

健康やかうじたわら21プラン

～宇治田原町健康増進計画～

＜中間評価・見直し＞

健康長寿をめざして



平成28年3月

京都府宇治田原町

はじめに

近年少子高齢化の進展及び食生活や住環境の多様化など、社会環境の変化に伴い、日常の生活習慣に起因するがんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加傾向にあり、また、介護や支援を要する高齢者の増加などが社会問題となっています。

本町では、国・京都府の趣旨に基づき、平成23年に健康増進計画「健やかうじたわら21プラン」を策定し、住民の健康づくりを推進してきました。

今回、子どもから高齢者までの健康状態、生活実態、健康課題等について、アンケート調査結果を用いて、健康増進計画の中間評価を行い、健康寿命の延伸をめざし、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた総合的な健康づくりに向けた今後の計画と取り組みなどを見直しました。

健康づくりは、住民一人ひとりが、各自の健康観に基づいて取り組む課題ではありますが、社会全体で健康づくりを積極的に支援する環境づくりが必要となっています。これらの必要性を踏まえて、すべての住民が健康に関心を持ち、積極的に健康づくりに取り組み、地域全体で支援する体制づくりを住民の皆様や関係機関などと連携・協働して展開していくことが重要です。

計画の基本方針『みんなで創ろう！～笑顔あふれる 元気・健康・宇治田原～』の実現に向け、受診しやすい健診体制づくり、健康・医療情報の発信と啓発活動や地域交流・人材育成の推進などに取り組んでまいりたいと考えております。

最後に、本計画の策定に当たりまして、アンケート調査にご協力をいただき、ありがとうございました。また、貴重なご意見をいただきました「宇治田原町健康増進計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました住民の皆様、関係者の皆様から厚くお礼申し上げます。

平成28年3月

宇治田原町長

西谷 信夫



目 次

第1部 計画策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	関連計画等との位置付け	5
3	計画の期間	6
4	計画の中間評価と見直し	7

第2部 宇治田原町の健康づくりを取り巻く現状

1	宇治田原町の概要	8
(1)	人口動態	8
(2)	人口の推移	8
(3)	出生数と出生率	9
(4)	主要死因別死亡者数	9
(5)	標準化死亡比(SMR)(平成20～24年)	10
(6)	平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命(暫定版)	10
2	住民アンケート調査からみた宇治田原町の健康状態	11
(1)	住民アンケート調査の概要	11
(2)	成人アンケート調査結果	12
(3)	3歳、8歳、13歳アンケート調査結果	34

第3部 中間評価

1	中間評価の目的・評価	41
2	世代共通の健康づくりの指標の目的達成状況	41
(1)	生活習慣病予防	41
(2)	栄養	46
(3)	運動	48
(4)	休養	49
(5)	生きがい	50
3	ライフステージごとの健康づくりの指標	52
4	これまでの健康づくりの取り組み	55
5	全体的な評価について	59

第4部 計画の基本的な考え方

1	計画の基本方針	61
2	ライフステージごとのキャッチフレーズ	62
3	全ての世代に共通する取り組みの方向性	62
4	わたしたちが考えた「まちの健康」	63

第5部 計画の具体的な取り組み

- 1 ライフステージごとの健康づくりの取り組み・・・・・・・・・・ 64

第6部 食育推進の取り組み

- 1 食育推進の取組内容・・・・・・・・・・ 74

第7部 計画の推進にあたって

- 1 計画の推進に向けて・・・・・・・・・・ 76
- 2 計画の進捗状況・・・・・・・・・・ 76

資料

- ・宇治田原町健康増進計画策定委員会設置要綱・・・・・・・・・・ 77
- ・宇治田原町健康増進計画策定委員会委員名簿・・・・・・・・・・ 79
- ・宇治田原町健康増進計画策定委員会の開催状況・・・・・・・・・・ 80

第1部 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、生活環境の改善や医学・医療技術の進歩により平均寿命が急激に延伸し、世界有数の長寿国となっています。しかし、急激な高齢化、食生活の変化や運動不足など生活習慣が原因となるがん（悪性新生物）、心臓病（心疾患）、脳卒中（脳血管疾患）、糖尿病などで寝たきりや認知症などの要介護状態になる方が増加しています。

そのような中、国では平成12年（2000年）に健康づくりに向けた国民運動として「健康日本21」を策定し、行政、関係団体、国民がそれぞれ主体的に取り組み、長寿社会を健康に過ごし健康寿命の延伸を目指して、一次予防の重視、健康増進支援のための環境整備、科学的根拠に基づく健康目標の設定と目標の達成に取り組む、健康づくり運動を推進してきました。

また平成15年（2003年）に「健康増進法」が制定され、都道府県や市町村においても地域の実情を反映した地方の健康増進計画を主体的に策定・実施することとなりました。健康増進計画は、健康づくりのための計画です。疾病の予防だけでなく生活習慣病などの慢性疾患や障がいがあっても、それと上手に付き合い一人一人が生き生きとした豊かな生活を送ることを目指しています。

平成17年に「食育基本法」が施行され、平成18年には、「食育推進基本計画」が策定され、平成23年に策定された「第2次食育推進基本計画」では、今後の食育の推進に当たっては、単なる周知にとどまらず、国民が「食料の生産から消費等に至るまでの食に関する様々な体験活動を行うとともに、自ら食育の推進のための活動を実践することで、食に関する理解を深めることとされています。

さらに平成24年（2012年）健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、健康を支え、守るための社会環境の整備、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善を柱とした「健康日本21（第2次）」が定められました。

このような社会情勢を背景に、京都府では、平成13年に健康増進計画「きょうと健やか21」、平成25年に「総合的な府民の健康づくり指針（きょうと健やか21）」を、「健康増進計画」、「医療計画」等と一体化させ、新たな京都府保健医療計画「きょうと健やか21（第2次）」が策定され、府民、地域、企業、自治体が一体となり目標達成に向かって健康づくり運動が展開されています。

本町においても、国・京都府の趣旨に基づき、住民が主役となって取り組む健康づくりと、それを支援するための環境整備の推進を図り、健康増進の体系的かつ具体的な施策を展開し、健康寿命の延伸を目指すことを目的に、平成23年健康増進計画「健やかうじたわら21プラン」を策定し、住民の健康づくりを推進してきました。

この計画は、平成23年度から平成32年度までの10年間となっており、策定から5

年を経過した中間年にあたる平成27年度に中間評価と見直しを行うこととしました。

「健康日本21（第2次）」や「きょうと健やか21（第2次）」の方針や目標を踏まえるとともに、本町の健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を推進するものです。

今回、これまでの取組み状況、健康づくりの指標、今後の取組みを検証し、また社会状況の変化、法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて見直しを行うものです。

また、国民が健全な心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践することができる人間を育てる「食育」を国民運動として推進するため、食を巡る現状に対処し、「食育」を国民運動として推進するため、食育基本法（平成17年法律第63号）が制定されました。

健康増進法と食育との関連については、本計画の根拠である健康増進法第7条基本方針に基づく国民の健康増進対策に食育の推進が追加され、栄養と食生活において食育との連携が謳われています。食育基本法における食育と健康増進法に基づく食育は密接に関連していることから、本計画の栄養・食生活分野における施策を本町における食育推進計画と位置づけます。

食育は、あらゆる世代の国民に必要なものですが、特に子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性を育む基礎となります。また、豊かな緑と水に恵まれた自然の下で先人から育まれてきた地域の多様性と豊かな味覚や文化の香りあふれる日本の食が失われないように、食をめぐる環境の変化の中で、国民の食に関する考え方を育て健全な食生活を実現することも求められていることから、教育ファームなどの事業を通して都市と農村の交流を深め、食に関する消費者と生産者との信頼関係を築き、地域社会の活性化、豊かな食文化の継承に寄与していきます。

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」及び「食育基本法」第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」に基づく計画として策定するものです。



○健康増進法（抜粋）

（基本方針）

第7条 厚生労働大臣は、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（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
- 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- 四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
- 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

○食育基本法（抜粋）

（市町村食育推進計画）

第18条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

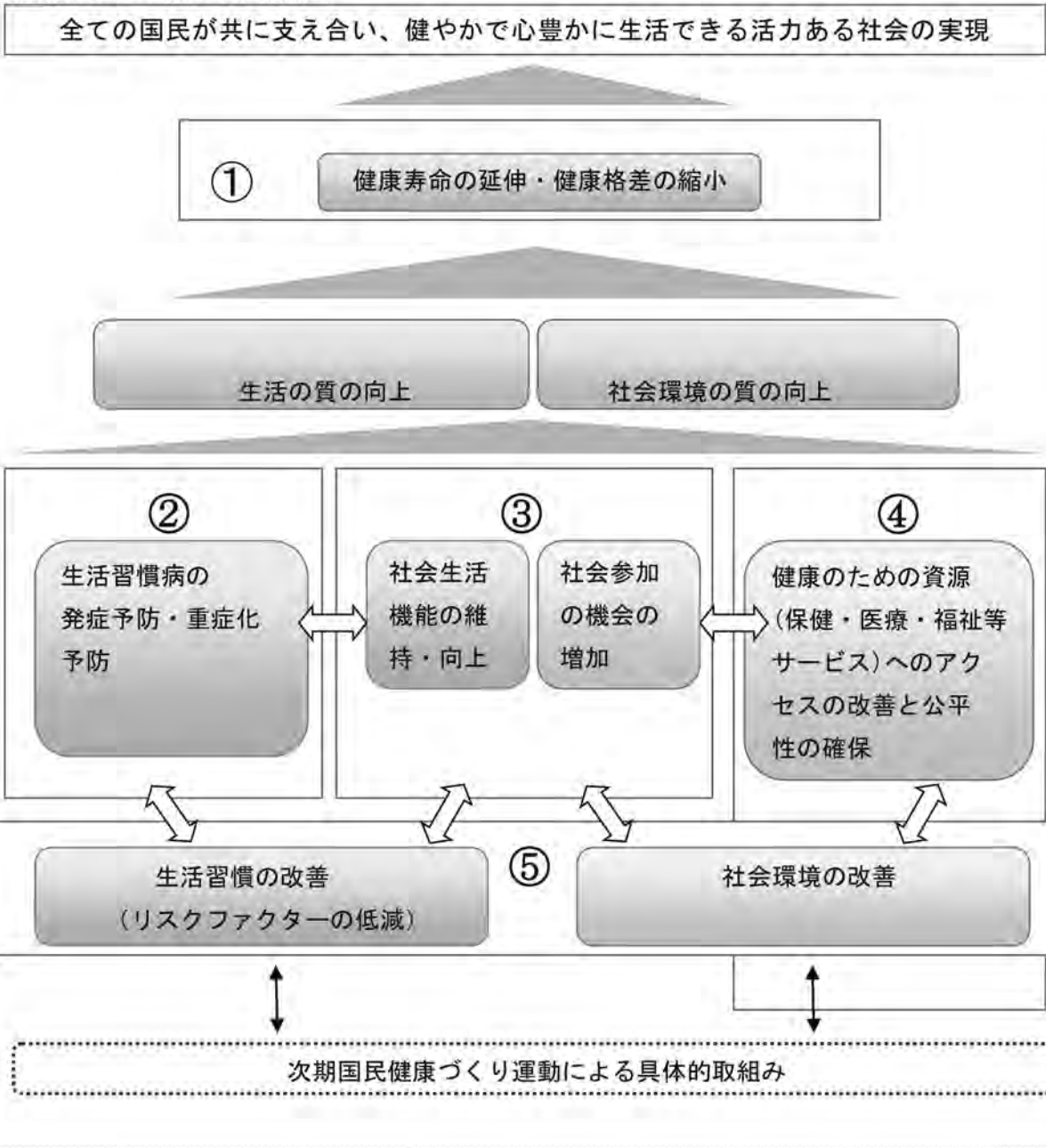
2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあつては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

○健康日本21（第2次）の5つの柱

健康日本21（第2次）の基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善、を5つの柱としています。

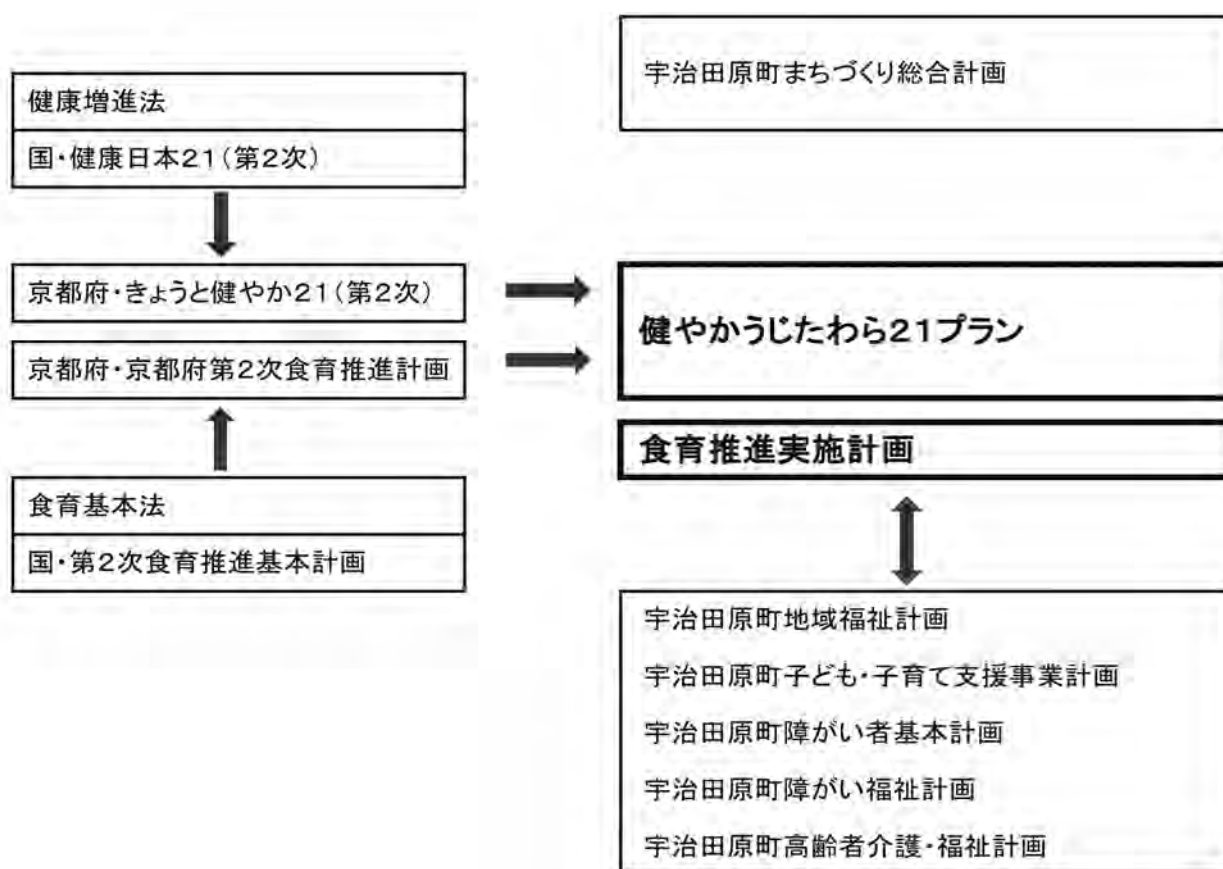
個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るとともに社会生活機能低下の低減による生活の質の向上を図り、また、健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保を図るとともに、社会参加の機会の増加による社会環境の質の向上を図り、結果として健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現するものです。

健康日本21（第2次）概念図



2 関連計画等との位置付け

本計画は、宇治田原町まちづくり総合計画の保健分野の基本計画として位置付けます。また福祉分野の関連計画である「宇治田原町地域福祉計画」「宇治田原町子ども・子育て支援事業計画」「宇治田原町障がい者基本計画」「宇治田原町障がい福祉計画」「宇治田原町高齢者介護・福祉計画」など関連する計画との整合・連携を図ります。



3 計画の期間

この計画は、平成23年度から平成32年度までの10年間を計画期間としています。
策定から5年を経過した中間年にあたる平成27年度に中間評価と見直しを行い、平成32年度に最終評価を行うこととします。

H17 年度	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	
健やかうじたわら21プラン																
										中間評価 見直し						最終評価
食育推進実施計画																
										見直し						最終評価
第4次まちづくり総合計画											第5次まちづくり総合計画					
地域福祉計画																
次世代育成支援行動計画					次世代育成支援行動計画 (後期計画)					子ども・子育て支援事業計画						
障がい者基本計画(前計画)							障がい者基本計画									
障がい福祉計画																
第1期				第2期				第3期				第4期				
高齢者介護・福祉計画																
第3期				第4期				第5期				第6期				

4 計画の中間評価と見直し

中間評価と見直しにあたっては、町内在住18歳以上の男女3,000人を対象に初回（ベースライン）調査と同様に中間評価のためのアンケート調査を実施しました。

加えて今回新たに3歳児、小学生（3年生）、中学生（2年生）を対象にした子どもアンケートも実施しました。子どもアンケートを加えたのは、子どもの頃から健康な生活習慣を身につけ家族みんなで健康づくりに取り組む意識を育てていくきっかけとしたかったからです。

宇治田原町で育った子ども達が、将来世界のどこに行っても、健康を意識した生活を送ってほしいという願いを込めています。

健康増進計画策定委員会を開催し、子どもから高齢者までの健康状態、生活実態、健康課題等について、ベースライン調査と中間評価の調査結果を用いて比較検討しました。そのうえで、健康増進計画の中間評価を行い、今後に向けた計画と取り組みなどを見直しました。

そして、計画素案を公表し、住民の皆様から広くご意見やご提案をいただき、計画内容に反映させることを目的にパブリックコメント（住民意見募集）を実施しました。



第2部 宇治田原町の健康づくりを取り巻く現状

1 宇治田原町の概要

(1) 人口動態

区分 年次	自然動態			社会動態			差引
	出生	死亡	増減	転入	転出	増減	増減
平成18	77	82	△ 5	300	311	△ 11	△ 16
19	61	97	△ 36	300	314	△ 14	△ 50
20	66	99	△ 33	414	351	63	30
21	70	100	△ 30	267	342	△ 75	△ 105
22	74	109	△ 35	278	343	△ 65	△ 100
23	66	98	△ 32	308	374	△ 66	△ 98
24	62	108	△ 46	313	340	△ 27	△ 73
25	73	95	△ 22	373	337	36	14
26	61	102	△ 41	274	342	△ 68	△ 109

資料：戸籍・保険課

(2) 人口の推移

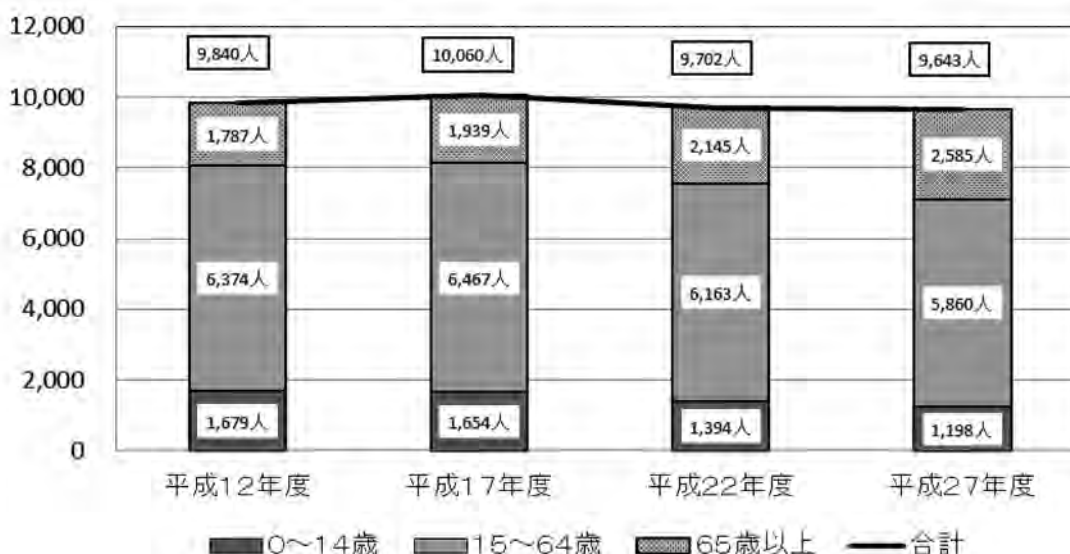
①年齢3区分の人口推移

本町の人口は、平成27年度9,643人となり、減少傾向で推移しています。

年齢3区分の人口について、年少人口（0～14歳）の割合は、平成12年度の17.1%から平成27年度12.4%まで減少しています。一方高齢期（65歳以上）の人口の割合が増加しており、平成12年度には、18.2%で、平成27年度には、26.8%となり少子高齢化の状況がうかがえます。

区分	平成12		平成17		平成22		平成27	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0～14歳	1,679	17.1	1,654	16.4	1,394	14.3	1,198	12.4
15～64歳	6,374	64.8	6,467	64.3	6,163	63.4	5,860	60.8
65歳以上	1,787	18.2	1,939	19.3	2,145	22.1	2,585	26.8
合計	9,840	100.0	10,060	100.0	9,702	100.0	9,643	100.0

資料：企画・財政課 戸籍・保険課（平成27年度のみ住民基本台帳（平成27年10月末））



②ライフステージごとの人口推移

区分	平成12		平成17		平成22		平成27	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0～5歳	604	6.1	566	5.6	441	4.6	407	4.2
6～18歳	1,626	16.5	1,546	15.4	1,448	14.9	1,216	12.6
19～44歳	3,087	31.4	3,186	31.6	2,930	30.2	2,781	28.9
45～64歳	2,736	27.8	2,823	28.1	2,738	28.2	2,654	27.5
65歳以上	1,787	18.2	1,939	19.3	2,145	22.1	2,585	26.8
合計	9,840	100.0	10,060	100.0	9,702	100.0	9,643	100.0

資料：国勢調査 戸籍・保険課（平成27年度のみ住民基本台帳（平成27年10月末））

(3) 出生数と出生率

出生数は減少傾向にあり、平成26年度に61人となっています。また平成26年度の出生率を京都府内の市町村と比較すると、全26市町村中15番目となっています。

区分	年度	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	
		宇治田原町	出生数	74	66	62	73
		出生率	7.7	6.8	6.5	7.6	6.3
京都府	出生率	8.2	8.0	7.7	7.8	7.6	

※出生率は（人口千人対/人）

資料：京都府保健福祉統計

(4) 主要死因別死亡者数

死因別死亡割合は、悪性新生物による死亡が、平成24年度34.6%と高い割合になっています。生活習慣病による死亡（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病）は、48.5%となっており、死亡の半数近くが、生活習慣病による死亡となっています。

区分	平成20		平成21		平成22		平成23		平成24	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
悪性新生物	32	33.3	21	20.8	26	24.3	25	25.5	37	34.6
心疾患	21	22.0	15	14.8	20	18.7	24	24.5	7	6.5
脳血管疾患	9	9.3	7	6.9	7	6.5	9	9.2	7	6.5
老衰	0	0.0	2	2.0	5	4.7	1	1.0	6	5.6
不慮の事故	1	1.0	5	4.9	4	3.7	1	1.0	4	3.7
肺炎及び気管支炎	6	6.2	15	14.9	11	10.3	9	9.2	14	13.1
自殺	4	4.1	1	1.0	2	1.9	3	3.1	3	2.8
高血圧性疾患	2	2.1	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
糖尿病	1	1.0	0	0.0	0	0.0	2	2.0	1	0.9
その他	20	21.0	34	33.7	32	29.9	24	24.5	28	26.3
総数	96	100.0	101	100.0	107	100.0	98	100.0	107	100.0

資料：企画・財政課（京都府統計書）

(5) 標準化死亡比 (SMR) (平成20~24年)

男性は脳血管疾患が120.5と高く、女性は心疾患155.9と高くなっています。また悪性新生物部位別では、気管、気管支・肺がんが男性152.4、女性156.5と高くなっています。

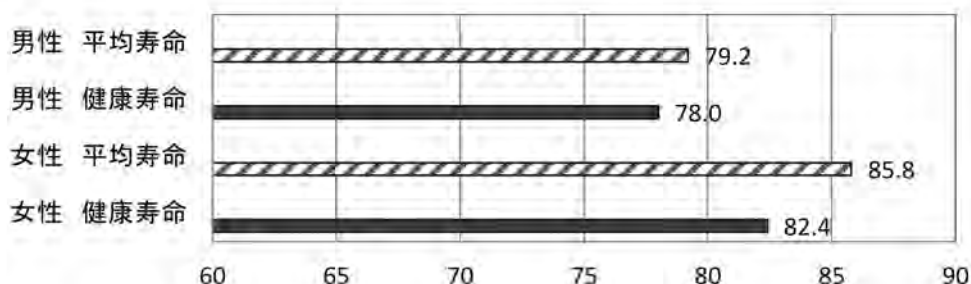
区分		性別	
		男性	女性
悪性新生物	全体	108.8	109.5
	胃	100.2	95.2
	大腸	79.2	66.5
	気管、気管支及び肺	152.4	156.5
心疾患		101.1	155.9
脳血管疾患		120.5	60.6
老衰		-	104.1
不慮の事故		122.0	-
肺炎及び気管支炎		107.7	167.6
自殺		90.8	191.5



資料：平成26年度京都・健康寿命向上対策事業報告書

※標準化死亡比 (SMR) は、年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すものであり、標準化死亡比が100より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より悪いことを意味し、100より小さいということは、全国より良いということの意味します。

(6) 平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命 (暫定版) (歳)



資料：平成26年度京都・健康寿命向上対策事業報告書

※介護保険認定者数から算出した0歳時点平均自立期間 (=健康寿命) と平均寿命を男女別に示しています。

なお、健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

2 住民アンケート調査からみた宇治田原町の健康状態

(1) 住民アンケート調査の概要

①調査目的

平成23年に策定した「健やかうじたわら21プラン」と「宇治田原町食育推進実施計画」の見直しにあたり、住民の健康や生活習慣の実態等について調査しました。本調査は、これまでの取組の評価・分析を行うことを目的としています。

②実施内容

(ア) 調査対象

- ・ 成人（町内在住18歳以上の男女）3,000人（年齢別に無作為抽出）
- ・ 3歳児（保育所）46人
- ・ 3歳児（保育所以外）32人
- ・ 8歳児（小学校3年生）81人
- ・ 13歳児（中学校2年生）111人

(イ) 調査方法

- ・ 成人：郵送による調査票の配布と回収
- ・ 3歳児（保育所）・8歳児（小学校3年生）・13歳児調査（中学校2年生）：学校単位での調査票の配布および回収
- ・ 3歳児（保育所以外）：郵送による調査票の配布と回収

(ウ) 調査期間

- ・ 成人調査：平成27年1月30日～平成27年2月27日
- ・ 3歳児（保育所）・3歳児（保育所以外）・8歳児・13歳児調査：平成27年5月8日～平成27年5月20日

(エ) 回収状況

対象者区分	配布数	回収数	回収率
成人	3,000人	1,714人	57.1%
3歳児（保育所）	46人	38人	82.6%
3歳児（保育所以外）	32人	18人	56.3%
8歳児（小学校3年生）	81人	58人	71.6%
13歳児（中学校2年生）	111人	26人	23.4%

(オ) 調査結果の表示方法

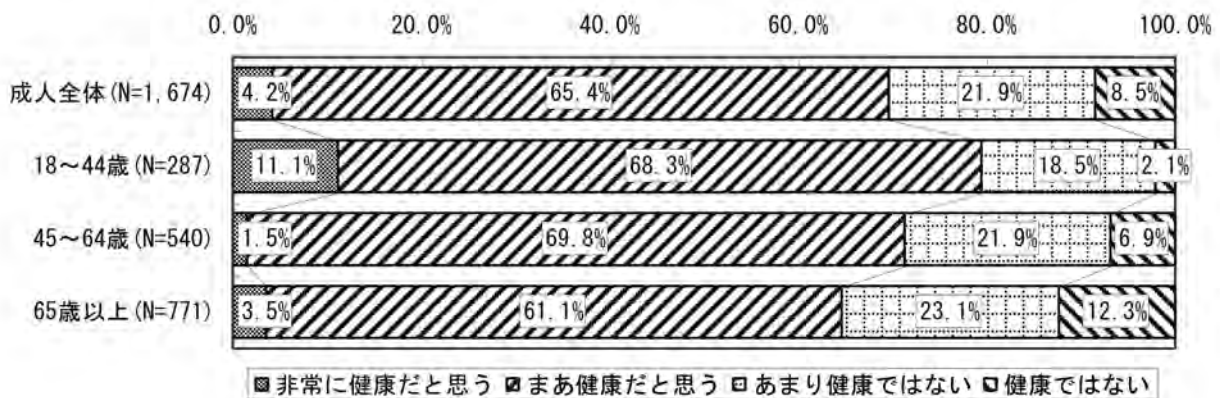
- ・ 設問ごとの集計母数は、グラフ中に「N=***」と表記しています。
- ・ 集計結果の百分率（%）は、小数点第2位を四捨五入した値を表記しています。このため、単数回答設問の選択肢ごとの構成比の見かけ上の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・ 単数回答設問では、無回答を除いた件数を母数として構成比を求めています。
- ・ 複数回答設問では、当該設問に回答すべき回答者の内、いずれかの選択肢に回答があった件数を母数として選択肢ごとにそれぞれ構成比を求めています。そのため、構成比の合計は通常100.0%にはなりません。
- ・ クロス集計のグラフ・数表では、集計区分ごとの集計母数を「N=***」と表記しています。

