



栗島浦村

第3期健康増進・食育推進計画

平成31年4月



内 容

| | | |
|-----|-------------------------|----|
| 第1章 | 第3期健康増進計画・食育推進計画の概要 | 3 |
| 第1節 | 計画の策定の趣旨 | 3 |
| 第2節 | 計画の位置づけ | 3 |
| 第3節 | 計画の期間 | 3 |
| 第2章 | 村民の健康を取り巻く状況と課題 | 4 |
| 第1節 | 健康・医療情報の分析 | 4 |
| 第1項 | 人口及び高齢化率の推移 | 4 |
| 第2項 | 健康を取り巻く状況と課題 | 7 |
| 第2節 | 目標に対する評価 | 12 |
| 第1項 | 身体を動かす人を増やす | 12 |
| 第2項 | 1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やす | 12 |
| 第3項 | 受動喫煙で被害を受ける人や喫煙者を減らす | 12 |
| 第4項 | ストレスをコントロールできる人を増やす | 13 |
| 第5項 | むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす | 13 |
| 第6項 | 適正な飲酒量を守る人を増やす | 13 |
| 第7項 | 自分の健康を把握・管理できる人を増やす | 13 |
| 第3章 | 計画の基本方針 | 14 |
| 第1節 | 基本理念 | 14 |
| 第2節 | 計画の基本方針 | 15 |
| 第4章 | 健康増進計画 | 16 |
| 第1節 | 基本施策 | 16 |
| 第2節 | 分野別の健康づくり | 17 |
| 第1項 | 運動・身体活動 | 17 |
| 第2項 | 栄養・食生活 | 20 |
| 第3項 | たばこ | 21 |
| 第4項 | こころの健康 | 24 |
| 第5項 | 歯と口の健康 | 25 |
| 第6項 | アルコール | 28 |
| 第7項 | 健康管理 | 30 |
| 第5章 | 食育推進計画 | 33 |
| 第1節 | 食育推進の基本施策 | 33 |

| | | |
|-----|----------------------|----|
| 第2節 | テーマ別の食育推進 | 34 |
| 第1項 | 栄養・食生活..... | 34 |
| 第2項 | 食を通じたコミュニケーション | 37 |
| 第3項 | 食への感謝と食文化の継承..... | 40 |
| 第6章 | 自殺対策行動計画..... | 42 |
| 第1節 | 計画策定の趣旨..... | 42 |
| 第2節 | 計画の位置づけ..... | 42 |
| 第3節 | 計画の中間評価..... | 42 |
| 第4節 | 計画の数値目標..... | 42 |
| 第5節 | 全国等との比較..... | 43 |
| 第6節 | 自殺対策の基本施策 | 43 |
| 第7節 | 重点施策..... | 45 |
| 第8節 | 生きる支援関連施策 | 46 |
| 第9節 | 自殺対策の推進体制 | 48 |
| 第7章 | 計画全体の評価・見直し..... | 49 |
| 第8章 | 参考資料 | 50 |

第 1 章 第 3 期健康増進計画・食育推進計画の概要

第 1 節 計画の策定の趣旨

本村においては、平成 26 年度から 5 年の計画期間で「第 2 期健康増進計画・食育推進計画」を策定し、健康づくりを進めてきました。また、平成 28 年度から 3 年の計画期間で「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、保健事業を進めてきました。

今回、平成 31 年度から新たに「第 3 期健康増進計画・食育推進計画」と「第 2 次データヘルス計画」を策定し、計画的に健康づくり、食育推進、保健事業を進めていきます。

この度の改定では、現状把握と課題分析により現在の状況を明確にし、大きな方針として、健康増進計画の基本方針を定めます。そして、重点分野別に健康づくりの計画を改定し、食育については健康づくりの重要な一分野として食育推進計画を改定します。また、国や県の自殺対策の取り組みにならない、自殺対策も重点分野の一つとして盛り込み、自殺対策の基本方針及び行動計画とします。

さらに、データヘルス計画をその下位に位置づけ、その基本方針と計画を元に具体的な事業の展開について計画を定めます。そのため、健康増進計画・食育推進計画は、長期の計画として、データヘルス計画等の進捗を踏まえながら、適宜評価と見直しを行っていきます。

データヘルス計画は、アウトカムとしての中長期目標を明確な数値を設定した上で、事業の計画を作り、そのアウトプットとしての短期目標の達成度を評価します。そのため、データヘルス計画は短期での評価と見直しを行っていきます。

計画を定める上で、当村のように小規模な自治体では、人的資源、財源とも限られており、事業の実施にも限界があります。そのことを踏まえ、それぞれの計画を立て、方針を策定しました。その現実に即した計画と事業展開が今後も求められています。

第 2 節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項の規定する健康増進計画及び食育基本法第 18 条に基づく食育推進計画、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める自殺対策計画であり、上位計画となる「第四次粟島浦村総合計画」や関連する各計画との整合性を図ります。

