

第2次健康くみやま21・ 久御山町食育推進計画 中間評価報告書



平成31年3月
久御山町

はじめに

久御山町では、平成 16 年 3 月にすべての住民が、生涯を通して元気にいきいきと暮らすことができ、長寿を心から喜ぶことができるようなまちづくりを目的に、「健やかでやすらぎのある暮らしの創造」を基本目標に掲げた第 1 次健康づくり計画「健康くみやま 21」を策定し、健康づくりの推進に取り組んでまいりました。



近年、私たちを取り巻く社会環境の変化や食生活の乱れなどにより「食」を取り巻く環境にも新たな課題が出現するなか、平成 26 年 3 月に本町の健康づくりと食育を一体的に推進していくため「第 2 次健康くみやま 21・久御山町食育推進計画」を策定いたしました。

本計画は、本町の 10 年後を見据えた健康づくりの基本目標である「心もからだも健やかな笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」と、食育の基本理念である『「食」から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪』の実現をめざし、取り組んでまいりました。

この度、本計画の中間年度を迎えることから、本町におけるこれまでの取組を評価し、国や京都府の動向、新たな課題などを踏まえて、健康づくりや食育を効果的に推進し、更なる住民の健康の増進を図るために「第 2 次健康くみやま 21・久御山町食育推進計画 中間評価報告書」を策定し、より一層、本町の健康づくりと食育を一体的に推進してまいりたいと考えております。

結びに、本計画の中間評価にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました久御山町健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、関係者並びにアンケート調査にご協力いただきました住民の皆様に厚くお礼申し上げます。

平成 31 年 3 月

久御山町長 信 貴 康 孝

目次

第1章 計画の中間評価にあたって	1
1 中間評価の趣旨	1
2 中間評価の位置付け	3
第2章 久御山町の現状と評価方法	4
1 久御山町の現状と特性	4
2 目標値の評価の基準	11
第3章 第2次健康くみやま21の見直し	12
1 第2次健康くみやま21の基本目標、基本方針	12
2 第2次健康くみやま21の評価及び見直し	13
第4章 久御山町食育推進計画の見直し	37
1 久御山町食育推進計画の見直しの趣旨	37
2 久御山町食育推進計画の評価及び見直し	39
参考資料	47
1 久御山町健康づくり推進協議会委員	47
2 久御山町食育推進プロジェクトチーム委員	48
3 久御山町食育推進ワーキングチーム員	48
4 中間評価報告書策定の経過	49



計画の中間評価にあたって

1 中間評価の趣旨

(1) 健康に関する社会動向

我が国は、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となった一方で、食生活の欧米化や長時間労働、交通機関等の発達による運動不足など様々な要因が重なり、がんや循環器疾患などの生活習慣病を抱える人が増加しています。平均寿命が延びたことにより、さらに、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

(2) 国の動向

国においては、健康寿命の延伸を目指し、平成 12 年に「健康日本 21」を策定し、平成 15 年 5 月には国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、より積極的に国民の健康づくり・疾病予防の推進を図るため「健康増進法」を制定されました。その後、「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」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」等を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」が平成 25 年度から施行されています。

食育においては、平成 17 年 7 月に食育基本法が施行され、食育の推進に取り組むための基本計画が明らかにされました。平成 28 年 3 月には「第 3 次食育推進基本計画」を策定し、食を取り巻く社会環境が変化するなか、食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進されています。

