

第2期 健康あすか21計画

平成30年3月

明日香村

はじめに

社会がどんなに変わろうと“生涯にわたって健やかで心豊かな生活を楽しみたい”—それは誰もが持っている願いであります。

本村では、健康寿命（日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間）の延伸を目指し、健康課題となる疾患の低減に重点をおき、その具体的な施策として、奈良県立医科大学と平成24年度から地域医療連携事業の協定を締結し「あすか健康プロジェクト（AKP）」を推進してまいりました。

さらに平成27年度からは、公益社団法人地域医療振興協会と協働で生活習慣病予防の取り組みについて強化・拡充を行ってきています。

昔から地域のつながりが強い本村で、隣近所の助け合いや地域の行事にも積極的に関わらうことは、「住み慣れた場所で、生きがいをもち、健康で長生きする」ことへとつながり、活力ある村づくりを築くためにも極めて重要なことです。

そこでこのたび、健康・医療・介護の視点から健康課題に対応し、さらなる健康づくり・食育活動を推進するため、“明日香に住む人が元気にいきいきと暮らせる村づくり”を基本理念とする「第2期健康あすか21計画」を策定しました。

世界に誇れる豊かな自然と歴史・文化を持つこの村で、村民一人ひとりが、心豊かにいきいきと生活し、積極的に健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、みんなが相互に連携し協力することで、それぞれの役割を認識し、それぞれの特性を活かしながら、この計画に取り組み、総合的かつ効果的に推進してまいります。

また、健康づくりに関する適切な情報をより多くの村民の皆様に伝えることで、一人ひとりの健康意識の向上を図り、包括的な支援につなげて村全体の健康づくり運動の推進を展開してまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、熱心にご協議いただきました健康づくり推進協議会委員の皆様、健康と生活習慣に関するアンケート等を通じて貴重なご意見をお寄せいただきました皆様をはじめ、様々な機会を通じてご協力をいただきました皆様に深く感謝を申し上げますとともに、本計画の着実な推進に向けて今後も一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成30年3月

明日香村長 森川 裕一



目 次

第 1 章	計画策定の基本的な考え方	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	協働による計画の推進	4
第 2 章	計画の基本的な考え方	5
1	基本理念	5
2	基本目標	6
	(1) 健康レベルを高め、健康寿命の延伸、がん・循環器死亡率の低減を図る	6
	(2) 生活習慣の維持・改善を支援し、医療費の低減を図る	7
	(3) 健康づくりを推進する基盤をつくる	8
	(4) 目標期間のフローチャート	9
3	計画の体系	10
第 3 章	健康づくりに関する目標と取り組みについて	11
1	健康レベルを高め、重症化の予防を図る	11
	(1) 健康状態の把握と早期発見・早期治療	11
	(2) 歯の健康	16
2	生活習慣病予防を支援し改善を図る	19
	(1) 栄養と食生活	19
	(2) 身体活動と運動	23
	(3) 喫煙と飲酒	27
	(4) 心の健康	31
3	健康づくりを推進する基盤づくり	34
	(1) 健康情報の提供と学びの場づくり	34
	(2) 健康づくり運動の実践の場づくり	37
第 4 章	計画の推進のために	41
1	進行管理の体制	41
	(1) 明日香村健康づくり推進協議会	41
	(2) 運営事務局	41
2	進行管理の方法	42

資料編	4 3
1 明日香村健康づくり推進協議会設置要綱	4 3
2 明日香村健康づくり推進協議会委員名簿	4 5
3 策定経過	4 6
4 明日香村健康と生活習慣に関する調査結果概要	4 7
5 用語解説	4 8

第 1 章

計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

近年、わが国は、生活環境の改善や医療技術の進歩などにより、世界有数の長寿国となりました。その一方で、生活習慣病や、認知症、寝たきりなどの要介護者の増加が深刻な社会問題となっています。このような超高齢社会で、活力ある社会を目指すためには、生活習慣病を予防し、また、社会生活を営むために必要な機能を維持・向上するなどの健康づくりを推進することが重要となります。

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

奈良県においても、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、平成25年3月に「第2次奈良県健康増進計画（平成25年度～34年度）」が策定され、すべての県民が生涯を通じた健康づくりをさらに推進することを目指しています。

明日香村では、国が策定した「健康日本 21」やヘルスプロモーションの考え方に基づき、村民主体の健康づくりや健康寿命の延伸などに向けて、「健康チェックで体と話そう」「食生活を楽しもう」「快適な運動で快適に過ごそう」「たばこの様々な害を知ろう」の項目からなる計画を平成16年3月に「第2期健康あすか21計画（平成16年度～24年度）」を策定し、平成24年度から奈良県立医科大学と予防医学の視点から健康づくりを推進する協定を締結し、村民の皆様をはじめ、健康づくりの関係機関、関係団体とともに健康づくりを推進してきました。さらに平成27年度から公益社団法人地域医療振興協会の協力により、村民の皆様や関係団体との地区懇談会を開催するとともに生活習慣に関するアンケート調査を実施しました。

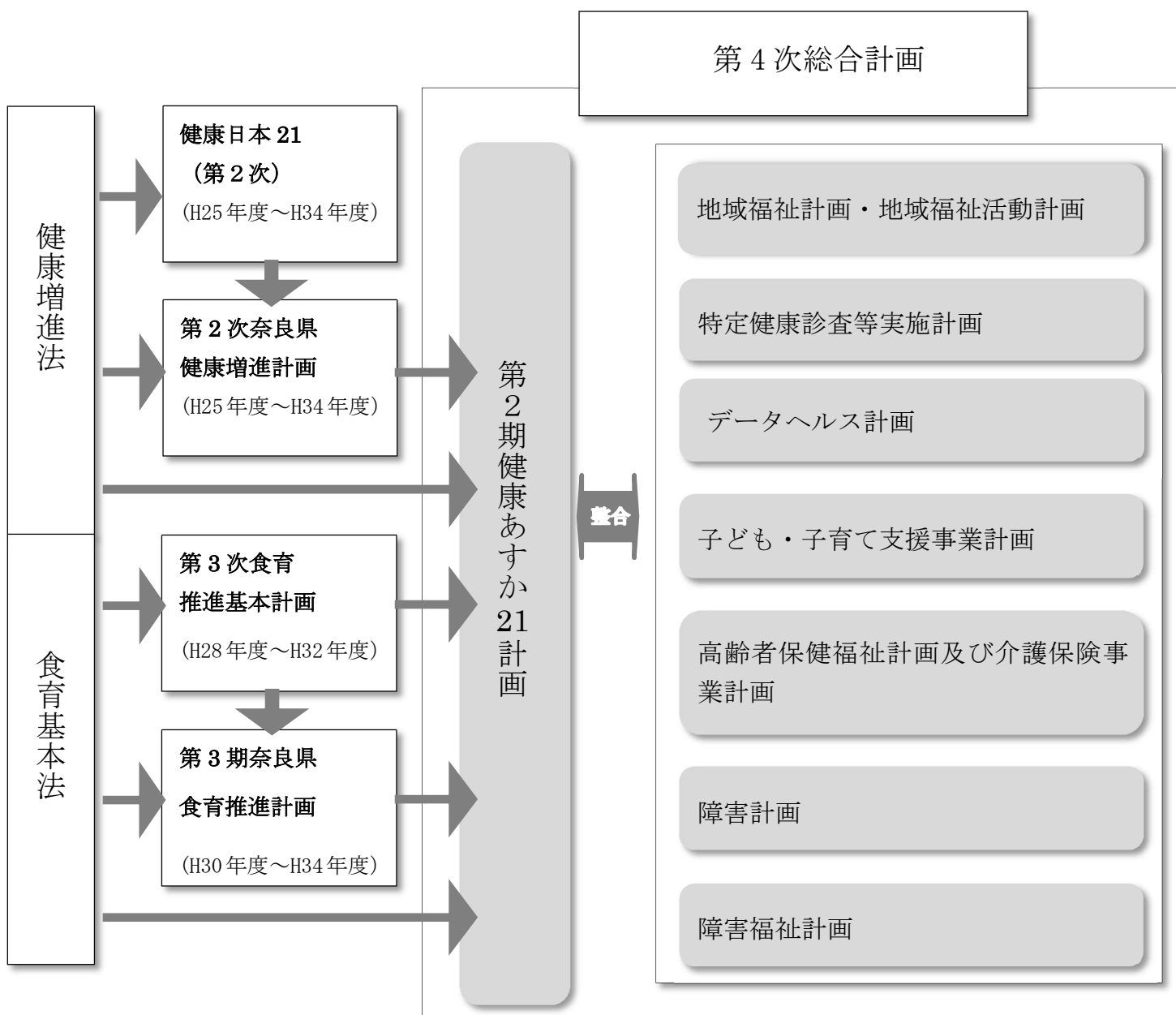
本計画は、健康・医療・介護の視点から新たな社会状況の変化や健康課題などに対応し、本村のさらなる健康づくり・食育活動を推進するための「第2期健康あすか21計画」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

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

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

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



3 計画の期間

本計画は、平成 30 年度から平成 34 年度の 5 年間を計画期間とします。

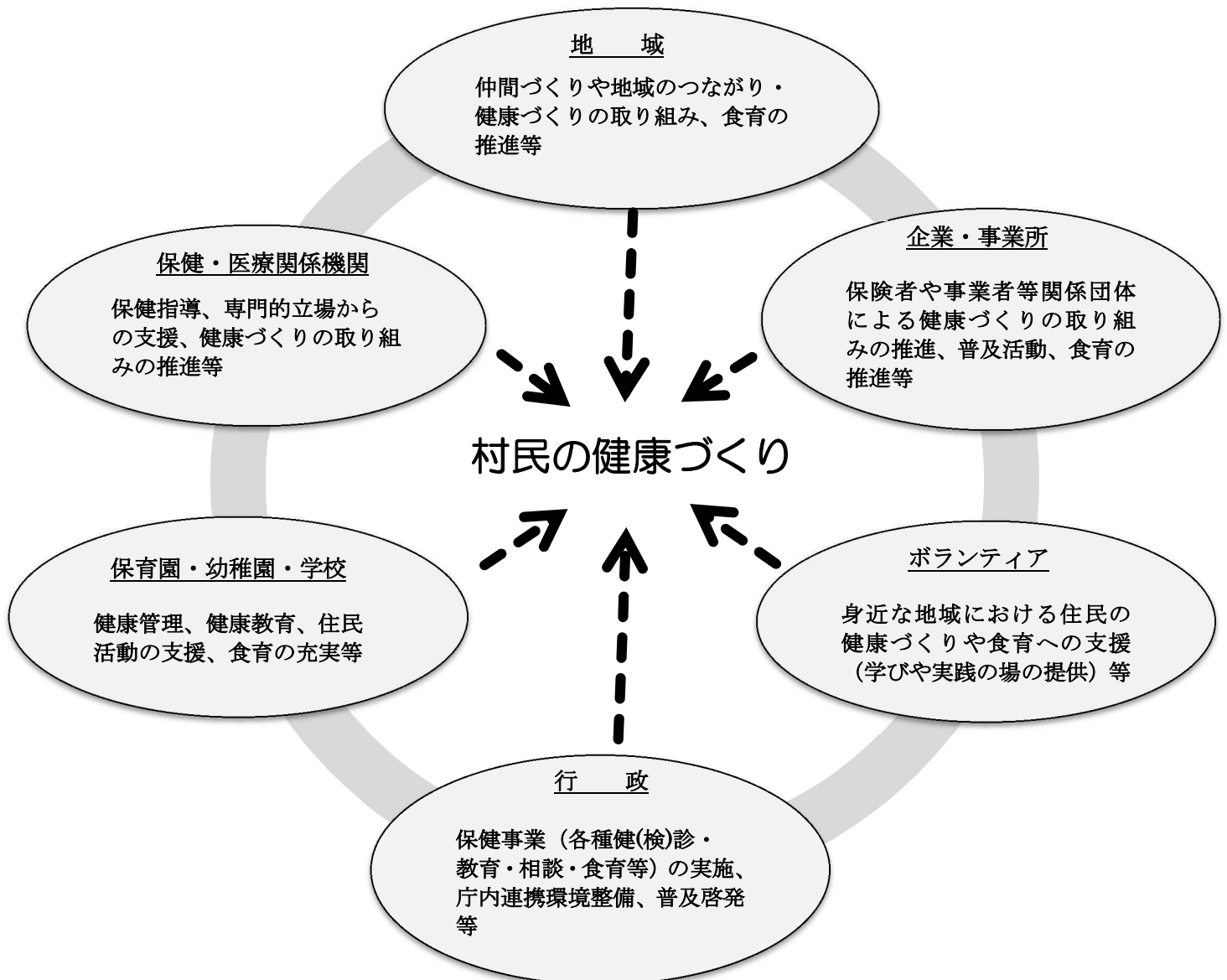
なお、社会状況の変化や法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。

計画名	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	～H39
第 4 次総合計画	→													
地域福祉計画・地域福祉活動計画								→						
健康あすか 21 計画	→							→						
特定健康診査等実施計画	→		→					→						
データヘルス計画								→						
子ども・子育て支援事業計画					→									
高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画		→		→		→		→						
障害者計画	→		→			→		→						
障害福祉計画		→			→		→							

4 協働による計画の推進

本計画を推進するためには、村民一人ひとりが積極的に健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、行政や地域の各種団体や機関等が相互に連携し協力をしていく必要があります。それぞれの役割を認識し、各主体は、それぞれの特性を活かしながら、総合的かつ効果的に健康づくりや食育を推進することができるよう、地域全体における支援体制を構築します。

また、本計画の基本理念や健康づくりに関する適切な情報をより多くの村民の方に提供することで、個々の健康意識の向上を図り、もって地域全体の健康づくり運動の推進を図ります。



第 2 章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

明日香に住む人が元気にいきいきと暮らせる村づくり

明日香村では、すべての村民が生涯にわたって生活の質の向上や生活習慣の改善によって『住み慣れた場所で、生きがいをもち、健康で長生きすること』を目指して、医療連携事業に着手し、重症化予防（二次予防）を中心とした、健康づくり事業を推進してきました。

今後も、これまでの基本的な考え方を踏まえ、特定健診やがん検診等の継続受診の支援と運動習慣の実践と定着、食生活の改善、歯の健康づくり等、生活習慣を見直し、健康の保持・増進に努める発症予防（一次予防）の充実・強化に努め、健康寿命の延伸とがん・循環器死亡率や医療費の低減に向けての取り組みが必要と考えます。

そのためには、村民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、地縁団体や関係機関との協働によって、健康づくりの輪を広げていくことが重要になってきます。健康づくりを通して、多世代間のつながりをつくり、地域のコミュニティー意識を高め、ちょっとした生活の困りごとの相談や助け合い、ちょっとしたお手伝いができるボランティアの活動を支援し、住み慣れた場所で、いつまでも暮らし続けることができる村づくりの実現に向けて、上記の基本理念を定めます。

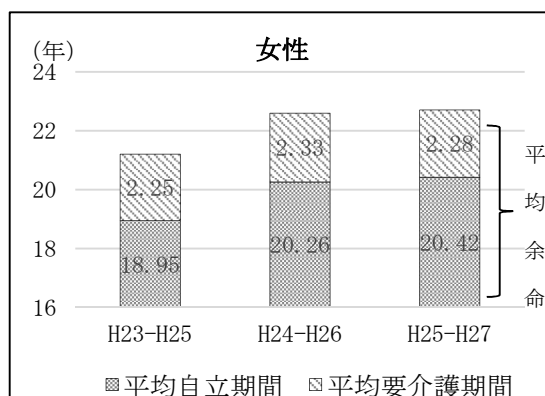
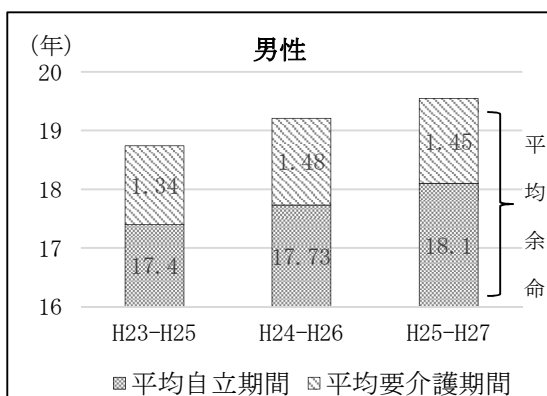


2 基本目標

本計画は、健康寿命の延伸とがん・循環器死亡率や医療費の低減に向けて健康課題となる疾患の減少を達成するための具体的な施策を推進していきます。

(1) 健康レベルを高め、健康寿命の延伸、がん・循環器死亡率の低減を図る

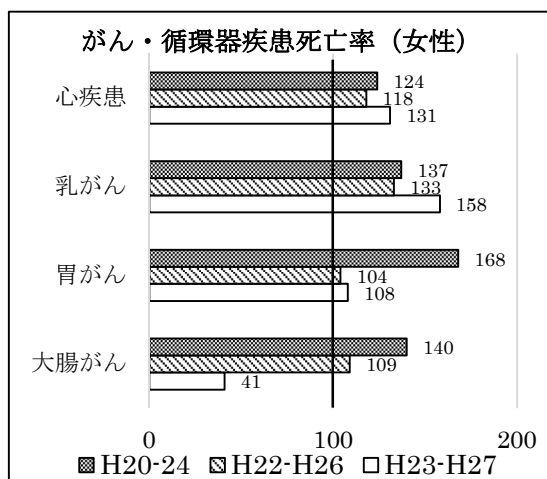
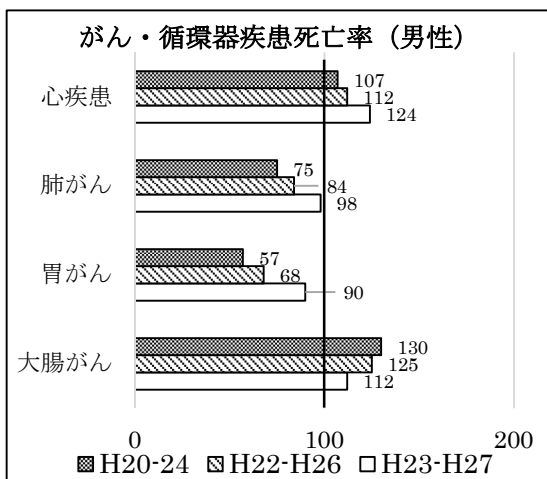
65歳時平均自立期間は、男女ともに延伸がみられます。平成25年から平成27年の男性の平均余命は19.55年でその中で平均自立期間の割合は93%です。女性の平均余命は22.7年でその中で平均自立期間の割合は90%となります。奈良県内の順位は、男性13位、女性23位となります。また、平均要介護期間(要介護2から5の認定者)は、男性の平均要介護期間の割合は7%、女性では10%となります。奈良県内の順位は、男性10位、女性2位と短く、今後も平均自立期間の延伸を目指します。



