

第2期 あち健康プラン 21

阿智村健康増進食育計画

**阿智村
令和4年7月**

阿智村村民憲章

わたくしたちの阿智村は、美しい自然と長い歴史にはぐくまれてきました。

わたくしたちは、阿智村の住民として誇りと広い視野をもち、郷土の発展に限りない願いをこめて、ここに村民憲章を定めます。

- 1、自然を愛し、心安らぐ郷土にしましょう。
- 2、一人ひとりを大切にし、健康で生きがいのある地域をつくりましょう。
- 3、調和のとれた産業を興し、豊かな暮らしをめざしましょう。
- 4、教育を重んじ、文化の向上につとめましょう。
- 5、明るい家庭を築き、平和な社会にしましょう。

昭和 61 年 9 月制定

「第2期 あち健康プラン21」

～健康家族～だれもが健康で心安らぐ村に



この度、第2期目の「あち健康プラン21」（阿智村健康増進食育計画）を策定しました。平成27年度から5年間、第1期の目標を立て、取り組んで参りました。このプランの大きな特徴は阿智村の地域特性にあった計画を、村民の皆さんの参画のもと計画を重ね、具体的に取り組んできた事です。

この間、第6次基本計画策定の基礎となり、村民の健康に対する意識、しくみづくりなど順調に取り組んできた面も多くありますが、この2、3年のコロナ禍により、事業計画を変更せざるを得ない状況となりました。この2期目の計画も、1年遅れとなった事に対してはお詫びを申し上げたいと思います。

この計画は、皆さんご承知の通り、年代別の特徴や方針が細かに明記されています。この5年間、地域をあげて、生活習慣の改善に取り組んでいただいた効果もあって、5年前には死亡率が全国平均の2倍以上と高かった男性の肝臓病や女性の脳卒中などが改善しました。村民の平均寿命は全国でも優秀です。

今回の計画は、第1期の健康プランを基に、コロナ禍の後の健康計画、フレイル対策、生活習慣病予防と併せて、健康寿命の延伸を図りたいと思います。健康家族でだれもが健康で心安らぐ村につながるよう村民一丸となって取り組んでいきたいと考えます。

おわりに、各種団体をはじめ、計画作りに携わって頂いた多くの皆様に心から感謝し、御礼申し上げます。

令和4年7月

阿智村長 熊谷秀樹

目 次

第Ⅰ章	計画の概要	
1	策定趣旨	2
2	健康づくりの考え方	2
3	本計画の特長	3
4	計画期間と評価	3
5	策定方法	4
第Ⅱ章	第1期計画の振り返り	
1	乳幼児期（0～6歳）	6
2	あちっこ期（7歳～18歳）	8
3	青年期（19歳～44歳）	9
4	壮年期（45歳～69歳）	11
5	高年期（70歳～）	13
6	第1期 評価指標	15
第Ⅲ章	第2期「こども期」計画	
1	子どもの健やかな育ち	18
2	切れ目ない相談支援と療育体制	32
3	性教育について	36
第Ⅳ章	第2期「おとな期」計画	
1	保健統計からみた村の健康実態	40
2	健康的な生活習慣の実践	44
3	重症化予防対策	51
4	保健事業と介護予防の一体的な取り組み	56
5	温泉を活用した健康づくり	62
第Ⅴ章	第2期「食育」計画	
1	こども期の食育	66
2	おとな期の食育	72
	策定委員名簿	85

第I章

計画の概要

I 計画の概要

1. 策定趣旨

本村では平成 27 年 3 月に「あち健康プラン 21」（阿智村健康増進食育計画）を策定しました。国が示した「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」、長野県の「信州保健医療総合計画」「長野県食育推進計画」を受け、阿智村の地域特性にあった計画を、村民のみなさんの参画のもと検討を重ね、第 1 期計画の施策や事業の進捗、検証・評価を行い、「第 2 期あち健康プラン 21」を策定しました。

今後 5 年間、本計画を推進することにより、一人ひとりが取り組みやすい健康づくりの環境を整え、健康寿命を延ばし、第 6 次総合計画における「だれもが健康で、心安らぐ村」そして、阿智村のテーマである「住民一人ひとりの人生の質を高められる持続可能な村づくり」を目指します。

2. 健康づくりの考え方(ヘルスプロモーション)

国の提唱する「健康日本 21」の健康づくりの考え方は、WHO（世界保健機関）が 1986 年に発表したオタワ憲章が基になっています。WHO は健康づくりの目的を、「健康とは、豊かな人生を送るための一つの条件である」と定義しており、「健康になることが人生の目的ではない」と述べています。当たり前のことですが、これは現代の過剰なまでの健康ブーム（健康至上主義）に警笛を鳴らしているものです。健康情報があふれる今日、自分に合った適切な健康づくりを選択できる力を養うことは、現代の私たちにとって重要な課題です。

次に WHO は、「健康とは、病気や障がいの有無ではなく、身体的に、精神的に、社会的に、自分なりにより良い状態（well-being）であること」と定義しています。病気や障がいがあっても、自分なりにより良い状態であれば健康だということです。このことは「健康」が一部の人だけのものではなく、すべての人が享受できるものであることを語っています。そして、健康を享受することは、基本的人権の一つ（健康権）であるとも述べています。

また、健康とは、身体的な状態だけでなく、精神的、社会的にも良好な状態であるということも、健康づくりを考える上で重要な点です。

最後に WHO は、個人の健康が守られるためには、次のような社会的な環境の整備が必要であると提唱しています。

「健康づくりのための基本的な条件と資源は、平和・住居・教育・食物・収入・安定した生態系・生存のための諸資源・社会的正義と公正であり、健康の改善には、これらの基本的な前提条件の安定した基盤が必要である」

つまり、これらの前提条件が整備されて、はじめて個人は健康づくりに取り組むということです。

国の公衆衛生活動は、日本国憲法 25 条を理念に置いています。WHO の健康づくりの考え方は、憲法 25 条に通じるものです。阿智村の健康づくりは、WHO 憲章、そして憲法 25 条の理念に則り、すべての村民を対象に、だれひとり取り残されることなくすすめていくものです。村民一人ひとりの健康が守られるための環境を整え、村民が主体的に健康づくりに取り組めるように、本計画を推進していきます。

【日本国憲法 第 25 条】

すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

3. 本計画の特長

第 1 期計画は、ライフステージの発達課題に合わせ、乳幼児期、あちっこ期、青年期、壮年期、高年期の 5 つに分けて策定しました。

第 2 期は、第 1 期を土台に、各ライフステージで展開した施策を、切れ目なく発展させるために、こども期（乳幼児期・あちっこ期）とおとな期（青年期・壮年期・高年期）の 2 つに再編し推進します。

本計画は、国の「健康日本 21」と「健やか親子 21」「食育推進計画」を網羅した計画です。今後 5 年間の「阿智村の健康づくりの指針」となります。

4. 計画期間と評価

本計画の推進期間は、2022 年度（令和 4 年度）から 2027 年度（令和 8 年度）までとし、2027 年度に評価を行い、その後の推進に反映させます。

5. 策定方法

(1) 第1期の振り返り

第1期の計画を関係職員で振り返り、事業の実施状況や村の現状について評価しました。

(2) 健康実態の把握・分析・評価

既存の保健統計資料や、50歳代の村民全員に実施した健康調査を分析し、本村の健康実態を多面的に評価しました。

(3) 健康課題の設定

本村の健康実態の評価と、国や県の健康水準などを比較しながら、村民の健康課題を明らかにしました。

(4) 課題解決に向けた具体策の検討と目標の設定

保健医療審議会で、課題解決のための具体策を検討し、具体的な目標を設定し、第2期計画を策定しました。

第Ⅱ章

第1期計画 振り返り

Ⅱ 第1期計画の振り返り

第1期は、「乳幼児期」から「高年期」まで5つのライフステージごとに計画を策定しました。住民のみなさんの声を反映し計画した事業は、すべてのライフステージにおいて、ほぼ実施することができました。

2020年度から、新型コロナウイルス感染症が流行し、コロナ禍において「集まる」ということが非常に難しくなり、教室などが開催できなくなりました。

コロナによる自粛生活は、赤ちゃんから高齢者まで、すべての世代の健康生活に悪影響を及ぼしました。仲間と集うことや話し合うことなど社会的な活動が健康的な生活を営む上で、いかに大切であるかを痛感しました。

コロナ終息後、どのように地域でのつながりを取り戻していくか、健康生活の実現に向けた重要な課題です。

1 乳幼児期（0～6歳）の振り返り

大目標：◎育つ力・育てる力をみんなで作る！

◎自然を活かした子育てができる村をみんなで作る！

具 体 策	第1期の振り返り
<ul style="list-style-type: none">・既存の母子保健事業を見直し、楽しく・わかりやすく学べるように工夫する。・離乳食教室、幼児食教室の充実	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児健診・相談時の内容を見直したり、乳児教室を再編し、スタッフに理学療法士を加えるなどして、ニーズの変化に対応した事業展開をすることができた。・離乳食教室は月に1度、5～10組（対象者の3割）ほどの参加があった。幼児食教室は、未満児保育の入園児が増えたことで、参加者が少なくなり、わくわくキッチン（郷土食教室）や離乳食教室時にきょうだいを含めた指導を行うなどでカバーした。・まめっこクラブも参加者が減少しつつあるが、クラブを支えるボランティア団体（まめっこ応援団）のおかげで充実した活動ができている。
<ul style="list-style-type: none">・阿智村子育てサイトの開設	<ul style="list-style-type: none">・H28年度から子育てサイトを開設したが、データ更新の不備などがありサイトの管理に

<ul style="list-style-type: none"> ・ メール相談の開設 ・ ご意見箱・伝言板の設置 ・ 社会教育研究集会に参加 ・ 子育て教室における自然体験の充実 ・ 健診や子育て教室などで、メディアの健康障害の学習を充実 ・ 地域の子育てボランティアの育成 ・ 孫育て講座の開催 	<p>課題が残った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師専用ダイヤルを開設し、メール相談も可能となった。 出生時の案内や、すくすくカレンダーなどに掲載し、周知に努めてきた。 ・ ご意見箱・伝言板を保健センター2階に設置した。 ・ 健康・福祉分科会の研究活動に参加した。 「集いの場」はぐカフェが立ち上がった。 ・ 公民館で自然体験ができる講座を開催した。 ・ 保育園の講演会等で、メディアの健康障害について講演を開催した。 ・ 保健師による生後2か月の訪問時に、日本小児科学会のメディアの害に関するリーフレットを活用して説明した。 ・ 民生児童委員による、生後3か月の訪問を開始した。 ・ 年3～4回、孫育て講座を開催した。
--	---

2 あちっこ期（7～18歳）の振り返り

大目標：◎自分で、家族で、みんなで健康に生きていく力を身につける！

具 体 策	第1期 振り返り
<ul style="list-style-type: none">・学校における食育の推進	<ul style="list-style-type: none">・小学校のクラブ活動や阿智高校の郷土食講座に食生活改善推進員が出向き、調理実習や郷土食の学習支援を行った。・保健センター栄養士、小中学校栄養教諭、保育園栄養士の連絡会が立ち上がった。子どもたちの食について、課題を共有し、事業に活かした。
<ul style="list-style-type: none">・小中学生の血液検査を実施 血液検査の結果を基に、地域保健と学校保健が連携して、健康学習会を実施	<ul style="list-style-type: none">・血液検査の結果に基づいた健康学習を学校ごとに実施した。中学校では、保護者と生徒に向けて講演会も開催した。
<ul style="list-style-type: none">・高校における健康学習や健康イベントの開催	<ul style="list-style-type: none">・阿智高校にて、文化祭で健康に関するブースを出展した。
<ul style="list-style-type: none">・メディアと健康障害についての学習会を開催	<ul style="list-style-type: none">・メディアによる健康障害について、村民向けの講演会や各学校の保健委員会で、親子の学習会などを実施した。・保健師、保育士、養護教諭等で、メディアと健康について研究した。
<ul style="list-style-type: none">・ノーメディアデーの検討	<ul style="list-style-type: none">・ノーメディアデーを実施した。
<ul style="list-style-type: none">・赤ちゃんふれあい体験の充実	<ul style="list-style-type: none">・阿智高校生が「すくすく広場」に参加し、赤ちゃんやお母さんと触れ合いの機会が持てた。

3 青年期（19歳～44歳）の振り返り

大目標：◎体の不調、心の不調を感じながらも無理がきく世代。

家族も大事自分も大事。自分のからだやところに目を向けよう！

具 体 策	第1期 振り返り
<ul style="list-style-type: none"> ・スマートフォンや携帯を利用した情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てのサイトに、野菜を使い適塩に配慮したレシピを掲載した。
<ul style="list-style-type: none"> ・商工会（職域）との協働事業 事業所における健康学習の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の受診率向上の協力体制をつくることができた。
<ul style="list-style-type: none"> ・野菜販売所にレシピを設置 子育て世代に野菜苗を配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜販売所にレシピを設置したり、野菜苗の配布をしたりする取り組みは、準備をすすめたが実行できなかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・次世代に郷土料理を伝承するための、母子保健事業との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・「わくわくキッチン」において、地域の料理上手な人や食生活改善推進員を講師に、郷土料理を学んだ。
<ul style="list-style-type: none"> ・地域に運動拠点をおく 小地域でのウォーキング大会の実施 ウォーキングマップの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・3地区において、地域の特色をいかしたウォーキングイベントを行った。 (H30 智里東、智里西、浪合)
<ul style="list-style-type: none"> ・ケーブルテレビを活用した、家でもできる簡単な運動の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・あち健康テレビにて、理学療法士とともに若者向けの運動番組を制作した。
<ul style="list-style-type: none"> ・地区公民館単位の「家族健康フェスティバル」の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・「家族健康フェスティバル」を、全地区で開催した。
<ul style="list-style-type: none"> ・プールの有効活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・プールプロジェクトを立ち上げて、プールの有効活用を検討した。
<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠・心の健康学習の充実 こころの健康相談の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診で「母親のこころの調査」を実施し、相談場所の啓発を行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・39歳以下の 1,000円健診の情報周知 ・健診の時間帯、受けやすい工夫 	<ul style="list-style-type: none"> ・女性デー健診（健康診断・子宮がん検診・乳がん検診の同時実施）を開始し

<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理に関する学習の充実 健診の結果を生活に生かす方法の工夫 精密検査を放置しない 体重測定の間慣を持つ ・歯科健診事業の普及、啓発 ・公共機関での分煙対策の徹底 ・適正飲酒の啓発を目的に、アルコールパッチテストを実施 	<p>た。効率的に受診できたため、受診者を増やすことができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各分団に出張して消防団健診の結果説明会、ならびに血液検査についての学習会を実施した結果、糖分の摂り方などが改善され、要精検者が減少した。 ・歯科検診の受診率は10%以下に止まっており、受診者数は伸び悩んでいる。 ・役場庁舎敷地内に喫煙室が設けられ、分煙は完了した。 ・成人式で毎年アルコールパッチテストを配布した。
--	---

4 壮年期（45歳～69歳）の振り返り

大目標：◎身体の変化に伴う不調を感じる世代。こころとからだのバランスを大事にしよう！

◎健康への関心が高まる還暦に自分の生活を見直そう！

具 体 策	第1期 振り返り
<ul style="list-style-type: none"> ・ 定年後の男性が多く参加する、健康全員常会の充実 ・ 阿智祭における健康イベントの開催 ・ 「トリプルA サポート事業」の普及。運動のみならず「食育」「こころの健康」の創設 ・ 各種健康測定の実施 骨密度、姿勢測定、体組成測定など ・ 健康器具の貸し出し ・ 心の健康に関する学習 ・ 特定健診、結果報告会の充実 健康管理に関する健康学習の充実 健診の結果を生活に生かす方法の工夫 精密検査を放置しない 血圧測定・体重測定の習慣 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康常会を毎年実施した。（コロナ禍においては実施できる部落のみ実施した）男性向けの健康学習の機会になった。 ・ 阿智祭で健康に関する展示や測定のブースを開設した。 ・ トリプルA登録34団体（R4.1月現在）団体の登録者数を10名から5名に改正し、参加しやすい体制に改善した。 ・ 食育をテーマにした利用団体もできた。 ・ 「家族健康フェスティバル」で実施した。駒場地区フェスティバルは開催後、各種健康測定を毎年自主的に実施している。 ・ 歩数計・ストレッチポール・塩分測定器の貸し出しを実施した。 ・ こころの相談窓口を広報やホームページ等で周知した。 ・ 民生員会等で、ゲートキーパー養成講座を実施した。 ・ 健診後の結果説明会を改善した。個別相談のみではなく、集団での学習を行ったり、実施方法を工夫したりした。「あち健康テレビ」で、健診結果の見方を解説した。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳健康教室の開催 ・ 歯科健診事業の普及、啓発 ・ 喫煙、禁煙について個別支援の強化 ・ お酒の上手な飲み方について、健康常会等で学習 ・ 還暦健康大学と保健事業の連携 ・ 地域に運動拠点をつくる (健康の駅など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳の誕生日に対象者へ案内し、健康学習を実施した。 ・ 歯科医師による講演会を開催した。 ・ 健診後に禁煙指導を実施した。 ・ 年間を通して健康常会のテーマにお酒の飲み方を設定し、学習会を実施した。 ・ 公民館の還暦健康大学は行われなかった。 ・ 実施できず、第 2 期へ持ちこす。
---	--

Achi Active Ageing 「トリプル A サポート事業」

村民のみなさんが、自主的に行う健康づくりのための、運動や学習に対して補助します。

内容：講師の指導料を 1 回につき 5,000 円を上限に、1 団体年 12 回まで助成します。

対象：健康づくり活動を行う、村民 5 人以上の団体です。

5 高年期（70歳～）の振り返り

大目標：◎元気に農作業が続けられる、からだづくりと、助け人づくり！

具 体 策	第1期 振り返り
・ ケーブルテレビを利用した、オリジナル健康番組の放映	・ 「あち健康テレビ」で、自宅でする体力測定や減塩の工夫、感染症予防などを放送した。
・ 地域における低栄養予防の料理教室	・ 「トリプル A サポート事業」を活用した料理教室が実施された。
・ 配食サービスの充実	・ 配食サービスを週 5 日に拡充し、病態食の補助も開始した。
・ ふれあいサロンにおける健康学習の充実	・ ふれあいサロンでは、保健師や栄養士による健康学習や体力測定を実施した。
・ 75歳を対象にした健康教室の開催	・ 毎月75歳を対象に、健康教室を開催した。
・ 後期高齢者健診、結果報告会の充実	・ 受診率向上に課題はあるものの、結果報告会を工夫したり、訪問指導を増やしたりして、事後指導を充実させた。
・ 70歳の成人歯科健診の普及啓発	・ 歯科保健の啓発のため 8020 コンクールを開催した。 ・ おたっしやかいで、毎年歯科指導を実施した。
・ 高齢者の体力測定、骨密度や体組成の測定等、地区公民館単位の「家族健康フェスティバル」の開催	・ 全地区で「家族健康フェスティバル」を開催した。
・ 「湯ったり～な屋神」のプールの有効活用	・ 水中運動参加者の体力測定会を実施し

<ul style="list-style-type: none"> ・阿智村オリジナル健康体操の制作 ・ラジオ体操の普及 ・「生きがい講座」の充実 ・高齢期の体や心の変化を学ぶ機会の充実 ・在宅医療体制の整備 ・緊急キットの普及啓発 	<p>た。</p> <p>「湯ったり～な昼神」の食堂にて健康食メニューを企画し販売した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「あちオリジナル体操」を制作した。30名の普及員を養成した。ケーブルテレビで、日に4回放映しており、サロン等でも活用している。 ・村政60周年記念事業でラジオ体操の公開収録を開催し、村民にラジオ体操の効果を周知した。その後も体操の習慣化を目的に、毎日15時15分にラジオ体操を放送している。 ・会場の寿楽苑の改修等を行い、活動しやすい環境に整えた。 ・認知症者のかかわりなどを学び合う「認知症サポート養成講座」を開催した。 ・村診療所のあり方について協議するため、保健医療審議会を開催し、答申が出された。 ・毎年対象者に救急キットの登録と配布を行った。
---	---

6 第1期 評価指標

【乳幼児期】

項目	現状（値）	5年後の目標（値）	2021年度	
9時までに寝る子どもを増やす	59%	70%	15%	
年少児の虫歯のある子どもを減らす	35%	20%	7.3%	達成
阿智村子育てサイト・メール相談を開設する	—	開設	開設	達成
母子保健推進員を設立する	—	設立	未実施	

【あちっこ期】

項目	現状（値）	5年後の目標（値）	2021年度	
朝食が「主食のみ」の子どもを減らす	25%	15%	2%	達成
あちっこライフの就寝時間を過ぎる子どもを減らす (小学生22時、中学生23時)	小学生 11% 中学生 13%	小学生 5% 中学生 10%	小学生 35% 中学生 38%	

【青年期】【壮年期】

項目	現状（値）	5年後の目標（値）	2021年度	
野菜不足を感じている人を減らす	青年期 68% 壮年期 68%	58%	壮年期 65%	
運動や体操をする人を増やす	青年期 30% 壮年期 43%	40%	壮年期 26%	
歯科健診を受ける人を増やす	青年期 2.3% 壮年期 2.3%	10%	青年期 10.1% 壮年期 9.5%	達成
1日の飲酒量が2合以上の人を減らす	青年期 32% 壮年期 48%	22%	壮年期 32%	
家族まるごと健康フェスティバルを開催する	—	開催	全地区 開催	達成

【高年期】

項目	現状（値）	5年後の目標（値）	2021年度	
オリジナル健康体操の制作	—	制作	制作	達成
ふれあいサロン文化活動部門の新設	—	新設	新設	達成

第Ⅲ章

第2期

こども期

計画

Ⅲ 第2期「こども期」計画

第1期の計画は、18歳までの健康づくりを乳幼児期とあちっこ期（学童期）の2つのライフステージに分け、目標や取組を設定しました。

第2期では、乳幼児期から学童期まで切れ目なく連続した保健事業が展開できるように「こども期」としてまとめ、3つの重要項目を設定しました。

1. 子どもの健やかな育ち
2. 切れ目ない相談支援と療育体制
3. 性教育について

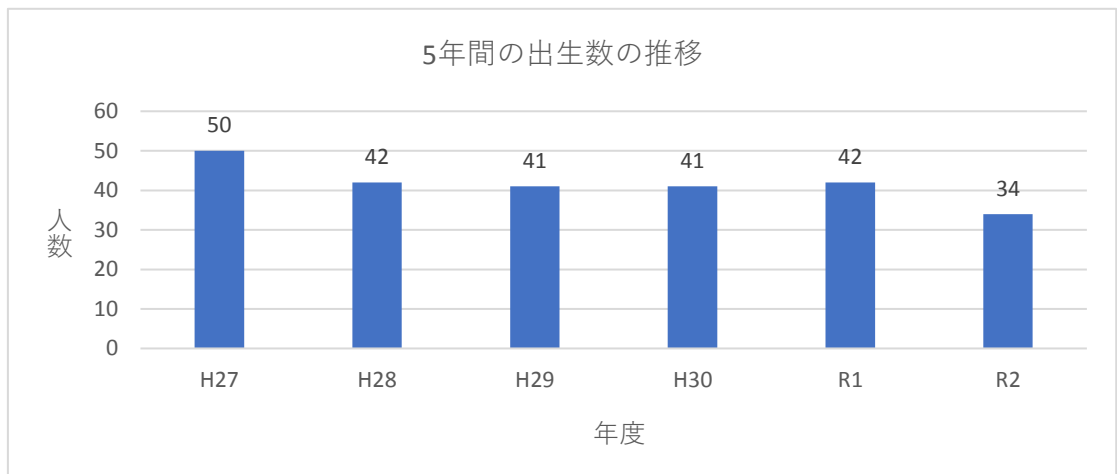
1. 子どもの健やかな育ち

(1) 現状と課題

農山村においても、少子化、核家族化、情報化など社会の変化により、人々の価値観や生活様式は多様化しています。また、人間関係の希薄化、地域コミュニティの衰退は、子育てをしにくくさせている大きな要因になっています。