(2) 成人アンケート調査結果

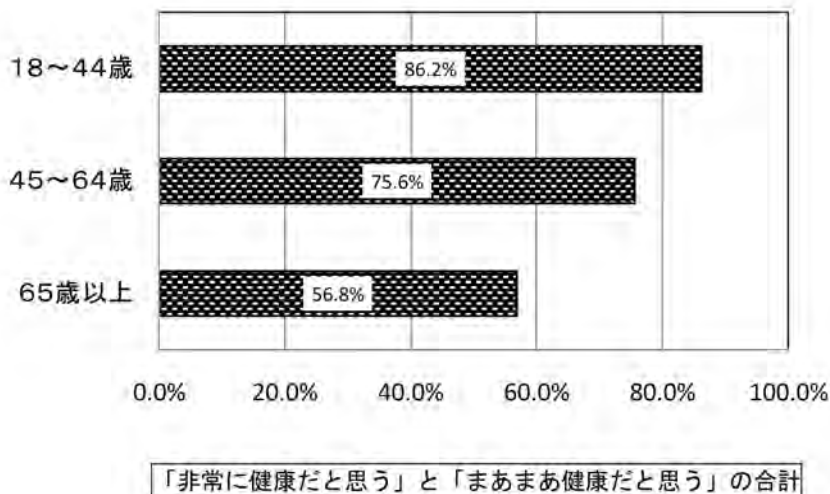
①健康に関すること

(ア) 健康状態

健康と感じている人（「非常に健康だと思う」と「まあ健康だと思う」の合計）は、成人全体で69.6%であり、ベースライン時で青年・壮年前期（18～44歳）86.2%、中間評価は79.4%と8割近くが健康と感じています。壮年後期（45～64歳）で75.6%、中間評価時は71.3%です。高齢期（65歳以上）では、56.8%、中間評価時は64.6%とやや増えています。

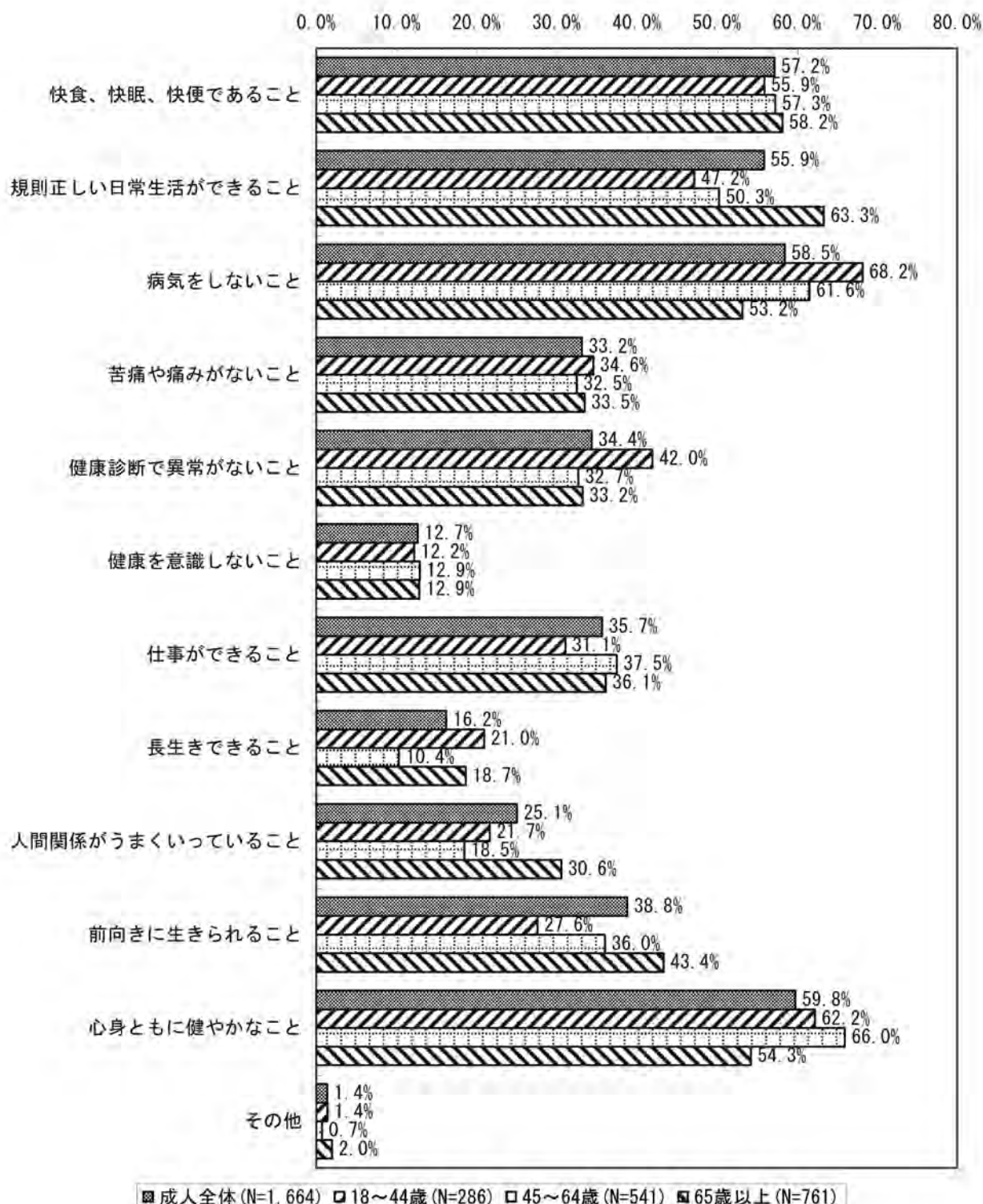


参考 図 健康状態
ベースライン(平成22年度)



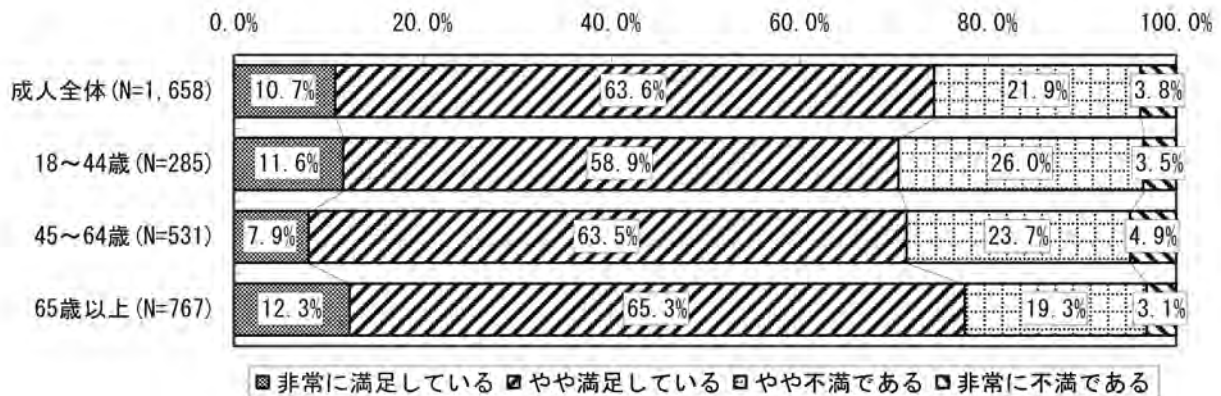
(イ) 健康とは何か

成人全体では「心身ともに健やかなこと」(59.8%)、「病気をしないこと」(58.5%)、「快食、快眠、快便であること」(57.2%)、「規則正しい日常生活ができること」(55.9%)が5割以上の回答を集めています。青年・壮年期(18~44歳)では「病気をしないこと」が最も多くなっているのに対して、高齢期(65歳以上)では「規則正しい日常生活ができること」が最も多くなっています。健康のパロメーターは、「心身ともに健やかなこと」、「快食、快眠、快便であること」、「規則正しい日常生活ができること」、「病気をしないこと」であることが分かります。高齢期(65歳以上)になると社会的役割、人との交流が、健康観と密接につながっています。この傾向は、ベースライン時と変わりません。



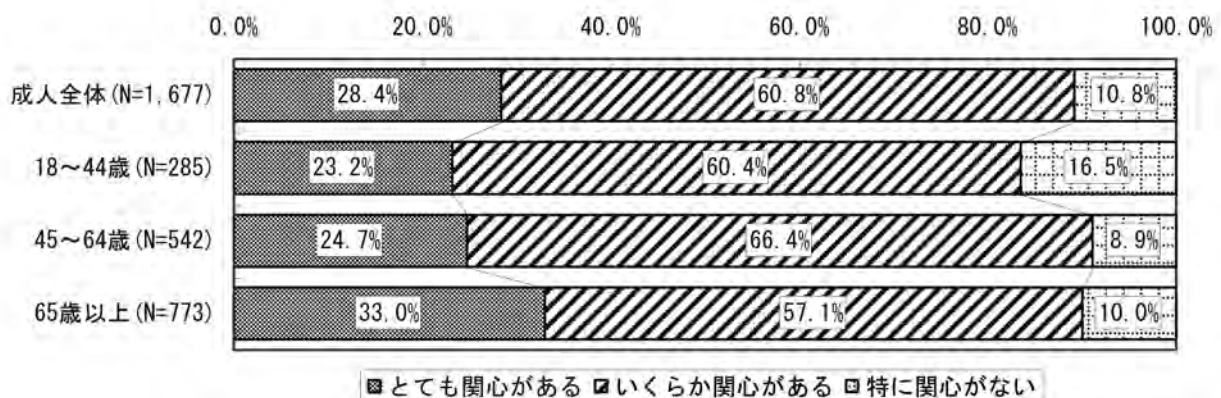
(ウ) 生活全般の満足度

生活全般に満足している人（「非常に満足している」「やや満足している」の合計）は、成人全体では74.3%で、7割以上が満足しています。ベースライン時は、「非常に満足している」「やや満足している」の合計）は72.1%でした。



(エ) 健康づくりへの関心

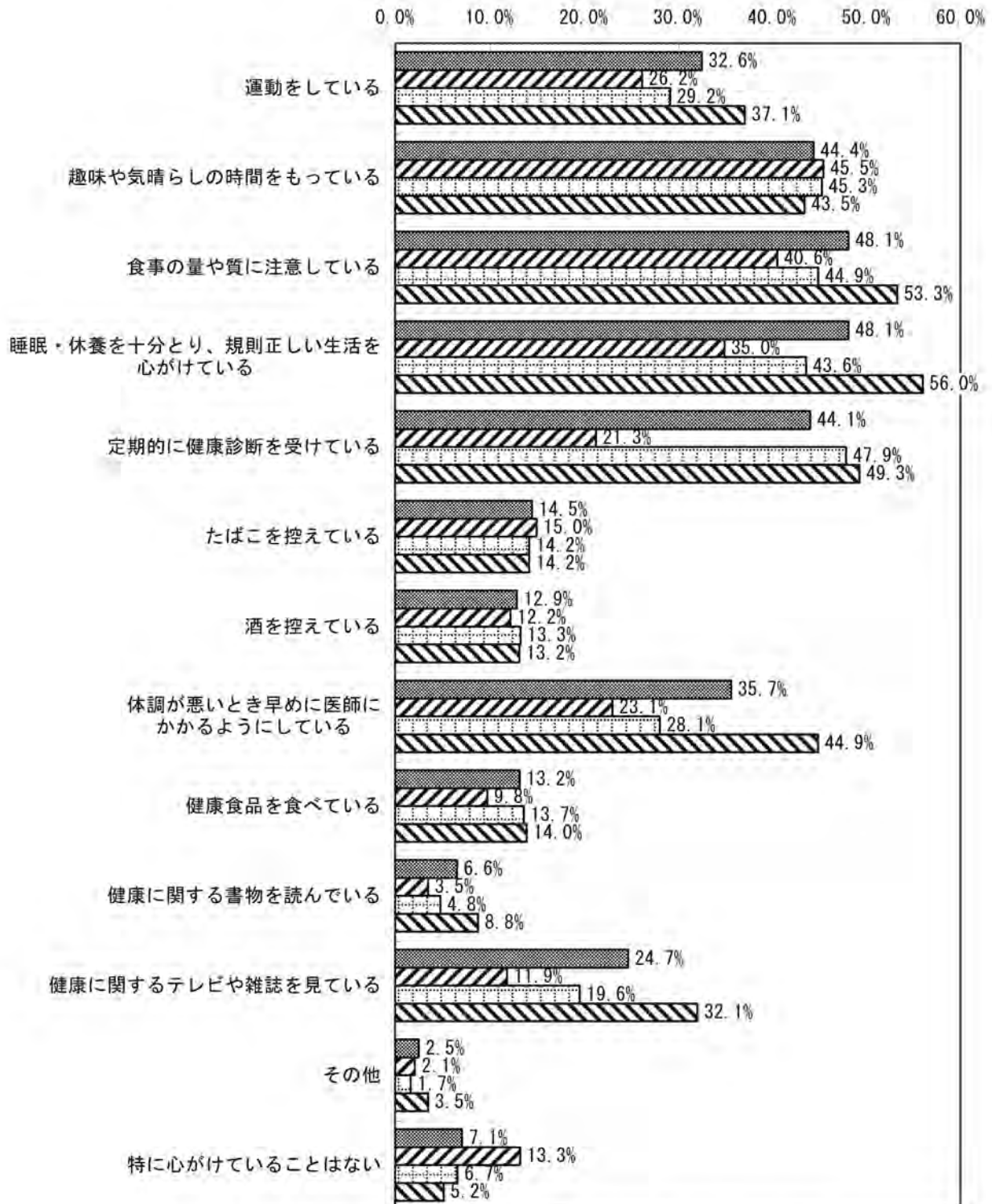
健康づくりに関心がある人（「とても関心がある」「いくらか関心がある」の合計）は、成人全体では89.2%で、「とても関心がある」と答えた人は高齢期（65歳以上）では33.0%と3割を超えています。ベースライン時（「とても関心がある」「いくらか関心がある」の合計）は、85.8%でした。



(オ) 健康づくりのために実行していること

成人全体では、「食事の量や質に注意している」、「睡眠・休養を十分とり、規則正しい生活を心がけている」が多くなっています。

青年・壮年前期（18～44歳）では「趣味や気晴らしの時間をもっている」（45.5%）、壮年後期（45～64歳）では「定期的に健康診断を受けている」（47.9%）、高齢期（65歳以上）では「睡眠・休養を十分とり、規則正しい生活を心がけている」（56.0%）がそれぞれ最も多くなっています。また青年・壮年前期（18～44歳）では、定期的に健康診断を受けていない傾向があります。



■ 成人全体 (N=1,677) □ 18～44歳 (N=286) ▨ 45～64歳 (N=541) ▩ 65歳以上 (N=773)

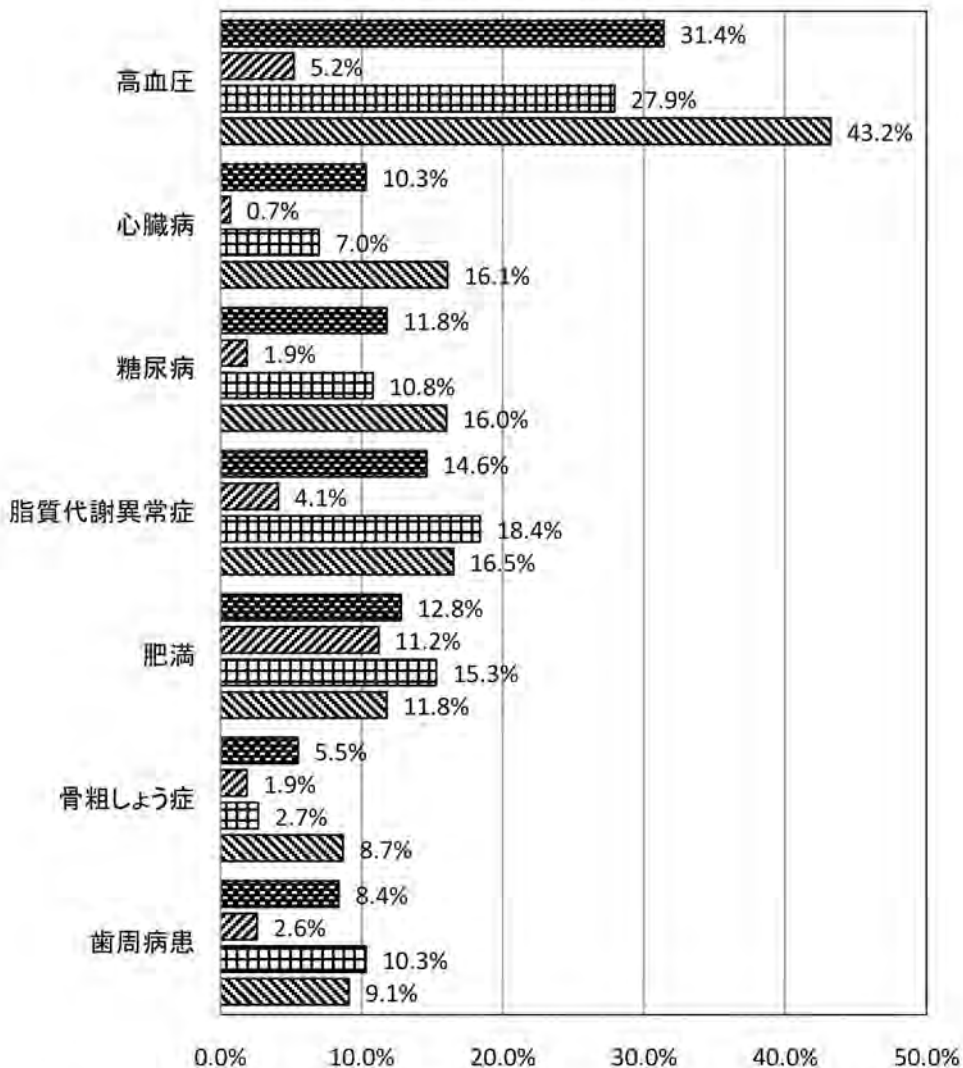
(カ) 病気等の指摘

壮年後期では27.9%と3割近く、高齢期では43.2%と4割以上の方が「高血圧」の指摘を受けています。壮年後期になると病気を指摘されたことがある人が急激に増えており、青年・壮年前期はほとんどの項目が壮年後期以上に比べて少く、「貧血」「肥満」は、年齢に関係なく1割程度が指摘されています。

前回調査に比べ、「高血圧」の指摘を受けた人が、青年・壮年前期は、1.0ポイント(4.2%→5.2%)、壮年後期は、2.6ポイント(25.3%→27.9%)、高齢期は、1.4ポイント(41.8%→43.2%) 増えています。また、壮年後期、高齢期で、「糖尿病」の指摘を受けている人が増えています。さらに青年・壮年前期は、2.5ポイント(8.7%→11.2%)、高齢期は、2.3ポイント(9.5%→11.8%) 増えており、それぞれ肥満の傾向がみられます。

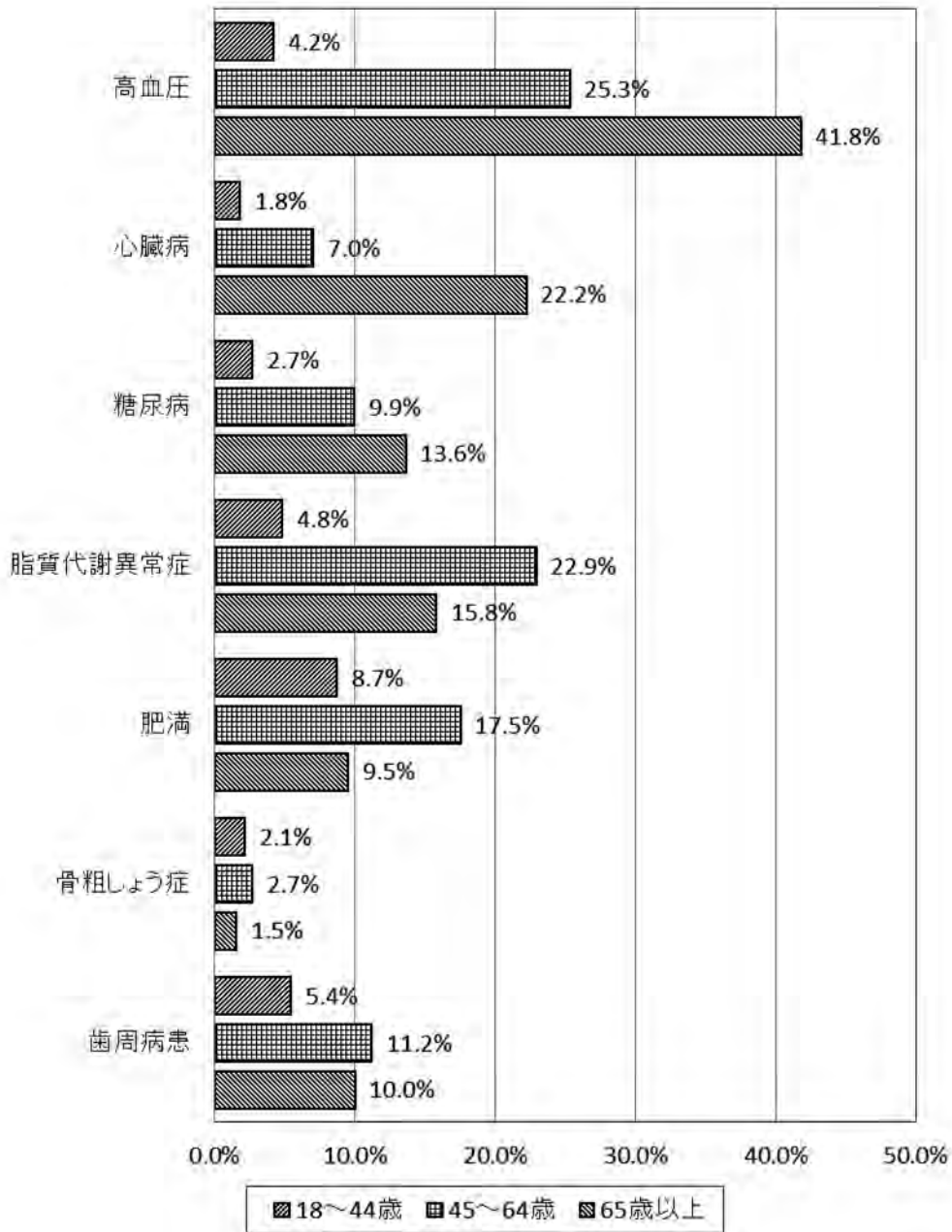
病気等の指摘を受けたことがない人の割合は、高齢期では13.1%になります。

図 病気等の指摘(複数回答)



■ 成人全体(N=1,599) ■ 18~44歳(N=268) ■ 45~64歳(N=517) ■ 65歳以上(N=746)

参考 図 病気等の指摘
ベースライン (平成22年度)

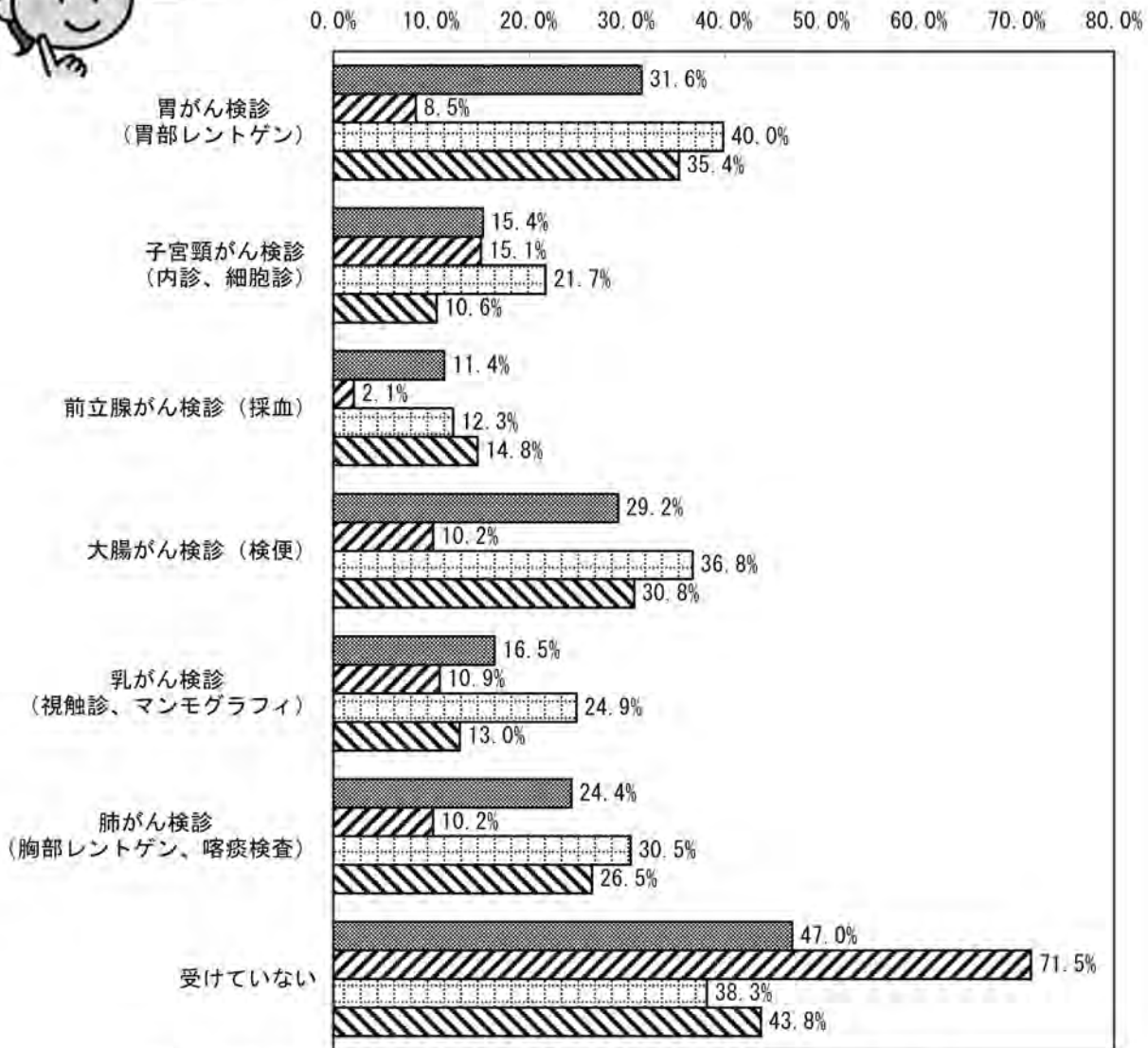


(キ) がん検診の受診状況とがん検診を受けていない理由

がん検診を受けていない人は青年・壮年前期（18～44歳）では約7割、壮年後期（45～64歳）と高齢期（65歳以上）では約4割となっています。受けていない理由は、青年・壮年前期（18～44歳）では「受ける機会を知らない」、壮年後期（45～64歳）と高齢期（65歳以上）では「おっくう（めんどくさい）」が最も多くなっています。



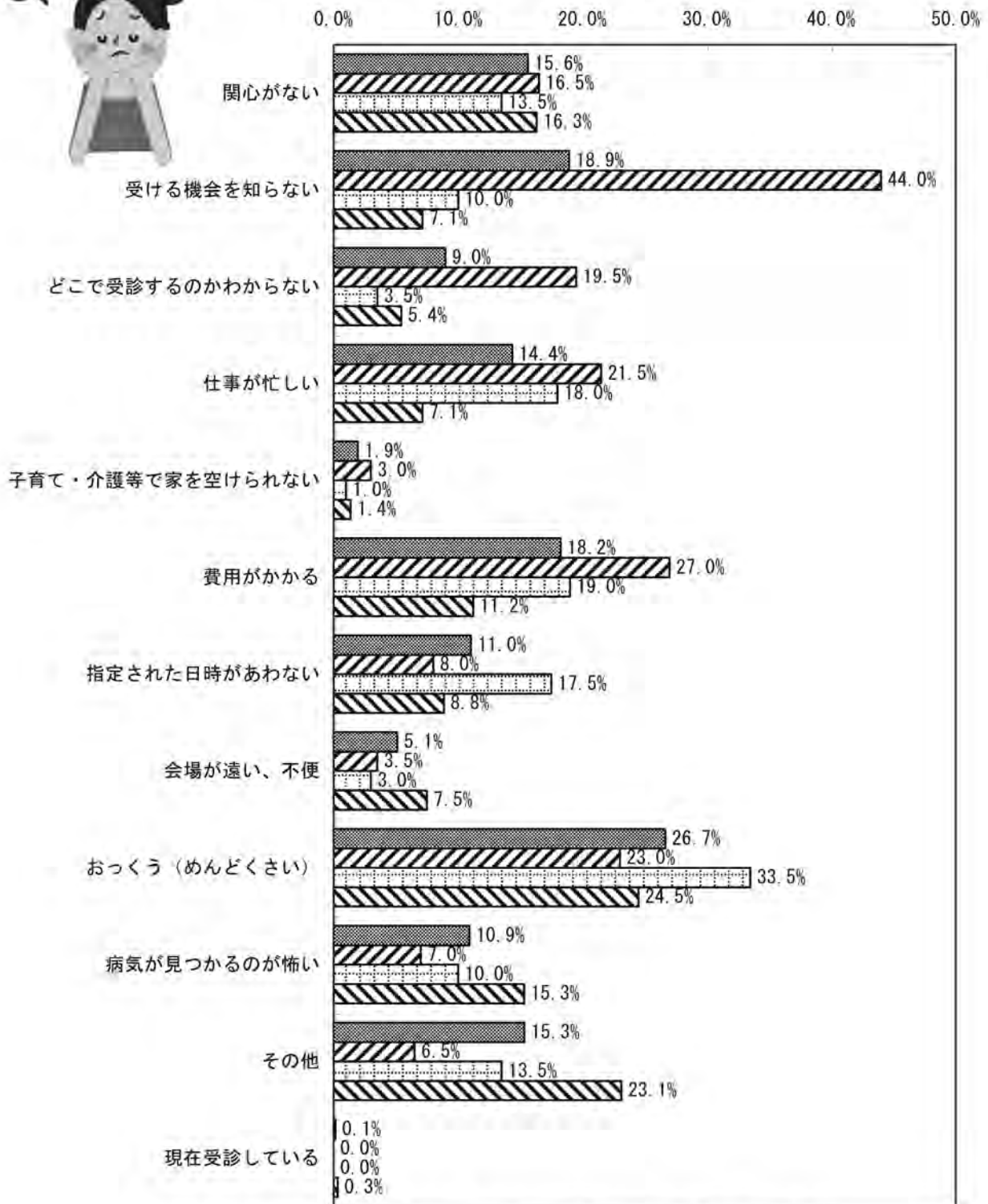
図 がん検診の受診状況



■ 成人全体 (N=1,608) ■ 18～44歳 (N=284) □ 45～64歳 (N=538) ▨ 65歳以上 (N=717)



