第２次健康おうら 21
（邑楽町健康増進計画・食育推進計画）

案

邑　楽　町

目　次

第１章　計画の基本的な考え方 1
　１　計画策定の趣旨 1
　２　計画の位置付け 2
　３　計画の期間 2
　４　計画の策定体制 3
第２章　邑楽町の現状 4
　１　統計からみた現状 4
　　（１）邑楽町の人口動態 4
　　（２）出生と死亡 7
　　（３）邑楽町の死亡統計と医療費 10
　　（４）邑楽町の健（検）診の状況 14
　　（５）乳幼児健診及び学校保健の状況 18
　２　町民アンケート調査の概要 21
　３　第１次計画の評価 21
　　（１）第１次計画の評価 21
　　（２）邑楽町の健康分野別の課題 25
第３章　第２次計画の基本理念と体系 26
　１　計画の基本理念 26
　２　計画の方向性 27
　　（１）重点的取組 27
　　（２）基本的な方向 27
　３　計画の体系 28
　４　ライフステージ別の分類と方向性 29
第４章　健康増進計画 31
　１　身体活動・運動 31
　　（１）現状と課題 31
　　（２）ライフステージごとの町民の行動目標 33
　　（３）達成に向けた方向性 37
　２　食生活・栄養 38
　３　休養・こころの健康 39
　　（１）現状と課題 39
　　（２）ライフステージごとの町民の行動目標 41
　　（３）達成に向けた方向性 45
　４　たばこ・アルコール 47
　　（１）現状と課題 47
　　（２）ライフステージごとの町民の行動目標 49
　　（３）達成に向けた方向性 51

5　歯・口腔の健康（第２次歯科口腔保健推進計画）.....52
（１）現状と課題.....52
（２）ライフステージごとの町民の行動目標.....54
（３）達成に向けた方向性.....58
6　健康管理.....60
（１）現状と課題.....60
（２）ライフステージごとの町民の行動目標.....62
（３）達成に向けた方向性.....65
第５章　食育推進計画.....67
1　おうちのみんなで囲む楽しい食卓.....68
現状と課題.....68
2　うす味で栄養バランスのとれた食事.....71
現状と課題.....71
3　ライフステージに合わせて楽しく食事づくり.....74
現状と課題.....74
4　毎日からだを動かして適正体重を維持.....76
現状と課題.....76
5　地産地消で野菜をもりもり食べよう.....78
現状と課題.....78
6　食育推進計画におけるライフステージごとの行動目標.....81
7　達成に向けた方向性.....92
第６章　計画の推進.....93
1　計画の推進体制.....93
2　計画の進行管理.....94
資 料 編.....95
1　邑楽町健康増進計画策定懇談会設置要綱.....95
2　邑楽町健康増進計画策定懇談会委員名簿.....96
3　邑楽町健康増進計画策定委員会設置要綱.....97
4　アンケート調査票.....98

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩により、平均寿命が延伸し、世界的にみても有数の長寿国となりました。しかし、高齢化の進行や生活習慣の変化により、がんや心疾患、糖尿病などの生活習慣病が増えており、生活習慣の改善により病気の発症を予防することが課題となっています。

国では、平成 25 年度から、「健康寿命※の延伸と健康格差※の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」などを健康増進の推進に関する基本的な方針として掲げた「21 世紀における第２次国民健康づくり運動」（健康日本 21（第２次））により、国民の健康づくりを推進しています。

また、平成 17 年に食育基本法が施行され、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう「第３次食育推進計画」を平成 28 年度に策定し、食育推進の具体的な取組みや指標を示しました。

群馬県においても、国の指針に基づき平成 25 年度から 10 年計画として「元気県ぐんま 21（第２次)」、平成 28 年度には「ぐんま食育こころプラン（第３次)」が策定されました。

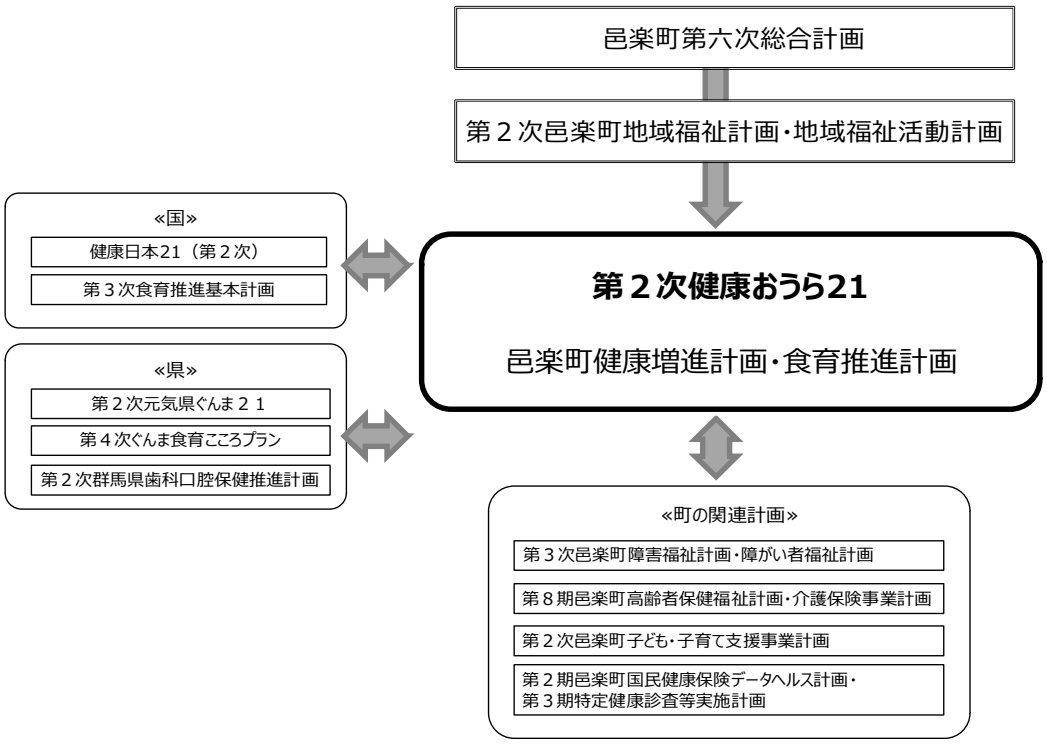
本計画は、第１次計画の期間が令和２年度をもって終了することから、本町の新たな健康づくりの課題に対応し、町民の健康全体を捉えるという視点から、令和３年度を初年度とし、「邑楽町健康増進計画」、「邑楽町食育推進計画」を内包した「第２次健康おうら 21」を策定するものです。

※健康寿命：寝たきりや認知症などによる日常的な介護を必要としないで、自立した生活ができる期間のことです。（P9 参照）

※健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のことです。

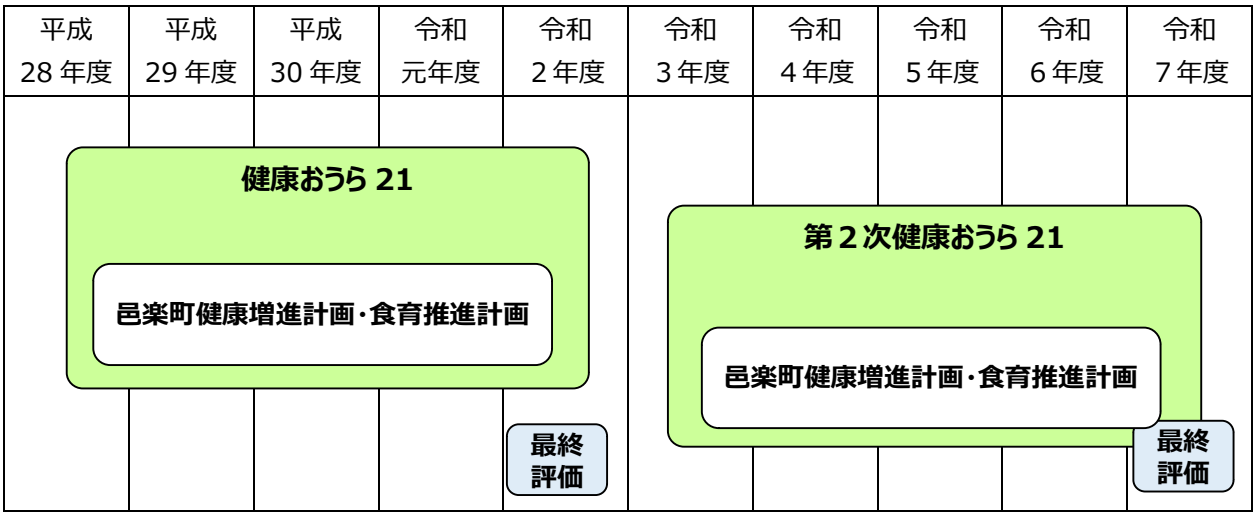
2　計画の位置付け

第２次健康おうら 21（邑楽町健康増進計画・食育推進計画）は、健康増進法第８条第２項の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画に位置付け、県の「元気県ぐんま 21」の趣旨を踏まえ、また、食育推進計画は食育基本法第 18 条に基づく市町村の食育推進計画として、健康増進計画と整合性を図り策定するものです。



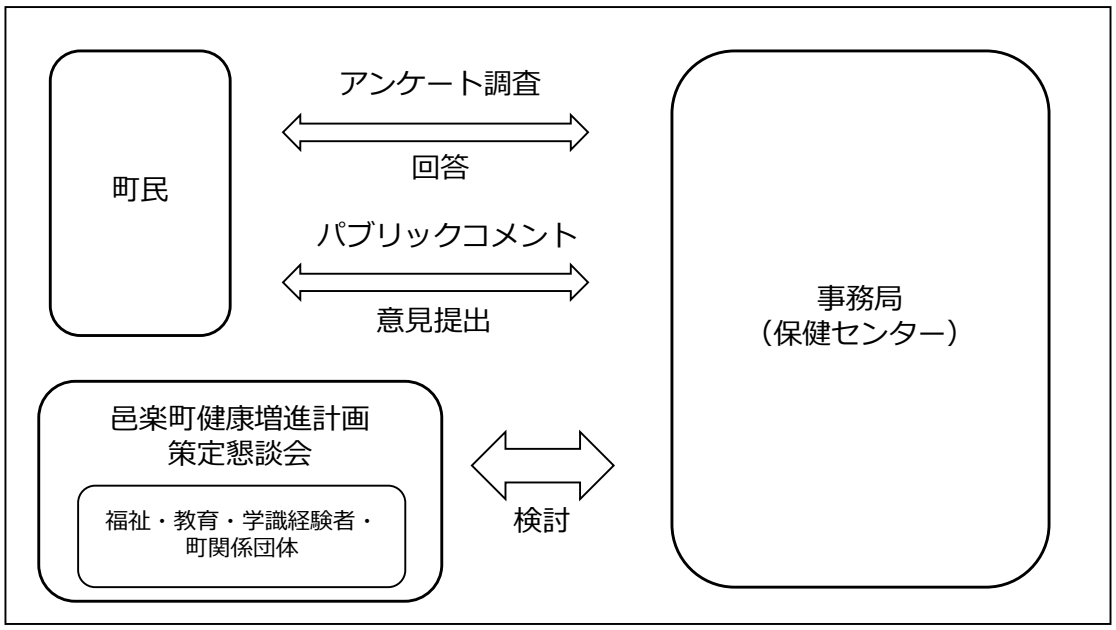
3　計画の期間

第２次健康おうら 21（邑楽町健康増進計画・食育推進計画）の計画の期間は、令和３年度から令和７年度までの５年間を設定します。



４　計画の策定体制

計画の策定では、町民の健康に関するアンケートの実施や邑楽町健康増進計画策定懇談会などの開催により、町民や関係機関、関係団体、行政が協働し計画策定を推進する体制としました。



○町民の健康づくりに関するアンケート調査の実施

町民の生活習慣や健康状態を把握し、有効な予防対策やサービスを整備していくことを目的にアンケート調査を実施しました（P21 参照）。

○邑楽町健康増進計画策定懇談会の設置について

本計画を作成するにあたって、保健や医療、福祉、教育などの各分野の関係者や学識経験者などで構成する「邑楽町健康増進計画策定懇談会」を設置し、計画策定にあたり、健康や食育に関する現状や課題、計画内容などについて審議を行いました。

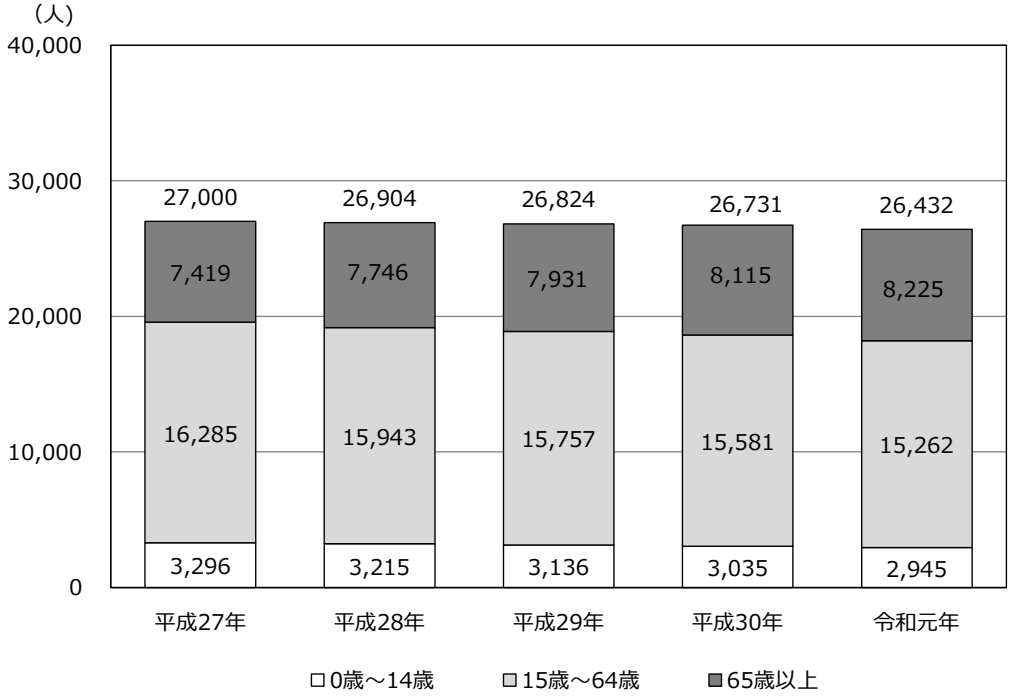
第２章　邑楽町の現状

１　統計からみた現状

（１）邑楽町の人口動態

①人口の推移

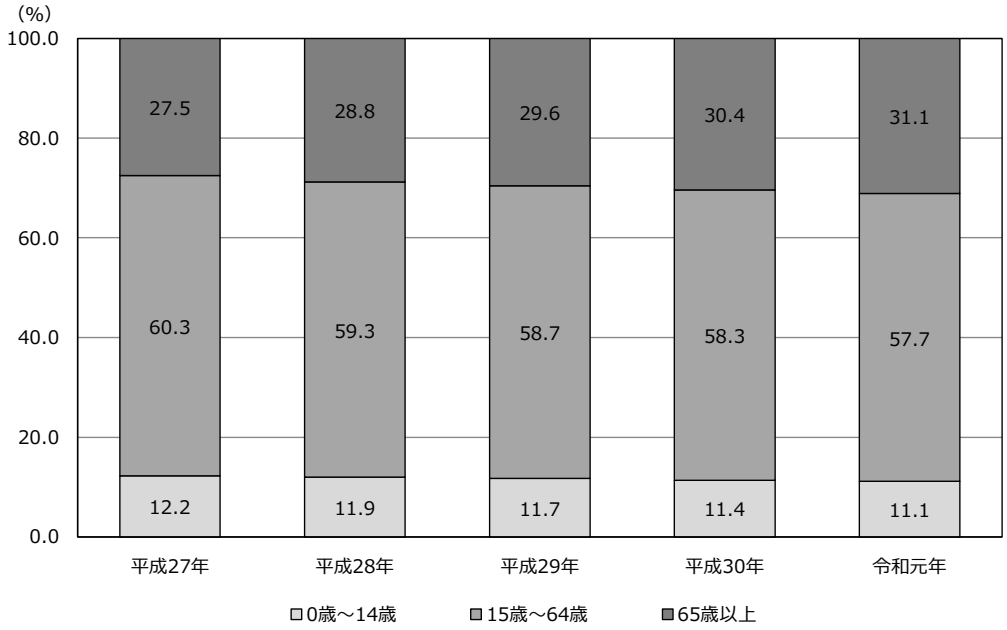
令和元年における本町の人口は、26,432 人です。５年前の平成 27 年と比べると、500 人以上の減少となっています。また、14 歳までの年少人口及び 15 歳から 64 歳までの生産年齢人口は減少傾向にある一方、65 歳以上の高齢者人口は増加しています。



資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

②年齢階級別人口※割合

令和元年における本町の年齢階層別人口割合をみると、年少人口割合と生産年齢人口割合ともに減少傾向である反面、高齢者人口割合は年々増加し、平成 30 年からは全人口の３割を超えています。

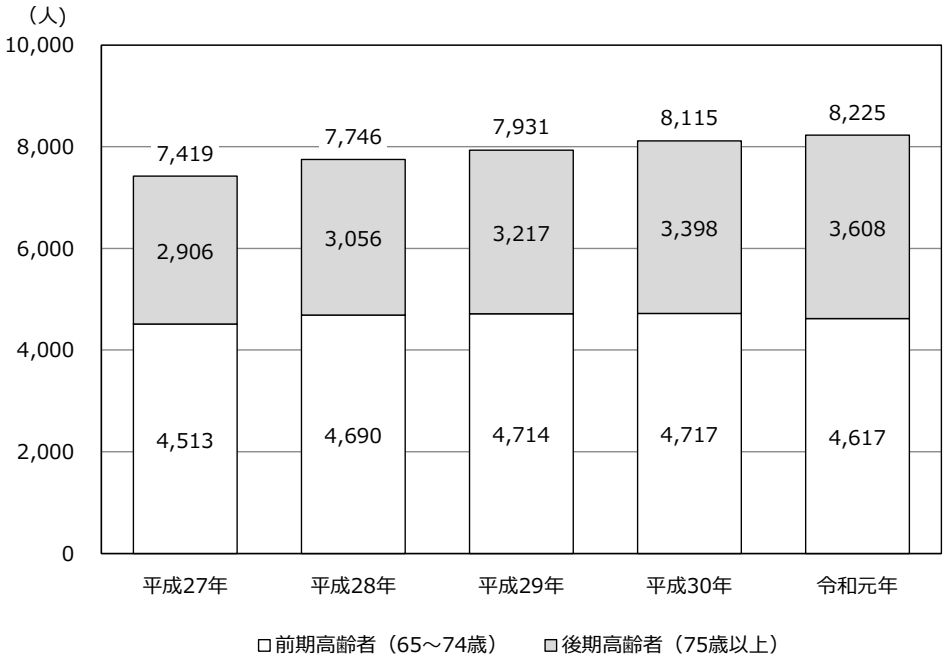


資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

※年齢階級別人口：年少人口は０歳～14 歳、生産年齢人口は 15 歳～64 歳、高齢者人口は 65 歳以上を指します。

③高齢者数の推移

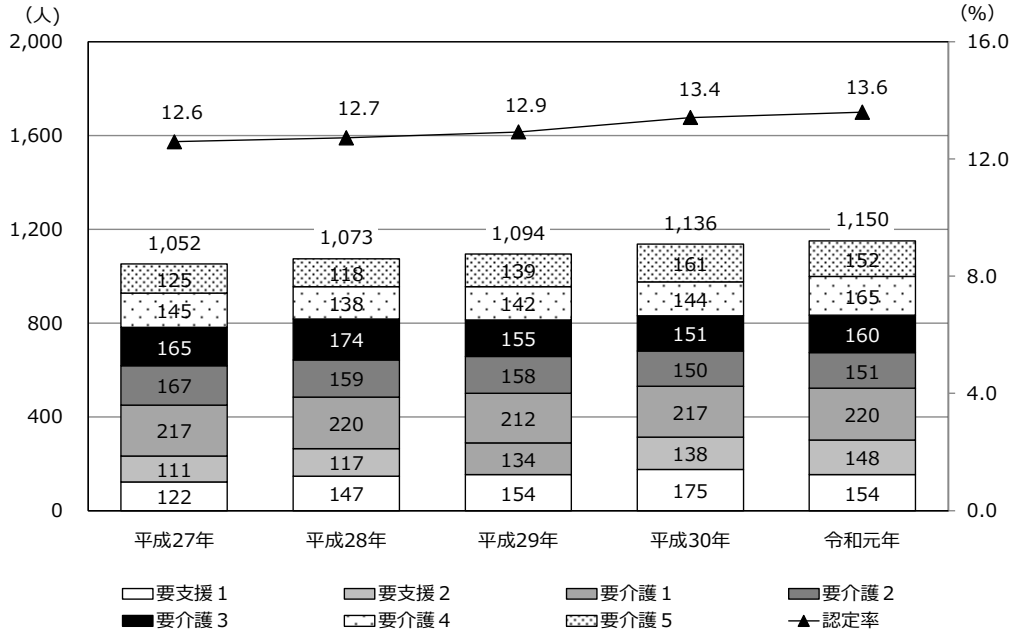
本町における高齢者人口は増加傾向にあり、平成 27 年と令和元年を比較すると、前期高齢者では 104 人、後期高齢者では 702 人とそれぞれ増加し、後期高齢者の増加は顕著です。



資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

④要支援･要介護者数（第１号被保険者）の推移

第１号被保険者のうち要支援・要介護認定者数をみると、増加傾向にあり、特に要支援１と要支援２の増加率が高くなっています。

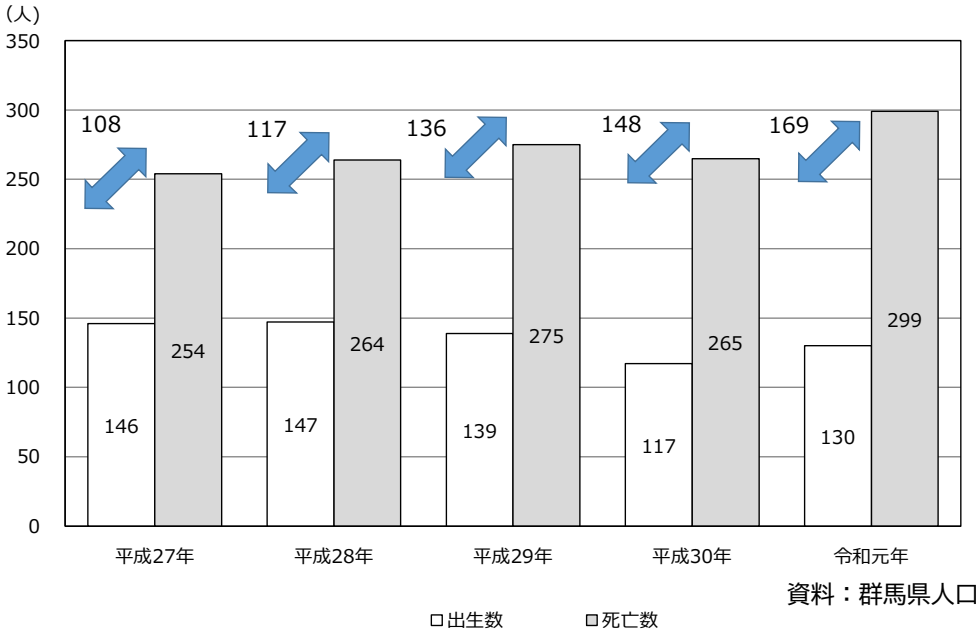


資料：厚生労働省地域包括ケア「見える化」システム

（２）出生と死亡

①出生数と死亡数

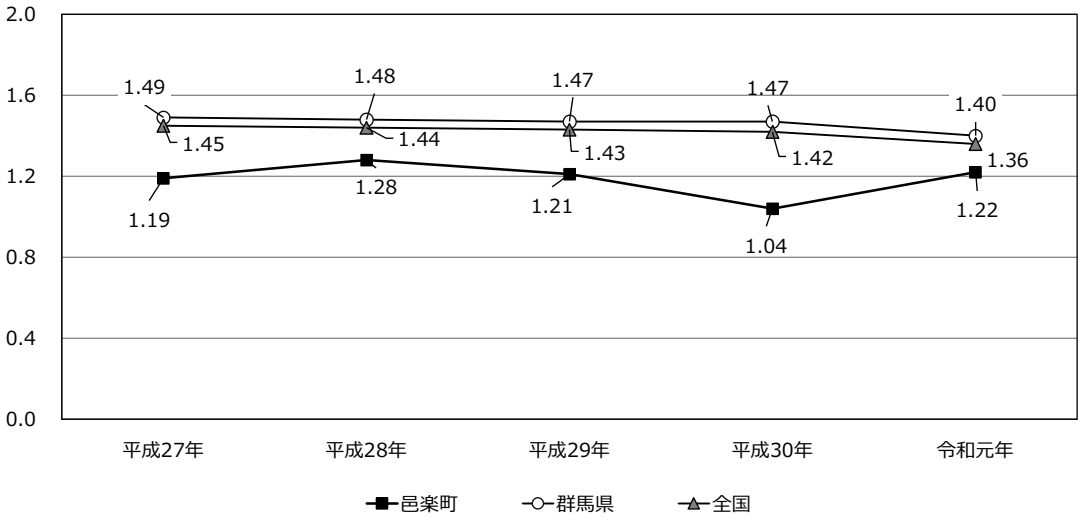
平成 27 年から令和元年までの出生数と死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向にあり、全国的傾向と同様です。また、自然増減はマイナスとなっており、その幅は拡大しています。



資料：群馬県人口動態統計調査

②合計特殊出生率※の推移

本町の合計特殊出生率を県・全国と比較すると、県や国の数値を下回っています。また、本町の合計特殊出生率は、平成 27 年から令和元年にかけて増減を繰り返しています。

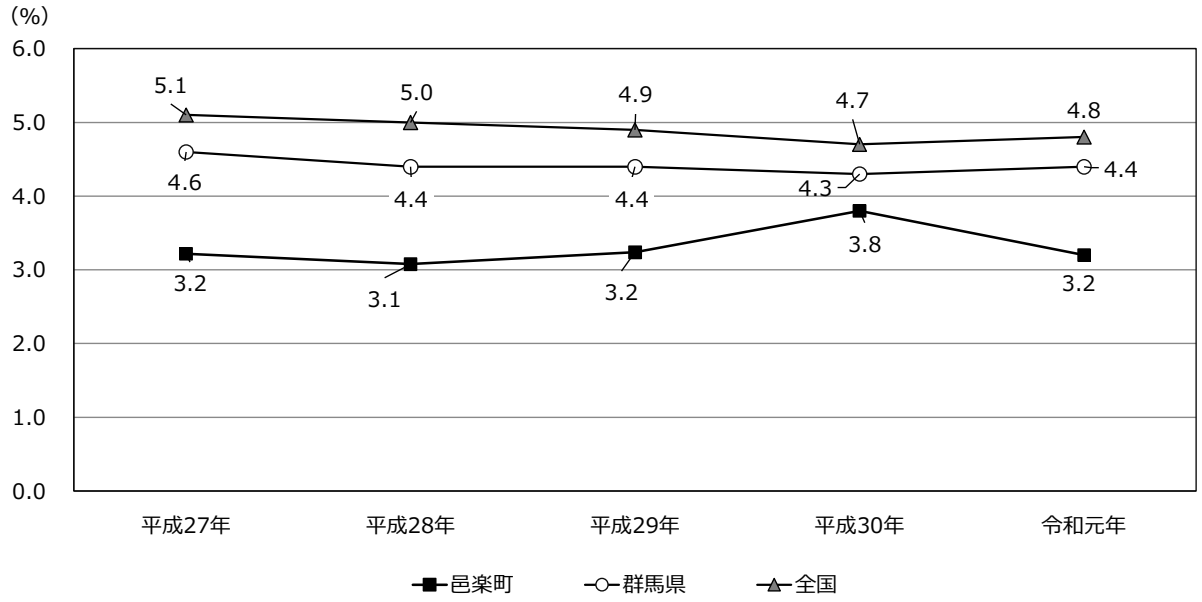


資料：群馬県人口動態統計調査

※合計特殊出生率：一人の女性が一生（15～49 歳）の間に産む子どもの平均数のことです。

③婚姻率の推移

婚姻率の推移を県・全国と比較すると、平成 27 年から令和元年まででは県・全国より低い割合で推移しています。

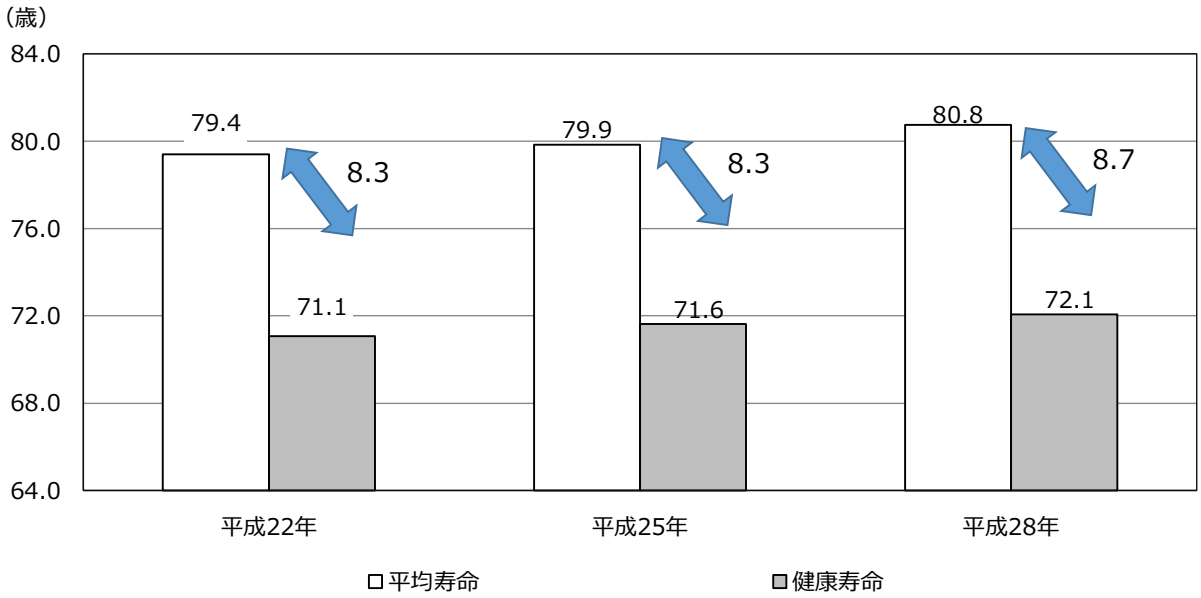


資料：群馬県人口動態統計調査

④平均寿命と健康寿命の差（群馬県）

1）男性

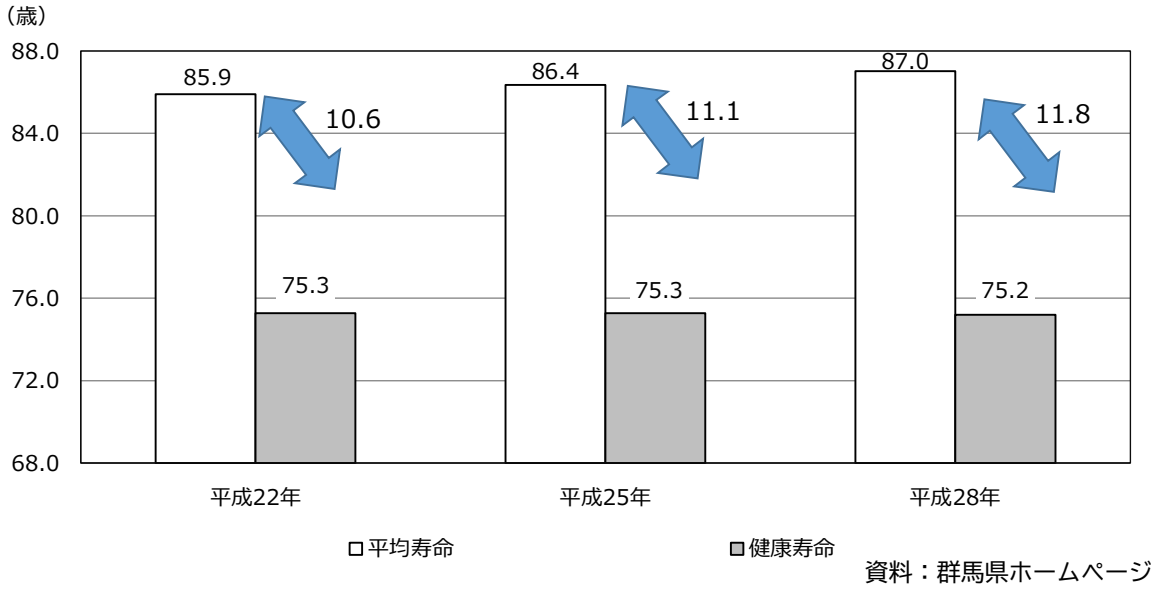
男性における平均寿命と健康寿命の差をみると、平成 28 年では 8.7 歳となっています。



