

令和6年度(2024年度) ▶▶ 令和17年度(2035年度)

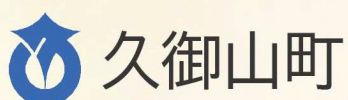
第3次健康くみやま21・ 第2次久御山町食育推進計画

心もからだも健やかな
笑顔あふれる
健康長寿のまちづくり

「食」からひろげよう
豊かな心と身体を育む
住民の輪



令和6年(2024年)3月



はじめに

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての人の願いであり、その活力となる

「食」と健康は切り離して考えることはできません。

我が国では世界有数の長寿国となった一方で、出生数の急速な減少による超少子高齢化が進むなか、価値観・ライフスタイルの多様化に加え、情報通信技術の発達に伴い、社会環境は大きく変化しております。また、アフターコロナとなっても、新型コロナウイルス感染症の影響により、変化を余儀なくされた生活様式も多くあることで、ストレスを抱えながら暮らしている方も多いと感じております。



久御山町では、平成26年3月に策定いたしました「第2次健康くみやま21・久御山町食育推進計画」に基づき、健康づくりと食育を、一体的に推進してまいりました。

このたび現計画の最終年度を迎えることから、本町におけるこれまでの取組を評価するとともに、国や京都府の計画と整合性を図りながら、新たな課題を踏まえて健康づくりや食育を効果的に推進することにより、更なる住民の健康の増進を図ることを目的とし、「第3次健康くみやま21・第2次久御山町食育推進計画」を策定いたしました。

本計画は、前計画に引き続き、健康づくりでは「心もからだも健やかな 笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」、食育では「『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪」を基本理念とし、その実現をめざして、家庭、学校等や地域、行政が一体となり、ライフステージに応じた健康づくりや各分野での食育を推進してまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました住民の皆様をはじめ貴重なご意見、ご提言をいただきました久御山町健康づくり推進協議会の委員の皆様、関係者の皆様にご心より感謝を申し上げます。

令和6年3月

久御山町長 信 貴 康 孝

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
（1）健康に関する社会動向	1
（2）国の動向	1
（3）京都府の動向	2
（4）久御山町の動向	3
2 計画の期間	4
3 計画の位置づけ	4
（1）上位・関連計画との整合	4
（2）SDGsの理念との整合	5
4 計画の策定体制	6
（1）計画の検討体制	6
（2）アンケート調査の実施	6
第2章 久御山町の現状と特性	7
1 人口動態など	7
（1）人口	7
（2）世帯数	8
（3）出生数	9
（4）死亡数	9
（5）標準化死亡比	10
（6）主要死因別死亡数・割合	11
（7）要介護認定率	12
2 医療費の状況	13
3 平均寿命・平均自立期間	14
4 前計画の最終評価	15
第3章 第3次健康くみやま21の目指す姿	20
1 基本理念と目標	20
（1）基本理念	20
（2）目標	21
2 基本方針	22
（1）久御山町に住み生活する誰もが共に取り組む健康づくりの推進	22
（2）住民が互いに高め合い、誰もが自然に健康になれるまちづくり	22
（3）生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策	22
（4）ライフコースアプローチに基づく健康づくりの推進	23
3 計画の概要	24

第4章 第3次健康くみやま 21 25

- 1 全世代共通の健康づくり 25
 - (1) 健康診査と健康管理 25
 - (2) 栄養・食生活 32
 - (3) 身体活動・運動 37
 - (4) たばこ 42
 - (5) アルコール 46
 - (6) 歯・口腔の健康 50
 - (7) こころの健康（休養） 54
- 2 ライフステージに特化した健康づくり 59
 - (1) 次世代期の健康づくり 59
 - (2) 青年期・壮年期の健康づくり 63
 - (3) 高齢期の健康づくり 67

第5章 第2次久御山町食育推進計画の目指す姿 71

- 1 基本理念と目標 71
 - (1) 基本理念 71
 - (2) 目標 72
- 2 基本方針 73
 - (1) ライフコースアプローチに基づく健康づくりの食育 73
 - (2) 地域に根づく食文化の継承 73
 - (3) 環境を意識した生産と消費の好循環 73
- 3 計画の概要 74

第6章 第2次久御山町食育推進計画 75

- 1 年代に応じた健康を維持する食習慣の確立と実践 75
- 2 多様な主体による食育の推進 78
- 3 食育の効果的な推進のための取組 82

第7章 計画の推進 86

- 1 計画の推進体制 86
- 2 計画の進行管理 86

資料編 87

- 1 用語集 87
- 2 久御山町健康づくり推進協議会委員 96
- 3 久御山町食育推進プロジェクトチーム・久御山町食育推進ワーキングチーム 96

1 計画策定の背景

(1) 健康に関する社会動向

我が国は、国民の生活水準の向上・社会保障制度の充実・医療技術の進歩等により、世界有数の長寿国となっています。一方、急速な少子高齢化、朝食の欠食等の不規則な食事、栄養の偏った食生活、運動不足による生活リズムの乱れ、がんや循環器疾患等の生活習慣病の増加やその重症化などが深刻化しており、これらの疾患は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質（QOL）を低下させることから、健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延ばすことが課題となっています。

また、食に関する価値観や暮らしの在り方も多様化し、健全な食生活を実践することが困難な場面も増えてきています。さらに、古くから各地で育まれてきた地域の伝統的な食文化が失われていくことも危惧されています。

令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、生活様式の変化等、私たちの生活に大きな影響がありました。新たな日常の中での健康づくり対策が必要となっています。

(2) 国の動向

平成12年（2000年）から開始された「健康日本21」以来、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、自治体、保険者、企業、教育機関、民間団体等多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ（選択の自由を確保しながらも、行動変容を促すこと）といった、当初はなかった新しい要素の取り込みがあり、こうした諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸してきたと評価されています。

令和5年（2023年）5月に告示、令和6年（2024年）4月1日より適用される「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」では、人生100年時代を迎え、社会が多様化するなかで、各人の健康課題も多様化していることから、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というビジョン実現のため、「誰一人取

り残さない健康づくり」、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、基本的な方向を「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を踏まえた健康づくり」として「健康日本21（第三次）」を推進するとしています。

「健康日本21（第三次）」の計画期間は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画）と計画期間を合わせること、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間とされています。

食育においては、平成17年（2005年）7月に食育基本法が施行され、食育の推進に取り組むための基本計画が明らかにされました。令和3年（2021年）3月には「第4次食育推進基本計画」を策定し、食を取り巻く社会環境が変化するなか、食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策が総合的かつ計画的に推進されています。

（3）京都府の動向

京都府は、国の動向を踏まえ、平成13年（2001年）3月に「総合的な府民の健康づくり指針（きょうと健やか21）」が、平成25年（2013年）には「健康増進計画」、「医療計画」等と一体化させた「京都府保健医療計画」が策定されました。平成29年（2017年）には、保健医療を取り巻く環境の変化に対応するため、「京都府保健医療計画」（平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6か年計画）を改定し、府民が住み慣れた地域で生涯にわたり安心して生活できる環境づくりを推進しています。

「京都府保健医療計画」では、生活習慣病の発症と重症化の予防として「栄養・食生活」「運動・身体活動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯と口腔の健康」「こころの健康」の健康づくりを推進するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）及びフレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアの主要な5疾患について、各疾病に応じた取組を重点的に推進しています。

食育においては、食育基本法第17条に基づき国が策定する「食育推進基本計画」を基本として、平成19年度（2007年度）から「京都府食育推進計画」が策定されています。

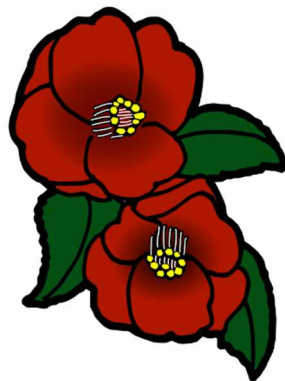
令和3年（2021年）3月には「第4次京都府食育推進計画」が策定され、『つなげる、京都。つづける、食。』を基本理念に掲げ、食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる多くの人々の様々な活動に支えられていることに対して改めて感謝し、理解を深めるための取組が推進されています。

(4) 久御山町の動向

本町では、国が示した「健康日本21」の考え方を基本として、平成16年（2004年）3月に生活習慣病予防に視点を置いた「健康くみやま21」を策定し、食育においては、平成22年（2010年）6月に改訂した「久御山町食育推進基本方針」に基づき、住民一人ひとりが生涯にわたって健康な生活が送れるよう、家庭、地域、保育所・幼稚園・学校、関係団体が連携を図りながら推進してきました。

平成26年（2014年）3月には、本町の健康づくりと食育を一体的に推進していくための「第2次健康くみやま21・久御山町食育推進計画」を策定し、健康づくりの基本目標である「心もからだも健やかな 笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」と、食育の基本理念である「『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪」の実現を目指し、ライフステージに応じた健康づくりや食育を推進してきました。

この度、本計画の最終年度を迎えることから、本町におけるこれまでの取組を評価し、国や京都府の動向、新たな課題などを踏まえて、健康づくりや食育を効果的に推進し、更なる住民の健康の増進を図るために「第3次健康くみやま21・第2次久御山町食育推進計画」を策定します。



町の木：さざんか



町の花：さつき



町の鳥：けり

2 計画の期間

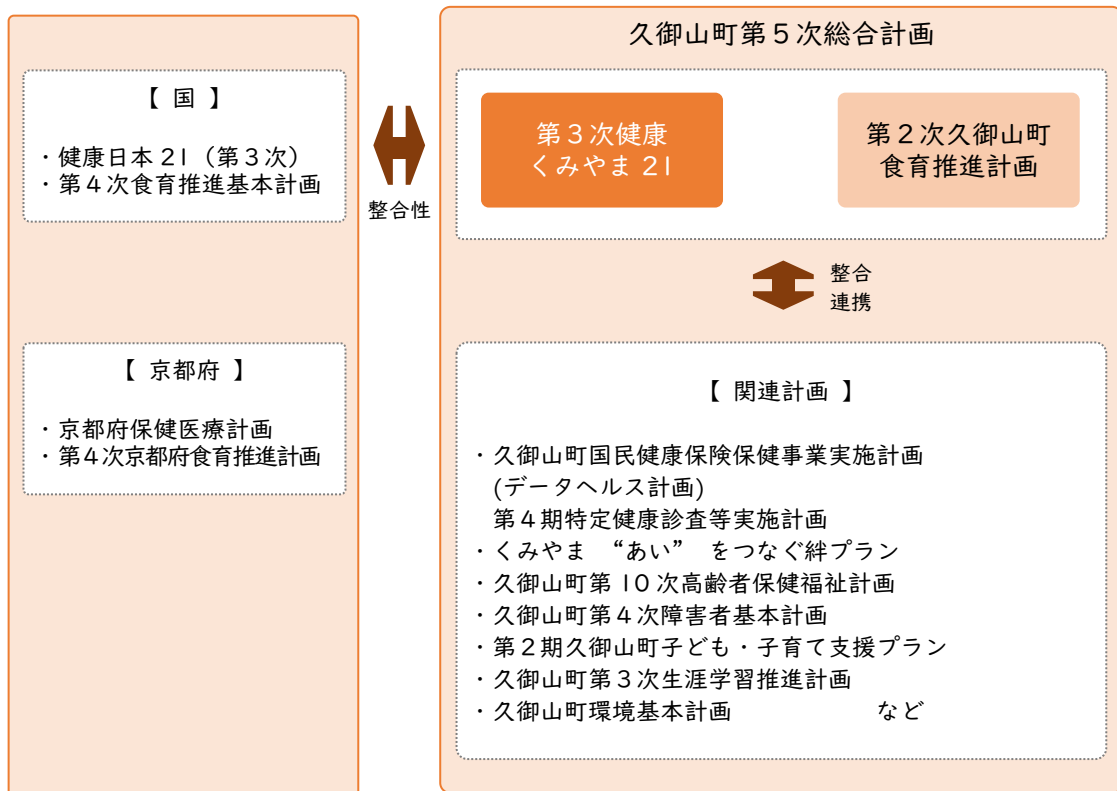
本計画の計画期間は、国や府の計画期間の動向に合わせて令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間とし、国や府の新たな計画や方向性を踏まえ、中間評価を行うとともに、令和17年度（2035年度）に最終評価（前年度アンケート調査）を行い、次期計画を策定するものとします。

3 計画の位置づけ

（1）上位・関連計画との整合

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画と食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけ、国や府で策定された「健康日本21（第3次）」「京都府保健医療計画」「第4次食育推進基本計画」「第4次京都府食育推進計画」と整合性を図っています。

また、「久御山町第5次総合計画」を最上位計画とするとともに、他の関連計画との整合性と関係各課との連携を図り、平成26年（2014年）3月に策定した「第2次健康くみやま21・久御山町食育推進計画」の見直しを図りながら、基本目標や基本理念を引き継ぎます。



(2) SDGsの理念との整合

本町では、SDGsの推進やさらなる地方創生につなげることを目的に、内閣府が設置した「地方創生SDGs官民連携プラットフォーム」に参加し、これによりさらなる情報の収集と企業やNGO・NPOや大学とも連携する機会を模索し、SDGsの取組を推進しています。

本計画においても、SDGsの17のゴールのうち、「2 飢餓をゼロに」・「3 すべての人に健康と福祉を」・「4 質の高い教育をみんなに」・「12 つくる責任 つかう責任」・「17 パートナリシップで目標を達成しよう」の5つを念頭に、住民・地域・行政がともに協力し、全ての住民の健康づくりを進め、目標の達成を目指します。

「第3次健康くみやま21・第2次久御山町食育推進計画」に関連する主なSDGsの目標

	目標	内容
	2 飢餓をゼロに	飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。
	3 すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
	4 質の高い教育をみんなに	すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。
	12 つくる責任 つかう責任	持続可能な生産消費形態を確保する。
	17 パートナリシップで目標を達成しよう	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

参考：外務省「持続可能な開発のための2030アジェンダ」

コラム ～SDGsとは～

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) は、「誰一人取り残さない (leave no one behind)」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。平成27年 (2015年) の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中で掲げられました。令和12年 (2030年) を達成年限とし、17のゴールと169のターゲットから構成されています。



参考：外務省「持続可能な開発のための2030アジェンダ」

4 計画の策定体制

(1) 計画の検討体制

本計画の策定にあたって、第3次健康くみやま21の内容検討を「久御山町健康づくり推進協議会」で行い、第2次久御山町食育推進計画については「久御山町食育推進プロジェクトチーム会議」及び「久御山町食育推進ワーキングチーム会議」において、計画内容の検討及び調整等を行いました。

(2) アンケート調査の実施

「第2次健康くみやま21・久御山町食育推進計画」策定から、最終年の10年目を迎えることから、今日までの取組状況や達成度合を評価し、新たな計画の策定を行うため、住民アンケート調査を実施しました。

- 調査対象 ・ 久御山町在住の、こども園、小・中学校に通う児童生徒の保護者
・ 久御山町在住の16歳以上の住民
- 調査期間 ・ 令和5年9月5日から令和5年9月19日
- 調査方法 ・ 久御山町立こども園、小・中学校を通じて配布・回収
・ 郵送による配布・回収

■回収状況

	配 布 数	有効回答数	有効回答率
16 歳未満	501 通	403 通	80.4%
就学前	152 通	123 通	80.9%
小学生	218 通	192 通	88.1%
中学生	131 通	88 通	67.2%
16 歳以上	999 通	364 通	36.4%

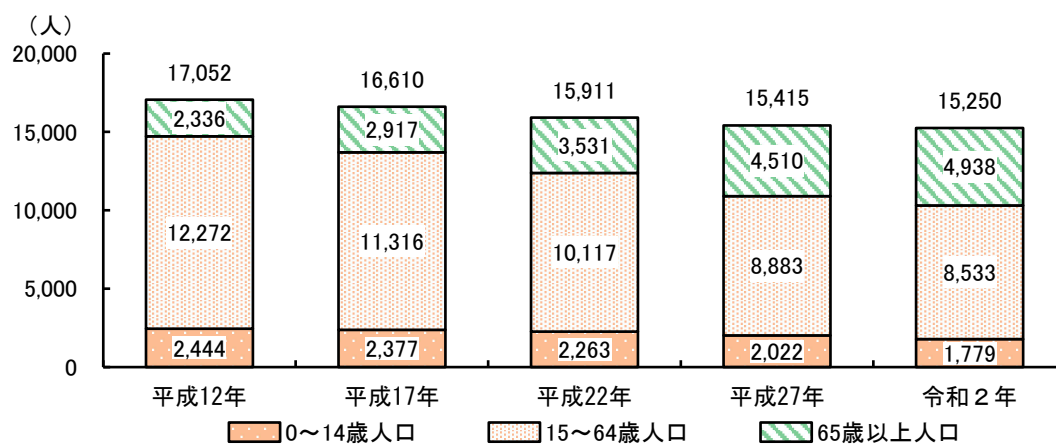
1 人口動態など

(1) 人口

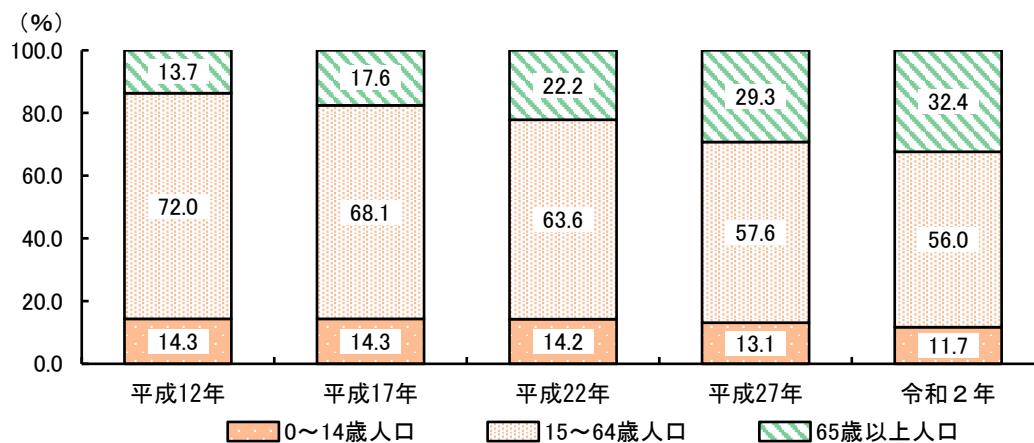
全体では、平成12年から令和2年にかけて、17,052人から15,250人に減少しています。また、3区分人口でみると0～14歳人口と15～64歳人口は減少し続けている一方で、65歳以上人口は増加し続け、平成12年から令和2年で2.1倍となっています。

また、3区分人口比率をみると、65歳以上人口の占める割合が増加しており、平成12年の13.7%が令和2年になると32.4%と、18.7ポイント増加しています。

■ 3区分人口の推移



■ 3区分人口比率の推移

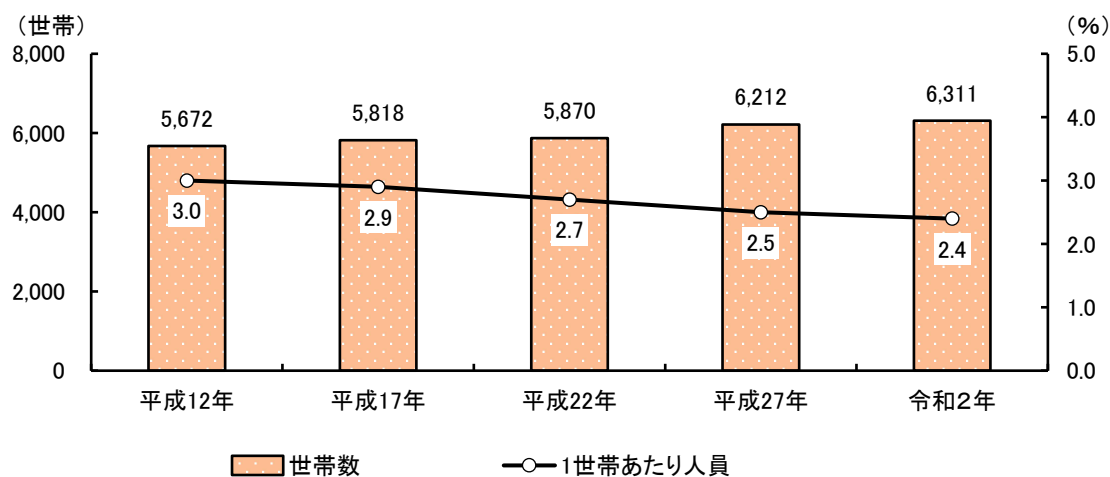


(2) 世帯数

世帯数の推移をみると、平成12年以降、増加傾向が続いています。しかし、人口の減少に伴い、1世帯あたりの人数は減少傾向が続き、令和2年の1世帯当たり人員は2.4人となっています。

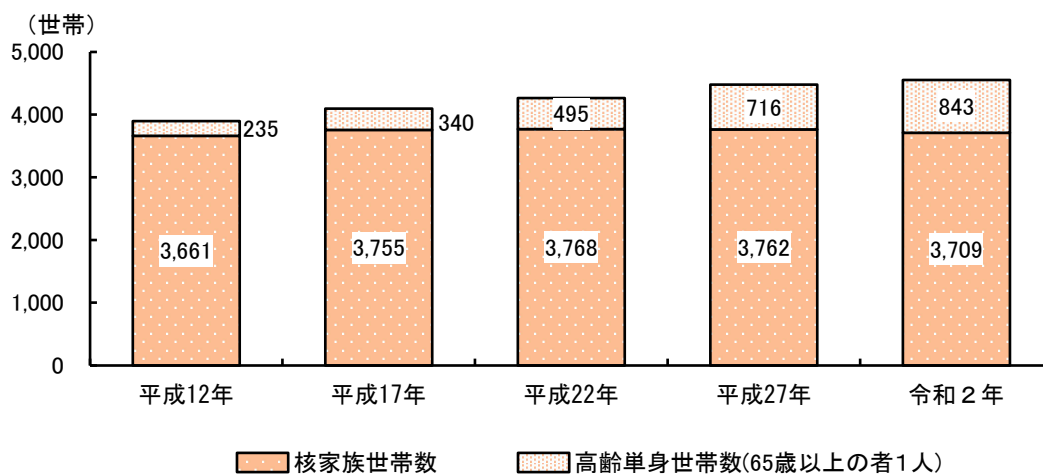
また、核家族世帯数と高齢単身世帯数の推移をみると、核家族世帯数は平成22年をピークに、令和2年にかけて減少傾向となっています。一方、高齢単身世帯数は増加を続けており、この20年間で3.6倍となっています。

■世帯数の推移



資料：各年国勢調査

■核家族世帯数・高齢単身世帯数の推移



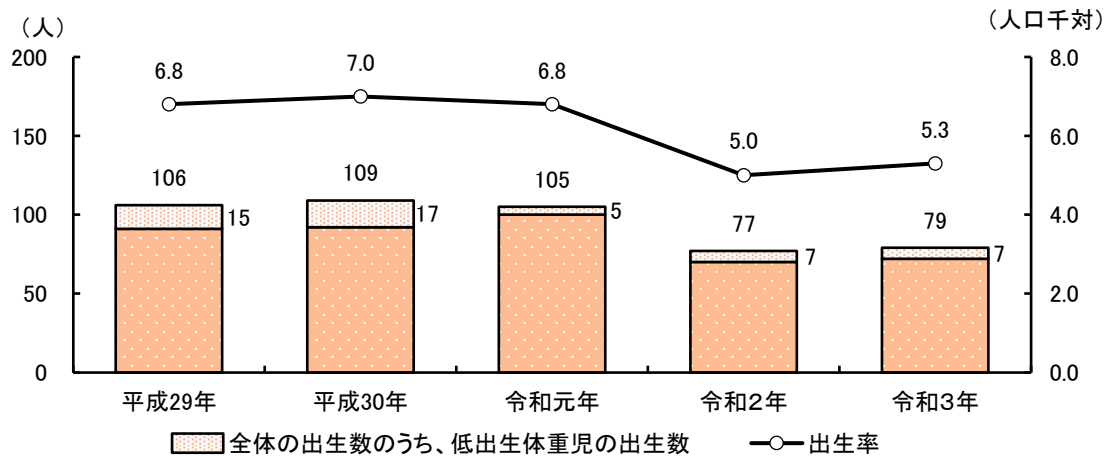
資料：各年国勢調査

(3) 出生数

出生数は、令和元年から令和2年にかけて減少し、出生率も減少しています。

体重が2,500g未満の低出生体重児の出生数をみると、増減を繰り返しながら推移しており、令和3年には7人となっています。

■ 出生数の推移

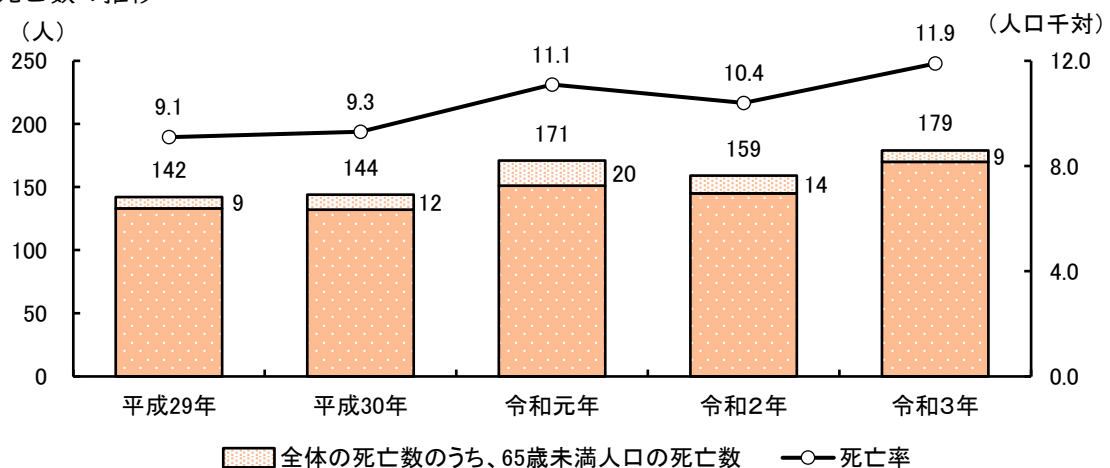


(4) 死亡数

死亡数は、平成29年から令和3年まで増減を繰り返していますが、令和元年以降は、平成30年以前よりも多くなっています。

65歳未満人口に限った死亡数をみると、平成30年から令和2年は10人を超えて多くなっていますが、令和3年には9人と減少しています。

■ 死亡数の推移

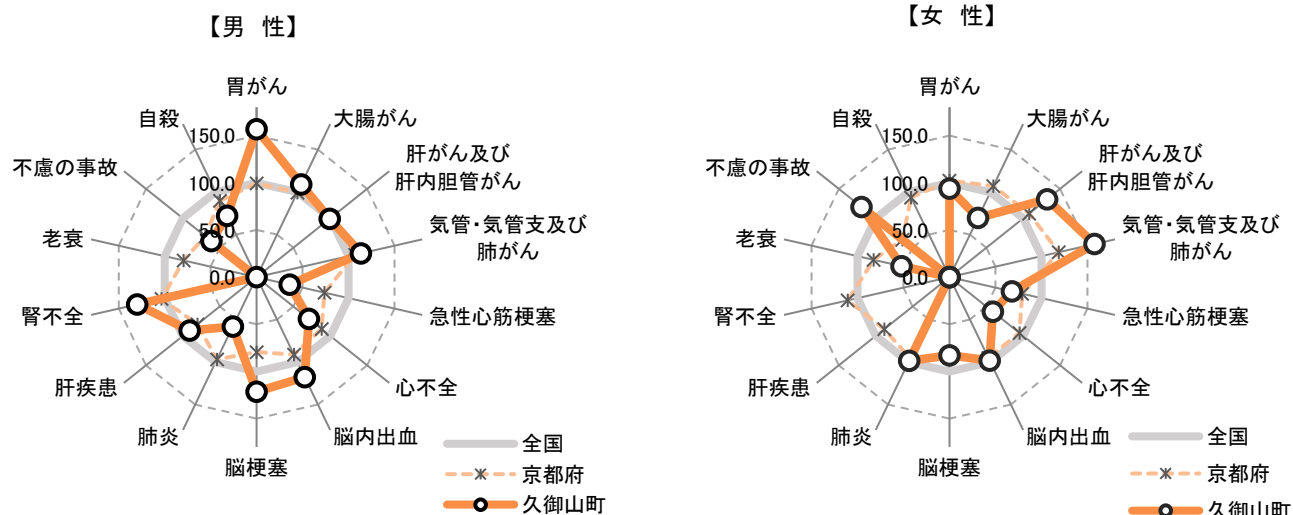


(5) 標準化死亡比

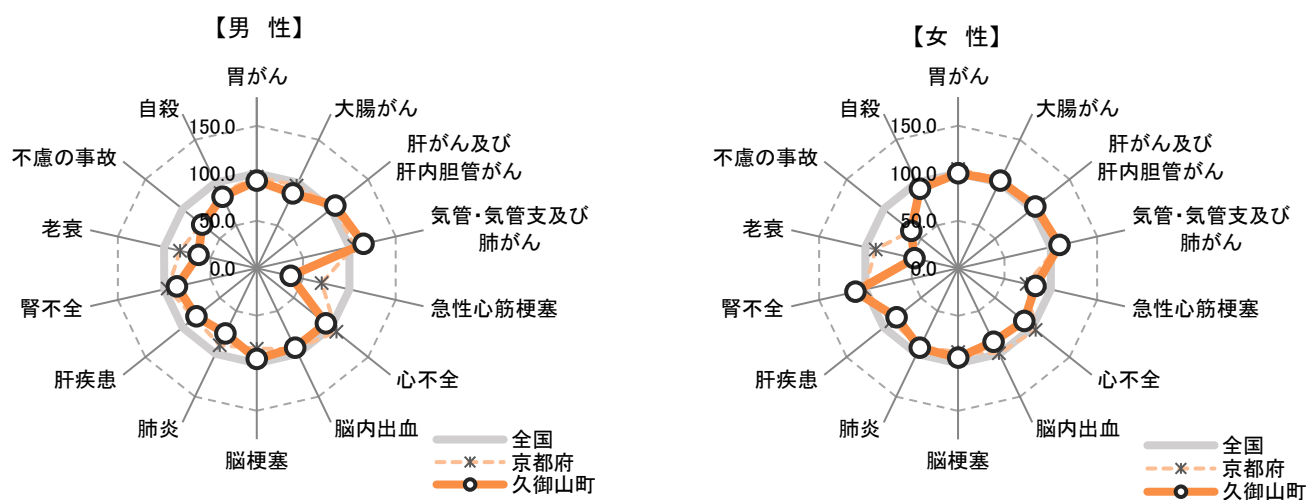
平成20～24年の標準化死亡比では、男性では胃がん、脳内出血、脳梗塞、腎不全が全国や京都府の数値よりも突出して高くなっていますが、平成25年～29年では全国並に下がっています。一方、肝及び肝内胆管のがん、気管・気管支及び肺のがんは全国よりも高い数値となっており、肺炎は平成20～24年よりも高くなっています。