図 がん検診を受けていない理由（複数回答）

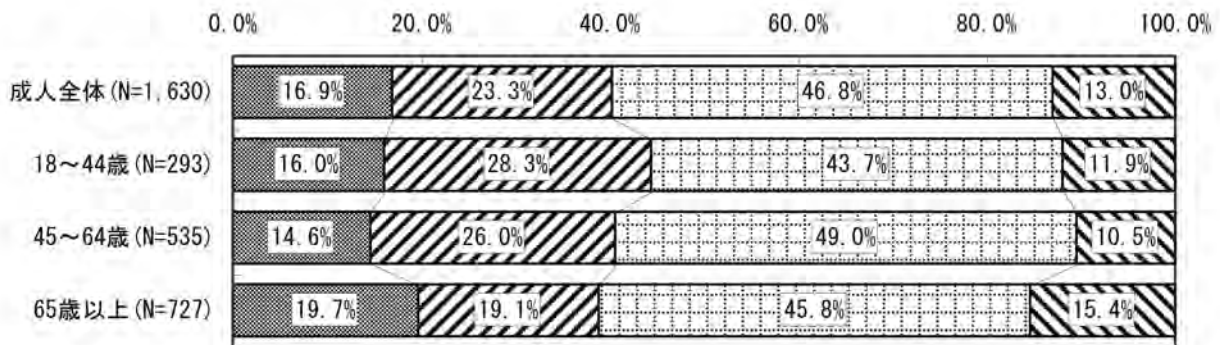


■ 成人全体 (N=724) ■ 18~44歳 (N=200) □ 45~64歳 (N=200) □ 65歳以上 (N=294)

②運動習慣に関することについて

(ア) 普段の生活で体を動かしているか

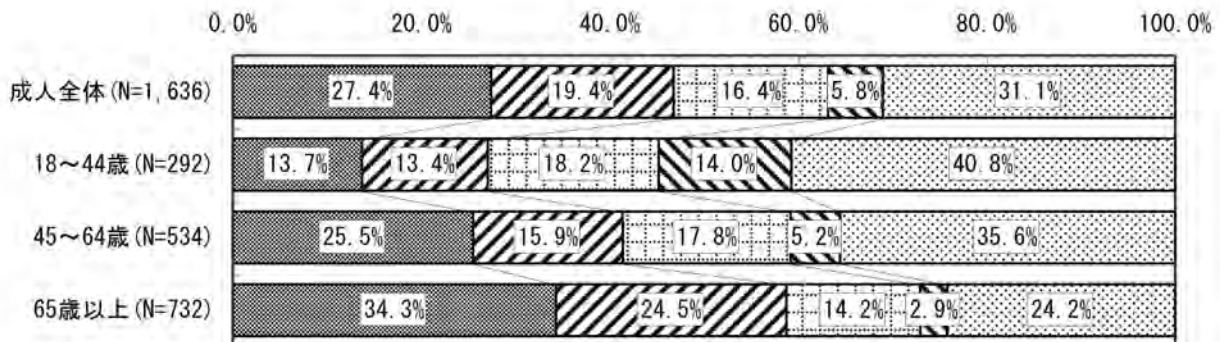
ある程度以上体を動かす人（「ある程度体を動かす」と「かなり体を動かす」の合計）は、いずれの年齢層でも5～6割となっています。



■ほとんど体は動かさない □あまり体は動かさない ▨ある程度体を動かす ■かなり体を動かす

(イ) 運動の頻度

週3日以上の運動習慣のある人（「ほとんど毎日」と「週に3～4日」の合計）は、成人全体では46.8%で、日常生活において、意識的に実践している人が増加していますが、青年・壮年前期（18～44歳）は27.1%と最も低くなっています。

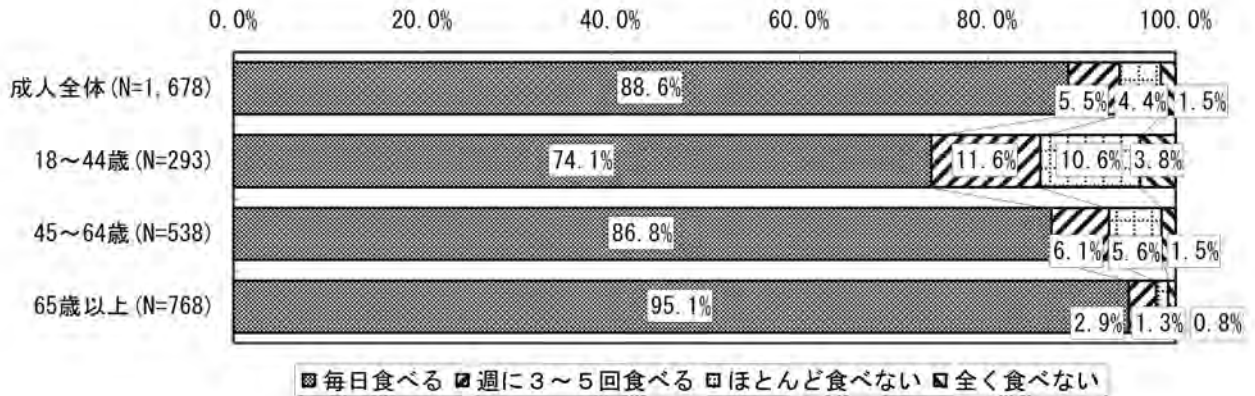


■ほとんど毎日 □週に3～4回 ▨週に1～2回 ■月に1～2回 □運動はしていない

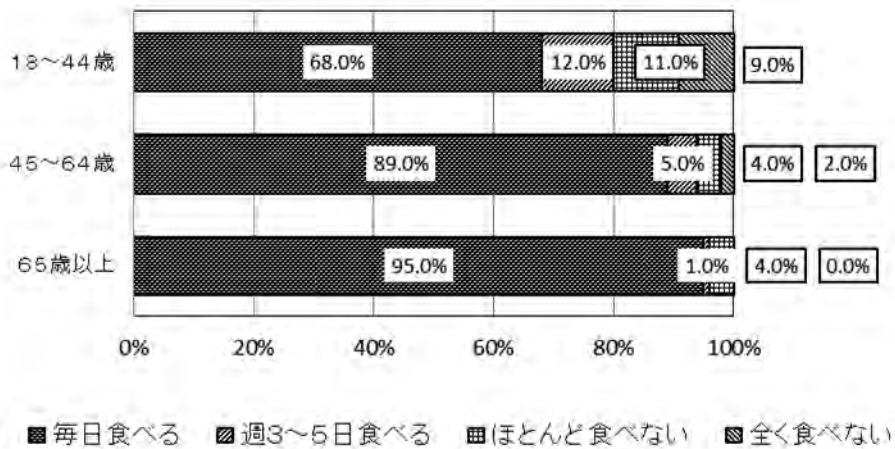
③食習慣について

(ア) 朝食を食べているか

88.6%の人が朝食を毎日食べていますが、若い人ほど毎日食べている人の割合が少なくなっています。前回と比較すると青年・壮年期（18～44歳）で6.1ポイント（68.0%→74.1%）増加しており、改善がみられます。

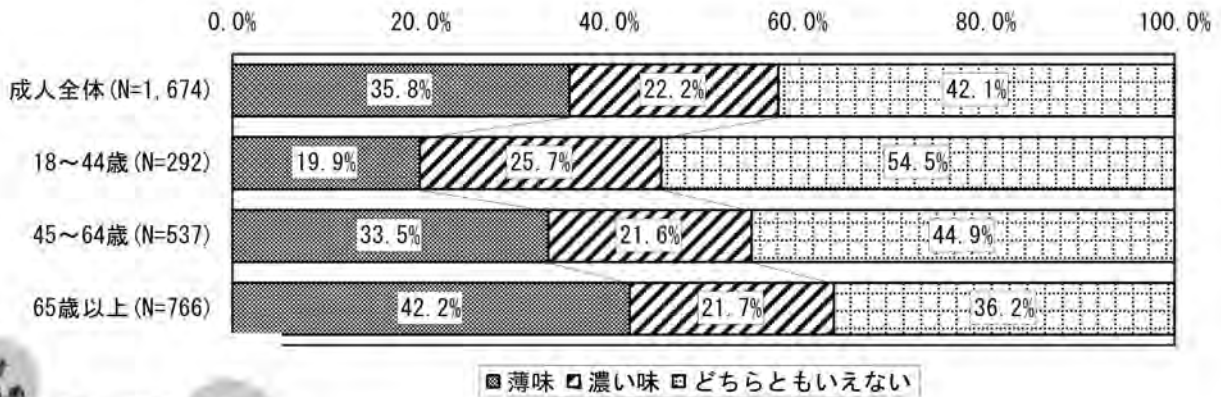


参考 図 朝食を食べているか
ベースライン(平成22年度)

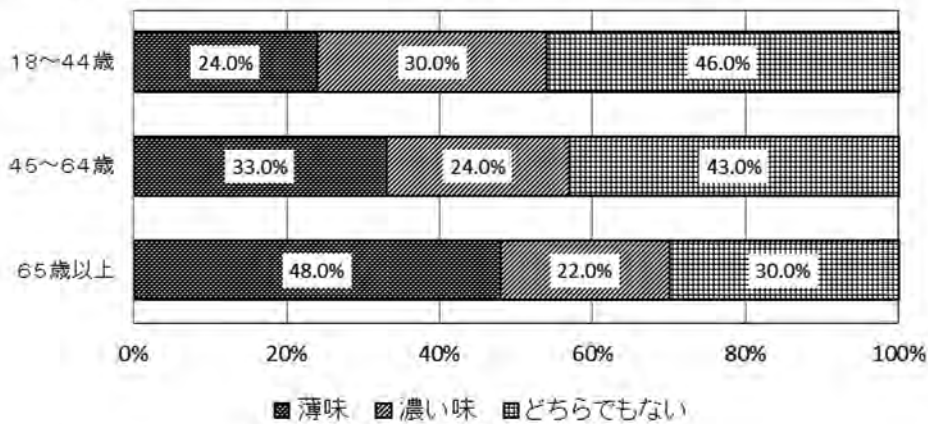


(イ) 味付けの好み

35.8%の人が薄味を好んでいますが、若い人ほど割合が低くなっています。濃い味について、ベースライン時と比較すると青年・壮年前期（18～44歳）4.3ポイント（30.0%→25.7%）、壮年後期（45～64歳）においては、2.4ポイント（24.0%→21.6%）、高齢期（65歳以上）においても、0.3ポイント（22.0%→21.7%）それぞれ濃い味の好みがそれぞれ減少し、味付けの好みに変化が見られます。

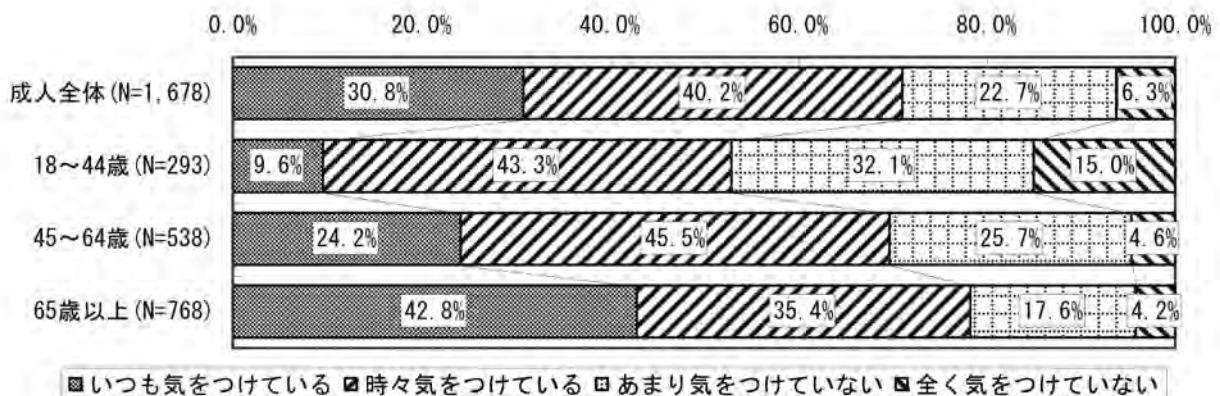


参考 図 味付けの好み
ベースライン(平成22年度)



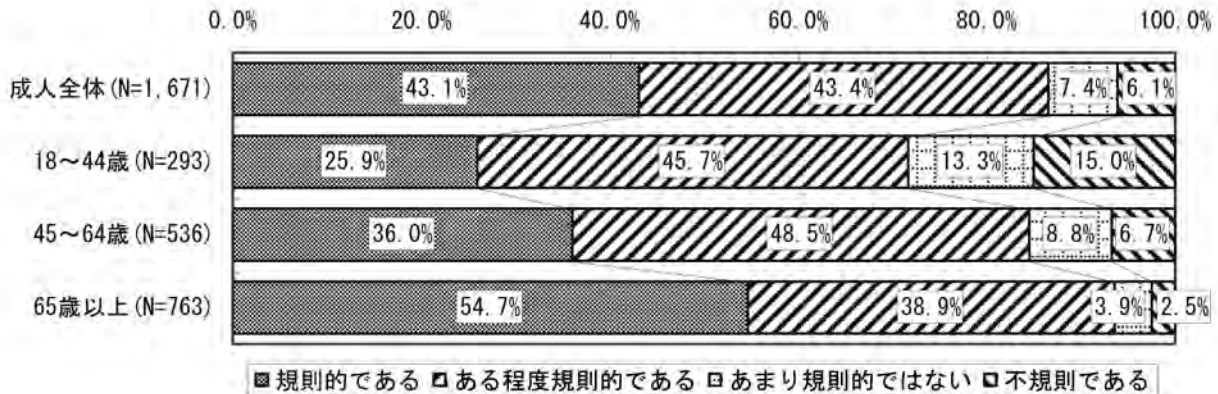
(ウ) 塩分のとりすぎ

約7割の人が塩分の取りすぎに気をつけている（「いつも気をつけている」と「時々気をつけている」の合計）が、若い人ほど割合が低くなっています。

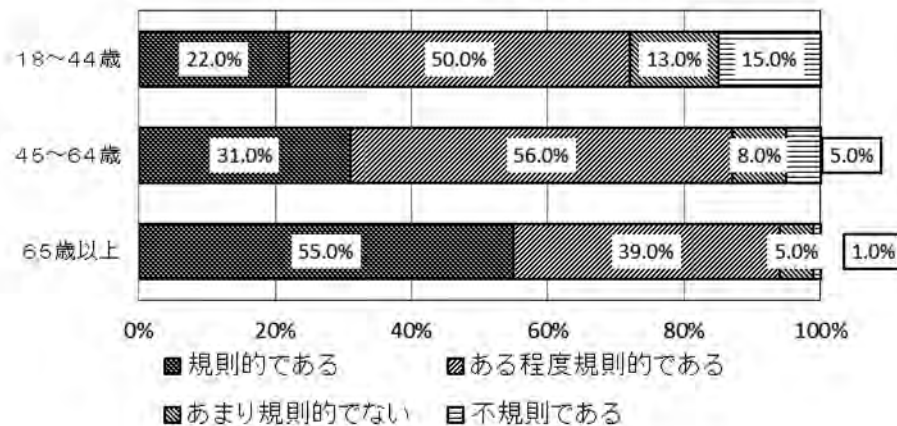


(エ) 食事の時間

規則的である人（「規則的である」「ある程度規則的である」の合計）は、成人全体では86.5%で、8割以上ですが、若い人ほど不規則な人が多く、ベースライン時は、青年・壮年前期（18～44歳）の（「規則的である」「ある程度規則的である」の合計）は0.4ポイント（72.0%→71.6%）、壮年後期（45～64歳）で2.5ポイント（87.0%→84.5%）、高齢期（65歳以上）で0.4ポイント（94.0%→93.6%）それぞれ減少しています。

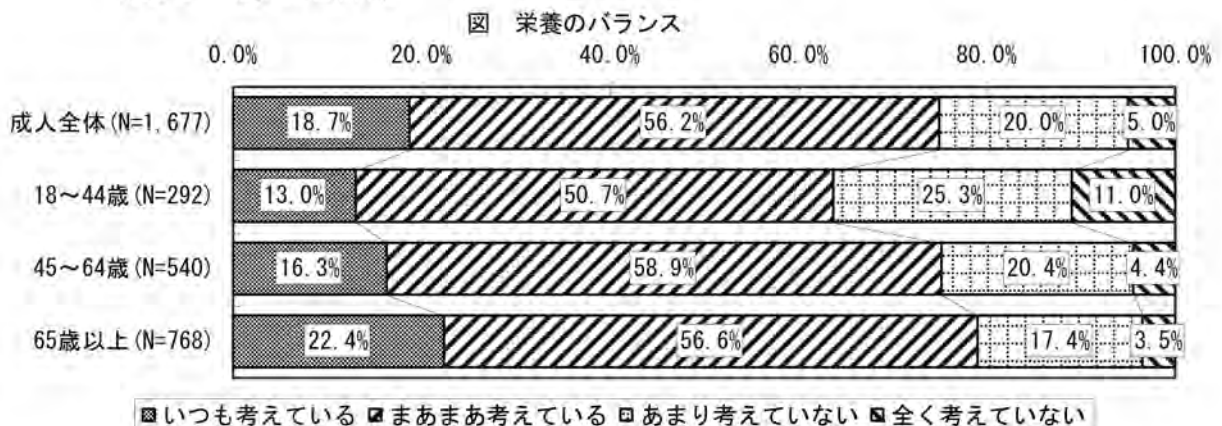


参考 図 食事の時間
ベースライン(平成22年度)



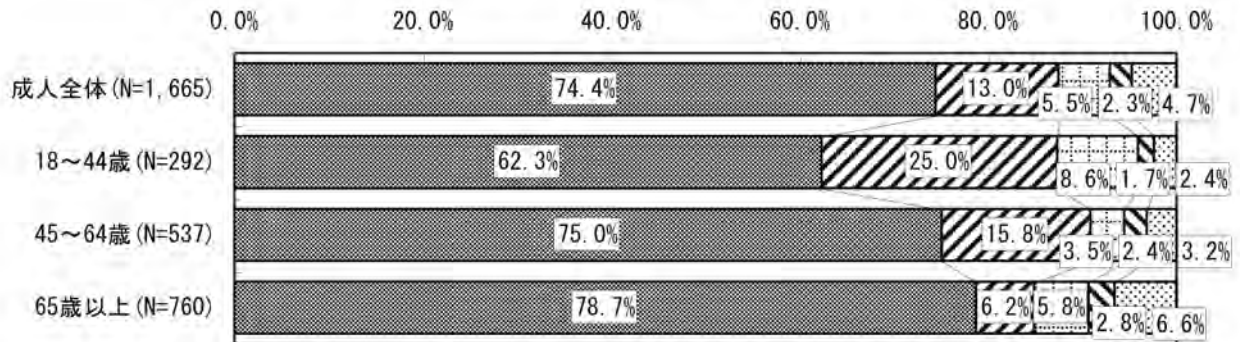
(オ) 栄養のバランス

7割以上の方が栄養のバランスを考えています。（「いつも考えている」と「まあまあ考えている」の合計）。



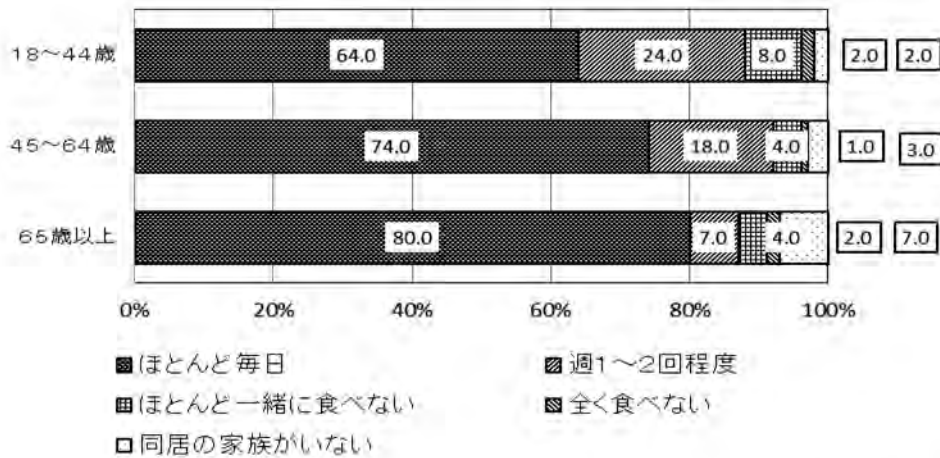
(カ) 家族との夕食

7割以上の人ほとんど毎日家族と一緒に夕食を食べています。前回と比較すると青年・壮年前期(18~44歳)で1.7ポイント(64.0%→62.3%)減り、壮年後期(45~64歳)で1.0ポイント(74.0%→75.0%)増え、高齢期(65歳以上)で1.3ポイント(80.0%→78.7%)減少しています。



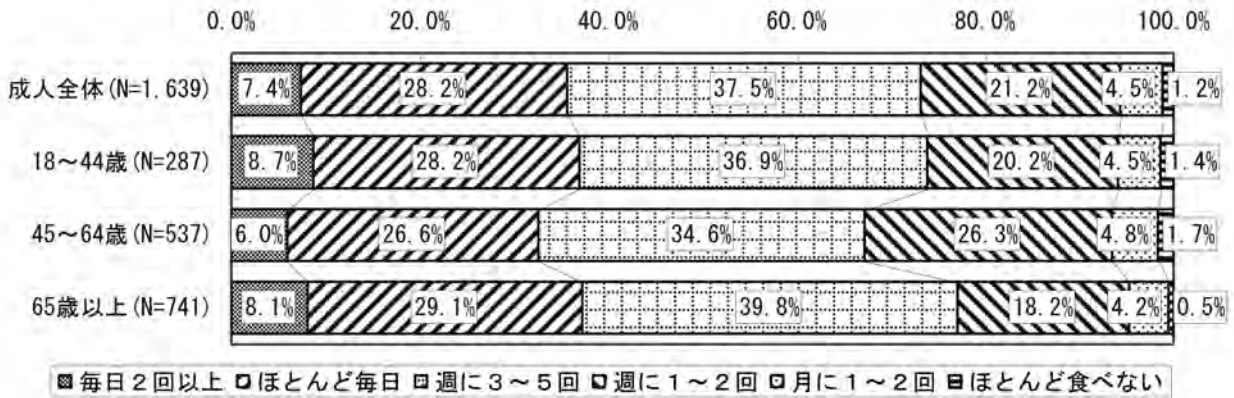
■ほとんど毎日 □週に1~2回程度 ▨ほとんど一緒に食べない ▩全くない □同居の家族がいない

参考 図 家族との夕食
ベースライン(平成22年度)

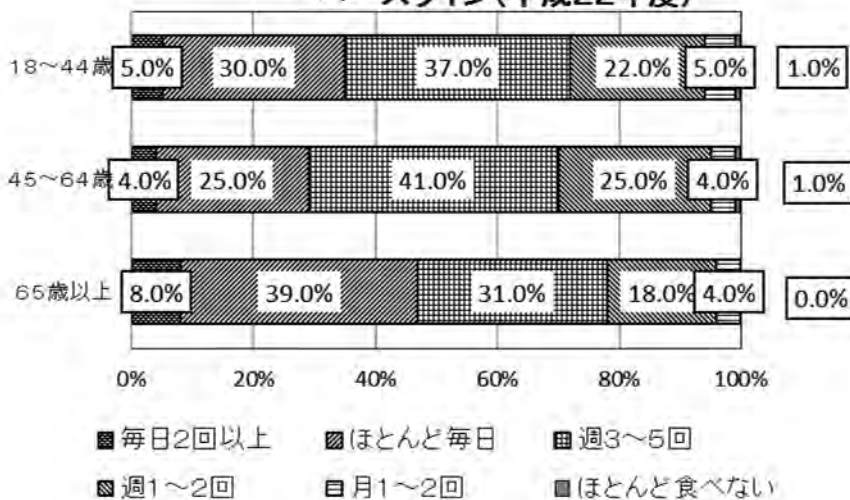


(キ) 緑黄色野菜を食べている頻度

緑黄色野菜を毎日食べている人は35.6%となっています。前回と比較すると青年・壮年前期（18～44歳）で1.9ポイント（35.0%→36.9%）増え、壮年後期（45～64歳）で3.6ポイント（29.0%→32.6%）増え、高齢期（65歳以上）で9.8ポイント（47.0%→37.2%）減少しています。



参考 図 緑黄色野菜の摂取
ベースライン(平成22年度)



④喫煙・飲酒の習慣について

(ア) 喫煙習慣

全体の喫煙率は14.2%で、男性は22.8%、女性は6.6%となっています。

男性では以前は喫煙していたが禁煙した人が最も多くなっており、前回と比較すると青年・壮年前期（18～44歳）で12.1ポイント（42.0%→29.9%）、壮年後期（45～64歳）で4.3ポイント（34.0%→29.7%）、高齢期（65歳以上）3.9%（19.0%→15.1%）それぞれ喫煙率が減少しています。

女性では、前回と比較すると青年・壮年前期（18～44歳）で3.4ポイント（14.1%→10.7%）、壮年後期（45～64歳）で2.7ポイント（11.1%→8.4%）、高齢期（65歳以上）0.8%（4.2%→3.4%）それぞれ喫煙率が減少しています。

図 喫煙習慣（男性）

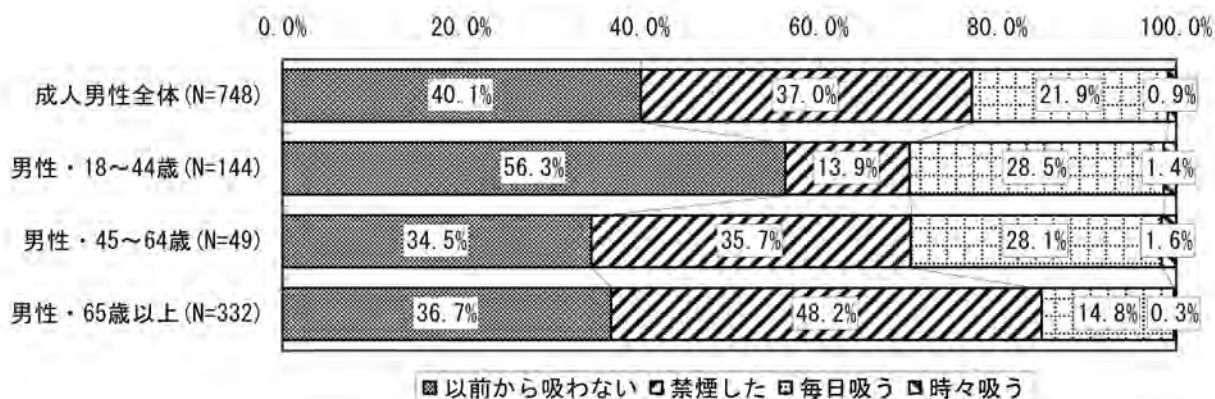
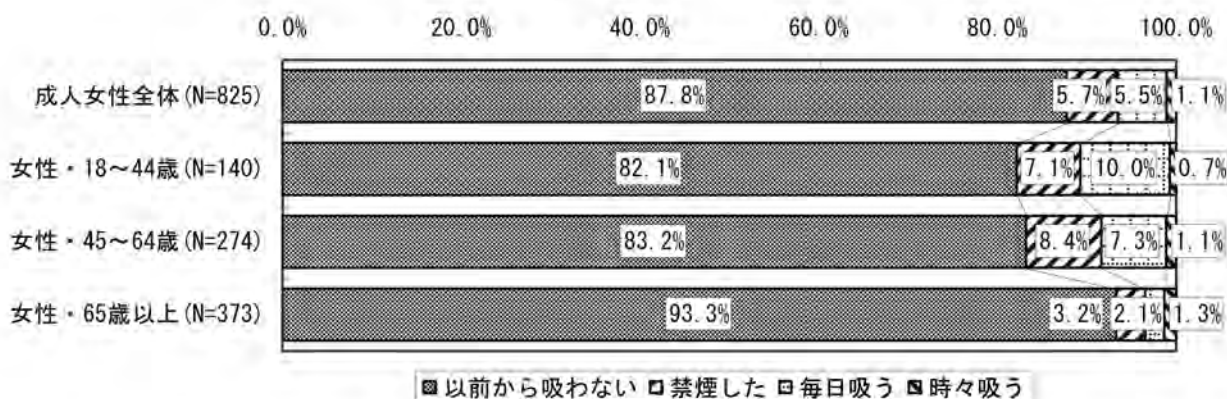
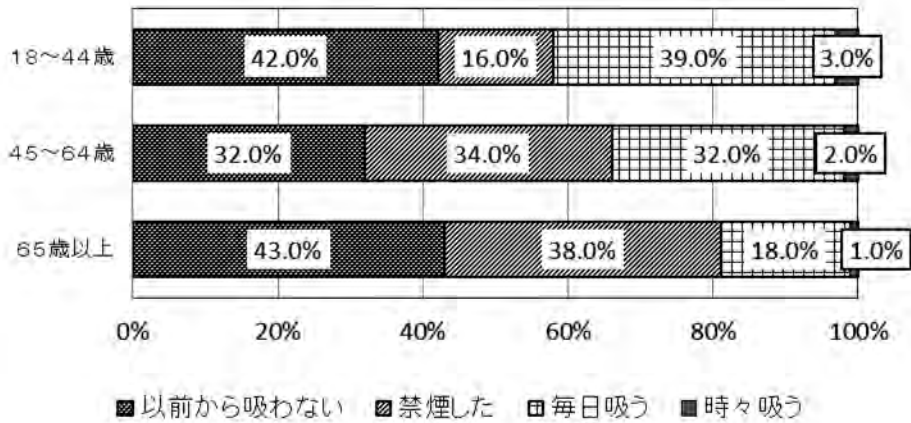


