

# 第3期 明日香村健康づくり計画

令和5年3月

明日香村



## はじめに

新型コロナウイルス感染症の世界的な流行は、人々の生活に過大な影響をもたらしました。私たちは、改めて「健康」の大切さに気づき、同時に「健康」は、ともすれば明日にでも失ってしまうかもしれないものであることを痛感しました。まだその実感が私たちの心に残る中で、この度、「誰もが自分らしく元気にいきいきと暮らせる明日香村」を基本理念とする「第3期 明日香村健康づくり計画」を策定しました。



明日香村においても、ますます高齢化は加速しています。「健康」をキーワードとして、健康を保つための「生き方」と人生の終焉を迎える数年の「逝き方」を考える時代だからこそ、明日香村は、誰もがいくつになっても健康を保って、生き生きと日常の生活を送り、また、いつまでも社会的に活動できる村でありたい。基本理念には、そうした思いを込めています。

発症予防としての平生の健康づくり、重症化予防としての医療、寝たきり予防としての介護予防はもちろん大切ですので、引き続き取り組みを進めてまいります。これに加えて、村では、医療や介護等の連携のもとでのリハビリテーション機能の充実が大切だと考えています。

リハビリテーションとは、単なる機能回復を指す言葉ではありません。「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」のために行われるすべての活動がリハビリテーションです。怪我をしたり病気になったりしても、誰もがその人らしい日常生活と社会活動に復帰できることをしっかりと支えていく。これは、健康寿命（生涯における健康な期間）の延伸にとっても重要なポイントです。

最期まで住み慣れた地域で過ごし、病気の治療だけを目的とするのではなく、その人らしく天寿を全うできる拠点づくりも図りながら、村民の皆様健康で豊かな生活を送っていただけるよう全力で取り組んでまいります。その具体的な取組として本計画では「あすか健康づくりプロジェクト」に位置づけております。ご支援・ご参画のほどよろしく願いいたします。

最後になりますが、計画策定におきましては、明日香村健康づくり推進協議会をはじめ、多くの皆様から多大なるご尽力を賜りました。心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

令和5年3月

明日香村 村長 森川裕一



# 目 次

第1章 計画の基本的事項	1
1 策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 明日香村健康づくり推進協議会	3
5 明日香村の健康づくりの概況	4
(1) 統計等諸指標	4
(2) 現計画の評価	10
第2章 理念と方針	12
1 基本理念	12
2 基本方針	13
第3章 明日香村の健康づくり	15
1 施策体系	15
2 健康領域別の取り組み	16
(1) 健（検）診・重症化予防	16
(2) 食育・栄養食生活	20
(3) 身体活動と運動	25
(4) 休養・こころの健康	28
(5) 喫煙と飲酒	32
(6) 歯と口の健康	34
3 ライフステージ別の取り組み	37
第4章 あすか健康づくりプロジェクト	40
1 プロジェクトの考え方について	40
2 みんなで取り組む3つのプロジェクト	42
第5章 計画の推進	45
1 推進体制	45
2 進行管理	46



# 第1章 計画の基本的事項

## 1 策定の趣旨

我が国の健康増進に係る取り組み「国民健康づくり対策」は、昭和53年（1978年）から40年以上に渡り展開され、「栄養に重点」「運動習慣の普及に重点」「1次予防と健康寿命の延伸」など、国民の健康課題、疾病状況等に応じた見直しが行われてきています。

平成25年（2013年）からはじまった第4次国民健康づくり対策（「健康日本21（第二次）」）では、「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」を新たに基本的な考え方として位置づけ、取り組みを展開しています。その他、令和元年（2019年）に「健康寿命延伸プラン」の策定、令和2年（2020年）に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の施行など、健康づくりに係る取り組みの拡充や多分野との連携も図られています。

このような取り組みの結果、令和4年（2022年）10月に公表された「健康日本21（第二次）」の最終評価報告書では、目標達成もしくは改善傾向にあると評価された項目は健康寿命の延伸や75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少など28項目（約5割）あり、健康づくり計画が健康づくりに対する機運の醸成に貢献したと一定評価されました。その一方で、メタボリックシンドロームの該当者および予備群数や適正体重の子ども数など悪化している項目もあり、自治体内の各部門の連携や、大学、企業、保険者、民間団体などとの協力・連携を深める方策が課題として示されました。

県においても、平成25年（2013年）7月に「なら健康長寿基本計画（平成25年度～令和4年度）」を策定し、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めざしています。

本村では、こうした国や県の動向に即応しつつ、平成30年（2018年）3月に「第2期健康あすか21計画（平成30年度～令和4年度）」（以下「第2期計画」という）を策定し、村民をはじめ、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。

「第2期計画」では、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症拡大等により実施できず、評価できない事業も多くある中、妊娠中の健康管理、乳幼児健診、朝食欠食率、親と子の料理教室参加者数、楽スポあすか会員数などで目標を達成し、特定健診、フレイル健診、歯科治療率などで未達成となっています。また、令和4年度（2022年度）に実施した「健康と生活習慣病に関する調査」（以下「R4住民調査」という）では、がん検診の受診率向上、1日あたり野菜摂取量の不足などの課題が明らかになっています。

村民の健康課題、本村を取り巻く健康づくりの概況、「第2期計画」の進捗状況などに対応し、健康・医療・介護・多分野との連携により、健康づくり・食育活動・自殺対策を総合的・計画的に推進するために本計画を策定します。

## 2 計画の位置づけ

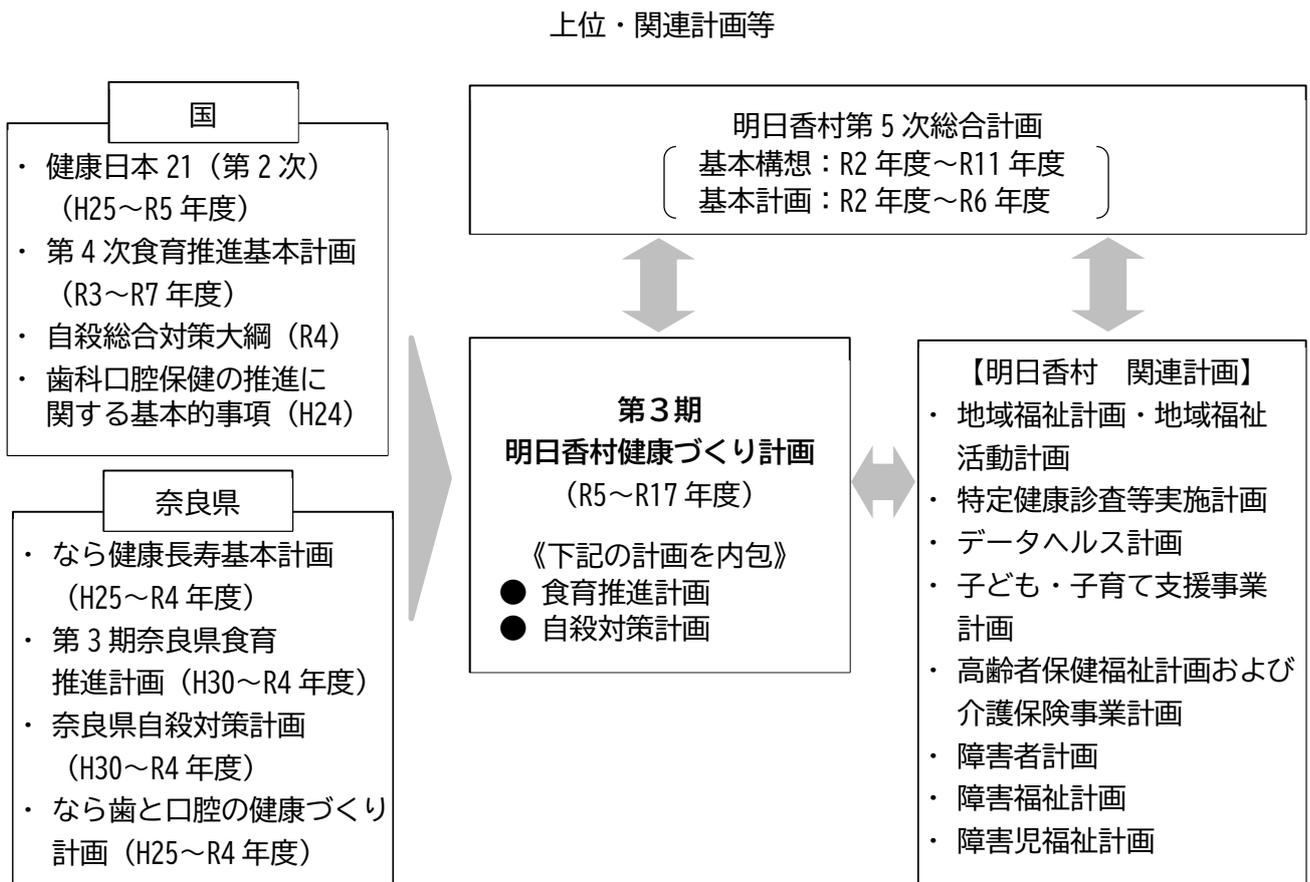
### ① 法的根拠

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」、「食育基本法」第18条に基づく「市町村食育推進計画」、「自殺対策基本法」第13条に基づく「自殺対策計画」です。

### ② 上位・関連計画等との整合

本計画は、本村のまちづくりの最上位計画である「第5次明日香村総合計画」や関連計画との整合を図りながら、本村の健康づくりや食育、自殺対策について具体的に展開するための計画です。

行政をはじめ、教育関係者、各種団体、地域および住民など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

本計画の計画期間は、国の「健康日本 21（第三次）」の計画期末にあわせて、令和 5 年度（2023 年度）から令和 17 年度（2035 年度）の 13 年間とします。

【関連計画と計画期間】

計画名	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
総合計画	第4次		第5次															
地域福祉計画・地域福祉活動計画	第3期																	
健康あすか21計画 (明日香村健康づくり計画(仮称))	第2期						第3期											
特定健康診査等実施計画	第3期																	
データヘルス計画	前期			後期														
子ども・子育て支援事業計画	第1期		第2期															
高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画	第7期			第8期														
障害者計画	第3期																	
障害福祉計画	第5期			第6期														
障害児福祉計画	第1期		第2期															

### 4 明日香村健康づくり推進協議会

行政、保健・医療機関関係者、NPO・地域活動団体、大学などで構成する「明日香村健康づくり推進協議会」を設置し、本計画を策定しました。

本協議会において、本計画を推進するとともに、それぞれの専門性や特性を活かした取り組みや行政との連携により、地域や村民一人ひとりの健康づくりを支援します。

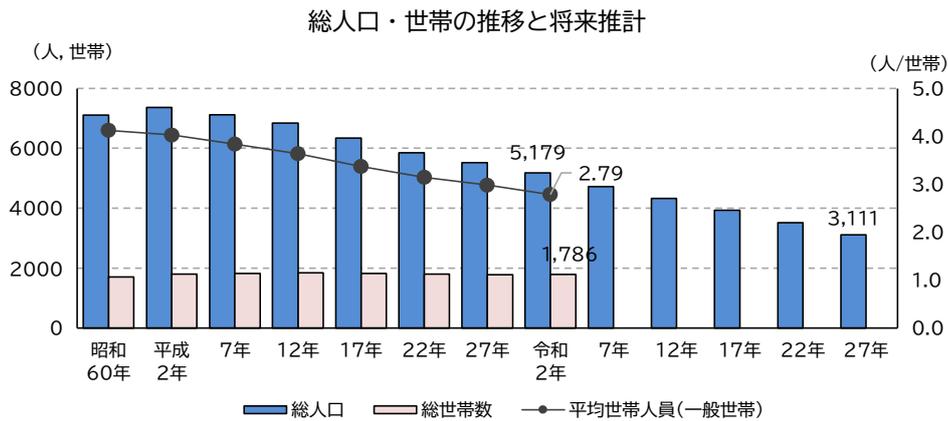
## 5 明日香村の健康づくりの概況

### (1) 統計等諸指標

#### ① 人口 さらなる人口急減、高齢化率 40%超

##### ■ 総人口・世帯の推移と将来推計

令和 2 年（2020 年）10 月 1 日時点での本村の人口は 5,179 人、世帯数は 1,786 世帯となっています。人口は平成 2 年（1990 年）をピークに減少を続けており、令和 27 年（2045 年）には約 3,000 人まで減少すると予測されています。

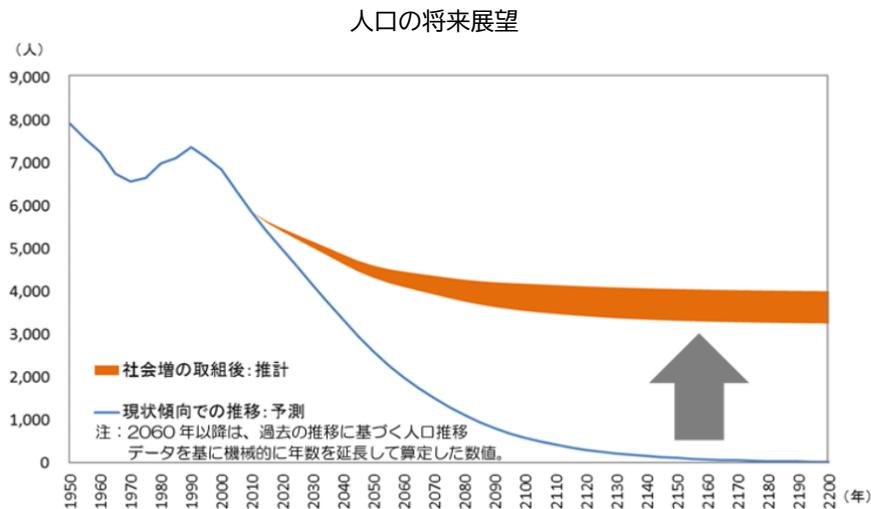


出典： 令和 2 年までの数値：総務省「国勢調査」、  
令和 7 年以降の数値：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

※ 令和 7 年以降の総人口は、平成 27 年の国勢調査結果に基づいた将来推計値を示す。

##### ■ 明日香村が目指す人口の将来展望

「第 5 次明日香村総合計画・基本計画（総合戦略）」に示す、転出減・転入増の施策を推進することで、「将来的に、3,200～4,000 人程度の人口で安定すること」を目指し、2060 年には「4,100～4,500 人程度の人口を確保」することを目指しています。

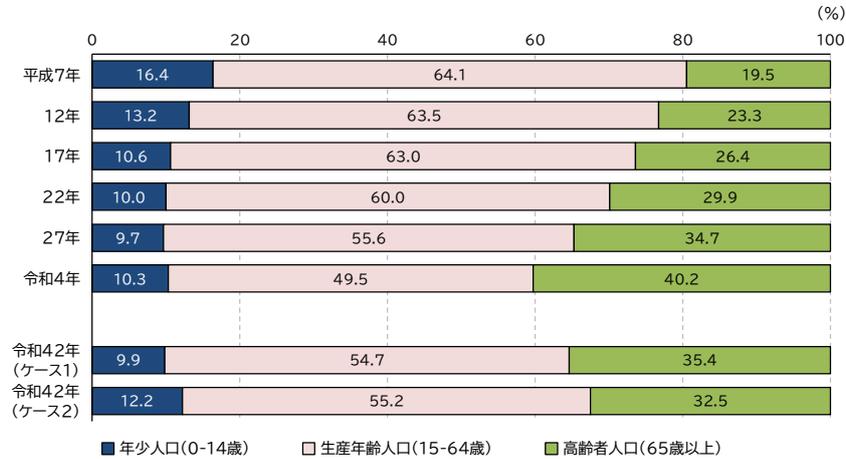


出典：第 5 次明日香村総合計画・基本計画（総合戦略）

## ■ 年齢3区分人口比率・高齢化の状況

高齢者人口は増加を続けており、令和4年(2022年)1月1日時点で40.2%となっています。年少人口は10%前後を推移しています。

年齢3区分人口比率の推移

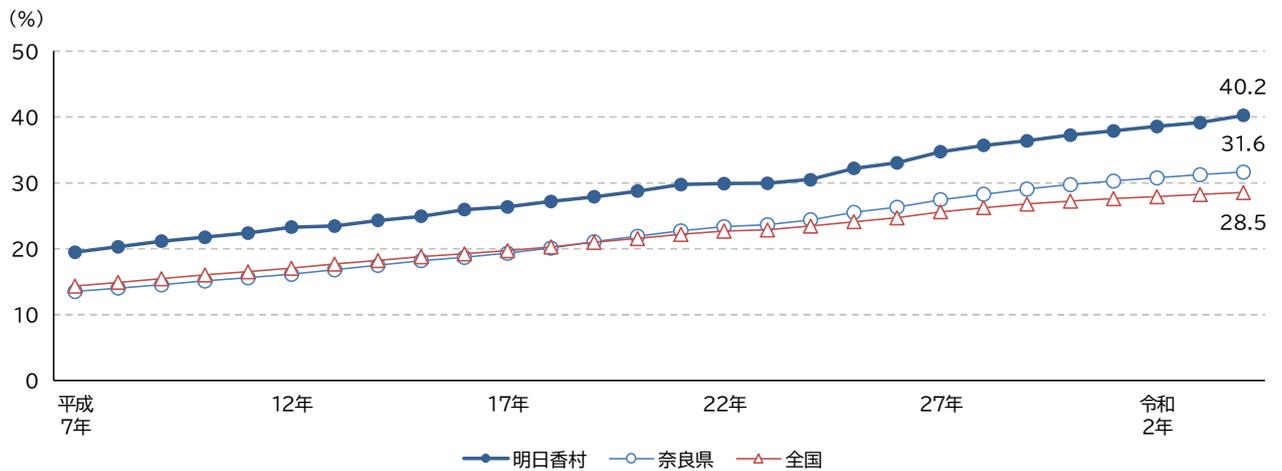


出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」，第5次明日香村総合計画・基本計画（総合戦略）

※ ケース1は、2008～2012年の村平均の出生率（1.14）を維持しつつ、社会増の取り組みを想定したもの。  
 ケース2は、さらに出生率を2014年の全国平均値（1.42）まで引き上げる取り組みを想定したもの。

