

第4章 ライフステージ別課題と健康づくりの方向性

1 問題分析、施策立案の方法

清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会にライフステージ別の作業部会を設置し、ライフステージごとの問題分析、課題整理を行い、健康づくりの方向性を明らかにするとともに、施策案の整理・優先順位づけ、主要施策の立案を行いました。

作業部会は「こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）」「おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）」の2つのグループとしました。グループメンバーは「こども部会」では村民代表2名、村関係団体として民生委員児童委員協議会（児童委員）、青少年指導員連絡協議会（協議会委員）、保健福祉関係者として厚木保健福祉事務所保健福祉課（管理栄養士）、村子育て健康福祉課2名。「おとな部会」では村民代表2名、村関係団体として食生活改善推進団体もみじ会、保健福祉関係者として社会福祉協議会、村子育て健康福祉課2名、行政栄養士で構成しました。

グループワークは全3回実施しました。1回目はアンケート調査結果の報告を聞き、それに基づき討議しました。2回目はグループワークメンバーが自由に発言し、発言内容をカードに記録して問題点・課題の洗い出しを行いました（ブレインストーミング）。その後、発言内容のカードを要因関連図に整理。そして第3回目では、要因関連図の問題点・課題の原因と結果、対策の方向性、などから、望まれる施策案のリストアップを行いました。しかしながら施策案は、各グループとも多岐にわたり実現が困難なものも含まれること、また多数の施策を同時に行うことは人的・予算的にも困難であるため、優先順位づけを行いました。この際、第2期計画の事業も含めて、優先施策を抽出しました。これに基づき、優先順位の高い主要施策についての計画立案等を行いました。

作業部会（グループワーク）の実施日程

回	実施内容	こども部会	おとな部会
第1回	アンケート調査報告・討議	7月22日（月）	
第2回	ブレインストーミング（問題点・課題の洗い出し）	8月5日（月）	
第3回	施策優先順位づけ、計画策定	9月19日（木）	

2 課題分析の結果（要因関連図）

（１）こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）

タイトル「今こそ健康への関心を高めよう」

乳幼児期、学童期、思春期の健康課題を分析し、健康づくりの方向性を議論しました。その結果、「運動」、「食」、「食育」の問題が大きく、その背景として「ネット利用」、「ストレス」、「見た目が気になる」、「タバコ、薬物」などの意識の問題があり、その原因は「健康に無関心」にあると結論づけられました。課題分析の結果、こども部会の健康づくりの方向性として「今こそ健康への関心を高めよう」とのタイトルがつけられました。

① 「運動」について

こどもたちの運動に関しては「室内で遊ぶ」ことが多い、外に出たとしても「公園でゲームをしている」その結果、「運動不足」になっています。また、暑くて外で遊べないなど「運動しにくい」環境があるとの意見が出ました。特に新型コロナウイルス感染症対策で他人との接触が制限された影響がいまだに続いていることが懸念されました。一方で、「運動したい子が多い」ため、「運動の機会を作る」、「せせらぎ館を開放する」、「体育館を開放する」などの対策が必要と議論されました。また、運動しにくい背景として「子どもが減っている」ことも関わっているという意見が出ました。

② 「食」について

こどもたちの食に関しては、「朝食を摂らない」子がいる、「主食・主菜・副菜を揃えていない」、「総菜の利用が多い」、「おやつの摂りすぎ」、「おやつに配慮していない」「野菜を摂らない子が多い」などの問題が挙げられました。また「塩分を気にしない」子が多いことから、「塩分について啓発する」必要があるという意見が出ました。

③ 「食育」について

「食」の問題に対しては、食育の取り組みが重要であるという意見が出ました。こどもたちの農業体験が少なくなっているので「農業体験が必要」。食材などを「自分で買う体験」で食への興味を持たせる。「学校での食育」が大事と議論されました。また、学童保育で持参する昼食が、カップラーメンのみという児童が複数いたという事実から、児童や保護者への働きかけが必要という意見が出ました。

