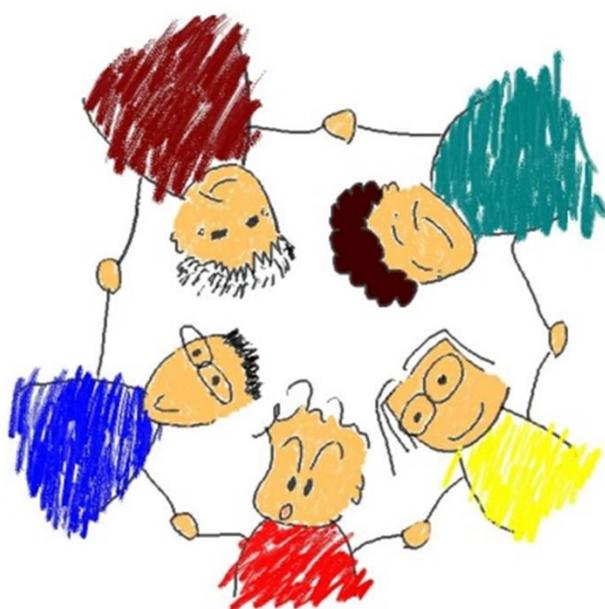


上牧町第2次健康増進計画・ 食育推進計画

～夢とコミュニケーションいっぱいの上牧町～



上牧町
2018年3月
(平成30年)

目次

はじめに

第1章	計画の策定の経緯と位置づけ	1
	1 計画策定の趣旨	
	2 計画の位置づけ	
	3 計画の期間	
第2章	上牧町の健康に関する概況	3
	1 人口と世帯の状況	
	2 平均余命と健康寿命（平均自立期間）	
	3 各種健（検）診の実施状況	
第3章	健康づくりの目標	18
	1 基本理念	
	2 基本目標	
	3 第1次計画の評価	
	4 施策の方向性	
第4章	分野別の取り組み	21
	1 よりよい生活習慣をつくる	
	（1） 栄養・食生活	
	（2） 身体活動・運動	
	（3） 休養・こころの健康	
	（4） 喫煙	
	（5） 飲酒	
	（6） 歯・口腔の健康	
	2 生活習慣病の発症と重症化を予防する	
	（1） 健診・生活習慣病	
	（2） がん	
第5章	上牧町食育推進計画	38
第6章	ライフステージ別の町民・地域の取り組み	47
第7章	計画の推進	48

第1章 計画の策定の経緯と位置づけ

1 計画策定の趣旨

本町では、2005年（平成17年）度に策定した「健康上牧21計画」をもとに、「夢とコミュニケーションいっぱいの上牧町」を目指して、子どもから高齢者まで幅広い世代の健康づくりに関する事業の展開を行ってまいりました。

国においては、「健康日本21」の計画期間の終了に伴い、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発病予防と重症化予防の徹底」等を柱とする「健康日本21（第2次）」が策定されました。また、食に関しては、食育推進のための国民運動の取り組みとして、2005年（平成17年）6月に「食育基本法」が公布されました。

奈良県においては2012年（平成24年）度に、県民の健康長寿を目的とした、保健・医療・福祉・介護に係る分野横断的な計画（横串計画）として、「なら健康長寿基本計画」が策定されました。また、食に関しては、2016年（平成28年）度に「第3次奈良県食育推進計画」が策定され、健康づくりや食育に関する施策を展開しています。

「健康上牧21計画」策定以降、わが国における少子高齢化や疾病構造の変化等による悪性新生物や心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加、介護を必要とする人の増加、医療費の増大などの課題や、健康づくりを取り巻く環境が大きく変化していることにもない、「健康上牧21計画」を見直し、本町の特徴を踏まえて10年後を見据えた今後の計画として、上牧町第2次健康増進計画・食育推進計画（以下、「本計画」という）を策定します。

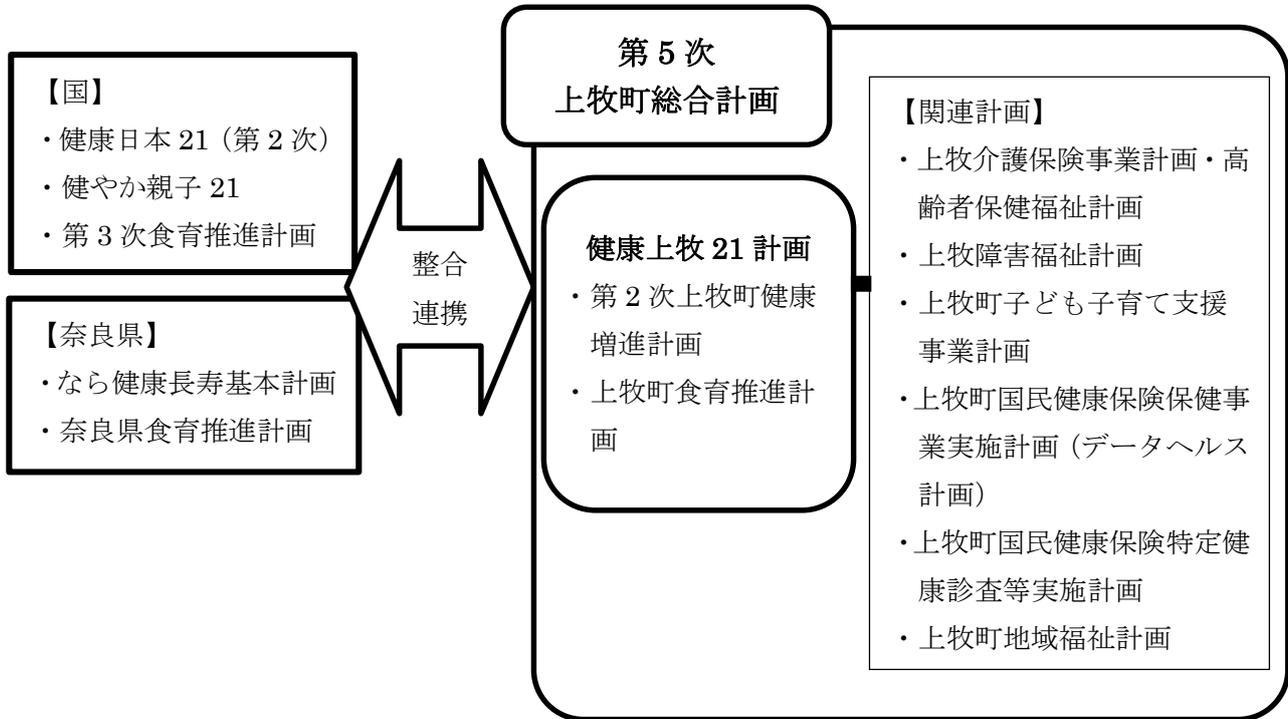
本計画は、住民がより健康に暮らせるため、町民、地域、行政が協働した「健康づくり」に取り組むための計画とし、「健康づくり」と「食育」を一体的に推進するため、健康増進計画と食育推進計画を併せたものとなっています。

2 計画の位置づけ

本計画のうち、「第2次上牧町健康増進計画」は健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画に位置づけるものです。

「食育推進計画」は、食育基本法第18条に基づく市町村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。

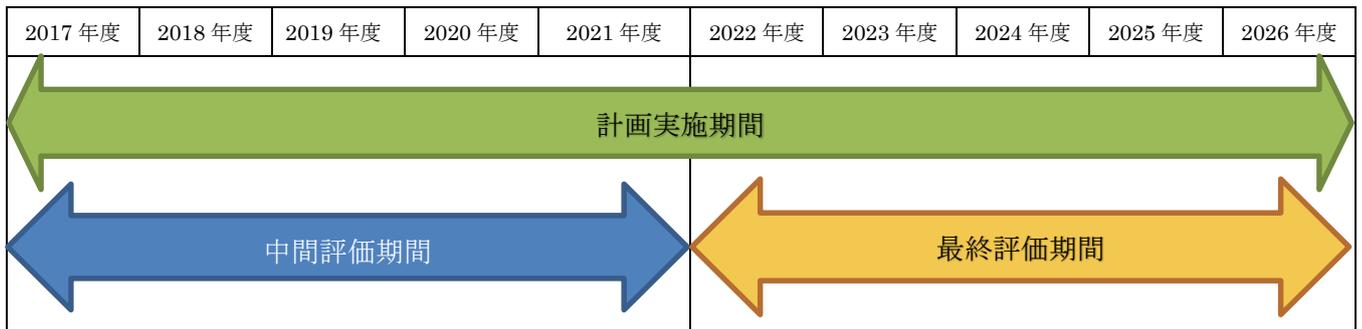
本計画は、「第5次上牧町総合計画」を最上位計画としつつ、他の関連計画や国、奈良県が作成する計画との整合性を図り、策定するものです。



3 計画の期間

本計画は、2017年（平成29年）度から2026年度までを計画期間とします。2021年度に中間見直しを行い、その評価を後期の健康づくりと食育推進の施策に反映させます。

なお、社会情勢等の変化により計画の見直しが必要な場合は、適宜見直しを行います。

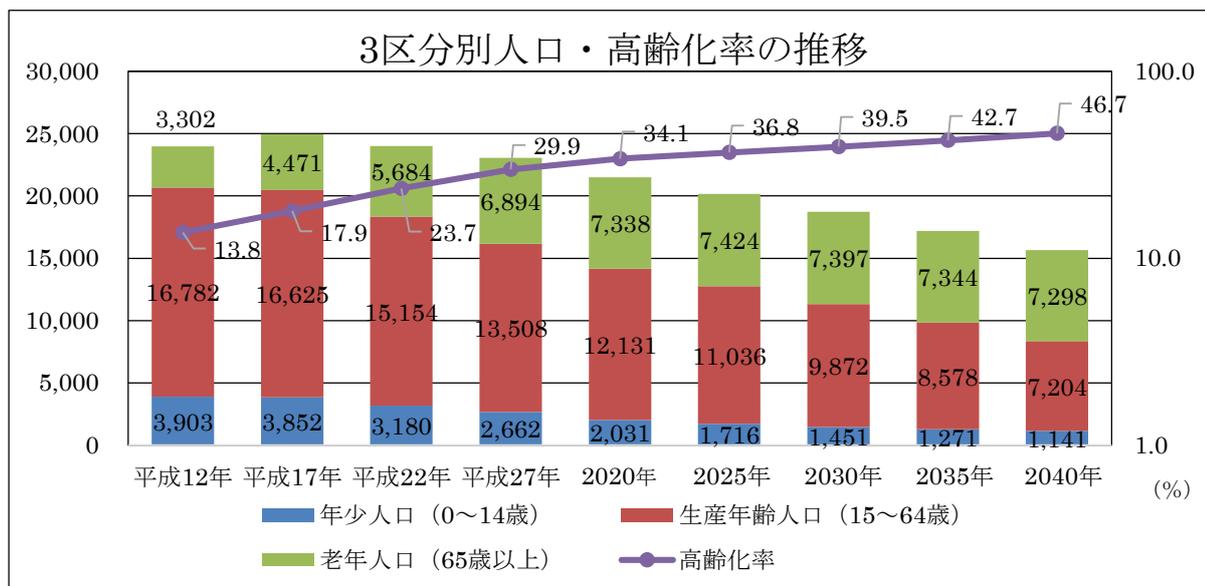


第2章 上牧町の健康に関する概況

1 人口と世帯の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口は2010年(平成22年)から緩やかに減少を続けており、2015年(平成27年)は23,064人となっています。また、老年人口と高齢化率は増加傾向にあり、2010年(平成22年)は5,684人(23.7%)でしたが、2015年(平成27年)には6,894人(29.9%)まで上昇しています。



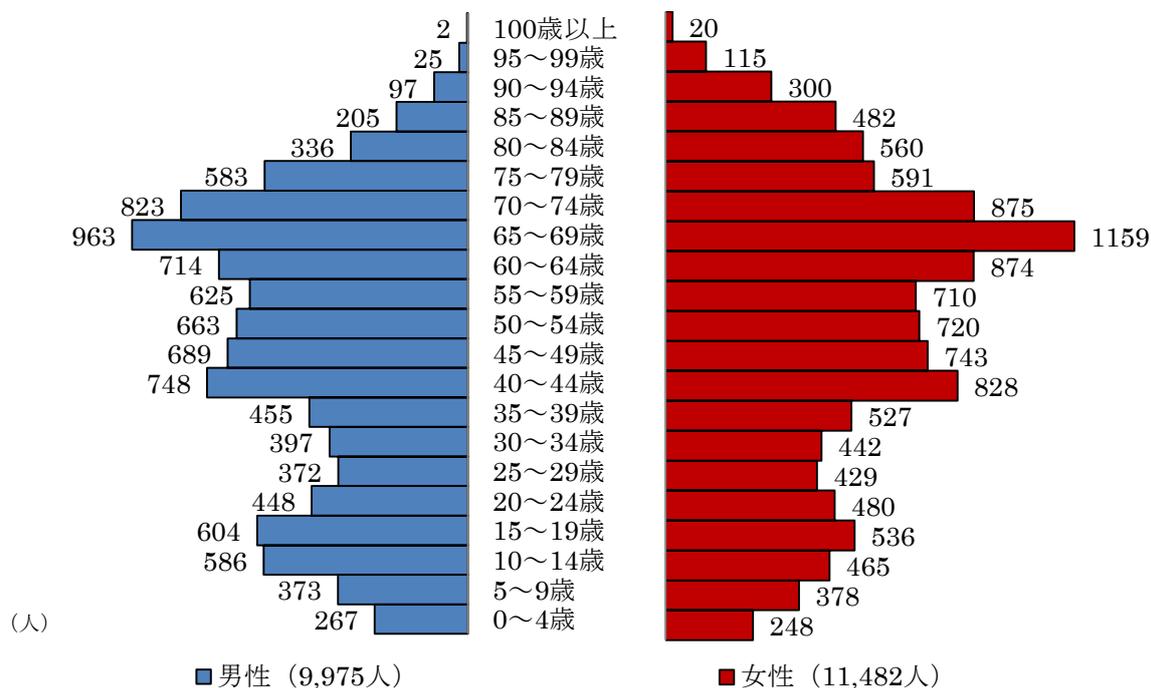
資料：平成12年～平成27年…総務省「国勢調査」

2020年以降…国立社会保障・人口問題研究所

「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」

(2) 男女別年齢別の人口構成

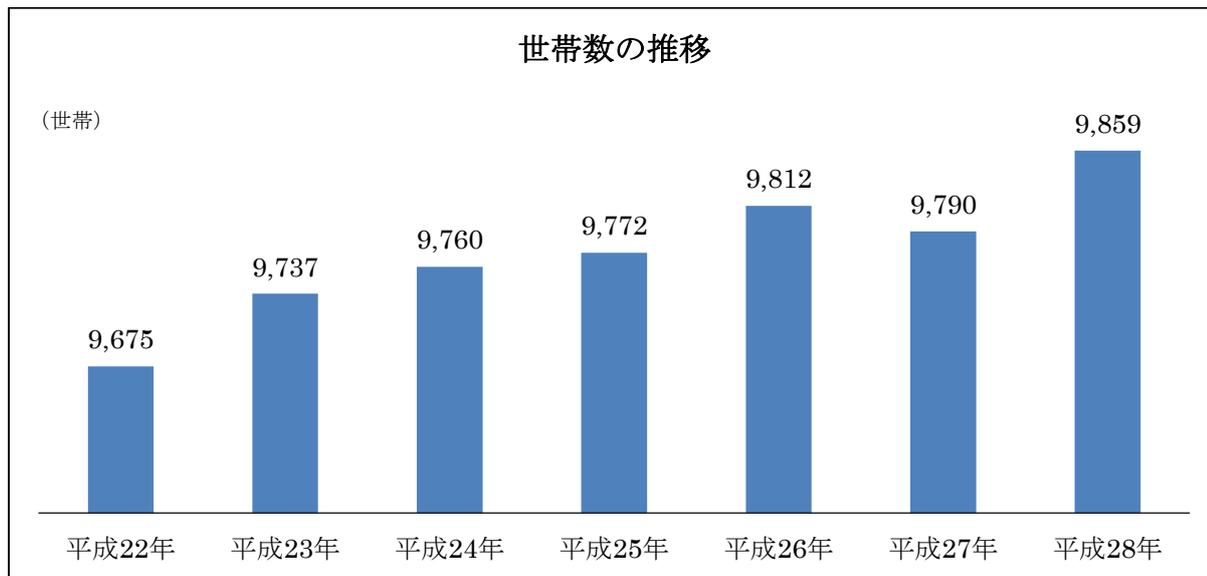
男女ともに65~69歳が最も多く、0~4歳がもっとも少なくなっています。



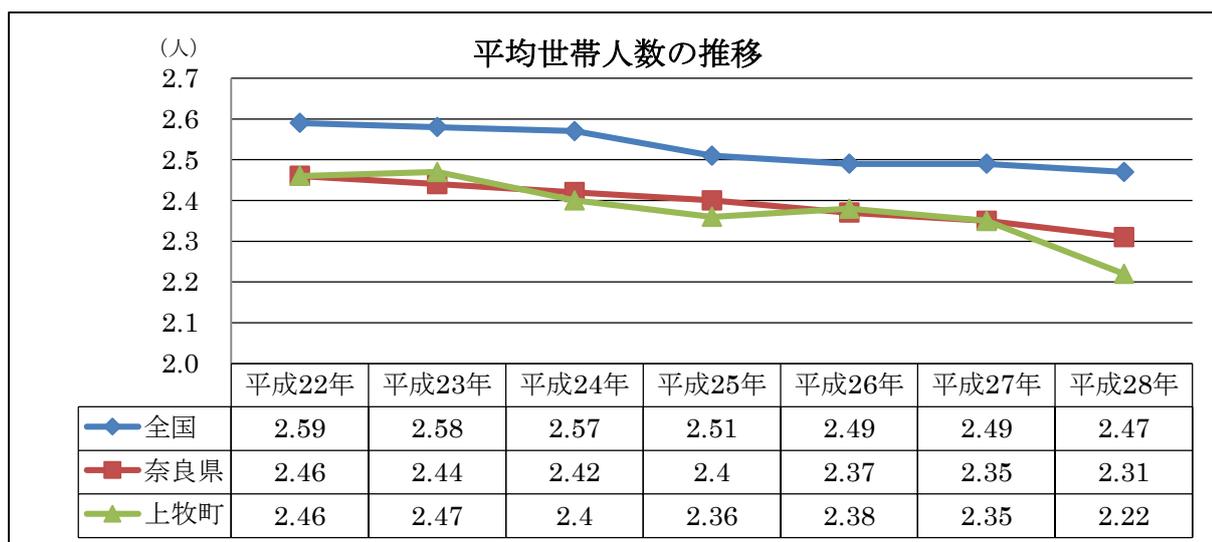
資料：平成 27 年国勢調査

(3) 世帯数・平均世帯人数の推移

一般世帯数は、2010 年（平成 22 年）に 9,675 世帯となっており、2015 年（平成 27 年）は一度減少しましたが、年々増加傾向にあります。平均世帯人数は減少傾向となっています。



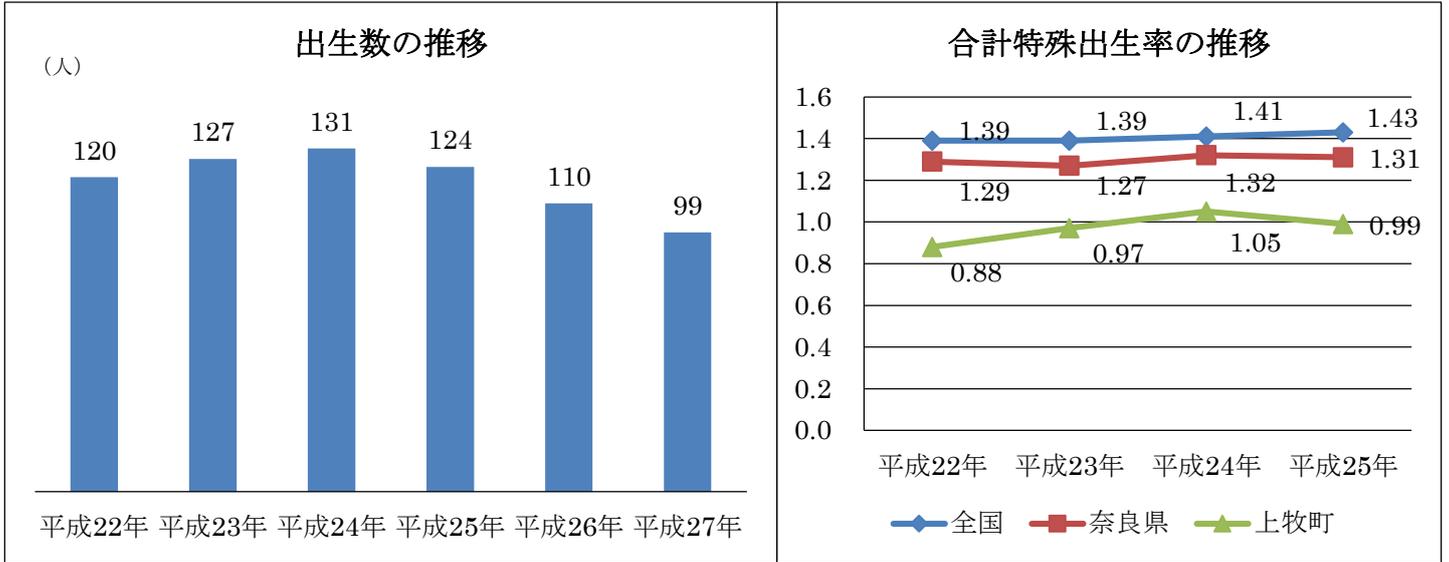
資料：奈良県統計課



資料：奈良県統計課

(4) 出生数・合計特殊出生率^{※1}の推移

出生数は、2012年（平成24年）をピークに減少傾向となっています。合計特殊出生率においては全国・奈良県と比較しても低い傾向にあり、2013年（平成25年）は0.99となっています。