県全体および全国と比較すると、高齢化率は県全体より8.6ポイント、全国より11.7ポイント上回っています。

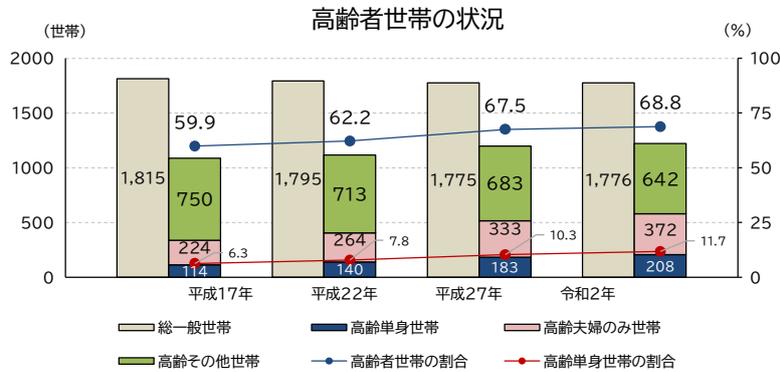
高齢化率の国・県比較



総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

## ■ 高齢者世帯の状況

一般世帯数はほぼ横ばいの中、高齢者世帯（65歳以上の人がいる世帯）は増加し続けており、令和2年（2020年）時点で、総一般世帯のうち高齢者世帯が占める割合は68.8%となっています。なかでも高齢者のみの単身世帯は11.7%を占めています。

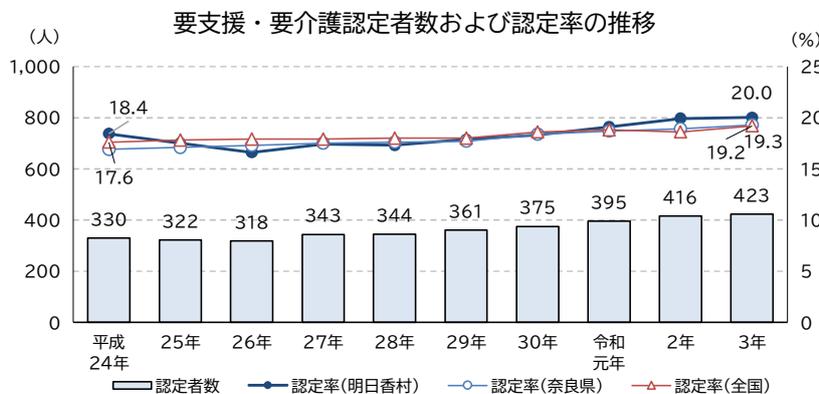


出典：総務省「国勢調査」

## ■ 要支援・要介護認定者数および認定率の推移

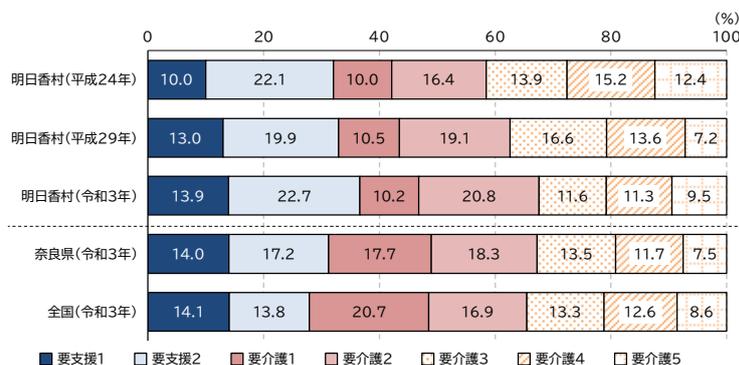
要支援・要介護認定率、認定者数は増加しており、令和3年は認定率が20.0%、423人となっています。

認定者の構成をみると、国や県と比較して要支援2、要介護2が多くなっています。



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

## 要支援・要介護度別認定者の構成



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

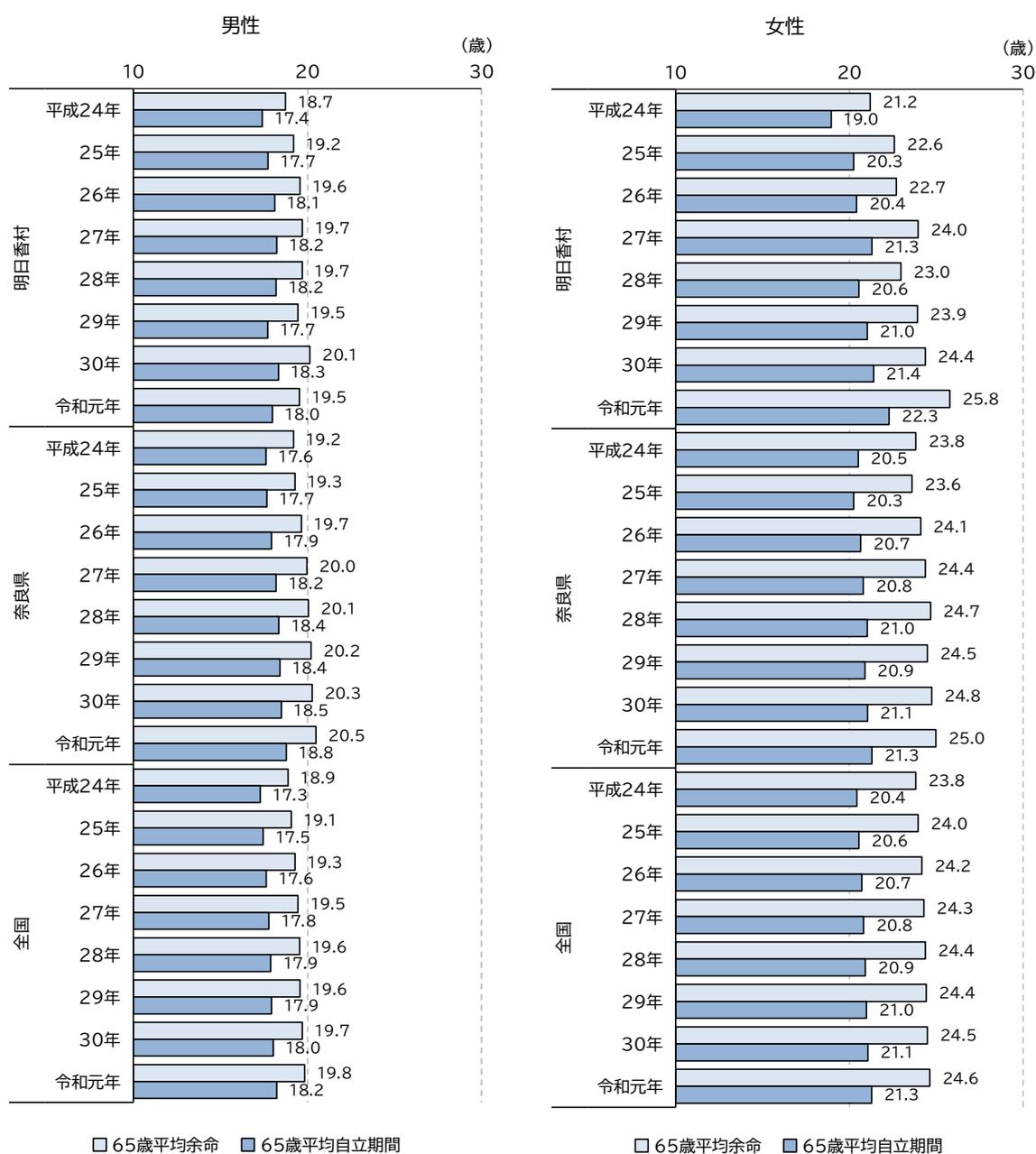
## ② 健康寿命（65歳平均余命・平均自立期間）

女性は健康寿命が延伸、国、県を上回る。男性は横ばいで推移。国は上回るも県を下回る。

令和元年(2019年)時点での本村の健康寿命は、男性の65歳平均余命が19.5年、平均自立期間が18.0年、女性の65歳平均余命が25.8年、平均自立期間が22.3年となっています。女性は65歳平均余命・平均自立期間ともに増加傾向にあります。男性は平成20年代後半からほぼ同水準で推移しています。

県全体および全国と比較すると、女性は65歳平均余命・平均自立期間のいずれも県全体・全国を上回っていますが、男性は県全体をやや下回っています。

健康寿命の推移



出典：奈良県健康推進課「奈良県民の健康寿命」

③ 死亡の状況 死亡数は80人前後で推移。男女ともに老衰が多い。

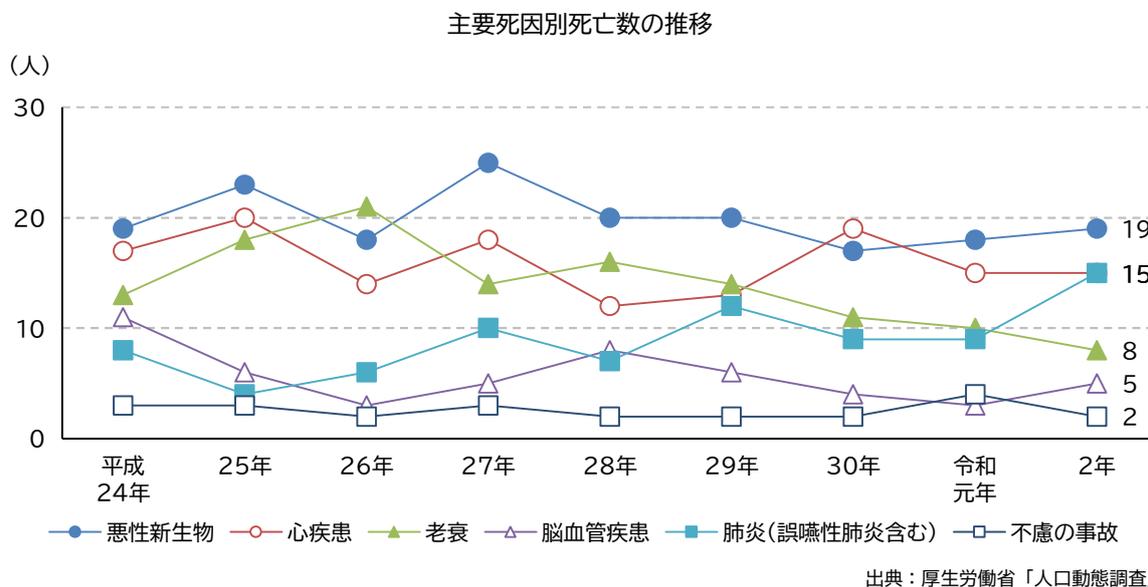
■ 死亡数の推移

平成24年（2012年）から2年間の死亡数は100人前後で推移していますが、平成26年（2014年）以降は90人前後に減少し、令和元年（2019年）から2年間は80人前後に減少しています。



■ 主要死因別死亡数の推移

令和2年（2020年）の死因で最も多いのは悪性新生物で19人、次いで心疾患と肺炎が15人、老衰が8人となっています。



## ■ 標準化死亡比

県内の他市町村と死因別標準化死亡比を比較すると、男女ともに老衰が高く、急性心筋梗塞と腎不全が低くなっています。女性の悪性新生物は県内で最も低くなっています。老衰が死因の上位となっている要因としては、寿命と健康寿命が延伸し、自立して生活できる期間が延長したこと、本村の在宅医療の取組により在宅での看取りが一定あり、個人や家族の思いを尊厳した上での老衰による看取りの意識が醸成されていることが推察されます。

主要死因別標準化死亡比と県内順位

死因	明日香村		奈良県		県内順位	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全死因	97.5	104.8	95.1	98.9	18	6
悪性新生物	101.9	91.7	98.3	97.4	12	<b>39</b>
胃	102.0	103.2	108.1	111.5	30	33
大腸	85.2	85.0	84.7	87.0	21	31
肝及び肝内胆管	99.8	108.2	108.8	105.1	32	18
気管、気管支及び肺	101.7	95.9	102.5	106.0	25	<b>37</b>
心疾患（高血圧性を除く）	104.3	118.6	107.8	116.7	27	24
急性心筋梗塞	42.5	47.0	58.6	67.6	<b>37</b>	<b>37</b>
心不全	90.1	123.6	94.1	108.2	22	8
脳血管疾患	74.2	87.2	81.4	89.6	34	21
脳内出血	77.4	67.2	78.1	75.0	24	32
脳梗塞	77.7	97.5	85.0	93.7	33	14
肺炎	94.9	103.7	100.0	107.0	31	25
肝疾患	110.3	90.0	88.1	96.4	7	28
腎不全	72.1	80.1	89.8	94.1	<b>37</b>	<b>36</b>
老衰	146.4	211.1	73.6	92.0	<b>4</b>	<b>1</b>
不慮の事故	99.1	75.8	81.8	81.7	9	29
自殺	73.4	72.9	88.2	86.6	<b>36</b>	33

※ 県内順位の色塗りで強調した部分は、太字は県内上位5位以内、斜体は下位5位以内である。

出典：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

## (2) 現計画の評価

### ① 評価の方法

目標値の達成状況は直近値を用いて、以下の(A)目標値に達成した～(D)悪化しているの4段階で評価しています。

なお、健診やサロンなど人が集まる取り組みについては、令和元年(2019年)12月初旬からの新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大の影響を受けていることも考えられますが、「第2期計画」が平成30年度(2018年度)を期首としているため、直近値での評価としました。

A	B	C	D
目標値に達成した	目標値に達していないが、改善傾向にある	変わらない	悪化している

### ② 主要施策ごとの達成状況

目標値の達成状況を見ると、「(A)目標値に達成した」が12項目、「(B)目標値に達していないが、改善傾向にある」が5項目、「(C)変わらない」が23項目、「(D)悪化している」が17項目となっています。計画策定後に新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大があり、事業の中止、縮小などで評価が難しい目標が17項目となっています。

「(A)目標値に達成した」は「栄養と食生活」が最も多く5個、「(D)悪化している」は「歯の健康」と「身体活動と運動」で多くなっています。その多くの項目は子ども(乳幼児、小中学生)を対象にした項目であり、子どもの数が少なく、数名の変化で結果(比率)が大きく変わります。数値の変化だけでなく本村では、子どもの健康状態や健康づくりについて、個々の状態を適切に捉えて、配慮が必要な子どもに対しては家庭への相談支援などのフォローアップを含めて実施しています。

基本方針	主要施策	A	B	C	D	悪化している項目
重症化予防の継続	(1) 健康状態の把握と早期発見・早期治療	3	2	4	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診の新規受診者数</li> <li>・ 特定健診の毎年の健診受診率</li> <li>・ フレイル健診受診率</li> </ul>
	(2) 歯の健康	2	1	7	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科健(検)診受診率(妊婦)</li> <li>・ 小学生治療率(虫歯)</li> <li>・ 仕上げみがき1歳未満開始者</li> <li>・ う歯有病率(年長、小6、中3)</li> <li>・ 歯科治療率(40～74歳国民健康保険被保険者など)</li> <li>・ 口の渇き、飲みこみにくさ、むせの改善率(福祉施設通所、入所者)</li> </ul>
生活習慣の取組強化	(1) 栄養と食生活	5	0	4	0	—
	(2) 身体活動と運動	2	1	2	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小中学生の体力向上(中学生男子、女子)</li> <li>・ 体力維持改善下肢筋力等の体力測定と比較男性、女性</li> </ul>
	(3) 喫煙と飲酒	0	0	1	0	—
	(4) 心の健康	0	1	2	0	—
健康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	0	0	2	0	—
	(2) 健康づくり運動の実践の場づくり	0	0	1	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康サポーター登録者数</li> </ul>
合計		12	5	23	17	

※表中の項目に加えて計画策定後に新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大があり、事業の中止、縮小などで評価が難しい目標(17個)がある。

## 第2章 理念と方針

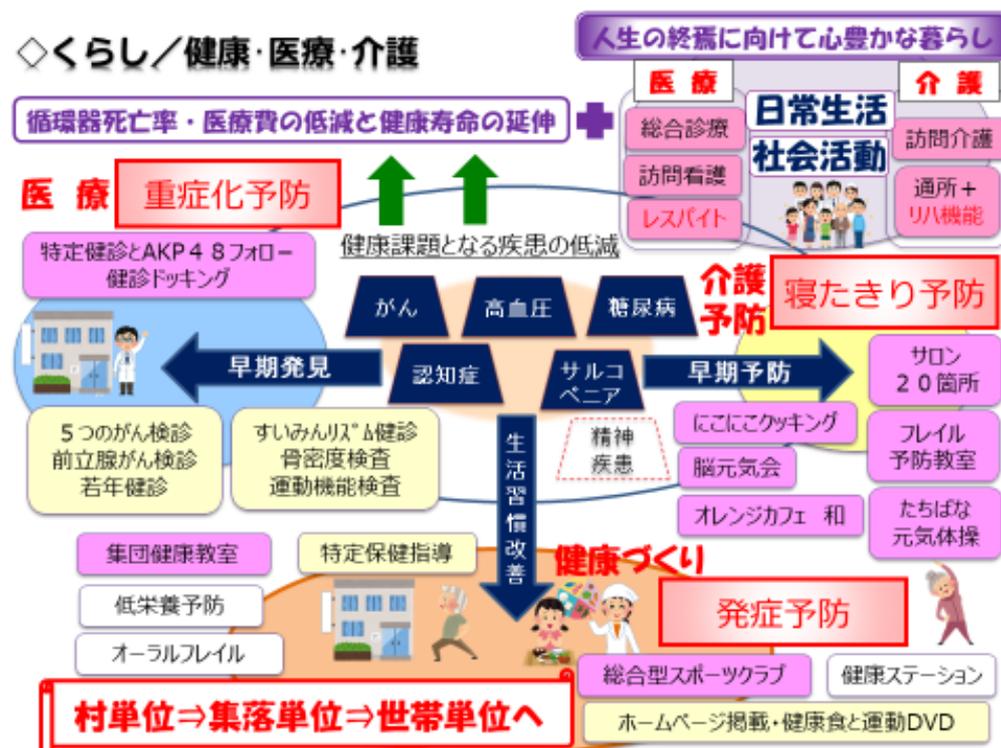
### 1 基本理念

# 誰もが自分らしく元気に いきいきと暮らせる明日香村

本村は「第2期計画」で掲げた基本理念「明日香に住む人が元気にいきいきと暮らせる村づくり」のもとで、「住み慣れた場所で、生きがいをもち、健康で長生きする」をめざし、健康づくりが一人ひとりの生活の質の向上につながるよう、様々な健康づくり事業を推進してきたところです。

