

青木村 健康寿命延伸計画

～ 元気に・豊かに・健やかに ～



青木村

はじめに

～ 元気に・豊かに・健やかに ～ を目指して



本村では、令和元年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）までを計画期間とする「青木村健康寿命延伸計画」を策定し、村民の皆様の健康寿命の延伸を目標にライフステージに沿った健康づくりに取り組んでまいりました。これまでの計画の評価をもとに、新たに「第2次健康寿命延伸計画」の策定いたしました。

令和5年に国から公表された、「健康日本21（第三次）」では、「すべての国民が健康で健やかに生活できる持続可能な社会であること」を実現するために4つの基本的な方向性が示されています。本村でも「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を最上位の目標に位置付け、目標実現に向けて「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチ」の3つの基本方針を踏まえた健康づくりを目指し、生活習慣病や心身の生活機能の維持や向上を通じて、村民が自分らしく健やかに生き生きと生活できる社会の実現ができるよう取り組んで参ります。また、生きていくうえで基本となる「食」についても、「青木村食育推進計画」を一体的に策定し、家庭や学校、地域が連携協力しながら「食育」の推進と「食」を通じた健康づくりに取り組んでまいります。

健康寿命延伸のため、全村民が健康に不安なく安心して暮らせる村「みんなが元気に・豊かに・健やかに暮らし いきいきと輝ける村“あおき”」の実現に向け、ひとりひとりが健康づくりへの積極的な参加へのご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、計画の策定にあたり、アンケートにご協力いただきました村民の皆様、策定委員の皆様、関係者の皆様に心から感謝と御礼を申し上げます。

令和6年3月

青木村長 北村 政夫

目次

第1章 計画策定にあたって

| | |
|-----------------------|---|
| 1 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2 計画の位置づけ | 2 |
| 3 計画の期間 | 2 |
| 4 SDGs（持続可能な開発目標）との関連 | 3 |

第2章 青木村の健康状況と課題

| | |
|------------|----|
| 1 村の概況 | 4 |
| 2 医療の現状 | 7 |
| 3 介護の現状 | 9 |
| 4 特定健診 | 11 |
| 5 第1次計画の評価 | 13 |

第3章 計画の基本的な考え方

| | |
|----------|----|
| 1 基本理念 | 16 |
| 2 基本目標 | 16 |
| 3 基本方針 | 17 |
| 4 計画の概念図 | 19 |

第4章 施策の展開

| | |
|----------------------------------|----|
| ■ 基本目標 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | 20 |
| 基本方針1 個人の行動と健康状態の改善 | |
| 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防 | 21 |
| (1) がん・生活習慣病 | |
| 2 生活習慣病の予防 | 30 |
| (1) 栄養・食生活 | |
| ※第5章 食育推進計画に記載 | |
| (2) 身体活動・運動 | |
| (3) 休養・睡眠 | |
| (4) 飲酒 | |
| (5) 喫煙 | |
| (6) 歯・口腔 | |
| 3 生活機能の維持・向上 | 40 |
| (1) ロコモティブシンドローム・骨粗鬆症予防のための健康づくり | |
| (2) 心理的苦痛を感じている者の減少（こころの健康づくり） | |
| 基本方針2 社会環境の質の向上 | 45 |
| 1 社会とのつながり・こころの健康維持・向上 | |
| 基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり | 47 |
| 1 ライフステージごとの健康づくりの推進 | |

第5章 食育推進計画

| | |
|----------------|----|
| 1 計画の背景 | 75 |
| 2 食育推進の役割 | 76 |
| 3 食育ピクトグラムとの関連 | 78 |

| | | |
|---|---|----|
| 4 | 基本理念・基本目標 | 79 |
| 5 | 基本方針 | 79 |
| 6 | 計画の概念図 | 79 |
| 7 | 施策の展開 | 80 |
| | 基本方針1 子どもの健康を育む食育の推進 | |
| | (1) 早寝・早起き・朝ごはん (2) 共食 (3) 食への関心・知識の向上 | |
| | 基本方針2 食を通じた成人の健康づくり | |
| | (1) 朝食摂取率の向上 (2) 共食 (3) 食への関心・知識の向上 | |
| | (4) フレイル予防 (5) 食生活改善推進員の育成・活動の推進 | |
| | 基本方針3 食の循環と地域の食を意識した食育の推進 | |
| | (1) 地産地消 (2) 郷土食・行事食 (3) 食品ロス (4) 非常用備蓄 | |

資料編

| | |
|---------|-----|
| 用語の説明 | 114 |
| 調査概要 | 117 |
| 計画策定の経過 | 119 |
| 委員名簿・協力 | 120 |

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

日本の平均寿命は、世界でもトップの長寿社会となりました。一方では、少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯増加や、女性の社会進出など社会環境は更なる多様化が進むと考えられます。また、近年「食」の多様化・簡便化が進み、不規則な食生活による栄養の偏りや、肥満や過度の痩身など様々な「食」に関する問題が起きています。社会環境の質の向上自体も健康寿命の延伸・健康格差の縮小のための重要な要素として求められています。

国では令和 6 年度（2024 年度）から令和 17 年度（2035 年度）までの「健康日本 21（第三次）」を定め、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現」に向けて、引き続き生活習慣病の発症予防、合併症の発症、重症化予防を図るとともに、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上のための施策を推進することとしています。

また、長野県では、令和 6 年度に保健医療に関連する各種計画を一体的に推進する「第 3 期 信州保健医療総合計画」を策定し、「長生き」から「健康で長生き」を目指す姿とし、住み慣れた環境でできるだけ長く健康で過ごせるためのさらなる施策の推進を図っています。

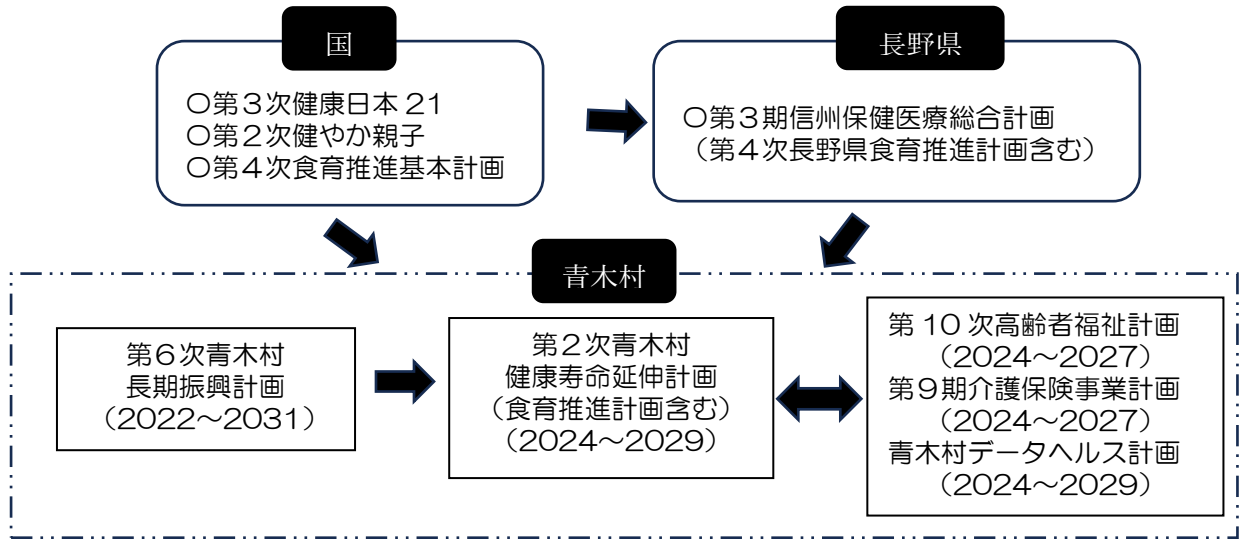
「食」の分野では、国において、平成 17 年（2005 年）に「食育基本法」、令和 3 年（2021 年）に「食育推進基本計画（第 4 次）」が策定されました。

また、長野県では、令和 5 年に「長野県食育推進計画（第 4 次）」が策定され、【若い世代への食育】【世界一の健康長寿を目指す食育】【食の循環と地域の食を意識した食育】【信州の食を育む環境づくり】の 4 つの基本分野を設定し、目指す姿と取り組む内容を掲げ、食育の推進が進められています。

こうした中、青木村では、令和元年度（2019 年度）から令和 5 年度（2023 年度）までを計画期間とする「青木村 健康寿命延伸計画 ～元気に・豊かに・すこやかに～」に沿って健康寿命延伸を図ることを目標とし、ライフステージに沿った健康づくりの施策を行ってきました。第一次青木村健康寿命延伸計画の計画期間終了に伴い、第一次計画の評価をもとに、新たな指標の設定を行うとともに、新たな課題に対応するために、国や県の計画を踏まえながら、村民の健康づくりと食育を推進するために「第 2 次健康寿命延伸計画」の策定を行います。

新たな計画の策定に当たっては、今まで、健康で生き生きとした生活を行うために必要な栄養・食生活等の「食育」に関する内容は、健康寿命延伸計画の中に部分的に記載してきましたが、「食育」の持つ重要性にかんがみて、その内容を十分に反映させた総合的な健康づくり計画を策定する必要があるとの観点から、「第二次健康寿命延伸計画」に、新たに食育推進計画の章を設けて策定するものです。

2 計画の位置づけ



3 計画の期間

計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5か年計画とします。なお、社会情勢などの変化に伴い、見直しが必要になった時は必要に応じて計画を見直すものとします。

| 区分 | 年 度 | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------|--------------------|-----------------------------------|--|-----|-----|-----|------|------|------|------|--|
| | 平成 27年度 | 令和 3年度 | 5年度 | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 | 13年度 | 17年度 | |
| 国 | | | | 第3次健康日本21 (R6~17) | | | | | | | | |
| | 第2次すこやか親子 (H27~R6) | | | | | | | | | | | |
| | | 第4次食育推進基本計画 (R3~7) | | | | | | | | | | |
| 長野県 | | | | 第3期信州保健医療往郷計画 (R6~11) (第4次食育推進計画含む) | | | | | | | | |
| 青木村 | | | 第6次長期振興計画 (R4~13) | | | | | | | | | |
| | | | 第10次高齢者福祉計画 第9次介護保険事業計画 (R6~8) | | | | | | | | | |
| | | | | 第3期データヘルス計画 (R6~10) | | | | | | | | |
| | | | | 第2次健康増進計画 (R6~10) | | | | | | | | |

4 SDGsとの関連

SDGsとは、私たちが、この地球で安定して暮らし続けられる「持続可能な世界」を実現するために進むべき道として、平成27年（2015年）の国連総会で採択された平成28年（2016年）から令和12年（2030年）までの国際目標です。

SDGsは、17のゴールと169のターゲットから構成され、第6次青木村長期振興計画においては、各施策をSDGsの定める17のゴールと関連づけており、本計画も長期振興計画と整合を図り、施策を実施するものであることからSDGsで定めている目標を踏まえ、村民の健康の保持・増進に関する取り組みを推進していきます。

(1) 持続可能な世界を実現するための17のゴール



(2) 本計画とかかわりの深いSDGsの目標



「貧困をなくそう」

あらゆる場所で、あらゆる形態の貧困に終止符を打つ。



「飢餓をゼロに」

飢餓に終止符を打ち、食料の安定確保と栄養状態の改善を達成するとともに、持続可能な農業を推進する。



「すべての人健康と福祉を」

あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。

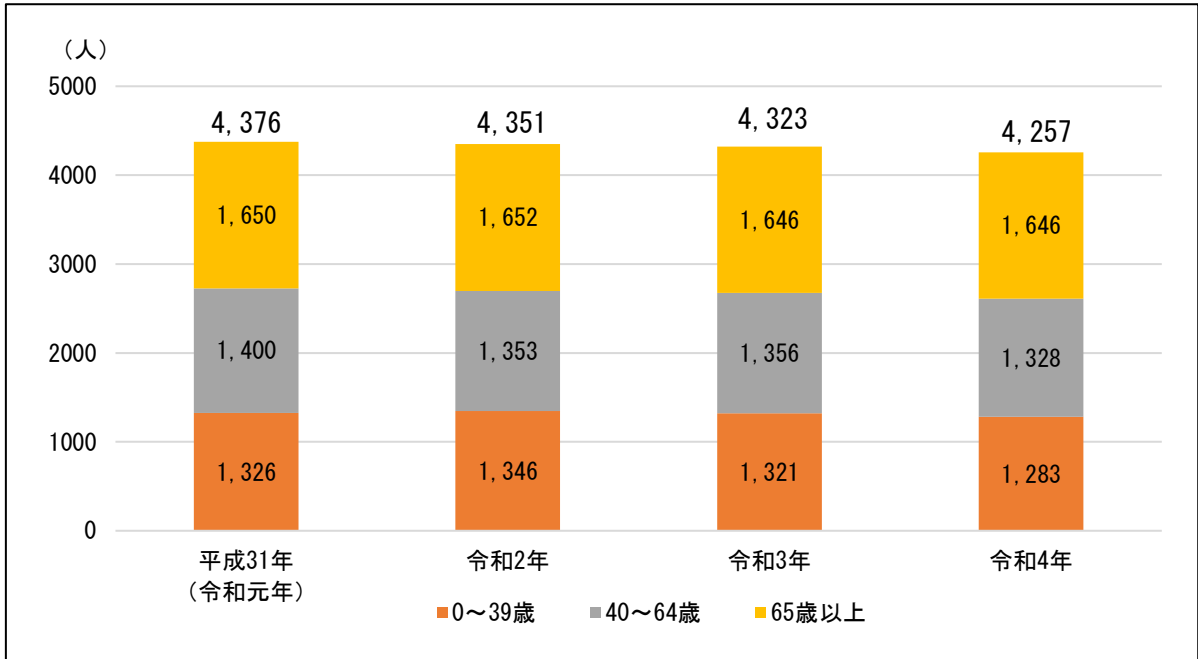
第2章 青木村の健康状況と課題

1 村の概況

① 総人口の推移

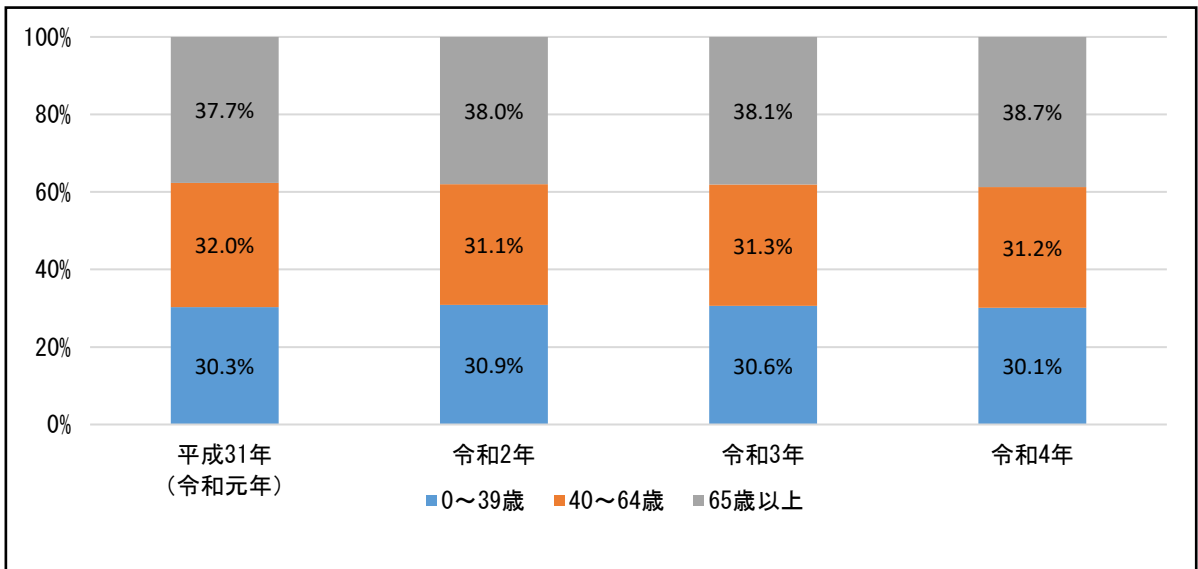
本村の総人口は、平成31年（令和元年）の4,376人から令和4年には4,257人と年々減少しています。

◆ 年齢三区分別人口推移



（青木村 住民基本台帳）

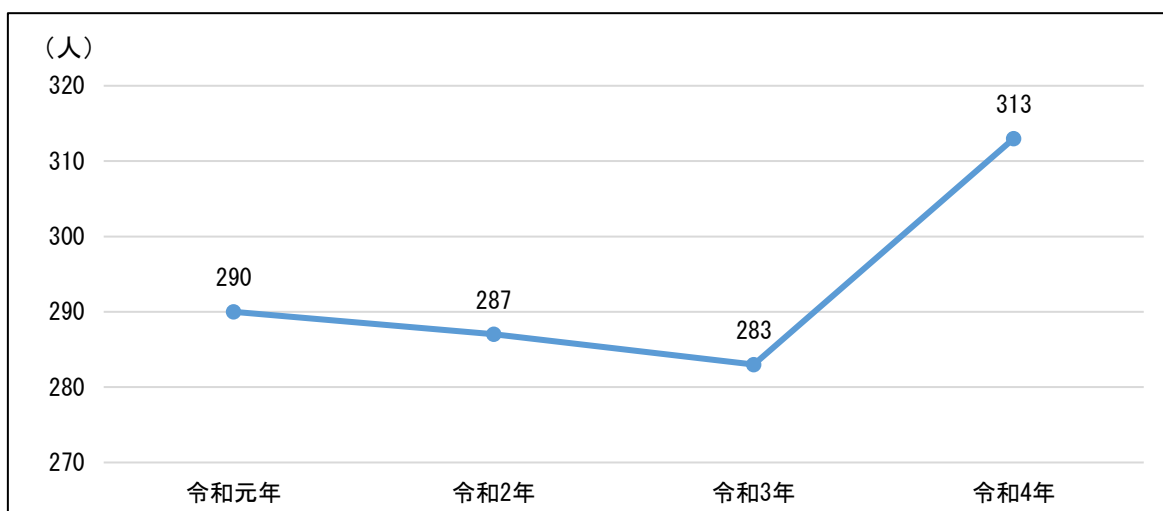
◆ 年齢三区分別人口割合の推移



（青木村 住民基本台帳）

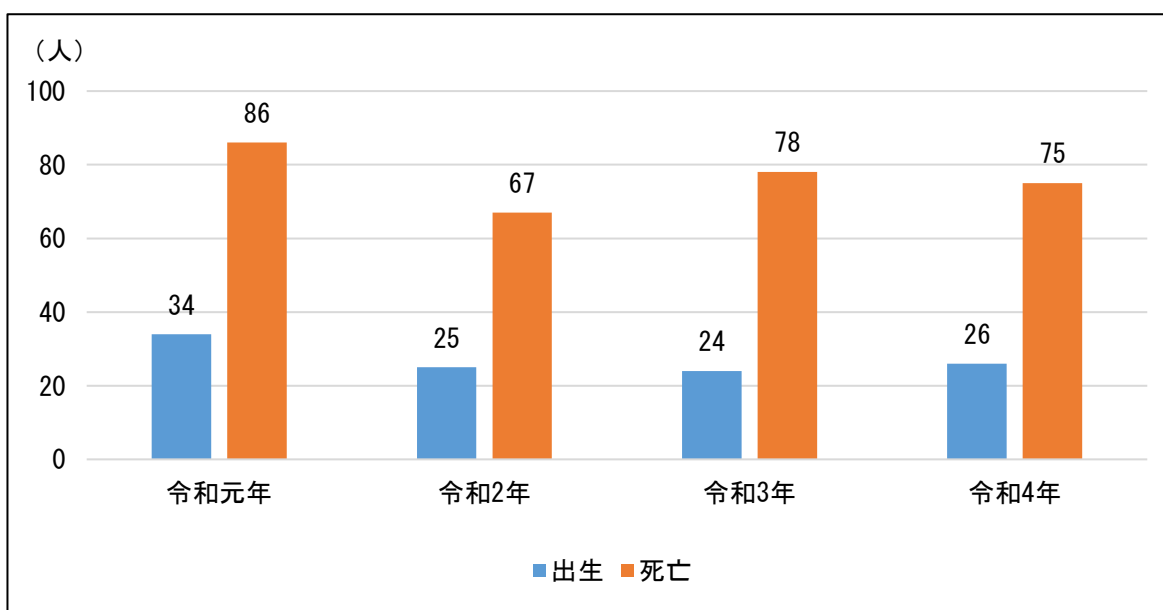
② 一人暮らし高齢者の推移

令和3年から令和4年にかけて、一人暮らし高齢者が増加しています。



(青木村 住民基本台帳)

③ 出生と死亡の推移



(青木村 住民基本台帳)

④ 合計特殊出生率 (国・県比較)

合計特殊出生率は、国や県と比較すると高いが、減少傾向です。

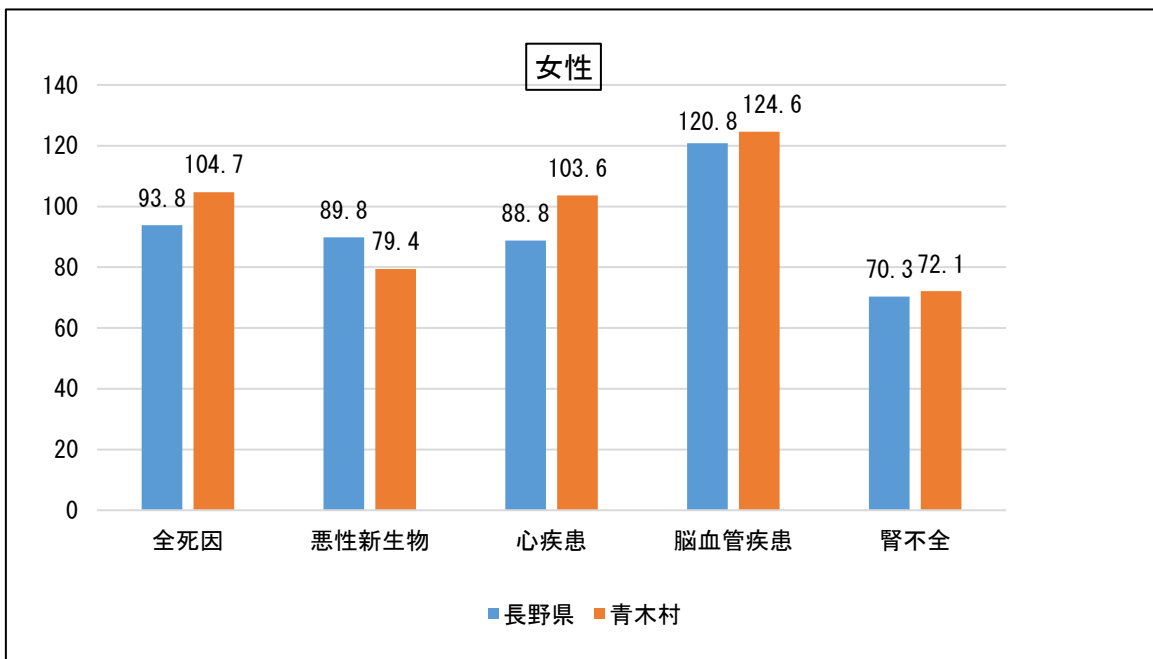
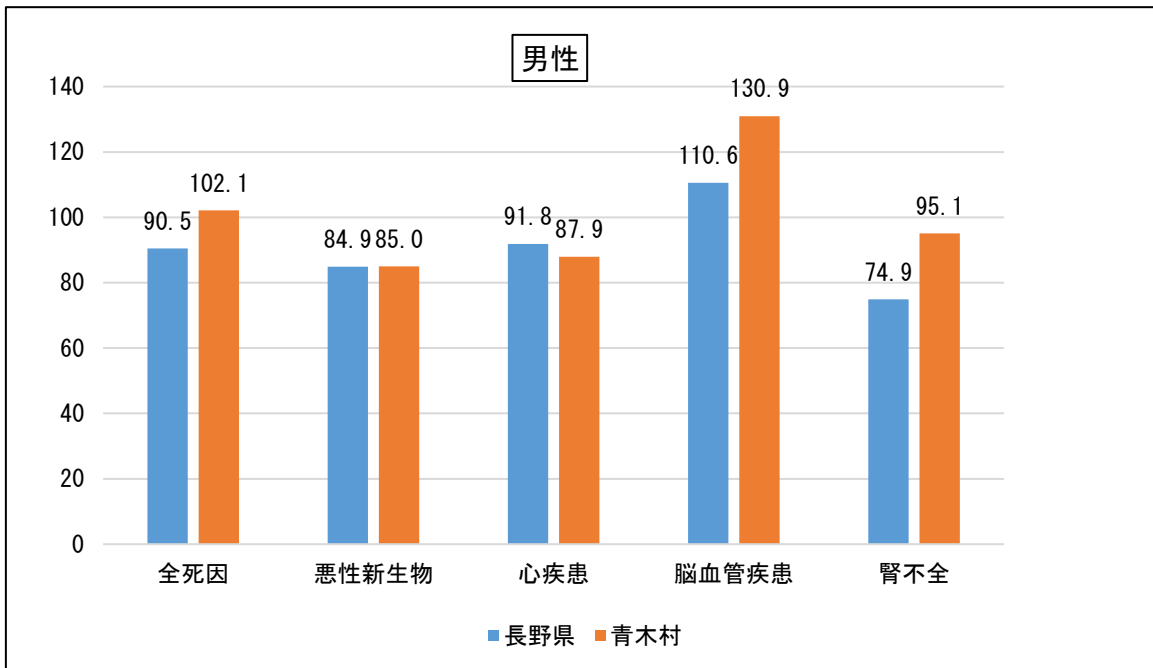
(単位：人)

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 |
|-----|------|------|------|
| 青木村 | 2.33 | 1.84 | 1.58 |
| 県 | 1.57 | 1.53 | 1.44 |
| 国 | 1.36 | 1.34 | 1.30 |

(厚生労働省 人口動態・青木村 統計)

⑤ 男女別標準化死亡比^{※1}（死亡原因）（平成 25～29 年）

男女ともに脳血管疾患が県平均と比較して高くなっています。



（厚生労働省 人口動態）

⑥ 早世死亡（64 歳以下）

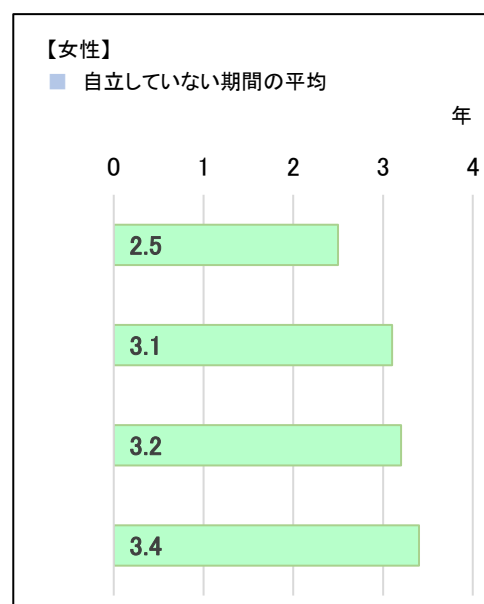
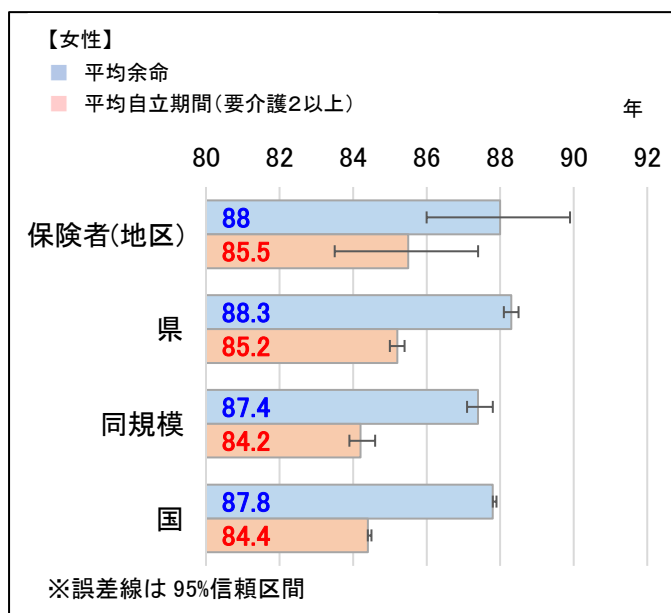
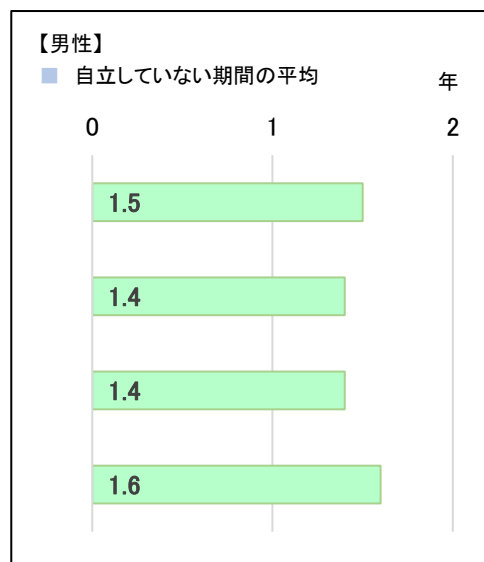
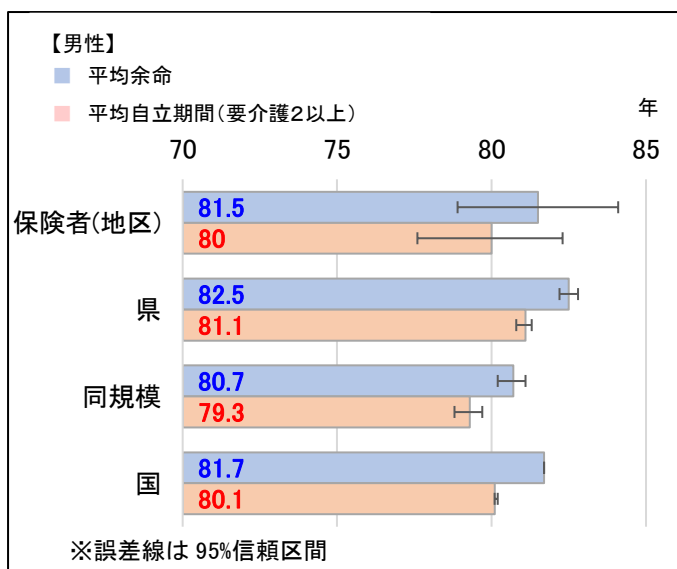
（単位：人）

| 区分 | 令和元年 | 令和 2 年 | 令和 3 年 | 令和 4 年 |
|----|------|--------|--------|--------|
| 男性 | 3 | 2 | 1 | 6 |
| 女性 | 3 | 0 | 0 | 2 |
| 計 | 6 | 2 | 1 | 8 |

（青木村 住民基本台帳）

⑦ 平均寿命・健康寿命について

青木村における令和4年度の平均余命は男性で81.5歳、女性で88.0歳、健康寿命（平均自立期間（要介護2以上））は男性で80.0歳、女性で85.5歳となっており、県平均と同程度です。不健康期間は、男性で1.5歳、女性で2.5歳となっています。



(KDB 地域の全体像の把握を国立医療科学のツールで加工)

2 医療の現状

① 総医療費

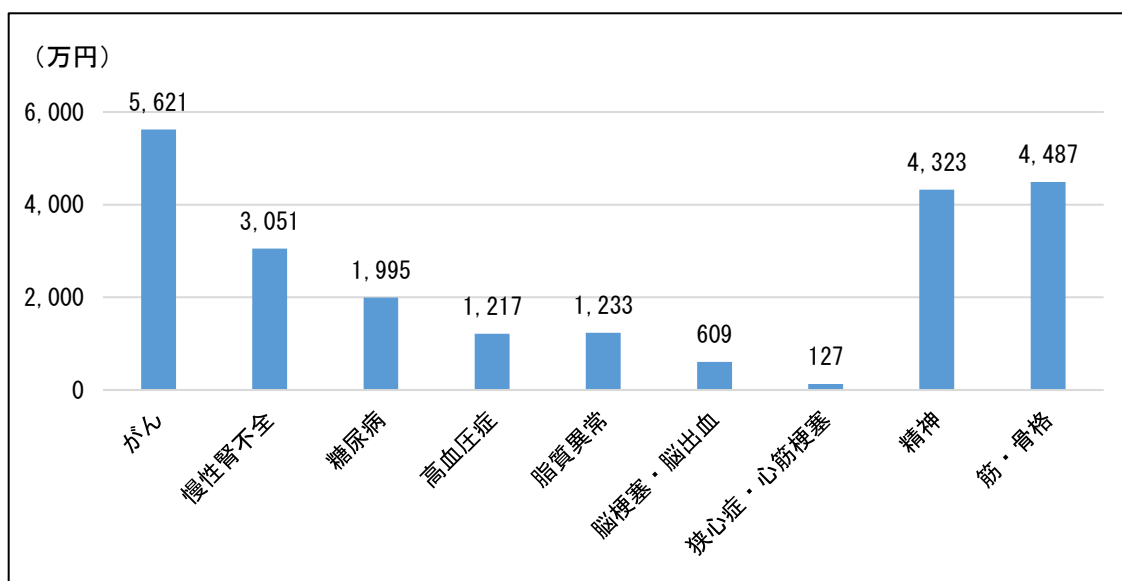
総医療費は令和2年より上昇傾向で、同規模市町村と比較すると約1.6倍です。

(単位：万円)

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 同規模保険者 (R4年度) |
|------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| 総医療費 | 380,210 | 420,320 | 431,040 | 425,980 | 261,750 |

(KDB をヘルスサポートラボツールで加工)

② 疾病別医療費（令和4年）



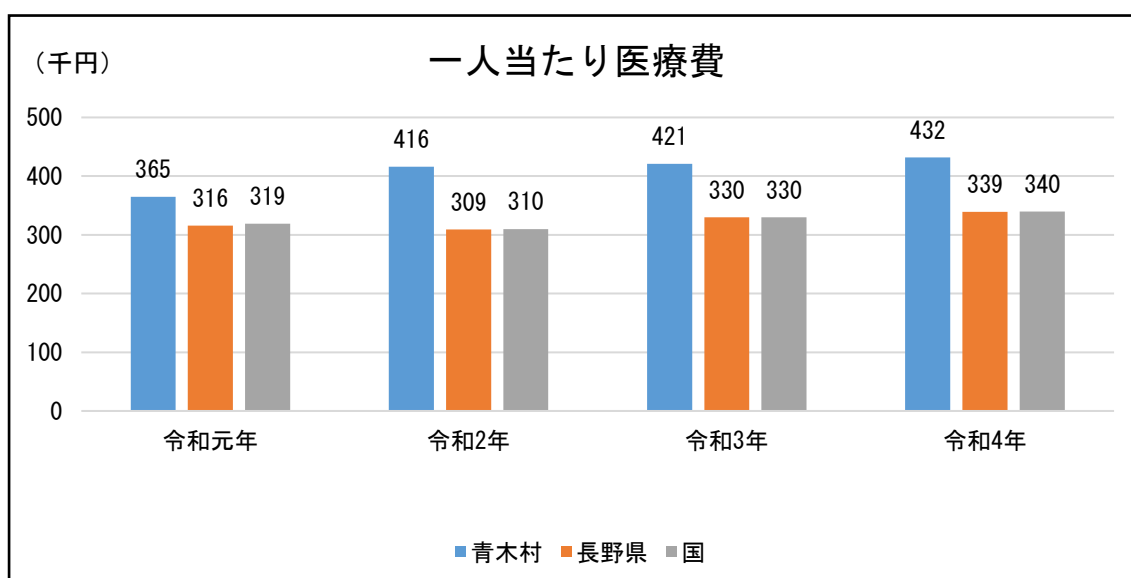
(KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題をヘルスサポートラボツールで加工)

③ 国民健康保険 一人当たり年間医療費の推移

一人当たり年間医療費は、毎年、県内市町村の中で上位になっています。

(単位：円)

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 青木村 | 428,281 (県内4位) | 460,227 (県内1位) | 479,013 (県内5位) | 483,453 (県内2位) |
| 県 | 315,824 | 309,469 | 329,818 | 339,076 |
| 国 | 319,336 | 309,881 | 329,938 | 339,680 |

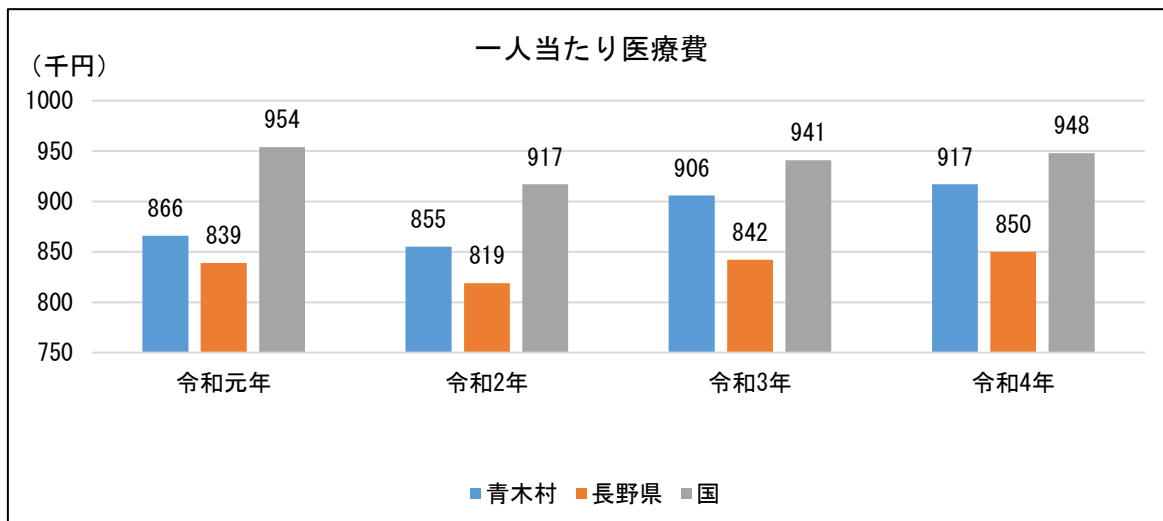


(KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題をヘルスサポートラボツールで加工)

④ 後期高齢者医療費 一人当たり年間医療費の推移

一人当たりの医療費は県平均と比較すると高い状況です。 (単位：円)

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 青木村 | 866,059 (県内 18 位) | 854,534 (県内 16 位) | 906,252 (県内 12 位) | 917,029 (県内 11 位) |
| 県 | 838,973 | 818,902 | 842,323 | 849,520 |
| 国 | 954,369 | 917,124 | 940,512 | 947,672 |

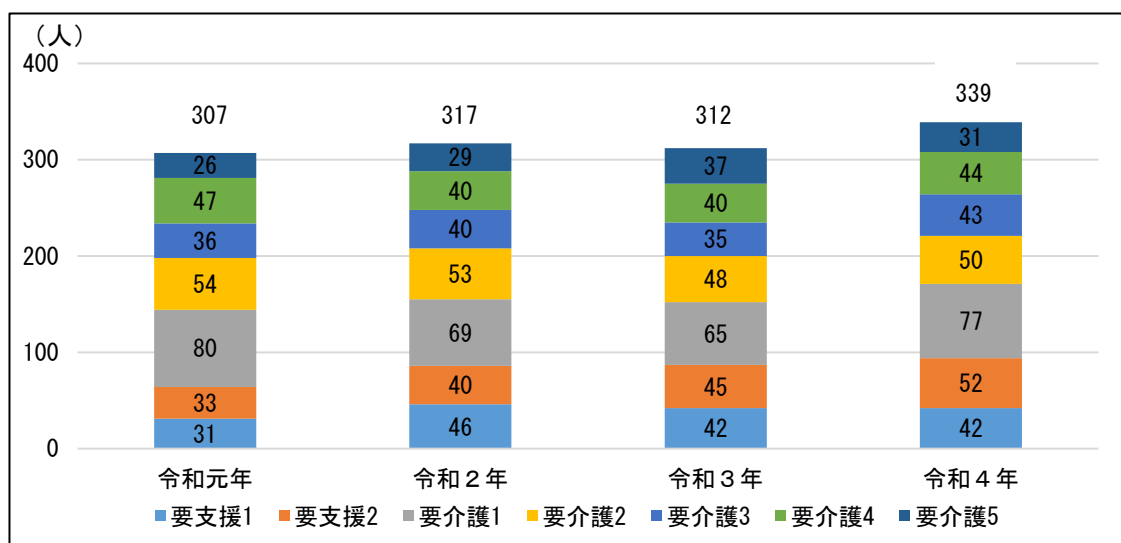


(長野県国民健康保険団体連合会より資料提供)

3 介護の現状

① 要支援・要介護認者数の推移 (1号被保険者)

要介護(要支援)認定者数は令和元年の307人から令和4年には339人と増減しながらも増加傾向で推移しています。



(KDB 地域全体像の把握)

② 要支援・要介護認定率の推移

第1号被保険者の介護認定率は、19%台を推移している状況です。

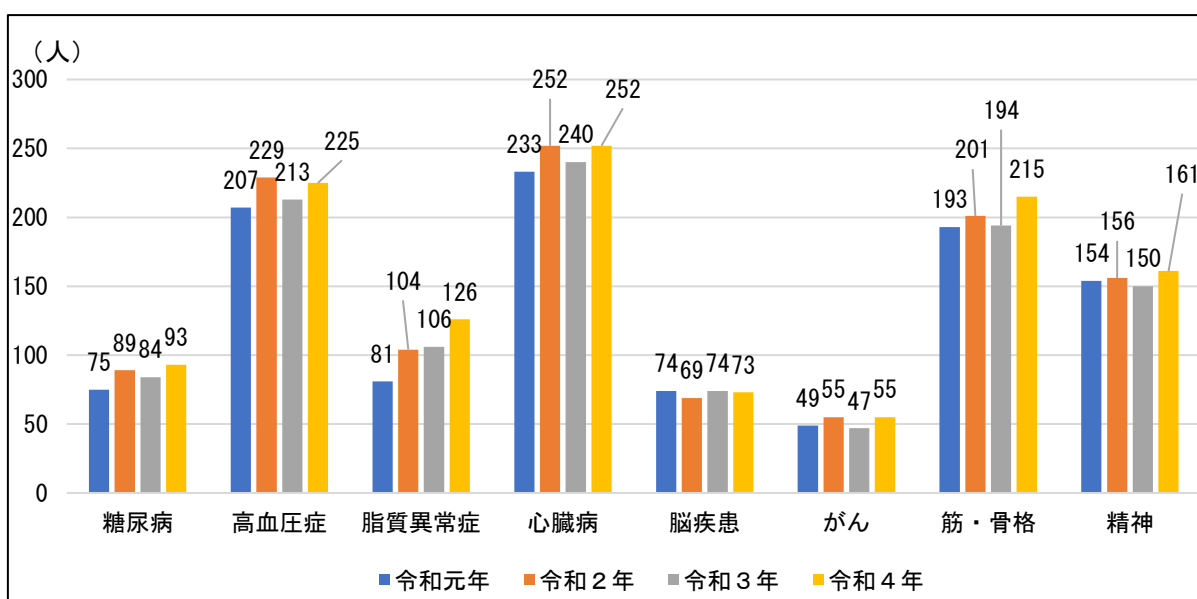
(単位：%)

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|--------|------|------|------|------|
| 1号被保険者 | 19.2 | 19.5 | 19.9 | 19.5 |
| 2号被保険者 | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.3 |

(KDB 地域全体像の把握)

③ 要介護者の有病状況

要介護認定を受けている者の有病状況は心臓病、高血圧、筋・骨格の順に高くなっています。



(KDB 地域全体の把握をヘルスサポートラボツールで加工)

④ 介護給付の推移

介護給付費は減少傾向ですが、県や国と比較すると高くなっています。

(1) 総給付費

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 総給付費 | 510,862,621 | 490,516,153 | 480,284,910 | 485,950,558 |

(KDB 地域全体の把握をヘルスサポートラボツールで加工)

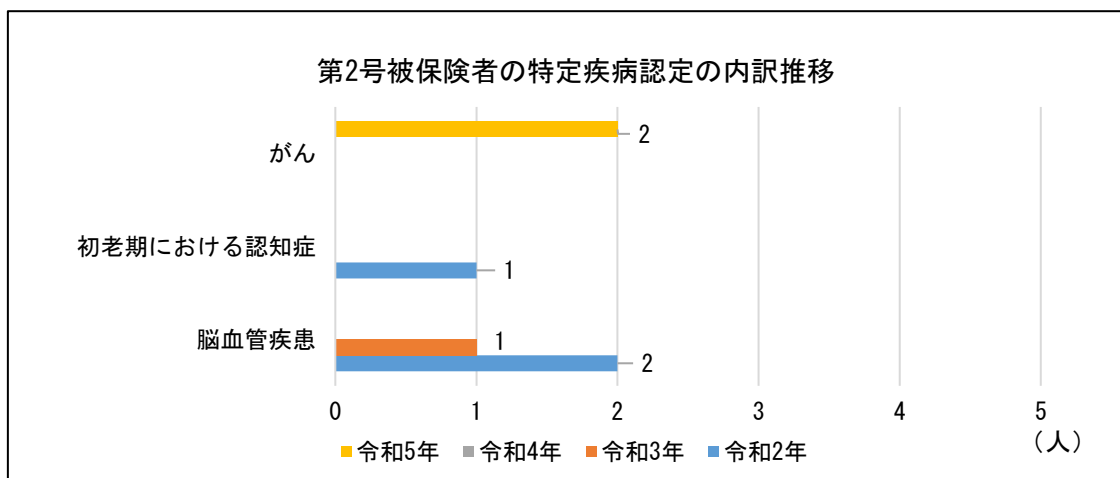
(2) 一人当たり給付費

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-----|---------|---------|---------|---------|
| 青木村 | 319,689 | 306,956 | 300,554 | 299,231 |
| 県 | 291,153 | 296,666 | 299,121 | 288,366 |
| 国 | 291,457 | 298,594 | 303,939 | 290,668 |