① 出生数

- 少子化が進むなか、本村の出生数も減少傾向にあります。特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあって過去最少の34人でした。令和3年に入り、多少回復傾向が見られますが、平成27年の水準にまで回復するのは難しい状況です。



② 合計特殊出生率

- 村の出生数は減少していますが、合計特殊出生率は全国や県平均より高くなっています。合計特殊出生率の高さは、子育てのしやすさと相関関係があると言われています。

【5年間の合計特殊出生率の推移】

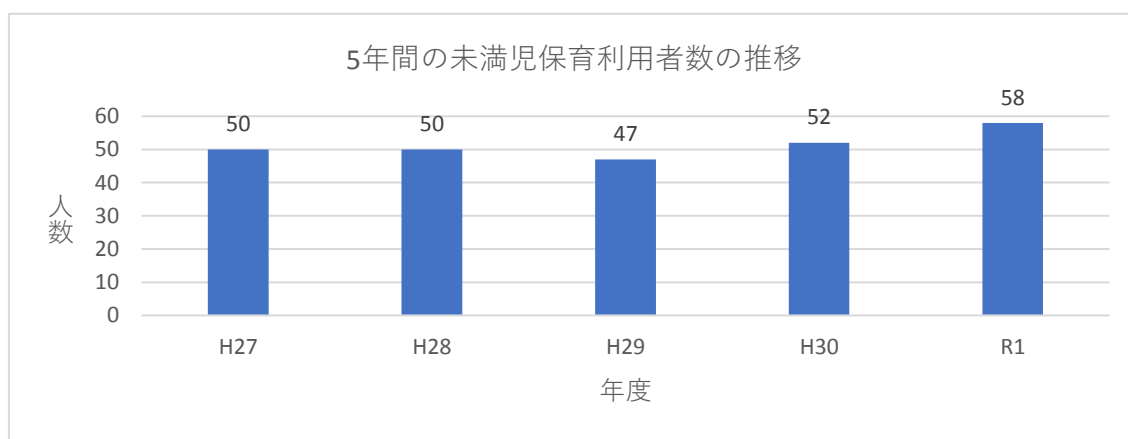
	H27	H28	H29	H30	R1	R2
全国	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.34
長野県	1.58	1.59	1.56	1.57	1.57	1.53
阿智村	1.74	1.49	1.54	1.41	1.64	1.70

【合計特殊出生率とは】

15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当します。

③ 保育園の利用状況の変化

- 未満児保育の利用者数は増加しています。これは生後1年を過ぎたころから働き始める母親が増えているためです。



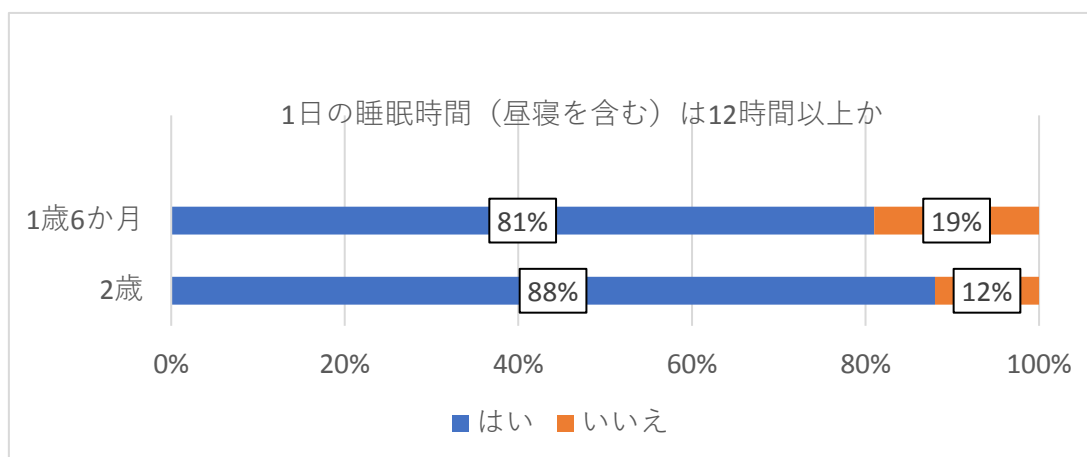
- 第1期の計画からさらに核家族化が進んでおり、都市部に見られるような孤立化による悩みが増えていることが、日々の相談からもうかがえます。

④ 子どもの基本的な生活習慣

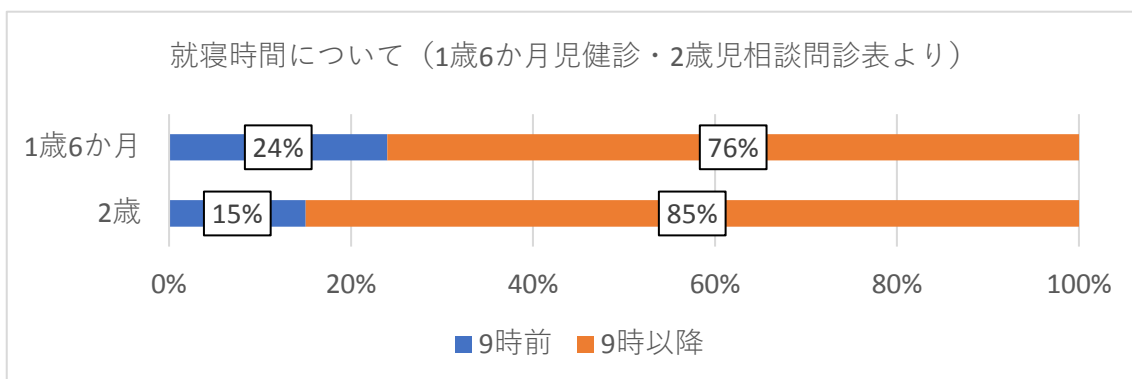
- 近年の子どもの育ちについてみると、全国的に基本的な生活習慣や態度が身につけていない、他者との関りが苦手、自制心や耐性、規範意識が十分に育っていない、運動能力が低下しているなどの課題が指摘されています。子どもたちが健やかに成長するためには、第一に、基本的な生活習慣である「十分な休養や睡眠」「適切な運動」「バランスのよい食事」が大切です。
- 現代社会において、「よく眠り、よく食べ、体をよく動かす」という成長期の子どものにとって必要不可欠な基本的な生活習慣は大きく乱れています。基本的な生活習慣の乱れは、子どもたちの健やかな育ちを妨げ、体力や気力を低下させ、学習意欲も減退させると言われています。子どもの頃の生活習慣は、生涯を通じて大きく影響することになります。

ア.睡眠

- 子どもの睡眠は、心身の健全な発達のために重要な役割があります。社会全体が夜型化し、遅寝や睡眠時間の減少など、睡眠状況の悪化が問題となっています。
- 1・2歳児に必要な睡眠時間は12時間以上とされていますが、本村の現状をみると、令和2年度の1歳6か月児健診と2歳児相談の結果は、「1日の睡眠時間（昼寝を含む）は12時間以上か」という項目に対して、「はい」と回答した人は1歳6か月児81%、2歳児88%でした。1歳6か月児においては約2割近い子どもたちが成長に必要な睡眠時間がとれていないことがわかりました。

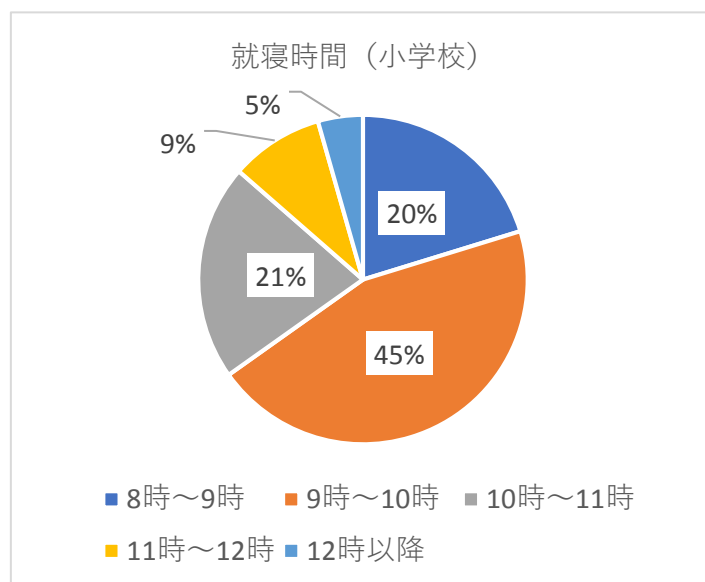


- 就寝時間については9時以降に寝る幼児が、1歳6か月、2歳とも全体の8割前後いることがわかりました。幼児期から遅寝遅起の傾向がみられました。



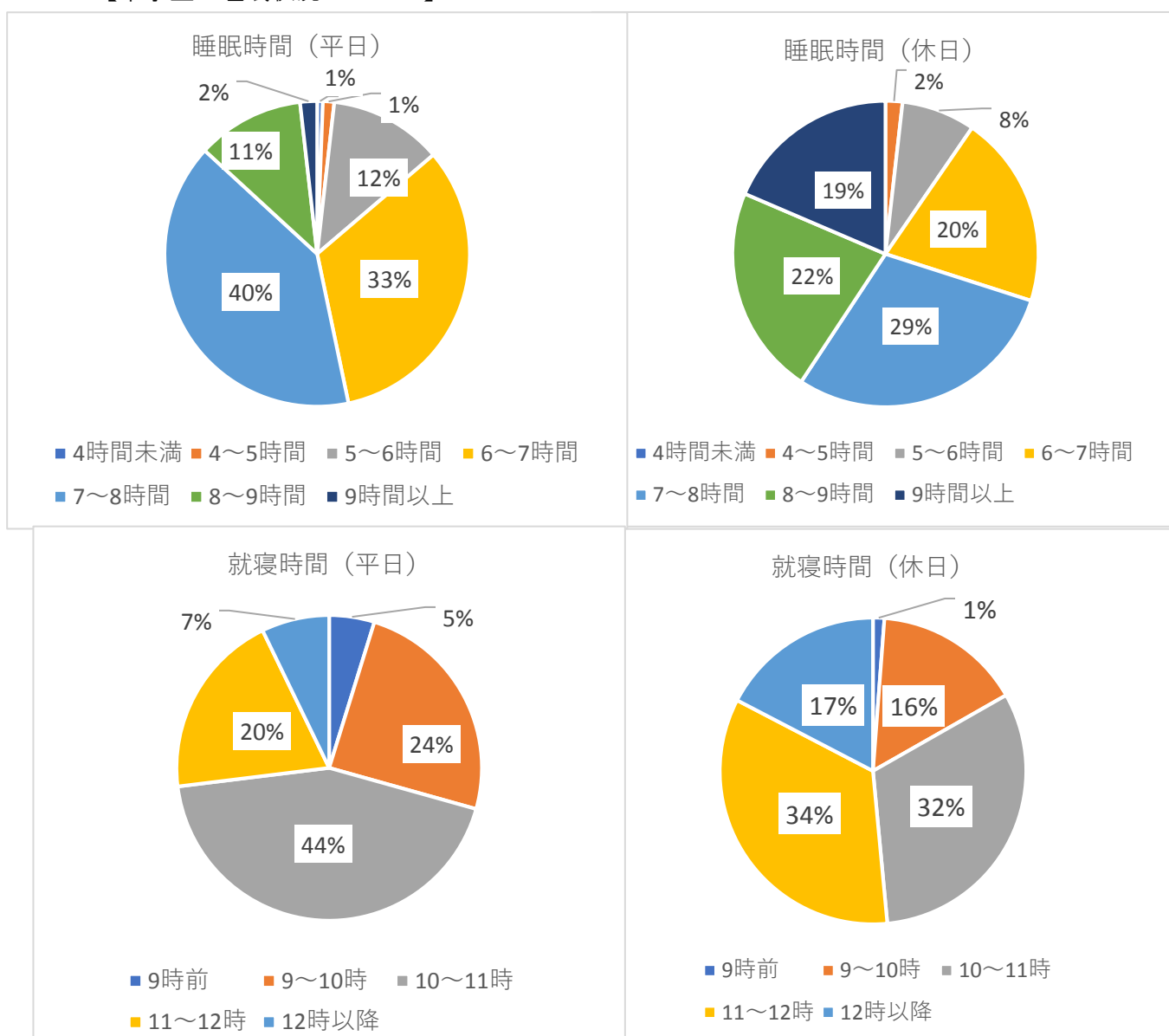
- 「あちっこライフアンケート」によると、本村の小学生の睡眠の現状は、あちっこライフの目標の10時前に就寝できている児童は65%でした。

【小学生の就寝時間について（あちっこライフアンケートより）】



- 中学生に必要な睡眠時間は7時間以上とされています。本村の中学生は平日53%、休日は70%の子どもたちが7時間以上の睡眠を取っており、平日の不足を休日に補っているようです。
また、平日の27%が11時以降に就寝しているのに対して、休日は51%と夜型の生活となっていることがわかります。
- 子どもたちの規則正しい生活習慣には、保護者をはじめとした家族などのおとなの生活習慣が大きく関わっており、子どもだけを切り離して規則正しい生活を推進していくことは困難です。子どもを取り巻くおとなの生活習慣の実態も把握し、子どもの規則正しい生活習慣づくりにつなげていく必要があります。

【中学生の睡眠状況について】



イ.運動

- 近年の子どもたちの体力は、柔軟性や筋力、バランス能力の低下がみられ、よく転んだり、転んだときに手を付けずに顔面を打ってしまう、授業中に座ってられないなど体の使い方を学べないことから「子どもロコモ」という状態が問題になっています。また、運動不足による体力や運動能力の低下がみられる子どもが増えている一方、過度の運動によるスポーツ障害も見られます。本村においても子どもの運動能力や姿勢に関する実態を把握し、今後の対策を考える必要があります。

※ロコモ（ロコモティブシンドローム）とは…

筋肉や関節など運動器の働きが低下している状態

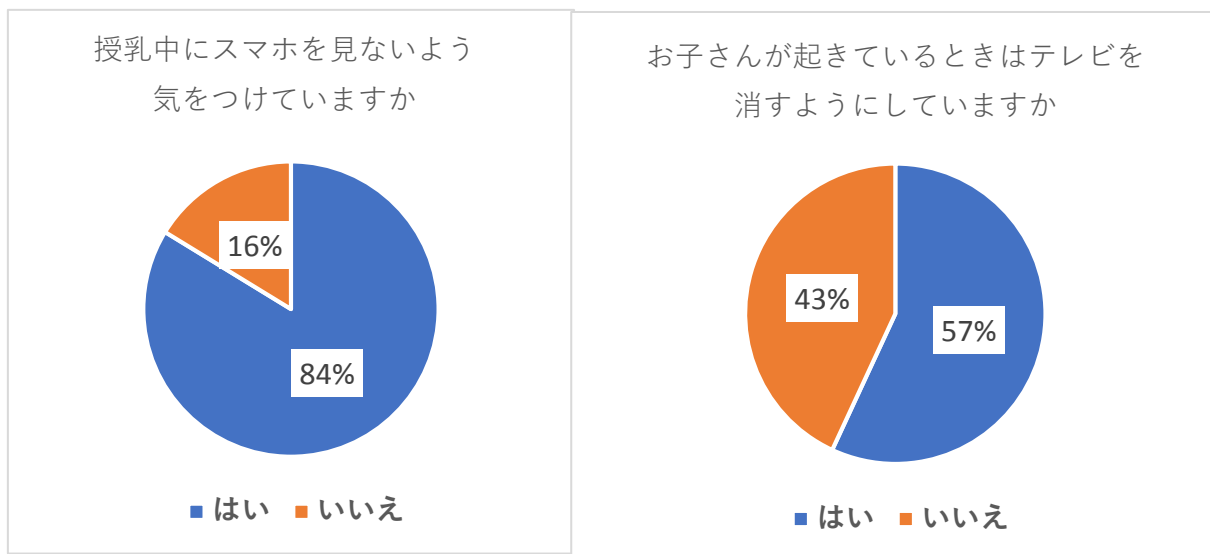
ウ.食事

- 食事は体の成長に必要な栄養を摂取するだけでなく、食事を通して社会性を育んだり、心の発達を促すために、非常に重要です。食育計画に沿って、課題に取り組みます。

⑤ メディアの影響

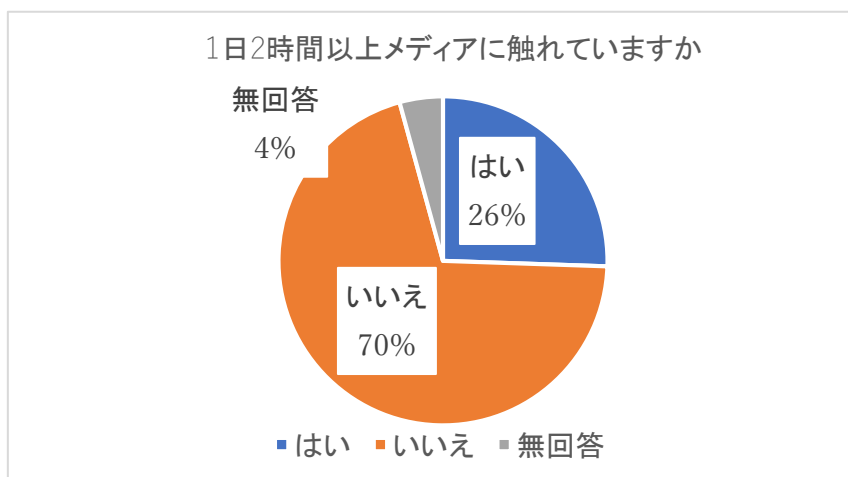
- 子どもたちを取り巻く環境の変化に、メディアにかかわる時間の増加があげられます。「あち健康プラン21」では、テレビやスマートフォン、タブレット、インターネットなど、情報を伝達する媒体を総称して、メディアと定義しています。
- メディアは手軽に情報を入手することができたり、他者と気軽に交流ができたりするなどの利便性が高い反面、長時間使用することによる健康や睡眠障害、運動時間（外遊びの時間を含む）の減少など基本的な生活習慣が身につけにくいことや、ネット・ゲーム依存などメンタルヘルスの影響、コミュニケーション能力や社会性の影響など、様々な健康にかかわる問題が懸念されています。
- 小学校の学習にもタブレット端末が導入され、メディアが急激に身近な存在になっています。メディアとの上手な付き合い方が求められています。
- 日本小児科医会は子どものメディアの多用（メディア漬け）は乳幼児期から予防する必要があると、授乳中はメディアを消して子どもと向き合い、言葉と視力の発達のために、2歳まではメディアを控えた親子の直接的な関りを勧めています。
- 村の令和2年度の乳児健診では、84%の人が「授乳中にスマホを見ないように気をつけています」とし、57%の人が「お子さんが起きているときにはテレビを消すようにしています」という回答でした。スマホやテレビを子どもの小さいうちはなるべく使わないように、気をつけていることが分かりました。メディアを使ってしまうと回答した人の多くは、「きょうだいがいるとテレビを消すのは難しい」という意見でした。

【乳児健診での保護者のメディアに関する回答状況】



- 令和2年度の3歳児健診では、26%の人が「子どもが1日2時間以上メディアに触れている」という回答でした。すでに3歳で、1/4以上の家庭が1日2時間以上メディアに触れていることが分かりました。

【3歳児健診のメディアの利用状況】



- 2歳までは、メディアを控えた親子の直接的な関わりが勧められていますが、現代社会においては完全にメディアを切り離して子育てするという事は困難です。単に、メディアの使用を制限することだけと呼びかけるのではなく、保護者が子どもの成長にとってどのような影響があるのか、正しく知ったうえで使用することが大切です。

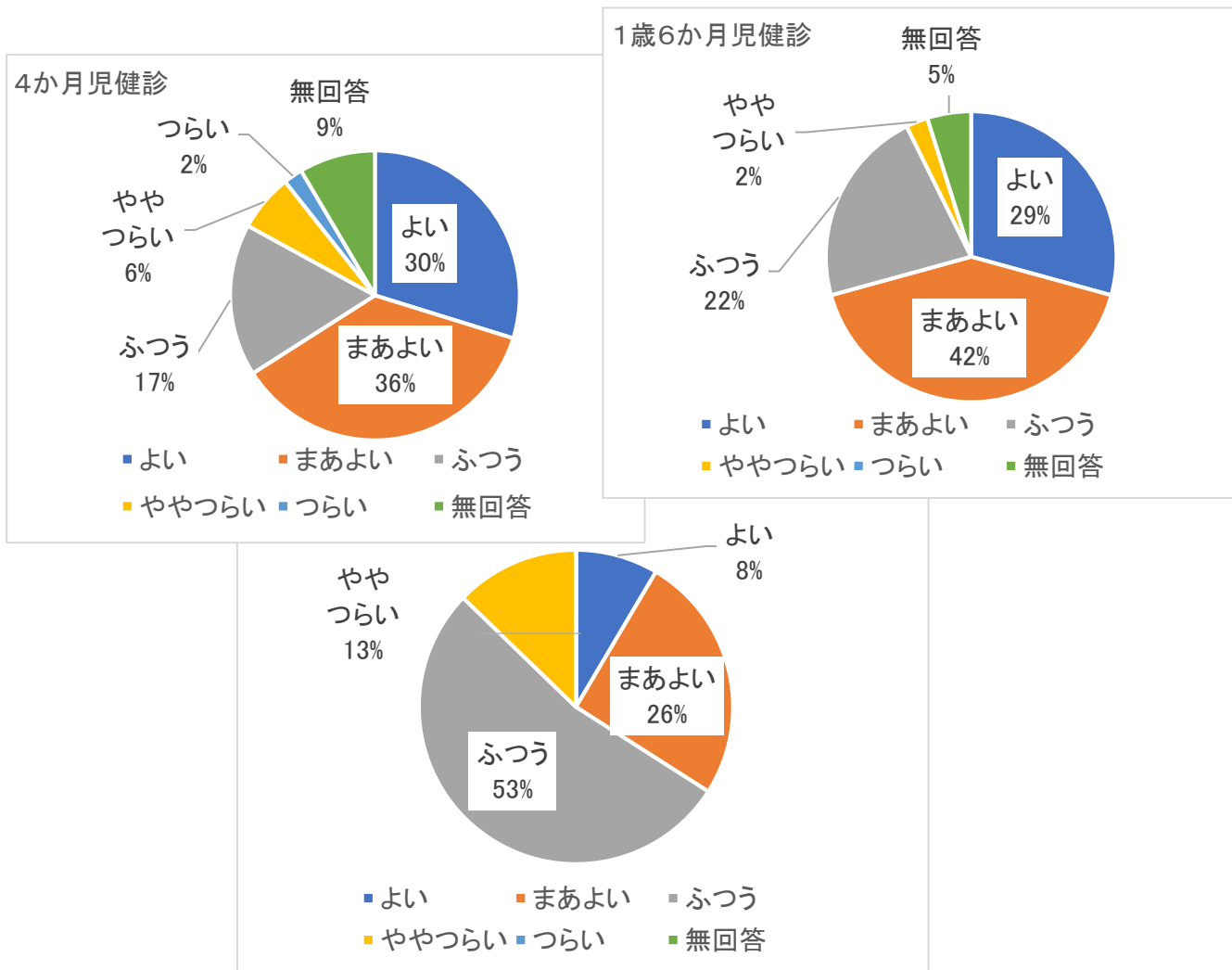
⑥ 子どものメンタルヘルス

- 子どもを取り巻く家庭環境の変化や、メディアにより身近になったインターネット社会による環境の変化は、子どものメンタルヘルスに大きく影響しています。メンタルヘルスの問題はおとなだけではなく、子どもにも同じように起こる問題であり、深刻な場合はうつ病や自殺につながることもあります。特に小学校高学年からは、メンタルヘルスの不調が放置されることがないように、周囲の気づきが大切です。
- 長野県は、10代の自殺率が全国一です。飯伊地区においても、そうした事例があり、10代からの自殺対策が重要です。子どもたちのつらい気持ちに気づくことは非常に難しい側面がありますが、子ども自身やその親だけの問題にせず、地域で支えられる体制づくりが求められています。

