男女については1割を下回っています。

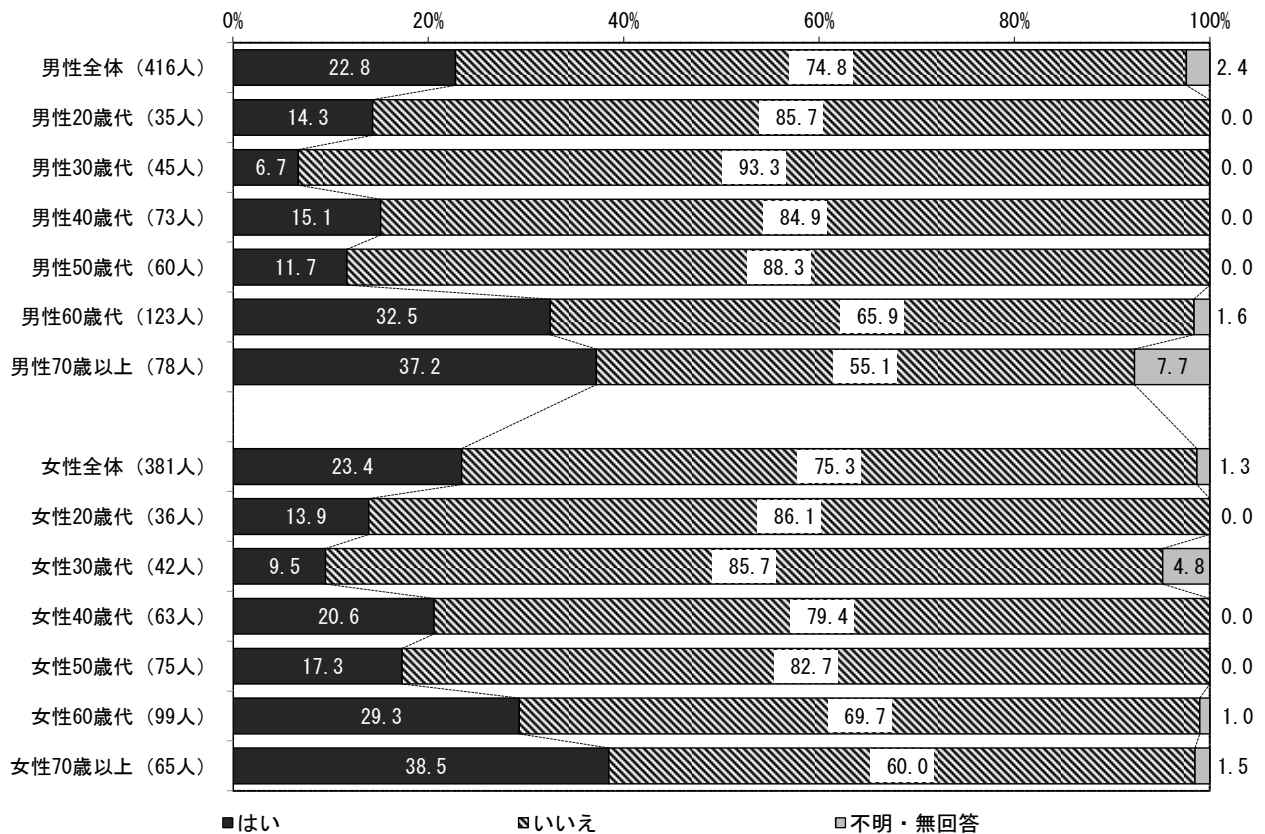
■あなたは、1日30分以上の運動を週2回以上1年以上継続していますか。

【全体】

(人)=811



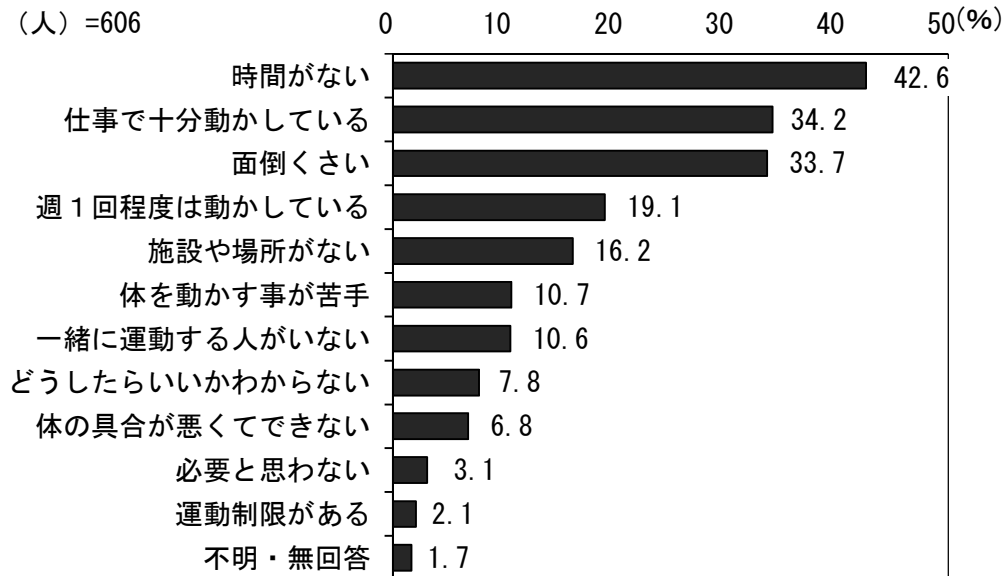
【性年代別】



1日30分以上の運動を週2回以上1年以上行っていない理由については、「時間がない」が最も高くなっています。

■あなたが運動しない理由は何ですか。

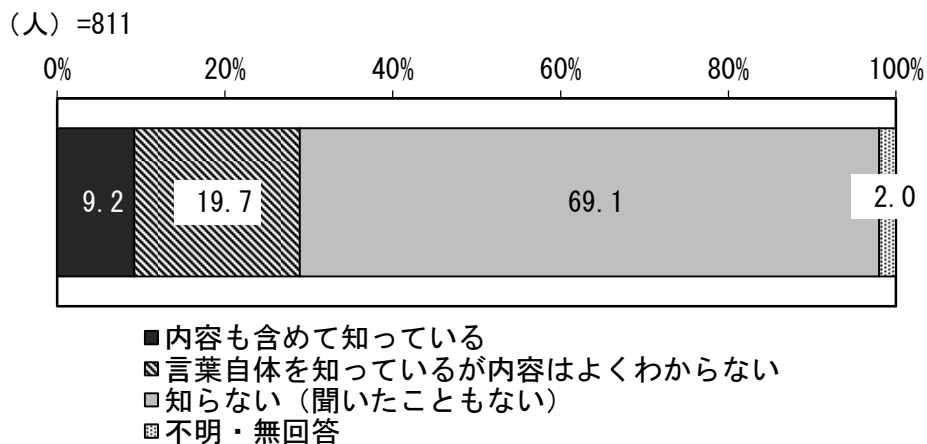
【全体】



ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※の認知度については、「知らない（聞いたこともない）」が69.1%となっており、「内容も含めて知っている」人は9.2%となっています。

■あなたは、「ロコモティブシンドローム」（運動器症候群）を知っていますか。

【全体】



※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）…主に加齢によって生じる運動器の疾患または機能不全のこと。運動器の障害のために介護が必要な状態や、介護が必要となるリスクが高まっている状態等を指す。

(3) 休養・睡眠・ストレス・こころの健康について

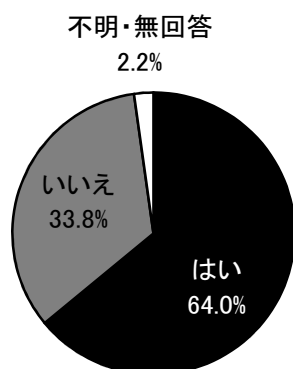
普段の睡眠によって休養が十分とれているかについては、「はい」が64.0%、「いいえ」が33.8%となっています。

性年代別にみると、「いいえ」が男性の20～30歳代と女性の30歳代と50歳代で多く、4割台となっています。

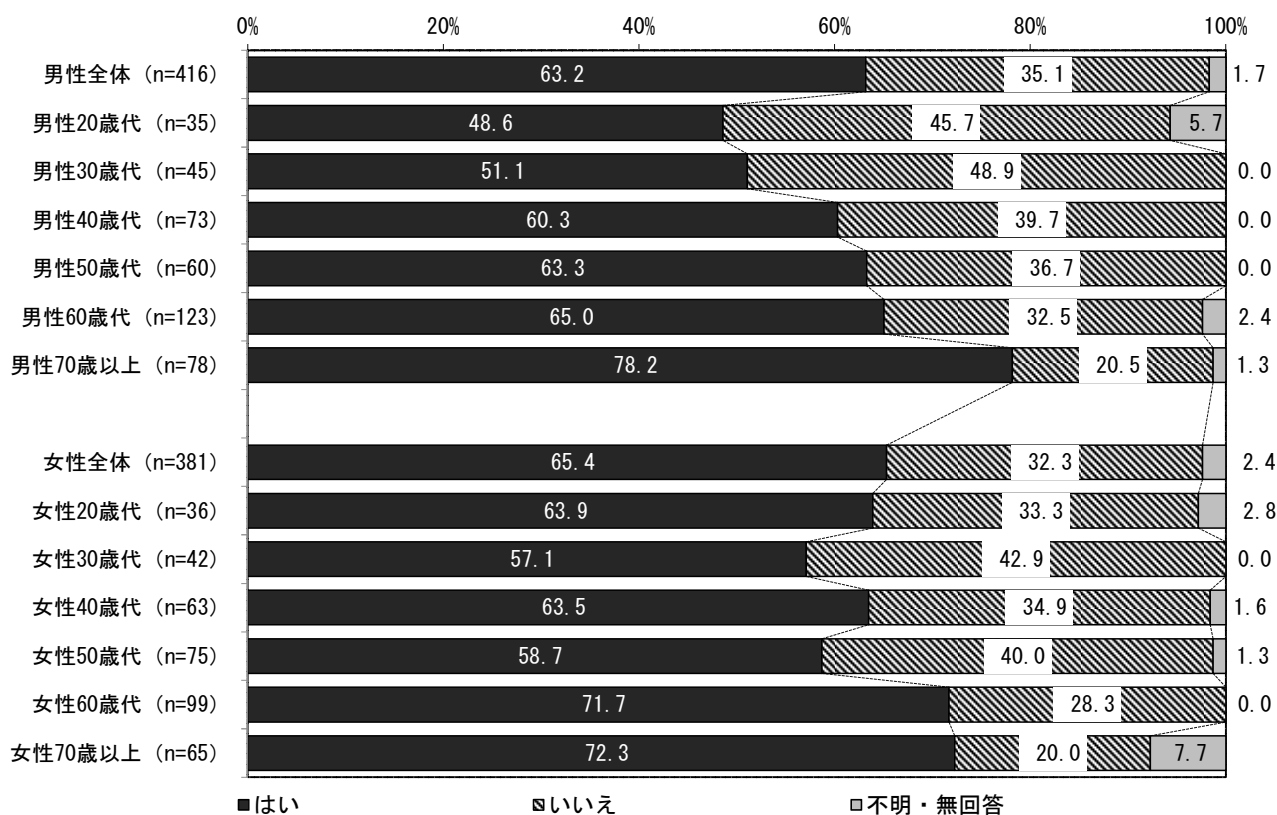
■あなたは、普段の睡眠で休養が十分にとれていると思いますか。

【全体】

(人)=811



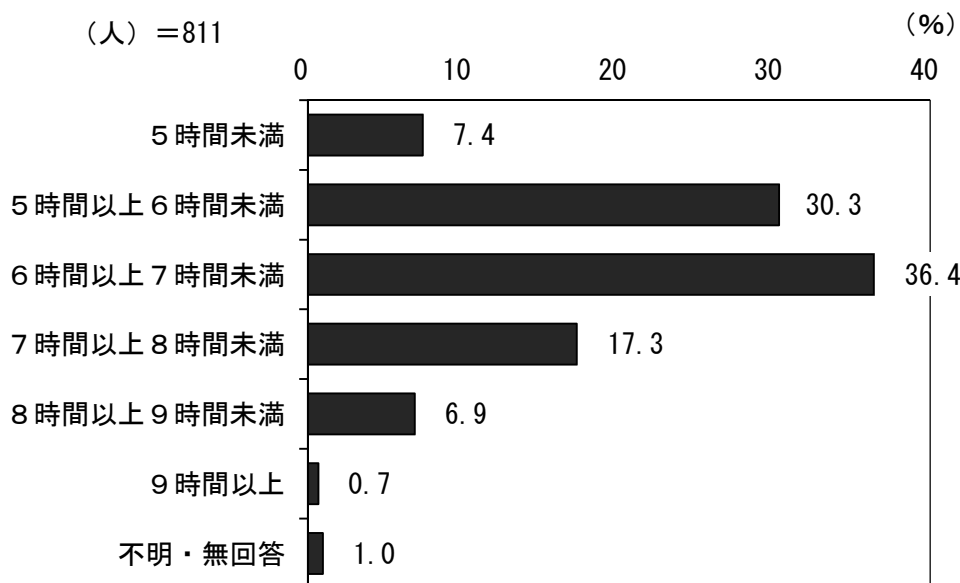
【性年代別】



1日の平均睡眠時間については、「6時間以上7時間未満」が最も多くなっています。

■ここ1ヶ月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。

【全体】

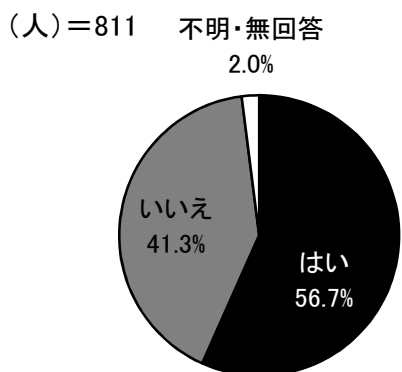


日頃から不満・悩み・苦勞・ストレスなどがあるかについては、「はい」が56.7%となっています。

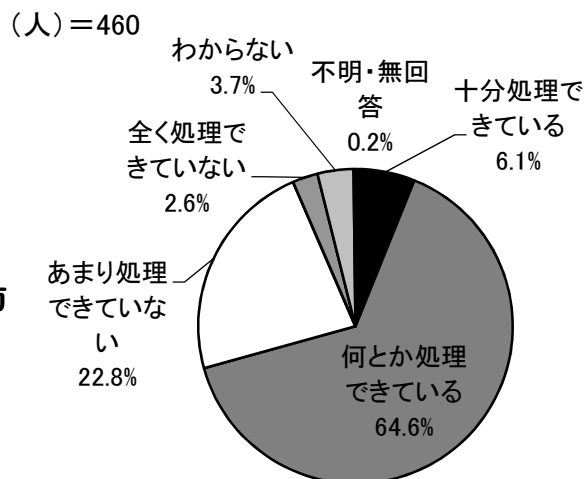
また、「はい」と答えた方のうち、不満・悩み・苦勞・ストレスなどを自分なりの解消法で処理できているかについては、「あまり処理できていない」と「全く処理できていない」をあわせた『処理できていない』が約4分の1となっています。