(KDB 地域全体の把握をヘルスサポートラボツールで加工)

⑤ 2号被保険者（特定疾病別認定率の推移）

第2号被保険者（40歳から64歳で介護保険を利用している人）の介護申請理由の原因疾患はがんや脳血管疾患によるものが多くみられます。



（青木村 地域包括支援センター）

4 特定健診

①特定健診受診率

◆青木村国民健康保険加入者(40歳～74歳)の特定健診の受診率

受診率は令和2年より上昇しており、県や国と比較しても高い状況です。

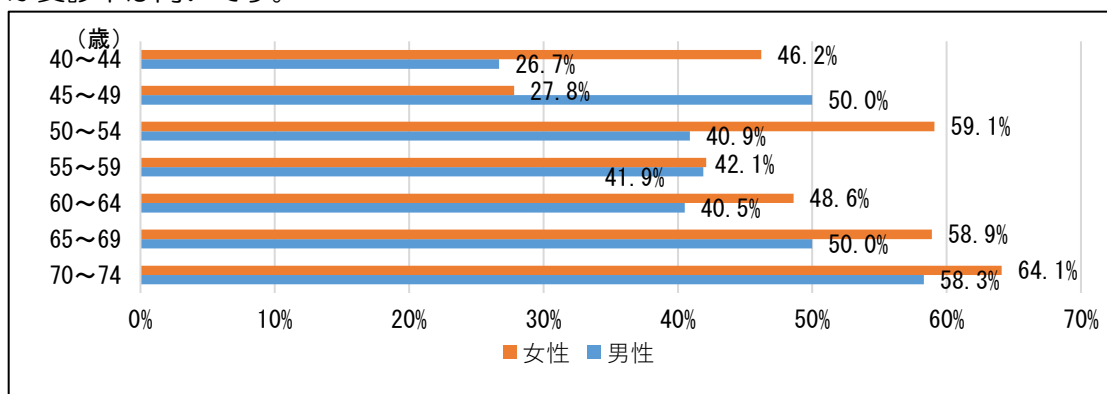
（単位：％）

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-----|------|------|------|------|
| 青木村 | 48.1 | 41.8 | 48.5 | 53.6 |
| 県 | 46.8 | 41.5 | 45.3 | 47.4 |
| 国 | 37.7 | 33.5 | 36.1 | 37.6 |

（KDB 地域全体像の把握）

◆青木村国民健康保険加入者(40歳～74歳)の特定健診受診状況（性・年齢別）

特定健診受診率が低いのは、40から44歳の男性、45から49歳の女性で、若年層～中年層の男性の受診率が低い状況です。50歳以上では、男性よりも女性の方が受診率は高いです。

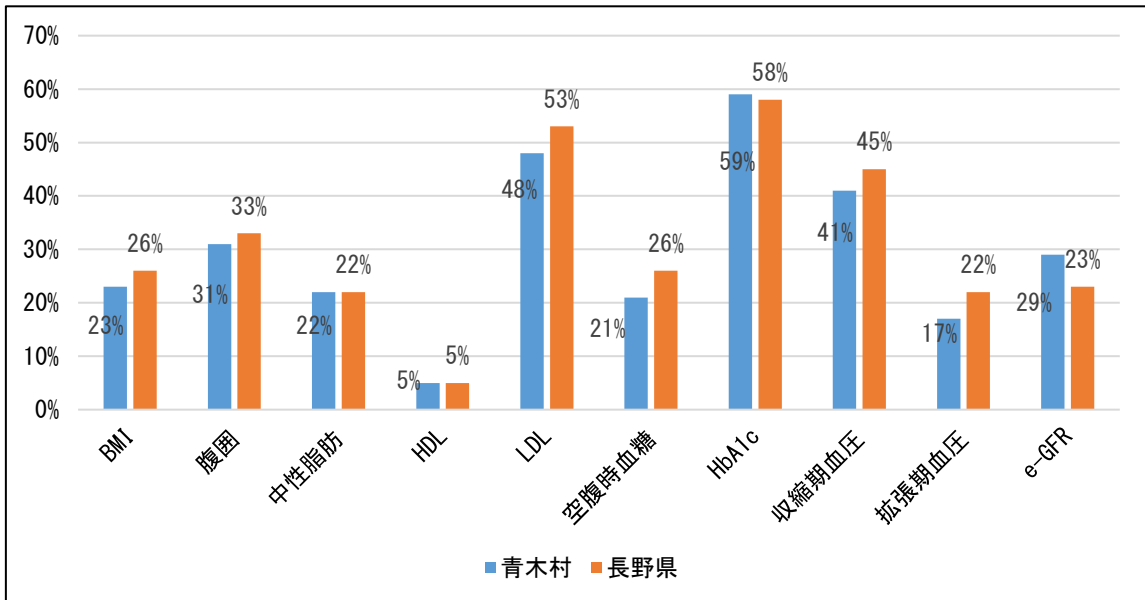


（KDB 地域全体像の把握）

② 特定健診項目別の有所見者割合

令和3年度、有所見者割合が最も高い項目はHbA1c^{※2}であり、次いでLDL(悪玉コレステロール)です。

中性脂肪・HDL(善玉コレステロール)・HbA1c・e-GFR^{※3}の有所見者割合は県と同程度または高い状況です。



(長野県国民健康保険室)

③ 保健指導実施率

◆青木村国民健康保険加入者(40歳～74歳)の特定保健指導終了率

保健指導実施率は令和3年に79.1%と上昇しましたが、令和4年は52.3%に低下しています。

(単位：%)

| 区分 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-----|------|------|------|------|
| 青木村 | 64.7 | 57.1 | 79.1 | 52.3 |
| 県 | 60.2 | 60.8 | 59.2 | 53.5 |
| 国 | 37.7 | 23.8 | 24.0 | 48.1 |

(KDB 地域全体像の把握)



5 第1次 青木村健康寿命延伸計画 評価

(1) 全体評価

青木村健康寿命延伸計画の評価において、目標達成の指標については下記のとおりです。

| 評価区分 | | 該当項目数 | 割合 |
|------|--------------------|-------|------|
| A | 目標に達成した | 18 | 48.7 |
| B | 目標値に達していないが改善傾向にある | 8 | 21.6 |
| C | 変わらない | 0 | 0 |
| D | 悪化している | 7 | 18.9 |
| E | 評価困難 | 4 | 10.8 |
| 合計 | | 37 | 100 |

(2) 個別評価

【目標値に達した A評価】

・妊娠出産期

| | |
|-----------------|-----------------|
| 妊娠出生時の保健師との面談割合 | (96.0% → 100%) |
| 妊婦の飲酒率 | (6.0% → 0.0%) |
| 妊娠・出産に満足している割合 | (81.6% → 85.0%) |

・乳幼児期

| | |
|------------------------------|-----------------|
| 7時に起きる3歳児の割合 | (70.6% → 79.3%) |
| 21時前に寝る3歳児の割合 | (23.5% → 51.7%) |
| 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合(3・4か月児) | (67.0% → 100%) |
| 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合(1歳6か月児) | (71.0% → 100%) |

・児童・生徒・学生期

| | |
|-------------------------|-----------------|
| 辛いことや悲しいことを誰にも話さない男児の割合 | (29.7% → 0.9%) |
| 辛いことや悲しいことを誰にも話さない女児の割合 | (17.5% → 0.9%) |
| メディアについて約束している割合(中学生) | (49.3% → 75.6%) |

・青年期・壮年期

| | |
|----------------------|-----------------|
| 30～34歳男性の3食摂取率 | (33.0% → 67.9%) |
| 35～39歳男性の3食摂取率 | (50.0% → 64.3%) |
| 運動習慣のある男性の割合 | (38.7% → 47.3%) |
| 運動習慣のある女性の割合 | (37.6% → 49.6%) |
| 心の健康相談窓口の認知している女性の割合 | (37.3% → 66.9%) |

女性の喫煙率 (9.6% → 3.7%)
朝すっきり起きられる女性の割合 (58.7% → 66.1%)

• 高齢期

健康状態を「とても良い」「良い」と思う割合女性の割合 (75.1% → 81.3%)
自立した生活を送っている人の割合 (83.5% → 90.1%)

【目標値に達していないが改善傾向にある B評価】

• 乳幼児期

1歳6か月児の乳幼児健診受診率 (94.3% → 94.7%)

• 児童・生徒・学生期

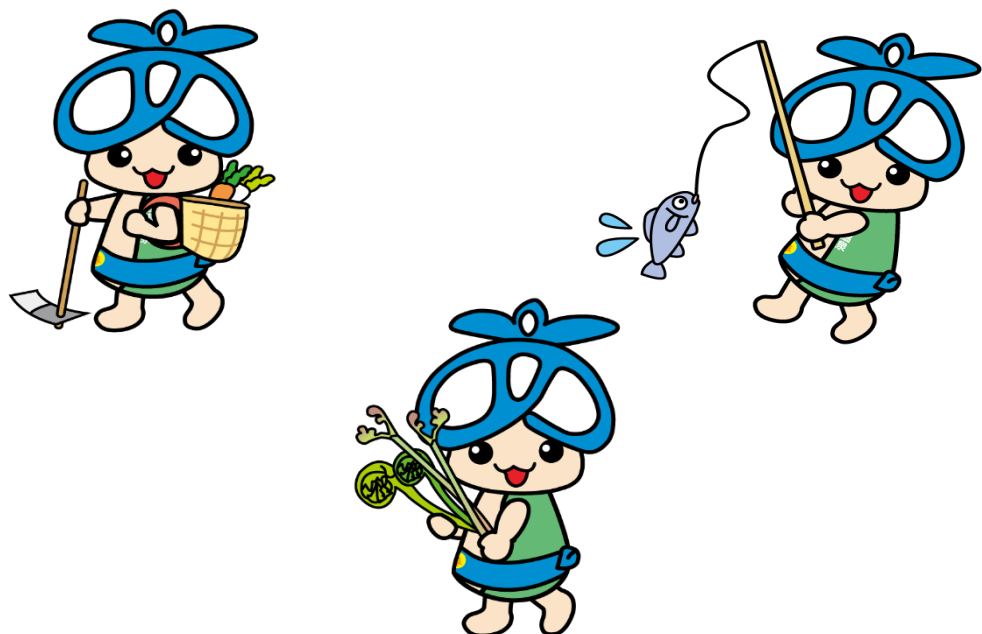
毎日朝食を食べる男児の割合 (83.2% → 90.4%)
毎日朝食を食べる女児の割合 (87.9% → 90.4%)

• 青年期・壮年期

特定健診受診率 (38.7% → 53.6%)
特定保健指導実施率 (10.5% → 52.3%)
心の健康相談窓口の認知している男性の割合 (16.7% → 40.0%)
男性の喫煙率 (46.5% → 46.2%)

• 高齢期

健康状態を「とても良い」「良い」と思う割合男性の割合 (75.1% → 76.9%)
生きがいをもって生活している人の割合 (65.2% → 66.8%)



| ライフ ステージ | 指 標 | 計画策定時 (R2) | 目標 (R5) | 現状 (R4) | 評価 | |
|------------------|-------------------------------|---------------|------------|----------------|-------|---|
| 妊娠・出産期 | 妊娠出生時の保健師との面談 | 96% | 100% | 100% | A | |
| | 妊婦の喫煙率 | 2% | 0% | 4.7% | D | |
| | 妊婦の飲酒率 | 6% | 0% | 0% | A | |
| | 妊娠・出産について満足している者の割合 | 81.6% | 85% | 85% | A | |
| 乳幼児期 | 乳幼児健診受診率 | 1歳6か月児 | 94.3% | 100% | 94.7% | B |
| | | 3歳児 | 96.2% | 100% | 91.2% | D |
| | 7時前に起きる子の割合 | 1歳6か月児 | 74.6% | 80% | 70.6% | D |
| | | 3歳児 | 70.6% | 75% | 79.3% | A |
| | 21時前に寝る子の割合 | 1歳6か月児 | 54.3% | 60% | 41.2% | D |
| | | 3歳児 | 23.5% | 30% | 51.7% | A |
| | 育てにくさを感じた時に対処できる保護者の割合 | | | | | |
| | | 3・4か月児 | 67% | 95% | 100% | A |
| | 1歳6か月児 | 71% | 100% | | A | |
| | 3歳児 | 92% | 87.5% | | D | |
| | 朝ごはんを毎日食べる園児の割合 (年少・年中・年長) | 98.3% | 維持 | 100% (年長のみ) | E | |
| 児童・生徒 学生期 | 毎日朝食を食べる割合 | 男 | 83.2% | 100 | 90.4% | B |
| | | 女 | 87.9% | 100 | | |
| | 辛いことや悲しいことを「誰にも話さない」割合 | 男 | 29.7% | 29.7%以下 | 0.9% | A |
| | | 女 | 17.5% | 17.5%以下 | | |
| メディアについて約束している割合 | 小学生 | 88.3% | 90% | 低学年76.0% | D | |
| | 中学生 | 49.3% | 60% | 高学年85.1% | A | |
| 青年期 壮年期 | 特定健診受診率 | 38.7% | 60% | 53.6% | B | |
| | 特定保健指導実施率 | 10.5% | 60% | 52.3% | B | |
| | 30代男性の男性の3食摂取率 | 30～34歳 | 33% | 38% | 67.9% | A |
| | | 35～39歳 | 50% | 55% | 64.3% | A |
| | 運動習慣のある人の割合 | 男 | 38.7% | 42% | 47.3% | A |
| | | 女 | 37.6% | 42% | 49.6% | A |
| | 心の健康に関する相談窓口の認知率 | 男 | 16.7% | 50% | 40% | B |
| | | 女 | 37.3% | 50% | 66.9% | A |
| | 喫煙率 | 男 | 46.5% | 42% | 46.2% | B |
| | | 女 | 9.6% | 5% | 3.7% | A |
| 朝すっきり起きられる人の割合 | 男 | 61.5% | 65% | 58.2% | D | |
| | 女 | 58.7% | 65% | 66.1% | A | |
| 高齢期 | 健康状態を「とてもよい」「まあ良い」と思 う人の割合 | 75.1% | 80% | 男性 | 76.9% | B |
| | | | | 女性 | 81.3% | A |
| | 自立した生活を送っている人の割合 | 83.5% | 85 | 90.1% | A | |
| | 生きがいをもって生活している人の割合 | 65.2% | 80 | 66.8% | B | |
| | フレイルを認知している人の割合 | 未把握 | 増加 | 23.1% | E | |
| | 介護予防教室参加者 | 延1039人 | 延1200人 | 延367人 | E | |
| 認知症サポーター数 | 延64人 | 延100人 | 延べ40人 | E | | |

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

厚生労働省は、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、新たな「健康日本21（第三次）」を令和5年5月に公表し、その中で目標すべき姿を「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会であること」としています。

これらを実現するための目標として、4つの基本的な方向が示されました。

- 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- 個人の行動と健康状態の改善
- 社会環境の質の向上
- ライフコースアプローチ^{※4}を踏まえた健康づくり

この4つの基本的な考え方に基づき、生活習慣病及び社会環境、心身の生活機能の維持・向上を通じて、全てのライフステージにおいて村民が自分らしく健やかでいきいきと生活ができる社会を実現できるよう、令和6年度（2024）から令和17年度（2035）までの12年間を運動期間として健康日本21（第3次）を推進しています。

当村においては、「第6次青木村長期振興計画」の健康福祉分野における目指す将来像「みんなが生き生きと輝ける村」の方向性を受け、本計画では、基本理念を次のとおりとしました。

【基本理念】

みんなが元気に・豊かに・健やかに暮らし いきいきと輝ける村 “あおき”

2 基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣病や社会環境の改善を通じて「健康寿命」の延伸を目指します。また、社会環境を整えることにより、「健康格差」の縮小を目指します。

3 - 1 健康増進計画の基本方針（取組項目）

・基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

1【生活習慣病の発症予防と重症化予防】

がん・循環器疾患・糖尿病を予防するため、運動習慣の定着や食生活の改善による1次予防に重点を置いた対策を推進するとともに発症予防や重症化予防に努めます。また、生活習慣病の有無にかかわらず、身体面の不調においても予防に努め、「誰一人残さない」健康づくりを推進します。

2【生活習慣病の予防】

村民の健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔に関する生活習慣病の予防が必要です。乳幼児期から高齢期のライフステージに着目し、健康課題の十分な把握を行い子供の頃からの健康づくりに取り組みます。今後、高齢者の割合がさらに増加することを踏まえ、同じく重点的に健康づくりに働きかけます。

3【生活機能の維持・向上】

運動器の生活習慣病予防(ロコモティブシンドローム)やこころの健康を維持するために、相談場所の提供や相談しやすい村づくりに取り組みます。

・基本方針2 社会環境の質の向上

居場所づくりや社会参加への取り組みに加え、社会や人と人とのつながりを大切に、こころの健康維持及び向上に努めます。また、村の活動の中で、自然に健康になれる環境づくりを目指すとともに健康に関する情報発信に取り組みます。

・基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

少子高齢化が進む中で健康寿命を延ばすためには、子供の頃から健康な生活習慣づくりに取り組み、高齢期には可能な限り社会生活を維持していくことが重要となります。それぞれのライフステージに応じた健康づくりに経時的に取り組みます。

3 - 2 食育推進計画の基本方針（取組項目）

・ 基本方針1 子どもの健康を育む食育の推進

乳幼児期は、生活リズムや食習慣の基礎を形成し、学童期から学生期にかけては、「食」への関心や判断力を養い、望ましい食習慣を確立し、自己管理できる力をつけていく大切な時期となります。家庭、保育園・学校、地域、行政が連携し合い、「食」の観点から子どもの健康づくりを推進します。

・ 基本方針2 食を通じた成人の健康づくり

健康寿命の延伸へ向けて、まずは「食」への関心を高めるとともに自分の健康状態の把握に努め、規則正しい食生活を実践することが重要となります。健全な食生活を送れるよう「食」に関する情報発信に取り組みます。

・ 基本方針3 食の循環と地域の食を意識した食育の推進

健全な食生活の基盤として持続可能な環境が不可欠であり、食育においても食を支える環境の持続に関する取組を推進することが重要です。「地産地消の推進」「郷土食・行事食の継承」「食品ロスの削減」を通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。



4 計画の概念図

第2次 青木村健康寿命延伸計画の概念図

【基本理念】

みんなが元気に・豊かに・健やかに暮らし いきいきと輝ける村 “あおき”



【基本目標】健康寿命の延伸と健康格差の縮小



【健康増進計画 基本方針】

基本方針 1 個人の行動と健康状態の改善

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
 - (1) がん・生活習慣病
- 2 生活習慣病の予防
 - (1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・睡眠
 - (4) 飲酒 (5) 喫煙 (6) 歯・口腔
- 3 生活機能の維持・向上
 - (1) ロコモティブシンドローム・骨粗鬆症予防のための健康づくり
 - (2) 心理的苦痛を感じている者の減少（こころの健康づくり）

基本方針 2 社会環境の質の向上

- (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

基本方針 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- (1) ライフステージごとの健康づくりの推進

【食育推進計画 基本方針】

基本方針 1 子どもの健康を育む食育の推進

- (1) 早寝・早起き・朝ごはん (2) 共食 (3) 食への関心・知識の向上

基本方針 2 食を通じた成人の健康づくり

- (1) 朝食摂取率の向上 (2) 共食 (3) 食への関心・知識の向上
- (4) フレイル予防 (5) 食生活改善推進員の育成・活動の推進

基本方針 3 食の循環と地域の食を意識した食育の推進

- (1) 地産地消 (2) 郷土食・行事食 (3) 食品ロス (4) 非常用備蓄

第4章 施策の展開

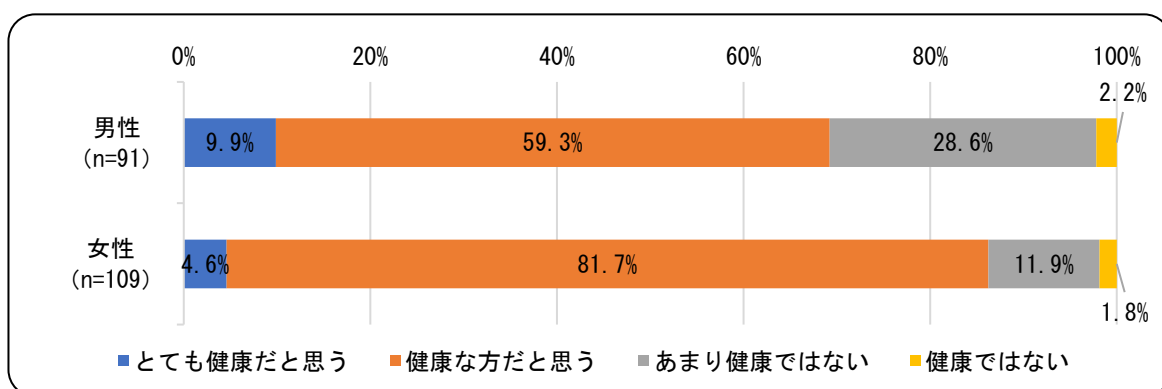
【基本目標】 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

「健康寿命とは」、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を言います。基本方針の取り組みを推進することで、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」につながるものと考えます。基本目標として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を掲げ、各個別の施策の展開をしていきます。

◆現状と課題◆

● 健康について

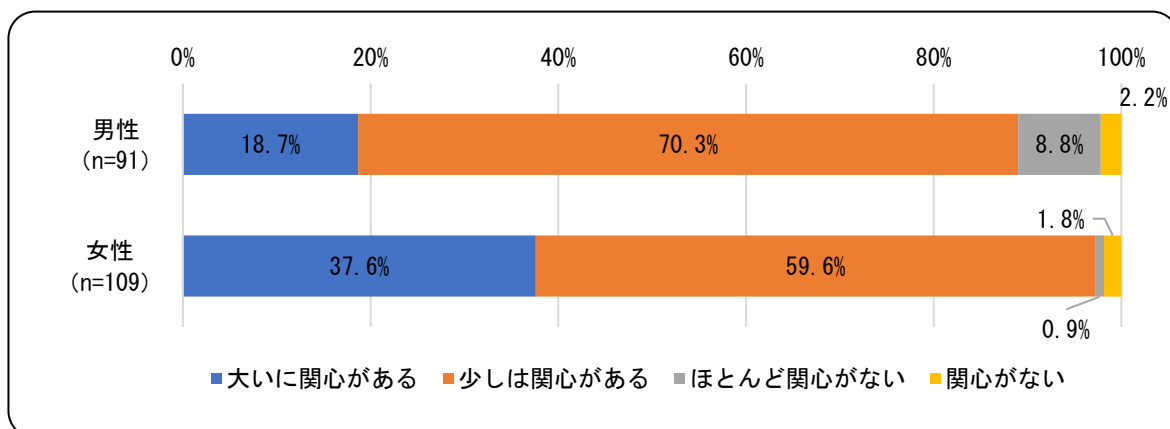
自分の健康について、「健康な方だと思う」と感じている人は中年期で男性 59.3%、女性 81.7%と最も多くなっています。「とても健康だと思う」人の割合を加えると、男性で、約 70%、女性で約 86%となります。一方、男性で約 30%、女性で約 15%の方が、自分が健康な方ではないと感じています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 健康への関心について

健康への関心は、男女ともに「少しは関心がある」が最も多くなっており、「大いに関心がある」と合わせると、男性 89%、女性 97.2%と高くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

◆目標◆

○自分らしく健やかでいきいきとした生活が送れるよう生活の向上を目指そう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------|----------|------|
| 健康だと思う人の割合 | 男性 69.2% | 100% |
| | 女性 86.3% | |

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

死亡原因として上位を占める悪性新生物（がん）と循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）は増加傾向にあり、当村でも9割を占めています。重大な合併症を引き起こす糖尿病は心血管疾患や認知症のリスクを高め、生活の質や医療費等の社会保障にも大きく影響を及ぼしています。生活習慣病対策は、健康寿命延伸のため重要な課題と言えます。

(1) がん・生活習慣病

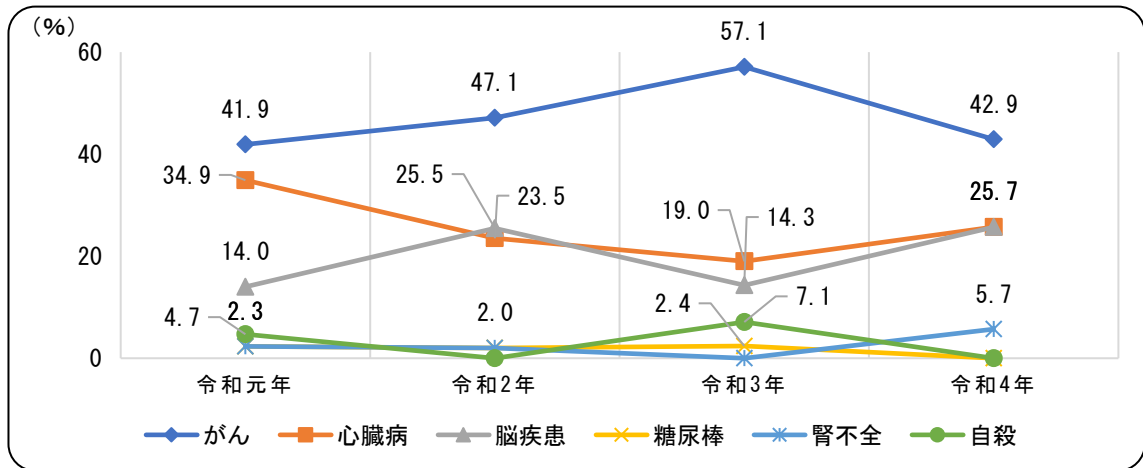
◆現状と課題◆

がんは、わが国において、死因の第1位であり、高齢化に伴い死亡者数は今後も増加が予想されています。青木村においても、死因の第1位は、がんによるものであり、予防には、早期発見・早期治療が重要なことから、自覚症状がなくても定期的ながん検診を受けることが必要です。しかし、がん検診受診率は、あまり増えておらず、特に女性の受診率が、令和3年は約30%と低くなっています。

① がん

● 死因の状況

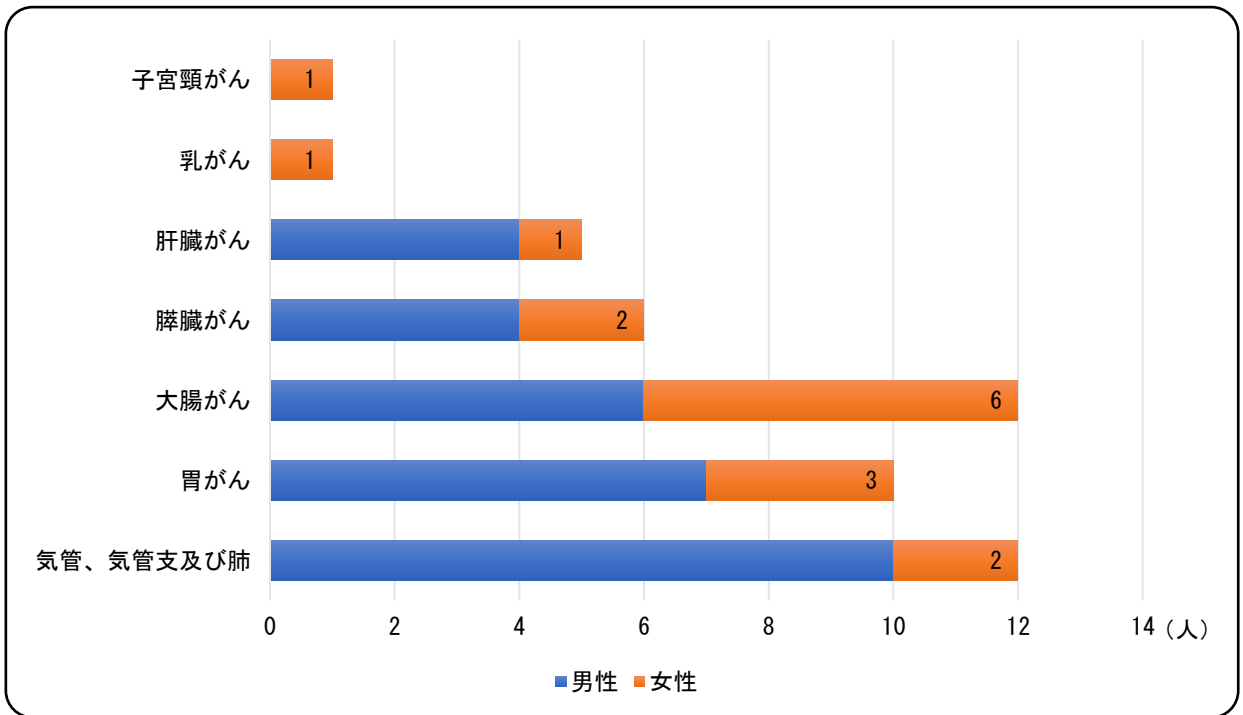
死因の第1位は、ここ数年がんとなっています。



(KDB システム)

● がんによる部位別死亡者数

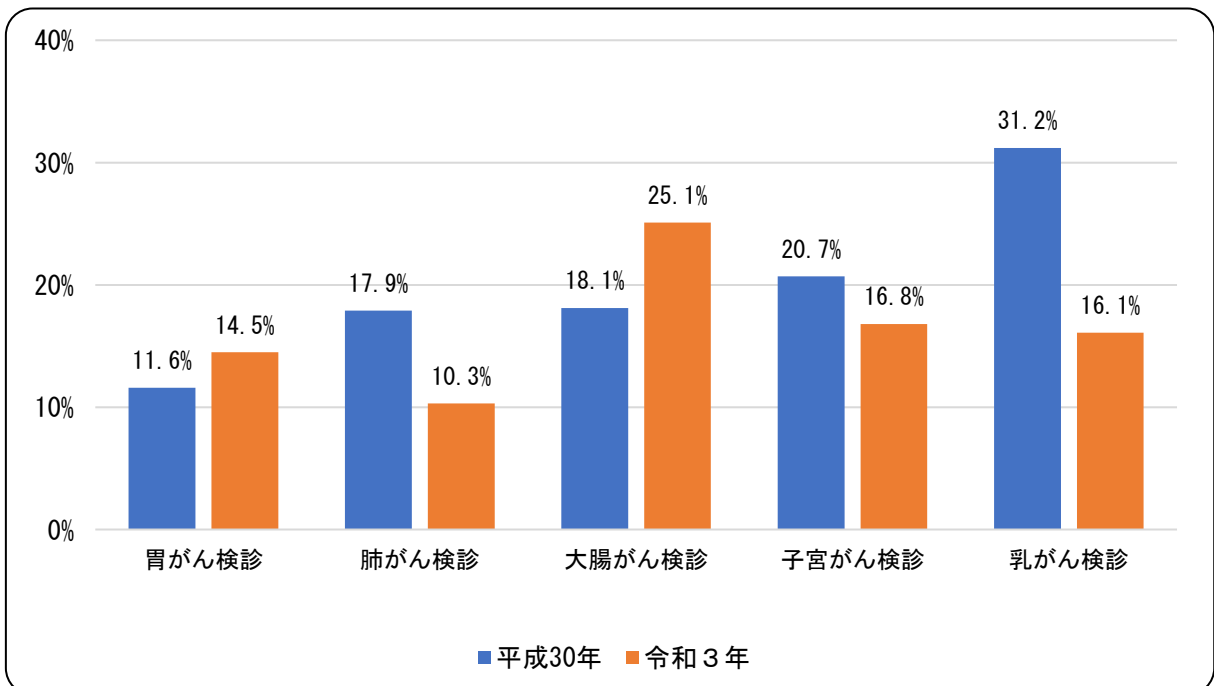
過去4年間（平成 29～令和2年）の部位別死亡者数ですが、男性は気管・気管支及び肺、女性は大腸が最も多いです。



（長野県衛生年報）

● がん検診受診率

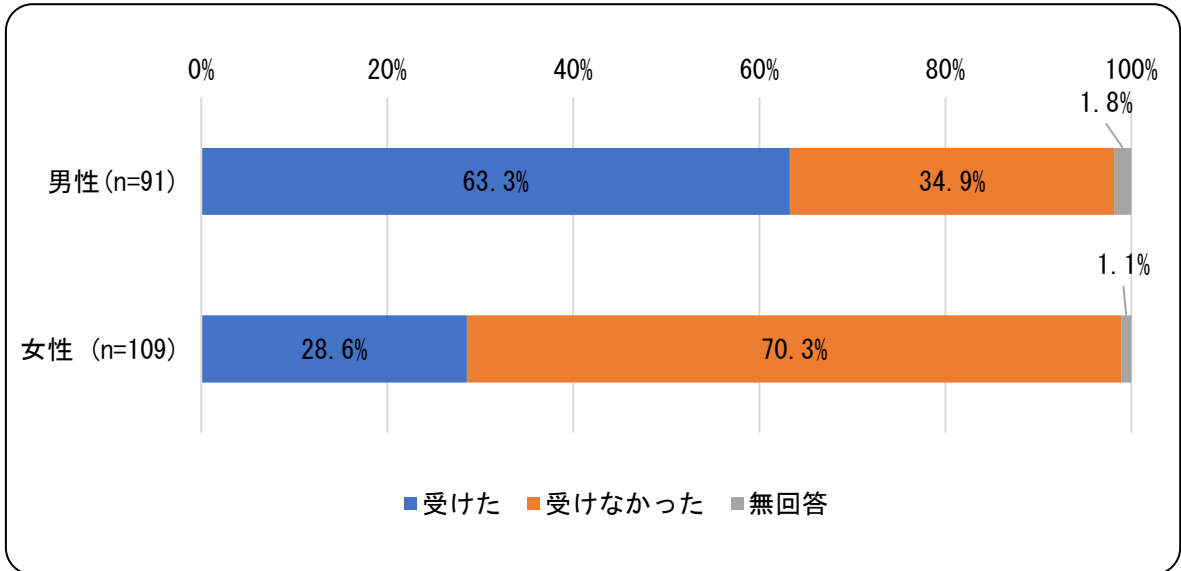
令和3年度は胃がん検診と大腸がん検診の受診率が増加しているが、全体的に受診率は、低い状況です。



（青木村データヘルス計画）

● がん検診受診の有無

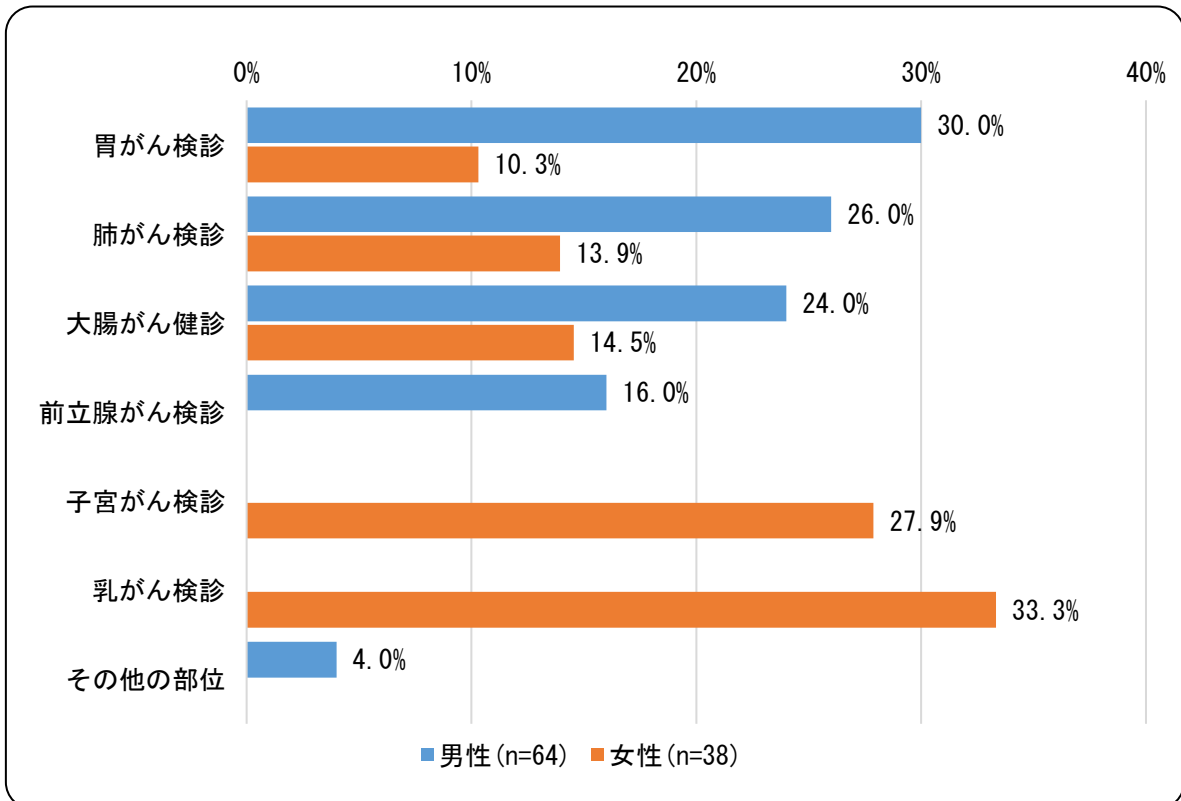
男性は約 65%が（がん検診を）受診していますが、女性は約 70%が（がん検診を）受診していません。



(第 2 次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● がん検診を「受けた」方の検診内容

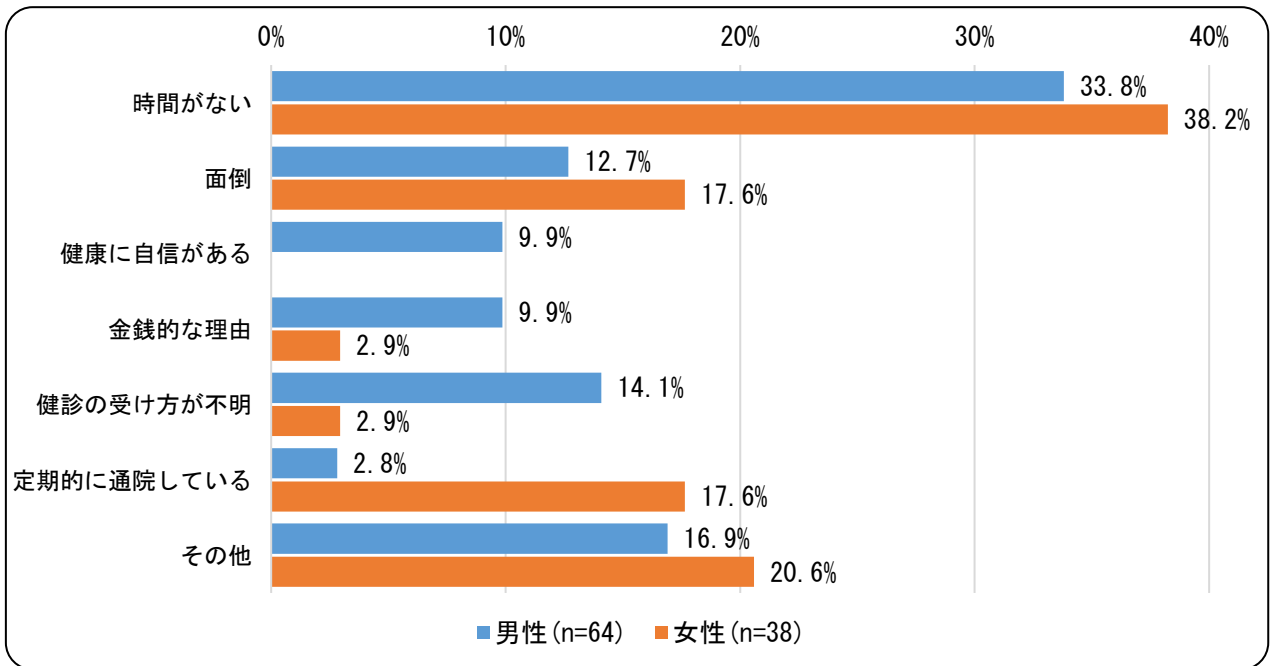
男性は、胃がん・肺がん検診が、女性は、乳がん・子宮がん検診が多くなっている。



(第 2 次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● がん検診を受けなかった理由

「時間がない」が最も多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

② 循環器疾患・糖尿病・生活習慣病

◆現状と課題◆

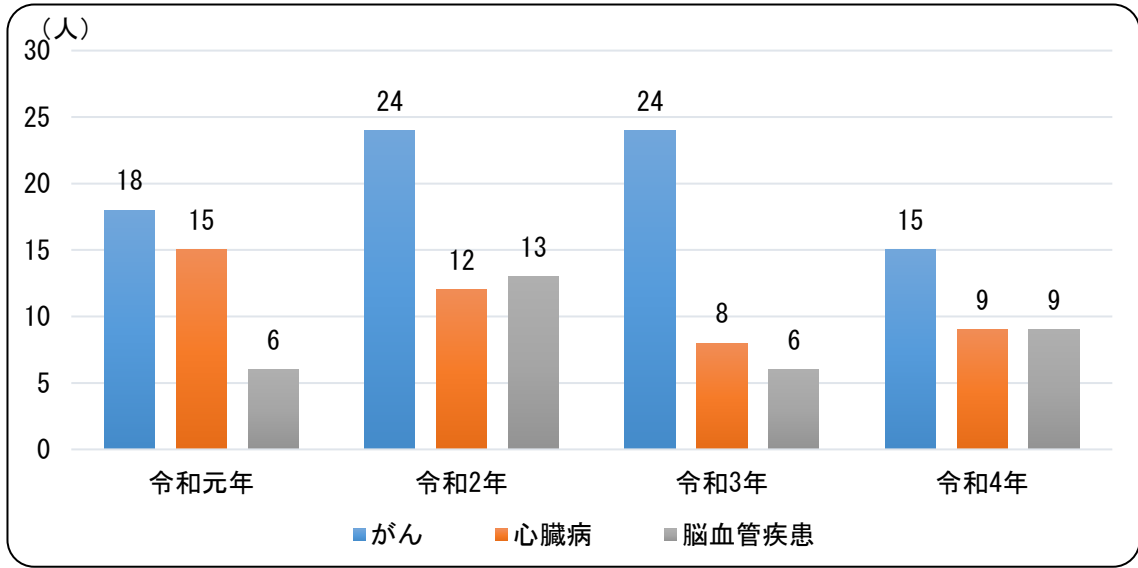
脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、**がんと並んで主要な死因**となっています。これらは死亡原因となるだけでなく、発症による日常生活動作（ADL）の低下や後遺症などによる生活における負担も増えています。また、要介護認定申請理由の原因疾患としても多くの割合を占めており、生活習慣を改善するとともに、自身の健康への関心に目を向けていく必要があります。

そのためには、一人ひとりの主体的な取り組みや意識付けが必要であり、また、保健事業（健康教育や健康相談、健康診断など）による生涯を通じた健康管理への支援が必要となります。循環器疾患の重症化予防には、ベースとなる高血圧、脂質異常症及び糖尿病などの基礎疾患を軽度の段階で適切な医療、生活習慣の改善につなげる取り組みが必要です。

国保被保険者の特定健診、及び特定保健指導は、生活習慣病を早期に発見し予防するために有効ですが、特定健診受診率は、約50%、特定保健指導実施率は、約40%にとどまっており、予防、早期発見、治療につながらないケースがあります。