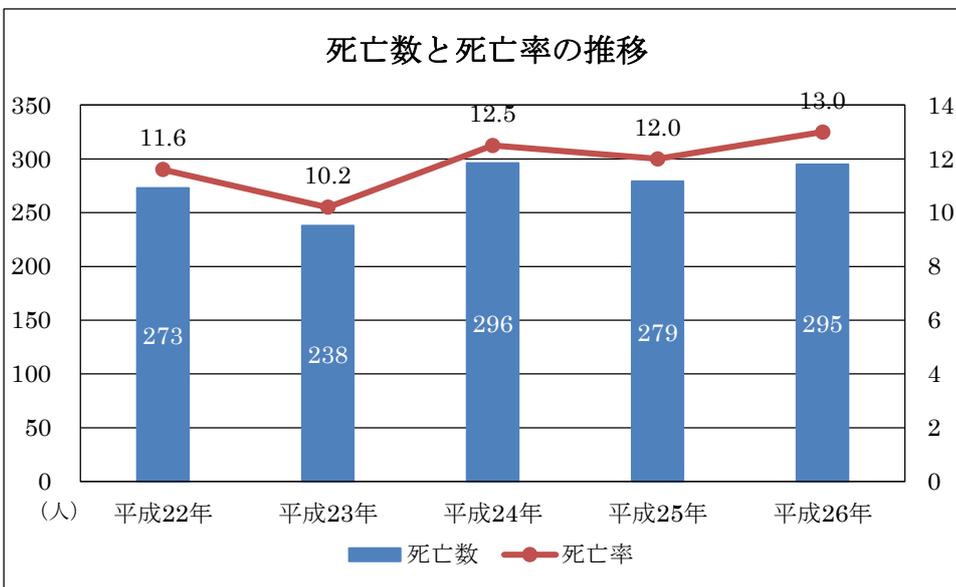
資料：奈良県地域医療連携課 人口動態統計

資料：衛生行政報告例集計

※1 合計特殊出生率とは、一人の女性が一生に生む子どもの平均数を表します。

(5) 死亡数と死亡率^{※2}の推移

死亡数と死亡率は、増減を繰り返していますが上昇傾向にあります。

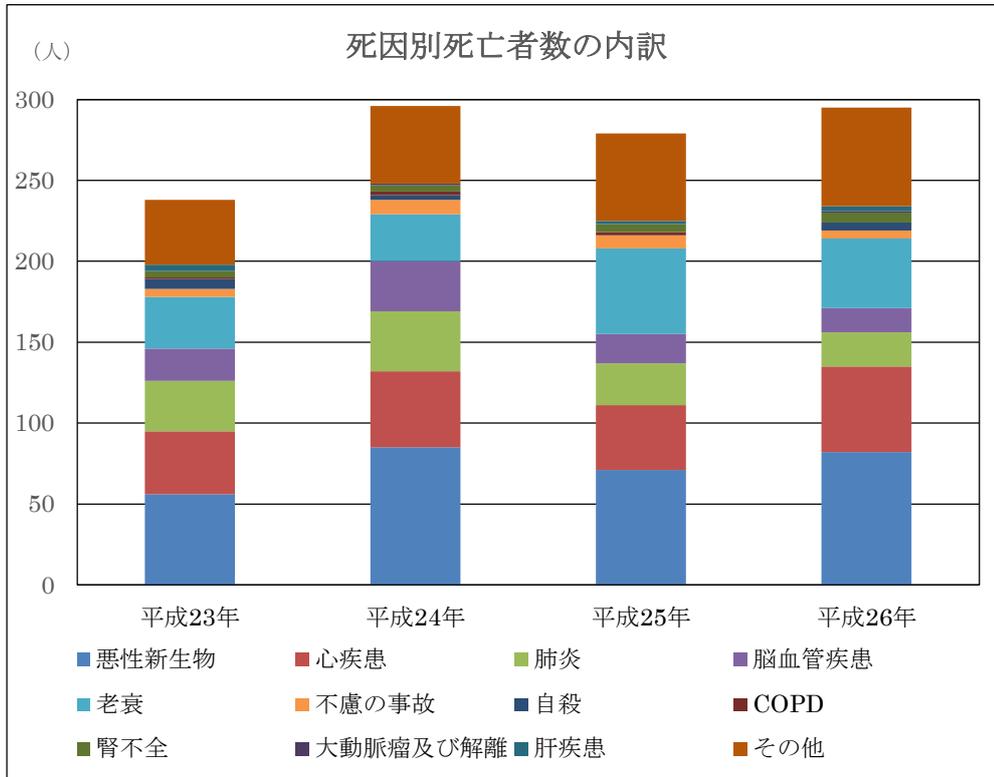


資料：奈良県地域医療連携課 人口動態統計

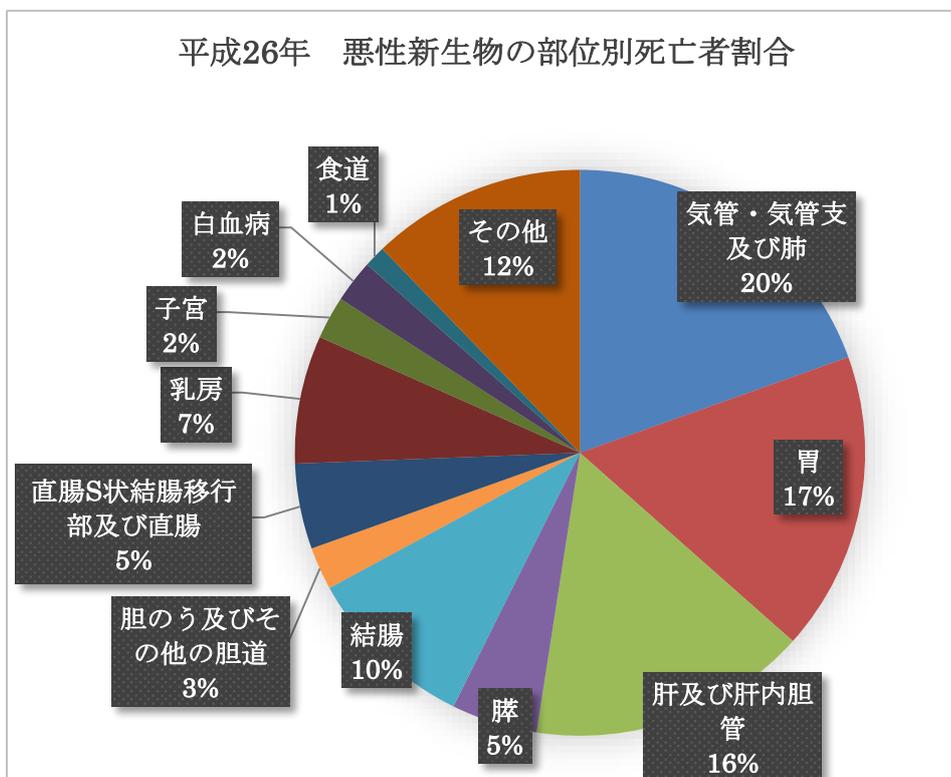
※2 死亡率とは、人口に対する1年間の死者数の割合（人口千人当たり）をいう。

(6) 死因別死亡者数と部位別死亡者割合の状況

悪性新生物による死亡数が一番多く、次いで心疾患、肺炎によるものが多くなっています。悪性新生物による死亡数を部位別にみると、気管・気管支及び肺、胃、肝及び肝内胆管の順に多くなっています。



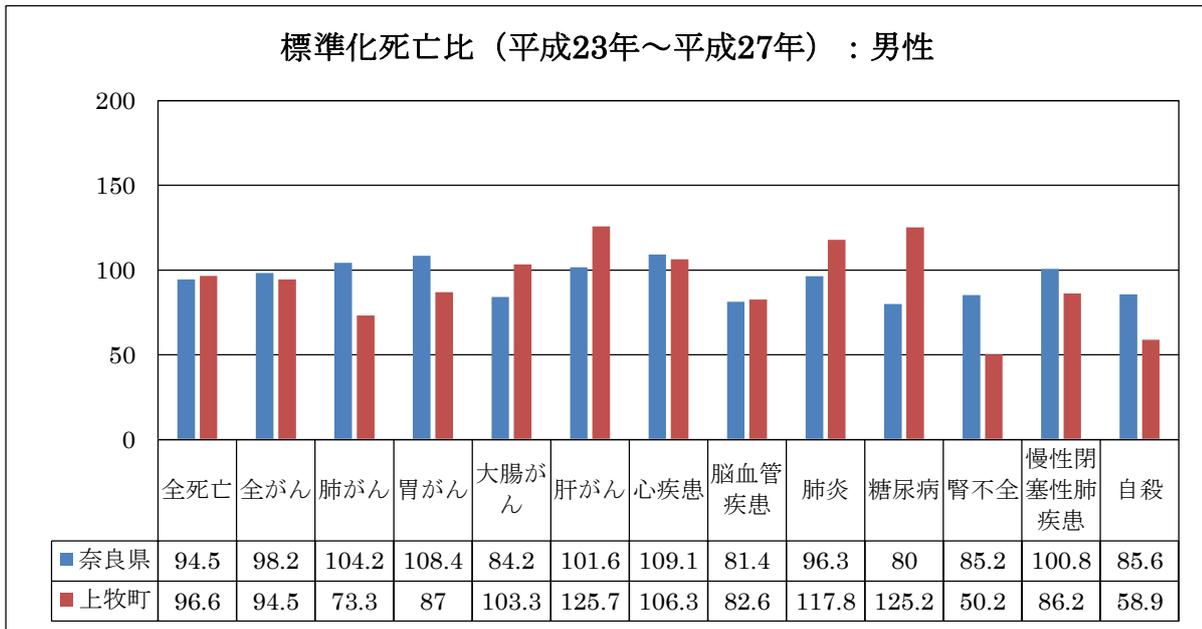
資料：中和保健所 総務課



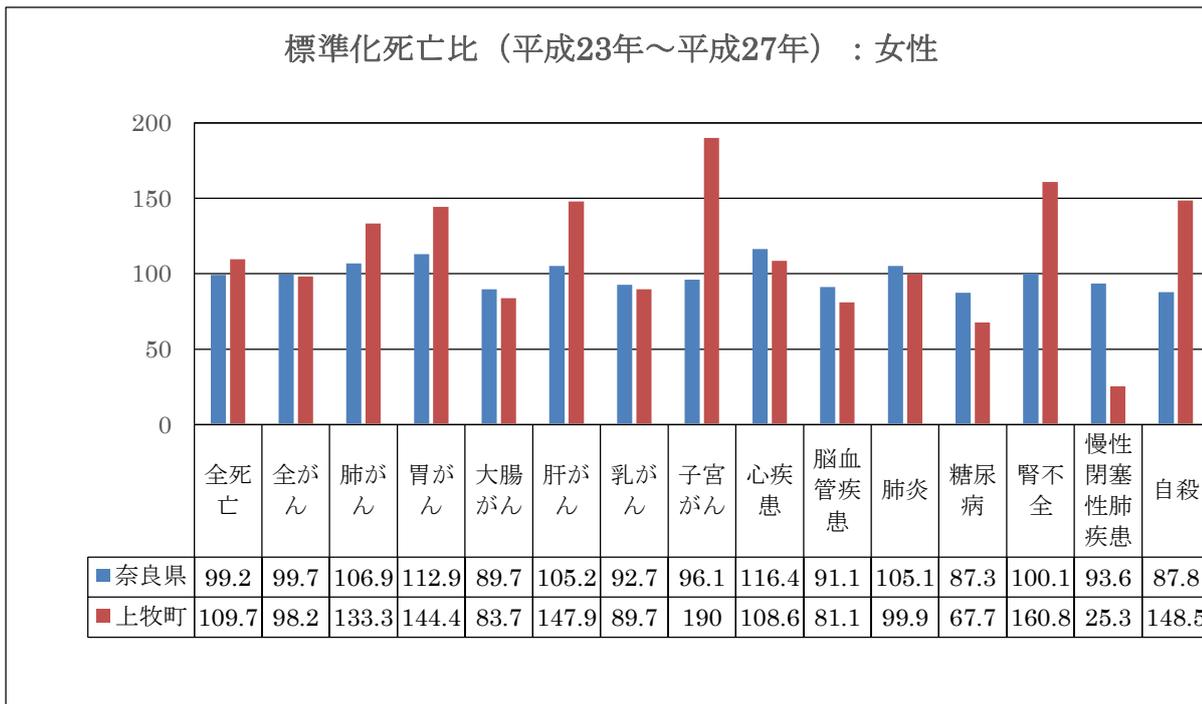
資料：中和保健所 総務課

(7) 標準化死亡比※³の状況

男性は大腸がん、肝がん、心疾患、肺炎、糖尿病が全国を上回っています。女性は全死亡、肺がん、胃がん、肝がん、子宮がん、心疾患、腎不全、自殺が全国を上回っています。



資料：中和保健所



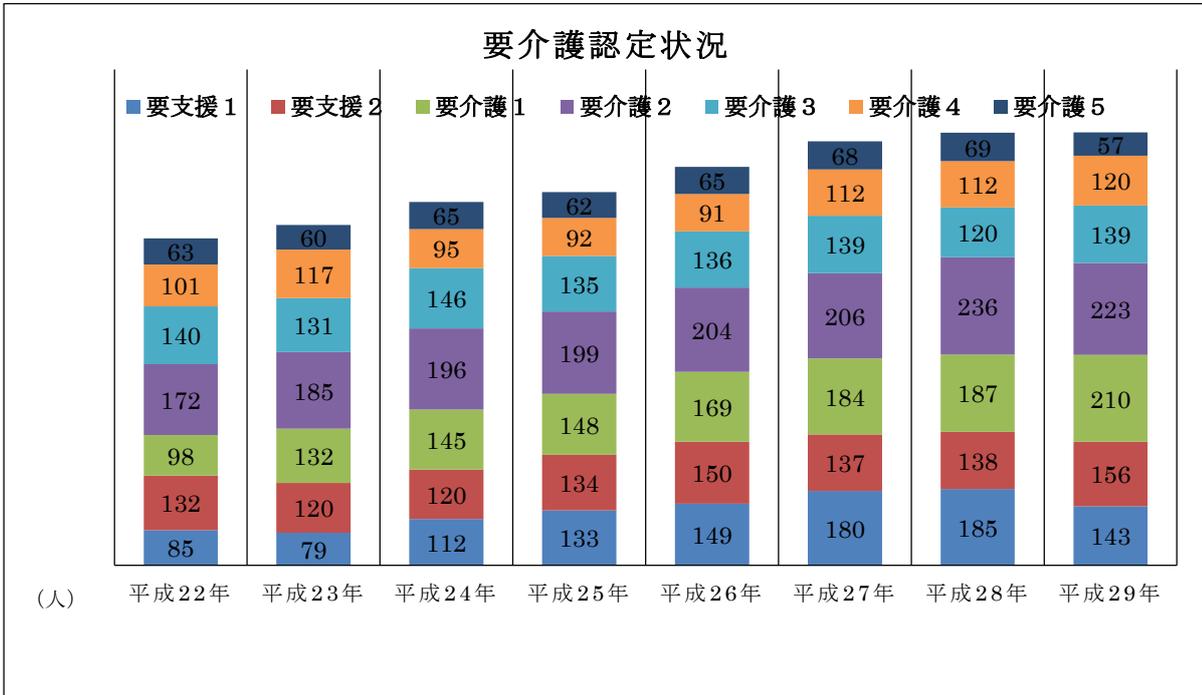
資料：中和保健所

※³ 標準化死亡比とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率から算出された各地域の予測される死亡数と実際の死亡数との比をいう。全国 100（基準値）として、標準化死亡比が 100 より大きいときは死亡率が全国より高い、100 より小さいときは全国より低いことを示す。

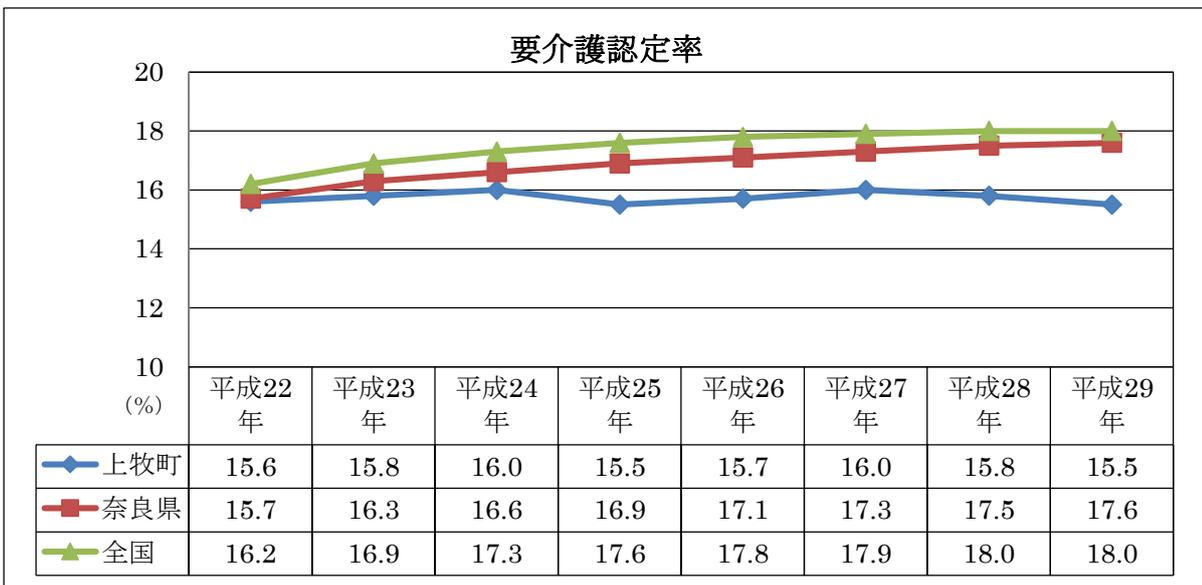
(8) 要介護認定の状況

要介護認定者数は年々増加傾向にあります。2017年（平成29年）では要介護2の認定者が最も多く、次いで要介護1の認定者が多くなっています。

要介護認定率は、奈良県および全国と比較して本町は低く、横ばいになっています。



資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告

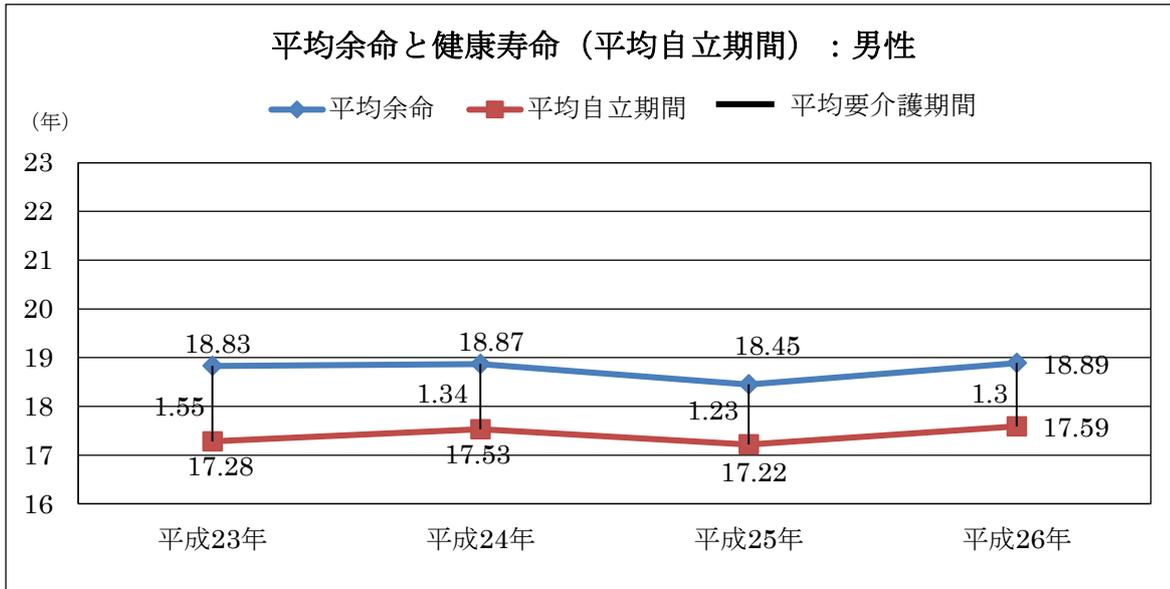


資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告

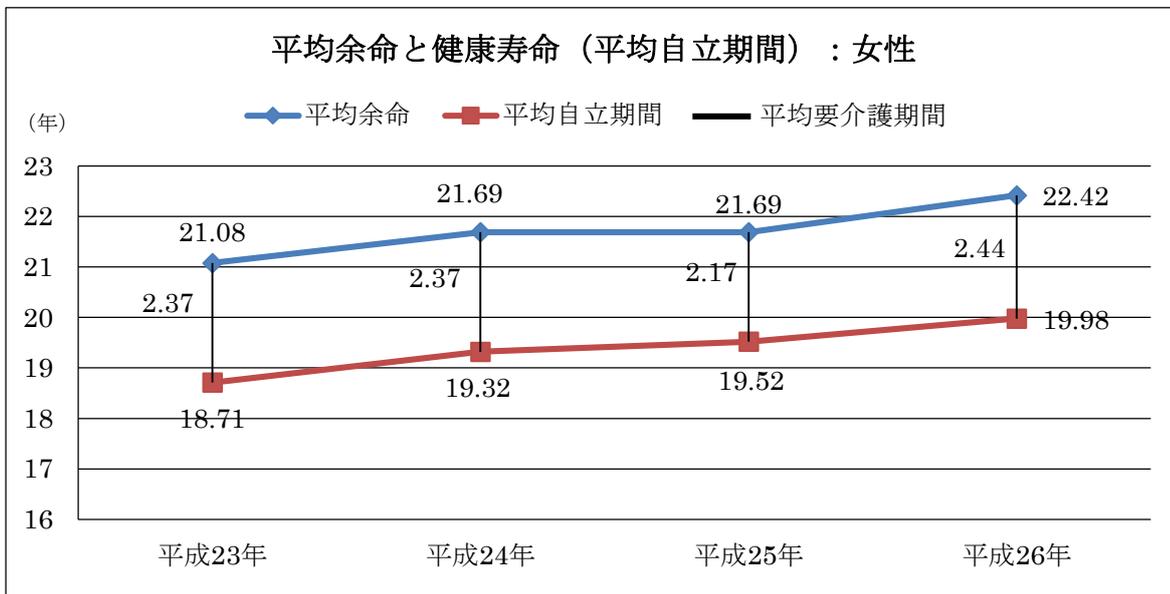
2 平均余命と健康寿命（平均自立期間）

健康寿命とは、「日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間」のことをいいます。奈良県では、2007年（平成19年）度厚生労働省研究班（橋本ら）による「65歳自立期間」を採用し、要介護1までを健康と定義しています。図の平均余命と健康寿命（平均自立期間）の差は平均要介護期間を表しています。

