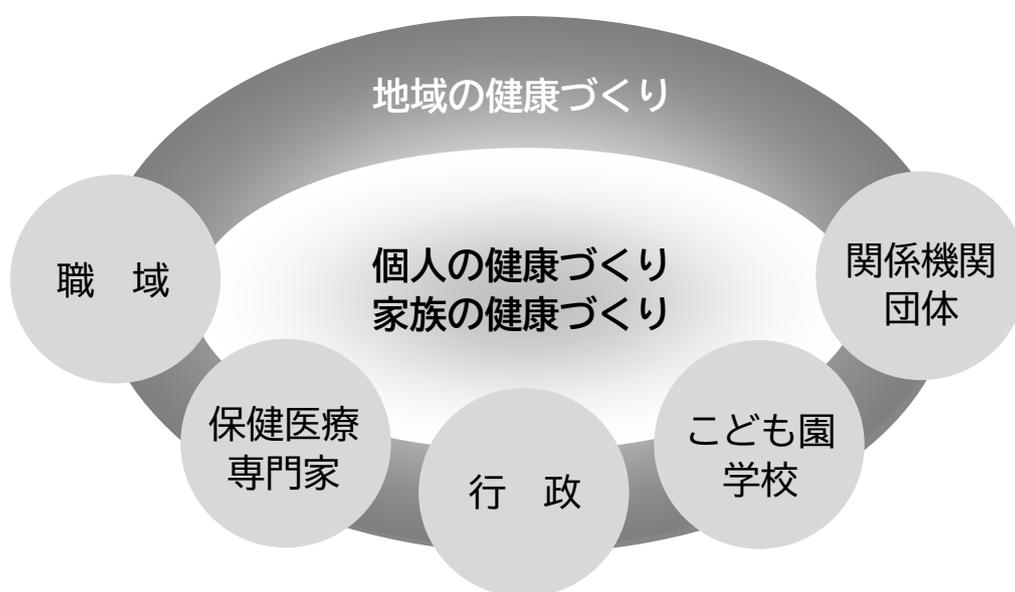


第8章 計画の推進にあたって

1 計画の推進体制

住民一人ひとりが生涯すこやかに生活していくためには、住民自身の主体的・積極的な健康づくり等の取り組みに加えて、住民の健康づくり等を支える関係機関同士の連携体制（ネットワーク）や社会環境の整備が重要となります。

そのため、本計画の推進にあたっては、関係機関・団体、園・学校、専門機関、職域、行政等がそれぞれの特性を生かしつつ連携を強化し、地域が一体となって住民の健康づくり・食育推進・自殺対策を支えていきます。