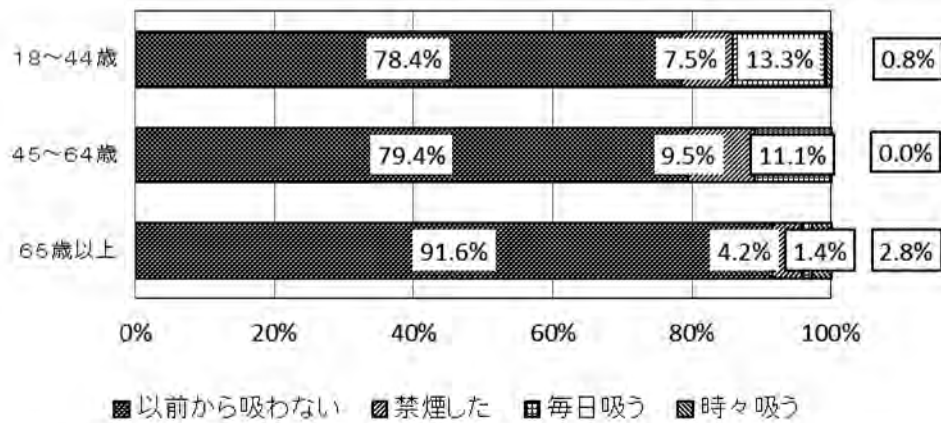
図 喫煙習慣（女性）



参考 図 男性の喫煙状況
ベースライン(平成22年度)



参考 図 女性の喫煙状況
ベースライン(平成22年度)



(イ) 飲酒の習慣

毎日飲酒している人は成人全体の約2割で、男性では37.6%、女性では7.5%となっています。

壮年期後期(45~64歳)・高齢期(65歳以上)の男性は4割以上が毎日飲酒しています。前回と比較すると男性で2.6ポイント(35.0%→37.6%)、女性で0.5ポイント(7.0%→7.5%)で毎日飲酒する人が増えています。

図 飲酒の習慣(男性)

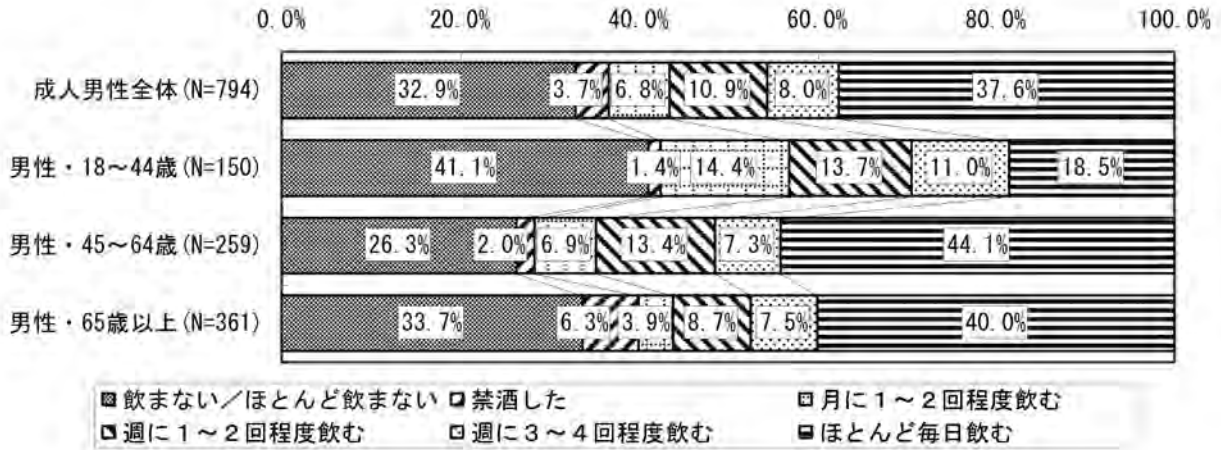
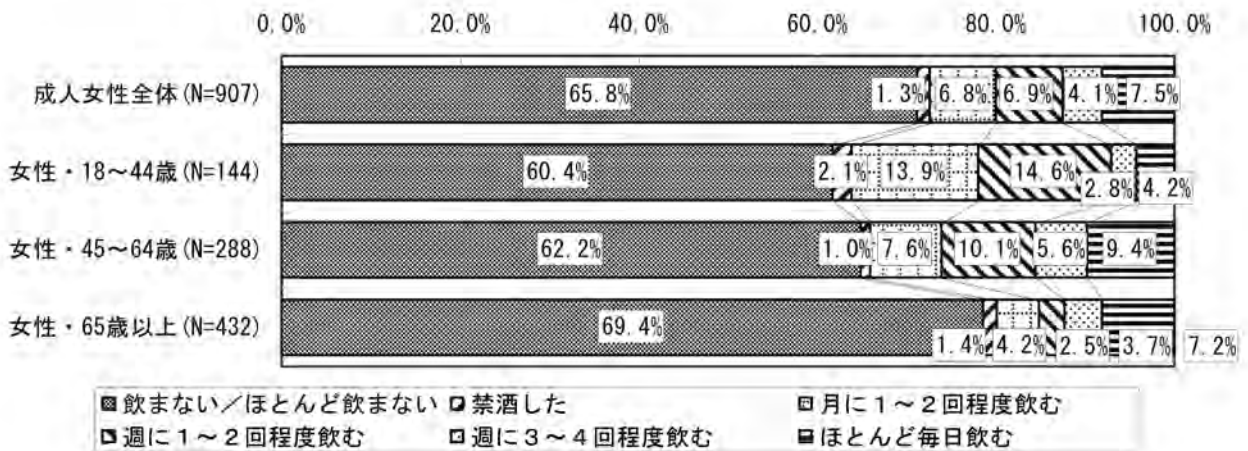
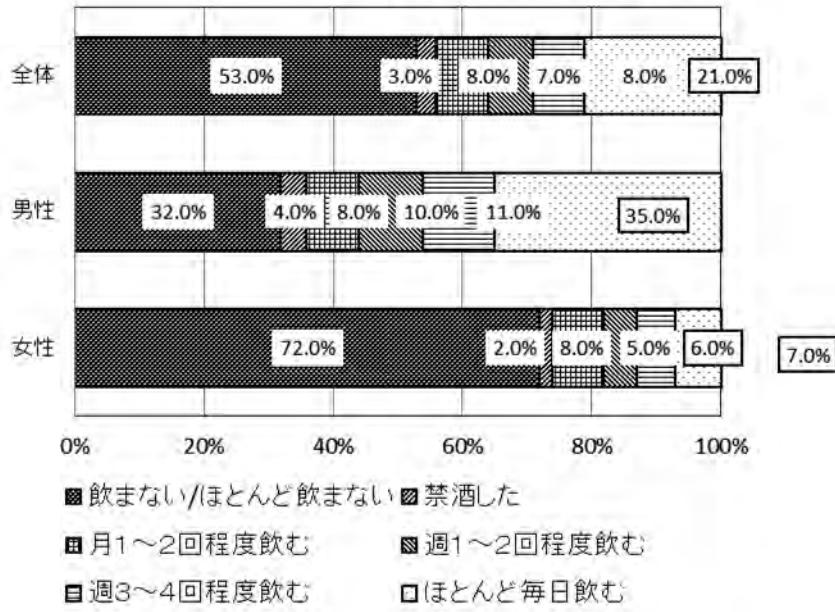


図 飲酒の習慣(女性)



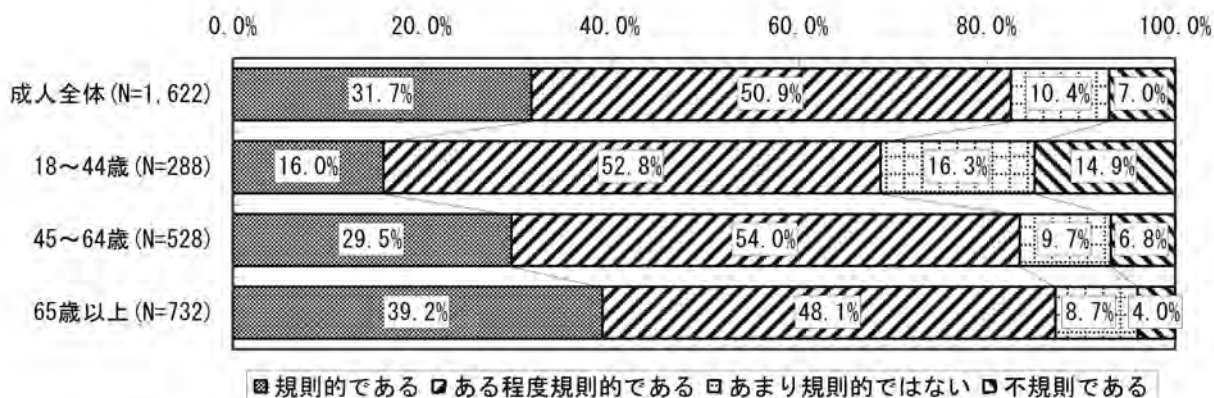
参考 図 飲酒の習慣
ベースライン(平成22年度)



⑤ストレスや休養の習慣について

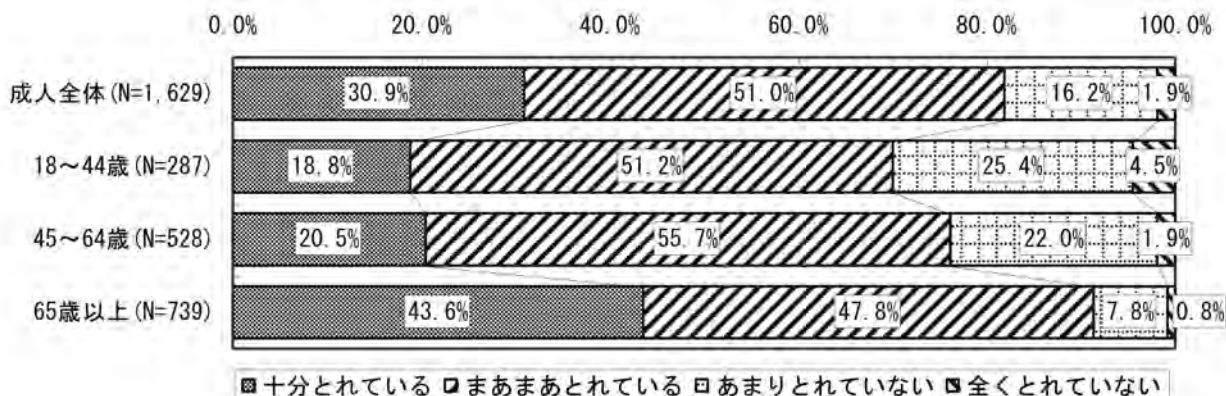
(ア) 睡眠

規則的な睡眠がとれている人（「規則的である」「ある程度規則的である」の合計）は成人全体のおよそ8割となっています。

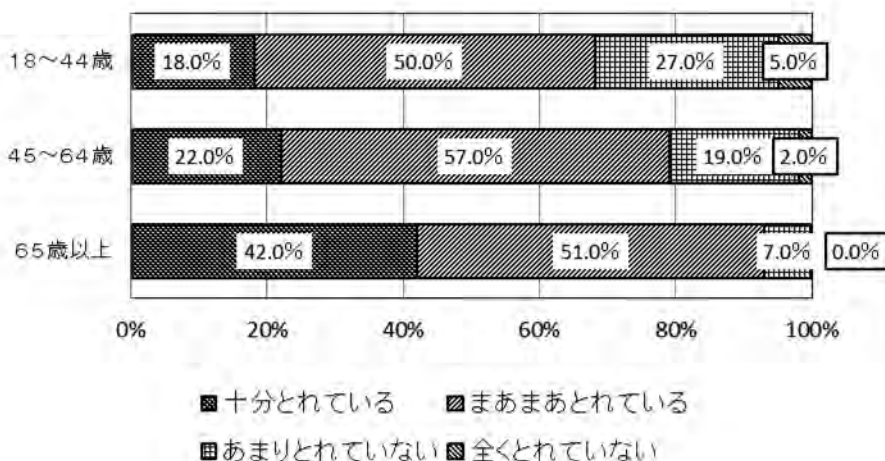


(イ) 十分な休養がとれているか

休養がとれている人（「十分とれている」と「まあまあとれている」の合計）は全体で81.9%であり、ベースライン時は青年・壮年前期（18～44歳）で2.0ポイント（68.0%→70.0%）増加し、壮年後期（45～64歳）で2.8ポイント（79.0%→76.2%）、高齢期（65歳以上）で1.6ポイント（93.0%→91.4%）それぞれ減少しています。



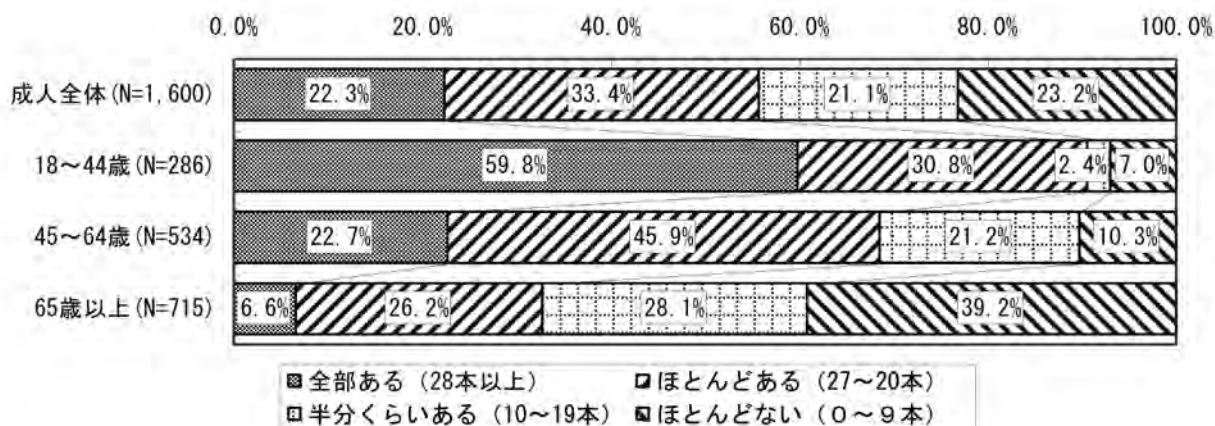
参考 図 十分な休養がとれているか
ベースライン(平成22年度)



⑥歯の健康について

(ア) 歯の本数

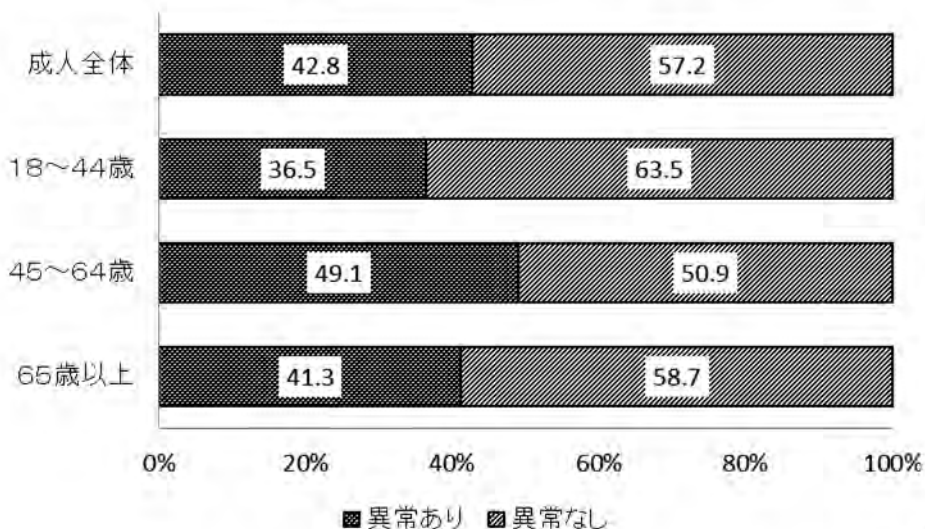
歯が20本以上ある人は成人全体では55.7%と半数以上、高齢期では32.8%と3割以上となっています。



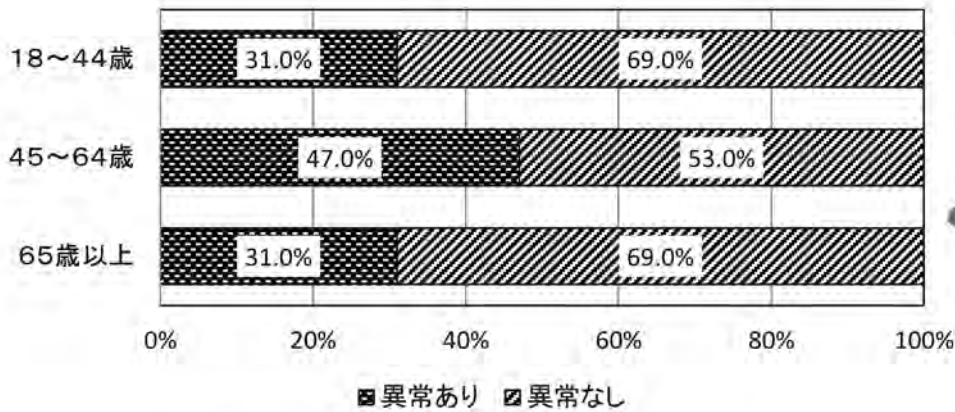
(イ) 歯ぐきの状態

歯ぐきに異常がない人が、成人全体では57.2%と半数以上を占めています。ベースライン時と比較すると青年・壮年前期（18～44歳）で5.5ポイント（31.0%→36.5%）、壮年後期（45～64歳）で2.1ポイント（47.0%→49.1%）、高齢期（65歳以上）で10.3ポイント（31.0%→41.3%）それぞれ増加しており、全体で歯ぐきに異常がある人が増加しています。

異常のある中では、青年・壮年前期（18～44歳）と壮年後期（45～64歳）では「歯を磨いたときに出血がある」、高齢期では「歯ぐきがやせて歯の根が出ている」が多くなっている。



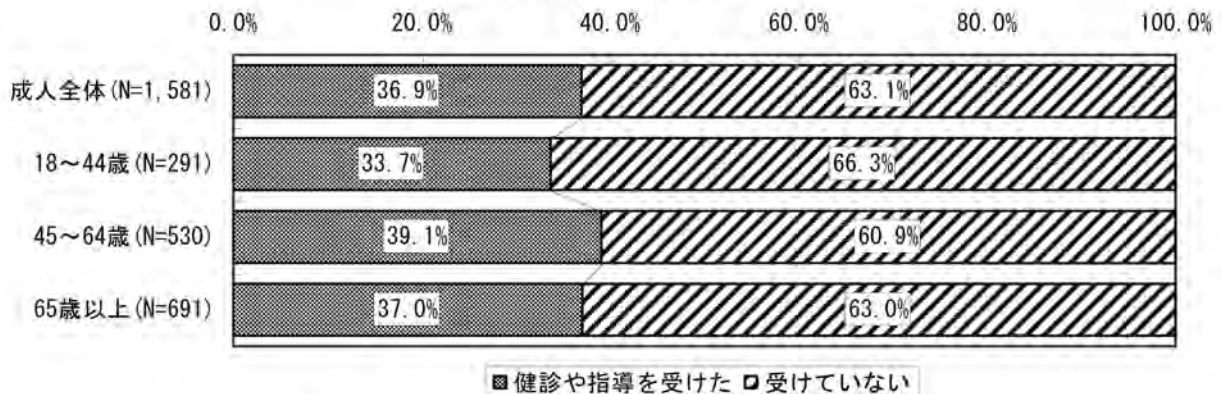
参考 図 歯ぐきの状態
ベースライン(平成22年度)



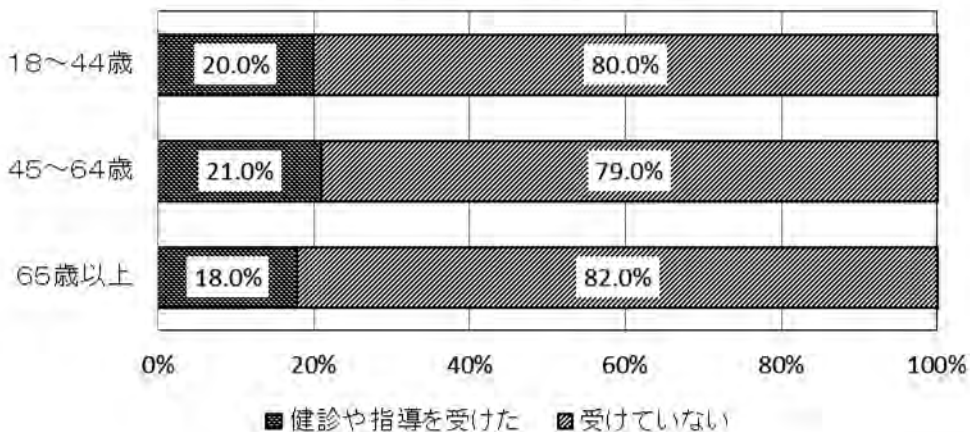
(ウ) 歯科健診等の受診状況

1年以内に歯科健診等を受診した人は36.9%となっています。受診した内容は「歯石や歯の汚れを取り除いた」が最も多くなっています。前回と比較すると青年・壮年前期で13.7ポイント(20.0%→33.7%)、壮年後期で18.1ポイント(21.0%→39.1%)、高齢期で19.0ポイント(18.0%→37.0%)それぞれ増加しており、全体で健診率が増加しています。

図 歯科健診等の受診状況



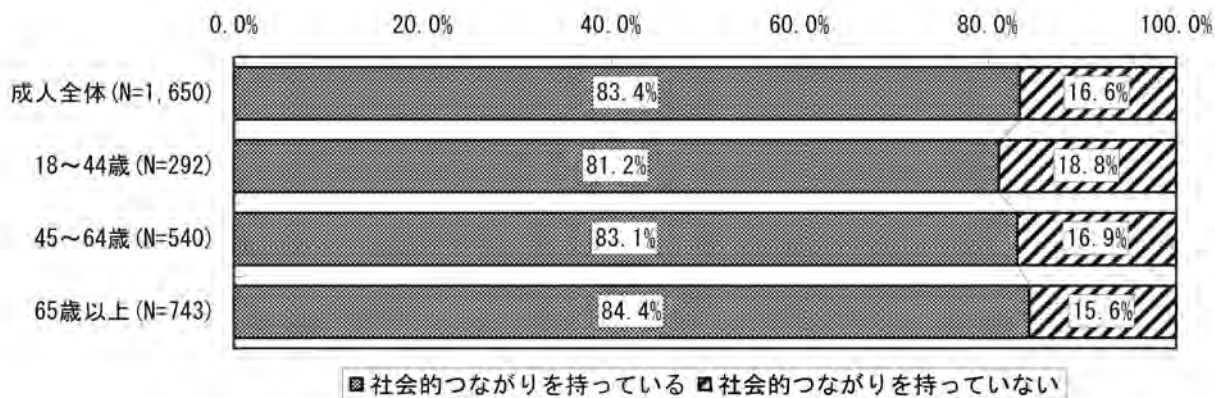
参考 図 歯科検診等の受診状況
ベースライン(平成22年度)



