

# 粟島浦村健康増進計画 粟島浦村食育推進計画 (第 2 期)



平成 26 年 3 月  
新潟県 粟島浦村

# 目 次

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 第1章 計画の策定にあたって             | 1  |
| 1 計画策定の背景                  | 1  |
| 2 計画策定の趣旨                  | 2  |
| 3 計画の位置づけ                  | 2  |
| 4 計画の期間                    | 3  |
| 5 計画策定の体制                  | 3  |
| 6 計画の構成                    | 4  |
| 第2章 栗島浦村民の健康を取り巻く状況と課題     | 5  |
| 1 人口の状況                    | 5  |
| 2 人口動態                     | 8  |
| 3 国民健康保険等の状況               | 10 |
| 4 健康・食育に関する現状と課題           | 25 |
| 第3章 計画の基本理念・基本方針           | 27 |
| 1 計画のめざすものと基本理念            | 27 |
| 2 計画の基本方針                  | 28 |
| 3 重点的に取り組む分野               | 30 |
| 第4章 健康増進計画                 | 31 |
| 1 運動・身体活動【重点的な取り組み】        | 32 |
| 2 栄養・食生活【重点的な取り組み】         | 37 |
| 3 たばこ【重点的な取り組み】            | 38 |
| 4 こころの健康・休養                | 43 |
| 5 歯と口の健康                   | 49 |
| 6 アルコール                    | 55 |
| 7 健康管理                     | 60 |
| 第5章 食育推進計画                 | 67 |
| 1 栄養・食生活【重点的な取り組み】         | 72 |
| 2 食を通じたコミュニケーション           | 78 |
| 3 食への感謝と食文化の継承             | 85 |
| 4 歯と口の健康                   | 90 |
| 第6章 計画の検証・評価               | 91 |
| 参考資料                       |    |
| 1 栗島浦村健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱 | 92 |
| 2 栗島浦村健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿 | 94 |

## 第 1 章 計画の策定にあたって

### 1. 計画策定の背景

#### ○ 健康づくりに関する国や新潟県の動き

わが国は、生活水準の向上や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に延びて、世界有数の長寿国となっています。しかし、その一方では、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命（寝たきりや認知症にならない状態で生活できる期間）を延ばすことが喫緊の課題となっています。

国においては、平成 12 年 3 月に、「健康日本 21」（計画期間：平成 12 ～ 24 年度）を制定し、国民運動として健康づくりを推進するとともに、平成 15 年に「健康増進法」を施行し、国民の健康づくり・疾病予防をさらに強力に推進することについての根拠などを整備しました。また、平成 24 年 7 月には、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症と重症化予防の徹底」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」などを基本的な方向とした「健康日本 21（第 2 次）」を制定しました。（平成 25 年 4 月 1 日から適用）

新潟県においても、「健康日本 21」を踏まえ、平成 13 年 3 月に「健康にいがた 21」、平成 18 年 3 月には「健康にいがた 21 実行計画」を策定し、県民運動としての効果的な健康づくりを進めてきました。また、平成 26 年 3 月に「健康にいがた 21（第 2 次）」を策定し、引き続き健康づくり運動を展開しています。

#### ○ 食育に関する国や新潟県の動き

国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、「食」を大切にする意識の希薄化や家族そろって食事をする機会の減少、朝食の欠食、不規則な食生活による生活習慣病の増加など、さまざまな問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。

国では、平成 17 年 7 月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」（計画期間：平成 18 ～ 22 年度）を策定し、食育に関する取り組みを総合的かつ計画的に推進してきました。また、平成 23 年 3 月には、「生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進」「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」の 3 つを重点課題とした「第 2 次食育推進基本計画」を策定し、周知から実践へと概念を新たにした食育活動を推進しています。

新潟県においても、平成 19 年 3 月に「新潟県食育推進計画」を策定後、平成 26 年 3 月には、「第 2 次新潟県食育推進計画」を策定し、県民運動として食育を推進しています。

## 2. 計画策定の趣旨

本村においては、新潟県の策定した「健康にいがた 21」及び「新潟県食育推進計画」を踏まえ、「粟島浦村第1期健康増進計画・食育推進計画」により健康づくりや食育を推進してきました。

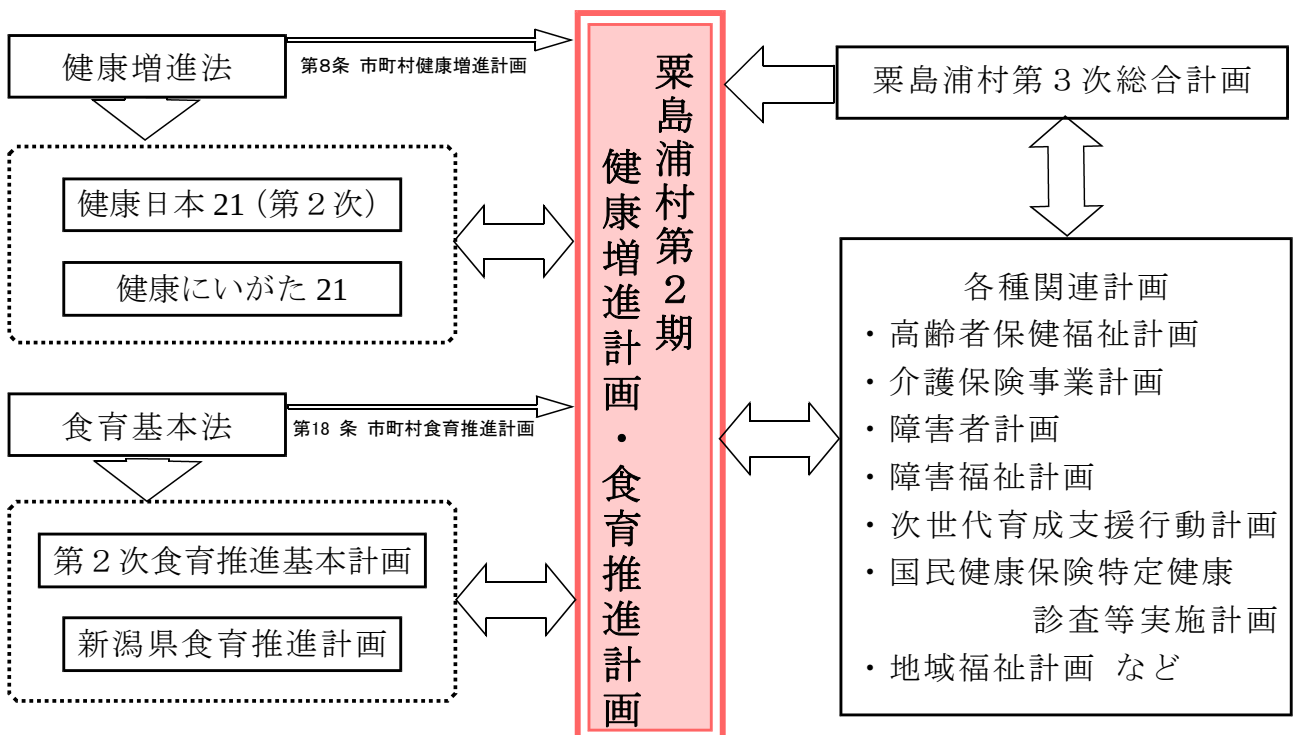
また、平成24年3月に策定した「粟島浦村第3次総合計画」では、村のめざすべき将来の姿として、「総ての村民が優れた、そして調和のとれた自然環境と生活環境のもとで、健康で明るく幸せな生活を営むことのできる村づくり」という基本目標を設定しています。

このような状況の中、国や新潟県の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本村の健康や食育を取り巻く現状・課題などを十分に踏まえ、村民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくりや食育に一体的に取り組むことができるよう、「粟島浦村第2期健康増進計画・食育推進計画」を策定します。

## 3. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、そして、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけられる計画であり、国の「健康日本21（第2次）」や「第2次食育推進基本計画」、新潟県の「健康にいがた21」、「新潟県食育推進計画」などに対応した計画となっています。

また、「粟島浦村第3次総合計画」を上位計画とし、本村の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけ、関連計画などとの整合性を図っています。



#### 4. 計画の期間

本計画は、平成 26 年度から平成 30 年度までの 5 か年を計画期間とします。なお、最終年度である平成 30 年度中に最終評価を行い、計画の見直しを行います。

|      | 平成21年度                          | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度                          | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 計画期間 | 第 1 期<br>計画期間 5 年<br>(25 年度見直し) |        |        |        |        | 第 2 期<br>計画期間 5 年<br>(30 年度見直し) |        |        |        |        |

#### 5. 計画策定の体制

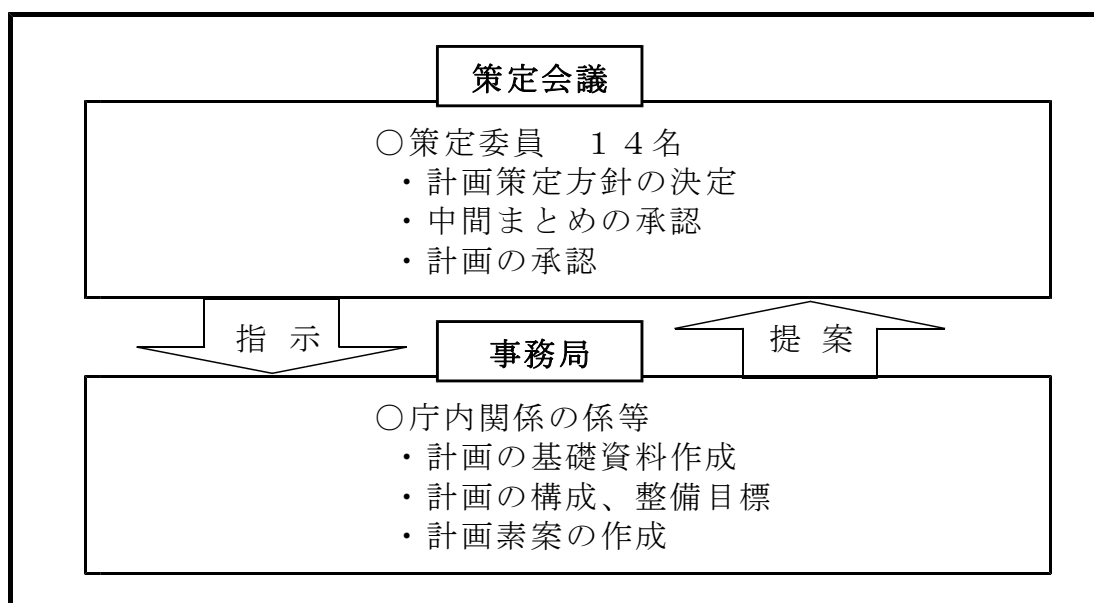
以下の取り組みを通じて、本計画の策定にあたりました。

##### ○ 策定委員会

計画の策定にあたり、保健医療関係者、福祉関係者、地域団体等代表の参画を求め、「栗島浦村健康増進計画・食育推進計画策定委員会」を設置し、領域別・年代別の健康及び食育に関する問題点や課題について検討するとともに、課題解決に向けて目標と具体的な取り組みについても検討しました。

##### ●健康増進・食育推進計画策定会議のフロー

##### 健康増進・食育推進計画策定会議



## 6. 計画の構成

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と「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画を一体的に策定したものであり、健康増進分野と食育推進分野を包括し、以下のような構成となっています。

### 【 計画の構成イメージ 】



## 第2章 栗島浦村民の健康を取り巻く状況と課題

### 1. 人口の状況

総人口は、年々減少傾向が続いており、平成 24 年 10 月 1 日現在(住民基本台帳調)では 334 人となっています。

一方、本村の高齢化率は、平成 20 年 48.6 %をピークに減少傾向にあるが、平成 24 年の国(24.1 %)・県(26.4 %)と比較して大きく上回っています。

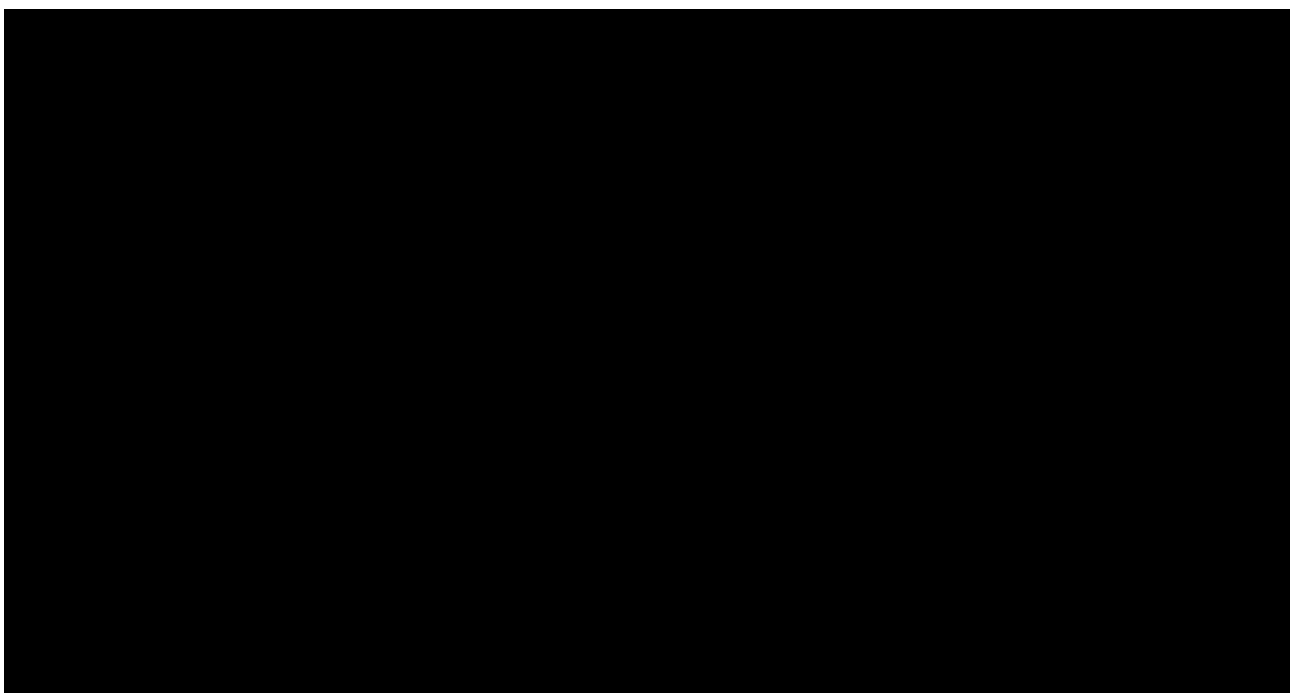
表：人口及び高齢化率の推移

(単位：人)

| 区 分   | 総 人 口 | 65歳未満 | 65～74歳 | 75歳以上 | 高齢化率(%) |      |      |
|-------|-------|-------|--------|-------|---------|------|------|
|       |       |       |        |       | 栗島浦村    | 新潟県  | 全国   |
| 平成15年 | 399   | 238   | 101    | 60    | 40.3    | 23.0 | 19.0 |
| 平成16年 | 398   | 235   | 95     | 68    | 40.9    | 23.3 | 19.5 |
| 平成17年 | 390   | 224   | 91     | 75    | 42.5    | 23.5 | 20.1 |
| 平成18年 | 382   | 208   | 93     | 81    | 45.5    | 24.4 | 20.8 |
| 平成19年 | 375   | 196   | 95     | 84    | 47.7    | 25.0 | 21.5 |
| 平成20年 | 366   | 188   | 85     | 93    | 48.6    | 25.5 | 22.1 |
| 平成21年 | 360   | 186   | 77     | 97    | 48.3    | 26.0 | 22.7 |
| 平成22年 | 357   | 185   | 69     | 103   | 48.1    | 26.3 | 23.0 |
| 平成23年 | 356   | 188   | 58     | 108   | 46.6    | 26.4 | 23.3 |
| 平成24年 | 334   | 177   | 55     | 102   | 47.0    | 26.4 | 24.1 |

※各年10月1日現在の住民基本台帳調べ

図：人口及び高齢化率の推移



① 世帯数・平均世帯人員の推移

人口が減少する一方で、世帯数は増減が激しく推移しています。

また、平成 15 年から平成 24 年までの人口は 16.3 %減少しているのに対し、世帯数は 1.4 %増加していることから、平均世帯人員が減少し、単独世帯化が進んでいることがうかがえます。

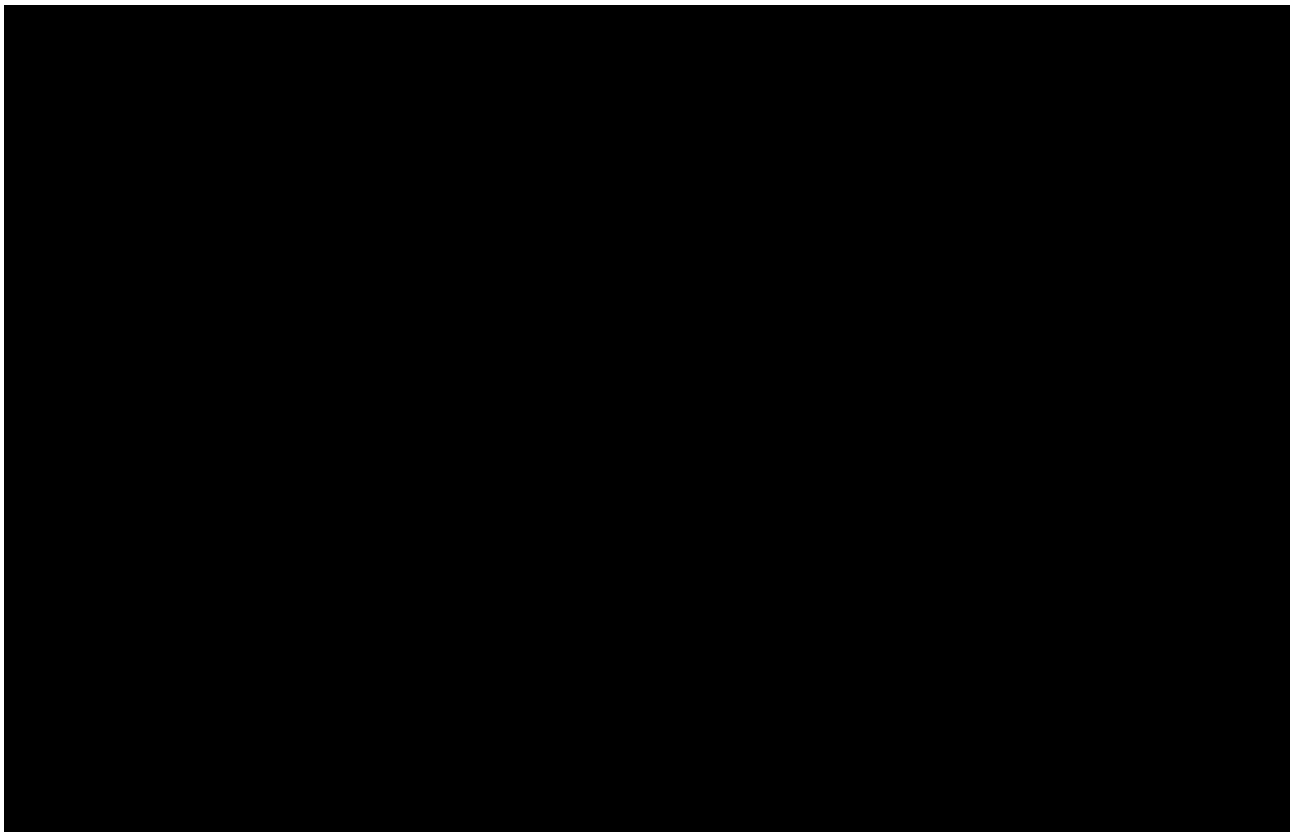
表：人口・世帯・平均世帯人員の推移

(単位：人)

| 区 分   | 総 人 口 |     |     | 一般世帯数<br>(世帯) | 平均世帯人員 |
|-------|-------|-----|-----|---------------|--------|
|       | 男     | 女   | 計   |               |        |
| 平成15年 | 189   | 210 | 399 | 138           | 2.9    |
| 平成16年 | 190   | 208 | 398 | 139           | 2.9    |
| 平成17年 | 187   | 203 | 390 | 141           | 2.8    |
| 平成18年 | 180   | 202 | 382 | 139           | 2.7    |
| 平成19年 | 176   | 199 | 375 | 136           | 2.8    |
| 平成20年 | 172   | 194 | 366 | 135           | 2.7    |
| 平成21年 | 168   | 192 | 360 | 141           | 2.6    |
| 平成22年 | 174   | 183 | 357 | 145           | 2.5    |
| 平成23年 | 172   | 184 | 356 | 145           | 2.5    |
| 平成24年 | 158   | 176 | 334 | 140           | 2.4    |