こうした取り組みの成果として、健康意識が高まりその醸成とともに健康寿命の延伸があります。また、2025年から団塊の世代が後期高齢者となり、さらに高齢化が加速化する中、ますます、人生のエンディングテーマを見据えたプランニングが求められます。最期まで、住み慣れた地域で過ごし、病気を原因としてではなく、自分らしく天寿をまっとうできる拠点づくりが重要になります。

本計画の基本理念「誰もが自分らしく元気にいきいきと暮らせる明日香村」は、「第2期計画」の基本理念と「第5次明日香村総合計画」の分野別目標を踏まえています。そこに、健康格差の解消や人生100年時代が本格化し、多様な生き方、暮らし方が広がる中で新しい視点として「誰もが自分らしく」を加えました。住み慣れた場所で元気にいきいきと暮らし続けることができる村をめざして、健康づくりを推進します。



## 2 基本方針

基本理念の実現に向けて5つの基本方針を掲げます。

### **基本方針1**：健康寿命の延伸によるQOLの向上

---

健康寿命の延伸は生涯における健康な期間の延伸であり、生活習慣の改善、医療や介護など様々な分野との連携、社会環境の整備等の健康づくりに係る最終目標として位置づけられものです。

生涯にわたり、自らが望む生活を送れるよう自分自身の健康管理に積極的に取り組める環境を整備するとともに、健康づくりを支援し健康寿命の延伸を図ります。

### **基本方針2**：生活習慣病の予防と早期発見、重症化予防の推進

---

生活習慣病の予防には、一人ひとりが健康への関心を高め、日常生活で実践していくことが不可欠です。食育・栄養食生活、身体活動と運動、休養・こころの健康、喫煙と飲酒、歯と口の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に向けた取り組みを引き続き推進します。

特定健診やがん検診の継続受診の受診勧奨等に取り組むことで、生活習慣病を引き起こす危険因子（リスクファクター）を有するかどうかを早期に発見し、治療につなげることで、重症疾患の抑止を図ります。

### **基本方針3**：ライフステージ、ライフコースに応じた健康づくりの推進

---

これまで生活習慣病予防を中心とした健康づくりは、乳幼児期、青壮年期、高齢期等のライフステージに応じて取り組みが展開されてきました。今後は、社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、ライフステージに加えて、ライフコースに着目した個人の特性をより重視した最適な支援・アプローチが重要となります。

本村は住民の顔が見える関係や住民同士のつながりの中で、きめ細やかな健康づくりを実施しています。今後、団塊の世代が後期高齢者を迎えるため、更なる高齢化、人口減少が進む中で、このような取り組みの継続をします。さらに、健康づくりが「生活習慣病予防」「介護予防」「終末期（人生の終い方）」までのQOL（Quality of Life）とQOD（Quality of Death）を高めるものとして、人生の終焉に向けたホスピスや在宅医療の在り方などを「健康・医療・介護」の多面的な取り組みから、人生のエンディングテーマの選択を尊重した日常生活の支援と社会活動の復帰を推進します。

#### **基本方針4：地域コミュニティや多様でゆるやかなつながりも活かした健康づくりの推進**

地域のつながりや「良いコミュニティ」はソーシャルキャピタル※が高く、健康づくりに貢献すると考えられています。本村では介護予防の通いの場、健康ステーション、ボランティアなど様々な居場所づくりや社会参加の取り組みを行っています。

令和元（2019）年からの新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の拡大は、こうした取り組みを停滞させました。一方で、コミュニティ活動等については、直接に対面しないオンライン等も活用した新しい方法を用いることでの参加者の幅の広がり、対面の良さの再認識がされています。感染症の大流行（パンデミック）は今後も起こりうることであり、今回の経験を活かした備えをするとともに、以前よりもよりよいコミュニティづくりに向け、対面による取り組みに加えて、時代に合ったコミュニケーションツールを効果的に活用した、濃淡多様なつながりをつくり、ソーシャルキャピタルが醸成される、地域特性や個々人に応じた健康づくりを推進します。

※ ソーシャルキャピタル：人々の信頼、規範、ネットワークなどの社会組織の特徴で、互いの利益のために調整や協力を促進するもの

#### **基本方針5：多分野や多様な主体との連携による健康になる環境づくりの推進**

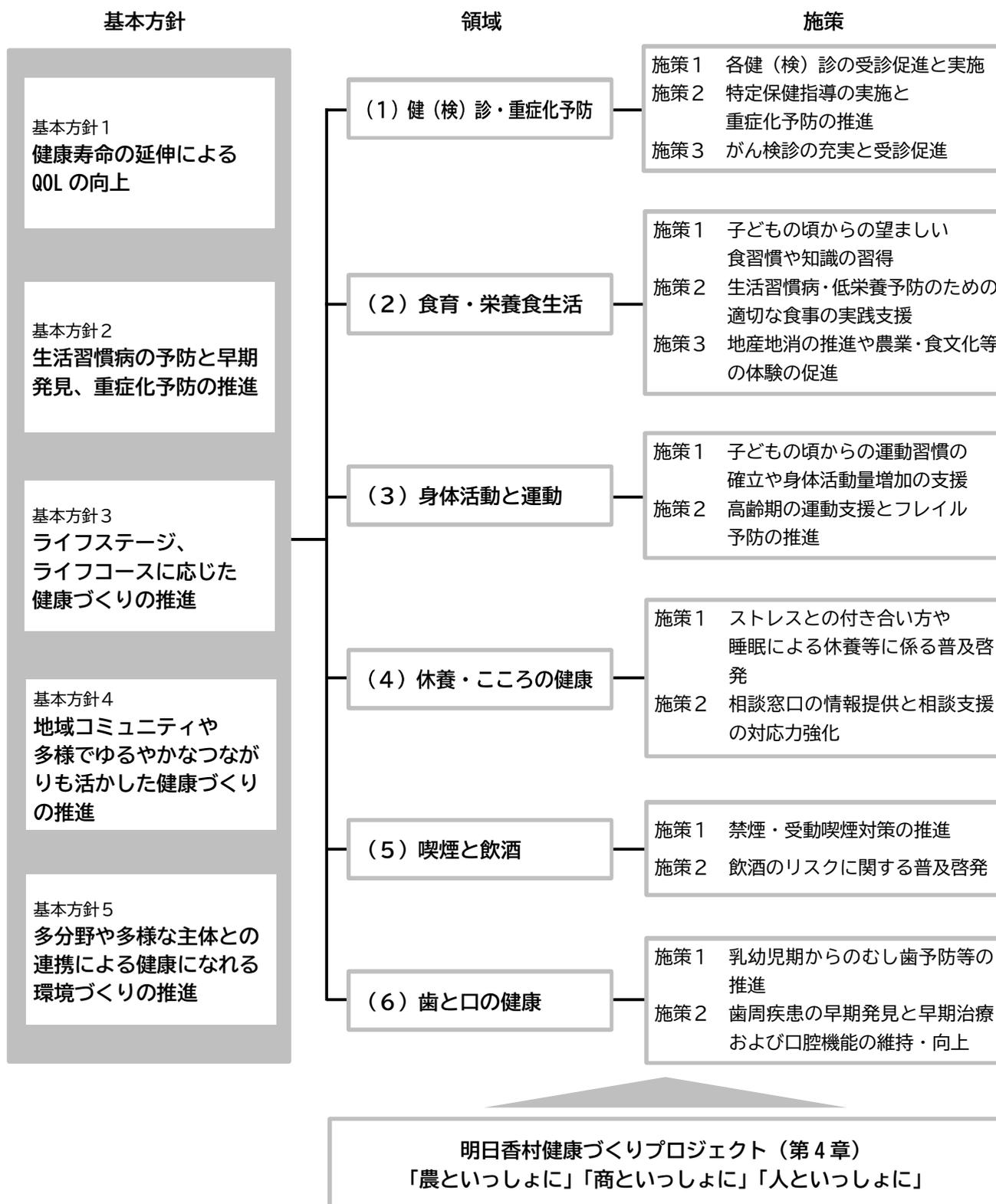
一人ひとりの健康づくりやそれを支援する健康行政の役割は大切です。それに加えて、歩きやすい、外出しやすい、買物しやすいなどの生活環境、医療機関にアクセスしやすいなどの社会環境の質の向上自体も健康づくりをする上で重要な要素となります。また、社会環境の質を向上させるには、行政だけでなく、住民、地域、企業、大学等の多様な主体との連携も必要となります。

本村では、住民の多くが様々な地域活動、ボランティア活動に参加しています。とりわけ「農」や「観光」に関わる取り組みは本村の特徴である「歴史的風土」の保全に寄与するとともに、自身の健康づくりにもつながっていると考えられます。その他、高齢期の外出や買物支援などの生活支援の取り組みや、大学や企業等との連携も進めているところです。こうしたまちづくりそのものが、健康づくりにつながるとの考えのもとで多分野連携を図り、健康になる環境づくりを推進します。

# 第3章 明日香村の健康づくり

【明日香村食育推進計画・明日香村自殺対策計画を含む】

## 1 施策体系



## 2 健康領域別の取り組み

### (1) 健（検）診・重症化予防

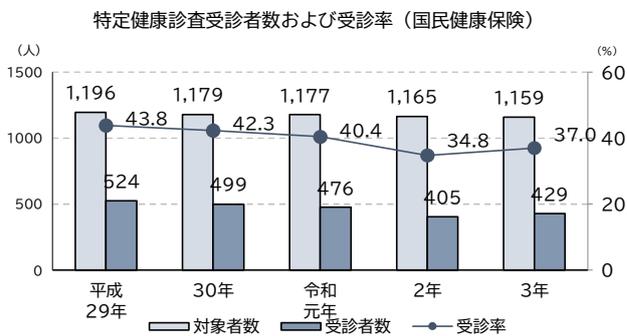
#### ① 概況と課題

#### ■ 健診受診率は7割弱で推移。高い受診率を維持することが重要です。

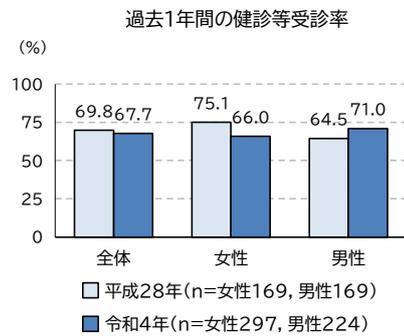
特定健康診査の受診率は37.0%、「R4 住民調査」での健診（特定健康診査、健康診断、人間ドックなど）受診率は67.7%となっています。「H28 住民調査」と比較し、女性の受診率は低下し、男性の受診率は向上しています。

#### ■ がん検診の受診率は50%以下であり、一層の受診勧奨が求められます。

「R4 住民調査」では各種がん検診の受診率が30~40%台となっています。「村実施」の各種がん検診受診率は「子宮がん」が最も高いものの22.9%であり、全体として受診率が低くなっています。

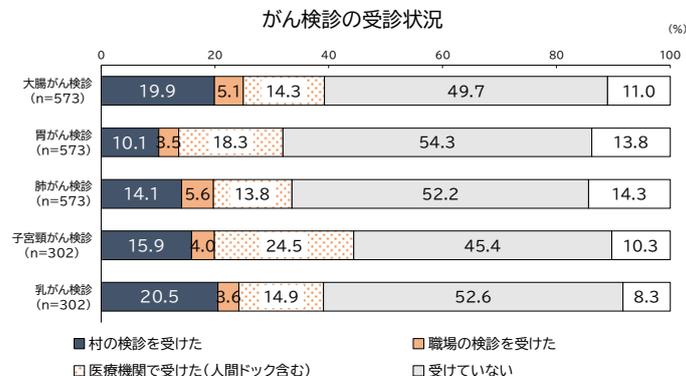
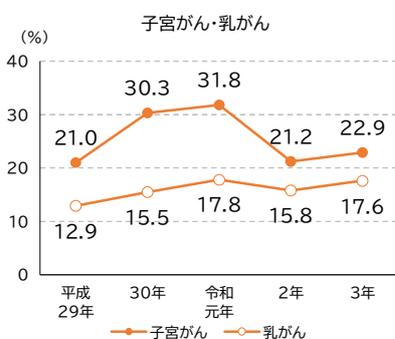
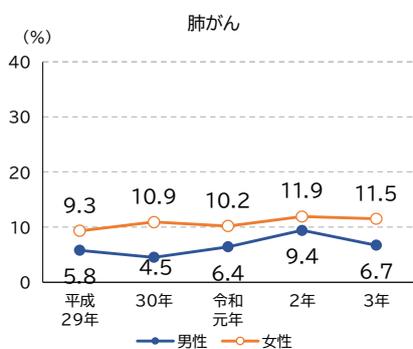
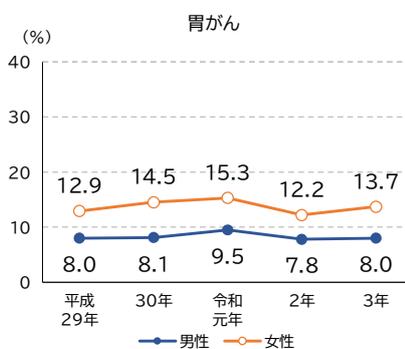
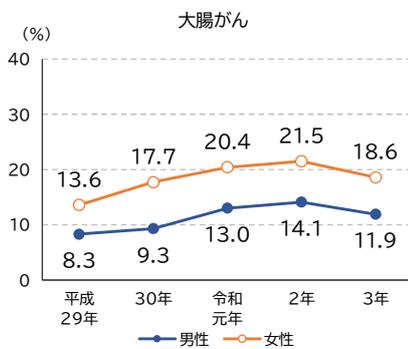


出典：国民健康保険データベース



出典：明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」

#### 各種がん検診の受診状況



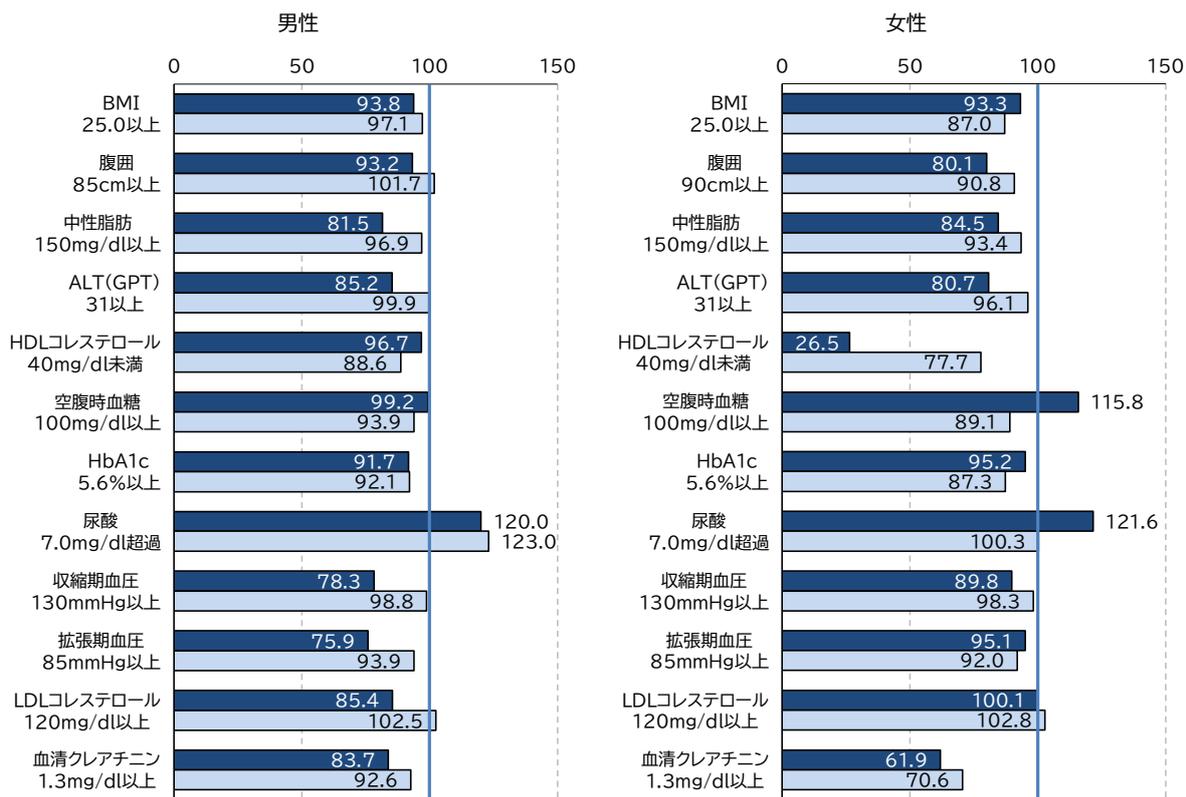
出典：【各種がん検診の受診状況】明日香村【がん検診の受診状況】明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」(R4)

