

# 忍野村第3期健康増進計画



平成30年3月

忍 野 村

## 目 次

---

第1章 計画の策定にあたって .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置づけ .....	2
3 計画期間 .....	3
第2章 忍野村の現状と課題 .....	4
1 村の概況 .....	4
2 健康に関する村の姿 .....	13
3 村民の健康状況 .....	17
4 アンケート調査の結果 .....	23
5 前期計画の評価 .....	47
第3章 計画の基本的考え方 .....	55
1 健康日本 21（第2次）の考え方 .....	55
2 計画の体系 .....	57
第4章 施策の方向 .....	61
基本目標Ⅰ 「生活習慣病を始めとする疾病予防」 .....	61
1 みんなが健康チェック .....	61
2 健康に関する正しい理解の促進 .....	64
基本目標Ⅱ 「村民一人ひとりの生活習慣の改善」 .....	67
1 栄養・食生活の改善（食育分野） .....	67
2 身体活動・運動の習慣化 .....	73
3 休養・こころの健康づくり .....	76
4 歯と口腔の健康づくり .....	80
5 喫煙対策と適正な飲酒の推進 .....	83
基本目標Ⅲ 「健康づくりのための環境整備」 .....	90
1 健康増進に関わる人材の育成 .....	90
2 利用しやすい運動・スポーツ施設の整備 .....	90
3 健康づくりの普及・啓発の徹底 .....	90
4 健康づくりのネットワークの強化 .....	90
第5章 計画の推進体制 .....	91
1 家庭、地域、学校、関係機関・団体等との連携 .....	91
2 計画の周知 .....	92

3 全庁的な推進体制の確立.....	92
4 計画の点検・評価 .....	92
資料編.....	93
1 忍野村第3期健康増進計画策定経過 .....	93
2 本計画策定に関する要綱・委員名簿 .....	94

## 第1章 計画の策定にあたって

---

### 1 計画策定の趣旨

忍野村では、平成20年3月の「忍野村第1期健康増進計画」に続き、平成25年3月に「忍野村第2期健康増進計画（以下「前期計画」という。）」（計画期間：平成25年度～平成29年度）を策定し、当該計画に基づき、村民の健康の維持・増進に向けた各種施策を推進してきました。

この間、少子高齢化の進行、福祉需要の増大・多様化、疾病構造の変化、国の医療制度改革において生活習慣病対策が重要な柱の一つに位置づけられるなど、さまざまな変化が生じています。

健康づくりに関して、こうした状況変化に的確に対応した施策を推進し、時代の変化や村民ニーズに適切に対応できる計画とするため、忍野村では、区長・自治会長などの地区代表を始め、医師、歯科医師、教育・福祉関係団体代表などで構成する「忍野村健康増進計画及び忍野村地域福祉計画策定委員会」を発足させ、既存の計画の見直しを行ってきました。

本計画は食育推進計画を包含し、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、村民の健康寿命<sup>\*</sup>の延伸を目指すため策定しました。

---

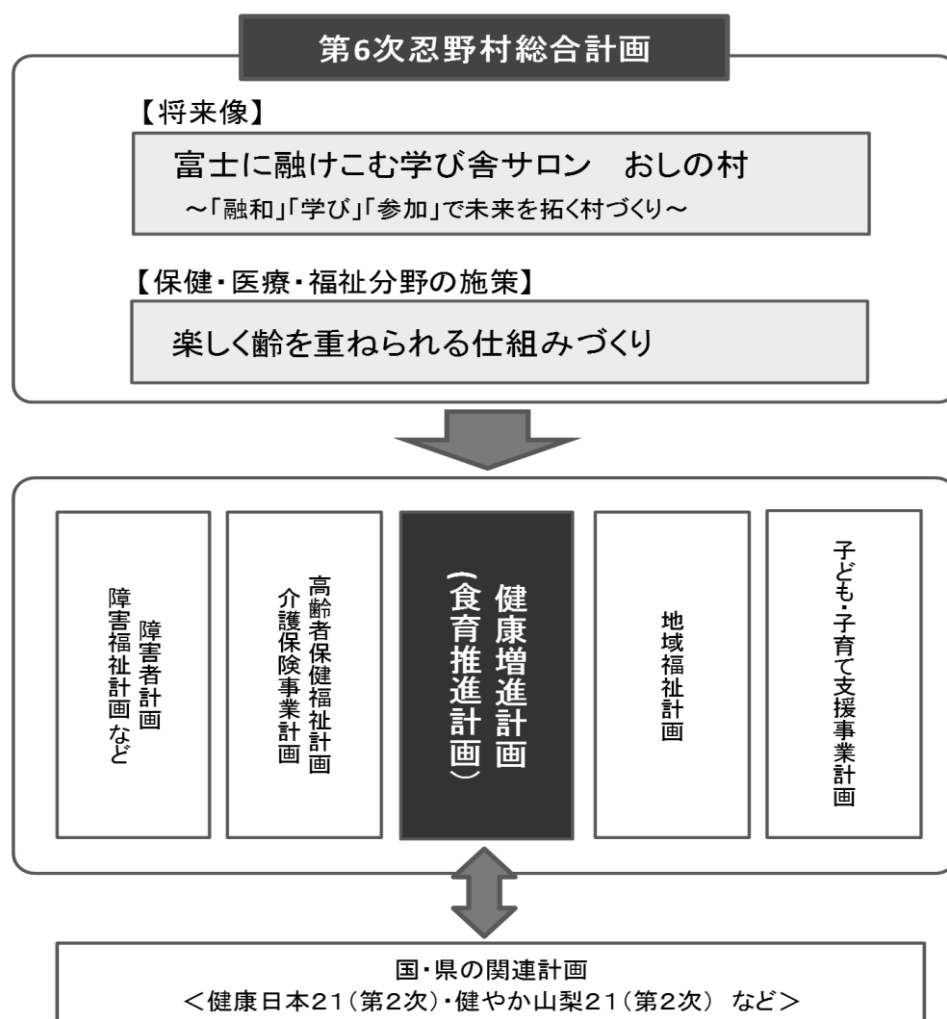
<sup>\*</sup> 健康寿命 介護の必要がなく、健康的に生活できる期間のことです。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、国の健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。国の「健康日本21（第2次）」の地方計画として位置づけられ、健康づくりに関する県計画である「健やか山梨21（第2次）」を踏まえて策定するものです。

また、「第6次忍野村総合計画」を上位計画とし、健康づくりに関連する部門計画として、「地域福祉計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「子ども・子育て支援事業計画」、「障害者計画・障害福祉計画」など、村の他の関連計画との整合性にも留意しながら策定するものとします。

なお、第3期健康増進計画より、国の食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」を包含し策定することとしました。



### 3 計画期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 34 年度までの 5 ヶ年とします。また、計画最終年度(平成 34 年度)に達成状況の調査検討を行い、必要に応じて計画・施策内容の見直しを図ります。

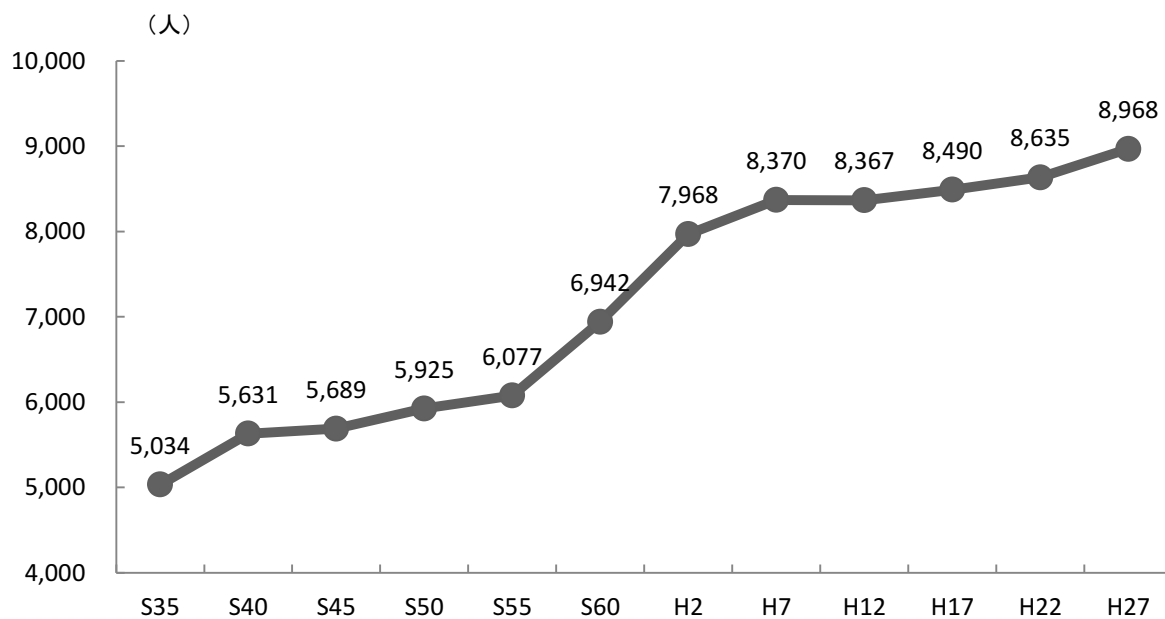
## 第2章 忍野村の現状と課題

### 1 村の概況

#### (1) 人口

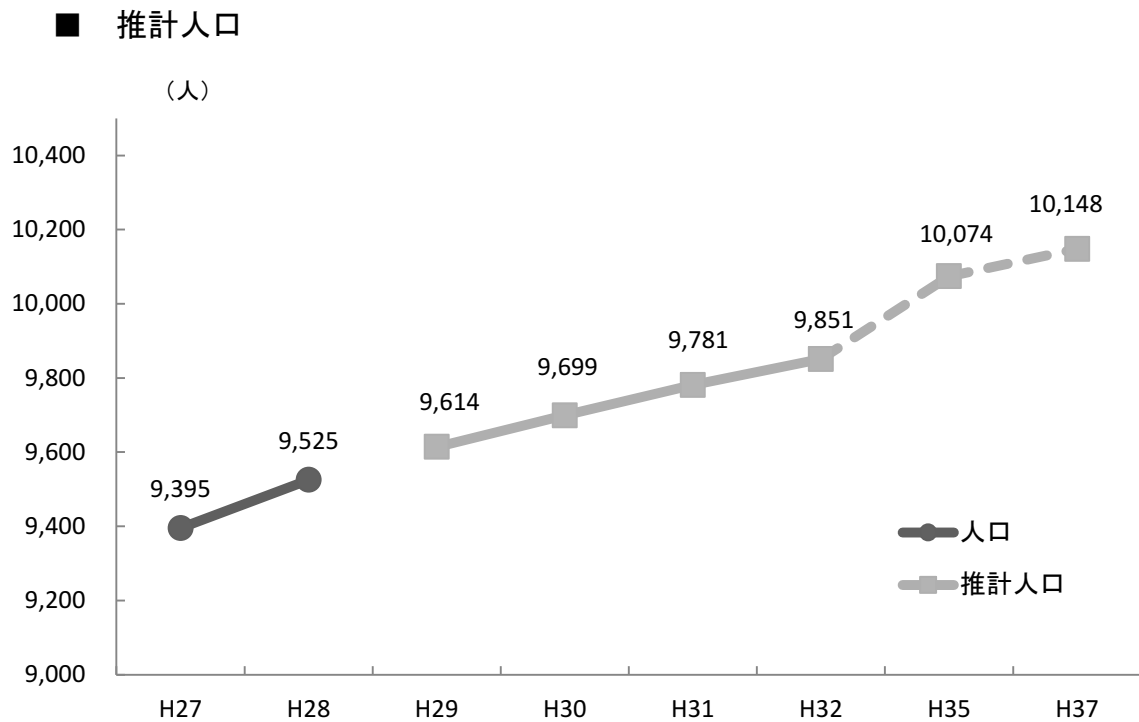
忍野村の人口は、平成27年国勢調査によると8,968人で、県全体のおよそ1%を占めています。昭和35年からの推移を見ると、3,934人増加していますが、ここ20年程度は微増傾向となっています。

#### ■ 人口推移



出典：国勢調査

また、将来推計人口によると、今後も人口増加が見込まれ、平成 35 年度には 1 万人を超えると推計されます。



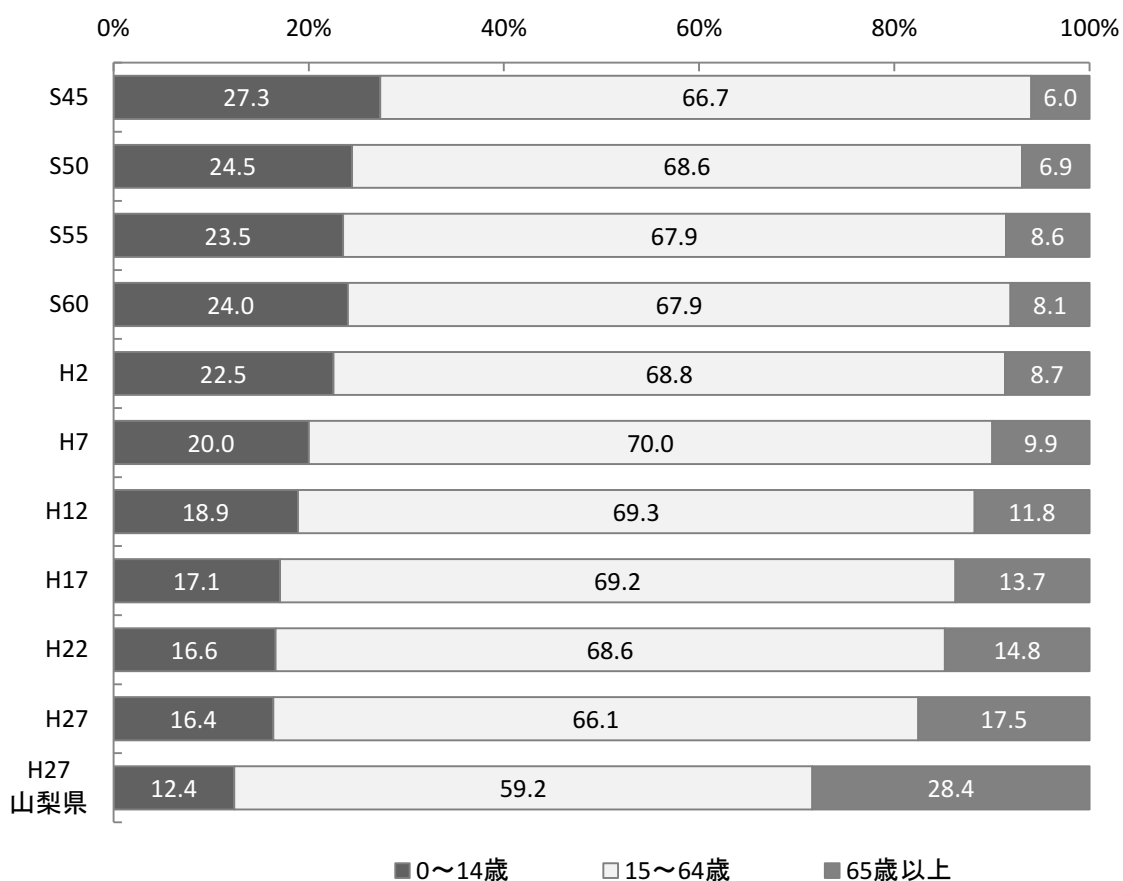
出典：忍野村第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画  
※H27～H28は、10月1日現在の住民基本台帳(外国人含む)



## (2) 年齢3区分別人口

年齢3区分別人口の構成推移を見ると、昭和45年には年少人口（0～14歳）の割合が高齢者人口（65歳以上）の割合を大きく上回っていましたが、平成27年には年少人口を高齢者人口が上回りました。山梨県と比較すると年少人口は4.0ポイント多く、高齢者人口は10.9ポイント少なくなっています。

### ■ 年齢3区分別人口の推移

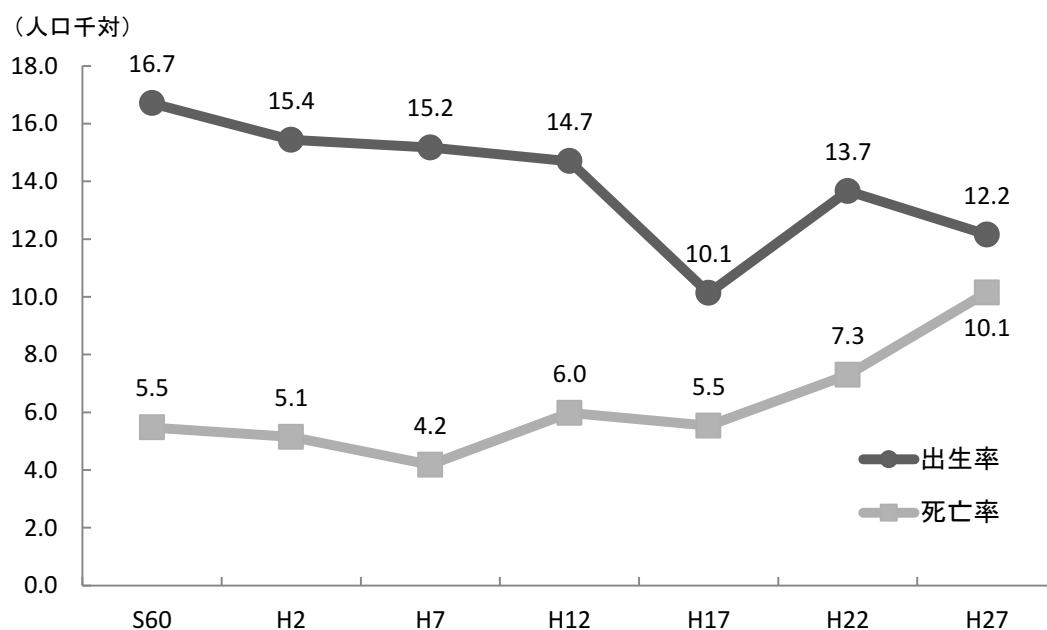


### (3) 出生率・死亡率

昭和 60 年からの出生率の推移を見ると、平成 12 年までの微減傾向から、平成 17 年に人口千人に対して 10.1 人まで大きく減少し、平成 22 年には 13.7 まで増加したものの、平成 27 年は再び減少に転じて 12.2 人となっています。

同様に死亡率の推移を見ると、横ばいで推移していましたが、平成 22 年に増加に転じ、平成 27 年は人口千人に対して 10.1 人となっています。高齢者の増加によって、今後も上昇傾向が続くことが予想されます。

#### ■ 出生率・死亡率の推移



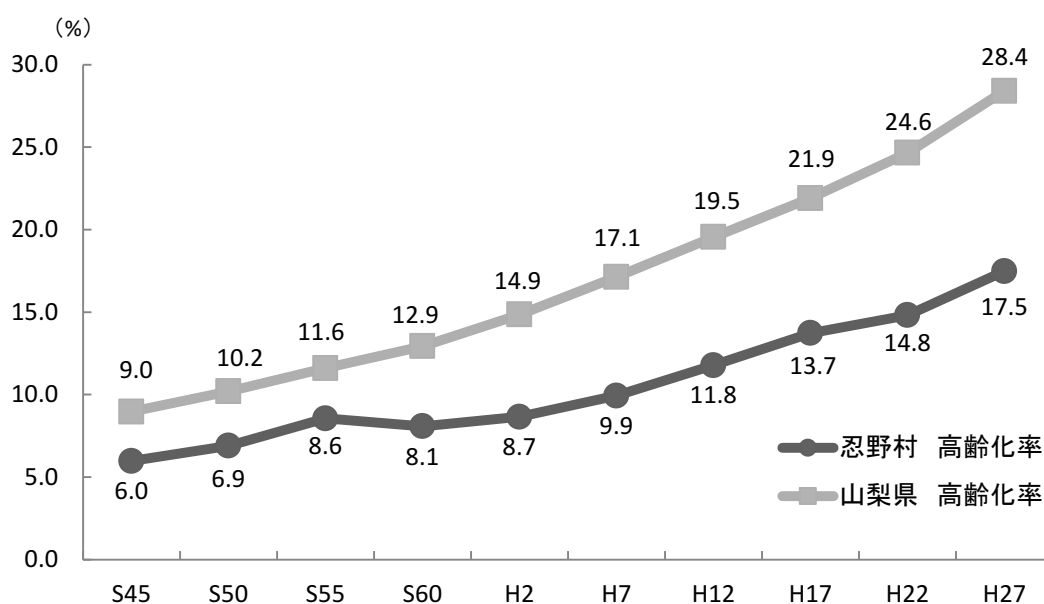
出典:平成27年人口動態統計

#### (4) 高齢化率

65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）を見ると、昭和45年には6.0%でしたが、平成27年には17.5%と右肩上がりに上昇しています。

山梨県全体の高齢化率（28.4%、平成27年）と比較すると低くなっていますが、忍野村においても高齢化は確実に進行していることがわかります。

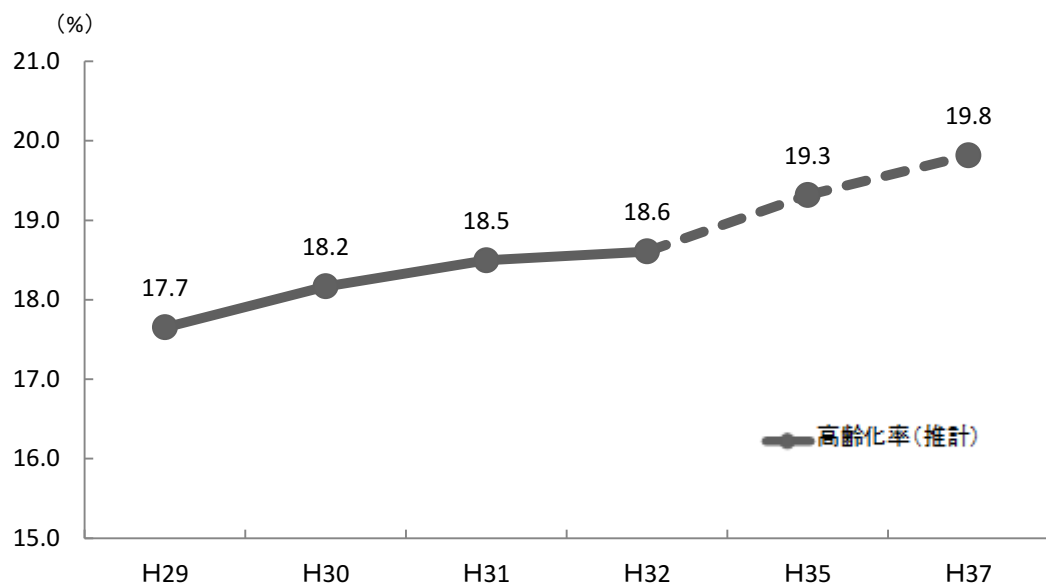
#### ■ 高齢化率の推移



出典：国勢調査

また、将来推計人口によると、今後も高齢化率は一貫して増加し、平成 32 年度には 18.6%になり、団塊世代が後期高齢者（75 歳以上）となる平成 37 年度には 19.8%となることが見込まれます。

### ■ 高齢化率の推計

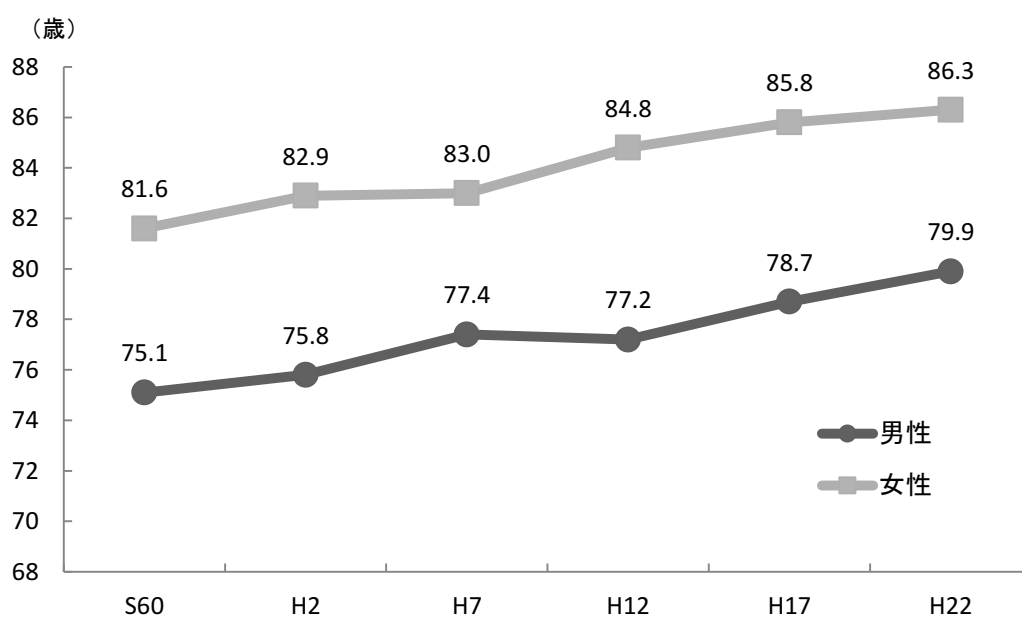


出典：忍野村第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

## (5) 男女別平均寿命

全国的な傾向と同様に、忍野村でも女性が男性の平均寿命を上回っています。平成22年の男女別平均寿命を見ると、男性が79.9歳、女性が86.3歳と、女性が男性に比べ6.4歳長寿となっています。