※各年10月1日現在の住民基本台帳調べ

図：人口・世帯数と世帯平均人員率の推移



## ② 年齢別人口の推移

本村の人口は減少傾向にあり、出生数の低下と若年層の流出が主な要因となっており、この傾向は今後も続くものと考えられます。その一方で 65 歳以上の高齢者人口は増加傾向にあり、平成 20 年では 65 歳以上人口が 178 人、高齢化率が 48.6 %になるなど、典型的な少子・高齢化社会となっています。

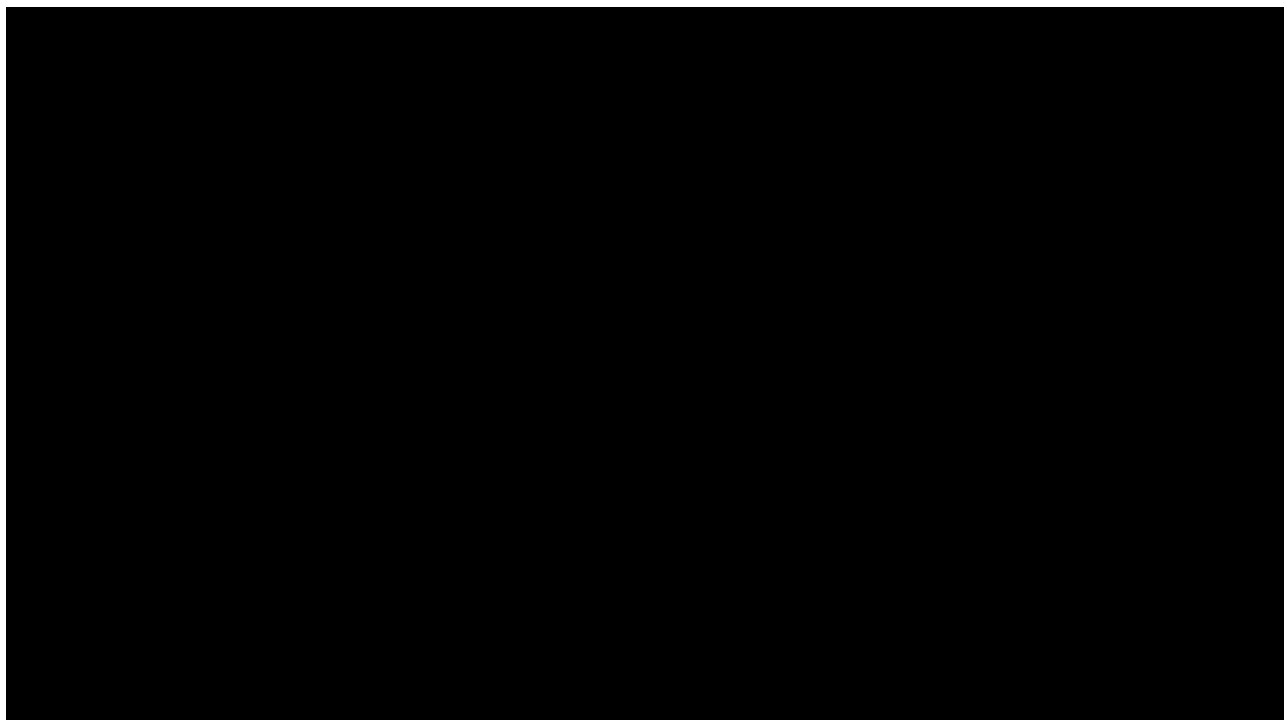
表：年齢別人口の推移

(単位：人)

| 年齢区分  | 0～14歳        | 15～64歳         | 65～74歳         | 75歳～           | 総 数             |
|-------|--------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 平成15年 | 38<br>(9.6%) | 200<br>(50.1%) | 101<br>(25.3%) | 60<br>(15.0%)  | 399<br>(100.0%) |
| 平成16年 | 36<br>(9.0%) | 199<br>(50.0%) | 95<br>(23.9%)  | 68<br>(17.1%)  | 398<br>(100.0%) |
| 平成17年 | 32<br>(8.2%) | 192<br>(49.2%) | 91<br>(23.4%)  | 75<br>(19.2%)  | 390<br>(100.0%) |
| 平成18年 | 29<br>(7.6%) | 179<br>(46.9%) | 93<br>(24.3%)  | 81<br>(21.2%)  | 382<br>(100.0%) |
| 平成19年 | 25<br>(6.7%) | 171<br>(45.6%) | 95<br>(25.3%)  | 84<br>(22.4%)  | 375<br>(100.0%) |
| 平成20年 | 24<br>(6.6%) | 164<br>(44.8%) | 85<br>(23.2%)  | 93<br>(25.4%)  | 366<br>(100.0%) |
| 平成21年 | 21<br>(5.8%) | 165<br>(45.8%) | 77<br>(21.4%)  | 97<br>(27.0%)  | 360<br>(100.0%) |
| 平成22年 | 19<br>(5.3%) | 166<br>(46.5%) | 69<br>(19.3%)  | 103<br>(28.9%) | 357<br>(100.0%) |
| 平成23年 | 17<br>(4.8%) | 173<br>(48.6%) | 58<br>(16.3%)  | 108<br>(30.3%) | 356<br>(100.0%) |
| 平成24年 | 15<br>(4.5%) | 165<br>(49.4%) | 55<br>(16.5%)  | 102<br>(30.6%) | 334<br>(100.0%) |

※各年10月1日現在の住民基本台帳調べ

図：年齢別人口の推移



## 2. 人口動態

### ① 死亡の状況

平成 15 年～平成 24 年までの年平均死亡者数は 5.0 人です。

ここ 10 年においては、平成 21 年が死亡者数 10 人、死亡率 2.8 % と最も高く、次いで平成 24 年、平成 17 年と続き、3～4 年周期で死亡者数が二桁前後の高い数値を示す傾向があります。

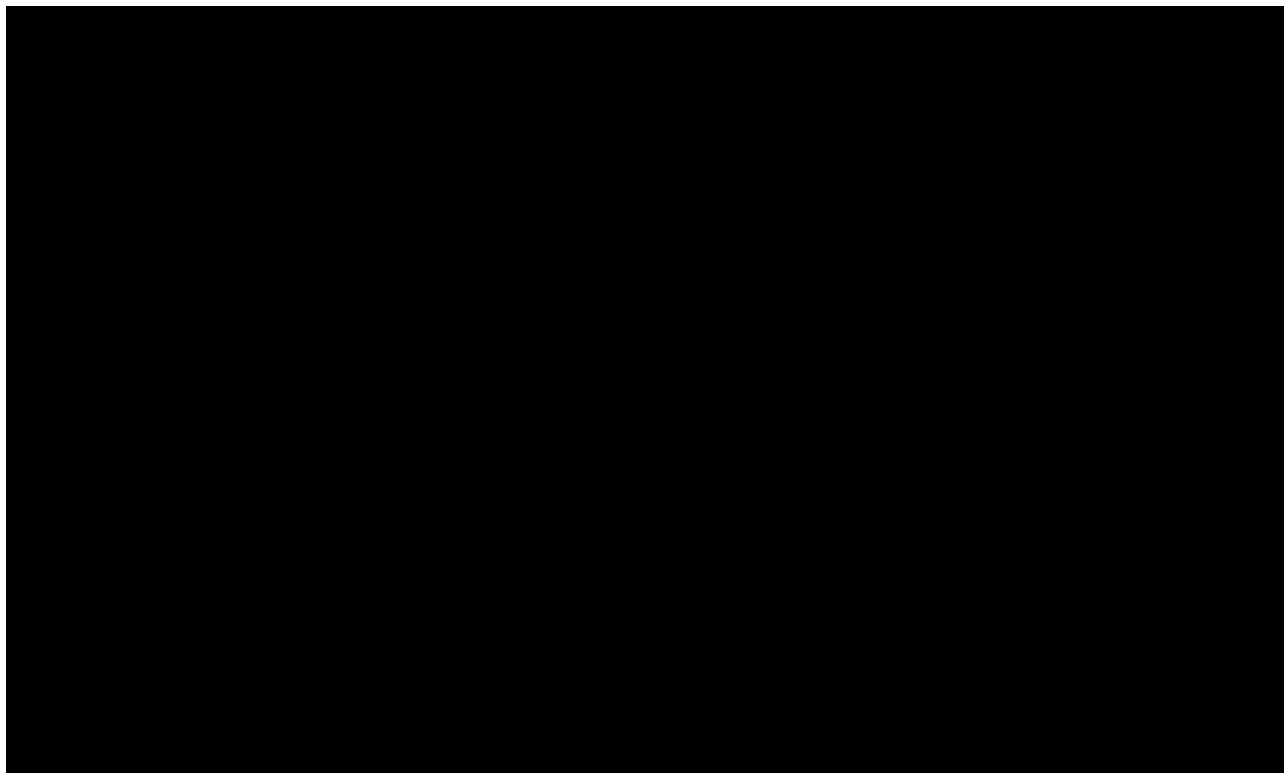
表：死亡の状況

(単位：人)

| 年     | 人 口   | 死亡者数 | 死亡率  |
|-------|-------|------|------|
| 平成15年 | 399   | 3    | 0.8% |
| 平成16年 | 398   | 4    | 1.0% |
| 平成17年 | 390   | 8    | 2.1% |
| 平成18年 | 382   | 1    | 0.3% |
| 平成19年 | 375   | 3    | 0.8% |
| 平成20年 | 366   | 4    | 1.1% |
| 平成21年 | 360   | 10   | 2.8% |
| 平成22年 | 357   | 4    | 1.1% |
| 平成23年 | 356   | 4    | 1.1% |
| 平成24年 | 334   | 9    | 2.7% |
| 計     | 3,717 | 50   | 1.3% |

※住民基本台帳調べ

図：死亡者数と死亡率の推移



② 死因別死亡状況

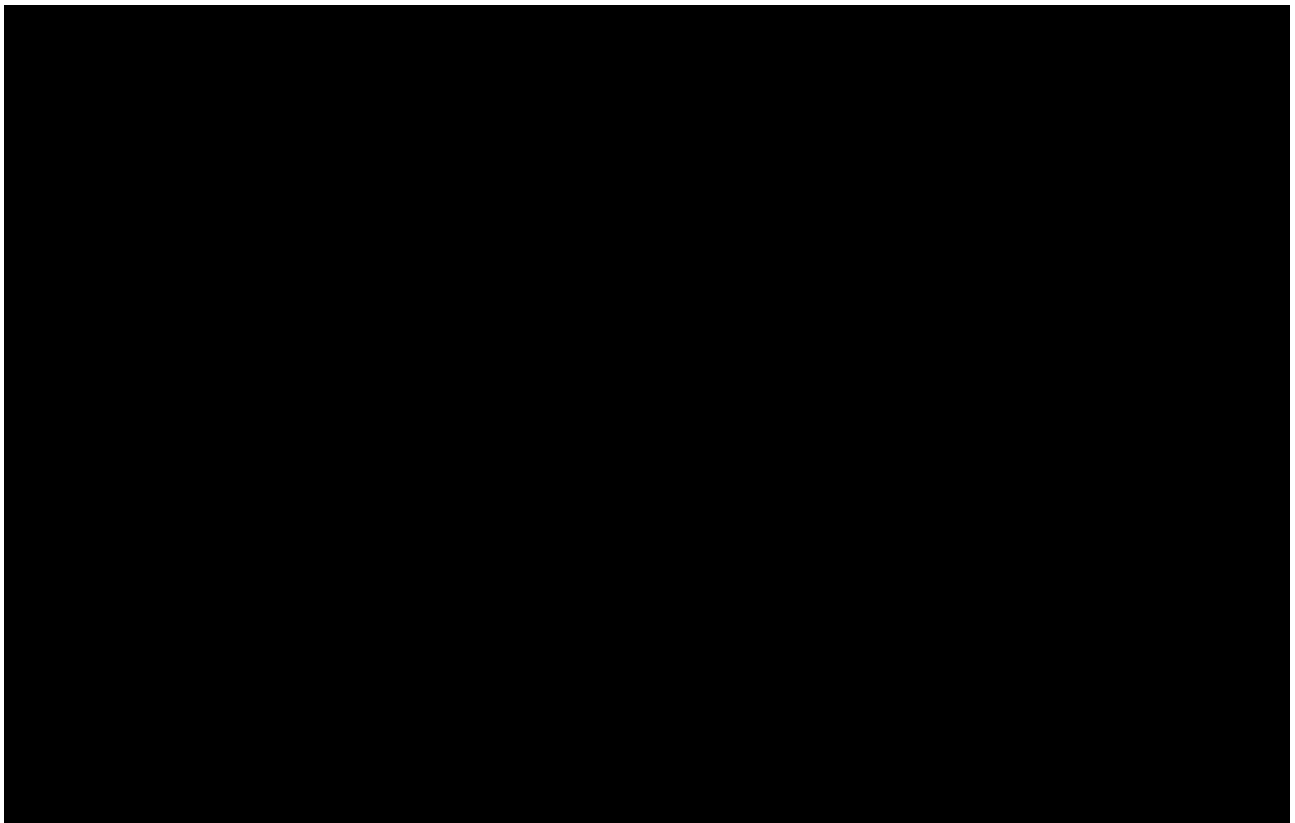
平成 19 年～ 24 年の主要死因の状況をみると、3 大生活習慣病といわれる「悪性新生物」「心疾患」と「肺炎」の占める割合が多くなっています。

表：死因別死亡状況 (単位：人)

| 死 因   | 死亡者数 | 死亡率    |
|-------|------|--------|
| 悪性新生物 | 10   | 29.4%  |
| 心疾患   | 7    | 20.6%  |
| 脳血管疾患 | 2    | 5.9%   |
| 肺炎    | 8    | 23.5%  |
| 不慮の事故 | 0    | 0.0%   |
| 自殺    | 0    | 0.0%   |
| 老衰    | 2    | 5.9%   |
| 腎不全   | 0    | 0.0%   |
| 肺疾患   | 1    | 2.9%   |
| その他   | 4    | 11.8%  |
| 計     | 34   | 100.0% |

※総務課資料

図：主要死因別死亡者数と死亡率の推移（平成 19 年～ 24 年）



### 3. 国民健康保険等の状況

#### ① 国民健康保険加入者数の状況

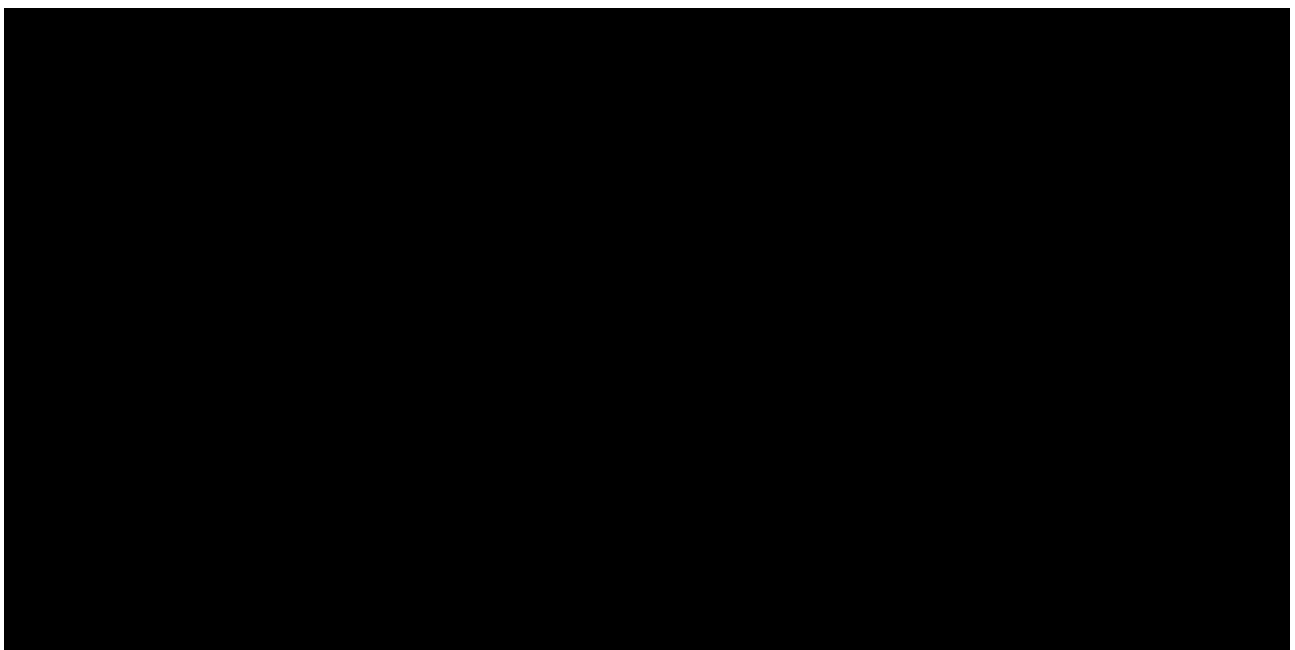
粟島浦村の人口は、平成 24 年 10 月現在で 334 人、国保加入者数 99 人、国保加入率が 29.6 %となっています。特定健診の対象者である 40 ～ 74 歳の国保加入者数は 86 人で、加入率が 86.9 %となっています。

表：国民健康保険の状況 (単位：人)

| 歳     | 国民健康保険加入者 |    |    | 人 口 |     |     |
|-------|-----------|----|----|-----|-----|-----|
|       | 男         | 女  | 計  | 男   | 女   | 計   |
| 0～ 4  | 0         | 1  | 1  | 2   | 3   | 5   |
| 5～ 9  | 1         | 1  | 2  | 2   | 1   | 3   |
| 10～14 | 1         | 0  | 1  | 4   | 3   | 7   |
| 15～19 | 2         | 1  | 3  | 5   | 6   | 11  |
| 20～24 | 2         | 1  | 3  | 8   | 7   | 15  |
| 25～29 | 1         | 0  | 1  | 3   | 4   | 7   |
| 30～34 | 0         | 1  | 1  | 5   | 4   | 9   |
| 35～39 | 1         | 0  | 1  | 4   | 4   | 8   |
| 40～44 | 1         | 1  | 2  | 5   | 3   | 8   |
| 45～49 | 3         | 0  | 3  | 12  | 3   | 15  |
| 50～54 | 6         | 4  | 10 | 14  | 12  | 26  |
| 55～59 | 5         | 6  | 11 | 19  | 13  | 32  |
| 60～64 | 13        | 9  | 22 | 19  | 12  | 31  |
| 65～69 | 4         | 4  | 8  | 9   | 7   | 16  |
| 70～74 | 7         | 23 | 30 | 12  | 27  | 39  |
| 計     | 47        | 52 | 99 | 123 | 109 | 232 |

※総務課資料(平成24年10月)

図：人口と国保加入者数の状況



## ② 医療受診者の現状

平成 25 年 5 月診療分の国保レセプトからみる有病者数は、37 人でその割合は 35.58 %となっています。また、生活習慣病の件数は 78 件でその内、70 ～ 74 歳が 35 件で、約 45 %を占めています。

生活習慣病の主な疾病をみると、78 件中、高血圧症が 30 件（38.5%）、高脂血症が 21 件（26.9%）糖尿病が 12 件（15.4%）、虚血性心疾患が 7 件（9.0%）となっています。（重複有）