■あなたは、日頃から不満・悩み・苦勞・ストレスなどがありますか。

■それらの不満・悩み・苦勞・ストレスなどを自分なりの解消法で処理できていると思いますか。



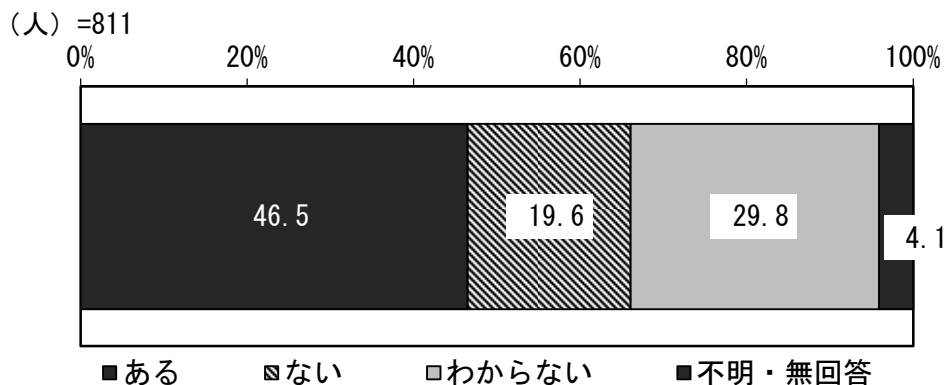
「はい」と答えた方



「自分はかけがえのない存在だ」という感覚があるかについては、「ある」が46.5%、「いいえ」が19.6%となっています。

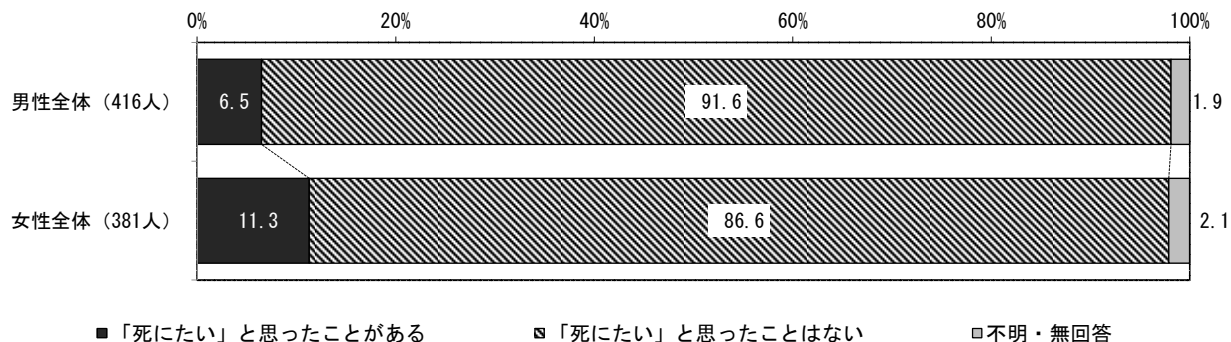
■あなたは、「自分はかけがえのない存在だ」という感覚がありますか。

【全体】



過去1年以内に本気で「死にたい」と考えたことがあるかについては、「死にたい」と思ったことがある」が男性で6.5%、女性で11.3%となっています。

■過去1年以内に本気で「死にたい」と考えたことがある人の割合

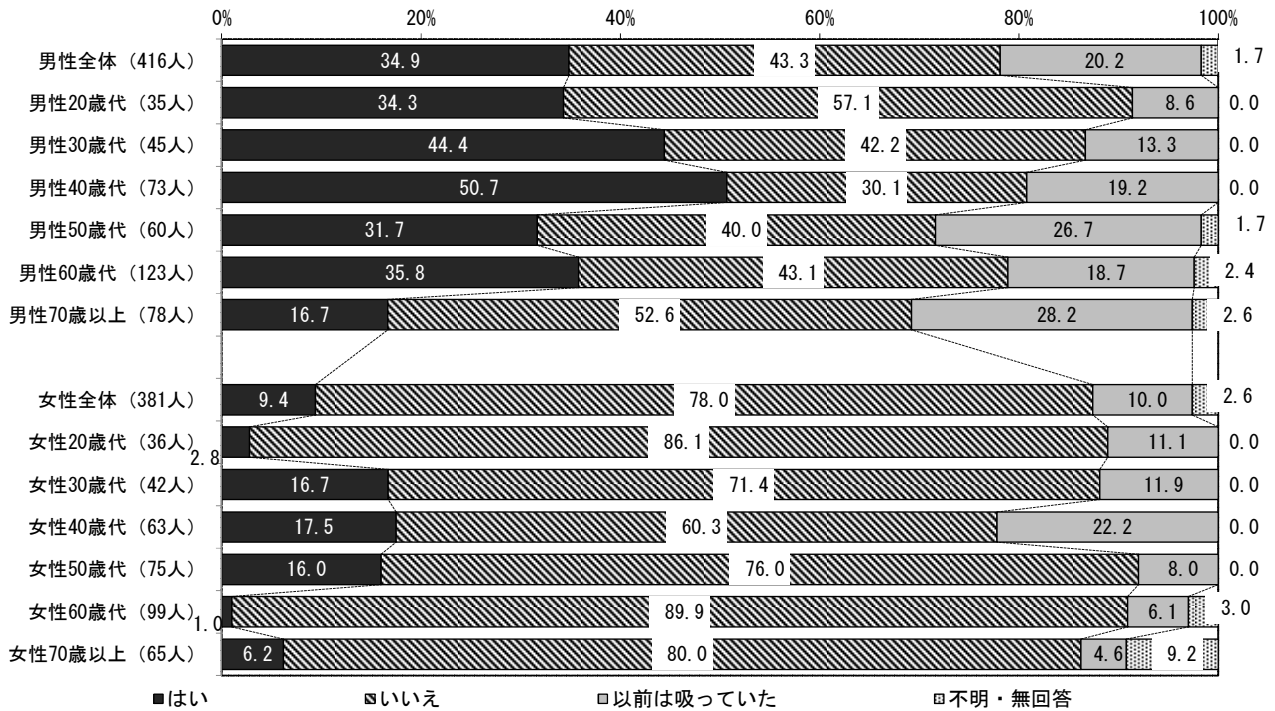


(4) たばこ・アルコールについて

たばこを吸っているかについては、「はい」と答えた方が男性で34.9%、女性で9.4%となっています。特に男性の30~40歳代で多く、4割を超えています。

■あなたは、たばこを吸いますか。

【性年代別】

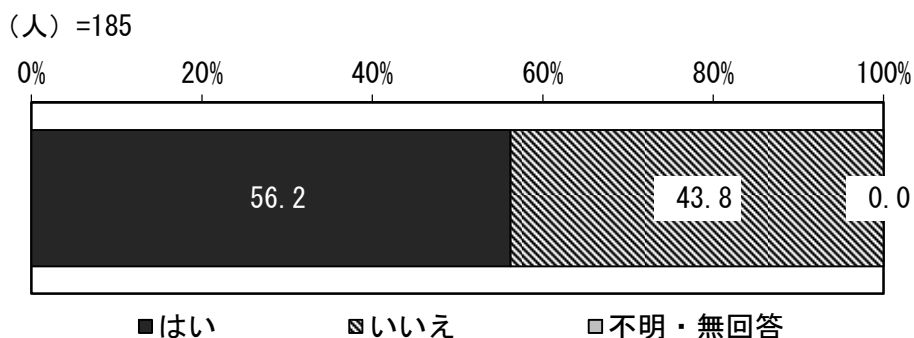


「はい」と答えた方

禁煙に関心があるかについては、「はい」が56.2%、「いいえ」が43.8%となっています。

■あなたは、禁煙に関心がありますか。

【全体】

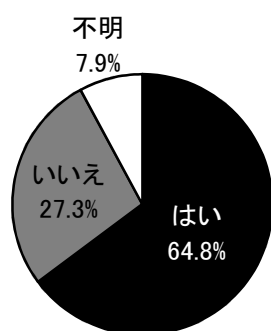


受動喫煙の機会があったかについては、「はい」が64.8%となっています。受動喫煙のあった場面については、「家庭」が31.9%と最も多く、次いで「職場」が27.9%、「飲食店」が25.1%となっています。

■あなたは、過去1ヶ月間に、自分以外の人から吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。

【全体】

(人) = 811



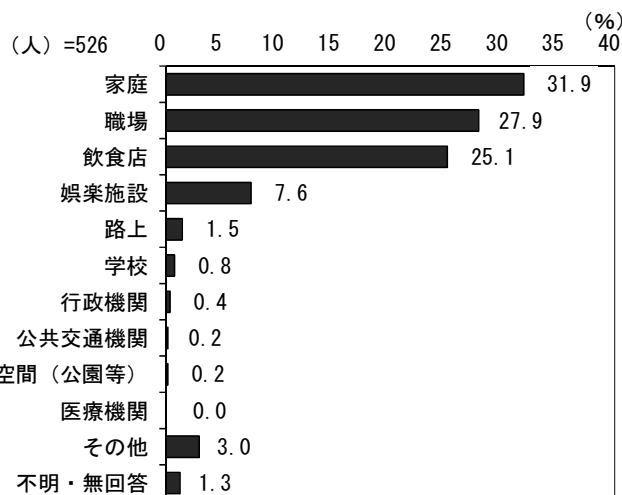
「はい」と答えた方



子どもが利用する屋外の空間（公園等）

■それはどのような場面においてですか。

【全体】

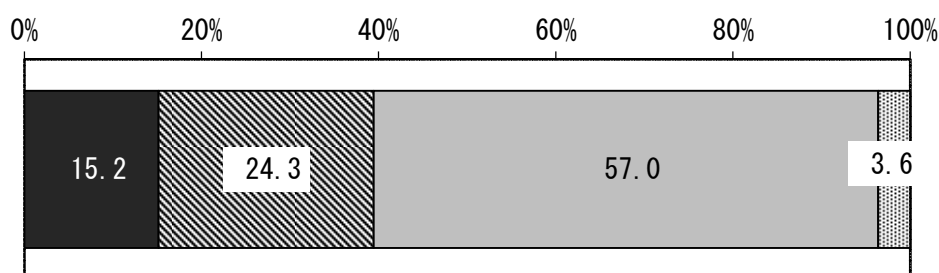


COPD（慢性閉塞性肺疾患）※の認知度については、「知らない（聞いたこともない）」が57.0%と最も高くなっています。

■あなたは、「COPD」（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか。

【性年代別】

(人) = 811



- 内容も含めて知っている
- ▨言葉自体を知っているが内容はよくわからない
- 知らない（聞いたこともない）
- 不明・無回答

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）…気管支の炎症や肺の弾性の低下により気道閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。慢性気管支炎、肺気腫が代表的。咳、痰、息切れが主な症状で、最も大きな原因はたばこ煙とされる。

飲酒の状況については、男性の40歳以上で「ほぼ毎日飲む」が最も多くなっています。女性は全ての年代で「ほとんど飲まない（飲めない）」が最も多くなっています。

■あなたは、アルコールを飲みますか。

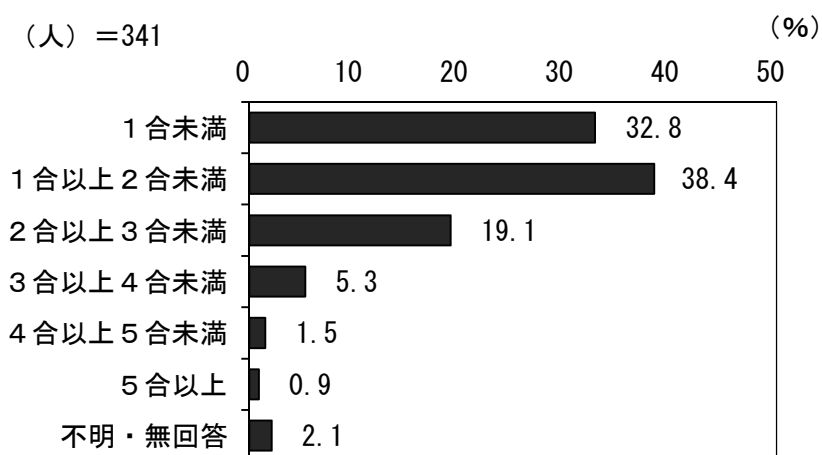
【全体】

	人数	ほぼ毎日飲む	週3〜4回飲む	週1〜2回飲む	月1〜2回飲む	ほとんど飲まない（飲めない）	不明・無回答
男性全体	416	36.8	10.8	11.3	12.7	27.6	0.7
男性20歳代	35	11.4	20.0	28.6	20.0	20.0	-
男性30歳代	45	17.8	15.6	13.3	20.0	33.3	-
男性40歳代	73	34.2	12.3	15.1	15.1	23.3	-
男性50歳代	60	48.3	8.3	8.3	15.0	20.0	-
男性60歳代	123	44.7	8.9	7.3	8.1	30.1	0.8
男性70歳以上	78	41.0	7.7	7.7	9.0	33.3	1.3
女性全体	381	10.0	4.5	10.0	10.8	63.3	1.6
女性20歳代	36	-	2.8	16.7	33.3	47.2	-
女性30歳代	42	16.7	-	11.9	14.3	57.1	-
女性40歳代	63	11.1	7.9	6.3	14.3	60.3	-
女性50歳代	75	17.3	8.0	14.7	6.7	53.3	-
女性60歳代	99	8.1	5.1	7.1	4.0	73.7	2.0
女性70歳以上	65	4.6	-	7.7	7.7	75.4	4.6

1日あたりの飲酒量については、適切な飲酒量とされる『1合』を超える「1合以上2合未満」が最も多く38.4%となっており、『2合以上』についても26.8%となっています。