第 3 節 計画の期間

本計画は、2019 年度から 2028 年度までの 10 ヶ年を計画期間とします。その間、2023 年度に中間評価を行います。

第2章 村民の健康を取り巻く状況と課題

第1節 健康・医療情報の分析

第1項 人口及び高齢化率の推移

<分析>

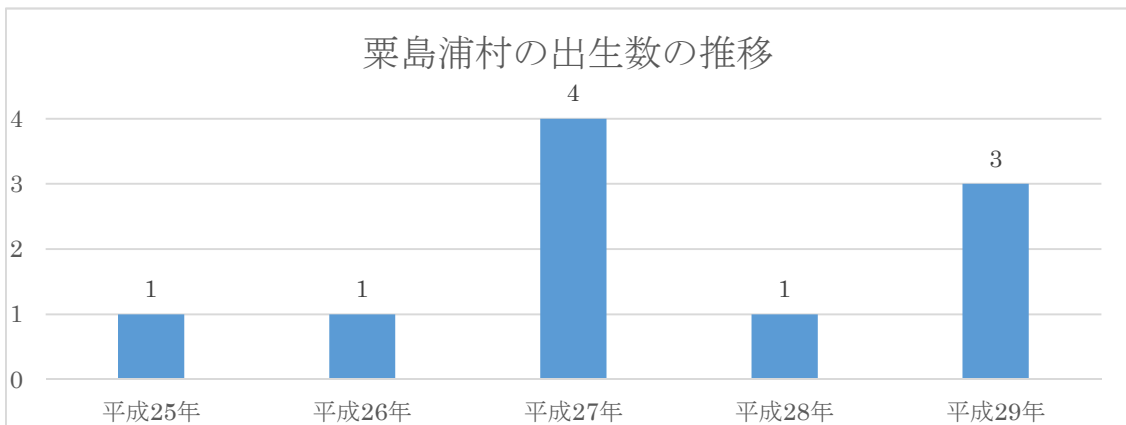
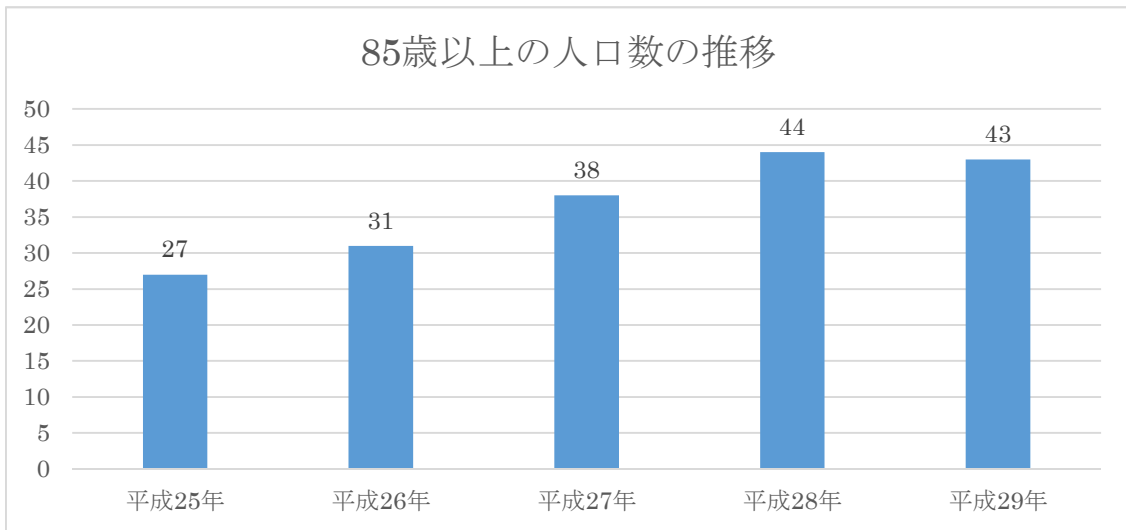
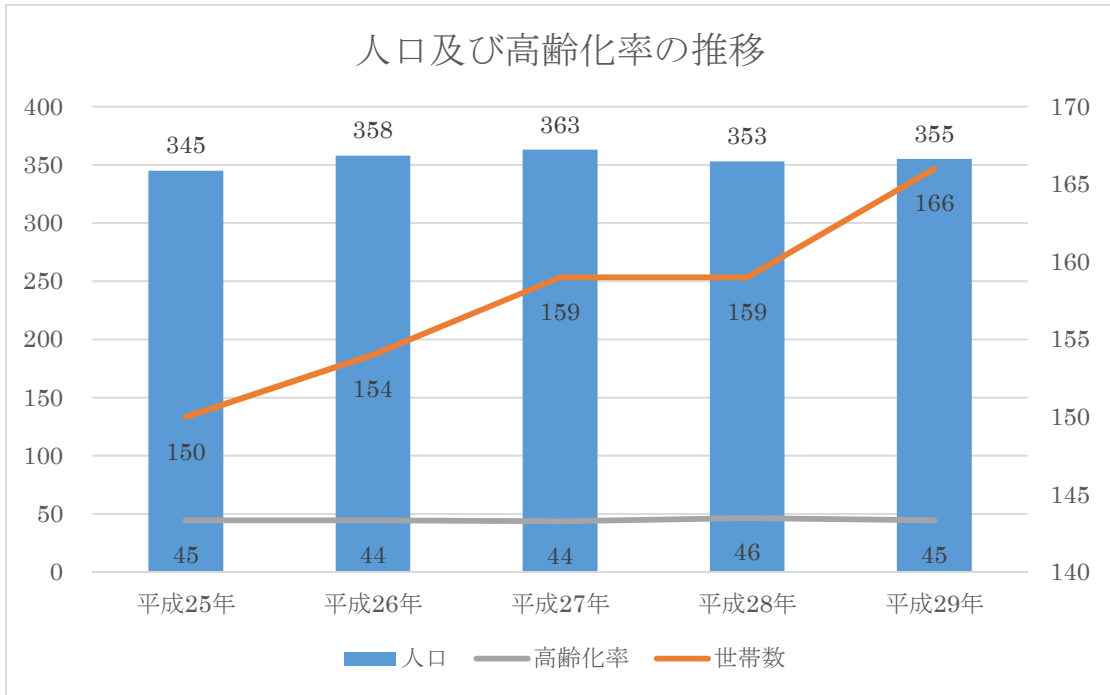
平成25年からの人口数は微減となり、高齢化率は横ばいです。人口構成については、年少人口と20～34歳の若年層の人口が増加しています。また、50～74歳の人口が減少しており、75歳以上の後期高齢者人口、特に85歳以上の人口が増加しています。それには、しおかぜ留学生の受入や地域おこし協力隊の増加などの要因があり、それとともに世帯数（主に単独世帯）が急増しています。

出生数は年によってばらつきはあるが、全体として増加傾向にあります。それには、移住者の結婚・出産が要因となっており、今後もしばらくは継続した出生数が見込まれます。

反面、自然減となる死亡者数については、増加傾向にあり、平成29年度は10人となり、今後は平均して年10人程度の人口減となる予想です。

| | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 人口 | 345 | 358 | 363 | 353 | 355 |
| 世帯数 | 150 | 154 | 159 | 159 | 166 |
| 高齢化率 | 44.6% | 44.4% | 43.8% | 46.5% | 44.5% |
| 0～14歳 | 23 | 30 | 36 | 31 | 35 |
| 15～19歳 | 15 | 12 | 17 | 11 | 13 |
| 20～34歳 | 26 | 34 | 30 | 34 | 39 |
| 35～49歳 | 38 | 37 | 37 | 37 | 38 |
| 50～64歳 | 86 | 84 | 84 | 76 | 72 |
| 65～74歳 | 52 | 57 | 51 | 46 | 45 |
| 75～84歳 | 75 | 71 | 70 | 74 | 70 |
| 85歳以上 | 27 | 31 | 38 | 44 | 43 |
| (再掲)75歳以上 | 102 | 102 | 108 | 118 | 113 |
| 国保被保険者数 | 97 | 98 | 91 | 85 | 91 |

(住民基本台帳調べ 各年10月1日現在)

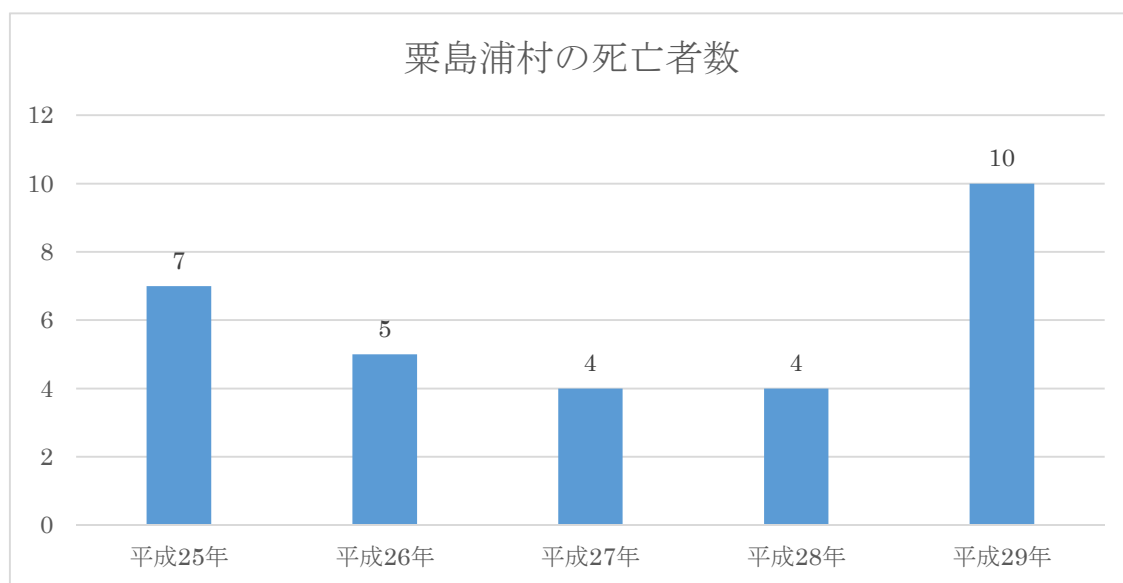


(住民登録係調べ)