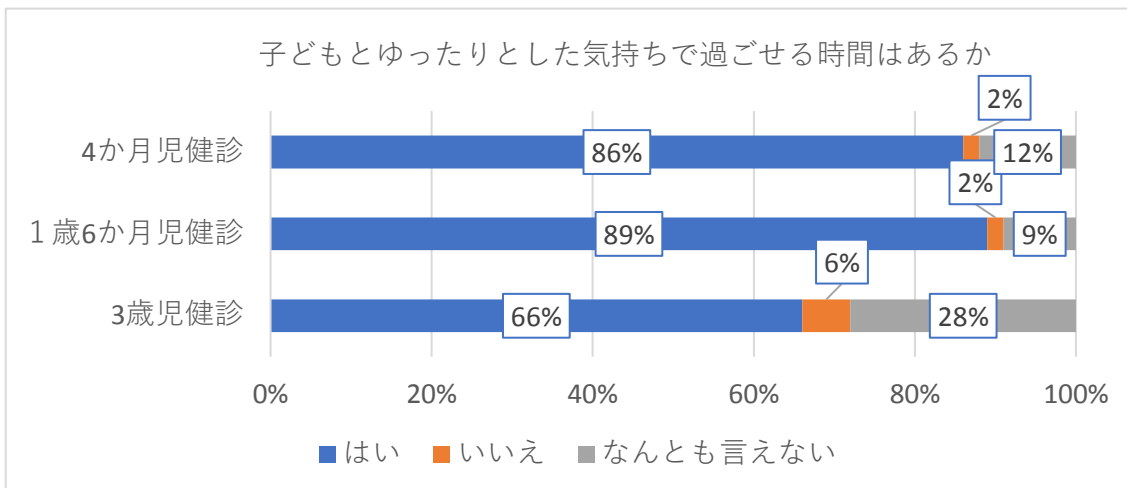
⑦ 母親のメンタルヘルス

- 子育ての喜びは、家庭や地域社会の人々との交流や支えがあって実感できるものです。核家族化や地域のつながりの希薄化などで、子どもにどのようにかかわってあげればよいかわからず悩み、孤立感を募らせ、情緒が不安定になってしまう母親が増えています。ネットによる不確実な情報は、戸惑いや不安をより助長させていると考えられます。さらに、コロナ禍により親元に帰省できない、家族や友人に子育てを手伝ってもらえない、といった相談も多く、コロナ禍がよりいっそう母親たちのストレスを強めています。母親のメンタルヘルスの不調は家族全体に影響し、子どもの健やかな育ちにも影響します。
- 令和2年度の乳幼児健診における母親の心の健康に関する項目では、4か月健診で65%、1歳6か月児健診で71%の人が自分の心の状態を「よい」「まあよい」と回答しているのに対して、3歳児健診では、34%に大きく減少しています。乳幼児の年齢と母親のメンタルヘルスの問題を関連づけてみていく必要があります。

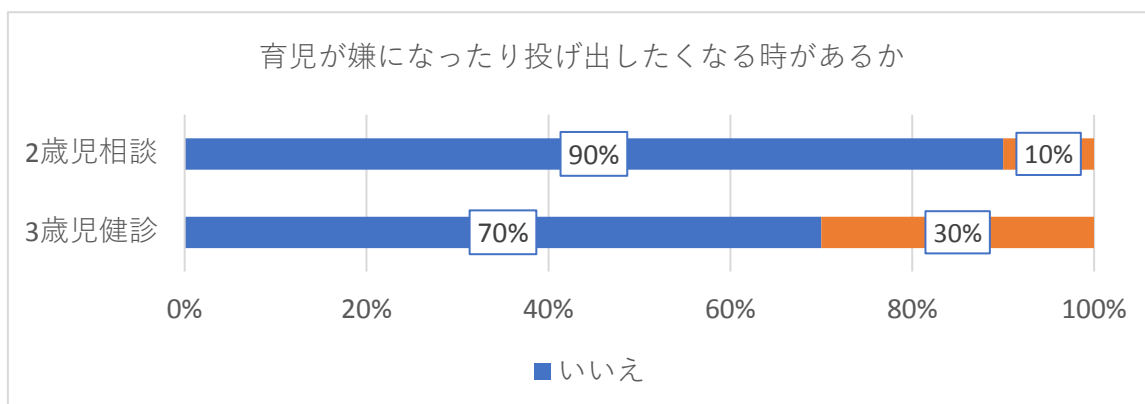
【母親のメンタルヘルス】



- 「子どもとゆったりとした気持ちで過ごせる時間はありますか」という項目で「はい」と回答した人は、4か月で86%、1歳6か月で89%であるのに対し、3歳では66%に減ります。



- 「育児が嫌になったり投げ出したくなる時がありますか」という項目でも、3歳児健診で3割と増加が見られます。



- 母親の「心の健康状態」についての項目をみると、子どもの年齢が上がるほど、自分の心の状態を「よい」「まあよい」と回答する人が減っている傾向があります。子どもの自我が発達することで関わりが難しくなったり、仕事と子育ての両立など様々な要素が重なり、母親のストレスや不安が強くなるのではないかと考えられます。
- 母親のメンタルが健康であることは、子どもが健やかに育つために必要不可欠です。子育てに対する不安やストレスを解消し、子どもを育てる喜びを感じながら暮らせる子育て支援の体制づくりが必要です。
- 出産後の女性はホルモンバランスの変化から精神的に不安定になり、涙もろい、抑うつ、頭痛などの症状が起こりやすくなります。これはマタニティブルーズとよばれ、出産直後から数日間で自然に終息します。また、10～20%の女性が、出産後1～2週間から数か月以内に産後うつ病になると言われています。多くの人は、軽度ですが、重症化した場合、子どもへの虐待や自殺などのリスクにつながる場合があります。
- 村では、産後うつを早期に発見できるよう、令和元年度から出産したすべての女性に産後2週間と産後1か月に産後うつ病質問票を実施しています。本村においても産後うつ病のハイリスク者は10%を超えています。原因のひとつとして、親自身も今まで赤ちゃんと触れ合うという経験がほとんどないことも指摘されています。これらのことから、産後うつを予防するためには、妊娠早期からの支援が必要です。

【産後うつ病のハイリスク者（質問票で9点以上の人の割合）】

令和元年度	令和2年度
14%	11%

⑧ 父親のメンタルヘルス

- 子育てをしていくには、母親と共に子育てを行っていく父親のメンタルヘルスが健康であることも重要です。2020年に厚生労働省が行った調査によると、1歳未満の子どもをもつふたり親家庭の11%に父親の精神的不調があることが明らかになりました。父親のメンタルヘルスの不調は、母親のメンタルヘルスへの影響も大きく、これらは養育環境の悪化につながる可能性も考えられます。村では今後、父親のメンタルヘルスの実態を把握し、支援に取り組んでいきます。

(2) 今後の方針

① 基本的な生活習慣を身につける

- 基本的な生活習慣の身につけ方やその大切さについて学習します。
- 子ども自身が生活リズムを意識して生活できるように、保育園・学校と連携します。
- 保護者の生活実態を把握し、子どもの生活習慣を身につける支援につなげます。
- 子どもの生活の様子（活動量）や運動の実態を把握します。
- 食育計画の課題に取り組めます。

② 上手にメディアと付き合う力を育てる

- 乳児期から、メディアが子どもの成長発達に及ぼす影響について学習します。
- 子どもが正しくメディアを活用できるように、保育園・学校と連携します。

③ 子どものメンタルヘルス体制をつくる

- 悩んだ時などにSOSを出せるような学習をします。
- 保護者や学校関係者が、子どものSOSを見逃さないための取り組みを行います。
- 子どものメンタルヘルスの大切さを広報し、地域で子どもを見守る体制をつくりま
- す。
- 自殺対策計画に基づき子どもたちの自殺予防・未遂防止等の活動を推進します。

④ 母親のメンタルヘルス体制をつくる

- いつでも心の相談ができる体制づくりをすすめます。
- 妊娠期からメンタルヘルスの支援が受けられるように体制を拡充します。

⑤ 子育てしやすい地域をつくる

- 地域で子育てを支える力を高める取り組みを行います。

地域全体で子どもの育ちを見守れるように、子どもたちの実態や課題について住民と共有できるような地域づくりをすすめます。

(3) 事業

事業名	内容
【新規】 2 か月教室	出産後の体の変化や、子育てについて知り、育児の不安や悩みを話し合います。
【新規】 24 時間電話対応	保健師が 24 時間電話相談に対応し、いつでも相談できる体制を整えます。
母子手帳の交付	妊娠に関する不安や悩みを把握し、必要な支援を実施し、安心して出産に臨めるようサポートします。
妊婦健診補助	妊婦健診を補助することで、経済的負担を軽減し、誰もが安全・安心に出産が迎えられるサポートします。
妊婦相談	電話や訪問、来所相談を行い、安心して出産できるよう支援します。
かるがも教室 (両親学級)	妊娠・出産に関する不安や悩みを解消するとともに、妊婦や父親同士のつながりをつくります。
産後ケア事業 ・授乳育児相談 ・産後宿泊型ケア	助産院や病院に子育てや授乳について相談する際の利用料を補助します。また、宿泊して産後の身体の回復・育児のサポートが受けられる宿泊型ケアの補助を行い、安心して育児ができるようサポートします。
産婦健診補助	産後 2 週間・1 か月の健診を補助し、母親の心身の健康状態のサポートにつなげます。
2 か月児訪問	生後 2 か月に全戸訪問します。発育発達のチェックや具体的な育児の相談のほか、メディアに関するリーフレットの配布も行います。
乳幼児健診・相談	子どもの成長や、母親の健康を把握し、安心して子育てができるよう働きかけます。メディアや生活習慣について学ぶ機会も提供します。
すくすく広場	安心して地域で子育てができるように母親同士のつながりを大切にし、子どもの成長に見通しを持つことが出来たり、子どもへの関りや必要な生活習慣など具体的に学ぶ機会をつくります。
水中運動教室	水中運動を通して、基礎的な体づくり、体力づくりを支援します。

他機関との連携	子育て支援室、保育園、小学校、中学校と連携を図りながら、課題に取り組みます。 会議の種類…保育入所判定会、要保護児童対策地域協議会、就学判定会、養護教諭連絡会、乳幼児あちっこ連絡会
SOS の出し方講座	子ども自身が、悩んだときや不安な時に相談ができるよう、学校と連携して講座開催に取り組みます。
民生児童委員会	民生児童委員と、地域の子どもの様子について情報共有します。(3 か月訪問)
ケーブルテレビ・ 広報の活用	ケーブルテレビや広報などを活用し、地域全体で子育ての実態を共有できるように取り組みます。
子育て世代との交流	孫育て講座など、幅広い世代で交流できる機会をつくります。

(4) 指標・評価

指標	現在の状況	目標
夜 9 時前に就寝する幼児の割合	1 歳 6 か月…24% 2 歳…15%	1 歳 6 か月…36% 2 歳…20%
授乳中にスマホを見ないように、気をつけている人の割合	84%	90%
第 1 子の子どもが起きているときはテレビを消すようにしている人の割合	57%	70%
1 日 2 時間以上メディアに触れる 3 歳児の割合	26%	20%
SOS の出し方講座	—	実施
子どもとゆったりした気持ちで過ごせる時間がある人の割合	4 か月…86% 1 歳 6 か月…89% 3 歳…66%	4 か月…90% 1 歳 6 か月…90% 3 歳…75%
ケーブルテレビ・広報の活用	実施	拡充
子育て世代と地域の交流 (孫育て講座など)	実施	拡充

コラム「子どものメンタルヘルスについて」

*知っておきたい、思春期からの様々な問題行動

① 自傷行為

自我が芽生え思春期が始まる 12 歳～13 歳くらいからリストカットを始める子どもがいます。10 代の 1 割はリストカットを経験しているとされています。これは地域差や学力差はないとされています。多くの子どもはおとなに気付かれないように行うため、おとなが気付くことができるのは 30 分の 1 程度です。

リストカットのきっかけは大人への失望や周囲に信頼できる大人がいないことが原因と言われています。最初は不快感情を軽減するために行われていたリストカットも、次第に効果がなくなり段々とエスカレートし、自殺につながってしまうこともあります。

② 薬の多用

自傷行為に含まれますが、市販薬を乱用することも思春期の問題の 1 つです。市販薬であれば問題のないように思いますが、市販薬に含まれる成分を求めて過剰摂取してしまう子どもがいます。

市販薬の過剰服薬により、腎臓や肝臓などの臓器が傷ついてしまうこと、また感情のコントロールが難しくなることなどが挙げられます。

③ 摂食障害

摂食障害とは、必要な量の食事を食べられない、自分ではコントロールできずに食べ過ぎる、いったん飲み込んだ食べ物を意図的に吐いてしまうなど、様々な症状があります。10 代～20 代の若者がかかることが多く、女性の割合が高いです。太ることへの恐怖や、十分に痩せているにもかかわらず、もっと痩せようとしたり、摂食意識と行動に過剰な偏りが見られます。

摂食障害にかかると、心身の成長・発達と健康、人との関係や日常生活などの社会生活にも深刻な影響を与えます。摂食障害の影響が大きく、長くないうちに、摂食障害のサインや症状に気づき、専門的な治療を受けることが必要となります。

④ うつ

うつ病は生涯の有病率が男性 16%、女性 22%ほどと言われています。女性のほうが 1.5～2 倍ほど多くなります。眠れなくなるといった症状から、死にたくなるという気持ちが強くなります。

自殺には最大限の注意が必要です。しっかり休める環境で休むことが大切で、きちんと治療をすると 3～6 ヶ月で 6～7 割の方が寛解します。

*周囲のおとなが子どもたちのことを守ってあげられるような対策が必要です。

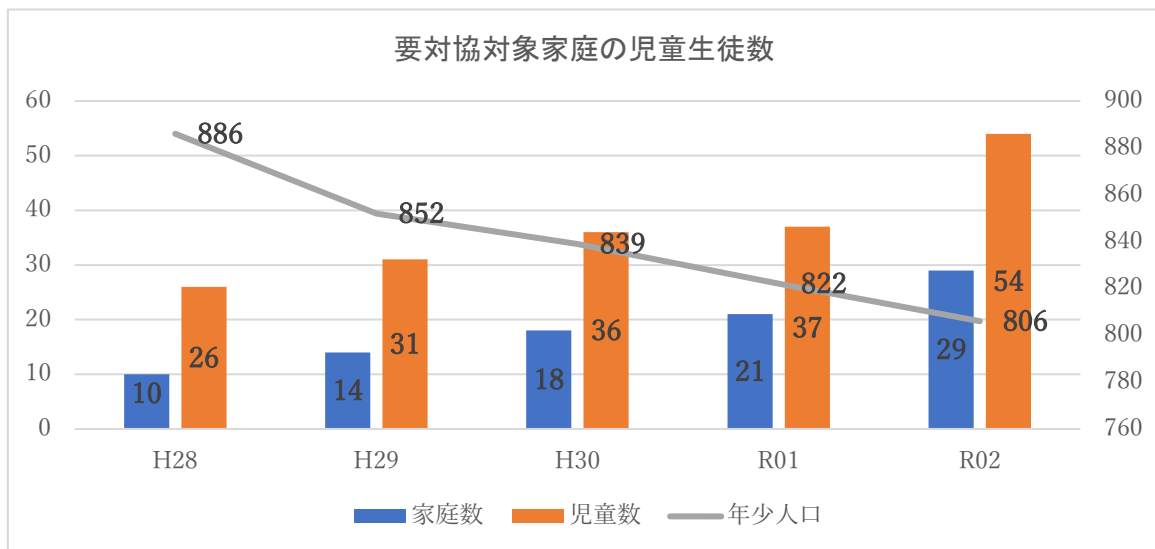
2. 切れ目ない相談支援と療育体制

(1) 現状と課題

① 支援家庭について

○ 要保護児童対策地域協議会（以下要対協）は虐待を受けた子どもを始めとする要保護児童に対する支援のための協議を行う場として、平成16年に各自治体で設置が義務づけられました。

○ 本村は、令和3年度27件の家庭、58名の児童生徒を支援しています。近年は家庭環境も様々であり、支援を要する家庭は年々増加傾向にあります。要対協対象家庭はこの5年で約3倍、児童数は約2倍に増えています。



○ 対象となる家庭への支援は、多くの場合長期間に及びます。関係機関との連携は必須であり、特に民生課・教育委員会は連携を密にして対応しています。どのような家庭環境においても、子どもたちが健やかに成長できるように、切れ目のない支援を行うことが重要な課題です。

② 療育・発達支援について

- 「療育」とは、もともと心身障がい児の自立に向けたアプローチの概念として使われてきた言葉ですが、最近では「発達支援」という言葉も同義語として使われています。厚生労働省の発達支援ガイドラインでは、「療育」「発達支援」を以下のように定義しています。

「児童発達支援は、障がいのある子どもに対し、身体的・精神的機能の適正な発達を促し、日常生活及び社会生活を円滑に営めるようにするために行う、それぞれの障がい特性に応じた福祉的、心理的、教育的及び医療的な援助である」

現在は、すべての障がいのある子どもに対するアプローチの概念とされています。

- ガイドラインでは、他に、児童発達支援において「本人支援」「家庭支援」「地域支援」が重要とされています。この考え方は、障がいの有無にかかわらずすべての子どもの健やかな成長に不可欠なものです。本村では、療育とは障がいのある子どもに対するものだけでなく、すべての子どもの成長にとって重要であると考え、療育の対象を発達支援が必要なすべての子どもとして実施していきます。
- 親が「育てにくさ」を感じたときや、子どもが「過ごしにくさ」「つらさ」を感じたときに、親や子が本来持っている力を十分に発揮できるように支援体制を整えます。

②—1 乳幼児健診の様子

- 乳幼児健診などの相談場面で最近気になるのが、「発達障害」という言葉の認知度が広まったことで、保護者が育てにくさを感じていても相談することに躊躇してしまうということです。
- 令和2年度の乳幼児健診で、「育てにくいと感じている・ときどき感じている」という項目に対し、4か月健診で10%、1歳6か月健診で17%、3歳児健診で27%と月齢が大きくなるほど増加しています。

令和2年度 乳幼児健診の問診表「お子さんを育てにくいと感じますか」（参考値）

	4か月健診	1歳6か月児健診	3歳児健診
育てにくさを感じている・ときどき感じている人	10%	17%	27%
そのうち相談できる人がいる	80%	71%	84%
相談できる人がいない		29%	7%
無回答	20%		7%

- 平成 28 年度から令和 2 年度の乳幼児健診フォロー率をみると 1 割～2 割です。自分の子どもがフォローの対象になると、親は不安を高めます。なぜフォローが必要なのか明確にしておかないと、親は主体的に子どもと関われなくなります。親が安心して子どもに向き合える支援が必要です。

平成 28 年～令和 2 年 乳幼児健診フォロー率

乳児健診（4・7・10か月健診）

	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R 2
フォロー率	19%	16%	13%	19%	20%

1 歳半健診

	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R 2
フォロー率	8%	11%	8%	18%	12%

3 歳児健診

	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R 2
フォロー率	11%	4%	4%	7%	16%

②—2 支援体制

- 相談を受けた乳幼児に対して、支援者が専門的な相談が必要であると判断しても、親自身は「育てにくさ」や「困り感」を感じていないということがあります。特に、子どもが小さい時は、気づきにくいものです。最初は小さな戸惑いがいずれ大きな困り感へと変わり、生活のしにくさが生じてくることも往々にして見られます。親が支援の必要性を理解する過程には、さまざまな気持ちの変化が生じます。支援者は親子の気持ちに寄り添い、受け止めながら関わる必要があります。親子の「困り感」を適切にキャッチし、対応できる力量が求められます。
- 昨今、発達障害の早期発見・早期療育が重要視されています。本人・親・地域の方々がいち早く子どもの特性を理解し、療育・発達支援につなげていくことが重要です。子どもの行動を指摘することばかりに注力するのではなく、特性を理解し暮らしやすい地域をつくる必要があります。

（2）今後の方針

- 療育・発達支援で大切なことは「相談窓口の周知」です。早期療育のためには小さな気づきや困りごとでも、気軽に相談できる窓口を知っていることが必要です。そのために、乳児期から「困った時にすぐ相談できる」体制をつくります。専門的な支援が必要な場合は、医療機関や児童発達センターなどと連携して相談をすすめます。

- 療育支援で重要なことは、保健師、子育て支援員、保育士、教員など、子どもの育ちに関わる職員が連携し、保護者とつながり続けることです。子どもが成人するまで、それまでの支援が途切れることのないよう、支援者同士がバトンをつないでいくことが大切です。

(3) 事業

事業名	内容
乳幼児健診	医師・歯科医師・保健師・心理士・理学療法士・保育士など、様々な職種の視点から子どもの発育発達を支援します。
たんぽぽ教室	心理士・理学療法士・保育士・保健師などが遊びの中で発達支援を行います。
ことばの相談	言語聴覚士が言葉の発達や発音等、子どもの特徴に合わせた支援方法について相談を受けます。
発達支援 水中運動教室	発達に支援が必要な子どもを対象に、水中の特性を活かしたリハビリテーションを行います。
保育園巡回相談	心理士・理学療法士・保健師などが保育園に出向き、子どもの様子を観察し必要な支援を検討し、日常の保育に活かします。
育児相談	心理士・理学療法士・保健師による個別相談を行います。
要対協	対象となる家庭について関係機関で情報を共有し支援を検討します。

(4) 評価

評価項目	現状値	目標値
阿智村子育て包括ケアシステムの構築	—	構築する
個別ケア支援会議の開催	必要時に開催	必要時に開催する他 関係者会議年3回程度を開催

3. 性教育について

(1) 現状と課題

- 妊娠・出産件数は年々減少しています。新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和2年度には、妊娠控えにより日本全国で妊娠届の総数は過去最少件数となりました。本村も同様の傾向にありました。
- 妊娠件数が減少する中、本村では若年層の妊娠割合が増加しています。若年妊娠が一概に問題であるというわけではありませんが、中には、望まない妊娠で出産するケースや、経済的な問題、親子関係の希薄さ等の複雑な家庭環境が背景にある場合もあります。「性教育」は「生教育」であることから、生命が誕生することの尊さを幼少期から学ぶことが必要です。

(2) 今後の方針

① 自分の心身の成長について知る

- 子どもたちが自身の身体がどのように成長していくのか、正しく知る必要があります。出産後、母体が回復する前に妊娠するケースもあり、妊娠出産による母体への影響など、体にどのような変化があり、それが心身に及ぼす影響などを性行動が開始される年齢までに学ぶ必要があります。
- 「痩せている」ことに価値があるような風潮が依然として強い傾向があり、過度のダイエットが将来の自分にどういった影響をもたらすのか知る必要もあります。

