

清川村健康増進計画・食育推進計画
(第2期)

平成26年3月

清 川 村

はじめに



健康で生きがいをもって心豊かに暮らすこと。
これは私たち誰もが願うことです。

しかし、近年は生活環境の変化やライフスタイルの多様化により、がんや脳卒中、心臓病、糖尿病などの生活習慣病の増加やこころの問題などが生じており、私たちを取り巻く環境は厳しさを増しています。

今後、高齢化がますます加速していく中で、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である「健康寿命」の延伸が重要な課題です。

このような中、平成21年度に清川村健康増進計画・食育推進計画を策定し、地域と連携した健康増進施策に取り組んでまいりました。

今年度、村では第3次清川村総合計画基本構想を定めました。将来像を「水と緑の心の源流郷」とし、施策の大綱の一つに「生涯を健康で安心して住み続けられる村づくりの推進」を掲げています。

清川村健康増進計画・食育推進計画（第2期）は、この基本構想で掲げた「生涯を健康で住み続けられる」ために村民一人ひとりの主体的健康づくりを地域、行政などで支えていこうとするものです。

策定にあたっては、前計画の評価や平成24年度に全村民を対象とした住民健康状況調査アンケートを実施し、前回との村民の生活習慣や健康意識の変化を調べ、村民主体の計画策定委員会及び策定部会において、村民の健康づくりの現状を分析し、村民の意見を取り入れた計画としました。

村民一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、適度な運動、バランスのとれた食生活、生きがい活動などを生活習慣として取り入れ、さらに健康診査を受けるなど、健康づくりに取り組むことが大切と考えています。

結びに、本計画策定にあたり、アンケートにご協力いただきました村民の皆様、清川村健康増進計画・食育推進計画策定委員会及び清川村健康増進計画・食育推進計画策定部会の皆様をはじめ、多くの貴重な意見やご提案をいただいた皆様に心から感謝申し上げます。

平成26年3月

清川村長 大矢 明夫

清川村健康増進計画・食育推進計画（第2期）

目 次

第1章 計画策定にあたって

第1節	計画策定の背景と目的	1
第2節	計画の性格と位置づけ	3
第3節	計画の期間	4

第2章 村民の健康を取り巻く状況

第1節	人口の推移	5
第2節	健康に関する統計資料	7
第3節	村民健康状況調査アンケート結果からみた現状と課題	10

第3章 基本理念と方針

第1節	基本理念	21
第2節	基本方針	22

第4章 村民健康状況調査アンケート結果からみた

ライフステージごとの分析・課題

第1節	乳幼児期（0歳～6歳）の現状と課題	24
第2節	学童期（7歳～12歳）の現状と課題	32
第3節	思春期（13歳～18歳）の現状と課題	39
第4節	青年期（19歳～39歳）の現状と課題	46
第5節	壮年期（40歳～64歳）の現状と課題	53
第6節	高齢期（65歳以上）の現状と課題	60

第5章 健康づくり・食育の計画

第1節	健康増進計画・食育推進計画（第1期）の評価	69
第2節	ライフステージ別課題と健康づくりの方向性	73
第3節	ライフステージごとの施策	91

第6章 計画の推進

第1節	計画の推進	99
第2節	計画の進行管理と評価	100

資料編		105
-----	--	-----

第 1 章 計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の背景と目的

清川村においては、乳幼児期では子どもを持つ母親のストレスや父親の喫煙、学童・思春期では、やせ・むし歯、青・壮年期では、朝食欠食・食生活への無関心・喫煙・肥満・健診未受診、高齢期では、健康度低下・孤食・自歯本数の低下など様々な健康問題がみられたことから、平成 21 年度に清川村健康増進計画・食育推進計画を策定し、村民自らが健康への関心を深め、健康増進を図る活動を推進してきました。その結果、健康増進事業に多くの村民が参加するようになったこと、朝ごはんを毎日食べようと意識する人の増加、タバコをやめた人の激増など、目覚ましい成果が得られました。

一方、乳幼児期においては依然として母親のストレスが高い、手作りおやつも激減。学童・思春期の健康意識の低下。青・壮年期の食育関心の低さ、健康づくり事業への関心の低さ。高齢期では、自分は健康な生活をしているとの思い込みから行動変容に消極的など、依然として続いている健康問題があることや、新たな健康問題が起こりつつあることも分かりました。そこで、平成 21 年度の「清川村健康増進計画・食育推進計画」を発展的に継承し、更に村民同士でより健康づくりを推進し、行政や地域の団体が協力して応援する体制を構築すべく「清川村健康増進計画・食育推進計画（第 2 期）」を策定することとしました。

国においては、平成 12 年 3 月に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」が、平成 14 年には「健康増進法」が策定されました。さらに平成 24 年 7 月には、「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」が公表され、新たに 10 年間の健康づくりに関する取り組みと目標が示されました。

そして、平成 17 年には、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成に資することを目的とした「食育基本法」が制定され、食育推進基本計画が策定されました。食育推進基本計画は、平成 23 年に第 2 次計画が策定され、生涯にわたって間断なく食育を推進する「生涯食育社会」の構築を目指すこととされています。

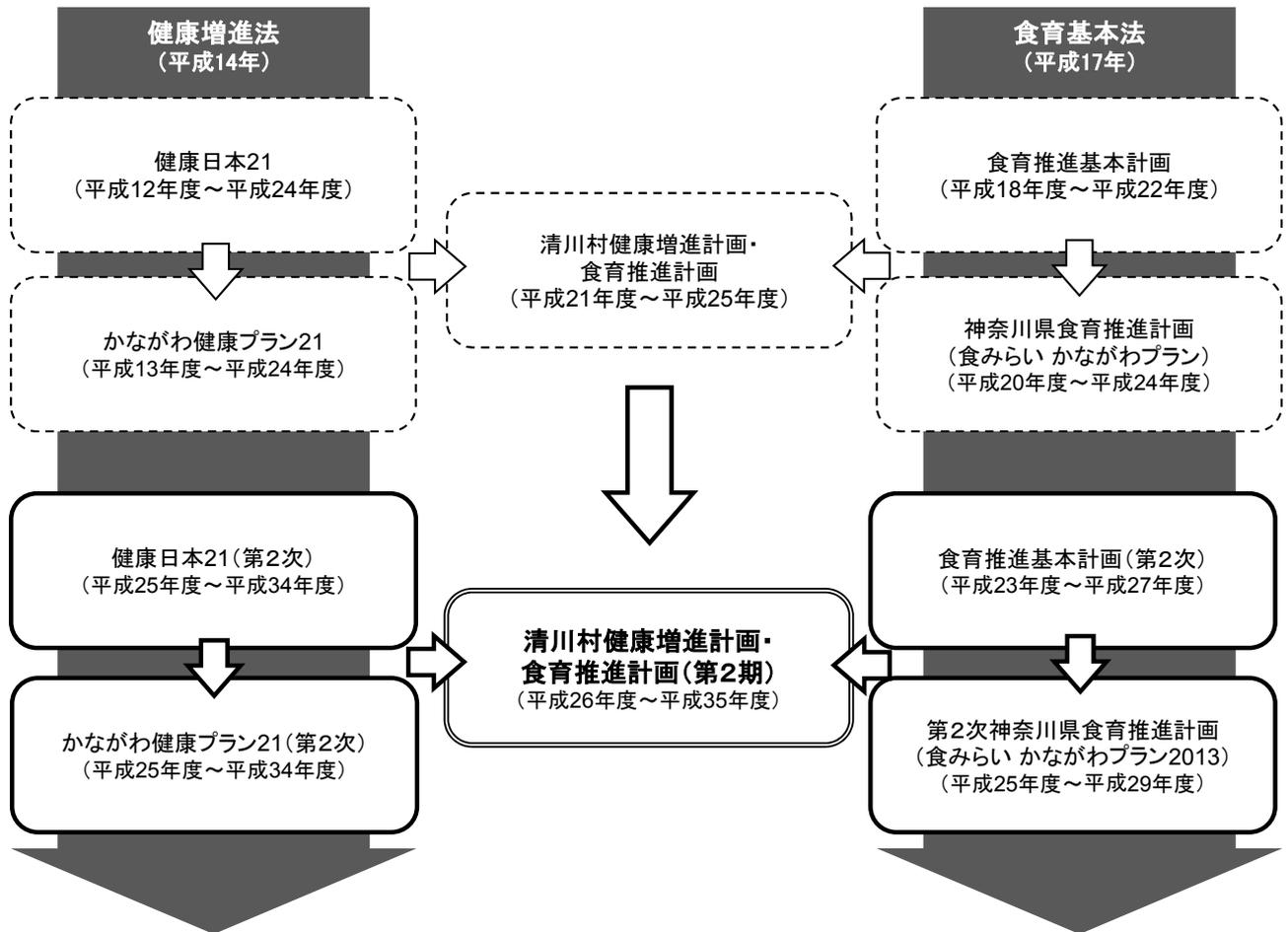
また、神奈川県では、平成 13 年 2 月に県民の健康づくりの基本方針となる「かながわ健康プラン 21」が策定され、平成 20 年 3 月には改定計画が、平成 25 年 3 月には「かながわ健康プラン 21（第 2 次）」が策定されました。食育に関しては、平成 20 年 3 月に「神奈川県食育推進計画（食みらい かながわプラン）」が策定され、平成 25 年には「第 2 次神奈川県食育推進計画」に改定されています。

一方、清川村では、平成 19 年からの「新清川村総合計画後期基本計画」において、「地域は地域のみながつくりあげる」を基本とし、主役である村民が行政と「協働・連帯」して村づくりに取り組むこととしています。

この村の基本的な考え方を基に、「清川村健康増進計画・食育推進計画」を平成 22 年 3 月に策定しましたが、今回はそれを発展的に継承し、新たな健康課題に取り組むため、村民や関係諸団体の代表による策定委員会を設置し、更にライフステージ別の策定部会において多面的な検討を行い、「清川村健康増進計画・食育推進計

画（第2期）」を策定しました。今後は、第3次清川村総合計画とも整合性をもち、生涯を健康で安心して住み続けられる村づくりの実現に向けて、村民一人ひとりの主体的健康づくりとそれを支える健康環境づくりに地域、学校、行政、関係団体など村全体で取り組むべきという方向性が打ち出されました。

【本計画と関連する国・県の法律／計画の関係図】



第2節 計画の性格と位置づけ

この計画は、村民の一人ひとりが健康で生きがいを持った暮らしを営めるよう、乳幼児期、学童・思春期、青・壮年期、高齢期の「ライフステージ」にあわせて、個人の健康づくりとそのための環境づくりに取り組みます。

【この計画が目指すもの】

- ① 村の環境を活かした独自性を出せる健康づくり
- ② 村民の健康実態をもとに、ライフステージにあった健康づくり
- ③ 村民自身が健康づくりに取り組む行動目標となるもの
- ④ 村民自身の健康増進に向けた支援策を役場内が連携を図り取り組むこと
- ⑤ 健康づくりに関わる医療機関、行政、各種団体の連携を図り取り組むこと

【本計画と関連する村の計画等】

「第3次清川村総合計画」

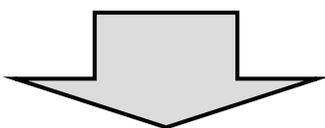
(平成 26 年度～平成 35 年度)

水と緑の心の源流郷

～輝き・愛着・誇りを育む村づくり～

【施策大綱Ⅲ】

生涯を健康で安心して住み続けられる村づくりの推進



第 2 期

清川村健康増進計画・食育推進計画

平成 26 年度～平成 35 年度

関連する各種計画

清川村次世代育成支援行動計画

清川村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

清川村特定健康診査等実施計画

第3節 計画の期間

この計画は、平成26年度から平成35年度までの10年間の計画期間とします。
なお、社会情勢の変化等に対応するために、平成30年度に中間の見直しを行います。

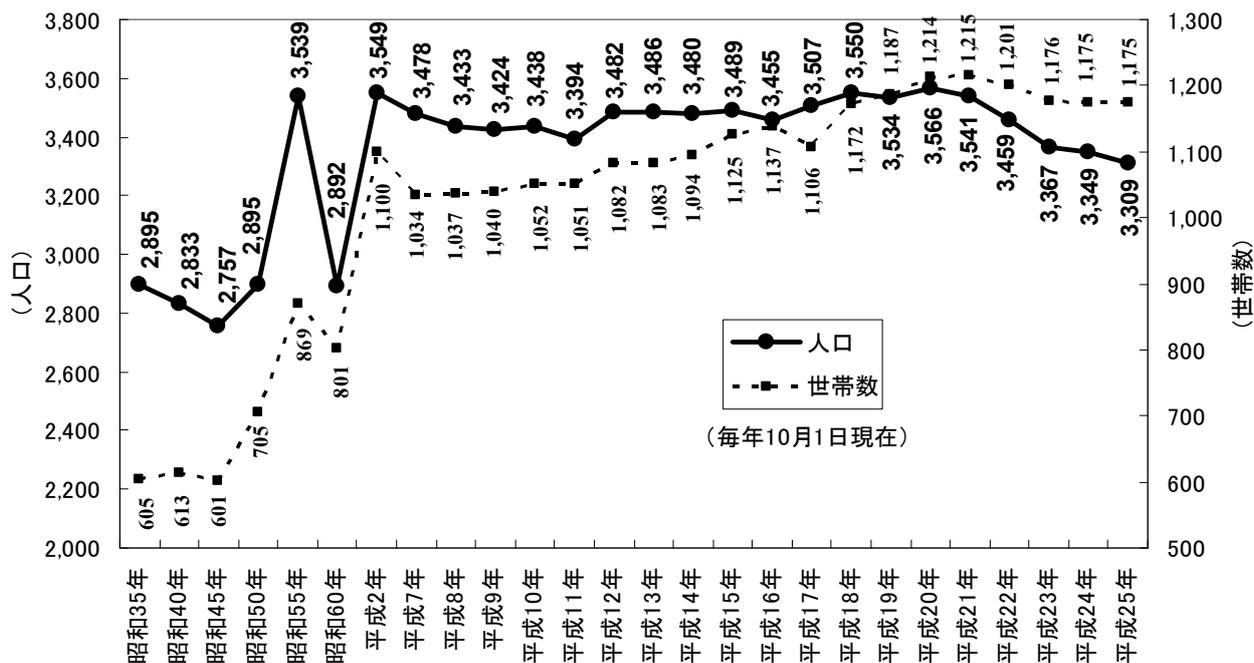
平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
				中間の 見直し					
 清川村健康増進計画・食育推進計画(第2期)									

第2章 村民の健康を取り巻く状況

第1節 人口の推移

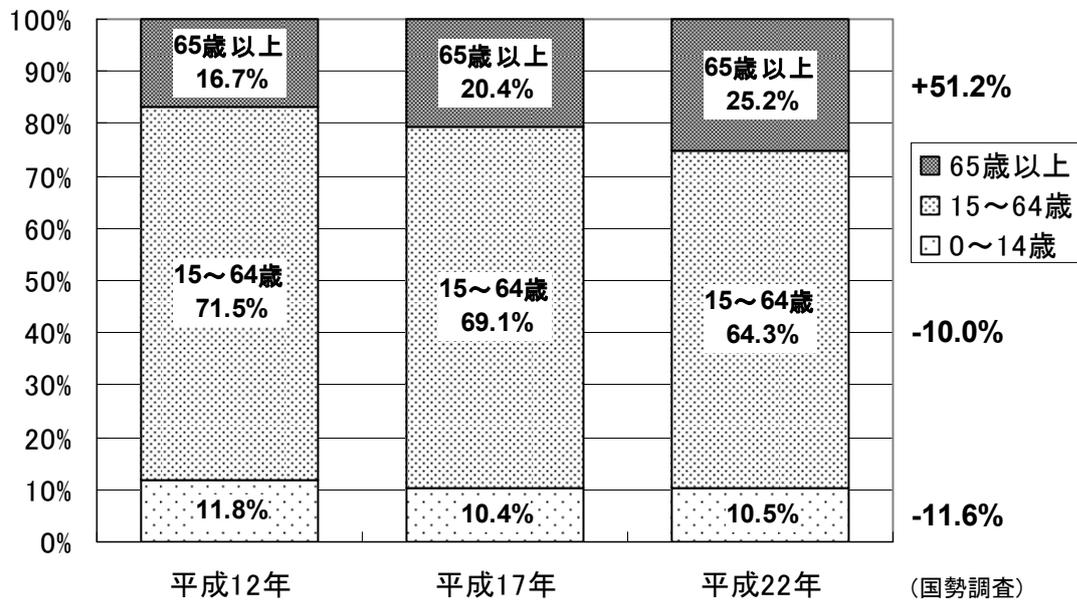
(1) 総人口、世帯数の推移

総人口は平成2年から20年間で横ばいでしたが、平成20年以降減少傾向にあります。一方、世帯数は緩やかな増加傾向にあり、世帯当り人員は昭和35年の4.79人から平成25年には2.82人へと減少しています。

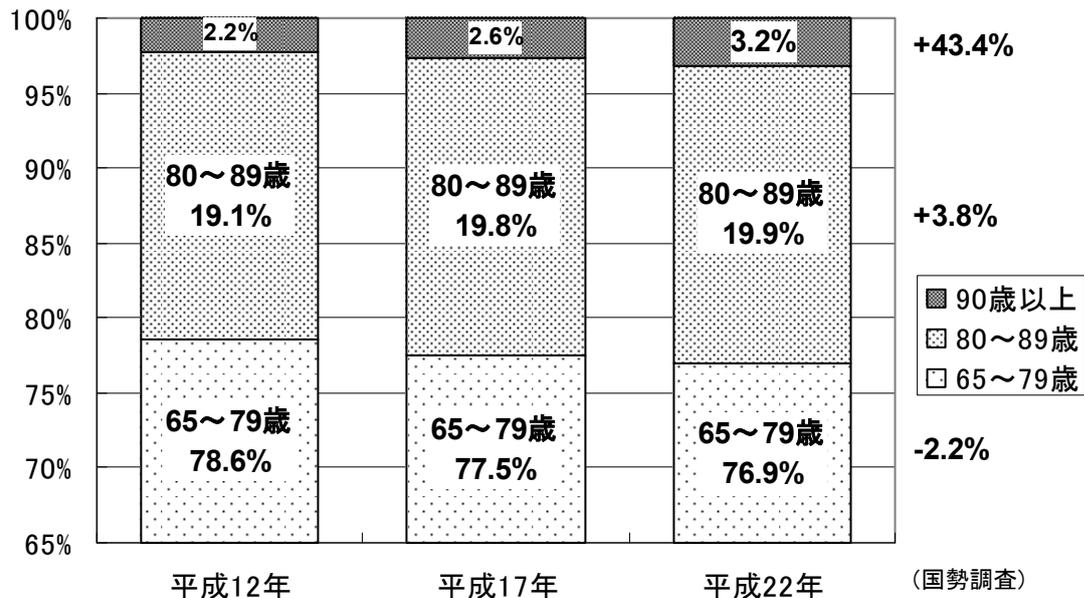


(2) 年齢別人口構成

年齢3区分人口は、平成12年から22年の間で、0～14歳は11.8%から10.5%へと▲11.6%と減少、15～64歳は71.5%から64.3%へと▲10.0%と減少となっており、65歳以上のみが16.7%から25.2%へと51.2%の増加と高齢化が進行しています。



65歳以上人口を100%としてその内訳をみると、平成12年から22年の間で、65～79歳は78.6%から76.9%へと▲2.2%と減少、80～89歳は19.1%から19.9%へと3.8%の増加、90歳以上は2.2%から3.2%へと43.4%の増加となっています。高齢者人口の中でも、より高齢の人が増加しています。

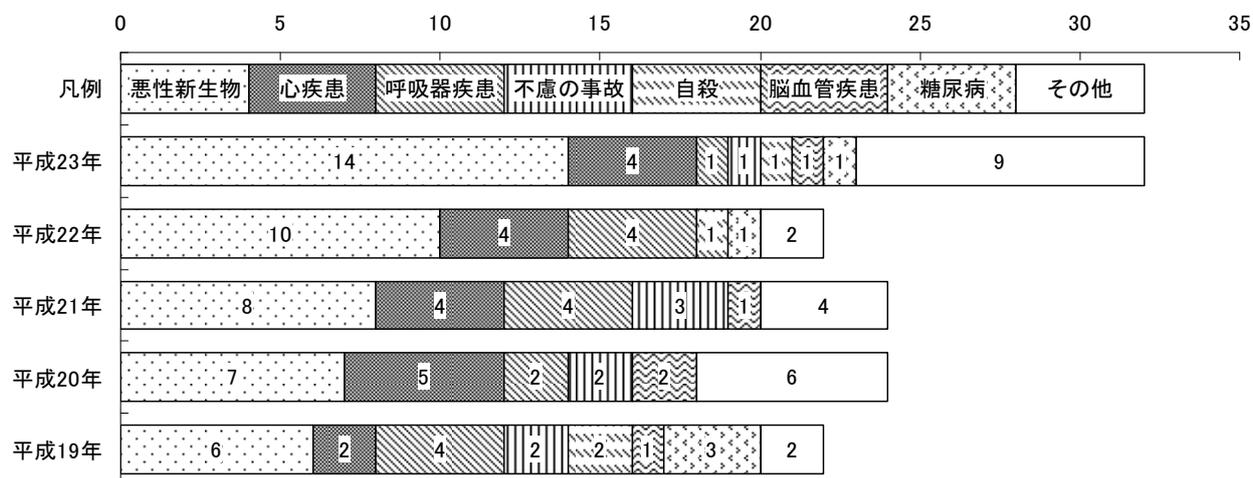


第2節 健康に関する統計資料

(1) 年間死亡者数と死因別内訳

死亡者数はばらついていますが、悪性新生物のみ有意に*増加傾向にあります。他の死因については、特に傾向はみられません。

* 「有意に」とは、統計上、偶然ではなく必然である可能性があることと推測されること



	死亡者数	悪性新生物	心疾患	呼吸器疾患	不慮の事故	自殺	脳血管疾患	糖尿病	その他
平成23年	32	14	4	1	1	1	1	1	9
平成22年	22	10	4	4	0	1	0	1	2
平成21年	24	8	4	4	3	0	1	0	4
平成20年	24	7	5	2	2	0	2	0	6
平成19年	22	6	2	4	2	2	1	3	2

(2) 健康診査・がん検診の受診状況

健康診査では、「異常認めず」が有意に減少しており、全体的に悪化している傾向にあります。

【健康診査】

		平成24年	平成23年	平成22年	平成21年	平成20年
受診状況	対象者※	1,045	1,009	1,127	1,139	1,154
	受診者	224	189	194	179	204
	受診率	21.4%	18.7%	17.2%	15.7%	17.7%
指導区別 人数	異常認めず	8	7	9	5	16
	要指導	59	62	60	65	68
	要医療	25	21	24	32	25
	治療中	131	102	101	77	95

※ 対象者は20～39歳及び75歳以上

特定健康診査・特定保健指導の受診率は横ばいとなっています。

【特定健康診査・特定保健指導】

		平成 24 年	平成 23 年	平成 22 年	平成 21 年	平成 20 年
受診状況	対象者※	831	819	800	794	764
	受診者	329	315	327	309	283
	受診率	39.6%	38.5%	40.9%	38.9%	37.0%
対象者 保健指導	動機づけ支援	19	30	33	31	32
	積極的支援	29	16	24	26	18
	初回面接実施者	48	46	47	45	28

※ 対象者は 40～74 歳の国保加入者

がん検診では、大腸がん、肺がん、子宮がんで受診者数が有意に増加しています。

【がん検診】

		平成 24 年	平成 23 年	平成 22 年	平成 21 年	平成 20 年	平成 19 年
胃がん	申込者・対象者※	2,060	2,009	289	300	224	224
	受診者	215	243	207	199	194	194
	受診率	10.4	12.1	71.6	66.3	86.6	86.6
	要精検者	19	50	15	20	20	33
	要精検率	8.8	20.6	7.2	10.1	10.3	17.0
大腸がん	申込者・対象者※	2,060	2,009	355	353	274	303
	受診者	318	329	282	290	258	278
	受診率	15.4	16.4	79.4	82.2	94.2	91.7
	要精検者	20	23	15	15	16	15
	要精検率	6.3	7.0	5.3	5.2	6.2	5.4
肺がん	申込者・対象者※	2,060	2,009	342	340	266	269
	受診者	315	316	271	273	257	239
	受診率	15.3	15.7	79.2	80.3	96.6	88.8
	要精検者	12	9	8	13	14	8
	要精検率	3.8	2.8	3.0	4.8	5.4	3.3
子宮がん	申込者・対象者※	1,343	1,309	275	275	218	236
	受診者	228	249	228	231	199	203
	受診率	17.0	19.0	82.9	84.0	91.3	86.0
	要精検者	4	7	3	7	3	0
	要精検率	1.8	2.8	1.3	3.0	1.5	0.0
乳がん	申込者・対象者※	1,343	1,309	276	295	234	229
	受診者	226	265	230	244	211	203
	受診率	16.8	20.2	83.3	82.7	90.2	88.6
	要精検者	25	17	17	25	16	17
	要精検率	11.1	6.4	7.4	10.2	7.6	8.4
前立腺がん	申込者・対象者※	804	812	151	151	131	140
	受診者	134	151	159	123	125	113
	受診率	16.7	18.6	105.3	81.5	95.4	80.7
	要精検者	9	15	9	9	15	10
	要精検率	6.7	9.9	5.7	7.3	12.0	8.8

※ 平成 22 年度までは申込者、23 年度からは対象者

(3) 高齢者数及び介護保険認定者数

総人口は減少していますが、高齢者数は増加しています。うち前期高齢者[※]数、後期高齢者[※]数とも増加。高齢化率も有意に増加しています。

【高齢者人口の推移】

	平成 24 年	平成 23 年	平成 22 年	平成 21 年	平成 20 年
総人口	3,159	3,164	3,239	3,315	3,330
高齢者数	820	771	765	743	717
うち前期高齢者数	464	420	417	417	401
うち後期高齢者数	356	351	348	326	316
高齢化率	26.0%	24.4%	23.6%	22.4%	21.5%

※ 「前期高齢者」とは 65～74 歳の方 「後期高齢者」とは 75 歳以上の方

介護保険認定者数は、合計が増加傾向にあります。中でも、要介護 1、要介護 4 が増加しています。認定率[※]はばらついています。

【介護保険認定者数の推移】

	平成 24 年	平成 23 年	平成 22 年	平成 21 年	平成 20 年
要支援 1	6	2	7	1	3
要支援 2	17	12	11	14	13
要介護 1	25	25	24	21	19
要介護 2	27	27	24	16	21
要介護 3	17	14	22	26	23
要介護 4	26	21	23	14	16
要介護 5	20	17	21	17	11
合計	138	118	132	109	106
認定率	16.8%	15.3%	17.3%	14.7%	14.8%

※ 認定率は、要支援・要介護の認定を受けている人の合計人数を高齢者数で除した割合

第3節 村民健康状況調査アンケート結果からみた現状と課題

計画策定に先立ち、村民を対象に健康に関する意識調査を実施しました。

【調査期間】

平成24年10月3日～10月15日

【調査対象者】

- (1) 乳幼児期（0歳以上6歳以下の子どもを持つ保護者全員）
 - (2) 学童期（7歳以上12歳以下全員）
 - (3) 思春期（13歳以上18歳以下全員）
 - (4) 青・壮年期（19歳以上64歳以下全員）
 - (5) 高齢期（65歳以上全員）
- ※ 小学生、中学生は学校配布。その他は郵送。

【アンケートの大項目】

本節及び第4章でアンケート結果を分析する際は、以下の大項目番号を使用しています。

- (1) 健康への関心
- (2) 栄養・食生活への関心
- (3) 食育への関心
- (4) 運動への関心
- (5) 睡眠の状況
- (6) ストレスの状況
- (7) 喫煙への関心
- (8) 飲酒への関心
- (9) 薬物への関心
- (10) 歯の健康への関心
- (11) 健康対策

【検定結果の見方】

調査結果について、統計学的に「差があるかどうか」を図中の「*」で示しています。

表示	意味	統計学的な表現
*	少なそうだ/多そうだ	有意水準5%で有意
**	少ない/多い	有意水準1%で有意
***	確実に少ない/多い	有意水準0.1%で有意

「有意水準1%」とは、そうではない確率が1%以下、すなわち「99%以上確かだ」という意味。

(1) 健康への関心

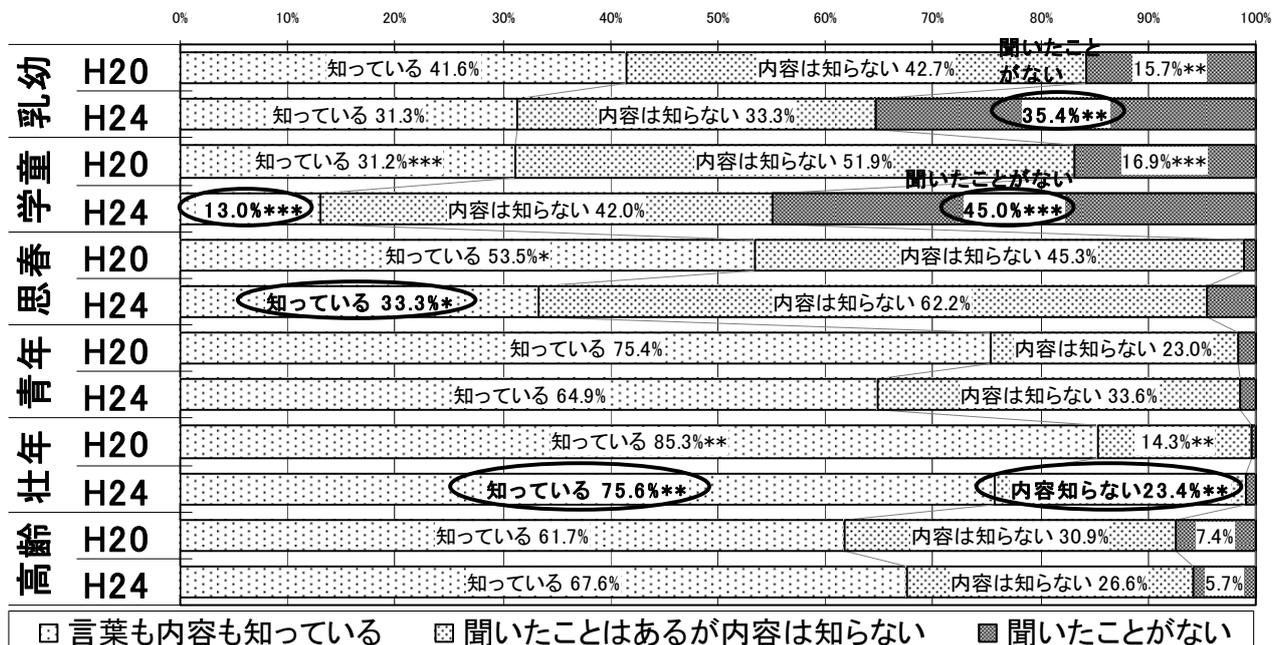
①健康法

健康法の順位は、全ての年代で「朝ごはんを毎日食べる」が1位になりました。平成20年度の調査時から継続して、「早起き・朝食を食べよう」の推進により、良い意識を維持できていることがうかがえます。

順位	項目	乳幼児期	順位	項目	学童期	順位	項目	思春期	順位	項目	青年期	順位	項目	壮年期	順位	項目	高齢期
1	朝ごはんを毎日食べる	93.8%	1	朝ごはんを毎日食べる	83.5%	1	朝ごはんを毎日食べる	73.9%	1	朝ごはんを毎日食べる	65.2%	1	朝ごはんを毎日食べる	74.1%	1	朝ごはんを毎日食べる	91.3%
2	歯を大切に	75.0%	2	友だちと会う・遊ぶ	63.1%	2	運動やスポーツをする	65.2%	2	睡眠を十分とる	56.3%	2	食べすぎないよう気をつける	57.2%	2	きちんと水分をとる	71.0%
3	外で遊ばせたり体を動かしたりする	72.9%	3	汗をかいたらきちんと水分をとる	57.3%	3	残さず食べるよう気をつける	60.9%	3	太りすぎない	43.0%	3	健康診断を定期的に受診する	54.4%	3	睡眠を十分とる	69.3%
4	よく眠る	70.8%	4	残さず食べるよう気をつける	55.3%	4	きちんと水分をとる	56.5%	4	きちんと水分をとる	42.2%	4	きちんと水分をとる	51.6%	4	食べすぎないよう気をつける	65.1%
5	おやつをあまり食べ過ぎない	60.4%	5	運動やスポーツをする	55.3%	5	たばこは吸わない	52.2%	5	栄養のバランスを考えて食べる	39.3%	5	太りすぎない	48.8%	5	できるだけ歩いたり体を動かしたりする	64.9%
6	友だち遊び	39.6%	6	歯を大切に	49.5%	6	太りすぎない	47.8%	6	食べすぎないよう気をつける	38.5%	6	栄養のバランスを考えて食べる	47.8%	6	健康診断を定期的に受診する	62.6%
7	食べる量に気をつける	29.2%	7	けいたい電話やゲーム機で遊びすぎない	39.8%	7	友だちと会う・遊ぶ	47.8%	7	友だちや仲間と会う	38.5%	7	できるだけ歩いたり体を動かしたりする	46.9%	7	栄養のバランスを考えて食べる	60.1%
8	周囲の禁煙	29.2%	8	おやつをあまり食べすぎない	36.9%	8	お酒は飲まない	45.7%	8	規則的な生活をこころがける	34.1%	8	睡眠を十分とる	43.1%	8	規則的な生活をこころがける	56.4%
9	日光に当たり過ぎない	18.8%	9	太りすぎない	36.9%	9	歯を大切に	39.1%	9	禁煙・節煙	31.9%	9	規則的な生活をこころがける	40.0%	9	友だちや仲間と会う	49.5%
10	太りすぎない	18.8%	10	ジュースなど清涼飲料水を飲みすぎない	35.0%	10	食べすぎないよう気をつける	32.6%	10	できるだけ歩いたり体を動かしたりする	31.1%	10	清涼飲料水などを飲みすぎない	37.2%	10	残さず食べるよう気をつける	46.3%
11	日光によく当たる	16.7%	11	おやつをあまり食べすぎない	27.2%	11	おやつをあまり食べすぎない	32.6%	11	おやつをあまり食べすぎない	30.4%	11	おやつをあまり食べすぎない	36.3%	11	太りすぎない	46.3%
12	やせすぎない	6.3%	12	やせすぎない	27.2%	12	ジュースなど清涼飲料水を飲みすぎない	23.9%	12	健康診断を定期的に受診する	28.9%	12	友だちや仲間と会う	34.4%	12	おやつをあまり食べすぎない	43.6%
13	特にない	0.0%	13	特にない	4.9%	13	やせすぎない	23.9%	13	運動やスポーツをする	28.1%	13	運動やスポーツをする	25.0%	13	清涼飲料水などを飲みすぎない	40.8%
						14	携帯やゲーム機で遊びすぎない	23.9%	14	残さず食べるよう気をつける	27.4%	14	残さず食べるよう気をつける	23.8%	14	禁煙・節煙	30.2%
						15	やせすぎない	23.9%	15	清涼飲料水などを飲みすぎない	26.7%	15	禁煙・節煙	23.1%	15	運動やスポーツをする	29.7%
						16	やせすぎない	23.9%	16	禁酒・節酒	20.7%	16	地域活動、社会活動などへの参加	18.4%	16	禁酒・節酒	26.5%
						17	やせすぎない	23.9%	17	やせすぎない	8.1%	17	禁酒・節酒	13.8%	17	習い事や各種講座・教室への参加	24.0%
						18	習い事や各種講座・教室への参加	23.9%	18	習い事や各種講座・教室への参加	7.4%	18	習い事や各種講座・教室への参加	11.6%	18	地域活動、社会活動などへの参加	23.3%
						19	地域活動、社会活動などへの参加	23.9%	19	地域活動、社会活動などへの参加	5.2%	19	やせすぎない	7.2%	19	やせすぎない	19.6%
						20	特にない	4.3%	20	特にない	0.0%	20	特にない	3.1%	20	特にない	8.7%

②メタボリックシンドローム（メタボ）

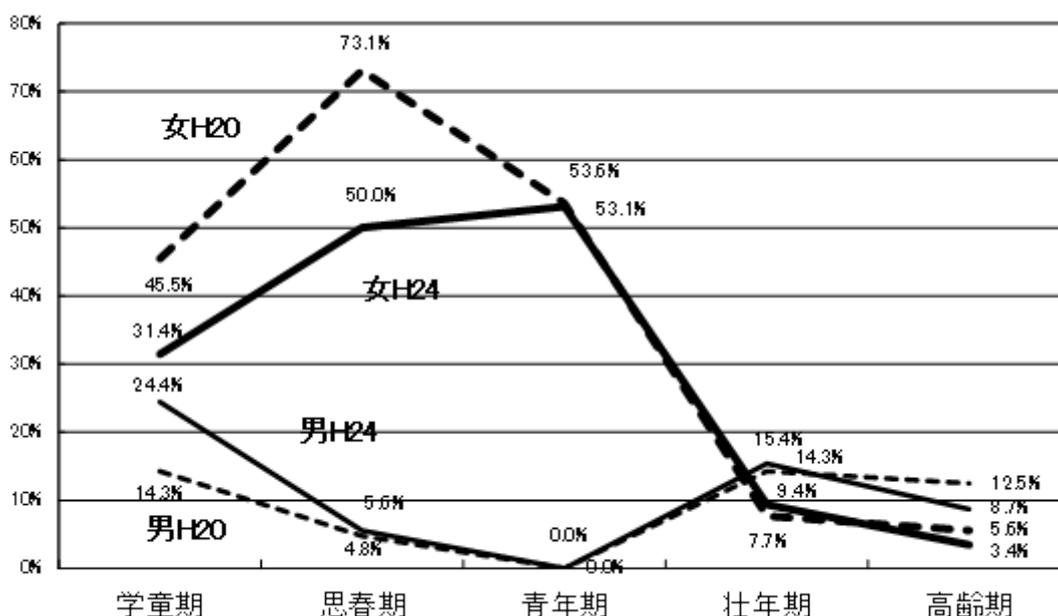
メタボについては、全般的に認知度が低下しました。乳幼児期、学童期、思春期で低下。メタボの対象層である壮年期でも「知っている」が低下し、「聞いたことはあるが内容は知らない」が増加しました。



③体型希望（やせているのにやせたいと思っている人）

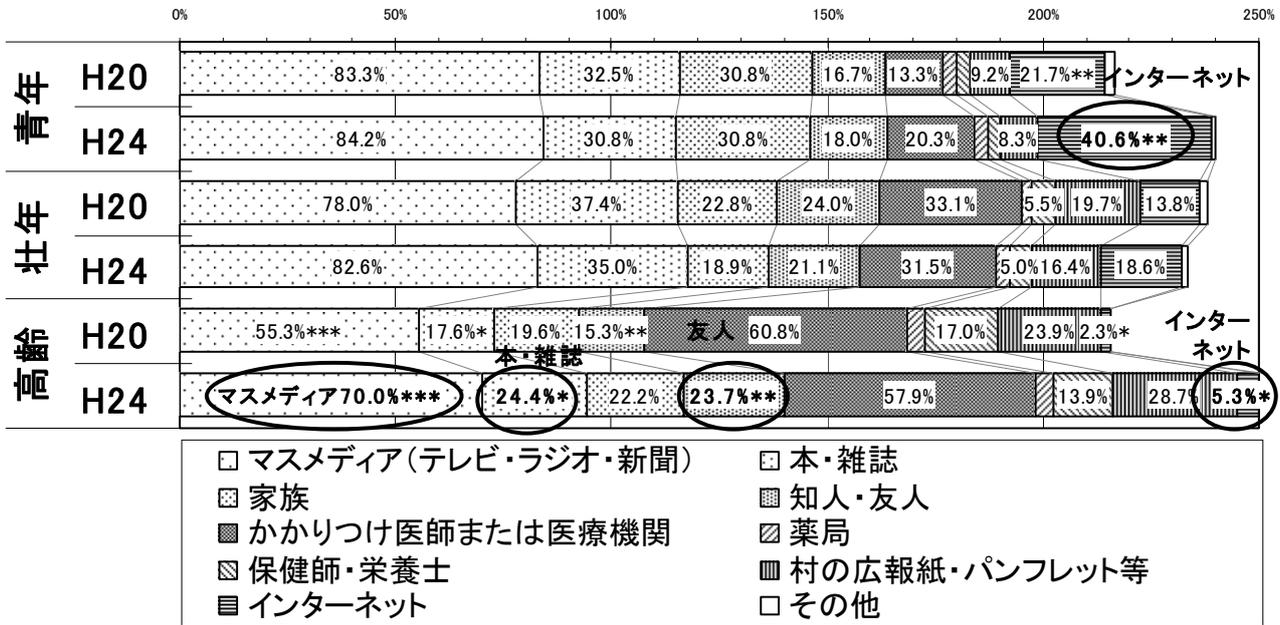
現在やせているのに、更にやせたいと思っている人は学童期から壮年期までの女性に多くみられ、前回とあまり差はありませんでした。若い女性のやせ傾向は神奈川県において顕著といわれますが、清川村では広い年代に広がっていることがうかがえます。

【現在やせているのに更にやせたいと思っている人の割合】



④健康情報入手先

健康情報の入手先では、どの年代でもマスメディアが高くなっています。青年期では、前回調査に比べ「インターネット」が多くなりました。高齢期では、「マスメディア」、「本・雑誌」、「友人」が多くなり、「インターネット」も多くなりました。



健康情報入手先を順位で見ると、どの年代もマスメディアが1位ですが、青年期では2位にインターネットが上がっています。また、かかりつけ医師の順位も上がりました。壮年期では全般的に前回同様ですが、インターネットの順位が上がりました。

青年期

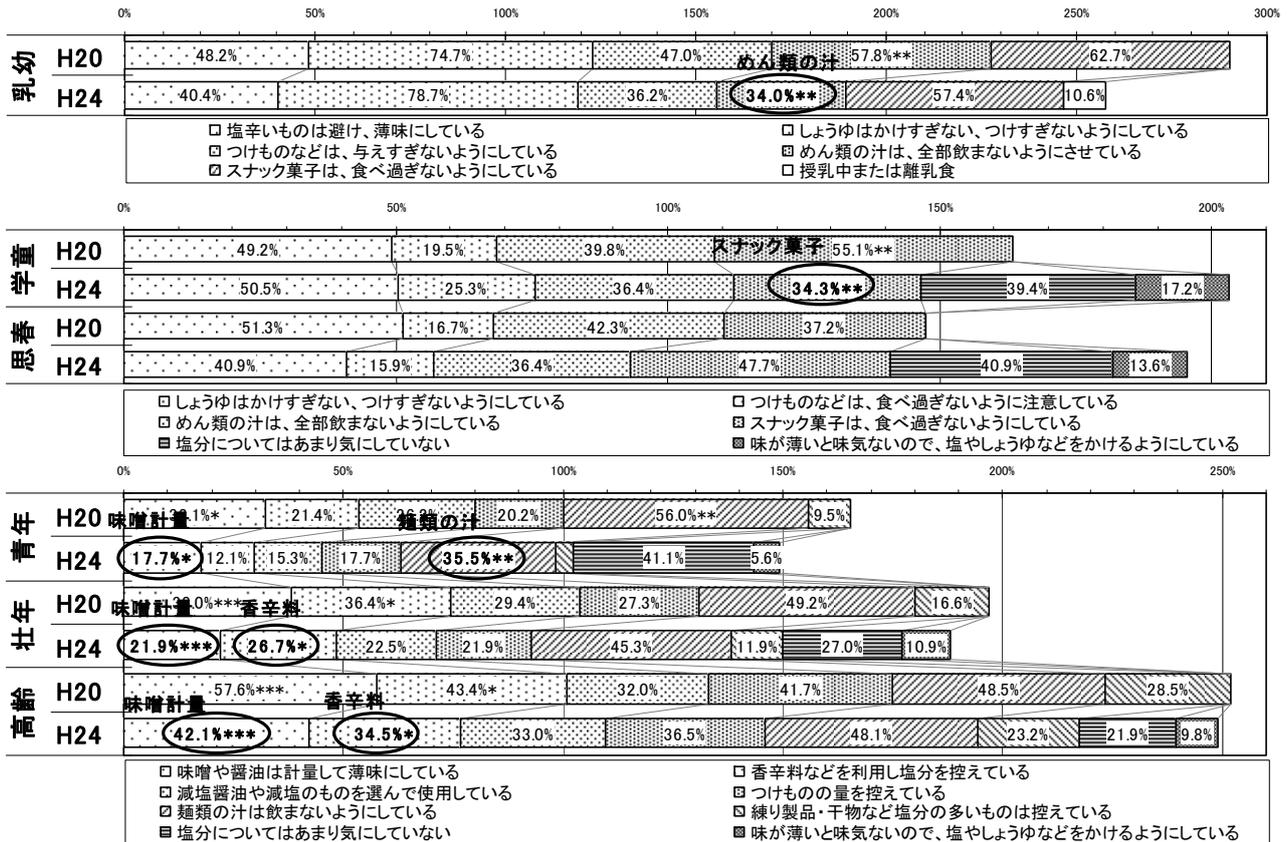
壮年期

青年期			壮年期		
順位	健康情報入手先	H20	順位	健康情報入手先	H24
1	マスメディア (テレビ・ラジオ・新聞)	83.3%	1	マスメディア (テレビ・ラジオ・新聞)	84.2%
2	本・雑誌	32.5%	2	インターネット	40.6%
3	家族	30.8%	3	本・雑誌	30.8%
4	インターネット	21.7%	4	家族	30.8%
5	知人・友人	16.7%	5	かかりつけ医師または医療機関	20.3%
6	かかりつけ医師または医療機関	13.3%	6	知人・友人	18.0%
7	村の広報紙・パンフレット等	9.2%	7	村の広報紙・パンフレット等	8.3%
8	薬局	3.3%	8	薬局	3.0%
9	保健師・栄養士	3.3%	9	保健師・栄養士	3.0%

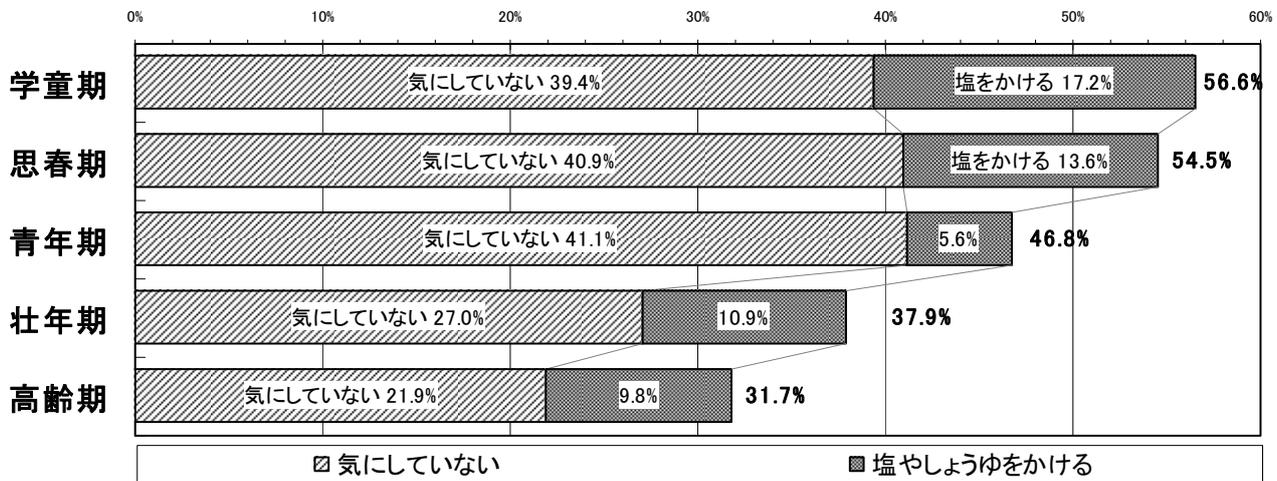
(2) 栄養・食生活への関心

①塩分

塩分については、全体的に気にしている人が減少しました。乳幼児期では「めん類の汁は、全部飲まないようにさせている」が減少。学童期では「スナック菓子は、食べ過ぎないようにしている」が減少。青年期では「味噌や醤油は計量して薄味にしている」、「麺類の汁は飲まないようにしている」が減少。壮年期、高齢期では「味噌や醤油は計量して薄味にしている」、「香辛料などを利用し塩分を控えている」が減少しました。