■あなたがアルコールを飲む日は、1日あたりどのくらいの量を飲みますか。

【全体】



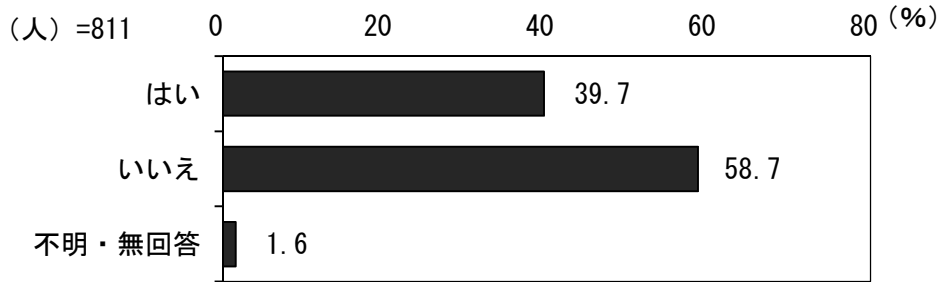
(5) 歯のことについて

歯科検診の受診状況については、「はい」が約4割となっています。

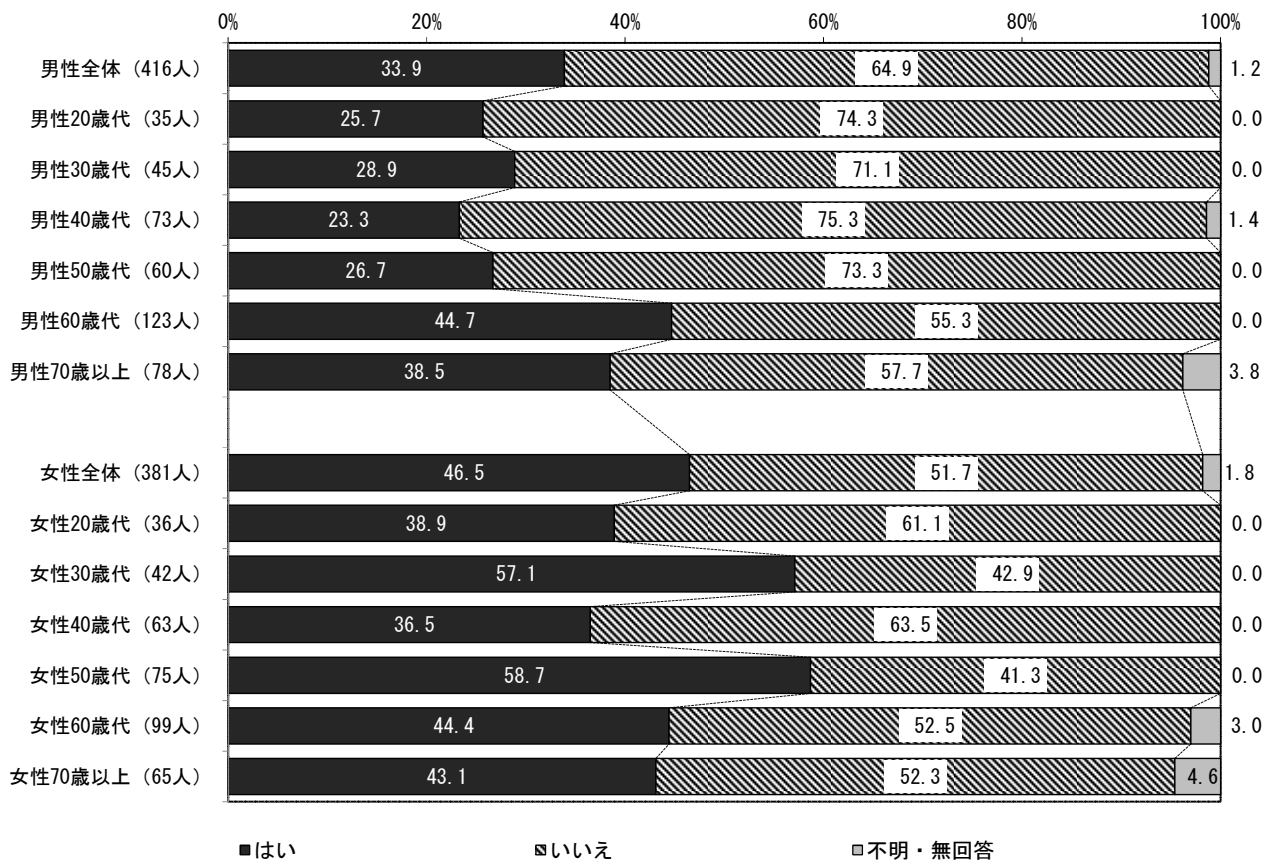
性年代別にみると、男性の20～50歳代で「いいえ」が7割以上と、他の年代に比べ多くなっています。

■あなたは、定期的な歯科検診を受けていますか。

【全体】



【性年代別】



歯の本数については、「半分くらいある」が男性の60歳以上と女性の60歳代で他の年代に比べて多くなっています。また、「ほとんどない」「全くない」が70歳代の男女ともに1割を超えています。

■あなたの歯は何本ありますか。

【全体】

	人数	(全部ある 28本)	(ほとんど 7524本)	(かなり 3520本)	(半分 910本)	(ほとんど 91本)	全くない	不明・無回答
男性全体	416	31.5	26.7	16.1	15.1	5.5	3.6	1.4
男性20歳代	35	71.4	22.9	2.9	-	-	2.9	-
男性30歳代	45	66.7	26.7	4.4	-	-	-	2.2
男性40歳代	73	54.8	30.1	6.8	5.5	2.7	-	-
男性50歳代	60	21.7	45.0	15.0	13.3	1.7	3.3	-
男性60歳代	123	11.4	27.6	23.6	23.6	8.9	3.3	1.6
男性70歳以上	78	11.5	10.3	26.9	26.9	11.5	10.3	2.6
女性全体	381	37.5	25.5	13.6	12.3	5.8	3.4	1.8
女性20歳代	36	83.3	13.9	2.8	-	-	-	-
女性30歳代	42	76.2	16.7	2.4	2.4	2.4	-	-
女性40歳代	63	60.3	28.6	4.8	3.2	3.2	-	-
女性50歳代	75	34.7	38.7	14.7	9.3	1.3	-	1.3
女性60歳代	99	11.1	27.3	21.2	27.3	8.1	2.0	3.0
女性70歳以上	65	9.2	16.9	23.1	15.4	15.4	16.9	3.1

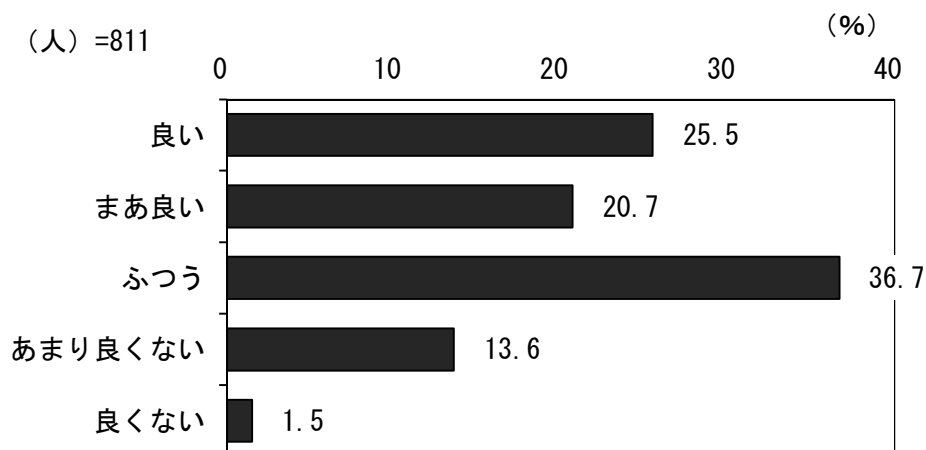
(6) 健康のことについて

主観的な健康状態については、「ふつう」が最も多く 36.7%となっており、次いで「良い」が 25.5%、「まあ良い」が 20.7%となっています。

性年代別にみると、70歳以上の男女で「あまり良くない」が2割を超えています。

■あなたの現在の健康状態はどうか。

【全体】



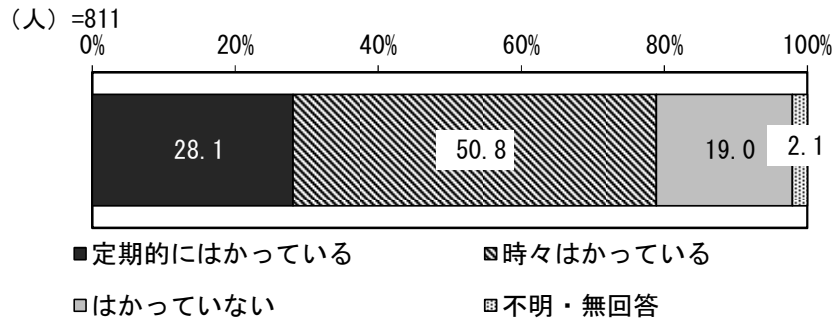
【性年代別】

	人数	良い	まあ良い	ふつう	あまり良くない	良くない	不明・無回答
男性全体	416	22.6	23.3	38.2	13.7	1.7	0.5
男性20歳代	35	45.7	17.1	31.4	2.9	2.9	-
男性30歳代	45	31.1	31.1	31.1	4.4	2.2	-
男性40歳代	73	27.4	30.1	28.8	13.7	-	-
男性50歳代	60	21.7	26.7	40.0	10.0	1.7	-
男性60歳代	123	20.3	17.1	45.5	15.4	1.6	-
男性70歳以上	78	7.7	23.1	42.3	23.1	2.6	1.3
女性全体	381	29.1	18.4	36.5	13.9	1.3	0.8
女性20歳代	36	50.0	25.0	22.2	-	-	2.8
女性30歳代	42	40.5	19.0	28.6	11.9	-	-
女性40歳代	63	31.7	25.4	28.6	14.3	-	-
女性50歳代	75	28.0	14.7	41.3	16.0	-	-
女性60歳代	99	23.2	15.2	46.5	11.1	4.0	-
女性70歳以上	65	18.5	16.9	36.9	24.6	1.5	1.5

定期的に体重をはかっているかについては、「時々はかっている」が50.8%と最も多く、次いで「定期的にはかっている」が28.1%、「はかっていない」が19.0%となっています。

■あなたは、定期的に体重をはかっていますか。

【全体】

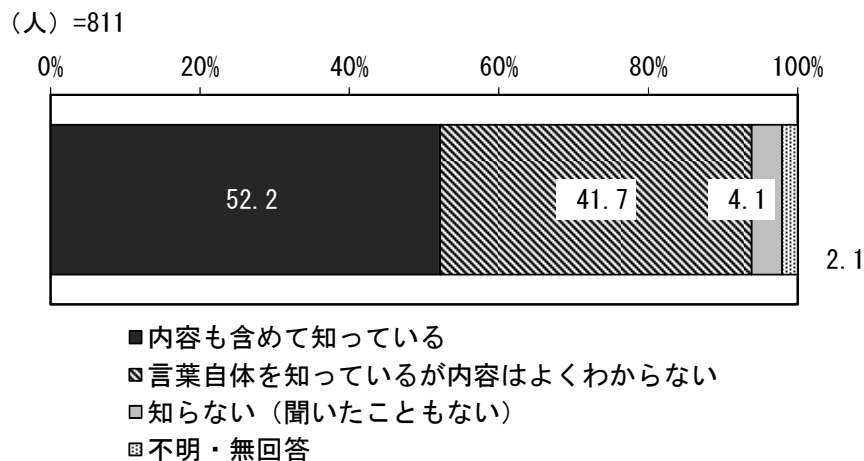


メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っているあについては、「内容も含めて知っている」が約半数となっています。

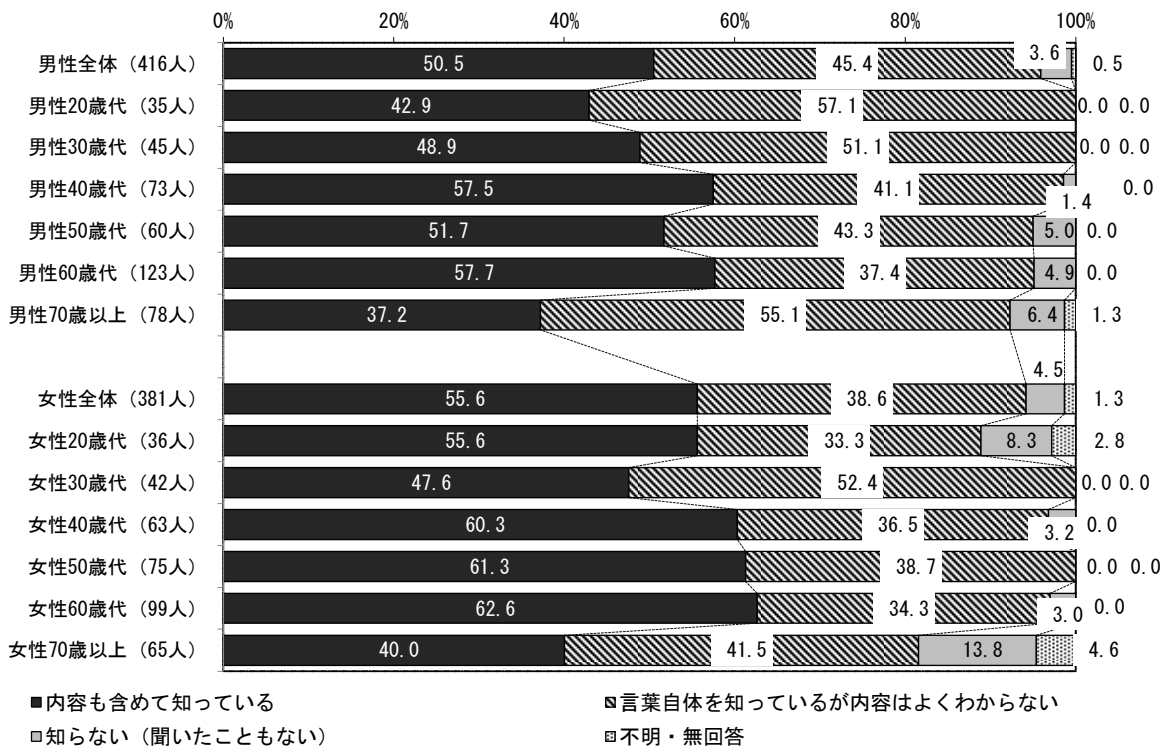
性年代別にみると、男女ともに70歳以上で「内容も含めて知っている」が他の年代に比べて低くなっています。