## ■ 男女ともに糖尿病に係る予防が求められます。

特定健診受診者の有所見の症状をみると、男性で県の値を上回っているのは HDL コレステロール、空腹時血糖、HbA1c、尿酸です。特に尿酸は全国値も上回っています。女性は BMI、空腹時血糖、HbA1c、尿酸、拡張期血圧、LDL コレステロールとなっています。特に空腹時血糖、尿酸、LDL コレステロールは全国値も上回っています。

メタボリックシンドロームの該当者は男性が 27.8%、女性が 8.4%となっています。

### 特定健診有所見者状況

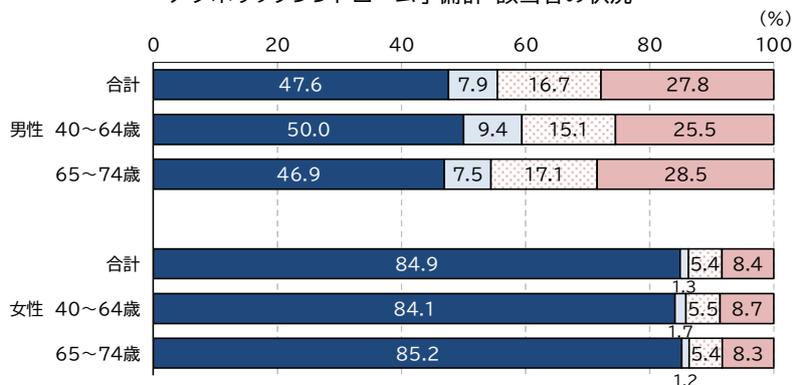


■ 明日香村 □ 奈良県 ※100が全国値

■ 明日香村 □ 奈良県 ※100が全国値

出典：国民健康保険データベース

### メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況



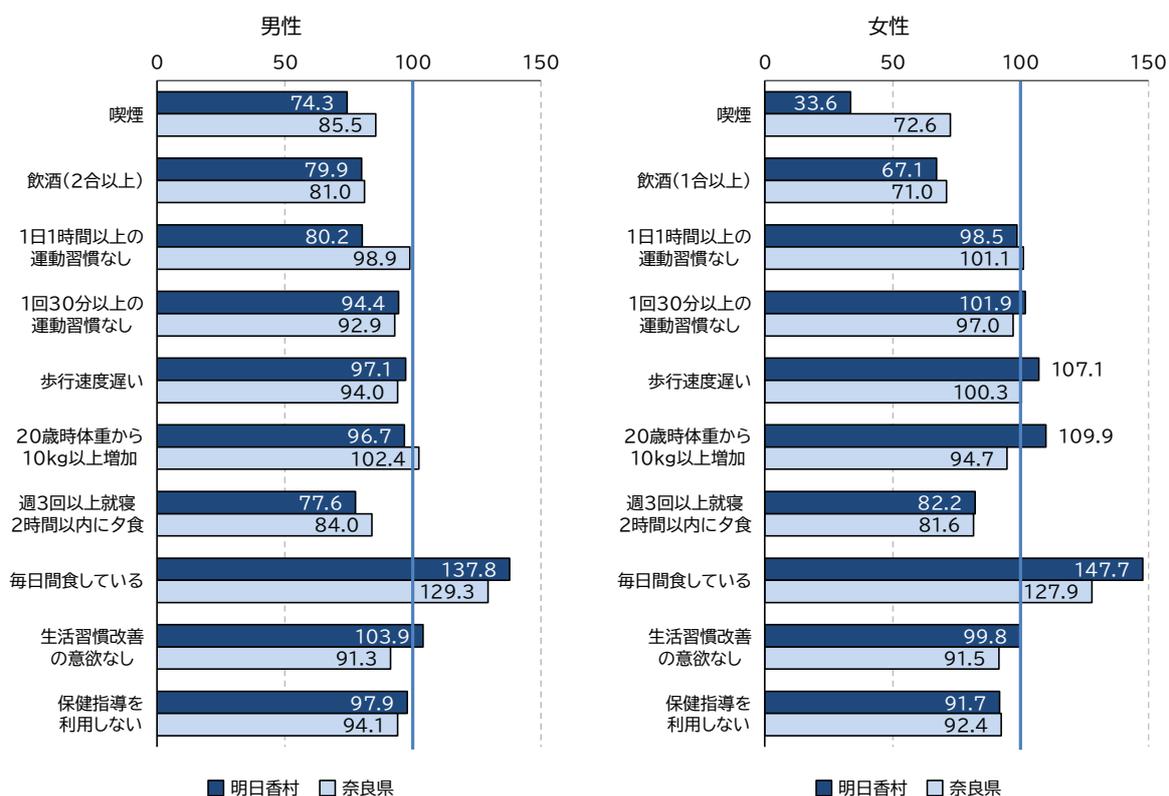
■ すべて非該当 □ 腹囲のみ該当 □ メタボ予備群 ■ メタボ該当者

出典：国民健康保険データベース

## ■ 男女ともに、毎日間食が多く、運動習慣のある人が少なくなっています。

生活習慣をみると、男性では「毎日間食している」が県、国よりも多くなっています。県を上回っている項目は「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度が遅い」となっています。女性では「1回30分以上の運動習慣なし」「歩行速度が遅い」「20歳時体重からの10kg以上増加」「毎日間食している」が県、国よりも多くなっています。県を上回っている項目は「週3回以上就寝2時間以内に夕食」となっています。男性、女性ともに生活習慣の改善の意欲が低くなっています。

### 生活習慣・健康への関心



出典：国民健康保険データベース

## ② 行政の取り組み

施策1	各健（検）診の受診促進と実施	
施策概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦健診による妊娠中の健康管理や全戸妊婦訪問指導、乳幼児健診等を通じて、親子の生活習慣の指導、子どもの頃からの健全な生活習慣の獲得に向けた普及啓発をします。</li> <li>・ 健康診査の意義や継続受診の重要性について普及啓発をするとともに、個別通知等による受診勧奨をします。</li> <li>・ 40～74歳の国民健康保険被保険者を対象にした集団・個別での特定健康診査の実施、また、フレイルの早期発見や村の健康データ活用等を目的として、特定健康診査に村独自の項目を追加します。</li> <li>・ 後期高齢者を対象とした集団健診を実施するとともに、健康状態が不明な高齢者に対して、医療専門職が対象者の健康状態を把握し、電話や訪問によって健診の受診勧奨をします。</li> </ul>	
主な事業・取り組み	妊婦健診	乳幼児健診
	産後健診	特定健康診査
	未受診者コールリコール事業	後期高齢者健診

<b>施策2</b>	<b>特定保健指導の実施と重症化予防の推進</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期治療・重症化予防のため、重症化リスクなどの普及啓発をします。</li> <li>・ 糖尿病をはじめ生活習慣病等の重症未治療者への治療勧奨通知を行い、医療機関への受診を促進するとともに、かかりつけ医と連携した保健指導を行います。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	特定保健指導	糖尿病等治療勧奨
	その他生活習慣病予防事業	

<b>施策3</b>	<b>がん検診の充実と受診促進</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ がん検診の意義や必要性、がん予防や早期発見の重要性について、学校等と連携したがん教育などさらなる普及啓発をします。</li> <li>・ がん検診の受診勧奨と未受診者勧奨を行うとともに、受診しやすいがん検診となるよう、特定健診との同時実施などに取り組みます。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	がん検診（胃、大腸、肺、子宮、乳）の実施	がん予防普及月間を通じた普及啓発
	未受診者コールリコール事業	

### ③ 目標

計画目標（指標）		現状値（R4年度）	目標値（R17年度）
過去1年間に健康診査を受診した人の増加 <sup>(※1)</sup>		67.7%	75%
過去1年間にがん検診を受診した人の増加 <sup>(※1)</sup>	大腸がん	39.3%	50%
	胃がん	31.9%	
	肺がん	33.5%	
	子宮がん	44.4%	
	乳がん	39.1%	

※1 明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」

行政が実施する事業の指標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊娠11週未満の初回健診者数</li> <li>・ 乳幼児健診受診率（乳児、1歳6ヶ月、3歳6ヶ月）</li> <li>・ 特定検診の新規受診者数の増加/毎年の健診受診率</li> <li>・ がん検診の受診人数の増加/がん検診の受診率の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導実施率</li> <li>・ 糖尿病等治療勧奨 医療機関受診状況</li> <li>・ 糖尿病性腎症を原因とする新規透析患者数</li> <li>・ 糖尿病性慢性腎症重症化予防 医療機関受診状況</li> </ul>

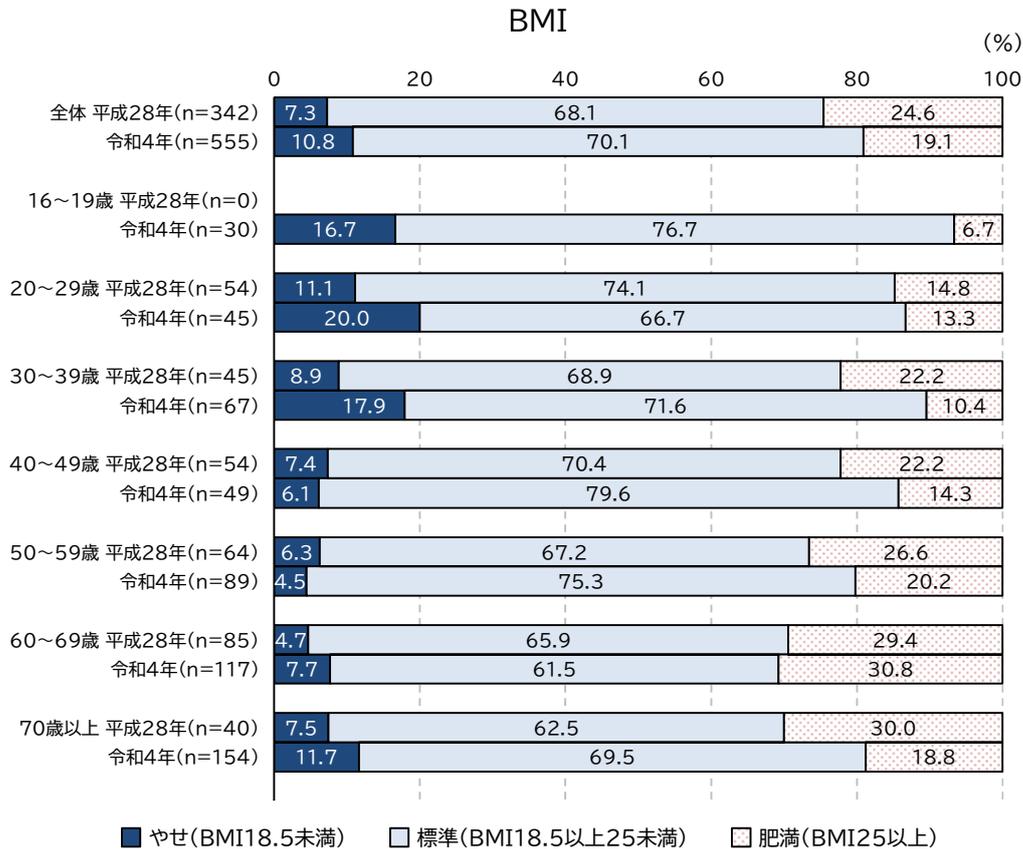
## (2) 食育・栄養食生活

### ① 概況と課題

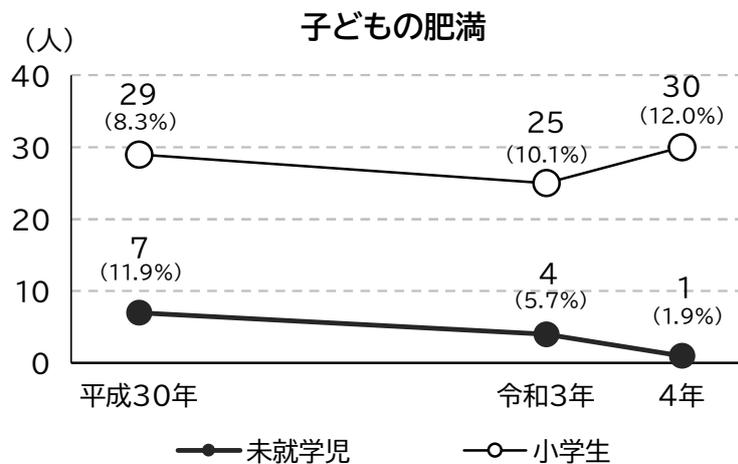
#### ■ 10代、20代の「やせ」、60代の「肥満」の対策が求められます。

「16～19歳」「20～29歳」「30～39歳」では「やせ (BMI 18.5未満)」が、「60～69歳」では「肥満 (BMI 25.0以上)」が他の年代より多くなっています。

子どもの肥満の人数は、未就学児は減少傾向、小学生は横ばいの傾向にあります。



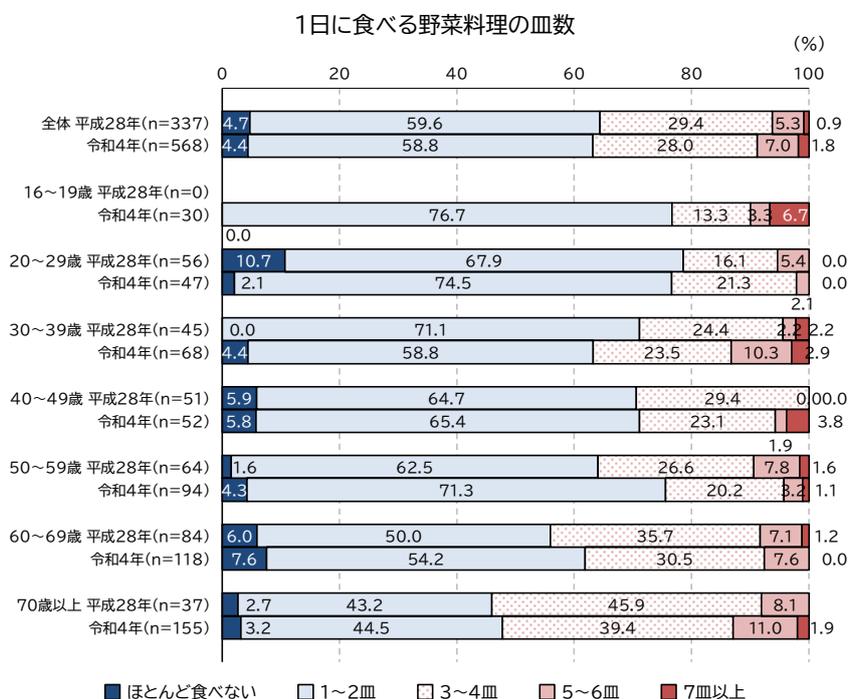
出典：明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」



出典：特定給食施設等栄養管理報告書 (H30-R4)

## ■ 1日あたりあと3皿の野菜摂取量増加に向けた取り組みが求められます。

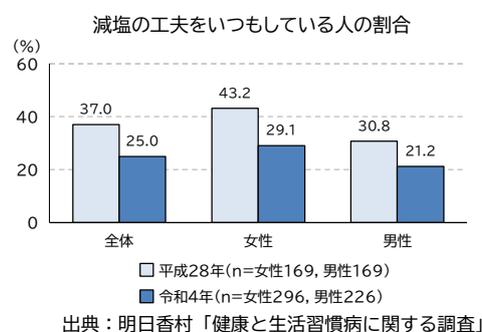
令和4年（2022年）は、1日あたりの望ましい野菜の摂取量350g（5皿）以上を達成しているのは全体で6.2%となっています。特に若い年代では野菜の摂取量が少なくなっています。



## ■ 減塩の工夫をしているのは2.5割であり、普及啓発が求められます。

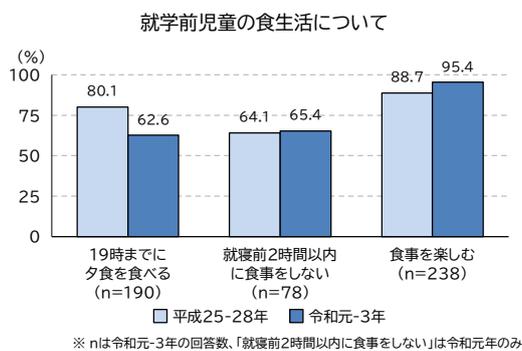
性別に関わらず平成28年（2016年）よりも減塩をしている人が減っており、令和4年（2022年）は「女性」が29.1%、「男性」が21.2%となっています。

※ 平成28年は、いつも減塩のための工夫をしているかに対する「はい」「いいえ」の2択回答、令和4年は、減塩のための工夫について「いつもしている」「時々している」「あまりしていない」「していない」の4択回答。



## ■ 子どもの頃からの望ましい食習慣の形成が重要です。

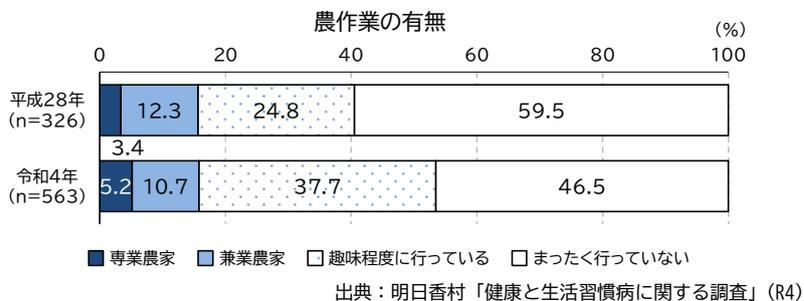
就学前児童について、9割以上の子どもが食事を楽しんでいます。19時までに夕食を食べている子どもは減少しています。就寝前2時間以内に食事をしない子どもが65.4%となっており、夕食の時間帯が遅いことが推察されます。