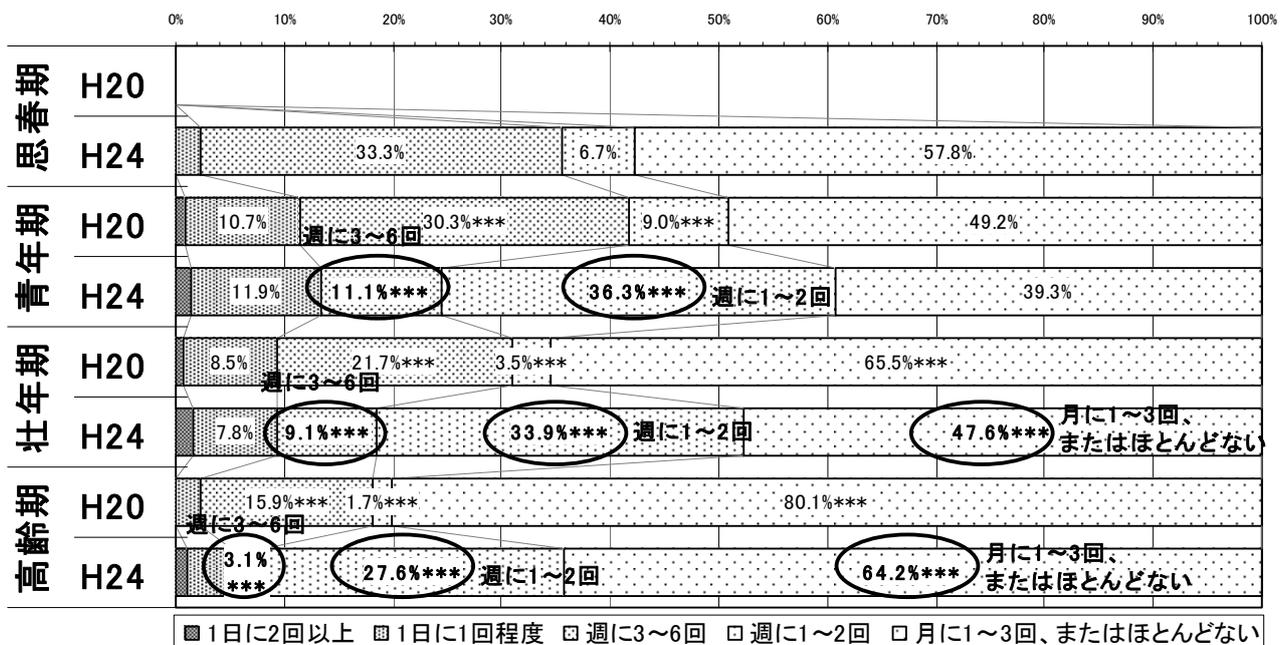


一方、「塩分についてはあまり気にしていない」人と「味が薄いと味気ないので、塩や醤油などをかけるようにしている」人を足すと、学童期、思春期、青年期では半数を超えています。年齢が上がるとともに少なくなはなるものの、高齢期でも3割以上に上るのは好ましくなく、健康を維持していく上で大きな問題だと思われます。



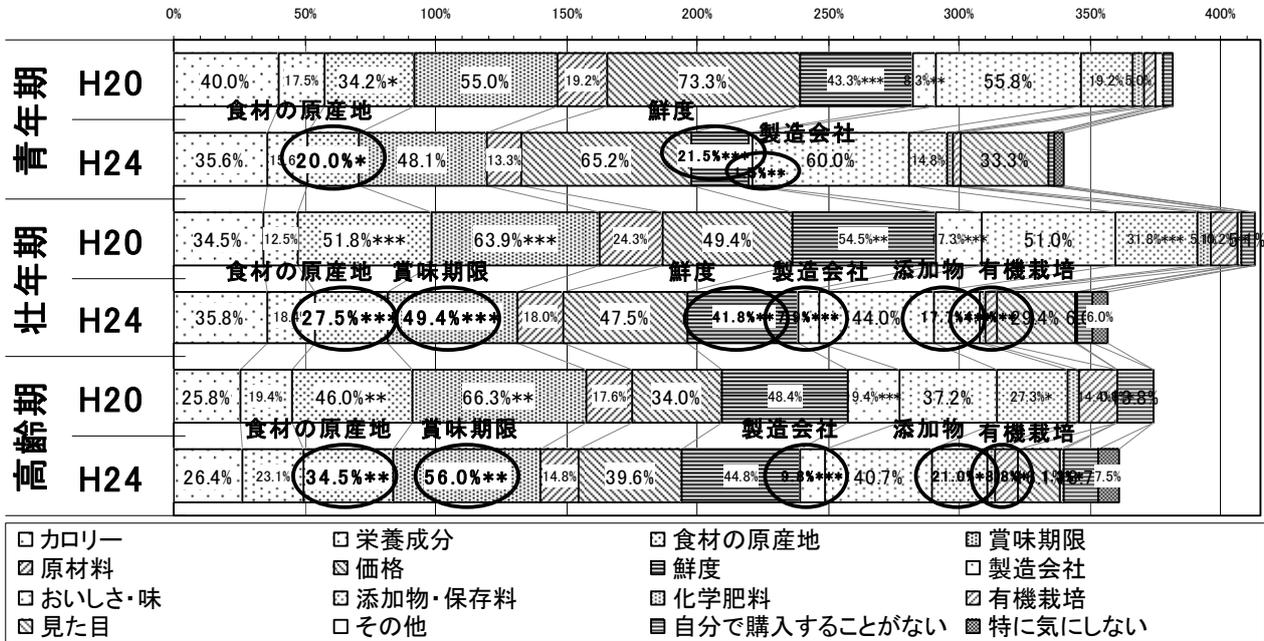
②市販の弁当・おかずの頻度

市販の弁当やできあいの惣菜の利用については、青年期、壮年期、高齢期で、前回に比べ「週に3~6回」が少なくなった一方、壮年期、高齢期では「月に1~3回、またはほとんどない」も少なくなっています。思春期以外では「週に1~2回」が多くなっており、毎日のように食べる人が減ったと同時に、今まで利用したことなかった人も利用しており、全体として利用する人が増加しています。



③食品購入の際の配慮

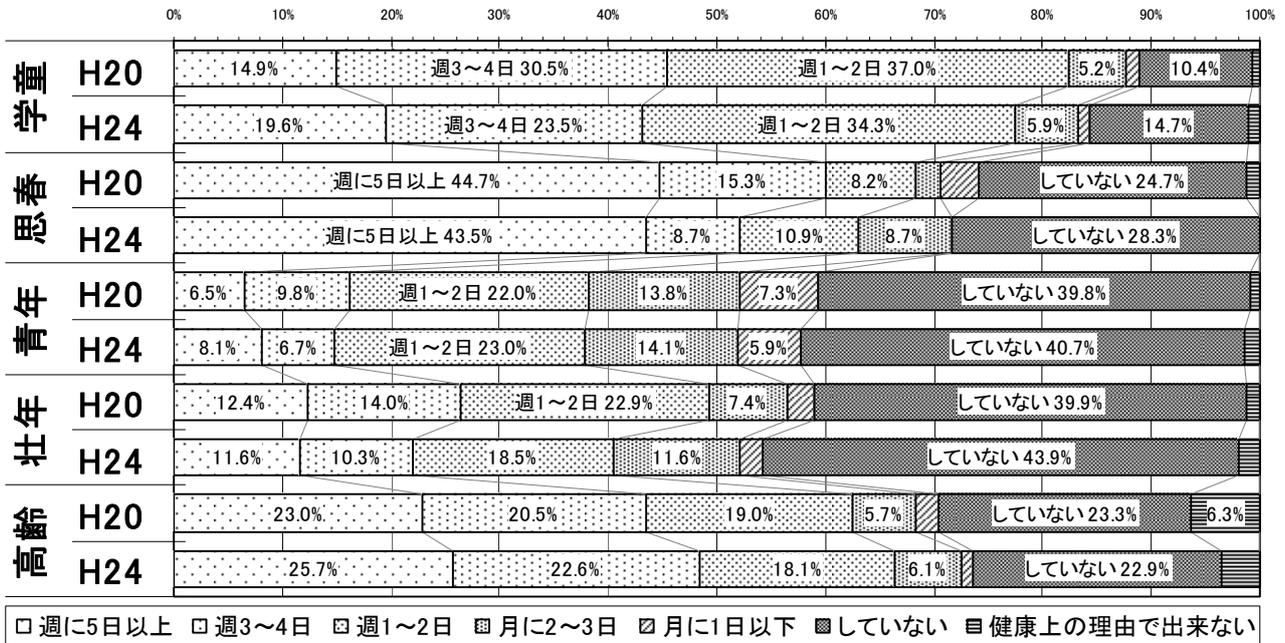
食品購入の際の配慮では、全体的に配慮していることが前回に比べ減少しました。青年期では、「食材の原産地」、「鮮度」、「製造会社」が減少。壮年期では、「食材の原産地」、「賞味期限」、「鮮度」、「製造会社」、「添加物・保存料」、「有機栽培」が減少。高齢期では、「食材の原産地」、「賞味期限」、「製造会社」、「添加物・保存料」、「有機栽培」が減少しています。



(4) 運動への関心

①運動の頻度

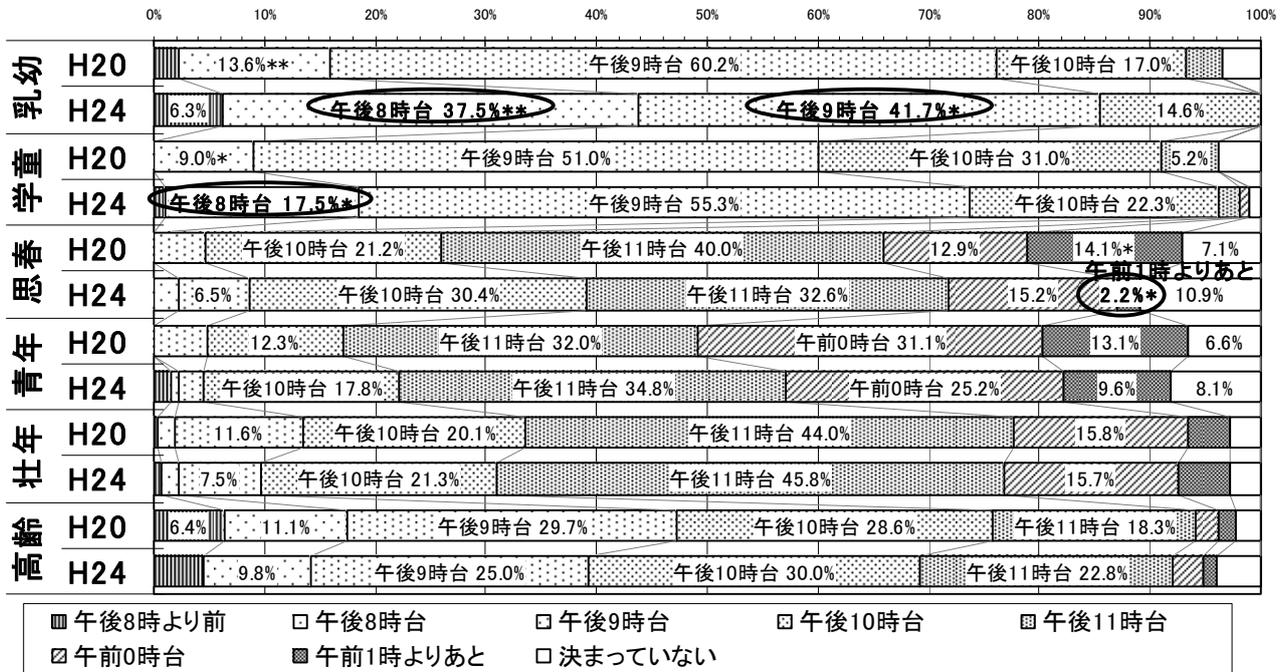
運動を最もしているのは学童期で、思春期、青年期、壮年期と年代を追うごとに運動をしていない人が多くなっています。思春期は「週5日以上運動する」人が4割以上で運動の頻度は一番高くなっています。高齢期では他の年代に比べ運動をする人がやや多くなっていますが、していない人も4分の1程度います。



(5) 睡眠の状況

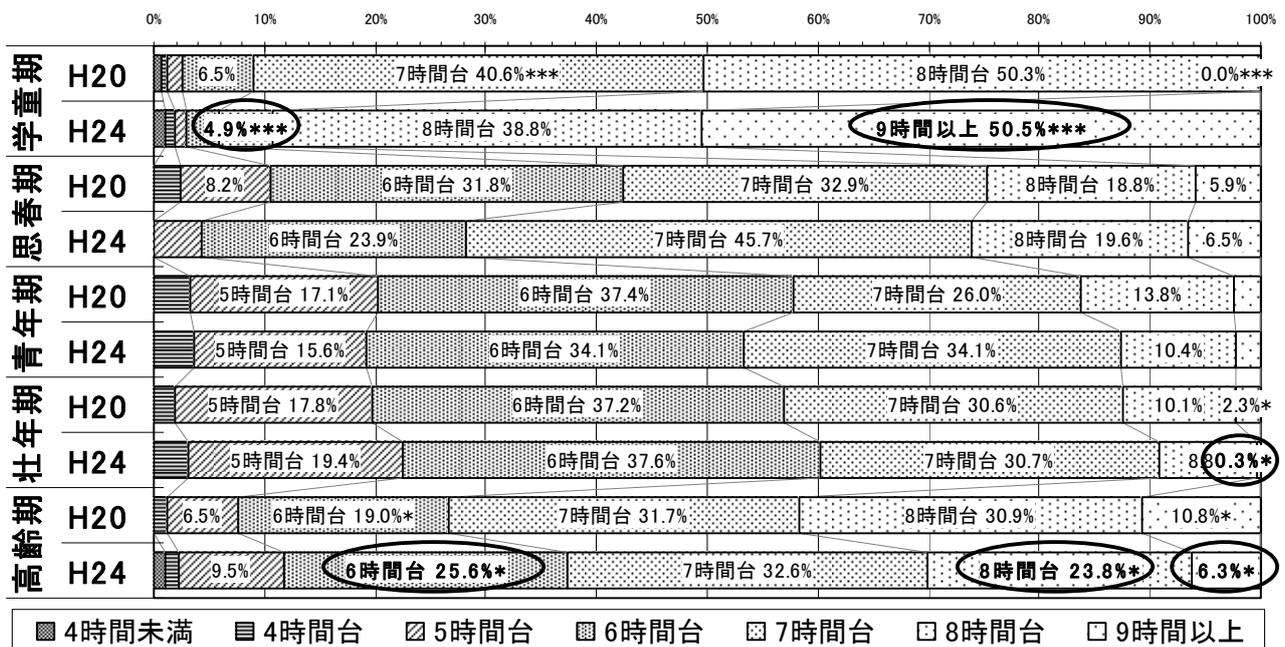
①就寝時間

就寝時間は、乳幼児期で「午後8時台」が多くなり、「午後9時台」が少なくなりました。学童期も、「午後8時台」が多くなりました。思春期は「午前1時よりあと」が多くなりました。乳幼児から思春期では就寝が早くなっている傾向がうかがえます。



②睡眠時間

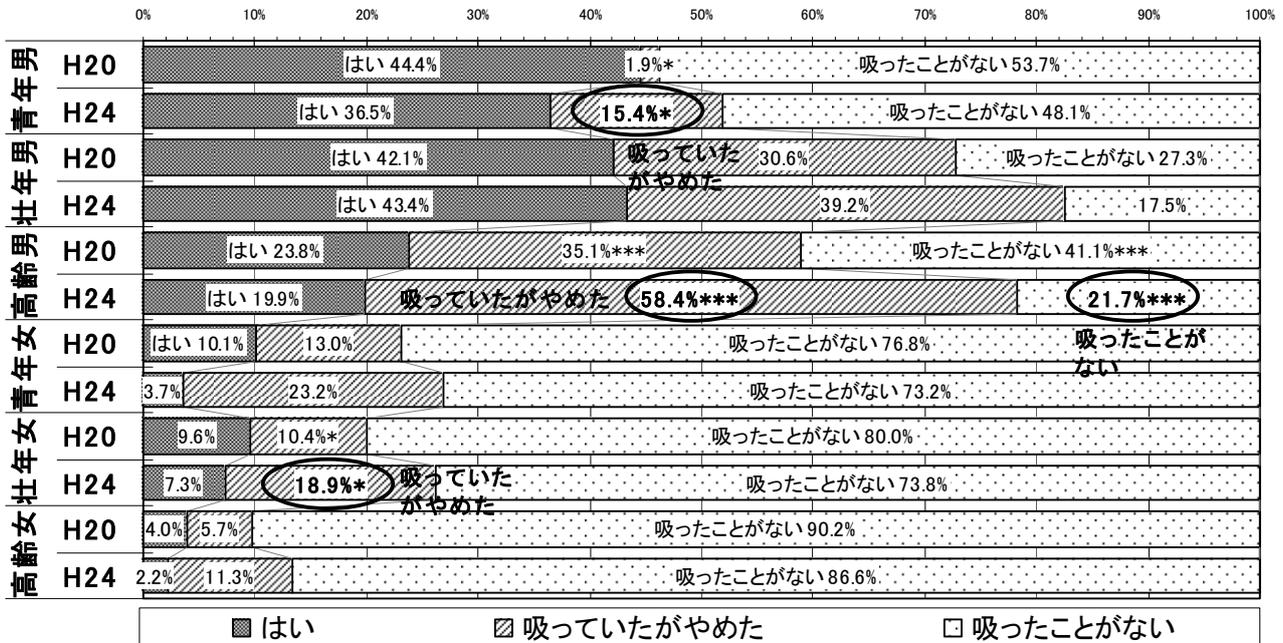
睡眠時間については、学童期で「9時間以上」が多くなり、「7時間台」が少なくなりました。壮年期では、「9時間以上」が少なくなりました。高齢期では、「6時間台」が多くなり、「8時間台」、「9時間以上」が少なくなりました。



(7) 喫煙への関心

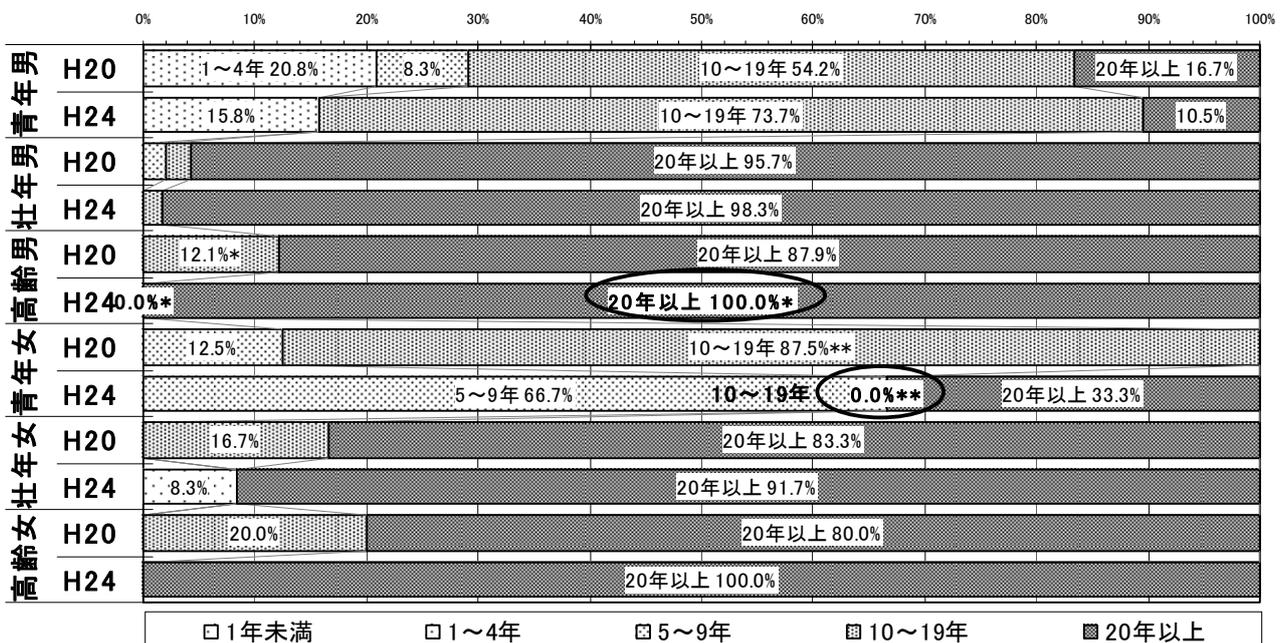
① 喫煙状況「あなたは、たばこを吸っていますか」

喫煙状況は、青年期・男性、高齢期・男性、壮年期・女性で「吸っていたがやめた」人が前回より多くなっていました。禁煙が進んでいる状況がうかがえます。一方で、壮年期・男性は「はい」（現在吸っている人）が横ばいで、喫煙状況は変わっていません。



② 喫煙期間

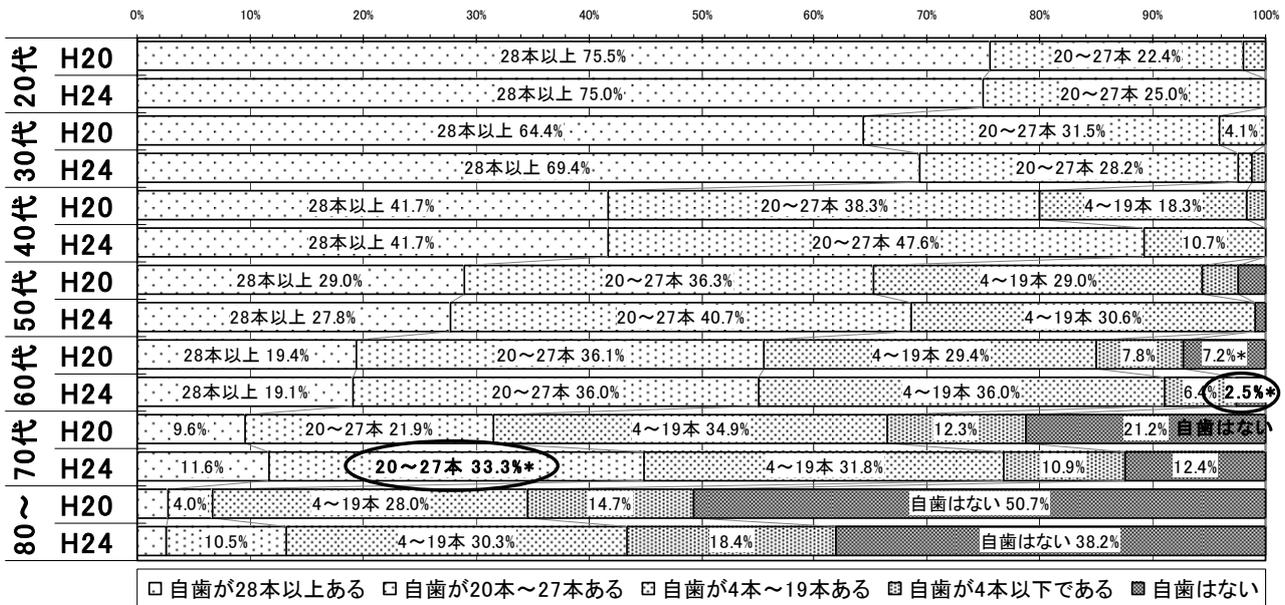
喫煙期間は、高齢期・男性は20年以上が100%となりました。長年吸い続けてきた人はやめておらず、短い人はやめたためと推定されます。青年期・女性では、10～19年がゼロになっていました。他の年代では、特に差はみられませんでした。



(10) 歯の健康への関心

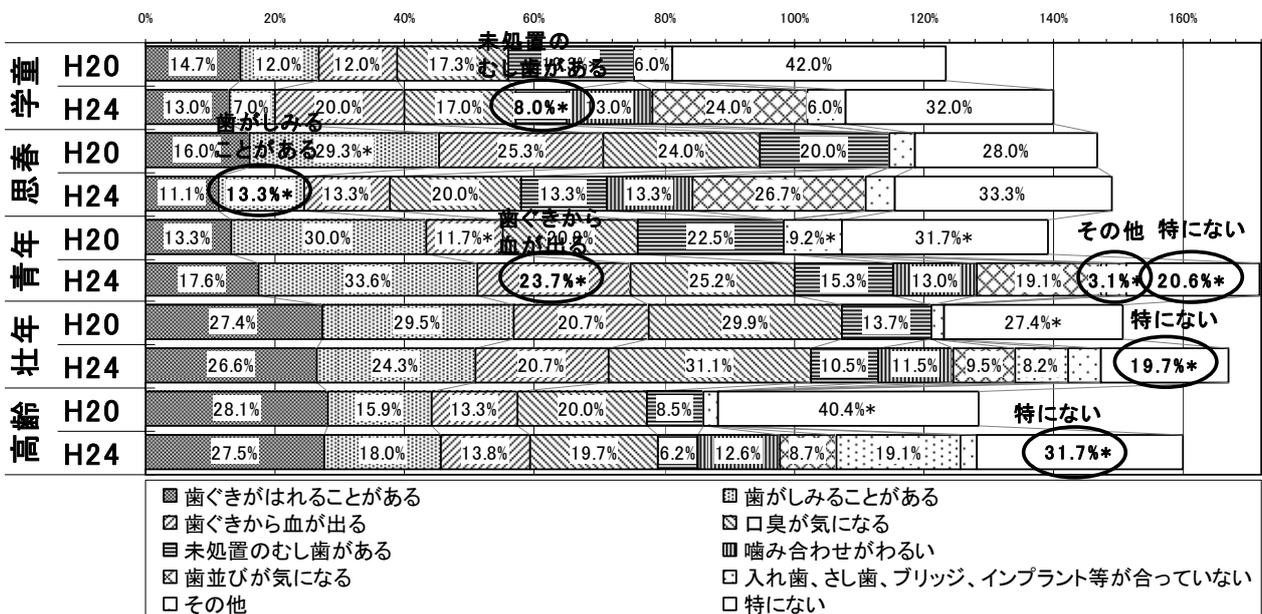
① 自歯本数

自歯本数は、年齢が上がるほど 28 本以上が少なくなり、80 歳以上では「自歯はない」人が多くなっています。年齢が上がるにつれ歯を失っている状況がうかがえます。前回と比べると、60 代で「自歯はない」人が少なくなり、70 代で「自歯が 20 本～27 本ある」人が多くなっています。やや改善している状況がうかがえます。



② 歯や口の悩み

歯や口の悩みについて、学童期で、「未処置のむし歯がある」が少なくなっていました。思春期では「歯がしみることもある」が少なくなっていました。青年期では「歯ぐきから血が出る」が多く、「その他」、「特にない」が少なくなっていました。壮年期、高齢期でも「特にない」が少なくなっていました。全般的に、前回に比べ歯や口の悩みが多くなっています。



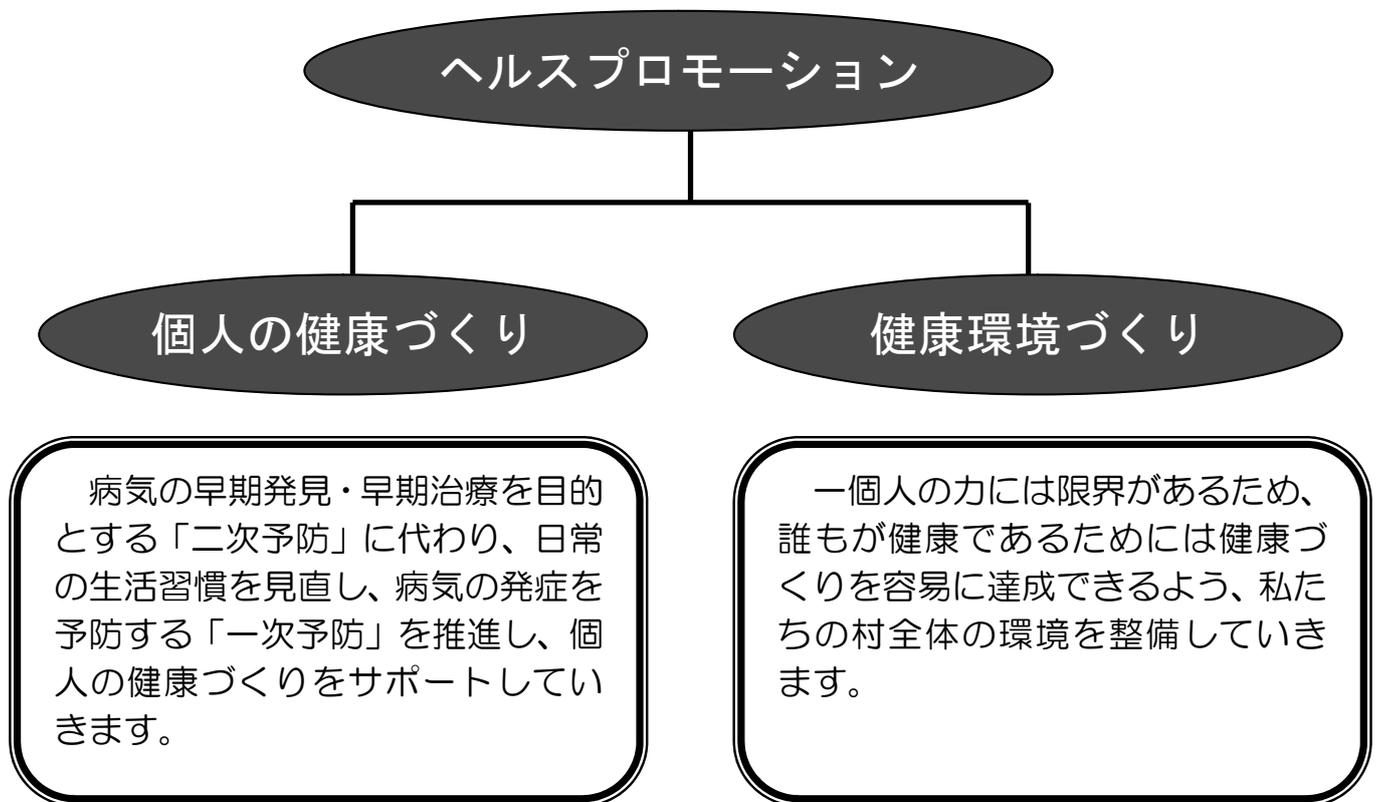
第3章 基本理念と方針

第1節 基本理念

清川村では、ヘルスプロモーションを健康づくり施策の基本としています。ヘルスプロモーションとは、豊かな人生を送るための条件のひとつである健康を人びとが自ら改善し、維持する過程であり、同時に、より健康づくりが推進しやすい環境整備が必要だという考え方です。

村民の健康状況調査を基に、個人の健康づくりと健康環境づくりの両面から健康づくり施策を展開していきます。

また、この計画は、村民自身の主体的な健康づくり活動計画でもあります。



第2節 基本方針

(1) 村民主体の計画

村民一人ひとりがどのように健康づくりを意識し、計画し、実践・継続していくか、そのために行政などがどのように環境整備し、支援していくのかを、村民自身が計画立案の主体となり、推進していきます。

(2) 健康づくりと食育の推進

村民が健康で生きがいを持って暮らすために、健康増進計画の「栄養・食生活」と連動する「食育」も含めた総合的健康づくり計画とします。

(3) 村民の健康状況調査に基づいた健康づくり

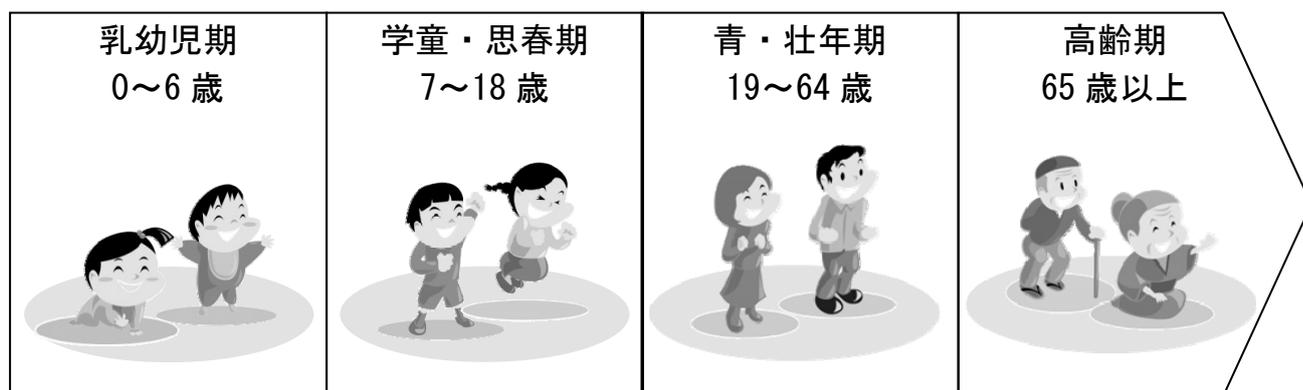
計画は、村民健康状況調査アンケートを基に、村民の健康状況・意識や健康課題、意見に基づいた計画とします。

(4) ライフステージに応じた健康づくり

健康づくりは生涯を通して行うもので、それぞれの世代の特性にあわせた健康づくりが必要です。そこで、この計画では、生涯（ライフステージ）を以下の4段階に区分します。

それぞれの世代ごとの健康課題とその対策等を分析し、施策を立案します。

【ライフステージの年齢区分】



第4章 村民健康状況調査アンケート結果からみた ライフステージごとの分析・課題

【アンケートの大項目】

本章でアンケート結果を分析する際は、下記の大項目番号を使用しています。

- (1) 健康への関心
- (2) 栄養・食生活への関心
- (3) 食育への関心
- (4) 運動への関心
- (5) 睡眠の状況
- (6) ストレスの状況
- (7) 喫煙への関心
- (8) 飲酒への関心
- (9) 薬物への関心
- (10) 歯の健康への関心
- (11) 健康対策

【集計・分析】

調査結果については、各年代別ごとの単純集計、性・年齢別集計、クロス集計の他に、同じ質問項目については全年代を比較するなどの分析を行いました。また、前回調査結果（平成 20 年度）ならびに同様の質問項目で調査を行なった中井町（平成 21 年度）、葉山町（平成 24 年度）の調査結果とも比較し、清川村の特徴を導き出しました。

【検定結果の見方】

調査結果について、統計学的に「差があるかどうか」を図中の「*」で示しています。

表示	意味	統計学的な表現
*	少なそうだ／多そうだ	有意水準 5%で有意
**	少ない／多い	有意水準 1%で有意
***	確実に少ない／多い	有意水準 0.1%で有意

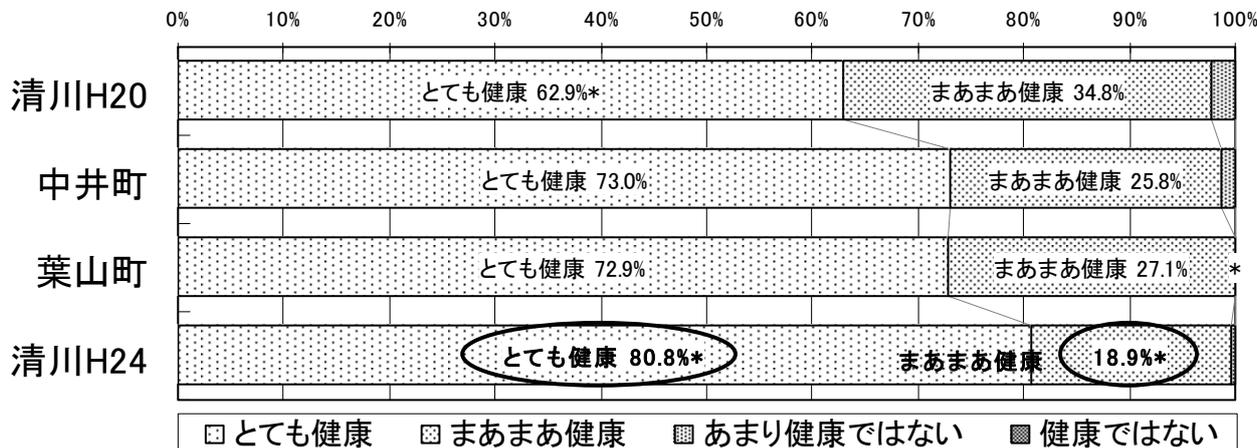
「有意水準 1%」とは、そうではない確率が 1%以下、すなわち「99%以上確かだ」という意味。

第1節 乳幼児期（0歳～6歳）の現状と課題

(1) 健康への関心

①健康状態

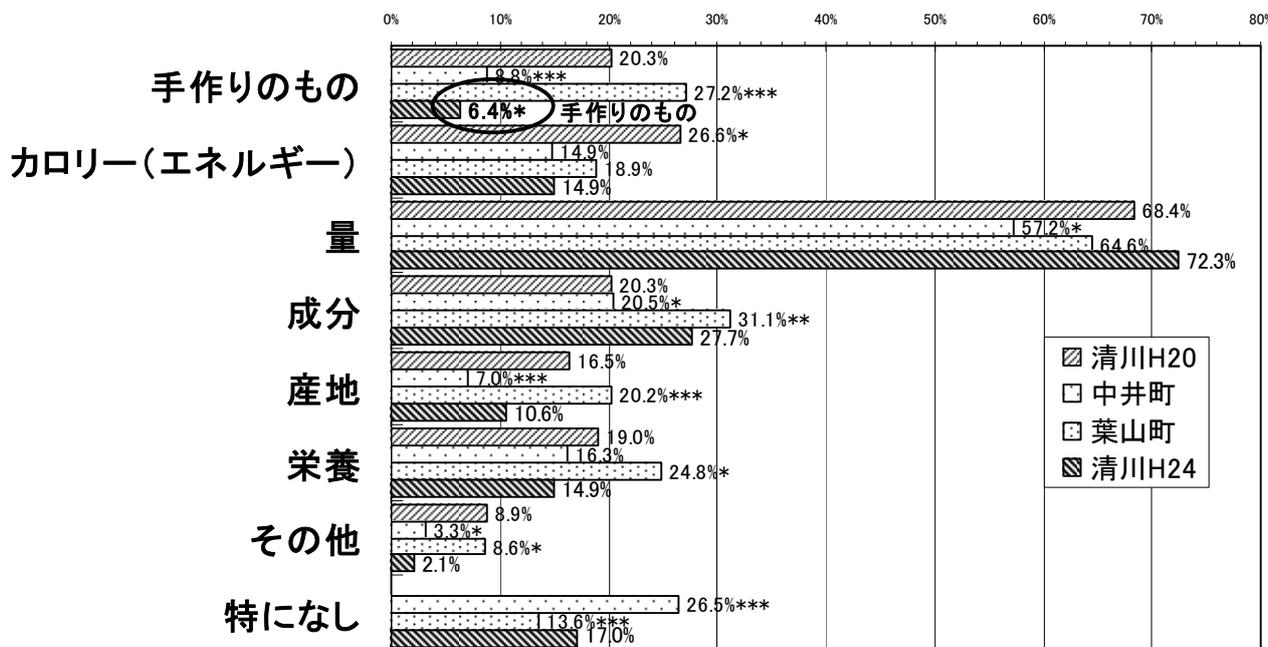
乳幼児期の健康状態は、前回調査より「とても健康」が多くなり、「まあまあ健康」、「あまり健康ではない」が減少しました。他町と比べても健康度が高いことが分かります。



(2) 栄養・食生活への関心

①おやつへの配慮

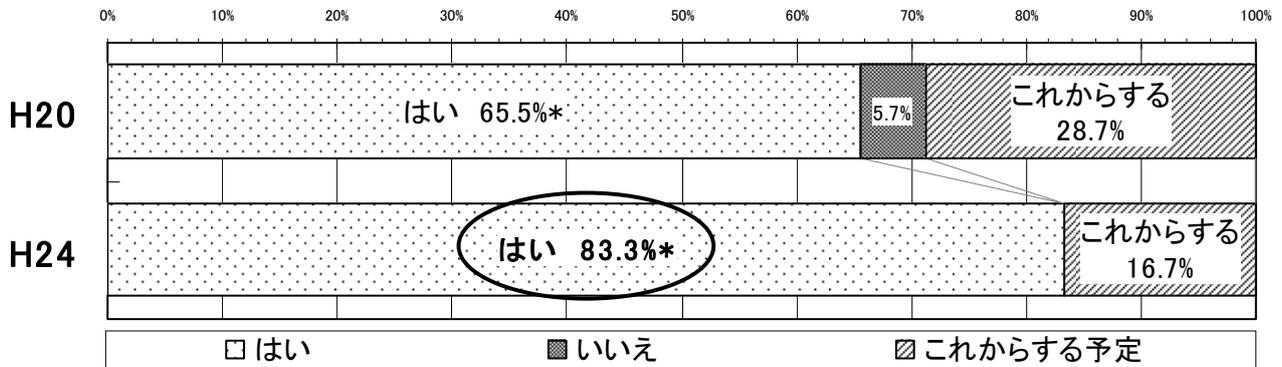
おやつへの配慮については、前回より「手作りのもの」が有意に減少しました。他町と比べても、「手作りのもの」が低いという結果でした。他の項目については差はみられませんでした。



(3) 食育への関心

①食事で気をつけていること「スプーンやお箸の使い方を教えてくださいか」

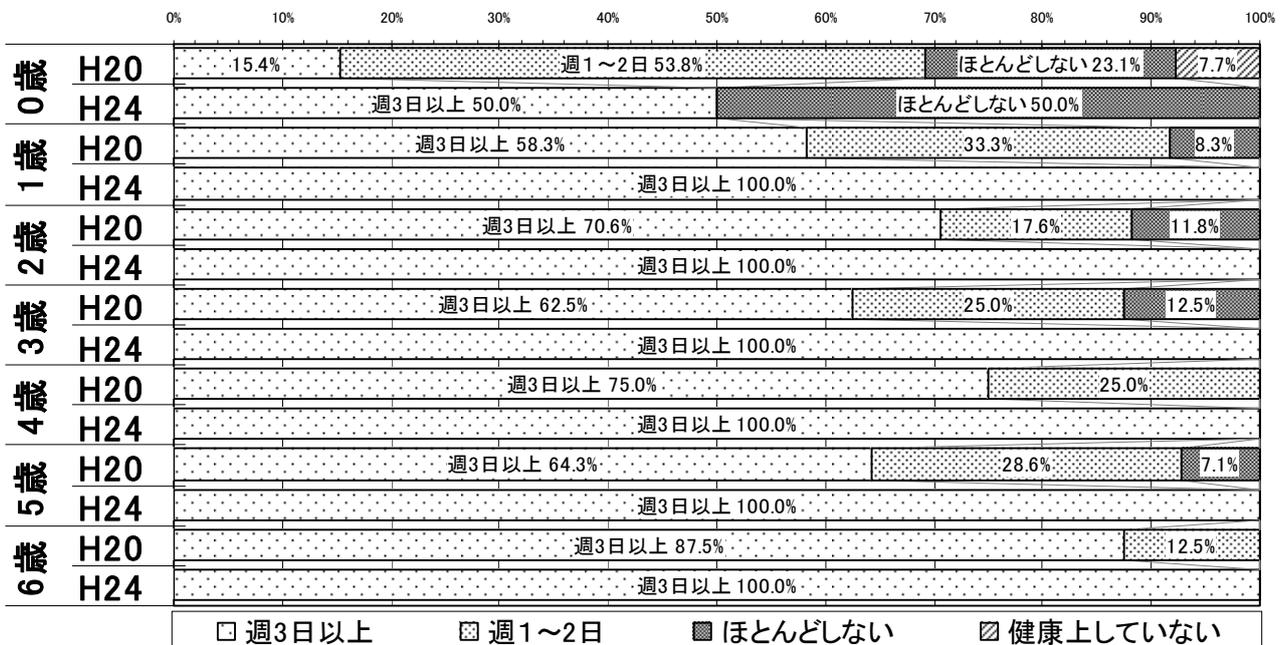
食事で気をつけていることでは、スプーンや箸について気をつけている人が前回より多くなっています。



(4) 運動への関心

①外遊び

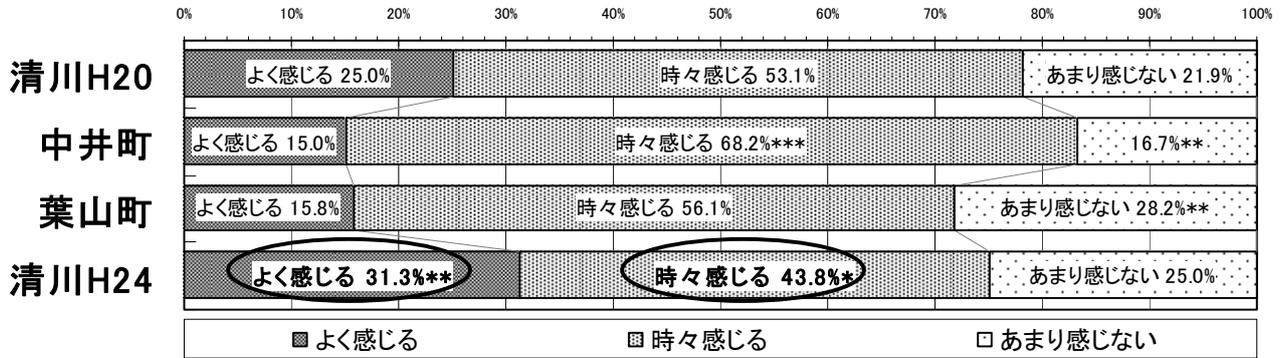
外遊びについては、1歳以上は週3日以上する人が多くなっていました。前回との差はみられませんでした。