② 親子で性の話ができる環境づくりを行う

- 幼少期から「身体づくり」について親子で話をしていくことはとても大切です。そういう話ができる親子関係づくりは、性教育を行っていくうえでの基盤になります。
しかし、多様化する家庭状況のなかでは困難なことも多く、家庭でできない部分を学校や地域社会で補っていくことも必要です。

③ 性行動について知る

- 愛する人とSEXをすることは自然な営みです。それは人間にとって素晴らしい行為であることを理解し、正しい行動がとれるように知識を身につけなければなりません。SEXの先には、「妊娠し子どもを産み育てる」ということがあることを、考えて行動しなければなりません。

- 学校等では、月経のしくみなど身体づくりについては学習しますが、SEXに関する内容は少ないのが現状です。かつては年上の友人が教えてくれたことも、人間関係の希薄さから誰にも教わるのがなく、おとなになってしまうこともみうけられます。インターネットの普及により、情報は溢れているにもかかわらず、正しい情報が得られないのが現代の課題です。

(3) 事業

事業	内容
【新規】 2か月教室	生後2か月の親子を対象にした教室。骨盤体操など母体のメンテナンスと合わせ家族計画の学習を行います。
【新規】 性に関する学習会	学校と連携して、児童生徒、保護者向けに、性に関する学習会を開催します。
かるがも教室 (両親学級)	出産や育児の他、家族計画について学習します。
2か月訪問	2か月訪問(新生児訪問)時、母体の変化についての話をします。
すくすく教室 (乳児教室)	家庭での性教育について学習します。

(4) 評価

評価項目	現状値	目標値
2か月教室の開催	—	毎月実施
助産師による性教育の実施 (すくすく教室)	—	年に1回定期的に実施
児童生徒、保護者向けの性に関する学習会	—	年に1回実施

第IV章

第2期

おとな期

計画

IV 第2期「おとな期」計画

第1期の計画では、青年期、壮年期、高年期とライフステージごと目標、取り組みを設定しましたが、日々の生活は連続し、継続していくものであるため、第2期は「おとな期」としてまとめました。

第2期では、切れ目なく保健事業が展開できるよう、4つの重要項目を設定しました。

1. 健康的な生活習慣の実践
2. 重症化予防対策
3. 保健事業と介護予防の一体的な取り組み
4. 温泉を活用した健康づくり

1. 保健統計からみた村の健康実態

(1) 死亡の状況

① 主要死因

○ 30歳代以降すべての年代でがんによる死亡が最も多くなっています。また心疾患・脳血管疾患による死亡も40歳代以降増えています。がん検診や健康診断の受診率を上げ、疾病の早期発見・早期治療が重要です。

【死亡原因（2010年～2020年の10年間）】

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳～
1位	自殺	自殺 がん	がん	がん	がん	がん	老衰
2位		不慮の事故	自殺	自殺	脳血管疾患	心疾患	心疾患
3位			心疾患 不慮の事故 脳血管疾患	心疾患 肺疾患 不慮の事故	心疾患	脳血管疾患 肺炎	肺炎
4位					肺炎	肝疾患	がん
5位					肝疾患	腎疾患	脳血管疾患

② 標準化死亡比（平成 25 年～29 年）

○ 本村の標準化死亡比をみると、脳梗塞、脳出血による死亡が 100 を超え、全国より高いことがわかります。脳梗塞の死亡率においては、全国平均の男性 1.7 倍、女性 1.3 倍です。また、老衰が多いことも、本村の特徴と言えます。

	全死亡	がん	心筋梗塞	脳出血	脳梗塞	肝疾患	老衰
男	93.9	83.2	92.5	106.3	170.58	85.5	124.9
女	86.3	79.3	99.5	114.8	134.3	82.8	139.2

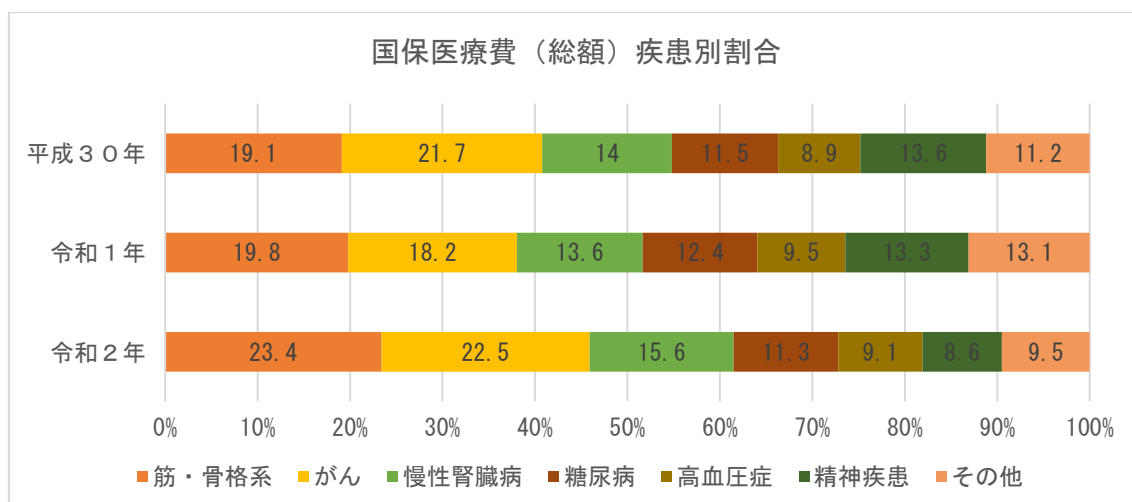
【標準化死亡比（SMR）とは】

年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率が SMR です。この SMR を用いることにより、より正しく地域間の比較を行うことができ、その自治体の保健レベルを評価することができます。

SMR=110 の場合、全国より 1.1 倍死亡率が高い。

（２）医療費の状況

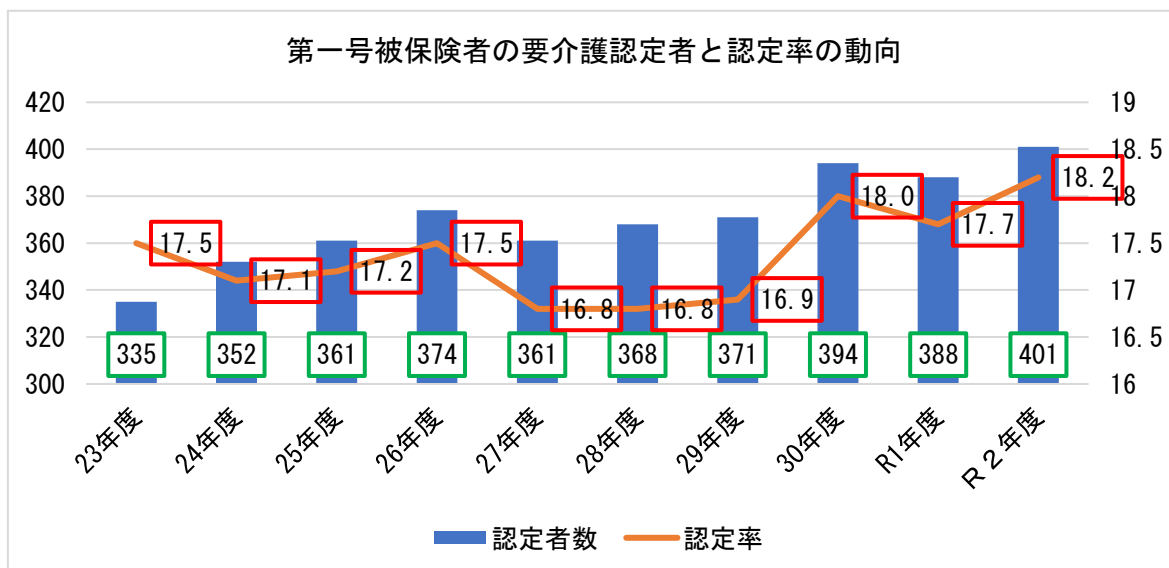
- 国保の医療費総額は、平成 29 年度より 3 年連続で減少しましたが、令和 2 年度から増加傾向に転じました。
- 国保医療費の疾病別割合をみると、1 位「筋・骨格系疾患」2 位「がん」3 位「慢性腎不全（透析等）」4 位「糖尿病」5 位「高血圧」となっています。



(3) 介護の状況

① 介護保険の認定者数と認定率

- 高齢者の人口増加に伴い、要介護認定者数も増加をしています。特に平成30年度から認定率が上昇しています。その原因として、独居世帯が増え、早めに介護保険を申請する人が増えたことが一因と考えられます。



【要介護・要支援認定者の状況】

(令和3年1月末時点)

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
19	54	69	84	83	48	48	405
5%	13%	17%	21%	20%	12%	12%	

② 介護サービス費用額

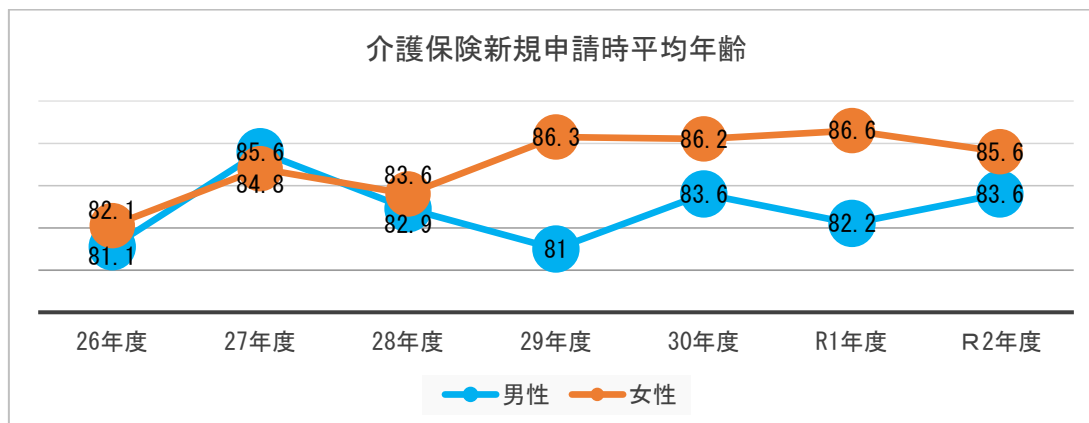
- 介護保険の給付総額は、平成27年度から平成29年度は減少しましたが、平成30年度からは報酬改定の影響もあり、増加に転じています。

(単位：千円)

年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2
施設分	384,297	359,622	331,423	364,451	378,405	356,408
居宅	337,868	353,661	374,404	375,014	365,794	374,005
総額	722,165	713,283	705,827	739,465	744,199	730,413

③ 介護保険新規申請時の年齢の経年変化

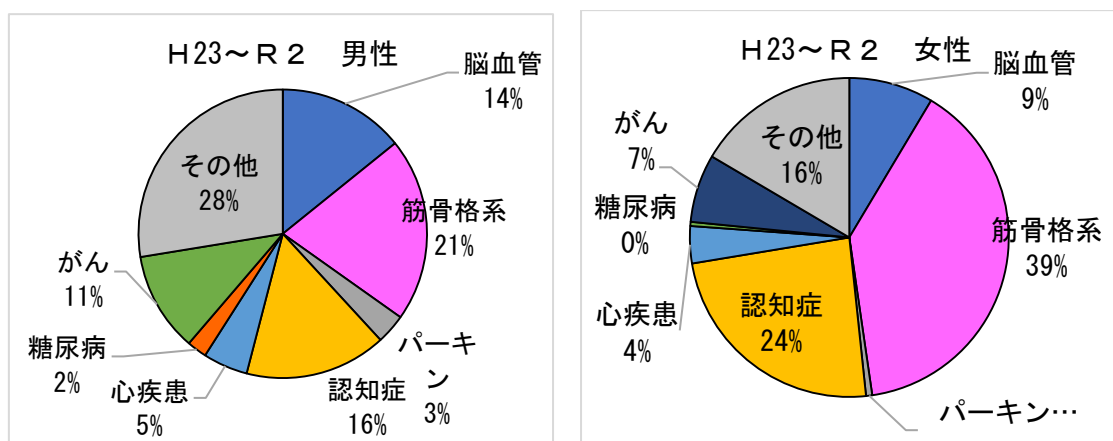
- 介護保険を新規に申請する人の年齢は、男性 83.6 歳、女性 85.6 歳と年々高くなっています。保健事業や介護予防等の取り組みにより健康寿命が伸びていると考えられます。



④ 介護保険新規申請時の原因疾患（平成 23 年～令和 2 年）

- 本村の過去 10 年間の介護保険新規認定者の原因疾患を分析すると、第 1 位は男女とも転倒・骨折、関節疾患等「筋骨格系疾患」で、男性 21%女性 39%を占めています。第 2 位は「認知症」で男性 16%女性 24%です。3 位は「脳血管疾患」で男性 14%女性 9%です。
- 1 位～3 位までの疾患で、男性は 5 割、女性は 7 割を占めるため、介護予防事業は「筋骨格系疾患」「認知症」「脳血管疾患」を重点に実施することが必要であることがわかります。

【介護保険新規認定原因疾患男女比較】



2. 健康的な生活習慣の実践

(1) 現状と課題

① 運動・身体活動

- 50歳代のアンケートでは、「腰痛」「肩こり」があると回答した人は男女とも60%、「膝痛」は男性40%、女性35%にみられ、50歳代から多くの人に筋骨格系の症状が現れています。「転倒に対する不安」も、50歳代ですでに女性の40%が不安を感じていました。

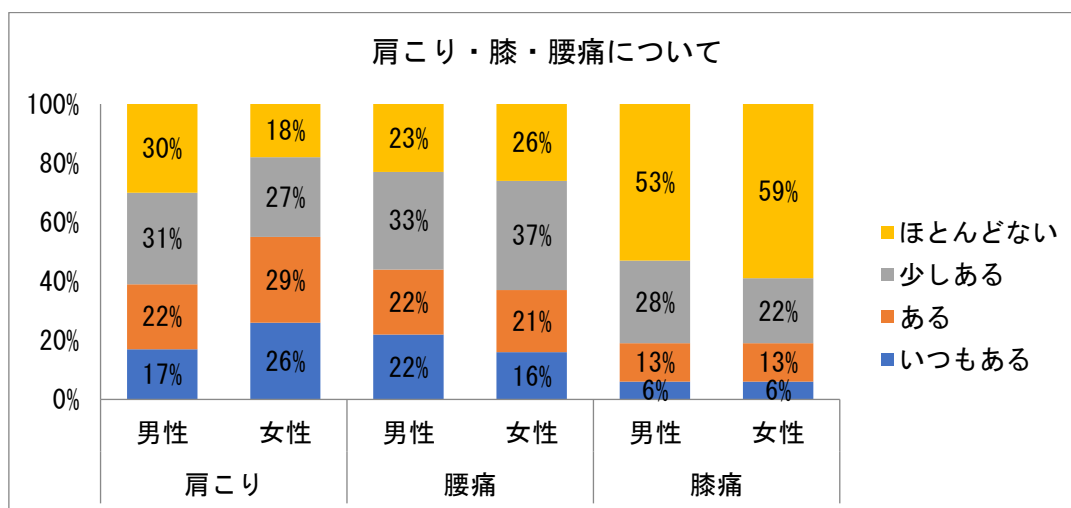
- 50歳代で運動習慣のある人は、男性25%、女性29%で、最も多かったのは、「ウォーキング」でした。

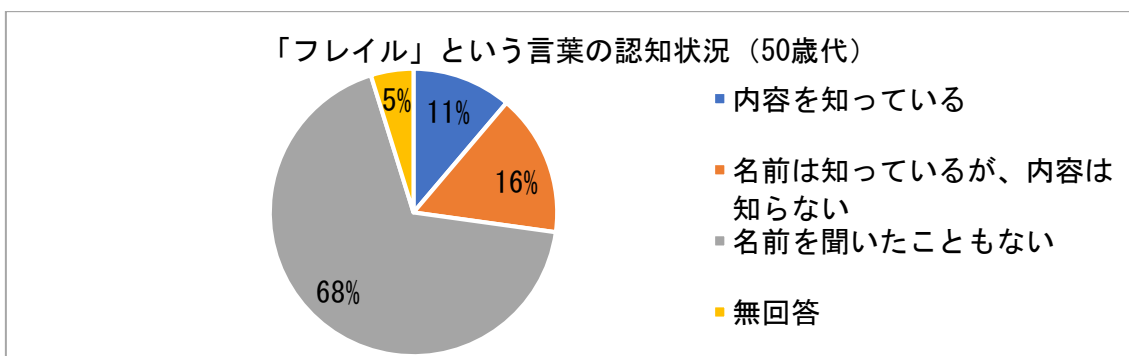
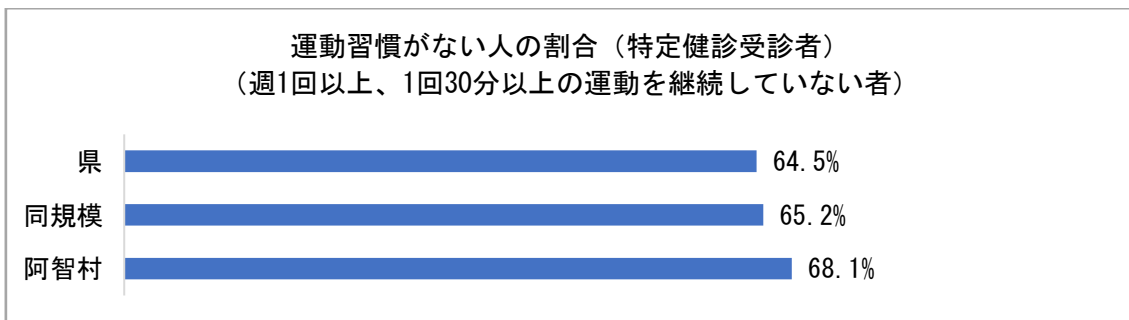
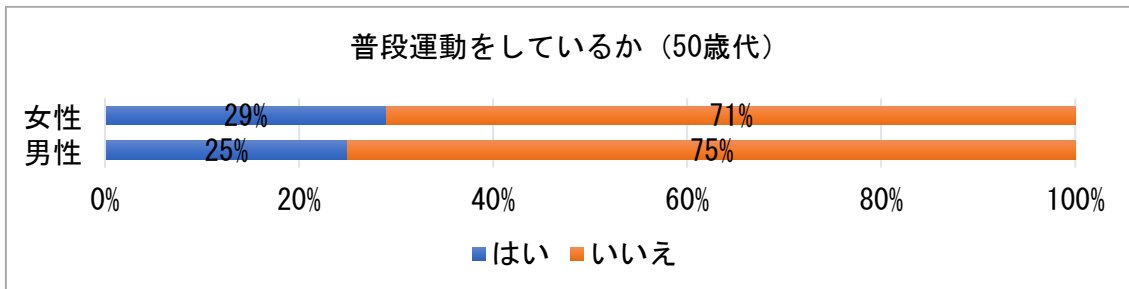
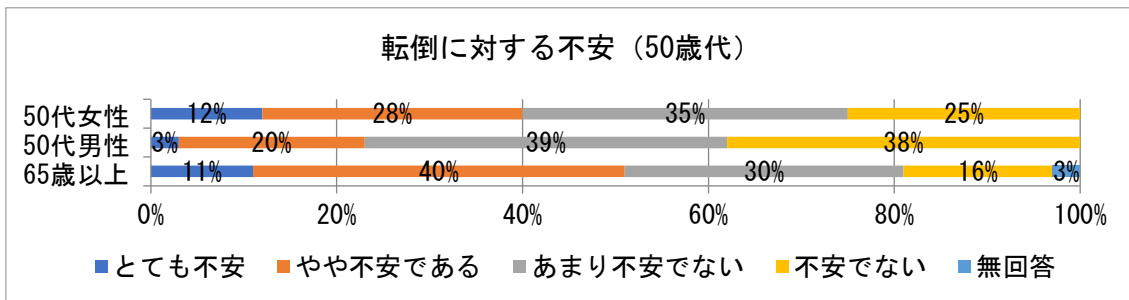
本村の特定健診の結果をみると、「運動習慣がない人」（週1回以上、1回30分以上の運動を継続していない者）は、県や他の同規模自治体より多い状況です。

- トリプル A サポート事業の実績は、コロナによる自粛のため減少しました。今後もしばらくは感染対策が必要となることから、少人数でも活動できるように、R3年度から登録者数の要件を概ね10人から5人へ変更しました。

- 医療費や介護保険申請の原因疾患を分析すると、本村は筋骨格系疾患を予防する取り組みが必要なことがわかります。

今までもフレイル予防の取り組みをすすめてきましたが、第2期では若い世代から、筋力・体力の維持を意識し、運動習慣、食習慣を通して、生涯を通して活動できるからだづくりに取り組むことが重要です。



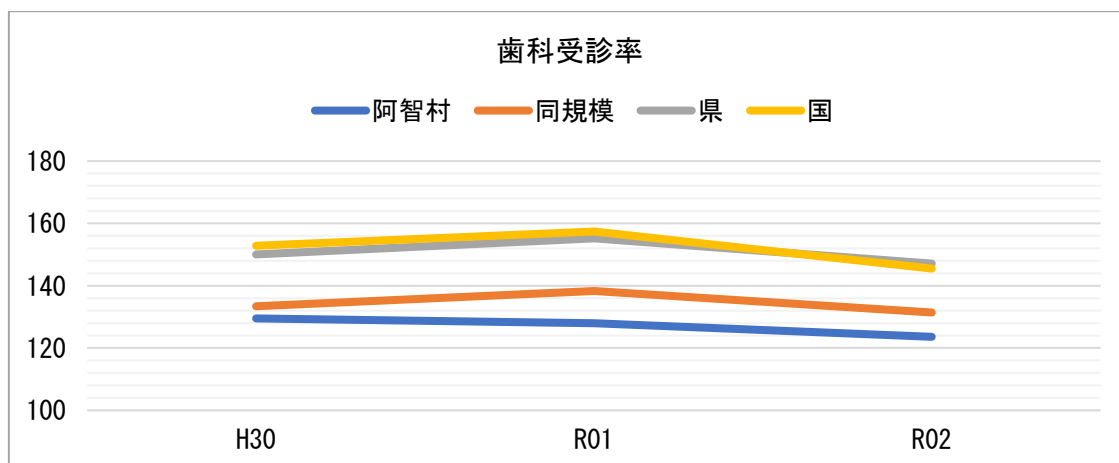


【トリプル A 事業登録者数】

	登録団体数	40歳以上 64歳未満		65歳以上 75歳未満		75歳以上		合計
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	
H30	29	3	84	3	105	8	87	290
R1	32	5	66	10	56	14	48	199
R2	23	0	57	5	97	8	71	238

