

昭和村健康増進計画・食育推進計画

令和3年3月
福島県昭和村

はじめに

わが国では、少子高齢化の進行や価値観・ライフスタイルの多様化などの社会環境の変化により、がんや循環器疾患といった生活習慣病だけでなく、高齢化に伴う障がいや要介護者の増加など健康に関する多くの課題が生じており、昭和村においても健康を取り巻く課題に直面しています。

このような中、第6次昭和村振興計画の策定と併せ、令和3年度を初年度とする「昭和村健康増進・食育推進計画」を策定することといたしました。第6次昭和村振興計画が掲げる「こちよく暮らす」実現のため、村民一人ひとりの幸せな暮らしの実現に向け、各種事業を展開してまいります。

本計画をより実効性のあるものとするには、村民の皆様や地域・関係機関・関係団体・行政などの協働による取り組みが重要でありますので、皆様のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご意見をいただきました昭和村保健福祉審議会委員の皆様と関係各位に心より感謝申し上げます。

令和3年3月

昭和村長 舟木 幸一

目次

第1章 計画策定の趣旨等.....	4
1-1 計画策定の趣旨.....	4
1-2 計画の位置づけ.....	4
1-3 計画の期間.....	4
1-4 計画の進行管理と目標達成の評価.....	4
第2章 昭和村における現状と課題.....	6
2-1 人口動態.....	6
2-2 生活習慣病の国保医療費.....	10
2-3 健診(検診)受診状況.....	11
2-4 特定健診からみる村民の健康状況.....	13
2-5 国保データからみる昭和村の健康のすがた.....	14
2-6 子どもの健康.....	15
2-7 高齢者の健康.....	16
第3章 健康分野別対策.....	17
3-1 循環器疾患.....	18
3-2 糖尿病.....	20
3-3 がん.....	23
3-4 飲酒.....	27
3-5 喫煙.....	30
3-6 身体活動・運動.....	32
3-7 歯・口腔の健康.....	34
3-8 こころの健康.....	36
3-9 子どもの健康.....	38
3-10 高齢者の健康.....	39
3-11 食育の推進.....	41
第4章 目標の設定.....	45

第1章 計画策定の趣旨等

1-1 計画策定の趣旨

急速な高齢化の進展や少子化に伴い、世帯構造や生活習慣の変化に伴う疾患として、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病による死亡割合の増加、さらにこれらの疾病に伴う要介護者の増加が社会問題となっています。

昭和村では、第6次昭和村振興計画の基本構想である「こちよく暮らす」に関わる保健・医療・福祉の視点に立ち、村民一人ひとりが実践する健康づくりを基本に、村民・地域・学校・行政等が協働で取り組む行動指針となる「昭和村健康増進計画・食育推進計画」を策定します。村民を取り巻く健康動向や健康課題の変化をとらえ、村民を主体とした健康づくりをさらに推進する行動計画として「昭和村健康増進計画・食育推進計画」を推進します。

1-2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第1項に基づく「食育推進計画」を一体的に策定したものです。

また、「昭和村振興計画」を上位計画とし、本村の関連計画との整合性を図ります。

1-3 計画の期間

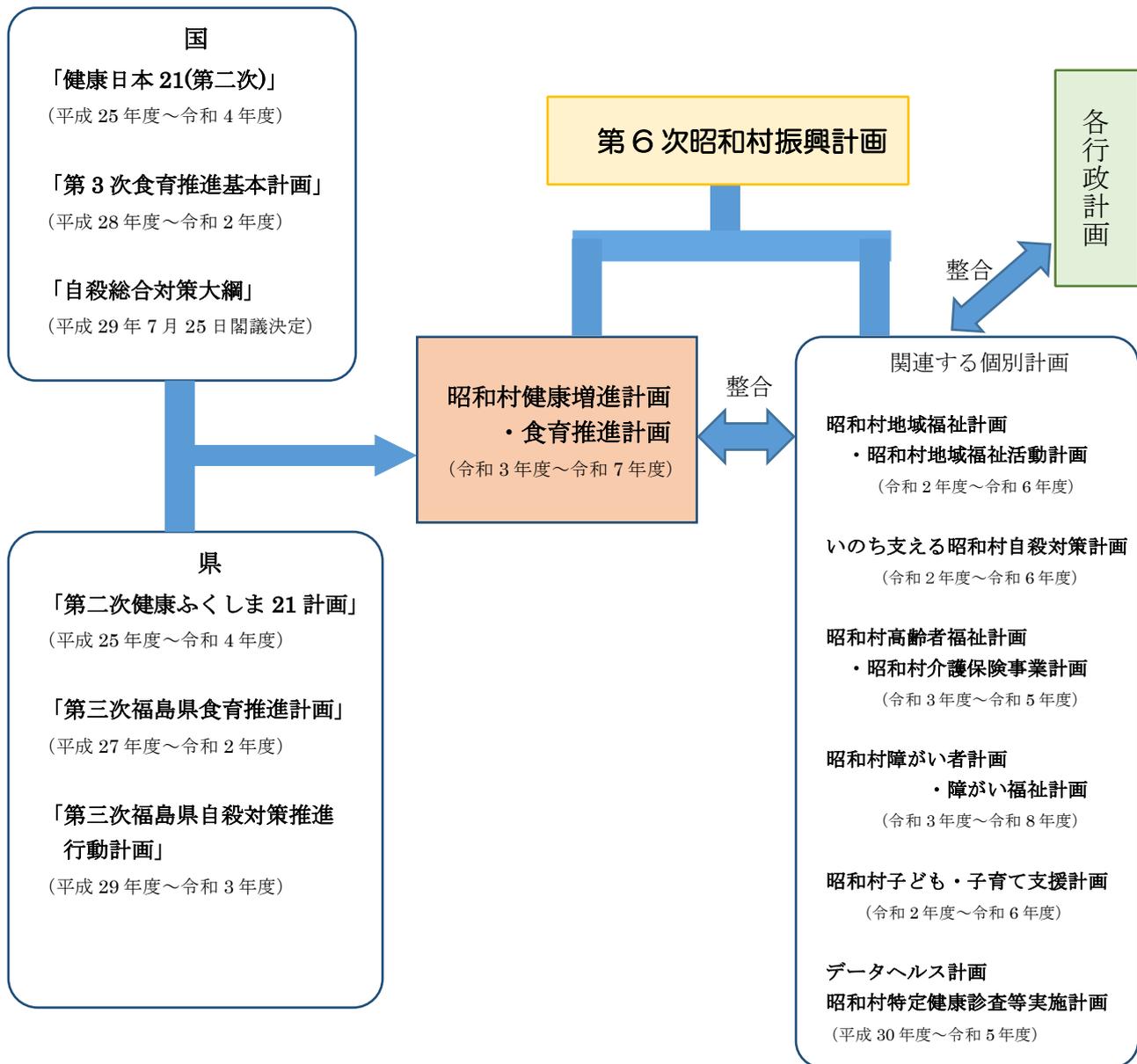
本計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5年間とします。

また、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

1-4 計画の進行管理と目標達成の評価

本計画は、昭和村保健福祉審議会において、取り組み状況や目標達成度の確認を行い、評価して毎年度の施策につなげ、5年後に計画の見直しを行います。なお、計画の推進にあたっては、村民の声をとり上げ、必要な関係機関と連携を図りながら行います。

昭和村健康増進計画・食育推進計画の位置づけと他計画との関連



第2章 昭和村における現状と課題

2-1 人口動態

①人口の推移

人口は昭和30年の4,810人をピークに令和2年は1,221人となり、減少しています。年齢構成は年少人口(0~14歳)の比率と生産年齢(15~64歳)の比率は減少し、老年人口(65歳以上)は増加しており、少子化・高齢化が進行していることがわかります。