(3) 京都府の動向

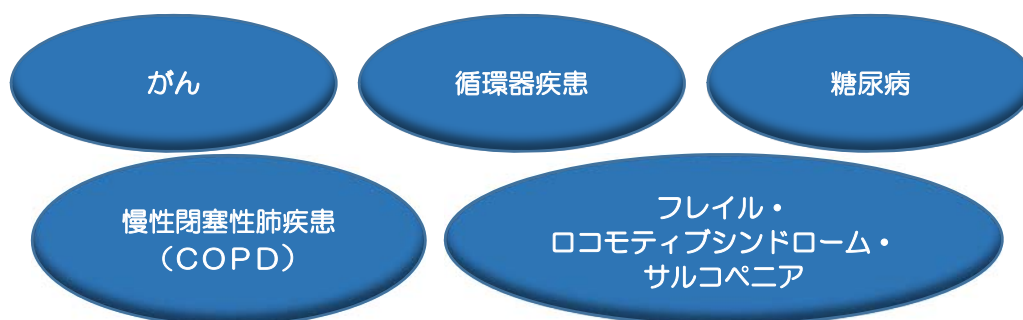
京都府においては、国の動向を踏まえ、平成 13 年 3 月に「総合的な府民の健康づくり指針（きょうと健やか 21）」を策定し、平成 25 年には「健康増進計画」、「医療計画」等と一体化させ、「京都府保健医療計画」を策定されました。平成 29 年には、保健医療を取り巻く環境の変化に対応するため、「京都府保健医療計画」（2018 年度（平成 30 年度）から 2023 年度までの 6 か年計画）を改定し、府民が住み慣れた

地域で生涯にわたり、安心して生活できる環境づくりを推進されています。

「京都府保健医療計画」では、生活習慣病の発症と重症化の予防として「栄養・食生活」「運動・身体活動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯と口腔の健康」「こころの健康」の健康づくりを推進するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）※1及びフレイル※2・ロコモティブシンドローム※3・サルコペニア※4の主要な5疾患について、各疾病に応じた取組を重点的に推進しています。

食育においては、国の動向を踏まえ、平成19年1月に「京都府食育推進計画」を策定され、平成28年3月には、府民が、食に関わる全ての方々とともに、毎日の食を正しく選ぶことができる「食選力」と、それをしっかり食べるための「調理力」を向上させ、生涯にわたって心身を健康に保つとともに豊かな人間関係の中で、それぞれの家庭や企業、産業や地域、そして京都府の未来が輝き続けられることを目指して「第3次京都府食育推進計画」を策定されました。

<主要な5疾患>



<用語説明>

- ※1「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」とは、気管支や肺胞の炎症などにより、体内の空気の流れが慢性的に悪くなるため、息切れ、咳、痰などを起こす病気の総称のことであり、喫煙も発症の原因の一つと考えられている。
- ※2「フレイル」とは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が阻害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。
- ※3「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは、主に加齢による骨・関節・筋肉といった運動器の機能が衰えることによって、介護が必要な状態や、その危険性が高い状態のこと。
- ※4「サルコペニア」とは、加齢や疾患により、筋肉量が減少することで、握力や下肢筋・体幹筋など全身の筋力低下が起こる状態のこと。また、歩くスピードが遅くなる、杖や手すりが必要になるなど、身体機能の低下が起こる状態のこと。

(4) 久御山町の動向

本町では、国が示した「健康日本21」の考え方を基本として、平成16年3月に

生活習慣病予防に視点を置いた「健康くみやま 21」を策定しました。

食育においては、平成 22 年 6 月に改訂した「久御山町食育推進基本方針」に基づき、住民一人ひとりが生涯にわたって健康な生活が送れるよう、家庭、地域、保育所・幼稚園・学校、関係団体が連携を図りながら推進してきました。

