

第2次健康ひらた21

(平成26年度から平成35年度)



ジュピアランドひらた

福島県平田村

平成26年3月

第2次健康ひらた 21

平成 26 年 3 月

はじめに



心身ともに健康でいきいき暮らすことは、全ての村民の願いです。本村では、平成 14 年度に「健康ひらた 21 村民一人ひとりが、生活習慣を改善し実践する健康づくり」を策定し、具体的な健康づくりの取組を積極的に進めてまいりました。

しかしながら、この間にも少子高齢化が一層進行し、医療や介護に係る負担の増加が予測されており、健康づくりに取組む意義は、従来にも増して高まっています。併せて合併症の発症の進行など重症化予防への対応も課題となっております。

病気の発症や重症化を予防し、高齢になっても自立した日常生活を送るためには、若い時期から定期的に健康診査を受診し、栄養のバランスのとれた食事や適度の運動により生活体力を維持するなど日々の生活の中での健康への心がけが重要となります。

今回、国から示された「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動〈健康日本 21 (第 2 次)〉」の基本的な方向及び目標を踏まえ、これまでの村の取組を評価した上で、健康課題の解決に向けた見直しを行い、この度「第 2 次健康ひらた 21」を新たに策定いたしました。

この計画では「健康寿命の延伸及び健康格差の縮小」の実現のため、また、東日本大震災と東京電力福島第 1 原子力発電所の事故による放射線の健康への不安など、今後健康づくりを進めていく上での環境が大きく変化している状況も踏まえ、村民一人ひとりが健康に関する意識を高め、生活習慣の改善に取り組むことを基本としながら、健康づくりは家庭や地域などの社会環境の中で育つものであると捉え、村全体で支援する環境整備の推進を図っていくこととしています。

今後は、村民の皆様にとって、本計画がご自身の健康管理に役立てていただく指針となり、心豊かで、誰もが安心して健やかに日々健康で過ごせることの一助になることを願っております。

最後になりますが、策定にあたり、アンケート調査を通して貴重なご意見をいただいた方々、「健康ひらた 21 進行管理委員会」の委員の皆様、並びに関係各位に厚く御礼を申し上げます。

今後とも引き続き、本村の発展と健康づくり施策の推進のために、ご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

平成 26 年 3 月

平田村長 澤村和明

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景.....	1
第2節 計画策定の趣旨.....	2
第3節 計画策定の視点.....	2
第4節 計画の性格と役割.....	2
第5節 計画の期間.....	2
第6節 計画の位置づけ.....	3
第7節 施策の体系.....	4
第2章 村民の健康を取り巻く現状と課題.....	5
第1節 健康の動向.....	5
第2節 健康意識.....	15
第3節 第2次健康づくり運動に向けた課題.....	17
第3章 総合的推進方策.....	21
第1節 基本目標と重点施策.....	21
第2節 推進の方向性.....	22
第3節 推進主体と役割.....	23
第4節 目標の設定.....	24
第4章 具体的な推進項目.....	25
第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 (非感染性疾患(NCD)の予防).....	26
第2節 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善.....	36
第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上.....	62
第4節 健康を支え守るための社会環境の整備.....	67
第5節 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり体制の推進.....	70
第5章 計画の推進体制及び進行管理と評価.....	72
第1節 推進体制.....	72
第2節 計画の進行管理と評価の必要性.....	73
第3節 計画の推進管理と評価の方法.....	73

資 料 編

平成 25 年度健康に関する調査票.....	74
平成 25 年度子ども・子育てニーズ調査票.....	78
平成 21 年度生活習慣調査票.....	81
平成 21 年度中高生健康意識調査票.....	105
平成 21 年度歯科意識調査票.....	108
健康ひらた 2 1 進行管理委員会設置要綱.....	110
健康ひらた 2 1 進行管理委員会名簿.....	111
「第 2 次健康ひらた 2 1」計画策定の経過.....	112

第1章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

わが国が世界的にも長寿な国となって以降も高齢化が進み、いわゆる団塊の世代が高齢期を迎え、さらに高齢化は急速に進行しています。あわせて、少子化が進み、わが国は人口減少社会となっています。人口構成及び社会経済状況の変化等により健康を保持しにくくなっている面もみられ、生活習慣病の有病者の増加や疾病の重症化などにより介護が必要な人が増加しています。そのため、生涯健康で自立した生活を営むため健康を増進し、「健康寿命*の延伸」及び「健康格差の縮小」を図ることが重要となっています。

国では、国民健康づくり運動が進められ、平成12年には健康日本21を制定し、国民運動として健康づくりを推進してきました。その後も平成15年の健康増進法の制定や、平成17年の食育基本法の成立、平成18年の医療制度改革関連法の成立など、健康づくりや疾病予防を推進するための法的整備が進められてきました。そして、平成24年度に「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」が定められました。

さらに、平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震とそれに伴う大津波（以下「東日本大震災」という。）及び東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故による災害（以下「原子力災害」という。）により、福島県においては、多くの県民が被災し、避難生活が長期にわたっています。このような状況下で福島県では、平成24年度に「総合的・長期的な視点に立った健康づくり運動の推進」と「東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり対策」を柱に、「第二次健康ふくしま21計画」を策定し健康づくり運動の展開が図られています。

こうした国、県の動きをふまえ、平田村でも平成15年3月に「健康ひらた21～心と体をつよく～」（以下「前計画」という。）を策定し、平成23年3月に最終評価と見直しを行い、村民が主体的に取り組める健康づくりを推進してきました。このたび前計画の最終評価と見直しをふまえつつ、平田村第4次総合計画における第2章ぬくもり・あんしん～保健・医療・福祉分野～に「第2次健康ひらた21」を位置づけて策定しました。そして、本計画に基づき、「健康寿命の延伸」と「健康格差**の縮小」を目指す健康づくり運動を展開していきます。

* 健康寿命：寿命の中で健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

** 健康格差：地域や社会・経済状況等の違いにより、集団における健康状態の差

第2節 計画策定の趣旨

「健康」に対する考え方は従来の「健康とは病気がないこと」という認識にとどまらず、たとえ病気や障がいをもっていても、その人がいきいきと生活できることが重要であり、心豊かに暮らす「生活の質」の向上の視点が求められます。

そして、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指して、村民一人ひとりが生涯健康で生活していくことが望まれます。

このような状況から、村民一人ひとりの健康づくりを基本に、家庭・学校・企業・地域などが一体となった健康づくりを計画的に推進するための行動計画として、「第2次健康ひらた21」を策定します。

第3節 計画策定の視点

本計画は平成14年度に策定した「健康ひらた21」を受け継ぐ、第2次計画です。

平成22年度に実施した「前計画」最終評価と見直しを踏まえ、また平成24年度作成の「健康日本21（第2次）」「第二次健康ふくしま21計画」の内容を反映させて、計画を策定しました。

また、東日本大震災による放射線災害の影響に配慮した健康づくりを盛り込みました。

第4節 計画の性格と役割

本計画は、村の健康づくり施策を総合的、計画的に進めるための基本指針であり、村民一人ひとりが生涯健康で生活していくための行動計画です。

「前計画」には、平成8年度に策定した歯科保健計画を「歯と口の健康」の分野に、平成13年度に策定した栄養改善計画を「栄養・食生活」の分野にそれぞれ取り入れてきました。本計画でも歯科保健計画を「歯と口の健康」に位置付け、さらに、「食と栄養」の分野を食育推進に係る基本方針を示す「平田村食育推進計画」として位置づけました。

第5節 計画の期間

本計画は、平成26年度から平成35年度までの10か年計画です。中間年度の平成30年度に計画の中間評価と見直しを行います。

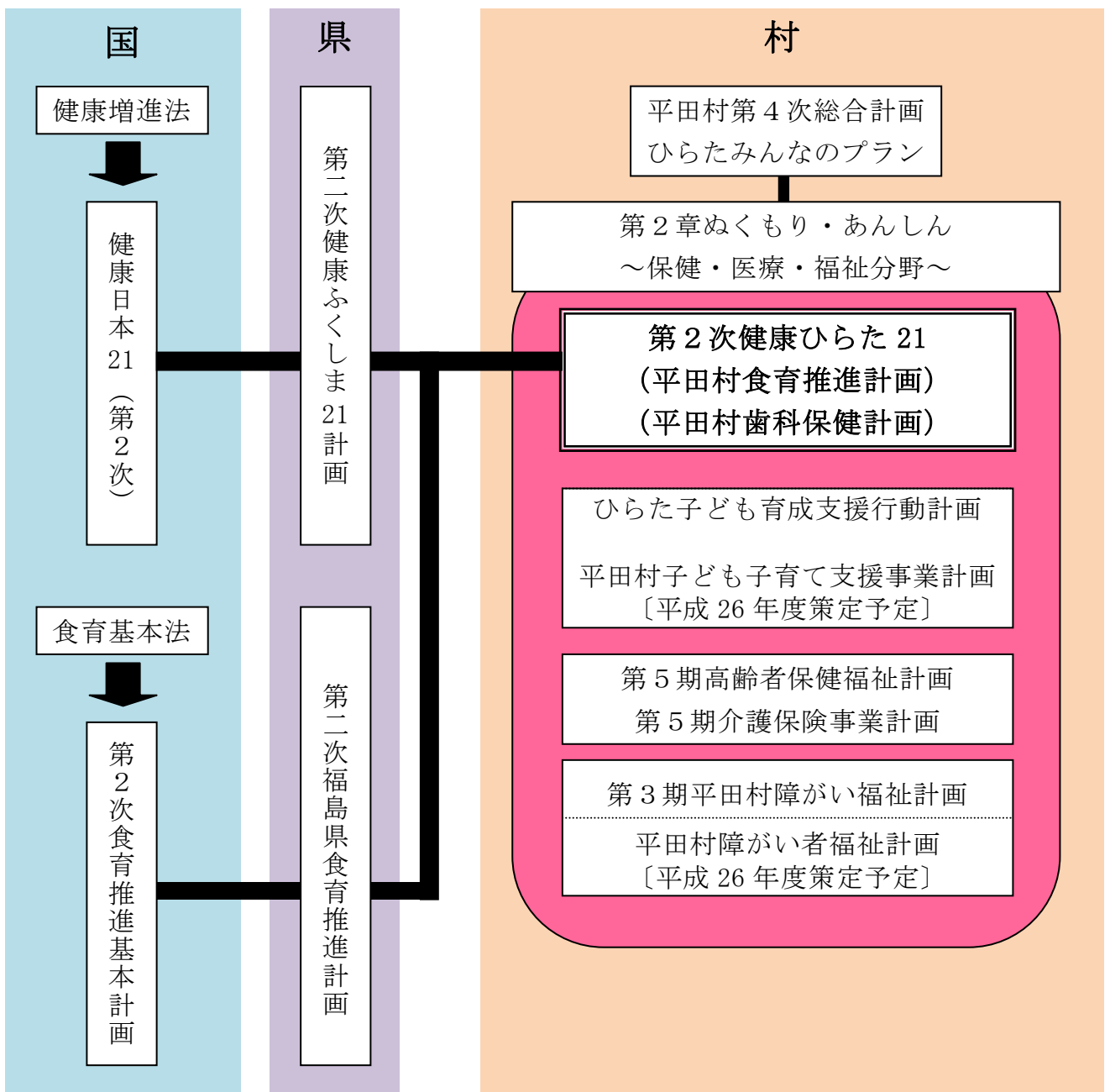
第6節 計画の位置づけ

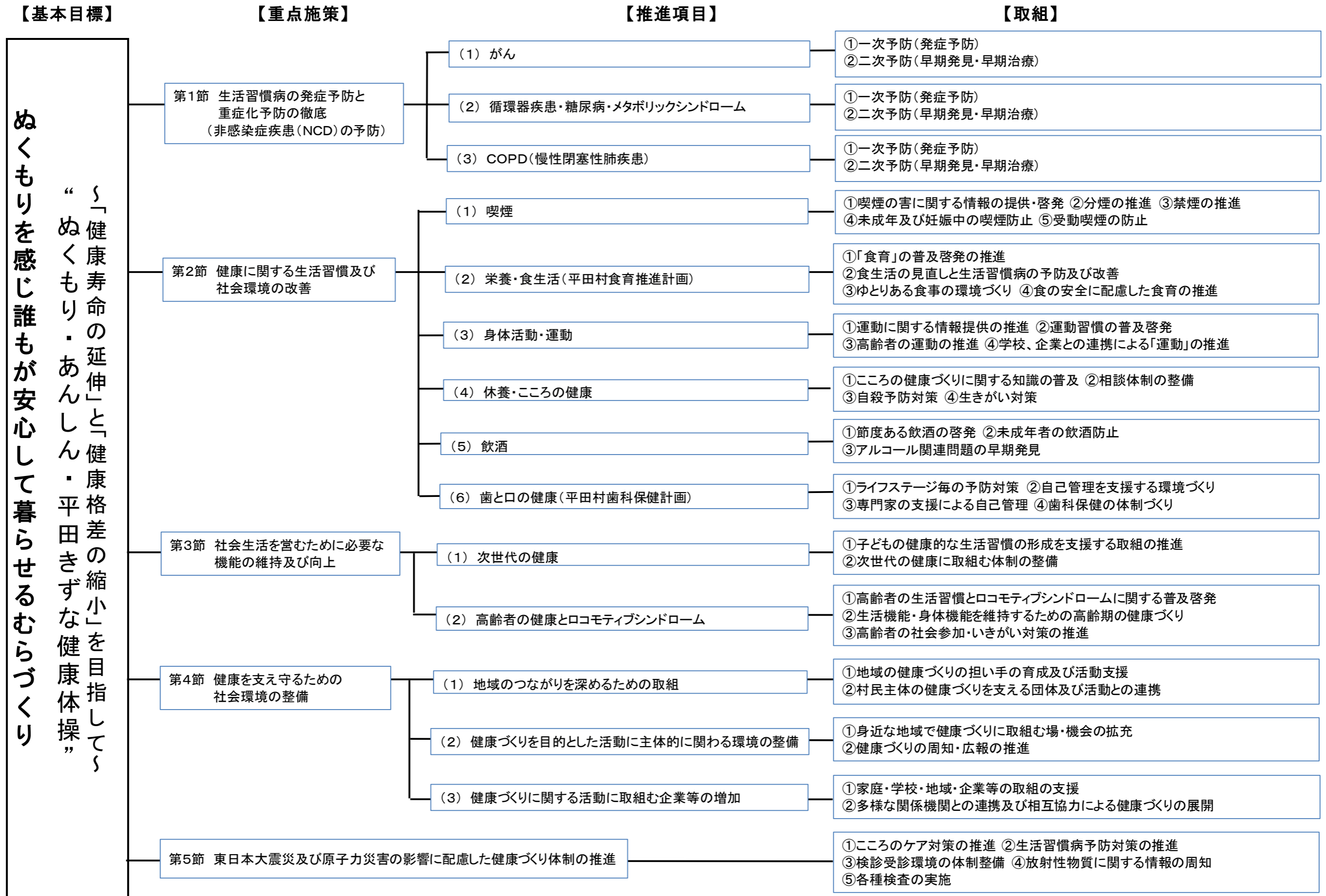
本計画は健康増進法第8条第2項に基づく計画であり、国の「健康日本 21（第2次）」や県の「第二次健康ふくしま 21 計画」などに対応するものです。

平田村食育計画は、食育基本法第18条に基づく計画であり、国の「第2次食育推進基本計画」や県の「第二次食育推進計画」に対応するものです。

本計画は平田村第4次総合計画の保健・医療・福祉分野に位置づけられる、健康づくりの基本指針となる計画であり、健康づくりの推進方向を示すものとして、関係する各種計画等と連携を図りながら推進します。

【計画の位置づけ】





第2章 村民の健康を取り巻く現状と課題

第2章 村民の健康を取り巻く現状と課題

第1節 健康の動向

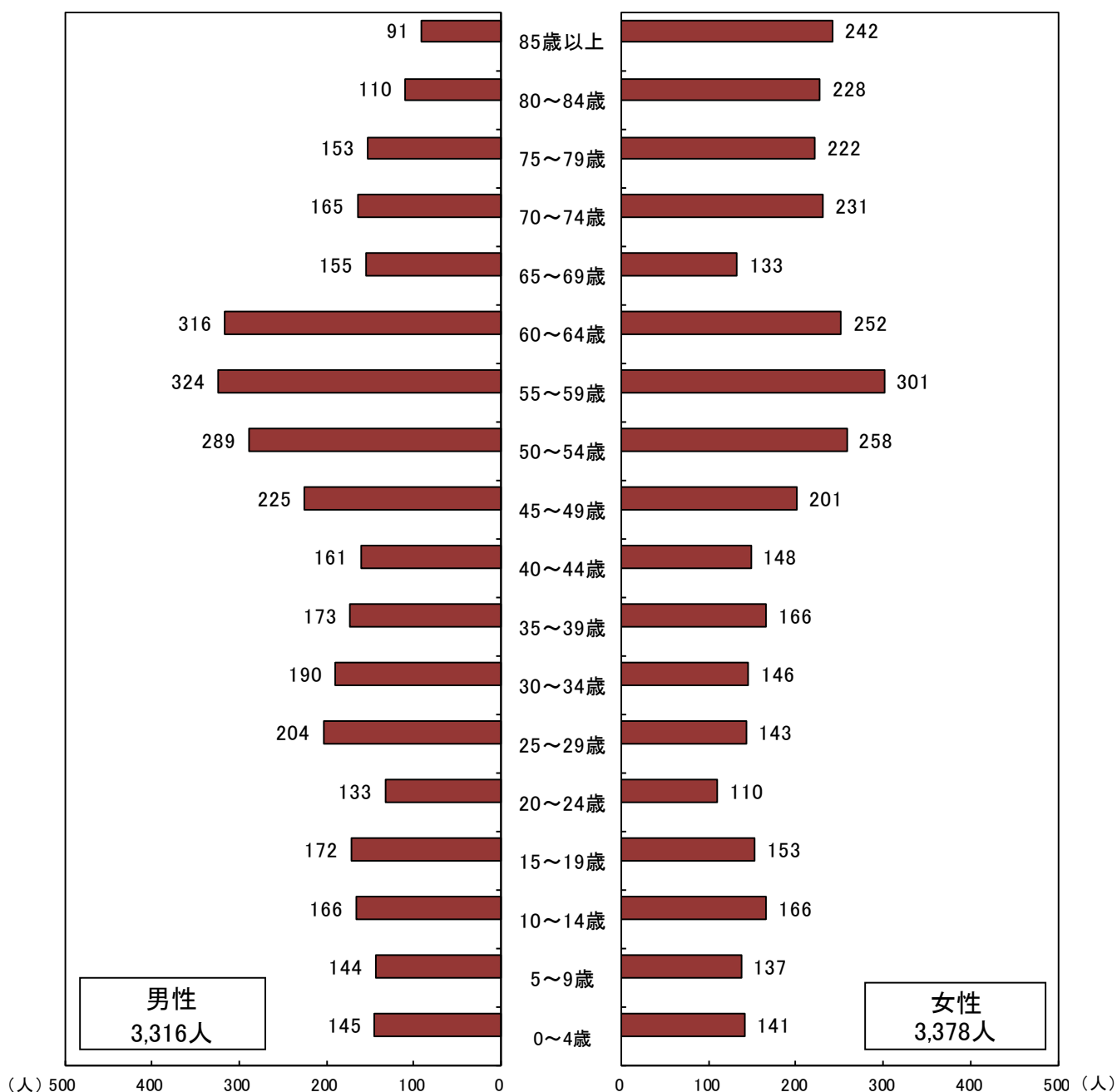
(1) 少子化・高齢化の進行

①人口構成・世帯構成

人口ピラミッドは「つぼ型」になっており、老年人口が増加し年少人口が減少しています。また、70歳以上の女性は男性の約2倍に上回っています。

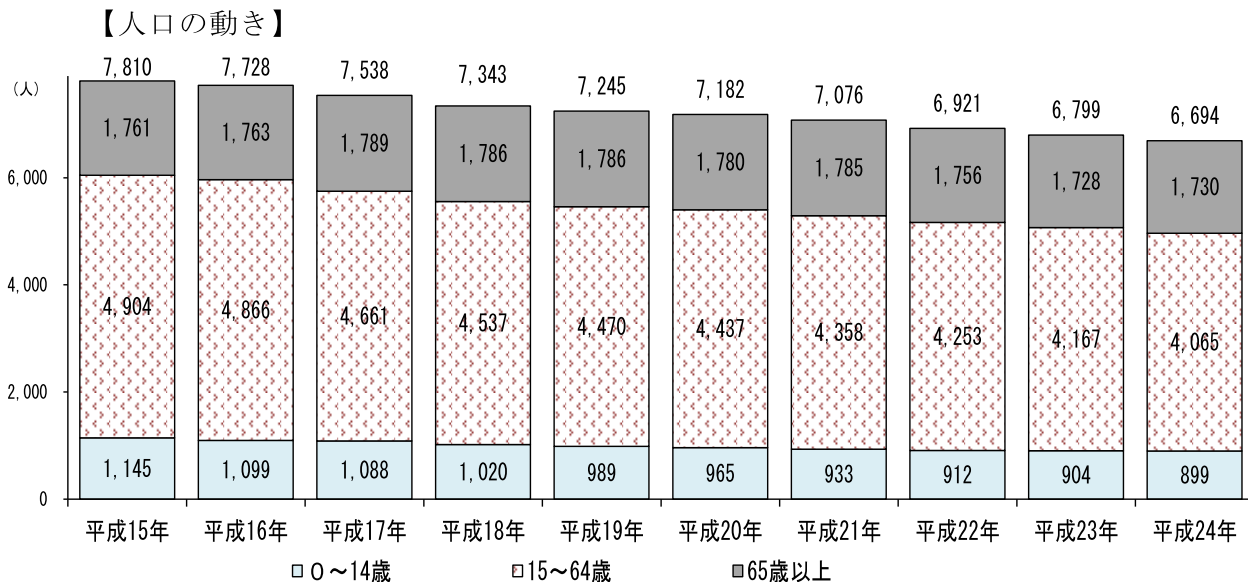
【男女別・年齢別人口】

(単位：人)



資料：平成24年10月1日現在 ふくしま統計情報BOX 福島県の推計人口

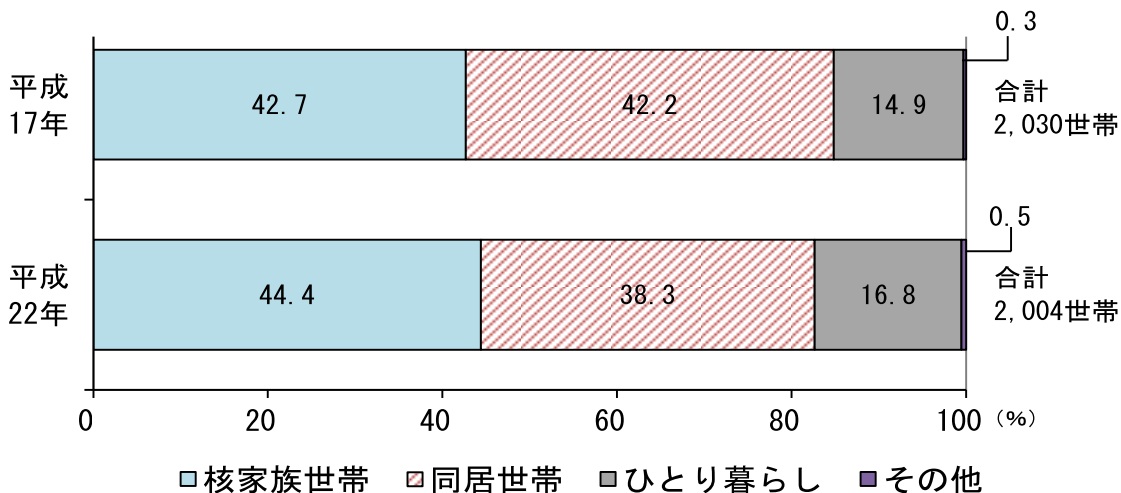
近年の人口は、平成15年が7,810人と、年々減少傾向が続き、平成22年に7,000人を下回り、平成24年は6,694人と、10年間で14.3%減少しています。年齢区分では、生産年齢人口（15～64歳）割合は60%強ですが、緩やかに低下する一方、高齢化率（65歳以上）が上昇しています。平成24年は0～14歳の年少人口は899人（13.5%）、生産年齢人口は4,065人（60.7%）、老年人口は1,730人（25.8%）となっています。



資料：各年10月1日現在 ふくしま統計情報BOX 福島県の推計人口

一般世帯数は、平成17年が2,030世帯、平成22年は2,004世帯とわずかに減っています。また、世帯構成は、平成17年は核家族世帯と同居世帯が同程度でしたが、平成22年は同居世帯が減少し、核家族世帯の割合が高くなり、核家族化が進行しています。また、ひとり暮らし世帯の割合が平成17年14.9%から平成22年は16.8%に増加し、今後さらに増加が見込まれます。

【一般世帯の世帯構成の動き】



資料：各年10月1日現在 国勢調査結果を加工

②出生率、低出生体重児の推移

出生率は、平成 20 年 6.7 から徐々に上昇し、平成 24 年は 9.4 と、福島県 7.0、全国の 8.2 よりも高い状況です。

低出生体重児の出生割合は、平成 20 年の 18.8%から、平成 24 年 11.1%と減少傾向を示しているものの、福島県 9.7%、全国 9.6%よりも 1%以上高い状況です。

【出生数・出生率（人口千対）の推移】 (単位：人)

		平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
出生数	平田村	48	57	58	55	63
出生率	平田村	6.7	8.2	8.5	7.8	9.4
	福島県	8.3	8.0	8.3	8.0	7.0
	全国	8.7	8.5	7.6	8.5	8.2

資料：県保健福祉事務所「平成 24 年 県中地域 母子保健の状況」

【低出生体重児出生数・出生割合の推移】 (単位：人・%)

		平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
人数	平田村	9	5	9	8	7
出生割合	平田村	18.8	9.1	15.8	13.8	11.1
	福島県	9.1	9.0	9.6	9.1	9.7
	全国	9.6	9.6	9.6	9.6	9.6

資料：県中保健福祉事務所「平成 24 年 県中地域 母子保健の状況」

③死亡率

死亡数は、通年 90 人前後であったものが平成 22 年 121 人と増加しました。死亡率は、平成 23 年は 13.2 となっており、福島県 13.2 と同程度、全国平均 9.9 よりも高くなっています。

$$\text{出生率の算出方法：出生率} = \frac{\text{年間出生数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

$$\text{死亡率の算出方法：死亡率} = \frac{\text{年間死亡数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

【死亡数・死亡率（人口千対）の推移】

（単位：人）

		平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
死 亡 数	平田村	95	89	121	90
	福島県	21,583	21,568	22,747	26,106
	全国	1,142,407	1,141,865	1,197,012	1,253,066
死 亡 率	平田村	13.2	12.6	17.5	13.2
	福島県	10.6	10.6	11.3	13.2
	全国	9.1	9.1	9.5	9.9