④ 「ネット利用」について

現在では、小さいうちから「子どもがネットを使える」という環境にあり、これには良い面も悪い面もあることが議論されました。「子どもがコンテンツを選ぶ」ことから不適切なサイトが閲覧できる問題、興味をそそる内容が多く「ネット利用時間が長い」、「ネットは影響が大きい」ことが課題として挙げられました。一方でネットを利用できなくするなどの逆行は困難なことから、「ネットの有効活用を図る」ことが大事と結論づけられました。

⑤ 「ストレス」について

特に思春期は「ストレスが多い」、学童期では「自己肯定感が低い」などの問題があるという意見が出ました。ネットとの関連では「ネットがストレス解消法になっている」との良い面もある反面、「睡眠不足も多い」問題ともつながっているという意見が出ました。

⑥ 「見た目が気になる」について

「歯並びが気になる」子が多い、学童期、思春期の女子では、現在やせているのにさらにやせたいという「やせ願望が強い」ことが問題として挙げられました。これはネット利用とも関連し、他者からの見た目を必要以上に気にしているのではないかという意見が出ました。

⑦ 「タバコ、薬物」について

学童期男子では「喫煙意欲が高い」ことが問題という意見が出ました。薬物について知らない子が多く「薬物意識が低い」一方、比較的容易に「薬物が買える」状況もあることから、「薬物教育」が重要と議論されました。