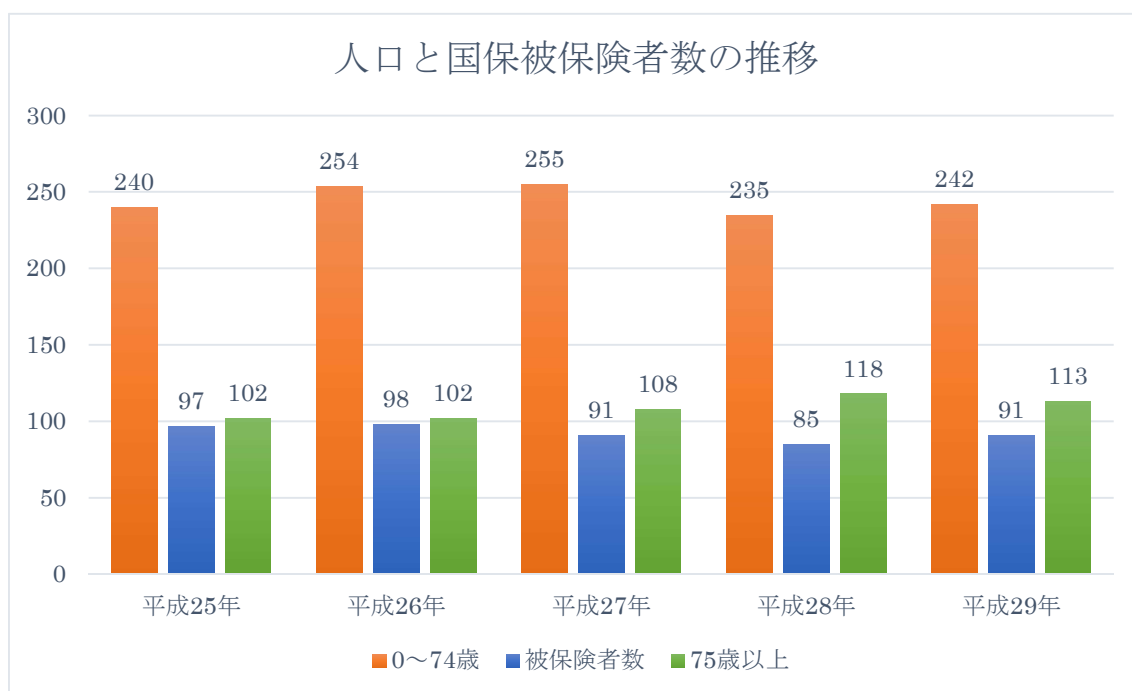
○栗島浦村の平均寿命・健康寿命

| | 男性 | | | 女性 | | |
|------|------|------|------|------|------|------|
| | 平均寿命 | 健康寿命 | 差 | 平均寿命 | 健康寿命 | 差 |
| 栗島浦村 | 80.7 | 65.7 | 15.0 | 87.4 | 66.9 | 20.5 |
| 同規模 | 80.5 | 65.6 | 14.9 | 87 | 66.8 | 20.2 |
| 新潟県 | 80.7 | 65.7 | 15.0 | 87.3 | 67.1 | 20.2 |
| 国 | 80.8 | 65.7 | 15.1 | 87 | 67 | 20.0 |

(KDB より)



(住民登録係調べ)



第2項 健康を取り巻く状況と課題

1. KDBによる医療費等の分析

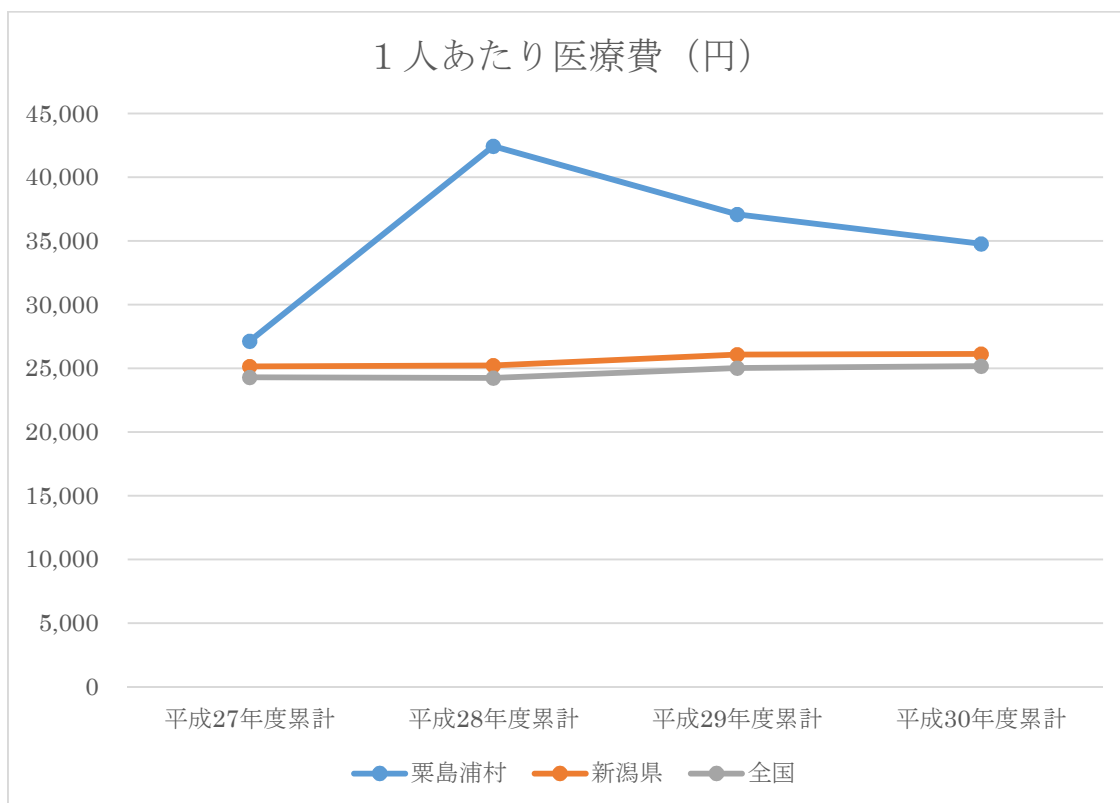
<分析>

母数が少ないため、各年度により医療費の増減が目立つことがあるが、全体として高齢化の影響もあり、医療費は増加傾向にあります。

がん、精神疾患にかかる医療費は大きいですが、それとともに、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の生活習慣病にかかる医療費も大きな比重を占めています。

○1人あたり医療費（円）

| | 平成27年度累計 | 平成28年度累計 | 平成29年度累計 | 2018年度累計 |
|------|----------|----------|----------|----------|
| 栗島浦村 | 27,118 | 42,430 | 37,082 | 34,754 |
| 新潟県 | 25,154 | 25,220 | 26,063 | 26,123 |
| 全国 | 24,295 | 24,245 | 25,032 | 25,171 |



○ 1 保険者あたり疾病別医療費点数

| 平成 28 年度 | | 平成 29 年度 | | 2018 年度 | |
|-------------|---------|-------------|---------|---------------|---------|
| 入院 | | 入院 | | 入院 | |
| 骨折 | 204,791 | 統合失調症 | 350,660 | 胃がん | 177,072 |
| 骨粗しょう症 | 47,820 | 脳梗塞 | 258,500 | 統合失調症 | 176,150 |
| クモ膜下出血 | 45,461 | 大腸がん | 69,486 | | |
| 膵臓がん | 41,330 | 脂質異常症 | 51,691 | | |
| 不整脈 | 28,385 | 骨折 | 48,116 | | |
| 慢性腎不全（透析なし） | 18,461 | 骨粗しょう症 | 33,828 | | |
| 慢性膵炎 | 18,074 | 逆流性食道炎 | 28,962 | | |
| 外来 | | 外来 | | 外来 | |
| 慢性腎不全（透析なし） | 653,530 | 肺がん | 949,453 | 肺がん | 381,969 |
| 高血圧症 | 224,804 | 慢性腎不全（透析なし） | 577,645 | 慢性腎臓病（透析なし） | 241,275 |
| 糖尿病 | 168,469 | 高血圧症 | 242,016 | 糖尿病 | 103,660 |
| 不整脈 | 138,088 | 糖尿病 | 227,727 | 高血圧症 | 94,566 |
| 逆流性食道炎 | 64,884 | 不整脈 | 153,814 | 不整脈 | 93,812 |
| 膵臓がん | 62,037 | 脂質異常症 | 108,485 | 脂質異常症 | 39,738 |
| 脂質異常症 | 51,399 | 逆流性食道炎 | 43,266 | ヘリコバクターピロリ感染症 | 25,454 |
| 気管支喘息 | 41,735 | 前立腺がん | 39,711 | 関節疾患 | 19,110 |
| 前立腺がん | 30,850 | 関節疾患 | 39,395 | 緑内障 | 16,906 |
| 乳がん | 27,812 | 骨粗しょう症 | 34,169 | 白内障 | 16,581 |