資料：群馬県ホームページ

2）女性

女性における平均寿命と健康寿命の差をみると、平成 28 年では 11.8 歳となっています。



資料：群馬県ホームページ

コラム

健康寿命とは？？



WHO（世界保健機構）が提唱した指標で、介護や病気などで日常生活を制限されることなく健康的に生活を送ることのできる期間のことをいいます。

現在、平均寿命と健康寿命には約 10 年の差があり、寝たきりや認知症などによって日常生活に制限がかかった期間が、10 年であることを示しています。

（３）邑楽町の死亡統計と医療費

①死因別構成比の推移

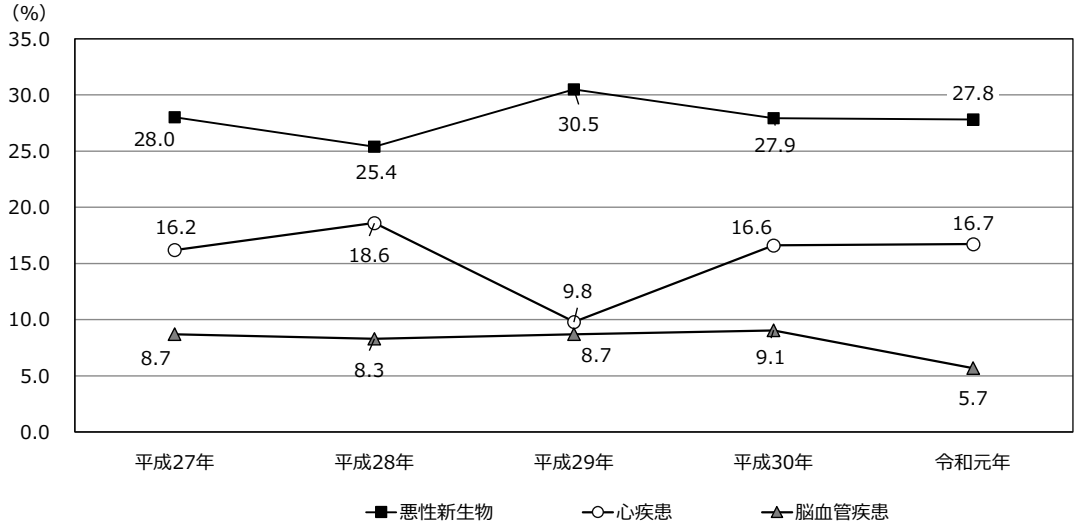
令和元年における死因割合で最も多いのは本町及び県いずれも「悪性新生物※」となっており、本町では 27.8%、県では 25.8%となっています。

	平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年	
	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県	邑楽町	群馬県
悪性新生物	28.0%	27.5%	25.4%	26.4%	30.5%	26.5%	27.9%	26.5%	27.8%	25.8%
心疾患	16.2%	15.9%	18.6%	16.3%	9.8%	15.0%	16.6%	15.1%	16.7%	15.1%
肺炎	13.4%	10.4%	9.8%	9.9%	9.5%	8.2%	7.2%	7.9%	9.4%	7.9%
脳血管疾患	8.7%	9.4%	8.3%	9.4%	8.7%	8.8%	9.1%	8.6%	5.7%	8.5%
老衰	6.0%	6.2%	4.9%	6.5%	5.5%	6.8%	6.0%	7.0%	5.7%	7.6%
その他	27.7%	30.6%	33.0%	31.5%	36.0%	34.7%	33.2%	34.8%	34.8%	35.1%

資料：群馬県人口動態統計調査

②３大生活習慣病死亡率の推移

平成 27 年から令和元年までの３大生活習慣病死亡率の推移をみると、「悪性新生物」では平成 29 年、「心疾患」では平成 28 年、「脳血管疾患」では平成 30 年がそれぞれ高くなっています。



資料：群馬県人口動態統計調査

※悪性新生物：がんや肉腫などの悪性腫瘍のことです。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍を指します。

③自殺者数の推移

本町の自殺者数は増減を繰り返しており、令和元年では４人となっています。また、自殺死亡率を県と比較すると、平成 30 年を除いて低くなっています。

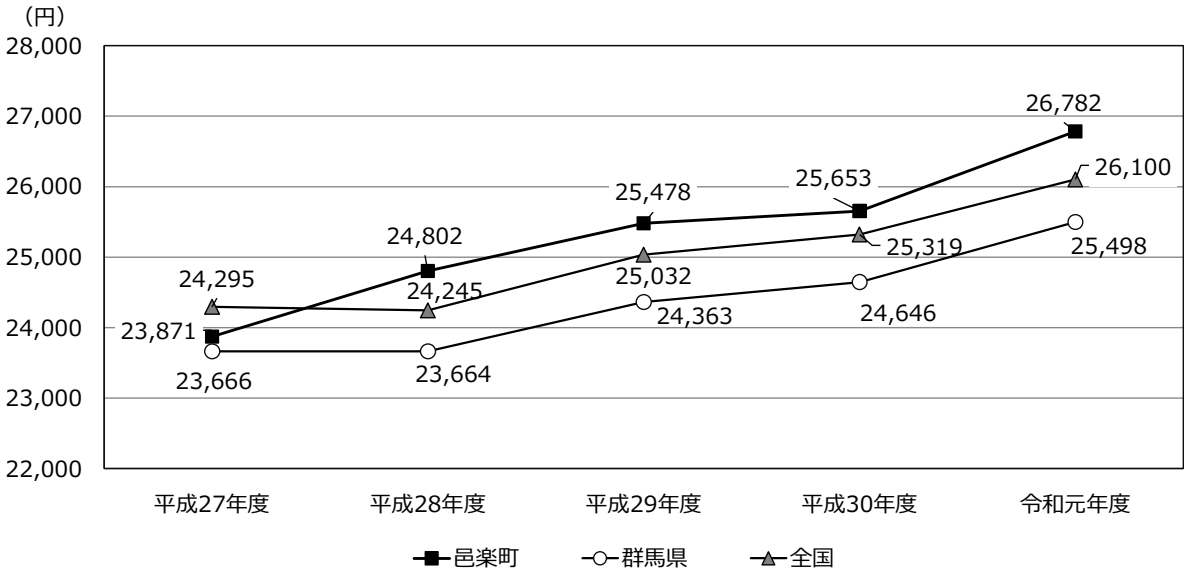
	群馬県		邑楽町	
	自殺者数	自殺死亡率 （人口 10 万人当たり）	自殺者数	自殺死亡率 （人口 10 万人当たり）
平成 27 年	452 人	22.60	5 人	18.40
平成 28 年	395 人	19.70	3 人	11.13
平成 29 年	363 人	18.17	3 人	11.16
平成 30 年	357 人	17.93	5 人	18.65
令和元年	365 人	18.42	4 人	15.00

資料：厚生労働省　地域における自殺の基礎資料

④医療費の状況（国民健康保険）

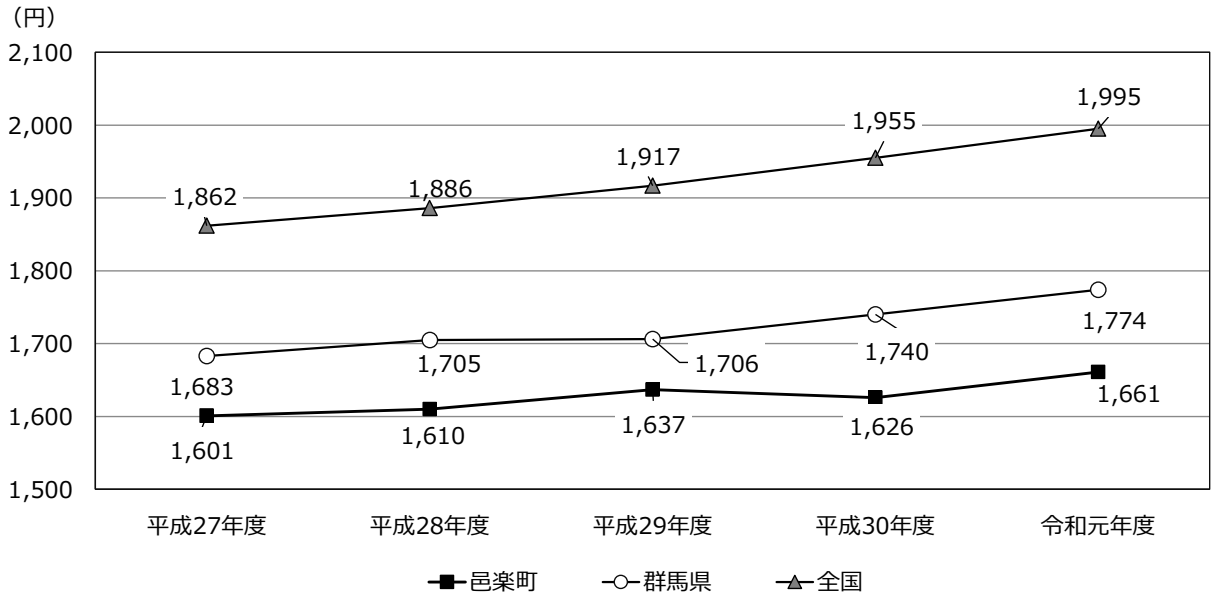
本町の国民健康保険における医療費は、令和元年度と平成 27 年度を比較すると、医科では 2,911 円、歯科では 60 円増加しています。医科では県や国と比較して、高く推移しています。

【一人当たりの医療費の推移（医科）】



資料：国保データベース（KDB）システム

【一人当たりの医療費の推移（歯科）】



資料：国保データベース（KDB）システム

【医療費分析（細小分類分析）入院+外来　令和元年度】

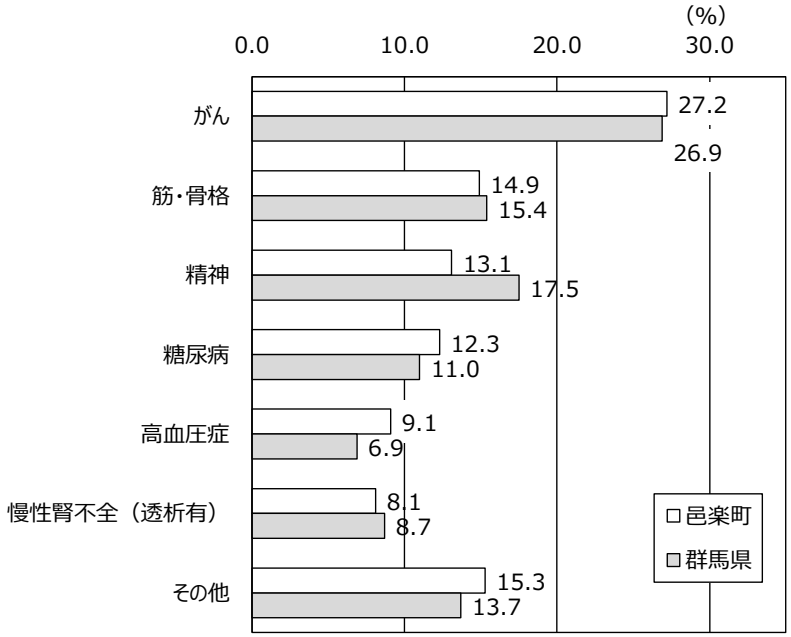
全体の医療費を 100%として計算すると、１位が糖尿病、２位が高血圧症、３位が慢性腎不全の順となっています。

順位	細小分類	割合（%）
1	糖尿病	6.7
2	高血圧症	5.1
3	慢性腎不全（透析あり）	4.5
4	統合失調症	4.4
5	関節疾患	4.2
6	不整脈	3.5
7	脂質異常症	3.3
8	大腸がん	2.7
9	肺がん	2.4
10	脳梗塞	2.0

資料：国保データベース（KDB）システム

【医療費割合（県との比較）令和元年度】

本町と県の医療費の割合を比較すると、本町では「がん」、「糖尿病」、「高血圧症」の割合が高くなっています。

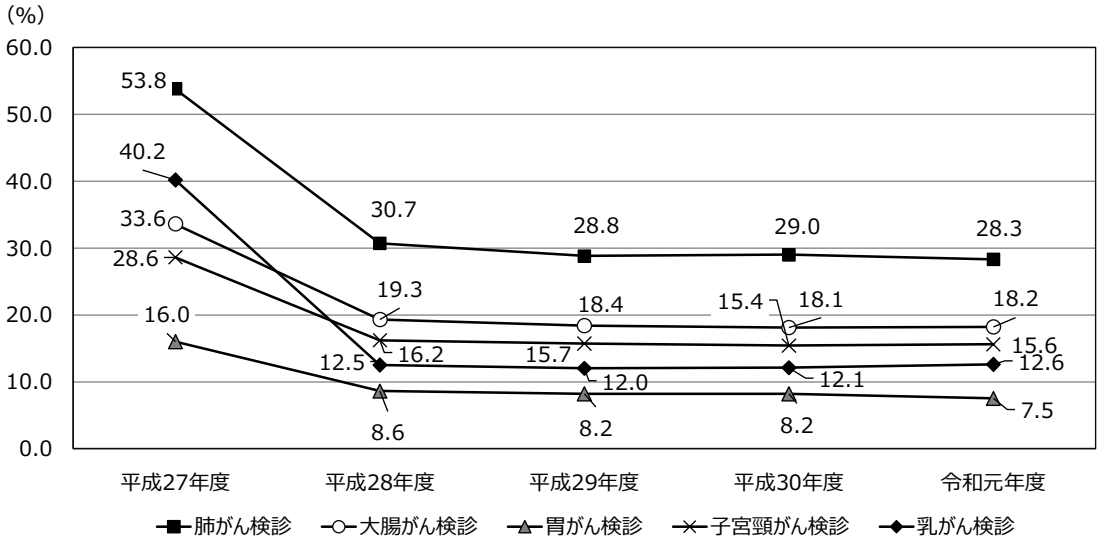


資料：国保データベース（KDB）システム

（４）邑楽町の健（検）診の状況

①がん検診の受診率

本町のがん検診の受診率をみると、毎年肺がん検診が最も高く、次いで大腸がん検診となっています。受診率は全体的に微減傾向にあります。

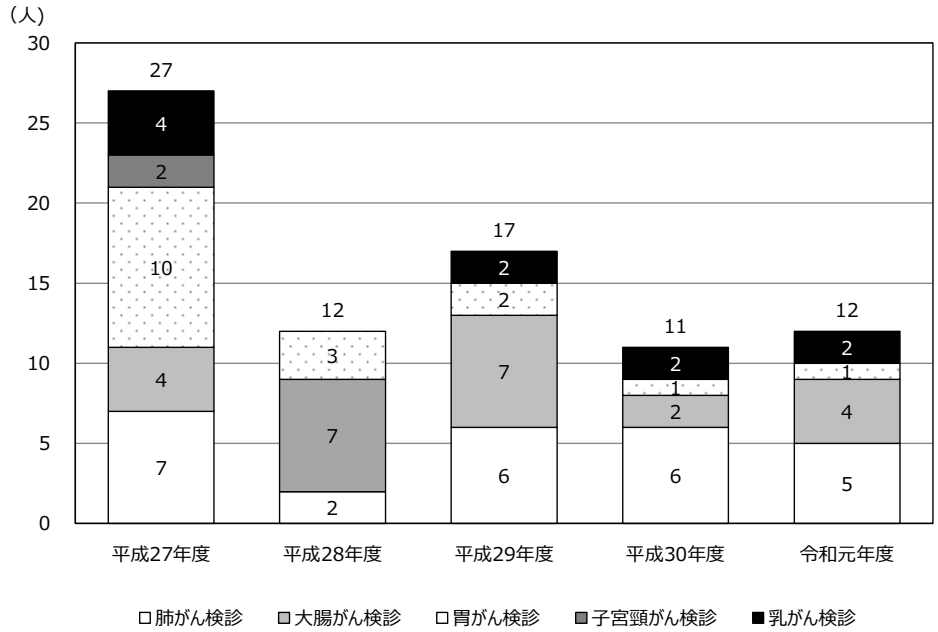


資料：町行政実績報告

◎平成 27 年度は県の推計値を対象者数として受診率を算出し、平成 28 年度以降は町の全住民を対象として受診率を算出しています。

②がん発見者数

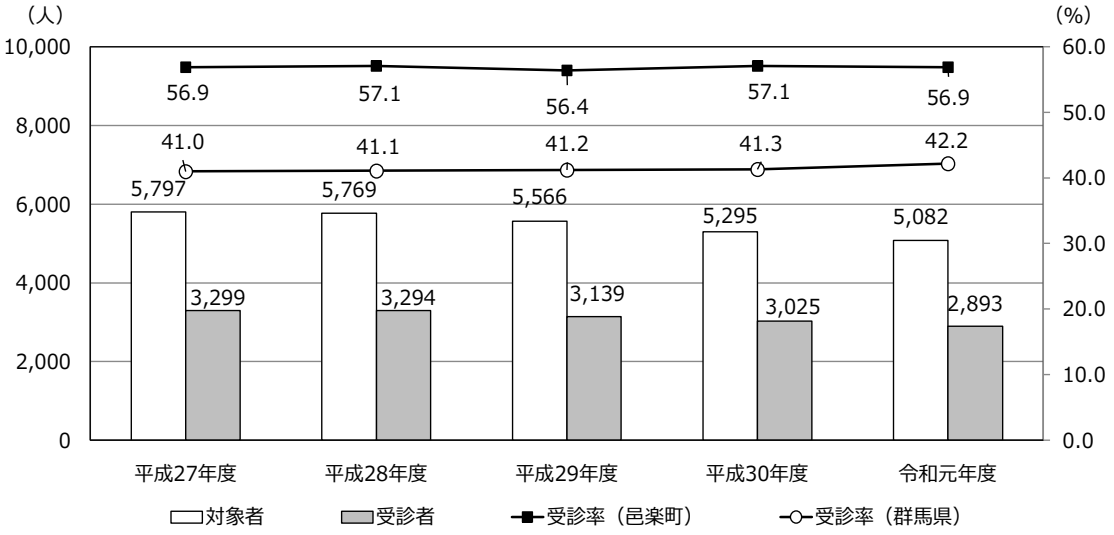
がん発見者数の推移をみると、平成 27 年度は 27 人となっていますが、その他の年度ではおおむね 20 人以下で推移しています。



資料：町行政実績報告

③国保特定健診※の受診率

本町における国保特定健診の受診率は、毎年 50%を超えており、県より高い割合となっています。



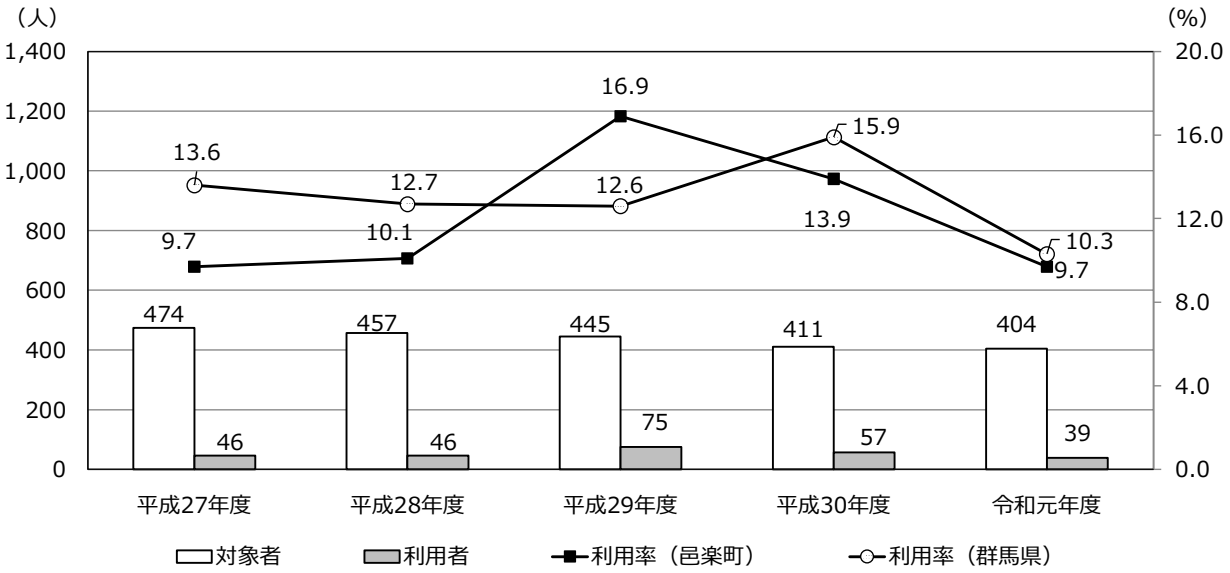
資料：法定報告

※特定健診：正式には「特定健康診査」で、いわゆる「メタボ健診」を指します。国のメタボリックシンドローム対策の柱として、平成 20 年度より導入された新しい健康診断のことで、糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としています。医療制度改革に伴い、40～74 歳の人には、医療保険者が加入者（被保険者・被扶養者）に特定健診を行うことが義務付けられました。



④特定保健指導※の実施状況

本町における特定保健指導の利用率は、増減を繰り返しており、５年間においては平成 29 年度が最も高く 16.9%となっています。



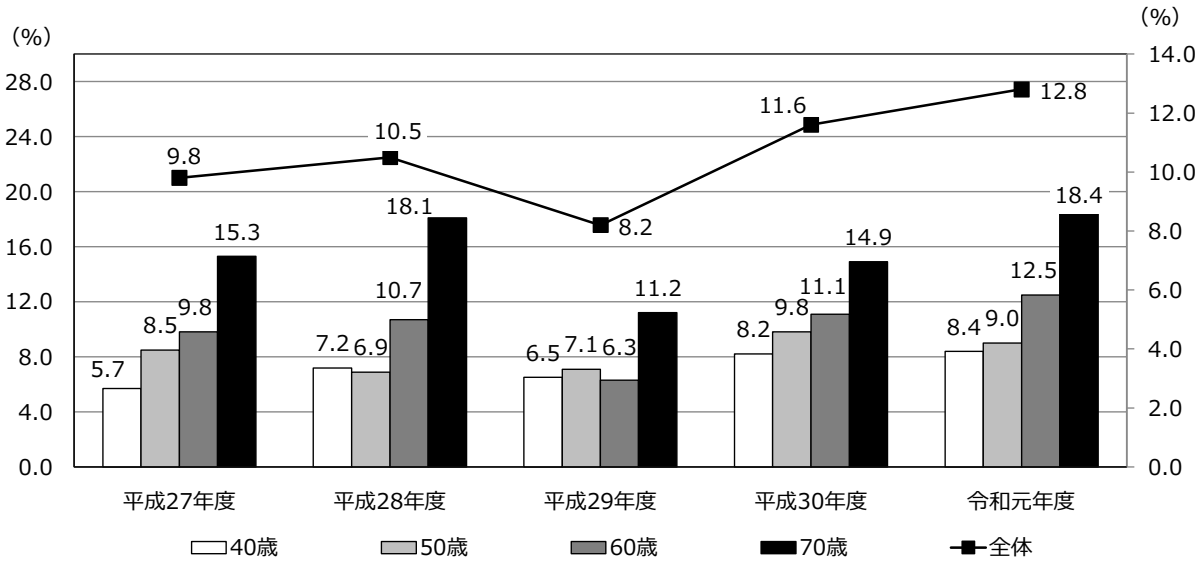
資料：法定報告

※特定保健指導：特定健診を受けたあとに、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて生活習慣の改善が必要な人に行われる保健指導です。保健指導対象者は、メタボリックシンドロームのリスクの少ない人は情報提供、リスクが出現しはじめた人は動機付け支援、リスクが重なりだした人は積極的支援と、３つのレベルにわけられます。



⑤成人の歯周病検診受診率

成人の歯周病検診受診率の推移をみると、おおむね増加傾向にあり、令和元年度は全体で12.8%となっています。しかしながら、40歳と50歳の受診率は低く10%未満を推移しています。



資料：保健センター統計

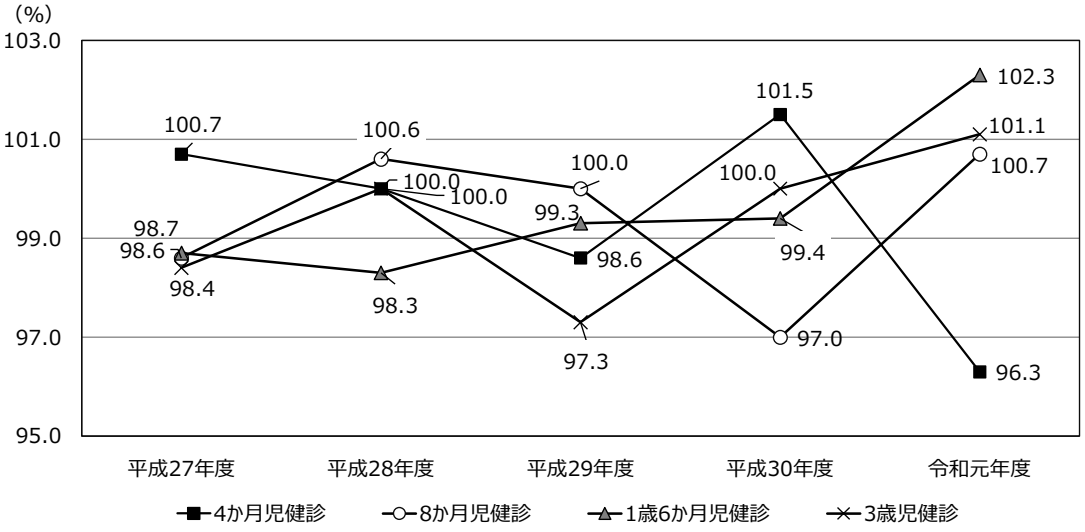
◎平成30年度より実施医療機関が館林市邑楽郡内の広域での受診が可能となりました。



（５）乳幼児健診及び学校保健の状況

①乳幼児健診受診率

乳幼児健診受診率は高く、96%以上を維持しています。

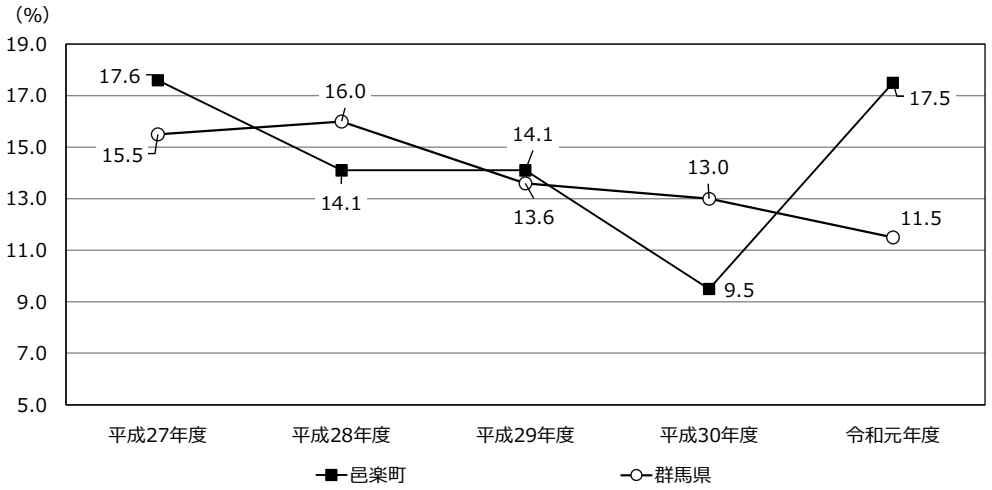


資料：町行政実績報告

◎受診率が 100%を超える理由：前年度の健診対象者が翌年度に受診した場合。

②幼児のむし歯保有者率

幼児のむし歯保有者率をみると、本町・県ともに年々減少傾向にありましたが、本町の令和元年度においては大きく増加に転じています。

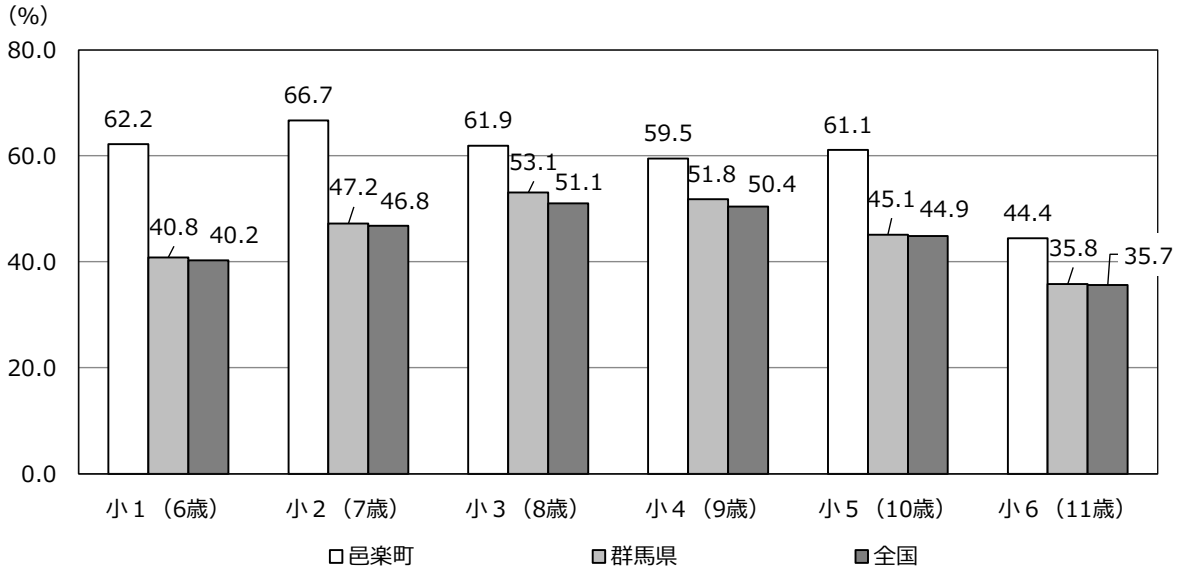


資料：保健センター統計

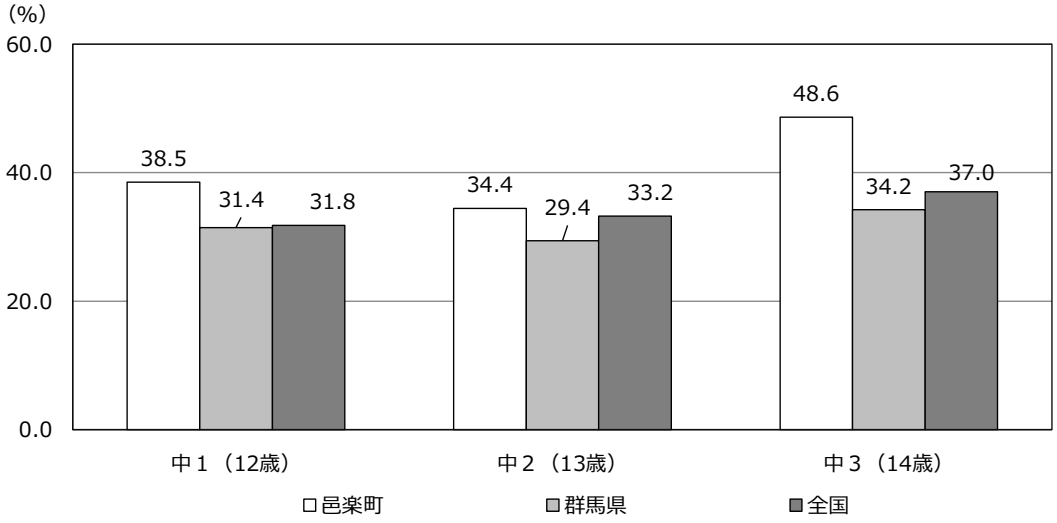
③学年別むし歯の罹患率（令和元年度）

本町の学年別むし歯の罹患率を県・全国と比較すると、小中学校のすべての学年において上回っています。

【小学生】



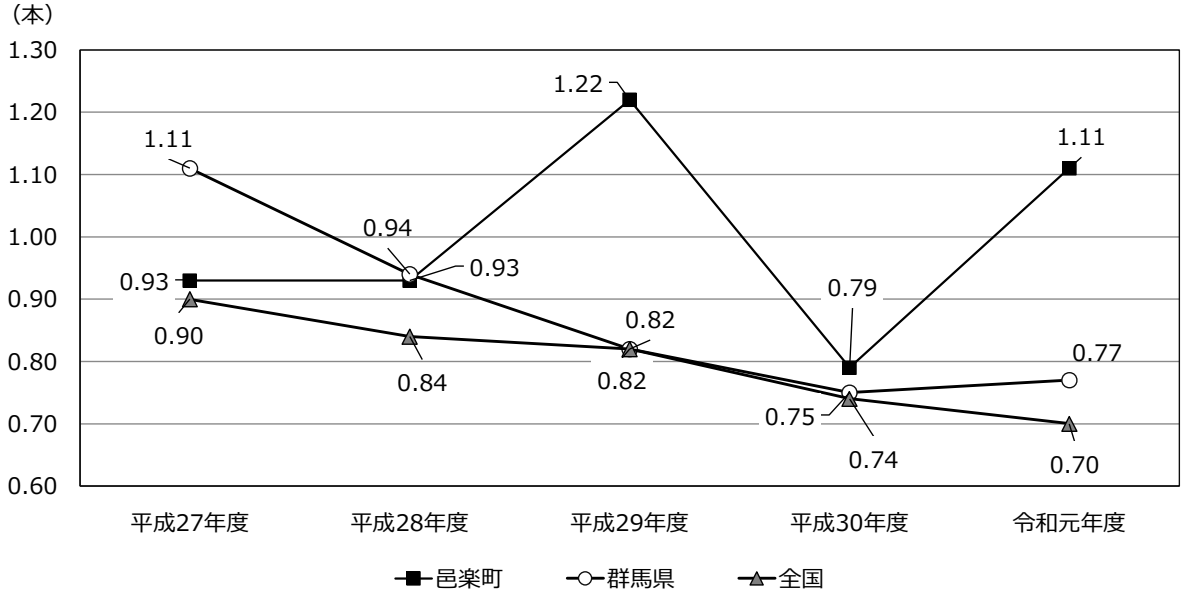
【中学生】



資料：町は邑楽郡学校保健統計、県・全国は学校保健統計調査

④12 歳（中学１年生）の一人平均永久歯のむし歯数の推移

12 歳（中学１年生）の一人平均永久歯のむし歯数の推移をみると、県・全国は減少傾向ですが、本町は増減を繰り返しており、令和元年度では 1.11 本と多くなっています。