### ■ 男女別平均寿命の推移



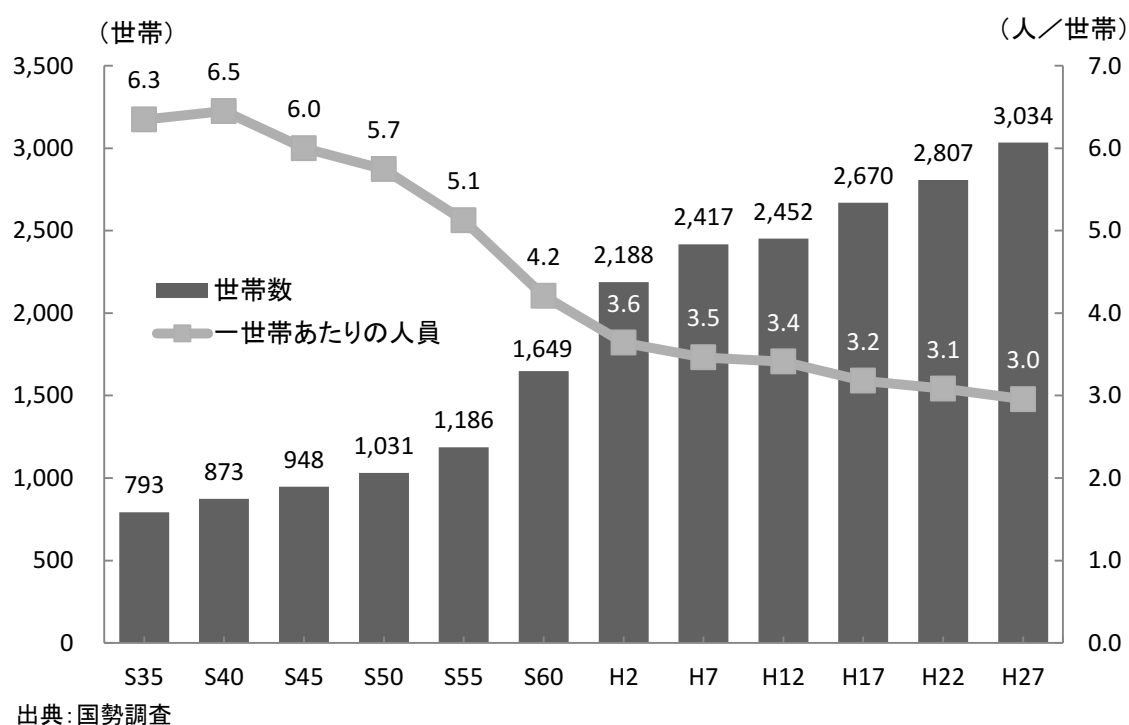
出典：市町村別生命表

## (6) 世帯数及び平均世帯人員

世帯数の推移を見ると、一貫して増加傾向が続いており、平成 27 年には 3,034 世帯となっています。

一世帯あたりの人員を見ると、昭和 35 年は一世帯あたり 6.3 人で、昭和 40 年には 6.5 人と増加しましたが、以降、減少に転じ、平成 27 年には 3.0 人まで減少しています。このことから、世帯の核家族化や単身で生活する人々の増加が続いていることがうかがえます。

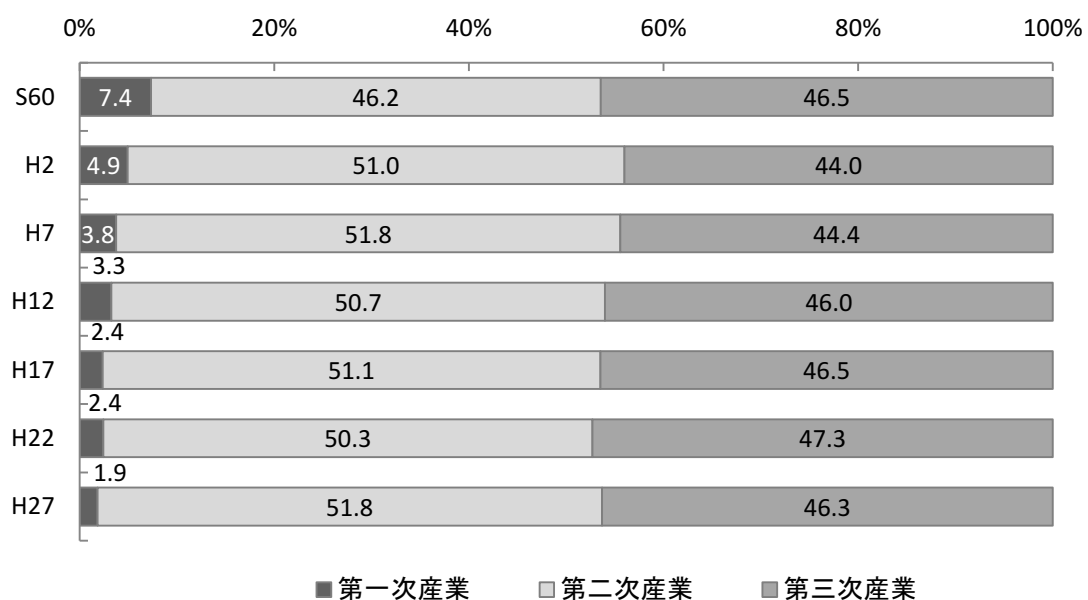
### ■ 世帯数及び平均世帯人員の推移



## (7) 産業構造

産業別就業率の推移を見ると、昭和 60 年には 7.4%であった第一次産業は年々減少し、平成 27 年には 1.9%となっています。一方、平成 2 年から第二次産業の割合が第三次産業の割合を超えています、これは村内への企業の進出によって製造業に従事する人の比率が高くなっているためと考えられます。

### ■ 産業別就業率の推移

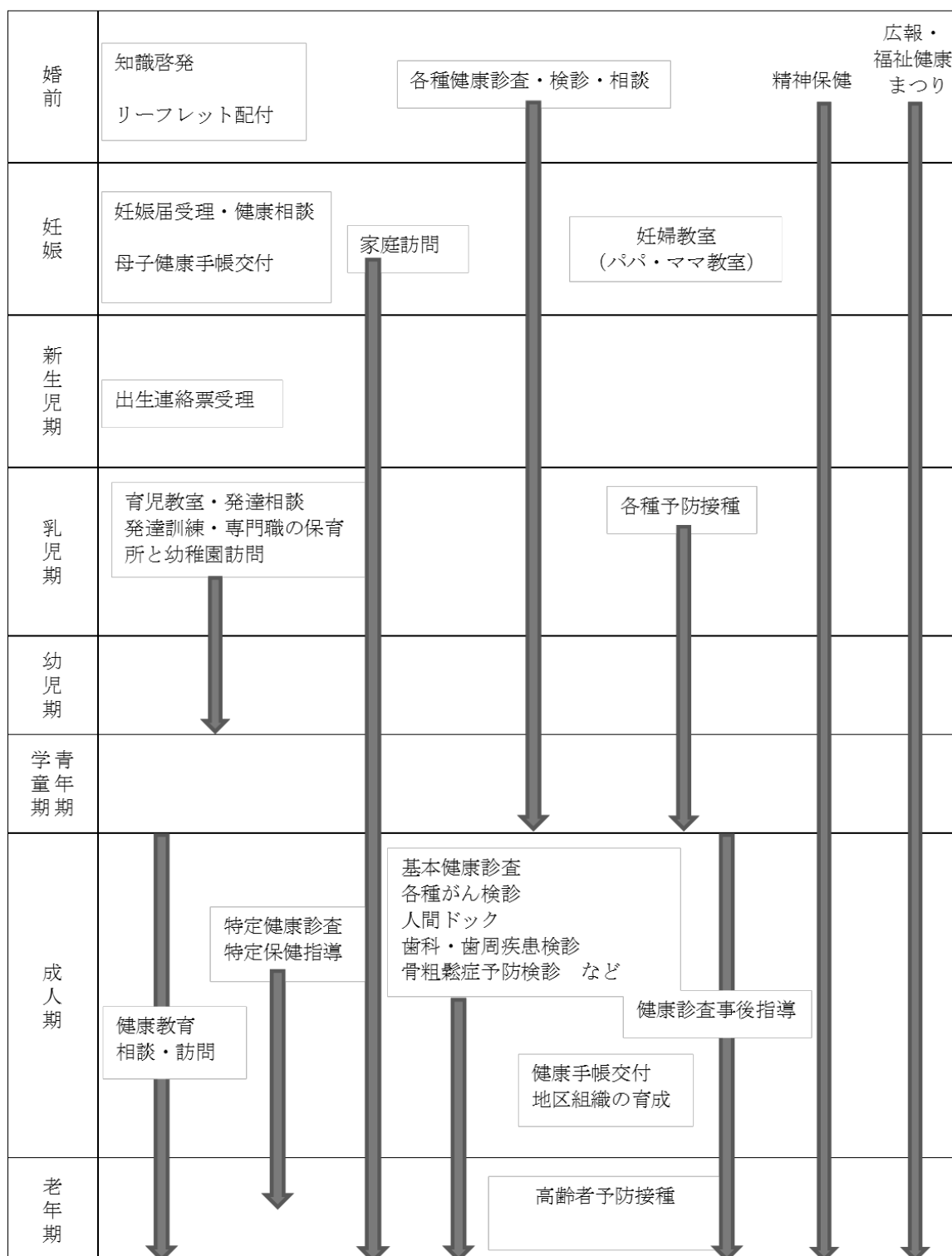


出典: 国勢調査

## 2 健康に関する村の姿

### (1) 村の保健サービス

忍野村では各ライフステージに応じた保健サービスを実施しています。





## (2) 村民・村の健康づくりへの取り組み

忍野村における主な健康づくりの取り組みは次のとおりです。

### ○ 健康づくりに関する活動状況（平成 28 年度）

◆福祉健康まつりの実施
◆健康教育の実施
◆各種健診・検診の受診勧奨及び実施
◆村民なんでも健康相談の実施
◆広報による生活習慣病予防の啓発 など

### ○ 健康増進組織に関する活動状況（平成 28 年度）

#### 1) 忍野村健康づくり推進協議会

検討事項など
◇おしの村福祉健康まつりに関する協議・検討 ◇忍野村の健康問題に関する検討 など

#### 2) 忍野村保健委員会

検討事項など
◇忍野村保健だより(「ふつき草」)作成、発行 ◇忍野村の健康問題に関する検討 など

### 3) 愛育会

活動内容
◇愛育だより発行 ◇乳・子宮がん検診の受診のすすめ ◇学童を対象とした運動教室の開催 ◇生活習慣病予防教室の実施 ◇福祉健康まつりへの参加 など

### 4) 食生活改善推進員会

活動内容
◇親子料理教室の開催 ◇献血活動への協力 ◇手作りみそ講習会の開催 ◇小学生への郷土料理講習会の開催 ◇生活習慣病予防教室の開催 ◇高齢者教室への協力 ◇福祉健康まつりへの参加 など

### ○ 福祉健康まつり等の開催状況（平成 28 年度）

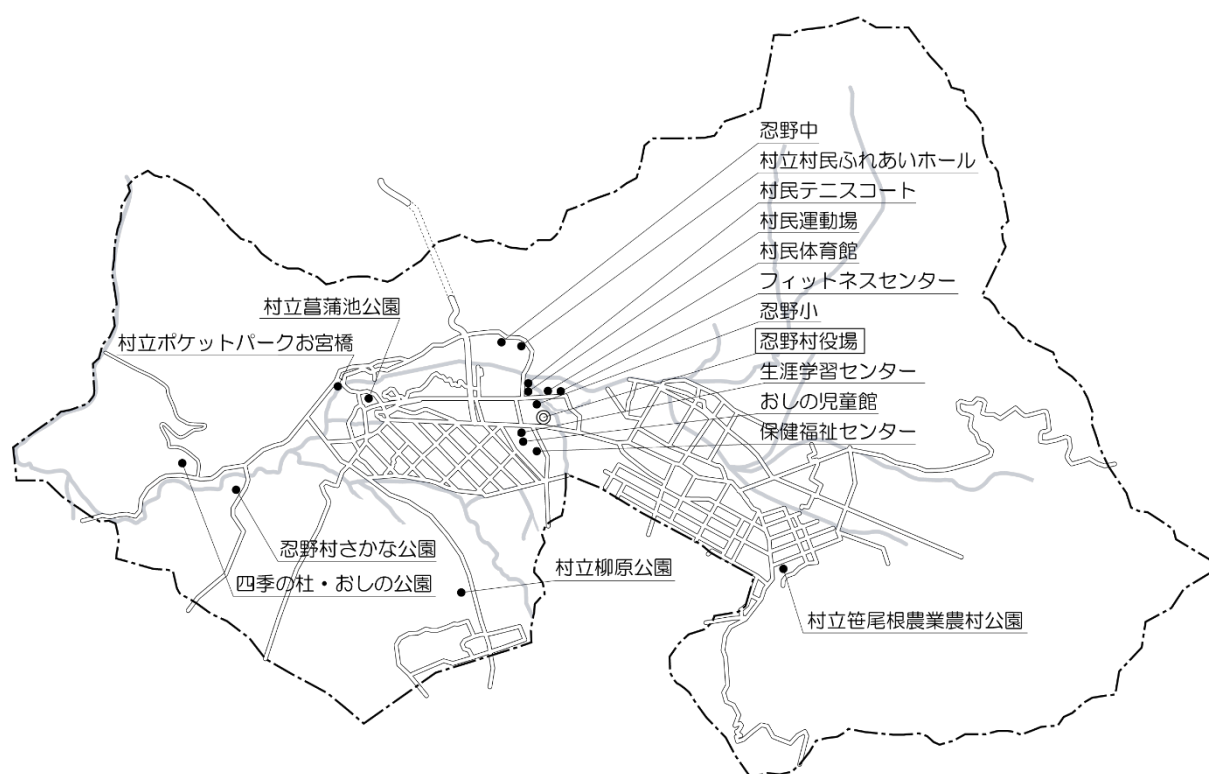
回数	参加人数	主な事業内容
1回	317人	◇式典、表彰式、各種健康チェック など

### (3) 村の健康施設

忍野村内の健康づくり関連施設の設置状況は次のとおりです。

#### ○ 健康づくり関連施設の設置状況

施設名	施設数
運動場等	小学校1 中学校1 村民運動場1 村民テニスコート1
児童館	1
保健福祉センター	1
生涯学習センター	1
村民ふれあいホール	1
体育館	小学校1 中学校1 村民体育館1
フィットネスセンター	1
公園	6(四季の杜・おしの公園、忍野村さかな公園、 村立柳原公園、村立笹尾根農業農村公園、 村立ポケットパークお宮橋、村立菖蒲池公園)



### 3 村民の健康状況

#### (1) 疾病構造の変化

「国民健康保険被保険者の傷病分類別受療傾向」の推移を見ると、平成27年には、「新生物」、「神経系の疾患」、「皮膚及び皮下組織の疾患」などの割合が前回調査時から増加しています。一方で、「感染症及び寄生虫病」、「消化器系の疾患」、「尿路性器系の疾患」の割合は減少しています。

また、平成27年の状況について、忍野村では「循環器系の疾患」、「神経系の疾患」などの割合が県平均と比べて低く、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「皮膚及び皮下組織の疾患」などの割合は、県平均に比べて高くなっています。

#### ■ 国民健康保険被保険者の傷病分類別受療傾向の推移

単位：%

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
年	感染症及び寄生虫病	新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	目及び付属器の疾患	耳及び乳様突起の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患
H2	1.93	0.25	0.52	1.79	13.74	2.53	—	—	22.28	7.12
H7	1.89	15.40	0.18	5.73	9.16	1.54	3.87	2.06	14.17	6.03
H12	2.53	10.86	0.04	5.62	10.25	0.82	4.76	1.02	18.05	6.58
H17	4.15	6.20	0.37	5.79	9.73	1.79	1.90	0.25	24.82	6.69
H22	7.30	8.86	0.06	4.89	10.74	0.55	2.36	1.07	9.34	4.91
H27	1.63	19.45	0.17	4.73	10.18	2.45	3.38	1.15	10.00	4.33
H27山梨県	1.41	20.13	0.36	5.18	10.88	3.73	3.34	0.38	13.35	3.87

NO	11	12	13	14	15	16	17	18	19
年	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	尿路性器系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく	周産期に発生した疾患	先天奇形、変形及び染色体異常	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	損傷、中毒及びその他の外因の影響
H2	29.67	0.89	8.90	7.05	0.23	0.00	0.05	0.71	2.33
H7	21.26	1.49	7.62	5.16	1.28	0.00	0.03	0.15	2.99
H12	14.69	1.29	7.37	6.72	0.69	0.00	0.03	0.71	7.97
H17	12.97	0.79	8.25	10.58	1.15	0.39	0.07	0.39	3.73
H22	18.34	1.42	13.66	12.21	0.96	0.00	0.05	1.69	1.59
H27	11.81	4.77	12.13	8.30	2.28	0.00	0.06	2.12	1.06
H27山梨県	12.69	1.26	7.57	8.96	0.25	0.32	0.50	1.03	4.80

出典：国民健康保険疾病分類統計表

## (2) 死亡原因

「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」が日本の死因4大要因となっており、忍野村においても、同様の傾向を示しています。

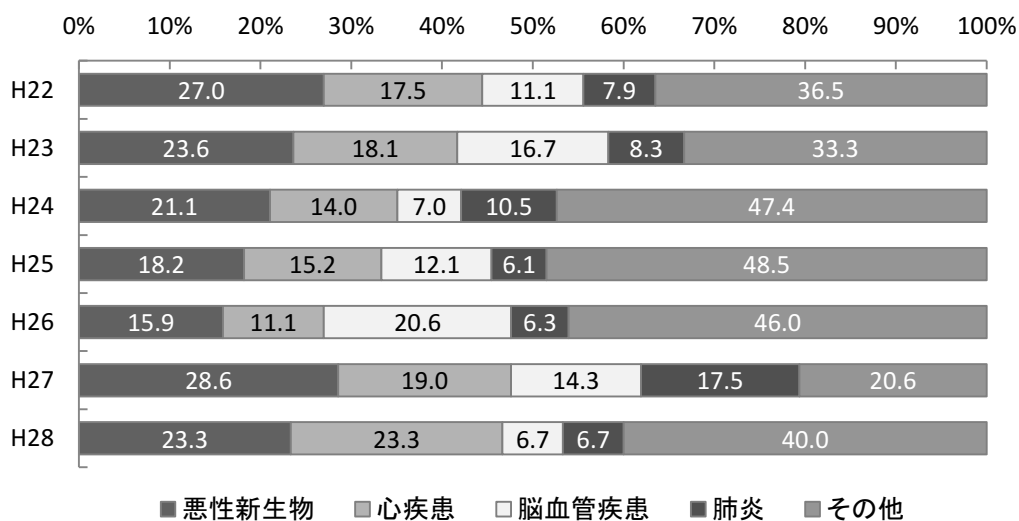
### ■ 特定死因別死亡者数の推移

単位：人

年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
死亡総数	63	72	57	66	63	63	60
悪性新生物	17	17	12	12	10	18	14
心疾患	11	13	8	10	7	12	14
脳血管疾患	7	12	4	8	13	9	4
肺炎	5	6	6	4	4	11	4
その他	23	24	27	32	29	13	24

出典：人口動態統計

### ■ 4大死因の占める割合の推移



出典：人口動態統計

### (3) 健康診査・がん検診の受診状況

平成 20 年度から各医療保険者に義務付けられた「特定健康診査」の受診率について、忍野村国民健康保険の加入者では、全国平均（市町村国保分）を上回っているものの、平成 25 年度以降、ほぼ横ばいで推移しており、平成 25 年度に策定した特定健康診査等実施計画の目標値に達していません。

#### ■ 特定健康診査（国保加入者分）受診率の推移

単位：%

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29
目標値(忍野村)	65.0	40.8	45.9	50.8	55.3	60.0
実績値(忍野村)	34.1	40.7	40.2	38.5	40.6	---
実績値(全国・市町村国保)	33.7	34.2	35.3	36.3	---	---

また、特定健康診査において指導が必要と判定された人を対象に実施する「特定保健指導」の実施率は、全国平均を上回った水準で推移していますが、平成 26 年度をピークに減少傾向であり、平成 28 年度においては特定健康診査受診率と同様に計画の目標値に達していません。

#### ■ 特定保健指導（国保加入者分）実施率の推移

単位：%

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29
目標値(忍野村)	45.0	29.5	37.0	44.7	53.0	60.6
実績値(忍野村)	31.7	52.6	59.4	53.8	45.7	---
実績値(全国・市町村国保)	19.9	22.5	23.0	23.6	---	---

「がん検診受診率」について山梨県と比較できる平成 27 年度の実績を見ると、子宮頸がんを除く全ての検診で山梨県平均を大きく上回っています。

■ がん検診受診率の推移(忍野村)

単位: %

年度	胃がん	子宮頸がん	肺がん	乳がん	肝がん	大腸がん
H24	39.1	25.4	50.1	42.2	50.7	48.3
H25	40.8	19.0	54.7	46.5	54.8	48.4
H26	37.9	24.7	52.9	43.5	54.5	47.0
H27	37.0	21.0	53.2	43.5	54.9	46.8
H28	50.5	22.7	56.3	44.6	58.2	49.2

出典: 忍野村福祉保健課データ

※ がん検診受診率(山梨県)

単位: %

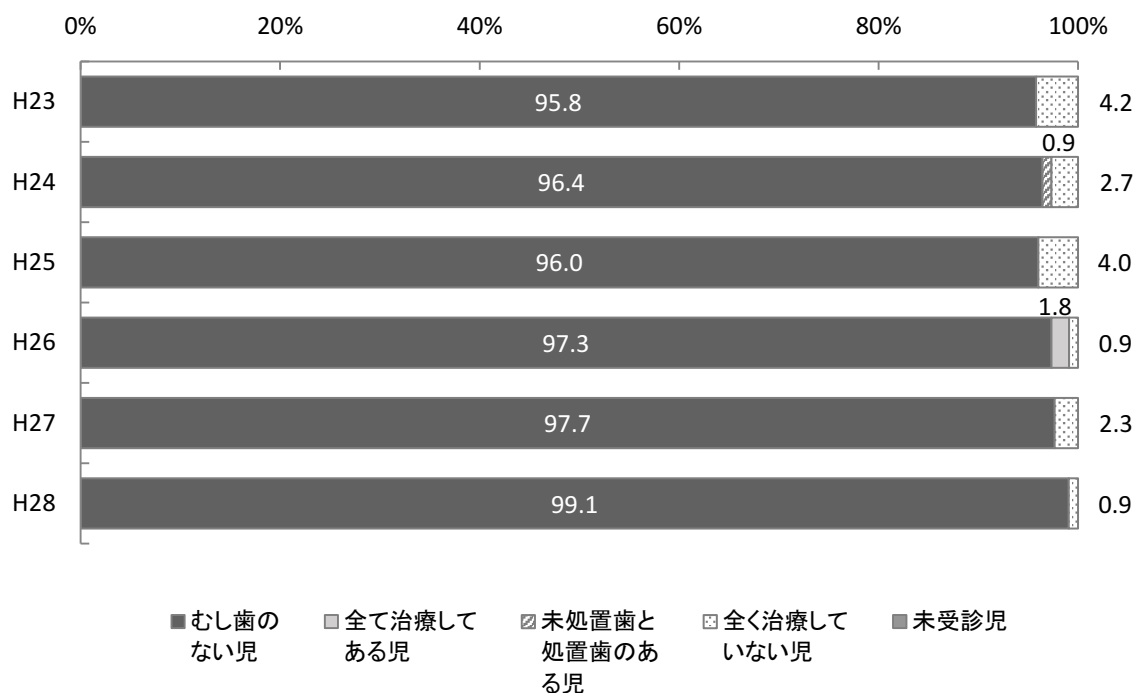
年度	胃がん	子宮頸がん	肺がん	乳がん	肝がん	大腸がん
H27	13.3	25.1	34.7	30.0	33.0	29.9

出典: 山梨県データ

#### (4) むし歯り患率

「1歳6ヶ月児」の平成27年におけるむし歯り患率を見ると、忍野村はむし歯のある子ども（「全く治療していない児」、「未処置歯と処置歯のある児」、「全て治療してある児」）の割合が山梨県平均（1.7%：平成27年）に比べ高くなっています。一方、「3歳児」のむし歯り患率については、むし歯のある子どもの割合が県平均（20.0%：平成27年）に比べ低くなっています。

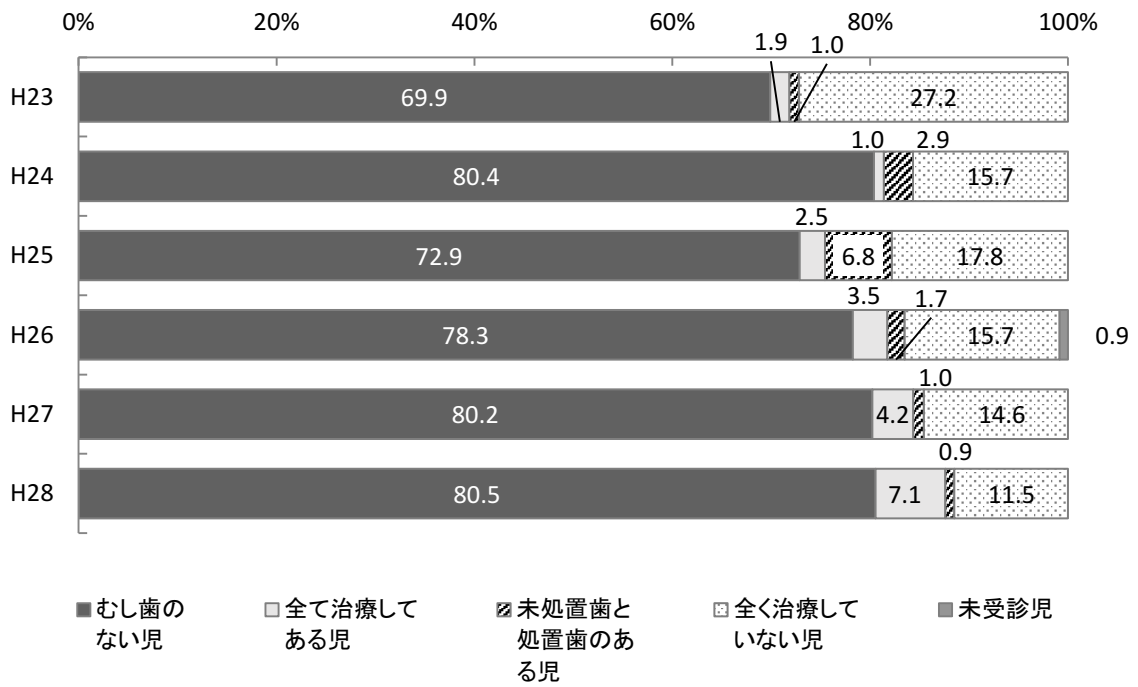
■ 1歳6ヶ月児健診むし歯り患の推移



出典：忍野村福祉保健課データ



### ■ 3歳児健診むし歯り患の推移



出典: 忍野村福祉保健課データ



## 4 アンケート調査の結果

本計画を策定するにあたって、村民の健康状態、健康管理の実態、村でこれまで取り組んできた保健事業への意見と今後のサービス希望などを把握するため、平成 29 年 8 月～9 月にかけてアンケート調査を実施しました。