○ 1 保険者あたり生活習慣病の医療費点数

| 平成 28 年度 | | 平成 29 年度 | | 2018 年度 | |
|----------|-----------|----------|-----------|---------|---------|
| 入院 | | 入院 | | 入院 | |
| 筋・骨格 | 1,028,142 | 精神 | 513,252 | がん | 177,072 |
| 精神 | 417,993 | 脳梗塞 | 258,500 | 精神 | 176,150 |
| がん | 192,955 | がん | 69,486 | | |
| | | 脂質異常症 | 51,691 | | |
| | | 筋・骨格 | 33,828 | | |
| 外来 | | 外来 | | 外来 | |
| 高血圧症 | 224,804 | がん | 1,031,273 | がん | 404,331 |
| 糖尿病 | 168,469 | 高血圧症 | 242,016 | 糖尿病 | 106,552 |
| 筋・骨格 | 127,978 | 糖尿病 | 227,727 | 高血圧症 | 94,566 |
| がん | 122,716 | 筋・骨格 | 160,462 | 筋・骨格 | 73,327 |
| 脂質異常症 | 51,399 | 脂質異常症 | 108,485 | 脂質異常症 | 39,738 |
| 精神 | 29,346 | 精神 | 28,575 | 精神 | 6,284 |
| 脂肪肝 | 1,705 | 動脈硬化 | 946 | | |
| 動脈硬化症 | 1,094 | | | | |

2. KDB からみる地域の健康課題

<分析>

健診での有所見率（平成 28～30 年度のデータ）は、メタボ予備群及びメタボ該当者の合計が県平均を大きく上回っています。さらに、高血圧・高血糖・高脂質の複数リスクを抱えている割合も 12.2%（2018 年度速報値）で、県内 1 位となっています。国保加入率は、25.1%であり、後期高齢者人口が多いこともあり、KDB による分析には限界があるが、住民の健康課題の全体的な傾向は表されています。

特に、健診結果にも出ていますように、複数リスクを抱えています者が医療費を押し上げており、今後脳血管疾患・心疾患、糖尿病、糖尿病が引き起こす合併症につながっていくことになり、早期からの保健指導による介入が重要になっています。75 歳以上では、高血圧の者の割合が高く、脳血管疾患・心疾患の原因につながっています。

人口が少ない中、複数リスクを抱えています者の割合が大きいことは、課題が明確であり、取り組みの目標を立てやすいともいえます。課題と対象者を絞り、少ない人的資源と財源を

効率的に活用し、事業を実施していくことが求められます。

精神疾患は、1人の入院費が多額であり、少人数でかなりの割合を占めています。近年は島外からの移住者の中に精神疾患を抱える方も増えてきており、相談体制の確保が求められています。

○40～74歳国保被保険者の健診データ

| | H28 | | H29 | | H30 | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 村 | 県平均 | 村 | 県平均 | 村 | 県平均 |
| メタボ予備群 | 6.0% | 9.2% | 11.3% | 9.0% | 6.1% | 8.5% |
| メタボ該当者 | 22.0% | 17.3% | 34.0% | 18.1% | 28.6% | 17.9% |

○血糖・血圧・脂質の検査値（メタボ予備軍、該当者レベル）

| | | H28 | | H29 | | H30 | |
|--------------|----------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| | | 村 | 県平均 | 村 | 県平均 | 村 | 県平均 |
| 40～74歳国保被保険者 | 血糖 | 0.0% | 0.6 | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 0.6% |
| | 血圧 | 4.0% | 6.1 | 7.5% | 5.9% | 2.0% | 5.6% |
| | 脂質 | 2.0% | 2.4 | 3.8% | 2.5% | 4.1% | 2.3% |
| | 血糖・血圧・脂質 | 8.0% | 5.7 | 11.3% | 6.2% | 12.2% | 6.2% |
| 75歳以上後期高齢者 | 血糖 | 3.2% | 4.9 | 3.3% | 5.1% | 1.2% | 5.2% |
| | 血圧 | 31.2% | 21.9 | 39.6% | 22.4% | 32.5% | 21.9% |
| | 脂質 | 22.0% | 10.2 | 6.6% | 10.0% | 3.6% | 10.5% |
| | 血糖・血圧・脂質 | 0.0% | 0.6 | 0.0% | 0.7% | 0.0% | 0.6% |

3. 栗島浦村の地域特性と健康課題

栗島の地域特性から以下のような現状と健康課題が挙げられます。

- ・ 総人口は減少傾向
- ・ 後期高齢者の人口が 2018 年度時点でピーク
- ・ 国保被保険者も高齢化しており、医療費は増加傾向にある
- ・ 島内で運動できる場所は少なく、集落内もすべて近距離に位置していますため、日常的に身体を動かしています人が少ない
- ・ 国保被保険者が従事する業務は、夏季は民宿業があったり、漁業をしていたりと不規則な生活習慣となりやすく、朝食の欠食や食生活が偏ったりしやすい
- ・ 喫煙者は減少していますが、家庭での家族の喫煙や街中での歩きたばこなど、非喫煙者の受動喫煙の被害が顕著である
- ・ メタボリックシンドローム該当者が県平均値と比して多い
- ・ 高血圧・高血糖・高脂質等の複数リスクの保有者が県平均値と比して多い
- ・ 自殺者はゼロだが、移住者で精神疾患を抱えています方もおり、対策が求められる

上記の課題から、日常的な運動の習慣化、食生活の改善などの生活習慣の改善が必要であり、住民の健康に対する意識の向上が重要となっています。

第2節 目標に対する評価

<評価>

KDBの「地域の全体像の把握」からデータを抽出。全体的に数値的には目標の達成を果たせていないのが現状である。しかし、当村は母数である全体数が少なく、統計での割合や数値データでは実際の評価が難しい面がある。個々の健診の数値や意識の変化・心がけを追っていく方が現実に即していますこともある。そのため、参考数値としてデータの評価分析を掲載した。

第1項 身体を動かす人を増やす

○2018年度評価

| 目標項目 | 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ます人の増加 | 75.0% | 22.4% |
| 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年以上継続しています人） | 50.0% | 20.4% |

第2項 1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やす

○2018年度評価

| 目標項目 | 目標 | 結果 |
|-------------------------|---------|-------|
| 朝食を抜く | 8.0%以下 | 4.1% |
| 肥満者の割合（肥満者は、BMI 25以上の人） | 38.0%以下 | 41.2% |

第3項 受動喫煙で被害を受ける人や喫煙者を減らす

○2018年度評価

| 目標項目 | 目標 | 結果 |
|--------|-------|-------|
| 成人の喫煙率 | 15.0% | 16.3% |

第4項 ストレスをコントロールできる人を増やす

○2018年度評価

| 目標項目 | 目標 | 結果 |
|---------------------|-------|-------|
| 十分な睡眠を取れています人の割合の増加 | 65.0% | 75.5% |

第5項 むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす

○2018年度評価

| 目標項目 | 目標 | 結果 |
|----------------------|------|-------|
| むし歯のない幼児の増加 | 100% | 87.5% |
| 1人当たりのむし歯の数の減少（12歳児） | 0.1本 | 0.29本 |