出典：奈良県統計資料

平成20年から平成24年の標準化死亡比について全国を100とした数値より高い疾患は、男性では、心疾患と大腸がんです。女性では、心疾患、乳がん、胃がん、大腸がんです。

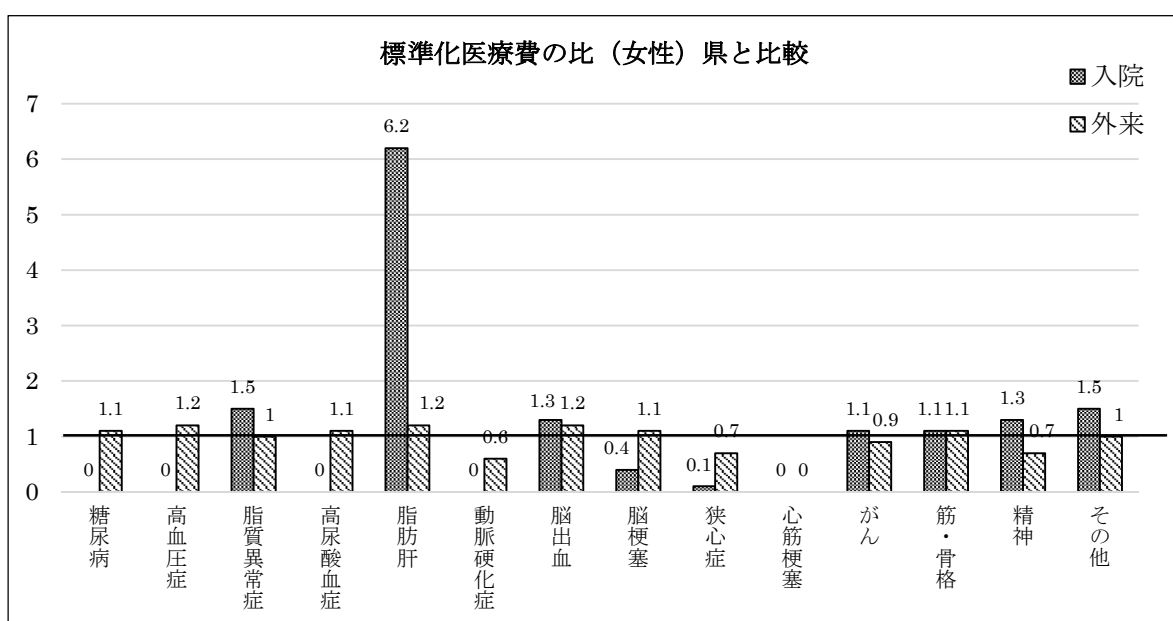
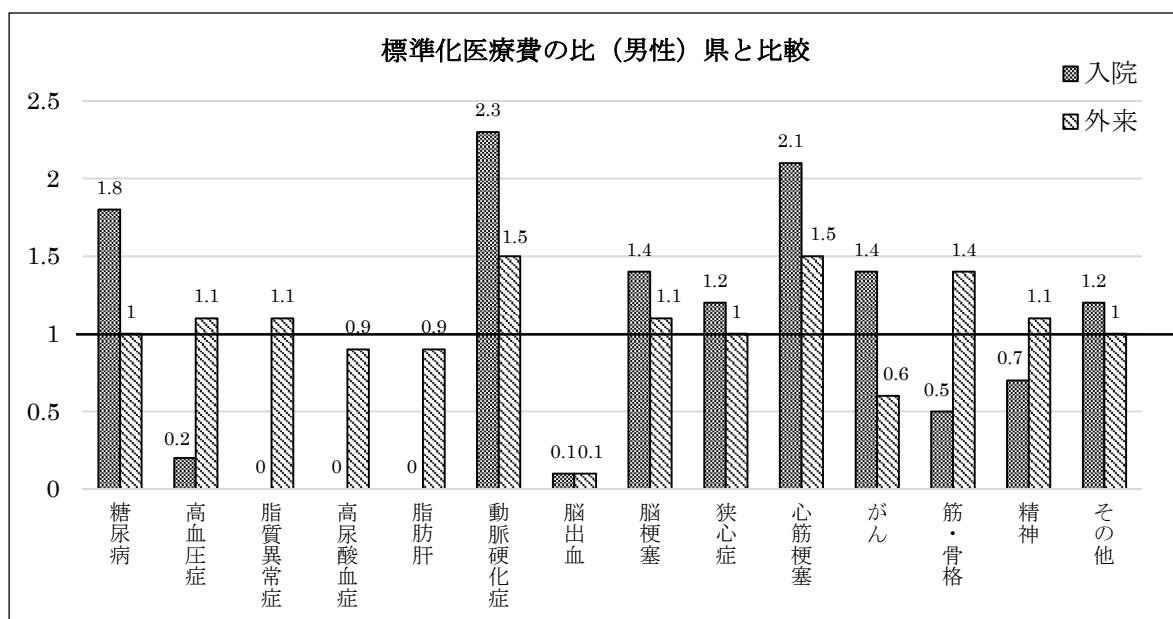
総死亡に占める65歳未満の主要死因のうち悪性新生物割合は43.2%で大腸がんの8.1%が最も多く、次いで乳がんの5.4%が多くなっています。早期からの健診受診を啓発し早世の抑止を行い、健康寿命の延伸を図ります。



出典：厚生労働省 人口動態・人口動態特殊報告

(2) 生活習慣の維持・改善を支援し、医療費の低減を図る

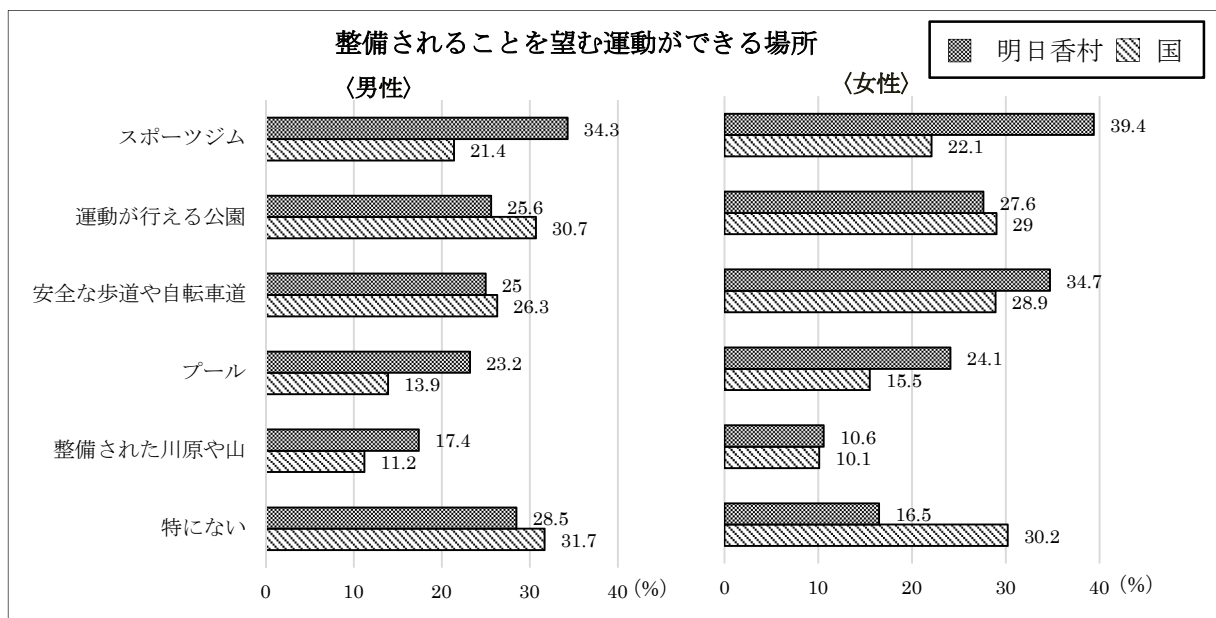
平成28年度の標準化医療費について、県より高い入院医療費は、男性では動脈硬化症、心筋梗塞、糖尿病、脳梗塞が高く、女性では、脂肪肝、脂質異常症、精神、筋・骨格、脳出血です。入院費の高い疾患の種類は、要介護状態や早世の原因になる疾患が多く、その疾患を引き起こす危険因子（リスクファクター）を有するかどうかは、早期に発見し、早期に治療につなげることで重症疾患の抑止を図ります。また、発症を抑制するためには、身体活動の向上や栄養改善を支援する専門職種や多機関と連携した発症予防の取り組みを推進します。



国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(生活習慣病)より計算)

(3) 健康づくりを推進する基盤をつくる

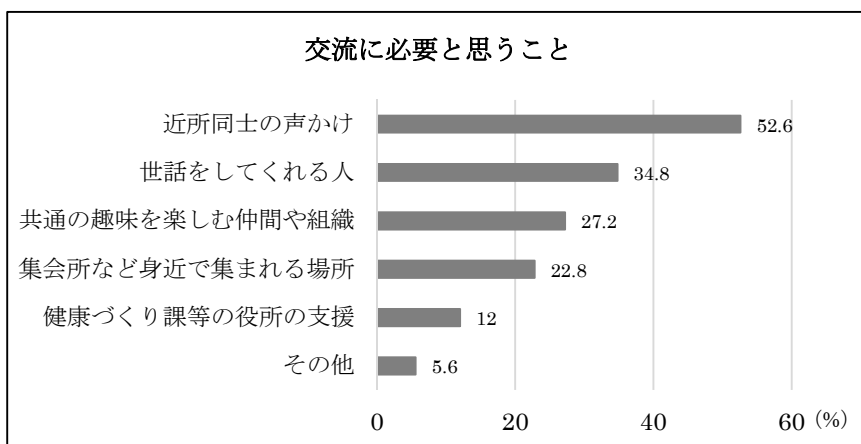
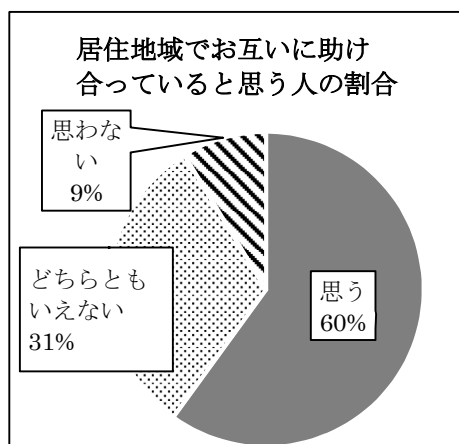
国の調査に比べて、特にないと回答した割合が少なく、運動ができる場所を整備する要望が高いと思われます。男女ともに、スポーツジムの整備を望む割合が高くなっています。



出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
H24 国民健康・栄養調査報告

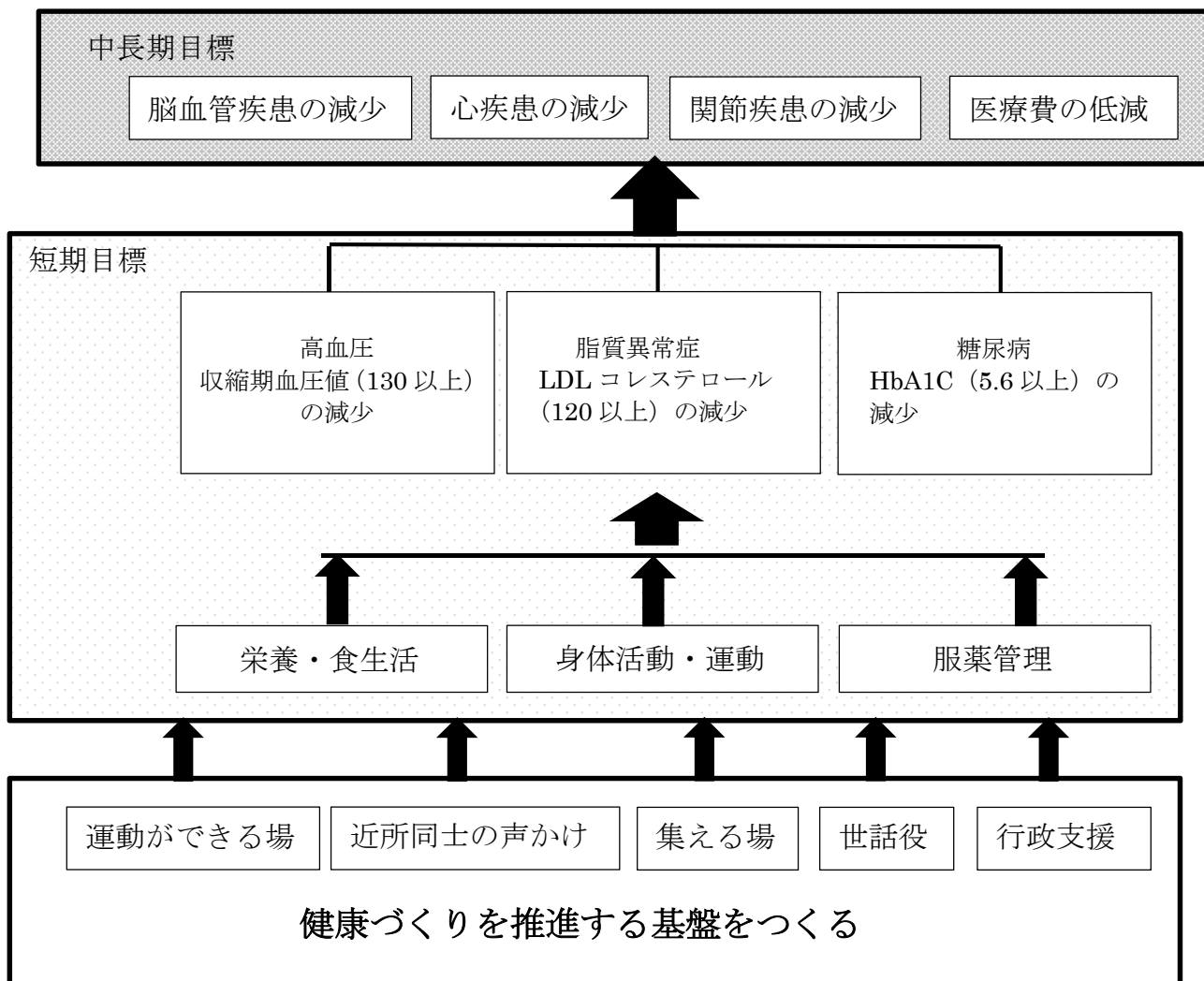
居住地でお互いに助け合っていると思う人は6割ほどで、4割は助け合っているほどの関係性が築けていないと思われます。お互いに挨拶をしているとは8割強と多く、顔見知りの関係性はあると思われます。

また、交流に必要と思われることについて一番必要なことは、近所同士の声かけ5割、世話をしてくれる人3割、共通の趣味をもつ仲間や組織2割強となり、地域や世代間の相互扶助や地域や社会とのつながり等のソーシャルキャピタルが健康づくりに関係すると言われていることから、地域交流を推進し住民のつながりを強くすることで、健康づくりの意識を向上へとつなげていくことが求められています。



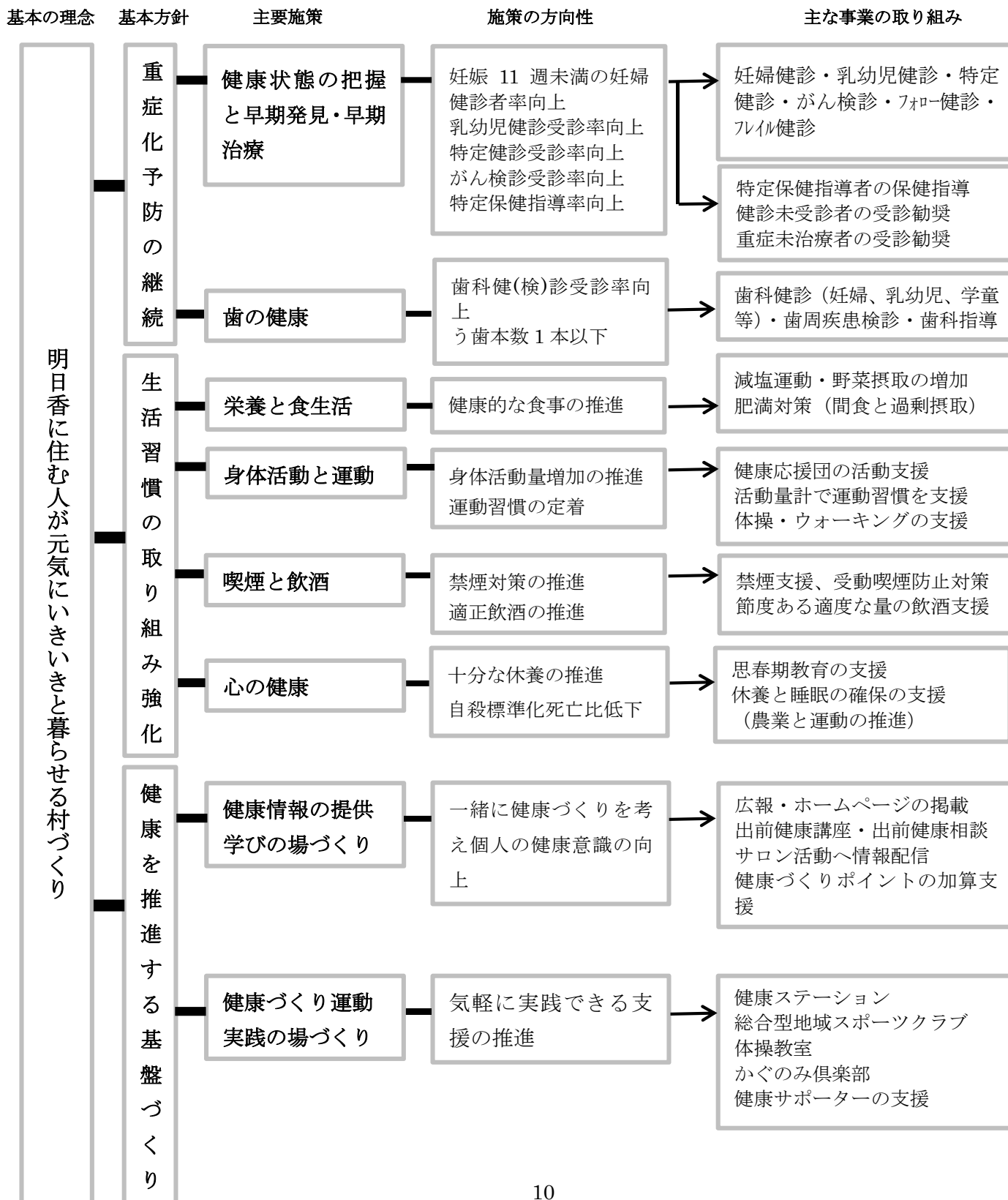
出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