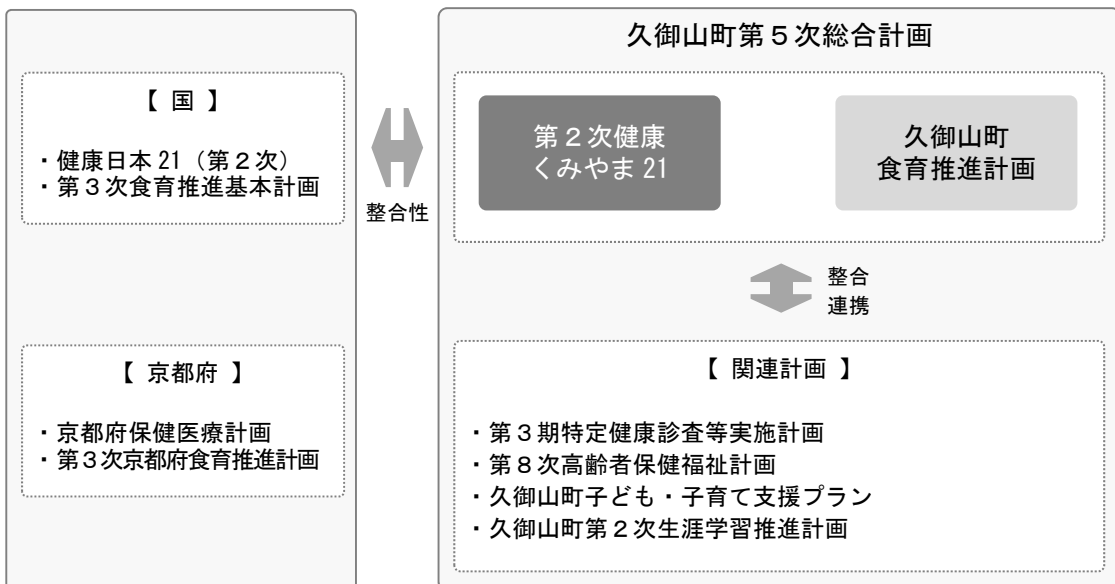
平成 26 年 3 月には、本町の健康づくりと食育を一体的に推進していくための「第 2 次健康くみやま 21・久御山町食育推進計画」を策定し、健康づくりの基本目標である「心もからだも健やかな 笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」と、食育の基本理念である『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪』の実現を目指し、ライフステージに応じた健康づくりや食育を推進しています。

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

2 中間評価の位置付け

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

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





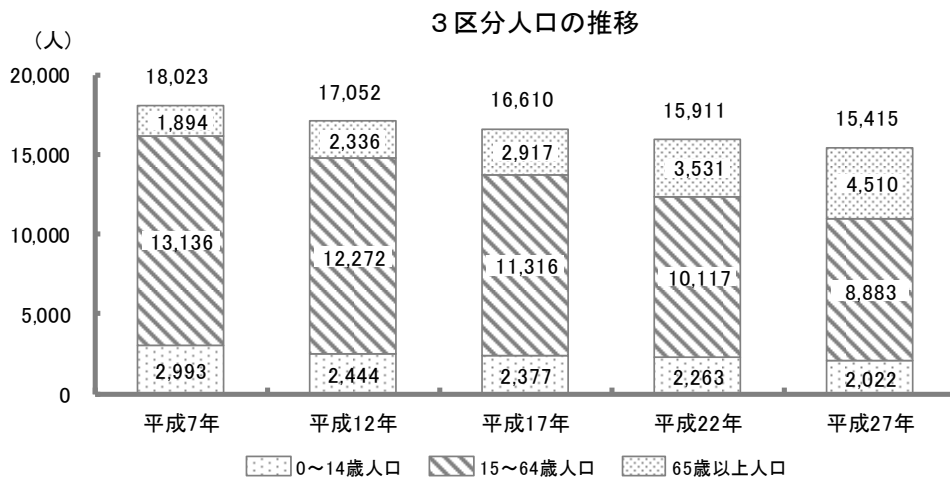
久御山町の現状と評価方法

1 久御山町の現状と特性

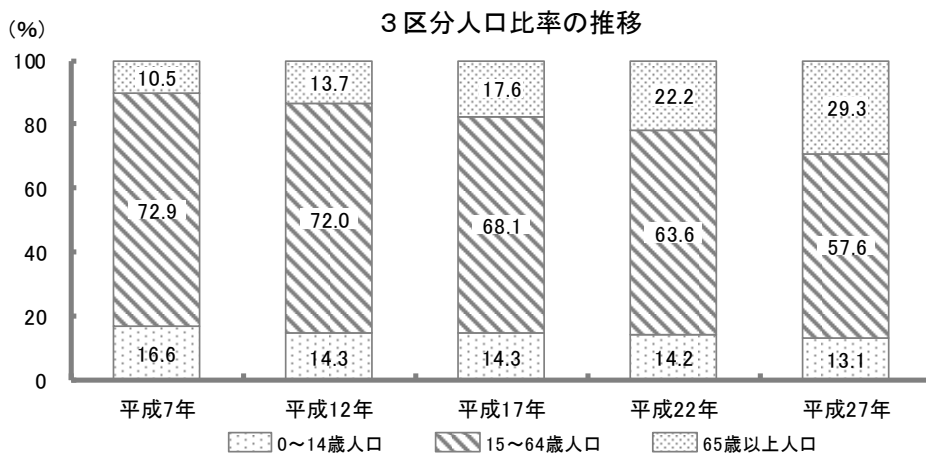
(1) 人口動態など

① 人口

人口をみると、平成7年から平成27年にかけては、18,023人から15,415人に減少しています。また、3区分別人口でみると0～14歳人口と15～64歳人口は減少し続けている一方で、65歳以上人口は増加し続けています。また、3区分人口比率をみると、65歳以上人口は平成7年から平成27年にかけて、10.5%から29.3%になり18.8ポイント増加しています。