■あなたは、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」を知っていますか。

【全体】



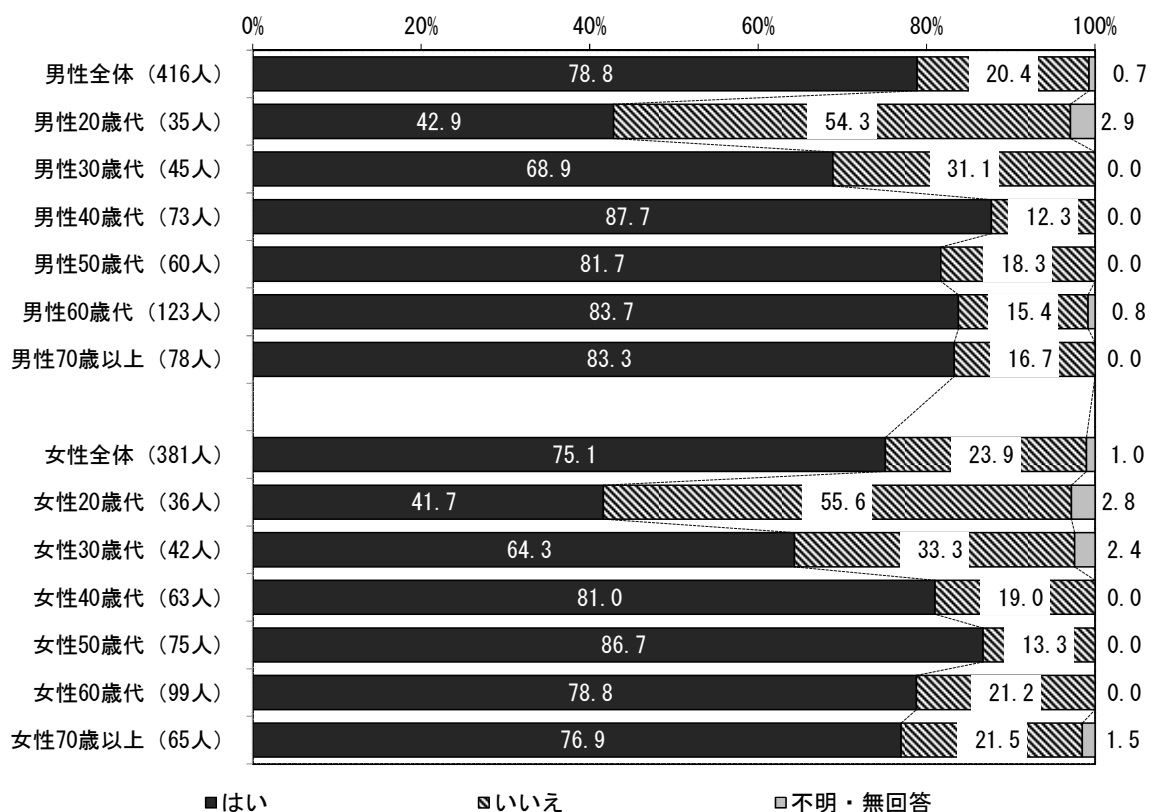
【性年代別】



定期的な健（検）診を受けているかについては、「はい」が男性の40歳以上と女性の40～50歳代で特に多く、8割を超えています。また、「いいえ」が20歳代の男女で半数を超えています。

■あなたは、定期的な健（検）診（健康診断・がん検診）を受けていますか。

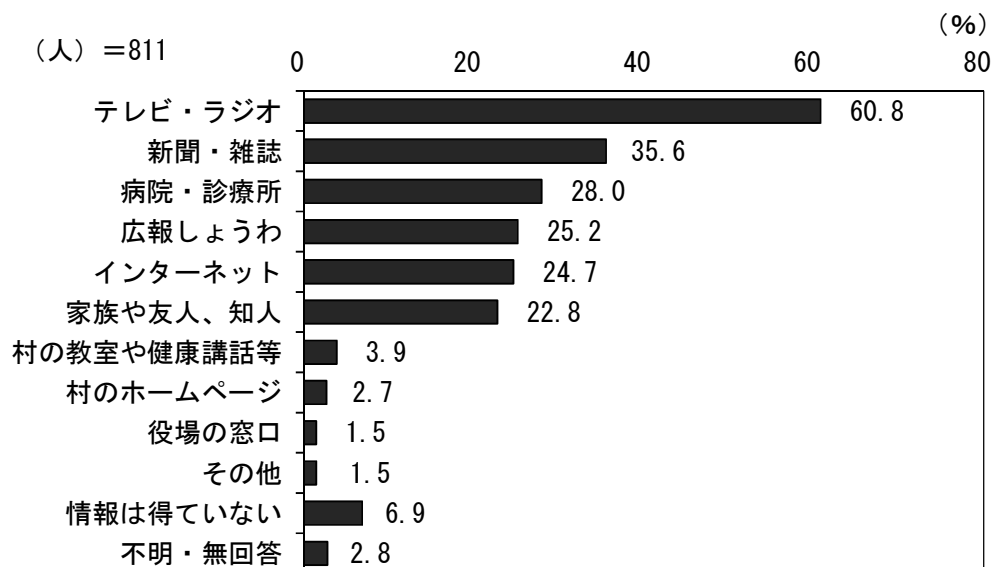
【性年代別】



健康づくりや保健医療に関する情報の入手先については、「テレビ・ラジオ」が最も多く60.8%、次いで「新聞・雑誌」が35.6%、「病院・診療所」が28.0%となっています。

■あなたは、健康づくりや保健医療に関する情報はどこから得ていますか。

【全体】



【性年代別】

	合計	テレビ・ラジオ	新聞・雑誌	病院・診療所	インターネット	広報しようわ	村のホームページ
男性全体	416	61.3	38.5	30.0	26.7	18.8	2.6
男性20歳代	35	37.1	20.0	2.9	45.7	5.7	5.7
男性30歳代	45	68.9	20.0	22.2	51.1	22.2	2.2
男性40歳代	73	57.5	20.5	21.9	43.8	16.4	1.4
男性50歳代	60	71.7	45.0	16.7	33.3	13.3	1.7
男性60歳代	123	65.9	48.8	42.3	13.0	22.0	2.4
男性70歳以上	78	57.7	53.8	46.2	5.1	24.4	3.8
女性全体	381	60.9	32.8	26.0	23.1	32.3	2.9
女性20歳代	36	41.7	19.4	19.4	58.3	11.1	2.8
女性30歳代	42	45.2	11.9	28.6	42.9	45.2	4.8
女性40歳代	63	54.0	19.0	30.2	38.1	30.2	3.2
女性50歳代	75	61.3	40.0	30.7	24.0	30.7	-
女性60歳代	99	73.7	49.5	24.2	7.1	37.4	2.0
女性70歳以上	65	69.2	33.8	21.5	-	32.3	6.2
	合計	役場の窓口	村の教室や健康講話等	家族や友人、知人	その他	情報は得ていない	不明・無回答
男性全体	416	1.7	1.7	20.0	0.7	8.2	2.2
男性20歳代	35	-	-	17.1	2.9	28.6	2.9
男性30歳代	45	-	-	26.7	-	8.9	-
男性40歳代	73	-	-	16.4	-	13.7	1.4
男性50歳代	60	1.7	-	15.0	-	3.3	1.7
男性60歳代	123	2.4	1.6	22.8	1.6	4.1	0.8
男性70歳以上	78	3.8	6.4	20.5	-	3.8	3.8
女性全体	381	1.3	6.6	26.0	2.4	5.5	3.1
女性20歳代	36	-	-	19.4	2.8	8.3	2.8
女性30歳代	42	2.4	-	23.8	-	2.4	-
女性40歳代	63	-	1.6	23.8	6.3	11.1	-
女性50歳代	75	-	1.3	21.3	4.0	8.0	-
女性60歳代	99	3.0	11.1	30.3	-	3.0	4.0
女性70歳以上	65	1.5	18.5	32.3	1.5	1.5	9.2

3. 現状と課題のまとめ

栄養・食生活・食育について

- 朝食については、20 歳代男性で「ほぼ食べない」が、他の性年代に比べて多くなっています。また、朝食を食べない理由としては、「習慣として食べていない」、「時間がない」が多くなっています。1 日を元気に過ごすために、朝食の大切さを周知することが必要です。
- 栄養バランスの良い食事がとれていない人は、特に若い年代の人に多い状況にあります。また、夜食を毎日食べている人が男性の 30 歳代と女性の 50 歳代で多くなっています。夕食後の間食は肥満の原因になりうることから、バランスの良い食事の重要性を啓発することが大切です。
- 適正体重の維持や減塩に取り組んでいるかについては、「何もしていない」が男女の 20~50 歳代で 5 割以上、特に 20 歳代男性では 8 割以上となっています。また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っているかについては、目標値である 80%を下回っています。肥満や塩分の過剰な摂取などは、生活習慣病の発症リスクを高めることから、自分の適性体重を知り、規則正しい食生活の啓発が必要です。
- 昭和村では毎月第 1 日曜日を「昭和村食育の日」と定め、家族と一緒に料理をし、家族一緒に食卓を囲む機会をつくるよう努めています。アンケート結果によると「昭和村食育の日」の認知度は 3.2%となっています。引き続き「昭和村食育の日」の周知に努め、村民の食育への関心の向上を目指します。

身体活動・運動について

- 30 分以上の運動を継続的に行っている人が全体で 23.2%と少なくなっており、特に 30 歳代の男女では 1 割を下回っています。理由としては、「時間がない」が最も多く挙げられていることから、働き世代を中心とした身体活動を増やすための取り組みとして、手軽にできる運動の周知・啓発が必要です。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度については、69.1%が「知らない（聞いたこともない）」と答えています。特に高齢者において、運動器の疾患は要介護・要支援や寝たきりになる原因にもなることから、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度を向上させる取り組みが必要です。

休養・こころの健康・自殺について

- 睡眠による休養が十分にとれていない人が、男性の 20～30 歳代、女性の 30 歳代と 50 歳代で多くなっています。休養の十分な確保は、身体を休める効果があるとともに、こころの健康においても重要な役割を果たすことから、十分な睡眠時間の確保と休養の重要性を周知することが大切です。
- 日頃から不満・悩み・苦勞・ストレスがある割合は、男性に比べ女性で多くなっており、30 歳代の男性と 40 歳代の女性で特に多く 7 割を超えています。ストレスを処理できているかについては、30 歳代の女性、50 歳代の男性で「あまり処理できていない」が他の年代に比べて多くなっていることから、ライフステージにあわせたストレス対策やこころの健康対策が必要です。
- 昭和村の性別・年代別の自殺者割合をみると、男性の 70 歳代が特に多くなっています。また、性別・年代別自殺率についても 70 歳以上で国の平均を大きく上回っています。高齢者の自殺のリスクを減らすためには、高齢者がなりやすい閉じこもりや抑うつ状態を防ぐことが有効であるため、居場所づくりや社会参加の場を創出することが重要です。

たばこ・アルコールについて

- アルコールの摂取頻度については、「ほぼ毎日飲む」男性の 40 歳以上で多く、3 割以上となっています。1 回の飲酒量については、適切な飲酒量とされる 1 合を超える『2 合以上』の割合が男性で 3 割以上、特に 50 歳代男性で 4 割以上となっていることから、適切な飲酒量を守るようにすることや、休肝日の設定など、生活習慣病のリスクを高める飲みすぎの防止に向けた啓発が必要です。
- 喫煙率については、たばこを吸っている割合が男性全体の 3 割以上となっているほか、30 歳代の男性で 4 割以上、40 歳代の男性で 5 割以上がたばこを吸っており、国の目標値である 12%よりはるかに高い状況にあります。一方、たばこを吸う方の禁煙への関心があるかについては、56.2%が「はい」と答えていることから、喫煙率を減少させるための取り組みを行うとともに、禁煙の取り組みに向けた情報の周知が重要です。
- 受動喫煙の状況については、64.8%が受動喫煙の経験があったと答えています。また、たばこの煙が主な原因となっている COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度については、「内容も含めて知っている」が 15.2%となっています。たばこの害について正しい知識を身につけ、受動喫煙による健康の影響についての周知することが大切です。

歯・口腔について

- 定期的な歯科検診を受診している割合については、全体で約 4 割となっていますが、男性の 20～50 歳代で 2 割台、女性の 20 歳代と 40 歳代で 3 割台と低くなっています。むし歯や歯周病の早期発見・早期治療のために、定期的な受診を推進することが必要です。
- 歯の本数については、60 歳以上の男女で『19 本以下』が 3 割を超えています。自分の歯を維持していくためには、若いうちから継続的な歯・口腔のケアを推進していくことが必要です。

地域での健康づくりについて

- 健康づくりに関する情報については、若い世代では「インターネット」、年齢が上がるにつれて「新聞・雑誌」の割合が高くなっていることから、ライフステージにあわせた情報の発信が重要です。
- 相談機関を知らない人が7割以上となっていることから、相談先の周知と専門機関に相談できるような体制づくりが必要です。
- 平成29年度の特健診受診率をみると、40歳代で1割台となっているほか、アンケート結果による定期的な健（検）診（健康診断・がん検診）については、20歳代で「いいえ」が5割を超えています。生活習慣病の早期発見により、重症化を防止するためにも、健康診断やがん検診を受けることの重要性を周知・啓発することが大切です。
- 平成28年の昭和村における死因別死亡割合をみると、三大生活習慣病による死亡割合は、県や国に比べると低くなっているものの、半数を超えています。生活習慣病の予防のために、適度な運動や食生活の改善に向けた取り組みが必要です。

4. 前回計画の評価・検証【昭和村食育推進計画（第2次）】

平成19年度を初年度とする「昭和村食育推進計画」にて、計画の達成状況を図るための指標を設定しています。平成30年度に計画期間が終了したことに伴い、達成状況を評価・検証しています。

項目 (出典)	対象者	策定時	目標値	実績値 (平成29年度)
ベビーフードを毎食利用する児の割合 (乳児健診アンケート)	7ヶ月	16.7%	5%以下	6.0%
ジュースを飲んでいる児の割合 (乳児健診アンケート)	12ヶ月	21.8%	20.0%	20.0%
おやつに菓子(赤ちゃん用菓子は除く) を食べている児の割合 (乳児健診アンケート)	12ヶ月	58.3%	10%減少	6.0%
朝食欠食の割合 (29年度3歳児健診結果) (29年度小児生活習慣病検診結果) (村民アンケート)	3歳児	5.0%	0%	0.6%
	小学5年生	3.2%	0%	9.0%
	中学2年生	14.8%	0%	17.0%
	青年・壮年期男性	26.5%	9.0%	36.2%
	青年・壮年期女性	9.5%	7.0%	15.4%
	高齢期男性	6.4%	3%以下	5.3%
朝食孤食の割合 (29年度小児生活習慣病検診結果)	小学5年生	3.2%	5%以下	5.8%
	中学2年生	14.8%	5%以下	16.0%
肥満児童の割合(肥満度30%以上) (29年度肥満度判定結果(村内3園)) (29年度小児生活習慣病検診結果)	3~6歳児	5.1%	3%以下	6.1%
	小学5年生	14.0%	20%以下	4.0%
肥満者の割合(BMI25以上) (29年度特定健診結果)	特定健診受診者(男性)	34.7%	26.5%	28.1%
	特定健診受診者(女性)	27.2%	16.6%	22.9%
	後期高齢者健診受診者 (男性)	21.2%	10%以下	15.0%
	後期高齢者健診受診者 (女性)	21.1%	10%以下	29.0%
野菜嫌いの児の割合 (29年度3歳児健診結果)	3歳児	12.0%	10%以下	10.3%
むし歯のある3歳児の割合 (29年度3歳児健診結果)		30.9%	15%以下	12.2%