資料：町は群馬県歯科保健調査票集計データ、県・全国は学校保健統計調査

2　町民アンケート調査の概要

★目的：町民のこころとからだの健康に関する意識、取組状況や意見を聴取し、第２次健康おうら 21（邑楽町健康増進計画・食育推進計画）策定の資料とするために実施

★調査期間：令和元年９月 30 日（月）～令和元年 10 月 20 日（日）

★対 象 者：邑楽町在住の 16 歳以上の方の中から、年代別に 2,000 名を無作為に抽出

★調査方法：郵送配布、郵送回収

★回収結果

対象者	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回収率
町民	2,000 通	929 通	46.5%	926 通	46.3%

3　第１次計画の評価

（１）第１次計画の評価

評価基準	評価区分
１次計画現状値及び目標値達成	A
１次計画現状値は達成、目標値は未達成	B
１次計画現状値とほぼ同等	C
１次計画現状値より悪化	D
評価困難	E

①身体活動・運動

指　標		１次計画		２次計画	評価
		現状値	目標値	現状値	
運動している人の割合	男性	50.0%	54.0%	47.9%	D
	女性	39.9%	44.0%	44.6%	A

資料：町民の健康づくりに関するアンケート調査

②食生活･栄養

«妊娠期・青年期・壮年期・高齢期»

指　標	１次計画		２次計画	評価
	現状値	目標値	現状値	
食育に関心がある人の割合	84.0%	90.0%	64.6%	D
朝食をほとんど毎日食べる人の割合	82.0%	85.0%	85.9%	A
主食・主菜・副菜のそろった食事をほとんど毎日している人の割合	56.0%	60.0%	61.2%	A
１日の野菜の必要摂取量を知っている人の割合	33.0%	40.0%	43.5%	A
１日の適正塩分量を知っている人の割合	31.0%	40.0%	44.9%	A

資料：町民の健康づくりに関するアンケート調査

«学童期・思春期»

指　標		１次計画		２次計画	評価	資料
		現状値	目標値	現状値		
朝食を必ず食べる人の割合	３歳児	92.0%	100.0%	94.4%	B	1
	小学５年生	93.0%	100.0%	85.0%	D	2
	中学２年生	88.0%	100.0%	83.0%	D	3
朝食を家族の誰かと一緒に食べている人の割合	３歳児	90.0%	95.0%	94.4%	B	1
	小学５年生	84.0%	88.0%	80.0%	D	2
	中学２年生	71.0%	75.0%	66.0%	D	3
学校給食　年間ひとりあたりの地場産農産物使用量		13.0kg	15.0kg	12.7kg	C	4

資料１：３歳児健診　子育て中の食生活に関するアンケート調査　資料２：食生活アンケート調査　小学校

資料３：食生活アンケート調査　中学校　資料４：学校給食センター統計

③休養・こころの健康

指　標		1次計画		2次計画	評価
		現状値	目標値	現状値	
睡眠で十分な休養がとれていない人の割合	男性	18.1%	16.0%	20.8%	D
	女性	23.5%	21.5%	22.6%	C
不満や悩みなどのストレスがある人の割合	男性	58.8%	57.0%	58.3%	C
	女性	74.0%	72.0%	66.9%	A

資料：町民の健康づくりに関するアンケート調査

④たばこ・アルコール

指　標		1次計画		2次計画	評価
		現状値	目標値	現状値	
喫煙している人の割合	男性	29.4%	27.0%	22.7%	A
	女性	7.1%	5.0%	6.2%	B
毎日飲酒する人の割合	男性	32.8%	30.5%	31.0%	B
	女性	8.0%	6.0%	7.6%	C

資料：町民の健康づくりに関するアンケート調査

⑤歯・口腔の健康

指　標		1次計画		2次計画	評価	資料
		現状値	目標値	現状値		
むし歯のない幼児の割合	3歳児	82.7%	85.0%	82.5%	C	5
フッ化物歯面塗布を受けている幼児の割合	3歳児	97.4%	99.0%	99.4%	A	5
永久歯の一人平均むし歯数	12歳	1.00本	0.80本	1.11本	D	6
歯周病検診受診率	40･50･60･70歳	9.4%	12.0%	12.8%	A	7
歯周病検診受診者で、自分の歯が24本以上ある人の割合	60歳	88.1%	90.0%	86.0%	D	7
	70歳	57.6%	60.0%	59.0%	B	7

資料5：母子保健報告　資料6：群馬県保健体育課　資料7：歯周病検診統計

⑥健康管理

指　標		1次計画		2次計画	評価
		現状値	目標値	現状値	
国保特定健診受診率		56.3%	60.0%	56.9%	B
国保特定保健指導利用率（積極的支援）		6.0%	7.5%	7.5%	A
国保特定保健指導利用率（動機付け支援）		10.1%	13.0%	9.8%	D
メタボ該当者割合	男性	27.8%	25.0%	30.4%	D
	女性	9.4%	8.0%	11.6%	D
メタボ予備群割合	男性	17.6%	15.0%	19.0%	D
	女性	7.2%	6.0%	6.3%	D
糖尿病予備群者 （HbA1c NGSP 値※　5.9～6.4%）		16.2%	14.0%	13.7%	A
糖尿病有病者 （HbA1c NGSP 値　6.5%以上）		9.2%	8.0%	9.1%	C
高血圧予備群者 （130～139 / 85～89mmHg）		3.3%	2.5%	3.1%	C
高血圧有病者　（140 / 90mmHg 以上）		12.1%	11.0%	12.9%	D

資料：法定報告、令和元年度国保特定健診結果

指　標		1次計画		2次計画	評価
		現状値	目標値	現状値	
がん検診受診率	肺がん	54.7%	56.0%	28.3%	E
	大腸がん	32.0%	35.0%	18.2%	E
	胃がん	16.4%	18.0%	7.5%	E
	子宮頸がん	29.4%	32.0%	15.6%	E
	乳がん	40.8%	42.0%	12.6%	E

資料：令和元年度がん検診結果
評価困難理由（対象者のとらえ方が異なるため）

※HbA1cNGSP 値：過去１～２か月の血糖の平均値を反映する値で、血液中の成分で糖尿病と密接な関係を有するもの指します。日本糖尿病学会では、平成 24 年度よりＨｂＡ１ｃの表記を日常の診療において国際標準値（ＮＧＳＰ値）を使用することとし、ＨｂＡ１ｃ値（ＮＧＳＰ値）が 6.5%以上の場合、糖尿病が強く疑われます。

（２）邑楽町の健康分野別の課題

分　野	課　題
身体活動・運動	・青年期、壮年期に運動不足の傾向がみられます。 ・高齢期のフレイル（P37 参照）の発症・進行予防のため、運動習慣の継続が重要です。
食生活・栄養	・食育に関心がある人の割合が減少しています。 ・学童期の朝食を必ず食べる人の割合が減少しています。 ・塩分は多量にとると高血圧症、脳卒中、胃がんなどのリスクを高めるため、乳幼児期から減塩の生活を継続することが重要です。
休養・こころの健康	・青年期、壮年期の約６割の方が、何らかのストレスを抱えています。
たばこ・アルコール	・ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）（P49 参照）や受動喫煙防止法の認知度が半分以下です。
歯・口腔の健康	・学童期のむし歯の罹患率や永久歯の一人平均むし歯数が全国平均を上回っています。
健康管理	・糖尿病有病者や高血圧症有病者が減っていません。 ・各種がん検診受診率は、経年的に減少傾向です。

第３章　第２次計画の基本理念と体系

１　計画の基本理念

★邑楽町健康増進計画

日本は世界有数の長寿国ですが、一方ではがんや心疾患、糖尿病などの生活習慣病や生活習慣病の重症化などにより要介護状態となる人が増加しており、健康寿命の延伸を図ることが重要となっています。そのためには、町民一人一人が健康の大切さを自覚し、生涯にわたって健康を維持でき、さらには自らが進んで健康づくりに取組むことが大切です。

★邑楽町食育推進計画

近年、核家族化や共働き世帯の増加など社会環境の変化に伴い、個人のライフスタイルや食生活をめぐる環境が大きく変化しています。

その影響により「食」を大切にする意識が希薄になり、栄養の偏りや食習慣の乱れが肥満や生活習慣病の増加につながると考えられます。

食育基本法では、食育は、生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるものと位置づけられ、さらに食育を通して「食」に関する知識と選択力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てることも求められています。

正しい食習慣の確立や食文化の継承、食への感謝の気持ちの育成など、次世代を担う子どもたちから高齢者まで、健やかで豊かな食生活が送れるよう個人、地域、行政が連携し食育を推進します。

邑楽町健康増進計画の理念

誰もが健やかに安心して暮らせるまちづくり

邑楽町食育推進計画の理念

食で育むこころとからだ　みんなでつくろう

未来のおうら

2　計画の方向性

（1）重点的取組

1　「健康」と「食育」の一体的な推進

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。そのために、行政機関のみならず、広く町民の健康づくりを支援する企業、民間団体の積極的な参加協力を得るなど、町民が主体的に行う健康づくりの取組みを総合的に支援する環境整備を推進します。

また、食の重要性を再認識し、食育を町民運動として推進するために地域の特性を生かしつつ、食を通じた健全な心身の形成や、食育への関心・意識の向上を図り、豊かな人間性を育みます。

2　生活習慣病の予防と健康寿命の延伸

生活習慣病の発症を予防するためには、自分の健康に関心をもち正しい生活習慣を身につけることが大切です。生活習慣病に対する正しい知識の普及啓発に取り組み、早期発見や重症化予防のために各種健（検）診の受診率の向上、保健指導や各種健康教室の充実に努め、健康寿命の延伸を目指します。

（2）基本的な方向

①邑楽町健康増進計画

世代によってそれぞれの生活の仕方や役割が異なり、抱えている課題も異なります。邑楽町健康増進計画は、ライフステージごとの課題に沿って行動目標を定め、「身体活動・運動」、「食生活・栄養」、「休養・こころの健康」、「たばこ・アルコール」、「歯・口腔の健康」、「健康管理」の６つの取組の分野に分類して方向性を掲げました。これらの分類に沿って、個人、地域、行政の取組の方向性を明確にし、町民の主体的な健康づくりを推進します。

②邑楽町食育推進計画

邑楽町食育推進計画は、“お・う・ら・ま・ち”に基づいて「おうちのみんなで囲む楽しい食卓」、「うす味で栄養バランスのとれた食事」、「ライフステージに合わせて楽しく食事づくり」、「毎日からだを動かして適正体重を維持」、「地産地消で野菜をもりもり食べよう」の５つの取組の分野から、全ての町民が健やかで豊かな食生活が送れるよう個人、地域、行政が連携し食育を推進していきます（P68 参照）。

3　計画の体系

第２次健康おうら 21

★邑楽町健康増進計画

基本理念	誰もが健やかに安心して暮らせるまちづくり

重点取組	1　「健康」と「食育」の一体的な推進
	2　生活習慣病の予防と健康寿命の延伸

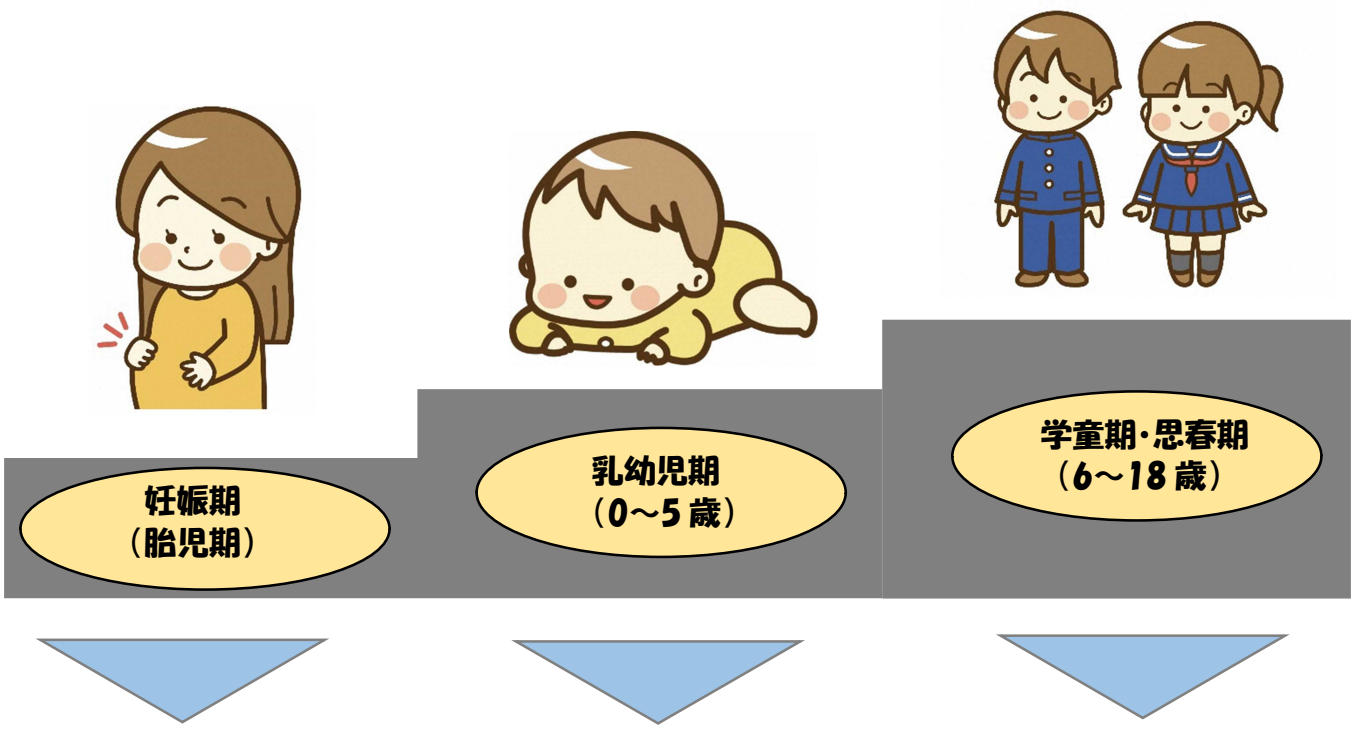
取組の分野	1　身体活動・運動
	2　食生活・栄養
	3　休養・こころの健康
	4　たばこ・アルコール
	5　歯・口腔の健康
	6　健康管理

★邑楽町食育推進計画

基本理念	食で育むこころとからだ　みんなでつくろう　未来のおうら

取組の分野	1　おうちのみんなで囲む楽しい食卓
	2　うす味で栄養バランスのとれた食事
	3　ライフステージに合わせて楽しく食事づくり
	4　毎日からだを動かして適正体重を維持
	5　地産地消で野菜をもりもり食べよう

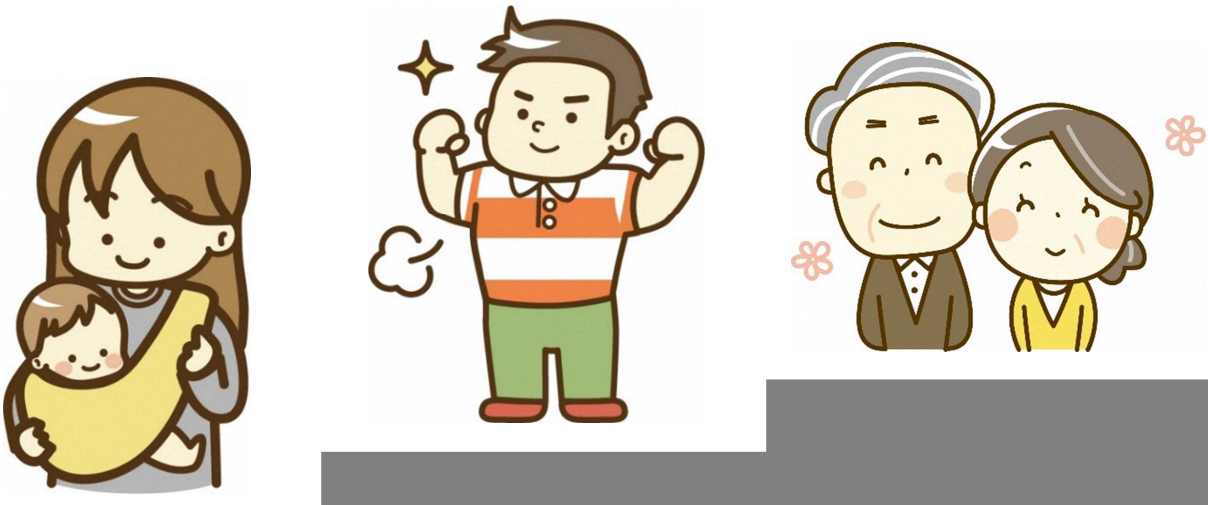
4　ライフステージ別の分類と方向性



・妊娠、出産を機に心身ともに望ましい生活習慣や食習慣を身につける時期

・楽しく食べることを基本に食生活のリズムを身につけ、子どもの食に対する関心を育む時期
・からだの発達が最も著しい時期
・生活習慣の基礎がつくられる時期
・遊びを通して運動能力やこころの発達がみられる時期

・食の体験を通じて、食への関心を広げ、望ましい食生活を実践する力を身につける時期
・基礎体力がつく時期
・自立性が芽生える時期
・精神面の成長がみられる多感な時期



青年期
（19～39 歳）

・望ましい健康的な食生活を実践し、生活習慣病を予防する時期
・社会人として自立し、仕事や子育てなど活動的な時期
・人生の節目を迎えて、その後のライフスタイルを決定する重要な時期
・不規則な生活により、生活習慣病の危険性が高まる時期
・精神的な負担が増す時期

壮年期
（40～64 歳）

・健全な食生活と健康管理で、生活習慣病を予防する時期
・社会的に重責を担う働き盛りの時期
・身体機能が徐々に低下し、生活習慣病が発症しやすい時期
・ストレスがたまりやすく、精神疾患が増える時期

高齢期
（65 歳以上）

・食を楽しみ、生きがいをもち、健康長寿を目指す時期
・人生の完成期であり、生活を楽しみながら豊かな実りを得る時期
・健康問題を抱える人が増えて、精神的にも肉体的にも個人差がみられる時期
・日常生活の機能を維持するために、健康づくりが重要な時期
・社会参加を通じて、閉じこもりや孤立を防ぐことが重要な時期

第４章　健康増進計画

主観的健康観が高い人は、定期健（検）診の受診や定期的な運動、ストレス解消法を持っていることや、地域活動へ参加しているなど、健康に良い行動をしていることや幸福感が高い傾向があります。

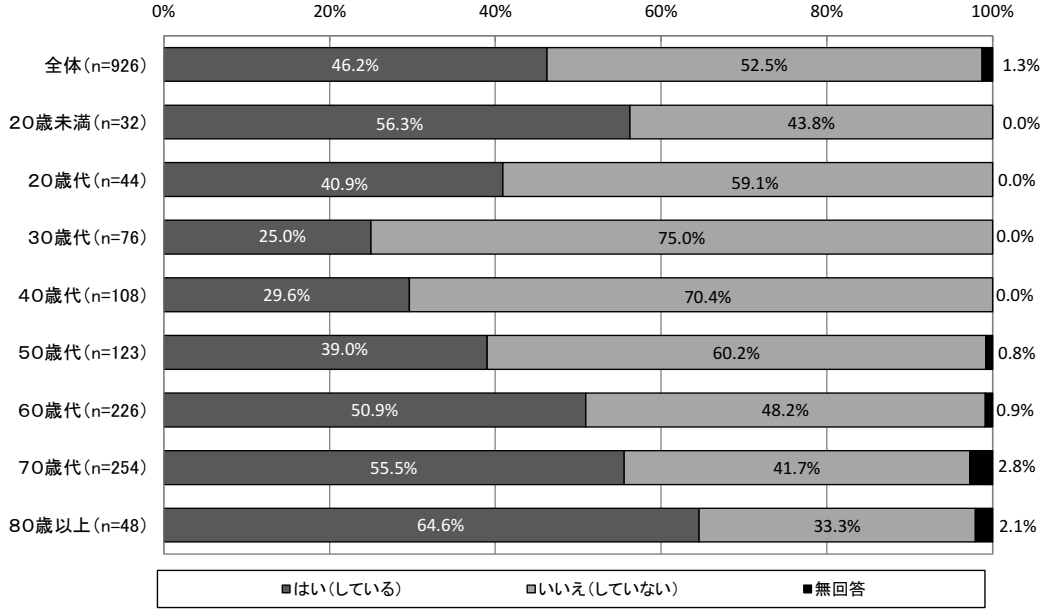
健康増進計画では、６つの取組の分野を踏まえ、健康づくりの更なる充実に向けて取組みを推進していきます。

◎以下に示すグラフは、すべて百分率（%）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が 100%にならない場合があります。

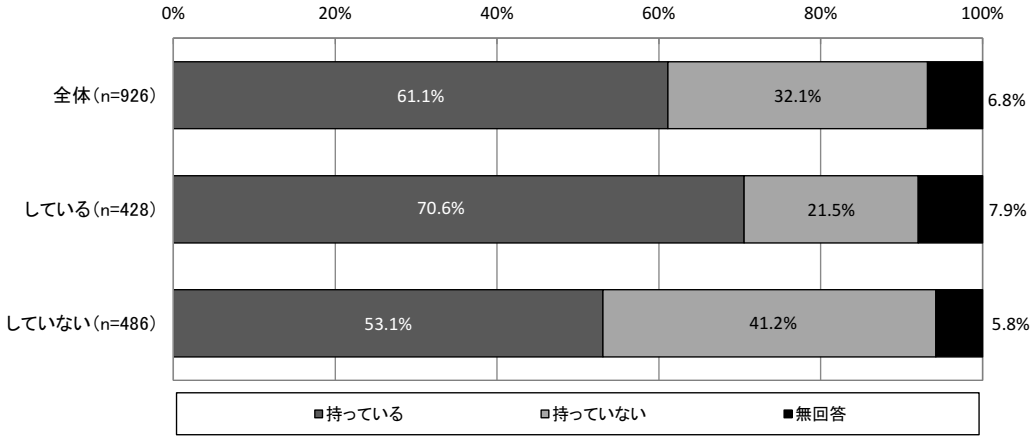
１　身体活動・運動

（１）現状と課題

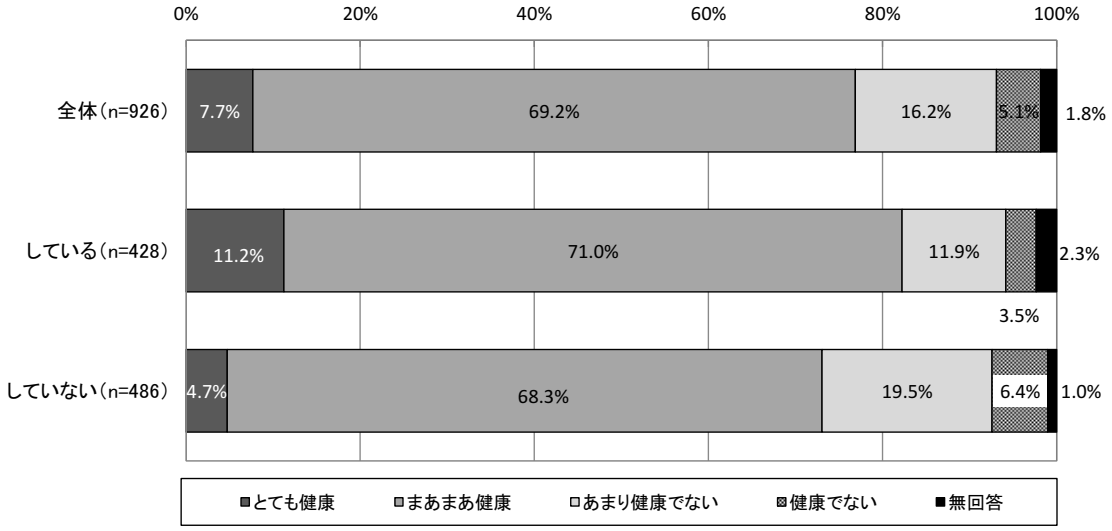
【日常的な運動】



【日常的な運動×ストレス解消法の有無】



【日常的な運動×主観的健康観】



【現状】

〇日常的に運動している人の割合は、男性、女性ともに４割を超えており、年代別では、10歳代から 30 歳代にかけて減少傾向にありますが、40 歳代以降は増加傾向にあります。

〇週に１回以上行っている運動は、散歩やウオーキングが多いです。

〇日常的に運動をしている人は、ストレス解消法を持っている人の割合が多く、主観的健康観も高いことがうかがえます。

〇運動をしていない理由は、時間がないと回答した人が多いです。

【課題】

〇家事・育児や仕事などで忙しい青年期・壮年期に運動不足の傾向がみられます。日常的に運動をすることは、自身の健康保持や生活習慣病予防にもつながるため、広く周知していくことが必要です。

〇運動を始めるきっかけづくりを積極的にすすめていくことや、自宅でもできる簡単な運動を周知し、広めていくことが必要です。

〇定期的な運動は、生活習慣病予防や高齢者が発症しやすいフレイルの予防にも効果があるため、個々の年代に応じた運動が必要です。

（２）ライフステージごとの町民の行動目標

①乳幼児期・学童期・思春期

行動目標１　家族そろって、運動することをこころがけよう

家族の行動が大きく影響する乳幼児期から、家庭で規則正しい生活習慣を身につけ、家族一緒に運動する楽しみを覚えましょう。

行動目標２　日頃から、外でおもいきりからだを動かそう

身体的にも大きく成長するこの時期に、からだを使った遊びを含め、運動を習慣づけましょう。

町民の取組
・日中はおもいきりからだを動かし、遊びを通して体力をつけます。 ・テレビやスマートフォンを見る時間、ゲームをする時間を減らし、家族や友人と一緒にからだを動かすことを楽しみます。 ・公園、児童館、生涯学習施設などを積極的に活用します。 ・スポーツ少年団や部活動、地域でのイベントなどに積極的に参加し、様々な運動に挑戦します。 ・ウオーキングマップを活用するなど、家族で誘い合って一緒に歩く習慣をつけます。

②青年期･壮年期

行動目標１　毎日の生活の中で、からだを動かすことを意識しよう

今より 10 分（10 分歩行＝約 1,000 歩）多くからだを動かし、1 日 60 分を目標に元気にからだを動かしましょう。

行動目標２　自分にあった運動習慣を身につけよう

自分にあった運動習慣（１回 30 分以上の汗をかく運動を週３日以上、1 年以上続けて行うこと）を見つけ、無理なく生涯にわたって体力づくりを続けましょう。

町民の取組
・隙間時間を利用したり、ながら運動をするなど意識的にからだを動かします。 ・車に頼りきらず、意識して歩く機会を増やします。 ・自分のライフスタイルにあった運動を見つけ、無理なく続けるよう、習慣化し、生活習慣病を予防します。 ・スポーツ行事や運動教室などに積極的に参加し、家族、友人、職場の仲間と一緒に運動を楽しみます。

コラム

女性の健康と運動習慣



女性は、ホルモンの影響で閉経後に骨粗しょう症になりやすくなります。若いうちからの運動は生活習慣病予防になるだけでなく、骨粗しょう症予防にも効果があります。国の調査では、女性の 30～40 歳代の体力が近年低下しているといわれています。若いから大丈夫と思わず、好きなスポーツを見つけるなど早いうちから運動習慣をつけましょう。

③高齢期

行動目標１　ロコモ※を予防しよう

ロコモーショントレーニング（ロコモを予防し、健康寿命を延ばしていくためのトレーニング）を実践し、ロコモを予防しましょう。

行動目標２　家庭や地域で楽しみながら運動しよう

今より 10 分多くからだを動かし、１日 40 分以上を目標にからだを動かすことをこころがけ、健康寿命を延ばしましょう。町の介護予防教室や運動教室に参加し、手軽にできることからはじめ、家庭でも実践しましょう。

町民の取組
・車に頼りきらず、なるべく歩いたり、階段を使うなど、日常生活の中でからだを動かすことを意識します。 ・体力維持のため、無理なく自分のペースで運動を継続します。 ・買い物や散歩など積極的に外出する機会をつくり、閉じこもりによる体力低下を防ぎます。 ・家族や友人と一緒にからだを動かす機会をつくります。 ・運動教室やイベントなどに積極的に参加します。 ・老人クラブや高齢者サロンなどの地域の行事に参加します。

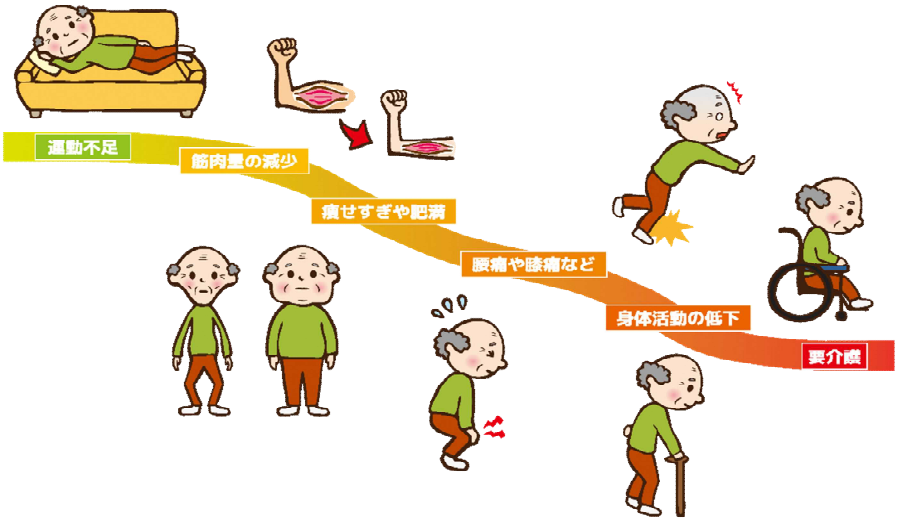
※ロコモ：ロコモティブシンドロームの略。骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒や骨折をしやすくなる状態のことで、自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状態を指します。