資料：国勢調査
※合計には年齢不詳は含まない

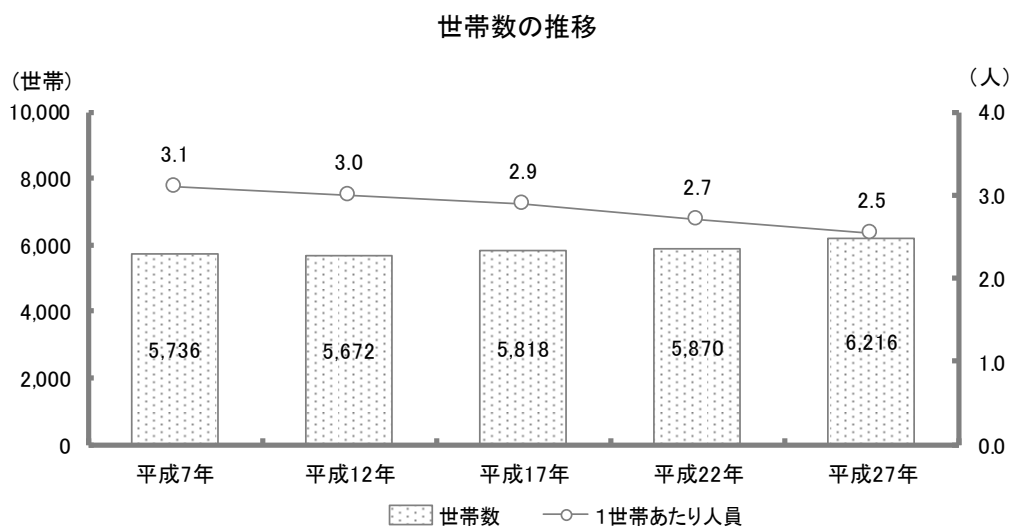


資料：国勢調査

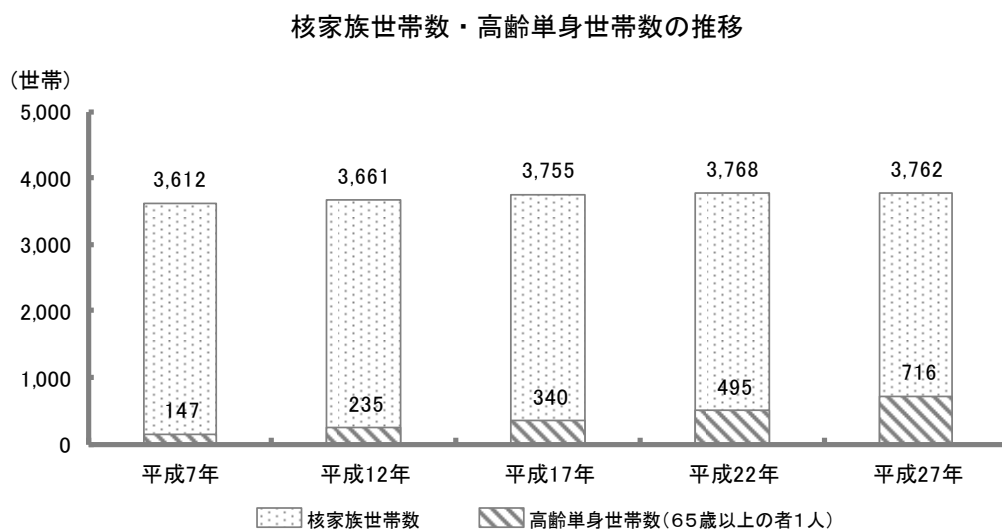
② 世帯数

世帯数をみると、平成7年から平成12年まで減少していましたが、その後は増加傾向にあります。しかし、人口の減少に伴い、1世帯あたりの人数は平成7年から平成27年にかけて減少傾向となっています。