また、女性では、平成20～24年は肝及び肝内胆管のがん、気管・気管支及び肺のがん、不慮の事故が全国や京都府と比較して高くなっており、平成25年～29年には、全体的に下がっているものの、不慮の事故以外はまだやや高いところにあります。腎不全は全国や京都府と比較して高くなっており、肝疾患は全国や京都府よりも低いものの平成20～24年よりも高くなっています。

■平成20年～24年の標準化死亡比



■平成25年～29年の標準化死亡比

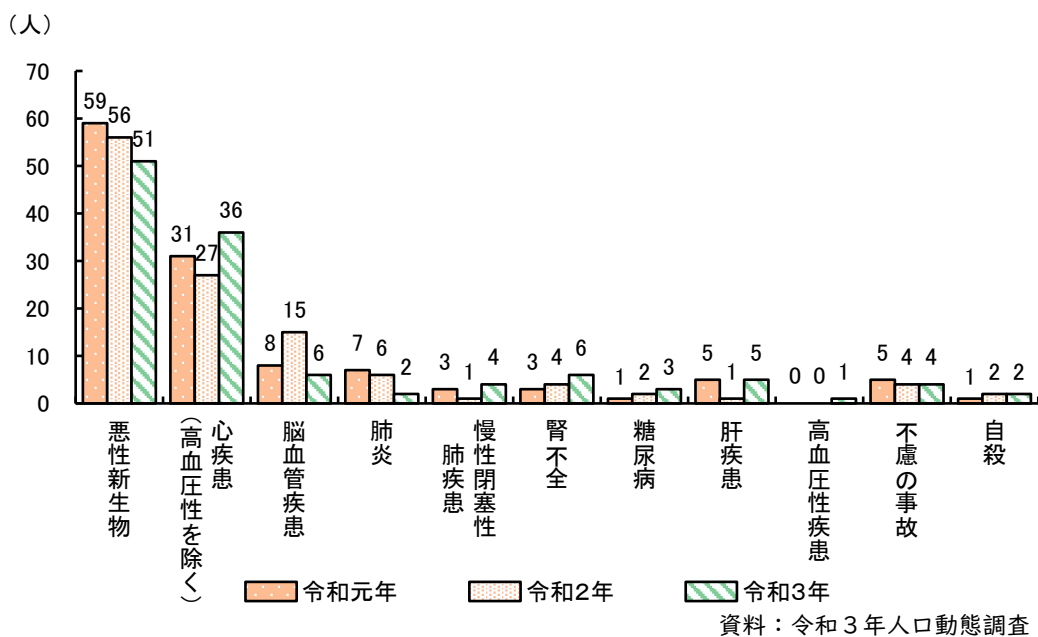


(6) 主要死因別死亡数・割合

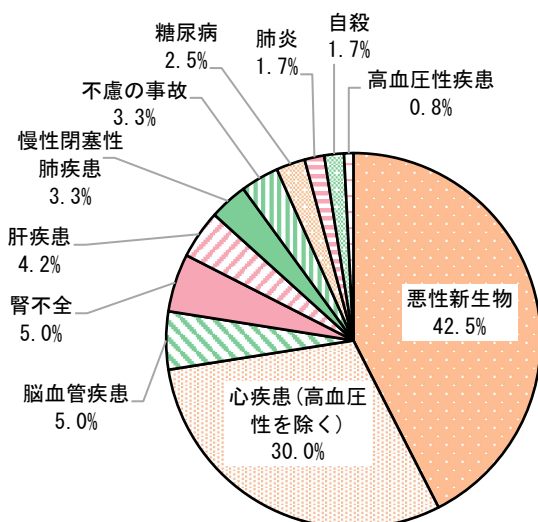
主要死因別死亡数では、令和元年から令和3年のいずれも悪性新生物（がんなど）での死亡者数が最も多くなっているものの、その数は年々減少しています。また、心疾患（高血圧性を除く）が2番目に多くなっています。

令和3年の主要死因別死亡割合をみると、悪性新生物による死亡割合が42.5%と、京都府と同程度となっています。

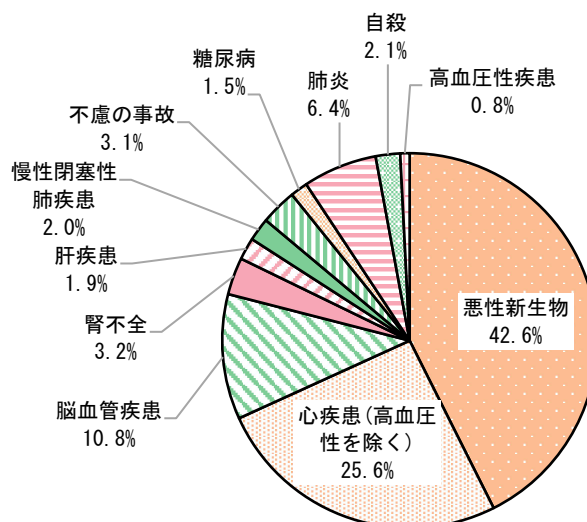
■主要死因別死亡数の推移



■令和3年の主要死因別死亡割合（久御山町）



■令和3年の主要死因別死亡割合（京都府）



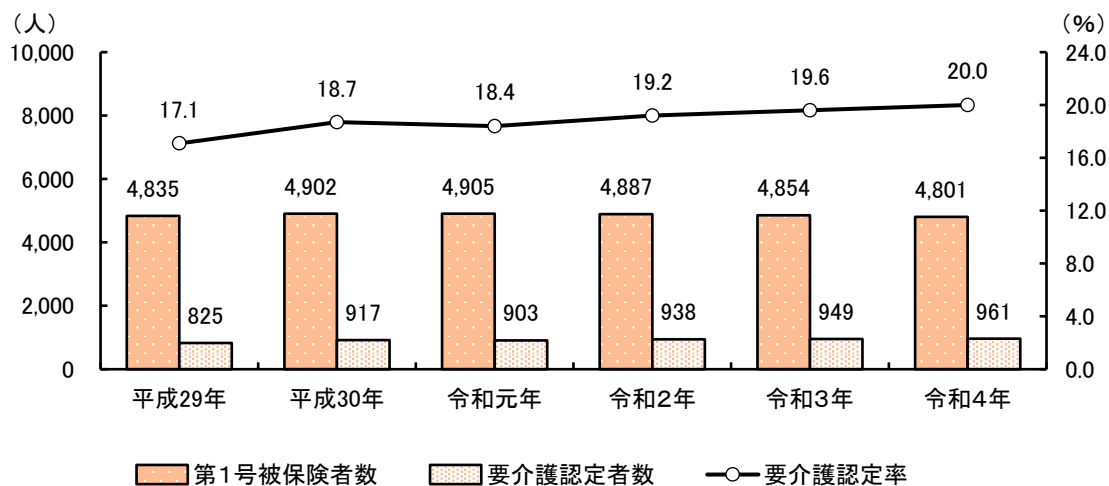
注：小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

資料：令和3年人口動態調査

(7) 要介護認定率

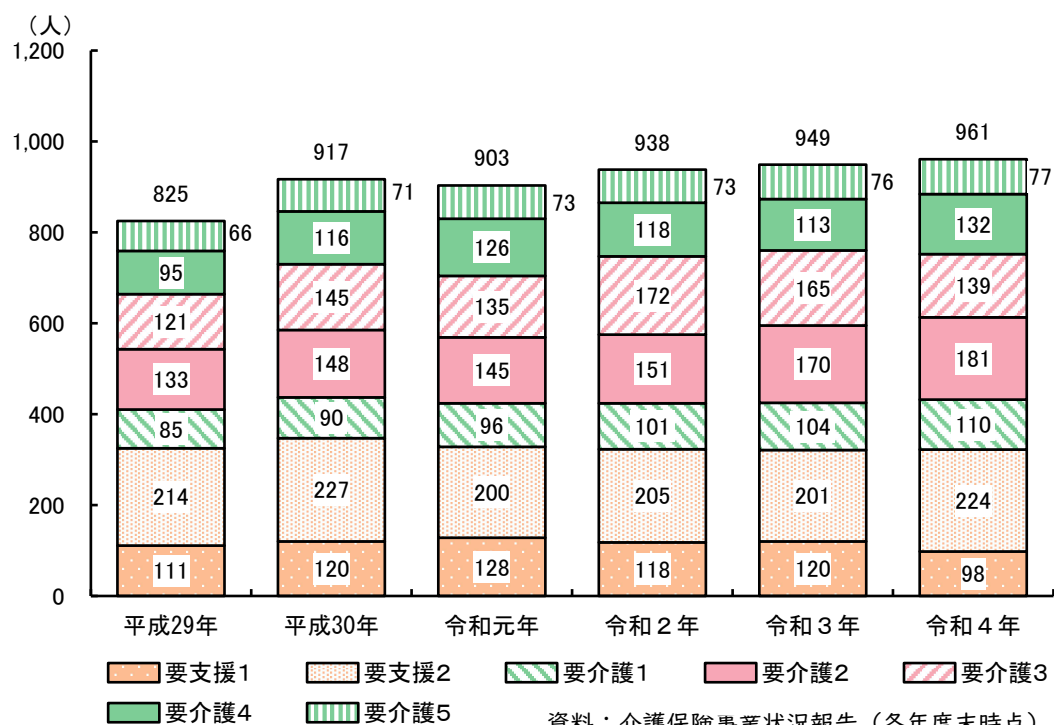
要介護認定率と、要介護度別の認定者数の推移をみると、第1号被保険者数は令和元年以降横ばいとなっていますが、要介護認定者数、要介護認定率はともに年々上昇しています。

■ 要介護認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年度末時点）

■ 要介護度別の認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年度末時点）

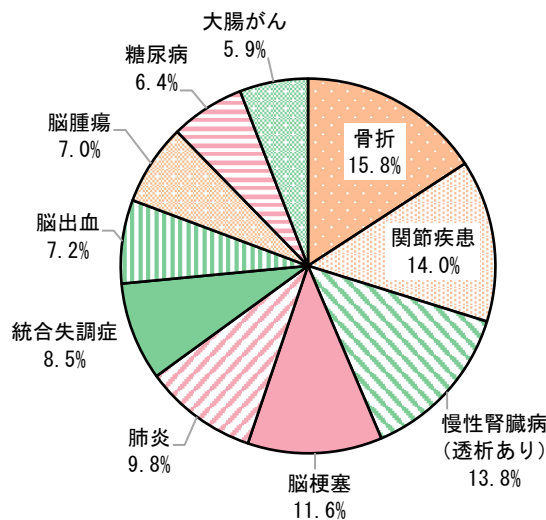
2 医療費の状況

入院による疾病別医療費の割合は、久御山町、京都府とも骨折と関節疾患を合わせた筋骨格系疾患が、最も高くなっています。

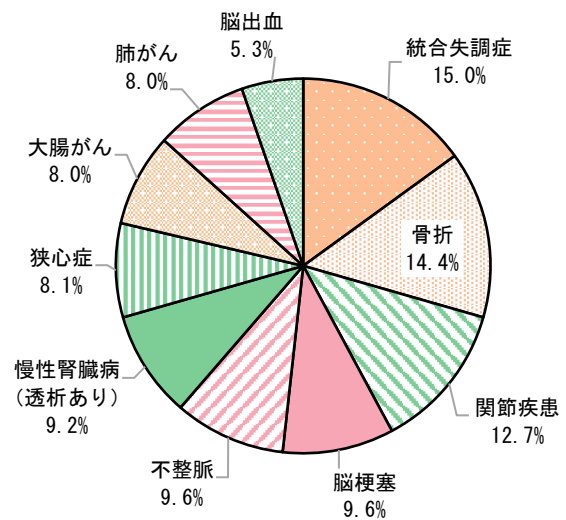
また、入院外による疾病別医療費の割合は、久御山町、京都府ともに、最も多いのは糖尿病で、次いで慢性腎臓病（透析あり）、高血圧症となっています。

■令和4年度の疾病別医療費の割合

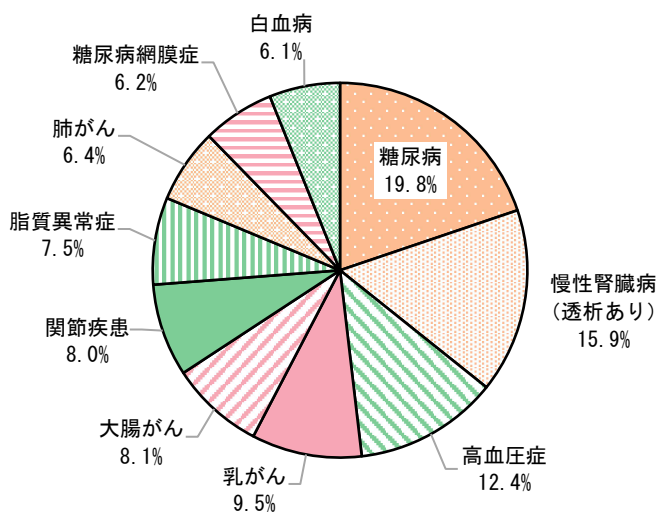
【入院】疾病別医療費（久御山町）
（医療費の高い順・10項目）



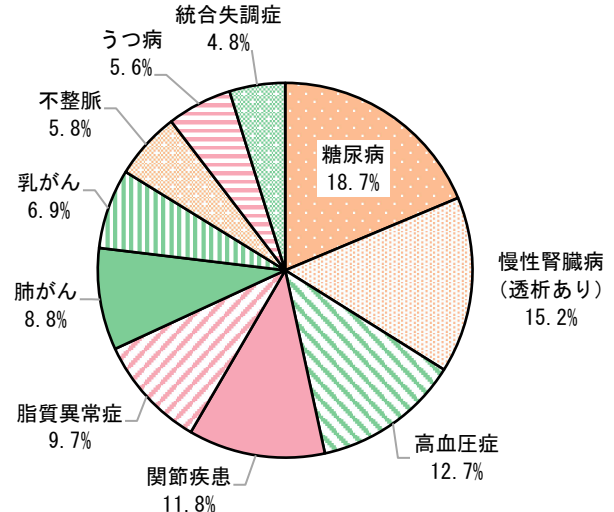
【入院】疾病別医療費（京都府）
（医療費の高い順・10項目）



【入院外】疾病別医療費（久御山町）
（医療費の高い順・10項目）



【入院外】疾病別医療費（京都府）
（医療費の高い順・10項目）



注：小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

資料：令和4年度KDB疾病別医療費分析

3 平均寿命・平均自立期間

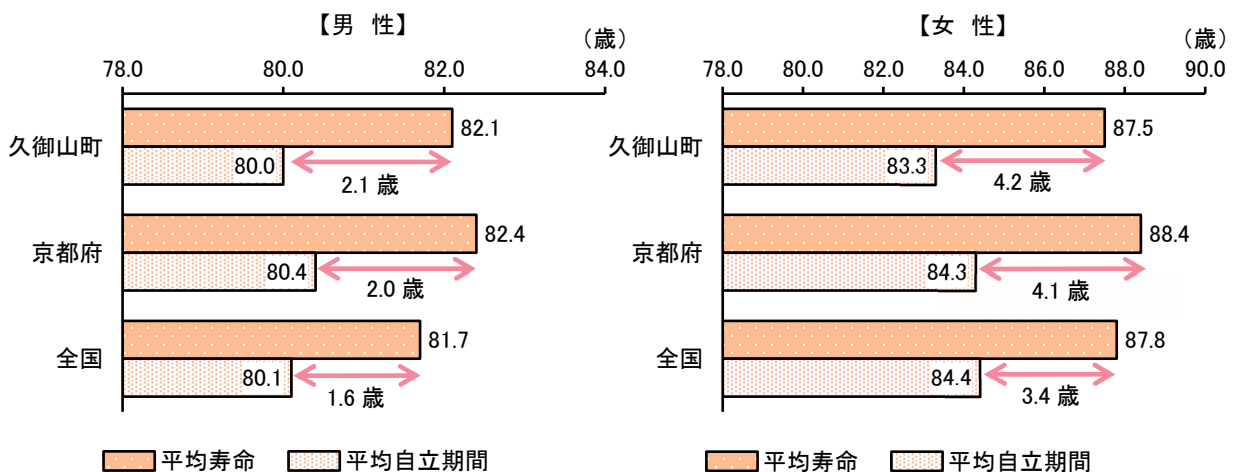
本町の男性の平均寿命は82.1歳、平均自立期間は80.0歳となっており、平均寿命・平均自立期間ともに京都府とほぼ同じ水準ですが、全国と比較すると、平均寿命は全国より長くなっています。平均自立期間は同程度となっています。

本町女性の平均寿命は87.5歳、平均自立期間は83.3歳となっており、京都府と比較すると、平均寿命・平均自立期間ともに短くなっています。全国と比較すると、平均寿命は同程度となっていますが、平均自立期間は短くなっています。

平均寿命と平均自立期間の差（介護を必要とする期間）をみると、男性では2.1歳、女性では4.2歳と女性の方が長くなっています。

また、介護を必要とする期間は男女ともに京都府とは同程度、全国よりは長くなっています。

■令和2年の平均寿命・平均自立期間



※「平均自立期間」は、あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の考え方に基づく指標です。

- ・平均寿命：0歳における平均余命
- ・健康寿命：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
- ・平均自立期間：いわゆる健康寿命の一つであり、日常生活が要介護（要介護2以上）でなく自立して暮らせる生存期間

資料：令和3年度京都府健康長寿・データヘルス推進プロジェクトより

4 前計画の最終評価

計画の評価指標については、基準値（平成 25 年度）と最終値（令和 5 年度）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

A：最終値が令和 5 年度目標値を達成している

B：最終値が平成 25 年度基準値より改善したもの（達成率：5 ポイント（％）以上）

C：最終値が平成 25 年度基準値より変化がないもの（達成率：± 5 ポイント（％）未満）

D：最終値が平成 25 年度基準値より悪化したもの（達成率：－ 5 ポイント（％）以上）

【第 2 次健康くみやま 21】

評価指標	項目	基準値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	最終値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 5 年度)	判定
① がん						
それぞれの部位別の がん検診の受診率 【がん検診実績】 ※基準値(平成25年度)に ついては平成28年度分よ り受診率計算法が変更され たことに合わせて修正して いるため、平成26年3月策 定の「第2次健康くみやま 21」掲載の数値とは異なり ます。	胃がん検診	2.1%	4.7% (H29 実績)	2.8% (R 4 実績)	12.1%	C
	大腸がん検診	9.3%	9.2% (H29 実績)	7.9% (R 4 実績)	19.3%	C
	肺がん検診	6.6%	7.0% (H29 実績)	6.1% (R 4 実績)	16.6%	C
	前立腺がん 検診	9.9%	11.2% (H29 実績)	9.2% (R 4 実績)	19.9%	C
	乳がん検診	9.5%	13.7% (H29 実績)	12.9% (R 4 実績)	19.5%	C
	子宮頸がん 検診	8.3%	9.4% (H29 実績)	9.7% (R 4 実績)	18.3%	C
がんによって死亡する人 【人口動態統計】		39 人/年	42 人/年 (H28 実績)	51 人/年 (R 3 実績)	基準値より 減少	D
② 循環器疾患						
特定健診受診者のメ タボリックシンドロ ーム予備群・該当者の 割合 【特定健康診査・特定保 健指導法定報告結果】	メタボ 予備群：男性	15.3%	15.4% (H29 実績)	19.7% (R 3 実績)	基準値より 減少	C
	メタボ 予備群：女性	6.2%	6.5% (H29 実績)	6.2% (R 3 実績)		C
	メタボ 該当者：男性	26.4%	35.0% (H29 実績)	36.4% (R 3 実績)		D
	メタボ 該当者：女性	10.7%	12.8% (H29 実績)	13.6% (R 3 実績)		C

評価指標	項目	基準値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	最終値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 5 年度)	判定
特定健診受診者の血圧分類「Ⅰ度高血圧以上」の割合 【特定健康診査結果】		28.1%	27.9% (H29 実績)	27.8% (R 3 実績)	基準値より減少	A
特定健診受診者のＬＤＬコレステロール値が「160mg/dl 以上」の割合 【特定健康診査結果】		16.7%	10.6% (H29 実績)	13.1% (R 3 実績)	基準値より減少	A
特定健診受診者の中性脂肪値が「300mg/dl 以上」の割合 【特定健康診査結果】		4.0%	4.6% (H29 実績)	4.0% (R 3 実績)	基準値より減少	C
特定健診受診率と特定保健指導終了者の割合 【特定健康診査結果】	特定健診受診率	43.0%	43.7% (H29 実績)	46.0% (R 3 実績)	60.0%	C
	特定保健指導終了者割合	39.6%	37.8% (H29 実績)	30.4% (R 3 実績)	60.0%	D
脳血管疾患・虚血性心疾患での死亡者数 【人口動態統計】	脳血管疾患	9 人/年	13 人/年 (H28 実績)	6 人/年 (R 3 実績)	基準値より減少	A
	虚血性心疾患	10 人/年	20 人/年 (H28 実績)	18 人/年 (R 3 実績)		D
③ 糖尿病						
特定健診受診者のHbA1cがNGSPで6.5%以上で、治療中でない者の割合 【特定健康診査結果】		39.0%	37.0% (H29 実績)	34.6% (R 3 実績)	基準値より減少	A
特定健診受診者のHbA1cがNGSPで5.6%以上の者の割合 【特定健康診査結果】		51.6%	64.5% (H29 実績)	62.0% (R 3 実績)	基準値より減少	D
④ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）						
「言葉も内容も知っている」と答えた人の割合と、「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」と答えた人の割合 【住民アンケート調査】		33.8%	38.5%	43.1%	80.0%	B
⑤ 生活習慣						
ア 栄養・食生活						
食事を１人で食べる子どもの割合 【住民アンケート調査】	就学前児童	1.0%	朝 2.8%	朝 4.1%	基準値より減少	C
			夕 0%	夕 0%		A
	小学生	1.1%	朝 11.4%	朝 13.0%		D
			夕 0%	夕 0.5%		A
	中学生	4.8%	朝 21.2%	朝 35.2%		D
			夕 4.7%	夕 3.4%		A
特定健診受診者のBMIが25以上の人の割合 【特定健康診査結果】		23.7%	27.2% (H29 実績)	29.5% (R 3 実績)	基準値より減少	D
野菜の摂取量 350 g 以上の人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	－	1.2%	1.6%	中間値より増加	A

評価指標	項目	基準値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	最終値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 5 年度)	判定
イ 身体活動・運動						
運動習慣がある人の割合 【住民アンケート調査】	16～39 歳	20.8%	16.9%	18.2%	31.0%	C
	40～64 歳	17.9%	13.6%	17.8%	28.0%	C
	65 歳以上	26.9%	32.6%	30.2%	37.0%	C
ウ 飲酒・喫煙						
1 日あたり純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性で 20g 以上の人の割合 【住民アンケート調査】	男性	13.2%	4.8%	8.2%	基準値より減少	A
	女性	5.6%	7.7%	5.0%		A
20 歳以上の喫煙者の割合 【住民アンケート調査】		15.1%	14.1%	11.4%	12.0%	A
⑥ 次世代の健康						
妊娠中に飲酒・喫煙する人をなくす 【新生児訪問の問診結果】	飲酒	1.5%	0 % (H29 実績)	0 % (R 4 実績)	0 %	A
	喫煙	4.6%	2.6% (H29 実績)	2.9% (R 4 実績)	0 %	C
低出生体重児の出生数の割合 【京都府保健福祉統計】		5.3% (H23 実績)	8.5% (H28 実績)	9.1% (R 2 実績)	基準値より減少	C
適正体重の子どもの割合 【乳幼児健診・定期健康診断結果】	1 歳 8 か月：男児	57.1%	56.7% (H29 実績)	73.0% (R 4 実績)	基準値より増加	A
	1 歳 8 か月：女児	64.6%	61.0% (H29 実績)	61.4% (R 4 実績)		C
	3 歳：男児	57.4%	79.2% (H29 実績)	97.4% (R 4 実績)		A
	3 歳：女児	60.0%	66.7% (H29 実績)	94.7% (R 4 実績)		A
	小学生：男児	90.0%	91.1% (H29 実績)	92.0% (R 5 実績)		A
	小学生：女児	93.4%	91.8% (H29 実績)	90.6% (R 5 実績)		C
	中学生：男児	88.5%	87.7% (H29 実績)	87.8% (R 5 実績)		C
	中学生：女児	88.6%	89.2% (H29 実績)	88.5% (R 5 実績)		C
1 歳～中学生のうち、朝食を「毎日食べている」子どもの割合 【住民アンケート調査】		98.9%	92.7%	81.1%	100%	D
⑦ 歯・口腔の健康						
過去 1 年間に、歯科健診を受診した人の割合 【住民アンケート調査】	1 歳～中学生	88.5%	89.8%	86.6%	基準値より増加	C
	満 16 歳以上	47.8%	53.5%	62.4%		A

評価指標	項目	基準値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	最終値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 5 年度)	判定
3 歳児、12 歳それぞれの歯保有率 【3 歳児健診・定期健康診断結果】	3 歳児	26.3%	19.4% (H29 実績)	17.7% (R 4 実績)	16.0%	B
	12 歳	62.0%	46.8% (H29 実績)	43.5% (R 3 実績)	30.0%	B
65 歳以上の人で、残りの歯の本数が 24 本以上の人の割合 【住民アンケート調査】 (20 本以上の人の割合)		30.6% (44.0%)	(41.9%)	(50.5%)	基準値より増加	A
⑧ 高齢者の健康						
ロコモティブシンドロームについて、「言葉も内容も知っている」と「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」と答えた人の割合 【住民アンケート調査】		22.8%	57.0%	26.3%	80.0%	C
介護保険事業計画サービス利用者の推計値 【久御山町介護保険事業状況報告】		586 人/年	714 人/年 (H28 実績)	795 人/年 (R 4 実績)	推計値を下回る	— ※ 1
⑨ こころの健康（休養）						
ストレスを「非常に感じた」と「感じた」と答える人の割合の合計 【住民アンケート調査】		56.0%	52.6%	53.0%	40.0%	C
睡眠による休養が「あまりとれていない」と「まったくとれていない」と答える人の割合 【住民アンケート調査】		18.8%	26.7%	28.8%	15.0%	D