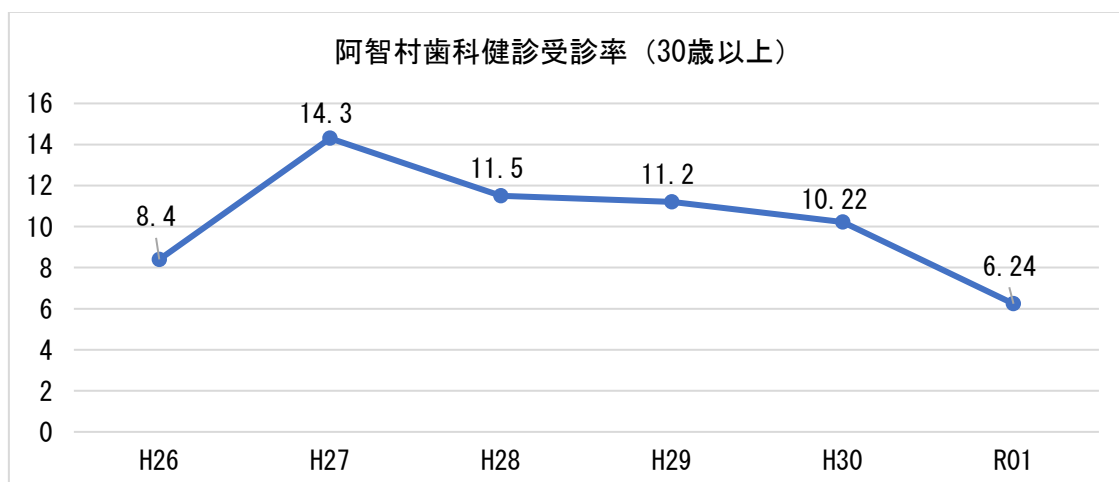
② 歯・口腔の健康

- 本村の国保加入者の歯科受診率は、国・県・同規模自治体と比較して、低い状況です。歯肉炎・歯周病疾患の外来受診にかかる一件当たりの医療費は、県内自治体のなかでも上位となっています。
- 歯科受診率が低い一方で、歯科医療費が高いことから、重症化していることがわかります。早めの受診と定期的な健診が重要です。
平成 26 年度から始まった 30 歳以上の歯科健診の受診率は、平成 27 年に上がった以降、下がり続けています。お口の健康に対する意識の向上が必要です。
- 50 歳代では、「定期的に歯科健診を受けている」男性は 17%、女性は 35%でした。また、「1 日 3 回歯磨きをしている」と答えた男性は 29%、女性は 55%でした。女性の方がお口の健康に対して、意識が高いことがうかがえます。



【歯科医療費推移】

	H30	R01	R02
1 件当たり医療費	14,141 円	14,045 円	13,983 円
県内順位	7 位	5 位	13 位

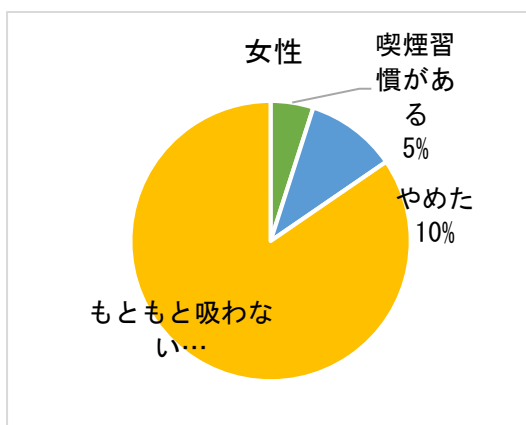
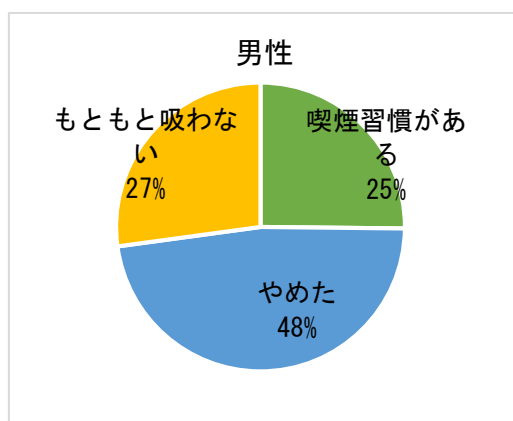


③ たばこ

- 50歳代アンケートでは、喫煙者は男性25%、女性は5%でした。
男性喫煙者の60%が1日20本以上のミドルスモーカー以上（25本以上ヘビースモーカー）です。
喫煙者のうち、男性46%、女性40%は、禁煙を希望していました。禁煙希望者への支援を強化する必要があります。

【国保特定健診問診より】

	H 30	R 1	R 2
喫煙率	12.0%	13.1%	11.0%



④ こころの健康

- 50歳代アンケートでは、男女とも3割近くの人が、「よく眠れない」という回答でした。
- 「悩み事を相談できる相手がいるか」という質問に対して、男性28%、女性13%は「いない」という回答でした。
- こころの相談窓口を知っている人は男性20%、女性42%でした。男性は相談窓口を知らない人が多いため、男性にも情報が伝わる周知の工夫が必要です。

(2) 今後の方針

① 運動・身体活動

- 若年世代からフレイル予防に取り組みます。

過去 10 年間の本村の介護保険新規認定の原因疾患のなかで、最も多いのが「筋骨格系疾患」でした。第 1 期では、60 歳代からのフレイル予防に力を入れてきましたが、第 2 期では、若い世代から、筋力や体力を意識し、運動や食習慣を改善することで、生涯を通して活動できるからだづくりに取り組みます。

- 運動に取り組みやすい環境をつくります。

「運動したいけど機会がない」「運動方法がわからない」などが解消できるようにトリプル A サポート事業の普及に努めます。

公民館、チャレンジゆう achi 等と連携し、積極的に運動する環境づくりをすすめます。

プールや温泉を健康づくりに活かします。

- 脳血管疾患や認知症など、脳の病気を予防するための生活習慣病予防対策を、より強力に推進します。

健診結果から自分の状態を知り、体の動かし方や働き方など、暮らし方を考えられるような学習の機会を増やし、健診後のフォロー体制を整えます。

② 歯科

- お口の健康の意識の向上に努め、歯科健診の受診率を向上させます。

虫歯や歯周疾患は全身の疾病にも影響を及ぼします。お口の健康づくりの大切さを学べる機会をつくります。

③ たばこ

- 禁煙希望者への禁煙支援に力を入れます。

第 2 次健康日本 21 の目標は、「未成年者の喫煙防止」「成人喫煙率の減少」「受動喫煙防止」「妊娠中の喫煙をなくす」(妊婦の喫煙率をゼロにする)が盛り込まれています。

本村は喫煙者の半数近くが禁煙を希望していることから、禁煙支援が受けられる機関の周知を徹底します。

④ こころの健康

- 自殺対策計画を推進します。

(3) 事業

事業	内容
【新規】 若年性フレイルの 予防	理学療法士や栄養士等と連携し、若年性フレイルを予防する取り組みを地区ごとに実施します。
健康測定会	各地域で関係団体と連携し、健康測定会（体力測定、骨密度、姿勢測定、体組成測定等）を実施します。 体力等を知ること、自分に合った運動の仕方を身につけます。 運動習慣が継続できるように、トリプルAサポート事業の利用などをすすめます。
家族健康フェスティバル	「家族健康フェスティバル」を開催します。子どもから高齢者まで、精密機器による健康測定やプール体験などができるメニューを提供します。
トリプルAサポート事業	住民の主体的な健康づくり活動を支援します。 健康に関する学習や運動等の指導料を補助します。 対象：村民5名以上の団体
水中運動教室等 温泉を活用した健康づくり	運動の習慣化と生活習慣病予防、高齢者の転倒や閉じこもり予防に努めます。
成人歯科健診 (歯周疾患健診)	年齢の節目に無料で歯科健診を受けることで、定期的な歯科健診の習慣を身に付け、お口の健康意識の向上を図ります。 対象：30歳～70歳まで5歳刻みの節目
あち健康テレビ	ケーブルテレビを活用し、健康情報や保健事業の紹介等を行います。オリジナル体操やトリプルAサポート事業、水中運動教室等の周知に力を入れます。
保健委員会	保健委員会で学んだことを地域に発信し、健康づくりの担い手として活動します。 健康全員常会等、部落の健康学習を実施します。

(4) 指標・評価

- 運動を継続して実施する人が増加する。
- 喫煙する人が減少する。
- 歯科健診を受診する人が増加する。

指 標	現在の状況	目標値	備 考
運動習慣がない人の割合 (週1回以上、1回30分以上 の運動を継続していない者)	68.1%	60%	特定健診法定報告
トリプルAサポート事業 登録団体数	23	30	実績値
喫煙する者の割合	11%	10%	特定健診法定報告
歯科健診受診率	6.24%	10%	実績値

3. 重症化予防対策

(1) 現状と課題

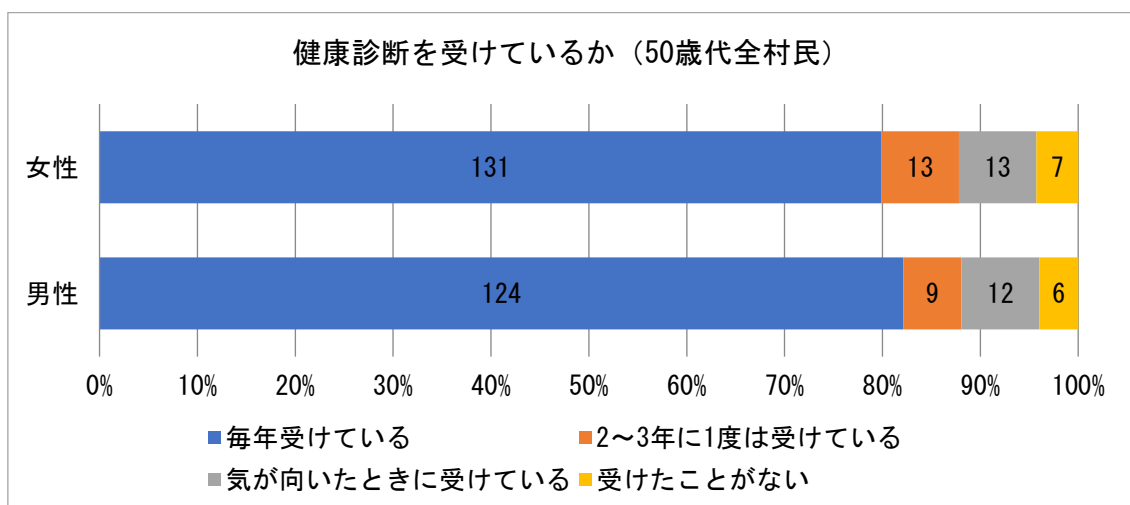
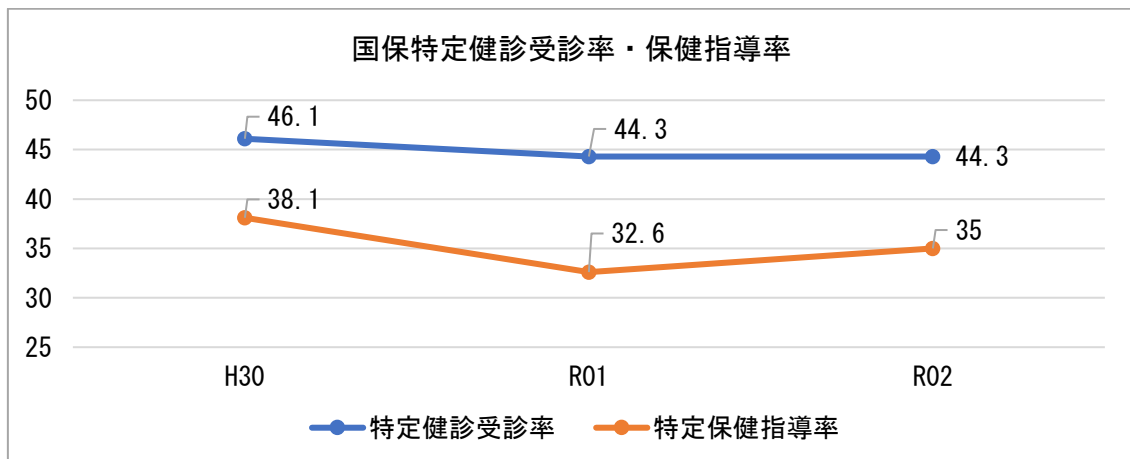
① 特定健診・特定保健指導の状況

- 本村は、国保特定健診の受診率が国の目標の65%には及ばず、例年40%程度となっています。国保の受診率向上が喫緊の課題です。

50歳代の全村民にアンケートをとった結果では、男女とも80%の人が毎年健康診断を受けていました。国保以外の村民の受診率は高いと考えられます。

ただ、15%の人は「2～3年に1度は受けている」「気が向いたときに受けている」と回答しており、毎年継続して受けることの必要性も理解してもらう必要があります。

- 国保特定健診で精密検査が必要になった人の精検受診率は30%程であり、精密検査を受けていない人も多い状況にあります。特に、生活習慣病の重症化を防ぐためには、早期発見・早期治療が大切です。精密検査が必要になったときは、その必要性をきちんと説明し、早期に受診できるように支援します。



② 重症化予防

- 医療費の1割ほどを占める慢性腎臓病（人工透析含む）のうち、糖尿病の治療を行っている人が8割です。糖尿病性腎症を予防することが透析者を減らすために重要です。

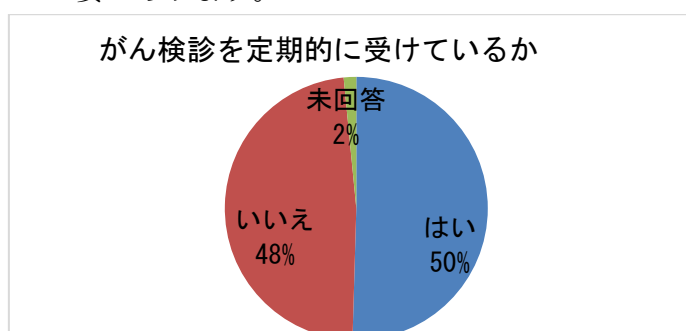
第1期では若年者への取り組みに力を入れてきましたが、透析開始年齢が高齢化する中で、第2期では、75歳以上の後期高齢者についても、かかりつけ医や専門医と連携し支援します。

- 40歳代以上の主要死亡原因である脳血管疾患や心疾患は、生活習慣病が重症化したものです。生活習慣病予防が重症化対策の柱となります。
- 治療を継続していても、血液検査の値が改善されない場合があります。服薬だけに頼るのではなく、生活習慣の改善が重症化予防には大切です。
- 75歳以上の健診受診率は、例年10%以下です。年齢が上がるにつれ、既に病気で医療にかかっている人が増えるためです。

一方、医療機関の受診歴や健診の受診歴がない人が一定数います。後期高齢者への健康診断の受診勧奨も重要です。

③ がん対策

- 本村のがんの死亡率は全国平均より少ない状況です。国・県と比較した医療費についても、がん治療にかかる医療費の割合は少ない状況です。
- 本村のがんの部位別死亡順位は、1位「肺がん」2位「胃がん」3位「大腸がん」です。これらは、村が実施しているがん検診に全て含まれています。早期発見のために、さらなる周知が必要です。
- 50歳代アンケートでは、「定期的ながん検診を受診している」と回答した人は半数でした。がんは「2人に1人がかかる」と言われていますが、早期がんはほぼ完治する時代です。しかしながら本村の30歳以上の死亡原因の第1位は「がん」です。がん死亡を減らすためには、早期発見早期治療しかありません。がん検診の受診率をいかに向上させるかが重要です。
- 働き盛り世代のがん末期による介護保険の申請が増えています。注視していく必要があります。



阿智村のがん部位別死亡順位 (村:平成23年～令和2年)(全国:2019年)

	男性	女性	男女
1位	肺 全国:(肺)	大腸・胃・膵臓 (大腸)	肺 (肺)
2位	胃 (胃)	(肺)	胃 (大腸)
3位	肝臓 (大腸)	(膵臓)	大腸 (胃)
4位	大腸 (膵臓)	肺 (胃)	膵臓 (膵臓)
5位	膵臓 (肝臓)	食道 (乳房)	肝臓 (肝臓)

村実施のがん検診受診率

(%)	令和2年		令和元年		平成30年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
胃がん	5.5	5.8	6.9	9.5	7.1	9.8
大腸がん	10.7	16.7	4.3	4.6	7.2	13.5
乳がん	—	20.3	—	24.0	—	24.8
子宮がん	—	14.9	—	18.4	—	19.4

④ 村内医療機関と連携した重症化予防

- 現在、村の診療所で健康診断（39歳以下の健康診断、40～74歳の特定健診、75歳以上の後期高齢者健診）を受けている人は年間10人ほどです。年間通して受診できる村の診療所の健康診断を、より多くの村民に利用してもらうことで、受診率の向上が図れると考えます。
- 現在は国保加入者への支援が中心となっていますが、退職後に重症化する人が増えており、社会保険加入時からの予防活動が必要です。第2期は加入保険の種類に関係なく、全村民を対象とした予防活動を展開することが重要です。

(2) 今後の方針

- 特定健診（健康診断）、がん検診の受診勧奨に力を入れ、受診率の向上を目指します。精密検査の受診率を100%に近づけ、早期発見・早期治療で重症化を予防します。また、未受診者対策にも力を入れます。
- 村内医療機関と村で独自の連携票を作成し、適切な医療や保健指導が提供できるしくみを作り、重症化を予防します。
- 市立病院のがん相談支援センターと連携し、がん患者と家族の支援を行います。

(3) 事業

事業	内容
【新規】 村内医療機関での 個別健診の勧奨	村内医療機関の、39歳以下の健診・特定健診・後期高齢者健診を充実します。人間ドックや村の集団健診を受けない人に、年間を通して受診できる個別健診を周知し、利用促進を図ります。
【新規】 村内医療機関との 連携票の作成	村内医療機関と村で連携票を作成し、医師と保健師・栄養士などが情報を共有し、生活改善や療養支援が適切に行えるよう、しくみをつくり重症化を予防します。
国保特定健診	40～74歳の国保加入者の特定健診を実施します。 医療機関での個別健診を普及します。
がん検診	胃がん・大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん、前立腺がん、肝がん（肝炎検査）の検診を実施します。
国保特定健診 未受診者対策	国保特定健診の未受診者の状況の把握に努め、個別に声をかけるなど、受診につながるような支援をします。
精密検査受診勧奨	精密検査の対象者が全員受診することは、重症化予防対策の最も重要な課題です。そのための相談支援を、個別に対応します。
特定保健指導	特定健診の結果で、積極的支援・動機付け支援に該当した人に保健指導を実施します。電話や訪問等により生活状況を把握し、生活習慣の改善につなげます。
健診後のフォロー 教室	特定健診の結果、メタボリックシンドロームの改善・生活習慣の改善が必要な人にフォロー教室を実施します。保健師や栄養士だけでなく、健康運動指導士や理学療法士など専門職と連携したプログラムを提供します。

65歳75歳教室	65歳教室75歳教室で、国保特定健診、人間ドック補助、後期高齢者健診、歯科健診、がん検診等保健事業を紹介し、受診勧奨を行います。
あち健康テレビ	ケーブルテレビを活用し、「あち健康テレビ」を放映します。全住民に向けた、健診結果の見方など生活習慣病予防や重症化予防についての情報発信を行います。

(4) 指標・評価

- 健康診断を受ける人が増加する
- 村内医療機関と連携し、予防的な取り組みを実現する

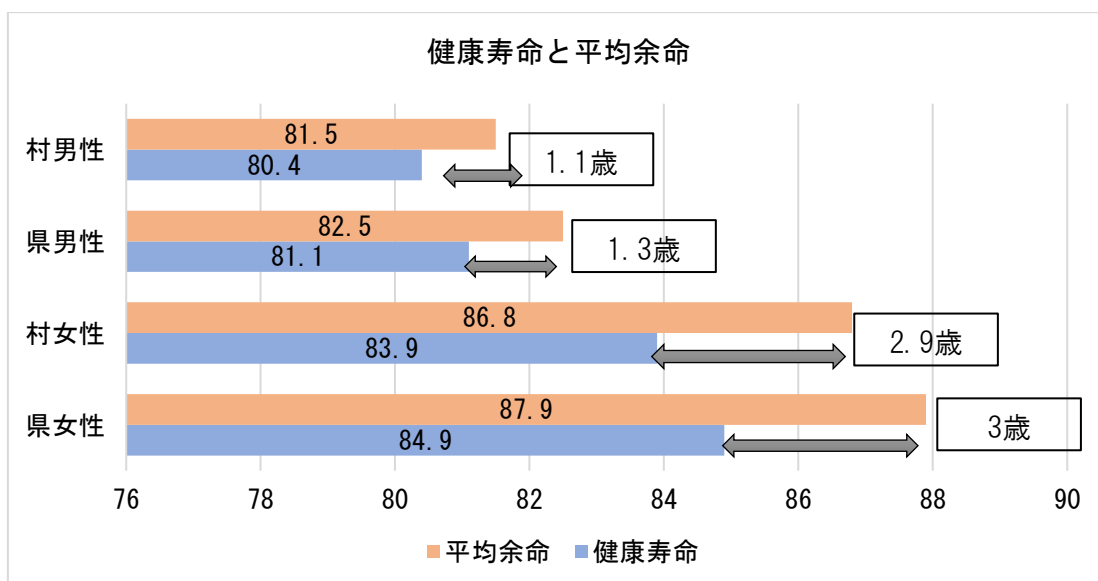
指標	現在の状況	目標値
国保特定健診受診率	43.3% (R2)	50%
浪合・伍和・清内路診療所での健康診断受診人数	5人	30人
健診後のフォロー教室の開催	—	実施
村内医療機関との連携表の活用	—	作成

4. 保健事業と介護予防の一体的な取り組み

(1) 現状と課題

① 平均寿命と健康寿命

- 村の健康寿命（平均自立期間）は、男性 80.4 歳、女性 83.9 歳となっており、県の 81.1 歳、女性 84.9 歳と比較すると健康的に過ごす期間が短いことがわかります。平均余命は男性 81.5 歳、女性 86.8 歳で、自立した生活ができない期間が男性 1.1 年、女性 2.9 年あることがわかります。