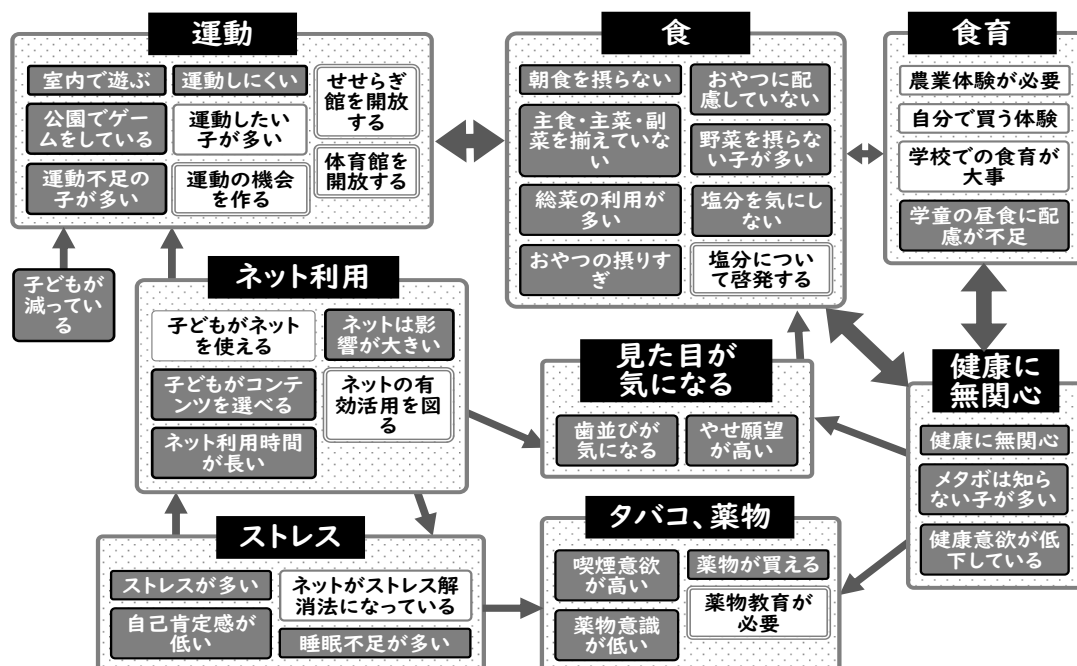
⑧ 「健康に無関心」について

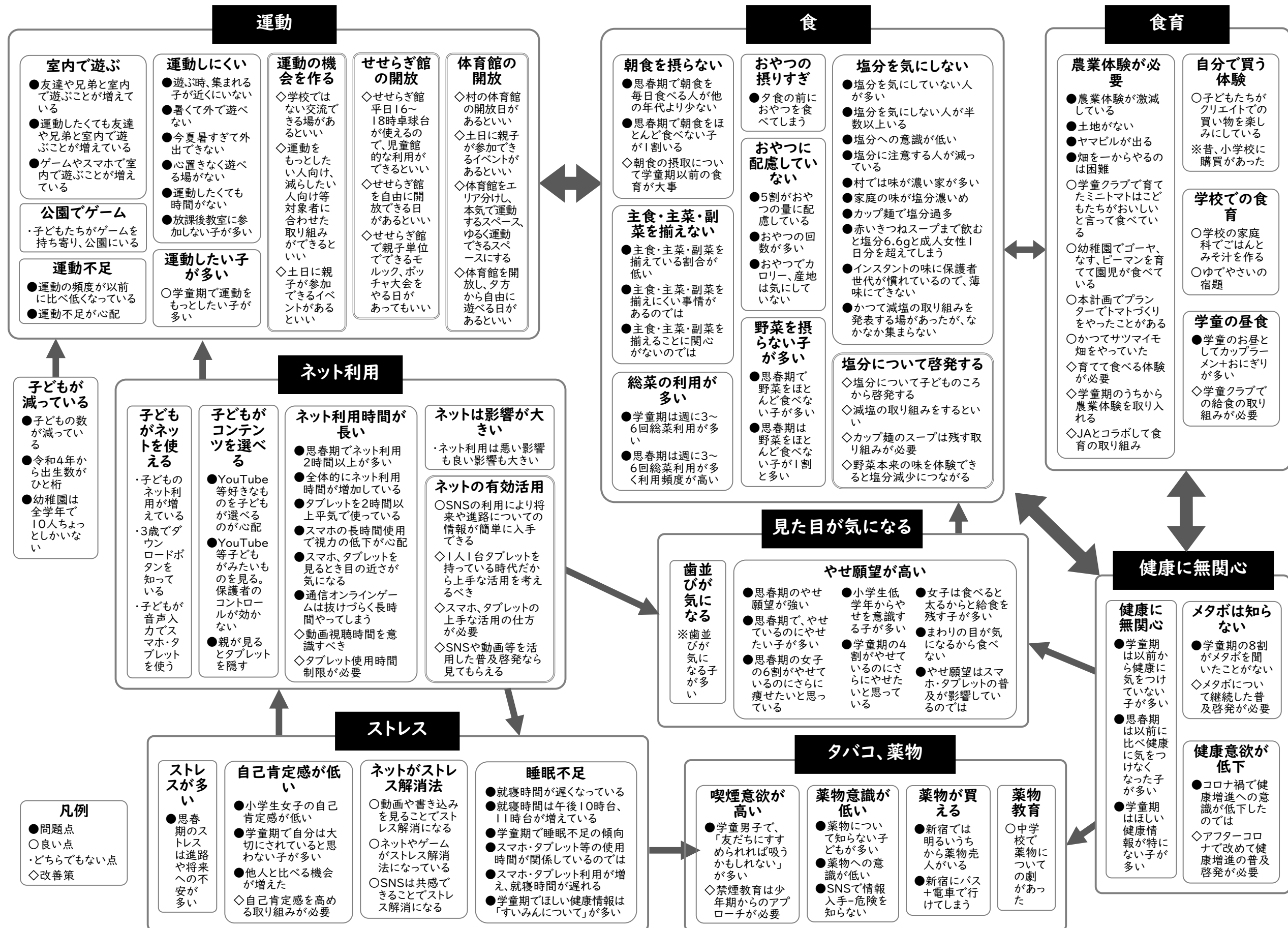
学童期では以前から健康に気をつけない子が多い、思春期では以前に比べて健康に気をつけなくなった子が多くなったなど「健康に無関心」であることが課題として挙げられました。「メタボを知らない」子が圧倒的に多く、前々回調査、前回調査に比べて激増していることが指摘されました。これは以前に比べてマスコミで話題として取り上げることが少なくなったことも要因ではと議論されました。また、コロナ禍で感染症対策が大きく取り上げられ、健康増進への志向が減少し「健康意欲が低下」したのではないかという意見が出ました。