生活習慣病の医療費の状況を男女別にみると、男女とも高血圧症の割合が高く、特に女性の高血圧症の割合は 31.3 %と突出しています。

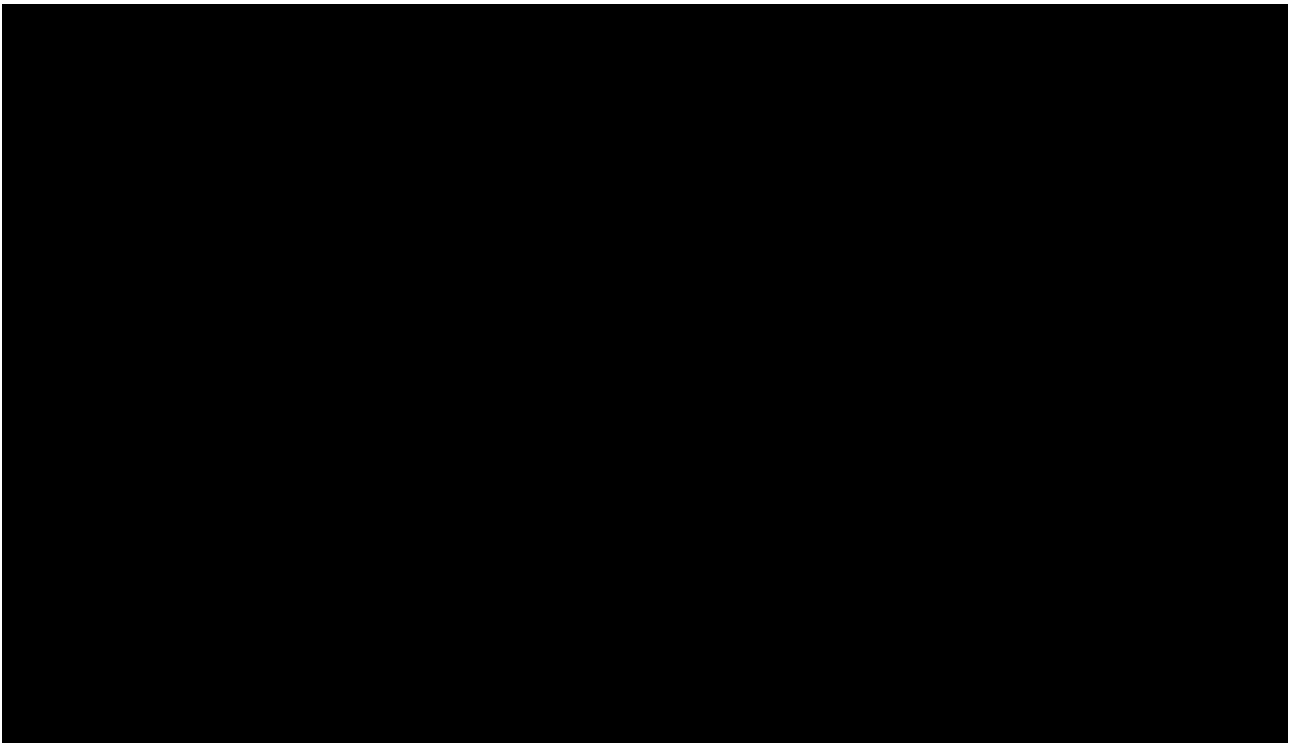
いずれの病気も加齢とともに割合が増えてきており、自覚症状が現れてから医療機関等を受診した場合は、既に合併症を引き起こしていることが多いため、健診等での早期発見・早期保健指導により早期治療につなげていくことが大切です。

表：医療受診者の現状

| 年齢階層  | 被保険者数<br>(人) (A) | 有病者数 (B) |             | 生活習慣病件数 |        |
|-------|------------------|----------|-------------|---------|--------|
|       |                  | 人数(人)    | 割合(%) (B/A) | 件数 (件)  | 割合 (%) |
| 0～ 4  | 1                | 0        | —           | —       | —      |
| 5～ 9  | 2                | 0        | —           | —       | —      |
| 10～14 | 1                | 0        | —           | —       | —      |
| 15～19 | 4                | 0        | —           | —       | —      |
| 20～24 | 5                | 0        | —           | —       | —      |
| 25～29 | 1                | 0        | —           | —       | —      |
| 30～34 | 1                | 0        | —           | —       | —      |
| 35～39 | 2                | 0        | —           | —       | —      |
| 40～44 | 1                | 1        | 100.00      | 1       | 1.28   |
| 45～49 | 4                | 0        | —           | —       | —      |
| 50～54 | 12               | 3        | 25.00       | 4       | 5.13   |
| 55～59 | 12               | 2        | 16.67       | 2       | 2.56   |
| 60～64 | 22               | 9        | 40.91       | 26      | 33.33  |
| 65～69 | 9                | 5        | 55.56       | 10      | 12.82  |
| 70～74 | 27               | 17       | 62.96       | 35      | 44.87  |
| 計     | 104              | 37       | 35.58       | 78      | 100.00 |

※平成25年5月審査分国保レセプト 新潟県国民健康保険団体連合会資料

図：医療受診者の状況



国保レセプトの生活習慣病の内訳

(単位：件)

| 区 分 |       | 被保険者<br>(人) | 生活習慣病 | 生活習慣病のうち主な疾病(重複有) |      |     |        |
|-----|-------|-------------|-------|-------------------|------|-----|--------|
|     |       |             |       | 高血圧症              | 高脂血症 | 糖尿病 | 虚血性心疾患 |
| 男   | ～19   | 4           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 20～24 | 4           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 25～29 | 0           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 30～34 | 0           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 35～39 | 1           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 40～44 | 0           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 45～49 | 4           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 50～54 | 6           | 3     | 1                 | 1    | 1   | 0      |
|     | 55～59 | 6           | 2     | 1                 | 0    | 1   | 0      |
|     | 60～64 | 14          | 21    | 6                 | 4    | 3   | 3      |
|     | 65～69 | 5           | 1     | 0                 | 0    | 0   | 0      |
|     | 70～74 | 7           | 9     | 3                 | 1    | 2   | 2      |
|     | 小 計   | 51          | 36    | 11                | 6    | 7   | 5      |
| 女   | ～19   | 4           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 20～24 | 1           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 25～29 | 1           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 30～34 | 1           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 35～39 | 1           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 40～44 | 1           | 1     | 1                 | 0    | 0   | 0      |
|     | 45～49 | 0           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 50～54 | 6           | 1     | 1                 | 0    | 0   | 0      |
|     | 55～59 | 6           | 0     | —                 | —    | —   | —      |
|     | 60～64 | 8           | 5     | 3                 | 2    | 0   | 0      |
|     | 65～69 | 4           | 9     | 3                 | 4    | 2   | 0      |
|     | 70～74 | 20          | 26    | 11                | 9    | 3   | 2      |
|     | 小 計   | 53          | 42    | 19                | 15   | 5   | 2      |
| 総 計 |       | 104         | 78    | 30                | 21   | 12  | 7      |

※平成25年5月 審査分国保レセプト 新潟県国民健康保険団体連合会 資料

生活習慣病の医療費の状況

(単位：円)

| 区 分 | 医療費<br>(入院・入院外・歯科) | 生活習慣病のうち主な疾病(重複有) |         |         |         |
|-----|--------------------|-------------------|---------|---------|---------|
|     |                    | 高血圧症              | 高脂血症    | 糖尿病     | 虚血性心疾患  |
| 男   | 736,000            | 223,110           | 84,600  | 88,730  | 123,100 |
|     |                    | 11.3%             | 4.3%    | 4.5%    | 6.2%    |
| 女   | 1,243,420          | 620,350           | 196,170 | 60,890  | 6,940   |
|     |                    | 31.3%             | 9.9%    | 3.1%    | 0.4%    |
| 総 計 | 1,979,420          | 843,460           | 280,770 | 149,620 | 130,040 |
|     |                    | 42.6%             | 14.2%   | 7.6%    | 6.6%    |

(上段：金額、下段：総計に占める構成比)

※平成25年5月 審査分国保レセプト 新潟県国民健康保険団体連合会 資料

### ③ 人工透析患者の状況

本村の人工透析患者の状況は、50、60 歳代において現在、各 1 人ずつとなっています。

(単位：人)

| 区 分 | 透析患者数 | 透析被保険者数<br>(国 保 分) | (国保分内数) |                       |               |
|-----|-------|--------------------|---------|-----------------------|---------------|
|     |       |                    | 新規患者数   | 新規被保険者の<br>医療費(4～11月) | 資格喪失<br>被保険者数 |
| 男 性 | 1     | 1                  | 1       | 1                     | 0             |
| 女 性 | 1     | 0                  | 0       | 0                     | 0             |
| 総 数 | 2     | 1                  | 1       | 1                     | 0             |

※総務課資料

年代別、原因別内訳

(単位：人)

| 年代    | 透析患者数 | うち糖尿病によるもの | 透析被保険者数(国保分) | うち糖尿病によるもの |
|-------|-------|------------|--------------|------------|
| 30～39 | 0     | 0          | 0            | 0          |
| 40～49 | 0     | 0          | 0            | 0          |
| 50～59 | 1     | 0          | 0            | 0          |
| 60～69 | 1     | 1          | 1            | 1          |
| 70～79 | 0     | 0          | 0            | 0          |
| 80～89 | 0     | 0          | 0            | 0          |
| 合 計   | 2     | 1          | 0            | 0          |

※総務課資料

### ④ 特定健康診査からみた状況

特定健康診査は村民の健康状態をみる上での基本的なデータです。平成 24 年度の国保受診者数は 40 歳代(100.0%)、70 歳代(96.3%)、60 歳代(88.0%)、50 歳代(66.7%)の順となっています。

特定健診国保受診者数

(単位：人)

| 年代    | 男 性  |      |        | 女 性  |      |        | 男 女 計 |      |        |
|-------|------|------|--------|------|------|--------|-------|------|--------|
|       | 対象者数 | 受診者数 | 受診率    | 対象者数 | 受診者数 | 受診率    | 対象者数  | 受診者数 | 受診率    |
| 40～49 | 3    | 3    | 100.0% | 1    | 1    | 100.0% | 4     | 4    | 100.0% |
| 50～59 | 11   | 7    | 63.6%  | 10   | 7    | 70.0%  | 21    | 14   | 66.7%  |
| 60～69 | 14   | 12   | 85.7%  | 11   | 10   | 90.9%  | 25    | 22   | 88.0%  |
| 70～74 | 7    | 6    | 85.7%  | 20   | 20   | 100.0% | 27    | 26   | 96.3%  |
| 合 計   | 35   | 28   | 80.0%  | 42   | 38   | 90.5%  | 77    | 66   | 85.7%  |

※総務課資料

⑤ 特定健康診査の結果（国保加入者の状況）

平成 24 年度の健診でのメタボリックシンドローム該当者が 21 人（男 7 人・女 14 人）で受診者全体の 31.8 %となっています。

○特定健診：メタボリックシンドローム該当者の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 1     | 0.0      | 100.0    |
| 50～59歳 | 0     | 1     | 0.0      | 14.3     |
| 60～69歳 | 5     | 5     | 41.7     | 50.0     |
| 70～74歳 | 2     | 7     | 33.3     | 35.0     |
| 計      | 7     | 14    | 25.0     | 36.8     |

女性の健診受診者の約 30 %の人が中性脂肪が 150 mg/dl 以上あり、そのうち 40～50 歳代が約 55.0 %（11 人中 6 人）を占めています。

○特定健診：中性脂肪の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 1     | 0.0      | 100.0    |
| 50～59歳 | 0     | 5     | 0.0      | 71.4     |
| 60～69歳 | 4     | 2     | 33.3     | 20.0     |
| 70～74歳 | 0     | 3     | 0.0      | 15.0     |
| 計      | 4     | 11    | 14.3     | 28.9     |

HDL コレステロール 40 mg/dl 以下の方は 5 人で、全体の 7.6 %となっています。

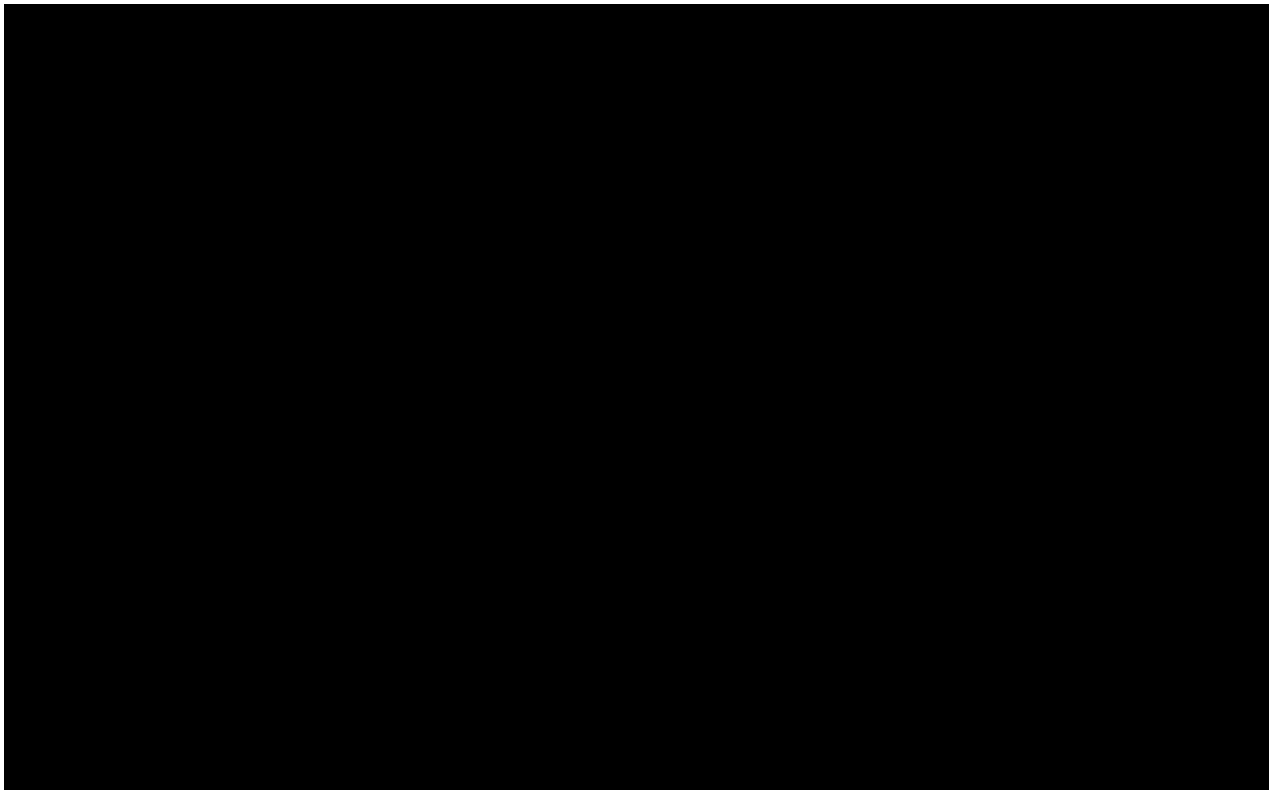
○特定健診 : HDL コレステロールの状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 50～59歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 60～69歳 | 2     | 1     | 16.7     | 10.0     |
| 70～74歳 | 0     | 2     | 0.0      | 10.0     |
| 計      | 2     | 3     | 7.1      | 7.9      |

中性脂肪が 150 mg/dl 以上かつ HDL コレステロール 40 mg/dl 以下の方は 3 人で、そのうち 60 歳代が 2 人います。

○特定健診：中性脂肪かつ HDL コレステロールの状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 50～59歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 60～69歳 | 1     | 1     | 8.3      | 10.0     |
| 70～74歳 | 0     | 1     | 0.0      | 5.0      |
| 計      | 1     | 2     | 3.5      | 5.3      |



最高血圧が 130 mm Hg 以上で最低血圧が 85 mm Hg 以上の方は、男性に多いようです。

○特定健診：血圧の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 50～59歳 | 0     | 1     | 0.0      | 14.3     |
| 60～69歳 | 3     | 1     | 25.0     | 10.0     |
| 70～74歳 | 1     | 0     | 16.7     | 0.0      |
| 計      | 4     | 2     | 14.3     | 5.3      |

別名「肥満指数」といわれる BMI25.0 以上の方は 30 人で、全体の 45.5 %を占めています。

○特定健診：BMI の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 1     | 0.0      | 100.0    |
| 50～59歳 | 4     | 4     | 57.1     | 57.1     |
| 60～69歳 | 6     | 4     | 50.0     | 40.0     |
| 70～74歳 | 4     | 7     | 66.7     | 35.0     |
| 計      | 14    | 16    | 50.0     | 42.1     |

空腹時の血糖が 110 mg/dl 以上ある方は 0 人です。

このことについては、空腹時で血糖を計る人が全受診者のうち 1 人しかおらず、その方が該当しなかったことによります。

○特定健診：空腹時の血糖の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 50～59歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 60～69歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 70～74歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 計      | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |

糖尿病と密接な関係を有する HbA1c が、5.5 %以上ある方は 25 人で全体の 37.9 %を占めます。特に男女とも 60 歳代、70 歳代の方の割合が高いようです。

○特定健診 : HbA1c の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 0     | 0     | 0.0      | 0.0      |
| 50～59歳 | 2     | 0     | 28.6     | 0.0      |
| 60～69歳 | 6     | 4     | 50.0     | 40.0     |
| 70～74歳 | 4     | 9     | 66.7     | 45.0     |
| 計      | 12    | 13    | 42.9     | 34.2     |

内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）の目安となる腹囲をみると、男性においては、約 7 割の方が 85 cm 以上の腹囲があります。

○特定健診：腹囲の状況

| 階層別    | 男性(人) | 女性(人) | 男性出現率(%) | 女性出現率(%) |
|--------|-------|-------|----------|----------|
| 40～49歳 | 2     | 1     | 50.0     | 16.7     |
| 50～59歳 | 8     | 2     | 66.7     | 18.2     |
| 60～69歳 | 9     | 6     | 81.8     | 30.0     |
| 70～74歳 | 5     | 2     | 45.5     | 10.5     |
| 計      | 24    | 11    | 85.7     | 28.9     |

- ⑥ 平成 24 年度粟島浦村がん検診の結果（国保・被用者保険加入者）  
受診率をみると、どの検診も高い受診率となっています。

（単位：人）

| 検診名          | 対象者 | 受診者 | 受診率    | 要精検率  |
|--------------|-----|-----|--------|-------|
| 胃がん検診        | 116 | 102 | 87.9%  | 11.0% |
| 前立腺がん検診      | 54  | 54  | 100.0% | 10.0% |
| 大腸がん検診       | 162 | 148 | 91.4%  | 8.0%  |
| 肺がん検診(レントゲン) | 178 | 170 | 95.5%  | 4.0%  |
| 肺がん検診(喀痰検査)  | 28  | 21  | 75.0%  | 0.0%  |
| 骨粗鬆症検診       | 112 | 107 | 95.5%  | —     |
| 乳がん検診(H23)   | 98  | 92  | 93.9%  | 7.6%  |
| 子宮がん検診(H23)  | 95  | 81  | 85.3%  | 0.0%  |

#### 4. 健康・食育に関する現状と課題

統計・既存データや健康づくりに関係する会議等での意見などの結果を踏まえて、本村の健康・食育に関する現状と課題を整理します。

##### ① 栗島浦村の地域特性

|              |                                                                                                                               |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 人口動向         | ・総人口は減少傾向<br>・高齢化率は47.0%で、全国や新潟県よりかなり高い(平成24年)<br>・70歳代(23.3%)や50歳代(16.9%)が多い(平成24年)                                          |
| 平均寿命<br>健康寿命 | ・平均寿命(平成22年)<br>男性79.5歳、女性87.0歳で、ともに全国(男性79.6歳、女性86.4歳)や新潟県(男性79.5歳、女性87.0歳)とほぼ同じ<br>※健康寿命については、1.2万人未満の市町村は人口が少ないため、数値が出せない。 |
| 死亡状況         | ・死因については、悪性新生物が最も多く、肺炎、心疾患がつづく(平成19～24年)                                                                                      |
| 医療費          | ・国民健康保険被保険者及び後期高齢者とも、「高血圧」の医療費が高い(平成24年)                                                                                      |
| 特定健診結果       | ・男女ともメタボリックシンドローム・肥満・中性脂肪の割合が高い(平成24年)                                                                                        |

## ② 健康づくりや食育の現状と課題

|                    |                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運動・<br>身体活動        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的に身体を動かしている人が少ない</li> <li>・運動習慣者(1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している人)の割合は、少ない</li> <li>・国民健康保険被保険者及び後期高齢者とも、「高血圧」の医療費が高い(平成24年)</li> </ul>                               |
| 栄養・<br>食生活         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・どの年代においても、不規則な生活習慣に起因する朝食欠食者をなくす</li> <li>・男性の40歳代を除いて、どの年代においても肥満者が多い</li> <li>・メタボリックシンドローム該当者は60歳代に多い</li> </ul>                                                    |
| たばこ                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭での家族の喫煙や街中での歩きたばこなどにより、非喫煙者の受動喫煙の被害が顕著であり、特に子どもへの被害が懸念される</li> <li>・男女とも勤め人の喫煙率が高い</li> </ul>                                                                        |
| こころの健康・<br>休養      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患の治療のため、通院する者が増えた</li> <li>・ストレスを感じる人でストレスを解消できていない人が約3割いる(ストレスが、多量飲酒や喫煙、食生活の乱れなどの他の健康課題を誘発している可能性もある)</li> <li>・特に週末、親が寝ないと子どもも寝ようとしにくい(小中学生の夜型化が進んでいる)</li> </ul> |
| 歯と口の<br>健康         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児のむし歯のある割合は低い</li> <li>・小中学生の歯数本数を減らす</li> <li>・60歳以上で20本以上自分の歯を有する人が約2割と低い(昔の歯の治療の仕方が抜歯であったことが影響しているのではないかと)</li> </ul>                                              |
| アルコール              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・男性の勤め人に飲酒習慣者・多量飲酒者が多い</li> <li>・多量飲酒の影響について、肝臓病やアルコール依存症の認知度や、その他の疾患や胎児への影響について知っている人は多い</li> </ul>                                                                    |
| 健康管理               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健(検)診受診率は高いが、全く受診しない人もいる</li> <li>・健康診査の未受診理由は「結果は分かっている」と言う者が多く、健診受診のメリットや重要性の周知・啓発が必要となっている</li> </ul>                                                               |
| 食育への<br>関心         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育に関心がある人は多いが、実践している人と実践していない人に二極化している(食育を実践していない人では、特に一人暮らしの人や男性だけの世帯が多い)</li> </ul>                                                                                  |
| 食を通じた<br>コミュニケーション | <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を一人で食べる小中学生は、年齢とともに増加?</li> <li>・夕食を一人で食べる小中学生は増加?</li> <li>・食事を楽しいと感じない小中学生は?</li> <li>・夕食を一人で食べる小中学生は?</li> </ul>                                                  |
| 食への感謝と<br>食文化の継承   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校給食では、食べ残しを減らす努力をいつもしている子どもは多い</li> <li>・弁当昼食では、子どもの好きな食べ物を入れる親が多い(栄養バランスが心配される)</li> </ul>                                                                           |