※2018年度地域保健・健康増進事業報告等より

第6項 適正な飲酒量を守る人を増やす

○2018年度評価

| 目標項目 | 目標 | 結果 |
|-------------|-------|-------|
| 毎日飲む人の割合の減少 | 22.0% | 32.7% |

第7項 自分の健康を把握・管理できる人を増やす

○2018年度評価

| 目標項目 | 目標 | 結果 |
|------------------------|---------|-------|
| 受診者数の向上（特定健診） | 92.0%以上 | 76.6% |
| 健診でのメタボリックシンドローム該当者の減少 | 20%以下 | 28.6% |

第3章 計画の基本方針

第1節 基本理念

「栗島浦村第四次総合計画」において、「安心して暮らし続けられる島の堅持」の施策の柱の内、「健やかな日常の維持」を位置づけています。具体的な施策として、「健康増進の支援」で食・運動・交流等を通じた健康機会づくりと各種定期検診と事後指導の充実を挙げています。

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、健康寿命の延伸を目指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目指す食育推進計画を一体的に策定しました。そして、「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、すべての栗島浦村民が主役となり、村全体で健康づくりと食育を推進していくことを目指します。

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」

第2節 計画の基本方針

○栗島浦村が抱える健康・食育・こころに関する課題の解決を目指します

栗島浦村民の意識、身体などの状況や、地域特性などを十分に整理し、本村が抱える健康・食育・こころの健康に関する課題を明確にし、その解決に向けた取り組みを展開します。

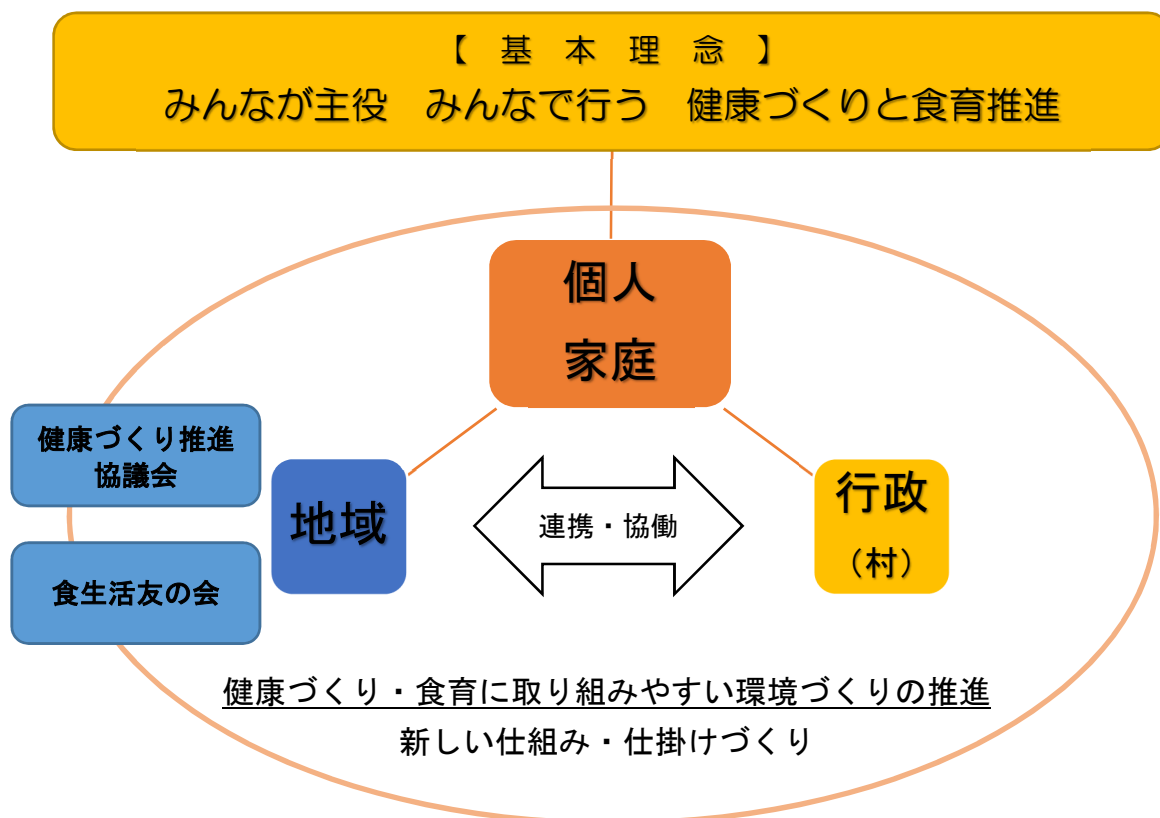
○個人や家庭の主体的かつ継続的な取り組みの推進を目指します

健康づくりや食育、こころの健康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、取り組みが習慣化できるよう、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目指します。

○地域で連携した取り組みを展開します

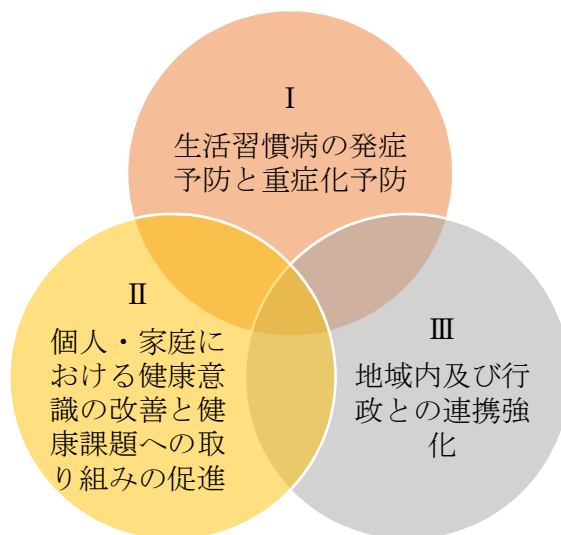
個人や家庭が健康づくりや食育活動、こころの健康に取り組んでいくためには、身近な地域で、それらの取り組みを支える環境づくりが必要不可欠となります。地域から提案のあった活動などを踏まえ、地域での健康づくりや食育活動のさらなる展開や新しい仕組みづくりなどを目指します。

○計画の推進イメージ



第4章 健康増進計画

第1節 基本施策



I. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

課題分析においても、「メタボリックシンドローム該当者が県平均値と比して多い」「高血圧・高血糖・高脂質等の複数リスクの保有者が県平均値と比して多い」という分析がなされたように、生活習慣病の発症予防と重症化予防は粟島浦村にとって重要な取り組みとなります。行政の取り組みの詳細はデータヘルス計画に記載を委ね、本計画では分野別の取り組みについて、個人・家庭と地域の取り組みについて記載します。

II. 個人・家庭における健康意識の改善と健康課題への取り組みの促進

健康増進計画では、行政の取り組みだけでなく、地域として健康増進を推進していくための計画となります。そのため、基本理念のみんなが主役にも象徴されるように、個人・家庭での取り組みが基本となります。その個人・家庭での取り組みが実行できるよう、行政と地域がそれを支える環境をつくります。

III. 地域内及び行政との連携強化

上記IIの環境整備のため、地域内での連携の強化及び地域と行政との連携強化を図り、地域全体として取り組みを推進していく体制をつくります。

第3期の計画では、糖尿病重症化予防の対策に重点を置き、そのための保健指導の徹底、食生活・運動習慣の改善を進める施策に力を入れていくこととします。

第2節 分野別の健康づくり

第1項 運動・身体活動

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よう！」

- ☞ 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よう!!」

- ☞ 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。



<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
 - ・気軽に取り組め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、メンバー以外の人への参加も検討し、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、地域で活動しています団体・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。また、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。

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。

<取り組みのチェック項目>

○2028 年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|---|-------|-----------|
| 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ます人の増加 | 50.0% | 22.4% |
| 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年以上継続しています人） | 50.0% | 20.4% |

