

# 八千代町健康増進・食育推進計画

地域がつなぐ健康プラン

(平成 28 年度～平成 37 年度)

平成 28 年 3 月

茨城県 八千代町



## はじめに



わが国は、生活環境の改善や医学の進歩などにより平均寿命が延び高齢化が進んできています。そのため生活習慣病（高血圧、糖尿病等）による合併症等により要介護者が増えてきております。

八千代町第5次総合計画では、「町民誰もが生涯にわたり健康で元気に暮らすことができるよう、町民一人ひとりが自ら取り組む健康づくり活動を支援していくこと」を基本方針としております。

また、本町においては、中高年以降の肥満の傾向が強く、メタボリックシンドロームや生活習慣病が懸念されています。こうした状況に合わせた健康づくりを推進していくために、国の計画である「健康日本21（第二次）」を基に、このたび「八千代町健康増進・食育推進計画」を策定いたしました。

この計画は、食と健康は密接な関わりがあることから「健康・食育・歯科」の3つをまとめた計画として、町民のライフステージ、年代別に応じた支援体制を整え、自ら取り組む健康づくり活動を支援できるよう、今後10年間の計画期間における具体的な取り組み内容を明らかにし、成果指標と目標値も設定いたしております。

さらに、これまでの健康づくりのさまざまな取り組みは、個人で行われる活動が中心でしたが、今後は地域づくりという新たな視点から、地域での人との結びつきを深め、町民、地域、行政が相互に連携して、健康な町づくりを進めてまいりますので、町民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画を策定するにあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会委員の皆様、並びにアンケート調査等にご協力をいただきました町民の皆様にご心より厚くお礼申し上げます。

平成28年3月

八千代町長 **大久保 司**



# 目 次

<b>第1章 計画の策定と推進について</b> .....	<b>1</b>
1 計画の概要.....	3
1) 計画策定の目的.....	3
2) 計画の位置づけ.....	4
3) 計画期間.....	4
2 計画の策定体制.....	5
1) 計画策定委員会.....	5
2) アンケート調査.....	5
3 計画の進行管理.....	6
1) 推進体制.....	6
2) 計画の見直し.....	6
<b>第2章 八千代町の健康をめぐる現状</b> .....	<b>7</b>
1 人口と世帯数.....	9
1) 人口と世帯数の推移.....	9
2) 人口構造.....	9
3) 自然動態.....	11
4) 社会動態.....	12
2 平均寿命と健康寿命.....	13
1) 平均寿命.....	13
2) 健康寿命.....	13
3) 「健康寿命」という言葉の認知度.....	14
3 死亡の状況.....	15
1) 死因別死亡数.....	15
2) 3大死因の標準化死亡比.....	17
4 国民健康保険の状況.....	18
1) 加入状況.....	18
2) 給付状況.....	18
5 要介護認定の状況.....	19
1) 被保険者種類別（年齢別）の認定者数の推移.....	19
2) 要介護度別の認定者数の推移.....	19
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>21</b>
1 計画の基本理念.....	23
2 計画の基本目標と重点行動目標.....	24
3 計画の体系.....	26
<b>第4章 健康増進計画・歯科保健計画</b> .....	<b>27</b>
1 栄養・食生活（健康増進計画①）.....	29
▶町の現状と課題.....	29
▶今後の取り組み.....	36
▶成果指標と目標値.....	37

2	身体活動・運動（健康増進計画②）	38
	▶町の現状と課題	38
	▶今後の取り組み	42
	▶成果指標と目標値	43
3	休養・こころの健康（健康増進計画③）	44
	▶町の現状と課題	44
	▶今後の取り組み	48
	▶成果指標と目標値	49
4	喫煙・飲酒（健康増進計画④）	50
	▶町の現状と課題	50
	▶今後の取り組み	55
	▶成果指標と目標値	56
5	健康管理（健康増進計画⑤）	57
	▶町の現状と課題	57
	▶今後の取り組み	62
	▶成果指標と目標値	63
6	健康度を高める地域づくり（健康増進計画⑥）	64
	▶町の現状と課題	64
	▶今後の取り組み	67
	▶成果指標と目標値	68
7	歯・口腔の健康（歯科保健計画）	69
	▶町の現状と課題	69
	▶今後の取り組み	75
	▶成果指標と目標値	76
<b>第5章 食育推進計画</b>		<b>77</b>
1	食育を通じた望ましい食習慣づくり	79
	▶町の現状と課題	79
	▶今後の取り組み	85
	▶成果指標と目標値	87
2	地域の食文化の継承と地産地消交流	88
	▶町の現状と課題	88
	▶今後の取り組み	91
	▶成果指標と目標値	92
3	食育活動を展開する環境づくり	93
	▶町の現状と課題	93
	▶今後の取り組み	97
	▶成果指標と目標値	98
<b>資料編</b>		<b>101</b>
	八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱	103
	八千代町健康増進・食育推進計画策定委員	105
	策定の経緯	106
	ライフステージごとの町民の取り組み	107

# 第 1 章

---

## 計画の策定と推進について





# 1 計画の概要

## 1) 計画策定の目的

### ▶八千代町健康増進・食育推進計画（地域がつなぐ健康プラン）策定の趣旨

本町においては、これまで、生活習慣病予防健診をはじめ、各種予防接種、健康相談、体操教室など、町民の健康づくりに関するさまざまな施策を推進してきました。

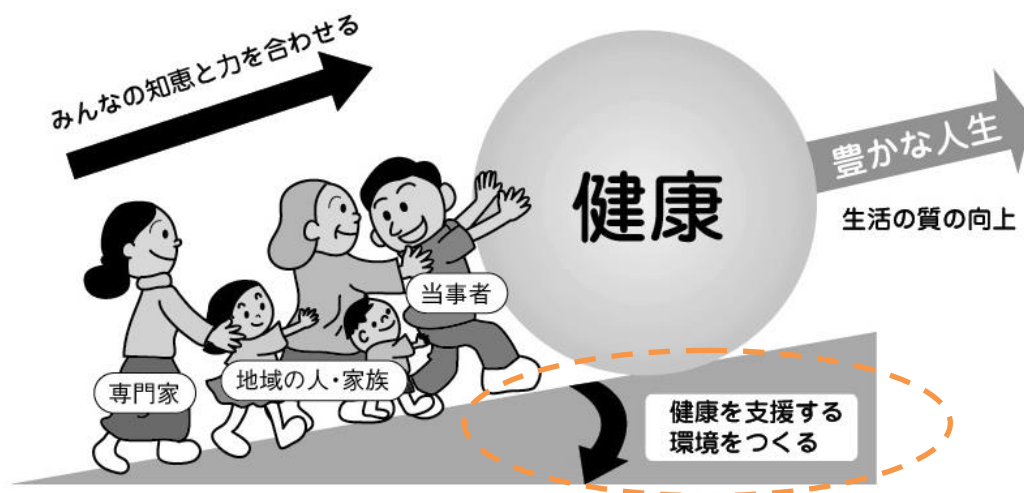
今後は従来の取り組みを継続・発展させ、健康寿命の延伸を目指し、町民一人ひとりの主体的な健康づくりと、個人の取り組みを支援できる社会づくりを推進していくことを目的に、「八千代町健康増進・食育推進計画」（地域がつなぐ健康プラン）を策定するものです。

### ▶八千代町における健康づくりを支援する環境づくり

個人の健康づくりにおいては、家族や地域の人、あるいは専門家などのサポートにより、それぞれの負担は軽減されます。したがって、個人を取り巻く社会環境が改善されることで、「豊かな人生」や「生活の質の向上」につながっていくため、「健康づくりを支援する環境づくり」が極めて重要とすることができます。

そのような環境づくりを進め、「みんなの知恵と力を合わせる」ことが促進され、みんなの健康と「生活の質の向上」が果たされるという一連の流れが「ヘルスプロモーション」の考え方です。

#### ■ヘルスプロモーションの概念図



また、「健康日本21（第2次）」では、新たに「ソーシャルキャピタル」という視点が取り入れられています。ソーシャルキャピタルとは、「人と人とのつながり」とも言い換えることができ、このつながりが豊かな地域ほど主観的健康度も高く、健康な人が多いと言われています。

本町では、「ヘルスプロモーション」の観点から「健康を支援する環境づくり」に取り組むとともに、「ソーシャルキャピタル」の視点を加え、それを「地域づくり」「まちづくり」にまで発展させていくことを目指していきます。

## 2) 計画の位置づけ

本計画は、「健康日本21（第2次）」及び「第2次食育推進基本計画」に示された国の方針との整合性を図るとともに、本町の「八千代町第5次総合計画」をはじめ、特定健康診査等実施計画、子ども・子育て支援事業計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画など、本町の関係する諸計画との整合性を図っています。

### ①健康増進計画（歯科保健計画を含む）

- 健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」として、町民の健康増進の推進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めるものです。
- 茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例第10条に基づく「市町村歯科保健計画」として、町民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めるものです。
- 本計画は、町民の健康意識を高め、一人ひとりの健康づくりを支援するための指針となるべきものです。
- 本計画を通じて、健康づくりに関する施策を効率的・効果的に推進します。

### ②食育推進計画

- 食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として、食育の推進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めるものです。
- 本計画は、町民の食への理解を深め、健全な食生活の実践を支援するための指針となるべきものです。
- 本計画を通じて、食育に関する施策を効率的・効果的に推進します。

## 3) 計画期間

▶平成28年度～平成37年度（10年間）

本計画の期間は平成28年度から37年度までの10年間とします。

## 2 計画の策定体制

### 1) 計画策定委員会

町民の代表をはじめ、地域の保健関係者、町の健康づくり事業従事者、健康づくり及び食育に関して学識経験のある者等で構成する「八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会」を設置し、計画内容の検討・審議を行いました。

### 2) アンケート調査

本調査は、平成28年度からを計画期間とする「八千代町健康増進・食育推進計画」を策定するにあたり、町民に対し、日常生活の状況、心身の状況、食生活の状況、健康づくりや食育に対する意識などをうかがい、計画づくりの参考資料とし活用するためにアンケート調査を実施しました。

#### ①調査の対象・方法・実施時期

対象区分	対象定義	調査方法	実施時期
①一般町民	八千代町の 20代から70代までの住民のうち、年齢、男女、居住地区等の構成比を考慮した上で、層化無作為抽出法 <sup>※1</sup> により抽出された方	各地区の副区長を通じ 配布・回収 (※一部、郵送での配布回収含む)	平成27年 7月～8月
②小中学生	八千代町の すべての小学5年生 すべての中学2年生	学校を通じた配布・回収	平成27年 7月
③小中学生保護者	八千代町の すべての小学5年生の保護者 すべての中学2年生の保護者	学校を通じた配布・回収	平成27年 7月

※1 母集団を調査区分ごとに地域や年齢・性別などの複数の層に分け、各層の人口に応じた比例配分によりサンプル数を定め、そこから無作為にサンプルを選び出す方法。

#### ②配布・回収の結果

対象区分	配布数	有効回答数 <sup>※2</sup>	有効回答率
①一般町民	1,000件	825件	82.5%
②小中学生	小学生	214件	97.7%
	中学生	205件	91.9%
③小中学生保護者	小学生保護者	199件	90.9%
	中学生保護者	185件	83.0%

※2 白紙またはそれに準ずる票は無効回答とし、有効回答から除外した。

### 3 計画の進行管理

#### 1) 推進体制

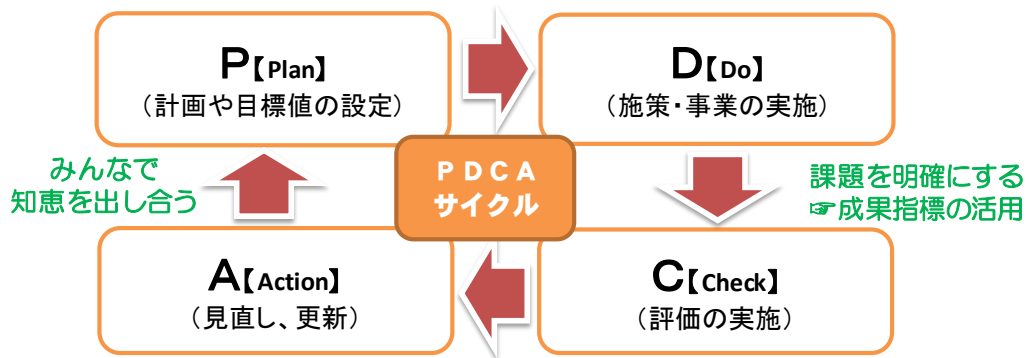
計画期間中は、福祉保健課保健係が事務局となり、「八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会」をはじめ、庁内関係各課、町民や各種団体・関係機関などと連携し、本計画の推進を図ります。

#### 2) 計画の見直し

計画期間は10年間ですが、必要に応じて中間での見直しの実施を踏まえ、計画期間の最終年度には総合的な最終評価を行い、次期計画の策定につなげます。

計画の進捗状況の把握や成果に関する評価については、計画の中で設定した成果指標をはじめ、施策・事業の実績などを用いて実施し、取り組みの改善につなげていきます。計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）を確立させることも、本計画における目標の1つとなります。

##### ■見直しのPDCAサイクルのイメージ



# 第 2 章

---

## 八千代町の健康をめぐる現状



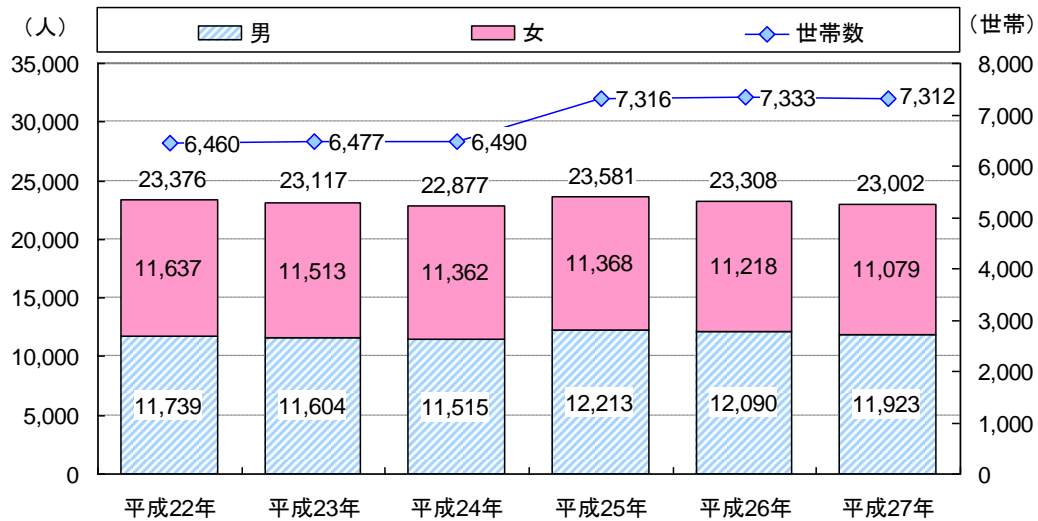
# 1 人口と世帯数

## 1) 人口と世帯数の推移

本町の人口推移をみると、ほぼ横ばいで推移しており、平成27年では23,002人となっています。男女別にみると、男女共に減少傾向で推移しています。

また、世帯数については増加傾向にあります。

### ■人口と世帯数の推移



※各年4月1日現在

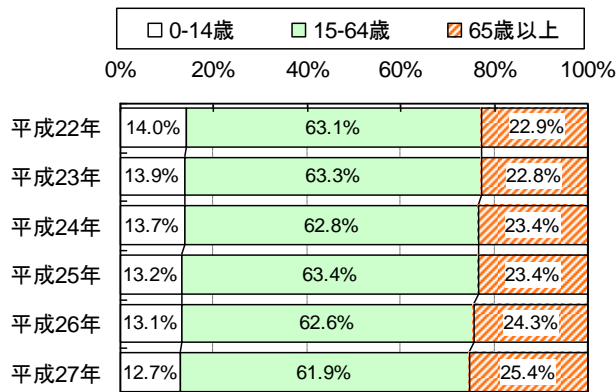
※平成24年以前は外国人を含まない

資料：住民基本台帳

## 2) 人口構造

### ①年齢3区分人口の推移

#### ■年齢3区分人口割合



※各年4月1日現在

資料：住民基本台帳

年齢3区分人口割合の推移をみると、少子高齢化の状況がうかがえます。

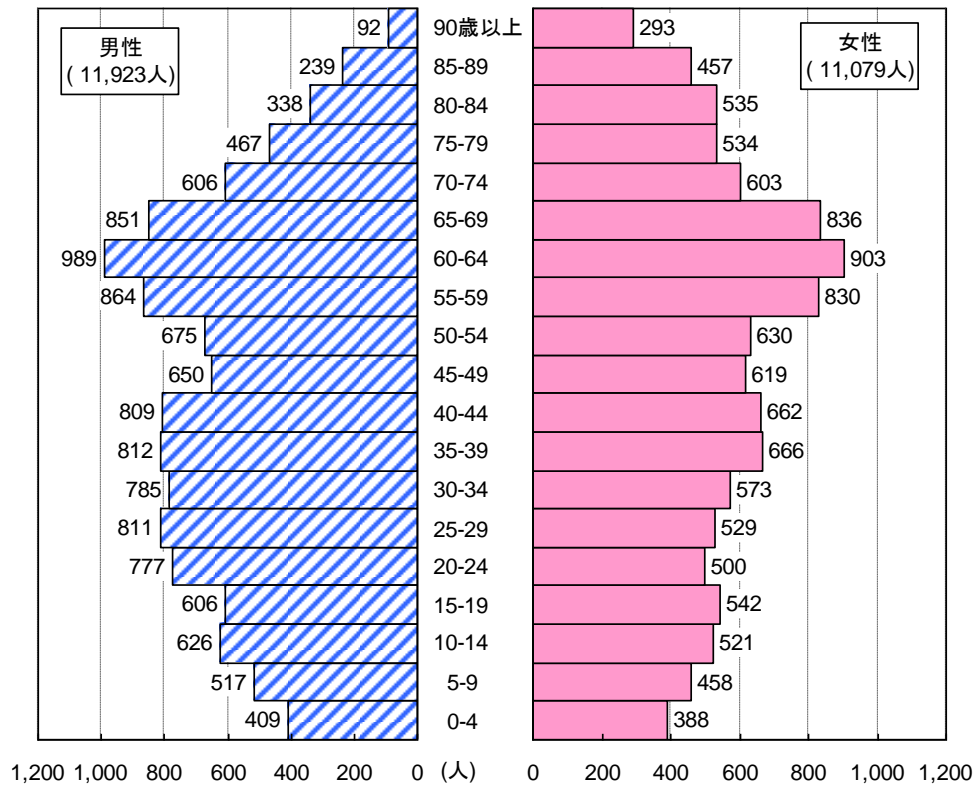
平成27年の年齢3区分人口割合をみると、0-14歳の年少人口割合は12.7%、15-64歳の生産年齢人口割合は61.9%、65歳以上の高齢人口割合は25.4%となっています。

## ②人口ピラミッド

平成 27 年4月1日現在での人口ピラミッドをみると、「60-64」をはじめ「55-59」「65-69」歳の高齢期前後の世代、「35-39」「40-44」歳などの壮年世代が多くみられる一方で、「15-19」歳以下の各層の人口は相対的に少なくなっています。

ピラミッドの下部の年少人口（0歳から14歳）をみると、下層（年少層）に行くほど各年齢層の人数が少なくなっていることがわかります。

### ■人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（平成27年4月1日現在）

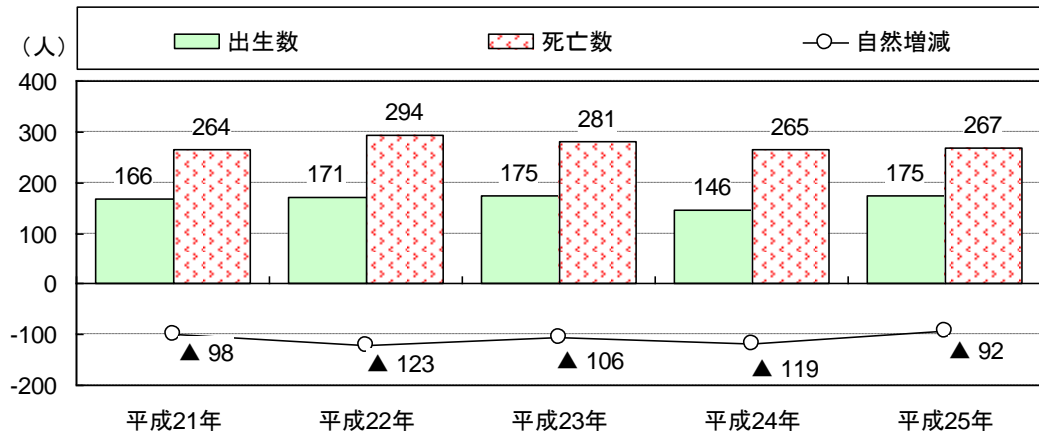


### 3) 自然動態

#### ①自然動態

出生数と死亡数の推移では、いずれの年も死亡数が出生数を上回っており、平成25年における自然増減は92人減となっています。

##### ■自然動態



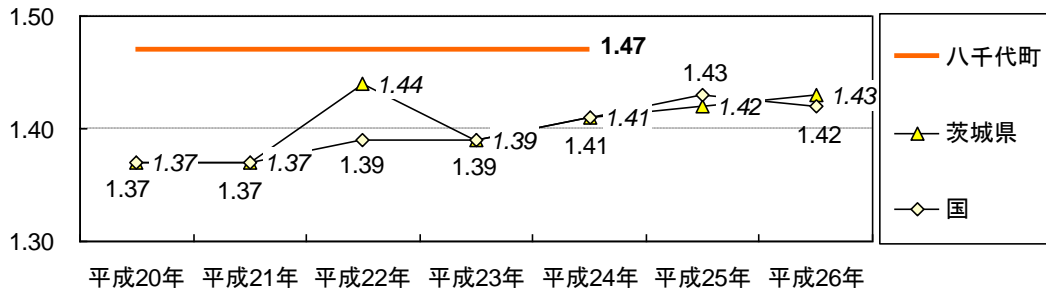
資料：茨城県人口動態統計年報

#### ②合計特殊出生率

茨城県と国の合計特殊出生率の推移をみると、平成22年においては県の数値が国を上回っていますが、それ以外の年についてはいずれも県の数値は国とほぼ同じ値となっています。

なお、本町の合計特殊出生率（ベイズ推定値※）については、平成20～24年の期間において、1.47となっています。

##### ◇合計特殊出生率の推移



資料：茨城県人口動態統計年報

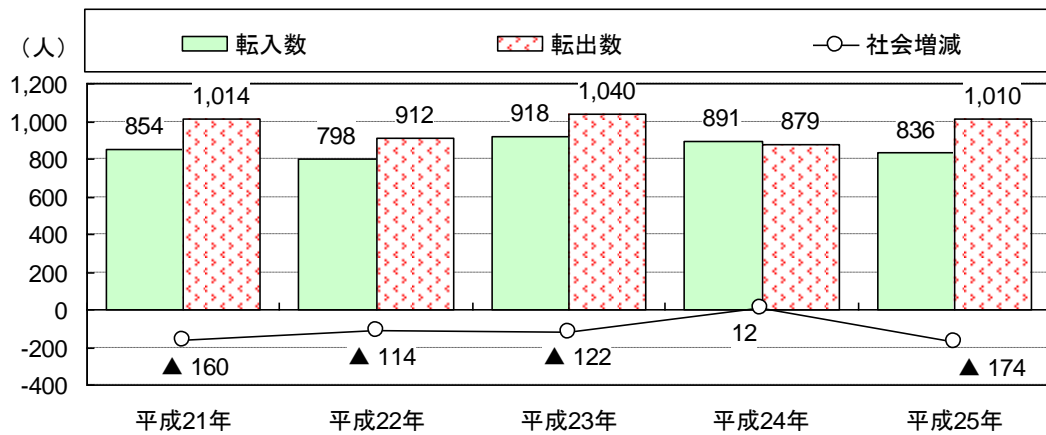
合計特殊出生率（期間合計特殊出生率）とは、その年次の15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数に相当する。

※ベイズ推定値：市区町村単位では出生数などの標本数が少なく、偶然変動の影響を受けて数値が不安定な動きを示すことから、ベイズ統計による推定の適用を行った算出値。

## 4) 社会動態

転入数と転出数の推移では、平成23年までは転出数が転入数を上回っていましたが、平成24年においては逆転し、社会増減は12人増となっています。

### ■社会動態



資料：茨城県人口動態統計年報

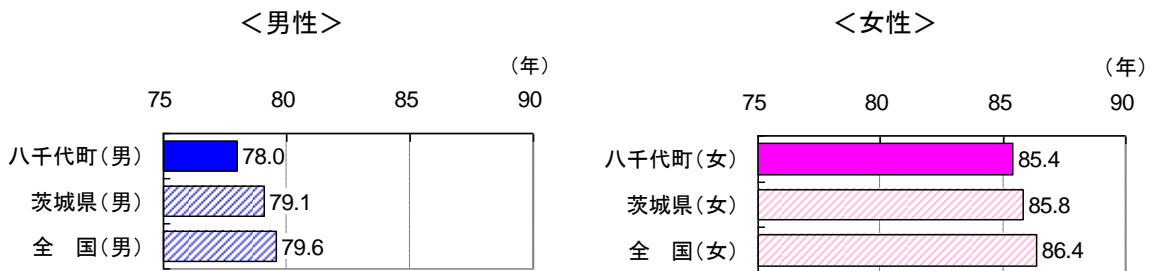
## 2 平均寿命と健康寿命

### 1) 平均寿命

人が年を重ねた時、あと何年生きられるかが平均余命であり、0歳時における平均余命を特に「平均寿命」としています。

本町の平均寿命については、男性は78.0年、女性は85.4年と、女性が男性を上回っています。男女ともに茨城県及び全国平均には及ばない状況です。

#### ■八千代町の平均寿命（0歳平均余命）



資料：平成22年都道府県別生命表の概況、平成22年市区町村別生命表の概況

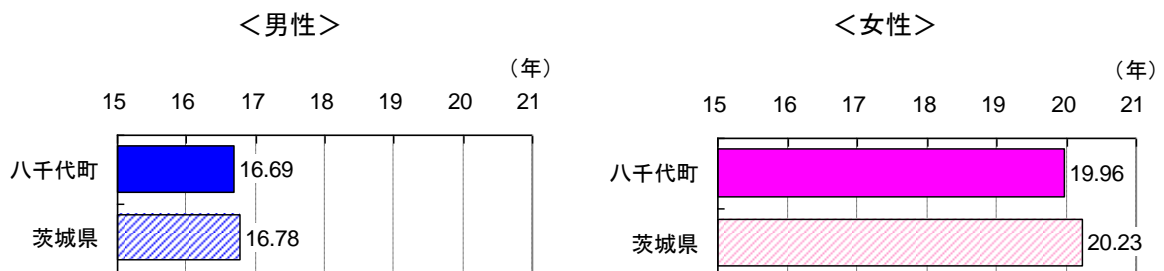
### 2) 健康寿命

「健康寿命」とは単なる生存だけではなく、生活の質を考慮した指標であり、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」を表すものです。

市町村別の健康寿命（健康余命ともいう）については、介護保険統計や完全生命表等を用いて市町村別に算出した「報告書」が茨城県立健康プラザより公表されています。

平成23年の八千代町の健康寿命（「障害調整健康余命（DALE）」＝ある年齢で日常生活を制限されることなく生存できる期間のこと）は、65～69歳では男性16.69年、女性は19.96年で、茨城県の男性16.78年、女性20.23年より、男性で0.1年ほど、女性で0.2年ほど短いこととなります。