本町の65歳時点での健康寿命は、男性は増減を繰り返しています。女性は上昇傾向にあります。男性と比較して平均要介護期間が長くなっています。また、女性の平均要介護期間は2013年（平成25年）に一度減少しましたが、2014年（平成26年）には増加しています。



資料：奈良県健康福祉部

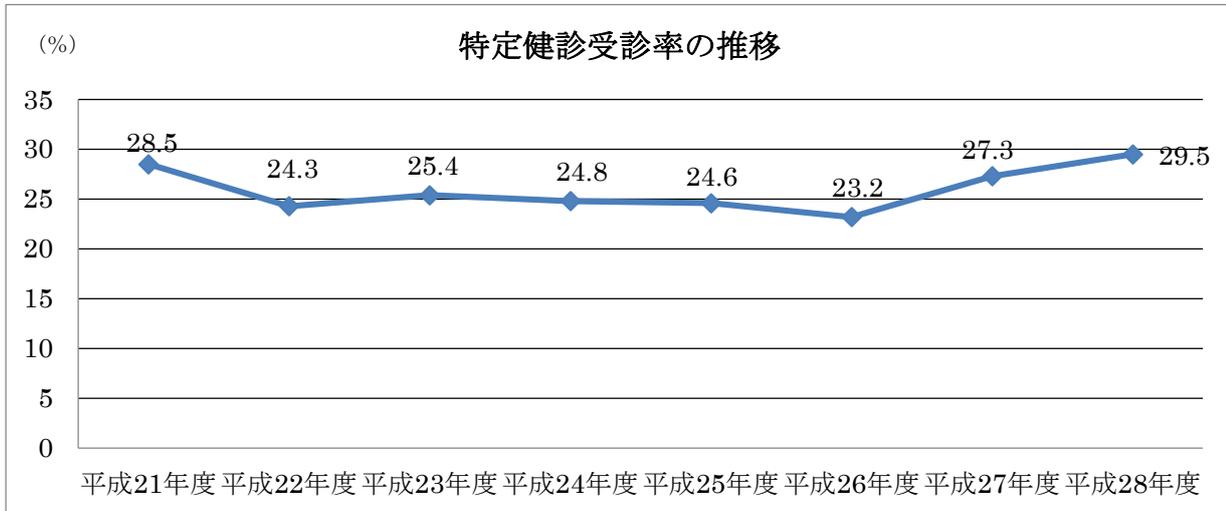


資料：奈良県健康福祉部

3 各種健（検）診の実施状況

(1) 特定健診受診率の推移

2009年（平成21年）度以降減少したものの徐々に受診率は上昇し、2016年（平成28年）度は29.5%に達しています。



資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成24年度～平成28年度）

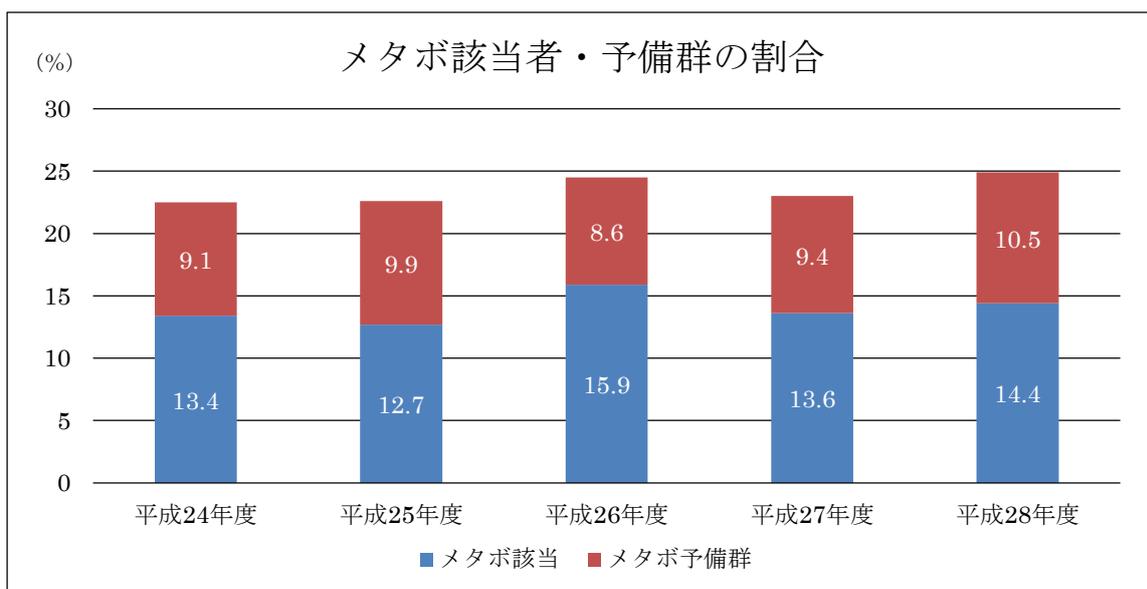
(2) 特定健診受診者のメタボリック・シンドロームの状況

（該当者^{※4}・予備群^{※5}該当率の推移）

特定健診受診者のメタボリック・シンドローム（以下メタボ）の状況は、メタボ該当者は13.4%～14.4%、メタボ予備群は9.1%～10.5%で変化しています。平成28年度はメタボ該当者14.4%、メタボ予備群10.5%となっています。

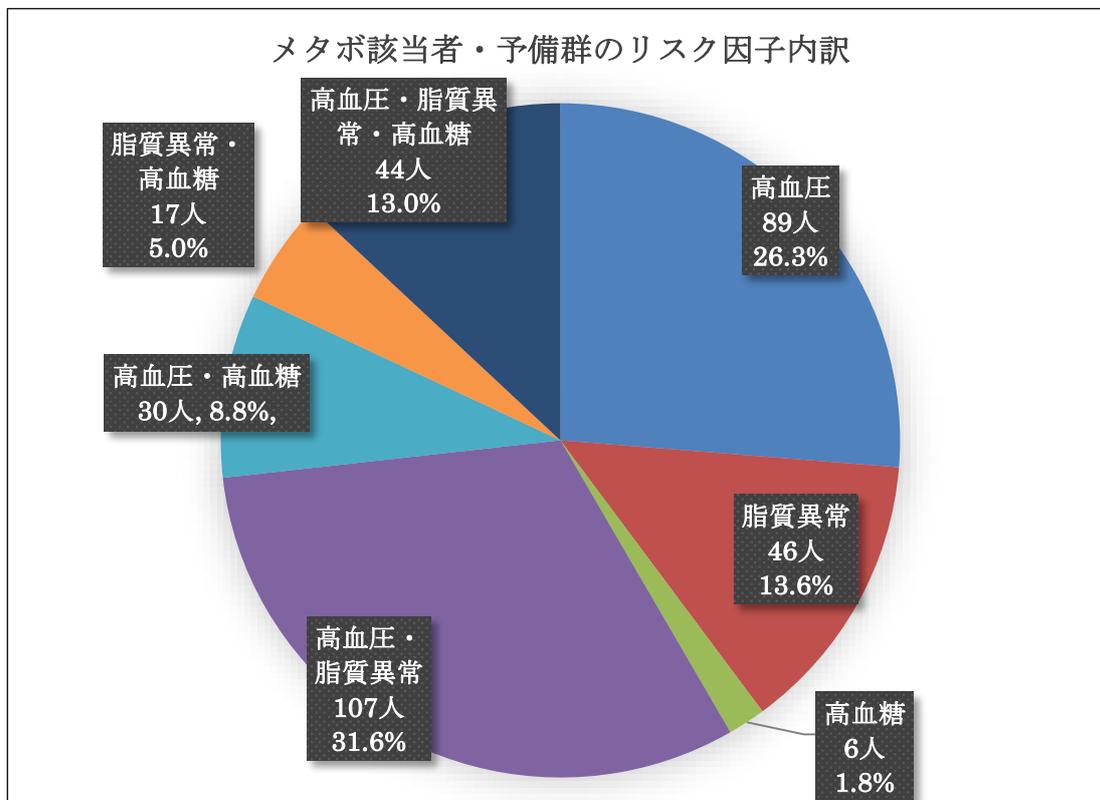
メタボ該当者・予備群のリスク因子の内訳は、「高血圧・脂質異常」が31.6%と最も多く、次いで「高血圧」が26.3%、「高血圧・脂質異常・高血糖」が13.0%となっています。

要治療者のリスク因子別内訳では、脂質異常が258人（34.9%）と最も多く、次いで高血圧・脂質異常が248人（33.6%）となっています。

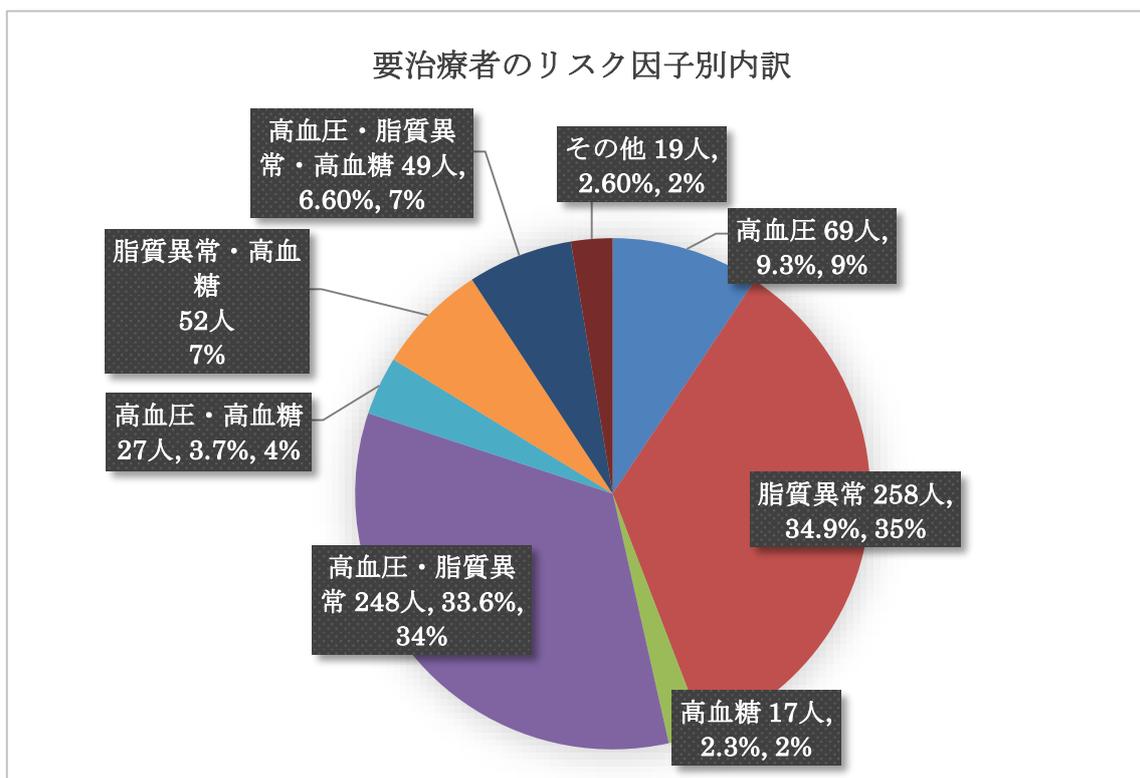


資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成24年度～平成28年度）

- ※4 メタボリック・シンドローム該当者とは、内臓脂肪型肥満（腹囲が男性で 85 cm、女性で 90 cm 以上であること）に加えて、血糖、血圧、血中脂質のうちいずれか 2 つ以上が一定基準値を超えている状況を指す。メタボは動脈硬化を引き起こし、心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気を招く危険性が高い。
- ※5 メタボリック・シンドローム予備群とは、内臓脂肪型肥満に加えて、血糖、血圧、血中脂質のうちいずれか1つが一定基準値を超えている状況をいう。



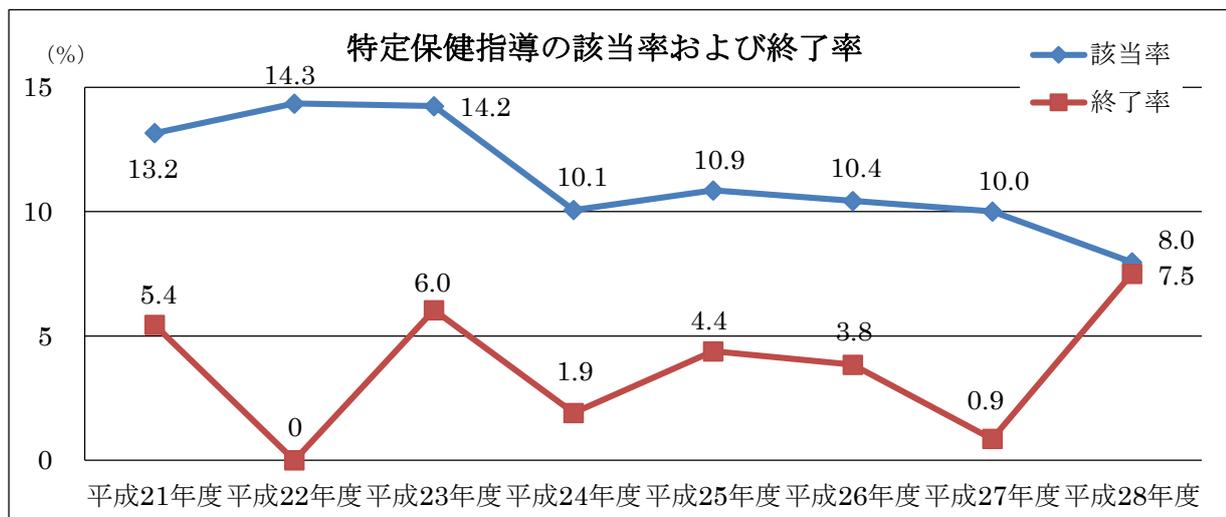
資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成 28 年度）



資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成 28 年度）

(3) 特定保健指導の対象者該当率および終了率の推移

特定保健指導終了率は2009年（平成21年）度の5.4%から増加、減少を幾度か繰り返し、2016年（平成28年）度は7.5%となっています。



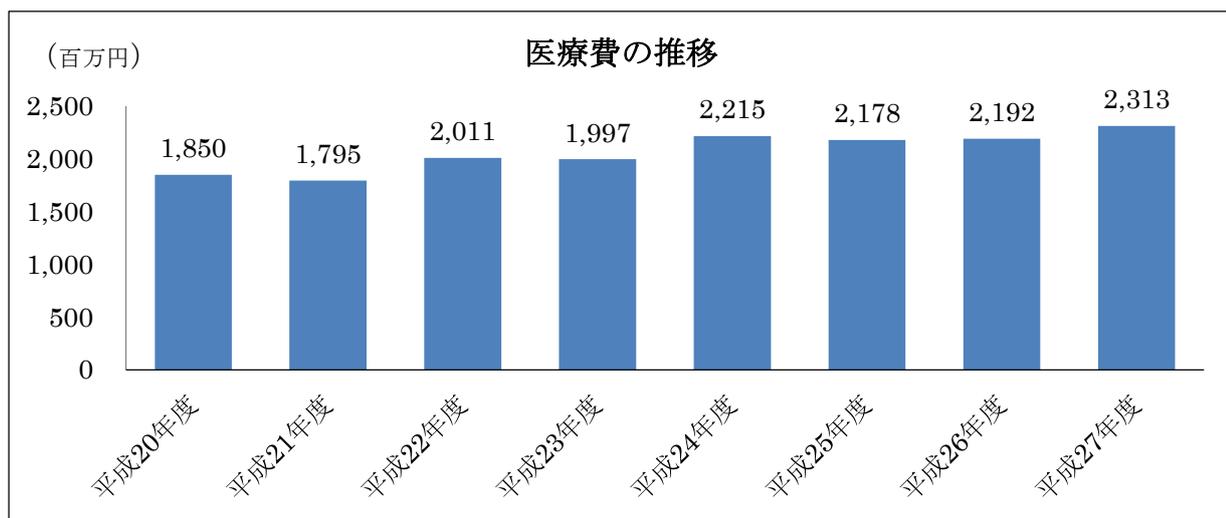
資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成21年度～平成28年度）

(4) 医療費の状況

国民健康保険にかかる医療費は、2008年（平成20年）度には約18億5,000万円でしたが、増加を続け、2016年（平成28年）度は約23億1,300万円となっています。

入院医療費点数は、統合失調症によるものが最も高く、次いで狭心症・不整脈と循環器疾患の割合が高くなっています。また、外来医療費点数では、糖尿病・高血圧症・脂質異常症による割合が高いことから、生活習慣病にかかる医療費が高くなっています。

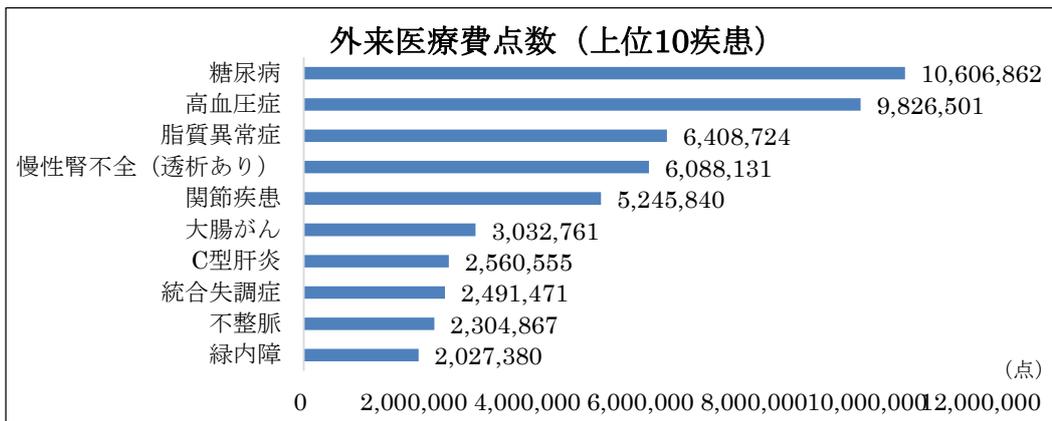
患者千人当たりの糖尿病合併症患者数は糖尿病性網膜症が最も多く、人工透析が最も少なくなっています。奈良県、全国と比較して、糖尿病性網膜症と糖尿病性神経症が多くなっています。人工透析患者の状況を見ると、生活習慣病由来によるものが約5割となっています。



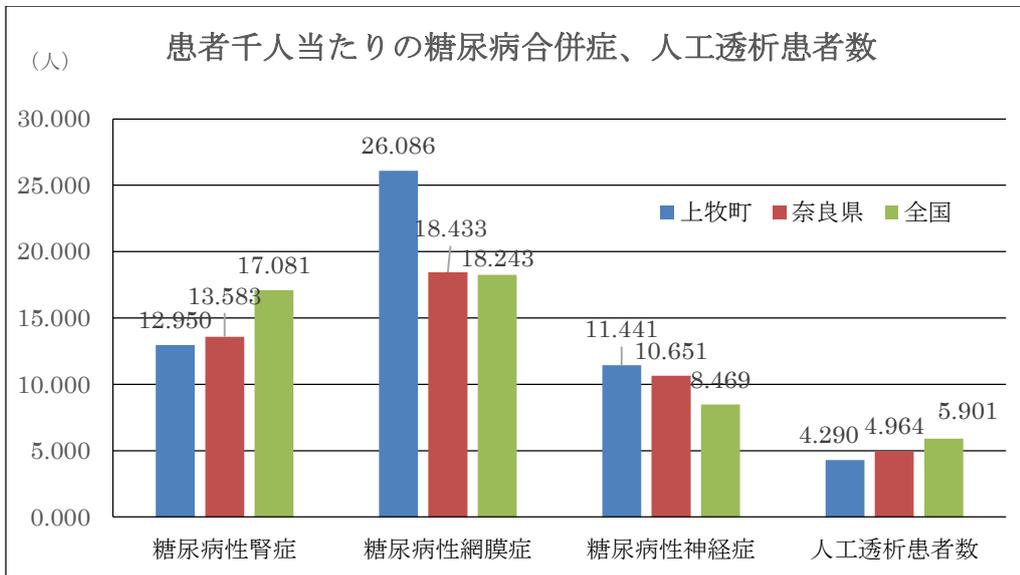
資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成20年度～平成27年度）



資料：上牧町 KDB



資料：上牧町 KDB



資料：上牧町 KDB 帳票 No.40

人工透析患者の状況

	患者数 (人)	医療費 (円)	患者一人当たり費用額 (円)
全体（実件数）	21	119,785,310	5,701,062
生活習慣病由来の人工透析（再掲）	11	36,202,620	3,291,147