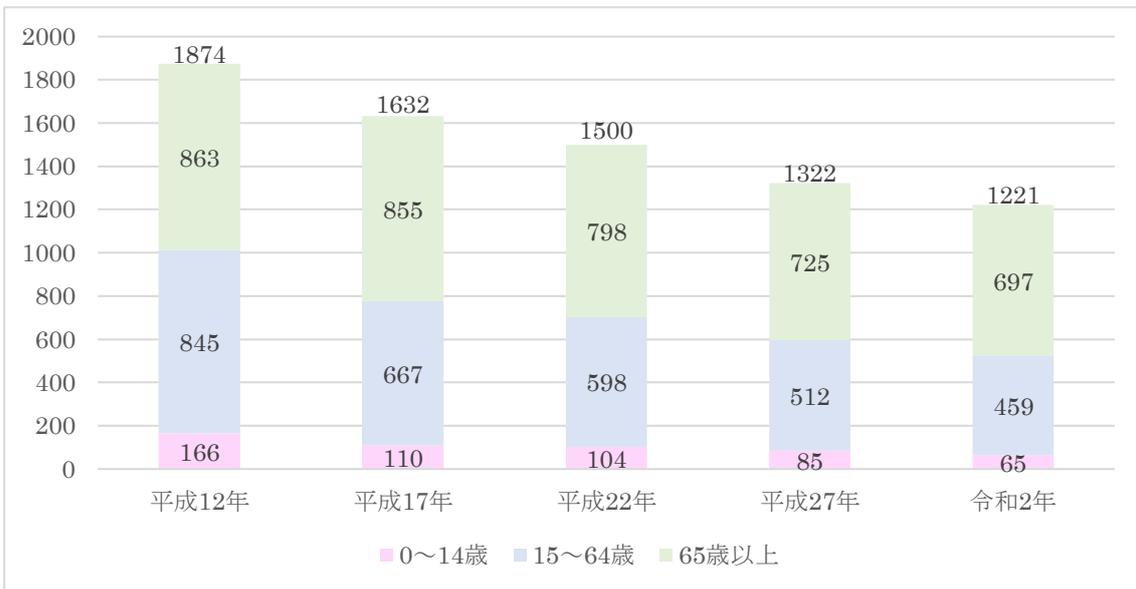


図 1-1 【人口の推移 (年齢構成別)】 資料：国勢調査・令和2年のみ住民基本台帳

表 1-1 【年齢階層別人口の推移】

区分	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		令和2年	
	人口	率	人口	率	人口	率	人口	率	人口	率
0~14歳	166	8.9	110	6.7	104	6.9	85	6.4	65	5.3
15~64歳	845	45.1	667	40.9	598	39.9	512	38.7	459	37.6
65歳以上	863	46.0	855	52.4	798	53.2	725	54.9	697	57.1
総人口	1874	100.0	1632	100.0	1500	100.0	1322	100.0	1221	100.0

資料：国勢調査・令和2年のみ住民基本台帳

②出生

出生数はその年により増減がありますが、近年ではおおよそ横ばい状態です。

表1-2【出生数・出生率(人口千対)の推移】

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
昭和村	5	6	5	3	4	5	3	4	4	6
福島県	8.0	7.6	7.0	7.5	7.5	7.5	7.3	7.1	6.8	6.3
全国	8.5	8.5	8.3	8.2	8.0	8.0	7.8	7.6	7.4	7.0

資料：福島県保健統計の概況

③死亡統計

表1-3【死亡数・死亡率(人口千対)の推移】

		H26	H27	H28	H29	H30	R1
死亡数(人)	昭和村	45	40	30	31	37	49
死亡率	昭和村	33.7	30.3	23.3	23.3	29.9	40.2
	福島県	12.2	12.7	12.8	13.2	13.4	13.7
	全国	10.1	10.3	10.5	10.8	11.0	11.2

資料：福島県保健統計の概況

表1-4 【主要死因・死亡率(令和元年 人口10万対)】

	福島県	昭和村
1位	悪性新生物 (340.4)	悪性新生物 (1067.3)
2位	心疾患 (218.5)	心疾患 (328.4)
3位	老衰 (134.3)	肺炎 (328.4)
4位	脳血管疾患 (122.0)	脳血管疾患 (246.3)
5位	肺炎 (86.7)	老衰 (246.3)
6位	不慮の事故 (48.8)	糖尿病 (164.2)
7位	腎不全 (22.9)	不慮の事故 (164.2)
8位	大動脈瘤及び解離 (22.1)	大動脈瘤及び解離 (82.1)
9位	自殺 (18.2)	自殺 (82.1)
10位	慢性閉塞性肺疾患 (17.3)	慢性閉塞性肺疾患 (82.1)

資料：人口動態統計

表1-5【昭和村主要死因件数】

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
悪性新生物	8	10	6	5	13
心疾患	10	4	5	8	4
脳血管疾患	—	4	6	4	3
肺炎	1	1	3	4	4
老衰	3	1	—	—	3
不慮の事故	4	2	1	—	2
腎不全	—	—	—	1	—
慢性閉塞性肺疾患	—	1	—	—	1
大動脈瘤及び解離	1	—	1	—	1
糖尿病	—	1	—	—	2
その他	13	6	9	17	16

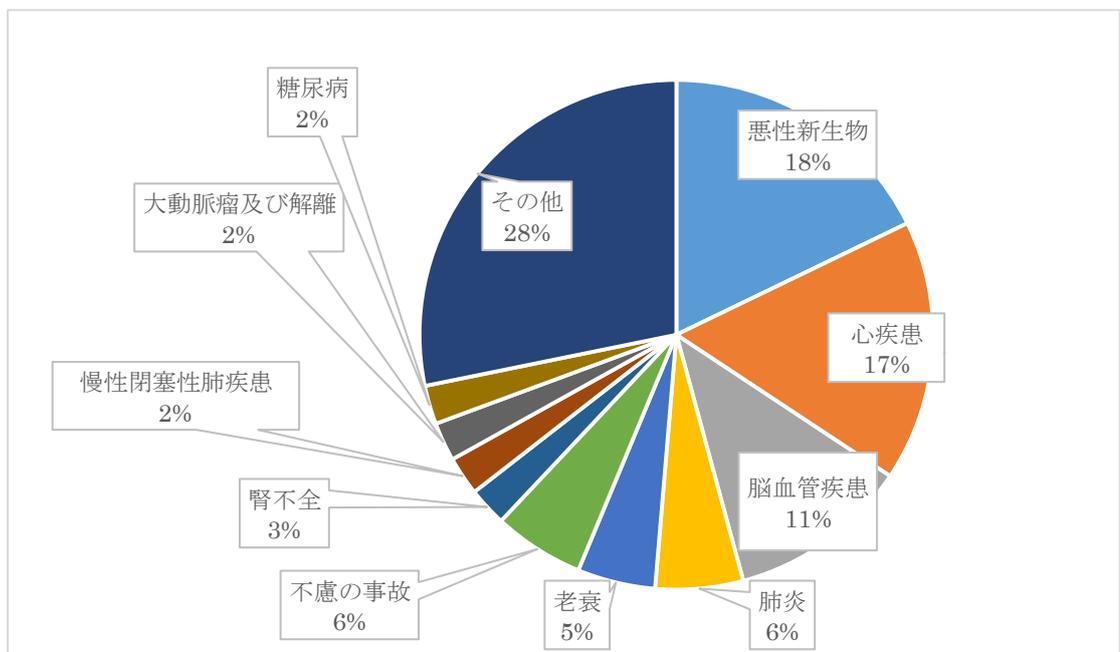


図1-3【主な死因別死亡割合（平成27年～令和元年）】

表1-6 【部位別悪性新生物死亡数】

区分	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
気管・気管支及び肺	1	2	3	1
大腸	2	—	1	—
胃	1	1	1	—
胆嚢及びその他の胆道	—	1	1	—
膵	1	2	—	2
肝及び肝内胆管	1	—	—	1
乳房	—	—	—	—
白血病	1	—	—	—
食道	—	1	—	—
子宮	—	1	—	—
その他	1	2	0	1
合計	8	10	6	5

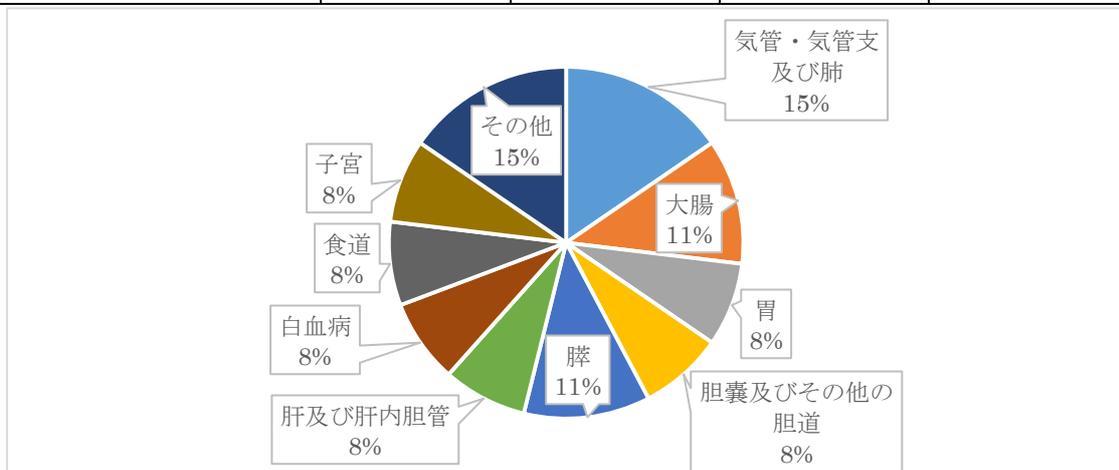


図1-4 【悪性新生物部位別死亡の割合】 (平成27年～令和元年)

④平均寿命

令和元年の市区町村別生命表によりますと、村は男性 80.5 歳、女性 86.6 歳で、県の男性 80.1 歳、女性 86.4 歳をそれぞれ上回っています。

2-2 生活習慣病の国保医療費

生活習慣病による受診率と1人当たりの医療費は、県と比べて高い状況になっています。主要疾患の医療費は表1-7のとおりですが、高血圧性疾患と腎不全の医療費が県平均を上回っています。

表1-7【疾病中分類(6疾病)別受診率・1人当たり医療費】

疾病名	福島県		昭和村		県平均に対する医療費比率
	受診率	1人当たり医療費	受診率	1人当たり医療費	
高血圧性疾患	15.197	1,552円	12.732	1,848円	1.19
糖尿病	4.848	1,088円	2.918	620円	0.57
心疾患	1.888	1,172円	1.857	279円	0.24
脳血管疾患	1.171	949円	0.531	49円	0.05
腎不全	0.318	989円	0.796	3,267円	3.30
悪性新生物	2.699	3,934円	2.122	1,213円	0.31