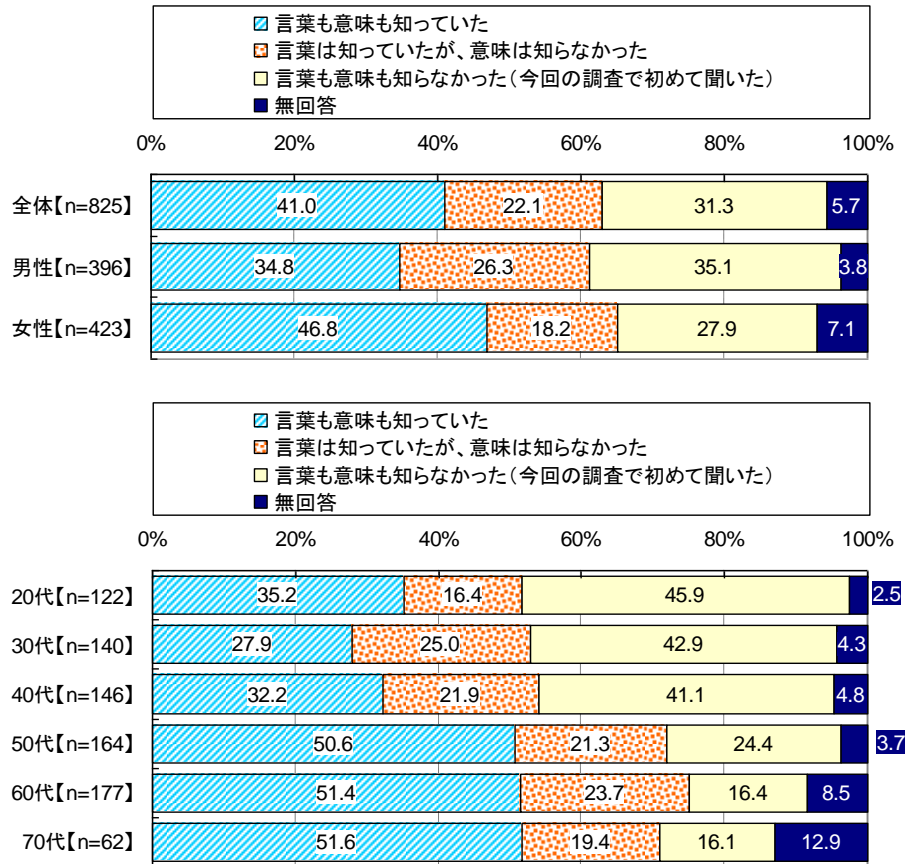
#### ■八千代町の障害調整健康寿命（DALE）



資料：「平成23年度茨城県健康寿命（余命）に関する調査研究報告書」茨城県立健康プラザ

### 3) 「健康寿命」という言葉の認知度

Q：健康寿命とは、「日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間」のことです。  
あなたはこの「健康寿命」という言葉を知っていましたか。(1つに○)



資料：計画策定のためのアンケート調査

「健康寿命」という言葉の認知状況をみると、「言葉も意味も知っていた」が41.0%で最も多いほか、「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」が22.1%と合わせた「健康寿命」という言葉自体の認知度は6割程度となっています。一方、「言葉も意味も知らなかった(今回の調査で初めて聞いた)」は31.3%となっています。

男女別にみると、言葉の認知度に男女差はないものの、「言葉も意味も知っていた」の回答割合については女性のほうが男性を上回っています。

年代別にみると、50代から70代の半数以上は「言葉も意味も知っていた」と回答しているほか、言葉自体の認知度は7割以上と相対的に高くなっています。

### 3 死亡の状況

#### 1) 死因別死亡数

本町の死因別の死亡数をみると、平成21年度以降はいずれの年も「悪性新生物」が最も多いほか、「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」などが上位を占めています。

また、平成24年度における常総保健所、茨城県の死因別死亡数をみても、「悪性新生物」が最も多く、「心疾患」「脳血管疾患」が続いています。

#### ■死因別死亡数

(単位：件)

	八千代町				※常総保健所	※茨城県
	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H24年度	H24年度
総数	263	294	279	266	2,085	30,009
結核	1	0	0	0	6	45
悪性新生物	<b>70</b>	<b>74</b>	<b>74</b>	<b>73</b>	<b>565</b>	<b>8,300</b>
糖尿病	6	4	4	5	23	412
高血圧性疾患	3	3	1	1	13	145
心疾患	32	<b>41</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>341</b>	<b>4,963</b>
脳血管疾患	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>48</b>	<b>38</b>	<b>225</b>	<b>3,228</b>
大動脈瘤及び解離	2	6	2	4	22	339
肺炎	<b>34</b>	29	24	26	193	3,089
慢性閉塞性肺疾患	4	8	11	5	39	400
喘息	1	0	1	0	3	40
肝疾患	4	3	1	3	28	364
腎不全	3	8	6	5	38	590
老衰	20	28	20	17	164	1,588
不慮の事故	9	15	10	5	69	957
自殺	4	1	4	3	34	614
不詳	34	40	34	41	322	4,935

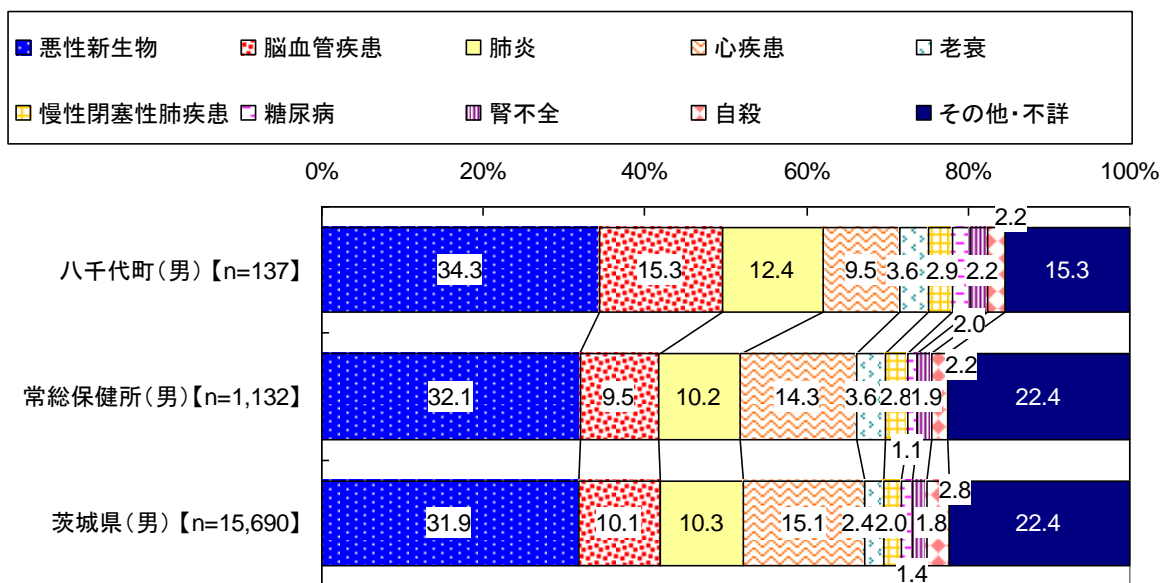
資料：茨城県保健福祉統計年報

平成24年度における死因の構成を男女別にみると、本町の男性については、「悪性新生物」「脳血管疾患」の占める割合が常総保健所や県に比べて高いほか、「肺炎」も多くみられ、「心疾患」を上回っています。また、3大死因（「悪性新生物」「脳血管疾患」「心疾患」）の占める割合は59.1%となっています。

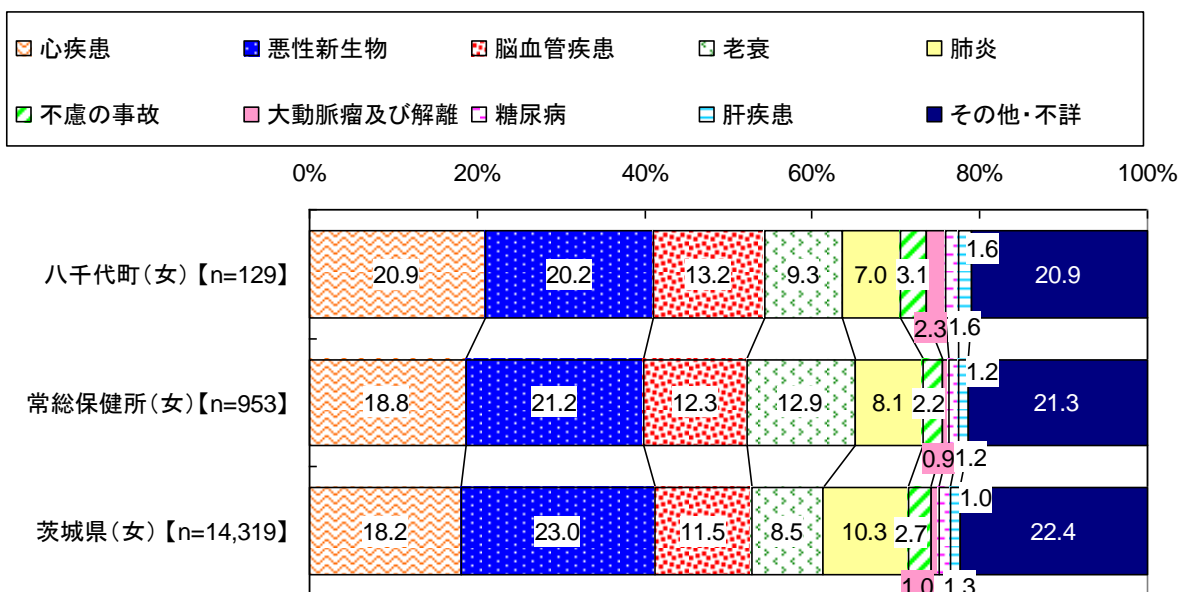
本町の女性については、「心疾患」が最も多くなっています。「心疾患」「脳血管疾患」の占める割合が常総保健所や県に比べて高くなっています。また、3大疾患の占める割合は54.3%となっています。

■死因の構成（平成24年度）

<男性>



<女性>



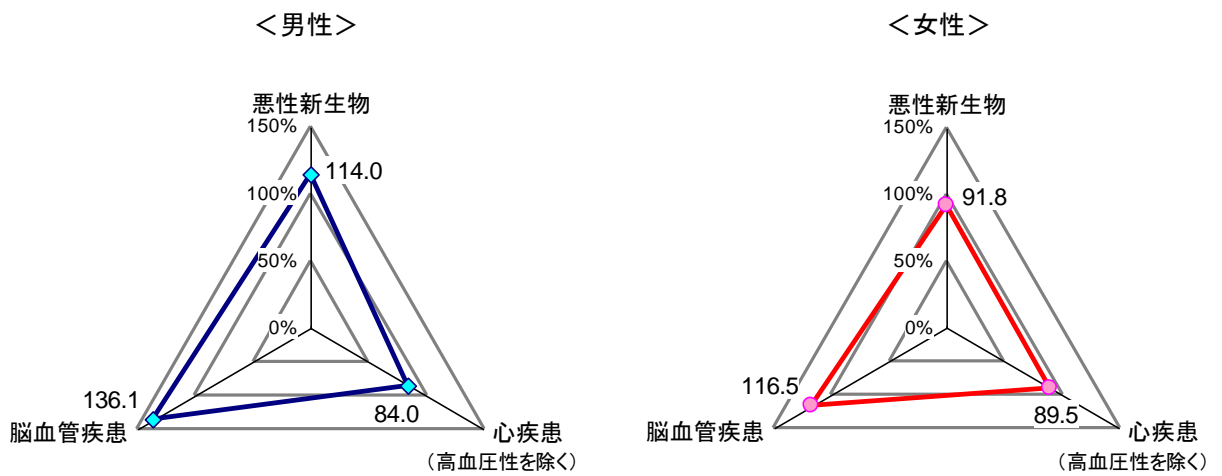
資料：茨城県保健福祉統計年報

## 2) 3大死因の標準化死亡比

平成20年から平成24年における本町の3大死因の標準化死亡比を県平均と比較してみると、男性では「脳血管疾患」が136.1%と県の水準を大きく上回っているほか、「悪性新生物」も県平均を上回っています。

女性については、「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」の割合は下回っていますが、男性と同様に「脳血管疾患」の割合は県平均を上回っています。

■八千代町の3大死因の標準化死亡比（2008年～2012年）  
【県平均を100とした場合の割合】



資料：「平成27年茨城市町村別健康指標」茨城県立健康プラザ

## 4 国民健康保険の状況

### 1) 加入状況

国民健康保険の加入状況をみると、平成22年度以降、加入世帯数は増加傾向ですが、被保険者数は減少傾向にあります。

平成26年度においては、世帯の加入割合は58.0%、被保険者の加入割合は38.8%となっています。

#### ■国民健康保険の加入状況

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
総世帯数（世帯）	6,477	6,490	7,316	7,333	7,312
加入世帯数（世帯）	4,264	4,347	4,398	4,374	4,311
加入割合	65.8%	67.0%	60.1%	59.6%	58.0%
総人口（人）	23,117	22,877	23,581	23,308	23,002
被保険者数（人）	9,712	9,642	9,642	9,271	8,915
加入割合	42.0%	42.1%	40.9%	39.8%	38.8%

※各年度末現在

資料：統計やちよ（各年度）

### 2) 給付状況

国民健康保険の給付状況をみると、給付件数、支給額ともに一定の水準で推移しています。

#### ■国民健康保険の給付状況

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
件数（件）	117,313	119,547	117,807	115,041	113,848
支給額（千円）	1,732,892	1,857,319	1,815,281	1,765,532	1,744,808

資料：統計やちよ（各年度）

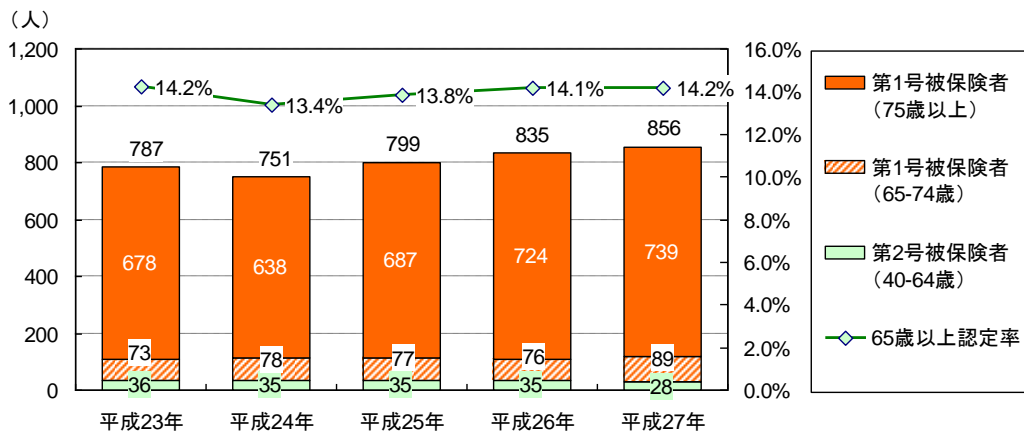


## 5 要介護認定の状況

### 1) 被保険者種類別（年齢別）の認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者数は、一貫して増加傾向で推移しており、被保険者種類及び年齢別に認定者数をみると、第1号被保険者の75歳以上の方が大半を占めており、なおかつ、その人数が増加傾向にあることが分かります。

■要支援・要介護認定者数の推移（被保険者種類別）



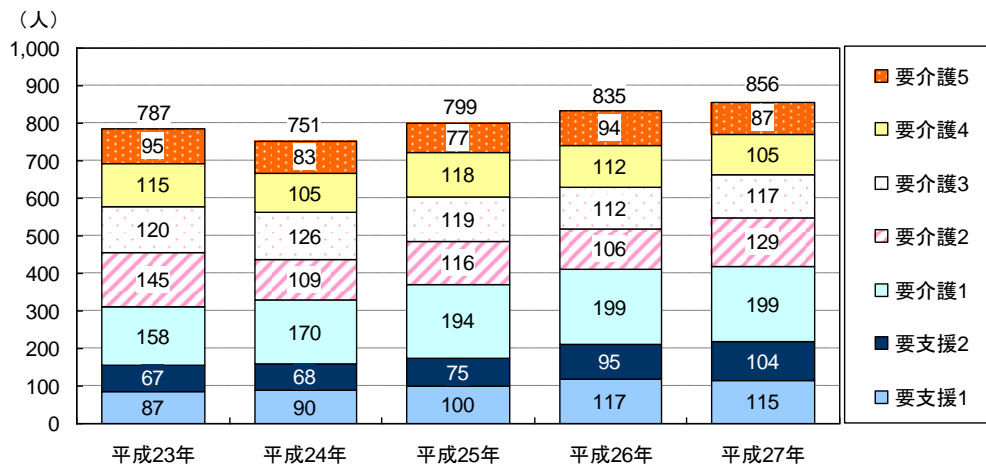
※各年3月31日現在

資料：介護保険事業状況報告

### 2) 要介護度別の認定者数の推移

要介護度別に認定者数の推移をみると、要支援1・2、要介護1などの軽度の認定者の増加が顕著となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



※各年3月31日現在

資料：介護保険事業状況報告



# 第 3 章

---

## 計画の基本的な考え方



# 1 計画の基本理念

本町のまちづくりの最上位計画である八千代町第5次総合計画の基本構想「人・地域 ともに輝く 協働のまち 八千代」、さらに、健康・福祉分野の目標「誰もが健やかに安心して暮らせるまち」を踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり掲げます。

## 【基本理念】

**人・地域がつなぐ  
健康あふれるまち 八千代**

本計画のもと、健康づくりや食育に関する事業・施策を計画的に展開することにより、町民の自主的な健康づくり活動の支援を図るとともに、地域住民が手を取り合い、心をかよわせながら町民みんなで健康づくりに取り組める環境の実現を目指し、健康あふれるまちづくりを推進します。



## 2 計画の基本目標と重点行動目標

本計画においては、基本理念のもと、8つの基本目標（取り組み分野）を設定します。分野ごとの基本目標それぞれに重点行動目標を掲げ、すべての町民を巻き込む、地域一丸の健康づくり運動の展開を目指します。

### 1 ▶ 栄養・食生活

バランスのとれた食事をして適正体重を保とう

- 【重点行動目標】
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べます！
  - 野菜をたくさん（1日に350g以上）食べます！
  - 減塩します！

### 2 ▶ 身体活動・運動

毎日の暮らしの中で、身体活動量を増やしていこう

- 【重点行動目標】
- 小さなことでも意識して、こまめに身体を動かします！
  - 毎日もっと歩きます！
  - 自分の体力に合わせた運動を継続します！

### 3 ▶ 休養・こころの健康

意識的に体を休め、気分もリフレッシュしよう

- 【重点行動目標】
- 十分な睡眠を心がけます！
  - ストレスは、解消法を見つけて上手につきあいます！

### 4 ▶ 喫煙・飲酒

「たばこ」はNO!、「お酒」は休肝日をつくろう

- 【重点行動目標】
- 未成年の喫煙・飲酒をなくします！
  - たばこは吸いません！
  - お酒は適量を心がけ、休肝日をつくります！

## 5 ▶ 健康管理

### 日頃から自分の健康状態を把握しよう

- 【重点行動目標】
- 自分の健康状態に関心を持ちます！
  - より良い健康習慣を身につけます！
  - 定期的に健康診査・検診を受けます！

## 6 ▶ 健康度を高める地域づくり

### 地域に健康づくりの輪をひろげよう

- 【重点行動目標】
- 地域で人とのつながりを深めます！
  - 身近な人と健康づくりに役立つ情報交換をします！

## 7 ▶ 歯・口腔の健康

### いつまでも自分の歯で豊かに生活しよう

- 【重点行動目標】
- 子どものむし歯を減らします！
  - 歯に関する知識を深め、食後に歯磨きをします！
  - 歯科健診と歯周病検診を受けます！
  - よく噛む回数を増やします！

## 8 ▶ 食育の推進

### 食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう

- 【重点行動目標】
- 1日3食規則正しく食べます！
  - 自分が食べたもので自分の身体は作られていることを意識します！
  - 「いのち」を「いただく」ことへの感謝を込めて食事のあいさつをします！
  - 誰かと一緒に楽しく食べます！

### 「八千代町の食」を未来につなごう

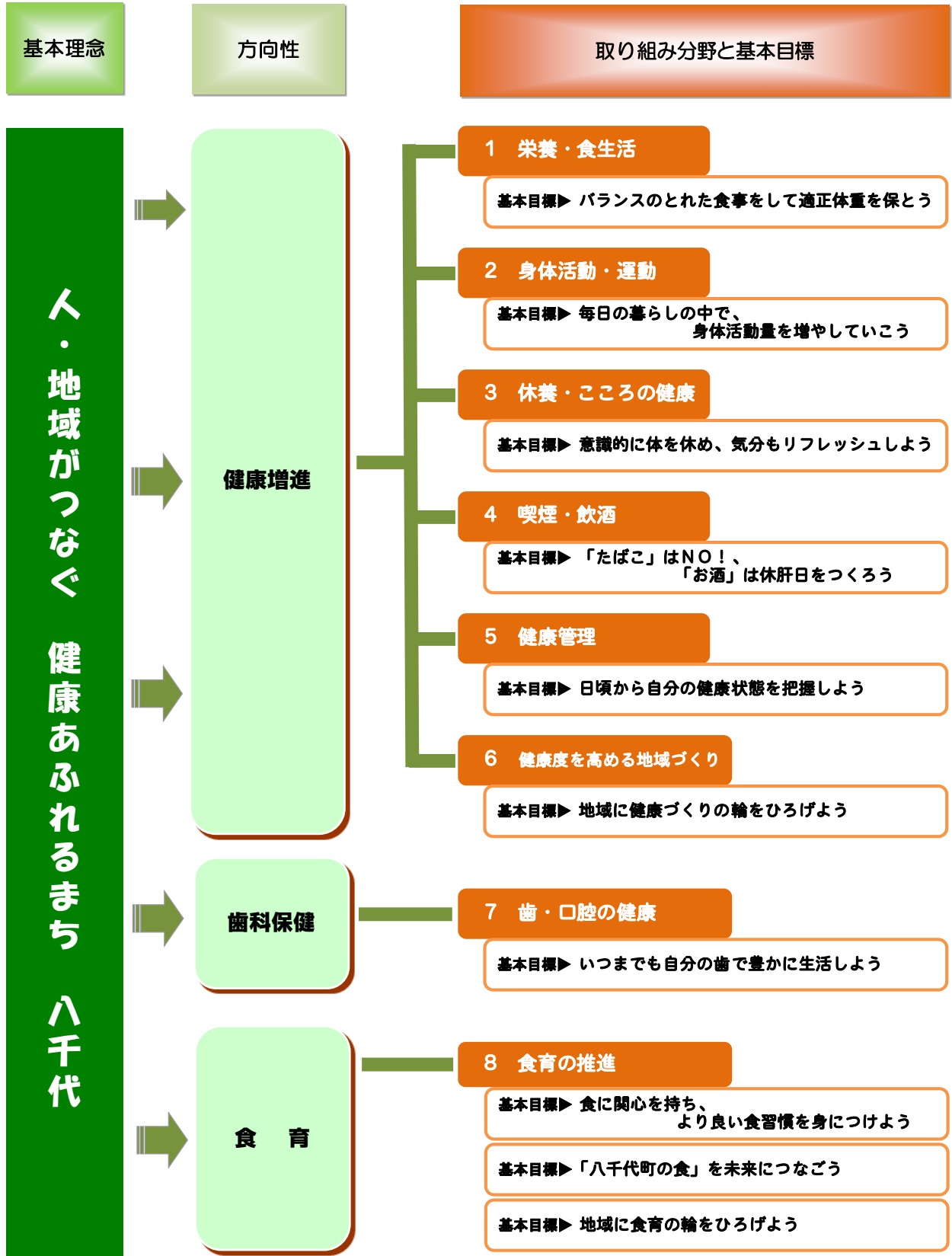
- 【重点行動目標】
- 地域の食文化を未来につなぎます！
  - 地域の農業や食材に関心を持ちます！
  - 地産地消を意識して実践します！
  - 農業体験をします！

### 地域に食育の輪をひろげよう

- 【重点行動目標】
- 食育の意味と重要性を理解します！
  - 食育がさまざまなところで取り組まれるよう協力します！

### 3 計画の体系

本計画の体系は、以下のとおりです。





# 第 4 章

---

## 健康増進計画・歯科保健計画



# 1 栄養・食生活（健康増進計画①）

基本目標

## バランスのとれた食事をして適正体重を保とう

### ★ポイント★

- ☞ 毎日の食生活は、子どもたちが健やかに成長し、すべての人が幸福な生活を送る上で欠くことのできない基本的な営みです。
- ☞ 病気を予防し、健康な生活を送るためには、「肥満」や「やせ」にならないよう、日頃から適正体重※<sup>1</sup>を心がける必要があります。
- ☞ 適正体重を維持するためには、栄養バランスのとれた適度な量の食事を、毎日規則正しくとることが大切です。
- ☞ 塩分のとりすぎも、高血圧をはじめとする生活習慣病の原因となります。
- ☞ 野菜や果物などのカリウム含有量の高い食品をとることで、ナトリウムによる高血圧のリスクを低減することができるため、減塩に努め、野菜などを積極的にとることが重要です。

※1 適正体重(kg) = 身長(m) × 身長(m) × 22

例) 身長 160 cm の人の適正体重 = 1.6 × 1.6 × 22 = 56.3 kg

### ▶ 町の現状と課題

#### ● 八千代町の取り組み状況

- ◎ 本町では、乳幼児から高齢者を対象に、栄養相談をはじめ、食に関する正しい知識や望ましい食生活の普及を図る事業を実施し、食生活の改善を図っています。
- ◎ 小中学校においては、学校給食を通じて、子どもたちの成長に必要な栄養バランスのとれた食事の提供をはじめ、栄養や食に関する授業や講話などを行っています。

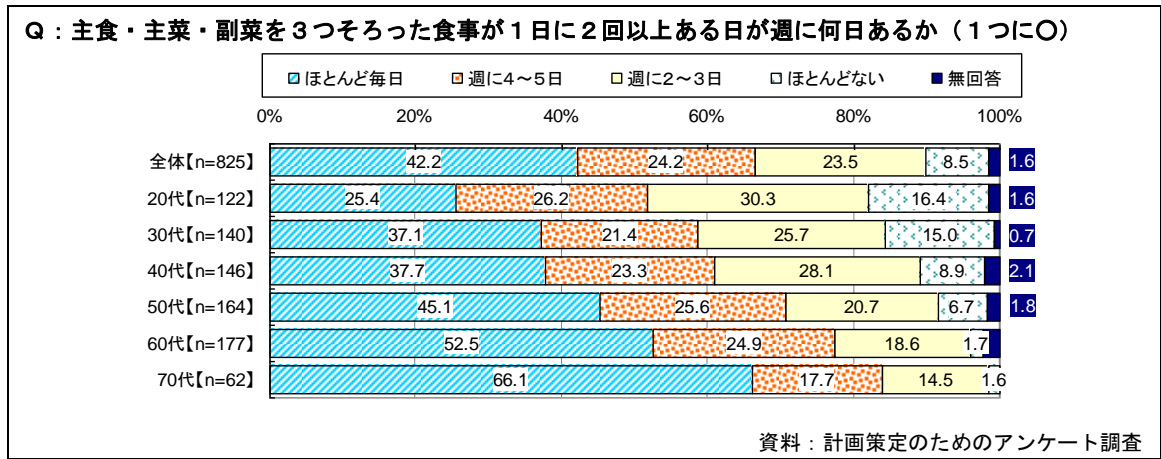


**関連するデータ (アンケート調査結果)**

**●主食・主菜・副菜\*がそろった食事をしているか**

「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。  
 「主菜」とは…魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂肪の供給源となるもの。  
 「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すもの。

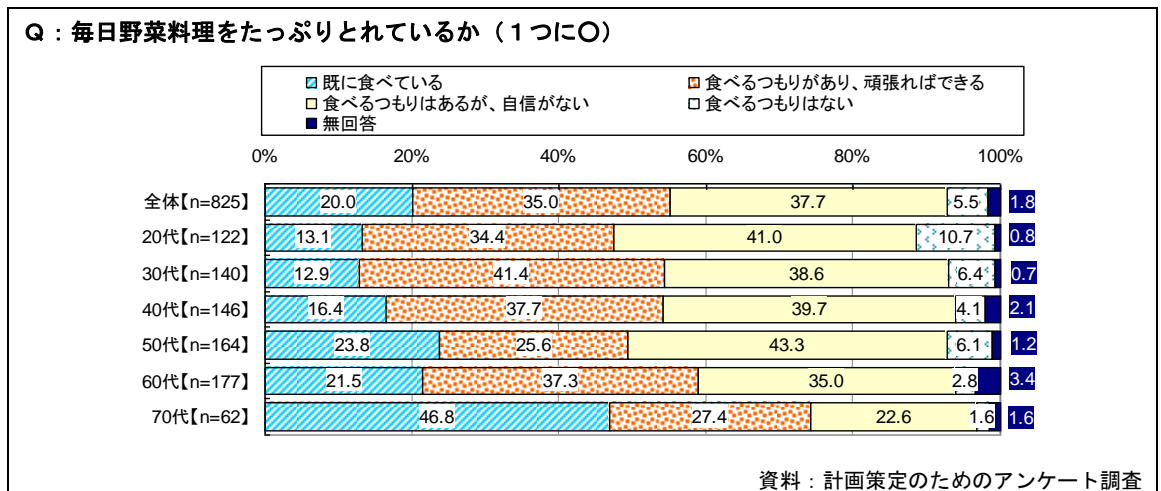
- ▶主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2食以上の日が週にどれくらいあるか尋ねたところ、「ほとんど毎日」が42.2%で最も多くなっています。
- ▶主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度は、年代が上がるにつれて高くなる傾向がうかがえます。