「健康に無関心」なことが、「食」、「食育」などへの意識の低下にも結びついていくことが課題として浮かび上がってきました。

「今こそ健康への関心を高めよう」

こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）





テーマ「健康意識の改善は健康な食生活から」

おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）



（２）おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）

タイトル「健康意識の改善は健康な食生活から」

青年期、壮年期、高齢期の健康課題を分析し、健康づくりの方向性を議論しました。その結果、「運動」の問題、「食生活」の問題が大きいと結論づけられました。特に「食生活」の問題は多岐にわたることが指摘されました。その背景として、「健康意識」の問題があり、「高齢者の問題」もあることが指摘されました。課題分析の結果、おとな部会の健康づくりの方向性として「健康意識の改善は健康な食生活から」とのタイトルがつけられました。

① 「運動」について

運動に関しては、「運動しない人が多い」ことから、「日常的な運動をする」、公園の「健康器具を活用する」、「家でできる体操を普及する」などの対策が必要という意見が出ました。また、声をかけ合って運動を推進するため「運動仲間が必要」という意見もありました。「ラジオ体操の普及を図る」、「男性の参加を図る」、「施設改善を図る」、「運動施設が必要」などの意見もありました。

② 「食生活」について

食生活に関しては、「食の意識が低い」、「栄養バランスが取れていない」、「添加物を気にしない」、「朝ごはんの欠食が多い」、「サプリが多い」、「食事時間が不規則」、「おやつが多い」、「食べすぎ」、「少食の人がいる」など様々な課題が挙げられました。また「梅干しは塩分が高い」が気にしていない、「塩分摂取が多い」ことから、日常的に摂取している食事の「塩分量を知らせる」ことが必要という意見がありました。「野菜を摂る」、「たんぱく質を摂る」、「調味料の使い方を啓発」することも大事という意見が出ました。「食の情報の偏り」があり、食事の「糖分量を知らせる」ことも重要という意見が出ました。一方、食材を買ってきても「食材の量が多すぎ」て使いきれない、清川村にはスーパーがなく「生鮮食材が入手しにくい」課題もあるが、食材キットを宅配してくれる「宅配食が便利」という意見も挙がりました。特に高齢者が「外食できる場」を増やす、「みんなと食べる」機会も必要。健康な食事の「レシピづくりをする」、「イベントに合わせて啓発する」などの改善策も挙げられました。