● がん・心臓病・脳血管疾患による死亡数

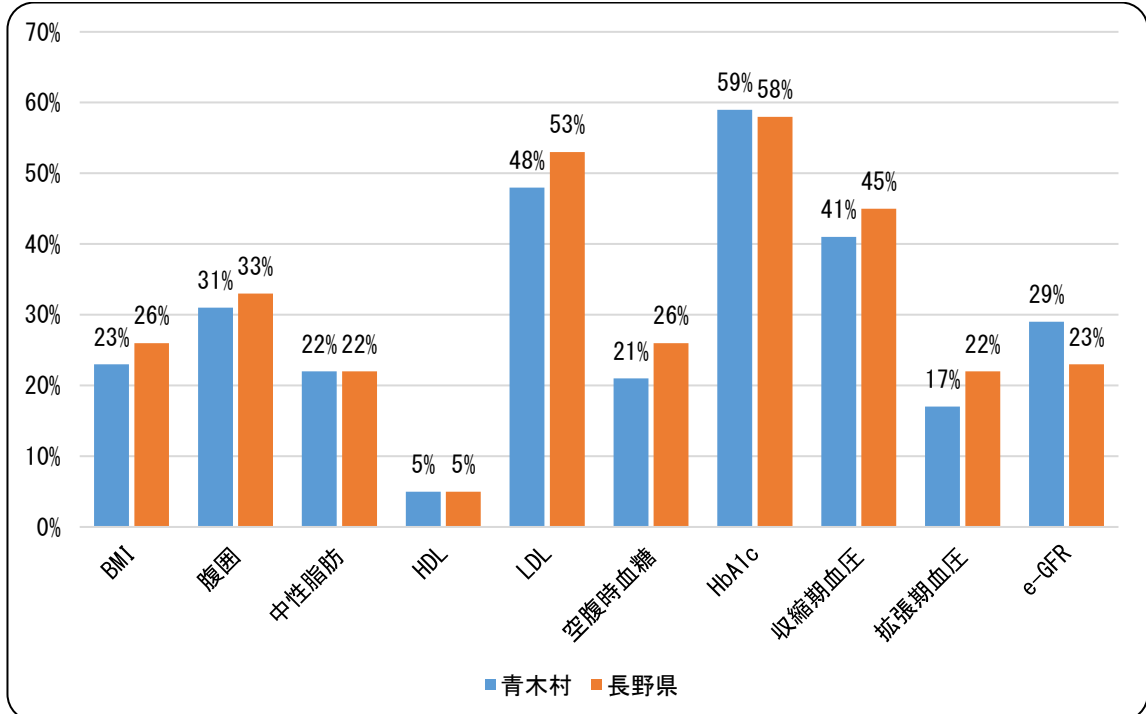
がんの次に心臓病、脳血管疾患の死亡者が多くみられます。



(KDB システム)

● 健診項目別有所見者割合

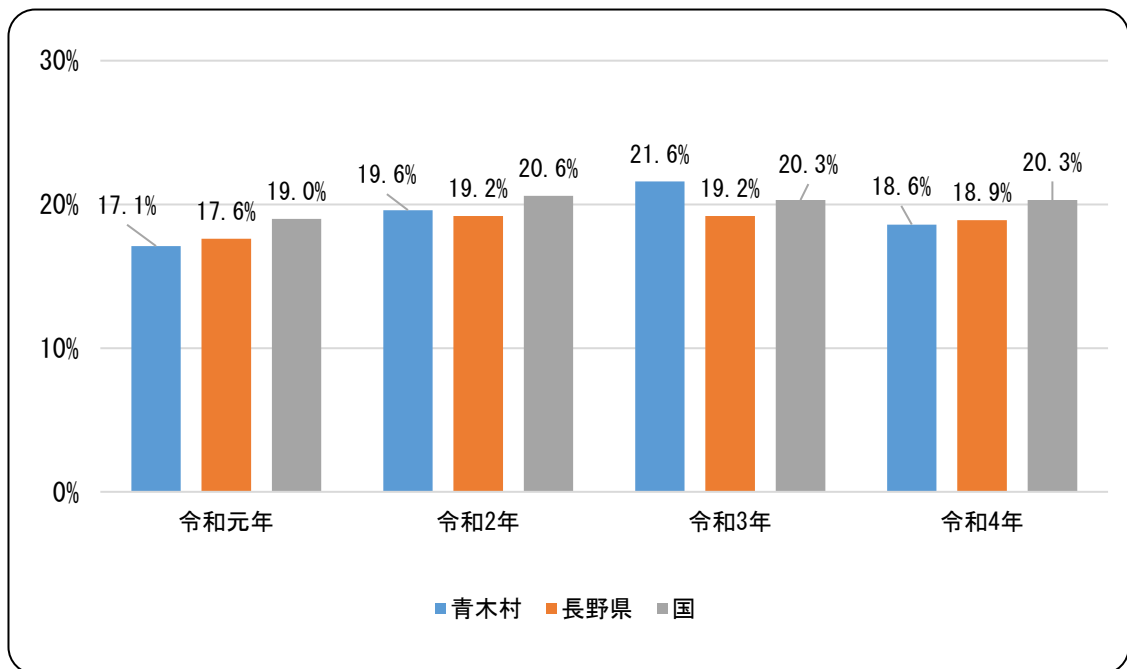
最も高い項目は、HbA1cであり、次いでLDL(悪玉コレステロール)となっています。また、中性脂肪・HbA1c・e-GFRの有所見者割合が県と同程度または高くなっています。



(長野県健康福祉部国民健康保険室)

● メタボリックシンドローム^{※5}該当者（全体）

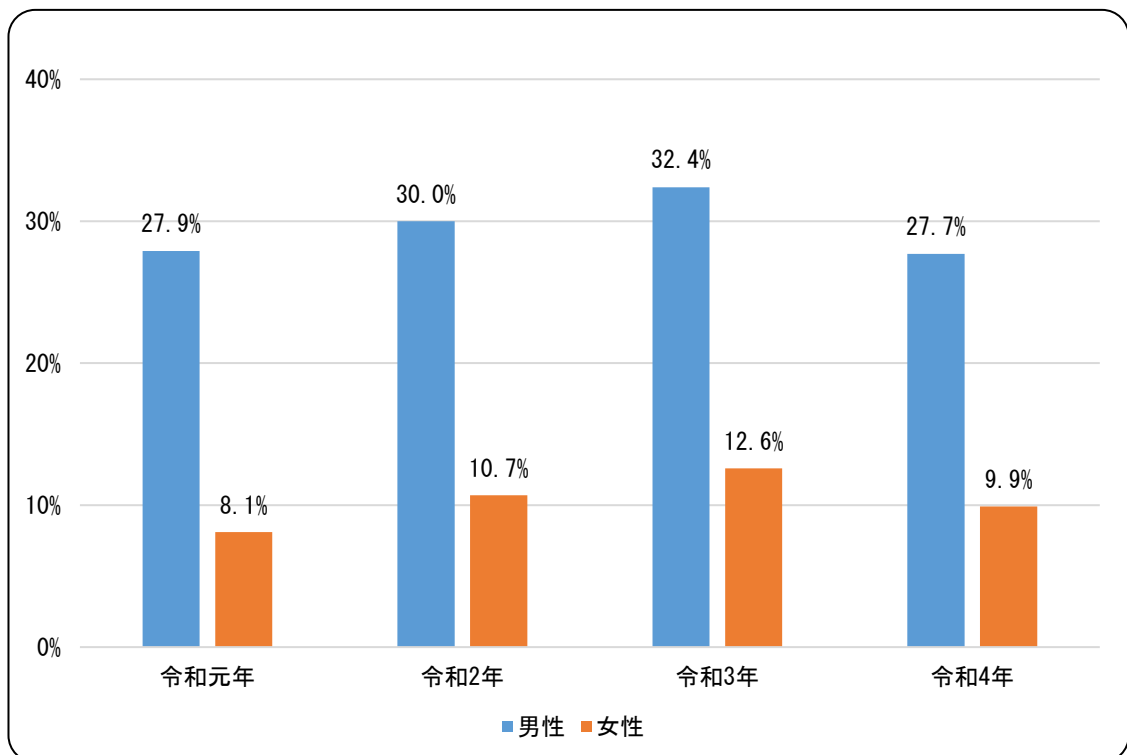
青木村国民健康保険加入者 40 歳～74 歳のメタボリックシンドローム該当者の比率は、国、県と同様の傾向です。



(KDB システム)

● メタボリックシンドローム該当者（男女別）

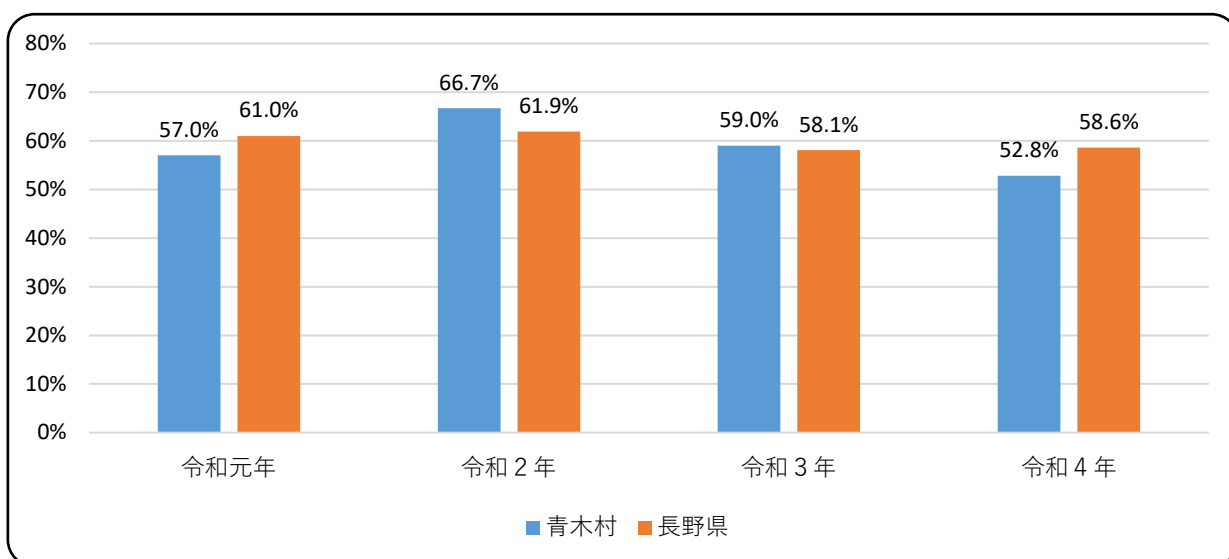
青木村国民健康保険加入者のメタボリックシンドローム該当者の比率は、男性が、女性の約 3 倍の比率となっています。



(KDB システム)

● 血糖値の高い人（HbA1cの値が5.6以上）

特定健診の結果、HbA1c 値が 5.6%以上（生活習慣の見直しが必要とされる値）の割合が5割を超えています。



(KDB システム)

● 人工透析患者の医療費

30%が糖尿病性腎症からきており、透析患者の1人あたりの医療費は県内8番目に高くなっています。

【単位：円】

| | 青木村 | 県 | 県内順位 |
|----------------|--------|--------|------|
| 人工透析患者医療費（月平均） | 32,733 | 21,814 | 8位 |

(長野県 データヘルス計画策定支援事業分析報告書)

● 特定健診受診率（青木村国民健康保険加入者）

受診率は令和2年より上昇しており、県や国と比較しても高いが、全体の50%にとどまっています。

| | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 青木村 | 48.1% | 41.8% | 48.5% | 53.6% |
| 県 | 46.8% | 41.5% | 45.3% | 47.4% |
| 国 | 37.7% | 33.5% | 36.1% | 37.6% |

(KDB システム)

● 保健指導率（青木村国民健康保険加入者）

保健指導実施率は、令和3年は79.1%であり、県平均59.2%よりも高い数値となっているが、令和4は50%を下回っています。

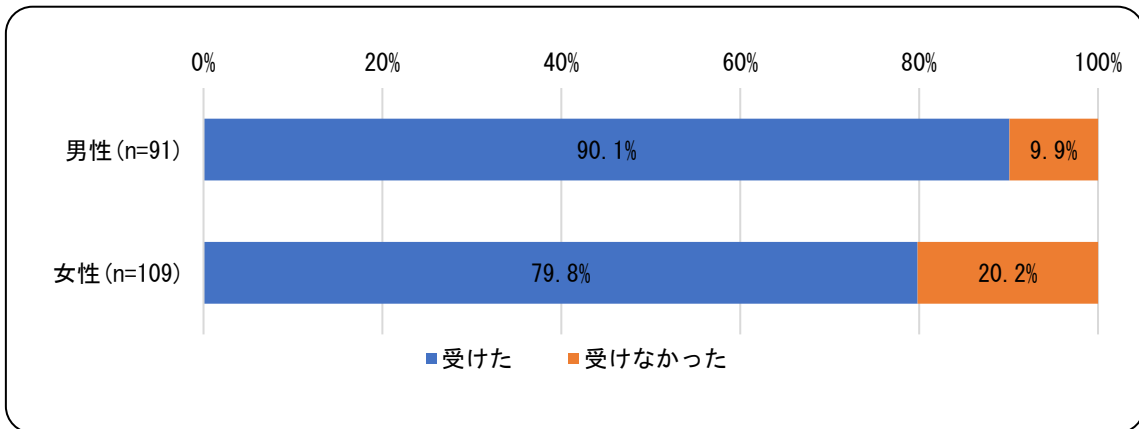
【単位：％】

| 青木村国民健康保険加入者(40歳～74歳)の特定保健指導終了率 | | | | | |
|---------------------------------|-------|------|------|------|------|
| | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
| 青木村 | 40.0 | 64.7 | 57.1 | 79.1 | 52.3 |
| 県平均 | 58 | 60.2 | 60.8 | 59.2 | — |

(KDB システム)

● 健診受診率

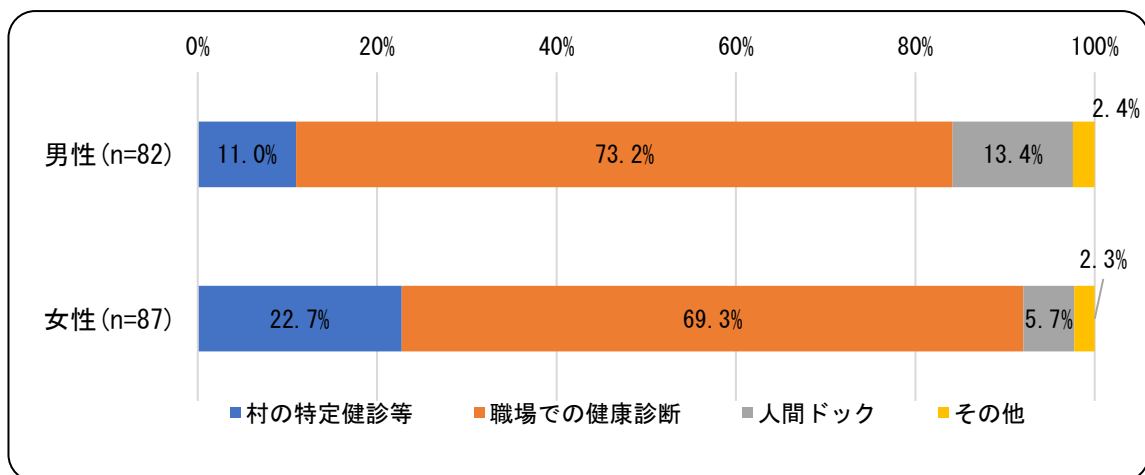
令和3年度に健康診断を「受けた」割合は、男性約90%、女性約80%となっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 健診の受診内容

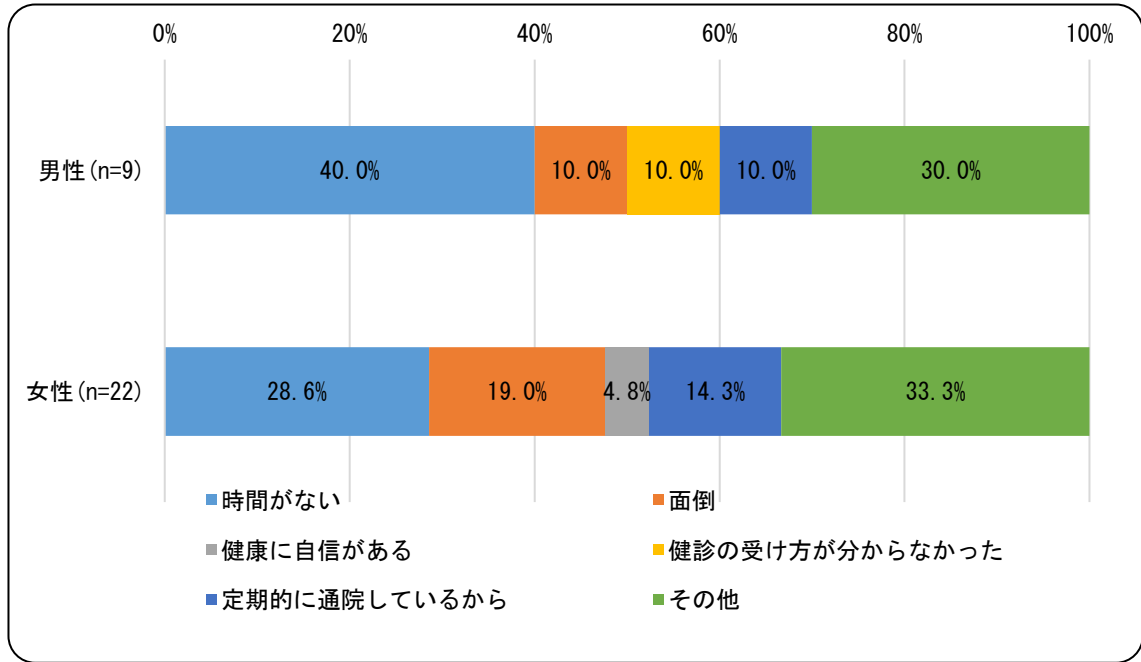
健康診断を「受けた」方の内容としては、男女とも「職場での健康診断」が、約70%と最も多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 健診未受診の理由

「受けなかった」理由として男女ともに「時間がない」が最も多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

◆ 目標 ◆

○定期的に健（検）診を受けよう

◆ 目標指標 ◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------|--------------------|-----------------------------|
| 特定健診受診率 | 53.6% (令和4年) | 70%以上 (健康日本21 参考) |
| 特定保健指導の実施率 | 52.3% (令和4年) | 45%以上を 継続 (健康日本21 参考) |
| がん検診受診率 | 胃がん 14.5% (令和3年) | 50% (健康日本21 参考) |
| | 肺がん 10.3% (令和3年) | |
| | 大腸がん 25.1% (令和3年) | |
| | 子宮頸がん 16.8% (令和3年) | |
| | 乳がん 16.1% (令和3年) | |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・年1回は、健康診断（健診・検診）を受け、自分の健康状態を確認しましょう
- ・村の健康づくり教室やイベントなどに積極的に参加しましょう
- ・生活習慣病が疑われたら、医療機関で適切なアドバイスを受けましょう

【村の取り組み】

- ・健（検）診の重要性や内容を分かりやすく周知し、受診率向上に向けた広報活動等に努めます
- ・生活習慣病が健康に及ぼす影響について、健康づくり教室や訪問を通して、知識の普及を行います



2 生活習慣病の予防

健康寿命を延伸するには、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯科・口腔に関する生活習慣病の予防が重要です。

(1) 栄養・食生活

※第5章 食育推進計画に記載

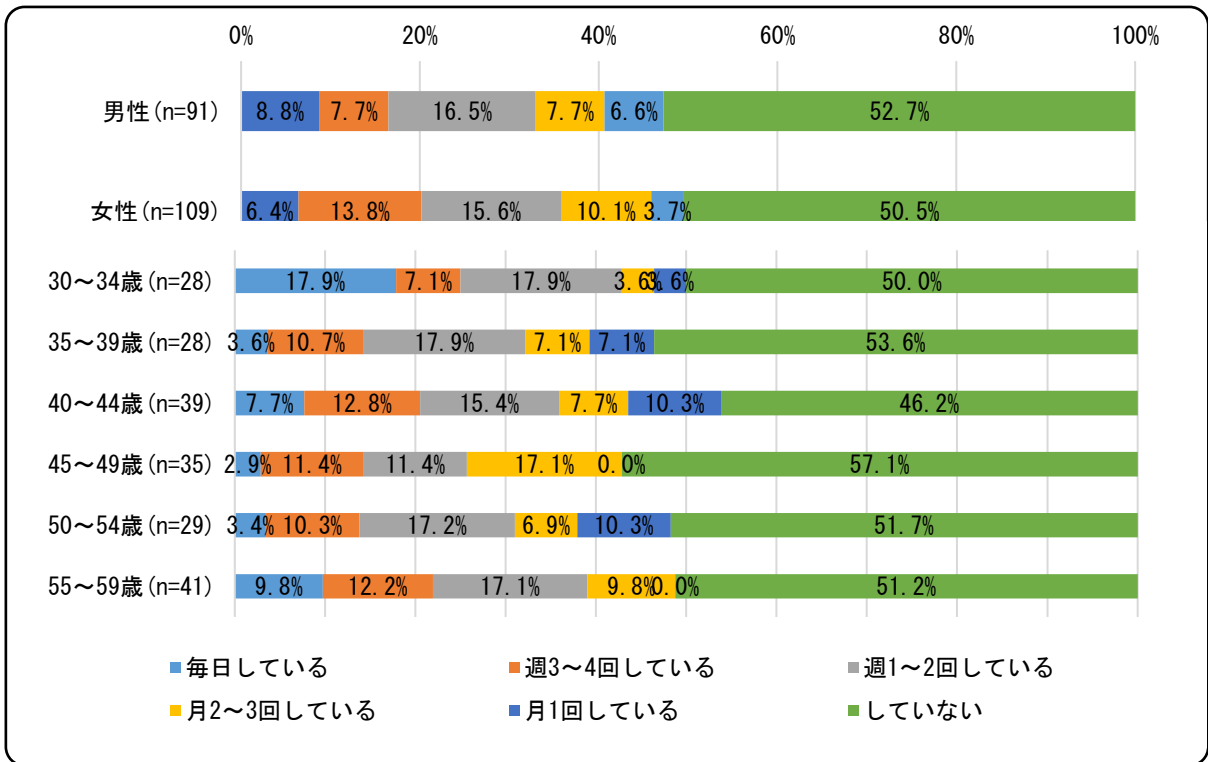
(2) 身体活動・運動

◆現状と課題◆

身体活動・運動を活発にすることは生活習慣病の予防やストレス解消に効果があり、高齢者の自立度低下など、社会機能低下の防止にも効果があると言われています。

● 運動している割合

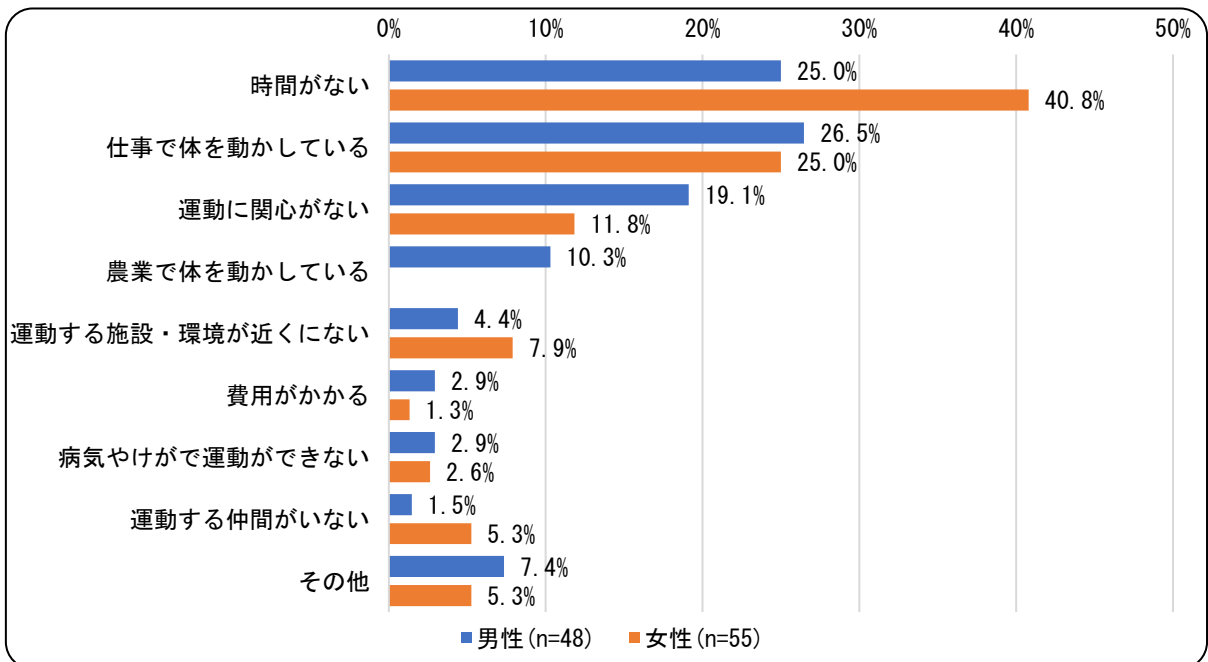
「運動をしていない」と回答した男女とも50%を超えており、年代別でも同様の傾向がみられます。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 運動していない理由

「運動をしていない」理由は、男女ともに「時間がない」が最も多くみられています。運動の必要性を感じているにも関わらず、時間がないなどの理由により定期的な運動に結びつかないことから、身近で手軽な運動手段や生活リズムの改善が必要です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

◆目標◆

〇日々の生活の中で意識的に体を動かし、自身の体調や生活に合った運動習慣を身につけよう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|----------------------------|--------------------|---------------------|
| 運動習慣者（週 1～2 回以上取り組んでいる）の割合 | 男性 33% 女性 35.8% | 40% (健康日本 21 参考) |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-----------|---|
| 乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> 遊びや体を動かすことを通して、身体づくりを進めましょう 発達に応じた運動や遊びを取り入れ、家族みんなでたくさんの体験を重ねましょう |
| 児童・生徒・学生期 | <ul style="list-style-type: none"> 体育や部活などで身体づくりをしましょう |
| 青年期・壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> 自分に適した無理のない身体活動・運動を見つけましょう 日常生活の中で、体を動かすことを意識しましょう |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> 身体の状況や健康状態に合ったストレッチや体操に取り組みましょう 地域の運動教室に積極的に参加しましょう ロコモティブシンドローム^{*6}（運動器症候群）の予防に取り組みましょう |

【村の取り組み】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 運動習慣を身につけるための、きっかけづくりをします 運動に関する情報提供を行います 身近な場所で、安心して楽しく運動できる場の提供に努めます |
|--|

(3) 休養・睡眠

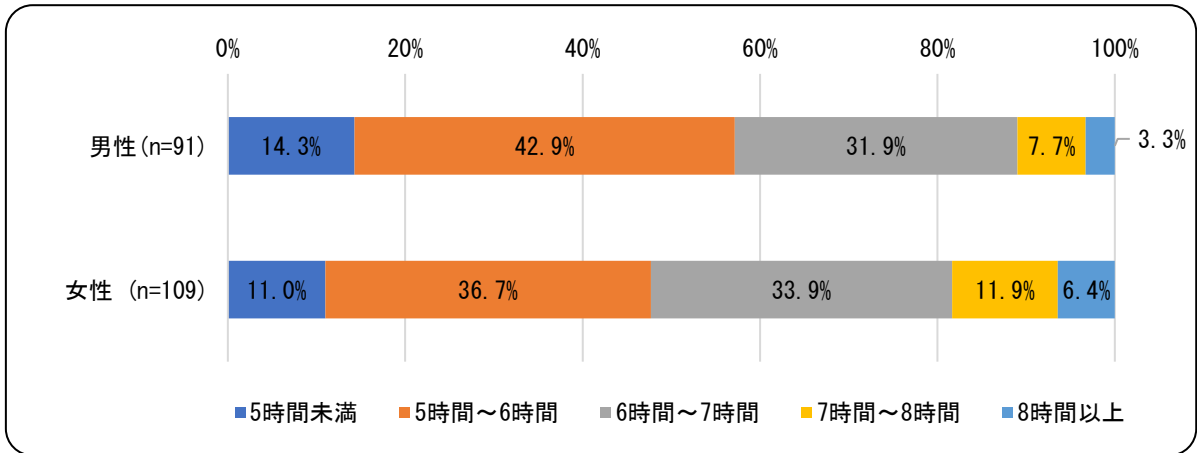
◆現状と課題◆

日々の生活において、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせないといわれています。

「十分な睡眠時間」は、6 時間以上 9 時間未満をと定義されていますが、睡眠不足は、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患の発症リスクを高め、不眠の存在自体が精神障害の原因ともなります。

● 睡眠時間

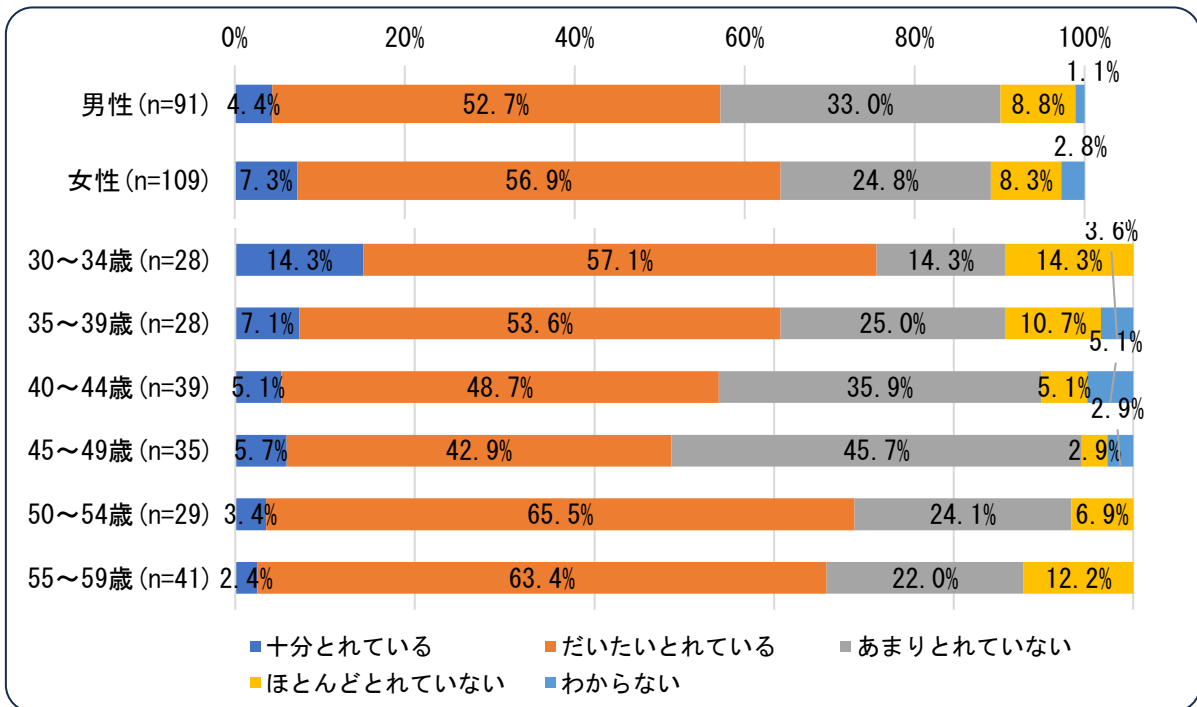
睡眠時間は、男女ともに「5～6時間」が最も多く、次いで「6～7時間」が多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 睡眠で疲れがとれているか

睡眠で疲れがとれているかについては、男女ともに「だいたいとれている」が最も多く、「十分とれている」は少なく、年代別でも同様の傾向となっています。十分な休養や睡眠をとるためにも、生活習慣を見直すとともに、仕事と家庭（プライベート）とのメリハリをつけ、自分の時間を持つことも必要となります。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

◆目標◆

○十分な睡眠時間を確保し、身体をリフレッシュしよう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|-------------------|----------------------|---------------------------------|
| 睡眠による休養がとれている人の割合 | 男性 57.1% 女性 64.2% | 現状より増加 (第2期信州保健医療総合計画参考) |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-------------------|---|
| 乳幼児期 児童・生徒・学生期 | <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活リズムを身に付けましょう ・寝る前はスマートフォンやタブレット、ゲーム機の使用を控えましょう |
| 青年期・壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣を見直して、睡眠時間を確保しましょう ・仕事と家庭（プライベート）にメリハリをつけ、自分の時間を持ちましょう ・寝る前の飲酒や喫煙は控えましょう ・快適な睡眠のため、室内環境を工夫しましょう |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・適度に身体を動かしましょう ・睡眠障害がある場合は、専門機関に相談しましょう |

【村の取り組み】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃からの生活リズムが成長発達にどう影響するのか情報提供します ・睡眠障害について情報提供します ・休養の効果について情報提供します |
|--|

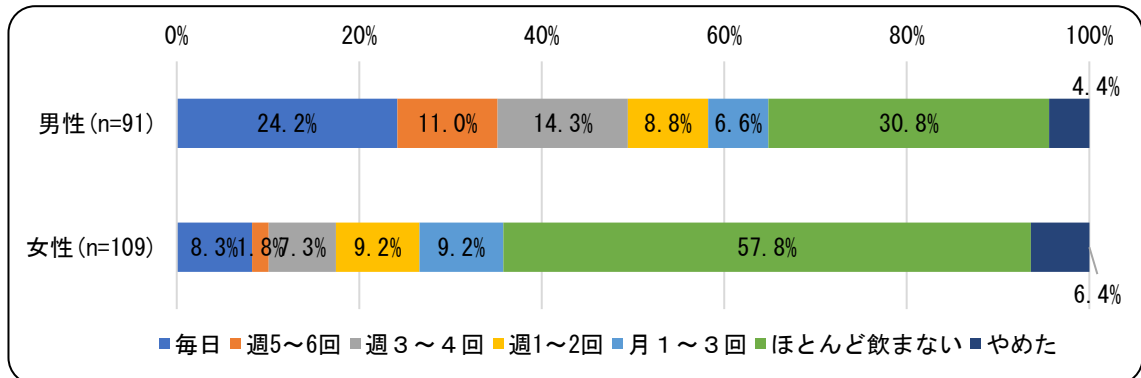
(4) 飲酒

◆現状と課題◆

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されています。生活習慣病のリスクを高めるだけではなく、不安やうつ等の精神的な面でも大きなリスクがあります。正しい飲酒量や健康への影響を知り、家族や地域全体で、飲酒習慣の改善に取り組むことが必要です。

● 飲酒者の割合

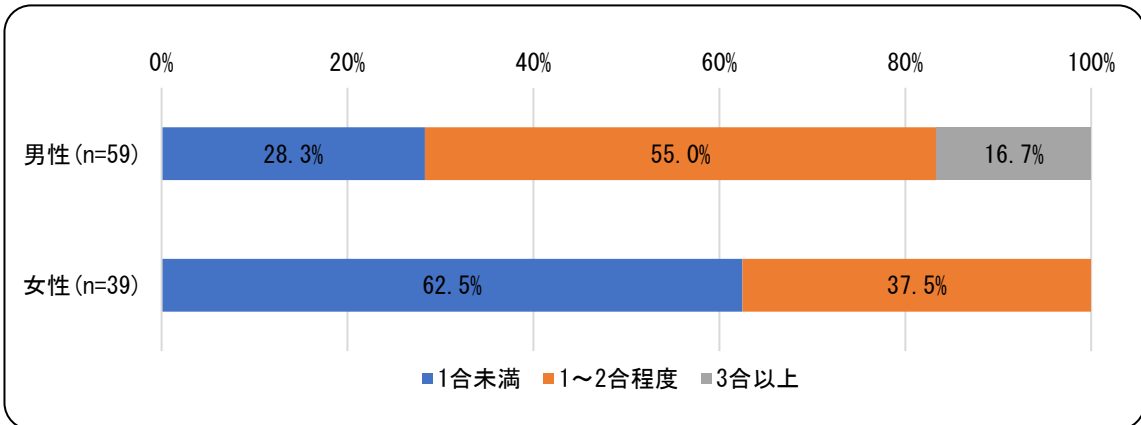
男女ともに「ほとんど飲まない」が多く、男性は「毎日飲む」が2番目に多い状況です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 飲酒の量

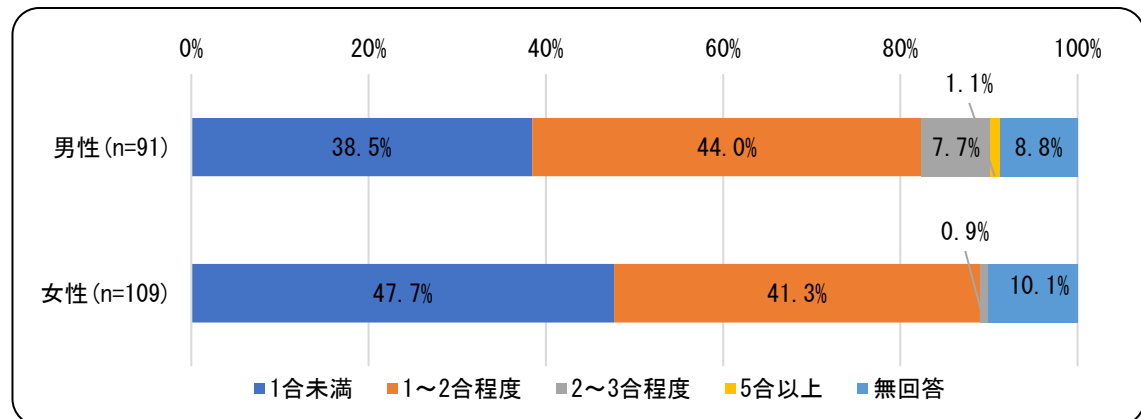
男性が「1~2合程度」、女性が「1合未満」が最も多い状況です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 適切な飲酒量について

適切な飲酒量は、ほとんどの方が「1合未満」、「1~2合程度」となっています。適切な飲酒量を伝え、過剰飲酒が健康に与える影響を周知していく必要があります。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

(5) 喫煙

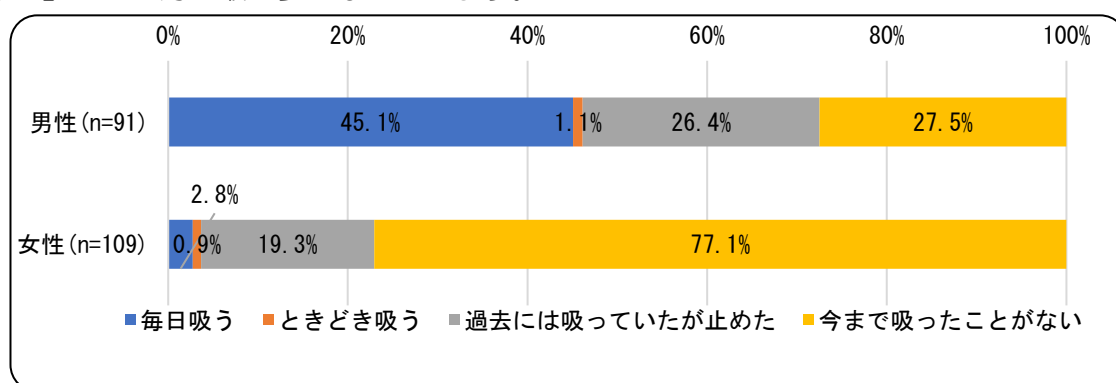
◆現状と課題◆

喫煙は、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）※7、糖尿病に共通する主要なリスク要因となっています。喫煙率の減少は喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策です。また、妊娠中の喫煙は胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群※8などのリスクを高めるため、妊娠中の喫煙をなくすことが必要です。

また、副流煙による、受動喫煙は非喫煙者にも健康被害を及ぼします。

● 喫煙者の割合

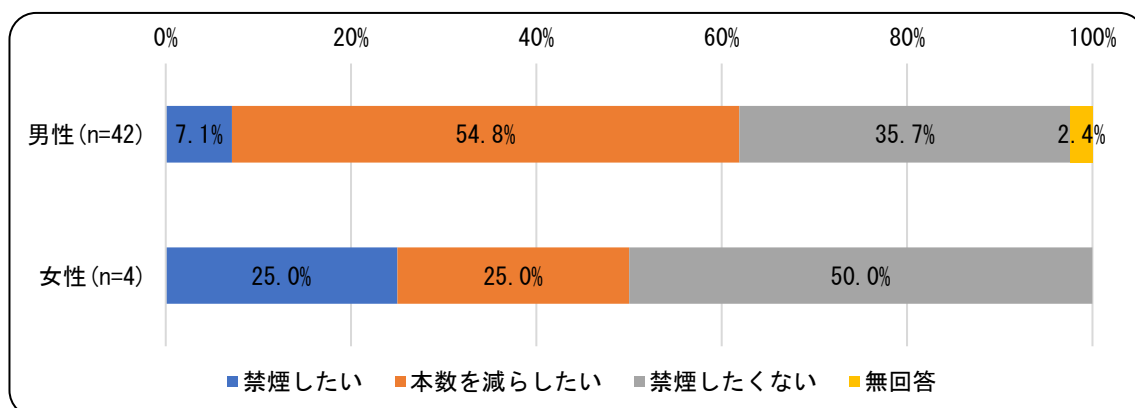
「毎日たばこを吸う」と回答している男性が最も多く、女性は「今まで吸ったことがない」という方が最も多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 禁煙について

「毎日吸う」と答えた方の中で、男性は本数を減らしたい、女性は禁煙したくないという回答が多い状況です。

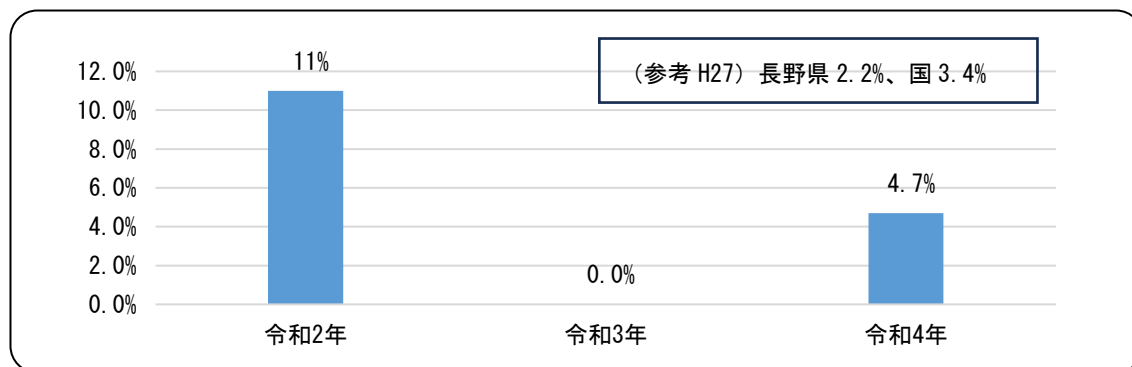


(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 妊娠中の喫煙

妊娠中の喫煙については、令和4年度は、4.7%でした。ここ数年、妊娠中の喫煙者の増加はみられていません。喫煙率は、長野県や国と比較すると高くなっています。妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、児の低体重や出生後の乳幼児突

然死症候群のリスクとなります。妊婦・家族への禁煙支援や家庭内での分煙を働きかけるとともに、胎児への間接喫煙の影響について知識を高める必要があります。



(青木村 3~4 か月児健康診査おたすね票、長野県・国 第3次長野県健康増進計画普及版)

◆目標◆

○喫煙が自分や家族のからだにどのような影響があるかを知り、禁煙に取り組もう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|---------|------------------|---------------------|
| 喫煙率 | 男性 46.2% | 12% (健康日本 21 参考) |
| | 女性 3.7% | 現状より減少 |
| 妊娠中の喫煙率 | 4.7% (令和 4 年) | 0% (健康日本 21 参考) |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-------------------|---|
| 乳幼児期 児童・生徒・学生期 | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう |
| 青年期・壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう 周囲の健康を考え分煙しましょう 赤ちゃんのためにみんなで禁煙しましょう |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識を持ちましょう 周囲の健康を考え分煙しましょう |

【村の取り組み】

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について情報提供します
- 妊産婦や家族へ喫煙や受動喫煙が及ぼす影響について情報提供します

(6) 歯・口腔

◆現状と課題◆

歯・口腔の健康は人が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしています。摂食や構音等に密接に関連するものであり、健康寿命の延伸に関係してきます。また、歯周疾患は、生活習慣病のひとつに位置付けられており、糖尿病や循環器疾患との関連性も報告されています。

● むし歯保有率

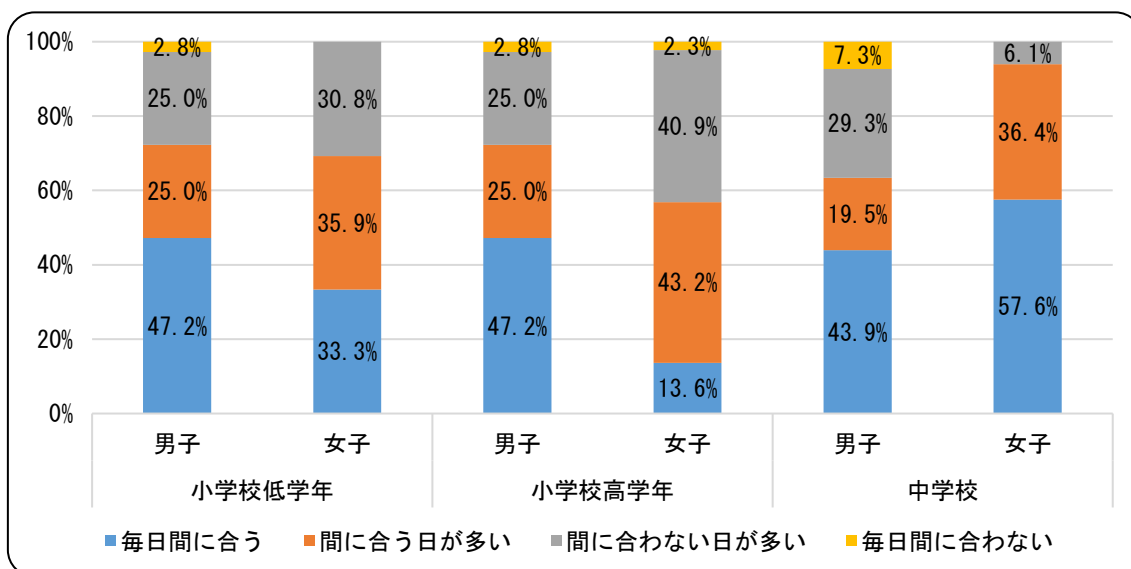
3歳児健診のむし歯保有率は減少しています。生涯にわたり健康な口腔を維持するためには、幼少期からの仕上げ磨きやブラッシング方法の定着、規則正しい生活リズムを身に付けていくことが必要です。

| | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 長野県 (H27) | 国 (H27) |
|-----|-------|-------|-------|------|-----------|---------|
| 青木村 | 95.0% | 91.7% | 96.0% | 100% | 85.0% | 83.0% |