資料国保のすがた(令和元年5月診療分入院・入院外)

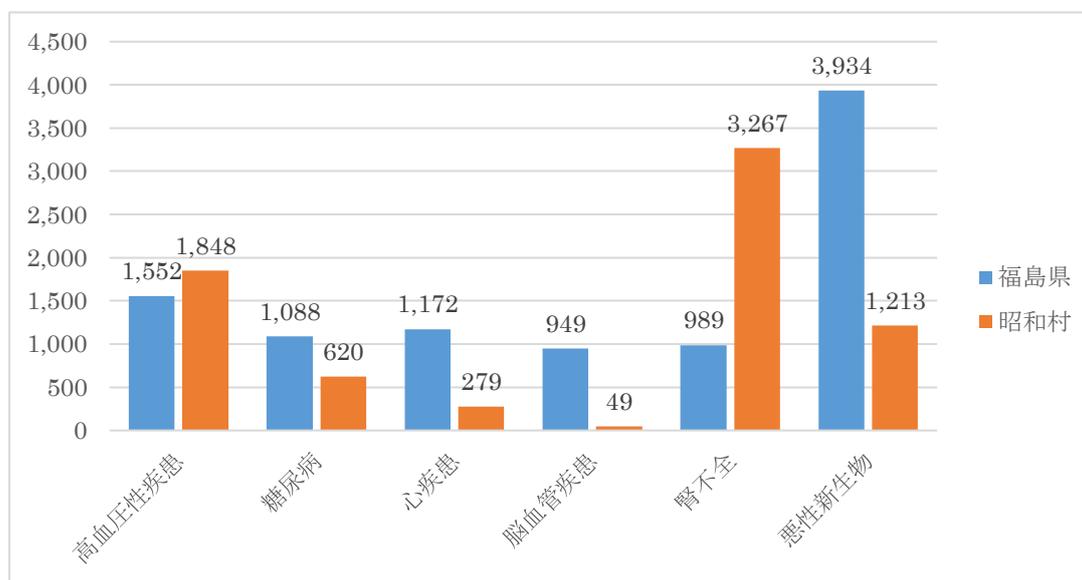


図1-5【1人当たり医療費 福島県との比較】(単位 円)

2-3 健診(検診)受診状況

①特定健康診査

令和元年度の特定健診の受診率は、県を上回っています。また、メタボリックシンドローム該当率が県を上回っています。

表1-8【特定健診受診率・メタボリックシンドローム及び予備軍該当率】

(単位：%)

区分	特定健診受診率	メタボリックシンドローム該当率	メタボリックシンドローム予備軍該当率
昭和村	47.1	28.7	14.0
福島県	43.3	21.3	12.2

資料：令和元年特定健診

②各種がん検診

各種がん検診受診率については表1-9のとおりです。国の示す目標値50%には達していない状況です。

表1-9【各種がん検診受診率】

検診名	28年度	29年度	30年度	R1年度
肺がん	52.70	51.82	49.56	41.51
胃がん	18.96	17.79	15.08	15.84
大腸がん	33.21	31.32	29.81	24.91
子宮がん	21.60	20.03	21.15	22.38
乳がん	27.77	22.30	23.21	20.82

資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

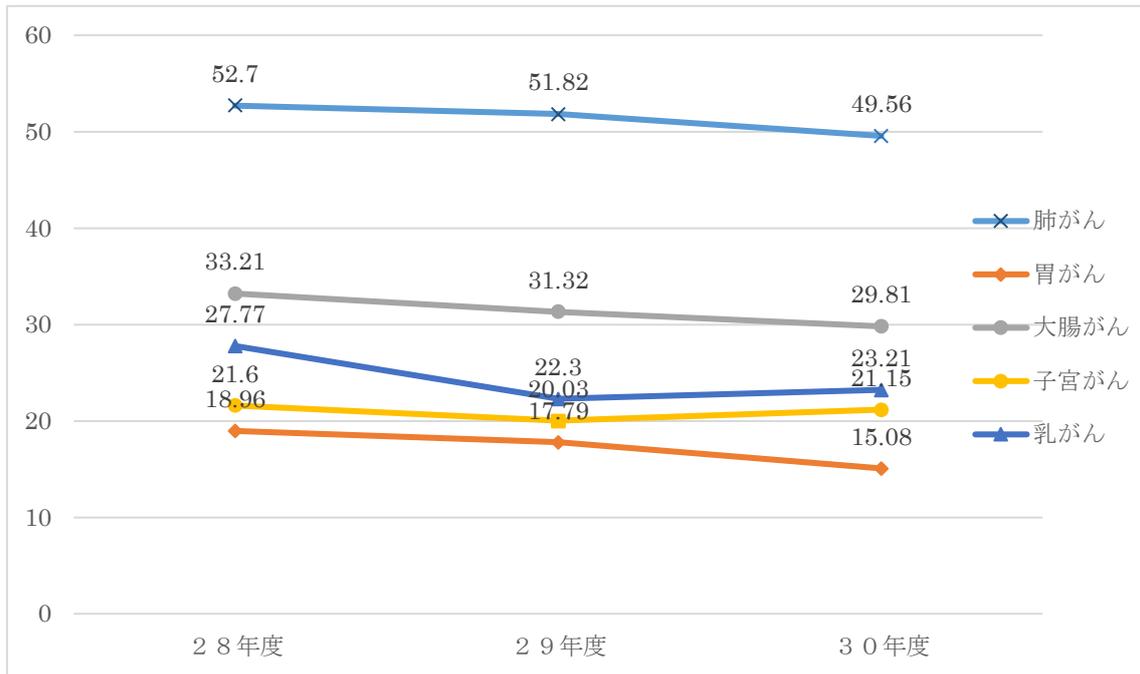


図1-6 【各種がん検診受診率の推移】

(単位：%)

2-4 特定健診からみる村民の健康状況

高血圧により服薬している人の割合は、県平均より高い状況です。また、メタボリックシンドローム該当者・予備軍や腹囲の有所見者が多い状況です。

がんを始めとする様々な疾患の原因となる喫煙率も高くなっています。

生活習慣において、運動習慣は県平均より低い状況にあり、毎日の飲酒状況は高い状況にあります。

表1-10【特定健診質問票結果】

質問項目	問診内容・メタボリックシンドローム	昭和村	福島県
服薬状況	高血圧の治療に関わる薬剤を服用している	44.1	40.5
	糖尿病の治療に関わる薬剤を服用している	8.1	10.1
	脂質異常症の治療に関わる薬剤を服用している	26.5	28.6
喫煙状況	現在習慣的にたばこを吸っている	19.9	13.6
運動習慣	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施している	35.8	37.3
	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している	43.4	44.8
飲酒状況	お酒を毎日飲んでいる	29.4	25.4
メタボリックシンドローム状況	腹囲 男性85cm・女性90cm以上	46.3	36.8
	BMI 25以上	4.4	6.1
	メタボリックシンドローム該当	28.7	21.3
	メタボリックシンドローム予備軍該当	14.0	12.2

資料：令和元年度特定健診
KDB 地域の全体像把握より抜粋

2-5 国保データからみる昭和村の健康のすがた

国保データベース（KDB）システムにより出された令和元年のデータをもとに挙げられた昭和村の健康状況は以下のとおりです。

①特定健診受診率は47.1%で、県の43.3%よりも高い状況ですが受診率は年々減少しています。

②特定健診では、メタボ該当者である村民が28.7%で県平均21.3%より多い状況です。（県内2番目に多い）

③昭和村国保の一人あたり医療費は県の平均より高く、令和元年度は県内59市町村の中で21番目となっており、県内順位は年々上昇しています。

*一人あたり医療費：昭和村29,786円(県27,596円)

*一人あたり医療費(県内順位)：平成28年 55位、平成29年 41位、
平成30年 32位、令和元年 21位

④医療費の多くを占める疾病は、筋骨格系疾患が21.2%であり、県の15.2%を大きく上回っています。

*令和元年昭和村医療費：1位 がん、2位 筋・骨格系、3位 精神疾患、
4位 慢性腎臓病(透析含む)、5位 脳梗塞

*令和元年県医療費：1位 がん、2位 精神疾患、3位 筋・骨格系、
4位 糖尿病、5位 高血圧症

⑤入院の医療費は、県内市町村に比べて高く、特に脳血管疾患・高血圧・精神疾患などで高額となっています。

⑥要介護の認定率は22.9%(県20.7%)で、認定者の有病状況は、心疾患74.2%、筋・骨疾患59.9%、認知症18.1%となっています。

2-6 子どもの健康

子どもの健康については、各機関において健診やアンケート調査を実施しているところです。統一の指標を用いた課題の把握を検討する必要があります。

①むし歯・歯肉炎

表1-11 【1人あたりう歯数（DMFT指数）】

	H27	H28	H29	H30	R1
昭和村	1.13	0.69	0.47	0.97	0
全国	0.90	0.80	0.82	0.74	0.7

*全国のデータは12歳児の一人あたりう歯数

*昭和村のデータは中学生(12歳から15歳)の一人あたりう歯数

②食習慣

表1-12 【朝食摂取の有無】

年齢区分	朝食を食べている子どもの割合
保育所児童	89%
小学生	100%
中学生	100%

③肥満

小学校：中等度肥満 1名(小3)