また、核家族世帯数と高齢単身世帯数の推移をみると、核家族世帯数は平成7年から平成27年にかけて微増しながら推移していますが、高齢単身世帯数についてはこの20年間で約5倍になっています。



資料：国勢調査



資料：国勢調査

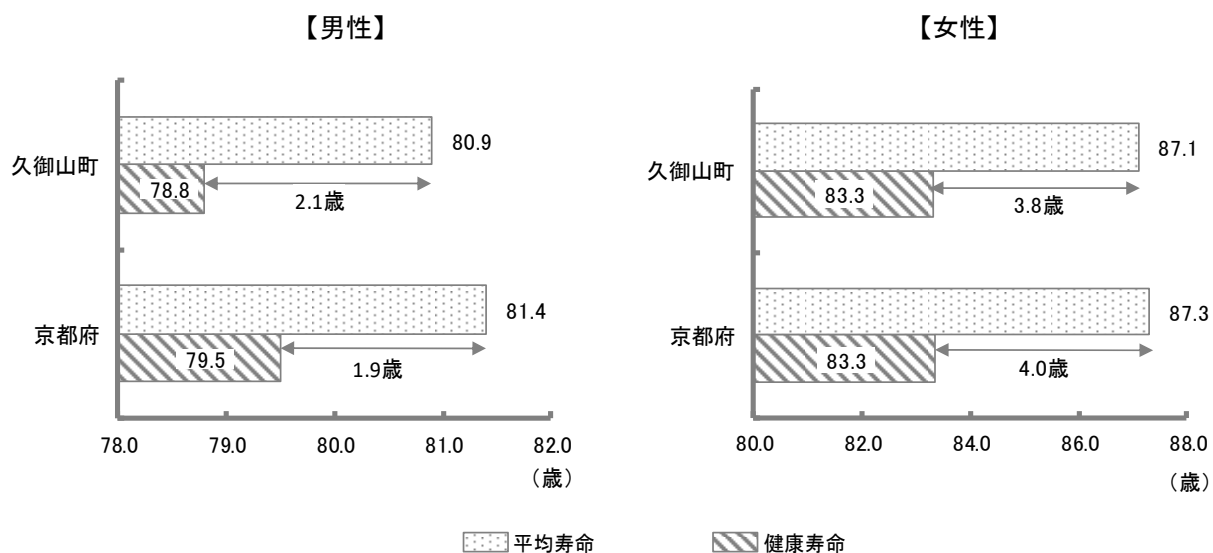
③ 平均寿命・健康寿命

平均寿命と健康寿命をみると、本町の男性の平均寿命は 80.9 歳、健康寿命は 78.8 歳となっており、平均寿命・健康寿命ともに京都府より若干下回っています。

女性では、平均寿命は 87.1 歳、健康寿命は 83.3 歳となっており、平均寿命・健康寿命ともに京都府とほぼ同じ水準です。

平均寿命と健康寿命の差（介護を必要とする期間）をみると、男性では 2.1 歳、女性では 3.8 歳と女性の方が長いことが分かります。