【健康寿命とは】

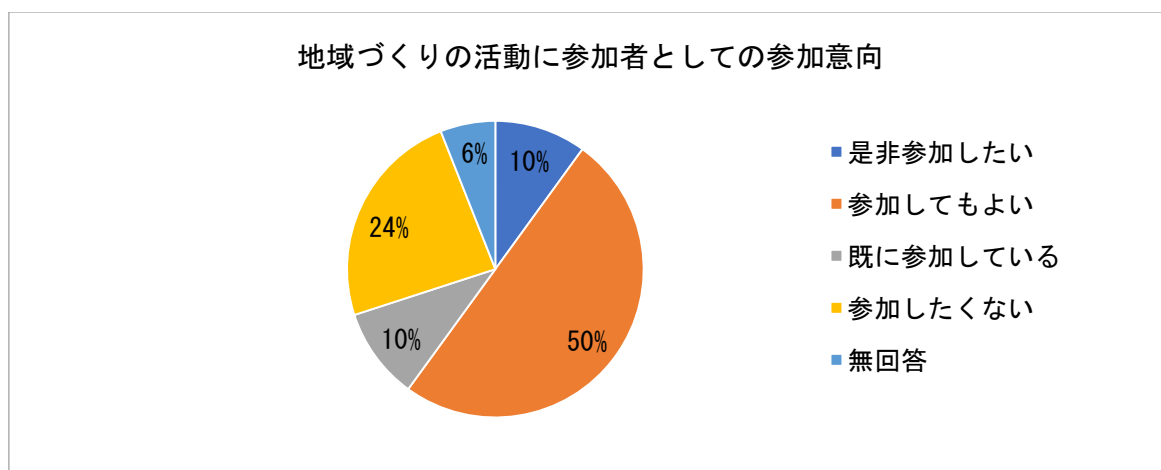
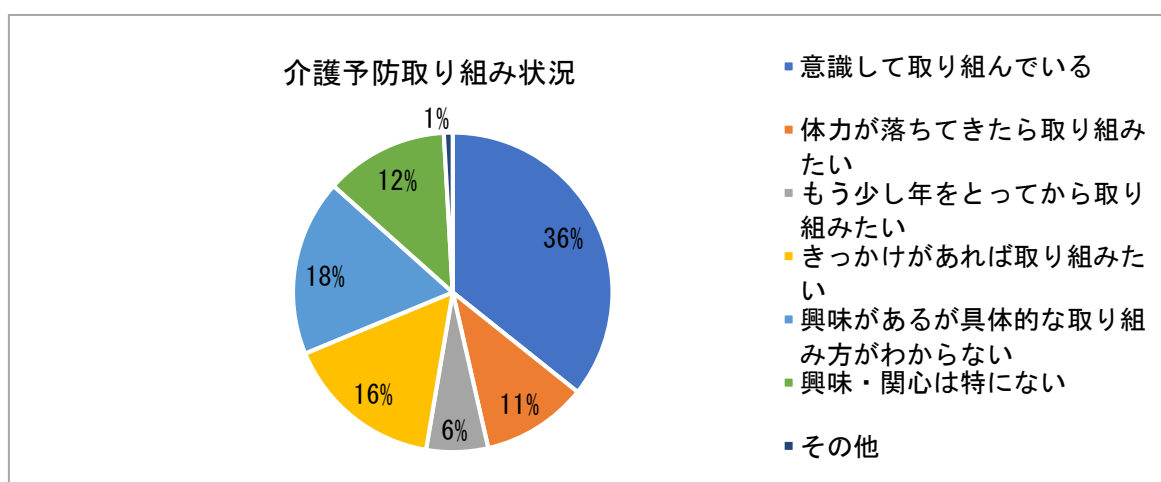
一般的に平均寿命から寝たきりや認知症など要介護状態の期間を差し引いた状態をいう。本計画では、KDBシステムで用いられている平均自立期間を指す。

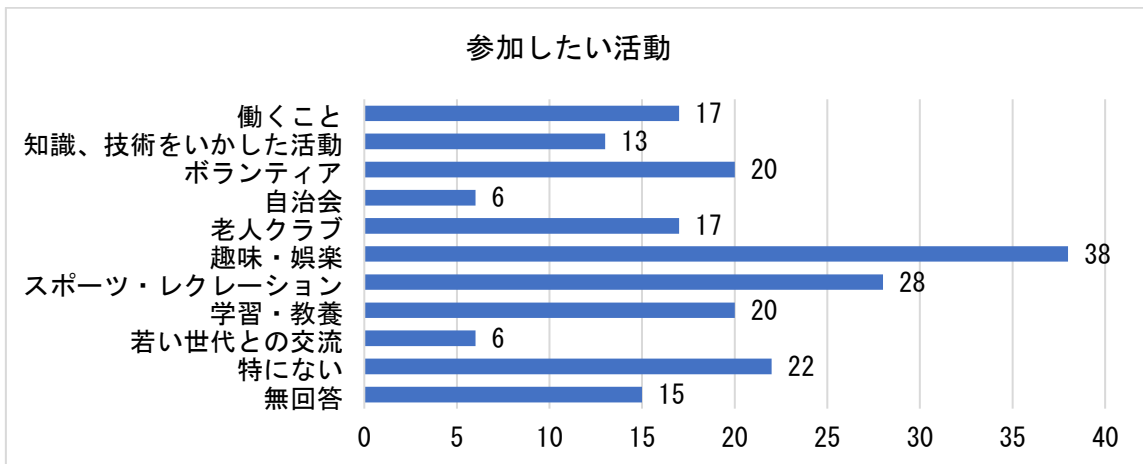
「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とし、「要介護 2」以上を健康ではない状態として算出される値。

② おとな期の健康生活

ア. 介護認定を受けていない 65 歳以上の調査結果

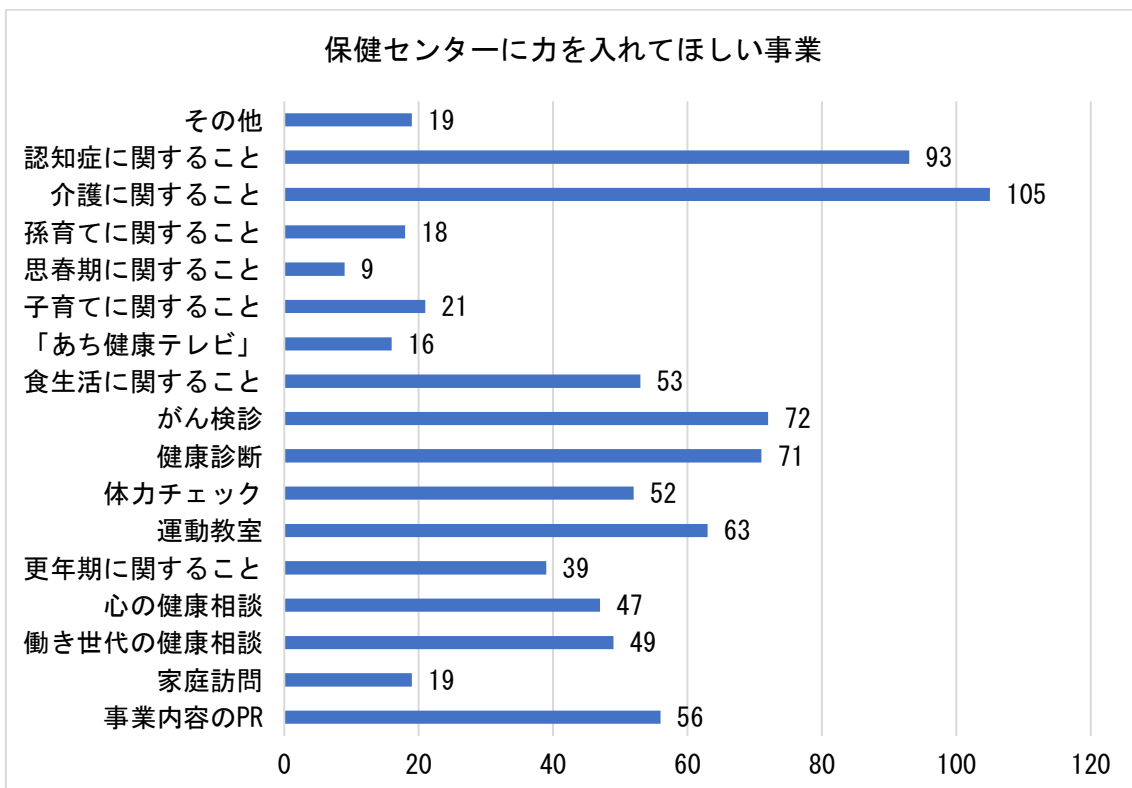
- 介護予防に取り組んでいる人は、全体の 36% でした。残りの 64% のうち、「きっかけがあれば取り組みたい」と答えた人は 33%、「興味はあるが具体的な取り組み方がわからない」と答えた人が 18% でした。
- 地域の活動への参加意向は、「すでに参加している」「ぜひ参加したい」「参加してもよい」と積極的な回答をした人は 7 割でした。しかし実際に活動している人は 3 割程度にとどまり、参加したいが参加できていない人が多いことがわかりました。
- 参加したい活動は、趣味や娯楽、スポーツ・レクリエーション、ボランティア、学習・教養が多い一方、「特にない」という人が一定数いることがわかりました。

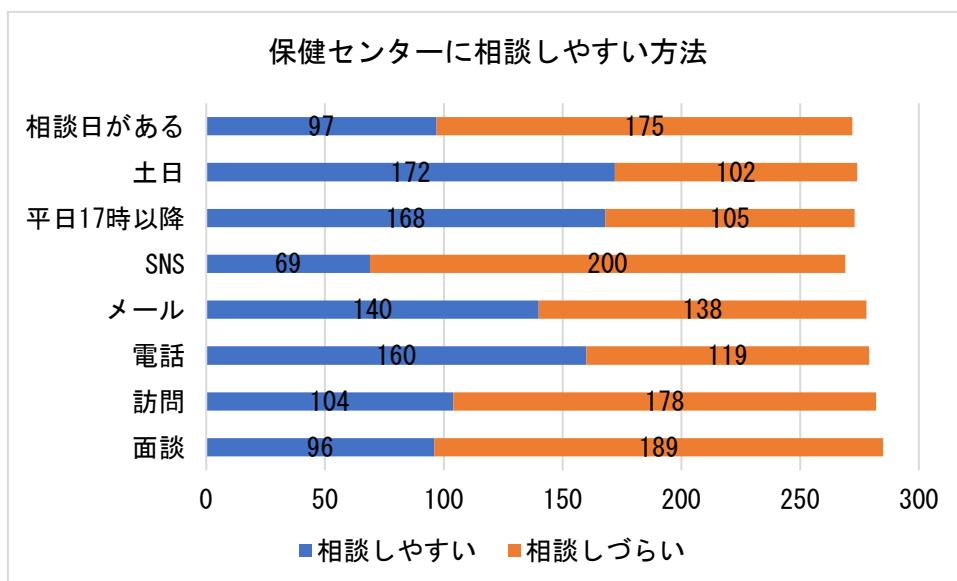




イ. 50歳代アンケートより

- 保健センターに力を入れてほしい事業は、「介護」「認知症」に関することが多く、次いで「がん検診」「健康診断」「運動教室」に関心が高いことがわかりました。
- 保健センターに相談しやすい方法は、「土日」「時間外」「電話」が多く、現在24時間365日、保健師による電話相談を実施していることを知らない人が多いことがわかりました。若い世代への周知に努める必要があります。





(2) 方針

- 第2期のおとな期の健康づくりの目標は「自分で生活できる健康的な身体をつくる」「自分で生活できる力をつける」の二つを介護予防、健康づくりの柱として推進します。その目標に沿って、自分の健康や生活、将来について考えるきっかけづくり、それを実践できる環境づくり、困難に直面したときに気軽に相談できる相談体制づくりに取り組みます。
- 栄養、運動、社会参加の観点から、フレイル対策に取り組みます。
- 保健事業と介護予防を一体的に取り組むことで、青年期から高齢期まで切れ目のない保健事業が展開できます。生涯を通して生活習慣病予防とフレイル予防を実践することで、健康寿命の延伸を図ります。
- 働き盛りの世代は、労働とあわせて、自身の健康や将来に対する不安、両親の介護など、生活に影響を及ぼす様々な困難に直面する時期です。ひとりで抱え込むことがないように、気軽に相談できる体制づくりをすすめます。
- ネット社会で情報が溢れる中、自分に合った正しい情報を判断できるように、学習の機会を提供します。
- 地域を受け持つ保健師が、住民の身近な相談役となれるように、地区活動を積極的に行います。

(3) 事業

事業	内容
健康全員常会	家族全員で健康について考える「健康全員常会」を部落ごとに開催します。身近な場所で、顔見知りのお隣さん同士が話し合うことで、地域全体の健康意識の向上を目指します。
65歳75歳教室	介護保険証と後期高齢者保険証の交付時期にあわせて健康教室を開催します。各種制度や保険料の説明、健診の案内、健康づくりの情報交換、運転免許の返納や公共交通の使い方など関心の高いテーマについて学習します。
相談体制の整備	子どもから高齢者まで24時間365日、保健師が電話相談に対応します。
保健事業と介護予防の一体的取り組み・保健センターと地域包括支援センターの連携	
高齢者訪問事業	① 全高齢者世帯に※1救急医療情報キットの設置をすすめます。 ② 医療も、健診も受けていない高齢者の健康状態を把握し、必要な支援につなげます。支援が必要な高齢者には、医療機関と連携し、定期的に訪問しながら、受診状況や服薬確認、健康チェックなどを行います。
※2後期高齢者質問票の活用	栄養、口腔、社会参加、受診状況など村独自の項目を付け加えた「後期高齢者質問票」を活用し、健康状態を把握しながら、必要な保健事業や介護サービスへつなげます。
※3「通いの場」のフレイル予防	「後期高齢者質問票」を活用したセルフチェックや、健康チェック、体力測定などを行い、健康づくりを支援します。
理学療法士によるロコモ予防	「通いの場」などを利用し、理学療法士による、身体機能の評価や運動指導を行い、ロコモを予防します。

※1 救急医療情報キット・・・救急車を呼ぶような緊急時には、自身の状況を救急隊に説明できない事態が想定されます。あらかじめ自分の氏名、生年月日、医療情報、緊急連絡先等を記入した救急医療情報用紙を専用の容器に入れて冷蔵庫に保管しておくことで、救急時に備えようというものです。

※2 後期高齢者質問票・・・後期高齢者に対する健康診査で使われる問診票です。食生活や運動習慣、また物忘れの有無など現在の健康状態を把握し、将来の健康・長寿に向けたアドバイスをするために活用します。

※3 通いの場・・・高齢者をはじめ地域住民が他者とのつながりの中で主体的に取り組み、誰でも一緒に参加できる介護予防活動を目的とした、体操や趣味など多様な活動の場、機会のことをいいます。

(4) 指標・評価

- 介護予防に取り組む人の割合が増加する
- 運動習慣のある人が増加する
- 保健事業と介護予防の一体的な取り組みを実施する

指標	現在の状況	目標値	備考
介護予防に取り組んでいる人の割合	36%	40%	高齢者実態調査
高齢者訪問の件数	664件	700件 (現状維持)	地域保健・健康増進事業報告
救急医療情報キット設置割合	22%	50%	
理学療法士と連携した事業の実施	—	実施	

5. 温泉を活用した健康づくり

本村の健康づくりの強みとして「温泉を活用した健康づくり」があります。その拠点施設が「湯ったり～な昼神」のプールと温泉施設です。村民の健康福祉のために「水中運動事業」を推進し、施設を有効に活用します。

(1) 現状と課題

①こどもの教室

- 子どもの利用は、堅調であり、ニーズも高い状況です。
メディア等の影響で子どもの活動量の低下が発育発達に深刻な影響を与えている中で、水中運動はエネルギーの発散や陸上では培われにくい身体機能の向上に非常に効果的です。

②発達支援水中運動教室

- 発達支援水中運動教室は、障がいや発達支援が必要なお子さんを対象にした、専門スタッフによる教室です。
水中でのあそびやリハビリを通して多くの効果がみられました。対人の苦手や不安が減少したり、歩行能力や運動能力が向上したり、周囲と同じ行動や遊びができるようになったり、記憶力、認知力が向上したり、親との愛着が深まったりと様々な効果がみられます。

③おとなの教室

- おとなの教室の年間登録者数は130名程で推移していますが、高齢者が多く、中年期の利用促進が課題です。ヨガなどを組み合わせた教室などを開催し、若い世代に関心のある、デトックスや癒しなどをテーマに工夫してきました。第2期のおとな期では、若い世代からのフレイル予防が重点課題ですので、体験教室などさらにすすめていきます。
- 介護予防事業の男性の参加者が少ないことから、男性のみの水中運動教室「男塾」の利用促進に努め、男性の健康づくりの重点事業として推進します。

④利用状況

≪年間登録実人数≫

教室	H29	H30	R1	R2	R3.12
おとな	146	149	135	135	129
こども	172	152	163	151	169

- 水中運動の登録者数は、おとな 130 名前後、こども 150 名前後で、5 年間大きな変動なく推移しています。毎週これだけの村民が継続して健康づくりに取り組んでいる事業は、水中運動教室以外にはありません。最近は新規の入会が増え、住民のニーズにも変化が見られ、ほとんどのクラスが定員を満たしている状況です。こどもや発達支援のクラスは、以前から待機が出るほど堅調で、1 クラス 25 人を超える教室もあり、感染予防のために密を避けるためには、クラスを増やすことも検討しなければなりません。教室を増やすためには、指導者の確保が課題です。

(2) 方針

- 水中運動教室を村民の健康づくりの一環として継続し、利用者を増やすための施策を展開します。
- 多くの村民に水中運動の効果を体験してもらうために、家族健康フェスティバルを開催し、水中運動体験会を開催します。
- 日中の空き時間やフリー遊泳時間を利用し、トリプル A サポート事業などをすすめます。
- 理学療法士等による、水中リハビリを充実します。

【水中運動特有の効果】

①浮力

肩まで水に入ると体重は 10 分の 1、腰までだと 2 分の 1 の軽さになるため、水中では膝や腰に負担をかけずに、楽に運動することができます。

膝痛・腰痛がある人も運動が可能です。

②抵抗

水中を動くだけでも水の抵抗により、筋力を使うことができ、動く早さによって負荷も調整できます。

転ばない体づくりに大切な“下肢の筋力アップ”に、水の抵抗は大きな役割を果たします。

③水圧

水の重さがかかるため、水中で大きく呼吸をするだけで、肺の機能が高まります。

また、下肢の血液を心臓に押し戻し脚のむくみや冷え性の改善に役立ちます。

④水温

「湯ったり～な昼神」のプール水温は 32～33℃です。少し肌寒いと感じますが、自律神経を刺激し、体調を整えてくれる役割を果たし、冷え性や便秘などの解消にも役立ちます。

教室終了後、すぐに温泉に入れる環境は、リラクゼーション効果を与えることになり、ほとんどの参加者が「温泉があるから続けられる」「阿智に暮らして本当に良かった」と話されます。

第V章

第2期

食育計画

V 第2期「食育」計画

1. こども期の食育

国は食育基本法の前文に「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも『食』が重要である」また「食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と明記し、食育を重要なものとして位置付けています。

食事は毎日続いていくものですので、生涯健康であり続けるためには子どもの頃から望ましい食習慣を身につけることが大切です。そのためには、子どもたち自身が毎日食べる食事に興味を持ち、自分の身体のために取り組める力を身につけていくことが必要です。

(1) 現状と課題

① 体の発達をうながす栄養

ア. バランスのとれた食事と体の発達

体が成長し、臓器等各器官が発達する乳幼児期から思春期は、成人に比べてエネルギー・各種栄養素の体重当たりの必要量は多く、この時期の食事は大切です。体や頭を動かすエネルギー源となる炭水化物や脂質、体を構成するたんぱく質、またそれらの働きを円滑にするための各種ビタミンやミネラル等の各種栄養素をまんべんなく摂取する必要があり、そのためにバランスのとれた食事が必要となります。こども期の各年代ではそれぞれ発達・成長スピードは異なりますが、いずれの時期も栄養をしっかりと摂取する必要があります。

また、朝食を毎日食べることは、バランスのとれた食生活や基本的な生活習慣を身につけることにも繋がるため、子どもの頃から朝食を食べることを習慣にしていくことが大切です。

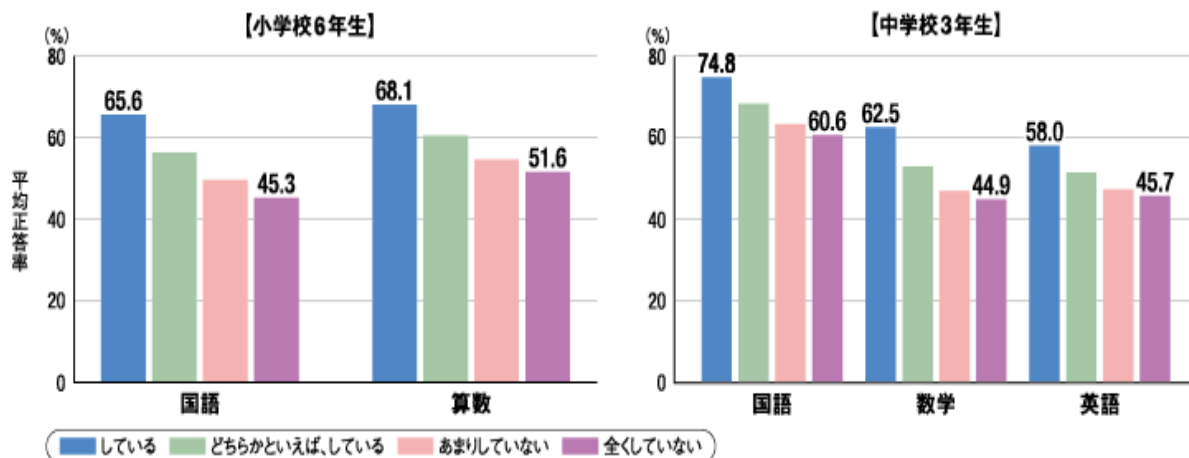
コラム①

「朝食と発達」

朝食を食べることは、健康な一日を送る為にとっても大切です。朝食を食べることで体は体内リズムを整え、元気よく一日をスタートさせることができます。体内リズムが整うことで集中力や運動能力も高まりやすくなり、朝食を食べる人は、食べない人に比べて学力や体力がどちらも高い成績となる報告もあります。(グラフ)

また、体内リズムを整え体を活動させるためには、主食のみといった偏りがあるメニューではなく、主食、主菜、副菜、乳製品、果物といったようにバランスのとれたメニューが必要です。

朝食の摂取と全国学力調査の平均正答率との関係

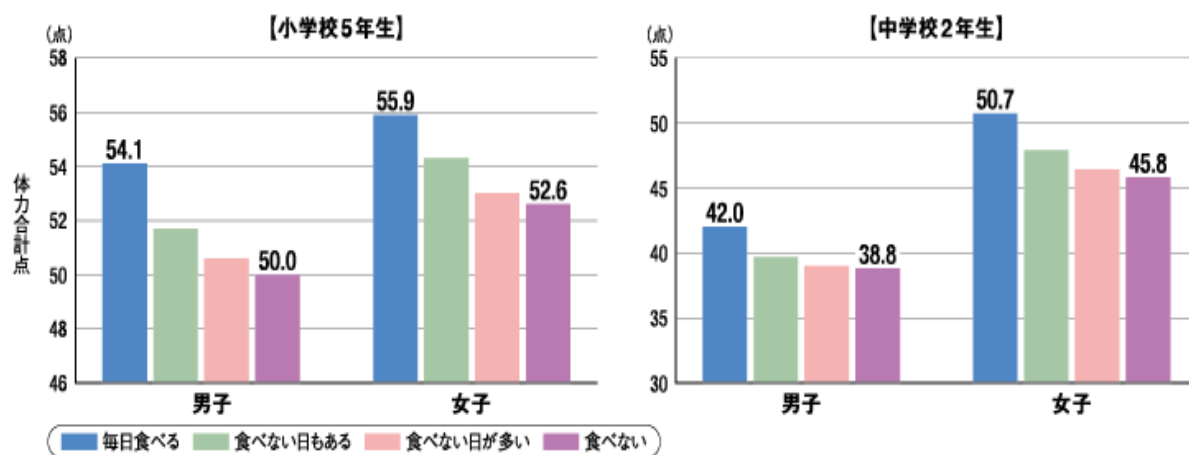


資料：文部科学省「全国学力・学習状況調査」（令和元（2019）年度）

注：（質問）「あなたは生活の中で次のようなことをしていますか。当てはまるものを1つずつ選んでください。」
 〈朝食を毎日食べているか〉

（選択肢）「している」「どちらかといえば、している」「あまりしていない」「全くしていない」

朝食の摂取と全国体力調査の体力合計点との関係



資料：スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」（令和元（2019）年度）

注（質問）「朝食は毎日食べますか（学校が休みの日も含める）」

（選択肢）「毎日食べる」「食べない日もある」「食べない日が多い」「食べない」

イ. 噛むことと体の発達

最近うまく噛めない子どもが増えてきていると言われています。阿智村でも、保育園や学校から、給食の場面で「歯の生え方にあわせた食事を提供しているが、うまく食べられない子どもがいる」「給食で出た食材を『家で食べたことがなく、食べられない』という子どもがいる」「歯ごたえのあるものは『噛むのに疲れた』と訴える」といった課題があげられています。