中学校：中等度肥満 2名(中1)

軽度肥満 1名(中3)

④生活リズム

就寝時間(睡眠時間)

保育所：20時台(10.0%)、21時台(67.0%)、22時台(23.0%)

小学校：20時台(14.8%)、21時台(74.1%)、22時台(7.4%)

中学校(睡眠時間)：1年生8時間、2年生7時間、3年生7時間

2-7 高齢者の健康

人口に占める老年人口（65歳以上）の比率は令和2年10月1日現在57.1%で増加傾向にあります。村では、「昭和村地域福祉計画・昭和村地域福祉活動計画」「昭和村高齢者福祉計画・昭和村介護保険事業計画」を策定し、高齢者の福祉施策を推進しています。

①一人暮らし世帯と高齢者のみ世帯(令和2年10月1日)

表1-13

(単位：世帯、人)

総世帯数	一人暮らし世帯	高齢者のみ世帯		高齢者数
		世帯数	人数	
653	170	144	302	697

②要介護(要支援)認定者数(令和2年10月末)

高齢者の22.9%にあたる158人が要介護（要支援）認定を受けています。

表1-14

介護度	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
人数	25	12	17	32	30	31	11
割合	15.8	7.6	10.7	20.3	19.0	19.6	7.0

③要介護(要支援)認定者の有病状況

KDBシステムによると、要介護（要支援）認定者の主な有病状況は心疾患、筋・骨疾患の他、認知症が18.1%となっています。また、「国民生活基礎調査」によると、介護が必要となった原因は脳血管疾患の16.1%を超え、認知症が17.6%で1位となっています。地域全体で認知症の人を支える地域社会の実現を目指します。

第3章 健康分野別対策

基本理念：健やかに暮らせる昭和村



「基本方針」

- ①役割を持ち続けましょう
- ②楽しみを持って生活しましょう
- ③おいしく食べてからだを動かしましょう

「基本目標」

- ①生活習慣病の発症及び重症化の予防
- ②こころとからだの健康づくり
- ③ゆたかなこころを育む食育の推進

3-1 循環器疾患

<現状と課題>

循環器疾患(脳血管疾患、心疾患)による死亡率が高い状況にあります。循環器疾患の主な原因は高血圧と脂質代謝異常です。

循環器疾患や慢性腎不全など様々な疾患の原因となる高血圧は、塩分の摂り過ぎや、肥満等によっておこり、自覚症状がほとんどなく進行していきます。

特定健診の結果や医療費から、村民の約40%は高血圧に関する薬剤を服用しており、高血圧の治療をしている方が多い状況です。

また、高血圧が原因の一つである慢性腎不全にかかる医療費の割合は、令和元年度には9.1%と増加している状況です。

村では、冬期間の食品保存法として漬物を作る家庭も多く、塩分摂取量が多い傾向にあります。さらに、近年、加工食品や即時(インスタント)食品、出来合いのお惣菜の利用のしやすさにより塩分を多く摂取しやすい環境にあります。それに加えて、肥満や喫煙等、動脈硬化などの要因が加わりさらに血圧が上昇しやすくなります。

高血圧症にならないために、また、重症化しないためにも減塩を始めとする食生活、生活習慣の見直しが重要です。

<健康目標・行動指針>

- 適切な食生活や適度な運動で、肥満やメタボ、脂質代謝異常症予防に努めましょう。
- 減塩を心がけ、薄味の食生活を実践しましょう。
- 加工食品、インスタント食品の摂り過ぎに注意しましょう。

<村民の取組>

1. 高血圧や脂質代謝異常症、肥満と循環器疾患、腎臓疾患について関連性を正しく知り、予防しましょう。
2. メタボリックシンドロームについて正しく知り、予防しましょう
3. バランスの良い食事をこころがけましょう。
4. 健診を受けて、異常の早期発見に努めましょう。
5. 適度な運動を行い、健康管理に努めましょう。

＜具体的な取組(行政)＞

取組内容	実施方法
<p>1. 高血圧、脂質代謝異常症、慢性腎不全、循環器疾患、メタボリックシンドロームについて、減塩等の食生活や適度な運動等の予防方法について情報の提供を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しょうわへの掲載 • 関係機関や各種団体等との連携(アウトリーチ型による情報提供) • 個別保健指導時の情報提供
<p>2. 特定健診の受診率向上を図り、生活習慣の改善に結び付けていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 健診受診率の向上対策 ア) 健診受診への関心を高める周知の工夫(広報内容に村の医療費傾向や健診結果の全体の傾向など)：KDBの活用 イ) 健診意向調査内容や方法の見直し(調査票の簡素化や申し込み予約のデジタル化等) ウ) 健診未受診者対策の実施(個別案内の実施、未受診理由の把握) エ) 健診の機会の拡充 オ) 健診受診者、数値改善者に対する還元
<p>3. 健診の要指導対象者が改善するための保健指導を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導、個別指導の強化・充実 ア) 個人の状態に応じた情報の提供(KDBや健診結果分析ツールを活用して、食生活指導、生活習慣指導) イ) 血圧、脂質が高値の方へ受診勧奨及び治療継続の重要性の啓発 ウ) 医療機関との連携

3-2 糖尿病

<現状と課題>

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症といった合併症によって生活の質が低下すると同時に、脳血管疾患や循環器疾患と同様に、社会的な活力と社会保障資源にも多大な影響を及ぼします。

また、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、循環器疾患(心筋梗塞や脳血管疾患)の発症リスクを高めます。

糖尿病の発症危険因子は①加齢②家族歴③肥満④身体活動の低下(運動不足)⑤耐糖能異常(血糖値の上昇)で、これ以外にも高血圧や脂質異常も独立した危険因子です。循環器疾患と同様、危険因子の管理が重要となり、循環器疾患対策が有効となります。

糖尿病対策においては発症予防と同時に重症化(合併症)の予防が重要となります。発症の予防には、健診受診で糖尿病が強く疑われる人、糖尿病の可能性が否定できない人を見逃すことなく早期に対応できるよう、まずは健診受診者を増やすことが重要です。

重症化の予防には、糖尿病の可能性が否定できない方が早期に治療を開始できるよう未治療者をなくすこと、治療中の方が治療を中断して合併症の発症に至る危険性を高めないよう治療継続による良好な血糖コントロール状態を維持することが重要です。

表2-1 【健診結果より糖尿病に関する結果の状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診者数 (HbA1c測定者数)	442	419	411	391	337
正常	236	174	175	153	121
要指導 HbA1c 5.4~6.5未満	168	203	192	197	173
要医療 HbA1c 6.5以上	38 (8.59%)	42 (10.02%)	44 (10.70%)	41 (10.48%)	43 (12.75%)
合併症の危険性が高い (HbA1c 8.0以上)	6	5	9	9	2
治療目標値HbA1c6.1 以上で治療中の者	41.89%	46.75%	53.84%	51.25%	37.10%

<健康目標・行動指針>

- 適切な食生活や適度な運動で、糖尿病予防に努めましょう。
- 健診を受診し要医療の時はきちんと医療機関を受診しましょう。
- 糖尿病の方は治療を継続し、自己管理をしましょう。

<村民の取組>

1. 糖尿病について正しく知り、予防しましょう。
2. 食べ過ぎや肥満に注意し、適正体重を維持しましょう。
3. 生活の中で積極的に体を動かしましょう。
運動習慣を身につけ、適度な運動を日常生活に取り入れましょう。
4. 健診を受診し、早期の発見や治療につなげ、生活習慣の見直しを図るなど予防・改善に努めましょう。
5. 治療中の方は、血糖コントロールを良好にするため、治療を中断せず、適切な受診、生活習慣を心がけましょう。

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
<p>1. 糖尿病について、適切な食生活や適度な運動など、予防や改善ができるよう情報の提供・普及・啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しようわへの掲載 • 関係機関や各種団体等との連携(アウトリーチ型による情報提供) • 個別保健指導時の情報提供
<p>2. 健診受診率向上に努め、早期発見・早期治療に結び付けるよう結果の説明や保健指導を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 健診受診率の向上対策 ア) 健診受診への関心を高める周知の工夫(広報内容に村の医療費傾向や健診結果の全体の傾向など)：KDBの活用 イ) 健診意向調査内容や方法の見直し(調査票の簡素化や申し込み予約のデジタル化等) ウ) 健診未受診者対策の実施(個別案内の実施、未受診理由の把握) エ) 健診の機会の拡充 オ) 健診受診者、数値改善者に対する還元
<p>3. 要指導対象者が改善するための保健指導を行います。</p> <p>4. 治療中の方が適切に自己管理でき、血糖を良好にコントロールできるよう個別指導や医療機関との連携を図ります。</p> <p>5. 治療中断者を把握し、適切な治療に結び付けるよう保健指導を行います。</p>	<p>保健指導、個別指導の強化・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ア) 個人の状態に応じた情報の提供(KDBや健診結果分析ツールを活用した食生活指導、生活習慣指導) イ) 血糖が高値の方へ受診勧奨及び治療継続の重要性の啓発 ウ) 医療機関との連携(糖尿病手帳の活用、糖尿病性腎症予防プログラムの活用)