※グラフ等における「n」とは、設問に対して回答することのできる対象者数を表したものです。以降、同じ。

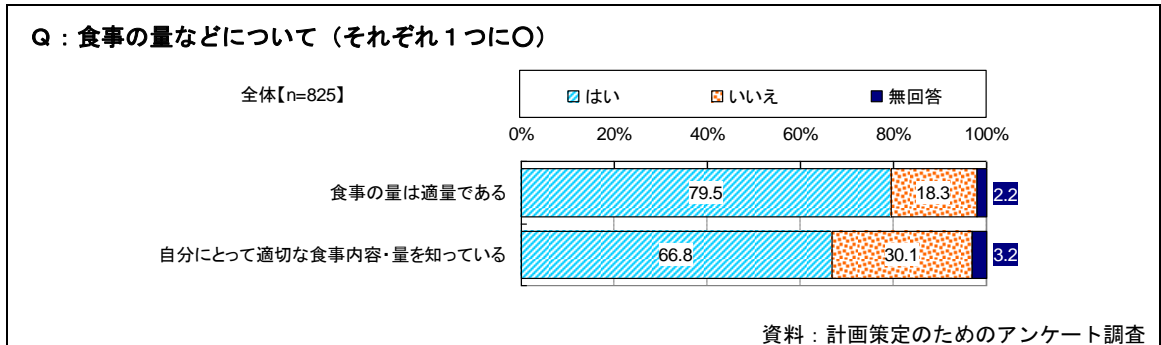
**●十分な量の野菜(1日小鉢5皿、350g程度)をとれているか**

- ▶十分な量の野菜を「既に食べている」割合は、全体では20.0%となっています。
- ▶年代別にみると、十分な量の野菜を食べている割合は70代で最も高い一方、20代から60代ではいずれも70代の半分未満の水準にとどまっており、特に20代、30代では一段と低くなっています。



## ●食事の量について

- ▶ 「食事の量は適量である」は 79.5%となっています。
- ▶ 「自分にとって適切な食事内容・量を知っている」は 66.8%となっています。



●成人の肥満・やせの状況(BMI\*による判定)

●BMI

Body Mass Index の略で、身長と体重から計算されます。

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

例) 身長 160 cm、体重 60 kg の人の場合

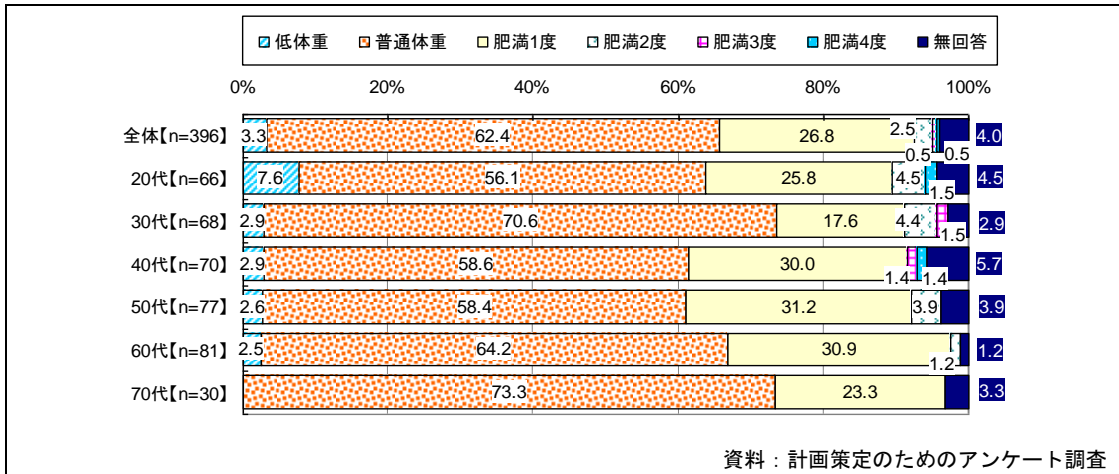
$$\text{BMI} = 60 \div (1.6 \times 1.6) = 23.4$$

●日本肥満学会の肥満基準 (2000年)

判定	BMI値
低体重(痩せ型)	18.5未満
普通体重	18.5以上25未満
肥満(1度)	25以上30未満
肥満(2度)	30以上35未満
肥満(3度)	35以上40未満
肥満(4度)	40以上

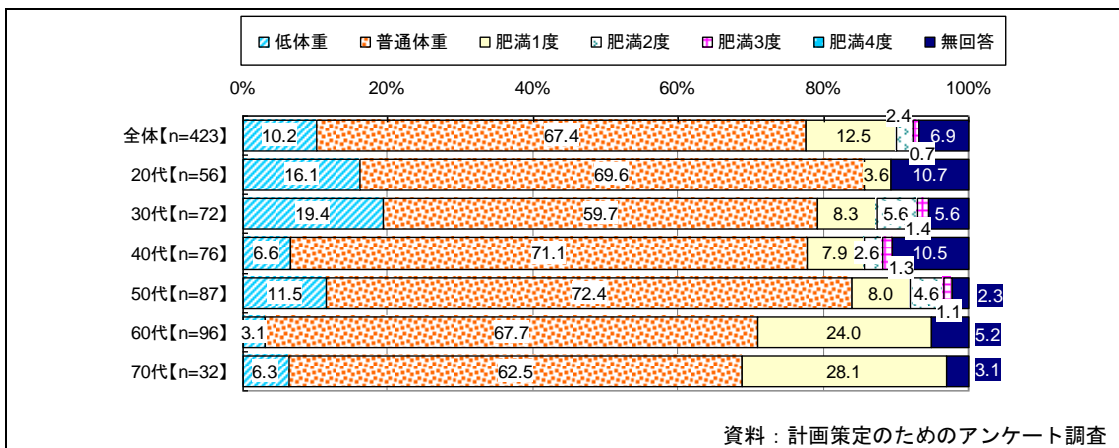
★男性

- ▶男性全体では、『肥満』(肥満1度以上)に該当するBMI 25以上の割合は30.3%、『やせ』(低体重)に該当するBMI 18.5未満の割合は3.3%となっています。
- ▶『肥満』の該当割合を年代別にみると、50代が35.1%で最も高くなっています。
- ▶『やせ』の該当割合を年代別にみると、20代が7.6%で最も高くなっています。



★女性

- ▶女性全体では、『肥満』に該当する割合は15.6%、『やせ』に該当するBMI 18.5未満の割合は10.2%となっています。
- ▶『肥満』の該当割合を年代別にみると、70代が28.1%で最も高くなっています。
- ▶『やせ』の該当割合を年代別にみると、30代が19.4%で最も高くなっています。



## ★成人の「肥満」「やせ」「低栄養傾向」の該当割合

【 主な年齢区分ごとの『肥満』『やせ』『低栄養傾向』の該当割合 】

区 分		男性	女性	全体
肥満該当 (BMI 25 以上)	20代-60代	<b>32.5% (n=326)</b>	12.2% (n=337)	22.2% (n=663)
	40代-60代	35.1% (n=159)	<b>11.9% (n=175)</b>	23.1% (n=334)
	40-74歳	32.2% (n=258)	18.3% (n=291)	24.7% (n=549)
やせ該当 (BMI 18.5 未満)	20代	7.6% (n=66)	<b>16.1% (n=56)</b>	11.5% (n=122)
	30代	2.9% (n=68)	19.4% (n=72)	11.4% (n=140)
低栄養傾向該当 (BMI 20 以下)	65歳以上	13.6% (n=66)	17.1% (n=82)	<b>15.5% (n=148)</b>

※下線は「国」、網掛けは「茨城県」がそれぞれ採用している健康指標項目

資料：計画策定のためのアンケート調査

## ○肥満(BMI25以上)

- ▶ 20代-60代で『肥満』に該当する割合は、男性では32.5%、女性では12.2%です。
- ▶ 40代-60代で『肥満』に該当する割合は、男性では35.1%、女性では11.9%です。

## ○やせ(BMI18.5未満)

- ▶ 20代で『やせ』に該当する割合は、男性では7.6%、女性では16.1%です。

## ○低栄養(BMI20以下:65歳以上)

- ▶ 65歳以上で『低栄養』に該当する割合は、全体では15.5%です。

●小中学生の肥満・やせの状況(ローレル指数※による判定)

●ローレル指数

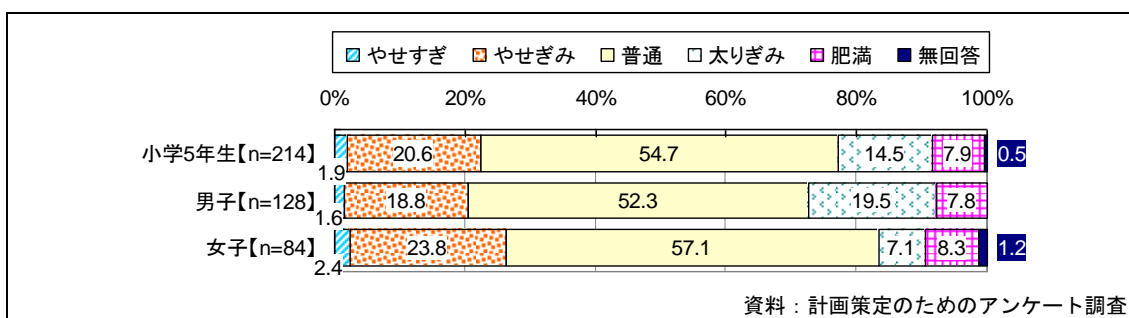
… 児童・生徒の肥満の程度を表す指数で、身長と体重から以下のように計算・判定されます

$$= \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}) \times 10,000,000$$

100 未満	や せ
100~115 未満	やせぎみ
115~145 未満	普 通
145~160 未満	太りぎみ
160 以上	肥 満

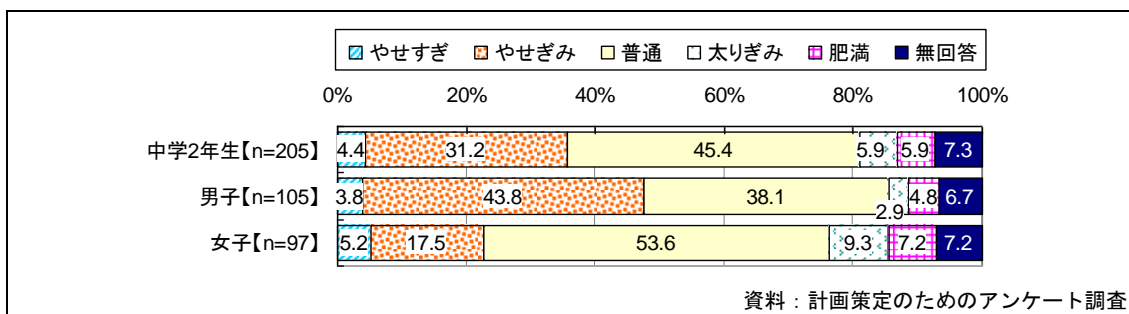
★小学5年生

- ▶ 「肥満」の割合は男子では 7.8%、女子では 8.3%です。
- ▶ 肥満傾向は男子、やせ傾向は女子においてより強くみられます。



★中学2年生

- ▶ 「肥満」の割合は男子では 4.8%、女子では 7.2%です。
- ▶ 肥満傾向は女子、やせ傾向は男子においてより強くみられます。



【学年ごとの『肥満傾向』の該当割合】

区 分		男子	女子	全体
肥満度※ <sup>1</sup>	小学5年生	21.1% (n=128)	14.3% (n=84)	18.2% (n=214)
	中学2年生	7.6% (n=105)	13.4% (n=97)	10.2% (n=205)
肥そう度※ <sup>2</sup>	小学5年生	21.1% (n=128)	14.3% (n=84)	18.2% (n=214)
	中学2年生	7.6% (n=105)	13.4% (n=97)	10.2% (n=205)

注) 下線は「国」、網掛けは「茨城県」がそれぞれ採用している健康指標項目

資料：計画策定のためのアンケート調査

※1 肥 満 度… [実測体重 (kg) - 身長別標準体重 (kg)] / 身長別標準体重 (kg) × 100 (%)  
肥満傾向児とは、性別・年齢別・身長別標準体重を求め、肥満度が20%以上の者

※2 肥そう度… [実際の体重 (kg) ÷ 標準体重 (kg) - 1] × 100  
-20.0%以上 20.0%以下を「標準」とし、20.1%以上が「肥満」、-20.1%以下が「やせ」と判定 (「平成25年度児童生徒の生活習慣病予防対策実施要領 (茨城県学校保健会)」より)



 **今後の課題****●肥満・高血圧対策のための食習慣の改善**

アンケート調査から、本町では男性は50代、女性は70代で肥満の割合が最も高く、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や生活習慣病が懸念されます。

肥満は高血圧を引き起こす危険因子でもあることから、中高年に至る前の若いうちから、減塩や食事（エネルギー摂取量）などの生活習慣改善による肥満対策や血圧（管理）対策に取り組む必要があります。

野菜や果物などのカリウム含有量の高い食品をとることで、ナトリウムの排泄を促し、高血圧のリスクを低減できます。本町においては、十分な量の野菜を食べること、主食・主菜・副菜をそろえて食べること、いずれについても改善の余地があります。

**●適正体重の自覚と維持**

20代・30代の女性においては、肥満とは逆にやせの人がみられ、若い女性のやせの問題は低出生児の増加につながることから、まずは自分の適正体重を知る必要があります。

高齢者については低栄養に該当する人もいることから、生活機能を維持するためにも必要な栄養素を日々の食事からきちんととることが必要です。

必要な栄養をきちんととりながら健康を維持する食習慣を身につけられるよう、自分の適正体重とそれに見合う適切な食事量を自覚し、より良い食生活を実践していくことが大切です。

**●幼少時からの正しい食習慣の形成**

本町の小中学生については、肥満傾向に該当する子どもも多く、肥満の解消に向け、規則正しい食事のほか、おやつ等も適量を心がけることが必要です。また、将来の高血圧リスクの低減を図る上でも、子どもの頃からの味覚づくりとして適塩の取り組みなども重要です。

幼少期は生涯にわたる健康の基礎を培う重要な時期であることから、幼少時に正しい食習慣を身につけることが大切です。そのため、子どもへの支援はもちろんですが、子どもを育てる親の啓発、家庭での取り組みを推進していくことも重要な課題と言えます。

これらを予防するためには、不規則な食生活やバランスの悪い食事の改善が大きな課題となります。

▶ 今後の取り組み

重点行動目標

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べます！
- 野菜をたくさん(1日に350g以上)食べます！
- 減塩します！



一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します
○1日3食規則正しく食べます
○主食・主菜・副菜をそろえて食べます
○毎食野菜を食べます
○塩分は控え目にします
○脂肪・糖분을減らすように心がけます
○自分の適正体重を覚えて、体重計にのる習慣をつけます
○自分の適正体重の維持に見合う適切な食事量を知ります

地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎家族のためにバランスのとれた食事を準備します	家 庭
◎各種料理教室等の開催を通じて、食生活改善普及活動の活性化を図ります	食生活改善推進員
◎給食は好き嫌いせずに食べます	学 校
◎食に関する情報発信を行うとともに、必要な従業員に栄養指導を行います	職 場

**町が支援すること**

内 容	担当課
◇栄養相談の機会を拡大するとともに、個人の健康状態に合わせた相談支援を行います	福祉保健課 (保健係)
◇適正体重に関する知識の普及啓発を図ります	
◇介護予防事業などを通じて、高齢者の低栄養を防ぐための知識の普及を図ります	
◇食生活改善推進員の活動（学習会、地域での実践活動等）を支援します	
◇「健康応援レシピ」の普及に努めます	
◇児童・生徒の肥満、欠食などの問題について学校と連携して取り組みます	
◇「小児生活習慣病予防健診」および、その結果説明会を実施しています	学校教育課

**▶ 成果指標と目標値**

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日に2食以上が「ほぼ毎日」である人の割合	42.2%	60%	計画策定のためのアンケート調査
毎日十分な野菜(1日350g程度)を「既に食べている」人の割合	20.0%	24%	
自分にとって適切な食事の内容・量を「知っている」人の割合	66.8%	70%	
『肥満傾向』(肥満度20%以上)にある子どもの割合	小5男子 21.1% 女子 14.3% 中2男子 7.6% 女子 13.4%	小5 男子 17% 女子 11% 中2 男子 6% 女子 10%	
20~60代男性の『肥満』(BMI25以上)の割合	32.5%	28%	
40~60代女性の『肥満』(BMI25以上)の割合	11.9%	10%	

## 2 身体活動・運動（健康増進計画②）

基本目標

毎日の暮らしの中で、身体活動量を増やしていこう

### ★ポイント★

- ☞ 身体活動とは、仕事や家事などを含む日常生活におけるすべての動きのことです。
- ☞ 運動とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネス等の健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものです。
- ☞ 多忙な現代社会においては、運動する機会や時間の不足、自家用車の普及により、昔に比べて身体活動量が少なくなっています。
- ☞ 適度に身体を動かすことは、適正体重の維持と肥満の予防、循環器疾患などの生活習慣病の予防、さらにはストレス解消などにも効果が期待できます。
- ☞ 世界有数の長寿国であるわが国では急激な高齢化が進んでおり、高齢になってもできる限り自立していきいきと暮らしていけるよう、身体的機能を維持することが大切です。
- ☞ あらゆる年代における運動習慣づくりが求められます。

### ▶ 町の現状と課題

#### ● 八千代町の取り組み状況

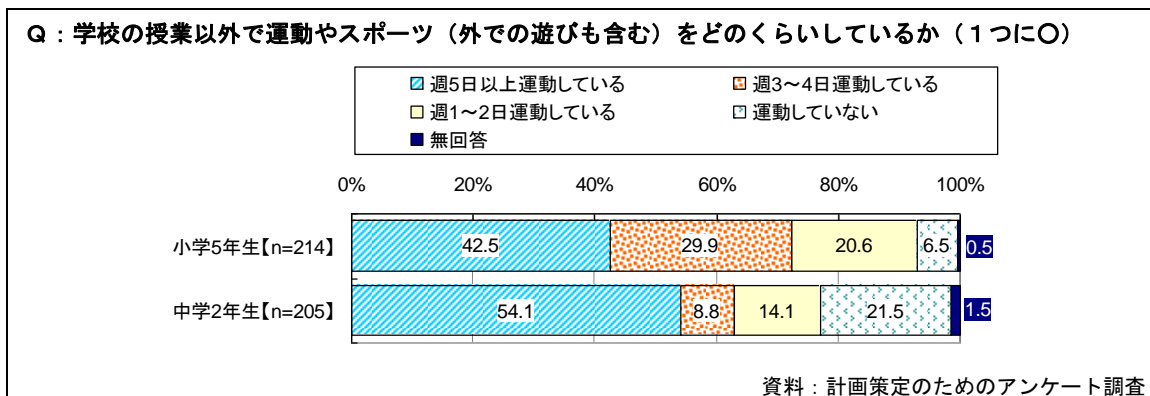


- ◎ 保健センターにおいて体操教室を月に1回開催しており、ラジオ体操、ボール体操、タオル体操、ウォーキングなどを通して、体を動かす機会を提供しています。また、体育館(社会体育係)では、体育施設の貸出し、スポーツ教室、歩く会、ハイキング等を行い、町民の体力づくり、運動のための支援に努めています。
- ◎ 小学生に対しては、学校外の運動機会を確保するため、学校の体育施設の無料開放を行い、スポーツ少年団の活動支援を行っています。
- ◎ 高齢者に対しては、介護予防事業として「元気満点教室」「元気はなまる運動教室」を実施し、自宅のできる簡単な運動、転倒予防体操、シルバーリハビリ体操の指導などを行っています。

**関連するデータ（アンケート調査結果）**

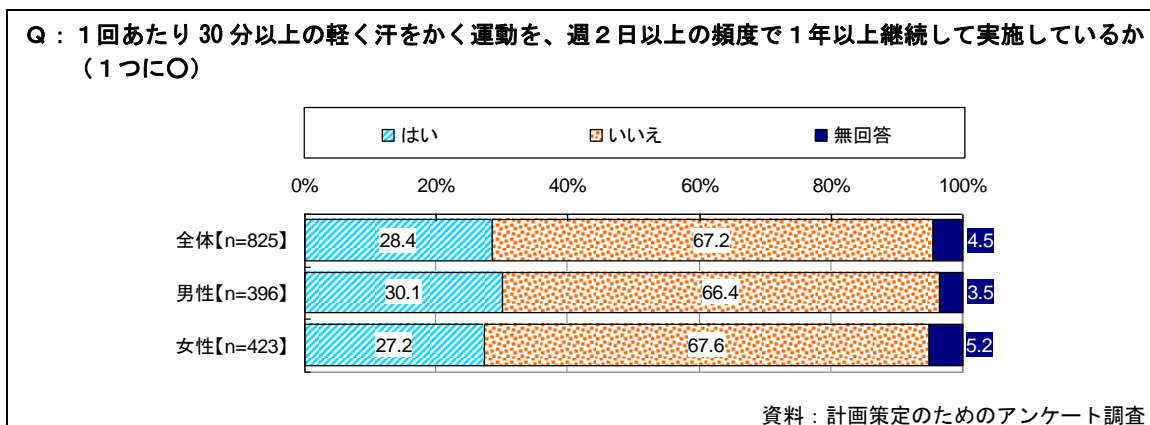
**●小中学生の運動・スポーツをする頻度**

▶学校の授業以外で運動やスポーツを『週3日以上している割合』は、小学5年生では72.4%、中学2年生では62.9%となっています。



**●成人の運動習慣の有無**

▶習慣的に運動をしている割合は28.4%であり、男性の数値が女性を上回っています。  
▶年代別に見ると、男女ともに65歳以上のほうが習慣的に運動をしている割合は高くなります。



**【男女・年齢区別の『運動習慣を有する割合』】**

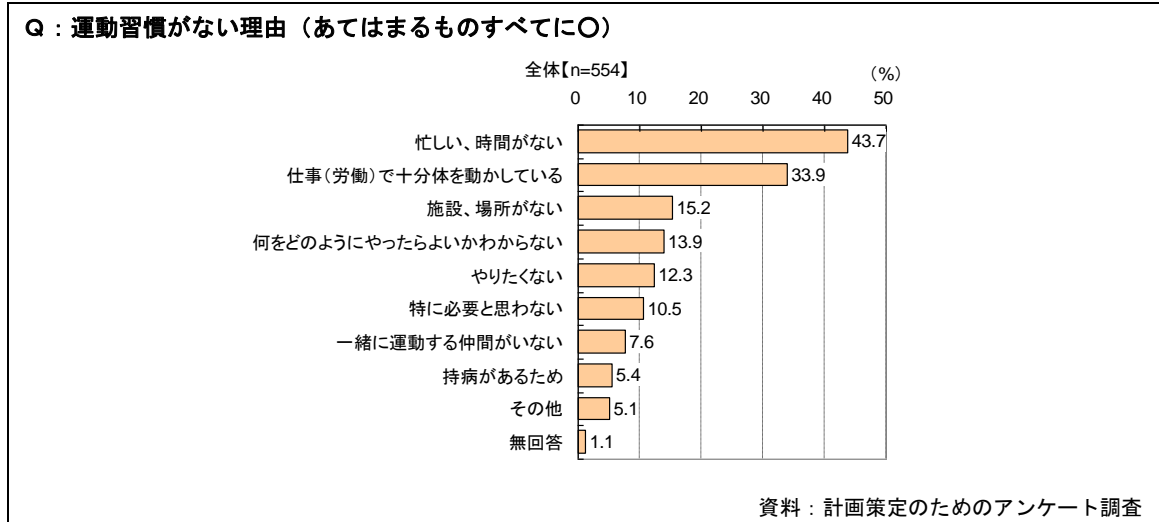
区分	男性	女性	全体
20—64歳	<u>29.8%</u> (n=326)	<u>23.4%</u> (n=337)	26.5% (n=663)
65歳以上	<u>31.8%</u> (n=66)	<u>43.9%</u> (n=82)	38.5% (n=148)
全体	30.1% (n=396)	27.2% (n=423)	28.4% (n=825)

※下線は「国」、網掛けは「茨城県」がそれぞれ採用している健康指標項目

資料：計画策定のためのアンケート調査

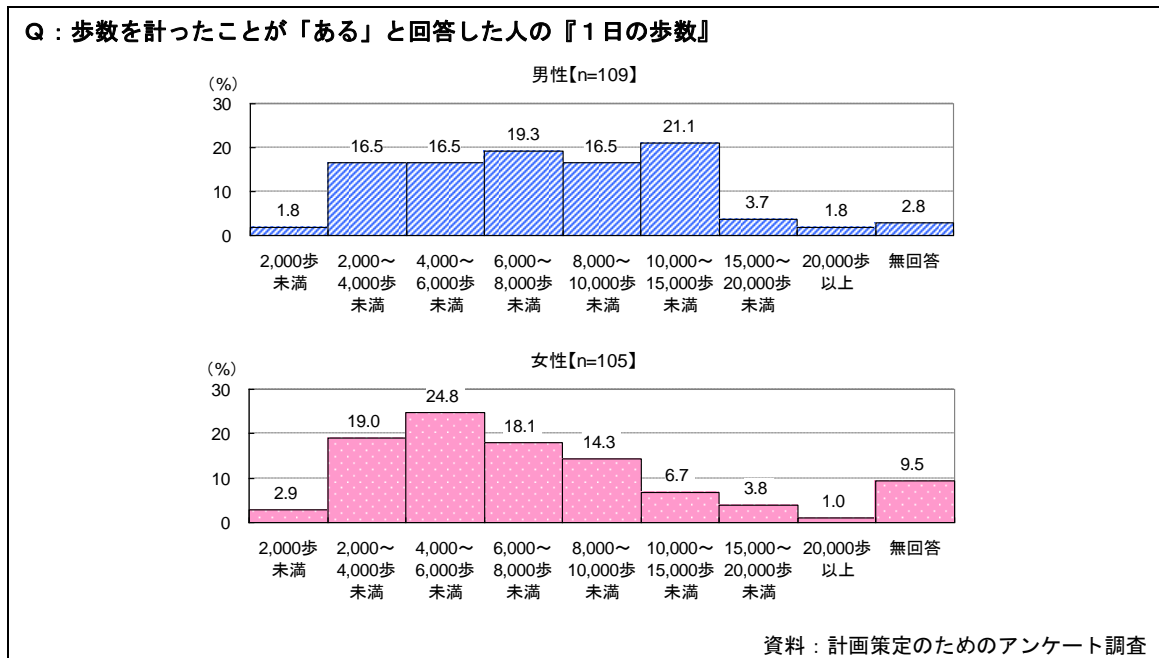
●成人の運動をしていない理由

▶運動する習慣がないと回答した 554 人に、その理由を尋ねたところ、「忙しい、時間がない」が最も多く、次いで「仕事（労働）で十分体を動かしている」が続いています。



●成人の1日あたりの歩数

▶1日の歩数は、男性では「10,000～15,000 歩未満」、女性では「4,000～6,000 歩未満」がそれぞれ最も多く、男性のほうが女性よりも歩数が多い傾向がうかがえます。



【男女・年齢区別の『1日の歩数』】

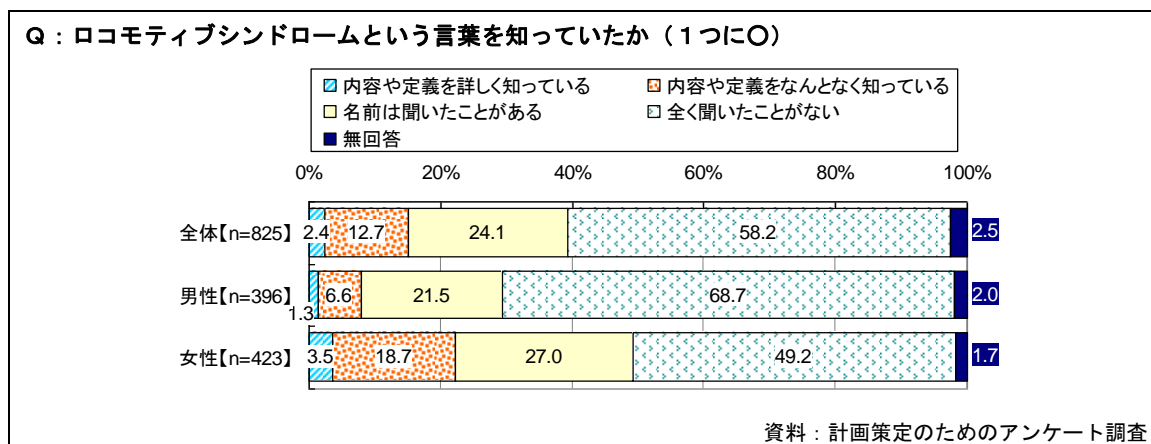
区分	男性	女性	全体
20～64 歳	7467.5 歩 (n= 80)	6300.0 歩 (n=63)	6953.1 歩 (n=143)
65 歳以上	6623.8 歩 (n= 26)	6093.8 歩 (n=32)	6331.4 歩 (n= 58)
全体	7260.6 歩 (n=106)	6230.5 歩 (n=95)	6773.7 歩 (n=201)

※下線は「国」、網掛けは「茨城県」がそれぞれ採用している健康指標項目

資料：計画策定のためのアンケート調査

## ●ロコモティブシンドローム※の認知度

- ▶ロコモティブシンドロームの認知状況をみると、「全く聞いたことがない」が過半数を占めており、認知度は39.2%にとどまっています。
- ▶男女別にみると、女性の認知度は5割近くと男性の3割を大きく上回っています。