※ 1：介護保険事業計画において令和 5 年度時点の推計値を算出しないこととなったため、判定不能とした。

【久御山町食育推進計画】

評価指標	項目	基準値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	最終値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 5 年度)	判定
主食・主菜・副菜などをバランスよく摂ることを意識している人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	43.2%	35.3%	42.3%	53.0%	C
よく噛んで食べている子どもの割合 【住民アンケート調査】	1 歳～中学生	18.7%	17.8%	21.1%	30.0%	C
1 日の適正摂取カロリーを知っている人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	16.7%	12.6%	14.8%	27.0%	C
3 食規則正しく食べている人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	87.7%	82.6%	78.0%	95.0%	D

評価指標	項目	基準値 (平成 25 年度)	中間値 (平成 30 年度)	最終値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 5 年度)	判定
朝食を欠食する子どもの割合 【住民アンケート調査】	1 歳～中学生	1.1%	7.3%	16.9% ※ 2	0%	D
「食育」について言葉も内容も知っている人の割合 【住民アンケート調査】	1 歳～中学生の保護者	61.4%	66.0%	65.3%	70.0%	C
	満 16 歳以上	40.1%	45.9%	39.8%	50.0%	C
食育の取組状況(食育に積極的に取り組んでいる人の割合) 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	4.8%	7.9%	4.9%	15.0%	C
久御山産の食材を意識的に選ぶ人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	42.6%	37.6%	57.1%	53.0%	A
献立に郷土料理や行事食を取り入れるようにしている人の割合 【住民アンケート調査】	1 歳～中学生の保護者	25.9%	26.3%	19.9%	36.0%	D
食べ残しの食材や廃棄量を意識している人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	—	75.3%	72.5%	82.5%	C

※ 2：令和 5 年度住民アンケート調査では、国の計画と整合性を図るため住民アンケート調査の設問を変更したため、P78 の令和 5 年度現状値『朝食を「毎日食べている」子どもの割合』と合計しても 100% になりません。

実績年度の記載がないものは、中間値：平成 30 年度、最終値：令和 5 年度の値です。

平成 30 年度から、16 歳未満については、アンケート調査をこども園・学校で配布及び回収をしたため、回収率が上がっていることが判定に影響している項目があります。



I 基本理念と目標

(I) 基本理念

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての住民の願いです。健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしく生き生きと過ごすことができるよう、健康増進法にも明記されているとおり、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取組を実践することが必要です。

WHO 憲章では、健康の定義を「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」としています。

本町においても、健康づくり施策を推進するうえで、介護状態や病気の有無といった身体の健康だけではなく、こころの健康や、社会の中で役割がある、家族・友人・地域等の社会とのつながりがあるといった、社会的健康につながる取組を推進します。

また、健康は個人の生活習慣等だけではなく、経済状況や居住する社会環境等によっても決定されると言われています。そのため、本人の意思や周囲の社会環境等に関係なく、誰もが身体的・精神的・社会的に健康になれるまちを目指し、自然と健康になれるまちづくりを推進します。

令和 2 年（2020 年）以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による外出自粛の長期化や生活様式の変化等に伴い、社会的孤立、ストレスの蓄積、運動不足など、心身の健康への影響が懸念されています。

これらのことから、本計画では、「心もからだも健やかな 笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」を基本理念として掲げ、子どもから高齢者まですべての世代、また、地域の様々な関係者が互いに支え合い、健康に過ごせるように計画の推進を図っていきます。

【 基 本 理 念 】

心もからだも健やかな 笑顔あふれる
健康長寿のまちづくり

(2) 目標

「第3次健康くみやま21」は、これまでの生活習慣病予防への取組を維持しつつ、本町の健康課題の現状から、以下の目標を設定しました。

① 健康寿命の延伸

住民一人ひとりが健康でその人らしく満足な生活を送ることができ、より長く元気に活躍し続けるためには、要介護に至る主な原因である生活習慣病の発症予防・重症化予防に加え、高齢期におけるフレイル予防が重要です。

日々の健康管理や食生活の改善、運動など、住民が自ら健康づくりに取り組むための環境整備や、健康行動を継続・定着させるための後押しなど、健康づくりに関する施策を総合的に推進し、健康寿命の延伸を図ります。

また、民間団体・関係機関・事業者・行政が、それぞれの役割を果たし、相互に協力しながら健康づくりの輪を広げていきます。

② 健康格差の縮小

近年、健康への意識、経済状況、情報にアクセスできる環境の差により、個々の健康格差が広がりつつあります。全ての住民の健康状態を底上げするためには、そのような人たちを地域や行政が支え、社会全体で健康づくりに取り組む必要があります。

とりわけ、子どもは取り巻く生活環境や周囲の健康に対する関心が、将来の健康格差に大きな影響を及ぼすため、次世代期からの健康な心身を育む体験の積み重ねや環境づくりが重要です。また、高齢期においては、健康への無関心はフレイルの発症を加速させる大きな要因となります。これらを踏まえ、誰もが意識しなくても健康に過ごせるまちづくりに取り組み、健康格差の縮小を図っていきます。



2 基本方針

(1) 久御山町に住み生活する誰もが共に取り組む健康づくりの推進

「久御山町版SDGs」の観点から、本町に住み生活する住民は、性・年齢・障害の有無など身体や心の状況等様々な状況により、健康づくりへのアプローチや取組方法は多種多様です。そのため、それぞれが無理なく自分に合った健康づくりを見つけることが大切です。一人で取り組むことが難しい場合でも、周りの家族や友人、地域の人々がお互いに配慮や工夫を凝らし、一緒になって支え合うことで、全ての人々が健康的な生活を送ることができます。

健康づくりボランティアや地域で活動する団体と行政とのパートナーシップを推進し、誰一人取り残すことなく、誰もが楽しく健康づくりを実践できる仕組みを構築します。

(2) 住民が互いに高め合い、誰もが自然に健康になれるまちづくり

全ての住民の健康づくりを進めていくためには、健康への関心が低く、健康行動をとることができていない人々（健康無関心層）へのアプローチが重要です。

誰もが手に入れやすい健康情報の発信や身近な地域での健康教室の開催を通して、健康に関心を持つきっかけづくりや、地域や事業所による健康に関する取組を推進することで、まち全体の健康づくりに取り組む意識や雰囲気醸成を図り、周りの人とのつながりの中で互いに高め合う環境づくりを進めます。

これらの働きかけによって、全ての住民に「自分の健康は自分でつくるもの」という考えが根付き、生活の中で意識することなく健康に良い行動を選択し、自然に健康になれるまちを目指します。

(3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策

日々の生活における、食生活の乱れや、運動不足・睡眠不足・喫煙・過度の飲酒といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧・糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。その状態に気づかず放置すると、要介護の要因となる心疾患や脳血管疾患などの重大な疾病につながる可能性が高くなります。また、これらの疾病は悪性新生物（がん）と並び、本町の死因の上位を占めています。

本計画では、適切な食生活や運動、日頃の健康管理によって生活習慣の改善に取り組む「一次予防」を重点とした対策を推進します。また、状態に応じて早期の医療受診を促すほか、未治療や治療を中断している人への働きかけを通して、重症化や重大な合併症を防ぎ、適切な治療につなげる「二次予防」の取組も進めていきます。さらに、高齢期においては、生き生きと自分らしい生活が送れるよう、低栄養の予防やオーラルフレイル予防等のフレイル対策に力を入れて取り組むなど、全てのライフステージにおいてあらゆる機会を捉え、健康施策の展開を図っていきます。

(4) ライフコースアプローチに基づく健康づくりの推進

本計画では、健康づくりに関する住民や地域・行政の取組について提案しています。また、生活スタイルや心身の状況等年代の特性を踏まえ、一人ひとりに合った健康づくりに取り組めるよう、ライフステージごとの視点でもまとめています。

なお、分野別の取組については、行動目標を掲げるとともに、数値目標や指標を設定し、計画を評価していくものとします。

■ライフステージの区分

ライフステージ	対象年代
次世代期※	0～19 歳
青壮年期	20～64 歳
高齢期	65 歳以上

※次世代期には、妊娠・出産・子育て期の保護者を含みます。



3 計画の概要

基本理念	目標	基本方針	行動目標の柱
心もからだも健やかな笑顔あふれる健康長寿のまちづくり	① 健康寿命の延伸 ② 健康格差の縮小	(1) 久御山町に住み生活する誰もが共に取り組む健康づくりの推進 (2) 住民が互いに高め合い、誰もが自然に健康になれるまちづくり (3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策 (4) ライフコースアプローチに基づく健康づくりの推進	1 全世代共通の健康づくり (1) 健康診査と健康管理 (2) 栄養・食生活 (3) 身体活動・運動 (4) たばこ (5) アルコール (6) 歯・口腔の健康 (7) こころの健康（休養） 2 ライフステージに特化した健康づくり (1) 次世代期の健康づくり (2) 青年期・壮年期の健康づくり (3) 高齢期の健康づくり

1 全世代共通の健康づくり

(1) 健康診査と健康管理

生活習慣病や悪性新生物（がん）等の疾病を予防するためには、病気に関する正しい知識を持ち、日頃の健康状態を把握する等の自己管理に取り組む必要があります。病気の早期発見・早期治療につなげるため、積極的に健診（検診）を受診するよう働きかけていきます。

それぞれが自分に合った健康づくりに取り組む活動を住民に広め、健康無関心層も自然に健康づくりの行動がとれる環境づくりを目指します。

みんなで目指す行動目標

- ・日頃からのセルフチェックと年 1 回の健診で身体の状態を知ろう
- ・自分にあった健康づくりの方法を見つけ、生活の中に習慣として取り入れよう

数値目標

項目・指標		令和 5 年度 現状値	令和 17 年度 目標値
それぞれの部位別の がん検診の受診率 【がん検診実績】	胃がん検診	2.8% (R4 実績)	12.8%
	大腸がん検診	7.9% (R4 実績)	17.9%
	肺がん検診	6.1% (R4 実績)	16.1%
	前立腺がん 検診	9.2% (R4 実績)	19.2%
	乳がん検診	12.9% (R4 実績)	22.9%
	子宮頸がん 検診	9.7% (R4 実績)	19.7%

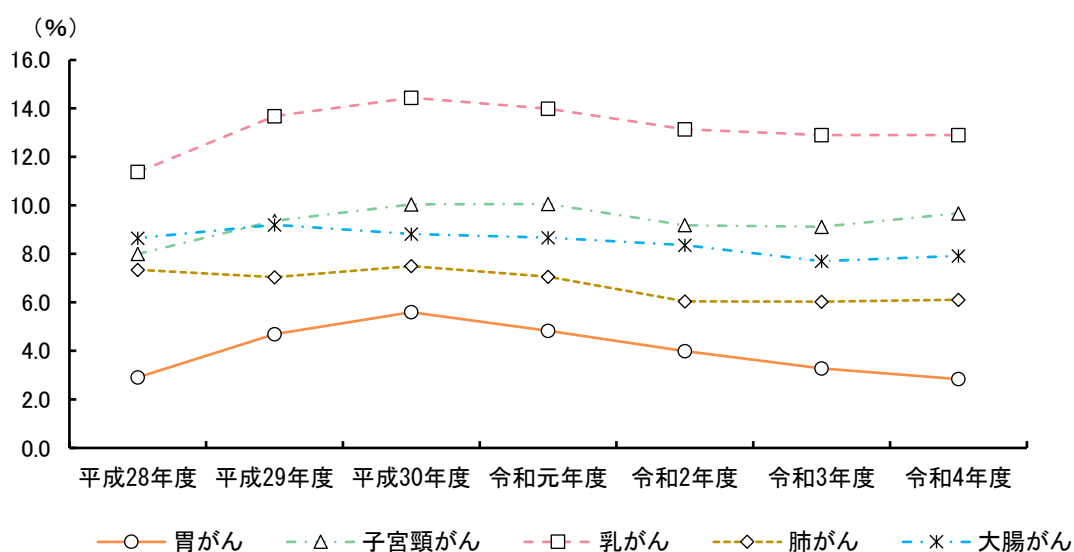
項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
特定健診受診者の メタボリックシン ドローム予備群・ 該当者の割合 【特定健康診査・ 特定保健指導法定 報告結果】	メタボ 予備群：男性	19.7% (R3実績)	現状値より減少
	メタボ 予備群：女性	6.2% (R3実績)	現状値より減少
	メタボ 該当者：男性	36.4% (R3実績)	現状値より減少
	メタボ 該当者：女性	13.6% (R3実績)	現状値より減少
特定健診受診者の血圧分類「Ⅰ度高血 圧以上」の割合 【特定健康診査結果】		27.8% (R3実績)	現状値より減少
特定健診受診者のLDLコレステロー ル値が「160mg/dl以上」の割合 【特定健康診査結果】		13.1% (R3実績)	現状値より減少
特定健診受診者の中性脂肪値が 「300mg/dl以上」の割合 【特定健康診査結果】		4.0% (R3実績)	現状値より減少
特定健診受診率と特 定保健指導終了者の 割合 【特定健康診査結果】	特定健診受診率	46.0% (R3実績)	55.0%
	特定保健指導 終了者割合	30.4% (R3実績)	55.0%
脳血管疾患・虚血 性心疾患での死亡 者数 【人口動態統計】	脳血管疾患	6人/年 (R3実績)	現状値より減少
	虚血性心疾患	18人/年 (R3実績)	現状値より減少
特定健診受診者のHbA1cがNGSPで 6.5%以上で、治療中でない者の割合 【特定健康診査結果】		34.6% (R3実績)	現状値より減少
特定健診受診者のHbA1cがNGSPで 5.6%以上の者の割合 【特定健康診査結果】		62.0% (R3実績)	現状値より減少



現 状

- ・久御山町が実施するがん検診の受診率の推移をみると、新型コロナウイルスまん延下の行動制限の影響を大きく受けた令和2～3年度で、全体的に受診率が低下しています。令和4年度には、検診実施期間を2か月延長した子宮頸がん検診において、受診率が向上しています。また、大腸がんでは、令和3年度より令和4年度で微増しています。

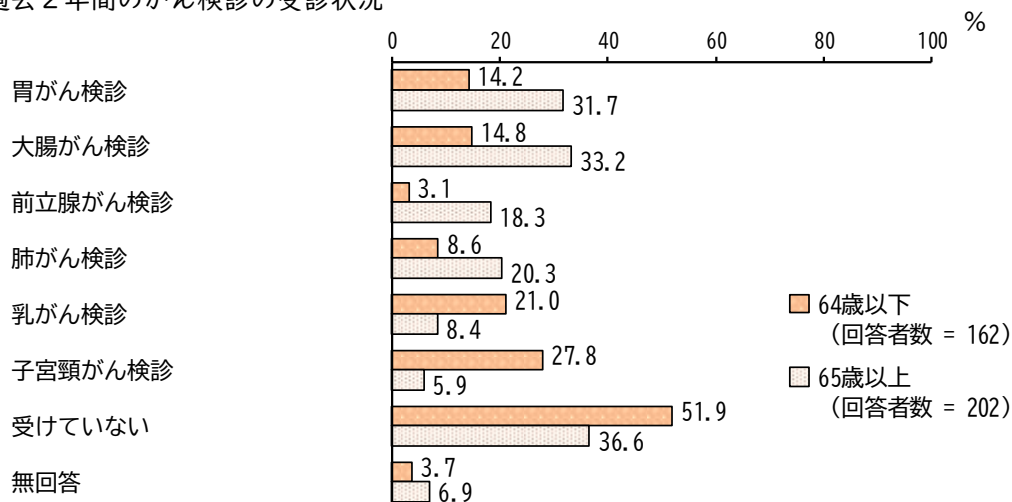
■久御山町5大がん検診受診率の推移



資料：国保健康課（令和5年度作成）

- ・64歳以下と65歳以上を合わせると、過去2年間にどのがん検診も「受けていない」の割合が43.4%と、約2人に1人は受けていません。中でも64歳以下の男性で、受診率が低くなっています。

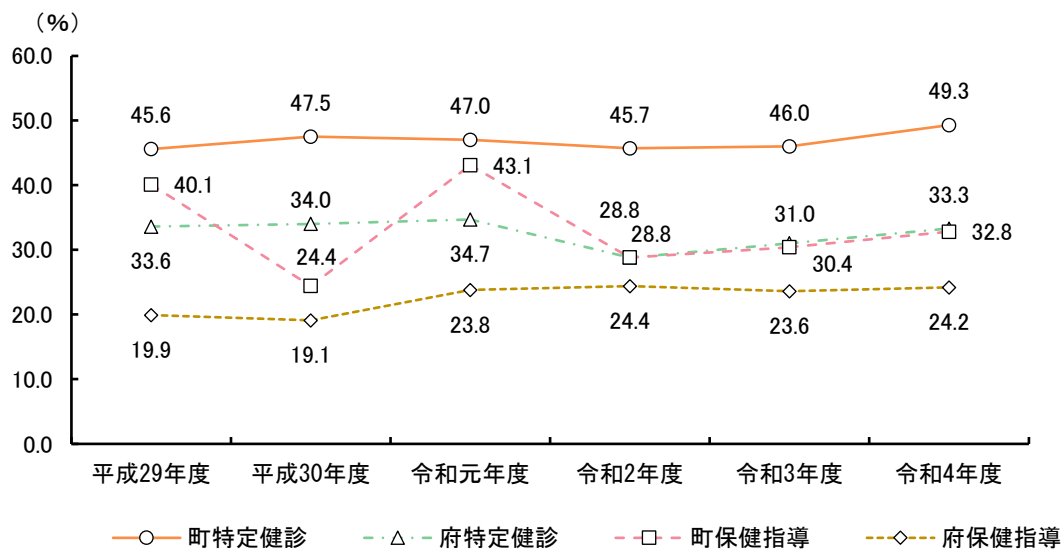
■過去2年間のがん検診の受診状況



資料：住民アンケート調査

- ・特定健康診査・特定保健指導の受診率をみると、京都府平均より高い位置で推移しており、令和4年度には50%近くなっています。また、特定保健指導についても、京都府より高い率を維持しています。

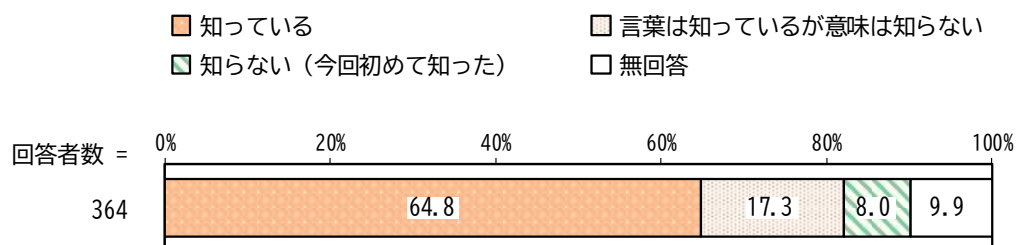
■特定健康診査・特定保健指導の受診率



資料：国保健康課（令和5年度作成）

- ・メタボリックシンドロームの認知度については、「知っている」の割合が64.8%と最も高く、「言葉は知っているが意味は知らない」と「知らない」を合わせた割合は25.3%となっています。

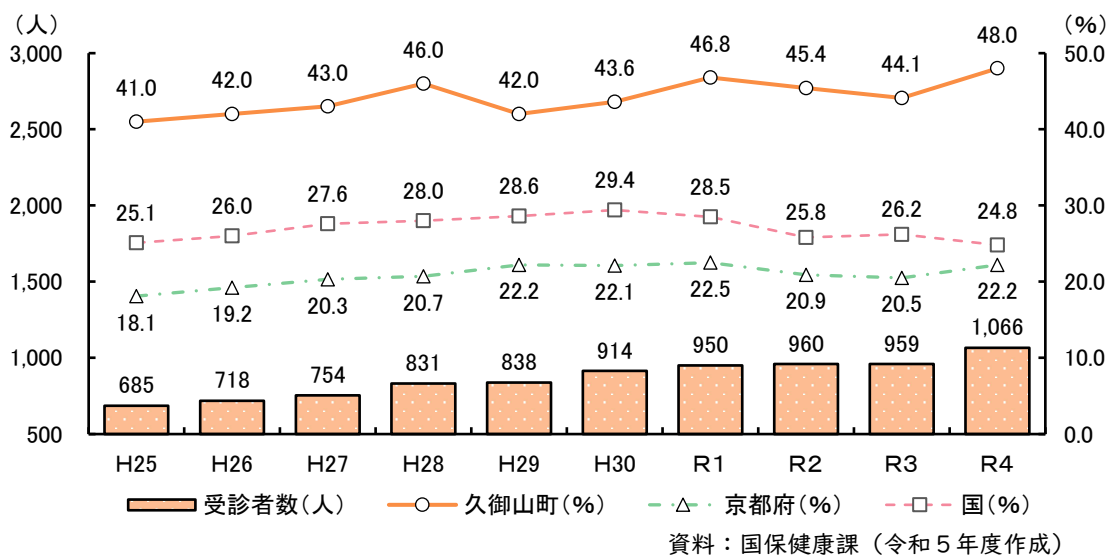
■メタボリックシンドロームの認知度



資料：住民アンケート調査

・後期高齢者健診受診率をみると、令和4年で国・府よりも大きく上回っています。
また、受診者数も、年々増加しています。

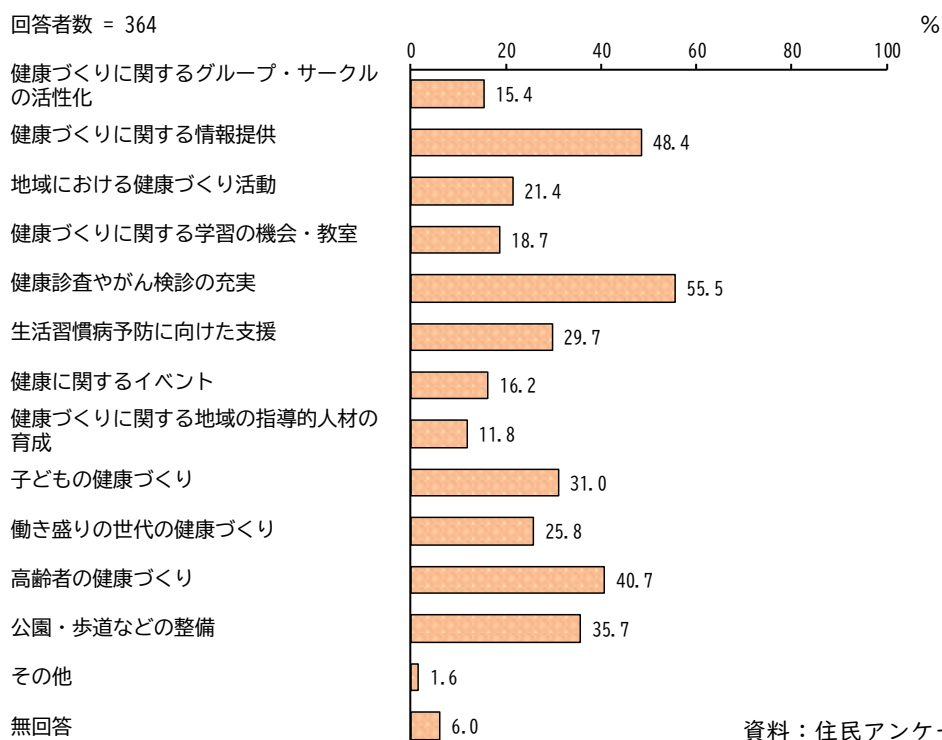
■後期高齢者健診受診者数・率の推移



・久御山町で、健康づくりを推進していく上で重要なこととして、「健康診査やがん検診の充実」の割合が55.5%と最も高く、次いで「健康づくりに関する情報提供」が48.4%となっています。

■健康づくりを推進していく上で重要なこと

回答者数 = 364



評価と課題

- ・約2人に1人が過去2年間にがん検診を受けていない状況ですが、健康診査やがん検診の充実については住民の関心が最も高いことから、健診（検診）が受けやすい仕組みづくりが必要です。中でも、男性の40～64歳で受けていない人が約6割となっており、受診率向上の対策が特に求められます。
- ・メタボリックシンドロームについての認知度は高くなっていますが、メタボリックシンドロームの予備群・該当者が増加していることから、保健指導や健康教室などの更なる充実が必要です。

目標実現に向けた取組

住民・地域の取組

世代共通	○ 生活の中で気軽に取り組める健康づくりの習慣を増やしましょう。 ○ 健診の受診や健康づくりに取り組む時は、家族や友人、地域の人を誘い合って行いましょう。
次世代期	○ いろいろな健康づくりの方法を学習しましょう。
青壮年期	○ 日頃の健康チェック・計測で体の状態を把握しましょう。 ○ 年に1回、健診を受診しましょう。 ○ 定期的ながん検診を受診しましょう。 ○ 健診（検診）結果を確認し、必要時精密検査を受けましょう。
高齢期	○ 体の状態に合わせて、無理のない健康づくりに取り組みましょう。 ○ 年に1回、健診を受診しましょう。

コラム ～メタボリックシンドロームとは～

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、内臓脂肪型肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい状態を指します。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。日本では「特定健康診査・特定保健指導」の制度の中で、この考え方をとりいれており、広く動脈硬化を予防するための検査が含まれています。



参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト eーヘルスネット



行政の取組

【発症予防】

新規の取組

- 健康無関心層を含め、健診の継続受診や、健康づくりの継続を後押しする仕掛けづくりを推進します。

今後も継続する取組

- 生活習慣の改善により、がんの発症リスクを軽減することができると考えられるため、食生活・運動・喫煙などの生活習慣の改善による予防対策を、広報紙やホームページ等を利用してすべての世代に周知していきます。また、健康教室や健康相談・特定保健指導の場を活用し、知識の普及に努めます。
- メタボリックシンドロームにより循環器疾患を発症しやすくなることから、特定健康診査の受診によりメタボリックシンドロームの予備群を早期に発見して保健指導を行い、重症化予防に向けた取組のさらなる推進をしていきます。

【早期発見】

新規の取組

- がん検診受診率が低い層に対して、効果的な個別勧奨通知を送付するなど、がん検診の受診率向上に取り組めます。

今後も継続する取組

- すべてのがん検診において、受診率向上に向けての取組の強化を図ります。
- がん検診で要精密検査となった人への精密検査受診勧奨も重要であるため、継続して実施していきます。

【重症化予防】

新規の取組

- 健診受診者のうち、血糖・血圧等のリスク判定により必要な人に受診勧奨を行います。
- 人工透析の原因疾患となる糖尿病性腎症を予防することを重要課題と捉え、生活習慣の改善もしくは治療につなげていけるような取組を行います。



(2) 栄養・食生活

食生活の基本は、子どものうちからの規則正しい食習慣や栄養バランスに配慮した食事を実践することです。全ての世代において食への関心を高め、健全な食生活についての知識を増やし、実践する力を育みます。

みんなで目指す行動目標

- ・主食・主菜・副菜などバランスのとれた食事を実践しよう
- ・意識して野菜を多くとろう
- ・自分にあった食事内容や量を知り、実践しよう

数値目標

項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
主食・主菜・副菜などをバランスよく摂ることを意識している人の割合 【住民アンケート調査】	満16歳以上	42.3%	53.0%
特定健診受診者のBMIが25以上の人の割合 【特定健康診査結果】		29.5% (R3実績)	現状値より減少
野菜の摂取量350g以上の人の割合 【住民アンケート調査】		1.6%	現状値より増加

コラム ～野菜を1日350g以上食べましょう～

野菜は「健康に良い」と理解していても、意識しなければ十分な量を食べることができません。『1食1皿以上・1日5皿分』を食べることを目指しましょう！

主菜の皿にも野菜を添える、汁物の具に野菜を多く入れるなど簡単に野菜を多く食べる料理を取り入れてみたりしましょう。その際には主食・副菜・主菜をそろえた食事を心がけ、調味料などにも工夫をしてみましょう。