(6) ストレスの状況

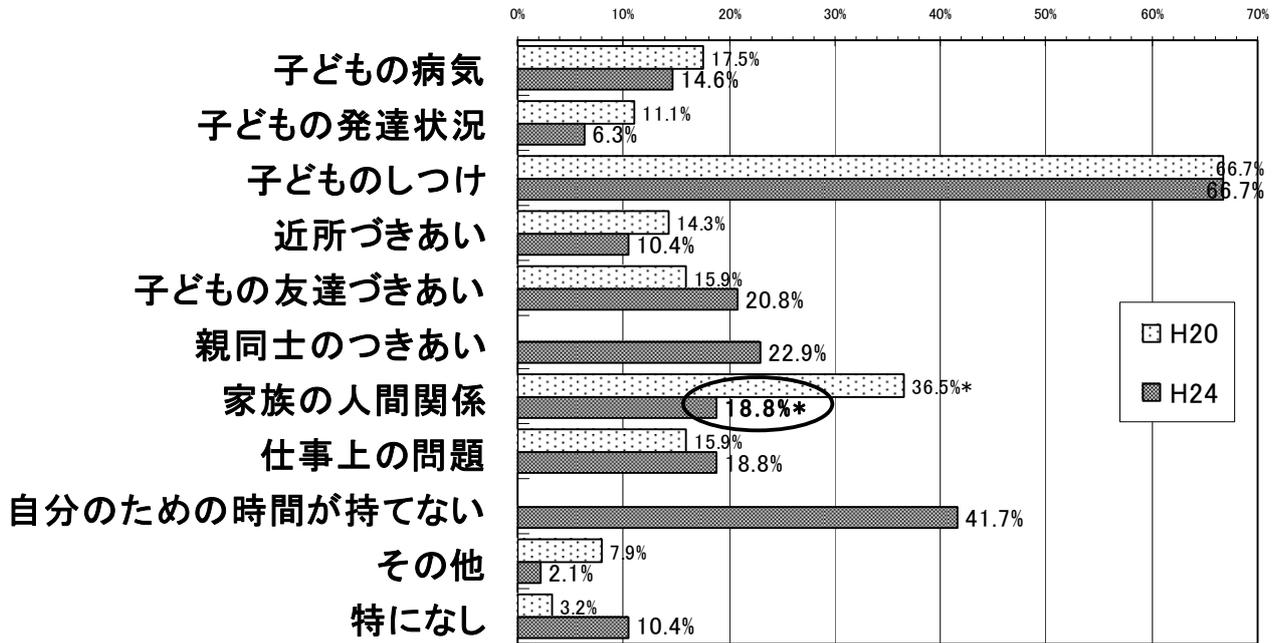
① ストレスの有無

保護者の育児ストレスの有無では、他町より「よく感じる」が高く、「時々感じる」が低くなっていました。



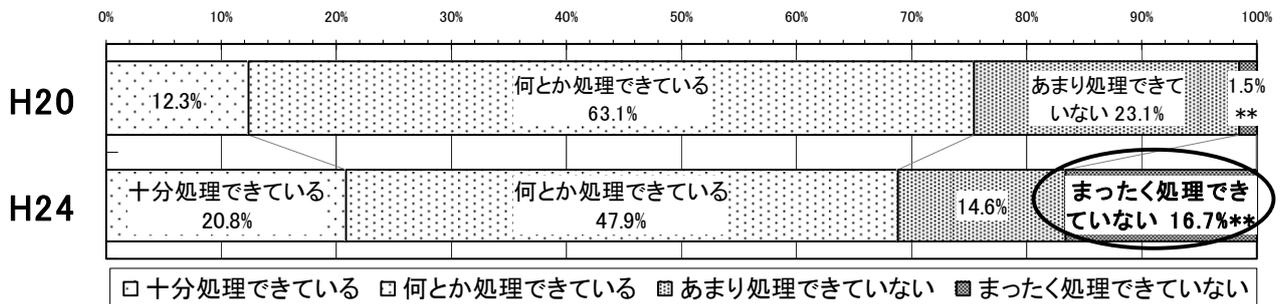
② ストレスの内容

保護者の育児ストレスの内容をみると、「家族の人間関係」が少なくなっていました。他は特に差はみられませんでした。



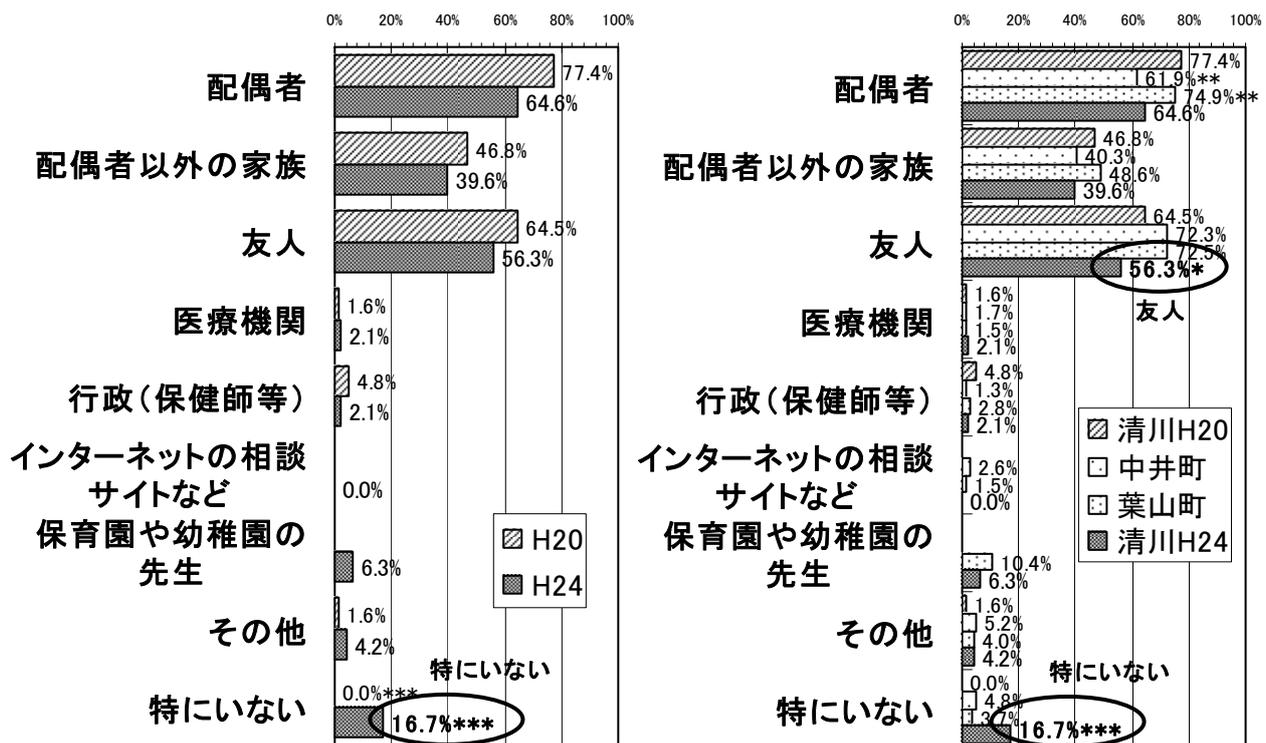
③ストレス処理

保護者の育児ストレスの処理ができていないかについては、「まったく処理できていない」が多くなっていました。



④相談相手

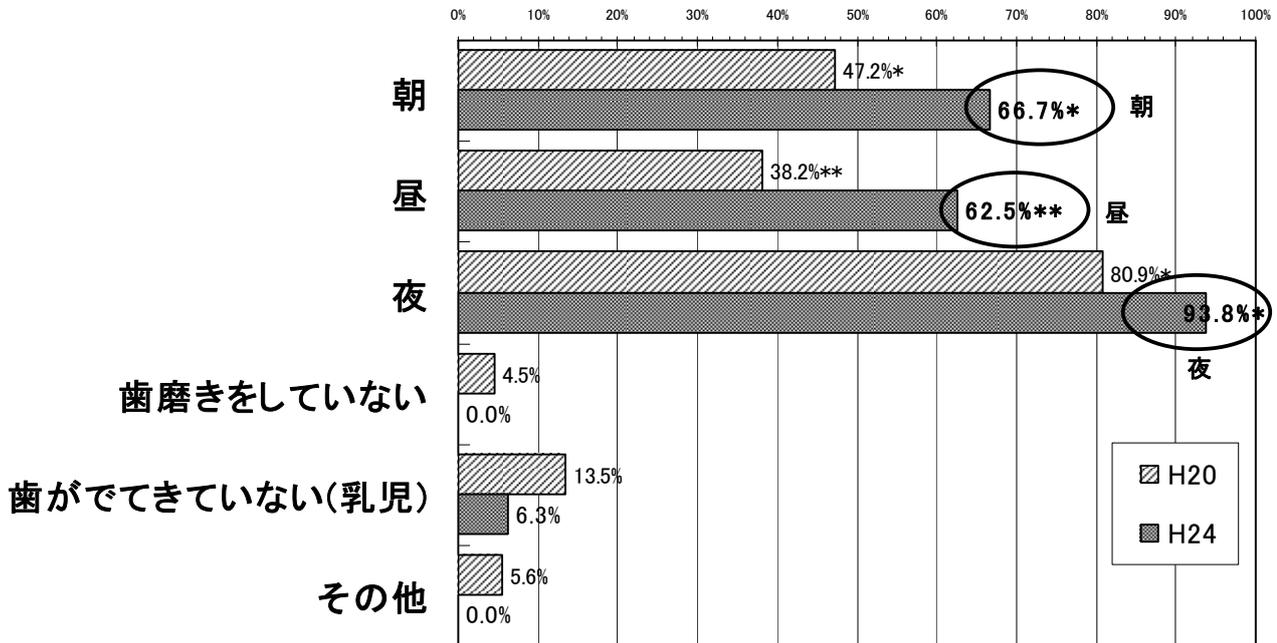
保護者の相談相手は、前回と比べると「特にいない」が多くなっていました。他町の調査と比べると、「友人」が低く、「特にいない」が高くなっていました。



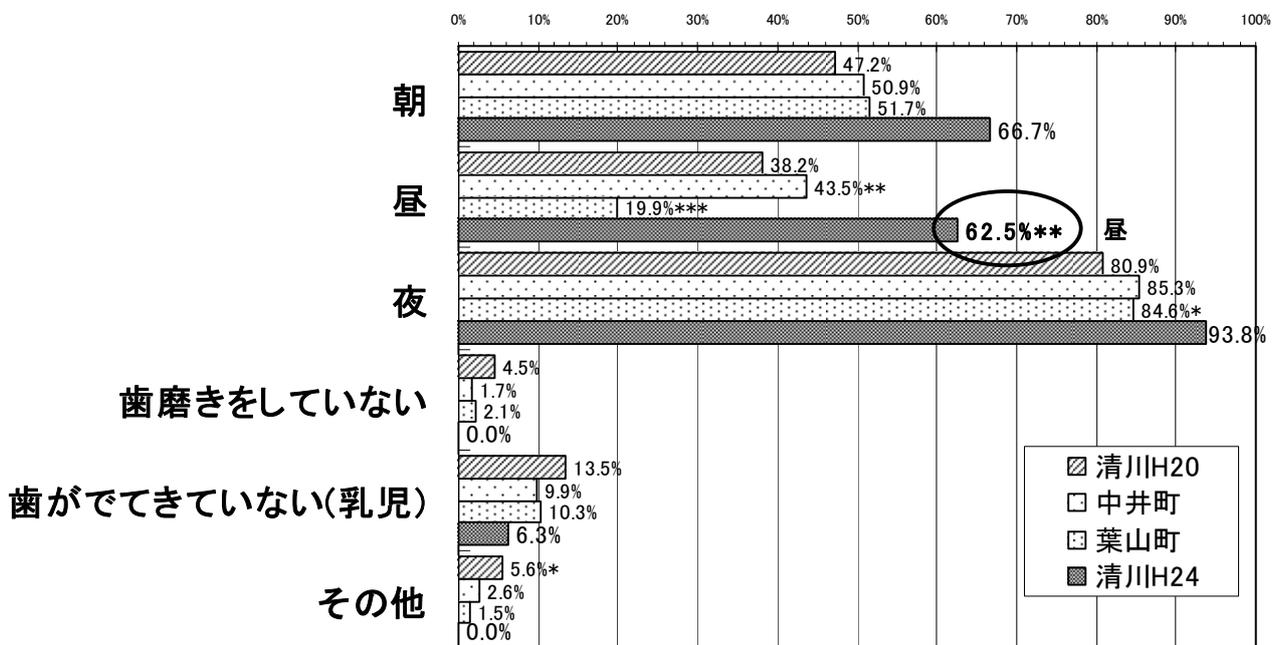
(10) 歯の健康への関心

① 歯磨き習慣

歯磨き習慣についてみると、前回より「朝」、「昼」、「夜」とも歯を磨く人が多くなっていました。



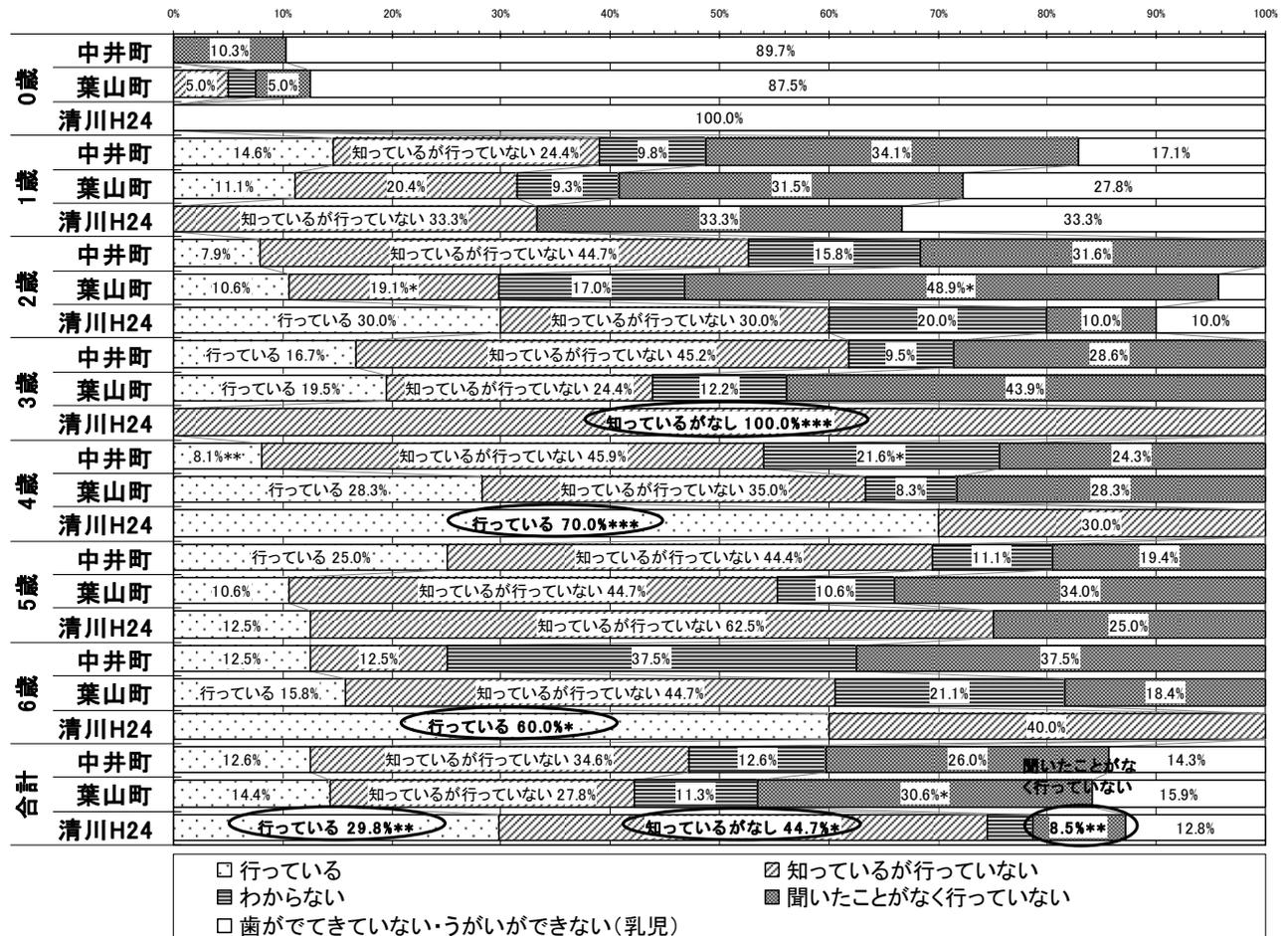
他町の調査と比べると、「昼」が高くなっていました。



②フッ化物洗口

フッ化物洗口は、全般的に「知っているが行（おこな）っていない」が多くなっています。

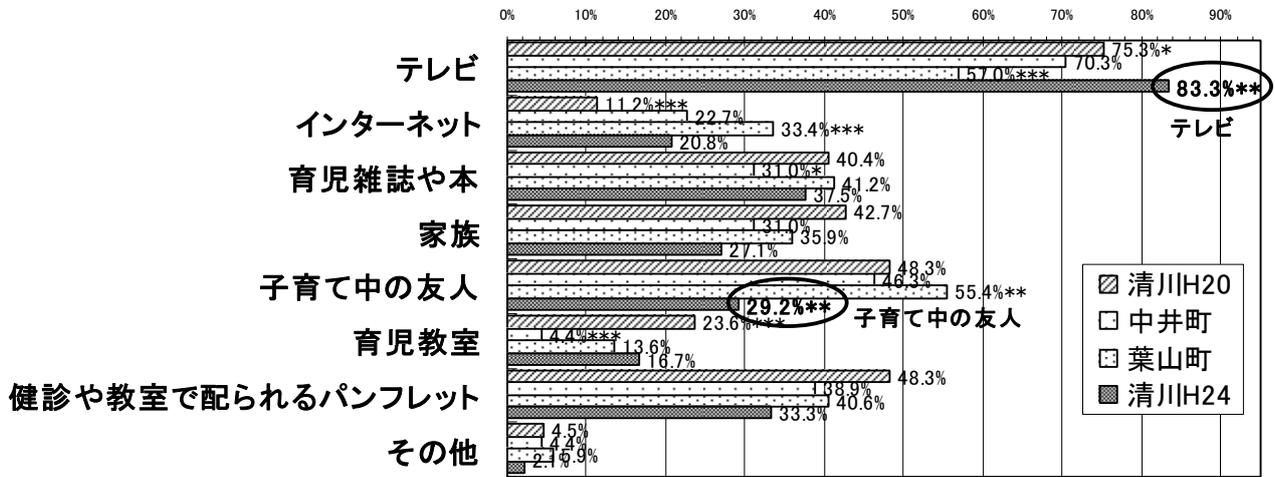
他町の調査と比べると、合計では「行っている」が高く、「知っているが行っていない」も高くなっています。また、「聞いたことがなく行っていない」は低くなっています。3歳では「知っているが行っていない」が極めて高くなっています。4歳、6歳では「行っている」が高くなっています。



(11) 健康対策

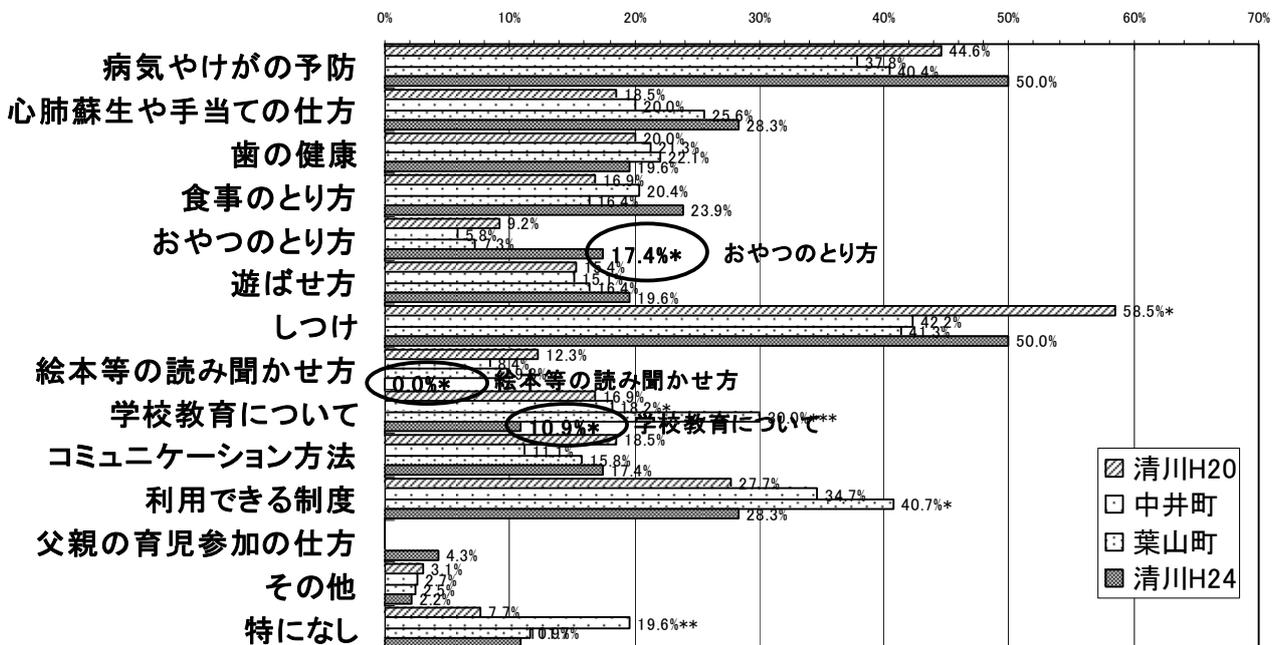
①事故予防の情報源

乳幼児の事故予防の情報源は、他町の調査と比べると、「テレビ」が極めて高く、「子育て中の友人」が極めて低くなっていました。



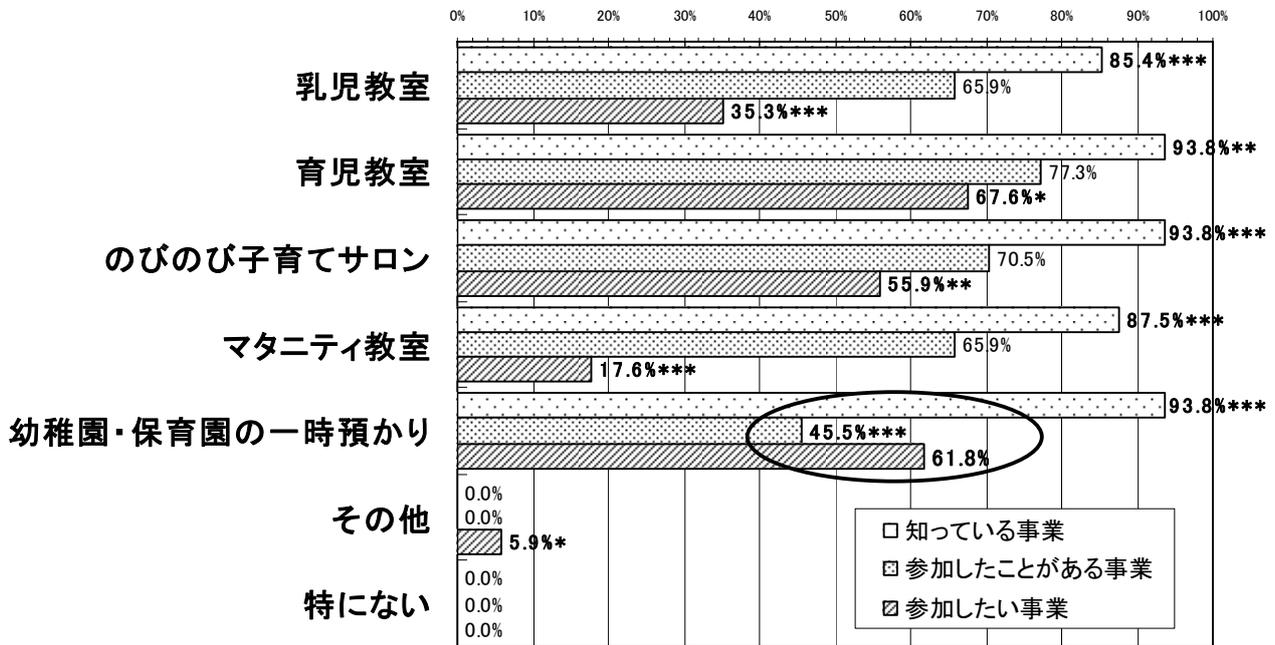
②子育て情報の要望

子育て情報の要望では、他町の調査と比べると、「おやつのととり方」が高くなっていました。一方、「絵本等の読み聞かせ方」、「学校教育について」は低くなっていました。



③参加希望事業

村の乳幼児向けの事業については、全般的に認知度は高いのですが、参加したことがある事業は低く、参加したい事業はさらに低くなっています。唯一、「幼稚園・保育園の一時預かり」は、参加したことがある人は低いですが、参加したいという意向は高くなっています。



第2節 学童期（7歳～12歳）の現状と課題

（1）健康への関心

①ほしい健康情報

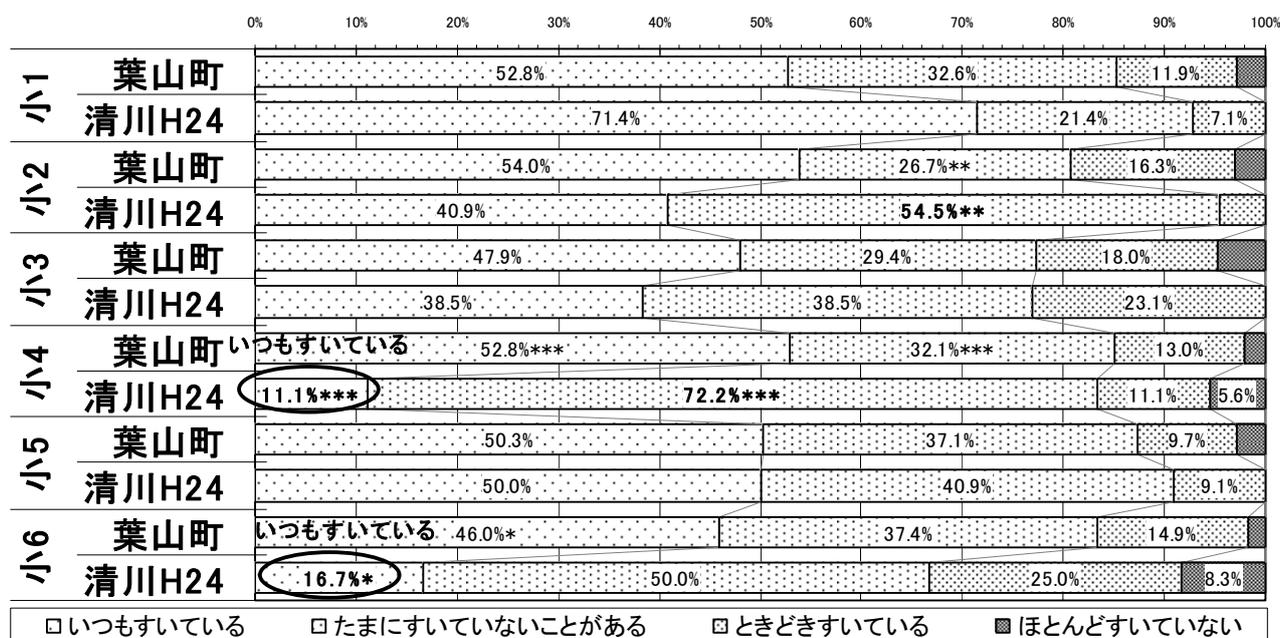
学童期で、ほしい健康情報は「運動やスポーツについて」が1位と前回と変わりませんでした。今回新たに質問した「放射能など安全な環境について」が2位に挙がっており、福島第一原子力発電所事故への不安が表れていました。

順位	ほしい健康情報	H20	順位	ほしい健康情報	H24
1	運動やスポーツについて	36.8%	1	運動やスポーツについて	46.9%
2	特にない	30.3%	2	放射能など安全な環境について	38.8%
3	健康によい食事について	28.3%	3	健康によい食事について	30.6%
4	自分の体について	28.3%	4	自分の体について	30.6%
5	友だちとのつきあいについて	25.7%	5	安全な食材、食事について	24.5%
6	睡眠について	14.5%	6	睡眠について	21.4%
7	お酒・たばこ・薬物について	11.2%	7	友だちとのつきあいについて	20.4%
			8	お酒・たばこ・薬物について	16.3%
			9	特にない	15.3%

（2）栄養・食生活への関心

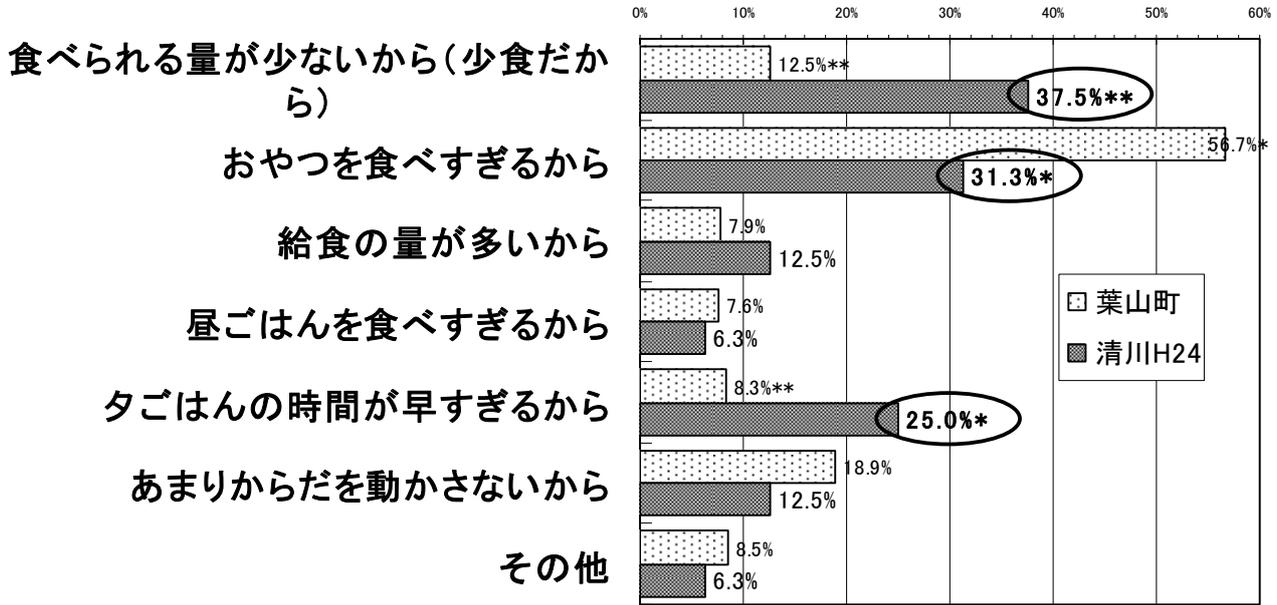
①夕食時空腹感

夕食時に空腹かどうかについては、小学4年生と小学6年生で他町より「いつもすいている」が低くなっていました。他の学年では差がみられませんでした。



②空腹でない理由

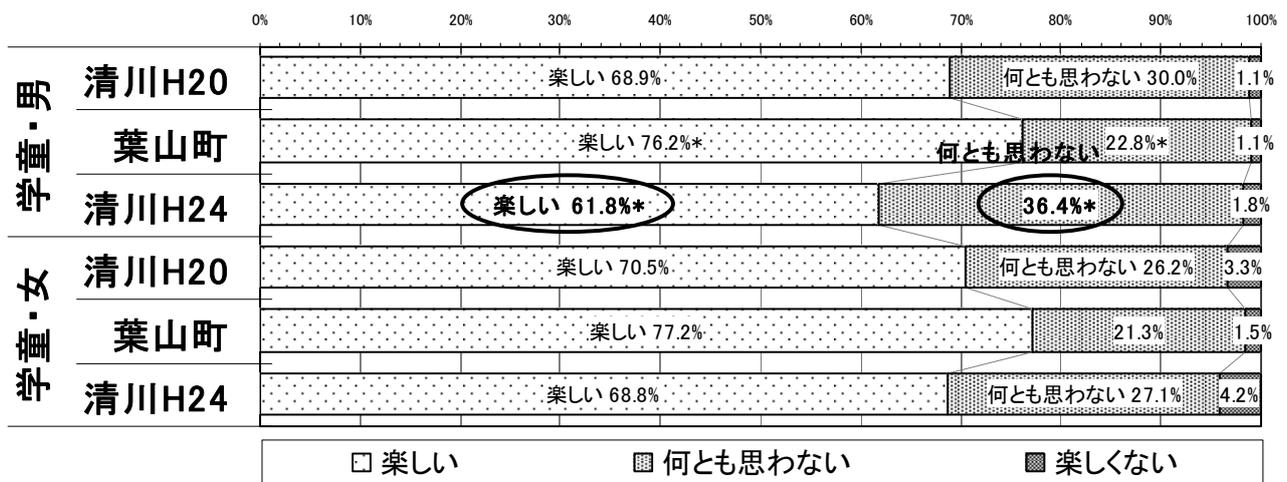
夕食時に空腹でない理由については、他町より「おやつを食べすぎるから」は低く、「食べられる量が少ないから（少食だから）」、「夕ごはんの時間が早すぎるから」が高くなっていました。思春期の夕食時間が早いという結果が出ていることから、学童期の夕食時間も早すぎるということが想定されます。



(3) 食育への関心

①食事が楽しいか「食事の時間は楽しいですか」

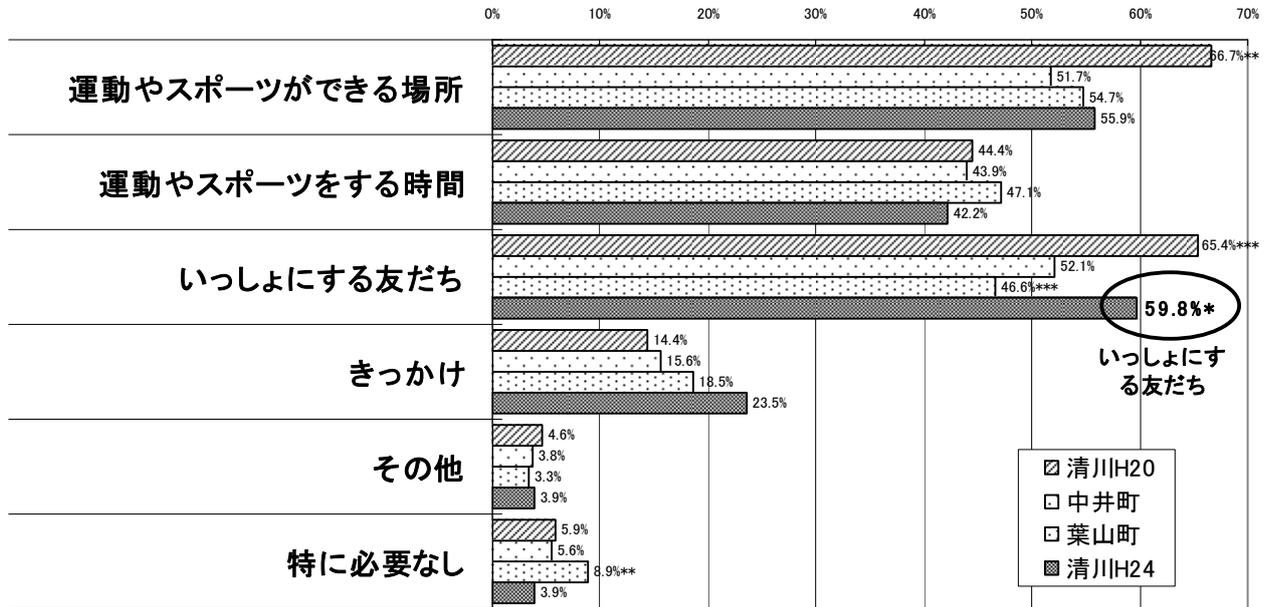
食事が楽しいかについては、学童期・男子では、他町より「楽しい」が低く、「何とも思わない」が高くなっています。



(4) 運動への関心

① 今後の運動で必要なこと

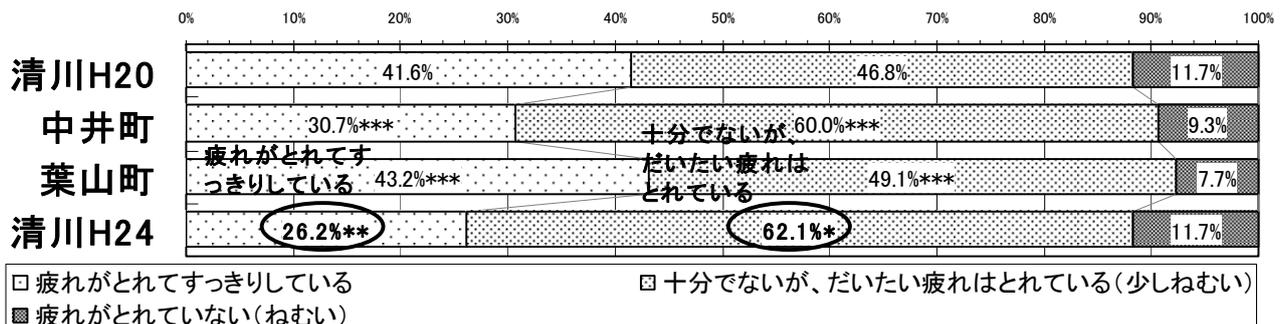
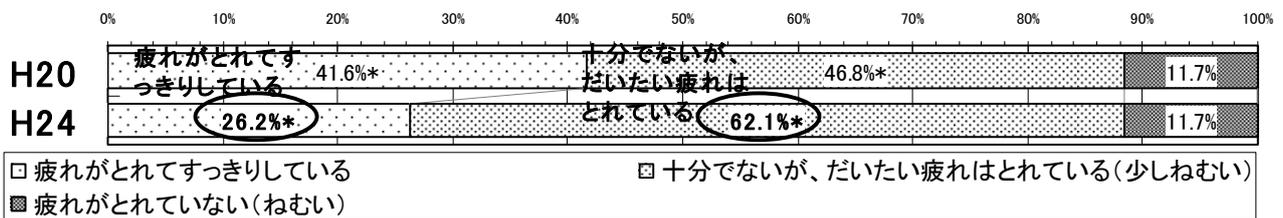
今後の運動で必要なことは、前回調査と同様「いっしょにする友だち」が他町より高くなっていました。



(5) 睡眠の状況

① 目覚め

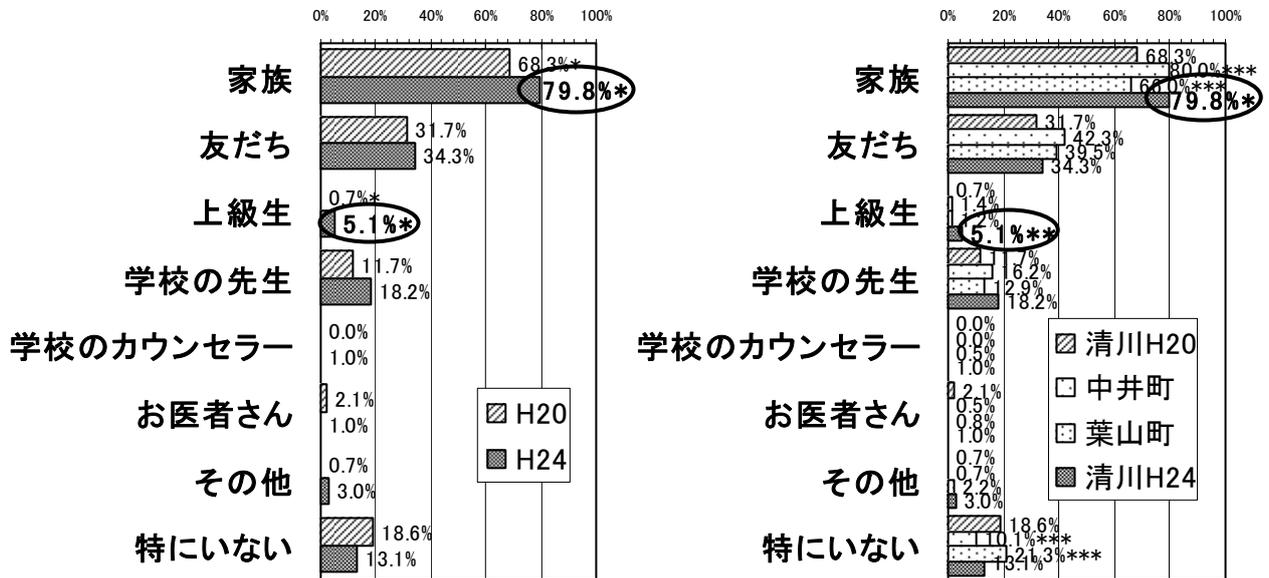
目覚めは、学童期では前回に比べて「疲れがとれてすっきりしている」人が少なくなりました。他町の調査と比べても、「疲れがとれてすっきりしている」人が低くなっています。



(6) ストレスの状況

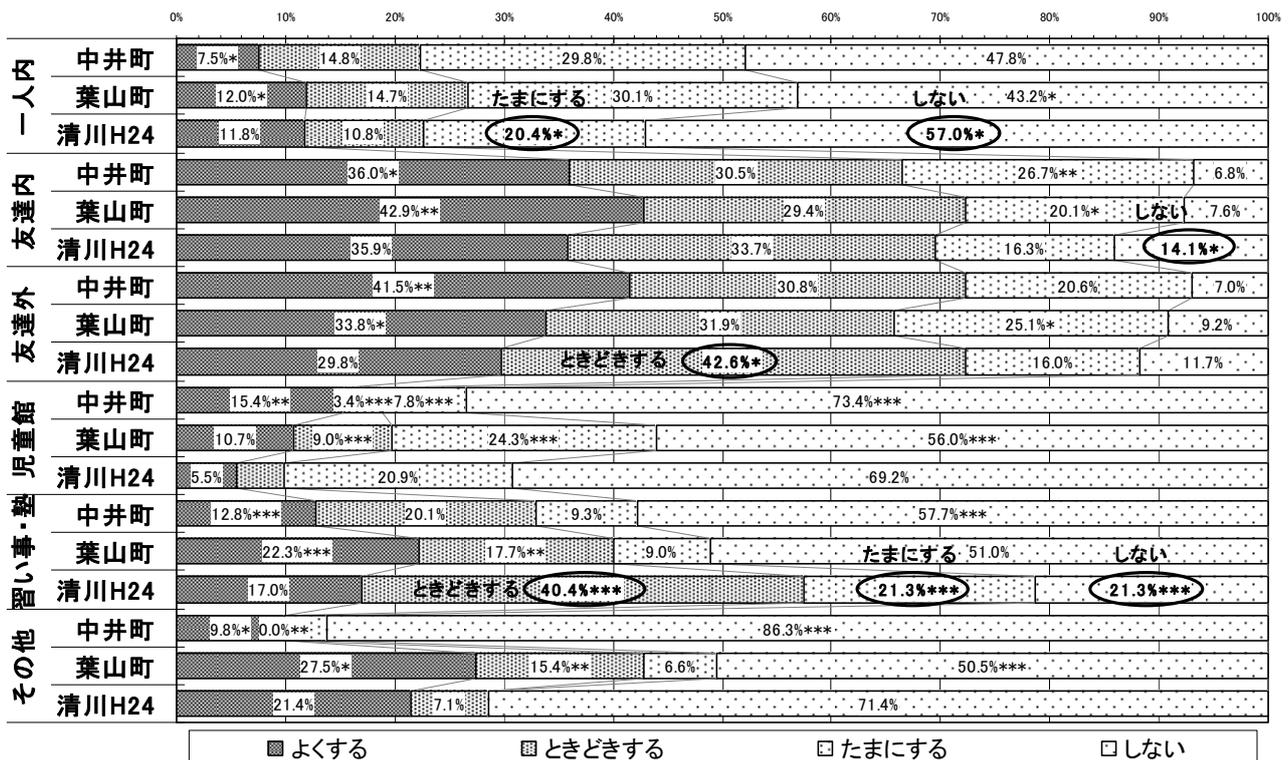
①相談相手

学童期の相談相手は、前回と比べると「家族」、「上級生」が多くなっていました。他町の調査と比べても、やはり「家族」、「上級生」が高くなっていました。



②放課後活動

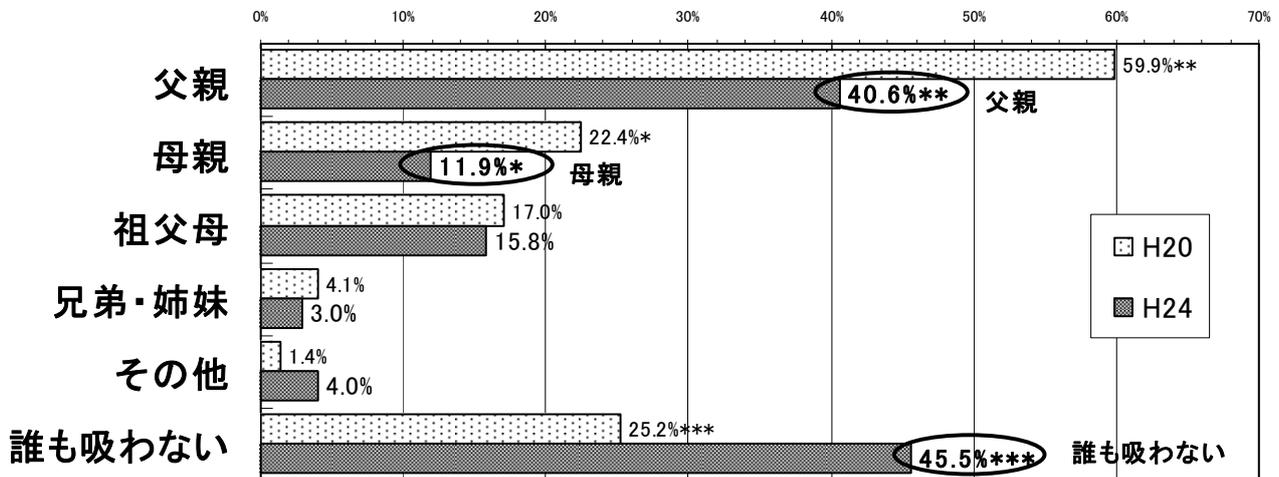
放課後の過ごし方では、他町の調査と比べると、「ひとりで室内ですごす」ことは「しない」が高くなっていました。「友だち・兄弟などと室内で遊ぶ」も「しない」が高くなっていました。一方、「友だち・兄弟などと外で遊ぶ」ことは「ときどきする」が高くなっていました。全般的に家の中より、外で遊ぶことが多いようです。「習い事・塾」は、「ときどきする」、「たまにする」が高く、「しない」が低くなっていました。他町より習い事や塾に行く子が多いようです。



(7) 喫煙への関心

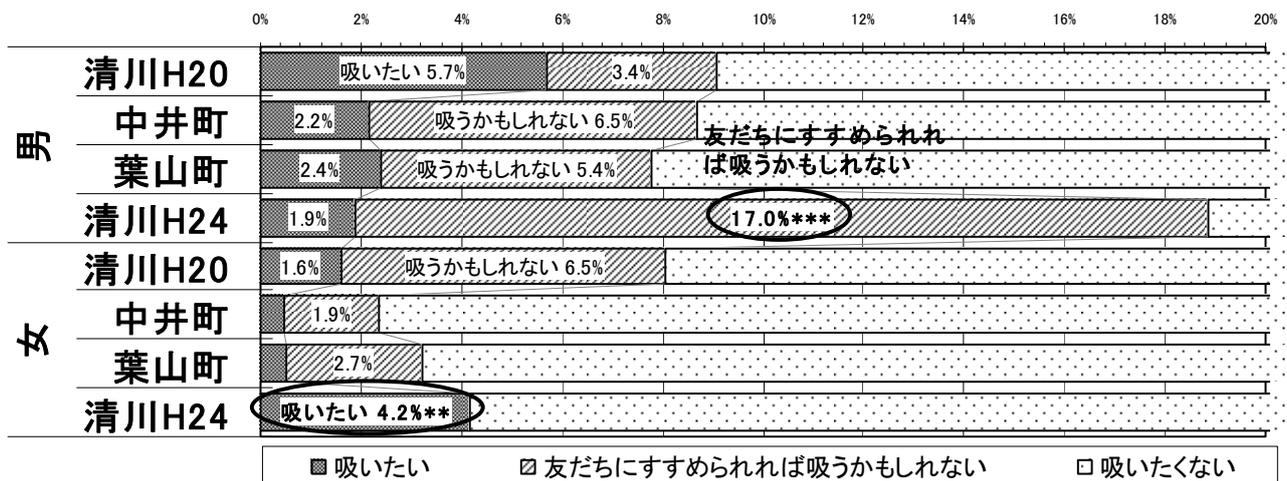
① 家族の喫煙

家族の喫煙では、前回より「父親」、「母親」が少なくなり、「誰も吸わない」が多くなっていました。



② 喫煙意欲

将来たばこを吸いたいかという質問に対しては、他町の調査と比べると、学童期・男子で「すすめられれば吸うかもしれない」という回答が高くなっていました。学童期・女子でも、「吸いたい」という回答が高くなっており、全般的に喫煙意欲が高くなっています。