資料：県保健福祉部 平成 24 年度版「保健統計の概況」

④平均寿命

平均寿命は全国的に男女ともに伸びており、平成 22 年は全国で男性 79.6 年、女性 86.4 年となっていますが、福島県は、男性 78.8 年、女性 86.1 年と全国平均より低い状況です。更に、平田村では男性 76.9 年と福島県内の男性で最下位、女性も 85.5 年で県平均より低くなっています。

※通常、平均寿命の死亡数算定は 3 年間の平均値で算出される。しかし平成 22 年は東日本大震災の影響で単年の算定となり、それが平田村の平均寿命が低くなった要因の一つと考えられる。

【平均寿命】

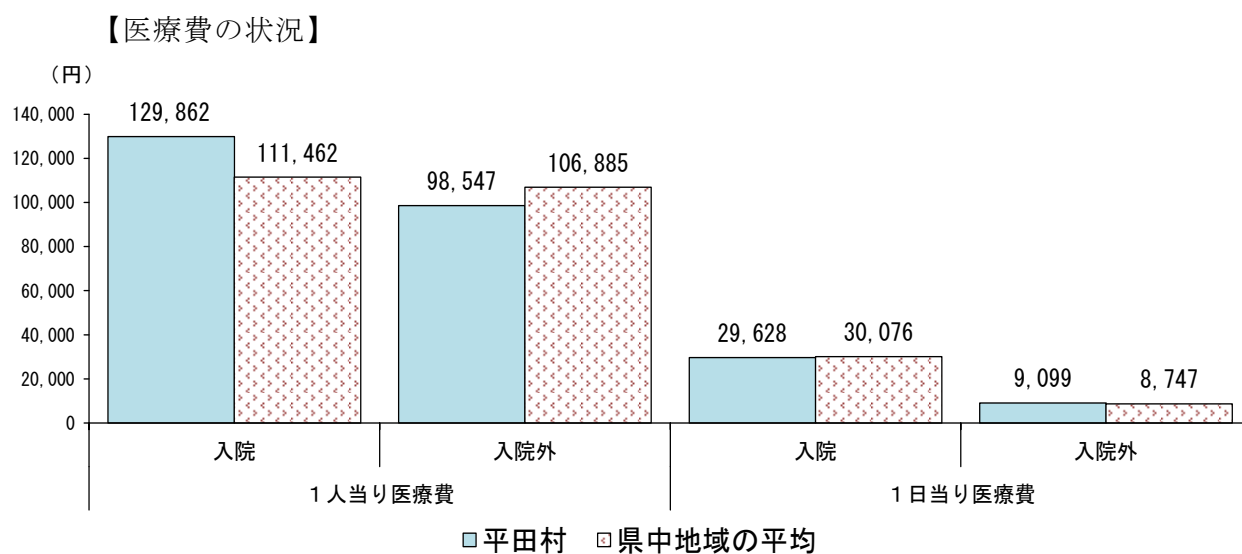
（単位：年）

	平田村		福島県		全国	
	平成 17 年	平成 22 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 17 年	平成 22 年
男性	79.0	76.9	78.0	78.8	78.8	79.6
女性	85.2	85.5	85.5	86.1	85.8	86.4

資料：平成 17 年・22 年 厚労省生命表

(2) 医療費の現状

1人当たりの医療費は入院が129,862円と県内市町村平均・県中地域平均と比べ高く、入院外は県内市町村平均・県中地域平均より低い状況です。受診率も同じ傾向にあります。また、1日当たり医療費は29,628円と県中地域と同等となっています。これらのことから、重症化してから入院する傾向にあると推測されます。



資料：平成24年 県国保疾病分類統計表

疾病中分類別の医療費では、統合失調症、分裂型障害及び妄想性障害が最も多く給付されており、ついでウイルス肝炎が続いています。疾病中分類別の受診件数は、高血圧が特に多く2,351件、ついでウイルス肝炎が1,219件となっています。

【平田村の疾病分類中分類別医療費状況・上位10位】

順位	疾病分類	医療費総額（円）
1位	統合失調症、分裂型障害及び妄想性障害	44,013,430
2位	ウイルス肝炎	43,307,380
3位	高血圧性疾患	28,692,320
4位	糖尿病	22,509,100
5位	脳梗塞	19,571,780
6位	その他の神経系の疾患	17,445,680
7位	脳内出血	16,539,370
8位	その他の悪性新生物	15,561,130
9位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	15,339,230
10位	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	15,021,860

資料：平成24年 県国保疾病分類統計表

【平田村の疾病分類中分類別受診件数状況・上位10位】

順位	疾病分類	受診件数（件）
1位	高血圧性疾患	2,351
2位	ウイルス肝炎	1,219
3位	糖尿病	758
4位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	503
5位	急性気管支炎及び急性細気管支炎	469
6位	統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障害	414
7位	その他の損傷及びその他の外因の影響	413
8位	その他の眼及び付属器の疾患	326
9位	喘息	310
10位	腸管感染症	253

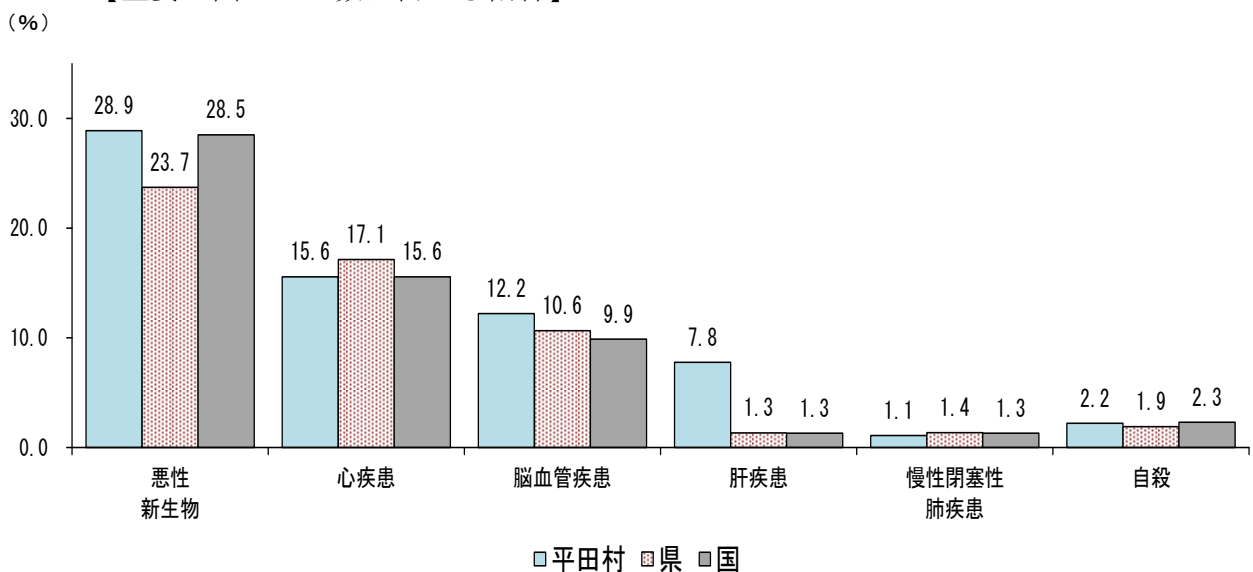
資料：平成24年 県国保疾病分類統計表

(3) 主要死因

全国及び福島県と同様に、平田村においても悪性新生物（以下「がん」という。）が死因の1位である状況が続いており、死因の約30%を占めています。次いで、心疾患、脳血管疾患となっており、死亡率では、平田村ではがんと脳血管疾患が全国及び福島県に比べ、死因に占める割合が高くなっています。

生産年齢人口（15～64歳）の死亡件数は少ないものの、平成21～23年累計件数は、女性よりも男性の人数が多く、循環器系疾患（心臓病、脳血管疾患など）とがんによる死亡が多くみられます。

【主要死因の死亡数に占める割合】



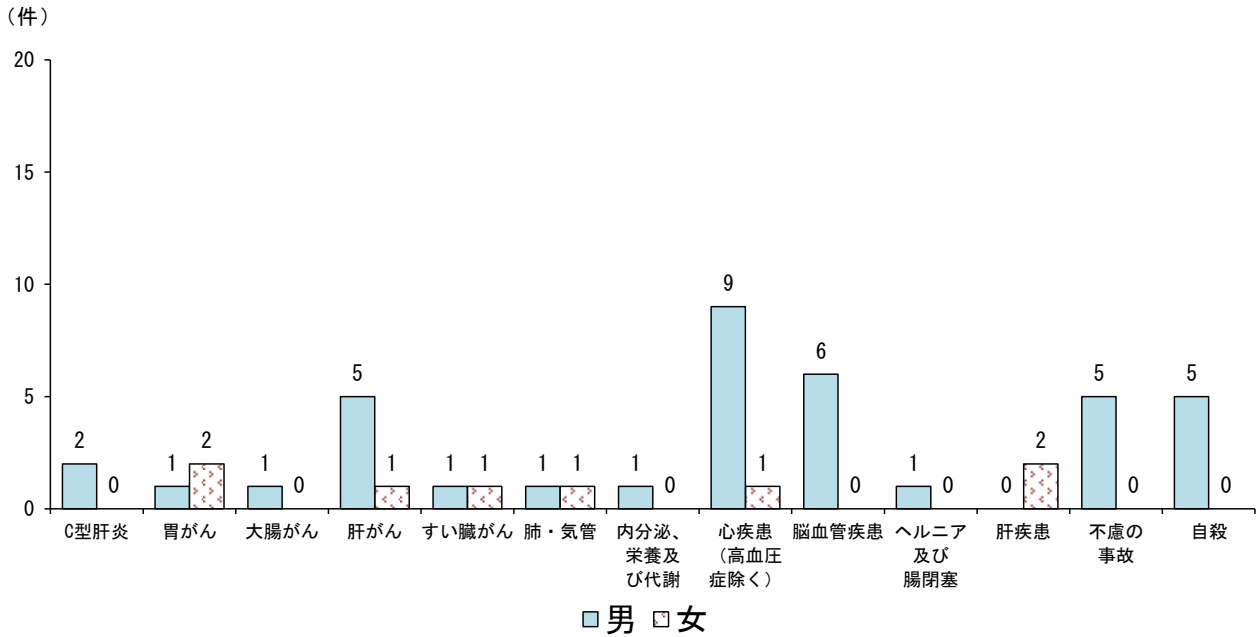
資料：平成23年 県保健福祉部「保健統計の概況」

【平田村の死亡率（平成23年 人口10万対）】

	がん	心疾患（高血圧性除く）	脳血管疾患
平田村	382.4	205.9	161.8
福島県	312.6	225.8	140.3

資料：県中保健福祉事務所 平成24年度版「成人・老人保健の状況」

【平田村の男女別生産年齢人口の主要死因】

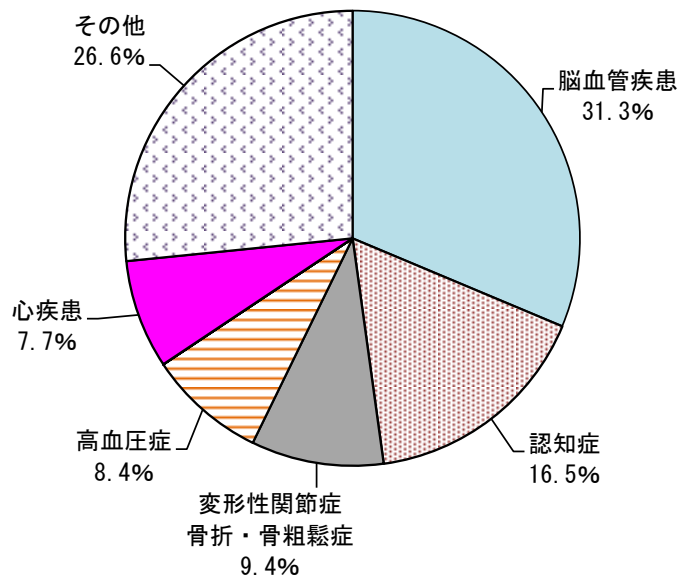


資料：平成 21～23 年累計 県保健福祉部「保健統計の概況」

(4) 寝たきりの原因

要支援・要介護認定者の要介護状態の原因となった疾患をみると、脳血管疾患が多く、平成 24 年 10 月 1 日現在の要支援・要介護認定者 297 人のうち、脳血管疾患が 93 人で 31.3%を占め、次いで認知症が 49 人で 16.5%となっています。

【要介護認定者の原因疾患（認定者 297 人）】



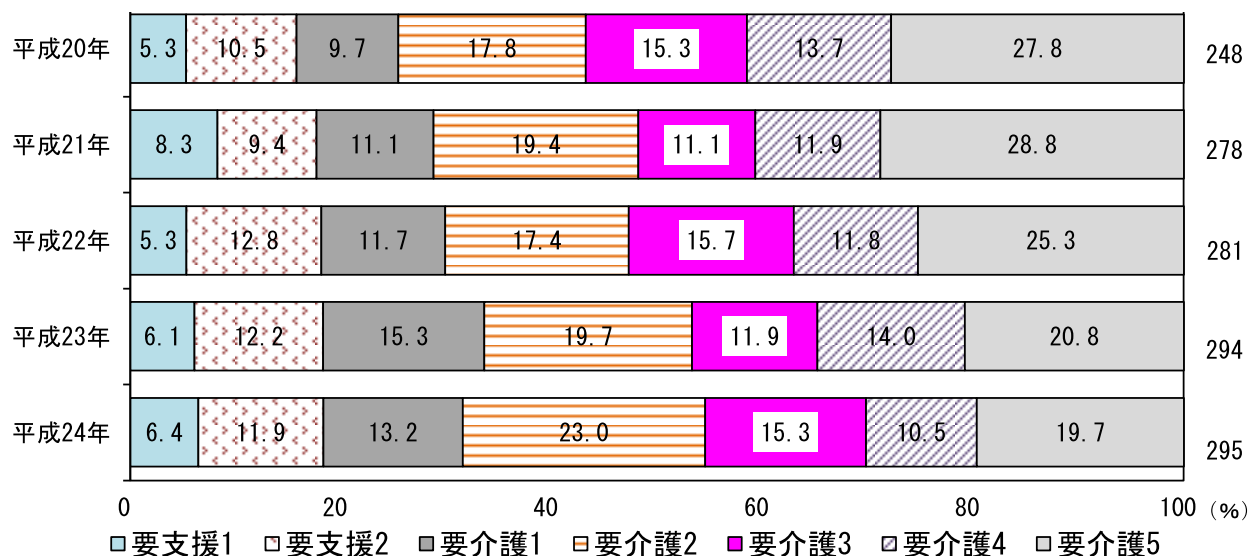
資料：平成 24 年 10 月 1 日現在

(5) 要介護高齢者等の推移

要介護高齢者等の人数は、平成20年の248人から徐々に増加し、平成24年に295人と約20%増加しています。

要介護度別では、要介護1と要介護2が増加傾向にあり、要介護4と要介護5の重度者が減少傾向にあります。

【認定者数の推移】



	認定率 (%)	認定者数 (人)	高齢者人口 (人)
平成20年	14.2	248	1,744
平成21年	15.9	278	1,749
平成22年	16.5	281	1,700
平成23年	17.6	294	1,672
平成24年	17.6	295	1,680

資料：各年10月末現在 介護保険事業状況報告

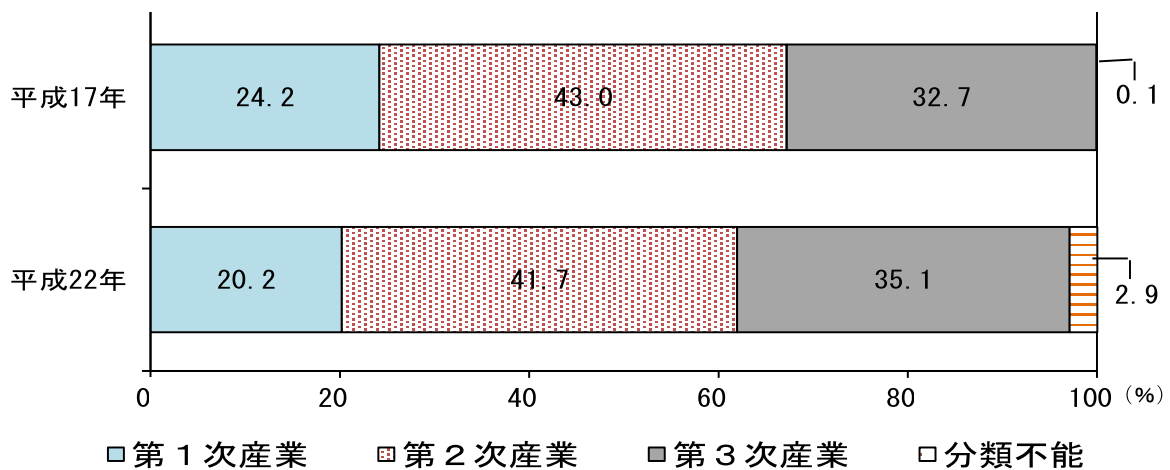
(6) 産業・就業の動向

就業者数は、平成 17 年の 4,241 人から、平成 22 年は 3,727 人に減少しています。平成 22 年の産業別就業者の割合は、第 1 次産業*が 20.2%、第 2 次産業**が 41.7%、第 3 次産業***が 35.1%となっています。平成 17 年に比べると、平成 22 年は第 1 次・第 2 次産業就業者割合がやや低下し、第 3 次産業就業者の割合が高くなっています。

【就業者数】

(単位：人)

	合 計	第 1 次産業	第 2 次産業	第 3 次産業	分類不能
平成 17 年	4,241	1,025	1,822	1,388	6
平成 22 年	3,727	753	1,555	1,308	111



資料：平成 17 年・平成 22 年 国勢調査

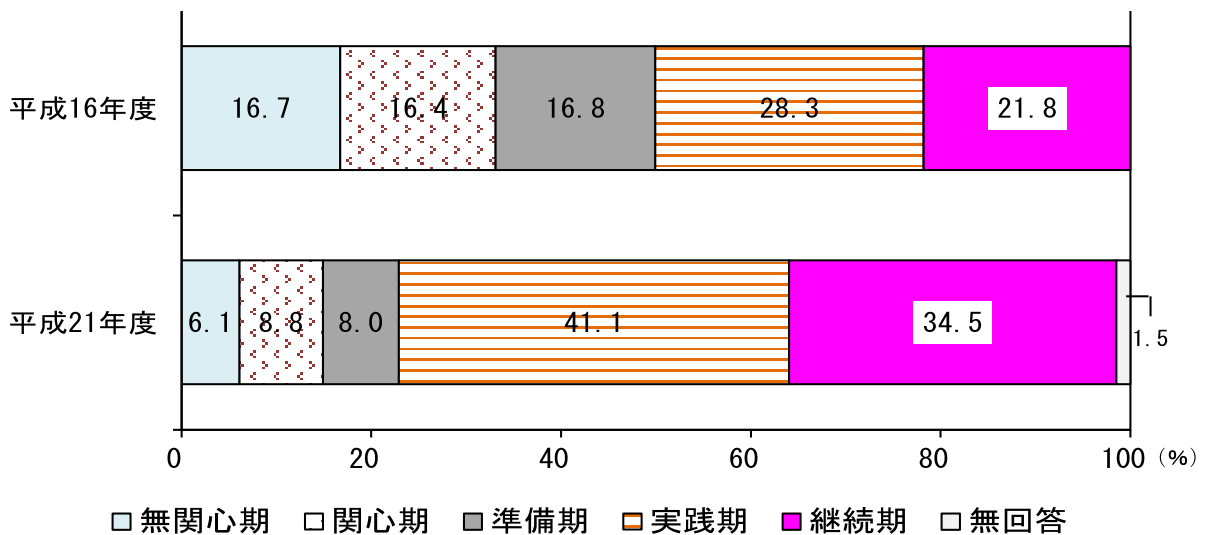
- * 第 1 次産業：農業・畜産・水産業・林業などの産業
- ** 第 2 次産業：製造業・鉱業・建設業・ガス電気事業などの産業
- *** 第 3 次産業：商業・運輸通信業・金融業・公務員、その他のサービス業などの産業

第2節 健康意識

(1) 健康についての意識

平成16年度と平成21年度に実施した生活習慣調査の結果から、「無関心期」が平成16年度の16.8%から平成21年度は6.1%に減少し、「実践期（何らかの生活習慣の改善を実施し始めた段階）」が平成16年度の28.3%から平成21年度は41.1%に増加し、「継続期（ある一定期間生活改善を継続している段階）」も平成16年度21.8%から平成21年度34.5%と増加し、村民の意識と行動が大きく改善されました。

【健康意識レベルの推移】

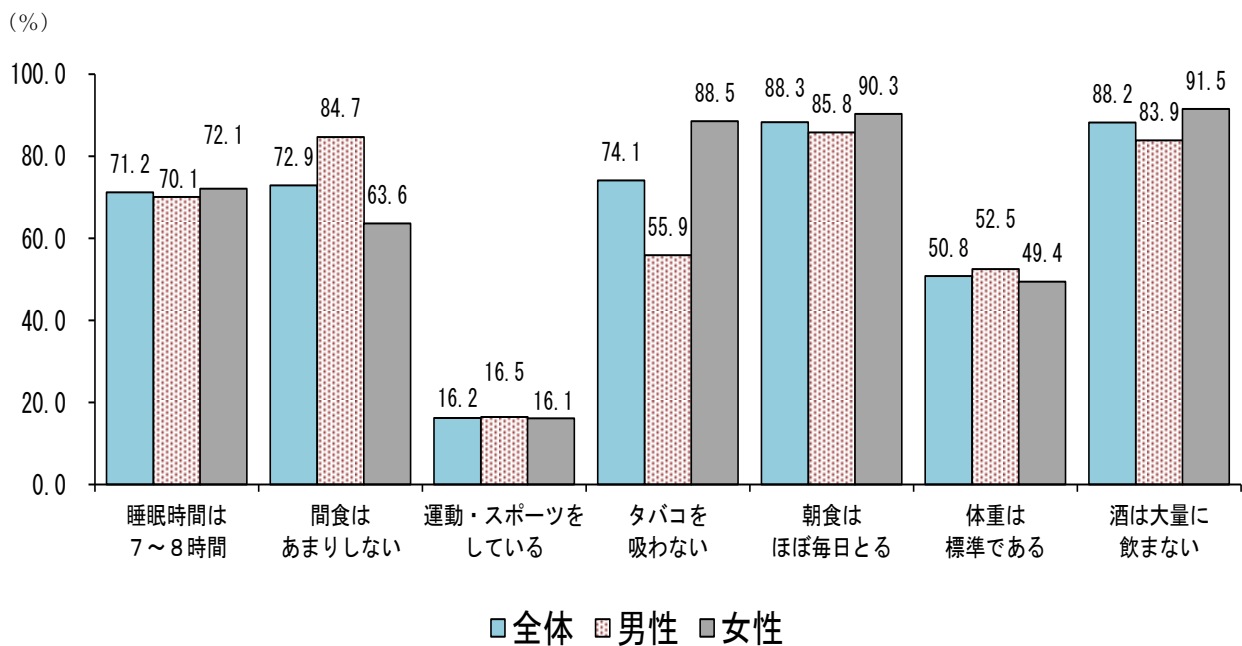


資料：平成16年度・21年度 生活習慣調査

(2) 健康づくりのために気をつけていること

平成 21 年度生活習慣の改善に関する調査の結果から、健康を維持するために必要な 7 つの健康習慣は、「朝食はほぼ毎日とる」が 88.3%、「酒は大量に飲まない」が 88.2%、「タバコは吸わない」が 74.1%、「間食はあまりとらない」が 72.9%、「睡眠時間は 7～9 時間十分に寝る」が 71.2%、と 5 項目については 7 割以上を占めていたのに対し、「体重は標準体重である」は 50.8%、「運動・スポーツをしている」は 16.2%と 2 項目については低い結果でした。

【7つの健康習慣】



資料：平成 21 年度 生活習慣調査

第3節 第2次健康づくり運動に向けた課題

(1) 前計画の評価を踏まえた課題

前計画では、栄養・食生活等の9分野と平成23年度から「メタボリックシンドローム*」を加え、10分野でそれぞれの指標となる目標値を定め取り組んできました。

①前計画の評価の結果

ア) 分野別総合評価

9つの健康分野の目標に対する評価は以下のとおりでした。「目標（数値目標）が概ね達成されている」は「歯と口の健康」の1分野で、その他8分野は「目標（数値目標）は未達成であるが、目標を達成するための事業が実施されている」という結果でした。

【健康分野別の総合評価結果】

目標に対する総合評価	該当分野
A 目標（数値目標）が概ね達成されている	1分野
B 目標（数値目標）は未達成であるが、目標を達成するための事業が実施されている	8分野
C 目標（数値目標）は未達成であり、事業実施も十分とはいえない	0分野

イ) 項目別数値目標評価

9分野72項目（重複項目6項目含む）のうち把握できなかった12項目を除く60項目のうち、「目標値に対する達成状況が8割以上」達成した項目は18項目（30.0%）で、「5割以上8割未満」達成が11項目（18.3%）、「5割未満」達成が31項目（51.7%）でした。

* メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）
：内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態

【健康分野別評価結果】

目標に対する評価基準	該当項目
① 目標値以上達成できた	11 項目
A 目標値に対する達成状況が、8割以上	7 項目
B 目標値に対する達成状況が、5割以上8割未満	11 項目
C 目標値に対する達成状況が、5割未満	31 項目

(単位：項目)

	①	A	B	C	合計
1) 栄養・食生活	1 (14.3%)	—	1 (14.3%)	5 (71.4%)	7 (100%)
2) 身体活動・運動	—	—	1 (100%)	—	1 (100%)
3) 歯と口の健康	8 (50.0%)	1 (6.3%)	2 (12.5%)	5 (31.3%)	16 (100%)
4) 休養・こころの健康	—	—	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100%)
5) たばこ	—	2 (50.0%)	2 (50.0%)	—	4 (100%)
6) アルコール	—	—	—	2 (100%)	2 (100%)
7) 糖尿病	—	—	1 (16.7%)	5 (83.3%)	6 (100%)
8) 循環器病	—	1 (12.5%)	2 (25.0%)	5 (62.5%)	8 (100%)
9) がん	2 (15.4%)	3 (23.1%)	—	8 (61.5%)	13 (100%)
計	11 (18.3%)	7 (11.7%)	11 (18.3%)	31 (51.7%)	60 (100%)

() は各分野における構成比

ウ) 改善状況 (平成 13 年と平成 21 年の比較)

前計画の基準値 (平成 13 年) と最終評価の現況値 (平成 21 年) の数値項目を比較すると、改善した項目は全体の 63.3%、悪化したのが 36.7%という結果でした。

【目標指標項目の改善状況】

	項目数	割合
改善	38	63.3%
横ばい	0	0.0%
悪化	22	36.7%
計	60	100.0%

エ) 取組状況の評価

①栄養、食生活の分野

教育機関と連携して重点的に指導を展開してきました。また、食生活改善推進員の協力を得て、各行政区や各種教室等で栄養改善を勧めてきましたが、さらに食育推進の基本方針を示し、より充実した指導を展開していくことが課題となっています。