⑦交流について

(ア) 社会的なつながり

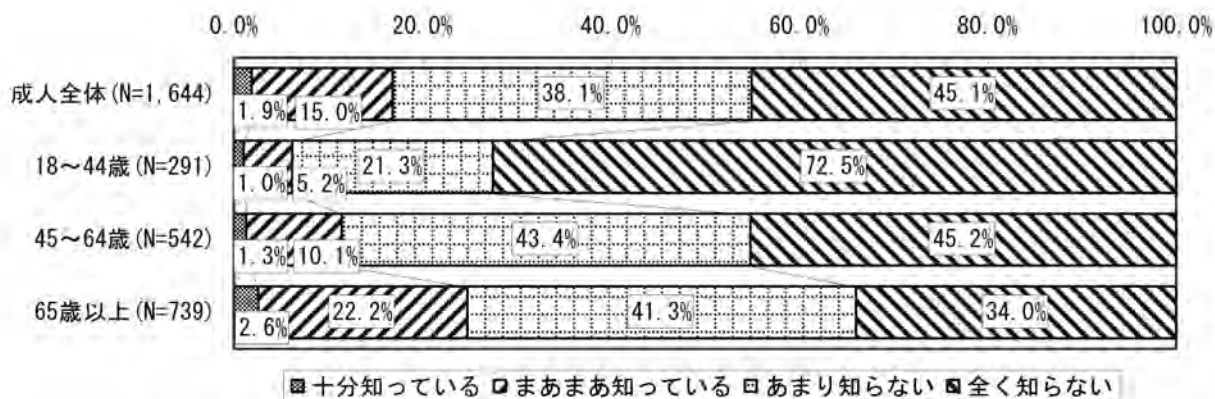
社会的なつながりを持っている人は年齢層にかかわらず8割程度となっています。



⑧計画について

(ア) 健やかうじたわら21プランの認知度

「健やかうじたわら21プラン」を知っている人（「十分知っている」と「まあまあ知っている」の合計）は全体で16.9%、若い人ほど認知度が低くなっています。

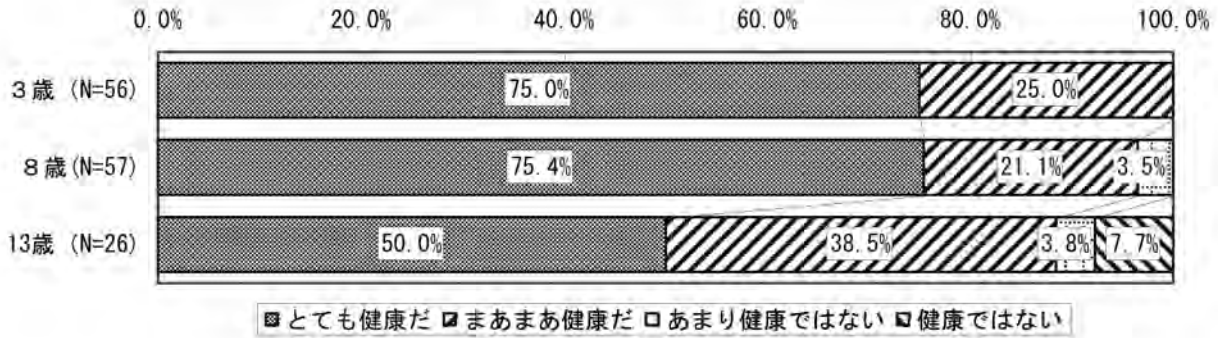


(3) 3歳、8歳、13歳アンケート調査結果

①健康に関すること

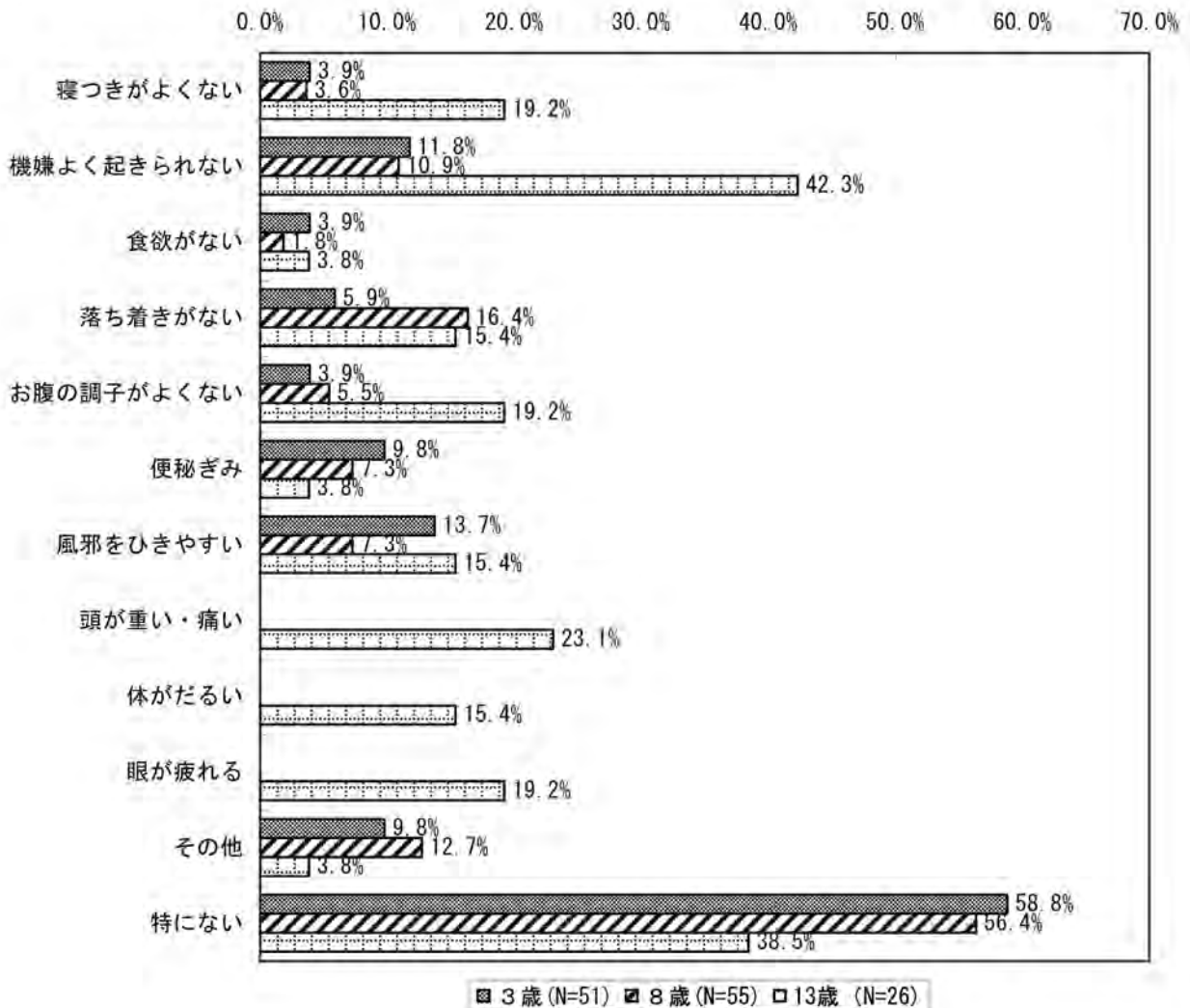
(ア) 子どもの健康状態

3歳と8歳ではおよそ4分の3、13歳では半分が「とても健康だ」と回答しています。



(イ) 子どもの健康で気になること

「特にない」を除くと、3歳では「風邪をひきやすい」、8歳では「落ち着きがない」、13歳では「機嫌よく起きられない」がそれぞれ最も多くなっています。

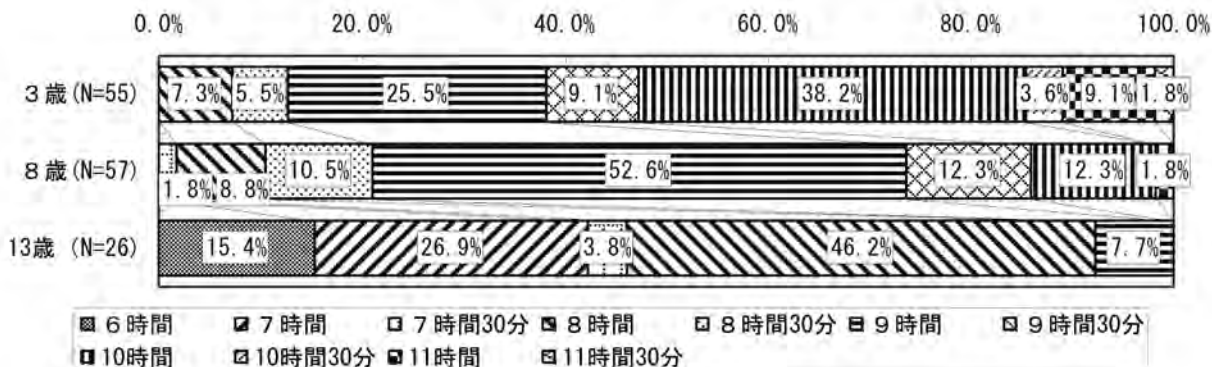


②生活リズムについて

(ア) 睡眠時間

就寝時刻は、3歳と8歳では「21時」、13歳では「22時」が最も多くなっています。起床時刻は、いずれの年齢でも「7時」が過半数を占めています。

睡眠時間の平均は、3歳では「10時間」、8歳では「9時間」、13歳では「8時間」がそれぞれ最も多くなっています。



(イ) 運動の状況 (8歳・13歳)

ほぼ毎日運動している子どもは、8歳では46.4%、13歳では70.8%となっています。

図 放課後から寝るまでの間の運動 (8歳)

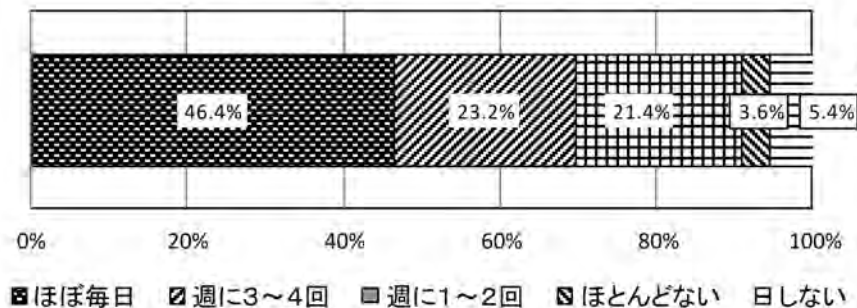
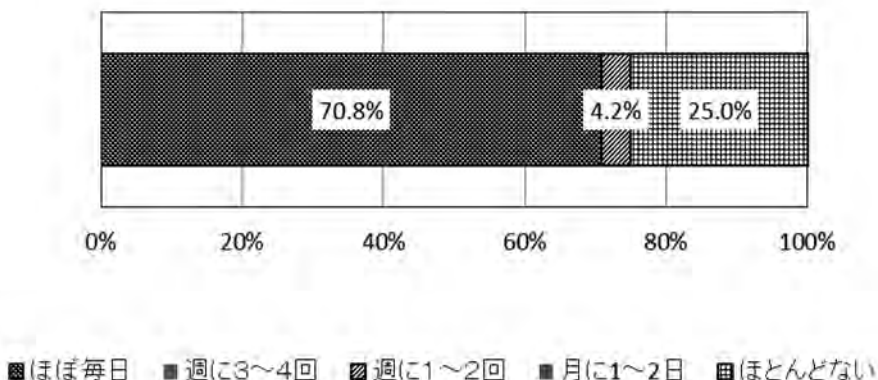


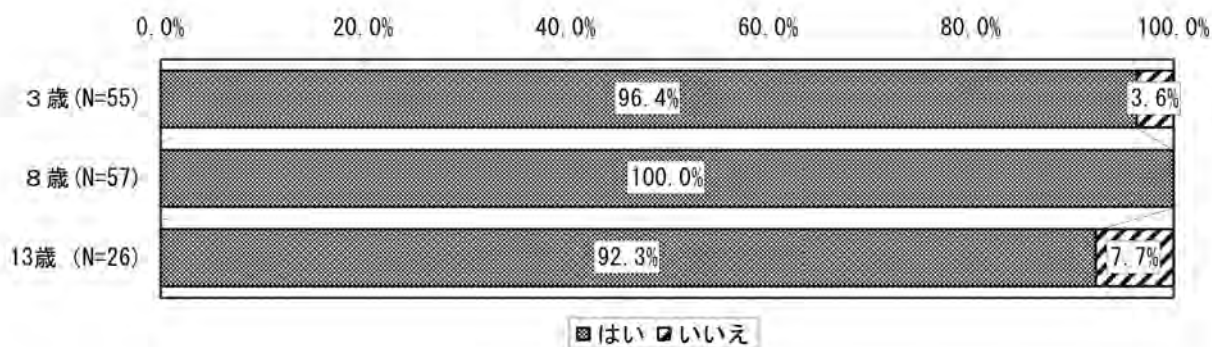
図 体育の授業以外の運動 (13歳)



③食習慣について

(ア) 1日3食食べているか

3歳で96.4%、8歳で100%、13歳で92.3%となり、9割以上の子どもが1日3食を食べています。特に3歳で3食食べなかった3.6%については、朝食は毎日食べられており、調査期間中に様々な原因で3食食べられなかったことがうかがえます。



(イ) 朝食の状況

朝食を食べる時間は7時台が最も多く、内容は「パン」が8割以上、次いで「ご飯」と「乳製品」となっています。

図 朝食の時間

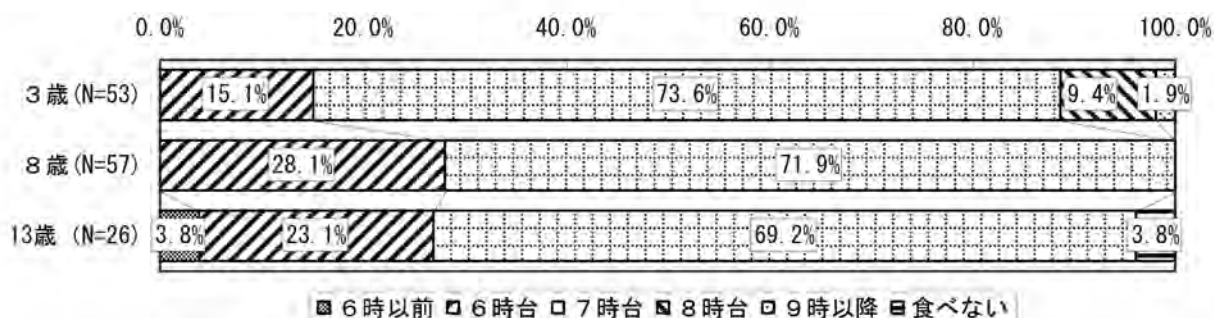
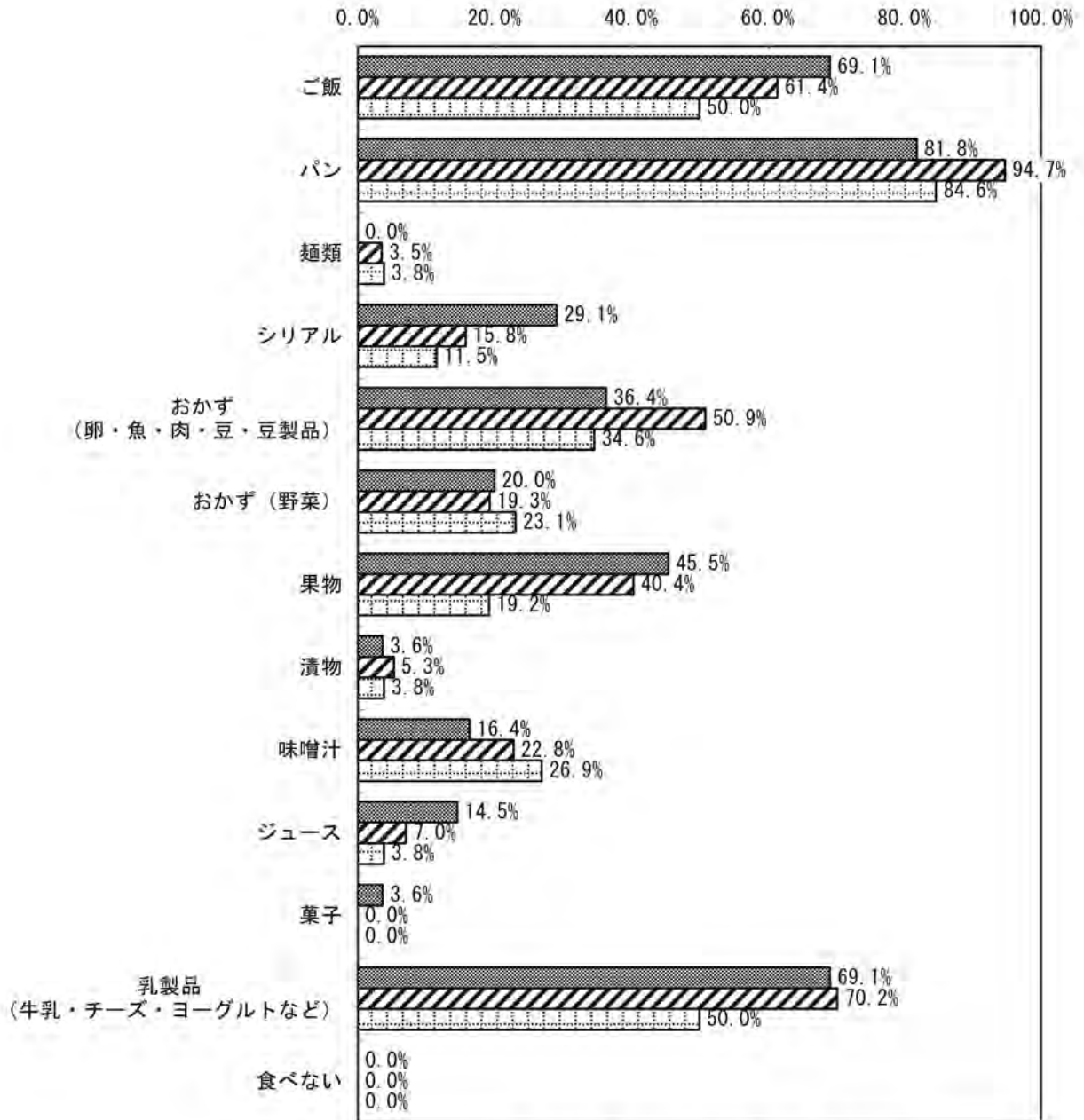


図 朝食の内容（複数回答）

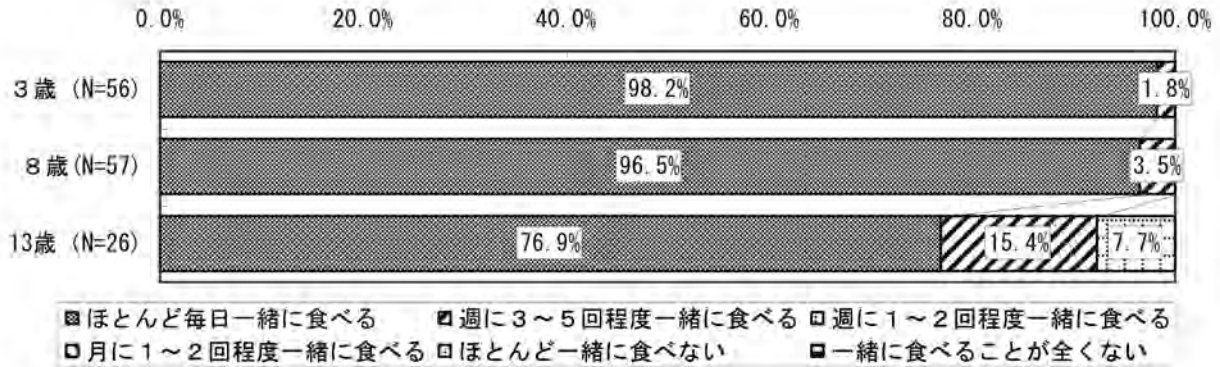


■ 3歳 (N=55) □ 8歳 (N=57) ▨ 13歳 (N=26)



(ウ) 家族との食事

3歳・8歳では9割以上がほとんど毎日一緒に食べていますが、13歳になると「ほとんど毎日一緒に食べている」は8割以下となります。



④ 歯の健康について

(ア) むし歯の有無

むし歯がある子どもは8歳では47.4%と半数近くを占めています。

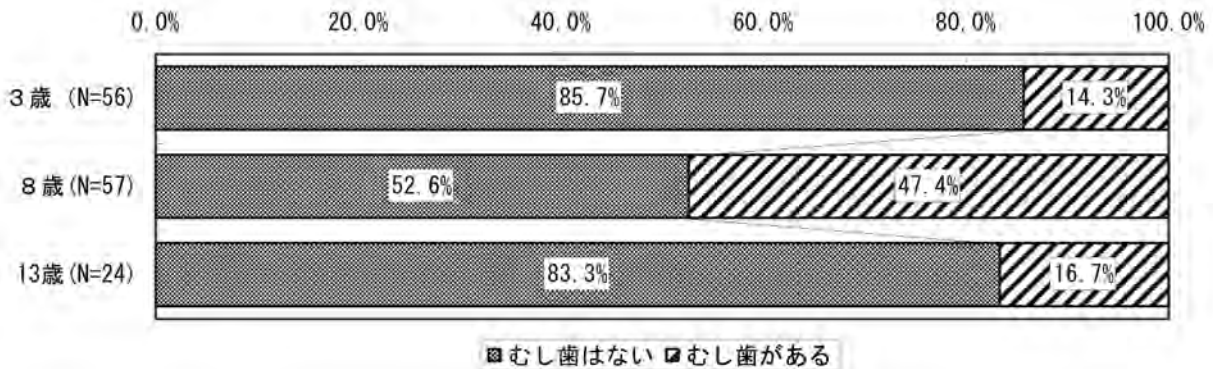


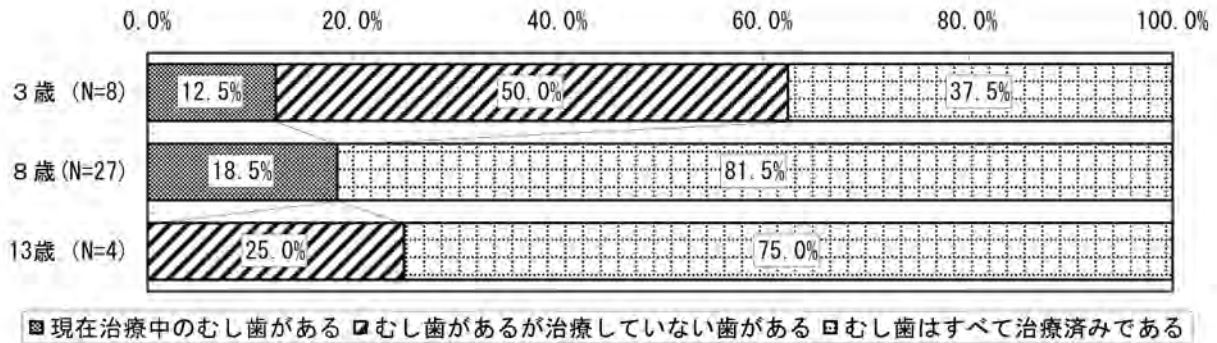
表 むし歯の本数

3歳調査			8歳調査			13歳調査		
	回答数	構成比		回答数	構成比		回答数	構成比
1本	2	33.3%	1本	5	21.7%	3本	1	50.0%
2本	2	33.3%	2本	10	43.5%	4本	1	50.0%
4本	1	16.7%	3本	4	17.4%	合計	2	100.0%
8本	1	16.7%	4本	3	13.0%			
合計	6	100.0%	8本	1	4.3%			
			合計	23	100.0%			

※無回答を除いているため、(3) - ④ - (イ) むし歯の治療状況の母数と一致しません。

(イ) むし歯の治療状況

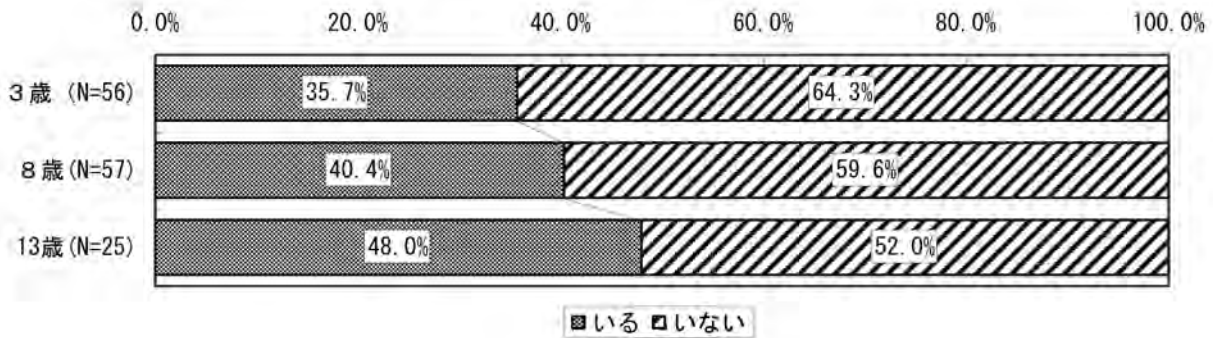
8歳・13歳では7割以上の子どもがむし歯を治療済みですが、3歳ではほぼ半分のむし歯を残しています。



⑤喫煙について

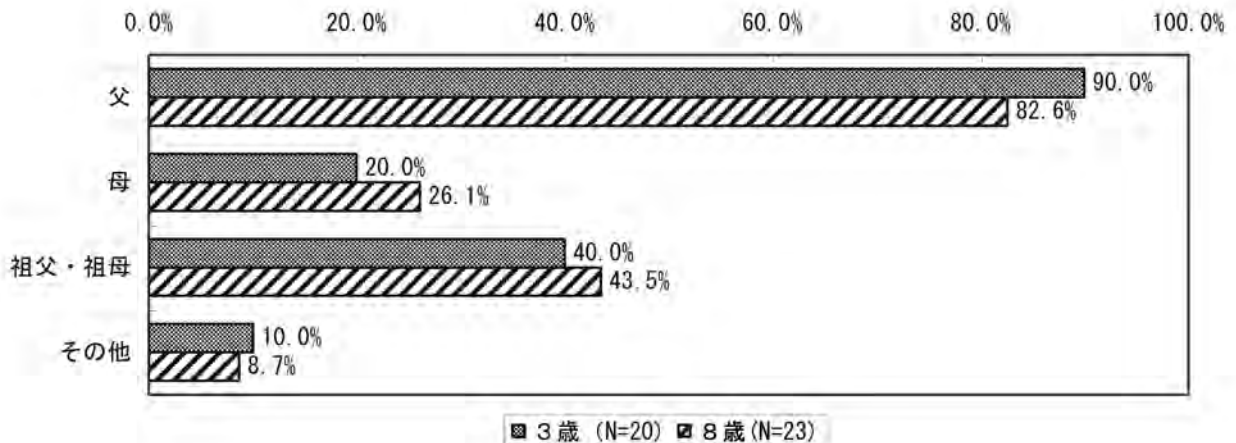
(ア) 家族の喫煙者

家族の喫煙者はおおむね3～5割となっています。

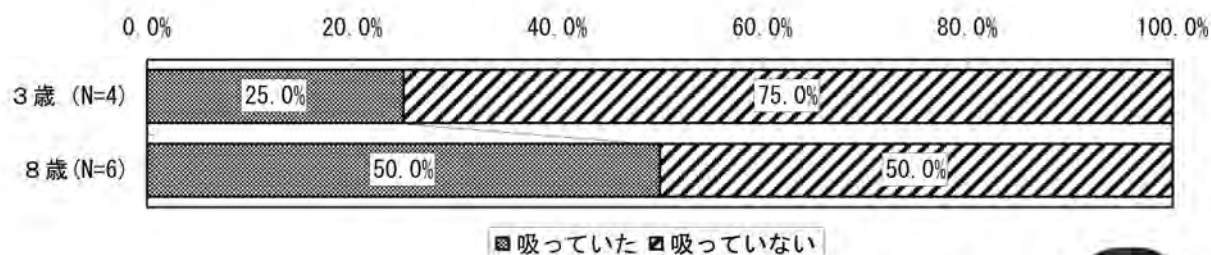


(イ) 喫煙している家族 (3歳・8歳)

喫煙している家族は「父」が8割以上で、「祖父・祖母」が約4割となっています。



(ウ) 母親の妊娠中の喫煙



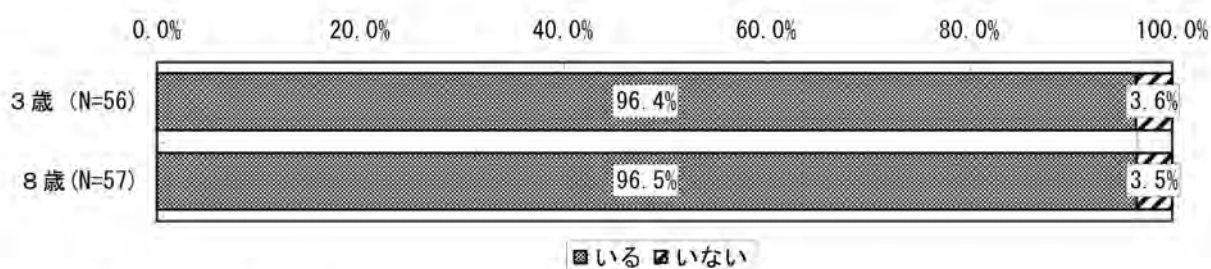
⑥ 飲酒について (13歳)

(ア) 身近に飲酒習慣のある人がいるか
 半数以上の家庭で、身近に飲酒習慣のある人がいます。

	回答数	構成比
はい	15	57.7%
いいえ	11	42.3%
合計	26	100.0%

⑦ 育児に関することについて

(ア) 育児に協力してくれる人がいるか (3歳・8歳)
 育児に協力してくれる人は、9割以上が「いる」と回答しています。



第3部 中間評価

1 中間評価の目的と評価

この計画は、平成23年度から平成32年度までの10年間となっており、策定から5年を経過した中間年にあたる平成27年度に中間評価と見直しを行うこととしました。

今回の中間評価は、策定時に設定した指標について、各種統計データやアンケート調査結果などを基に、策定時のベースライン（平成22年度）と今回の結果との数値を比較し、目標達成状況の評価を行いました。

数値目標の評価について、既に目標を達成したものはさらに改善を目指し新たな目標値を設定し、悪化したものや改善がみられなかったものについても新たな目標値を設定しています。また、新たな取り組みの達成状況を評価するため、目標項目、数値を修正しました。

2 世代共通の健康づくりの指標の目標達成状況

(1) 生活習慣病予防

項目		京都府			宇治田原町					
		H24	H22	目標値 (H29)	ベースライン (H22)	中間目標 (H27)	今回結果	当初目標	修正 目標値	
特定健康診査の受診率	※1	《29.2%》	[41.5%]	[70%]	38.6%	50.0%	<46.0%>	65.0%	70.0%	
がん検診 受診率	胃がん検診	※1	[5.5%]	[30.6%]	[50%]	7.2%	12.0%	6.6%	15.0%	—
	肺がん検診	※1	[11.6%]	[21.6%]	[50%]	12.4%	16.0%	9.4%	20.0%	—
	大腸がん検診	※1	[13.8%]	[25.1%]	[50%]	12.6%	16.0%	14.1%	20.0%	—
	子宮がん検診	※1	[19.2%]	[33.6%]	[50%]	22.4%	26.0%	21.7%	30.0%	—
	乳がん検診	※1	[19.1%]	[36.8%]	[50%]	21.5%	25.0%	19.8%	30.0%	—
内臓脂肪症候群及び内臓脂肪症候 群予備群の者の割合(特定健診)	※1	《25.8%》	—	—	29.4%	25.0%	<29.9%>	20.0%	25.0%	
脂質異常で受診勧奨値に達している 者の割合(特定健診)	※1	—	—	—	31.3%	28.0%	「26.9%」	25.0%	20.0%	
血圧が高く受診勧奨値に達している 者の割合(特定健診)	※1	—	—	—	29.4%	27.0%	「20.6%」	25.0%	20.0%	
毎日飲酒している者の割合	※1、2	—	[22.5%]	[20.5%]	49.8%	43.0%	<43.3%>	36.0%	—	
					(20.5%)	—	(22.1%)	—	(20.0%)	
肥満(BMI25以上)の者の割合	※2	—	[24.0%]	[22.0%]	20.8%	19.0%	20.3%	18.0%	—	
喫煙している者の割合	※2	—	[17.7%]	[14.0%]	19.1%	17.0%	14.2%	15.0%	12.0%	

※1 平成26年度宇治田原町特定健康診査(国民健康保険)(〈 〉は平成26年度)、平成26年度宇治田原町がん検診

※2 平成26年度成人アンケート、平成27年度子どもアンケート ※「 」は平成26年度暫定値である

※〈 〉は、アンケート調査に基づく数値(有効回答を集計した) ※[]はきょうと健やか21 第2次 ※()はがん検診事業統計

※《 》は特定健康診査 特定保健指導の実施結果に関するデータ

※ 毎日飲酒している者の割合の京都府数値は、きょうと健やか21(第2次)の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」の男性の値 ※喫煙している者の割合の京都府数値は、京都府数値は「H23京都府民健康・栄養調査」

①特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は、中間目標値（50.0%）に対し、前回の38.6%から46.0%と増加し、改善傾向にあります。修正目標値を70.0%としました。

特定健康診査の結果から脳梗塞、心筋梗塞などが長期化する傾向にあり、その結果として、国民健康保険の医療費の増加を招いています。

このような状況から健診に対して、積極的な受診勧奨及び生活習慣病罹患者等に特定保健指導を行うとともに健診受診後のフォローも積極的に行っています。

今後も健康相談・教室の開催など積極的に啓発活動を実施していく必要があります。

②がん検診受診率

がん検診について、胃がん検診は、中間目標値（12.0%）に対し、前回の7.2%から6.6%に減少しており、肺がん検診は、中間目標値（16.0%）に対し、前回の12.4%から9.4%に減少しており、大腸がん検診は、中間目標値（16.0%）に対し、前回の12.6%から14.1%に増加し、子宮がん検診は、中間目標値（26.0%）に対し、前回の22.4%から21.7%に減少しており、乳がん検診は、中間目標値（25.0%）に対し、前回の21.5%から19.8%に減少しています。