(青木村 3歳児健康診査おたすね票)

● 食後の歯磨き

小学校・中学校への調査において「食後の歯磨きに間に合う」は、中学生女子を除いて、5割に満たない状況です。食後の歯磨きの習慣づけを行い、むし歯を予防する必要があります。



(食生活アンケート)

● 歯周病検診

村では、歯周病検診を40歳、50歳、60歳、70歳の方を対象に実施しており、受診率は年齢があがるほど高くなっています。検診を受けていない多くの方は、自覚症状がないまま歯周疾患が進行している可能性もあります。歯や口腔内を健康に保つための啓発と歯周病検診受診率の向上に向けた取り組みが必要です。

歯周病検診受診率（令和2～4年）

| 年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----|-------|-------|-------|
| 受診率 | 12.5% | 14.4% | 7.8% |

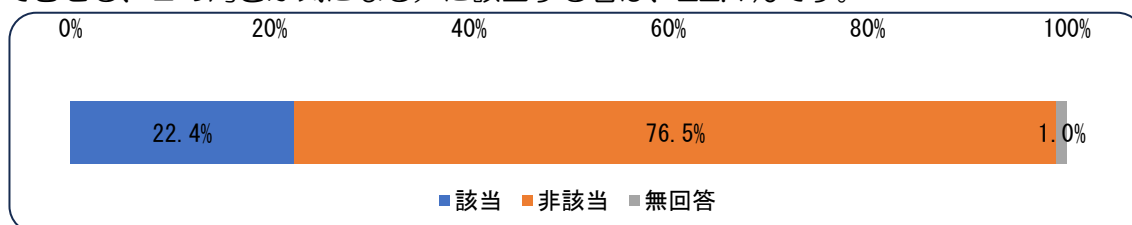
年齢別歯周病検診受診率（令和4年度）

| 対象者 | 40歳 | 50歳 | 60歳 | 70歳 |
|-----|------|------|-------|-------|
| 受診率 | 7.5% | 9.3% | 11.2% | 16.5% |

（青木村 歯周病検診）

● 口腔機能の低下

65歳以上で口腔機能の低下（半年前と比較し硬いものが食べにくい、お茶や汁物等でむせる、口の渇きが気になる）に該当する者は、22.4%です。



（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

◆目標◆

○定期的な歯科検診とセルフケアで80歳になっても何でも噛んで食べることができる歯を目指そう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------------------------|-----------------|--------|
| 3歳児健診でむし歯保有率 （3歳児健診 歯科診察） | 0% （令和4年） | 現状維持 |
| 歯周病検診受診率 | 7.8% （令和4年度） | 現状より増加 |
| 65歳以上 口腔機能の低下の割合 | 22.4% | 現状より減少 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-------------------|---|
| 乳幼児期 児童・生徒・学生期 | <ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯磨き習慣を身に付けましょう ・正しいブラッシング方法を身に付けましょう |
| 青年期・壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・年1回は定期検診を受けましょう ・生活習慣を見直し、歯に対する正しい知識を身に付けましょう |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食生活を心がけ、よく噛む習慣を身に付けましょう ・80歳で自分の歯20本（8020運動）^{※9}を目指しましょう ・定期的に歯科受診しましょう |

【村の取り組み】

- ・乳幼児健診でむし歯予防について指導を行います
- ・歯周病検診対象者に向け、受診勧奨を実施します
- ・お口の健康相談にて高齢者を対象に指導と相談の場を提供します

3 生活機能の維持・向上

(1) ロコモティブシンドローム・骨粗鬆症予防のための健康づくり

（運動器の生活習慣病予防）

ロコモティブシンドロームは、運動器の生活習慣病であり、筋肉、骨、関節等といった運動器のいずれか、あるいは複数に衰えが起これば歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態を言います。生活活動制限や社会参加制限、高齢者については介護状態を招くこともあります。

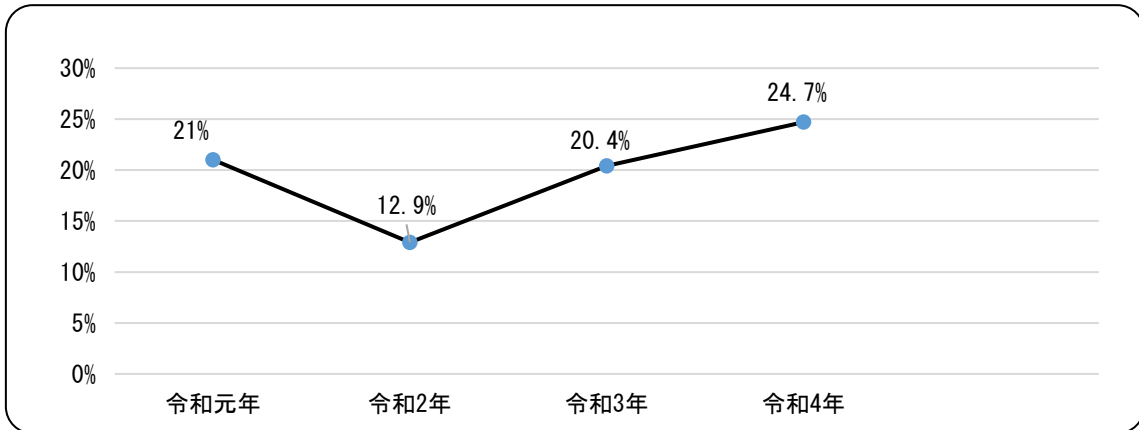
骨粗鬆症になると、日常動作（荷物を持ち上げる、尻もちをつく等）で骨折しやすくなります。高齢者は特に、骨折から寝たきりとなり、認知症を引き起こす原因ともなります。どちらも、自覚症状がほとんどないため、健（検）診や健康相談（運動・栄養指導）で予防していく必要があります。

◆現状と課題◆

骨密度検診は、令和4年度までは、40・45・50・55・60・65・70歳の女性を対象としていましたが、令和5年度より、より多くの女性に検診を受けていただきたいという考えから、40歳以上の女性を対象に変更しました。今後も運動教室への参加や、栄養指導の実施、骨粗鬆症予防の周知や検診への必要性を呼びかけていく必要があります。

● 骨密度検診

骨密度検診受診率は、年々、増加傾向にあります。



(青木村 骨密度検診)

◆目標◆

○適度な運動とバランスのとれた食生活にこそがけましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|----------|-----------------|--------|
| 骨密度検診受診率 | 24.7% (令和4年) | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-------------------|---|
| 乳幼児期 児童・生徒・学生期 | <ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食事と、運動をこそがけましょう |
| 青年期・壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食事と、運動をこそがけましょう ・骨密度検診を受け、必要な場合は栄養指導を受けましょう |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・骨密度検診を受け、必要な場合は栄養指導を受けましょう ・村の介護予防教室に参加しましょう |

【村の取り組み】

- ・バランスのとれた食事と運動について周知します
- ・骨密度検診の受診勧奨をします
- ・高齢者向けの運動教室の開催に努めます
- ・ロコモティブシンドロームや骨粗鬆症について情報提供します

(2) 心理的苦痛を感じている者の減少（こころの健康づくり）

こころの健康は、生活機能を維持するために重要な要素となります。こころが健康であることは、人が生き生きと自分らしく生きるための重要な条件です。しかし、現代人はストレスを抱えやすい状況に置かれ、うつ病をはじめとしたこころの病気にかかる人が増えています。一人ひとりがストレス解消法を身に付け、ストレスと上手に付き合い、こころの病気の予防に努める必要があります。

◆現状と課題◆

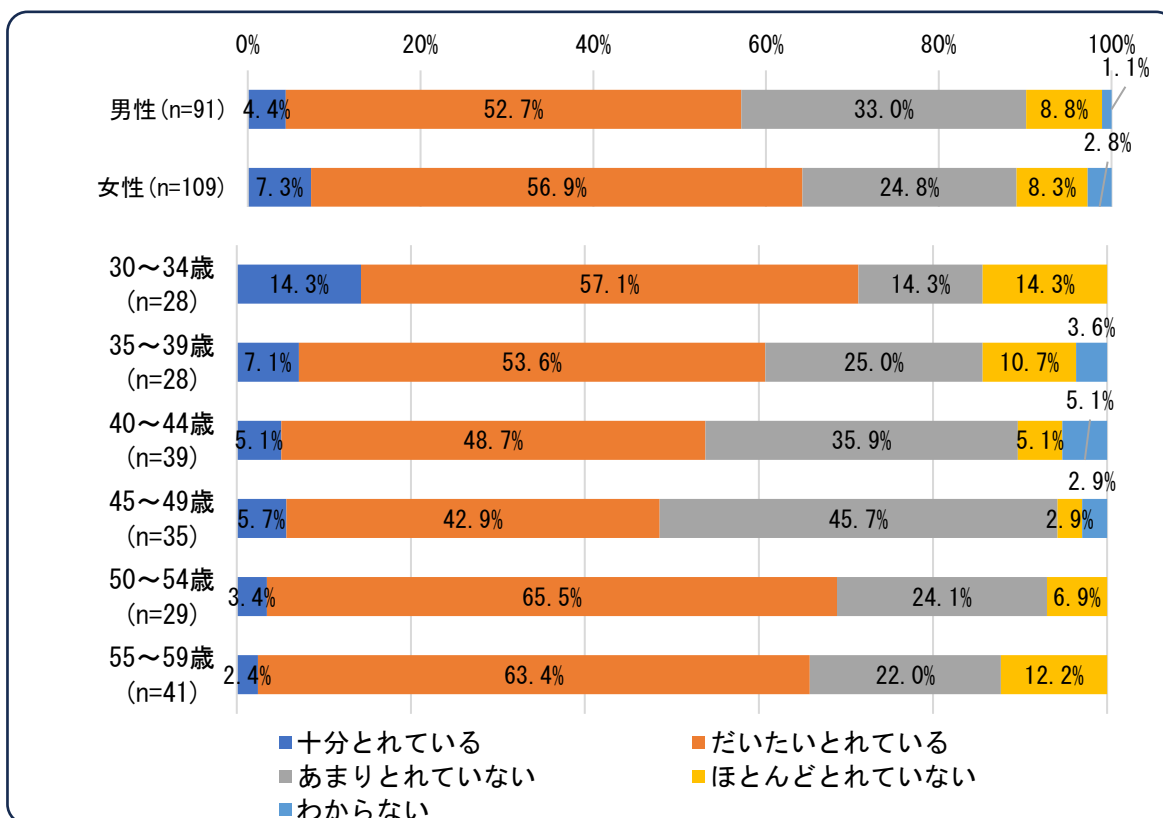
慢性的な睡眠不足は、うつ病などのこころの病気や生活習慣病の発症、または悪化につながりやすいと言われています。心身の疲労回復のため、休養をとることの大切さを今後も普及・啓発していく必要があります。

また、信頼できる人への相談や趣味などの楽しめる時間を持つことで、悩みやストレスをため込まないよう、相談機関の周知や情報提供等を充実していく必要があります。

児童・学生が、悲しいことやつらいことがあった時に気軽に相談できる居場所づくりを、地域・職域・行政が学校と連携しながら取り組む必要があります。

● 睡眠で疲れがとれているか

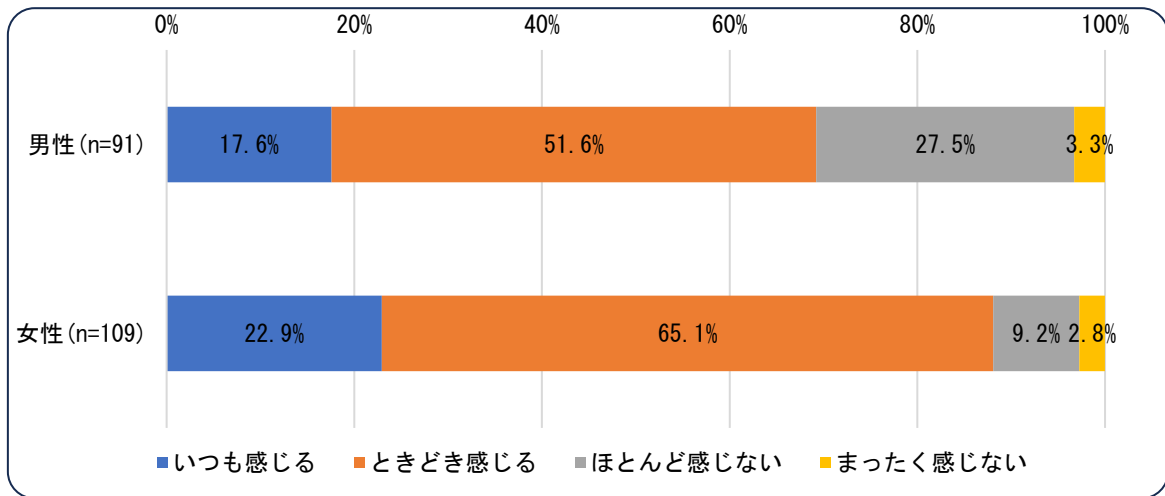
睡眠で疲れが取れているかは、男女ともに「だいたいとれている」が最も多くなっており、年代別でも同じ傾向がみられます。「十分とれている」は少ない状況です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 悩みやストレス

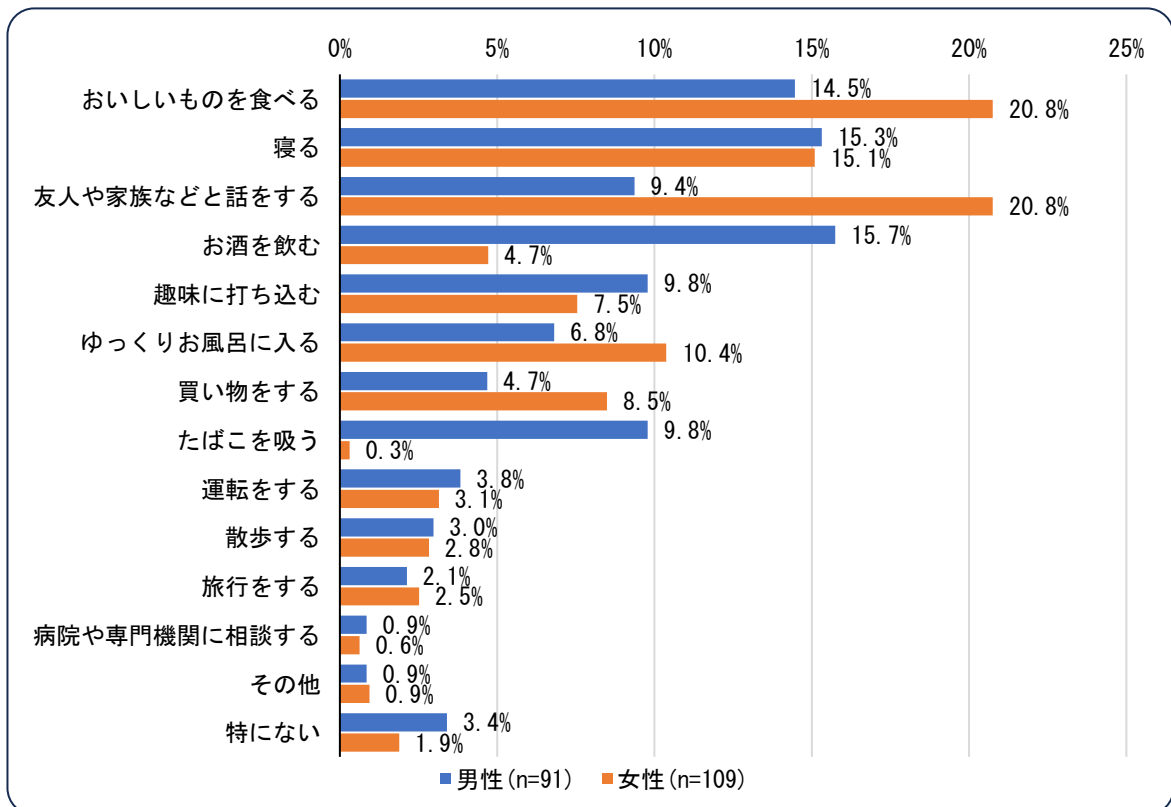
悩みやストレスについて、「ときどき感じる」が、男女とも多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● ストレス対処法

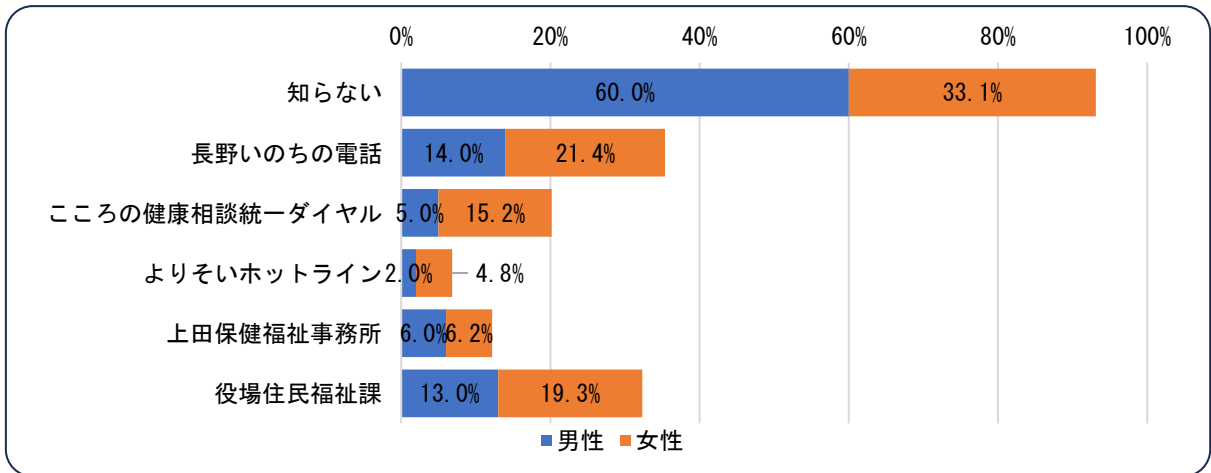
ストレス対処法は、多種多様ですが、男女ともに「おいしいものを食べる」、「寝る」、「友人、家族などと話をする」が多くなっています。男性は「お酒を飲む」が最も多くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 悩みなどの相談機関

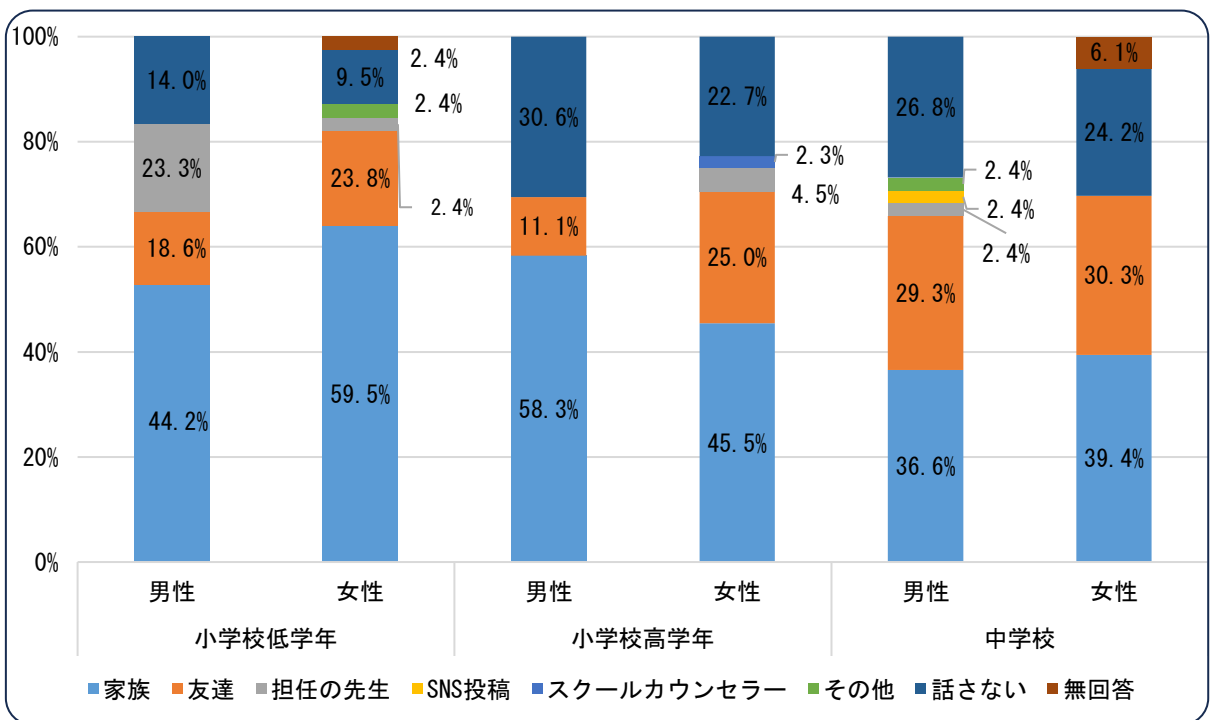
悩みがある時の相談機関で知っているものは、「役場住民福祉課」、「長野いのちの電話」が多くなっていますが、男女とも「知らない」という回答が最も多い状況です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 悩み等の相談相手

児童・学生が、悲しいことや辛いことがあった時の話し相手としては、「家族」「友達」が多いですが、「話さない」も多くなっています。



(食生活アンケート)

◆ 目標 ◆

○ストレス解消法を身に付け、ストレスと上手に付き合おう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|--------------|--------------------|--------|
| 悩み等の相談機関の認知率 | 男性 40% 女性 66.9% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-------------------|--|
| 乳幼児期 児童・生徒・学生期 | <ul style="list-style-type: none"> ・悩みや心配なことがあれば、一人で抱え込まず周りの誰かに相談しましょう ・家族や友人との交流を大切にしましょう |
| 青年期・壮年期 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人との交流を大切に、互いの変化に関心を持ちましょう ・自分なりのストレス解消方法やリラックス法を身に付けましょう ・家族みんなで育児に協力、子育てに対する不安を相談しましょう |
| 高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族や地域との交流を大切にしましょう ・自分なりのストレス解消方法やリラックス法を身に付けましょう |

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・子育てについての社会資源の情報提供や相談窓口の紹介をします ・学校と連携し、いじめや虐待の早期発見・早期対策に努めます ・睡眠や休養の取り方について等、こころの健康を保つための生活習慣について啓発します ・こころの健康について不安や不調がある人、家族に対し、相談内容に応じた相談先の紹介やこころの健康相談等の利用を勧めます |
|---|

基本方針2 社会環境の質の向上

1 社会とのつながりこころの健康維持向上

人々の健康は、社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労やボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加は健康に影響します。多様化するライフスタイルや社会情勢の変化とともに、個人では解決できない地域社会の健康づくりが必要になります。

◆現状と課題◆

村では、保健補導員が自ら健康について学び、学んだことを情報提供するなど村の健康促進に努めています。また、毎年、受診勧奨を兼ねて、健康診断申込書を各家庭に届けるなど、地域の健康を目指し活動しています。また、民生委員による生活の見守り等の実施や、必要に応じて関係機関と連携をしています。村では、ソーシャル・キャピタル（つながりのちから）の高い地域を目指します。

今後も、地域組織の活動を通して、住民同士の絆を強化し住民の健康に対する意識が向上していけるような取り組みを進めていきます。

◆目標◆

○地域や人とのつながりを深め、お互いに支え合いながら健康づくりをしよう

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|-------------------|--|
| 乳幼児期 児童・生徒・学生期 | ・地区の行事に参加しましょう |
| 青年期・壮年期 | ・積極的に地区の行事に参加し、地域の輪を広めましょう ・健康づくりを通して地域のつながりを大切にしましょう |
| 高齢期 | ・積極的に地区の行事に参加し、地域の輪を広めましょう ・健康づくりを通して地域のつながりを大切にしましょう |

【村の取り組み】

- ・保健補導員会や民生委員会、自主的活動・学習会への支援をします
- ・地区組織の活動を通して、住民同士の絆を強化し、なおかつ健康に対する意識が向上するよう努めます
- ・子どもから高齢者・障がい者が安心して地域で暮らせる環境づくりに努めます



基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

1 ライフステージごとの健康づくりの推進

健康課題を取り巻く状況は、ライフステージ別（乳幼児・青壮年期・高齢期等の人生の生涯における各段階）ごとに異なっており、集団や個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要となります。健康に対する取り組みは、ライフステージごとに異なりますが、次世代への健康へつながりを持ち、影響し合っています。

(1) 妊娠期（胎児期）・出産期

お母さんの体の中で赤ちゃんは、様々な刺激を受けて育ちます。お母さんは、妊娠・出産を通して体や心に変化が起こります。母性・父性の気持ちを育て、赤ちゃんを迎える準備をする時期です。



◆現状と課題◆

● 妊娠中の飲酒率

妊娠中の飲酒率については、ここ数年、0%で推移していますが、引き続き、アルコール摂取の危険性について認識を深める必要があります。

| | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 長野県（H27） | 国（H27） |
|-----|------|------|------|----------|--------|
| 青木村 | 0% | 0% | 0% | 1.3% | 1.6% |

（青木村 3～4か月児健康診査おたすね票、長野県・国 第3次長野県健康増進計画普及版）

● 妊娠・出産について満足している人の割合は、8割を超えており近年は横ばいです。

| | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 長野県（H27） | 国（H27） |
|-----|-------|-------|-------|----------|--------|
| 青木村 | 92.0% | 85.0% | 85.0% | 84.0% | 80.0% |

（青木村 3～4か月児健康診査おたすね票、長野県・国 第3次長野県健康増進計画普及版）

◆目標◆

○妊娠中の体を理解し、生まれてくる子どもの発育・発達、家族の健康づくりについて意識しよう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------------|-----------------|------|
| 妊娠中の飲酒率 | 0% （令和4年） | 現状維持 |
| 妊娠・出産に満足している親の割合 | 85.0% （令和4年） | 現状維持 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|---------|--|
| 全般 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦検診、産婦検診を受診し、母子の健康状態や発育・発達状況を確認しましょう ・ワークライフバランスの調和を図り、家事や育児を共に支え合しましょう |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい食事にこころがけ、体重の管理をしましょう |
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の運動は「体調を整える」ことを目的に軽い体操やウォーキングなど、無理のない程度に行いましょう。 |
| こころの健康 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中や子育ての不安や悩みは、一人で抱え込まずに相談をしましょう |
| 歯と口の健康 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中はむし歯や歯周病が増加しやすい時期です。日常的な口腔ケアをしましょう。また、妊婦歯科検診を受け、早期発見・治療に心がけましょう |
| 喫煙・飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙をなくし、受動喫煙も防ぎましょう ・周囲で喫煙する人は、分煙に配慮しましょう ・妊娠中や授乳中の飲酒はやめましょう |

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠時アンケートにより、妊婦さんの心身の状態を把握し、必要な支援をおこなうとともに、妊婦さんとの関係づくりを大切にします ・出産前訪問（8か月頃）、新生児訪問、母子相談・離乳食相談で妊娠・出産、子育てなどの支援に保健師・助産師・栄養士がきめ細やかな支援に努めます ・妊娠・出産に対する正しい知識の普及、妊娠中の食生活や体重管理、禁酒、家族を含めた禁煙についての啓発を継続します |
|---|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|-------|-------|--|
| 住民福祉課 | 妊娠届受理 | 面接 |
| | 助成 | 妊婦乳幼児一般健康診査受診票 産婦健康診査受診票配布、妊婦歯科検診票 新生児聴力検査受検票、不妊症・不育症 産後ケア事業（デイケア・デイサービス） |
| | 母子のケア | 新生児訪問 産後ケア事業（デイケア・デイサービス） |

(2) 乳幼児期（0～6歳頃）

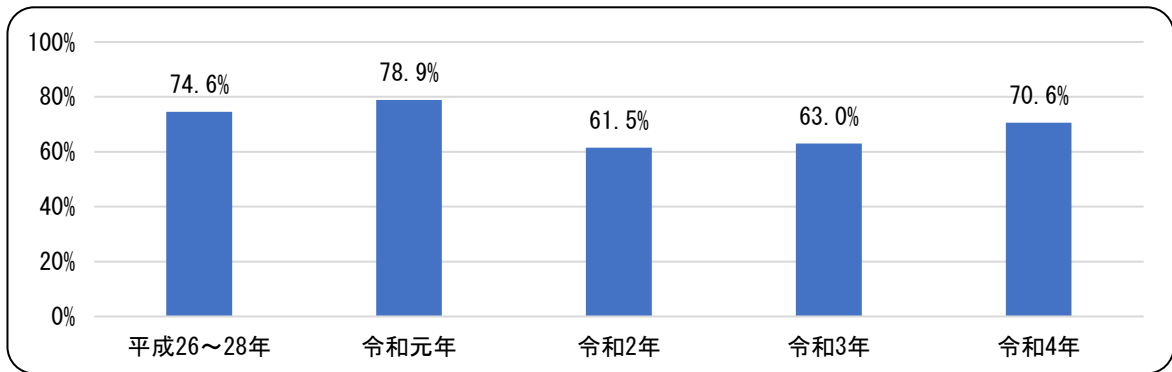
基本的な生活リズムを獲得しながら、心身共に大きな発育・発達を遂げる時期です。親の愛情や生活習慣・環境に大きな影響を受け、基本的な生活リズムを獲得しながら、ここからだて成長していきます。周囲の人々との触れ合いを通じて、人とのつながりや信頼関係を作る力が育ちます。

◆現状と課題◆

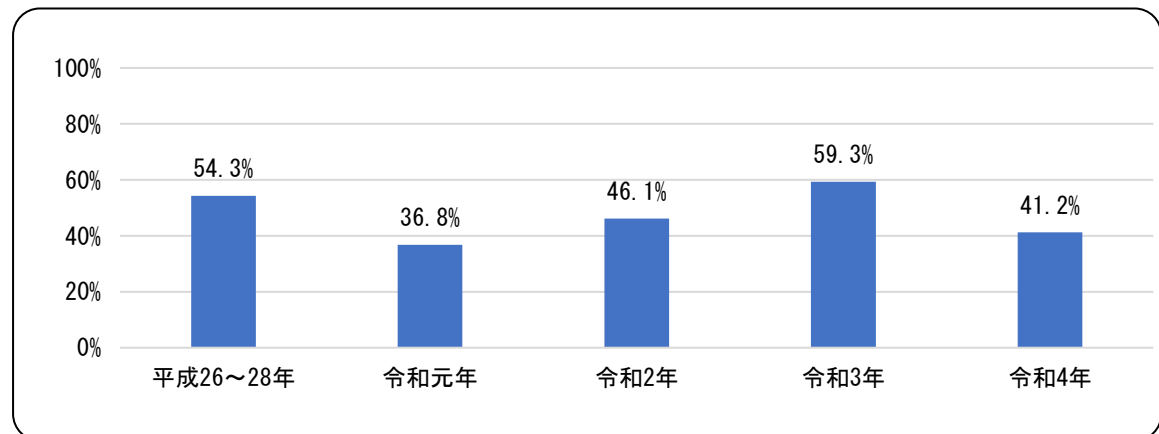
● 1歳6か月児起床・就寝

1歳6か月児で7時前に起床している子の割合は、6～7割、また、21時前に就寝している子の割合は4～5割で推移しています。

【1歳6か月児7時前に起床している割合】



【1歳6か月児21時前に就寝している割合】

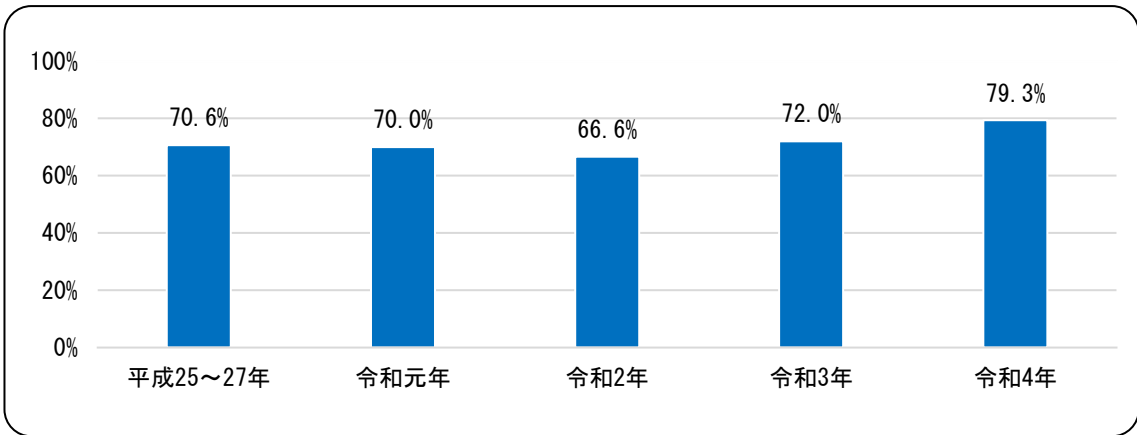


（青木村 1歳6か月児健康診査おたすね票）

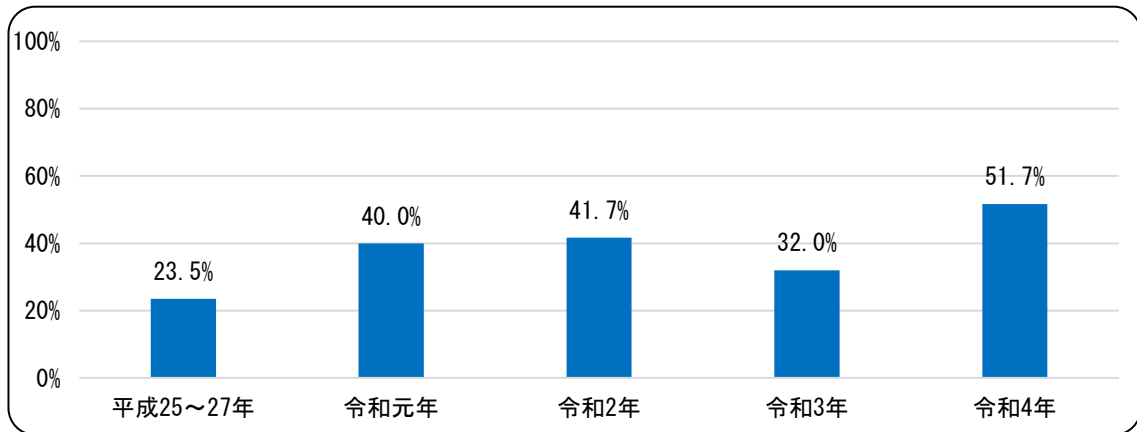
● 3歳児起床・就寝

3歳児で、7時前に起床している子の割合は、6～7割であり、ここ数年上昇傾向にあります。また、21時前に就寝している子の割合は、増減がみられますが、令和4年は、増加しています。

【3歳児 7時前に起床している割合】



【3歳児 21時前に就寝している割合】



(青木村 3歳児健康診査おたすね票)

- 規則正しい生活リズムを整えることで、子どもの脳や体の発達を促します。正しい時間に睡眠をとることで、子どもの成長に欠かせない大切なホルモンが出るため、乳幼児の時から、規則正しい生活リズムを作ることが重要です。

～子どもの成長に大切なホルモン～

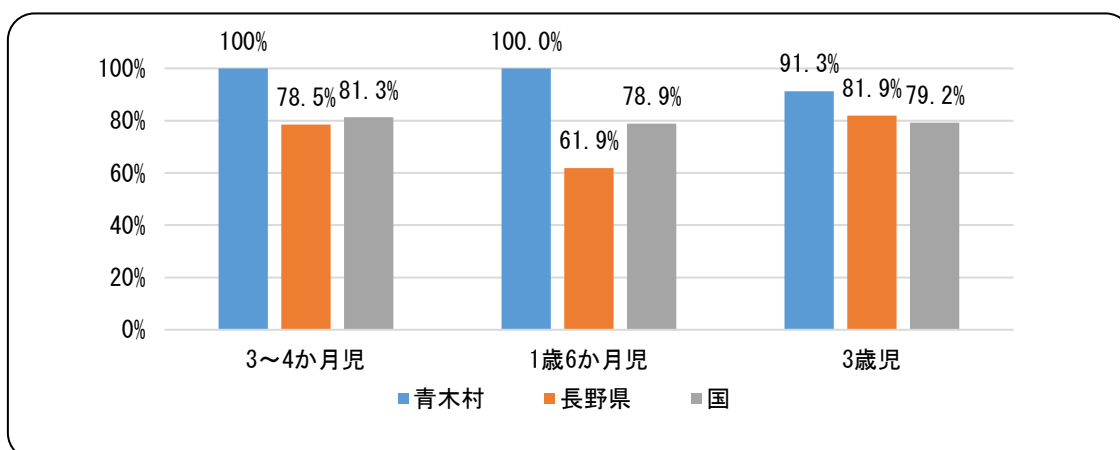
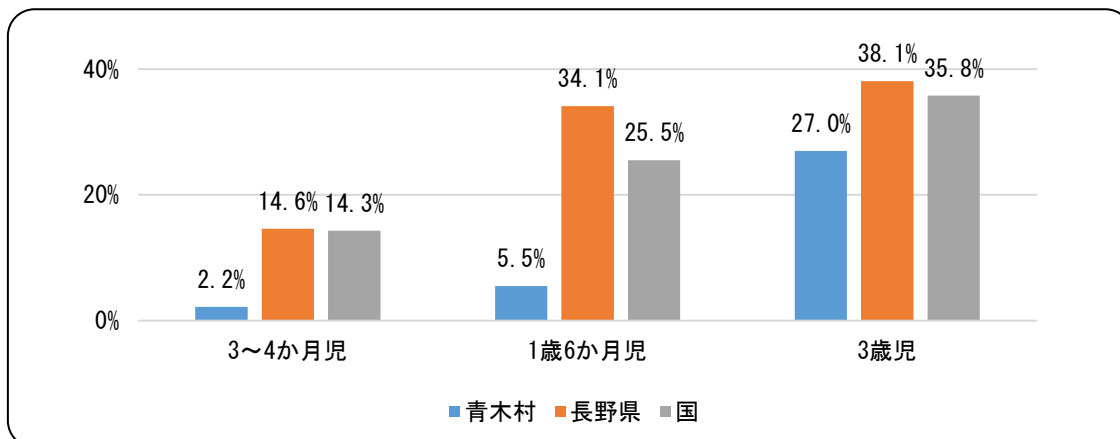
- ① 成長ホルモン・・・筋肉や骨を育てる、脳細胞を増やす
- ② メラトニン・・・体の早熟を抑える、情緒を安定させる
- ③ 副腎皮質刺激ホルモン・・・集中力、意欲、学習力を強くする
- ④ コルチゾール・・・体温を上げて起きる準備、昼間にエネルギーを発揮
- ⑤ セロトニン・・・心をおだやかにする



● 子どもの育てにくさを感じている親の割合

子どもの育てにくさを感じている保護者の割合は、子どもの年齢が上がるにつれ増加しています。また、育てにくさを感じたときに、相談先や解決方法を知っており、対処できるという保護者の割合も増加しています。

【子どもの育てにくさを感じている親の割合】



(青木村 乳幼児健康診査おたすね票)

● むし歯のない3歳児の割合

令和4年は100%です。歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上でも重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きな影響を与えます。今後も、食生活・歯磨き指導等、保育園、学校と連携し、継続したむし歯予防の取り組みを推進していく必要があります。

| | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 | 長野県 (H27) | 国 (H27) |
|-----|-------|-------|-------|------|-----------|---------|
| 青木村 | 95.0% | 91.7% | 96.0% | 100% | 85.0% | 83.0% |

(青木村 3歳児健康診査おたすね票、長野県・国 第2期信州保健医療総合計画)

◆目標◆

○早寝早起きに心がけ、規則正しい生活を送りましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|-------------------------|----------------------------|----------------------|
| 7時前の起きる子の割合 | 1歳6か月児 70.6% 3歳児 79.3% | 現状より増加 |
| 21時前に寝る子の割合 | 1歳6か月児 41.2% 3歳児 51.7% | 現状より増加 |
| 育てにくさを感じたときに対処できる保護者の割合 | 3～4か月児 100% 1歳6か月児 100% | 現状維持 |
| | 3歳児 91.0% | 95%（第2期信州保健医療総合計画参照） |
| 朝ごはんを毎日食べる園児の割合 | 年長児 100% | 現状維持 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|---------|--|
| 全般 | ・早寝早起きをし、朝型の生活リズムを身に付けましょう |
| 栄養・食生活 | ・主食・主菜・副菜を揃え、栄養バランスのとれた食生活を心がけましょう |
| 身体活動・運動 | ・遊びや体を動かすことを通じて、体づくりをしましょう ・発達に応じた遊びを取り入れて、家族みんなでたくさんの体験を積み重ねましょう |
| こころの健康 | ・子どもたちに基本的なルールを教えていきましょう ・たくさんの体験を通じて、家族の絆を深めましょう |
| 歯と口の健康 | ・歯みがきの習慣を身に付けましょう ・大人が歯磨きの仕上げをしましょう ・バランスのとれた食事を心がけましょう |
| 喫煙 | ・乳幼児に及ぼす喫煙の影響を知り、受動喫煙を防ぎましょう |

【村の取り組み】

- 子育てに関する会議やフォーラムを開催しながら、知識の普及やきめ細かな支援に努めます
- 乳幼児健診などを通じて、気軽に相談できる関係の構築と、保護者同士の交流の促進に努めます

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|---|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小学校、中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診 3歳児健診 |
| | 予防接種 | 0歳～20歳未満への予防接種 |
| | 相談支援 | 母子相談・離乳食相談 ペアレント・トレーニング 子育てハンドブックの配布 青木村支援ノート（そのこらしさ） かんがるー教室 |
| 教育委員会 | 相談・支援 | 支援の必要な幼児への巡回相談 |
| | 体制づくり | 子どもはつらつネットワーク 子育てフォーラム青木（年1回） |
| | 図書館 | 赤ちゃんのための読み聞かせ会 ブックスタート事業（9.10か月健診時） |
| 民生児童委員会 | | 見守り・協力 |
| 食生活改善推進協議会 | 普及・啓発 | 乳幼児健診における離乳食作成の補助 |
| 青木村女性団体連絡会 | 普及・啓発 | 保育園・学校に地産消費の働きかけ |



(3) 児童・生徒・学生期（6歳～18歳頃）

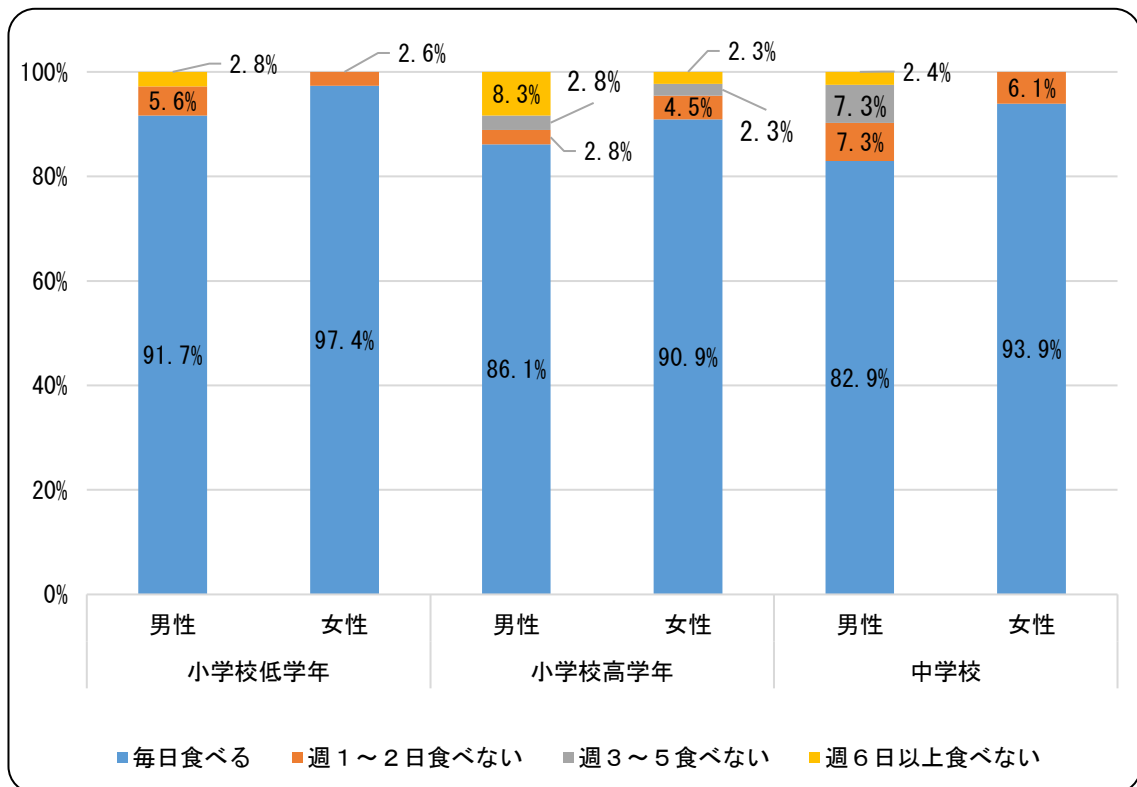
乳幼児期に引き続き、基本的な生活習慣を身に付ける時期です。様々な人との関わりを通じて、家族以外の他者との関係を作っていきます。特に、この時期は知能・精神機能が大きく発達する時期です。子どもの心と大人の心が入り混じって不安定になることも多いです。