1皿分=  =  =  =  =  =  = 

2皿分=  =  = 

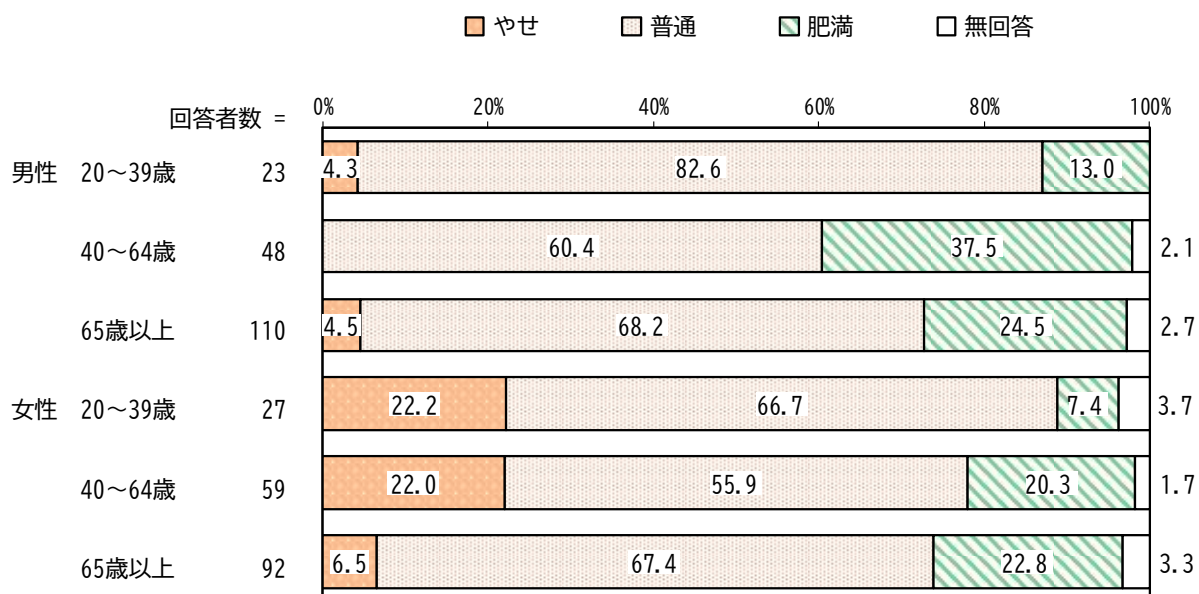
組み合わせて1日に5～6皿を目安に食べましょう

参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト eーヘルスネット

現 状

- ・BMIをみると、男性の40～64歳で「肥満」の割合が高くなっています。また、女性の20～64歳で「やせ」の割合が高くなっています。

■ BMI

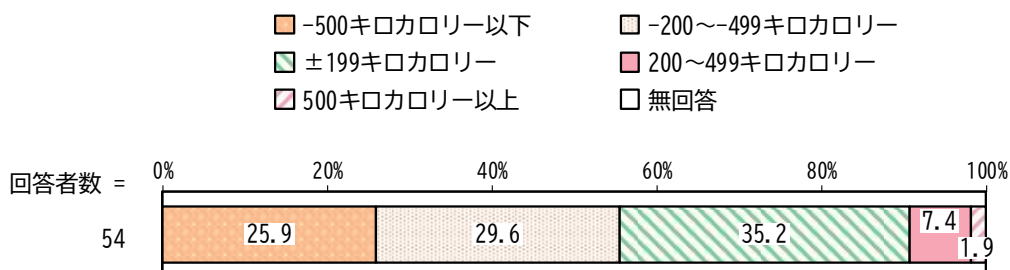


資料：住民アンケート調査

- ・1日あたりの適正摂取カロリーを知っていると答えた人のうち、正しく知っている人（下記グラフの±199キロカロリー）は35.2%にとどまり、正しく知らない人が64.8%と多くを占めています。

■ 1日あたりの適正摂取カロリーの認知度

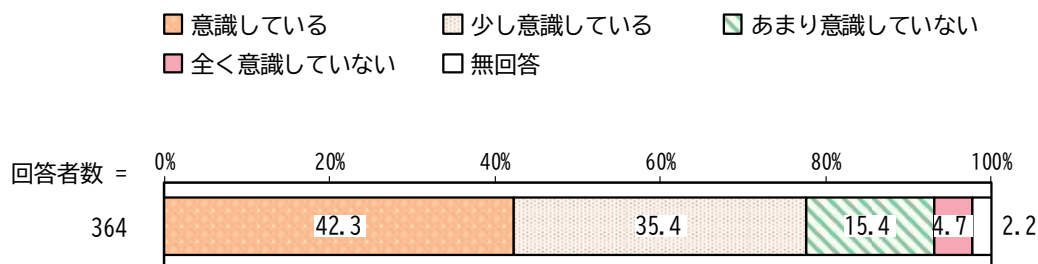
「回答のあった適正摂取カロリー」－「推定エネルギー必要量」



資料：住民アンケート調査

- ・ 1日の食事で主食（ごはん、パン、麺類など）・主菜（肉、魚、大豆製品、卵など）・副菜（野菜など）をバランスよく摂ることを「意識している」と「少し意識している」をあわせた割合が、77.7%となっていますが、男性の20～39歳では60.8%と特に低くなっています。

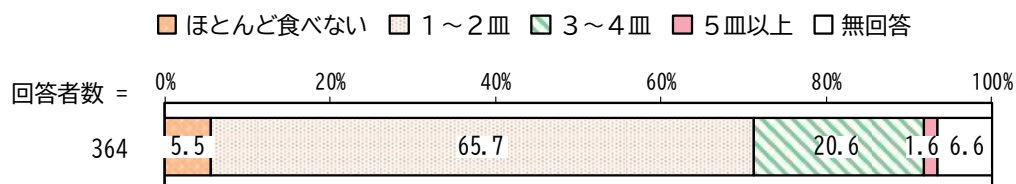
■ 1日の食事バランスへの意識



資料：住民アンケート調査

- ・ 1日に必要な野菜の量 350g 以上食べる人は、1.6%と低くなっています。（一皿の目安は 70g で、5 皿以上を目標としています。）

■ 1日の野菜の摂取量



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・ BMI をみると、男性の 40～64 歳で肥満の割合が高くなっています。この世代では、食事のバランスに気を付けている人が少なくなっており、メタボリックシンドローム予備軍も多いことから、食習慣の改善が必要です。
- ・ 男女ともに 16～39 歳の若い年代で、適正体重を知らない割合が高くなっています。この世代では、一日に必要な適正摂取カロリーについての認知度も低くなっており、適正体重の周知とともに、必要な摂取カロリーの周知を行うことが必要です。

- ・若い世代での朝食欠食率が高く、特に男性 20～39 歳で割合が高くなっています。子どものころから朝食の重要性や望ましい食習慣について啓発していく必要があります。
- ・朝食の欠食や食事バランスについて、特に男性では意識していない人が多く、外食においても、内容について気にしていない人が多くみられます。食の乱れは生活習慣病につながることから、若いころから食習慣の改善に取り組むことが必要です。
- ・野菜を食べる量は、「5 皿以上」の一日の摂取量を満たしている人の割合は 1.6%と平成 30 年度に引き続き非常に少なくなっています。意識的に野菜を摂取するよう啓発することが必要です。

目標実現に向けた取組



住民・地域の取組



世代共通	○ 朝ごはんを毎日食べましょう。 ○ 主食・主菜・副菜の 3 つを揃えて食べましょう。 ○ 自炊のほか、スーパーやコンビニのお惣菜等も活用して、バランスに配慮したメニューを選びましょう。 ○ 毎回の食事に野菜を意識して取り入れましょう。 ○ 薄味を心がけ、減塩しましょう。
次世代期	○ 早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身に付けましょう。 ○ 日本型食生活の良さを知りましょう。 ○ 色々な食材を積極的に食べましょう。 ○ 食事づくりのお手伝いや体験をしましょう。
青壮年期	○ 自分の身体の状態を知り、自分に合った食事を取りましょう。 ○ ライフスタイルに合った方法で、食事のバランスを整えましょう。
高齢期	○ 1 日 3 回、バランスの取れた食事を取りましょう。 ○ 自分に必要な食事の量を知りましょう。 ○ 自分に必要な栄養素（主にたんぱく質・カルシウム）を意識し、筋肉や骨を丈夫に保ちましょう。



行政の取組

新規の取組

- 企業や農産物生産者等と連携し、1 日に野菜 350g 以上摂取を目指す取組を推進します。

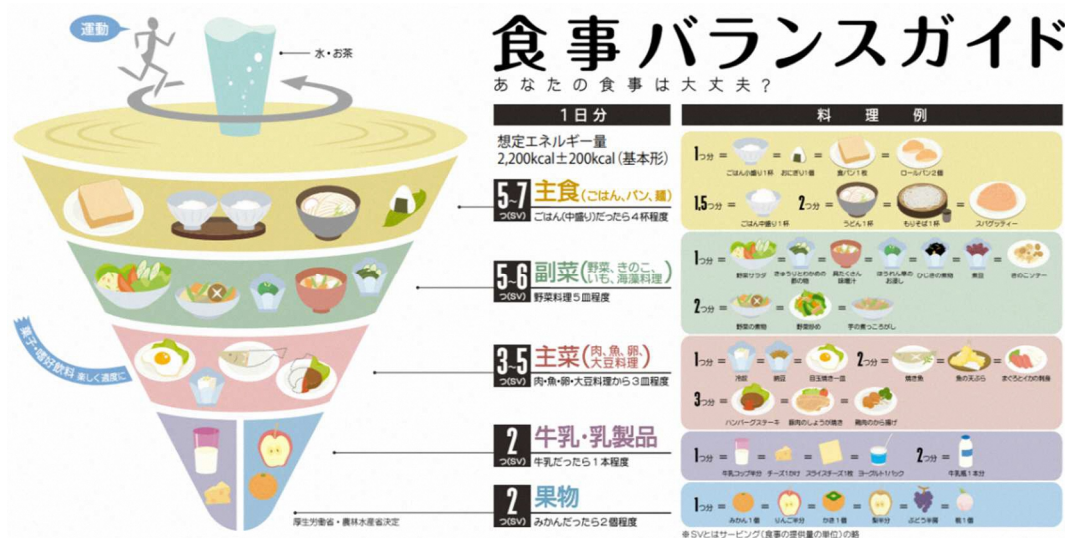
今後も継続する取組

- 乳幼児健診などの機会を利用し、離乳食や幼児食の指導と合わせて正しい食習慣に対する知識の普及についての啓発を行います。
- 成人に対しては、健康教室や保健指導の中で、栄養バランスだけでなく食習慣の見直しが健康につながることを周知していきます。
- 男性の40～64歳で肥満の割合が高く、食のバランスに気をつけている人が少ないため、適正体重の維持に向けて必要なカロリーの周知及び減塩や野菜の摂取などの食事バランスを意識することの周知に努めます。
- 高齢者に対しては、介護予防等の取組を推進し、フレイル（低栄養・骨粗しょう症）予防につなげます。
- 健康を維持するために適正な体重を維持している人の割合の増加につなげるため、子どもの頃からの取組を進めていきます。
- 若い女性には適正な体重の周知や低出生体重児出産のリスクに関する啓発を行います。
- 朝食の欠食や栄養のバランスについて、こども園や学校を通じて保護者への働きかけを行うとともに、若い世代に向けた食習慣の改善を啓発し、生活習慣病の予防につなげます。

コラム ～食事バランスガイドについて～

「食事バランスガイド」とは、1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考にしていただけるよう、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストでわかりやすく示したものです。

健康な方々の健康づくりを目的に作られたものであるため、糖尿病、高血圧などで医師または管理栄養士から食事指導を受けている人は、その指導に従ってください。



参考：厚生労働省・農林水産省 食事バランスガイドについて

(3) 身体活動・運動

適度な運動や身体活動は、体力の維持向上に加え、生活習慣病予防やメンタルヘルス対策、生活の質（Quality of Life）の向上、寝たきりやフレイル予防につながります。生涯を通じ、健康で生き生きと過ごすために、運動や生活の中での身体活動量を増やすことを意識し、ライフステージに応じて自分にあった活動が継続できる取組を進めます。

みんなで目指す行動目標

生活の中でこまめに体を動かし、自分に合った運動を始めよう・続けよう

数値目標

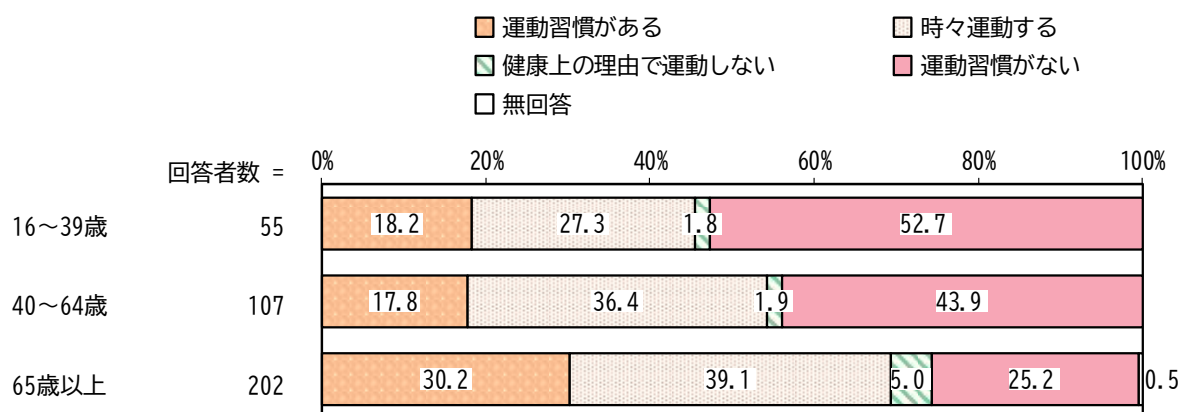
項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
運動習慣がある人の割合 【住民アンケート調査】	16～39歳	18.2%	31.0%
	40～64歳	17.8%	28.0%
	65歳以上	30.2%	37.0%
日常生活における歩数を把握している人の割合《新規》 【住民アンケート調査】		—	50.0%



現 状

- ・運動習慣について、「運動習慣がある」と答えた人は16～39歳で18.2%、40歳～64歳で17.8%と、2割以下に留まっています。「運動習慣がない」人を、性別及び年齢別でみると、特に女性の20～39歳で70.4%と高くなっています。

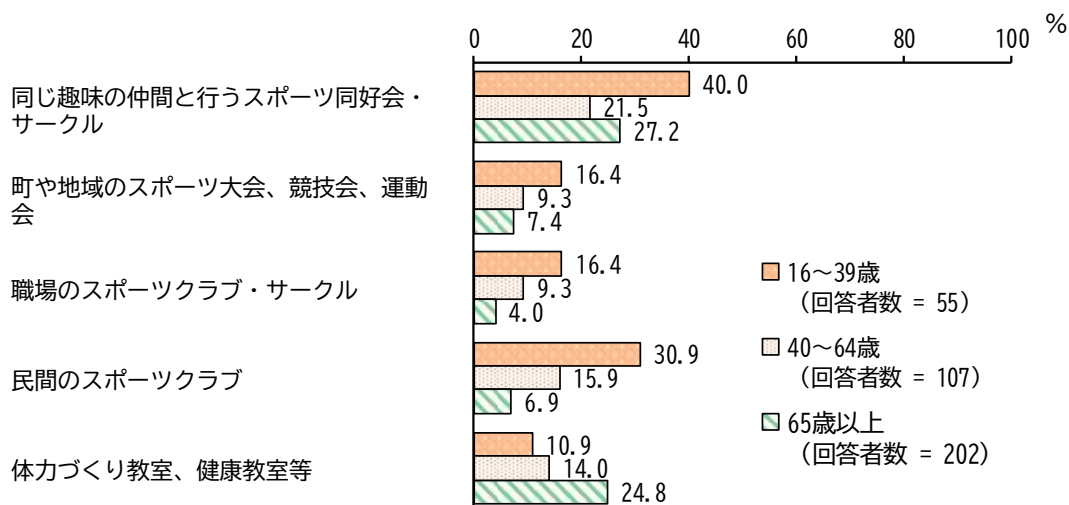
■運動習慣について



資料：住民アンケート調査

- ・スポーツ・レクリエーション活動の参加状況をみると、全年齢層で「同じ趣味の仲間と行うスポーツ同好会・サークル」に参加している割合が最も高くなっています。若年層では「民間のスポーツクラブ」が、高齢者層では「体力づくり教室、健康教室等」が次に高くなっています。

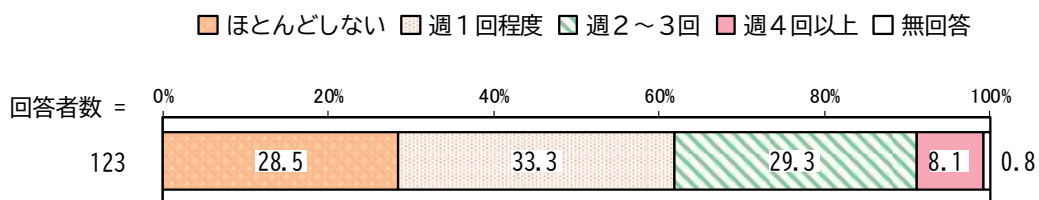
■スポーツ・レクリエーション活動の参加状況【「参加する」のみの割合】



資料：住民アンケート調査

- ・就学前の子どもがいる保護者で、一緒に散歩や運動をしている割合をみると「週1回以上」が70.7%である一方で、「ほとんどしない」が28.5%となっています。

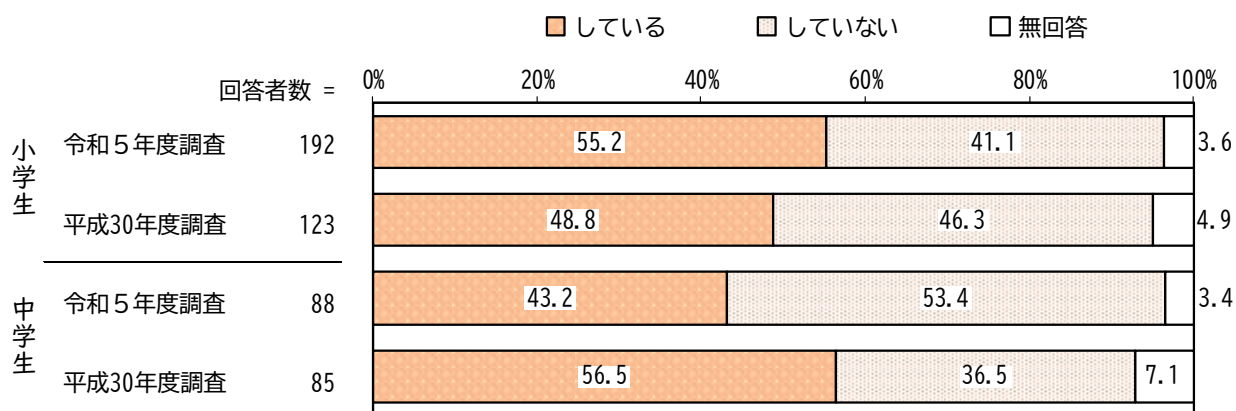
■就学前の子どもがいる保護者が一緒に散歩や運動をしている割合



資料：住民アンケート調査

- ・部活動やスポーツ教室などで定期的に運動をしている割合をみると「している」の割合は平成30年度調査と比較すると、小学生で55.2%と6.4ポイント増加している一方、中学生では43.2%と、平成30年度調査と比較すると13.3ポイント減少しています。

■部活動やスポーツ教室などで定期的に運動をしている割合



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・就学前の子どもがいる保護者では、子どもと運動等をしていない人が3割近くとなっています。また、小・中学生では、年齢が上がるにつれ運動をする機会が減少傾向にあります。そのため、体を動かすことの重要性を周知し、日常生活に取り入れるアイデア等の情報提供をしていく必要があります。
- ・住民一人ひとりが生活の中での自身の運動量を自覚し、ライフスタイルに合った運動や身体活動を選択できるような情報提供や環境整備が必要です。

- ・高齢者は、若年層に比べ運動習慣のある人は多くなっていますが、継続して高齢者の身体機能の低下を防ぎ、日常生活を維持できるような環境づくりを進めていく必要があります。

目標実現に向けた取組



住民・地域の取組



世代共通	○ 自分の健康状態や生活スタイルに応じた運動・身体活動を行いましょう。 ○ 座位時間を減らしましょう。 ○ 運動を通じて人とのつながりを持ち、運動を習慣にしましょう。 ○ 積極的に外出や地域活動へ参加しましょう。
次世代期	○ 家族や友人と一緒に、体を使った遊びを楽しみましょう。 ○ 外遊びや体を動かす様々な活動に継続して取り組みましょう。 ○ 運動やスポーツ活動など体を動かす余暇活動に親しみましょう。 ○ スマートフォンやタブレット、ゲーム機、パソコンの利用時間を減らし、こまめに体を動かしましょう。
青壮年期	○ 一日の歩数を意識して生活しましょう。 ○ 今よりも歩行時間や歩数を増やしましょう。 ○ 運動習慣のない人は自分にあった運動を始めましょう。 ○ 運動習慣を身に付け、ストレス発散や、生活習慣病予防に役立てましょう。 ○ アプリや動画などを活用し、楽しみながら、自分の健康状態に応じた運動をしましょう。
高齢期	○ 無理をせず、自分の健康状態に合わせて体を動かしましょう。 ○ 買い物、散歩など積極的に外出しましょう。 ○ 人とつながり、仲間と楽しく運動しましょう。



行政の取組

新規の取組

- 自主的サークル等の立ち上げをサポートし、運動を継続的に取り組めるように支援します。
- 仕事、家事、子育て、スポーツ、体を動かす遊び、余暇活動、移動などの生活活動全てが身体活動であることの周知を行います。
- 「歩くまち くみやま」を積極的に周知し、歩行を意識した、自然と歩きたくなるような環境の整備と啓発に取り組みます。

今後も継続する取組

- 健康教室などで運動の大切さを伝え、運動を習慣づける動機付けを行っていきます。
- 住民一人ひとりのライフステージや、こころ・身体の状態に応じた、持続可能な運動・身体活動を実践していくための支援に取り組みます。
- 働き盛りや子育て世代に対し、取り組みやすい運動の紹介、周知方法の工夫を行い、運動に取り組む人の増加を目指します。
- 誰もが気軽に安全に運動や身体活動ができるよう、体を動かす機会となるイベントの開催など、参加するきっかけづくりを行います。

コラム ～歩くまち「くみやま」推進事業～

本町では、高齢者をはじめ、すべての住民が「歩く」ことが健康的なライフスタイルに繋がり、歩くことを通して人との出会いを生む仕掛けや仕組みづくりを構築することを目的として、『歩くまち「くみやま」推進事業』に取り組んでいます。

町全域に「歩く文化」を定着させ、あらゆる人のライフスタイルにあった「歩く」が根付き、住民が自ら「歩く」を日常に取り入れることを目指します。
『生涯にわたり心身が健康で笑顔があふれる』こと、
『自然に賑わいと活力があふれるまち』となることを10年後の目指すべき姿として取り組んでいます。

「歩くまち くみやま」
ホームページは以下のQRコードから



参考：久御山町ホームページ 「歩くまち くみやま」

コラム ～1日の適切な歩数とは～

適度な運動は身体に好影響をもたらします。特に座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように、今より少しでも多く身体を動かすことが大切です。

日常生活で歩くことは取り込みやすい運動ですが、普段歩いてない人が急に歩きすぎると、足やひざ、腰を痛める原因になり、姿勢にも影響を及ぼす危険性があります。継続して運動ができるよう適切な歩数を知って今よりも少しでも多く身体を動かしましょう！

〈1日の歩数の目安〉

高齢者：身体活動を1日40分以上	6,000歩/日
成人：身体活動を1日60分以上	8,000歩/日

参考：健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

(4) たばこ

たばこは、悪性新生物（肺がん、食道がんなど）・心疾患・脳血管疾患・呼吸器疾患などの発症に大きな影響を与えます。特に、妊婦の喫煙は流産や低体重児の出産などの原因となります。また、受動喫煙によって、周囲の人々の健康にも悪影響を及ぼします。

健康被害を防ぐため、たばこや受動喫煙についての正しい知識を広め、禁煙支援の強化や受動喫煙防止対策を推進します。

みんなで目指す行動目標

たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しよう

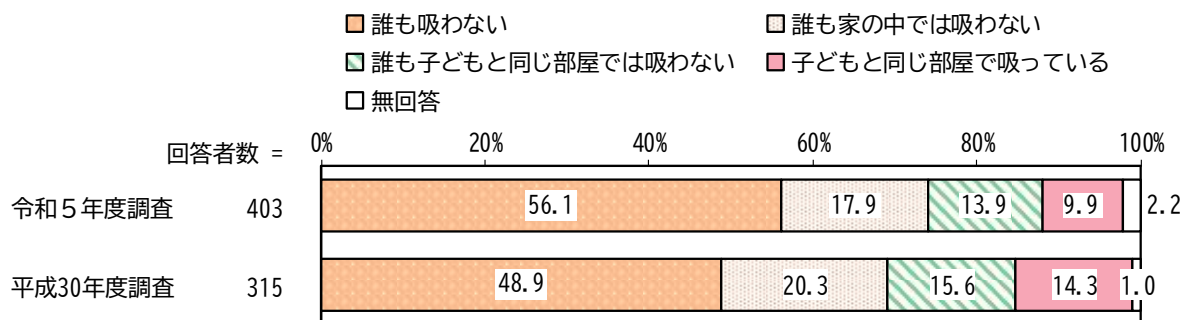
数値目標

項目・指標	令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
20歳以上の喫煙者の割合 【住民アンケート調査】	11.4%	10.0%
分煙に心がけている人の割合 《新規》【住民アンケート調査】	75.6%	85.6%

現 状

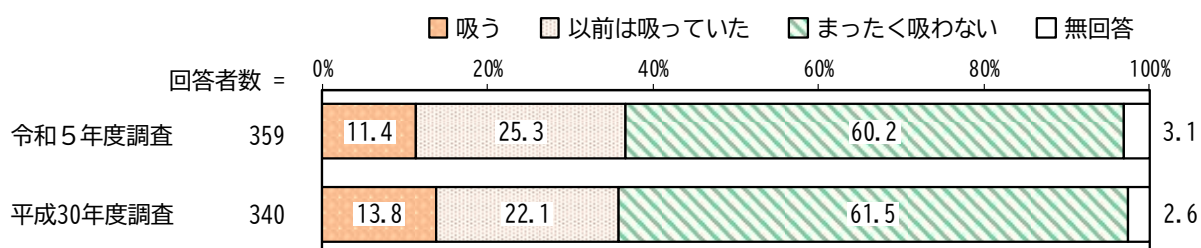
・子どもと同居する家族が「子どもと同じ部屋でタバコを吸っている」の割合は、9.9%となっており、平成30年度調査と同程度の割合となっています。また、「誰も吸わない」の割合は56.1%と、平成30年度調査より7.2ポイント増加しています。

■ 子どもと同居する家族が「子どもと同じ部屋でタバコを吸っている」の割合



- ・20歳以上で、タバコを「吸う」の割合は11.4%となっており、平成30年度調査よりも2.4ポイント減少しています。また、「以前は吸っていた」の割合が平成30年度調査よりも3.2ポイント増加しており、禁煙した人が多くなっていることがうかがえます。

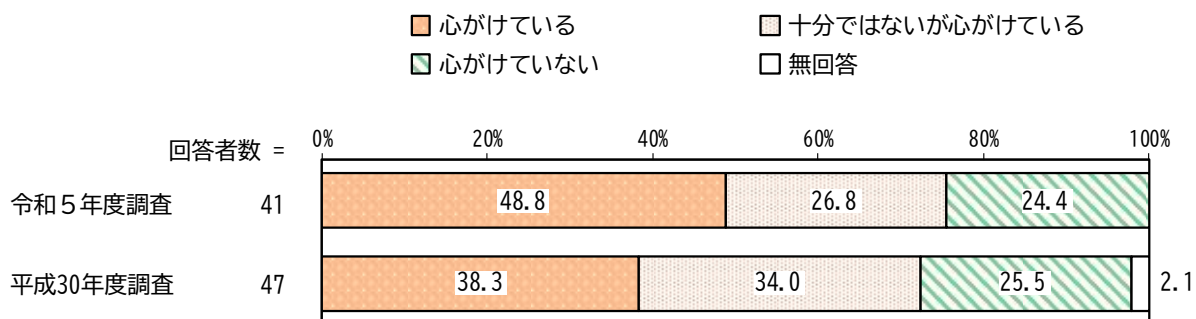
■20歳以上の喫煙割合



資料：住民アンケート調査

- ・タバコを吸う人のうち、家庭内での分煙に「心がけている」の割合は48.8%と、平成30年度調査よりも10.5ポイント増加しています。
- 一方「心がけていない」割合はあまり減少していません。