②身体活動、運動の分野

特定健康診査*（以下「特定健診」という。）が取り入れられたことで重点的に指導をしてきました。また、介護予防の観点からも他課との連携により指導を強化してきました。今後はより運動の大切さの周知と具体的な実践のため、平成25年度に作成した「平田きずな健康体操」を、継続的に普及していくことが必要です。

③歯と口の健康の分野

平成8年度に「歯科保健計画」を策定し村内の歯科医師の協力を得て、乳幼児健診や学校歯科健診等の充実を図りました。さらに歯科衛生士による各ライフステージに応じた歯科指導を実施することで、乳幼児、学童のむし歯のり患及び一人当たりむし歯本数等も減少しました。今後もより充実した指導を展開することが重要な課題です。

④休養とこころの分野

石川管内5町村及び県中保健福祉事務所と連携して「自殺対策セミナー」を年1回開催し、自殺対策として普及啓発を行いました。また、民生児童委員、保健推進員、食生活改善推進員を対象に講演会や「ゲートキーパー養成講座」を開催し、地域の見守り隊として育成しました。今後は更なる普及及び人材の育成が重要です。

⑤たばこ・アルコールの分野

普及啓発に関して教育機関と連携し思春期から大人まで幅広く周知を図ることができました。分煙については、役場庁舎内が時間分煙から空間分煙に移行し、分煙が確立されました。その他、小中学校では、敷地内禁煙が徹底されています。

一方、民間や関係機関については状況把握が不十分なことが明確になり、関係団体等の協力なしでは目標が達成できないことがわかりました。今後は、関係団体・関係機関の取組状況を把握し、共に実践できる健康づくり体制を確立することが課題です。

⑥糖尿病、循環器病の分野

特定健診・後期高齢健康診査・既存健診対象外の県民に関する健康診査*（以下「各健診」という。）の受診率の減少が明らかとなり、さらに受診勧奨することが重要です。また、特定健診の導入で、国保以外の方は実施主体が企業主となり、さらに企業との連携が重要ということから、各企業に健康教育や健康相談を実施してきました。今後も更なる連携が重要です。

⑦がんの分野

肝硬変・肝がん撲滅を掲げ、重点的に肝炎治療特別促進助成事業を実施しています。これにより、肝炎患者が安心して治療を受け、重症化の予防につながっています。しかし、各種がん検診の受診率及び精密検査受診率は目標に到達できず、さらに受診勧奨することが重要な課題となっています。

- * 健康診査（各健診）とは、以下の3つの健康診査の総称とする。
- ・ 既存健診対象外の県民に対する健康診査：19歳～39歳（県から委託）
 - ・ 特定健康診査：40歳～74歳の国保加入者が対象
 - ・ 後期高齢健康診査：75歳以上が対象

第3章 総合的推進方策

第3章 総合的推進方策

第1節 基本目標と重点施策

(1) 基本目標

ぬくもりを感じ誰もが安心して暮らせるむらづくり
“ぬくもり・あんしん・平田きずな健康体操”
～「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指して～

(2) 基本目標を達成するための重点施策

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指した各種推進項目を次のとおり設定します。

①生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（非感染性疾患(NCD)の予防)

わが国では、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症割合が増加しており、平田村においても生活習慣病による死亡が多くみられます。このため、生活習慣病予防に向けた知識の普及と、健診及び各種がん検診の受診を促進し、生活習慣の改善に真剣に向き合い、行動する村民を育成・支援することが重要です。

②健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

健康領域の喫煙・栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、歯と口の健康の分野ごとに生活習慣の改善に向けて取り組むことが重要です。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

住み慣れた地域で、村民が自立して暮らせることを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身の機能の維持・向上につながる施策の推進に取り組みます。

④健康を支え守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭・学校・企業・地域等の環境に大きく左右されるため、村全体として個人の健康づくりを支え、守る環境づくりに努めます。

⑤東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり体制の推進

東日本大震災及び原子力災害による健康不安を持っている状況を踏まえ、長期的な視点から村民の健康を守る対策が重要です。

(3) 重点施策を推進するための総合的推進方策

①ライフステージに応じた個人の主体的な健康づくり

生涯を「妊娠（胎児）期・乳幼児期」、「学童期・思春期」、「青年期」、「壮年期」、「高齢期」のライフステージに区分すると、そのステージごとに生活や心身の変化が起こり、健康づくりに対する課題も異なってきます。身体的・精神的・社会的に良好な状態を長期的に維持し、生活の質の向上を目指し各個人の主体的な健康づくりを推進します。

②家庭・学校・企業・地域等が連携した健康づくり

家族ぐるみ、地域ぐるみの健康づくりを重視した各種施策及び学校、企業や地域等の特性や健康課題に応じた健康づくりを推進します。

③地域全体で支え合う健康づくり

全村民が健康でいきいきと生活できる地域を目指し、健康づくりを支援する環境を整え、地域で相互に支え合う健康づくり活動を推進します。

第2節 推進の方向性

健康づくりに必要な場所、時間、仲間をつくり、地域の特性や習慣に着眼した健康づくりを村と地域が横断的に連携して取組めるような、体制の確保が重要です。

◆健康づくりに必要な場所、時間、仲間を創出するための仕組みづくり

◆地域の特性や機能を活かした健康を重視し育み支え合うむらづくり

◆健康づくり推進のための包括的な連携体制づくり

第3節 推進主体と役割

それぞれが役割を担い、目標を共有して健康づくりを推進します。

推進主体	役割等
村 民	自分の健康は自分で守ることが基本であり、望ましい健康習慣を知り、実践することが重要です。そして、地域での活動に自主的に参加し、健康づくりを実践することが大切です。
家 庭	家庭は生活の基礎単位であることから、食習慣など望ましい生活習慣を家庭で身につけることが求められます。
地 域	健康は生活習慣や社会活動などの影響を受けやすいことから、地域で健康課題をとらえ、地域ぐるみで健康づくりを進めていくことが重要です。
学 校	児童生徒が健康について学習する機会を持ち、生活習慣の基礎を学校生活においても身につけていくことが必要です。
企 業	従業員の健康づくりを支援するため、職場の健康環境の向上を図ることが重要です。また、地域の一員として地域活動に積極的に参加することが求められます。
ボランテ ィア団体	様々な分野にわたり、地域の人とのつながりを深めることが期待されており、地域ぐるみの健康づくり活動や地域のつながりづくり活動をさらに展開していくことが重要です。
保健医療 専門職種	医師・歯科医師・助産師・看護師・保健師・栄養士・歯科衛生士・運動指導士・心理士等の専門職は、専門的・技術的支援、情報提供を行っており、関係機関等と連携して村民の健康づくりを支援していくことが求められます。
県	県全域を視野に入れた健康づくり対策を総合的に推進するための方策を設定し、村の健康づくり対策が円滑に実施されるように専門的・技術的支援、指導を行います。
村	健康づくりを総合的に進めるため、本計画を具体的に推進します。そのため、県や医療機関、各関係機関との連携、地域との協働による村民の健康づくりを支援します。

第4節 目標の設定

健康推進の基本目標である村民の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指した「ぬくもりを感じ誰もが安心して暮らせるむらづくり」を実現するため、推進項目と目標値を設定して推進していきます。

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（非感染性疾患NCDの予防）

(1) がん

(2) 循環器疾患・糖尿病・メタボリックシンドローム

(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

2 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 喫煙

(2) 栄養・食生活「平田村食育推進計画」

(3) 身体活動・運動

(4) 休養・こころの健康

(5) 飲酒

(6) 歯と口の健康「平田村歯科保健計画」

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) 次世代の健康

(2) 高齢者の健康とロコモティブシンドローム*

4 健康を支え守るための社会環境の整備

(1) 地域のつながりを深める取組

(2) 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる環境の整備

(3) 健康づくりに関する活動に取組む企業等の増加

5 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり体制の推進

* ロコモティブシンドローム（locomotive syndrome：運動器症候群）：
骨、関節、筋肉などの運動器の障がいのために、要介護になっていたり、
要介護になる危険の高い状態

第4章 具体的な推進項目

第4章 具体的な推進項目

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指し以下の項目を推進します。

平均寿命の延伸と健康格差の縮小

《現状・課題》

平成22年算定の全国の平均寿命の結果によると、平田村は男性76.9年、女性85.5年であり、福島県の男性78.8年（全国79.6年）、女性86.1年（全国86.4年）と比べ、男性は1.9年下回り県内で最下位となり、女性も0.6年下回りました。

国及び県では「平均寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本目標としています。平田村においても、「第2次健康ひらた21」に掲げる全ての取組を計画的に実施することで、「平均寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を図っていくことが重要です。

《数値目標》

項目	現状	目標
健康寿命の延伸 (ア：介護認定の平均認定年齢の遅延、 イ：第2号被保険者の認定者の減少)	ア) 81.06歳 イ) 40歳～64歳認定者9人 [平成24年10月1日現在介護保険 事業状況報告]	ア) 平均認定年齢の遅延 イ) 減少

第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(非感染性疾患（NCD）の予防)

村民の健康的な生活習慣の改善と維持が重要であることについて認識が深まり、村民が自ら望ましい生活習慣を身につけ、続けられるように働きかけます。非感染性疾患（NCD）である生活習慣病（がん、脳卒中等）の発症予防、早期発見・早期治療の予防対策を推進します。

(1) がん

《現状・課題》

平田村の平成23年のがんによる死亡者数は、26人で全体の28.9%を占め、従来より死因の第1位の状況が続いています。

福島県においても、平成23年のがんの死亡率は、312.6（人口10万対）であり死因の第1位を占めています。平田村では382.4と同じ傾向です。

福島県のがんの発生状況をみると、男性は胃がん、肝臓がん、大腸がん、前立腺がんは減少、肺がんは横ばい、女性は胃がん、肝臓がんが減少、乳がん、大腸がん、肺がんは横ばいで、子宮がんが増加しています。

平田村のがんの部位別死亡は年毎に差があるものの、平成21年から平成23年の3年間の合計で男性42人中、最も多いのは肝及び肝内胆管がん16人、ついで胃がん7人、大腸がん5人、肺がん5人という状況です。女性では、32人中最も多いのは、肝及び肝内胆管がん9人、ついで胃がん6人、大腸がん4人、肺がん3人の順となっており、男女ともに肝及び肝内胆管がんが最も多い状況ですが、年々やや減少傾向にあります。男性特有の前立腺がんは3年間で4人、女性特有のがんは、3年間で乳がんが1人、子宮がんは0人です。

がん対策においては、発症と重症化を防ぐためにも一次予防（発症予防）と二次予防（早期発見・早期治療）を徹底する必要があります。

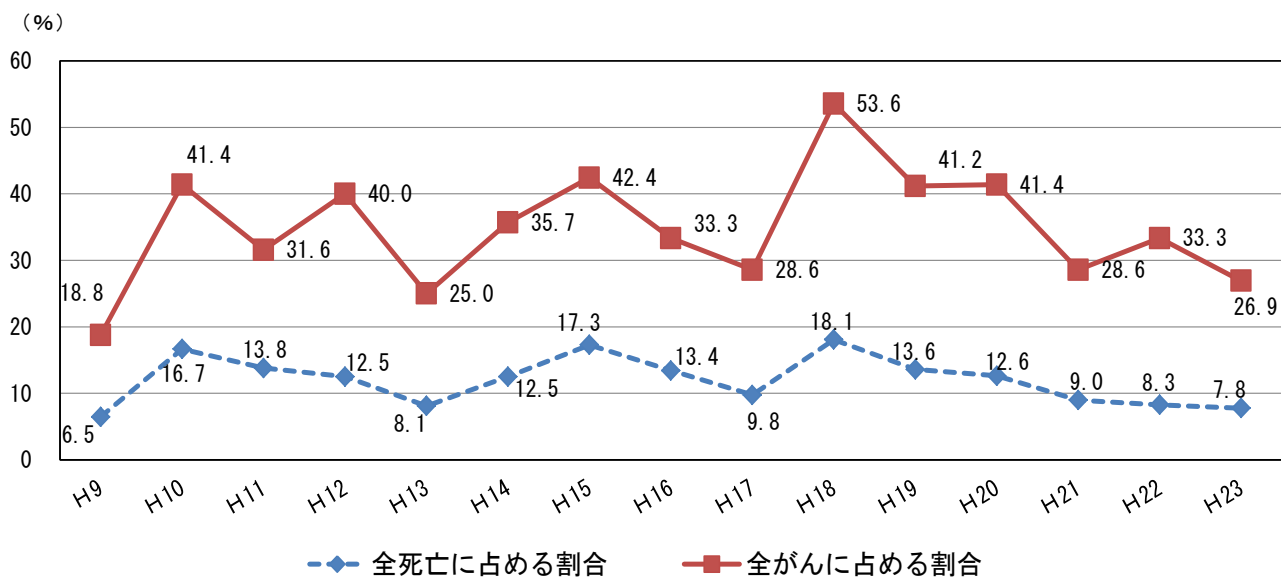
【男女別がん部位別死亡数】

(単位：人)

部位別	平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年		合 計	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
胃がん	3	3	4	3	0	0	7	6
大腸がん	3	2	0	2	2	0	5	4
肺がん	2	1	1	1	3	2	6	4
肝及び胆管がん	5	4	8	3	5	2	18	9
膵臓がん	1	0	0	2	2	3	3	5
その他	2	2	4	2	7	0	13	4
合計	16	12	17	13	19	7	52	32

資料：平成 21～23 年 県保健福祉部「保健統計の概況」

【肝がん・肝内胆管がん死亡率の推移】



資料：平成 9～23 年 県保健福祉部「保健統計の概況」

《具体的な対策》

①一次予防（発症予防）

◆がんの予防に関する正しい情報の周知

健診やがん検診の場を利用した、がん予防健康教育を実施します。

広報や各種教室、文化祭等を利用し正しい情報を提供します。

◆若年層からの生活習慣改善の推進

学校、事業所において、健康教育で特に禁煙、分煙教育を実施します。

がん予防のため、村民に生活習慣（食生活、運動、飲酒、喫煙等）の改善を含めた適切な情報の提供を図り、各種がん検診受診を促進します。

◆発症予防対策の推進

がんにならないための生活習慣の見直しや、食生活の見直し、運動習慣の推進を図ります。

◆ハイリスク者の生活習慣の改善のための健康教育の推進

肥満、塩分過剰摂取者、喫煙等のハイリスク者に対して、がんにならないための生活習慣の改善及び食習慣の見直し、運動習慣の推進を図ります。

②二次予防（早期発見・早期治療）

◆がん検診の受診勧奨の充実

初めての受診者や未受診者に対し、広報や個別通知などでがん検診の重要性を周知し積極的に受診勧奨し、受診率の向上を図ります。

要精密検査未受診者に対し、健康相談（電話、通信等）や訪問指導で受診勧奨し受診率の向上に努めます。

◆検診受診環境の向上

医療機関と連携し、施設検診及び人間ドックを拡充し、検診受診機会の充実に努めます。

検診実施機関及び医療機関と連携し、結果判定の確保、迅速化等、検診の精度管理の向上を図ります。

《数値目標》

項目		現状	目標
がん検診の 受診率向上	胃がん	33.7%	50.0%
	肺がん	53.7%	70.0%
	大腸がん	47.2%	60.0%
	子宮がん	60.0%	70.0%
	乳がん	48.3%	60.0%
要精検者の 受診率向上	胃がん	68.8%	100.0%
	肺がん	70.8%	100.0%
	大腸がん	73.4%	100.0%
	子宮がん	66.7%	100.0%
	乳がん	60.0%	100.0%

現状：平成 24 年度 各種がん検診結果

(2) 循環器疾患・糖尿病・メタボリックシンドローム

《現状・課題》

平成 23 年度特定健診の結果から、肥満者（BMI25 以上）は男性 31.4%、女性 28.8%と、県の男性 33.0%、女性 26.2%に比べ女性の割合が高く、脂質異常症（HDL コレステロール 34 未満）が男性 10.2%、女性 4.4%と、県の男性 9.8%、女性 2.6%に比べ男女ともに高い状況でした。

平田村の心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患による死亡数は、平成 23 年は 25 人で総死亡の 27.8%を占め、福島県の 27.7%と同じ割合で、全国は 25.5%です。国民健康保険医療費の結果から、平田村は県平均に比べ高血圧症の受診率及び医療費は低いですが、脳血管疾患の医療費が高くなっていることから、重症化してから受診する傾向があると推測されます。

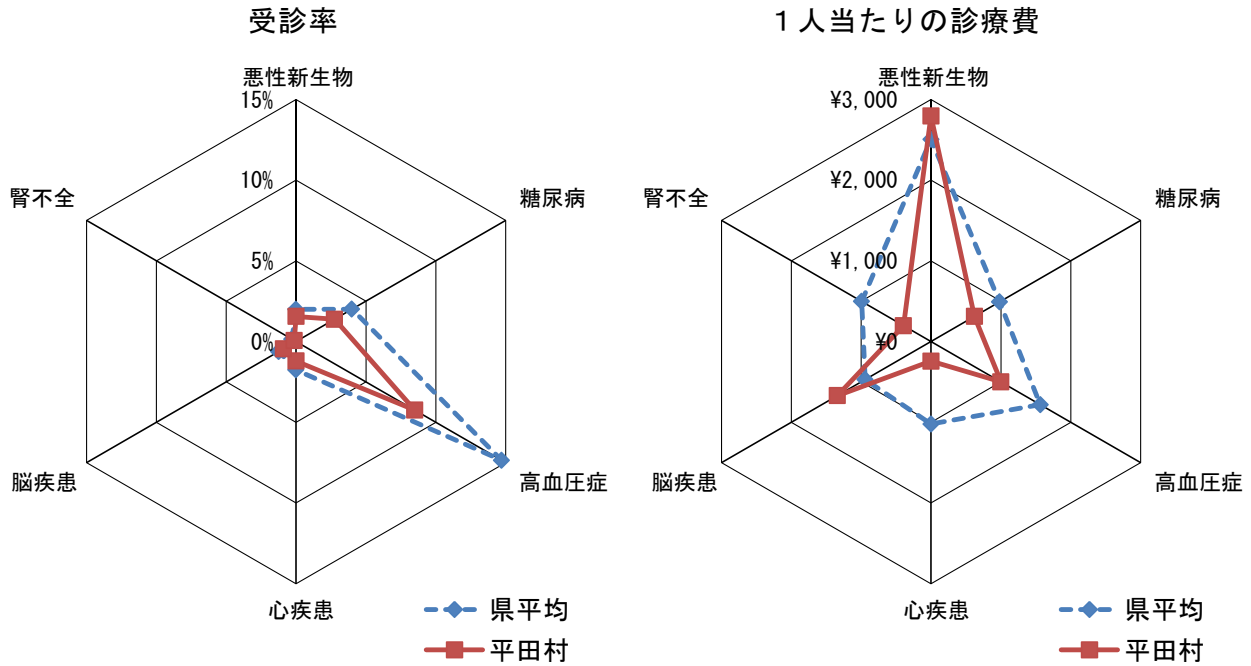
また、介護認定者の要支援・要介護者状態になる原因疾患をみると、脳血管疾患及び高血圧、心疾患が約半数を占める状況です。

糖尿病の有病率は年々増加傾向にあり、平成 24 年の医療費では第 7 位、受診件数では第 5 位と上位を占めています。特に糖尿病性腎症からの透析患者が透析患者全体の 41.2%を占め、生活の制限を余儀なくされています。

糖尿病は神経障害や網膜症、腎症などの合併症を併発するとともに、脳血管疾患や心疾患、歯周病等の発症リスクが高く、寿命や生活の質に大きな影響を及ぼします。

糖尿病、循環器疾患、メタボリックシンドロームの予防には、適正体重の維持、過食や脂肪の過剰摂取を控えた食事、運動や日常生活の動作を増やす等の生活習慣の改善を図る必要があります。

【主要疾病の受診状況】



※社会保険表章用疾病分類表をもとに、疾病大分類の「2. 新生物」の中から、0201～0210 を「悪性新生物」として抽出。また、「9. 循環器系の疾病」の中から、0902.0903. を「心疾患」として抽出、0904.～0908. を「脳疾患」として抽出。また「14. 腎尿路生殖器系の疾病」の中から、「1402. 腎不全」を抽出。

資料：平成 24 年度 県疾病分類統計表

【受診率】

(単位：%)

受診率	悪性新生物	糖尿病	高血圧症	心疾患	脳疾患	腎不全
県平均	2.0	4.0	14.7	1.8	1.2	0.3
平田村	1.6	2.8	8.5	1.2	0.9	0.1

【1人当たりの診療費】

(単位：円)

1人当たりの診療費	悪性新生物	糖尿病	高血圧症	心疾患	脳疾患	腎不全
県平均	2,505	981	1,564	1,022	944	994
平田村	2,794	622	1,000	244	1,341	393

資料：平成 24 年度 県疾病分類統計表

《具体的な対策》

①一次予防（発症予防）

◆生活習慣改善に向けた情報提供・啓発

循環器疾患・糖尿病・メタボリックシンドロームの発症及び合併症の予防のため、食生活、身体活動、喫煙等の生活習慣の改善を含めた適切な情報提供と啓発を図ります。

このため、食生活や運動について学んだり、運動したりする場や機会を提供します。

◆禁煙の推進

特に、循環器疾患の危険因子である喫煙について、禁煙を推進し、受動喫煙の機会を減らすための取組を行います。

②二次予防（早期発見・早期治療）

◆特定健診・特定保健指導の実施

特定健診、特定保健指導の普及・啓発を行い、実施率の向上を図ります。

あわせて、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少を図るための取組を行います。

要医療者の精密検査受診の勧奨に努め、循環器病、糖尿病、メタボリックシンドロームの早期発見・早期治療を推進します。

また、糖尿病性腎症による透析患者の増加抑制を図ります。

《数値目標》

項目	現状	目標
脳血管疾患による死亡の割合の減少	男性 11.5% 女性 13.8% [平成 23 年県保健統計の概況]	男性 10.0% 女性 11.0%
心疾患による死亡の割合の減少	男性 18.0% 女性 10.3% [平成 23 年県保健統計の概況]	男性 15.0% 女性 8.0%
高血圧異常者の割合の減少 (収縮期血圧 140 mmHg 以上の割合)	男性 19.7% 女性 15.4% [平成 24 年度特定健診結果]	男性 17.0% 女性 13.0%

項 目	現 状	目 標
高血圧異常者の割合の減少 (拡張期血圧 90mmHg 以上の割合)	男性 8.3% 女性 7.4% [平成 24 年度特定健診結果]	男性 7.0% 女性 6.0%
適正体重を維持している人の増加 (BMI 値 25 以上の割合の減少)	男性 31.8% 女性 31.8% [平成 24 年度特定健診結果]	男性 26.0% 女性 26.0%
脂質異常者の割合の減少 (HDL コレステロール 34ml/dl 未満の割合の減少)	男性 2.8% 女性 0.6% [平成 24 年度特定健診結果]	1.0%
脂質異常者の割合の減少 (LDL コレステロール 160ml/dl 以上の割合の減少)	男性 8.7% 女性 7.9% [平成 24 年度特定健診結果]	男性 7.0% 女性 7.0%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	23.8% [平成 24 年度特定健診結果]	21.0%
特定健診受診率の増加	38.5% [平成 24 年度特定健診結果]	65.0%
特定保健指導実施率の向上	51.2% [平成 24 年度特定健診結果]	60.0%
重症化の減少 (糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)	2 人 [平成 24 年度身体障害者手帳交付状況]	5 年間で 5 人以下

項目	現状	目標
治療継続者の割合の増加 (HbA1c6.1以上で治療している者の割合)	41.7% [平成24年度特定健診結果]	52.0%
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0またはNGSP値8.4以上の者)	HbA1c JDS値8.0%以上 0.8% [平成24年度特定健診結果]	0.7%
糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1cがJDS値6.1またはNGSP値6.5以上の者の割合)	HbA1c JDS値6.1以上 5.9% [平成24年度特定健診結果]	HbA1c JDS値6.1以上または NGSP値6.5以上 6.5%
空腹時血糖値の異常者の減少 (126mg/dl以上の者)	8.1% [平成24年度特定健診結果]	6.5%

(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

《現状・課題》

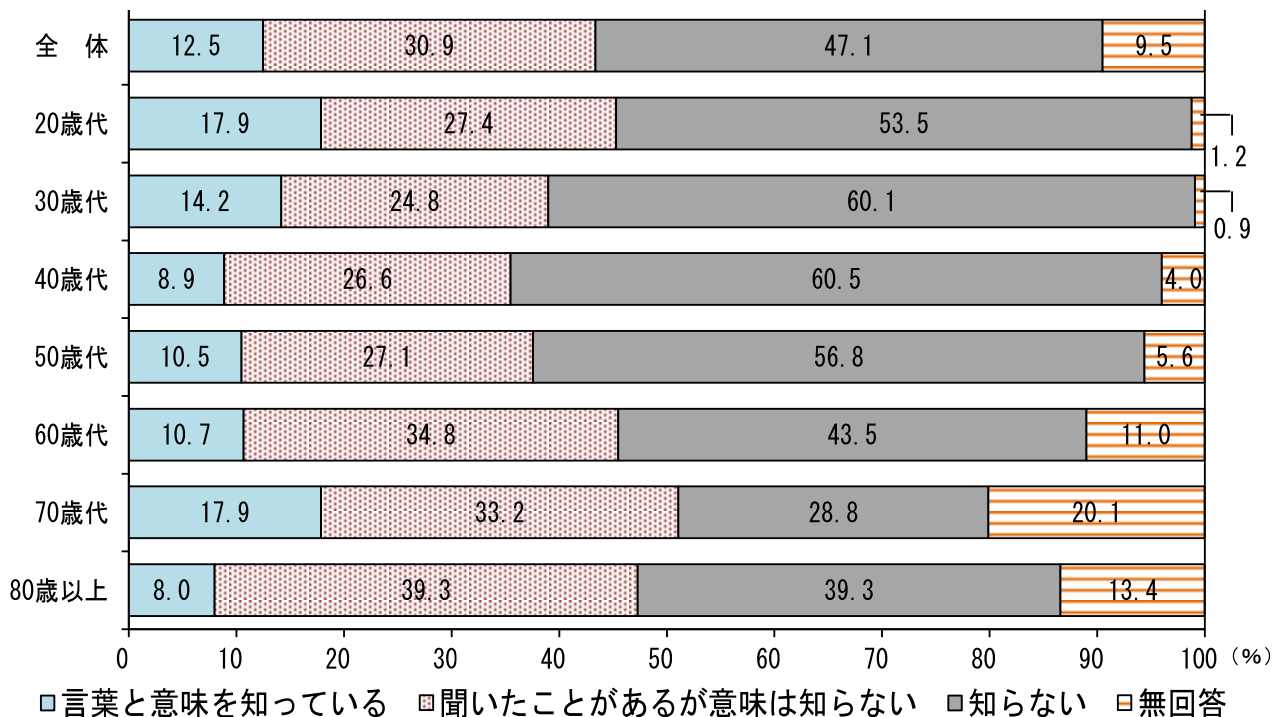
COPDは主として長期の喫煙による肺の炎症から、咳、痰、息切れなどの症状が続き、緩やかに呼吸障害が進行する、肺気腫、慢性気管支炎等の疾患をいいます。