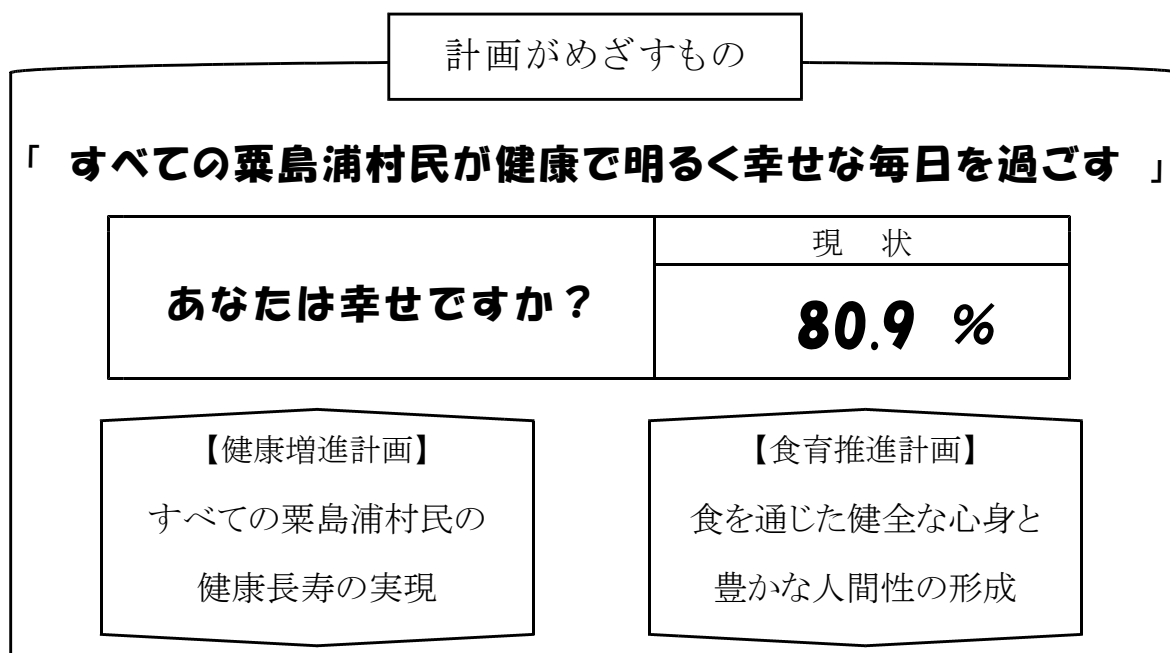
### 第3章 計画の基本理念・基本方針

#### 1. 計画のめざすものと基本理念

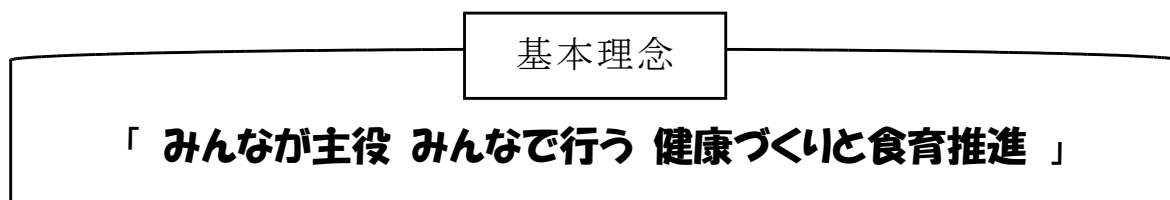
健康で長生きすることは、誰しもの願いであり、健康でいきいき過ごせることで、人々は明るく幸せな生活を送ることができます。

本村では、「栗島浦村第3次総合計画」において、将来のめざす姿を「総ての村民が優れた、そして調和のとれた自然環境と生活環境のもとで、健康で明るく幸せな生活を営むことのできる村づくり」という基本目標を掲げています。

本計画は、すべての栗島浦村民が健康で明るく幸せな毎日を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸」をめざす健康増進計画と、「食を通じた健全な心身と豊かな人間性の形成」をめざす食育推進計画を一体的に策定しました。そして、前記の基本目標を踏まえ、「個人」「家庭」「地域」「行政（村）」の役割・取り組みを明確にすることにより、むら全体で健康づくりと食育を推進していくことをめざしています。



そこで、すべての栗島浦村民が主役となり、むら全体で健康づくりと食育に取り組んでいくために、以下のような基本理念を設定しました。



## 2. 計画の基本方針

本村では今後、基本理念の実現をめざし、本計画に沿って、健康づくりと食育を推進していきます。以下に、本計画の基本方針と推進イメージを整理します。

### 【計画の推進イメージ】

#### **粟島浦村が抱える健康・食育に関する課題の解決をめざします**

粟島浦村民の健康づくりや食育に関する意識・動向、身体などの状況とともに、地域特性などを十分に整理することで、本村が抱える健康・食育に関する課題を明確にし、それらの課題の解決に向けた取り組みを展開します。

#### **個人や家庭の主体的かつ継続的な健康づくりや食育の推進をめざします**

基本理念の「みんなが主役」にも象徴されるように、健康づくりや食育は個人の取り組みが基本となります。個人や家庭において、健康づくりや食育活動が習慣化できるよう、初めからハードルの高い行動目標を設定するのではなく、できることから徐々にステップアップできるよう、段階を踏んだ行動目標を設定し、主体的かつ継続的な健康づくりと食育活動をめざします。

#### **地域での健康づくりや食育活動の展開をめざします**

個人や家庭が、できることから徐々にステップアップしながら、健康づくりや食育活動に取り組んでいくためには、身近な地域で、それらの取り組みを支える環境づくりが必要不可欠となります。

各団体、NPO法人、事業所などを含めた地域及び村の既存活動や、さまざまな会議などで提案のあった活動などを踏まえ、地域での健康づくりや食育活動のさらなる展開や新しい仕組みづくりなどをめざします。

#### **行政（村）が一丸となった健康づくり・食育施策の展開をめざします**

個人が健康で過ごすためには、生涯を通じた切れ目のない健康づくり・食育推進の取り組みが求められています。そのために、行政（村）が一丸となり、健康分野はもちろんのこと、福祉や教育、生涯学習、スポーツ、まちづくり、産業などさまざまな分野が、本計画を踏まえた横断的・総合的な健康づくり・食育施策に取り組んでいきます。

#### **実効性の高い健康づくり・食育をめざします**

本村における健康づくり・食育を実効性の高いものにするため、本計画を推進するにあたって、客観性のある評価指標を設定し、関連する取り組みの進行管理及び評価・検証に努めます。

**すべての粟島浦村民が健康で明るく幸せな毎日を過ごす**

【健康増進計画がめざすもの】

すべての粟島浦村民の  
健康長寿の実現

【食育推進計画がめざすもの】

食を通じた健全な心身と  
豊かな人間性の形成

【基本理念】

**「みんなが主役 みんなで行う 健康づくりと食育推進」の実現**

【健康づくり・食育の進め方】

主体的かつ継続的な健康づくり・食育の推進

頑張りすぎず、できることから、徐々にステップアップ

**個人  
家庭**

健康づくり・食育に取り組みやすい環境づくりの推進  
新しい仕組み・仕掛けづくり

**地 域**

連携・協働

**行 政  
(村)**

**多様な主体が連携・協働し  
むら全体で健康づくり・食育を推進！**

### 3. 重点的に取り組む分野

本村の健康増進・食育推進分野の現状・課題を踏まえて、特に重点的に取り組むべき分野を以下の3つに設定しました。

#### ○運動・身体活動

本村では、全ての年齢層において、日常的に身体を動かしている人、習慣的に運動している人が少ない状況にあります。特に、男女20～50歳代では、他年齢層と比較して運動不足の人が多くなっていますが、この年齢層は、働き盛りの年代であり、日常生活の中で運動する時間・機会をつくれない状況にあります。

運動・身体活動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上や生活の質の向上といった観点からも非常に重要であることから、働き盛りの世代とともに子どもや高齢者など、すべての村民の運動・身体活動の習慣化をめざし、「運動・身体活動」を重点的に取り組む分野に設定します。

#### ○栄養・食生活

子どもや若年層において、朝食を欠食する人がいます。特に、子どもについては、就寝時間の遅延やそれに伴う朝食の欠食といった生活習慣の乱れなどが顕著になっており、食生活や健康にも悪影響を及ぼしています。さらに、子どもの朝食欠食は、保護者の朝食摂取状況との関連性もあり、これから親となる若年層の欠食にも注意が必要です。

また、男女とも40歳以上の年代で肥満者が多く、年齢とともにメタボリックシンドローム該当者が増加しています。

栄養・食生活は、運動・身体活動と同様、生活習慣病の予防や社会生活機能の維持・向上、さらには生活の質の向上の観点からも非常に重要です。加えて次代を担う子どもの健全な食習慣の確立も視野に入れ、「栄養・食生活」を重点的に取り組む分野に設定します。

#### ○たばこ

全体的に見て喫煙率は低いものの、子どもが戸外において受動喫煙の被害を受けていることがうかがえます。また、会社等に勤務している人の喫煙も目立っており、早急に解決すべき課題が多くあがっています。

たばこは、がんや循環器疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などに共通する主要な原因であり、早期死亡を引き起こす原因の中で、最も避けることができる危険因子といわれています。また、同様に受動喫煙もさまざまな疾病の原因となるため、本村の現状・課題を十分に踏まえて、受動喫煙の被害を受ける人や喫煙者の減少をめざし、「たばこ」を重点的に取り組む分野に設定します。

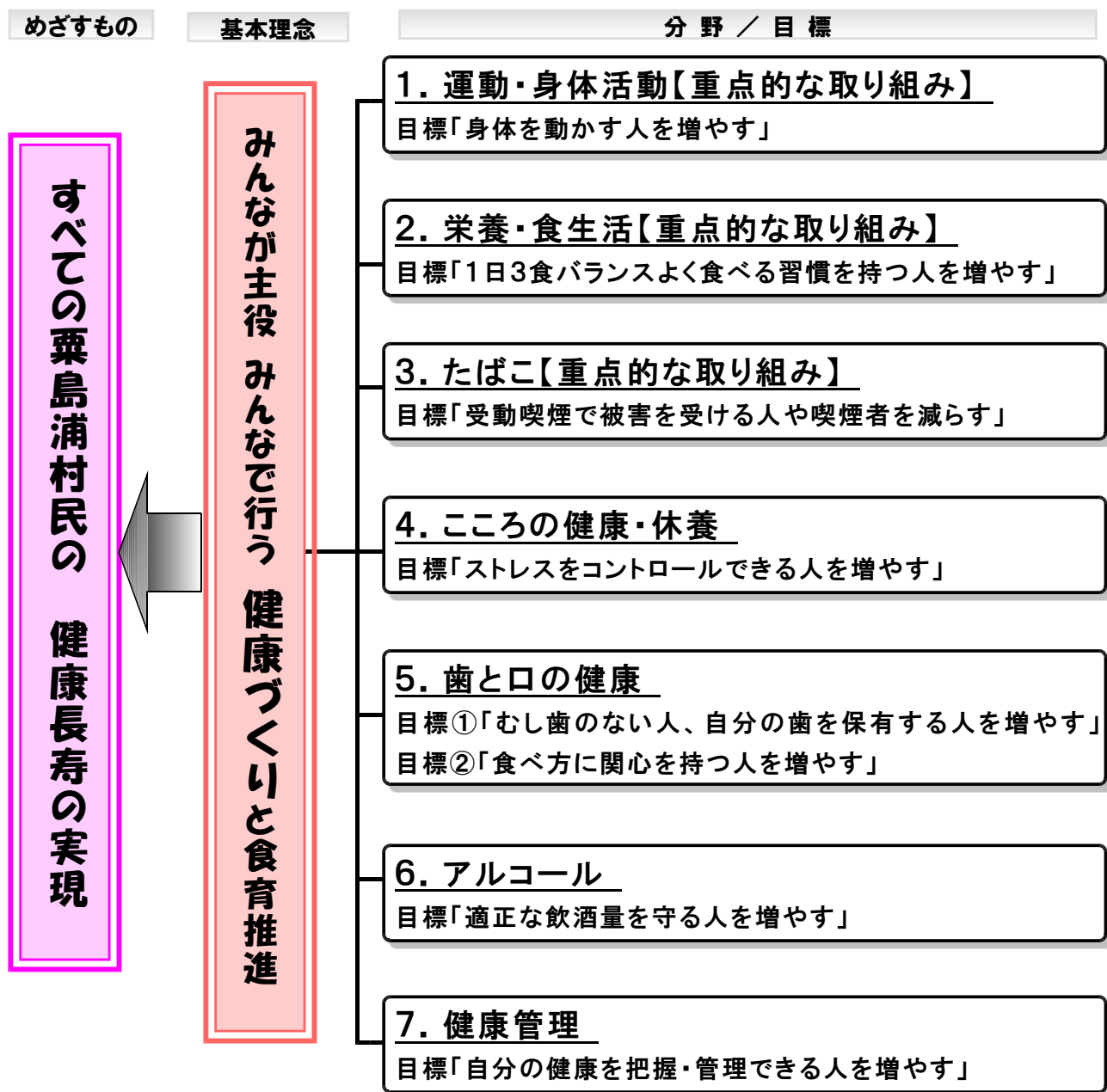
## 第4章 健康増進計画

いつまでも住みなれた地域で、心身ともに健康で暮らしていくためには、食生活や運動など、望ましい生活習慣を身につけることが必要です。そして、「自分の健康は自分でつくり、自分で守る」という考えのもとに、健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

健康増進計画では、「すべての粟島浦村民の健康長寿の実現」をめざし、「運動・身体活動」、「栄養・食生活」、「たばこ」、「こころの健康・休養」、「歯と口の健康」、「アルコール」、「健康管理」の7つの分野で取り組みを展開します。

なお、本村の現状などを踏まえて、「運動・身体活動」、「栄養・食生活」、「たばこ」を特に重点的に取り組むべき分野として設定し、効果的に健康づくりを推進します。

### 【健康増進計画の施策体系】



## 1. 運動・身体活動【重点的な取り組み】

### 目標 “身体を動かす人を増やす”

#### 個人・家庭の取り組み

##### 第1段階「**日頃から意識的に身体を動かしてみましょう！**」

- ☞ 健康づくりに必要な歩数は1日約1万歩といわれています。(10分歩行=1,000歩)  
エスカレーターやエレベーターではなく階段を使ったり、自動車から自転車、自転車から徒歩に変えてみるなど、まずは1日10分間(1,000歩)多く歩いてみましょう。

##### 第2段階「**健康づくりのために運動をしてみましょう!!**」

- ☞ 日常的に身体を動かす習慣がついたら、自分の身体状況を把握し、健康づくりのための運動・スポーツなどに取り組んでみましょう。ストレスの解消にもつながります。

##### 第3段階「**運動習慣を持ちましょう!!!**」

- ☞ 運動習慣とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続することです。  
健康づくりのための運動・スポーツを継続していきましょう。

## 時間がない方のために … 日常生活で100kcal 消費するには？

忙しくて運動する時間が無いという人は、まずは日常生活で動くようにしましょう。自分の生活に合わせて動くようにすれば、ダイエットや体力づくりに役立ちます。家事や歩行などの日常活動について、体重別に100kcal 消費するための時間（分）を紹介します。ぜひ取り組んでみませんか。

| 普通に歩く                                                                               | 速歩                                                                                  | 階段を上がる                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 50kg⇒38分 60kg⇒32分<br>70kg⇒27分 80kg⇒24分                                              | 50kg⇒29分 60kg⇒24分<br>70kg⇒20分 80kg⇒18分                                              | 50kg⇒14分 60kg⇒12分<br>70kg⇒10分 80kg⇒9分                                                 |
|   |   |   |
| 自転車に乗る                                                                              | 軽い体操                                                                                | 子どもと遊ぶ                                                                                |
| 50kg⇒29分 60kg⇒24分<br>70kg⇒20分 80kg⇒18分                                              | 50kg⇒33分 60kg⇒27分<br>70kg⇒23分 80kg⇒20分                                              | 50kg⇒23分 60kg⇒19分<br>70kg⇒16分 80kg⇒14分                                                |
|  |  |  |
| 犬の散歩                                                                                | 掃除機をかける                                                                             | ふろ掃除                                                                                  |
| 50kg⇒29分 60kg⇒24分<br>70kg⇒20分 80kg⇒18分                                              | 50kg⇒33分 60kg⇒27分<br>70kg⇒23分 80kg⇒20分                                              | 50kg⇒30分 60kg⇒25分<br>70kg⇒21分 80kg⇒19分                                                |
|  |  |  |

参考：厚生労働省「エクササイズガイド 2006」より算出

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 身体を動かすことの大切さの周知・啓発
- ★ 日常生活で意識的に身体を動かせるような環境・仕組みや仕掛けづくり
- ★ 健康づくりのための運動をスタートし、継続できるような環境・仕組みや仕掛けづくり
- ★ スポーツ・レクリエーション活動の活性化 など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、
  - ・身体を動かすことの大切さなどを周知・啓発
  - ・気軽に組み入れる運動の紹介などの情報提供・発信
  - ・身体を動かす場・機会づくり
  - ・一緒に運動する仲間づくりなどを進めましょう。
- 地域で、運動・スポーツなどを取り入れたイベントを企画・実施しましょう。
- 村や関係機関・団体が開催する運動・スポーツのイベントに参加・協力し、一緒に盛り上げましょう。
- 各団体・組織のメンバーを対象とした運動・スポーツ活動を活性化させましょう。また、メンバー以外の人の参加も検討し、活動の拡大や他団体・組織などとの連携を図りましょう。
- スポーツ活動団体、自主グループなどは取り組みを活性化し、気軽に身体を動かす機会を提供するとともに、一緒に運動する仲間づくりを進めましょう。

## 村の取り組み

### 1) 運動・身体活動に関する正しい情報の提供・発信

- 運動・身体活動の重要性や正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。  
また、運動やスポーツに関するイベント、地域で活動している団体・グループなどについても、積極的な情報提供を進めます。（広報紙や回覧などのさまざまな媒体、保健事業などの場を活用）

### 2) 気軽に運動やスポーツができる場・機会づくり

- 身体を動かすことやスポーツに関心を持ち、継続的に取り組んでもらうため、各種スポーツイベントや運動・スポーツに関する教室などを開催するとともに、村民が主体的に実施する各種大会やイベントへの支援を進めます。
- スポーツ団体などと協働し、村民が、体力や年齢、技術、興味、目的に応じて、いつまでもスポーツやレクリエーション活動に参加ができる機会づくりなど、地域の実情に応じたスポーツ振興を進めます。
- 村民が運動やスポーツに取り組むことができる施設などの維持・管理や整備を進め、その有効活用を図ります。
- 健康ウォークや介護予防の取り組みなどを通じて、高齢者等の運動器機能の向上を図ります。

### 3) 運動・スポーツに関する人材育成や自主活動の支援

- 社会教育委員・体育指導委員・介護予防事業等に携わる方・ボランティア活動をしたい方など運動・スポーツ活動の指導者や担い手となる人材の育成を図ります。
- 村民が広く参加しスポーツや体力づくりを推進する団体などの自主活動への支援を進めます。

|             |
|-------------|
| 取り組みのチェック項目 |
|-------------|

○平成25年度目標

| 目標項目                                      | 平成20年度 | 平成25年度 |       |
|-------------------------------------------|--------|--------|-------|
|                                           |        | 目標     | 結果    |
| 日頃から日常生活の中で健康のため意識的に体を動かすなどの運動を心がけている人の増加 | 62.8%  | 73.0%  | 68.3% |
| 運動習慣のある人の増加                               | 21.2%  | 31.0%  | 46.3% |

「運動習慣のある人」とは、「週2回以上」、「1回30分以上」、「1年以上継続」の運動をしている人をいう。

○平成30年度目標

| 目標項目                                             | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|--------------------------------------------------|--------|----------|
| 日頃から日常生活の中で健康のため意識的に体を動かすなどの運動を心がけている人の増加        | 68.3%  | 75.0%    |
| 運動習慣者の割合（運動習慣者は、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人） | 46.3%  | 50.0%    |