項目 (出典)	対象者	策定時	目標値	実績値 (平成29年度)
3歳児健診平均むし歯数 (29年度3歳児健診結果)	3歳児	1.02本	0.9本	3.2本
フッ素化物歯面塗布を受けたことがある 児の割合(29年度3歳児健診結果)		100%	100%	100%
歯磨きをしている3歳児の割合 (29年度3歳児健診結果)		100%	100%	100%
おやつ決めている3歳児の割合 (3歳児健診アンケート)		79.7%	80.0%	52.8%
1日に3回以上、甘味食品・飲料を間食 する児の割合(3歳児健診アンケート)		10.0%	10.0%	11.3%
保育園での親子料理教室の実施(年1回 以上) (29年度保育園の取り組み)	園児と その保護者	1園	3園	1園
園ごとの食育の計画づくりガイド作成 (29年度保育園の取り組み)	村内保育園	3園	3園	3園
食育担当者による食育指導の実施(月1 回以上)	幼児期	66.7%	100%	100%
「昭和村食育の日」の周知度 (村民アンケート)	村民	—	80%以上	3.2%
朝食で主食・主菜・副菜のそろっている 割合(29年度小児生活習慣病検診結果)	小学5年生	38.9%	80%以上	42.0%
	中学2年生	49.4%		40.0%
家で牛乳を毎日飲む割合 (29年度小児生活習慣病検診結果)	小学5年生	40.0%	80%以上	52.9%
	中学2年生	25.9%		64.0%
夕食にかけている時間が15分未満の 割合(29年度小児生活習慣病検診結果)	小学5年生	8.4%	5%以下	7.2%
	中学2年生	6.2%		5.3%
学校給食に地場産物を使用する割合 (29年度給食センターの取り組み)	小・中学校	—	60.0%	20.0%
栄養教諭による食育授業の実施回数 (29年度給食センターの取り組み)	小学校	5回	21回	18回
	中学校	2回	3回	
栄養教諭による保護者への食育講話の 実施回数 (29年度給食センターの取り組み)	小学校	9回	12回	6回
	中学校	1回	3回	—

項目 (出典)	対象者	策定時	目標値	実績値 (平成29年度)
脂質代謝異常・異常傾向の割合 (29年度小児生活習慣病検診結果)	小学5年生	15.0%	10%以下	12.9%
	中学2年生	—	3.0%	5.3%
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を知っている人の割合 (村民アンケート)	青年・壮年期男性	59.6%	80%以上	51.7%
	青年・壮年期女性	52.4%		57.5%
	高齢期男性	59.6%		37.2%
	高齢期女性	52.4%		40.0%
脂質代謝異常者の割合 (LDLコレステロール140mg/dl以上) (29年度特定健診結果)	青年・壮年期男性	18.3%	10%減少	17.0%
	青年・壮年期女性	23.9%	10%減少	27.5%
	高齢期男性	12.6%	5%減少	8.4%
	高齢期女性	22.5%	10%減少	12.2%
脂質代謝異常者の割合 (中性脂肪150mg/dl以上) (29年度特定健診結果)	青年・壮年期男性	39.9%	10%減少	29.5%
	青年・壮年期女性	19.5%		18.9%
	高齢期男性	30.8%		23.4%
	高齢期女性	24.1%		16.0%
糖代謝異常者の割合 (血糖値126mg/dl以上または HbA1c 6.5以上) (29年度特定健診結果)	青年・壮年期男性	12.9%	5%減少	10.5%
	青年・壮年期女性	3.9%	現状維持	5.7%
	高齢期男性	8.5%	5%減少	18.7%
	高齢期女性	6.0%	3%減少	7.6%
歯周疾患健診の受診率 (29年度歯周疾患検診結果)	青年・壮年期	11.5%	25%以上	10.5%
	高齢期	12.3%		13.0%
低栄養の割合(BMI18.5%以下) (29年度特定健診結果)	高齢期	17.2%	10%以下	9.7%

第3章 基本的な方向性

1. 基本理念

村民一人ひとりが健やかに暮らせる 元気な村づくり

一人ひとりが健康に関心を持ち、すべての村民が健康な生活が送れるよう、昭和村が掲げる「元気な村」づくりを目指します。

2. 基本目標

基本理念の推進に向けた基本目標は以下の通りです。

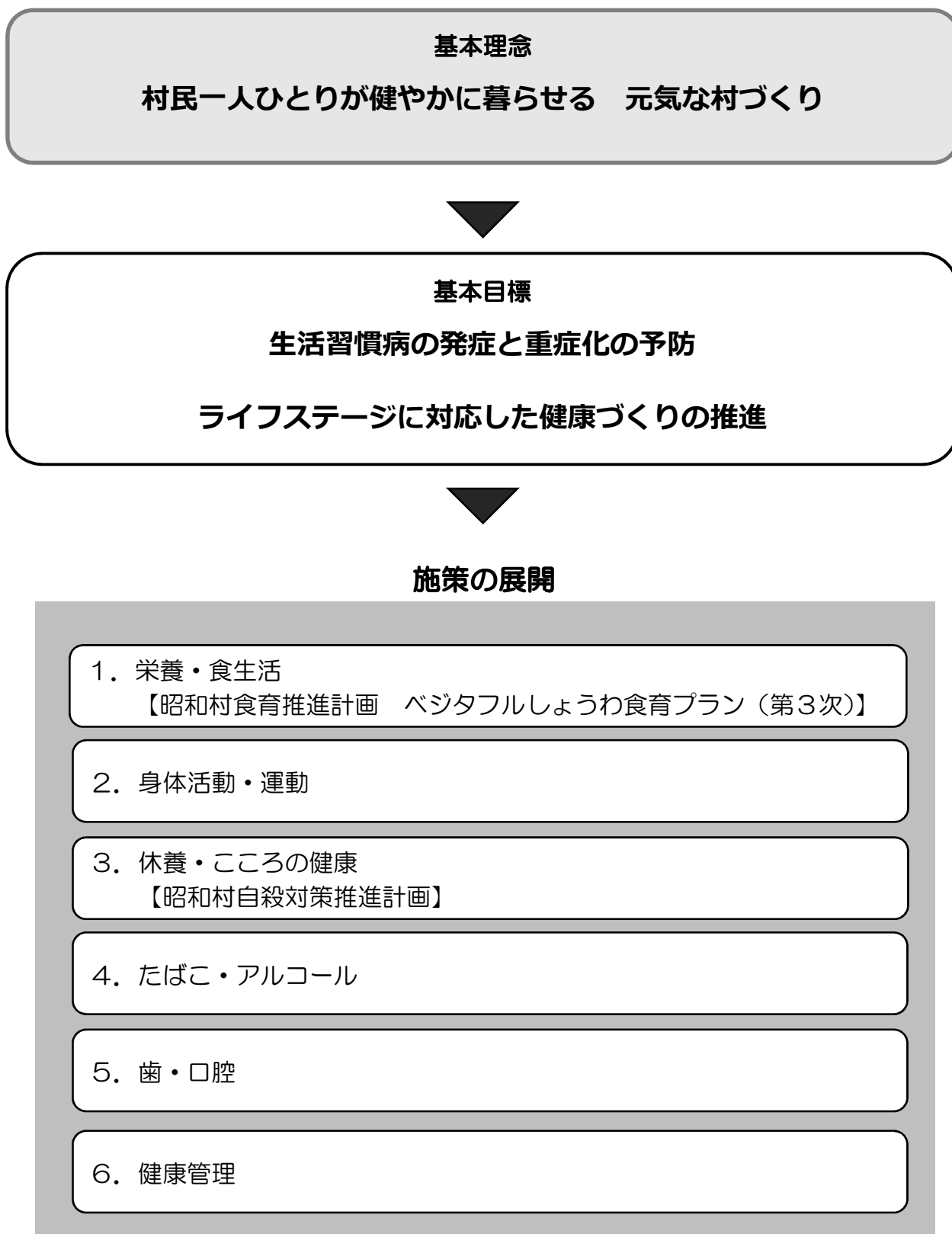
1. 生活習慣病の発症と重症化の予防

生活習慣病は発症予防と、早期発見・対応による重症化予防が重要です。発症予防に向けて、特定健診や特定保健指導の受診率向上、生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)にならないための食生活や運動習慣の見直し、健康意識の啓発を行います。また、糖尿病やがんの重症化予防に向けた保健指導を実施していきます。

2. ライフステージに対応した健康づくりの推進

健康づくりの状況は年代によって様々です。乳幼児期や青年期、高齢期の状態に応じた健康づくりを推進し、社会生活を営むために必要な機能の維持向上を図ります。

3. 計画の体系



第4章 施策の展開

1. 栄養・食生活

【昭和村食育推進計画 ベジタフルしょうわ食育プラン（第3次）】

朝食の欠食率が男女の20歳代を中心とした若い年代で多くなっています。朝食の欠食は、集中力の低下や身体の失調の原因だけでなく、基礎代謝の低下が体内の脂肪代謝機能に影響を及ぼし、肥満や糖尿病※、高血圧等の生活習慣病のリスクを高めると考えられています。

生活習慣病の予防や改善を意識した食生活を実践しているかについては、男性の20～40歳代、女性の20～30歳代で実践していない傾向にあります。

朝食の大切さを認識するとともに、不規則になりがちな食生活を改善するためには、子どもから高齢者まで、村民一人ひとりが食について関心を高め、栄養バランスや食事の量に配慮し、健全な食生活を実践することが大切です。

目標

一人ひとりが健やかに、楽しく毎日を暮らすために、
自然の豊かな大地に感謝し、食を楽しむ力を育む
～食べることは生きること～



※糖尿病…糖質を調節するインスリンの不足等により、常に血糖値が高くなっている状態のこと。自覚症状に乏しく、重篤な合併症を引き起こす特徴がある。

●目標値

指標	現状値	目標値	出典
① 朝食を「毎日」食べる児童（小学5年生）の割合	92.0%	100%	朝ごはんアンケート
② 朝食を「毎日」食べる生徒（中学2年生）の割合	87.0%	100%	朝ごはんアンケート
③ 朝食を「毎日」食べる人（成人）の割合	83.1%	90.0%	村民アンケート
④ 主食・主菜・副菜が揃った食事を1日3回とる割合	32.3%	50.0%	村民アンケート
⑤ 家で、苦手なものでも食べてみる児童（小学生）の割合	61.0%	80.0%	給食アンケート
⑥ 家で、苦手なものでも食べてみる生徒（中学生）の割合	49.0%	80.0%	給食アンケート
⑦ 週3回以上就寝前に夜食を食べる割合	30.2%	20.0%	村民アンケート
⑧ 肥満割合（5歳児）※肥満割合のみ	6.1%	3.0%	29年度保育園調査
⑨ 肥満割合（小学5年生）※肥満割合のみ	4.3%	2.0%	29年度小児生活習慣病検診結果
⑩ 肥満割合（中学2年生）※肥満割合のみ	7.9%	4.0%	29年度小児生活習慣病検診結果
⑪ 肥満割合（40～74歳）	25.5%	20.0%	29年度特定健診結果
⑫ 肥満割合（75歳以上）	22.1%	20.0%	29年度特定健診結果
⑬ 「昭和村食育の日」を知っている割合	3.2%	25.0%	村民アンケート
⑭ 保育園における管理栄養士の数	0人	2人	第5次総合計画
⑮ 「地産地消」という言葉を知っている割合	72.0%	85.0%	村民アンケート

●村民の取り組み

- ・朝食を毎日食べよう。
- ・野菜をたくさん食べよう。
- ・地元でとれる新鮮な野菜、旬な野菜を食べよう。
- ・おやつの量や回数、種類に気をつけよう。
- ・適正体重の維持に努めよう。
- ・栄養バランスの良い食事を心がけよう。
- ・減塩を心がけよう。
- ・昭和村食育の日は、家族でそろって食事をしよう。



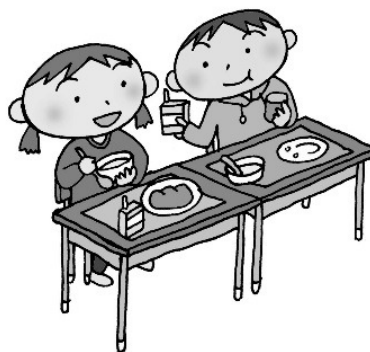
●地域・団体等の取り組み

- ・シニアカフェ*など食をとおした健康づくりに取り組みます。(食生活改善推進員、以下ヘルスマイト)
- ・健康診断の声かけなどにより、地区の人の意識を高めます。(保健推進員)
- ・ひとり暮らし高齢者に実施している配食サービスを継続します。(社会福祉協議会)
- ・安全な食品を提供できるよう食品標示セミナーを行います。(商工会)
- ・高齢者の見守り活動において、栄養の偏りのある方の支援をします。(民生委員)

毎月第1日曜日は「昭和村食育の日」

昭和村では、毎月第1日曜日を「昭和村食育の日」と設定しています。

家族と一緒に料理をして、家族そろって楽しく食卓を囲みましょう。



※シニアカフェ…ヘルスマイトが主催する、高齢者の低栄養予防や運動機能の維持向上、第3の居場所づくりを目的とした集いの場。

●行政の取り組み

対象	取り組み内容	担当課
乳幼児期 (妊娠期) 学童期	・親子で参加できる料理教室をとおり、食の大切さや作る楽しさを伝え、家庭の食育を推進します。	保健福祉課
	・食事バランスの正しい知識や野菜を摂ることの必要性を伝え、健康な食生活を送ってもらえるよう支援します。	保健福祉課 保育園 教育委員会
	・乳幼児期からのバランスの良い食事、規則正しい生活の大切さなどの食育情報を伝えることで、生涯の健康につながります。	保健福祉課 保育園
	・つぼみの広場*や乳幼児健診の中で、栄養相談を充実することで、乳幼児期から栄養面の不安を軽減します。	保健福祉課
	・小児生活習慣病検診をとおりして学童期から自分の健康状態を知ってもらうことで、健康への意識づくりを行います。	保健福祉課 教育委員会
	・プレママ広場*や妊娠届け時の聞き取り・アンケートにより、妊娠期からの栄養相談を実施します。	保健福祉課
	・子どもが生まれた後の訪問・電話相談等をとおり、産婦の栄養相談を実施します。	保健福祉課
青年期 壮年期 中年期	・若年者健診・特定健診結果により、保健・栄養相談を行います。	保健福祉課
	・親子料理教室への保護者参加により、若い世代への食育を行います。	保健福祉課 教育委員会
	・健康相談を個別に実施することで、個々の健康状態・状況に応じた支援を実施します。	保健福祉課
高齢期	・低栄養予防のため、主菜（たんぱく質源）や大豆製品を食べるよう伝えます。	保健福祉課
	・生涯骨太教室をとおり、牛乳・乳製品や緑黄色野菜（カルシウム源）などを積極的に食べるよう伝えることで、骨折予防に努めます。	保健福祉課
	・塩分計を利用し、塩分量の多い食事を食べ過ぎないように、塩分を控える大切さを伝えます。	保健福祉課
	・ヘルスメイト事業のシニアカフェを支援するなど、地域や友人とのつながりを持てるような場を提供し、みんなで集まって食事をする機会をつくり、「食べる楽しさ」を伝えます。	保健福祉課
	・低栄養の予防や骨折予防など健康維持のための教室を実施します。	保健福祉課
	・健康相談を個別に実施することで、個々の健康状態・状況に応じた支援を実施します。	保健福祉課