(4) 目標期間のフローチャート



3 計画の体系

本計画の基本理念や基本目標に向けて、基本方針、重点目標、取り組みの方向性を体系化し、次のようにまとめます。



第 3 章

健康づくりに関する目標と取り組みについて

1 健康レベルを高め、重症化の予防を図る

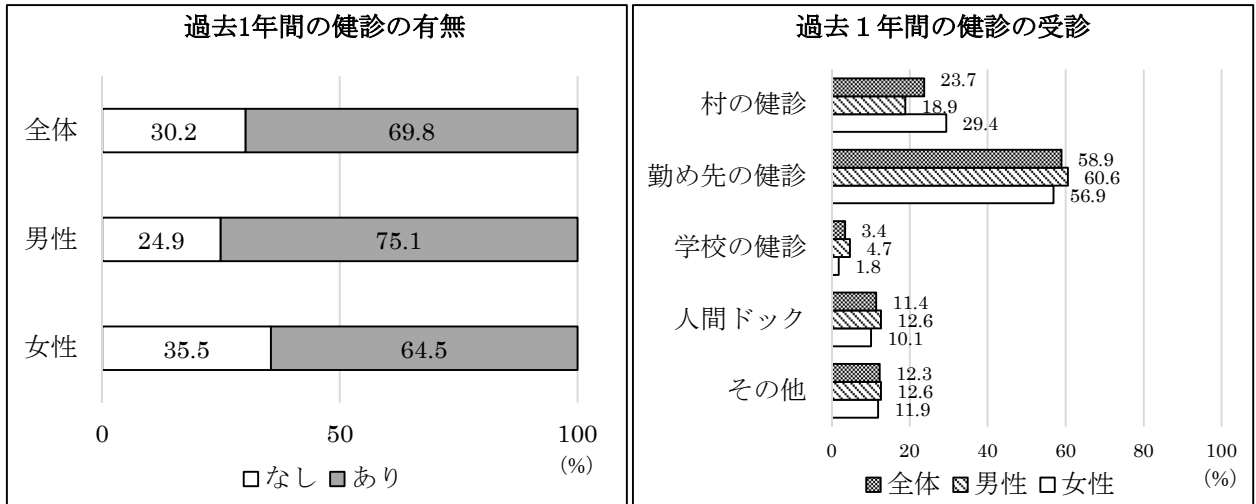
(1) 健康状態の把握と早期発見・早期治療

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診やがん検診の受診率が低い状況です。 ● 腹囲や BMI、血糖値、HbA1C、LDL コレステロール、尿酸値が高くなっています。 ● 20 歳から 10 kg 以上体重が増加している人が多くなっています。 ● 週 3 回以上夕食後に間食を食べる人が多くなっています。 ● 1 日 1 時間運動しない人が多く、女性は歩く速度が遅い状況です。
------	--

① アンケート調査からわかる現状と問題点

【健診の受診状況】

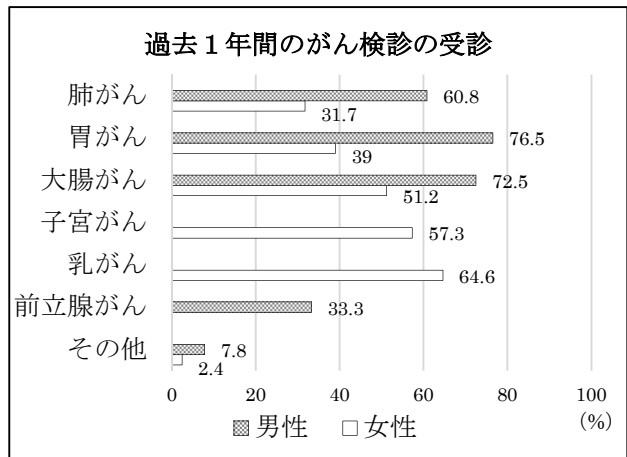
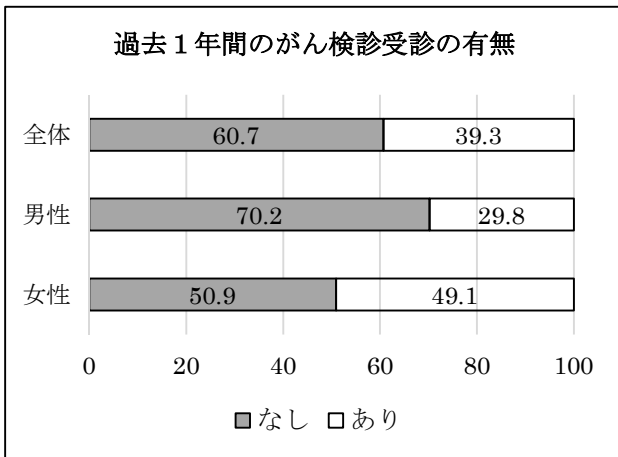
過去 1 年間の健診の受診状況は、69%と高くなっています。また、健診を受ける機会では、男女ともに勤め先が約 60%と多く、次に村の健診を受ける人が多くなっています。



出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

【がん検診の受診状況】

過去 1 年間のがん検診の受診状況は、受診していないが男女ともに 60%と高くなっています。また、検診の種類別では、男性では、肺・胃・大腸がんは 60%を超えていますが、女性は、60%以下となっています。一方、婦人科検診は約 60%の受診状況となっています。



出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

②健（検）診の統計データからわかる現状と問題点

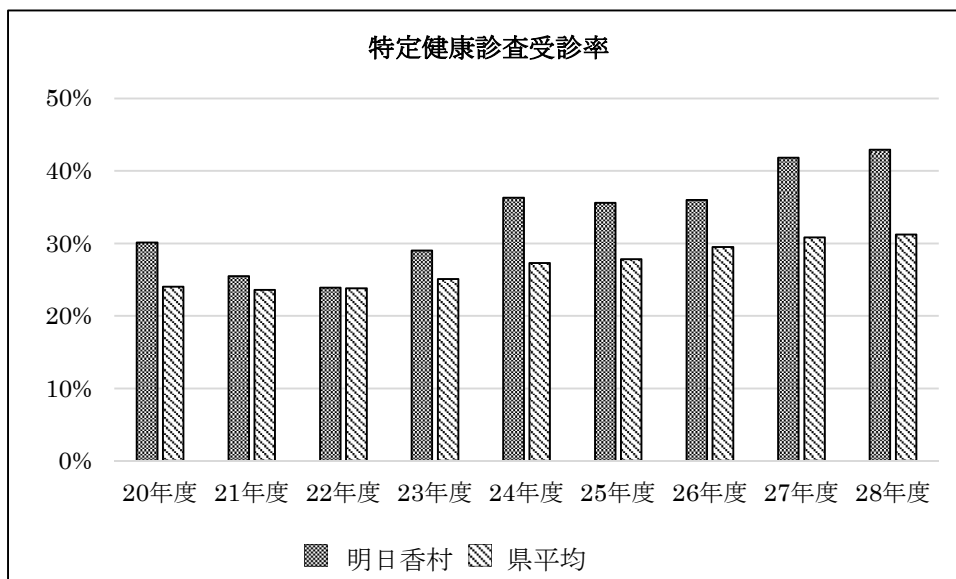
【特定健診の受診状況】

平成 22 年度から受診率は徐々に高くなり平成 28 年度には 42.9%となり、県平均を上回っています。しかし、国の目標値である 60%には至っていません。

特定健康診査の推移

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
特定健診対象者数	1, 184	1, 204	1, 225	1, 236	1, 245	1, 254	1, 252	1, 233	1, 216
特定健診実施者数	356	307	293	358	452	446	451	516	522
特定健診受診率	30.1%	25.5%	23.9%	29.0%	36.3%	35.6%	36.0%	41.8%	42.9%
県平均受診率	24.0%	23.6%	23.8%	25.1%	27.3%	27.8%	29.5%	30.8%	31.2%

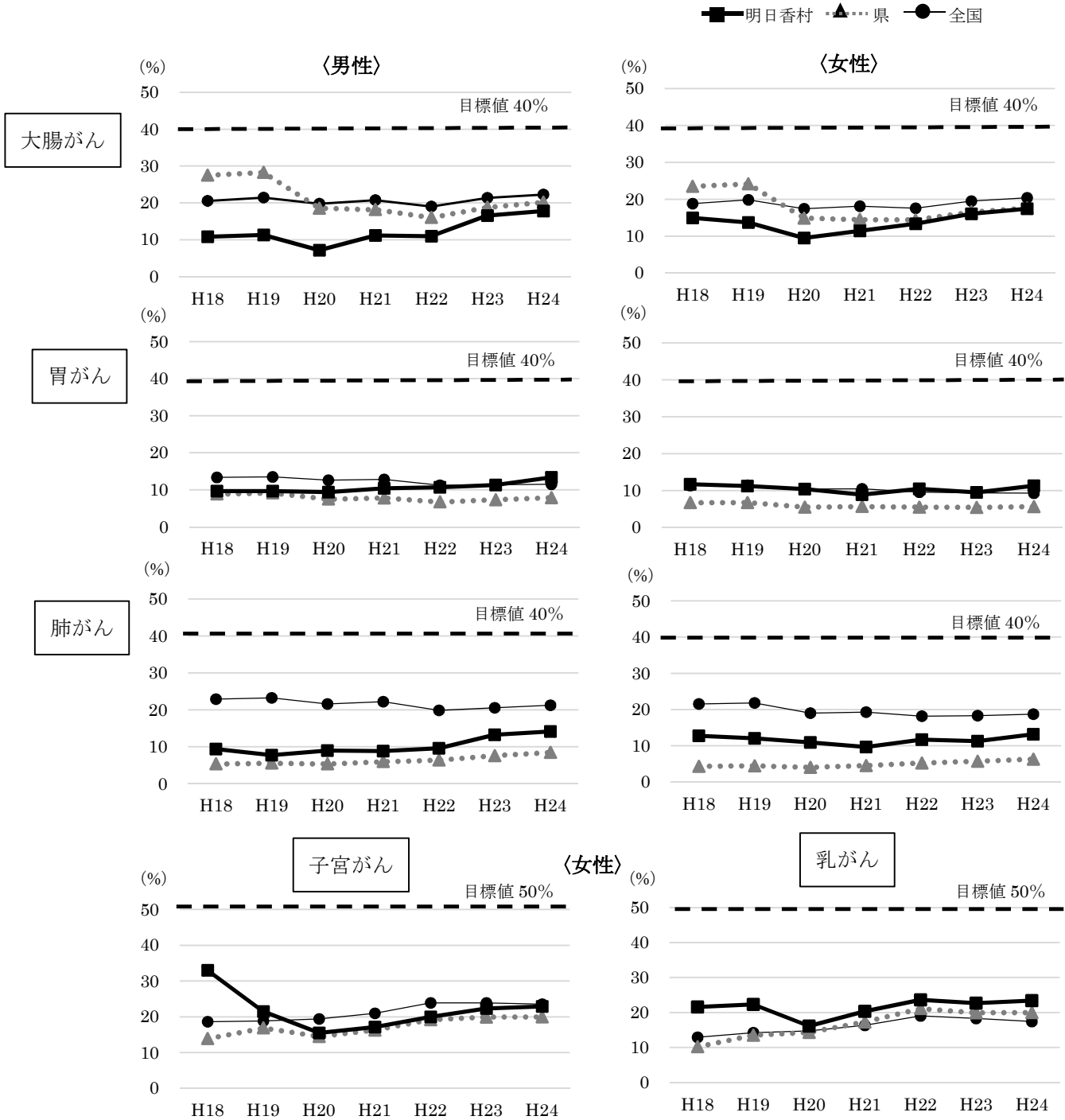
出典：法定報告値



【がん検診の受診状況】

がん検診受診率は、全体で 39.3%と国の目標値より低くなっています。また、村内では男性の大腸がん検診受診率が高く、女性では乳がん検診の受診率が高くなっています。

がん検診受診率推移

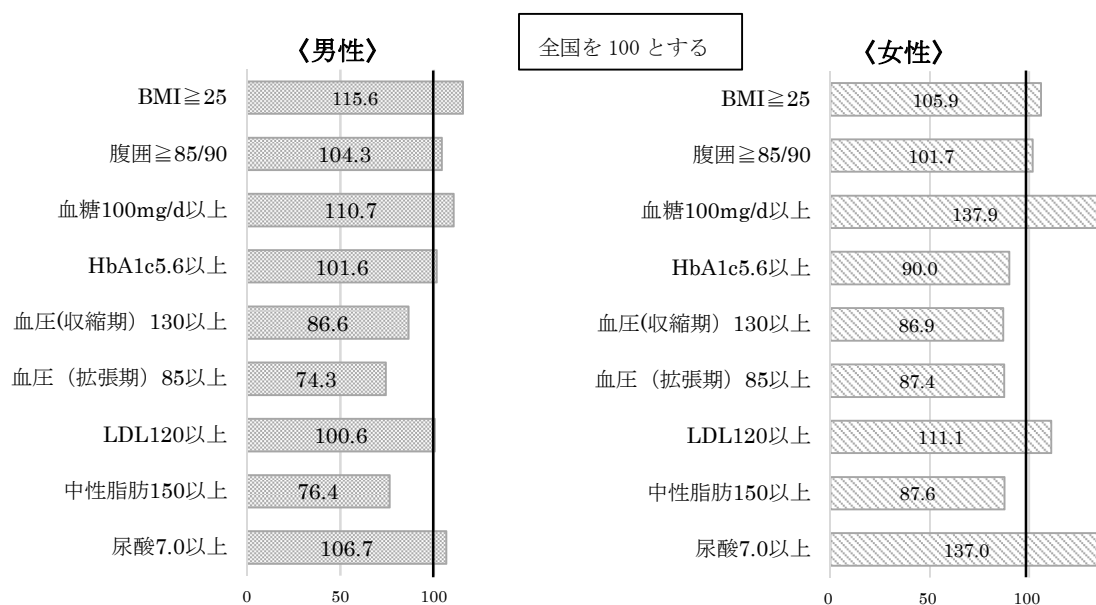


受診率=がん検診受診者数/推計対象者数×100
 推計対象者数= (市区町村人口) - (就業者数-農林水産業従業者数)

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報サービス
 がん検診受診者数：平成 18～24 年の各年度分の地域保健・健康増進事業報告
 推計対象者数：平成 17 年、22 年国勢調査

【特定健診の有所見状況】

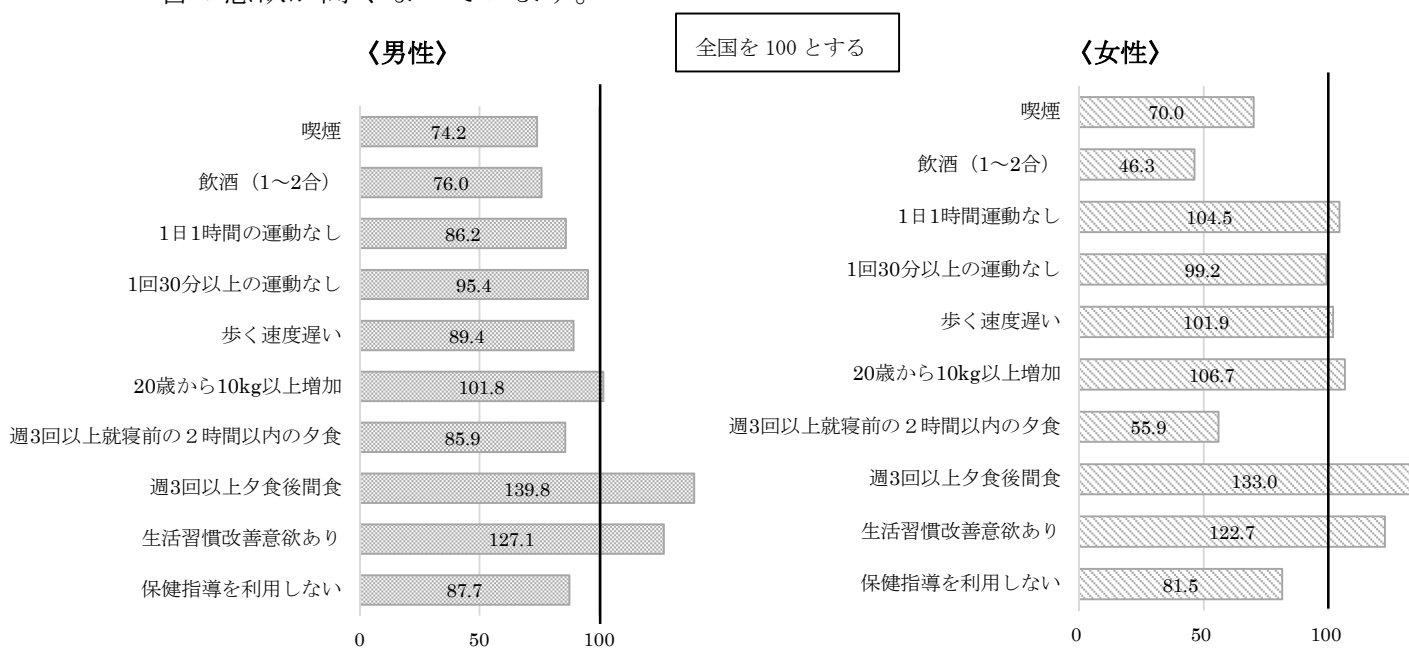
特定健診を受けた方の有所見で全国より高い値を示している症状は、男性ではBMI、血糖、尿酸、腹囲、HbA1c、LDL コレステロールです。女性では血糖、尿酸、LDL コレステロール、BMI、腹囲です。



出典：H28 国保データベース（KDB）「健診有所見者状況（年齢調整）」

【特定健診の生活習慣・健康への関心状況】

生活習慣について全国より高い値は、男女とも週3回以上夕食後の間食、体重が20歳から10kg以上の増加です。さらに女性は、1日1時間運動しない人や歩く速度が遅い人が多くなっています。健康への関心については、男女ともに生活習慣の改善の意欲が高くなっています。