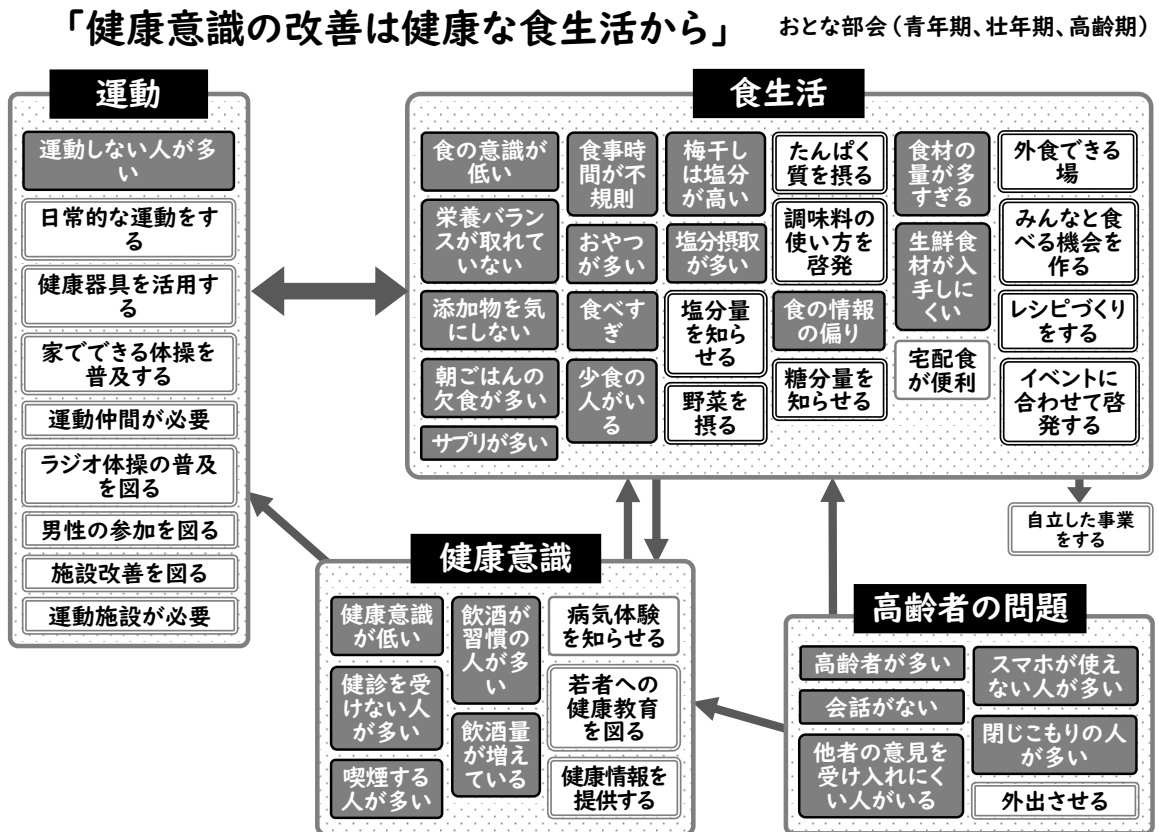
また、行政に頼らず「自立した事業」を目指すべきという意見も挙がりました。

③ 「健康意識」について

「健康意識が低い」ことから、「健診を受けない人が多い」、「喫煙する人が多い」、「飲酒が習慣の人が多い」、「飲酒量が増えている」などの問題があると指摘されました。そこで、「病気体験を知らせる」ことにより、健康の大切さを啓発する、「若者への健康教育を図る」、「健康情報を提供する」などの対策が必要と議論されました。また、健康意識の低下が「運動」の問題、「食生活」の問題と関連しているという意見が出ました。

④ 「高齢者の問題」について

清川村では「高齢者が多い」という状況があり、ひとり暮らしも多いことから「会話がなない」ことが課題として挙げられました。高齢者は「他者の意見を受け入れにくい人がいる」、「スマホが使えない人が多い」、「閉じこもりの人が多い」などの状況があることから、積極的に「外出する機会を増やす」ことが必要と議論されました。また、高齢者の問題は、「健康意識」の問題、「食生活」の問題に影響しているという意見が出ました。



3 課題解決策の優先順位づけ

(1) こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）

こども部会においては、既存事業「1-1 カンタン手作りおやつのすすめ」、「1-2 家族みんなで楽しい食習慣作り」、「2-1 運動習慣をつけていこう」に加え、部会で挙げた「せせらぎ館開放日をつくる」、「年間通じての農業体験」、「親子で学ぶスマホ・タブレット使い方教室」、「塩分を知ろう」、「夏野菜を使ったレシピコンテスト」、「キャンプ飯」、「防災訓練メニューで運動会」、「民間協定の活用」、「依存体験者講演」の12事業が検討されました。

検討の結果、1位は新規事業「塩分を知ろう(知らず知らずのうちに摂っている塩分について可視化し、幼少期から減塩に取り組む)例：カップ麺の塩分揭示、ポテトチップスの一日塩分量」となりました。2位は既存事業「1-1 カンタン手作りおやつのすすめ」が挙げられました。