第2項 栄養・食生活

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

⇒ 「第5章 食育推進計画」P33を参照

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



<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

<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ます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>

○2028 年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|--|-------|-----------|
| 成人の喫煙率 | 12.0% | 16.3% |
| 村内の施設（汽船待合所等、漁協関連施設など）、飲食店での禁煙・分煙の未実施施設数 | 14 施設 | 28 施設 |

第4項 こころの健康

⇒ 「第6章 自殺対策行動計画」 P42 を参照

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ます場所はないか、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、きちんと磨けています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

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。



<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
- 本村歯科診療所で対応困難な要介護者・障害（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>

○2028年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018年度結果 |
|----------------------|------|----------|
| むし歯のない幼児の増加 | 100% | 87.5% |
| 1人当たりのむし歯の数の減少（12歳児） | 0.1本 | 0.29本 |

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、就寝しています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

<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>

○2028年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018年度結果 |
|-------------|-------|----------|
| 毎日飲む人の割合の減少 | 22.0% | 32.7% |

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ましよう！」

- ☞ 自分の体重を知ることは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」と指摘されています人は、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ます健診・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よう!!!」

- ☞ 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ます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。



<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・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>

○2028 年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|------------------------|---------|-----------|
| 特定健診受診率の向上 | 92.0%以上 | 76.6% |
| 健診でのメタボリックシンドローム該当者の減少 | 20%以下 | 28.6% |

第5章 食育推進計画

第1節 食育推進の基本施策

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」を基本施策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。

【基本施策】

食育推進の基盤づくり

～食・食育への関心・意識の向上を図る～

第2節 テーマ別の食育推進

第1項 栄養・食生活

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。



<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

<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（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

- 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>

○2028 年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|--------------------------|---------|-----------|
| 朝食を抜く | 3.0%以下 | 4.1% |
| 肥満者の割合（肥満者は、BMI 25 以上の人） | 35.0%以下 | 41.2% |

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、心も身体も元気にしてくれます。
- ☞ 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」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。



<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

<取り組みのチェック項目>

○2028 年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|---------------------------|---------|-----------|
| 肥満者の割合（肥満者は、BMI 25 以上の人） | 35.0%以下 | 41.2% |
| 食事会や食に関するイベント（共食の場）の企画・実施 | 25 回/年 | 20 回/年 |
| 家族と一緒に食事を食べる回数 | 週 10 回 | - |

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”の気持ちをもち、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。



<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
- 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>

○2028 年度目標

| 目標項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|---------------------------|--------|-----------|
| 保育所や母子保健事業での食育に関する教室の開催 | 年間 4 回 | 年間 0 回 |
| 地産地消・食文化の継承・食育などに関する教室の開催 | 年間 2 回 | 年間 0 回 |

第6章 自殺対策行動計画

第1節 計画策定の趣旨

本村は長らく自殺者がゼロで継続してきています。しかしながら、それがこころの健康についての課題が存在しないことにはつながりません。新潟県は自殺死亡率が高く、取り組みが重要視されています。本村においては、自殺の予防対策の強化を目的にこころの健康を分野の一つとして位置づけ、地域全体でこころの健康について取り組んでいきます。

さらに、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づいて作成された「市町村自殺対策計画策定の手引」の内容を踏まえ、全庁的な取組として総合的に自殺対策を推進するため、本章での自殺対策行動計画を策定しました。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下「自殺総合対策大綱」という。）」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

第3節 計画の中間評価

自殺総合対策大綱を踏まえ、自殺対策行動計画はおおむね5年以内とされていることから、2023年度に中間評価を行います。

第4節 計画の数値目標

「第1節 計画策定の趣旨」で述べたとおり、村としてこころの健康対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地の良い粟島浦村」です。この社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を挙げているのかといった、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

本村では、過去30年以上自殺者がいないという状況から、計画最終年度の2023年まで、年間自殺者数0人を維持することを村の目標に掲げます。

第5節 全国等との比較

本村では長らく自殺者がゼロで継続してきていますが、平成30年には国では20,038人、新潟県では435人が毎年自ら死を選択されるという状況でした。

| | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 国 | 24,417 | 23,152 | 21,017 | 20,465 | 20,038 |
| 新潟県 | 542 | 504 | 496 | 435 | 435 |
| 粟島浦村 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

第6節 自殺対策の基本施策

基本施策として、以下を掲げます。

I. 地域におけるネットワークの強化

○地域ケア会議の開催

毎月行われている地域ケア会議の中で、自殺対策に関する情報の共有と取組の連携について協議します。そこでは、多職種間での自殺対策に関する連携を図ります。

○庁内幹部会議の開催

毎月行われている庁内幹部会議において、自殺対策に関する事業の報告と他部署との連携について協議します。そこにおいて、村長及び教育長以下、課長を通じて庁内の他分野の部署との連携を図ります。

○定住自立圏構想に基づく取組との連携強化

本村と村上市、関川村とが相互に連携・協力し、圏域全体として目指すべき将来像の実現に向けて、策定された共生ビジョンに基づき、様々な分野の関係者が関わる形で、地域社会づくりとして自殺対策を総合的に推進します。

○地域自殺対策会議への参画

地域ネットワークの強化を推進するために、新潟県村上地域振興局健康福祉部（県村上保健所）が開催する世代ごとの自殺対策会議に参画し、医療機関、警察、消防、労働関係機関、管内他市村等の関係機関と取組を共有するとともに、より効果的な対策の実施に向け、意見交換及び検討を行います。

○2028 年度目標

| 評価項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|----------------------|-------|-----------|
| 自殺対策を議題に挙げた地域ケア会議の回数 | 3 回/年 | 0 回/年 |
| 自殺対策を議題に挙げた庁内幹部会議の回数 | 2 回/年 | 0 回/年 |

II. 自殺対策を支える人材の育成

○村職員向けのゲートキーパー養成講座

保健・医療・福祉の担当職員がゲートキーパー養成講座を受講します。

○2028 年度目標

| 評価項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|--------------------|-----|-----------|
| 村職員のゲートキーパー養成研修受講者 | 5 名 | 0 名 |

III. 住民への啓発と周知

○村民を対象としたメンタルヘルスに関する講座の開催

村民を対象とした自殺予防やメンタルヘルスに関する講座を開催し、高齢者向けの教室や認知症とのつながりなどについても講話を行い、自殺対策に対する理解を深めます。

○2028 年度目標

| 評価項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|-----------|-------|-----------|
| 村民向け講座の開催 | 1 回/年 | 0 回/年 |

IV. 生きることの促進要因への支援

○交流の場づくり

閉じこもり予防のため、地域の交流の場づくりを促進します。

○高齢者を対象にした介護予防等の生活機能向上のための教室

介護予防事業を通じた高齢者の生活機能の向上を図り、高齢者同士の交流を維持し、さらに事業を通して高齢者の異変への早期発見等につなげます。

○保健師による訪問指導の実施

保健師が個別の訪問をすることで、住民の異変を発見し、早期に対応し支援できる体制

を整えます。

○2028 年度目標

| 評価項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|---------------------------|--------|-----------|
| イキイキ体操会等介護予防事業・交流の場づくりの実施 | 30 回/年 | 20 回/年 |

V. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

○学校へのスクールソーシャルワーカーの派遣

しおかぜ留学などの事業を実施していることから、様々な困難を抱えた児童生徒も在籍しており、学校内での支援体制を整えることが重要になっています。そこでスクールソーシャルワーカーを定期的に派遣することで、児童生徒への支援と児童生徒への SOS の出し方に関する教育も行います。

○学校での「SOS の出し方に関する教育」の実施

学校の児童生徒を対象にした「SOS の出し方に関する教育」についての授業を年数回行い、年に 1 回程度保健師等の派遣によるメンタルヘルスやいじめに関する出前授業を行います。