3-3 がん

<現状と課題>

がん(悪性新生物)は、日本人の死因第1位となっています。昭和村の死因でも第1位であり、中でも呼吸器系(気管、気管支、肺)、大腸、胃が多い状況です。また、近年では、検診での早期発見が難しい、膵がんや胆のう・胆道がん、肝・胆管がんがみられており、介護認定者にも、がんの罹患による日常生活動作の低下等での認定がみられます。

がんの特徴は、他の臓器に浸み込むように広がる浸潤と転移をすることです。腫瘍の大きさや転移の有無など、がんの進行度が、治るか治らないかの境界線で、早期発見、早期治療が5年生存率を高める(5年生存率8~9割)鍵となります。

進行がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐためにもっとも重要なのは、がんの早期発見です。早期発見の方法としては自覚症状がなくても定期的に有効ながん検診を受けることが必要となります。

また、生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになってきました。刺激にさらされやすいなど、がん化しやすい場所も明らかにされつつあります。

リスクを高める要因としては、食生活(高脂肪食、塩分過剰、野菜・果物不足)、喫煙、過剰飲酒、低身体活動、肥満、やせなど、生活習慣に関連するものがあります。

がんのリスクを高める生活習慣は、循環器疾患や糖尿病の危険因子と同様であるため、循環器疾患や糖尿病への取り組みとしての生活習慣の改善が、結果的にはがんの発症予防に繋がっていくと考えられます。

表2-2 【昭和村のがん検診受診率推移】 : P11

検診名	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年度
肺がん	52.70	51.82	49.56	41.51
胃がん	18.96	17.79	15.08	15.84
大腸がん	33.21	31.32	29.81	24.91
子宮がん	21.60	20.03	21.15	22.38
乳がん	27.77	22.30	23.21	20.82

*がん検診の受診率は全体的に低下しています。目標受診率50%を超えていた肺がん検診でも50%より低下している状況です。

表2-3【がん検診の精検受診率】

		受診人数	要精検者数	精検率	精検受診者	精検受診率
H27	肺がん	440	21	4.77	21	100
	胃がん	127	14	11	11	78.6
	大腸がん	268	20	7.5	19	95
	子宮がん	92	0	0	—	—
	乳がん	55	0	0	—	—
H28	肺がん	419	20	4.77	17	85
	胃がん	119	4	3.4	4	100
	大腸がん	264	19	7.2	16	84.2
	子宮がん	94	0	0	—	—
	乳がん	64	0	0	—	—
H29	肺がん	412	16	3.9	15	93.8
	胃がん	110	4	3.6	2	50
	大腸がん	249	29	11.6	21	72.4
	子宮がん	79	0	0	—	—
	乳がん	79	0	0	—	—
H30	肺がん	394	24	6.1	21	87.5
	胃がん	109	2	1.8	1	50
	大腸がん	237	21	8.9	17	81
	子宮がん	79	0	0	—	—
	乳がん	67	0	0	—	—
R1	肺がん	330	22	6.6	19	86.36
	胃がん	103	7	10.45	7	100
	大腸がん	198	13	6.75	12	92.31
	子宮がん	79	2	2.94	2	100
	乳がん	57	0	0	—	—

表2-4 【昭和村のがんによる死亡の状況】：P9

(検診を実施しているがん)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
肺がん	1	2	3	1
胃がん	1	1	1	0
大腸がん	2	0	1	0
子宮がん	0	1	0	0
乳がん	0	0	0	0

(その他のがん)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
胆のう・胆道	0	1	1	0
膵がん	1	2	0	2
肝・胆管	1	0	0	1
白血病	1	0	0	0
食道がん	0	1	0	0
膀胱がん	1	0	0	0
悪性リンパ腫	0	2	0	0
その他	0	0	0	1

<健康目標・行動指針>

- 早期発見、早期治療のため、定期的ながん検診を受診しましょう。
- 適切な食生活や適度な運動、禁煙、適正飲酒でがん予防に努めましょう。

<村民の取組>

1. がん予防のためにできる生活習慣について知り、実践しましょう。
2. 定期健診を受け、早期発見に努めましょう

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
<p>1. がん検診受診率向上に努めます。 がん検診受診後の精検受診率の向上に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • がん検診受診率の向上対策 ア) がん検診受診機会の拡充 <ul style="list-style-type: none"> イ) がん検診クーポン券の継続 ロ) がん検診受診への関心を高める周知の工夫 (早期発見の必要性や、検査の方法やかかる時間などを具体的に周知する、また、村のがん検診受診率や発見率などの状況を広報等で周知) ハ) 検診意向調査内容や方法の見直し(調査票の簡素化や申し込み予約のデジタル化等) ニ) 未受診者対策の実施(個別案内の実施、未受診理由の把握等) ホ) 検診受診者に対する還元 <ul style="list-style-type: none"> • 精検受診率の向上対策(個別への受診勧奨や受診確認の強化、徹底：訪問、電話、受診勧奨(確認)ハガキなど)
<p>2. がんについて、検査方法や症状、治療についてなどの正しい知識の普及と、適切な食生活や適度な運動、禁煙、適正飲酒などの予防法の情報を提供します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しょうわへの掲載 • 関係機関や各種団体等との連携(アウトリーチ型による情報提供) • 個別保健指導時の情報提供

3-4 飲酒

<現状と課題>

過度の飲酒は肝臓の機能を悪化させる以外にも、高血圧、高脂血症、高血糖、高尿酸などの生活習慣病の原因となり、がんや脳血管疾患、心疾患にも関係します。また、依存性もあり、精神面や脳神経系への影響を及ぼします。未成年者の発達や健康への影響、妊婦の飲酒による胎児への影響や授乳中は乳児への影響を含めた健康との関連など正確な知識を普及する必要があります。

昭和村では、令和元年度の特定健診を受診した人のうち、飲酒する人が50.0%でそのうち毎日飲酒する人が29.4%と福島県(25.4%)と比較して高い状況にあります。また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が11.8%で健診結果を併せて見ると、腹囲、高尿酸、中性脂肪、腎機能、肝機能について異常率が高く、心電図の異常所見も高くみられました。

表2-5 【昭和村の飲酒の状況】

(男女別飲酒の頻度)