■タバコを吸う人のうち、家庭内での分煙に「心がけている」の割合



資料：住民アンケート調査

コラム ～受動喫煙になっていませんか～

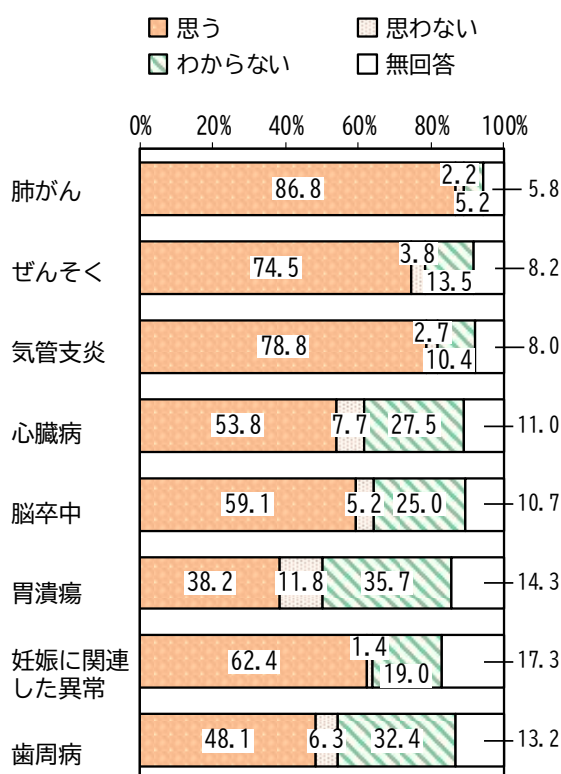
分煙するために、ガラスドアで仕切って密閉した喫煙室を設けたり、エアカーテンを設置していても、人が出入りする際には必ず体にたばこの煙がまとわりつき有害物質を拡散させるため、煙を100%遮断することができません。

家庭でタバコを吸う配偶者のいる人は、配偶者からの受動喫煙のない人に比べて肺がんのリスクが1.3倍になり、家族に気を使って換気扇の下で喫煙していても、子どもの尿からは大量のニコチン代謝物が検出されたというデータがあります。同じ空間では、完全にたばこの煙をシャットアウトすることが現実的に不可能なため、大切な家族や周囲の人を守るためには禁煙することが重要です。

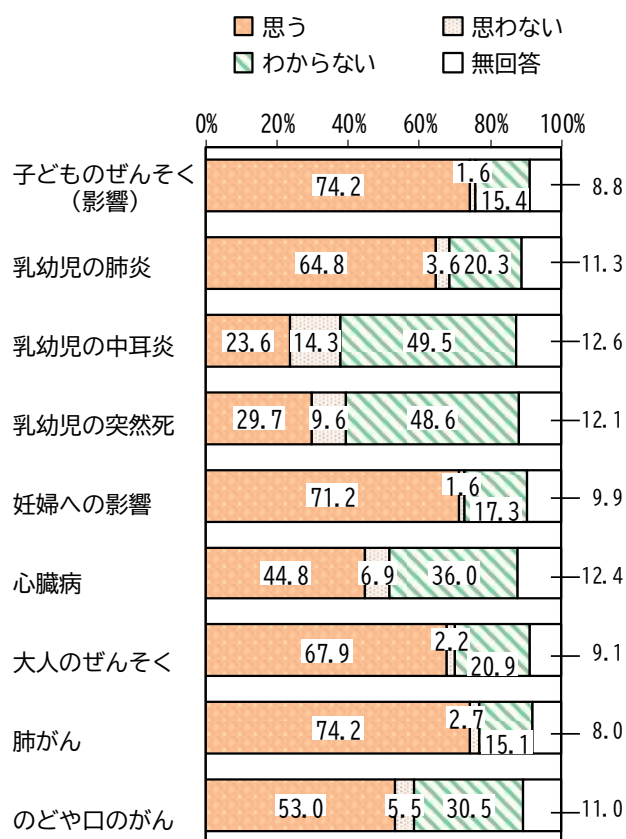
参考：日本医師会ホームページ

- ・タバコを吸う人で、吸わない人と比べ、「ぜんそく」・「妊娠に関連した異常」にかかりやすいと思う割合が低くなっています。
- ・タバコを吸わない人が、他の人が吸ったタバコの煙を吸うことにて、「乳幼児の中耳炎」、「乳幼児の突然死」にかかりやすくなるかについて「分からない」の割合が増加しています。

■ 次の病気について、たばこを吸うと
かかりやすくなると思うか



■ 次の病気について、他人のたばこの煙
による影響があると思うか



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・子どもと同居の家族で、子どもと同じ部屋でタバコを吸っている親が多く、子どもに与える影響について知らない人が多くみられることから、タバコの害や受動喫煙の影響について啓発する必要があります。
- ・喫煙者ほど、タバコが与える害について認知度が低くなっており、受動喫煙やタバコの与える害について周知する必要があります。
- ・禁煙を希望する人が十分な支援を受けられる環境を整備する必要があります。
- ・COPD の認知度が低いいため、様々な機会を通じて、COPD についての理解や予防方法などを周知していくことが必要です。

目標実現に向けた取組

住民・地域の取組

世代共通	○ たばこや受動喫煙が体に与える影響を知りましょう。 ○ 20 歳未満の人が喫煙しない環境をつくりましょう。 ○ 喫煙が禁止されている区域での喫煙は控え、子どもや妊婦の前でたばこを吸わないようにしましょう。
次世代期	○ 妊娠中の喫煙はやめましょう。 ○ 子どもはたばこの害や受動喫煙についての正しい知識を学びましょう。 ○ 喫煙可能とされる飲食店を避け、受動喫煙の機会をなくしましょう。
青壮年期	○ 禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ○ 家庭や職場などにおいて受動喫煙の防止に取り組みましょう。
高齢期	○ 禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ○ 家庭などにおいて受動喫煙の防止に取り組みましょう。

行政の取組

新規の取組

- 特に妊婦や子どものいる家庭に対する禁煙の啓発を行います。
- 学校・こども園や通学路、職場や家庭における受動喫煙の防止の啓発及び、公共の場における喫煙マナーの周知徹底を図ります。

今後も継続する取組

- 健康教育などの機会を通じて、COPD についての理解や予防方法などを周知していきます。
- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響やタバコに関する新しい知見などについて、広報紙やホームページを利用して情報を発信し、受動喫煙防止の普及・啓発に努めます。
- タバコをやめたい人への禁煙治療などの情報提供を行い、禁煙支援を推進します。

コラム ～COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは～

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称で、たばこの煙や空気中に存在する有害物質を長期間にわたって吸い込むことによって生じる「肺」の病気です。気管支と肺細胞が損傷し、通常の呼吸が困難となります。

COPDの原因は、ほとんどが喫煙であることから、禁煙に取り組み重症化を予防することが重要です。



(5) アルコール

過度の飲酒は肝臓の機能低下・高血圧・脳血管疾患・悪性新生物（がん）など多くの疾患の原因となります。特に、短時間の多量飲酒による急性アルコール中毒は、死亡の原因となることがあります。また、不適切な飲酒の習慣は、家庭や周囲に大きな影響を与え、社会への適応力が低下するなど社会問題（アルコール関連問題）に発展する恐れがあります。

これらを予防するため、アルコールが身体に与える影響についての正しい知識や、相談窓口を周知していきます。

みんなで目指す行動目標

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくそう

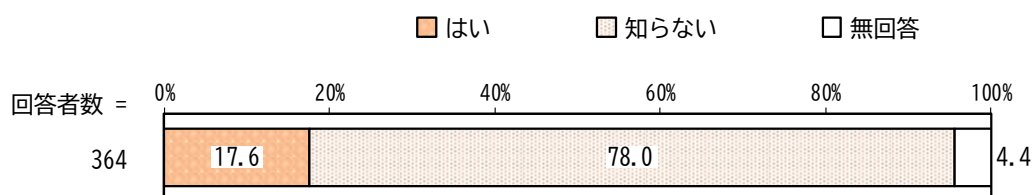
数値目標

項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
1日あたり純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の人の割合 【住民アンケート調査】	男性	8.2%	現状値より減少
	女性	5.0%	現状値より減少

現 状

・20歳以上調査では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知らない人の割合は約8割となっています。

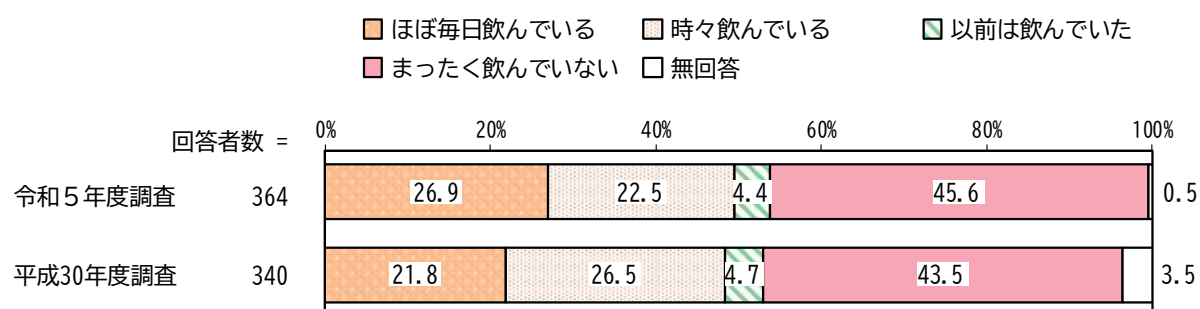
■20歳以上で生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知らない人の割合



資料：住民アンケート調査

- ・飲酒の習慣について、「ほぼ毎日飲んでいる」の割合が 26.9%と、平成 30 年度調査と比べて 5.1 ポイント増加しています。また、その割合は、年代が上がるにつれて増加しています。

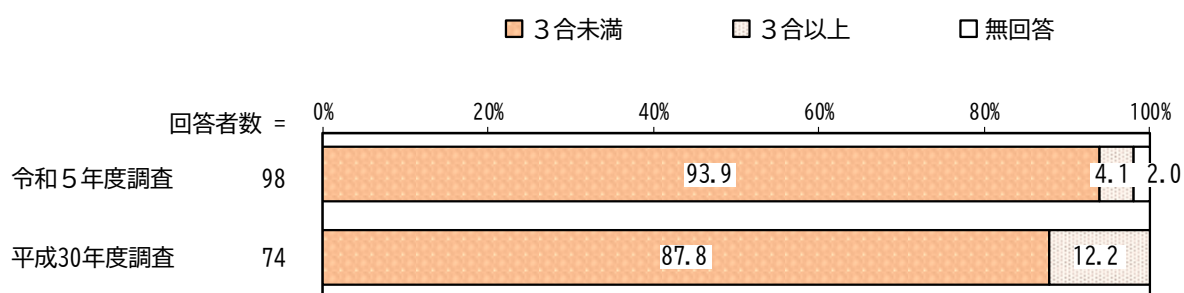
■ 飲酒の習慣について、「ほぼ毎日飲んでいる」の割合



資料：住民アンケート調査

- ・ほぼ毎日飲んでいる人のうち、「3合以上」の割合は 4.1%と、平成 30 年度調査から 8.1 ポイント減少しています。

■ ほぼ毎日飲んでいる人のうち、「3合以上」の割合



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・ 1日あたり純アルコール摂取量が上限以上の人の割合は、男女とも目標を達成しており、特に男性でその改善の傾向が大きくみられます。一方、女性では改善傾向は小さくなっています。アルコールが健康に及ぼす影響や性別・年齢、体格に応じた純アルコール摂取量の上限の目安について周知を行う必要があります。
- ・ ほぼ毎日飲んでいる人のうち、3合以上摂取している人の割合は全体では減少傾向にありますが、年齢が上がるにつれて多量飲酒者の割合は高くなっています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知らない人が約8割にのぼることから、引き続き多量飲酒が健康に与える影響についての周知・啓発の強化に取り組む必要があります。
- ・ こころの健康づくりとの連動を図りつつ、アルコール関連問題に発展させない対策が必要です。

目標実現に向けた取組

住民・地域の取組

世代共通	○ 飲酒が健康に与える影響を知りましょう。 ○ 20歳未満の人に飲酒をさせないようにしましょう。
次世代期	○ 妊婦は飲酒しないようにしましょう。 ○ 20歳未満の飲酒はやめましょう。 ○ アルコールが体に与える影響について、家庭や学校などにおいて周囲の大人から子どもに正しく伝えましょう。
青壮年期	○ 自分自身の飲酒習慣を見直し、週に2日は飲酒しない日をつくりましょう。 ○ アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けましょう。 ○ 飲酒以外のストレス解消法を見つけましょう。 ○ 飲酒時には純アルコール量を確認しましょう。 ○ アルコールについて悩んでいるときは相談しましょう。
高齢期	○ 自分自身の飲酒習慣を見直し、週に2日は飲酒しない日をつくりましょう。 ○ 加齢により身体機能が低下するため、飲酒量を減らしましょう。 ○ アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けましょう。 ○ 飲酒時には純アルコール量を確認しましょう。 ○ アルコールについて悩んでいるときは相談しましょう。



行政の取組

新規の取組

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量やアルコールによる健康被害に関する啓発を行います。
- 妊娠可能性のある場合や妊娠中・授乳中の妊産婦には禁酒指導を行います。
- 学校や地域と連携し、20歳未満の人の飲酒防止の啓発をします。
- アルコール問題を抱える本人や家族への相談窓口・支援機関等を周知していきます。

今後も継続する取組

- 妊娠届出時や新生児訪問時などに母親の飲酒状況を把握し、飲酒が身体に及ぼす影響について情報提供します。
- アルコールの弊害、適切な飲酒量、週に2回程度の休肝日の必要性など、飲酒に関する正しい知識を健康相談などの保健事業で啓発していきます。

■参考 生活習慣病のリスクを高める飲酒量等の目安について（1日あたり）

		日本酒	ビール	純アルコール量
節度ある適度な飲酒		1合まで	500ml×1本まで	約20g程度まで
生活習慣病のリスクを高める飲酒量	男性	2合	500ml×2本	40g以上
	女性	1合	500ml×1本	20g以上
多量飲酒		3合	500ml×3本	60g以上

※長期にわたる多量の飲酒は、アルコール依存症、生活習慣病、肝疾患、がんなどの疾病の発症リスクがUPします。

コラム ～節度ある適度な飲酒量を知ろう～

厚生労働省では、「節度ある適度な飲酒」について、通常のアアルコール代謝能力を有する日本人においては、1日平均純アルコールで約20g程度としています。

女性に関しては、男性よりも少ない量が適当であるとされています。

【純アルコール量20gに相当するお酒の量】

	ビール	日本酒	ウイスキー	焼酎	ワイン
(アルコール度)	(5%)	(15%)	(43%)	(25%)	(12%)
	中瓶1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	100ml	200ml

参考：厚生労働省 アルコール

(6) 歯・口腔の健康

歯と口の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るために欠かせない大切なものです。毎日の歯みがき習慣に加え、定期的な歯科健診により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、歯や口腔ケアに関する正しい知識の普及と実践に取り組みます。

みんなで目指す行動目標

- ・すべての年代でセルフケアとプロケアを取り入れよう
- ・自分に合った口腔ケアを身に付け、生涯を通じて自分の歯で食べよう

数値目標

項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
過去1年間に、歯科健診を受診した人の割合 【住民アンケート調査】	満16歳以上	62.4%	現状値より増加
3歳児、12歳児それぞれのう歯保有率 【3歳児健診・定期健康診断結果】	3歳児	17.7% (R4実績)	16.0%
	12歳児	43.5% (R3実績)	30.0%
60歳以上の人で、残りの歯の本数が24本以上の人の割合 【住民アンケート調査】		50.5% (65歳以上で20本以上)	60.0%

コラム ～歯周病と糖尿病等の関連について～

歯周病とは、歯と歯茎の境目の清掃が行き届いていないことで、多くの細菌が口腔内で停滞し、炎症を起こしてしまう病気のことです。う歯と並んで歯を失う大きな要因です。また、歯周病によって歯茎内で作り出される炎症物質は、血液を介してインスリンの効きを悪くするため、糖尿病に悪影響を及ぼす可能性があります。

一方、歯周病のある糖尿病患者に歯周治療を行うことで、血糖コントロールの指標となるHbA1cに改善が見られることから、歯周病と糖尿病には双方向的な関連があるといわれています。

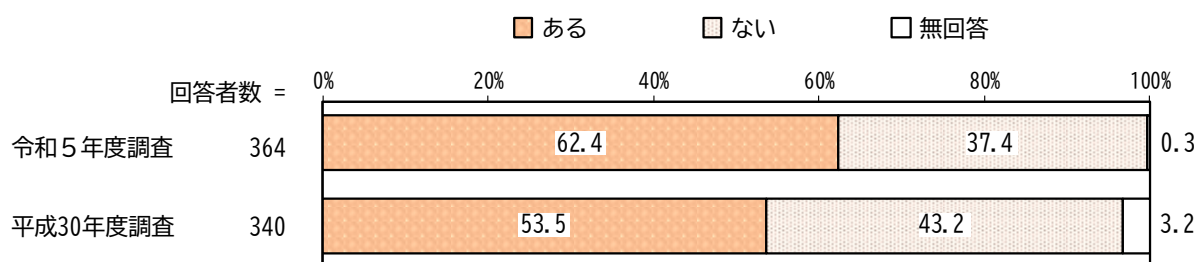
参考：日本歯科医師会 歯周病と糖尿病の関係

参考：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトe-ヘルスネット

現 状

- ・1年間に歯科健診を受けたことがある割合が、16歳以上で62.4%となっており、平成30年度調査よりも8.9ポイント増加しています。

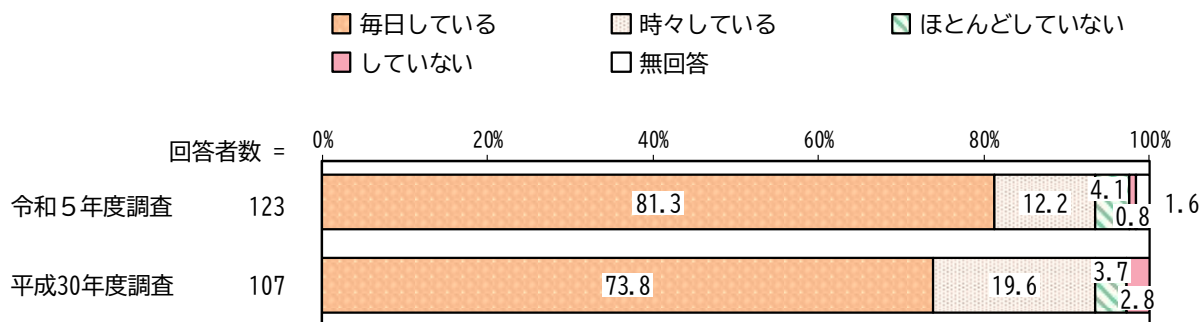
■16歳以上で1年間に歯科健診を受けたことがある割合



資料：住民アンケート調査

- ・就学前でお子さんの仕上げ磨きを「毎日している」保護者の割合は81.3%となっており、平成30年度調査よりも7.5ポイント増加しています。

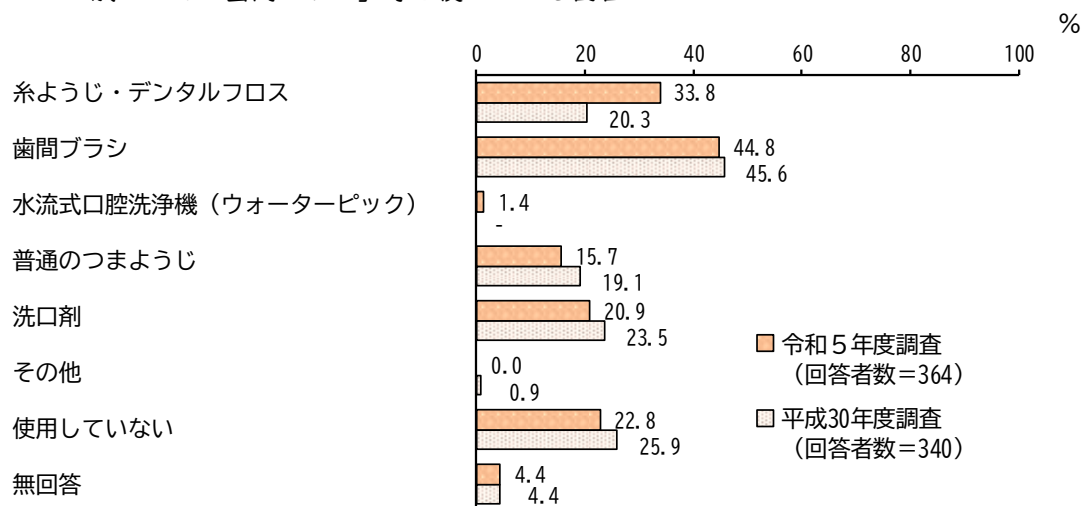
■就学前でお子さんの仕上げ磨きを「している」保護者の割合



資料：住民アンケート調査

- ・16歳以上で歯ブラシ以外の道具については「歯間ブラシ」を使っている人が44.8%と最も多くなっています。また、「糸ようじ・デンタルフロス」が平成30年度調査よりも13.5ポイント増加しています。

■16歳以上で「歯間ブラシ」等を使っている割合



※前回調査では「水流式口腔洗浄機（ウォーターピック）」の選択肢はありませんでした。

資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・過去1年間に歯科健診を受診した人の割合をみると、16歳以上では目標を達成しています。しかし、4割程が歯科健診を受診していない状況であり、今後も歯科健診の受診をさらに勧めていくことが必要です。
- ・3歳児・12歳児のう歯保有率が京都府、全国よりも高いことから、今後も口腔内の衛生の重要性や口腔ケアの方法について周知していく必要があります。
- ・歯科健診の受診率の向上などもあり、65歳以上で自分の歯の本数が24本以上ある人が4割を超えるなど、高齢者の歯の健康状態は改善に向かっています。引き続き、40歳以降に歯を失っていく大きな原因である歯周病対策として、歯磨きの重要性や歯間部清掃用具の使用を勧めることにより、歯の喪失防止に取り組んでいくことが重要です。

目標実現に向けた取組



住民・地域の取組



世代共通	○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的にプロケアを受けましょう。 ○ 歯間部清掃用具を用いた適切な口腔ケアを習慣にしましょう。
次世代期	○ 妊娠中に歯と口の健康について正しい知識を身に付けましょう。 ○ 乳幼児期から口腔ケアの習慣を確立しましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ち、むし歯予防のプロケアを受けましょう。 ○ むし歯は早めに治療をしましょう。 ○ 間食回数を決め、よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。
青壮年期	○ 歯周病は全身の健康と深い関係があることを理解して早期に予防しましょう。 ○ 生活習慣病予防のためによく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。
高齢期	○ お口の体操を含む口腔ケアを行い、お口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防し、食事を楽しみましょう。 ○ 必要な歯の治療及び義歯を作製し、しっかり噛める状態を維持しましょう。



行政の取組

新規の取組

- 歯と口の健康のため、セルフケアとプロケアの重要性について啓発します。
- 歯間部清掃用具の活用等適切なセルフケアの方法を周知します。
- 歯周病と全身の健康の深い関わりについて普及啓発し、早期の歯周病予防を推進します。
- 乳幼児期から青壮年期、高齢期とライフステージに応じた歯と口の正しい健康情報を発信し、8020運動を推進します。

今後も継続する取組

- う歯や歯周病予防の必要性や方法などの知識を、広報紙やホームページを利用して提供するとともに、成人歯科健診・後期高齢者歯科健診の受診を勧奨します。
- う歯予防については、小学校が取り組んでいるフッ化物洗口を継続するとともに、2歳6か月児歯科健診や3歳児健診で実施してきたフッ素塗布について、効果的な実施を検討します。
- 歯科健診の受診を勧奨するとともに、かかりつけ歯科医をもつことの大切さを普及・啓発します。
- 乳幼児期から『かむ力を育てる』ことに着目した離乳食や幼児食の与え方を伝えるとともに、子どものう歯予防の啓発に努めます。

(7) こころの健康（休養）

こころの健康はいきいきと自分らしく生活するためには欠かせないものです。しかし、近年、環境の変化や人間関係などさまざまなストレスから、こころの健康を損なう人が増えているため、自身のストレス解消法を見つけることや、気軽に相談することが大切です。

地域で身近に相談できる体制を整え、こころの健康を保つための取組を推進していきます。

みんなで目指す行動目標

ストレスの対処法を見つけ、こころを安定させる居場所をつくろう

数値目標

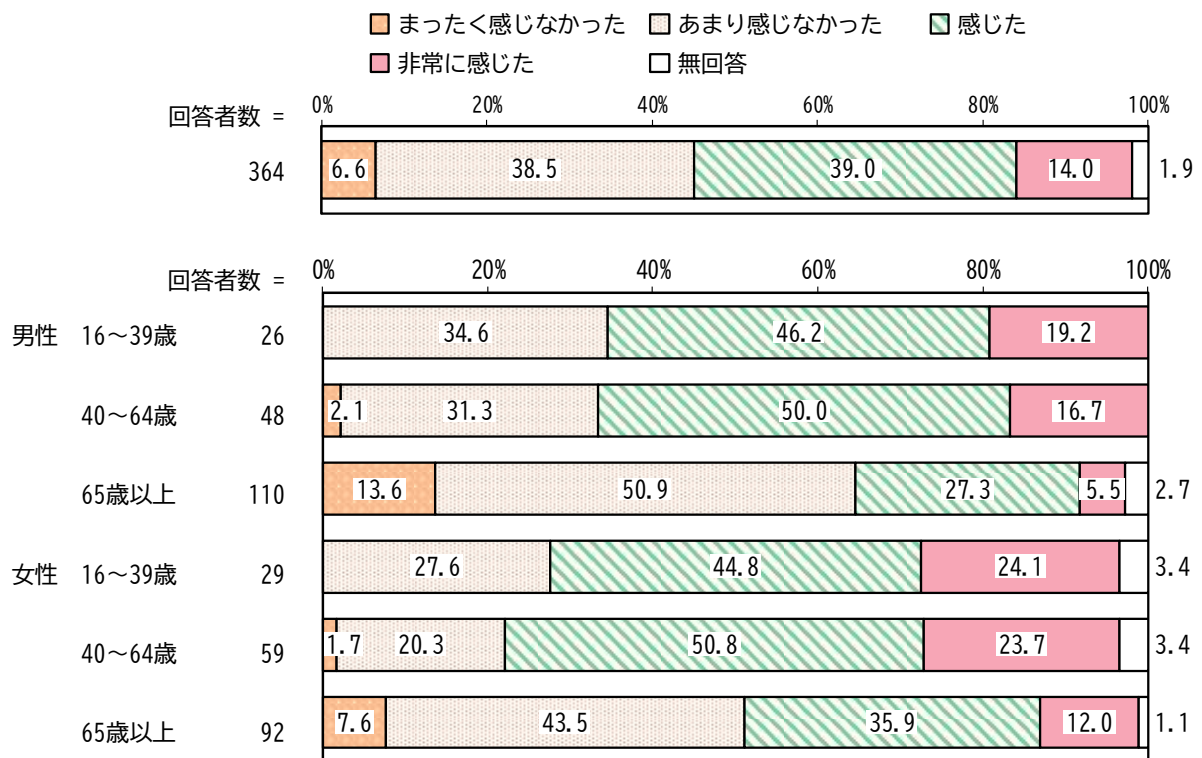
項目・指標	令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
ストレスを「非常に感じた」と答える人の割合《新規》 【住民アンケート調査】	14.0%	現状値より減少
睡眠による休養が「あまりとれていない」と「まったくとれていない」と答える人の割合 【住民アンケート調査】	28.8%	15.0%