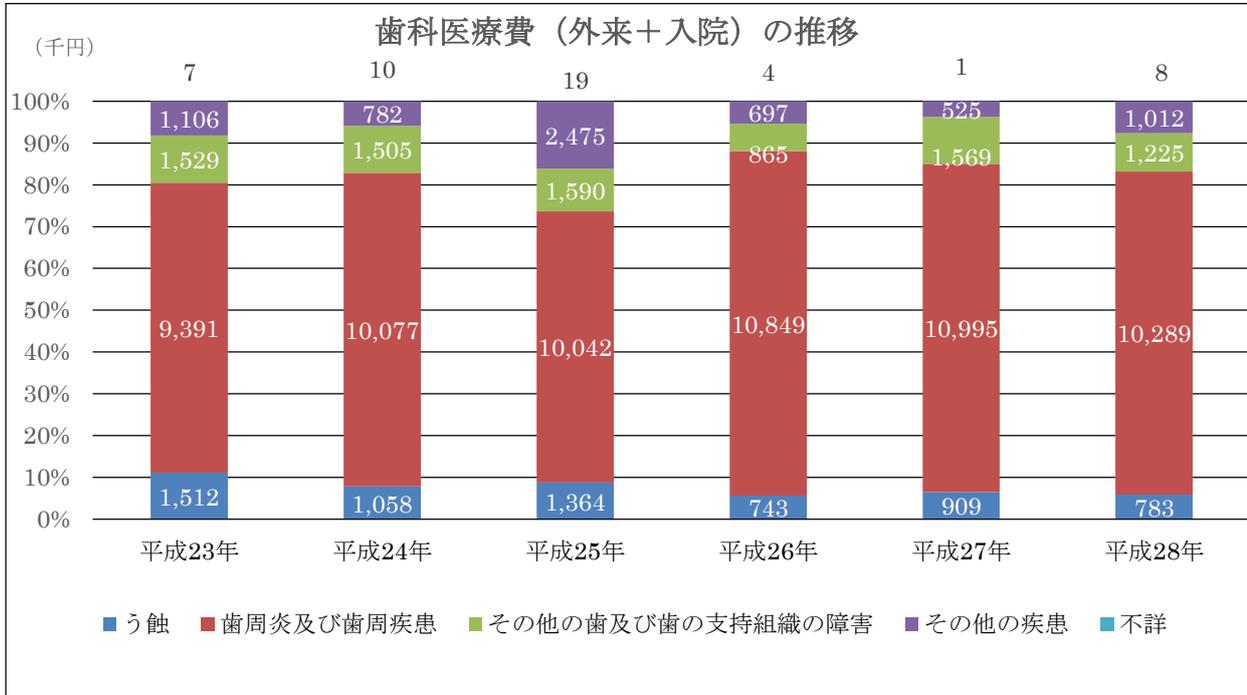
※患者1人当たり医療費 算出方法：医療費を患者数で除しています。

資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 医療費分析ツール「Focus」（平成28年度）

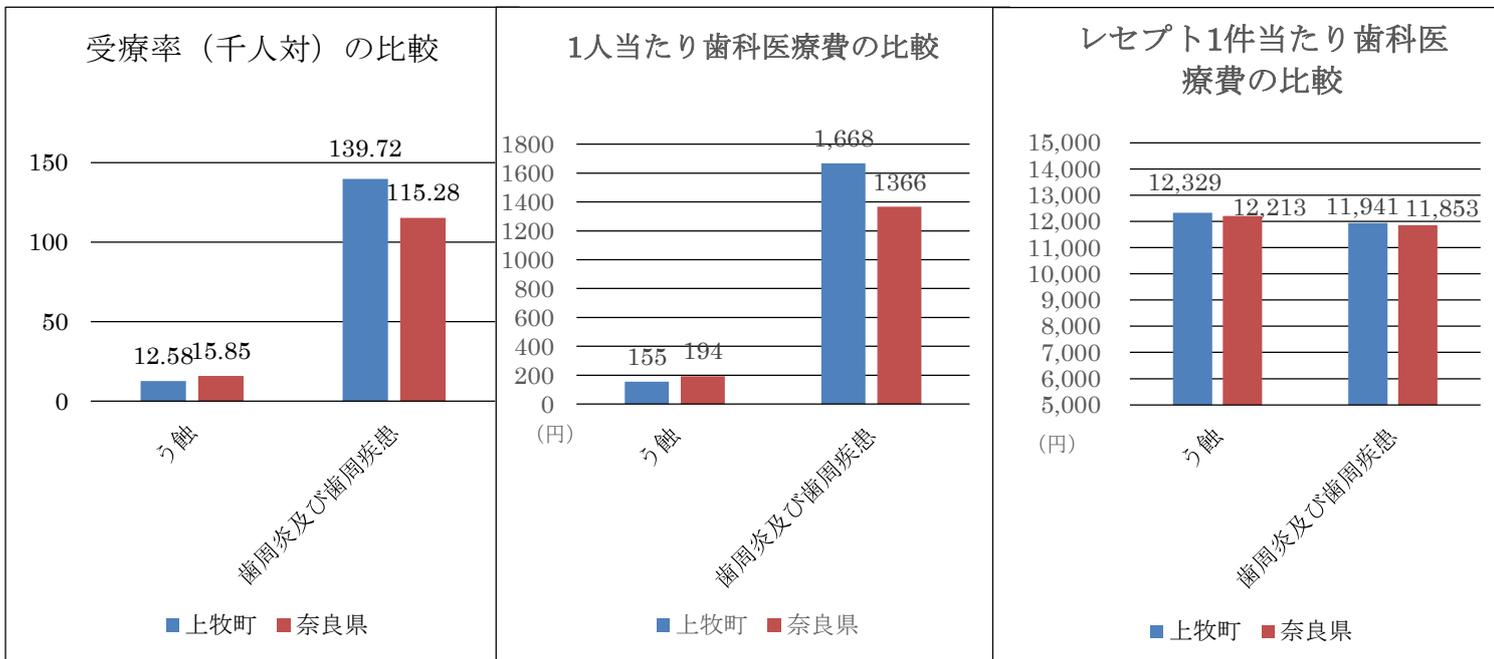
(5) 歯科医療費の状況

歯科医療費は歯周炎及び歯周疾患によるものが最も高くなっています。う蝕（むし歯）の医療費については、増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。

1人当たり歯科医療費と歯科受療率については、う蝕（むし歯）は県と比較して本町が低く、歯周炎及び歯周疾患では高くなっています。また、レセプト1件当たり歯科医療費では、う蝕・歯周炎及び歯周疾患の両方が県を上回っています。



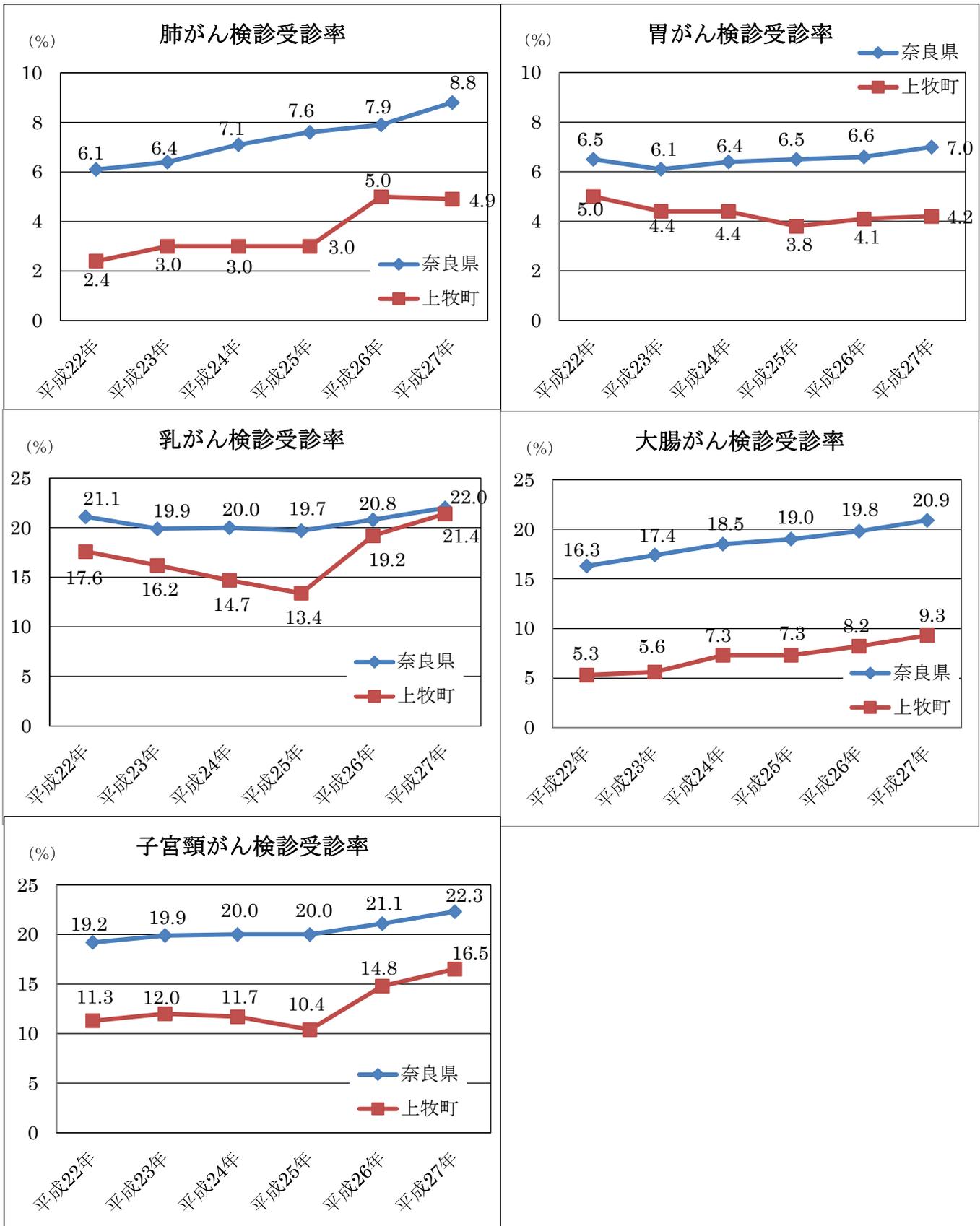
資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 国保医療費の分析各年6月審査分



資料：上牧町国民健康保険保健事業実施計画 国保医療費の分析 平成24～平成28年累計6月審査分

(6) 各種がん検診の受診率の推移

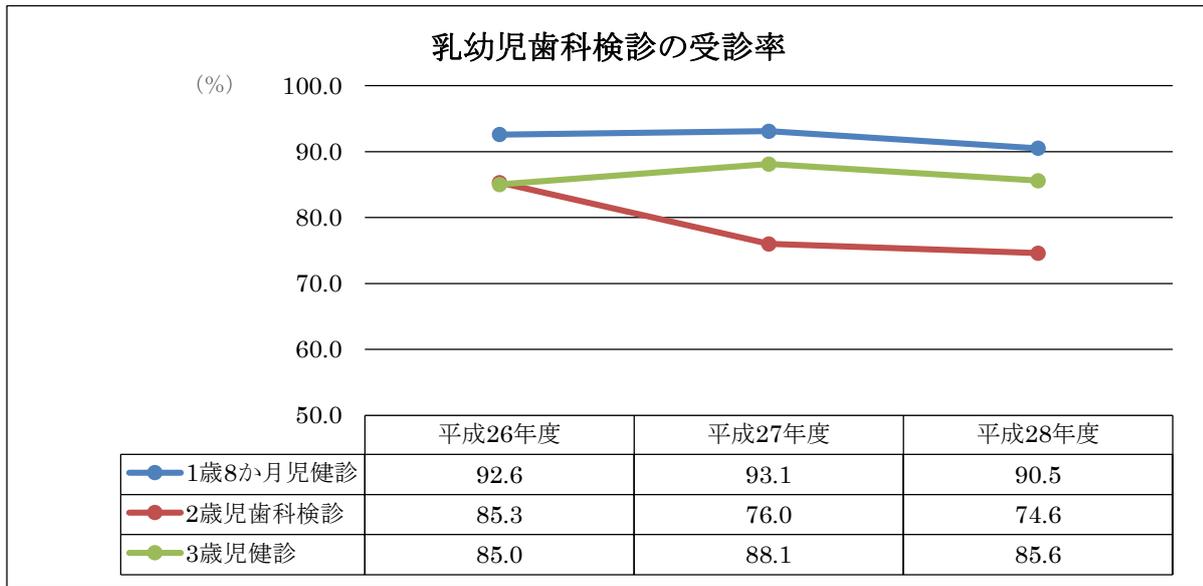
肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率は上昇傾向にあります、いずれも県平均を下回っています。



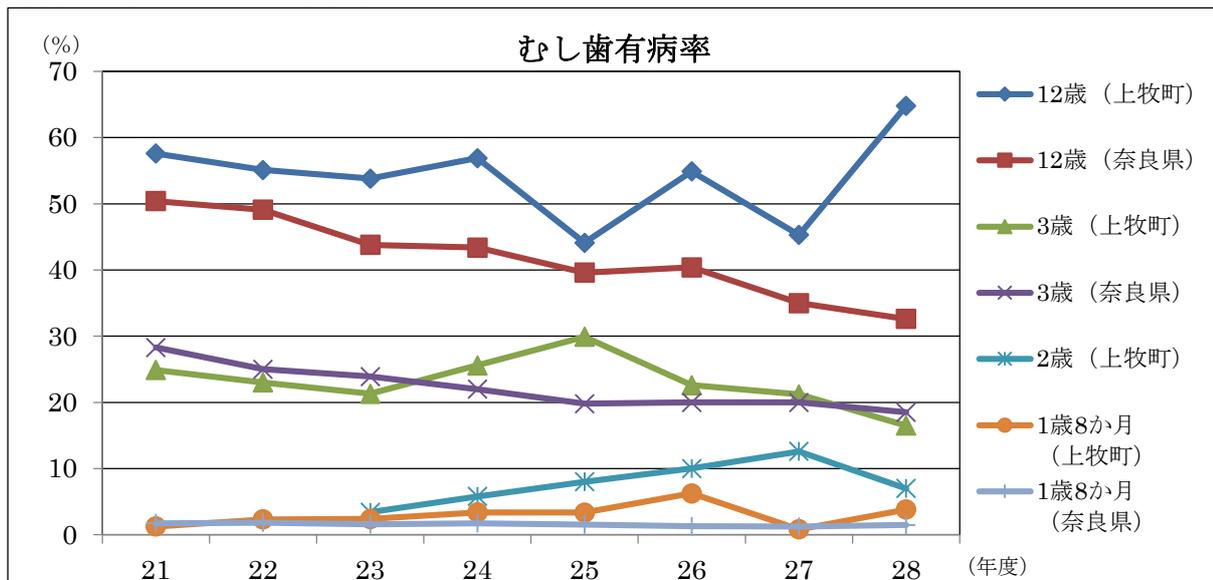
資料：がん予防対策推進委員会資料

(7) 乳幼児歯科検診の状況

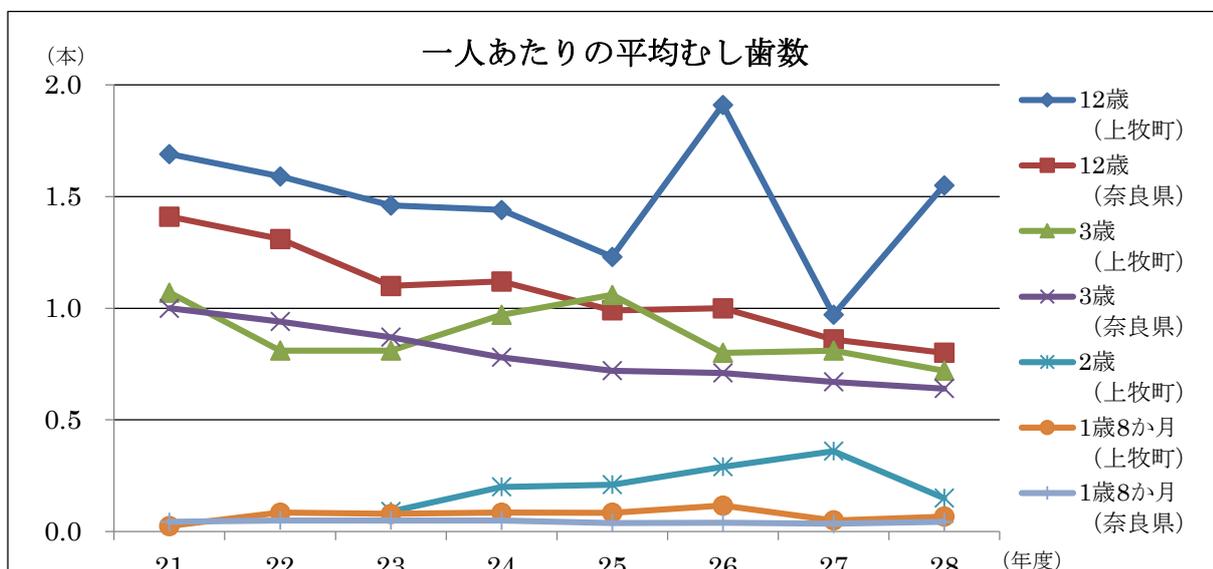
乳幼児の歯科検診受診率は1歳8か月児では9割を超えていますが、2歳児は減少傾向で2016年（平成28年）度は74.6%となっています。



資料：上牧町生き活き対策課



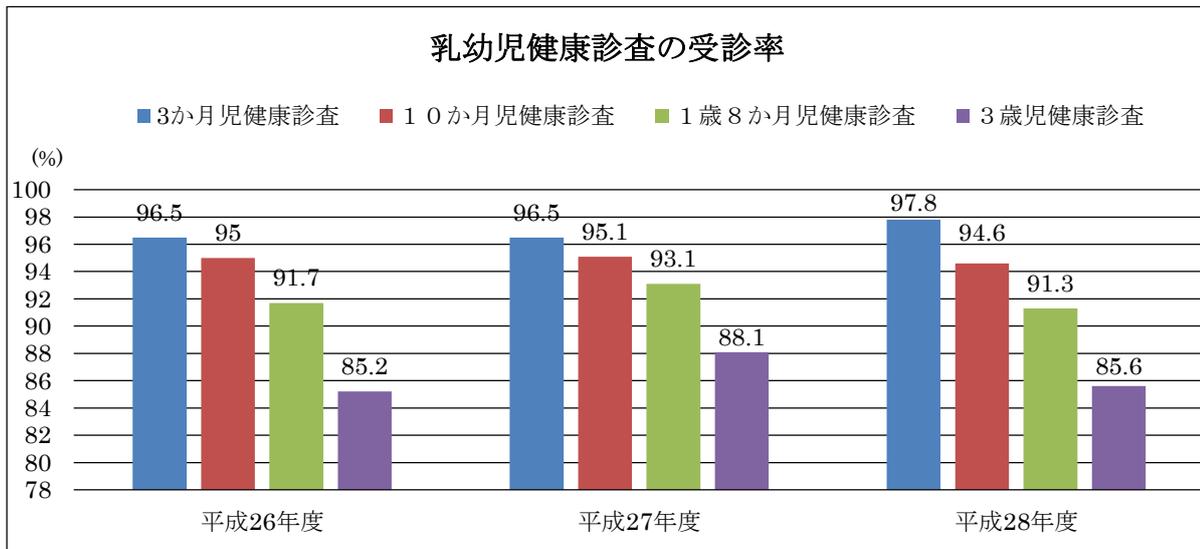
資料：上牧町生き活き対策課



資料：上牧町生き活き対策課

(8) 乳幼児健康診査受診率の推移

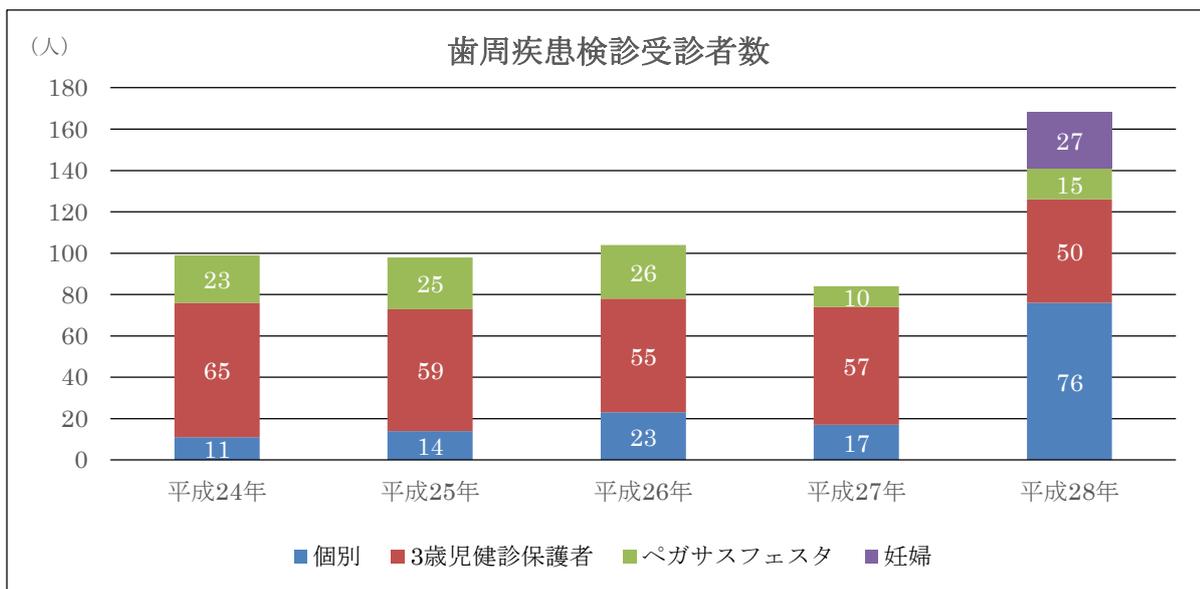
対象児の年齢が高くなるにつれて受診率が低い傾向にあります。



資料：上牧町生き活き対策課

(9) 歯周疾患検診の状況

全体の健診受診者数は増加傾向にあります。個別検診においては、2016年（平成28年）の受診者数が増加しています。



資料：上牧町生き活き対策課

個別検診…本町内または王寺町の指定歯科医療機関で受診する40歳～70歳のかたが対象。

3歳児健診保護者検診…3歳児健診を受診する保護者が対象。

ペガサスフェスタ歯科検診…年齢制限なく、ペガサスフェスタに来場されたかたが対象。

妊婦歯周疾患検診…妊娠中のかたが対象。

第3章 健康づくりの目標

1 基本理念



夢とコミュニケーションいっぱいの上牧町

目標背景

第1次計画である「健康上牧21計画」の策定においては、住民と行政がともに知恵を出し合い、町の目指す健康を求め、元気づくりに力点を置いて検討をかさねました。特に、世代、職種、男女等のすべてを乗り越えたコミュニケーション、情報、心、文化などが行き交うコミュニケーション、分かち合えたり、交流したり、さらには自分自身のこころのなかのコミュニケーションを通して自分にふさわしい夢がふくらんでいる上牧町をめざしてきました。病気を否定するものでなく、さらに元気を増やすにはどうしていけばよいのかを考えました。自分らしく生きていった延長線についてくる健康づくりを目指してきました。そのキーワードとして夢とコミュニケーションを挙げました。