出典：H28 国保データベース（KDB）「健診有所見者状況（年齢調整）」

③目標と取り組みについて

目標	健康管理は「毎年の健（検）診」で！
----	-------------------

【みんなの取り組み】

■毎年、健（検）診を受診する日や方法を決め早期発見・早期治療に努めましょう。

■健診の結果を確認し、生活習慣の早期の予防に努めましょう。

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
妊婦健診	妊娠中の健康管理	・個別健診	妊婦	・妊娠 11 週未満の初回健診者数	27/28 名	全員
乳幼児健診	子どもの成長発達の確認と早期発見	・集団健診 ・受診者勧奨	0～4 歳未満の児	・受診率 乳児 1 歳 6 ヶ月 3 歳 6 ヶ月	96.6% 72.2% 97.1%	100% 100% 100%
特定健診	メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防と早期発見	・集団健診 ・個別健診 ・受診者勧奨	40～74 歳の国民健康保険被保険者	・新規受診者数 ・毎年の健診受診率	70 名 42.9%	増加 60%
フォロー健診	特定健診に魅力のある検査項目を追加し新たな疾病の予防と早期発見	・集団健診	AKP に参加している者	・健診受診率	36.6%	増加
フレイル健診	フレイルを予防し、要介護状態を防ぐ	・集団健診	AKP に参加している者	・健診受診率	60.7%	増加
特定保健指導	生活習慣病予防	・動機づけ、積極的指導対象者への個別指導 ・健康相談	特定健診受診者	・特定保健指導実施率	30.6%	60%
糖尿病等治療勧奨 (H30 年度開始)	重症化予防	・糖尿病等の重症未治療者に治療勧奨通知を行い医療機関へ受診することを促す	健診データやレセプトデータから糖尿病・高血圧・脂質異常症等のうち重症で未治療の者	・医療機関受診状況	H30 現状値	
糖尿病性慢性腎症重症化予防	重症化予防	・治療勧奨通知を行い、医療機関を受診することを促し、かかりつけ医と連携しながら保健指導を行う	健診データやレセプトデータからプログラムの基準に応じた対象者	・糖尿病性腎症を原因とする新規透析患者数 ・医療機関受診状況	H30 現状値	

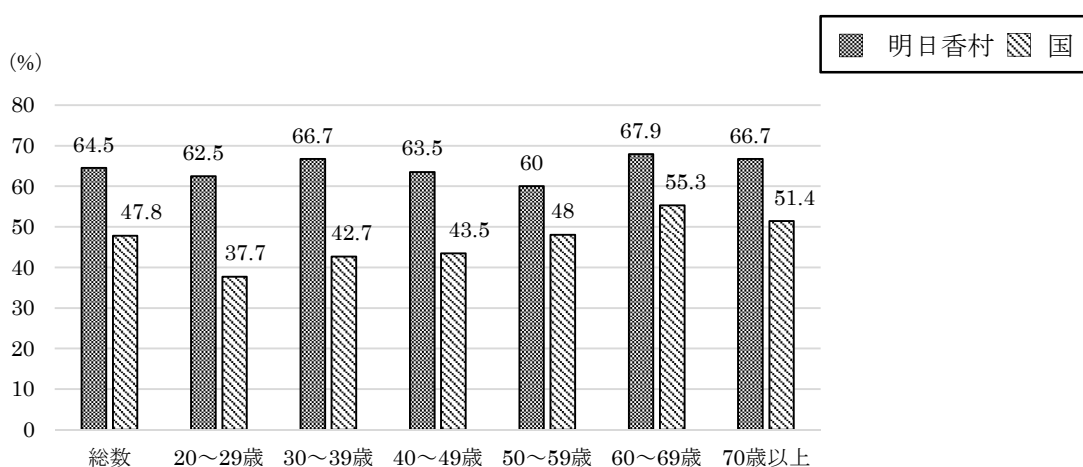
(2) 歯の健康

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ● ゆっくりよく噛んで食べる習慣をもつ割合は低くなっています。 ● 仕上げみがきを1歳前から始める割合が低くなっています。 ● 子どもの頃のむし歯の治療率が低くなっています。 ● 12歳児の一人平均むし歯本数が増えています。
------	---

① アンケート調査からわかる現状と問題点

【歯科健(検)診の受診状況】

この1年間に歯科健(検)診を受けた方は、どの年代においても全国より高く、全体で64.5%となっています。

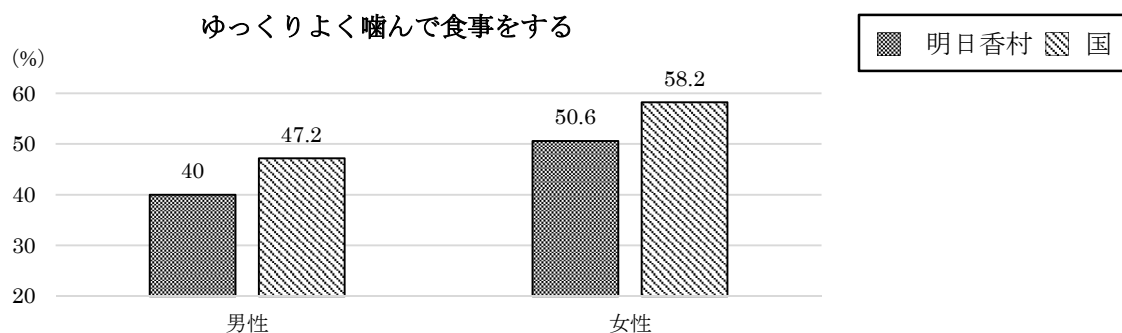


村：過去1年間に集団健診や歯科医院で歯の健康診断を受けたと回答した割合
 国：この1年間に歯科健診を受けたと回答した割合

出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
 H24 国民健康・栄養調査報告

【噛む習慣】

ゆっくり噛んで食べる割合は、男女ともに全国より少なく、早食い傾向です。

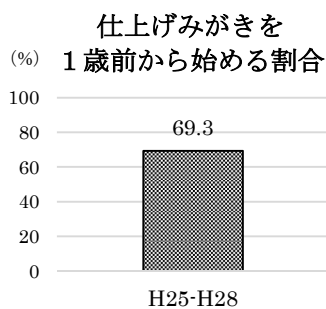


出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
 H27 国民健康・栄養調査結果の概要

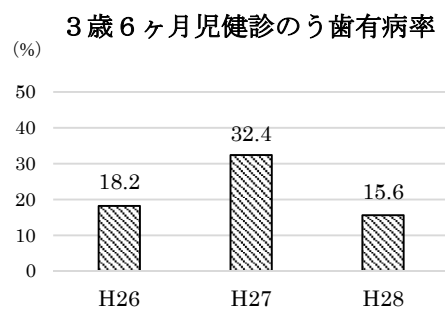
② 歯科健(検)診の統計データからわかる現状と問題点

【子どもの歯科口腔の状況と治療率】

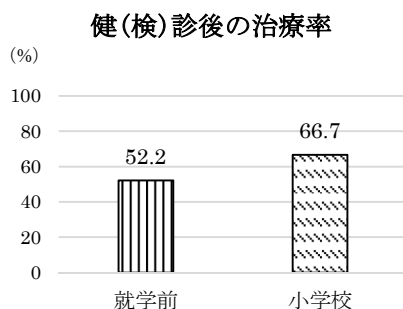
乳幼児健(検)診の間診票から仕上げみがきを1歳前から始める割合は69.3%と低く、就学前と小学校における健(検)診後の治療率は、100%に達していません。また、12歳児の一人平均むし歯本数も0.98本となっていますが、増加に気をつけ改善を行っていく必要があります。



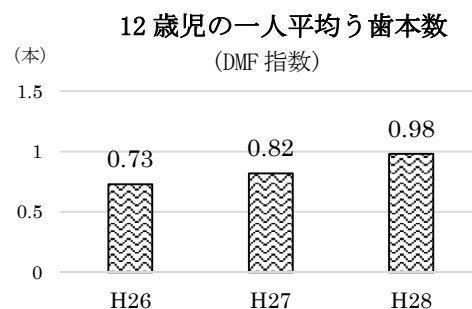
出典：明日香村乳児健診問診票



出典：中和保健所管内歯科健診統計



出典：明日香村歯科検討会調べ



出典：中和保健所管内歯科健診統計

③ 目標と取り組みについて

目標 歯の健康は「はみがき習慣」と「定期健(検)診」で！

【みんなの取り組み】

- 毎食後、はみがきをしましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に健(検)診を受けましょう。
- お口の体操で、お口の機能を高め誤嚥を防ぎましょう。

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
歯科健(検)診	むし歯の早期発見と早期治療	・集団健診	妊婦・1歳6ヶ月・2歳6ヶ月・3歳6ヶ月・保育園児・幼稚園児・児童・生徒	・受診率 妊婦歯科 1歳6ヶ月 3歳6ヶ月 ・治療率 就学前児童 小学生 ・一人平均う歯本数 12歳児	64.0% 72.2% 97.1% 52.2 66.7% 0.98本	80% 100% 100% 100% 100% 1本以下
歯周疾患検診	歯周疾患の早期発見と早期治療	・集団健診	40～74歳の国民健康保険被保険者と AKP48 に参加している者の内 40歳・50歳・60歳・70歳の節目の者 ・村民	・受診率 ・治療率 ・アンケート調査	1.9% 100% 63.7%	増加 100% 増加
歯科指導	むし歯・歯周疾患予防	・要指導、治療者への個別指導	健(検)診受診者	・3歳6ヶ月う歯有病率 ・仕上げみがき1歳未満開始者	15.6% 69.3%	減少 増加
むし歯予防教室	むし歯予防	・講話とブラッシング指導	3～5歳児の幼稚園児・小学校1、4年生・中学校1年生	・う歯有病率	年長 20.8% 小6 19.5% 中3 5.4%	減少 減少 減少
フッ素洗口事業	むし歯予防	・歯の質を強化するフッ化物の応用	3～5歳児の保育園児・幼稚園児・小学校1年生	・6歳臼歯う歯有病率・う歯本数	0% 0%	0% 0%
歯つらつ教室	誤嚥性肺炎予防等	・講話とブラッシング、誤嚥予防体操の指導	福祉施設通所、入所者	改善者の率 ・口の渇き ・飲み込みにくさ ・むせ	72% 81.7% 79.3%	増加 増加 増加
歯のコンクール	歯科口腔衛生の関心を高める	・11月の歯の衛生週間にテーマを決めて実施	村民			
歯科・口腔衛生推進検討会	各関係機関の連携調整	・歯科口腔衛生の課題解決に向けて検討	中学生以下の子どもとその家庭			

2 生活習慣病予防を支援し改善を図る

(1) 栄養と食生活

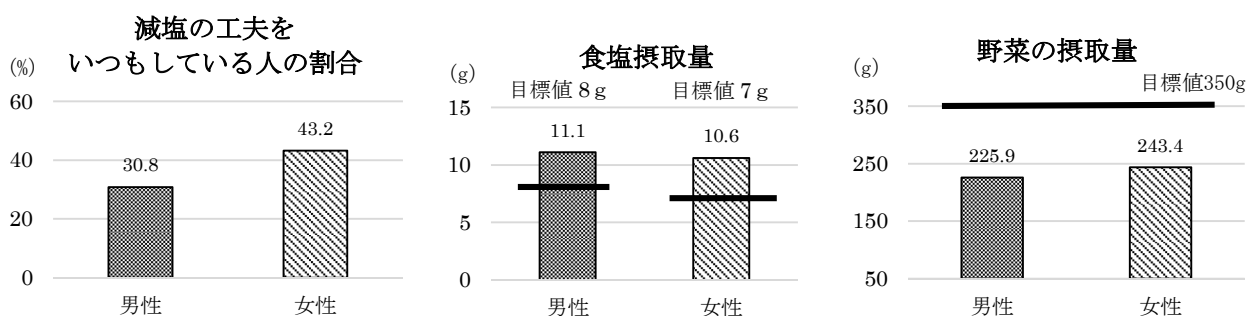
健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ●減塩の工夫をしている方は少なく、食塩を摂り過ぎています。 ●野菜の摂取量は、1日の目標量の350gより100gほど少なくなっています。 ●子どもの食習慣については、就寝前の2時間以内に食事をしていない子どもの割合が低く、朝食に野菜や果物を食べる割合が少なくなっています。 ●朝食を一人で食べる子どもの割合は3割程度います。 ●メタボリックシンドロームの予備群該当者は女性より男性の方が多くなっています。
------	--

①アンケート調査からわかる現状と問題点

【食塩や野菜の摂取状況】

減塩の工夫をしている割合は男性で30.8%女性で43.2%と少なく、食塩摂取量は目標の数値を超えて摂り過ぎている状況です。野菜摂取量は目標の350gより100gほど、少ない状況です。

また、アンケート結果では、小鉢5~6皿が目標達成ですが、少ない状況です。

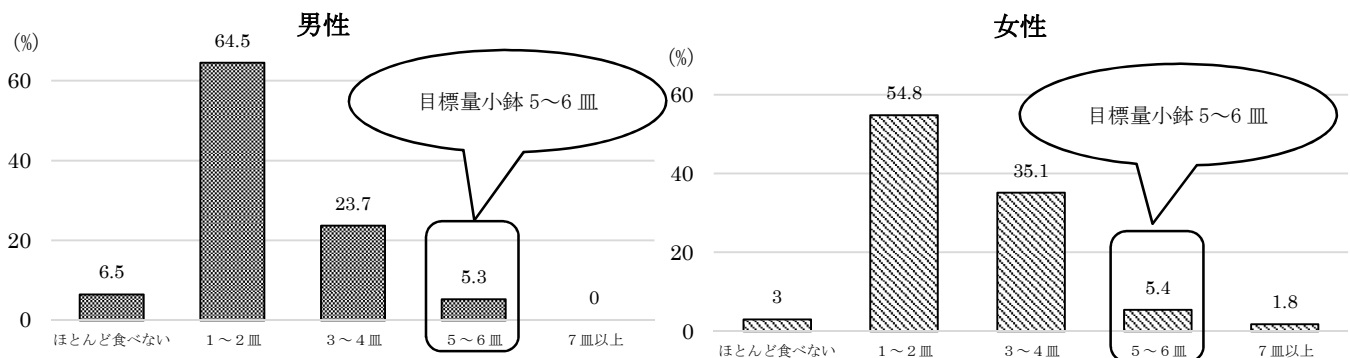


出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

AKP 健診栄養調査

AKP 健診栄養調査

1日に食べる野菜料理の皿数



出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

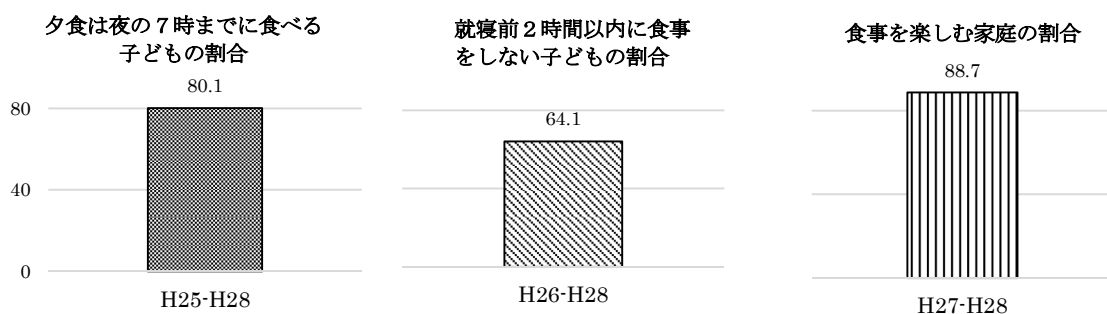
出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

②食育調査からわかる現状と問題点

【就学前児童の食習慣状況】

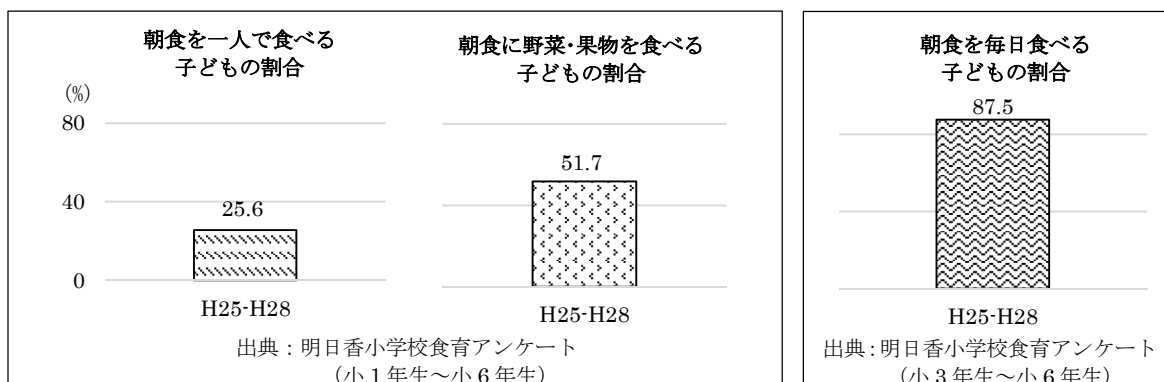
就学前の児童が、夕食は夜の7時までに食べる割合は80.1%、就寝前の2時間以内に食事をしない割合は64.1%と低くなっています。就学児童が、朝食を毎日食べる割合は87.5%、朝食に野菜や果物を食べる割合は51.7%となっています。また、朝食を一人で食べる子どもの割合は25.6%となっています。

〈就学前児童〉



出典：明日香村食育カレンダー（明日香保育園・明日香幼稚園）

〈就学児童〉



出典：明日香小学校食育アンケート
(小1年生～小6年生)

出典：明日香小学校食育アンケート
(小3年生～小6年生)

③健(検)診の統計データからわかる現状と問題点

【メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）予備群・該当者の状況】

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群、該当者は女性より男性のほうが割合が高く、高血糖・高血圧・脂質異常症すべてで女性より男性のほうが割合が高くなっています。年齢別では、65歳以上のほうが64歳未満よりも高い傾向が見られます。

性別	健診受診者		腹囲のみ		メタボリックシンドローム予備群							
	人数	割合	人数	割合	高血糖		高血圧		脂質異常症			
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	226	38.2%	17	7.5%	45	19.9%	3	1.3%	33	14.6%	9	4.0%
40～64歳	66	26.7%	9	13.6%	11	16.7%	0	0.0%	9	13.6%	2	3.0%
65～74歳	160	46.4%	8	5.0%	34	21.3%	3	1.9%	24	15.0%	7	4.4%

男性	メタリックン									
	ドローム該当者		高血糖・高血圧		高血糖・脂質異常症		高血圧・脂質異常症		高血糖・高血圧・脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	61	27.0%	10	4.4%	4	1.8%	25	11.1%	22	9.7%
40～64歳	14	21.2%	1	1.5%	0	0.0%	6	9.1%	7	10.6%
65～74歳	47	29.4%	9	5.6%	4	2.5%	19	11.9%	15	9.4%