現 状

・最近（1か月以内）、ストレスを「まったく感じなかった」・「あまり感じなかった」の合計割合は、45.1%、「非常に感じた」・「感じた」の合計割合は、53.0%となっています。「非常に感じた」をみると、男女とも16歳から64歳で高く、特に女性では20%以上となっています。

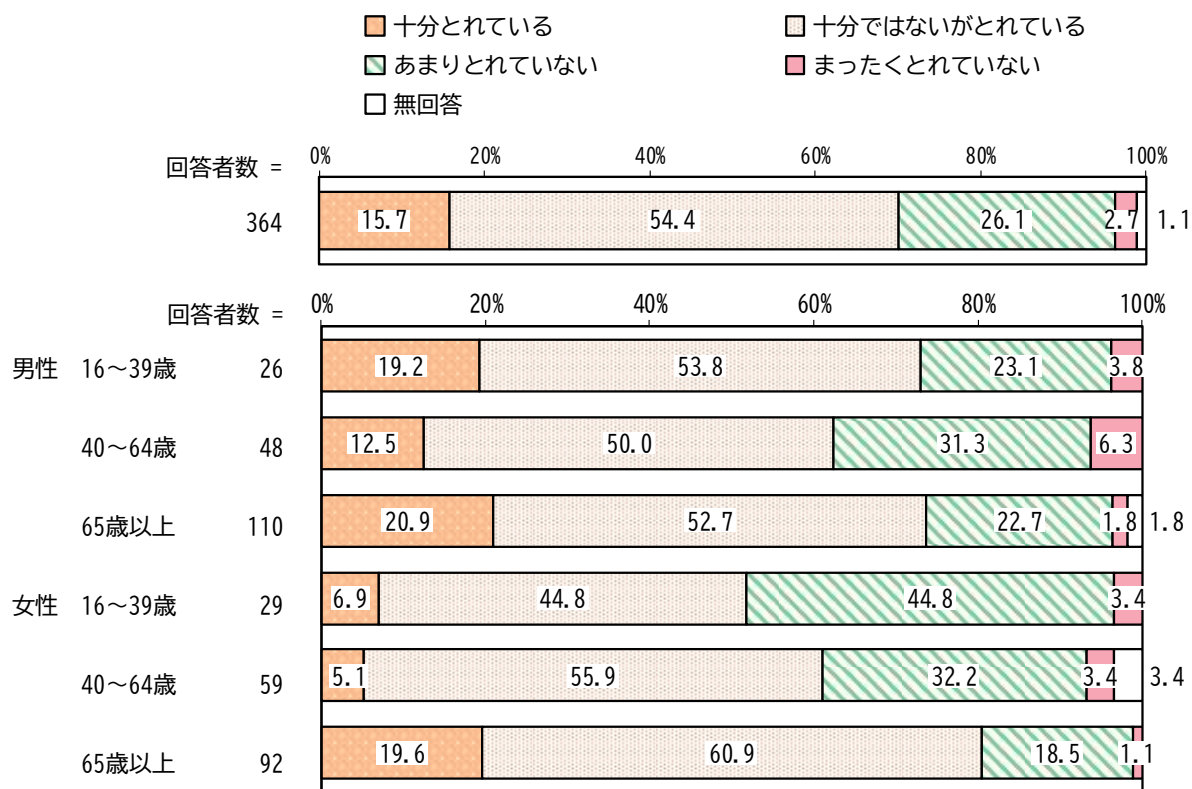
■最近（1か月以内）、ストレスを感じた人の割合



資料：住民アンケート調査

・睡眠によって疲れが「とれている」の割合が70.1%、「とれていない」が28.8%となっています。性別及び年齢別でみると、女性の16～39歳で「とれていない」の割合が高くなっています。

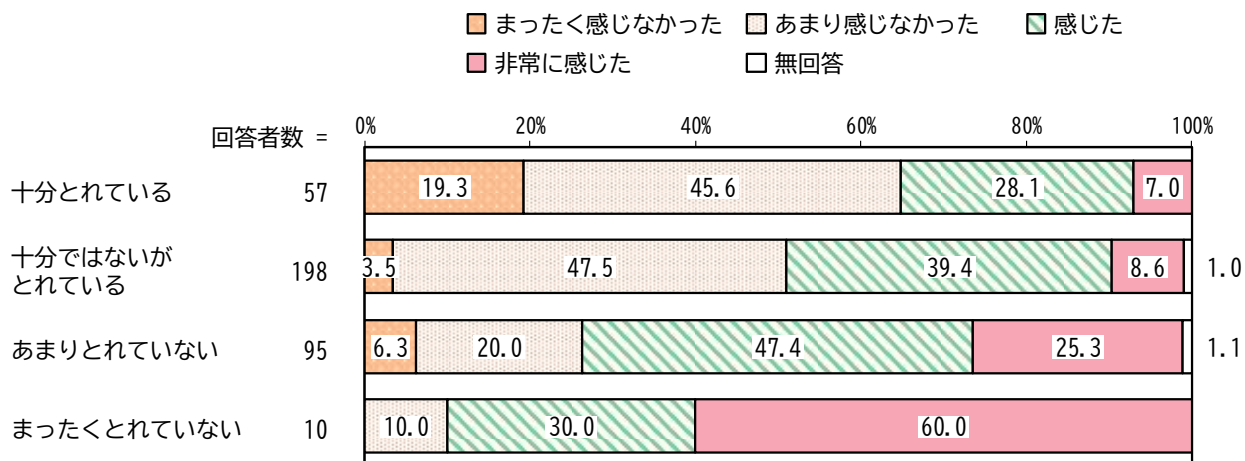
■睡眠によって疲れが十分とれている人の割合



資料：住民アンケート調査

・睡眠による疲労回復度別でみると、睡眠をとれていない人ほどストレスを「感じた」の割合が高くなっています。

■睡眠による疲労回復度別の割合



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・ ストレスを「非常に感じた」と答えた人の全体での割合は、中間評価時に比べて増加していました。性別及び年齢別でみると、女性の40～64歳でストレスを「感じた」人の割合が高くなっているほか、女性の16～64歳では特にストレスを「非常に感じた」人の割合が高くなっており、注意が必要な状況となっています。
- ・ 睡眠によって疲れが「とれていない」の割合が増加しており、ストレスとの関係もみられることから、睡眠時間の確保や睡眠の質について、周知・啓発することで、ストレス対策につなげることが必要です。

目標実現に向けた取組

住民・地域の取組

世代共通	○ 自分なりのストレス解消法を見つけましょう。 ○ 職場などでストレスやうつ病に関する正しい知識について理解を深めましょう。 ○ 地域で交流の機会をつくりましょう。 ○ 家庭や地域、学校、職場において、お互いがゲートキーパーになりましょう。
次世代期	○ 十分な睡眠をとり、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 ○ 悩みを抱え込まず、困ったときは身近な大人に早めに相談しましょう。
青壮年期	○ 十分な睡眠を心がけ、規則正しい生活を送りましょう。 ○ 一人で悩みを抱え込まないようにしましょう。 ○ 悩みを聞いてもらえる仲間を作りましょう。 ○ うつ病などのこころの病気に関する正しい知識をもち、必要時は専門機関に相談しましょう。
高齢期	○ 質の良い睡眠を心がけましょう。 ○ 悩みを聞いてもらえる仲間を作りましょう。 ○ うつ病などのこころの病気に関する正しい知識をもち、必要時は専門機関に相談しましょう。



行政の取組

新規の取組

- 睡眠に関する知識の普及啓発に取り組みます。

今後も継続する取組

- ストレスを感じている人の割合を減少させるために、職場、学校、地域等を通じてストレスに関する正しい知識の普及や啓発を行っていきます。
- こころの健康づくりとして、睡眠や休養の必要性、ストレスとの正しい付き合い方などについて、京都府と連携して取り組みます。
- 悩みを抱える人が地域で孤立するのを防ぐため、気づき・声かけなど、見守りや相談体制の充実に取り組みます。
- うつ病などの精神疾患に対して、京都府をはじめ、医療機関と連携しながら、心身の健康問題への対応を図っていきます。

コラム ～理想的な睡眠を目指そう～

睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、精神と身体に悪影響をもたらします。睡眠不足が続くことで、日中の眠気、作業能率や注意力の低下、抑うつなどにつながる危険性が高くなります。最も身近な生活習慣である「睡眠」に目を向ける必要があります。

【健康づくりのための睡眠ガイド2023ポイント（一部抜粋）】

- ① 毎日の睡眠時間を6時間以上確保する
- ② 目覚めたら日光を浴びる
- ③ 就寝前はスマートフォンやタブレットを見ず、できるだけ暗くする
- ④ 寝室の温度設定や就寝1～2時間前の入浴を意識する
- ⑤ 食習慣を見直す
(朝食を食べる、就寝間際の夜食を控える 等)
- ⑥ 就寝前に嗜好品(コーヒー・エナジードリンク等)をとらない
- ⑦ 適度な運動をする
- ⑧ 禁煙する



参考：厚生労働省 健康づくりのための睡眠ガイド2023

2 ライフステージに特化した健康づくり

(1) 次世代期の健康づくり

次世代期の生活習慣は、生涯を通じた健康づくりの基盤となります。規則正しい生活習慣を送り、周囲の大人と一緒にさまざまな体験を通して正しい知識を習得することは、自分のからだところを守る力を身に付けることにつながります。そのため、妊娠期を含む次世代期において、健全な生活習慣づくりを通じ、健やかな育ちを支えることが必要です。

数値目標

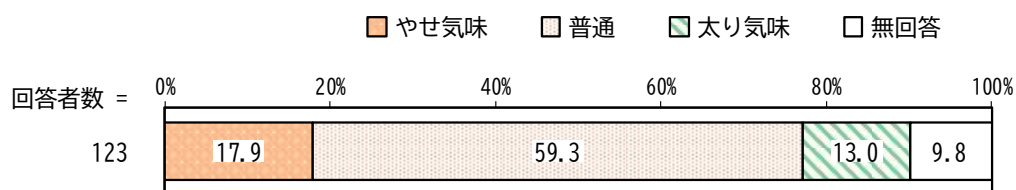
項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
妊娠中に飲酒・喫煙する人をなくす 【新生児訪問の問診結果】	飲酒	0% (R4実績)	0%
	喫煙	2.9% (R4実績)	0%
低出生体重児の出生数の割合 【京都府保健福祉統計】		9.1% (R2実績)	現状値より減少
適正体重の 子どもの割合 【定期健康診断 結果】	小学生：男児	92.0% (R5実績)	現状値より増加
	小学生：女児	90.6% (R5実績)	
	中学生：男児	87.8% (R5実績)	
	中学生：女児	88.5% (R5実績)	



現 状

- ・就学前児童のカウプ指数では「やせ気味」の割合が17.9%、「太り気味」の割合が13.0%となっています。

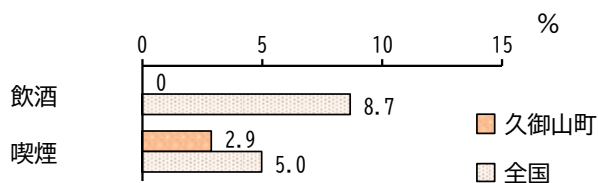
■就学前児童のカウプ指数割合



資料：住民アンケート調査

- ・妊娠中の飲酒・喫煙の様子については、飲酒していた人はいない（0%）一方で、喫煙していた人については2.9%と、わずかではあるものの喫煙していた人がみられます。

■妊娠中の飲酒・喫煙率

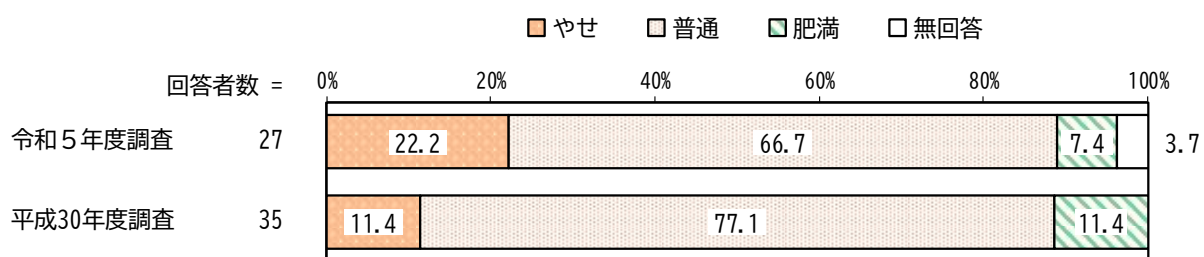


資料：久御山町新生児訪問の問診結果(令和4年度)

厚生労働省「乳幼児身体発育調査」

- ・20～39歳（妊娠の可能性が高い世代）の女性のBMIをみると、「やせ」の割合が22.2%と、平成30年度調査の約2倍となっています。

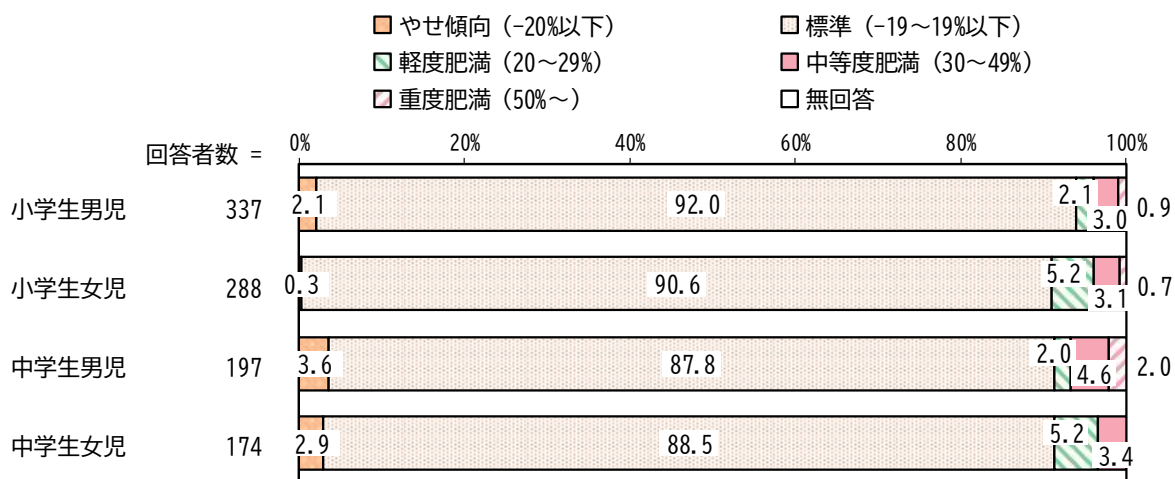
■20～39歳（妊娠の可能性が高い世代）の女性のBMI



資料：住民アンケート調査

- ・小学生・中学生のやせ・肥満傾向をみると、男児では小学生よりも中学生で肥満傾向の割合が高くなっています。女児では、肥満の割合に学年による大きな差異はみられず、小学生・中学生ともに1割程度となっています。

■小学生・中学生のやせ・肥満傾向



資料：定期健康診断結果（令和5年度）

評価と課題

- ・低出生体重児の出生数の割合は、平成23年度（基準値）に比べ増加しています。
- ・適正体重の子どもの割合は、1歳8か月児、3歳児の男女とも平成25年度（基準値）に比べ増加し、目標を達成しています。引き続き、子どもの発達に応じて適正な成長につなげられるよう、食事のバランス等について情報提供をしていく必要があります。



行政の取組

新規の取組

- 妊娠期から気軽に相談できる環境づくりに取り組みます。
- プレコンセプションケアなど、妊娠・出産・子育てについての正しい情報を提供します。
- 妊婦や子どもに、たばこの害や受動喫煙に関する正しい知識の浸透を図ります。
- 20歳未満の人や妊産婦が飲酒しない環境づくりに取り組みます。

今後も継続する取組

- 妊娠中の飲酒や喫煙が胎児に与える影響や適切な体重管理の重要性について、親子（母子）健康手帳発行時や妊婦を対象とした教室などの保健事業の場で啓発を行います。

- 妊娠の可能性が高い世代の女性に対し、過剰なダイエットの防止や適正体重の管理について周知し、規則正しい食習慣やバランスのとれた食事などの知識の啓発を行います。
- 乳幼児健診などで、適正体重や規則正しい生活習慣について、個々に即した指導を行います。また、妊娠期から家族の健康づくりを意識できるよう、また乳幼児期に正しい食生活や口腔ケアが行えるよう、様々な機会を利用して健康教育の活動に取り組みます。
- 朝食の欠食や栄養のバランスについて、乳幼児健診やこども園・学校を通じて保護者への働きかけを行うとともに、若い世代に向けたバランスのとれた食習慣を啓発し、生活習慣病の予防につなげます。

コラム ～こころとからだ～

普段、からだは自律神経系・内分泌系・免疫系のバランスによって微妙に調節されています。不安や恐怖に襲われると心臓がドキドキするのは自律神経のうち交感神経が緊張状態になるからです。ストレスによる女性の月経不順は内分泌系の乱れから、ストレスで風邪をひきやすくなるのは免疫系の低下から起こります。

ストレスは日常的にどんな人でも受けるもので、短期間もしくは適度であれば行動力や判断力が上がるという有益な面もありますが、中には様々な症状が出たり疲れてしまったりすることがあります。

そのようなとき、どう対処し付き合っていくかを考えることをストレスマネジメントと呼び、その一つに「ストレスコーピング」があります。

ストレスコーピングは、大きく以下の3つに分けられます。

情動焦点型

ストレスに対する自分自身の考え方を变える対処法です。

(例) きつく叱られたときネガティブに捉えすぎず「次に生かそう」と自分自身の思考を切り替えるなど

問題焦点型

自分ではなくストレスの基(ストレッサー)に焦点をあて、まわりを変化させて解決を図ってみます。

(例) 他者に相談し周囲の人に助けをもらう、自分の時間を充実させストレッサーに割く時間を減らすなど

気晴らし型

今あるストレスをとにかく発散したい場合は、気分転換で対処します。

(例) 運動する、歌を歌う、ひたすら寝る、誰かと話しをするなど

ストレス状態が長時間続くと、こころだけでなくからだの病気も引き起こしやすくなります。逆にからだの病気はこころにも影響するので、お互いの関係をよく知っておくことが大切です。

(2) 青年期・壮年期の健康づくり

青・壮年期は、就職や家庭を持つなど、ライフスタイルがめまぐるしく変化する時期です。また、喫煙・飲酒が習慣化しやすい傾向や、ストレスにさらされる環境が多くみられます。特に女性では、更年期による体調の変化にも付き合っていくことになります。この時期の健康診査やがん検診は、病気の早期発見・早期治療にとっても重要です。しかし、年齢が若いほど健診（検診）の受診率が低く、多忙な生活の中で自身の健康に無関心になりがちです。

高齢期に向けて、自身の生活習慣を振り返り、心身の健康を維持できるよう取り組む必要があります。

数値目標

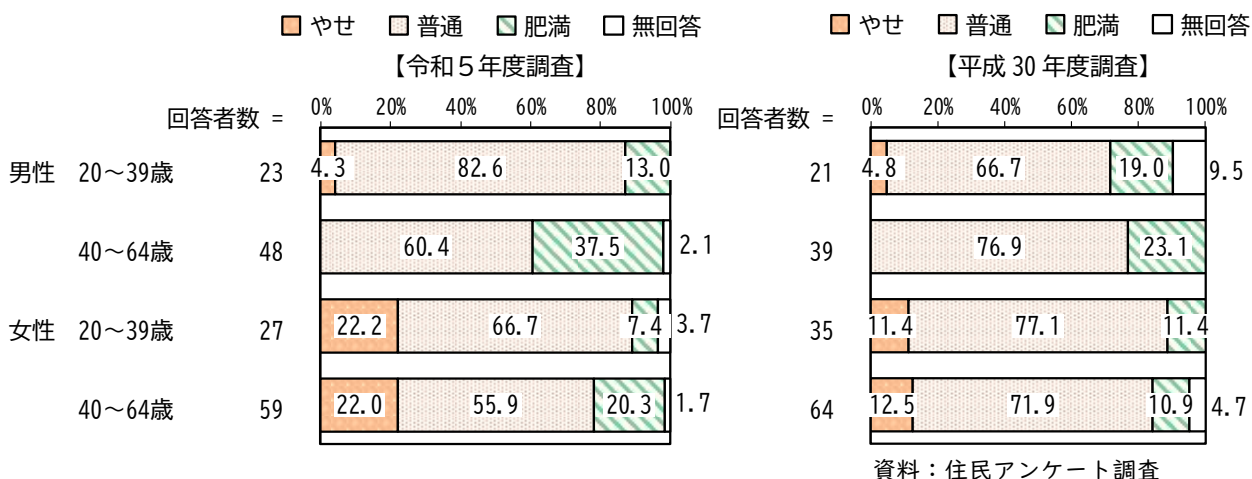
項目・指標	令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
運動習慣がある人の割合 【住民アンケート調査】	17.8%	27.8%
ストレスを「非常に感じた」と答える人の割合《新規》 【住民アンケート調査】	21.0%	現状値より減少
過去1年間に健康診断を受けた人の割合《新規》 【住民アンケート調査】	75.8%	85.8%
過去2年間にがん検診を1種類以上受けた人の割合《新規》 【住民アンケート調査】	45.9%	55.9%



現 状

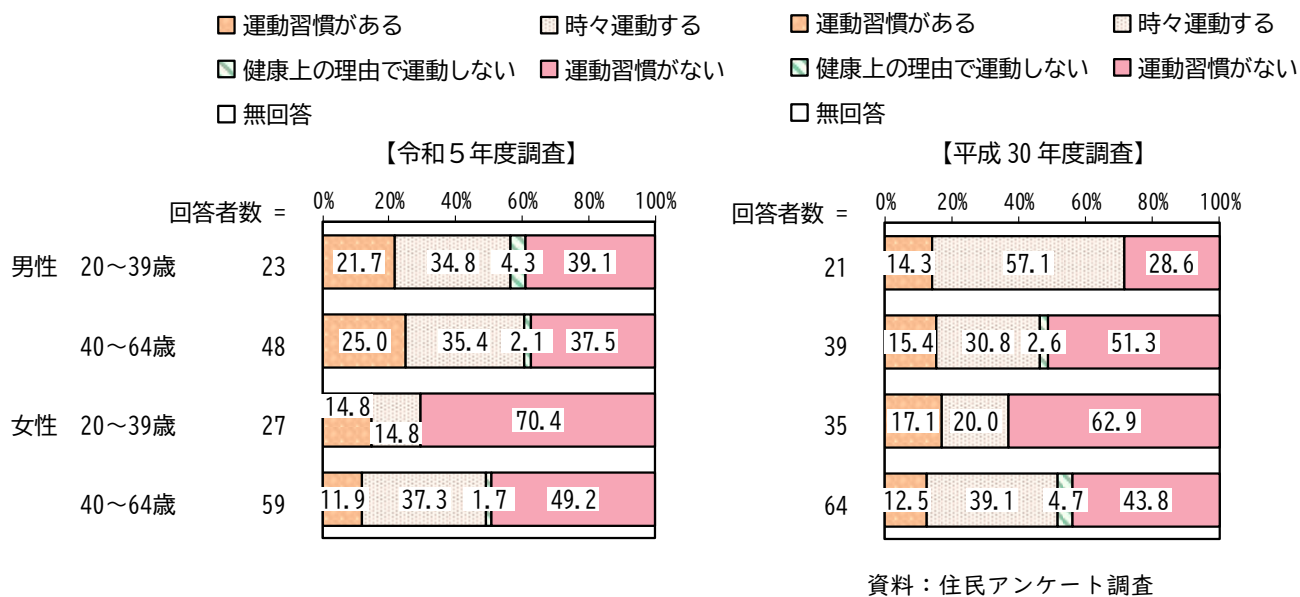
- ・20～64歳のBMIをみると、女性では20～39歳、40～64歳いずれも「やせ」の割合が高くなっています。一方で、男性の40～64歳で「肥満」の割合が高くなっています。平成30年度調査と比較すると、男性の40～64歳では「肥満」の割合が増加している一方、女性では年代を問わず「やせ」の割合が増加しています。

■ BMI



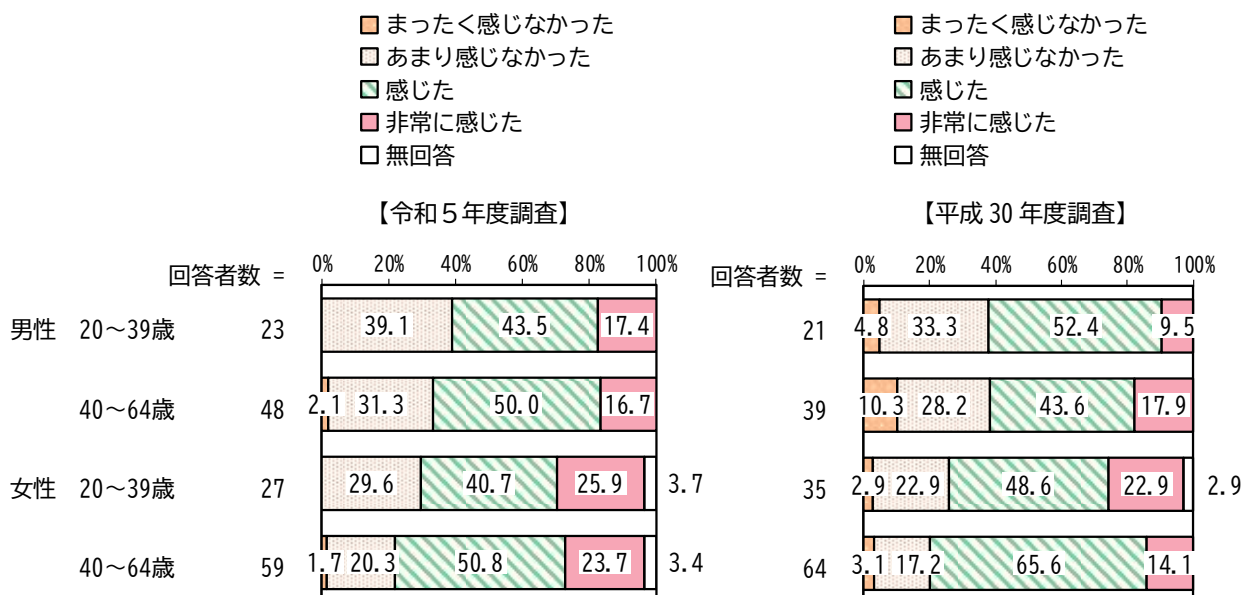
- ・運動習慣について「運動習慣がある」と答えた人は、20～64歳全体で17.8%となっています。男性では20%を超え、平成30年度調査よりも増加しています。一方、女性では15%未満に留まっており、平成30年度調査と同様となっています。

■ 運動習慣についての割合



- ・20～64 歳でストレスを「非常に感じた人」の割合は、全体で 21% となっています。特に女性では約 25% と高い値です。平成 30 年度調査と比較すると、男性の 20～39 歳で 7.9 ポイント、女性の 40～64 歳で、9.6 ポイント増加しています。

■ 最近（1 か月以内）、ストレスを感じた割合



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・特定健診受診者のメタボリックシンドローム予備群・該当者について、男女ともに、平成 25 年度（基準値）に比べ、変化がみられない、もしくは改善がみられません。また、大腸がん検診・肺がん検診・前立腺がん検診ともに受診率に改善がみられません。定期的な健診・がん検診の受診を促し、病気の早期発見・早期治療につなげる必要があります。
- ・血圧や体重の測定など、普段から自分の体の変化を把握する習慣づくりが必要です。
- ・運動不足や、野菜不足等栄養の偏りなどから、生活習慣病のリスクが高まる年代であるため、健康に関心の低い人も自然に健康づくりに取り組める環境の整備が必要です。
- ・壮年期はストレスを感じている人が多く、運動や趣味の活動など自分に合ったストレス解消法を見つけ、実践することでこころの健康を保つことが重要です。



行政の取組

新規の取組

- ICTを活用し、手軽に取り組める健康づくり方法を周知します。
- 企業や団体などと健康づくりの課題を共有し、対策を検討します。
- 気軽に相談できる環境づくりと、相談体制の充実を図ります。

今後も継続する取組

- 生活習慣病予防についての知識の普及・啓発に努めます。
- 健診の必要性について周知し、各種健康診査・がん検診の受診勧奨を行います。

コラム ～脳健康のために～

脳の健康状態の低下は20歳代から次第に始まることが最近の研究でわかってきました。そこで本町では、脳の健康指標BHQ（Brain Healthcare Quotient）を活用し、脳の健康状態を見える化しながら、毎日の健康習慣を後押しする健康づくり事業に取り組んでいます。