### (1) 調査の概要

- 前期計画策定時と同様に、忍野村の住民を、未就学児（保護者が回答）、小学生（児童）、13 歳以上 20 歳未満、成人の階層に分けて実施しました。また、小学生及び中学生は、村内居住者で村内の小・中学校に通学している児童・生徒全員に対し、各学校経由で配付・回収を行いました。その他の階層に対しては、調査対象者を無作為に抽出し、郵送による配付・回収を行いました。

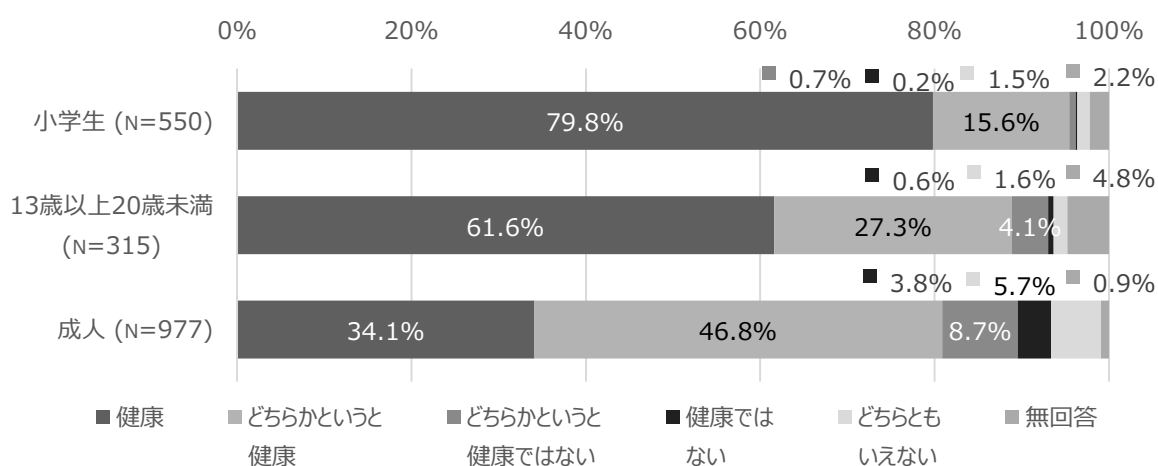
### ■ 対象者別の回収状況

対 象	送付数 (人)	回収数 (人)	回収率 (%)	有効回答数 (人)	有効回答率 (%)	
未就学児(保護者が回答)	300	183	61.0	183	61.0	
小学生(児童)	639	556	87.0	550	86.1	
13歳以上 20歳未満	うち中学生	248	214	86.3	212	85.5
	うち中学生以外	200	103	51.5	103	51.5
	448	317	70.8	315	70.3	
成 人	2000	983	49.2	977	48.9	

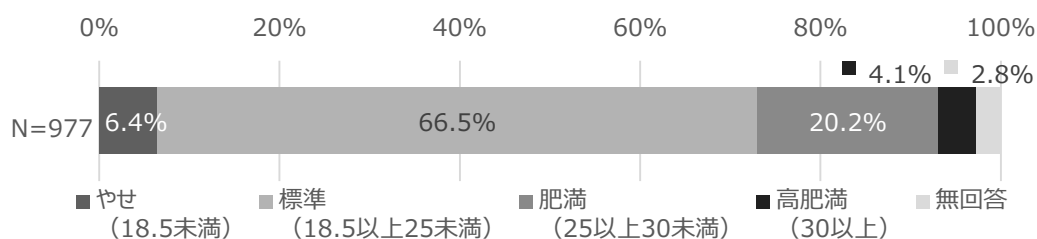
※13歳以上20歳未満(中学生以外)の対象者に中学生が1名含まれている。中学校に配付した調査票とは設問が異なるが、合算が可能な設問の一部については中学生として集計結果に加えている。

## (2) 健康状態

- 健康状態については、各層で8～9割の人が「健康」もしくは「どちらかという健康」と回答しています。一方で、成人では1割超の人が「健康ではない」、「どちらかという健康ではない」と回答しています。また、前期計画策定時のアンケート調査結果（以下、「前回アンケート結果」という。）と比較すると、全ての層で大きな差異は無く、住民自身が感じる健康状態に5年前と大きな差が無くなりました。

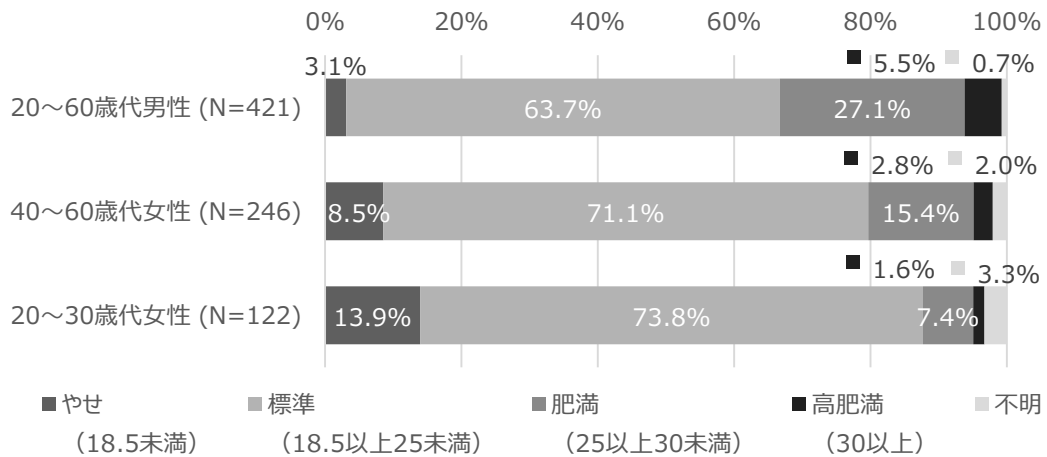


- 成人におけるBMI<sup>\*</sup>については、「標準（18.5以上25未満）」が7割程度（66.5%）と多数を占めています。



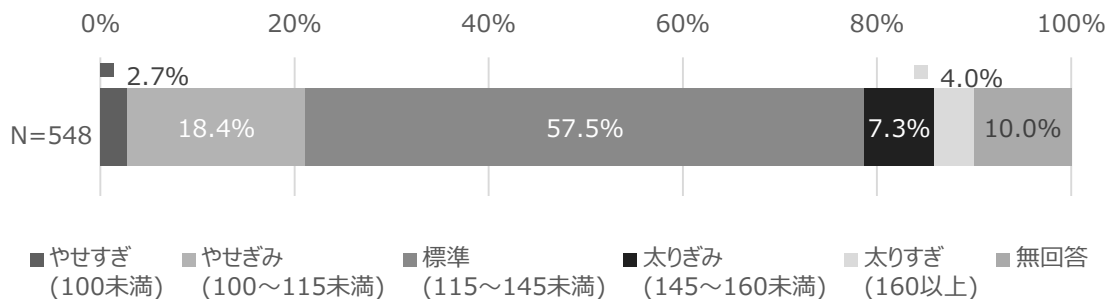
\* BMI（ボディマス指数） 体重と身長の関係から算出される人の肥満度を表す指数。  
BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m)<sup>2</sup> により算出します。

- 成人におけるBMIについて男女年齢別にみると、「肥満」と「高度肥満」を合わせた肥満傾向にある人の割合は、男性の方が女性よりも大幅に高くなっています。



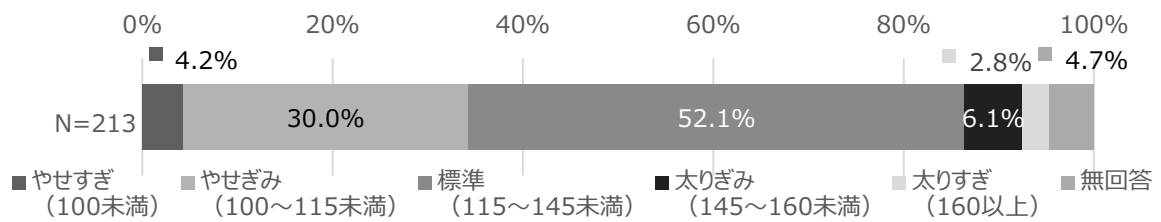
- 小学生のローレル指数<sup>※</sup>については、6割程度は標準の範囲内となっています。

「標準」は前回のアンケート結果から12ポイント程度増加した一方、「太りすぎ」と「太りすぎ」は合わせて11.3%となり、前回アンケート結果と同程度となっています。

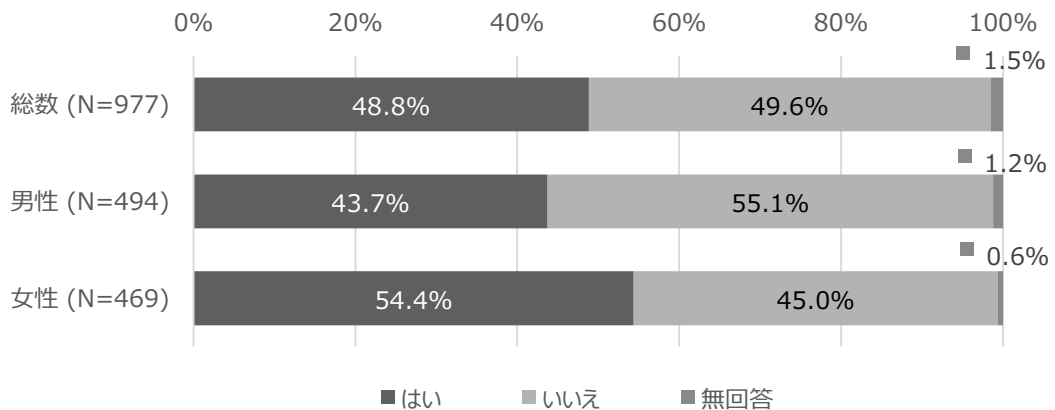


<sup>※</sup> ローレル指数 学童を対象とした指標であり、学童期の発育状態を示す目安とされます。  
ローレル指数=体重 (kg) ÷ 身長 (cm)<sup>3</sup> × 10<sup>7</sup> により算出します。

- 中学生のローレル指数については、半数程度は標準の範囲内となっています。「標準」は前回のアンケート結果から8ポイント程度増加した一方、「太りすぎ」、「太りすぎ」はあわせて8.9%となり、前回アンケート結果から4.6ポイント減少しています。

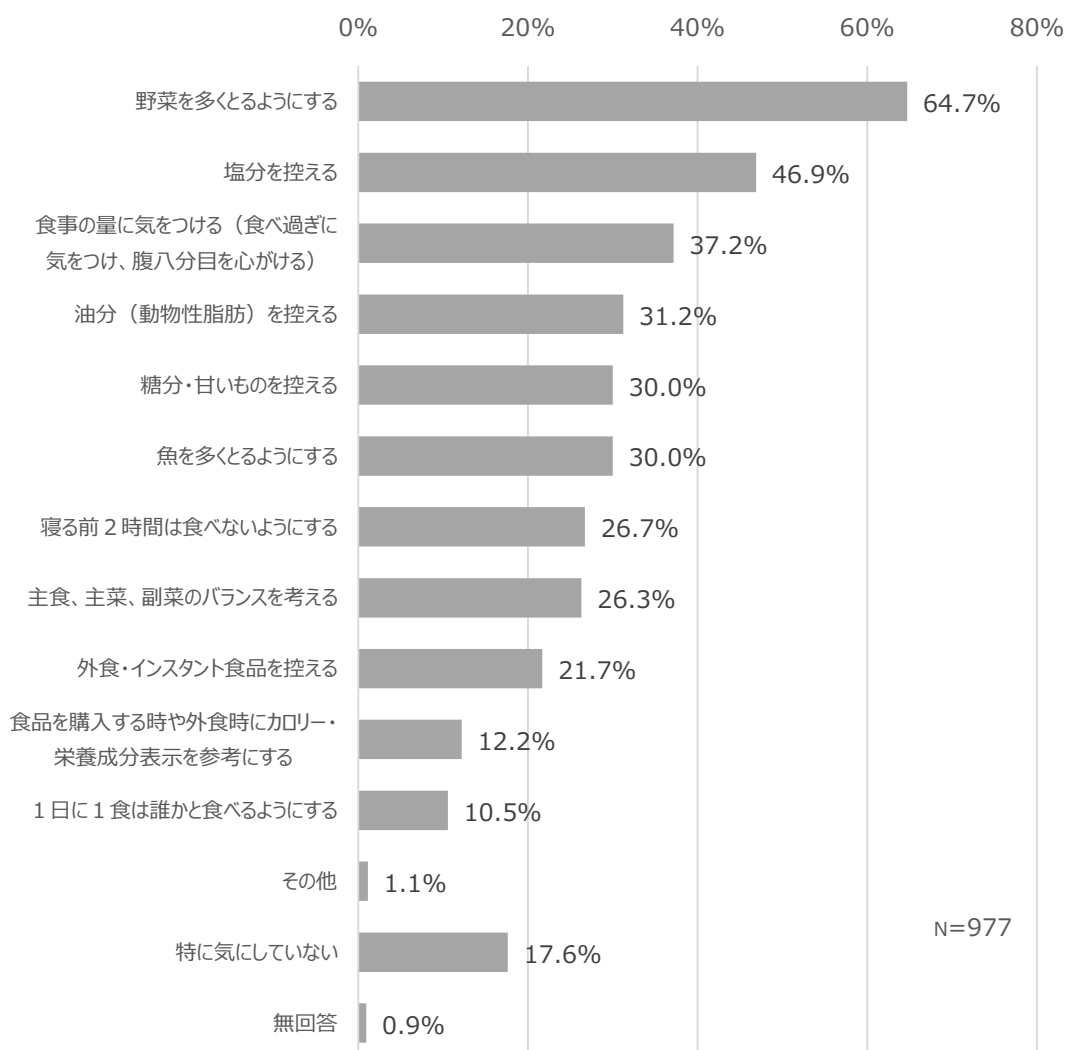


- 成人において、定期的に体重測定をしているかについては、「はい」が半数程度となっていますが、前回アンケート結果から2.8ポイント減少しています。また、性別では、女性の方が定期的に体重測定をする割合が高くなっています。

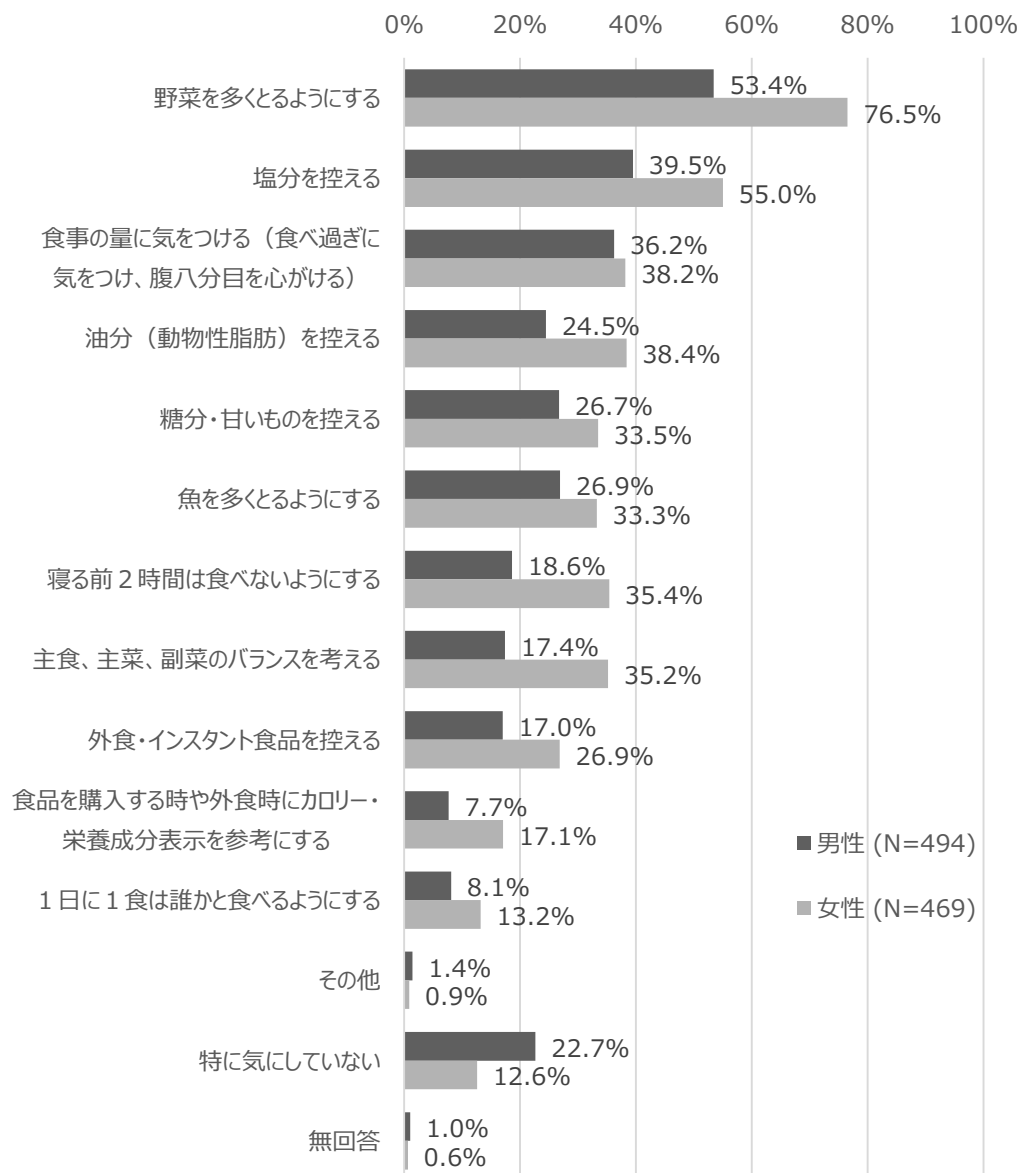


### (3) 栄養・食生活（食育分野）

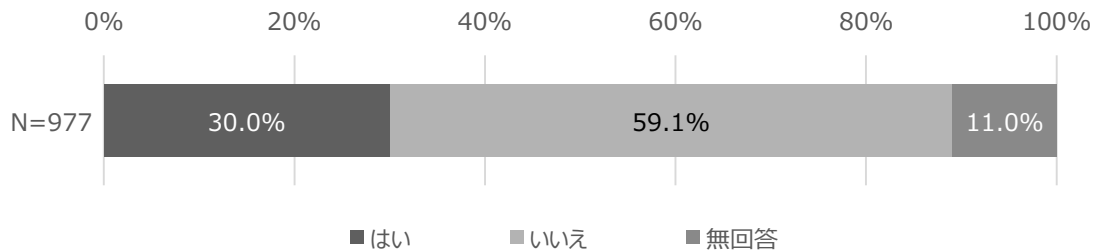
- 成人において、日ごろの食事で気をつけていることについては、「野菜を多くとるようにする」が 64.7%と最も多く、次いで「塩分を控える」（46.9%）、「食事の量に気をつける（食べ過ぎに気をつけ、腹八分目を心がける）」（37.2%）、「油分（動物性脂肪）を控える」（31.2%）となっています。また、前回アンケート結果と比較すると、上位の「野菜を多くとるようにする」、「塩分を控える」、「食事の量に気をつける」では同程度の割合となっているものの、「油分（動物性脂肪）を控える」、「魚を多くとるようにする」などの項目で割合の減少がみられます。



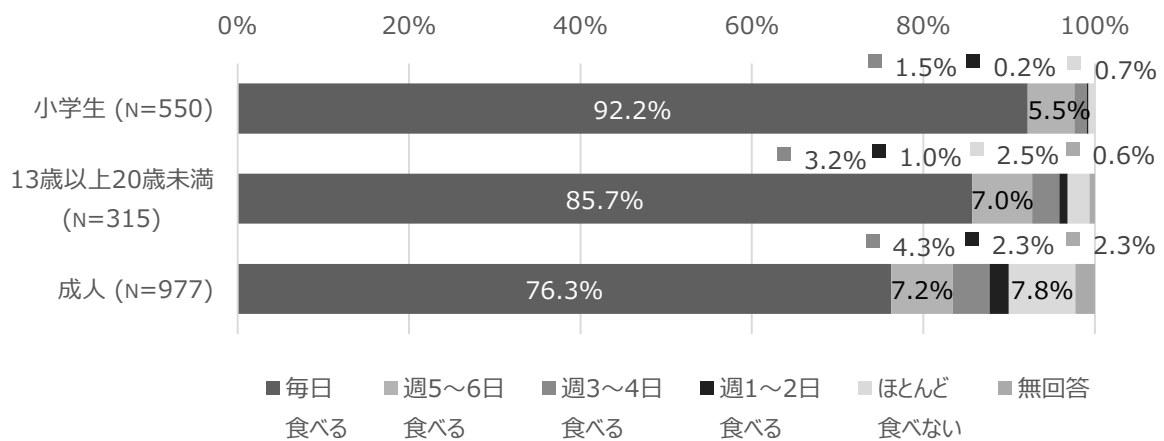
- 性別でみると、前回と同様に女性の方が男性よりも、全ての項目で日ごろの食事に気をつけている人の割合が高くなっています。また、男性では、「野菜を多くとるようにする」、「油分（動物性脂肪）を控える」などで5ポイント以上の減少がみられます。一方、女性についても「油分（動物性脂肪）を控える」では6ポイント以上の減少がみられます。なお、男女共に「特に気にしていない」が6ポイント程度増えており、注意が必要です。



- 成人に食生活について問題があるか尋ねたところ、3割の人が問題があると感じています。

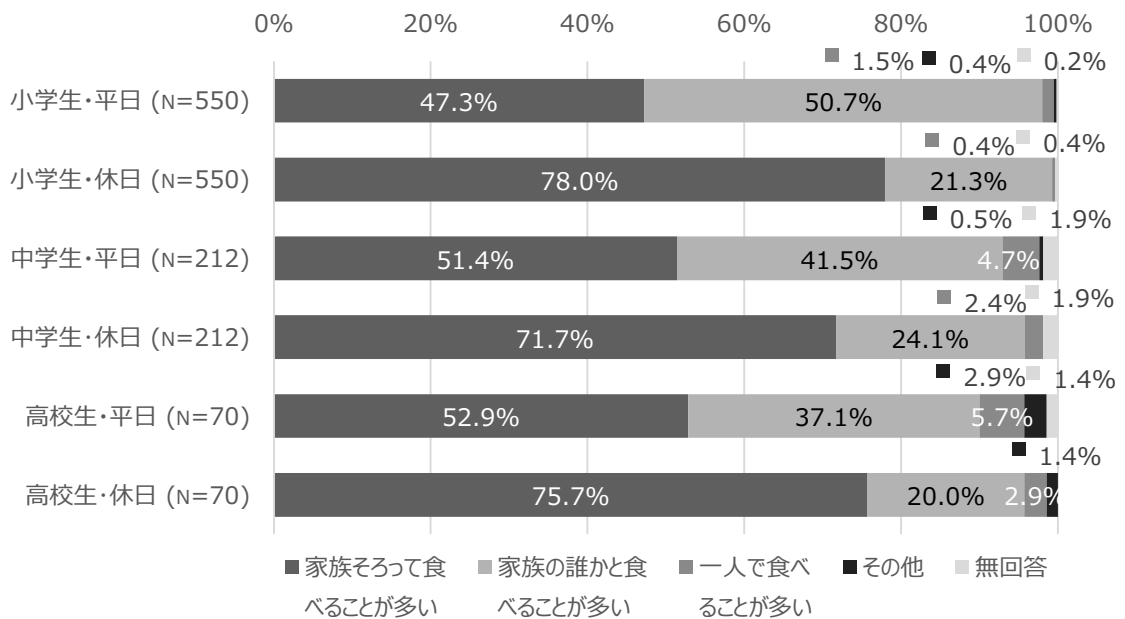


- 朝食の摂取状況をみると、朝食を毎日食べていない人が各世代に存在しています。

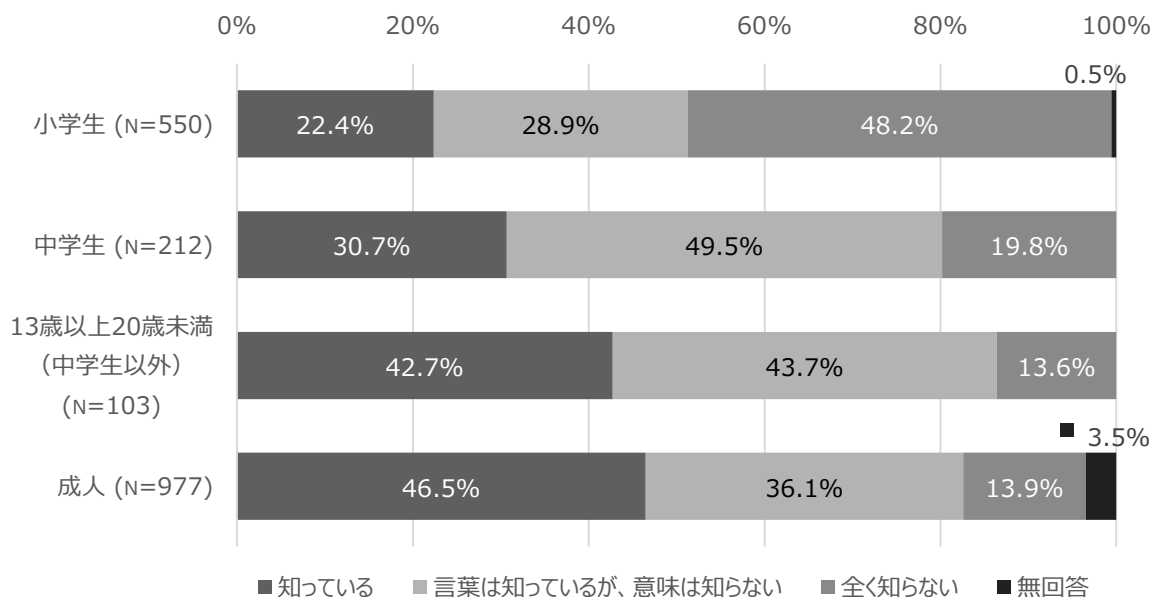




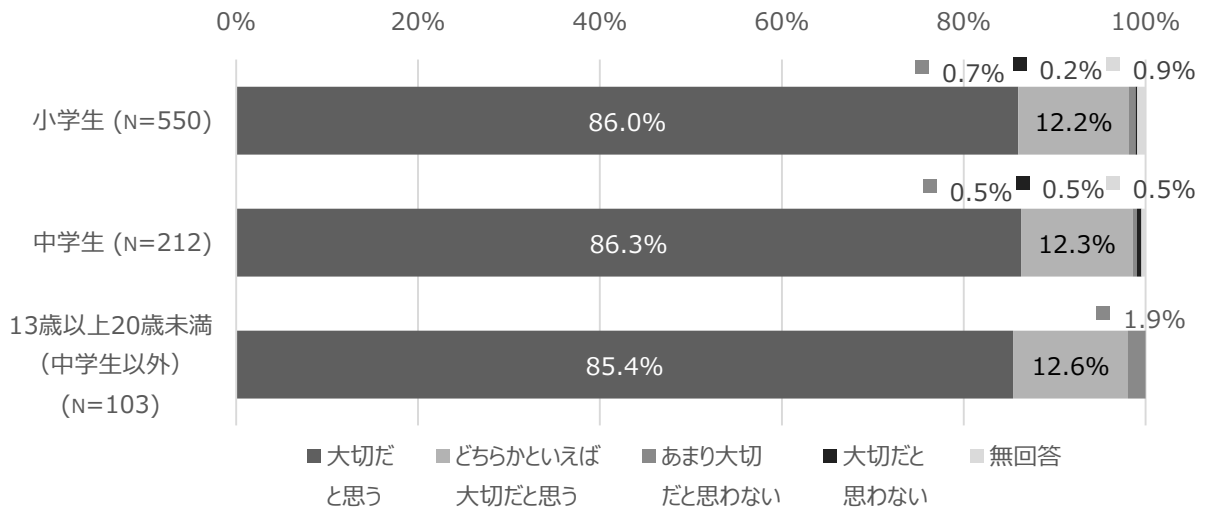
- 小中高生に、平日／休日に家族と一緒に食事をしているか尋ねたところ、約9割の人が家族の誰かと食べていますが、「一人で食べることが多い」との回答がわずかに存在しています。