○学校教職員の研修

教職員が資質向上の研修を受けることで、自殺のリスクのある児童生徒への支援や、SOS の出し方に関する教育の授業の展開ができるようにします。

○2028 年度目標（数値目標設定）

| 評価項目 | 目標 | 2018 年度結果 |
|----------------------------|-----------|-----------|
| 小中学校において SOS の出し方に関する教育を実施 | 小学校 年 2 回 | 小学校 年 0 回 |
| | 中学校 年 2 回 | 中学校 年 0 回 |

第 7 節 重点施策

当村では高齢化率が 44.5%と高いことから、「高齢者対策」を重点施策として取組を勧めていきます。上記Ⅲ及びⅣの基本施策の取組において、高齢者を対象とした事業に取組の重点を置き、施策を実施していきます。

第8節 生きる支援関連施策

○生きる支援関連施策一覧

| No. | 事業名 | 事業概要 | 生きる支援の実施内容 | 担当 |
|-----|----------------------|---|---|-------------|
| 1 | 地域ケア会議 | 月1回、保健福祉課、診療所、社会福祉協議会の担当で相談ケースの検討、情報の共有を行います。 | 毎月の地域ケア会議の中で、自殺対策に関する情報の共有と取組の連携について協議し、多職種間での自殺対策に関する連携を図ります。 | 保健福祉課 |
| 2 | 庁内幹部会議 | 毎月、役場の村長、教育長及び幹部職員が集まり、役場の施策や事業の報告及び協議・調整を行います。 | 自殺対策に関する事業の報告と他部署との連携について協議します。そこで庁内の他部署との連携を図ります。 | 総合政策室 |
| 3 | 定住自立圏構想に基づく取組との連携強化 | 村上市、関川村と連携・協力し、圏域全体として施策・事業を推進していきます。 | 本村と村上市、関川村とが相互に連携・協力し、圏域全体として目指すべき将来像の実現に向けて、策定された共生ビジョンに基づき様々な分野の関係者が関わる形で、地域社会づくりとして自殺対策を総合的に推進します。 | 総合政策室 |
| 4 | 地域自殺対策会議への参画 | 村上管内の医療機関、警察、消防、社会福祉協議会、社会福祉施設等の関係機関を構成員とする世代ごとの対策会議を開催し、地域の関係機関における取組を共有するとともに、より効果的な対策の実施に向け、今後の取組について意見交換及び検討を行い、関係機関相互のネットワークの強化を推進します。 | 地域における自殺の現状と課題を共有・整理し、課題の解決に向けた取組を協議し、関係機関とのネットワークの強化を推進します。 | 保健福祉課 |
| 5 | 村職員向けの研修会 | 村職員向けの研修会を行います。 | 研修の一つで、保健・医療・福祉の担当職員がゲートキーパー養成講座を受講します。 | 保健福祉課・総務課 |
| 6 | 村民向け健康教室・介護予防教室の開催 | 村民向けに健康増進や病気、介護予防などについての講演会やセミナーを開催します。 | 自殺予防やメンタルヘルスに関する講座を開催し、高齢者向けの教室や認知症とのつながりなどについても講話を行い、自殺対策に対する理解を深めます。 | 保健福祉課 |
| 7 | 地域交流の場づくり | 介護予防事業におけるイキイキ体操会やお茶会、その他地域交流を促進する場づくりを進めます。 | 閉じこもり予防のため、地域の交流の場づくりを促進します。 | 保健福祉課・総合政策室 |
| 8 | 保健師による訪問指導の実施 | 保健師による訪問指導を実施します。 | 保健師が個別の訪問をすることで、住民の異変を発見し、早期に対応し支援できる体制を整えます。 | 保健福祉課 |
| 9 | 学校へのスクールソーシャルワーカーの派遣 | しおかぜ留学などの事業を実施しており、児童生徒への学校内での支援体制を整えることが重要なため、小中学校にスクールソーシャルワーカーを定期的に派遣します。 | スクールソーシャルワーカーによる相談支援と、児童生徒へのSOSの出し方に関する教育も行います。 | 教育委員会 |
| 10 | 学校教職員の研修 | 小中学校の教職員が研修を受講できるよう体制を整えます。 | 教職員が資質向上の研修を受けることで、自殺のリスクのある児童生徒への支援や、SOSの出し方に関する教育の授業の展開ができるようにします。 | 教育委員会 |

| | | | | |
|----|-----------------------------|--|--|-----------|
| 11 | 差別のない明るい社会の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者自立支援協議会における権利擁護部会への参加 ・人権擁護委員の設置 ・人権相談(年2~3回) | それぞれの会議の場で生きる支援策について話し合い、施策の実施を検討します。 | 保健福祉課・総務課 |
| 12 | 窓口でのリーフレットの配布や定期的なリーフレットの配布 | <ul style="list-style-type: none"> ・役場窓口でのリーフレット配布 ・全戸配布、回覧 | 自殺対策の啓発のためのリーフレットや相談先一覧の掲載されたリーフレットを配布します。 | 保健福祉課・総務課 |
| 13 | 広報紙の作成 | 毎月役場の施策や事業についての広報紙を作成します。 | 広報紙の記事で自殺対策について普及啓発のための記事を掲載します。 | |

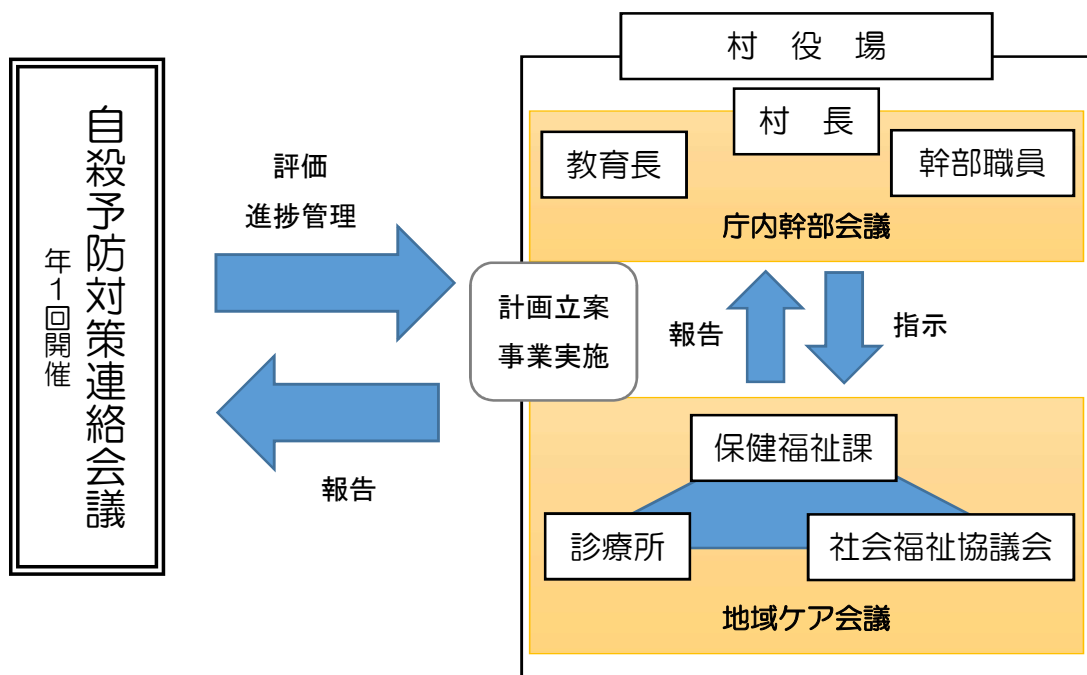
第9節 自殺対策の推進体制

① 栗島浦村自殺予防対策連絡会議

地域の関係機関や民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進するため、地域の関係機関や専門家等を構成員としています。計画の進捗管理と評価を行い、地域での事業の実施における連携の場となっています。