脳の健康状態の低下は食生活の改善や適度な運動・友人との楽しい会話などによって、緩やかになり、逆に、ストレスや疲労・高血糖・過剰な飲酒・喫煙などによって進行するなど、毎日の生活習慣が大きく影響しています。

脳は加齢に伴って衰える部分もありますが、少しの工夫と前向きな取組で、いくつになっても若々しく保つことができます。

若いうちから取り組むと効果的ですが、何歳から始めても手遅れではありません。まずは「やってみよう」と思うことが大切です。

楽しく無理なく脳を健康に保つには、次のことを行動に移すことが重要です。

- | | |
|-----------------|---------------|
| ・健康診査などで自分の体を知る | ・有酸素運動を習慣にする |
| ・人と積極的に関わる | ・バランスの良い食事を摂る |
| ・野菜を多く食べる | ・質の良い睡眠をとる |
| ・外に出て自然に触れる | ・わくわくする体験をする |
| ・学習を続ける | など |

ダウンロード無料の健康増進アプリ「脳にいいアプリ」は、あなたの毎日の健康習慣を楽しくサポートするスマートフォンアプリです。町公式ホームページからダウンロードすることができます。ぜひご活用ください。

(3) 高齢期の健康づくり

健康寿命をさらに延伸するため、高齢期における心身機能の特性を理解し、自分の状態に合った健康づくりに取り組むことが大切です。要介護状態を防ぐ、あるいは要介護状態になっても生活機能を維持・向上させるためには、生活習慣病の発症・重症化を予防し、フレイル予防・認知症予防に取り組む必要があります。就労やボランティア等の社会参加を含めた地域との関わりを大切にしつつ、生き生きと自分らしく生活することを目指します。

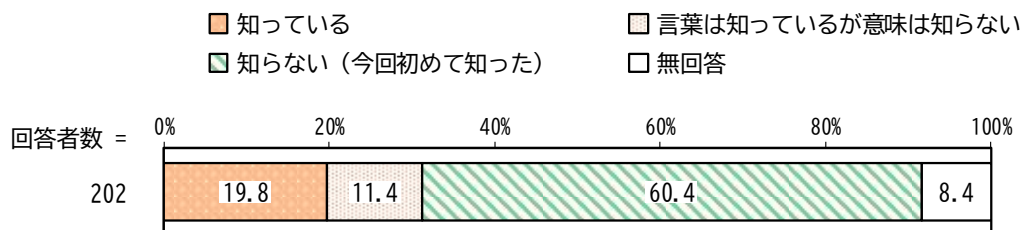
数値目標

項目・指標		令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
フレイルについて、「言葉も内容も知っている」と答えた人の割合《新規》 【住民アンケート調査】	65歳以上	19.8%	60.0%
仕事や地域活動などの社会参加をしている人の割合《新規》 【住民アンケート調査】	65歳以上	45.5%	55.5%

現 状

・65歳以上のフレイルの認知度については、「知らない（今回初めて知った）」の割合が60.4%と最も高く、次いで「知っている」の割合が19.8%となっています。

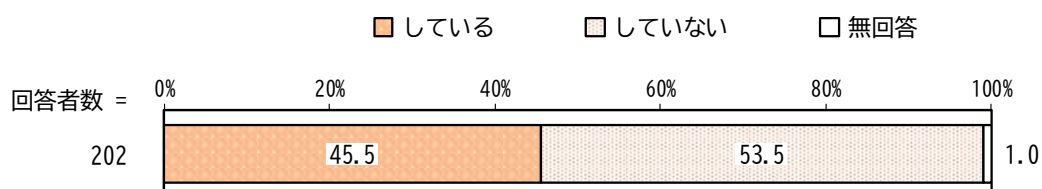
■65歳以上のフレイルの認知度



資料：住民アンケート調査

- ・65 歳以上の人で仕事や地域活動などの社会参加をしている割合は 45.5%と、半数弱となっています。

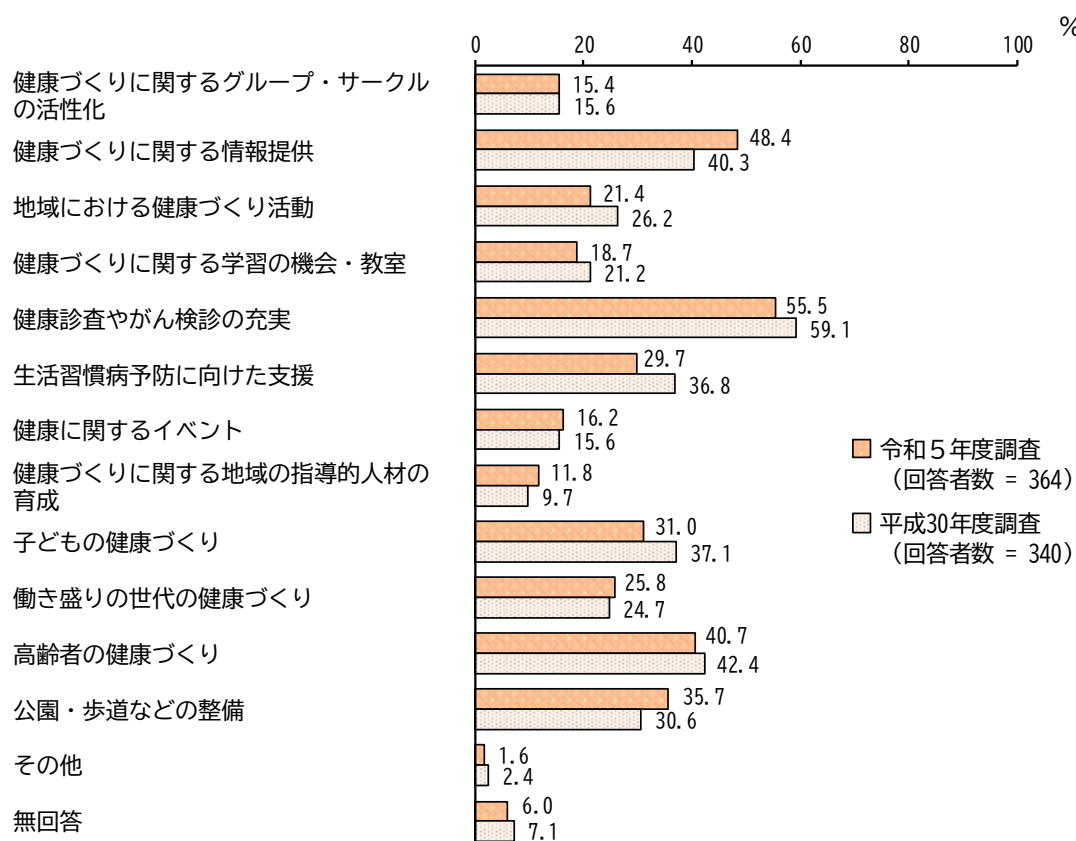
■ 65 歳以上の人で仕事や地域活動などの社会参加をしている割合



資料：住民アンケート調査

- ・久御山町で、健康づくりを推進していく上で重要なこととして、「健康診査やがん検診の充実」の割合が 55.5%と最も高く、次いで「健康づくりに関する情報提供」の割合が 48.4%、「高齢者の健康づくり」の割合が 40.7%となっています。平成 30 年度調査と比較すると、「健康づくりに関する情報提供」の割合が 8.1 ポイント高くなっています。

■ 健康づくりを推進していく上で重要だと思うこと



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・高齢者人口の増加に伴い、フレイル状態（加齢に伴う衰え全般を指す）となる高齢者の増加が見込まれます。生活習慣病の発症・重症化予防とともに、心身の機能の低下などのフレイル状態を予防する働きかけが重要です。
- ・要介護状態の主な要因となる骨折を防ぐため、筋力の維持や骨粗しょう症の予防が重要です。
- ・何らかの地域活動に参加し、就労も含めた社会参加の機会を増やし、生きがいや役割を持って生活できるように働きかける必要があります。



行政の取組

新規の取組

- 栄養・口腔・運動・社会参加など、多様な側面からフレイル予防の取組を推進します。
- 地域の特性に合わせたフレイル予防や介護予防に関する介護予防教室を開催し、正しい知識の普及を行います。
- 多様な地域活動に関する情報の集約とその周知を進めます。
- 誰もが参加できる通いの場の立ち上げと活動継続の支援を行います。
- ICTを利用した情報提供や教室開催による参加者の拡大を図ります。
- 認知症に関する正しい知識の普及と地域で支える仕組みづくりを推進します。
- 生活習慣が関節や筋肉の痛みなどの原因の一つとなっていることを、フレイルの認知度向上を通じて周知します。

今後も継続する取組

- 健康教室・健康相談などで予防に必要な正しい知識を提供し、普及させます。



コラム ～フレイルを予防しよう～

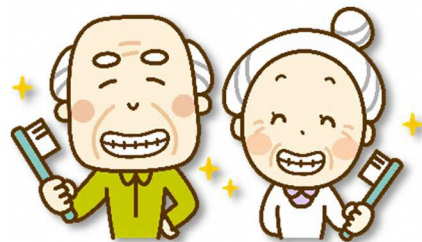
「フレイル」とは、年齢とともに心身の活力（筋肉や認知機能など）が低下して、要介護状態に近づくことをいいます。高齢者のフレイルは、生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症を引き起こす危険があります。

フレイルは大きく4つの種類に分かれ、これらが連鎖していくと急速に進みますが、早く対策をとれば健康な状態に戻れる可能性もあるため、早く気づき、対応することが重要です。

- ① 身体的フレイル：運動器の障害で移動機能が低下したり（ロコモティブシンドローム）、筋肉が衰えたり（サルコペニア）するなどが代表的な例です。
- ② オーラルフレイル：歯・舌・口周りの筋肉・喉など、口に関係するさまざまな機能が衰えることをいいます。
- ③ 精神・心理的フレイル：高齢になり、定年退職や、パートナーを失ったりすることで引き起こされる、うつ状態や軽度の認知症の状態などを指します。
- ④ 社会的フレイル：人との交流が減り1人で引きこもることが多くなるなど、加齢に伴って社会とのつながりが希薄になることで生じます。運動不足や栄養不足から身体的フレイルやオーラルフレイル、精神・心理的フレイルなどを併発しやすくなります。

フレイルの予防には、栄養・身体活動・口腔ケア・社会参加の一つ一つが欠かせません。

フレイルの入り口は人それぞれだからこそ、一つの入り口からドミノ倒しのようにならないように、それぞれの予防に努めることが重要です。



第2次久御山町食育推進計画の 目指す姿

Ⅰ 基本理念と目標

(Ⅰ) 基本理念

“食”は命の源であり、私たちが生きていくために食は欠かせないもので、生涯にわたって健康で生き生きと暮らすための基礎となるものです。

全国的に少子高齢化が進むなか、健康寿命の延伸が国民的課題であり、ライフステージやライフスタイル、多様な暮らしに対応し、切れ目のない、生涯を通じた食育を地域協働で推進することが重要となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の世界規模での流行による影響は、在宅時間や家族で食を考える機会が増えることで、食を見つめ直す契機ともなっており、家庭での食育の重要性が高まるといった現象も起きています。

それらに加え、近年顕在化している地球規模の気候変動や地震などの自然災害、社会格差や物価変動等による食品選択の制限、生活習慣や文化の多様化による伝統的な食文化の希薄化など、食を取り巻く様々な課題と向き合うことを避けることはできなくなっています。

これらのことから、本計画では、『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪」を基本理念として掲げ、次世代期、青壮年期、高齢期まで、すべてのライフステージに応じて「食育」について考える力を育み、家庭（個人）から、学校・こども園等、地域まで、多くの人とのつながりの中で様々な体験を通した切れ目のない「食育」を充実させていきます。

【 基 本 理 念 】

『食』から広げよう
豊かな心と身体を育む住民の輪

(2) 目標

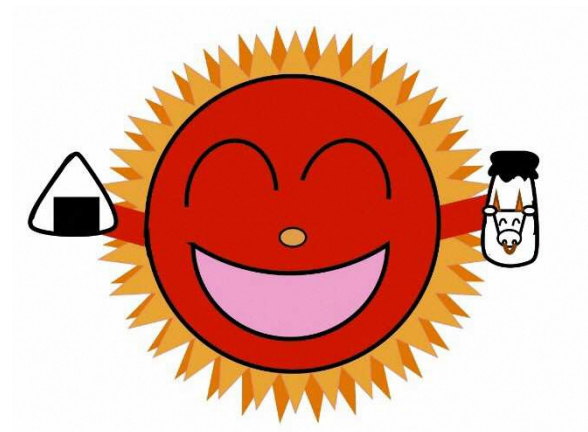
「第2次久御山町食育推進計画」は、これまでの食育推進の取組を維持しつつ、以下の目標を設定しました。

① 「食」に関する正しい知識の習得

食育は、食品の安全性が確保され安心して消費できることが健全な食生活の基礎となります。食品の安全性をはじめとする食に関する幅広い情報の提供を行い、住民の食に関する知識と理解を深めることができよう、食育を推進していきます。

② 「食」を選択する力の習得

健全な食生活の実践には、合理的な判断を行う能力を身につけた上で、自ら食を選択していくことが必要です。住民の食を選択する力の習得のために、食に関する町内外の幅広く正しい情報を多様な手段で提供するとともに、年代に応じた食育を学ぶ機会の充実を図ります。



くみやま食育推進キャラクター
愛称「くみっこ」

2 基本方針

(1) ライフコースアプローチに基づく健康づくりの食育

正しい食習慣を身につけることは、生命を維持しながら健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために重要です。特に、子どもの頃の社会環境や生活習慣は、将来の健康状態に大きな影響を及ぼします。ライフコースアプローチに基づき、妊産婦及び子どもから青年期、壮年期、高齢期まで、すべての年代に応じて「食育」について考える力を育み、家庭（個人）から、学校・こども園等、地域まで、多くの人とつながりの中で様々な体験を通した切れ目のない「食育」を充実させていきます。

なお、「第2次久御山町食育推進計画」についても、「第3次健康くみやま21」同様に、一人ひとりに合った食育に取り組めるよう、ライフステージごとの視点でもまとめています。

(2) 地域に根づく食文化の継承

食育は、住民の食生活の文化的な豊かさを将来にわたって支える上で重要であるとともに、地域活性化に寄与し、持続可能な食に貢献することが期待されます。

近年、グローバル化、流通技術の進歩、生活様式の多様化等により、地場産物を生かした郷土料理、その作り方や食べ方、食事の際の作法等、優れた伝統的な和食文化が十分に継承されず、その特色が失われつつあります。

食育活動を通じて、郷土料理、伝統料理、食事の作法等、伝統的な地域の多様な和食文化を次世代へ継承するための食育を推進します。

(3) 環境を意識した生産と消費の好循環

「地産地消」や「旬産旬消」は、生産者の顔が見える地元でとれた新鮮で安全な農産物の供給とともに、流通にかかる環境負荷の少ない仕組みであり、食の安心・安全を確保していく重要な取組となります。また、食品ロスや過剰包装の削減への意識向上が重要とされています。食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる人（生産者・流通者・製造者・消費者）に支えられていることを交流や体験を通じて理解し、生産と消費の好循環を図ります。

3 計画の概要

基本理念	目標	基本方針	行動目標の柱
『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪	① 『食』に関する正しい知識の習得 ② 『食』を選択する力の習得	① ライフコースアプローチに基づく健康づくりの食育 ② 地域に根づく食文化の継承 ③ 環境を意識した生産と消費の好循環	(1) 年代に応じた健康を維持する食習慣の確立と実践 (2) 多様な主体による食育の推進 (3) 食育の効果的な推進のための取組

1 年代に応じた健康を維持する食習慣の確立と実践

健全な食生活の推進には、年代に応じた健康を維持するための食習慣や食に関する知識の普及啓発、また、実践に向けた取組が重要です。

特に、妊娠期から子育て期にかけては、親と子が健全な食生活を実践できるような機会を増やすこと、また、青・壮年期においては、生活習慣病を予防する食習慣の確立、高齢期においては、特にフレイル予防対策としての食習慣が確立できるよう支援していきます。

みんなで目指す行動目標

- ・主食・主菜・副菜などバランスのとれた食事を実践しよう
- ・よく噛んで早食いを予防しよう
- ・自分にあった食事内容や量を知り、実践しよう

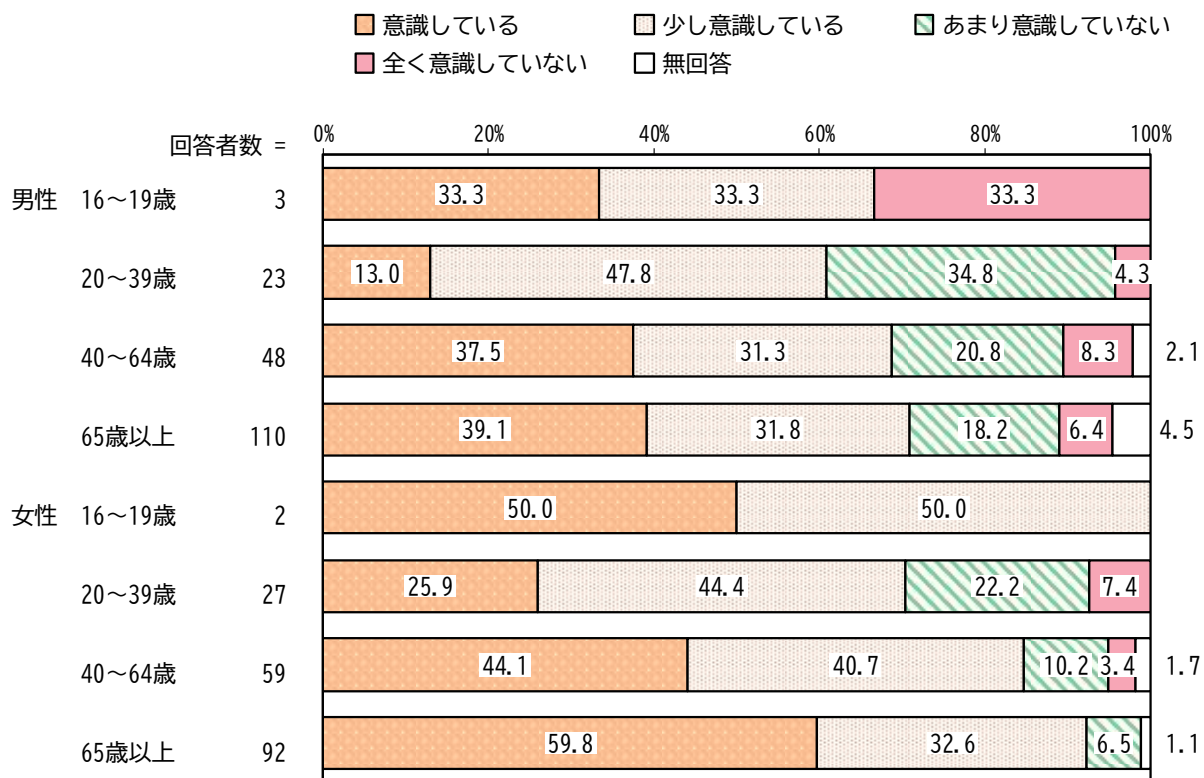
数値目標

評価指標	項目	令和 5 年度 現状値	令和 17 年度 目標値
主食・主菜・副菜などをバランスよく摂ることを意識している人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	42.3%	53.0%
よく噛んで食べている子どもの割合 【住民アンケート調査】	1 歳～中学生	21.1%	30.0%
1 日の適正摂取カロリーを知っている人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	14.8%	27.0%
3 食規則正しく食べている人の割合 【住民アンケート調査】	満 16 歳以上	78.0%	95.0%
しっかりかんで食べるように気をつける住民の割合 《新規》 【住民アンケート調査】	全住民	42.9% (満 16 歳以上)	55%以上

現 状

- ・主食・主菜・副菜などをバランスよくとることを意識している人を性別及び年齢別で見ると、男女ともに20～39歳で「意識していない」の割合が高くなっています。

■ 1日の食事で主食・主菜・副菜などをバランスよくとることを意識している人の割合



資料：住民アンケート調査

- ・よく噛んで食べている子どもの割合が就学前で24.4%、小学生で21.4%、中学生で15.9%となっています。
- ・1日の適正摂取カロリーを知っている人は、性・年齢別にみると、男性20～39歳で「いいえ」の割合が高くなっています。

評価と課題

- ・主食・主菜・副菜などをバランスよくとることを意識している人の割合は、男性の20～39歳で「意識していない」の割合が特に高く、食生活の改善に向けた取組が必要です。
- ・よく噛んで食べている子どもの割合は、平成25年度（基準値）に比べ改善しています。よく噛んで食べることは、消化を助け、食べ過ぎを防ぐことにつながります。また、主観的な健康感と密接な関連性を有すると言われていたことから、引き続き、よく噛んで食べることの重要性を周知啓発していくことが必要です。

- ・ 1日の適正摂取カロリーを知っていると答えた人の割合は、平成25年度（基準値）に比べ悪化しています。各年代共通して、適正摂取カロリーを知らないと答えた人が約8～9割となっており、個々の適正体重に応じたコントロールができるよう、適正体重だけでなく、健康を維持するために必要な食事量、栄養バランスについても周知啓発していく必要があります。

目標実現に向けた取組



住民・地域の取組



世代共通	○ 主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べましょう。 ○ 自炊のほか、スーパーやコンビニのお惣菜等も活用して、バランスに配慮したメニューを選びましょう。 ○ 毎回の食事に野菜を意識して取り入れましょう。
次世代期	○ 色々な食材を積極的に食べましょう。
青壮年期	○ 自分の身体の状態を知り、自分に合った食事を取りましょう。
高齢期	○ 自分に必要な食事の量を知りましょう。 ○ 自分に必要な栄養素（主にたんぱく質・カルシウム）を意識し、筋肉や骨を丈夫に保ちましょう。



行政の取組

新規の取組

- 自分の適量（食事バランスや適正体重、減塩）について啓発します。
- スーパーやコンビニのお惣菜等も活用して、バランスに配慮した食事選択について知識の浸透を図ります。
- 高齢者のフレイル（低栄養・骨粗しょう症）の予防に取り組みます。

今後も継続する取組

- 乳幼児健診などで食と健康に関して周知します。
- 保健だよりや給食だよりを通じて食と健康に関する情報を発信します。
- 介護予防事業などで「食」に関する支援を行います。
- 健康教室・健康相談で住民が生活習慣病予防と「食」について学ぶ機会を設定します。
- 「久味の会」などのボランティアに対して「食」に関する研修等を行うことを通じて、住民への知識の普及・啓発を行います。
- 広報などで食と健康に関する情報を発信します。
- 給食では、噛む力がつくような献立や調理を提供します。
- 給食を通じ、主食・主菜・副菜などバランスのとれた食事について周知します。

2 多様な主体による食育の推進

次世代期は、心身の成長や発達が著しく、規則正しい食習慣を身につけることが大切な時期です。学校・こども園等を通じて食育を理解し、実践するとともに、家庭における食事を通して、「食」への興味・関心を高めることが大切です。

学校・こども園等を核として子どもの食育を推進するとともに、全ての世代において食への関心を高め、健全な食生活についての知識を増やし、実践する力を育みます。

みんなで目指す行動目標

- ・規則正しい食生活を実践し、生活習慣を改善しよう
- ・「食」について関心をもち、食育について正しく理解し、実践しよう
- ・朝ごはんで生活リズムを整え、家族や友人と「食」を楽しもう

数値目標

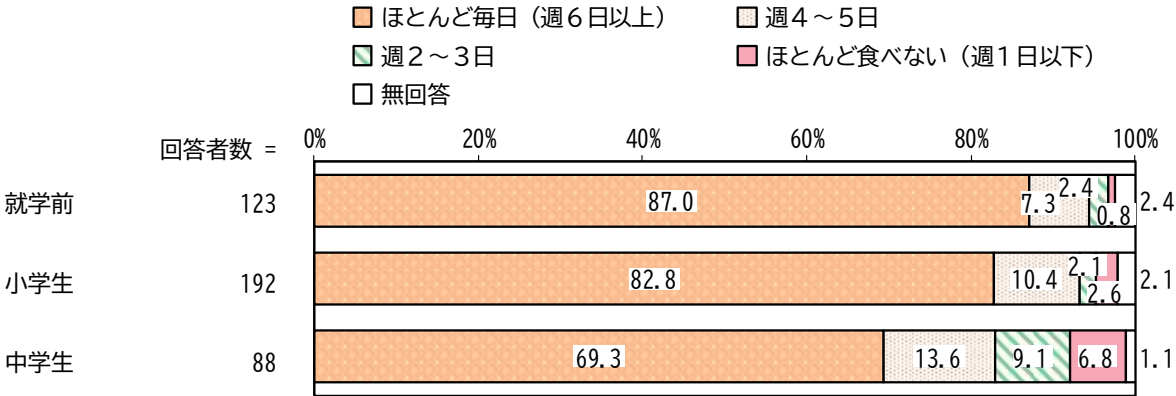
評価指標	項目	令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
朝食を「毎日食べている」子どもの割合 【住民アンケート調査】	1歳～中学生	81.1%	100%
食事を1人で食べる子どもの割合 【住民アンケート調査】	就学前児童	朝 4.1%	現状値より減少
		夕 0%	
	小学生	朝 13.0%	
		夕 0.5%	
	中学生	朝 35.2%	
		夕 3.4%	



現 状

- ・朝食を「ほとんど毎日食べている（週6日以上）」子どもの割合は、全体で81.1%でした。内訳をみると、就学前で87.0%、小学生で82.8%、中学生で69.3%となっています。
- ・朝食を欠食する子どもの割合が、年齢が上がるにつれて高くなっています。

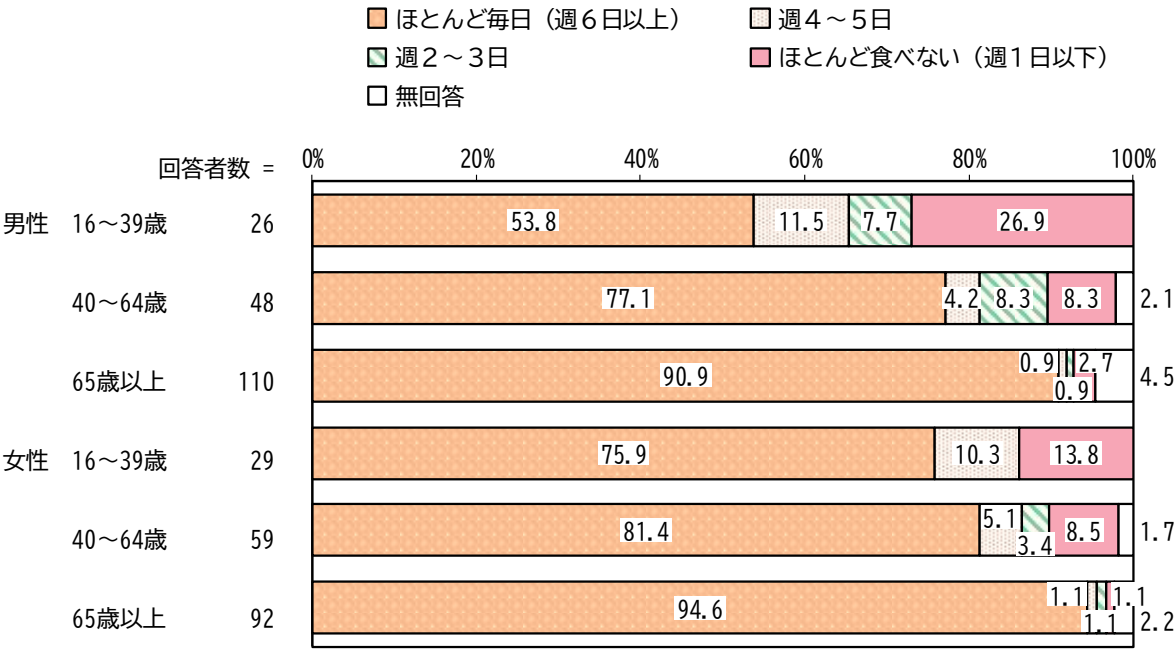
■ 朝食の摂取状況



資料：住民アンケート調査

- ・性別及び年齢別でみると、男女とも16～39歳で「朝食」をいつも食べている人の割合が低くなっています。

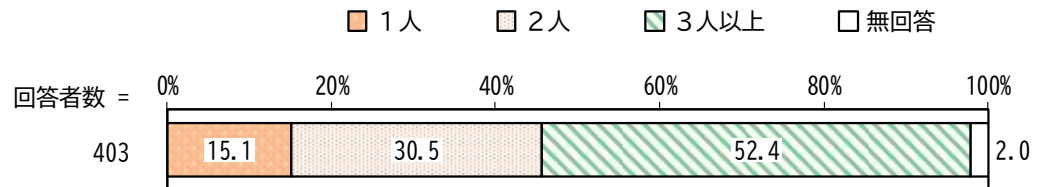
■ 性別及び年齢別の朝食の摂取状況



資料：住民アンケート調査

- ・朝食を1人で食べる子どもの割合は全体では15.1%ですが、その内訳をみると、就学前は4.1%、小学生で13.0%、中学生で35.2%となっています。

■朝食を食べる人数（16歳未満）



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・これまで学校、こども園等で、早寝早起き朝ごはんを推進してきましたが、生活の多様化による影響から、朝食を欠食する子どもの割合は、平成25年度（基準値）に比べ悪化しています。健全な食生活の推進には、ライフステージに応じた健康を維持するための食習慣の改善や、食に関する知識の普及啓発、実践に向けた取組が重要です。
- ・朝食を1人で食べる子どもの割合は、家族形態や生活の多様化による影響から、年齢が上がるにつれて増加しています。家族で食事を摂ることでバランスのよい食事の摂取につながることから、共食についてさらに推進することが必要です。