※つぼみの広場…主に乳児を対象に、身体測定や母乳相談、栄養相談を行う。

※プレママ広場…交流を目的とした母親学級。同時に歯科検診も実施している。

2. 身体活動・運動

30分以上の運動を継続的に行っている人は、全体で23.2%と低く、特に30歳代で1割を下回っています。特に青年・壮年期は仕事や家事・育児で忙しく、運動する機会が減少しています。運動機能の低下は、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル^{*}等につながり、将来介護が必要となるリスクを高めます。忙しい時間の中でも、適度に運動習慣を取り入れていくことが大切です。

また、子どもにおいても、外遊びやスポーツをする習慣をつけ、成長期の体力づくりや身体づくりを進めていくことが大切です。

目標

身体を動かす心地よさを知り、継続できる力をつけよう

●目標値

指標	現状値	目標値	出典
① 1日30分以上の運動を週2回以上・1年以上継続している人の割合	23.2%	50.0%	村民アンケート
② 時間がなくて運動できない人の割合	42.6%	25.0%	村民アンケート
③ 運動することが好きな児童（小学5年生）の割合	80.0%	90.0%	小児生活習慣病検診アンケート
④ 運動することが好きな生徒（中学2年生）の割合	77.0%	90.0%	小児生活習慣病検診アンケート
⑤ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている人の割合	9.2%	30.0%	村民アンケート

●村民の取り組み

- ・定期的に運動する習慣をつけよう。
- ・身体を動かす楽しさを知り、外で元気よく遊ぼう。
- ・健康教室やふれあいいいきサロン等での健康づくりに参加しよう。
- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について理解を深めよう。

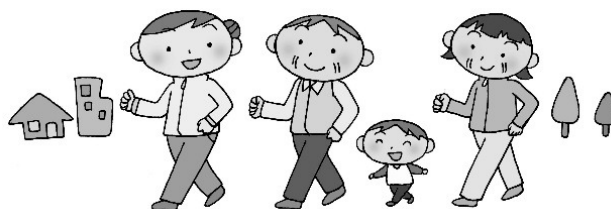
※フレイル…「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的のみならず精神・心理的脆弱^{ぜいじゃく}や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

●地域・団体等の取り組み

- ・体を動かし、健康づくり活動をすすめます。(スポーツ少年団等)
- ・若い世代が、スポーツ活動に参加してもらえるようなPRの方法を検討します。(体育協会)
- ・ふれあいいいききサロンでのらくらく筋トレ体操などを推進します。(きずなサポーター等)

●行政の取り組み

対象	取り組み内容	担当課
乳幼児期 学童期	・遊びをとおり、身体を動かす楽しさを伝えます。	保健福祉課
	・村内保育園で年長児を対象に体育教室を取り入れ、運動能力の向上を目指します。	保健福祉課 保育園
	・ゲームやテレビなどの時間を減らし、楽しく身体を動かす時間を増やすことを伝えます。	保健福祉課 教育委員会
	・教科体育や運動部活動の充実をとおり、体力の向上を図ります。	教育委員会
青年期 壮年期 中年期	・健康教室などで適切な運動が実践・継続できるよう支援します。	保健福祉課
	・体力づくりや気分転換の運動の習慣づけを進めます。	保健福祉課
	・公民館活動と連携し、一緒に運動する仲間づくりを目指します。	保健福祉課 教育委員会
	・体育協会やスポーツ推進員などの団体と連携し、スポーツを通じた大会や教室を開催します。	教育委員会
高齢期	・自分のペースにあった無理のない筋力づくり・体力づくりを進めます。	保健福祉課
	・交流しながら楽しく身体を動かせるように、ふれあいいいききサロンでのらくらく筋トレ体操を充実します。	保健福祉課 社会福祉協議会



3. 休養・こころの健康【昭和村自殺対策推進計画】

普段の睡眠によって休養がとれていない人が、3割以上となっています。特に働き盛りの世代は仕事や家事等で不規則な生活リズムになりがちです。また、子どもの心身の成長のためには、十分な睡眠が重要です。規則正しい生活リズムをつくり、質の良い睡眠を確保することが大切です。

不安や悩み・苦勞・ストレスを抱えている人の割合については、半数以上が「ある」と答えています。周囲で悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげることができるよう、ゲートキーパーの養成を進めるとともに、不安や悩みを一人で抱え込むことの無いよう、相談体制の整備や相談先の周知・啓発を行います。

目標

- ①質の良い睡眠で十分な休養をとろう
- ②自分も他人も大切にできる健康な心を育もう
- ③誰も自殺に追い込まれることのない昭和村へ

●目標値

指標	現状値	目標値	出典
① 普段の睡眠で休養が十分にとれている人の割合	64.0%	80.0%	村民アンケート
② 9時間以上睡眠がとれている児童（小学5年生）の割合	16.0%	50.0%	小児生活習慣病検診アンケート
③ 不安・悩み・苦勞・ストレスのある人の割合	56.7%	30.0%	村民アンケート
④ 相談者がいたり、相談機関を知っている人の割合	70.9%	80.0%	村民アンケート
⑤ 自分がかげがえのない存在だという感覚がある人の割合	46.5%	80.0%	村民アンケート
⑥ 過去1年以内に本気で死にたいと考えたことがある人の割合（男性）	6.7%	減少	村民アンケート
⑦ 過去1年以内に本気で死にたいと考えたことがある人の割合（女性）	11.3%	減少	村民アンケート

●村民の取り組み

- ・十分な睡眠時間を確保しよう。
- ・定期健康相談を活用しよう。
- ・悩み事を相談できる相手を見つけよう。
- ・生きがいや趣味を見つけて積極的に取り組もう。
- ・ゲートキーパーについて、正しい知識を身につけよう。

●地域・団体等の取り組み

- ・村と連携し、ひとり暮らし高齢者等に実施している配食サービスをとおり、見守り活動を行います。（社会福祉協議会）
- ・民生委員活動において、高齢者のお宅を訪問し、見守り活動を行います。（民生委員）
- ・孤立を防ぎ、安全で健やかな居場所を提供します。（放課後子ども教室）
- ・ゲートキーパー研修を取り組みます。（各団体）

ゲートキーパーとは？

ゲートキーパー（門番）とは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「相談先がわからない」といった状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、一人でも多くの人がゲートキーパーとしての意識を持ち、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

《ゲートキーパーの4つのキーワード》

1. 気づき…家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
2. 傾聴…本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
3. つなぎ…早めに専門家に相談するよう促す
4. 見守り…温かく寄り添いながら、じっくりと見守る



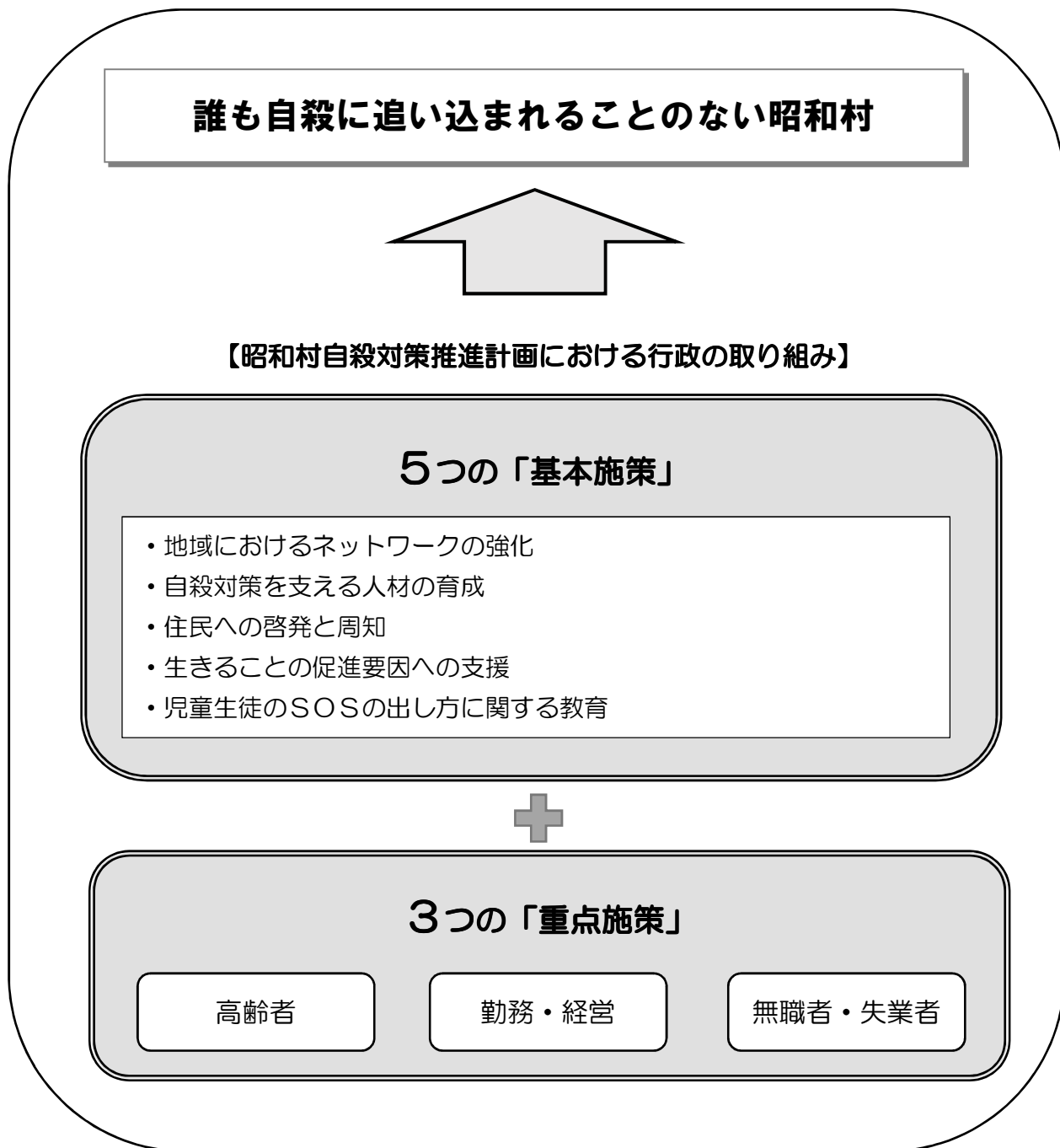
●行政の取り組み

対象	取り組み内容	担当課
乳幼児期 (妊娠期) 学童期	・乳幼児健診や小児生活習慣病検診において、こころも身体も健康を維持できるよう、規則正しい生活の必要性の啓発に努めます。	保健福祉課
	・子育てに関する相談や指導において、保護者の育児不安の軽減に努めます。	保健福祉課
	・子育てに孤立感のある人の居場所となるよう、つぼみの広場や地域子育て支援センターの周知を進めます。	保健福祉課
	・プレママ広場などにおいて、妊娠中に不安や孤立感のある人にアプローチします。	保健福祉課
青年期 壮年期 中年期	・悩みや不安を一人で抱え込まず、誰かに相談できるよう窓口を紹介します。	保健福祉課
	・こころの健康問題やストレス解消法に関する知識の普及啓発をします。	保健福祉課
	・各健(検)診時に、十分な睡眠と休養の必要性の啓発に努めます。	保健福祉課
	・こころの疲れに気づくためのストレスチェックの紹介をします。	保健福祉課
高齢期	・生きがいを持った生活ができるよう、各種教室や講座を開催します。	保健福祉課
	・高齢者の居場所、生きがいづくりを目的に、ふれあいいきいきサロンを進めます。	保健福祉課
	・世代間の交流などで、様々な人とふれ合う機会をつくります。	保健福祉課



●自殺対策について

国が定める地域自殺対策政策パッケージにおいて、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。



●昭和村自殺対策推進計画における行政の取り組み（基本施策）

（１）地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題など、様々な問題が複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
健康づくり推進協議会	村の各種関係団体の代表が集まり、村の自殺対策に関する協議を行います。	保健福祉課
こころのわネットワーク会議	利根沼田管内の各種団体の代表が集まり、利根沼田地域における自殺対策に関する協議・情報提供等を行います。（実施主体：利根沼田保健福祉事務所）	
要保護児童対策地域協議会実務者会議	虐待が疑われる家庭について、関係者との連携をしながら、家庭への支援体制の強化を図ります。	
昭和村いじめ防止子ども会議	村内小中学校において「いじめ防止活動」を実施し、各校が年間を通して取り組んできた活動についての情報交換や課題等の話し合いを行い、児童生徒による主体的ないじめ防止活動の推進を支援します。	教育委員会

（２）自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや困難を抱える人に対して、「気づき」のための人材育成を充実させる必要があります。誰もが早期に「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
ゲートキーパーの養成	職員・村民や各種団体に向けて、ゲートキーパー養成のための研修を実施します。	保健福祉課

（３）住民への啓発と周知

自殺は「誰にでも起こりうる危機」であり、危機に陥った時は誰かに援助を求めることを積極的に周知、啓発していきます。

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
自殺予防月間（９月）、自殺対策強化月間（３月）の周知啓発	自殺予防月間・自殺対策強化月間について、役場・保健センターのポスター掲示や、広報しょうわへの掲載を行います。	保健福祉課
うつ病等についての普及啓発の推進	特定健診開始年齢の４０歳に、睡眠障害予防リーフレットを配布します。	

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
高齢者実態把握事業	要支援者に対しチェックリストを用い、うつ傾向の方の早期発見、対応を行います。	保健福祉課