平成 27 年の平均寿命・健康寿命

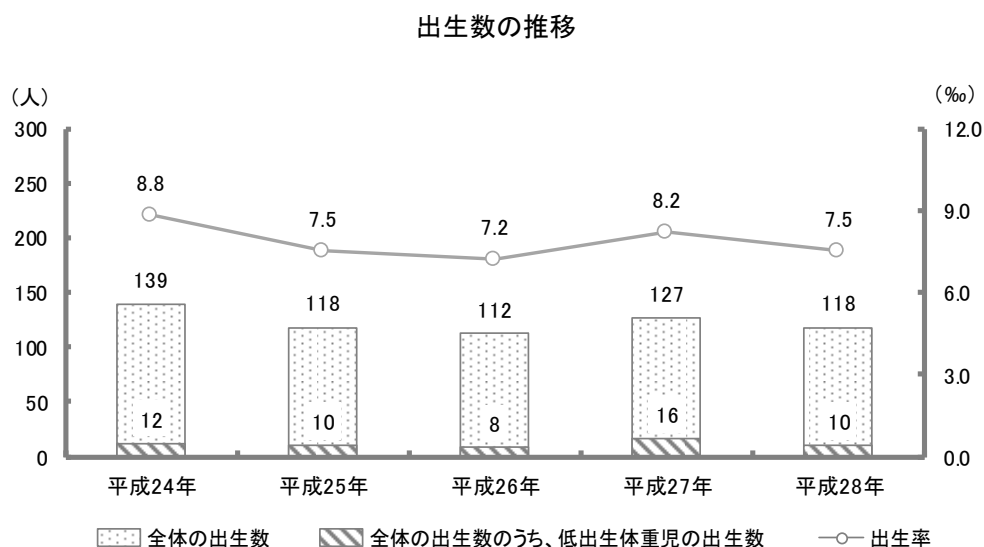


資料：国勢調査、生命表、介護保険事業状況報告書

④ 出生数・出生率

出生数と出生率をみると、平成 25 年から平成 28 年にかけて増減を繰り返しています。

体重が 2,500g 未満の低出生体重児の出生数をみると、増減を繰り返しながら推移しており、平成 28 年には 10 人となっています。

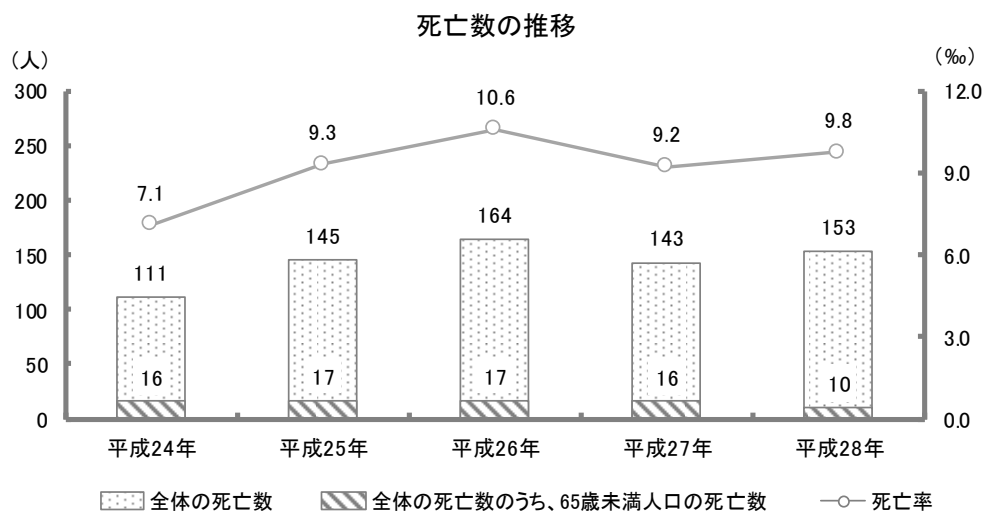


資料：京都府保健福祉統計

⑤ 死亡数・死亡率

死亡数をみると、平成 24 年から平成 28 年まで増減を繰り返しています。

65 歳未満人口に限った死亡数をみると、平成 24 年から平成 28 年にかけて 20 人弱で推移しています。