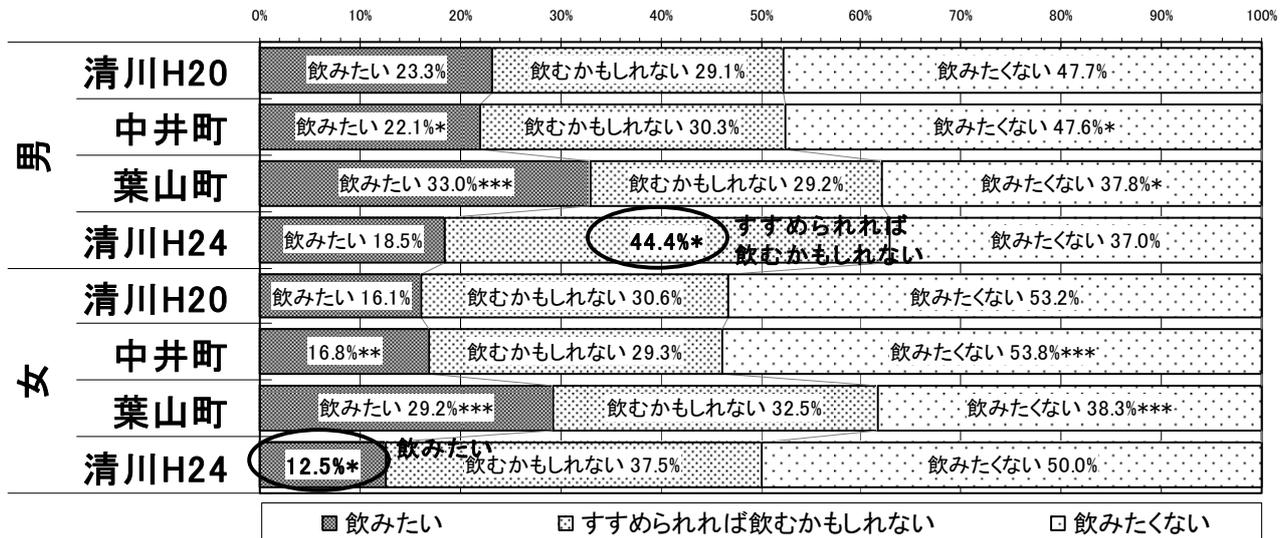


※ グラフは0~20%の範囲を拡大してあります。

(8) 飲酒への関心

① 飲酒意欲

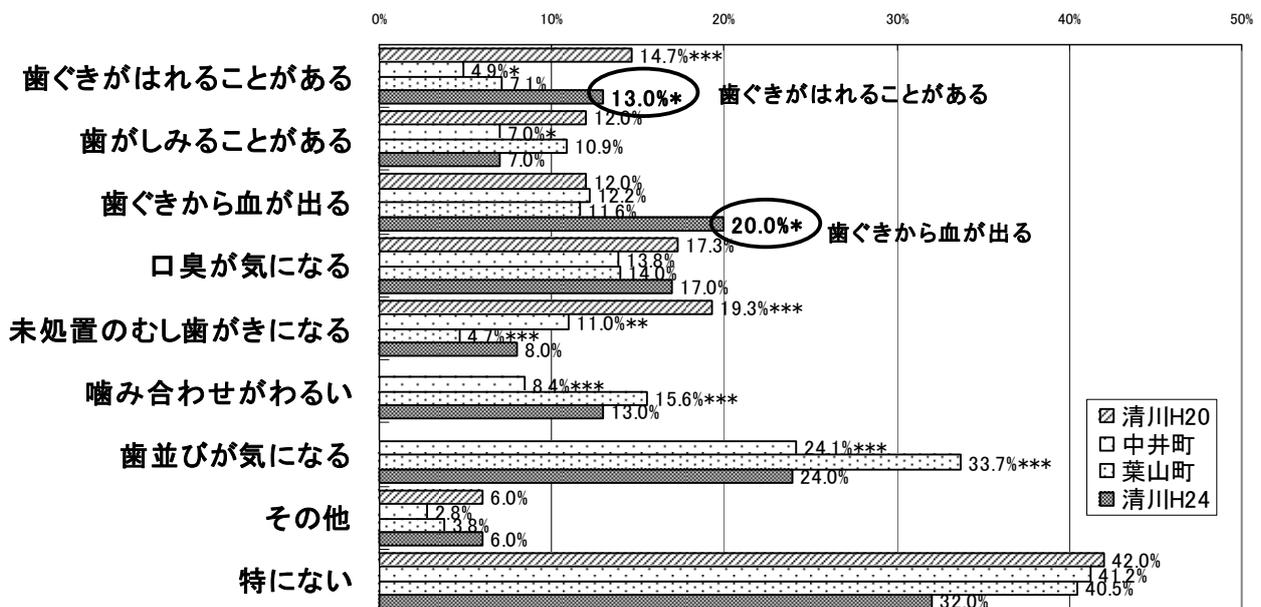
飲酒意欲について、他町の調査と比べると、学童期・男子では、「友だちにすすめられれば飲むかもしれない」が高くなっていました。学童期・女子では「飲みたい」が低くなっていました。



(10) 歯の健康への関心

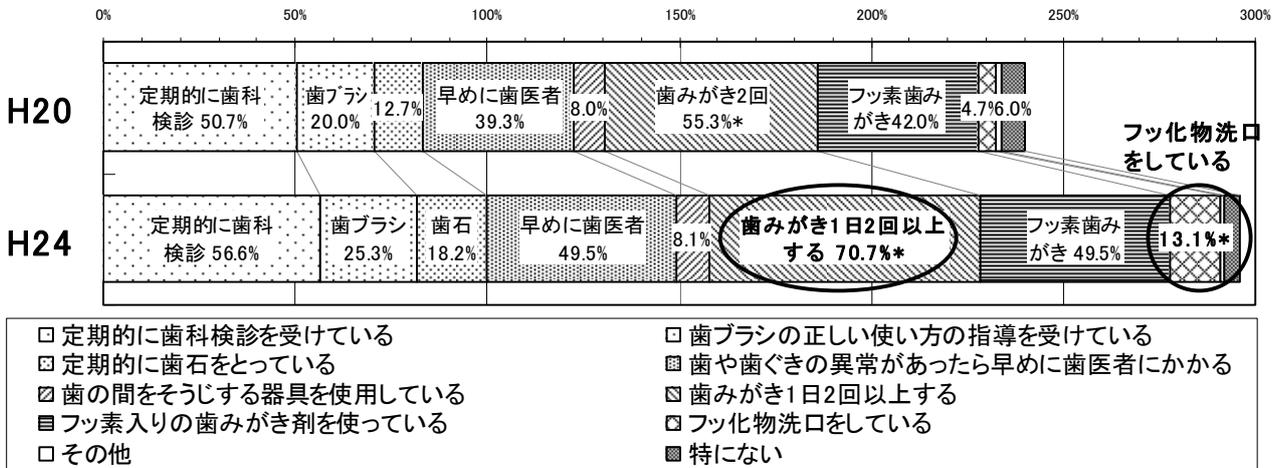
① 歯や口の悩み

歯や口の悩みについては、他町の調査と比べると、学童期では、「歯ぐきがはれることがある」、「歯ぐきから血が出る」が高くなっています。

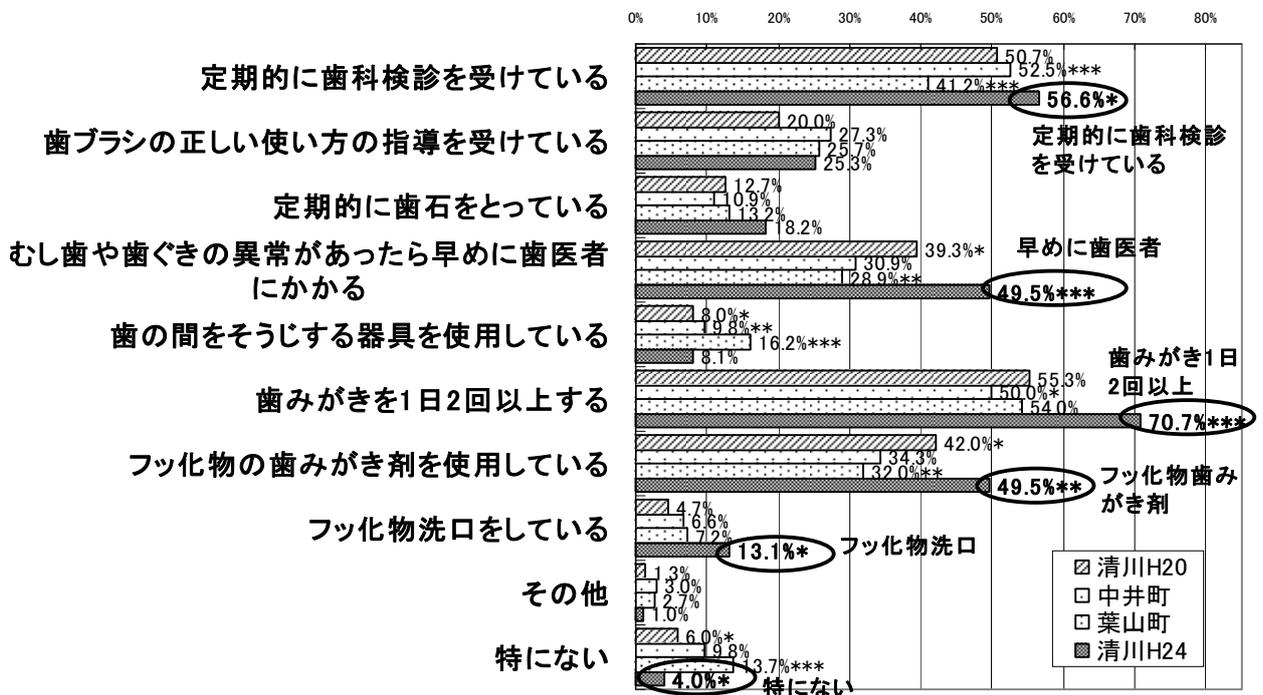


②歯の健康維持

歯の健康維持では、「歯みがきを1日2回以上する」、「フッ化物洗口をしている」が前回より多くなりました。



他町の調査と比べると、「定期的な歯科検診を受けている」、「むし歯や歯ぐきの異常があったら早めに歯医者にかかる」、「歯みがきを1日2回以上する」、「フッ化物の歯みがき剤を使用している」、「フッ化物洗口をしている」が高く、「特になし」が低くなっていました。



第3節 思春期（13歳～18歳）の現状と課題

（1）健康への関心

①ほしい健康情報

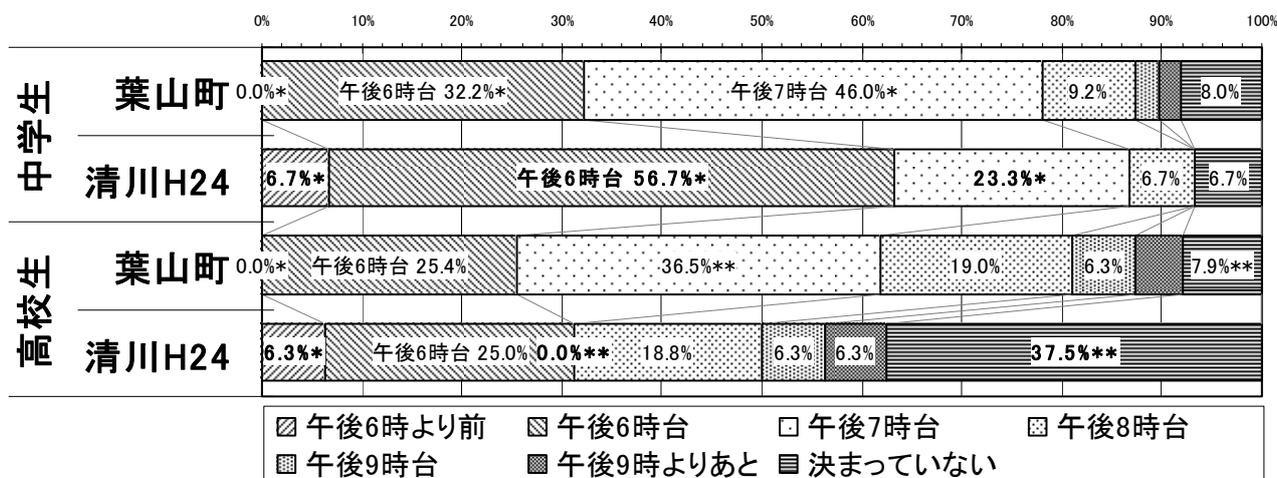
思春期で「ほしい健康情報」は「特にない」が1位になっていました。前回調査と比べると全般的に順位が低下しており、健康への関心の低下が懸念されます。

順位	ほしい健康情報	H20	順位	ほしい健康情報	H24
1	運動やスポーツについて	40.7%	1	特にない	37.0%
2	睡眠について	37.2%	2	運動やスポーツについて	30.4%
3	健康によい食事について	34.9%	3	睡眠について	28.3%
4	友だちとのつきあいについて	27.9%	4	安全な食材、食事について	26.1%
5	特にない	24.4%	5	健康によい食事について	21.7%
6	自分の体について	23.3%	6	友だちとのつきあいについて	21.7%
7	お酒・たばこ・薬物について	8.1%	7	放射能など安全な環境について	21.7%
			8	自分の体について	17.4%
			9	お酒・たばこ・薬物について	6.5%

（2）栄養・食生活への関心

①夕食時間

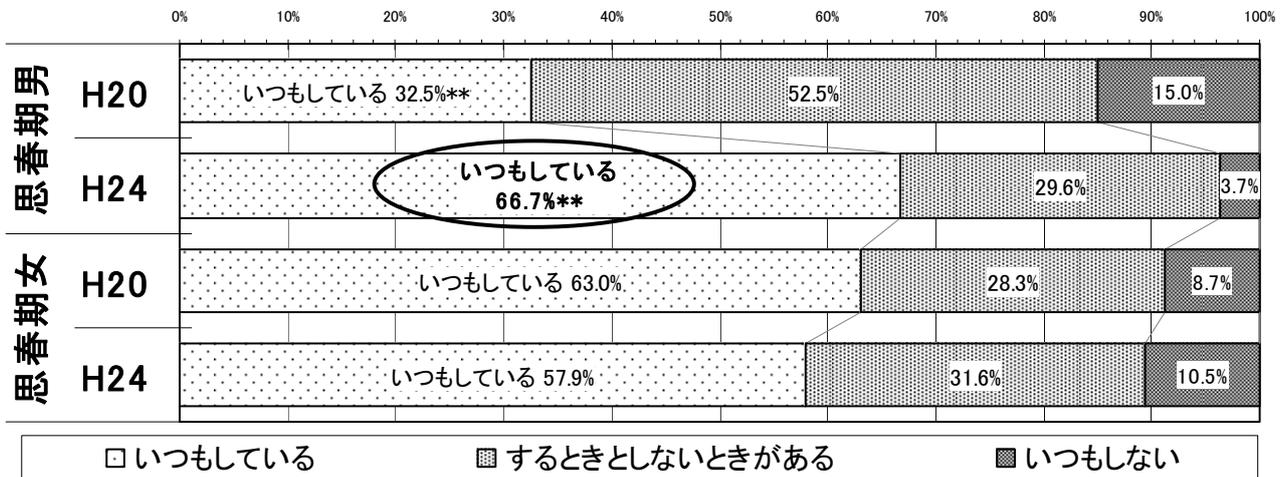
夕食時間について他町と比べると、中学生では「午後6時より前」、「午後6時台」が多く、「午後7時台」が少ないなど、食事時間が早い傾向がみられました。高校生でも「午後6時より前」が多い一方、「午後7時台」が少ない、「決まっていない」が多いなどの差がみられました。



(3) 食育への関心

① 食事時のあいさつ

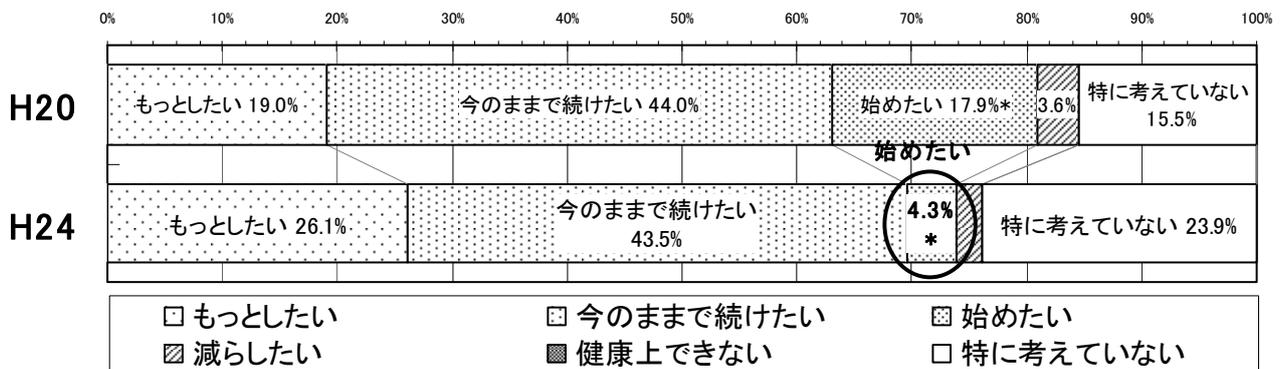
食事時のあいさつでは、思春期・男子で「いつもしている」が前回より多くなっています。思春期・女子では差はみられませんでした。



(4) 運動への関心

① 今後の運動

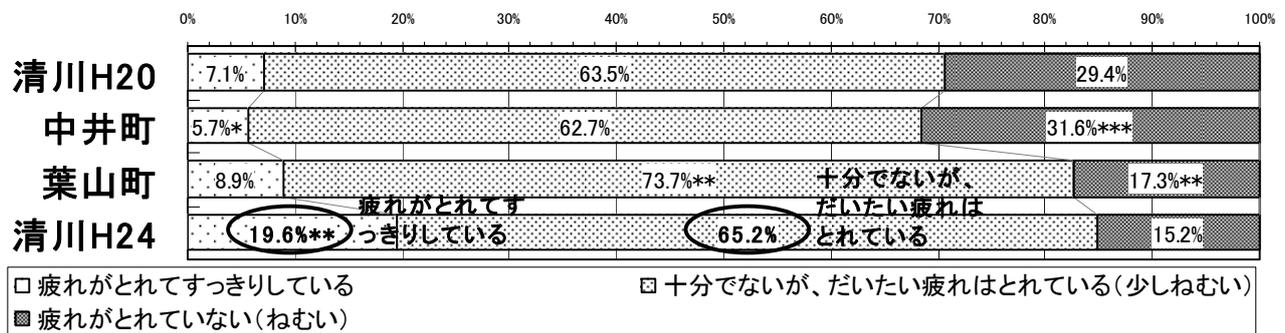
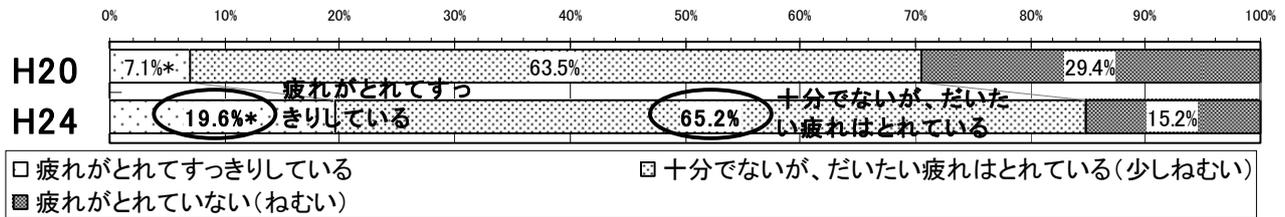
今後の運動については、前回と比べると「始めたい」人が少なくなりました。



(5) 睡眠の状況

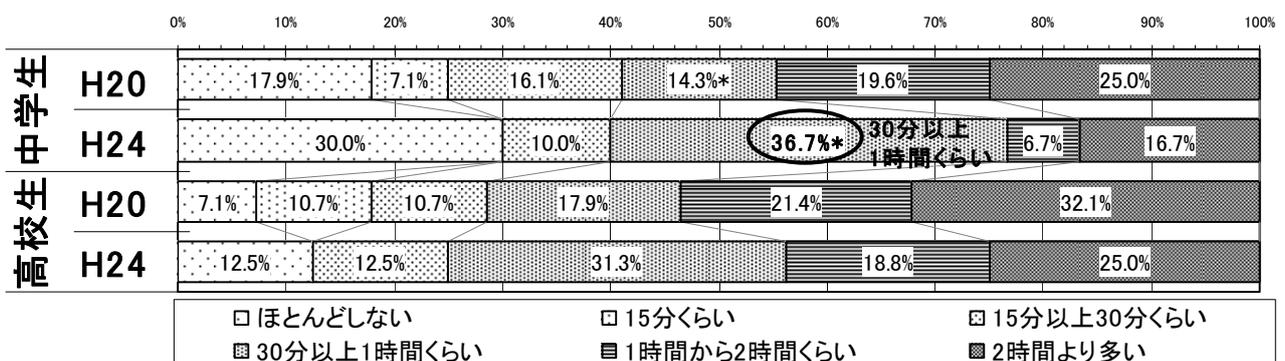
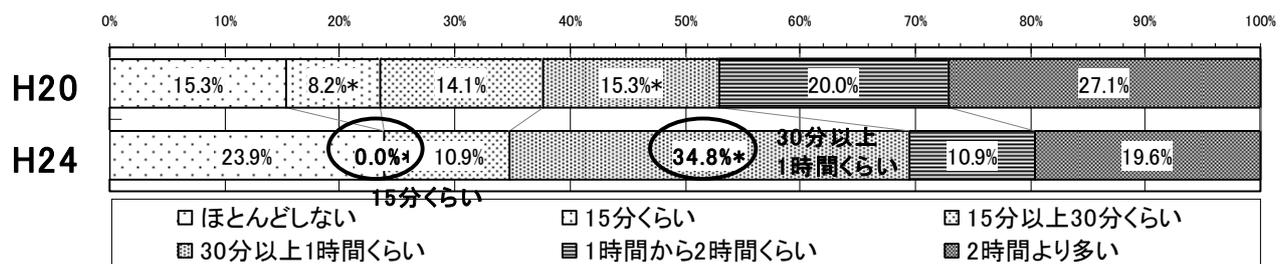
①目覚め

目覚めは、前回と比べると、「疲れがとれてすっきりしている」人が多くなりました。他町の調査と比べても、「疲れがとれてすっきりしている」人が高くなっています。



②電話・メール・インターネットをする時間

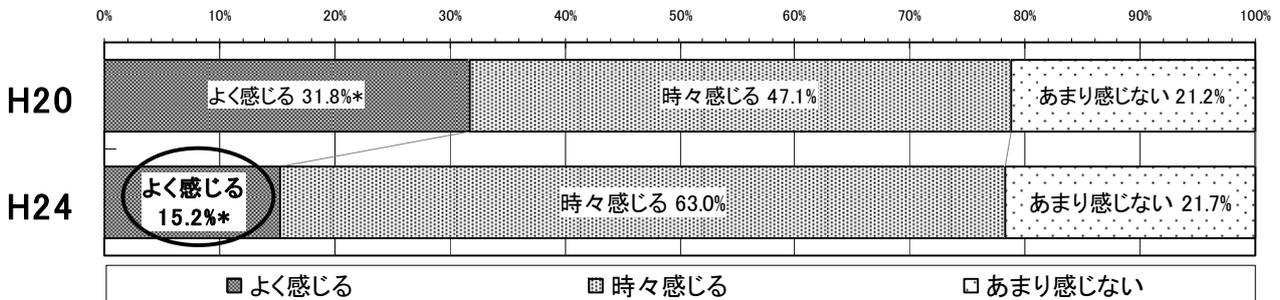
電話・メール・インターネットをする時間では、前回と比べると、「15分くらい」が少なくなり、「30分以上1時間くらい」が多くなっていました。特に中学生で「30分以上1時間くらい」が多くなっていました。



(6) ストレスの状況

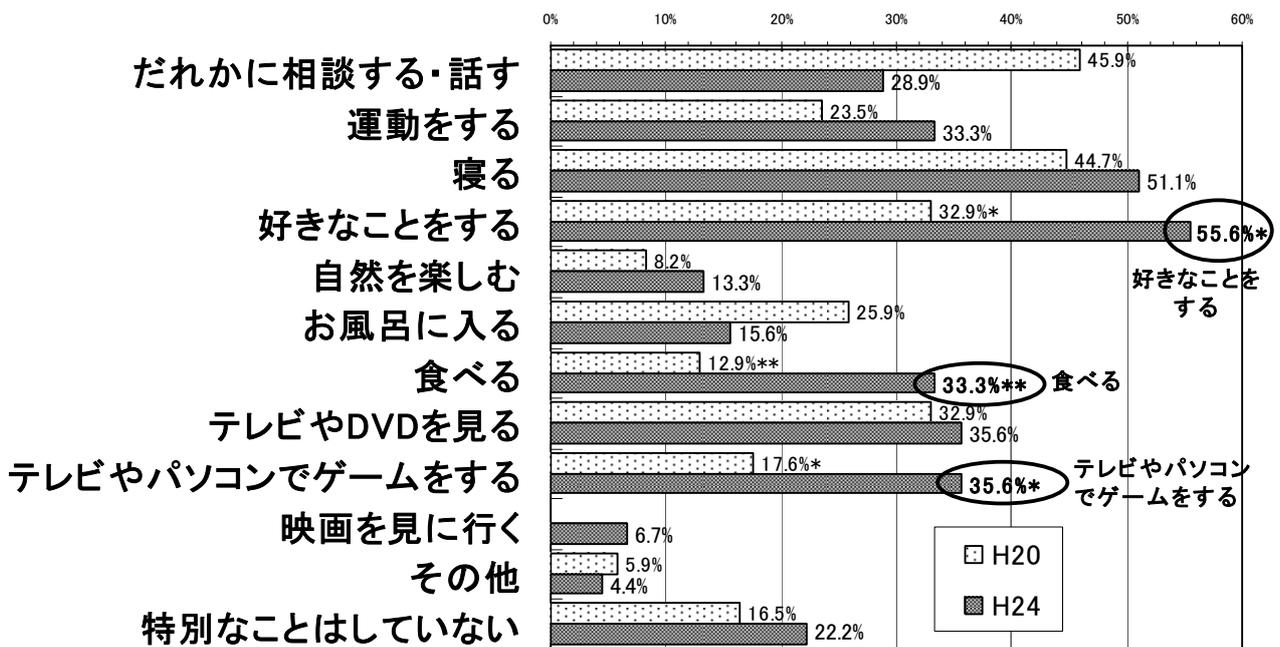
① ストレスの有無

ストレスの有無では、思春期で「よく感じる」人が前回より少なくなっていました。

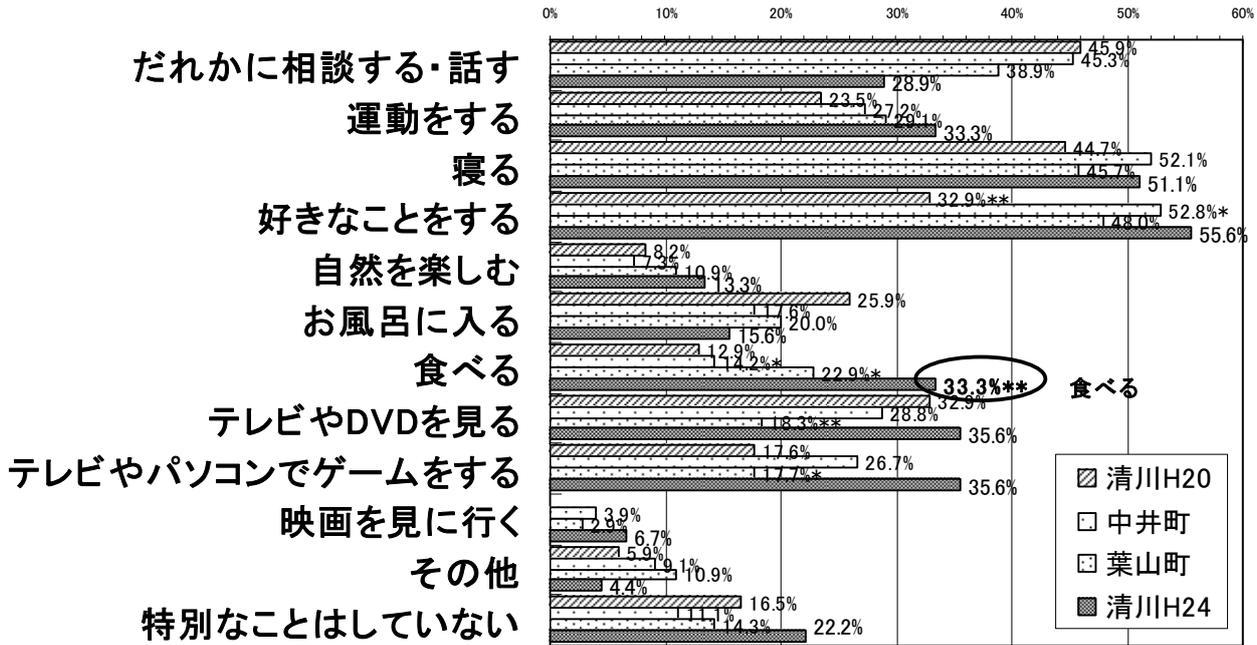


② ストレス対策

ストレス対策では、「好きなことをする」、「食べる」、「テレビやパソコンでゲームをする」が前回より多くなっていました。

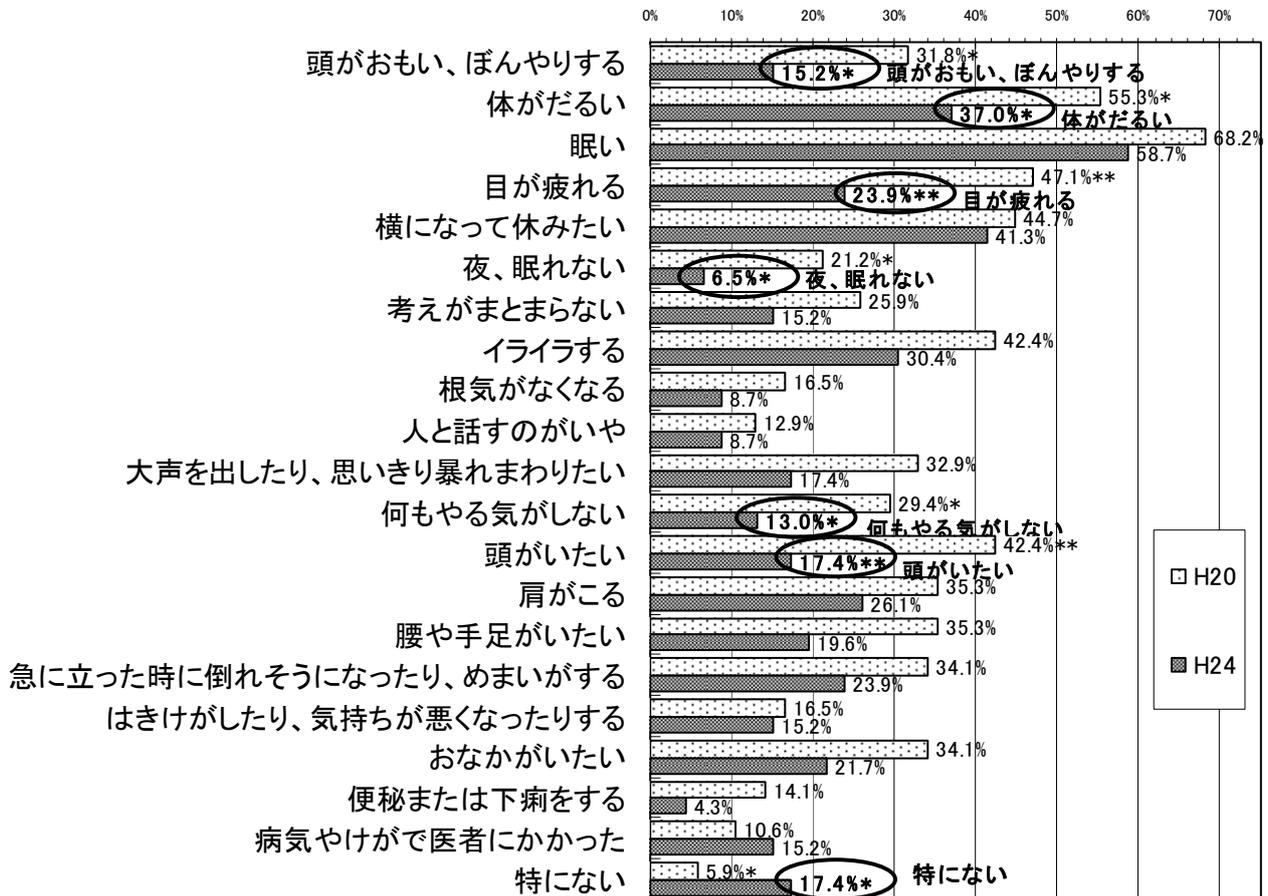


ストレス対策について他町の調査と比べると、「食べる」が特に高くなっていました。



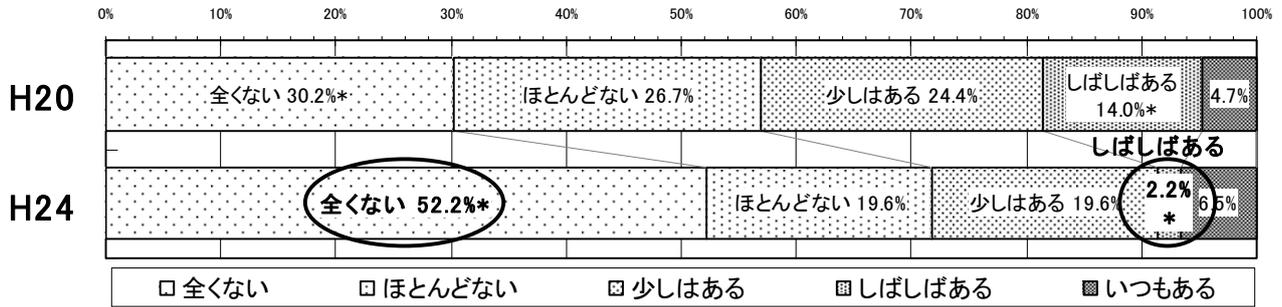
③ストレス症状

ストレス症状は、前回と比べると「頭がおもい、ぼんやりする」、「体がだるい」、「目が疲れる」、「夜、眠れない」、「何もやる気がしない」、「頭がいたい」が少なくなり、「特にない」が多くなりました。全体的にストレス症状が少なくなっています。



④憂うつ

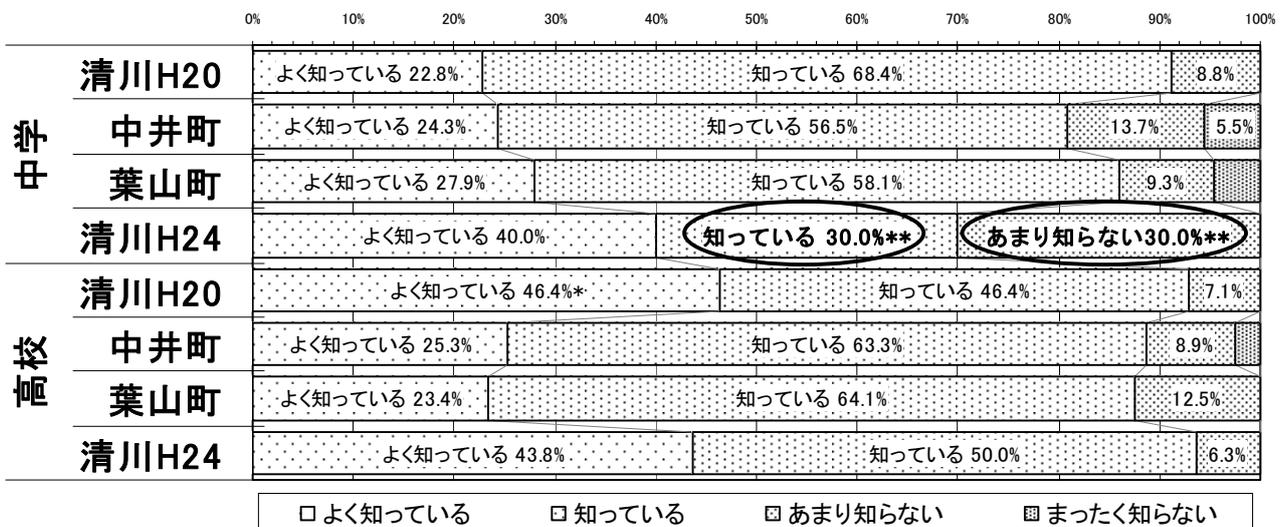
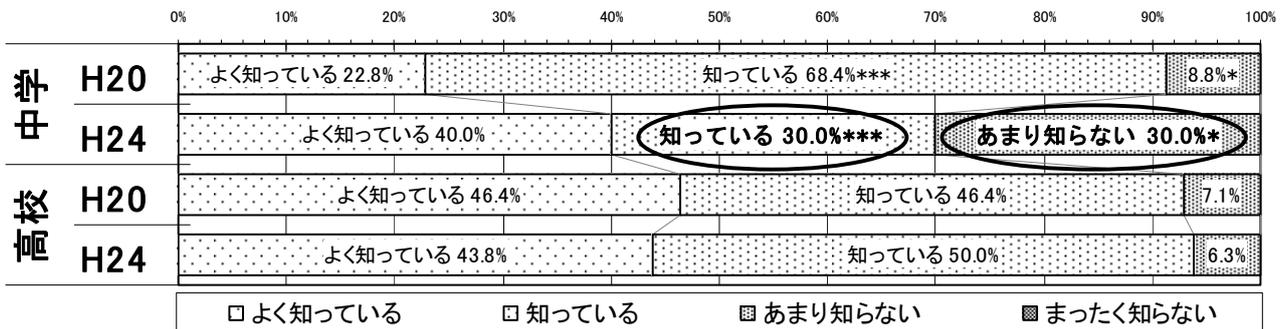
憂うつなことがあるかどうかでは、前回より「全くない」が多くなり、「しばしばある」が少なくなりました。



(9) 薬物への関心

①薬物知識

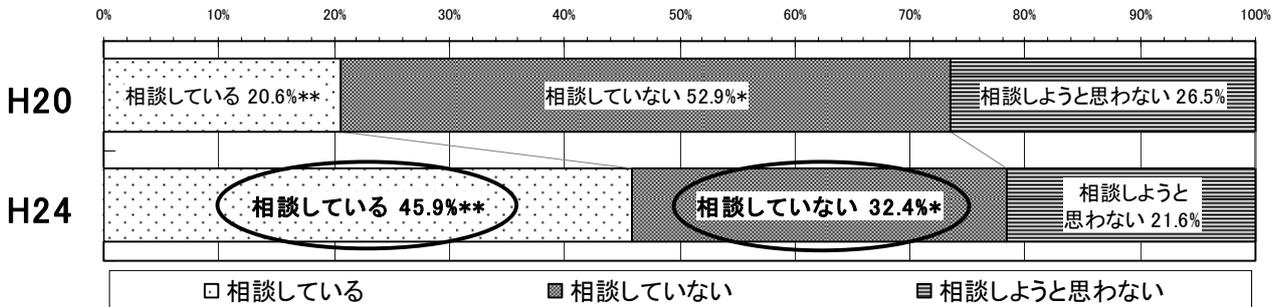
薬物知識については、中学生では「知っている」が前回より少なく、「あまり知らない」が多くなっています。他町の調査と比べると、やはり中学生で「知っている」が低く、「あまり知らない」が高くなっています。



(10) 歯の健康への関心

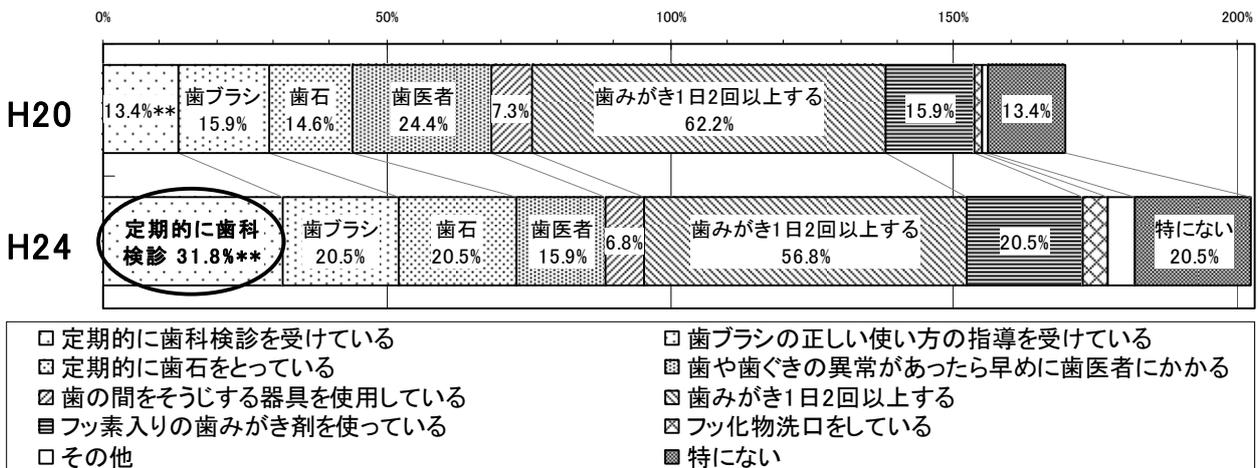
① 歯の相談

歯の相談をしているかどうかでは、前回と比べて「相談している」人が多くなり、「相談していない」人は少なくなりました。



② 歯の健康維持

歯の健康維持では、前回と比べて「定期的に歯科検診を受けている」が多くなりました。

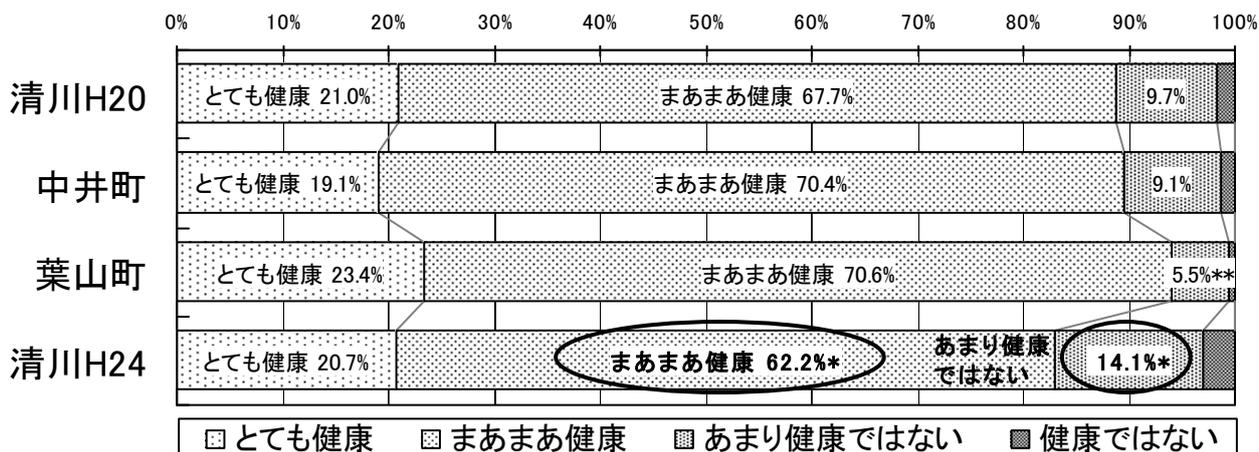


第4節 青年期（19歳～39歳）の現状と課題

（1）健康への関心

①健康状態

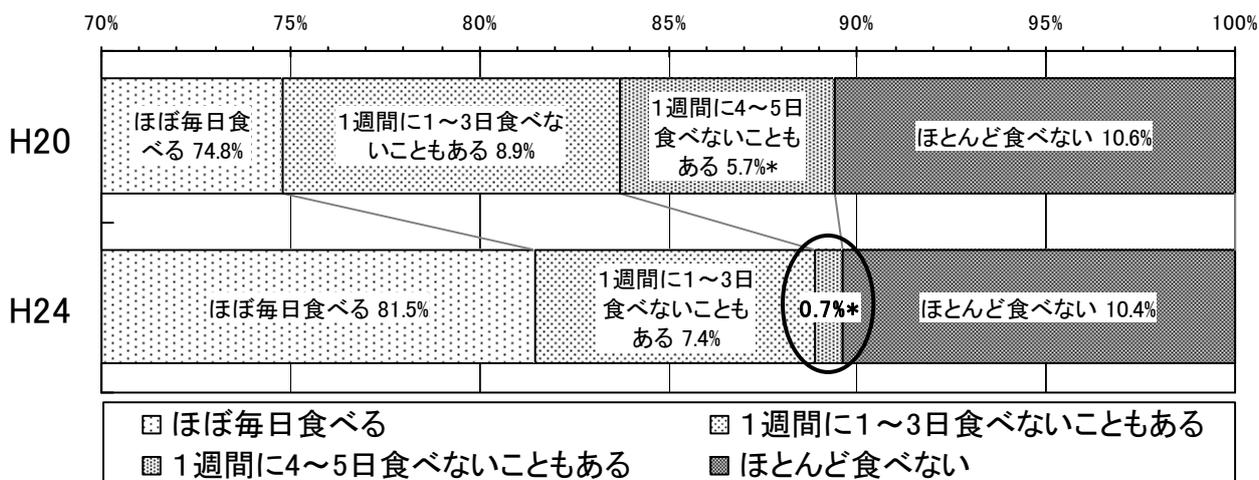
青年期の健康状態は、前回調査に比べて「あまり健康ではない」が多くなり、「まあまあ健康」が減少しました。他町と比べても「あまり健康ではない」が高いことが分かります。



（2）栄養・食生活への関心

①朝食

青年期では「ほとんど食べない」人が前回同様多いのですが、「1週間に4～5日食べないこともある」人が減少しました。



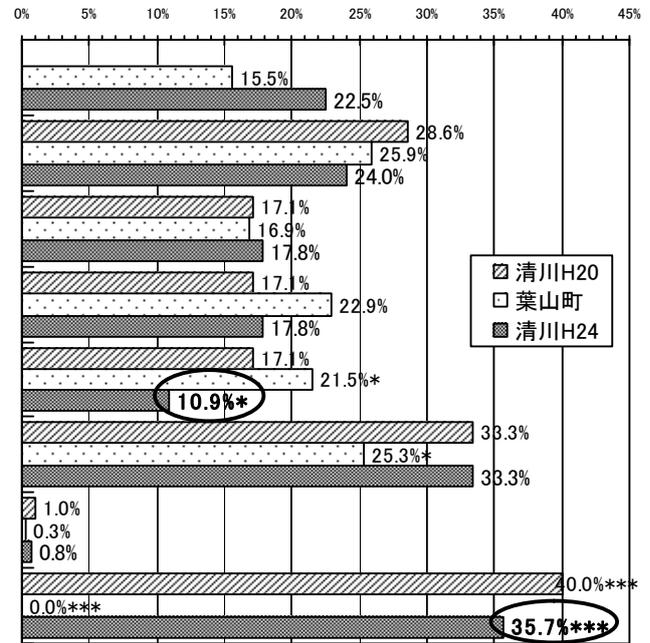
※ 毎日は食べない人の部分（グラフ右側）が拡大されており、左端が70%になっています。

(3) 食育への関心

①参加したい食育イベント

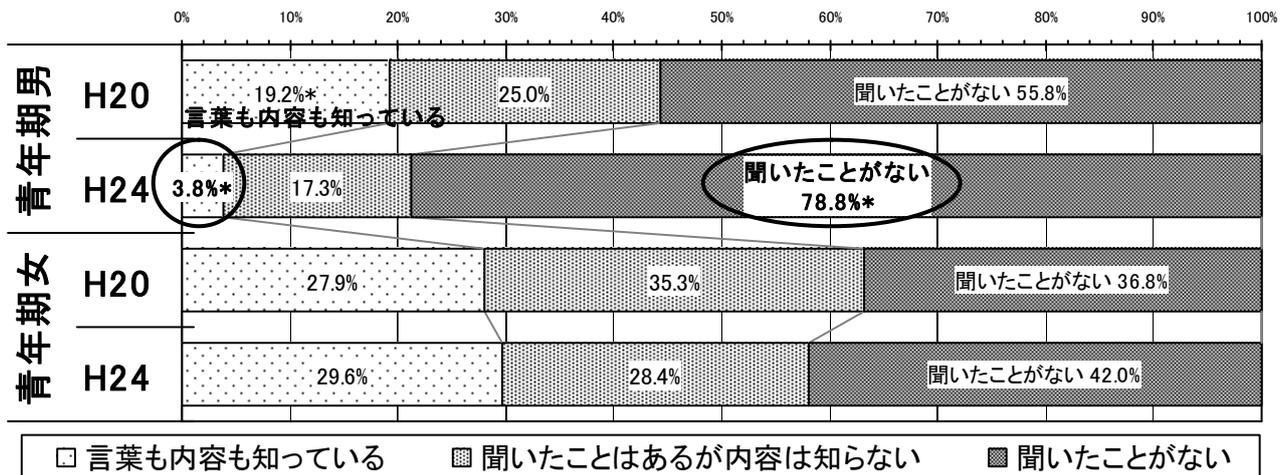
参加したい食育イベントは他町と比べると、「地場産品を紹介するイベント」が低く、「特にない」が高くなっており、食育に対する関心が低い傾向がみられます。