本町は、近年の出生数の減少や高齢化率の増加があるため孤立化が進みやすいこと、医療費や要介護認定者が増加しているという現状があります。町民一人ひとりが健康づくりに取り組めるよう、地域と行政がサポートする体制づくりが必要です。

第2次計画である本計画においては、第1次計画で立てた「夢とコミュニケーションいっぱいの上牧町」という基本理念を実現可能にするために、現状を分析し、数値目標を掲げ、事業の展開を行っていきます。

2 基本目標

介護予防

今後はこれまで以上に高齢化が進行することが予想されます。住民がいつまでも元気に生きていくために、食生活への注意や定期的な筋力トレーニングなどに関する情報提供や教室づくりに取り組むことで、住民の生活の質の向上を目指します。

仲間づくり

第1次計画で立ちあがった子どもグループ、成人グループ、高齢グループが引き続き活動できるためのサポートを行います。

住民同士の交流・ふれあいの場がある健康づくり事業を目指します。

健康寿命の延伸

健診の受診勧奨を行い健康に関する情報提供・意識啓発に取り組むこと、そして定期的に受診した結果、住民一人一人が健康管理と疾病の早期発見・早期治療ができる仕組みづくりに取り組むことで、最後まで元気に自分らしく生きられる住民の増加を目指します。

3 第1次計画「健康上牧21計画」の評価

第1次計画では、元気づくりに力点をおいて検討を重ね、住民と行政がともに知恵を出し合い、町の目指す健康を求めた保健事業の基本の目標設定をしました。具体的には、子ども、成人、高齢の大きく3つの世代のグループに分け、計画を策定し、実行委員を中心に事業を行ってまいりました。

今回、第2次計画を策定するにあたり、第1次計画策定から現在に至るまでの活動の評価を行いました。

子どもグループ

基本目標「育てよう！夢と元気を！」

キーワード：世代間交流、安心感、コミュニケーション、気軽さ

事業内容：夢と元気を育てるために、子育て世代・乳幼児・中高生が集まる「場づくり」を支援

声かけ運動	平成17年度～平成28年度
サロンの開催	平成18年度～平成28年度
ささゆり通信の発行	平成21年度～平成28年度（年2回）

サロンは30人の参加を目標としていますが、毎回約15組の参加が得られています。ささゆり通信を年2回全戸配布しており、サロンの啓発を行っています。

成人グループ

基本目標「元気の真ん中・充実世代・あなたが主役！」

キーワード：夢、ゆとり、元気パワー

事業内容：生き生きした成人（おとな）の人生のために

ささゆり街道ウォーキング	平成17年度～平成19年度
ささゆりウォーク健康コース	平成20年度～平成28年度
ささゆりウォークイベントコース	平成20年度～平成24年度 平成26年度～平成28年度

奈良県民健康の日に合わせて、年間7回町内のコースを設定してウォーキングをしています。イベントコースでは近隣の市町にも足を運んでいます。毎回の参加者は約60～70人ですが、イベントコースの回は100人を超えることもあります。ウォーキングコースと開催日を記載したちらしを年4回全戸配布しているほか、県民だよりにも記事を掲載して啓発を行っています。

高齢グループ

基本目標「自覚と誇りを持って・元気の総決算！」

キーワード：生きがいつくり、仲間づくり、場づくり

事業内容：いつまでも高齢者が元気に過ごすために

軽スポーツ	平成 18 年度
サロン（月 1 回公民館・憩いの家等開放）	平成 18 年度～平成 23 年度
体力測定	平成 19 年度～平成 28 年度
健康講座	平成 22 年度、平成 25 年度～平成 28 年度
高齢者の集い	平成 23 年度～平成 28 年度

体力測定では体力測定表を配布し、毎年の測定結果が記録できるようにしています。参加者は約 60～70 人です。健康講座と高齢者の集いは毎回内容を変えて開催しており、毎回約 200 人の参加が得られています。

評価

第 1 次計画策定時より 10 年以上経過しており、子ども・成人・高齢それぞれのグループの活動において安定した活動が継続的に行われています。子どもグループのサロンでは参加人数が年々増えていることや、成人グループのウォーキング事業では県外からの参加者もいることから、活動の広がりがみられます。今後は健康づくり事業の啓発・普及に協力していただくことや、活動が継続し、発展できるよう行政側が支援していく必要があります。

4 施策の方向性

第 1 次計画において、「夢とコミュニケーションいっぱいのもちづくり」をテーマに、次世代交流、仲間づくりをおこなってきました。第 2 次計画では、第 1 次計画のこれまでの活動を基盤とし、より具体的な視点で健康づくり事業を行うために、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」「健診・生活習慣病」「がん」の 8 つを重点分野として、ライフステージごとのよりよい生活習慣に向けて働きかけます。

また、住民がより健康に暮らせるため、地域を支えている住民同士のつながりがある組織の協力を得て、地域の人に声をかけて健康づくりに取り組んでいただけるよう、行政側が支援に努めていきます。

第4章 分野別の取り組み

1 よりよい生活習慣をつくる

(1) 栄養・食生活

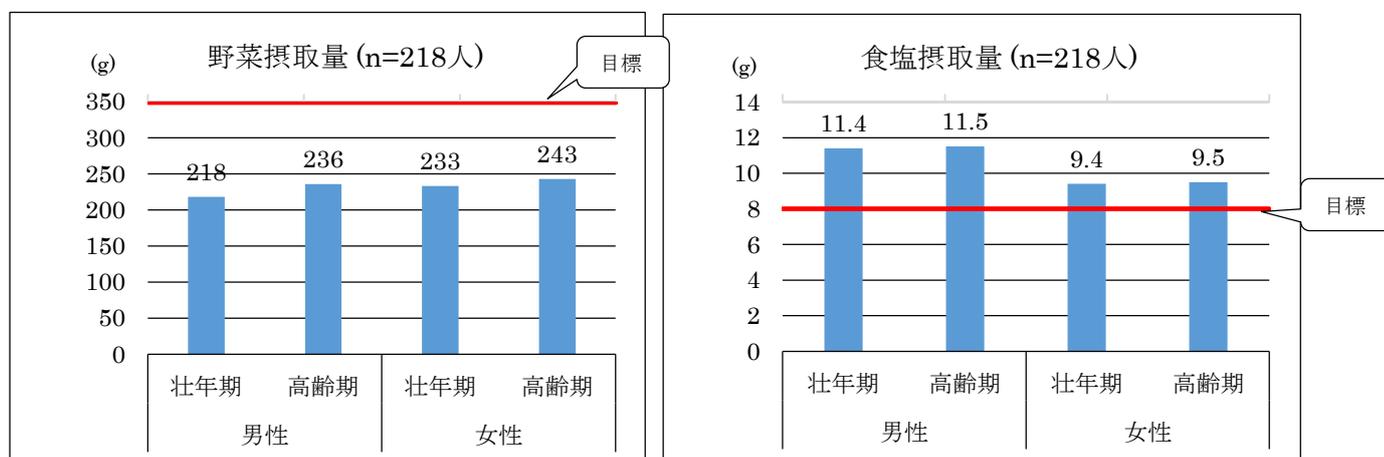
食事から、作ろう元気な、「こころ」と「からだ」

趣旨

食生活は豊かになった一方でライフスタイルの変化や外食産業の発展などで様々に変化してきました。それに伴い、生活習慣病の増加、栄養バランスの偏り、朝食の欠食や孤食、過度の痩身志向など「食」に関する問題が生じてきています。そこで生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性を育むための食育が必要であり、知識としての理解のみでなく実践を伴う活動を推進していくことが重要となります。

現状と課題

単身世帯や共働き世帯が増加したこともあり、外食・中食の機会が増え、バランスを考えた食事の選択がされない傾向にあります。下記グラフからも分かるように、野菜については1日 350g（1皿70gとして5皿分）が摂取目標ですが摂れていない人が多く、青年期では特に少ない傾向にあります。食塩についても青年期は減塩を気にかけず、壮年期以降は気にかけていても1日男性8g未満、女性7g未満の目標に達していないなど、食事内容に改善すべき点がみられ、ライフステージに応じた食の知識の普及、より良い食習慣づくりが必要です。



資料：平成26年度～平成29年11月上牧町食事記録

対策と方向性

- ・食に対する意識の改善、より良い食習慣の定着を図ります。
- ・食事のマナーや食文化を学び、コミュニケーションの場となる「共食」の普及啓発を図ります。
- ・栽培活動、地産地消の推進、食の安全・食品衛生に関する知識の普及など、食材・料理の関心を高める取り組みを行います。

指標・目標値

指 標		青年期		壮年期		高齢期	
		現状 (H26～ H29)	目標値	現状 (H26～ H29)	目標値	現状 (H26～ H29)	目標値
1日の野菜料理の皿数3皿以下の割合を減らす		90%	80%	57%	50%	74%	65%
減塩に気を付ける人の割合を増やす		56%	65%	85%	90%	80%	90%
食事バランスを心掛ける割合を増やす	男性	0%	10%	20%	30%	48%	55%
	女性	33%	40%	34%	40%	58%	65%
食事記録の野菜摂取量を増やす	男性	/		218g	250g	236g	260g
	女性			233g	260g	243g	270g
食事記録の食塩摂取量を減らす	男性			11.4g	10.5g	11.5g	10.5g
	女性			9.4g	8.5g	9.5g	8.5g

町民・地域の取り組み

- ・乳幼児・少年期には生活リズムを整え、バランスを考慮した食事を3食きっちり食べる習慣をつけます。
- ・青年期には適正体重を維持する食事量を知り、3食バランス良い食事を摂ります。
- ・生活習慣病予防に関心を持ち、適正体重の維持、エネルギー、食塩、糖分、脂肪の過剰摂取に気を付けます。
- ・高齢期では低栄養に気を付け、少量でも多種の食材を使用したバランス良い食事を心掛けます。
- ・事業に参加した地域の方々に事業を広めてもらうよう声かけします。

町の取り組み

- ・栽培活動を通して食材への関心を広げられるようにします。
- ・みんなで食べる楽しさを感じ、食事のマナーや感謝を学ぶことができるように促します。
- ・食育の授業や各種教室で食事量や栄養バランスの知識の普及や実践ができるように促します。
- ・給食試食会や給食だより、給食レシピの広報掲載など家庭との食育の連携を高めます。
- ・各種検診、教室等の機会に生活習慣病予防、栄養バランス、減塩、野菜摂取等の情報提供や相談を行い、調理実習を通してより良い食生活の実践を普及します。
- ・高齢期には低栄養予防を考慮しバランス良い食事の普及啓発を行います。
- ・男性の料理実践を支援します。
- ・保健事業に関する情報提供を行います。

(2) 身体活動・運動

からだを動かそう！ レッツ エクササイズ！

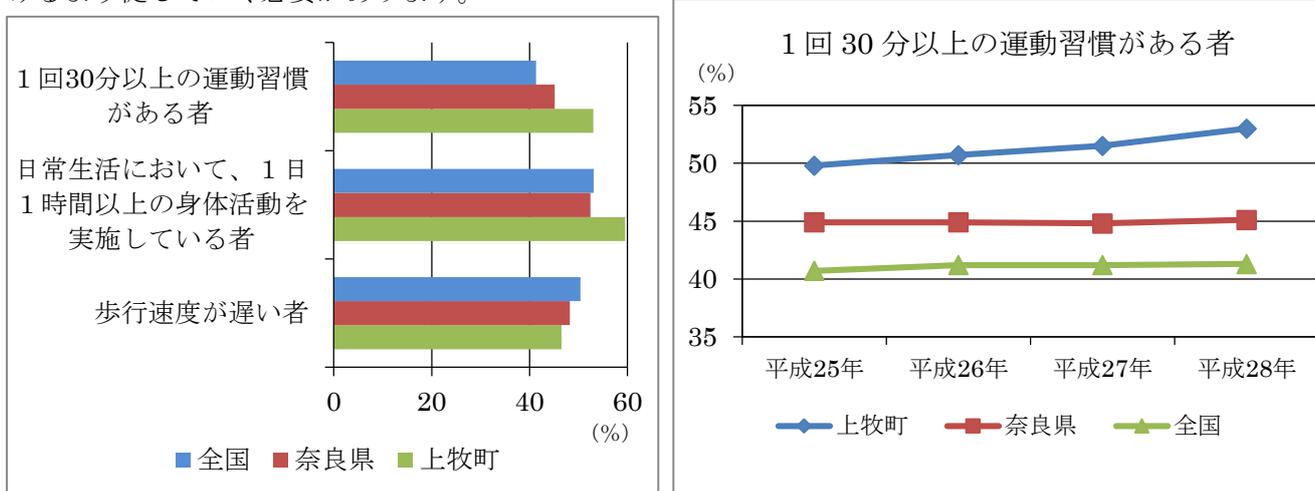
趣旨

社会環境の変化から、体を動かす機会が減り、子どもの外遊びも減少しています。体を動かすことは、生活習慣病の予防だけでなく、気分転換になりストレスの解消にもつながります。高齢者には、寝たきり予防や認知症予防にもつながるため、積極的に体を動かすことが大切です。

現状と課題

2016年（平成28年）度の特定健診で「1回30分以上の運動習慣がある者」「1日1時間以上の身体活動を実施している者」の割合は、全国・奈良県と比べて高くなっています。「歩行速度が遅い者」の割合は、全国・奈良県と比べて低くなっています。「1回30分以上の運動習慣がある者」の割合は、2013年（平成25年）より増加傾向にあります。

本町は、健康に関する意識が高いが、さらにより多くの住民が意識をもって運動習慣を身につけるよう促していく必要があります。



資料：平成28年度 特定健康診査質問票

対策と方向性

・日常生活の中で意識的に身体を動かすことの重要性や効果を認識してもらい、自分に合った適度な運動習慣を身につけ継続できることを目指します。また、ウォーキング事業を通じた仲間づくりの場を支援していきます。

指標・目標値

目標	現状(平成28年) 40～74歳	目標値
「1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施している者」の割合を増やす	男性：59.4%	65%以上
	女性：49.0%	55%以上
「日常生活において、1日1時間以上の身体活動を実施している者」の割合を増やす	男性：62.2%	70%以上
	女性：57.9%	70%以上
「歩行速度が遅い者」の割合を減らす	男性：43.1%	35%未満
	女性：48.7%	40%未満

町民・地域の取り組み

- ・運動教室等に積極的に参加し、教室終了後は周囲の人に声かけをして活動を継続します。
- ・生活の中で歩く機会を増やします。
- ・子どもや家族、仲間と一緒に運動する機会を増やします。
- ・通勤や家事など日常生活のなかに運動を取り入れます。

町の取り組み

- ・日常生活のなかで運動を取り入れる方法について啓発します。
- ・町での運動教室で、正しい運動方法等の情報提供を行います。
- ・乳幼児健診等で若い世代にも運動の必要性について普及啓発を行います。
- ・広報「かんまき」で運動の効果、必要性について掲載します。
- ・地域活動における情報提供や必要な調整をはかります。
- ・運動教室や健康教室に参加した町民の継続した活動のきっかけづくりを支援します。

(3) 休養 ・ こころの健康

ストレスをためない！ 十分な睡眠を！

趣旨

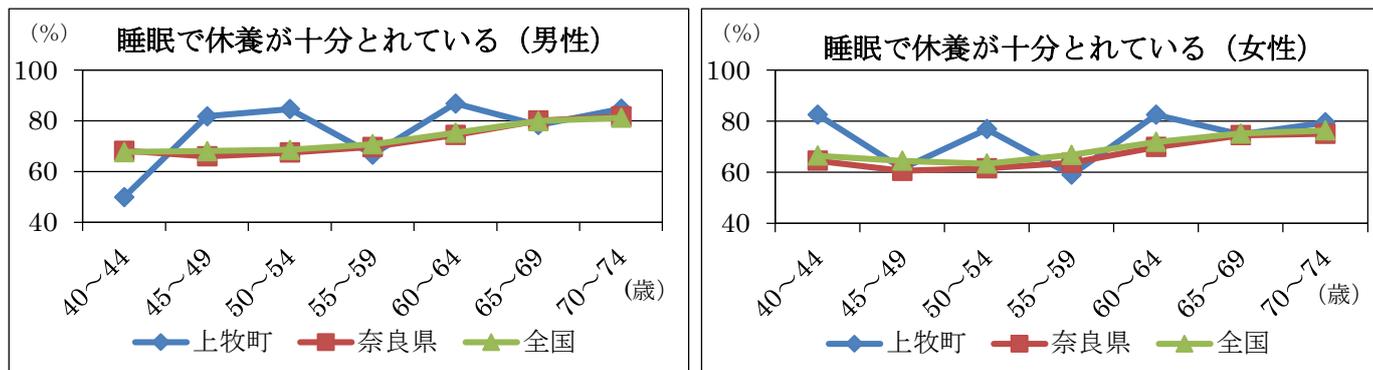
ストレス社会と言われている現在、何らかのストレスを受けている人が増加しています。ストレスを溜めこんだり、心身の疲労回復が出来ない状態が続くと、生活習慣病やこころの病気を引き起こすこととなります。

現状と課題

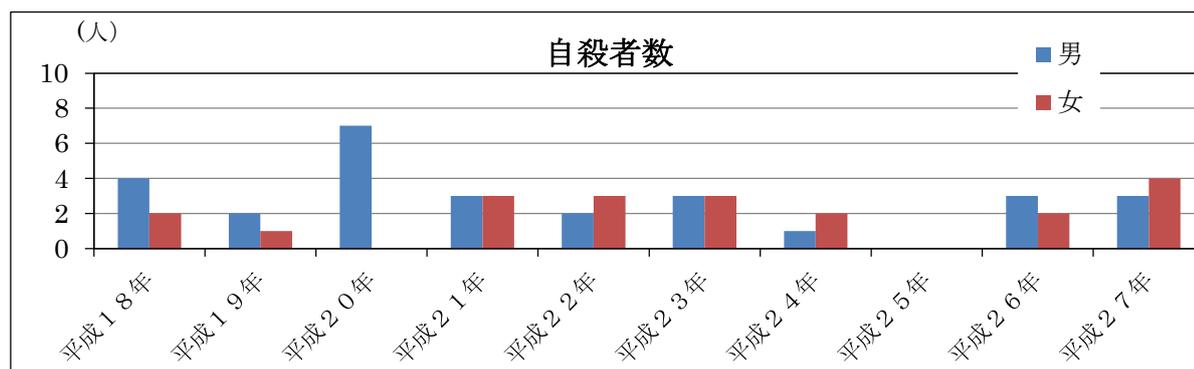
2016年（平成28年）度の特定健診で「睡眠で休養が十分とれている」者の割合は県や国と比較すると高くなっています。年代別に比較すると、男性は40～44歳が5割、男女共に55～59歳が6割程度と低くなっています。

自殺者数は2015年（平成27年）では7名、2006年（平成18年）から2015年（平成27年）の10年間では48名となっています。

年齢によって睡眠で休養が十分とれておらず、自殺者数も横ばいであるため睡眠の必要性や心の健康について知識の普及を行い、相談支援体制を整える必要があります。



資料：平成28年度 特定健康診査質問票



資料：奈良県ホームページ人口動態統計

対策と方向性

- ・こころの健康を保つために、ストレスと上手くつきあい、自分なりのストレス解消を日常生活の中に取り入れていけるよう情報提供に努めます。
- ・睡眠や休養に対する正しい知識・情報の提供、相談支援体制の強化をします。

指標・目標値

目標	現状(平成 28 年)	目標値
「睡眠で休養が十分とれている」 の割合を増やす (40～74 歳)	男性：81.1%	85%以上
	女性：76.6%	80%以上
自殺者数(10 年間)	男性：28 人 (平成 18 年～平成 27 年)	10 人以下 (平成 28 年～37 年)
	女性：20 人 (平成 18 年～平成 27 年)	10 人以下 (平成 28 年～37 年)

町民・地域の取り組み

- ・ストレスや悩みについて相談できる場所を知り、活用します。
- ・ストレスや悩みについて周囲の人に相談します。
- ・自分なりのストレス解消法を見つけます。
- ・規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠を確保します。

町の取り組み

- ・広報「かんまき」で休養の必要性、心の健康について啓発します。
- ・各健康教室や健康相談で、睡眠の重要性やストレスが身体に及ぼす影響についての情報提供を行います。
- ・乳幼児相談や健診の場などで保護者の育児不安の軽減を図ります。
- ・ストレスや悩みについて相談できる場所の情報提供を行います。
- ・地域の人々がお互いに悩みについて相談しやすい支援体制を整えます。