(2) おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）

おとな部会においては、既存事業「3-1 男の健康づくり」、「3-2 健康情報発信!」、「3-3 ウォーキングで全国制覇!! 目指せ30万歩!! ウォーキングなど」、「3-4 歯周病予防の促進(あなたの歯を失わないために)」、「4-1 幸齢社会への入門講座(高齢者入門の日の設定(第2の成人式))」に加え、部会で挙げた「健康器具や使い方の周知(PR)」、「体力測定会の実施(男性向け)」、「ラジオ体操の普及」、「家でできる運動の普及」、「減塩の普及」、「野菜摂取の勧奨」、「朝食摂取の勧奨」、「飲酒に対する健康教育」、「未病センターの普及と活用の勧奨」、「野菜摂取の促進」の計15事業が検討されました。

検討の結果、1位は新規事業「ラジオ体操の普及(生涯学習とタイアップ・サロン等で普及)」となりました。2位はいずれも新規事業「朝食摂取の勧奨」、「飲酒に対する健康教育」、「野菜摂取の促進」の3事業が同率でしたが、部会での協議によりコスト面で優位な「野菜摂取の促進(清川村の旬の野菜を使ったレシピを普及する)」となりました。

改善方策優先順位づけシート

(こども部会)

No.	改善方策・施策	評価項目										総合評価	
		コスト面		施策の実施 容易性		利害関係者の 調整容易性		健康増進効果		医療費低減 効果			
		評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数	点数	優先順位
1	1-1 カンタン手作りおやつのおすそめ(手作りおやつ試食会の開催・レシピー配布・親子食育講座の開催・食育講話の開催)□	△	3	◎	5	○	4	△	3	▲	2	17	2位
2	1-2 家族みんなで楽しい食習慣作り(ラジオ放送・ホームページの内容の充実とちらしの配架)	△	3	◎	5	▲	2	●	1	●	1	12	9位
3	2-1 運動習慣をつけていこう(ラジオ体操を広める・ヘルスアップ教室の開催・オリンピックパリンピックに関連した情報発信)	△	3	◎	5	△	3	△	3	▲	2	16	3位
4	せせらぎ館開放日をつくる(運動・コミュニケーションの場合)	▲	2	▲	2	△	3	○	4	▲	2	13	7位
5	年間通じての農業体験	●	1			●	1					2	12位
6	親子で学ぶスマホ・タブレット使い方教室	▲	2	▲	2	▲	2	●	1	●	1	8	10位
7	塩分を知ろう(知らず知らずのうちに摂っている塩分について可視化し、幼少期から減塩に取り組む)例:カップ麺の塩分揭示、ポテトチップスの一日塩分量	△	3	◎	5	◎	5	○	4	△	3	20	1位
8	夏野菜を使ったレシビコンテンツ	▲	2	◎	5	△	3	△	3	▲	2	15	4位
9	キャンプ飯(非常食兼ねて)	▲	2	▲	2	▲	2	●	1	●	1	8	10位
10	防災訓練メニューで運動会(地域の例:毛布を用いた担架・バケツリレー	▲	2	△	3	△	3	△	3	▲	2	13	7位
11	民間協定の活用(例:ネットの使い方・動画配信する)	○	4	△	3	▲	2	△	3	▲	2	14	5位
12	依存体験者講演(タバコ・薬物・ギャンブル・ネット)	▲	2	◎	5	▲	2	△	3	▲	2	14	5位

改善方策優先順位づけシート用 評価基準

評価項目														
コスト面			施策の実施容易性			利害関係者の調整容易性			健康増進効果			医療費低減効果		
施策を実施するのに、どのくらい費用が少かりそうかを評価する			施策を実施するのにどのくらい人手が少かりそうか、今の体制でできそうかを評価する			施策の実施に、関係者の承諾や調整が必要かどうかを評価する			施策を実施すると、どのくらい健康増進に役立ちそうかを評価する			施策の効果として、病気になる人が減って医療費が低減し、そのほか評価する		
評価	点数	評価基準	評価	点数	評価基準	評価	点数	評価基準	評価	点数	評価基準	評価	点数	評価基準
◎	5	全くコストがかからない	◎	5	現状の体制・人員で容易に実施可能	◎	5	利害調整が不要	◎	5	人口全体への効果が見込まれる	◎	5	短期・巨額な医療費低減効果が見込まれる
○	4	殆どコストがかからない	○	4	部門全体の配置換えで行えそう	○	4	自部課内の調整で済む	○	4	対象者集団の殆どへ一定の効果が得られる	○	4	短期に一定程度の医療費低減効果が見込まれる
△	3	現予算の調整で可能	△	3	部門全体で体制・人員配置を行えば実施可能	△	3	役所内の調整で済む	△	3	一定程度の数への効果が見込まれる	△	3	長い目で見れば医療費低減効果が見込まれる
▲	2	予算要求すれば通りそう	▲	2	新たな体制・人員配置が必要	▲	2	他機関との調整が必要	▲	2	あまり効果がない	▲	2	短い目で見れば効果がありそう
●	1	巨額な費用がかかり困難	●	1	新たな体制・人員でも困難	●	1	他機関に権限があり調整困難	●	1	効果のほどは分からない	●	1	医療費低減に寄与するかわからない