- 健康を保つ食習慣の知識習得のための講習会
- 子どもあるいは親子を対象とした料理教室
- 食の安全・安心について学べる講習会
- 農業や漁業、畜産などの体験教室
- 地場産品を紹介するイベント
- 食品工場や、加工現場の体験、見学会
- その他に参加してみたいイベント
- 特にない



②食事バランスガイドの知識

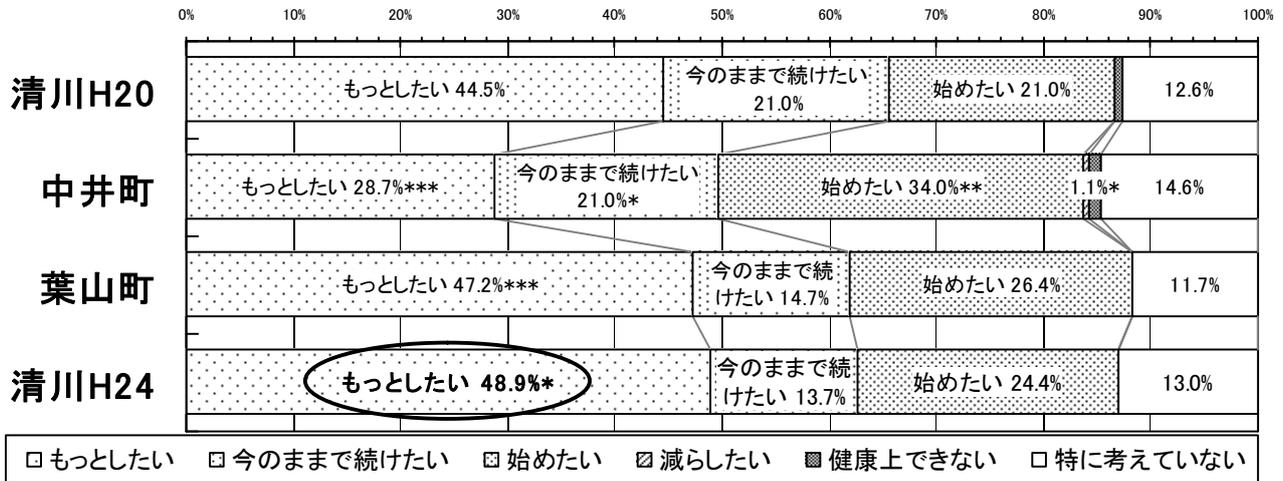
食事バランスガイドについては、青年期・男性で「言葉も内容も知っている」が前回より少なくなり、「聞いたことがない」が多くなりました。



(4) 運動への関心

①今後の運動

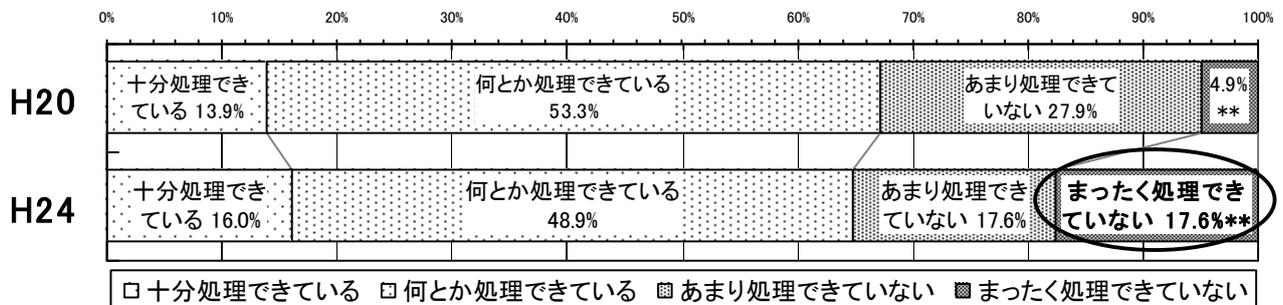
今後の運動については、他町に比べて「もっとしたい」が高くなっています。



(6) ストレスの状況

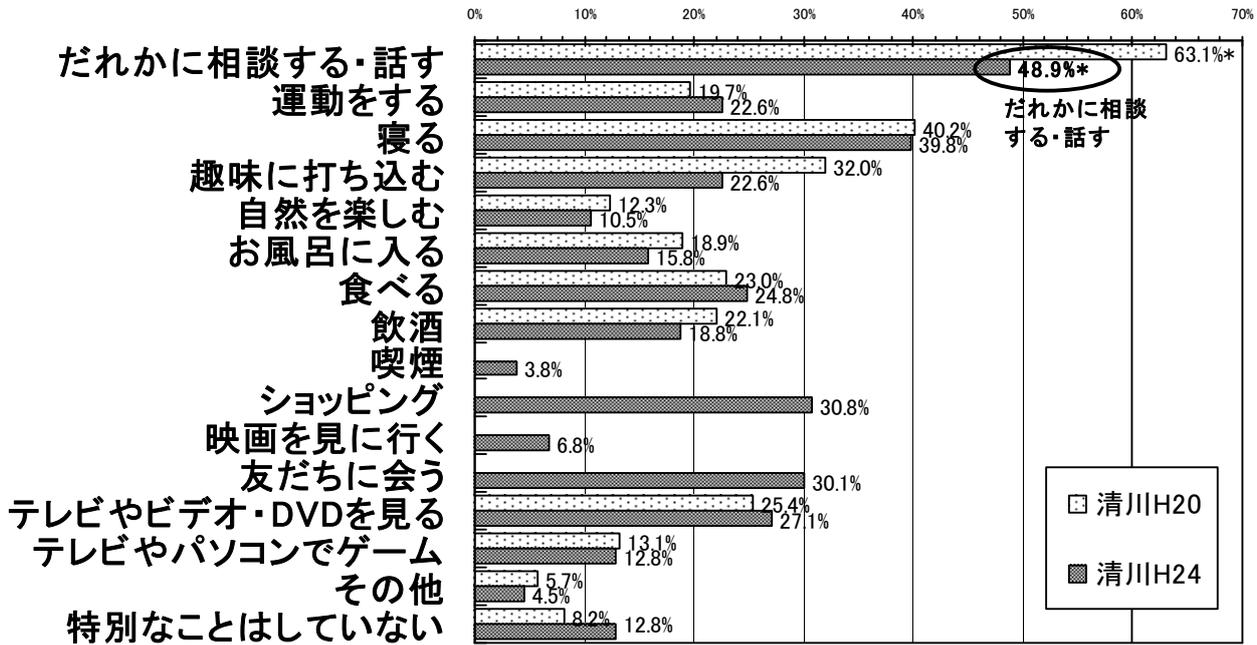
①ストレスの処理

ストレスの処理ができていないかについては、前回より「まったく処理できていない」が多くなっていました。



②ストレス対策

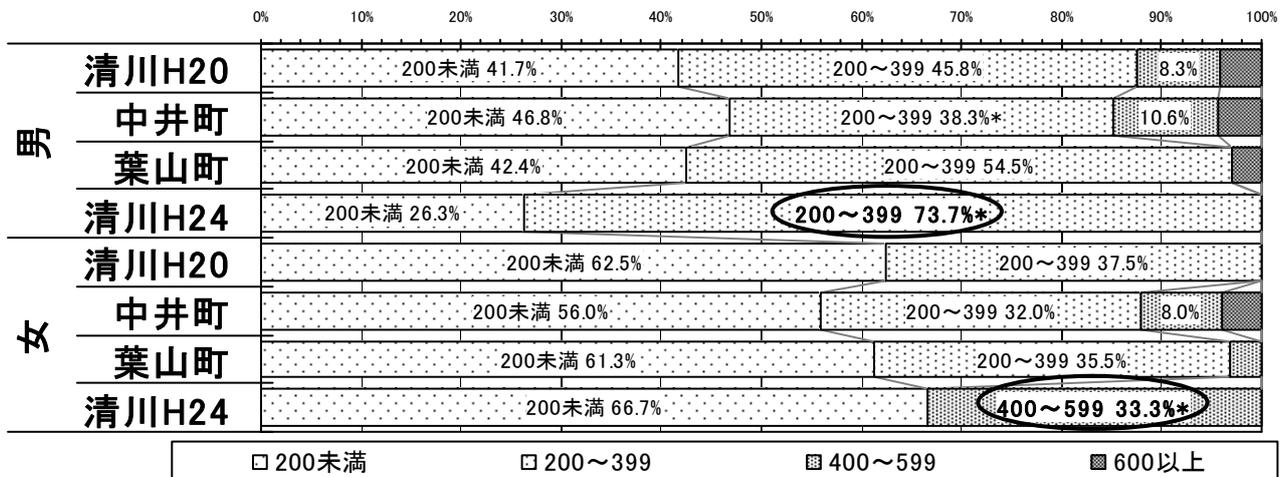
ストレス対策では、「だれかに相談する・話す」が前回より少なくなっていました。



(7) 喫煙への関心

①ブリンクマン係数

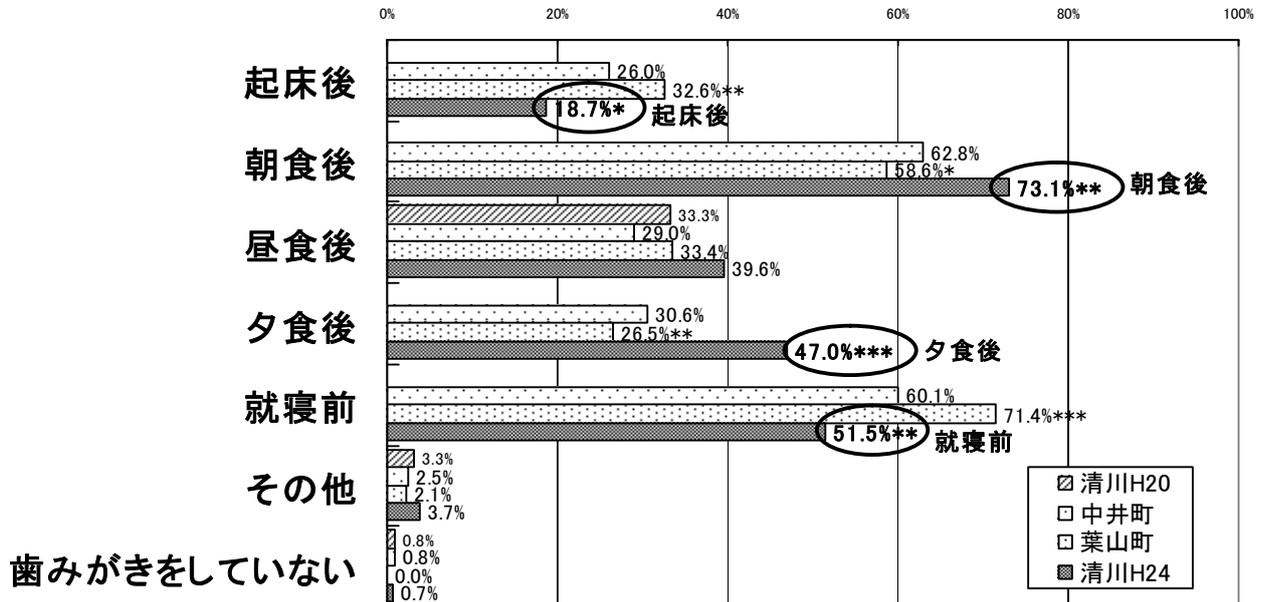
ブリンクマン係数とは、喫煙本数と喫煙年数を掛けたもので、1日20本を20年間続けると、ブリンクマン係数400となります。400を超えると、禁煙しても完全にリスクゼロには戻らないと言われます。他町と比べると、青年期・男性では、「200~300」が高くなりました。青年期・女性では、「400~599」が高くなりました。



(10) 歯の健康への関心

① 歯磨き習慣

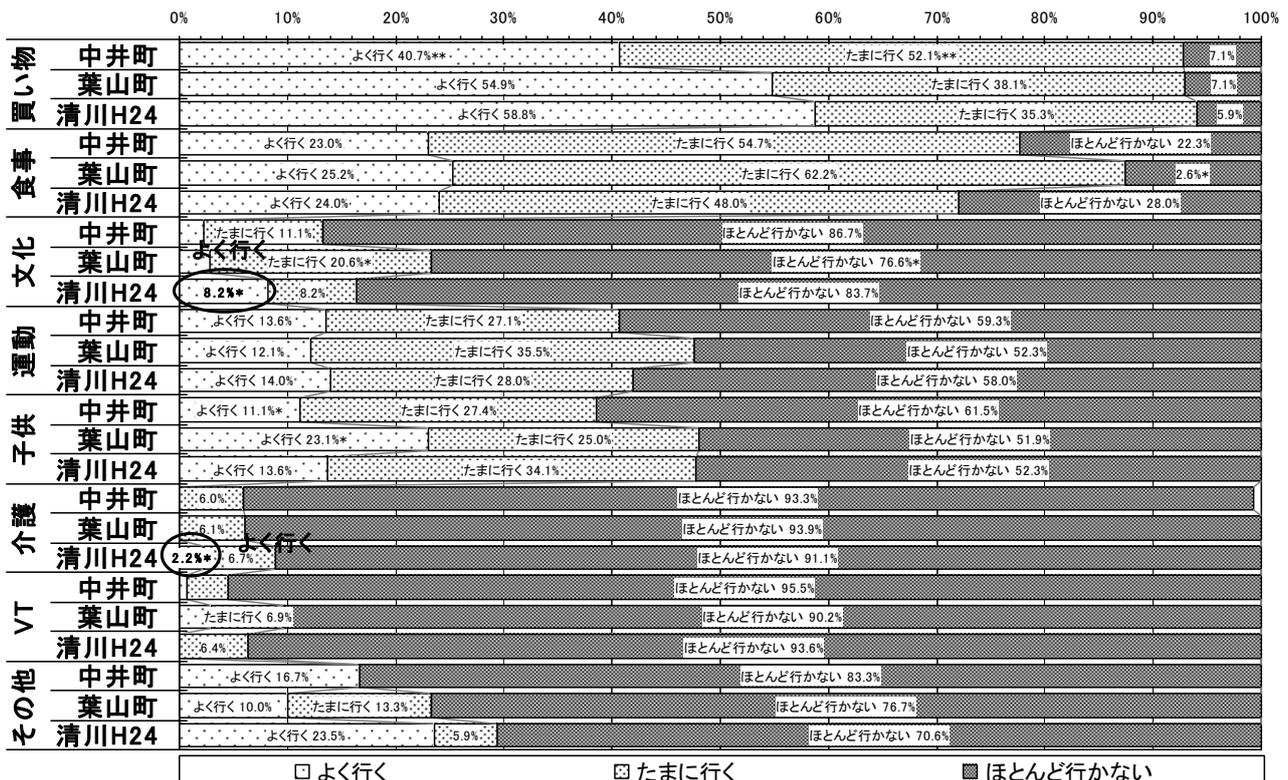
歯磨き習慣については、他町と比べると、「朝食後」、「夕食後」が高く、「起床後」、「就寝前」は低くなっていました。



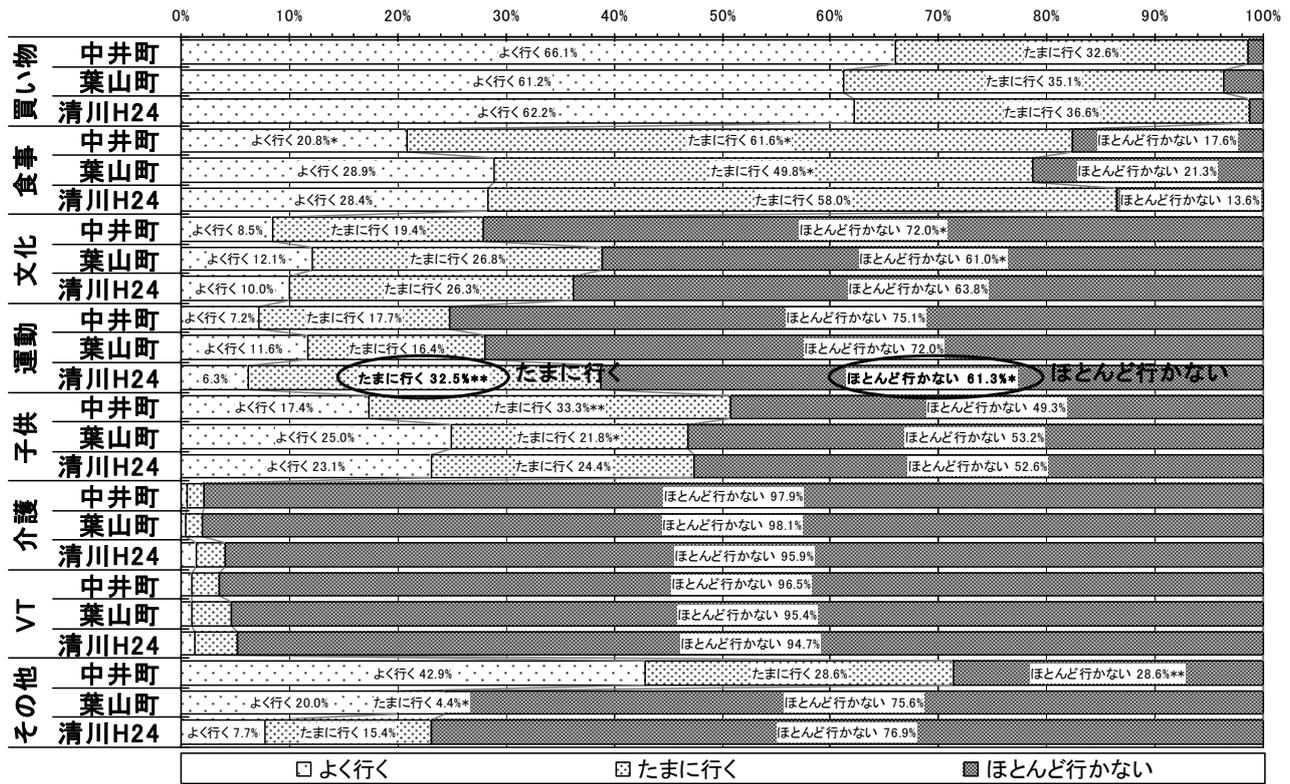
(11) 健康対策

① 休日の外出頻度

休日の外出頻度では、他町と比べると、青年期・男性では、文化活動・芸術鑑賞・習い事などに「よく行く」が高くなっていました。また、親の看病・介護も「よく行く」が高くなっていました。他の項目は、特に差はみられませんでした。



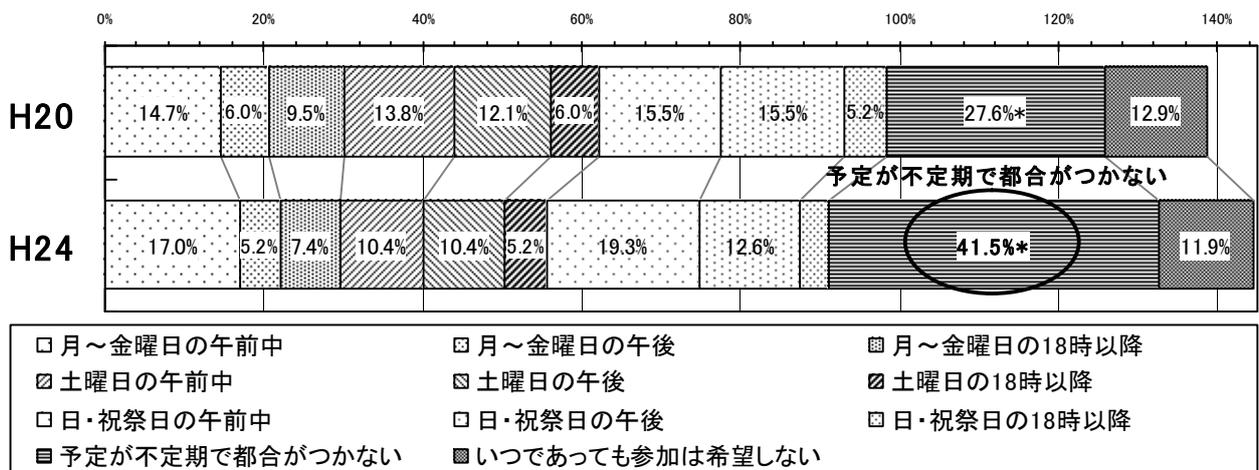
青年期・女性では、他町と比べて、スポーツで「ほとんど行かない」が低く、「たまに行く」が高くなっていました。他の項目では、特に差はみられませんでした。



文化=(文化活動-芸術鑑賞・習い事など) 運動=(スポーツ) 子供=(子どもの遊び)
介護=(親の看病・介護) VT=(ボランティア活動)

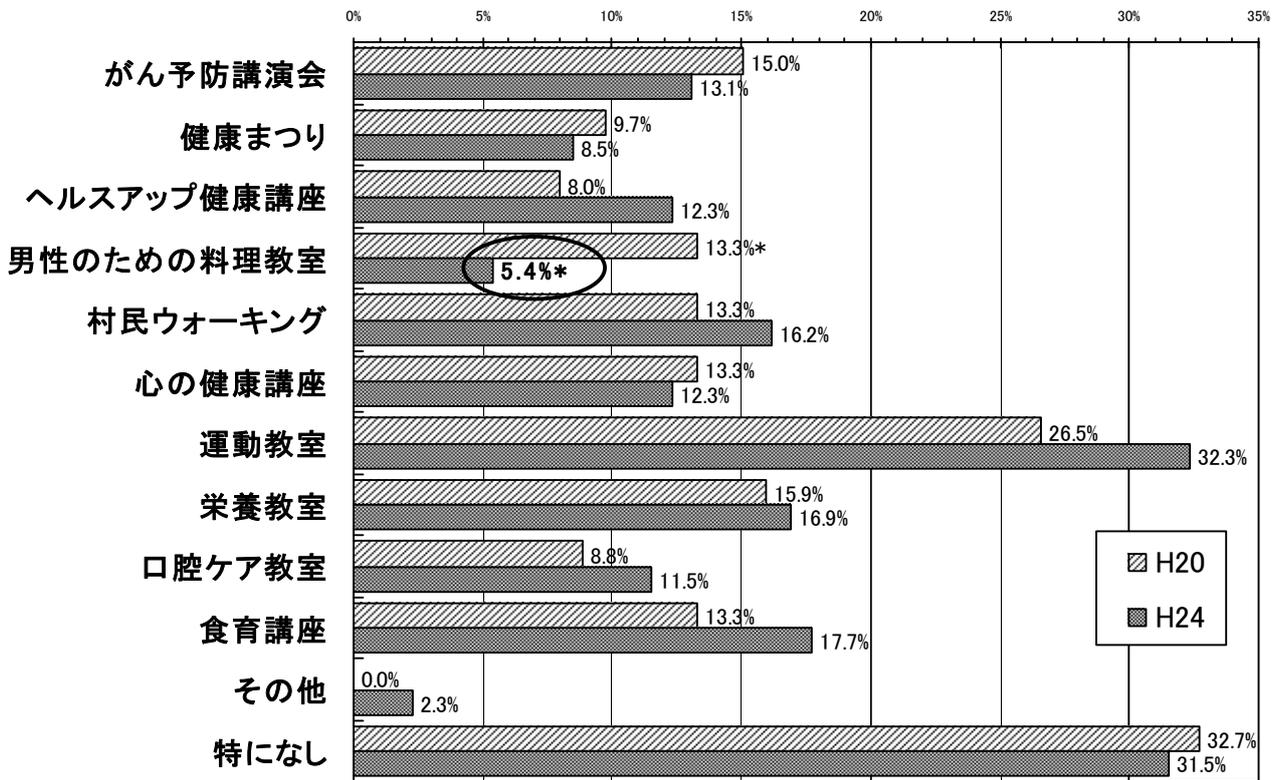
②健康づくり事業への参加曜日・時間帯

健康づくり事業への参加曜日・時間帯の都合では、前回に比べて「予定が不定期で都合がつかない」が多くなっています。



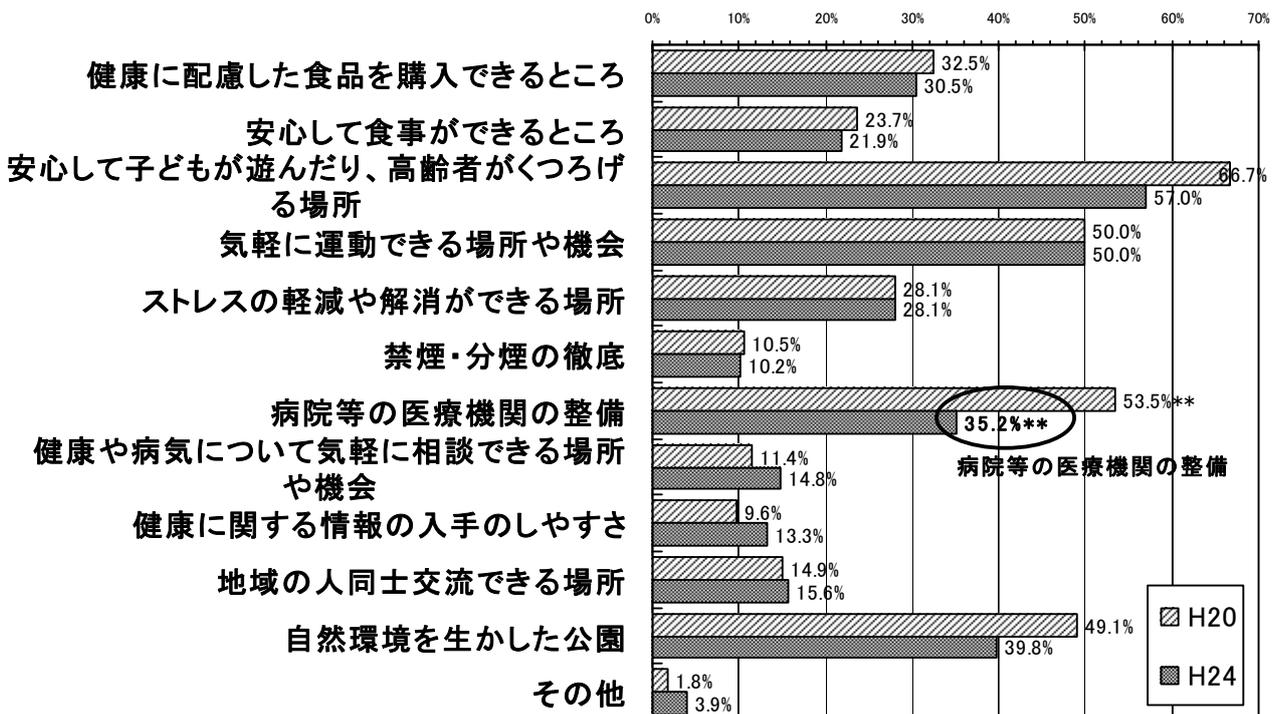
③参加希望事業

青年期での参加希望事業は、前回に比べると「男性のための料理教室」が少なくなっています。他は前回と差はみられませんでした。



④清川村で重要だと思う点

清川村で重要だと思う点については、前回に比べて「病院等の医療機関の整備」が少なくなっていました。他の項目については、特に差はみられませんでした。



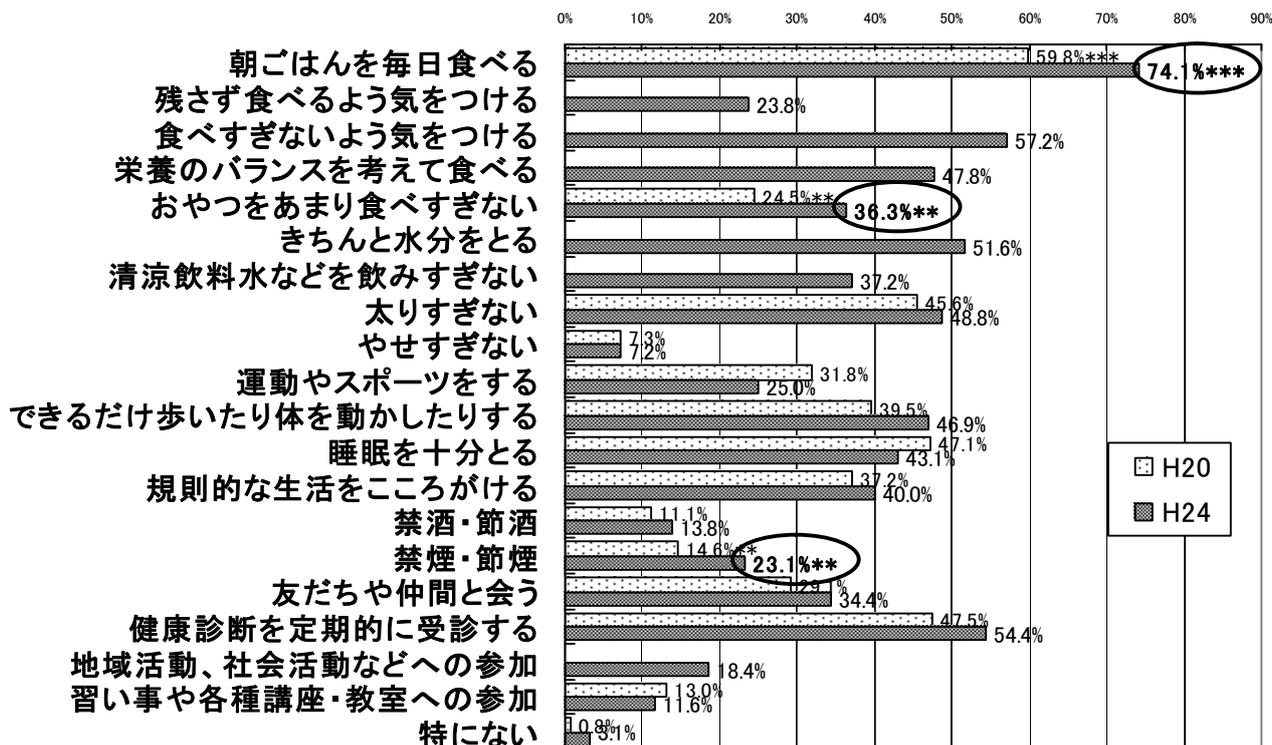
第5節 壮年期（40歳～64歳）の現状と課題

（1）健康への関心

①健康法

壮年期の健康法は、前回に比べて「朝ごはんを毎日食べる」が多くなっており、「早起き・朝食を食べよう」事業の推進により、意識が向上したことがうかがえます。

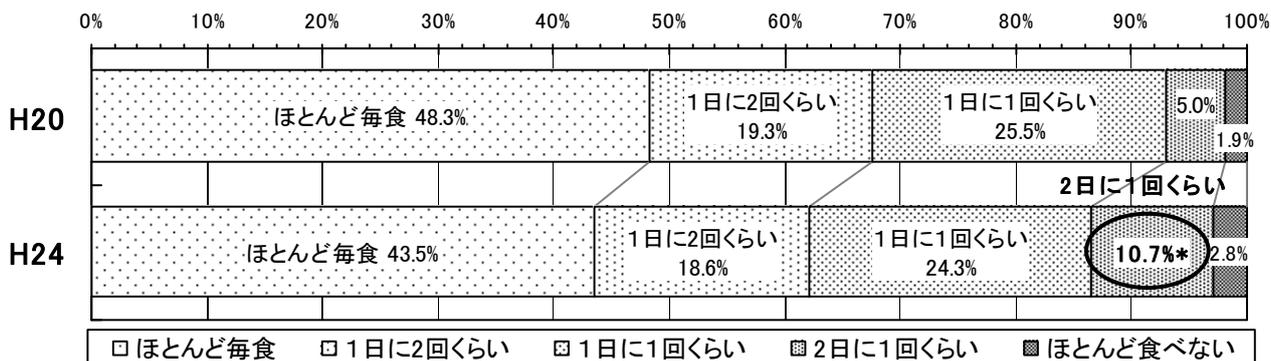
また、「おやつをあまり食べすぎない」、「禁煙・節煙」も多くなっていました。



（2）栄養・食生活への関心

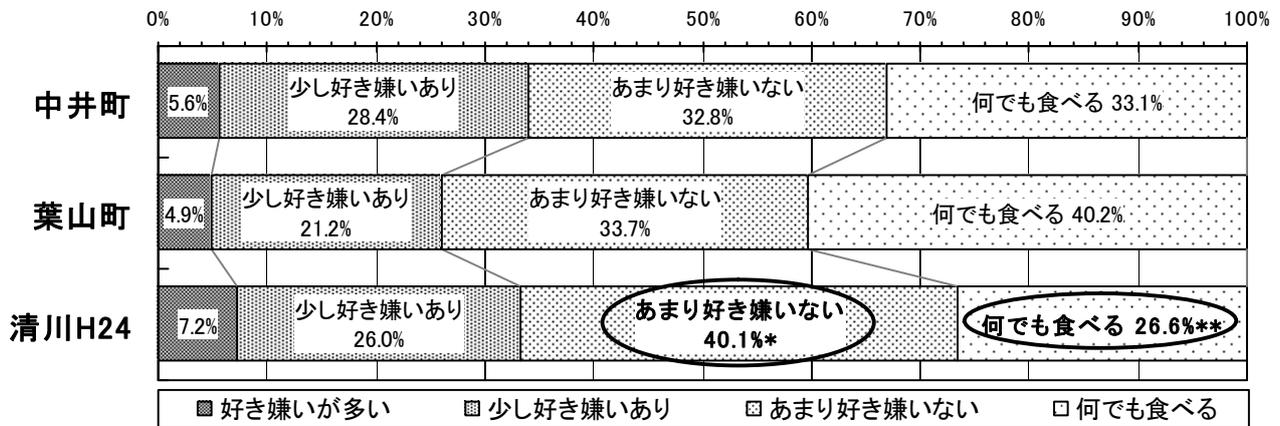
①野菜摂取

野菜をどのくらいの頻度で摂取するかについては、「2日に1回くらい」、「ほとんど食べない」人が前回より多くなっていました。



②好き嫌い

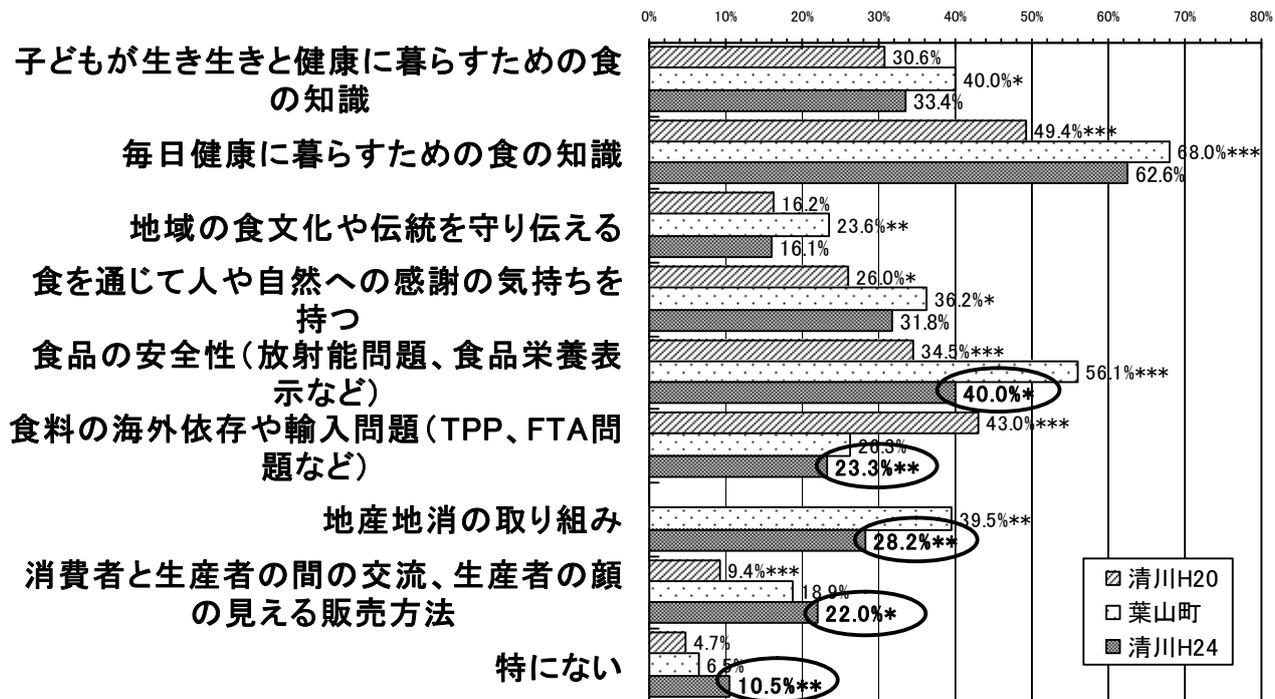
好き嫌いでは、前回より「何でも食べる」人が少なく「あまり好き嫌いはない」人が多くなっていました。



(3) 食育への関心

①食育への関心

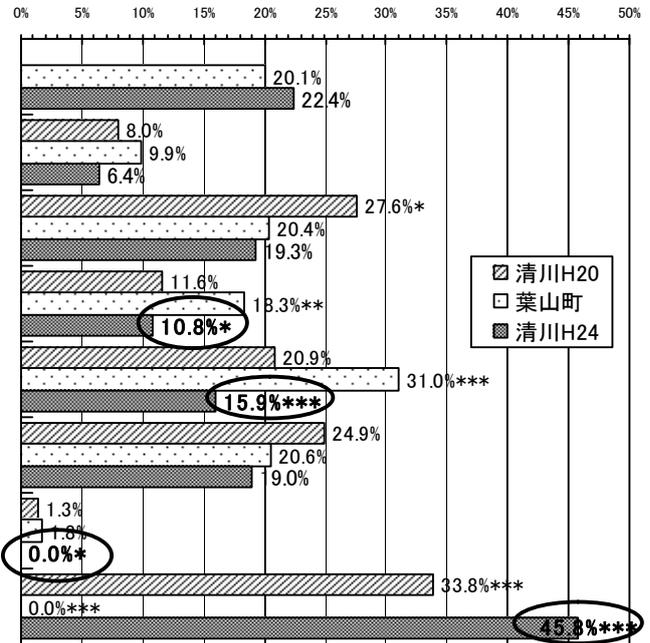
食育については、「食品の安全性（放射能問題、食品栄養表示など）」、「食料の海外依存や輸入問題（TPP、FTA 問題など）」が他町より低く、「消費者と生産者の間の交流、生産者の顔の見える販売方法」、「特にない」が高くなっています。壮年期では全般的に関心が低い状況がうかがえます。



②参加したい食育イベント

参加したい食育イベントは、他町に比べて「農業や漁業、畜産などの体験教室」、「地場産品を紹介するイベント」が低く、「特にない」が高くなっており、食育に対する関心が低い傾向がみられます。

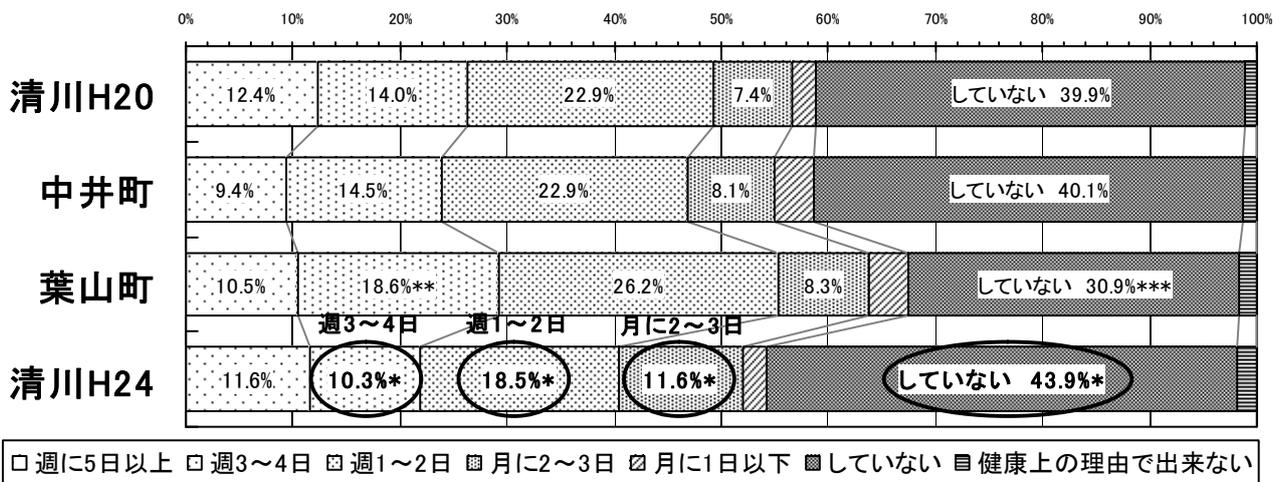
- 健康を保つ食習慣の知識習得のための講習会
- 子どもあるいは親子を対象とした料理教室
- 食の安全・安心について学べる講習会
- 農業や漁業、畜産などの体験教室
- 地場産品を紹介するイベント
- 食品工場や、加工現場の体験、見学会
- その他に参加してみたいイベント
- 特にない



(4) 運動への関心

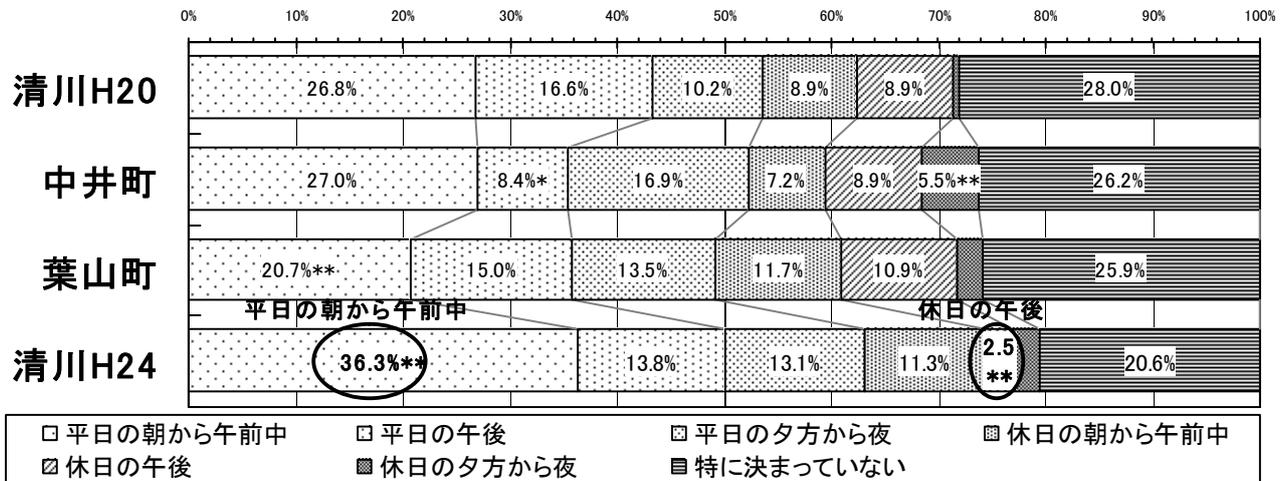
①運動の頻度

運動の頻度は、他町と比べると「月に2~3日」、「していない」が高く、「週3~4日」、「週1~2日」が低くなっていました。



②運動する時間帯

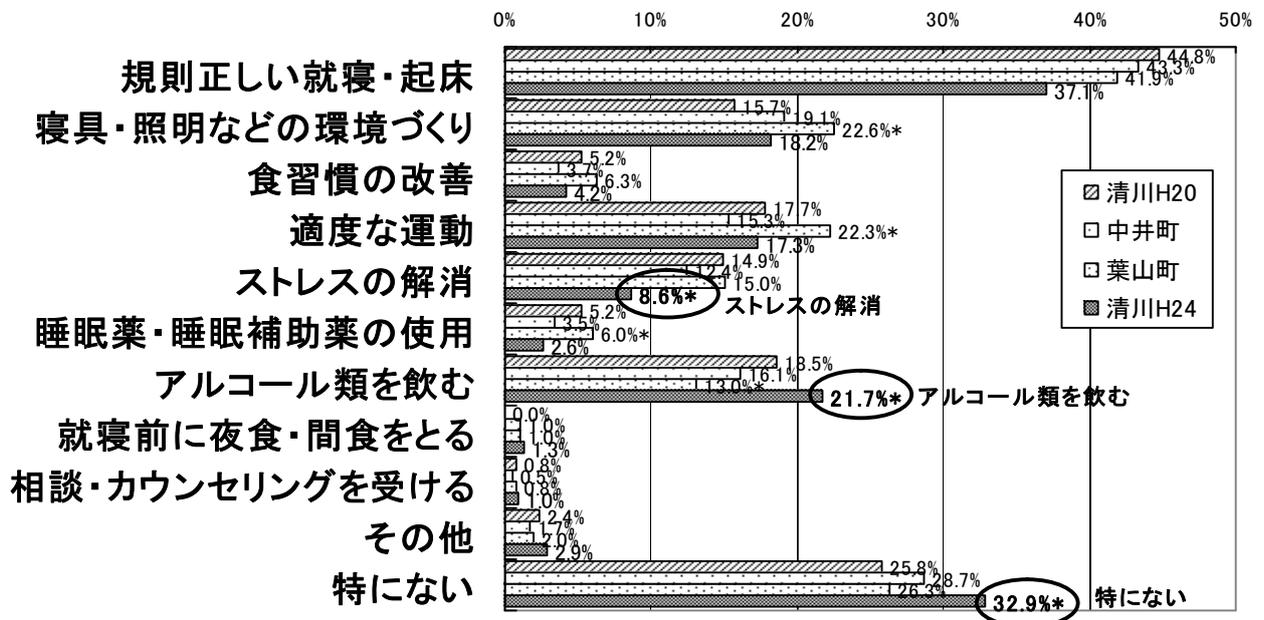
いつ運動するかについては、他町に比べて「平日の朝から午前中」が高く、「休日の午後」が低くなっていました。



(5) 睡眠の状況

①よい睡眠のために実践していること

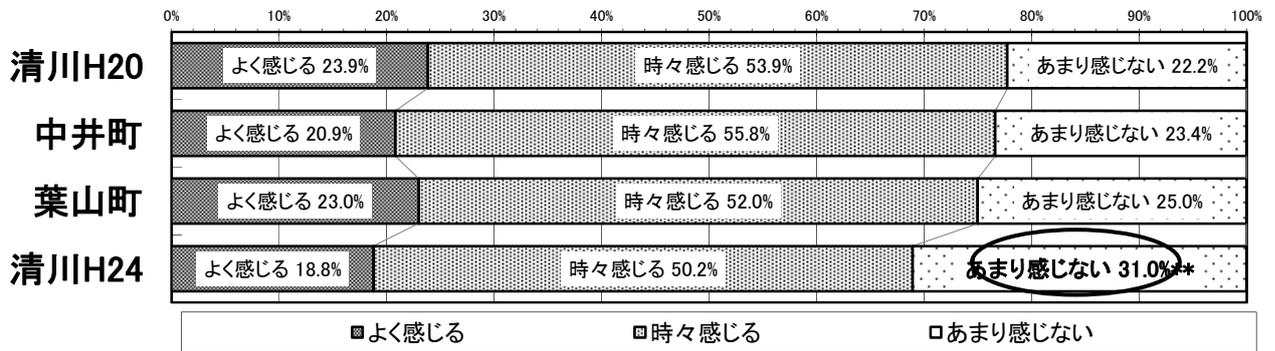
よい睡眠のために実践していることは、他町と比べると「ストレスの解消」が低く、「アルコール類を飲む」、「特にない」が高くなっていました。