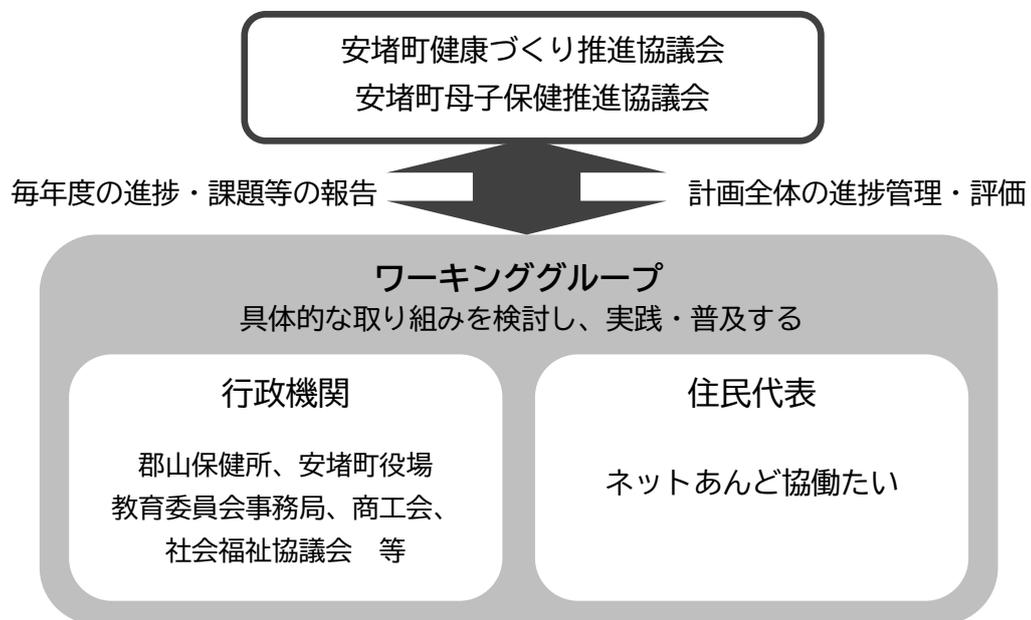


2 計画の点検・評価

本計画は、令和 10 年度を中間評価年度、令和 15 年度を最終評価年度とし、取り組みの推進を図ります。

計画における取り組みや計画に掲げている数値目標の達成状況については、安堵町健康づくり推進協議会、安堵町母子保健推進協議会、ワーキンググループにおいて、毎年度の進捗・課題等の報告や計画全体の進捗管理・評価を行います。併せて、ワーキンググループでは毎年度、「近々できること・優先的に取り組むこと」等に基づき具体策を検討し、健康づくりや食育の取り組みを実践し、住民への普及を推進します。

また、社会情勢の変化及び国・県の健康・食育・自殺対策に係る計画の新規策定に伴い、本計画内容に変更が生じる場合は、適宜見直しを行います。



3 計画の周知・啓発

本計画は、町の広報やホームページにおいて、計画内容や進捗状況を掲載します。また、各種健（検）診や健康相談等の様々な機会を活用して、本計画の周知・啓発を行い、住民の健康づくり・食育推進・自殺対策への関心や意識の向上に努めます。

資料編

1 安堵町健康づくり推進協議会・母子保健推進協議会委員名簿

No.		職名	氏名
1		郡山保健所所長	水野文子
2	会長	安堵町議会代表 安堵町国民健康保険運営協議会代表	浅野勉
3		安堵町議会代表	福井保夫
4		安堵町商工会代表	御宮知康裕
5		安堵町医師代表	山内優美
6		安堵町歯科医師会代表	胡内秀規
7		安堵町区長会代表	胡内秀則
8		安堵町民生児童委員協議会代表 安堵町社会福祉協議会代表	山崎眞季
9	副会長	安堵町食生活改善推進協議会代表	高野ひろみ
10		安堵町健康づくり推進員代表	飯田昭代
11		安堵町安寿会連合会代表	松井睦美
12		安堵町民生主任児童委員代表	谷野美保子
13		安堵町PTA連絡協議会代表	栞原真奈美
14		安堵町子ども会連絡協議会代表	松澤なつ子

2 ワーキンググループ委員名簿

No.		職名	氏名
1	ネットあんど協働たい	気功太極拳クラブ和心会	中野 淳美
2			石神 祐子
3		トリム体操クラブ	石田 千津子
4		安堵観光ボランティアの会	伊藤 洋子
5		安堵町食生活改善推進協議会	高野 ひろみ
6			飯田 昭代
7		運動普及ボランティア	田中 シウ子
8			松井 廣子
9		さわやかクラブ（3B体操）	森田 貴美子
10	行政	郡山保健所	小西 玄記
11		教育委員会	植田 忠良
12		商工会事務局	沖 昇
13		社会福祉協議会	辻 百合
14		総合政策課	吉田 貴史
15		住民課	森脇 優也
16		事業課	勝良 稔
17		子ども家庭推進室	小山 恵子
18		健康福祉推進室	栗本 和美
19			吉田 崇江
20			今本 有紗
21	内海 輝星		