女性	健診受診者		腹囲のみ		メタリックン							
	ドローム予備群				高血糖		高血圧		脂質異常症			
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	308	49.5%	6	1.9%	18	5.8%	1	0.3%	15	4.9%	2	0.6%
40～64歳	102	38.2%	1	1.0%	3	2.9%	1	1.0%	2	2.0%	0	0.0%
65～74歳	206	58.0%	5	2.4%	15	7.3%	0	0.0%	13	6.3%	2	1.0%

女性	メタリックン									
	ドローム該当者		高血糖・高血圧		高血糖・脂質異常症		高血圧・脂質異常症		高血糖・高血圧・脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	30	9.7%	2	0.6%	0	0%	17	5.5%	11	3.6%
40～64歳	8	7.8%	1	1.0%	0	0%	5	4.9%	2	2.0%
65～74歳	22	10.7%	1	0.5%	0	0%	12	5.8%	9	4.4%

出典：国保データシステム（KDB）厚生労働省様式6-8

④目標と取り組みについて

目標	食生活の改善を「あすかの献立」で！
----	-------------------

【みんなの取り組み】

- 味の濃い料理を控えましょう。
- 野菜を1日に小鉢5～6皿分を食べましょう。
- 就寝前2時間以内の間食は止めましょう。
- 果物の食べ過ぎに注意しましょう。
- 朝食を毎日食べましょう。

※「あすかの献立」・・・明日香村で日頃から家庭料理として食卓にのぼり、旬の野菜を使った健康食の献立

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
ぱくぱくげんきっこ教室	食育	・規則正しい生活や食事のマナー、好き嫌いなく食べる習慣など家庭で実践できる取り組み	保幼稚園児とその保護者	・朝食欠食率 ・就寝 2 時間以内の間食率 (食育カレンダー)	13.8% 60.9%	減少 減少
親と子の料理教室	食育	・調理をとおして何でも食べる習慣を理解し、家庭で実践する支援	保幼年長から小学校 6 年生の親子	・参加者数	26 名	増加
栄養指導	生活習慣病予防	・健診要指導者への個別指導 ・栄養相談	健診受診者	・メタボ改善率 (前年に該当であった者の翌年度の改善率)	25.9%	増加
健康ステーション	生活習慣病予防	・家庭でできる健康的な食事(あすかの献立)についての知識の普及と実践の場	村民	・みそ汁塩分濃度率 ・野菜目標摂取量(アンケート調査) ・BMI 改善者数	H30 現状値 男性 5.3 皿 女性 5.4 皿 H30 現状値	増加 増加
男性の料理教室	生活習慣病予防	・調理をとおしてバランス食を学び家庭で実践する支援	20 歳以上の男性	・参加者数	17 名	増加
にこにこクッキング	低栄養予防	・バランス食を学ぶなど自主的に活動	65 歳以上の村民			
食のコンクール	食への関心を高める	・9 月の食育の月間にテーマを決めて実施	村民			
給食試食会	食への関心を高める	・年に 1 回、幼小中で給食の試食会	幼稚園年少、小中学校の子どもを持つ保護者	・参加者数	72 名	増加
給食だより	食への関心を高める	・毎月の献立と食育の啓発	保幼小中の子どもの保護者			
みそづくり	生活習慣病予防	・減塩のみそをつくり減塩の習慣を普及	村民	・参加者数	27 名	増加
あすかの献立	生活習慣病予防	・手軽に家庭で実践できるよう支援	村民	・実践者数 (アンケート調査)	H30 現状値	
食育推進検討会	食育の推進	・食育の課題解決に向けて検討	中学生以下の子どもとその家庭	・朝食欠食率 ・朝食の野菜摂取率 ・就寝前 2 時間以内の間食率 (小中アンケート)	7.5% 8.3% 58.3%	減少 増加 減少

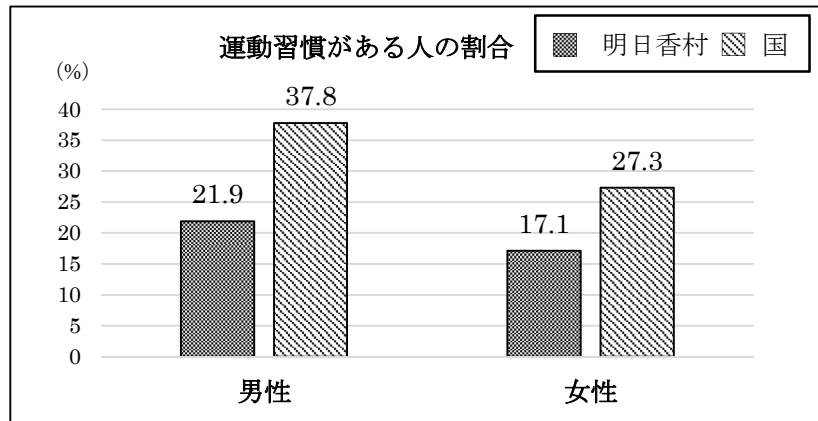
(2) 身体活動と運動

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ●運動習慣がある方は、全国より少なくなっています。 ●小学校女子の体力で全国より上回っている項目数が少なくなっています。 ●骨格筋量が60歳代から低下している方が増えています。
------	--

①アンケート調査からわかる現状と問題点

【運動習慣の状況】

1回30分以上の運動を週に2回以上実施し、1年以上継続している方の割合は、全国に比べ男性で21.9%、女性で17.1%と低くなっています。



※運動習慣とは、1回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状況のことです。

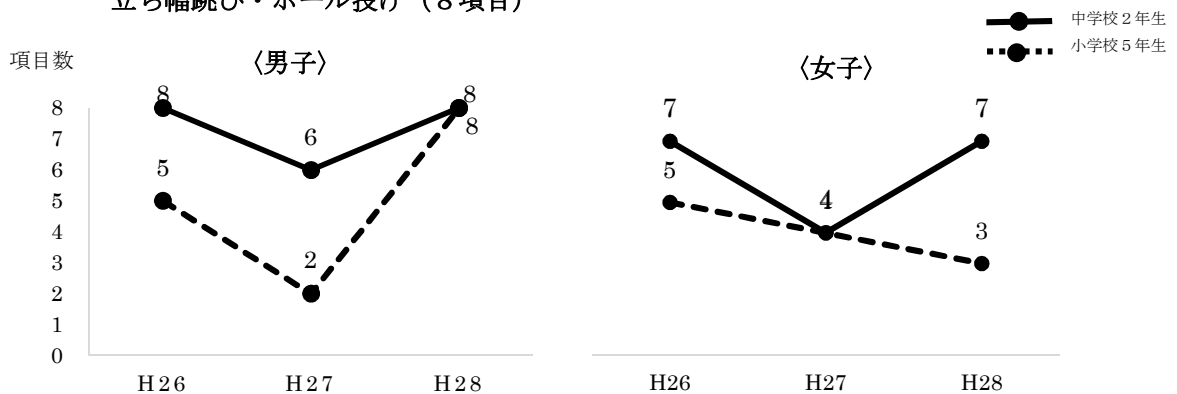
出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

②子どもの体力測定からわかる現状と問題点

【体力の状況】

体力測定の8項目のうち、県・全国ともに上回っている項目数を比較すると中学生では、半数を上回っていますが、小学生の女子は少なくなっています。

握力・上体おこし・長座体前屈・反復横跳び・20mシャトルラン・50m走・立ち幅跳び・ボール投げ（8項目）



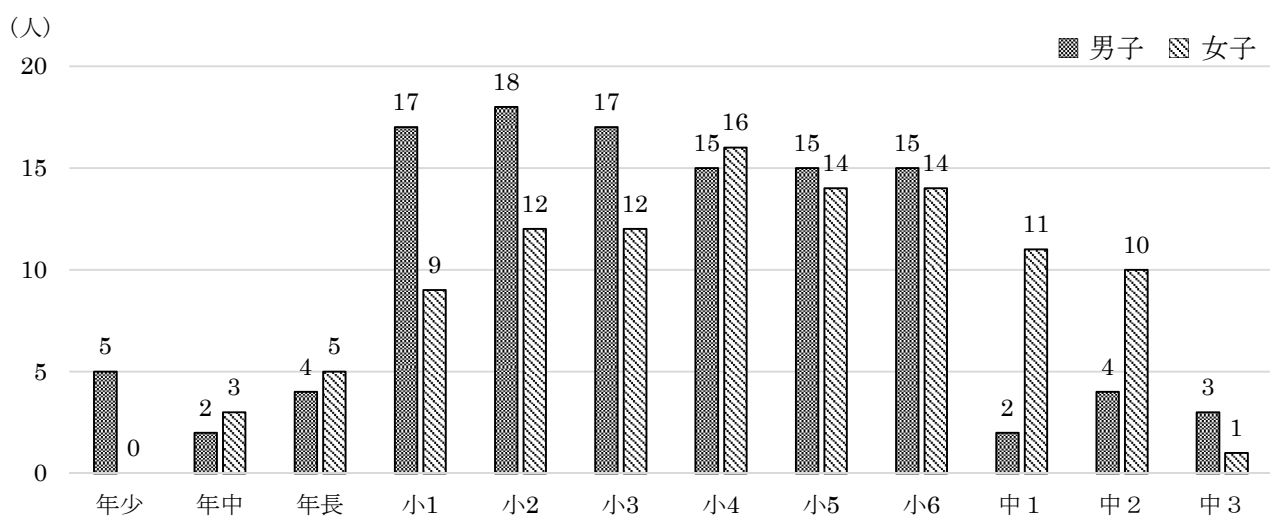
出典：全国体力・運動能力・運動習慣等調査

③楽スポあすかからわかる現状と問題点

【児童会員数の状況】

就園児～中学生の会員数（村外を含む）（人）

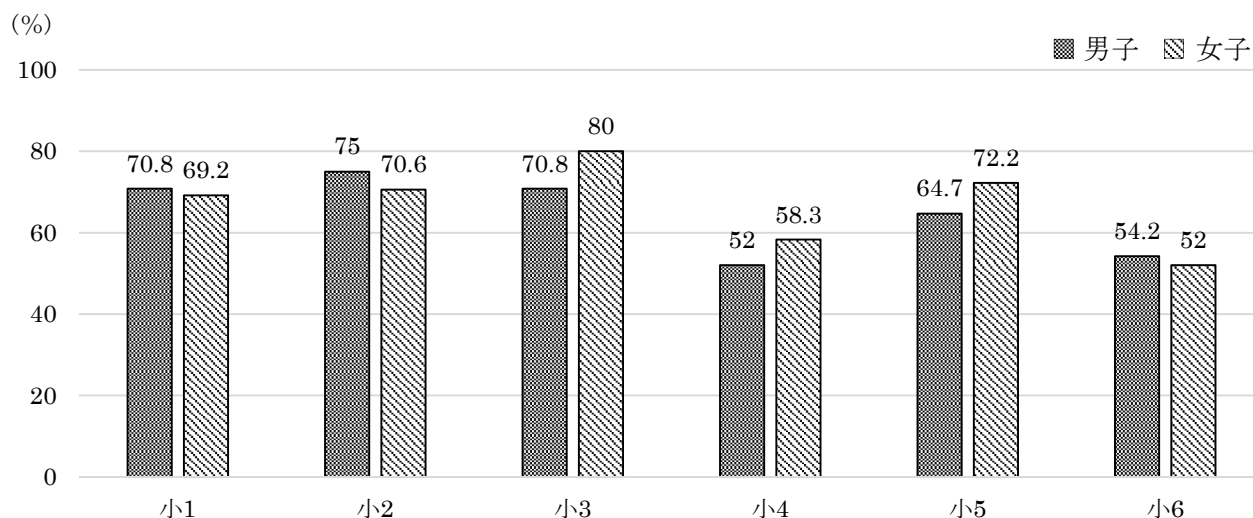
学年	年少	年中	年長	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
男子	5	2	4	17	18	17	15	15	15	2	4	3
女子	0	3	5	9	12	12	16	14	14	11	10	1
合計	19			174						31		



出典：楽スポあすか調べ

明日香小学校児童会員数（会員数/明日香小児童数）（人）

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	計
男子	17/24	15/20	17/24	13/25	11/17	13/24	84/134
女子	9/13	12/17	12/15	14/24	13/18	13/25	73/112
計	26/37	27/37	29/39	27/49	24/35	24/49	157/246



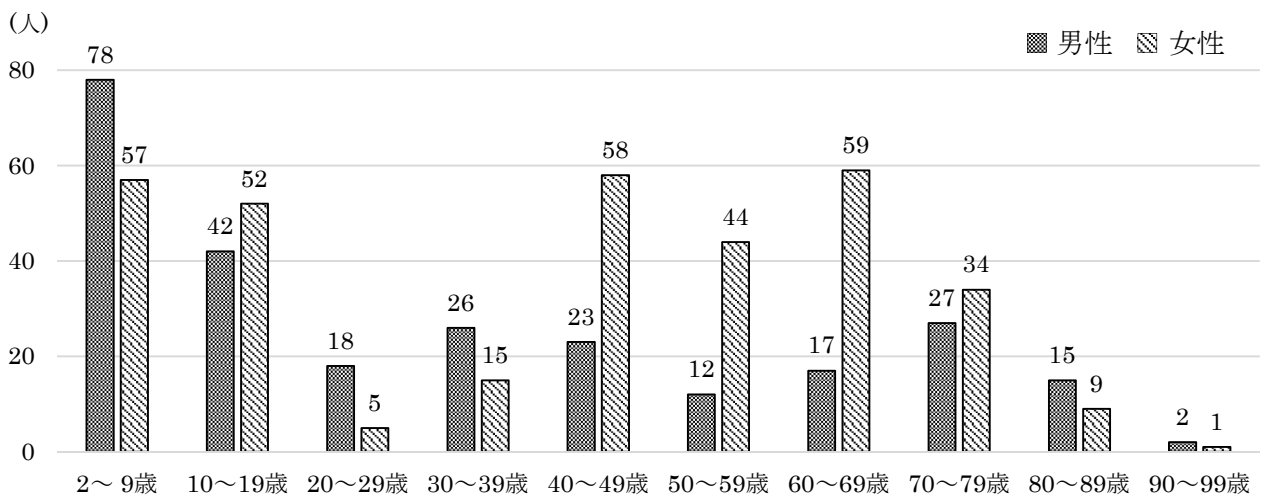
出典：楽スポあすか調べ

【村民全体会員数の状況】

年齢別・男女会員数

※人口H29.4末現在(人)

年齢	2～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90～99歳	計
男性会員	78	42	18	26	23	12	17	27	15	2	260
人口	161	235	239	256	321	328	552	339	218	46	2,695
女性会員	57	52	5	15	58	44	59	34	9	1	334
人口	138	195	207	260	328	362	541	417	314	136	2,898
計 会員	135	94	23	41	81	56	76	61	24	3	594
人口	299	430	446	516	649	690	1,093	756	532	182	5,593

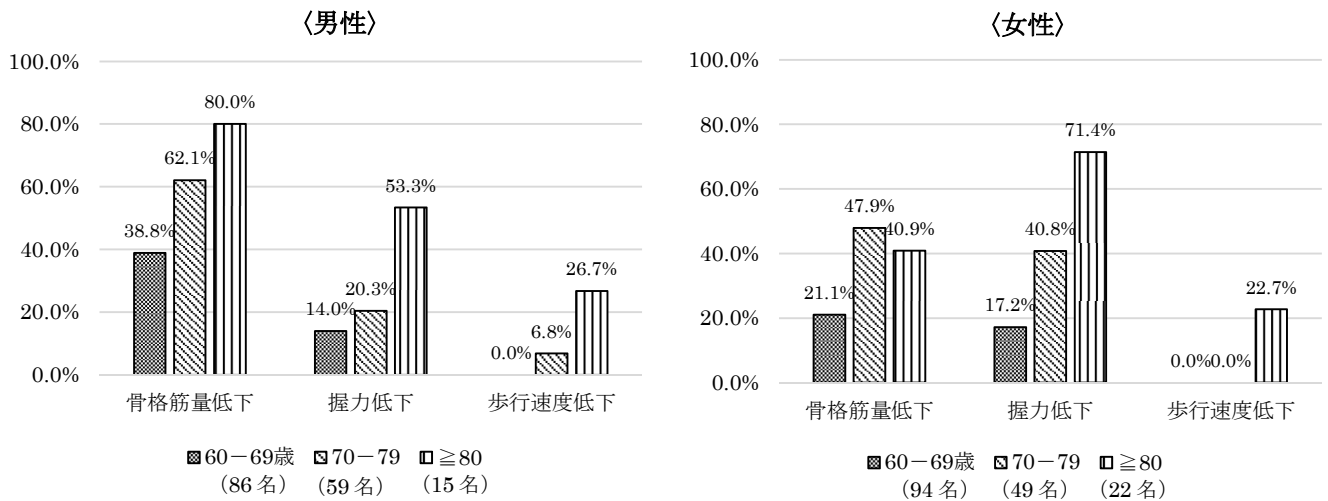


出典：楽スポあすか調べ

④フレイル健診からわかる現状と問題点

【サルコペニア症候群の状況】

サルコペニアの有病割合は、60歳代で男性は38.8%、女性は21.1%と男性は約4割の方の骨格筋量が低下しています。



出典：明日香健康プロジェクト48結果

※低下基準は下記文献に従い、骨格筋指数 kg/m²<6.87, 握力<20kg, 歩行速度 0.8m/sec とした。

Sanada et al. Eur J Appl Physiol 2010 57-65

⑤目標と取り組みについて

目標	運動習慣の継続を「生活の場や運動施設の活用」で！
----	---------------------------------

【みんなの取り組み】

- 体脂肪・筋肉量・体重等を測定し自己管理をしましょう。
- 日頃から汗をかき、息がはずむぐらいの運動をしましょう。
- 積極的におでかけしましょう。

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
総合型地域 スポーツクラブ (楽 スポあすか)	運動習慣の普及	・スポーツ環境 の提供と健康増 進の支援	村民	・小中学生の体 力向上 小学校 中学校 会員数	男 8/8(項目) 女 3/8(項目) 男 8/8(項目) 女 7/8(項目) 594名	維持 増加 維持 増加 増加
運動指導	生活習慣病予防	・健診要指導者 への個別指導 ・運動の相談	健診受診者	・メタボ改善率 (前年に該当で あった者の翌年 度の改善率)	25.9%	減少
健康ステーション	生活習慣病予防	・家庭でできる 運動についての 知識の普及と実 践の場	村民	・身体活動量計 使用者数 ・おでかけ健康 法目標到達者数 ・骨格筋量の改 善者数	H30 現状値 H30 現状値 H30 現状値	
筋とれ歯つらつ倶 楽部	運動機能向上	・介護予防の実 践	要支援 1,2 と相 当の者	・体力維持改善 下肢筋力等の体 力測定と比較	男 50% 女 79%	増加 増加
フレイル予防教室 (H29 年度より開始)	運動機能向上	・介護予防にな る前の運動によ る予防の実践	村民	・参加者数 ・筋力量の改善 者数	H30 現状値 H30 現状値	
いきいき体操・元気 ステップ体操	運動機能向上	・介護予防の実 践	65 歳以上	・体力維持改善 下肢筋力等の体 力測定比較	男 50% 女 21.4%	増加 増加
運動 DVD	生活習慣病予防	・ホームページ の掲載や配布に よるインナー マッスルを家庭 でもできる運動 の支援	村民	・配布数	14 枚	増加
かぐのみ倶楽部	運動機能向上	・運動習慣の継 続やきっかけづ くりの支援	村民	・村内新規会員 数	12 名	増加