② 庁内推進体制

診療所・社会福祉協議会・行政が月1回の連携会議を行うことで、保健福祉課を中心に、庁内の保健福祉に関わる分野のチームでの連携による現場の支援体制を構築し、それを村長及び庁内幹部への報告・指示体制を整えることで、全庁体制での自殺対策の取組の推進を図ります。

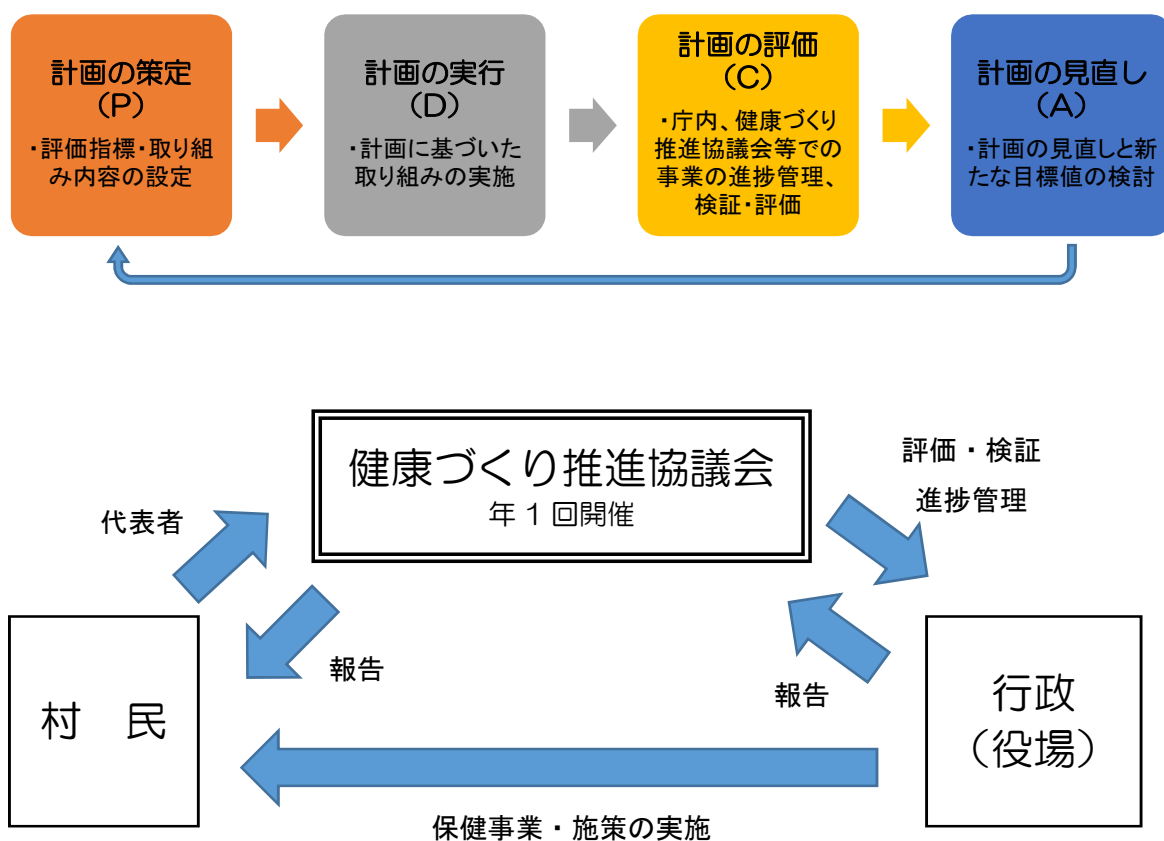


第7章 計画全体の評価・見直し

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、関係各課と毎年度開催される本村健康づくり推進協議会等において取り組むこととし、健康づくり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。



第8章 参考資料

○栗島浦村健康づくり推進協議会設置要綱

平成22年3月

要綱第4号

(設置)

第1条 栗島浦村の健康づくり対策を総合的に審議検討し、住民の疾病予防、健康増進を図るため、栗島浦村健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議検討する。

- (1) 健康づくり等の計画策定に関すること
- (2) 関係諸団体の強化育成、連絡調整に関すること
- (3) 健康づくりに関する普及啓発に関すること
- (4) その他健康づくりのために必要と認められる事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから村長が委嘱する。

- (1) 保健福祉事務所の代表者
- (2) 医療関係者
- (3) 社会体育関係者
- (4) 区の代表者
- (5) 事業所等の代表者
- (6) 食生活改善推進員の代表者
- (7) 婦人会の代表者
- (8) 教育委員会の代表者
- (9) 民生委員の代表者
- (10) 老人クラブの代表者
- (11) 一般住民
- (12) 村の職員
- (13) 前各号に掲げるもののほか、村長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長1人及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補充の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、総務課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、村長が別に定める。

栗島浦村健康づくり推進協議会委員名簿
 (平成31年2月1日～令和3年1月31日)

| 氏 名 | 所 属 |
|---------|--------------------------|
| 小 川 佳 子 | 新潟県村上地域振興局健康福祉部地域保健課課長代理 |
| 松 浦 ユリ子 | 在宅看護師 |
| 本 保 ちづ子 | 社会教育委員長 |
| 宮 川 敏 夫 | スポーツ推進委員 |
| 本 保 政 行 | 内浦地区区長 |
| 小 萩 仙一郎 | 釜谷地区副区長 |
| 神 丸 みどり | 食生活友の会 |
| 松 浦 栄 子 | 教育委員 |
| 前 田 清 臣 | 民生委員 |
| 本 保 銀 一 | 老人クラブ会長 |
| 佐 藤 強 平 | 教育長 |
| 神 丸 雅 子 | 住 民 |
| 本 保 真寿美 | 住 民 |

事務局

| 氏 名 | 所 属 |
|---------|-------|
| 森 田 真 人 | 保健衛生係 |

(設置)

第1条 本村内における関係機関・団体等が連携し、自殺予防対策の推進を図るため、栗島浦村自殺予防対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺の現状把握等に関する情報交換
- (2) 関係機関・団体等における連携方策等に関する意見交換
- (3) 自殺予防対策に関する意見交換
- (4) その他自殺予防対策に関し連絡会議が必要と認める事項

(構成)

第3条 連絡会議の構成は、次に掲げる機関・団体等のうちから村長が決定する。

- (1) 保健・医療・福祉関係機関等
- (2) 教育関係機関
- (3) 事業所関係
- (4) その他村長が適当と認める機関・団体等

(議長および副議長)

第4条 連絡会議に構成員の互選による議長および副議長を置く。

2 議長は、連絡会議の進行にあたる。

3 副議長は、議長を補佐し、議長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の開催は、村長が招集する。

2 村長は、連絡会議を開催するときは、次に掲げる事項を構成員にあらかじめ通知するものとする。

- (1) 連絡会議の日時および開催場所
- (2) 議事
- (3) その他事前に通知する必要がある事項

3 連絡会議に、自殺の実態把握ならびに自殺予防対策についての情報交換および啓発活動を推進するため、必要に応じて関係職員、関係機関、団体等の関係者の出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、保健福祉課において処理する。

(補足)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に必要な事項は議長と協議のうえ、
村長が定める。

○栗島浦村自殺予防対策連絡会議構成機関等

| 構成機関区分 | 機関名等 |
|---------------|--|
| 保健・医療・福祉関係機関等 | 栗島浦村保健センター 栗島浦村へき地出張診療所 栗島浦村民生委員 栗島浦村人権委員 |
| 教育関係機関 | 栗島浦村教育委員会 栗島浦村小中学校 栗島浦村小中学校PTA |
| 事業所関係 | 栗島汽船(株) 栗島浦漁業協同組合 (有) 栗島定置 栗島郵便局 (株) 福田組 |
| その他 | 栗島浦村内浦地区 栗島浦村釜谷地区 |