COPDによる死亡がわが国で増加傾向にあり、平成23年の死因別割合では全国で1.3%、福島県は1.4%、平田村は1.1%とほぼ同程度の状況にあります。

しかし、COPDという疾患は重要な疾患であるにも関わらず、新しい疾患名であることから認知度が低く、平成25年度平田村健康に関する調査では、「知らない」が47.1%、「聞いたことはあるが意味は知らない」が30.9%と多く、「言葉と意味を知っている」は12.5%の状況です。

このため、COPDについて広く周知し、COPDによる死亡率低下を図る必要があります。

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知状況】



資料：平成25年度 健康に関する調査

《具体的な対策》

①一次予防（発症予防）

◆COPDに関する啓発・情報提供

COPDの認知度を高めるため、村民に適切な情報提供と啓発を行います。

◆喫煙対策の推進

COPDは長期間の喫煙習慣による疾患であることから、特に家庭及び職場での禁煙・分煙等の喫煙対策を推進します。

②二次予防（早期発見・早期治療）

◆早期発見・早期治療の取組

特定健診、肺がん検診等の場や機会を活用し、人間ドック等による肺年齢検査などを行い、早期発見・早期治療を促進します。

《数値目標》

項目	現状	目標
COPDの認知度の向上（言葉と意味を知っている者の割合）	12.5% [平成25年度健康に関する調査]	80.0%
喫煙率の減少	男性 40歳以上 28.9% 39歳以下 46.8% 女性 40歳以上 3.9% 39歳以下 14.9% [平成24年度各健診問診票]	男性 40歳以上 19.0% 39歳以下 36.0% 女性 40歳以上 2.0% 39歳以下 7.0%

第2節 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 喫煙

《現状・課題》

喫煙による健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しており、肺がんや循環器疾患、呼吸器疾患（COPD）、糖尿病、妊娠中の異常等の原因となっています。また、受動喫煙によっても健康被害が生じるとされ、分煙などの環境づくりが地域においても進められています。

福島県の喫煙率は男女計 22.3%（平成 21 年度）であり、全国 19.5% よりも高い状況です。なかでも、男性喫煙率 35.3% は減少傾向にあるものの高く、女性の喫煙率 10.0% はほぼ横ばいで推移し、男性と比較して低いですが全国的にみると高い状況です。

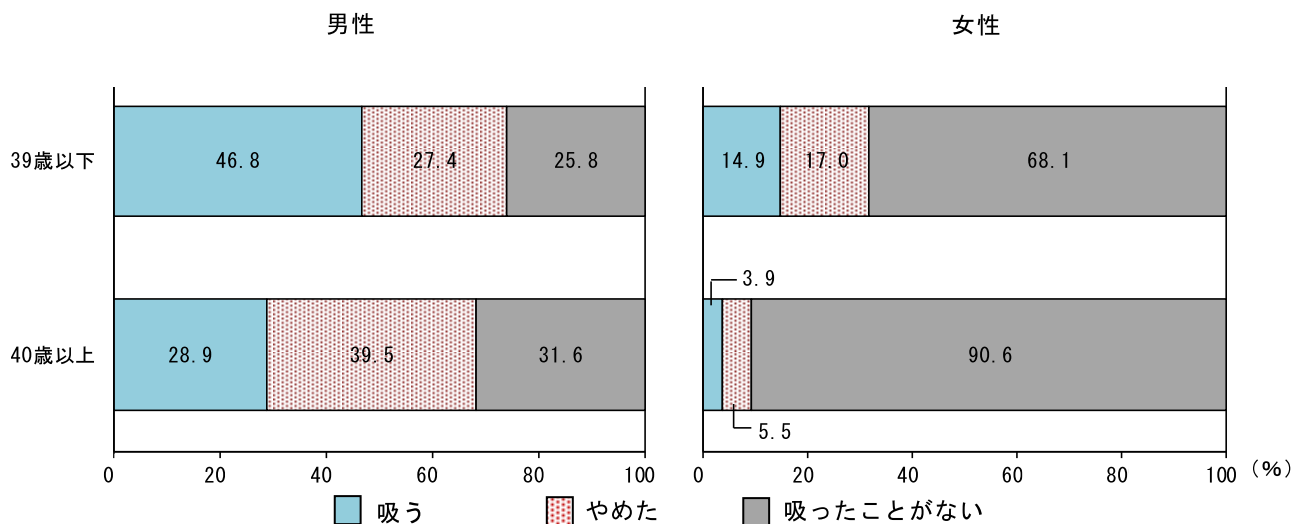
村の平成 24 年各健診問診票では、男性の 39 歳以下で「たばこを吸う」は 46.8% と 40 歳以上の 28.9% と比べ高く、一方、「たばこをやめた」は 39 歳以下が 27.4%、40 歳以上の方が 39.5% と高くなっています。女性は 39 歳以下の「たばこを吸う」は 14.9% と 40 歳以上の 3.9% と比べ高くなっています。

妊娠前の喫煙が低出生体重児の出生に影響があるといわれていますが、平成 22 年度の低出生体重児対策の調査結果では「妊娠前 1 年間にたばこを吸っていた」が 29.3% と、全国の 20～30 歳代の喫煙率に比べ約 2 倍と高い状況でした。

こうしたことから 39 歳以下の男女への健康教育はより重要な課題です。

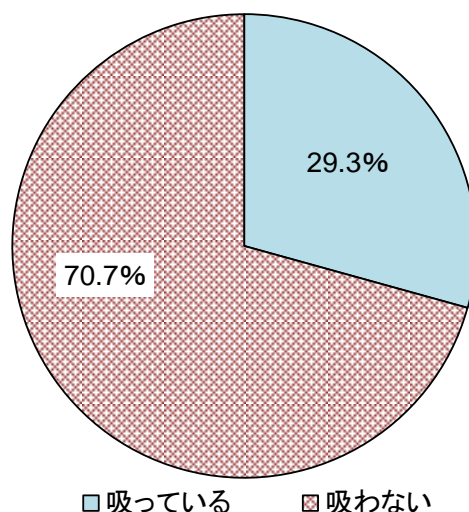
たばこは特に身近で疾病と死亡の大きな原因である一方、たばこをやめることで疾病の発症を回避できる可能性の高い面もあります。このため、たばこの健康への影響について村民の認識を深め、禁煙意向のある人が禁煙につながるように、重点的に取り組む必要があります。

【喫煙状況】



資料：平成 24 年度 19 歳以上各種健康診査問診票

【妊娠1年前の喫煙状況】



資料：平成22年度 低出生体重児対策の調査

《具体的な対策》

①喫煙の害に関する情報の提供・啓発

喫煙の害に関する情報を各種教室や各小中学校、高校など学校保健と連携し、広く村民に周知啓発します。

②分煙の推進

公共機関や医療機関をはじめ事業所や飲食店等に対し、分煙を推進するための情報を提供します。

③禁煙の推進

健診などの機会を通し、喫煙者に対して禁煙を促す適切な情報提供に努めます。また、禁煙外来について医療機関の状況等を把握し村民に情報提供を行います。

④未成年及び妊娠中の喫煙防止

未成年者の喫煙は、身体に悪影響を及ぼし健全な発達を妨げることから、学校と連携して喫煙禁止の徹底を図ります。

低出生体重児対策の観点から、妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があることから、妊娠中の喫煙に関する影響等について、適切な情報提供を図るとともに、母子健康手帳交付時の面談や相談事業等で喫煙防止を働きかけていきます。

⑤受動喫煙の防止

各小中学校、高校と連携し、受動喫煙、禁煙教育を進めます。

学校、家庭及び地域と連携し、未成年者の喫煙を誘発する環境の改善を図ります。

《数値目標》

項目	現状	目標
喫煙率の減少	男性 40歳以上 28.9% 39歳以下 46.8% 女性 40歳以上 3.9% 39歳以下 14.9% [平成24年度各健診問診票]	男性 40歳以上 19.0% 39歳以下 36.0% 女性 40歳以上 2.0% 39歳以下 7.0%
未成年者の喫煙をなくす	15歳～19歳 男 2.0% 女 0.0% [平成21年度中・高校生健康意識調査]	0%
妊娠中の喫煙をなくす	- [平成26年度調査予定]	0%
日常生活での受動喫煙の減少（家族が吸っていると答えた人の割合）	19.5% [平成25年度健康に関する調査]	18%
施設内分煙実施率（主要企業）	[平成26年度調査予定]	平成26年度目標値設定予定
たばこを誰も吸っていない世帯の増加	45.5% [平成25年度健康に関する調査]	60.0%

(2) 栄養・食生活

平田村食育推進計画

平成 25 年 12 月、国連教育科学文化機関（ユネスコ）は日本の「和食、日本人の伝統的な食文化」を無形文化遺産に登録することを決定し、国際的に評価、注目されています。平田村においても、日本食及び郷土食を後世に伝承していく必要があります。

平田村では、平成 13 年度に策定した栄養改善計画を前計画の「栄養・食生活」の分野に取り入れ、食生活改善に取り組んできました。今回、国や県と同様に、村民一人ひとりが自らの「食」を通し、望ましい食習慣の実践により生涯にわたり健康を保持し、豊かな人間性を育むことができるよう家庭、学校、企業、地域が一体となり食育*を推進するため、「平田村食育推進計画」を策定します。

1. 食育推進の基本目標

基本目標：「育てよう、我が家の食卓」

現在は社会経済状況の変化や価値観の多様化により、日本型食生活から個人の好みに合わせた食生活スタイルへ食の多様化が進展しています。

その結果、市販菓子類や清涼飲料水、外食、インスタント食品、レトルト食品、惣菜等の摂取が増加し、塩分、脂肪分の過剰摂取や野菜の摂取不足など栄養の偏りが生じ肥満、高血圧、脂質異常症など生活習慣病の増加や過度の痩身等様々な問題を起こしています。

本計画では、個人が食について関心を深め見直しを行い、また、家族で食卓を囲み、食について話をするなど孤食を減らし、各家庭の共食**から食育推進の輪が広がることを目指し、「育てよう、我が家の食卓」をスローガンに食育を推進していきます。

*食育：国民一人ひとりが、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を楽しく身に付けるための学習等の取組を指す。

**共食：誰かと食事を共にする(共有する)こと。また、「食事を作る・準備する行動」や「食関連の情報を受発信し、食を営む力を形成し、伝承する行動」も含む。

2. 重点目標

- ①「食育」の普及啓発の推進
- ②食生活の見直しと生活習慣病の予防及び改善
- ③ゆとりある食事の環境づくり
- ④食の安全に配慮した食育の推進

3. 平田村の食をめぐる現状と課題

1) 各年代における食生活の現状と課題

①妊産婦

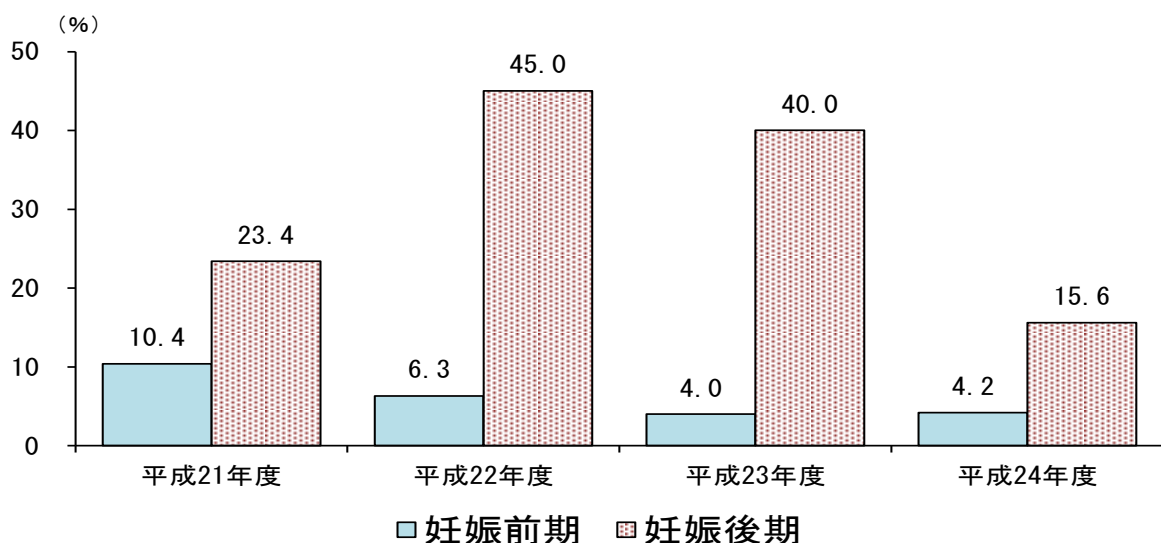
平成 22 年度の低出生体重児対策に関する調査から、妊娠中の体重増加不良の方の 3 人に 1 人の割合で低出生体重児が生まれていました。このことから妊娠中の適正な体重管理が重要であることがわかりました。

平成 24 年度の妊婦健康診査の結果から、貧血がある人の割合（妊娠中 11.0 g/dl 未満）は妊娠前期が 4.2%に対し、妊娠後期は 15.6%に増えています。貧血は、放置すると胎児へ十分な栄養素を運ぶことができず、発育の遅れや低出生体重児の出生リスクが高くなります。

また、妊娠前から妊娠初期では神経管閉鎖障害の発症リスクを低減させるために、葉酸の摂取が重要といわれていますが、葉酸を多く含む緑黄色野菜などの摂取不足が思春期頃から継続していると予測されます。

これらのことから、母子健康手帳交付時等においては、栄養改善のための食事指導を実施することが重要です。

【妊婦健康診査における貧血がある人の割合】



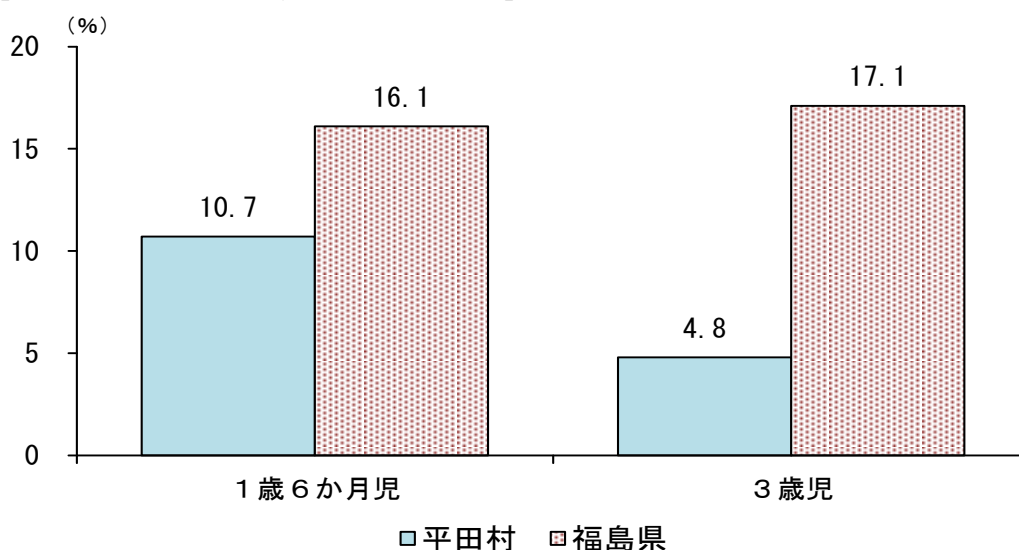
資料：平成 21 年度～24 年度 母子保健事業実績

②乳幼児期

平成 24 年度の母子保健事業実績から、1日に3回以上間食を摂る児の割合は1歳6か月児健康診査時 10.7% (県 16.1%)、3歳児健康診査では 4.8% (県 17.1%)、甘味飲食物を毎日摂る児の割合は1歳6か月児で 55.4% (県 46.5%)、3歳児で 33.3% (県 67.5%) です。

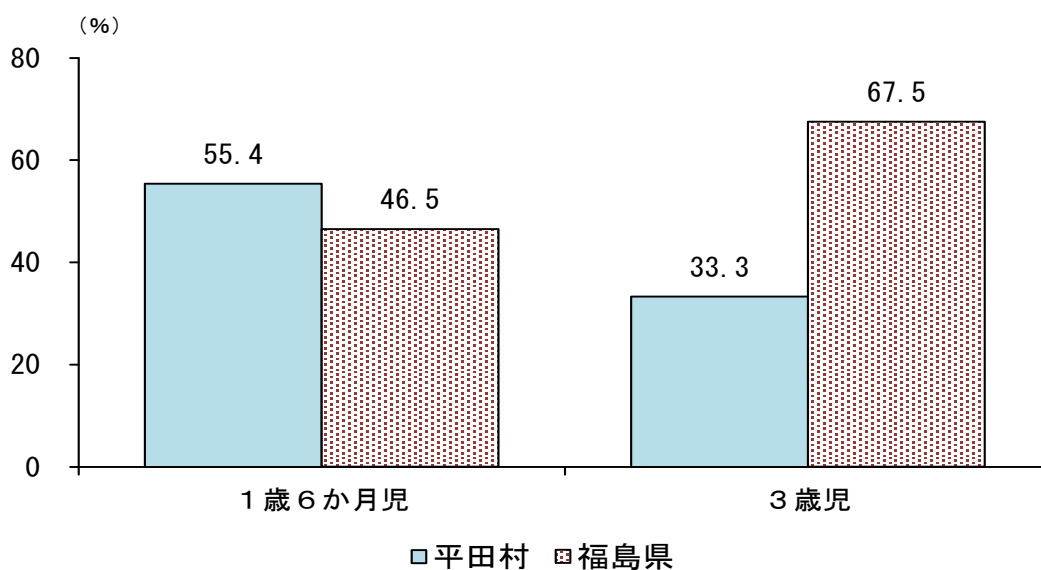
間食の回数や内容が食事摂取に影響を及ぼすことから、1日3食の食事と間食それぞれの役割と内容及び適切な食事時間の定着を乳幼児健診、乳児教室等の機会に周知していく必要があります。

【1日に3回以上間食を摂る児の割合】



資料：平成 24 年度 母子保健事業実績

【甘味飲食物を毎日摂る児の割合】



資料：平成 24 年度 母子保健事業実績

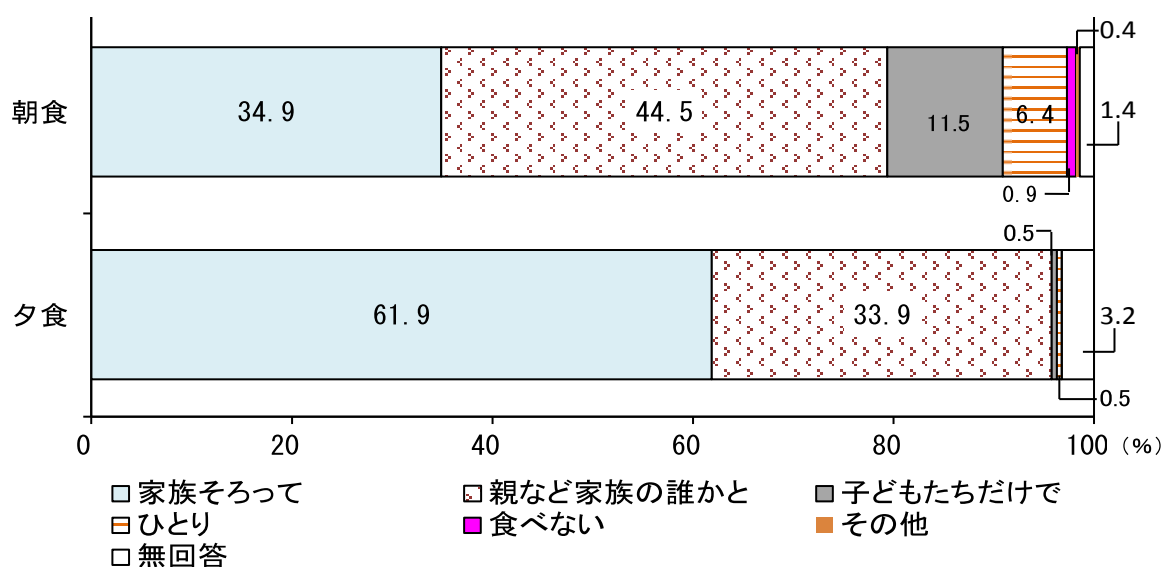
③学童期

平成25年度の子ども・子育てニーズ調査から、「家族そろって食べる」児童の割合は、朝食で34.9%、夕食で61.9%、「親など家族の誰かと食べる」割合と合わせると、朝食で79.4%、夕食で95.8%となり、夕食はほとんどの児童が「家族の誰かと」は一緒に食事をしています。「ひとりで食べる（孤食）」割合は、朝食で6.4%、夕食で0.5%です。家族で食卓を囲む共食には、心の安らぎが得られる効果や、孤食よりも栄養のバランスが良くなることが知られています。現在の社会情勢から、今後は共食の割合が減少することが予測されるため、現状を維持していく意味も含め「1日に1回は家族そろって食事をする事」を今後継続的に推進していく必要があります。

平成24年度の身体計測結果から肥満傾向にある児童の割合は、小学5年生の男子で8.7%（県8.8%）、女子2.8%（県6.9%）と、男子は県平均と同様で女子は県平均に比べ低い状況でした。

生活リズムを整え、毎日三食、バランスよく食べるために、「早寝・早起き・朝ご飯」の推進と、食事内容の見直しについて今後も学校と連携して継続的に普及していく必要があります。

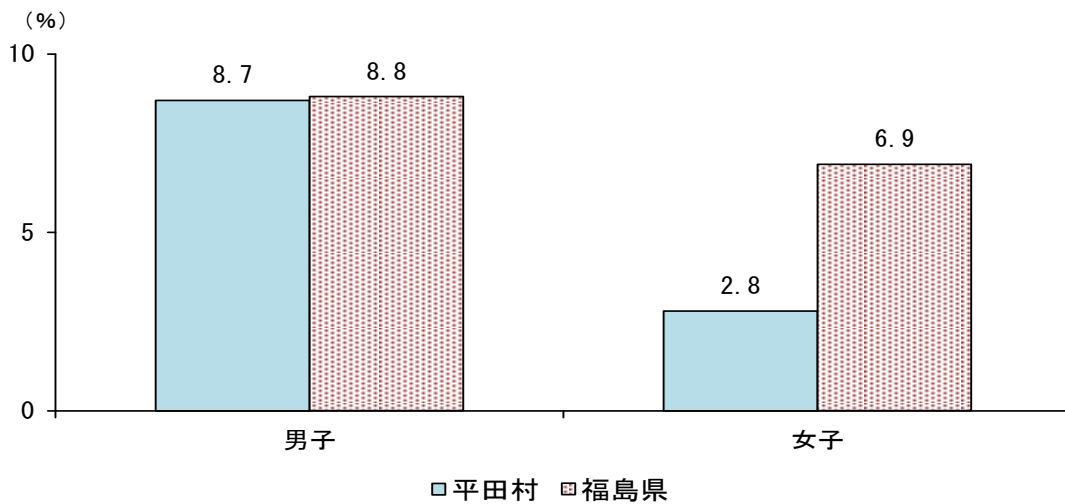
【共食の状況】



資料：平成25年度 子ども・子育てニーズ調査

※ 子ども・子育てニーズ調査は、小学生を対象に実施し、兄弟がいる場合は下のお子さんについて回答している。

【肥満傾向にある小学5年生の割合】



資料：平成24年度 身体計測結果

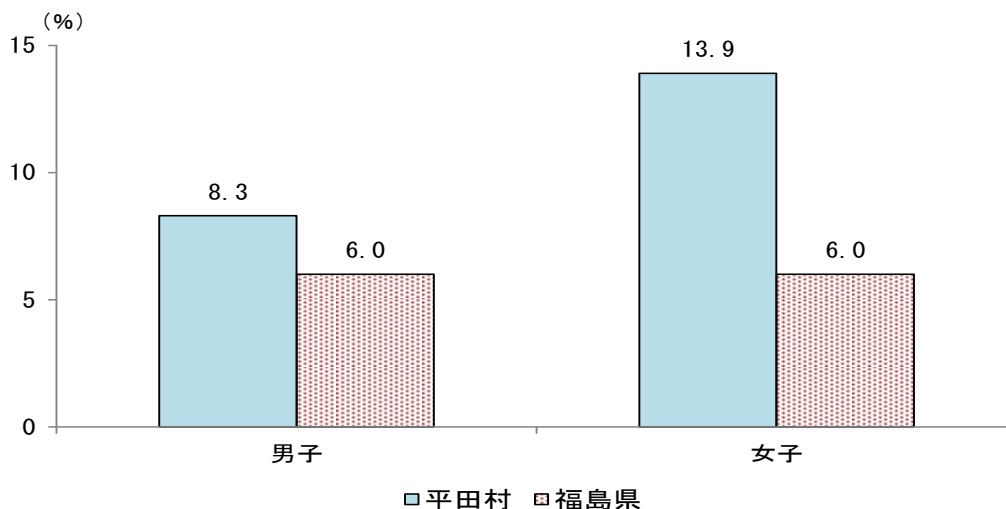
④思春期

平成24年度の身体計測結果から、肥満傾向にある中学2年生の割合は、男子8.3%（県6.0%）、女子13.9%（県6.0%）と男女ともに県平均より高く、特に女子では県平均の2倍以上と多く、また小学5年生より10%以上多い状況です。

一方、特に思春期の女性はやせ願望が強く出やすい時期ですが、妊娠前はやせ過ぎは低出生体重児が生まれる一つの原因となることから、適正体重を維持することの重要性を周知する必要があります。

平成25年度「朝食を見直そう週間運動」から、平田村の中学生の朝食摂取率は98.5%と、県の平均96.9%に比べてやや高い状況です。しかし、小学生（98.9%）と比較すると摂取率はやや低下し、共食の機会が減っていると推測されます。

【肥満傾向にある中学2年生の割合】



資料：平成24年度 身体計測結果

⑤成人期

平成 25 年度の健康に関する調査から、20～30 歳代は 1 日の平均野菜摂取量及び果物の摂取量が少ない状況です。

また、平成 21 年度の生活習慣の改善に関する調査から、特に男性において朝食の欠食者が 30 歳代で 47.1%（県 26.2%）40 歳代で 36.0%（県 22.6%）と 30 歳代と 40 歳代が県に比べて高い割合です。