がんは、日本人の死因の第1位であり、総死亡の約30%を占めています。町においても、がんは、死因の第1位であり、宇治田原町の総死亡の34.6%（平成24年度）を占めています。がんによる死亡を防ぐために最も重要なのは、生活習慣の改善とがんの早期発見となります。定期的な検診を受けること、いち早く医療機関を受診することが重要です。

また町においても定期的ながん検診を実施しており、今後も引続き、がん検診の受診率向上に向けて、広報や受診機会の充実など普及、啓発を行うとともに、がんに関する情報を回覧板、広報紙やホームページなどを活用して発信していく必要があります。

<資料の出典>

※健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料

③内臓脂肪症候群及び内臓脂肪症候群予備群の者の割合（特定健診）・脂質異常で受診勧奨値に達している者の割合（特定健診）・血圧が高く受診勧奨値に達している者の割合（特定健診）

内臓脂肪症候群及び内臓脂肪症候群予備群の者の割合（特定健診）は、中間目標値（25.0%）に対し、前回の29.4%から29.9%と微増となっており、修正目標値を25.0%とし、脂質異常で受診勧奨値に達している者の割合（特定健診）は、中間目標値（28.0%）に対し、前回の31.3%から26.9%に減少しており、修正目標値を20.0%とし、血圧が高く受診勧奨値に達している者の割合（特定健診）は、中間目標値（27.0%）に対し、前回の29.4%から20.6%に減少しており、修正目標値を20.0%としました。

心疾患、脳血管疾患は、がんと並んで日本人の主要死因を占めています。本町においても、総死亡の13.0%（平成24年度）を占めており、がんに次いで死因の第2位とな

っています。これらの危険因子として高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあります。これらを予防することが重要であり、そのためには、住民一人ひとりが、健康づくりに意識を高め、生活習慣の改善に取り組む必要があります。今後も健康相談・教室の開催など積極的に啓発活動を実施していく必要があります。

④毎日飲酒している者の割合（特定健診）・喫煙している者の割合

毎日飲酒している者の割合（特定健診）は、中間目標値（43.0%）に対し前回の49.8%から43.3%と減少し、またアンケート調査結果に基づく数値は、前回の20.5%から22.1%に増加しており、修正目標値を20.0%としました。

喫煙している者の割合は、中間目標値（17.0%）に対し、前回の19.1%から14.2%と減少しており、修正目標値を12.0%としました。

今後も禁煙・防煙・飲酒等に対して周知・啓発を行い、特に児童・生徒期における飲酒・たばこの害について、小・中学校での学習機会の充実、妊娠期や授乳期における飲酒・たばこの害について、健康相談・教室の開催など積極的に啓発活動を実施していく必要があります。

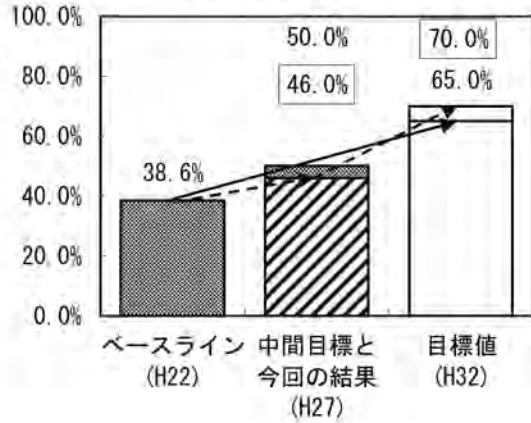
⑤肥満（BMI 25.0以上）の者の割合

肥満（BMI 25.0以上）の者の割合は、中間目標値（19.0%）に対し、前回の20.8%から20.3%とほぼ横ばいです。

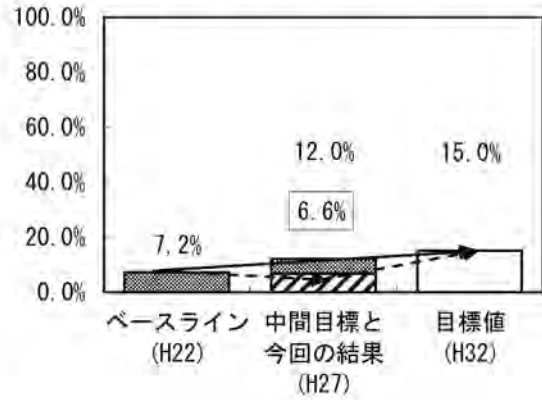
肥満は、まずは自分の体重を知り、維持できるようにすることが重要です。規則正しいバランスのとれた食生活ができるよう、今後も健康相談・教室の開催など積極的に啓発活動を実施していく必要があります。



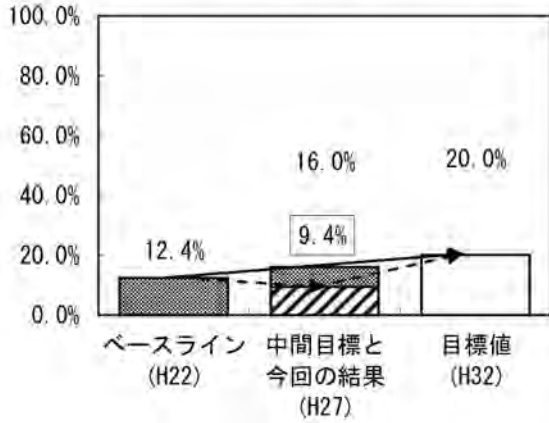
特定健康診査の受診率



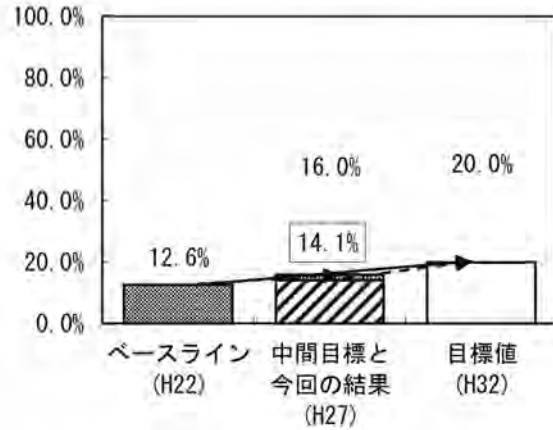
がん検診受診率（胃がん検診）



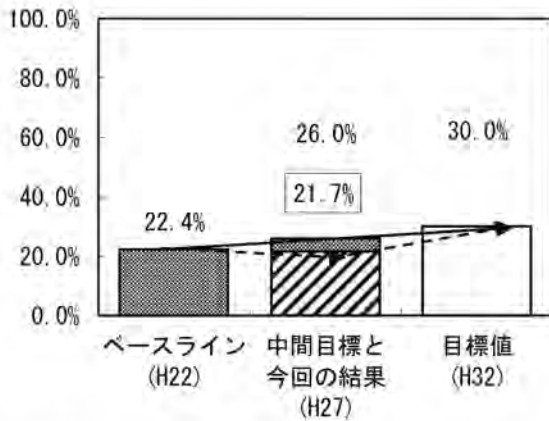
がん検診受診率（肺がん検診）



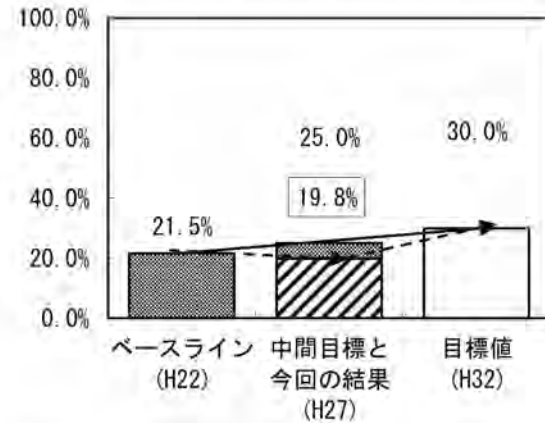
がん検診受診率（大腸がん検診）



がん検診受診率（子宮がん検診）



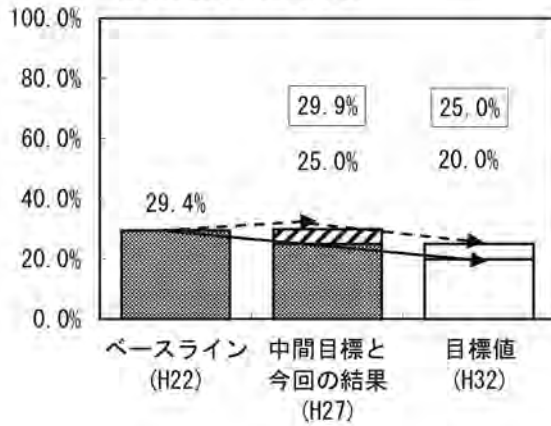
がん検診受診率（乳がん検診）



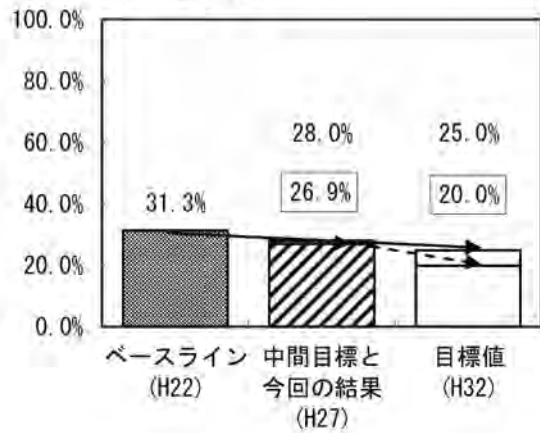
※中間目標と今回の結果 (H27)  は、今回のアンケート調査結果を示します。

※目標値 (H32)  は、修正目標値を示します。

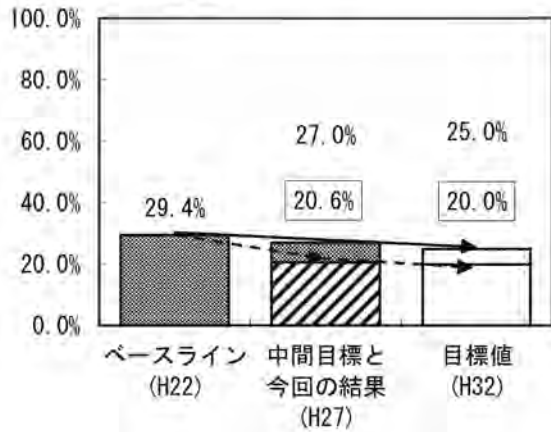
内臓脂肪症候群及び内臓脂肪症候群予備群の者の割合（特定健診）



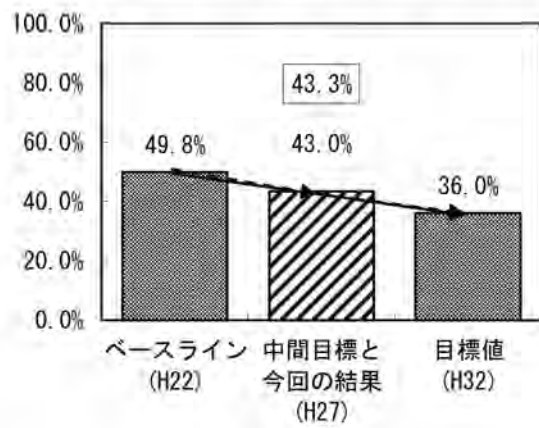
脂肪異常で受診勧奨値に達している者の割合（特定健診）



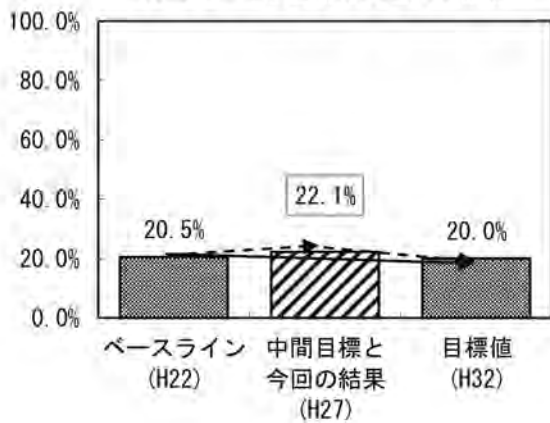
血圧が高く受診勧奨値に達している者の割合（特定健診）



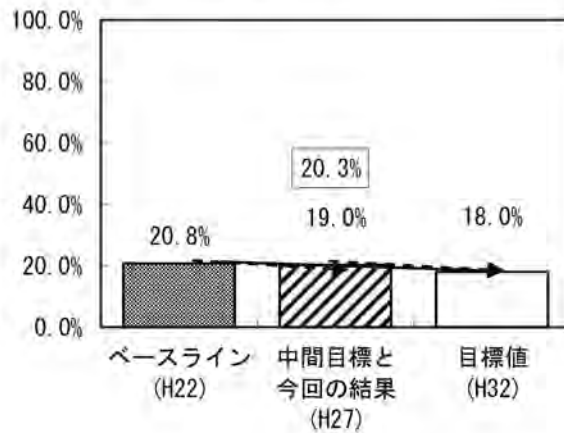
毎日飲酒している者の割合（特定健診）



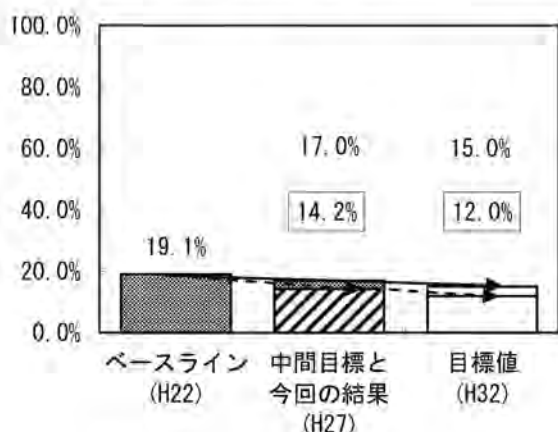
毎日飲酒している者の割合（アンケート調査結果に基づく数値）



肥満 (BMI25以上) の者の割合



喫煙している者の割合



(2) 栄養

項目	ベースライン (平成22年度)	平成27年度 中間目標	今回結果	目標値	修正目標値	
朝食を毎日食べる者の割合 ※(参考)	86.5%	90.0%	成人 88.6%	95.0%	-	
		100.0%	子ども	3歳 100.0%		100.0%
			8歳 100.0%			
			13歳 96.2%			
緑黄色野菜を毎日食べている者の割合	36.8%	44.0%	35.6%	50.0%	45.0%	
塩分の取りすぎに注意している者の割合	68.8%	71.0%	71.0%	75.0%	-	

※(参考) 平成22年度 小学校5年生: 87.3% 中学2年生: 79.4%

①朝食を毎日食べる者の割合・緑黄色野菜を毎日食べている者の割合

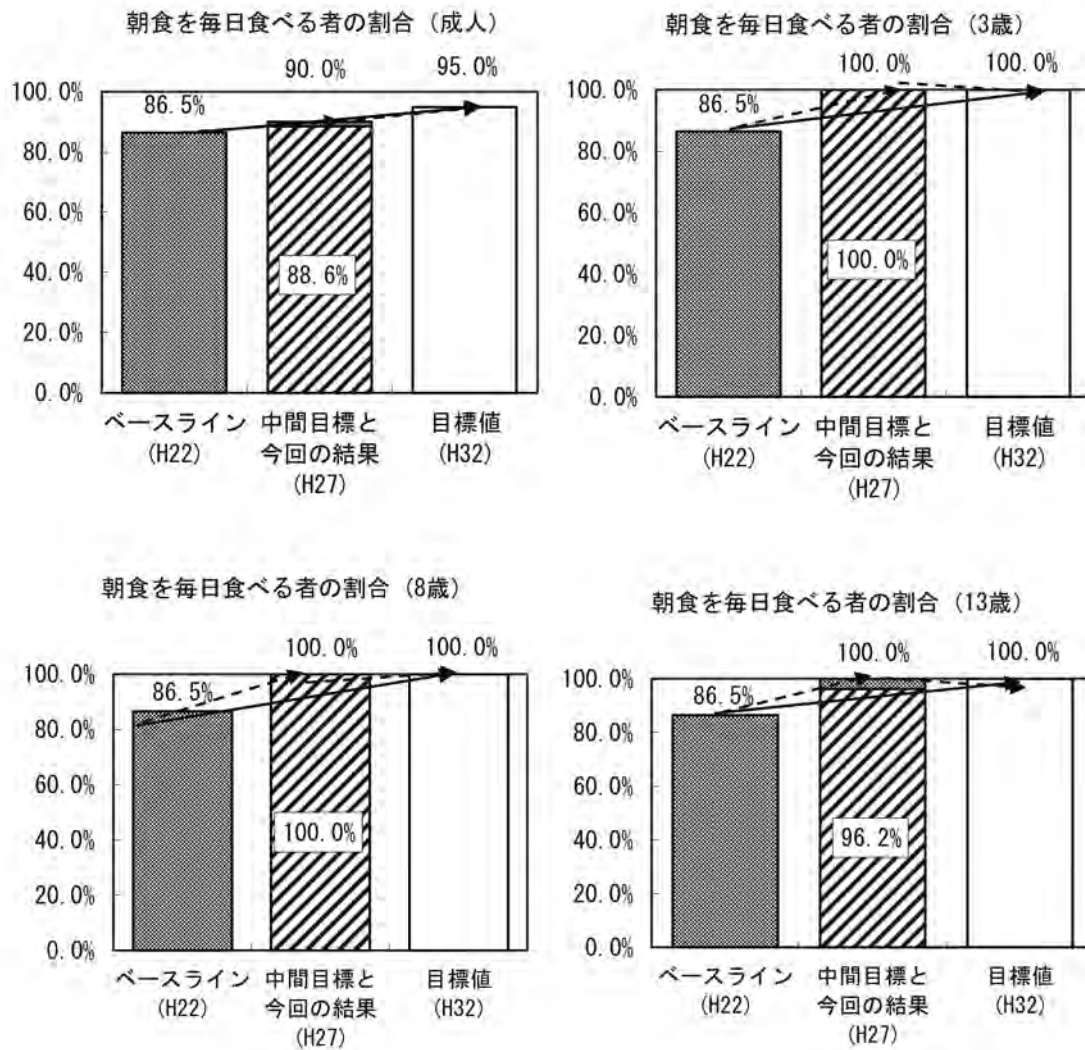
朝食を毎日食べる者の割合は、成人では、中間目標値(90.0%)に対し、前回の86.5%から88.6%と僅かながら増加しています。また子どもでは中間目標値を100.0%にしているため13歳においては、中間目標は達成できていませんが、3歳・8歳では100%となり、前回(小学5年: 87.3%、中学2年: 79.4%)に比べ改善され、中間目標値を達成しています。

緑黄色野菜を毎日食べている者の割合は、中間目標値(44.0%)に対し、前回の36.8%から35.6%に減少しており、修正目標値を45.0%にしています。

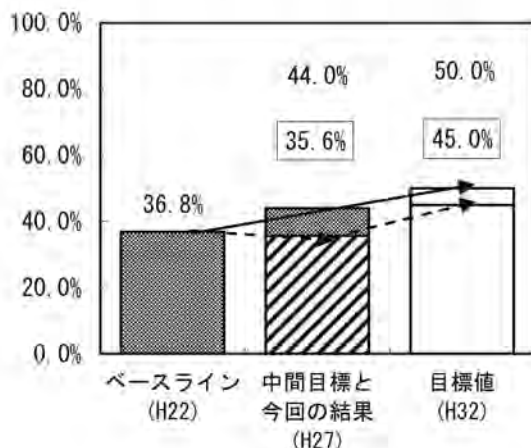
塩分の取りすぎに注意している者の割合は、中間目標値(71.0%)に対し、前回の68.8%から71.0%となり、中間目標値を達成しました。

今後も乳幼児期(0歳~5歳)においては、規則正しい生活習慣を身につけ、朝食をきちんと食べる習慣を身につけることが大切です。また児童・生徒期(6歳~18歳)においては、食事の大切さや栄養や食習慣の知識を身に付ける必要があります。青年・壮年期から高齢期(19歳~)で特に高齢期(65歳~)においては、緑黄色野菜を毎日食べ

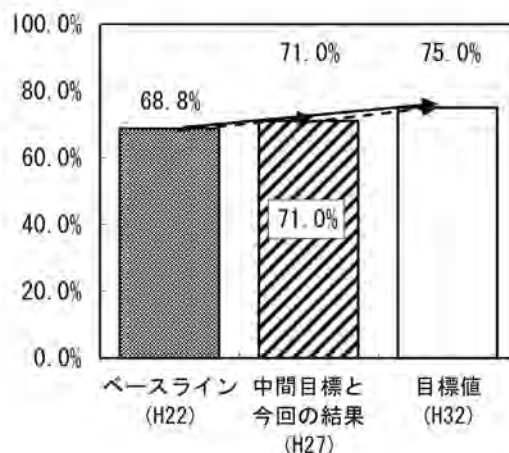
ている者の割合が減少しており、野菜の積極的な摂取についての普及、啓発とバランスよくおいしく食べるための食習慣の啓発・支援を行う必要があります。



緑黄色野菜を毎日食べている者の割合



塩分取りすぎに注意している者の割合



(3) 運動

項目	ベースライン (平成22年度)	平成27年度 中間目標	今回結果	目標値	修正目標値
運動習慣のある者の割合(週3日以上)	44.6%	47.0%	46.8%	50.0%	—
1日の歩数を増やす	—	8000歩	—	8,000歩	8,800歩

①週3日以上の運動習慣のある者の割合

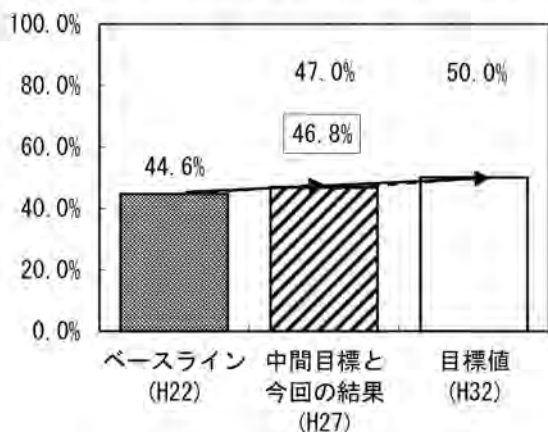
週3日以上の運動習慣のある者の割合は、中間目標値（47.0%）に対し、前回の44.6%から46.8%と微増となりました。

1日の歩数の目標値については、8,000歩から8,800歩に修正しました。運動、スポーツなど自分にあった運動習慣を身につけることが重要です。また高齢期（65歳～）については運動機能の低下を防ぐため、自分ができるところから行うことが重要です。

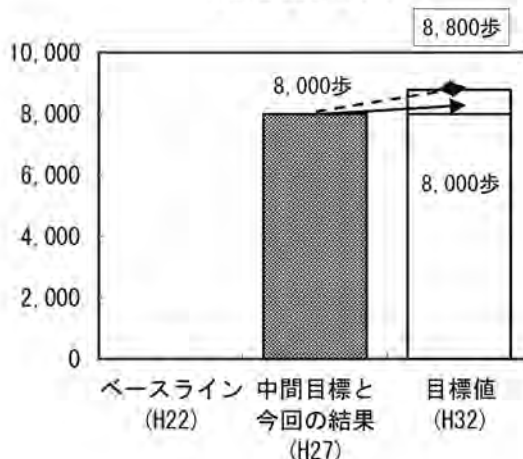
骨、関節、筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の働きが衰え、要介護や寝たきりになる危険が高い状態をロコモティブシンドロームといい、予防するためには、若い時から運動習慣を身につけることが大切です。

今後、ロコモティブシンドロームの予防、健康づくりや生活習慣病予防に向けた運動習慣のきっかけづくりをさらに行う必要があります。

運動習慣のある者の割合（週3日以上）



1日の歩数を増やす



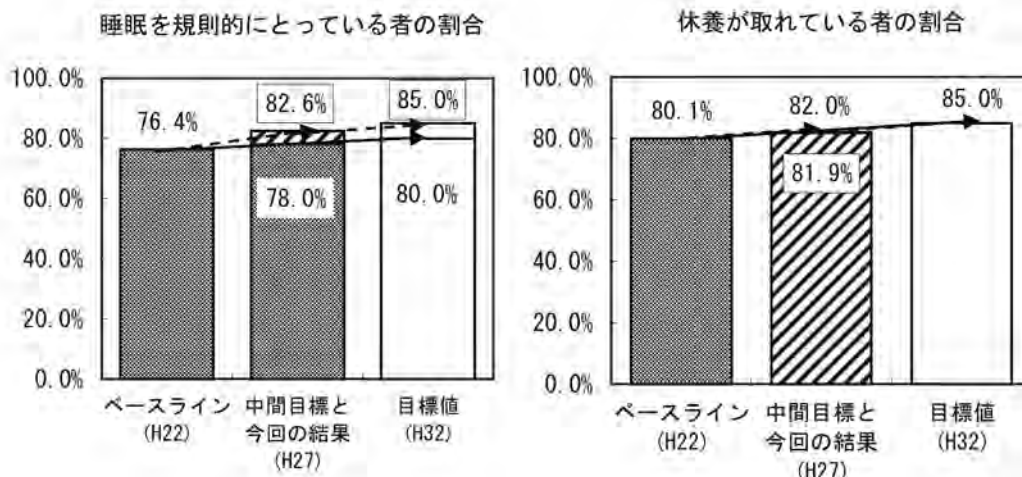
(4) 休養

項目	ベースライン (平成22年度)	平成27年度 中間目標	今回結果	目標値	修正目標値
睡眠を規則的に とっている者の割合	76.4%	78.0%	82.6%	80.0%	85.0%
休養が取れている 者の割合	80.1%	82.0%	81.9%	85.0%	—

①睡眠を規則的にとっている者の割合・休養がとれている者の割合

睡眠を規則的にとっている者の割合は、中間目標値（78.0%）に対し、前回の76.4%から82.6%に増加しており、修正目標値を85.0%としました。休養がとれている者の割合は、中間目標値（82.0%）に対し、前回の80.1%から81.9%と僅かながら増加しています。

睡眠と休養は、心身の健康には欠かせません。十分な睡眠と休養を取り入れた生活習慣を身につけることが重要です。また今後も睡眠と休養の重要性についての知識を普及・啓発する必要があります。



(5) 生きがい

項目	ベースライン (平成22年度)	平成27年度 中間目標	今回結果	目標値	修正目標値
精神的健康状態 が高い者の割合	61.6%	—	68.0%	—	75.0%
社会的つながり がある者の割合	83.4%	—	83.4%	—	85.0%

①精神的健康状態が高い者の割合・社会的つながりがある者の割合

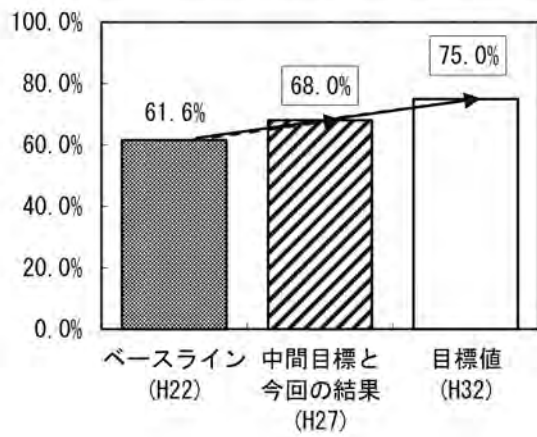
精神的健康状態は、「WHO-5 精神的健康状態表」を用いて評価しています。

このWHO-5 精神的健康状態表は、0点から25点満点の数値で表され、13点以上を精神的健康状態が高い、と定義しています。

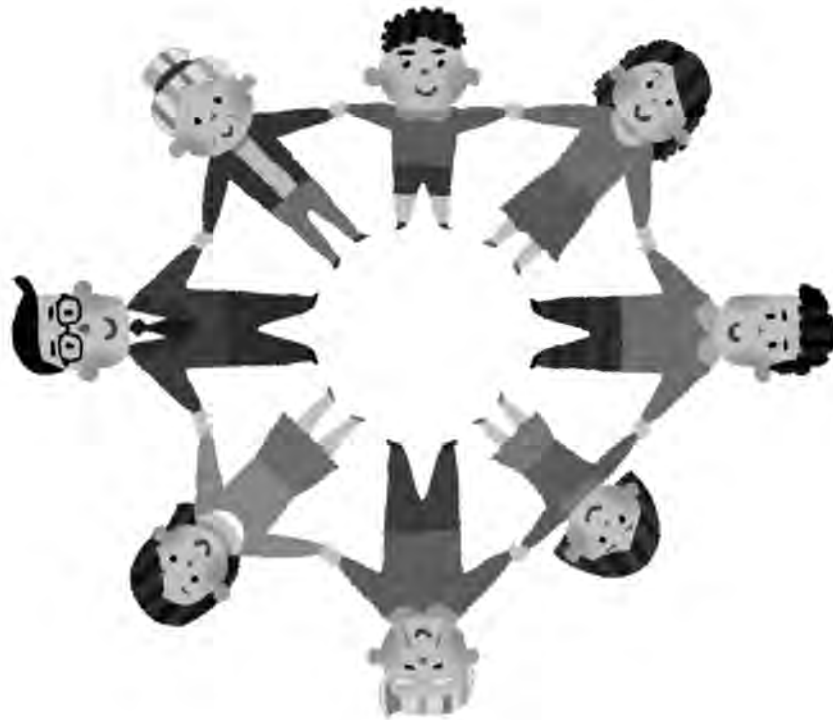
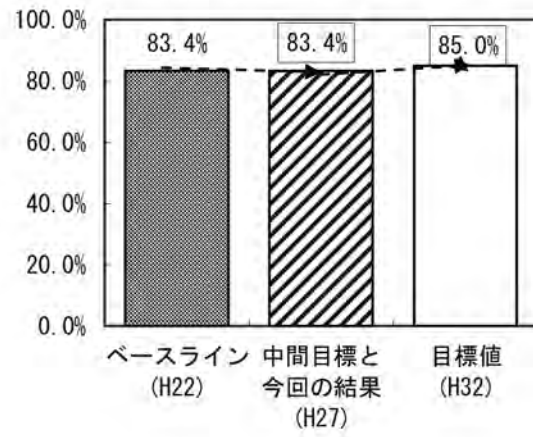
精神的健康状態が高い者の割合は、前回の61.6%から68.0%と増加しており修正目標値を75.0%としています。