## 2. 栄養・食生活【重点的な取り組み】

目標 “**1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やす**”

詳細は「第5章 食育推進計画」の「栄養・食生活」(P72)を参照

### 3. たばこ【重点的な取り組み】

#### 目標 “受動喫煙※で被害を受ける人や喫煙者を減らす”

##### 個人・家庭の取り組み

###### 第1段階「**受動喫煙の危険性を正しく理解し、防止しましょう！**」

- ☞ たばこの煙には多くの有害物質が含まれており、喫煙者だけではなく、その周囲の人も受動喫煙により、肺がんや心疾患などにかかりやすくなります。
- ☞ 妊婦の喫煙は、早産や低出生体重児となる頻度が高くなります。
- ☞ 喫煙者は当然のことながら、喫煙しない人も「受動喫煙」の危険性を正しく理解し、正しい防止策を知り、実践することで、徹底的に受動喫煙を防止しましょう。

###### 第2段階「**自分自身、周りの人のためにも禁煙に挑戦しましょう!!**」

- ☞ 喫煙者自身のため、そして、あなたのことを大切に思う家族や周囲の人のため、また、これらの人たちを受動喫煙から守るためにも、禁煙に関心を持ち、禁煙外来などを活用して禁煙しましょう。

※受動喫煙：たばこの火のついたところから立ち上がる煙や、たばこを吸っている人が吐き出した煙を、自分の意志とは無関係に吸いこんでしまうことを「受動喫煙」といいます。

## これでは防げない「たばこの煙」

### **Q. ベランダで吸えば大丈夫？**

ベランダや屋外で喫煙した場合でも、サッシ・窓の隙間や開け閉めの際に室内に煙が流れ込むため、受動喫煙を防止することはできません。

### **Q. 換気扇の下で吸えば大丈夫？**

調理時に発生するにおいは、換気扇を回していても部屋中に広がります。同様に、たばこの煙も拡散されるため受動喫煙を防ぐことはできません。

### **Q. 空気清浄機があれば大丈夫？**

たばこの煙の成分は一酸化炭素など95%以上が気体です。

気体は空気清浄機を素通りしてしまうので、有害物質を取り除くことはできません。

### **Q. 禁煙席・喫煙席を仕切るなどの空間分煙は大丈夫？**

同一空間のフロアで禁煙席と喫煙席を分ける方法では受動喫煙を防ぐことはできません。また、仕切りのある喫煙室でも、たばこの煙の漏れを完全に防ぐことは難しいため、受動喫煙の影響を受ける可能性があります。

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 喫煙・受動喫煙の危険性や健康に及ぼす悪影響、COPD（慢性閉塞性肺疾患）※についての周知・啓発の充実
- ★ 受動喫煙の防止に関する正しい情報提供と実践に向けた取り組み
- ★ 未成年の喫煙を許さない環境づくり
- ★ 喫煙者のマナー向上と禁煙に向けた環境・仕組みや仕掛けづくり など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす悪影響などについての周知・啓発、禁煙や受動喫煙の防止策に関する情報提供を進めましょう。
- 各団体・組織の活動、イベント時において、会場内禁煙に取り組みましょう。
- 未成年にたばこを「売らない、買わせない、吸わせない」環境づくりを進めます。
- 喫煙者のマナー悪化を許さない環境づくりを進めましょう。
- 職場などでは、全面禁煙（少なくとも建物内禁煙）を進めましょう。
- 飲食関係をはじめとする事業者は、全面禁煙を進めましょう。
- 子どもや妊産婦の前で、たばこを吸わない環境づくりを進めましょう。

※COPD(慢性閉塞性肺疾患): 慢性的に肺や気管支が閉塞している病気で、肺への空気の出し入れが慢性的に悪くなり、ゆっくりと悪化していく病気です。たばこの影響が大きく、「たばこ病」とも言われています。

## 村の取り組み

### 1) 喫煙や受動喫煙の危険性の徹底的な周知・啓発

- 喫煙や受動喫煙の危険性や受動喫煙防止策に関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。(広報紙や回覧などのさまざまな媒体を活用)
- 母子保健事業をはじめとするさまざまな場や機会を通じて、妊産婦の喫煙が胎児や子どもに与える影響などを効果的かつ徹底的に周知・啓発します。また、家族の喫煙の危険性についても、併せて周知・啓発を進めます。
- 学校における喫煙防止教育の充実を図るとともに、保護者に対して受動喫煙の危険性の周知・啓発や防止に向けた働きかけを行います。
- 健康教育講座や健康相談、健(検)診などを通じて、喫煙や受動喫煙の危険性やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する情報提供、知識の普及を図ります。

### 2) 受動喫煙の防止

- 引き続き、村公共施設における全面禁煙を実施します。
- 禁煙施設にもかかわらず、施設内で喫煙している者を取り締まります。
- 歩きたばこや自転車に乗りながらの喫煙などの防止対策とともに、まち中でのたばこのポイ捨てなどの喫煙者のマナーの向上に向けた取り組みを進めます。

### 3) 未成年の喫煙防止

- 学校における喫煙防止教育の充実を図ります。
- 地域などでの未成年の喫煙防止に関する取り組みを支援します。

### 4) 禁煙支援の推進

- 禁煙治療に健康保険が適用できることなどの周知・啓発を進めるとともに、禁煙外来に関する情報提供などの支援を通じて、禁煙治療の促進を図ります。
- 保健所や医療機関などとの連携により、禁煙に関する相談支援を推進します。

取り組みのチェック項目

○平成25年度目標

| 目標項目                                  | 平成20年度 | 平成25年度 |        |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
|                                       |        | 目標     | 結果     |
| 喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識<br>の普及喫煙が健康に与える影響 |        |        |        |
| 肺がん                                   | 83.8%  | 100.0% | 93.8%  |
| ぜんそく・気管支炎                             | 67.4%  | 〃      | 72.6%  |
| 心臓病                                   | 37.1%  | 〃      | 54.8%  |
| 脳卒中                                   | 34.8%  | 〃      | 52.1%  |
| 胃かいよう                                 | 32.6%  | 〃      | 36.3%  |
| 歯周病                                   | 22.0%  | 〃      | 35.6%  |
| 妊婦                                    | 43.2%  | 〃      | 47.3%  |
| 家族や周囲                                 | 47.0%  | 〃      | 47.9%  |
| 未成年者の喫煙をなくす                           | —      | 0.0%   | 0.0%   |
| 公共施設の禁煙・分煙                            | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

○平成30年度目標

| 目標項目                                  | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|---------------------------------------|--------|----------|
| 成人の喫煙率                                | —      | 15.0%    |
| 喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識<br>の普及喫煙が健康に与える影響 |        |          |
| 肺がん                                   | 93.8%  | 100.0%   |
| ぜんそく・気管支炎                             | 72.6%  | 〃        |
| 心臓病                                   | 54.8%  | 〃        |
| 脳卒中                                   | 52.1%  | 〃        |
| 胃かいよう                                 | 36.3%  | 〃        |
| 歯周病                                   | 35.6%  | 〃        |
| 妊婦への影響                                | 47.3%  | 〃        |
| 家族や周囲                                 | 47.9%  | 〃        |

#### 4. こころの健康・休養

### 目標 “ストレスをコントロールできる人を増やす”

#### 個人・家庭の取り組み

##### 第1段階「睡眠・休養をとるようにしましょう！」

- ☞ 睡眠をとることにより、脳や身体は休むことができます。良質な睡眠で疲労を回復するためには、深夜0時までの就寝（シンデレラ就寝）が効果的です。

##### 第2段階「自分にあった正しいストレス解消法を見つけましょう!!」

- ☞ 飲酒や食べることに偏らず、趣味や身体を動かすことなど、自分にあった健康的なストレス解消法を見つけて、実践しましょう。

##### 第3段階「相談できる場、機関などを知り、活用しましょう!!!」

- ☞ 状況や内容によって専門の窓口で、相談に応じられる場合があります。どんな相談窓口があるかをチェックし、一人で抱え込まず、必要に応じて活用しましょう。

## 快適な睡眠のための7か条

### 第1条 快適な睡眠でいきいき健康生活

快適な睡眠には、リラックス効果（疲労回復・ストレス解消）と生活習慣病予防の効果があります。

快適な睡眠を得るためには、定期的な運動習慣をもつこと、また空腹や満腹状態は快適な睡眠を妨げることから、夕食は食べすぎないことが大切です。朝食を食べることにより、心と身体を目覚めさせ、元気に一日を始めることができます。

### 第2条 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが快適な睡眠のバロメーター

快適な睡眠を確保するための睡眠時間・睡眠パターンなどは人それぞれで個人差があります。

また、年齢を重ねるとともに睡眠時間が短くなるともいわれています。睡眠時間が短いからといって無理に長時間眠ろうとすると、かえって睡眠の質を低下させることがあります。日中しっかり活動することが熟睡感を得る秘訣です。

### 第3条 快適な睡眠は、自ら創り出す

就寝前のカフェイン摂取や寝酒は寝付きを悪くしたり、睡眠の質を悪くします。

快適な睡眠のための環境づくりとして、不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分にあった寝具を使うなどの工夫をすることがおすすめです。

### 第4条 眠る前に自分なりのリラックス法、

#### 眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる

軽い読書、音楽、香り、ストレッチ、ぬるめのお風呂につかるなど、自分にあった方法で、心身ともにリラックスするよう心がけ、自然に眠たくなってから寝床に就くようにしましょう。

### 第5条 目が覚めたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン

ヒトの脳の中には、生体リズムをコントロールする体内時計があります。日光は、目を通して体内時計を刺激し、一日の行動に適したリズムを作ります。早起きが早寝に通じることはもちろん、目が覚めたら適度な日光を浴びるようにすることが快適な睡眠の確保につながります。

### 第6条 午後の眠気をやりすごす

長い昼寝や夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響を及ぼすことが多いため、午後3時までに20～30分の短い昼寝でリフレッシュし、うまく午後の眠気をやりすごしましょう。

### 第7条 睡眠障害は、専門家に相談

寝付けない、熟睡感がない、早朝に目が覚めてしまう、十分に眠っても日中の眠気が強い、睡眠中の激しいいびき、足のむずむず感、歯ぎしりなどが続くような睡眠トラブルは、身体や心の病気の症状として現れていることがありますので、一人で悩まず専門家に相談しましょう。

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ こころの健康や睡眠に関する正しい知識・情報の周知・啓発
- ★ 各種相談窓口などの徹底的な周知
- ★ さまざまな不安・悩みを抱える人への相談・支援体制の充実
- ★ 趣味や生きがいがいづくりの場・機会の提供 など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、
  - ・ こころの健康や睡眠の重要性についての周知・啓発
  - ・ ストレス解消策などに関する情報提供
  - ・ 相談窓口についての紹介、利用促進
  - ・ 一人ひとりがつながりを持てる場・機会づくり
  - ・ 仲間づくりや趣味・生きがいを持つための場・機会づくりなどを進めましょう。
- 地域では、支援が必要な人の心身の負担軽減などをめざし、子育てや介護など支援する活動など、さまざまな地域活動を活性化しましょう。
- 職場では、こころの健康づくりを進めるとともに、休養・休暇を取りやすい環境づくりを進めましょう。

## 村の取り組み

### 1) こころの健康や睡眠に関する正しい情報の提供・発信

- こころの健康や睡眠・休養に関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、関連する事業やイベントについて積極的な情報提供を進めます。  
(広報紙や回覧などのさまざまな媒体を活用)
- 自殺防止を図るため、自殺予防に関する啓発を進めます。
- 学校などでは、睡眠・食事などの生活習慣を見直し、体力づくりを進めることができるよう、家庭への働きかけを行います。

### 2) さまざまな不安・悩みに応じた相談及び支援体制などの充実

- さまざまな不安・悩みなどに応じた相談体制の充実を図るとともに、不安や悩みを持つ人や周囲の人などが必要に応じて相談ができるよう、積極的に相談機関・窓口の周知・啓発を進めます。
- 同じ悩みを持つ人たちが集まり、お互い悩みを分かち合い、支え合う場である当事者組織・団体の育成や支援を進めます。
- 男性を含めた仕事と家庭・地域生活の調和、仕事と子育ての両立、男性の育児参加の推進など、ワーク・ライフ・バランスの取り組みを促進します。
- 子育て世代や介護家族の心身の負担軽減を図るため、子育て支援や介護支援に関するサービス体制の充実を図るとともに、その周知や利用促進を図ります。

### 3) 交流・生きがいつくりなどへの支援

- 交流や生きがいつくりの場・機会を提供するため、各種自主グループ・サークル活動や生涯学習活動など支援します。
- 世代間のふれあいや地域住民同士の交流の活性化により、地域のつながりの強化を図るとともに、支え合い・助け合いが行われる地域となるよう、地域住民同士の交流を促進します。

|             |
|-------------|
| 取り組みのチェック項目 |
|-------------|

○平成25年度目標

| 目標項目                  | 平成20年度 | 平成25年度 |       |
|-----------------------|--------|--------|-------|
|                       |        | 目標     | 結果    |
| ストレスが多いと感じた人の割合の減少    | 26.5%  | 24.0%  | 34.0% |
| 睡眠の状態としてよく眠れる人の割合の増加  | 68.9%  | 76.0%  | 60.5% |
| 眠りを助けるために睡眠補助薬を使う人の減少 | 12.1%  | 10.0%  | 18.0% |
| 眠りを助けるためにアルコールを使う人の減少 | 6.8%   | 6.0%   | 7.1%  |

○平成30年度目標

| 目標項目                              | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|-----------------------------------|--------|----------|
| うつ病はだれでもなる可能性のある病気であるという認識のある人の割合 | —      | 100.0%   |
| うつ病は休養と薬物療法で治療するという認識のある人の割合      | —      | 50.0%    |
| ストレスが多いと感じた人の割合の減少                | 34.0%  | 29.0%    |
| ストレスを感じる人のうち、ストレスを解消できる人の割合       | 67.5%  | 75.0%    |
| 睡眠の状態としてよく眠れる人の割合の増加              | 60.5%  | 65.0%    |

## ストレスと上手につきあうポイント

### ◆リラクゼーション法を身につける

自分にあったリラクゼーション法を身につけておくことは、ストレス社会を生きるうえで役立ちます。中でもストレッチは特別な器具や道具を用いることなく、場所や時間もとらず手軽に行えます。

### ◆規則正しい生活を心がけ、睡眠を充分とる

生活習慣の乱れはストレスを強めます。緊張の続くときは規則正しい生活を心がけ、睡眠を充分にとるようにしましょう。（「快適な睡眠のための7か条」P.44参照）

### ◆趣味を持つ

趣味を持つことは、ストレス解消につながり、日々の生活を精神的に豊かにすることにもつながるでしょう。

### ◆ストレス解消をタバコやお酒に頼らない

過度に続けるとエスカレートして依存してしまう可能性があるので注意が必要です。

### ◆親しい人たちと交流する時間を持つ

心の内にあるさまざまな不安やイライラなど今の状況や気持ちを話すことで、不思議と気分がすっきりします。

### ◆適度に運動をする

適度な運動をすることで、満足感や開放感、リフレッシュ効果が得られ、身体的、精神的ストレスを解消するのに役立ちます。

### ◆笑いのすすめ

日常生活に「笑い」をうまく取り入れて、健康で楽しい日々を送りましょう。

出典：厚生労働省「こころの健康気づきのヒント集」

## 5. 歯と口の健康

### 目標① “むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす”

#### 個人・家庭の取り組み

##### 第1段階「**歯みがきの習慣を持ちましょう！**」

- ☞ むし歯や歯周病の主な原因である「歯垢」を取り除くためにも、できれば、毎食後の歯みがきに取り組みましょう。
- ☞ みがき残しはないか、歯ぐきに赤く腫れている場所はないか、歯みがき後に鏡でチェックする習慣をつけましょう。特に、小学生までは、保護者が毎日チェックし、みがきが足りていない場合は、仕上げみがきをしてあげてください。また、中学生以降も、きちんと磨けているか保護者が気にかけてあげましょう。
- ☞ むし歯と歯周病を予防するためにも、間食や糖分を含んだ飲み物をだらだらと食べることは避けましょう。

##### 第2段階「**定期的に歯科健診を受け、かかりつけ歯科医を持ちましょう!!**」

- ☞ 歯みがきなどのセルフケア（本人や保護者が行う歯みがきなどの予防処置）だけでは限界があります。定期的な歯科健診やかかりつけ歯科医による口腔ケアを受け、自分の歯と口の状態を把握しましょう。

## あなたの歯は大丈夫？～歯周病のセルフチェック～

歯周病は歯を失う大きな原因であり、さまざまな身体の病気とも深いかわりがあります。次のチェック項目で早めに見つけて対処しましょう。

次の項目の当てはまるものに、チェック（☑）してみてください。

- ☐ 歯ぐきに赤く腫れた部分がある。
- ☐ □臭がなんとなく気になる。
- ☐ 歯ぐきがやせてきた気がする。
- ☐ 歯と歯の間にもものがつまりやすい。
- ☐ 歯をみがいたあと、歯ブラシに血がついたり、すすいだ水に血が混じることがある。
- ☐ 歯と歯の間の歯ぐきが、鋭角的な三角形ではなく、うっ血していてブヨブヨしている。
- ☐ とくとき、歯が浮いたような感じがする。
- ☐ 指でさわってみて、少しグラつく歯がある。
- ☐ 歯ぐきから膿（うみ）が出たことがある。

判 定

### **チェックがない場合**

これからもきちんと歯みがきを心がけ、少なくとも1年に1回は歯科健診を受けましょう。

### **チェックが 1・2 個の場合**

歯周病の可能性がります。まず、歯みがきの仕方を見直しましょう。

また、念のため、かかりつけ歯科医で、確認してもらいましょう。

### **チェックが 3 個以上の場合**

歯周病が進行しているおそれがあります。早めにかかりつけ歯科医に相談しましょう。

## 目標② “食べ方に関心を持つ人を増やす”

### 個人・家庭の取り組み

#### 第1段階「間食はほどほどにし、だらだら食べはやめましょう！」

- ☞ 何度もお菓子やジュース、スポーツ飲料などの間食をとることで、歯垢がつくられやすくなります。むし歯と歯周病を予防するためにも、間食や糖分を含んだ食べ物をだらだらと食べることは控えましょう。

#### 第2段階「よく噛んで味わうことを心がけましょう!!」

- ☞ よく噛むことの効果を知るとともに、幼児期からよく噛む習慣を持ち、生涯にわたってその習慣を維持しましょう。

## ご存知ですか？よく噛むことの8つの効用

### ひ 肥満を防ぐ

よく噛まず早食いすると、満腹中枢が働く前に食べ過ぎてしまい、その結果太ります。ゆっくりよく噛むことこそダイエットの基本です。

### み 味覚の発達

よく噛むことで、食べものの本来の味を感じることができます。できるだけ薄味にし、よく噛んで食材そのものの持ち味を味わいましょう。

### こ 言葉の発音が はっきり

よく噛むことで、口のまわりの筋肉を使い、あごの発達を助け、きれいな発音ができます。また、表情がとても豊かになりますよ。

### の 脳の発達

よく噛む運動は、脳に酸素と栄養を送り、脳細胞の動きを活性化します。子どもの知育を助け、高齢者には認知症の予防に役立ちます。

### は 歯の病気を 防ぐ

よく噛むと唾液がたくさん出て、口の中をきれいにします。唾液は、口の中の食べ物のカスや細菌を洗い流す働きがあり、虫歯や歯周病を防ぎます。

### が がんを防ぐ

唾液には、食品中の発がん物質の作用を弱める働きがある酵素が含まれており、食物を30回以上噛み、唾液によく浸すのが効果的と言われています。

### い 胃腸快調 }

「歯丈夫、胃丈夫、大丈夫」と言われるように、よく噛むと消化酵素がたくさん出て、胃腸の働きを活発にします。

### ぜ 全力投球

「ここ一番」力が必要なとき、ぐっと力を入れて噛みしめたいときに、丈夫な歯がなければ力が出ません。身体が活発になり、日常生活への自信も生まれます。

出典：8020 推進財団ホームページ

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 子どもの頃からの歯みがきの習慣化
- ★ 歯みがきなどのセルフケアや歯と口の健康に関する正しい知識・情報の周知・啓発
- ★ 正しい食べ方、噛むことの重要性などに関する周知・啓発
- ★ 歯と口の健康状態をチェックできる機会の提供（プロケアの普及） など

## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、セルフケアとプロケアに関する知識の普及とともに、8020 運動（「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動）や噛ミング 30（ひとくち 30 回以上噛むことを目標にしたキャッチフレーズ）に関する情報提供・発信を進めましょう。