### ※ロコモティブシンドローム(locomotive syndrome)とは

別名、運動器症候群と言い、運動器の障がいにより要介護になるリスクの高い状態になることです。特に、高齢になると、加齢や運動不足をはじめ、身体機能の低下、軽度の骨折などと相まって、体力や移動能力の低下を引き起こします。症状が進行すると、立って歩く、衣服の着脱や、トイレなど、最低限の日常生活動作も自立して行えなくなり、寝たきりなどの要介護状態になっていきます。

## 今後の課題

### ●日頃の身体活動量の増加

アンケートの結果から、本町では、運動習慣がある人の割合は3割に満たず、仕事や家庭を持つ青年期・壮年期の人が「忙しい」「時間がない」という理由で運動習慣を作りづらい状況がうかがえます。

そのような人でも、通勤・通学時の歩行や家事などにより運動不足を補うことが可能です。日常生活の中で、少しずつでも意識的に身体活動量を増やしていく心がけが大切です。

### ●あらゆる年代に応じた運動習慣づくり

学童期・思春期においては、いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることにより、大人になってからの運動不足を未然に防ぐことも期待できます。

高齢期においては、認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかとなっており、自立して生活できる力を維持するためにも積極的に外に出て歩くことが望まれます。

運動は一度習慣化すれば長続きしやすいですが、身につけるまでが大変です。運動習慣づくりには、まずは気軽に取り組める「歩くこと」から始めてみるのが大切です。あらゆる年代の人が、日常生活における歩数を増やすことをはじめ、それぞれの身体状況に応じた運動習慣づくりに積極的に取り組んでいくことが課題といえます。



▶ 今後の取り組み



重点行動目標

- 小さなことでも意識して、こまめに身体を動かします！
- 毎日もっと歩きます！
- 自分の体力に合わせた運動を継続します！



一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○日常生活の中で意識的に身体活動量を増やします
○外に出て体を動かしたり、意識的に歩数を増やします
○自分のできる範囲で体を動かす活動を見つけ、それを習慣にします
○いろいろな運動・スポーツを経験し、身体を動かす習慣を身につけます
○ロコモティブシンドロームについての理解を深めます
○日頃から積極的に外出し、歩くことを心がけて、ロコモティブシンドロームを予防します



地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

取り組み内容	場・主体
◎まわりの人を誘って一緒にウォーキングや散歩をします	地域コミュニティ
◎みんなでスポーツを楽しみます	
◎運動、スポーツのサークル活動に取り組めます	
◎健康や体力づくりに関する勉強会や実践の場を設けます	
◎家庭や地域でのふれあいや遊びを通し、健やかな子どもの心と体を育てます	
◎地域でウォーキングやラジオ体操などのイベントを開催します	自治会・老人クラブ等
◎休み時間の遊び・運動を工夫し、身体を動かす楽しさを身につけます	保育所・幼稚園・学校
◎各種スポーツ教室やスポーツ大会を通して運動機会の拡充を図ります	体育関係団体



 町が支援すること

内 容	担当課
◇体操教室を毎月1回実施し、みんなで楽しく体を動かす機会を提供します	福祉保健課 (保健係)
◇身近な地域で安全に運動できる施設やウォーキングマップ等の情報を提供します	
◇運動の方法や効果に関する正しい知識や情報の提供を行います	
◇ロコモティブシンドロームの周知を図ります	
◇高齢者のための介護予防教室を実施し、簡単な運動・転倒予防体操・シルバーリハビリ体操の指導等を行います	福祉保健課
◇高齢者の集いや、いきいきサロン、老人クラブ等の活動の支援を行います	社会福祉協議会
◇体育施設の貸出し、スポーツ教室、歩く会、ハイキング等を実施します	生涯学習課
◇各種スポーツ教室を開催し、スポーツサークル活動等の促進を図ります	
◇スポーツ少年団の活動支援を行います	
◇関係各課と連携し、年齢に応じた生涯スポーツ環境の整備・充実を図ります	

▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
週に3日以上運動やスポーツをしている子どもの割合	小学5年生 72.4% 中学2年生 62.9%	現状の水準を維持	計画策定のためのアンケート調査
運動習慣者の割合 (20-64 歳)	男性 29.8% 女性 23.4%	男性 36% 女性 30%	
運動習慣者の割合 (65 歳以上)	男性 31.8% 女性 43.9%	男性 38% 女性 50%	
日常生活における歩数 (20-64 歳)	男性 7,468 歩 女性 6,300 歩	男性 9,000 歩 女性 8,500 歩	
ロコモティブシンドロームの認知度	39.2%	80%	

### 3 休養・こころの健康（健康増進計画③）

基本目標

## 意識的に体を休め、気分もリフレッシュしよう

#### ★ポイント★

- ☞こころとからだの健康は、「生活の質」に大きく影響します。
- ☞休養（「休む」「養う」）は、健康を維持するために欠かせないものです。
- ☞「疲労からの回復を図り元の活力を持った状態に戻す」ための「休」と、「鋭気を養う」ための「養」を上手に組み合わせることが大切です。
- ☞ストレスは誰にもありますが、それに耐える能力には個人差があり、過度のストレスが続くと自律神経とホルモンのバランスが崩れて心身の不調を招きます。
- ☞ストレスへの対応能力を高めるためには、生活習慣の改善を含めたこころの健康づくりが重要です。
- ☞うつ病などのこころの病気については自分で解決法を見つけにくいことから、各年代に応じたこころの健康対策に社会全体で取り組む必要があります。

#### ▶町の現状と課題

#### ●八千代町の取り組み状況

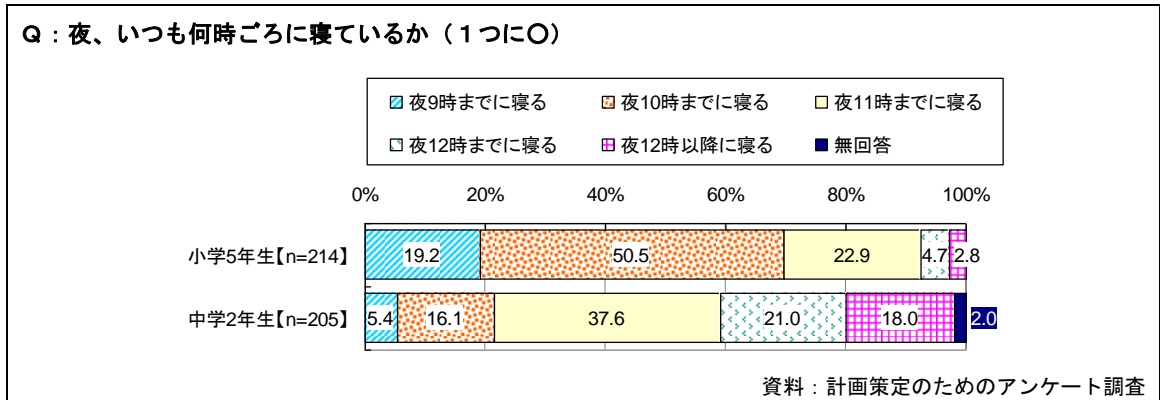
- ◎こころの健康づくり対策として、健康教室や広報等を通じた精神疾患に関する知識・理解の普及を図るとともに、ストレス対処法等の学習機会を提供しています。
- ◎毎月1回「こころの健康相談」としてこころの悩み、相談にカウンセラーや保健師が応じています。また、毎月2回、社会福祉協議会に委託し「心配ごと相談」を開催し、住民のさまざまな心配ごとに応じています。
- ◎近年では核家族化を背景とした相談相手の不在から、子育て中の保護者のこころの問題も出てきており、保健師、母子保健推進員による個別訪問や育児相談などを通じた支援を行っています。
- ◎高齢者に対しては、介護予防事業を通じた生きがいづくり、閉じこもり予防、うつ予防の教室などの活動機会の提供を図っています。



**関連するデータ（アンケート調査結果）**

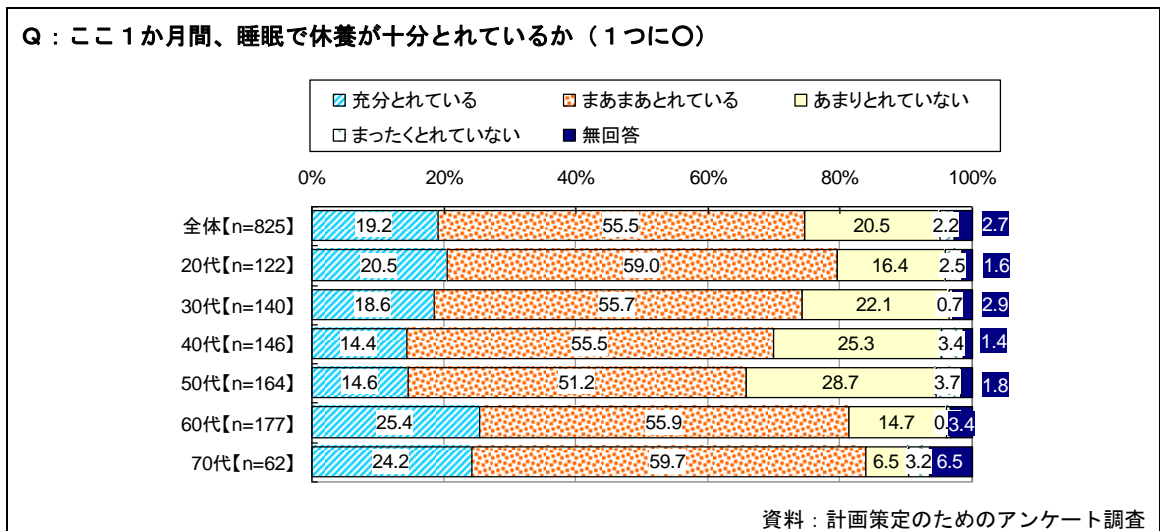
**●小中学生の就寝時間**

- ▶小学5年生では「夜 10 時までに寝る」が 50.5%で最も多くなっています。
- ▶中学2年生は「夜 11 時までに寝る」が 37.6%で最も多く、以下、「夜 12 時までに寝る」が 21.0%となっています。



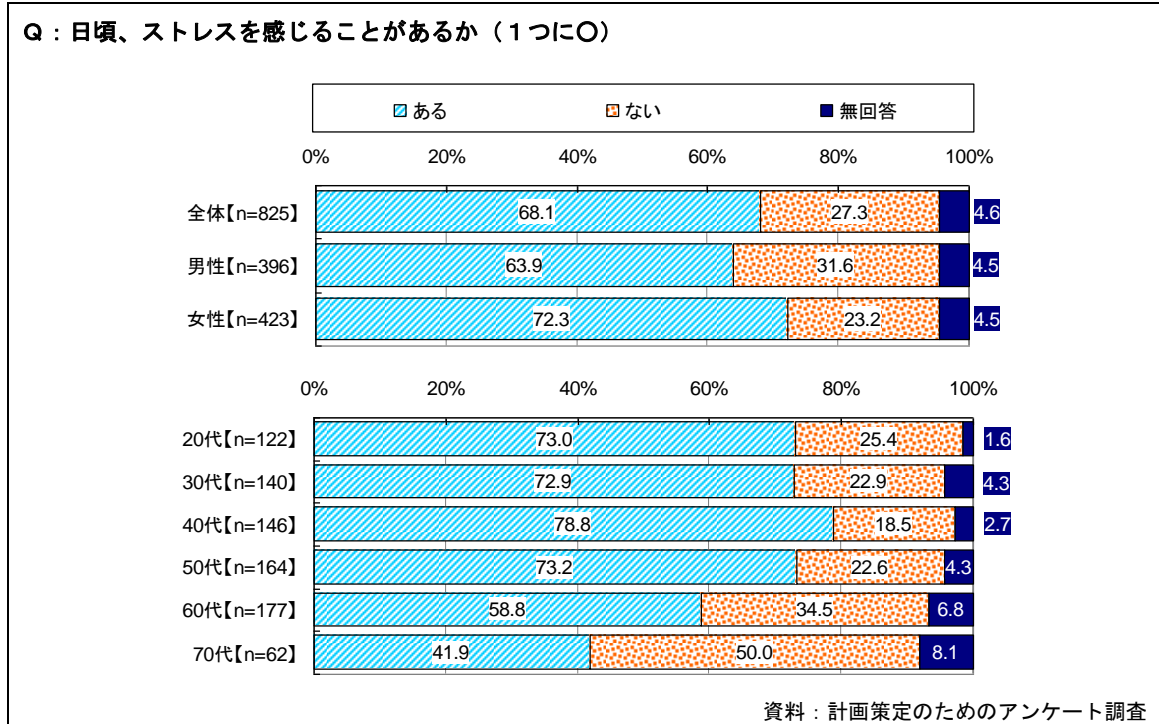
**●睡眠で休養がとれているか**

- ▶『睡眠による休養がとれていない』（「あまりとれていない」「まったくとれていない」）人の割合は 22.7%となっています。
- ▶年代別にみると、『睡眠による休養がとれていない』人の割合は、20代から50代にかけて増加し、50代では3割を超えて最も高くなっています。



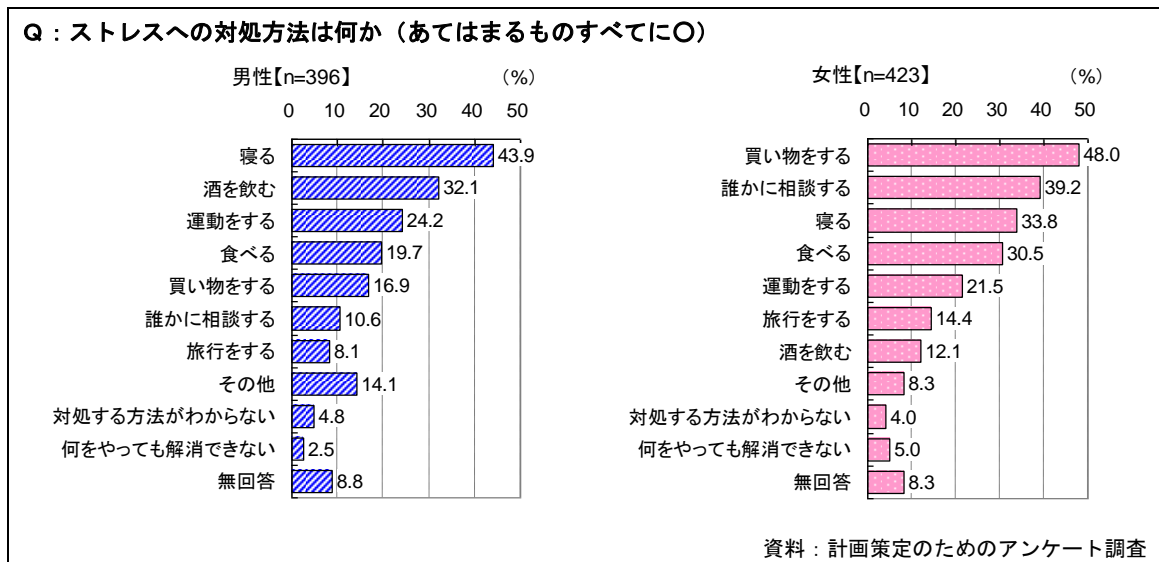
●**ストレスの有無**

- ▶全体の 68.1%が、ストレスが「ある」と回答しており、男女別にみると、女性のほうが男性よりもストレスを感じている割合は高くなっています。
- ▶年代別にみると、ストレスを感じている割合は 20 代から 50 代では7割を超えており、特に 40 代では 78.8%と最も高くなっています。



●**ストレスの対処方法**

- ▶ストレスへの対処方法については、男性では「寝る」、女性では「買い物をする」がそれぞれ最も多く挙げられています。
- ▶ストレスを「何をやっても解消できない」割合は女性では 5.0%と、男性の 2.5%の2倍にのぼります。



**今後の課題****●十分な睡眠と生活リズムを整えること**

アンケートでは、全体の2割程度が『睡眠による休養がとれていない』と回答しています。こころの健康維持のためには、十分な睡眠により体を休め、疲労からの回復と鋭気を養うことが重要です。

生活リズムを整えて質の高い睡眠をとることを普段から心がけ、本人はもとより家族ぐるみで実践していくことが求められます。

**●ストレスとうまく付き合うこと**

アンケートでは、ストレスがどうしても解消できないという人もみられます。自分にとってのストレス要因を知る、ストレスへの対応能力を高める、ストレスへの対処方法を見つけるなどにより、ストレスとうまく付き合っていくことが大切です。

**●身近な人のこころの健康への配慮**

こころの健康を支える上では、社会環境的な側面からのアプローチが重要です。自殺や過労死等の最悪の結末を防ぐためにも、周囲の人が病気を理解して声をかけるなど、専門相談や受診のきっかけづくりが求められます。

子どもから大人までのライフステージに応じたこころの健康対策に、家庭をはじめ学校や職場などにおいて幅広く取り組む必要があります。

## ▶ 今後の取り組み

## 重点行動目標

- 十分な睡眠を心がけます！
- ストレスは、解消法を見つけて上手につきあいます！



## 一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○子どもの頃から睡眠時間をしっかりとります
○毎日十分な睡眠をとり、心身の疲労回復に努めます
○悩みや不安は一人で悩まず、早めに誰かに相談します
○ストレスと心身の健康の関係をよく理解します
○家族や友人・仲間と不安や悩みごとを打ち明けられる関係を築きます
○趣味や生きがいを持ちます
○自分にあったストレス解消法を見つけます
○こころの健康に不安を感じたら、相談窓口や医療機関に行ってみます
○家族や身近な人のこころの状態や変化に関心を持ちます
○子どもを肯定的に育てます

## 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎地域におけるあいさつや声かけ、見守り運動を展開します	地域コミュニティ
◎地域での声かけを行い、悩みのある人の話を聞き、必要時には行政につなげます	社会福祉協議会 地域コミュニティ
◎訪問活動などを通じて、高齢者、妊産婦や子育て中の保護者などの不安や心配ごとの相談に応じます	母子保健推進員 社会福祉協議会 民生委員・児童委員
◎従業員のストレスチェックを行います	職 場
◎こころの健康・休養に関する知識の提供と健全な労働環境の保身に努めます	

 町が支援すること

内 容	担当課
◇「心配ごと相談事業」「心の健康相談」、「人権・行政相談」、「DV相談」などの相談事業を実施します	社会福祉協議会 福祉保健課
◇こころの健康に関する相談機関や窓口、専門医療機関、電話相談等の周知を行います	福祉保健課 (保健係)
◇ストレス、こころの病気や自殺のサインなどについての正しい知識の普及を図ります	
◇ストレスへの対処方法や対処能力の高め方などに関する講座を開催します	
◇次世代を担う若い世代に向けた思春期保健事業を展開します	
◇小中学校に配置されるスクールカウンセラーを中心に、相談体制の充実を図ります	学校教育課

▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合 (あまりとれていない・とれていない)	22.7%	18%	計画策定のためのアンケート調査
自殺による死亡数	3件 [H24 年度]	0件	茨城県 保健福祉統計年報



## 4 喫煙・飲酒（健康増進計画④）

基本目標

「たばこ」はNO!、「お酒」は休肝日をつくろう

### ★ポイント★

#### <喫煙>

- ☞喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（COPD：慢性閉塞性肺疾患等）、糖尿病、周産期の異常（流産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）などの要因となります。
- ☞喫煙は歯周病のリスクを高めるとともに味覚にも影響します。
- ☞受動喫煙によっても、虚血性心疾患、肺がんや乳幼児の喘息等呼吸器疾患の原因になる健康被害が生じます。
- ☞肺がんなどのリスクは禁煙後の年数とともに確実に低下するなど、禁煙には明らかな健康改善効果があるため、禁煙が重要です。

#### <飲酒>

- ☞飲酒には、健康によい影響を与えたり、休養やくつろぎ等の効果もありますが、適量を超えると、肝機能低下、高血圧症、脳卒中、精神障がい等、多くの疾患の原因になります。
- ☞未成年者は心身ともに発達段階にあり、アルコール分解能力が未熟であるため、飲酒により脳細胞や性ホルモンを産出する臓器が短期間で障がいを受ける恐れがあります。
- ☞成人には節度ある適正な飲酒を推進するとともに、未成年の飲酒防止が重要です。

### ▶町の現状と課題

#### ●八千代町の取り組み状況

- ◎喫煙や適量を超えた過剰な飲酒がもたらす健康への悪影響について、広報紙や健康教室などの各種手段を通じて、幅広い情報提供、知識の普及・啓発に努めています。
- ◎受動喫煙に関する町の取り組みとしては、町内の公共施設については、小中学校、図書館は敷地内全面禁煙、役場庁舎内では分煙を実施しています。

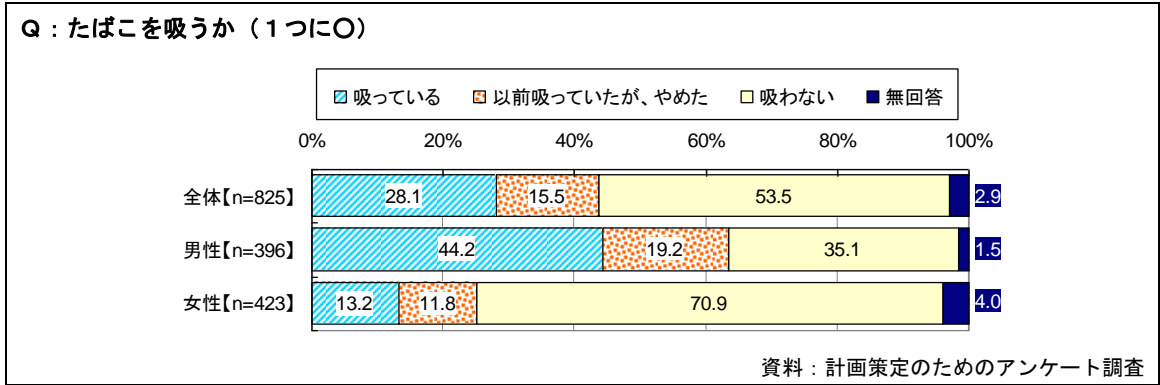




**関連するデータ（アンケート調査結果）**

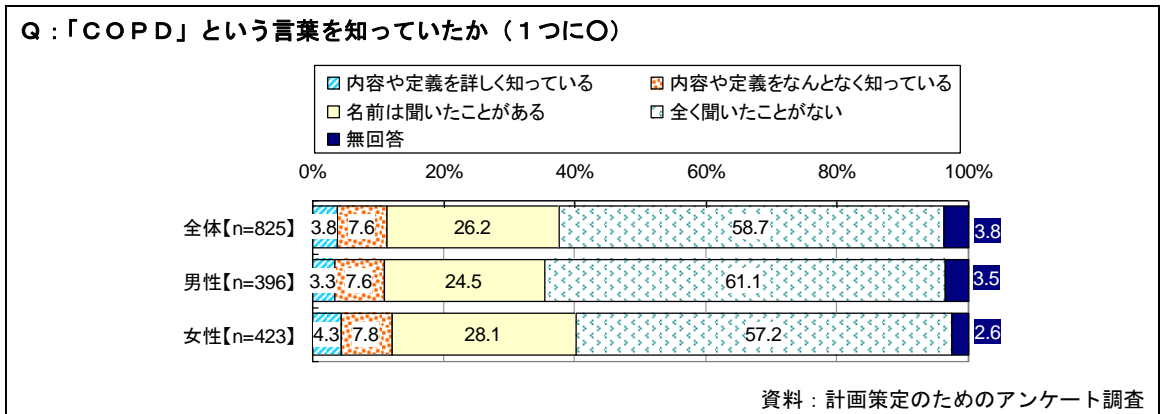
**●喫煙者の割合**

▶男女別の喫煙率は、男性では44.2%と、女性の13.2%を大きく上回っています。



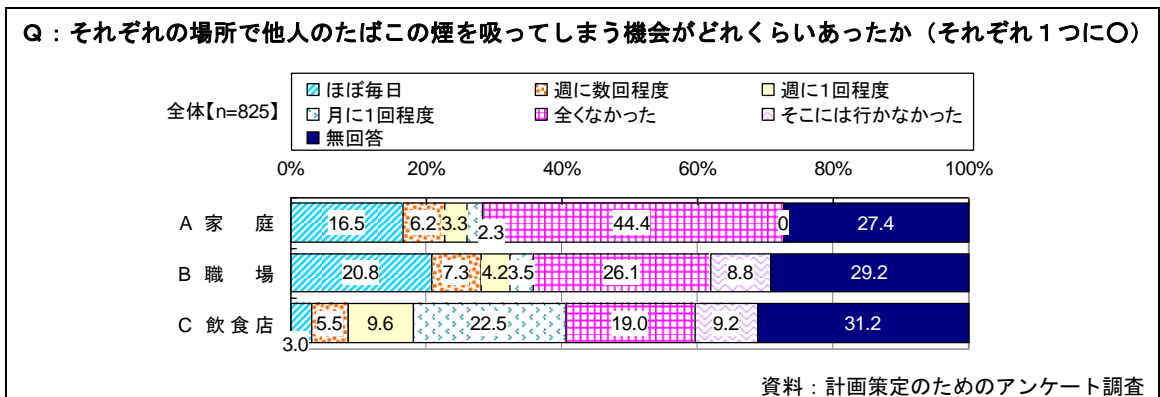
**●COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度**

▶COPDの認知度は37.6%であり、「全く聞いたことがない」が過半数を占めています。



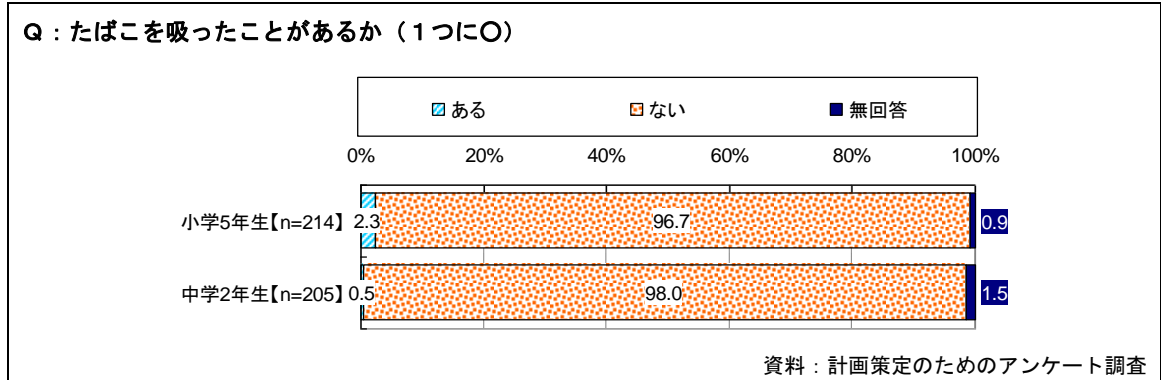
**●受動喫煙の状況**

▶受動喫煙の機会があった割合は、「A 家庭」が28.3%、「B 職場」が35.8%、「C 飲食店」が40.6%となっています。



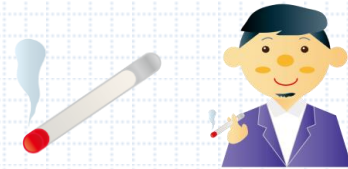
## ●未成年の喫煙経験

▶小学5年生では 2.3%、中学2年生では 0.5%がたばこを吸ったことが「ある」と回答しています。



### ▶生命を脅かす「COPD」

COPD（シー・オー・ピー・ディー：慢性閉塞性肺疾患）は、生命を脅かす恐ろしい病気です。主な原因は喫煙であることが多く、たばこ煙吸入の防止により予防が可能であることから、生活習慣病として位置づけることができます。



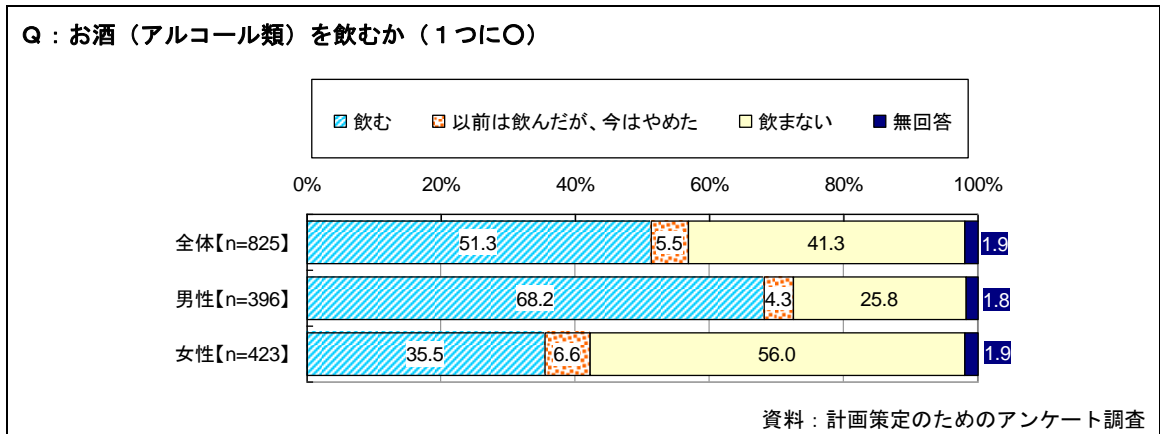
COPDは、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患であり、これまで一般に知られてきた「肺気腫」、「慢性気管支炎」と称されていた疾患が含まれます。