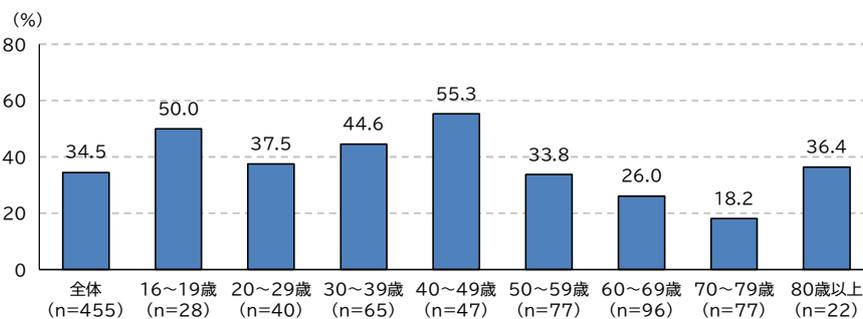
■ 住民の5割以上が「農」に関わっています。「農」への関わりが少ない人も農作業体験への関心があり、活動につなげる仕組みが求められます。

趣味程度に農作業を行っている人は37.0%、であり「H28調査」から多くなっています。

非農家（「趣味程度に行っている」「まったく行っていない」と回答）のうち、34.5%が「農」に係る体験やイベントに関心を持っており、「16～19歳」「40～49歳」で関心が高くなっています。

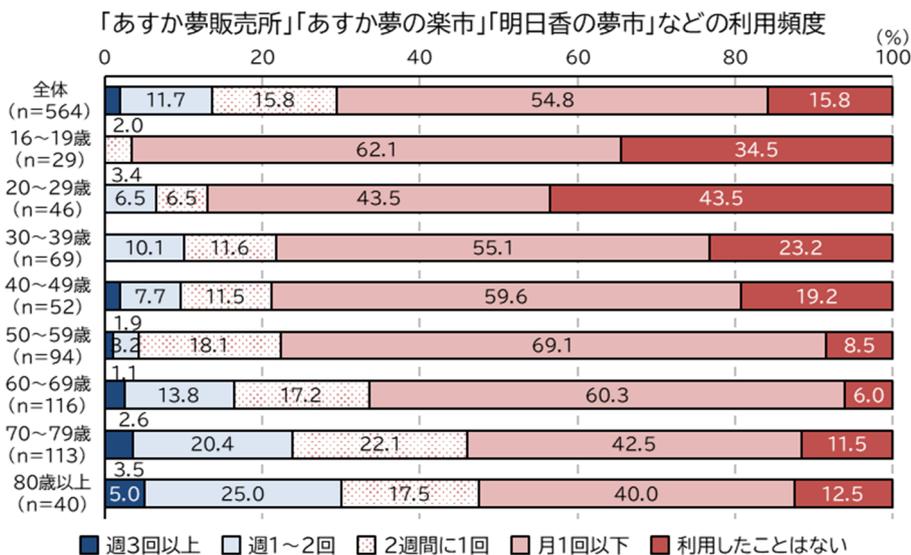


農作業体験イベントに関心のある割合(非農家のみ)



■ 20歳代、30歳代の若い世代を中心に直売所等の利用頻度の向上が求められます。

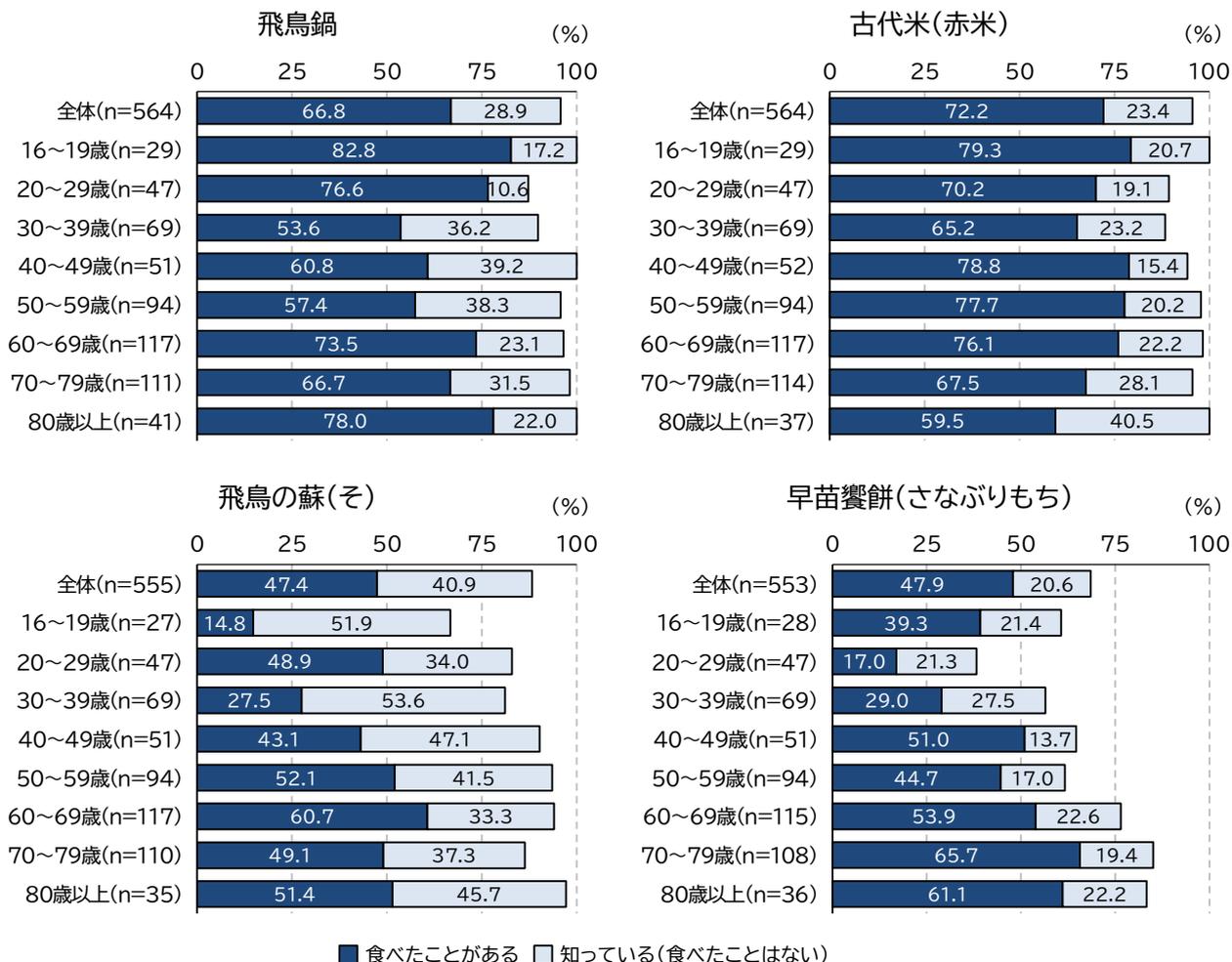
明日香産の農産物を購入できる場所（「あすか夢販売所」「あすか夢の楽市」「明日香の夢市」など）の利用は、「月1回以下」が最も多く54.8%となっています。「20～29歳」では「利用したことがない」が40%以上となっています。



■ 「飛鳥の蘇」「早苗饗餅」の若い世代への継承が重要です。

「飛鳥の蘇」「早苗饗餅」は「食べたことがある」が50%以下であり、とりわけ若い世代、子育て世代で少なくなっています。

「飛鳥鍋」「古代米」は「食べたことがある」がすべての年代で50%を超えており、継承していくことが重要です。



出典：明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」(R4)

② 行政の取り組み

施策1	子どもの頃からの望ましい食習慣や知識の習得	
施策概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>望ましい食習慣形成を支援するため、保育所・幼稚園の園児とその保護者を対象に、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の普及啓発をします。</li> <li>子どもの成長段階やライフステージに応じた食育・栄養食生活に係る具体的な取り組みや普及啓発を保育所・幼稚園・小・中学校と連携して行います。</li> </ul>	
主な事業・取り組み	ぱくぱくげんきっこ教室	給食だより
	親と子の料理教室	食育検討会
	食育月間を通じた普及啓発	

<b>施策2</b>	<b>生活習慣病・低栄養予防のための適切な食事の実践支援</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ライフステージに応じて、各種保健事業等を活用し、栄養や食生活に関する普及啓発をします。</li> <li>・ 健診要指導者に対して、適正体重の維持、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防・改善につながる個別相談や栄養指導をします。</li> <li>・ 通いの場や健診などの機会を活用し、高齢期の低栄養予防に関する普及啓発をします。</li> <li>・ 食育活動を担うボランティアの育成を行います。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	栄養個別指導	食育ボランティアの育成
	通いの場における健康教室	男性の料理教室
	特定健康診査	

<b>施策3</b>	<b>地産地消の推進や農業・食文化等の体験の促進</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育所・幼稚園、小学校・中学校の給食や授業等を活用し、地産地消や食文化の普及啓発をします。</li> <li>・ 家庭に対し、明日香産農産物の利用促進、行事食や郷土料理に係る普及啓発をします。</li> <li>・ 子どもから高齢者まで、本村の農業や畜産との関わりを持てるよう、地産地消や農業体験活動の提供、食文化に係る普及啓発を、個人や団体等と連携しながら実施します。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	給食試食会	みそづくり
	小中学校給食	小学校での畜産・農に係る体験授業

### ③ 目標

計画目標（指標）		現状値（R4年度）	目標値（R17年度）
適正体重を維持している者の増加（※1）	20～60歳代男性の肥満	29.1%	25%
	40～60歳代女性の肥満	23.7%	15%
	65歳以上の低栄養（※2）	16.4%	13%
バランスの良い食事を食べている者の増加（※1） （主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合）		62.8%	80%
1日の野菜摂取量の増加（※1） （1日に野菜料理を5皿以上食べている人の割合）		8.7%	15%
明日香村の伝統食、郷土食を食べたことがある人の増加（※1）		57.2%	65%

※1 明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」 ※2 明日香村「明日香村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

行政が実施する事業の指標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 朝食欠食者率（保幼稚園児とその保護者婦、中学生以下の子供とその家庭）</li> <li>・ 就寝2時間以内の間食者数の減少（保幼稚園児とその保護者/小中学生）</li> <li>・ 親と子の料理教室 参加者数</li> <li>・ 朝食の野菜摂取率（中学生以下の子どもとその家庭）</li> <li>・ 就寝前2時間以内の間食率（小中アンケート）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 給食試食会の参加者数</li> <li>・ 適正体重を維持している者の割合の増加</li> <li>・ 低栄養傾向の高齢者の割合の減少</li> <li>・ メタボ改善率</li> <li>・ BMI改善者数</li> <li>・ みそ汁塩分濃度率</li> <li>・ みそづくり 参加者数</li> </ul>

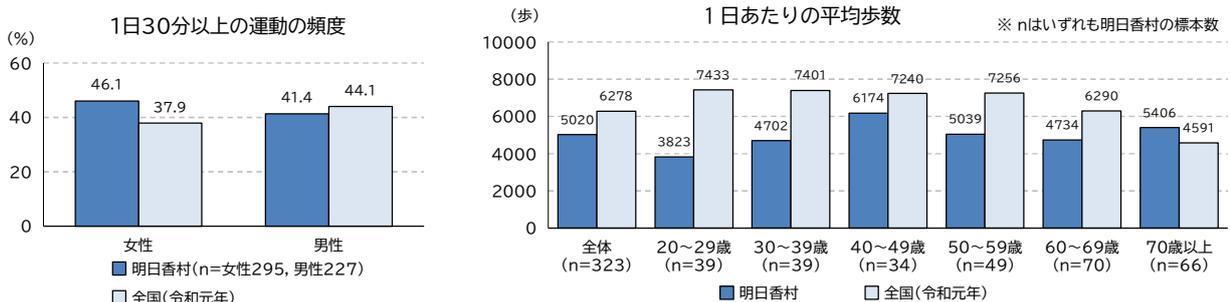
### (3) 身体活動と運動

#### ① 概況と課題

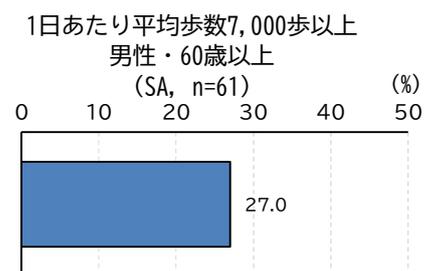
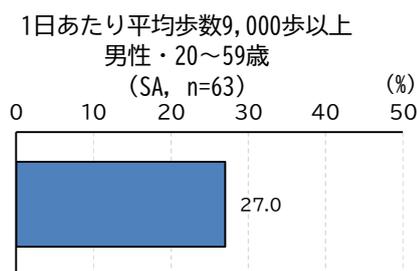
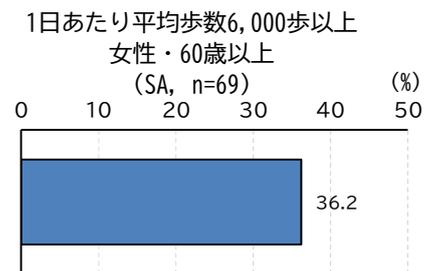
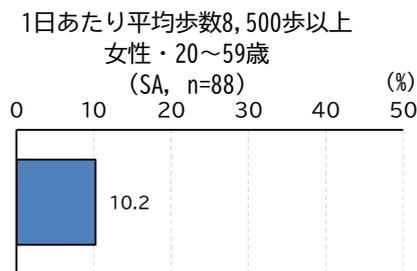
#### ■ 男性、女性ともに1日の歩数や身体活動・運動の機会を増やすことが重要です。

運動習慣（1日30分以上の運動）についてみると「女性」が46.1%、「男性」が41.4%となっています。

1日の歩数を年代別にみると、すべての年代で歩数が少なく、国の目標値の達成状況についても「女性」の「20～59歳の1日あたり平均歩数8,500歩以上」が10.2%、「60歳以上1日あたり平均歩数6,000歩以上」が36.2%となっています。「男性」の「20～59歳の1日あたり平均歩数9,000歩以上」が27.0%、「60歳以上の1日あたり平均歩数7,000歩以上」が32.8%となっています。



出典：明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」(R4)，厚生労働省「国民健康・栄養調査」



出典：明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」(R4)

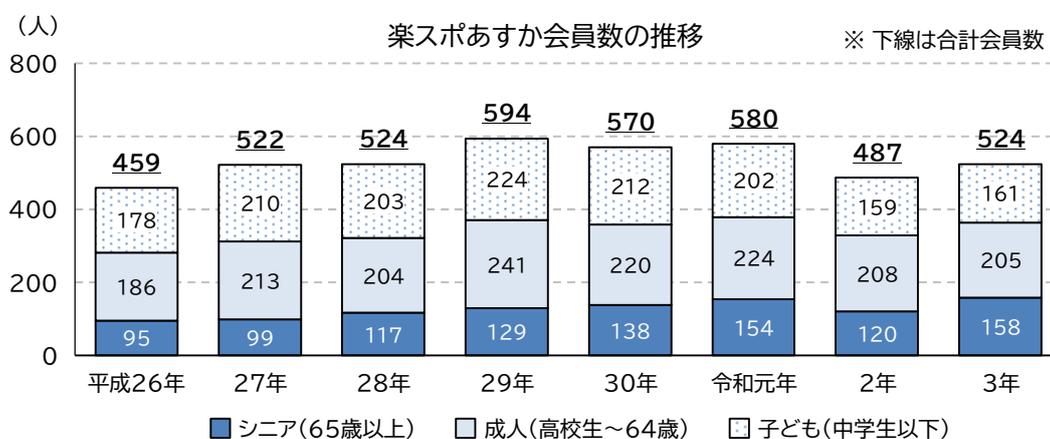
## ■ 子どもの頃からの生涯を通じた運動習慣の形成が重要です。

小学校5年生、中学校2年生を対象とする「全国体力・運動能力・運動習慣等調査」では、握力、上体起こし、長座体前屈、反復横とび、20mシャトルラン、50m走、立ち幅とび、ソフトボール投げの8種目があり、県、全国の数値と同程度となっています。

地域型スポーツクラブ「楽スポあすか」では、村民の運動習慣の形成、体力向上、運動を楽しむ機会の提供等を目的として、未就学児からすべての世代が参加できるよう各種事業、教室を実施しています。また、明日香幼稚園、明日香小学校、聖徳中学校への出前教室等を実施しています。

楽スポあすかの会員数は横ばいで推移しています。令和2年(2020年)はシニア(65歳以上)の会員数が新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり減少したと考えられますが、翌年には例年並みに戻っており、会員が定着していることがうかがえます。

成人(高校生~64歳)の会員数は人口構成からみると他の年代よりも少なく、小学校から中学校、高校、成人と楽スポあすか等を活用しつつ、生涯を通じた運動習慣の形成が求められます。



出典：楽スポあすか調べ

## ② 行政の取り組み

施策1	子どもの頃からの運動習慣の確立や身体活動量増加の支援	
施策概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの頃からの運動習慣の確立に向けて、「楽スポあすか」(総合型地域スポーツクラブ)、学校教育等と連携し、運動に親しむ機会を提供します。</li> <li>広報誌などを活用した運動に係る普及啓発をします。</li> <li>ノルディック・ウォーク講習会や健康ステーションの活用などにより、運動をはじめめるきっかけの提供や、楽スポあすか、体育協会等と連携して運動の機会を提供します。</li> <li>健診要指導者に対して、健康ステーションを活用した運動習慣の確立に向けた個別相談・指導をします。</li> </ul>	
主な事業・取り組み	「楽スポあすか」(総合型地域スポーツクラブ)	特定健康指導(運動指導)