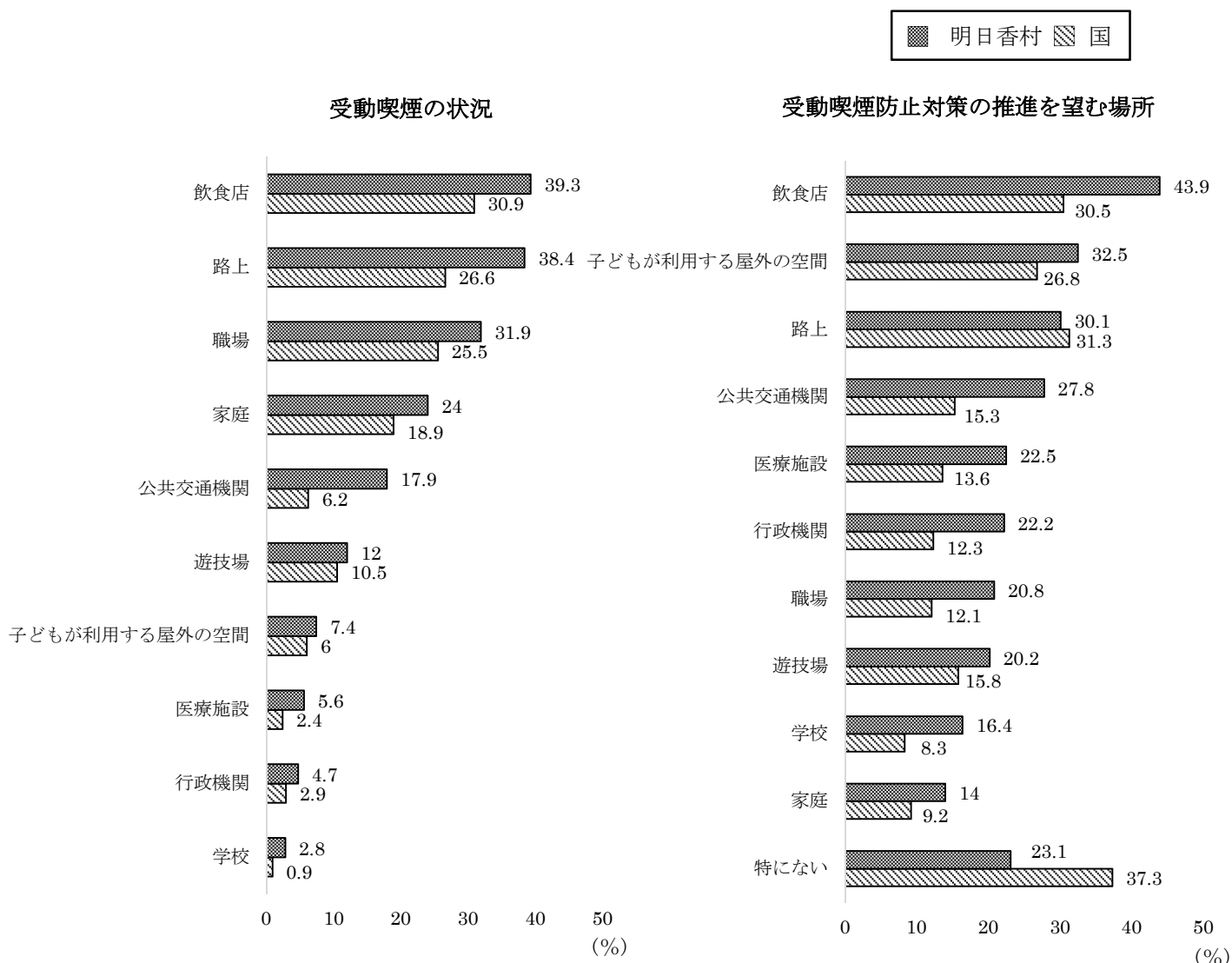
(3) 喫煙と飲酒

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ●子どもが利用する屋外の空間で受動喫煙の機会は多くないものの対策を望む割合が高くなっています。 ●男女ともに生活習慣のリスクを高める飲酒の量を理解していない方の割合が高くなっています。 ●集会所の敷地内禁煙箇所は7箇所と少ない状況です。
------	--

①アンケート調査からわかる現状と問題点

【受動喫煙の状況】

受動喫煙の機会がある一番多かった場所は、飲食店でした。次に路上となっています。しかし、子どもが利用する屋外の空間で、受動喫煙の機会は多くないものの、対策を望む割合が高くなっています。

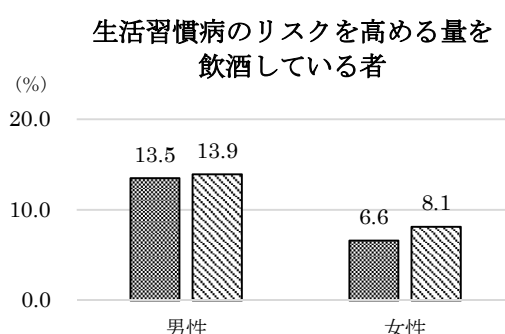
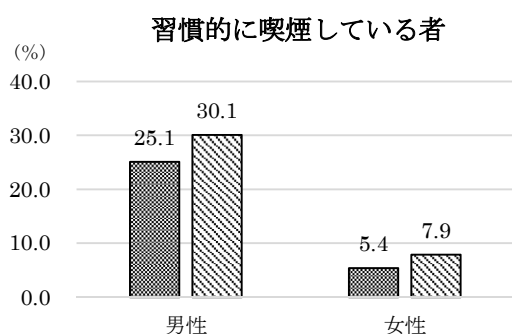


出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
H27 国民健康・栄養調査結果の概要

【喫煙と飲酒の習慣の状況】

習慣的に喫煙をしている方は、男性で25.1%、女性で5.4%と全国より低くなっています。

■ 明日香村 □ 国



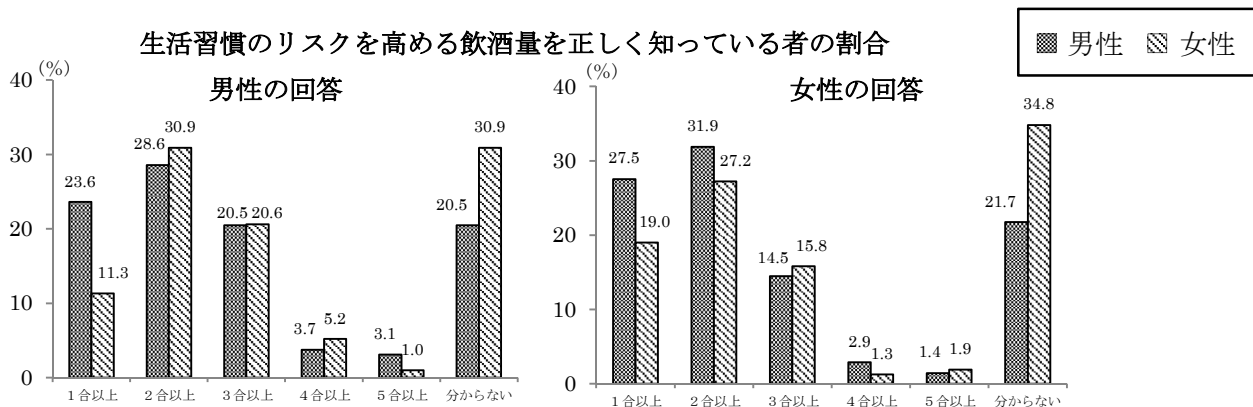
※習慣的に喫煙している者：
たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者

※生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者：
1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者
※20gは日本酒1合、ビール（中びん）1本、焼酎0.5合程度

出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
H27 国民健康・栄養調査結果の概要

【リスクを高める飲酒量の認知度】

男女ともに生活習慣のリスクを高める飲酒の量が分からないという方が多く、特に女性のリスクを高める飲酒量を正しく答えた方が少ない状況です。



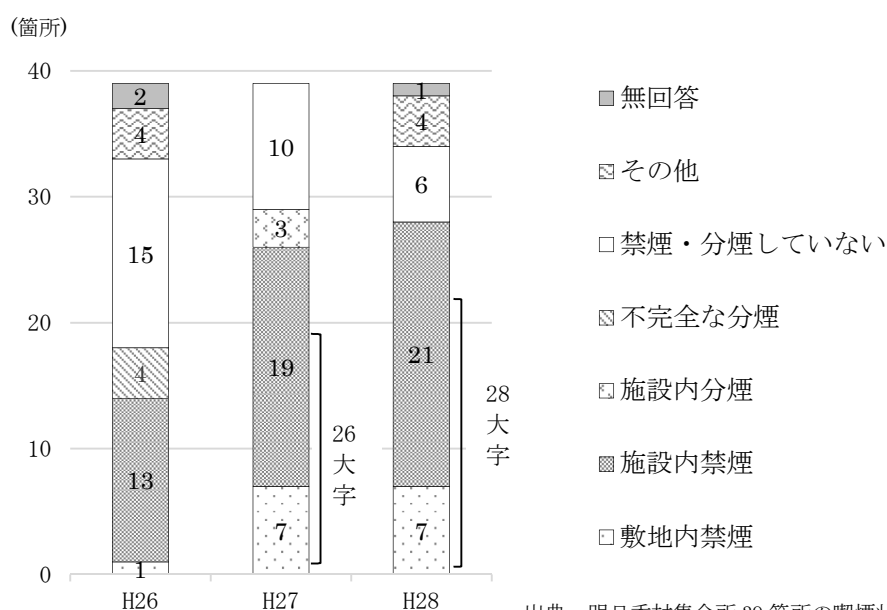
出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

【集会所における喫煙対策の状況】

敷地内禁煙と施設内禁煙の集会所が平成26年度より、14大字増え、平成28年度は大字の71.8%が実施しているとなりました。また、不完全な分煙が0となりました。集会所で禁煙または分煙していない大字は6大字となります。できない理由として、喫煙者は年配の方や一部の方で声のかけづらさがあります。また、集会所での禁煙の話題が今までにないからという理由もありました。

集会所での喫煙対策

	敷地内禁煙	施設内禁煙	施設内分煙	不完全な分離	禁煙・分煙していない	その他	無回答	計
H26	1	13	0	4	15	4	2	39
H27	7	19	3	0	10	0	0	39
H28	7	21	0	0	6	4	1	39



②目標と取り組みについて

目標	<p>禁煙を「皆の声かけ」で！</p> <p>受動喫煙の防止を「家庭や職場」で！</p> <p>肝臓をまもるのは「適正飲酒」で！</p>
----	--

【みんなの取り組み】

- たばこが健康に与える影響を知って、禁煙を勧め受動喫煙を防ぎましょう。
- お酒が健康に与える影響や飲酒量を知って、適量を守りましょう。
- 週に2日はお酒を飲まない休肝日を設けましょう。

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
喫煙予防教室	たばこの害の普及	・講話	中学校1年生	・将来たばこを吸わないと思う生徒数 (アンケート調査)	33/36名	増加
公共機関受動喫煙防止運動	受動喫煙の防止	・集会所の敷地内禁煙の促進	村民	・敷地内禁煙箇所数 ・施設内禁煙箇所数 (アンケート調査)	7箇所 21箇所	増加
肺がん検診	禁煙勧奨	・喫煙者に禁煙の意思を確認し禁煙指導、禁煙外来への治療勧奨	検診受診者	・禁煙外来受診勧奨者の受診状況	H30 現状値	
健康ステーション	生活習慣病予防	・たばこの害と適正な飲酒についての知識の普及と実践の場 ・健康のリスクを高める飲酒量についての知識の普及と実践の場	村民	・参加者数	H30 現状値	

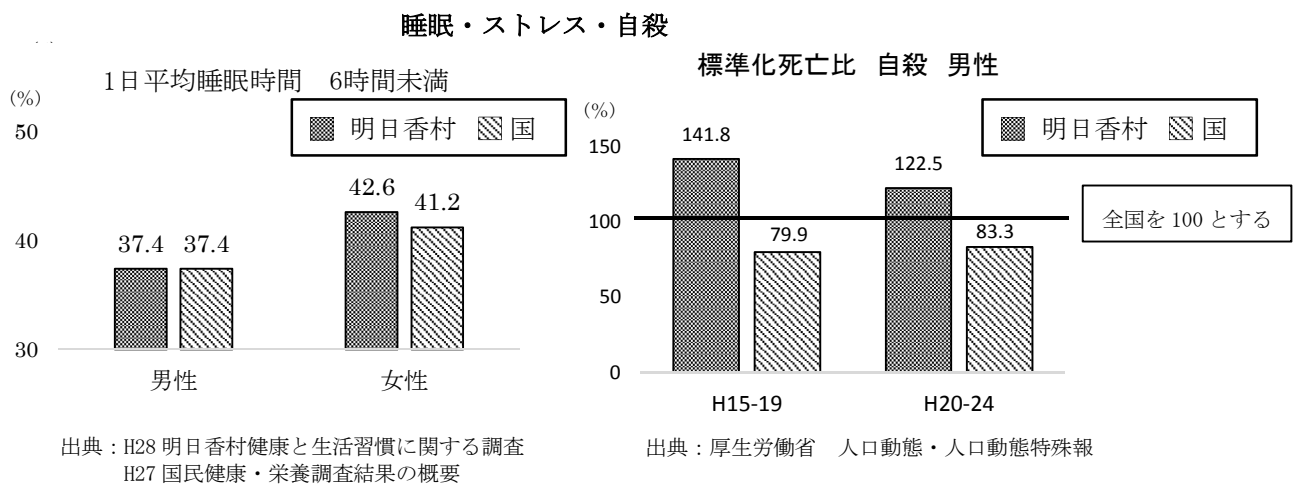
(4) 心の健康

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 男性の自殺者の割合が全国より高くなっています。 ● 子どもの自己肯定感が全国や県より低くなっています。 ● 菜園などの短時間の農作業においても睡眠障害やうつ症状のリスクが低くなっています。
------	--

① アンケート調査からわかる現状と問題点

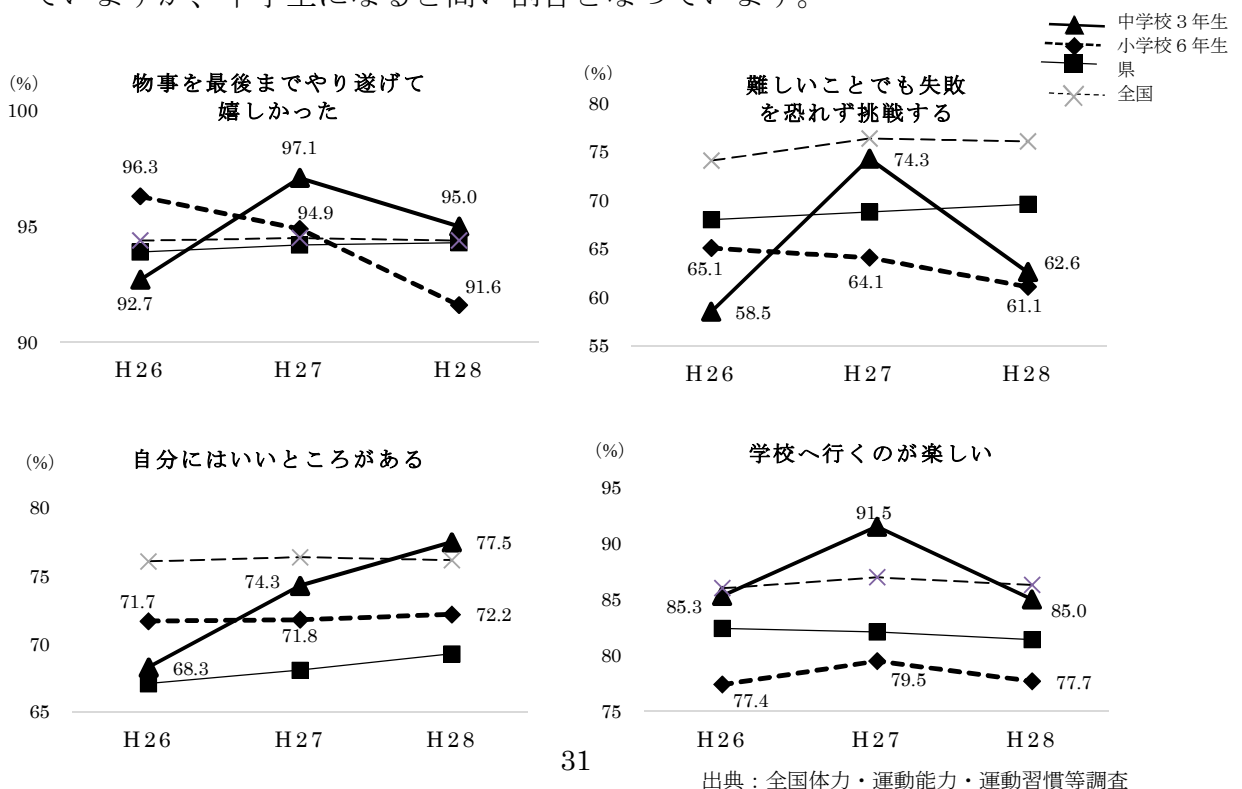
【睡眠とストレスの状況】

1日の平均睡眠時間が6時間未満の方が全国と比べて女性が多くなっています。自殺については、男性が全国や県より割合が高くなっています。



【自己肯定感の状況】

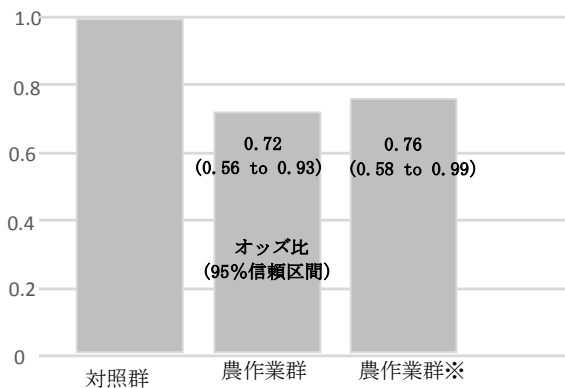
自己肯定感の項目において、全国と比較すると全体的に小学生で低い割合となっていますが、中学生になると高い割合となっています。