コラム

フレイルとは？？

フレイルとは高齢者において、齢を重ねたことで生じた衰えから要介護の前段階に至った状態を意味します。フレイルが現れる要因には身体的な問題だけでなく、抑うつ状態などの心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題が含まれます。

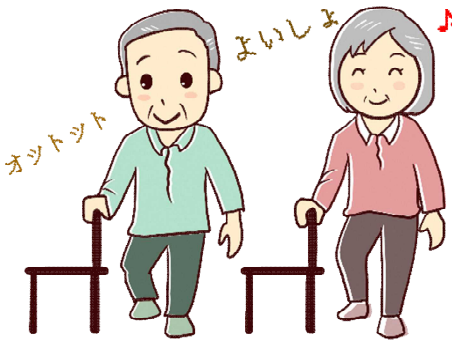
その中で身体的問題に着目した、ロコモやサルコペニア（全身の筋肉量が減少し、筋力や運動機能の低下が進行する状態）があり、これらを予防するためには、日常的に適度な運動を行うことや、バランスの良い食事をこころがけることや口腔ケアにも取組んでいくことが必要です。



コラム

ロコモーショントレーニング

ロコモーショントレーニング（ロコトレ）とは、骨と筋肉を鍛えて、ロコモを防ぐ運動です。無理をせず、自分に合ったペースで継続しましょう。



片足立ち
背筋を伸ばし、床につかない程度に片足をあげて１分間キープする。左右各１分間を１日３セット行う。



スクワット
息を吐きながらゆっくりと腰を下ろし、膝はつま先と同じ方向に曲げる。５～６回を１日３セット行う。

（３）達成に向けた方向性

★指標・目標値

指　標		現状値（Ｒ１）	目標値（Ｒ７）
運動している人の割合	男性	47.9%	54.0%
	女性	44.6%	50.0%

▸行政・関係機関の取組

・ヘルスワンポイント※（健康マイレージ事業）を広く周知し、生涯学習施設や各課と連携をとりながら、町民が各健康教室や健康に関する講演会に参加するきっかけづくりを行います。
・ウオーキングマップやウオーキング記録表を活用し、楽しみながら運動を継続できるように支援します。
・インボディ※を活用することで、町民が自身の身体状況を把握し、健康づくりに興味関心をもってもらう機会を提供します。
・生活習慣病や高齢者のロコモ、フレイル予防などに関連づけた健康教室を開催し、生活習慣病予防と介護予防につなげます。また、各教室からの自主グループの活動支援をします。
・健康運動指導士やスポーツ推進委員などと連携を図りながら、正しい運動方法や健康づくりを推進します。
・子ども支援課や学校教育課と連携し、子どもの発達段階に合わせた遊びを指導します。
・地域のサロンや施設などで出前講座を開催し、健康づくりと運動の重要性について健康教育を行います。
・さわやか邑楽健康体操を周知し、町の魅力と運動の楽しさについて伝えます。
・広報紙やホームページ、ＳＮＳなどで運動教室の案内などの情報提供を行います。

※ヘルスワンポイント：町の事業で平成 30 年度から開始。町内在住の 19 歳以上を対象とし、特定健診・後期高齢者健診・生活習慣病健診の受診が必須となります。各種がん検診や健康教室などに参加、健康づくりの目標設定によるセルフポイント方法でポイントを付与し、10 ポイント貯まると景品と交換できる事業です。

※インボディ：体成分分析装置。BMI や内蔵脂肪レベル、筋肉や体脂肪量、さらにそれらがからだのどの部位についているかが測定できる機器です。

2　食生活･栄養





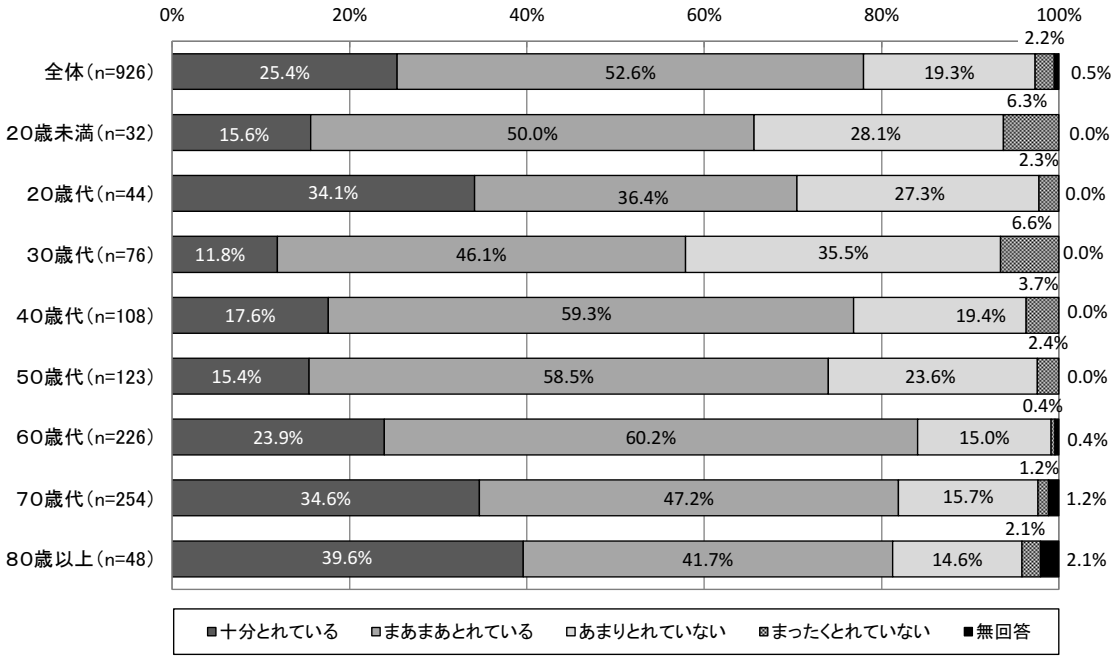


※詳細は、第５章食育推進計画に掲載（P68）

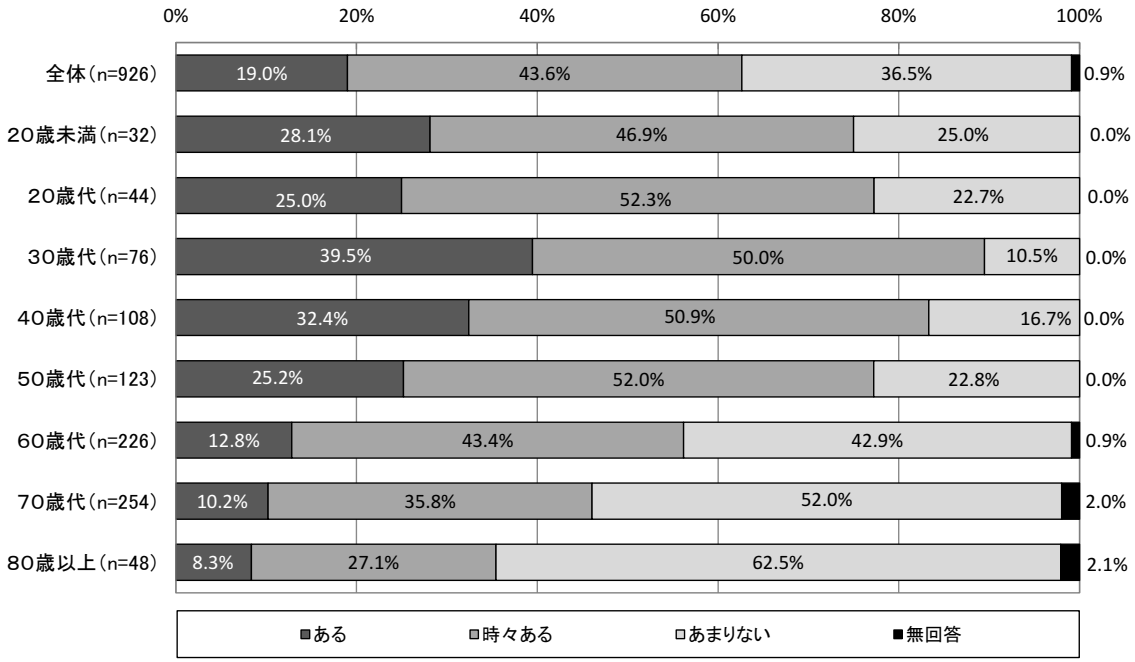
3　休養・こころの健康

（１）現状と課題

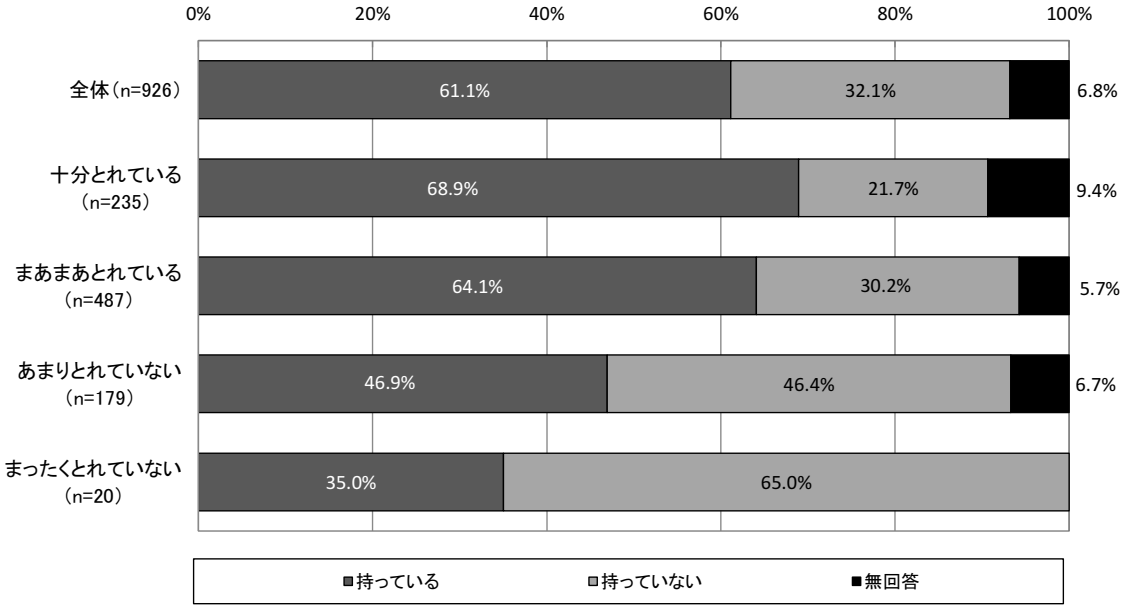
【睡眠での休養】



【ストレスの有無】



【睡眠での休養×ストレス解消法の有無】



【現状】

〇睡眠での休養が十分とれている、まあまあとれている人の割合は 60 歳代以上の高齢者に高く、あまりとれていない、まったくとれていない人の割合は 30 歳代以下の若年者に高いです。

〇ストレスを感じてる人の割合は、30～40 歳代が高く、年代が上がるにつれてストレスを感じている人の割合は低下しています。

〇睡眠での休養とストレス解消法の有無の相関関係をみると、十分とれている、まあまあとれていると回答した人ほど、ストレス解消法を持っている人の割合が高いです。

【課題】

〇睡眠不足や睡眠障害は生活習慣病などにつながっていくほか、こころの病気と関連しています。睡眠の重要さを啓発し、町民一人一人が意識していくことが大切です。

〇ストレスはこころの状態のみならず、生活の質にまで影響します。町民が自分に合ったストレス解消法を見つけられるよう支援していく必要があります。

（２）ライフステージごとの町民の行動目標

①妊娠期・乳幼児期

行動目標１　妊娠・出産・育児期の悩みを相談しよう

妊娠・出産・育児に関する悩みを一人で抱え込まず、地域の人に相談したり、同じ悩みをもつ人同士が交流できる場に参加しましょう。

行動目標２　親子で規則正しい生活習慣を身につけよう

幼い頃から、早寝、早起きの生活習慣を身につけるために、親子で取組みましょう。

町民の取組
・育児の不安など、一人で抱えずに、家族や友人、子育て支援センター※、子育て世代包括支援センター※などを利用し、積極的に相談します。 ・一人で抱え込まず、周囲の人と助け合って子育てします。 ・保健センター、保育園・幼稚園・認定こども園（以下　園とする）に相談するなど、相談先の情報を把握し、活用します。 ・親子で早寝、早起きを実践し、規則正しい生活習慣を身につけ、十分な睡眠・休養をとります。

※子育て支援センター：子育て中の不安や悩みを気軽に相談したり、親子遊び、イベントなどを通して楽しんだり、友だち、親子、地域の方とふれあう場のことです。

※子育て世代包括支援センター：子育てに関する相談や情報提供、アドバイスなどを総合的に支援する場所。保健師や助産師など専門スタッフが対応し、妊娠期から子育て期のサポートを行います。

②学童期・思春期

行動目標１　早寝、早起きをこころがけ、十分な睡眠をとろう

規則正しい生活習慣を身につけ、こころにゆとりをもって、毎日を送れるように努めましょう。

行動目標２　ひとりで悩まず、誰かに相談しよう

家庭や学校、地域などで気軽に相談できる人や相談機関をもちましょう。

町民の取組

・早寝、早起きを実践し、規則正しい生活習慣を身につけ、十分な睡眠・休養をとります。
・悩み事は一人で抱え込まず、誰かに相談します。
・小中学校、スクールカウンセラー、保健センターに相談するなど、相談先の情報を把握し、活用します。
・学校で命の大切さや SOS の出し方について学びます。
・趣味や運動など、自分に合った方法でストレス解消法を見つけます。
・家族や友人など身近な人に、こころの健康問題や閉じこもりで悩みを抱える人がいたら、相談機関や専門機関に相談するようすすめます。
・SNS による誹謗中傷や犯罪被害にあわないよう、安全で上手な使い方を家族で一緒に確認します。

～群馬県セーフネット標語「おぜのかみさま」～

標語	標語の内容	子どもたちを守りたい
お	おくらない（写真）	児童ポルノ被害から
ぜ	ぜったいに会わない（ネットで知り合った者）	性犯罪の被害から
の	のせない（個人情報）	個人情報の漏洩から
か	かきこまない（悪口など）	ネット上のいじめから
み	みない（有害サイト）	有害サイトから
さ	さがさない（出会い）	コミュニティサイトから
ま	まもる（ルール）	ネット依存から



群馬県ホームページ
「おぜのかみさま」

③青年期･壮年期

行動目標１　自分にあったストレス解消法を身につけよう

現代のストレス社会を生きるために、上手に気分転換をして、こころの健康を保ちましょう。

行動目標２　ワークライフバランス※に努めよう

仕事と家庭生活や、地域生活、自己啓発などのバランスをとり、充実した時間をもちましょう。

町民の取組
・早寝、早起きの規則正しい生活リズムを整え、十分な睡眠･休養をとります。 ・趣味や運動など、自分に合った方法でストレス解消法を見つけます。 ・ストレスへの正しい知識を持ち、上手なつき合い方を身につけます。 ・悩み事は一人で抱え込まず、誰かに相談します。 ・家族や友人など身近な人に、こころの健康問題や閉じこもりで悩みを抱える人がいたら、相談機関や専門機関などに相談するようすすめます。 ・こころの健康問題について知り、誰にでも起こりうることと考え、ともに支え合います。



厚生労働省ホームページ
「休養・こころの健康」

※ワークライフバランス：「仕事と生活の調和」と訳され、「国民一人一人がやりがいや充実感をもちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる」ことを指します。

④高齢期

行動目標１　気軽に相談できるところをもとう

地域の人と交流して仲間をつくり、気軽に相談しましょう。また、専門的な相談窓口があることを知り、困ったときは利用しましょう。

行動目標２　生きがいをもち、健やかに暮らそう

地域の行事やボランティア活動などに参加し、生きがいをもちましょう。また、趣味や運動など継続してできる楽しみを見つけましょう。

町民の取組
・早寝、早起きの規則正しい生活リズムを整え、十分な睡眠・休養をとります。 ・趣味や運動など継続してできる楽しみを見つけます。 ・地域の行事やボランティア活動に参加し、生きがいをもちます。 ・悩み事は一人で抱え込まず、誰かに相談します。 ・自分や周りの人の悩みやこころの不調のサインに気づき、必要な支援につなげ見守ります。



（３）達成に向けた方向性

★指標・目標値

指　標		現状値（Ｒ１）	目標値（Ｒ７）
睡眠で十分な休養がとれていない人の割合	男性	20.8%	16.0%
	女性	22.6%	18.0%
不満や悩みなどのストレスがある人の割合	男性	58.3%	56.0%
	女性	66.9%	64.0%

▸行政・関係機関の取組

・育児の悩みを抱える保護者同士が集まる環境を整え、悩みを相談しあえる交流の機会づくりを推進します。
・乳幼児健診や子育て相談など、保護者が子育てしやすい体制を整えていきます。
・産後うつについての正しい知識を普及啓発していきます。
・産婦健診や産後ケア事業、赤ちゃん訪問を実施し、産後うつへの早期介入ができる体制を整えます。
・子育て世代包括支援センターを周知し、妊娠期から継続したサポートを行います。
・精神科医師によるこころの健康相談を開催します。
・保健師による健康相談を随時実施します。
・園、小中学校、スクールカウンセラーと連携を図り、子育て世代や学童期・思春期の問題解決に努めます。
・SNSの利用について、安全で上手な使い方について、小中学校と連携し普及啓発していきます。
・広報紙やホームページなどを通して、こころの健康づくりに関する知識や相談機関の周知を図ります。
・職域※との連携を図りながら、働く世代のメンタルヘルスケアに努めます。
・町民向けに、こころの健康づくり講演会、ゲートキーパー養成講座を開催します。

※職域：主に労働基準法や労働安全衛生法などの法令を基に、就業者の安全と健康の確保のための方策の実践を、事業者や就業者に課している場（事業所）を指します。

コラム

ゲートキーパーとは？？



「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のことです。

～あなたの身近な相談支援機関～

ご本人やご家族の「気になっていること」「不安」などお気軽に相談ください。

☞邑楽町保健センター　0276-88-5533

☞館林保健福祉事務所　0276-72-3230

☞群馬県こころの健康センター　027-263-1156

☞こころの健康相談統一ダイヤル　0570-064-556





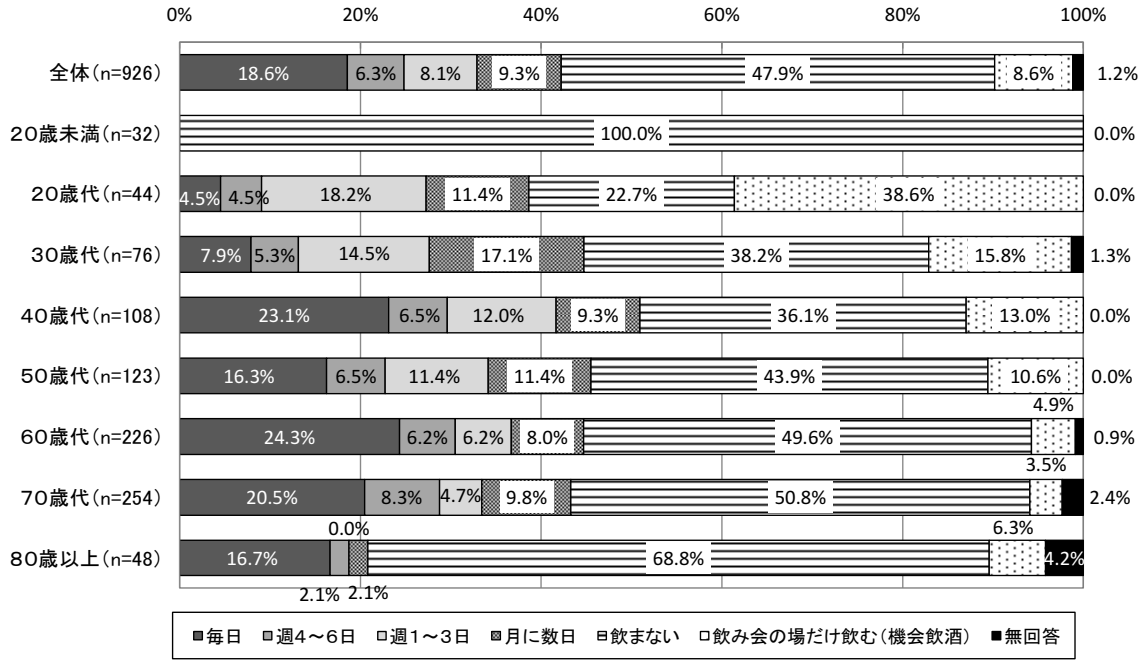
群馬いのち・つなぐ・サポートサイト

厚生労働省ホームページ「相談窓口」

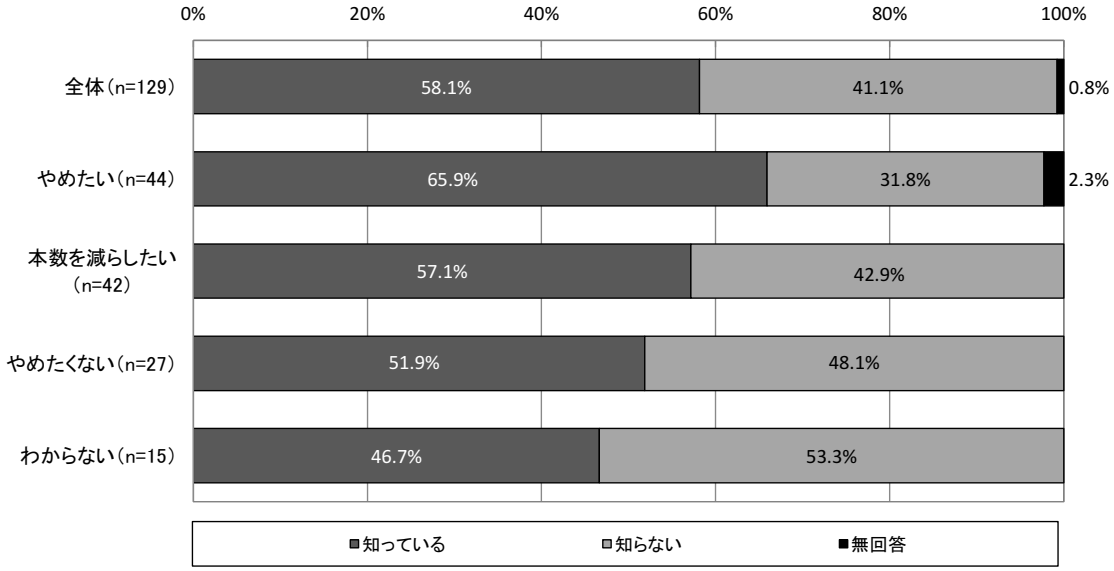
４　たばこ・アルコール

（１）現状と課題

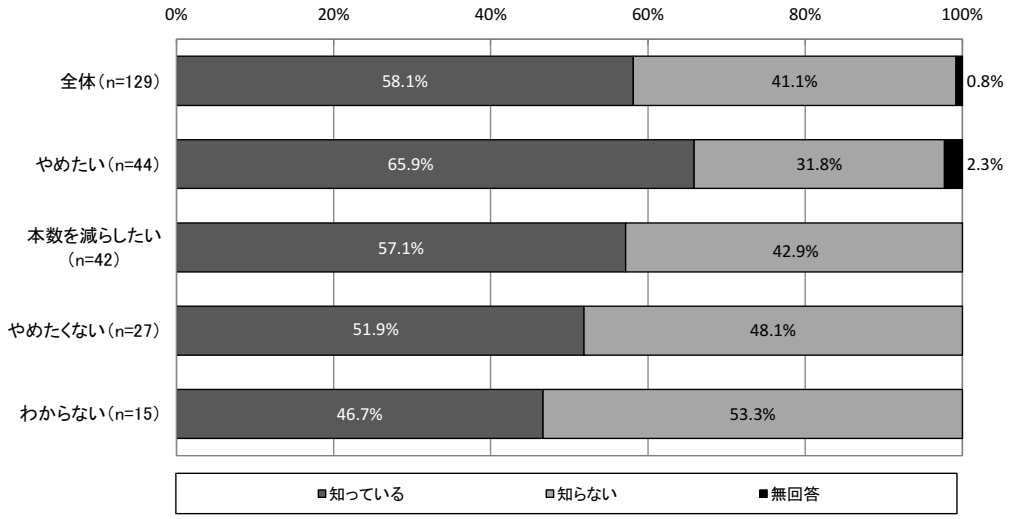
【飲酒の状況】



【喫煙の状況×受動喫煙防止法の認知】



【喫煙の状況×ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）の認知】



【現状】

〇毎日飲酒している人の割合は男性が 31.0%、女性が 7.6%となっています。

〇飲酒の状況を年代別にみると、週３日以上飲酒している人の割合は、40 歳代～70 歳代が高くなっています。

〇喫煙の状況では、男性は約 20%、女性は 6.2%の人がたばこを吸っていると回答しています。

〇現在、喫煙している人の中で約３割の人がたばこをやめたいと回答しています。

〇喫煙の状況と受動喫煙防止法及びＣＯＰＤの認知の相関関係をみると、たばこをやめたい、本数を減らしたいと思っている人ほど、受動喫煙防止法及びＣＯＰＤについて認知していることがうかがえます。

【課題】

〇喫煙者自身や、周囲の人の健康を考え、喫煙マナーの向上と受動喫煙防止に努めていくことが大切です。

〇ＣＯＰＤに関するリスクの周知を行い、知識の普及を図っていく必要があります。

〇適度な飲酒について周知し、町民に対しての理解を広めていくことが必要です。

コラム

ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）とは



ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）は、息をするときに空気の通り道となる気管支や肺に障害が起きて、呼吸がしにくくなる肺疾患をいい、喫煙と深い関わりがあります。ＣＯＰＤ予防のためにも禁煙に取組みましょう。

（２）ライフステージごとの町民の行動目標

①妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

行動目標１　たばことアルコールの害についての知識を深めよう

家庭や学校などで、たばことアルコールが健康に与える影響の理解に努めましょう。

行動目標２　未成年の喫煙・飲酒はやめよう

未成年者の喫煙や飲酒は違法であること、健康への害が生じやすいことを理解し、喫煙や飲酒の誘いは断りましょう。

町民の取組
・未成年者、妊産婦の喫煙・飲酒はしません。 ・乳幼児突然死症候群※を理解し、周りの大人たちが禁煙・分煙をすすめ、受動喫煙から子どもを守ります。 ・子どもがたばこや吸い殻、アルコールを誤飲しないように、保護者は子どもの手の届かない場所で管理します。 ・たばこやアルコールの害がからだに及ぼす影響について正しい知識を身につけます。

コラム

未成年の喫煙や飲酒について



たばこやアルコールは脳の働きや体力・運動能力を低下させ、学校生活に影響を与えます。未成年者の喫煙や飲酒は特に害が大きいため法律で禁止して、未成年を守っています。

※乳幼児突然死症候群：それまで元気であった赤ちゃんが睡眠中に何の前ぶれもなく、亡くなってしまう病気のことです。原因は不明ですが、リスク因子として赤ちゃんの受動喫煙があげられます。

②青年期･壮年期･高齢期

行動目標１　喫煙による健康への影響を理解し、禁煙をすすめよう

喫煙による、がんやＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）など健康への影響を理解し、禁煙しましょう。

行動目標２　適切な飲酒量を守り、休肝日をつくろう

過度の飲酒が本人の健康のみならず、家庭や地域に与える影響の大きさを認識し、節度ある飲酒に努めましょう。

町民の取組
・未成年者、妊産婦に喫煙や飲酒をしないよう、周囲にはたらきかけます。 ・喫煙しないことでの、健康や生活のメリットを考え、禁煙へ一歩踏み出します。 ・喫煙者は、喫煙や副流煙が与える害について理解を深め、妊産婦、乳幼児、未成年者、非喫煙者の周りで喫煙しないようにします。 ・休肝日を設け、その習慣が続くように周りの人たちもサポートします。 ・過度の飲酒によるアルコール依存症や肝臓への負担を理解し、適正飲酒をこころがけます。

コラム

適正飲酒量



１日の適正飲酒量は、平均純アルコール 20ｇといわれています。具体的には、ビール中びん１本（500ml）、ウイスキーダブル（60ml）、焼酎 25 度（100ml）、日本酒１合（180ml）です。ただし、お酒に弱い人、女性や高齢者はさらに少ない量が適量といえます。飲み過ぎないよう、食事と一緒にゆっくりとお酒を楽しむ習慣をつけましょう。

（３）達成に向けた方向性

★指標・目標値

指　標		現状値（Ｒ１）	目標値（Ｒ７）
喫煙している人の割合	男性	22.7%	20.0%
	女性	6.2%	5.0%
毎日飲酒する人の割合	男性	31.0%	28.5%
	女性	7.6%	6.0%

▸行政・関係機関の取組

・母子健康手帳発行時や両親学級、乳幼児健診での面談を通して子育て世代の喫煙に気づいた時、禁煙の支援をします。
・家庭や学校（学校教育課）と連携を図りながら、未成年者の喫煙や受動喫煙、飲酒が健康に与える影響と危険性、将来に与える影響について啓発します。
・児童、生徒、新成人へたばこやアルコールの害についての知識の普及啓発を行います。
・喫煙や飲酒が健康に与える影響について正しい知識を普及し、やめたくてもやめられない辛さに寄り添いながら、禁煙・禁酒の支援をします。
・禁煙の方法や、支援を受けることができる医療機関などの情報を提供します。
・ＣＯＰＤの周知を推進します。
・受動喫煙防止についての知識の普及と公共施設内の原則敷地内禁煙に努めます。