世界的にみると、COPDの患者数は2億人、年間死亡者は300万人と推定されており、仮にこのままいと今後10年間に30%増加し、2030年には死亡順位第3位（2008年、第4位）になると推定されています。

わが国でも、COPDによる死亡数は過去10年以上増加し続けており、2010年には16,293人となり、死亡順位9位、男性では7位になっています。

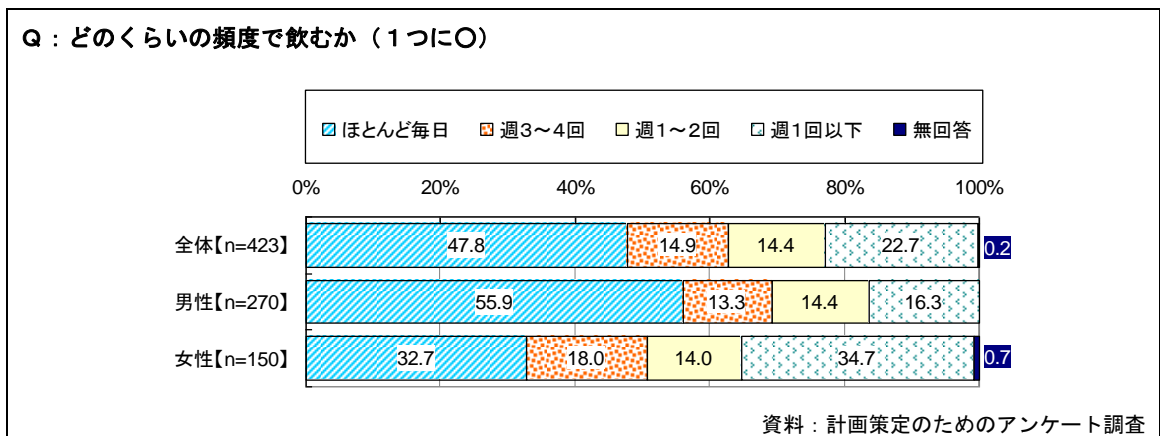
### ●飲酒する人の割合

▶男性では68.2%、女性では35.5%と、男性の飲酒率は女性の2倍近くとなっています。



### ●飲酒者の飲酒頻度

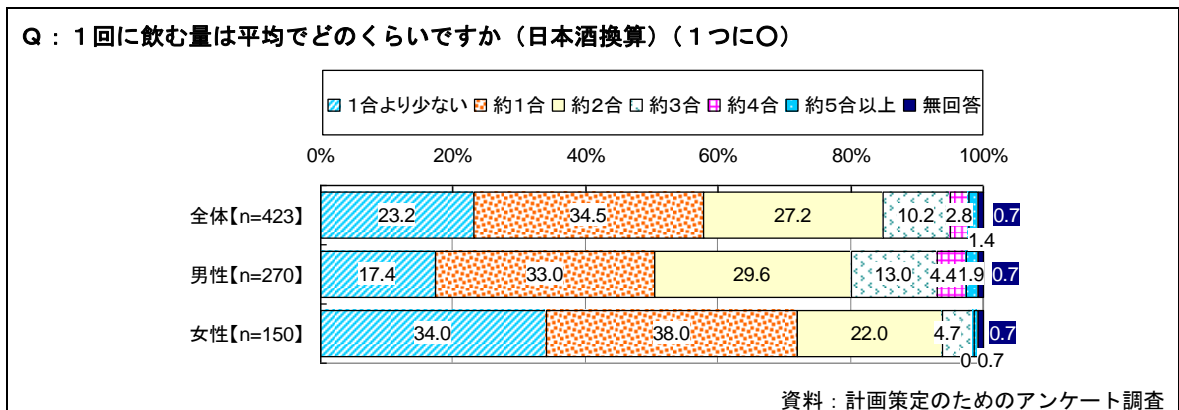
▶飲酒する男性の半数以上は「ほとんど毎日」飲酒するなど、男性のほうが女性よりも飲酒頻度は高い傾向があります。



### ●飲酒者の飲酒量

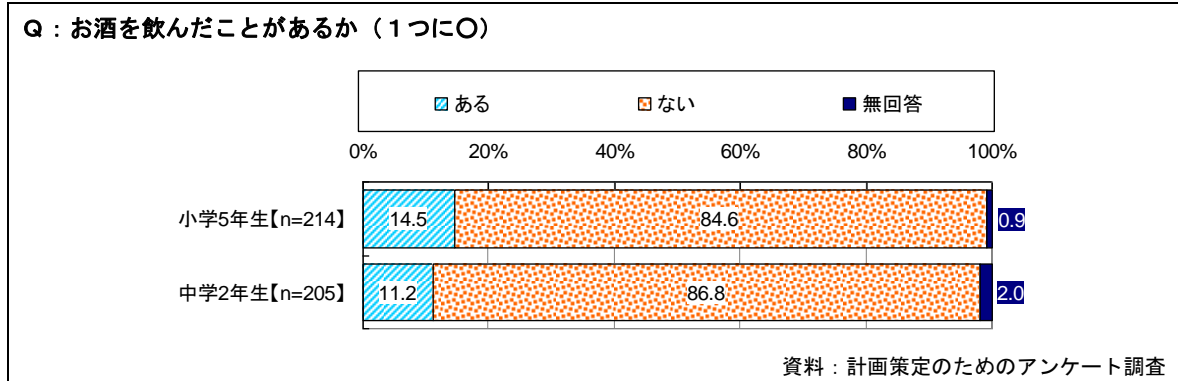
▶男性で1日平均飲酒量が約2合以上の割合は、飲酒者の48.9%（男性全体の33.3%）です。

▶女性で1日平均飲酒量が約1合以上の割合は、飲酒者の65.4%（女性全体の23.2%）です。



### ●未成年の飲酒経験

▶小学5年生では 14.5%、中学2年生では 11.2%がお酒を飲んだことが「ある」と回答しています。



### 今後の課題

#### ●禁煙の推進と受動喫煙の防止

喫煙と関連が深い COPD については、喫煙開始年齢が若いほど、また、1 日の喫煙本数が多いほどなりやすく、進行しやすいと言われています。喫煙率の高い青年期・壮年期の男性をはじめ、できるだけ多くの方が禁煙に取り組むことが望めます。

今後は、3 割程度にとどまっている COPD の認知度を高めるとともに、禁煙の推進さらには受動喫煙の状況改善に取り組むことが課題と言えます。

#### ●適正飲酒の推進

過度の飲酒は、肝機能の低下、高血圧症、脳卒中などの生活習慣病等の発症リスクを高め、死亡率も高まります。アンケート調査結果から、本町では女性よりも男性、年代では 40 代、50 代で飲酒量が多くなる傾向がみられます。

中年男性をはじめとして、飲酒する人には適量の飲酒と休肝日を設けることが求められます。

#### ●未成年の飲酒・喫煙の防止

未成年者は心身ともに発達段階にあり、健康に大きな悪影響が懸念されることから、未成年の飲酒・喫煙の防止に引き続き取り組むことが重要です。その対策のひとつとして、幼少期や学童期の頃に、家庭や地域の中でも、興味本位で飲ませてみたり、吸わせてみたりしないという大人に対しての取り組みも必要です。

## ▶ 今後の取り組み



## 重点行動目標

- 未成年の喫煙・飲酒をなくします！
- たばこは吸いません！
- お酒は適量を心がけ、休肝日をつくります！



## 一人ひとりが取り組むこと

## 取り組み内容

- 成人を迎えるまで、喫煙・飲酒は絶対にしません
- 未成年の子どもの喫煙・飲酒は絶対に許しません
- 喫煙・飲酒が心身に及ぼす影響について知識を深めます
- 受動喫煙が及ぼす健康被害について知識を深めます
- 禁煙のための医療は保険適用になるので、必要があれば治療を受けます
- 妊娠・授乳中は喫煙・飲酒をしないようにします
- COPD について理解を深めます
- 適量飲酒を心がけて、週に2日は休肝日をつくります



## 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎ 未成年の飲酒・喫煙に気を配ります	地域コミュニティ
◎ 妊婦や子どものいる場所では喫煙しないようにします	
◎ 喫煙者は仲間と一緒に禁煙にトライしてみます	
◎ 地域の集まりなどでは、互いに節度ある飲酒を心がけます	
◎ 多数の人が利用する施設や職場などでは禁煙・分煙に努めます	各種施設・職場
◎ 公共施設における分煙・禁煙を推進するとともに、受動喫煙防止を広く啓発します	各種施設・職場
◎ 学校での敷地内禁煙、公共施設での施設内禁煙に協力します	学校・公共施設など
◎ 未成年者の喫煙・飲酒が身体に及ぼす悪影響について学習します	学 校

 町が支援すること

内 容	担当課
◇喫煙や多量飲酒の害に関する正しい知識の普及啓発を行います	福祉保健課 (保健係)
◇学校、家庭、地域と連携を図り、未成年者の喫煙・飲酒等の防止を推進します	
◇妊娠中の喫煙・飲酒の防止を推進します	
◇保健所との連携により喫煙・飲酒に関する知識の普及啓発を行います	
◇学校と連携し、小中高校生に対するたばこ・アルコール教育の充実を図ります	学校教育課

▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
未成年の喫煙率	中学2年生 0.5%	→ 中学2年生 0%	計画策定のための アンケート調査
成人の喫煙率	男性 44.2% 女性 13.2%	→ 男性 22% 女性 6%	
受動喫煙の機会	家 庭 28.3% 職 場 35.8% 飲 食 店 40.6%	→ 家 庭 9% 職 場 0% 飲 食 店 12%	
COPD の認知度	37.6%	→ 90%	
未成年の飲酒率	中学2年生 11.2%	→ 中学2年生 0%	
生活習慣病リスクを高める 量を飲酒している割合	男性 33.3% 女性 23.2%	→ 男性：15% 女性：10%	

## 5 健康管理（健康増進計画⑤）

基本目標

### 日頃から自分の健康状態を把握しよう

#### ★ポイント★

- ☞がんや循環器疾患は、長年わが国の主要な死亡原因であり続け、重大な合併症を引き起こす糖尿病の患者数も近年増加傾向にあります。
- ☞がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病は本人の生活の質の低下を招くほか、医療費の面でも社会の大きな負担となっています。
- ☞メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）※<sup>1</sup>は、生活習慣病の温床となります。
- ☞健康寿命を延ばすためにも、健康診査やがん検診等の定期的な受診、生活習慣の改善を積極的に図るなど、健康を自己管理していくことが重要です。

#### ※<sup>1</sup> メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

生活習慣病については、それぞれの疾患が別々に進行するのではなく、お腹のまわりに脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満が大きく関わるということが、近年分かってきました。

この内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せ持った状態のことを「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と言います。

そのため、生活習慣病対策として、高血糖、高血圧、脂質異常等に個別に対応するだけでなく、根本的な原因である内臓脂肪型肥満の解消も並行して進めていくことが大切です。

### ▶町の現状と課題

#### ●八千代町の取り組み状況

- ◎生活習慣病の予防はライフステージを通じた取り組みが重要であることから、本町では、乳幼児健診から生活習慣病予防健診、女性のための健診などの多様な健診事業を実施しています。
- ◎40歳以上を対象にした生活習慣病健診においては、特定健康診査をはじめ、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎検査などが受けられます。また、女性のための健診として、子宮がん検診、乳がん検診、骨粗しょう症検診を受けることができます。
- ◎予防接種としては、子どものための定期予防接種はもちろん、小児及び高齢者のインフルエンザ予防接種、高齢者の肺炎球菌予防接種についても一部助成しています。



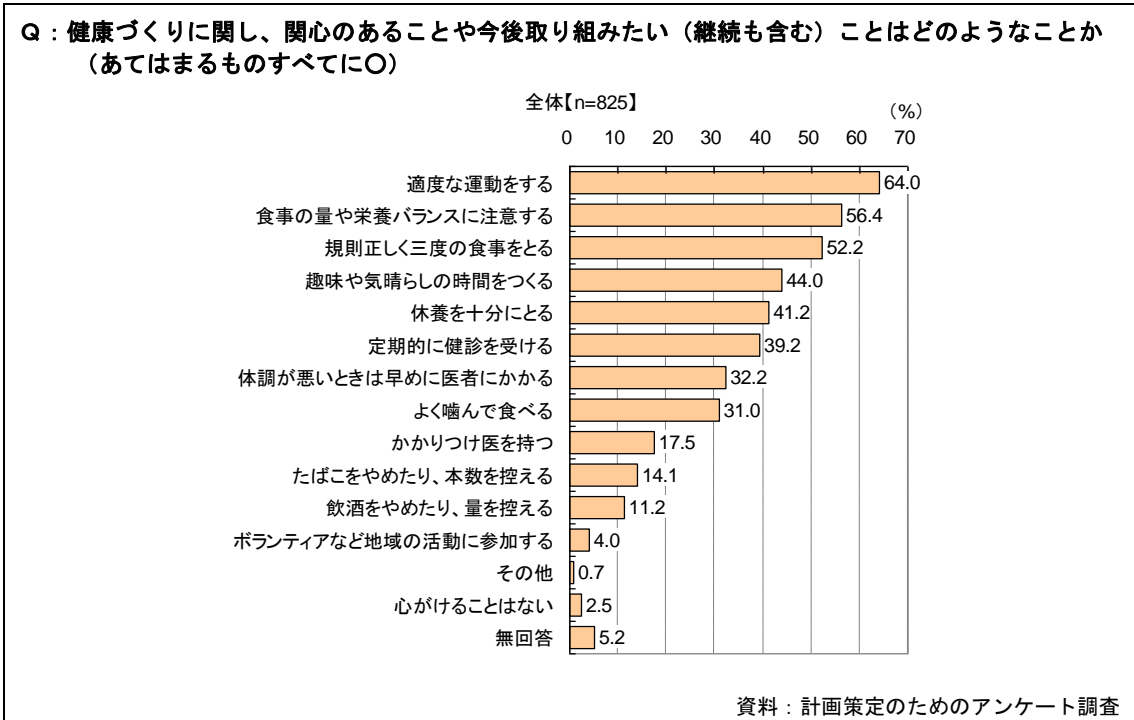




関連するデータ

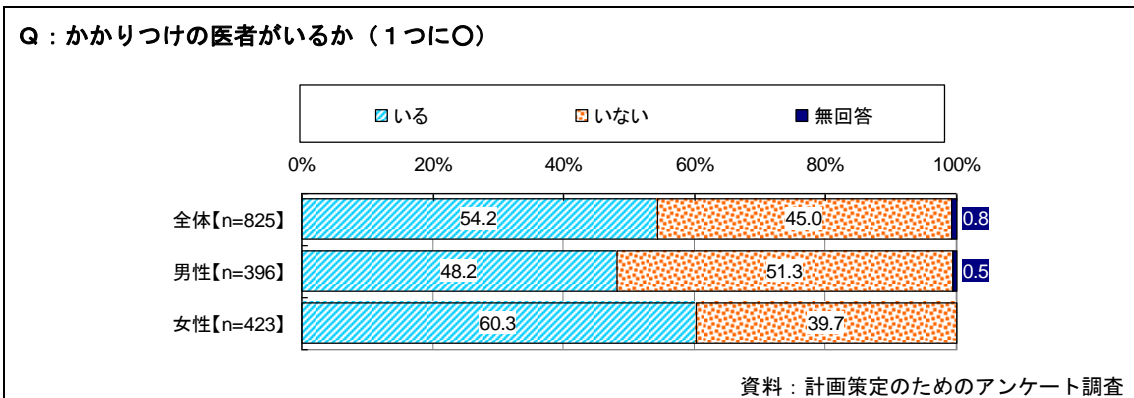
●健康づくりのために心がけていること

- ▶健康づくりの心がけとしては、「適度な運動をする」が64.0%で最も多く挙げられています。
- ▶「食事の量や栄養バランスに注意する」「規則正しく三度の食事をとる」「趣味や気晴らしの時間をつくる」「休養を十分にとる」「定期的に健診を受ける」なども上位となっています。



●かかりつけ医の有無

- ▶かかりつけの医者が「いる」割合は全体では54.2%と過半数を占めており、女性のほうが男性よりも高くなっています。





### ●特定健康診査受診状況

▶本町の国民健康保険の特定健康診査については、受診者数、受診率ともに減少傾向にあり、平成26年度における受診者数は1,911人、受診率は36.6%となっています。

#### ■特定健康診査受診者数と受診率

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
受診者数	2,071人	2,050人	1,964人	1,914人	1,911人
受診率	38.5%	38.4%	36.9%	36.1%	36.6%

資料：統計「やちよ」（各年度）

### ●がん検診の受診状況

▶本町における胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの各検診の受診状況をみると、胃がん検診については受診者数及び受診率の減少傾向がみられます。

#### ■各種がん検診の受診者数と受診率

		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
胃がん検診	受診者数	1,007人	1,001人	925人	871人	819人
	受診率	13.7%	13.6%	12.6%	11.8%	11.4%
肺がん検診	受診者数	3,225人	3,259人	3,049人	2,898人	2,907人
	受診率	34.4%	34.9%	41.5%	39.4%	39.5%
大腸がん検診	受診者数	1,302人	1,654人	1,654人	1,651人	1,672人
	受診率	13.9%	22.6%	22.5%	22.4%	22.7%
子宮がん検診	受診者数	929人	1,020人	1,007人	891人	997人
	受診率	18.1%	19.1%	18.2%	16.7%	18.7%
乳がん検診	受診者数	1,020人	1,118人	1,014人	999人	1,151人
	受診率	17.2%	19.1%	17.1%	20.1%	23.2%

資料：統計「やちよ」（各年度）

### ●乳幼児健診の受診状況

▶3,4か月児健診の受診率はいずれの年も95%前後の高い数値を示していますが、平成25年度以降は減少傾向にあります。

▶1歳6か月児健診及び3歳児健診の受診率は近年増加傾向で推移しています。

#### ■乳幼児健診の受診者数と受診率

		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
3,4か月児健診	受診者数	168人	177人	147人	164人	144人
	受診率	99.4%	97.7%	98.7%	96.5%	94.7%
1歳6か月児健診	受診者数	148人	161人	156人	154人	156人
	受診率	88.1%	89.9%	87.6%	95.7%	97.5%
3歳児健診	受診者数	197人	151人	169人	159人	158人
	受診率	92.1%	88.8%	89.4%	89.8%	94.0%

資料：統計「やちよ」（各年度）

## ●予防接種の状況

▶各種予防接種の実施状況は以下のとおりです。

### ■定期予防接種の実施状況

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
総 数	5,813 人	6,076 人	5,952 人	6,846 人	7,437 人
日本脳炎	421 人	775 人	629 人	626 人	622 人
生ポリオ（不活化ポリオ）	320 人	266 人	508 人	209 人	116 人
三種混合	681 人	718 人	542 人	175 人	52 人
B C G	171 人	177 人	148 人	132 人	156 人
麻 し ん	0 人	2 人	0 人	0 人	0 人
風 し ん	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
麻しん風しん混合	825 人	790 人	781 人	355 人	337 人
二種混合	214 人	270 人	236 人	196 人	191 人
高齢者インフルエンザ	3,181 人	3,078 人	3,005 人	3,228 人	3,363 人
高齢者肺炎球菌	—	—	—	—	458 人
四種混合	—	—	103 人	556 人	608 人
ヒ ブ	—	—	—	679 人	653 人
小児用肺炎球菌	—	—	—	682 人	630 人
子宮頸がん	—	—	—	8 人	0 人
水 痘	—	—	—	—	251 人

資料：統計「やちよ」（各年度）

※「総数」は、延べ人数である。

※「生ポリオ」については、平成 24 年 9 月より「不活化ポリオ」に変更された。よって、H24 年度は両方混在した数字である。

### ▶生活習慣病予防を進める上でのポイント

がん、循環器疾患、糖尿病、COPDといった生活習慣病の予防を進める上では、各疾病の原因となる高血圧や脂質異常などの「危険因子」をどう管理していくかが重要なカギです。

したがって、疾病と危険因子、さらには危険因子と生活習慣との関係性に関する理解を深め、上手に改善を図っていくことがポイントとなります。

#### ●各疾患の危険因子と改善すべき生活習慣の関係

【 疾 病 】	【 危険因子！ 】	生活習慣			
		乱れた食生活	運動不足	喫煙	過度の飲酒
が ん	①喫煙、②飲酒、 ③ウイルス・細菌への感染など	○	○	○	○
循 環 器 疾 患	①高血圧、②脂質異常症、 ③喫煙、④糖尿病 など	○	○	○	○
糖 尿 病	①加齢、②家族歴、③肥満、 ④身体的活動の低下、 ⑤血糖値の上昇 など	○	○	○	○
C O P D	①喫煙			○	

**今後の課題****●健診・検診の受診率の向上**

生活習慣病を予防するためには、高血圧、脂質異常症、喫煙などの危険因子の管理が中心となります。そのため、定期的な健診は自分の健康状態を知り、病気の早期発見・治療につなげる上で貴重な機会です。

本町においては、成人の特定健康診査については、受診者数・受診率はいずれも減少傾向にあることから、受診勧奨に努める必要があります。大腸がんについては増加が懸念されていることから、受診率向上を目指して啓発を図ることが重要です。

子どもの健康管理については、乳幼児健診の受診率は9割前後とかなり高いほか、子どもの予防接種も多くの接種実績がありますが、今後も引き続き受診・接種の啓発に努める必要があります。

**●健康を自己管理する意識の向上**

町民それぞれが、生活習慣の改善、健診・検診の受診、かかりつけ医を持つなど、自らの健康に対する自己管理意識を高め、生活習慣病予防や健康づくりに主体的に取り組んでいくことが求められます。

## ▶ 今後の取り組み

## 重点行動目標

- 自分の健康状態に関心を持ちます！
- より良い健康習慣を身につけます！
- 定期的に健康診査・検診を受けます！



## 一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○少なくとも1年に1度は健診（検診）を受けます
○乳幼児健康診査は必ず受けます
○早寝・早起きなど、規則正しい生活習慣を身につけます
○生活習慣が原因となる病気についての理解を深めます
○自分自身の健康に関心を持ち、知識と管理能力を身につけます
○自分の身体の異変を察知し、病気の早期発見と予防に努めます
○必要に応じて各種健康相談を活用します
○自分の健康について気軽に相談できるかかりつけ医を持ちます

## 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎まわりの人を誘い合い、みんな一緒に健診（検診）を受けます	地域コミュニティ
◎健康教室や講演会などにみんなと一緒に参加します	
◎がんや糖尿病などの生活習慣病に関する勉強会を開催します	自治会・老人クラブ など
◎健康診査や各種がん検診などが受診しやすい環境づくりに努めます	職場など


**町が支援すること**

内 容	担当課
◇生活習慣病の正しい知識の普及啓発と情報提供を行います	福祉保健課 (保健係)
◇ライフステージに合わせた健康づくり教室を開催します	
◇健康や栄養に関する相談事業を実施します	
◇特定健康診査、各種がん検診等を実施し、受診勧奨に努めます	
◇健診結果からリスクが高い方には個別の保健指導を実施します	
◇妊婦健診、訪問指導、乳幼児健診などの母子保健事業を展開します	
◇次世代を担う若い世代に向けた思春期保健事業を展開します	
◇かかりつけ医を持つことの啓発を図ります	

## ▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H26 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
1歳6か月児健診受診率	97.5%	99%	福祉保健課 (保健係)
3歳児健診受診率	94.0%	99%	
特定健康診査受診率	36.6%	50%	
胃がん検診の受診率	11.4%	25%	
肺がん検診の受診率	39.5%	50%	
大腸がん検診の受診率	22.7%	35%	
子宮がん検診の受診率	18.7%	25%	
乳がん検診の受診率	23.2%	30%	
かかりつけ医がいる割合	54.2% 〔H27〕	60%	計画策定のための アンケート調査

## 6 健康度を高める地域づくり（健康増進計画⑥）

基本目標

### 地域に健康づくりの輪をひろげよう

#### ★ポイント★

- ☞住民が健康で医療費が少ない地域は「良いコミュニティ」があることが多く、人の信頼関係やネットワークは、健康と密接なつながりがあります。
- ☞従来の健康づくり運動は個人の取り組みが中心でしたが、今後は、地域社会全体で健康づくりを推進していくことが重要です。
- ☞時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人や、健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体が相互に支え合える地域づくりが求められます。
- ☞地域における人のつながりの強化やより良い地域づくりは、健康づくりに大いに貢献すると考えられます。ボランティア活動への参加促進などに取り組むことが重要です。

### ▶町の現状と課題

#### ●八千代町の取り組み状況

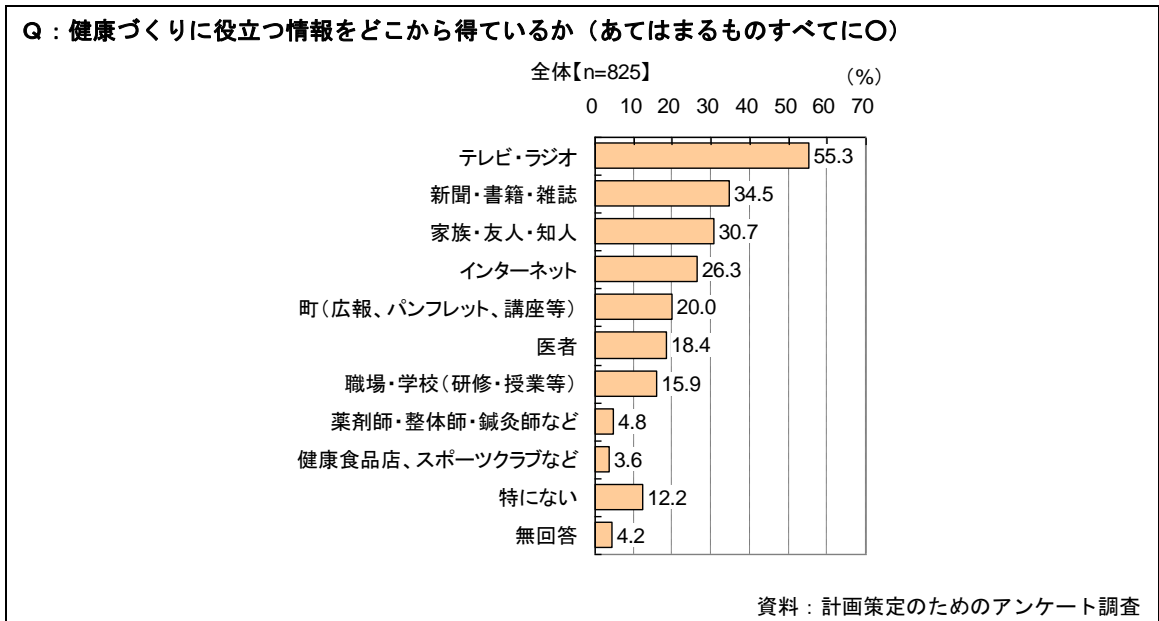
- ◎本町では、地域コミュニティにおける重要な仕組みとして、町特有の「区長・副区長制度」が継続しており、健診時の会場運営や周知・啓発などに関しても重要な役割を担っています。
- ◎食生活改善推進員、母子保健推進員をはじめ、多くの方が地域に根ざした活動に関わっています。自治会、老人クラブなどによる地域活動も各地域で展開されています。
- ◎地域での交流の場としては、現在、町内4か所で実施している高齢者対象の「サロン」の参加者が近年増加傾向にあります。参加者の健康意識を高める活動であるとともに、実施・支援等に携わるスタッフ自身の健康づくりにも役立っていると考えられます。



**関連するデータ（アンケート調査結果）**

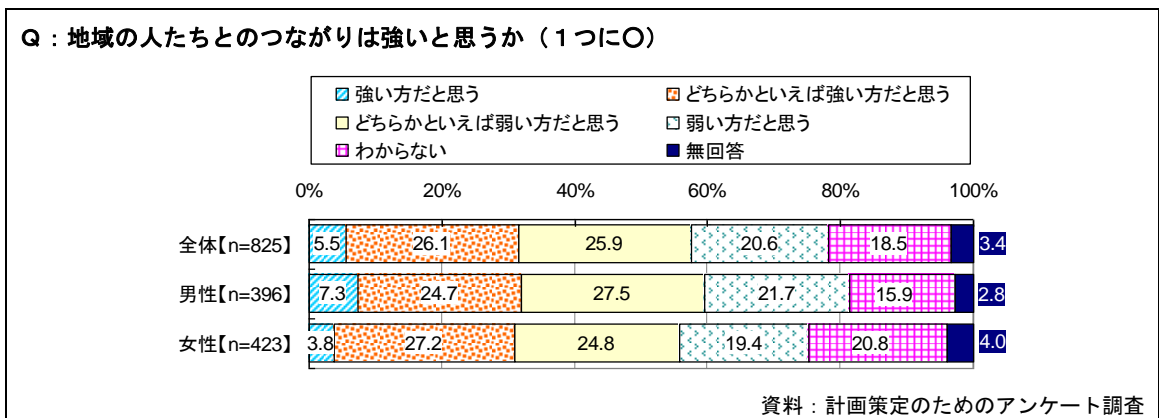
**●健康づくり情報の入手経路**

- ▶健康づくりに役立つ情報の入手経路として、「テレビ・ラジオ」が最も多いほか、「新聞・書籍・雑誌」「家族・友人・知人」などが多く挙げられています。
- ▶12.2%は「特にない」と回答しています。