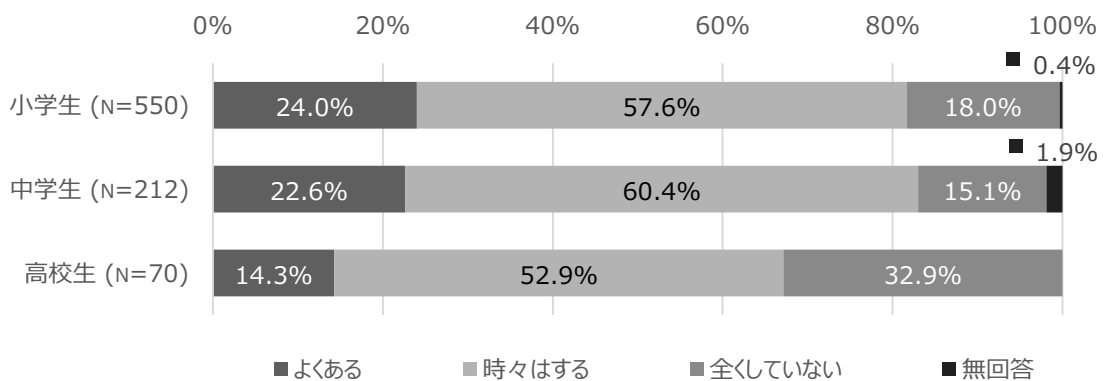
- 食育という言葉や意味を知っているか尋ねたところ、知っていると答えた割合は、年代が上がるにつれて上昇し、成人は約半数が知っていると答えました。



- 食生活が健康にとって大切だと思うか尋ねたところ、各年代ともに8割以上が大切だと思うと回答しています。

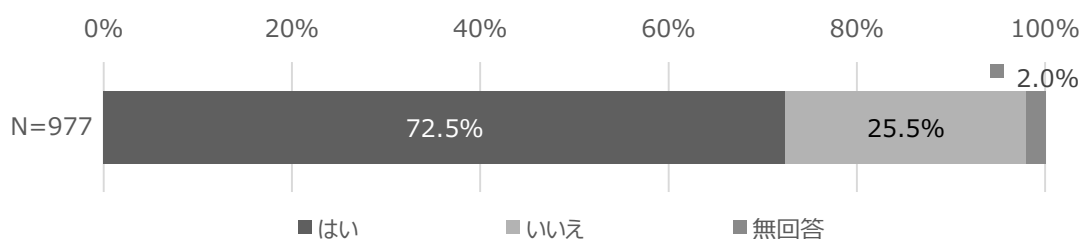


- 学校で学習した栄養に関する知識や食事マナーなど、家庭で実践したことがあるかについては、小中学生の8割程度、高校生の7割程度が「よくある」、「時々はする」と回答しています。

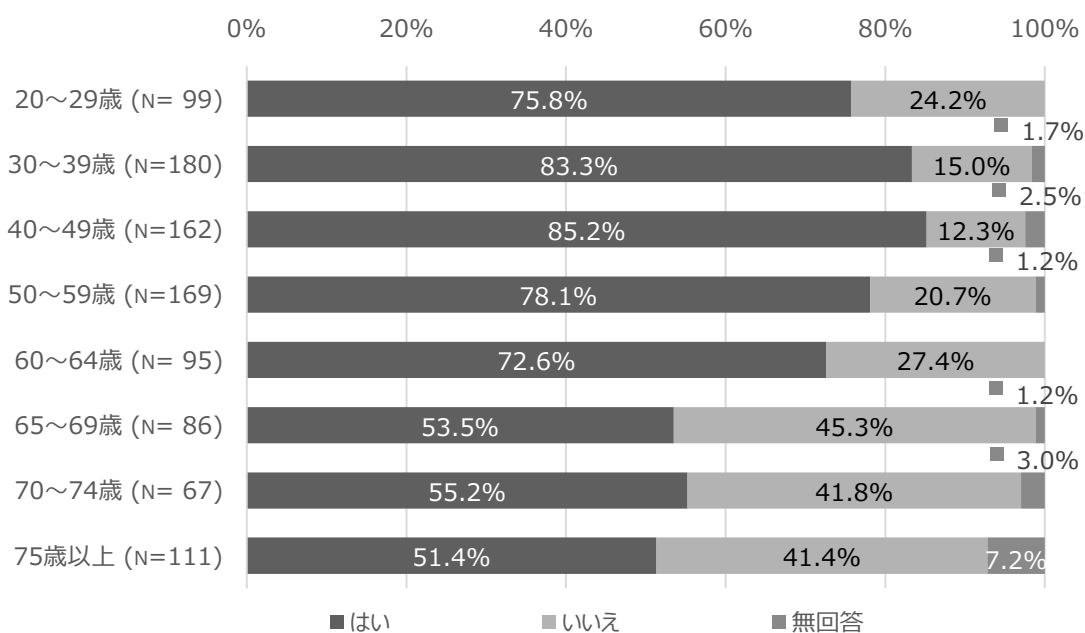


#### (4) 身体活動・運動

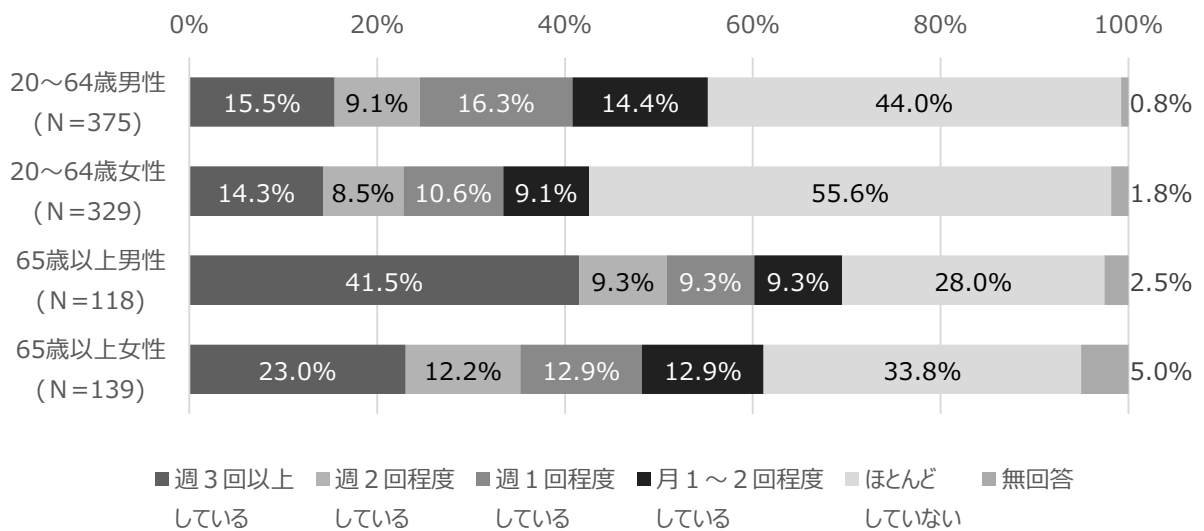
- 成人に運動不足であるか尋ねたところ、「はい」が72.5%となっています。また、前回アンケート結果では運動不足と感じている人が69.6%であり、2.9ポイント運動不足と感じる人の割合が増加しています。



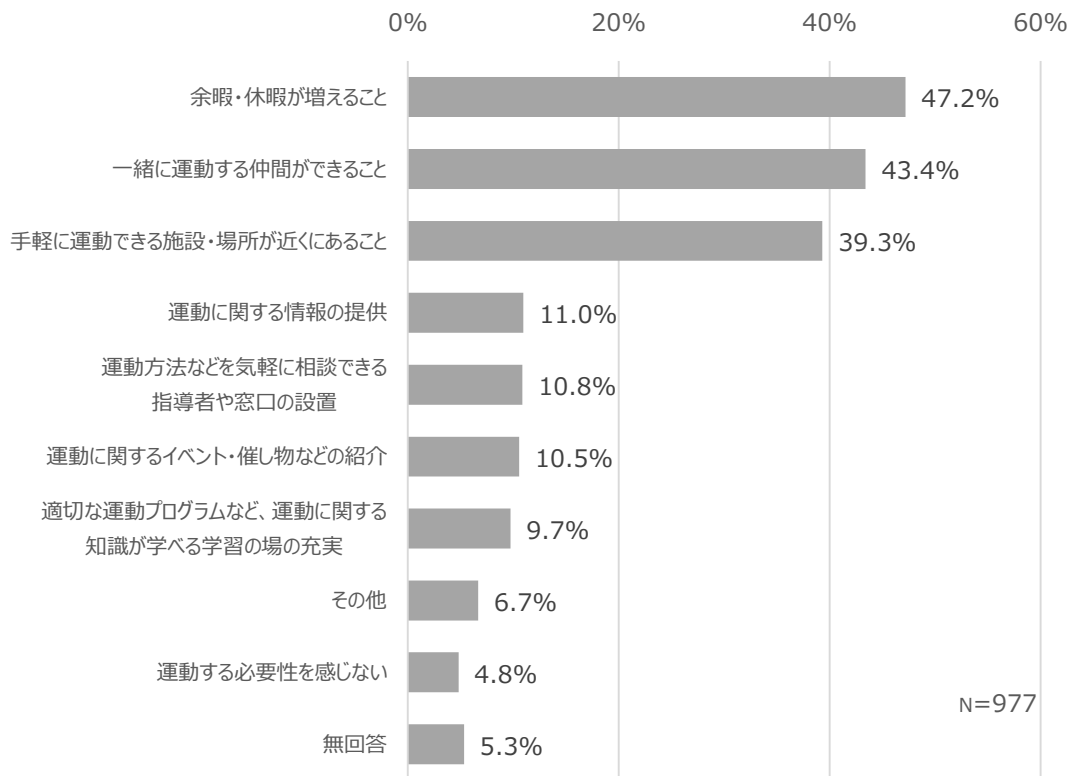
- 年齢別では、64歳以下の全ての世代で運動不足と感じる人の割合が7割以上となっています。



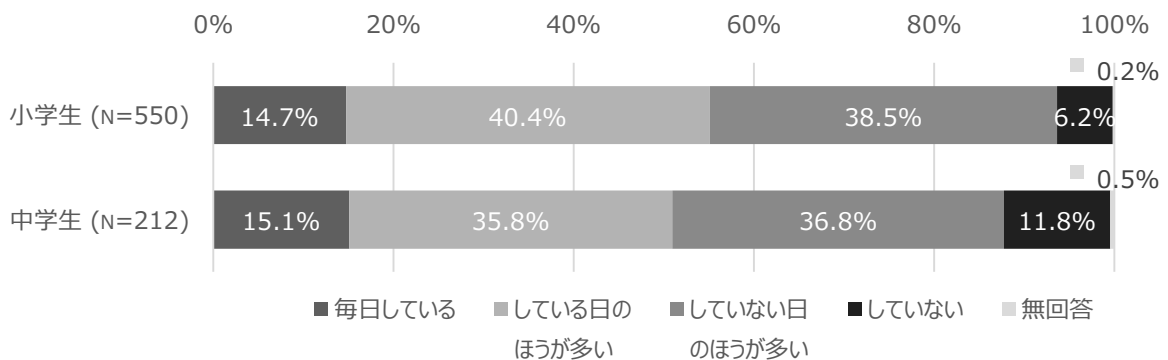
- 成人に日常生活の中で1日30分以上の運動をどの程度しているか尋ねたところ、週2回以上運動をしている人は、20～64歳までの男女ともに3割以下にとどまっています。また、高齢者は20～64歳までと比較して、多く運動していることがわかりました。



- 成人において、どのようになれば運動に取り組めるようになると思うか尋ねたところ、「余暇・休暇が増えること」(47.2%) が5割程度と最も多く、次いで「一緒に運動する仲間ができること」(43.4%)、「手軽に運動できる施設・場所が近くにあること」(39.3%) となっています。

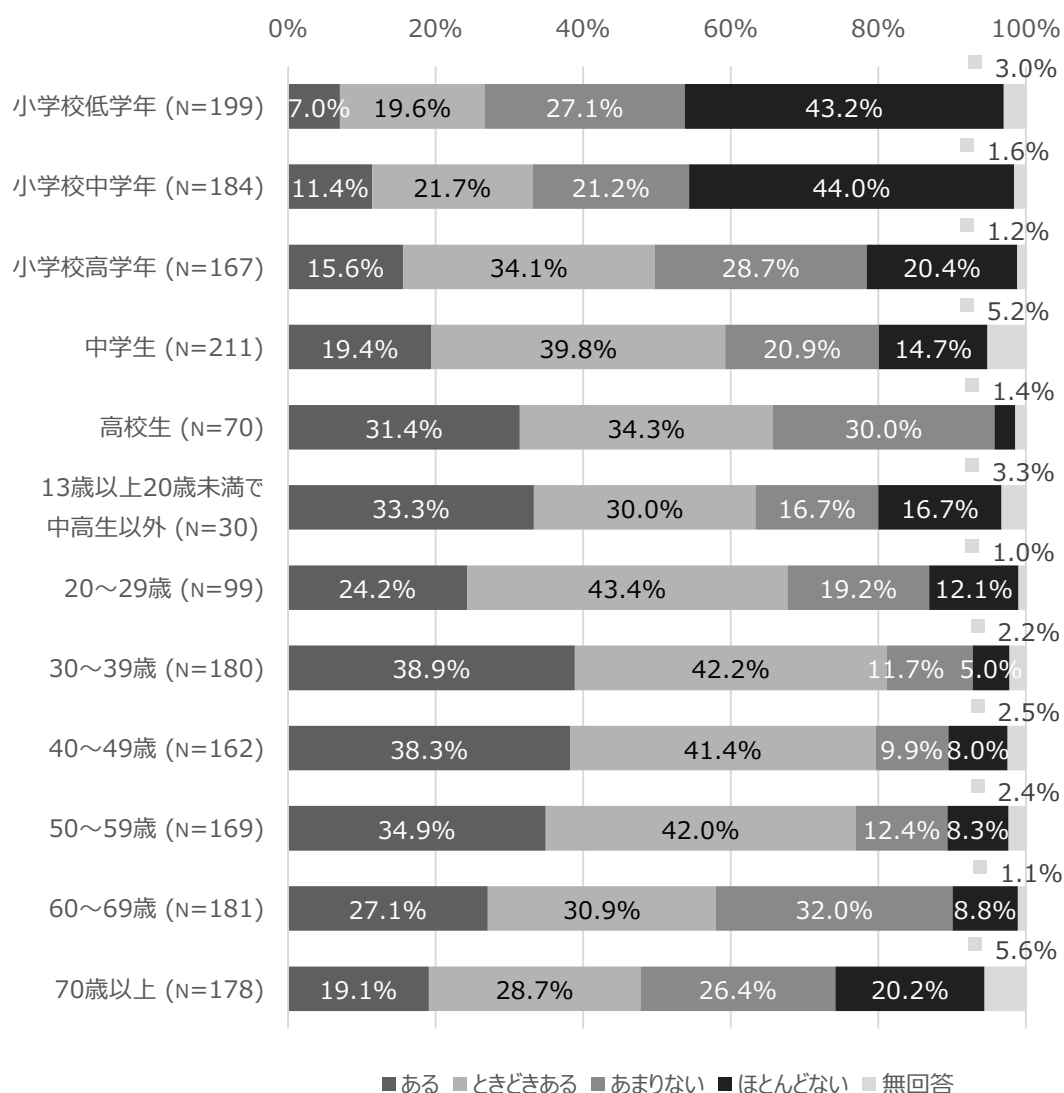


- 小中学生に、普段、学校の体育の授業以外で運動をするか尋ねたところ、「していない日の方が多い」、「していない」の合計がいずれも4割超となっています。

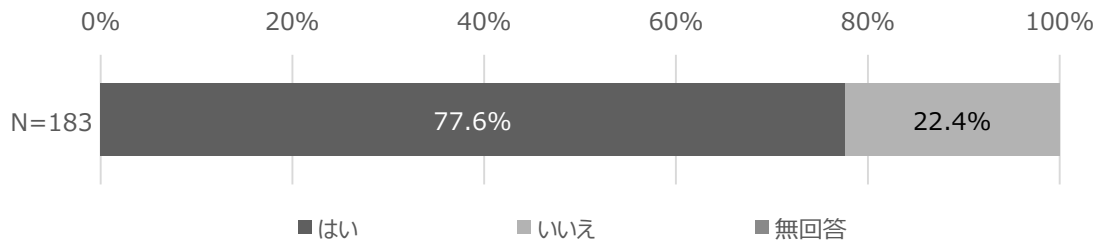


## (5) 休養・こころの健康

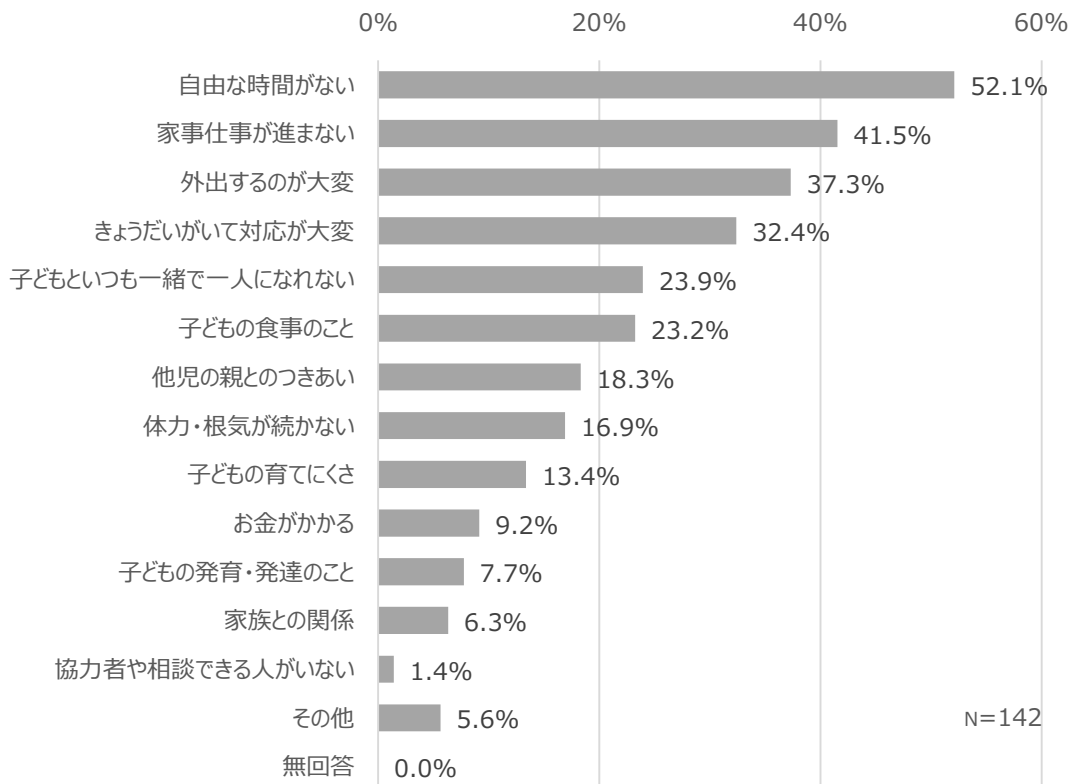
- ストレスの状況を見ると、「ある」、「ときどきある」と回答した人の割合は、30歳代をピークに、年齢が高くなるにつれ減少しています。未成年者では「高校生」が最もストレスを感じています。また、前回アンケート結果と比較すると、「ある」、「ときどきある」と回答した人の割合は、「小学校高学年」(+17.7ポイント)、「中学生」(+14.0ポイント)、「高校生」(+5.2ポイント)、「13歳以上20歳未満で中高生以外」(+11.1ポイント)と若年層における割合の増加が目立っています。



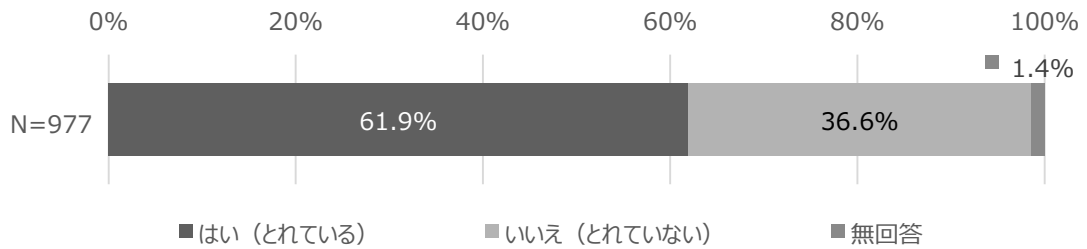
- 乳幼児の保護者に対して、子育てをしていてストレスを感じるかどうか尋ねたところ、「はい」と回答した人が77.6%となり、前回アンケート結果から2.5ポイント増加しています。



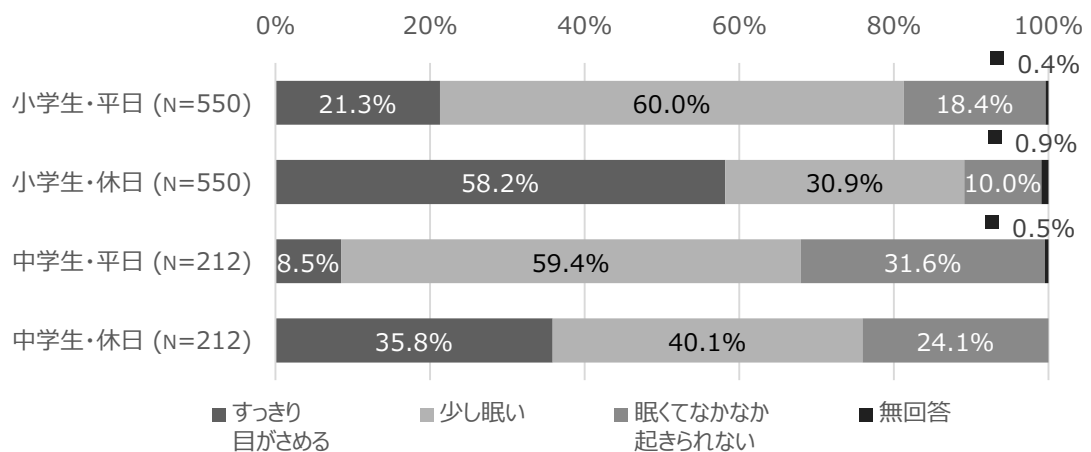
- また、子育てのストレスの内容としては、「自由な時間がない」、「家事仕事が進まない」、「外出するのが大変」、「きょうだいがいて対応が大変」について、3割以上の方が挙げています。



- 成人において、睡眠によって休養が十分に取れているかを尋ねたところ、「はい（とれている）」が6割超と多数を占める一方で、3人に1人が「いいえ（とれていない）」と回答しています。