【農作業者の睡眠障害とうつ症状の状況】

農作業者は、農業をする時間や労働量に関わらず睡眠障害やうつ症状のリスクが低くなっています。

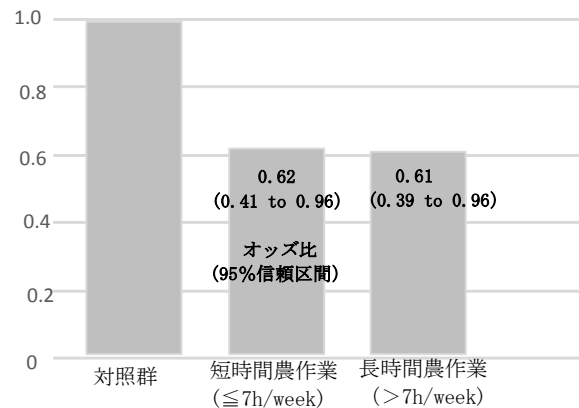
農作業者の睡眠障害の相対リスク^{***}



※年齢、性別、肥満、糖尿病、高血圧症、うつ、飲酒、喫煙で調整
 ※※睡眠障害は、ピッツバーグ睡眠質問票 (PSQI>6) で評価

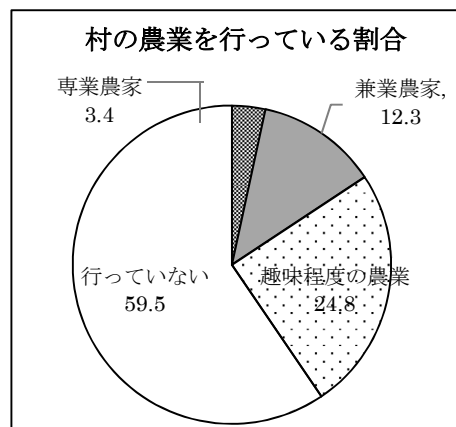
奈良医大 平城京スタディ参加者 1012 名の分析
 浅井ら、奈良県公衆衛生学会 2016

農作業者とうつ症状の相対リスク^{***}



※年齢、性別、喫煙、飲酒、肥満、高血圧症、糖尿病、教育歴、世帯所得、独居で調整
 ※※うつ症状は、高齢者うつ病評価尺度 (GDS>6) で評価

奈良医大 平城京スタディ参加者 1005 名の分析
 Asai et al, SLEEP 2015



出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査

②目標と取り組みについて

目標 心の健康維持は「趣味と相談」で！

【みんなの取り組み】

- 規則正しい生活リズムをつくり、自分に合った睡眠を取りましょう。
- 自分の楽しみを見つけ、ストレスの対処をしましょう。
- 悩み事を相談する場所を知り、声をかけ合いましょう。

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
思春期教室	こころの健康教育	・性教育や命の授業をとおして自分と向き合い自己肯定感を高める	中学生 全校生徒	・授業後の感想文、アンケート自己肯定感の表記 ・今後、前向きにこうしたいという表記	H30 現状値 H30 現状値	
ゲートキーパー養成事業	自殺予防	・家庭問題や労働、健康上等の悩み事について気軽に相談でき、専門機関につなげ適切な対応を行う ・総合相談窓口の周知 ・ゲートキーパーの育成	村民	・相談者数 ・ゲートキーパー養成者数	H30 現状値	
健康ステーション	自殺予防	・睡眠障害・うつ予防 いじめなどの自殺の原因や早期発見のサイン等についての知識の普及と実践の場	村民	・参加者数	H30 現状値	
ふれあいいきいきサロン	閉じこもり予防	・見守り、声かけによるサロン活動の実施	村民	・サロン実施箇所数	11 箇所	20 箇所
いきいき農園体験教室	睡眠障害・うつ予防	・家庭菜園作業ができる場の提供を検討	村民	・いきいき農園体験者数	中間評価で設定	増加

3 健康づくりを推進する基盤づくり

(1) 健康情報の提供と学びの場づくり

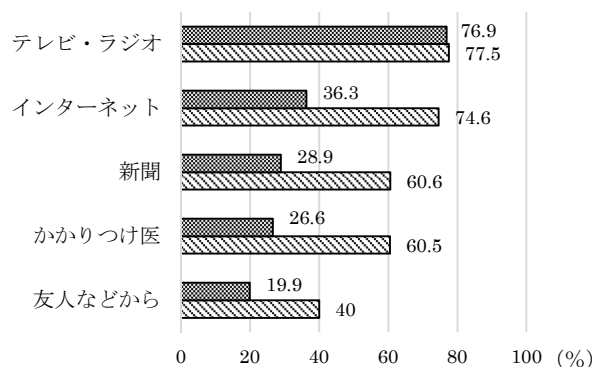
健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事や運動についての健康情報を求めている方が全国より多くなっています。 ● 専門職からの健康情報が全国より低くなっています。 ● 暮らしている場所で、挨拶や助け合い、信頼感は全国より高い割合となっています。 ● 健康意識を高めるためには、住民同士の声かけが必要です。
------	--

① アンケート調査からわかる現状と問題点

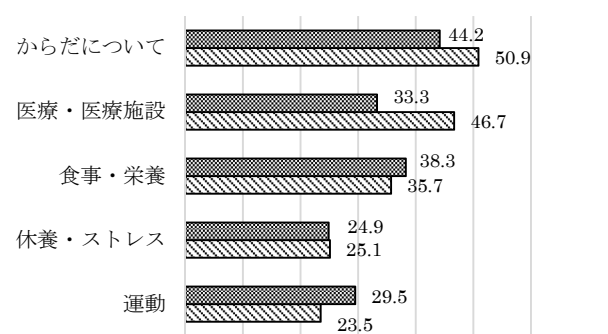
【健康情報の選択】

健康情報の入手先はテレビやラジオが最も多く、必要と思っている健康情報はからだについてが、最も多くありますが、食事や運動についての内容は全国より高くなっています。

健康に関する情報入手先



必要と考える健康情報

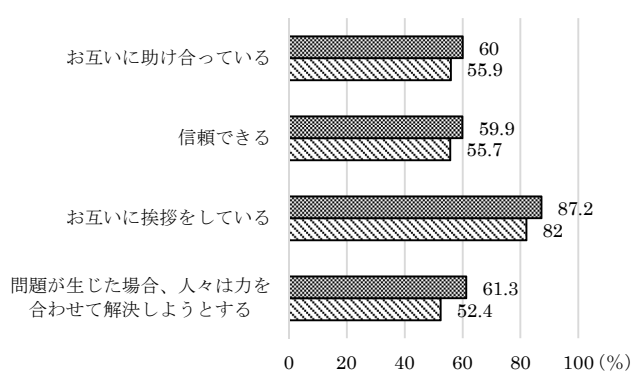


出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
H26 厚生労働省 健康意識調査報告

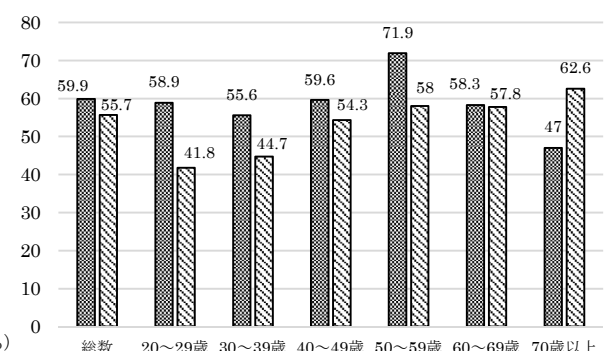
【地域社会との信頼感について】

暮らしている場所で、挨拶や助け合い、信頼感は全国より高くなっています。年代別では、20歳代から60歳代で高い割合となっています。

地域社会のつながりの状況



居住する地域の人々が「信頼できる」と思う者の割合



出典：H28 明日香村健康と生活習慣に関する調査
H27 国民健康・栄養調査報告

②健康づくり勉強会（地区懇談）からわかる現状と問題点

【健康づくりの意識向上について主な意見】

健康づくりについての内容について、食生活では、減塩や野菜を多く使った献立やみそ汁の塩分チェック、運動については、だれもが参加できる仕掛けとして、ラジオ体操の推奨、健康づくりの内容以外には、世代間交流や防災対策についての内容が多くあります。

また、主体的な健康づくりを意識づけることとして、健診を受ける日を決める声かけや減塩のスローガンを実践した結果を報告し合うなどがあります。

食生活の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・減塩や野菜を多く使った献立を学ぶ。 ・みんなで一緒に快食する。 ・みんなでそれぞれの家庭のみそ汁の味を比べることで減塩の意識を高める。
運動を実施する仕掛け	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングに興味のない方でも村で歩くことが楽しいと思えるようなイベントを実施する。 ・ラジオ体操は子どもからお年寄りまでだれでもできるので、楽しく参加できる。
集いの場を作る	<ul style="list-style-type: none"> ・防災や防犯について話し合えたり、気軽に健康相談ができる場がほしい。 ・だれでも参加できる井戸端会議など皆でおしゃべりができる時間を楽しく過ごす。
主体的な健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・健診を受ける日を決める。 ・長寿で元気な方の生活の仕方を聞いてお手本にする。 ・各家庭に「減塩しましょう」などの標語を配って、実践した結果を皆で話し合う。

出典：H28 健康づくり勉強会の意見

③目標と取り組みについて

目標	個人の健康意識を高める「健康づくりポイント」で！
----	--------------------------

【みんなの取り組み】

- 健康づくりに関心を持ち、積極的に健康ステーション等に参加しましょう。
- 実践している健康づくりについて、近隣や友人等に話をし、健康づくりの意識を広げましょう。

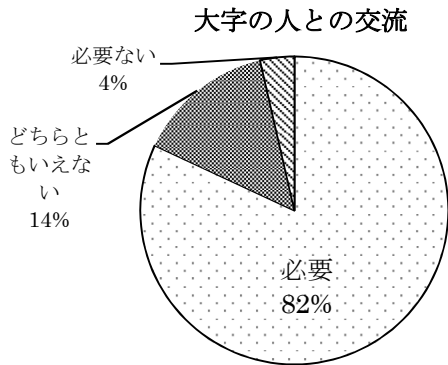
事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
健康づくりポイント事業	健康づくり意識の向上	・健康に関する事業等に参加した者にポイントをつける	健康応援団登録者	・健康づくりポイント者数 ・健康づくりポイント対応加盟店登録数	H30 現状値 H30 現状値	
健康づくり実践者インタビュー	健康づくり意識の向上	・健康づくりを実践している者の声を周知する	88 歳以上の者のうち介護認定を受けてない方			
健康ステーション	健康づくり意識の向上	・村の健康課題について話し合う場	村民	・参加者数	H30 現状値	

(2) 健康づくり運動の実践の場づくり

健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりの実践の場づくりには、世話役や行政支援が必要です。 ●交流に参加するには、近所同士の声かけが必要です。
------	--

①アンケート調査からわかる現状と問題点

交流に必要とされるものは、近所同士の声かけや集まりの場をセッティングする世話をしてくれる人の回答が多かったです。



○交流に必要と思うもの

- ・近所同士の声かけ 52.6%
- ・世話をしてくれる人 34.8%
- ・共通の趣味を楽しむ仲間・組織 27.2%
- ・集会所など身近で集まれる場所 22.8%
- ・健康づくり課等の役所の支援 12%
- ・その他 5.6%

②目標と取り組みについて

目標	健康づくり運動を「暮らしの身近な場所」で！
----	-----------------------

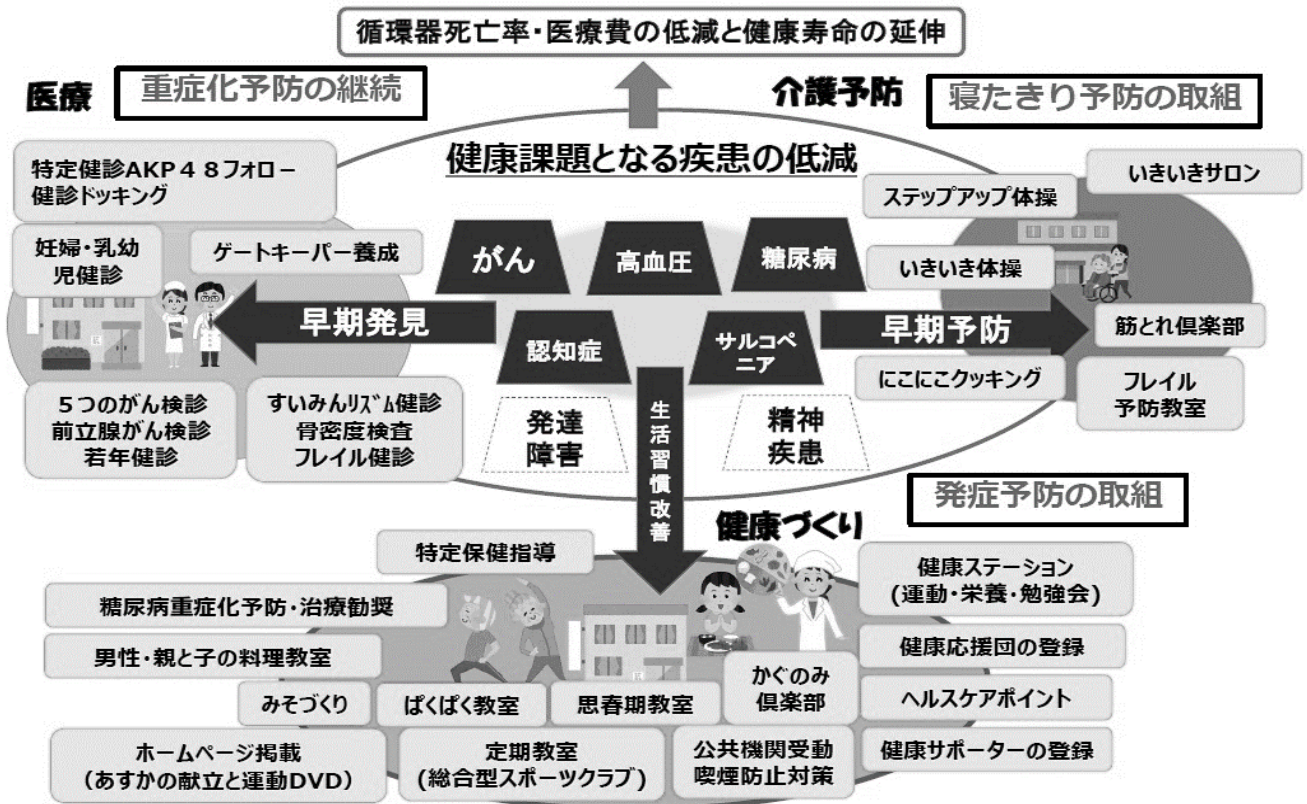
【みんなの取り組み】

- 健康ステーションで健康づくりの知識や実践する場をつくり健康応援団を増やしましょう。
- 専門職種と身近な関係がもてる場をつくり気軽に相談できるようにしましょう。
- 誰でも気軽に楽しくお喋りができる場をつくり仲間を増やしましょう。
- 社会参加の場をつくり健康サポーターやボランティア等になりましょう。

事業名	目的	事業概要	対象	評価指標	現状値	目標値
健康ステーション	健康づくりの場	・生活習慣予防	村民	<ul style="list-style-type: none"> ・健康応援団登録者数 ・健康ポイント対応加盟店登録数 ・健康サポーター登録者数 	H30 現状値	
健康サポーター養成	社会参加の場	・健康ステーション開催時のサポーター	村民	<ul style="list-style-type: none"> ・健康サポーター登録者数 	H30 現状値	

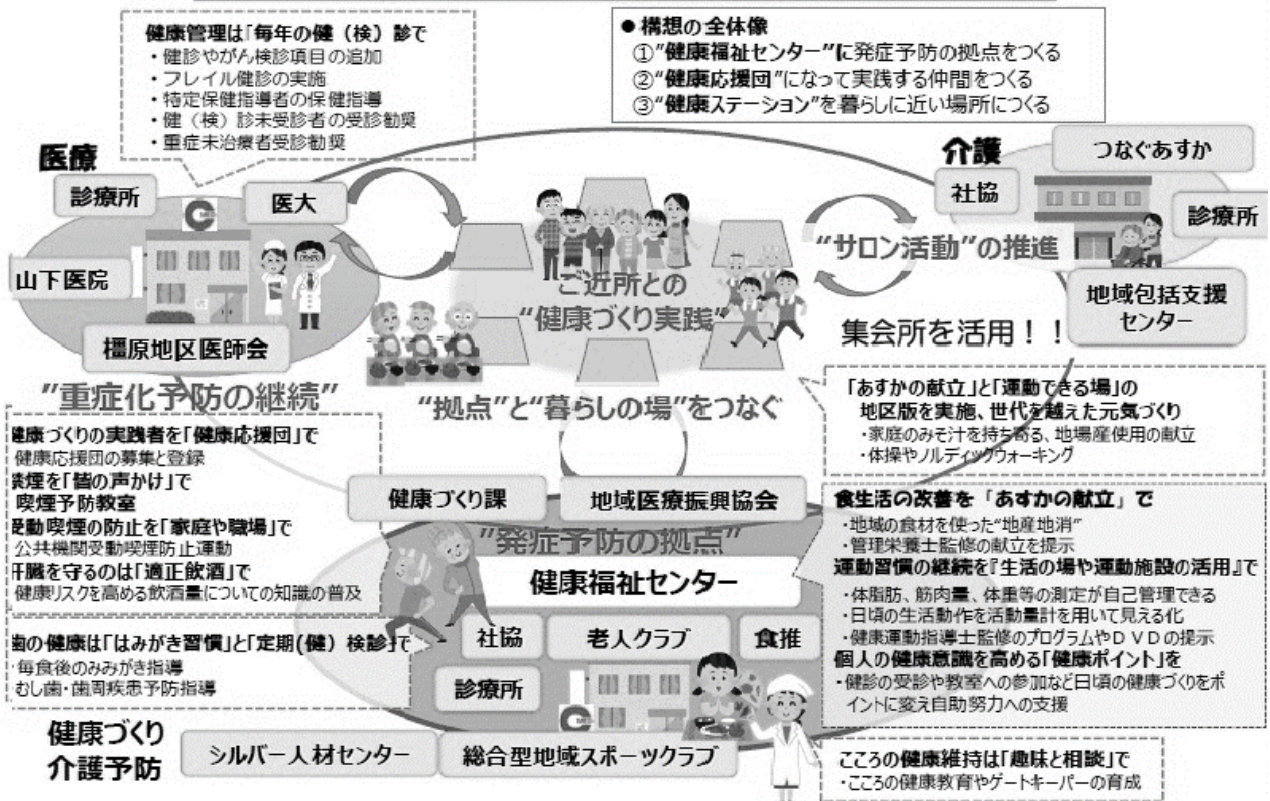
フレイル予防伝達事業	フレイル予防	・フレイル予防の方法を伝達し家庭で実践する支援	村民	・参加者数	H30 現状値	
------------	--------	-------------------------	----	-------	---------	--