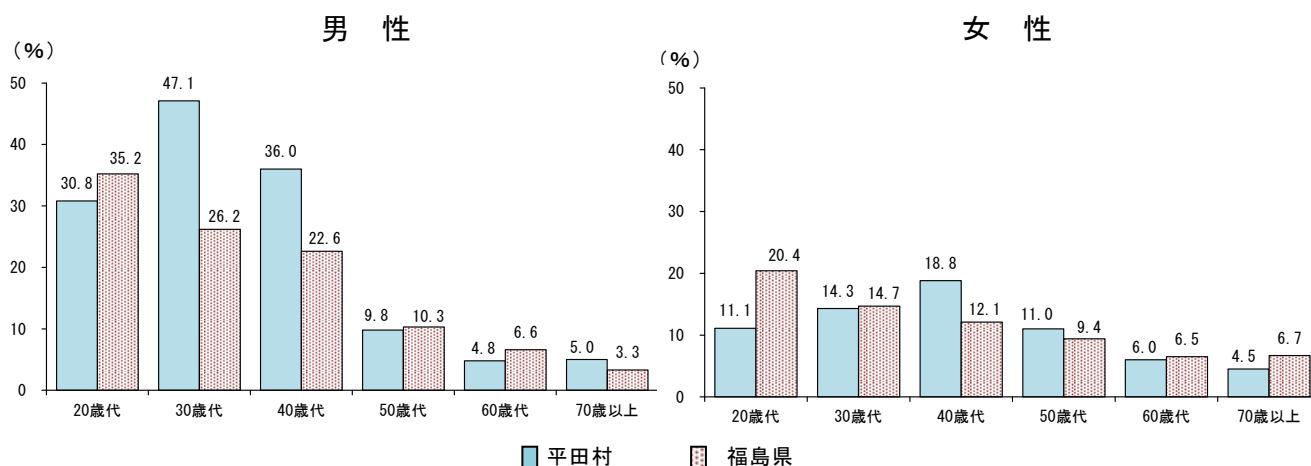
平成 25 年度の健康に関する調査から、「食べ方に気をつけている」人の割合は、20～50 歳代男性で約 2～3 割、女性で約 5～6 割という状況です。また、食育への関心、野菜の摂取量、食べ方に気をつけているなどの項目で、男性では食育への関心が低く、一方、女性では食育への関心が高い傾向があり、健康に良い食行動がとられている傾向です。働き盛りの年代は健康教育を受ける機会が少ない現状のため、特に企業等と連携を図り男性への指導の機会を確保することが必要です。

成人期は次世代を育む子育ての時期であり、またメタボリックシンドローム予防の観点からも、成人期の早い段階から継続的な生活習慣改善の指導を行うことが重要です。

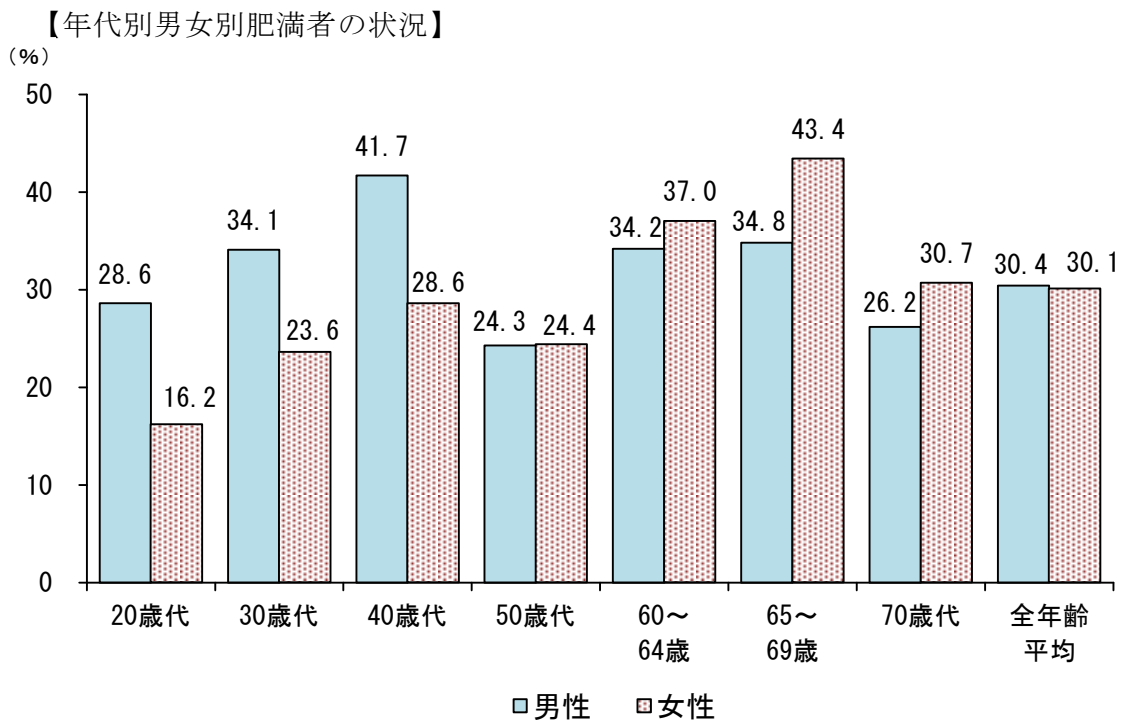
平成 24 年度特定健診（40 歳～74 歳）の結果では、肥満者の割合は男性 31.8%（国 31.2%、県 33.2%）、女性 31.8%（国 22.2%、県 23.4%）と、男性は国や県と同等ですが、女性では国や県よりも 10%程度高い現状です。また、各健診の年代別にみると、30～40 歳代男性、60～64 歳男女で肥満者の割合が 30%以上で、なかでも特に 40 歳代男性では、41.7%と他の年代に比べて高い割合になっています。

長年の課題である、塩分摂取過剰については、濃度の高いみそ汁の摂取は減ってきているものの、インスタント食品や外食の使用頻度増加等に伴って塩分の摂取量自体は減っていないと推測されます。

【年代別男女別朝食欠食の割合】



資料：平成 21 年度 生活習慣調査



資料：平成 24 年度 健診結果

⑥高齢期

平成 25 年度の健康に関する調査から、高齢者は食育への関心がある人や食べ方に気をつけている人の割合が約 6～7 割と多く、また他の年代に比べて野菜・果物の摂取量が適量に近いなど、概ね良い食習慣が身につけている年代です。

平成 25 年度のいきいきサロン食生活調査から、65 歳以上の高齢者で毎食、たんぱく質源を摂っている人の割合は 84.1% でした。たんぱく質は、毎食摂取することが好ましく、繰り返し食生活の改善を推進していく必要があります。

また、平成 24 年度の健診から低栄養傾向にある者が多いと考えられる BMI 20.0 未満高齢者の割合は、11.7%（県 12.5%、国 17.4%）で、県や国より少ない傾向でした。その一方、65 歳以上の高齢者で肥満者の割合は他の年代に比べて高く、特に 65～69 歳の女性で 43.4% と高い割合を占めています。

低栄養傾向にある人と、肥満傾向にある人が両極端に混在している年代であるため、対象者個人に合わせた正しい情報を周知していく必要があります。

2) 地産地消の現状と課題

平成 24 年度学校給食における地場産物の活用状況調査から、平田村の地場産物の使用割合は 14.7%で、県の平均 18.3%に比べて、やや低い状況にあり、今後も割合を維持できるよう努めていきます。

また、道の駅ひらたの開業に伴い、地場産物の消費は増加しています。今後も、食の安全性の観点から地産地消を推進していくことが重要です。

4. 食育に関する取組

1) 「食育」の普及啓発の推進

家庭、学校、地域、行政が連携して各ライフステージに応じた、望ましい食生活ができるよう、食生活改善推進員と連携して食育に関する普及啓発を推進します。

食環境の整備を推進する観点から、「うつくしま健康応援店」の増加を目指します。

2) 食生活の見直しと生活習慣病の予防及び改善

生活習慣の中で、食生活の改善は重要な要素であることから、自らの食生活を見直して望ましい食習慣を身につけることは生活習慣病の予防につながります。村民が自分の適正体重を把握し、維持できるようにするため、手ばかり栄養法や日本型食生活の推進などを通して具体的行動の方法を村民に普及します。

3) ゆとりある食事の環境づくり

早寝・早起き・朝ご飯を合言葉に、生活リズムを整え、ゆとりをもって食事を摂ることができるように、環境を整えることを周知します。

また、家族団らんを大切にし、共食から食品や食事を作る人への感謝の気持ちを育てることができるよう啓発していきます。

4) 食の安全に配慮した食育の推進

食品の安全性について村民が正しい知識を持ち、食生活に生かせるよう普及啓発します。

食品の放射性物質の検査方法や軽減化方法の普及を図ります。

また、災害時に備えた 3 日分の食料の備蓄を呼びかけていきます。

担当課を超えて各関係機関と連携し、地場産物の消費拡大、旬の地元産野菜を食べるなど、地産地消を推進します。

5. 年代別推進項目

①妊産婦

- ・主食、主菜、副菜をそろえて、1日3回食べる人の増加
- ・妊娠中の適正な体重増加を心がける人の増加
- ・鉄分含有量が多い食品の摂取など貧血予防の食事を摂る人の増加
- ・特に妊娠初期に緑黄色野菜を積極的に摂取をする人の増加

②乳幼児期

- ・生活リズムを整え、1日3回食べる子どもの増加
- ・うす味で食べる子どもの増加
- ・おやつは時間と量を決めて食べる子どもの増加
- ・体に良いおやつを取り入れる子どもの増加
- ・甘味飲食物の摂り過ぎに気をつけている子どもの増加

③学童期

- ・1日に1回は家族そろって食事を摂る人の増加
- ・3食きちんと、特に朝食をしっかり食べる人の増加
- ・生活リズムを整え「早寝・早起き・朝ごはん」を実践している人の増加

④思春期

- ・3食きちんと、特に朝食をしっかり摂る人の増加
- ・肥満傾向、過度な痩身の抑制のため適正体重を管理できる人の増加
- ・1日に1回は家族そろって食事を摂る人の増加
- ・野菜摂取量の増加
- ・生活リズムを整え「早寝・早起き・朝ごはん」を実践している人の増加

⑤成人期

- ・主食、主菜、副菜をそろえて、1日3回食べる人の増加
- ・エネルギー、塩分、脂肪分が控えめの食事を心がけている人の増加
- ・インスタント食品や外食に頼りすぎない人の増加
- ・朝食を摂る人の増加
- ・適正体重を維持できる人の増加

⑥高齢期

- ・1日3回、楽しく食べる人の増加
- ・主食、主菜、副菜をバランスよくとる人の増加
- ・たんぱく質を毎食摂る人の増加
- ・適正体重を維持できる人の増加

6. 食育推進の指標

《数値目標》

項目	現状	目標
食育に関心がある人の増加	65.6% [平成25年度健康に関する調査]	85.0%
食生活で気をつけていることがある人の増加	55.1% [平成25年度健康に関する調査]	70.0%
食生活改善推進員の増員	31人 [平成25年度末]	40人
健康応援店の増加 (現在28店中)	7店 [平成25年度末]	14店
肥満傾向児童(小学5年生)・生徒(中学2年生)の割合の減少	小学生男子：8.7% 女子：2.8% 中学生男子：8.3% 女子：13.9% [平成24年度身体計測結果]	小学生男子：5.5% 女子：2.5% 中学生男子：6.0% 女子：10.0%
低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制(65歳以上のBMI20未満の人)	11.7% [平成24年度各健診]	13.0%
適正体重を維持している人の割合の増加(BMI25未満及び18.5以上の人)	66.2% (BMI25以上：30.3%) (BMI18.5未満：3.5%) [平成24年度各健診]	70.0%
尿中塩分濃度	- [平成26年度調査予定]	(平成26年度目標設定予定)

項 目	現 状	目 標
野菜の摂取量の増加 (野菜を1日5皿以上食べる人の割合)	8.7% [平成25年度健康に関する調査]	30.0%
果物の摂取量の増加 (果物摂取量1日100g以上の者の割合)	26.4% [平成25年度健康に関する調査]	60.0%
朝食摂取率の増加	小学生：98.9% 中学生：98.5% [平成25年度朝食について見直そう 週間・朝食摂取率調査] 30歳代男性：52.9% 40歳代男性：64.0% [平成21年度生活習慣の改善に関する調査]	小学生：100.0% 中学生：100.0% 30歳代男性：60.0% 40歳代男性：70.0%
共食の増加（1日1回は家族そろって食事を摂る人の増加）	小学生 61.9% [平成25年度子ども・子育て ニーズ調査]	70.0%
食品の備蓄をしている人の増加	55.0% [平成25年度健康に関する調査]	75.0%

(3) 身体活動・運動

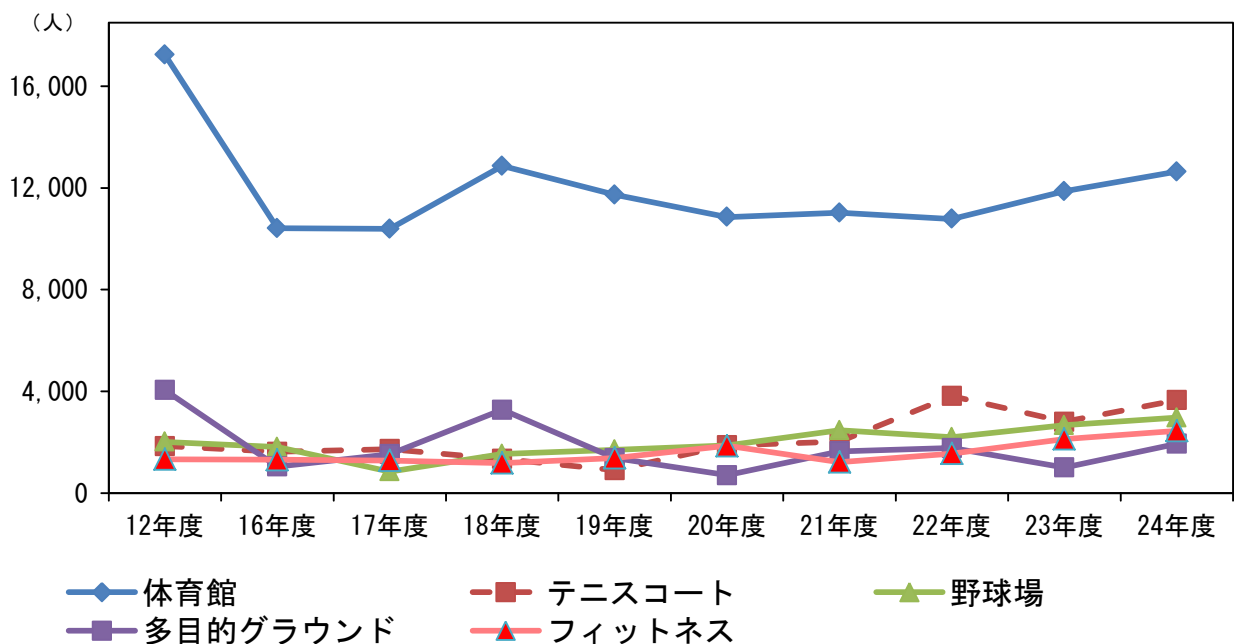
《現状・課題》

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きをいい、「運動」とは、身体活動のうちスポーツやフィットネス等で健康、体力の維持・増進を目的に計画的・意図的に行われるものとされています。身体活動・運動量の多い人は、少ない人に比べ循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症が低いといわれています。加えて、最近では身体活動・運動と高齢者の認知機能や運動器の機能の低下の関係も明らかになってきました。

平成25年度の健康に関する調査から、1日平均歩数は10,000歩以上14.7%、7,000～10,000歩未満20.6%であり、年代別では7,000歩以上歩いている割合は50～60歳代が他の年代に比べると高い状況です。

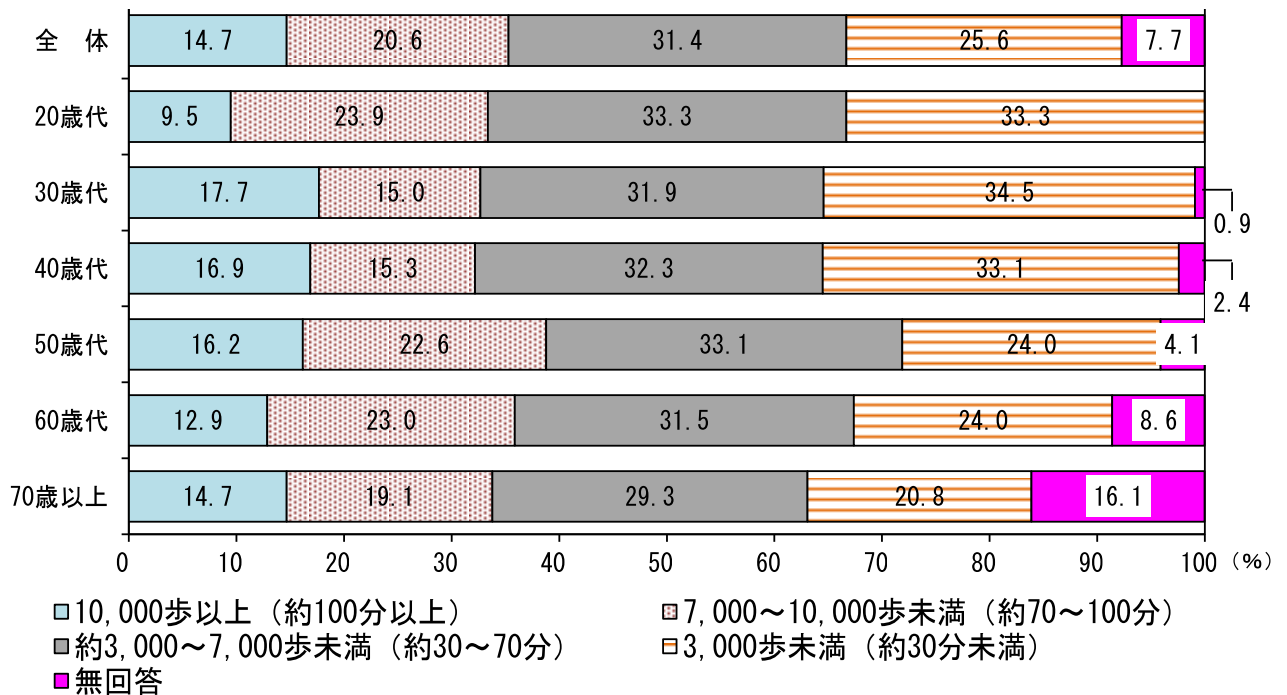
さらに、原子力災害の影響で、福島の子どもの外遊びの機会が限られ、肥満傾向の子どもの増加が見受けられます。これらの現状を踏まえ、今後運動しやすい環境づくりに取組み、運動の定着が進むようにする必要があります。平田村の体育施設利用状況は年々増加傾向にあります。運動習慣を進めるために平成25年度に作成した「平田きずな健康体操」を子どもから高齢者まで地域全体で取組めるよう、教育機関、企業、行政区と連携し普及します。また、公民館等と連携してフィットネスクラブ、スポーツクラブの利用を勧めます。

【公共施設利用状況】



資料：平成12～24年度 平田村中央公民館

【1日の平均歩数】



資料：平成 25 年度 健康に関する調査

《具体的な対策》

①運動に関する情報提供の推進

村民の「歩く」活動を促進するために、歩くことの効果や正しい歩き方など広報等による情報提供を推進します。

②運動習慣の普及啓発

「平田きずな健康体操」を地域全体で取組めるよう普及します。

各健診受診者に対し、健診結果説明会などで運動の必要性と運動の方法を周知します。また、ウォーキングの普及やフィットネスクラブの活用を勧めます。

「運動習慣のある人」及び「日常生活に運動を取り入れている人」を増加させるため、各種教室や広報などで運動の必要性と具体的内容を周知啓発します。

③高齢者の運動の推進

高齢者の健康教育、健康相談時に健康のための歩き方や「平田きずな健康体操」を普及啓発するとともに、高齢者の社会参加や健康増進を目指す自主グループの結成を支援します。

また、公民館や地域包括支援センターと連携し、高齢者のフィットネスクラブの利用を勧めます。

④学校、企業との連携による「運動」の推進

学校、企業における健康づくりのための「運動」の重要性と「平田きずな健康体操」を普及します。

《数値目標》

項目	現状	目標
1日の歩数7,000歩以上の人の割合の増加 (19～59歳)	男性 41.8% 女性 31.5% [平成25年度健康に関する調査]	男性 50.0% 女性 40.0%
1日の歩数3,000歩未満の人の割合の減少 (60歳以上)	21.8% [平成25年度健康に関する調査]	18.0%
日常的に運動を取り入れている人の割合の増加	男性 31.0% 女性 32.1% [平成21年度生活習慣調査]	男女とも 50.0%
地域活動に参加している人の割合の増加 (60歳以上)	男性 48.7% 女性 44.7% [平成25年度健康に関する調査]	男性 55.0% 女性 50.0%

(4) 休養・こころの健康

《現状・課題》

心の健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要であり、心の健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住まいや職場の環境、対人関係などが大きく影響しています。

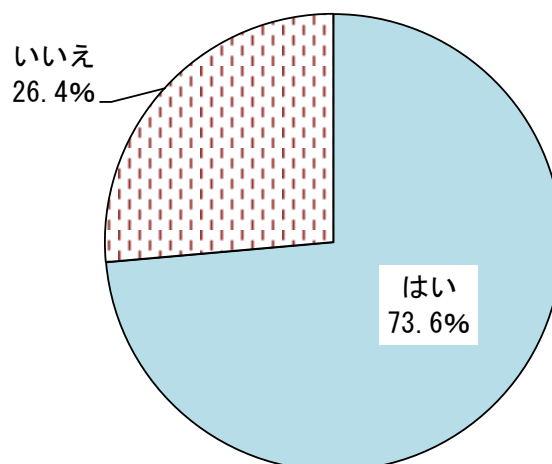
心の健康を保持・増進する上で、運動や栄養、休養は重要な要素ですが、社会が高度化・複雑化する中で、ストレスを強く感じ、心の健康が保ちにくくなっているといわれています。近年、大人、子どもを問わずストレスを強く感じている人が増加しており、不登校、引きこもり、睡眠障害、うつ病、アルコール依存、育児不安や虐待など、様々な「心の健康」の問題を抱える人が増えています。

また、平成 21 年度生活習慣調査の結果から、「目が覚めたとき、疲労感が残ることが週 3 回以上ある」と回答した人は 22.2%で、4 人に 1 人が質の良い睡眠がとれていないことがわかりました。

平成 24 年度就学前の子どもをもつ親を対象に実施した心のケアに関する調査では、放射性物質に対する不安について「不安あり」は 73.6%と多くの保護者が不安を抱えている状況です。

心の健康を保つため、休養を日常生活に取り入れた生活習慣の確立を目指し、休養と心の健康についての正しい理解を啓発していく必要があります。また、身近な問題として認識され、心の健康を地域において支え合う環境づくりが重要です。

【放射性物質に対する不安の有無】



資料：平成 24 年度 心のケアに関する調査

《具体的な対策》

①心の健康づくりに関する知識の普及

心の健康づくりパンフレット等を活用し、うつ病等の疾患やメンタルセルフケアに対する正しい知識の普及啓発を図ります。

②相談体制の整備

臨床心理士による「こころの健康相談会」、1歳6か月児、3歳児健診の個別相談や保健師等の訪問による相談を継続し、一人でも多くの方が相談しやすい環境を整備します。

③自殺予防対策

関係機関と連携しながら対応策を検討し、自殺予防に関する啓発や相談体制の充実を図ります。

また、石川郡5町村と県中保健福祉事務所と連携して、自殺予防のための講習会等を開催し、一人でも多くの村民が自殺予防の正しい知識を習得することができるよう推進します。

④生きがい対策

生きがいづくりのため、社会教育機関等と連携し社会参加活動のための基盤整備を推進します。

《数値目標》

項目	現状	目標
目が覚めたとき疲労感が残ることが週3回以上ある人の減少	22.2% [平成21年度生活習慣調査]	15.0%
自殺者の減少 (10年間の累計の減少)	32人 平成15年～24年の累計 [福島県保健統計の概況]	10年で半減させる

(5) 飲 酒

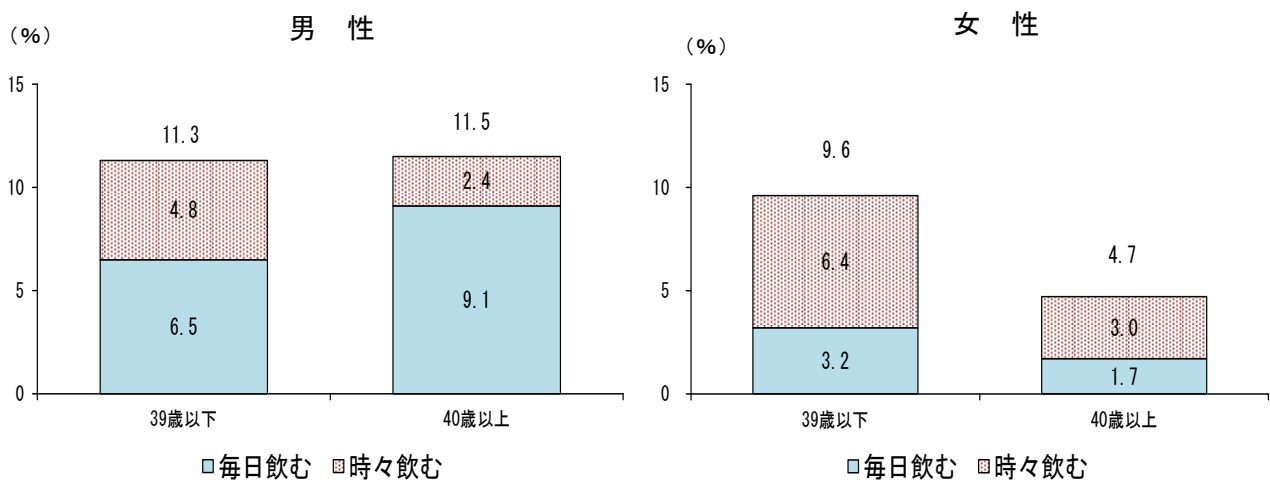
《現状・課題》

わが国における国民一人当たりの年間平均アルコール消費量は減少傾向にあるものの、アルコールの健康に対する影響は大きいといわれています。具体的には過度の飲酒習慣が健康に悪影響を及ぼし、肝機能障害や糖尿病、心臓病などの身体的健康問題のほか、脳神経系に作用して精神症状・障害が表れたり、事故や犯罪、自殺につながるなど、家庭や職場に対しても大きな影響を及ぼします。

平成 24 年度各健診問診票によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者*は、男性では年齢に差がなく約 11%、女性では 39 歳以下が 9.6% で 40 歳以上の 4.7% の 2 倍と若い世代での摂取が多い状況です。

このため、過度の飲酒が健康を損なう原因として大きいことを深く市民が認識するための啓発をするとともに、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を減らす取組が必要です。

【飲酒状況】



資料：平成 24 年度 健診問診票

* 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者：毎日または時々飲酒し、1 日平均男性は 2 合以上、女性は 1 合以上飲酒していることとする。
アルコール濃度に換算すると、清酒 1 合純アルコール量 22 g です。

《具体的な対策》

①節度ある飲酒の啓発

生活習慣病予防の観点から、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」を減らし、節度のある飲酒ができるように普及啓発をします。

さらに、女性の妊娠中の飲酒は、胎児の出生に影響を及ぼすといわれていることから、広く村民に周知します。

②未成年者の飲酒防止

教育機関と連携して飲酒禁止教育の実施を促進するとともに、未成年者飲酒撲滅、家族・地域と連携して正しい知識の普及を図ります。

③アルコール関連問題の早期発見

アルコール関連問題をもつ人を職場や地域で早期に発見し、適切な対応ができるよう相談に応じ、適切な医療等に結びつけるよう、県や医療機関との連携を強化します。

《数値目標》

項目	現状	目標
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	40歳以上男性 11.5% 女性 4.7% 39歳以下男性 11.3% 女性 9.6% [平成24年度各健診問診票]	40歳以上男性 10.0% 女性 4.0% 39歳以下男性 10.0% 女性 5.0%
未成年者の飲酒をなくす	15～19歳男子 2% 女子 2% [平成21年度中・高校生健康意識調査]	男女とも 0%
妊娠中の飲酒をなくす	— [平成26年度調査予定]	0%