	毎日飲む	時々	ほとんど飲まない
男	72人	31人	60人
女	16人	52人	138人
合計	88人	83人	198人

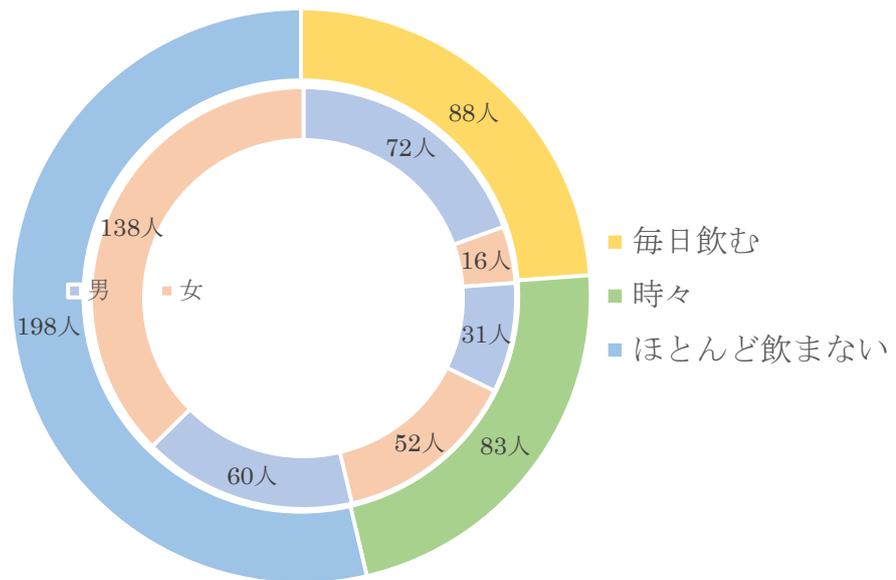


図2-1 【男女別飲酒頻度】

表2-5【男女別飲酒一回当たりの量】

	2~3合	1~2合	1合未満	飲まない
男	13人	45人	47人	60人
女	0人	15人	53人	138人
合計	13人	60人	100人	198人

※3合以上は0人

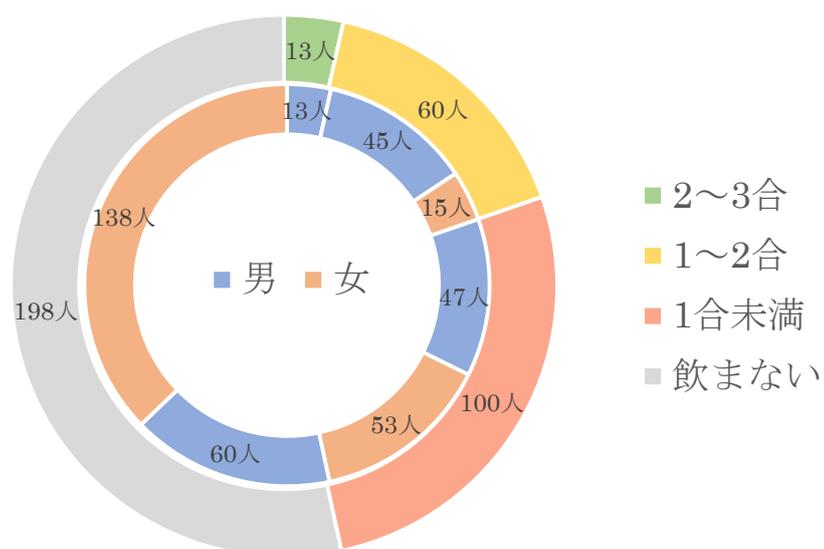


図2-1【男女別飲酒一回当たりの量】

<健康目標・行動指針>

- 飲酒の健康への影響について正しく知りましょう。
- 健康に影響のある飲酒量を知り、適度な飲酒に努めましょう。
- 週に1回の休肝日を実践しましょう。

<村民の取組>

1. 体にやさしい飲み方をしましょう。
2. お酒は適量を楽しく飲みましょう。

＜具体的な取組(行政)＞

取組内容	実施方法
1. 飲酒の健康への影響についての正しい理解と、節酒や休肝日など、適度な飲酒について情報提供をします。	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しようわへの掲載(健診結果から、飲酒に関する数値など、村の現状について周知する。) • 関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供)
2. 妊産婦へ胎児や母乳への影響を周知します。	<ul style="list-style-type: none"> • 母子手帳交付時のアンケートにより飲酒状況等を把握し、資料を使って保健指導や情報提供をする。
3. 未成年者に対して学校と連携を図り飲酒防止に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 学校、教育委員会との連携により、学校の授業(薬物乱用防止教室の活用等)やすこやか教室に取り入れていく。
4. 健診結果等を通して、適度な飲酒への個別指導をします。	<ul style="list-style-type: none"> • 健診結果で個別に指導が必要な方に対して保健指導を実施する。
5. 保健所と連携し、アルコールに関する相談・支援体制の整備を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> • 広報にて相談窓口について周知を図る。(アルコール相談会(保健所主催)の案内等) • 保健所及び医療機関、地域との連携。 • アルコール依存傾向の高い方への個別の相談や保健指導を実施する。

3-5 喫煙

<現状と課題>

昭和村の喫煙率は、令和元年度の特定健診を受診した人のうち19.9%で、県の13.6%より高い状況です。

たばこには依存性が強いニコチンの他、多くの有害物質が含まれており、喫煙によって肺がんだけでなくその他のがん発症の原因となります。また、血管収縮作用もあり、動脈硬化から循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因になり、受動喫煙も虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）の原因になります。たばこ対策は喫煙率の低下対策と受動喫煙対策の両方が重要です。どちらもその対策によりがん、循環器疾患、COPD、糖尿病等の予防において大きな効果が期待できるため、たばこと健康について正確な知識と行動支援をする必要があります。

表2-6 【昭和村の喫煙の状況（男女別喫煙習慣の有無）】

	40代	50代	60代	70～74代	計	男女別割合
男	1人	4人	18人	2人	25人	83.3%
女	1人	0人	4人	0人	5人	16.7%
合計	2人	4人	22人	2人	30人	
割合	6.7%	13.3%	73.3%	6.7%		

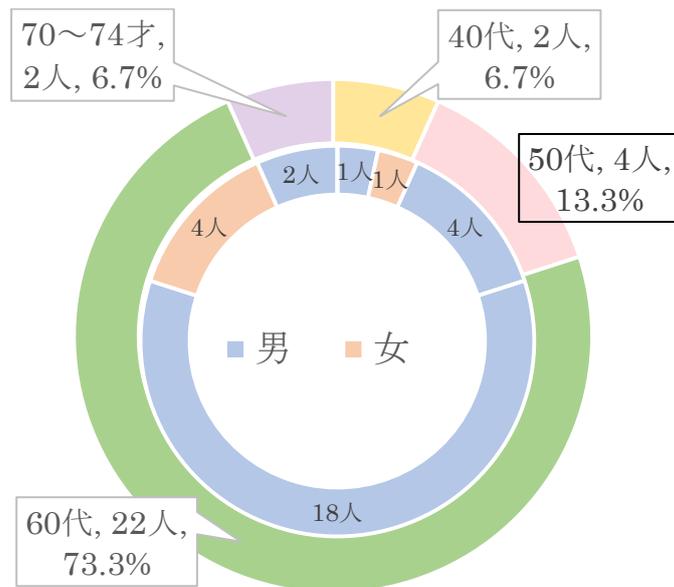


図5-1 【男女別年代別喫煙者の割合】

<健康目標・行動指針>

- たばこの害について知りましょう。
- 禁煙、分煙、防煙で健康を守りましょう。

<村民の取り組み>

1. 喫煙の健康への影響について知りましょう。
2. 受動喫煙の害について知りましょう。
3. 未成年者がたばこを吸わない環境づくりをしましょう。
4. 禁煙、分煙に取り組ましましょう。

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
1. がん、COPD など、喫煙の害についての正しい理解と、禁煙について関心を高めることができるよう周知・普及を行います。	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しようわへの掲載（健診結果から、喫煙に関する数値など、分析し、村の現状について周知する。） • 関係機関や各種団体との連携（アウトリーチ型による情報提供）
2. 禁煙外来の紹介など、禁煙したい方への相談支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> • 禁煙外来一覧表の作成、周知
3. 学校と連携で未成年者への防煙教育を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> • 学校、教育委員会との連携により、学校の授業(薬物乱用防止教室の活用等)やすこやか教室に取り入れていく。
4. 家庭内での受動喫煙防止のため、禁煙や分煙を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> • 受動喫煙防止のための資料の配布 母子手帳配布時、乳児訪問時 保育所、小学校、中学校での資料配布
5. 妊産婦と家族に対して、喫煙の害についての知識の普及を行います。	<ul style="list-style-type: none"> • 母子手帳交付時のアンケートで喫煙状況を確認し、資料を配布しながら保健指導や情報提供する。

3-6 身体活動・運動

<現状と課題>

身体活動・運動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが実証され、死亡に関する危険因子として高血圧、喫煙、高血糖に次いで身体活動・運動の不足が示唆されています。また、高齢者の運動機能や認知機能の低下などに関係することも明らかになってきました。高齢者の要介護となる原因疾患として運動器疾患が増加していることから若い世代からの運動機能の向上・維持及び運動習慣の継続など、身体活動・運動の重要性は明確となっています。

習慣的に運動を行うことは、生活習慣病の要因となる肥満の解消、糖尿病、循環器疾患、脳血管疾患など様々な疾患の予防、リフレッシュによるこころの健康保持や、高齢者の生活機能低下予防につながります。

運動習慣とは、「30分以上の運動を週に2回以上行うこと」とされています。令和元年度の健診受診者では、週2回以上運動している人は35.8%と県の37.3%よりも低く、働く世代を中心に十分な運動時間を確保できない状況があります。

昭和村では降雪により冬期間の屋外での運動が制限されるため、年間を通じて運動が可能な施設など、多くの人が気軽に運動に取り組むことができる環境を整えることが必要です。（年間を通して安全に身体活動ができる環境整備が必要になります。）

また、要介護者の有病状況では、筋・骨疾患が59.9%を占めており、運動機能の低下により日常生活の営みが困らないようにするためにも、身体活動・運動が重要になります。

高齢化率の高い昭和村では、高齢化に伴う運動機能の低下も大きな課題となるため、運動器疾患の発症予防や重症化予防のために行う身体活動の増加や運動の実践にも関節への負担を軽減しながら行うことができる運動の方法や安全に配慮した環境の整備についても考慮が必要となります。

<健康目標・行動指針>

- 日常生活の中で身体をよく動かすようにしましょう。
- 畑仕事ができる人はできるだけ続けましょう。
- 運動がもたらす効果を知り、意識的に取り組みましょう。

＜村民の取組＞

1. 家事や畑仕事など、生活の中で意識して身体を動かしましょう。
2. ウォーキングやラジオ体操など、手軽に継続できる運動に取り組みましょう。
3. 地域のスポーツクラブや愛好会など積極的に活用しましょう。
4. 地区の行事や活動に積極的に参加しましょう。
5. 冬も身体を動かしましょう。

＜具体的な取組(行政)＞

取組内容	実施方法
1. 運動習慣の普及・啓発に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> ・健康講演会や健診結果説明会等での周知 ・広報しようわへの掲載 ・関係機関や各種団体、学校、教育委員会等と連携を通じて小児期から成人、中高年、高齢期まで普及・啓発できるよう様々な機会を捉えて周知を図れるよう工夫する。 ・運動の実施者、活動への参加に対する還元
2. 運動教室の開催など運動できる機会を持てるよう実施します。	<ul style="list-style-type: none"> ・公民館事業との連携・共催 ・関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供や運動の実施)
3. 介護予防事業等で高齢者の筋力低下を予防します。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業での把握と個別指導 ・関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供や運動の実施)
4. 冬期間でも行える運動を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内でできる体操などの案内資料の配布 ・各種団体や関係機関との連携(アウトリーチ型による情報提供や運動の実施)
5. 活動の機会が減らないような環境づくりを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・公民館事業との共催・連携 ・社会参加・交流の機会の確保、支援 ・関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供)