健康なむらづくり推進事業の展開図



明日香村健康ステーション展開図

● 目指す姿 明日香村に住む人が元気にいきいきと暮らせる村づくり



ライフステージ別の健康づくりの取り組み

乳幼児期（0～5歳）・妊婦期

- 妊婦健診、乳児健診、幼児健診を必ず受けましょう。
- 毎食後に歯をみがく習慣をつけましょう。
- 3食食べるリズムを身につけましょう。
- 楽しくいろいろな食物を食べましょう。
- 会話のある楽しい食事をしましょう。
- 親子で楽しく体を動かして、外あそびをする機会を増やしましょう。
- 妊娠中・授乳中の喫煙・飲酒はやめましょう。
- 受動喫煙に細心の注意を払いましょう。
- 早寝、早起きを身につけましょう。

学童期・思春期（6～19歳）

- 正しい歯みがきの仕方を身につけましょう。
- 朝食を毎日食べましょう。
- 会話のある楽しい食事をしましょう。
- 各家庭において、食育に取り組み、食についての知識や意識を高めましょう。
- 就寝前の2時間以内は食べ物を食べないようにしましょう。
- いろいろな運動に関心をもち挑戦しましょう。
- たばこは絶対に吸わない(吸わせない)。
- たばこの健康への害について知りましょう。
- お酒は絶対に飲まない。
- 困ったときは一人で悩まず、家族や友人に相談しましょう。
- 睡眠の大切さを知りましょう。

青年期（20～39歳）

- 健康チェックの大切さを理解しましょう。
- 定期的に健診・検診を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療につとめましょう。
- 定期的に歯科健(検)診を受けましょう。
- 朝食を毎日食べて、欠食しないようにしましょう。
- 野菜を1日小鉢5～6皿以上とりましょう。
- 就寝前の2時間以内は食べ物を食べないようにしましょう。
- 日頃から意欲的に体を動かすように心がけましょう。
- たばこの健康への害を正しく理解し、積極的に禁煙しましょう。
- 周りの人に受動喫煙させないように気をつけましょう。
- お酒が体に及ぼす影響を知って適量を守りましょう。
- 自分のストレスに気づき、自分の合ったストレス対処法を見つけましょう。
- 睡眠によって十分な休養をとりましょう。

壮年期（40～64歳）

- 健康チェックの大切さを理解しましょう。
- 定期的に健診・検診を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療につとめましょう。
- 歯の喪失を防ぎ、口腔機能を保ちましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期健(検)診等を受け、歯の健康管理につとめましょう。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう。
- 野菜を1日小鉢5～6皿以上とりましょう。
- 塩辛い食べ物、食塩の多く含まれた食べ物に気をつけましょう。
- 就寝前の2時間以内は食べ物を食べないようにしましょう。
- 息がはずむ程度の有酸素運動を定期的に行いましょう。
- 柔軟性を高め、筋力を維持するような運動をしましょう。
- できるだけ乗り物を利用しないようにしましょう。
- たばこの健康への害を正しく理解し、積極的に禁煙しましょう。
- 周りの人に受動喫煙させないように気をつけましょう。
- お酒が体に及ぼす影響を知って適量を守りましょう。
- 自分のストレスに気づき、自分の合ったストレス対処法を見つけましょう。
- 睡眠によって十分な休養をとりましょう。
- 地域の集会所等を健康づくり活動に活用しましょう。

高齢期（65歳以上）

- 健康チェックの大切さを理解しましょう。
- 定期的に健診・検診を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療につとめましょう。
- 定期的に歯科健(検)診を受けましょう。
- 歯の喪失を防ぎ、口腔機能を保ちましょう。
- よく噛んで、噛む力を維持しましょう。
- 1日3食を規則正しく食べましょう。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事をしましょう。
- 野菜を1日小鉢5～6皿以上とりましょう。
- 塩辛い食べ物、食塩の多く含まれた食べ物に気をつけましょう。
- 就寝前の2時間以内は食べ物を食べないようにしましょう。
- 柔軟性を高め筋力を維持するような運動をしましょう。
- 外出や菜園などをする機会を増やしましょう。
- たばこの健康への害を正しく理解し、積極的に禁煙しましょう。
- 周りの人に受動喫煙させないように気をつけましょう。
- お酒が体に及ぼす影響を知って、適量を守りましょう。
- 自分自身に応じた睡眠時間を意識しましょう。
- 身近な地域活動に参加するなど、日頃から地域での交流を深めましょう。
- 身近な集会所等で実施している健康づくり活動に参加しましょう。

第 4

計画の推進のために

1 進行管理の体制

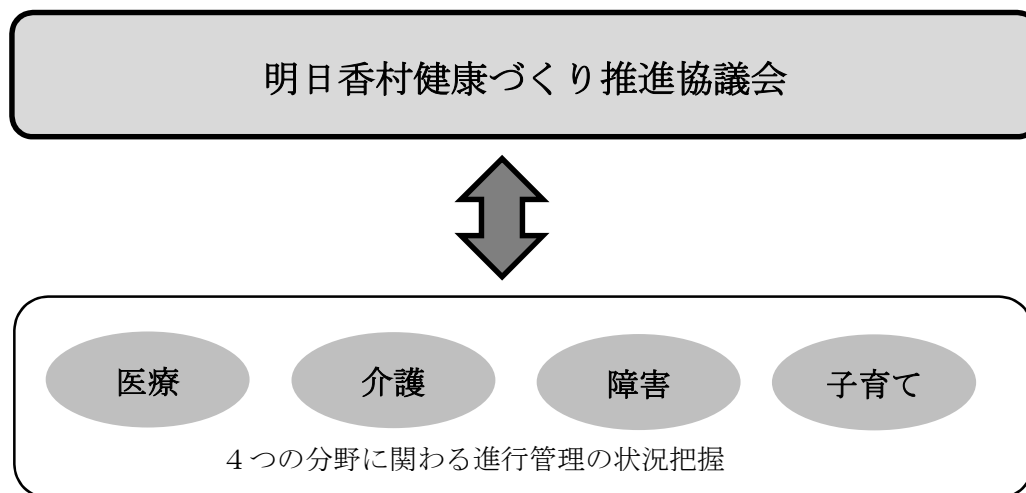
(1) 明日香村健康づくり推進協議会

計画を円滑かつ着実に推進していくために、医療機関関係者、地域の代表者、社会福祉関係団体などで構成する「明日香村健康づくり推進協議会」を設置しています。

この協議会では、計画推進に必要な他の計画と連携を図りながら、計画の進捗状況の確認や取り組みの評価を行います。

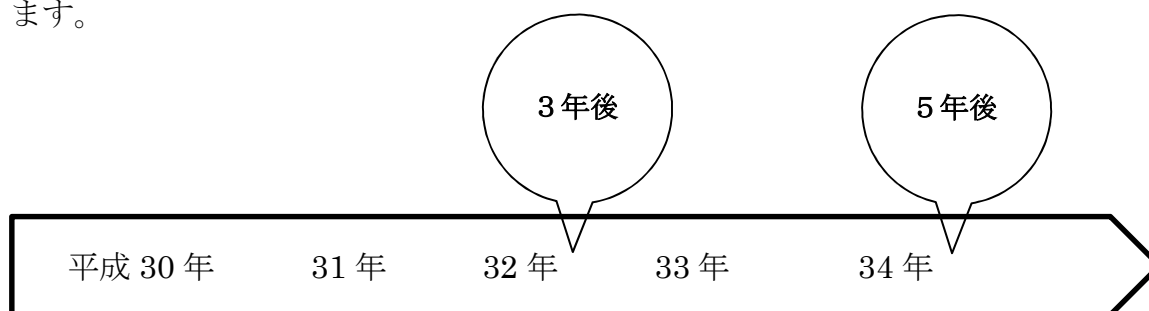
(2) 運営事務局

運営事務局は、健康づくり課に設置します。明日香村健康づくり推進協議会の事務局を担い、協議のための準備、各関連する他の計画の進捗状況の把握、計画の進行管理等、全体の調整を行います。



2 進行管理の方法

計画を適切に進行管理するため、計画策定（Plan）→実施（DO）→評価（Check）→見直し（Action）のPDCAサイクルを実施し、私達の取り巻く社会環境の変化や新たな健康状態の課題に素早く対応できるよう、計画期間である5年の各年度の進捗状況を踏まえ、3年後に中間評価を行い、必要に応じて計画の一部修正や目標の再設定をします。



中間評価では、各計画の保有するデータを活用し、主要施策である健康的な生活習慣の定着に必要な8つの分野に対してその取り組みの成果を評価します。

最終年度に当たる平成34年度は、最終評価を行います。最終評価では、既存データを活用するほか、村民を対象としたアンケート調査等を実施し、5年間の取り組みの評価を行い、次期計画の策定につなげていきます。

1 明日香村健康づくり推進協議会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢化や核家族化等による社会問題の増加や生活習慣病に伴う健康寿命の低下及び早世等、健康問題に対する村民のニーズに対応するために、保健医療福祉との連携のもと、それぞれのライフステージにおいて総合的なサービスを積極的に推進することを目的に明日香村健康づくり推進協議会（以下「推進協議会」という。）を設置することについて必要な事項を定めるものとする。

(事業)

第2条 推進協議会は次の各号に掲げる事業について、総合的かつ体系的に審議企画するものとする。

- (1) 健康づくり推進のための基本的な方策
- (2) 健康づくりに関する総合的な把握
- (3) 健康づくりに関する関係機関及び関係部局との調整
- (4) その他健康づくり事業を推進するための必要な事項についての検討及び立案

(組織)

第3条 推進協議会は、委員15名以内で組織する。

2 会長は明日香村副村長をもってあてる。

3 委員は次に掲げる者をもって組織する。

- | | |
|------------------------|---------------|
| ○ 村議会代表 | ○ 中和保健所長 |
| ○ 医師会代表 | ○ 歯科医師会代表 |
| ○ 総代会代表 | ○ 老人クラブ連合会代表 |
| ○ 婦人会代表 | ○ 民生児童委員協議会代表 |
| ○ 体育協会代表 | ○ 校園長会代表 |
| ○ 食生活改善推進員協議会代表 | |
| ○ 総合型地域スポーツクラブ楽スポあすか代表 | |
| ○ その他村長が必要と認める学識経験者 | |

(事務局)

第4条 推進協議会の事務局は健康づくり課に置くものとする。

(その他)

第5条 この要綱に定めるもののほか、推進協議会の運営に関し必要な事項は村長が定める。

附 則

この要綱は、平成16年3月25日から施行する。

この要綱は、平成17年3月25日から施行する。

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

この要綱は、平成22年10月1日から施行する。

この要綱は、平成23年10月24日から施行する。

この要綱は、平成25年3月11日から施行する。

この要綱は、平成28年3月1日から施行する。

2 明日香村健康づくり推進協議会委員名簿

○は会長

(順不同：敬称略)

役 職 名	氏 名
副 村 長	○ 福 田 和 由
議 会 議 長	廣 井 三 平
奈良県中和保健所長	山 田 全 啓
山下医院長	山 下 潤
国民健康保険診療所長	武 田 以 知 郎
歯科医師代表	下 地 美 鈴
総代会長	石 田 勝 啓
老人クラブ連合会長	山 本 稔
婦人会長	前 川 恭 子
民生児童委員協議会代表	高 松 由 貴 子
体育協会長	米 田 博 行
校園長会代表	森 本 昭 博
食生活改善推進員協議会長	片 岡 美 津 子
総合型地域スポーツクラブ代表	辰 巳 真 由 美

3 策定経過

会議等	日程	内容
「第2期健康あすか21計画」(健康増進計画・食育推進計画)に関するアンケート調査	平成28年11月18日～ 12月7日	明日香村健康と生活習慣に関する調査の実施
第1回明日香村健康づくり推進協議会	平成29年9月26日	(1) 明日香村の健康指標から見える現状と課題について (2) 健康なむらづくり推進事業の実施状況について (3) 「第2期健康あすか21計画」(骨子案)について (4) 今後の予定について
「第2期健康あすか21計画」(健康増進計画・食育推進計画)骨子案に関するパブリックコメントの実施	平成29年11月1日～ 11月15日	パブリックコメントの実施 (意見件数：0件)
第2回明日香村健康づくり推進協議会	平成30年2月20日	(1) 「第2期健康あすか21計画」(健康増進計画・食育推進計画)案について (2) 今後の予定について

4 明日香村健康と生活習慣に関するアンケート調査結果概要

住民の健康や生活習慣について率直なご意見をお伺いし、「第2期健康あすか21計画」に反映させるため、アンケート調査を実施しました。

この調査は、無作為抽出によって対象者数550名の方に実施し、回答率は62.2%でした。このアンケートの結果は、平成26年度健康意識調査や平成27年度国民健康・栄養調査及び平成28年度生活基礎調査の健康票の調査結果と比較しています。

明日香村健康と生活習慣に関する調査の対象者数

	総計	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～75 歳
調査対象	550	100 (18.2)	100 (18.2)	100 (18.2)	100 (18.2)	100 (18.2)	50 (9.1)
分析対象者数	342	57 (16.7)	45 (13.2)	53 (15.5)	65 (19.0)	85 (24.9)	37 (10.8)
男性	172	32 (18.6)	23 (13.4)	25 (14.5)	29 (16.9)	43 (25.0)	20 (11.6)
女性	170	25 (14.7)	22 (12.9)	28 (16.5)	36 (21.2)	42 (24.7)	17 (10.0)



5 用語解説

【ア行】

○一次予防（二次予防、三次予防）

予防とは、健康を阻害する要因を防ぐことであり、その概念は3段階があります。一次予防は、発症を防止するため健康を保持増進すること、二次予防は、疾病の早期発見・早期治療をして重症化を防ぐこと、三次予防は、疾病の再発・合併症を阻止することや失った機能を回復し機能不全になることを阻止することです。

■一次予防：一言でいうなら病気にならないようにすることです。ジョギングや体重管理は、いくつかの病気を同時に予防します。

■二次予防：病気の早期発見・早期治療のことです。一次予防との違いは、自覚症状はないもののすでに病気になりつつある点です。二次予防の代表例としては健康診断やがん検診が挙げられます。

■三次予防：患者本人も病気を自覚しすでに治療も始まっている段階で、その病気の合併症なり後遺症なりを予防すること、あるいは合併症・後遺症による悪化を最小限に食い止めることです。たとえばリハビリテーションがこれに当たります。

○LDLコレステロール

低比重リポたんぱく質（LDL）に含まれるコレステロールのことです。

【カ行】

○危険因子（リスクファクター）

疾患発生の危険性を増大させる可能性のある物事です。がんの危険因子の例としては、年齢、ある種のがん家族歴、喫煙、特定の食習慣、肥満、運動不足、放射線や発がん性物質への暴露、特定の遺伝子変化などが挙げられます。

○ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人のことです。

○子育て世代包括支援センター

①妊娠期から子育て期にわたるまで、地域の特性に応じ、「専門的な知見」と「当事者目線」の両方の視点を活かし、必要な情報を共有して、切れ目なく支援することです。

②ワンストップ相談窓口において、妊産婦、子育て家庭の個別ニーズを把握した上で、情報提供、相談支援を行い、必要なサービスを円滑に利用できるよう、きめ細かく支援することです。（利用者支援事業の「利用者支援」機能）

③地域の様々な関係とのネットワークを構築し、必要に応じ社会資源の開発等を行うことです。（利用者支援事業の「地域連携」機能）

【サ行】

○食育

「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」、「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」です。（食育基本法前文）

○サルコペニア

筋肉量の減少と筋力の低下を特徴とし、身体機能障害や生活の質の低下などを伴う症候群です。

○生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人です。

○生活習慣病

生活習慣に起因する疾病です。例えば、喫煙とがん・心臓病、高血圧と脳卒中、肥満と糖尿病などです。食生活や運動などの生活習慣の改善によりある程度予防が可能です。

○ソーシャルキャピタル

社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念です。ソーシャルキャピタルが蓄積された社会では、相互の信頼や協力が得られるため、他人への警戒が少なく、治安・経済・教育・健康・幸福感などに良い影響があり、社会の効率性が高まるといわれています。

【タ行】

○地域包括支援センター

福祉・介護・保健が一体となって、高齢者の生活を支える機関で、社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師等の専門職が連携して、介護サービスをはじめ、福祉サービス・権利擁護・高齢者虐待等、さまざまな相談を受けられます。

【ナ行】

○20m シャトルラン

有酸素運動能力に対する体力測定の方法。往復持久走とも言います。

【ハ行】

○標準化死亡比

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標です。

○BMI (Body Mass Index)

肥満の程度を判定するため、国際的にも広く使われている指数です。

体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出します。

18.5 未満がやせ、18.5 以上 25 未満が標準、25 以上が肥満と判定されます。

○フレイル

老衰の過程のうち、生活習慣などの改善によって身体機能や認知機能の回復が見込まれる状態のことです。

○平均自立期間と平均要介護期間

生存期間について日常生活に介護を要しない期間と介護（要介護 2 から 5 の認定を受けている方）を要する期間に分け、それぞれを自立期間と要介護期間といい、集団における各人の自立期間と要介護期間の平均値をそれぞれ平均自立期間と平均要介護期間といいます。

○平均余命

ある年の男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、各年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものを平均余命（よめい）といい、出生時、つまり 0 歳時の平均余命をとくに平均寿命といいます。

○ヘルスプロモーション

人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスであり、すべての人々が、あらゆる生活の舞台（労働、学習、余暇等）で健康を享受することができる公正な社会の創造を目的とすることです。

○HbA1C

赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したものです。過去 1～2 か月間の平均血糖値を表します。

【マ行】

○メタボリックシンドローム

「内臓脂肪症候群」とも呼ばれ、複数の病気や異常が重なっている状態を表します。どういう状態かというと、腸のまわり、または腹腔内にたまる「内臓脂肪の蓄積」によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の重なりが起こっていることを示しています。

第2期 健康あすか21計画

平成30年3月

発行：明日香村

〒634-0111 奈良県高市郡明日香村岡55番地

TEL：0744-54-2001 FAX：0744-54-2440

協力：公益社団法人地域医療振興協会