**●地域の人たちとのつながりの強さ**

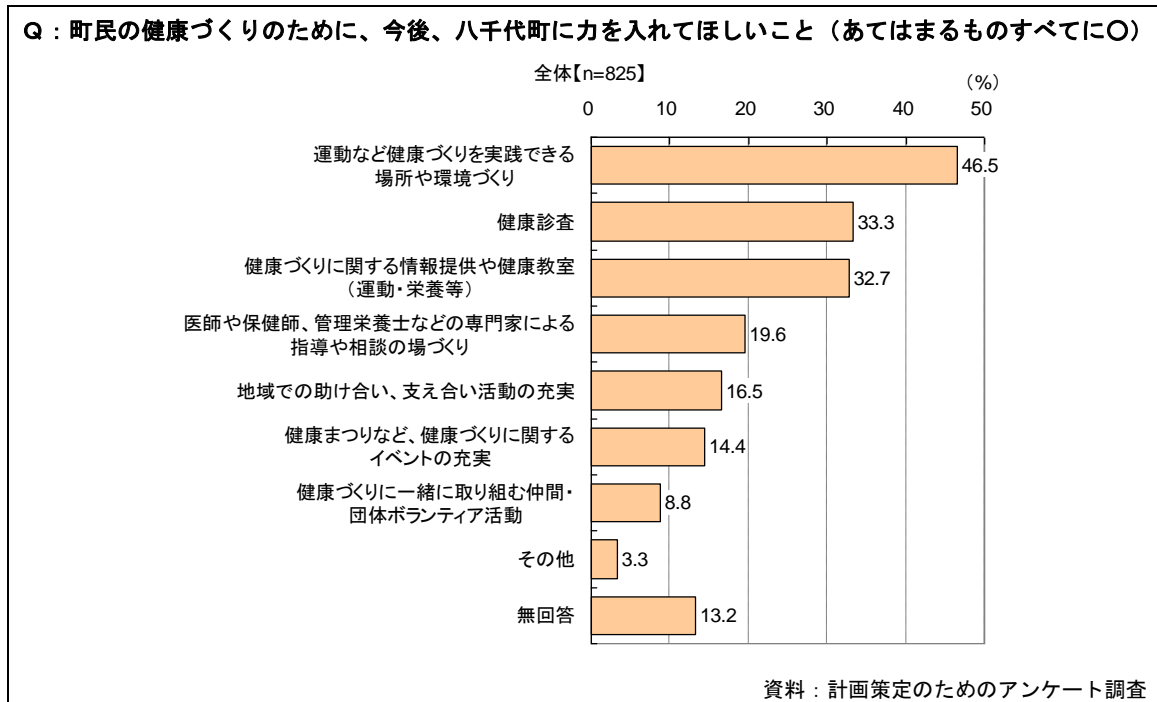
- ▶『地域とのつながりが強いと思う』（「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方と思う」の合計）割合は31.6%となっています。





## ●町に力を入れてほしいこと

- ▶ 町民の健康づくりのために、今後、町に力を入れてほしいこととして、「運動など健康づくりを実践できる場所や環境づくり」が最も多く挙げられています。
- ▶ 「健康診査」、「健康づくりに関する情報提供や健康教室（運動・栄養等）」、「医師や保健師、管理栄養士などの専門家による指導や相談の場づくり」なども比較的多く挙げられています。



## 今後の課題

### ●地域のつながりによる健康づくりの推進

アンケートからは、健康づくり情報の入手経路として「テレビ・ラジオ」「新聞・書籍・雑誌」に次いで「家族・友人・知人」が挙げられており、人づての情報交換や誘い合いによる健康教室等への参加などが期待されます。

従来の健康づくり運動は、個人が中心でしたが、今後は、個々の取り組みだけでは解決できない地域社会の健康づくりを推進していくことが求められます。

地域とのつながりが強い方だと思っていると回答した人は全体の3割程度となっています。今後は、日常の地域における人のつながりを大切にするはもちろん、さまざまな地域の活動などへの積極的な参加を促進していくことが必要です。

### ●活動しやすい環境づくり

町民の健康づくりのために、今後、町に力を入れてほしいこととして、「運動など健康づくりを実践できる場所や環境づくり」が最も多く挙げられていることから、多様な活動機会の拡充や活動の場づくりを図ることが課題と言えます。



▶ 今後の取り組み

重点行動目標

● 地域で人とのつながいを深めます！  
 ● 身近な人と健康づくりに役立つ情報交換をします！



一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○ 地域では日頃から積極的にあいさつをし、地域の人とのつながりを持ちます
○ 隣近所の高齢者世帯などに気をかけて、安否確認のための声かけをします
○ 地域の行事には積極的に参加します

地域のつながりの中で取り組むこと

内容	場・主体
◎ 地域におけるあいさつや声かけ、見守り運動を推進します	地域コミュニティ
◎ 地域の活動に参加し、地域の人と世代を越えた交流を深めます	
◎ 健康づくりに役立つ情報を積極的に交換しましょう	
◎ 健康づくりに関心のない人の意識を高め、健康格差の解消につなげます	
◎ 地域におけるボランティア活動を実施します	自治会・老人クラブ ・PTA・職場
◎ 地域における団体の活動を積極的に展開します	母子保健推進員 食生活改善推進員
◎ 食生活と歯と口の健康に関する情報提供、町民の行動変容につながるための支援を行います	
◎ 県からの委託を受け住民の方々を対象に、さまざまな事業を展開します	食生活改善推進員



### 町が支援すること

内 容	担当課
◇安全・安心見守りネットワークを構築し、活動を推進します	福祉保健課
◇さまざまな健康づくり関係主体（場）との関係づくり、連携体制の強化に努めます	
◇各地域における高齢者のサロン活動を推進します	社会福祉協議会
◇地域行事やボランティア活動に関する情報提供を行います	
◇情報提供や講師派遣などを通じて、多様な場における健康づくり活動を促進します	

### ▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データ取得方法
自分と地域の人たちとの つながりが強い方だと思う 人の割合	31.6%	50%	計画策定のための アンケート調査

## 7 歯・口腔の健康（歯科保健計画）

基本目標

### いつまでも自分の歯で豊かに生活しよう

#### ★ポイント★

- ☞ 歯や口腔内の健康づくりは、生涯にわたる健康の保持・増進に欠くことのできないものです。
- ☞ 乳歯の早期喪失や指しゃぶり等の口腔悪習癖は、永久歯への正常な交換を妨げ、歯並びの異常をもたらすこともあるため、早期に対応して乳歯を健全な状態に保つとともに、顎口腔機能の発達を促すことが必要です。
- ☞ 乳歯のむし歯予防のためには、おやつの内容や時間を守ることで、保護者による仕上げみがきなど、保護者が生活習慣の一環として取り組めるよう支援する必要があります。
- ☞ 歯や口腔は「食べる」「話す」といった人が生きていく上で欠かせない役割を担っており、歯の喪失や口腔機能の低下は、生活に多様な支障をきたすこととなります。
- ☞ 歯や口腔の健康は、生活習慣病との関連をはじめ、食べられる食物が制限されることによる低栄養との関連、体のバランスを保つ点で転倒や骨折予防の関連などが指摘されています。
- ☞ 定期的に歯科健診や予防処置を受けるなど、歯と口腔の健康づくりを実践していくことが重要です。

#### ▶ 町の現状と課題

##### ● 八千代町の取り組み状況

◎ 歯科保健対策として、幼児に対して、1歳6か月児、2歳児、3歳児を対象に、歯科健診やブラッシング指導を実施し、フッ素塗布についても2歳児を対象に行っています。

◎ 成人に対しては、かかりつけ医での定期的な健診を勧奨しています。さらに、高齢者に対しては、口腔機能の向上の指導を介護予防事業の一環として実施しています。





関連するデータ

● 幼児歯科健診の受診状況

▶ 本町の幼児歯科健診の受診状況をみると、近年では1歳6か月児、2歳児、3歳児いずれの受診率も増加傾向にあります。

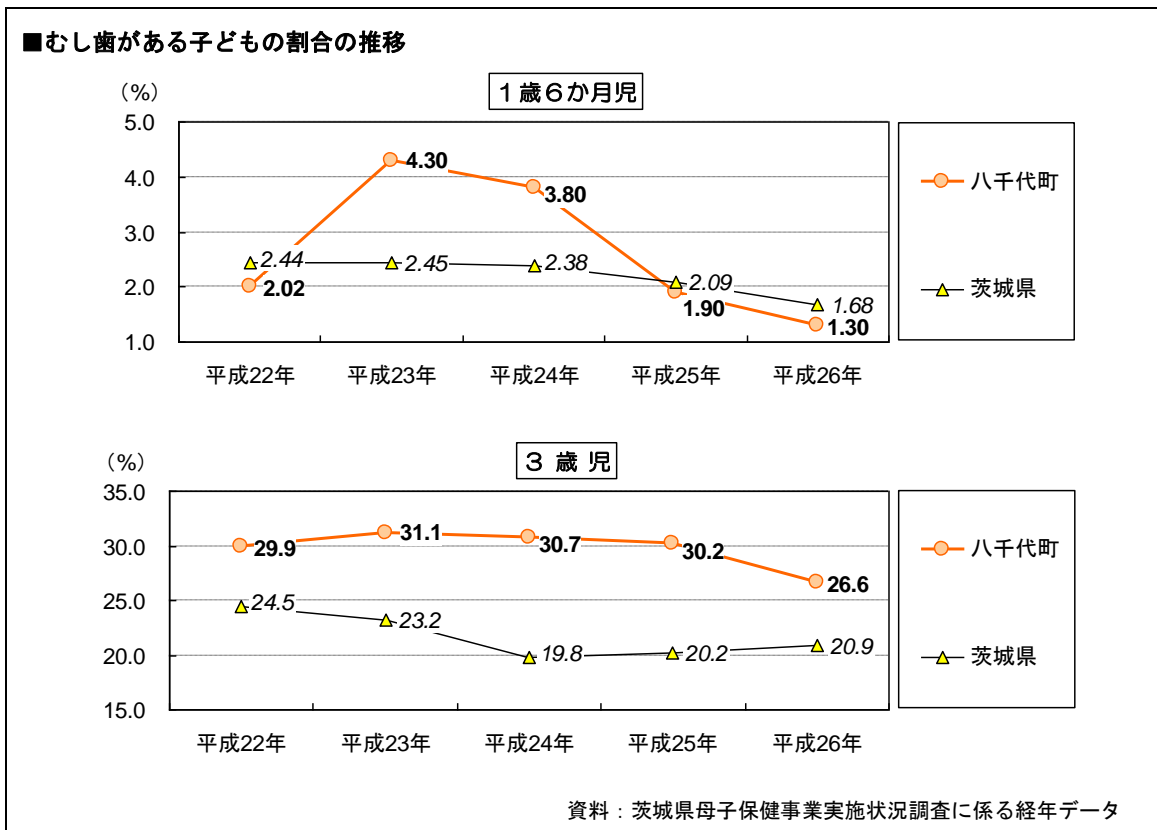
■ 幼児歯科健診の受診者数と受診率

		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
1歳6か月児歯科健診	受診者数	148人	161人	156人	154人	156人
	受診率	88.1%	89.9%	87.6%	95.7%	97.5%
2歳児歯科健診	受診者数	135人	145人	130人	144人	131人
	受診率	78.9%	75.1%	78.3%	81.8%	86.2%
3歳児歯科健診	受診者数	197人	151人	169人	159人	158人
	受診率	92.1%	88.8%	89.4%	89.8%	94.0%

資料：統計「やちよ」（各年度）

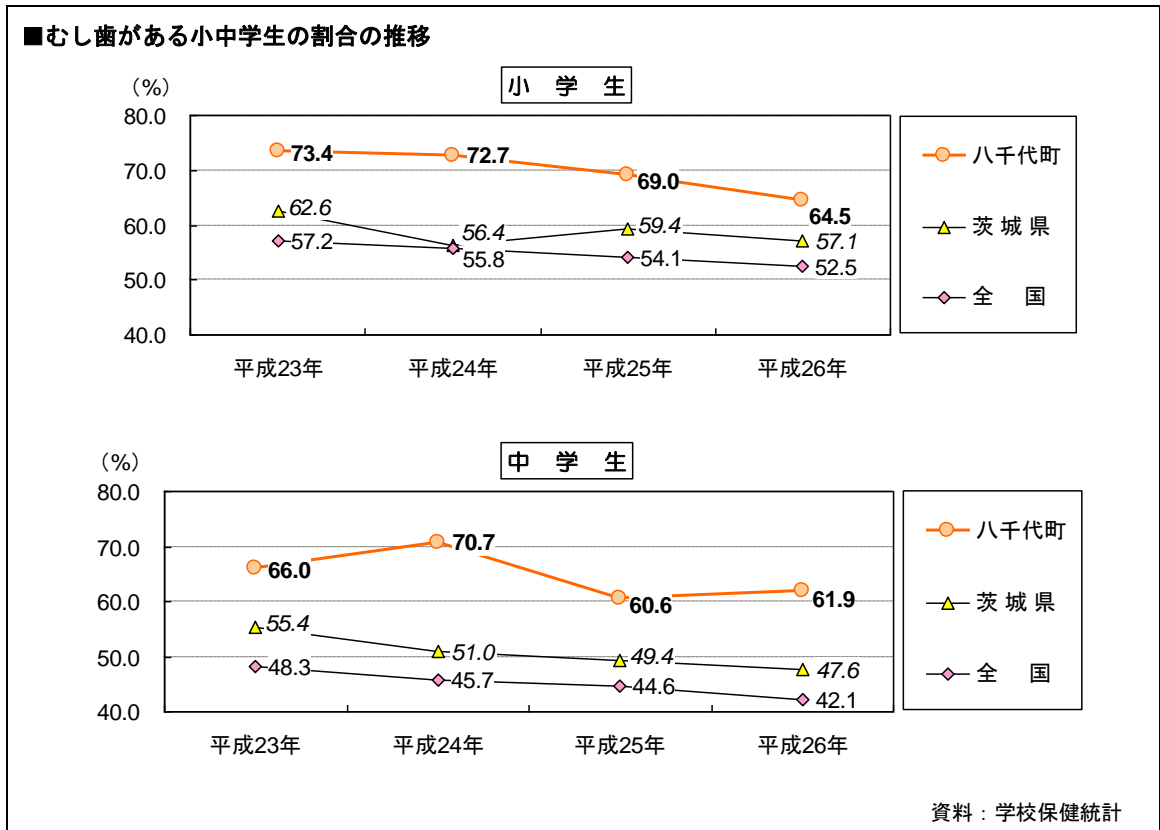
● 幼児のむし歯の状況

▶ 本町の1歳6か月児の、むし歯のある者は県平均を下回っていますが、3歳児のむし歯のある者は県平均を上回っています。

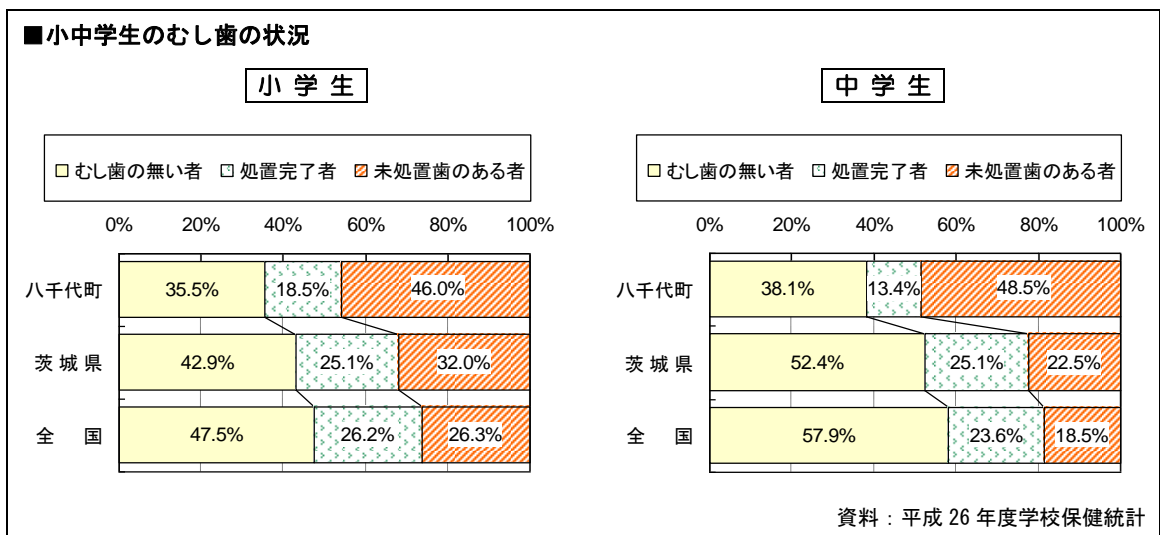


●小中学生のむし歯の状況

▶本町の小中学生のむし歯がある割合は、小学生、中学生ともに減少傾向にあるものの、いずれの年においても県及び全国の水準を上回っています。

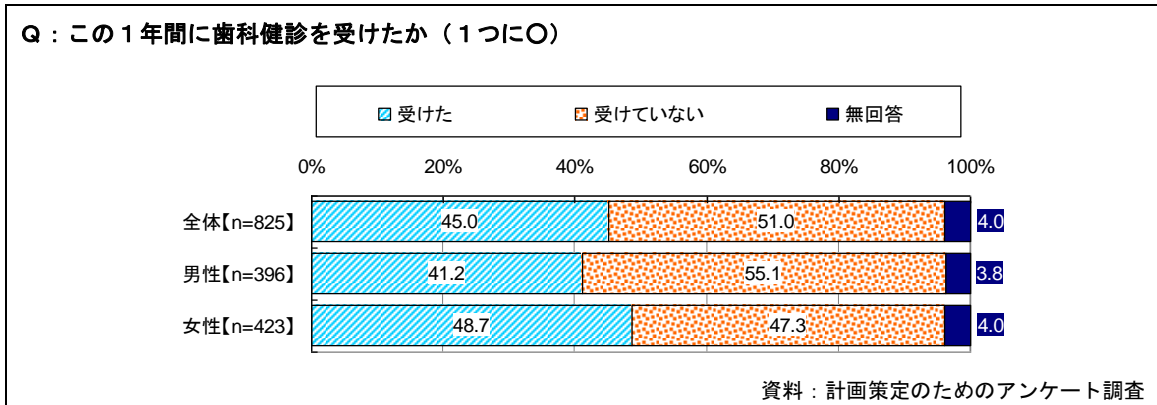


- ▶本町の小学生の「むし歯の無い者」の割合は 35.5%と、県及び全国よりも低くなっています。
- ▶本町の中学生の「むし歯の無い者」割合は 38.1%と、県及び全国よりも低くなっています。
- ▶「未処置歯のある者」の割合は、本町の小学生・中学生いずれも、県及び全国を大きく上回っています。



●**歯科健診の受診状況**

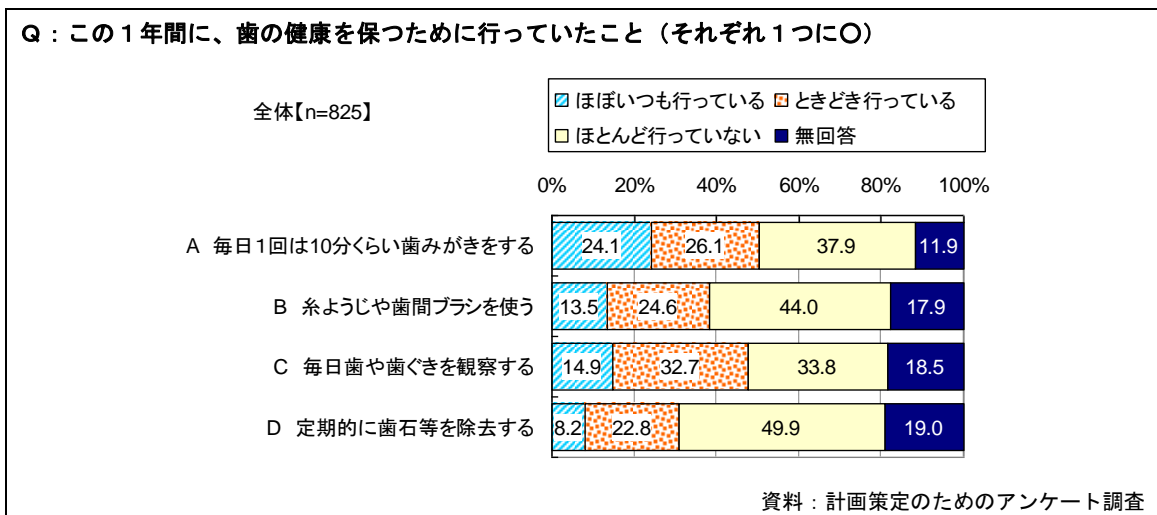
- ▶ 1年間に歯科健診を「受けた」割合は、45.0%となっています。
- ▶ 男女別にみると、歯科健診を受けた割合は、女性のほうが高いものの、過半数には達していません。



●**歯の健康を保つために行っていること**

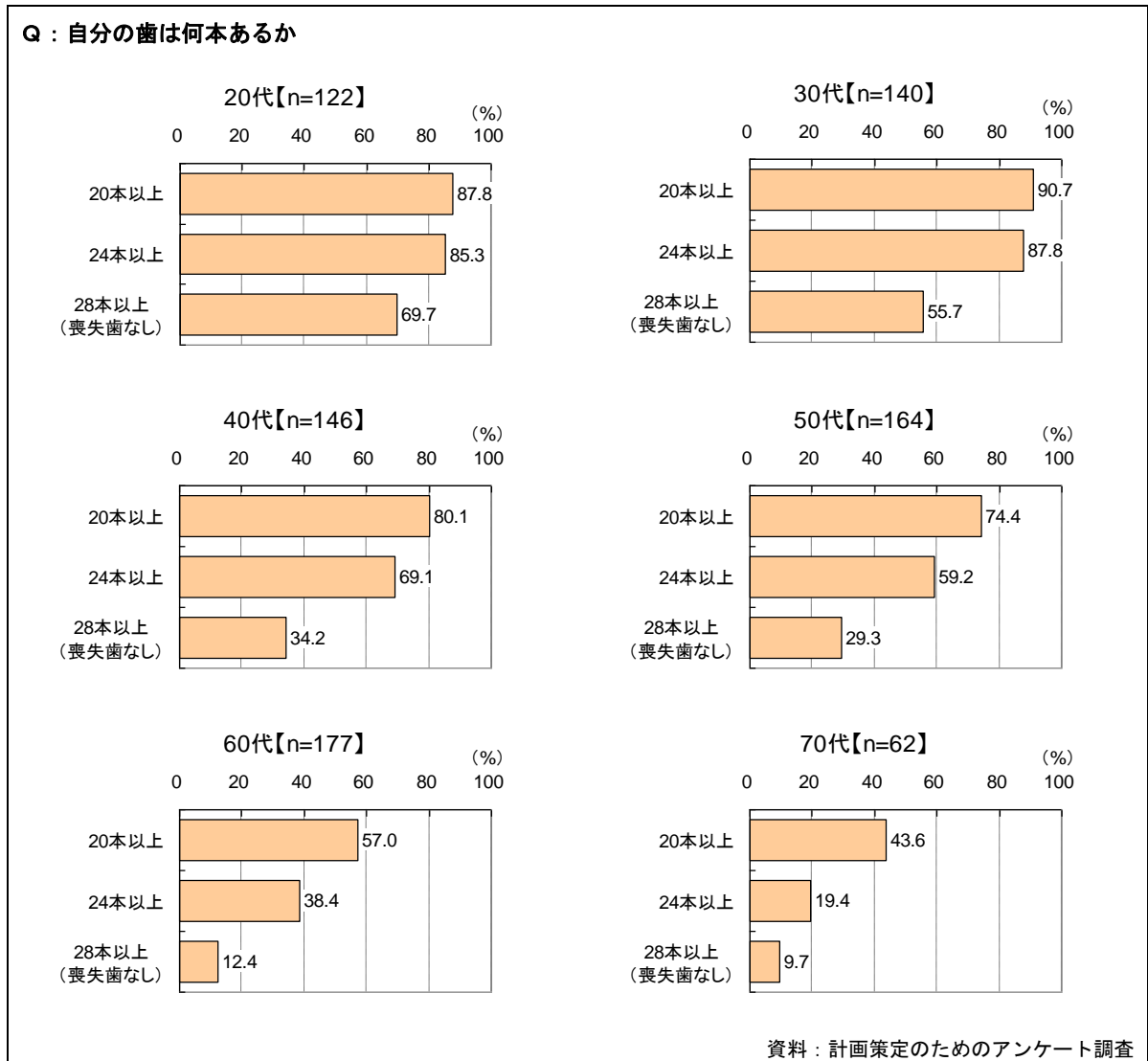
- ▶ この1年間、歯の健康を保つために「ほぼいつも行っている」割合は、  
 「A 毎日1回は10分くらい歯みがきをする」については24.1%  
 「B 糸ようじや歯間ブラシを使う」については13.5%  
 「C 毎日歯や歯ぐきを観察する」については14.9%  
 「D 定期的に歯石等を除去する」については8.2%

となっています。



●**歯の本数\***

- ▶ 歯が「28本以上（喪失歯なし）」の割合は年代が上がるにつれて低下し、30代では55.7%であるのに対し、70代では9.7%となっています。
- ▶ 60代で「24本以上」の割合は38.4%、70代で「20本以上」の割合は43.6%となっています。

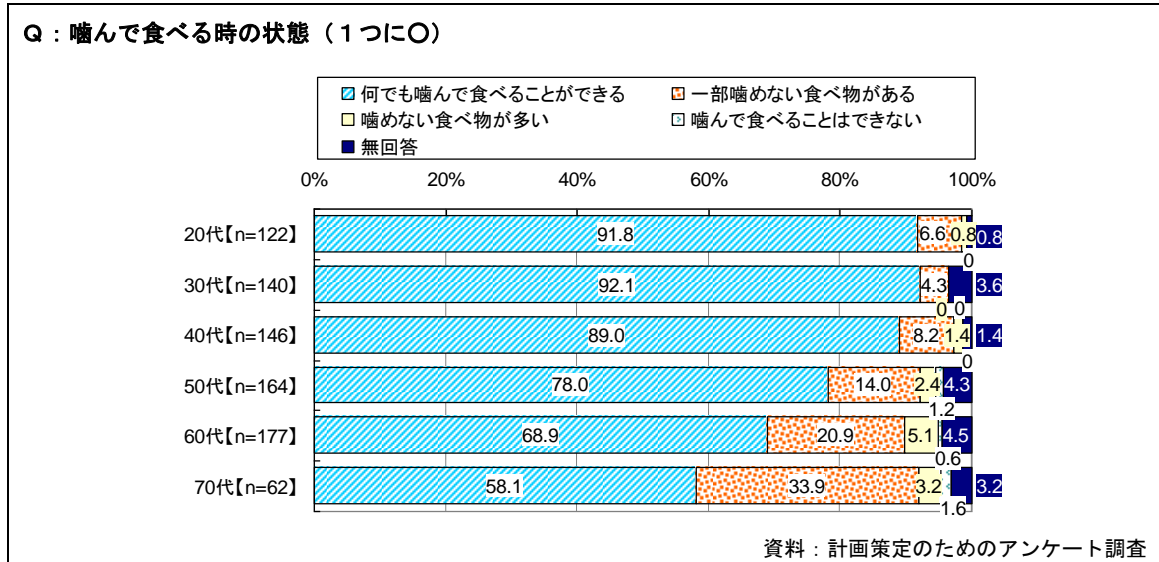


※**歯の本数**

永久歯は、一般的には「親知らず」を含めて32本ですが、人によっては「親知らず」が生えてこないなど個人差があるため、成人の歯の本数は28~32本とされています。

●咀嚼の状況

▶『咀嚼良好者』（「何でも噛んで食べることができる」と回答した人）の割合は、年代が上がるにつれて低下しており、60代では68.9%、70代では58.1%となっています。



今後の課題

●乳歯のむし歯予防

乳幼児期においては、乳歯が生えそろう時期です。また、乳歯のむし歯予防が大きな課題であり、特に1歳6か月から3歳にかけて罹患率が急増するため、この時期の取り組みが重要です。むし歯のできる原因や仕上げ磨きの大切さについて、保護者に十分理解してもらえるよう啓発を図る必要があります。