噛めないと思われる食品は限られてきます。食べものの極端な偏りは、栄養の過不足につながります。子どもは歯の生え方や口腔機能に合わせた離乳食、幼児食を経て自分で食べる力を身につけ、徐々に大人と同じ形態の食事に慣れていくことで、成長に必要な栄養を取り入れることができます。

噛む力をつけていくまでには、その子に合わせた食材の選び方や調理方法等をしていく必要があります。さらに幼少期には好き嫌いも加わるため、「食べさせる」ことは保護者の悩みに繋がることもあります。

コラム②

「噛むということ」

噛むことは重要で、国の食育基本計画にも、「国民が健やかで豊かな生活を送るには、口腔機能が十分に発達し、維持されることが重要である」と記されています。食べ物をよく噛んで食べることは、栄養の消化吸収促進、脳の働きの活発化、体力の向上、またしっかり噛むことで食事をよりおいしく味わうことができるなど様々なメリットがあることが分かっています。よく噛むことは身体の成長・発達に関わり、また生涯にわたる健康にも繋がるため、子どもの頃からよく噛む習慣を身につけることが大切です。

② 心の発達を促す栄養

ア. 「孤食」と心の発達

バランスのとれた食事をするすることで、心（感情）に影響を与えるホルモンなども適度に作り出せるようになり、心の状態は安定しやすくなります。また、子どもの心の発には、食べ物による栄養だけではなく「(家族と) 楽しく食事をする」という事実も大事です。

現代は核家族や共働き家庭が増加し、家族そろって食卓を囲む機会が減っています。そのため子どもが一人で食事をする「孤食」が問題となっています。

子どもにとって家庭の食卓は、大切な団らんの際は、食事を一人でとる「孤食」は子どもの心身の発達に関わります。食卓での楽しい雰囲気や何気ない会話を交わすことで得られる楽しさ、安心感等を感じることができず、コミュニケーション不足から精神的に不安定になることがあります。

農林水産省によると(*)、孤食が習慣化している子どもに比べて、親と一緒に食べる習慣がある子どもは、朝の疲労感や体の不調がなく、健康に関する自己評価が高いことも報告されています。

子どもとゆっくりと食事ができない家庭は増えていますが、そのことに罪悪感を感じるのではなく、できる時に思い切り子どもとの食事の時間を楽しめるようにし、子どもが家族と食卓を囲める喜びを感じられるように心掛けることが大切です。

(*「食育」ってどんないいことがあるの?～エビデンス(根拠)に基づいて分かったこと～統合版(令和元年10月))

イ. 保護者の食事への関わりと心の発達

こども期、特に乳幼児期、学童期の食事は、食事を準備して食べさせることまで保護者の関わりが必要となります。しかし、社会構造の変化に伴い、阿智村においても、仕事をする母親は増加しています。そのため、仕事と家事を両立している人が増加し、食事にかかる時間や心の余裕を持ちにくくなっている状況が考えられます。

子どもの心の健全な発達は保護者の心の健康も大きく関わってきます。バランスの良い食事は大切なことです。しかし現代ではバランスのとれた食事に気を遣いすぎることがストレスになる場合もあります。「完璧にしなければならない」ということが保護者にとって過度な負担になってしまったりは家族にとって食事を楽しむ余裕ができません。そのためまずは食事に気を遣うことがストレスにならないよう、食事に対して気持ちを楽に持ってもらうことが大切です。

また、父親の子育てへの参加は増えてきてはいますが、共働き家庭であっても食事を作り、食べさせるのは母親の役割となりがちです。食事は準備から片付けまで時間と労力が必要となり、仕事を持つ母親にとっては負担が大きいことが考えられます。2母親のメンタルヘルスにもあるように、阿智村でも子育てに対して余裕を持ちづらい状況と思われる人は一定数います。母親のメンタルヘルスの不調は子どもも影響を受け、家族との食事ですぐに得られる楽しい、うれしいなどの心の栄養を感じにくくなります。

コラム③

「味覚の大切さ」

食べ物を味わって食べる時、人は五感をフル稼働させて感じます。食べ物を見て、香りを嗅ぎ、食べる音を聞き、舌触りを感じ、そして味わいます。このように食べる行為を通じて、感覚がフル稼働することで子どもの感性も磨かれていきます。

幼少期は食べ物の味覚「甘味」「うま味」「塩味」「酸味」「苦味」が養われる大切な時期です。この期間にしっかりと味覚を感じることで、五感を感じる感性もさらに磨かれていきます。感性が磨かれることで想像力が発達し、相手を思う力を育むことにも繋がっていくと言われます。

③ 社会性の発達を促す栄養

ア. 「共食」と社会性の発達

子どもの食事経験は家庭から始まり、さらに成長するにつれて保育所、学校、地域社会…と経験の場は広がっていきます。家族など誰かと共に食事をする「共食」により子どもは基本的な食習慣やマナー等を身につけ、郷土料理などの食文化を学んでいきます。また、食事の準備を皆で行うことにより協調性や気遣いを身につけたり、おいしさを共

有することで食べ物や食事への興味が増したり、食を楽しいものと感じやすくなったりします。これは集団の中で生活する意欲の向上にも繋がっていきます。

しかし、現代は「孤食」の問題や核家族化、地域社会におけるつながりの希薄化、また感染症の拡大などにより、「共食」の機会が減っています。阿智村でも保育園や学校から「食べることに興味がない子どもがいる」「郷土料理になじみがなく、給食で提供しても食べようとしない」といった課題があげられています。「共食」経験の減少により、食への興味の低下や食べたいと思う気持ちの低下が起きやすくなっているといえます。

また、①（イ）のように、現代はうまく噛めない子どもが増えていますが、噛んでないということは、自分では気付きにくく、また噛む必要性を認識できていなければ、噛む意欲は起きてきません。誰かと一緒に食べる「共食」により噛むことの重要性に気づかせてあげることが大切です。

（２）今後の方向性

① 体の発達をうながす栄養・② 心の発達を促す栄養

ア. 親への働きかけ

- バランスのとれた食事の大切さを伝えます
心身が成長する時期の食事の大切さを親世代へ伝えていくことが必要です。バランスのとれた食事や子どもの成長発達に合わせた食事、忙しい中でも簡単に準備できる献立のレシピ、また、朝食の必要性といった情報発信を行います。
- 家族で楽しい食卓が囲めるよう支援します
母親のメンタルヘルスの方針と同様、母親に対して妊娠期から母親自身と子どもの食生活に向けての支援を行い、食卓が楽しく充実したものになるような働きかけを行います。また、食事の場面で、よく噛むことの大切さ、おいしく食べるための姿勢やマナー等について家族で共有できるよう、口腔機能に合わせた食事例や食環境のポイントなども伝えていきます。
- 「共食」の機会の大切さを伝えます。

イ. 子どもへの食育

子どもの健やかな育ちのために、「食べることを楽しむ」「いろいろな種類の食べ物を美味しく食べる」「自分にとって必要な食事を自分で選んで食べる」これらの力を身につけることを柱とし、事業を実施します。

- 食に関心を持つ子どもを増やします
食事は生涯ずっと続いていくものですので、子どもの頃から食事と心身の繋がりを

について理解を深め将来に役立てていくことは大切なことです。そのためにまずは毎日食べる食事に興味を持ち、食べることが健康なからだと心をつくることを理解することが必要です。

- 子どもの頃からよく噛む習慣を身につけることの大切さを伝えます
成長や発達のために子どもの頃からよく噛む習慣を身につけることは大変重要です。そのため自分からよく噛もうという意欲を持つことが大切です。
- 朝ごはんを食べる習慣の形成を促します
子どもの頃から朝食を食べることの必要性を認識し、子どもが自分で朝食を食べようと取り組める力を身につけることが大切です。

③ 社会性の発達を促す栄養

ア. 地域との連携

- 地域と連携して食育に取り組みます
1) 子どもの健やかな育ちについて⑤子育てしやすい地域づくりにもあるように、現代は家庭だけで子の健康（食事環境）を守ることは難しい状況です。家庭だけではなく、保育所、学校、地域の団体などと連携し、食べ物への興味が高められ、食事を楽しむ行事の開催や食事と健康に関する情報発信など地域全体で取り組んでいきます。
- 村の資源を生かした食育に取り組みます
阿智村には多くの食に関する団体があること、新鮮でおいしい野菜や果物などが手に入ることなどの社会資源を生かし、多くの人と関わりながら、多様な経験を通して、子どもの食経験を増やすことに取り組めます。

(3) 事業

事業	内容
かるがも教室	出産、育児を見据えた上で妊娠期を健康に不安なく過ごせるよう妊娠期から自身と子どもの食生活に向けての支援を行います。
乳幼児健診・相談	離乳食・幼児食の進め方の提示及び個別相談により不安や悩みを解消できるようにサポートします。
離乳食教室	離乳食の実習・試食をすることで、食事に対する具体的な不安や悩みを解消できるようにサポートします。また参加者同士の交流を図ります。
まめっこクラブ	野菜作りや収穫体験等を通して、食べ物への興味や感謝の気持ちを育むことを目的に子育て支援室と連携して実施します。また地域住民との交流を図ります。

わくわくキッチン	地域に伝わる郷土料理や行事食、保育園の幼児食等の体験の場づくりを子育て支援室と連携して実施します。
他機関との連携	健康なこころとからだをつくるための食と健康の学びを、子育て支援室、保育園、小学校、中学校と連携して実施します。食に関する情報を共有した上で、各機関における指針に基づいた食育の推進を行います。
地域との連携	子どもや親を対象に、地域の食生活改善推進員や地元の人を講師に健康食・伝統食等の体験の場づくりを行います。

(4) 評価

- 食事を喜んで食べる子の割合
- 食事をよく噛んで食べる子の割合
- 地域と連携し、食育に関する取り組みが行える

指 標	現在の状況	目標値	備 考
食事を喜んで食べる子の割合	93%	97%	令和2年度 3歳児健診問診
食事をよく噛んで食べる子の割合	86%	90%	令和2年度 3歳児健診問診
食に関する取り組みの実施 離乳食教室 まめっこクラブ わくわくキッチン 学校における食育	月1~2回実施 年9回実施 年3回実施 年5回実施	継続 継続 継続 継続	

2. おとな期の食育 ～選んで、作って、食べる力～

身体が自由に動くうちは自分の健康へ意識が向かいにくく、不調が現れて初めて健康の大切さに気が付くものです。しかし、不調が現れるときはすでに症状が進んでいて、再び健康を取り戻すためには大きな苦労が必要となることもあります。そのため、若いうちから自分自身の身体に関心を持ち自分の力で健康づくりに取り組むことは、一生涯を健康に過ごすためにとても大切なことです。

心身の健康を支えていくためには、様々な食材を適切に選択し、必要に応じて調理し、

食べていく必要があります。食材を適切に選ぶためには、健康であることのメリットをしっかりと認識し、自分の健康のためにはどのような食事が必要かを認識することが大切です。また、食事は生活の楽しみであり、人と人とのコミュニケーションにも欠かせないものです。好きなものや食べたいもの、その時に合ったものを食べる時と、栄養面に気をつけながら食べる時のメリハリをつけることで、その人に合った健康的な食事の食べ方を毎日の習慣として定着させることができると考えます。

村民の皆様一人一人が、若いうちから自身の体の状態を認識し、働き盛り世代ではライフスタイルに合わせた食事の摂り方を習慣づけ、高齢期になってもできる限り自立した食生活が送れることを目指していきます。

(1) 現状と課題

① 阿智村の食事の主要課題

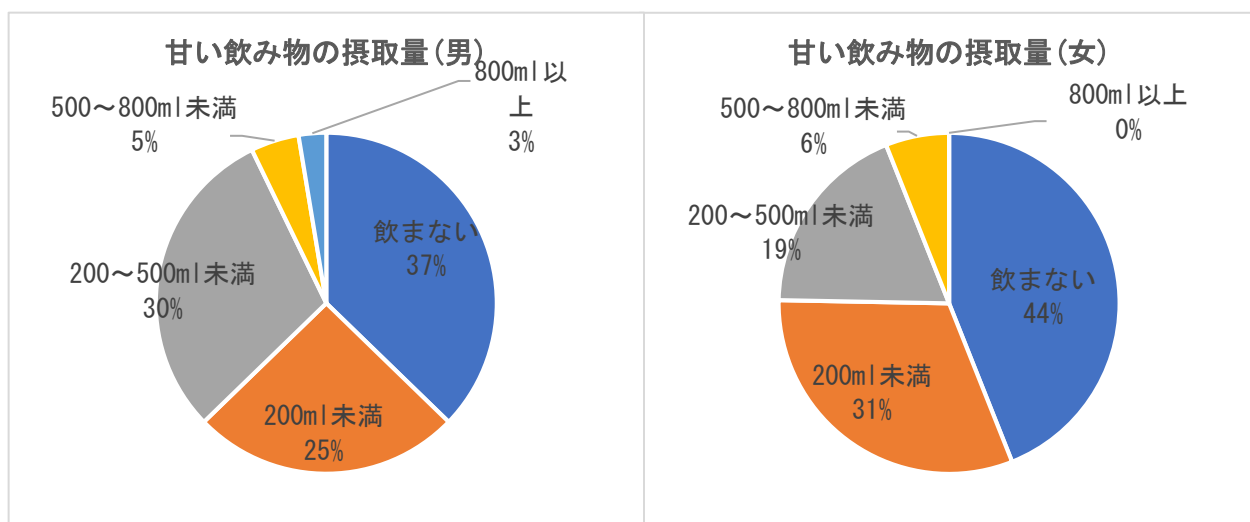
ア. 食塩の過剰摂取

長野県は脳血管疾患で死亡する人の割合が他の県と比べると高く、阿智村も例外ではありません。脳血管疾患になる危険因子は、加齢に加え高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、飲酒、肥満等がありますが、その中でも危険因子となりやすいのが高血圧です。

高血圧はさまざまな因子が重なり合っていますが、食塩の摂りすぎも血圧が上がる原因の一つです。長野県民はどの年代も食塩摂取量が目標値を超え、県民の多くが塩分を摂りすぎています。食塩相当量は調味料(「しょうゆ」「みそ」「塩」「その他調味料」)からの摂取が全体の7割を占め、若い年代ほど「調味料」から摂取する割合が高くなっています(令和元年度県民健康・栄養調査より)。

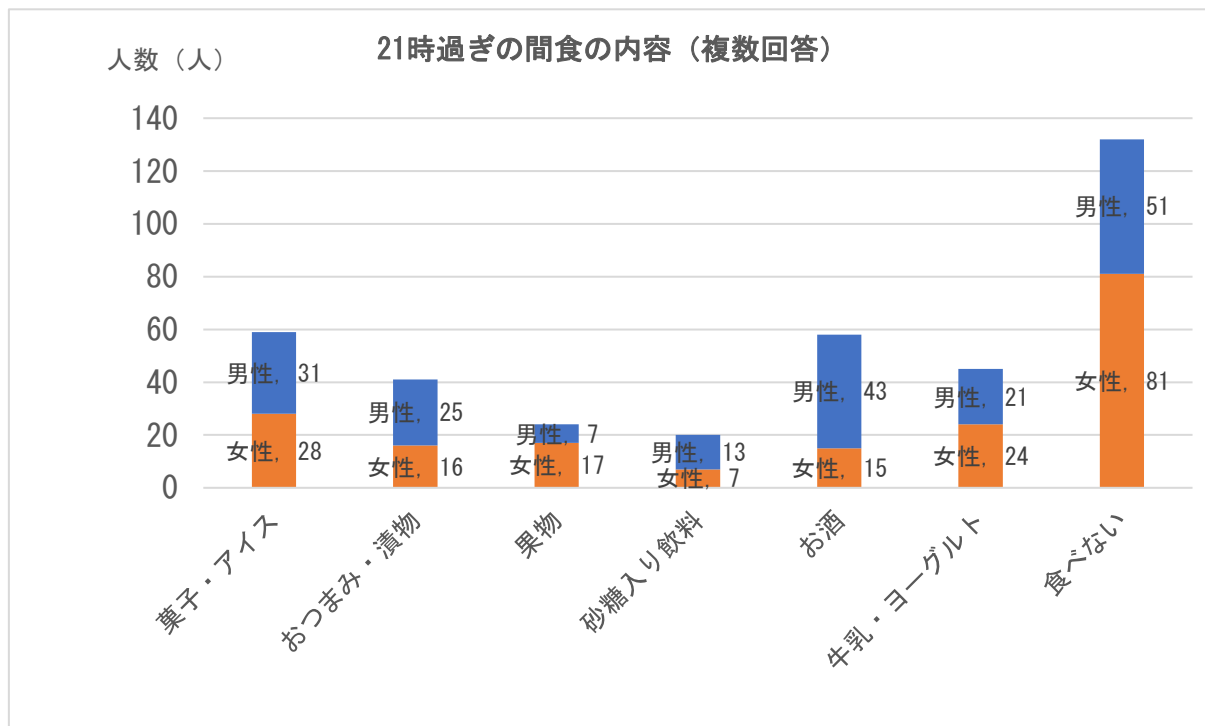
イ. 糖分の過剰摂取

第1期策定時の調査から、当村では糖分の多い飲み物の過剰摂取が課題となっています。今回の50歳代アンケートにおいても、男性のおよそ40%が、甘い飲み物を1日に200ml以上飲んでいることがうかがえました。



のが多く、習慣的に摂取していると慢性的に血糖値が高い状態が続き、耐糖能異常をきたし糖尿病につながります。

また、夜遅い時間の飲食も血糖値に影響を与えます。21 時以降の間食の内容については調査の結果、以下のとおりとなりました。



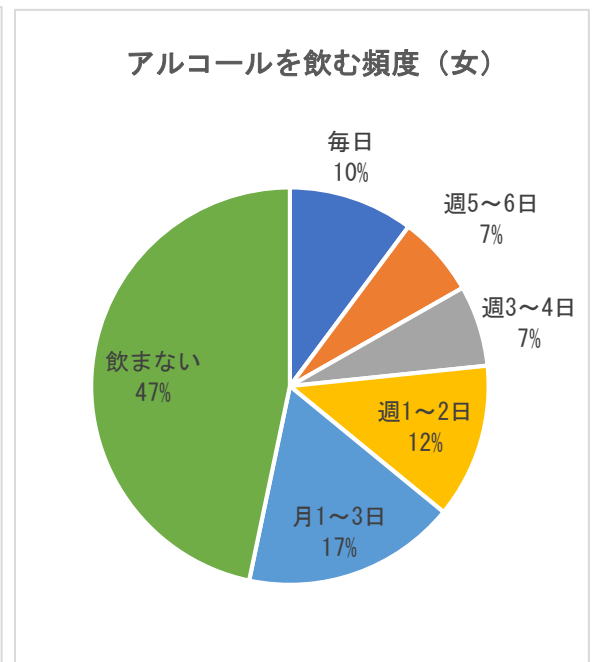
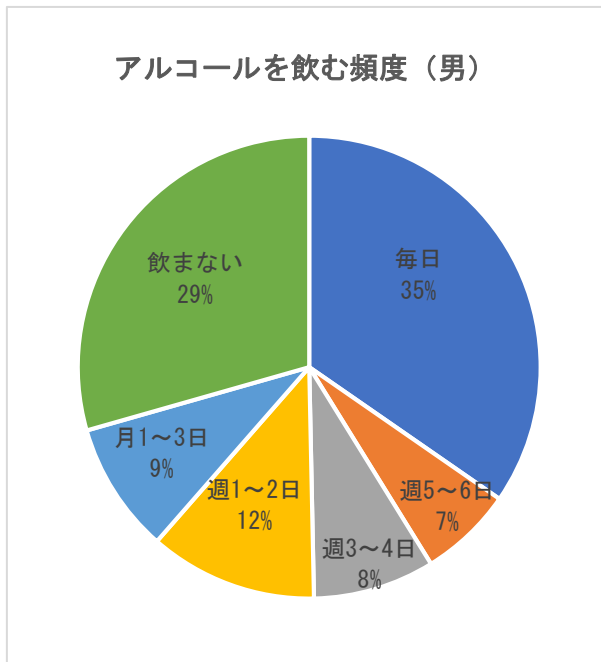
糖分はエネルギー源として私たちの体に欠かせないものである一方、多量摂取や、摂取時間と活動時間のずれが高血糖につながります。甘い飲み物や間食をとることは仕事や家事の合間のリフレッシュとなり、家族や他の人とともにお茶を飲む際にも大切な役割をはたします。生活リズムに合わせ、主食とのバランスを取りながら、自身にとっての適量を心掛けることが大切です。

また、当村にはりんごや梨、柿などの果樹農家が多く、秋から冬にかけて新鮮でおいしい果物が身近な存在です。近所などから「おすそわけ」としていただくことも多く、農家でなくとも果物を食べる機会が多いと考えられます。果物に多く含まれる果糖は、ショ糖やぶどう糖に比べて血糖値を上げにくいという特徴がありますが、過剰に摂取すると体内で中性脂肪として蓄えられます。果物は不足しがちな食物繊維やビタミン類の摂取源でもあることから、食べる量と時間に気をつけながら、上手に取り入れる必要があります。

ウ. アルコールの過剰摂取

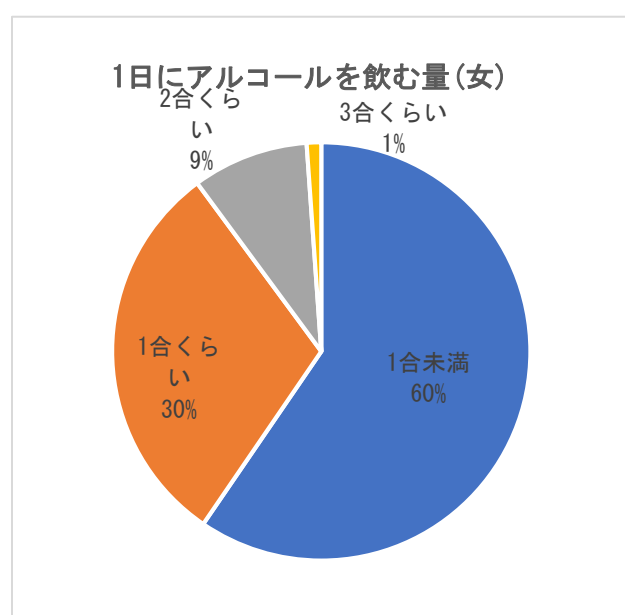
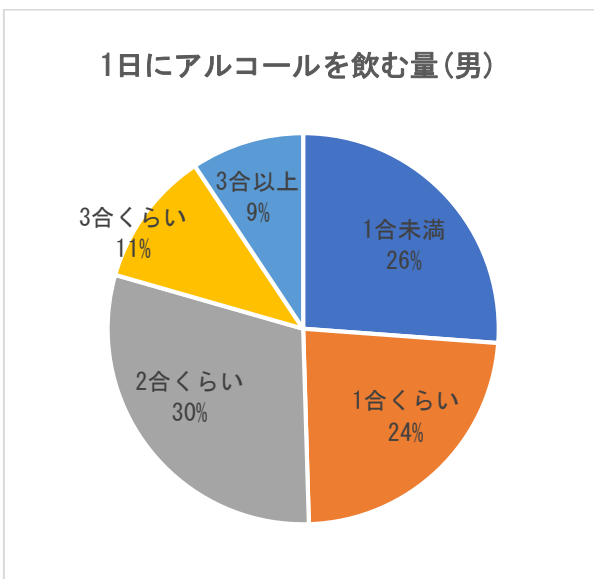
50 歳代アンケートより、当村は県の調査に比べ、アルコールを飲む頻度及び摂取量が多いという結果となっています。アルコールの過剰な摂取により血中のアルコール濃度が増加すると、嘔吐、心拍数の低下、意識障害等の症状が起こり、さらに肝硬変にな