（４）生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて「生きることへの促進要因」を増やす取り組みを行うこととされています。

① 居場所づくり活動

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
ふれあいいきいきサロンの推進	村民の健康づくりや生きがいづくり、高齢者の居場所づくりのために、ふれあいいきいきサロンの運営を支援します。	保健福祉課 社会福祉協議会
地域子育て支援センター	子育て世代の親と子どもが気軽に集い、子育て支援情報の提供や親子活動などを行います。	保育園
昭和村子ども未来塾	様々な要因により学校を欠席している児童生徒に対し社会的自立支援並びに学校復帰に向けた指導及び援助を行うため、村公民館内に設置している適応指導教室の運営を行います。	教育委員会

② 適切な精神保健医療福祉サービスの提供

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
健康相談	保健師による健康相談を、面接、電話等により随時実施します。休養相談では、アロマの利用など身体からのリラックスを行います。	保健福祉課
所外相談	保健福祉事務所の委託医師による相談を年2回実施します。（実施主体：利根沼田保健福祉事務所）	
メンタルヘルス相談助成事業	うつなどで生きていることが辛いと感じている方に対し、カウンセリング費用を一人3回まで助成します。	
がん患者への健康相談・家庭訪問	がん検診結果要精検者への支援を行いながら、がんの診断結果になった際のフォロー・関係機関との調整を行います。	

③ 社会的な取り組みによる自殺の防止

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
高齢者の相談体制の周知	高齢者の相談体制について、パンフレットやホームページへ記載します。	保健福祉課
在宅介護慰労金支給事業	在宅の寝たきり高齢者または認知症の高齢者を、居宅において1年以上継続して介護している方に対し、慰労金を支給します。	

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
生活困窮者への相談・家庭訪問	事態に合わせた制度の紹介や生活困窮者自立支援相談員との連携による支援を実施します。	保健福祉課
新生児訪問	エジンバラ質問紙法*を行い、母親の産後うつ病の早期発見と支援を行います。	
産後ケア事業	委託医療機関にて、育児に関する相談・指導や母親自身のケアを行います。	
すくすくスクールのびのびスクールからだの相談会	子どもの心身の発達や育児に関する相談に対応します。	
育児支援訪問事業	養育支援が必要な家族を対象に、心理士・保健師・保育士・ホームヘルパーによる家庭訪問相談を実施します。	
子育てメール相談	子育て中の方を対象に、メールでの相談を実施します。	
消費者行政	群馬県消費生活センターが発行する「ぐんま暮らしのニュース」を区長が配布します。 利根沼田管内において、消費生活相談窓口が広域的対応を行い、相談を受けた際は沼田市の消費生活センターを紹介します。	産業課
小口資金創業支援事業	事業者への経営アドバイス等を、商工会と連携して実施します。また、資金面のサポートとして小口資金の利子補給や保証の一部を負担します。その他、新たな創業者の支援を行います。	
商工会の育成強化6次産業化		
PTAセミナーにおけるSNS関連の講座の開催	PTAセミナーにおいて、携帯インターネット問題やSNS関連のセミナーを開催します。	教育委員会
「生命の大切さ」出前講座事業	助産師が村内学校に出向き、子どもや保護者に対して命の大切さを伝えます。（群馬県助産師会委託）	

（５）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、ＳＯＳの出し方に関する教育を進めていきます。

事業（業務）名	事業（業務）内容	担当課
SOSの出し方教育	児童生徒が、いのちの大切さを実感でき、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	保健福祉課 教育委員会

*エジンバラ質問紙法…産後うつ病のスクリーニングを行うために開発された自己記入式の質問紙のこと。合計点が9点以上の場合、うつ状態の可能性が高いとされる。

●昭和村自殺対策推進計画における行政の取り組み（重点施策）

（１）高齢者

高齢者の自殺の背景として、加齢とともに疾患を有する頻度の増加や、慢性疾患による継続的な身体的苦痛、近親者の喪失体験、心身機能低下による社会や家庭での役割減少など高齢者特有の課題があげられます。

昭和村において、自殺した高齢者の80%に同居者がいたことから、「長く生きて、家族に迷惑をかけたくない」という思いや人間関係の悩みから自殺に至ったと考えられます。人間関係の悪化やうつ状態から、家族の中で強い孤独感を持つ人もいます。

高齢者の自殺予防においては、高齢者を孤立させないという視点が重要になります。住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすために、高齢者の生きがいと健康づくり支援、居場所づくり支援、相談体制や見守り体制の充実など、高齢者への包括的支援としての施策の推進を図ります。

（２）勤務・経営

労働環境の問題は、心身の健康状態や経済状況など、生活に大きな影響を及ぼします。また長時間労働等による過労、失業などもこころの健康を損なう要因となり、労働者、求職者とその家族にとって深刻な問題といえます。

こうした人々が安心して働くためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む取り組みが重要です。また、昭和村における有職者の自殺の内訳（10 ページ参照）では、自営業・家族従業者が多いことから、経営者に対する相談支援も必要です。関係機関と連携をとりながら、労働者・経営者が心身ともに健康で働けるような支援体制づくりに取り組みます。

（３）無職者・失業者

勤労世代の無職者は有職者に比べて自殺のリスクが高くなっています。また、失業者は生活困窮へと陥りやすく、ますます自殺のリスクの増加へとつながります。

無職者は就労や経済的な問題だけでなく、心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもりなど、就労・経済以外の問題を抱えている場合があるため、様々な問題に対応した支援ができるよう、関係機関との連携をとりながら包括的な取組を推進します。

4. たばこ・アルコール

喫煙率については、成人男性全体で3割以上となっており、特に30歳代で4割以上、40歳代で5割以上となっています。たばこは肺がんや虚血性心疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの疾患のリスクを高めます。また、喫煙者だけではなく、たばこの煙は周りの人にも影響を与えるため、たばこの害についての正しい知識を普及啓発し、たばこをやめたい・減らしたいと思う人に対しては、禁煙外来の利用を促すなど、希望者が禁煙しやすい環境づくりをするとともに、受動喫煙をさせないための配慮が大切です。

アルコールの多量な摂取は、肝臓がんや肝硬変などの生活習慣病やアルコール依存症のリスクを高めます。適切な量を超えて飲酒をしている人が、男性の40～50歳代で多くなっており、アルコールの身体への影響を周知啓発し、適正な飲酒量を心がけるとともに、休肝日を設けるなど、アルコールと上手に付き合っていくことが大切です。

目標

- ① たばこの害から身を守ろう
- ② アルコールは、適量を知り、おいしく、楽しく、健康的に飲もう

●目標値

指標	現状値	目標値	出典
① 喫煙する男性の割合	34.9%	12.0%	村民アンケート
② 喫煙する女性の割合	9.4%	5.0%	村民アンケート
③ 禁煙に関心のある男性の割合	52.0%	80.0%	村民アンケート
④ 禁煙に関心のある女性の割合	66.7%	80.0%	村民アンケート
⑤ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	15.2%	30.0%	村民アンケート
⑥ 毎日飲酒する男性の割合	36.8%	30.0%	村民アンケート
⑦ 毎日飲酒する女性の割合	10.0%	20.0%	村民アンケート
⑧ 節度ある適度の飲酒量を知っている男性の割合	38.9%	80.0%	村民アンケート
⑨ 節度ある適度の飲酒量を知っている女性の割合	45.9%	80.0%	村民アンケート
⑩ 適度な量の飲酒ができている男性の割合	25.1%	50.0%	村民アンケート
⑪ 適度な量の飲酒ができている女性の割合	55.4%	80.0%	村民アンケート

●村民の取り組み

- 喫煙や受動喫煙、お酒の飲みすぎによる身体への影響について学ぼう。
- 適切な飲酒量を知り、飲みすぎないようにしよう。
- 未成年の喫煙・飲酒を無くそう。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知ろう。
- 妊娠期、授乳期の喫煙・飲酒を無くそう。

●地域・団体等の取り組み

- 喫煙や飲酒を強要しないよう呼びかけます。（消防団など）
- 未成年がたばこやアルコールの害が理解できるよう、パンフレット等で啓発します。
（商工会など）
- たばこや適切な飲酒量の正しい知識の普及のため、パンフレット等で啓発します。
（商工会など）
- 人が集まる場所において、禁煙の啓発を行うとともに、望まない受動喫煙が生じないような配慮に努めます。（各団体）

●行政の取り組み







対象	取り組み内容	担当課
乳幼児期 (妊娠期) 学童期	• 喫煙や受動喫煙、飲酒による子どもへの影響を普及啓発します。	保健福祉課
	• プレママ広場において妊娠期・授乳期の禁煙教育に努めます。	保健福祉課
	• 学校や警察機関などと連携をとり、喫煙・飲酒防止指導の徹底を図ります。	保健福祉課 教育委員会
青年期 壮年期 中年期 高齢期	• 健診結果説明会や特定保健指導で、喫煙、アルコールが健康に及ぼす影響を普及啓発します。	保健福祉課 教育委員会
	• 特定健診時の肺年齢測定により自分の状態を知る手助けをします。	保健福祉課
	• 「禁煙への関心期」の喫煙者へ、禁煙方法を紹介します。	保健福祉課
	• アルコールの適量についての知識を普及啓発します。	保健福祉課
	• 公共施設の喫煙場所の提示確認などを行い、望まない受動喫煙を防止します。	保健福祉課

アルコールの適量飲酒を心がけましょう

厚生労働省では、「節度ある適度な飲酒」の量を、純アルコールに換算して1日 20g 程度までとしており、1日に純アルコールを 60g 以上摂ることを多量飲酒といいます。また、男性で 40g、女性で 20g 以上を生活習慣病のリスクを高める量と定義しています。

過度の飲酒は肝機能の低下や胃腸への負担など、健康上の問題を引き起こすことがあります。週に 2日程度は肝臓や胃腸を休ませるために、「休肝日」を設けましょう。

「1日の飲酒量の目安となる純アルコール 20g のお酒ごとの目安」

日本酒 (1合、 180ml)	ビール (中ビン1本、 500ml)	ウイスキー (ダブル1杯、 60ml)	ワイン (1/4本、 200ml)	焼酎 (0.6合、 100ml)	缶チューハイ (1.5缶、 520ml)
					

5. 歯・口腔

定期的に歯科検診を受診している人の割合については全体で約4割となっていますが、男女ともに若い年代で受診率が低くなっている傾向にあります。また、60歳以上で歯が19本以下の割合については、3割を超えています。

歯や口腔の健康状態は、全身の健康にも影響することがわかっています。歯や口腔の健康に対する意識を高め、正しい知識を得るとともに、いつまでも自分の歯で食事ができるよう、歯や口腔機能の維持に努めることが重要です。

目標

一生自分の歯でおいしく食べよう

●目標値

指標	現状値	目標値	出典
① 定期的な歯科検診を受けている男性の割合	33.9%	50.0%	村民アンケート
② 定期的な歯科検診を受けている女性の割合	46.5%	50.0%	村民アンケート
③ 70歳以上で20本以上の歯がある男性の割合	48.7%	80.0%	村民アンケート
④ 70歳以上で20本以上の歯がある女性の割合	49.2%	80.0%	村民アンケート
⑤ 虫歯のない3歳児の割合	87.8%	95.0%	29年度3歳児健診結果
⑥ 未処置歯のある児童の割合（小学校）	18.8%	減少	平成29年度「昭和の子」
⑦ 未処置歯のある生徒の割合（中学校）	5.6%	減少	平成29年度「昭和の子」

●村民の取り組み

- ・歯や口腔の健康について関心を持とう。
- ・定期的に歯科検診や歯周病検診を受診しよう。
- ・8020運動に取り組もう。
- ・かかりつけの歯科医を持とう。

●地域・団体等の取り組み

- ・ふれあいいいききサロンでの健口体操・唾液腺マッサージをすすめます。（きずなサポーター等）
- ・歯の健康について周知します。（学校等）

●行政の取り組み

対象	取り組み内容	担当課
乳幼児期 (妊娠期) 学童期	・乳幼児健診・ハハの教室*において、適切な口腔衛生の知識、技術を保護者が身につけ実践できるよう、一人ひとりに応じた歯科検診や歯科相談を充実します。	保健福祉課
	・幼児健診・ハハの教室においてフッ素塗布を行い、う歯予防に努め、う歯予防の意識を高めます。	保健福祉課
	・妊娠届時やプレママ広場において、妊娠期の口腔ケアの大切さを伝えます。	保健福祉課
	・広報により、「歯と口の健康週間」の周知を図ります。	保健福祉課
青年期 壮年期 中年期	・歯周病検診（40・50・60・70歳）の受診勧奨をします。	保健福祉課
	・8020運動を推進します。	保健福祉課
高齢期	・各種教室において、口腔内の健康に関する知識を普及します。	保健福祉課
	・かかりつけ歯科医をもち、定期的な検診・治療を受けることを勧めます。	保健福祉課
	・ふれあいいいききサロンで健口体操・唾液腺マッサージに取り組みます。	保健福祉課

8020運動とは？

8020（ハチマルニイマル）運動とは、日本歯科医師会が「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」を目標に提唱した運動です。生涯にわたって健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごすことを目指しています。



※ハハの教室…2歳児・2歳6ヶ月児を対象に行う歯の検診のこと。

6. 健康管理

特定健診の受診率については、男性の40～49歳で特に低くなっているほか、各種がん検診についても受診率が低い状況となっています。健康で自立した生活を送るためには、生活習慣を見直し、規則正しい生活を送るとともに、自らの健康に関心を持ち、自己管理をしっかりと行うことが大切です。生活習慣病の予防や早期発見に向けて、健康教室や健康相談を活用し、健康診断やがん検診の受診率を向上させるための周知啓発を行うことが大切です。

目標

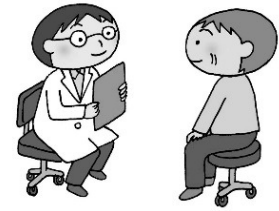
自分の身体の状態を知り、健康管理に努めよう

●目標値

指標	現状値	目標値	出典
① 特定健康診査受診率	46.0%	56.0%	平成29年度実績報告
② 胃がん検診受診率	10.4%	50.0%	平成29年度実績報告
③ 大腸がん検診受診率	15.8%	50.0%	平成29年度実績報告
④ 肺がん検診受診率	21.8%	50.0%	平成29年度実績報告
⑤ 子宮頸がん検診受診率	16.4%	50.0%	平成29年度実績報告
⑥ 乳がん検診受診率	19.5%	50.0%	平成29年度実績報告
⑦ 前立腺がん検診受診率	19.4%	50.0%	平成29年度実績報告
⑧ 小児生活習慣病検診時の判定結果「要指導以上」の児童(小学5年生)の割合	19.0%	減少	平成29年度小児生活習慣病検診結果
⑨ 小児生活習慣病検診時の判定結果「要指導以上」の生徒(中学2年生)の割合	21.0%	減少	平成29年度小児生活習慣病検診結果
⑩ 今の健康状態が「良い」「まあ良い」と答える割合	46.2%	80.0%	村民アンケート
⑪ 「健康寿命」という言葉を知っている人の割合	40.3%	60.0%	村民アンケート
⑫ 地域医療センターを知っている人の割合	71.3%	100%	村民アンケート
⑬ AEDを使用した救命救急講習を受けたことがある人の割合	43.3%	80.0%	村民アンケート
⑭ 子ども医療電話相談「#8000」を知っている人の割合	19.7%	50.0%	村民アンケート