施策2	高齢期の運動支援とフレイル予防の推進	
施策概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防事業とも連携を図りながら、高齢者サロン、老人会、地域との連携などにより健康づくりの場等を対面やオンラインなど感染症対策を備えた形で提供し、高齢者の運動不足の解消、フレイル予防に取り組みます。</li> <li>通いの場を活用したフレイル予防や運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談を実施します。また、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援に取り組みます。</li> </ul>	
主な事業・取り組み	たちばな元気体操 出前講座	フレイル予防教室 通いの場における健康相談

## ③ 目標

計画目標(指標)			現状値(R4年度)	目標値(R17年度)
日常生活における歩数の増加(※1)	1日7,100歩以上	20~59歳	29.8%	35%
		60歳以上	22.8%	35%
運動習慣者の増加(※1) (1日30分以上の運動をほとんど毎日実施する人の割合)			43.6%	50%

※1 明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」

行政が実施する事業の指標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>小中学生の体力向上(小学校:男子・女子、中学校:男子・女子)</li> <li>楽スポあすか会員数</li> <li>身体活動量計使用者数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>フレイル予防教室の参加者数</li> <li>フレイル予防教室を通じた筋力量の改善者数</li> <li>年齢階級別フレイルの該当者数と割合</li> <li>かぐのみ倶楽部 村内新規会員数</li> </ul>

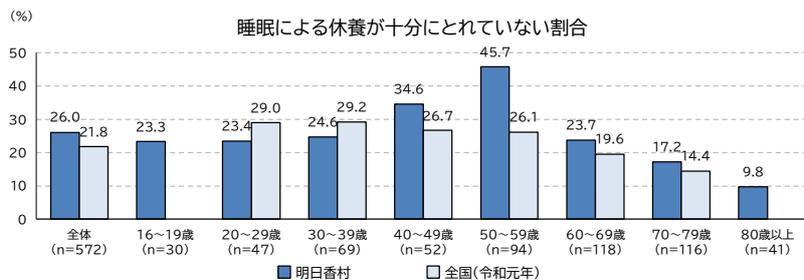
## (4) 休養・こころの健康

### ① 概況と課題

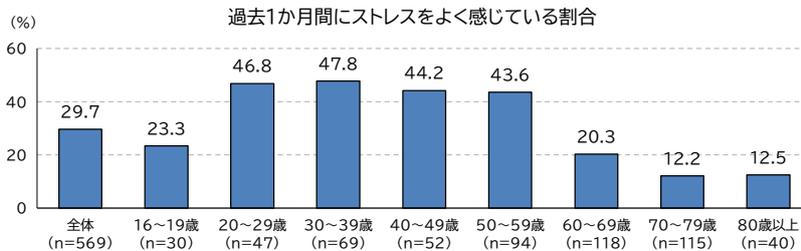
#### ■ 40～50代を中心に、睡眠や余暇の大切さに係る普及啓発が求められます。

睡眠による休養が十分にとれていない（「あまりとれていない」「とれていない」）の合計が26.0%となっています。特に40代と50代で多くなっています。

「過去1か月間にストレスを感じたことがよくある」が29.5%、「20～29歳」「30～39歳」で多くなっています。



出典：明日香村「健康と生活習慣に関する調査」(R4)，厚生労働省「国民健康・栄養調査」

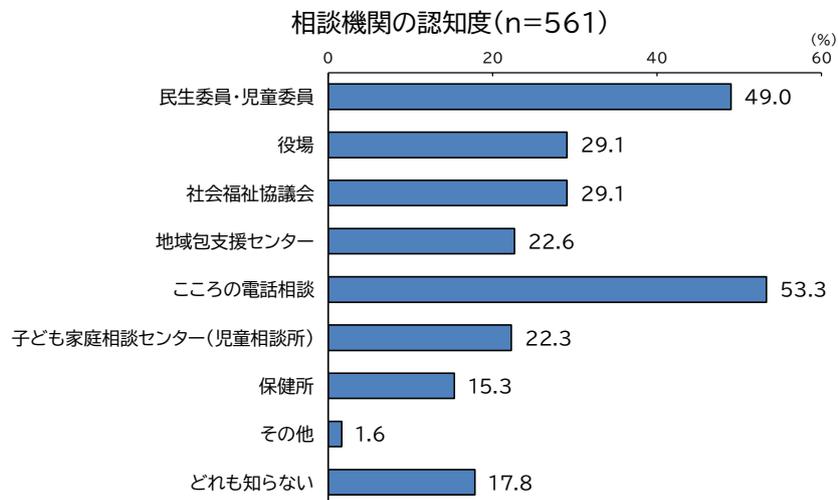


出典：明日香村「健康と生活習慣に関する調査」(R4)，厚生労働省「国民健康・栄養調査」

#### ■ 「気軽に相談すること」の大切さや、安心して相談できる窓口の一層の普及啓発が求められます。

誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）が41.2%となっており、40歳代、50歳代で多くなっています。

相談機関の認知度については、「こころの電話相談」が最も多く53.3%、次いで「民生委員・児童委員」が49.0%、「役場」「社会福祉協議会」がそれぞれ29.1%となっています。その一方で相談機関を「どれも知らない」が17.8%となっています。



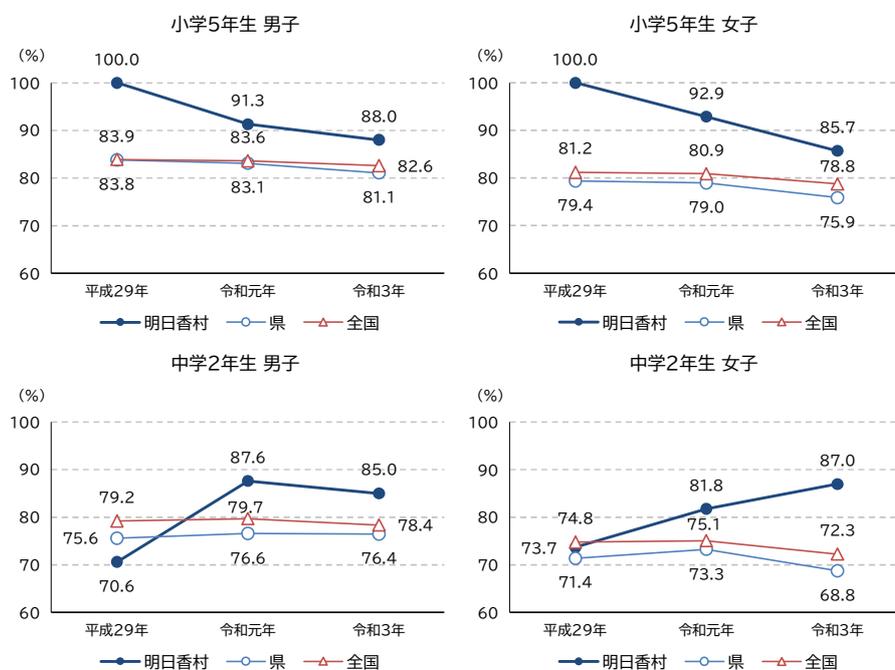
出典：明日香村「健康と生活習慣に関する調査」(R4)

■ 子どもの自己肯定感は全国、県と比べて全般的に高くなっています。

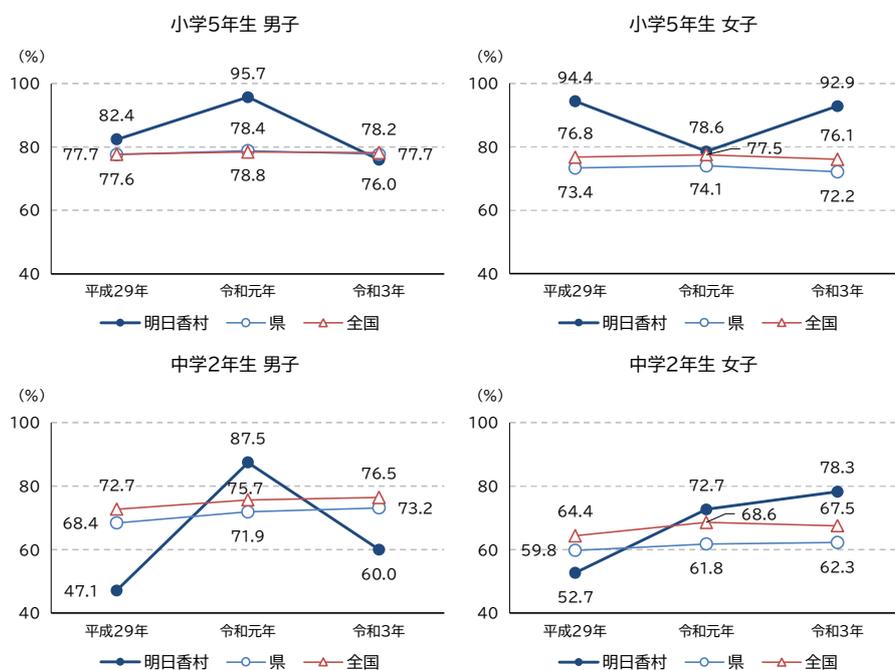
「失敗を恐れなくて挑戦する」は、平成29年（2017年）の中学2年生を除き、県平均、全国平均を上回っています。

「自分には、よいところがある」は、小学5年生より中学2年生の方が少なくなっています。

失敗を恐れなくて挑戦する



自分には、よいところがある



スポーツ庁「全国体力・運動能力・運動習慣等調査」

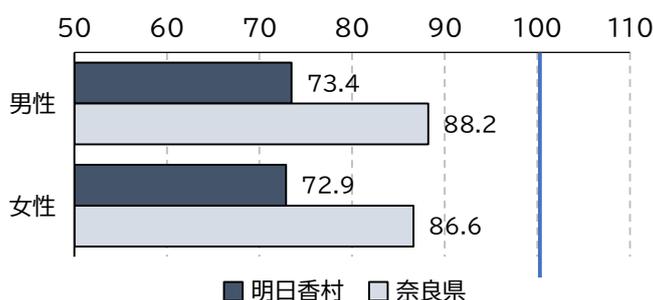
**■ 自殺に対する正しい理解、自殺リスクとその対策に係る知識を有し、意識を備えた住民層の広がりをつくる必要があります。**

平成24年（2012年）から令和3年（2021年）の10年間における本村での自殺者数は1桁で推移しています。自殺の標準化死亡比は、男女ともに全国（標準化死亡比100）および県を下回っています。

自殺対策を「我がごと」として捉えている人（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）が39.3%となっています。

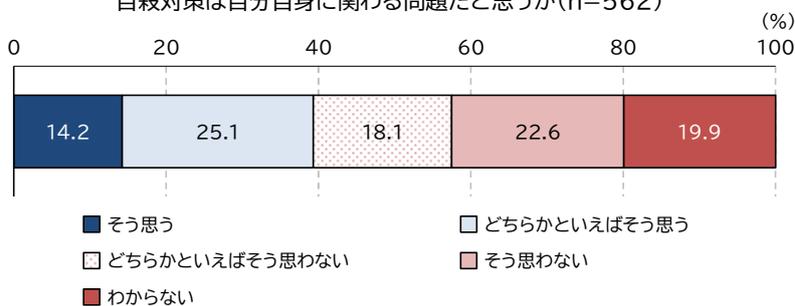
「ゲートキーパー」の認知度は低く、「知らない」が81.4%となっています。

自殺の標準化死亡比



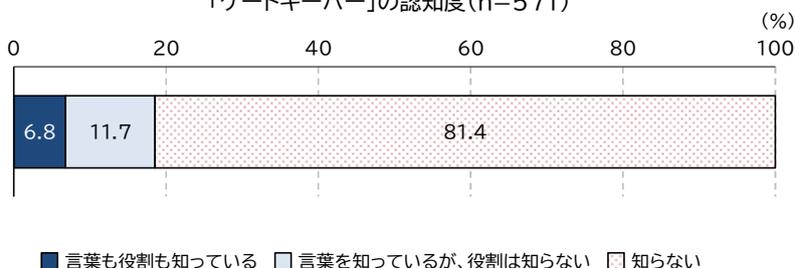
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか(n=562)



出典：明日香村「健康と生活習慣に関する調査」(R4)

「ゲートキーパー」の認知度(n=571)



出典：明日香村「健康と生活習慣に関する調査」(R4)

## ② 行政の取り組み

<b>施策1</b>	<b>ストレスとの付き合い方や睡眠による休養等に係る普及啓発</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ストレスとの付き合い方や睡眠の大切さなどについて、ライフステージに応じた普及啓発をします。</li> <li>・ 趣味や生涯学習活動に取り組める場や機会づくりをします。</li> <li>・ 幼少期から学童期にかけての連続性のある教育体制のもとで、子どもが自尊感情を培い、自己肯定感を高めながら成長できる教育を行います。</li> <li>・ 子どもが「自らを守る力」「お互いに支えあう力」「周りの人を頼る力」を育てるための教育を実施します。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	思春期教室	ふれあいいいききサロン

<b>施策2</b>	<b>相談窓口の情報提供と相談支援の対応力強化</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種保健事業等を通じて安心して相談できる相談機関・窓口の周知を行います。</li> <li>・ 広報や啓発資料、イベント等を通じて、自殺予防や対策に係る情報周知（ゲートキーパーの役割、相談窓口等）や知識普及（メンタルヘルスや休養睡眠等）、意識啓発（援助希求力等）を図ります。</li> <li>・ 妊産婦や育児中の人、子ども・若者、高齢者など、その人が抱える「生きづらさ」を受け止めて相談支援ができるよう、対応力の強化を図ります。</li> <li>・ 生きづらさがある人の状態に、職員や専門職、住民等がゲートキーパーの役割を果たし、早期に「気づき」「対応できる」ことができるよう、自殺対策に係る人材の育成に取り組みます。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	ゲートキーパー養成事業	SOSカードの配布
	相談窓口の普及啓発	心配ごと相談
	妊産婦訪問	乳幼児全戸訪問
	こんにちは赤ちゃん訪問	

## ③ 目標

計画目標(指標)	現状値 (R4年度)	目標値 (R17年度)
睡眠による休養が十分にとれている者の増加 <sup>(※1)</sup> (この1か月間、睡眠によって休養が十分とれている人の割合)	73.8%	80%
自殺者数をなくす(0人) <sup>(※2)</sup>	0人	0人
ゲートキーパー養成者数 <sup>(※3)</sup>	0人	50人以上

※1 人口動態統計 ※2 明日香村「健康と生活習慣に関する調査」 ※3 明日香村調べ

行政が実施する事業の指標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業後の感想文、アンケートでの自己肯定感の表記 (中学校全校生徒)</li> <li>・ 今後、前向きにこうしたいという表記 (中学校全校生徒)</li> <li>・ SOSカードの配布数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ゲートキーパー養成者数・相談者数</li> <li>・ 健康ステーション 参加者数</li> <li>・ サロン実施箇所数</li> </ul>

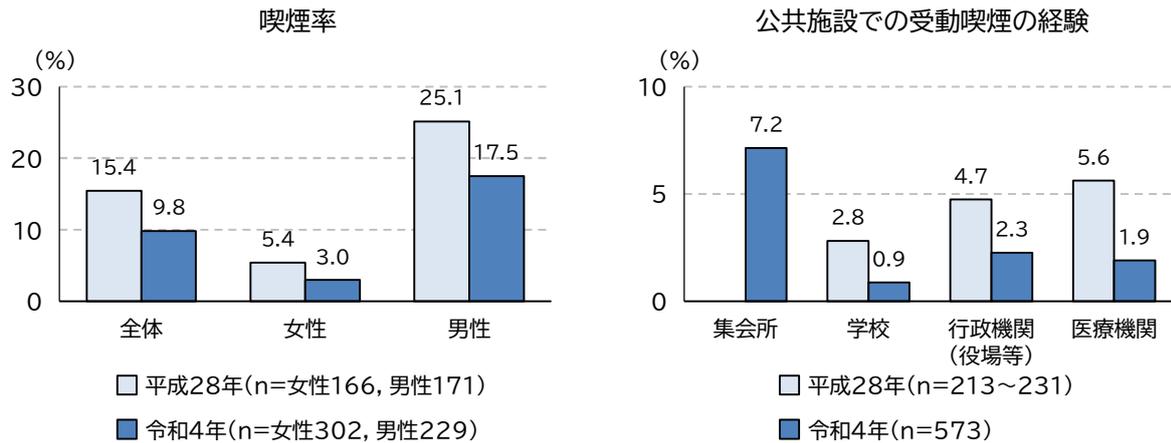
## (5) 喫煙と飲酒

### ① 概況と課題

#### ■ 喫煙者の禁煙支援や集会所での受動喫煙対策の徹底が求められます。

喫煙率は女性が3.0%、男性が17.5%であり、男女ともに喫煙率は減少傾向にあります。また、喫煙者のうち「やめたい」が21.4%、「本数を減らしたい」が32.1%となっており、禁煙に向けた支援も重要となっています。