改善方策優先順位づけシート

(おとな部会)

No.	改善方策・施策	評価項目										総合評価	
		コスト面		施策の実施 容易性		利害関係者の 調整容易性		健康増進効果		医療費低減 効果		点数	優先順位
		評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数		
1	3-1 男の健康づくり(出前健康講座の開催・健康づくりを実践している男性の体験発表の開催)	◎	5	◎	5	▲	2	●	1	▲	2	15	6位
2	3-2 健康情報発信！(メール配信サービスの利用・活用、生涯学習ブックの配布・紹介、緑ことぶき連合会会合への参加)	○	4	△	3	△	3	△	3	▲	2	15	6位
3	3-3 ウォーキングで全国制覇！！目指せ30万歩！！ウォーキングなど(ウォーキング事業の開催以外に歩くことを意識した取り組みの実施、神奈川県「未病」の取り組みの紹介・協力、未病センターの活用)	△	3	▲	2	△	3	△	3	△	3	14	10位
4	3-4 歯周病予防の促進(あなたの歯を失わないために)(オーラルフレイル健口推進員を中心歯の健康推進、地域活動の場での啓発とデモンストレーション)	○	4	▲	2	▲	2	△	3	△	3	14	10位
5	4-1 幸齢社会への入門講座(高齢者入門の日の設定(第2の成人式))(実行委員会を中心とした、企画・立案をし、幸齢期入門健康講座を開催する)	△	3	△	3	▲	2	△	3	△	3	14	10位
6	健康器具や使い方の周知(PR) (広報1面で周知する、せせらぎ館モニター・煤ヶ谷診療所・道の駅で周知【器具がどこにあるのか】)	▲	2	△	3	△	3	△	3	△	3	14	10位
7	体力測定会の実施(男性向け)(出前で学校のイベントと併せて測定会を実施する)	◎	5	△	3	▲	2	△	3	▲	2	15	6位
8	ラジオ体操の普及(生涯学習とタイアップ・サロン等で普及)	◎	5	○	4	△	3	△	3	△	3	18	1位
9	家でできる運動の普及(広報の折り込みで全戸配布)	▲	2	△	3	▲	2	△	3	▲	2	12	15位
10	減塩の普及(いつでも塩分測れる)	▲	2	△	3	◎	5	△	3	△	3	16	5位
11	野菜摂取の勧奨(道の駅の野菜コーナーに旬の野菜レシポを置く、ベジチェットのレンタル)	▲	2	○	4	▲	2	△	3	△	3	14	10位
12	朝食摂取の勧奨(広報やクリエイトに簡単レシポを配布・配架、大人向けに食べやすい朝食)	○	4	◎	5	▲	2	△	3	△	3	17	2位
13	飲酒に対する健康教育(健診時の待機時間に動画を流す)	○	4	◎	5	▲	2	△	3	△	3	17	2位
14	未病センターの普及と活用の勧奨(村のイベント等で周知、マラソン大会、未病センター月間)	▲	2	△	3	○	4	△	3	△	3	15	6位
15	野菜摂取の促進(清川村の旬の野菜を使ったレシポを普及する)	◎	5	◎	5	▲	2	△	3	▲	2	17	2位