●子どもの頃からの歯磨き習慣づくり

歯を喪失する人の割合は、40代で6割以上、50代では約7割、60代以上になると9割前後と、壮年期から年代が上がるにつれて高くなります。歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病であり、これらを予防するために正しい知識や歯磨き習慣を身につけることが課題です。

生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの第一歩として、子どもの頃から自己管理できる習慣づくりを推進していくことも大切です。

●歯科健診等の定期的な受診

アンケートでは、最近1年間で歯科健診を受診した人は全体の半数未満であることから、町民に歯科健診や歯周病検診の定期的な受診が習慣化することが求められます。



▶ 今後の取り組み

重点行動目標

- 子どものむし歯を減らします！
- 歯に関する知識を深め、食後に歯磨きします！
- 歯科健診と歯周病検診を受けます！
- よく噛む回数を増やします！



一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○むし歯や歯周病にならないよう正しい歯磨きの習慣を身につけます
○健康的な食習慣や、食べ物をよく噛む習慣を身につけます
○年に1回は歯科健診を受けます
○歯石除去や歯のブラッシング指導等の予防処置を受けます
○歯に異常を感じる時は医療機関を受診し、必要な治療を早めに受けます
○歯と口のケアに努め、64歳で24本、80歳で20本の自分の歯を目指します

地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎ 歯科保健に関する講演会などにみんなで一緒に参加します	地域コミュニティ
◎ 「保健だより」などを通じた歯科保健に関する情報提供を行います	保育所・幼稚園・学校
◎ 子どもや保護者を対象とした勉強会や研修会を実施します	学校
◎ 学校・町の連絡会議による連携・協働のもと、各学年ごとの計画的な歯科保健指導を実施します	学校
◎ 食生活と歯と口の健康に関する情報提供、町民の行動変容につなげるための支援を行います	食生活改善推進員



町が支援すること

内 容	担当課
◇歯・口腔の健康、歯周病予防に関する知識の普及を図ります	福祉保健課 (保健係)
◇正しい歯磨き方法の普及とレクチャーを行います	
◇歯の健康に関する教室や講座の充実を図ります	
◇1歳6か月児、2歳児、3歳児を対象に歯科健診を実施します	
◇教室や保育所・幼稚園における乳幼児のための歯科保健指導を実施します	
◇「8020（はちまるにいまる）運動」「6424（ろくよんにいよん）運動」を推進します	
◇歯科医師会との連携により、歯科健診、歯周病検診の受診勧奨を行います	
◇連絡会議を通じて学校保健と連携し、小中学校において歯によい食事や歯磨き習慣を身につけられるよう指導します	

▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27年度]	目 標 値 [H37年度]	データソース
幼児のむし歯罹患率	1歳6か月 1.3% 3歳 26.6%	➡ 1歳6か月児 1.0% 3歳児 23.0%	福祉保健課 (保健係)
むし歯のない子どもの割合	小学生 35.5% 中学生 38.1%	➡ 小学生 50% 中学生 50%	学校保健統計
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	45.0%	➡ 65%	計画策定のための アンケート調査
毎日1回は10分くらい歯磨きを行う人の割合	24.1%	➡ 40%	
30代で喪失歯のない人 (※28本以上)の割合	55.7%	➡ 75%	
50代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	59.2%	➡ 70%	
70代で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	43.6%	➡ 50%	
60代の咀嚼く良好者の割合	68.9%	➡ 80%	

# 第 5 章

---

## 食育推進計画

## ▶食育とは

- ①生きる上での基本であって、  
知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの
  
- ②さまざまな経験を通じて  
「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、  
健全な食生活を実践することができる人間を育てること

# 1 食育を通じた望ましい食習慣づくり

基本目標

食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう

## ★ポイント★

- ☞ 食べることは、人間が生きていく上で欠かせない営みです。
- ☞ 人格形成期にある子どもにとって、家族と共に食卓を囲むことは、食や栄養の知識を得ることはもちろん豊かな心を育むためにも重要です。
- ☞ 欠食は、食生活のリズムが乱れることにより、体調不良や肥満、生活習慣病への誘因になると考えられます。
- ☞ 毎朝きちんと朝食を食べることは体内リズムを整えることにもつながり、望ましい生活習慣を身につけるきっかけにもなります。
- ☞ 栄養バランスのとれた食事を毎日規則正しくとることは、適正体重の維持、生活習慣病やメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防のために重要です。
- ☞ 家庭をはじめ、学校・幼稚園・保育所、地域などのさまざまな場面において、望ましい食習慣を身につける取り組みを進めることが重要です。
- ☞ 自分に良い食習慣が定着するよう、すべての町民が規則正しいバランスのとれた食事の実践に楽しく取り組んでいくことが大切です。

## ▶町の現状と課題

### ●八千代町の取り組み状況

- ◎本町では、栄養や食生活に関する情報提供をはじめ、関連する事業の実施を通じて、あらゆる年代に対する食育を推進しています。
- ◎小中学校においては学校給食や栄養や食に関する授業や講話、地域においては食生活改善推進員による食生活の改善活動など、さまざまな場における取り組みを展開しています。



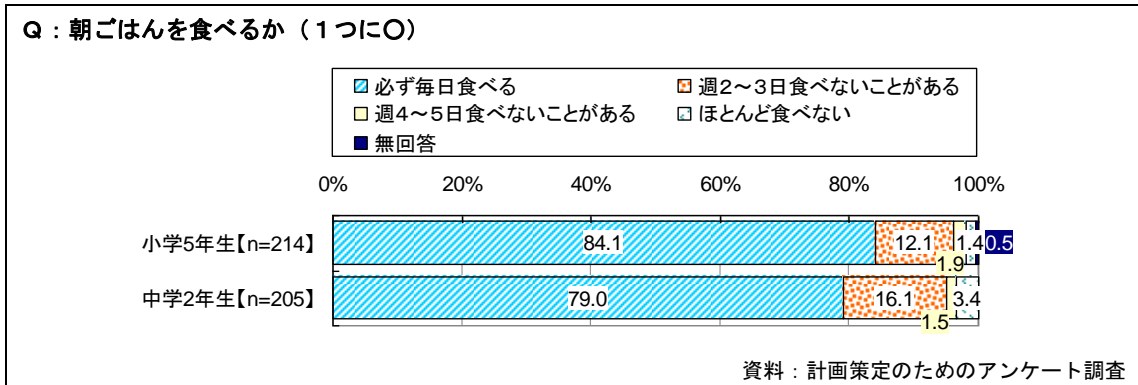


関連するデータ (アンケート調査結果)

●小中学生の食生活

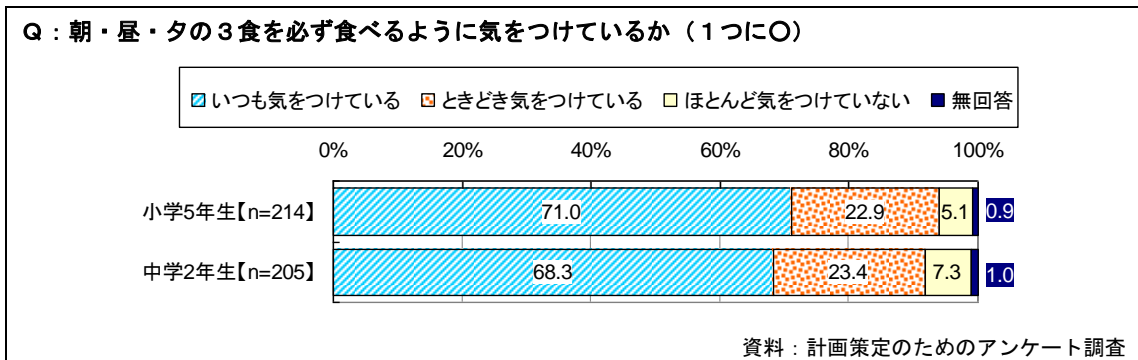
★朝食をとる頻度

▶朝ごはんを「必ず毎日食べる」割合は、小学5年生では84.1%、中学2年生では79.0%となっています。



★朝・昼・夕の3食を必ず食べるように気をつけているか

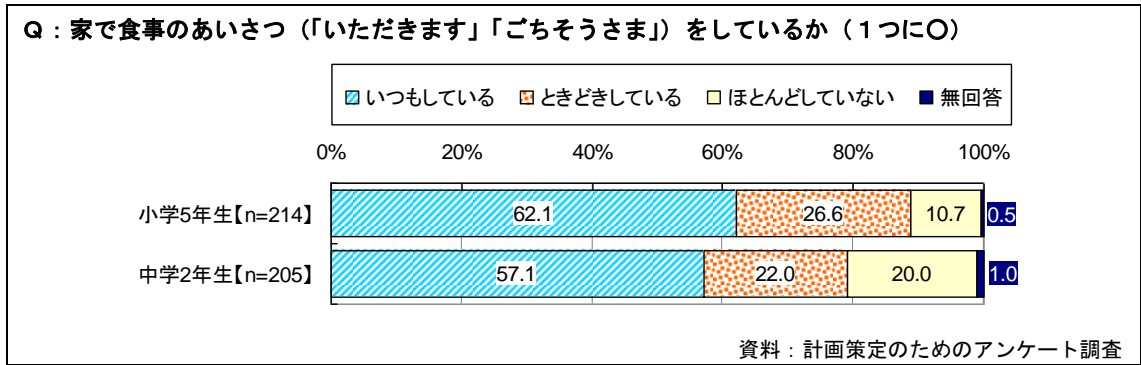
▶朝・昼・夕の3食を必ず食べるように「いつも気をつけている」割合は、小学5年生では71.0%、中学2年生では68.3%となっています。



●小中学生の食事行動

★食事のあいさつ

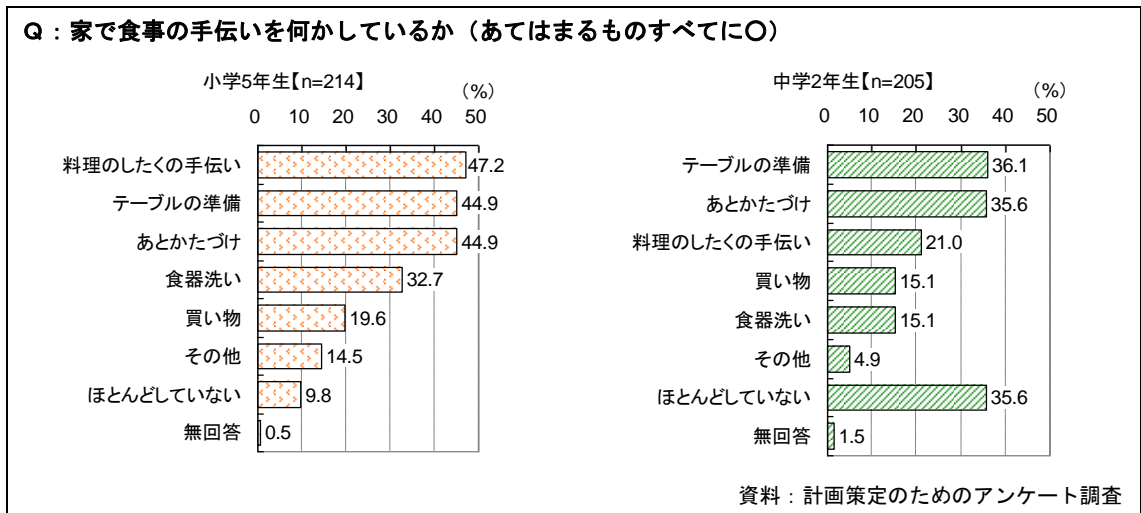
▶家で食事のあいさつを「いつもしている」と回答した割合は、小学5年生では62.1%、中学2年生では57.1%となっています。



★食事の手伝いの状況

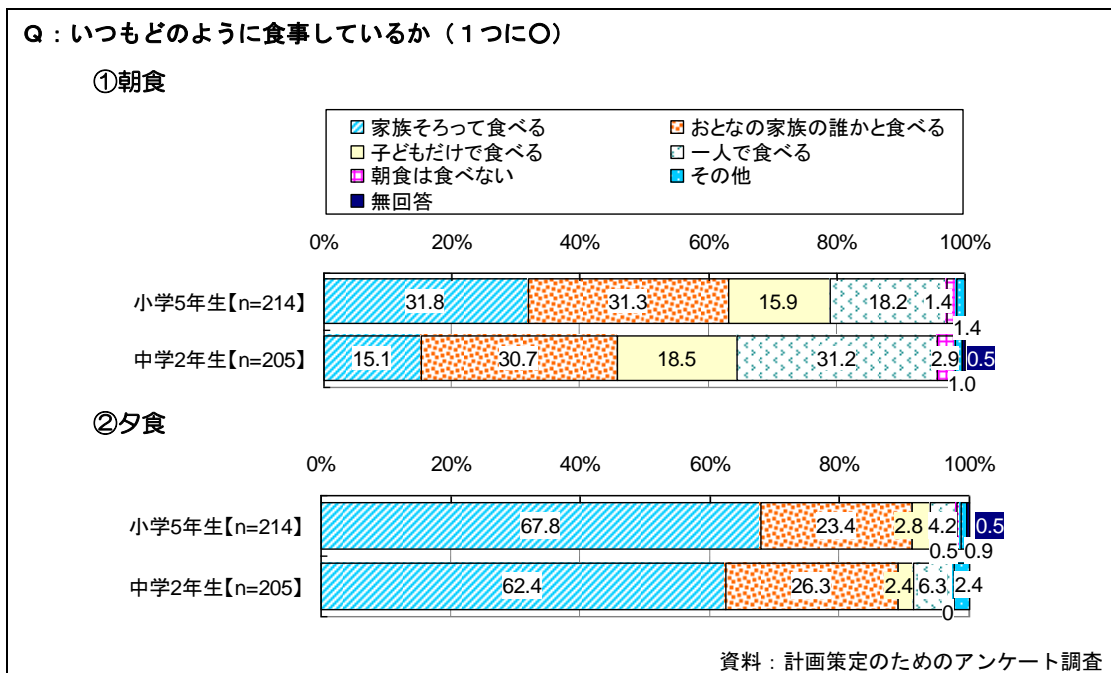
▶家で行っている食事の手伝いを尋ねたところ、小学5年生では「料理のしたくの手伝い」「テーブルの準備」「あとかたづけ」、中学2年生では「テーブルの準備」（36.1%）、「あとかたづけ」が多く挙げられています。

▶「ほとんどしていない」の回答割合については、中学2年生では35.6%と、小学5年生の9.8%を大きく上回っています。



### ★孤食(一人で食べる)の状況

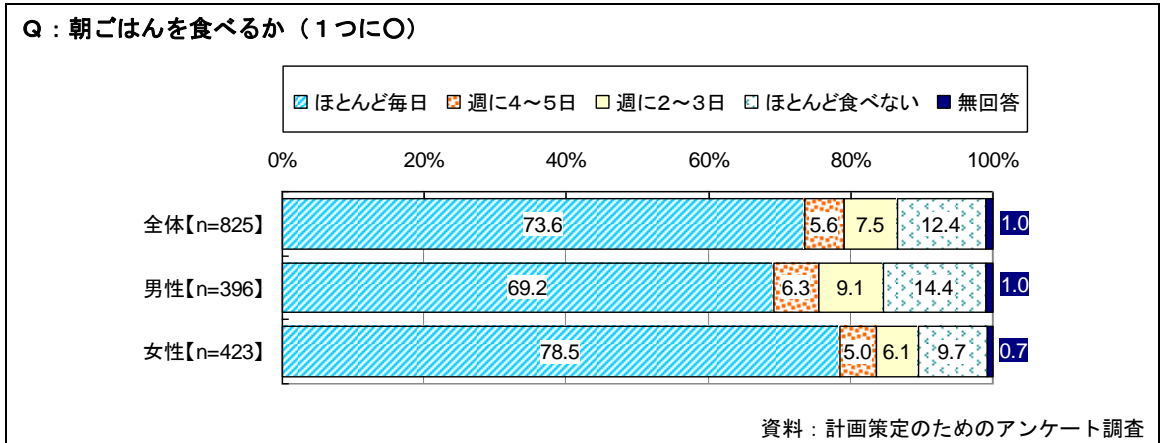
- ▶朝食において、「一人で食べる」『孤食』の割合は、小学5年生では 18.2%、中学2年生では 31.2%となっています。
- ▶夕食において、「一人で食べる」『孤食』の割合は、小学5年生では 4.2%、中学2年生では 6.3%となっています。





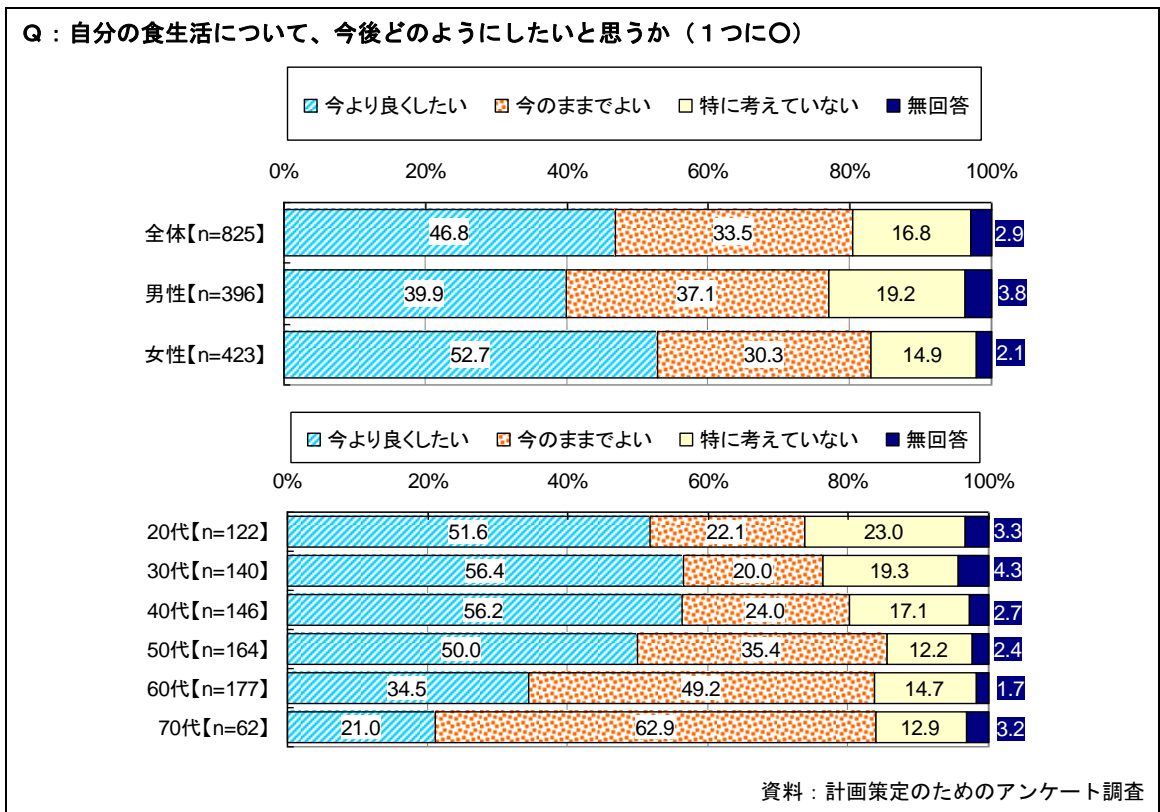
●朝食をとる頻度

- ▶朝食をとる日については、「ほとんど毎日」が73.6%を占めています。
- ▶朝食をとる頻度は、女性のほうが男性よりも高い傾向がうかがえます。



●自分の食生活を今後どのようにしたいか

- ▶今後の自分の食生活については、「今より良くしたい」が46.8%となっています。
- ▶女性のほうが男性よりも、自分の食生活を改善したい意向が多くみられます。
- ▶20代から50代では、半数以上に自分の食生活を改善したい意向があり、その中でも、30代、40代の数値が一層高くなっています。



 今後の課題**●規則正しい食生活の実践**

アンケートでは、成人のみならず小中学生にも朝食の欠食がみられます。朝食を抜くと午前中のエネルギー供給が不十分となるほか、生活リズムにも乱れが生じます。

一方、自分の食生活を「今より良くしたい」と思う人は20代から50代では半数以上を占めており、中でも30代、40代では特に多くみられました。

小中学生の健全な発達を促すとともに、成人の適正体重の維持、中高年のメタボリックシンドロームや生活習慣病を予防する上でも、欠食や不規則な食生活、食事の栄養バランスなどの食生活の改善を図ることが課題と言えます。

**●望ましい食習慣や知識の習得**

健全な食生活の実践には、食生活や健康に関する正しい知識を持ち、自ら食を選択していく力を養うことが必要です。

あらゆる年代で食や健康について学ぶことができるよう、家庭、学校・幼稚園・保育所、職場、地域など、多様な場における食育活動の取り組みが求められます。

**●食に対する感謝の気持ちの醸成**

自分たちの食生活が自然の恩恵の上に成り立っており、食べるという行為は貴重な動植物の命を受け継ぐことです。

食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」の食事のあいさつをする小中学生は、全体の6割前後にとどまっています。食事の際のあいさつを通じて、食とは「いのちをいただく」ことであることを改めて意識するとともに、食に携わるすべてのものに対して、日頃から感謝する気持ちを育むことが大切です。

**●孤食の防止**

家族や友人と共に食事をすることは楽しいひとときであるほか、食に関する関心や知識、食事マナーなどが身につく貴重な機会にもなります。

朝食のほか、夕食においてさえも一人で食事をする「孤食」の小中学生がいます。また、中学2年生の3割以上は、家で食事の手伝いをほとんどしていない状況です。

忙しい現代においては、毎食時に家族揃って食卓を囲むということは難しい面がありますが、「共食」の大切さを伝え、子どもの孤食の防止を保護者に働きかけていく必要があります。

## ▶ 今後の取り組み

## 重点行動目標

- 1日3食規則正しく食べます！
- 自分が食べたもので  
自分の身体は作られていることを意識します！
- 「いのちをいただく」ことへの感謝を込めて  
食事のあいさつをします！
- 誰かと一緒に楽しく食べます！



## 一人ひとりが取り組むこと

## 取り組み内容

- 朝ごはんをしっかり食べます
- バランスのとれた食事（主食・主菜・副菜）を準備します
- 毎食野菜を食べます
- 食に対する関心を高め、食に関する情報や知識を増やします
- 食べたもので自分の身体ができている意識を持ちます
- 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをします
- 食の大切さについて学び、「いのちをいただく」感謝の気持ちを持ちます
- 誰かと一緒に楽しく食事をします
- 食事前の手洗い、箸や茶わんの持ち方など、食事マナーをしっかり身につけます
- 食事の準備（買い物・料理）、後かたづけをします
- 栄養教室や料理教室、食育講座などには積極的に参加します



### 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎家族や友人などと楽しく会話しながら食事をします	家庭 地域コミュニティ
◎家族などに栄養や食に関する話を積極的にします	
◎「いただきます」に込められた意味を子どもたちに伝えます	
◎子どもには食の大切さと食事のマナーを教えます	
◎まわりの人と食育に関する情報提供や情報交換をします	
◎食事のマナーや栄養に関する指導を行います	保育所・幼稚園・ 学校など
◎将来望ましい食生活を営むため、調理実習を実施します	自治会・老人クラブなど
◎出前講座などを活用し、食に関する自主的な学習に取り組みます	
◎食に関する情報を発信するとともに、必要な従業員に対して栄養指導を行います	職 場
◎栄養バランスなどの食に関する正しい知識や食文化を伝承するため、料理教室・学習会などの食生活改善活動を展開します ◎食生活改善普及活動の活性化を図ります	食生活改善推進員
◎バランスのとれた食事になるよう工夫します	家 庭
◎給食は好き嫌いせずに食べます	学 校



### 町が支援すること

内 容	担当課
◇食や栄養に関する幅広い情報提供の充実に努めます	福祉保健課 (保健係)
◇食生活改善推進員の活動（学習会、地域での実践活動等）を支援します	
◇望ましい食生活の普及に向けた活動を実施します	
◇妊婦・乳幼児を対象に離乳食・幼児食について指導します	
◇「健康応援レシピ」の普及に努めます	
◇子どもの孤食の防止を推進します	給食センター
◇学校給食を通じて食育を実践します	

▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
食事のあいさつをする 子どもの割合 (「いつもしている」)	小学5年生 62.1% 中学2年生 57.1%	小学5年生 75% 中学2年生 70%	計画策定のための アンケート調査
食事の手伝いをしない 子どもの割合 (「ほとんどしていない」)	小学5年生 9.8% 中学2年生 35.6%	小学5年生 5% 中学2年生 15%	
朝食を「ほとんど毎日」 とる人の割合	73.6%	85%	
朝食を毎日食べる子ども の割合	小学5年生 84.1% 中学2年生 79.0%	小学5年生 95% 中学2年生 90%	
朝・昼・夕の3食を必ず食 べることに気をつけている 子どもの割合	小学5年生 71.0% 中学2年生 68.3%	小学5年生 85% 中学2年生 80%	
1人で食事をする子ども (孤食) の割合	朝食 小学5年生 18.2% 中学2年生 31.2% 夕食 小学5年生 4.2% 中学2年生 6.3%	朝食 小学5年生 15% 中学2年生 28% 夕食 小学5年生 3% 中学2年生 5%	

## 2 地域の食文化の継承と地産地消交流

基本目標

### 「八千代町の食」を未来につなごう

#### ★ポイント★

- ☞平成 25 年 12 月、「和食；日本人の伝統的な食文化」がユネスコ無形文化遺産に登録され、世界からも注目を浴びています。
- ☞地域の食は地域の伝統や気候風土と深い結びつきがあり、日本の各地域には多彩な食文化が息づいています。
- ☞その土地で昔から伝統的に食べられてきた郷土料理は、地域に暮らす人の体に適したやさしい食べ物とも言われています。
- ☞「地産地消」とは、地域で生産されたものを地域で消費することです。
- ☞地産地消には、生産者と消費者との顔が見える関係の構築、環境負荷の低減など、多様な効果が期待され、地域農業にも大きく貢献します。
- ☞食品の安全性や信頼性が確保されることは、食において最も基本的かつ重要なことです。
- ☞「八千代町の食」を未来につなげていくためには、町民一人ひとりが本町の自然環境の中で営まれてきた農業と食文化に関心を持ち、次世代に伝えていこうと考えることが重要です。

### ▶町の現状と課題

#### ●八千代町の取り組み状況

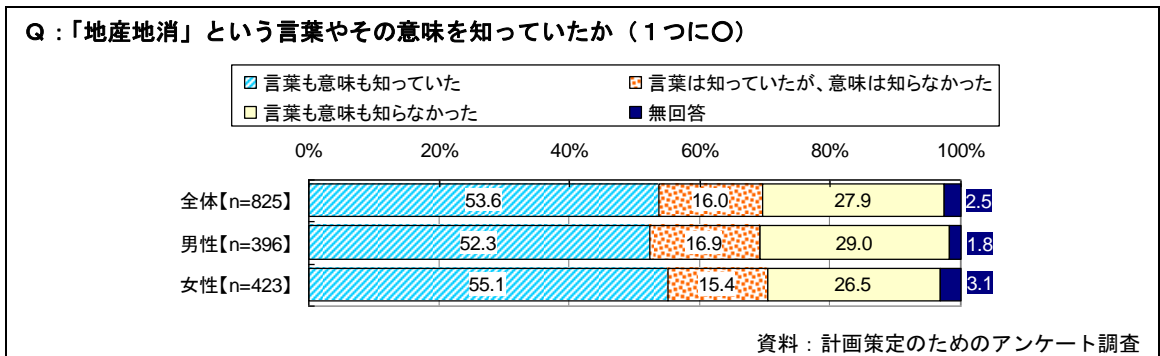
- ◎小中学校の学校行事を通じて、子どもの頃から日本の食文化、地域の食文化にふれる機会を提供しています。
- ◎本町は白菜の産地として生産量日本一であり、農業生産者の協力を得ながら、小中学生の農業体験が行われています。
- ◎地産地消の取り組みとしては、農協と消費者団体などとの産消提携・交流が図られています。
- ◎食の安全・安心の確保に向けた取り組みとしては、代表的な地場産品である白菜のPRのほか、町民に対して多様な食品表示制度の周知を図っています。