## 村の取り組み

### 1) 歯と口の健康に関する正しい情報の提供・発信

- 妊産婦期、乳幼児期、学齢期、成人・高齢期におけるライフステージ及び、要介護者・障害者（児）に対し、歯と口の健康や噛むことの大切さに関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、関連する事業やイベントについて積極的な情報提供を進めます。（広報紙や回覧などのさまざまな媒体を活用）

### 2) むし歯や歯周病予防・対策の推進と口腔機能の向上

- 乳幼児健診などを通じて、乳幼児保護者を対象に、子どものむし歯予防の知識・歯をみがく技術の向上を図るとともに、噛むことの大切さに関する情報提供を進めます。
- 健康教育講座や健康相談、また、妊産婦、成人・高齢者、要介護者・障害者（児）歯科健診などを通じて、歯周病のリスクとその予防に向けた知識・歯をみがく技術の向上を図るとともに、歯の健康に関する情報提供を進めます。
- 歯科医師及び養護教諭等による保育所や学校での歯科教育を進めます。また、給食を通じて、「噛むことの大切さ」を周知・啓発します。
- 「嚥下（飲み込むこと）」や「噛むこと」の指導を通じて、高齢者や要介護者・障害者（児）の口腔機能の向上を図ります。

### 3) 歯や口の健康をチェックできる機会の提供

- 歯科医師による保育所における歯科健診及び小中学校における歯科健診を推進します。

- 妊産婦、成人・高齢者に対し、本村歯科診療所における歯科健診を推進するとともに、その周知・啓発や受診勧奨に努めます。
- 本村歯科診療所に対応困難な要介護者・障害者（児）者を対象に、歯科診療を推進します。
- 各ライフステージにおける者に対するかかりつけ歯科医の普及及び受診勧奨に努めます。

|             |
|-------------|
| 取り組みのチェック項目 |
|-------------|

○平成25年度目標

| 目標項目                  | 平成20年度 | 平成25年度  |        |
|-----------------------|--------|---------|--------|
|                       |        | 目標      | 結果     |
| う歯のない幼児の増加 3～6歳児      | 66.7%  | 100.0%  | 100.0% |
| 1人当りのう歯数の減少 小学生       | 0.08本  | 0.0本    | 0.29本  |
| 中学生                   | 0.00本  | 0.0本    | 1.71本  |
| 80歳以上で20歯、            | - %    | 20.0%以上 | 3.6%   |
| 60歳以上で24歯以上の歯を有する人の増加 | 22.2%  | 32.0%以上 | 8.7%   |
| 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加 | 16.7%  | 20.0%以上 | 22.0%  |

○平成30年度目標

| 目標項目                  | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|-----------------------|--------|----------|
| う歯のない幼児の増加 3～6歳児      | 100.0% | 100.0%   |
| 1人当りのう歯数の減少 小学生       | 0.29本  | 0.10本    |
| 中学生                   | 1.71本  | 1.00本    |
| 80歳以上で20歯、            | 3.6%   | 10.0%以上  |
| 60歳以上で24歯以上の歯を有する人の増加 | 8.7%   | 15.0%以上  |
| 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加 | 22.0%  | 30.0%以上  |

## 6. アルコール

### 目標 “適正な飲酒量を守る人を増やす”

#### 個人・家庭の取り組み

##### 第1段階「飲酒の適量を知りましょう！」

- ☞ 適量の飲酒はストレス解消や疲労回復に役立つといわれていますが、適量を超えると、肝機能障害やアルコール依存症などにつながります。まずは、お酒の適量を知り、自分の飲酒量と比較してみましょう。

##### 第2段階「休肝日を週に1日は持ちましょう!!」

- ☞ 適量飲酒であっても、毎日の飲酒は肝臓に負担をかけます。肝臓を休ませるためにも、週に1日「休肝日」を持ちましょう。

##### 第3段階「休肝日を週に2日持ちましょう!!!」

- ☞ 実は、お酒を飲んだ日は、就寝している間も肝臓は黙々と働いています。大切な肝臓をしっかりと休ませるためには、週に2日の「休肝日」を持つことが効果的です。

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 多量飲酒の危険性や適正飲酒量の周知・啓発
- ★ 休肝日に関する正しい情報提供と実践に向けた支援
- ★ 未成年の飲酒を許さない環境づくり など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、多量飲酒の危険性や適正飲酒量などの周知・啓発、休肝日の設定に関する情報提供を進めましょう。
- 各団体・組織の活動やイベント、また職場で飲酒する際は、一気飲みなどの危険な飲み方やお酒を飲めない人に無理やりすすめたりせず、適量を守って楽しく飲みましょう。
- 未成年にアルコールを「売らない、買わせない、飲ませない」環境づくりを進めましょう。

## 健康を守るための飲酒ルール

### その１ お酒の適量を守ろう

《主なお酒の適量の目安》 １日にこれらのいずれかひとつが適量です。

日本酒 １合  
(180ml)



ビール中ビン  
１本(500ml)



ワイングラス  
２杯(200ml)



焼酎ぐいのみ  
２杯弱(80ml)



ウイスキーダブル  
１杯(60ml)



### その２ 食事と一緒にゆっくりと

- 空腹時に飲んだり、一気に飲んだりすると、アルコールの血中濃度が急速に上がり、悪酔いしたり、場合によっては急性アルコール中毒を引き起こします。
- あなたの身体を守るためにも、濃い酒は薄めて飲むようにしましょう。

### その３ 週に「２日」は休肝日

- 週に２日は肝臓をアルコールから解放してあげましょう。そうすることで、依存も予防できます。

### その４ 薬での治療中や入浴・運動・仕事前はノールコール

- アルコールは薬の効果を強めたり弱めたりします。また、安定剤と一緒に飲むと、互いの依存を早めることが知られています。
- 飲酒後に入浴や運動するのは、不整脈や血圧の変動を起こして危険です。また、アルコールは運動機能や判断力を低下させます。

### その５ 妊娠・授乳中はノールコール

- 妊娠中の飲酒は胎児に悪影響を及ぼします。また、アルコールは授乳中の母乳に入り、乳児の発達を妨げます。

出典：厚生労働省「eヘルスネット」より抜粋

## 村の取り組み

### 1) アルコールと健康に関する知識・情報の周知・啓発

- 多量飲酒の危険性や適正飲酒量、休肝日の設定、アルコール依存などに関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。（広報紙や回覧などのさまざまな媒体を活用）
- 母子保健事業をはじめとするさまざまな場や機会を通じて、妊産婦の飲酒が胎児や乳児に与える影響などの効果的かつ徹底的な周知・啓発を行います。

### 2) 未成年の飲酒防止

- 学校における飲酒防止教育の充実を図るとともに、保護者への未成年が飲酒することの危険性に関する情報提供や防止に向けた働きかけを行います。
- 地域などでの未成年の飲酒防止に関する取り組みを支援します。

### 3) アルコールに関する相談支援

- 保健所や医療機関と連携して、飲酒に関する相談支援を推進します。

|             |
|-------------|
| 取り組みのチェック項目 |
|-------------|

○平成25年度目標

| 目標項目              | 平成20年度 | 平成25年度 |       |
|-------------------|--------|--------|-------|
|                   |        | 目標     | 結果    |
| 毎日飲む人の割合の減少       | 24.7%  | 22.0%  | 12.0% |
| 「節度ある適度な飲酒の」知識の普及 | 56.0%  | 100.0% | 65.8% |
| 未成年者の飲酒の防止        | —      | —      | 0.0%  |

○平成30年度目標

| 目標項目            | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|-----------------|--------|----------|
| 毎日飲む人の割合の減少     | 12.0%  | 22.0%    |
| 飲酒の適量を知っている人の割合 | 65.8%  | 80.0%    |

## 7. 健康管理

### 目標 “自分の健康を把握・管理できる人を増やす”

#### 個人・家庭の取り組み

##### 第1段階「**習慣的に体重や血圧をはかり、自分の身体の状態を把握してみよう！**」

- ☞ 自分の体重を知ることが健康づくりの第一歩！毎日体重をはかり、記録することで、日常生活をふりかえってみましょう。
- ☞ 「血圧が高い」と指摘されている人は、血圧を測定し、自分の血圧を把握しましょう。毎日、同じ時間に、同じ条件で測定することが大切です。また、塩分を摂りすぎると高血圧をひきおこしやすくなります。日頃から食塩量を減らすことを心がけましょう。

##### 第2段階「**定期的に健康診査やがん検診を受け、健康管理に活用しましょう!!**」

- ☞ 健康づくりを進めるうえで、自分の詳細な健康状態を把握することが重要です。定期的に村や職場などで実施している健診・がん検診を受けましょう。
- ☞ 健診・がん検診を受けるだけではもったいないです。過去の結果とくらべて、変化のあった項目はありませんか。健(検)診結果は経年で見ることが大切です。健(検)診結果を自分の健康づくりにしっかりと役立てましょう。

##### 第3段階「**結果を踏まえて、健康づくりに取り組みましょう!!!**」

- ☞ 体重測定や健(検)診の結果を踏まえて、必要な取り組みを進めましょう。改善のためにどうすればよいのか、主治医や村の保健師などに相談してください。また、この計画に掲載している各分野の取り組みもぜひ参考にしてください。
- ☞ 体調に異変を感じた場合や健(検)診の結果で異常があった場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

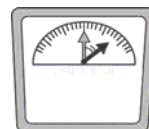
## BMI って何?? ～肥満の判定方法について～

肥満の判定は、身長と体重から計算されるBMI という数値で行われています。  
これはBody Mass Index（体格指数）の略で、次の計算式で計算できます。

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

例えば、身長165cm で体重が69kg の方の  
BMI を計算すると・・・

$$69(\text{kg}) \div 1.65(\text{m}) \div 1.65(\text{m}) \div 25.3$$



### ●肥満度の判定基準

| BMI           | 判定      |
|---------------|---------|
| 18.5 未満       | 低体重(やせ) |
| 18.5 以上 25 未満 | 普通体重    |
| 25 以上         | 肥満      |

※ BMI が22に近いほど健康的な状態といえます。

### ●体重 (kg) と肥満の判定

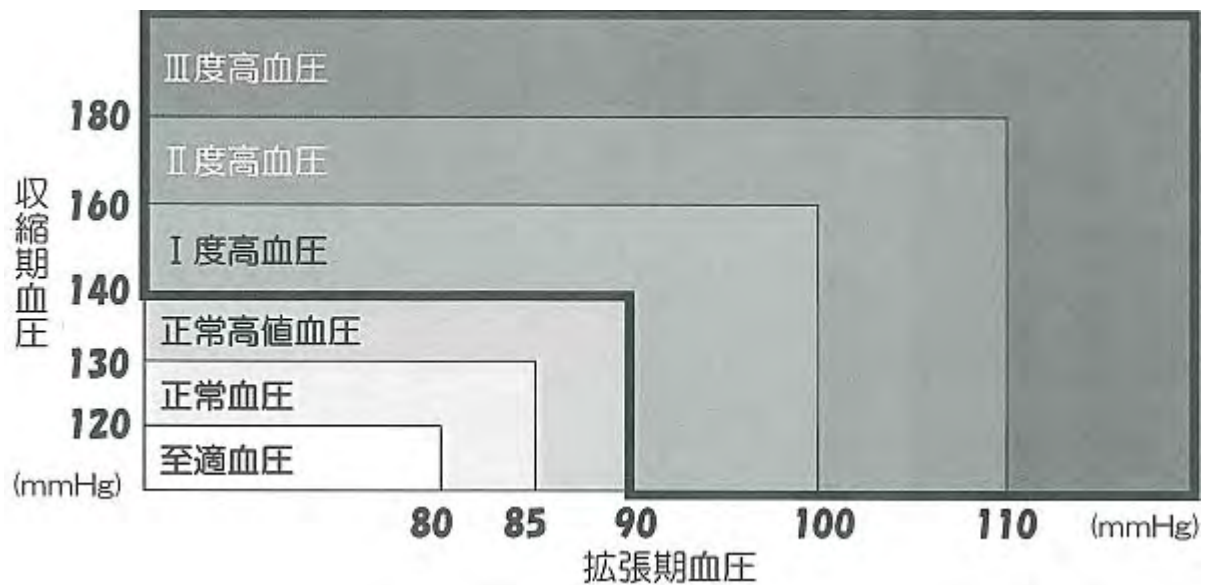
| 身長<br>(cm) | BMI         |            |          |
|------------|-------------|------------|----------|
|            | 18.5<br>低体重 | 22<br>普通体重 | 25<br>肥満 |
| 185        | 63          | 75         | 86       |
| 180        | 60          | 71         | 81       |
| 175        | 57          | 67         | 77       |
| 170        | 53          | 64         | 72       |
| 165        | 50          | 60         | 68       |
| 160        | 47          | 56         | 64       |
| 155        | 44          | 53         | 60       |
| 150        | 42          | 50         | 56       |
| 145        | 39          | 46         | 53       |
| 140        | 36          | 43         | 46       |

(小数点以下は四捨五入)

## ご存知ですか？高血圧の基準

わが国では、日本高血圧学会が日本人向けの高血圧治療ガイドラインとして、以下のような分類を行っています。

### ●体重 (kg) と肥満の判定



○太枠で囲った部分が一般的な高血圧になります。また、高血圧はⅠ度・Ⅱ度・Ⅲ度の3段階に分けていますが、治療を必要とするレベルであることを明確にしたものです。

○正常高値血圧とは、「高血圧の一手手前で、注意が必要なレベル」という意味で、高血圧予備群の段階です。

参考：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2009」

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 自分の健康を気軽に確認できるような取り組みの周知・啓発
- ★ 健康診査やがん検診の受診に向けた意識づくり
- ★ 健康診査やがん検診の積極的な推進と受診後の支援の充実 など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、
  - ・ 自分でできる健康チェックの方法などについての周知・啓発
  - ・ 健診やがん検診を受診することの重要性の周知・啓発
  - ・ 健診やがん検診の受診方法などに関する情報提供を、村や専門機関と連携して進めましょう。
- 村や関係機関による健診及びがん検診の受診勧奨に協力し、地域や各団体・組織で健(検)診受診率の向上をめざしましょう。
- 職場において、健診やがん検診の受診を推進しましょう。

## 村の取り組み

### 1) 自分で取り組める健康チェックの促進

- 体重測定による健康チェックの周知・啓発を行い、体重測定や体重記録などの習慣化を図ります。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及に努めます。
- 保健分野のみならず、さまざまな分野の事業・取り組みなどを踏まえ、個人がライフステージなどに応じて健康管理や生活習慣病予防に関する情報などを得やすい仕組みづくりを進めます。

### 2) 生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防と健診の推進

- 保健分野のみならず、さまざまな分野の事業・取り組みなどを通じて、健診受診の重要性やメリットの周知・啓発、結果の活用方法などの情報提供を進めます。
- 多くの対象者に受診してもらえる健診をめざし、受診方法や受診条件などの内容の充実を図るとともに、積極的かつ効果的な受診勧奨を進めます。
- 個人が健診結果を踏まえた健康づくりに取り組める仕組みなどの検討を進め、展開していきます。
- 健診後の保健指導などの充実を図るとともに、積極的かつ効果的な参加勧奨を進めます。

### 3) がんの予防とがん検診の推進

- 保健分野のみならず、さまざまな分野の事業・取り組みなどを通じて、がんに関する正しい知識、がん検診受診の重要性やメリットの周知・啓発を進めるとともに、結果の活用方法などの情報提供を進めます。
- 学校などにおいて、子ども本人やその親世代のがんに対する関心を高めるとともに、がんに関する正しい知識の普及を図るため、がん教育を推進します。
- 多くの対象者に受診してもらえるがん検診をめざし、受診方法や受診条件などの内容の充実を図るとともに、積極的かつ効果的な受診勧奨を進めます。

取り組みのチェック項目

○平成25年度目標

| 目標項目       |                        | 平成20年度 | 平成25年度  |            |
|------------|------------------------|--------|---------|------------|
|            |                        |        | 目標      | 結果         |
| 受診者数の向上※   | 特定健診                   | 88.7%  | 88.7%以上 | 92.1%      |
|            | 特定保健指導                 | 25.0%  | 45.0%   | —          |
| がん検診受診率の向上 | 胃がん検診                  | 55.8%  | 60.0%   | 79.1%      |
|            | 前立腺がん検診                | 83.3%  | 88.0%   | 100.0%     |
|            | 大腸がん検診                 | 59.9%  | 65.0%   | 85.5%      |
|            | 肺がん検診(レントゲン)           | 70.0%  | 75.0%   | 93.7%      |
|            | 肺がん検診(喀痰検査)            | 86.8%  | 90.0%   | 75.0%      |
|            | 骨粗鬆症検診                 | 74.2%  | 80.0%   | 95.5%(H24) |
|            | 乳がん検診                  | 63.0%  | 70.0%   | 91.3%      |
|            | 子宮がん検診                 | 44.0%  | 50.0%   | 83.2%      |
|            | 健診での糖尿病異常率の低下(空腹時血糖値)  | 9.7%   | 8.0%    | 8.7%       |
|            | 健診でのメタボリックシンドローム該当者の減少 | 11.8%  | 10.0%   | 27.5%      |

※ 国保加入者40～74歳の受診者

○平成30年度目標

| 目標項目       |                        | 平成25年度     | 平成30年度目標 |
|------------|------------------------|------------|----------|
| 受診者数の向上※   | 特定健診                   | 92.1%      | 92.0%以上  |
|            | 特定保健指導                 | —          | 45.0%    |
| がん検診受診率の向上 | 胃がん検診                  | 79.1%      | 80.0%    |
|            | 前立腺がん検診                | 100.0%     | 100.0%   |
|            | 大腸がん検診                 | 85.5%      | 88.0%    |
|            | 肺がん検診(レントゲン)           | 93.7%      | 93.0%以上  |
|            | 肺がん検診(喀痰検査)            | 75.0%      | 80.0%    |
|            | 骨粗鬆症検診                 | 95.5%(H24) | 95.0%以上  |
|            | 乳がん検診                  | 91.3%      | 91.0%以上  |
|            | 子宮がん検診                 | 83.2%      | 85.0%    |
|            | 健診での糖尿病異常率の低下(空腹時血糖値)  | 8.7%       | 8.0%     |
|            | 健診でのメタボリックシンドローム該当者の減少 | 27.5%      | 20.0%以下  |

※ 国保加入者40～74歳の受診者

## 血圧高めの方、必見！「減塩のコツ8か条」

塩分の摂りすぎは、高血圧をひきおこす原因の1つです。以下のコツを活用して上手に減塩に取り組んでみましょう！

### 第1条 新鮮な食材を用いる

…素材そのものの味を活かしましょう

### 第2条 だしを工夫する

…昆布、かつおぶし、煮干しなど天然食品のだしのうま味を活かしましょう

### 第3条 香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用する

…コショウ、七味、生姜、レモンなどを効果的に使いましょう

### 第4条 汁ものをとりすぎない

…味噌汁、スープなどは具たくさんにして1日1杯位にしましょう

### 第5条 外食や加工食品を控える

…目に見えない食塩に気をつけましょう

### 第6条 つけものは回数や量を控えましょう

### 第7条 おやみに調味料を使わない

…まずは味付けを確かめましょう

### 第8条 麺類の汁は残す

…全部残せば2～3g減塩できます

## 第5章 食育推進計画

食は、心身の健康を維持し、いきいきと暮らすために欠かすことのできないものです。

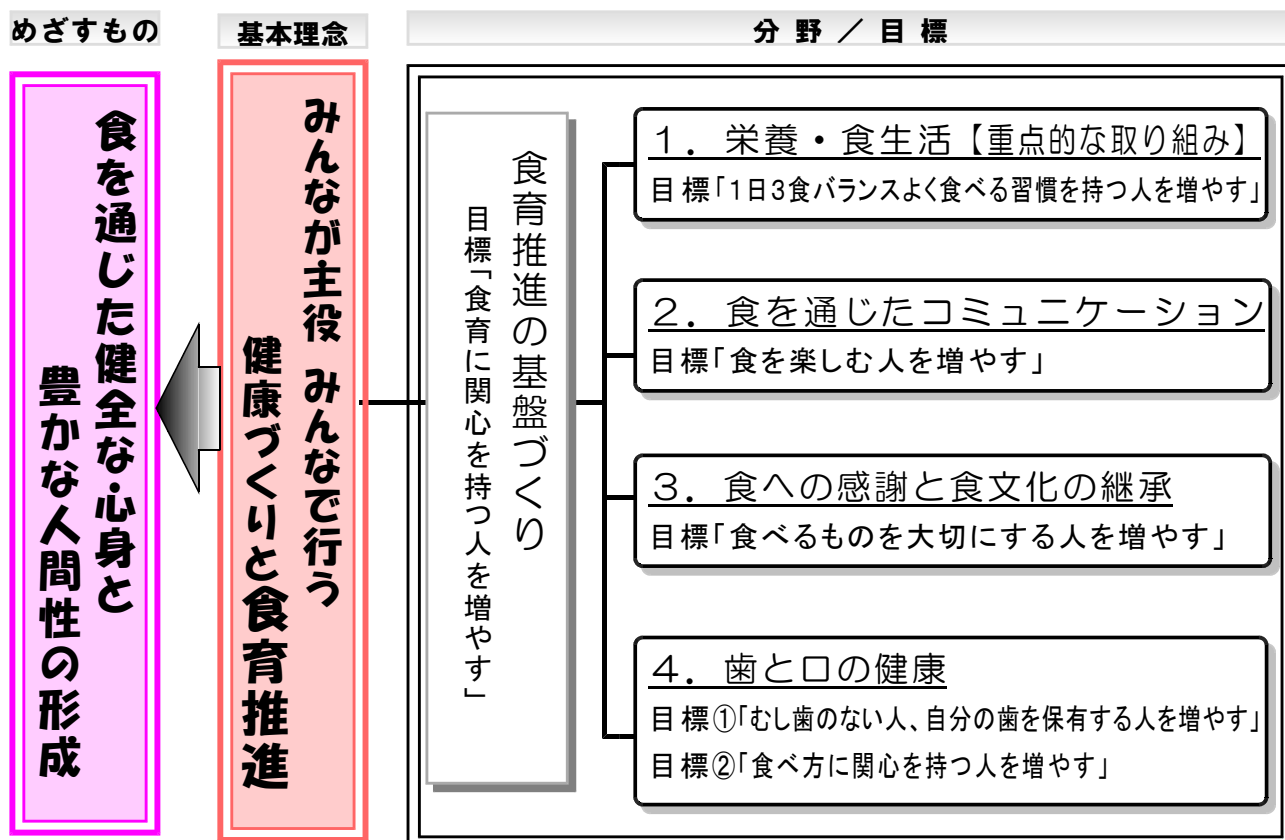
また、命をつなぐものだけではなく、人生における楽しみや喜び、人と人とのコミュニケーションなどさまざまな場面で、人生を豊かにする重要な意味を持ちます。