また、身体活動の減少や生活習慣の乱れは、生活習慣病につながりやすい肥満の増加を招きます。子ども自身が、自分の体と生活習慣のつながりについて学ぶとともに、生涯にわたって元気な体づくりができるよう支援をしていく必要があります。

◆現状と課題◆

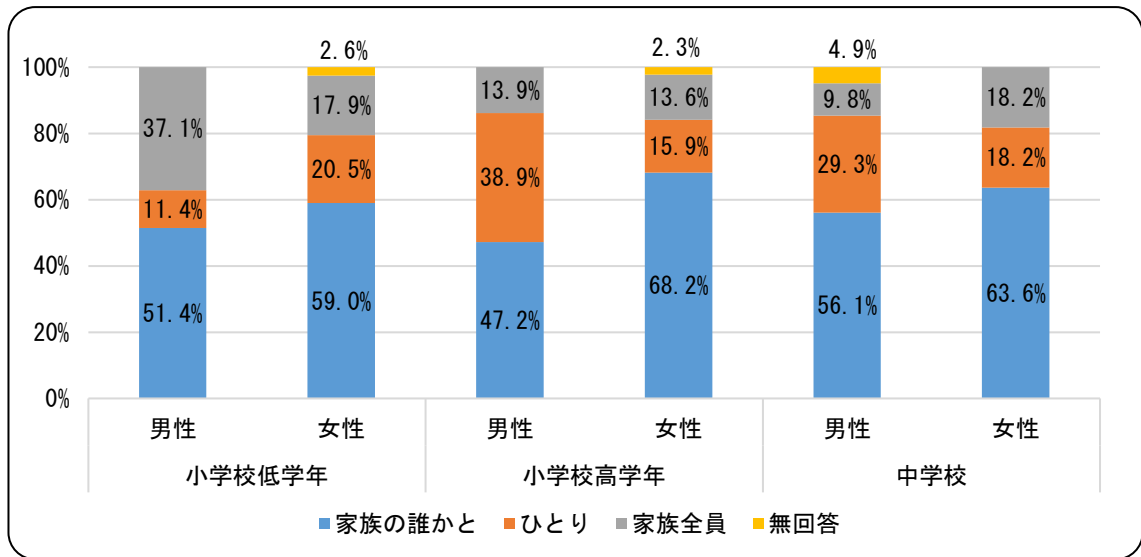
小学生・中学生の朝食摂取状況をみると、8割以上が毎日朝食を食べています。また、孤食の状況について小学校高学年男児に「ひとりで食事をする」が多いです。共食は、子どもへの食育を推進していく大切な時間と場であることから、家族との共食を可能な限り推進していく必要があります。

● 朝食の状況



(食生活アンケート)

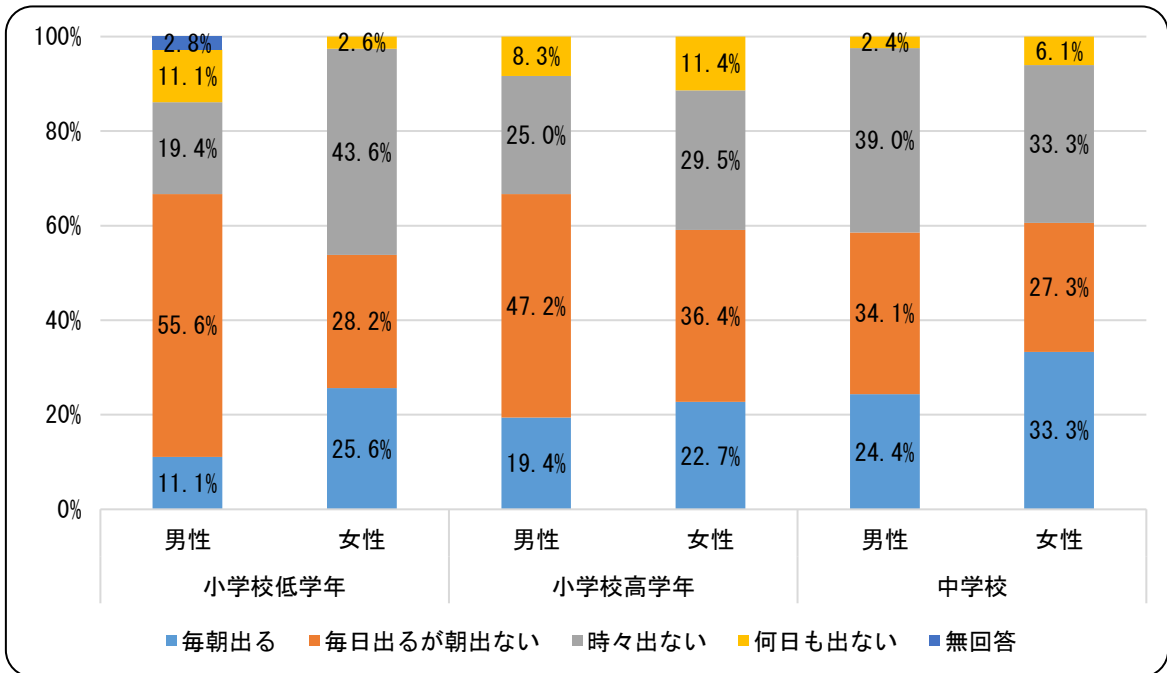
● 孤食の状況



(食生活アンケート)

● 排便の状況

排便の状況ですが、毎日排便はあるが朝出ない児童・生徒が多い状況です。



(食生活アンケート)

● 肥満の状況

小学生は、肥満度20%以上（軽度肥満）の児童が少しずつ増えてきています。また、中学生においては、肥満度30%以上（中度肥満）の生徒は、男子は減少、女子は増加しています。

若い頃から生活習慣病予防のために、ゆっくりとよく噛んで、いろいろな食品を選んで食べるように習慣づけることが大切です。また、インスタント食品や菓子類、清涼飲

料水等を取りすぎないなど、良い食事の選択ができるよう働きかけが必要です。

・肥満度 20%以上の児童の年度別推移 (%)

| | 令和 3 年 | 令和 4 年 | 令和 5 年 |
|----|--------|--------|--------|
| 男子 | 10.1% | 10.5% | 12.2% |
| 女子 | 7.1% | 13.6% | 12.8% |

【青木小学校定期健診結果】

・肥満度 30%以上の生徒の年度別推移 (%)

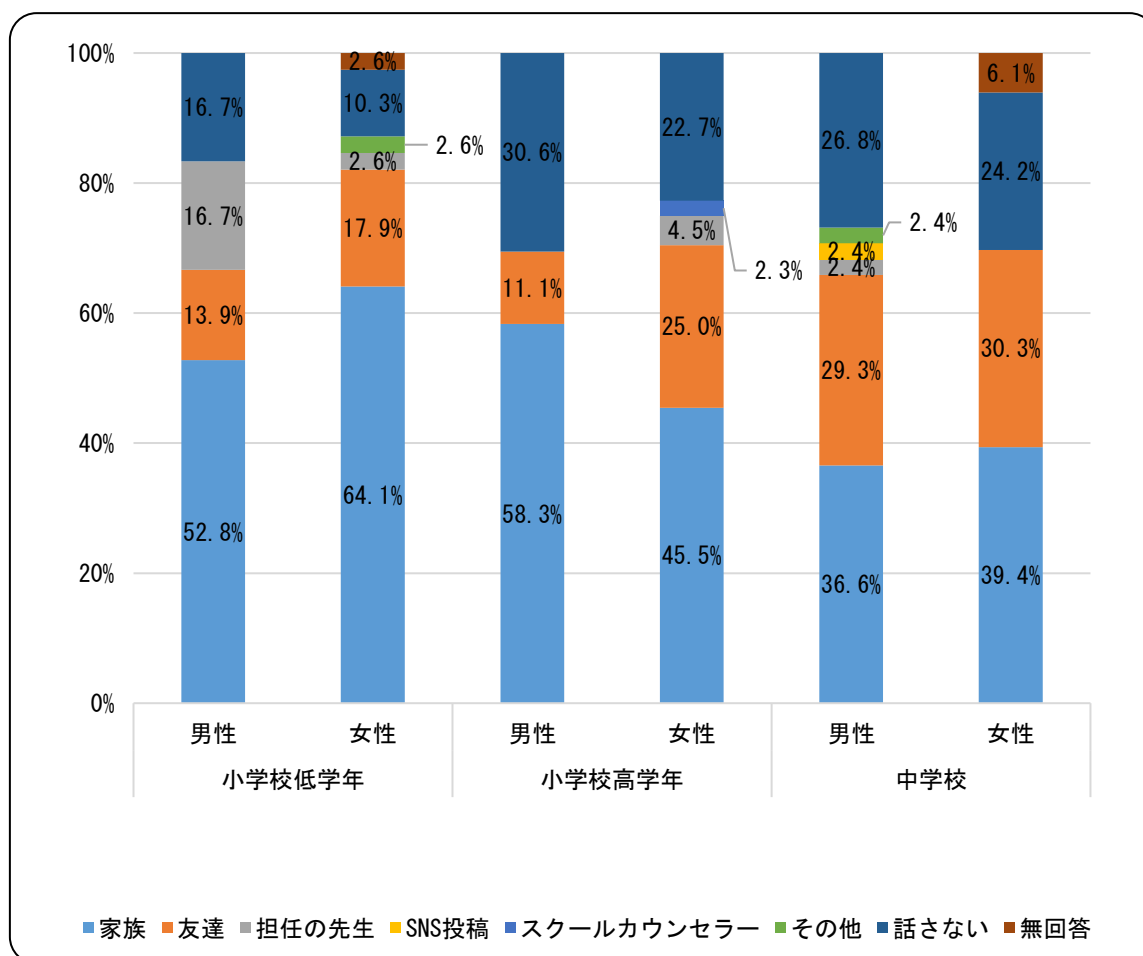
| | 令和 3 年 | 令和 4 年 | 令和 5 年 |
|----|--------|--------|--------|
| 男子 | 5.1% | 6.0% | 2.2% |
| 女子 | 6.7% | 3.6% | 5.6% |

(青木中学校定期健診結果)

● 悲しいことや辛いことがあった時の相談先

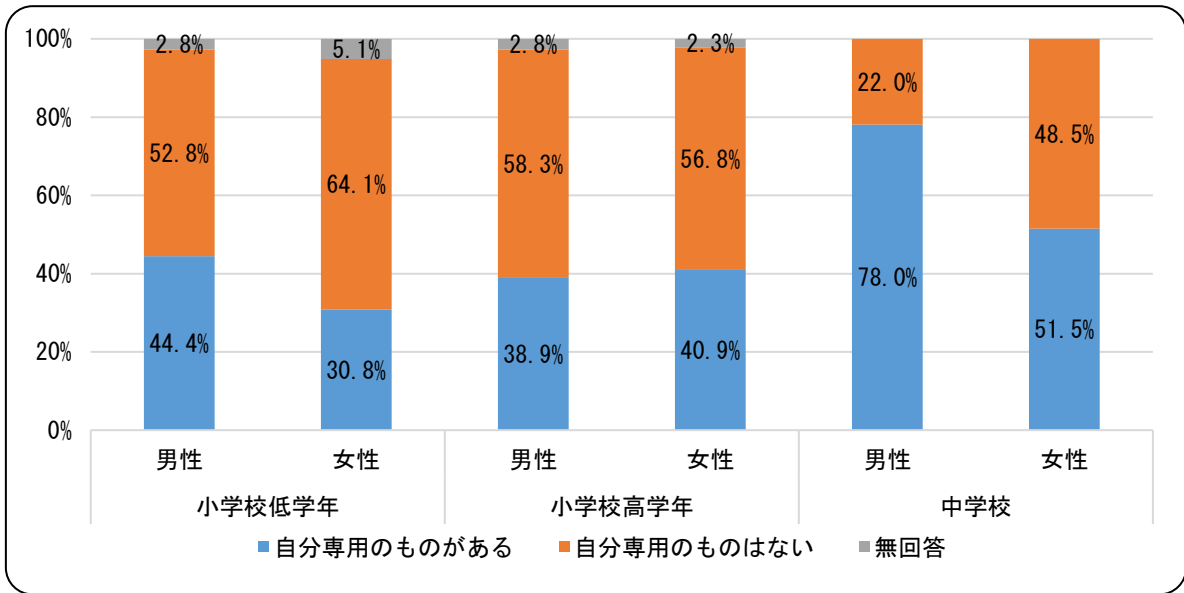
相談先は、「家族」が最も多いです。また、年齢が高くなるにつれて、「話さない」割合が高くなっています。

相談窓口の周知や、話しやすい環境づくりが必要です。



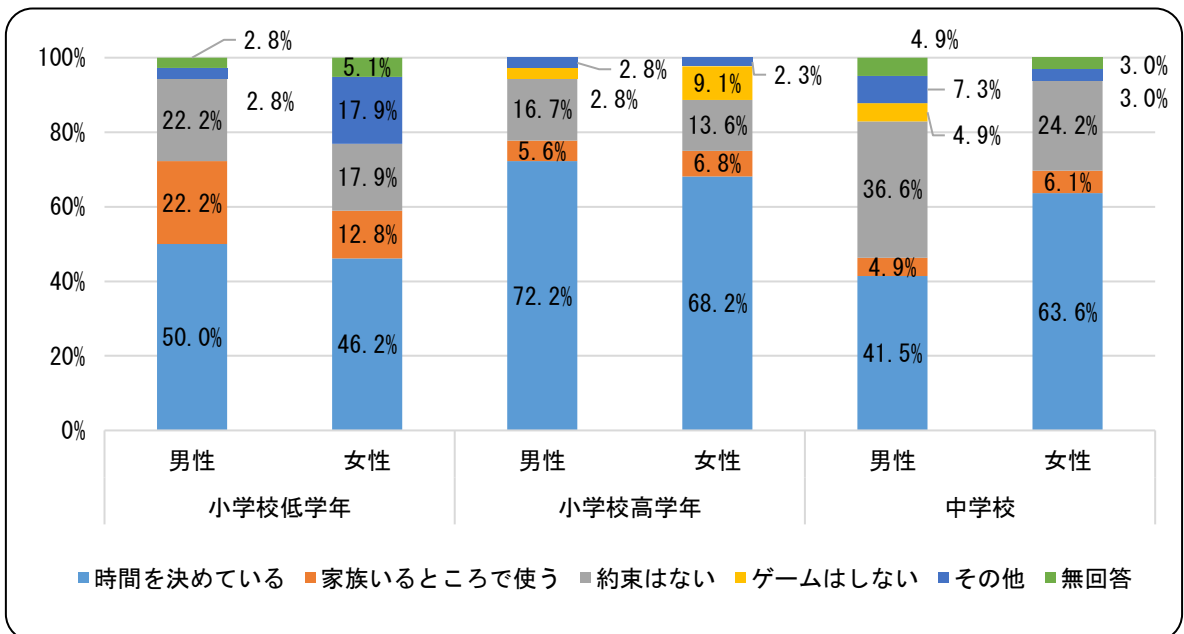
(食生活アンケート)

● 自分専用の携帯電話・スマホ・タブレットなど所持している割合
所持率は、中学生になると増加しています。



(食生活アンケート)

● インターネットやゲームをする際に親と約束している割合
親と約束をしている児童・生徒の割合は、は約 4～7 割です。



(食生活アンケート)

◆目標◆

○規則正しい生活と食生活に心がけ、将来の生活習慣病を予防しよう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|----------------------------|---|--------|
| 毎日朝食を食べる子どもの割合 | 小学校 低学年 94.6% 小学校 高学年 88.8% 中学校 87.8% | 100% |
| 辛いことや悲しいことを「誰にも話さない」子どもの割合 | 小学校 低学年 13.3% 小学校 高学年 26.3% 中学校 25.7% | 現状より減少 |
| メディアについて約束している子どもの割合 | 小学校 低学年 65.3% 小学校 高学年 76.3% 中学校 56.8% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|---------|---|
| 全般 | <ul style="list-style-type: none"> 生涯にわたり健康に過ごすために、引き続き基本的な生活習慣を身に付けましょう |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> 成長に必要な栄養を確保するため、主食・主菜・副菜を揃え、栄養バランスのとれた食生活に心がけましょう 肥満予防のため、間食のとり方に気を付けながら、体重計に乗りましょう 家族一緒に食事をする機会を持つように心がけましょう |
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> 適度な運動を習慣的に行ないましょう |
| こころの健康 | <ul style="list-style-type: none"> 困ったときに相談する力をつけましょう 遊びや様々な経験を通して、家族や友人との交流を深めましょう |
| 歯と口の健康 | <ul style="list-style-type: none"> 歯磨きの習慣を身に付けましょう |
| 喫煙・飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> 心身の健康と、たばこ・アルコール・薬物などの関係性について理解を深めましょう |
| 生と性 | <ul style="list-style-type: none"> 自分自身の心と体を大切にしましょう 生と性について、正しい知識を持ちましょう |

【村の取り組み】

- 子育てに関する会議やフォーラムを開催しながら、知識の普及やきめ細かな支援に努めます
- 学校と連携して親子の健康づくりに取り組みます
- 家族と一緒に食事をとる大切さや、体をつくる食事の大切さを周知します
- ソーシャルネットワークなどの関わり方について、正しい知識と普及に努めます

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|----------------------------------|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小学校、中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 予防接種 | 0歳～20歳未満への予防接種 |
| | 相談支援 | 子育てハンドブックの配布、青木村支援ノート（そのこらしさ） |
| 教育委員会 | 相談・支援 | 支援の必要な幼児への巡回相談 |
| | 体制づくり | 子どもはつらつネットワーク 子育てフォーラム青木（年1回） |
| | 講座・学習 | 人権学習、青少年育成村民の集い |
| | 合宿 | あおきっこ合宿、長泉サマーキャンプ |
| | スポーツ | 青木村スポーツ少年団、多世代スポーツ活動 |
| 民生児童委員会 | | 見守り・協力 |
| 青木村女性団体連絡会 | 普及・啓発 | 保育園・学校に地産消費の働きかけ |



(4) 青年期（19歳～39歳頃）

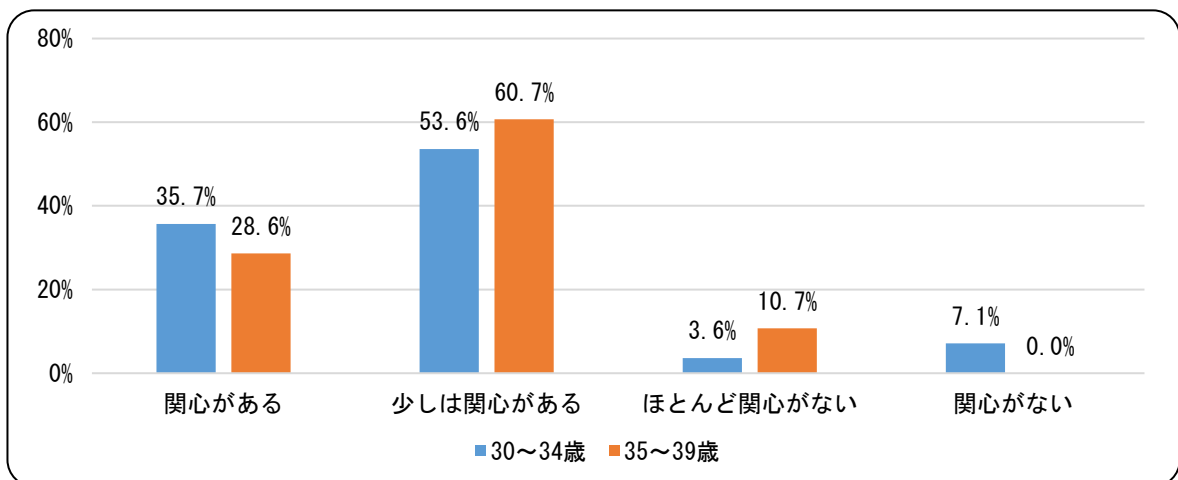
就職や結婚などで生活環境が変化するなかで、それぞれが自己責任の下でライフステージを確立していきます。仕事や子育て等、家族や会社で担う負担が増えて生活に張りがある一方、自分の健康は後回しになりやすい状況があります。

◆現状と課題◆

● 健康への関心

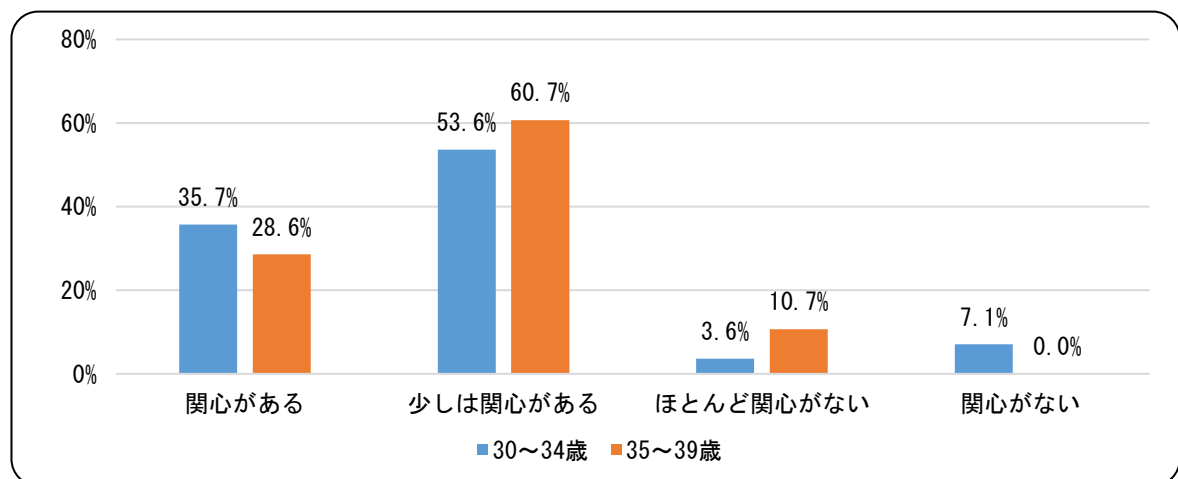
健康への関心、食への関心ともに「少しは関心がある」の割合が一番高くなっています。1次計画では、若い男性の欠食率が高くみられましたが、2次計画策定アンケートでは、「1日3食」が最も多くなっています。また、近年、若年女性の「やせ」は、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌量低下、骨量減少と関係することが報告されています。妊娠前の「やせ」は、標準的な体重の女性に比べて、低出生体重児を出産するリスクが高いことから、若い頃からバランスのよい食事が大切です。

【健康への関心】



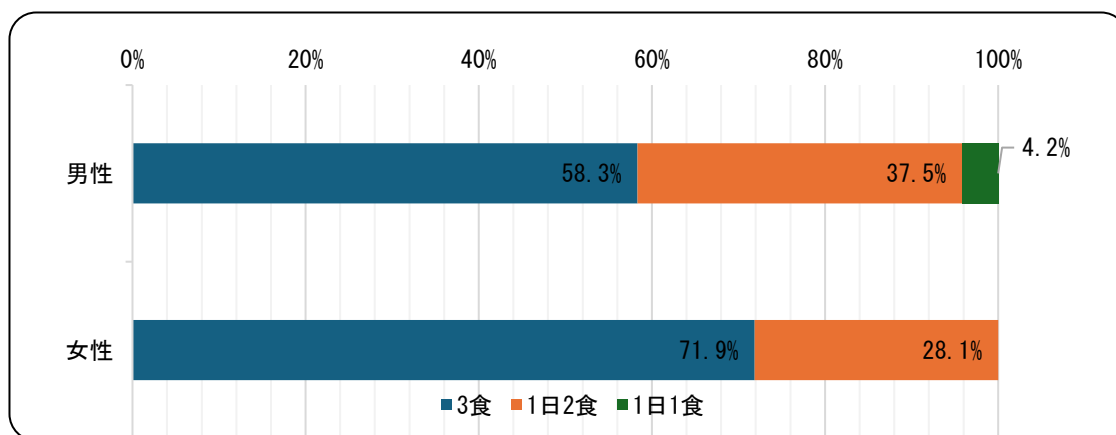
（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

【食への関心】



（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

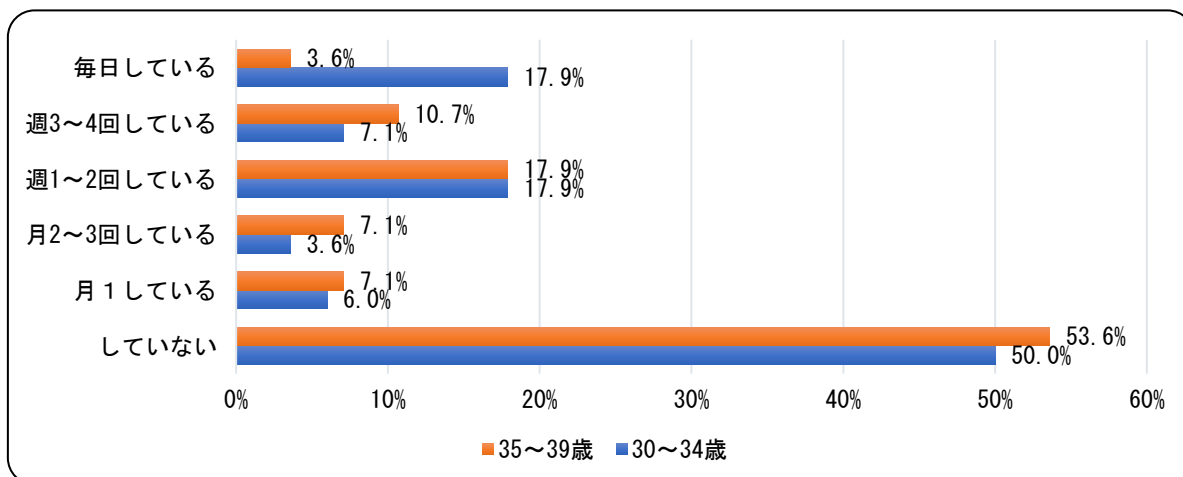
【食事の回数】



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 運動について

運動は、「していない」が多く、この年代は、仕事や家庭での役割も多く、時間の使い方などが重要になってきます。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

◆目標◆

〇バランスの取れた食事と適度な運動にこころがけよう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------------|------------------------------|--------|
| 1日3食食事をとる人の割合 | 男性 58.3% 女性 71.9% | 現状より増加 |
| 運動を週1~2回以上している割合 | 30~34歳 42.9% 35~39歳 32.2% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|---------|--|
| 全般 | <ul style="list-style-type: none"> 健康に関心を持った生活をこころがけましょう |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> 1日3食、バランスのとれた食事をしましょう 週に1回、体重計に乗りましょう |
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> 週に1回、意識して体を動かしましょう |
| こころの健康 | <ul style="list-style-type: none"> 社会とのつながりを持ち、家族、近所、友人など、周囲との人間関係を大切にしましょう 自分なりのストレス解消法を身に付けましょう 不安や心配事があれば、家族や友人、相談機関に相談しましょう |
| 歯と口の健康 | <ul style="list-style-type: none"> 歯磨きの習慣を継続し、自分の歯を大切にしましょう 定期的に歯科受診しましょう |
| 喫煙・飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> 喫煙の影響を知り、受動喫煙を防ぎましょう 飲酒の適量を知り、上手に付き合いましょう |

【村の取り組み】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 自分の体に興味が持てるよう、働き盛り世代も利用しやすい健(検)診体制づくりに努めます 食事をバランスよく食べる工夫などの情報発信に努めます |
|--|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|---------|------|--|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 39歳以下健診、がん検診（乳がん・子宮頸がん） |
| | 相談支援 | 母子・離乳食相談、ペアレント・トレーニング 子育てハンドブックの配布、青木村支援ノート（そのこらしさ） 心の健康相談、特定保健指導、食事指導 |
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会、保健補導員会 すずしろ会 |
| | その他 | 献血 |
| | 助成 | 人間ドック |
| 教育委員会 | | ヤンレ！いきやしょ運動会 多世代交流スポーツ活動 趣味・文化活動の支援 |
| 社会福祉協議会 | 相談 | 弁護士相談、司法書士相談、心配ごと相談 |

| | |
|---------------|--|
| 青木村保健 補導員会 | 地域に対して健康に関する知識の普及と啓発 健（検）診通知の配布、受診勧奨 ゲートキーパー研修 |
|---------------|--|

(5) 壮年期（40歳～64歳頃）

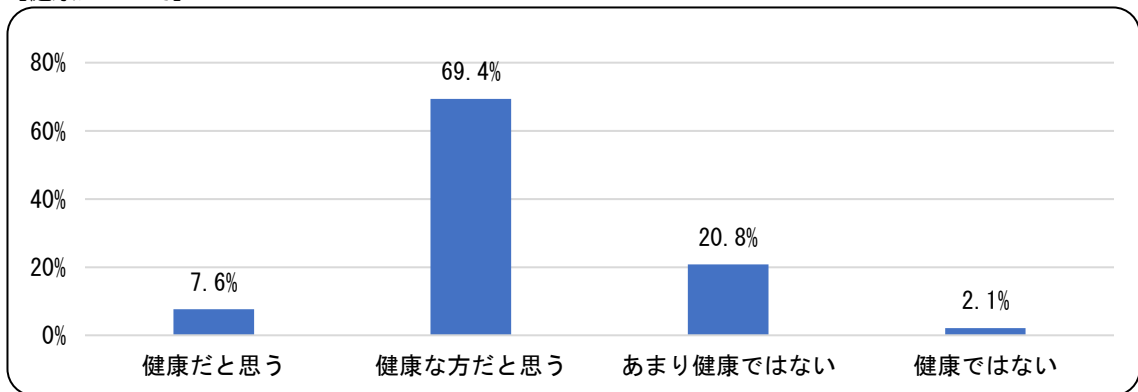
仕事・子育て・介護等、家族や社会で担う役割が増え、生活に張りがある一方、自分の健康が後回しになりやすい状況があります。健康に関する知識はあっても、実践することが難しく、生活習慣病が表面化しやすい時期です。それぞれの現状に合わせた健康づくりを考えていく必要があります。

◆現状と課題◆

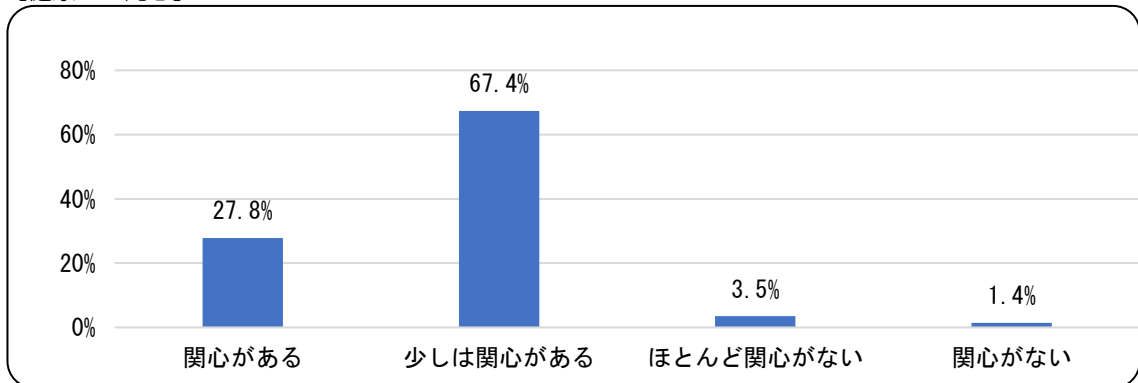
● 健康について

仕事、子育て、介護等と忙しい年代ではありますが、自身の健康については「健康な方だと思ふ」、健康については「少しは関心がある」割合が高くなっています。

【健康について】



【健康への関心】

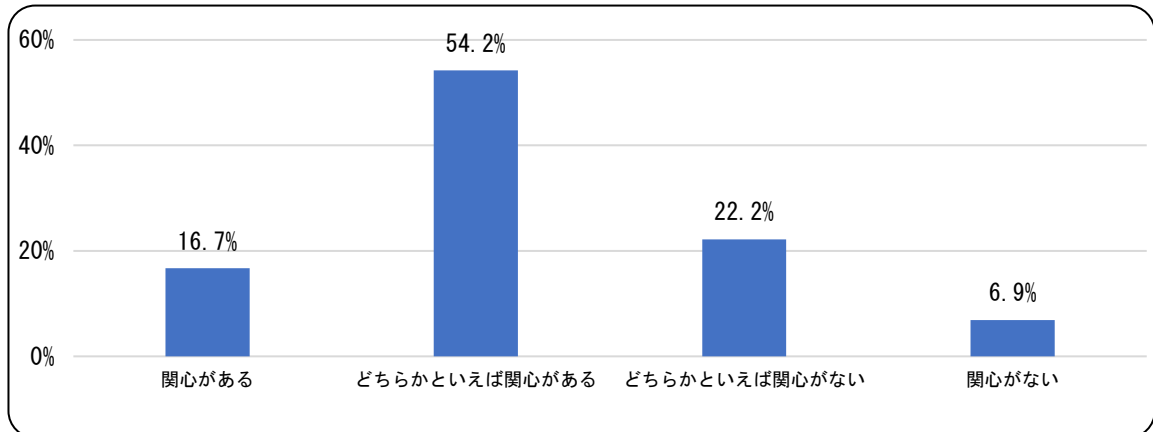


(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 食事について

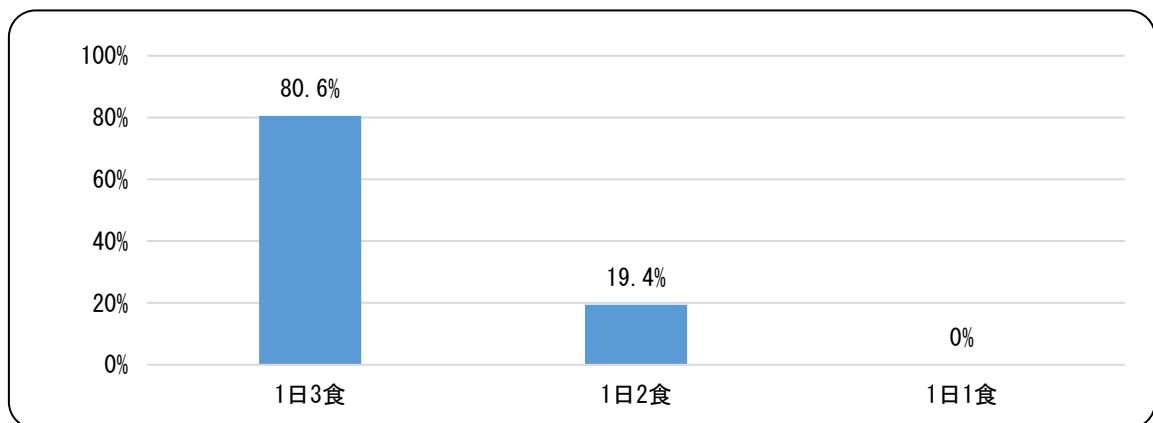
青年期と比較すると「どちらかといえば関心がある」が多くなり、食事も1日3食の割合や減塩を「時々意識している」割合も多くなります。

【食事への関心（40～59歳）】



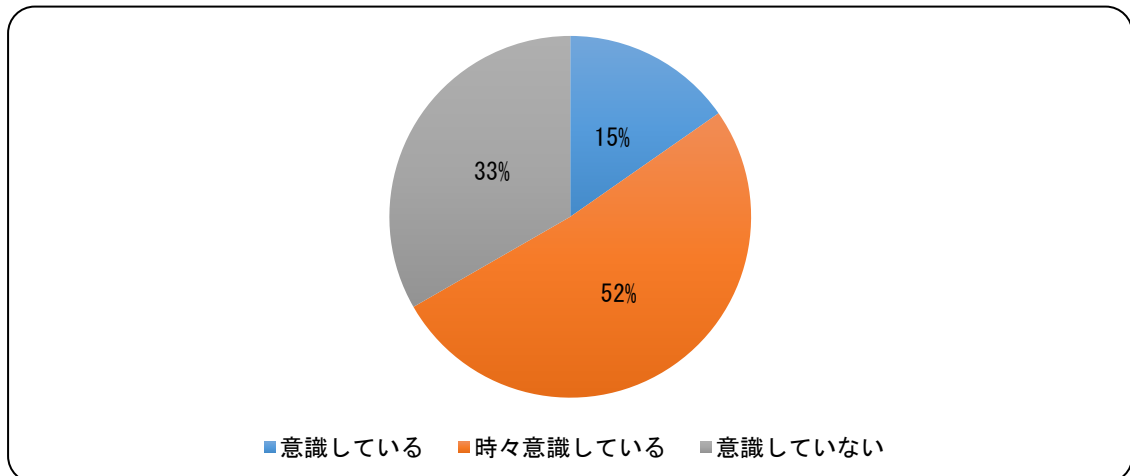
（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

【食事の回数（40～59歳）】



（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

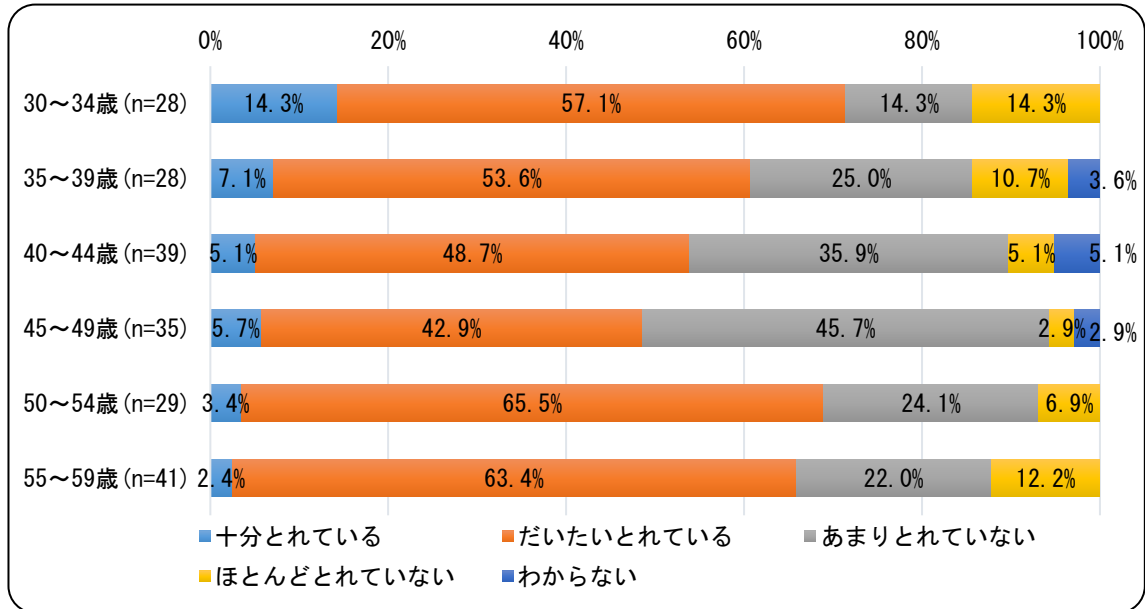
【減塩の意識（40～59歳）】



（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

● 睡眠で疲れがとれている割合

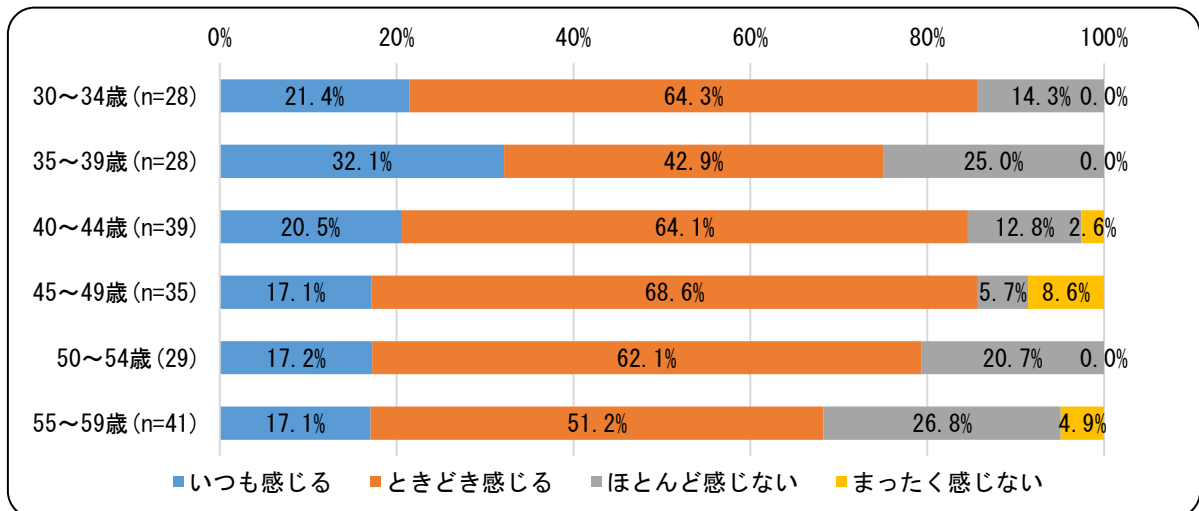
50～59歳になると「だいたいとれている」割合が多いです。睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒不安定や判断を鈍らせる等、生活の質を低下させる要因にもなるため、睡眠による休養の重要性を周知していく必要があります。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● ストレス・悩みについて

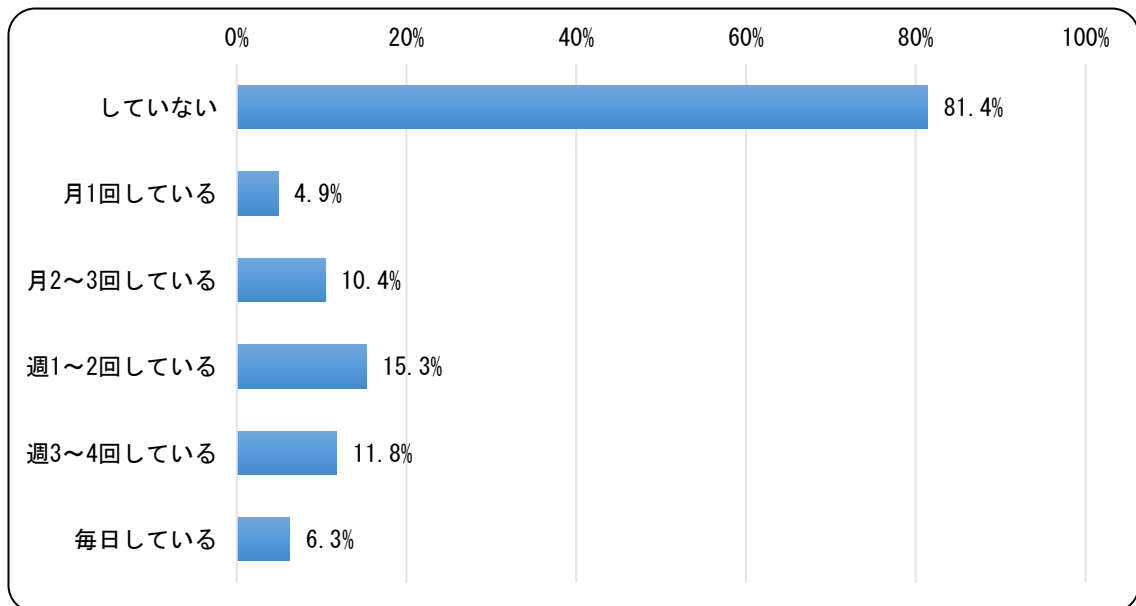
「ストレスや悩みを時々感じる」が多く、自分の時間を確保し、自分なりのストレス解消法をみつけていく必要があります。また、周囲や家族のこころの変化に気づくことも大切です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 運動習慣