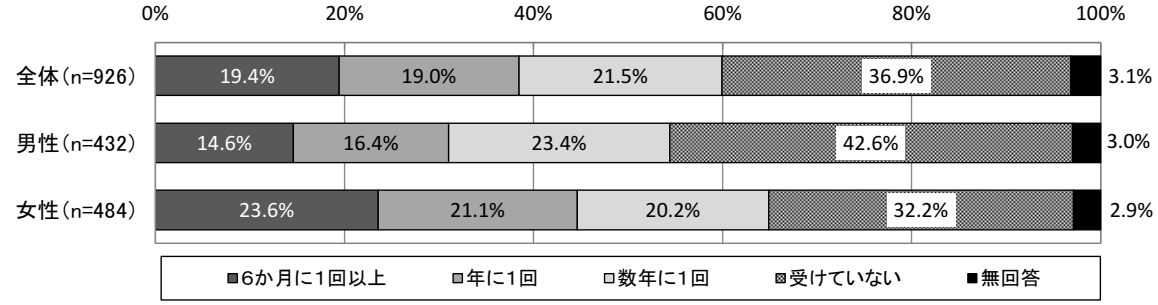


厚生労働省「受動喫煙のない社会を目指して」ロゴマーク

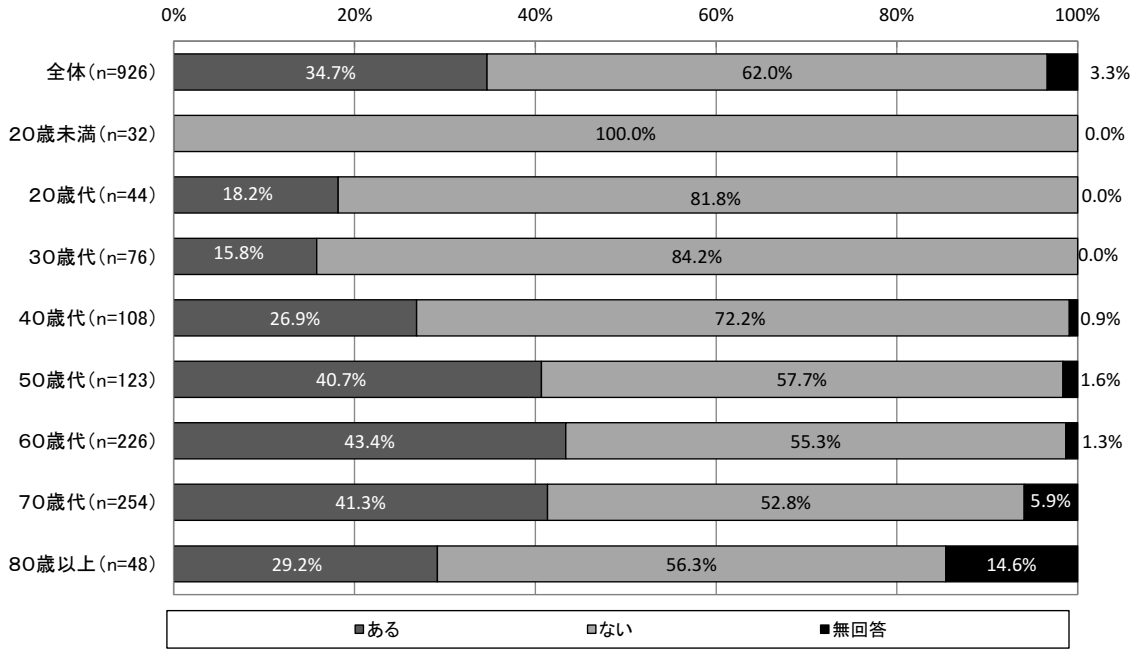
5　歯・口腔の健康（第２次歯科口腔保健推進計画）

（１）現状と課題

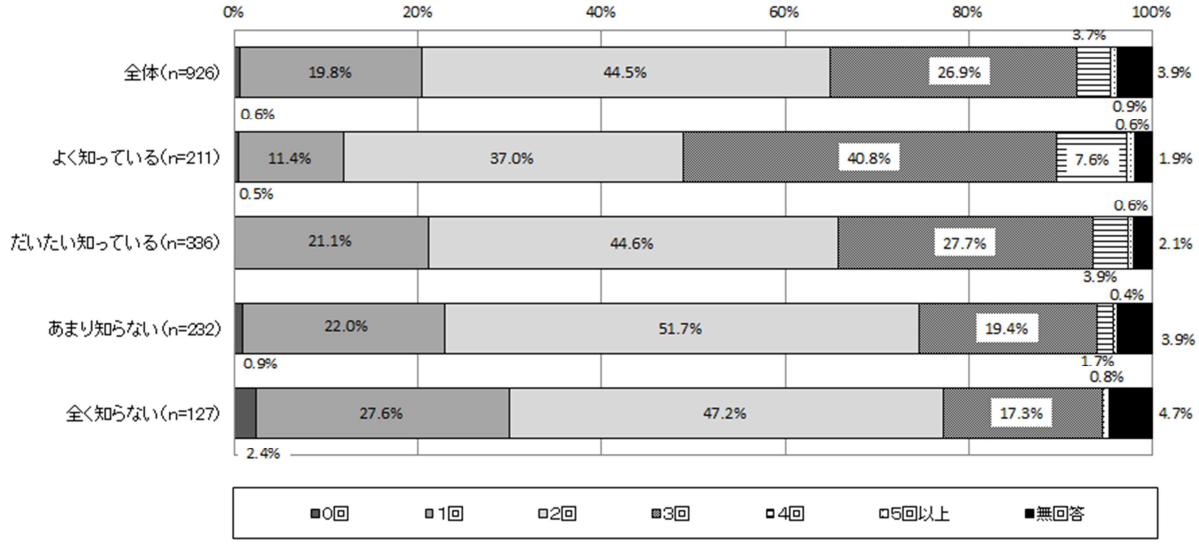
【歯科健診の受診頻度】



【歯周病の指摘の有無】



【歯周病がからだの病気に影響を及ぼすことの認知×１日の歯みがきの回数】



【現状】

〇歯科健診の受診頻度は、全体では数年に１回の割合が最も多くなっており、男性に比べ女性のほうが多く受診しています。

〇歯周病の指摘の有無では、50～70 歳代の約４割の人があると回答しており、40 歳代以降の割合が増加しています。

〇歯周病がからだの病気に影響を及ぼすことの認知と１日の歯みがきの回数の相関関係をみると、認知している人ほど、１日の歯みがきを３回以上しています。

【課題】

〇歯の健康を保っていくには、日常的な口腔ケアと定期的な歯科健診が重要です。日常的なケアの大切さを町民に周知していく必要があります。

〇歯と口の健康はからだの健康とも関わっていることがわかっています。口腔機能を維持していくことは、健康的な生活を送っていくうえでも重要な役割を果たすことから、町民に正しい知識を啓発していくことが大切です。

（２）ライフステージごとの町民の行動目標

①妊娠期・乳幼児期

行動目標１　妊娠中の歯科健診を受けよう

歯周病は、早産や低出生児のリスクを高めると言われています。今まで歯科健診を受けていなかった人も必ず受けましょう。

行動目標２　歯が生えてきたら、楽しく歯みがきする習慣を身につけよう

はじめて歯が生えてきたら、歯みがきスタートです。歯みがきが楽しくできるよう習慣を身につけましょう。

町民の取組

・妊娠中の口腔ケアの必要性を理解し、歯科健診や治療を積極的に受けます。
・正しい歯みがきの方法と毎食後の歯みがき習慣を身につけ、仕上げみがきを毎日行います。
・よく噛んで食べる習慣、むし歯リスクの低いおやつを取り入れて時間を決めて食べるなど、食習慣に気をつけます。
・歯科健診や定期的なフッ化物歯面塗布など、継続的なむし歯予防に努めます。
・むし歯が判明したら、早めに歯科医を受診し、治療します。

コラム

糖分とむし歯の関係



糖分をとると、糖分が口の中にいるミュータンス菌を代表とするむし歯菌によって分解され、酸がつくられます。そうすると歯のミネラル成分が酸によって溶けてしまいます。これを「脱灰（だっかい）」といいます。一方、唾液には歯から抜け出したミネラル分を補う働きがあり、これを「再石灰化」といいます。これによって一度歯からミネラルが溶け出したとしても再石灰化により再度ミネラルが補われるので、簡単にむし歯になることはありません。ところが、おやつを頻繁に食べて脱灰が一日に何度も繰り返されると、再石灰化が間に合わず、歯のミネラル分がどんどん溶けて穴が空き、むし歯になってしまいます。

②学童期・思春期

行動目標１　歯みがき習慣を身につけ、むし歯を予防しよう

正しい歯みがきの方法を身につけ、むし歯にならないような生活習慣をこころがけましょう。

行動目標２　かかりつけ歯科医をもとう

かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診を受け、むし歯の予防・早期発見・早期治療に努めましょう。

町民の取組
・正しい歯みがきの方法と毎食後の歯みがき習慣を身につけます。 ・よく噛んで食べることや、おやつの適正摂取を身につけます。 ・保護者は小学校卒業までは仕上げみがきを継続します。 ・自分の歯の健康に関心を持ち、みがき残しがないか鏡を利用し、歯や歯肉の観察をします。 ・歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシ）を使用し、歯の汚れを取り除きます。 ・フッ素入り歯みがき粉の使用やフッ素洗口などフッ素を利用し、むし歯を予防します。 ・むし歯が判明したら、早めに歯科医を受診し、治療します。 ・かかりつけ歯科医をもち、定期健診を受けます。

コラム

むし歯の予防方法



①上手な間食（おやつ）

時間を決めずダラダラ食べることはやめましょう。時間と量は必ず決めましょう。ジュースには要注意！！ジュースにはたくさんの糖分が含まれています。間食（おやつ）同様、時間と量は必ず決めましょう。

②適切な歯みがき

食事のあとは歯みがきを行いましょう。小学校卒業までは保護者の仕上げ磨きも実施しましょう。フロスなどの掃除補助用具も活用しましょう。

③フッ化物（フッ素）の活用

フッ化物はむし歯予防に効果的です。上手に活用しましょう。

③青年期･壮年期

行動目標１　歯周病を予防し、歯の健康を守ろう

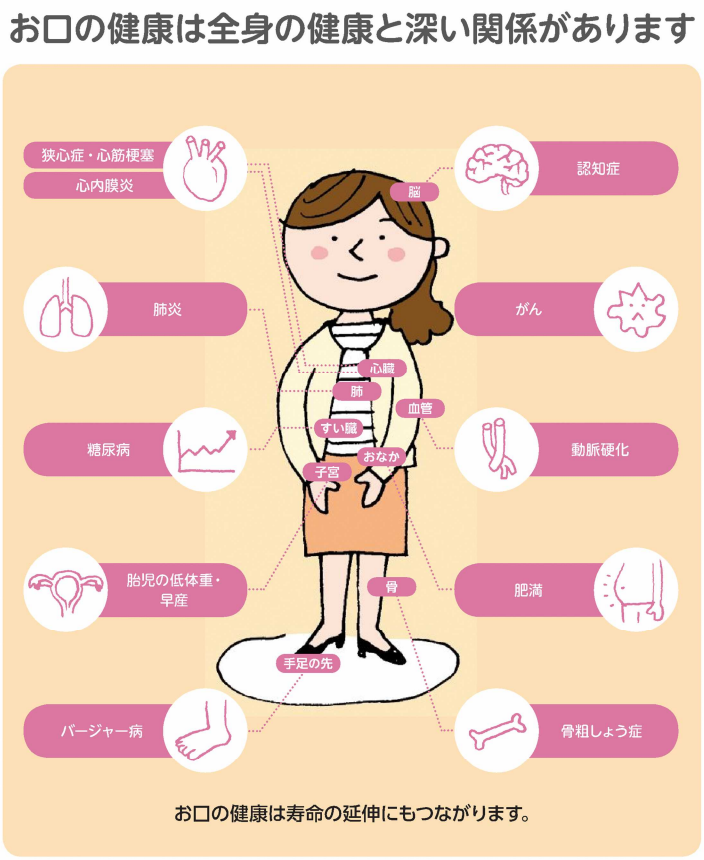
毎食後の歯みがきや口腔内のチェックに努めましょう。

行動目標２　かかりつけ歯科医をもとう

かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診を受けましょう。

町民の取組

・よく噛んで食べ、毎食後の歯みがきをします。
・かかりつけ歯科医をもつことで、定期的に歯石除去や口腔内のチェックを行い、口腔に関する疾患を予防するとともに早期発見・早期治療に努めます。
・歯間部清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を使用し、歯の汚れを取り除きます。
・フッ素入り歯みがき粉を利用し、むし歯を予防します。
・生活習慣病による歯周病への影響、歯周病がもたらす全身への影響を理解し、歯周病予防に努めます。



8020推進財団 歯とお口の健康小冊子「からだの健康は歯と歯ぐきから」より改変

日本歯科医師会ホームページ
[生活歯援プログラムパンフレット]

③高齢期

行動目標１　80 歳で 20 本以上の歯を残そう

生涯にわたり自分の歯で食べることをこころがけ、80 歳で 20 本以上の歯を保つ 8020 運動を意識し、歯の健康維持に努めましょう。

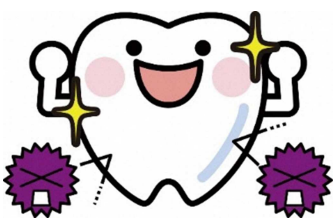
行動目標２　よく噛んで食べよう

噛みごたえのある食材で、噛む力を維持し、食事を楽しみましょう。

町民の取組
・ゆっくりよく噛んで食べ、毎食後の歯みがきをします。 ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯石の除去を受けます。 ・歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用し、口腔内を清潔に保ちます。 ・口腔機能の維持・向上の方法を学び、家庭で実践します。 ・噛むことや飲み込みに困難を感じた時には、早めに歯科医などに相談します。

コラム

健口長寿で健康寿命を伸ばしましょう！



口の健康は、楽しい食事や楽しい会話をもたらします。健康で豊かな生活のために口の健康づくりを始めましょう。健口づくりの第一歩は口のケアからです。日頃から口腔機能の向上に取り組み、いつまでもおいしく食べて楽しく暮らしましょう。

歯・口腔の健康づくりは健口長寿につながります。

（３）達成に向けた方向性

★指標・目標値

指　標		現状値（Ｒ１）	目標値（Ｒ７）
むし歯のない幼児の割合	3 歳児	82.5%	85.0%
フッ化物歯面塗布を受けている幼児の割合	3 歳児	99.4%	100.0%
永久歯の一人平均むし歯数	12 歳	1.11 本	1.00 本
歯周病検診受診率	40･50･60 70 歳	12.8%	13.3%
歯周病検診受診者で、自分の歯が 24 本以上ある人の割合	60 歳	86.0%	90.0%
	70 歳	59.0%	61.5%

▸行政・関係機関の取組

＜妊娠期･乳幼児期･学童期･思春期＞

･両親学級において歯科衛生士による歯科指導を実施します。
･妊娠期の歯科健診をすすめます。
･乳幼児健診、歯みがき広場を実施します。
･1歳から3歳児まで定期的(6 か月間隔)にフッ化物歯面塗布を実施します。
･親と子のよい歯のコンクール事業で、むし歯予防の意識を喚起します。
･園において、全園児を対象に歯科健診を実施します。
･歯と口の健康週間にちなんで町内の園に出向き、いい歯いきいき教室を行い、子どもたち自身が歯の大切さに気がつく、きっかけをつくります。
･学校保健との連携を図り、正しいむし歯予防の情報提供を行います。
･かかりつけ歯科医をもつことを促進します。

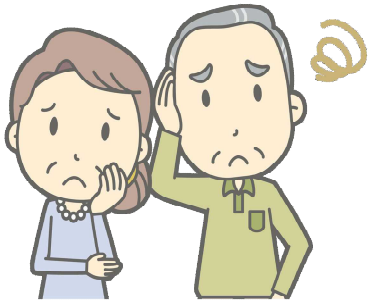


＜青年期･壮年期･高齢期＞

・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯石の除去を受けることを啓発します。
・自分の歯を 60 歳で 24 本以上、80 歳で 20 本以上維持できるよう、6024 運動・8020 運動の普及に努めます。
・30、40、50、60、70 歳を対象に歯周病検診を行います。
・邑多福まつりで乳幼児から高齢者までの歯みがき指導を行います。
・高齢者サロンなどに出向き、歯や口の健康について正しい知識の普及に努めます。
・よく噛んで食べることの大切さについて啓発します。
・生活習慣病と歯周病の関係について、情報提供します。
・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、オーラルフレイル対策を推進します。
・75 歳到達者は後期高齢者医療広域連合による歯科健診の周知をします。

コラム

オーラルフレイルってなに？？

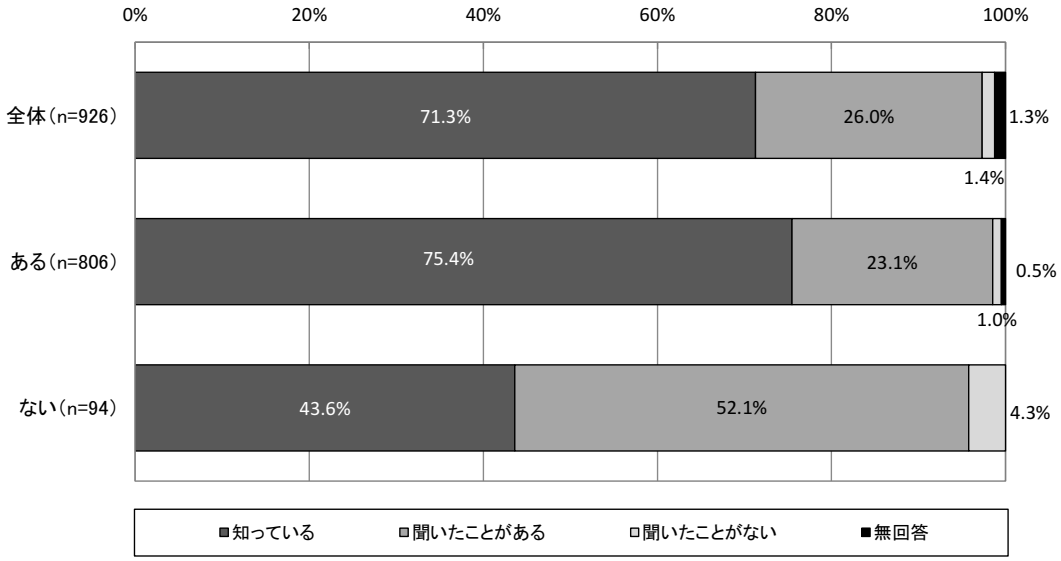


　オーラルフレイルとは「口の虚弱化」のことです。オーラルフレイルは生活環境の変化などにより、口への健康意識が低下することから始まります。滑舌が悪くなる、噛めない食品が増える、食事中にむせるなどの“ささいな衰え”が生じるようになり、これを放置してしまうと食欲が低下したり、食べる食品が偏ったりします。この状態が長く続くと、フレイルの危険が高まります。そして、最終的には食べる機能に障害が出ます。この一連の過程をオーラルフレイルといいます。

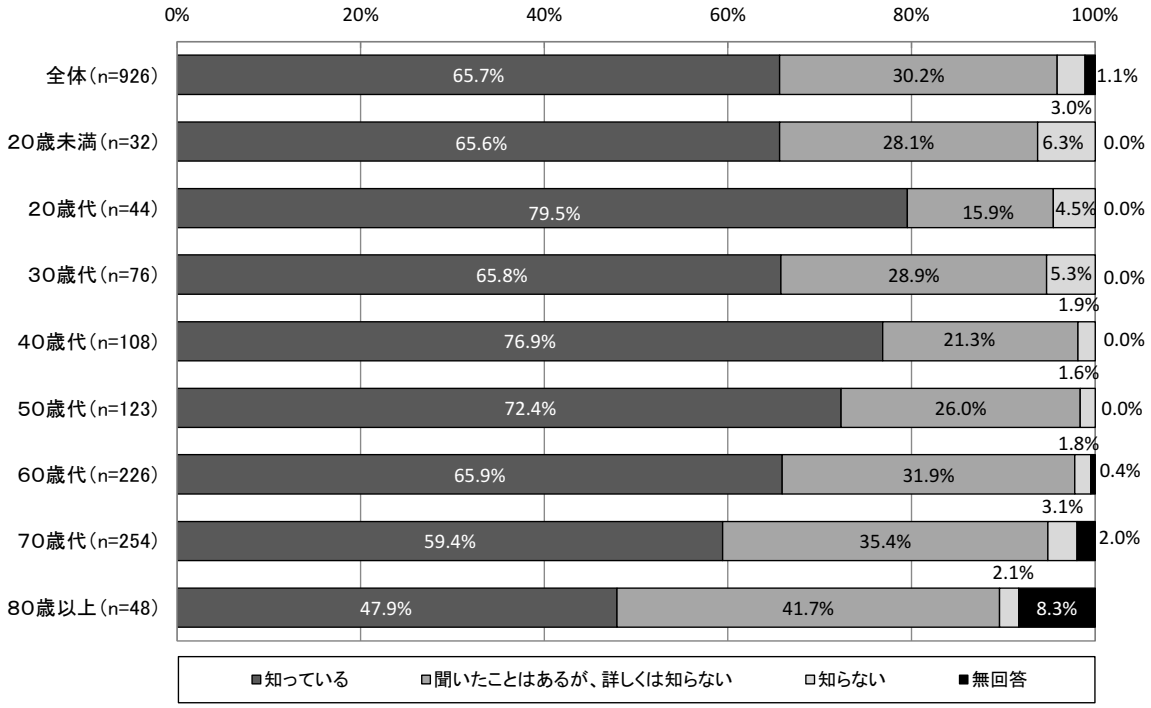
6　健康管理

（１）現状と課題

【健康づくりへの関心×生活習慣病の認知】

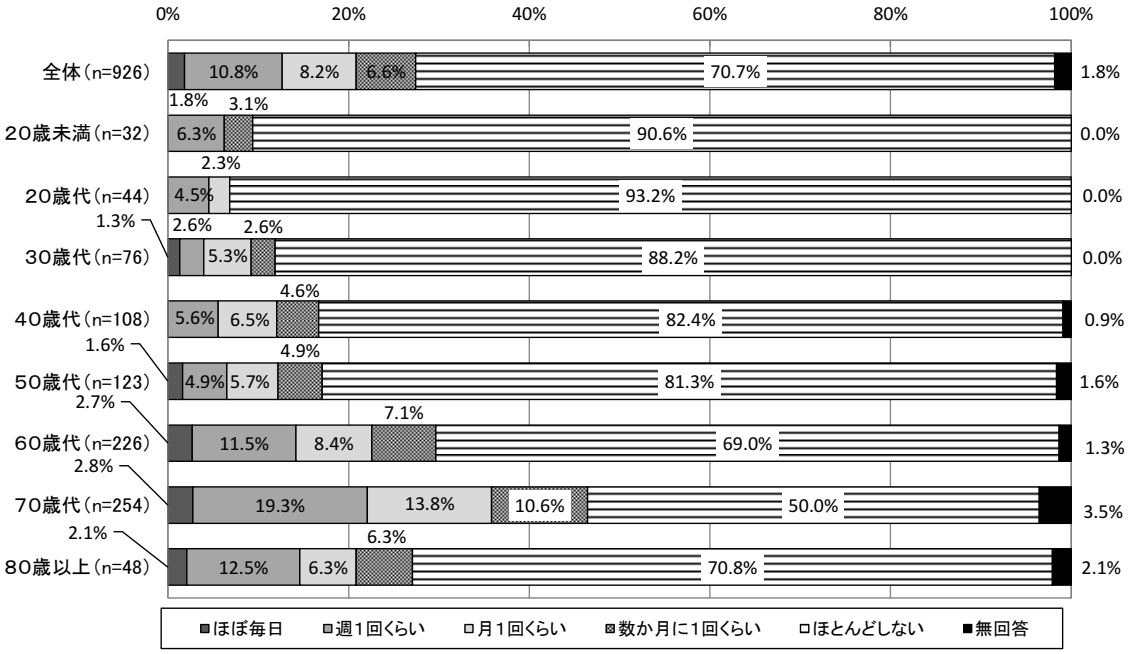


【メタボリックシンドローム※の認知】



※メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満（腹囲　男性 85cm 以上・女性 90cm 以上）に高血糖・高血圧・脂質異常のうち 2 つ以上を合併した状態を指します。単にメタボともいわれています。

【ボランティアや趣味のグループへの参加】



【現状】

〇６割以上の人が自身の適正体重やＢＭＩ※、血圧の正常値などを認識しています。

〇健康に関する相談事は、かかりつけ医や家族にしている人が多くなっています。

〇健康づくりへの関心がある人は、生活習慣病に対してや、自身の適正体重などについての認知が高くなっています。

〇メタボリックシンドロームの認知は、20～60 歳代までの割合が高くなっています。

〇週１回以上のボランティアなどへの参加をみると、60 歳代以上の高齢者の割合が高くなっています。

【課題】

〇生活習慣病予防の観点から、年１回以上の健診の受診を促していくことが重要です。

〇健診結果をうけ、健康管理に役立てていくことや、適正体重を把握し、維持していくことが重要です。

〇地域活動に参加することは、健康維持や認知症リスク減少につながるといわれています。地域活動などに積極的に参加することが大切です。

※ＢＭＩ：肥満度の判定のひとつ。ＢＭＩ＝22 が標準とされており、最も生活習慣病にかかりにくく死亡率が低いとされています。

＊計算方法　ＢＭＩ＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

＊判定基準　18.5 未満…やせ気味、18.5 以上 25 未満…普通、25 以上…肥満

（２）ライフステージごとの町民の行動目標

①妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期

行動目標１　生涯の健康を手に入れる生活習慣を身につけよう

生涯にわたり健康な生活が送れるよう、乳幼児期から生活習慣病を予防する規則正しい食習慣や運動習慣を身につけましょう。

行動目標２　定期健診や予防接種を受けよう

保健センターや園、小中学校で実施する定期健診を受け、また、予防接種を受けることにより病気を予防し、元気なからだをつくりましょう。

町民の取組
・妊婦健診、乳幼児健診、予防接種を適切な時期に受けます。 ・かかりつけ医や歯科医をもち、必要なときは速やかに受診します。 ・早寝、早起きを実践し、食事･運動･休養など規則正しい生活習慣の基礎を身につけます。 ・うがい、手洗い、マスク着用を習慣づけ、感染症を予防します。



②青年期･壮年期

行動目標１　生活習慣病を予防しよう

日頃から栄養バランスのとれた食事をこころがけ、生活の中に運動をとり入れましょう。

行動目標２　各種健(検)診を受けよう

各種がん検診や特定健診の受診の重要性を理解し、町の健(検)診の機会などを利用し、受診に努めましょう。

町民の取組
・年に一回は、各種健（検）診を受診します。 ・生活習慣の改善や受診が必要な場合は、保健指導を受けます。 ・精密検査や医師の受診をすすめられた時は、早めに医療機関を受診します。 ・特定健診や職場の健診を定期的に受診し、異常値（高血圧や高血糖など）を放置せず生活習慣の見直しや受診をして改善します。 ・定期的に血圧や体重を測り、適正体重が維持できるような生活習慣の見直しと改善に取組みます。 ・相談できるかかりつけ医、歯科医、薬剤師をもちます。 ・自らの予防策によって、感染症の発症や重症化を予防します。 ・ヘルスワンポイント（健康マイレージ事業）に参加します。

コラム

糖尿病の合併症について



糖尿病の合併症には、大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。

細い血管の病気には、手足のしびれや血管が鈍くなるなどの症状みられる「糖尿病性神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」があり、これらを糖尿病の「３大合併症」といいます。

＜参考＞厚生労働省ホームページ（スマートライフプロジェクト）

③高齢期

行動目標１　町の健康づくりに関する事業に参加しよう

介護予防を含めた健康づくりに関する事業に参加し、健康長寿を目指しましょう。

行動目標２　地域での活動を通じて健康への意識を高めよう

高齢者サロンや老人クラブなどに参加し、地域から健康に対する意識を高めましょう。

町民の取組
・特定健診や後期高齢者健診、各種がん検診を定期的に受診し、健康管理をこころがけます。 ・家族、町民同士誘い合って健（検）診を受診します。 ・精密検査や医師への受診をすすめられた時は、早めに医療機関を受診し、改善や重症化を防ぎます。 ・糖尿病、高血圧症など生活習慣病がもたらす影響や合併症について知り、予防に努めます。 ・相談できるかかりつけ医、歯科医、薬剤師をもちます。 ・積極的に地域社会と交流しながら、趣味や生きがいをもって暮らします。 ・地域の高齢者サロンや、町の介護予防教室などに参加し、健康づくりに役立てます。 ・できる限り介護を必要としないよう、フレイルを予防し健康寿命を延ばします。 ・自らの予防策によって、感染症の発症や重症化を予防します。 ・ヘルスワンポイント（健康マイレージ事業）に参加します。

（３）達成に向けた方向性

★指標・目標値

指　標		現状値（Ｒ１）	目標値（Ｒ７）
国保特定健診受診率		56.9%	60.0%
国保特定保健指導利用率（積極的支援）		7.5%	8.0%
国保特定保健指導利用率（動機付け支援）		9.8%	13.0%
メタボ該当者割合	男性	30.4%	25.0%
	女性	11.6%	25.0%
メタボ予備群割合	男性	19.0%	15.0%
	女性	6.3%	5.8%
糖尿病予備群者 （HbA1c NGSP 値　5.9～6.4%）		13.7%	11.0%
糖尿病有病者　（HbA1c NGSP 値　6.5%以上）		9.1%	8.0%
高血圧症予備群者（130～139 / 85～89mmHg）		3.1%	2.5%
高血圧症有病者　（140 / 90mmHg 以上）		12.9%	11.0%
がん検診受診率	肺がん	28.3%	31.0%
	大腸がん	18.2%	21.0%
	胃がん	7.5%	9.0%
	子宮頸がん	15.6%	16.0%
	乳がん	12.6%	15.0%

▸行政・関係機関の取組

【妊娠期・乳幼児期・学童期・思春期】

●安心して産み育てよう！

・子育て世代包括支援センターで、妊娠・出産から子育てまで継続的にサポートします。

・妊産婦健診の受診や産後ケア事業をすすめ、妊娠中からの不安の軽減を図ります。

・乳幼児健診を通して、小児生活習慣病についての知識の普及に努めます。

・感染症予防のため予防接種を実施します。

・小児生活習慣病予防のため、リスクの高い児童・生徒には受診勧奨をします。

・園、学校などの関係機関と連携し、必要な情報を共有してより良い支援を提供します。

・病状に応じた適正受診に向け、「群馬県のこども医療電話相談（＃8000）」などの周知に努めます。

【青年期・壮年期・高齢期】

●生活習慣病を予防しよう！

・生活習慣病健診、特定健診・後期高齢者健診を実施し、受診勧奨を行います。

・生活習慣病関連医療費の多くを占める糖尿病や循環器疾患に関する知識の普及、また早期発見・重症化予防につながる支援を行います。

・ヘルスワンポイントの普及に努めます。

●がん検診を受けよう！

・がん予防などについての正しい知識の普及啓発を行います。

・がん検診の受診率向上とともに精度の高い検診の実施に努めます。

・がん検診を受診しやすい体制づくりに努めます。

●元気に生きがいを持って暮らそう！

・未受診・未医療の健康状態不明者には家庭訪問により状態を把握し、必要な支援に結びつけます。

・介護予防を目的とした「ますます元気教室」やフレイル対策を推進します。

・ウィズコロナを意識しながら、外出や地域での交流を推進し、高齢者サロンや「みんなの講座」に出向きます。

・医療と介護の連携や、地域で助け合う邑助けネットワークの活動を支援します。

・休日当番医制度や夜間急病診療所などの周知に努めます。

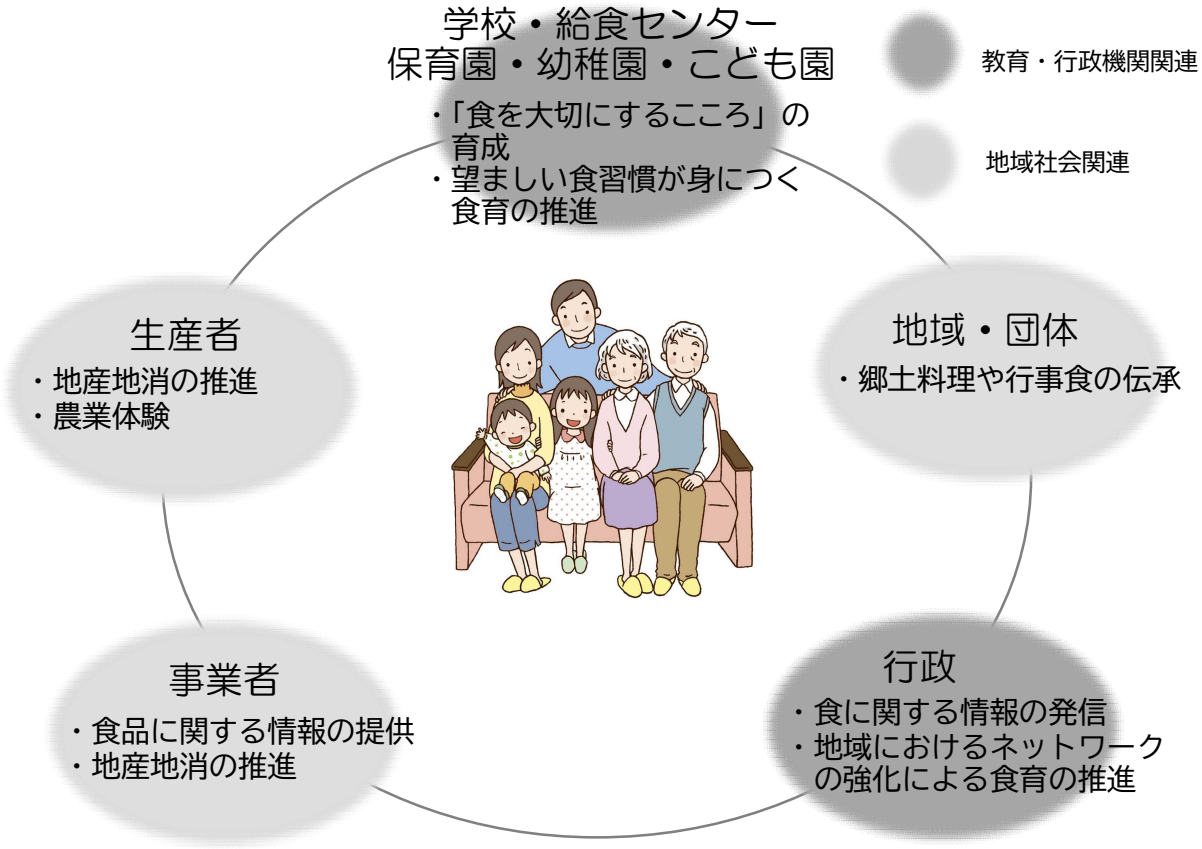
・病状に応じた適正受診に向け、館林地区消防本部の救急医療機関案内テレホンサービス（☎0276-73-5699）などの周知に努めます。