(6) 歯と口の健康

平田村第3次歯科保健計画

平田村では1歳6か月児及び3歳児健診におけるむし歯罹患率が甚だ高く、また各年齢を通して歯と口の健康に対する関心が低かったことから、平成8年度に「歯科保健計画」を、平成13年度に「平田村歯科保健計画（第二次）」を策定して普及啓発を実施してきました。その内容は、前計画の「歯と口の健康」の分野に引き継がれ、本計画においても同様に位置づけました。

1. 歯と口の健康の基本目標

基本目標：「丈夫な歯で一生過ごせる」

歯と口の健康は、生活習慣病をはじめ全身の健康に影響すると科学的知見から証明されています。

また、歯と口の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康、生活の質にも大きく関係する基礎的で重要な役割を果たしています。

そこで平田村では、継続して「丈夫な歯で一生過ごす」をスローガンに、歯と口の健康の大切さを推進していきます。

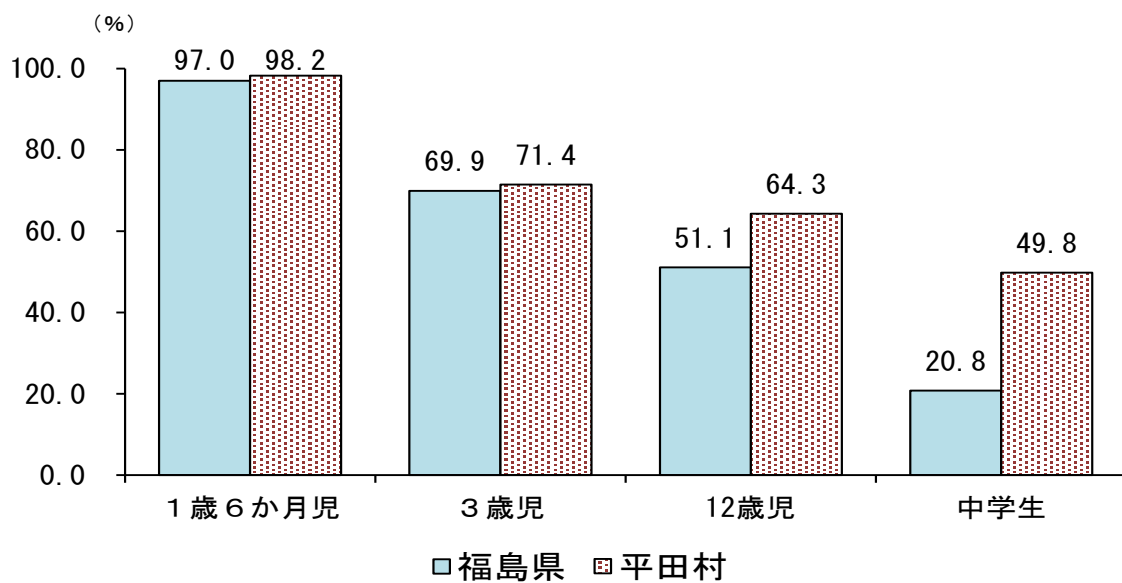
《現状・課題》

平成24年度母子保健実績から、むし歯のない者の割合は、1歳6か月児98.2%（県97.0%）、3歳児71.4%（県69.9%）、12歳児64.3%（県51.1%）と、むし歯の罹患率は県と比べ低い状況になりました。しかし、歯肉炎所見のある者の割合は、平成24年度学校歯科健診の結果から中学生49.8%（県20.8%）で県の2倍以上高く、思春期から成人期にかけて歯周疾患に関する周知が必要です。

また、乳幼児健診時の保護者の歯科健診の結果、歯周病罹患率（歯肉炎73%、歯周炎7%）が80%と高く、喪失歯を予防する観点から歯と口の健康への関心と予防について周知する必要があります。

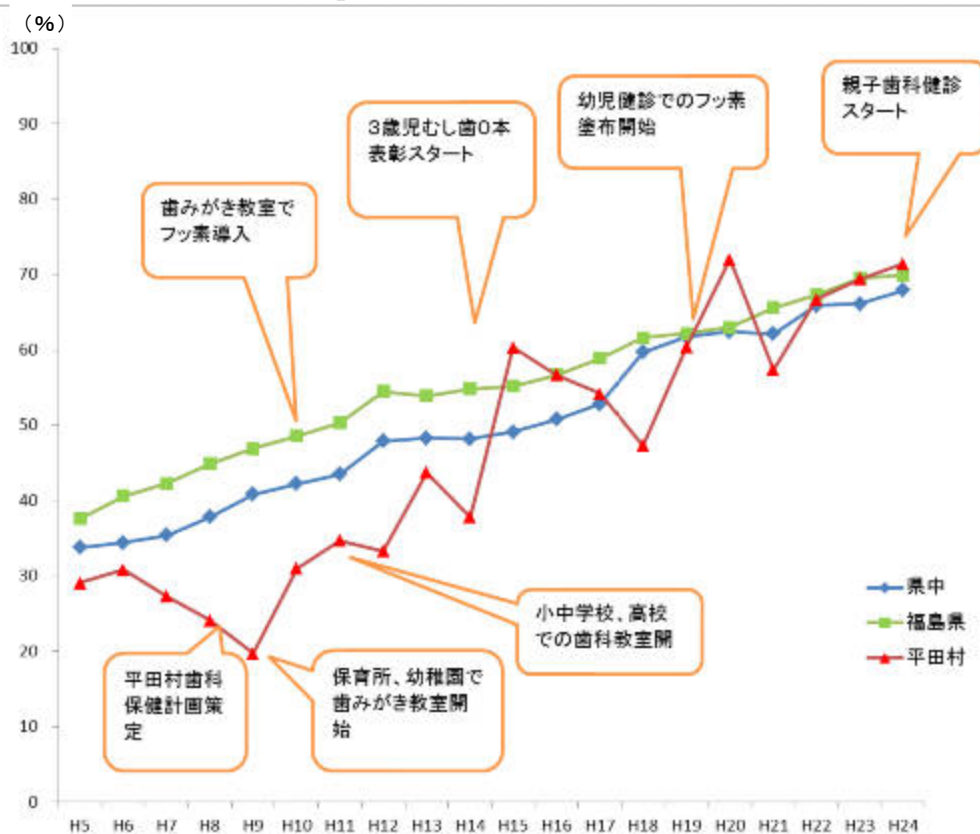
歯と口の健康を保持するためには、ライフステージに応じてむし歯と歯周病予防と口腔機能の維持・向上を図るための取組が必要です。

【むし歯のない者の割合】



資料：平成24年度 母子保健事業実績、学校歯科健診

【3歳児のむし歯のない者の割合】



(単位：%)

	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
平田村	29.1	30.8	27.3	24.1	19.7	31.0	34.7	33.3	43.7	37.8
県中	33.8	34.4	35.4	37.8	40.8	42.2	43.5	47.9	48.3	48.2
県	37.6	40.6	42.3	44.9	46.9	48.6	50.3	54.5	53.9	54.8
	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
平田村	60.3	56.7	54.2	47.3	60.4	72.0	57.4	66.7	69.4	71.4
県中	49.1	50.8	52.8	59.7	61.7	62.4	62.1	65.9	66.1	67.9
県	55.2	56.7	58.9	61.6	62.2	63.0	65.6	67.3	69.5	69.9

資料：平成5～24年度 母子保健事業実績

《具体的な対策》

①ライフステージ毎の予防対策

◆乳幼児期のむし歯予防対策

むし歯予防に関する知識の普及啓発を推進します。特に、1歳6か月児及び3歳児健診による「甘味飲食物の摂取頻度を少なくする食習慣づくり」「歯磨き方法」などの具体的対策を周知します。

また、1歳6か月児、3歳児健診時にフッ素塗布を希望者に実施するとともに、かかりつけ歯科医での予防処置等の受診を勧めます。

さらに、3歳児健診時の虫歯0本表彰を広報ひらたに継続して掲載し、むし歯予防の関心を高めていきます。

◆学童期～思春期のむし歯・歯周病予防対策

保育所、幼稚園、小中学校、高校と連携し歯科衛生士による歯科指導を継続し、むし歯・歯周病予防の具体的方法を周知します。

◆成人期～高齢期における歯周病対策

平成 24 年度から乳幼児健診時に親子歯科健診を開始しました。8020を目標に各種健診の機会を通して、歯周病予防及び歯科疾患と喫煙の関係に関する正しい知識と具体的な予防を周知していきます。

また、介護予防の観点から高齢者に対する義歯の手入れや舌の運動など口腔指導を継続して実施していきます。

さらに、県で開催する8020の表彰を広報ひらたに掲載し広く関心を高めていきます。

②自己管理を支援する環境づくり

歯と口の健康に対する関心を高め、自己管理しやすい環境を整えるために、家庭や学校、職場での食後の歯磨きを啓発していきます。

各保育所、幼稚園、小中学校、高校と連携し歯科保健指導の充実を図ります。

また、歯科疾患と喫煙の関係について知識の普及を図ります。

家族の歯と口の健康管理を向上させるために、乳幼児健診時に保護者の歯科健診を実施し、意識の向上を図ります。

広報等を活用し歯科保健情報を提供します。

成人の各種健診及び高齢者の介護予防事業で、口腔指導を継続するとともに、歯科疾患と喫煙の関係について正しい知識を普及します。

③専門家の支援による自己管理

むし歯や歯周病予防には、歯科医師、歯科衛生士による定期的な口腔の健康チェックや歯石除去、歯面清掃等が重要になります。

継続的なケアをかかりつけ歯科医で受けることを普及啓発していきます。

④歯科保健の体制づくり

関係機関、学校、職場等との連携を深め、口腔の健康を維持できる体制の整備を進めます。

さらに、歯科保健の推進を担う歯科衛生士などに対して、歯科保健に関する研修会への参加を勧めます。

県作成の市町村評価マニュアルを活用した歯科保健事業の自己点検・自己評価を実施し、平田村の歯科保健事業の向上を図ります。

《数値目標》

項目	現 状	目 標
各年代の歯の残存本数を有する人の割合 ア) 40歳代で28本 イ) 60歳代で24本 ウ) 80歳代で20本	ア) 39.1% イ) 14.7% ウ) 3.6% [ア) イ) 平成21年度生活習慣に関する調査] [ウ):平成25年度健康に関する調査]	ア) 55.0% イ) 30.0% ウ) 15.0%
歯肉炎を有する人の割合の減少	74.3% [平成24年度親子歯科健診]	60.0%
1歳6か月児でむし歯のない児の割合の増加	98.2% [平成24年度母子保健事業実績]	100.0%
3歳児でむし歯のない児の割合の増加	71.4% [平成24年度母子保健事業実績]	90.0%
12歳でむし歯のない子どもの割合の増加	35.2% [平成24年度学校歯科健診]	60.0%
過去1年以内に定期歯科健診または定期的歯石除去、歯面清掃を受けている人の割合の増加	50歳代 4.9% 60歳代 6.0% [平成21年度歯科意識調査]	50歳代 15.0% 60歳代 15.0%

第3節 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

村民が自立した生活を営むことを目指し、生き抜く力を育むための教育・知識の普及・啓発を推進します。乳幼児期から高齢期までのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上のためのメンタルヘルスなどのこころの健康づくり、相談支援を推進します。

(1) 次世代の健康

《現状・課題》

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃から健康的な生活習慣を維持することが重要であり、子どもが育つ家庭の生活習慣や親の生活習慣がその基礎となります。そして、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣の定着は、今後の健康・暮らしの基礎となります。

一方で、現在の社会では、いじめや虐待、不登校、少年犯罪など多くの問題があることから、子どもの心の健康問題は、発達や成長との関連を踏まえた対応が求められ、保健・教育・福祉の連携が重要となっています。

福島県内では、原子力災害の影響で、外遊びや運動量の減少などにより肥満傾向の児童が増えています。平田村では小学生より中学生の肥満が増えており、対策を講じることが求められています。

《具体的な対策》

① 子どもの健康的な生活習慣の形成を支援する取組の推進

健康な生活習慣（食生活、運動等）を有する子どもの割合を増加させるため、県や関係機関等と連携しながら適切な情報提供を行います。

低出生体重児の割合の減少や肥満傾向にある子どもの割合の減少に向けて運動の推進や食生活の見直しなどに取組みます。

② 次世代の健康に取組む体制の整備

子どもの健やかな発育のため、村、学校、家庭、地域、関係団体等と連携し、地域全体で次世代の健康支援に取組みます。

《数値目標》

項 目	現 状	目 標
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	11.1% [平成 24 年県中地域母子保健状況]	減少傾向
肥満傾向児童(小学 5 年生)・生徒(中学 2 年生)の割合の減少	小学生男子： 8.7% 女子： 2.8% 中学生男子： 8.3% 女子： 13.9% [平成 24 年度身体計測結果]	小学生男子： 5.5% 女子： 2.5% 中学生男子： 6.0% 女子： 10.0%

(2) 高齢者の健康とロコモティブシンドローム

《現状・課題》

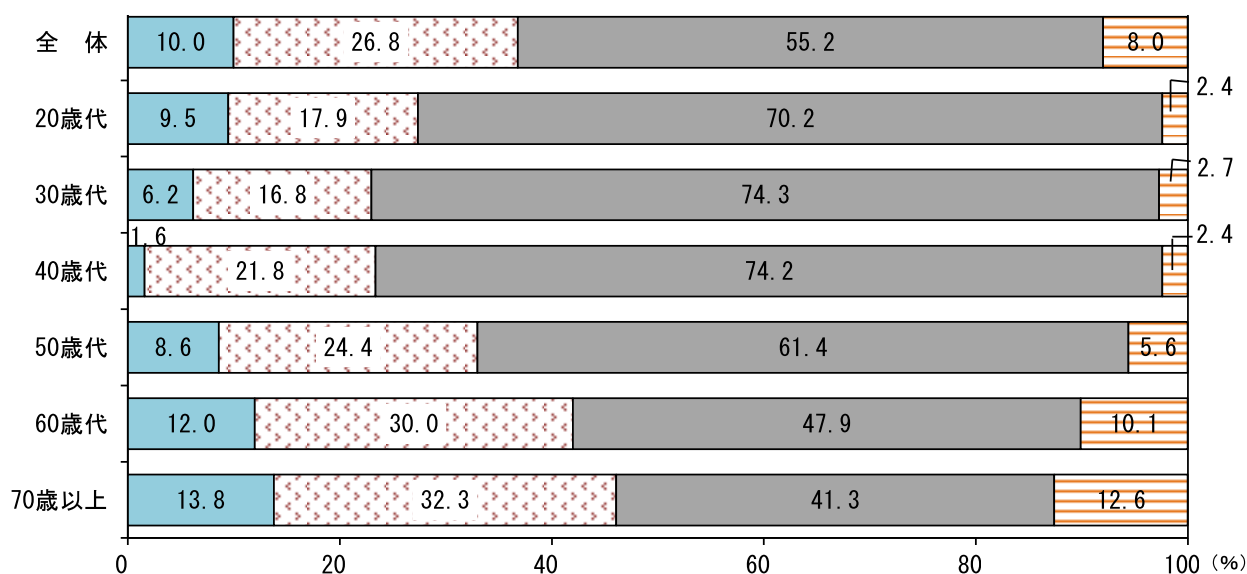
わが国では世界に例のない速度で高齢化が進行しており、超高齢社会となっています。国勢調査によると平田村の高齢化率は平成 22 年 25.4%、平成 24 年 25.8%です。

平成 25 年度の健康に関するアンケートでは、介護予防の認知度が 48.2%で、年代が上がるとともに認知度は高まっています。そして、介護予防の効果についても介護予防に取り組むことで介護が必要な状態になることを防ぐと思うと回答した人が 51%です。

また、ロコモティブシンドロームの認知度は全体で 1 割と低く、特に 40 歳代が 1.6%と最も低い状況です。

今後 10 年先を見据え、高齢者の健康づくりの目標として、健康寿命の延伸、生活の質の向上、健康格差の縮小や社会参加、社会貢献の促進などが重要となっています。そのため、高齢者個々の特性に応じた対策を実施し、生活の質の向上を図る必要があります。

【ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況】

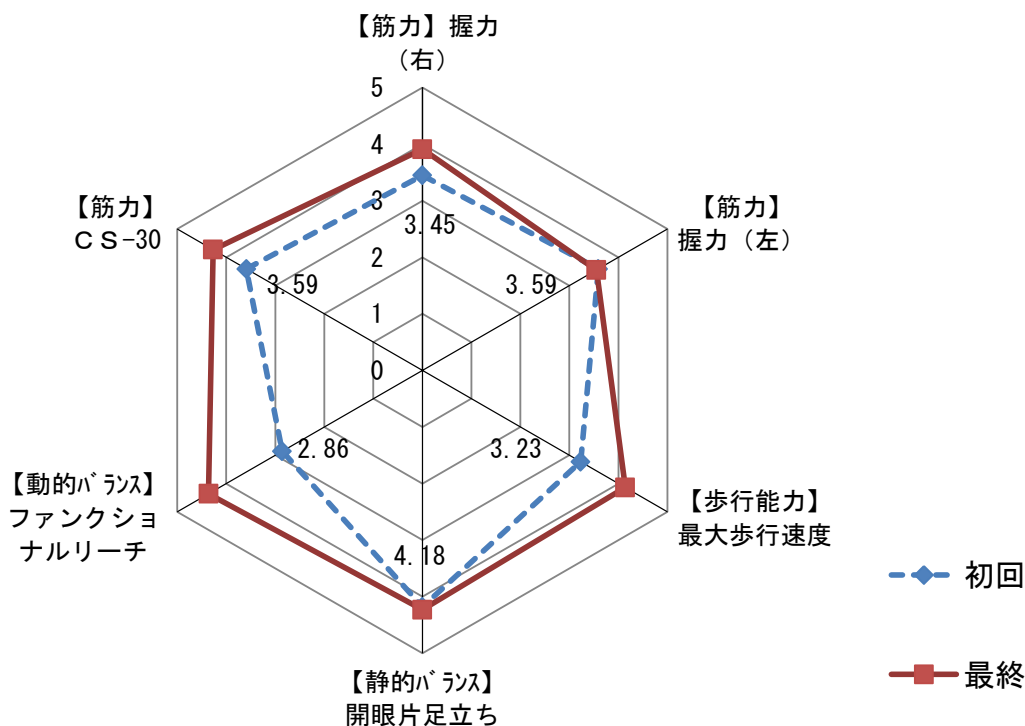


□言葉と意味を知っている □聞いたことはあるが意味は知らない □知らない □無回答

資料：平成 25 年度 健康に関する調査

また、平成 24 年度介護予防事業として実施している「ニコニコ元気アップ教室」における体力測定の結果から、教室開始前と教室終了時の比較をみると、歩行及びバランス能力などで明らかな効果が表れています。このことから、年齢に関係なく運動することが身体能力の向上につながるため、さらに推進していくことが重要です。

【平成 24 年度ニコニコ元気アップ教室参加者 体力測定の結果】



資料：平成 24 年度 ニコニコ元気アップ教室参加者体力測定結果(評価)

《具体的な対策》

①高齢者の生活習慣とロコモティブシンドロームに関する普及啓発

健康的な生活習慣（食生活、運動等）を有する高齢者の割合を増加させるため、県、関係機関等が連携しながら適切な情報提供を行います。

運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態をロコモティブシンドローム（運動器症候群）といい、今後はロコモティブシンドロームとその予防について普及啓発を行います。

②生活機能・身体機能を維持するための高齢期の健康づくり

「平田村高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、高齢期の健康診査、介護予防のための施策・事業を実施し、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ります。介護予防は高齢者全体を対象にした一次予防事業で、広く高齢者が介護予防についての理解を深め、日常生活に取り入れられるように啓発します。

③高齢者の社会参加・生きがい対策の推進

元気高齢者を増やし、高齢者の社会参加・生きがい対策を推進するため、高齢者の就業機会やスポーツ、学習機会等を確保するとともに、老人クラブ活動の支援、いきいきサロンの拡充に努めます。

《数値目標》

項目	現状	目標
介護保険の認定者の割合の抑制	17.6% [平成 24 年 10 月介護保険事業 状況報告]	平成 26 年度策定予定の「第 6 期介護保険計画」に準ずる
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	10.0% [平成 25 年度健康に関する調査]	80.0%
低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 (65 歳以上の BMI 20 未満の者)	11.7% [平成 24 年度各健診]	13.0%
地域活動に参加している人の割合の増加 (60 歳以上)	男性 48.7% 女性 44.7% [平成 25 年度健康に関する調査]	男性 55.0% 女性 50.0%
1 日の歩数 3,000 歩未満の人の割合の減少 (60 歳以上)	21.8% [平成 25 年度健康に関する調査]	18.0%

第4節 健康を支え守るための社会環境の整備

村民の主体的な健康づくり活動を支援するため、地域の健康づくりを推進する担い手の育成と活動支援、地域団体との連携を図ります。また、身近な地域で気軽に健康づくりに継続して取組めるように、多様な分野、多様な主体と連携して、ライフステージに応じた健康づくりの場・機会を増やします。

そして、健康づくりについて正しい知識や情報の提供と、健康づくりの場・機会についての周知を図ります。

(1) 地域のつながりを深めるための取組

《現状・課題》

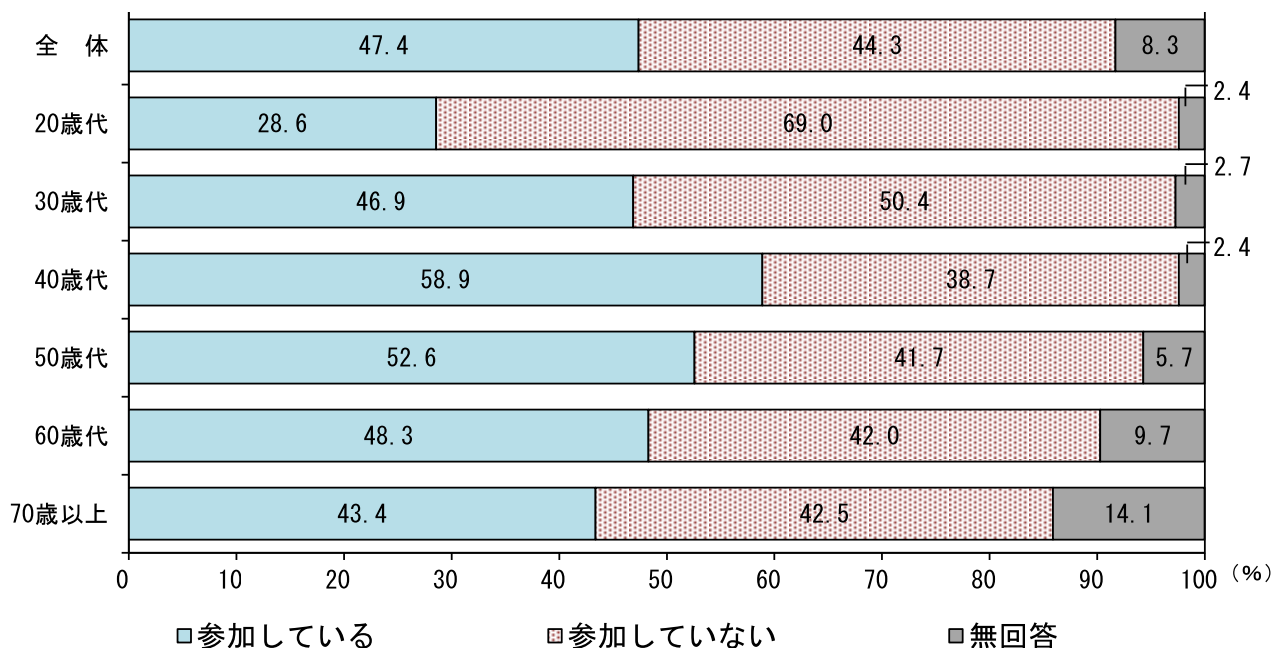
平成 25 年の健康に関するアンケート結果から、地域の行事への参加率は 47.4%と約半数が参加している状況です。

一人ひとりの健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、村全体で個人の健康を支え、守る環境が求められます。村民の健康づくりを支援する団体、企業などの参加と協力を得て、村民の主体的・自律的な健康づくりの実践を、様々な面で支える環境づくりを目指します。

また、原子力災害後の放射線の影響による村民が抱える不安、特に子どもをもつ親の漠然とした将来に及ぶ健康不安などを支援する必要があります。

平田きずな健康体操を村全体で実施することで、村民がお互いに支え合い心身共に健康であるための環境づくりを実施します。

【社会活動・地域活動への参加】



資料：平成 25 年度 健康に関する調査

《具体的な対策》

①地域の健康づくりの担い手の育成及び活動支援

食生活改善推進員への食生活と生活習慣病等に関する研修、情報提供等により、地域での食の伝承活動を支援します。食生活改善推進員の増員を図り、それぞれの地域で各世代に対する教室等の開催を進めています。今後は村民の参加を促進し、村民一人ひとりが食生活の改善に取り組んでいけるよう連携して推進します。

保健推進員はそれぞれの地区住民の疾病予防の観点から、健診受診の推進を図ります。

村民のスポーツ活動や生涯学習活動を支えている団体等と連携・調整し、参加者への健康情報の提供等を行います。

介護予防や認知症予防について、認知症サポーター養成講座等を継続して開催し、理解を深めていきます。

②村民主体の健康づくりを支える団体及び活動との連携

地域の食生活改善推進員会、保健推進員会、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会、スポーツクラブ、体育指導委員、体育協会、婦人会、若妻会、青年団、老人クラブなど地域の活動を支えている団体について、健康づくりの視点から活動の支援、連携を図ります。

(2) 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる環境の整備

《現状・課題》

健康づくりは、従来は個人の取組が中心でしたが、個人の取組だけでは解決が難しい面があり、家庭、学校、職場、地域などが関わって健康づくりを支援することが必要です。

また、個人の健康づくりは社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、取組みやすいよう、ライフステージに応じた健康づくりを支える環境整備が必要です。