●村民の取り組み

- ・特定健診やがん検診等を受診しよう。
- ・子どもの健康状態を把握しよう。
- ・生活習慣病について理解し、発症や予防に努めよう。
- ・健康教室や健康相談を活用し、自分の健康づくりに役立てよう。
- ・かかりつけ医を持とう。
- ・普通救命講習会に積極的に参加しよう。



●地域・団体等の取り組み

- ・健康診断の声かけを行い、地区の住民の意識を高めます。(保健推進員)
- ・健康づくりについて話し合う機会を設けます。(各団体)
- ・救命講習に参加し、AEDの取り扱い等について学びます。(消防団)

●行政の取り組み

対象	取り組み内容	担当課
乳幼児期 学童期	・新生児訪問や乳幼児健診において、疾病や異常の早期発見・早期治療に結びつけるとともに保護者への育児相談、保健指導の充実に努めます。	保健福祉課
	・一人ひとりに応じた健康相談、発達相談などを通し、保護者の育児不安の軽減、健全な親子関係の育成、望ましい養育環境の確保に向け支援します。	保健福祉課
	・小、中学生への小児生活習慣病検診・生活習慣予防事後事業を継続します。	保健福祉課
青年期 壮年期 中年期 高齢期	・定期的に健(検)診を受けられるよう広報・回覧・HPでの周知を行います。	保健福祉課
	・休日を含めた各種健(検)診の実施継続をします。	保健福祉課
	・昭和村データヘルス計画にもとづく、若年者健診を行います。	保健福祉課
	・成人式でリーフレットを配り、若い頃から健(検)診を受けることの大切さを意識づけできるようにします。	教育委員会
	・健(検)診の結果に問題があった人のフォローの充実に努めます。	保健福祉課
	・健(検)診結果を広報し、村の現状を村民に周知します。	保健福祉課
	・効果的な健康教室・健康相談を実施できるよう工夫します。	保健福祉課
・広報に、普通救命講習会についての情報を記載します。	企画課	

「ぐんま元気(GENKI)の5か条」を実践しよう!

群馬県では、健康寿命を延伸し、全ての県民が心身ともに健康で質の高い生活を送ることができる「元気県ぐんま」の実現を目指しています。

そのため、全ての県民が健康を支える正しい生活習慣を身につけることができるよう、健康づくりのためにどんなことに取り組んだらよいかをまとめた、「ぐんま元気(GENKI)の5か条」を制定しました。

「ぐんま元気(GENKI)の5か条」を実践し、健康づくりに役立ててみましょう。

～健康寿命の延伸 県民運動～ 「ぐんま元気(GENKI)の5か条」

県では、全ての県民が心身ともに健康で質の高い生活を送ることができる「元気県ぐんま」の実現を目指しています。

「健康寿命」を延伸し、生涯にわたり、元気にいきいきと生きることができるよう、県民の皆様に取り組んでほしい健康づくりの実践事項を「ぐんま元気(GENKI)の5か条」として制定しました。

群馬県知事 大澤正明



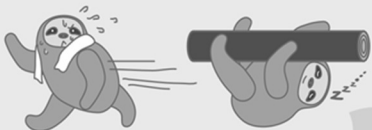
ぐんま元気(GENKI)の5か条

- | | | | |
|-----|----------|--------------|---------------------------------------|
| 第1条 | G | げんき(元気)に動いて | ぐっすり睡眠 <small>すいみん</small> (運動・休養) |
| 第2条 | E | えんぶん(塩分)ひかえて | 食事はバランスよく (食生活) |
| 第3条 | N | なかま(仲間)をつくって | 健康づくり (社会参加・健(検)診) |
| 第4条 | K | きんえん(禁煙)めがして | お酒は適度に <small>きつえん</small> (喫煙・飲酒) |
| 第5条 | I | いいは(歯)を保って | いつも笑顔 <small>えがお</small> (歯と口・こころの健康) |

～5か条をチェック!～

G げんき(元気)に動いて ぐっすり睡眠

- 毎日プラス10分、意識してからだを動かす!
- よい睡眠をこころがけ、すっきり目覚める!



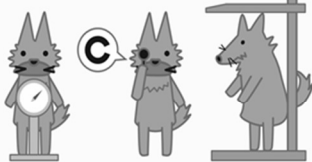
E えんぶん(塩分)ひかえて 食事はバランスよく

- まずは食塩をマイナス1g、食塩の多い食品や料理を控える!
- 食事は、主食・主菜・副菜をそろえる!
- 野菜はたっぷりプラス1皿、1日350g食べる!



N なかま(仲間)を つくて健康づくり

- 家族や仲間とのつながりを大切にする!
- 健康診断やがん検診等を定期的に受ける!



K きんえん(禁煙)めざして お酒は適度に

- 禁煙にチャレンジする!
- 受動喫煙をさせない!
- お酒は節度を守る!
- 未成年者、妊娠・授乳中の方はタバコを吸わない!お酒は飲まない!



I いいは(歯)を保って いつも笑顔

- しっかりと歯を磨く!
- 症状がなくても、歯医者さんに通う!
- 何でもよく噛んで食べる!
- 笑顔でこころを大切に!



群馬県 健康福祉部
保健予防課
健康増進・食育推進係
連絡先:027-226-2602

ぐんま元気の5か条

検索



第5章 推進にあたって

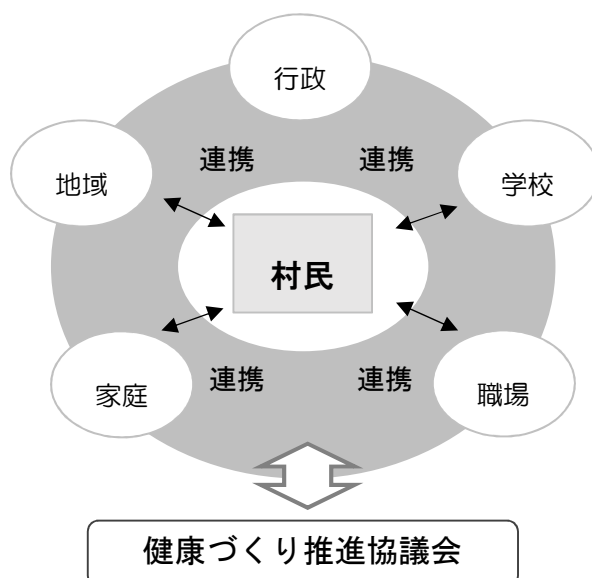
1. 各主体の役割

計画の推進にあたっては、行政や地域の関係団体、学校、職場、家庭等が、それぞれの役割を理解し、互いに連携し合いながら、協力して進めていく必要があります。

健康づくりは、村民一人ひとりが主役です。村民自身が意識し、計画の中の「村民の取り組み」を参考にしながら、できることから取り組んでいきます。

関係団体においては、「地域・団体等の取り組み」も参考に、各団体の現在の取り組み状況を踏まえて、村や他の団体とも必要に応じて協働しながら、より一層健康づくりに関わっていきます。

行政においては、村民一人ひとりの健康づくりを推進するため、保健福祉課を中心に関係各課が連携・協力しながら計画を総合的に推進していきます。

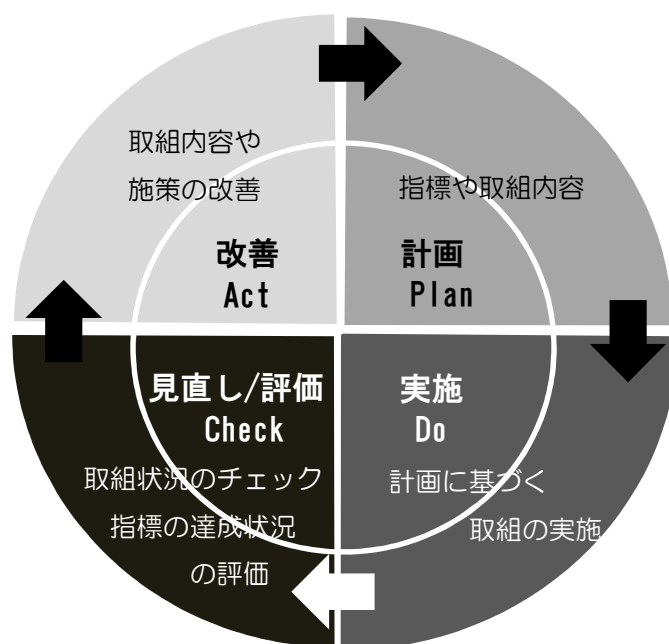


2. 評価・推進体制

(1) 取り組みと進捗状況の把握

本計画をより実行性のあるものとして推進するために、PDCAサイクルのプロセスに基づき、計画の取り組みの進捗状況を振り返り、実施状況を評価します。計画に位置づけた取り組みについて、毎年度「健康づくり推進協議会」にて評価・検証を行い、その結果を各担当課にフィードバックして、翌年度の推進に生かしていきます。

また、進捗状況や課題をより詳細に把握するために、村内で村民と接している医療・福祉・教育などの関係団体・機関等へ定期的なヒアリングを実施し、その内容も踏まえていきます。



(2) 数値目標の達成状況の把握

計画の進捗を評価するにあたっては、事業ごとの取り組み状況だけでなく、客観的な指標での評価も重要となります。そのため、本計画に位置づけた数値目標について、本計画の最終年度である2023年度に最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握します。

資料編

1. 策定の経緯

年月日	内容
平成 30 年 1 月 18 日	健康づくり推進協議会にて計画策定について依頼
1 月	いのち支える支援関連事業（自殺対策推進計画）に向けての庁内洗い出しシート作成の依頼
3 月 30 日～ 4 月 13 日	「計画策定のためのアンケート調査」を実施 対象者数：1,500 人 回答者数：811 人 回答率：54.1%
5 月 30 日	食育推進計画会議の実施
平成 31 年 1 月 24 日	健康づくり推進協議会にて素案検討
1 月 28 日～	各関係団体への聞き取り調査実施
2 月 5 日	食育計画にあたる食育推進検討部会実施
2 月 8 日～ 2 月 22 日	計画案に対するパブリックコメントの実施
3 月 13 日	健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画議会上程

2. 昭和村健康づくり推進協議会設置要綱

○昭和村健康づくり推進協議会設置要綱

昭和 54 年 4 月 1 日

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、昭和村健康づくり推進協議会の設置について必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第 2 条 昭和村における総合的な健康づくりのための方策について、村長の諮問に応じ審議検討し、住民の健康増進を図るため、昭和村健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 3 条 協議会は、次に掲げる事項を審議、検討する。

- (1) 総合的な保健計画の策定に関すること。
- (2) 各種健康診査事業、健康相談、保健栄養指導、食生活改善等地区的衛生組織の育成健康教育等健康づくりのための方策に関すること。
- (3) その他健康づくりのために必要と認められる事項

(組織等)

第 4 条 協議会は、委員 16 人以内で組織する。

2 委員は、関係行政機関、保健医療関係団体、地区の衛生組織、学校、事業所等の代表者及び学識経験者のうちから村長が委嘱し、又は任命する。

3 委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

4 協議会に委員の互選により、会長 1 名、副会長 1 名を置く。

(会長及び副会長の職務)

第 5 条 会長は、協議会の会務を総理する。

2 副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代行する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となり議事を総理する。

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(雑則)

第 8 条 この要綱に定めるほか、協議会の運営に関し、必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、昭和 54 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 11 年 8 月 4 日要綱第 8 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成 27 年 10 月 19 日要綱第 23 号)

この要綱は、公布の日から施行し、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。

3. 委員名簿

(1) 昭和村健康づくり推進協議会 委員名簿

	役職名	氏名
会長	総務民生常任委員長	藤井 貞充
副会長	老人クラブ連合会会長	玉谷 允
委員	村議会議長	永井 一行
//	利根沼田保健所長	服部 知己
//	医師	柄澤 進二
//	歯科医師	今成 亮
//	区長会長	諸田 寿樹
//	社会福祉協議会長	金子 松二郎
//	学校長会長	内堀 洋文
//	民生委員副会長	林 千恵美
//	商工会長	高橋 紹郎
//	保健推進員会長	島田 美智子
//	食生活改善推進員会長	綿貫 京子
//	婦人会副会長	倉澤 富士子
//	消防団長	林 正明
事務局	保健福祉課長	佐藤 好美
//	保健福祉課長補佐兼健康係長	米山 由美子
//	保健福祉課 健康係 保健師	後藤 碧
//	保健福祉課 健康係 保健師	生方 菜々
//	保健福祉課 健康係 栄養士	坂爪 祐末

(2) 昭和村食育推進計画会議 委員名簿

	役職名	氏名
会長	食生活改善推進員会長	綿貫 京子
委員	第1保育園 園長	小林 美恵子
//	// 調理師	大淵 裕子
//	第2保育園 園長	堤 佳子
//	// 調理師	宇敷 順子
//	子育保育園 園長	赤石 邦夫
//	// 栄養士	内田 瑛理
//	昭和中学校養護教諭	小野 茂子
//	南小学校養護教諭	加藤 夏乃
//	東小学校養護教諭	本木 亜莉香
//	大河原小学校養護教諭	竹内 孝子
//	昭和村給食センター 栄養教諭	本間 ナヲミ
//	総務課長	藤井 健一
//	教育委員会局長	中島 伸枝
事務局	保健福祉課長	佐藤 好美
//	保健福祉課長補佐兼健康係長	米山 由美子
//	保健福祉課 健康係 保健師	後藤 碧
//	保健福祉課 健康係 保健師	生方 菜々
//	保健福祉課 健康係 栄養士	田中 梨紗
//	保健福祉課 健康係 栄養士	坂爪 祐末

しょうわライフプラン
～ “こころ” も “からだ” も健やかに～
(昭和村健康増進計画・食育推進計画・自殺対策推進計画)

2019（平成 31）年 3 月
発行：昭和村 保健福祉課健康係
〒379-1298 群馬県利根郡昭和村糸井 388
電話 0278-24-5111 FAX 0278-24-5254