調査結果からつながりというものを大事にし、心の健康が維持されていることが、うかがえます。健康であるためには、地域の中で生き生き暮らすことが必要です。地域における助け合い、支え合いが重要であり、地域ぐるみで取組んでいく必要があります。

精神的健康状態が高い者の割合



社会的つながりがある者の割合



3 ライフステージごとの健康づくりの指標

乳幼児期【0～5歳】の指標

項目	ベースライン (平成22年度)	今回結果	目標値	修正目標値
テレビ等の視聴時間が2時間以上の子どもの割合	(32.9%)	27.2%	30%以下	25%以下
就寝時間が10時以降の子どもの割合	(15.1%)	30.9%	10%以下	—
間食の時間が決まっている子どもの割合	(73.2%)	61.8%	90%以上	—
朝食を毎日食べる子どもの割合	(95.1%)	100.0%	100%	—

※ () は町三歳児健診調査のため、今回の結果と比較できませんが、参考として記載しました。

児童・生徒期【6～18歳】の指標

項目		ベースライン (平成22年度)	今回結果	目標値	修正目標値
テレビ等の視聴時間が3時間以上の 子どもの割合	小学3年	(42.7%)	5.4%	30%以下	—
	中学2年	[32.7%]	38.5%	30%以下	—
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学3年	(87.3%)	100.0%	100%	—
	中学2年	[79.4%]	96.2%	100%	—
運動習慣(週3日以上)のある子どもの 割合	小学3年	(38.8%)	69.6%	50%以上	75%以上
	中学2年	[74.8%]	70.8%	80%以上	—
肥満の子どもの割合	小学3年	<4.9%>	「4.9%」	4%以下	—
	中学2年	《6.7%》	『6.4%』	6%以下	—
睡眠時間が不足している子どもの割合 (小学生8時間未満、中学生6時間未 満)	小学3年	(12.7%)	10.6%	10%以下	—
	中学2年	[11.2%]	15.4%	10%以下	—

※ () は小学校5年生で、平成21年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

※ [] は中学校2年生で、平成21年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

※ < > は、小学校5年生(平成22年度)、「 」は、小学校3年生(平成27年度)としました。

(資料：田原小学校、宇治田原小学校)

※《 》(平成22年度)及び『 』(平成27年度)は、中学校2年生(資料:維孝館中学校)

※ $\frac{\text{体重}-\text{標準体重}}{\text{標準体重}} \times 100$ は、 $100 \times (\text{体重}-\text{標準体重}) \div \text{標準体重}$ で算出し、肥満度20%を超える児童生徒の割合

青年・壮年前期【19～44歳】の指標

項目		ベースライン (平成22年度)	今回結果	目標値	修正目標値
朝食を毎日食べる者の割合		73.0%	85.7%	85%以上	95%以上
塩分の取りすぎに注意している者の割合		55.3%	52.9%	60%以上	
喫煙している者の割合	全体	26.7%	20.5%	20%以下	—
	男性	41.8%	29.9%	30%以下	25%以下
	女性	13.5%	10.7%	10%以下	—
週3回以上の運動習慣のある者の割合		30.8%	27.1%	35%以上	—
休養がまあまあとれている者の割合		68.2%	70.0%	75%以上	—
地域活動に参加している者の割合		13.0%	13.6%	20%以上	—

壮年後期【45～64歳】の指標

項目		ベースライン (平成22年度)	今回結果	目標値	修正目標値
塩分の取りすぎに注意している者の割合		70.2%	69.7%	75%以上	—
喫煙している者の割合	全体	21.1%	18.5%	18%以下	—
	男性	34.0%	29.7%	28%以下	—
	女性	10.4%	8.4%	8%以下	—
週3回以上の運動習慣のある者の割合		40.8%	41.4%	45%以上	—
地域活動に参加している者の割合		22.0%	21.5%	25%以上	—

高齢期【65歳～】の指標

項目		ベースライン (平成22年度)	今回結果	目標値	修正目標値
塩分の取りすぎに注意している者の割合		77.7%	78.2%	80%以上	—
バランスを考えて食べている者の割合		78.9%	79.0%	80%以上	—
喫煙している者の割合	全体	10.6%	8.9%	9%以下	8%以下
	男性	18.5%	15.1%	15%以下	—
	女性	3.3%	3.4%	3%以下	—
運動習慣のある者の割合		60.8%	58.8%	70%以上	—
地域活動に参加している者の割合		18.0%	24.2%	25%以上	—
要支援・要介護認定を受けている者の割合		(17.4%)	(19.2%)	20%以下	19%以下

※ () は町高齢者介護・福祉計画 (H27.3)

<統計数値等の出典>

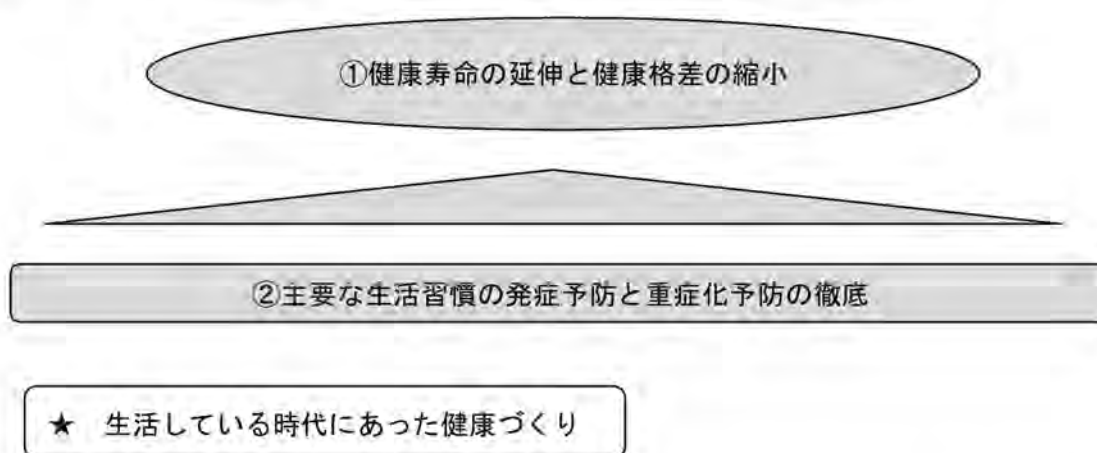
※平成26年度成人アンケート調査、平成27年度3歳、8歳、13歳アンケート調査



4 これまでの健康づくりの取り組み

健康日本21(第2次)では、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小②主要な生活習慣の発症予防と重症化予防の徹底③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上④健康を支え、守るための社会環境の整備⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つの目標が定められています。

本町では、このうちの、②～⑤については、前回の計画策定時に、全ての世代に共通する取り組みの方向性において設定し、取り組みを実施しています。①健康寿命の延伸と健康格差の縮小については、前回の目標としては設定していませんでしたが、町のこれまでの健康づくりの取り組みにおいて、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小を支えています。



- ◆住民一人ひとりが自分や家族の健康に関心を持ち、自己管理できるよう、特定健康診査、後期高齢者健康診査、人間ドック、高齢者人間ドックや各種がん検診の受診率向上に取り組んでいます。また健診の周知徹底を図るとともに、受診しやすい健診体制づくりを進めています。
- ◆健康管理に役立つ情報を提供するとともに健康診査の記録や健康保持に必要な事項を記録するために健康手帳を交付しています。
- ◆住民の健康増進を目指し、各種健康教室、検診等の参加者の増加を図るために、対象者へ町内で買い物ができる「健康づくり応援ポイント」を付与し、同時に町内商工業の活性化につなげています。
- ◆生活習慣病の予防や早期発見のため、生活習慣病予防健診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、歯周疾患健診を実施しています。
- ◆特定保健指導などの保健事業の充実を図り、いつでも気軽に相談できる体制づくりを進めています。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

★ 生活している時代にあった健康づくり

- ◆母子手帳交付時に保健師が、直接対応し、妊婦の身体的、精神的状況を把握することによりハイリスク児・妊産婦への訪問、相談を行っています。
- ◆妊婦健康診査（ハッピーマタニティ支援事業）や不妊治療について助成を行い、安心して出産できる体制の充実を図っています。
- ◆新生児の家庭（こんにちは赤ちゃん事業）を訪問し、子育て支援に関する情報などを提供するとともに親子の心身状況や養育環境などの把握や助言を行っています。
- ◆乳幼児健康診査を実施し、実施後のフォローやハイリスク児・妊産婦への訪問、相談を行っています。
- ◆専門家による子育て家族などに対する育児不安の相談や指導を行っています。
- ◆発達障がい等の早期発見、早期支援を適切に行い、二次障がいを未然に防止するため、療育教室を設置し、児童福祉の向上を図っています。
- ◆感染症の発生及びまん延を防止するために各種予防接種を実施しています。また高齢者肺炎球菌ワクチンや高齢者・乳幼児インフルエンザワクチンの接種について助成を行っています。

★ 住民の参加参画協働による健康づくり

- ◆身近な地域で健康づくりの取り組みを実施・継続できるよう、リーダー養成や仲間づくりの取り組みを推進しています。
- ◆子育てに関わる様々な機関や職員、住民グループなどと連携を取りながら、事業や活動に取り組んでいます。
- ◆子育てサークル等への連携・支援や情報の提供、相談・交流などを図るとともに、地域全体で子育てできる環境づくりに取り組んでいます。
- ◆ファミリーサポート事業など、子育て支援の取り組みを地域に広げる取り組みを行っています。
- ◆中学生では、保育所を訪問し、乳幼児とのふれあいを通して、母性・父性をはぐくむ事業を実施しています。
- ◆認知症予防リーダー養成講座を開催し、身近な地域から認知症予防の促進を図っています。
- ◆介護一次予防事業として元気はつらつ若返り塾・いきいき元気講座・おやじエクササイズなどの介護予防事業を実施しています。
- ◆介護二次予防事業として元気アップ教室を開催し、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を実施しています。

④健康を支え、守るための社会環境の整備

★ 宇治田原らしさを取り入れた健康づくり

- ◆宇治田原の伝統産業のお茶に関する知識を養うことにより宇治田原町に誇りを持った子供たちを育成するとともに、世代間交流を深めています。
- ◆小学校では、地域の指導・協力を得ながら、お茶摘みを実施することで、農業体験の取り組みを実施しています。
- ◆やすらぎの道へのマーク表示など地域の資源を活用する取り組みを実施しています。

★ 住民の参加参画協働による健康づくり

- ◆老人クラブやシルバー人材センターなど、高齢者の社会参加や生きがいづくりの取り組みを支援しています。

⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

★ 生活している時代にあった健康づくり

- ◆離乳食について、乳児の保護者に対し家庭での食事を見直し、食生活改善の取り組みを実施しています。
- ◆小・中学校において、地元産農産物を活かした給食の提供や食育活動を実施しています。
- ◆高齢者の食生活改善、生活習慣病の予防、高齢者の介護食の調理方法等、食から介護予防につなげています。

★ 宇治田原らしさを取り入れた健康づくり

- ◆保育所において、地産地消の観点から地元の農産物を活かした親子クッキング、3世代交流の食育活動を実施しています。
- ◆本町における行事や記念となるべき日「宇治田原の日」と位置づけ、宇治田原産または、町内から仕入れた京都府産の食材を使用した学校給食を提供しています
- ◆学校給食に対する理解を深め、学校、家庭、地域が連携して、子どもの食育を推進するため、特産品であるお茶を使った献立「茶ッピーランチ」の給食での提供や試食会開催をはじめ、調理員と児童と一緒に給食を食べるなど、多くの方が学校給食にふれあえる機会を設けるとともに、学校給食のレシピ集を作成しています。

★ 住民の参加参画協働による健康づくり

- ◆食による健康づくりを推進するために、子育て世代や親子などを対象とした体験型の料理教室を開催し、住民の食育を推進しています。
- ◆食生活改善推進員を中心に積極的な普及活動が行われています。

(2) 身体活動・運動

★ 住民の参加参画協働による健康づくり

- ◆健康づくりや生活習慣病予防に向けた、運動メニュー提供し、参加者が運動するきっかけづくりの取組みを実施しています。
- ◆健康づくり応援ポイント、運動実践カレンダー、貯筋カード、ウォーキングマップを作成し、運動に関する広報・周知を行っています。
- ◆高齢者の健康増進と相互の親睦を図ることを目的にシルバーオリンピックを開催しています。
- ◆誰もが気軽に楽しめる出張ニュースポーツ事業により、地域におけるスポーツの活性化と相互の親睦を図っています。

(3) 喫煙

★ 生活している時代にあった健康づくり

- ◆町の公共施設や公用車において受動喫煙防止のための取組みを推進しています。

(4) 歯・口腔の健康

★ 生活している時代にあった健康づくり

- ◆乳幼児健診（2歳児）で、歯科健診時にフッ化物塗布を実施しています。
- ◆小学校では、毎年6月4日から10日を「歯と口の健康週間」として歯科検査を実施し、啓発リーフ等で指導しています。



5 全体的な評価について

今回の中間評価において実施しました住民アンケート調査の結果からみますと、生活習慣病予防において、特定健康診査の受診率は、前回に比べ増加し、改善傾向にあります。がん検診の受診率は、大腸がん検診を除いて、前回より割合が減少しました。

アンケート結果から健診の受診状況は、青年期・壮年期（19歳～64歳）では、「職場（学校）の健康診査」を受診し、高齢期（65歳～）では、「町の健康診査」を受診するが主となっています。またいずれの健診も受けていない人が、どの年齢層でも2割近くになっています。受けていない理由は、青年・壮年前期（19歳～44歳）では「受ける機会を知らない」が4割を超えており、壮年後期（45歳～64歳）では「指定された日時があわない」が2割近くになっています。またどの年齢層でも「おっくう（めんどくさい）」が3割近くになっています。

がん検診においても同様の結果となっており、これらを踏まえ、今後もさらに積極的な受診勧奨と啓発を実施としていく必要があります。

毎日飲酒している者の割合・喫煙している者の割合について、特に喫煙している者の割合は、対象者全体は前回と比べ減少しています。女性においては特に、妊娠期や授乳期における禁煙についての積極的な啓発が必要です。また、児童・生徒期（6歳～18歳）においては、学校における防煙教育が必要です。

肥満の者の割合については、前回とほぼ横ばいで推移しています。住民一人ひとりが、健康に関する知識と自ら健康づくりに取り組むため意識を持つことが重要です。今後健康相談・教室の開催などの取り組みで啓発・支援していく必要があります。

栄養において、朝食を毎日食べる者の割合は、前回に比べどの年齢層でも増加しています。引続き規則正しい生活習慣を身につけ、朝食をきちんと食べる習慣を身につけることについて普及・啓発が必要です。

緑黄色野菜を毎日食べている者の割合は、前回に比べ減少しており、野菜の積極的な摂取について普及・啓発を行うことが重要です。今後も栄養やバランスの良い食習慣を身につけるよう健康相談・教室の開催などの取り組みを行う必要があります。

保育園、幼稚園、学校においては、地元産農産物を活かした給食の提供や食育活動を実施しています。また地域においては、食生活改善推進員を中心に積極的な普及活動が行われています。

運動において、週3日以上運動習慣のある者の割合は、前回に比べ増加しています。「体を動かすことをいつも意識している人」は、年齢層が高いほど多くなっており、運動に対する意識が高まってきたことがうかがえます。しかし青年・壮年前期（19歳～44歳）は週3日以上運動習慣のある者の割合は、最も低くなっており、今後も健康づくりや生活習慣病予防に向けた、運動習慣のきっかけづくりをさらに行う必要があります。

休養において、睡眠を規則的にとっている者の割合・休養がとれている者の割合は前回に比べ増加しています。睡眠と休養は、心身の健康には欠かせません。十分な睡眠と休養を取り入れた生活習慣を身につけることが重要です。今後も睡眠と休養の重要性についての知識の普及・啓発を行っていきます。

生きがいにおいて、精神的健康状態が高い者の割合・社会的つながりがある者の割合が高い数値を示しています。特に住民アンケート結果の生きがいにおいて、社会的つながりのある者の割合が、高い数値を示しており、「つながり」というものを大事にし、心の健康が維持されていることが、うかがえます。健康であるためには、地域の中で生き生きと暮らすことが重要であり、地域における世代間を超えた助け合い、支え合いが大切です。住民一人ひとりの健康づくりを地域、保育所、幼稚園、学校その他関係機関・団体などが一体となって取り組んでいくことが必要です。

平成32年度の計画最終年度に向けて、個人をはじめ、地域、保育所、幼稚園、学校その他関係機関・団体などと連携・協働により「みんなで創ろう！～笑顔あふれる元気・健康・宇治田原～」を目指し、病気の予防や悪化防止に加え生きがいを持って生き生きと元気な笑顔があふれる宇治田原町の実現のために、積極的に取り組んでいくことが大切です。



第4部 計画の基本的な考え方

1 計画の基本方針

『みんなで創ろう！～笑顔あふれる 元気・健康・宇治田原～』

健やかうじたわら21プランは、国や府の各種計画の方針や事業を踏まえ策定するものです。宇治田原町の地域性、独自性を本計画に取り入れるため基本方針と基本方針を具体化するための基本的な考え方を3つのキーワードとして設定します。

3つのキーワード

① ★ 生活している時代にあった健康づくり

これまで取り組んできた健康な生活習慣の維持や疾病の予防という目的にとどまらず、健康を生きる目的ではなく生活の資源と位置づけ、慢性疾患や障がいと上手に付き合い、生きがいをもち「いきいき活動のまち」を目指します。

② ★ 宇治田原らしさを取り入れた健康づくり

宇治田原町には、すばらしい環境、人、文化があります。その中でも特に茶文化について後世に引き継ぎ、住民一人ひとりが日常的にお茶に親しむ習慣を身につけ、心ゆたかな健康づくりを目指します。

③ ★ 住民の参加参画協働による健康づくり

住民の皆さんには、自らの健康づくりに関心をもち、積極的に健康づくりに参加していただき、住民の皆さんの主体的な参画をもとに住民の皆さんと行政が良きパートナーとなるように連携し、それぞれの知恵と責任において協働した健康づくりを目指します。

2 ライフステージごとのキャッチフレーズ

- (1) **乳幼児期【0～5歳】**
泣く子・笑う子・元気な子 ～楽しみ！子育て（^。^）／～
- (2) **児童・生徒期【6～18歳】**
やればできる！挑戦とサポート
- (3) **青年・壮年前期【19～44歳】**
自らづくり、広げ、そして守っていこう 食・心・運動のバランス！
- (4) **壮年後期【45～64歳】**
人生の峠を越えて！ 楽しく健やかな老いへ
- (5) **高齢期【65歳～】**
地域とつながり 自分らしく 生き生きと暮らそう！



3 全ての世代に共通する取り組みの方向性

- (1) 生活習慣病の予防
自分や家族の健康に関心を持ち、規則的な生活をおくる
家族みんなで定期的に健診を受ける
たばこの害について知り、禁煙に取り組む
- (2) 栄養
食の大切さを認識し、正しい食習慣を身につける
- (3) 運動
自分に合った運動習慣を身につける
- (4) 歯科保健
歯科保健に関心を持ち、むし歯や歯周病予防に心がける
- (5) ストレス対策
ストレスと上手につき合う
- (6) 生きがい
趣味や楽しみ、目標を持って生き生きと過ごす
- (7) 人や地域とのつながり
家族・地域の中で自分の役割を持ち、家の中に閉じこもらない
- (8) 健康増進計画の周知
回覧板、広報紙、ホームページなどを活用して、計画内容の周知を図り、目標達成のため意識醸成に努める



4 わたしたちが考えた「まちの健康」

人にやさしいまち うじたわら
(乳幼児期グループ)

福祉・医療の充実 (小児科がほしい・健診の充実・医療や健康情報の充実・介護サービスの充実)

人とのつながり (笑顔・あいさつ・身近な仲間)

公共交通機関の充実

教育の充実

交通の整備 (安全な道)

安全で、憩いのある環境

みんなの笑顔があふれる町 うじたわら
(児童・生徒期グループ)

運動 (トレーニングセンター・運動の情報)

NO Smokingの町

環境 (散歩しやすい安全な道)

食 (健康教室・生活習慣病が少ない)

コミュニケーション (あいさつ・笑顔)

自然 (緑が多い・おいしい空気・自然保護)

情報 (相談窓口がある・健康の正しい知識)

みんなで作ろう!!
～元気・健康・宇治田原～
(青年・壮年前期グループ)

運動 (きれいなトレーニングセンター・運動クラブの充実)

No smokingの町

食 (健康食の普及・健康教室・生活習慣病が少ない)

コミュニケーション

環境 (散歩しやすい道・安全な生活道路・安心・防犯)

自然 (緑が多い・おいしい空気)

情報 (健康の正しい知識・健康相談の窓口)

未来に希望がもてる町
(壮年後期グループ)

コミュニケーション

生きがい

未来に希望がもてる町

自然環境 (空気がきれい・堂飛び交う町・のどか)

交通の便がよい

食 (地産地消・おいしい野菜がある)

子どもが元気

健康 (病院・自立・健診や健康の啓発が活発)

安全

社会・経済の安定

私の理想の街
(高年期①グループ)

きれいな環境

地場産業 (茶)

若い女性が住みやすい

趣味 (気軽によれる場・クラブ・サークル)

介護の充実 (施設を増やす・グループホーム)

近所づきあい (あいさつしあえる・隣と仲良し)

犯罪がない・子ども・学生がたむろしない

鉄道がない・誰でも気軽に外出できる

安心して過ごせるまち
子育て～老後まで
(高年期②グループ)

安心 (寝たきり老人0の町・老人ホームがほしい・子どもを安心して育てられる町・安心して歩ける町)

財政力が豊かな町

雇用 (若い人が掃れる町)

環境 (きれいな空気・きれいな町・自然が多い)

交通 (町の隅々までバスが走る町・公共交通が充実している)

人材 (ボランティアの充実)

第5部 計画の具体的な取り組み

1 ライフステージごとの健康づくりの取り組み

住民一人ひとりが、健康に対する意識を高め、積極的に取り組めるよう乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた取り組みを推進します。ライフステージの区分を「乳幼児期」「児童・生徒期」「青年・壮年前期」「壮年後期」「高齢期」に分けました。また計画の具体的な取り組みを「子どもがすること」「親がすること」「個人ですること」「地域ですること」「行政に期待すること」「健康づくりの行政施策」ごとにまとめました。

乳幼児期【0～5歳】

住民の目標

- ◆病気を予防し健康に育つ
 - ・病気について理解し、病気の予防や適正な対応ができる
- ◆親子でからだを動かす習慣を持つ
 - ・外で遊ぶなど、親子ともども運動習慣を持つ
 - ・楽しくからだを動かす経験を重ねる
- ◆バランスのよい食生活を身につける
 - ・好き嫌いなく何でも食べる
 - ・あいさつ・着替え・排泄
 - ・歯磨きなどの生活習慣を身につける
- ◆規則正しい生活習慣を身につける
 - ・規則正しい生活リズムを身につける
- ◆子育てしやすい環境がある
 - ・相談できる場所や人があり、みんなが利用できる
 - ・子育てを支えてくれる人が身近にいる
 - ・安心して遊べる場所がある



子どもがすること

- ◆生活リズムを身につける
 - ・手洗いうがい
 - ・食事、おやつ、テレビの時間を決める
 - ・早寝早起き
- ◆自分のことは自分でする
 - ・子どもも自分の役割を持つ（お手伝い等）
- ◆好き嫌いなく食べる
 - ・何でも食べる
- ◆外で元気に遊ぶ
 - ・親子で一緒に外遊びをする

親がすること

- ◆生活リズムを整える
 - ・親がもう少し早く寝る
 - ・親がもう少し踏み出す
 - ・テレビの時間を減らす
- ◆家庭内で役割を決める
 - ・家事や育児も協力・分担して進める
 - ・たばこの害、アルコールの害について気を付け、禁煙・分煙を意識するとともに、家族みんなが禁煙に心掛ける
- ◆バランスのよい食事を作る
 - ・食べやすく工夫する
 - ・バランスのよい食事を作る
 - ・親が好き嫌いしない
 - ・食べたらほめる
- ◆親も子ども運動習慣を身につける
 - ・子どもと一緒に歩く様にする

地域ですること

- ◆仲間を見つけて行事を作り、参加する
 - ・共同菜園
 - ・自分たちで作った野菜を調理する
 - ・親子クッキングでパパもママもバランス食を学ぶ
 - ・料理グループを作り活動する
 - ・ラジオ体操、木登り教室などに参加する
 - ・親同士誘い合う
- ◆声をかけあい、子育てサークルを作る
 - ・親子で運動できるグループ、料理グループなどを作り活動する
 - ・子育てサークルを充実させる
 - ・祖父母世代の人の話を聞く
- ◆信頼し預けあえる関係をつくる
 - ・友達を作り、自分から「預かるよ」と声をかける
 - ・グループで助け合う

行政に期待すること

- ◆子育てに関する情報を発信する
 - ・携帯やパソコンメールを使ったイベント情報の発信
 - ・地域や住民からの情報のやりとりと紹介
- ◆子育てしやすい環境を整備する（ハード面の整備）
 - ・タバコの吸い殻のない公園、川遊びのできるきれいで安全な川の整備（安全な遊び場の確保）
 - ・福祉バスに誰もが乗れるようになること
- ◆各行事・イベントの時に保育ルームをつくる（参加しやすいしくみの整備）
 - ・親子で参加できるイベントの企画
 - ・行事や健診に参加しやすいように保育ルームなどを設置してほしい
 - ・若い世代と町長の座談会の企画



健康づくりの行政施策

- ◆保健事業の充実と子育て・健康情報の発信
 - ・乳幼児の望ましい食習慣（食育）、運動習慣、生活習慣についての知識を情報提供します。
 - ・従来の健診や相談、教室について、体験型の教室を加え、よりわかりやすいものにします。
 - ・生活習慣・運動習慣・食習慣を身につけるため、専門家や育児の先輩からの情報が得られるような交流の場やしきをつくります。
 - ・子育て期に欲しい健康や医療情報、地域密着の子育てイベント情報などについて、よりわかりやすい広報を行い、*ヘルスリテラシーを育みます。
 - ・授乳育児相談を実施し、母乳栄養の確立、生活習慣・食習慣・禁煙を身につけるための指導を行い、マタニティーブルーの防止や親子の健康増進を図ります。
 - ・発達に応じた離乳食教室を実施します。
 - ・乳幼児健康診査を実施し、実施後フォローやハイリスク児・妊産婦への訪問、相談を行います。
 - ・新生児の家庭を訪問し、子育て支援に関する情報などを提供するとともに親子の心身状況や養育環境などの把握や助言を行います。
 - ・妊婦健康診査や不妊治療について助成を行い、安心して出産できる体制の充実を図ります。
 - ・発達障がい等の早期発見、早期支援を適切に行い、二次障がいを未然に防止します。
 - ・歯と口腔の健康づくりについて知識を深め、正しい歯磨き習慣と虫歯予防に対する知識を普及します。
 - ・禁煙・分煙の取り組みを促すとともに、特に妊娠期や授乳期のたばこの害やアルコールの害についての啓発に努めます。
 - ・感染症の発生及びまん延を防止するために各種予防接種を実施します。
- ◆子育て支援と人材育成の推進
 - ・子育てサークル等への連携・支援や情報の提供、相談・交流などを図るとともに、地域全体で子育てできる環境づくりに取り組みます。
 - ・ファミリーサポート事業など、子育て支援の取り組みを地域に拡げる取り組みを行います。
- ◆子育て環境の整備推進
 - ・安心して子どもが遊べる公園や安全な道路の整備を引き続き行います。
 - ・子育てに関わる様々な機関や職員、住民グループなどと連携を取りながら、事業や活動に取り組みます。

※ヘルスリテラシー「健康情報を獲得し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって、日常生活におけるヘルスケア（医療）、疾病予防、*ヘルスプロモーションについて判断したり意思決定をしたりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの」

※ヘルスプロモーション「健康を生きる目的ではなく生活の資源と位置づけ、慢性疾患や障がいと上手に付き合っ生活の質を維持・向上すること」

住民の目標

- ◆健全な心身を育てるために必要な情報を持つ
 - ・心身の健康について正しい知識を身につける
 - ・広報や回覧板等で必要な情報をチェックする
 - ・体を動かすことの良さ・楽しさを理解する
- ◆よい食習慣を身につける
 - ・食事は3回規則的にとる
 - ・家族ぐるみでバランスよい食事をとる
 - ・食(栄養)について学び、正しい知識を身につける
- ◆親子のコミュニケーションを十分にとる
 - ・家族間の会話を大切に、努めて時間をもつ
- ◆地域で安心して子育てできる環境をつくる
 - ・異世代、同世代での交流の機会を増やす
 - ・地域ぐるみで子どもをサポートする