第５章　食育推進計画

日々の食事は、生涯にわたって私たちの心身の健康や豊かな人間形成を育み、幸せな生活の実現につながる営みです。「食育」とは、食生活における知識や技術の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食を通じたコミュニケーションの実践、自然の恩恵や動植物の命を頂くことへの感謝の念の育成、優れた食文化の継承など広範な内容が含まれます。

本計画では、「お・う・ら・ま・ち」の５つの取組の分野に基づいて、妊娠期から高齢期までを６つのライフステージに区分し、それぞれの年代の特徴に応じた食育への取組みを展開します。

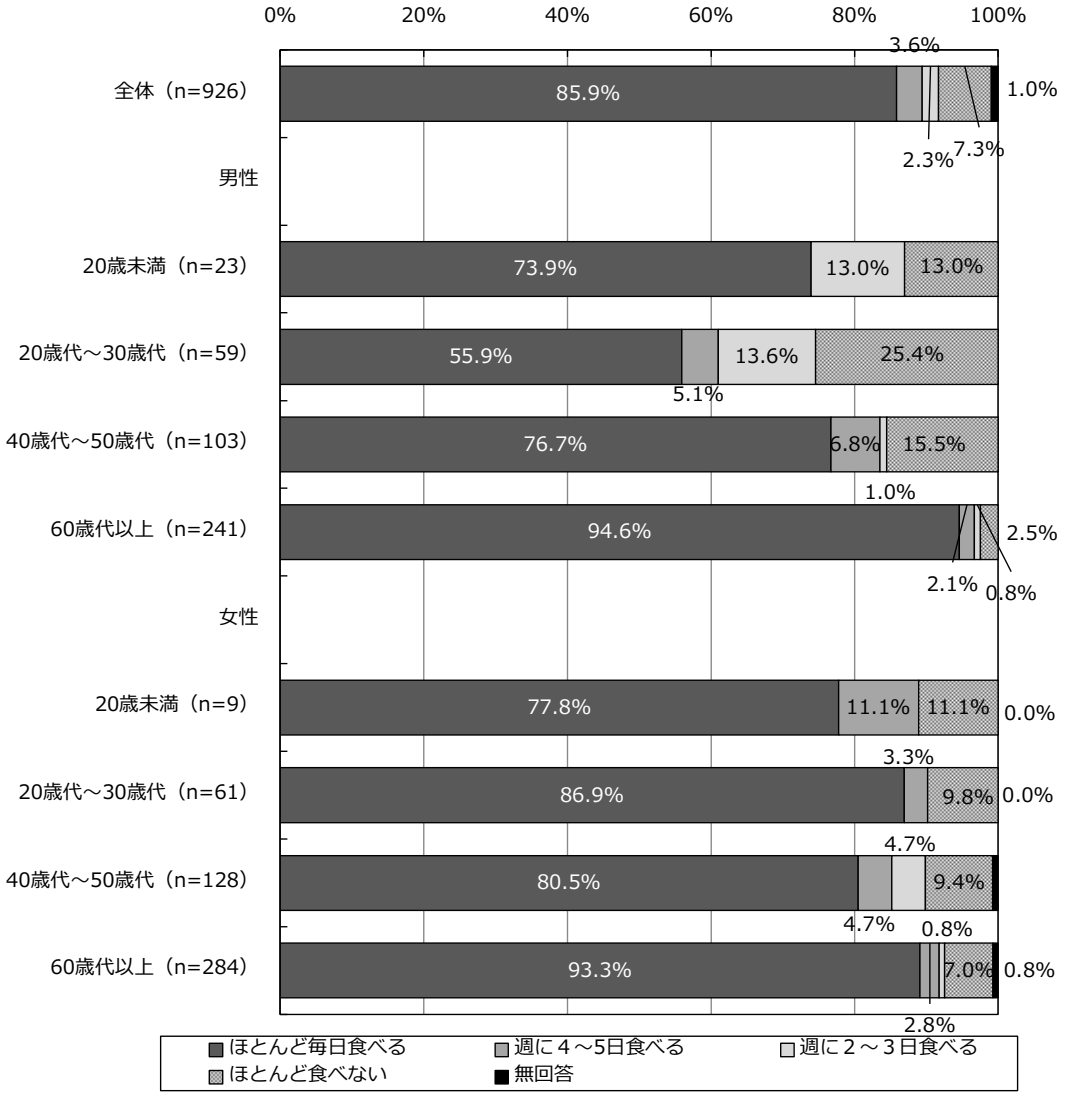
お　→おうちのみんなで囲む楽しい食卓
う　→うす味で栄養バランスのとれた食事
ら　→ライフステージに合わせて楽しく食事づくり
ま　→毎日からだを動かして適正体重を維持
ち　→地産地消で野菜をもりもり食べよう



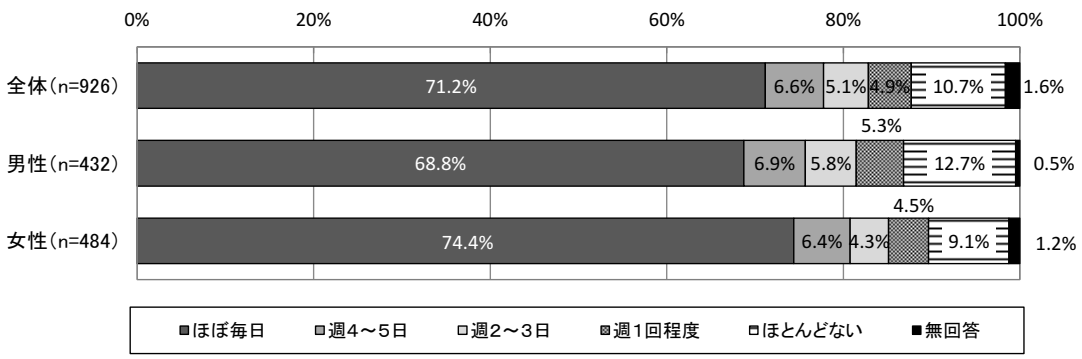
1　おうちのみんなで囲む楽しい食卓

現状と課題

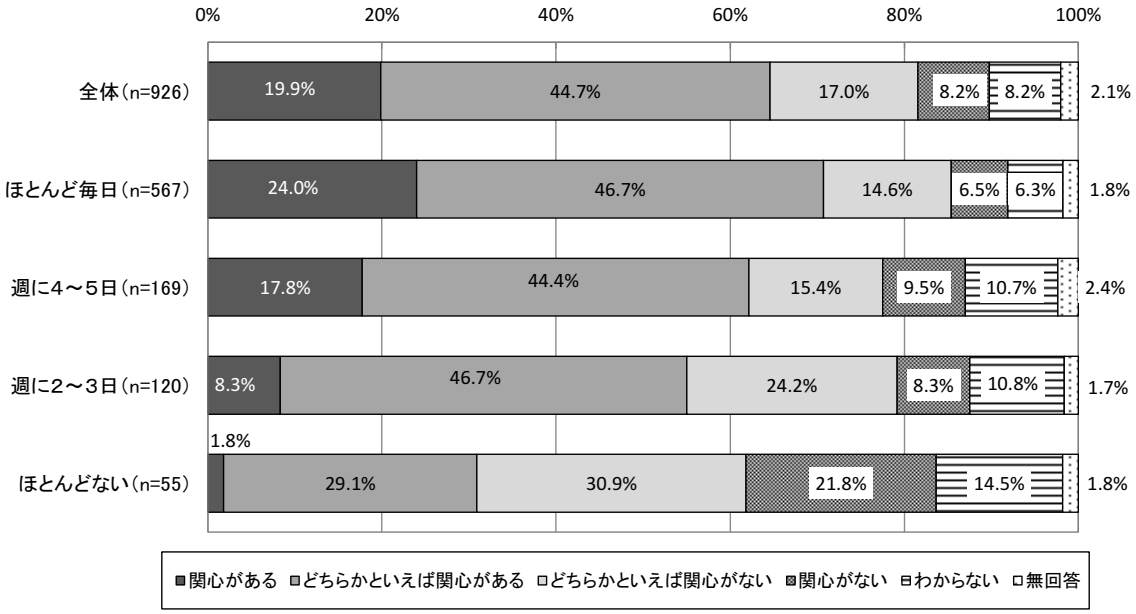
【朝食を食べている頻度】



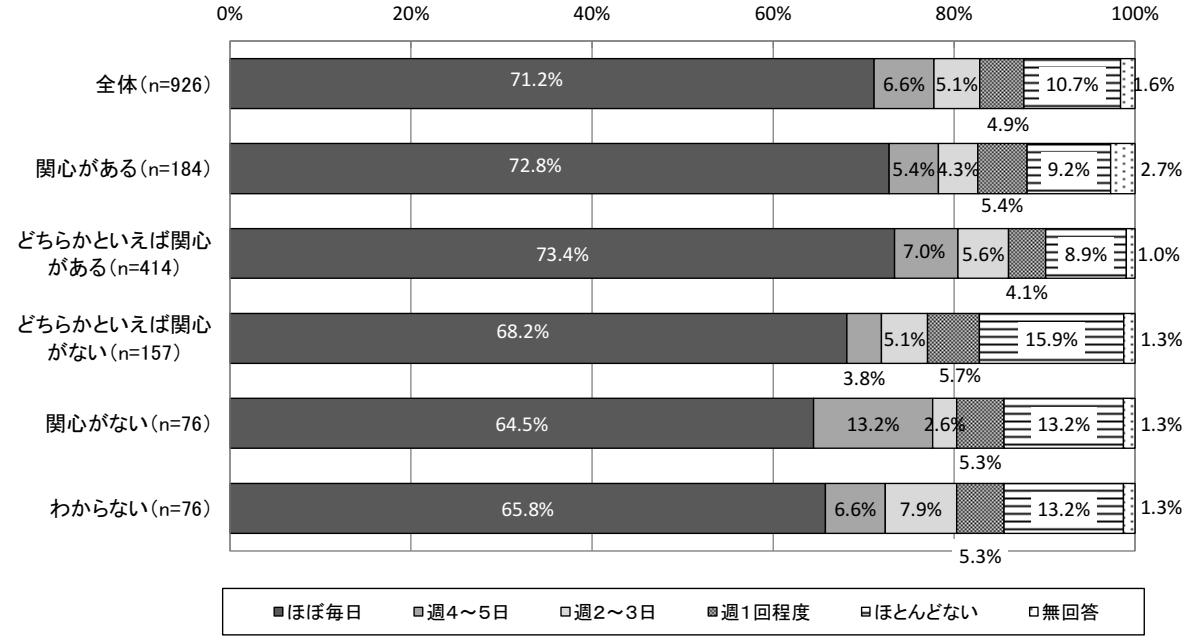
【家族や友人との食事の頻度】



【主食・主菜・副菜を食べる頻度×食育への関心】



【食育への関心×家族や友人との食事の頻度】



【現状】

〇朝食を食べている人の割合は、男女ともに８割を超えていますが、年代別にみると、20～40 歳代の割合が他の年代に比べると低くなっています。

〇家族や友人との食事の頻度は、７割以上の人がほぼ毎日「共食」の機会を設けています。

〇主食・主菜・副菜を食べる頻度の多い人は、食育への関心が高いことがうかがえます。

〇食育への関心がある人は、７割以上が家族や友人との食事をほぼ毎日設けています。

【課題】

〇ライフスタイルの変化によって家族がそろって食事をする機会や食文化の継承が失われつつあります。家族や友人と食卓を囲み、一緒に食事をとりながらコミュニケーションを図る、「共食」の大切さを普及啓発していくことが必要です。



コラム

毎月 19 日は、いただきますの日



家族や友人、地域の人と語らいながら、食事を囲む「共食」の場は、からだもこころも豊かにしてくれます。時には、一緒に買い物したり、献立を考えたり、料理を作ったり、レストランに行ったり…。これらも「共食」の場です。

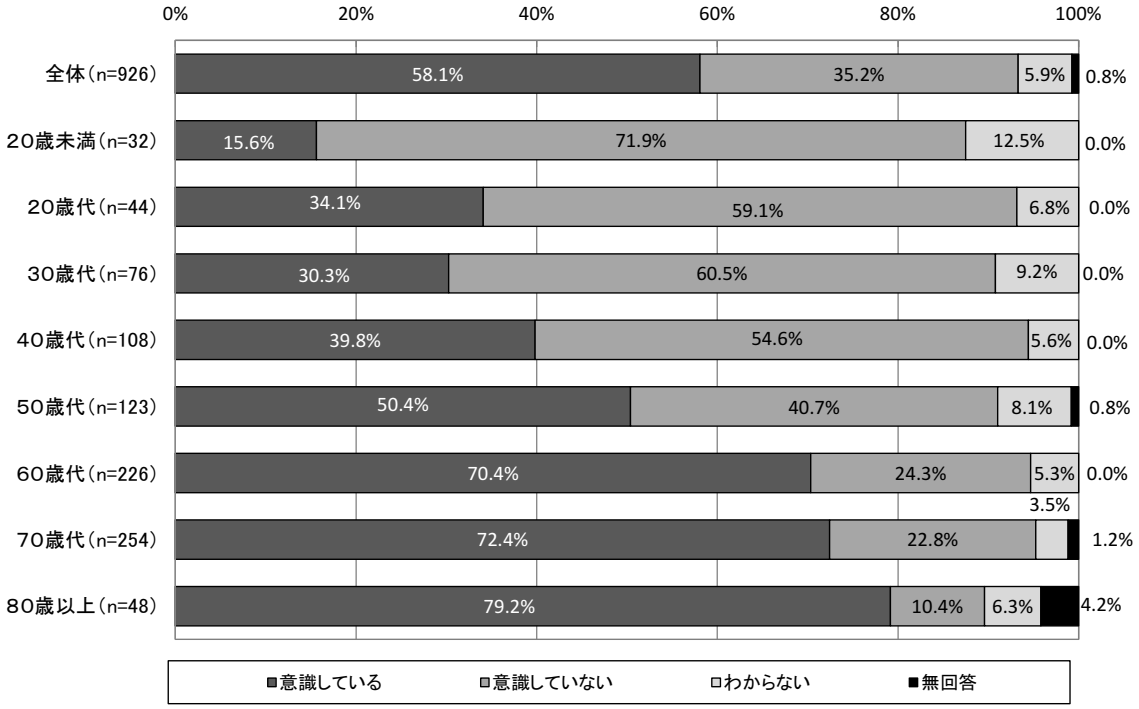
毎月 19 日は、地域に暮らすいろいろな人と、いろいろな場所で、「共食」の大切さについて、語り合ってみませんか？

資料：元気の源　共食のすすめリーフレット（群馬県資料より抜粋）

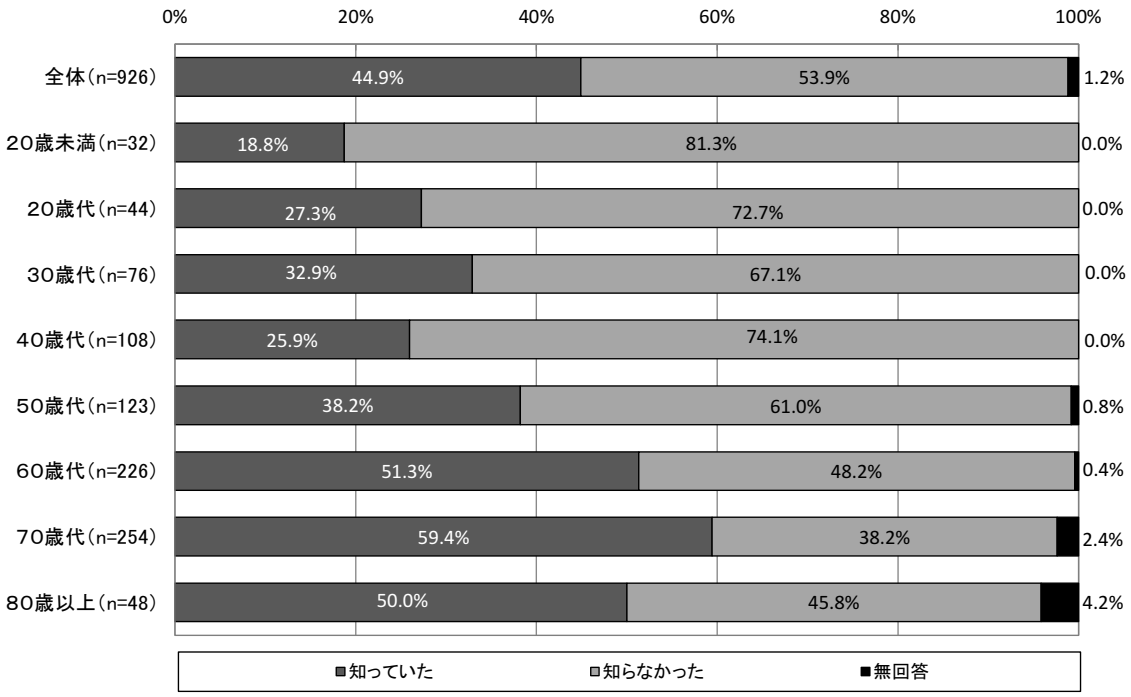
2　うす味で栄養バランスのとれた食事

現状と課題

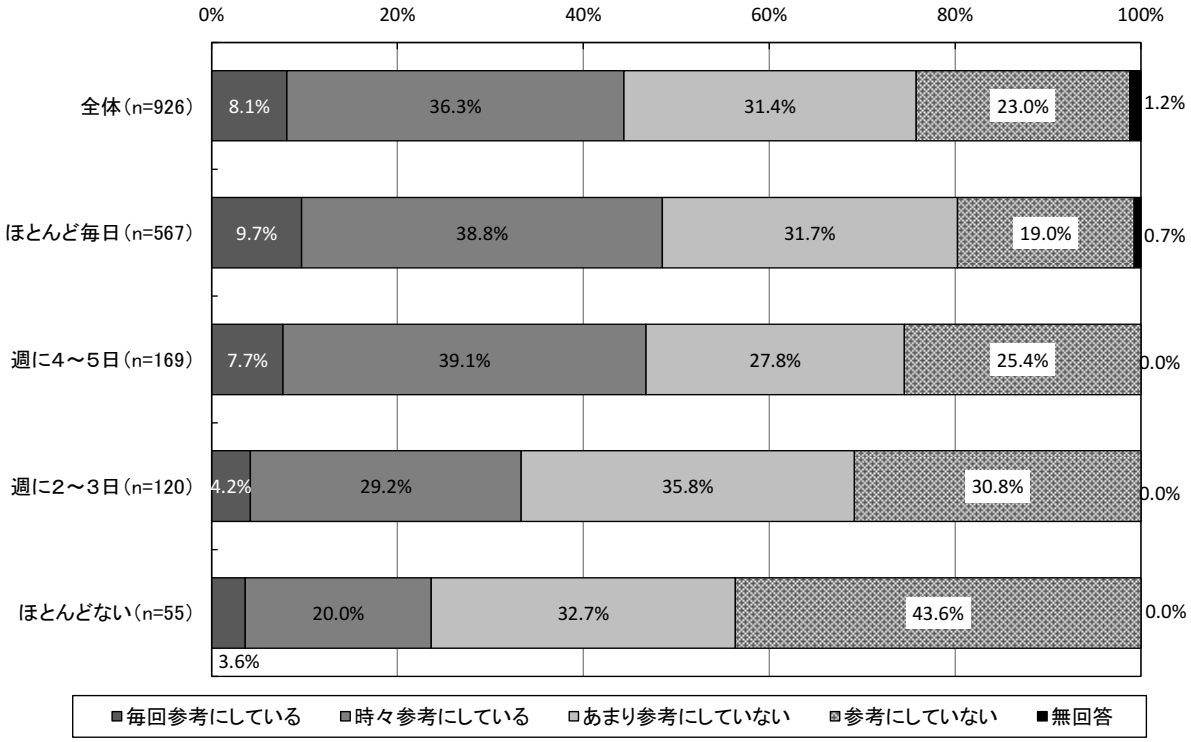
【減塩への意識】



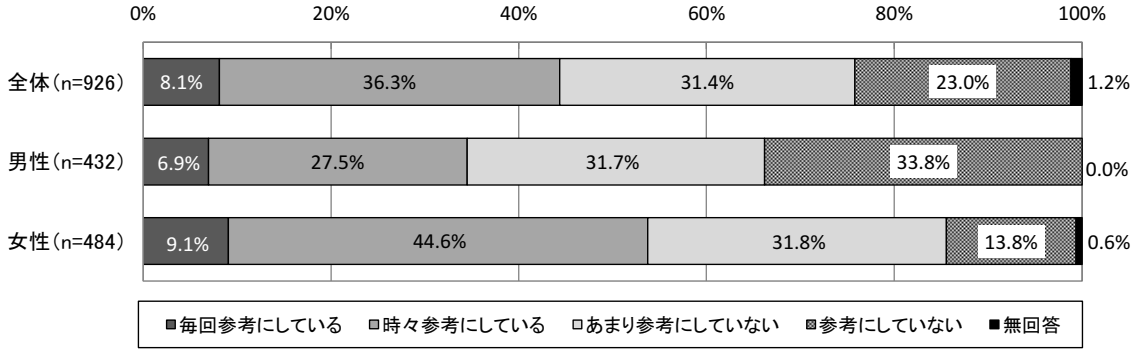
【１日の適正塩分量について】



【主食・主菜・副菜を食べる頻度×栄養成分への注意】



【食品購入時の栄養成分表示について】



コラム

栄養成分表示でチェック



市販のお惣菜、インスタント食品などを食べる際は、栄養成分表示の「食塩相当量」を確認しましょう。

表示がナトリウムの場合の食塩相当量は、以下の式で計算できます。

ナトリウム（mg）×2.54÷1,000＝食塩相当量（g）

【現状】

〇減塩に対する意識は、全体では約６割の人が意識しており、年代別にみると 30 歳代以降、意識している人の割合は上昇しています。

〇１日の適正塩分量については、全体では約４割の人が認知しており、年代別では 70 歳代が最も高く、約６割の人が認知しています。

〇外食や食品購入時に栄養成分表示を注意している人は、主食・主菜・副菜を食べる頻度が多いです。

〇食品購入時の栄養成分表示については、男性に比べ女性のほうが参考にしている人の割合が高いです。

【課題】

〇塩分は多量にとると高血圧症、脳卒中、胃がんなどのリスクを高めるため、子どものころからうす味に慣れさせることが重要です。適正塩分量を啓発していくことや、食品購入時に栄養成分表示にも目を配るような働きかけが必要です。

コラム

減塩について



健康のための食塩摂取目標量は男性 7.5ｇ未満、女性 6.5ｇ未満、高血圧症の人 6.0ｇ未満とされています。

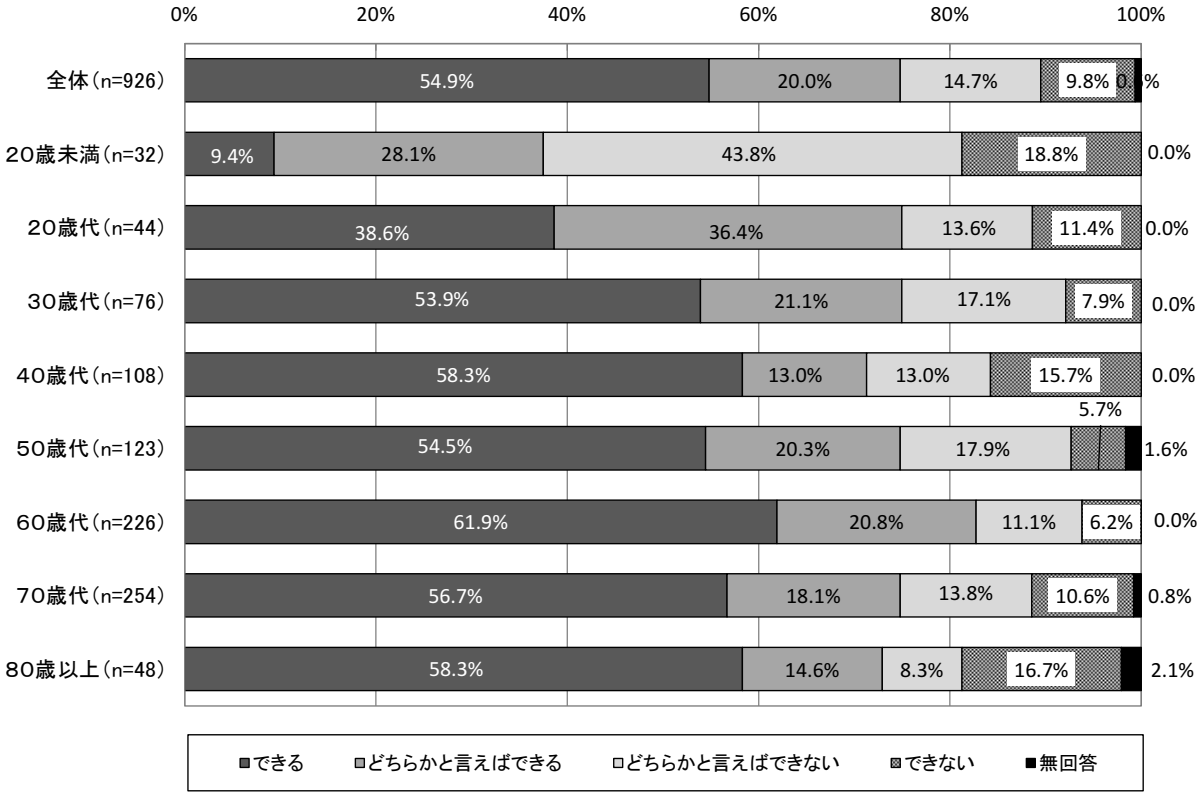
加工食品や練り製品や漬物類、惣菜、外食を利用する人は、塩分のとり過ぎに注意しましょう。

塩分のとり過ぎはさまざまな病気のリスクを高めます。健康に長生きするためには、減塩は欠かせません。

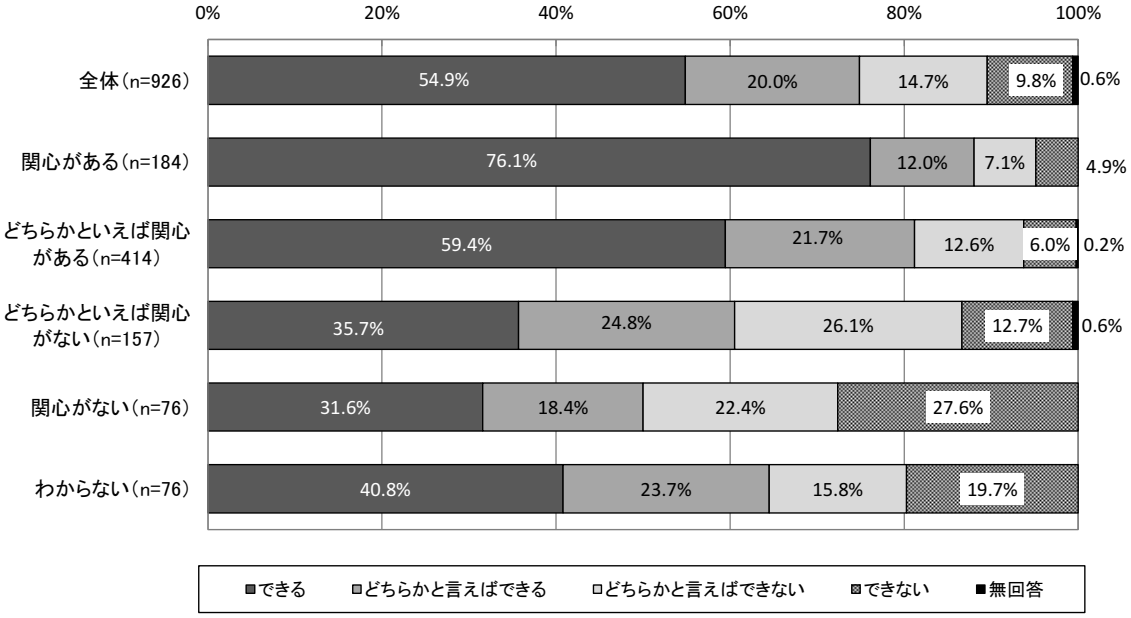
3　ライフステージに合わせて楽しく食事づくり

現状と課題

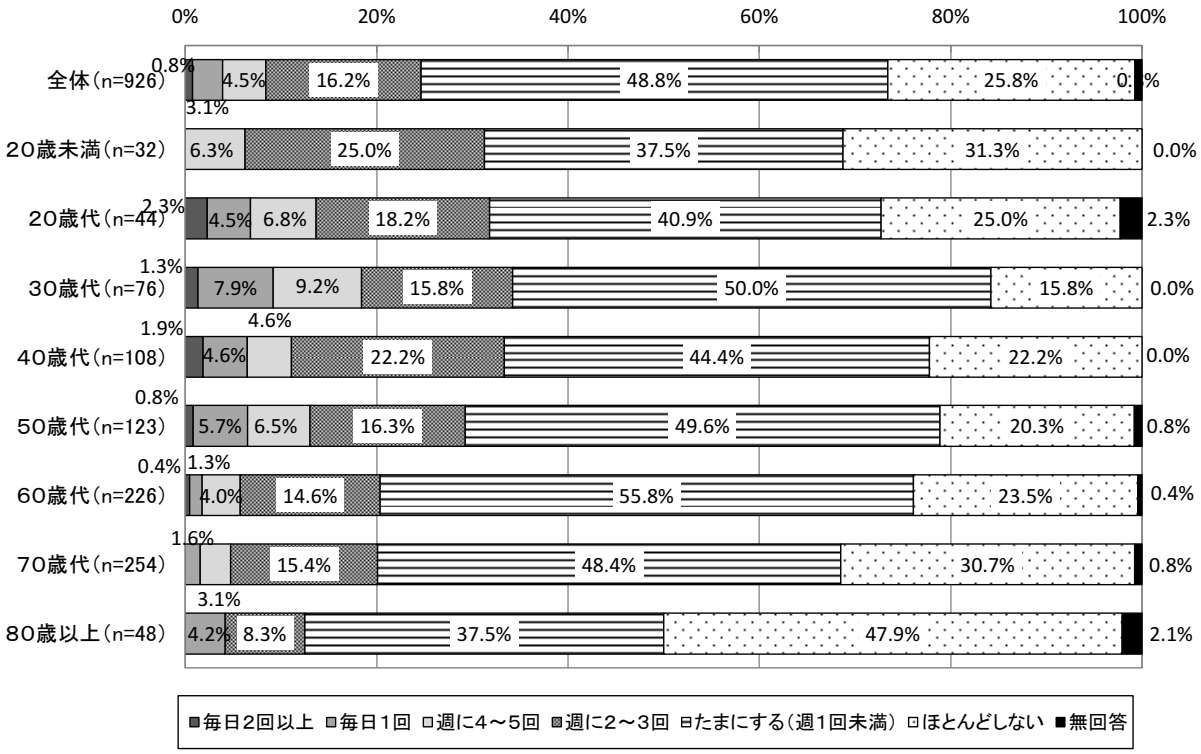
【手づくりの食事の準備】



【食育への関心×手づくりの食事の準備】



【弁当や惣菜の利用頻度】



【現状】

〇手づくりの食事の準備ができるかでは、全体では半数以上の人が「できる」と回答しています。男女別では、男性が 29.6%、女性が 77.3%となっています。

〇食育への関心と手づくりの食事の準備の相関関係をみると、関心があると回答した人ほど手づくりの食事の準備ができることがわかります。

〇弁当や惣菜の週２回以上の利用頻度をみると、30 歳代が最も高く、年代が上昇するにつれて割合は減少しています。

【課題】

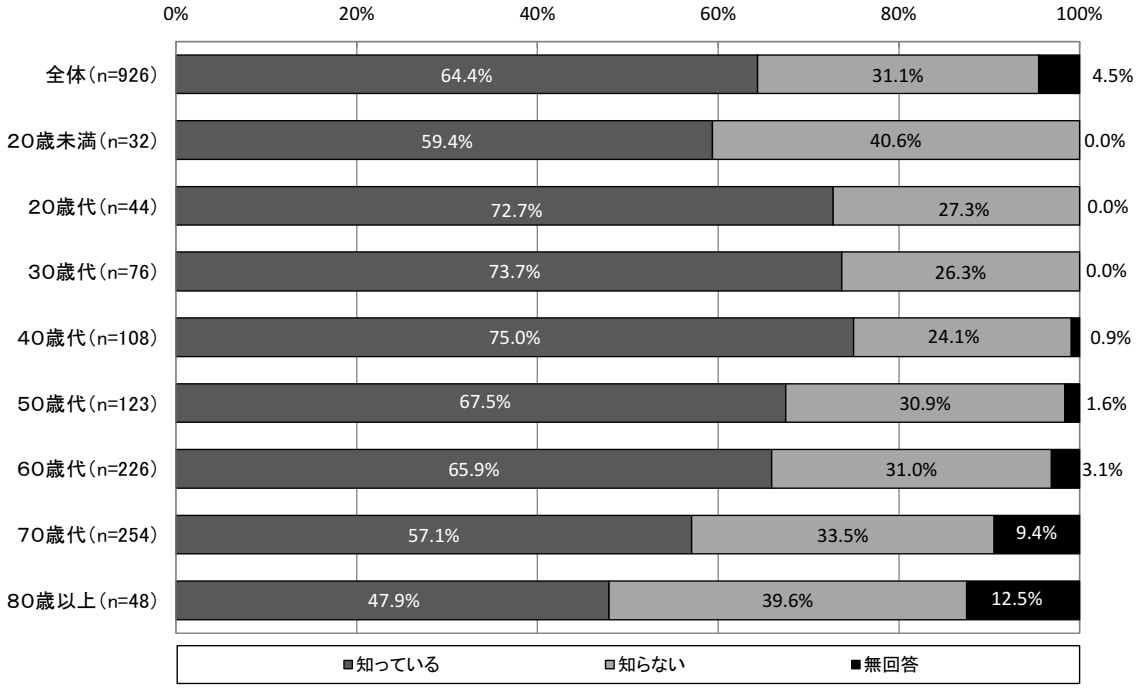
〇ライフステージに応じた食育の普及啓発を行い、バランスの良い食事摂取など一人一人が意識していくことが必要です。