公共施設での受動喫煙が減少していますが、集会所での受動喫煙の機会が一定ある状況です。

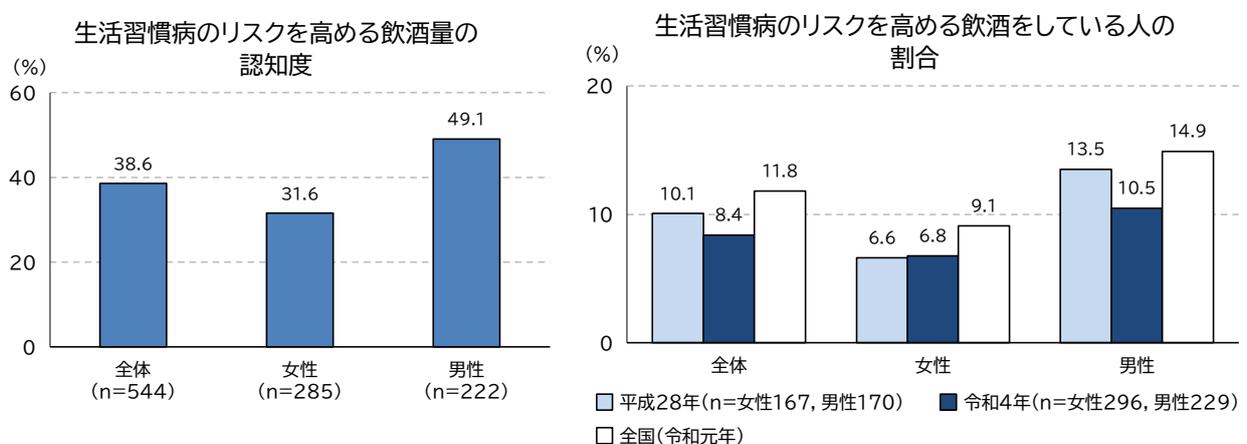


#### ■ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量、適正飲酒の普及啓発が必要です。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量の認知は「女性」が31.6%、「男性」が49.1%となっています。飲酒者は、50代、60代で「毎日」「週に5~6日」の飲酒が他の年代と比べて多くなっています。

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている割合は、「女性」が6.8%、「男性」が10.5%となっています。

50代、60代を中心に生活習慣病のリスクを高める飲酒についてのさらなる普及啓発が求められます。



※ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量（男性：日本酒2合/日程度，アルコール換算44g/日以上 女性：日本酒1合/日程度以上，アルコール換算22g/日以上）

## ② 行政の取り組み

<b>施策1</b>	<b>禁煙・受動喫煙対策の推進</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種保健事業等において、喫煙と生活習慣病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）との関係など、喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発をします。</li> <li>20歳未満の者の喫煙防止対策、妊娠中の喫煙および受動喫煙対策に取り組みます。</li> <li>乳幼児健診・乳幼児訪問・健康教育・健康相談・肺がん検診の受診時、喫煙防止教室等の機会を活用して、相談内容に応じた喫煙に関する指導や禁煙治療の促進を図ります。</li> <li>公共機関や村民が集まる場所の禁煙環境を維持するために現状把握をするとともに、受動喫煙防止対策を進めます。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	喫煙予防教室	公共機関受動喫煙防止運動の実施
	COPD普及啓発	妊婦健診
	特定健診	肺がん検診

<b>施策2</b>	<b>飲酒のリスクに係る普及啓発の推進</b>	
<b>施策概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康相談や検診後の指導を通じて、生活習慣病のリスクを高める飲酒や飲酒が身体疾患や鬱病等の健康障害のリスク要因となり得ることなどの普及啓発をします。</li> <li>20歳未満の者や妊娠期の飲酒のリスクについての普及啓発をします。</li> </ul>	
<b>主な事業・取り組み</b>	妊婦健診	特定健診

## ③ 目標

計画目標(指標)		現状値 (R4年度)	目標値 (R17年度)
成人の喫煙率の減少 (※1)	男性	17.5%	10%
	女性	3.0%	減少
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒している者の減少 (※1)		8.4%	5%

※1 明日香村「健康と生活習慣に関する調査」

行政が実施する事業の指標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>将来たばこを吸わないと思う生徒数（中学校1年生）</li> <li>集会所の敷地内・施設内禁煙箇所数</li> <li>成人の喫煙率の減少（国民健康保険被保険者）</li> <li>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（国民健康保険被保険者）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦で喫煙、飲酒をする人をなくす</li> <li>禁煙外来受診勧奨者の受診状況</li> <li>健康ステーション 参加者数</li> </ul>

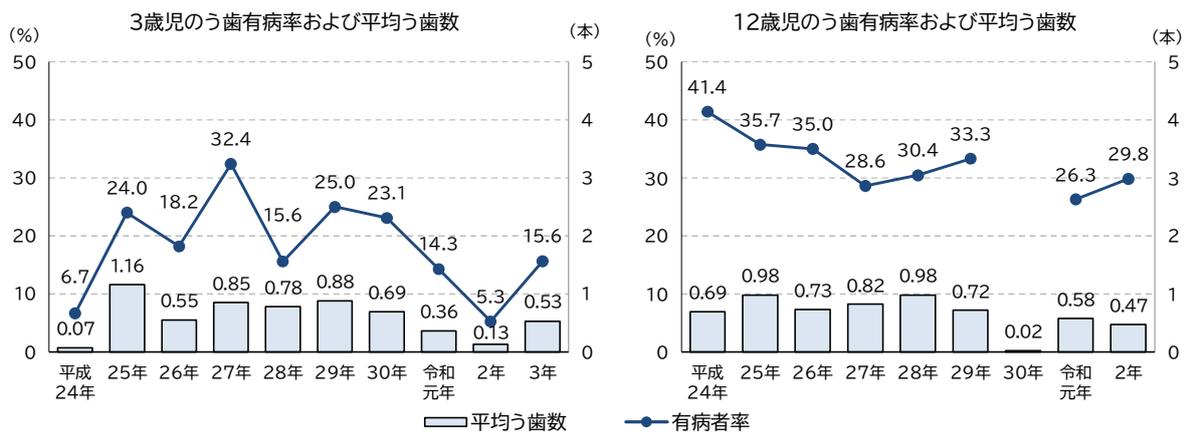
## (6) 歯と口の健康

### ① 概況と課題

#### ■ 乳幼児の歯科健診を通じて、親子の生活習慣や子育て支援など包括的な取り組みが大切です。

3歳児健診におけるう歯有病率は令和3年(2021年)は増加に転じ、う歯有病率15.6%、1人あたり平均う歯数0.53本となっています。う歯の多い子どもの保護者に対し、生活習慣や仕上げ磨き等について個別に対応しています。

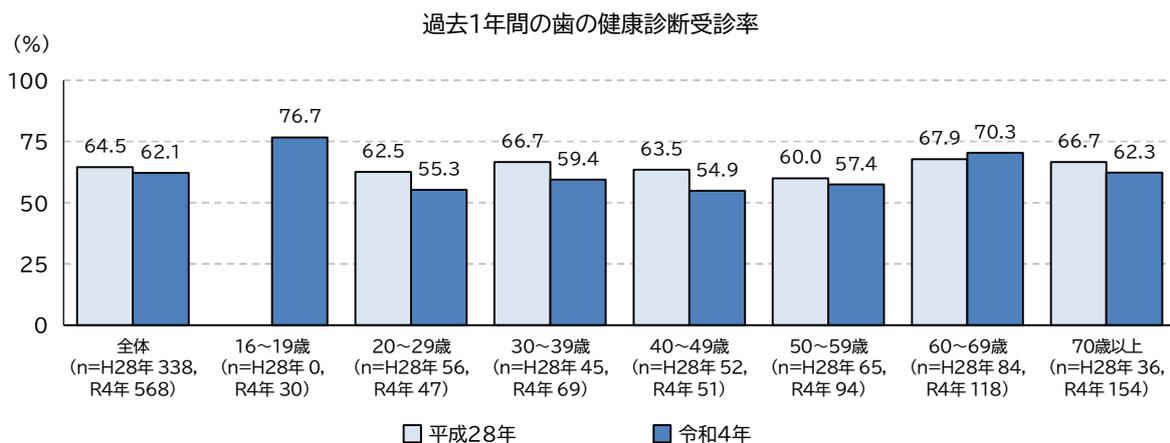
12歳児における令和2年(2020年)のう歯有病率は29.8%、1人あたり平均う歯数は0.47本となっており、う歯有病率、平均う歯数ともに減少傾向にあります。



出典：明日香村データ

#### ■ 歯の健診受診率は約6割、20代、40代、50代の受診率向上が求められます。

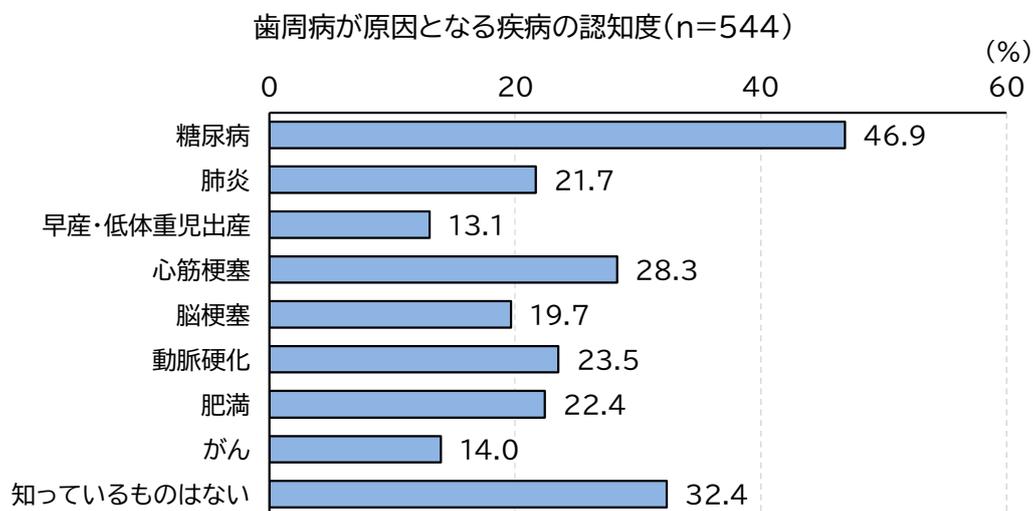
「R4調査」の歯の健康診断の受診率が62.1%となっています。「H28調査」と比較して、どの年代も横ばいとなっています。



出典：明日香村「健康と生活習慣に関する調査」

■ 歯周病と全身疾患の関心の認知を高め、歯周病予防の推進が求められます。

歯周病が様々な疾病の原因となることについて「知っているものはない」が32.4%となっています。とりわけ、「早産・低体重児出産」「がん」は認知度が低くなっています。



出典：明日香村「健康と生活習慣病に関する調査」(R4)

② 行政の取り組み

施策1	乳幼児期からのむし歯予防等の推進	
施策概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦歯科健診、乳幼児歯科健診、児童・生徒歯科健診を実施します。</li> <li>健診での要指導、治療者に対して個別の歯科指導を実施します。</li> <li>3～5歳児の保育所・幼稚園の園児・小学校1、4年生・中学校1年生を対象にむし歯予防、歯周病予防、歯と口の健康づくり、ブラッシング指導などを行います。</li> </ul>	
主な事業・取り組み	妊婦歯科健康診査	乳幼児歯科健康診査
	歯科健(検)診	歯科指導(乳幼児)
	むし歯予防教室	フッ化物歯面塗布および先口
	歯科・口腔衛生検討会	

施策2	歯周疾患の早期発見と早期治療および口腔機能の維持・向上	
施策概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種保健事業や広報やパンフレットなどで歯や口腔の健康づくりに関する普及啓発をします。</li> <li>歯科健診の特定健診にあわせた集団健診や個別の歯科健診の実施等の受診の機会の充実を図ります。</li> <li>介護予防事業と連携し、誤嚥性肺炎の予防をはじめ口腔機能の維持・向上に取り組みます。</li> </ul>	
主な事業・取り組み	歯周疾患検診	個別歯科指導
	出前講座	歯科・口腔衛生検討会

### ③ 目標

計画目標と指標		現状値 (R4年度)	目標値 (R17年度)
12歳う歯有病者数の減少 <sup>(※1)</sup>		31.5% (R3年度)	5%
過去1年間に歯科健診を受診した割合の増加 <sup>(※2)</sup>		62.1%	95%
8020・6024達成者の増加	6024達成者 <sup>(※2)</sup>	48.9%	95%
	8020達成者 <sup>(※3)</sup>	37.4%	85%

※1 明日香村調べ ※2 明日香村「健康と生活習慣に関する調査」 ※3 明日香村「明日香村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

行政が実施する事業の指標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科健診受診率（妊婦、1歳6ヶ月、2歳6ヶ月、3歳6ヶ月）</li> <li>・ 仕上げみがき1歳未満開始者</li> <li>・ う歯有病率（3歳6ヶ月）</li> <li>・ 3歳児で4本以上のう蝕のない者の人数の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 12歳児1人平均う歯数</li> <li>・ う歯有病者数の減少（小学校6年生、中学校3年生）</li> <li>・ う歯の治療率（就学前児童/小学生）</li> <li>・ 歯科健診受診率（40～74歳国民健康保険被保険者）</li> <li>・ 歯科治療率（40～74歳の国民健康保険被保険者）</li> </ul>

### 3 ライフステージ別の取り組み

健康づくりは、妊娠期・乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて行うことが大切です。人生のライフステージの変化にあわせて健康づくりに取り組むことで、よりいきいきと健康な毎日を送ることができます。ライフステージごとに、特に取り組んでほしい健康づくりのポイントを記載しましたので、日々の生活のなかで心がけてみましょう。

#### 乳幼児期（0～5歳）・妊婦期

- 妊婦健診、乳幼児健診は必ず受診を
- 3食食べるリズムを身につけよう
- 子どもは遊びが学び。1日1時間は親子で楽しく体を動かそう
- 1人で悩まずに身近な人や保健師に相談を
- 妊娠中・授乳中のお酒・たばは絶対にやめよう！
- 乳幼児期の受動喫煙は様々なリスクが高い！
- 食後の歯磨きを習慣に。仕上げ磨きでチェックしよう

#### 学童期・思春期（6～19歳）

- 早寝、早起き、朝ごはん、生活のリズムをつくろう
- 野菜料理は1日5皿。あとプラス2皿食べよう
- 明日香の郷土食、伝統食を1年に1度は味わおう
- 「楽スポあすか」や部活動などで楽しく体を動かそう
- 楽しく体を動かして、頭も身体も心もスッキリ元気に
- 寝る1時間前までのスマホやテレビで睡眠の質をアップ！
- 悩み事の相談やSOSは気軽にしよう
- たばこ・お酒の害を知り、絶対に吸わない・飲まない意志をもとう
- 9歳までは「自分みがき」と「仕上げ磨き」で歯を守ろう

## 青年期（20～39 歳）

- 油断禁物！毎年必ず健診・がん検診の受診を
- 1 口目の「野菜」が血糖値の上昇を抑えて、生活習慣病予防につながります
- 夕飯は寝る 2 時間前までに食べよう
- 通勤、買物などでプラス 10 分歩こう
- 仕事や育児のストレスを 1 人で抱え込まずに身近な人や相談窓口相談を
- 2～3 日飲んで 1 日休む、休「肝」日を設けよう
- 1 年に 1 度の歯科健診で健口チェック
- 歯ブラシと歯間ブラシでお口すっきり歯周病予防

## 壮年期（40～64 歳）

- 油断禁物！市町村の健診、職場の健診、人間ドッグなど、毎年必ず健診・がん検診の受診を
- あなたの適正体重は？身長（m）×身長（m）×22、定期的に測定しよう
- 1 口目の「野菜」が血糖値の上昇を抑えて、生活習慣病予防につながります
- 夕飯は寝る 2 時間前までに食べよう
- 通勤、買物などでプラス 10 分歩こう
- 家事の合間、テレビを見ながらの「ながら体操」でプラス 10 分体を動かそう
- 1 人で悩まずに身近な人や相談窓口相談を
- 2～3 日飲んで 1 日休む、休「肝」日を設けよう
- 歯ブラシと歯間ブラシでお口すっきり歯周病予防
- 侮るなかれ歯周病。糖尿病、心疾患など命にかかわる病気のリスクを高めます。毎年の歯科健診でチェックを

## 高齢期（65歳以上）

- 定期的に健診・検診を受診し、生活習慣病の早期発見・早期治療につとめよう。
- 肉・魚・卵・牛乳・大豆製品・芋・卵・果物・海藻・油から1日7品目以上食べて健康長寿！
- 友達に会う、買物、趣味、菜園など外出が健康づくり。  
“赤かめ(周遊バス)・デマンド交通”でお出かけしよう。
- 「たちばな元気体操」やウォーキングでフレイル予防。
- 1人で悩まずに身近な人や相談窓口相談を
- あいさつや地域活動への参加で、日頃から地域での交流を深めよう
- 身近な集会所等での健康づくり活動に参加しよう
- 2～3日飲んで1日休む、休「肝」日を設けよう
- 1年に1度の歯科健診で健口チェック
- 歯ブラシと歯間ブラシでお口すっきり歯周病予防
- 「噛む力・飲みこむ力」の維持向上で毎日おいしく食べよう