(6) ストレスの状況

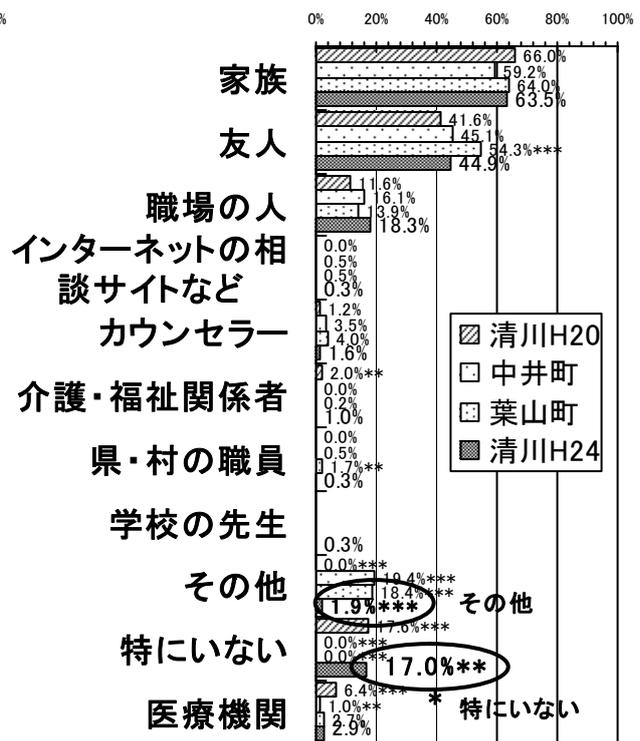
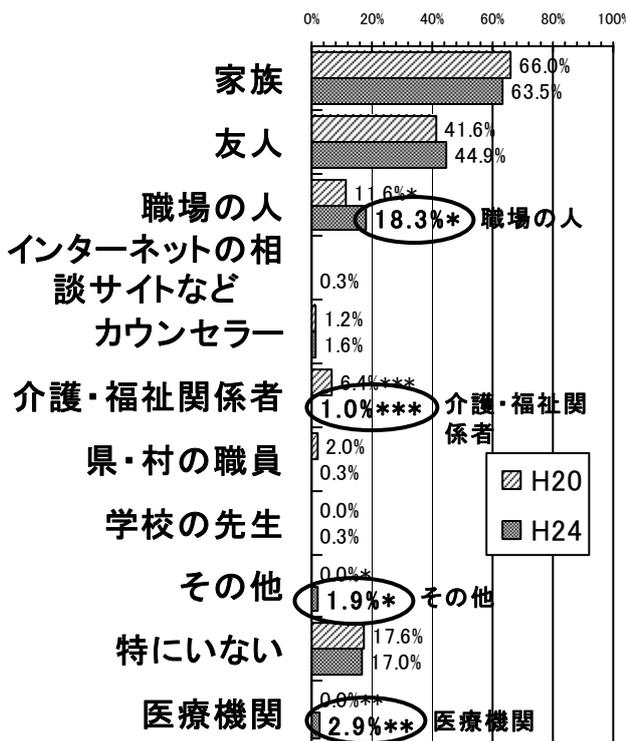
① ストレスの有無

ストレスの有無では、他町と比べると「あまり感じない」が高くなっていました。



② 相談相手

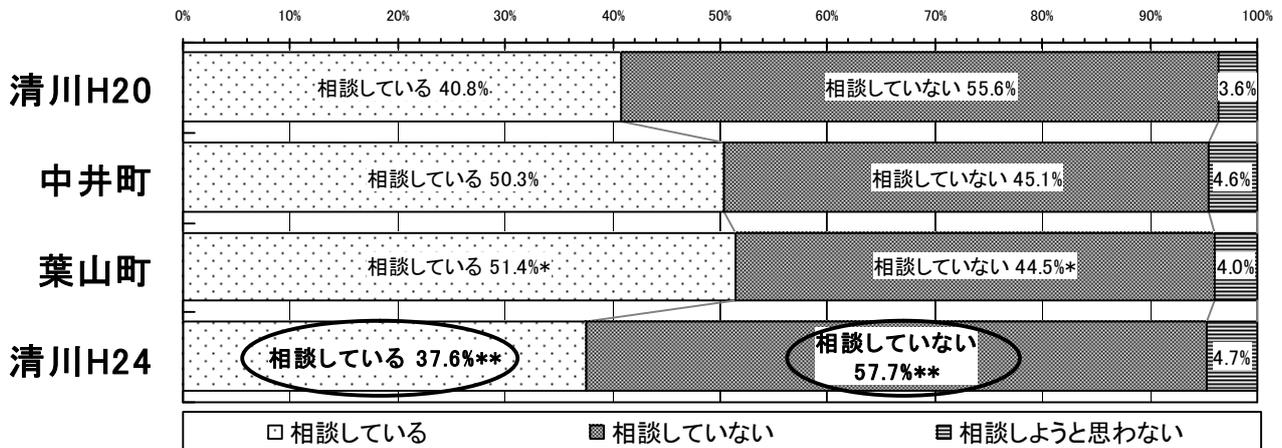
相談相手は、前回と比べると「職場の人」、「医療機関」、「その他」が多くなっていました。他町と比べると、「その他」が低く、「特にいない」が高くなっていました。



(10) 歯の健康への関心

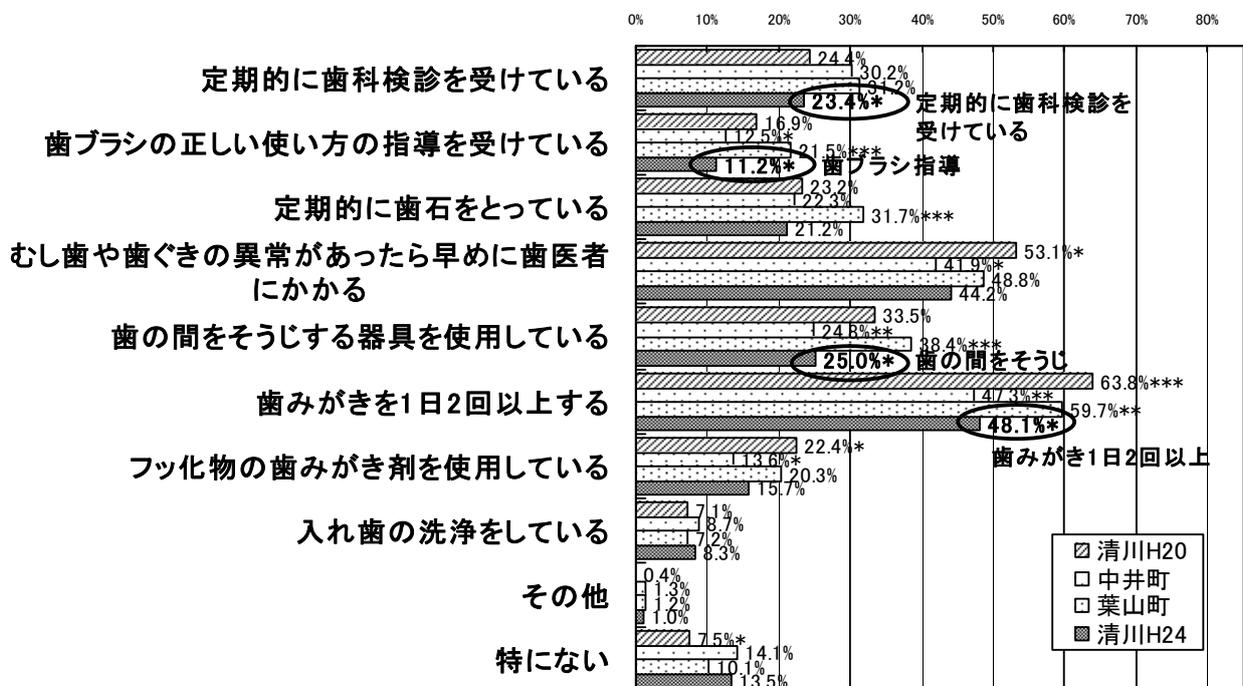
① 歯の相談

歯の相談をしているかどうかでは、他町と比べると「相談している」が低く、「相談していない」が高くなっています。



② 歯の健康維持

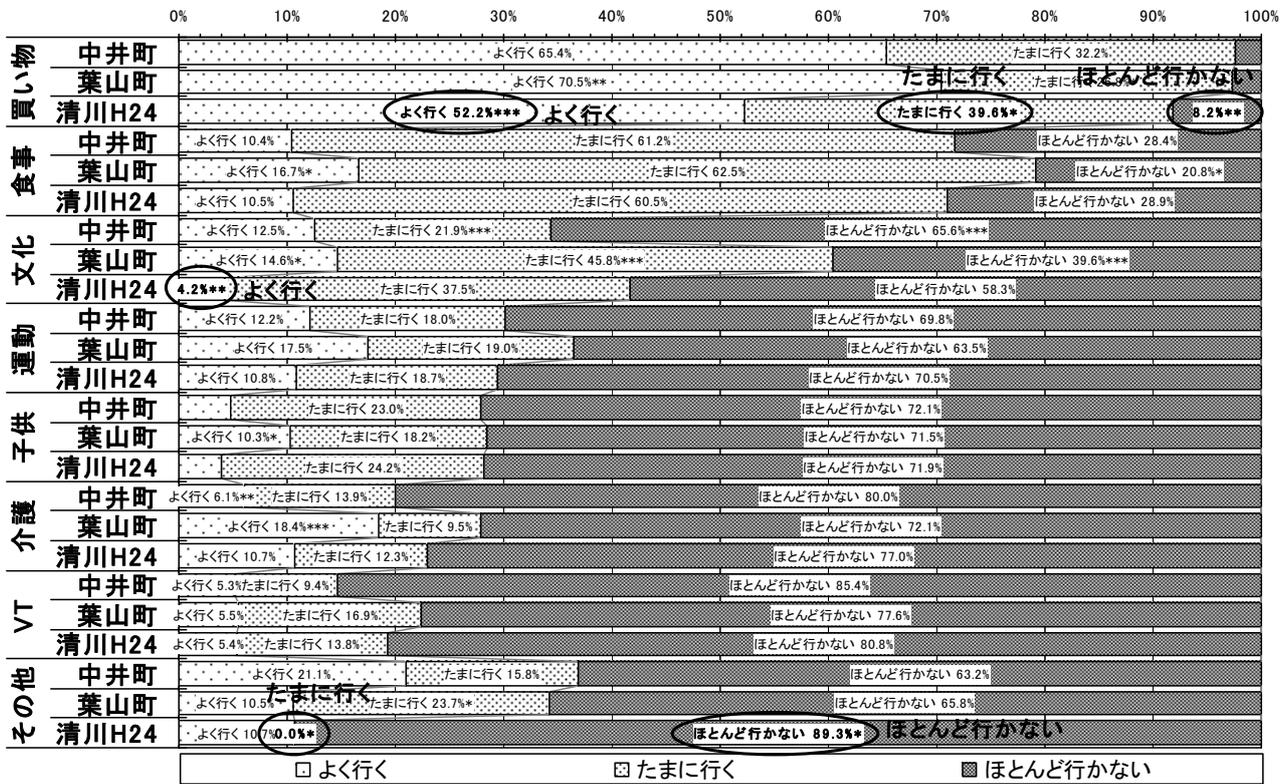
歯の健康維持では、他町と比べると「定期的に歯科検診を受けている」、「歯ブラシの正しい使い方の指導を受けている」、「歯の間をそうじする器具を使用している」、「歯みがきを1日2回以上する」が低くなっていました。



(11) 健康対策

① 休日の外出頻度

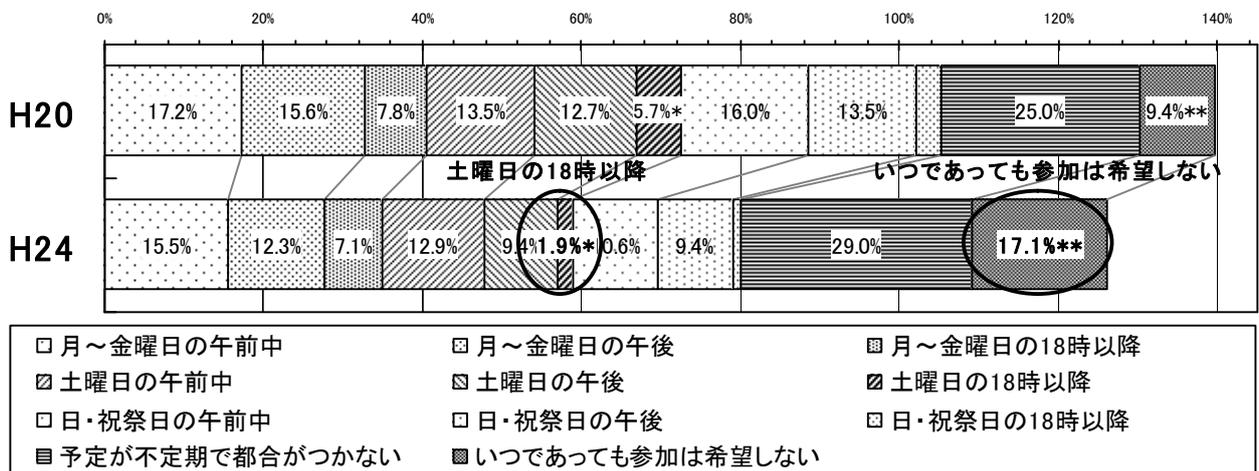
休日の外出頻度では、他町と比べると、壮年期・女性では、買い物で「ほとんど行かない」が高く、「よく行く」が低くなっていました。文化活動-芸術鑑賞・習い事なども、「よく行く」が低くなっていました。また、その他も「ほとんど行かない」が高くなっていました。全般的に壮年期の女性は、やや活動性が低いようです。



文化=(文化活動-芸術鑑賞・習い事など) 運動=(スポーツ) 子供=(子どもの遊び)
 介護=(親の看病・介護) VT=(ボランティア活動)

② 健康づくり事業への参加曜日・時間帯

健康づくり事業への参加曜日・時間帯の都合では、前回に比べ「土曜日の18時以降」が少なくなっており、「いつでも参加は希望しない」が多くなっています。

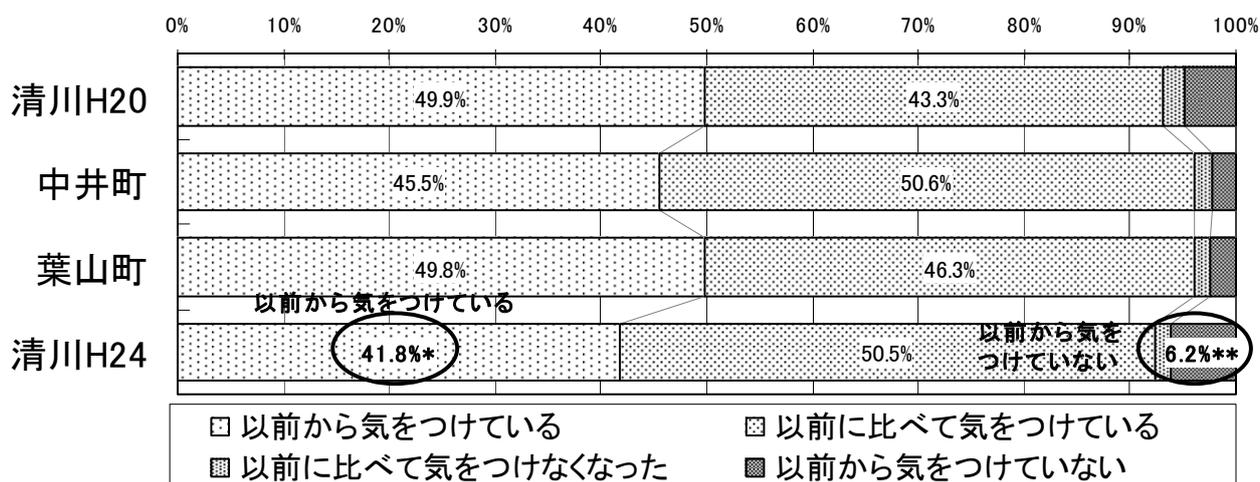


第6節 高齢期（65歳以上）の現状と課題

（1）健康への関心

①健康意識の変化

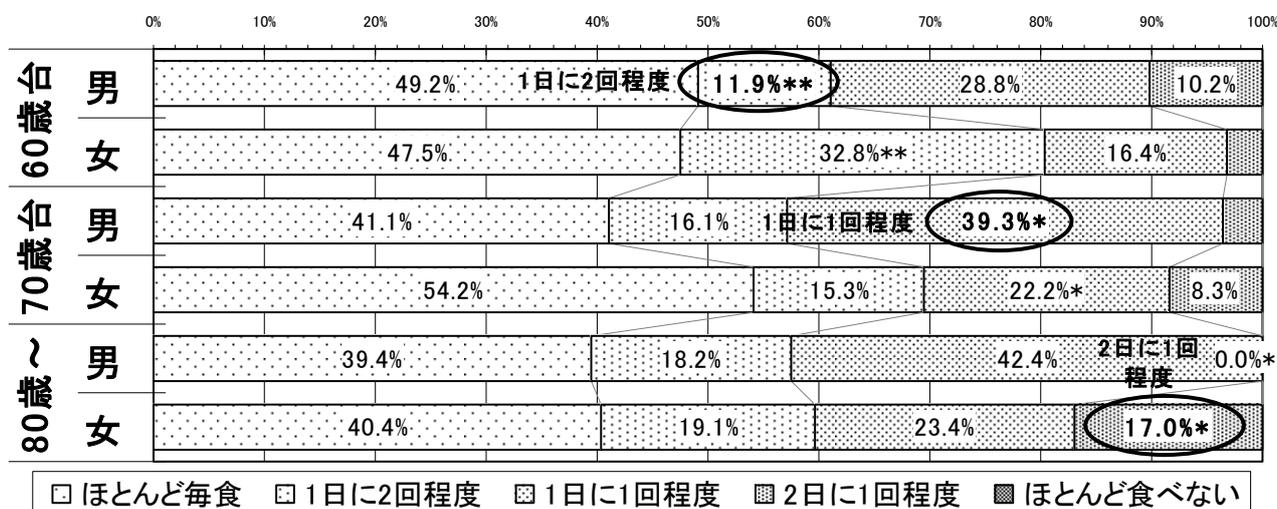
高齢期の健康意識の変化については、他町と比べると「以前から気をつけている」が低く、「以前から気をつけていない」が高くなっています。



（2）栄養・食生活への関心

①肉、魚、卵、豆腐、納豆の摂取

高齢者については、たんぱく質の摂取が少ないための低栄養が想定されるため、たんぱく質の摂取について質問しました。その結果、全体的に男性のほうが食べる回数が少なくなっており、低栄養が懸念されます。また、80歳以上の女性でも「2日に1回程度」しか食べない人が多くなっていました。



②惣菜購入理由

惣菜を購入する理由については、60歳台では「小パックで食べきりやすいから」が1位。70歳台では「自分では作らないような料理があるから」が1位。80歳以上では「食事の品目を多くしたいから」が1位。などと、年代によって理由が異なっていました。また「火のつけ忘れがあり、調理が危ないから」は70歳台までは0%ですが、80歳以上では12.5%に達していました。

60歳台			70歳台			80歳以上		
順位	惣菜購入理由	H24	順位	惣菜購入理由	H24	順位	惣菜購入理由	H24
1	小パックで食べきりやすいから	37.5%	1	自分では作らないような料理があるから	33.3%	1	食事の品目を多くしたいから	45.8%
2	食事の品目を多くしたいから	32.5%	2	小パックで食べきりやすいから	31.3%	2	自分では作らないような料理があるから	37.5%
3	買いやすい金額だから	30.0%	3	食事の品目を多くしたいから	29.2%	3	小パックで食べきりやすいから	25.0%
4	自分では作らないような料理があるから	25.0%	4	スーパーやコンビニに行くのが習慣だから	18.8%	4	美味しいから	16.7%
5	調理が面倒だから、または作りたくないから	25.0%	5	美味しいから	14.6%	5	スーパーやコンビニに行くのが習慣だから	16.7%
6	スーパーやコンビニに行くのが習慣だから	17.5%	6	買いやすい金額だから	14.6%	6	調理が面倒だから、または作りたくないから	16.7%
7	時間がないから	15.0%	7	時間がないから	12.5%	7	その他	16.7%
8	美味しいから	12.5%	8	調理が面倒だから、または作りたくないから	10.4%	8	買いやすい金額だから	12.5%
9	その他	10.0%	9	その他	10.4%	9	光熱費がかからないから	12.5%
10	光熱費がかからないから	2.5%	10	食材は重いので、持ち帰るのが大変だから	6.3%	10	火のつけ忘れがあり、調理が危ないから	12.5%
11	食材は重いので、持ち帰るのが大変だから	0.0%	11	光熱費がかからないから	2.1%	11	時間がないから	4.2%
12	火のつけ忘れがあり、調理が危ないから	0.0%	12	火のつけ忘れがあり、調理が危ないから	0.0%	12	食材は重いので、持ち帰るのが大変だから	0.0%

③食生活の課題

高齢期では、「特に課題はない」が前回、今回とも変わらず1位となり、現在の食生活に問題を感じていない人が多いという結果でした。高齢者の食生活改善の難しさが感じられます。

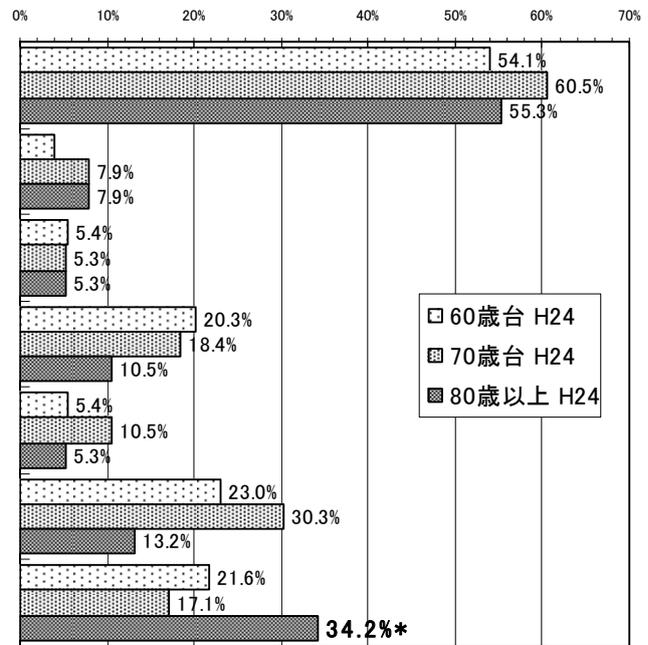
H20		H24	
順位	食生活の課題	順位	食生活の課題
1	特に課題はない	1	特に課題はない
2	早食い	2	緑黄色野菜が少なすぎる
3	牛乳・乳製品が少なすぎる	3	ひとりで食べることが多い
4	食事時間が短い	4	牛乳・乳製品が少なすぎる
5	ひとりで食べるが多い	5	食べすぎる
6	緑黄色野菜が少なすぎる	6	果物類が少なすぎる
7	果物類が多すぎる	7	早食い
8	食事時間が不規則	8	塩分が多すぎる
9	塩分が多すぎる	9	脂肪の多い料理や油を使った料理が多すぎる
10	果物類が少なすぎる	10	食事時間が不規則
11	適切な食事の量や内容が分らない	11	食事時間が短い
12	摂取品目が少ない	12	摂取品目が少ない
13	肉や魚が多すぎる	13	適切な食事の量や内容が分らない
14	脂肪の多い料理や油を使った料理が多すぎる	14	緑黄色野菜が多すぎる
15	夕食が遅い	15	果物類が多すぎる
16	食べすぎる	16	夕食が遅い
17	甘い飲み物やスナック菓子が多すぎる	17	肉や魚が少なすぎる
18	栄養剤やサプリメントが必要	18	脂肪の多い料理や油を使った料理が少なすぎる
19	食欲がない	19	食欲がない
20	その他	20	肉や魚が多すぎる
21	栄養剤やサプリメントが多すぎる	21	塩分が少なすぎる
22	肉や魚が少なすぎる	22	栄養剤やサプリメントが必要
23	脂肪の多い料理や油を使った料理が少なすぎる	23	甘い飲み物やスナック菓子が多すぎる
24	緑黄色野菜が多すぎる	24	栄養剤やサプリメントが多すぎる
25	塩分が少なすぎる	25	その他

(3) 食育への関心

①食生活・栄養に関する参加したい事業

高齢期の人の食生活・栄養に関する参加したい事業では、全年代で「バランスのとれた食事についての教室」が多くなっていました。80歳以上では、「その他」が多くなっていました。

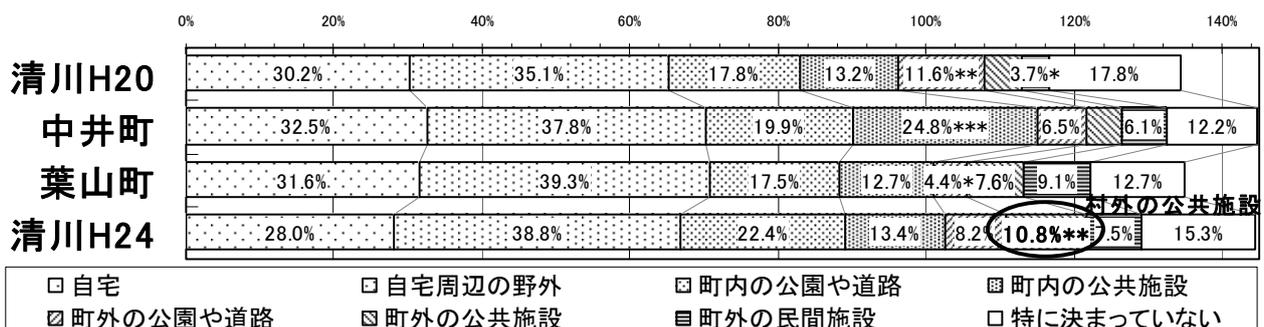
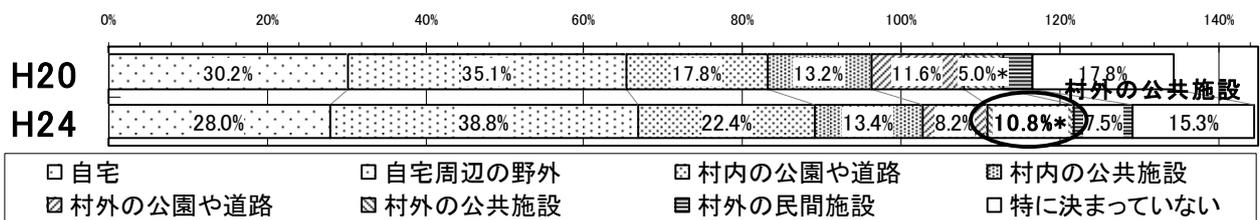
- バランスのとれた食事についての教室
- 手が痛い、重い器具が持てないなどの症状があってもできる料理の教室
- 飲み込みにくい、噛みにくいなどの症状に適した食事内容と調理方法の教室
- 惣菜やレトルト食品、冷凍食品を利用した料理教室
- 食中毒の予防方法について、調理実習で教える教室
- 自分の食事内容が適正か、個別に確認する教室
- その他



(4) 運動への関心

①運動場所

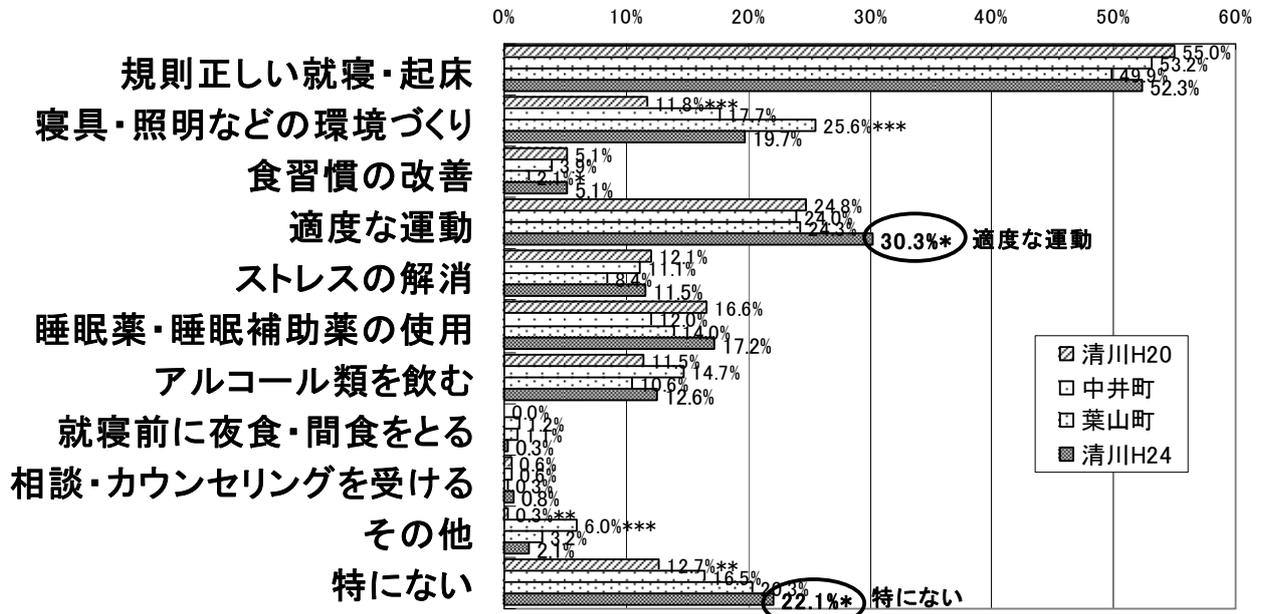
運動場所は、前回に比べて「村外の公共施設」が多くなっています。他町と比べても、「村外の公共施設」が高くなっています。



(5) 睡眠の状況

①よい睡眠のために実践していること

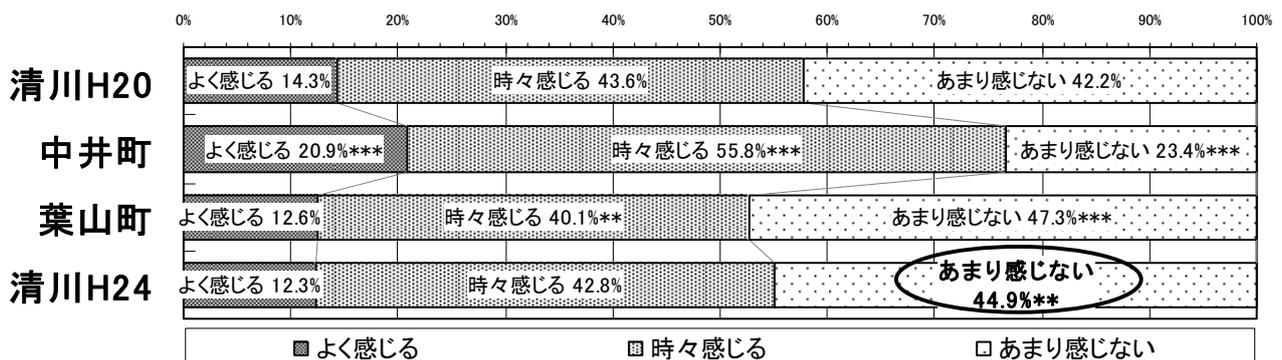
よい睡眠のために実践していることは、他町と比べると「適度な運動」、「特にない」が高くなっていました。



(6) ストレスの状況

①ストレスの有無

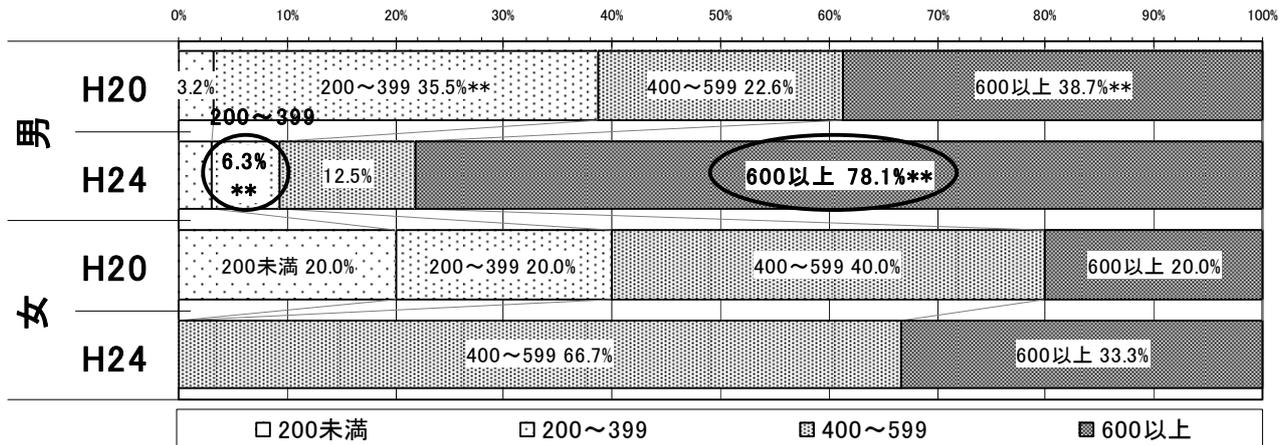
ストレスの有無では、他町と比べると「あまり感じない」が高くなっていました。



(7) 喫煙への関心

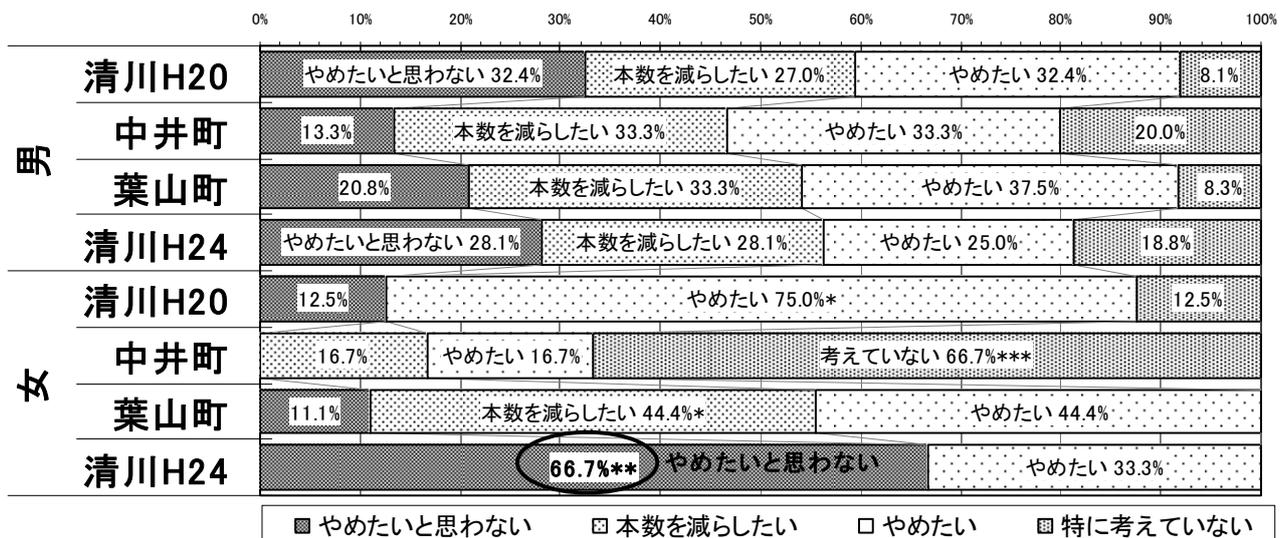
① ブリンクマン係数

ブリンクマン係数とは、喫煙本数と喫煙年数を掛けたもので、1日20本を20年間続けると、ブリンクマン係数400となります。400を超えると、禁煙しても完全にリスクゼロには戻らないと言われます。高齢期・男性では600以上が前回より極めて多くなりました。600以下の人は多くが禁煙したが、喫煙量の多い600以上の人は禁煙しにくい結果と推定されます。



② 禁煙意思

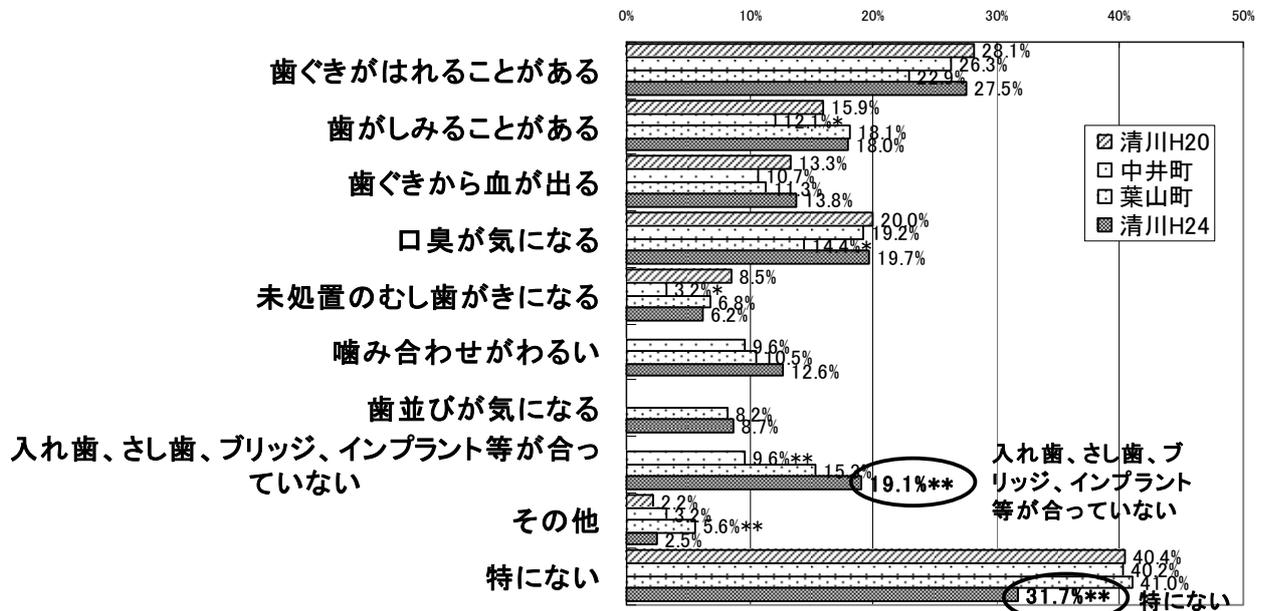
喫煙者の禁煙意思を聞くと、高齢期・女性では「やめたいと思わない」人が前回より多く、他町に比べても高くなっていました。



(10) 歯の健康への関心

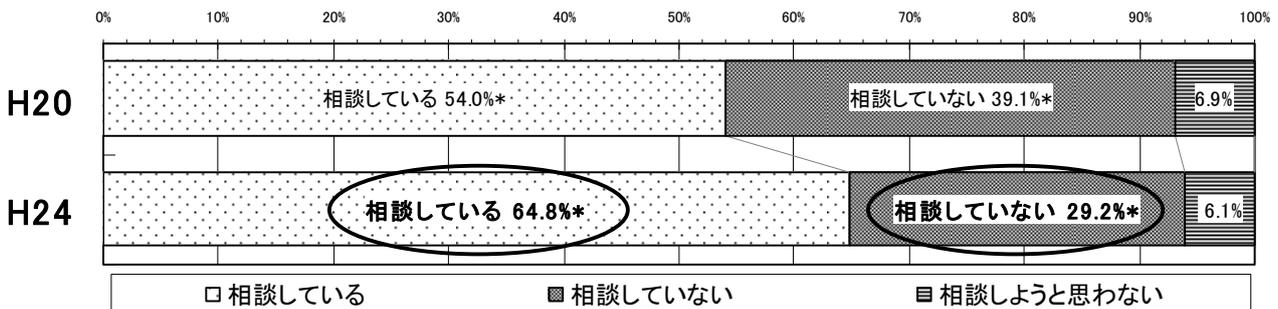
① 歯や口の悩み

歯や口の悩みについては、他町と比べると「入れ歯、さし歯、ブリッジ、インプラント等が合っていない」が高く、「特にない」が低くなっていました。



② 歯の相談

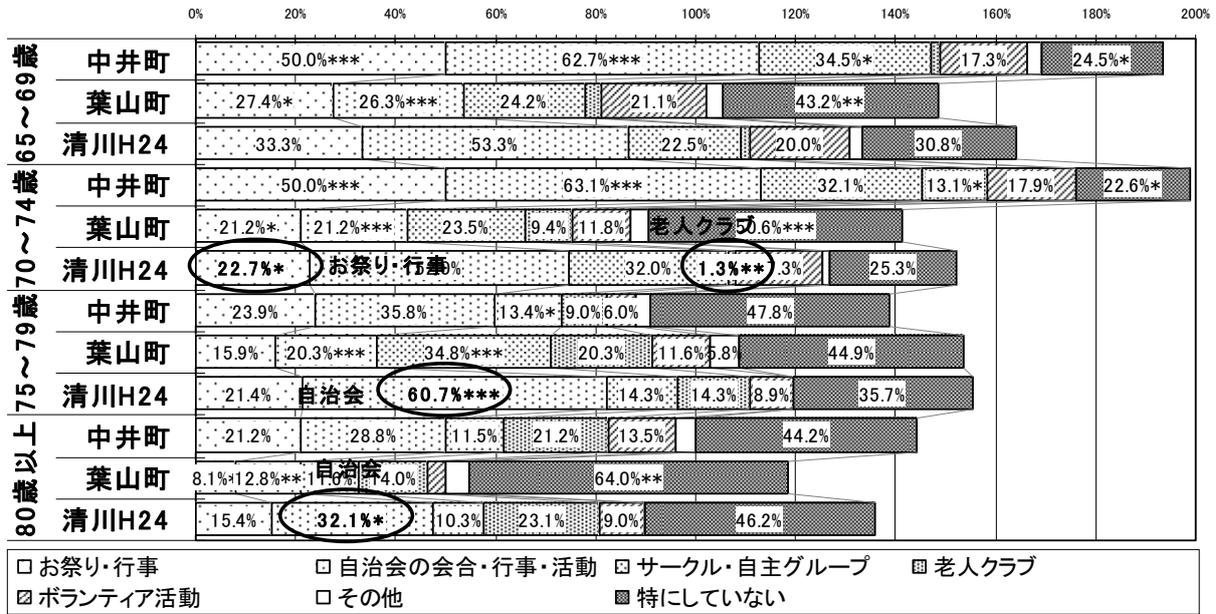
歯の相談をしているかどうかでは、前回と比べて「相談している」人が多くなり、「相談していない」人は少なくなりました。



(11) 健康対策

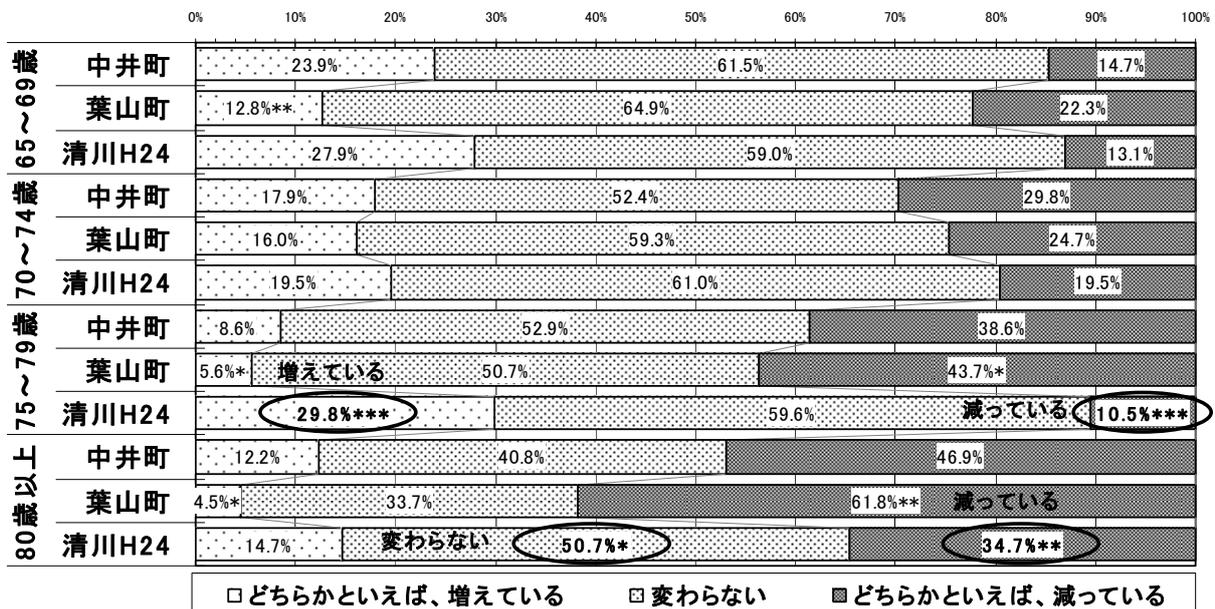
①社会活動への参加

高齢期の社会活動への参加は、他町と比べると、70～74歳で「お祭り・行事」が高く、「老人クラブ」が低くなっています。75～79歳では「自治会の会合・行事・活動」が高くなっています。80歳以上でもやはり「自治会の会合・行事・活動」が高くなっています。全体的に、清川村の高齢者は活発に社会活動に参加している状況がうかがえます。



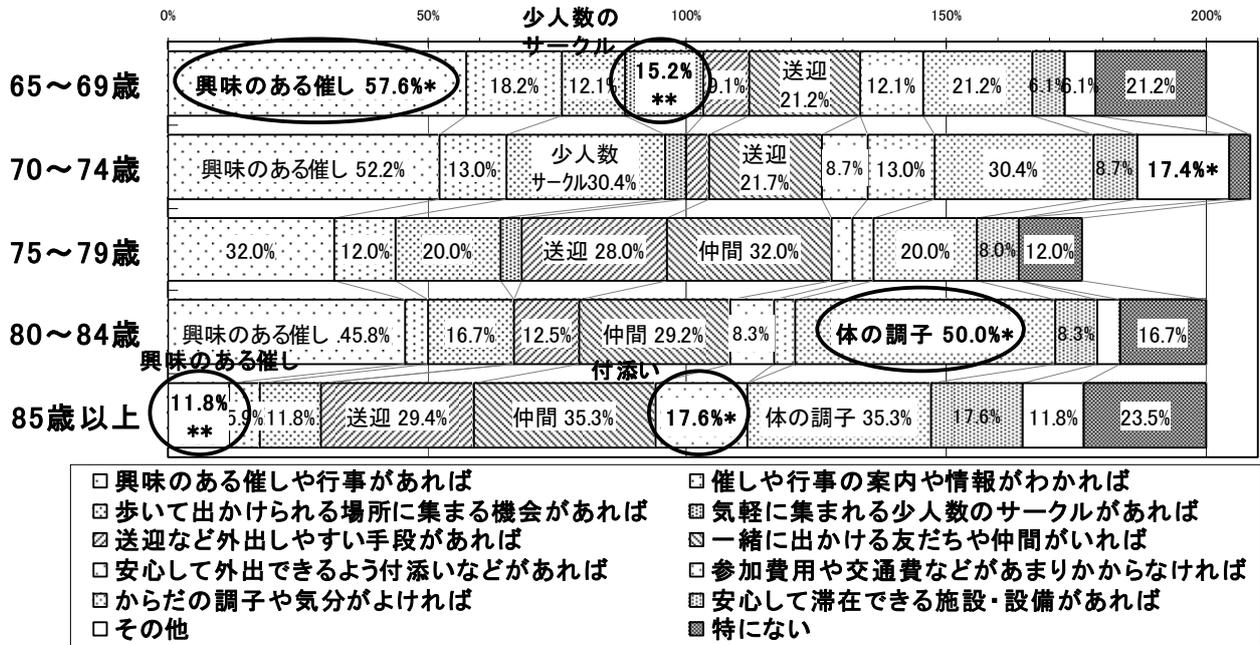
②1年前と比べた外出の回数

1年前と比べた外出の回数は、他町と比べると、75～79歳で「どちらかといえば、増えている」が高く、「どちらかといえば、減っている」が顕著に低くなっていました。また、80歳以上でも「変わらない」が高く、「どちらかといえば、減っている」が低くなっています。清川村の高齢者が元気で活動的であるということを示しています。