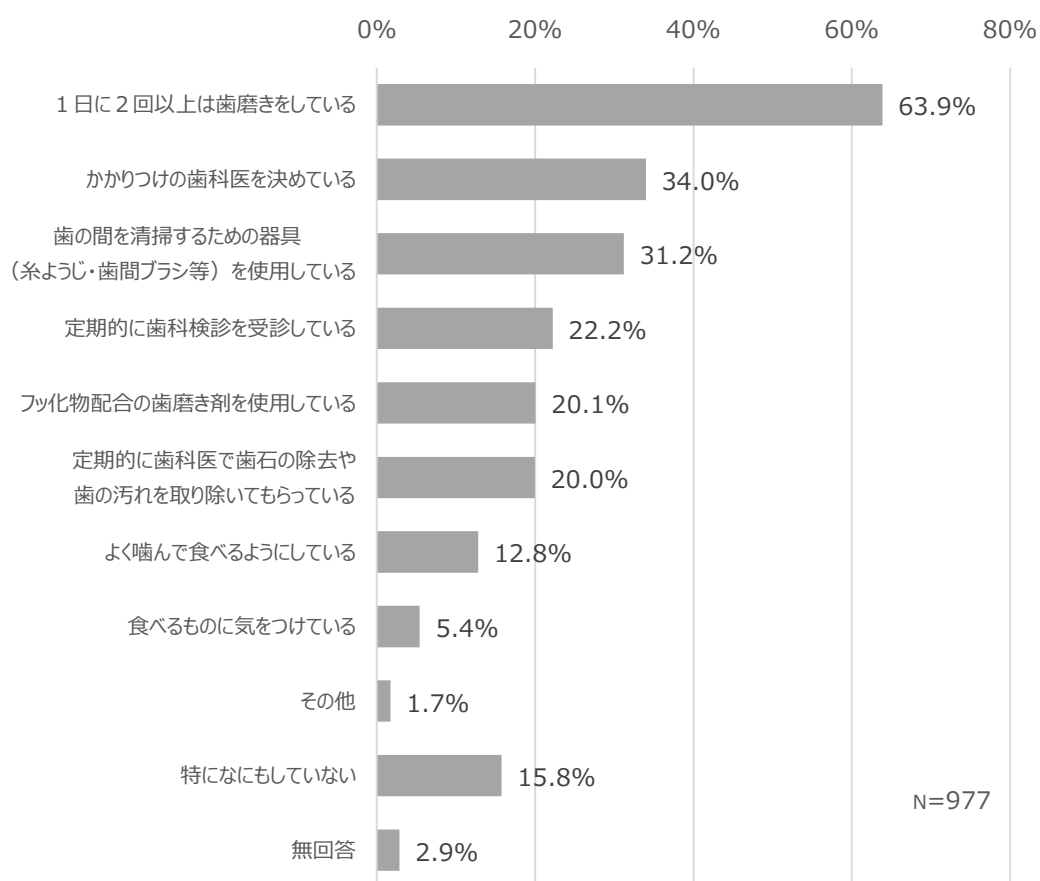
- 小中学生において、平日／休日の朝、すっきり目がさめるか尋ねたところ、「すっきり目がさめる」の割合は、小学生（平日）では21.3%、中学生（平日）では8.5%にとどまっています。





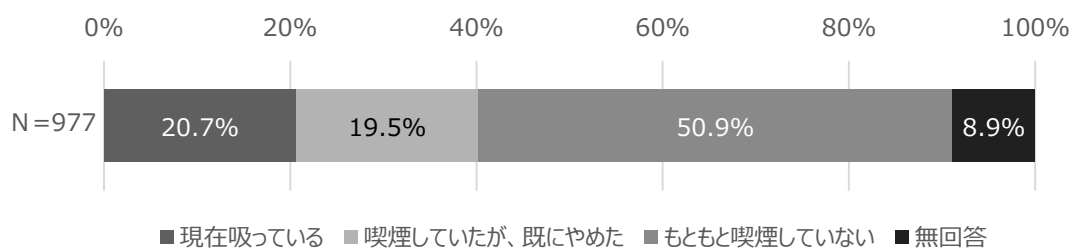
## (6) 歯・口腔の健康

- 成人において、自分の歯を守るためにしていることを尋ねたところ「1日2回以上は歯磨きをしている」(63.9%)が6割程度と多数を占めており、次いで「かかりつけの歯科医を決めている」(34.0%)、「歯の間を清掃するための器具(糸ようじ・歯間ブラシ等)を使用している」(31.2%)となっています。一方で、特になにもしていない人も15.8%となっています。また、前回の調査と比較して、上位6項目において割合が上昇しており、歯・口腔の健康についての意識の向上がうかがえます。

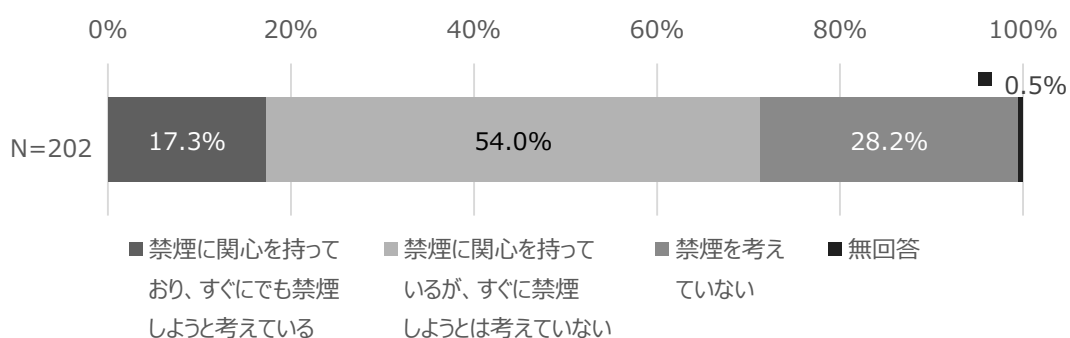


## (7) 喫煙

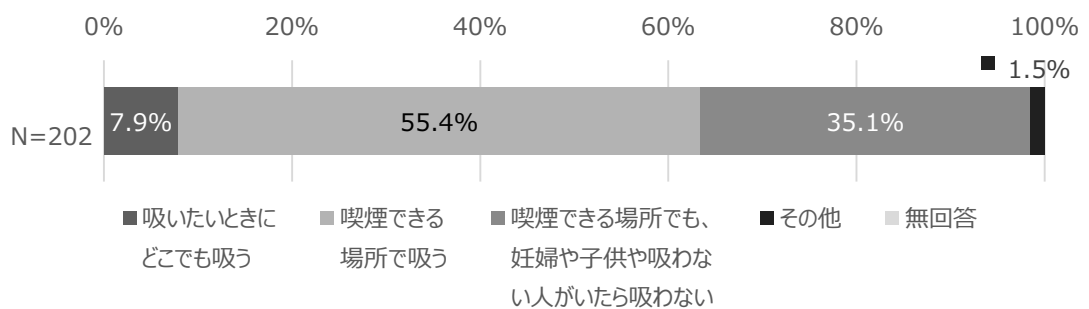
- 成人では喫煙者が 20.7%となっています。喫煙者の割合は前回の調査と同程度となっています。



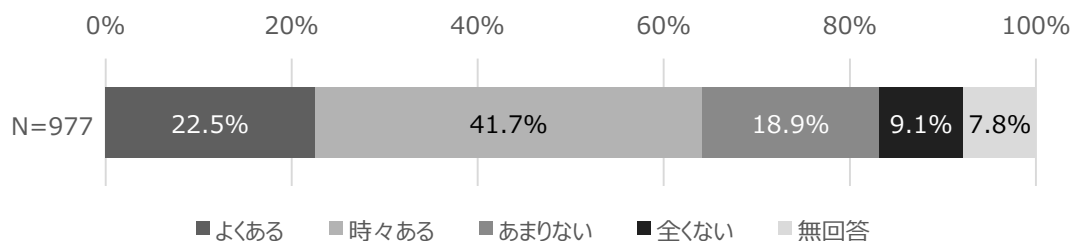
- 成人の喫煙者に、禁煙の意向を尋ねたところ、7割程度(71.3%)の人が、禁煙に関心を持っています。しかし、前回のアンケート結果と比較すると、禁煙に関心を持っている人は77.1%から71.3%に減少しています。なお、喫煙者のうち11.4%の人が禁煙支援プログラムを希望しています。



- 成人の喫煙者の喫煙行動について、「喫煙できる場所で吸う」、「喫煙できる場所でも、妊婦や子供や吸わない人がいたら吸わない」が合わせて9割程度と多数を占めており、喫煙マナーについてはある程度定着していると考えられます。また、約1割の人は「吸いたいときにどこでも吸う」(7.9%)と回答していますが、前回のアンケート調査結果の15.9%から半減しています。

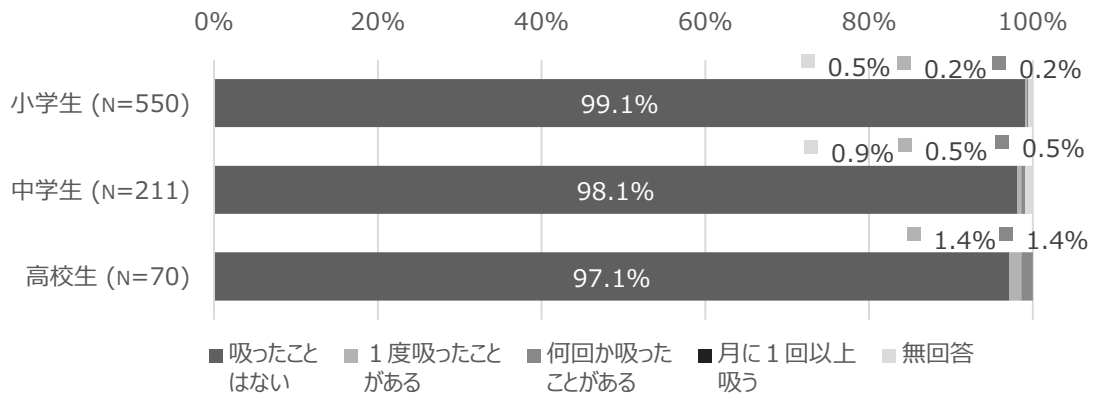


- 成人において、「よくある」、「時々ある」を合わせた受動喫煙<sup>\*</sup>の経験頻度が高い人は6割超となっています。

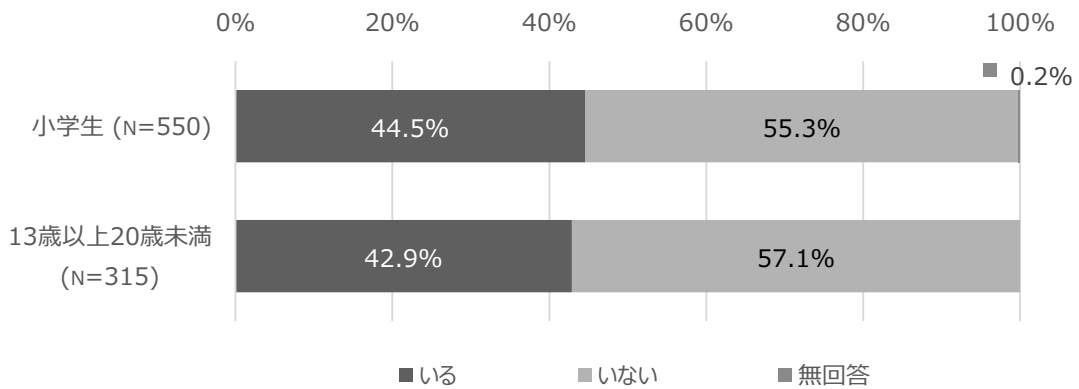


<sup>\*</sup> 受動喫煙 たばこを吸わない人が、自分の意思に関係なく他人のたばこの煙を吸わされることをいいます。

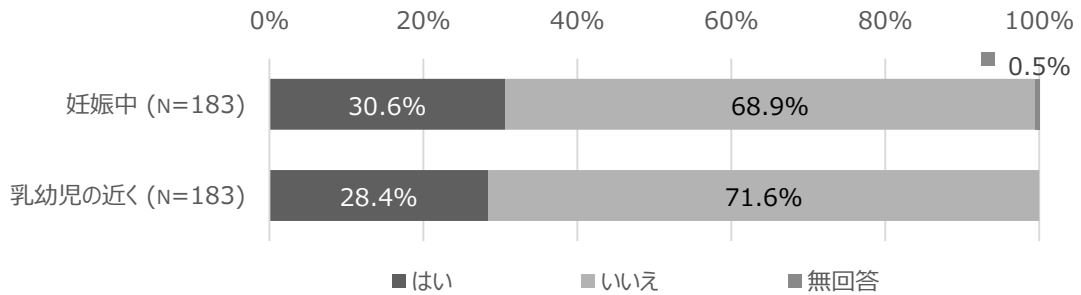
- 小中高生の喫煙状況をみると、喫煙経験のある人がわずかに存在しています。



- 小学生以上の未成年者において、一緒に住んでいる家族にたばこを吸っている人がいるか尋ねたところ、小学生、13歳以上20歳未満ともに、4割程度の方が家族に喫煙者がいると回答しています。



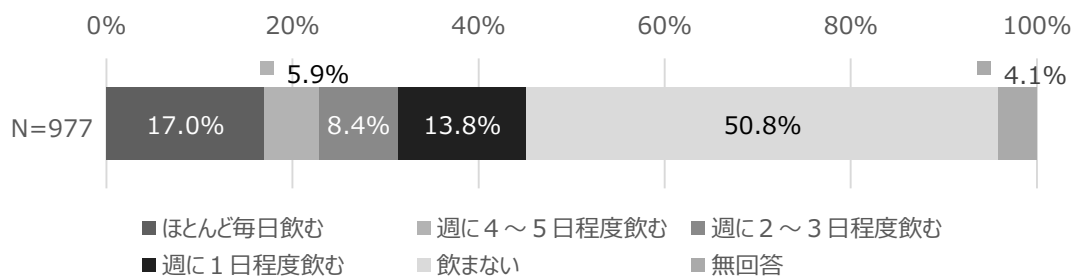
- 乳幼児の保護者に、妊娠中又は乳幼児の近くに喫煙者がいたかを尋ねたところ、小学生及び中学生から20歳未満の家族喫煙者の割合よりも低いものの、3割程度の方が近くに喫煙者がいたと回答しています。



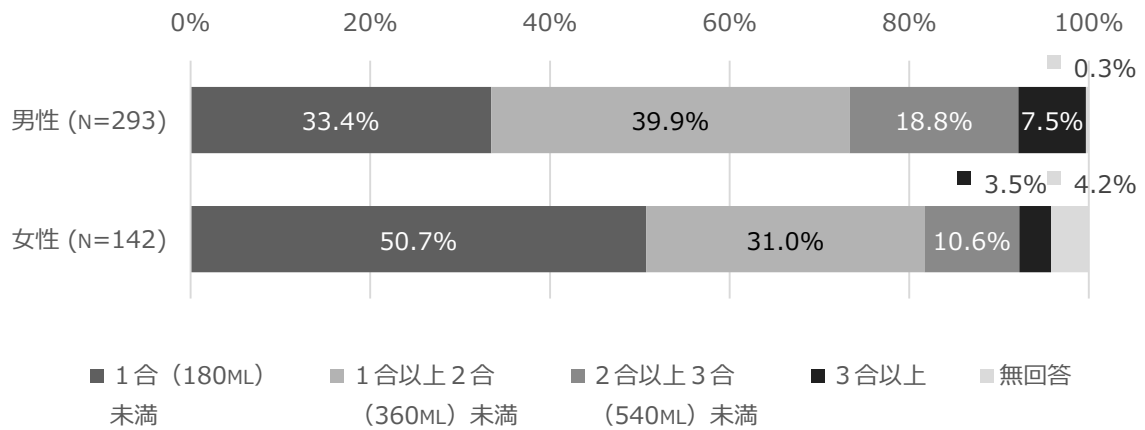
【参考】 妊娠届出時間診票（平成28年度）によると、妊娠中の喫煙者（妊婦自身の喫煙）は、平成23年度の7.2%から減少しているものの、1.7%存在しています。

## （8）飲酒

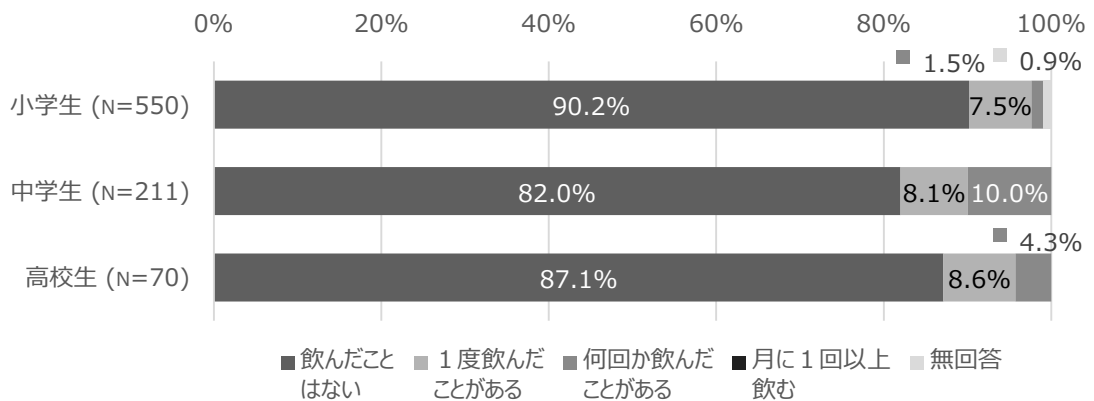
- 日ごろの飲酒について、「飲まない」が半数程度（50.8%）と最も多くなっています。前回アンケート結果と比べて、毎日飲酒する人の割合は同程度となっています。



- 飲酒をしている人に1日あたりの飲酒量を尋ねたところ、女性に比べ男性の方が、飲酒量が多くなっています。また、多量飲酒<sup>\*</sup>者の割合は6.1%で、前回アンケート結果の5.6%から微増となっています。



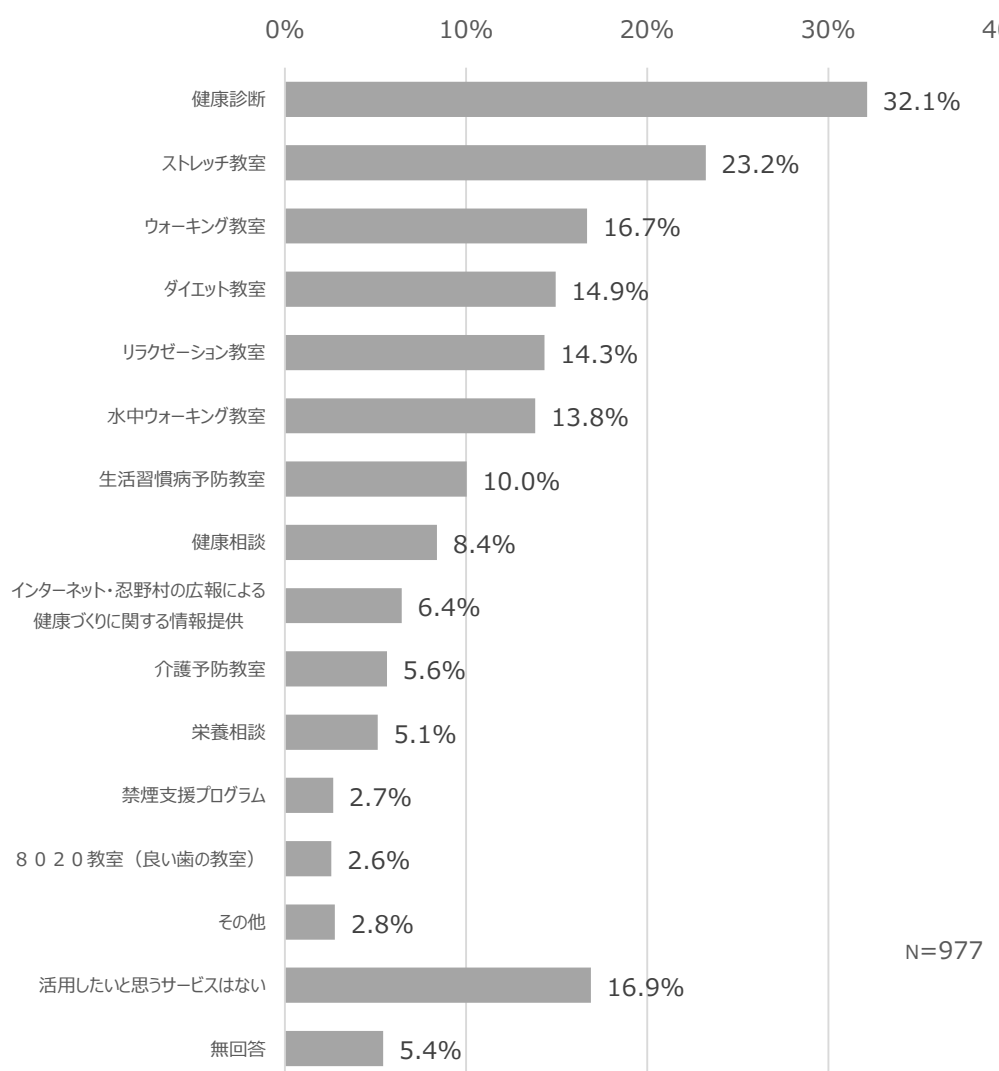
- 未成年者の飲酒状況をみると、小学生と高校生の約1割、中学生の2割近くが飲酒経験があると回答しています。



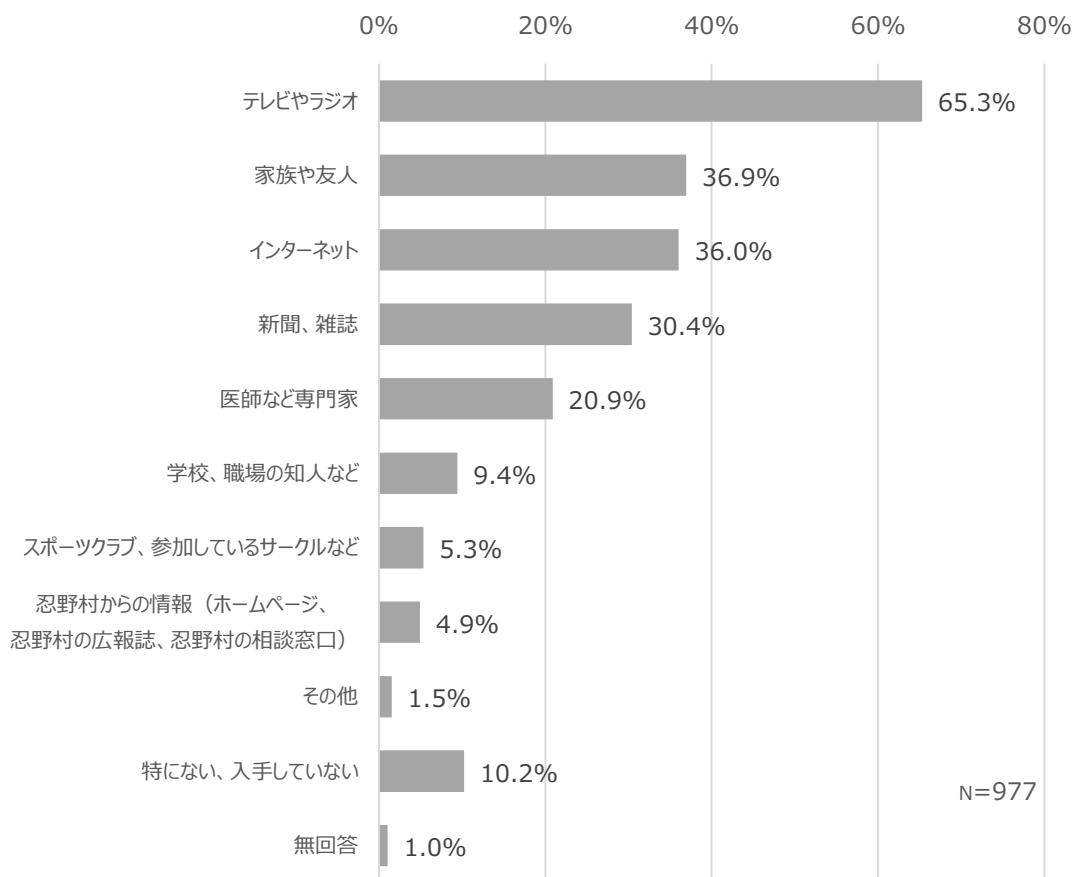
<sup>\*</sup> 多量飲酒 1日平均純アルコールで60グラム以上（適正飲酒量の3倍以上）の飲酒と定義されています。

## (9) 健康づくり全般

- 成人において、健康づくりのために活用したいサービスについて尋ねたところ、「健康診断」が 32.1%と最も多く、次いで「ストレッチ教室」(23.2%)、「ウォーキング教室」(16.7%) となっています。なお、2割弱の人が「活用したいと思うサービスはない」(16.9%) と回答しています。また、前回アンケート結果と比較すると、割合が高くなった項目と、低くなった項目が混在していますが、「ストレッチ教室」(+2.4 ポイント)、「ダイエット教室」(+2.0 ポイント) は前回を上回り、「健康診断」(-4.7 ポイント)、「健康相談」(-4.5 ポイント) は前回を下回っています。

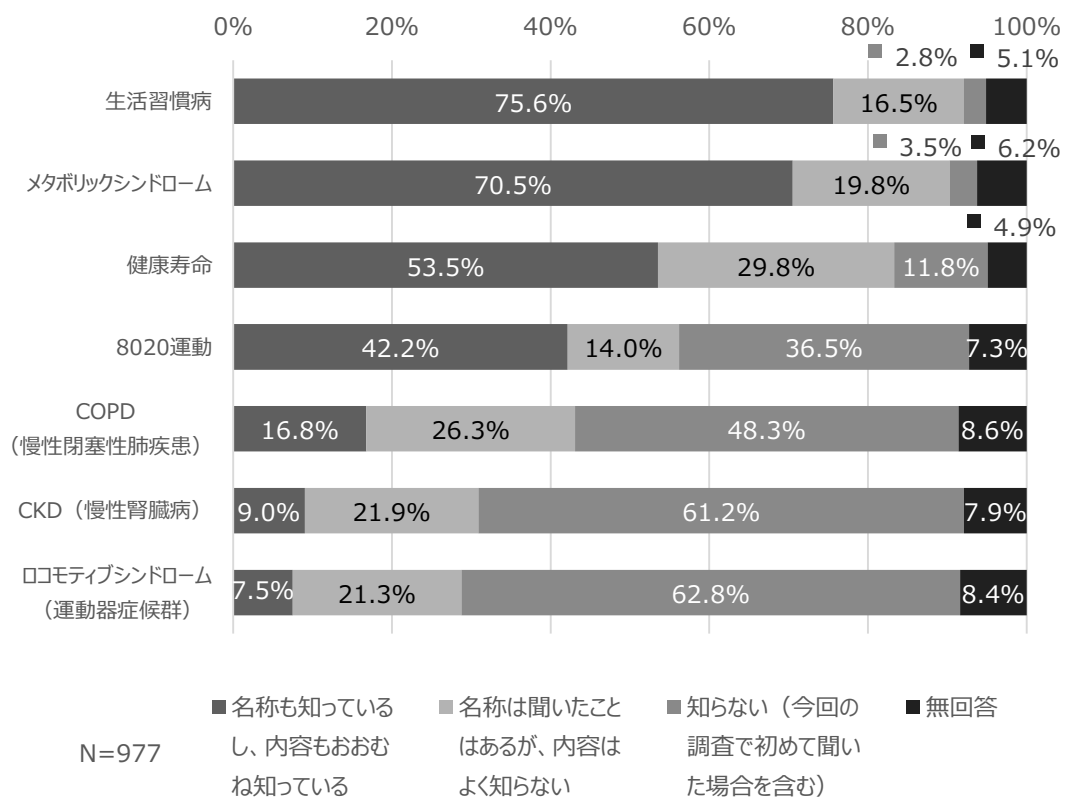


- 成人において、健康づくりに関する知識、情報の主な入手先については、「テレビやラジオ」(65.3%)が6割を超えて多数を占めており、次いで「家族や友人」(36.9%)、「インターネット」(36.0%)となっています。一方で、忍野村からの情報は1割以下にとどまっています。なお、前回の調査と比較すると、「インターネット」(+15.1ポイント)が大幅に高くなっており、情報入手の方法の変化がうかがえます。