(4) 喫煙

みんなで禁煙！ さらば、たばこ！

趣旨

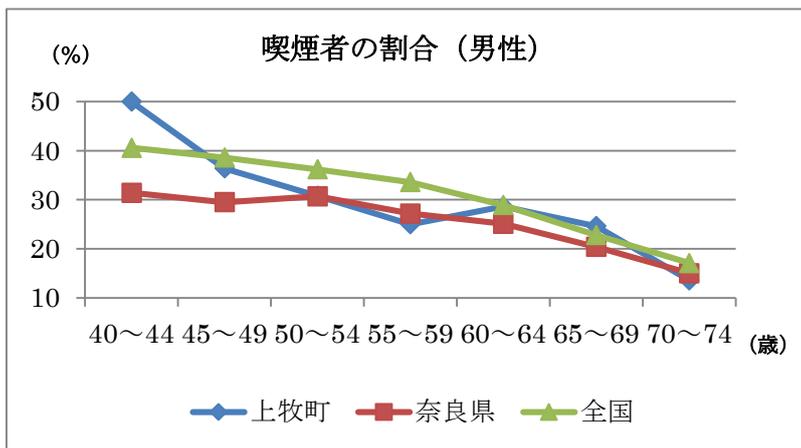
喫煙は、がんや循環器疾患、呼吸器疾患（COPD^{※6}）等の生活習慣病の危険因子となっています。特に妊娠中の喫煙は胎児に運ばれる酸素や栄養を少なくし、低出生体重児の出生や早産・流産を引き起こすリスクを高めます。また、未成年の喫煙や子どもの受動喫煙は、有害物質が体内に取り込まれやすく、成長・発達へ影響を与えます。

※6 COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、たばこの煙などの有害物質を長期に吸い込むことで生じる肺の病気です。

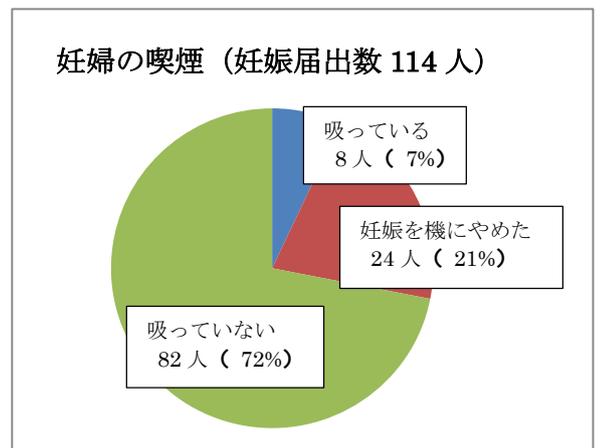
現状と課題

2016年（平成28年）度の特定健診受診者で喫煙者の割合は、年代別に比較すると、男性は40歳代約35～50%、女性は40～50歳代が約10～15%と高くなっています。各年代に対してたばこ対策は必要であるが、年代に合わせた啓発を行っていくことが必要です。

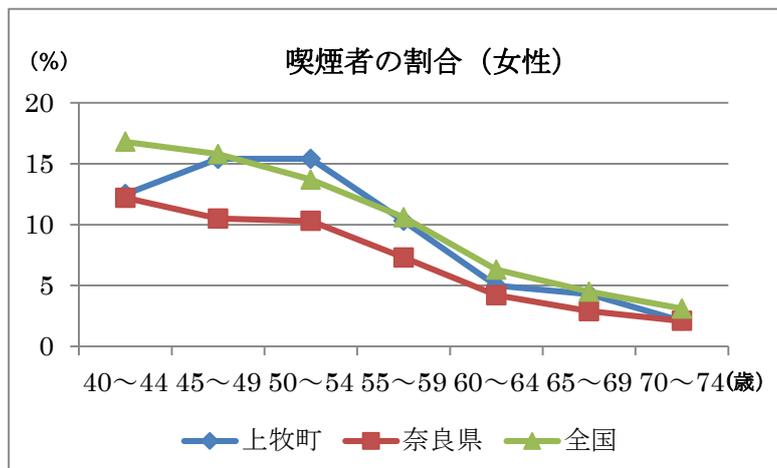
妊娠届出時の妊婦の喫煙者は約7%となっているため、妊娠中の禁煙支援が必要です。



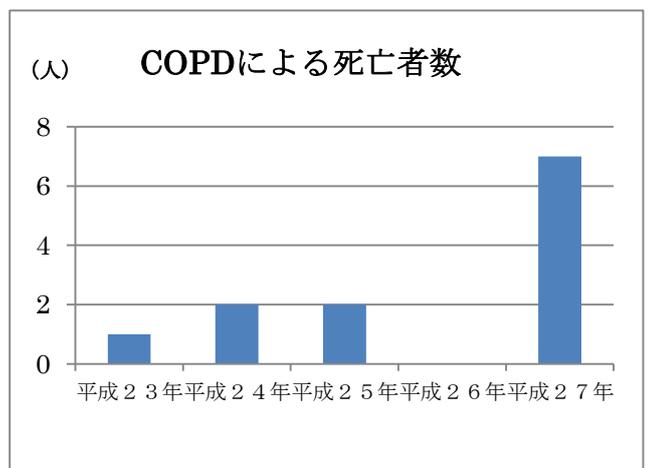
資料：平成28年度 特定健康診査の質問票



資料：平成28年度妊娠届



資料：平成28年度 特定健康診査の質問票



資料：奈良県統計課

対策と方向性

- ・喫煙の及ぼす影響についての情報提供や知識の普及・啓発活動に取り組みます。
- ・喫煙者を減らし、周囲へのリスクを減らします。

指標・目標値

目標	現状(平成 28 年)	目標値
喫煙者の割合を減らす (40～74 歳)	男性：21.3%	20%未満
	女性：4.8%	4%未満
妊婦の喫煙者の割合を減らす	7.0% (114 人中 8 人)	0%
COPD による死亡者数を減らす	7 人 (平成 27 年度)	減少

町民・地域の取り組み

- ・喫煙の及ぼす影響について理解します。
- ・喫煙者は、禁煙にチャレンジします。
- ・喫煙者は、周りの人が受動喫煙をしないよう配慮します。
- ・禁煙している人は周りの人にチャレンジしていることを言います。
- ・周りに禁煙している人がいたら協力します。
- ・子どもにたばこを吸っている姿を見せません。
- ・未成年者、妊娠中は喫煙をしません。

町の取り組み

- ・がん検診や特定健診、健康相談、広報等で禁煙、COPD に関する正しい知識の啓発を行います。
- ・禁煙希望者に医療機関等の情報提供を行います。
- ・妊娠届出時、赤ちゃん訪問時に禁煙に関するパンフレットを配布し、禁煙をすすめます。
- ・がん検診や健康相談で、喫煙している方に禁煙をすすめます。

(5) 飲酒

休肝日をつくろう！ 肝臓にも休養を！

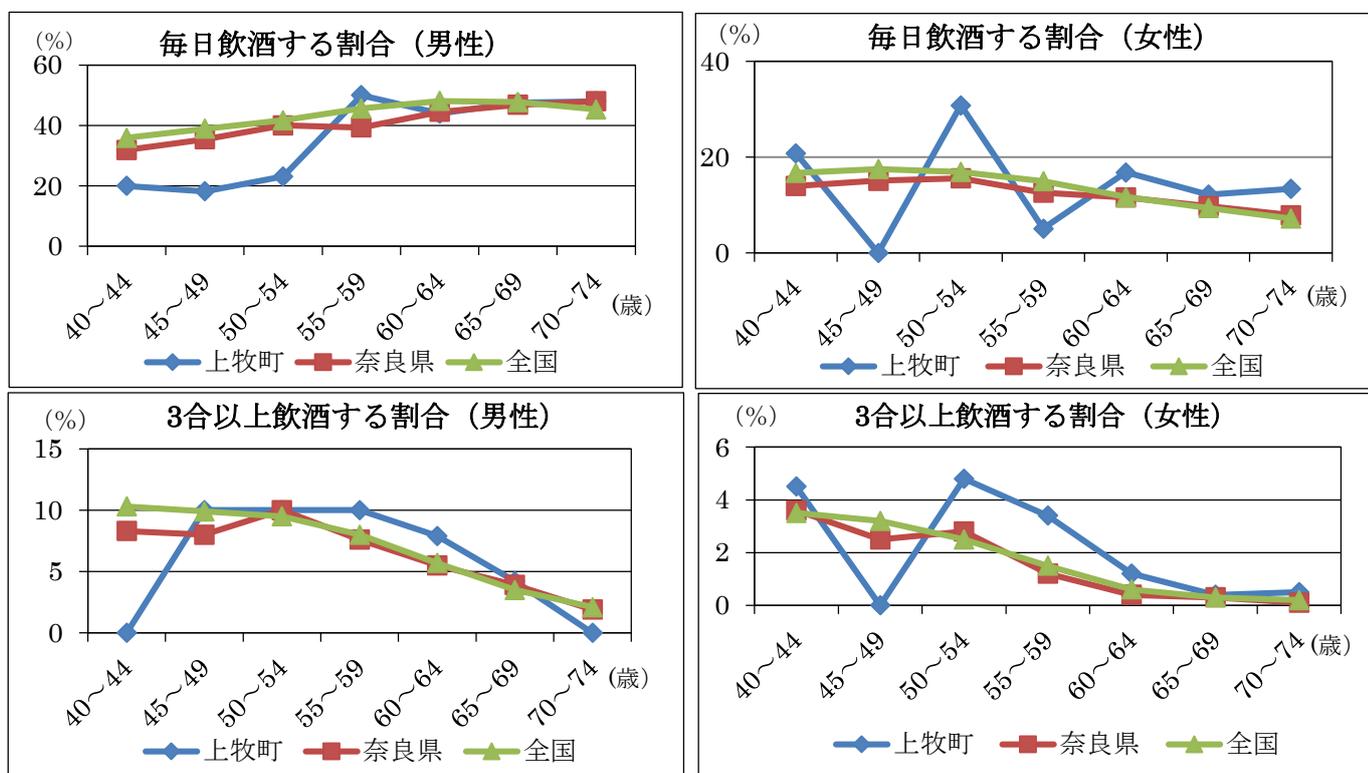
趣旨

過度な飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症などのリスクを高めます。妊産婦の飲酒は、胎児や子どもに発育障害などを引き起こすリスクを高めます。未成年の飲酒は、アルコール分解能力が低いいため、体に悪影響を及ぼし健全な成長の妨げになります。

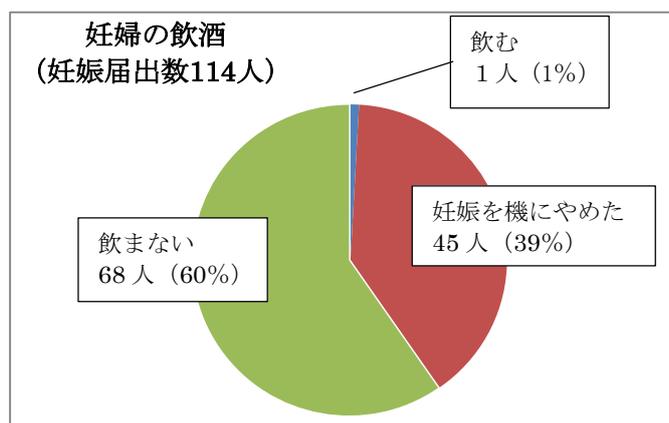
現状と課題

2016年（平成28年）度の特定健診問診票から飲酒に関する割合を年代別に比較すると、男性は毎日飲む人が55歳以上で多くなりますが、3合以上飲む人は45～64歳の人が多くなっています。女性は全年代通して毎日飲む人と、3合以上飲む人が共に多くなっています。休肝日を作り、自身の適正飲酒量を身につけてもらえるような取り組みを進めていくことが必要です。

妊娠届出時の妊婦の飲酒者は1人いたため、妊娠中の飲酒の影響について指導が必要です。



資料：平成28年度特定健康診査質問票



資料：平成28年度妊娠届

対策と方向性

- ・飲酒が身体に及ぼす影響について正しく理解できる様に知識の普及・啓発を行います。
- ・自身の適正量を知り、健康的に飲酒できるようにします。

指標・目標値

目標	現状(平成 28 年)	目標値
毎日飲酒する人の割合を減らす (40～74 歳)	男性：45.4%	40%未満
	女性：13.5%	10%未満
3 合以上飲む人の割合を減らす	男性：3.1%	3%未満
	女性：1.0%	0.6%未満
妊娠届出時の妊婦の飲酒者を減らす	0.01% (114 人中 1 人)	0人

町民・地域の取り組み

- ・休肝日を週 2 回つくります。
- ・周りの人に無理にお酒をすすめません。
- ・飲酒が健康に及ぼす影響を知ります。
- ・未成年者や妊婦は飲酒をしません。

町の取り組み

- ・飲酒に関する正しい知識の啓発を行います。
- ・飲酒に関する相談窓口や医療機関などの情報提供を行います。
- ・妊娠届出時、飲酒者には妊娠中の禁酒について支援をします。

(6) 歯・口腔の健康

定期検診を受けよう！ NO むし歯！

趣旨

むし歯や歯周病は、食習慣・肥満・糖尿病・ストレスなどと深く関係しています。全身の健康を保つためにも、定期的な歯科検診を受診し、歯と口腔の健康を保つことが大切です。また、生涯を通じて自分の歯でよくかんで食事や会話を楽しむことは生活の質の向上にもつながります。

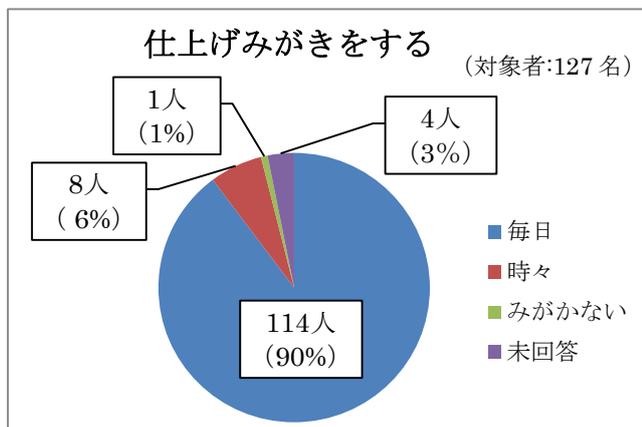
妊婦が重症な歯周病になると早産や低出生体重児の出産のリスクが高まったり、乳歯のむし歯が永久歯に影響を与えることもあります。乳幼児期から高齢期において歯科疾患（むし歯や歯周病等）を予防するためには、歯みがきだけでなく、より良い食生活習慣の定着などが必要です。

現状と課題

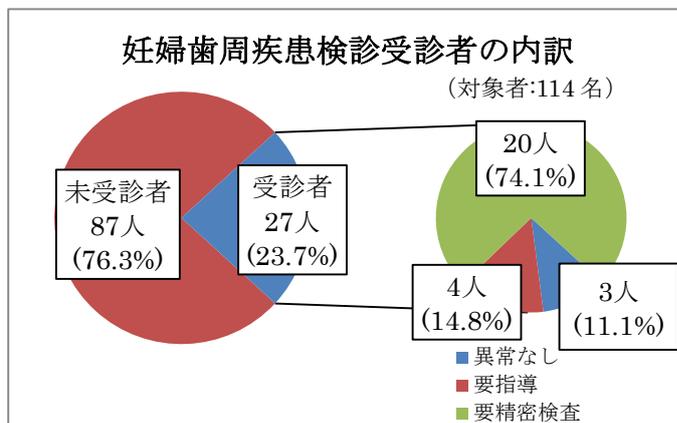
乳幼児健診において、年齢が高くなるにつれてむし歯有病率・一人当たり平均むし歯数が高くなっています。3歳児健診で仕上げみがきをしている割合は90.0%であり、10%は毎日仕上げみがきをしていません。また、おやつを決めている割合は54%となっています。このため、仕上げみがき、おやつ・食事の時間を決めることを意識づけられるよう取り組む必要があります。

歯周疾患検診（対象者：40歳～70歳の町民）の個別受診者数は2016年（平成28年度）は増加していますが、受診率は全体の0.78%と低くなっています。2016年（平成28年）度から妊婦歯周疾患検診を実施し妊娠届出数114名の内、受診率は23.7%です。歯周疾患検診について周知し、受診者の増加を目指す必要があります。

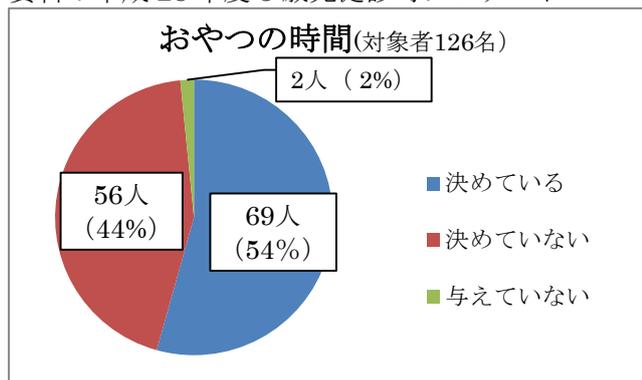
歯周疾患検診のアンケートより、「毎日歯間ブラシを使用する」者の割合は23.3%、「1日3回歯みがきをする」者の割合は37.0%です。むし歯等を予防するために、歯間ブラシの使用と、1日3回の歯みがきにつなげることが必要です。



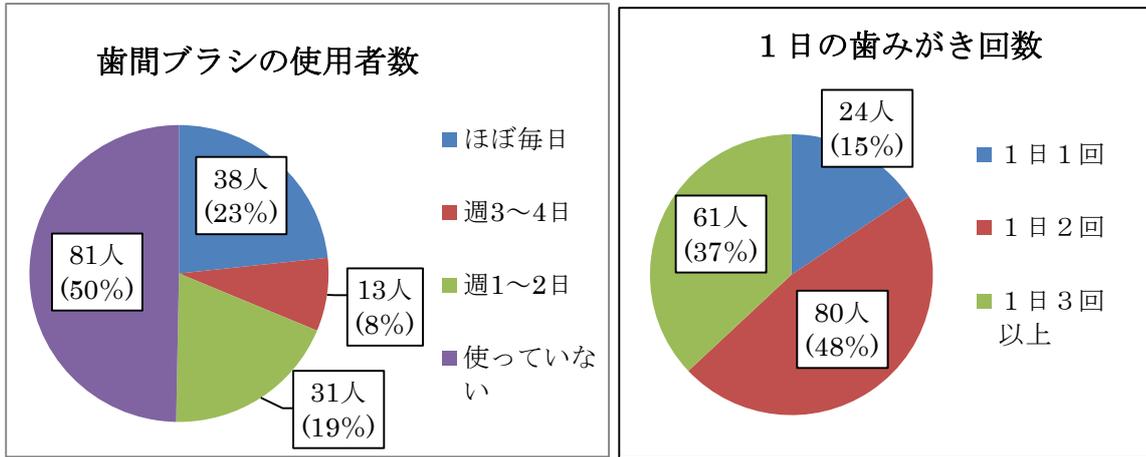
資料：平成28年度3歳児健診時アンケート



資料：平成28年度 歯周疾患検診結果



資料：平成28年度3歳児健診時アンケート



資料：平成 28 年度歯周疾患検診アンケート

対策と方向性

- ・ 歯と口腔の健康維持の必要性、むし歯や歯周病予防について知識の普及を行います。
- ・ 乳幼児・学童期から正しいむし歯予防の知識、歯みがき習慣を身につけます。
- ・ 定期的に歯科受診をし、むし歯や歯周病を防ぎます。

指標・目標値

目標	現状(平成 28 年)	目標値
1 歳 8 か月児、2 歳児、3 歳児のむし歯のある子どもの割合を減らす	1 歳 8 か月児 : 3.81%	0%
	2 歳児 : 7.0%	0%
	3 歳児 : 16.5%	0%
	12 歳 : 64.8%	30%
一人平均むし歯本数を減らす	1 歳 8 か月児 : 0.067 本	0 本
	2 歳児 : 0.15 本	0 本
	3 歳児 : 0.72 本	0 本
	12 歳 : 1.55 本	0.5 本
3歳児健診で仕上げみがきをしてもらっている子どもの割合を増やす	90.0%	100%
3歳児健診でおやつ時間を決めている子どもの割合を増やす	54.3%	70.0%
歯周疾患検診（40~70 歳）の個別受診者数を増やす	76 人 (0.78%)	200 人 (約 2%)
妊婦歯周疾患検診受診率の増加	23.7%	40%
毎日歯間ブラシの使用者の割合を増やす	23.3%	40%
一日 3 回歯をみがく人の割合を増やす	37.0%	50%

町民・地域の取り組み

- ・小学校低学年までは保護者が仕上げみがきをします。
- ・かかりつけの歯科医をもちます。
- ・乳幼児健診、歯周疾患検診を定期的に受けます。
- ・一日3回歯みがきの習慣を身につけます。
- ・おやつ、食事の時間を決めます。
- ・むし歯になったらすぐに受診します。

町の取り組み

- ・乳幼児健診でブラッシングや、むし歯予防の歯科指導を行います。
- ・がん検診や教室などで、年1回の歯周疾患検診の受診勧奨を行います。
- ・妊娠届出時に妊婦歯周疾患検診の必要性について説明し、受診勧奨を行います。
- ・妊娠期から継続してむし歯と歯周病予防に取り組めるよう、情報提供や取り組みを行います。
- ・歯と口腔の健康と全身の健康の関係について知識の普及を行います。

2 生活習慣病の発症と重症化を予防する

(1) 健診・生活習慣病

からだのこと、把握するにはまず健診！

趣旨

生活習慣病は自覚症状がほとんどない状態で進行していくことが多いため、健康診査の毎年受診と、健診結果に基づく適切な保健指導を受けることで健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見と重症化の予防を心がけていくことが大切です。

一人ひとりが主体的に健診を受けることで、自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善を図ることが大切です。

現状と課題

標準化死亡比において、男性は、全死亡、大腸がん、肝がん、脳血管疾患、肺炎、糖尿病が奈良県を上回っています。女性は、全死亡、肺がん、胃がん、肝がん、子宮がん、腎不全、自殺が奈良県を上回っています。

特定健診受診率は2009年（平成21年）度以降減少したものの、徐々に受診率は増加し、2016年（平成28年）度には29.5%に達しています。特定保健指導の実施率は2009年（平成21年）度の5.4%から増加、減少を幾度か繰り返し、2016年（平成28年）度は7.5%となっています。

メタボ該当者は2012年（平成24年）度から2016年（平成28年）度が13.4%～14.4%、メタボ予備群は2012年（平成24年）度から2016年（平成28年）度が9.1%～10.5%で変化しています。2016年（平成28年）度はメタボ該当者14.4%、メタボ予備群10.5%となっています。