《具体的な対策》

①身近な地域で健康づくりに取組む場・機会の拡充

すべての村民がライフステージに応じて、生涯学習施設、スポーツ施設など既存公共施設や地域資源を活用して気軽に健康づくりを続けられる環境整備に取り組めます。

健康づくりに取組む村民を増やし、健康づくり活動を活発にするためには、家族や学校、職場、地域のつながりによる支えと協力が不可欠です。

このため、地区活動、生涯学習、スポーツなどの交流を通して、地域活動の中に、「平田きずな健康体操」を取り入れて推進します。

また、関係団体等との連携を図り、職場での健康づくりについて周知を図ります。

②健康づくりの周知・広報の推進

村民が健康づくりについて正しい知識を得られるように、村の広報紙、行政だより、ホームページ等を有効活用し、健康情報の周知・広報を行います。

(3) 健康づくりに関する活動に取組む企業等の増加

《現状・課題》

村民の健康は、企業にとっても重要な課題です。家庭、学校、企業、地域等の地域全体で健康づくりに取組む機運を高めることが重要です。

《具体的な対策》

①家庭・学校・企業・地域等の取組の支援

地域全体で健康づくり事業を展開するため、家庭・学校・企業・地域等と相互に連携、協働して健康づくりを進めるとともに、健康づくり支援体制の充実に努めます。

②多様な関係機関との連携及び相互協力による健康づくりの展開

医師会、歯科医師会、薬剤師会、助産師会、栄養士会などと日常的な連携をさらに深め、地域保健・医療・福祉体制の確保を図るとともに、各種事業等での円滑な協力体制の整備を進めます。

《数値目標》

項目	現状	目標
健康体操の取組企業の増加	— [平成 26 年度に調査予定]	10 事業所
健康応援店の増加	7 店 [平成 25 年度]	14 店

第5節 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した

健康づくり体制の推進

《現状・課題》

福島県では、東日本大震災及び原子力災害により、子どもから高齢者まで屋内にこもる生活を余儀なくされたため、運動不足及び体力低下を招きました。

また、平成 24 年度に就学前の子どもを持つ保護者に対して「心のケア対策に関する調査」を実施した結果、「放射性物質に対する不安あり」と回答した保護者が 73.6%と多いことがわかり、不安の内容として以下の項目があげられました。

こうしたことから、子どもから高齢者まで運動不足や心にストレスを抱えた状態が現在も継続しているため、村民の放射線による健康リスクの不安等に配慮した対策を進めていく必要があります。

【放射性物質に対する不安の内容】

カテゴリー	不安の内容	件数
将来の健康への影響	将来、放射性物質が健康に影響を及ぼすか不安である	73
子どもの将来の生活	子ども達の将来の結婚・出産への影響が不安である	6
	外出や外遊びで影響がないか不安である	5
食品や飲み水への不安	食品や飲み水を摂取することに不安がある	22
原発、放射能問題に対する不安	将来、放射性物質がどう影響するか不安である	36
	放射性物質が目に見えないので不安である	23
	現在の情報や検査に対する不安・疑問がある	13
	今後の原発問題の行方が不安である	4
	除染していないので不安（除染のレベルでないが）	2
	前例がなく比べられない	2
その他	「放射性物質を良く知らない」「漠然と」「いろいろ」 「経済、治安」「検査をしていないので不安」 「すべて」「このまま福島に住んでいて良かったのか」	7

資料：平成 24 年度 心のケア対策に関する調査

《具体的な対策》

①こころのケア対策の推進

放射線の健康リスクの不安に伴うストレス等により、こころの健康状態の悪化が懸念されていることから、こころのケア対策として、専門家による健康教育、及び個別相談の実施に努めます。

②生活習慣病予防対策の推進

東日本大震災及び原子力災害による生活習慣の変化に伴う健康状態の悪化が懸念されることから、生活習慣の改善に関する適切な情報提供を行うなど、生活習慣病の予防に関する支援を重点的に実施します。

③検診受診環境の体制整備

東日本大震災及び原子力災害による生活習慣の変化に伴う健康状態の悪化が懸念されることから、長期的に村民の健康管理を進め、がん検診、特定健診等について、受診しやすい体制を整備するとともに、がん検診・特定健診の受診率の向上を図るための取組を実施します。

④放射性物質に関する情報の周知

放射性物質の継続的な測定と結果の通知や広報等を通じた周知など、他課と連携した取組を実施します。

⑤各種検査の実施

内部被爆検査、甲状腺検査を継続して実施します。

《数値目標》

項目	現状	目標
特定健診受診率の増加	38.5% [平成24年度特定健診]	65.0%
甲状腺検査の受診者の増加（累積人数の増加）	755人 [平成25年度受診者数]	増加
内部被爆検査（WBC）の受診者の増加（累積人数の増加）	1,341人 [平成23年～25年度までの累積]	増加

第5章 計画の推進体制及び 進行管理と評価

第5章 計画の推進体制及び進行管理と評価

第1節 推進体制

(1) 健康ひらた 21 進行管理委員会の開催

計画の進行管理と目標達成の評価を実施するため、「健康ひらた 21 進行管理委員会」を開催します。

①健康づくり活動の普及啓発

健康づくりに関する知識、施設、行事等について、広報紙や村ホームページ等を活用して普及啓発を図ります。

②健康づくりに関する調査・研究等の推進

健康づくり関係施策を円滑に推進するため、県及び関係機関・団体等と連携して、施策の検討や研修の実施、関係情報の収集に努めます。

③県、関係機関・団体等の連携強化

県、関係機関・団体等との役割分担及び連携を更に進めていきます。

④学校・企業・地域との連携

学校、企業、地域と連携し、様々な支援を行うとともに、効果的な健康教育等を推進します。

(2) 庁内関係課との連携強化

健康福祉課内の連携を強化するとともに、庁内の関係課との連携を図り、施策を推進します。

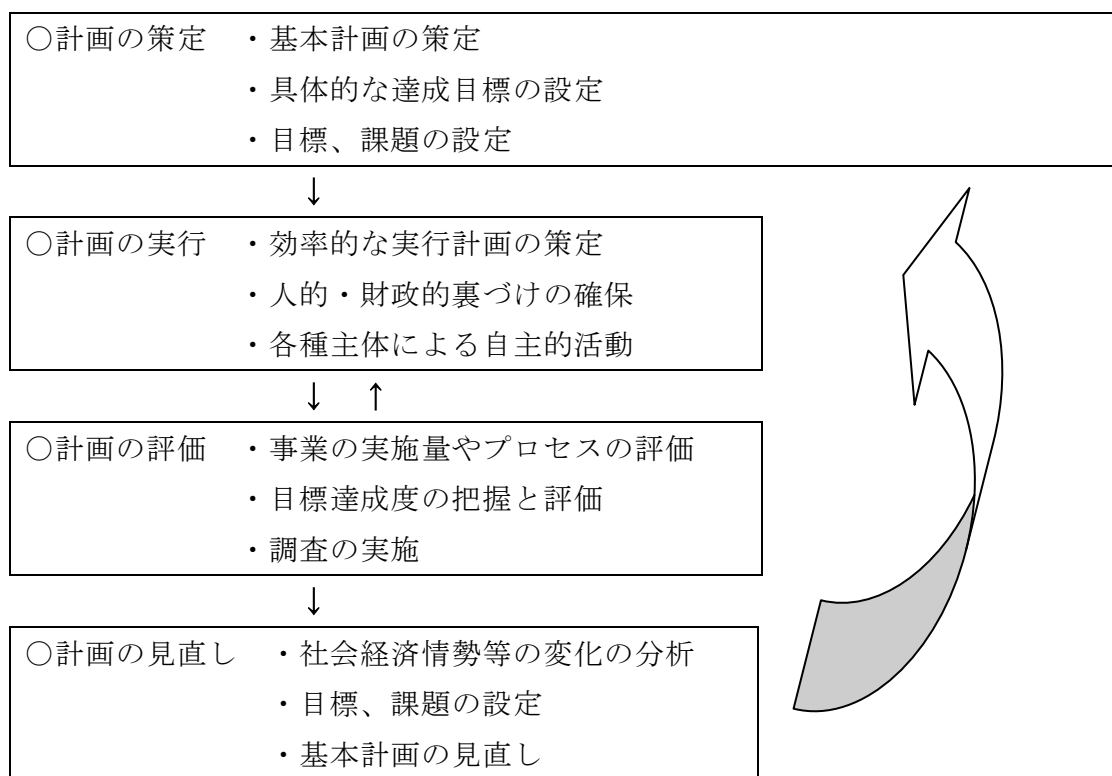
第2節 計画の進行管理と評価の必要性

社会経済情勢が急速に変化する中で、各種施策・事業を効率的に進めていくためには、施策の点検・評価を行い、その結果を活かす必要があります。

このため、本計画に掲げる目標を達成するために有効な手段や改善策を検討し、定期的かつ柔軟に計画の進行管理、評価、見直しを行います。

第3節 計画の推進管理と評価の方法

本計画の評価にあたっては、設定した各目標の達成状況を定量的に評価することが基本となりますが、あわせて実施している事業等の量や多様性といった目標達成に向けた定期的な評価を行い、目標値及び施策の見直しに反映します。



編 料 資

健康に関するアンケート調査にご協力をお願いします。

日頃より、住民の皆様には村の保健福祉行政にご理解とご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

現在、村では「健康ひらた21計画」の見直しを行っています。今後の計画づくりと健康増進事業推進のため、健康に関するアンケート調査を実施させていただきます。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

平成25年6月 平田村保健センター

回答いただく前にお読みください。

- 皆様の回答は全て統計的に処理しますので、個人の情報の公表等が一切ありません。村の「第2次健康ひらた21計画」の策定等、健康増進施策にのみ利用するもので、他の目的には使用しません。
- 問1から順に、設問をお読みいただき、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。○は1つ、いくつでもなどと指定されています。また、右側の説明を参考にしてお答えください。
- 回答が終わりましたら、備え付けのアンケート回収箱に入れてください。

性別・年齢をお答えください。

問1 あなたの性別・年齢をお答えください。(性別はどちらかに○、年齢は□に記入)

- 1 男性
- 2 女性

歳

食生活についてうかがいます。

問2 あなたは、1日に平均して野菜をどの位食べていますか。(○は1つ)

- 1 5皿以上
- 2 3～4皿
- 3 1～2皿
- 4 ほとんど食べない

☆1皿の目安
トマト半分、またはほうれん草のおひたし等を小鉢にいれた位。5皿以上が1日の望ましい摂取量になります。

問3 あなたは、1日に平均して果物類をどの位食べていますか。(○は1つ)

- 1 50 g 程度
- 2 100 g 程度
- 3 150 g 程度
- 4 200 g 程度
- 5 250 g 以上

☆重さの目安

みかん小1個で 50g、バナナ中1本
で 100g 位、リンゴ中1 / 2個で
150g

問4 あなたは、「食育」に関心がありますか。(○は1つ)

- 1 (どちらかといえば) ある
- 2 (どちらかといえば) ない
- 3 わからない

問5 あなたは、よく噛んで食べるなど「食べ方」に気をつけていますか。(○は1つ)

- 1 (どちらかといえば) 気をつけている
- 2 (どちらかといえば) 気をつけていない
- 3 わからない

問6 あなたの世帯では、災害時に備えて非常用の食料を用意していますか。用意しているものをお答えください。(○はいくつでも)

- 1 主食 (レトルトご飯、めん、乾燥させた加工米、乾パン 等)
- 2 副食 (肉・魚等の缶詰、カレー・シチュー等のレトルト食品 等)
- 3 飲料 (水、お茶 等)
- 4 用意していない

1日の平均歩数をうかがいます。

問7 あなたは、室内の移動や散歩なども含めて日常生活の中で、1日にどの位歩いていますか。(○は1つ。)

- 1 10,000 歩以上 (約 100 分以上)
- 2 7,000~10,000 歩未満 (約 70~100 分)
- 3 3,000~7,000 歩未満 (約 30~70 分)
- 4 3,000 歩未満 (約 30 分未満)

☆歩数の目安

1,000 歩=約 10 分または 600
~700m

たばこに関することをうかがいます。

問8 あなたの家庭で、タバコを吸っている人はいますか。(○はいくつでも)

- 1 自分が吸っている
- 2 家族が吸っている
- 3 誰も吸っていない

問9 あなたは、「受動喫煙」という言葉や意味を知っていますか。(〇は1つ)

- 1 言葉と意味を知っている
- 2 言葉は知っているが、意味は知らない
- 3 知らない

地域活動等への参加についてうかがいます。

問10 あなたは職業以外の社会活動、地域活動（ボランティア、NPO、自治会の活動、PTA活動、趣味・サークル・スポーツ等の活動、文化祭、敬老会、婦人会、クリーンアップ作戦など）に参加していますか。(〇は1つ)

- 1 参加している
- 2 参加していない

放射線に関することをうかがいます。

問11 放射線量による健康被害などで不安なことがありましたら、枠内に記入してください。

健康に関することをうかがいます。

問12 あなたは、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」という言葉や意味を知っていますか。(〇は1つ)

- 1 言葉と意味を知っている
- 2 聞いたことはあるが意味は知らない。
- 3 知らない

問13 あなたは、「介護予防」という言葉や意味を知っていますか。(〇は1つ)

- 1 言葉と意味を知っている
- 2 聞いたことはあるが意味は知らない。
- 3 知らない

問 14 あなたは、「介護予防」に取り組むことで、介護が必要な状態になることを防いだり、要介護状態の悪化を防ぐことができますか。(○は1つ)

- 1 できると思う
- 2 できないと思う
- 3 わからない

問 15 あなたは、「非感染性疾患 (NCD)」という言葉や意味を知っていますか。(○は1つ)

- 1 意味と意味を知っている
- 2 聞いたことがあるが意味は知らない
- 3 知らない

問 16 あなたは、「慢性閉塞性肺疾患 (COPD)」という言葉や意味を知っていますか。(○は1つ)

- 1 言葉と意味を知っている
- 2 聞いたことがあるが意味は知らない
- 3 知らない

問 17 あなたは、「メタボリックシンドローム」という言葉や意味を知っていますか。(○は1つ)

- 1 言葉と意味を知っている
- 2 聞いたことがあるが意味は知らない
- 3 知らない

問 18 80歳以上の方にお聞きします。自分の歯が何本ありますか。(□に記入)

本

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

平成25年度子ども・子育てニーズ調査（小学生保護者用関連部分抜粋）

すべての方に、宛名のお子さんの生活習慣・食生活等についてうかがいます。

問21 お子さんの性別、身長・体重を教えてください。当てはまる番号1つに○をつけ、□に数字でご記入ください。

1. 男児	2. 女児	身長 □□□cm	体重 □□kg
-------	-------	----------	---------

問22 お子さんは、ふだん何時ごろ起床しますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1. 6時前	2. 6時台	3. 7時台
4. 8時台	5. 9時以降	

問23 お子さんは、ふだん何時ごろ就寝しますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1. 20時前	2. 20時台	3. 21時台
4. 22時台	5. 23時以降	

問24 お子さんは、朝食を食べていますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。菓子、嗜好飲料、ドリンク剤のみの場合は「食べていない」とします。

1. 毎日食べる	2. 週に4～5日食べる
3. 週に2～3日食べる	4. ほとんど食べない

問25 お子さんは、夕食を食べていますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。菓子、嗜好飲料、ドリンク剤のみの場合は「食べていない」とします。

1. 毎日食べる	2. 週に4～5日食べる
3. 週に2～3日食べる	4. ほとんど食べない

問26 お子さんは毎日、主食（ごはん・パン・めんなど）、主菜（肉・魚・卵・豆など）、副菜（野菜・きのこ・海藻など）をそろえた食事を1日に何回していますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

1. 3回	2. 2回	3. 1回	4. なし
-------	-------	-------	-------

問27 お子さんは朝食や夕食を誰と食べていますか。朝食・夕食それぞれ当てはまる番号1つに○をつけてください。

朝食	1. 家族そろって	2. 親など家族の誰かと	3. 子どもたちだけで
	4. ひとり	5. 食べない	6. その他()
夕食	1. 家族そろって	2. 親など家族の誰かと	3. 子どもたちだけで
	4. ひとり	5. 食べない	6. その他()

問 28 お子さんは、ふだん外食をすることがありますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。(外食とは、飲食店での食事や、出前をとったり、市販のお弁当を買って自宅で食べる場合を含みます。給食は含みません。)

- | | | | |
|-----------|-----------|----------|------------|
| 1. 週に3日以上 | 2. 週に1・2回 | 3. 月に数回位 | 4. ほとんどしない |
|-----------|-----------|----------|------------|

問 29 お子さんは間食(おやつなどを含む)でどのようなものを食べていますか。当てはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | | |
|------------------|------------|-------------------|
| 1. チョコレート | 2. クッキー | 3. ケーキ |
| 4. スナック菓子 | 5. せんべい | 6. ゼリー |
| 7. プリン | 8. ヨーグルト | 9. パン(菓子パン) |
| 10. パン(惣菜パン) | 11. おにぎり | 12. カップ麺・インスタラーメン |
| 13. 麺類(パスタ・うどん等) | 14. 果物 | 15. 果汁などのジュース |
| 16. スポーツドリンク | 17. 炭酸飲料 | 18. 牛乳 |
| 19. ヨーグルトドリンク | 20. 豆乳 | 21. アイスcream |
| 22. アメ | 23. その他() | 24. (ほとんど) 食べない |

問 30 お子さんは、学校の体育の授業以外に運動をしていますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- | | | |
|---------|------------|------------|
| 1. している | 2. たまにしている | 3. ほとんどしない |
|---------|------------|------------|

問 31 保護者の方は、「食育」に関心がありますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかといえば、関心がある |
| 3. どちらかといえば、関心がない | 4. 関心がない |
| 5. わからない | |

問 32 保護者の方は、お子さんの食生活でどのようなことに気をつけていますか。当てはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 栄養のバランス | 2. 偏食、好き嫌いをなくす |
| 3. 少食・食べすぎ | 4. よく噛んで食べる |
| 5. 家族そろっての食事 | 6. 季節や旬を感じられる食事 |
| 7. 食前・食後のあいさつ、食事のマナー | 8. 食事の時間 |
| 9. 食べ物をむだにさせない | 10. その他() |
| 11. 特にない | |

問 33 同居家族の中で、習慣的にたばこを吸っている方はいますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. いる ⇒問 33-1~2 へ | 2. いない ⇒問 34 へ |
|-------------------|----------------|

Health Management System シリーズ

MyAssessment

生活習慣調査票

この生活習慣調査票は、健康づくりの立場からあなたの健康状態を評価し、
ライフスタイルに応じた「生活改善」アドバイスを提供するものです。
コンピュータ分析によるわかりやすく的確な情報を、あなた自身の
健康づくりにお役立てください。

平田村

平田村 健康に関するアンケート調査ご協力をお願い

皆様には、日頃より村政の推進について温かいご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、平田村では生活習慣病を見直すことで、病気になることの予防を重視し、「すべての住民が生涯を通して健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とする。」ことを目標にした国の『健康日本21』に基づく計画として、「健康ひらた21(8か年計画)」を平成14年に策定し、平成15年度を初年度と致しました。

平成22年度は、「新健康ひらた21」を策定の時期で、8年間の評価を行うにあたり、健康増進計画がすべての村民の方々に直接関わる課題であり、「個人の生活習慣の改善」や「健康づくりを支援する環境整備」などを含むことができるよう、広く村民の方々の主体的な意見をいただきたいと考えております。

この調査は、計画の評価を行うため、村内に在住する18歳以上の方々の生活習慣や健康づくりに対するご意見をうかがい、住民の生活習慣や健康課題の把握、そして健康づくり計画の資料とするために実施いたします。

つきましては、この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださるようお願い申し上げます。

平成21年12月

平田村長 澤村 和明

<記入上の注意>

1. 一世帯に複数のアンケート調査用紙が届いた場合には、それぞれにご記入いただきますようお願いいたします。(18歳以上の方であれば、どなたにご記入いただいても結構です。)
2. 質問には、回答時の状況でお答えください。
3. ご記入が終わりましたら、担当の食生活改善推進員ボランティア(食改)もしくは保健推進員にお渡しください。
4. 本調査は統計データとしてのみ使用させていただくもので、調査の目的以外に使用することはありません。
5. このアンケートで不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

平田村役場 健康福祉課 健康増進課係 55-3119

1

体重変動・運動行動

あなたの体重変動・運動行動についてお聞きします。

問1-1 あなたの体重はどのように変化していますか。(〇はいくつでも可)

1. 20歳の頃から10kg以上増加している
2. 20歳の頃から10kg以上増加していない
3. ここ1年間で3kg以上増加した
4. ここ1年間で3kg以上減少した
5. ここ1年間で3kg以上の増減はない
6. わからない

問1-2 体重についてお聞きします。

1. 体重を減らし(増やし)たい
2. 現状の体重を維持したい
3. 特に何もしたくない

問1-3 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。

1. はい
2. いいえ

問1-4 1日30分以上早足で歩きますか。

1. はい
2. いいえ

問1-5 階段よりもエスカレーター、エレベーターを使うほうですか。

1. はい
2. いいえ

問1-6 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。

1. はい
2. いいえ

問1-7 仕事以外に汗をかくような運動をされていますか。

1. 毎日している
2. 週3~4回している
3. 週1~2回している
4. 月2~3回している
5. 特に何もしていない

- 問1-8 運動不足だと思いますか。
1. 思う (→ 問1-9へ)
 2. 思わない

- 問1-9 「運動不足だと思う方」にお聞きします。
1. 今後、運動する時間を増やしたいと思う
 2. 特に運動する時間を増やすつもりはない

- 問1-10 1回30分以上の汗をかくような運動をどの程度行っていますか。
1. 週2回以上1年以上続けている
 2. 週2回以上1年未満続けている
 3. 週1回程度
 4. 月2回~3回
 5. 20分程度を週3回以上行っている
 6. 特に何もしていない
 7. その他 ()

- 問1-11 あなたは、日頃から健康維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけていますか。(例えば散歩、階段を使う、歩いて近所に行くなど)
1. いつも心がけている
 2. 時々心がけている
 3. 心がけていない

2

生活満足度

あなたの生活満足度についてお聞きします。

- 問2-1 昼寝も含めて、1日の睡眠時間は何時間くらいですか。
1. 9時間以上
 2. 7~8時間程度
 3. 6時間以下

- 問2-2 睡眠についてお聞きします。
1. 熟睡感がある
 2. やや寝不足を感じる
 3. 寝不足を感じる

問2-3 日ごろあなたの生活について、あてはまるものはありますか。(○はいくつでも可)

1. 寝不足を感じる
 2. 目が覚めるとき、疲労感が残ることが週3回以上ある
 3. 夜中の12時以降に寝ることが週3回以上ある
 4. ストレスを毎日感じる
 5. 最近1ヶ月の間にストレスを感じたことがある
 6. くつろいで過ごす時間がない
 7. 趣味を楽しむ余裕がない
 8. 憂うつになったり、意味もなく悲しくなることがある
-

問2-4 アルコールや睡眠薬に頼らないと熟睡できませんか。

1. 常に頼る
 2. 時々頼る
 3. めったに頼らない
 4. 頼らなくても眠れる
-

問2-5 人に負けないように頑張る方ですか。

1. そうである
 2. ときどきそうである
 3. あまりそうでない
 4. そうでない
-

問2-6 時間に追われて仕事をすることが多いですか。

1. そうである
 2. ときどきそうである
 3. あまりそうでない
 4. そうでない
-

問2-7 あなたは、悩みやストレスを解消できていると思いますか。

1. 十分できている
2. 何とかできている
3. あまりできていない
4. わからない

問2-8 あなたのストレス解消方法は何ですか。(〇はいくつでも可)

1. スポーツをする
2. 食べる
3. 飲酒
4. 買い物
5. 趣味
6. おしゃべり(家族や友人に相談する)
7. 寝る
8. テレビやビデオを見る
9. 畑仕事など
10. 旅行
11. がまんしている
12. その他

3

喫煙

あなたの喫煙習慣についてお聞きします。

問3-1 現在の喫煙について

1. 吸っている
2. 過去に吸っていた
3. 吸わない(→問4-1 飲酒へ)

問3-2 吸い始めた年齢は

() 歳

問3-3 たばこをやめた年齢は

() 歳

問3-4 1日の喫煙本数は、だいたいどの程度ですか。

※ 喫煙される方のみお答え下さい

1. 5本未満
2. 10本程度
3. 20本程度
4. 30本程度
5. 40本以上

問3-5 禁煙についてお聞きます。

※ 喫煙される方のみお答え下さい

1. 禁煙に関心がある
2. 1ヶ月以内に禁煙を考えている
3. 6ヶ月以内に禁煙を考えている
4. 禁煙するつもりはない

4

飲 酒

あなたの飲酒習慣についてお聞きます。

問4-1 お酒を飲みますか？

1. 飲まない（→ 問5 - 1 食生活へ）
2. 月に1～2回
3. 週に1回以下
4. 週に2～3回
5. 週に4～5回
6. 毎日飲む

問4-2 主に飲むのはどれでしょうか。

※ 飲酒される方のみお答え下さい

1. 主にお酒を飲む
2. 主に焼酎を飲む
3. 主にビールを飲む
4. 主にウイスキーを飲む
5. 主にワインを飲む

問4-3 一回に飲む量はどれくらいですか。

※ 飲酒される方のみお答え下さい

※ 「アルコール換算表」を参照してください。

1. お酒換算1合未満
2. お酒換算1合～2合未満
3. お酒換算2合～3合程度
4. お酒換算3合～4合程度
5. お酒換算4合以上

問4-4 お酒換算(換算表参照)にして、1日平均男性で2合・女性で1合以上を飲む方にお聞きます。

1. 今後、飲酒量を減らしたいと思う
2. 特に飲酒量を減らすつもりはない

問4-5 休肝日はありますか。

1. 週1回以上ある
2. 月2回以上ある
3. ほとんどない

アルコール換算表

あなたが1日に飲んでいる総アルコール量を、日本酒換算で求めてみましょう。普段飲んでいるお酒の種類と、だいたい量を
選び、その行の左端を見ると日本酒換算量がわかります。数種類のお酒を飲んでいる方は、それぞれの種類のお酒と量から
日本酒換算量を割り出し、合計してください。

(例) 中瓶ビール1本とウイスキーダブル2杯程度飲まれている方の場合

中瓶ビール1本分の日本酒換算量は 1合程度

ウイスキーダブル W2杯分の日本酒換算量は 2合程度

日本酒換算量は合計 3合程度

日本酒 (1合 180ml)	焼酎 35度 (1杯 80ml)	ビール (中瓶 500ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル 60ml)	ワイン (グラス 120ml)
1合程度	1杯程度	1本程度	ダブル1杯程度	2杯程度
2合程度	2杯程度	2本程度	ダブル2杯程度	4杯程度
3合程度	3杯程度	3本程度	ダブル3杯程度	6杯程度
4合程度	4杯程度	4本程度	ダブル4杯程度	8杯程度

問5-1 甘いものをよく食べますか。

1. よく食べる
 2. ふつう
 3. あまり食べない
-

問5-2 脂肪分の多い食事をよく食べますか。

1. よく食べる
 2. ふつう
 3. あまり食べない
-

問5-3 塩味は濃いほうですか。

1. 濃いほうである
 2. ふつう
 3. 薄いほうである
-

問5-4 人と比較して食べる速度が速い。

1. 速い
 2. ふつう
 3. 遅い
-

問5-5 就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週に3回以上ある。

1. はい
 2. いいえ
-

問5-6 夜食や間食が多い。

1. はい
 2. いいえ
-

問5-7 ふだん朝食を食べますか。

1. 毎日食べる
2. 時々食べる
3. 食べない

問5-8 日ごろのあなたの食生活について、あてはまるものはありますか。(○はい/×でも可)