3-7 歯・口腔の健康

<現状と課題>

歯・口腔の健康を保つことは、食べることを楽しむだけでなく、会話を楽しむ言葉の発達、健康維持に欠かせないものです。また、むし歯や歯周病により、生活習慣病などの疾患との関りも深いことが明らかになっています。

歯科疾患の予防には、「う蝕予防」と「歯周病予防」が大切です。また、歯・口腔の健康においては「歯の喪失防止」と「口腔機能の維持・向上」が重要です。

昭和村の中学生の一人平均う蝕数は、令和元年度0.0本で全国の12歳児一人平均う蝕数(0.7本)より低い状況ですが、全国の平均は年々下降しています。

乳幼児期の歯科保健行動の基盤の形成は保護者に委ねられていることが多いため、妊娠中から子どもの歯の健康に関する意識を持てるよう、また、妊娠中に罹患しやすくなる歯周疾患予防のためにも妊娠期から継続した歯科保健指導が必要です。

また、歯周病は日本人の歯の喪失をもたらす主要な原因疾患です。近年では歯周病と糖尿病や循環器疾患との関連性について指摘されており、歯周病予防は青年期から成人期以降の健康課題の一つとなっています。

歯・口腔の健康維持のために、子どもだけでなく成人、高齢者まで、ライフステージに応じた歯科保健対策が重要です。

<健康目標・行動指針>

- 妊娠前から口腔内の健康を保ちましょう。
- 子どもの頃から正しい歯磨き、口腔内管理を行いましょう。
- 定期的な歯科検診や定期受診で口腔の健康管理を行い、“6024” “8020” を目指しましょう。

* “6024” 運動 “8020” 運動とは・・・

60歳で24歯以上、80歳で20歯以上、自分の歯を有している状態

<村民の取組>

1. 妊娠期から歯の健康に気を配りましょう。
2. 幼少期からの正しい仕上げみがき、おやつの食べ方、水分の摂り方を知りましょう。
3. よく噛んで食事をしましょう。
4. むし歯は早期に治療しましょう。
5. 大人も正しい歯の磨き方を実践し、歯周病に関する知識も持ちましょう。
6. 入れ歯の正しい管理をし、できるだけ自分の歯を残しましょう。

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
1. 妊娠期からの口腔内環境保持の大切さ、乳歯のむし歯予防の大切さについて情報提供します。	<ul style="list-style-type: none"> • 母子手帳交付時の歯科保健に関する資料を用いた保健指導、情報提供。 • 妊婦さんへの口腔検診と歯科ケア指導の実施
2. 保育所、学校と連携し歯科保健について状況を把握し、子どもが自分で口腔の健康管理を意識できるよう推進します。	<ul style="list-style-type: none"> • 保健連絡会を通して情報を共有し、共通理解を図りながら推進する。 (虫歯予防教室の開催、フッ化物洗口事業の実施継続、すこやか教室等での口腔ケア指導等)
3. 歯周病に関する知識の普及を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しようわへの掲載 • 各歯科検診時の個別指導 (成人歯科検診(お口のドック)の実施、総合健診時の歯科検診の実施)
4. 高齢期の口腔管理について、フレイル予防を含めた推進に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会や健診結果説明会等での周知 • 広報しようわへの掲載 • 総合健診時の歯科検診の実施 • 介護予防把握事業での把握と個別指導 • 関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供の実施)

3-8 こころの健康

<現状と課題>

社会生活を営むために、身体と共に関心なのが、こころの健康です。

こころの健康を保つには多くの要素があり、適度な運動やバランスの取れた食生活は、身体だけでなくこころの健康においても重要な基礎となります。これらに、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す休養が加えられ、健康のための3つの要素とされています。

健やかなこころを支えるためには、こころの健康を維持するための生活や、こころの病気への対応を多くの人々が理解することが不可欠です。

こころの病気の代表的なうつ病は、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。自殺の背景にうつ病が多く存在することも指摘されています。うつ病は、不安障害やアルコール依存症などとの合併も多く、それぞれに応じた適切な治療が必要になります。

昭和村の医療費では精神疾患が高い割合になっている状況がみられます。誰でもこころの健康を損なう可能性があることを知り、対応していくことが望まれます。一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。こころの変化は、自分自身で抱え込むのではなく、周囲の人との関りや協力が大切です。

<健康目標・行動指針>

- ストレスを感じた時の対応方法、こころの不調を感じた時の対応方法について知りましょう。
- 一人で悩まず、身近な人に相談しましょう。
- 地域で見守る体制を強化しましょう。

<村民の取り組み>

1. 休養・睡眠を十分にとり、こころを休めましょう。
2. こころの健康について積極的に学びましょう。
3. 周りに心配な人がいたら専門機関に相談しましょう。

<具体的な取組(行政)>

*いのち支える昭和村自殺対策計画の推進により取組を実施する。

取組内容	実施方法
1. こころの健康づくりに関する正しい知識の普及に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会、こころの健康講演会の開催 • 広報しょうわ掲載 • ゲートキーパー養成講座の開催
2. 相談窓口を周知し、早期対応に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 広報への掲載による相談窓口の周知 (県の広報や、保健所主催の相談会の周知)
3. 専門機関との連携を図り、早期発見、早期治療に結び付けられるよう支援します。	<ul style="list-style-type: none"> • 医療機関・保健所との連携 • 民生委員や地域との連携 • 介護予防把握事業による早期把握や対応
4. 相談しやすい環境づくりに努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 相談のデジタル化(メール相談等) • 地域や周囲の方が理解し、支援できるよう周知を図る。 • 民生委員や地域の関係機関との連携
5. 適切な治療の継続や治療中断がないよう対応に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 医療機関や保健所との連携による個別訪問指導等

3-9 子どもの健康

<現状と課題>

子どもの身体だけでなく、こころも健やかに育つためには、健康的な生活習慣や食生活が重要となります。子どもの頃からのより良い生活習慣を形成することで、成人期、高齢期などの生涯を通じた健康づくりを推進していくことができます。また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育むという環境においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成はその基礎となるものです。健やかな生活習慣を幼少期から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。

子どもの健康の現状については、子どもの体重の傾向や、生活習慣（食事や睡眠）の状況、う蝕有病状況などで確認ができます。

子どもの健やかな発育のためには、妊娠期からの心身の健康づくりや基本的な生活習慣が重要です。

<目標>

- 健康的な生活習慣を有する子どもの割合の増加
- 子どもが自分の健康に関心を持って行動できる。

<村民の取組>

1. 健康な生活習慣について家族みんなで取り組みましょう。
2. 子どもの頃から健康な生活習慣を身につけましょう。

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
1. 妊娠期から、健康な生活習慣について関心を高められるよう努めます。	• 母子手帳交付時に、子どものいる生活をイメージできるよう支援し、健康な生活習慣の準備、心構えができるようにする。
2. 子どもの健康な生活習慣について関心を高められるよう努めます。	• 乳幼児訪問指導、乳幼児健診での保健指導 • すこやか教室の活用
3. 保育所、学校をはじめ、地域や関係機関と連携して子どもの健康づくりを推進します。 4. 子どもの健康について状況や課題の把握に努めます。	• 保健連絡会の充実、関係機関との連携強化 • 連携を通じた子どもの健康課題の把握や情報共有を図り、対策の検討や事業内容の検討を継続する。 • 健康に関するアンケートの実施

3-10 高齢者の健康

<現状と課題>

村の高齢化率は令和2年10月1日現在57.1%になっており、一人暮らし世帯、高齢者世帯に生活する高齢者は全高齢者の67.7%を占めています。介護保険の認定率は22.9%となっています。

介護認定者の原因疾患である認知症や脳血管疾患、血管障害を起こす因子の生活習慣病予防に努め、高齢者が介護状態となる時期を遅らせていく必要があります。

<目標>

- 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握(早期発見)
- 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少
- 運動器疾患の予防、運動機能の低下予防を認識している高齢者の割合の増加

<村民の取組>

1. 意識して介護予防に取り組ましよう。
2. 高齢期の健康について実施できることに取り組ましよう。

<具体的な取組(行政)>

*昭和村高齢者福祉計画・介護保険事業計画等、関連計画の推進による取組を実施する。

取組内容	実施方法
1. 生活習慣病の発症及び重症化予防対策への取組を進めて、高齢者の健康増進を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防把握事業での把握と個別指導 • 関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供や対応) • 健診結果からの把握による個別指導
2. こころとからだの健康づくりを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防把握事業での把握と個別指導 • 関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供や対応) • 健診結果からの把握による個別指導
3. 介護予防、認知症予防対策への取組を進めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防把握事業での把握と個別指導 • 関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供や対応) • 健診結果からの把握による個別指導 • 公民館事業との連携・共催 • 民生委員、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援との連携 • 認知症サポーター養成講座の開催等