「運動をしていない」割合が8割を超えています。適度な運動は、ストレスを減少したり、睡眠を安定させたりすることができます。骨粗鬆症の予防にもなります。

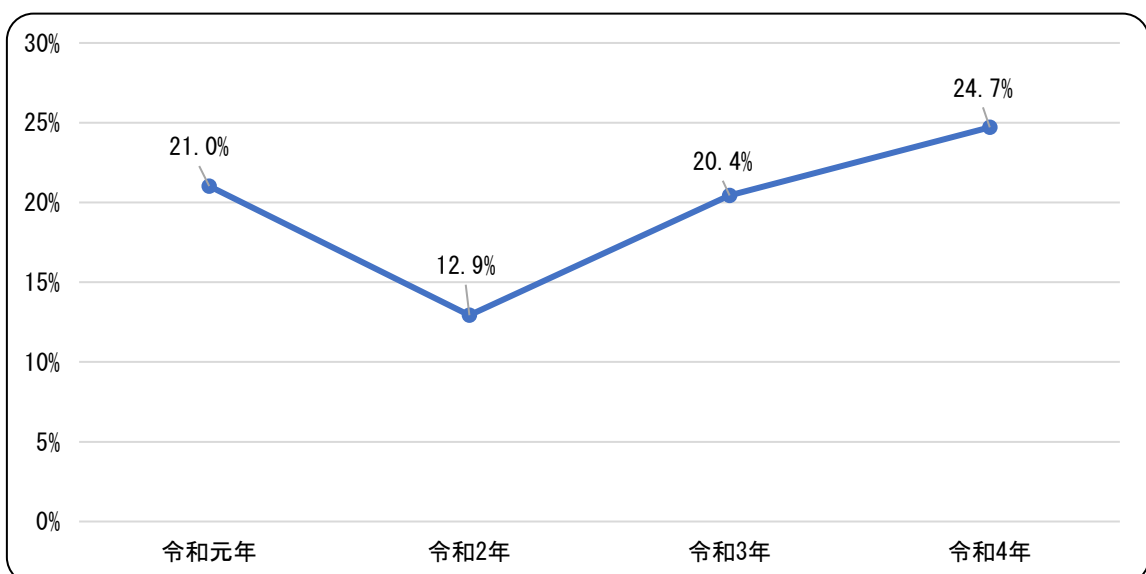


(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 骨密度

壮年期は、高齢期に向けての骨粗鬆症予防も必要な時期です。特に、女性は骨の新陳代謝に女性ホルモンが関わるため、骨量の減少が進みます。骨折からの寝たきりになるということも少なくはありません。適度な運動で強い骨を作り、バランスの良い食事、喫煙・飲酒を控え、ストレスをためない工夫や日光浴など生活習慣の改善が必要となります。

【骨密度検診受診率】



(青木村 骨密度検診結果)

◆目標◆

○健康的な生活習慣を身につけ、生き生きと生活できる身体をつくろう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------------|-------|--------|
| 減塩を意識している割合 | 52% | 現状より増加 |
| 運動を週1～2回以上している割合 | 33.4% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|---------|---|
| 全般 | ・健康的な生活習慣を身につけましょう |
| 栄養・食生活 | ・1日3食、バランスのとれた食事をしましょう ・週に1回、体重計に乗りましょう |
| 身体活動・運動 | ・週に1回、意識して体をうごかしましょう |
| こころの健康 | ・社会とのつながりを持ち、家族、近所、友人など、周囲との人間関係を大切にしましょう ・自分なりのストレス解消法を身に付けましょう ・不安や心配事があれば、家族や友人、相談機関に相談しましょう |
| 歯と口の健康 | ・歯磨きの習慣を継続し、自分の歯を大切にしましょう ・定期的に歯科受診しましょう |
| 喫煙・飲酒 | ・喫煙の影響を知り、受動喫煙を防ぎましょう ・飲酒の適量を知り、上手に付き合いましょう |

【村の取り組み】

- ・健(検)診等の受診率向上に向けて、働き盛り世代も利用しやすい体制づくりに努めます
- ・食事をバランスよく食べる工夫などの情報発信に努めます
- ・こころの健康を維持するため、睡眠・休養のとり方、相談窓口について情報提供します
- ・飲酒の適量や上手な付き合い方について周知します
- ・たばこの健康被害について周知し、自分と周囲の健康を守れるような取り組みをします

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------|--|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 特定健診、がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・前立腺がん） 歯周病検診、骨密度検診、肝炎ウイルス検査、結核検診 |
| | 相談支援 | 母子・離乳食相談、ペアレント・トレーニング 子育てハンドブックの配布 青木村支援ノート（そのこらしさ） 心の健康相談、特定保健指導、食事指導、男の料理教室 |
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会、保健補導員会、すずしろ会 |
| | その他 | 献血 |
| | 助成 | 人間ドック |
| 教育委員会 | | ヤンレ！いきやしょ運動会、多世代交流スポーツ活動 趣味・文化活動の支援 |
| 社会福祉協議会 | 相談 | 弁護士相談、司法書士相談、心配ごと相談 |
| 地域包括支援センター | | 認知症サポーター養成講座 |
| 青木村保健補導員会 | | 地域に対して健康に関する知識の普及と啓発 健（検）診通知の配布、受診勧奨、ゲートキーパー研修 |



(6) 高齢期 (65 歳～)

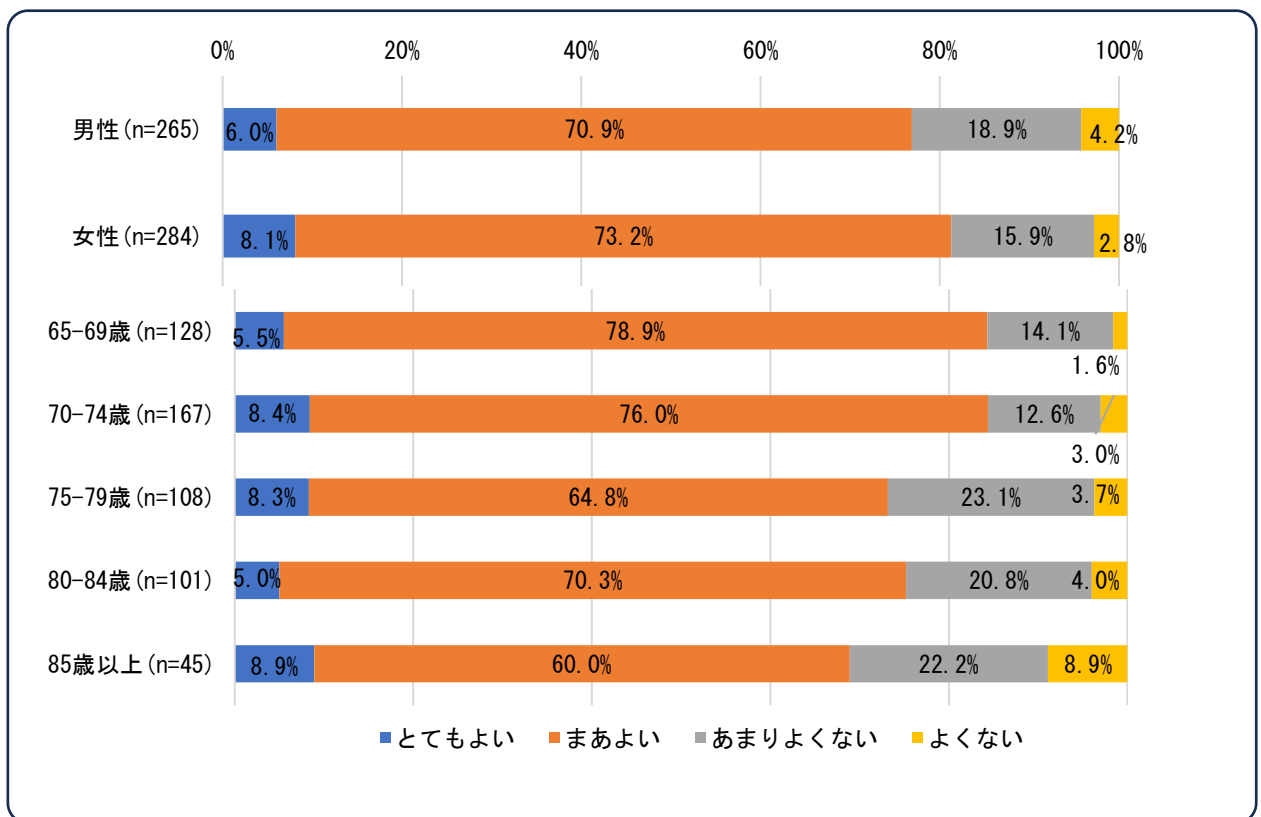
仕事が一段落する人が多く、退職後の生活を構築する時期です。介護や孫育てによるダブルワークで肉体的・精神的に負担が多い時期です。また、年齢を重ねる中で、身体の状態が変化し、健康に対する不安が増えてくる年代です。認知症をめぐる問題も深刻な状況にあります。

生きがいを持ち元気で生き生きと過ごせるためにも、生活習慣病の予防や介護予防の取り組みを行い、社会参加や社会貢献をするなど生活の質の向上も必要です。

◆現状と課題◆

● 健康状態

「まあ良い」と回答している人が多くみられます。「とても良い」と回答している人は10%以下です。

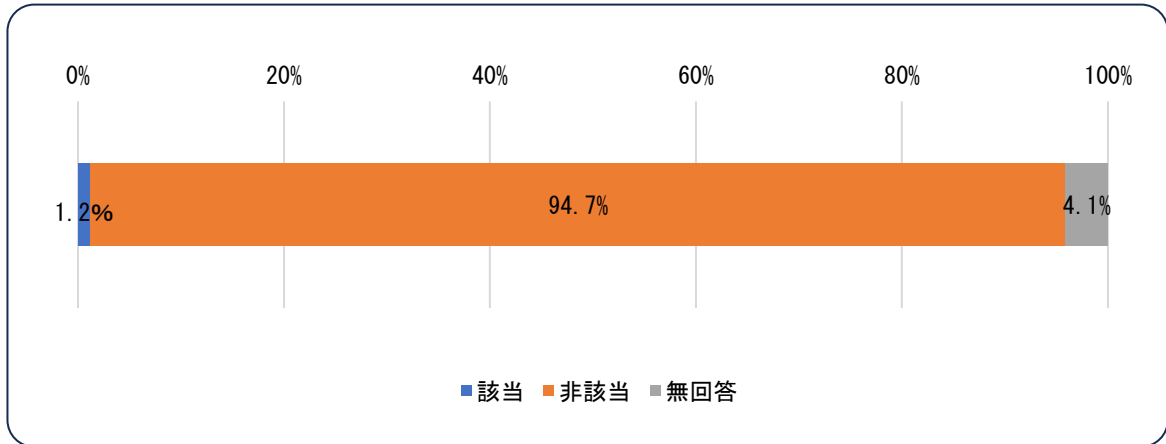


(介護予防・日常生活圏域二一ズ調査)

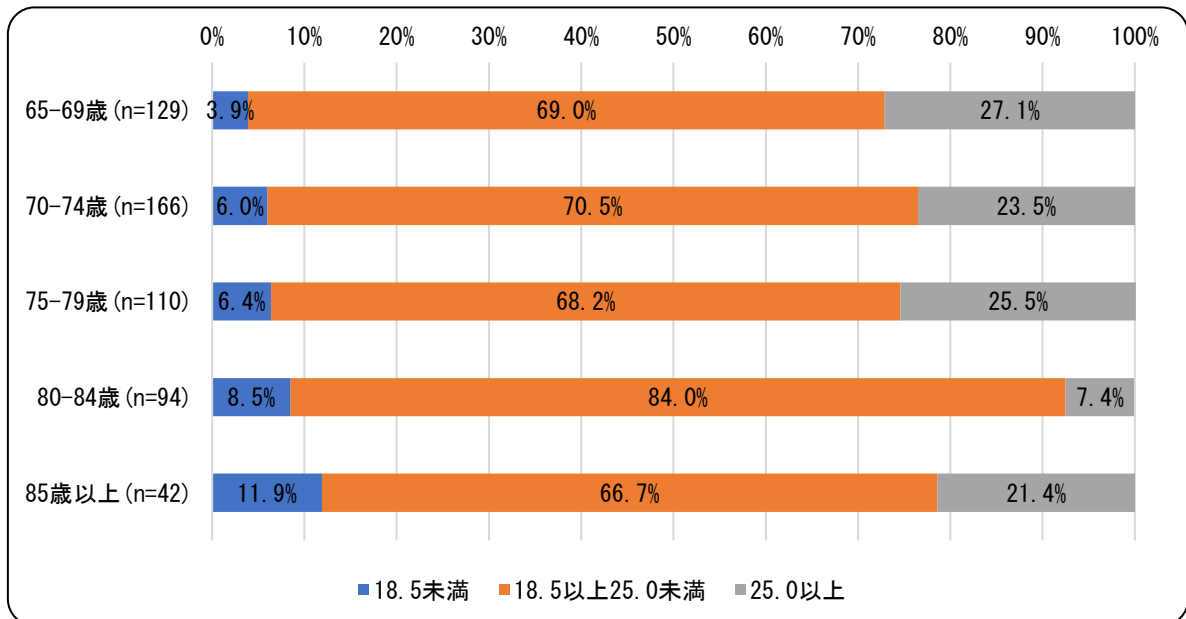
● 低栄養について

低栄養（BMI※¹⁰18.5 未満）に該当する者は、年齢が高くなるにつれ増加しています。

高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。BMI20以下の割合は、疾病や老化などの影響を受け、65歳以上で年齢の上昇に伴い増加します。今後、75歳以上人口が急増し、要介護者の増加が見込まれる中で、やせ傾向の高齢者の増加を抑制していくことは、健康寿命の延伸に関係する可能性が高いと言えます。



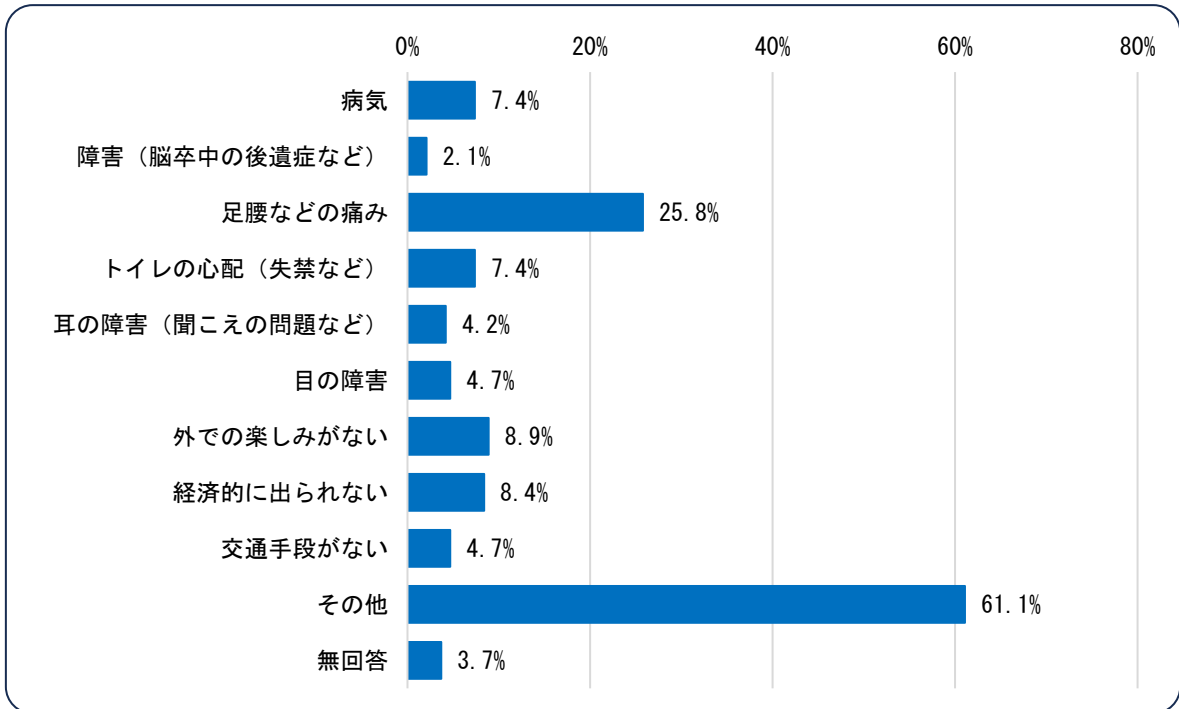
【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

● 外出を控えている理由

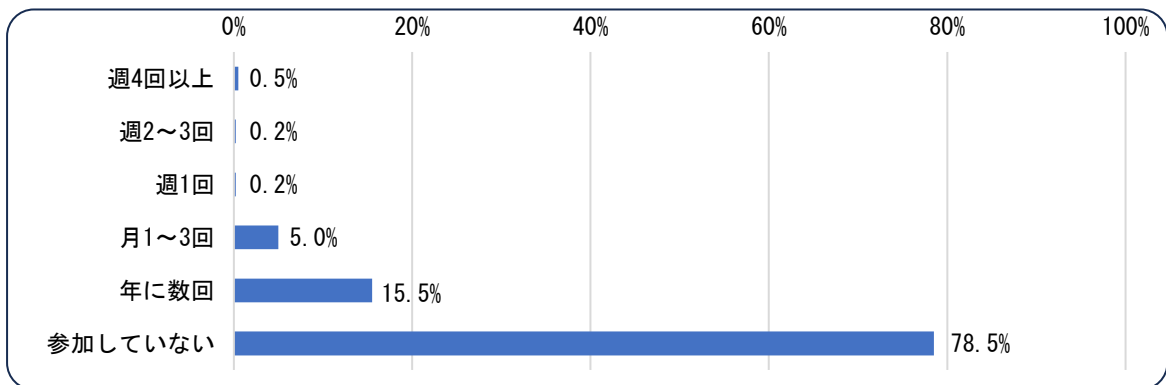
外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が多くなっています。筋肉・骨・関節等の運動器のいずれか、あるいは複数に衰えが起これば歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態をロコモティブシンドローム（運動器症候群）と言います。予防には、こまめに体を動かすことが重要です。



（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

● 社会参加について

社会参加活動については、「参加していない」の割合が高くなっています。社会参加などの活動は健康増進につながるとされており、年数回の社会参加でも死亡リスクや要介護リスクが低下するという報告があります。高齢者が孤立せず、生きがいをもって生活できるよう地域の中で高齢者を支える助け合いが必要です。

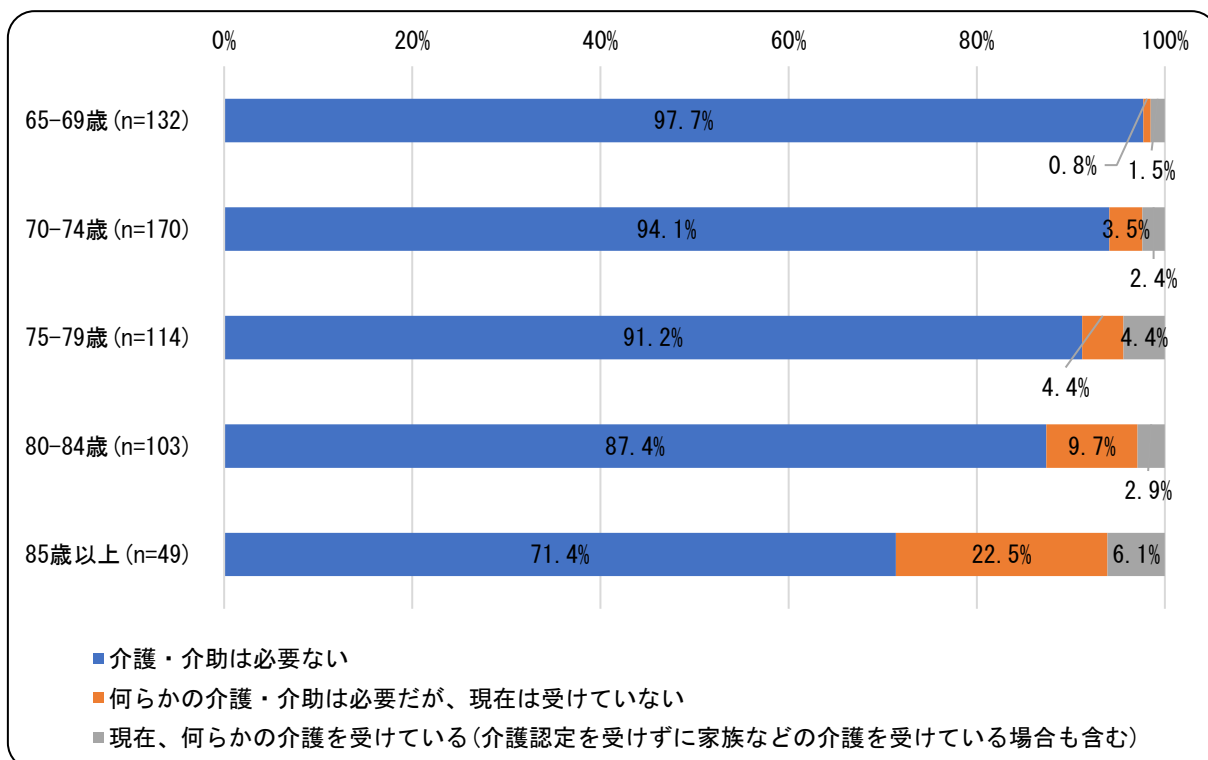


（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

● 介護・介助について

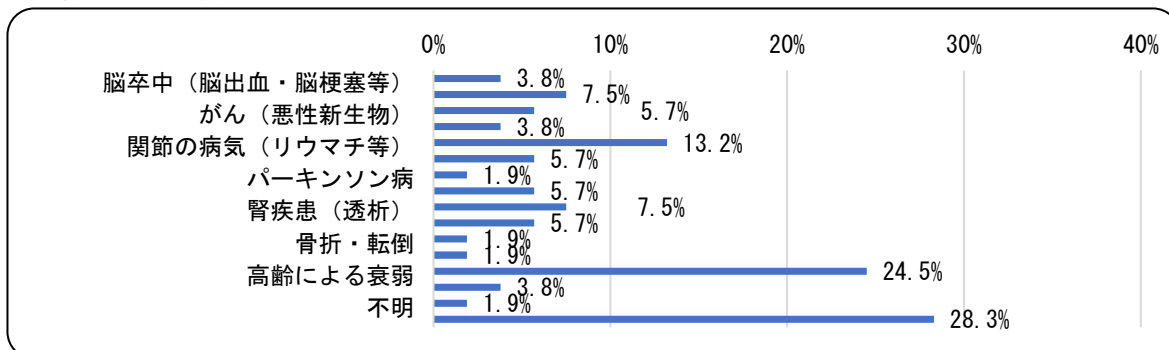
介護・介助が必要な方は、高齢に伴い増加しています。介護・介助が必要になった原因の上位は、高齢による衰弱（24.5%）、関節の病気（13.2%）、心臓病・腎疾患（7.5%）でした。認知症は5.7%でしたが、認知症は予防に取り組むことで発症を遅らせたりすることが可能です。村の介護予防教室等に積極的参加を促し、自らの介護予防に取り組むとともに、認知症サポーターとなり、地域で支える体制を築き上げていくことが必要です。

【介護・介助必要性】



(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

【介護・介助が必要になった理由】



(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

◆目標◆

○住み慣れた村でいきいきと健康に暮らそう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|--|--------------|--------|
| 健康状態を (とても良い) と思う人の割合 | 6.0% 8.1% | 現状より増加 |
| 低栄養 (BMI18.5 未満・6か月で 2~3 kg 以上の体重減少) の割合 | 1.2% | 0% |

| | | |
|---------|-------|-----|
| 社会参加の割合 | 21.4% | 22% |
|---------|-------|-----|

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| | |
|---------|--|
| 全般 | ・年齢を重ねても健康に関心を持った生活を心がけましょう |
| 栄養・食生活 | ・バランスのよい食事を定期的に摂りましょう ・週に1回は体重計に乗りましょう |
| 身体活動・運動 | ・村の運動教室・ラジオ体操に参加しよう ・こまめに体を動かし、1日1回は屋外に出ましょう |
| こころの健康 | ・家族や地域とのつながりを大切にしましょう ・自分なりのストレス解消法を身に付けましょう ・不安や心配事は、家族や友人、相談機関に相談しましょう |
| 歯と口の健康 | ・80歳で自分の歯20本（8020運動）を目指しましょう ・定期的に歯科受診しましょう |
| 喫煙・飲酒 | ・喫煙の影響を知り、受動喫煙を防ぎましょう ・飲酒の適量を知り、上手に付き合いましょう |

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・健(検)診等の受診率向上に向けて、受診しやすい体制づくりに努めます ・食事をバランスよく食べる工夫などの情報発信に努めます ・認知症予防と早期対応に努めます ・運動教室や健康講座にお誘いし、社会参加を促します ・飲酒の適量や上手な付き合い方について周知します ・たばこの健康被害について周知し、自分と周囲の健康を守るような取り組みをします |
|---|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|-------|------|---|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 特定健診、いきいき健診、がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・前立腺がん） 歯周病検診、骨密度検診、肝炎ウイルス検査 結核検診 |
| | 相談支援 | 母子・離乳食相談、ペアレント・トレーニング 子育てハンドブックの配布 青木村支援ノート（そのこらしさ） 心の健康相談、特定保健指導、食事指導 男の料理教室 |

| | | |
|----------------|---------------|---|
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会、保健補導員会、すずしろ会 |
| | その他 | 献血 |
| | 助成 | 人間ドック、高齢者肺炎球菌予防接種 インフルエンザ予防接種 |
| 教育委員会 | | ヤンレ！いきやしょ運動会 多世代交流スポーツ活動 趣味・文化活動の支援 |
| 社会福祉協議会 | 相談 | 弁護士相談、司法書士相談、心配ごと相談 |
| 地域包括支援 センター | 相談・連携 | 総合相談、個別支援会議、お口の健康相談 |
| | 介護予防事業 | 筋力アップほきほき教室 脳と体のストレッチ教室 能力アップ教室、歯つらつ講演会 |
| | 家族介護支援 | 介護のつどい、家族介護者慰労金支給事業 寝たきり老人紙おむつ補助事業 |
| | 地域生活自立支援事業 | 配食サービス、外出支援サービス 訪問理美容サービス |
| | 認知症 総合支援事業 | 認知症初期集中支援チーム ^{※11} 認知症サポーター養成講座 |
| | その他 | 緊急通報装置の設置、福祉用具の貸与 おせち料理の配達 |



第5章 食育推進計画

1 計画の背景

平成17年（2005年）に制定された食育基本法において、『食育』とは、「生きる上で基本であって知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、『食』に関する知識、選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てること」と位置付けられています。

「食べること」は「生きること」であり、人が生きていくための基本となるものです。しかしながら、近年、社会経済情勢がめまぐるしく変化し、日々忙しい生活を送る中で「食」の大切さを理解していても実践に結びつけることが難しく、栄養の偏り・不規則な食事による生活習慣病の増加やフレイルなど、健康を脅かす問題が起きています。

また、生活様式の変化により、家族や仲間、地域等で食卓を囲む機会が減り、古くから受け継がれてきた食文化の継承が危ぶまれています。さらに、「食」の安全や海外依存、食品ロスなどに伴う環境への負荷などの課題も生じています。

第1次青木村健康寿命延伸計画（食育推進計画含む）策定時は、子どもの朝食欠食や孤食、30代男性の欠食率が高いなどの課題がみられました。中間評価では、改善がみられましたが今後も引き続き、健全な食生活が実践されるよう食育に取り組む必要があります。

これらの「食」をめぐる課題解決に向け、村では令和元年度より「健康寿命延伸計画（食育推進計画を含む）」に沿って、「元気に・豊かに・健やかに」という基本理念の基、関係機関、関係団体と共に、健康寿命の延伸と食育の推進に繋がる活動を行ってきました。

新たな視点^{※12}を踏まえながら「食」をめぐる課題解決と健康寿命の延伸へ向けて、まずは自らが自分の「食」への関心を高めることが大切になります。

食育の実践を子どもから高齢者まで途切れることなく進めるとともに村全体で食育を総合的、計画的に推進していくために、前計画の基本理念を引き継ぎ、また、新たに「食育」の取組みについても「食育推進計画」として章立てし、健康寿命延伸計画と一体的に策定するものです。

2 食育推進の役割

①家庭における食育の推進

家庭は、基本的な生活習慣や望ましい食習慣を身につける上で、最も関わりの大きい場です。家族が食卓を囲んで一緒に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食の楽しさを実感させるとともに、食事のマナーやあいさつの習慣、食文化など食生活に関する基礎を習得する大切な時間と場になります。毎日の食生活に関心を持ち、正しい知識を得て食育を実践できるよう努めます。特に、成長期の子どもにおいては、身体の発育に直接関わることであり、毎日バランスのとれた食事をすることは非常に重要です。成人や高齢者においても、日々の生活のため、労働のため、健康状態を維持するためなど、多くの観点から自分自身の食生活を見直すとともに、食育について関心をもつことが重要となります。

これらのことから、家庭での食育は、健全な日常生活の基盤となり得るものであり、学校や地域などの活動と連携しながら推進していくことが大切です。

②保育園・学校における食育の推進

乳幼児期は、生活リズムや食習慣の基礎を形成し、学童期から学生期にかけては、食への関心や判断力を養い、望ましい食習慣を確立し、自己管理できる力をつけていく大切な時期です。核家族^{※13}の増加やライフスタイルの多様化により、個人や家庭における食生活が大きく変化している中で、子どもたちが多くの時間を過ごす保育園や学校は、食育を推進していく場として大きな役割を担っています。多くの仲間と一緒に学ぶこの時期の食育は、健康な心身を育むために欠かせないものであり、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすため、非常に重要なものとなります。

保育園・学校では、給食や農業体験などによって食の循環を学び、命の大切さや食に対する感謝の気持ちを育むことができるような食の大切さを学ぶ機会を設けるとともに、家庭や地域にも食育の大切さや食文化を伝えていくことが大切になります。

保育園・学校では、「早寝・早起き・朝ごはん」を合言葉に、健全な食生活を確立させるため、家庭との連携を密にし、食育を推進していきます。

③地域における食育の推進

村民が健康で健全な食生活を確立していくためには、子どもの時期はもとより、ライフステージに応じた継続的な食育推進が重要であり、家庭、保育園・学校とともに、地域においても幅広く食育を推進することが求められます。地域においては、食生活改善推進員^{※14}やボランティア団体による活動、地域行事などを通じて、多世代で交流しながら食に関する情報交換や食生活の改善に取り組むことが大切です。また、農産物直売所での野菜等の販売は、地産地消^{※15}、地域での食の循環、食品ロス^{※16}の削減や地場農業^{※17}の活性化に繋がっていることから、村民一人ひとりが食の循環を意識し、持続可能な食の環境を守っていくことが重要となります。

④行政における食育の推進

「青木村健康寿命延伸計画」に基づき、食育を村全体で総合的かつ計画的に推進していくため、妊娠・出産期から高齢期にいたるまでの各ライフステージに応じた健康診査や各種相談事業を展開し、村民の食育への関心を高めます。特に、乳幼児がいる家庭への食育支援を強化し、幼少期からの食育を通じた健全な生活習慣の習得を目指します。

更に、円滑な施策の推進を図るため庁内関係各課及び関係機関と連携を図り、食生活や健康づくりの基本である家庭や地域で活動する団体に対しても引き続き支援に努め、関係機関・関係団体などにおける自主的な取り組みを支援します。

また、目標の達成状況を含め、その進捗状況を適切に把握し見直し等を行なうとともに次期計画に反映させていきます。



3 食育ピクトグラムとの関連

食育ピクトグラムとは、令和3年（2021年）2月に農林水産省が食育の取組を子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するために作成した、表現を単純化した絵文字であるピクトグラムのことであり、食育に関する12の取組が表現されたものです。食育の取組についての情報発信、普及・啓発を行うことを目的として定められています。

本計画では、基本方針別に食育ピクトグラムを設定し、健康寿命の延伸、地球環境への負担軽減などを目指して計画を推進していきます。

| | ピクトグラム | カテゴリー | キャッチコピー | 内容 |
|----|---|-------------|--------------|---|
| 1 |  | 共食※18 | みんなで楽しく食べよう | 家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事は、心も体も元気にします。 |
| 2 |  | 朝食欠食の改善 | 朝ご飯を食べよう | 朝食の摂取は、健康的な生活習慣につながります。 |
| 3 |  | 栄養バランスの良い食事 | バランスよく食べよう | 主食・主菜・副菜の組み合わせた食事で、バランスの良い食生活になります。 |
| 4 |  | 生活習慣病の予防 | 太りすぎないやせすぎない | 適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防します。 |
| 5 |  | 歯や口腔の健康 | よくかんで食べよう | よくかんで食べることにより歯の発達・維持、食べ物による窒息を防ぎます。 |
| 6 |  | 食の安全 | 手を洗おう | 食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養います。 |
| 7 |  | 災害への備え | 災害にそなえよう | いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。 |
| 8 |  | 環境への配慮 | 食べ残しをなくそう | SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりします。 |
| 9 |  | 地産地消 | 産地を応援しよう | 地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することは、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につながります。 |
| 10 |  | 農林漁業体験 | 食・農の体験をしよう | 農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めます。 |
| 11 |  | 日本の食文化の継承 | 和食文化を伝えよう | 地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図ります。 |
| 12 |  | 食育の推進 | 食育を推進しよう | 生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を応援します。 |

参考資料：農林水産省 HP

4 基本理念・基本目標

食育推進計画では、健康寿命延伸計画と同じ基本理念・基本目標（P16）を掲げることとし、「食」の観点から健康寿命の延伸を目指した取り組みを実施していきます。

5 基本方針（取組項目）

基本方針 1 子どもの健康を育む食育の推進

子どもへの食育は、基本的な生活習慣や健全な食習慣を確立し、健康な心身と豊かな人間性を育てていく基礎となるものであり、子どもの成長・発達段階に合わせた切れ目のない推進が重要です。家庭、保育園、学校、地域、行政が連携し合い、「食」の観点から子どもの健康づくりを推進します。

基本方針 2 食を通じた成人の健康づくり

健康寿命の延伸へ向けて、まずは「食」への関心を高めるとともに自分の健康状態の把握に努め、規則正しい食生活を実践することが重要となります。特に 20～30 代の若い世代は、親から独立し自分自身で健康管理をしていく時期であり、食生活の自己管理ができるようになることが必要です。また、次世代へ食育をつなぐ世代であることから、プレコンセプションケア^{※19}の観点からも食育への関心を高めることが重要です。健全な食生活を送れるよう「食」に関する情報発信に取り組みます。

基本方針 3 食の循環と地域の食を意識した食育の推進

健全な食生活を送るための基盤として持続可能な食環境が不可欠です。「地産地消の推進」「郷土食^{※20}・行事食^{※21}の継承」「食品ロスの削減」を通じて、持続可能な食を支える環境づくりを推進します。

6 計画の概念図

P19 第3章-4 参照

7 施策の展開

基本方針 1 子どもの健康を育む食育の推進

(1) 早寝・早起き・朝ごはん※22 (あおきっ子教育ポイント5か条第1条)

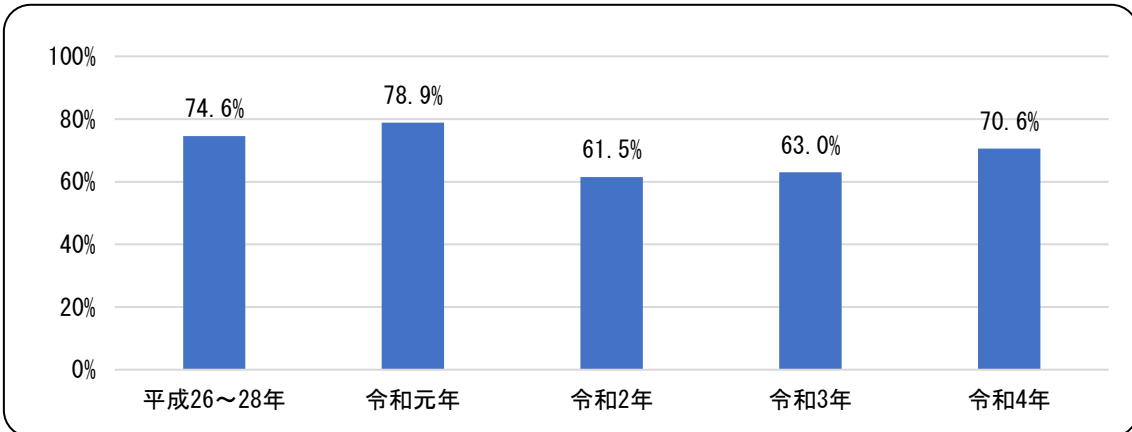


◆現状・課題◆

● 1歳6か月児起床・就寝

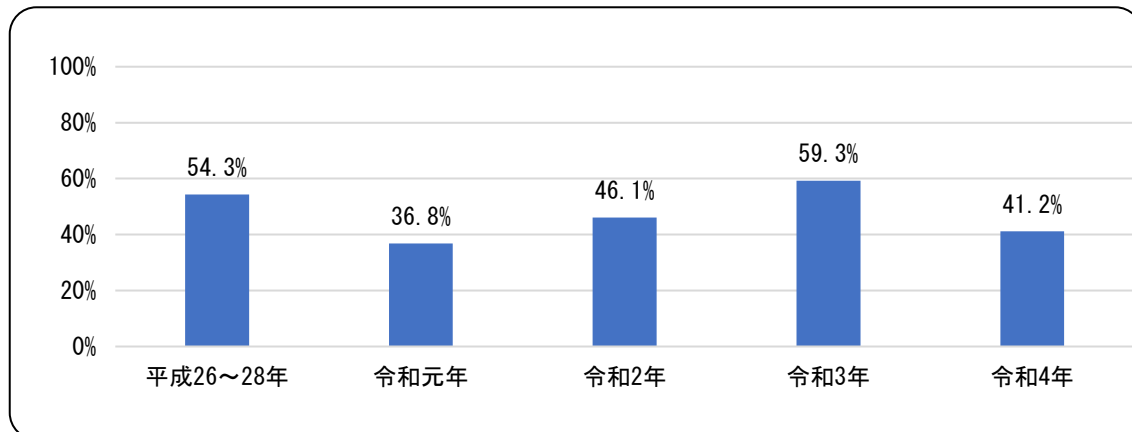
1歳6か月児で7時前に起床している子の割合は、6～7割、また、21時前に就寝している子の割合は4～5割で推移しています。

【1歳6か月児7時前に起床している割合】



(青木村 1歳6か月児健診 おたすね票)

【1歳6か月児21時前に就寝している割合】

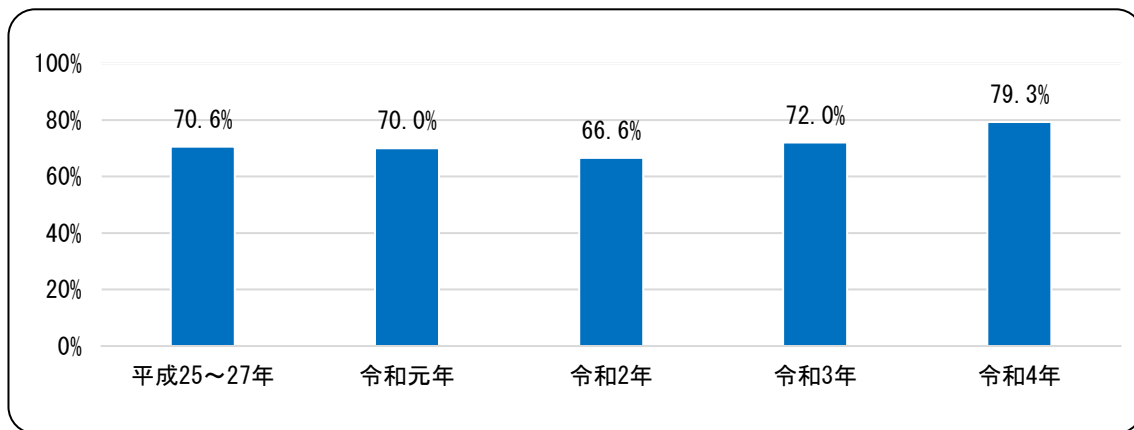


(青木村 1歳6か月児健診 おたすね票)

● 3歳児起床・就寝

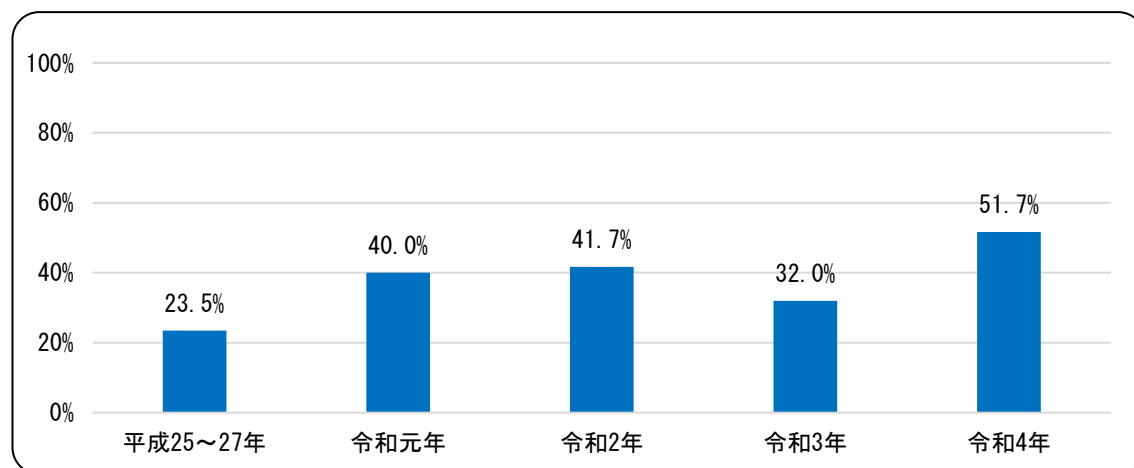
3歳児で、7時前に起床している子の割合は、6～7割であり、ここ数年上昇傾向にあります。また、21時前に就寝している子の割合は、増減がみられますが、令和4年は、増加しています。

【3歳児7時前に起床している割合】



(青木村 乳幼児健診 3歳児おたずね票)

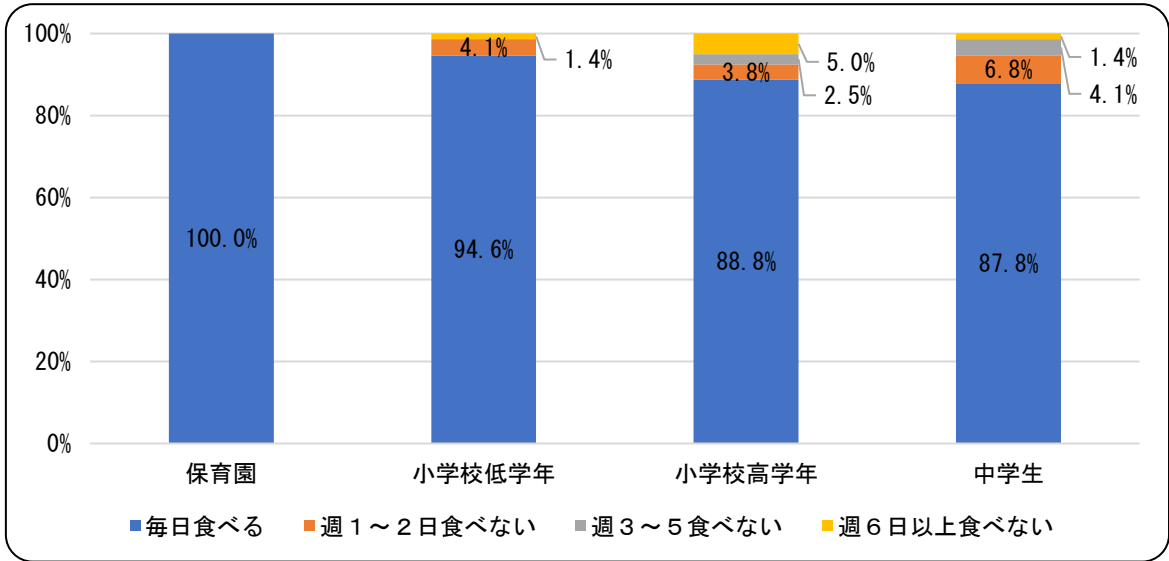
【3歳児21時前に就寝している割合】



(青木村 乳幼児健診 3歳児おたずね票)

● 朝食の状況

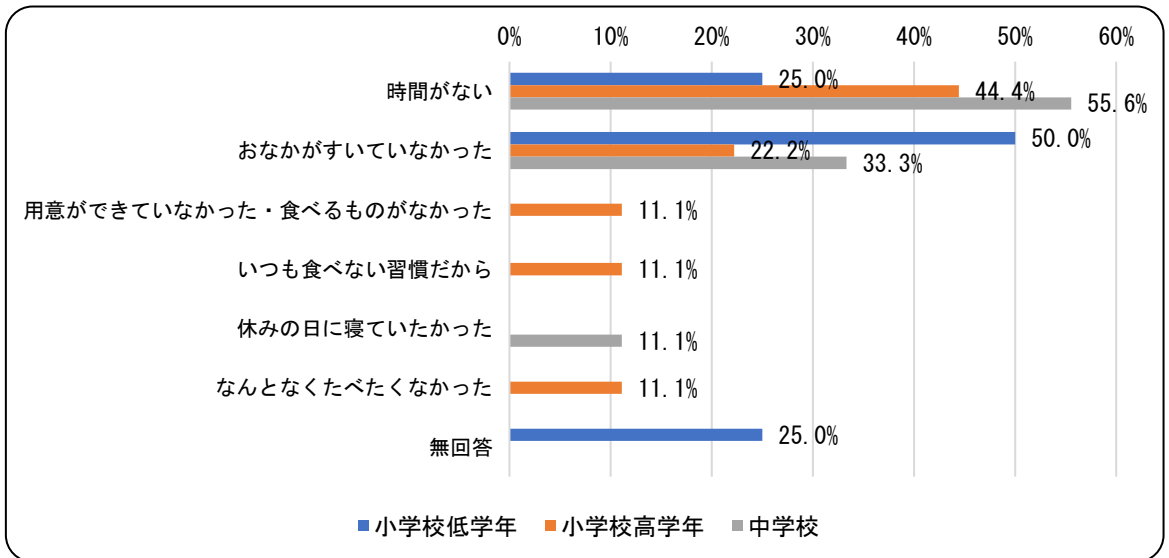
小学生・中学生の朝食摂取状況をみると、8割以上が毎日朝食を食べています。



(青木村食生活アンケート)