メタボ該当者・予備群のリスク因子の内訳は、高血圧・脂質異常が31.6%と最も多く、次いで高血圧が26.3%、高血圧・脂質異常・高血糖が13.0%となっています。

入院医療費は統合失調症に次いで狭心症、不整脈が多くなっています。外来医療費では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症が多く、生活習慣病にかかる医療費が高くなっています。

特定健診受診率は年々上昇していますが、継続的に受診を行うことで、重症化を防ぎ、医療費の削減につながることから、受診率の向上とともに継続受診者の増加を目指す必要があります。また、適切な生活習慣を身につけ、病気の発症を予防することができるよう、継続して特定保健指導を実施する必要があります。

対策と方向性

- ・生活習慣病に起因する疾病の予防に向けた望ましい生活習慣等に関する情報提供を進めます。
- ・未受診者や継続受診していない者に対し、勧奨を行い特定健診受診率の増加を目指します。
- ・健診の結果、必要な者に対して、医療機関への受診勧奨や継続した特定保健指導を実施します。

指標・目標値

目標	現状（平成 28 年度）	目標値
特定健康診査受診率の向上	29.5%	60%
特定保健指導終了率の向上	7.5%	60%
メタボリック・シンドロームの 該当者	14.4%	減少
該当者・予備群の割合を減らす 予備群	10.5%	減少
特定健診受診者のうち要治療判定者を減らす	60.7%	減少

町民・地域の取り組み

- ・特定健診や学校・職場での健診を定期的に受診します。
- ・特定保健指導を受け、適切な生活習慣を身につけます。
- ・周りに健診を受けていない人がいたら、受診をすすめます。
- ・健診の結果、要治療の場合は必ず治療を受けます。
- ・健診の結果、要精密検査の場合は必ず精密検査を受けます。

町の取り組み

- ・未受診者対策や継続受診者の増加に取り組みます。
- ・特定保健指導対象者に対する継続的なフォローを行います。
- ・生活習慣病予防に関する知識・情報提供を行います。

(2) がん

受けよう検診！ 防ごう、がん！

趣旨

本町において死亡原因の第一位であり、死亡者総数の約 3 割を占めています。がんの発症リスクを高める要因として、喫煙、過剰飲酒、低身体活動、肥満、やせ、野菜・果物の摂取不足、がんに関連するウイルスや細菌への感染などがあります。住民一人ひとりの生活習慣の改善と検診受診による早期発見が予防対策として重要となります。

現状と課題

死亡数は、悪性新生物によるものが一番多く、死亡数を部位別にみると、気管・気管支及び肺、胃、肝及び肝内胆管の順に多くなっています。

標準化死亡比は、男性は、全死亡、大腸がん、肝がん、脳血管疾患、肺炎、糖尿病が奈良県を上回っています。女性は、全死亡、肺がん、胃がん、肝がん、子宮がん、腎不全、自殺が奈良県を上回っています。

肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率は上昇傾向にありますが、いずれも県平均を下回っています。

がんの早期発見・早期治療、日々の生活習慣の見直しのために、定期的に検診を受診することを促していく必要があります。

対策と方向性

- ・がん検診の必要性を周知し、受診率の上昇をはかります。
- ・定期的な受診の必要性について周知を図り、がんの早期発見・予防に努めます。

指標・目標値

	目標	現状（平成 27 年度）	目標値
がん検診受診率の向上	胃がん検診（35 歳以上）	4.2%	10%
	肺がん検診（40 歳以上）	4.9%	10%
	大腸がん検診（40 歳以上）	9.3%	15%
	子宮がん検診（20 歳以上）	16.5%	20%
	乳がん検診（40 歳以上）	21.4%	25%

町民・地域の取り組み

- ・がん予防のため、バランスの取れた食生活・運動・身体活動・禁煙などよりよい生活習慣を実践します。
- ・がん検診の必要性を理解し、定期的に受診します。
- ・周りにがん検診を受けていない人がいたら、受診をすすめます。
- ・検診の結果、要精密検査の場合は必ず精密検査を受けます。

町の取り組み

- ・未受診者対策や継続受診者の増加に取り組みます。
- ・がんの予防に関する知識・情報提供を行います。
- ・がん検診無料クーポンの配布等により、受診のきっかけづくりを行います。
- ・要精密検査者に対し、医療機関への受診勧奨を行います。

第5章 上牧町食育推進計画

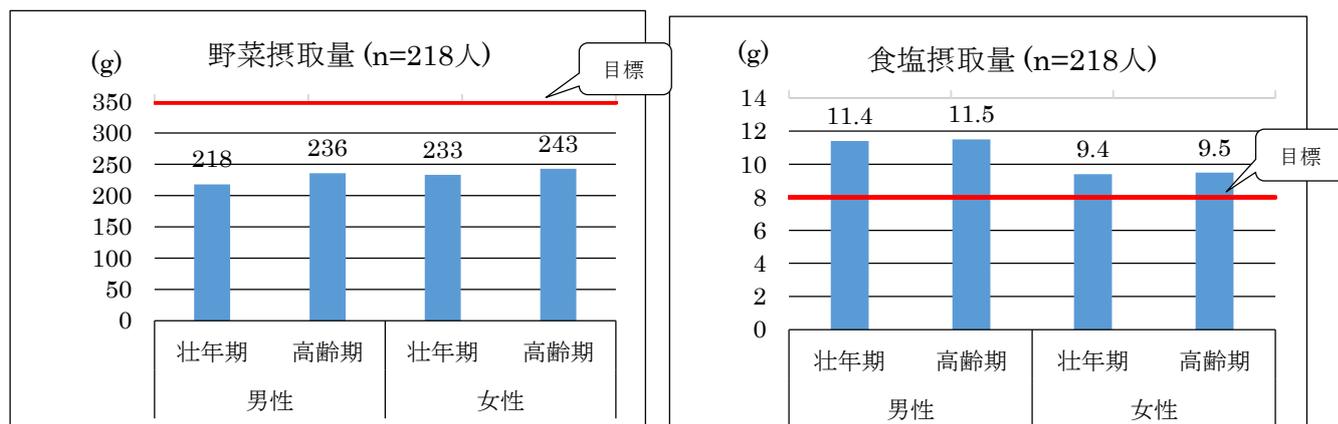
食事から、作ろう元気な、「こころ」と「からだ」

趣旨

食生活は豊かになった一方でライフスタイルの変化や外食産業の発展などで様々に変化してきました。それに伴い、生活習慣病の増加、栄養バランスの偏り、朝食の欠食や孤食、過度の痩身志向など「食」に関する問題が生じてきています。そこで生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性を育むための食育が必要であり、知識としての理解のみでなく実践を伴う活動を推進していくことが重要となります。

現状と課題

単身世帯や共働き世帯が増加したこともあり、外食・中食の機会が増え、バランスを考えた食事の選択がされない傾向にあります。後の資料にある「食事の現状」からも分かるように、野菜については1日350g（1皿70gとして5皿分）が摂取目標ですが摂れていない人が多く、青年期では特に少ない傾向にあります。食塩についても青年期は減塩を気にかけず、壮年期以降は気にかけていても1日男性8g未満、女性7g未満の目標に達していないなど、食事内容に改善すべき点がみられ、ライフステージに応じた食の知識の普及、より良い食習慣づくりが必要です。



資料：平成26年度～平成29年11月上牧町食事記録

また、ライフスタイルの多様化などで家族と一緒に食事をする共食の機会が減少し、食事マナーや食文化の伝達が不十分になっている傾向にあり、コミュニケーションの場となる共食の推進も必要です。その他、外食産業の発展で好きなものを好きな時に食べることができ、食材や料理、食の安全や衛生に対する関心が薄れている現状もあり、食の生産や安全、衛生を考慮した調理など日々の食事が食に関する様々な人の活動によって成り立つことを認識し、食べ物を大切に思う心や食に対する感謝の心を養うことも大切です。食の関心・意識を深めるため、地域の食材に触れる地産地消の推進や食品の安全、食品衛生に関する知識の普及が必要となります。

基本方針

①生涯を通じた健全な食生活の実践

食に関する正しい知識、食習慣を身につけ、ライフステージに合わせた食育の推進を図ります。子どもの内から正しい食生活を確立することが生涯の健全な心身の基礎となるため、家庭での規則正しい生活リズムの確立、朝食摂取の習慣づくり、共食を推進します。

②保育・教育機関、食育ボランティア等、地域での食育の推進

保育所、幼稚園、学校、地域関係団体など、それぞれの立場から食に関する知識の普及、栽培から調理の実践、地産地消の推進を図ります。

対策と方向性

家庭、学校・幼稚園・保育所、地域のボランティア、行政など多方面から連携しライフステージごとにより良い食習慣をめざし、その時期に応じた望ましい食生活ができるよう切れ目ない食育推進に取り組みます。

①食に対する意識の改善、より良い食習慣の定着

食べる意欲を育て、食材や料理に関心をもてるような活動を行うとともに食事量や栄養バランスなど食に関する正しい知識を身につけ、食の意識を高め、健康管理できるような食習慣の改善、定着を図ります。

②食事のマナーや食文化を学び、コミュニケーションの場となる「共食」の普及啓発

みんなで食べる楽しさを味わいながらコミュニケーションを図る場となり、食事マナーや行事食・食文化を学ぶ機会となる共食の普及啓発を図ります。

③食材・料理の関心を高め、地産地消の推進、食の安全・食品衛生に関する正しい知識の普及

保育・教育機関、地域ボランティア・関係団体、それぞれの立場から、栽培活動を通して食材に関心をもてるよう促し、旬の食材や地元農産物の利用の促進、食品衛生、食の安全に関する知識の普及など食事に関心を高める取り組みを行います。

指標・目標値

指 標	青年期		壮年期		高齢期		
	現状 (H26 ~H29)	目標値	現状 (H26 ~H29)	目標値	現状 (H26 ~H29)	目標値	
1日の野菜料理の皿数3皿以下の割合を減らす	90%	80%	57%	50%	74%	65%	
減塩に気を付ける人の割合を増やす	56%	65%	85%	90%	80%	90%	
食事バランスを心掛ける割合を増やす	男性	0%	10%	20%	30%	48%	55%
	女性	33%	40%	34%	40%	58%	65%
食事記録の野菜摂取量を増やす	男性	/		218g	250g	236g	260g
	女性			233g	260g	243g	270g
食事記録の食塩摂取量を減らす	男性			11.4g	10.5g	11.5g	10.5g
	女性			9.4g	8.5g	9.5g	8.5g

指 標	現状 (H28~H29)	目標値
朝食を毎日食べる子どもの割合を増やす	96%	98%
保育所・学校給食の地場産物の利用の増加	H29 調査	増加
食育ボランティア数の増加	20人	増加

行動目標と取り組み

【乳幼児期】(0～6 歳)

- ・様々な食べ物を味わい、味、色、香りなど食の体験を通して関心を持てるようにします。
- ・生活リズムを整え、朝食欠食をなくし、3食きっちり食べる食習慣を確立します。
- ・みんなで食べる楽しさを味わい、食への感謝、マナーを学びます。

◆取り組み

・町民（家庭）

食材に触れる機会を増やし、味・色・香りなどの食に関心を促します。家族で楽しい共食を心掛けながら、食の感謝、マナーを伝えます。生活リズムを整え、3食きっちり食べる食習慣を確立します。

・行政・地域

栽培活動を通して食材への関心を広げ、食事や地域交流の機会にみんなと一緒に食べることの楽しさや食材・料理を作る人への感謝を感じられるよう促し、手洗い・あいさつ・残さず食べる等の食事のマナーを学ぶ取り組みを行います。また、乳幼児健診・相談、子育て教室、食育教室、おやつ教室、給食だより等を通して保護者へも食育の大切さを伝達します。

【少年期(学童・思春期)】(7～18 歳)

- ・自分で健康管理できるよう、食生活の自立に必要な知識と技術を身につけます。
- ・地産地消をテーマにした学習と給食を実施します。
- ・食材や料理に関心を高め、旬の食材や行事食などの食文化を学びます。

◆取り組み

・町民（家庭）

栄養バランスを考慮した食事を3食きっちり摂ります。食材購入や料理の機会を増やし、地元の農産物の使用や行事食をとり入れます。家族で食事をし、食材や食文化の伝達をするよう心掛けます。

・行政・地域

農協の食材を使用した給食の実施、地産地消の推進、校区野菜の給食への取入れ、献立作成から弁当作りの実施、授業、食育パネルや教材の構内展示、親子料理教室、食育教室、おやつ教室などを通して食の関心を高め、食事量や栄養バランスの知識の普及や実践ができるようにします。

また、給食試食会の実施、給食だよりを通して保護者に食育の大切さを伝達し、家庭のお勧め料理を給食に採用することや町広報に給食レシピを掲載するなど家庭との食育の連携を高めます。

その他、ペガサスフェスタで栄養士会による地産地消の推進、食文化の伝承を行います。

【青年期】(19～39 歳)

- ・健康維持には食事の考慮が必要であることを理解します。
- ・適正体重を知り、栄養バランスや適量を身につけます。
- ・1日5皿以上の野菜料理の摂取や減塩を意識します。

◆取り組み

・町民（家庭）

健康情報に関心を持つようにします。適正体重を維持するための食事量を知り、栄養バランスを考慮した食事を3食きっちり摂ります。市販食品の栄養成分に関心を持ち、エネルギー・食塩・糖分・脂肪の過剰摂取に気を付けます。野菜の摂取が増えるよう、調理方法や料理の組み合わせを工夫します。

・行政・地域

乳幼児健診・相談、おやつ教室や食育料理教室の機会、また妊婦教室や母子手帳発行時の夫婦に対し、栄養バランスや適量、減塩に関する情報提供を行うとともに、栄養や食事について相談しやすい体制づくりに努めます。また食品衛生協会による食中毒予防や食品衛生の向上を図るための活動（手洗い講習、街頭啓発等）を行います。

【壮年期(中年期)】(40～64歳)

- ・生活習慣病予防のための食生活を実践します。
- ・適正体重を知り、栄養バランスや適量を身につけます。
- ・1日5皿以上の野菜料理の摂取や減塩を意識します。

◆取り組み

・町民（家庭）

生活習慣病予防に関心を持ち、適正体重の維持、栄養バランスを考慮した食事を3食摂ることを心掛けます。市販食品の栄養成分に関心を持ち、エネルギー・食塩・糖分・脂肪の過剰摂取に気を付けます。野菜の摂取が増えるよう、調理方法や料理の組み合わせを工夫します。

・行政・地域

各種検診や教室、ペガサスフェスタなどの機会に食生活改善推進員等ボランティアと連携し、生活習慣病予防、栄養バランス、減塩や野菜摂取に関する情報提供や相談を行います。生活習慣病予防の講座や調理実習を行い、継続可能な、より良い食生活の実践を普及します。

【高齢期】（65歳以上）

- ・生活習慣病や低栄養の予防を考慮したバランスの良い食生活を実践します。
- ・規則正しい食生活と共食を心掛けます。

◆取り組み

・町民（家庭）

食べやすいもの、手軽なものに偏らず、少量でも多種の食材を使用したバランス良い食生活を心掛けます。規則正しい食生活を行い3食きっちり摂る習慣を付けます。家族や仲間との共食を心掛けます。

・行政・地域

各種検診や教室、ペガサスフェスタなどの機会にバランス良い食事、骨粗鬆症や生活習慣病予防を考慮した食事の普及啓発を行います。男性料理教室の実施や男性料理クラブの支援など、男性の料理実践を推奨します。

仲間との楽しい共食の機会を設けるため大字の食事会の実施を推奨します。

また、嚥む力の低下や嚥下困難に対応した食事摂取方法の普及、高齢者世帯や独居で調理困難な方にも可能な、食材や料理の入手方法の紹介等、教室や相談の機会に普及します。

資料

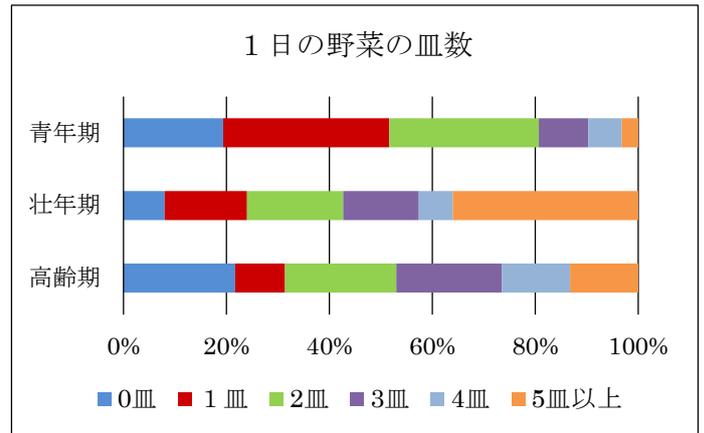
【食事の現状】

①野菜摂取について

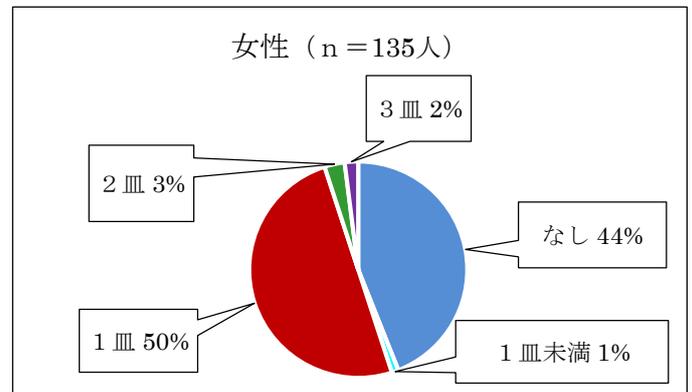
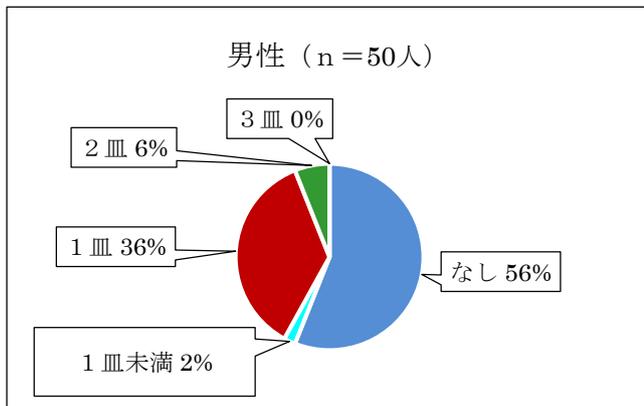
★1日の野菜の皿数 (n=189人) (人)

	0皿	1皿	2皿	3皿	4皿	5皿以上
青年期	6	10	9	3	2	1
壮年期	6	12	14	11	5	27
高齢期	18	8	18	17	11	11

資料：H27年度全国塩分濃度・野菜摂取調査(上牧町実施分)



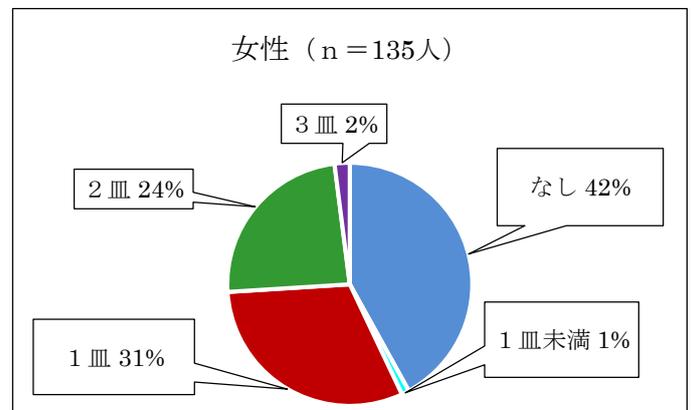
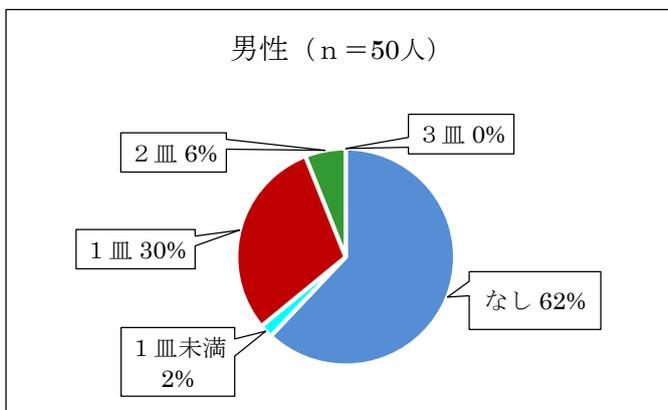
★朝食の野菜の皿数(1皿 70g)



資料：H27年度全国塩分濃度・野菜摂取調査(上牧町実施分)

朝食の野菜が「1皿未満」と「なし」の割合：男性 58%、女性 45%

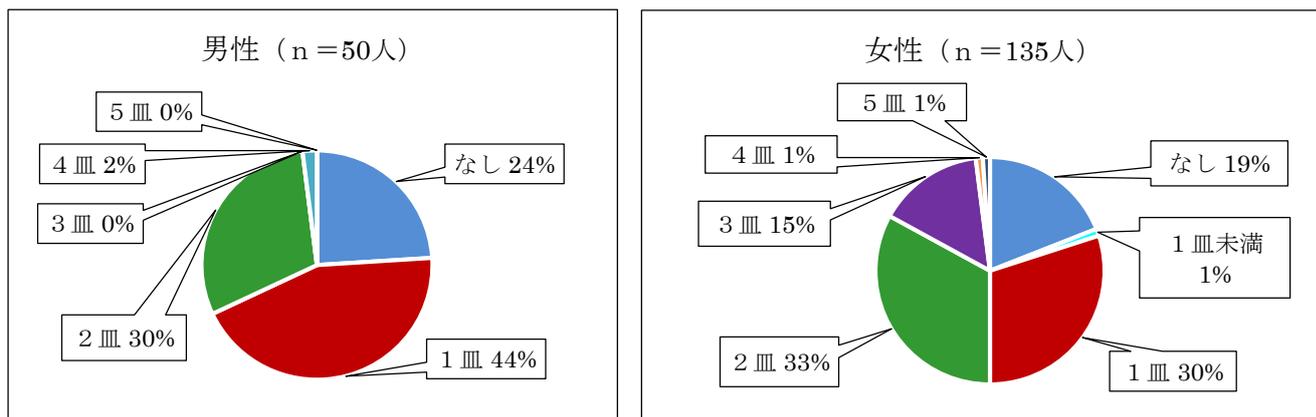
★昼食の野菜の皿数(1皿 70g)