3 策定経過

年月日	内容
令和5年 6月	町民及び児童・生徒向けアンケート調査の実施
7月31日	○第1回ワーキンググループ（身体活動・運動分野）
9月25日	○第2回ワーキンググループ（栄養・食生活／食育分野）
10月30日	○第3回ワーキンググループ（休養・こころの健康／アルコール分野）
11月6日	○第1回令和5年度安堵町健康づくり推進協議会並びに安堵町母子保健推進協議会（諮問） ・第2期すこやか安堵21計画・安堵町食育推進計画の取り組みについて ・すこやか安堵21計画」及び「食育推進計画」「自殺対策計画」アンケート調査結果の報告、第2期すこやかあんど21計画数値目標について ・第3期すこやか安堵21計画・安堵町食育推進計画・安堵町自殺対策計画策定スケジュールについて ・すこやか安堵21計画・安堵町食育推進計画・安堵町自殺対策計画の評価・次期計画策定についての意見交換
11月20日	○第4回ワーキンググループ（歯の健康／たばこ分野）
12月11日	○第5回ワーキンググループ（生活習慣病分野／前半のまとめ）
令和6年 1月22日	○第6回ワーキンググループ（まとめ）
3月25日	○第2回令和5年度安堵町健康づくり推進協議会並びに安堵町母子保健推進協議会（答申） ・第3期すこやか安堵21計画・安堵町食育推進計画・安堵町自殺対策計画案について

4 数値目標一覧

○健康増進計画

	項目	現状値 令和5年度	目標値 令和15年度
栄養・食生活	薄味にしている人の増加	58.2%	65.0%
	コレステロールを多く含む食品を控える人の増加	46.6%	60.0%
	自分にあった適正体重を知っている人の増加	76.2%	80.0%
	BMIが適正である人の増加	66.1%	75.0%
	朝食を食べる人の増加	87.8%	90.0%
	朝食に野菜を摂取している人の増加	28.1%	35.0%
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の増加【新規】	46.0%	50.0%
身体活動・運動	運動習慣者の増加（男性）	51.2%	60.0%
	運動習慣者の増加（女性）	44.2%	50.0%
	50歳代以下の運動習慣者の増加	34.6%	40.0%
	意識的に身体を動かしている人の増加	42.5%	50.0%
休養・こころの健康	『睡眠による休養が十分とれている』人の増加	23.4%	35.0%
	睡眠時間が十分に確保できている（6～9時間、60歳以上は6～8時間）人の増加【新規】	48.9%	55.0%
	『ここ1か月でストレスをしんどいと感じることがある』人の割合の減少	54.9%	45.0%
	『元気の素がある』人の増加	78.1%	80.0%
	『心配事や悩み事を相談できる人がいる』人の増加	78.2%	80.0%
	ゲートキーパーについて知っている人の増加【新規】	7.7%	30.0%

	項目	現状値 令和5年度	目標値 令和15年度
歯の健康	むし歯がない3歳児の増加	86.8%	95.0%
	むし歯がない6歳児の増加	61.0%	70.0%
	中学1年生のDMF指数の減少	1.5本	1本未満
	3歳児歯科健康診査受診率の増加	100.0%	維持
	過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の増加	58.9%	65.0%
	毎食後、歯をみがく人の増加	22.2%	40.0%
たばこ	喫煙率の減少（男性）	19.7%	15.0%
	喫煙率の減少（女性）	4.6%	減少
	喫煙率の減少（妊婦）	0人	維持
	喫煙率の減少（妊婦の家族）	40.0%	30.0%
	喫煙している児童数の減少（小学校）	0人	維持
	喫煙している生徒数の減少（中学校）	1人	0人
アルコール	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少【新規】	男性 17.4% 女性 24.5%	男性 15.0% 女性 20.0%
	休肝日が週に2日以上ある人の増加（男性）	19.9%	25.0%
	休肝日が週に2日以上ある人の増加（女性）	31.9%	50.0%

	項目	現状値 令和5年度	目標値 令和15年度
生活習慣病	『生活習慣の改善を実行している』人の増加	36.0%	45.0%
	糖尿病治療中の人のうち受診勧奨域に該当する人の減少	50.0%	40.0%
	糖尿病による新規透析者の減少	1人 (令和4年度)	0人
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少	31.1% (令和4年度)	20.0%
	特定健康診査受診率の増加	33.2% (令和4年度)	60.0%
	特定保健指導実施率の増加	96.7% (令和4年度)	60.0%
	64歳以下の受診率の増加（肺がん検診）	26.1% (令和4年度)	50.0%
	64歳以下の受診率の増加（胃がん検診）	32.7% (令和4年度)	50.0%
	64歳以下の受診率の増加（大腸がん検診）	26.8% (令和4年度)	50.0%
	64歳以下の受診率の増加（子宮がん検診）	47.5% (令和3・4年度)	50.0%
	64歳以下の受診率の増加（乳がん検診）	38.0% (令和3・4年度)	50.0%
	子宮頸がん施設検診受診者数の増加	100人 (令和3・4年度)	250人
	乳がん自己検診未実施率の減少	34.7% (令和3・4年度)	30.0%
	健康づくりに向けた社会環境の整備	ふれあいいいきサロン登録人数の増加 [新規]	163人
『健康づくりを推進するための学習会や自主グループ等に参加している』人の増加		4.5%	10.0%