- 健康に関する用語の認知度について、「生活習慣病」(75.6%)、「メタボリックシンドローム」(70.5%)は、7割超と多くの方が内容を知っています。一方で、「COPD (慢性閉塞性肺疾患)<sup>まんせいへいそくせいはいしつかん</sup>※」、「CKD (慢性腎臓病)」、「ロコモティブシンドローム (運動器症候群)<sup>ろこもていぶしんどうろーむ</sup>※」については、7割超の方が内容を知らないことがわかります。特に、「ロコモティブシンドローム (運動器症候群)」と「CKD (慢性腎臓病)」については、名称自体を知らない人が6割を超えています。



※ COPD (慢性閉塞性肺疾患)<sup>まんせいへいそくせいはいしつかん</sup> 有毒な粒子やガス (主にたばこの煙) の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難、慢性の咳・痰<sup>たん</sup>などの症状があります。  
 ※ ロコモティブシンドローム (運動器症候群)<sup>ろこもていぶしんどうろーむ</sup> 加齢等による運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことをいいます。

## 5 前期計画の評価

平成 25 年 3 月に策定した前期計画では、健康チェック、栄養・食生活など 7 つの分野において指標を掲げ、村民と関係機関・団体と連携して、目標達成に向け、健康づくりに取り組んできました。

前期計画が平成 29 年度で終期を迎えるため、村民アンケート調査を始め、各種統計データを基礎資料として各指標の直近実績値を把握し、目標値との比較により評価・検証を行いました。

- |                                 |
|---------------------------------|
| A評価：目標値を達成した指標                  |
| B評価：目標値には達していないが、前期実績値より改善した指標  |
| C評価：目標値には達しておらず、前期実績値と変化がなかった指標 |
| D評価：目標値には達しておらず、前期実績値よりも悪化した指標  |
| ※1：目標値には達しておらず、前期実績値の設定がない指標    |
| ※2：その他（数値の算定が困難な指標）             |

(1) 生活習慣病を始めとする疾病予防

みんなが健康チェック

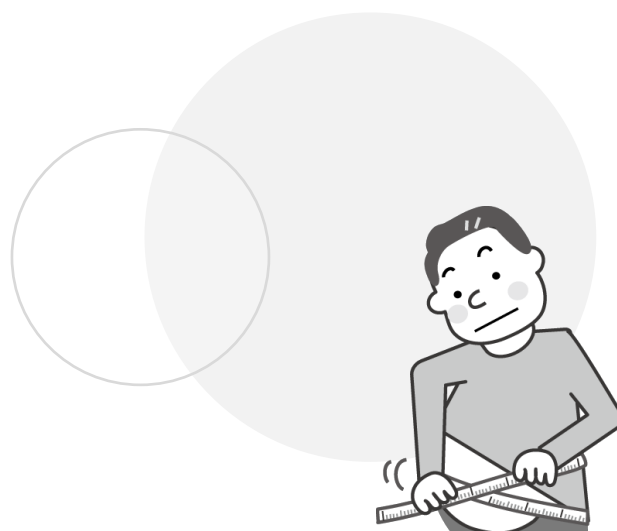
項目	対象	基準値 H24年度	目標値 H29年度	実績値 H29年度	評価
健診・検診の受診率等	乳児一般健康診査※	99.1%	99%	93.3%	D
	妊婦一般健康診査※	87.2%	90%	97.5%	A
	特定健康診査（実施率）※（国保加入者分）	34.3%	60%	40.6%	B
	特定保健指導（実施率）※（国保加入者分）	24.6%	60.6%	45.7%	B
	胃がん検診※	39.5%	50%	50.5%	A
	子宮頸がん検診※	19.9%	50%	22.7%	B
	肺がん検診※	49.3%	60%	56.3%	B
	乳がん検診※	39.3%	50%	44.6%	B
	肝がん検診※	49.9%	60%	58.2%	B
	大腸がん検診※	44.5%	60%	49.2%	B
定期的に体重を量る人の割合の増加	成人男性	45.7%	60%	43.7%	D
	成人女性	58.5%	70%	54.4%	D

※基準値は平成23年度、実績値は平成28年度



## 健康に関する正しい理解の促進

項目	対象	基準値 H24年度	目標値 H29年度	実績値 H29年度	評価
健康に関する用語 の認知度の向上	ロコモティブシンド ローム	4.7%	40%	7.5%	B
	COPD	14.6%	40%	16.8%	B
	健康寿命	26.8%	80%	53.5%	B
	8020運動	41.6%	80%	42.2%	B
	食育	46.0%	80%	46.5%	B
	メタボリックシンド ローム	74.2%	100%	70.5%	D
	生活習慣病	76.4%	100%	75.6%	D
健康づくりに関す る知識や情報を村 役場から入手する 村民の割合の増加	成人	5.9%	33%	4.9%	D



(2) 村民一人ひとりの生活習慣の改善

栄養・食生活の改善

項目	対象	基準値 H24年度	目標値 H29年度	実績値 H29年度	評価
肥満児（ローレル指数：160以上）の割合の減少	小学生	5.5%	3%以下	4.0%	B
	中学生	4.8%	3%以下	2.8%	A
肥満者（BMI：25.0以上）の割合の減少	20～60歳代男性	29.5%	28%以下	32.5%	D
	40～60歳代女性	20.1%	19%以下	18.3%	A
やせ（BMI：18.5未満）の割合の減少	20～30歳代女性	21.7%	20%以下	13.9%	A
低栄養傾向（BMI：20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	15.4%	15%以下	13.3%	A
主食、主菜、副菜のバランスを考える人の割合の増加	成人男性	21.6%	30%以上	17.4%	D
	成人女性	38.4%	50%以上	35.2%	D
塩分を控える人の割合の増加	成人男性	38.2%	50%以上	39.5%	B
	成人女性	53.1%	60%以上	55.0%	B
野菜を多くとる人の割合の増加	成人男性	58.5%	70%以上	53.4%	D
	成人女性	76.7%	80%以上	76.5%	D
朝食を欠食する人の割合の減少	小学生	6.3%	0%	7.8%	D
	中学生から20歳未満	21.4%	0%	13.7%	B
	成人	18.2%	10%以下	21.5%	D
平日／休日に食事を1人で食べる児童・生徒の割合の減少（共食の増加）	小学生（平日）	1.9%	減少傾向へ	1.5%	A
	小学生（休日）	0.8%	減少傾向へ	0.4%	A
	中学生（平日）	4.8%	減少傾向へ	4.7%	A
	中学生（休日）	3.4%	減少傾向へ	2.4%	A
	高校生（平日）	8.6%	減少傾向へ	5.7%	A
	高校生（休日）	4.9%	減少傾向へ	2.9%	A
食事を1人で食べる人の割合の減少	成人	4.9%	減少傾向へ	5.5%	D

## 身体活動・運動の習慣化

項目	対象	基準値 H24 年度	目標値 H29 年度	実績値 H29 年度	評価
運動習慣者の割合 の増加	成人男性	32.1%	50%以上	31.0%	D
	成人女性	28.3%	40%以上	26.7%	D
	20 歳～64 歳	26.5%	40%以上	23.7%	D
	65 歳以上	41.7%	60%以上	42.4%	B
運動やスポーツを 習慣的にしている 子どもの割合の増 加	小学生	51.8%	60%以上	55.1%	B
	中学生	60.7%	70%以上	50.9%	D
要支援・要介護認 定者数の抑制	要支援・要介護認定者 ※	185 人	242 人以下	189 人	A

※基準値は平成 23 年度、実績値は平成 28 年度

## 休養・こころの健康づくり

項目	対象	基準値 H24 年度	目標値 H29 年度	実績値 H29 年度	評価
ストレスを感じた 人の割合の減少	小学生	30.2%	10%以下	35.8%	D
	中学生～20 歳未満	48.5%	30%以下	61.6%	D
	成人	68.0%	50%以下	68.5%	D
子育てにストレス を感じる保護者の 割合の減少	乳幼児保護者	75.1%	55%以下	77.6%	D
睡眠による休養を 十分に取れていな い人の割合の減少	成人	36.4%	15%以下	36.6%	D
睡眠不足の児童・ 生徒の割合の減少	小学生（平日）	71.6%	50%以下	78.4%	D
	小学生（休日）	42.1%	20%以下	40.9%	B
	中学生（平日）	88.4%	70%以下	91.0%	D
	中学生（休日）	64.4%	40%以下	64.2%	B

歯と口腔の健康づくり

項目	対象	基準値 H24 年度	目標値 H29 年度	実績値 H29 年度	評価
20 本以上の自分の歯を持つ人の割合の増加	70 歳以上	31.2%	40%以上	36.0%	B
24 本以上の自分の歯を持つ人の割合の増加	60 歳代	34.9%	50%以上	37.6%	B
喪失歯のない人の割合の増加	40 歳代	52.9%	65%以上	47.5%	D
歯周病を有する人の割合の減少	成人	26.4%	25%以下	30.5%	D
定期的な歯科検診受診者の割合の増加	成人	15.7%	40%以上	22.2%	B
毎日歯を磨く人の割合の増加	乳幼児	100.0%	100%	98.9%	D
	小学生	71.1%	80%以上	78.5%	B
	中学生～20 歳未満	76.4%	85%以上	82.9%	B
	成人	96.3%	97%以上	96.3%	C
むし歯のない幼児の割合の増加	1 歳 6 ヶ月児※	95.8%	95%以上	99.1%	A
	3 歳児※	69.9%	80%以上	80.5%	A
1 日 3 回以上間食をする習慣のある幼児の割合の減少	幼児※	8.4%	5%以下	7.9%	B

※基準年は平成 23 年度、実績値は平成 28 年度

喫煙対策と適正な飲酒の推進

項目	対象	基準値 H24 年度	目標値 H29 年度	実績値 H29 年度	評価
成人の喫煙率の減少	成人	19.6%	15%以下	20.7%	D
未成年者の喫煙をなくす	小学生	0.4%	0%	0.4%	C
	中学生	3.1%	0%	0.9%	B
	高校生	2.4%	0%	2.9%	D
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦※	7.2%	0%	1.7%	B
妊娠中または乳幼児の近くで喫煙する人の割合の減少	妊娠中	40.4%	25%以下	30.6%	B
	乳幼児	36.3%	25%以下	28.4%	B
未成年者の家族の喫煙者の割合の減少	小学生	48.6%	25%以下	44.5%	B
	中学生から 20 歳未満	46.7%	25%以下	42.9%	B
受動喫煙の経験頻度が高い人の割合の減少	成人	65.3%	40%以下	64.2%	B
公共施設の分煙徹底	村の公共施設	71.4%	100%	100.0%	A
禁煙支援プログラムの普及	成人の喫煙者	15.4%	30%以上	11.4%	D
喫煙マナーの定着 (どこでも喫煙する人の割合)	成人	15.9%	10%以下	7.9%	A

※基準値は平成 23 年度、実績値は平成 28 年度



項目	対象	基準値 H24年度	目標値 H29年度	実績値 H29年度	評価
喫煙が及ぼす健康 影響について正しい知識を持つ成人の割合の増加	肺がん	91.5%	95%以上	90.6%	D
	妊婦への影響	59.8%	80%以上	58.4%	D
	気管支炎	58.0%	80%以上	64.3%	B
	ぜんそく	56.8%	80%以上	58.9%	B
	脳血管疾患 (脳卒中など)	36.7%	50%以上	34.5%	D
	COPD	31.7%	50%以上	45.1%	B
	心臓病	31.5%	50%以上	34.6%	B
	歯周病	25.4%	40%以上	28.6%	B
	イカイヨウ 胃潰瘍	14.3%	30%以上	14.7%	B
	糖尿病	9.3%	30%以上	10.8%	B
生活習慣病のリスクの高い飲酒者の割合の減少	成人男性	29.2%	20%以下	26.3%	B
	成人女性	41.1%	20%以下	45.1%	D
未成年者の飲酒をなくす	小学生	0.4%	0%	0.0%	A
	中学生	1.0%	0%	0.0%	A
	高校生	0.0%	0%	0.0%	A
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦※	0.0%	0%	0.0%	A
適正飲酒量（1日平均純アルコール約20g）を理解している人の割合の増加	成人	38.8%	60%以上	47.6%	B

※基準値は平成23年度、実績値は平成28年度

### 第3章 計画の基本的考え方

#### 1 健康日本21（第2次）の考え方

国は、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を推進するため、その理念にあたる「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（以下「基本方針」という。）」を定めています。

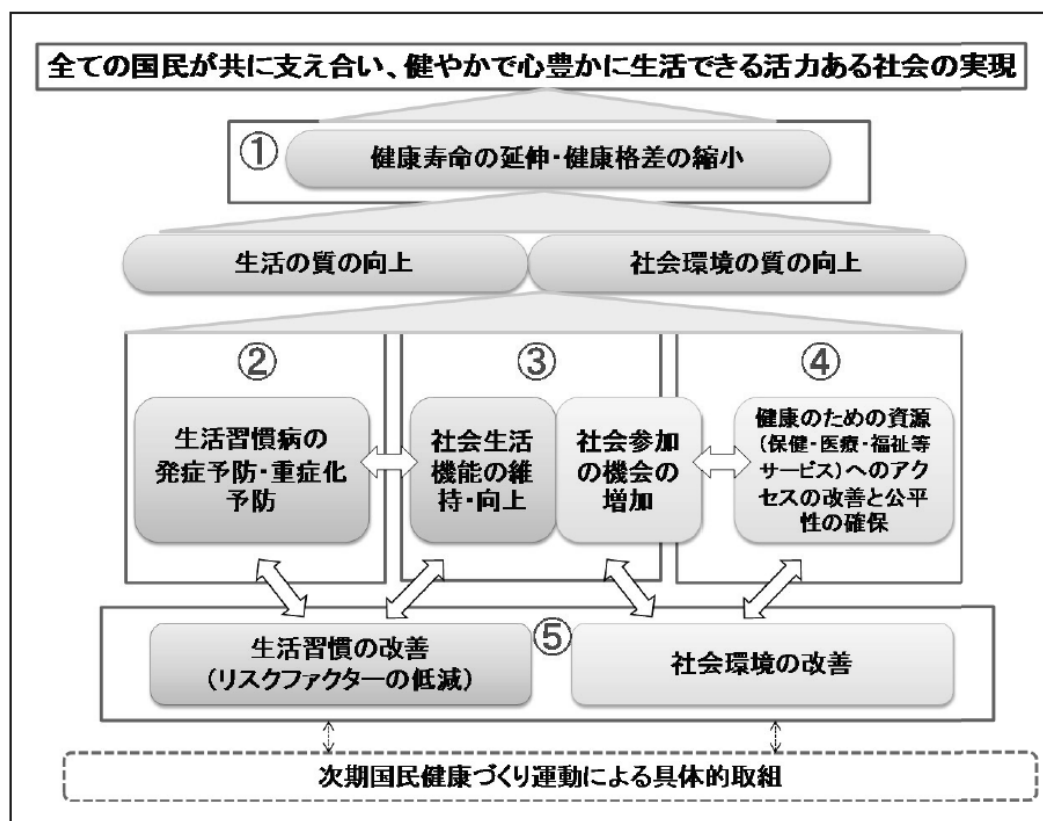
健康日本21（第2次）では、10年後の目指すべき姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」とし、基本方針では、次のとおり5つの基本的な方向を示しています。

5つの基本的な方向	概要
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	◇生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等による健康寿命の延伸の実現 ◇良好な社会環境を構築することによる健康格差の縮小（都道府県格差の縮小）
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	◇食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防対策の推進 ◇合併症の発症など重症化予防対策の推進
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	◇こころ、次世代、高齢者の健康の3点を中心に、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じて推進
④健康を支え、守るための社会環境の整備	◇国民が主体的に行う健康づくりの取り組みを総合的に支援 ◇社会全体が相互に支え合い、国民の健康を守る環境の整備
⑤生活習慣及び社会環境の改善	◇健康増進を形成する基本要素となる栄養・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・社会環境の改善

健康日本 21（第 2 次）では、5 つの基本的な方向の相関関係を次の概念図のとおり整理しています。つまり、「⑤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・整備」を通じて「②生活習慣病の発症予防と重症化の予防」を図るとともに「③社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」による生活の質の向上を図り、また、「③社会参加の機会の増加」、「④健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保」によって、社会環境の質の向上を図り、結果として「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を実現するものとしています。

また、5 つの基本的な方向に対応した具体的な目標、目標値を掲げ、国民の健康の増進を図っていくこととしています。

健康日本 2 1（第 2 次）の概念図



出典：健康日本 21（第2次）の推進に関する参考資料

## 2 計画の体系

### (1) 目指すべき将来像

本計画においては、「忍野村第2期健康増進計画」の基本的な考え方を継承し、「お  
おらかに、しあわせに、のびのびと、健康つくる忍野村」を目指すべき将来像としま  
す。

## 目指すべき将来像

① おおらかに

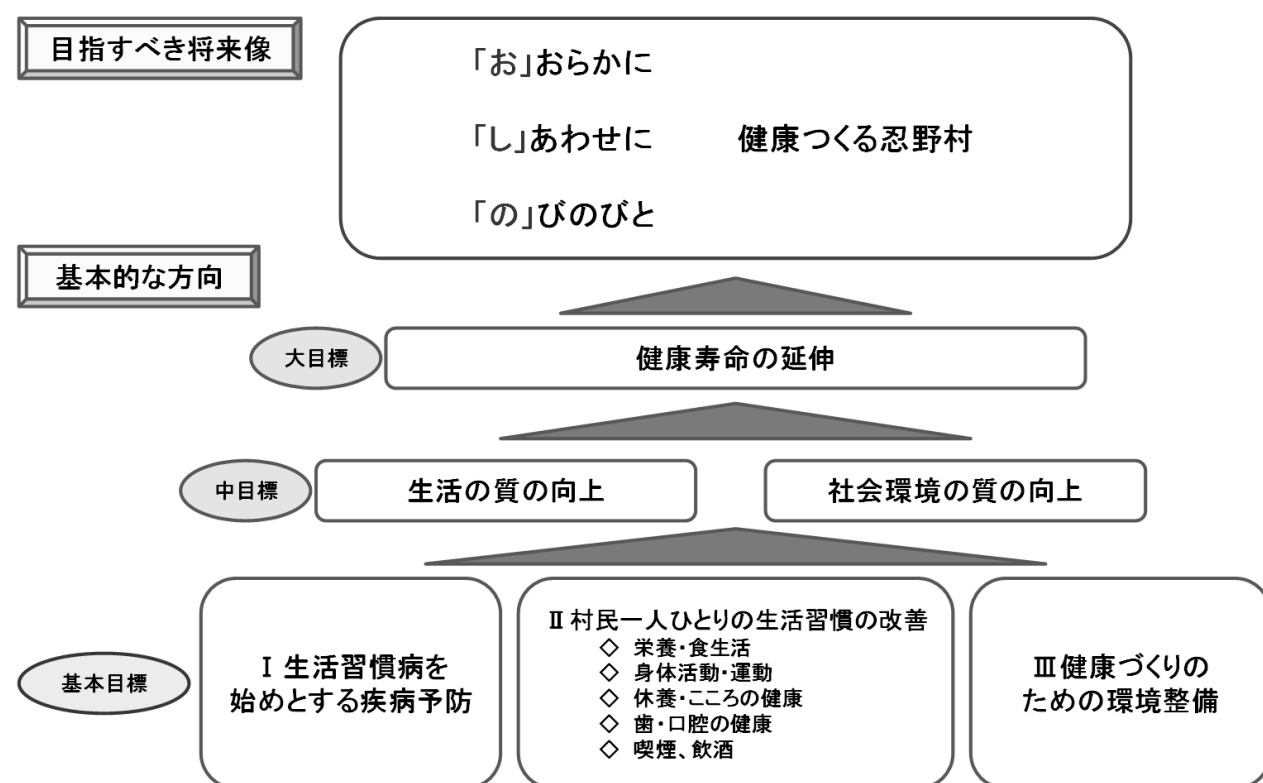
② しあわせに      健康つくる忍野村

③ のびのびと

## (2) 基本目標

本計画では、忍野村の現状と課題及び国の「健康日本 21（第2次）」の方向性を踏まえ、「おおらかに しあわせに のびのびと 健康つくる忍野村」の実現に向けて、大目標を「健康寿命の延伸」、中目標を「生活の質の向上」、「社会環境の質の向上」とします。

また、それらを実現するための基本目標として、「Ⅰ生活習慣病を始めとする疾病予防」、「Ⅱ村民一人ひとりの生活習慣の改善」、「Ⅲ健康づくりのための環境整備」を設定し、この3つの柱により、健康づくりに向けた施策を展開していきます。



## 基本目標Ⅰ 生活習慣病を始めとする疾病予防

本計画においても引き続き、村民が自らの意思で栄養・食生活や身体活動・運動、喫煙・飲酒等の生活習慣を見直す等、積極的に健康増進を図ることで疾病を予防する一次予防に重点を置いた健康づくりを推進します。

また、生活習慣病を始めとする疾病の早期発見、治療に向けての特定健康診査、がん検診等の各種健診・検診の受診の促進のほか、高齢化の進行を踏まえ合併症の発症、重症化の予防に努めます。

あわせて、健康づくりへの取り組みが適切かつ効果的なものとなるよう、健康に関する正しい知識・情報について積極的な普及・啓発に努めます。

## 基本目標Ⅱ 村民一人ひとりの生活習慣の改善

健康寿命を延ばしていくためには、健康増進を形成する基本要素となる「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「歯・口腔の健康」、「喫煙・飲酒」に関する生活習慣の改善が重要です。

村民一人ひとりが自主的に生活習慣の改善に努めるとともに、高齢になっても自立した日常生活を営むことができるよう、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じたきめ細かな取り組みを行います。

## 基本目標Ⅲ 健康づくりのための環境整備

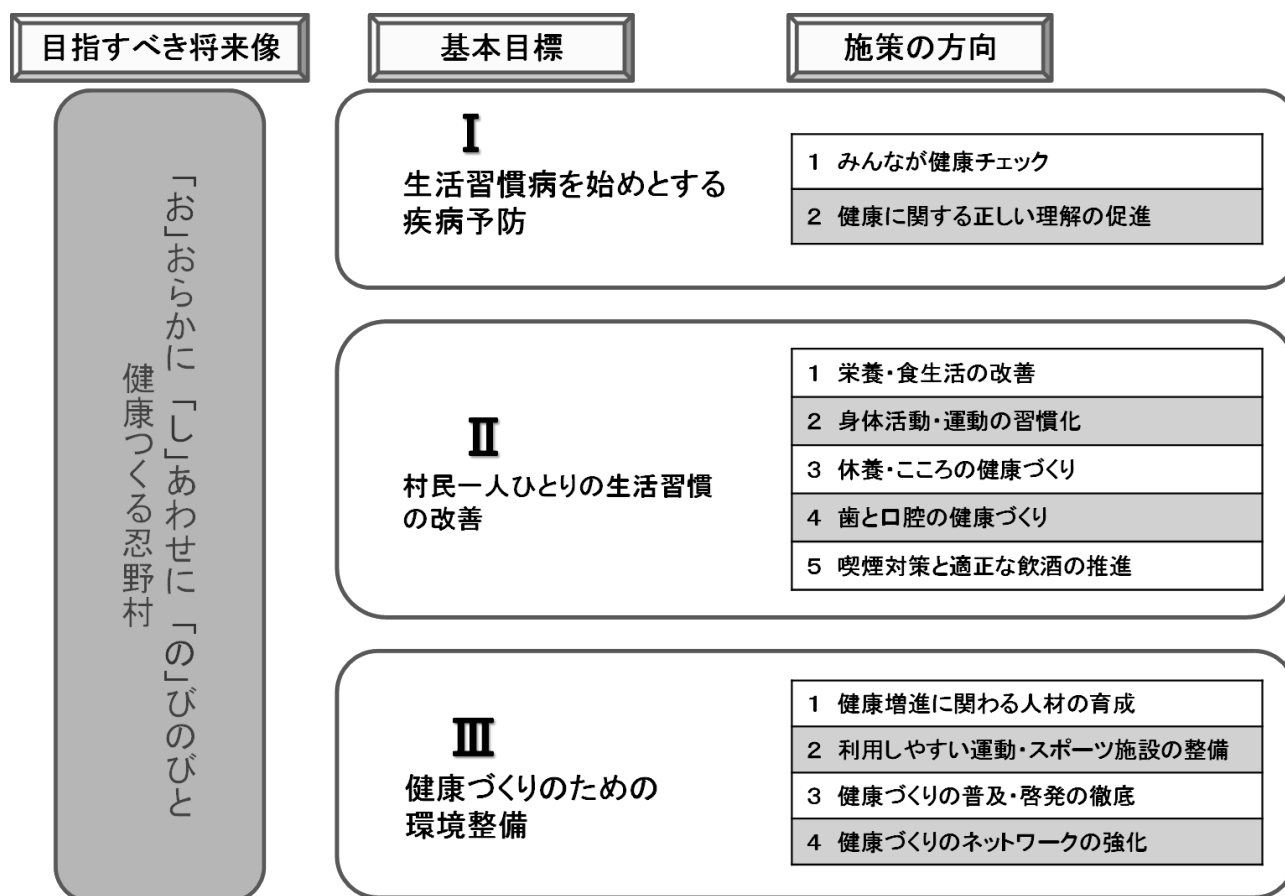
個人の健康は、家庭、学校、職場、地域等の社会環境の影響を受けることから、健康への意識があっても取り組めない人や健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体が相互に支え合いながら村民の健康を守る環境整備が求められています。

そのため、村民を中心に事業者、学校、関係機関・団体、村役場の連携を強化するとともに、村民のニーズに応じた情報提供、村民が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境整備に努めます。