# 第4章 あすか健康づくりプロジェクト

## 1 プロジェクトの考え方について

### ① プロジェクトのポイント

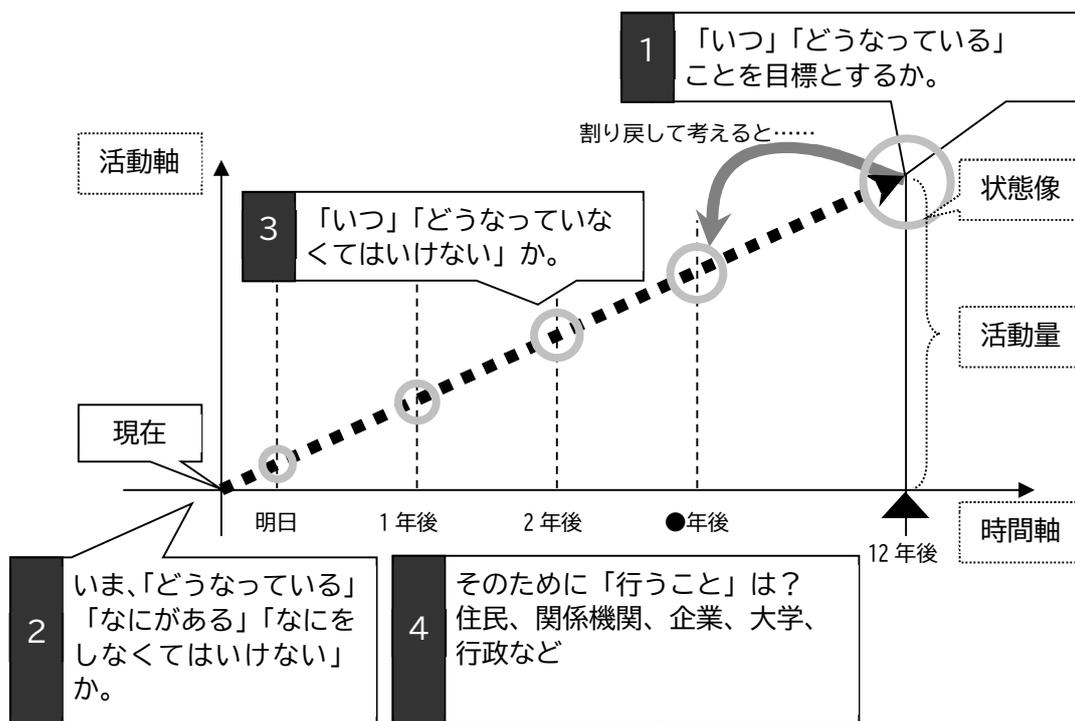
あすか健康づくりプロジェクトは「明日香村健康づくり推進協議会」を中心に、住民、関係機関、企業、行政等が連携・協働し、みんなで取り組む健康づくりのチャレンジです。プロジェクトを考える上でのポイントを5つ以下に整理します。

- その1：簡単に取り組めることを重視して、健康づくりに参加しやすくする
- その2：仲間ができて、毎日がいきいきと楽しくなる
- その3：健康になっている“実感”にプラスして“お得感”もある
- その4：むらづくりの他領域の課題と健康づくりが重なりあう取り組みを行う
- その5：住民、関係機関、企業、行政など、みんなの力をあわせて取り組む

### ② プロジェクトの検討にあたって

プロジェクト検討にあたっては課題積み上げ型ではなく、「めざす姿（目標とする姿、なりたい姿）」を設定して、そこから割り戻して（バックキャスト）、2年後、1年後、直近の目標や取り組みを考えていきます。

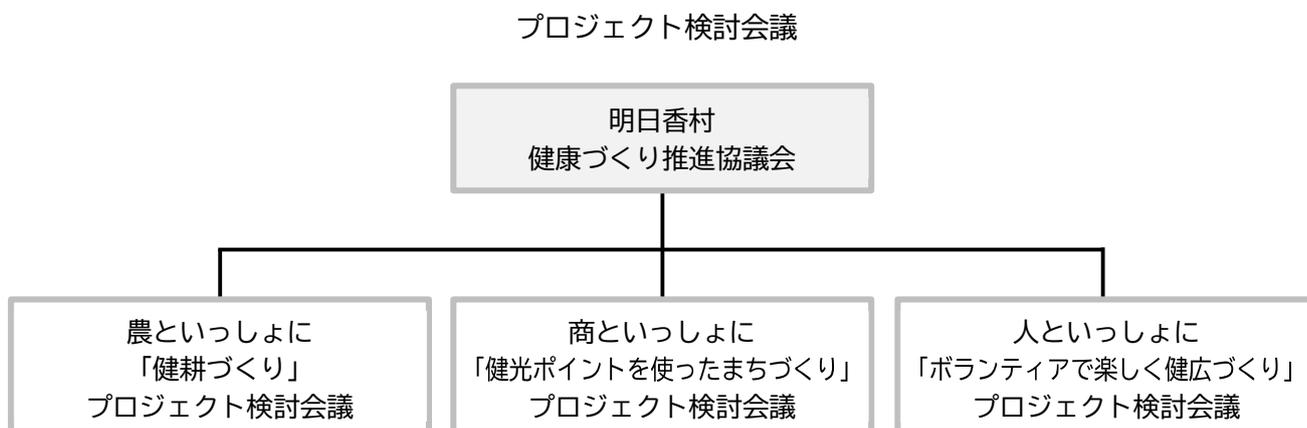
プロジェクトの考え方のイメージ



### ③ プロジェクト検討会議

プロジェクトごとに「プロジェクト検討会議」を設置し、会議において、具体的な実施内容、スケジュール、協力体制等について検討します。

各プロジェクトの進捗状況を「明日香村健康づくり推進協議会」において報告します。



## 2 みんなで取り組む3つのプロジェクト

<b>農</b> といっしょに	関連する健康領域：食育・栄養食生活/身体活動と運動/休養・こころの健康 <b>健耕（けんこう）づくり</b>
<p><b>（10年後の村民のめざす姿）</b>          ライフステージに応じて「農」のスキルを学び、1年を通じて本村産の新鮮な野菜を食べています。「農」を通じたりフレッシュや新たな人とのつながりで、健やかに過ごしています。</p>	
<p><b>（概況・課題）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 農業を趣味程度に行っている、全く行っていない住民のうち、約3割が農作業体験イベントに関心を持っている。特に若い世代で関心が高くなっている。</li> <li>・ 関心のある健康づくり事業として、直売所などで販売している本村産農産物を利用した料理教室の開催の希望が最も多くなっている。</li> <li>・ 村民の過半数程度が「農」への関わりを持っているが、新興住宅地や若い世代などを中心に「農」を身近に感じていない人が増えている。</li> <li>・ 「農」への関わりが健康づくりにつながると感じている住民が多い。</li> <li>・ 小学校での農業体験は植え付け、収穫などのスポット体験であり、年間を通じた体験はできていない。校内には畑があり近くの農家の方が日常的な管理をしている。親子で参加する農業体験は行われていない。</li> <li>・ 明日香村では、棚田、一本木（みかん）、柿、いもほりなど、さまざまなオーナー制度があり、各地区で様々なプログラムを行い、耕作放棄地の解消や活力ある地域づくりをめざして取り組んでいる。</li> <li>・ 農家の方が、農業に携わっていない地域住民の方に、農業体験を行っている集落もある。</li> <li>・ 農業の担い手不足が深刻化している。本村の魅力であり、観光資源にもなっている農景観を守り、次世代に継承していく必要がある。</li> </ul>	
<p><b>（取り組みのイメージ） ※令和5年度以降に具体的な取り組みを検討・実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 農家の方、あすか夢耕社（一般財団法人明日香村地域振興公社）の繁忙期に農作業（種まき、植え付け、草取り、収穫、獣害対策の見回り、農産物袋詰めなどの出荷作業など）をお手伝いする援農ボランティア・農業サポーターの仕組みづくり。中学生以上であれば1日単位から参加できる。農家の人手不足の解消と「農」体験をしたい住民のニーズを満たす仕組みをめざす。</li> <li>・ 各種オーナー制度等をはじめ、村外の人向けの農の交流プログラムに村民も参加できる仕組みづくり。</li> <li>・ 農家の方やあすか夢耕社等と連携した、色々なレベルの農業講座（プランター栽培、家庭菜園、村民農園、さらには直売所出荷をめざすなど農業塾）の実施。</li> <li>・ 農家の方の協力を得ながら、親子で学校給食用の食材を年間の農業体験を通じて栽培。</li> <li>・ 直売所のLINEを活用した野菜のレシピ、旬、栄養などの情報提供や本村の子育て支援アプリ「あすかっこ！」に直売所の情報提供など直売所と連携した普及啓発の実施。</li> <li>・ 本村産農産物を利用した料理教室の開催。</li> </ul>	
<p><b>（今後の進め方と関係主体）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「プロジェクト検討会議」で内容や役割分担を検討する。</li> <li>・ 健康づくり課、観光農林推進課、教育課、直売所、あすか夢耕社（一般財団法人明日香村地域振興公社）、その他関係団体・企業、大学、住民 等</li> </ul>	

<b>商</b> といっしょに	関連する健康領域：全領域 <b>健光（けんこう）ポイントを使ったまちづくり</b>
-----------------	--

**（10年後の村民のめざす姿）**  
 そこでも！ここでも！健康づくりや地域活動、ボランティアでポイントをもらって、村内で利用して、健康になる上にまちづくりに貢献し、いきいきと過ごしている。

**（概況・課題）**

- ・ 本村の健康づくりポイント事業は、健康ステーションの活動への参加、健診受診、介護予防教室への参加などでポイントを付与し、粗品を進呈する仕組み（前身は健康応援団制度）。
- ・ 健康づくりポイント事業には928名（令和2年度（2020年度）時点）が参加しているが、より多くの人に参加してもらいたい。
- ・ 観光ボランティアは、ホスピタリティも大切だが、歩く、説明するなど頭と体を使うため、健康づくりと親和性もある。
- ・ 郵便局をはじめ色々な企業と包括協定等を結んでおり、企業連携も含めて取り組みを展開できないか。
- ・ 健康ポイント事業のポイント付与のメニュー、ポイントの利用場所、寄付や商品券利用なども検討し、参加者が健康づくりをしながらむらづくりにも貢献し、地域活性化につながる取り組みが求められる。

**（取り組みのイメージ） ※令和5年度以降に具体的な取り組みを検討・実施**

- ・ 健康づくりポイントが付与されるメニューを、健康づくりだけではなく、地域活動、ボランティア活動などに広げるとともに、ポイントの活用方法についても地域活動に必要な備品や保育所・幼稚園への絵本などの寄付や直売所をはじめ村内のお店の割引券など、地域活性化、地域での経済循環（地域通貨のような仕組み）につながる内容として、多くの人が参加しやすい仕組みをつくる。

《ポイント貯めるアイデア》

（健康づくり系） 健（検）診受診、健康講座、歩数/楽スポあすかへの参加/赤かめ（周遊バス）・デマンド交通に乗っての外出/大字ごとの対抗戦

（ボランティア系） 見守りなど地域活動、草刈、獣害対策の防除ネットの見守り  
観光ボランティア、小中学校ボランティア

《ポイントを使えるアイデア》

- ・ 村内の直売所・飲食店等に協賛いただき、期限付きの割引券と引き換え
- ・ 福祉団体やNPO法人等への寄付

**（今後の進め方と関係主体）**

- ・ 「プロジェクト検討会議」で内容や役割分担を検討する。
- ・ 健康づくり課、総合政策課、教育課、観光農林推進課、地域づくり課、郵便局、直売所、その他関係団体・企業、大学、住民 等

**（10年後の村民のめざす姿）**

本村の多種多様なまちづくりのボランティア活動の中から、私のお気に入りの活動を見つけて参加することで、やりがいを感じ、楽しくいきいきと過ごしている。

**（概況・課題）**

- ・ 観光、景観、防犯、交通安全、教育、福祉など様々な分野でボランティア活動が活発である。
- ・ 明日香村社会福祉協議会は、介護予防教室、健康ステーション、健診へのボランティア派遣、子育て・買物支援など福祉分野のボランティア活動を支援している。
- ・ あすか通学合宿では、婦人会、青少年指導員、社会教育委員など地域の方がボランティアで手伝っている。教育課でも子どもの見守りボランティアなどを実施している。
- ・ 高齢化、人口減少の中で地域活動、ボランティア活動の担い手が減少傾向にある。
- ・ 庁内各課でボランティアを募集してきたため、どのような活動があるのか全体として把握できていない。

**（取り組みのイメージ） ※令和5年度以降に具体的な取り組みを検討・実施**

- ・ 各部署に様々なボランティアがあるため、多分野、有償・無償、個人・団体など、村内を活動場所とする全てのボランティア情報を1箇所に集め、希望者とマッチングする仕組みづくり。
- ・ 本村におけるボランティア活動の広報強化（村内のボランティア活動を紹介するWEBサイトを開設し、気軽にボランティア活動に参加しやすい環境をつくる等）
- ・ 本村のボランティア活動に参加することで、健康ポイントがもらえるなど、ほかのプロジェクトとも連携する。
- ・ 小中学生からも関われるボランティア活動の創設。

**（今後の進め方と関係主体）**

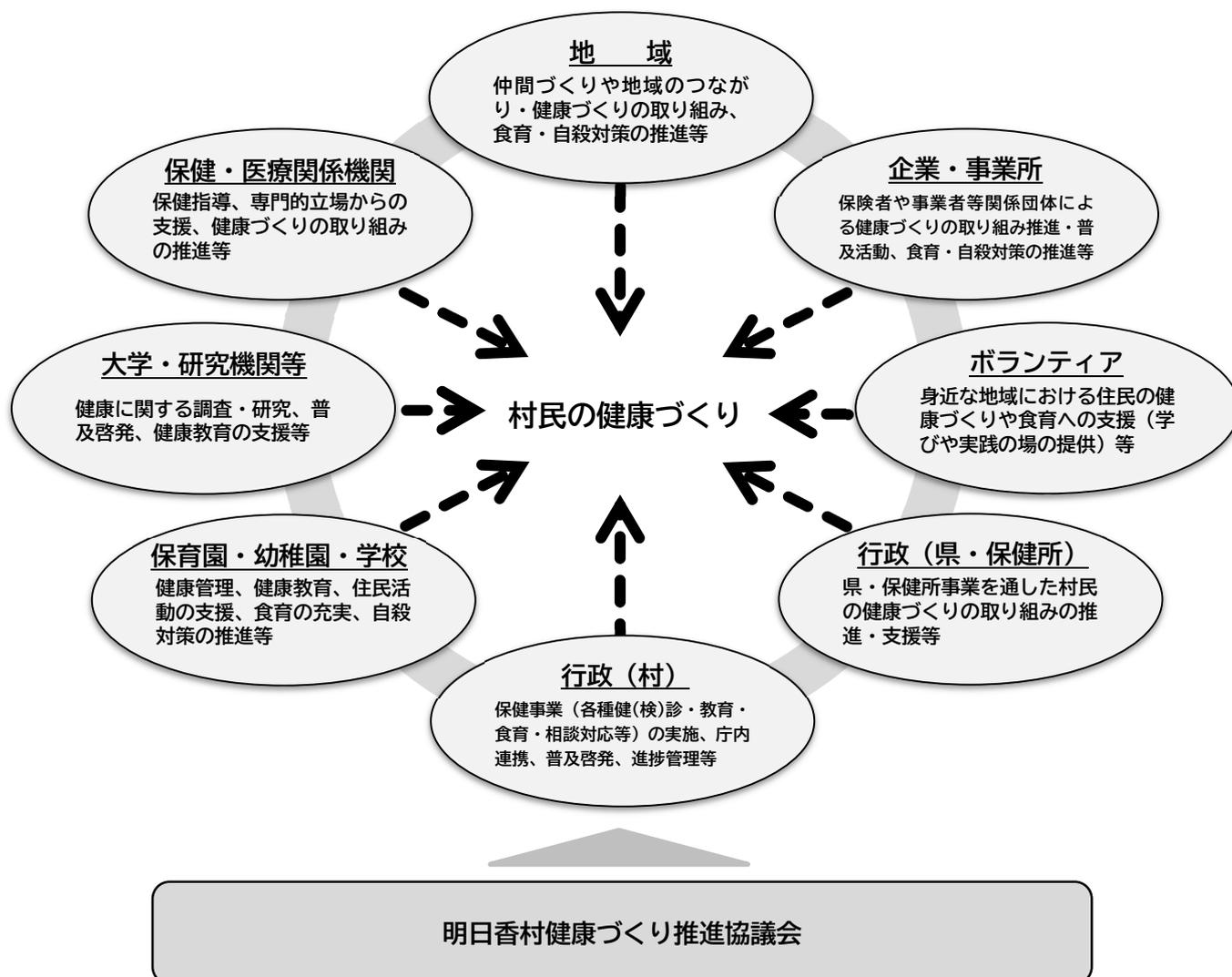
- ・ 「プロジェクト検討会議」を開催し、内容や役割分担を検討する。
- ・ 健康づくり課、総合政策課、総務財政課、教育課、観光農林推進課、郵便局、直売所、その他関係団体・企業、大学、住民 等

# 第5章 計画の推進

## 1 推進体制

本村は、行政、保健・医療関係者、NPO・地域活動団体、大学などで構成する「明日香村健康づくり推進協議会」を設置しており、同協議会が本計画の推進を担います。

本協議会を中心に、それぞれの専門性や特性を活かした取り組みや行政との連携により、地域や村民一人ひとりの健康づくりを支援します。



## 2 進行管理

本計画はPDCAサイクル（Plan：計画策定→Do：計画の実施→Check：評価→Action：計画の見直し）により進捗管理をします。

### 【毎年の進行管理】

行政が主体となって実施する各種健康づくり事業（「第3章 健康領域別の取り組み」など）について、健康づくり課で毎年度、進行管理し、その結果を「明日香村健康づくり推進協議会」へ報告します。

### 【あすか健康づくりプロジェクトの進行管理】

「あすか健康づくりプロジェクト」（「第4章 あすか健康づくりプロジェクト」）は、プロジェクトごとに検討会議を設置し推進し、進捗状況等を毎年度「明日香村健康づくり推進協議会」に報告します。

### 【計画の中間評価と見直し】

国が策定する「健康日本21（第三次）」の初期値（ベースライン値）は令和6（2024）年度が最新値となること、国の中間評価が令和11（2029）年を目途に実施されることを勘案し、令和11（2029）年度頃に「明日香村健康づくり推進協議会」で、計画全体の進捗を評価し、必要に応じて指標や目標の見直しを行います。

目標値の達成状況の評価にあたっては、本村の人口規模を踏まえると、評価値の比率が数名で大きく変化することも念頭に、客観的な数値と実態を十分に踏まえて評価します。

第3期 明日香村健康づくり計画

令和5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