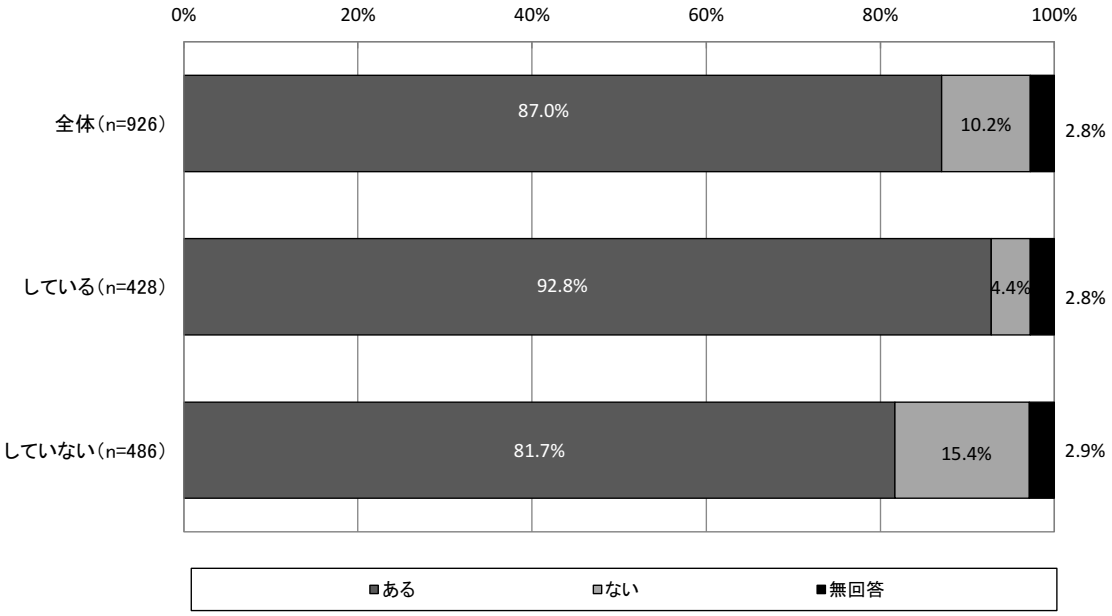
４　毎日からだを動かして適正体重を維持

現状と課題

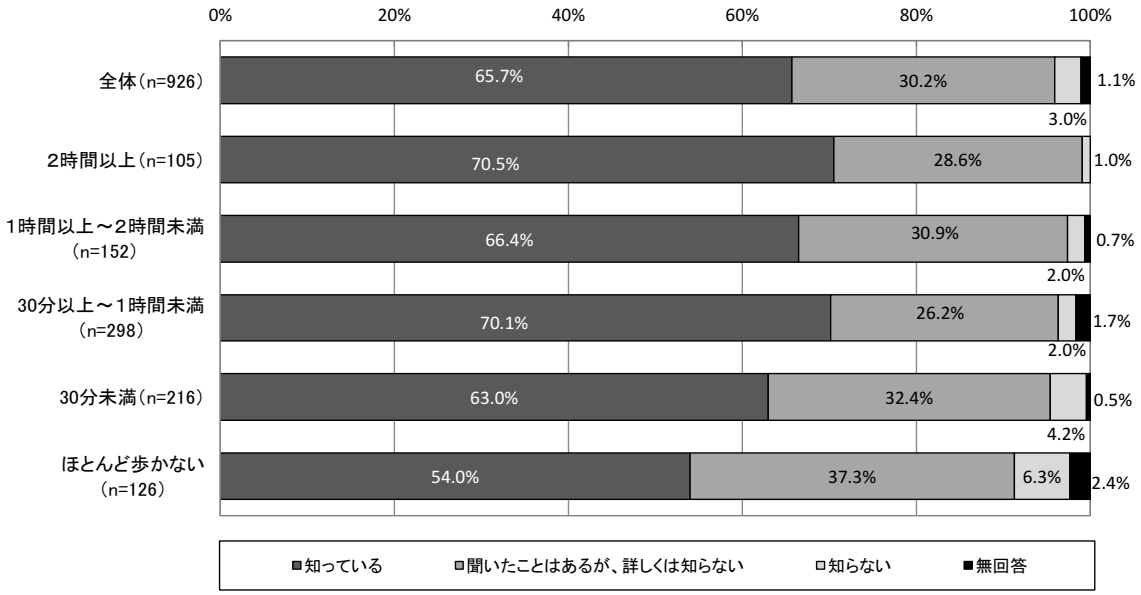
【自身の適正体重やＢＭＩの認知】



【日常的に運動をしているか×健康づくりへの関心】



【１日に歩く時間×メタボリックシンドロームの認知】



【現状】

〇自身の適正体重やＢＭＩの認知については、全体では６割以上の人が認知しており、特に 20～40 歳代が高いです。

〇日常的に運動をしている人は、全体では４割を超えています。また、運動と健康づくりの相関関係をみると、日常的に運動をしている人ほど、健康づくりへの関心が高いことがうかがえます。

〇メタボリックシンドロームについては、６割以上の人が認知しています。２時間以上歩く人とほとんど歩かない人を比較すると、メタボリックシンドロームの認知は約 17%の差があります。

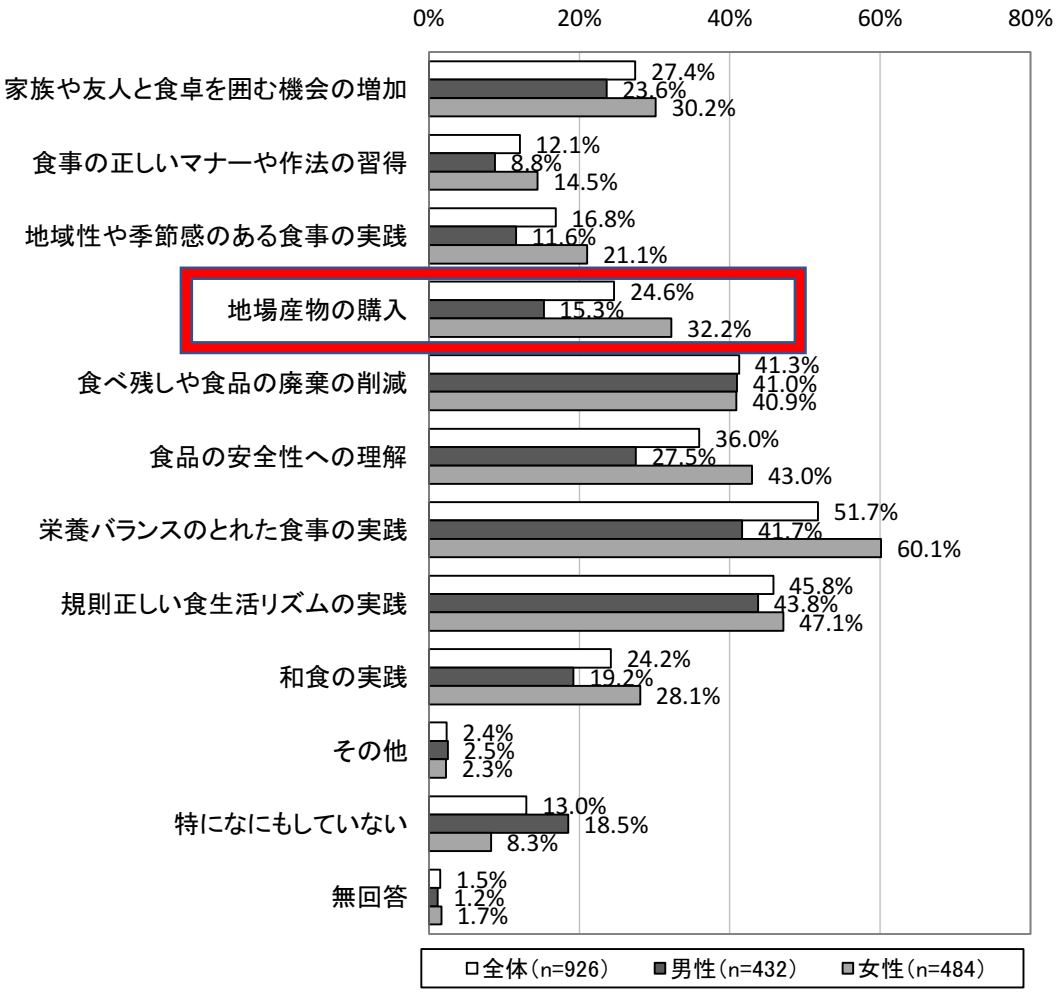
【課題】

〇肥満は、食習慣や栄養バランスの乱れ、運動不足などが大きく関係し、そのままにしておくと糖尿病や脂質異常症、高血圧症などの原因となります。肥満を予防していくためには、望ましい食生活を身につけていくことや、運動習慣を身につける大切さを啓発していく必要があります。

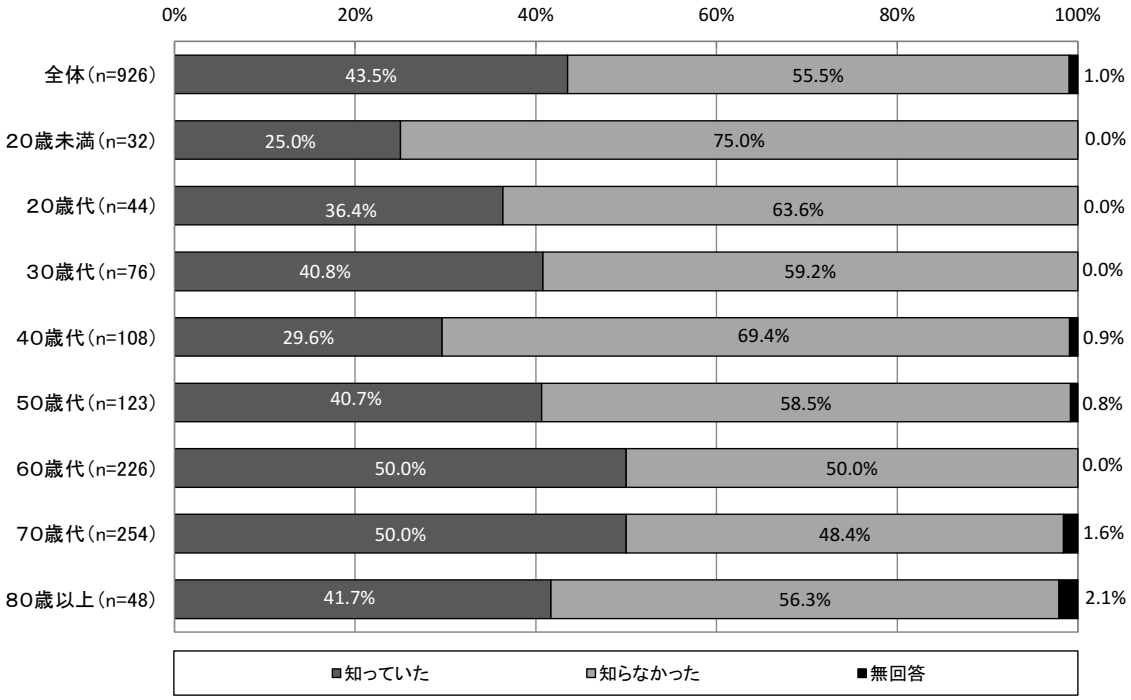
5　地産地消で野菜をもりもり食べよう

現状と課題

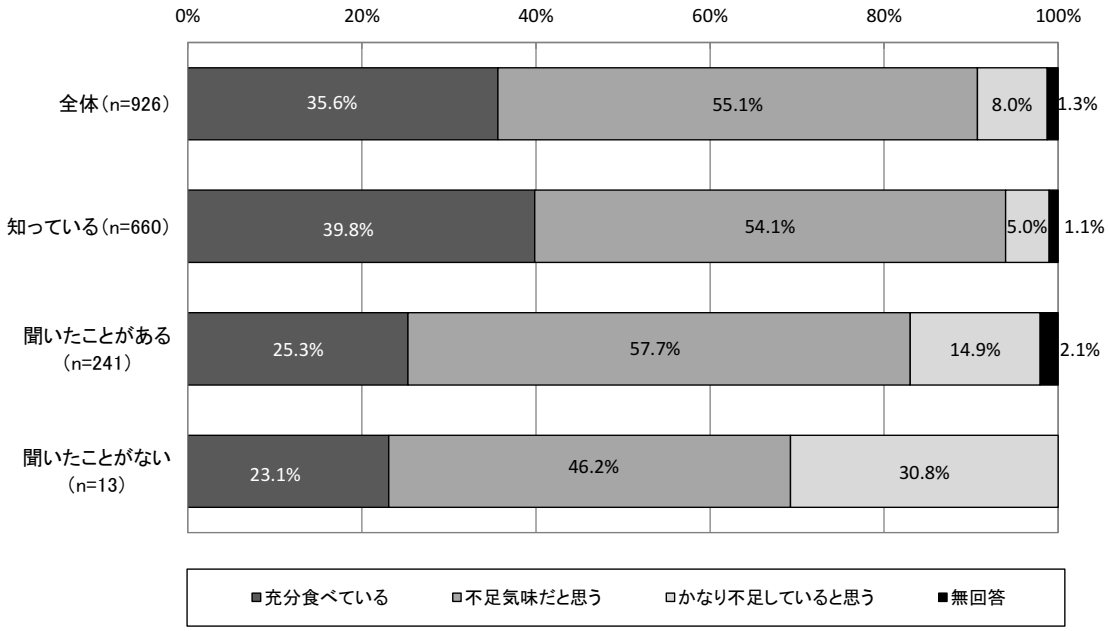
【食生活でこころがけていること】



【野菜の必要摂取量（１日 350 グラム）の認知】



【生活習慣病の認知×野菜の摂取】



【現状】

〇食生活でこころがけていることについて、全体では「栄養バランスのとれた食事の実践」や「規則正しい食生活リズムの実践」が高くなっています。また、「地場産物の購入」については、男性では 15.3%、女性では 32.2%となっています。

〇野菜の必要摂取量については、全体では約４割の人が認知しており、年代別では 60 歳代及び 70 歳代の割合がやや高いです。

〇生活習慣病の認知と野菜の摂取の相関関係をみると、生活習慣病についての認知をしている人ほど野菜を食べています。

【課題】

〇安心で安全な魅力ある食材が、地域で生産され地域で消費される「地産地消」を推進していくことが必要です。また、食べ物への興味関心を高めるために、食材の生産から流通、消費、廃棄、再利用までの流れを理解するための取組について普及啓発していく必要があります。

コラム

野菜をたっぷりとりましょう



毎日の食事で食べて欲しい野菜の量は１日 350 グラム！生野菜サラダや野菜ジュースをとっているから大丈夫と思っていませんか？

生野菜サラダは見た目のわりに実際に食べている量はあまり多くありません。野菜をゆでたり、炒めたりしてかさを減らし、たくさん食べましょう。野菜ジュースは、野菜そのものに比べて食物繊維やビタミンなどの栄養が少ない傾向にあります。野菜の代わりではなく補助的なものと考えた方がよいでしょう。

邑楽町で採れる主な野菜
白菜、ニガウリ、なす、キャベツ、ちぢみほうれんそう、きゅうりなど

6　食育推進計画におけるライフステージごとの行動目標

①妊娠期（胎児期）

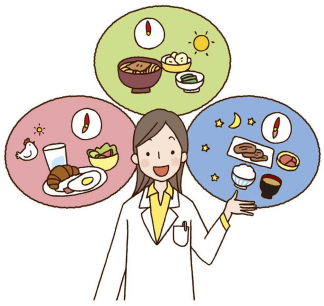
行動目標　妊娠・出産を機に、心身ともに望ましい生活習慣や食習慣を身につけよう

妊娠期は、胎児の発育に必要な栄養はすべて胎盤を通じて与えられるため、栄養バランスを考えていくことと、食生活の重要性を認識し、食事を含めた生活リズムを整えることが大切です。

家庭での取組
・妊婦健診を受け、健康管理に努め、適正体重を維持します。 ・毎食、主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事をこころがけます。 ・減塩をこころがけます。 ・カルシウム、鉄分、葉酸の多い食品を十分にとり入れます。 ・間食（菓子や甘い飲み物）のとり方に気をつけます。 ・たばことアルコールの害から赤ちゃんを守ります。

地域での取組
・妊婦のいるところではたばこを吸わないようにします。

保健センターの取組
・食事バランスガイド※の掲載された母子健康手帳を配布します。 ・母子ともに健やかな生活を送るために、適正体重の維持を啓発します。 ・両親学級を通して、望ましい食生活を伝えます。 ・栄養バランスの良いメニューや簡単に作れるレシピを紹介します。 ・妊娠中の健康管理や食生活などの相談の場をつくります。



※食事バランスガイド：１日に、「何を」、「どれだけ」食べたら良いかを考える際の参考にできるよう、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したものを指します。

②乳幼児期

行動目標　楽しく食べることを基本に食生活のリズムを身につけ、子どもの食に対する関心を育もう

乳幼児期は一生のうちでもっとも著しく成長するとともに、正しい食生活の基礎を身につける時期です。また、生涯における心身の発育・発達の形成に重要な時期でもあります。

乳児期には授乳や離乳食を通して親子のふれあいにより、精神的な安定や信頼関係、愛情、安心感などを身につけていきます。

幼児期には食生活の基本となる味覚が形成されますが、自我の芽生えなどにより、偏食や少食といった問題もおこりやすくなります。そこで、いろいろな食品の味や食感などの五感をみがくための楽しい雰囲気での食事を、家庭を中心に園などと連携して取り組むことが必要です。

家庭での取組
【乳児期】 ・授乳は抱いて微笑みかけ、やさしく言葉をかけながらゆったりとした気持ちで行います。 ・乳幼児健診や離乳食相談などを積極的に利用し、食育や食の安全安心に関する知識・情報を得ます。 ・離乳食を通して様々な食材の味・におい・形・色・食感を体験し、食べ物への興味、自分で食べようとする力を育みます。 ・むし歯予防のスタートとして、歯みがき（仕上げみがき）の習慣をつけます。
【幼児期】 ・「早寝、早起き、朝ごはん」をこころがけます。 ・毎食、主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事をこころがけます。 ・家族やまわりの人と会話をしながら、一緒に食事をすることを楽しみます。 ・食前食後の手洗いやあいさつ、正しい箸の持ち方など、食事のマナーを身につけます。 ・素材の味を生かし、小さいころからうす味に慣れます。 ・歯の本数や咀しゃく機能の発達に見合った食べ物をゆっくりよく噛んで食べます。 ・歯みがき（仕上げみがき）の習慣をつけます。 ・間食は食事の一部としてとらえ、適切な量と回数にします。

地域での取組
・親子で食べ物を調理する体験の場を提供し、食事の楽しさを感じる機会をつくります。 ・地域の農畜産物を積極的にとり入れた、行事食や伝統料理に親しむ機会をつくります。 ・親子で野菜や果物の栽培、収穫を体験する場をつくります。 ・乳幼児を育てる親に、子どもの発育に役立つ食生活や生活リズムについて情報を提供します。

保育園・幼稚園・認定こども園の取組
・給食での共食から、食事のマナーやみんなと食べる喜びや楽しさを知らせます。 ・給食に旬の食材をとり入れ、様々な食べ物や味に触れることで味覚を育てます。 ・保護者に対して食に関する情報や給食レシピを提供します。 ・園での栽培、収穫、調理などの体験を通して、食に対する関心を高め、感謝する豊かなこころを育みます。 ・給食で適正な塩分摂取量を維持し、家庭でのうす味につなげます。 ・食後のうがい、歯みがきをしっかり行い、むし歯予防に努めます。

給食センターの取組
・給食に行事食や旬の食材をとり入れ、様々な味に触れる機会をつくります。 ・あいさつ、箸やスプーンの持ち方など食事のマナーの定着を図ります。 ・給食に郷土食や邑楽町地場産物を多くとり入れ、食文化の継承に努めます。 ・食農体験をすることにより、食に対する興味・関心を高め、感謝のこころを育てます。 ・保護者に対して、食に関する情報を定期的に発信します。

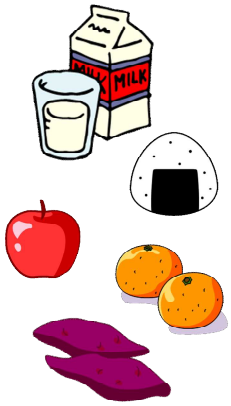
生涯学習課の取組
・２歳児とその保護者を対象とした子育てひろばで、簡単にできるおやつづくりなどを通して、食に関する情報を提供します。 ・子育て相談に関するプログラムをもうけ、その中で子どもの食についての悩みを聞き、専門家の協力を得ながら相談に応じられるよう取組みます。

保健センターの取組
・乳幼児健診を通じて、子育て家庭が乳幼児期の食事についての正しい知識と望ましい生活習慣を身につけることをすすめます。 ・離乳食相談を通じて、保護者に子どもの発育・発達の状況に合わせた食事について正しい知識を普及します。 ・離乳食相談のメニューや写真を町のホームページへ定期的に掲載します。 ・乳幼児健診（歯科健診）で歯科指導・フッ化物歯面塗布を実施し、むし歯予防を推進します。 ・町立の園で食育に関する講話を行います。



コラム

間食（おやつ）の役割



体の成長が著しい子どもたちは毎日たくさんの栄養をとらなければなりません。まだ十分な量を一度に食べることや、食べムラが多い子どもは、朝・昼・夜の３食だけではエネルギーをとることが難しいのです。幼児期の子どもは消化吸収能力が十分に発達しておらず、大人と同じように消化吸収できるようになるのは５～６歳頃とされています。そのため、おやつでエネルギーを補う必要があります。しかし、食事に差し支えるほどの量を食べるのは、生活リズムにも大きく影響してしまうのでタイミングと量に気をつけましょう。１歳児に与えるおやつは「補食」と呼び、乳製品、お好み焼きやお芋など主食の代わりになるもの、ビタミン類・水分の補給になる果物など、栄養バランスを考えながら与えてください。

③学童期・思春期

行動目標　食の体験を通じて、食への関心を広げ、望ましい食生活を実践する力を身につけよう

学童期・思春期は心身の発達が著しく、いろいろな学習や体験を通して、生涯にわたる食習慣の基礎が定着する時期です。この時期は、家族間の生活時間のずれなどから、生活リズムの乱れや朝食の欠食、おやつの食べすぎなど、食習慣の乱れが心配されます。このため、家庭での食育の大切さを理解し、学校・家庭・地域などが連携した体験活動や取組みなどを通じて食べる楽しさや、食への興味と関心を深め、望ましい食習慣を身につけることが必要です。

家庭での取組
・「早寝、早起き、朝ごはん」をこころがけます。 ・毎食、主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事をこころがけます。 ・小児の肥満ややせを防ぐため、自分の適正体重を理解します。 ・食前食後の手洗いやあいさつ、正しい箸の持ち方など、家族や友人との食事でマナーを学び、楽しく食べます。 ・よく噛んで食べ、毎食後の歯みがきの習慣を身につけます。 ・ファストフードや菓子、清涼飲料水の特徴を知り、食べ方・飲み方を考えます。 ・うす味の食事をこころがけます。 ・旬の食材や季節の行事を通じた食事づくりをこころがけ、食文化を知る機会をつくります。 ・好き嫌いせずに食べることの大切さを身につけます。

地域での取組
・学校の授業に協力し、野菜づくりや米づくりなどの実習体験の場を提供します。 ・地元の食材を学校給食に提供します。 ・地域の食に関する団体が、調理実習などの食に関する体験の場を提供し、郷土料理や行事食を伝えます。 ・親子を対象とした料理教室を行い、つくる楽しさや共食の大切さについて学ぶ場を提供します。

学校教育の取組
・学校教育活動において「食に関する指導」を充実させ、計画的・継続的に知識の習得と実践力を養います。 ・学校給食指導を通して、「友だちと一緒に食べる楽しさ」「食べものの大切さ」「作ってくれる人や命への感謝のこころ」「マナーや食文化」を学び、実践する意欲を育てます。 ・食農体験などの体験活動を実施し、知識の習得を図るとともに感謝のこころや食に対する関心、意欲を高めます。 ・養護教諭や保健主事を中心とした保健指導と食育を関連づけ、学校全体で健康指導の充実を図ります。 ・食物アレルギーや肥満指導などの個別指導の取組みを推進します。 ・校内の食育推進体制を整備し、栄養教諭や学校栄養職員を中心としながら、各小中学校での食育の連携と充実を図ります。

給食センターの取組
・「早寝、早起き、朝ごはん」の定着を図ります。 ・食生活アンケートを年２回実施し、実態を把握します。 ・給食指導や食に関する授業で、心身の健康に必要な知識を普及します。 ・給食に地場産物を利用し、地域の特産物や旬の食材に対する関心を高めます。 ・あいさつ、箸の持ち方など食事のマナーの定着を図ります。 ・伝統料理や郷土料理を給食にとり入れ、食文化の伝承に努めます。 ・食農体験や料理教室を充実させ、感謝する気持ちを育てます。

生涯学習課の取組
・子ども対象の料理教室を行い、食についての関心を高めます。 ・親子を対象とした料理教室を行い、家庭と連携して食育に取組みます。 ・親子などを対象とした郷土料理の講座を行い、食文化の継承に努めます。 ・農業体験の講座を行い、生産者との関わりの機会をつくります。

保健センターの取組
・食生活改善推進員による親子の食育教室など、食育活動を支援します。 ・家庭や地域で「食育月間（毎年６月）」、「いただきますの日（毎月 19 日）」とともに、「食事バランスガイド」の普及啓発に努めます。

④青年期

行動目標　望ましい健康的な食生活を実践し、生活習慣病を予防しよう

青年期は、気力・体力ともに充実した働き盛りの世代であり、就職や結婚、出産、育児などにより生活が大きく変化する時期です。

健康面では、将来に向けた生活習慣病予防のためにも、これまで身につけた食に関する知識や経験を生かし、健全な生活習慣や食生活を実践することが大切です。また、次世代に食に関する知識や情報を発信していく役割も期待されています。

家庭での取組
・生活のリズムを整え、毎日朝食をとります。 ・１日３食、家族で規則正しい食習慣をこころがけ、間食や夜食、飲み物のとり方に気をつけます。 ・塩分や脂肪の多い食事に注意し、毎食、主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事をこころがけます。 ・毎食、野菜料理を食べるようにします。 ・ゆっくり、よく噛んで、味わって食べます。 ・家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感します。 ・食品店や飲食店などで、栄養成分表示を見ます。 ・地域の食材を食事にとり入れます。 ・季節料理や行事食、郷土料理に関心をもち、食文化に触れます。

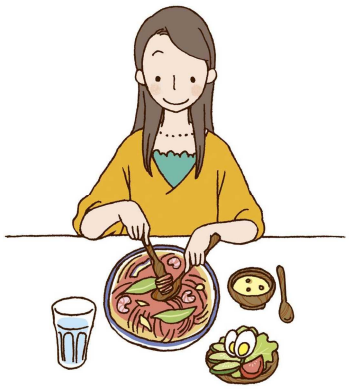
地域での取組
・地域活動への参加を通し、地域での調理実習の実施や食に対する正しい情報を提供します。 ・地産地消の認知や消費促進を行い、地域の特産物を使った郷土料理や行事食に親しむ機会をつくり、食への関心をもたせます。

生涯学習課の取組
・成人向けの料理講座を行い、食や健康への関心を高めます。 ・幼児の保護者向けに保育付き料理講座を行い、食に関する情報を提供します。 ・親子を対象とした料理教室を行い、家庭と連携して食育に取組みます。 ・郷土料理や地産品を使った料理の講座を行い、食文化の継承に努めます。

保健センターの取組
・減塩や野菜摂取量増加の知識や正しい情報を普及啓発します。 ・食生活改善推進員などと連携し、食育体験などの活動を通して食に関する正しい情報提供を行います。 ・健康メニューや手軽に作れるレシピなどを町のホームページなどで掲載します。 ・生活習慣病健診の事後指導で栄養相談を実施します。 ・外食や中食※の機会が増えることから、栄養成分表示やバランスのよい食生活の普及啓発など食育に対する理解を深めます。

コラム

外食や惣菜の上手な選び方、食べ方の工夫



外食は塩分、脂肪分が多く高カロリーのわりに野菜の量が少なくなりがちです。また一品目を短時間で食べる場合もあり、太りやすくなります。そこで丼物やカレーライス、ラーメンのみだけでなく、タンメンなど野菜の多い麺類や野菜の小鉢のついた定食を選んだりし、お浸しなどの野菜のおかずを追加しましょう。

コンビニを利用する場合は野菜の入った弁当を選びましょう。飲み物は糖分のないお茶か水、カルシウム補給のための牛乳がおすすめです。また、食後のデザートを食べる場合はヨーグルトや果物にしてみましょう。

※食事制限を受けている人は、医師の指示に従ってください。

※中食：家庭外で調理されたものを、購入してもち帰る、あるいは配達を受けるなどによって家庭内で食べる食事の形態のことです。

⑤壮年期

行動目標　健全な食生活と健康管理で、生活習慣病を予防しよう

壮年期は、仕事と家庭や地域において役割が増え、職場や家庭の中心となって活躍する時期となります。健康面では、多忙により心身ともに健康管理がおろそかになる傾向があり、身体的な機能の低下や心身のストレス増加などにより、生活習慣病などがおこりやすくなる時期です。

そのため、生活環境や身体的変化を理解し、自らの健康状態を見極めて栄養バランスのとれた食生活や運動、休養をこころがけていくことが大切です。さらに、これまで培ってきた食文化などの経験を、家庭や地域などで次世代に伝える役割が期待されます。

家庭での取組
・生活のリズムを整え、毎日朝食をとります。 ・１日３食、家族で規則正しい食習慣をこころがけ、間食や夜食、飲み物のとり方に気をつけます。 ・塩分や脂肪の多い食事に注意し、毎食、主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事をこころがけ、生活習慣病やメタボリックシンドロームを予防します。 ・毎食、野菜料理を食べます。 ・ゆっくり、よく噛んで、味わって食べます。 ・家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感します。 ・食品店や飲食店などで、栄養成分表示を見ます。 ・地域の食材を食事にとり入れます。 ・季節料理や行事食、郷土料理の知識と技術を子どもたちに伝えます。 ・地域や行政などが行う「食」に関する教室、イベントなどに参加します。 ・環境に配慮した食生活を実践します。