あわせて、全ての村民に対して平等に健康活動へ参加する機会が付与されるとともに、有効な健康情報に日常的に触れることができるよう、健康環境の格差の解消にも努めます。

### (3) 施策の体系

本計画では、3つの基本目標について、以下の11の施策の方向に基づき、健康づくり施策を展開していきます。



## 第4章 施策の方向

---

### 基本目標Ⅰ 「生活習慣病を始めとする疾病予防」

#### 1 みんなが健康チェック

##### 目標

### みんなが健康チェック みんなが健康

生活習慣病を予防するためには、食生活の改善や運動習慣の定着など、村民一人ひとりが生活習慣を見直し、病気そのものになることを予防する一次予防が重要です。

本計画においても引き続き、「自分の健康と家族の健康は、私たちが守る」を合言葉に、健康チェックの習慣化など、一次予防対策を推進していきます。

また、悪性新生物（がん）、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）まんせいへいそくせいはいしつかんは生活習慣病と呼ばれ、自覚症状もなく進行するおそれがあります。

これらの生活習慣病を始めとする疾病の早期発見・早期治療に向けて、各種健診・検診の受診率向上を目指すとともに、受診後のフォロー（ハイリスク者への特定保健指導等）も積極的に行っていきます。

また、受診の促進に向けて積極的なPR活動を行うとともに、未受診の理由を把握し、受診率向上の方策についても検討してきます。

なお、特定健康診査及び特定保健指導については、「忍野村国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）」に基づき、計画的に取り組みを推進していきます。



## 健康チェックの現状と施策

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率が低い</li> <li>○胃がんを除く各種がん検診受診率が低い</li> <li>○検診や健診の案内がわかりにくいとの意見がある</li> <li>○定期的な体重チェックなど健康チェックが励行されていない</li> </ul>	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○早期発見や健康維持のため、検診受診率や指導実施率などの向上が必要</li> <li>○健康チェックの習慣化に向けた取り組みが必要</li> </ul>	
施 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一次予防（健康増進・疾病予防）の推進</li> <li>○健康増進や疾病予防に関する情報提供</li> <li>○各種健診・検診の受診促進に向けたPR活動の推進</li> <li>○特定健康診査、がん検診を始めとする各種健診・検診の継続実施</li> <li>○各種健診・検診後のフォロー（特定保健指導等）の充実</li> </ul>	
具体的な 取り組み	家庭で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自分や家族の健康に関心を持つ</li> <li>○村や職場で行われる健診・検診は必ず受診する（年1回）</li> <li>○入浴時の体重測定、定期的な血圧チェック等、健康チェックを習慣化する</li> <li>○身近にかかりつけ医を確保しておく</li> <li>○健診・検診結果を踏まえ、生活習慣を見直す</li> <li>○健診・検診で異常が発見されたら、放置せずに精密検査や保健指導を受ける</li> </ul>
	地域で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○知人、仲間に健診・検診受診の声掛けを行う</li> </ul>
	行政で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一次予防（健康増進・疾病予防）に関する知識の啓発と情報提供手段の充実</li> <li>○子どもから親へ、がん検診の必要性を啓発する事業の継続実施</li> <li>○定期的な体重チェックや健診・検診の必要性についての啓発</li> <li>○健診・検診機会の提供と内容の充実</li> <li>○受診が必要と思われる人への勧奨、案内の工夫</li> <li>○「忍野村特定健康診査等実施計画」、「忍野村データヘルス計画」を加味した計画的な特定健康診査・特定保健指導の実施</li> <li>○健診・検診受診後のフォローによる合併症、重症化予防の推進（CKD、糖尿病腎症）</li> </ul>
評 価	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種健診・検診受診率の経年把握</li> <li>健康に関する村民アンケート調査の実施</li> </ul>	

## 健康チェックの数値目標

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
①健診・検診の受診率等	特定健康診査※1	40.6%	H28 年度	60%以上※2
	特定保健指導（実施率）※1	45.7%	H28 年度	60%以上※2
	胃がん検診※3	14.4%	H28 年度	20%以上
	子宮頸がん検診※4	6.8%	H28 年度	10%以上
	肺がん検診※3	22.4%	H28 年度	25%以上
	乳がん検診※3	15.0%	H28 年度	20%以上
	肝がん検診※3	22.6%	H28 年度	25%以上
	大腸がん検診※3	17.9%	H28 年度	20%以上
【指標の算出方法】 各種健診・検診の受診率、特定保健指導の実施率				
②定期的に体重を量る人の割合の増加	成人男性	43.7%	H29 年度	50%以上
	成人女性	54.4%	H29 年度	60%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で、定期的に体重を量ると答えた人の割合				

※1 国保加入者分

※2 「忍野村国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」に基づき目標値を設定

※3 国保加入者と後期高齢者の合算(対象者年齢 40 歳以上)

※4 国保加入者と後期高齢者の合算(対象者年齢 20 歳以上)

## 2 健康に関する正しい理解の促進

### 目標

#### みんなが健康に関する正しい理解を持つ

日常生活を通じた健康づくりへの取り組みが適切かつ効果的なものとなるためには、村民一人ひとりが健康に関する正しい知識を持つ必要があります。

国の基本方針に位置づけられている「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」、「COPD（慢性閉塞性肺疾患<sup>まんせいへいそくせいはいしつかん</sup>）」を始め、村民アンケート調査で認知度の低かった「健康寿命」、「8020運動※」、「食育※」などを中心に広報誌や村ホームページでの情報提供を行い、健康に関する村民の理解促進につなげます。

また、村民アンケート調査では、健康づくりに関する知識や情報の入手先として、村からの情報（広報誌、村ホームページ、村の相談窓口）が1割以下にとどまっているため、村民ニーズを踏まえ情報内容、情報手段等の見直しについても検討していきます。

※ 8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動 「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味します。

※ 食育 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、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

健康に関する正しい理解の促進に関する現状と施策

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康に関する知識が不足（用語の認知不足）</li> <li>○健康づくりに関する知識や情報の入手先で、村からの情報（広報誌、村ホームページ、村の相談窓口）が1割以下にとどまる</li> </ul>	
課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくりに関するイベントの開催支援や、情報を村民に届けるための取り組みが必要</li> </ul>	
施 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくりに関する知識・情報の提供・充実</li> <li>○提供する情報の内容、情報伝達手段等の見直し検討</li> <li>○健康づくりに関する各種事業の実施</li> </ul>	
具体的な 取り組み	家庭で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康に関する情報に関心を持ち、積極的に学習する</li> <li>○家族間で健康情報を共有し、健康教育を実施する</li> <li>○村からのお知らせ（広報）をみて健康に関する情報を得る</li> <li>○村などで実施する健康づくり事業へ積極的に参加する</li> </ul>
	地域で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○知人、仲間と健康情報を共有する</li> <li>○身近に健康仲間をつくるための「きっかけ・場」をつくる</li> <li>○行政と連携した健康づくり運動を支援する</li> </ul>
	行政で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報誌、村ホームページ、福祉健康まつり等での健康づくりや疾病予防に関する知識・情報の提供</li> <li>○学校、地域（地区組織）、家庭と連携した子どもへの健康教育の実施</li> <li>○健康づくりに関する教室の開催等、様々な事業の実施を通じた、村民の健康づくり意識の高揚</li> </ul>
評 価	健康に関する村民アンケート調査の実施	

健康に関する正しい理解の促進に関する数値目標

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
①健康に関する用語の認知度の向上	ロコモティブシンドローム	7.5%	H29 年度	20%以上
	COPD	16.8%	H29 年度	30%以上
	健康寿命	53.5%	H29 年度	70%以上
	8020運動	42.2%	H29 年度	60%以上
	食育	46.5%	H29 年度	60%以上
	メタボリックシンドローム (メタボ)	70.5%	H29 年度	80%以上
	生活習慣病	75.6%	H29 年度	90%以上
	CKD (慢性腎臓病)	9.0%	H29 年度	10%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で「名称も内容も知っている」と回答した人の割合				
②広報・ホームページ・教室等、村からの健康の知識や情報を活用している人の割合の増加	成人		新規	30%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で、広報・ホームページ・教室等、村から取得した健康の知識や情報を「活用している」と回答した人の割合				

## 基本目標Ⅱ 「村民一人ひとりの生活習慣の改善」

### 1 栄養・食生活の改善（食育分野）

#### 目標

#### 適正な栄養・食生活への改善

栄養・食生活は、生涯にわたる健康づくりの基本であり、子どもたちが健やかに成長し、全ての村民が健康で幸福な生活を送るために欠くことの出来ない営みです。

肥満ややせは、その多くが栄養や食生活の乱れによってもたらされきます。肥満は、がん、糖尿病、高血圧を始めとする生活習慣病の発症とも密接な関係があり、一方、やせは20歳代の女性に多くみられ、骨量の低下や低出生体重児出産につながることもあるなど、様々な健康問題を引き起こす可能性があります。

村民アンケート調査結果をみると、①BMI及びローレル指数について、標準以外の方が2割以上存在している、②成人では栄養・食生活への関心が低下している項目があり、特に男性では食生活を気にしない人の割合が高い、③主食、主菜、副菜のバランスが十分とはいえない、④幅広い年齢層で朝食を食べない人が存在している、ことなどがわかります。

こうした状況を踏まえ、すべての村民が生涯を通じて心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを目指して、健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保を図り、自らの「食」について考える習慣や「食」に関する様々な知識と「食」を選択する判断力を身につけるための施策を展開します。

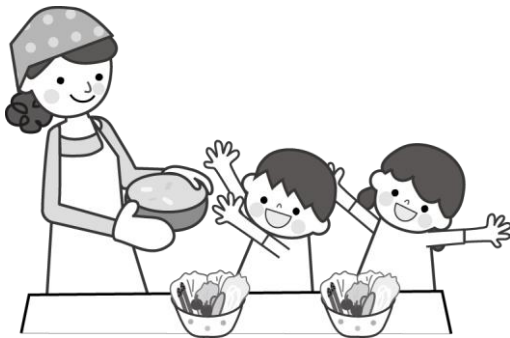
また、朝食は健全な生活習慣の形成に重要な役割を担うことから、朝食欠食率の低下に重点的に取り組むこととします。さらに、ライフステージに応じた取り組みとして、子どもについては栄養・食生活に関する機能の向上に向けて、高齢者については口腔機能低下の抑制に向けた取り組みを推進します。

栄養・食生活の現状と施策（１）

<p>現 状</p>	<p>○日頃の食生活に注意を払わない人や、問題を感じている人が多く存在している</p> <p>○主食、主菜、副菜のバランスを考える人が減少している</p> <p>○BMI、ローレル指数について標準以外が２割以上存在している</p> <p>○成人男性の肥満傾向が強まっている</p> <p>○朝食を食べない人や孤食が、幅広い年齢層に存在している</p> <p>○食育の意味を知らない人が多く存在している</p> <p>○地元食材を使ったレシピなど、家庭でできる食育に関する情報提供が少ない</p>	
<p>課 題</p>	<p>○食生活の改善に向けて意識啓発が必要</p> <p>○食育に関する知識の普及・啓発に向けた取り組みが必要</p>	
<p>施 策</p>	<p>○栄養・食生活に関する正しい知識の普及・啓発と意識の向上</p> <p>○朝食欠食の影響の啓発、欠食者の減少</p> <p>○妊娠・乳幼児期から高齢期までライフステージごとの課題に応じた施策の展開</p> <p>○食事のマナーや楽しみを学ぶ時期の子どもたちの共食の促進</p> <p>○地域、関係団体と協力した栄養・食生活に関する普及・啓発活動の実施</p>	
<p>具体的な 取り組み</p>	<p>家庭で取り 組むこと</p>	<p>○栄養・食生活に関する正しい知識、理解を身につける</p> <p>○毎日朝食を食べる</p> <p>○主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事をとる</p> <p>○毎日野菜を食べる</p> <p>○塩分を控える</p> <p>○スナック類などの間食を避け、栄養を考えたおやつを選ぶ</p> <p>○家族と一緒に食事をする（共食）回数を増やす</p> <p>○食事バランスガイドを活用し、カロリー・塩分・その他食品表示への関心を持つ</p> <p>○家庭で食育を実践する（食事内容・食事のマナー）</p> <p>○家庭で料理した食事を食べる</p> <p>○「早寝・早起き、朝ごはん」運動へ参加する</p>
	<p>地域で取り 組むこと</p>	<p>○各種イベントや食生活改善推進員開催の料理教室で、減塩メニューの実演や試食会を実施するとともに地産地消の推進を図る</p> <p>○地域、学校での食育推進・郷土料理の伝承を図る</p> <p>○家庭のみそ汁塩分チェックの実施と減塩指導を行う</p>

## 栄養・食生活の現状と施策（２）

<p>具体的な 取り組み</p>	<p>行政で取り 組むこと</p>	<p>○次の観点での広報活動を通じた、栄養・食生活に関する正しい知識の普及・啓発、意識の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防（肥満・脂質異常・減塩を重点）</li> <li>・共食の促進（孤食のデメリット啓発）</li> <li>・食育、地産地消の推進</li> <li>・食育の日および食事バランスガイドの普及</li> </ul> <p>○多忙な生活・不規則な食事時間に対する食事の工夫指導</p> <p>○朝食欠食の影響を啓発し、欠食者の減少（乳幼児健診等）</p> <p>○「早寝・早起き、朝ごはん」運動の実施</p> <p>○意識向上のための成人男性を対象とした料理教室の開催</p> <p>○乳幼児健診時における離乳食・幼児食の指導</p> <p>○学校教育、給食を通じた食育推進と保護者への情報提供</p> <p>○高齢者の口腔機能維持・向上に向けた介護予防事業の実施</p> <p>○地域・関係団体との協働による食生活の改善指導</p>
<p>評 価</p>	<p>健診時、健康相談時のヒアリングによる実態把握 健康に関する村民アンケート調査の実施</p>	





栄養・食生活の数値目標（１）

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
①肥満児（ローレル指数：160以上）の割合の減少	小学生	4.0%	H29 年度	減少へ
	中学生	2.8%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査の身長、体重からローレル指数を算出				
②肥満者（BMI：25.0以上）の割合の減少	20～60 歳代男性	32.5%	H29 年度	※ 28%以下
	40～60 歳代女性	18.3%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査の身長、体重からBMIを算出				
③やせ（BMI：18.5未満）の割合の減少	20～30 歳代女性	13.9%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査の身長、体重からBMIを算出				
④低栄養傾向（BMI：20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65 歳以上	13.3%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査の身長、体重からBMIを算出				
⑤メタボリックシンドローム該当者の減少	成人男性	25.0%	H28 年度	20%以下
	成人女性	9.4%	H28 年度	減少へ
【指標の算出方法】 国保特定健診結果より算出				
⑥メタボリックシンドローム予備軍該当者の減少	成人男性	21.7%	H28 年度	17.4%以下
	成人女性	6.4%	H28 年度	減少へ
【指標の算出方法】 国保特定健診結果より算出				
⑦高血圧治療者の減少	成人男性	32.9%	H28 年度	減少へ
	成人女性	34.6%	H28 年度	減少へ
【指標の算出方法】 国保特定健診結果より算出				

※国（健康日本 21（第 2 次））と同様の考え方により目標値を設定

栄養・食生活の数値目標（２）

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
⑧高脂血症治療者（LDLコレステロール160mg/dl以上）の減少	成人男性	7.6%	H28 年度	6.2%以下
	成人女性	8.4%	H28 年度	減少へ
【指標の算出方法】国保特定健診結果より算出				
⑨食育という言葉や意味を知っている人の割合の増加（再掲）	成人	46.5%	H29 年度	60%以上
【指標の算出方法】村民アンケート調査で「名称も内容も知っている」と回答した人の割合				
⑩主食、主菜、副菜のバランスを考える人の割合の増加	成人男性	17.4%	H29 年度	25%以上
	成人女性	35.2%	H29 年度	40%以上
【指標の算出方法】村民アンケート調査で日ごろの食事に気をつけていることとして「主食、主菜、副菜のバランスを考える」と回答した人の割合				
⑪塩分を控える人の割合の増加	成人男性	39.5%	H29 年度	45%以上
	成人女性	55.0%	H29 年度	60%以上
【指標の算出方法】村民アンケート調査で日ごろの食事に気をつけていることとして「塩分を控える」と回答した人の割合				
⑫野菜を多くとる人の割合の増加	成人男性	53.4%	H29 年度	60%以上
	成人女性	76.5%	H29 年度	80%以上
【指標の算出方法】村民アンケート調査で日ごろの食事に気をつけていることとして「野菜を多くとる」と回答した人の割合				
⑬朝食を欠食する人の割合の減少（重点項目）	小学生	7.8%	H29 年度	0%
	中学生から 20 歳未満	13.7%	H29 年度	5%以下
	成人	21.5%	H29 年度	15%以下
【指標の算出方法】村民アンケート調査で「朝食」を食べない日があると回答した人の割合				

栄養・食生活の数値目標（3）

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
⑭食事を1人で食べる 人の割合の減少	成人（2人以上世帯）	8.0%	H29 年度	5%以下
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で「ほとんど家族と食べない」、「週1・2回家族と食べる」と回答した人の割合			
⑮学校で学んだ栄養や 食事マナーなどを家庭 で実践する児童・生徒の 割合の増加	小学生	81.6%	H29 年度	90%以上
	中学生	83.0%	H29 年度	90%以上
	高校生	67.2%	H29 年度	80%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で、学校で学習した栄養に関する学習や食事マナーなど、 家庭で実践したことが「よくある」、「時々はする」と回答した人の割合				
⑯給食を残す児童の割 合の減少	小学生	新規		未設定
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で「給食を残す」と回答した小学生の割合			

## 2 身体活動・運動の習慣化

### 目標

#### 身体活動・運動に対する意識向上と習慣化

身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の低下など社会生活機能の低下予防とも関係しており、適度な身体活動・運動はストレスの解消、心身の機能の維持・増進にも効果があります。ウォーキングや各種スポーツに加え、家事や労働など日常的な「身体活動」についても健康の維持・増進に欠かせない「運動」と捉え健康づくりに取り組むことが重要です。

村民アンケート調査結果をみると、①成人の7割程度と多数が運動不足を感じている、②30歳代から40歳代の働き盛りを中心に運動不足を訴える割合が高い、③成人の多くが健康づくりのために活用したいサービスとして、ストレッチ教室、ウォーキング教室を挙げている、④成人の約4割が、余暇・休暇、運動仲間、施設・場所があることが運動するために必要と考えている、⑤小中学生の4割以上が体育の授業以外で運動をしていないことなどがわかります。

村民ニーズを踏まえ、気軽に利用できるスポーツ施設や公園等の利用促進や情報提供、運動のきっかけとなるような情報の収集・発信、各種教室の開催等により村民の意識を高め、運動習慣の定着化を目指します。

あわせて、ライフステージに応じた取り組みとして、子どもへは、学校・家庭と連携した運動習慣の定着を進め、働き盛りの世代へは運動に取り組みやすい環境整備に向けた支援を行い、高齢者へは、ロコモティブシンドロームの予防の重要性について理解を促し、行動変容につなげることで運動器の健康を維持します。

身体活動・運動の現状と施策（１）

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○成人で運動不足を感じる割合が高い</li> <li>○運動習慣を持つ人が少なく、高齢者を除く成人で減少傾向</li> <li>○授業以外の運動習慣がない小中学生が多い</li> <li>○気軽に運動できる環境が少ない</li> <li>○高齢者に適した運動ができる環境が少ない</li> <li>○成人では、余暇・休暇の増加、運動仲間の確保、運動施設・場所の充実に対するニーズが比較的高い</li> <li>○成人では、ストレッチ教室、ウォーキング教室への参加希望の割合が高い</li> </ul>	
<p>課 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運動習慣の定着に向けた取り組みが必要</li> </ul>	
<p>施 策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○スポーツ施設や公園等の利用促進と効率的な施設管理、運営</li> <li>○運動に関する情報の収集・発信、各種教室の開催等による運動機会の提供</li> <li>○各種関係団体と連携した事業の推進</li> <li>○乳幼児期から高齢期までライフステージごとの課題に応じた施策の展開</li> </ul>	
<p>具体的な 取り組み</p>	<p>家庭で取り 組むこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族で運動の日を設定し、1日30分以上、週2回以上運動する</li> <li>○親子で一緒に外遊びをする</li> <li>○ラジオ体操、スポーツ教室等へ積極的に参加する</li> <li>○フィットネスセンターや総合型地域スポーツクラブ活動（OSS）を利用する</li> <li>○なるべく歩き、階段を利用し、車の利用を減らす</li> <li>○歩数計を活用し、日常生活における歩数を意識する</li> <li>○運動仲間を見つける</li> <li>○「通勤・通学距離2km内は徒歩」運動を実践する</li> <li>○ロコモティブシンドロームの予防の重要性を理解し、高齢者は積極的な外出を心がける</li> </ul>
	<p>地域で取り 組むこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ラジオ体操の継続実施</li> <li>○季節に合った運動イベントの実施</li> <li>○世代を超えたウォーキングイベントの実施</li> <li>○運動グループの立ち上げ</li> </ul>

## 身体活動・運動の現状と施策（２）

具体的な 取り組み	行政で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○学校、公園、スポーツ施設等の利用促進及び、効率的な施設管理・運営</li> <li>○ウォーキングコースの整備検討、ウォーキング教室の開催</li> <li>○総合型地域スポーツクラブ活動（OSS）や運動仲間によるサークル活動等との連携強化</li> <li>○各種スポーツイベント、関係団体の活動を支える指導者の育成支援</li> <li>○学校や保育園等での運動習慣の定着化に向けた教育の充実</li> <li>○家族でできる軽運動プログラムの実施と広報</li> <li>○「通勤・通学距離 2 km内は徒歩」運動の展開</li> <li>○高齢者が取り組みやすい、介護予防事業の継続実施と情報提供</li> </ul>
評 価	健康に関する村民アンケート調査の実施	

## 身体活動・運動の数値目標

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
①運動習慣者の割合の 増加	20 歳～64 歳男性	24.5%	H29 年度	40%以上
	20 歳～64 歳女性	22.8%	H29 年度	40%以上
	65 歳以上男性	50.8%	H29 年度	増加へ
	65 歳以上女性	35.3%	H29 年度	50%以上
【指標の算出方法】村民アンケート調査で「日常生活で 1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上している」と回答した人の割合				
②運動やスポーツを習 慣的にしている子ども の割合の増加	小学生	55.1%	H29 年度	65%以上
	中学生	50.9%	H29 年度	60%以上
【指標の算出方法】村民アンケート調査で普段、学校の体育の授業以外に、スポーツや運動を「毎日している」、「している日が多い」と回答した人の割合				

### 3 休養・こころの健康づくり

#### 目標

#### 村民のストレスの軽減と適度な睡眠確保

こころの健康は、自分らしくいきいきと生きるための重要な条件であり、生活の質にも大きく影響します。こころの健康を保つためには、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活のほか十分な睡眠、休養を取り、ストレスと上手に付き合うことが重要です。

健やかなこころを支える地域を実現するためには、村民一人ひとりがこころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を理解し、自己と他者のために取り組むことが不可欠です。なかでも、こころの病気の代表的なものである「うつ病」は、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患であり、わが国の年間2万人にのぼる自殺との関連性も指摘されています。

村民アンケート調査結果をみると、①学生から高齢者まで幅広い年齢層にストレスを抱えている人、その解消ができない人が存在している、②乳幼児の子育てにストレスを感じる保護者が多数存在している、③幅広い層で、睡眠不足を感じるなど十分な休養が取れていない人が存在している、ことなどがわかります。

こうした現状を踏まえ、本計画では、平成30年3月に策定された「忍野村自殺対策計画（平成30年度～平成34年度）」と連携し、子育て世代や働く世代、学童期・思春期のストレス対策、うつ病や自殺予防対策とともにメンタルヘルス対策などに重点的に取り組み、ライフステージに応じた施策を展開していきます。

また、広報誌、村ホームページ等を活用してこころの健康づくりに関する積極的な情報提供を行い、うつ病など精神疾患に関する村民の理解を深めるとともに、関係機関と連携した相談支援体制の充実に努めます。

休養・こころの健康の現状と施策（１）

<p>現 状</p>	<p>○幅広い年齢層でストレスを抱えている人が存在しており、若年層を中心に増加傾向にある</p> <p>○乳幼児の保護者で、子育てによるストレスを感じる人の割合が増加している</p> <p>○幅広い年齢層でストレス解消ができず、解消方法のない人が存在している</p> <p>○睡眠不足を感じる村民が幅広い世代で存在している</p>	
<p>課 題</p>	<p>○ストレスの軽減と解消に向けた取り組みが必要</p> <p>○睡眠不足の解消に向けた生活習慣の改善が必要</p>	
<p>施 策</p>	<p>○こころの健康に関する広報活動の推進及び学習機会の提供</p> <p>○関係機関と連携した相談支援体制の整備、充実</p> <p>○地域福祉計画・自殺対策計画を加味した対策の推進</p> <p>○子育て支援及び家族介護支援の充実</p> <p>○休養を取りやすい環境整備の推進</p>	
<p>具体的な 取り組み</p>	<p>家庭で取り 組むこと</p>	<p>○早寝・早起きを習慣化し睡眠時間を確保する</p> <p>○ストレスに関する正しい知識を習得する</p> <p>○自分にあったストレス解消方法を見つける</p> <p>○自分のストレスを早期に認識し、早期に対処する</p> <p>○家族とのコミュニケーションを取り、互いの変化に気を配る</p> <p>○自分や家族の悩みに関する相談先を確保する</p> <p>○家族の役割分担や協力について話し合う</p> <p>○家族ぐるみで近所づきあいを実践する</p> <p>○クラブ活動や地域行事への参加等、地域とのつながりを持つ</p> <p>○趣味を持ち、仲間を作る</p>
	<p>地域で取り 組むこと</p>	<p>○地域活動を活発化し、互いに助け合う地域づくりに努める</p> <p>○うつ病等の精神疾患に関する理解を深め、偏見をなくす</p> <p>○子育て世代の交流を図る</p> <p>○家族ぐるみの近所づきあいを推進する</p>