ところが、近年、食を取り巻く環境は大きく変化しています。核家族化やライフスタイルの変化に伴い、家族と食卓を囲む機会の減少、食生活の乱れや偏りなどによる生活習慣病の増加、食に対する意識の低下、あるいは、輸入に依存する我が国の現状や食の安全・安心など、多くの問題が生じています。

これらの状況から、国では平成 17 年に食育基本法を制定し、その前文において食育を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」とし、また「『食』に関する知識と『食』を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」としています。

これらを踏まえ、本村食育推進計画では、「食を通じた健全な心身と豊かな人間性の形成」をめざし、「食育推進の基盤づくり」として食や食育への関心・意識の向上を図り、食育活動の実践につなげていくため、「栄養・食生活」、「食を通じたコミュニケーション」、「食への感謝と食文化の継承」、「歯と口の健康」の4つの分野で取り組みを展開します。なお、本村の現状などを踏まえて、「栄養・食生活」を特に重点的に取り組むべき分野として設定し、効果的に食育を推進します。

### 【食育推進計画の施策体系】



食育推進の基盤づくり～食・食育への関心・意識の向上～

目標 “**食育に関心を持つ人を増やす**”

個人・家庭の取り組み

第1段階「**食育を知り、関心を持ちましょう！**」

☞ 「食育」とは「人間が生きていく上で欠かせない大切な“食”について、正しい知識を持ち、考え、実践し、伝えていくための取り組み」といえます。生涯にわたって、心も身体も健康で、質の高い生活を送るためにも、「食育」について少し考えてみましょう。

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 「食育とは何か」など、食育を知り、関心を持ってもらうための周知・啓発
- ★ 「食育に取り組むにはどうしたらいいのか」など、「知っている」レベルから、食育の実践につなげていくための周知・啓発 など



## 地域の取り組み

- 食育を知り、関心を持ってもらうためにも、身近な地域のさまざまな活動を利用して、「食育とは何か」、「食育に取り組むためにはどうしたらいいのか」など食育に関する情報提供を進めましょう。
- ※ 具体的な取り組みについては、食育の各分野を参照。

## 村の取り組み

- 「食育の日（毎月 19 日）」や「食育推進強化月間（毎年 6 月）」を活用し、広く村民を対象として、「食育とは何か」、「食育に取り組むためにはどうしたらいいのか」など、食育に関する啓発活動を展開します。
- ライフステージや食に関する課題などに応じて食育に関心を持ってもらうため、保健事業はもとより、学校教育、生涯学習、子育て支援、高齢者支援、障害者支援などのさまざまな分野の取り組みを通じた周知・啓発活動や情報提供などを進めます。
- ※ 具体的な取り組みについては、食育の各分野を参照。

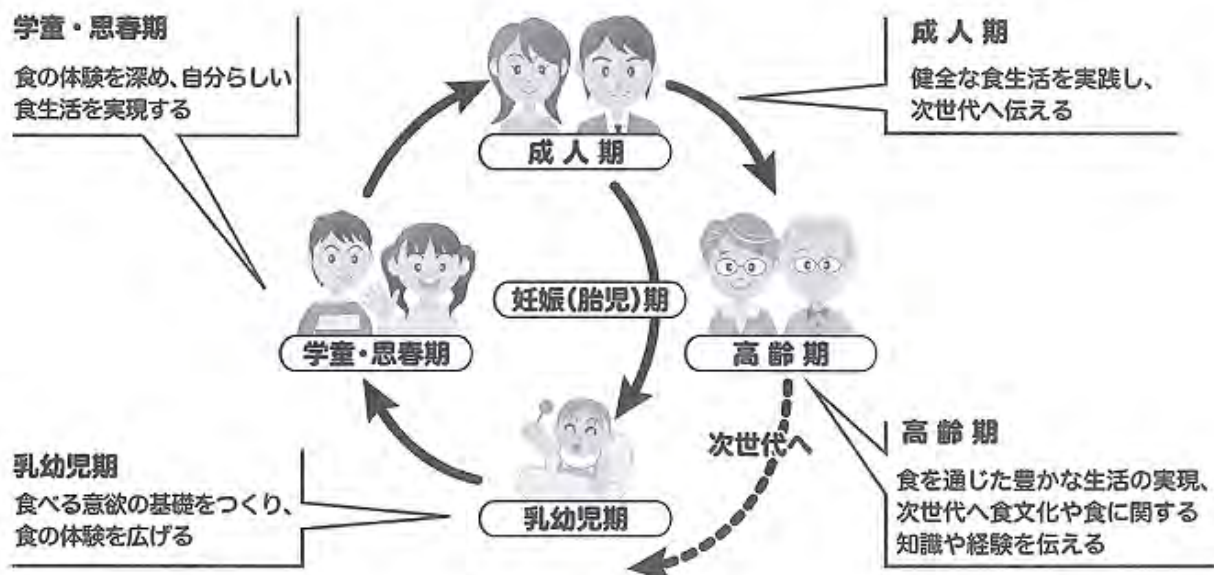
|                    |
|--------------------|
| <p>取り組みのチェック項目</p> |
|--------------------|

○平成30年度目標

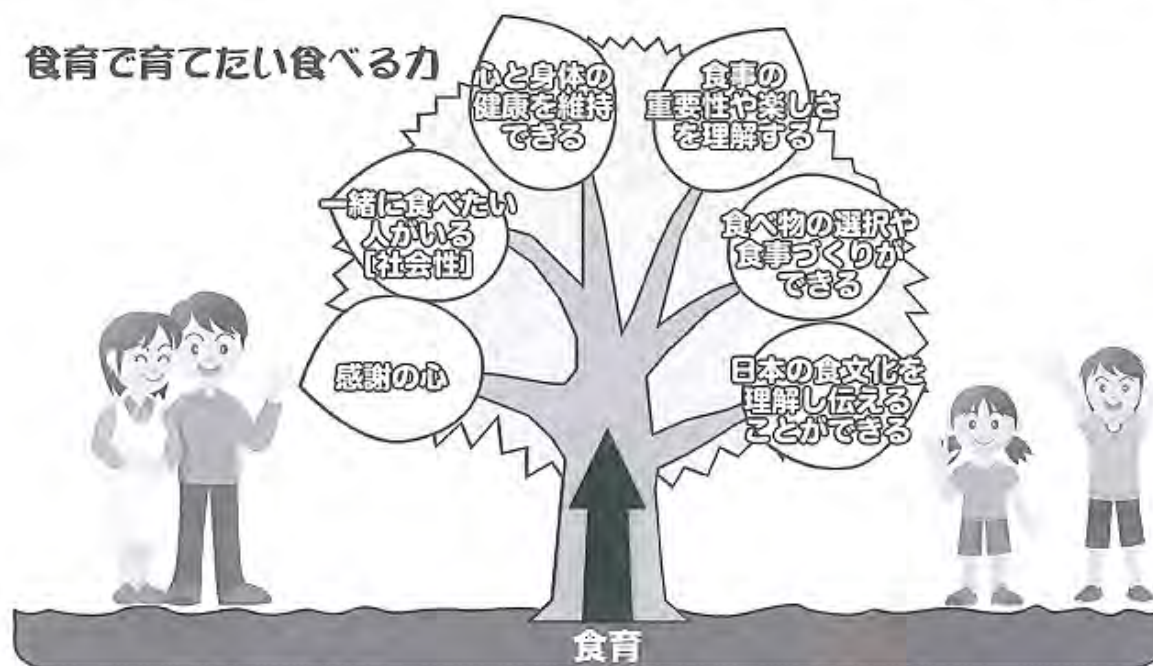
| 目標項目         | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|--------------|--------|----------|
| 食育に関心がある人の割合 | 68.2%  | 73.0%    |

## 生涯にわたって大切にしたい「食育」

### それぞれのライフステージで大切にしたい食育の取組



### 食育で育てたい食べる力



出典：内閣府「食育ガイド」

## 1. 栄養・食生活【重点的な取り組み】

目標 “**1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やす**”

### 個人・家庭の取り組み

#### 第1段階「**朝食を食べる習慣を持ちましょう！**」

- ☞ 朝食は1日のパワーの源です。まずは牛乳1杯、それからバナナ1本やおにぎり1個など、朝に何かを口にする習慣を持つようにし、そこから食事内容を改善していきましょう。

#### 第2段階「**今より1皿（70g）多く野菜を食べるようにしましょう!!**」

- ☞ 野菜は健康に良いとわかっていても、意識しなければ十分に摂取することができません。  
今より1皿（70g）多く野菜を食べるようにしてみましょう。
- ☞ 1皿の目安…ほうれん草のおひたし（小鉢1つ）、野菜サラダ（1皿）、きんぴらごぼう（小鉢1つ）、わかめときゅうりの酢の物（小鉢1つ）

#### 第3段階「**1日5皿（350g）の野菜を食べるようにしましょう!!!**」

- ☞ 1日の野菜摂取量の目安は生の野菜350g（＝野菜料理5皿分）です。1日5皿の野菜摂取を達成するためには、毎食野菜を食べることが大切です。
- ☞ さらに、バランスよく食べるために、食事バランスガイドなども参考にしてみましょう。

### バランスよく食べるには？

**副菜**とは、野菜、いも、きのこ、海そうなどを主材料とする料理のこと。

**主食**とは、ごはん、パン、麺類などを主材料とする料理のこと。



**主菜**とは、魚、肉、卵、大豆や大豆製品などを主材料とする料理のこと。

## 野菜にはこんな働きがあります！

野菜には、ビタミンやミネラル、食物繊維が多く含まれています。

さまざまな研究で野菜を多く食べることは脳卒中や心臓病、一部のがんにかかる確率を低下させる、という結果が出ています。

★ビタミンは、抵抗力や免疫力をつけ、血管や細胞を若々しくし、老化予防になります。

★ミネラルの一種であるカリウムには、余分なナトリウム（食塩）を体外に排泄するのを手助けする働きがあり、高血圧を予防することにもつながります。

腎臓に疾患のある方はカリウムの排泄が十分にできないことがありますので注意が必要です。

★食物繊維は便秘や血糖値の上昇などを防ぐ働きがあります。

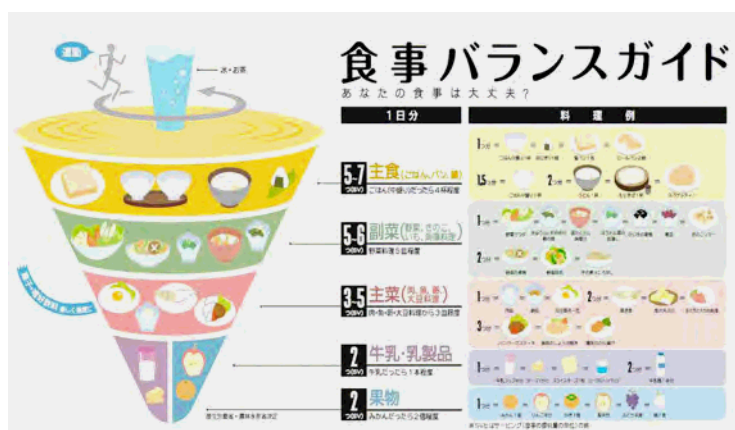
参照：厚生労働省「e ヘルスネット」

## 食事バランスガイドとは？

食事バランスガイドは、1日に何をどれだけ食べればよいのか、その具体的な内容や分量がわかるようにつくられています。

主食、副菜、主菜、牛乳・

乳製品、果物の5つのグループの料理・食品を組み合わせ、バランスよく摂れるよう、コマに例えて、それぞれの適量を右図の様なイラストでわかりやすく示しています。なお、食事指導を受けている方は、その指導に従ってください。



## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 朝食やバランスの良い食事の大切さの周知・啓発
- ★ 子どもの頃から規則正しい食生活の習得（「早寝・早起き・朝ごはん」の徹底）
- ★ 気軽に取り組み、継続できるような環境・仕組みや仕掛けづくり
- ★ ライフステージに応じた情報提供や意識づくり など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、
  - ・朝食やバランスの良い食事、「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性などを周知・啓発
  - ・朝食や野菜に関するレシピなどの情報提供・発信
  - ・料理教室や食事会など栄養・食生活に関心を持ち、改善などにつながる取り組みなどを進めましょう。
- 各団体・組織の栄養・食生活に関する活動を活性化させましょう。また、メンバー以外の人への参加なども検討し、活動の拡大や他団体・組織などとの連携を図りましょう。
- 食生活改善推進協議会などは、地域で栄養・食生活について学び・実践できる機会づくりを進めましょう。
- 飲食関係の事業者は、メニューの成分表示やヘルシーメニューの提供などに積極的に取り組みましょう。

## 朝ごはん、いきいきスタートができる！

### ◆朝ごはんは1日のパワーの源

朝ごはんを食べると、寝ている間に低下した体温を上昇させ、身体は、1日の活動の準備を整えます。

脳のエネルギー源となるブドウ糖（ごはん、パン、麺などの炭水化物が体内で分解されたもの）は、体内にたくさん蓄えておくことができません。朝ごはんを食べないと、エネルギー不足でイライラしたり、集中力がなくなったりします。

### ◆朝ごはんを食べて勉強も仕事も効率アップ

朝ごはんを毎日食べている子と食べていない子を比較すると、朝ごはんを毎日食べている子の方が、成績が良くなっています。

### ◆朝ごはんの欠食は肥満のもと

朝ごはんを食べないと、1回の食事の量が増え、食べ過ぎることもあり、肥満や生活習慣病の発症につながることもあります。

出典：内閣府「食育ガイド」

## 村の取り組み

### 1) 栄養・食生活に関する正しい情報の提供・発信

- 栄養・食生活に関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、栄養・食生活に関するイベント、地域で活動している団体・グループなどについても、積極的な情報提供を進めます。（広報紙や回覧などのさまざまな媒体、保健事業などの場を活用）
- 気軽に栄養・食生活の改善に取り組んでもらえるよう、対象者のニーズや状況に応じて、提供する情報の内容や提供・発信の手法などについて改善・充実を図ります。
- 保育所や学校での子どもへの栄養・食生活に関する指導とともに、配布物や各種イベントなどを通じた保護者への正しい知識・情報の提供を進めます。

### 2) 栄養・食生活を学び、実践につなげるための機会の提供

- 離乳食講習会をはじめとする各種教室や乳幼児健診などを通じて、栄養・食生活や食の安全に関心をもってもらうためにきっかけづくりを進めます。
- 健康教育講座や健康相談、栄養相談などの保健事業や生涯学習の各種講座などを通じて、栄養・食生活の改善や食の安全確保に取り組むための具体的な方法などを知り、身につけるための場や機会を提供します。
- 保育所や学校において、「早寝・早起き・朝ごはん」を推奨するとともに、栄養・食生活に関する指導を進めます。

### 3) 栄養・食生活に関する人材育成や自主活動の支援

- 食生活改善推進協議会などの活動を支援します。
- 地域における栄養・食生活に関する自主活動の育成・支援を進めるとともに、リーダーや担い手となる人材の育成、仲間づくりの支援、専門的な助言などを行います。

取り組みのチェック項目

○平成25年度目標

| 目標項目                   |                                 | 平成20年度 | 平成25年度 |        |
|------------------------|---------------------------------|--------|--------|--------|
|                        |                                 |        | 目標     | 結果     |
| 1 食を通して生きる力を身につける食育    | 栄養のバランスを考えて食事をとっている人の割合         | 40.9%  | 50.0%  | 86.6%  |
|                        | 朝食を毎日食べる人の割合                    | 91.7%  | 94.0%  | 89.3%  |
|                        | メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合の増加 | 56.1%  | 80.0%  | 60.1%  |
| 2 「いただきます・ごちそうさま」で食に感謝 | 農林漁業を体験した子ども数の増加                | —      | 100.0% | 81.0%  |
|                        | 子どもの伝統的な食文化の継承事業の開催             | —      | 開催     | 開催     |
| 3 家庭、学校、地域等みんなで取り組む食育  | 食育の意義を理解し、食育活動を積極的に実践している人の増加   | 1.5%   | 20.0%  | 7.3%   |
|                        | 毎日朝食を食べる子どもの増加                  | 83.3%  | 100.0% | 100.0% |
|                        | 小学生<br>中学生                      | 77.8%  | 100.0% | 91.7%  |

○平成30年度目標

| 目標項目                             |     | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|----------------------------------|-----|--------|----------|
| 1. 朝食の欠食率                        | 成人  | 10.7%  | 8.0%以下   |
|                                  | 小学生 | 0.0%   | 0.0%     |
|                                  | 中学生 | 8.3%   | 0.0%     |
| 2. 3食で漬け物以外で1回も副菜(野菜料理)を食べない人の割合 |     | 40.6%  | 35.0%以下  |
| 3. 肥満者の割合(肥満者は、BMIが25以上の人) ※     |     | 43.5%  | 38.0%以下  |

※ 国保加入者40～74歳の健診受診者

## 2. 食を通じたコミュニケーション

### 目標 “食を楽しむ人を増やす”

#### 個人・家庭の取り組み

##### 第1段階「家族や仲間と食事を楽しみましょう！」

- ☞ 家族や仲間と会話を楽しみながらゆっくりと食べる食事は、心も身体も元気してくれます。例えば、平日の3食のうち1食は、家族や仲間と一緒に食事を楽しむようにしましょう。
- ☞ 食を共にすること、「共食(きょうしょく)」には、「一緒に食べる」ことだけではなく、「何をつくろうか?」、「おいしかったね」と話し合うことも含まれます。「だれかと一緒に」のときが、一人より楽しい! まずは、できることから始めましょう。

##### 第2段階「食に関する生産体験活動、食材の買い物や料理を作ることなど、できることから、みんなで食に関わりましょう!!」

- ☞ 農業漁業体験などの食の生産体験活動を行いましょう。まずは、じゃがいもなどの簡単な野菜を育ててみましょう。食べものに対する意識が変わります!
- ☞ 食事だけではなく、献立を考えたり、食材をそろえたり(買い物や収穫)、料理を作ったりするなど、食に関するさまざまな取り組みに、できることから関わり、楽しみましょう。
- ☞ 食品表示の見方を知り、安全で適切な「食」を選ぶ力を身につけるとともに、食中毒を予防し、食の安全安心を確保して、食を楽しみましょう。

## 見てみよう！「食品表示」

どんなことが表示されているか、見てみましょう。

|       |                                                                     |
|-------|---------------------------------------------------------------------|
| 名 称   | 豆菓子                                                                 |
| 原材料名  | 落花生、米粉、でん粉、植物油、しょうゆ（小麦を含む）、食塩、砂糖、香辛料、調味料（アミノ酸等）、着色料（カラメル、紅麹、カロチノイド） |
| 内 容 量 | 100g                                                                |
| 賞味期限  | 12.6.20                                                             |
| 保存方法  | 直射日光を避け、常温で保存してください。                                                |
| 製 造 者 | 東京都千代田区×××-△△△<br>○○○食品株式会社 AK                                      |