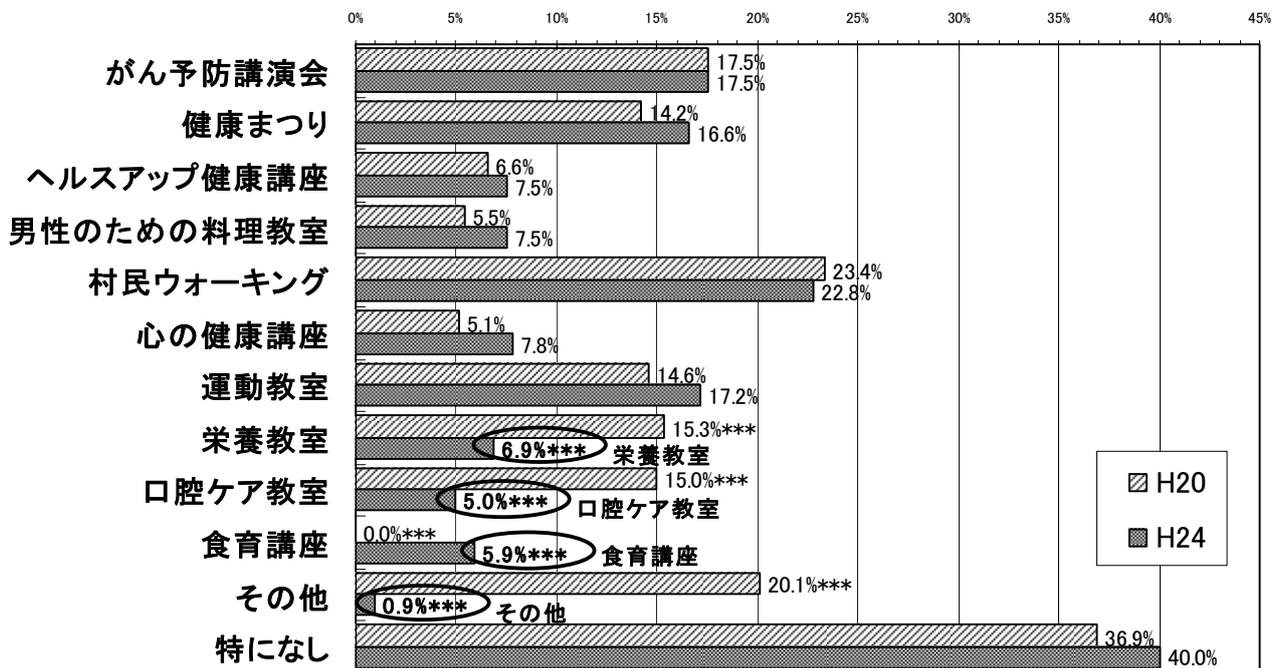
③外出増加の条件

外出増加の条件は、全体的に「興味のある催しや行事があれば」、「一緒に出かける友だちや仲間がいれば」、「からだの調子や気分がよければ」などが多くなっています。年齢による差は、75～79歳で「特にない」が少ない。80歳以上で、「興味のある催しや行事があれば」、「参加費用や交通費などがあまりかからなければ」が少なく、「特にない」が多くなっています。その他については、差はみられませんでした。



④村の健康づくり事業への参加希望

村の健康づくり事業への参加希望は、前回に比べ「食育講座」が多くなっていました。「栄養教室」、「口腔ケア教室」、「その他」は少なくなっていました。その他については、前回と特に差はみられませんでした。



第5章 健康づくり・食育の計画

第1節 健康増進計画・食育推進計画（第1期）の評価

(1) 既存の事業の整理

第2期の計画立案にあたり、村民のニーズに合致し、かつ一貫した健康づくりの取組体制を構築するため、清川村における健康づくりに関連する事業について整理しました。

清川村の健康づくりに関連する既存事業の状況

No.	ライフステージ					事業名	目的	事業内容	担当部署
	乳幼児期	思春期	学童期	青年期	壮年期				
1	○					3～4か月児健康診査	母子保健法・健やか親子21に基づき、母性並びに乳児及び幼児等の健康の確保及び増進	診察・育児相談・栄養相談	保健福祉課
2	○					8～10か月児健康診査		診察・育児相談・栄養相談	保健福祉課
3	○					1歳6か月児健康診査		診察、身体計測、歯科診察、栄養・育児・心理相談、歯科健診・歯磨き指導	保健福祉課
4	○					3歳6か月児健康診査		診察、身体計測、歯科診察、尿検査、栄養・育児・心理相談、歯科健診・歯磨き指導	保健福祉課
5	○					定期外健康診査		診察・育児相談・栄養相談・歯科健診・歯科指導	保健福祉課
6	○			○		育児教室		①親子遊び、②子育て講座、③お母さんのリフレッシュ事業、④育児相談	保健福祉課
7	○			○		妊婦健康診査		妊婦健診費用14回の補助	保健福祉課
8	○			○		マタニティ教室		妊婦体操、試食を含めた栄養指導等	保健福祉課
9	○			○		乳児教室		・乳幼児期の食生活についての集団指導 ・生活指導・ベビーマッサージ	保健福祉課
10	○			○		新生児・産婦訪問		育児、乳幼児の育児相談・指導 産婦の心身の相談	保健福祉課
11	○			○		ブックスタート事業		・民生委員児童委員による絵本の読み聞かせ ・絵本の配布	保健福祉課
12	○			○		のびのび子育てサロン		親子遊び、お母さんのリフレッシュ、子育て相談	保健福祉課
13		○				思春期ふれあい体験事業(赤ちゃんのふれあい教室)		赤ちゃんとのふれあい体験、保護者との交流、妊婦さんとの交流	保健福祉課
14	○	○				定期予防接種	予防接種法に基づく感染症の予防	定期の予防接種を実施	保健福祉課
15		○			○	予防接種補助事業(小児インフルエンザ・高齢者肺炎球菌)	感染症の予防と村民の負担軽減	任意接種の予防接種の補助を実施	保健福祉課
16				○	○	健康診査	自覚症状のない早期に危険因子や疾病を発見し改善する2次予防	特定健康診査に準じた健診20歳～39歳(集団健診のみ)・75歳以上(集団・施設)	保健福祉課
17				○	○	胃がん検診	がん対策基本法に基づきがんによる死亡者の減少	集団検診を実施・ペプシノゲンは施設検診	保健福祉課
18				○	○	肺がん検診	同上	集団検診を実施	保健福祉課
19				○	○	大腸がん検診	同上	集団検診を実施	保健福祉課
20				○	○	乳がん検診	同上	集団検診、施設検診(マンモグラフィは4か所)を実施	保健福祉課

No.	ライフステージ					事業名	目的	事業内容	担当部署
	乳幼児期	思学 春期	青年期	壮年期	高齢期				
21			○	○	○	子宮がん検診	がん対策基本法に基づきがんによる死亡者の減少	集団検診、施設検診を実施	保健福祉課
22				○		前立腺がん検診	がん対策基本法に基づきがんによる死亡者の減少	集団検診、施設検診を実施	保健福祉課
23				○	○	肝炎ウイルス検診	肝がん・肝硬変の予防	集団健診同日実施。血液検査(HCV抗体抗原、HBs抗原) ※必要者にはHCV核酸増幅検査	保健福祉課
24				○	○	特定健康診査	自覚症状のない早期に危険因子や疾病を発見し改善する2次予防	集団・施設健診。国保加入者対象の健診(40歳～74歳)	税務住民課
25				○	○	特定保健指導	動機づけ支援・積極的支援の方の保健指導	個別相談、集団教育	税務住民課 (保健指導は、保健福祉課で実施)
26			○	○		骨密度検査	早期から腰・膝痛の予防・転倒予防により介護予防	集団健診同日実施。20歳以上の女性対象	保健福祉課
27			○	○	○	健康栄養相談	生活習慣病予防のための栄養相談	保健師・栄養士による個別相談	保健福祉課
28			○	○	○	健康運動相談	生活習慣病予防のための運動相談	保健師・健康運動指導士による個別相談	保健福祉課
29			○	○	○	ヘルスアップ健康講座	生活習慣病予防のための健康づくり教室	体力測定や生活習慣病予防・健康づくりのための教室(村民ウォーキング)	保健福祉課
30				○	○	訪問指導	健康づくり・生活習慣病予防	保健師による個別相談	保健福祉課
31				○	○	食生活改善推進員育成講座	既に活動している推進委員へのレベルアップ研修	食生活改善、公衆衛生等に関する知識と実践のための技術についての講義、実習	保健福祉課
32			○	○	○	食生活改善推進員養成講座	新規の委員養成のための新規研修	食生活改善、公衆衛生等に関する知識と実践のための技術についての講義、実習	保健福祉課
33			○	○	○	出前健康講座	健康づくり・生活習慣病予防等の普及啓発	土窯会・緑ことぶき会など希望に合わせてミニ健康教室・健康相談の実施	保健福祉課
34			○	○	○	生活習慣病予防講座	生活習慣病予防のための健康講座	栄養士・健康運動指導士による健康講座	保健福祉課
35			○	○	○	健診結果説明会	健診の結果を理解し生活習慣病予防を改善する	医師・栄養士による健診結果の説明と生活改善の講義。年2回	保健福祉課
36			○	○	○	健康まつり	健康づくりのきっかけづくり	男の骨密度測定、脳年齢測定、禁煙サポート、心の相談、健康食の試食・塩分について	保健福祉課 (もみじ会・保健福祉事務所・障害者総合相談室の協力)
37		○	○	○	○	メンタルヘルス相談・心の支援事業	精神的な悩みを軽減	精神科医・精神保健福祉士・臨床心理士との個別相談	保健福祉課
38		○	○	○	○	こころの健康講座	村民全体の精神疾患の理解を深める	精神科医など専門家による講演を年1回開催。	保健福祉課
39				○		転倒予防教室	一般高齢者に対する介護予防	・概ね65歳以上の高齢者を対象に転倒・骨折予防の実践指導、体力測定の実施・評価	保健福祉課 (介護係)
40				○		高齢者生き生き運動教室	二次予防高齢者に対する介護予防	・概ね65歳以上の高齢者で要介護の危険がある対象者を対象に転倒・骨折予防の実践指導、体力測定の実施・評価・健康教育を実施する。月回	保健福祉課 (介護係)
41				○		訪問機能訓練	同上	・概ね65歳以上の高齢者で要介護の危険がある対象者を対象に転倒・骨折予防の実践指導 年回実施	保健福祉課 (介護係)

No.	ライフステージ					事業名	目的	事業内容	担当部署
	乳幼児期	思春期	学童期	青年期	壮年期				
42						生きがい対応型デイサービス事業	二次予防高齢者に対する生きがいづくり	・概ね65歳以上の高齢者で、要介護の危険がある方に対する生きがいづくり。月3～4回（各上・下地区ごと）	保健福祉課（福祉係）
43						ふれあいセンター利用助成事業	同上	ふれあいセンターの利用助成（65歳以上、月12回）	保健福祉課（福祉係）
44						高齢者外出支援事業	高齢者の外出機会の拡大と社会参加・健康づくりを図る	高齢者バス割引乗車券購入助成事業（700円補助）ふれあいセンター高齢者送迎バス週3回	保健福祉課（福祉係）
45						国保人間ドック補助		人間ドックを受検された方に、費用の一部を補助	税務住民課
46			○	○	○	男女共同参画推進事業（きよかわ学級）	男女が助け合い、充実した生活を送るために生きがいについて学習する	趣味の講座や健康講座などを開催。H25は、カロリング教室を健康講座で実施	教育委員会
47			○	○	○	生涯学習推進事業（生涯学習講座）	生き生きと豊かな生活を送るために	H25はゴルフ教室を開催	教育委員会
48			○	○	○	体育祭	村民のふれあいと体力・健康増進を図る	煤ヶ谷地区・宮ヶ瀬地区で開催	教育委員会
49			○	○	○	生涯スポーツ振興事業（ふれあい教室・カロリング大会）	子どもから高齢者、男女を問わず行えるニュースポーツを体験することで生涯スポーツの普及振興を図る	H25はふれあいスポーツ教室を開催	教育委員会
50	○	○	○	○	○	夏季プール一般開放事業	地域住民が水に親しみとともに体力・健康の増進を図る	緑小学校プール29日間 宮ヶ瀬小学校プール10日間	教育委員会
51			○	○	○	清川やまびこマラソン大会	村民の体育・スポーツ意識の高揚と健康の増進・体力の向上を図る	ハーフの部・5kmの部・3kmの部・1.5km・親子	教育委員会
52	○			○	○	きよかわ学びづくり推進事業（清川幼稚園）	基本的な生活習慣の確立と幼児期の体力向上を図る	遊びを基盤とした体力向上プログラムを構築。H25全園児、全保護者に1W、万歩計装着。歩数と体力の相関性調査	教育委員会
53				○	○	ボランティア育成・支援事業	豊かなこころの育成	福祉活動、地域活動への参加	社会福祉協議会
54			○			福祉教育事業	福祉のこころの育成	小中学校の授業とタイアップして福祉体験	社会福祉協議会
55					○	給食サービス事業	独居・高齢者世帯の方などを対象に安否確認・低栄養予防	食生活推進団体もみじ会・ボランティアの協力により、毎週水曜日配布 利用者17名	社会福祉協議会
56					○	ふれあい昼食会	高齢者の孤立化を予防し、高齢者の交流を図る	月1回、食生活改善推進団体もみじ会の協力による独居・高齢者世帯等の昼食会を開催	社会福祉協議会
57					○	地域福祉活性化事業	共に支え合う地域社会づくり	高齢者等の見守りの体制づくり	社会福祉協議会
58				○	○	男の料理教室	男性同士の交流の場	男性に料理作りを指導	食生活改善推進協議会（水無の会）
59	○			○		親と子の料理教室	親と子の交流。保護者同士の交流	小学生対象の料理教室	食生活改善推進協議会
60				○	○	生活習慣病予防教室（行事食）	楽しく生活習慣病予防	住民対象の料理教室	食生活改善推進協議会
61				○	○	生活習慣病ワースト25ステップアップ事業	楽しく生活習慣病予防	同上	食生活改善推進協議会
62	○			○		だっころっこクラブ事業	母子の孤立化を防止し、育児不安を解消する	親と子の交流。保護者同士の交流 月1回程度	だっころっこクラブ
63					○	グランドゴルフ大会		グランドゴルフの競技	緑ことぶき会

(2) 清川村健康増進計画・食育推進計画（第1期）の評価

清川村健康増進計画・食育推進計画（第1期）の事業について、セルフモニタリングを行い評価した結果を示します。

乳幼児期では3事業ありましたが、一定の成果が上がったため、途中で活動を低減させたり（1-1、1-3）、他の団体等に移行（1-2）したりしたのもありました。

学童・思春期では、事業への高い参加が得られました。

青・壮年期では、実施が困難で未実施だったもの（3-2）、検討の結果、内容が変化したもの（3-1）などもありましたが、とても効果的に実施できたもの（3-3）もありました。

高齢期では、多くの地域団体を巻き込み、多数の村民も参加した事業（4-1）があり大成功でした。他の事業も全般的に、高い成果が得られました（4-2、4-3）。

食育については、村民の意識を変え、成果も高かった事業がありました（5-2）。また、成功ではあったが健康増進・食育事業としては必ずしも趣旨が一致しないものもあり、これについては今後の継続可否が問題となりました（5-6）。一定程度の成果が上がったが、その後活動が低調になった事業もありました（5-1）。その他、情報提供は行ったが、事業としての成果の確認が困難だったもの（5-4）、既存事業との調整が困難だったもの（5-3、5-5）などがありました。

これらの評価結果をもとに、今後の事業の継続性、第2期計画における事業の効果的な推進について検討すべきと結論づけられました。

清川村健康増進計画・食育推進計画（第1期）の事業評価結果

ライフ ステージ	事業	得点（100点満点）				
		平成 21年 度	平成 22年 度	平成 23年 度	平成 24年 度	平成 25年 度
乳幼児期	1-1 大いに利用しよう子育て支援の情報	83	83	46	64	42
	1-2 預かりサービスの充実	68	75			
	1-3 安心・安全に遊べる場所の確保	33	33	53	42	42
学童・ 思春期	2-2 子どもを危険から守り隊	93	92	92	92	92
青壮年期	3-1 男の健康づくり	0	0	80	73	58
	3-2 運動する人を増やすための仲間づくり支援					
	3-3 森林浴ハイキング大作戦	67	28	61	89	89
高齢期	4-1 高齢期入門の日の設定(第2の成人式)	33	67	95	89	94
	4-2 人生を楽しく過ごすための講演会の開催			33	73	83
	4-3 余裕な時間の地域貢献				87	92
食育	5-1 ご飯ですよ～子どもたちの朝食～	0	57	63	46	38
	5-2 早起き・朝食を食べよう		58	100	100	100
	5-3 地産地消	22				
	5-4 男性の健康なおつまみの選び方、作り方		50	44	46	46
	5-5 高齢者への食材配達		67			100
	5-6 貸し農園		86	92	92	92

※ 事業評価については、事業毎に5～11項目の評価基準（KPI：後述）を設定し、清川村保健福祉課の担当者が自己評価したものを合計し、100点満点に換算したものです。

第2節 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 ～策定部会におけるプロセス～

清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会（兼計画策定委員会）の下にライフステージ別の策定部会を設置し、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、解決策の整理・優先順位付け、主要施策の立案を行いました。

策定部会会員（メンバー）

種 別	選 出 先
村民の団体・関係者	幼稚園親の会、小中学校保護者、中学校PTA、だっころっクラブ、せせらぎ大学、緑ことぶき会、高齢期入門健康講座実行委員会、推進協議会委員(公募委員)
村関係団体	民生委員児童委員協議会、自治会長連絡協議会、青少年指導委員連絡協議会、煤ヶ谷婦人会、食生活改善推進団体もみじ会
行政関係部署	教育委員会(学校担当・社会教育担当)、産業観光課
保健福祉関係者	県立煤ヶ谷診療所、厚木保健福祉事務所、社会福祉協議会、地域包括支援センター、保健福祉課

平成21年度の策定部会では、「乳幼児期」、「学童・思春期」、「青・壮年期」、「高齢期」「食育」の5領域に各1～2グループで計8グループとしていましたが、今回は改定計画であることから、「乳幼児期、学童・思春期、食育」「青・壮年期、高齢期」の2領域に各2グループで計4グループとしました。

策定部会メンバーは、上表のように、村民の団体・関係者、村関係団体を中心に教育や産業、保健医療福祉を担当する行政代表で構成されています。推進協議会委員12名中10名が策定部会メンバーも兼ねました。これは、村民自身で策定した計画を、村民自身が実施していくにあたり、推進協議会委員が、今までの経過をよく把握し、また、今後も一番の理解者として推進していく立場にあるためです。

また、各グループには、主管課である保健福祉課保健師および厚木保健福祉事務所保健師を世話役として1名ずつ配置しました。

策定部会での討議のようす



策定部会実施日程

回	グループワーク内容	乳幼児期、学童・思春期、 食育部会	青・壮年期、 高齢期部会
第1回	部会の進め方・講演「住民アンケート調査集計結果のまとめ」	7/9	
第2回	ブレインストーミング (問題点・課題の洗い出し) KJ法(要因関連図の作成)	8/9	
第3回	分析結果発表会	8/27	
第4回	施策優先順位付け、施策立案	9/17	

策定部会は全4回実施し、策定部会メンバーが村民健康状況調査アンケート結果等をもとにして自由に発言し、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)。

次に作成されたカードを整理して要因関連図を作成し、原因・対策の方向性分析を実施。更に、分析結果を各グループで共有するための発表会を行いました。

最終回では、要因関連図に示された問題点・課題や原因と結果、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、多数の施策を同時に行うことは、人的・予算的にも困難なため、優先順位付けを行い、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を行いました。

分析結果の発表





(2) 課題分析プロセスの概要と結果

① スイートキッズグループ（乳幼児期、学童・思春期、食育部会）

スイートキッズグループでは、アンケート結果から「乳幼児期保護者の育児ストレスが高くなったこと」、保護者の相談相手として、「友人が減少、いないが増加」に着目しました。乳幼児の健やかな育ちのためには、保護者（ママ）の健康が重要ですが、ママのストレスがたまって、疲れています。子育てそのもののストレスに加え、ママ友との出会いの場（公園など）が少ないため「ママ友が少ない」「相談相手がいない」状況を作り出し、疲労感・孤立感につながっています。だっこらっこクラブだけでなく、日常的にママ同士が交流、リフレッシュできる場が求められています。

更に、疲労のためか「手作りおやつ」をつくる余裕はないようです。

また、学童・思春期の食事では、まだ朝食を欠食する子どもがいる、栄養のバランス（野菜摂取・塩分量）を考える心が育っていない、食事が楽しくない等の問題も挙げられました。これらの背景には、就労する母親も増えて時間的余裕がなく、「家庭における食育」が難しいことが考えられました。

そのため、「元気に子育てできる環境づくり」が大切だと考え、キャッチフレーズを「**ママが元気でハンドメイドマジック**」としました。

○「食事」について

手作りおやつが、前回の調査と比べて減少。また、塩分についての関心も低下。塩分の多い既製品でおやつを補うことが増加しています。幼児期から、うす味の味覚を獲得していけるよう、おやつの選び方などを働きかけていくことが大切と考えました。

朝食の欠食は前回調査時より減少しましたが、「朝ごはんの大切さ」を引き続きアピールしていく必要があります。

○「安全」について

前回調査時と比べると、薬物・喫煙・飲酒に対する認識が甘くなっているようです。正しい知識の獲得のために、周囲の大人たちも、現状を認識し、関わっていく必要があります。

○「健康情報」について

学童期女子に「やせ」願望がみられます。不確かな健康情報に惑わされず、正しい情報に基づいて自分の健康を大切にするように支援が必要です。

スイートキッズグループの話し合いをもとに提案された計画

- ・ママの笑顔と元気大作戦
- ・カンタン手づくりおやつのすすめ
- ・家族みんなで楽しく朝ごはん！

食

おやつ

- 手作りのものと市販のものの違い
- 手作りおやつが少ない
- おやつの手作りが減っている
- 手作りおやつが前回より減った
- 手作りおやつの激減について
- 時間がないと手作りはできない
- おやつの内容について、お菓子、菓子パンが増えた気がする
- 手作りのよさを伝えてきくはどうか(塩分、添加物)
- 乳児期で「おやつへの配慮」について「特にない」とする者が17%いた
- おやつを食べすぎる
- 学童期で「夕食時空腹でない」理由として「おやつを食べ過ぎるから」と答えた者が31.3%に及ぶ

野菜

- 学童期の野菜摂取が少ない傾向にある
- 前回調査と比べて野菜摂取量が減っている
- 学童の野菜摂取は2日1回位
- 幼・保育園でも生野菜を収穫して子供達が味わう機会を増やす
- 給食の野菜メニューのお知らせをもっと活用してもらう(作り方)
- 村のホームページなどで清川産の野菜レシピを掲載してみる

農業

- 農業体験が減った
- 農業体験があるが低い傾向について
- 学校行事で農業体験をする
- 農家の方々のご協力をいただき、体験の機会を増やす
- 食物が育つ過程・育てる喜び苦勞を知ってこそ感謝の気持ちが生まれるのでは

塩分

- 塩分過多の問題は子供もある
- 塩分に対する注意が減った
- 「塩分は気にしていない」者の割合が多い
- 学童、思春期で塩分を気にしない子が増えてきている
- 塩分摂取量が増えた(前回と比べて)
- めん類の汁は全部飲まない

食その他

- 将来、父親になった時に子供に楽しい食事をさせてあげられるよう食事は楽しいと思うようになってほしい
- 「食事が楽しいか」という質問について、「何とも思わない」者が多い
- 学童期の男子では食事が楽しいが何とも思わない者が多くなっている
- 思春期で一番好き嫌いが増える
- 三世帯同居も多いため、身近に和食になれている(ひじき等)
- 自分で楽しく作って(育て)食べる機会を増やしてみる

朝食欠食

- 学童期の8.9%、思春期の42.2%が「朝食をひとりで食べるが多い」と答えている
- 朝、食欲がない
- 朝食欠食の理由に、学童期、青年期ともに起きられないが理由にある

薬物

- 薬物意識について1日くらいならいいという意識が小3で高い
- 学校、家庭で薬物の怖さについて知らせる機会を増やす
- たばこに対して吸ってもよいと思う学童男子が増加している
- 思春期の女子の飲酒意欲が高くなっている

健康情報

- 学童期からもやせているのはやせたいと思っている人が女性に多い
- 「ほしい健康情報」が「特にない」者が増加している
- メタボを知らない
- 学童期には栄養についてなど学ぶ機会を増やす
- 青年、壮年期については、自分達の子供や孫への食事の問題が生じないよう学ぶ機会を増やす
- つくり置き、常備菜などの活用方法を学ぶ機会を増やす
- 「ほしい健康情報」が「特にない」者に正しい健康情報を発信する必要がある

生活環境

- 食事が三世帯同居している世帯は早い
- 夕食の時間が早すぎる
- 公園デビューする公園がない
- 街灯が少ない
- 新鮮な食品を購入したい
- 学童期、習い事が多い。村外へ習いに出ている
- 子どもの送迎はほとんど車
- 村内で地域の方々の特技を活かしていただいた教室(習い事)を増やす。教室を開校しやすくする

睡眠

- 寝る時間、学童、思春期は問題ない
- 夕食の時間を早めにする
- 早く起きれるように早寝の習慣をつける

健康診断

- 主婦が多いと思われる、子供の突然の体調不良で、受診できなくなる時もある
- 年齢が上がるほど「とても健康」が少なくなり、「あまり健康ではない」「健康ではない」が増加傾向を示す
- 保険別健診不受診について、社保家族(女性)が増加している
- 社保家庭は医療機関にて健診になったが、やまびこ健診も前のように受診できるようになるとよいと思う

歯の健康

- よく噛むことによってもたらす身体への効果
- 学童期で歯みがきでしみる、はれる、血がでる子がいる
- 学童期で歯みがきをしていない人が増えている

運動

- 清川村は道路のアップダウンが運動に不向き
- 労働と運動の違い
- 清川村に運動する場がない
- スポーツ施設がない

ママ友

- 子育て中の友人がほしい
- 乳幼児のママ友の作り方
- ママ友がどうやってできるのか作りづらい。だから、だっこクラブに入っていない子やなかなか入りづらい人があるのでは
- 母が孤立してきている(「友達つきあい」で悩んでいる)
- 働いて母率が高くなっている(幼稚園も)(短い保育時間であっても)
- 保育園ができたことで働くお母さんがふえたのも影響しているのでは(手作りおやつが減ったのは)
- 幼稚園のPTAで人づきあいが苦手なお母さんも交流できるように努力している
- 幼稚園のPTAで母のリフレッシュの場を催すがなかなか母子では集まりが今一つなこともある。
- 幼稚園のお母さん、保育園のお母さんが小学校にあがった時は、最初は同じ保育園、幼稚園同士かたまるが、自然と溶け込むようになっている。子ども同士も同じ
- 青年も気軽に集まって話せる場を作る。
- 知らない、みかけないお母さんに村の子育て事業だっこらっこ等を紹介したりする。一歩をどう押すか(座談会等)にお母さん、リピーターが多くなってる)
- 村の催しや教室に参加してみよう
- 近所で気軽に話せる友をつくる。自治会、子ども会に入る
- 子育て中の母親の友達づくりの場をつくる

ストレス

- お母さんが忙しい
- 子育てを地域、家族みんなで協力する
- 清川の自然を活かした自然を楽しむストレス処理があるとよい
- ストレス処理で「まったく処理できていない」が高い
- 母のストレスが高い
- ストレス対策として「自然を楽しむ」が低い
- ストレスはどうやって解消する?

②ミルキーグループ（乳幼児期、学童・思春期、食育部会）

ミルキーグループでは、アンケート結果を検討したところ、大きく「食事」、「運動」、「安全」、「健康意識」にまとめられました。この話し合いの中で、「保護者（母親達）の健康意識はすごく高いのに、実際には母も子も行動できていないことが、非常に強いマイナス評価になっている」と気づきました。

「運動」については、運動部やチームに所属していない子ども達も参加しやすく、大人も一緒にできる企画があると、運動習慣の継続につながると考えました。また、「食事（食育）」や「安全教育」も子ども達だけを対象とするのではなく、親世代、祖父母世代も巻き込んで一緒に学び、考えていくことが、子ども達の健康意識を高めることにつながります。これらのことから、キャッチフレーズは「**みんなのできる健康づくり**」となりました。

○「食事」について

「朝ごはんを食べよう」の防災無線による啓発は効果的なため、継続すべきということになりました。また、手作りおやつへの減少、塩分への関心度の低下もあり、孤食の問題もでてきているので、「家族全員で食べる日」の存在をアピールし、家族ぐるみで食への意識を高める必要があります。

○「安全」について

インターネットから好ましくない情報を入手したり、スマートフォンの普及に伴い、保護者が知らないところで危険にさらされたりする懸念があります。薬物・飲酒・喫煙も「勧められたら体験するかも」という意識が高くなってしまいました。親子で一緒に正しい知識を持つことが必要です。

○「運動」について

運動への意欲はあっても、実際は、時間や場所が制限され、学年が上がるにつれて、実行が難しくなります。成長期には運動により身体を作ることが大切です。運動を始めるきっかけとなるような企画の提供が必要です。

○その他「生活習慣」について

むし歯のある子どもが増加しています。思春期では就寝時間の遅れが日中の生活に悪影響を及ぼしています。規則正しい生活習慣の確立のために、家族が一緒になって、健康意識を高め、実践していくことが求められています。

ミルキーグループの話し合いをもとに提案された計画

- ・清川村健康体操をつくり広めよう
- ・安全意識を高める啓発
- ・運動習慣をつけていこう
- ・家族みんなで楽しく朝ごはん！

食事

おやつ

- おやつの手作りがへっている
- 手作りのおやつが減っている
- 乳幼児のおやつについて、「手作りのもの」が激減(20.3%→6.4%)(カロリー、産地、栄養もH20より気にしなくなっている)
- 乳幼児の手作りのおやつが減った
- おやつを食べすぎる

- 手作りおやつの情報
- スナック菓子よりせんべいあげる

- 夕食の時間が早いとあまりおなかがすかない
- 夕食時に空腹でない
- 学童・思春期で夕ごはんの時間が早い(早すぎる場合もあり)
- 夕食の時間が早い

栄養・成分

- より専門的な知識がほしい(おやつの添加物など)

- 子どものころからの味覚が大事
- 父や祖父母が与えてしまうことも(気をつけても)ある

給食

- 給食メニューでパン、麺が多い
- 中学生で昼の給食までにお腹がすいてしまう

- 給食はご飯の方が腹もちがいい
- パンは手抜き
- 給食は全てごはんにせよ

朝ごはん

- 朝食食べる人が増えた
- 朝食を摂る人が増えた
- 学童期で朝ごはんを「ほとんど食べない」(3.0%)。H20調査や中井、葉山より多い

- 朝ごはんの放送を継続するとよい

- 添加物には無頓着
- 人工甘味料を使ったものが多い
- スポーツドリンクは糖分が多い(プリントで情報提供)
- 積極的に使うべき時もある(人工甘味料)
- 生産地を気にしていない人が多い
- おやつについて第一子には色々気をつけるが下の子になるとだんだん気をつけないくなる。

共食

- 食事をひとりですべての人がいがいと多い
- 食事の会話は…
- ながら食(ケイタイ・マンガ)
- 食事の時間、うれしそうでもない
- 食事楽しいか? →何とも思わない子が多い
- 食事について(楽しい事)、何も思わない人が多い
- 学童(とくに男子)で「食事楽しい」が減り、「何とも思わない」が増えた

- 家族全員で食べることを強調(月1回)
- 「朝ごはんの日」の放送で家族そろって食べる事を強調する

- 塩分を気にしない人が多い
- 塩分への関心が薄れている
- 塩分についての関心が低下
- 学童・思春期で「塩分をきにしていない」「塩・しょうゆをかける」が半数もいる(学童期:56.6%、思春期:54.5%)
- 思春期でコンビニの弁当を利用している子が多い

食育

- 食事の手伝いをする子が増えた
- 食育行動が全体的に低い
- 食育イベントへの関心が低い
- 料理コンテストが0件
- バランスガイドについて知られていない
- 食事バランスガイドを知らない
- 畑で野菜と健康づくりに小学生や園児の参加が少ない。ほとんどが壮年期=高齢者の方
- 学校の授業時間が限られている
- 学童・思春期で農業体験ないがふえている
- 学童期で農業体験をしたことがないが多い
- 学校でお米づくりをやらなくなった
- 学校で農業体験の機会がなくなった
- 農業体験を「やりたい」と言う子どももいた
- 畑づくりは中学校でやっている

- 村内で食に関する工場・施設への見学ツアーや体験ツアー
- 身近な農業だけでなく漁業、酪農の体験
- 他の地域で漁業体験、酪農体験できるとよい
- 非常食の活用方法についての情報
- フードバトル開催(産業まつり、農業まつり)
- 村としてのイベントへ発展させる
- 外で炊き出しコンテスト(中学生など)
- いも煮会のようなみんなで作って食べるイベント(競っても)

運動

- 運動部があつてはどうか(いろいろな運動をする)
- 部活以外の球技に親しむイベントがあるといい
- 手軽にできる運動
- 球技大会
- ラジオ体操
- 運動教室
- プールで水泳教室や水中エアロビ

- ウォーキングでマイル(のようなもの)をためよう!
- 鬼ごっこなどを世代関係なく皆でできるイベント
- 年齢別身体能力大会(ゲーム性をもたす)
- 体力測定(定期的に毎年とか)

- 安全に遊べる公園や施設への要望が高い
- 子育て支援に対する要望について、「安全に遊べる公園」「経済的支援」「小児医療体制」が平成20年の状況とほとんど同じ
- 運動をする場所や一緒にする仲間が少ない
- スポーツを身近で気軽に出来る場所がない

- 乳幼児 外遊びをよくやっている
- スポーツをやっている子どもが多い(サッカーや野球 etc.)
- 今後もっと運動をしたいと思っている人が多い
- 思春期(女子)はあまり運動をしていない
- 時間に余裕がないため運動しない
- 車で公園に連れて行って遊ばせる

健康意識

- 以前聞いた「早寝、早起き、朝ごはん」の講演がすごく良く、思春期の子どもや、母以外の保護者(父、祖父母)にも聞かせたい
- 東海大の先生のお話

- 早寝、早起き、朝ごはんのお話(幼稚園で聞く)
- 父、祖父母、中学生などもきいてほしい
- スポーツと食事について講座を開催する

- 思春期でやせている子が多い
- 乳幼児にやせている子が多い
- 乳幼児「やせ」多い
- やせているのにやせたい願望をもっている
- 学校行事の日に合わせて
- 「健康」と「運動」が結びついていない
- メタボの認知度が低下している
- 学童、思春期でメタボの知識が少ない
- 学童期でメタボを知らない子どもが多い

安全

携帯・スマホ

- スマホをしょっちゅうやってくる(親も子も)
- 携帯(スマホ)を持っている子が多い(中学生)
- 大人も食卓にスマホをおいてる
- 便利な機能もあるが…(検索など)

- 学齢期 放射能など安全な環境について知りたがっている

喫煙

- 「すすめられれば吸うかも」という子が多くなっている
- 学童(男)で「すすめられれば吸うかも」が、「吸いたい」が多くなっている

チャイルドシート

- チャイルドシートの装着率が2歳と5歳で少ない

飲酒

- 男子より女子の方がお酒を飲みたい様子
- 学童(男)で「すすめられれば飲む」が、学童(女)で「飲みたい」が多くなっている

薬物

- 薬物知識について「あまり知らない」が増えている

ストレス

- 学童 ストレスについて「なんとなく」が増えているが、原因がはっきりしないと対策もとれない
- 学童期はストレスをあまり感じない
- 自分のための時間が持てない
- 子どものしつけのストレスが多い
- 育児ストレス「子どもの友達づきあい」が多くなっている
- ストレスを感じている人が多い
- 乳幼児 母親のストレスが多い
- ストレス処理が上手にできていない
- 乳幼児(保護者) ストレスをあまり処理できていない、まったく処理できていない人が増えている(1.5%→16.7%)
- 乳幼児の保護者であまり相談相手が少ない

交流・育児支援

- 出生数が減少傾向
- だっこらっこ未就園児が減ってきている
- のびのび子育てサロン、育児教室の参加者が少ない
- 子育て支援事業の周知度が高い
- 村の健康対策等、取り組み自体が知られていない
- 未就園児の保護者の交流があるのか?

- 祖父母と一緒に参加するイベント
- 親子、家族で参加できるイベント
- 保育があるイベント

歯

- 昼食後の歯みがきの習慣が学童期を過ぎると急に減る
- 学童期までは昼に歯みがきしている
- むし歯のある子がふえている(ある子は何本かむし歯になっている)

睡眠

- 日中の眠気が結構ある(「たまに」を含む)
- 日中の眠気がある人が多い
- 思春期になると就寝時間が急に遅くなる
- 中学生くらいになると就寝時間が遅くなっていく
- 深夜アニメを観ている授業中な眠くなる
- 朝起きて少しねむい



③せせらぎグループ（青・壮年期、高齢期部会）

せせらぎグループでは、アンケート結果や討議から非常にたくさんのカードが出され、このカードを「健康意識」、「健康行動」、「啓発」の三層構造にまとめました。青年期・壮年期・高齢期の各期では、食事・運動・ストレス・飲酒・喫煙・歯など、多様な課題が出されましたが、それは「健康についての知識や意識が不十分なことによる課題」と「日常生活上、健康を意識した行動がとれていないことによる課題」に大別できました。この課題解決は簡単にできるものではなく、長年の生活習慣を変えなければならないことから、「啓発にも年代別の工夫やアイデアが必要」と結論づけられました。実践的な工夫として、村の食生活改善推進員、8020運動推進員などのマンパワーの活用も挙げられました。

更に、モチベーションアップのためには具体的な目標がほしいと考え、キャッチフレーズは「**健康長寿のランクアップ**」とし、市町村全国長寿ランキングの順位アップを目指すこととしました。

○「予防意識・予防知識」、「健康意識・健康知識」について

全体の健診受診率は高めですが、一方で「症状がない」等で未受診の人も多くいます。また、青・壮年期では「運動している」と回答していても、その内容は散歩程度の軽い運動に過ぎない人もおり、正しい知識が不足しています。また、メタボや疾病への関心が低下。青年期では「あまり健康でない」と感じているのに食事（栄養）の知識がないなど、自分の健康を自分で守る意識が低いと考えられます。

○「健康行動」について

壮年期では、運動不足を認識しつつ「運動していない」、また「歯の健康維持をしていない」。すべての年代で「ストレスの対処法をもっていない」、「塩分をとり過ぎ」など、好ましい健康行動をとれていない実態がわかりました。

○「啓発」について

年代を細分化して、各年代にインパクトのある方法で啓発をしていく必要があります。また単なる知識の提供ではなく、健康づくりのきっかけになるような意識改革の工夫も必要です。例えば、青年期では、「成人式」を活用し、その後の健康管理につながるよう工夫することも考えられます。更に、より身近に健康づくりを考えてもらえるように村民のマンパワーの活用が重要です。

せせらぎグループの話し合いをもとに提案された計画

- ・男の健康づくり
- ・楽しく運動不足解消
- ・ウォーキングで全国制覇！！ めざせ30万歩！！ウォーキング
- ・ホームページに年代別の健康情報ページをつくる
- ・歯周病予防の促進（あなたの歯を失わないために！）

健康長寿のランクアップ

- 全国長寿ランキング 神奈川県 清川村→市町村ランク 300番後半
- 高中(長寿)清川村の長寿番付ランキングは?
- 長寿沖縄がランクダウン 野菜少ない、脂肪多い 女性は中性脂肪耐性つよい
- 沖縄の長寿県トップ 転落原因 指導
- (長寿)ランク向上めざして取り組む

啓発 方法など

- 健康対策不満足理由で 村の取り組みについて 知らない人が多い
- 健康情報入手先として、どの年代もマスメディアが多い
- 健康情報入手先として、どの年代もマスメディアが多い
- 青年期の健康管理はその後の健康維持に重要
- 役場が発行する資料を知らない人がいる
- 村の事業の案内をあまり見ていない
- 広報をあまり見ていない
- 行った評価(結果)が出ると動機づけになる

- やまびこ健診時、最後の面接で個別にもう少し踏み込んだ指導があるとよい
- (健康法)年齢層を細分化して原因・対策を考える
- 現役時代から60代以降の健康づくりを考えて行動(欲しい、意識づけをどうするか)
- 健康受診方法のPRを検討(インターネット 成人式チラシ 他に方法あるか?)
- 朝食を食べるうんどう(?)のすしん けいぞくする
- インバウトのある何かをする(健康人への意識づけ)
- 食育イベントの方法を検討する
- 成人式で「がん」の知識啓発をする(チラシを入れるなど)
- 成人式で村のHPの案内をする。村のHPに健康情報を!
- 20代30代40代を不摂生が50代発症(梗塞 脳心)を啓発とPR
- 壮高向けの健康情報な「広報」を活用

- 運動ウォーキングが圧倒的に多いが筋トレ、ストレッチもやらない人が多いが「散歩しているから良い」と思っている
- 運動内容は、ウォーキング・散歩が多い
- 運動しない理由「日常生活で充分、始めるキッカケができない」、時間に余裕がない
- 健診不信理由で青年期は「面倒なので受けなかった」が多い
- 健診を受けない理由に忙しい、都合がつかないが多い(青年期)
- 青 健診の受診方法、場所がわからずにつけなかった人が多い
- 高「定期的に健診受診する」人がふえた
- 青 健診受けていない人少へつた(有意差なし)
- 症状が今ないから健診を受けなくてよい(認識)
- 症状がよいから健診受けない
- 予防意識・知識
- 村の健康対策→54%について知らない
- 村全体として健診受診率は高め
- 健康診断30% がん検診10% 自分の健康に意識を向けることが必要
- 社保家族の健診未受診率が高い

- 高 運動やスポーツをする人がふえた
- 運動の頻度では壮年期でしていない人が多い
- 壮年期で運動していない割合が多い
- 運動をしていない人が壮年期で多い
- 運動しない理由として「時間に余裕がない」が多い
- 運動しない理由として「時間と余裕がない」が多い
- 今後の運動で必要なこと「特になし」が多い(壮年期)
- 今後の運動で必要なこととして、壮年期高齢期では身近な場所を望む人が多い
- 保健指導では生活と運動を分けるということほとんどない

- 喫煙が改善された(吸っていた人がやめた人が多い)
- 家族の喫煙 父母→減り 誰もすわないうへふえた
- タバコは本人以外の人にも健康被害を与える
- プリクマン係数で600以上が多い(高齢期男性)
- 喫煙開始は高齢女性で30歳代40歳代多い
- 禁煙意思は高齢期女性で「やめたいと思わない」が多い
- 高齢期女性では「タバコを止めたいと思わない」が多い
- 高「禁煙節煙」する人がふえた
- 壮 禁煙節煙がふえた
- 青 禁煙節煙が倍増した
- 禁煙 20年以上のヘビースモーカーへの対策が必要
- 受動喫煙を防止する方法(車内は×)など伝えていく

- 症状が出て対策を行う様になる
- 症状が出ないと気がしない
- 薬を飲みはじめたら一生飲まなくてはならないのか(患者の声)
- がん検診の要精査にて異常なし。その結果となると誤診されたか判断する方が多い
- 要精査=誤診とおもう
- 一般的な健康状態は知識として分っているが自分に置き換えられない
- 壮年期の女性の活動が低い
- 壮年期では参加希望事業に特になしが多い
- 健康づくり事業 壮年期はいつでも参加しないが多い
- 個別に手は届くがアドバイスがかかって近所に伝わるのが問題(課題)でもある
- 「身近な人」の経験が自分の経験と重なる
- 「近所の人のデータ」にひびかれる
- とりあえず健康食品を食べてみたいと希望(高血圧)
- やせているのにやせたいと思ってる人は学童~壮年期までの女性に多い
- 青「メタボ」を知っている人が半分近くまで減った
- 壮「脳梗塞」や「心筋梗塞」についての関心低下
- 青「がん」に関心ある人がへった
- 疾病関心順位が年齢により異なる
- 健康には関心があるが正しい知識がわからない
- 健康づくり事業関心度は年齢が上がるほど高い
- ほしい健康情報、どの年代も「食事について」が順位が高い
- ほしい健康情報では、青、壮、高齢で「健康」に近い食事についてが1位
- 高齢期 食育にやや関心高い
- 食育に対する関心が低い
- 食事バランスガイド知識で聞いたことがないが多くなる(青年期男)
- メタボリックシンドロームの認知度低下
- メタボについては肝心の壮年期で「知っている」が低下し「内容は知らない」が増加した
- 壮 メタボを知っているが低下
- 壮 メタボを「聞いたことあるが内容知らない」が増加
- 青年期でメタボリックシンドロームの関心が前回調査より少ない
- 健康意識・知識
- 青年期で、あまり健康でない人が多い
- 他の調査と比較し、青年期で「あまり健康でない」が多い
- 健康状態では、青年期で「あまり健康ではない」が多い
- 健康意識の変化で、他の調査と比較し、高齢期で以前から気をつけていない人が多い
- 健康意識の変化では、高齢期で「以前に比べて気をつけている」が多い
- 健康について「以前より気をつけるようになった」人が増えた
- 食育イベント参加に「特になし」が多い

- うつは高齢期でほとんどないが多くなる
- 高 ゆうつ感「いつもある」が増えた
- ストレス原因として「自分や家族の健康」が多い
- 高(ストレス解消)ジョギングや外出しやす環境作る
- ストレス対策として「運動する」が高齢期で多い
- 65歳以上の人 ストレス対処をもっていない
- 壮 ストレスを感じる人がへった
- 壮 ストレス感じているのに処理できていない
- 壮 ストレスがあまり処理できていない人が多い
- 高(ストレス解消)ストレスを「なんとか処理」が1位(処理方法の中で)
- 高(ストレス解消)相談、運動、TVがほぼ同じ(TVを少なくしたい)
- ストレスコーピングTV25%
- ストレス処理で青壮年期であまり処理できないが多くなる

- 壮 入眠のためアルコールを飲む人が他町と比べて多い
- ほしい健康情報に、酒、タバコ、薬物の増加(壮年期高齢期)
- 禁煙支援の健康教育何が求められているのか?
- 青 禁酒・節酒が倍増した
- 高「禁酒・節酒」する人がふえた
- タバコは百害あって一利なし
- 壮 お酒、タバコ、薬物情報を伝えるどうやって? 何をポイントに?
- 壮 寝酒のデメリットの啓発

- 症状が出て対策を行う様になる
- 症状が出ないと気がしない
- 薬を飲みはじめたら一生飲まなくてはならないのか(患者の声)
- がん検診の要精査にて異常なし。その結果となると誤診されたか判断する方が多い
- 要精査=誤診とおもう
- 一般的な健康状態は知識として分っているが自分に置き換えられない
- 壮年期の女性の活動が低い
- 壮年期では参加希望事業に特になしが多い
- 健康づくり事業 壮年期はいつでも参加しないが多い
- 個別に手は届くがアドバイスがかかって近所に伝わるのが問題(課題)でもある
- 「身近な人」の経験が自分の経験と重なる
- 「近所の人のデータ」にひびかれる
- とりあえず健康食品を食べてみたいと希望(高血圧)
- やせているのにやせたいと思ってる人は学童~壮年期までの女性に多い
- 青「メタボ」を知っている人が半分近くまで減った
- 壮「脳梗塞」や「心筋梗塞」についての関心低下
- 青「がん」に関心ある人がへった
- 疾病関心順位が年齢により異なる
- 健康には関心があるが正しい知識がわからない
- 健康づくり事業関心度は年齢が上がるほど高い
- ほしい健康情報、どの年代も「食事について」が順位が高い
- ほしい健康情報では、青、壮、高齢で「健康」に近い食事についてが1位
- 高齢期 食育にやや関心高い
- 食育に対する関心が低い
- 食事バランスガイド知識で聞いたことがないが多くなる(青年期男)
- メタボリックシンドロームの認知度低下
- メタボについては肝心の壮年期で「知っている」が低下し「内容は知らない」が増加した
- 壮 メタボを知っているが低下
- 壮 メタボを「聞いたことあるが内容知らない」が増加
- 青年期でメタボリックシンドロームの関心が前回調査より少ない
- 健康意識・知識
- 青年期で、あまり健康でない人が多い
- 他の調査と比較し、青年期で「あまり健康でない」が多い
- 健康状態では、青年期で「あまり健康ではない」が多い
- 健康意識の変化で、他の調査と比較し、高齢期で以前から気をつけていない人が多い
- 健康意識の変化では、高齢期で「以前に比べて気をつけている」が多い
- 健康について「以前より気をつけるようになった」人が増えた
- 食育イベント参加に「特になし」が多い