**関連するデータ（アンケート調査結果）**

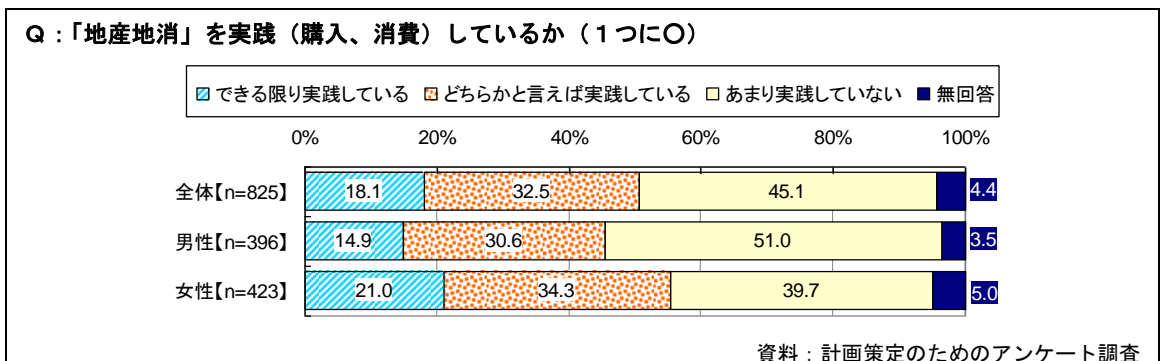
**●「地産地消」の認知度**

▶「地産地消」については「言葉も意味も知っていた」が53.6%で過半数を占めており、「地産地消」という言葉自体の認知度は69.6%となっています。



**●「地産地消」の実践状況**

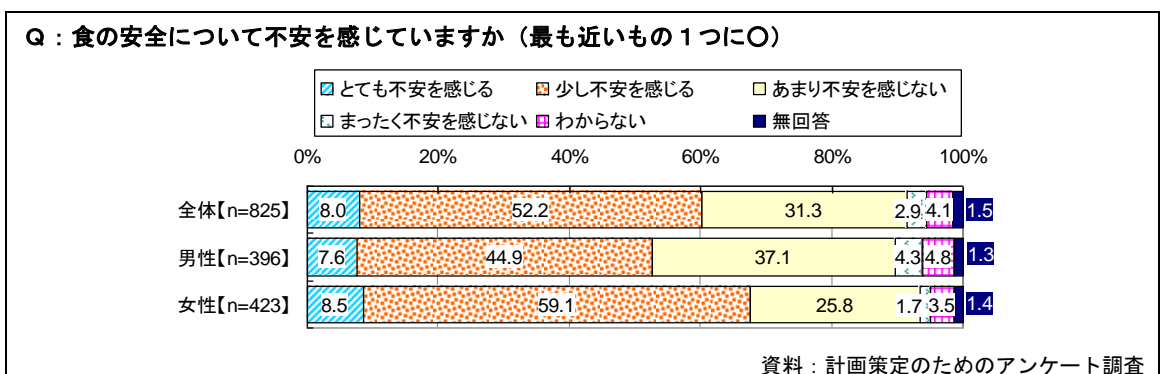
▶『地産地消を実践している』（「できる限り実践している」と「どちらかと言えば実践している」の合計）割合は50.6%となっています。



**●食の安全に対する不安**

▶食の安全に『不安を感じる』（「とても不安を感じる」と「少し不安を感じる」の合計）割合は60.2%となっています。

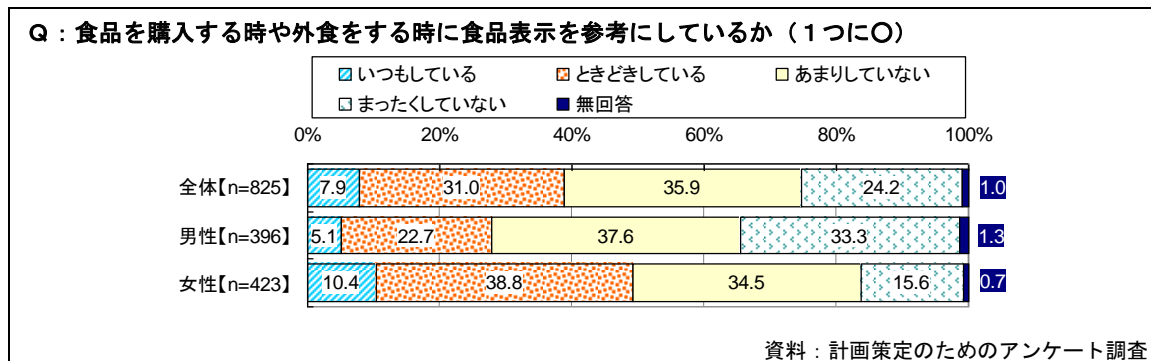
▶男女別に『不安を感じる』割合をみると、女性のほうが男性よりも高くなっています。





## ●食品表示の活用状況

▶『食品表示を参考にしている割合』（「いつもしている」と「ときどきしている」の合計）は、全体の38.9%となっています。



## 今後の課題

### ●食文化の継承

家族や友人との楽しい食事は、郷土食や行事食などの食文化を親から子、子から孫の世代へと伝える役割を果たします。さらに、地域の食文化を積極的に守っていく上では、体験や交流を通じて、子どもが地域の食を学ぶ機会の充実を図ることが求められます。

### ●地産地消等の推進

地産地消は、地域の農業や食物に対する理解の促進、生産者と消費者の顔の見える関係の構築などの意義があります。アンケートからは、本町では地産地消の認知度が向上し、実践も進んできている状況がうかがえます。今後も、地場産物の普及と地産地消の啓発、生産者と消費者との交流、給食における地場産食材の使用拡大等の取り組みが求められます。

### ●農業体験活動の推進

食に対する感謝の念を深めていく上で、食を生み出す場としての農林漁業に関する理解が重要です。そのため、子どもの頃から地域の食とつながりを持たせ、食料の生産から消費等に至るまでの過程が理解されるよう、農作業等の体験活動の機会の充実が求められます。

### ●食の安全・安心の確保

アンケートからは、食の安全性に不安を感じる人が全体の6割程度を占めていることから、食物の提供側がその安全性に万全を期すのはもちろんですが、消費する側も食の安全に関する知識と理解を深め、自らの食を自らの判断で正しく選択していくことが必要です。

より安心感が得られる地産地消を呼びかけていくとともに、幅広い情報提供に努める必要があります。



▶ 今後の取り組み



重点行動目標

- 地域の食文化を未来につなぎます！
- 地域の農業や食材に関心を持ちます！
- 地産地消を意識して実践します！
- 農業体験をします！



一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容
○地元で作られる農産物や食材に関心を持ち、地元産の食材をできる限り選んで、積極的に食べるようにしましょう
○食べ物を通じて「いのち」をいただいていること、食べ物にかかわるすべての人に感謝の気持ちを持ちましょう
○家庭菜園などで野菜の栽培を楽しみましょう
○食品表示の見方や制度を学び、食材選びの参考にしましょう



地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

取り組み内容	場・主体
◎世代間交流を通じて郷土料理や行事食について学びます(教えます)	地域コミュニティ・ 食生活改善推進員・ 保育所・幼稚園・学校など
◎郷土料理や地場産物を使った料理を次の世代へ伝承します	
◎日本の素晴らしい食文化を次の世代につなげます	
◎農業の体験活動を実施します ◎児童・生徒に体験学習の機会を提供するなど、消費者との交流を図ります	保育所・幼稚園・学校など
◎食文化の伝承に努めます	学 校



町が支援すること

内 容	担当課
◇地域の食文化、地元食材やその調理法などの普及を図ります	福祉保健課
◇教育、健康、福祉、農業などの各分野の連携を図り、食育の取り組みを推進します	
◇「八千代町の食」をPRします	産業振興課
◇生産者、食品等事業者の協力を促し、体験学習を推進します	
◇学校給食における地場産物（茨城県産）や国産食材の使用の拡大を図ります	給食センター

▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
地産地消の認知度	69.6%	80%	計画策定のための アンケート調査
地産地消を 実践している割合	50.6%	60%	
食品の購入や外食の際に 成分表示を参考にする割合 (「いつもしている」・「ときどきしている」)	38.9%	50%	
食の安全について不安を 感じる割合 (「とても不安を感じる」・「少し不安を感じる」)	60.2%	50%	
学校給食における 地場産物を使用する割合	44.6%	50%	給食センター

### 3 食育活動を展開する環境づくり

基本目標

## 地域に食育の輪をひろげよう

#### ★ポイント★

- ☞食育は「健康あふれるまちづくり」の源泉とも言える重要なものです。
- ☞食育を推進することで、町民に自ら食を考えるきっかけを提供するとともに、食に関する正しい知識や文化を広く浸透していくことが期待できます。
- ☞食育の推進にあたっては、町民一人ひとりの実践につながるよう、実生活で役に立つ食の知識や食育活動等に関する具体的な情報の提供、地域コミュニティや職場での活動の促進などが求められます。
- ☞食育に取り組みやすい環境づくりを進めることにより、家庭や地域において、町民一人ひとりが家族や身近な人と楽しく食育に取り組めるようになることが大切です。

#### ▶町の現状と課題

##### ●八千代町の取り組み状況

- ◎小中学校における栄養・食に関する指導、食生活改善推進員による食生活の改善活動、農協の地区組織やPTA等による農業体験など、さまざまな場で食育活動が展開されています。
- ◎各種関係組織・団体と連携・協力し、乳幼児から高齢者までのすべての年代を対象にした多様な食育の取り組みを支援しています。

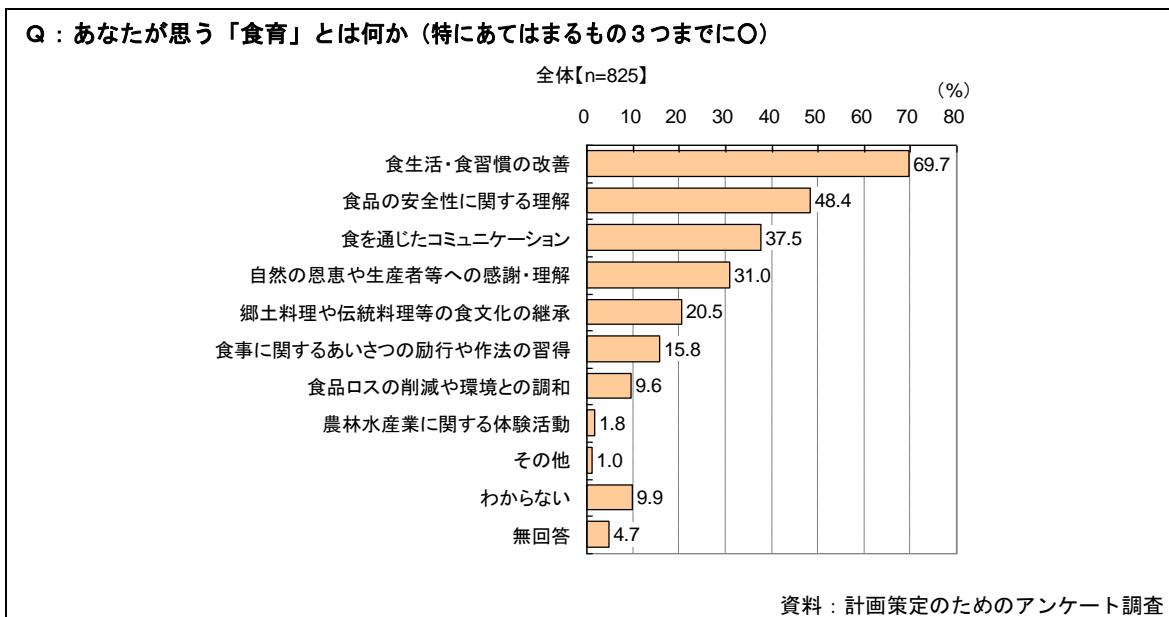




**関連するデータ（アンケート調査結果）**

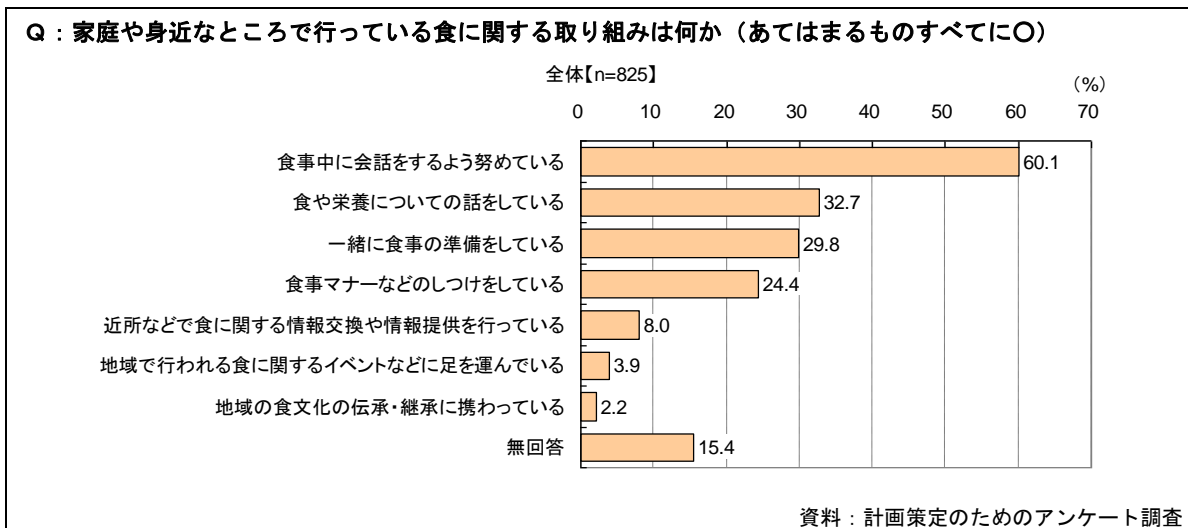
**●食育の内容として連想すること**

- ▶ 連想する「食育」の内容としては、「食生活・食習慣の改善」が69.7%で最も多く挙げられています。
- ▶ 「食品の安全性に関する理解」、「食を通じたコミュニケーション」、「自然の恩恵や生産者等への感謝・理解」なども多く挙げられています。



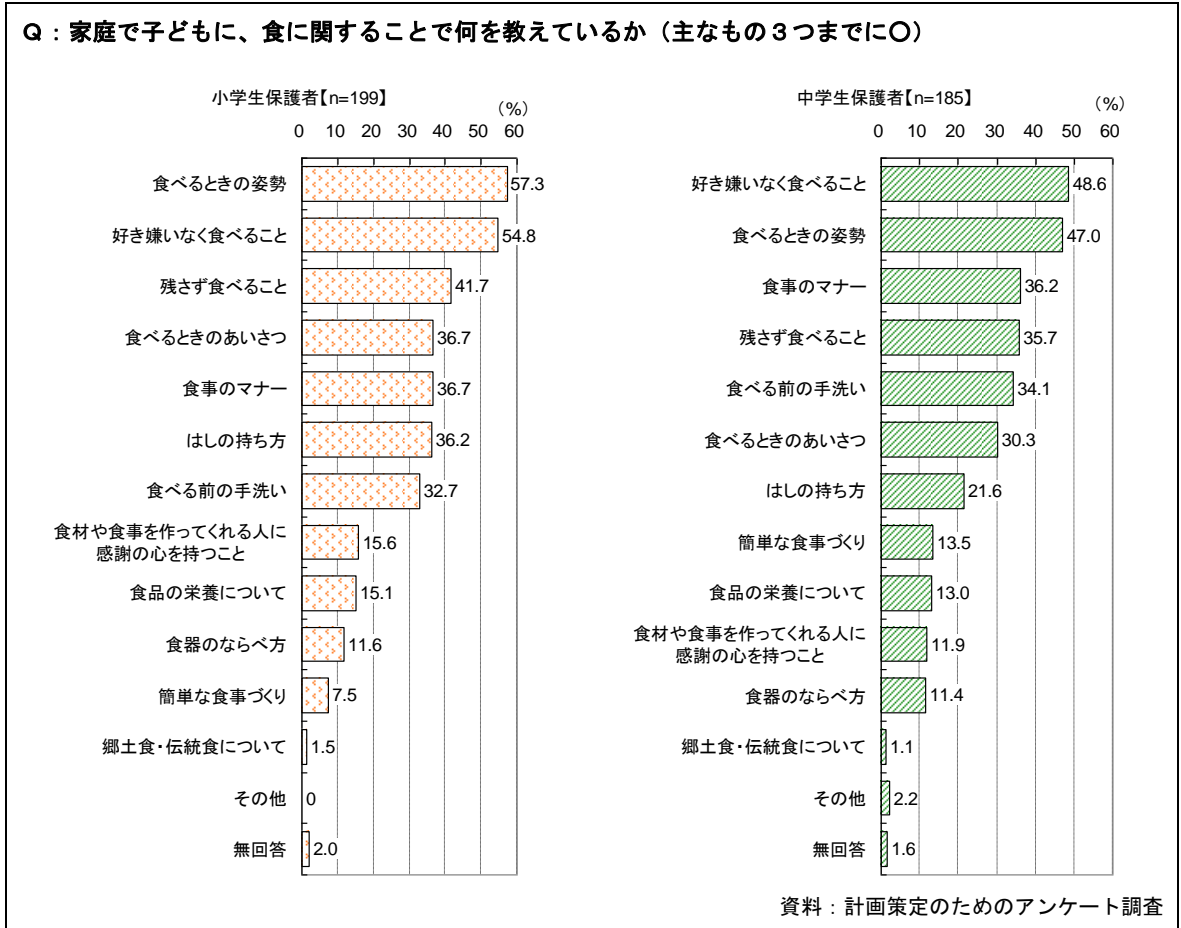
**●食に関する取り組み**

- ▶ ふだん家庭や身近なところで行っている取り組みとして、「食事中に会話をするよう努めている」が60.1%で最も多く挙げられています。
- ▶ 「食や栄養についての話をしている」、「一緒に食事の準備をしている」、「食事マナーなどのしつけをしている」なども多く挙げられています。



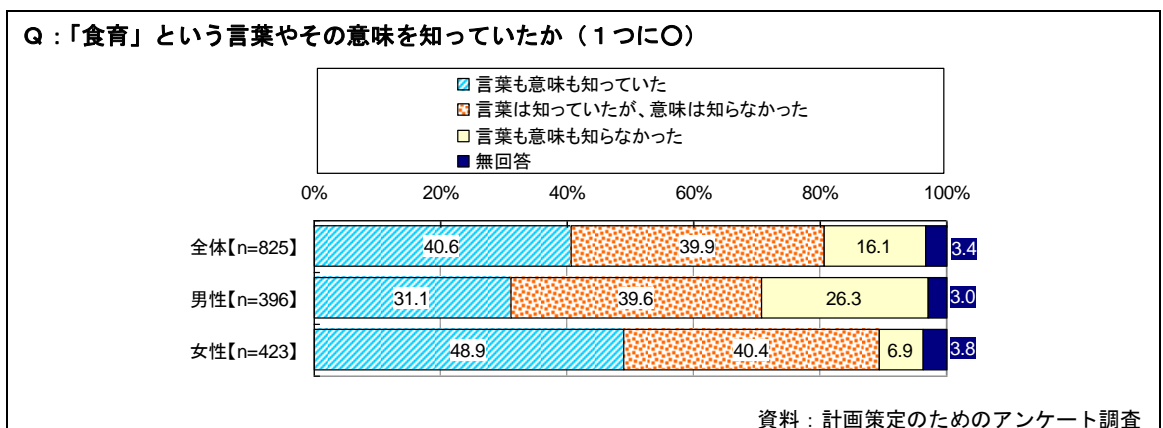
●食に関して子どもに教えていること

▶自分の子どもに食に関して教えていることとして、小学生・中学生いずれの保護者も「食べるときの姿勢」「好き嫌いなく食べること」を多く挙げています。



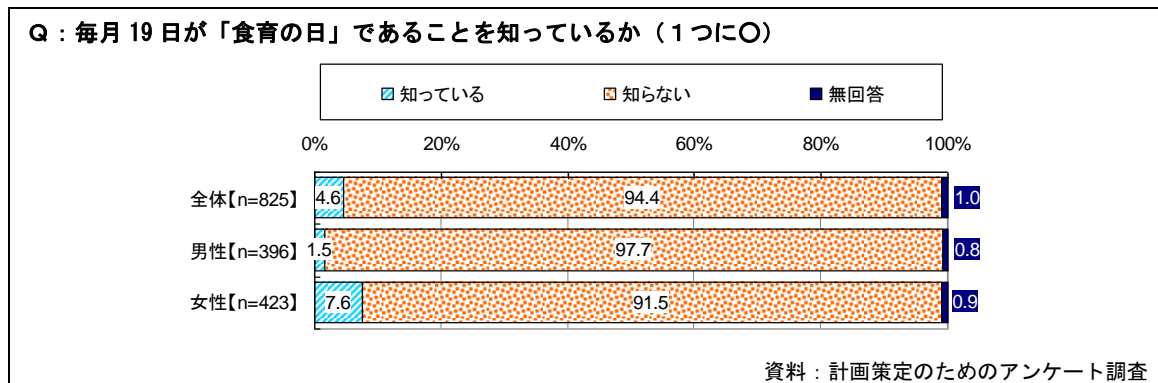
●「食育」の認知度

▶「食育」については、「言葉も意味も知っていた」が 40.6%で最も多いほか、「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」と合わせた「食育」という言葉の認知度は 80.5%となっています。



## ●「食育の日」の認知度

▶毎月19日が「食育の日」であることを「知っている」割合は、4.6%となっています。



※「食育の日」は、食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、「食育推進基本計画」により定められました。「食育の日」には全国各地で様々な食育の普及啓発活動が展開されています。

## 今後の課題

### ●「食育」の浸透

アンケートから、食育の意味まで理解している割合は全体の4割程度であり、食育が町民に定着したとはいまだに言えない状況にあります。

今後は、食育に関する町民の理解がより一層深まり、あらゆる年代、さまざまな場面において、食育に取り組まれることが望まれます。

### ●家庭における食育の活発化

小中学生の保護者が実際に行っている食育の内容をみると、「食事中に会話をするよう努めている」は6割程度挙げられているものの、情報交換やイベントへの参加、食文化の伝承の取り組み割合はごくわずかという状況にあります。

子どもが食に関する基本的な知識・マナーや習慣を育む上では、やはり家庭での食育の取り組みが基本であることから、保護者のより積極的な取り組みが求められます。

### ●地域ぐるみの食育活動の展開

本町において食育活動が展開されるためには、子どもの保護者はもちろん、すべての町民が食育を実践しやすい環境づくりが求められます。

教育・保育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等、食育に関係するさまざまな関係者が連携・協働できるよう、地域のネットワークを構築し、食育の取り組みを推進していくことが重要です。

▶ 今後の取り組み

重点行動目標

- 食育の意味と重要性を理解します！
- 食育がさまざまなところで取り組まれるよう協力します！



一人ひとりが取り組むこと

取り組み内容

- 食育への関心を高め、食育に関する情報や知識を増やします
- 多様な食育活動の中から、自分にできることを始めます

地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

内 容	場・主体
◎まわりの人と食育に関する情報提供や情報交換をします	家 庭 地域コミュニティ
◎組織の活動メニューとして食育を積極的に取り入れます	自治会・老人クラブなど
◎食生活改善活動を通じた地域における食育に取り組めます	食生活改善推進員
◎子どもだけではなく、保護者も対象にして食育に取り組めます	保育所・幼稚園・ 学校など
◎従業員に対する情報発信等を通じて食育に取り組めます	職 場
◎関係者と連携し、食育の機会の拡充と内容の充実を図ります	生産者・ 食関連事業者等



### 町が支援すること

内 容	担当課
◇食育に関する幅広い情報提供の充実に努めます	福祉保健課 (保健係)
◇食生活改善推進員を確保し、活動を支援します	
◇食育関係者と連携を図り、地域の食育推進ネットワークを構築します	
◇食育に関する活動やイベントを行います	産業振興課

### ▶ 成果指標と目標値

指 標	現 状 値 [H27 年度]	目 標 値 [H37 年度]	データソース
食育の理解度 (「言葉も意味も知っていた」)	40.6%	50%	計画策定のための アンケート調査
食育の日の認知度	4.6%	30%	



## ライフステージに応じた食育の推進

ライフステージ	取り組み内容
乳幼児期 (概ね 0～5 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1日3食のリズムをつくり、家族で食卓を楽しく囲み食事をします</li> <li>● 何でも食べられる子どもに育つよう、栄養のバランスを考えてメニューを選びます</li> </ul>
学童期 (概ね 6～12 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 朝食をきちんと食べるなど、望ましい食習慣・規則正しい生活習慣を確立します</li> <li>● 食物に感謝の気持ちを持ち、家族や友人との楽しい食事を大切に、食の大切さなどについて学びます</li> </ul>
思春期 (概ね 13～19 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 規則正しく3食きちんと食べ、バランスの良い食事を心がけます</li> <li>● 自分の適性体重を認識するとともに、自分に合った食事内容や量を理解し、食を選択する力と自己管理能力を身につけます</li> </ul>
青年期 (概ね 20～39 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 将来的な生活習慣病の発症を防ぐため、朝食をきちんと食べるなど規則正しい食習慣を身につけます。</li> <li>● 自分に合った食事量を知り、体重のコントロールに努めます</li> <li>● 低体重児出産を予防するため、女性は必要な栄養素をとり、適正体重を維持します</li> <li>● 地域の食材や旬の食材を活用するなど、食材の知識や料理技術を身につけます</li> </ul>
壮年期 (概ね 40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 野菜や果物の摂取量を増やしたり、塩分を控えるなど、健康状態に合った食事に留意し、心豊かな食生活を営むように心がけます</li> <li>● 地域の食材や旬の食材を活用した料理、郷土食を楽しみます</li> </ul>
高年期 (概ね 65 歳～)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食事の質を重視し、自分の健康状態に合った食事を、できるだけ家族や仲間と一緒に楽しくとります</li> <li>● 生活機能を維持するためにも必要な栄養素をとり、将来的な低栄養予防に心がけます</li> <li>● 地域の食材や旬の食材を活用した料理、郷土食を楽しむとともに、食文化を次世代に伝えます</li> </ul>



---

# 資料編



## 八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

### (目的)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づき、八千代町健康増進・食育推進計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり、必要な調査、検討等の調整を図るため、八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項。

### (組織)

第3条 委員会は、20名以内の委員をもつて組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱、又は任命する委員をもつて構成する。

- (1) 議会関係者
- (2) 医療関係者
- (3) 関係団体の代表者
- (4) 教育関係者
- (5) 行政関係者

2 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画策定が終了した時までの期間とする。

### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員の互選により、委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長は、委員会を総理し、委員会を代表する。
- 3 委員長は、委員会を招集し、委員会の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長が欠けたとき、又は事故あるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉保健課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員長が会議に諮つて定める。

附 則

この訓令は、平成27年12月1日から施行する。

## 八千代町健康増進・食育推進計画策定委員

	選出区分	氏名	役職名等
1	議会関係者	中山 勝三	八千代町議会教育民生委員長
2	医療関係者	加藤 徹	八千代町医師代表
3	医療関係者	小田島 卓也	八千代町歯科医師代表
4	関係団体の代表者	生井 和巳	八千代町国民健康保険運営協議会会長
5	関係団体の代表者	水垣 正弘	八千代町体育協会会長
6	関係団体の代表者	廣瀬 賢一	八千代町区長会長
7	関係団体の代表者	新井 泉	八千代町副区長会長
8	関係団体の代表者	遠藤 キヌエ	八千代町食生活改善推進協議会会長
9	関係団体の代表者	板倉 はるみ	八千代町母子保健推進員協議会会長
10	教育関係者	谷中 勝	八千代町校長会長
11	教育関係者	伊佐 法宏	八千代町保育連合会長
12	教育関係者	橘 紀彦	八千代町幼稚園協議会長
13	行政関係者	武井 弥生	常総保健所健康指導課長
14	行政関係者	塚原 勝美	八千代町町民課長
15	行政関係者	鈴木 忠	八千代町給食センター所長
16	行政関係者	相田 敏美	八千代町福祉保健課長

## 策定の経緯

年 月 日	事 項	内 容
H27. 5. 15	アンケート調査検討会議①	調査対象、調査項目の検討
H27. 6. 5	アンケート調査検討会議②	調査項目、実施方法の検討
H27. 6. 24	アンケート調査検討会議③	アンケート調査票決定
H27. 7. 15 ～ 7. 31	アンケート調査① (一般町民対象)	配布数 1,000 件 回収数 825 件 回収率 82.5%
H27. 7	アンケート調査② (小中学生・小中学生保護者対象)	小学生 : 配布数 219 件 回収数 214 件 回収率 97.7% 中学生 : 配布数 223 件 回収数 205 件 回収率 91.9% 小学生保護者 : 配布数 219 件 回収数 199 件 回収率 90.9% 中学生保護者 : 配布数 223 件 回収数 185 件 回収率 83.0%
H28. 2	庁内関係課との協議、調整	施策・事業等の検討及び調整
H28. 2. 23	第 1 回八千代町健康増進・ 食育推進計画策定委員会	計画案の審議
H28. 3. 2 ～ 3. 16	パブリックコメントの実施	意見提出件数：0 件
H28. 3. 24	第 2 回八千代町健康増進・ 食育推進計画策定委員会	計画案の審議



ライフステージごとの町民の取り組み

<別紙>



---

## 八千代町健康増進・食育推進計画

地域がつなぐ健康プラン

(平成 28 年度～平成 37 年度)

平成 28 年 3 月

---

発 行 八千代町  
編 集 八千代町 福祉保健課 (保健係)  
〒300-3592 茨城県結城郡八千代町大字菅谷 1033 番地  
八千代町保健センター内  
電話 : 0296-48-1955

---