3-1-1 食育の推進

①望ましい食習慣の普及

<現状と課題>

子どもの肥満は成人の肥満につながることをわかっており、適正体重の維持が大切です。

子どもの肥満傾向は、令和2年度の学校健診で小学校3.7%、中学校25.0%となっています。令和元年の特定健診におけるメタボリックシンドローム該当者は、男性が36.8%、女性が20.6%、全体では28.7%と、県平均の21.3%より高い状況です。

生涯にわたる健康づくりのためには、子どもの時からの、早寝、早起き、栄養のバランスのとれた食事、生活の中で身体を動かす習慣などの取り組みが必要です。関係機関と連携して、望ましい食習慣、こころとからだに良い食生活の定着に努めていきます。

<目標>

- 子どもの時から望ましい食習慣を身につけましょう。
- 減塩を意識して食事を摂取しましょう。
- 栄養のバランスなど、必要な食品の量と質の選択力を身につけましょう。
- 適正な量と内容の食事を知り、適正体重を維持しましょう。

<村民の取組>

1. 家族と一緒に食事をし、楽しく会話をしましょう。
2. 自分の適正体重を知り、栄養バランスを考えた食生活を心がけましょう。
3. 野菜をたっぷり食べましょう。
4. カルシウムに富む食品を意識して摂りましょう。
5. 塩蔵食品、加工食品に頼り過ぎないように注意して塩分を控えましょう。
6. 間食の量や内容に注意しましょう。

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
1. 乳児期からの食生活について関心を高められるよう努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児訪問指導、乳幼児健診での保健指導 • 栄養士による育児支援教室等の開催等
2. 減塩食やバランスの良い食事に関する知識の普及をします。	<ul style="list-style-type: none"> • 健康講演会、健診結果説明会での周知 • 広報しょうわへの掲載 (健診結果などから、村の食生活に関する現状等を分析し、関心を高められるよう工夫する。) • 関係機関や各種団体との連携(アウトリーチ型による情報提供の実施)
3. 保育所、学校をはじめ、地域や関係機関と連携して食育を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> • 保健連絡会の充実、関係機関との連携強化 • 連携を通じて子どもの食習慣の把握や情報共有を図り、対策の検討や事業内容の検討を継続する。 • 連携を通じてそれぞれで実施している食育に関わる事業について情報共有し、内容の充実や課題の把握、役割分担など、整理調整を図る。
4. 食生活の改善が必要な方に対して、悪化予防に向けて個別対応します。	<ul style="list-style-type: none"> • 健診結果からの把握による個別保健指導 • 介護予防把握事業での把握と個別指導

②ゆたかなところを育てる

<現状と課題>

昭和村は、米や野菜などの新鮮な農産物に恵まれ、自然豊かな環境にあり、食事を通して地域の良さを知り、健やかなところとからだを育むことができる環境にあります。

しかし、近年では、生活環境の変化により、昔ながらの郷土食や食文化が継承されにくくなっています。保育所や学校などでは、地元の食材を使った地産地消に取り組み、郷土食の提供や食の体験の機会を設けています。

また、地元の生産者との交流を通して、地域や食を考える機会を設け、子どもの時から食に関心を持てるよう、様々な機会を捉えて「食文化の伝承」「地産地消の推進」「農業体験の機会の獲得」など、食育の推進に努めます。

<目標>

- 食を通してゆたかなところとからだを育みましょう。
- 「郷土料理」や「伝統食」「保存食」など地元につながる料理を伝承しましょう。
- 地元の食材、旬の食材を活用しましょう。

<村民の取組>

1. 家族一緒に食事をして、子どもの頃から、おいしい食事、楽しい食事を心がけましょう。
2. 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを心がけ、命に感謝をし、食を大切に作る心を育てましょう。
3. 家庭の中で「郷土料理」「行事食」を取り入れましょう。
4. 地元の食材を活用し、積極的においしく育った野菜を食べて健康を目指しましょう。

<具体的な取組(行政)>

取組内容	実施方法
1. 「郷土料理」や「地産地消」を取り入れた献立の紹介や推進をします。	<ul style="list-style-type: none"> • 保育所や学校、関係機関との連携 • 公民館事業との連携
2. 保育所・学校・地域や関係機関と連携し食育の普及・推進に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> • 連携を通じて子どもの食習慣の把握や情報共有を図り、対策の検討や事業内容の検討を継続する。 • 連携を通じてそれぞれで実施している食育に関わる事業について情報共有し、内容の充実や課題の把握、役割分担など、整理調整を図る。

第4章 目標の設定

(1) 循環器疾患

項目	昭和村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
脳血管疾患・虚血性心疾患での死亡率の減少	脳血管：35.3 心疾患：29.4	減少
肥満者の割合減少	特定健診受診者中 BMI25以上 4.4%	BMI25以上 4.0%以下
中等症高血圧(160mmHg/100mmHg)以上の者の割合の減少(高血圧の改善)	収縮期 160以上：4.6% 拡張期 100以上：0.6% 血圧 160 - 100 mmHg以上：0.6%	収縮期血圧 160 mmHg以上の者：3.0%以下
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合の減少	160 mg/dl 以上 6.7%	160 mg/dl 以上 5.0%以下
メタリックチーム該当者、予備軍の減少	該当者 28.7%(県 21.3%) 予備軍 14.0%(県 12.2%)	該当者 25.0%以下 予備軍 12.0%以下
特定健診受診率の向上 特定保健指導の実施率	受診率 47.1% 指導率 57.1%	受診率 70.0% 指導率 70.0%

(2) 糖尿病

項目	昭和村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
糖尿病性腎症による年間新規透析患者の減少	新規透析導入患者 0人	0人
治療継続者の割合の増加(HbA1c6.1%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	HbA1c 6.1%以上で治療中(治療継続者) : 37.1%	HbA1c 6.1%以上で治療中(治療継続者) : 50.0%以上
治療中を除く血糖値要精検者の減少	要精検者数 : 14%	要精検者 10%以下
血糖コントロール不良者(HbA1c8.0以上)の割合減少	HbA1c 8.0以上 1.3%	HbA1c 8.0以上 0.0%

(3) がん

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人あたりの減少)	全がん : 84.0 (福島県の数値)	全がん : 72.4 (福島県の目標値)
各種がん検診の受診率の向上	肺がん : 49.56%	50.0%
	胃がん : 15.08%	20.0%
	大腸がん : 29.81%	40.0%
	子宮がん : 21.15%	30.0%
	乳がん : 23.21%	30.0%

(4) 飲酒

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
習慣的飲酒の割合(毎日飲酒している人)の減少	29.4%(県 25.4%)	25.0%
多量飲酒(2合以上)者の減少	2~3合 13.6%	2~3合 10.0%以下

(5) 喫煙

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
たばこを吸う人の減少	19.9%(県 13.6%)	15.0%以下

(6) 身体活動・運動

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
1日30分以上運動を週2日以上実施している者の増加	35.8%(県 37.3%)	40.0%
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の増加	43.4%(県 44.8%)	45.0%

(7) 歯・口腔の健康

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
12歳児の一人平均う歯数の減少	0.0本	0.0本
特定健診質問票で咀嚼に問題がある者(かみにくい、ほとんどかめない)の減少	かみにくい 12.5% (県 19.6%) ほとんどかめない 2.2% (県 0.7%)	かみにくい 12%以下 ほとんどかめない 1.0%以下

(8) こころの健康(自殺対策計画等参照)

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
睡眠・休養が十分とれている人の割合の増加	71.3%	75.0%

(9) 子どもの健康・食育推進

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
肥満傾向の子どもの割合の減少	小中児童の 10.25%	小中児童の 10.0%以内
アンケート調査の実施	実施なし	年1回

(10) 高齢者の健康(介護保険計画、地域福祉計画等、関連計画を参照)

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
アウトリーチ事業対応回数	令和3年度からの事業	250回
認知症サポーター数	25人	50人
要介護認定の原因疾患 医療費の抑制	循環器疾患 16.9% 筋骨疾患 12.2%	15% 12%

(11) 食生活

項目	村の現状(令和元年度)	目標値(令和7年度)
適正体重の範囲にある人の増加(BMI18.6~25.0)	60.7%	65.0%
低栄養傾向にある高齢者の減少(BMI18.5以下)	6.7%	5.0%以下
朝食を食べる児童生徒の増加	保育所 89.0% 小学校 100% 中学校 100%	保育所 100% 小学校 100% 中学校 100%
週3回以上朝食を抜く	4.4%(県 7.3%)	4.0%以下

昭和村保健福祉審議会委員

組 織	備 考
村議会議員	昭和村議会総務厚生文教常任委員長
保健関係者	昭和村保健推進員会長
	昭和村食生活改善推進員会長
福祉関係者	昭和村社会福祉協議会長
	昭和村民生児童委員協議会長
	昭和村主任児童委員
医療関係者	昭和村国保診療所所長
	昭和村国保診療所歯科科長
教育関係者	昭和村体育協会長
	昭和小学校長
	昭和中学校長
学識経験者	昭和村老人クラブ連合会長
	会津よつば農業協同組合昭和支店長
	昭和福社会昭和ホーム施設長
	昭和村商工会長
行政の職員	福島県会津保健福祉事務所長
その他村長が必要と認めた者	会津坂下警察署昭和駐在所