休養・こころの健康の現状と施策（２）

<p>具体的な 取り組み</p>	<p>行政で取り 組むこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報誌、村ホームページ、学校教育等を通じた、こころの健康 や休息・睡眠に関する正しい知識の普及・啓発</li> <li>○関係機関との連携による相談支援体制の整備、充実</li> <li>○こころの問題に関する相談先や医療機関の紹介</li> <li>○自殺予防をテーマとした講演会や健康相談及びこころの病気に 関する健康教育等の実施</li> <li>○パパ・ママ教室の実施</li> <li>○産前産後ケア事業の実施</li> <li>○産婦健診の費用助成の実施</li> <li>○こんにちは赤ちゃん事業（乳児訪問）の実施</li> <li>○子育て世代交流の場の設置</li> <li>○ライフワークバランスについての啓発</li> <li>○福祉分野との連携による一時保育・託児の充実</li> <li>○スクールカウンセラーによる巡回相談の充実</li> <li>○介護者教室の開催等、家族介護者への支援</li> <li>○ひとり暮らし高齢者の交流教室による孤独感の軽減</li> </ul>
<p>評 価</p>	<p>健康に関する村民アンケート調査の実施</p>	



休養・こころの健康の数値目標

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
①ストレスを感じた人の割合の減少 (重点項目)	小学生	35.8%	H29 年度	減少へ
	中学生～20 歳未満	61.6%	H29 年度	減少へ
	成人	68.5%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で普段、何らかのストレスが「ある」、「ときどきある（まあまあある）」と回答した人の割合				
②子育てにストレスを感じる保護者の割合の減少 (重点項目)	乳幼児保護者	77.6%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で子育てにストレスを感じると回答した人の割合				
③睡眠による休養を十分に取れていない人の割合の減少	成人	36.6%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で睡眠によって休養が十分に取れていないと回答した人の割合				
④睡眠不足の児童・生徒の割合の減少	小学生（平日）	78.4%	H29 年度	減少へ
	小学生（休日）	40.9%	H29 年度	減少へ
	中学生（平日）	91.0%	H29 年度	減少へ
	中学生（休日）	64.2%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で平日（または休日）の朝、「眠くてなかなか起きられない」、「少し眠い」と回答した人の割合				

## 4 歯と口腔の健康づくり

### 目標

#### 歯の喪失の防止とむし歯・歯周病の予防、口腔の健康維持

歯と口腔の健康は、食べ物を咀嚼し栄養の吸収を促すだけでなく、食事をおいしく味わうことや会話を楽しむ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。そのため、歯と口腔の健康を損なうことで、生活の質を低下させるおそれがあります。

本村の状況をみると、3歳児のむし歯り患率は改善傾向にあるものの、1歳6ヶ月児のむし歯り患率が山梨県平均と比較して高い状況にあります。

また、村民アンケート調査結果をみると、各年齢層において、歯磨きの励行が十分とはいえない状況であり、成人では、かかりつけの歯科医を決めている人は3割程度であり、「8020運動」の認知度についても4割程度にとどまっています。

こうした現状を踏まえ、村民一人ひとりが生涯にわたって歯と口腔の健康を維持し、生活の質の維持・向上へつなげられるよう、歯や口腔の健康に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、「8020運動」の更なる推進に取り組んでいきます。また、村民一人ひとりが自身の歯・口腔の状況を的確に把握することが重要であるため、定期的な歯科検診の受診促進に努めます。

歯と口腔の健康増進による生活の質の向上に向けて、乳幼児期から高齢期までライフステージごとの特性を踏まえ、施策を展開していきます。

## 歯と口腔の健康の現状と施策

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>○年齢に応じた基準以上の自分の歯を持つ成人の割合が低い</li> <li>○歯周病を有する成人の割合が増加している</li> <li>○歯磨きの習慣が一部未定着</li> <li>○定期的に歯科検診を受診する人の割合が低い</li> <li>○幅広い年齢層で、かかりつけ歯科医がいる人の割合が低い</li> </ul>	
課 題	○歯と口の健康維持・向上に向けた取り組みが必要	
施 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科保健に関する正しい知識の普及・啓発と意識の向上</li> <li>○ライフステージに応じた歯科保健指導の実施等、きめ細かな対応</li> <li>○8020運動の推進</li> </ul>	
具体的な 取り組み	家庭で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族で互いの歯と口腔の健康に関心を持つ</li> <li>○親子で食後歯磨きを習慣化する</li> <li>○歯や口腔の状態を鏡で見て確認するなどのセルフチェックを実践する</li> <li>○定期的に歯科検診を受診する</li> <li>○フッ化物配合歯磨き剤や歯間部清掃用器具（歯間ブラシ等）を使用する</li> <li>○家族でかかりつけの歯科医を確保する</li> <li>○8020運動を実践する</li> </ul>
	地域で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○行政と協力した8020運動を実施する</li> <li>○歯によいおやつを紹介や試食の提供を行う（食生活改善推進員会）</li> </ul>
	行政で取り 組むこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯の衛生週間や「いい歯の日」の広報等を通じた歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発</li> <li>○歯科検診結果にあわせた、歯科保健指導実施による歯科疾病予防の啓発</li> <li>○ライフステージに応じた各種歯科検診等の推進（1歳6ヶ月、2歳、3歳、保育施設、学校、親子、成人）</li> <li>○ライフステージに応じた歯科保健指導の実施、適切なセルフケアと定期的な歯科受診の促進</li> <li>○8020運動の推進</li> <li>○むし歯のない子どもの表彰、7020歯科検診優良者表彰の実施</li> </ul>
評 価	健診時のデータ蓄積 健康に関する村民アンケート調査の実施	

## 歯と口腔の健康の数値目標

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
① 20本以上の自分の歯を持つ人の割合の増加	70歳以上	36.0%	H29年度	50%以上
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で自分の歯が20本以上あると回答した人の割合			
② 24本以上の自分の歯を持つ人の割合の増加	60歳代	37.6%	H29年度	50%以上
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で自分の歯が24本以上あると回答した人の割合			
③ 喪失歯のない人の割合の増加	40歳代	47.5%	H29年度	60%以上
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で自分の歯が全部あると回答した人の割合			
④ 歯周病を有する人の割合の減少	成人	30.5%	H29年度	25%以下
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で歯周病があると歯科医師にいわれたことがあると回答した人の割合			
⑤ 定期的な歯科検診受診者の割合の増加	成人	22.2%	H29年度	30%以上
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で「定期的に歯科検診を受診している」と回答した人の割合			
⑥ 毎日歯を磨く人の割合の増加	乳幼児	98.9%	H29年度	100%
	小学生	78.5%	H29年度	100%
	中学生～20歳未満	82.9%	H29年度	100%
	成人	96.3%	H29年度	97%以上
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で毎日歯磨きをしていると回答した人の割合			
⑦ むし歯のない幼児の割合の増加	1歳6ヶ月児	99.1%	H28年度	増加へ
	3歳児	80.5%	H28年度	増加へ
【指標の算出方法】 健診時の調査結果により算定				
⑧ 1日3回以上間食をする習慣のある幼児の割合の減少	幼児	7.9%	H28年度	5%以下
	【指標の算出方法】 健診時の調査結果により算定			

## 5 喫煙対策と適正な飲酒の推進

### 目標

#### 禁煙の推進と受動喫煙の防止

#### たばこの健康影響や適正飲酒について知識の普及

##### <喫煙>

喫煙や受動喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など多くの病気に深く関与するほか、妊娠時には流産・早産や、低出生体重児の要因となるため、喫煙による健康被害の回避が重要です。

村民アンケート調査結果をみると、①喫煙者の割合は約2割と前期計画策定時の平成24年と同程度であり、喫煙者の7割程度が禁煙に関心を持っている、②成人の受動喫煙の経験頻度の高い人の割合は6割超と多数にのぼる、③喫煙者の喫煙行動では、1割弱の人が吸いたいときにどこでも吸うと回答しており、喫煙マナーの更なる徹底が必要である、④小中学生等の家族の喫煙率は4割程度であり、乳幼児がいる家庭でも、小中学生等よりは低いものの3割程度と高い水準にある、⑤わずかながら未成年の喫煙経験者が存在している、ことなどがわかります。あわせて、妊娠届出時間診票によると妊娠中の喫煙者（妊婦自身の喫煙）もわずかながら存在していることがわかります。

村では、引き続き、広報による情報提供や禁煙支援プログラムの一層の普及・啓発など禁煙を推奨し、支援していきます。

また、受動喫煙の防止に向けて、受動喫煙による健康被害の周知を図るとともに、村内の事業者、飲食店などへの分煙化を促していきます。

あわせて、たばこの健康影響についての教育を引き続き実施するとともに、村民・地域などが一体となって未成年者の喫煙防止に取り組みます。






## <飲酒>

適度の飲酒は心身をリラックスさせるなどの効果がある一方、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因となるだけでなく、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となるおそれもあります。

村民アンケート調査結果をみると、生活習慣病のリスクの高い飲酒者※や未成年の飲酒経験者が存在しています。

こうした状況を踏まえ、引き続きアルコールによる害や節度ある適度な飲酒について広報を行ない、飲酒に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、村民・地域・事業者などと一体となり未成年者の飲酒防止に取り組みます。

### ☆適正飲酒量☆

お酒の種類	日本酒	ビール	焼酎	ワイン	ウイスキー
適量のイラスト					
適量	1合 (180ml)	大瓶1本 (500ml)	0.5合 (100ml)	グラス2杯 (200ml)	ダブル1杯 (60ml)
アルコール度数	15%	5%	25%	12%	43%

※生活習慣病のリスクの高い飲酒者 国の基本方針において、1日当たりの純アルコール摂取量が成人男性 40g 以上、成人女性 20g 以上の者とされています。

喫煙・飲酒の現状と施策（１）

<p>現 状</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○禁煙の意向を持つ人や、禁煙プログラムを希望する人の割合が減少している</li> <li>○未成年者の家族の喫煙割合が高い</li> <li>○受動喫煙の経験頻度の高い人が多数存在している</li> <li>○未成年者の喫煙経験者が存在している</li> <li>○妊娠中の喫煙者が存在している</li> <li>○生活習慣病のリスクの高い飲酒者が存在している</li> <li>○未成年者の飲酒経験者が存在している</li> <li>○喫煙・飲酒の害に関する知識が不足している</li> </ul>	
<p>課 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙、飲酒の健康影響についての正しい知識の普及・啓発が必要</li> </ul>	
<p>施 策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙、飲酒の健康影響についての正しい知識の普及・啓発</li> <li>○禁煙の啓発と支援</li> <li>○受動喫煙の機会を減らす取り組みの推進</li> <li>○未成年者の喫煙・飲酒防止</li> <li>○妊産婦の妊娠中・授乳中の禁煙徹底と飲酒防止及び家族の禁煙徹底</li> <li>○高リスク飲酒の危険性の啓発</li> </ul>	
<p>具体的な 取り組み</p>	<p>家庭で取り 組むこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙・受動喫煙、飲酒による健康影響を正しく理解する</li> <li>○喫煙者は受動喫煙の害を理解し、周囲の人へ配慮し、喫煙マナーを徹底する</li> <li>○家庭内での分煙を実践する</li> <li>○喫煙者は医療機関を利用する等、積極的に禁煙へチャレンジする</li> <li>○禁煙支援プログラムへ参加する</li> <li>○喫煙、飲酒の健康影響に関する家庭教育を実践する</li> <li>○妊娠、授乳中の禁煙、禁酒を実践する</li> <li>○週１日以上以上の休肝日を設ける</li> <li>○適正飲酒量を守り、楽しく飲む</li> </ul>
	<p>地域で取り 組むこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族、学校、地域ぐるみで禁煙運動を実施する</li> <li>○未成年者に飲酒、喫煙を勧めない、させない</li> </ul>



## 喫煙・飲酒の現状と施策（２）

<p>具体的な 取り組み</p>	<p>行政で取り 組むこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報誌・ホームページ・福祉健康まつり等を通じた、喫煙・受動喫煙、飲酒が及ぼす健康影響についての普及・啓発</li> <li>○禁煙外来の紹介</li> <li>○禁煙の方法、医療機関情報の提供等、禁煙希望者への積極的な支援</li> <li>○公共施設、職場等での禁煙、分煙の推進</li> <li>○学校との連携による喫煙、飲酒の害に関する教育の充実</li> <li>○妊婦教室や婚姻・妊娠届出時における、喫煙、飲酒の母胎、胎児等への影響についての普及・啓発</li> <li>○生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての普及・啓発</li> </ul>
<p>評 価</p>	<p>健康に関する村民アンケート調査の実施 妊娠届出時間診票データの蓄積</p>	



喫煙の数値目標（１）

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H29 年度)
①成人の喫煙率の減少	成人	20.7%	H29 年度	15%以下
	【指標の算出方法】 村民アンケート調査で現在、喫煙していると回答した人の割合			
②未成年者の喫煙をなくす	小学生	0.4%	H29 年度	0%
	中学生	0.9%	H29 年度	※0%
	高校生	2.9%	H29 年度	※0%
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で喫煙経験があると回答した人の割合				
③妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	1.7%	H28 年度	※0%
【指標の算出方法】 妊娠届出時間診票で、妊娠中も喫煙していると回答した人の割合				
④妊娠中または乳幼児の近くで喫煙する人の割合の減少	妊娠中	30.6%	H29 年度	25%以下
	乳幼児	28.4%	H29 年度	25%以下
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で妊娠中または乳幼児の近くで喫煙する人がいると回答した人の割合				
⑤未成年者の家族の喫煙者の割合の減少	小学生	44.5%	H29 年度	25%以下
	中学生から 20 歳未満	42.9%	H29 年度	25%以下
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で、家族に喫煙者がいると回答した人の割合				
⑥受動喫煙の経験頻度が高い人の割合の減少	成人	64.2%	H29 年度	40%以下
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で受動喫煙の経験が「よくある」、「時々ある」と回答した人の割合				
⑦禁煙したい人の割合の増加	成人	17.3%	H29 年度	30%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で禁煙に関心を持っており、すぐにも禁煙しようと考えていると回答した人の割合				
⑧喫煙マナーの定着	成人	7.9%	H29 年度	減少へ
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で吸いたいときにどこでも喫煙すると回答した人の割合				

※国(健康日本 21(第2次))と同様の考え方により目標値を設定

## 喫煙の数値目標（２）

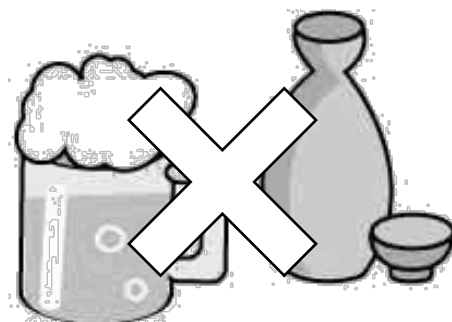
指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
⑨喫煙が及ぼす健康影響について正しい知識を持つ成人の割合の増加	肺がん	90.6%	H29 年度	95%以上
	妊婦への影響	58.4%	H29 年度	80%以上
	気管支炎	64.3%	H29 年度	70%以上
	ぜんそく	58.9%	H29 年度	70%以上
	脳血管疾患 (脳卒中など)	34.5%	H29 年度	50%以上
	COPD	45.1%	H29 年度	50%以上
	心臓病	34.6%	H29 年度	50%以上
	歯周病	28.6%	H29 年度	40%以上
	胃潰瘍 <small>い かいよう</small>	14.7%	H29 年度	30%以上
	糖尿病	10.8%	H29 年度	20%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査でたばこが影響している病気として回答した人の割合				



## 飲酒の数値目標

指 標		健康目標		
		現状値 (年 度)		目標値 (H34 年度)
①生活習慣病のリスク の高い飲酒者の割合の 減少	成人男性	26.3%	H29 年度	20%以下
	成人女性	45.1%	H29 年度	30%以下
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で生活習慣病のリスクの高い飲酒者に該当した人の割合				
②未成年者の飲酒をな くす	小学生	0.0%	H29 年度	0%
	中学生	0.0%	H29 年度	※0%
	高校生	0.0%	H29 年度	※0%
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で月に1回以上飲酒すると回答した人の割合				
③妊娠中の飲酒をなく す	妊婦	0.0%	H28 年度	※0%
【指標の算出方法】 妊娠届出時間診票で、妊娠中に飲酒をしていると回答した人の割合				
④適正飲酒量(1日平均 純アルコール約20g)を 理解している人の割合 の増加	成人	47.6%	H29 年度	60%以上
【指標の算出方法】 村民アンケート調査で適正飲酒量とは何か知っている人と回答した人の割合				

※国(健康日本 21(第2次))と同様の考え方により目標値を設定



## 基本目標Ⅲ 「健康づくりのための環境整備」

### 1 健康増進に関わる人材の育成

村役場では村民とともに健康づくりを進めるために、健康づくりを担う人材育成に取り組めます。特に、保健師、管理栄養士などについては、生活習慣病対策の知識習得、運動指導、栄養指導、禁煙指導を担えるよう研修を重ね、適切な健診・保健指導の実施など、専門性の強化に努めます。

### 2 利用しやすい運動・スポーツ施設の整備

忍野村の財産である自然を活かした広場やウォーキングコースなどの環境整備を行い、村民が身近で気軽に集まり日常生活において健康づくりを実践できるよう支援します。また、コース上に歩数、距離を表示するなど利用しやすい工夫をします。

さらには、学校・事業者と連携し、村民に対して学校施設、スポーツ施設の開放ができるよう検討します。

### 3 健康づくりの普及・啓発の徹底

全ての村民が健康に関する活動へ積極的に参加でき、有効な健康情報に日常的に触れることができるよう、広報誌、村ホームページ、各種パンフレットの作成を通じて、健康づくりや健康教育、健康イベントなど広く周知していきます。また、健康相談や健康教室、健康に関わるイベントなどの開催により健康づくりの意識を高めていきます。

### 4 健康づくりのネットワークの強化

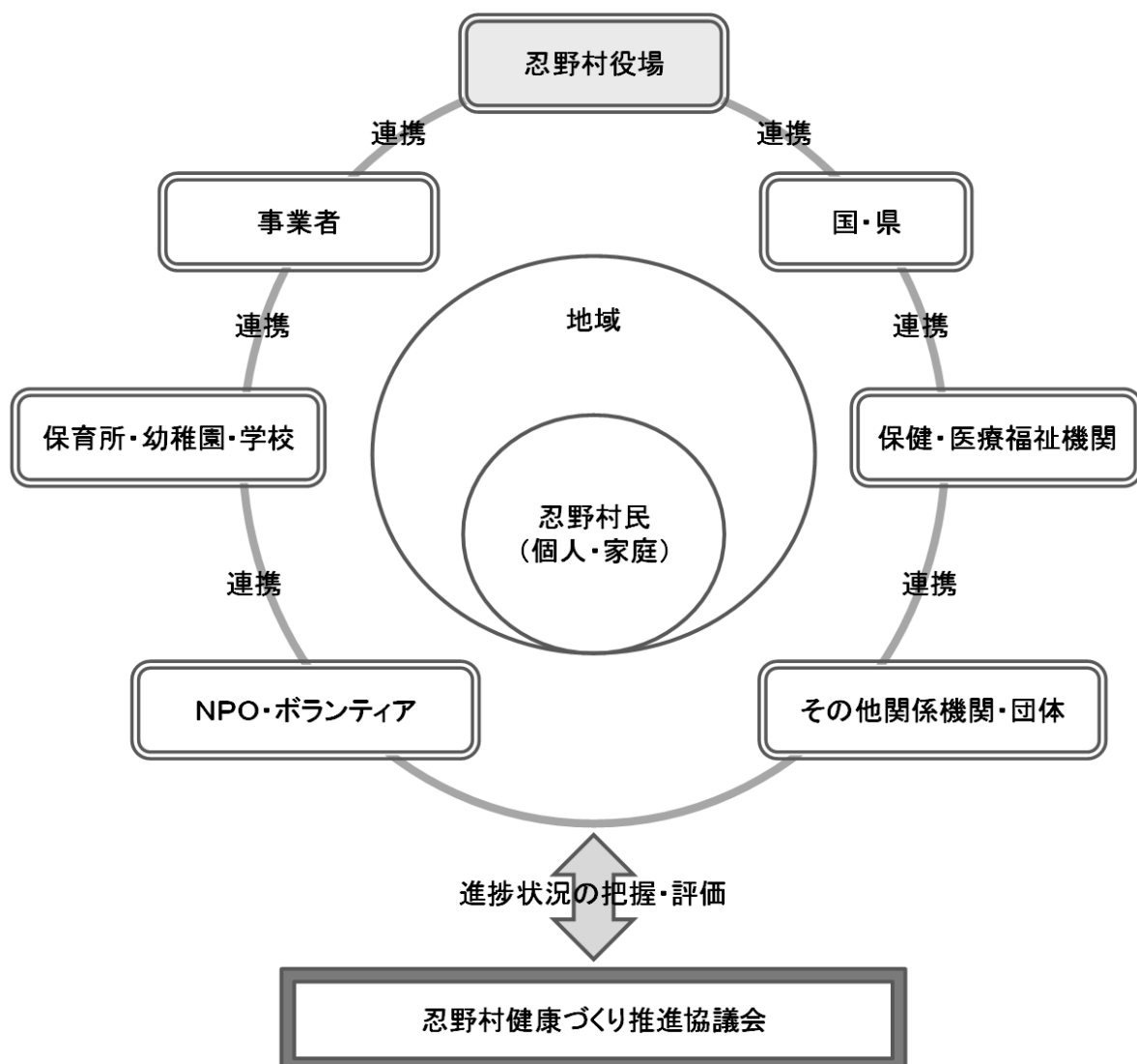
村民を中心に、家庭、地域、学校、関係機関・団体等とのネットワークを強化し、村民一人ひとりの健康づくりを支える環境を整備していきます。

## 第5章 計画の推進体制

本計画を効率的・効果的に実施するために、次のとおり計画推進体制を整備し、施策・事業の進捗状況について定期的に把握し、評価を行います。

### 1 家庭、地域、学校、関係機関・団体等との連携

家庭、地域、学校、関係機関・団体等との連携を強化し、地域一体となった健康づくりに取り組むとともに、実効性のある計画推進を行います。



## 2 計画の周知

本計画を推進していくためには、村民が計画の内容を把握するとともに、健康づくりに向けた取り組みへの積極的な参画が求められます。

そのために、広報誌や村ホームページ等により本計画を周知し、村民の健康づくりに対する意識を高め、参画を促します。

## 3 全庁的な推進体制の確立

本計画は、保健・医療・福祉・都市整備など、様々な行政分野にわたることから、村役場内においては全庁的な体制の下で計画の効果的・効率的な推進にあたります。

## 4 計画の点検・評価

本計画の実効性を担保するため、村民、自治会、医療関係者、学校、行政等により構成される「忍野村健康づくり推進協議会」により、継続的に計画の進捗状況を点検・評価します。また、必要に応じて村民の健康状況に関する調査等を実施し、その結果を踏まえて計画の見直しを検討します。

## 資料編

### 1 忍野村第3期健康増進計画策定経過

年 月 日	項 目	内 容
平成 29 年 7 月 27 日	委嘱式及び第 1 回策定委員会	委嘱式、役員選出 ・計画策定の趣旨について ・事業実施状況の報告について ・計画検討スケジュールについて ・アンケート調査実施について
平成 29 年 8 月 23 日～ 9 月 4 日	村民アンケート調査	村民アンケート調査の実施 (地域福祉計画と併せて実施)
平成 29 年 11 月 28 日	第 2 回策定委員会	・忍野村の現状について ・アンケート結果報告について ・忍野村の課題について
平成 30 年 2 月 19 日	第 3 回策定委員会	・計画素案について ・パブリックコメントについて
平成 30 年 2 月 28 日 3 月 9 日	パブリックコメントの実施	計画の素案を公表し村民から意見を募集



## 2 本計画策定に関する要綱・委員名簿

### 忍野村健康増進計画及び忍野村地域福祉計画策定委員会設置要綱

平成 24 年 7 月 3 日  
告示第 32 号

#### (設置)

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画及び社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 107 条の規定による市町村地域福祉計画を策定し、村民が健康で誰でも安心して暮らし続けることを目的に、総合的かつ計画的な検討及び推進を図るため、忍野村健康増進計画及び地域福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

#### (所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査及び検討を行う。

- (1) 計画書の策定に関する事項を協議すること。
- (2) その他目的達成に必要な事項

#### (組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから村長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 議会の代表者
- (3) 地区の代表者
- (4) 各種団体の代表者
- (5) 教育関係の代表者
- (6) 福祉又は保健に関する事業に従事する者

#### (任期)

第 4 条 委員の任期は、第 2 条に定める所掌事務が終了するまでの間とする。

2 各種団体の役職により委嘱を受けた委員については、その役職の任期が終了した場合、後任に引き継ぎ、任期は、前任者の残任期間とする。

#### (委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会は、委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会の議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉保健課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

忍野村健康増進計画及び地域福祉計画策定委員名簿

氏 名	所 属 役 職 名	選出区分	備 考
渡 邊 隆 三	議会教育厚生委員長	議会	委員長
天 野 弥 一	国保運営協議会委員	議会	職務代理者
湯 山 能 彦	民生委員・児童委員協議会長	各種団体	副委員長
三 浦 武	三浦医院院長	学識経験者	
渡 邊 松 芳	いあい歯科院長	学識経験者	
櫻 井 希 彦	富士東部保健所長	学識経験者	
天 野 博 道	富士東部保健福祉事務所次長	学識経験者	
櫻 井 貢	内野区長	地区代表	H29.7～12.31
渡 邊 徳 長	内野区長	地区代表	H30.1.1～
渡 邊 晴 行	忍草区長	地区代表	
内 藤 保 雄	ファナック社宅会長	地区代表	
横 溝 修 次	平山自治会長	地区代表	H29.7～12.31
加々美 喜一	平山自治会長	地区代表	H30.1.1～
三 浦 玄 吾	老人クラブ連合会長	各種団体	
杉 崎 さ ち 子	愛育会長	各種団体	
天 野 徳 美	食生活改善推進員会長	各種団体	
後 藤 榮 守	心象会長	各種団体	
藤 卷 稔	忍野小学校長	教育関係	
上 田 真 司	忍野中学校長	教育関係	
渡 邊 恵 子	社会福祉協議会事務局長	福祉関係	

### 忍野村第3期健康増進計画

- 発行日 平成30年3月
- 発行 忍 野 村

---

事務局 忍野村福祉保健課

〒401-0511 山梨県南都留郡忍野村忍草 1445-1

☎ 0555-84-7795 FAX 0555-84-1036

E-mail [fukushihoken@vill.oshino.lg.jp](mailto:fukushihoken@vill.oshino.lg.jp)