○食育推進計画

	項目	現状値 令和5年度	目標値 令和15年度
食 べ 物 の 命 を 感 じ る 力 を 育 む	毎回「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている児童・生徒の増加	71.6%	80.0%
	食育に関心を持っている人の割合の増加 [新規]	57.4%	65.0%
	食をテーマにした取り組みやイベントが活発であると 感じる人の増加	7.8%	10.0%
身 体 を 大 事 に で き る 力 を 育 む	朝食に野菜を食べる児童の増加	9.6%	15.0%
	平日に朝食を毎日食べていない児童の減少 [新規]	14.7%	減少
	健康を維持するために自分に適した1食の量とバラン スを知っている人の増加	53.2%	60.0%
	栄養のバランスを考えて食事している人の増加	67.4%	75.0%
食 を 選 ぶ 力 を 育 む	『地産地消を意識して農畜産物を購入する』人の増加	55.4%	65.0%
	『食の文化や伝統、季節性等を大事にしている』人の増 加	20.5%	30.0%
	『「ほっと安堵朝市」を利用する』人の増加	23.8%	30.0%
	『食に関する必要な情報が得られると感じている』人の 増加	12.2%	20.0%
食 と 環 境 を 考 え る 力 を 育 む	『外食する時や食品を購入する時に、食品表示を参考に している』人の増加	39.4%	45.0%
	『日頃から環境に配慮した農林水産物・食品を選んでい る』人の増加 [新規]	47.5%	55.0%
	『日頃の食事で、食べ残しやごみの減量に気をつけてい る』人の増加	87.8%	90.0%

○自殺対策計画

項目	現状値 令和5年度	目標値 令和15年度
自殺死亡率の減少（人口10万人あたり）[新規]	28.0 （令和4年）	減少

5 用語解説

あ行

○EPDS

エジンバラ産後うつ病質問票のことであり、産後うつ病を早期に発見し、必要な援助を提供するためのスクリーニングテスト。

か行

○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（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）を図ることができる人のこと。

○健康寿命

65歳時点からの平均自立期間のこと。

さ行

○COPD

主に長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となって、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気のこと。

○スクールカウンセラー

臨床心理に関する専門知識を活かし、学校現場で児童・生徒及び保護者、教職員に相談・支援を行う人のこと。

○スクールソーシャルワーカー

教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を有し、問題を抱えた児童・生徒に対し、周囲の環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて、課題解決への対応を図る人のこと。

○ソーシャルキャピタル

人々の協調行動を活発にすることで社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴のこと。地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。

た行

○DMF指数

集団における永久歯列のう蝕罹患状態を知るために用いられる。Dは未処置う蝕歯、Mはう蝕が原因で抜去された歯、Fはう蝕が原因で処置された歯のことを指す。

は行

○BMI

肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出され、18.5 未満を低体重 (やせ)、18.5~25 未満を普通 (適正)、25 以上を肥満としている。

○標準化死亡比

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。全国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は、全国平均よりも死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

ま行

○メタボリックシンドローム

内臓の周りに脂肪が蓄積している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、心臓病や脳卒中等になりやすい状態のこと。

ら行

○ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのこと。

第3期すこやか安堵21計画（安堵町健康増進計画）・
第2期安堵町食育推進計画・第2期安堵町自殺対策計画

発行年月：令和6年3月

発行・編集：安堵町 健康福祉推進室

〒639-1061 奈良県生駒郡安堵町大字東安堵 853 番地

TEL：0743-57-1590 FAX：0743-57-1592

イラスト：川口 篤子