1. おなかいっぱい食べるほうである
2. 食事は1日に3回規則正しく食べている
3. 間食または夜食を毎日1回は食べている
4. 好き嫌いが多い
5. 味噌汁を1日2杯以上飲む
6. 味付けをしたおかずに、しょうゆ、ソース、または塩等をつける
7. しょうゆの代わりにポン酢、レモン、こしょう、唐辛子等の香辛料をよく使う
8. めん類の汁をほとんど全部飲む
9. 塩鮭、たらこ等の塩蔵品を週に3回以上食べる
10. バターを週3回以上使う
11. マヨネーズを週3回以上使う
12. チーズを週3回以上食べる
13. 牛乳は低脂肪牛乳である
14. パラ肉、ひき肉、ハンバーグ、またはソーセージをあわせて週2回以上食べる
15. 肉の脂身を食べる
16. とり肉の皮を食べる
17. 卵を週に3個以上食べる
18. 魚卵(たらこ、すじこ、いくら、うに)等を週に2回以上食べる
19. 魚の内臓を食べる
20. イカまたはエビをあわせて週に3回以上食べる
21. しらすぼしなどの小魚を毎日食べる
22. 洋菓子、菓子パン類を週2回以上食べる
23. 魚を週に3回以上食べる
24. 肉か魚を毎日1回以上食べる
25. 肉、魚の量は他の人に比べて少ないほうである
26. おかず(肉、魚、大豆製品)の量や品数は人と比べて多いほうである
27. 果物を毎日食べる

問5-9 漬物類をどのくらいの頻度で食べますか。

1. あまり食べない
2. たまに食べる
3. よく食べる
4. ほぼ毎日2回以上食べる

問5-10 牛乳、ヨーグルト、チーズなどの乳製品をどのくらいの頻度で食べ(飲み)ますか。

1. あまり食べ(飲ま)ない
 2. たまに食べる(飲む)
 3. ほぼ毎日食べる(飲む)
-

問5-11 大豆食品(豆腐、納豆、油揚げ等)をどのくらいの頻度で食べますか。

1. あまり食べない
 2. たまに食べる
 3. ほぼ毎日食べる
-

問5-12 淡色野菜(レタス、きゅうり、キャベツ大根等)をどのくらいの頻度で食べますか。

1. あまり食べない
 2. たまに食べる
 3. 毎日食べる
 4. ほぼ毎食(1日3回)食べる
-

問5-13 緑黄色野菜(にんじん、ほうれん草、かぼちゃ等)をどのくらいの頻度で食べますか。

1. あまり食べない
 2. たまに食べる
 3. 毎日食べる
 4. ほぼ毎食(1日3回)食べる
-

問5-14 砂糖入りのコーヒー、清涼飲料水、ジュース類をどのくらいの頻度で飲みますか。

1. あまり飲まない
2. たまに飲む(週1~2杯程度)
3. よく飲む(週3~5杯程度)
4. ほぼ毎日飲む

問6-1 現在、次のような自覚症状はありますか。(〇はいくつでも可)

1. 疲れやすく身体がだるいことが多い
2. しばしば頭痛がする
3. めまいや立ちくらみがすることがよくある
4. 肩こりがする
5. 食後はすぐに眠たくなる
6. 朝はなかなか起きられない
7. 美食をすると足の指が朝痛む
8. 目頭に黄色い斑点がある
9. ちょっと動くと動悸がする
10. 階段・坂道をのぼると息切れする
11. アカンペーをするとまぶたの粘膜が白い
12. 色白というより顔色が悪い
13. 夜、トイレ(排尿)に行くことが多い
14. 尿量が多い・尿が近い
15. 視力が落ちた・目がかすむ
16. わりと赤ら顔だ
17. 風邪をひきやすい・風邪が治りにくい
18. 時々またはいつも不整脈・頻脈がある
19. 冷え性だ(手足の冷えがある)
20. 低血压だ
21. 歯ぐきから血がでやすい
22. のどが渇く・乾燥感がある、夜中に起きて水を飲む
23. 発疹もないのにかゆい
24. 物忘れ・記憶力低下を感じる
25. 食べ物などが飲み込みにくい
26. いつも37℃台位までの微熱がある
27. 暑がりだ
28. 寒がりだ
29. 尿の色がこい
30. 尿の色がうすい
31. 食べすぎると胃腸の調子が悪くなる
32. 足腰がだるい
33. 下半身の冷えと顔ののぼせがある

問6-2 現在、血圧を下げる薬を使用していますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-3 現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-4 現在、コレステロールを下げる薬を使用していますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-5 現在、貧血の治療をしている、もしくは医師に治療の指示を受けていますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-6 現在、痛風の治療をしている、もしくは医師に治療の指示を受けていますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-7 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-8 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。

1. はい
 2. いいえ
-

問6-9 医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。

1. はい
2. いいえ

問6-10 現在、医師(健康診断や人間ドックなどで)から注意するように指導を受けた症状、病気がありますか。(○はいくつでも可)

1. 特になし
2. 高血圧症
3. 高脂血症
4. 貧血
5. 糖尿病
6. 痛風
7. C型肝炎
8. C型肝炎以外の肝臓の病気
9. 胃・腸の病気
10. 腎臓の病気
11. その他の病気

7

健康診断・保健指導の受診状況

あなたの健康診断や保健指導の受診状況についてお聞きします。

問7-1 過去1年以内に検査を受けたものについて該当するものはありますか。(○はいくつでも可)

1. 特になし
2. 定期健康診断(住民健診や職場での健診)を受けた
3. 人間ドックを受けた

問7-2 ここ数年の住民健診や人間ドックなどの健康診断の受診状況はどうか。

1. 毎年受診している
2. 2年に1度くらいの頻度で受診している
3. 3~5年に1度くらいの頻度で受診している(→問7-4へ)
4. ここ5年間、もしくはそれ以上、受診していない(→問7-4へ)

問7-3 ここ1~2年間に健康診断を受診した方、どこで受診されましたか。(○はいくつでも可)

1. 市町村から案内の健康診断を受診した
2. 一般の人間ドックを受診した
3. 勤め先の健康診断を受診した
4. 健康保険組合からの案内で受診した
5. その他

問7-4 毎年、健康診断を受診しない方にお伺いします。健康診断を受診しない理由は何ですか。
(○はいくつでも可)

1. 受けたくない
2. 遠い(会場に行く手段がない)
3. どこで受診していいか知らなかった
4. 費用がかかる(高い)から
5. 健康だから
6. 通院しているから
7. 結果がくるのに時間がかかるから
8. その他

問7-5 今後、定期的に健康診断を受診しようと思いますか。

1. 定期的に受診する
2. 都合がつけば受診する
3. 受けるつもりはない
4. わからない
5. その他

問7-6 この1年間で保健指導(栄養・運動・ストレス指導など)を受けましたか。
(○はいくつでも可)

1. 栄養(食事)・運動・ストレス指導などを個別指導で受けた
2. 集団保健指導(健康教室など)を受けた
3. 受けていない

8

歯の健康

あなたの歯の健康についてお聞きします。

問8-1 歯磨きの習慣はどうか。

1. 毎食後に磨く
2. 1日1~2回は磨く
3. ほとんど磨かない

問8-2 現在の歯の状態はいかがですか。(○はいくつでも可)

1. 痛み、はれ、かみ合わせも悪くなく健康
2. 時々、痛み、はれる時がある
3. 虫歯がある
4. かみ合わせが悪いと言われている
5. 抜けたままの歯がある
6. 入れ歯をしているがうまく合わない

問8-3 歯のお手入れはどのようにしていますか。(〇はいくつでも可)

1. 定期的に歯の検査を受けている
2. 定期的に歯石の除去、歯面清掃を受けている
3. 現在治療中
4. 歯磨きは時間をかけて行っている
5. 歯ぐきをマッサージしている
6. 歯ブラシ以外に歯間ブラシや糸楊子を使っている
7. 特に何もしていない

問8-4 歯と口の健康が、全身の健康につながっていることを知っていますか。

1. 知っている
2. あまり知らない
3. 知らない

9

健康意識

あなたの健康意識についてお聞きます。

問9-1 あなたは、健康づくりについて関心がありますか。

1. 関心がある
2. 少し関心がある
3. 特に関心はない

問9-2 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。

1. 改善するつもりはない
2. 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内)
3. 近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている
4. 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)
5. 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)

問9-3 健康に関し、あなたはどのように思っていますか。(〇はいくつでも可)

1. 自分の健康に良いことはかなりとり入れている
2. 医師に言われたことはよく守るほうである
3. 健康食品・栄養補助食品を購入したことがある
4. 食べ物を買う際、成分や栄養表示をよく見るほうである
5. 健康のために自分の生活を改善しようとは考えたことがない
6. 健康を維持するためなら、多少の犠牲(時間やお金)は、やむを得ないと思う
7. 新聞・雑誌の健康に関する記事や健康に関するテレビ番組に興味がある
8. 外食や弁当を買うとき、メニューのカロリーや塩分を考慮するほうである

9. 健康であると意識することはほとんどない
10. ドクターストップがかかるまで生活を変えないでおこうと考えている
11. 「病院にかかったことがない」ことが自慢の1つである
12. 健康を害しても大切にしたいことや、やってみたいことがある
13. 運動不足だと思う

問9-4 該当する、または、やってみたいと思う項目に○をつけてください。(○はいくつでも可)

1. 食品の栄養成分表示の判断知識について知りたい
2. 自分の適正体重を維持するための食事に関する知識について知りたい
3. 食生活改善の知識、やり方が知りたい
4. ヘルシーメニューを提供してくれるお店があれば利用したい
5. 日常生活の中で運動する方法を知りたい
6. 生活習慣病（糖尿病・循環器病・がんなど）について知りたい
7. 喫煙が健康にどのような影響を与えるのかが知りたい
8. 分煙活動のやり方や効果について知りたい
9. 禁煙を支援してくれる場や、しくみがあれば知りたい
10. 適切な飲酒量に関する知識について知りたい
11. 健康な歯を残すための方法、知識について知りたい
12. （アルコール、睡眠補助薬に頼らないで）熟睡できる方法、知識について知りたい
13. ストレスをうまく解消する方法、知識について知りたい

問9-5 あなたは、健康づくりのために何か実行していることがありますか。(○はいくつでも可)

1. 運動をしている
2. 趣味や気晴らしの時間をつくっている
3. 休養を十分とっている
4. 食事の量や質に注意している
5. 睡眠を十分とっている
6. 定期的に健診を受けている
7. 規則正しい生活をしている
8. たばこを控えている
9. たばこをやめた
10. 体調が悪い時は、早めに医者にかかる
11. 飲酒を控えている
12. ストレスをためないようにしている
13. その他（)
14. 特にしていない (→ 問9-6へ)

問9-6 問9-5で「特にしていない」理由はなんですか。(〇はいくつでも可)

1. 必要を感じない
2. 面倒、意思が弱い
3. 費用がかかる
4. 適切な施設・場所がない
5. 時間がない
6. やり方がわからない
7. 健康上の理由(持病があるため等)
8. 周囲・家族の理解がない
9. その他()

問9-7 あなたは、保健推進員が地域で健康づくり活動をしていることを知っていますか。

1. 知っている
2. 知らない

問9-8 あなたは、食生活改善推進員ボランティア(食改)が地域で健康づくり活動をしていることを知っていますか。

1. 知っている
2. 知らない

10

健康教室

健康教室についてお聞きします。

問10-1 あなたが開催して欲しい健康教室はどれですか。(〇はいくつでも可)

1. 高血圧予防教室
2. 高脂血症予防教室
3. 糖尿病予防教室
4. 高尿酸(痛風)予防教室
5. 禁煙教室
6. ダイエット教室
7. 手軽な運動教室
8. お酒と上手なつきあい方教室

問10-2 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。

1. はい
2. いいえ

問11-1 あなたのITのご利用状況について該当するのはどれですか。(〇はいくつでも可)

1. 携帯電話でメールを利用している
2. 携帯電話でインターネット(i-modeやezwebなど)を利用している
3. 携帯電話は持っているがメールやインターネットは利用しない
4. 携帯電話は持っていない
5. パソコンでメールを利用している
6. パソコンでインターネットを利用している
7. パソコンは持っているがメールやインターネットは利用しない
8. パソコンを持っていない

特定健康診査とは

2006年の健康保険法の改正によって、2008年4月より40～74歳の保険加入者を対象として、全国の市町村で導入された新しい健康診断のことで、「特定健診」や「メタボ健診」という名称で呼ばれることもあります。

この特定健康診査は、糖尿病や高脂血症、高尿酸血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

問12-1 あなたは、特定健康診査を受診していますか。

1. 受診している(→問12-5 特定健診を受けやすくする方法へ)
2. 受診していない

問12-2 あなたは、特定健康診査について知っていましたか。

※ 特定健康診査を受診していない方のみお答え下さい

1. 名前も内容も知っていた
2. 名前は知っていたが、内容までは知らなかった
3. 名前も内容も知らなかった
4. その他

問12-3 特定健康診査を受診しない理由は何ですか。(〇はいくつでも可)

※ 特定健康診査を受診していない方のみお答え下さい

1. 健康だから
2. 時間がないから
3. 面倒くさいから
4. 定期的に病院にかかっているから
5. 健診があることを知らなかったから
6. 健診の内容に不満があるから
7. 健診場所が遠いから
8. 健診にかかる費用がもったいないから
9. その他

問12-4 あなたは、今後特定健康診査を受診しようと思いますか。(〇はいくつでも可)

※ 特定健康診査を受診していない方のみお答え下さい

1. 来年度以降受ける予定である
2. 健診が受けやすくなれば受けるつもりである
3. 今後も受けるつもりはない
4. わからない
5. その他

問12-5 特定健康診査を受けやすくするにはどうすれば良いと思いますか。(〇はいくつでも可)

1. 健診を受けられる場所を増やす
2. 平日の時間外(早朝・夜間)に受けられるようにする
3. 休日に受けられるようにする
4. 健診の仕組みをわかりやすくする
5. 費用を安く(無料に)する
6. 健診の内容を充実させる(検査項目等)
7. その他

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態で、それぞれが重複した場合は命にかかわる病気を招くこともあります。ただし、食べ過ぎや運動不足など、悪い生活習慣の積み重ねが原因となって起こるため、生活習慣の改善によって、予防・改善が可能です。

メタボリックシンドロームの診断基準には、腹囲(へその回り)が男性で85cm・女性で90cm以上、血圧、血糖値が高いこと、中性脂肪が多いこと等があげられます。

問13-1 あなたは、メタボリックシンドロームについて知っていましたか。

1. 名前も内容も知っていた
2. 名前は知っていたが、内容までは知らなかった
3. 名前も内容も知らなかった
4. その他

問13-2 あなたは自分でメタボリックシンドロームの危険があると思いますか。

1. メタボリックシンドロームだと思う
2. メタボリックシンドロームの危険性は高いと思う
3. メタボリックシンドロームの危険性は低いと思う
4. わからない

問13-3 メタボリックシンドロームの状態が続くと、どのような病気になりやすいか知っていますか。
(○はいくつでも可)

1. 糖尿病
2. 高血圧症
3. 高脂血症
4. 虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)
5. 脳卒中(脳出血・脳梗塞)
6. 糖尿病合併症(失明・腎症)

問13-4 メタボリックシンドローム(内蔵脂肪症候群)の状態を改善するために、必要な生活習慣についてしていますか。(○はいくつでも可)

1. 適切なエネルギー摂取
2. 適切な食塩の摂取
3. 適切な脂肪の摂取
4. 適度な運動
5. 禁煙
6. 肥満の解消
7. 適度な飲酒
8. ストレスの解消
9. 休養
10. その他 ()

14

保健センターについて

保健センターについてお聞きします。

問14-1 あなたは、村保健センター(健康福祉課)にどのようなことを希望しますか。

1. 健康全般の相談の充実
2. 健康全般の情報提供の充実
3. 家庭訪問
4. 各種がん検診の充実
5. 健康診査の充実
6. 各種教室の充実
7. 運動教室の充実
8. 栄養教室の充実
9. 医療機関や福祉施設の紹介
10. 子育て支援の充実
11. 予防接種等の感染予防の充実
12. 障害のある方への支援
13. 心の悩み・病気に対する支援
14. 緊急・災害時の健康管理
15. 児童・生徒への健康づくり支援
16. 職場への健康づくり支援
17. 地域活動への職員派遣
18. 介護予防事業への支援
19. 地域の健康づくり組織への支援
20. 気軽に立ち寄れる場所
21. その他 ()
22. 特になし(よく知らないのでなんともいえない)

問14-2 健康・福祉について、自由にご意見をご記入ください。

以上でアンケートを終わります。ご協力ありがとうございました。

平成 21 年度中高生健康意識調査

健康意識調査 1 たばこについて

当てはまる記号に○印をつけてください。

あなたの性別は？ ア. 男 イ. 女

- ① 喫煙（タバコを吸うこと）が体に悪い影響を与えますか？
ア. 与えると思う イ. 与えるとは思わない
- ② 喫煙は誰に悪い影響があると思いますか？
ア. 吸っている本人
イ. 吸っている本人のまわりにいる人
ウ. 吸っている本人及びそのまわりにいる人
- ③ あなたは将来、タバコを吸いたいと思いますか？
ア. はい イ. いいえ
- ④ ③で「はい」と答えた方にのみ、お聞きします。それはいつからですか？
ア. 今から
イ. 中学を卒業してから
ウ. 高校を卒業してから
エ. 成人してから（20才になってから）
- ⑤ あなたは今までにタバコを吸ったことがありますか？
ア. ある イ. ない
- ⑥ あなたは、今、月に1本以上タバコを吸っていますか？
ア. はい イ. いいえ
- ⑦ ⑥で ア. 「はい」と答えた方にのみ、お聞きします。
あなたは、タバコを吸うのをやめようと思いますか？
ア. やめようと思う
イ. やめようとは思わない
- ⑧ あなたは、友人や先輩にタバコをすすめられたらどうしますか？
ア. 吸う イ. 吸わない
- ⑨ あなたの家族で、タバコを吸う人はいますか？
ア. いる イ. いない

健康意識調査 2 お酒について

当てはまる記号に○印をつけてください。

- ① お酒を飲むと体に悪い影響があると思いますか？
ア. はい イ. いいえ
- ② あなたは将来、お酒を飲みたいと思いますか？
ア. はい イ. いいえ
- ③ ②でア「はい」と答えた方にのみ、お聞きします。それはいつからですか？
ア. 今から
イ. 中学を卒業してから
ウ. 高校を卒業してから
エ. 成人してから（20才になってから）
- ④ あなたは今までにお酒を飲んだことがありますか？
ア. ある イ. ない
- ⑤ あなたは、今、月に1回以上お酒を飲んでいますか？
ア. はい イ. いいえ
- ⑥ ⑤でア「はい」と答えた方にのみ、お聞きします。
あなたは、お酒を飲むのをやめようと思いますか？
ア. やめようと思う
イ. やめようとは思わない
- ⑦ あなたは、友人や先輩にお酒をすすめられたらどうしますか？
ア. 飲む イ. 飲まない
- ⑧ 家族の中で、あなたに「お酒を飲んでも良い」と言う人はいますか？
ア. いる イ. いない

歯科意識調査（成人用）

1. あなたの年齢をおしえてください。
(20代 30代 40代 50代 60代 70代)
2. 自分の歯は何本残っていますか。(本)
そのうち何本治療した歯がありますか。(本)
3. 入れ歯はありますか。
(1) な い
(2) ある→入れ歯は合っていますか。
a) 合っている(①へ) b) 合っていない(②へ)
①合っている方にお聞きします。
・堅いせんべいのようなものが食べられますか。 a. はい b. いいえ
②合っていない方にお聞きします。
・どのように合わないですか。(複数回答可)
a) 合わないので食事の時だけ入れている b) 入れ歯が歯ぐきにあたって痛い
c) 熱や味覚にたいしてあまり感じない d) 話しにくくなる e) 気持ち悪くなる
4. 現在あなたの歯や口の中に悩み事がありますか。
(1) ある→それはどんなことですか。(複数回答可)
a) 歯が痛んだりしみたりする b) 歯並びが気になる c) 噛み合わせがよくない
d) 口を開けるとあごがガクガクする e) 歯をみがくと時々血が出る
f) 歯ぐきが赤く腫れている g) 口の中が、ネバネバし不快感を感じることもある
h) 口臭がある i) 食べ物が、はさまりやすい j) 歯ぐきがやせて、歯が長くなったような気がする k) 硬いものがかみにくくなったと感じる事がある
l) 今まで歯ぐきが痛んだことがある m) 歯がグラグラする
(2) ない
5. どんな食事でも食べられますか。
a) 何でも食べられる b) 堅い物は工夫すれば食べられる(問6へ)
c) やわらかいもののみ食べる
6. 問5で『堅い物は工夫すれば食べられる』と答えた方にお聞きします。どのように工夫して食べていますか。当てはまる記号に○をつけてください。
a) やわらかく煮る。 b) 細かく刻む c) その他
7. 歯や歯ぐきの健康のために注意していること全てに○をつけてください。
a) 歯が悪くなった時に早めに治療を受ける b) 定期的に歯科検診を受けたり歯石を取っている c) 胃腸を悪くするので食事の時、よく噛むようにしている
d) 食時の後、歯をみがいたり口をすすいでいる e) 歯ぐきをマッサージしている
f) 甘い物(お菓子、コーヒージュース等)を控える g) 間食の時間を決めている
h) 果物や野菜をよく食べる i) カルシウムをよくとる
j) バランスよい食事に心掛けている k. 歯周病予防のためにたばこは吸わない
8. 歯みがきはしていますか。
(1) していない
(2) している→1日何回歯をみがきますか。
a) 1回 b) 2回 c) 3回 d) 4回以上

9. いつ歯みがきしますか。(複数回答可)
 a)朝起きた時 b)朝食後 c)昼食後 d)夕食後 e)寝る前 f)間食後
 g)決まっていない h)その他()
10. 何分歯みがきをしますか () 分)
11. 歯ブラシを選ぶ基準は何ですか。(複数回答可)
 a)口の大きさにあった物 b)毛先がナイロンの毛 c)毛先が動物の毛
 d)持つところがまっすぐ e)持つところが曲がったもの f)毛先がギザギザにカットされているもの g)毛先がまっすぐなもの h)毛先のかたさ
 i)値段が安いもの j)色やデザインがよいもの k)その他()
12. 歯ブラシはどのくらいの期間で交換しますか。
 a) 1～2か月 b)その他()
13. 歯ブラシ以外にも何か使っていますか。
 (1)使っていない
 (2)使っている→それはどんな物ですか
 a)糸ようじ(デンタルフロス) b)歯間ブラシ c)電動歯ブラシ
 d)入れ歯用洗浄剤 e)その他()
14. 今まで歯周病と言われたことがありますか。
 (1)はい (2)いいえ
15. 最近1年間に歯科の受診を受けましたか。
 a)受けていない b)受けたことがある c)受診中
16. 15で『受けたことがある』『受診中』と答えた方にお聞きします。
 どのようなことで受診しましたか。
 a)虫歯 b)歯ぐきの腫れ c)口内炎 d)定期検診 e)歯石を取るため
 f)入れ歯があわないため g)その他()
17. 口の中のことで何かあったらすぐに歯科医院に行くほうですか。
 (1)すぐに行く
 (2)なかなか行かない→すぐに行かない理由は何ですか。
 a)痛いのがいやだから b)面倒だから c)時間がないから(忙しい)
 d)交通が不便 e)遠いから f)歯の病気では死ぬことはないと思うから
 g)その他()
18. 今後、村での歯科健康診査があれば受けたいと思いますか。
 (1)はい (2)いいえ
19. 平田村の歯科保健では『じょうぶな歯で一生過ごせる』ことを目指していることを知っていますか。
 (1)いいえ (2)はい
 →何で知りましたか。
 a. 広報 b. 歯科医院 c. 各種検診 e. その他()

ご協力ありがとうございました。

健康ひらた2 1 進行管理委員会設置要綱

(目的)

第1条 健康ひらた2 1 (以下「計画」という。)の達成状況を点検し進捗上の問題点を把握するとともに、計画を推進するための対策を検討することを目的として、健康ひらた2 1 進行管理委員会 (以下「委員会」という。)を設置する。

(事業内容)

第2条 委員会は、次の事業を行う。

- (1) 計画の進行管理を行うこと。
- (2) 計画の推進のための企画・立案を行うこと。
- (3) 計画の見直しを行うこと。
- (4) その他計画の推進に必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから、村長が委嘱する。

- (1) 企業関係者
- (2) 学校関係者
- (3) ボランティア団体の代表者
- (4) 保健医療関係者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) その他必要と認められる者

(任期等)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を各1名を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、委員会の業務を総括し、必要に応じて委員会を招集する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(意見の聴取)

第6条 委員会は、必要に応じて学問的かつ専門的な助言及び意見を得るため、関係者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康増進主管課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成16年2月1日から施行する。

健康ひらた2 1 進行管理委員会委員名簿

(平成25年4月1日から平成28年3月31日まで)

No.	氏名	所属団体	備考
1	八巻武善	企業代表	
2	荻野行正	商工会代表	会長
3	石塚一則	葉たばこ生産者代表	
4	関根昭子	女性団体連絡協議会代表	
5	遠藤カツヨ	食生活改善推進員代表	副会長
6	山口三郎	老人クラブ代表	
7	阿部勝美	学校保護者会代表	
8	鳴原由光	学校代表	
9	澤村秋彦	歯科医師	
10	山口靖明	県中保健福祉事務所長	
11	舘裕人	中央公民館長	
12	芳賀年一	産業課長	

「第2次健康ひらた21」計画策定の経過

健康ひらた21進行管理委員会

開催年月日	検討内容	
平成25年6月11日	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・任期満了に伴う委員の委嘱状交付、会長、副会長の選出 ・「健康ひらた21」の最終評価と見直しの報告 ・「第2次健康ひらた21」計画の概要及び計画策定のタイムスケジュールについて
平成25年6月16日 ～7月31日		<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査実施（総合健康診査時及び郵送にて） <ul style="list-style-type: none"> ○対象：20歳以上の住民1,866人 ○回収数：1,273件 ○有効回答数：1,254件、有効回答率：67.2%
平成25年10月23日	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート集計結果について検討 ・「第2次健康ひらた21」計画の全体構成について検討
平成25年12月3日	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・「第2次健康ひらた21」計画骨子案の検討
平成26年1月22日	第4回	<ul style="list-style-type: none"> ・「第2次健康ひらた21」計画の数値目標の検討（項目、数値）
平成26年2月19日	第5回	<ul style="list-style-type: none"> ・「第2次健康ひらた21」計画の全体内容検討
平成26年3月18日	第6回	<ul style="list-style-type: none"> ・「第2次健康ひらた21」計画の最終確認 ・「第2次健康ひらた21」計画の概要版の検討 ・「第2次健康ひらた21」計画を尊重へ答申 ・平田きずな健康体操について（内容報告）

平 田 村
第 2 次健康ひらた 2 1
[平成 26 年度～平成 35 年度]

発行日 : 平成 26 年 3 月

編 集 : 平田村 健康福祉課

発行者 : 平田村

住 所 : 〒963-8292

福島県石川郡平田村大字永田字広町 34

T E L : 0247-55-3119



芝桜の里 ひらた
イメージキャラクター
ジュッピー