● 朝食を食べなかった理由

小学生・中学生ともに、「時間がない」「おなかがすいていなかった」が主な理由となっています。



(青木村食生活アンケート)

◆ 目標 ◆

○早寝早起きをして、朝ごはんを毎日食べよう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|----------------|----------------------|------|
| 毎日朝食を食べる子どもの割合 | 保育園年長 100% (令和4年) | 100% |
| | 小学校低学年 94.6% | |
| | 小学校高学年 88.8% | |
| | 中学生 87.8% | |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・毎朝決まった時間に起きて、生活リズムを整えましょう ・朝ごはんを食べる大切さを学びましょう |
|---|

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診などを通じて、望ましい生活リズムの確保と毎日朝ごはんを食べる習慣が身につくよう情報発信に努めます ・保育園、学校と連携して、子どもの「食」について情報を共有し、きめ細かな支援に努めます |
|---|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|-------|------------|--|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| | 相談支援 | 母子相談・離乳食相談 |
| 教育委員会 | 体制づくり | 子どもはつらつネットワーク 子育てフォーラム青木（年1回） |
| | 合宿 | あおきっこ合宿、長泉サマーキャンプ |
| 保育園 | 相談・支援 | 連絡帳による食事内容の確認 |
| | 普及・啓発 | 給食だより、給食献立の展示 |
| 小学校 | 体験・学習 | 調理実習、食育に関わる授業、農業体験（稲作り、しいたけ作り） |
| | 給食 | 給食指導、運動会がんばれ献立 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示、一口メモ |
| 中学校 | 体験・学習 | 調理実習、健康に関わる授業（保健体育・家庭科） |

| | | |
|----------------|-------|--|
| | | など)、農業体験 |
| | 給食 | 生活習慣病予防献立、 3食をきちんと食べよう献立など |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示 生徒会企画（ヘルスアップウィーク） |
| 食生活改善 推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

(2) 共食

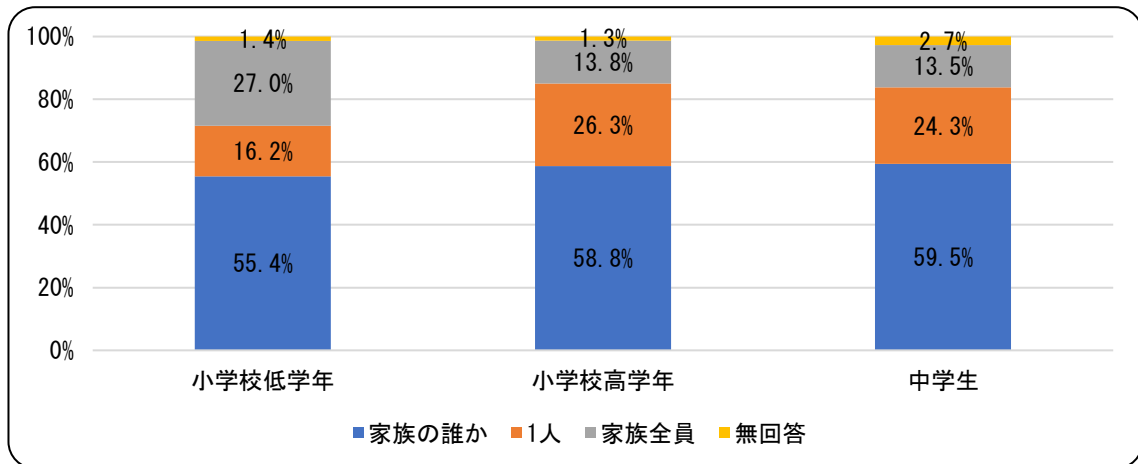


◆現状・課題◆

● 共食の状況（朝食）

朝食は、「家族の誰かと食べる」と回答した割合が一番多く、次いで「1人で食べる」割合が多くなっています。小学校高学年男児は、「1人で食べる」と回答した割合が約4割であり、みんなで楽しく食べる共食を推進していくことが求められます。

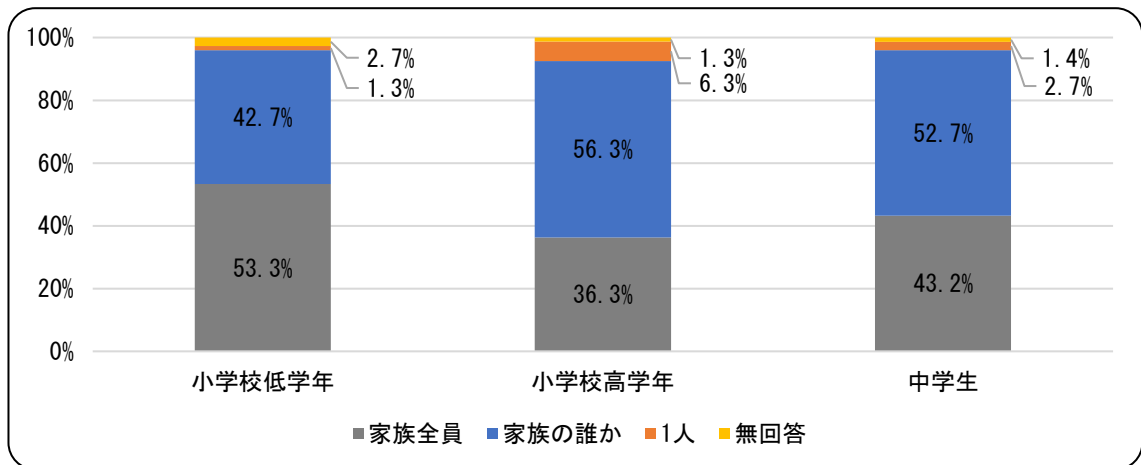
共食は、食事のマナー、栄養バランスを考えて食べる習慣や食べ物や食文化を大事にする気持ちなどを子どもに伝えるよい機会になります。大切な食育の場として、家族との共食を可能な限り推進していく必要があります。



(青木村食生活アンケート)

● 共食の状況（夕食）

夕食は、朝食に比べ「ひとりで食べる」割合が少なく、「家族全員」または「家族の誰か」と一緒に食事がとれています。



（青木村食生活アンケート）

◆目標◆

○家族や友人と一緒に食卓を囲み、楽しく食事をとりましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|---|---|--------|
| 朝ごはんを1人ではなく、家族の誰かと一緒に食べる子どもの割合（共食） ※「家族の誰か」・「家族全員」と回答した割合の合計 | 小学校低学年 82.4% 小学校高学年 72.6% 中学生 73.0% | 現状より増加 |
| 夕ごはんを1人ではなく、家族の誰かと一緒に食べる子どもの割合（共食） ※「家族の誰か」・「家族全員」と回答した割合の合計 | 小学校低学年 96.0% 小学校高学年 92.6% 中学生 95.9% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・家族そろって朝ご飯を食べられるように早寝早起きをしましょう
- ・子どもの頃から、家庭での食事作りや片付けに参加しましょう

【村の取り組み】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診などを通じて、共食や家族そろって食卓を囲む大切さを周知・啓発し、望ましい食生活を身につけられるよう情報提供を行います ・楽しく食べる子どもに成長していくことを期待しつつ、「5 つの子ども像^{※23}」の実現を目指して共食に関係する情報提供に努めます |
|--|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|--|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| | 相談支援 | 母子相談・離乳食相談 |
| 教育委員会 | 体制づくり | 子どもはつらつネットワーク 子育てフォーラム青木（年1回） |
| | 合宿 | あおきっこ合宿、長泉サマーキャンプ |
| 保育園 | 体験・学習 | 子どもクッキング、農作物の栽培・収穫、お餅つき会、まゆ玉づくり、焼き芋会 |
| | 給食 | 行事食、希望献立、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 給食だより |
| 小学校 | 体験・学習 | 調理実習、食育に関わる授業（家庭科等）、農業体験（稲作り、しいたけ作り） |
| | 給食 | 給食指導、入学お祝い献立、卒業お祝い献立、運動会がんばれ献立、希望献立、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示、一口メモ |
| 中学校 | 体験・学習 | 調理実習、食事に関わる授業（家庭科など）、栄養教諭による食育に関わる授業（献立作成） 農業体験 |
| | 給食 | 部活応援献立、文化祭お祝い献立、受検ガンバリ献立 希望献立 など |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、生徒会企画（給食週間 好きなメニューランキングの発表など） |
| 食生活改善推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

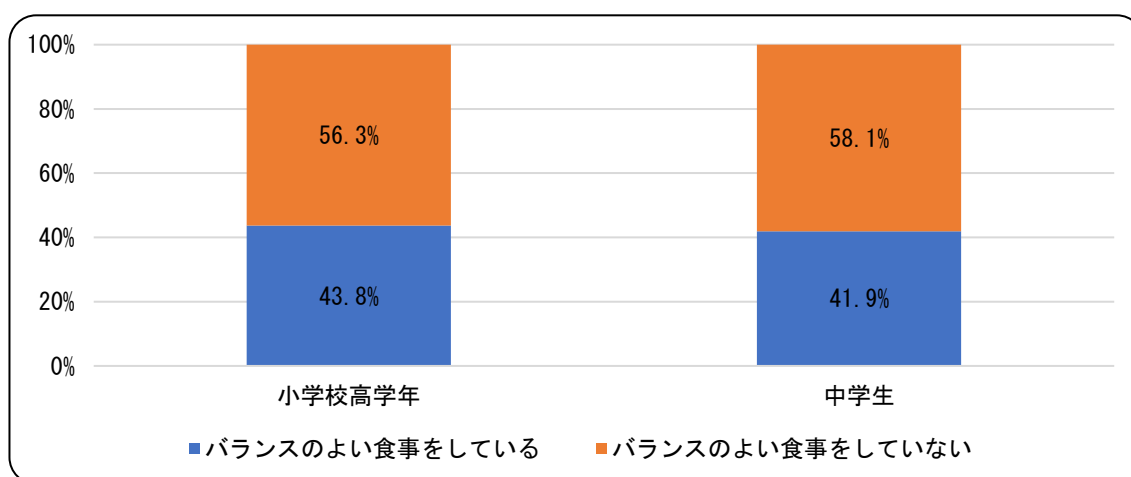
(3) 食への関心・知識の向上



◆現状・課題◆

● バランスのよい食事をしている割合（朝食）

小学生、中学生ともに主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をしている割合は、50%を下回っています。



(青木村食生活アンケート)

● 肥満の状況

小学生は、肥満傾向（肥満度 20%以上 軽度肥満）の児童が少しずつ増えてきています。また、中学生は、肥満度 30%以上の生徒は、男子は減少、女子は増加しています。

若い頃からの生活習慣病予防のために、ゆっくりとよく噛んで、いろいろな食品を選んで食べるように習慣づけることが大切です。また、インスタント食品や菓子類、清涼飲料水等を、取りすぎないようにするなどの働きかけが必要です。

【肥満度 20%以上の児童の年度別推移 (%)】

| 区分 | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 |
|----|-------|-------|-------|
| 男子 | 10.1% | 10.5% | 12.2% |
| 女子 | 7.1% | 13.6% | 12.8% |

(青木小学校定期健診結果)

【肥満度 30%以上の生徒の年度別推移 (%)】

| 区分 | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 |
|----|------|------|------|
| 男子 | 5.1% | 6.0% | 2.2% |
| 女子 | 6.7% | 3.6% | 5.6% |

(青木中学校定期健診結果)

◆目標◆

〇バランスのよい食事を心がけながら、よく噛んで食事を楽しみましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|----------------------|---------------------------|--------|
| 朝ご飯に主食・主菜・副菜が揃っている割合 | 小学校高学年 43.8% 中学生 41.9% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・成長に必要な栄養を確保するため、主食・主菜・副菜を揃え、栄養バランスのとれた食生活を心がけましょう
- ・家族や友人と一緒に会話を楽しみながら、ゆっくり食事をしましょう
- ・食事中は、テレビを消して食事や噛むことに集中できる食環境を整えましょう

【村の取り組み】

- ・乳幼児健診などを通じて、バランスのよい食事やよく噛むことの大切さを周知・啓発し、望ましい食生活を身につけられるよう情報提供を行います
- ・各関係団体と連携して、子どもの成長に必要な栄養について情報を共有し、親子の健康づくりに取り組みます

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|-------|------------|--|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| | 相談支援 | 母子相談・離乳食相談 |
| 教育委員会 | 体制づくり | 子どもはつらつネットワーク 子育てフォーラム青木（年1回） |
| | 合宿 | あおきっこ合宿、長泉サマーキャンプ |
| 保育園 | 相談・支援 | 連絡帳による食事内容の確認 |
| | 体験・学習 | 子どもクッキング、農作物の栽培・収穫 |
| | 給食 | 行事食、希望献立、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 給食だより、給食献立の展示 |
| 小学校 | 体験・学習 | 調理実習、食育に関わる授業、農業体験（稲作り、 |

| | | |
|----------------|-------|--|
| | | しいたけ作り) |
| | 給食 | 給食指導、カムカムメニュー、虫歯予防献立、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示、一口メモ |
| 中学校 | 体験・学習 | 調理実習、保健指導、農業体験 |
| | 給食 | かみかみ献立、良い歯の日献立など |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示 生徒会企画（歯の衛生週間） |
| 食生活改善 推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |



基本方針 2 食を通じた成人の健康づくり

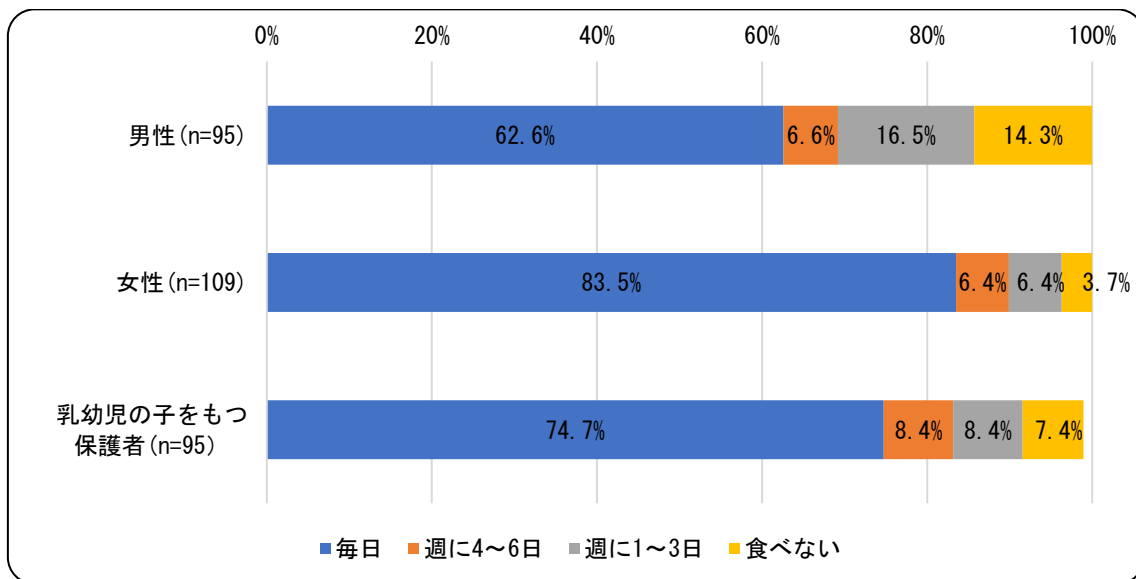
(1) 朝食摂取率の向上



◆現状・課題◆

● 朝食の摂取状況

朝食は、男女ともに「毎日食べる」が最も多くなっています。「朝食を食べない」割合は女性より男性で多くなっており、14.3%となっています。乳幼児の子をもつ保護者の「毎日食べる」割合は、74.7%です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

◆目標◆

○規則正しい生活を心がけ、毎日朝食を食べましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|--------------------|--|--------|
| 朝食欠食率 ※「食べない」割合 | 男性 14.3% 女性 3.7% 乳幼児の子をもつ保護者 74.7% | 現状より減少 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・食と健康に関心を持った生活を心がけましょう
- ・規則正しくバランスの良い食事をとり、体の調子を整えましょう

【村の取り組み】

- ・食に関心を持てるような情報発信に努めます
- ・健康診断や健康教育を通じて、バランスのよい食事や3食規則正しくとることの大切さについて情報提供を行い、朝食の摂取率の向上を目指します

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|-------|----------------------|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 特定健診、いきいき健診、骨密度検診 |
| | 相談支援 | 特定保健指導、栄養相談、男の料理教室 |
| | 講演会 | 健康づくり講演会 |
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会 |
| 食生活改善推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |
| 青木村保健補導員会 | 普及・啓発 | 地域に対して健康に関する知識の普及・啓発 |

(2) 共食

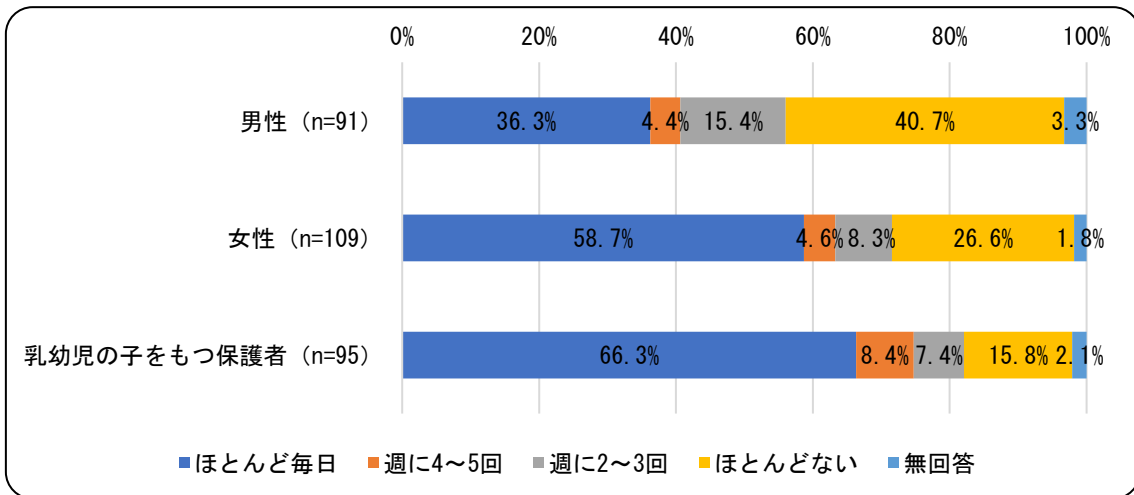


◆現状・課題◆

● 家族や友人など、2人以上で食事をする回数

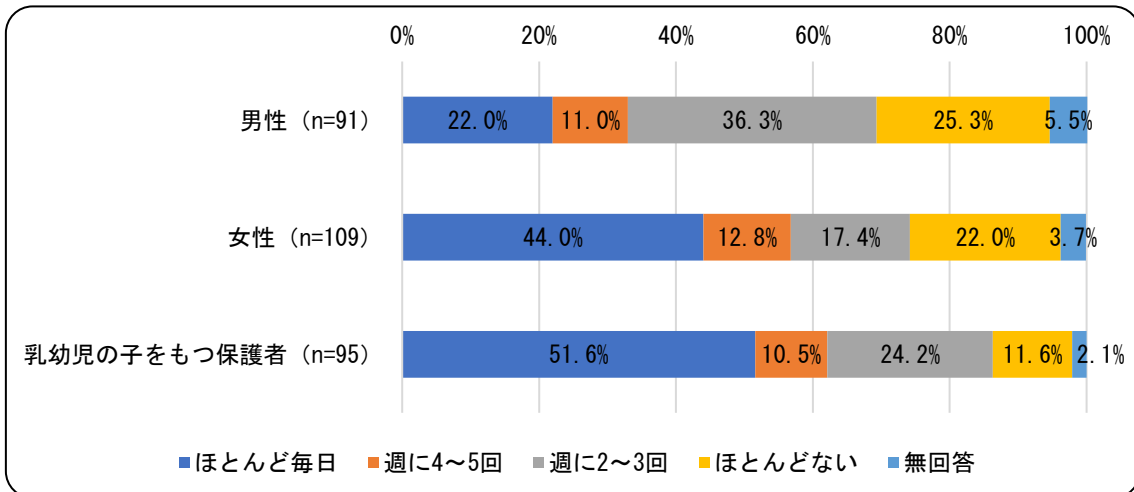
家族や友人など、2人以上で食事をする回数は、朝食では、「ほとんど毎日」と回答した男性は36.3%、女性58.7%、乳幼児の子をもつ保護者66.3%であり、男女間で差がある状況です。昼食では、「ほとんど毎日」と回答した男性は22.0%、女性44.0%、乳幼児の子をもつ保護者51.6%となっています。夕食では、「ほとんど毎日」と回答した割合は男性52.7%、女性77.1%、乳幼児の子をもつ保護者91.6%となっています。比較的食事の時間が長くとれる夕食において、誰かと一緒に食べる共食を推進していくことが大切です。

【共食の状況 朝食】



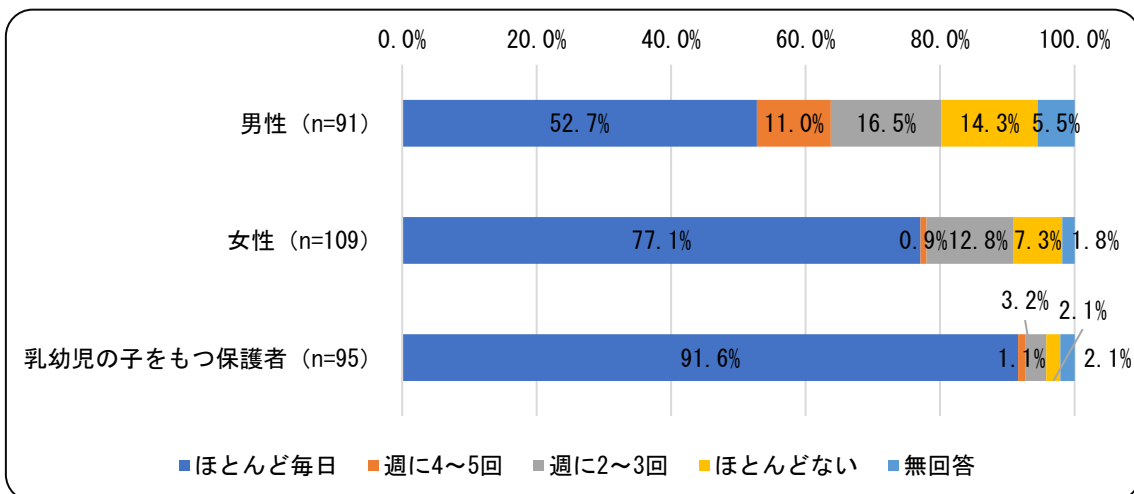
(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

【共食の状況 昼食】



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

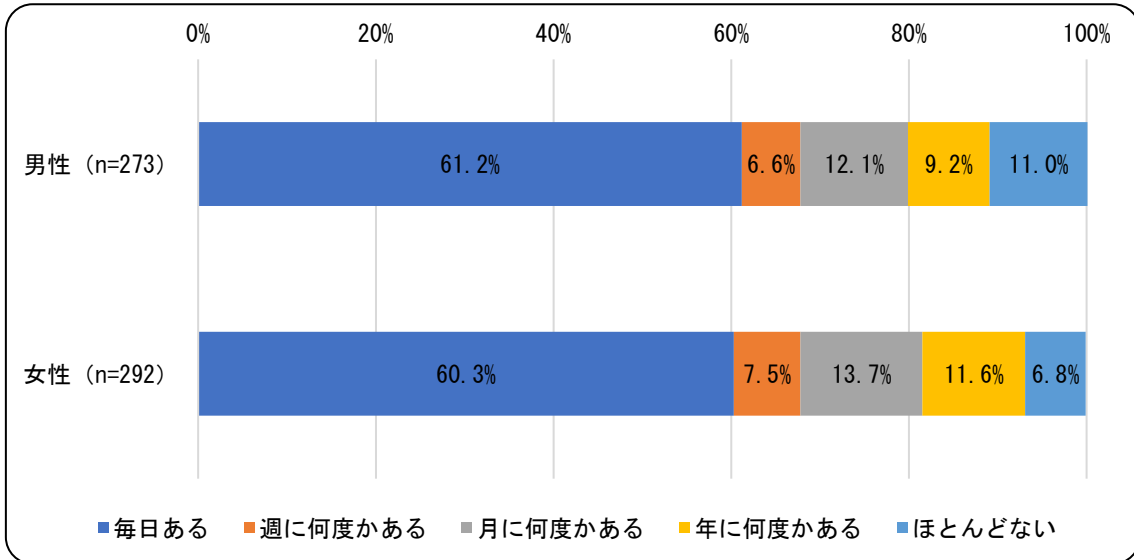
【共食の状況 夕食】



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 共食をする頻度

共食に関して「毎日ある」と回答した男性は61.2%、女性60.3%であり、全体の約3分の2は、日常的に共食をしています。一方で、「月に何度かある」・「年に何度かある」・「ほとんどない」と回答した者を合わせると男性32.3%、女性32.1%であり、全体の約3分の1は、日常的に孤食^{※24}であることがうかがわれます。



(青木村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

◆目標◆

○家族や友人など、2人以上で食事をする回数を増やしましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|----------------------------------|----------------------|---|
| 家族や友人など、2人以上で食事をする回数がほぼ毎日の割合(朝食) | 男性 36.3% 女性 58.7% | 現状維持 <small>(第4次長野県食育推進計画参考)</small> |
| 家族や友人など、2人以上で食事をする回数がほぼ毎日の割合(夕食) | 男性 52.7% 女性 77.1% | 現状維持 <small>(第4次長野県食育推進計画参考)</small> |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・家族そろって食卓を囲めるよう、協力して食事の準備をしましょう
- ・地域の集まりや村の行事に参加し、一緒に食事ができるきっかけを作りましょう

【村の取り組み】

- ・食に関する情報の発信に努め、孤食の解消に取り組みます
- ・健康診断や健康教育を通じて、食についての情報提供を行い、共食回数の増加を目指します

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|-------|---------------------|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 特定健診、いきいき健診、骨密度検診 |
| | 相談支援 | 特定保健指導、栄養相談、男の料理教室 |
| | 講演会 | 健康づくり講演会 |
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会 |
| 食生活改善推進協議会 | 体験・学習 | 調理実習、研修会 |
| | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

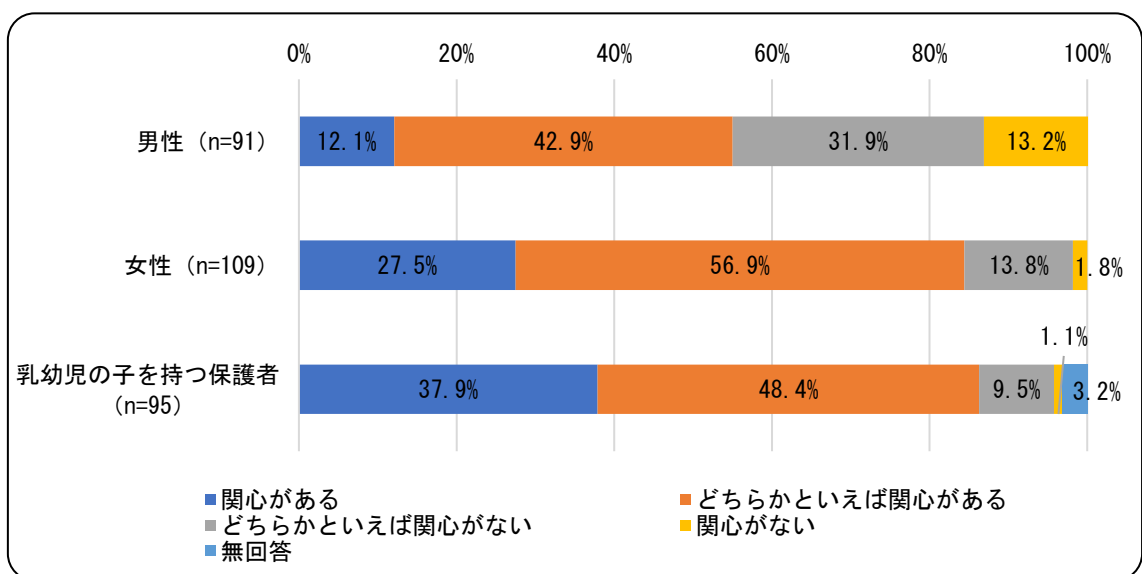
(3) 食への関心・知識の向上



◆現状・課題◆

●食育への関心

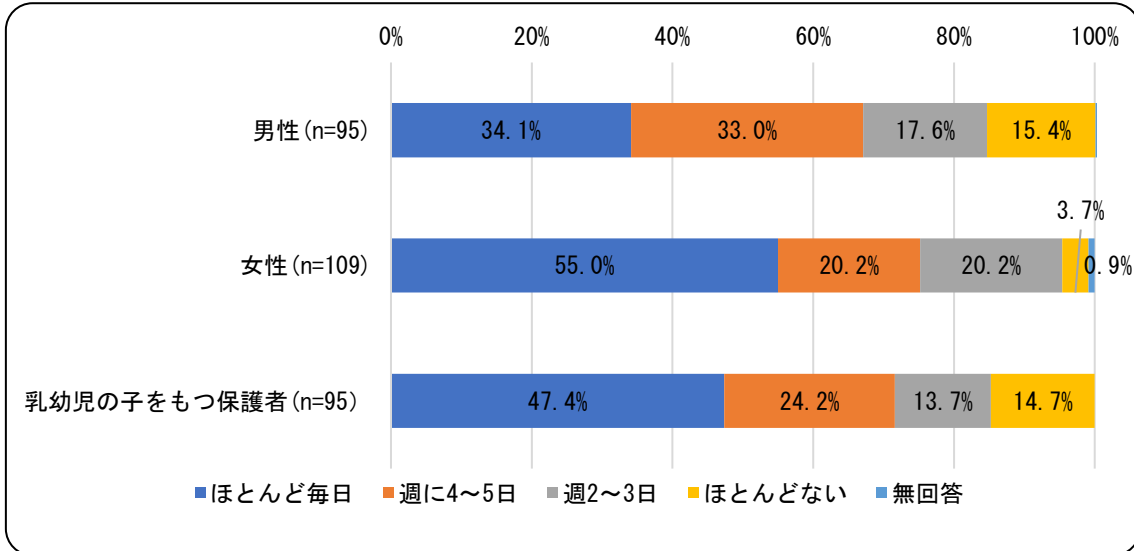
食育への関心は、「どちらかといえば関心がある」が最も多くなっており、「関心がある」を合わせると、男性で55.0%、女性で84.4%となっています。また、乳幼児の子をもつ保護者のみでみると30～50代に比べて「関心がある」割合が高くなっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

● 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる割合

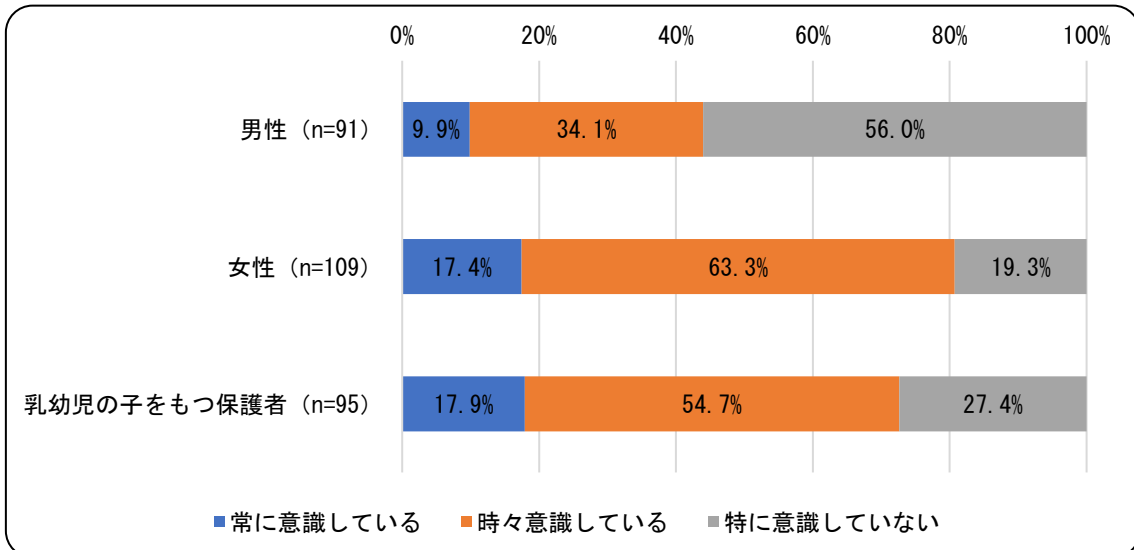
主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ある割合は、「毎日」と「週に4～5日」を合わせると男性67.1%、女性75.2%、乳幼児の子をもつ保護者は71.6%です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

● 減塩の意識

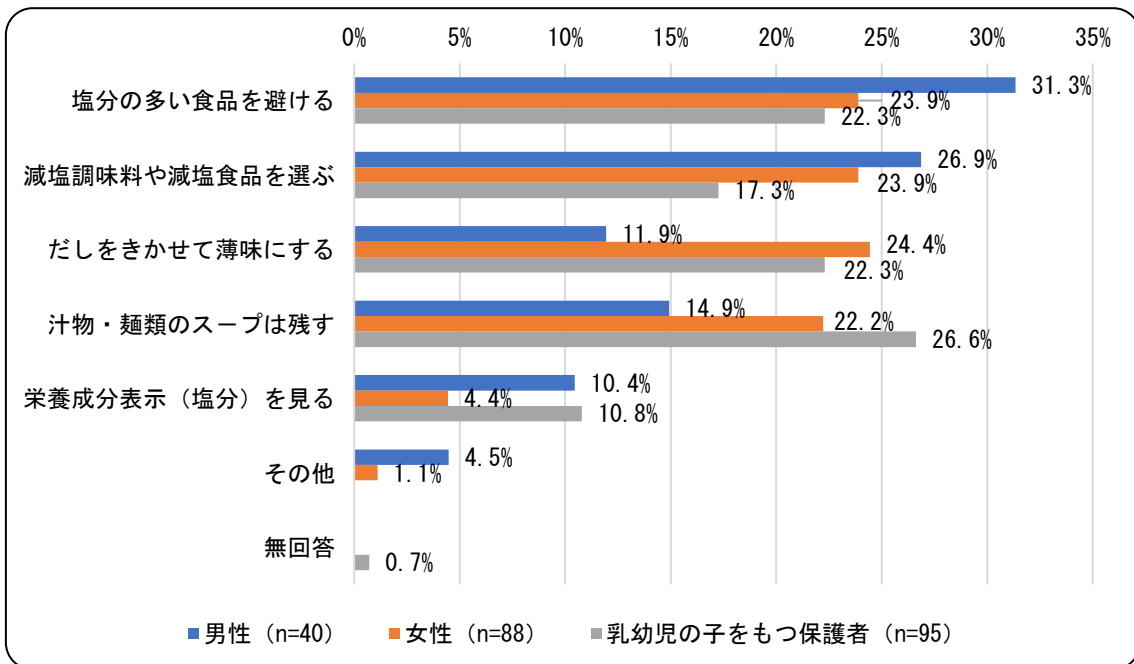
男性は、「特に意識していない」と回答した者が56.0%と最も多く、女性と乳幼児の子をもつ保護者は、「時々意識している」と回答した者が最も多く、それぞれ63.3%・54.7%となっています。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート)

● 「減塩を意識している」方の意識している内容（複数回答）

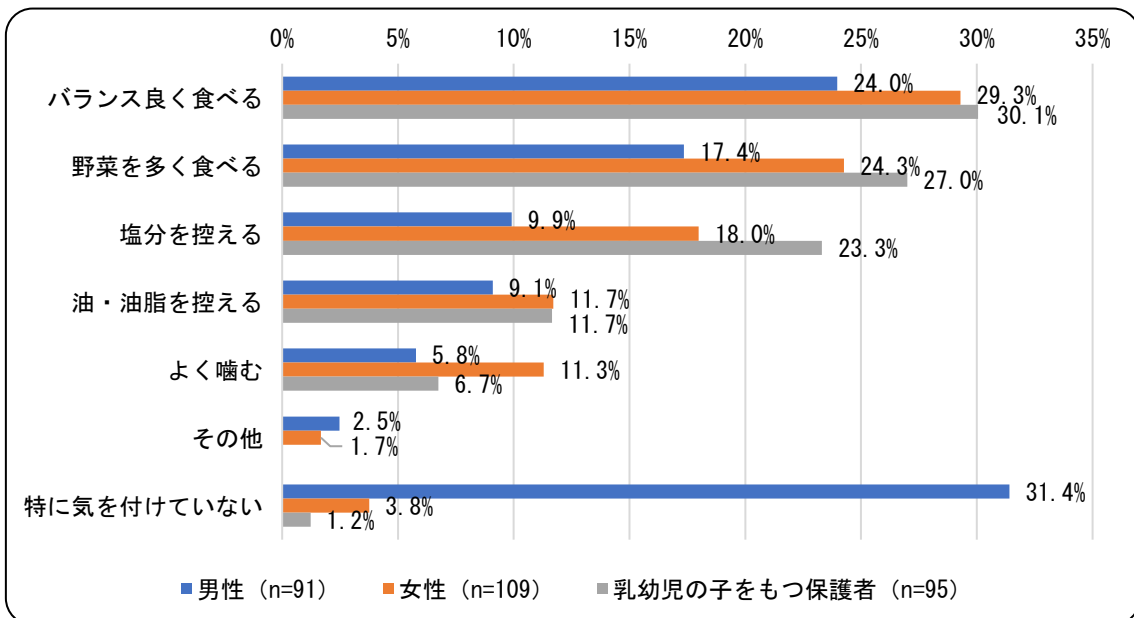
減塩を意識している内容は、「塩分の多い食品を避ける」「減塩調味料や減塩食品を選ぶ」が多くなっています。



（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

● 食事をする時に気をつけていること（複数回答）

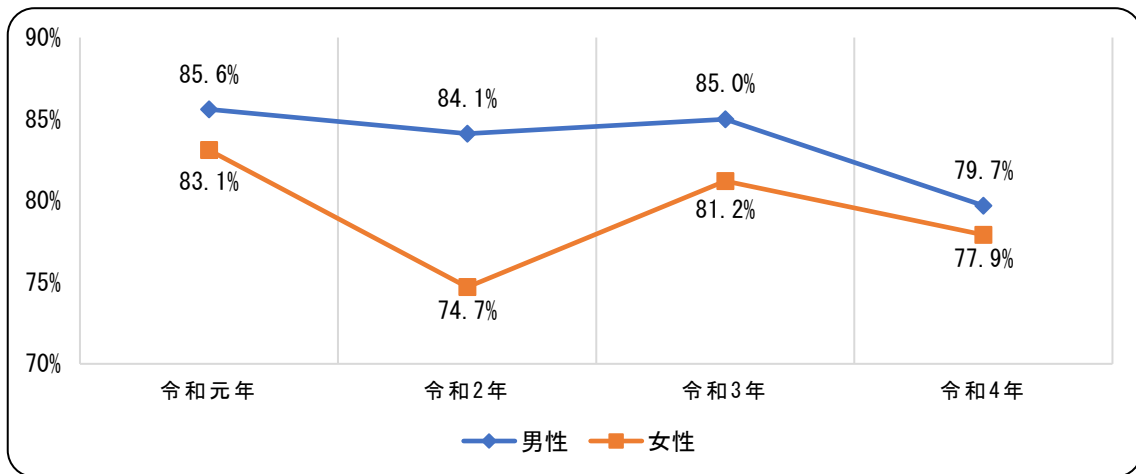
男女ともに「バランスよく食べる」「野菜を多く食べる」が多くなっている一方で、「特に気をつけていない」と回答した男性は31.4%と最も多くなっています。



（第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート）

● 何でも噛める割合（40～74歳）

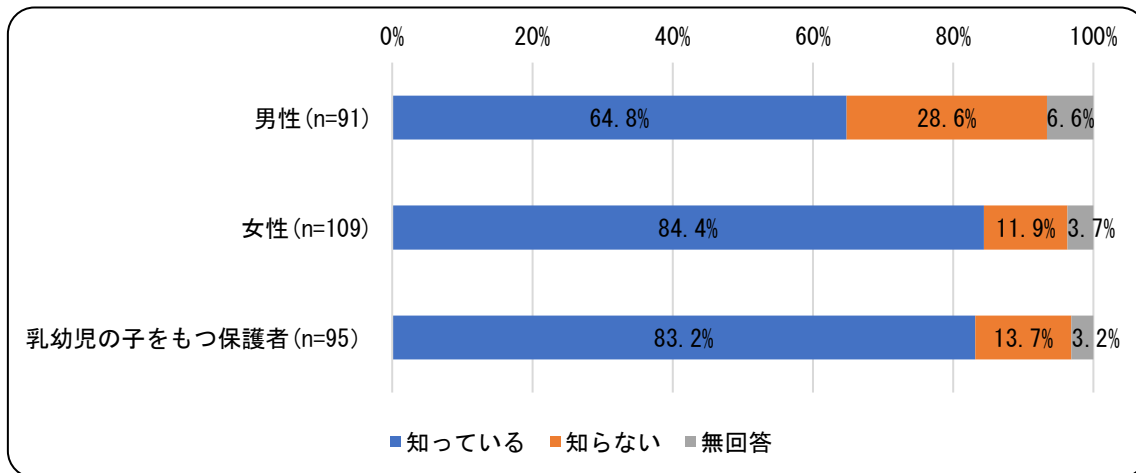
何でも噛める割合は、男性 79.7%、女性 77.9%です。よく噛んで食べることは、早食いを防止して満腹感が得られやすくなり、肥満予防につながります。



(KDB システム)

● 栄養成分表示^{※25}

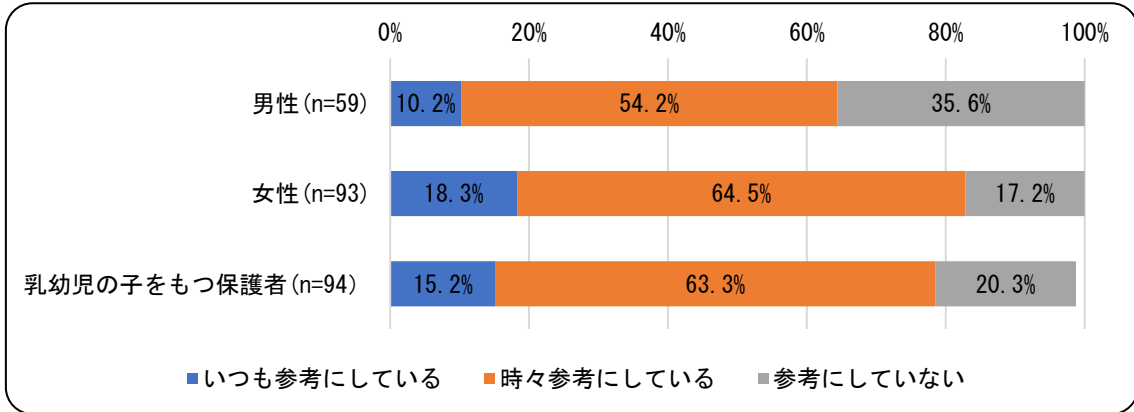
栄養成分表を「知っている」割合は、男性 64.0%、女性 84.4%、乳幼児をもつ保護者は、83.2%です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

● 栄養成分表示の活用

栄養成分表示を知っているかつ外食時や食品購入時に栄養成分表示を活用している割合は「時々参考にしている」が最も多く、男性 54.2%、女性 64.5%、乳幼児の子をもつ保護者 63.3%となっています。「いつも参考にしている」割合と合わせると男性 64.4%、女性 82.8%、乳幼児の子をもつ保護者は 78.5%となっており、栄養成分表示を知っている方は、高い割合で普段から表示を参考にしていることがわかります。



(第 2 次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

◆目標◆

○食への関心を高め、主食・主菜・副菜をそろえた食事をとりましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|---|--|--|
| 食育に関心がある割合 ※「関心がある・「どちらかという と関心がある」と回答した割合 の合計 | 男性 55.0% 女性 84.4% 乳幼児の子をもつ保護者 86.3% | 現状より増加 |
| 主食・主菜・副菜を 3 つそろえて 食べることが 1 日 2 回以上あるの が、ほとんど毎日の割合 | 男性 34.1% 女性 55.0% 乳幼児の子をもつ保護者 47.4% | 男性 40%以上 女性 現状維持 <small>(国第 4 次食育推進基本計画参考)</small> |
| 減塩を意識している割合 | 男性 9.9% 女性 17.4% 乳幼児の子をもつ保護者 17.9% | 現状より増加 |
| 何でも噛んで食べることができ る人の割合 | 男性 79.7% (令和 4 年) 女性 77.9% (令和 4 年) | 現状より増加 <small>(第 4 次長野県食育推進計画参考)</small> |

| | | |
|---|---|--------|
| 外食時や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている割合 ※「いつも参考にしている」・「時々参考にしている」と回答した割合の合計 | 男性 64.4% 女性 82.8% 乳幼児の子をもつ保護者 78.5% | 現状より増加 |
|---|---|--------|