資料：H27年度 全国塩分濃度・野菜摂取調査(上牧町実施分)

昼食の野菜が「1皿未満」と「なし」の割合：男性 64%、女性 43%

☆夕食の野菜の皿数(1皿 70g)

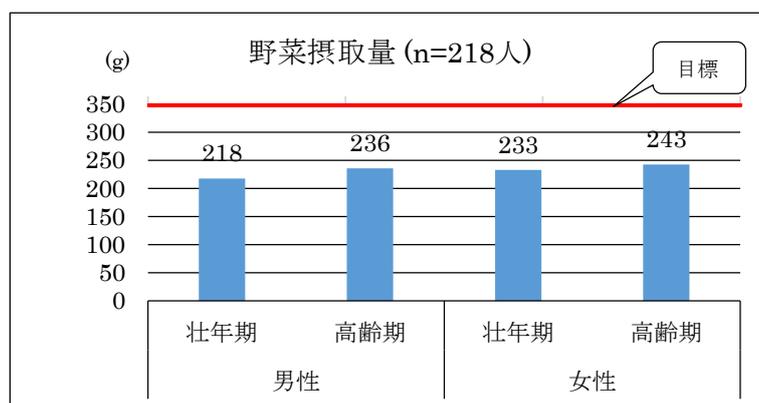


資料：H27年度 全国塩分濃度・野菜摂取調査(上牧町実施分)

夕食の野菜が1皿以下の割合： 男性68%、女性50%

☆野菜摂取量

		人数 (人)	平均野菜摂取量(g)
男性	壮年期	13	218
	高齢期	50	236
女性	壮年期	61	233
	高齢期	94	243



資料：平成26年度～平成29年11月上牧町食事記録

☆野菜摂取量の市町村順位(奈良県内39市町村)

<上牧町の野菜摂取量(多い順)>

男性 12位
女性 8位

資料：平成28年度県民健康・食生活実態調査

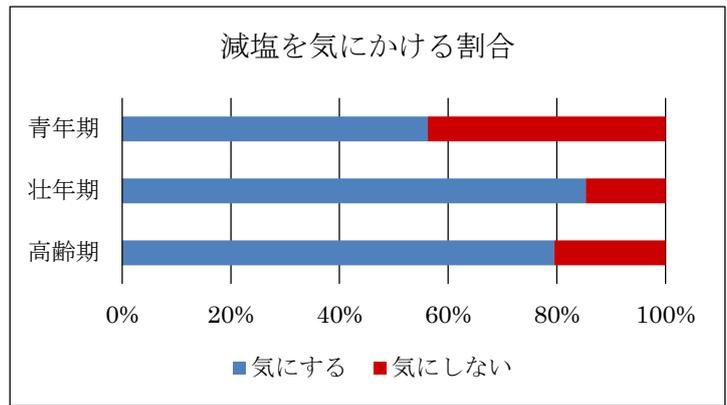
1日の野菜の皿数では全体的に摂取目標の5皿(350g)は摂れていない人が多いようです。特に青年期は0～2皿が8割と、特に少ない傾向にあります。ライフステージに合わせた働きかけが必要となります。また、朝・昼・夕食別にみると朝食昼食の野菜が1皿もない人が半数を占めており、手軽な野菜の摂り方など実践可能な方法の伝達が必要です。

②食塩摂取について

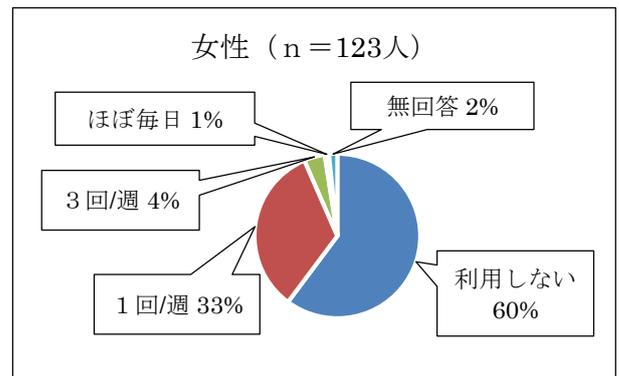
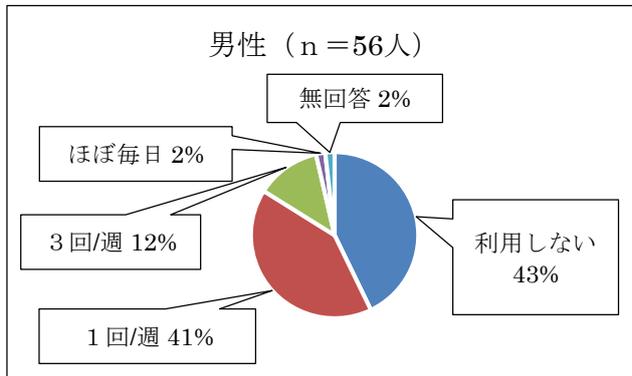
☆減塩を気にかけていますか (n=190人)

	(人)	
	気にする	気にしない
青年期	18	14
壮年期	64	11
高齢期	66	17

資料：H27年度全国塩分濃度・野菜摂取調査
(上牧町実施分)

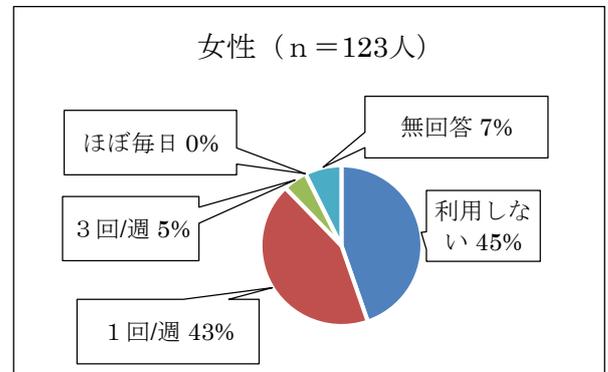
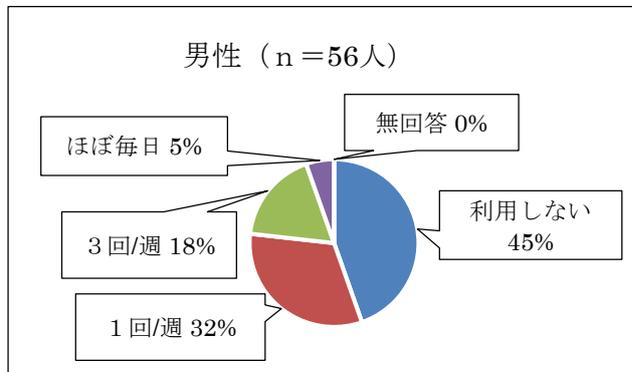


☆昼食の外食やコンビニ利用



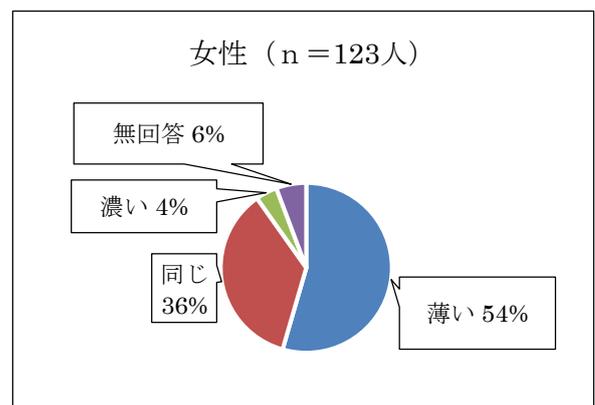
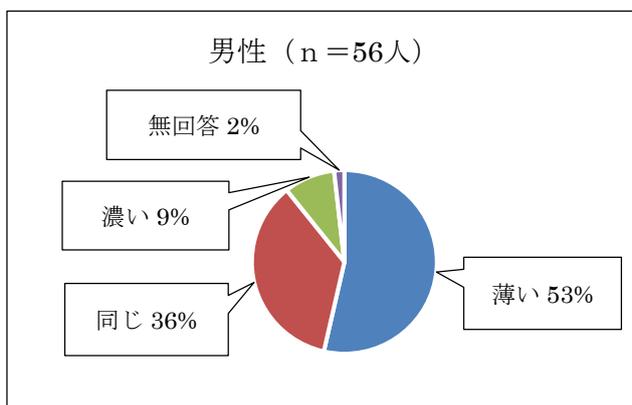
資料：H26年度 上牧町食事アンケート調査

☆夕食の外食や惣菜利用



資料：H26年度 上牧町食事アンケート調査

☆家庭の味付けは外食と比べて

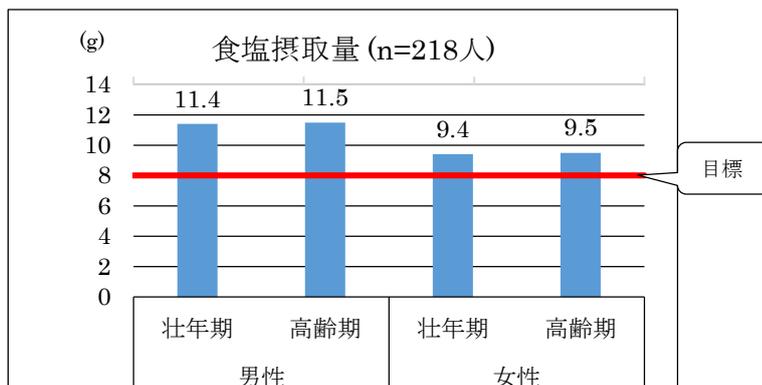


資料：H26年度 上牧町食事アンケート調査

☆食塩摂取量

		人数 (人)	平均食塩摂取量 (g)
男性	壮年期	13	11.4
	高齢期	50	11.5
女性	壮年期	61	9.4
	高齢期	94	9.5

資料：平成26年度～平成29年11月上牧町食事記録



☆食塩の摂取量の市町村順位(奈良県内39市町村)

<上牧町の食塩摂取量(少ない順)>

男性 34位
女性 20位

資料：平成28年度県民健康・食生活実態調査

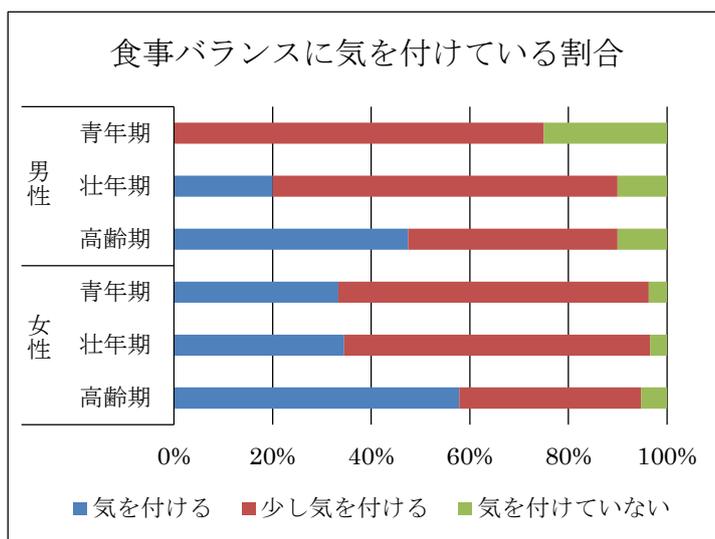
青年期では減塩について気にしない人が多く、壮年期以降になると気に掛ける人は増えますが実践が伴っていないのが現状で、若い内からの知識の普及や、昼食夕食に外食や市販品の利用が多いことも考慮した実現可能な減塩方法の提示など行動変容を促す取組が必要です。

③食事バランスについて

☆食事バランスに気を付けていますか(n=167人)

		(人)		
		気を付ける	少し気を付ける	気を付けていない
男性	青年期	0	3	1
	壮年期	2	7	1
	高齢期	19	17	4
女性	青年期	9	17	1
	壮年期	10	18	1
	高齢期	33	21	3

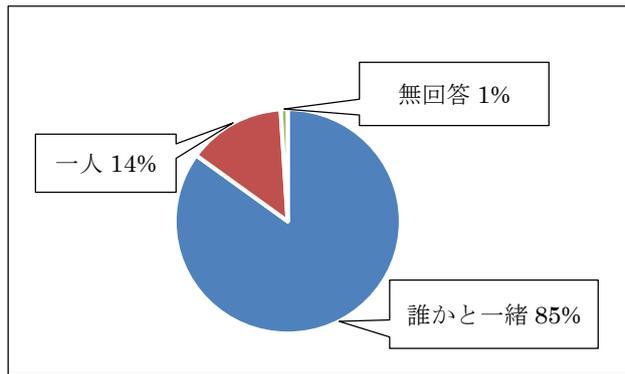
資料：H26年度上牧町食事アンケート調査



どの年代も男性の方が食事バランスを気にしない人が多いようです。男性も食事に関心がもてるような働きかけが必要で、食事バランスガイドなど手軽で分かりやすい知識の普及啓発が必要となります。

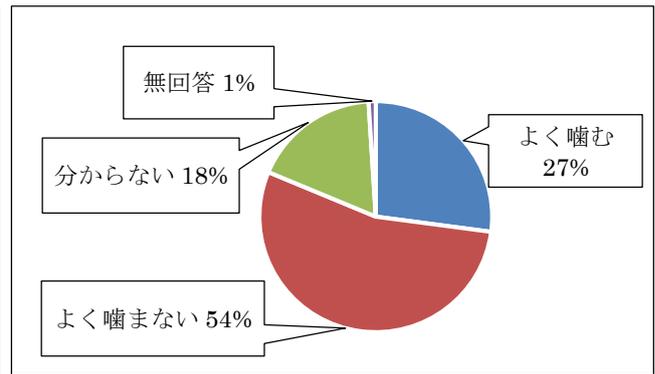
④食習慣について

☆夕食を誰かと食べるか (n=96 人)



☆時間をかけてよく噛んで食べているか

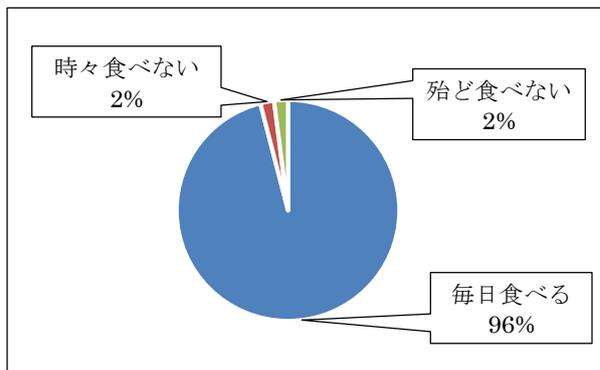
(n=96 人)



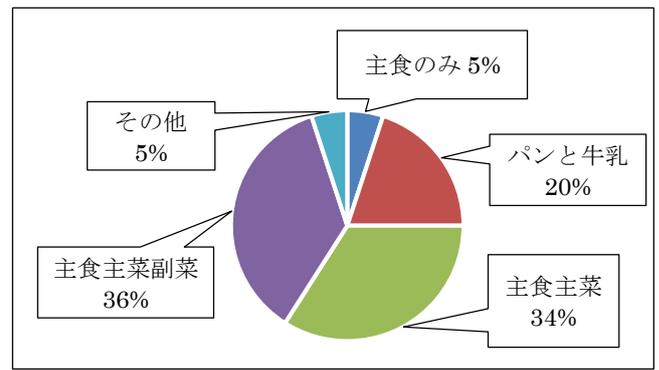
資料：平成 28 年度上牧町食事アンケート調査

家族がそろいやすい夕食でも一人で食べる人があり、会話を楽しみながら、ゆっくり時間をかけてよく噛んで食べる習慣づくりが必要となります。

☆毎日朝ごはんを食べますか？ (n=59 人)

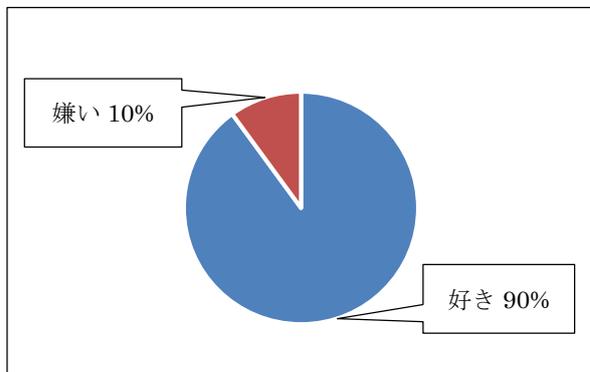


☆朝食に何を食べますか (n=59 人)



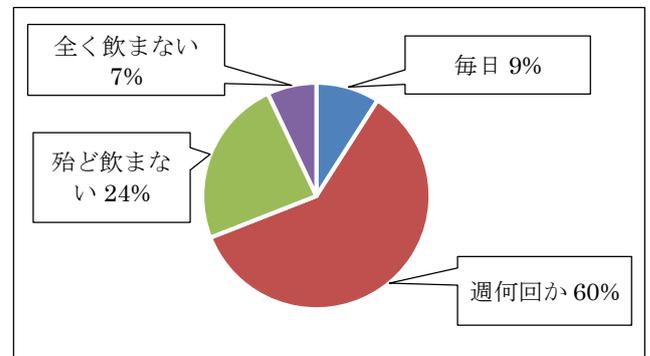
資料：H28 年度上牧町小学校朝食アンケート調査 (小学 3 年生)

☆売っている清涼飲料水は好きですか？ (n=59 人)



☆清涼飲料水をどれくらい飲みますか？

(n=59 人)



資料：H29 年度上牧町小学校ジュースに関するアンケート調査 (小学 4 年生)

朝食を毎日、できるだけバランスよく摂ることや、飲み物やおやつについての正しい知識の普及が子どもや保護者に対して必要となります。

第6章 ライフステージ別の町民・地域の取り組み

	乳幼児期 (0～6歳)	少年期 (7歳～18歳)	青年期 (19～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> 生活リズムを整え、バランスを考慮した食事を3食きっちり食べる習慣をつけます。 		<ul style="list-style-type: none"> 適正体重を維持する食事量を知り、3食バランス良い食事を摂ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防に関心を持ち、適正体重の維持、エネルギー、食塩、糖分、脂肪の過剰摂取に気を付けます。 	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養に気を付け、少量でも多種の食材を使用したバランス良い食事を心掛けます。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> 生活の中で歩く機会を増やします。 遊びなど日常生活のなかに運動を取り入れます。 地域で行われているボランティア活動を体験します。 		<ul style="list-style-type: none"> 運動教室等に積極的に参加します。 生活の中で歩く機会を増やします。 子どもや家族、仲間と一緒に運動する機会を増やします。 通勤や家事など日常生活のなかに運動を取り入れます。 地域で行われているボランティア活動を体験します。 		
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠を確保します。 		<ul style="list-style-type: none"> ストレスや悩みについて相談できる場所を知り、活用します。 自分なりのストレス解消法を見つけます。 規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠を確保します。 		
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> 未成年者、妊娠中は喫煙をしません。 喫煙の及ぼす影響について理解します。 		<ul style="list-style-type: none"> 喫煙の及ぼす影響について理解します。 喫煙者は、禁煙にチャレンジします。 喫煙者は、周りの人が受動喫煙をしないよう配慮します。 子どもにたばこを吸っている姿を見せません。 		
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> 飲酒が健康に及ぼす影響を知ります。 未成年者や妊婦は飲酒をしません。 		<ul style="list-style-type: none"> 休肝日を週2回つくります。 飲酒が健康に及ぼす影響を知ります。 		
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> 小学校低学年までは保護者が仕上げみがきをします。 かかりつけの歯科医をもちます。 乳幼児健診、歯周疾患検診を定期的に受けます。 一日3回歯みがきの習慣を身につけます。 おやつ、食事の時間を決めます。 		<ul style="list-style-type: none"> かかりつけの歯科医をもちます。 歯周疾患検診を受けます。 一日3回歯みがきの習慣を身につけます。 おやつ、食事の時間を決めます。 		
健診・生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診、学校の健診を定期的に受けます。 		<ul style="list-style-type: none"> 健診の結果、要治療の場合は必ず治療を受けます。 健診の結果、要精密検査の場合は必ず精密検査を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診を継続的に受診します。 特定保健指導を受け、適切な生活習慣を身につけます。 健診の結果、要治療の場合は必ず治療を受けます。 健診の結果、要精密検査の場合は必ず精密検査を受けます。 	
がん	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な生活習慣を身につけます。 がんの正しい知識を身につけます。 		<ul style="list-style-type: none"> がん予防のため、バランスの取れた食生活・運動・身体活動・禁煙などよりよい生活習慣を実践します。 がん検診の必要性を理解し、定期的に受診します。 検診の結果、要精密検査の場合は必ず精密検査を受けます。 		

第7章 計画の推進

本計画を着実に推進していくためには、住民一人ひとりが積極的に健康づくりや食育の推進に取り組むことができるよう、行政や地域の関係団体・機関等がそれぞれの計画の進捗状況を確認し、取り組み内容を修正するなど、柔軟に対応していく必要があります。

目標年度は2026年度としますが、本計画で掲げた健康・食育に関する目標がどのように達成されたのか、また達成されなかったのかを中間年にあたる2021年度に評価します。目標年度に向けて効果的な取り組みを展開していくとともに、目標年度には本計画の取り組みや達成状況などを最終的に評価し、上牧町の健康・食育分野における取り組みに反映させていくことによって計画の推進を図ります。

□発行 平成 30 年 3 月

□発行者 上牧町 生き活き対策課

〒639-0214 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧 3245-1

TEL (0745) 79-2020 (代表)

FAX (0745) 79-2021