目標実現に向けた取組

住民・地域の取組

世代共通	○ 朝ごはんを毎日食べましょう。 ○ 家族や友人、地域の人と楽しく食事をしましょう。 ○ 地域とのつながりを通して食を楽しみましょう。
次世代期	○ 早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身に付けましょう。 ○ 食事づくりのお手伝いや体験をしましょう。
青壮年期	○ ライフスタイルに合った方法で、食事のバランスを整えましょう。
高齢期	○ 1日3回、バランスの取れた食事を取りましょう。



行政の取組

新規の取組

- 「久味の会」などのボランティアと協働して、こども園等における食育の取組を検討します。
- 次世代期やその保護者へ望ましい食習慣や日本型食生活の啓発を行います。
- 共食の大切さを啓発するとともに、共食の機会を増やす取組を進めます。

今後も継続する取組

- 久御山町食育推進キャラクターなどを地域や学校・こども園等で活用し、「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。
- 生活リズムを整え、朝食を食べられるように啓発します。
- 正しい食習慣を普及する食生活改善推進員（「久味の会」会員）を育成します。
- 給食時間を活用して楽しい食事について考える機会をつくります。
- 親子でできる料理体験の場を提供して、食事に興味をもつ機会をつくります。

コラム ～朝食をとろう～

私たちの体は、寝ている間にもエネルギーを消費し、朝起きた時にはエネルギー不足の状態になっています。

朝食を食べないと、午前中、元気に活動ができないだけでなく、疲れやすい、太りやすい、集中力が続かない等といったことが指摘されています。また、将来の生活習慣病の引き金のひとつにもなります。

朝食を食べない人は夕食の時間が不規則で、その内容も偏りがち、夕食後の間食も多く、1日の食生活のリズムが不規則になる人が多いといわれています。

将来の健康のためにも朝食は必ず食べましょう！



3 食育の効果的な推進のための取組

久御山町の食文化を継承していくには、様々な世代や地域の人とふれ合い、食に関わる人たちや食の恵みに感謝することが大切です。地元でとれた食材をその地域で消費する地産地消に取り組み、安全・安心で新鮮な食材を通して豊かな恵みへの感謝や理解を促すとともに、生産者や地域の活性化を図ります。

また、自然環境や生命の循環による食生活の成り立ちを理解し、限りある資源を大切に、環境にやさしい生活を実践する力を育みます。さらに、食の安全性や栄養素に関する情報を正しく判断し、選択する力を伸ばす取組を進めます。

みんなで目指す行動目標

- ・ 食品ロスを減らし、環境にやさしい食生活を送ろう
- ・ 食品の安全性や栄養素に関する情報を活用しよう
- ・ 地産地消に取り組み、食に関わる人へ感謝しよう
- ・ 郷土料理、季節の行事食を次世代へ伝えよう
- ・ 農産物生産者と消費者との交流の機会をもとう

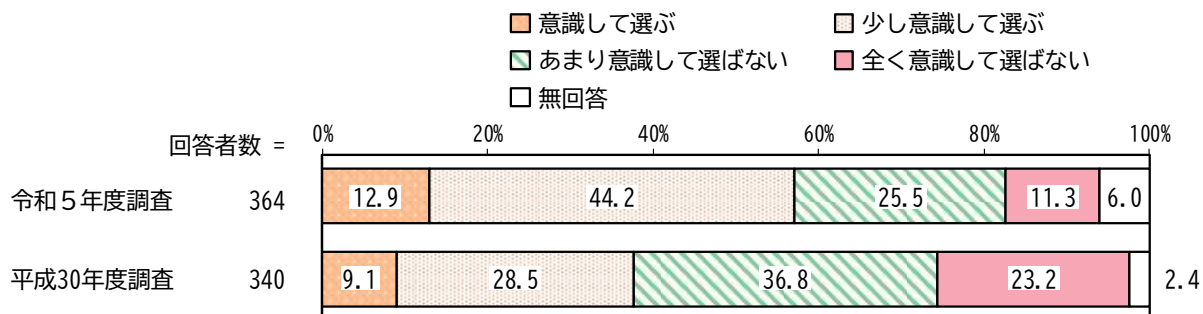
数値目標

評価指標	項目	令和5年度 現状値	令和17年度 目標値
「食育」について言葉も内容も知っている人の割合 【住民アンケート調査】	1歳～中学生の保護者	65.3%	70.0%
	満16歳以上	39.8%	50.0%
食育の取組状況(食育に積極的に取り組んでいる人の割合) 【住民アンケート調査】	満16歳以上	4.9%	15.0%
久御山産の食材を意識的に選ぶ人の割合 【住民アンケート調査】	満16歳以上	57.1%	67.1%
献立に郷土料理や行事食を取り入れるようにしている人の割合 【住民アンケート調査】	1歳～中学生の保護者	19.9%	36.0%
食べ残しの食材や廃棄量を減らすことを意識している人の割合 【住民アンケート調査】	満16歳以上	72.5%	82.5%
ICTを活用した情報発信数 《新規》	全住民	—	12回／年

現 状

- ・地域の食材を「意識して選ぶ」と「少し意識して選ぶ」を合わせた割合は57.1%となっており、平成30年度調査よりも高くなっています。

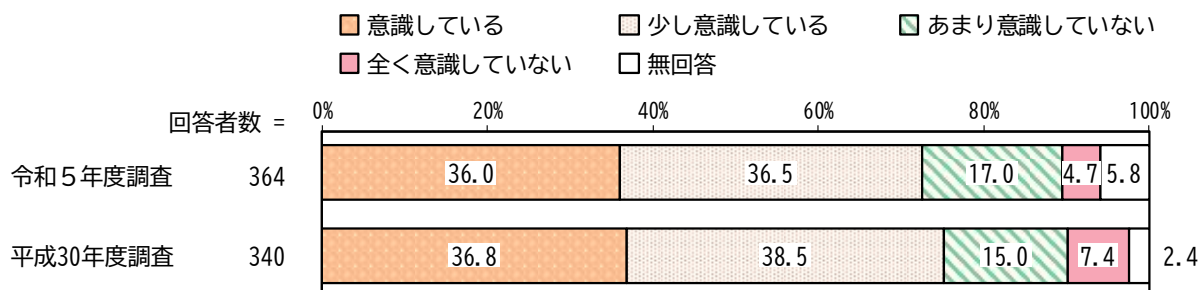
■地域の食材を意識して選ぶ人の割合



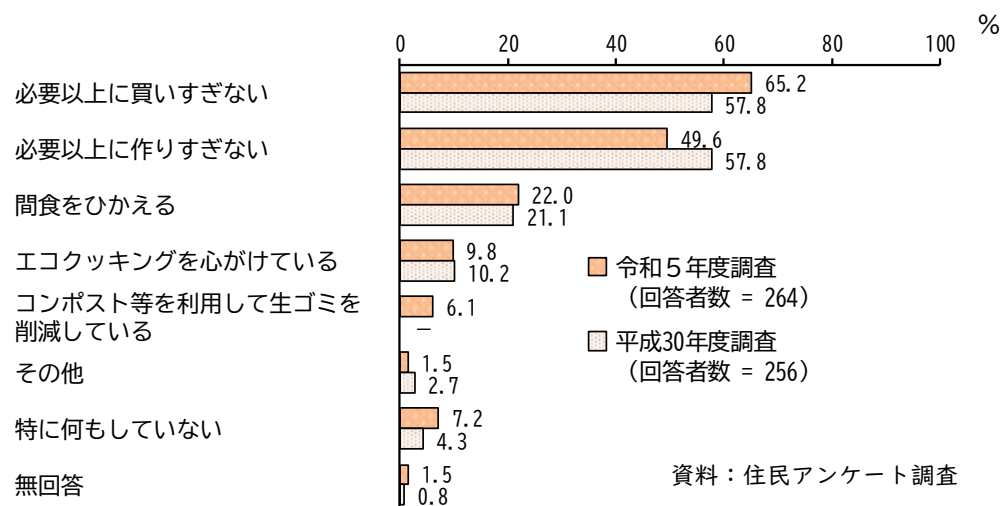
資料：住民アンケート調査

- ・『意識して選ぶ』の理由では、「新鮮でおいしい」が77.4%、「生産者がわかるので安心」が39.9%となっており、平成30年度調査からの大きな変化はみられません。
- ・食べ残しや食材の廃棄量を減らすことを「意識している」と「少し意識している」を合わせた割合は72.5%となっています。具体的な取組として、「必要以上に買いすぎない」が65.2%、「必要以上に作りすぎない」が49.6%と、平成30年度調査同様、この2つが上位となっています。

■食べ残しや食材の廃棄量を減らすことへの意識



■食べ残しや食材の廃棄量を減らすことへの具体的な取組



資料：住民アンケート調査

評価と課題

- ・久御山産の食材を意識的に選ぶ人の割合は、16歳以上で平成25年度（基準値）に比べ増加しています。引き続き、地域に根ざした郷土料理や行事食と合わせて農業体験等を通じて地産地消への関心を高めていく必要があります。
- ・食べ残しの食材や廃棄量を減らすことを意識している人の割合は減少しています。環境に配慮した食生活を推進するとともに、食に関する様々な情報が社会に氾濫していることから、住民一人ひとりが食に関する正しい知識を深め、判断力を養うため、食の安心・安全に関する適切な情報提供を継続して推進することが重要です。
- ・「食育」について言葉も内容も知っている人の割合は、中学生以下の保護者で改善しているものの、16歳以上では変化がみられません。引き続き、学校やこども園等での周知に取り組むとともに、16歳以上についても周知啓発が必要です。

目標実現に向けた取組

	住民・地域の取組 
世代共通	○ 地元の農産物を積極的に消費しましょう。 ○ 地域の特産物を取り入れた献立を考えましょう。 ○ 農業体験に積極的に参加しましょう。 ○ 食品表示や食の安全性に関して正しい知識を持ち、適切な食の選択ができるようにしましょう。 ○ エシカル消費を意識し、環境に配慮した行動に心がけましょう。 ○ 関係団体は、食の安全に関する情報を住民へ積極的に周知し、知識の普及を図りましょう。
次世代期	○ 食物を育てる環境や、それを取り巻く自然とふれ合いましょう。 ○ 命を育む農林水産業の大切さを知りましょう。 ○ 家庭菜園やイベントなどで農業を体験しましょう。 ○ 地域の特産物や郷土料理、行事食に親しみましょう。 ○ 食べ残しを減らしましょう。 ○ 食品ロスについて知りましょう。
青壮年期 ・高齡期	○ 地域の特産品や郷土料理、行事食に関する知識を身に付け、日々の食生活にとり入れましょう。 ○ 家庭の味、行事食を次世代へ伝えましょう。 ○ 食べ残し、食品の廃棄の減少及び再利用に心がけましょう。 ○ 環境に配慮した食生活を送りましょう。



行政の取組

新規の取組

- 地場産農産物を生活に取り入れるよう推進する食育に関する条例を制定します。
- 広報やICTなどを活用して、食育について周知します。
- 町の特産品や郷土料理・食文化の伝承についての情報発信を行います。
- 食品ロスの削減や再利用等の取組を推進します。
- 住民に食品表示の見方を学ぶ機会及び情報を提供します。

今後も継続する取組

- 地域・学校・こども園等で、農業体験の取組を実施します。
- 「食」への関心を高めるために、イベント等を通して生産者と消費者の交流の機会をもちます。
- 地元産の米や旬の野菜を今後も給食で活用します。
- 農産物直売所と連携して地産地消などの情報を発信します。
- 健康教室や料理教室などで、地元産の米や旬の野菜を取り入れます。
- 郷土料理・行事食の教室を開催します。
- 給食だよりを通じて郷土料理や行事食について周知します。

コラム ～食品ロス削減の意識を持とう～

売れ残りや食べ残し、賞味期限切れなど、本来食べられるのに捨てられてしまう食べ物のことを「食品ロス」といいます。

現在、日本では約523万トンもの食料が捨てられており、環境の悪化などにもつながるため、解決していく必要があります。

国では、食品ロス削減推進法（正式名称：食品ロスの削減の推進に関する法律）が制定され、毎年10月を「食品ロス削減月間」、10月30日を「食品ロス削減の日」と定めています。食品ロスの削減に向けた取り組みを広げていくため啓発資材の提供、イベントの開催などを実施しています。

参考：農林水産省 食品ロスって何が問題なの？



モロコの押し寿司



淀大根と油揚げの煮物

1 計画の推進体制

本計画の推進には、住民をはじめ地域・行政・関係機関が一体となって、人とのつながりを通して健康づくりの取組を進めることが重要です。

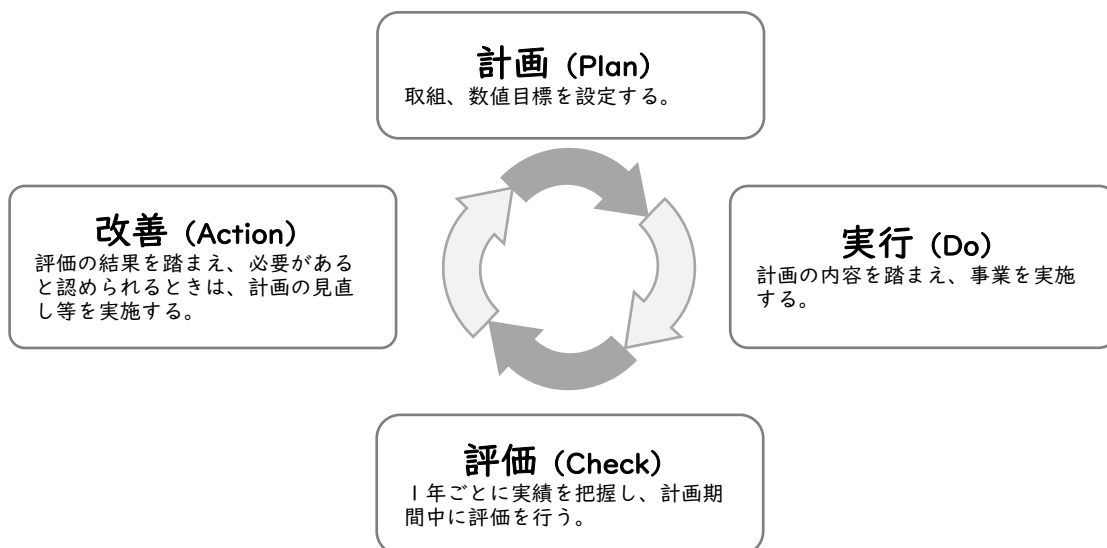
第2次計画の最終評価を踏まえ、成果のあった取組については、住民に根付くよう引き続き推進し、目標が未達成となった項目については、これまでの取組をより効果的な施策となるよう改善します。

新たな目標達成に向けて、それぞれの役割を明確にし、相互に連携する推進体制の強化に努めます。

2 計画の進捗管理

本計画をより実効性あるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、計画的に取組を進めていくことが重要です。12年間で目標を達成することを目指し、PDCAサイクルに沿って目標の達成状況を定期的に点検・評価をするなかで、その時々に応じた重点的に取り組むべき課題を協議するなど、継続的に改善を図ります。

分野ごとに数値目標を設定し、それらを令和17年度に達成できるよう、随時、取組内容の点検・評価を行うとともに、住民アンケート調査等による中間評価を実施し、必要に応じて見直しを行います。



資料編

I 用語集

【あ行】

◆悪性新生物

悪性腫瘍の別の呼び名でがんや肉腫などが該当。

◆アルコール関連問題

アルコール依存症や多量飲酒、20歳未満の飲酒、妊婦による飲酒といった不適切な飲酒の影響による心身の健康障害と、それに関連して生じる様々な問題。

◆一次予防・二次予防・三次予防

病気の予防対策には、健康を増進し発病を予防する「一次予防」、病気を早期に発見し早期に治療する「二次予防」、病気にかかった後の対応として治療・機能回復・機能維持を行う「三次予防」の3つがある。

◆う歯

虫歯のこと。

◆うつ病

うつ病は気分障害のひとつで、精神的・身体的ストレスなどを背景に脳がうまく働かなくなる状態。一日中気分が落ち込んでいる・何をしても楽しめないといった精神症状とともに眠れない・食欲がない・疲れやすいなど身体症状が現れ、日常生活に大きな支障をきたす。

◆エシカル消費

消費者それぞれが各自にとっての社会的課題の解決を考慮したり、そうした課題に取り組む事業者を応援しながら消費活動を行うこと。

◆オーラルフレイル

加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下・わずかなむせ・食べこぼし・口の乾燥が起きるなど、口の機能が低下することをいう。

【か行】

◆介護予防

要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあって
もその悪化をできる限り防ぐこと、更には軽減を目指すこと。

◆カウプ指数

生後3か月～5歳までの乳幼児に対して、肥満・やせなど発育の程度を表す指数。
 $\text{体重 (g)} \div \text{身長 (cm)} \div \text{身長 (cm)} \times 10$ で算出することができる。

◆通いの場

介護予防に資する活動として、年齢や心身の状況によって高齢者を分け隔てること
なく、誰でも一緒に参加することのできる、住民が主体的に運営するグループや場の
ことをいう。

◆急性アルコール中毒

アルコールを一度に多く摂取し過ぎること、血中のアルコール濃度が一気に高く
なり、意識障害や血圧低下、嘔吐などを起こす中毒症状のこと。

◆共食

一人で食事をする（孤食）に対して、誰かと一緒に食事をする。

◆行事食

代々守り継がれ、親しまれてきた特別な行事のときの食事のこと。

（例）おせち、七草粥、鯖寿司、年越しそば 等

◆くみっこ

久御山町食育推進キャラクター。平成19年度、本町の食育を推進するために「早寝・
早起き・朝ごはん」をテーマとしたイラストとを町内在住の子ども達から募集し、愛
称を公募して決定したキャラクターのこと。同時に募集した標語「ぐっすり・ぱっち
り・ぱーくぱく」と合わせて久御山町の食育推進に活用している。

◆健康日本21

健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基
本的な方針」のこと。

◆健康格差

「地域や社会経済状況の違いによる集団・個人における健康状態の差」と定義される。健康格差を是正するためには、選択肢をうまく設計・配置することによって、人の背中を押すように、人々に適切な選択をさせることやその手法（ナッジ）が有効とされている。

◆健康寿命

平均寿命から寝たきりや認知症など介護や病気療養が必要な期間を除いた、日常生活が制限されることなく過ごせる期間のこと。単に平均寿命を延ばすだけでなく、自立して生活できる期間を延ばすことが、生活の質（QOL：Quality of Life）の向上に重要である。

◆健康増進法

国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進するために、医療制度改革の一環としてつくられた法律（平成15年5月1日施行）。

「基盤整備」「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」を柱としている。

◆健康無関心層

一般に、健康診断や保健指導、その他の保健活動への参加あるいは行動変容を起こしにくいといった層を広義で示す言葉。

◆健診と検診

「健診」は、健康診断あるいは健康診査の略語で全身の健康状態を検査する目的で行われるもの。

「検診」は、特定の疾患を検査するために体のある部位を検査するもの。

◆ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をとること（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人を指す。

◆口腔機能

嚙む（咀嚼）・飲み込む（嚥下）・話す（発声）・唾液の分泌・味覚などの口の機能をいう。

◆口腔ケア

歯みがきなどで口の中をきれいに保つだけでなく、健康保持や口腔機能向上のための口の体操や嚥下のトレーニングなどを含んだ幅広い内容のこと。

【さ行】

◆座位時間

座っている時間。

◆主食・主菜・副菜

「主食」は、ごはん・パン・麺類等エネルギー源となる食品。「主菜」は、魚・肉等のたんぱく質が豊富な食品。「副菜」は、野菜などのビタミンが豊富な食品。誰でもわかりやすい栄養バランスのとり方として、食事に主食・主菜・副菜をそろえるという目標を設定するもの。

◆歯間部清掃用具

歯ブラシでは磨けない歯と歯の間の清掃に用いる清掃用具。デンタルフロス、糸つきようじ、歯間ブラシなどがある。

◆受動喫煙

自分以外の人が吸っているたばこ（加熱式たばこを含む）の煙を吸いこむことを指す。改正健康増進法の施行に伴い、受動喫煙防止対策が強化されている。

◆純アルコール摂取量

純アルコールとはエタノールのことで、1 ml=0.8gにあたり、アルコールの摂取量の目安となる。

アルコール飲料に含まれる純アルコール量は、飲酒量 (ml) × アルコール度数 (%) / 100 × 0.8 で計算できる。

◆食育

食育基本法（平成17年法律第63号）において、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎と位置づけ、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることとされている。

◆食品表示

消費者が食品を購入するとき、食品の内容を正しく理解し、選択したり、適正に使用したりする上での重要な情報源のこと。

◆食品ロス

まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。食品ロスの削減を総合的に推進することを目的として、「食品ロスの削減の推進に関する法律」が令和元年10月1日に施行された。事業活動に伴って発生する食品ロスを「事業系食品ロス」、各家庭から発生する食品ロスを「家庭系食品ロス」という。

◆身体活動

仕事・家事・子育て・スポーツ・体を動かす遊び・余暇活動・移動などの生活活動のすべてを指す。

◆心疾患

心臓病。心臓の疾患の総称。

◆生活習慣病

食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。

◆セルフチェック

日々の血圧測定や体重測定など、自身の健康について、どのような状態か自己にて確認を行うこと。

【た行】

◆多量飲酒

純アルコール量1日平均60g以上（ビール中びん3本以上、もしくは日本酒3合以上）の飲酒のこと。

◆地産地消

国内の地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費する取組のこと。

◆低出生体重児

2,500g未満の体重で生まれてきた乳児のこと。

◆適正体重

身長に合った体重のことをいい、最も病気になりにくい体重のこと。

身長（m）×身長（m）×22で計算できる。

◆特定健康診査（特定健診）

40歳～74歳を対象とし、糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を予防する目的で実施する健康診査のこと。加入している医療保険者が実施する。

◆特定保健指導

健診結果に基づく階層化により「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した人に対してのみ実施する。特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになることである。

【な行】

◆日本型食生活

ごはんを主食とし、野菜・大豆・魚・海藻を中心とした主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた食事のこと。

◆認知症

脳の病気や障がいなど様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態のこと。

◆脳血管疾患

脳血管疾患には、脳卒中以外にも高血圧性脳症・脳血管性認知症などを含む脳の血管のトラブル全般が含まれている。高齢になればなるほど発症率が高く、死につながることもある。

【は行】

◆標準化死亡比

標準化死亡比（SMR）とは、年齢構成の違いの影響を除いて、死亡率を全国と比較したものである。全国平均を100とし、100を越えれば全国より死亡率が高く、小さければ低いと判断される。

◆フレイル

加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養など）、精神・心理的要因、社会的要因などが重なって生じる。筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要である。

◆プレコンセプションケア

妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うことで、現在のからだの状態を把握し、将来の妊娠やからだの変化に備えて、自分たちの健康に向き合うこと。

◆平均寿命

性別・年齢別の死亡率を割り出して、0歳児が何歳まで生きるかを予想した平均余命をいう。平均余命とは、ある年齢に達した人々がその後何年生きられるかを示した数値のこと。

◆包摂的

インクルーシブ（inclusive）の日本語で、ある事柄が、一定の範囲の中に包み込まれていること。全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合う、社会的包摂（ソーシャル・インクルージョン）といった意味で用いられることもある。

【ま行】

◆メタボリックシンドローム

日本語訳は「内臓脂肪症候群」。内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳卒中になりやすくなる状態。肥満症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症といったリスクが重なって生じる。内臓脂肪型肥満に、高血糖・高血圧・脂質異常のうちの2つ以上が合併した状態のこと。

◆メンタルヘルス

精神面における健康のこと。また、こころの健康の回復・増進を図ること。

【や行】

◆要介護状態

入浴・排泄・食事などの日常生活における基本的な動作について、常時介護が必要と見込まれる状態のこと。

【ら行】

◆ライフコースアプローチ

病気やリスクの予防を、胎児期・幼少時から成熟期（生産期）、老年期までつなげて考えるアプローチのこと。

◆ライフステージ

人の一生の成長・成熟の度合いに応じた移り変わりのことで、「次世代期」「青壮年期」「高齢期」などに分けたそれぞれの段階をいう。

【英数単語】

◆BHQ（Brain Healthcare Quotient）

脳の健康指標のこと。脳MRIで計測した灰白質容積や白質の結合性を、脳の領域毎にデータベースと比較して偏差値を求め平均した値のこと。

◆BMI

ボディマス指数（Body Mass Index）。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数のこと。

体重（kg）÷ [身長（m）×身長（m）] で表される。

日本肥満学会では、BMIが22の場合が標準体重であるとしており、BMIが25以上の場合を「肥満」、BMIが18.5未満である場合を「やせ」としている。

◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状がでる。また、肺がんになる可能性が高くなる。COPDの進行を防ぐためには禁煙と早期発見・治療が重要である。

◆ICT

情報通信技術（Information and Communication Technology）のこと。

◆SDGs

Sustainable Developmental Goals（持続可能な開発目標）の略で、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2016年から2030年までの国際目標のこと。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成されている。

◆8020（はちまるにいます）運動

平成元年（1989年）に厚生省（当時）と日本歯科医師会が20本以上の自分の歯があればおいしく食べられるというデータを基に、「80歳になっても20本以上の歯を保とう」と提唱した。また、60歳で24本以上の歯を保とうという目標もある。

2 久御山町健康づくり推進協議会委員

役 職	氏 名	備 考
会 長	高月 裕子	食生活改善推進員協議会「久味の会」 会長
職務代理	西村 好	久御山町商工会 会長
委 員	重見 博子	京都府山城北保健所 所長
委 員	田村 晃浩	宇治久世医師会
委 員	磯崎 仁志	宇治久世歯科医師会
委 員	内田 智子	教育長
委 員	北村 多美子	食生活改善推進員協議会「久味の会」
委 員	恵 達男	シニアクラブ連合会 会長
委 員	岡西 義久	久御山町社会福祉協議会 会長
委 員	南 るり江	女性代表
委 員	西野 石一	民生部長

3 久御山町食育推進プロジェクトチーム・久御山町食育推進ワーキングチーム

	プロジェクトチーム	ワーキングチーム	摘 要
チームリーダー	副 町 長		
総務部	部 長		
総務課	課 長	課長補佐	
民生部	部 長		
福祉課	課 長	課長補佐	
子育て支援課	課 長	係長	
国保健康課	課 長	課長、係長	事務局
事業環境部	部 長		
産業・環境政策	課 長	課長補佐	
教育委員会	次 長		
学校教育課	課 長	課長補佐	
生涯学習応援課	課 長	係長	

第3次健康くみやま21・第2次久御山町食育推進計画

令和6年3月

編集・発行

久御山町 民生部 国保健康課

〒613-8585 京都府久世郡久御山町島田ミスノ38番地

TEL : 075-631-9913 FAX : 075-632-5933

ホームページアドレス

<https://www.town.kumiyama.lg.jp>



久御山町