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・1日3食規則正しく、バランスのよい食事を心がけましょう ・年1回は、健康診断（健診・検診）を受けて自分の健康状態を把握し、食生活の改善のきっかけを作りましょう |
|---|

【村の取り組み】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・食に関する情報の発信に努め、「主食・主菜・副菜をそろえた食事」の普及・啓発に取り組みます ・健康診断や健康教育を通じて、バランスのよい食事について周知します |
|--|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|-------|---------------------|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 特定健診、いきいき健診、骨密度検診 |
| | 相談支援 | 特定保健指導、栄養相談、男の料理教室 |
| | 講演会 | 健康づくり講演会 |
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会 |
| 食生活改善推進協議会 | 体験・学習 | 調理実習、研修会 |
| | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

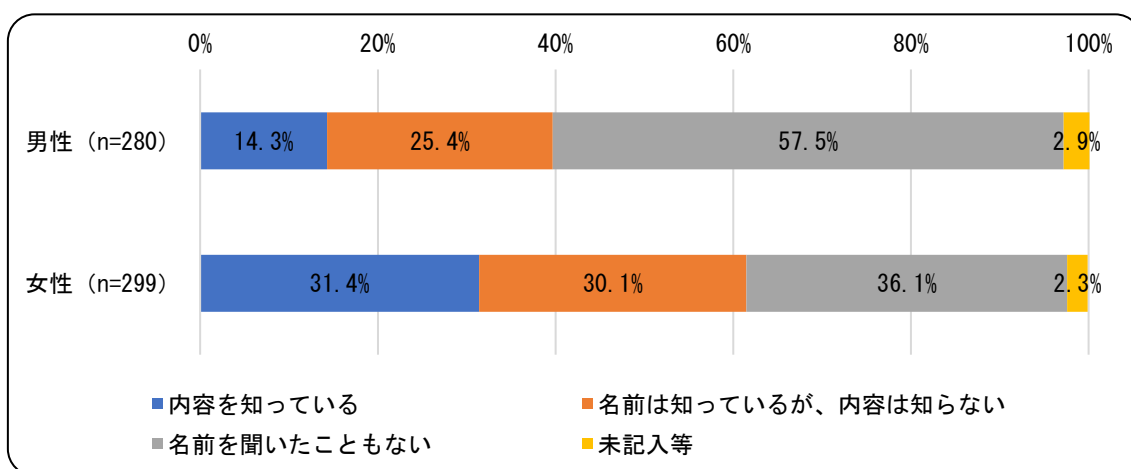
(4) フレイル^{※26} 予防



◆現状・課題◆

● フレイルの認知

「内容を知っている」割合は、男性 14.3%、女性 31.4%であり、女性の方がフレイルを認知している割合が高くなっています。「名前を聞いたこともない」割合が、男女ともに、一番高く、男性 57.5%、女性 36.1%であり、健康寿命延伸のためにも今後、認知度を上げていく必要があります。



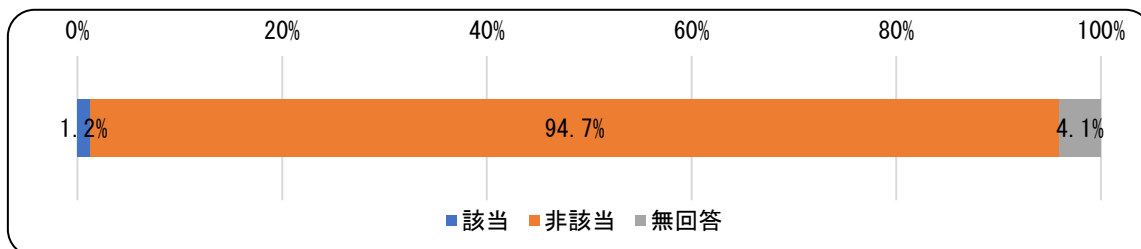
(青木村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

● 高齢者の低栄養

低栄養 (BMI18.5 未満) に該当する者は、年齢が高くなるにつれ増加しています。

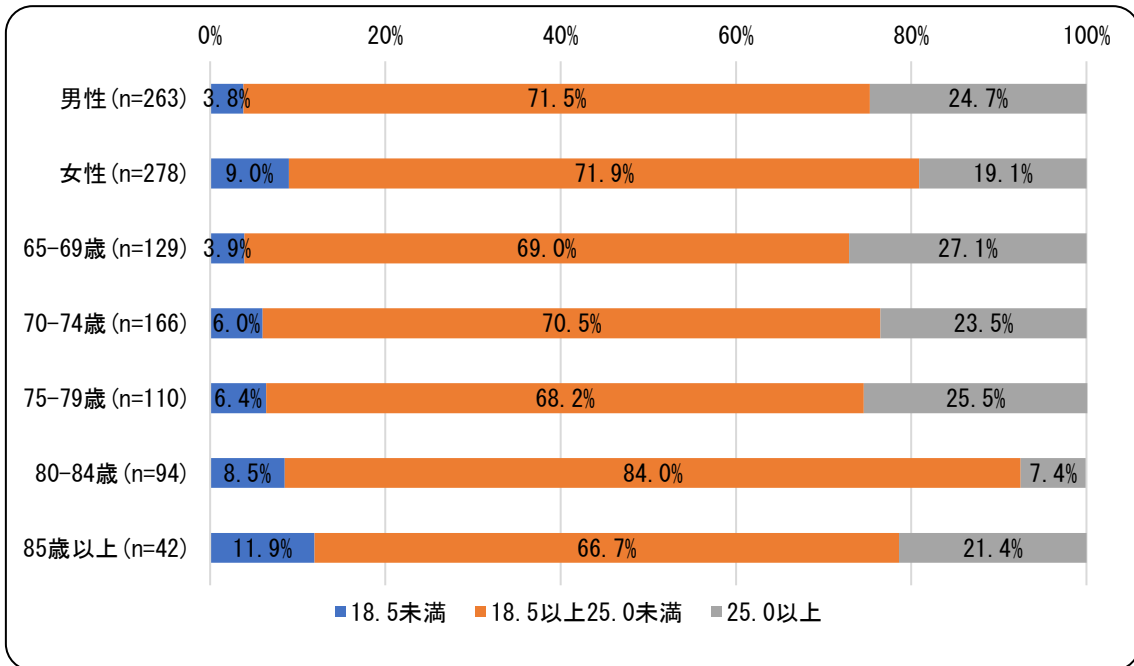
高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。また、BMI20 以下の割合は、疾病や老化などの影響を受け、65 歳以上で年齢の上昇に伴い増加します。今後、75 歳以上人口が急増し、要介護者の増加が見込まれる中で、やせ傾向の高齢者の増加を抑制していくことは、健康寿命の延伸に関係する可能性が高いと言えます。

【BMI18.5 未満・6 か月で 2~3 kg の体重減少に該当する割合】



(青木村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

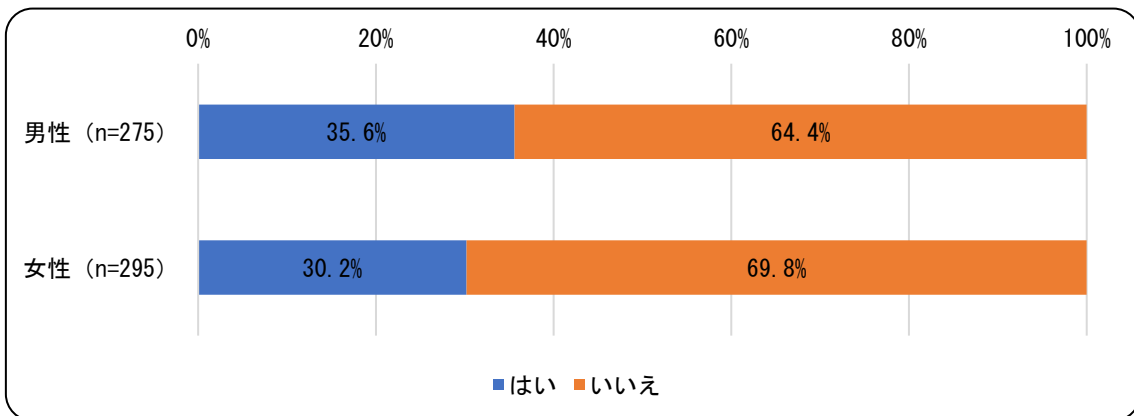
【BMI の割合】



(青木村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

● 半年前に比べて固いものが食べにくくなった割合（咀嚼力の低下）

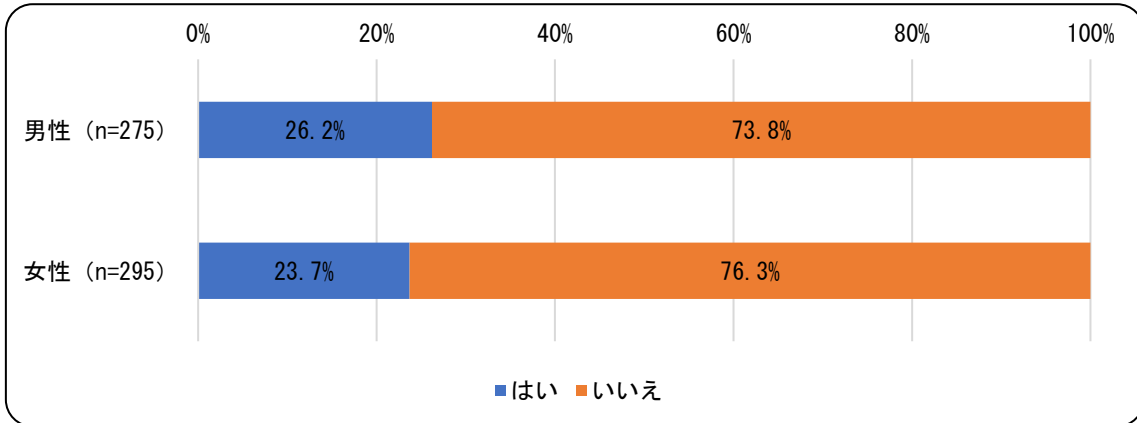
男女ともに「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」割合は、3割を超えています。歯や口腔の健康は、食事を美味しく食べるためにとても大切なことです。咀嚼力が低下すると、食べにくいものを避けて柔らかい物を好んで食べるなど、さらに咀嚼力が低下する悪循環に陥りやすくなります。オーラルフレイル^{*27} 予防のためにも定期的な歯科検診を受診しましょう。



(青木村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

● お茶や汁物等でむせたことがある割合（嚥下機能の低下）

「はい」と回答した割合は、男性 26.2%、女性 23.7%となっています。むせ（嚥下機能の低下）は、咀嚼力の低下と連動し、口腔機能の低下は全身のフレイル・サルコペニア※28や要介護リスクにつながると言われています。



(青木村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

◆目標◆

○家族や友人と一緒に食事をして、バランスのよい食事をとりましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|---|--|-----|
| フレイルを認知している割合 | 男性 14.3% (令和 4 年) 女性 31.4% (令和 4 年) | 50% |
| 低栄養 (BMI18.5 未満・6か月で 2~3 kg 以上の体重減少)の割合 | 1.2% (令和 4 年) | 0% |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・ 1日3食規則正しく、食事がとれるように心がけましょう
- ・ 年1回は、健康診断（健診・検診）を受けて自分の健康状態を把握し、自身の食事内容を見返しましょう

【村の取り組み】

- ・ 健康診断や健康教育を通じて、フレイル・オーラルフレイルについて周知します
- ・ 食に関する情報の発信に努め、「バランスのよい食事」の普及・啓発に取り組みます

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|---|
| 住民福祉課 | 健康診断 | 特定健診、いきいき健診、骨密度検診 |
| | 相談支援 | 特定保健指導、栄養相談、男の料理教室 |
| | 講演会 | 健康づくり講演会 |
| | 組織育成 | 食生活改善推進協議会 |
| 地域包括支援センター | 介護予防事業 | 筋力アップほきほき教室、脳と体のストレッチ教室、お口の健康相談、歯つらつ講演会 |
| | 地域生活自立支援事業 | 配食サービス |
| 食生活改善推進協議会 | 体験・学習 | 調理実習、研修会 |
| | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

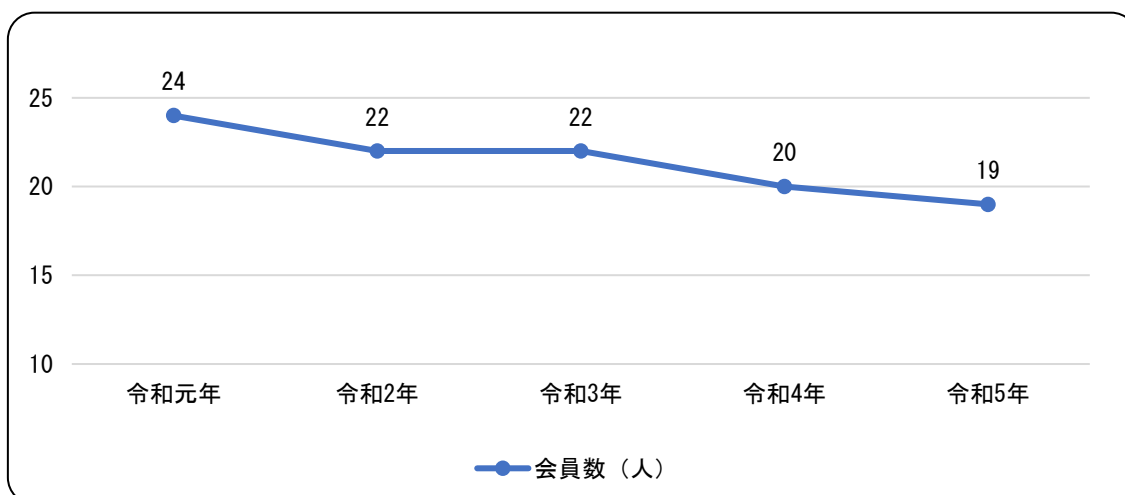
(5) 食生活改善推進員（ヘルスマイト）の育成・活動の推進



◆現状・課題◆

● 食生活改善推進員（ヘルスマイト）

食生活改善推進協議会の会員人数は近年、減少傾向にあります。



◆目標◆

○地域に対して食に関する知識の普及・啓発をしましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|--------------|-----|------|
| 食生活改善推進員の会員数 | 19人 | 現状維持 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・食に関心を持ち、個人、家庭、地域が食でつながる地域づくりをしましょう
- ・地域の行事や集まりに参加し、食に触れる機会を増やしましょう

【村の取り組み】

- ・食生活改善推進員同士の情報交換及び研修会等の機会を設けます
- ・健康診断や健康教育の場において食に関する情報発信を行い、食への関心が高まる環境づくりに取り組みます

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|----------------|-------|---------------------|
| 住民福祉課 | 組織育成 | 食生活改善推進員養成講座 |
| 食生活改善 推進協議会 | 体験・学習 | 調理実習、研修会 |
| | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

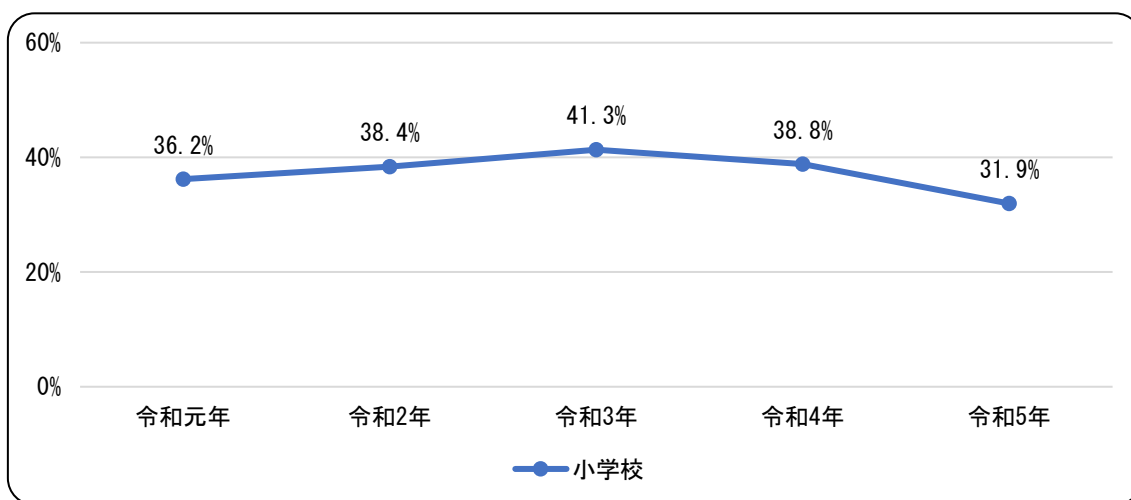
基本方針 3 食の循環と地域の食を意識した食育の推進

(1) 地産地消



◆現状・課題◆

- 学校給食における県産農産物利用率（使用食品に占める県内産食品数）
近年低下しています。村内に仕入れ先が少ないことも課題となっています。



※令和元年・2年は2回調査のところ1回のみのため参考値（長野県農政部 県産農産物利用状況調査）

◆目標◆

○地産地消を意識して、持続可能な食環境を守りましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|------------------|-----------|-----|
| 学校給食における県産農作物利用率 | 小学校 31.9% | 40% |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・旬の野菜や果物、地元の食材を積極的に食事に取り入れましょう
- ・食べ物を選ぶ時は、産地や生産者を意識して農林水産物や食品を選ぶようにしましょう

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・食に関する情報発信に努め、地産地消やエシカル消費^{※29}の周知・啓発に取り組みます ・保育園や学校においての農業体験を通じ、子どもの頃から食への感謝の心を育てます |
|---|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|--|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| 保育園 | 体験・学習 | 子どもクッキング、農作物の栽培・収穫 |
| | 給食 | 行事食、希望献立、パイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 給食だより、給食献立の展示 |
| 小学校 | 体験・学習 | 調理実習、食育に関わる授業、農業体験（稲作り、しいたけ作り） |
| | 給食 | 給食指導、5年生のお米を使った給食、パイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示、一口メモ |
| 中学校 | 体験・学習 | 調理実習（エコクッキング）、健康に関わる授業（家庭科）、栄養教諭による食育に関わる授業、農業体験 |
| | 給食 | 生活習慣病予防献立、希望献立 など |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示 |
| 食生活改善推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |
| 青木村女性団体連合会 | 普及・啓発 | 保育園・学校に地産地消の働きかけ |

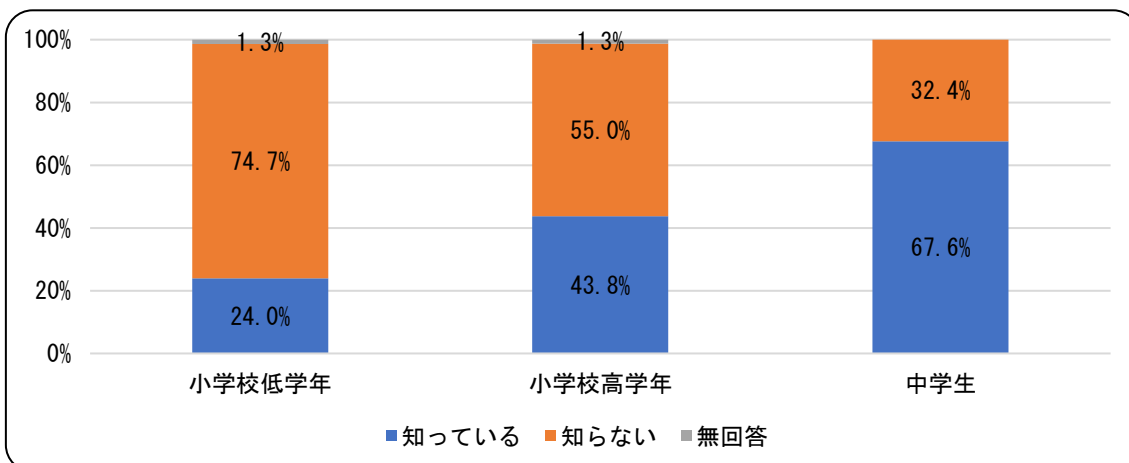
(2) 郷土食・行事食



◆現状・課題◆

● 郷土食の認知

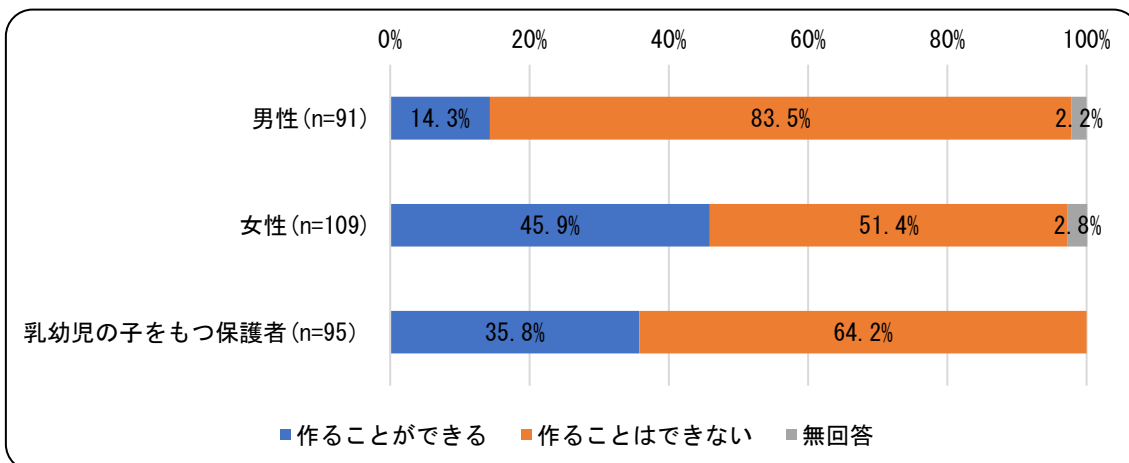
長野県や自分の住んでいる地域で、昔から食べられている料理（郷土食）を「知っている」割合は、小学校低学年、高学年、中学校と年齢が上がるに従って増加しています。



(青木村食生活アンケート)

● 郷土食を作ることができる割合

郷土食を「作ることができる」割合は、女性 45.9%とほぼ半数ですが、男性は 14.3%にとどまっています。乳幼児の子をもつ保護者で「作ることができる」割合は、35.8%です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

◆目標◆

○郷土食・行事食を次世代に伝えていきましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|-----------------|---|--|
| 郷土食を知っている子どもの割合 | 小学校低学年 24.0% 小学校高学年 43.8% 中学生 67.6% | 現状より増加 |
| 郷土食を作ることができる割合 | 男性 14.3% 女性 45.9% 乳幼児の子をもつ保護者 35.8% | 現状より増加 <small>(長野県食育推進計画参考)</small> |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・長野県や地域で昔から食べられている料理を大切にし、家庭の食事に取り入れましょう ・家族、地域の方と共食をして、様々な年代の方と交流を深めましょう ・大人から子どもへ「郷土食・行事食」を継承しましょう |
|--|

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・食に関する情報の発信に努め、「郷土食・行事食」の普及に取り組みます ・関係団体と協働し、個人から家庭、地域への「郷土食・行事食」の継承を目指します |
|---|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|--|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| 地域包括支援センター | | おせち料理の配達 |
| 保育園 | 体験・学習 | お餅つき会、まゆ玉づくり、焼き芋会 |
| | 給食 | 行事食、希望献立、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 給食だより、給食献立の展示 |
| 小学校 | 体験・学習 | 調理実習、食育に関わる授業（家庭科献立作成、特別活動等）、農業体験（稲作り、しいたけ作り） |
| | 給食 | 給食指導、和食の日献立、お年取り献立、冬至献立、鏡開き献立、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示、 |

| | | 一口メモ |
|------------|-------|--|
| 中学校 | 体験・学習 | 調理実習（和食文化）、健康に関わる授業（保健体育・家庭科など）、栄養教諭による食育に関わる授業（献立作成）、農業体験 |
| | 給食 | 部活応援献立、文化祭お祝い献立、受検ガンバリ献立 など |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示 |
| 食生活改善推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

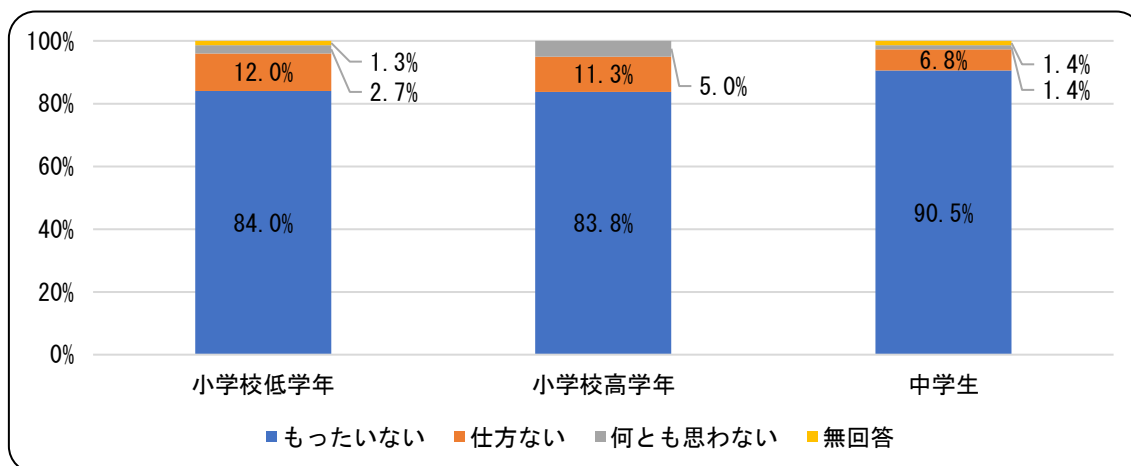
(3) 食品ロス



◆現状・課題◆

● 食べ物を残すことについて

食べ物を残すことは、小学校低学年、小学校高学年、中学生ともに「もったいない」と思う割合が多くなっています。また、「仕方ない」と思っている割合は、小学校低学年、小学校高学年、中学生ともに約 1 割ほどいます。

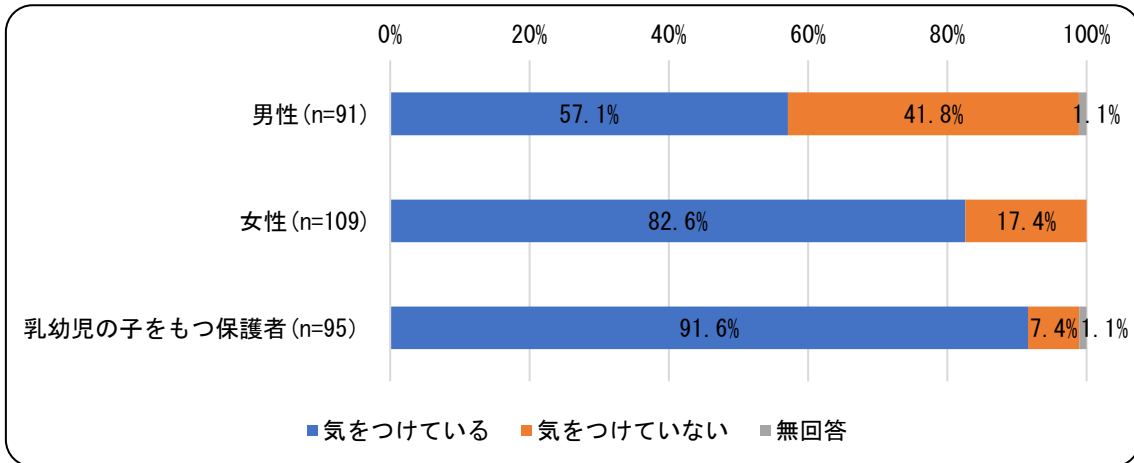


(青木村食生活アンケート)

● 買いすぎ・作りすぎについて

買い過ぎ・作り過ぎを「気をつけている」は、男性 57.1%、女性 82.6%となっており、女性の方が「気をつけている」割合が高くなっています。乳幼児の子をもつ保護者の「気をつけている」割合は、91.6%と高い割合となっています。

生産から消費、廃棄に至るまでの一連の食の循環を意識した一人ひとりの取り組みが食品ロス削減には大切です。



(第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

◆目標◆

○食べ物を大切にして、食品ロスを削減しましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|-------------------------------|---|--|
| 食べ物を残すことをもったいないことだと思う児童・生徒の割合 | 小学生低学年 84.0% 小学校高学年 83.8% 中学生 90.5% | 現状より増加 <small>(長野県食育推進計画参考)</small> |
| 食品の買いすぎ、作りすぎに気をつけている割合 | 男性 57.1% 女性 82.6% | 現状より増加 |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・食べ物の買いすぎ、作りすぎに気をつけましょう
- ・地元食材を「旬の野菜を旬のうちに使う」ことで食材の廃棄を減らしましょう
- ・「もったいない」の気持ちを持ち、食品を廃棄しないようにしましょう

【村の取り組み】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・食に関する情報発信に努め、「もったいない」の気持ちを持てる環境づくりに取り組みます ・食品ロスに関わる「賞味期限^{※30}・消費期限^{※31}」の違いについて周知・啓発します |
|---|

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|---|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| | 相談支援 | 母子相談・離乳食相談 |
| 社会福祉協議会 | | フードバンク事業 |
| 保育園 | 体験・学習 | 子どもクッキング、お餅つき会、まゆ玉づくり、焼き芋会 |
| | 給食 | バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 給食だより、給食献立の展示 |
| 小学校 | 体験・学習 | 調理実習、食育に関わる授業（家庭科、特別活動等）、農業体験（稲作り、しいたけ作り） |
| | 給食 | 給食指導、バイキング給食 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示、一口メモ |
| 中学校 | 体験・学習 | 調理実習（エコクッキング）、健康に関わる授業（保健体育・家庭科など）、栄養教諭による食育に関わる授業（献立作成）、農業体験 |
| | 給食 | 給食指導、食に関する指導 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、給食献立の掲示・展示 |
| 食生活改善推進協議会 | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

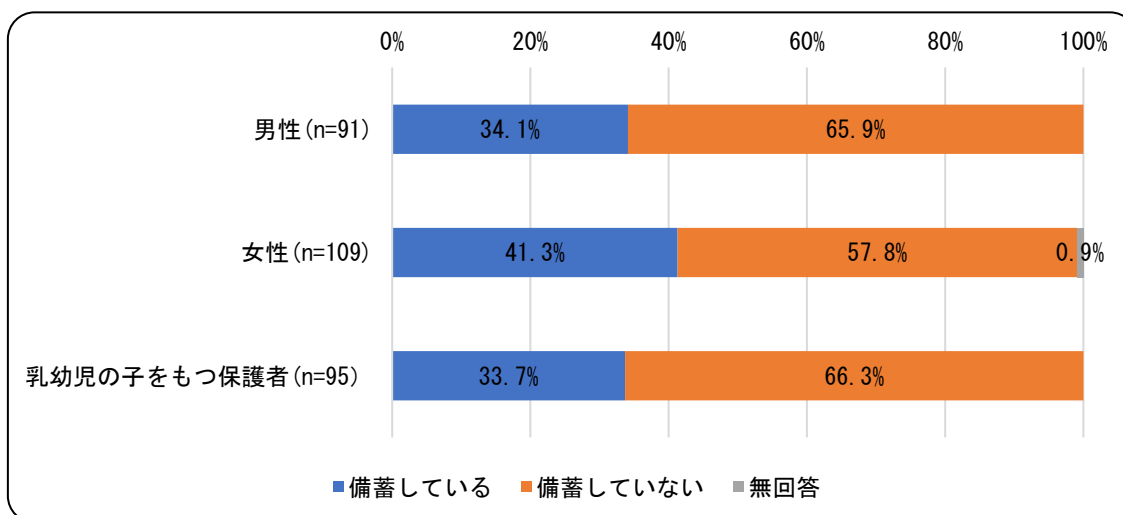
(4) 非常用備蓄



◆現状・課題◆

● 非常用備蓄

非常用食品を「備蓄している」割合は、男性 34.1%、女性 41.3%、乳幼児の子をもつ保護者 33.7%と半数以下にとどまっています。災害発生時は、ライフライン復旧まで 1 週間以上を要するケースが多くみられます。いざという時のためにローリングストック法※32で最低 3 日分～1 週間分×人数分の食品の家庭備蓄をしておきましょう。



(第 2 次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート・乳幼児健診アンケート)

◆目標◆

○災害時のために非常用食品を備蓄しましょう

◆目標指標◆

| 指標 | 現状 | 目標 |
|-----------------------|---|-----|
| 災害時の非常用食品を備蓄している割合の増加 | 男性 34.1% 女性 41.3% 乳幼児の子をもつ保護者 33.7% | 50% |

◆目標実現に向けた取り組み◆

【村民ひとりひとりの取り組み】

- ・ 平常時からローリングストック法で食品の備蓄をしましょう
- ・ 地域、社会とのつながりを持ち、災害時に共助^{*33}できるようにしましょう

【村の取り組み】

- ・ 健康診断や健康教育の場において、災害などの緊急時に備えた食料品や備蓄品について周知・啓発します
- ・ 乳幼児や食物アレルギーを持つ子どもの保護者へ向けて、災害時の食に関する情報提供に努めます

【村の事業】

| 担当 | 項目 | 事業内容 |
|------------|------------|--|
| 全庁 | 相談支援と体制づくり | 教育委員会、保育園、小・中学校、役場の連携会議 |
| 住民福祉課 | 乳幼児健診 | 3・4か月児健診、6・7か月児健診、9・10か月児健診、お誕生相談、1歳6か月児健診、3歳児健診 |
| | 相談支援 | 母子相談・離乳食相談 |
| 保育園 | 体験・学習 | 子どもクッキング、お餅つき会、まゆ玉づくり、焼き芋会 |
| | 普及・啓発 | 給食だより、給食献立の展示 |
| 小学校 | 体験・学習 | 食育に関わる授業、農業体験（稲作り、しいたけ作り）、災害時の給食 |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表）、一口メモ |
| 中学校 | 体験・学習 | 健康に関わる授業（社会・家庭科など） |
| | 普及・啓発 | 食育だより（献立表） |
| 食生活改善推進協議会 | 体験・学習 | 調理実習、研修会 |
| | 普及・啓発 | 地域に対して食に関する知識の普及・啓発 |

用語の説明

| | | |
|----|----------------------|---|
| ※1 | 標準化死亡比 | 年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡数の比。主に小地域における比較に用いられる。国の平均を100とした場合の死亡の比較。 |
| ※2 | HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) | ヘモグロビン（血色素）のうち、どれだけの割合が糖と結合しているかを示す検査値。血液中の糖が多い状態が長く続くと、血液内の余分な糖がヘモグロビンと結合する。過去1～2か月の血糖値の状態を反映するため、糖尿病の指標となる。 |
| ※3 | e-GFR (糸球体体濾過量) | 腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排出する能力があるかを示しており、この値が低いと腎臓の働きが悪い。 |
| ※4 | ライフコープアプローチ | 胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりの取り組み |
| ※5 | メタボリックシンドローム | 内臓脂肪型肥満（内臓に脂肪がたまることで腹囲が大きくなる）に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳血管疾患等になりやすい病態。 |
| ※6 | ロコモティブシンドローム | 筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に衰えが起こり歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態。 |
| ※7 | 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) | 肺の機能が徐々に損なわれる病気のこと、肺気腫と慢性気管支炎と呼ばれている病気の総称。 |
| ※8 | 乳幼児突然死症候群 (SIDS) | 既往症もなく元気だった乳幼児（特に生後2か月から6か月に多い）が何の予兆もなく突然死する病気。育児環境の中にSIDSの発生率を高める危険因子として、うつぶせ寝、喫煙がある。 |
| ※9 | 8020 運動 | 1989年より厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上の自分の歯を保とう」という運動。20本以上の歯があれば硬い食品でもほぼ満身に噛めることが明らかになっている。 |

| | | |
|-----|---|--|
| ※10 | BMI (Body Mass Index) 体重÷身長(m)÷身長(m) | 体重と身長の関係から算出される、肥満度を表す体格指数。日本肥満学会ではBMI22の場合を標準体重、25以上の場合を肥満、18.5未満の場合を低体重としている。 |
| ※11 | 認知症初期集中支援チーム | 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。 |
| ※12 | 新たな視点 | <ul style="list-style-type: none"> ・核家族化、単身世帯増、高齢化の進行 ・コロナ禍の影響、頻発する自然災害 ・生活困窮者の増、物価高騰、食糧問題 ・SDGs、エシカル消費などの視点のこと。 |
| ※13 | 核家族 | 社会における家族の形態の一つ。「夫婦のみ」「夫婦と未婚の子供」「父親また母親とその未婚の子供」の世帯のこと。 |
| ※14 | 食生活改善推進員（ヘルスマイト） | 「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに、食を通じた地域の健康づくりを推進する、全国に協議会組織を持つボランティア団体のこと。「ヘルスマイト」や「食改さん」などと呼ばれている。 |
| ※15 | 地産地消 | 国内の地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る。）を、その生産された地域内において消費する取り組みのこと。 |
| ※16 | 食品ロス | まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。 |
| ※17 | 地場産業 | 特定の地域にその立地条件を生かして定着し、特産品を製造している産業のこと。 |
| ※18 | 共食 | 家族や友人や地域の人など「誰かと一緒に食べること」。食事を食べる以外にも、献立を考えたり、一緒に料理を作ることも含まれる。 |

| | | |
|-----|-------------|--|
| ※19 | プレコンセプションケア | 女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取り組みのこと。 |
| ※20 | 郷土食 | 各地域の産物を上手に活用して、風土にあった食べ物として作られ、食べられてきた食事のこと。 |
| ※21 | 行事食 | 季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別な料理のこと。 |
| ※22 | 早寝・早起き・朝ごはん | あおきっ子教育ポイント5か条第1条に定められているフレーズ。 また、「早寝早起き朝ごはん」全国協会が展開している「早寝早起き朝ごはん運動」もあり、子どもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる運動が推進されている。 |
| ※23 | 5つの子ども像 | 「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～（平成16年2月）」にて定められた食育の目標。 次の5つの子ども像の実現を目指している。 ①お腹がすくリズムの持てる子ども②食べたいもの、好きなものが増える子ども③一緒に食べたい人がいる子ども④食事づくり、準備に関わる子ども⑤食べものを話題にする子ども |
| ※24 | 孤食 | 1人で食事をする事。 その他にも「こ」食といわれるものには、子食、個食、固食、小食、濃食などがある。 |
| ※25 | 栄養成分表示 | 平成27年に施行された「食品表示法」により、原則として、全ての予め包装された一般用加工食品および添加物への表示が義務付けられている、エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量が記された表示のこと。 |
| ※26 | フレイル（虚弱） | 加齢とともに、心身の活動（筋力や認知機能、社会とのつながりなど）が低下し、生活機能障がいや要介護状態の危険性が高くなった状態。一方で、適切な介入・支援により生活機能の維持・向上が可能とされる状態。 |

| | | |
|-----|------------|--|
| ※27 | オーラルフレイル | フレイルの1つで、咀嚼や嚥下等の口腔機能低下の前段階を表す「口のトラブル」（むせ、噛めない食品の増加など）がある状態。 |
| ※28 | サルコペニア | 加齢による筋肉量の減少および筋力の低下がある状態。 |
| ※29 | エシカル消費 | 持続可能な社会の実現のため、人・社会・環境・地域などに配慮した消費行動。 |
| ※30 | 賞味期限 | 袋や容器を開けないままで、書かれた保存方法を守って保存していた場合に、この「年月日」まで、「品質が変わらずにおいしく食べられる期限」のこと。 |
| ※31 | 消費期限 | 袋や容器を開けないままで、書かれた保存方法を守って保存していた場合に、この「年月日」まで、「安全に食べられる期限」のこと。 |
| ※32 | ローリングストック法 | 普段の食料品を少し多めに買い置きし、消費した分を補充する方法。 |
| ※33 | 共助 | 地域やコミュニティといった周囲の人たちが協力して助け合うこと。 |

調査概要

①第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケート

| | |
|-------|--|
| 調査の目的 | 本計画策定にあたり、働き盛り世代の生活習慣、食生活、運動、喫煙、飲酒等の状況、健康についての意識等の基礎資料を得ることを目的として実施した。 |
| 対象者 | 村内在住の30～59歳の男女。無作為抽出による300名。 |
| 実施期間 | 令和5年2月～3月 |
| 回答数 | 有効回答数205（回収率：68.3%） |
| 配布方法 | 次年度の健(検)診申込書配布時にアンケートを同封。 |
| 回収方法 | 保健補導員による回収、住民福祉課へ直接提出。 |

②食生活アンケート

| | |
|---------|---|
| 調査の目的 | 本計画策定にあたり、小中学生の生活習慣や食生活、メディアとの付き合い方などの基礎資料を得ることを目的として実施した。 |
| 対象者 | 青木小学校児童生徒 180 名、青木中学校生徒 87 名 |
| 実施期間 | 令和 5 年 7～8 月 |
| 回答数 | 小学校 164（回収率：91.1%）、中学校 75（回収率：86.2%） |
| 配布と回収方法 | 小学校 1・2・3 年生 担任の先生による配布と回収 小学校 4・5・6 年生、中学校 1・2・3 年生 タブレット使用 |

③乳幼児健診アンケート

| | |
|-------|--|
| 調査の目的 | 本計画策定にあたり、乳幼児の子をもつ保護者の生活習慣や食生活などの基礎資料を得ることを目的として実施した。 |
| 対象者 | 6・7 か月児健診 16 名、お誕生相談 17 名、1 歳 6 か月児健診 26 名、2 歳児健診 23 名、3 歳児健診 24 名の対象児の保護者、計 106 名 |
| 実施期間 | 令和 5 年 4 月～令和 5 年 12 月 |
| 回答数 | 95（回収率：89.6%） |
| 配布方法 | 健診のおたずね票送付時に同封して配布 |
| 回収方法 | 乳幼児健診当日の受付で回収 |

④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

| | |
|-------|---|
| 調査の目的 | 一般高齢者の生活実態やニーズの所在を把握し、第 9 期介護保険事業計画策定等の基礎資料を得ることを目的として実施した。 |
| 対象者 | 一般高齢者（要支援認定者・要介護認定者を除く）600 名 |
| 実施期間 | 令和 4 年 12 月 |
| 回答数 | 575（回収率：95.8%） |
| 配布方法 | 保健補導員・民生児童委員による直接配布 |
| 回収方法 | 保健補導員・民生児童委員による直接回収 |

計画策定経過

| 日程 | 会議名 | 内容 |
|---------------|-------------------------|--|
| R5年 2月～3月 | 調査 | 第2次青木村健康寿命延伸計画策定アンケートの実施 村内在住 30歳～59歳 男女 無作為抽出 300名 回答者 205名、回収率 68.3% |
| R5年 4月～12月 | 調査 | 乳幼児の子をもつ保護者に向けて食生活アンケート実施 対象者 乳幼児健診対象児の保護者 106名 回答数 95名 回収率 89.6% |
| R5年 7月～8月 | 調査 | 小中学生に向けての食生活アンケート実施 対象者 小学生 180人、中学生 87人 回答者 小学生 164人 回収率 91.1% 回答者 中学生 75人 回収率 86.2% |
| R5年 8月24日 | 第1回 健康寿命 プロジェクト会議 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命延伸計画プロジェクトの概要等について ・青木村健康寿命延伸計画策定のためのアンケート結果報告 ・令和4年度中間評価について報告 |
| R6年 2月9日 | 第2回 健康寿命 プロジェクト会議 | <ul style="list-style-type: none"> ・第2次健康寿命延伸計画プロジェクト（素案）について説明と内容検討 |



委員名簿

| 職名 | 氏名 |
|----------------|---------|
| 青木診療所 医師 | 小川原 秀太郎 |
| 池田薬局 薬剤師 | 池田 純之助 |
| 上田保健福祉事務所長 | 鈴木 三千穂 |
| 青木村教育長 | 沓掛 英明 |
| 青木村高齢者クラブ連合会長 | 増田 久義 |
| 青木村社会福祉協議会長 | 清水 よし江 |
| 青木村女性団体連絡会長 | 深澤 のり子 |
| 青木村保健補導員会長 | 佐藤 とも子 |
| 青木村民生・児童委員会長 | 北澤 久美子 |
| 青木村食生活改善推進協議会長 | 本田 敬子 |
| 村民代表 | 宮入 典子 |
| 村民代表 | 宮原 一美 |

協力

| 職名 | 氏名 |
|--------------------|--------|
| 上田保健福祉事務所 健康づくり支援課 | 赤塩 真奈美 |
| 青木小学校 養護教諭 | 久保田 真紀 |
| 青木小学校 栄養教諭 | 中村 理加 |
| 青木中学校 教頭 | 大久保 礼子 |
| 青木中学校 養護教諭 | 丸山 美恵 |
| 青木中学校 | 横島 紗代 |
| 青木村 保育園 | 橋詰 照美 |
| 青木村 保育園 | 竹森 梨香 |

上田保健福祉事務所 健康づくり支援課には計画策定全般、青木小中学校養護教諭・栄養教諭には児童・生徒・学生期会議、児童・生徒・学生期アンケート作成にご協力いただいた。

青木村健康寿命延伸計画(令和6年3月)

発行・編集 青木村役場 住民福祉課

〒386-1601

長野県小県郡青木村大字田沢 111 番地

電話 0268-49-0111 FAX 0268-49-3670

青木村ホームページ <http://www.vill.aoki.nagano.jp/>