子どもがすること

- ◆自分の体や健康に関心を持つ
 - ・広報に目を通す、親子や友人で医療情報を交換する
- ◆食事について関心を持つ
 - ・食べ過ぎずバランスよく1日3食食べる(家族みんな)
 - ・間食は時間を決めて食べる
 - ・子どもも調理をする(安全な道具を使って)
 - ・教育ファームなどの農業体験型事業に参加し「食」の大切さを学ぶ
- ◆楽しく体を動かす習慣をつくる
 - ・自然とふれあう行事や体を動かす行事に親子で参加する
 - ・小・中学校のクラブ活動
- ◆よい生活リズムを身につける
 - ・早寝早起き、夜更かししない
 - ・毎日決まった時間で活動する
 - ・家庭や社会ルールを身につける
 - ・あいさつの習慣を持つ
- ◆家庭内で自分の役割を持つ
 - ・お手伝いのできる子どもになる
- ◆悩みを相談できる人をつくる
 - ・何でも話せる相談相手を作る
 - ・親子の会話を大切にする(いざという時に相談できる)
- ◆情報ツールの良い悪いが判断でき、適切に使う
- ◆ソーシャルネットワーキングサービス等の正しい使い方を学ぶ

親がすること

- ◆健康・医療情報をチェックする
- ◆栄養バランスのとれた食事を作る
 - ・夕食はできる限り家族そろって食べる。
- ◆子どもと一緒に体を動かす
- ◆生活リズムを整える
 - ・ルールを守る、教える
- ◆先回りせず、待って誉める！
 - ・親は待ってほめる姿勢が大切
- ◆親も子も、積極的に友達・仲間を作り楽しく過ごす
 - ・同世代や世代を超えた交流の機会を持つ
- ◆近所の人にあいさつする
 - ・親も子もみんなであいさつの習慣を持つ
- ◆たばこ、酒、薬物に近づかせない環境をつくる
- ◆ソーシャルネットワーキングサービス等の正しい使い方を教える

地域ですること

- ◆地域の大人は子どもたちの手本になろう！
 - ・周りの大人とふれあい、手本にしよう！
 - (大人は子どもたちの手本になるように意識する)
- ◆地域全体で子育てを応援する
 - ・見守り隊、食改活動、まなび茶ろんなどの充実
- ◆学社連携して学校、家庭、地域が一体となって子ども達を育成する

行政に期待すること

- ◆住民ニーズに合った情報の発信と事業の企画
 - ・インターネットや冊子で健康や病院等の医療情報の発信
 - ・住民ニーズに合った広報紙やネット（ホームページなど）の活用
 - ・農産物の生産体験活動事業（教育ファーム）などの啓発やそれに関する事業の企画
- ◆使いやすい施設・設備を整備する
 - ・奥山田ふれあい交流館の有効活用
 - ・学校給食の適温での提供
 - ・休日診療所の整備

健康づくりの行政施策

- ◆医療・健康情報の発信と啓発活動
 - ・児童生徒の望ましい食習慣・運動習慣・生活習慣について、正しい知識を情報提供します。
 - ・子ども自身が健康について関心を持ち、健康維持を心掛けるよう、学校・教育委員会・保健センター・京都府などの機関が連携し情報の発信と相談を行います。
 - ・歯と口腔の健康づくりについて知識を深め、正しい歯磨き習慣と虫歯予防に対する知識を普及します。
 - ・小・中学校では、たばこ、アルコール、薬物の害について、学習機会の充実を図ります。
 - ・小・中学校では、ソーシャルネットワーキングサービス等の正しい使い方について、学習機会の充実を図ります。
 - ・健康・医療情報について、よりわかりやすい広報を行います。
- ◆運動習慣の定着化の取り組み
 - ・子どもと親と一緒に運動できる取り組みなどにより、運動習慣のきっかけを作ります。
- ◆世代間交流による、豊かな人間関係の形成
 - ・世代間交流や職場体験など（様々な人、様々な体験）を通じて人と人との関係や、働くこと等の意味を考え、心身の成長を促します。
 - ・中学生では、保育所を訪問し、乳幼児とふれあうことで、母性・父性をはぐくむ事業を実施します。
 - ・小・中学校では、地域の指導・協力を得ながら、宇治田原の伝統産業のお茶に関する知識を養うことやお茶摘み等の農業体験を実施することにより宇治田原町に誇りを持った子どもたちを育成するとともに、世代間交流を深めます。



住民の目標

- ◆自分の身体に関心を持つ
 - ・自分の健康状態を知る
 - ・生活習慣病予防の正しい知識を身につける
- ◆生活スタイルに応じた運動習慣を身につける
 - ・生活スタイルに合った運動をする
- ◆自分なりのストレス解消法を身につける
 - ・自分のストレス状態を早くつかむ
 - ・趣味など積極的なストレス解消法を身につける
- ◆健康を意識した食習慣を身につける
 - ・バランスを考えて食事をとる
- ◆地域社会とのつながりを積極的にもつ
 - ・世代間の交流の機会を増やす
 - ・家族ぐるみで参加できる行事を作り参加する



個人ですること

- ◆規則正しい生活リズムを確保する
 - ・朝型人間になる
 - ・夜更かしをしない
 - ・朝ご飯を食べる
- ◆運動を習慣づけ、できる範囲で運動を継続する
 - ・ウォーキングやランニングをする
 - ・近い距離は車に乗らない
 - ・晴れの日には自転車に乗る
 - ・楽しみ・生きがい・趣味として運動を習慣づけよう
- ◆体に良い食習慣を身につける
 - ・間食を減らし腹八分目にする
 - ・冷凍食品を控える
 - ・野菜をたくさん食べる
 - ・晩酌は週末のみにする
 - ・食事づくりは女性が多いが、男性も関心を持つ
- ◆自分の体を知り、自己管理する
 - ・血圧や体重を計る
 - ・1年に1回は健診を受ける
 - ・男性は、職場健診があるが、女性は健診の機会が少ない。女性も声をかけあって健診を受けよう
 - ・ストレスと上手に付き合う（うまく発散する）
- ◆地域の活動に参加する
 - ・町内イベントに参加する
 - ・班長会に出席する
- ◆家族とのふれあいをもつ
 - ・家族で夕食を食べる（TV消して）
- ◆ワーク・ライフ・バランスについて考える

地域ですること

- ◆仲間と一緒に運動する
 - ・トレーニングセンターを利用する
 - ・友達を誘う
 - ・ウォーキング仲間を作る
- ◆仲間と一緒に禁酒・禁煙する
 - ・一人では難しいけど、仲間と一緒に禁煙にトライする
 - ・飲みすぎないように声をかけあう
- ◆気の合う仲間と話をする
 - ・友達とランチに行く
 - ・友達と楽しい時間を持つ
- ◆料理の情報を共有する
 - ・地域で野菜作りやレシピの共有（仲間・地域と一緒に）
 - ・お奨めレシピの普及
 - ・料理教室の開催（実技）
- ◆次のステージに向けて
 - ・楽しみ・趣味・ストレス発散につながる仲間づくり、地域づくりを！
- ◆ワーク・ライフ・バランスについて考える



行政に期待すること

- ◆健康情報を発信する
 - ・健康づくりの料理教室の開催やレシピ集の発行
 - ・たばこの害の講演
 - ・参加し易い曜日や時間帯を考えた講座の開催
 - ・メールを活用した健康情報の発信など
- ◆健診機会を増やし周知を徹底する
 - ・健診の個人通知など健診のPR
 - ・健診機関の拡大
 - ・女性医師が配置された医療機関等の情報発信
 - ・日曜日や時間帯を考慮した健診の実施
- ◆病気を予防する施策を進める、公共の場でタバコを吸わないようにする
 - ・歩きタバコ禁止条例など「No Smoking のまちづくり」
 - ・大人への子宮頸がん予防ワクチンの公費助成
- ◆安心・安全な運動できる場所を確保する
 - ・やすらぎの道を凸凹がない安全な道に
 - ・運動施設が使いやすいようにしてほしい
- ◆ワーク・ライフ・バランスを推進する環境づくりに関する情報発信など

健康づくりの行政施策

- ◆各種保健事業の充実と利用促進
 - ・生活習慣病の予防や早期発見のため、健診や健康教室の充実を図ります。
 - ・健診の周知徹底を図るとともに、受診しやすい健診体制になるよう努めます。
 - ・健診や健康教室等とおし、健康について考え、行動変容につながるような機会をつくり、いつでも気軽に相談できる体制づくりを進めます。
- ◆健康・医療情報の発信と啓発活動
 - ・生活習慣病の予防のため、食習慣、運動習慣、生活習慣、休養などに関する情報提供します。
 - ・禁煙・防煙・飲酒・がん予防等の情報発信とともに、住民と一緒につくる取り組みを進めます。
(例えば No Smoking のまちづくりの取り組み)
 - ・歯と口腔の健康づくりについて、周知啓発を図ります。
 - ・住民の健康増進を目指し、各種健康教室、検診等の参加者の増加を図るために、健康づくり応援ポイント、運動実践カレンダー、貯筋カード、ウォーキングマップなどの広報・周知を行います。
 - ・健康・医療情報について、よりわかりやすい広報を行います。
- ◆運動習慣の推進、支援
 - ・健康づくりや生活習慣病予防に向けた、積極的な運動メニューを提供し参加者を増やすとともに運動するきっかけづくりの取り組みを進めます。
- ◆地域交流・人材育成の推進
 - ・世代間交流を含んだ健康づくり事業を企画し、伝統と経験を傳承します。
 - ・子育て期の保護者の交流など、地域内の同世代の交流を進めます。
- ◆ワーク・ライフ・バランスの推進
 - ・全ての子どもを持つ家庭において、仕事上の責任を果たす一方で、子育ての時間や家庭、地域、自己啓発などのために個人の時間を持てる健康で豊かな生活ができるよう、地域全体で仕事と生活の双方の調和が実現できる環境づくりに努めます。



住民の目標

- ◆健康状態を維持・増進する生活習慣をもつ
 - ・健康づくりのための知識を取り入れる
 - ・定期的に検診を受け自分の健康状態を知る
 - ・減塩や摂取量に気を付け生活習慣病を予防する
 - ・食事時間を決めて規則的な食習慣を実践する
 - ・自分の生活や身体にあった運動を実践する
- ◆刺激や生きがいのある生活をする
 - ・生きがいや目標となるものを持つ
 - ・様々な物事に興味を持ち、積極的な毎日を送る
 - ・生活を楽しみ、ストレスをためない
 - ・同世代・異世代との交流の機会を持つ
- ◆自分の役割を持ち地域活動に参加する
 - ・自分の経験を活かす場所（機会）がある
 - ・仲間と一緒に地域の活動に参加する
 - ・他の人と交流する機会を持つ



個人ですること

- ◆家族みんなで定期的に健診を受ける
 - ・定期的に健診を受ける
 - ・家族で声かけする
 - ・健診結果が、悪かったら、家族がすぐに受診を勧める
 - ・男性は、職場健診があるが、女性は健診の機会が少ない。女性も声をかけあって健診を受けよう
- ◆運動習慣をつける
 - ・自分の身体にあった運動をできるだけ毎日する
 - ・楽しみ・生きがい・趣味として運動を習慣づけよう
- ◆バランスのよいカロリーを抑えた食生活を心がける
 - ・三食きちんと食べる
 - ・食べ過ぎない
 - ・減塩やカロリー摂取量に気を付け生活習慣病を予防する
- ◆健康や病気に関する情報を収集する
 - ・健康づくりのための知識を取り入れる
 - ・病気になった時に利用できる情報を持つ
- ◆生きがいを持つ
 - ・こうなりたいという自分のイメージを持つておく
- ◆家族の健康を見守る

地域ですること

- ◆仲間とイベントを企画する
 - ・町の地元スポットをハイキングを兼ねてみんなで巡る
 - ・仲間とともに、楽しいことを企画する
- ◆趣味を生かし地域のために仲間と一緒に活動する
 - ・シルバー人材センターの活動や趣味やサークル活動などに積極的に参加する
 - ・人と交流する機会（行事など）に積極的に参加する
(様々な人と触れ合うことで元気をもらう)

行政に期待すること

- ◆健康について考える場や正しい情報の提供
 - ・だれでも自由に参加できる場づくり（ワークショップのように）
 - ・トレーニングセンターに指導員を配置し、その人に合った運動を指導してほしい
 - ・正しくて、より具体的な健康情報を提供してほしい
- ◆リーダーの養成・発掘
 - ・サークルや地域活動のリーダーとなる人を発掘と養成
- ◆地域の健康づくりの活動を集約して、情報を発信する
 - ・各地区ごとやサークルなどの健康づくり活動の集約と情報発信
- ◆健康・医療情報について、よりわかりやすい広報を行ってほしい。

健康づくりの行政施策

- ◆各種保健事業の充実と利用推進
 - ・住民一人一人が自分や家族の健康に関心を持ち、自己管理できるよう、特定健康診査や各種がん検診などの受診率向上の取り組みを行います。また、健診の周知徹底を図るとともに、受診しやすい健診体制づくりを進めます。
 - ・特定保健指導などの保健事業の充実を図り、いつでも気軽に相談できる体制づくりに努めます。
- ◆健康・医療情報の発信と啓発活動
 - ・生活習慣病の予防・改善のため、食習慣、運動習慣、生活習慣、休養などの健康情報を発信します。
 - ・健康・医療情報について、よりわかりやすい広報を行います。
 - ・禁煙・防煙・飲酒・がん予防等の情報発信とともに、住民と一緒につくる取り組みを進めます。
 - ・歯と口腔の健康づくりについて、周知啓発を図ります。
- ◆運動習慣の推進、支援
 - ・健康づくりや生活習慣病予防に向けた、積極的な運動メニューを提供し参加者を増やすとともに運動するきっかけづくりの取り組みを進めます。
 - ・住民の健康増進を目指し、各種健康教室、検診等の参加者の増加を図るために、健康づくり応援ポイント、運動実践カレンダー、貯筋カード、ウォーキングマップなどの広報・周知を行います。
- ◆地域交流・人材育成の推進
 - ・健康づくり推進のリーダーを養成し、健康づくり運動が進むよう取り組みを強めます。
 - ・地域において、同世代・異世代間の交流の機会をつくり、人と人とのつながりを強めます。



高齢期【65歳～】

住民の目標

- ◆自分の体を知り寝たきりを予防する
 - ・身体の状態に注意し体調管理を行う
 - ・無理せず、できるかぎり動くようにする
- ◆規則的な生活で生活リズムを整える
 - ・規則正しい生活リズムを守る
- ◆食事は適量を楽しく食べる
 - ・食事は少なすぎず多すぎず、適量を心がける
 - ・バランスを考えて食事をとる
 - ・食事は楽しく、時にはみんなで食べる
- ◆地域活動に積極的に参加し、仲間との交流を持つ
 - ・同世代・異世代との交流の場を増やす
 - ・地域社会とのつながりを積極的にもつ



個人ですること

- ◆毎日自分に合った運動をし、体を動かす
 - ・常に体を動かし、自分にあう程度の運動をする
 - ・朝の散歩、元気はつらつ体操を継続する
 - ・ラジオ体操を継続する
 - ・1日10人の人と話をするを心掛ける
- ◆規則正しくメリハリのある生活をする
 - ・早寝早起きなど、生活時間を決めリズムを作る
- ◆自分の健康状態を知って健康管理する
 - ・1年に1回は健康診断を受ける
 - ・無理をしない
- ◆食事はおいしく、楽しくゆっくり食べる
 - ・腹八分目にする
 - ・自分のものは自分で作る
 - ・食事はゆっくりと、楽しく、美味しく食べる
- ◆自分に合った役割を持ち続ける
 - ・家の中で自分の役割を持ち、果たす
 - ・人に頼らず自分で進んでやる
- ◆元気な100歳に向けて
 - ・自分に合った役割をみつけよう
 - ・生活を楽しみ、体を動かし続ける
 - ・歯を大切にする
 - ・声をかけられやすい人になろう

地域ですること

- ◆声をかけあっているような行事に参加する
 - ・若いころから地域活動に参加するように心がける
 - ・関心を持ち、積極的に行事に参加する
 - ・一緒に行事や体操に参加するように声をかける
- ◆仲間（みんな）と一緒に楽しめる活動を考える
 - ・各地域ごとに料理教室などの行事をする
 - ・グランドゴルフなどサークル毎を対象に講演会を開く
 - ・クリーンキャンペーンなど声をかけあい一緒に参加する
- ◆男性が参加できる（しやすい）ことを考える



行政に期待すること

- ◆施設の有効利用を考える
 - ・サークル活動のための活動の場として、やすらぎ荘など施設の開放をお願いしたい
- ◆行政の仕事をPRする
 - ・男性がもっと元気に活動に参加する大切さを講演してほしい(ことぶき大学)
 - ・介護保険をもっと使わなくていい方法を説明してほしい
 - ・介護保険を使わず元気にいられるように教えてほしい
 - ・夕食の配食サービスを増やしてほしい

健康づくりの行政施策

- ◆各種健診・保健福祉事業の充実と啓発活動
 - ・高齢者にわかりやすい健診や保健事業の広報に努め、高齢者自身が健康維持のために健診や保健事業を活用しやすいように努めます。
 - ・地域の社会資源を有効利用し、より身近な場所での事業実施に努めます。
 - ・歯と口腔の健康づくりについて、周知啓発を図ります。
- ◆健康関連情報の効果的な発信
 - ・医療情報や生活習慣病の予防・改善のための、様々な健康情報が高齢者一人一人に届くように努めます。
 - ・役場だけでなく、老人クラブやシルバー人材センターなど、様々な場所で健康づくりの取り組みを紹介し、参加しやすい体制の整備に努め、高齢者の社会参加や生きがいづくりの取り組みを支援します。
 - ・禁煙・防煙・飲酒・がん予防等の情報発信とともに、住民と一緒につくる取り組みを進めます。
 - ・健康・医療情報について、よりわかりやすい広報を行います。
- ◆運動習慣の推進、支援
 - ・健康づくりや生活習慣病予防に向けた、積極的な運動メニューを提供し参加者を増やすとともに運動するきっかけづくりの取り組みを進めます。
 - ・住民の健康増進を目指し、各種健康教室、検診等の参加者の増加を図るために、健康づくり応援ポイント、運動実践カレンダー、貯筋カード、ウォーキングマップなどの広報・周知を行います。
- ◆地域交流と人材育成の推進
 - ・身近な地域で健康づくりの取り組みを実施・継続できるよう、リーダー育成や仲間づくりの取り組みを推進します。
 - ・元気はつらつ若返り塾、いきいき元気講座、おやじエクササイズ、元気アップ教室など身近な地域から認知症予防の促進を図ります。
 - ・生きがいを持ち、いつまでも生き生きと生活できるような取り組みを行い、世代間交流を深めます。
 - ・老人福祉施設において、高齢者の孤立化、閉じこもり等を防止するため、施設への送迎など高齢者の居場所づくりを支援する体制の整備に努めます。
 - ・高齢者の食生活改善、生活習慣病の予防、高齢者の介護食の調理方法等、食から介護予防を推進します。



第6部 食育推進の取り組み

1 食育推進の取組内容

食事は楽しく 「いただきます」 「ごちそうさま」

基本理念	基本目標	家庭	保育所・小中学校
食でいきいきうじたわら ♪ 食べることは生きること ♪	＊[1] 朝食を毎日食べる H22 86.5% → H32 95% (子どもは100%) 中間値 (90%(H27)) (子どもは100%) アンケート調査結果 成人(88.6%(H27)) 3歳(100%(H27)) 8歳(100%(H27)) 13歳(96.2%(H27))	早寝・早起 朝ごはん の習慣を	★朝食の内容の把握 ★食事調査結果より給食時や献立だよりで啓発 ★生活点検・食を選択する力をつける ★朝食に関する調理実習を行う
	＊[2] 緑黄色野菜を毎日食べる H22 36.8% → H32 50% 中間値 (44%(H27)) アンケート調査結果 (35.6%(H27))	毎食もりもり 緑黄色野菜 を食べる	★緑黄色野菜を給食とおやつで毎日提供 ★野菜の収穫体験・食育体験授業 ★給食時で献立・給食を基に食材の講話 ★緑黄色野菜の働きについて学ぶ
	＊[3] 塩分の取りすぎに注意する H22 68.8% → H32 75% 中間値 (71%(H27)) アンケート調査結果 (71.0%(H27))	うす味を こころがける	★給食・おやつをうす味で提供 (濃度計測) ★おやつについての授業 (糖分・油・塩分) ★だしなどのうまみを活かした給食・おやつの提供
	地産地消・宇治田原産(お茶・農作物など)を食べる	宇治田原産の 食材を知って 食べる	★お茶を知る・学ぶ (お茶摘み・お茶の入れ方・茶香服体験・料理やお菓子作り教室) ★給食・おやつに地元産食材の活用 (お茶・水菜・きゅうり・なすび・味噌・ねぎ・こんにやくなど) ★生産者を招いて食農体験・講話・交流給食・調理体験 ★特産品の生産工程や様子がわかるパネル展示 ★古老柿作り・試食 ★食育の日に学校給食でお茶を使った献立 <茶ッピーランチ>の提供 ★町における行事や記念日となるべき日を「うじたわらの日」と位置づけ、宇治田原産または、町内から仕入れた京都府産の食材を使用した学校給食の提供
	食育 (その他の取組)	バランスの よい食事	★給食時に食事のマナーを学ぶ ★食物の栽培・収穫・調理体験 ★栄養素や食生活について栄養指導・相談 ★旬の食材や行事食を提供 ★給食だより・献立表の発行 ★給食・おやつレシピの提供と試食会の開催

* 健やかうじたわら21プラン～宇治田原町健康増進計画～全ての世代に共通する取り組みの方向性(2) 栄養より

地域 食生活改善推進員協議会・JA・農業関係・生活研究グループ・その他ボランティアなど	行政 子育て支援センター・産業振興課・教育課・健康長寿課
<ul style="list-style-type: none"> ★簡単朝食レシピ作成・配布 (手早く・美味しく・栄養たっぷり) ★朝食パネル作成・展示 ★簡単朝食クッキング教室の協力 	<ul style="list-style-type: none"> ★朝食の内容の把握 ★健診時や各種教室などで健康的な生活スタイルや朝食の大切さを啓発 ★簡単朝食クッキング教室の開催
<ul style="list-style-type: none"> ★旬の緑黄色野菜の紹介・レシピ提供 ★緑黄色野菜を用いた料理の試食提供やレシピ紹介を健診時やイベントで協力 ★各種料理教室で緑黄色野菜メニューを提供 	<ul style="list-style-type: none"> ★旬の緑黄色野菜の紹介・レシピ提供 ★緑黄色野菜を用いた料理の紹介を健診時や各種教室で開催
<ul style="list-style-type: none"> ★うす味習慣を定着する料理教室開催 ★うす味の料理やポイントを紹介 ★天然だしの取り方を伝える 	<ul style="list-style-type: none"> ★各種料理教室でうす味の調理工夫・料理紹介 ★各教室で料理の塩分量を示し、うす味料理を啓発 ★天然だしの取り方を伝え推奨
<ul style="list-style-type: none"> ★お茶のPRや体験教室開催 (お茶摘み体験交流会・お茶の入れ方・茶香体験・料理教室) ★地元産食材を利用した料理紹介・各種料理教室の開催 (お茶・水菜・古老柿・しいたけ・きゅうり・旬の野菜) ★地元産の旬の野菜や農作物・加工品を直売所やイベントなどでPR ★町広報で地元産食材を利用したレシピ掲載 (食改の窓) ★食農体験・講話や地元産食材について情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ★お茶文化の継承及び支援 ★生産農家と地元産食材の紹介や試食、各種料理教室の開催及び食育活動の実施 ★地元産食材の啓発イベントなどの開催・支援 ★生産農家と消費者が交流できる機会や情報提供 ★食農体験の連携や支援 ★健康レシピ集を用いたレシピ提供や料理教室の開催
<ul style="list-style-type: none"> ★各種料理教室の開催 ★旬の食材や行事食を伝承 ★健康的な食生活についてのバランス食の紹介 ★食事バランスガイドの普及・啓発 ★食に関する行事やボランティア活動に参加協力 ★子育て世代に向けて料理教室を開催 	<ul style="list-style-type: none"> ★食生活や食事について栄養指導・相談 ★旬の食材や行事食を提供・料理教室を開催 ★食事バランスガイドの普及・啓発 ★高齢者にお弁当の提供(食の自立支援配食サービス) ★茶ッピーランチ試食会の開催 ★給食だよりや献立表・料理レシピをホームページで発信 ★食に関する情報発信や食育推進ネットワーク会議の推進

6月は食育月間 ♪ 毎月19日は食育の日 ♪

第7部 計画の推進にあたって

1 計画の推進に向けて

本計画推進は、行政だけでなく、様々な分野での関わりが必要であり、目的を達成するためには、住民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、取り組むことが大切です。

また個人をはじめ、地域、保育所、幼稚園、学校、その他関係機関・団体など社会全体は、住民一人ひとりの健康づくりに連携・協働により取り組んでいきます。

(1) 住民の役割

住民一人ひとりが、健康に対する意識を高め、積極的に取り組むことが大切です。

(2) 地域の役割

地域では様々な活動を通して、健康づくりが実践されています。今後も地域ぐるみで健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

(3) 企業・事業所の役割

従業員に対する健康管理は、重要な役割であり、健康診査の充実、労働環境の改善また心身の健康づくりに向けた積極的な取り組みが求められています。

(4) 関係団体

保健・医療関係団体は、その専門性を活かして、健康増進のための活動を展開し、住民の健康づくりの支援を行います。

(5) 行政の役割

住民の健康づくりに対して、全ての担当課・局・所等が連携し、計画の推進に向けて取り組みます。また個人をはじめ、地域、保育所、幼稚園、学校、その他関係機関・団体などと連携・協働により取り組んでいきます。

(6) 情報提供・周知

健康づくりに関する適切な情報などを回覧板、広報紙、ホームページなどを活用して公開し、住民に対して広く周知・啓発していきます。

(7) 事業の充実

現在実施している健康づくり事業を評価・点検し、より多くの住民が参加しやすい積極的なメニューを提供できるよう検討していきます。

2 計画の進捗状況

中間評価と見直しにあたっては、住民アンケートを実施し、宇治田原町健康増進計画策定委員会において、住民の健康状態、生活実態、健康課題等の把握を行い、課題に対する取り組みなどを整理し、そのうえで、計画の中間評価と見直しを行いました。そして計画素案を公表し、住民から広くご意見やご提案をいただき、計画内容に反映させることを目的にパブリックコメント（住民意見募集）を実施しました。

計画の取り組み状況について、計画の最終年度である平成32年度には、住民アンケート調査の実施等により、目標値の達成度について評価を行います。

宇治田原町健康増進計画策定委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 本町における健康の増進に係る健康増進法(平成14年法律第103号)第8条に規定する住民の健康の増進に関する施策についての計画(以下「健康増進計画」という。)の策定について、関係機関等との調整を図るとともに、広く住民の意見を反映させるため、宇治田原町健康増進計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、健康増進計画の策定及び見直しについて必要な事項を調査及び協議し、町長に意見を具申する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員15名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 地域関係団体の代表者
- (3) 食生活改善推進関係団体の代表者
- (4) 社会福祉関係の代表者
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、健康増進計画の策定又は見直しが完了したときまでとする。
2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 策定委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、第3条第1項第1号に規定する者のうちから選出する。
- 3 副会長は、委員の互選により定める。
- 4 会長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 策定委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 策定委員会は、審議のため必要があるときは、関係者の出席を求め、意見を聴取するほか、資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、健康長寿課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年5月1日から施行する。

宇治田原町健康増進計画策定委員会委員名簿

(五十音順 敬称略)

職	氏名	所属等
会長	桂 敏樹	京都大学大学院医学研究科教授
副会長	安中 亮二	銘城台区長
委員	茨木 澄子	NYB ネット♪ふれあい代表
委員	臼井 香苗	京都府立医科大学医学部看護学科講師
委員	榎木 まき枝	宇治田原町食生活改善推進員協議会長
委員	志澤 美保	京都府立医科大学大学院保健看護学研究科医学部看護学科講師
委員	塚本 捷廣	宇治田原町社会福祉協議会長
委員	林 恵子	ママ'sアクション代表
委員	星野 明子	京都府立医科大学大学院保健看護学研究科医学部看護学科学科長教授
委員	松本 行紀	健康運動指導士
委員	宮崎 英津子	住民代表

宇治田原町健康増進計画策定委員会の開催状況

開催回	開催年月日	協議内容
第1回	平成27年7月29日	<ul style="list-style-type: none"> ①委員委嘱 ②役員を選出 ③健やかうじたわら21プランについて ③策定委員会の今後のスケジュールについて
第2回	平成27年10月19日	<ul style="list-style-type: none"> ①計画書の構成について ②健康づくりの指標等の評価について ③取組み・成果及び今後の課題について ④策定委員会の今後のスケジュールについて
第3回	平成27年12月2日	<ul style="list-style-type: none"> ①計画素案の検討 ②パブリックコメントの実施について ③策定委員会の今後のスケジュールについて
第4回	平成28年2月23日	<ul style="list-style-type: none"> ①パブリックコメントの実施結果について ②宇治田原町健康増進計画<中間評価・見直し>(案)について ③計画(案)具申



宇治田原町健康増進計画
＜中間評価・見直し＞

平成28年3月
宇治田原町健康長寿課

〒610-0253 京都府綴喜郡宇治田原町大字箕田小字船戸 63
TEL:0774-88-6636 FAX:0774-88-2991