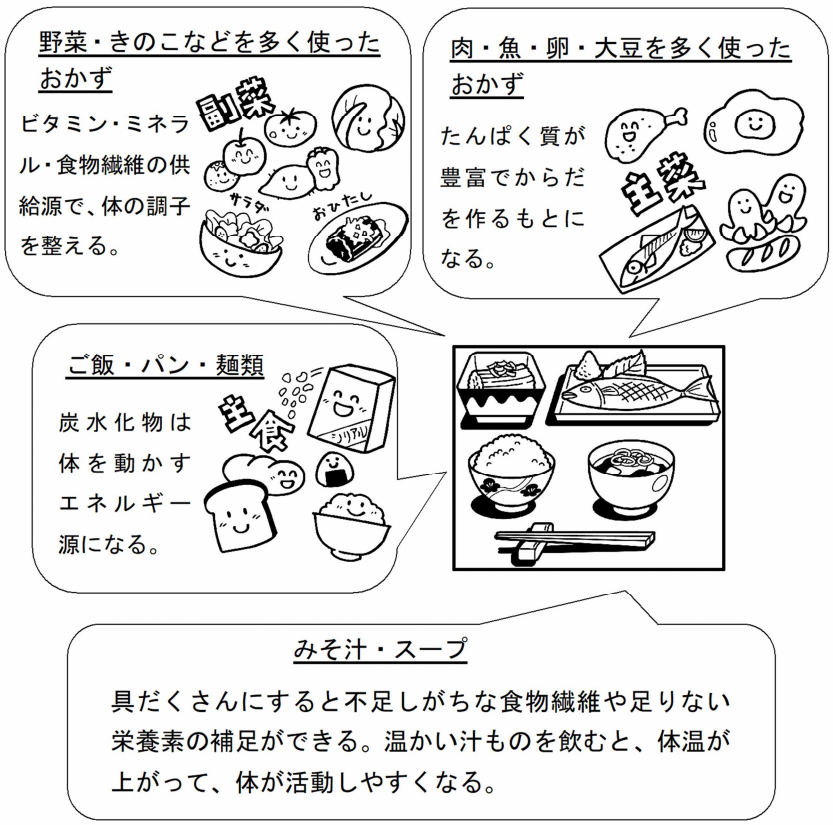
地域での取組
・調理実習の実施や、食に対する正しい情報を提供します。 ・地産地消の認知や消費促進を行い、地域の特産物や郷土料理を継承します。

生涯学習課の取組
・郷土料理の講座を行い、食文化の継承に努めます。 ・家族を対象とした、旬の食材を使用する料理教室を行い、家庭と連携して食育に取組みます。

保健センターの取組
・減塩や野菜摂取量増加の知識や正しい情報を普及啓発します。 ・食の自立支援として「男性の料理教室」を実施します。 ・外食や中食の機会が増えることから、栄養成分表示やバランスのよい食生活の普及啓発などにより食育に対する理解を深めます。 ・生活習慣病予防のための食生活に関する情報を町のホームページなどで提供します。また健康に関する講座や相談などを実施するとともに、健診の受診をすすめます。

コラム

栄養バランスのとれた食事とは？



⑥高齢期

行動目標　食を楽しみ、生きがいをもち、健康長寿を目指しよう

高齢期は、退職や子どもの自立などにより生活環境も大きく変化します。体力の低下がすすみ、健康への不安を感じることが多くなる時期でもあります。また、高齢化がすすみ、ひとり暮らしや高齢者夫婦の世帯が増加し、家庭や地域社会との交流の希薄化や身体機能の低下、食に対する意識の低下、口腔機能の低下、低栄養などの健康課題がみられます。これまで培ってきた豊かな経験を生かし、異なる世代や社会とのつながりの中で生きがいをもち、一緒に食を楽しみ、食文化を次世代に伝えましょう。

家庭での取組
・毎食、主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事をこころがけます。 ・低栄養に注意し、たんぱく質をとるようにこころがけます。 ・減塩に努め、うす味を目指します。 ・毎食、野菜料理を食べます。 ・ゆっくり、よく噛んで、味わって食べます。 ・家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感します。 ・食品店や飲食店などで、栄養成分表示を見ます。 ・地域の食材を食事にとり入れます。 ・季節料理や行事食、郷土料理をつくり、家族や地域の人に伝えます。

地域での取組
・高齢者の健康料理教室を開催します。 ・高齢者がもっている知識や経験を提供できる場をつくります。 ・食を通じて、地域で高齢者が集まれる場を提供します。

生涯学習課の取組
･郷土料理の講座を行い、食文化の継承に努めます。 ･旬の食材を使った料理教室を行い、家庭や地域と連携して食育に取組みます。

保健センターの取組
・フレイルの発症・進行予防のために低栄養予防や口腔ケア、運動の支援の充実を図ります。 ・自主料理グループの支援をします。 ・減塩や野菜摂取量増加の知識や正しい情報を普及啓発します。

7　達成に向けた方向性

★指標・目標値

«妊娠期・青年期・壮年期・高齢期»

指　標	現状値（R１）	目標値（R７）
食育に関心がある人の割合	64.6%	90.0%
朝食をほとんど毎日食べる人の割合	85.9%	90.0%
主食・主菜・副菜のそろった食事をほとんど毎日している人の割合	61.2%	65.0%
１日の野菜の必要摂取量を知っている人の割合	43.5%	50.0%
１日の適正塩分量を知っている人の割合	44.9%	50.0%

«学童期・思春期»

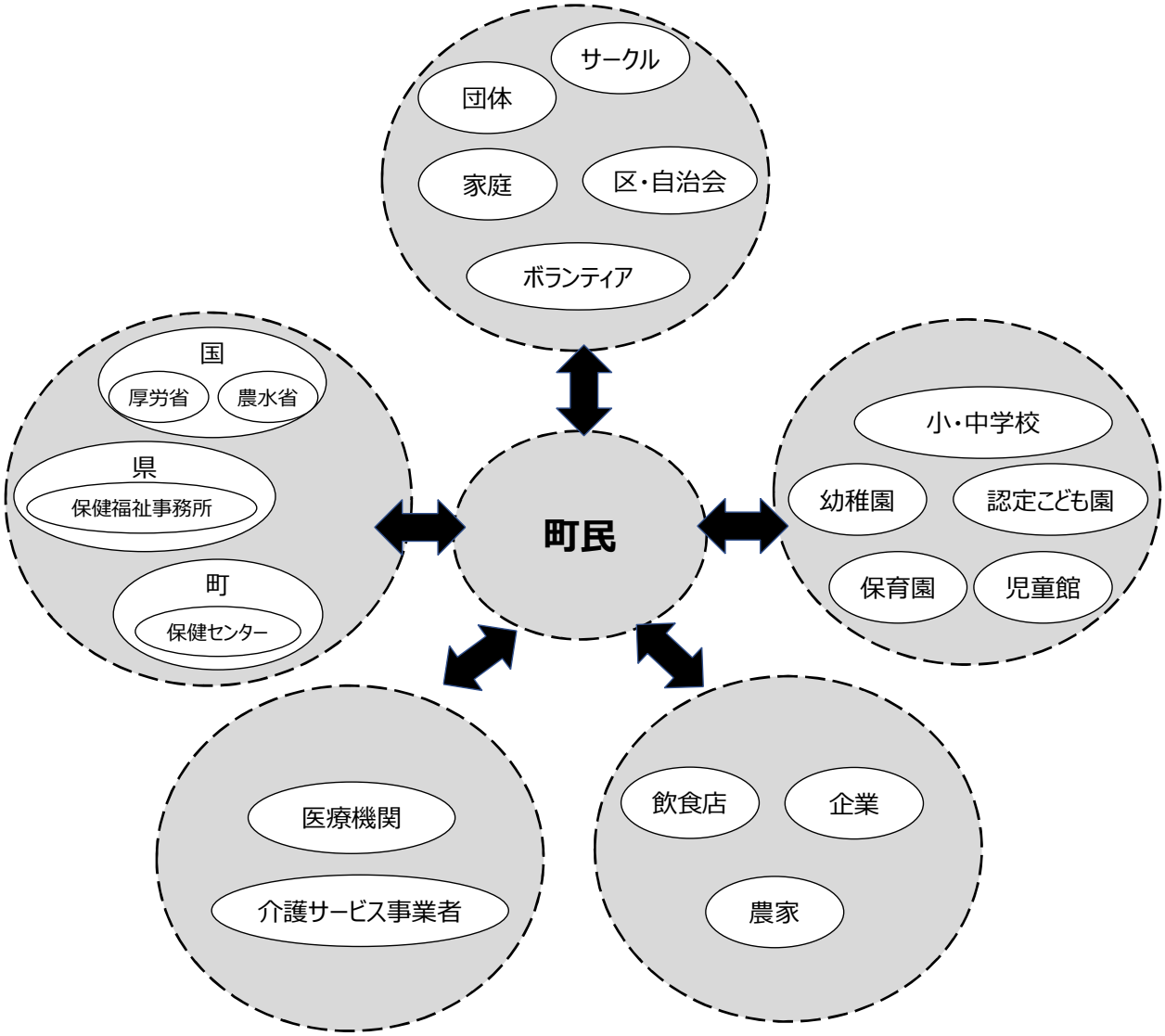
指　標		現状値（R１）	目標値（R７）
朝食を必ず食べる人の割合	３歳児	94.4%	100.0%
	小学５年生	85.0%	100.0%
	中学２年生	83.0%	100.0%
朝食を家族の誰かと一緒に食べている人の割合	３歳児	94.4%	97.0%
	小学５年生	80.0%	82.5%
	中学２年生	66.0%	68.5%
学校給食　年間ひとりあたりの地場産農産物使用量		12.7kg	16.0kg

第６章　計画の推進

１　計画の推進体制

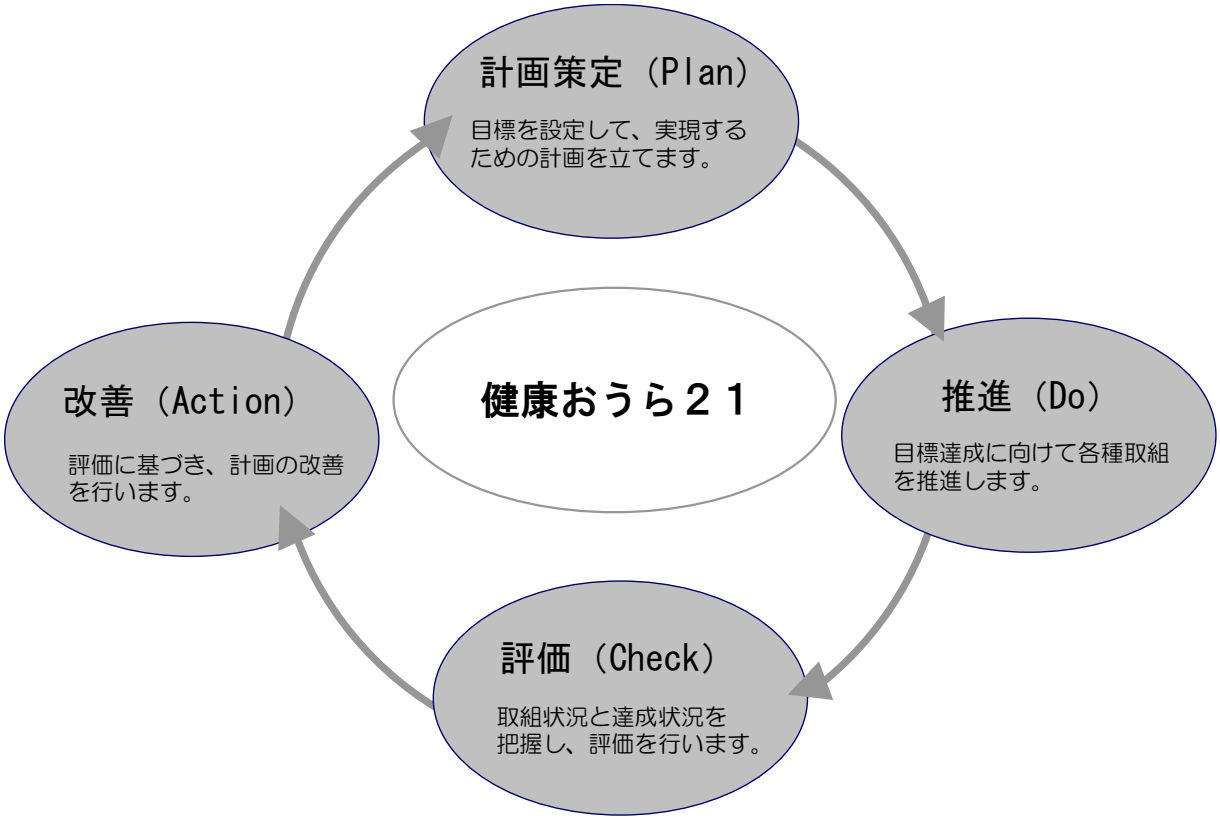
健康づくりは町民一人一人が主体的に取組むことが重要です。

本計画の推進に当たっては、全庁的な体制による健康づくり活動のほか、医療や介護に関わる活動、自治会やサークルなどにおける地域活動、保育園、幼稚園、認定こども園、小・中学校の教育活動、農業、商業、企業などの産業活動などが相互に連携して、町民の主体的な健康づくりを支える環境を整えていきます。



2　計画の進行管理

本計画の進行管理は「PDCA サイクル」を用いて実施します。計画策定（Plan）後の推進（Do）では、町民、各主体と町が協働しながら目標達成に向けて各種取組を推進し、評価（Check）は「邑楽町健康づくり推進協議会」において行い、保健センターが主体となって改善（Action）していきます。



資 料 編

1　邑楽町健康増進計画策定懇談会設置要綱

（設置）
第1条　健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく邑楽町健康増進計画（以下「計画」という。）の策定に際し、広く意見を求め、重要な事項について審議を行うため、邑楽町健康増進計画策定懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。
（組織）
第2条　懇談会の委員は、18人以内とし、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。
（1）学識経験者
（2）関係団体の役職員
（3）本町の住民
（協議事項）
第3条　懇談会は次に掲げる事項について協議する。
（1）計画案の策定に関すること。
（2）計画案の調査及び研究に関すること。
（3）その他計画案の策定に関し必要な事項
（任期）
第4条　委員の任期は、委嘱の日から第3条の事項についての協議が終了した日までとし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
（会長及び副会長）
第5条　懇談会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれらを定める。
2　会長は、会務を総理し、懇談会の会議（以下「会議」という。）の議長となる。
3　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
（会議）
第6条　会議は、会長が招集する。
2　会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
3　会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
4　会議は、必要に応じ、委員以外の者に対し、その出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。
（策定委員会）
第7条　懇談会の下に計画案の検討及び全庁的な関係課局の連携を図るため、策定委員会を設置する。
（庶務）
第8条　懇談会の庶務は、健康福祉課において行う。
（その他）
第9条　この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が懇談会に諮り定める。

附　則
この要綱は、公布の日から施行する。

2　邑楽町健康増進計画策定懇談会委員名簿

番号	氏　　名	所　属　団　体	備　考
1	寺　内　　政　也	医師会	＊会長
2	山　本　　伊　仙	歯科医師会	＊副会長
3	黒　岩　　由　里	薬剤師会	＊
4	清　水　　真　美	保健推進員会	＊
5	佐　藤　ト ミ 子	食生活改善推進協議会	＊
6	佐　藤　眞 由 美	ボランティアグループ	＊
7	山　路　　通　則	区長会	
8	中　繁　　基	商工会	
9	田 部 井　猛　夫	社会福祉協議会	
10	寺　田　都 代 子	民生委員児童委員協議会	
11	増　尾　　信　行	小中学校校長会	
12	石　塚　　嘉　宏	スポーツ推進委員連絡協議会	
13	佐　藤　　香　織	子ども会育成会連絡協議会	
14	後　藤　　智　子	保健センター利用団体自主サークルグループ	＊
15	増　尾　巳 奈 子	公募による者	＊
16	西　村　　博	公募による者	＊
17	渡　邉　小 百 合	公募による者	＊

＊は邑楽町健康づくり推進協議会委員を兼任

（敬称略）

3　邑楽町健康増進計画策定委員会設置要綱

（設置）
第1条　邑楽町健康増進計画策定懇談会設置要綱（平成27年邑楽町要綱第39号）第7条の規定に基づき、邑楽町健康増進計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、邑楽町健康増進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。
（所掌事務）
第2条　策定委員会の所掌事務は、次のとおりとする。
（1）　計画案を検討し、邑楽町健康増進計画策定懇談会に提出すること。
（2）　計画案を検討するに当たり、関係課局と意見を調整すること。
（組織）
第3条　策定委員会は、別表に掲げる委員をもって組織する。
2　策定委員会に委員長を置き、副町長をもってこれに充てる。
3　策定委員会に副委員長を置き、総務課長をもってこれに充てる。
（委員長及び副委員長）
第4条　委員長は、会務を総理し、策定委員会の会議（以下「会議」という。）の議長になる。
2　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5条　会議は、委員長が招集する。
2　会議は、必要に応じ、委員以外の者に対し、その出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。
（報告）
第6条　委員長は、策定委員会の検討経過及び結果について、必要に応じ町長へ報告するものとする。
（庶務）
第7条　策定委員会の庶務は、健康福祉課において行う。
（その他）
第8条　この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則
この要綱は、公布の日から施行する。

別表（第３条関係） 副町長、総務課長、企画課長、税務課長、住民課長、安全安心課長、子ども支援課長、農業振興課長、商工振興課長、都市建設課長、会計課長、学校教育課長、生涯学習課長、議会事務局長及び健康福祉課長

４　アンケート調査票

●【あなた自身のことについておたずねします】

問１．性別をお答えください。（１つ選んで○）

１．男性	２．女性	３．その他

問２．年齢をお答えください。【令和１年９月１日現在】

歳

問３．身長と体重をお答えください。【例】身長 159.5cm　体重 57.5kg

身長	cm	体重	kg

問４．同居している家族をお答えください。（あてはまるものすべてに○）

１．父	２．母
３．配偶者	４．子ども
５．きょうだい	６．祖父母
７．いない	８．その他（　　）

問５．お住まいの小学校区は、次のどちらですか。（１つ選んで○）

１．中野小学校	２．中野東小学校	３．高島小学校	４．長柄小学校

問６．職業をお答えください。（１つ選んで○）

１．自営業	２．会社員・公務員・団体職員
３．農林業	４．パート・アルバイト
５．学生	６．無職
７．その他（　　）	

問７．現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（１つ選んで○）

１．大変苦しい	２．やや苦しい	３．ふつう
４．ややゆとりがある	５．大変ゆとりがある	

●【食生活についておたずねします】

問８．主食・主菜・副菜を３つそろえて食べることが１日２回以上あるのは、週に何日ありますか。（１つ選んで○）

「主食」とは、米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質エネルギーの供給源となるものです。
「主菜」とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食（おかず）の中心となる料理で、主として良質なたんぱく質や脂肪の供給源です。
「副菜」とは、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たしています。

１．ほとんど毎日	２．週に４～５日
３．週に２～３日	４．ほとんどない

問９．朝食を食べていますか。（１つ選んで○）

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

《問９において「２．」～「４．」を選んだかた》

問９－１．朝食を食べない理由はなんですか。（１つ選んで○）

１．食欲がないから	２．太りたくないから・ダイエットしているから
３．時間がないから	４．朝食を作るのが面倒だから
５．いつも食べないから	６．朝食が用意されていないから
７．その他（　　）	

問 10．家族や友人と食事をする日はどのくらいありますか。（１つ選んで○）

１．ほぼ毎日	２．週４～５日	３．週２～３日
４．週１回程度	５．ほとんどない	

問 11．よく噛んで食べていますか。（１つ選んで○）

１．よく噛んでいる	２．まあまあ噛んでいる
３．あまり噛んでいない	４．ほとんど噛んでいない

問 12．外食（飲食店での食事）はどれくらいしますか。（１つ選んで○）

１．毎日２回以上	２．毎日１回	３．週に４～５回
４．週に２～３回	５．たまにする（週１回未満）	６．ほとんどしない

問 13．外食や食品購入時に右のような栄養成分表示を参考にしますか。（１つ選んで○）

１．毎回参考にしている	２．時々参考にしている
３．あまり参考にしていない	４．参考にしていない

栄養成分表示（100g）	
熱量	kcal
たんぱく質	g
脂質	g
炭水化物	g
食塩相当量	g

（栄養成分表示の例）

問 14. 自分で手作りの食事が準備できますか。（１つ選んで○）

１．できる	２．どちらかと言えばできる
３．どちらかと言えばできない	４．できない

問 15. スーパーやコンビニの持ち帰り弁当や惣菜などを利用しますか。（１つ選んで○）

１．毎日２回以上	２．毎日１回	３．週に４～５回
４．週に２～３回	５．たまにする（週１回未満）	６．ほとんどしない

問 16. 食生活でふだん心がけていることはどんなことですか。（あてはまるものすべてに○）

１．家族や友人と食卓を囲む機会の増加
２．食事の正しいマナーや作法の習得
３．地域性（郷土料理）や季節感(旬の食材・行事食など)のある食事の実践
４．地場産物の購入
５．食べ残しや食品の廃棄の削減
６．食品の安全性への理解
７．栄養バランスのとれた食事の実践
８．規則正しい食生活リズムの実践
９．和食（日本型食生活）の実践
10．その他(　　)
11．特になにもしていない

問 17. 食育に関心がありますか。（１つ選んで○）

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

問 18. １日の適正塩分量が成人の場合、男性が 8.0 グラム未満、女性が 7.0 グラム未満であることを知っていますか。（１つ選んで○）

（例：お味噌汁１杯　1.5～2ｸﾞﾗﾑ・ｲﾝｽﾀﾝﾄﾗｰﾒﾝ１食　5～6ｸﾞﾗﾑ・食パン（6 枚切り１枚）　0.8ｸﾞﾗﾑ）

１．知っていた	２．知らなかった

問 19. ふだんの食事の中で塩分をとりすぎていると思いますか。（１つ選んで○）

１．とりすぎていると思う	２．とりすぎていると思わない	３．わからない

問 20. 日頃の食事の中で減塩を意識していますか。（１つ選んで○）

１．意識している	２．意識していない	３．わからない

※問 18 の適正塩分量については、令和２年４月１日より、男性 7.5g、女性 6.5g と変更されました。

問 21. 1 日の野菜の必要摂取量（1 人分）が 350 ｸﾞﾗﾑ（緑黄色野菜 120 ｸﾞﾗﾑ・淡色野菜 230 ｸﾞﾗﾑ）ということを知っていましたか。（１つ選んで〇）

１．知っていた	２．知らなかった

問 22. 野菜を充分食べていますか。（１つ選んで〇）

１．充分食べている	２．不足気味だと思う	３．かなり不足していると思う

●【運動についておたずねします】

問 23. 日頃から健康増進のために何らかの運動をしていますか。（１つ選んで〇）

１．はい（している）	２．いいえ（していない）

《問 23 において「１.」を選んだかた》

問 23-1. 現在週に 1 回以上している運動の種類をお答えください。
（あてはまるものすべてに〇）

１．散歩	２．ウオーキング	３．ジョギング	４．ラジオ体操	５．ストレッチ
６．ヨガ	７．水泳	８．野球・テニス・バレーボール・バトミントン・サッカー		
９．ゴルフ	10．ゲートボール・グランドゴルフ		11．トレーニングマシーン	
12．その他				

《問 23 において「２.」を選んだかた》

問 23-2. 運動をしていない理由についてすべてお答えください。
（あてはまるものすべてに〇）

１．時間がない	２．運動が嫌い	３．場所がない
４．お金がかかる	５．仲間がいない	６．健康上の理由
７．理由はない		

問 24. 平均して１日どのくらいの時間歩きますか。（１つ選んで〇）

１．２時間以上	２．１時間以上～２時間未満
３．30 分以上～１時間未満	４．30 分未満
５．ほとんど歩かない	

問 25. ふだんから元気に体を動かすことで、「うつや認知症になるリスクを下げる」ことを知っていますか。（１つ選んで〇）

１．知っていた	２．知らなかった

●【身体のケアについておたずねします】

問 26. 過去１年以内に、以下のがん検診を受けましたか。(①～⑤それぞれ受けたものに○)

※国の基準により、胃がん・乳がん・子宮頸がん検診は２年に１度の受診となっていますので、それらについては２年以内に受診したかで回答してください。また、④と⑤については女性のみ回答してください。また、「受けていない」を回答したかたは、理由も記入してください。

	職場の検診で受診	町が実施する検診で受診	人間ドックなどで個人的に受診	受けていない
①胃がん検診	1	2	3	4 → （理由　　）
②肺がん検診	1	2	3	4 → （理由　　）
③大腸がん検診	1	2	3	4 → （理由　　）
④子宮頸がん検診	1	2	3	4 → （理由　　）
⑤乳がん検診	1	2	3	4 → （理由　　）

問 27. 健康診断などで異常が認められたとき、医療機関等に受診していますか。
（１つ選んで○）

1．受診している	2．受診していない

《問 27 において「２.」を選んだかた》
問 27-1. 受診していない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1．時間がない	2．お金がかかる
3．必要性を感じない	4．検査に不安を感じる
5．その他（　　）	

問 28. 週に何日お酒（清酒、焼酎、ビール、ワイン等）を飲みますか。（１つ選んで○）

1．毎日	2．週４～６日
3．週１～３日	4．月に数日
5．飲まない	6．飲み会の場だけ飲む（機会飲酒）

≪問 28 において「１.」～「３.」を選んだかた≫
問 28-1. お酒を飲む日は１日あたり、どのくらいの量を飲みますか。（１つ選んで○）

【換算】換算 ＊日本酒１合（180ml）は、次の量に相当します。
●ビール中ビン１本（500ml）●焼酎 25 度（110ml）●チューハイ７度（350ml）
●ウイスキーダブル１杯（60ml）●ワイン２杯（240ml）

1．１合以下	2．２合以下	3．３合以下
4．４合以下	5．５合以上	

問 29. 現在たばこを吸っていますか。吸っているかたについては 1 日の本数をお答えください。（１つ選んで○）

１．吸っている　⇒1日（　　）本	２．吸っていない	３．やめた

≪問 29 において「１.」を選んだかた≫

問 29-1. 加熱式たばこを使用している、または使用したいと思いますか。（１つ選んで○）

１．使用している	２．使用したいと思う
３．使用したくない	４．わからない

問 29-2. たばこをやめたいと思いますか。（１つ選んで○）

１．やめたい	２．本数を減らしたい
３．やめたくない	４．わからない

問 29-3. 他人にたばこの煙を吸わせないようにしていますか。（１つ選んで○）

１．している	２．どちらかと言えばしている
３．どちらかと言えばしていない	４．していない

問 30. 受動喫煙防止法が成立し、2020 年４月から全面実施されることを知っていますか。（１つ選んで○）

１．知っている	２．知らない

問 31. ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）を知っていますか。（１つ選んで○）

【参考】COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、たばこの煙などの有害物質を長期に吸い込むことにより、息切れや呼吸困難を引き起こす肺の生活習慣病です。

１．よく知っている	２．聞いたことはある	３．知らない

●【こころの健康や休養についておたずねします】

問 32. ここ１か月間、睡眠で休養が十分とれていますか。（１つ選んで○）

１．十分とれている	２．まあまあとれている
３．あまりとれていない	４．まったくとれていない

問 33. ここ１か月間、不満、悩み、苦労などによるストレスがありましたか。（１つ選んで○）

１．ある	２．時々ある	３．あまりない

≪問 33 において「１.」を選んだかた≫

問 33-1. 理由についてお答えください。（あてはまるものすべてに○）

１．自分のからだ（健康）や将来のこと	２．家族のこと
３．近所の人や友人のこと	４．職場や学校のこと
５．経済的なことや生活のこと	６．その他

問 34. 自分なりのストレス解消法を持っていますか。（１つ選んで○）

１．持っている	２．持っていない

問 35. あなたの健康やその他に関する相談相手は誰ですか。（あてはまるものすべてに○）

１．同居の家族	２．同居していない家族
３．友人	４．近所の知り合い
５．職場の上司や同僚	６．学校の先生
７．カウンセラー	８．行政の相談機関
９．民間の電話相談	10．医師
11．その他	

●【歯の衛生についておたずねします】

問 36. 現在のあなたの歯の本数について教えてください。
（さし歯は数えますが、入れ歯は除きます）（１つ選んで○）

１．20 本以上	２．20 本未満	３．不明

問 37. 歯みがきは１日に何回、何分程度みがきますか。

回	分

問 38. ふだん歯や歯ぐきの健康のためにしているのは、どのようなことですか。
（あてはまるものすべてに○）

１．歯が痛んだらすぐ受診する
２．定期的に歯科健診をしている
３．食後必ず歯みがきをしている
４．歯間ブラシや糸ようじ（デンタルフロス）を使用している
５．時々歯科医院で歯石を取ってもらう
６．フッ化物配合の歯みがき剤を使用している
７．歯のつけ根をみがくようにしている
８．その他
９．特になし

問 39. あなたは現在、どのくらいものが噛めますか。（１つ選んで○）

１．よく噛める	２．だいたい噛める
３．あまり噛めない	４．全く噛めない

問 40. 定期的に歯科健診（クリーニング等を含む）を受けていますか。（１つ選んで○）

１．６か月に１回以上	２．年に１回
３．数年に１回	４．受けていない（理由　　）

問 41. 歯周病を指摘されたことがありますか。（１つ選んで○）

１．ある	２．ない

問 42. 歯周病が、糖尿病や心筋梗塞など身体の病気に影響を及ぼすことを知っていますか。（１つ選んで○）

１．よく知っている	２．だいたい知っている
３．あまり知らない	４．全く知らない

●【その他の健康に関することについておたずねします】

問 43. 健康づくりに関心はありますか。（１つ選んで○）

１．ある	２．ない

問 44. 生活習慣病を知っていますか。（１つ選んで○）

１．知っている	２．聞いたことがある	３．聞いたことがない

問 45. 下記の生活習慣病で現在治療中のものはありますか。（あてはまるものすべてに○）

１．該当なし	２．高血圧	３．糖尿病
４．高脂血症	５．歯周病	６．がん
７．心臓病	８．脳血管疾患	

問 46. メタボリックシンドロ―ム（内臓脂肪症候群）について知っていますか。（１つ選んで○）

※メタボリックシンドローム：内臓の周囲に脂肪がたまり、それに加えて高血糖・高血圧・高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙの症状のいくつかを複数併せ持つ状態。

１．知っている	２．聞いたことはあるが、詳しくは知らない
３．知らない	

問 47. ご自分の適正体重やＢＭＩを知っていますか。（１つ選んで○）

※BMI（Body mass index）とは、体格指数のことで体重(kg)÷身長(m)2で計算します。
指数「22」が成人の標準とされており、やせは「18.5 未満」、肥満は「25 以上」で示しています。

１．知っている	２．知らない

問 48. 血圧の正常値が収縮期血圧 120 ㎜ Hg 以下、拡張期血圧 80 ㎜ Hg 以下であることを知っていますか。（１つ選んで○）

１．知っている	２．知らない

問 49. ふだん健康に関する相談事をどこにされていますか。（あてはまるものすべてに○）

１．かかりつけ医（主治医など）	２．薬剤師
３．家族	４．友人・知人
５．職場の同僚	６．町の保健センター
７．保健福祉事務所等	８．その他
９．なし	

問 50. ふだん自分で健康だと思いますか。（１つ選んで○）

１．とても健康	２．まあまあ健康
３．あまり健康でない	４．健康でない

問 51. 各行政区の役員やボランティア活動、趣味のグループに参加していますか。（１つ選んで○）

１．ほぼ毎日	２．週１回くらい	３．月１回くらい
４．数か月に１回くらい	５．ほとんどしない	

●【邑楽町の健康づくりについておたずねします】

問 52. 町が提供するけんしん（健診・検診）等の保健事業について、どのようにお感じですか。（１つ選んで○）

１．満足	２．ほぼ満足	３．普通
４．やや不満	５．不満	６．わからない

問 53. 健康に関する情報を主にどこから入手していますか。（１つ選んで○）

１．病院	２．医師	３．テレビ
４．インターネット	５．新聞・本・広報紙	６．その他

問 54. 今後、町が特に充実していくべき保健医療対策としては、どのような取組みが必要とお考えですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 健康づくりについての知識・情報の提供
2. 健康診査・各種がん検診の充実
3. 働き盛りへの健康支援・生活習慣病対策
4. 高齢者の介護予防と孤立防止
5. 食育
6. こころの健康相談
7. 自殺予防対策
8. 小児の救急医療の充実
9. 休日・夜間診療の充実
10. 生きがいづくりの機会や場の充実
11. 自主グループ支援
12. 特になし
13. その他、具体的に記述することがあればお書きください。

［　　］

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。■■■