- 参加希望事業に特になしが多い
- 高 社会活動に参加している
- 高(外出増加条件)歩いて出かける場所が集まる機会があれば
- (外出増加条件)送迎方法や開催場所再考する
- 独居、日中独居高齢者が話し相手を探している→高齢者サロンの設置
- 外出 歩いていける場所があれば行く→TVによるストレスコーピングにつなげてほしいか? 淋しい気がする
- 社協デイで機能改善した人の行き場がなくなり、満杯で新しい利用者を受け入れることができない
- 高齢期で健康や病気について気軽に相談できる場所や機会が少なくなっている
- 外出回数が増えている(1年前に比べて)
- 高齢期では1年前に比べて外出の回数が、年齢が上がるにつれ減っている
- 高(健康度)友達と会う、遊ぶが低下
- 高「友だちや仲間と会う」人がへった
- 高齢期で「友達や仲間と会う」が少なくなった

- 壮 歯の健康維持をする人がへっている
- 80代で歯が「歯がぬい
- 高齢期で入れ歯、差し歯、ブリッジ、インプラント等が合っていない人が多い(歯・口の悩み)
- 高齢期 いれ歯、差し歯、インプラントが合っていない
- 壮年期(歯の健康維持)歯ふらし速めに歯医者等 悪くなり、高齢期の歯を失うことにつながっている
- 高齢期の参加希望事業は「栄養教室」「口腔ケア教室」は低い
- 自然環境の保護(川にゴミをすてない)
- 悪臭対策に取り組む必要あり

- 高年齢者 たんぱく質(肉・魚・卵)が低下(有意)(たんぱく質低い?)
- 高齢期の食事(低栄養)
- 高(たんぱく質)年齢層細分化し分析と対策(指導検討)
- 高年齢者 たんぱく質(肉・魚・卵)が低下(有意)(たんぱく質低い?)
- 高齢期の食事(低栄養)
- 高(たんぱく質)年齢層細分化し分析と対策(指導検討)
- 塩分について気にしていない人が多い
- 塩分のとり過ぎは高血圧に有害
- 塩分メタボに関する関心が低い。予防意識が少ない
- 全年齢で塩分のとりすぎとなっている
- 高齢期での塩分関心が低下
- 高中(塩分) 塩分への意識低下・野菜が少なくなっている
- 塩分脂肪を気にしていない
- 塩分を気にしない
- 中(塩分) 平均寿命向上 県のデータを使った指導
- 高(疾病関心) 高脂血症の意識低下
- 高(食生活課題)脂肪の多い料理が多い(中年も)
- 食生活の課題で高齢期の「果物類が少なすぎる」が多い
- 市販弁当や惣菜利用の増加
- 高 コンビニそうざい活用者がふえている
- 高 かしこいコンビニのうさいの活用法を啓発する
- 食生活で野菜・果物の健康への効果を普及する
- 高齢期こそ肉を食べる
- 食のバリエーション
- 「おやつを食べすぎない」人がふえた
- 1日30回かむ習慣をつける
- 早食い 1口30回の習慣づけようすればよいか?
- 食事の速さが速い(青・壮年期)
- 中BMI 食べすぎが増えている 目標決める
- 中 BMI過体重増えている
- 青壮高とも「朝ごはんを毎日食べる」人がふえた
- 青年期で朝食を「ほとんど食べない」人が相変わらず多い
- 高「食べすぎない」人が増えた
- 朝食欠食理由で「食べる時間が短い」が多い
- 食生活の課題では、青壮年期共「食べ過ぎる」が1位急上昇
- 野菜摂取量が分からないとっている とってないの問い(アンケート)
- 野菜摂取では壮年期で「2回に1回」「ほとんど食べない」が多くなっている
- 壮年期で野菜摂取量が少ない

行動



④ハッスルグループ（青・壮年期、高齢期部会）

ハッスルグループでは、青・壮年期、高齢期に共通する課題として、「メタボを知らない」、「塩分を気にする人の減少」など、「健康への関心や意識の低い人が多くなっていること」がポイントと考えました。特に高齢者については、集まって情報交換ができる場、正しい情報が得られる場、健康づくりの実践の場が必要です。それには、まず楽しみながら気軽に集まれる場における健康情報の発信を企画するとともに、健康づくりの実践の継続のために、リーダー的存在の村民が必要だと考えました。そのため、村民同士のつながりを基盤にして、健康に関する情報交換や健康意識の向上、健康行動の実行を目指すこととして、キャッチフレーズは「**元気のもと仲間づくりから**」としました。

○「食」、「買い物」について

塩分のとり過ぎ、偏食、野菜不足などの食事内容や孤食が多いことが問題です。特に高齢者は、村の交通事情から買い物も思うようにならないことが、食生活に影響を及ぼしています。宅配弁当の利用の促進や、減塩レシピなど、高齢者に届くような情報発信が必要です。また、青・壮年期から食に関心を持てるような機会をつくることも大切です。

○「健康への関心」について

青・壮年期は忙しいためか、健康への関心は低くなっています。健康に関心をもってもらえるようなイベントや企画が必要です。

○「仲間づくり」と「健康づくり」について

高齢者にとっては、活きた情報やよりよい健康行動を起こす機会を得ることが大切です。しかし、「健康事業」に関心が低い現状から、身近で楽しみや生きがいを見出させる既存の集まりをPRするとともに、それぞれの場で健康情報を発信していくことが必要です。

○「情報不足・情報を得る場」について

正しい健康情報が行き渡っていないことが問題です。その解決のために、「仲間づくり」を基盤とした情報発信とともに、村の集まりに参加しない人も視野に入れて様々な手段を活用することが求められます。

ハッスルグループの話し合いをもとに提案された計画

- ・ 幸齢社会への入門講座（高齢者入門の日の設定）
- ・ 高齢者が集まれる場での高齢者の健康づくりの情報発信
- ・ 余裕な時間の地域貢献
- ・ 元気高齢者健康リーダーの育成と高齢者の自主的健康増進活動の普及

運動

仲間

- 一緒に運動する友達がいない
- 男性は友だちが少ない

○運動をはじめるきっかけづくり

環境

- いつでも運動できる施設がない
- 子どもが小さい為運動できない

○土、日、夜つかえる運動器具

○仕事から帰ってきて運動できる場所がほしい

○青壮年期 運動できる場、健康器具のあるところが必要

○トレーニングマシンのあるジムのような施設がほしい

その他

- やってない人は全くやっていない
- お腹が減らない
- 運動量が少ない
- 運動しない理由として仕事で体を動かしているからが多い
- 健康でいられるように運動する

歯

- 80歳以下で、「自歯がない」人が4割
- 壮年期で歯の正しい指導を受けている人が少ない

健康

- 健康診断を受ける人が少ない
- 1位の疾病は高血圧
- やせ型が増える
- 過体重が増える
- 目的意識がない
- 健康の大切さを知らない
- メタボの関心が低い
- 参加したい食育イベントの関心が低い
- 人集めが大変
- 講座は人が集まらず、苦勞している
- 青壮年期 生活が不規則
- 健康や病気について気軽に相談できる場所や機会が少なくなった
- 青壮年期 食に対して無関心
- 同年代の横つながりがもてるようにイベントを考える
- 高齢 老々介護になる

健康な食確保

- 宅配弁当の良さを理解するのがむずかしい
- 今まで弁当をとったことがない。手続きが面倒くさい

○きよかわ通信等に簡単に作れる野菜料理や旬の物を使ったレシピをのせてほしい

○お試し利用等の簡単にできて便利なことをわかってもらう

○宅配弁当で栄養面を考慮した食事にする

○水分の大切さを理解してもらおう。何CCと言われてもわかりづらいので、コップに何杯とか、わかりやすく表現してみる

○目分量ではなく、計って料理するくせをつける

○減塩メニューのレシピを考えて高齢者に配る

○塩1gが計れるスプーンを配る

○減塩食や減塩調味料を使用しなれる

食

塩分

- 減塩しないといけないことはわかっているが方法がわからない
- 調味料が塩やしょうゆ等種類が少なく、ごはんのおかずになるもの、つけものや煮物が多かった
- 自分に合った味付け、食生活を
- 朝ごはんのみそ汁を基本に配色回数をふやす。週2回くらい

意欲

- 食材の購入の際、原産地に気をつけるが低下する
- 野菜はほとんど食べない
- 果物類を食べない人が多い
- たんぱく質の摂取が低い
- 高齢期 肉、卵、豆腐などのタンパク質の摂取が少ない
- 食に対する意識の低下
- 高齢者は昼食のメニューをめぐらして思っている
- 高齢者は食に関心が低い
- 高齢 自分で調理をしなく(できなくなる)

その他

- 高齢者の食生活改善の難しさ
- 高齢期 食品購入について、特に課題のない人が多い
- カップ麺やコンビニ弁当を食べる人が多く、栄養面、塩分が心配
- コンビニ弁当が意外と好き
- 高齢 残りの衛星が無理
- 青年期:食事時間が不規則。遅い人が多い
- 青年期:食べ過ぎる人が多い
- 壮年期:食べ過ぎる人が多い
- 高齢者 孤食
- 高齢者はひきこもりがち
- とじこもり

食事の偏り、食べ過ぎ、バランス

- 一日3食は食べ過ぎになる
- 野菜の摂取が2日に1回が多くなる
- 肉を使わない食事を心がけている
- 油を使った料理が多い
- 好きな物しか食べない
- 高齢者の食事内容が課題
- 何でも食べるが少なくなる
- 食事のあるものですませる(いつも同じ食事)
- 朝食を食べない
- 朝食 欠食理由として1日2食のため
- 青 朝ごはんを食べられないのがこたかい

買物

生きがい

- 自分で見てふれて買物をしたい
- 買物が不便なので家族に頼むことが多い
- したい。自分の目で見て選んで買物することができない
- 高齢者に買物を楽しく機会を
- 足(交通)を考えてほしい
- 自分で歩いていく以外に方法がないと思っている
- 近場で買物(割高)
- 近場で安い買物ができない
- 村巡回バスや買い物市の送迎のことをもっと知ってもらおう

生活の基盤のため

- 自分で買い物に行けない
- 高齢 買物にいけない
- 身体的コンス等で買物に行けない
- 身近に新鮮な食品を購入できるお店がほしい
- 高齢 バス停まで遠い
- 粗食
- 市販の弁当や惣菜の利用の増加
- 自分で炊事ができず家族が忙しい為かたんに食事ができる

情報不足、情報を得る場がない

- 情報がいきわたっていない
- 自分の好きな車以外とわからない
- チラシだけでなく、興味のある人、困っている人には積極的にすすめる。そこから口コミで広がる
- 高齢者への情報が不足
- 選択肢が少ない

仲間作り

- 高齢者が気軽に集える場所がない。
- お茶のみの場
- 食で集まれる場がない
- 参加希望事業で特になしが多くなる
- 人が集まらない
- みどり寿会集まらない
- 高齢者が集まれる場がない
- 心の健康の為おしゃべりする場所作り
- おしゃべりする場所がほしい
- そのような場所を作っていないから。DSと生きがいDS以外に、いつでも気軽に集える場所がない

ストレス

- 壮年期ではストレス対策が少ない
- 一人暮らし夜間の不安
- 近所づきあいが難しい
- ストレスを処理できない人が多くなる
- 青壮年期はストレスが多い
- 青年期では「誰かに相談する、話す」が低い

正しい情報の発信

- OLINEやSNSを使って同時に情報を共有する又は発信する
- 宮ヶ瀬レイクサイドFMの活用
- ホームページに「住民のひろば」を作る
- インターネットでの情報収集

健康づくりの身近な場づくり

- せせらぎ館などの有効活用
- 地域に出る機会を増やす
- 外出する理由を作る
- 外出する目的を増やす
- 外出する機会を増やす
- ウォーキングコースをいくつかつくる
- 自治会の利用
- 別所の湯 村内、村外と料金設定を別にして使う人が増えるようにする
- 湯に入って(別所の湯がにぎわい)体が温まり、ストレッチ、ヨガをする
- 役所に人が集まるように巡回バスを増やす
- 役所の中にトレーニングマシンなど、いつでも運動ができる場所があればいい

仲間づくりの身近な場づくり

- 村内にある山に登る。ハイキングなどで健康づくり
- 毎日何かしらの健康教室を開催できるようにする
- 目的、予定を持った生活でメリハリをつける
- 通販の利用も便利
- お年寄り何が学ばたいか、何に興味があるのか、アンケートしたらどうか
- お年寄りが積極的に参加できるイベント作り
- もちろん食事
- おかずを持ちよる場
- お茶のみ会
- 夏の暑い時期 冷房のきいた場所でのお茶のみ会
- 減多にイベントに参加しない人に参加させる為に犬を使ったイベントをする
- 犬と一緒にウォーキング
- 住民の横つながりの一歩は犬の散歩
- 役場に人が集まっておしゃべりする時間が生まれる
- 自由に出入りでき長くいられる場所づくり
- 「老人いこいの家」みたいな場所があると、何となく集まった人達の中から、様々な情報を得たり、広がる
- ふだんからのご近所づきあい
- 近所づきあいをしておけば、助けてもらえる
- 家の回りを花いっぱいにする運動
- 月に1回お花のポットや種を届けてきれいにする運動

第3節 ライフステージごとの施策

第2節で述べた施策立案の方法に則り、ライフステージ別の策定部会において、望まれる施策案のリストアップを行いました。その後優先順位付けを行い、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を行いました。

その結果、ライフステージ別に乳・幼児期で4事業、学童・思春期で2事業、青・壮年期で5事業、高齢期で4事業の計15事業が計画されました。なお、事業によっては対象ライフステージのみならず、他の年代も活用可能と考えられるため、それらも示しました。

表中の表示は以下のとおり

- ※ ◎は主たる対象となる世代。○はあわせて参加対象となる世代。
- ※ 食育推進計画はライフステージごとに振り分けています（表中に「《食育》」と表示）。
- ※ 表中「旧」と表示されたものは、健康増進計画・食育推進計画（第1期）の当該事業番号、事業名を表しています。

世代別	No.	関連する世代				テーマ	手段	テーマ担当部署	
		乳幼児期	学童・思春期	青・壮年期	高齢期				
乳幼児期						おおいに利用しよう子育て支援の情報	①子育て情報誌を作成する ②インターネットで新着情報、催し物などを配信する	保健福祉課	
	1-1	◎		○		ママの笑顔と元気大作戦 (旧・預かりサービスの充実)	・お茶やケーキもある、ふらっと行ける、保護者が集える場所をつくる(スタッフは福祉就労を検討) ・安心して子どもを連れて行ける場 ・「子ども子育て支援計画」(予定)との整合性をとる	保健福祉課	
						安心・安全に遊べる場所の充実(既存の公園利用が前提)	①公園(遊び場)の整備	総務課 教育委員会	
							②雨の日の遊び場の確保	保健福祉課	
	1-2 【新規】	◎	◎	◎	◎	清川村健康体操をつくり広めよう	①住民による実行委員会を設置する ②オリジナル曲で「子ども向け」、「大人向け」、「高齢者向け」の振り付けの体操を考案する ③イベントを通じてPRする ④幼稚園、保育園、学校でPRする	保健福祉課	
	1-3 【新規】 《食育》	◎	◎	○	○	カンタン手づくりおやつのおすすめ	・食改もみじ会の研修 ・乳幼児健診時試食&レシピ配布 ・広報、ホームページ、宮ヶ瀬FMで案内 ・育児教室で案内	保健福祉課	
	1-4 《食育》 (旧・2-1 5-1)		◎	◎	◎	◎	家族みんなで楽しく朝ごはん! (旧・ごはんですよ)	・宮ヶ瀬FMで放送・月1回防災無線でPR ・8月・12月キャンペーン月間でキャンペーン事業の実施 ・広報・ホームページで、「我が家の朝ごはん」コーナー設置 ・親子料理教室で朝ごはんメニュー	保健福祉課
								①親子クッキングコンテストの開催	保健福祉課
								②朝食コンテストの開催	
							③給食試食会の開催	小中学校	

関連部署	計 画												備考
	~ H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36 ~	
総務課 だっこらっこクラブ	→												
産業観光課 教育委員会 幼稚園・保育所（行 事情報の共有など）	→				-----▶								
まちづくり課	→												
教育委員会	→												
総務課 政策推進課 産業観光課 教育委員会 体育協会・P T A				————▶									
食生活改善推進団体 もみじ会 保健福祉事務所 だっこらっこクラブ 総務課 ひかり根っ人きよかわ		————▶											
総務課 給食センター 食生活改善推進団体 もみじ会		————▶											
教育委員会・小中学 校・給食センター	→												
教育委員会 （給食センター）	→												

世代別	No.	関連する世代				テーマ	手段	テーマ担当部署
		乳幼児期	学童・思春期	青・壮年期	高齢期			
学童・思春期	2-1		◎	○		安全意識を高める啓発 小学生（IT・メディア・喫煙・飲酒） 中学生・高校生（IT・メディア・薬物） （旧・子どもを危険から守り隊（携帯・インターネット・性問題・薬物に関しての大人と子どもの意識啓発））	・学校活動にあわせた啓発を行う	保健福祉課
	2-2 【新規】	○	◎	○	○	運動習慣をつけていこう	・地域の運動グループの紹介 ・子ども向けウォーキング事業の開催 ・清川村健康体操を宮ヶ瀬FMで流す	保健福祉課
青・壮年期	3-1 《食育》			◎	◎	男の健康づくり	男性が健康について関心を持つように食をきっかけとした教室等を検討する	社会福祉協議会 保健福祉課
	3-2			◎	◎	楽しく運動不足解消 （旧・運動をする人を増やすための仲間づくり支援）	・村内の各種運動グループの紹介をせせらぎ館・やまびこ館等で行う ・健康相談や特定保健指導などの折りに対象者にあうグループを紹介する ・健康まつりでPRの機会をもつ	保健福祉課
	3-3		○	◎	◎	ウォーキングで全国制覇！！ めざせ30万歩！！ウォーキング （旧・森林浴ハイキング大作戦）	・通年型（全国制覇！！）と期間限定型（めざせ30万歩！！） ・希望する村民に全国地図カード（通年型）、1日1万歩の30日分が記入できるカード（期間限定型）を渡す ・達成者を発表・表彰 ・正しいウォーキングの仕方の講習、ウォーキングコースの活用などのイベント	保健福祉課
	3-4 【新規】 《食育》	◎	◎	◎	◎	ホームページに年代別の健康情報ページをつくる	ライフステージに応じて異なる健康課題にあわせた健康づくりの実践例（食育を含む）をホームページに掲載	保健福祉課
	3-5 【新規】			◎	◎	歯周病予防の促進（あなたの歯を失わないために！）	・8020推進員を中心に、様々な場を活用し歯の健康を推進する ・健康まつり、その他地域活動の場等での啓発とデモンストレーション	保健福祉課 8020推進員

関連部署	計 画												備考	
	～ H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36 ～		
教育委員会 小中学校 P T A 青少年指導員連絡協 議会														
教育委員会 小中学校 P T A 青少年指導員連絡協 議会														
食生活改善推進団体 もみじ会 水無の会														
教育委員会 (社会教育)														
総務課 教育委員会 体育協会														
総務課 ひかり根っ人きよか わ														
緑ことぶき会 社会福祉協議会														

世代別	No.	関連する世代				テーマ	手段	テーマ担当部署
		乳幼児期	学童・思春期	青・壮年期	高齢期			
高齢期	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))	①住民の実行委員会を設置し、講演会などを計画、立案、実施 ②広報や回覧	保健福祉課
	4-2 【新規】				◎	元気高齢者健康リーダーの育成と高齢者の自主的健康増進活動の普及	①リーダー養成講座開催 ②実技、知識の理解を深める ③リーダーを中心に地域で健康活動を実施	保健福祉課
	4-3				◎	余裕な時間の地域貢献	①さまざまなボランティア協力の募集と利用希望受付 ②村及び社協の広報や回覧	社会福祉協議会 保健福祉課
	4-4 《食育》				◎	高齢者が集まれる場での高齢者の健康づくりの情報発信 (旧・人生を楽しく過ごすための講演会)	・自治会館等を利用し、集まれる楽しい場所を作る ・地区別に、元気高齢者健康リーダーが入り、情報交換や健康体操を行う ・保健師等も入り、健康相談や健康講話を行う	保健福祉課 せせらぎ大学実行委員会
食育						地産地消	①産業まつり・農業まつりで恵水パークをPRする ②レシピ募集を行い、恵水パークを身近な食材として使ってもらおう	産業観光課 厚木市農協清川支所
						男性の健康的なおつまみの選び方、作り方	携帯メールによる情報配信(または村のホームページからリンクさせ、携帯でアクセス可能にする)	保健福祉課
						貸し農園・野菜づくり指導・野菜食べ方指導	①休耕地の活用・野菜の作り方教室 ②野菜の食べ方教室の開催	産業観光課
						高齢者への食材配達	①食材配達(自宅まで配送)システムの紹介(チラシやパンフレット、ホームページ) ②社協の福祉給食サービスの紹介	厚木市農協清川支所 社会福祉協議会

関連部署	計 画												備考	
	～ H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36～		
総務課 せせらぎ大学実行委 員会		→												
総務課 社会福祉協議会		(構想・準備)		(育成)									→	
総務課		→												
総務課 教育委員会 社会福祉協議会 食生活改善推進団体 もみじ会		→												
保健福祉課 給食センター	→													
社会福祉協議会 食生活改善推進団体 もみじ会 水無の会 総務課	→													
厚木市農協清川支所	→													
保健福祉課 民生委員	→													

第6章 計画の推進

第1節 計画の推進

計画を推進するためには、村民が主体的に健康づくりや食育に取り組むことが重要です。そして、一人ひとりを支える家族、地域、行政、関係機関が連携し、計画の推進を図ることが必要です。

計画に定められた事業は、関係しているさまざまな人びとや行政、関係機関が連携して進められます。そしてそれらが円滑に運営されるよう、事業によっては実行委員会等を組織して、連携して取り組むことが必要です。

また、目標の達成に向けて進捗状況を定期的に管理し、社会情勢の変化などに応じ、目標や取り組みの見直しを図ります。このように、計画を効率的に推進していく体制をつくります。

(1) 清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会

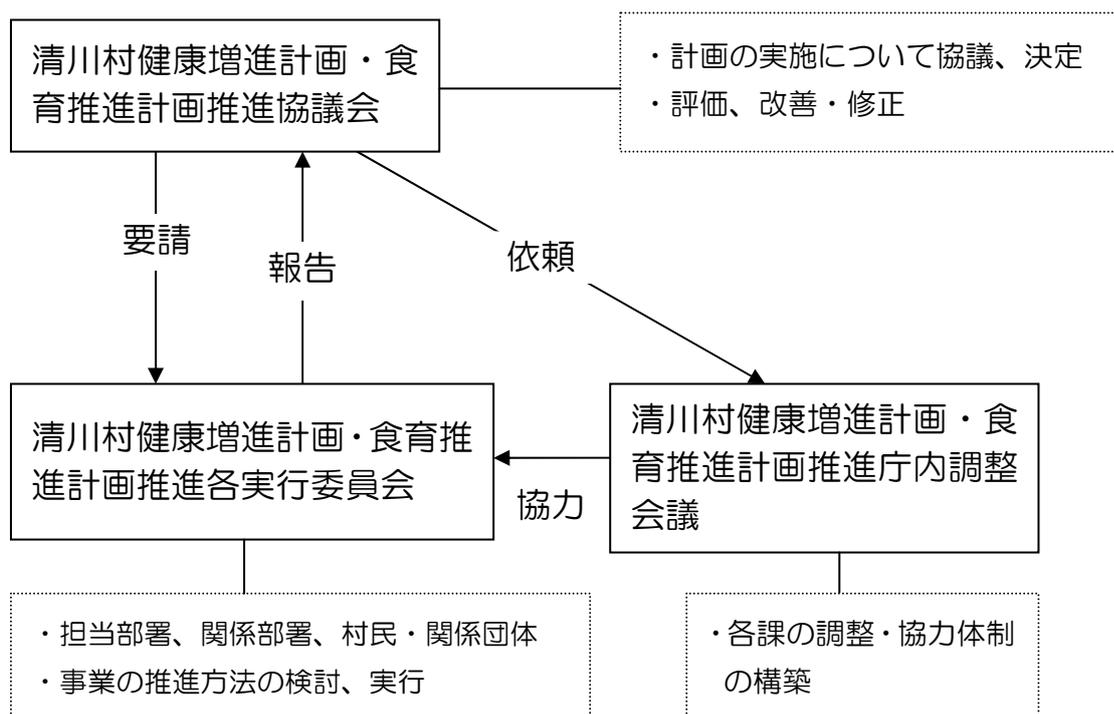
健康増進計画・食育推進計画を推進するにあたり、計画の実施について協議、決定し、適切に実施されているか評価し、改善・修正等を行う。

(2) 清川村健康増進計画・食育推進計画推進庁内調整会議の設置

村全体の取り組みとして計画を推進していく上で、村役場の関係部署と連携を取り、関連事業の調整を行う。

(3) 清川村健康増進計画・食育推進計画推進各実行委員会の設置

計画を推進していくため、各ライフステージの施策ごとに担当部署、関係部署、村民・関係団体が集まり、計画の推進方法について検討し、実行する。



第2節 計画の進行管理と評価

(1) 定期的な進行管理の方法

計画の推進および目標達成のため、定期的に進行管理と評価を行います。

(2) 村民主体

計画の実施についての協議・決定、適切に実施されているかの評価・改善・修正等については、村民主体の清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会で行います。

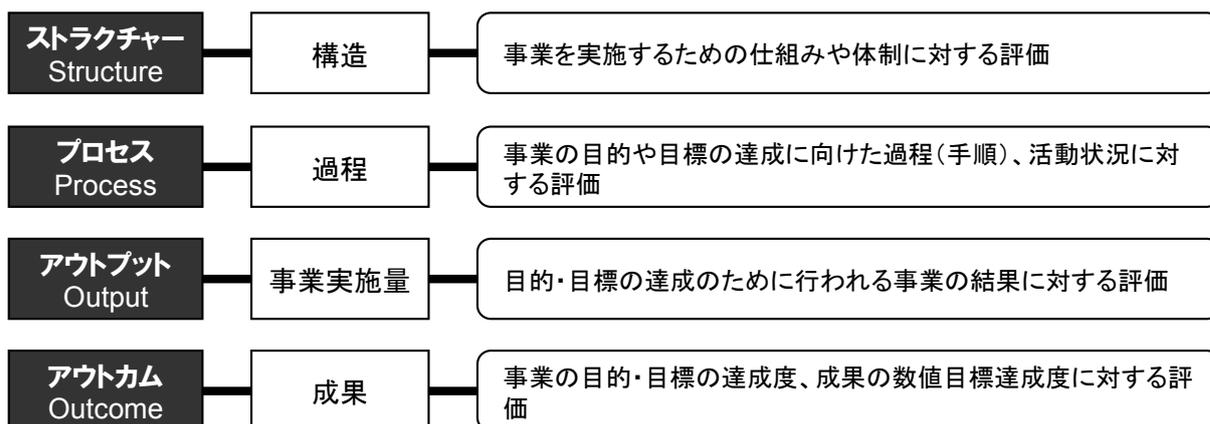
(3) 評価方法

計画とそれに基づく事業が適切に行われているかどうかを評価します。

評価手法は、「KPI 評価法」(Key Performance Indicators の略。重要業績評価指標を用いた評価)を用い、事業に応じた評価項目に沿って行います。

評価は、事業評価で用いられる「ストラクチャー」、「プロセス」、「アウトプット」、「アウトカム」の4つの評価軸で行いますが、清川村健康増進計画・食育推進計画(第1期)では全評価項目数が94項目にも及んだため、評価が煩雑でした。そこで、各事業の活動や成果を示す主要な指標を抽出しました。

事業評価の4つの評価軸(ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム)



具体的な評価指標、評価基準(暫定版)については以下に示します。

本計画の評価指標（暫定版）

世代	テーマ	No.	指標	指標種類	評価の方法	評価頻度
乳幼児期	1-1 ママの笑顔と元気大作戦	1	検討実行委員会の構成	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	実行プログラムの構築	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		3	集いの実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		4	参加人数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		5	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度
	1-2【新規】清川村健康体操をつくり広めよう	1	実行委員会の構成	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	曲の検討・作成依頼	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		3	振り付け作成	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		4	作成された体操の普及活動	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		5	体操採用・実施団体数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		6	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度
	1-3【新規】《食育》カンタン手づくりおやつのおすすめ	1	活動内容の構成	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	研修の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		3	試食会・レシピ配布	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		4	広報の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		5	研修、試食会等参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		6	ホームページアクセス数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		7	研修、試食会等参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度
	1-4《食育》家族みんなで楽しく朝ごはん！	1	宮ヶ瀬FMでの放送	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	防災無線での放送	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		3	レシピのホームページ紹介	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		4	親子料理教室の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		5	宮ヶ瀬FM、防災無線での放送回数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		6	レシピのホームページ紹介件数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		7	親子料理教室参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		8	親子料理教室参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度

世代	テーマ	No.	指標	指標種類	評価の方法	評価頻度	
学童・思春期	2-1 安全意識を高める啓発 小学生(IT・メディア・喫煙・飲酒) 中学・高校生(薬物)	1	関係機関との調整	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		2	事業の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		3	思春期講座参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
		4	思春期講座参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度	
	2-2【新規】運動習慣をつけていこう	1	子ども向けウォーキング事業の企画	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		2	地域の運動グループの紹介掲示	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		3	ウォーキング事業の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		4	宮ヶ瀬FMで清川村健康体操を放送	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		5	ウォーキング事業参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
		6	ウォーキング事業参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度	
	青・壮年期	3-1《食育》男の健康づくり	1	検討会の構築	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
			2	事業の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
3			参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
4			参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度	
3-2 楽しく運動不足解消		1	情報収集	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		2	地域の運動グループの紹介掲示	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		3	掲示、広報件数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
3-3 ウォーキングで全国制覇!!! めざせ30万歩!!! ウォーキング等		1	事業の事前準備と関係機関との連携・実施計画	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		2	事業の周知	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		3	事業の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		4	参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
		5	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度	
3-4【新規】《食育》ホームページに年代別の健康情報ページをつくる		1	活動内容の構成	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		2	ホームページ掲載内容の作成	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		3	ホームページへの掲載	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回	
		4	ホームページ掲載件数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
		5	ホームページアクセス数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回	
		6	ホームページ閲覧者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	年に1回	
3-5【新規】歯周病予防の促進(あなたの歯を失わないために!)	1	活動内容の構成	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回		
	2	事業の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回		
	3	参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回		
	4	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度		

世代	テーマ	No.	指標	指標種類	評価の方法	評価頻度
高齢期	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))	1	実行委員会のための地域資源の把握	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	実行委員会体制の構築	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		3	実行委員会の開催	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	活動ごと
		4	周知	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		5	参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		6	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度
		7	実行委員会満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度
	4-2【新規】元気高齢者健康リーダーの育成と高齢者の自主的健康増進活動の普及	1	活動内容の構成	ストラクチャ	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	講座参加者の募集	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		3	リーダー養成講座の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		4	参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		5	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度
	4-3 余裕な時間の地域貢献	1	周知	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	掲示、広報件数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
	4-4《食育》高齢者が集まれる場での高齢者の健康づくりの情報発信	1	ミニ健康教育の実施	プロセス	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	年に1回
		2	実施回数(事業回数)	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		3	参加者数	アウトプット	5段階評価(5:とても多い、4:多い、3:平均的、2:少ない、1:とても少ない)※活動開始後具体的な件数の目標を設定	年に1回
		4	参加者満足度	アウトカム	アンケートで「とても満足」または「大体満足」と回答した人の割合を5段階評価(5:90%以上、4:70%以上、3:50%以上、2:20%以上、1:20%以下)	活動の都度

資料編

I. 清川村健康増進計画・食育推進計画策定経過

1. 実施事業名 清川村健康増進計画・食育推進計画（第2期）

2. 実施主体 清川村

3. 事業内容

○平成24年度

(1) 村民の健康状況調査のためのアンケートの作成

ア アンケートの作成に当たり、東海大学公衆衛生学准教授の渡辺良久氏にアドバイザーを依頼し、アンケートの実施方法・内容・集計方法についてアドバイスを受ける。

イ 前回のアンケートを基に、また他町のアンケートを参考に保健福祉課でアンケート案を作成。

ウ アンケートを清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会に提案し修正。

エ 協議会で了解後、アンケート実施。

(2) 「住民健康状況調査アンケート結果報告書」を作成

アドバイザーの協力にてアンケートを集計し報告書を作成し、村民への報告会を実施。

○平成25年度

(1) 策定に当たり業者決定。

(2) 清川村健康増進計画・食育推進計画策定委員会委員には清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会委員を兼務として設置し計画についての協力を依頼。

(3) 清川村健康増進計画・食育推進計画策定部会を設置。2部会4グループで、問題の分析・課題の抽出、その上で計画策定・優先順位をつけ実施計画。

(4) その案を基に平成26年度以降の策定したライフステージごとの施策に組み込む。

(5) 計画策定にあたっては、アンケート集計と同様にアドバイザーにアドバイスを受ける。

4. 平成 24 年度の実施状況

(1) 村民健康状況調査アンケート

- ・配布・送付 平成 24 年 10 月 3 日 回収 平成 24 年 10 月 15 日
- ・方法
小学生、中学生は学校配布。その他は送付。
- ・配布対象者 (人)

対 象		対象人数
乳幼児期（0 歳以上 6 歳以下）を持つ保護者	全数	141
学童期（7 歳以上 12 歳以下）	全数	142
思春期（13 歳以上 18 歳以下）	全数	149
青・壮年期（19 歳以上 64 歳以下）	全数	1,922
高齢期（65 歳以上）	全数	838
合計		3,192

(2) 村民健康状況調査アンケート結果の送付・回収状況

	対象者数	回収数	回収率
乳幼児期（0 歳以上 6 歳以下）	141	48	34%
学童期（7 歳以上 12 歳以下）	142	103	72%
思春期（13 歳以上 18 歳以下）	149	46	31%
青・壮年期（19 歳以上 64 歳以下）	1,922	534	28%
高齢期（65 歳以上）	838	408	49%
合計	3,192	1,138	36%

5. 平成 25 年度の実施状況

(1) 健康増進計画・食育推進計画策定委員会

開催日	内容	出席者
H25. 5. 28	第 1 回策定委員会 委嘱式・講演「清川村住民健康状況調査アンケート結果から見える清川村の特性と健康増進計画・食育推進計画への生かし方」東海大学医学部公衆衛生学非常勤准教授 渡辺良久氏	10
H25. 11. 19	第 2 回策定委員会 計画案の進捗状況報告・講演「第 2 期清川村健康増進計画・食育推進計画 よりよい計画づくりに向けてのポイント」東海大学医学部公衆衛生学非常勤准教授 渡辺良久氏	10
H25. 12. 3	静岡県小山町 有志住民交流会	14

※ H25. 12. 3 は、高齢期入門健康講座実行委員等も含む。

(2) 健康増進計画・食育推進計画策定部会

「乳幼児・学童・思春期、食育部会」「青・壮年期・高齢期部会」の2部会を設置

開催日	内容	出席者
H25. 7. 9	第1回策定部会 部会の進め方・講演「住民アンケート調査集計結果から」東海大学医学部公衆衛生学非常勤准教授 渡辺良久氏	16
H25. 8. 9	第2回策定部会 部会の進め方指導・グループごとにブレインストーミング・KJ法によるアンケートの分析	16
H25. 8. 27	第3回策定部会 部会の進め方指導・グループワーク・ライフステージごとのグループ発表	20
H25. 9. 17	第4回策定部会 部会の進め方指導・グループごとに計画策定シート・改善方策優先順位シートの作成	19

※ アドバイザーとして、東海大学医学部基盤診療学系公衆衛生学非常勤准教授 渡辺良久氏のご指導・ご助言を受ける。

(3) 事務局会議

開催日	内容	出席者
H25. 5. 24	計画策定方法について打ち合わせ	※のとおり
H25. 7. 31	部会の進行・計画策定業務について打ち合わせ	
H25. 9. 9	部会の打合せ・分析シート・村の統計資料の分析	
H25. 10. 7	計画策定シート等打ち合わせ	
H25. 11. 8	計画案・策定委員会について打ち合わせ	
H25. 12. 3	計画の構成打ち合わせ	
H26. 1. 20	計画の構成打ち合わせ	
H26. 2. 20	計画の構成打ち合わせ	
H26. 3. 4	計画の評価指標について検討	
H26. 3. 11	計画の構成打ち合わせ 計画案完成	

※ 毎回、アドバイザーとして、東海大学医学部基盤診療学系公衆衛生学非常勤准教授 渡辺 良久 氏のご指導・ご助言を受ける。

※ 事務局として、村保健福祉課職員のほか、厚木保健福祉事務所保健師、管理栄養士、委託業者が参加。

Ⅱ. 清川村健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法第8条・食育基本法第18条の規定に基づく清川村健康増進計画・食育推進計画（以下「計画」という。）を策定するため、清川村健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）の設置に関し、必要な事項を定める。

(所掌事項)

第2条 策定委員会は、村民各層から幅広く意見を求め、次に掲げる事項に関する調査研究を行う。

- (1) 生活状況の調査・分析
- (2) 健康増進・食育の推進に必要な事項
- (3) その他、計画策定に必要な事項

2 策定委員会は、前項の規定に基づき清川村健康増進計画・食育推進計画の案を策定し、これを村長に提言する。

(組織)

第3条 策定委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 医療機関の代表者
- (2) 自治会組織の代表者
- (3) 保健福祉に関する活動を行う者
- (4) 学識経験者
- (5) 公募により選考された者

2 前項各号に定める委員の数は、別表に掲げるとおりとする。

(委員の委嘱)

第4条 委員は、村長が委嘱する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から平成26年3月31日までの期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 策定委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は、策定委員会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長が指名する者をもって充てる。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(議事)

第7条 策定委員会は、会長が招集し、議長となって議事を整理する。ただし、委員の委嘱後の最初の策定委員会は村長が招集する。

2 策定委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見や説明を聴くことができる。

(専門部会)

第8条 策定委員会は、必要があると認めるときは、専門部会を設置することができる。

2 専門部会には、座長及び副座長を置く。

3 座長及び副座長は、当該専門部会を構成する委員の互選により選出する。

4 座長は、議長として専門部会の議事を整理する。

5 副座長は、座長を補佐し、座長に事故あるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(議事録)

第9条 策定委員会及び専門部会は、議事録を作成する。

(報償の支給)

第10条 委員が委員会の会議に出席するときは、予算に定める範囲内で報償を支給することができる。ただし、委員が国又は地方公共団体の職員であるときは、報償を支給しないものとする。

(庶務)

第11条 策定委員会及び専門部会の庶務は、保健福祉課で行う。

(補則)

第12条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営について必要な事項は、会長が策定委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成20年6月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

別表

区分	委員種別	選出先	人数
第1号委員	医療機関の代表者	神奈川県立煤ヶ谷診療所	1
第2号委員	自治会長の代表者	自治会長連絡協議会	1
第3号委員	保健福祉に関する活動を行う者	食生活改善推進団体もみじ会	1
		清川村緑ことぶき連合会	1
		煤ヶ谷婦人会	1
		だっこらっこクラブ	1
		青少年指導員連絡協議会	1
		民生委員児童委員協議会	1
第4号委員	学識経験者	小中学校校長会	1
		厚木保健福祉事務所	1
第5号委員	公募	公募委員	1
		公募委員	1

清川村健康増進計画・食育推進計画推進協議会委員名簿

区分	委員種別	氏 名
第1号委員	医療機関の代表者	神奈川県立煤ヶ谷診療所 三橋 康之
第2号委員	自治会の代表者	自治会長連絡協議会 落合 義朗
第3号委員	保健福祉に関する活動を行う者	食生活改善推進団体もみじ会 岩澤 佐代
		清川村緑ことぶき連合会 柏木 栄子
		煤ヶ谷婦人会 細野 百合子
		だっこらっこクラブ 小室 美和
		青少年指導員連絡協議会 平田 由深子
		民生委員児童委員協議会 加藤 わか枝
第4号委員	学識経験者	小中学校校長会 西方 智子
	学識経験者	厚木保健福祉事務所 保健福祉課 堀 弘子
第5号委員	公募	公募委員 岩澤 克美
	公募	公募委員 久保田 俊夫

Ⅲ. 清川村健康増進計画・食育推進計画策定部会設置要領

(趣旨・設置)

第1条 この要領は、清川村健康増進計画・食育推進計画を改定するために、清川村健康増進計画・食育推進計画策定部会(以下策定部会という。)を設置し、それぞれの分野の専門職・関係機関・関係団体が、清川村住民健康状況調査結果や統計資料等を基に村の健康状況を分析・評価し、対策を検討し、計画の原案を策定することを目的とする。

(所掌事項)

第2条 策定部会は、村が目指す健康づくりの推進の実現に向け、次の各号に掲げる事項を行う。

- (1) 住民健康調査結果内容など村の健康に関する現状を分析・評価する。
- (2) 村の健康・食育対策について検討する。
- (3) 清川村健康増進計画・食育推進計画の原案を策定する。

(報告)

第3条 検討した結果を、清川村健康増進計画・食育推進計画策定委員会に対して報告する。

(策定部会の構成及び会員)

第4条 策定部会は、次に掲げる2部会をもって組織する。

- (1) 乳幼児・学童・思春期、食育部会
- (2) 青壮年・高齢期部会

2 第1項各号に定める部会の会員は、各部会に関係する団体及び庁内の課等から推薦を受けた者及び必要に応じて村長が必要と認めた者とする。

3 第1項各号に定める部会の会員の数は、別紙1に掲げるとおりとする。

(座長及び副座長)

第5条 各策定部会に座長及び副座長を置く。

2 座長及び副座長は、会員の互選により定める。

3 座長は、会務を総理し、会議の議長を努める。

4 座長に事故あるとき又は座長が欠けたときは、副座長がその職務を代理する。

(会員の任期)

第6条 会員の任期は、委嘱の日から平成26年3月31日までの期間とする。

(会議)

第7条 策定部会は、座長が招集し、議長となって議事を整理する。ただし最初の策定部会は、保健福祉課長が招集する。

(関係者の出席)

第8条 策定部会は、特に必要と認めるときは、関係者及び保健統計の方法・分析の専門のアドバイザーの出席を求めて意見を聞くことができる。

(事務局)

第9条 策定部会の事務を処理させるため、策定部会に事務局を置く。

2 事務局は、保健福祉課に置く。

(委任)

第 10 条 この要領に定めるもののほか、策定部会の運営に関して必要な事項は、座長が策定部会に諮って定める。

附則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

清川村健康増進計画・食育推進計画策定部会

1. 乳幼児・学童・思春期、食育部会

Aグループ（スイートキッズ）

種 別	選 出 先	氏 名
保健・福祉関係者	厚木保健福祉事務所保健福祉課（栄養士）	古川 弘子
	保健福祉課	相原 寛子
教育関係者	教育委員会学校担当	深澤 清子
村関係団体	民生委員児童委員協議会（児童委員）	加藤 わか枝
	食生活改善推進団体もみじ会	岩澤 佐代
村民の団体・関係者	幼稚園親の会	渋谷 靖子

Bグループ（ミルクィー）

種 別	選 出 先	氏 名
保健・福祉関係者	保健福祉課	竹内 悦子
農政関係者	産業観光課	細野 正
村関係団体	青少年指導委員連絡協議会	平田 由深子
村民の団体・関係者	小中学校保護者	笹原 久子
	中学校PTA	石田 真弓
	だっこらっこクラブ（策定委員）	小室 美和

2. 青壮年・高齢期部会

Cグループ（せせらぎ）

種 別	選 出 先	氏 名
保健・福祉関係者	厚木保健福祉事務所保健福祉課（保健師）	吉澤 佳代
	県立煤ヶ谷診療所（医師・策定委員）	三橋 康之
	包括支援センター	高橋 厚子
教育関係者	教育委員会 社会教育担当	山田 晴久
村民の団体・関係者	せせらぎ大学	花輪 昇
	食生活改善推進団体もみじ会	大久保 和子
	健康増進計画食育推進計画推進協議会	久保田 俊夫

Dグループ（ハッスルグループ）

種 別	選 出 先	氏 名
保健・福祉関係者	社会福祉協議会	大橋 真二
	保健福祉課	山口 庸子
村関係団体	自治会長連絡協議会（策定委員）	落合 義朗
	煤ヶ谷婦人会（策定委員）	細野 百合子
	民生委員児童委員協議会	永島 靖丸
村民の団体・関係者	高齢期入門健康講座実行委員会	石黒 正巳
	健康増進計画食育推進計画推進協議会	岩澤 克美
	緑ことぶき会	柏木 栄子

IV. 健康増進法の概要

第1章 総則

(1) 目的

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図る。

(2) 責務

- ① 国民は、健康な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める。
- ② 国及び地方公共団体は、健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集、整理、分析提供、研究の推進、人材の養成・資質の向上を図るとともに、関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努める。
- ③ 健康増進事業実施者（保険者、事業者、市町村、学校等）は、健康教育、健康相談等、国民の健康の増進のための事業を積極的に推進するように努める。

(3) 関係者の協力

国、地方公共団体、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、連携及び協力するよう努める。

第2章 基本方針等

(1) 基本方針

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を厚生労働大臣が策定する。

- ① 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- ② 国民の健康の増進の目標に関する事項
- ③ 都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- ④ 国民健康・栄養調査その他の調査・研究に関する基本的な事項
- ⑤ 健康増進事業実施者間の連携及び協力に関する基本的な事項
- ⑥ 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- ⑦ その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

(2) 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画（住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画）を策定する。

(3) 健康診査の実施等に関する指針

生涯を通じた健康自己管理を支援するため、健康増進事業実施者による健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳の交付その他の措置に関する指針を厚生労働大臣が策定する。

第3章 国民健康・栄養調査等

(1) 国民健康・栄養調査の実施（現行の栄養改善法による国民栄養調査を拡充）

(2) 生活習慣病の発生状況の把握

国及び地方公共団体は、生活習慣とがん、循環器病その他の生活習慣病との相関関係を明らかにするために、生活習慣病の発生状況の把握に努める。

第4章 保健指導等

(1) 市町村は、栄養改善その他生活習慣の改善に関する事項についての相談・保健指導を実施する。

(2) 都道府県等は、特に専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等の保健指導（現行の栄養改善法による市町村の栄養相談等及び都道府県等の専門的な栄養指導等に関する規定を拡充）を実施する。

第5章 特定給食施設等

(1) 特定給食施設における栄養管理（現行の栄養改善法による集団給食施設における栄養管理の規定を引き継ぐとともに、所要の規定を整備）

(2) 受動喫煙の防止

学校及び官公庁施設等多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努める。

第6章 特別用途表示及び栄養表示基準

国現行の栄養改善法による特別用途表示及び栄養表示基準制度を引き継ぐ。

附則

（施行期日） この法律は、公布の日（平成14年8月2日）から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日（平成15年5月1日）から施行する。

V. 食育基本法の概要

1. 目的

国民が健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ食育を推進するため、総合的かつ計画的に推進すること等を目的とする。

2. 関係者の責務

- (1) 食育の推進について、国、地方公共団体、教育関係者、農林漁業関係者、食品関連事業者、国民等の責務を定める。
- (2) 政府は、毎年、食育の推進に関して講じた施策に関し、国会に報告書を提出する。

3. 食育基本計画の作成

- (1) 食育推進会議は、以下の事項について食育推進基本計画を作成する。
 - ① 食育の推進に関する施策についての基本的な方針
 - ② 食育の推進の目標に関する事項
 - ③ 国民等の行う自発的な食育推進活動等の総合的な促進に関する事項
 - ④ その他必要な事項
- (2) 都道府県は都道府県食育推進計画、市町村は市町村食育推進計画を作成するよう努める。

4. 基本的施策

- ① 家庭における食育の推進
- ② 学校、保育所等における食育の推進
- ③ 地域における食生活の改善のための取組の推進
- ④ 食育推進運動の展開
- ⑤ 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和の取れた農林漁業に活性化等
- ⑥ 食文化の継承のための活動への支援等
- ⑦ 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

5. 食育推進会議

- (1) 内閣府に食育推進会議を置き、会長(内閣総理大臣)及び委員(食育担当大臣、関係大臣、有識者)25名以内で組織する。
- (2) 都道府県に都道府県食育推進会議、市町村に市町村食育推進会議を置くことができる。

清川村健康増進計画・食育推進計画
(第2期)

平成26年3月

編集・発行 清川村保健福祉課

〒243-0195

神奈川県愛甲郡清川村煤ヶ谷2216番地

電話 046-288-3861 (直通)

FAX 046-288-2025

ホームページ <http://www.town.kiyokawa.kanagawa.jp/>