栄養成分（1袋100g当たり）

|       |         |
|-------|---------|
| エネルギー | 448kcal |
| タンパク質 | 11.7g   |
| 脂 質   | 13.5g   |
| 炭水化物  | 69.8g   |
| ナトリウム | 390mg   |

※栄養成分が表示されていない食品もあります。



わかりますか？

- この商品の名前は？
- この袋の中の食品の重さは？
- この商品を加工した会社の名前は？
- 含まれているたんぱく質の量は？



「消費期限」と「賞味期限」、違いは何？

「消費期限」

未開封の状態、保存方法に記載されている方法に従い、保存された場合に、品質が保持される期限のこと。弁当や惣菜など品質の劣化が早い食品に記載されています。品質の劣化が早いことから、この期限を過ぎると衛生上の危害が生ずる可能性が高くなります。

「賞味期限」

缶詰やスナック菓子など品質が比較的長く保持される食品に記載されています。品質の劣化が遅いことから、この期限を過ぎてもすぐに食べられなくなるわけではありません。

※消費期限や賞味期限は、保存方法に記載されている方法で保存した場合の期限なので、開封後や決められた方法で保存していない場合には、期限が切れる前であっても品質が劣化していることがあります。

食物アレルギーを起こしやすい方のために

アレルギーを起こしやすい物質が表示されています。

必ず表示される7品目（特定原材料）

えび、かに、卵、乳、小麦、そば、落花生

表示が勧められている18品目（特定原材料に準ずるもの）

あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

食べ物でアレルギー症状を起こすお子さんのために、通っている保育所や学校に原因食品や症状を詳しく説明しておきましょう。

※表示される原材料は、食物アレルギーの実態に応じて見直されることがあります。

※アルコール類は、現時点では表示の対象としていません。

もっと詳しく知りたい

- 知っておきたい食品の表示【消費者庁】
- 表示のかしい見かた【農林水産省】

## 家庭でできる食中毒予防6つのポイント

### point ① 食品の購入



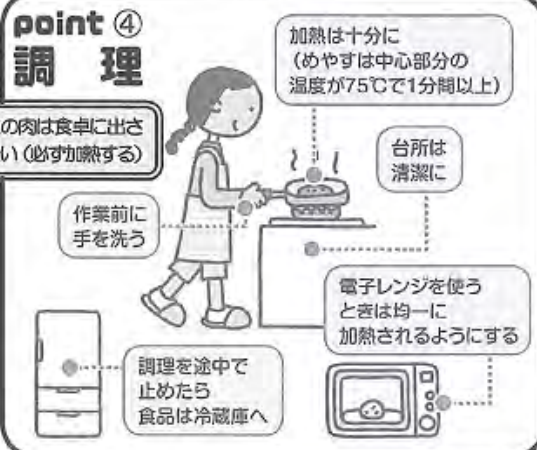
### point ② 家庭での保存



### point ③ 下準備



### point ④ 調理



### point ⑤ 食事



### point ⑥ 残った食品



### 食中毒予防の3原則

食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 食を通じたコミュニケーションの重要性に関する周知・啓発
- ★ 食の安全に関する正しい知識の周知・啓発
- ★ 家族や仲間と食を楽しむことができる仕組みづくり、仕掛けづくり、環境の整備
- ★ 食を選ぶ力や料理を作る力を身につけるための場や機会の設定
- ★ さまざまな食に関する生産体験活動に参加しやすい環境づくり など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、
  - ・ 共食やクッキングなど、食を通じたコミュニケーションの重要性などを周知・啓発
  - ・ みんなで食を楽しむための場や機会の設定（食事会や食に関するイベント）
  - ・ 料理教室など、食に関する知識や技術の向上につながる取り組み
  - ・ 食品表示の見方や、食中毒予防や食の安全に関する正しい情報の提供などを進めましょう。
- 地域で、食の生産体験活動や食事会、食に関するイベントを企画・実施しましょう。
- 食生活改善推進協議会などは、地域で栄養・食生活や食の安全・安心について、学び・実践できる場や機会の設定を進めましょう。

## 村の取り組み

### 1) 食を通じたコミュニケーションに関する正しい情報の提供・発信

- 食を通じたコミュニケーションの重要性などの普及・啓発を進めます。
- 保育所や学校において、子どもや保護者を対象に、共食や料理づくりなど食を通じたコミュニケーションの重要性などの周知・啓発や情報提供を進めます。
- 食品表示の見方や食中毒の予防方法など、食の安全確保に向けた正しい情報の提供を進めます。

### 2) 食を通じたコミュニケーションを支援する環境づくり

- 地域における食を通じた交流の機会づくりを進めるとともに、地域や村民が体的に実施する食事会やサロン、料理教室、食に関するイベントを支援します。
- 保育所や学校の特性を踏まえ、栽培活動や調理体験などの取り組みを推進します。
- 保育所や学校において、食を楽しいと感じることができるよう、給食やお弁当を活用した取り組みを進めます。
- 生涯学習などを通じて、村民が食に関する体験活動に参加しやすい環境づくりを進めます。

## いろいろな「こしょく」を見てみよう！

「こしょく」という言葉を聞いたことがありますか？

最近の食生活で問題となっているのがいろいろな「こしょく」です。  
以下に、いくつかある「こしょく」の一部についてご紹介します。

1. ひとりで食べる「孤食」
2. それぞれが好きなものを食べる「個食」
3. 決まったものしか食べない「固食」
4. 粉物ばかり食べる「粉食」
5. 食べる量が少ない「小食」
6. 調理済み食品など味の濃いものばかりの「濃食」
7. 子どもだけで食べる「子食」
8. コンビニやファストフードを利用する「戸食」

|                    |
|--------------------|
| <p>取り組みのチェック項目</p> |
|--------------------|

○平成30年度目標

| 目標項目                                | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|-------------------------------------|--------|----------|
| 1. 夕食を家族そろって、または大人の家族のどれかと食べる子どもの割合 | 100.0% | 100.0%   |
| 2. 食事を楽しいと感じない子どもの割合                | 81.0%  | 90.0%以上  |

## いざという時のために・・・～災害への備え～

災害時には、水道、電気、ガスといったライフラインが止まること等により様々な生活に支障がでます。特に、生命にかかわる食品や飲料水については、日頃から適切な備えをしましょう。また、限られた食品や資源をもとに食事がつくれるなど、非常時にも対応できる力を身に付けておくことが大切です。

### いざという時のために、3日分程度の食品、飲料水の備えをしましょう。

家族の人数や構成に応じて、避難袋に入れる持ち出し用、長期にわたる災害の対応のために家に備蓄するものに分けて用意しておきましょう。

#### 災害時にすぐに持ち出せるよう避難袋に入れておく食品などの例



### 日頃から長期保存が可能な食品を買い置きし、非常時に役立てましょう。

#### どんなものが家にあるか、確認してみよう！

| 買い置きしたい食品の例 | 主食                                                                                                                                                                      | 主菜                                                                                                                                                               | 副菜                                                                                                                          | 飲料                                                                                                                                                                | その他                                                                                                                                                 |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>米（無洗米が便利）</li> <li>レトルト白飯</li> <li>もち（真空パック）</li> <li>カンパン・コーンフレーク</li> <li>即席麺・カップ麺</li> <li>そうめん・うどん・そば</li> <li>芋類</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>缶詰め</li> <li>ツナ缶・コンビーフ</li> <li>オイルサーディン</li> <li>大和煮・大豆水煮</li> <li>カレー・シチュー</li> <li>レトルト食品</li> <li>カレー・シチュー</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>即席汁物</li> <li>乾燥野菜</li> <li>のり</li> <li>干しいたけ</li> <li>乾燥わかめ</li> <li>根菜類</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>水（ペットボトル）</li> <li>お茶（ペットボトル）</li> <li>ティーバッグ</li> <li>果汁ジュース</li> <li>野菜ジュース</li> <li>スキムミルク</li> <li>ロングライフ牛乳</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>あめ・キャラメル</li> <li>チョコレート</li> <li>はちみつ</li> <li>うめぼし</li> <li>氷砂糖</li> <li>ビスケット</li> <li>ドライフルーツ</li> </ul> |

### 家族の状況にあった食品を選び、備えておきましょう。

家族に、乳幼児、高齢者の方、食物アレルギーや慢性疾患のある方（食事療法をしている方）などがある場合には、家族の状況にあった食品を選びましょう。

#### 乳幼児がいる場合

- 災害時には体調の変化があり、母乳がでにくくなる場合もあります。粉ミルクやほ乳びん、乳首なども用意しておきましょう。
- 乳幼児は脱水症状になりやすいので水は必ず用意しましょう。
- 食物アレルギーの乳幼児がいる場合は、アレルギー用食品を普段から余分に買っておくようにしましょう。

#### 高齢者がいる場合

- そしゃく困難な方がいる場合は、軟らかくて食べやすい食品を用意しましょう。
- のどの乾きを感じにくいので、脱水症状になりやすくなっています。水は必ず用意しましょう。
- 災害のストレスなどから食欲が低下して、食事が少なくなる場合があります。低栄養に注意しましょう。

### 3. 食への感謝と食文化の継承

#### 目標 “食べるものを大切にする人を増やす”

##### 個人・家庭の取り組み

###### 第1段階「食事の際はあいさつをしましょう!」

- ☞ 食べものの大切さを理解し、食への感謝の気持ちをもつためにも、食べものがどのように食卓に上がってくるのかなどについて、少し考えてみましょう。
- ☞ 自然の恵みや食材、料理を作ってくれた人、動植物などへの感謝の気持ちを込めて、食事の際は「いただきます」「ごちそうさま」といったあいさつを忘れないようにしましょう。

###### 第2段階「“もったいない”の気持ちを持ち、食べ残しを減らす努力をしましょう!!」

- ☞ 買い物に出かける前は、冷蔵庫の食材を確認し、必要なものを必要な分だけ買うようにしましょう。また、適量の調理を心がけ、作りすぎなどに注意しましょう。さらに残ったものは別の料理にアレンジするなどの工夫をして食べ切りましょう。
- ☞ 食事の際は、食べ残しをしないようにしましょう。

## 食事のあいさつ、していますか？

### いただきます

「いただく」は、もともと「頭にのせる」の意味ですが、物をもらったり、飲食することを意味するようになりました。自然の恩恵、米や野菜などを作った人、料理してくれた人への感謝など、さまざまな感謝の気持ちが込められているといわれています。

### ごちそうさま

「馳走（ちそう）」は食事の用意で走り回ること。走り回って食事の準備をしてくれたことに対する感謝の気持ちが込められているといわれています。

出典：内閣府「食育ガイド」

## 個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★ 食への理解や感謝の気持ちを育むための取り組みの展開
- ★ 栗島浦村産や新潟県産の地産地消や行事食などの食文化の継承に関する取り組みの展開 など



## 地域の取り組み

- 地域のさまざまな活動を利用して、特に子どもや保護者を対象に、食への理解や感謝の気持ちを育むための情報提供や体験活動などに取り組みましょう。
- 食生活改善推進協議会などの活動者は、地域において、食への感謝の気持ちの形成や、食文化を継承していく場や機会の設定を進めましょう。
- 飲食関係の事業者は、栗島浦村産や新潟県産の食材などを活用し、地産地消に取り組みましょう。
- 生産者や食品に関連する事業者は、消費者である村民を対象にした情報提供・発信や交流活動などに取り組みましょう。

## 村の取り組み

### 1) 食への感謝を育むための情報提供と周知・啓発

- 母子保健事業や家庭教育に関する取り組みを通じて、保護者の食や食育に関する意識づくりを進めます。
- 保育所や学校において、子どもとともに保護者を対象に、生産から食卓までの食の流れなど、食に関する基礎的な知識を提供するとともに、食への感謝の気持ちを育むための啓発を進めます。

### 2) 食文化の継承と地産地消の推進

- 保育所や学校の給食において、行事食などを取り入れ、食文化の継承を図ります。また、栗島浦村産や新潟県産の食材などの活用に努めます。
- 栗島浦村産や新潟県産の農林水産物などに関する情報提供を進めます。
- 生涯学習や世代間交流活動などを通じて、食文化の継承の場や機会の設定を進めるとともに、食文化を継承する担い手などの育成にも努めます。
- 生産者や食に関する事業者との連携を進めることで、消費者である村民を対象にした地産地消や食文化など等に関する情報提供・発信や交流活動などの促進を図ります。

## 取り組みのチェック項目

### ○平成30年度目標

| 目標項目                      | 平成25年度 | 平成30年度目標 |
|---------------------------|--------|----------|
| 1. 食事の際、いつもあいさつをする子どもの割合  | 90.5%  | 100.0%   |
| 2. 食べ残しを減らす努力をいつもしている人の割合 | 95.2%  | 100.0%   |

## 日本型食生活のすすめ

日本型食生活とは、日本の気候風土に適した米(ごはん)などの主食を中心に、魚や肉などの主菜、野菜、海そう、豆類などの副菜など、多様なおかずを組み合わせる食べる食生活のことをいいます。日本が世界有数の長寿国である理由は、こうした優れた食事内容にあると国際的にも評価されています。

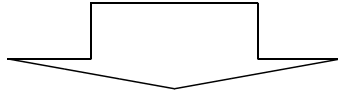
また、栄養バランスに優れているだけでなく、日本各地で生産される農林水産物を多彩に盛り込んでいるのが特徴です。食料自給率の向上や各地で古くから育まれてきた食文化の継承にもつながります。

※日本型食生活では塩分の摂りすぎに注意しましょう。減塩のコツについては、『血圧高めの方、必見！「減塩のコツ8か条」』を参照ください。

#### 4. 歯と口の健康

**目標① “むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす”**

**目標② “食べ方に関心を持つ人を増やす”**



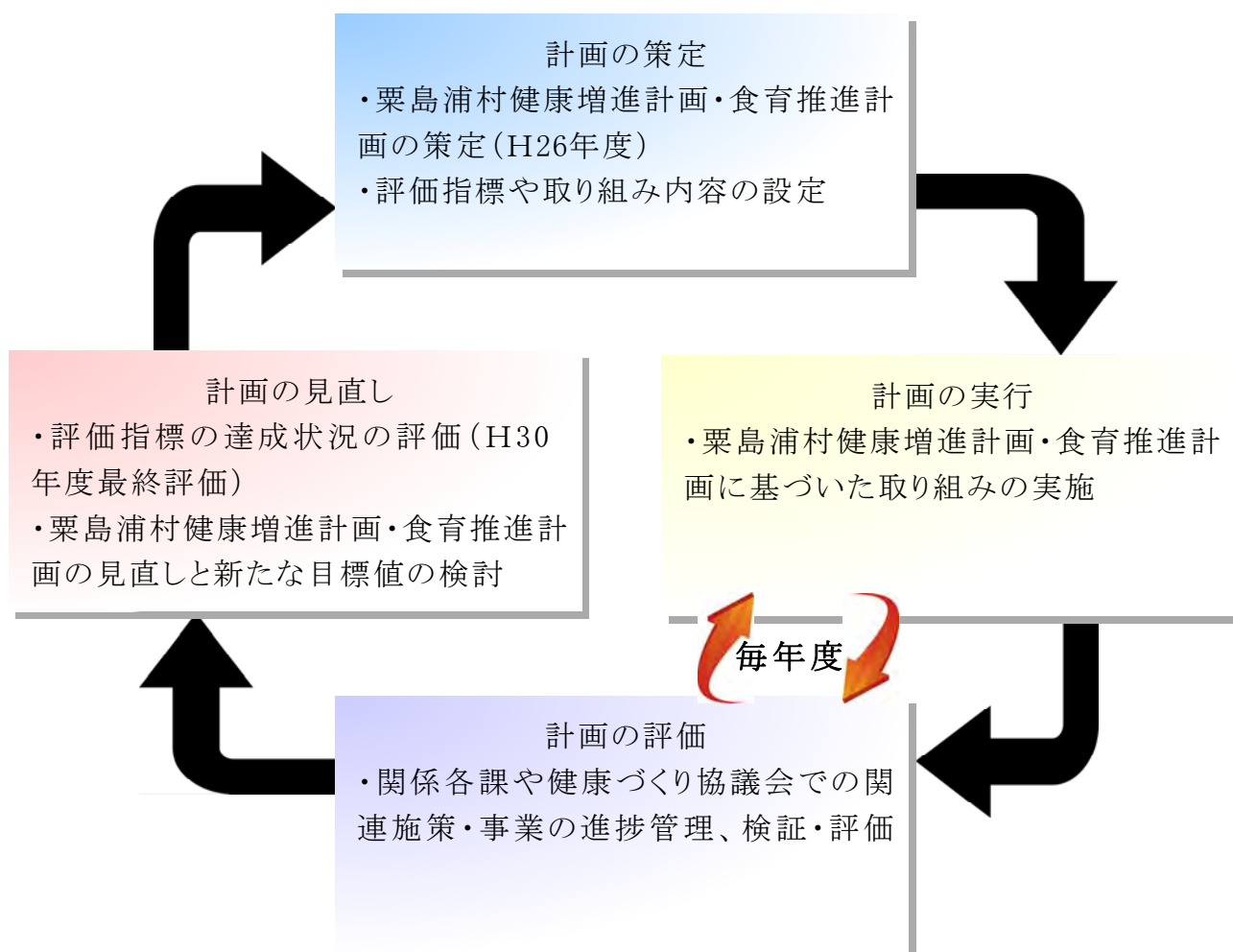
詳細は「第4章 健康増進計画」の「歯と口の健康」(P49)を参照

## 第6章 計画の検証・評価

計画を実効性のあるものにするためには、関連する各施策・事業や計画全体に対する定期的な検証・評価が不可欠となります。

検証・評価については、本計画の設定した評価指標に基づいて、村や新潟県、国などが実施するアンケート調査とともに、健（検）診や医療、福祉などに関する統計データ、関連する施策・事業の実施状況を示すデータなどを積極的に活用し、本村の健康や食育に関する状況を客観的に整理・把握します。併せて、地域の活動主体との連携を図り、地域での活動についても、その現状や問題点、課題などの整理・把握に努めます。

なお、計画の進捗管理や定期的な検証・評価については、関係各課や本村健康づくり協議会において取り組むこととし、健康づくりや食育に関する課題の共有とともに、関連する施策・事業の見直しや改善を進めます。



## 参考資料

### 1. 栗島浦村健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

#### (設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づき、栗島浦村健康増進・食育推進計画(以下「計画」という。)の原案を策定するため、栗島浦村健康増進・食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の原案策定に関すること。
- (2) その他設置目的達成のために必要な事項に関すること。

#### (組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから村長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健及び医療関係者
- (3) 福祉団体関係者
- (4) 地域団体関係者
- (5) 事業所団体関係者
- (6) 教育関係者
- (7) 村民
- (8) 行政関係者

#### (任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画の原案策定の日までとする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により、これを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

#### (意見の聴取)

第7条 委員会において、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させて意見等を聴くことができる。

#### (庶務)

第8条 委員会の庶務は、総務課において処理する。

(補則)

第9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、委員長が委員会に諮り定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成20年11月1日から施行する。

(経過措置)

1 第6条第1項の規定にかかわらず、最初の会議は、村長が召集する。

(この要綱の失効)

1 この要綱は、委員会が栗島浦村健康増進・食育推進計画の原案を策定した日限り、その効力を失う。

## 2. 栗島浦村健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿

### 委 員

|    | 氏 名     | 所 属                     |
|----|---------|-------------------------|
| 1  | 本 保 政太郎 | 栗島浦村(見識を有する者)           |
| 2  | 前 田 清 臣 | 栗島浦村民生委員(福祉関係者)         |
| 3  | 本 保 銀 一 | 栗島浦村内浦地区区長(地域団体関係者)     |
| 4  | 神 丸 みどり | 栗島浦村食生活友の会会長(地域団体関係者)   |
| 5  | 小 萩 かじ子 | 栗島浦村食生活友の会(地域団体関係者)     |
| 6  | 松 浦 栄 子 | 栗島浦村教育委員(教育関係者)         |
| 7  | 明 星 泰 崇 | 栗島浦村体育指導員(教育関係者)        |
| 8  | 大 滝 郁 子 | 栗島浦村小中学校養護教諭(教育関係者)     |
| 9  | 本 保 ちづ子 | 栗島浦村住民代表                |
| 10 | 松 浦 拓 也 | 栗島浦村住民代表                |
| 11 | 森 田 裕美子 | 栗島浦村住民代表                |
| 12 | 菅 原 百合子 | 栗島浦村居宅介護支援事業所(事業所団体関係者) |
| 13 | 本 保 敦 子 | 栗島浦村教育長職務代理者(行政機関職員)    |
| 14 | 羽 下 直 子 | 栗島浦村診療所看護師(医療関係者)       |

### 事 務 局

| 氏 名     | 所 属          |
|---------|--------------|
| 脇 川 善 行 | 栗島浦村総務課保健衛生係 |