るなど重篤な疾患へと進む可能性もあります。



毎日飲酒する人（阿智村）男性 35% 女性 10%
 （長野県）男性 25% 女性 4% ※令和元年度県民健康栄養調査より

最近ではアルコール含量が高い酒類も多く種類の製品が販売され、1缶飲んだだけでも「節度ある適度な飲酒量」に達してしまうものがあります。普段自身が飲んでいる製品の特徴を理解し、過度にならない程度に楽しむ工夫が大切です。

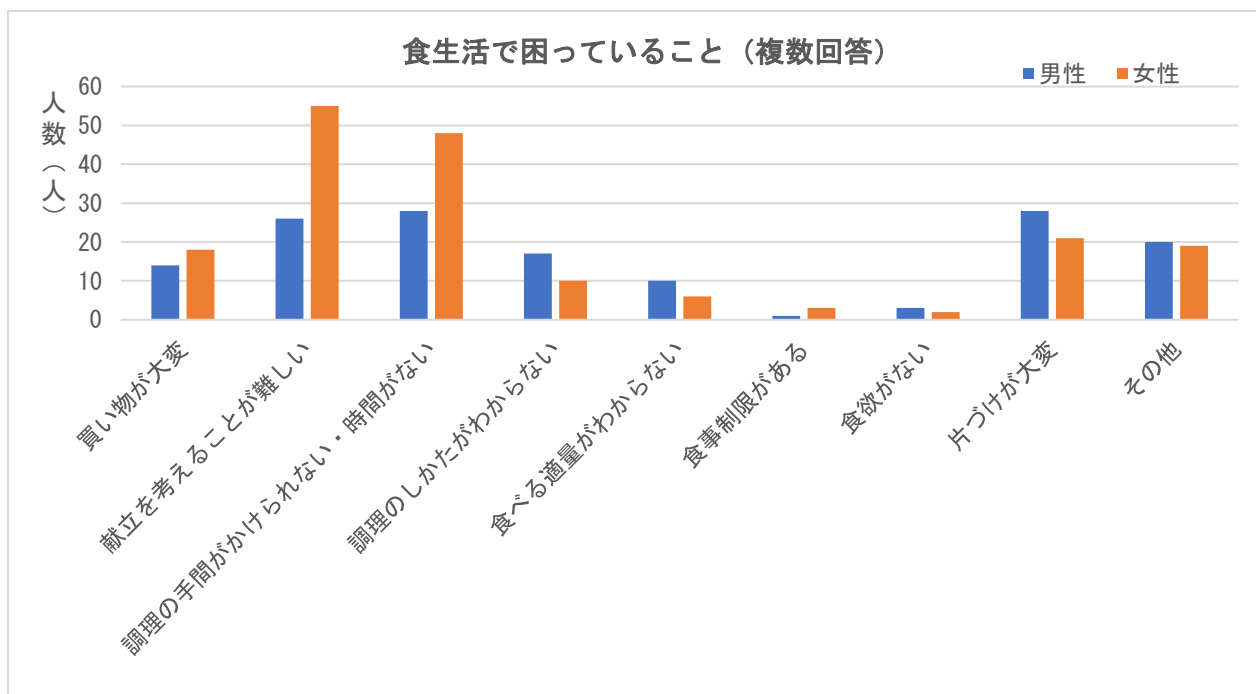


2合以上飲む人（阿智村）男性 50% 女性 10%
 （長野県）男性 28% 女性 5% ※令和元年度県民健康栄養調査より

50歳代アンケートで「食生活で困っていること」についてうかがったところ、男女ともに「献立を考えることが難しい」「調理の手間がかけられない」という回答が多く、仕事や家庭のことで忙しい世代では、食事に関することにじっくり時間をかけられない様子がわかりました。

元気に働き、健康なまま高齢期を迎えるために、それぞれのライフスタイルや体の状態に合わせた食事を無理なく適切に摂取できることが望まれます。今は便利な市販品の増加やネットスーパー等の拡大、外食や中食の発達など、食生活における選択肢は多種多様になっています。健康な食生活をおくるためには、家庭での調理の工夫のみを追求するのではなく、健康に配慮された中食等の今ある便利な手段も活用していくことも大切です。

その際になるべく健康に配慮されたものを選んで取り入れていけるよう、選び方の知識を持つことも必要です。



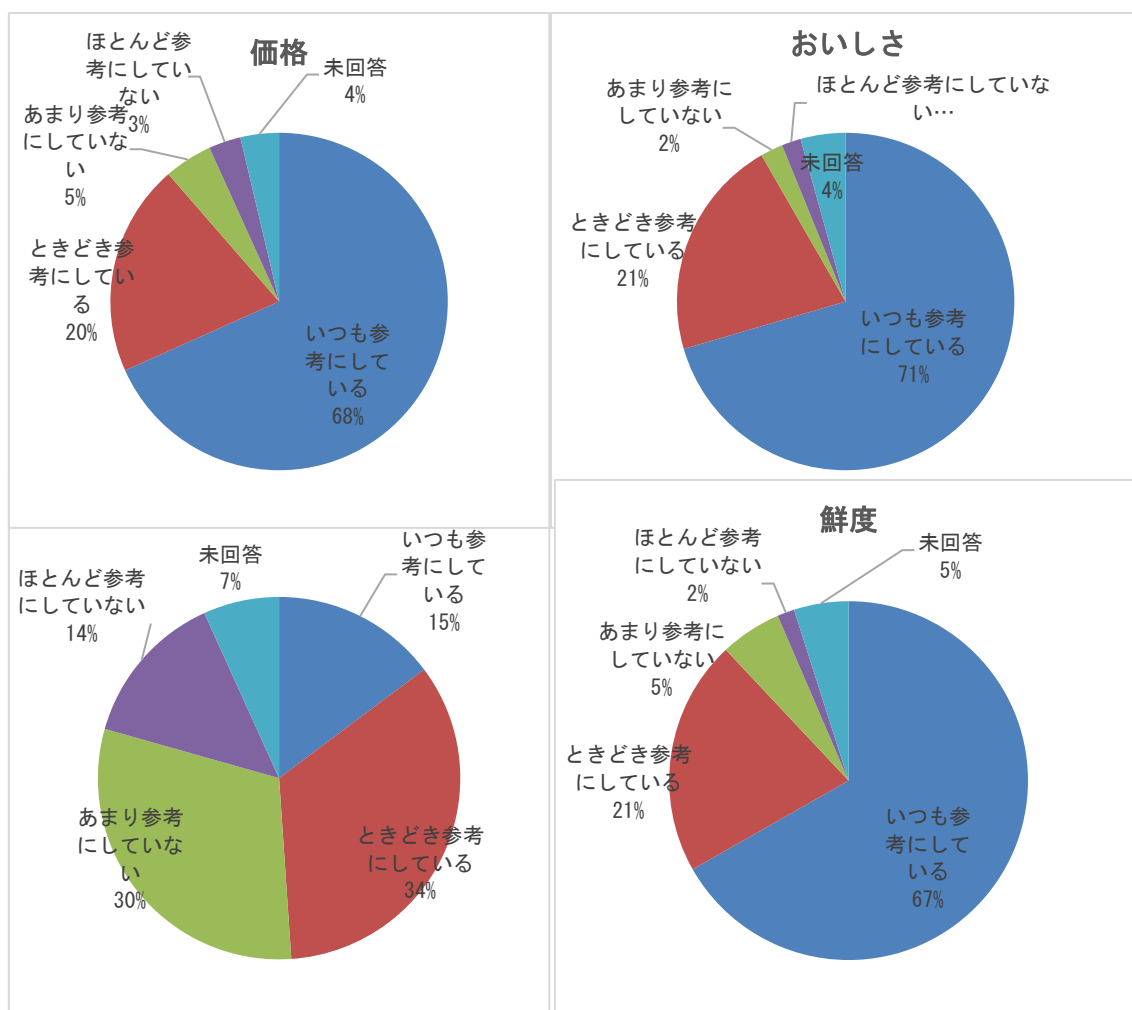
② 食品を選ぶ力

ア. 食品を選ぶ際に参考に行っていることについて

50歳代アンケートで、食品を選ぶ際、各項目についてどのくらい参考に行っているかがうかがったところ、以下のとおりとなりました。価格、おいしさ、鮮度について「いつも参考にしている」という人が多かったのに比べ、栄養成分表示については参考に行っている人が少ない様子がうかがえました。

2020年より新たな食品表示制度が完全施行となりました。それまでナトリウムとしての表示が多かった食塩摂取量については「食塩相当量」としての表示が義務化されており、消費者にとってより分かりやすいものとなっています。購入するすべての食品についてこれらの表示を確認することはたいへんな手間となり現実的ではありませんが、

選択に迷う際の参考にはなると考えられます。



イ. 中食（外食）について

中食とは、スーパーマーケットやコンビニエンスストア等で販売されている調理・加工済みの食品を購入して家庭内で食べることを言います。

新型コロナウイルス感染症が流行する中、外食の自粛が叫ばれ、中食はより身近なものになりました。

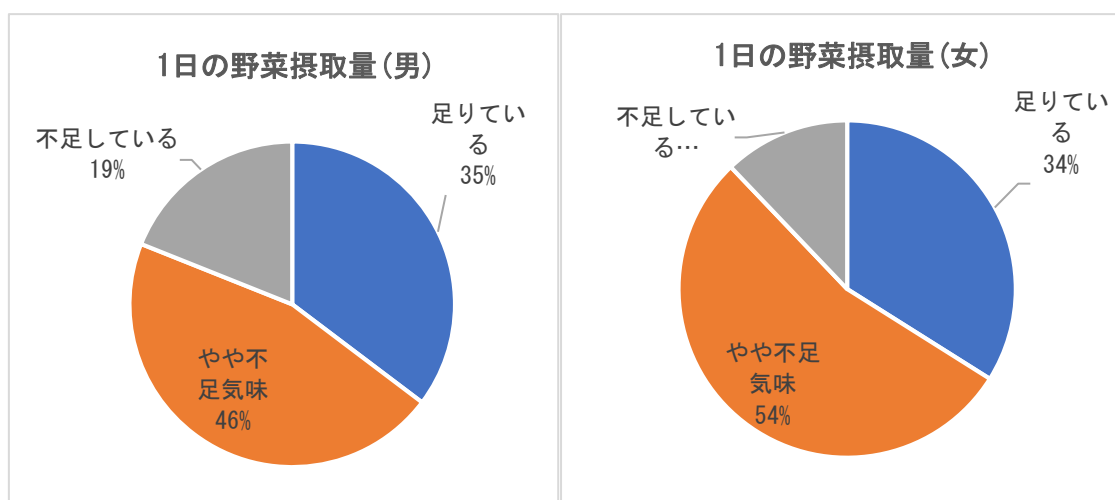
当村で実施した50歳代アンケートでは、男女ともに使わない人が4割、週1~2日利用する人が4~5割と中食を頻繁に利用する人の割合はそれほど高くありませんでしたが、中食は生活様式の変化に伴い、今後さらに活用の幅が増えてくることが予想されます。特に仕事で忙しい人や子育てや介護等で家事に割く時間が少ない家庭にとっては、中食の利用は精神的な助けにもなる可能性もあります。一方で、中食や外食の利用状況と野菜摂取量の関連をみると、中食を利用した人は、利用しなかった人に比べて野菜摂

取量が少ないという結果が出ています（令和元年度県民健康・栄養調査より）。また、家庭での料理に比べ味付けが濃い食品もあるため、食塩の摂り過ぎにならないように他の食品はうす味のを組み合わせるなど、一回の食事の塩分量が過剰にならないようにすることが大切です。

ウ. 野菜摂取量

高血圧をはじめとした生活習慣病の予防には、野菜を多く食べることが必要です。野菜にはビタミン、食物繊維、カリウムが豊富に含まれ、高血圧の要因となるナトリウムの排泄、血糖値の急上昇の抑制、血流の促進など様々な健康効果が認められています。

厚生労働省が発表している「健康日本 21」は、生活習慣病などを予防し、健康な生活を維持するために1日 350 g 以上野菜を食べることを目標として定めています。長野県は全国平均よりも野菜の摂取量は多くなっていますが（令和元年度県民健康・栄養調査より）、当村の 50 歳代アンケートでは野菜が足りていないと認識している人は 50% を超えています。理由としては「毎食は食べられない」という回答が一番多く、他には「目安量が多い」「料理が面倒」「料理する時間がない」等の意見がありました。



野菜摂取量を朝食、昼食、夕食ごとにみると、男女ともに朝食・昼食における摂取量が少ないという結果となっています（令和元年度県民健康・栄養調査より）。理由としては朝や昼間は仕事等で調理や食べることに時間を割くことができないことが考えられます。

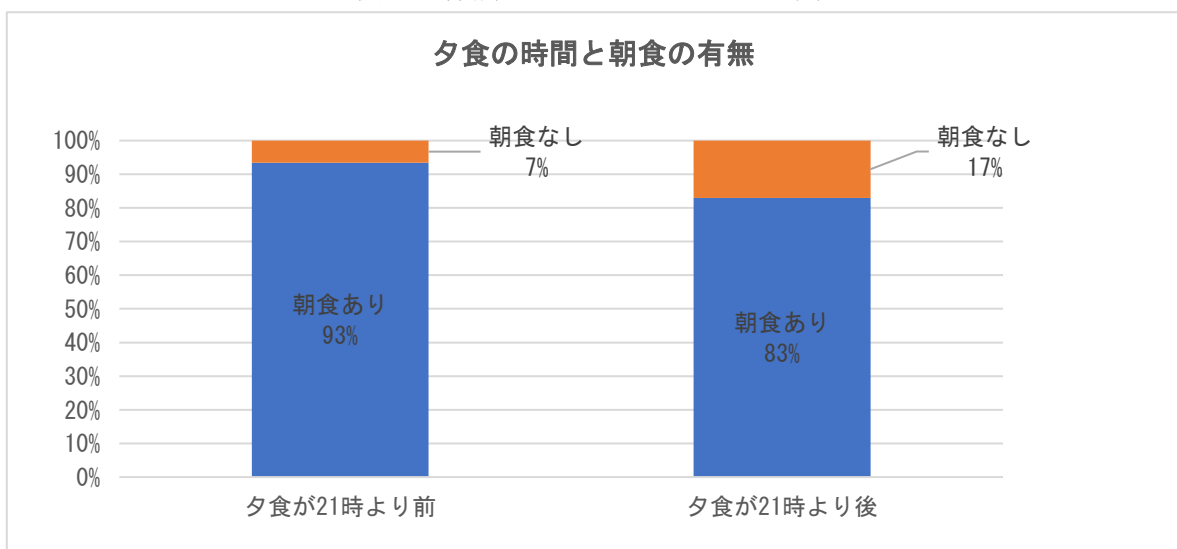
一方で、野菜摂取量が多くなるほど食塩摂取量が増えるという面もあります。野菜を多く摂取していても食塩が多ければ野菜による健康効果は得られにくくなります。野菜のもつ風味や匂いの味わいを活かし、他の献立とのメリハリのある味付けをするのもひとつの工夫です。

エ. 夕食の時間と朝食の関係

夕食が21時以降の人は、21時前に夕食を済ませている人に比べて朝食を食べていない割合が高いという結果が出ています。子どもと同様に働き世代であっても、体内リズムを整え元気に一日をスタートさせるため、朝食を摂取することは大切なことです。元来人間が持っているリズムと食事のタイミングがずれることで、血圧や血糖値等に影響が及びます。

夜は消化吸収能力が低くなるため、食べ過ぎないようにする等体に負担をかけないように工夫する必要があります。また夕食時間が遅くなったり間食を摂りすぎたりしている場合は食べたものが翌朝までに消化されず、朝食に影響するということがあります。体に負担のないものを選択するなど、できるだけ朝食を食べられるような工夫をする必要があります。

昼間の活動が終わり、夜の時間は緊張の糸が切れてついつい食べすぎてしまうこともあります。ストレスの多い現代には自分のために好きなものを食べたりすることもリフレッシュとなりますが、その際にも自分の身体とよく向き合って、健康状態や生活リズムに合ったものを選択する必要があります。たとえば、血糖値が高い人は砂糖がたくさん入った甘いお菓子や飲み物を控える、脂肪が気になる人は脂っこい物や乳脂肪が多い食品を控えるなどの心掛けが大切です。また、夜遅くまで、あるいは朝早くからの仕事や各家庭の状況もある為、食事のタイミングや量、食べるものを自身の生活リズムに合わせて選択し、体調を整えていくことも必要です。



③ 元気高齢者と食事の関係

65歳以上の元気高齢者（介護サービスをうけていない方）への調査の結果、以下のことがわかりました。

- 50代に比べて、元気高齢者の方は、食事の際に気をつけていることがある人が多い。特に「決まった時間に食べる」「食事を抜かない」と回答した人の差が大きい。働き盛り世代は仕事や家事中心の生活リズムになることが多いと思われませんが、60代後半以降では時間に多少の余裕が出てきているためか、食生活に気を配りながら生活をおくっている状況がうかがえます。
- 50代に比べて、元気高齢者の方は、魚と大豆製品の摂取頻度が多い。フレイル予防のために、摂取する食品の種類をできるだけ増やすこと、特にたんぱく質の摂取源に関しても、歳をとったからといって減らすことのないよう、毎日少しずつでも色々な種類のものを取り入れることがすすめられています。一週間の摂取頻度についてうかがったところ、「肉」「卵」「牛乳・乳製品」の摂取頻度は同程度であった一方で、「魚」「大豆製品」は元気高齢者の方が食べる機会が多いようでした。
- 「自分で食事の用意ができなくなった場合、どのようにしていきたいか、またどんな支援が必要か」という問いに対して「同居の家族と一緒に食事をする」と回答した人が半数以上だった。必要な支援に関しては「お弁当を配達してほしい」「自宅に注文した食材を届けてほしい」と回答した人が多かった。

(2) 今後の方針

若い頃から自分の健康のために取り組むことは、生活習慣病による要支援・要介護を予防することにも繋がっていきます。食育においても、第2期おとな期の健康づくりの目標と同様「自分で生活できる健康的な身体をつくる」「自分で生活できる力をつける」の二つを柱とし、食事による生涯を通した健康づくりを推進します。

ア. 阿智村の食事の主要課題

[食塩・糖分・アルコールの過剰摂取について]

- 食事が生活習慣病の原因にもなることを知り、食生活を通した健康づくりについて学習できる機会を増やします。
- 塩分の過剰摂取によるリスクや適正な塩分摂取量等を知ってもらうための情報発信や、減塩食品等の選び方を案内します。
- 果物や間食の適量を知り、食べる時間帯に気を付けるなど、糖分の適切な摂り方について支援します。
- お酒の適量を知ることや休肝日を設ける大切さについて情報発信します。

イ. 食品を選ぶ力

- 価格、おいしさ、鮮度と同様に栄養成分表示についてもより身近に感じ、活用してもらってはたらきかけを行います。
- 外食や中食を利用する際に健康に配慮しながら食品を選択する人を増やすため、適切な選び方について情報発信をします。
- 野菜摂取量の増加を促すために、阿智村の新鮮でおいしい野菜が手に入るという地域の特性も生かし、手軽に野菜を摂取できるレシピ・商品等の情報発信をします。また産業振興公社等と連携した取り組みを実施します。
- 健康に配慮された食品が多くの人の目にふれて手に取ってもらえるよう、飲食店や食品小売店との連携をとりながら、自然に健康になれる食環境づくりを行います。
- より多くの方に食に関する情報をお届けするため、広報誌、ケーブルテレビ、ホームページ、SNSなどの媒体を活用して発信を行います。あわせて、個人的な支援も行えるよう、食に関する困りごとを気軽に相談できる体制を維持します。
- 性別に捉われず、食事を自分で準備（選択・調理）し、自分自身の健康を管理できる力を身につけるためにトリプルA事業「男性の料理教室」を開催します。
- 地産地消の推進やフードロスの削減、食の格差の解消など、私たちの食をとりまく課題は多岐にわたり、健康になれる食環境づくりのためには多方面からのアプローチが必要となります。保健分野のみならず、農業や商業、福祉、教育などにかかわる機関や団体との情報交換を行い、課題の掘り起こしや連携した取り組みを行います。

ウ. 元気な高齢期をむかえるために

- 調理の方法、市販品や外食・中食の選び方等、様々な方面から食事の選択肢を提示し、忙しい中でも自分の健康のために取り組めそうなことを考え、実践してもらえるような支援を行います。
- フレイル予防のために、摂取する食品の種類、特にたんぱく質の摂取源を増やすことを提案します。魚や大豆製品は調理の手間等により摂取頻度が少なくなりがちですが、すぐに食べられる缶詰や長期保存のできる製品などの上手な活用方法を案内するなど、家庭料理のバリエーションを増やすための支援を行います。

(3) 具体策・事業

事業	内容
健診後のフォロー教室	特定健診受診後の結果により食生活の改善を目的にフォロー教室を開催します。

ケーブルテレビ等を活用した健康づくり	村ケーブルテレビ、広報誌、ホームページ、SNSなどの媒体を活用して、健康、料理等について情報発信を行います。
通いの場等への積極的支援	通いの場での健康状態や低栄養等の把握をし、必要な支援を行います。
産業振興公社等とのコラボ企画	産業振興公社等と連携し、野菜を使ったメニュー等の情報発信や阿智村の野菜を使ったメニューや商品の開発を行い、野菜の摂取量を増やす取り組みを行います。
お酒の飲み方に関する学習機会の充実	成人式等でのアルコールパッチテストの実施など、飲酒に関する啓発を実施します。
男性の料理教室の開催	「トリプルA」食育編の普及を行います。
健康全員常会	多くの方が健康及び食事について関心を持ち、自分の食生活について考えるきっかけづくりの場として開催します。

(4) 評価

- 食を通じた健康に意識を向ける人が増加する
- 産業振興公社等と連携し、食に関する取り組みが行える

指 標	現在の状況	目標値	備 考
栄養成分表示を参考にする人の割合	49%	55%	
甘い飲み物を毎日 200ml 以上飲む人の割合	男性 38% 女性 25%	男性 30% 女性 20%	
アルコールを毎日飲む人の割合	男性 35% 女性 10%	男性 30% 女性 5%	
野菜が足りていると認識する人の割合	男性 35% 女性 34%	男性 45% 女性 45%	
産業振興公社等との連携 (野菜を使ったメニュー等の情報発信)	R3 年度 3 回実施 (広報に野菜を使ったレシピを掲載)	拡充	

策定委員名簿

民生委員	林 順子
主任児童委員	櫻井 紀子
阿智村保健委員会	松下 輝子
阿智村婦人会	佐藤 和子
シニアクラブ	原 勝人
阿智村消防団	奥澤 享央
PTA 連絡協議会	門野 祐一

事務局

民生課長	山本 昌江
保健師（こども期）	尾賀 香緒理
保健師（おとな期）	高間 知美
保健師（こども期・おとな期）	鈴木 美穂
栄養士（食育）	高橋 かすみ
栄養士（食育）	古川 友香理

第2期「あち健康プラン21」阿智村健康増進食育計画

発行年月 令和4年7月

発行 阿智村

編集 民生課保健センター係

〒395-0303 長野県下伊那郡阿智村駒場 483

TEL 0265-45-1230

FAX 0265-45-1177

E-mail kenkou@vill.achi.lg.jp