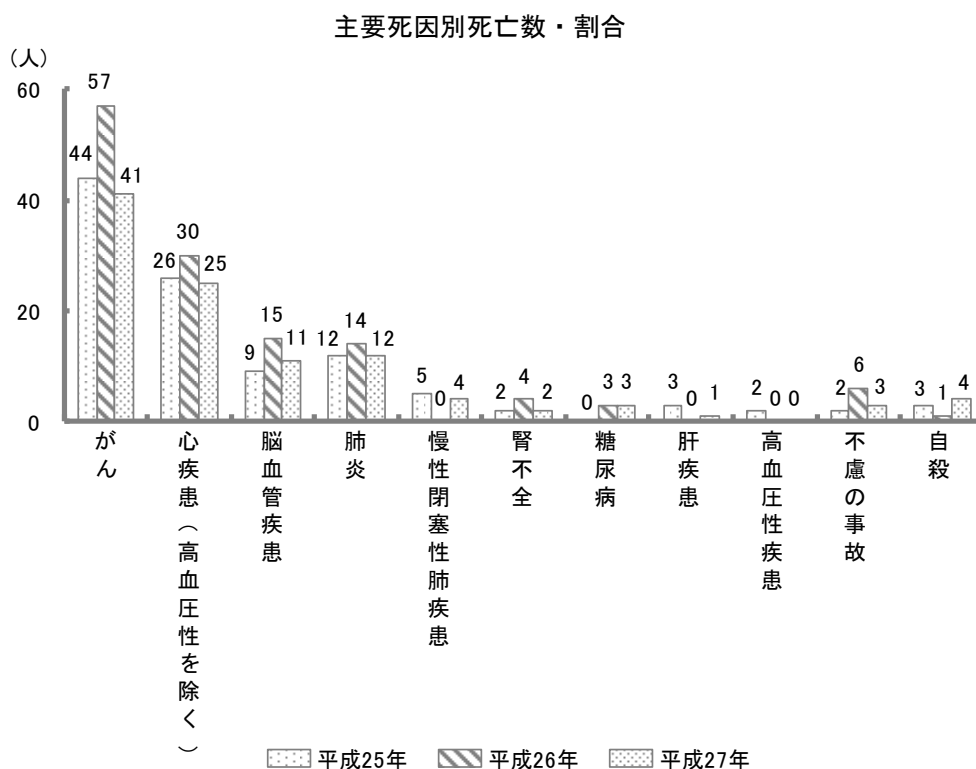


資料：京都府保健福祉統計

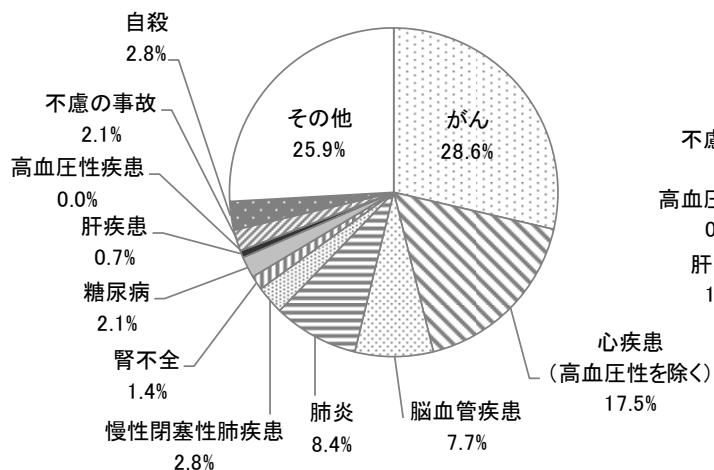
⑥ 主要死因別死亡数・割合

主要死因別死亡数をみると、平成 25 年から平成 27 年にかけてがんでの死亡者数が最も多くなっており、次いで心疾患（高血圧性を除く）となっています。

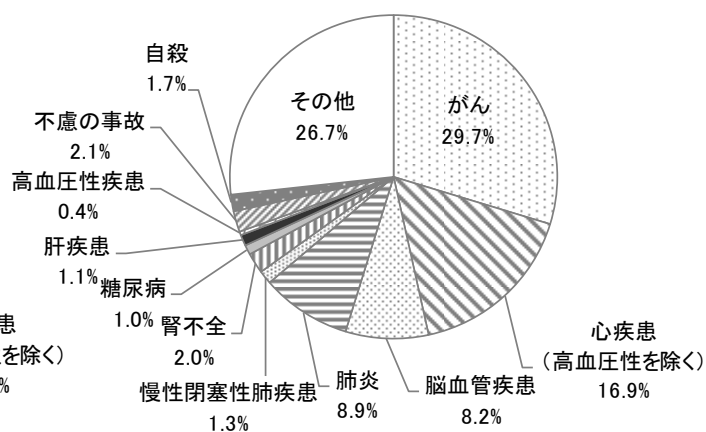
平成 27 年の主要死因別死亡割合をみると、がん・脳血管疾患・肺炎は京都府より低くなっていますが、心疾患（高血圧性を除く）は高くなっています。



平成 27 年の主要死因別死亡割合（久御山町）



平成 27 年の主要死因別死亡割合（京都府）

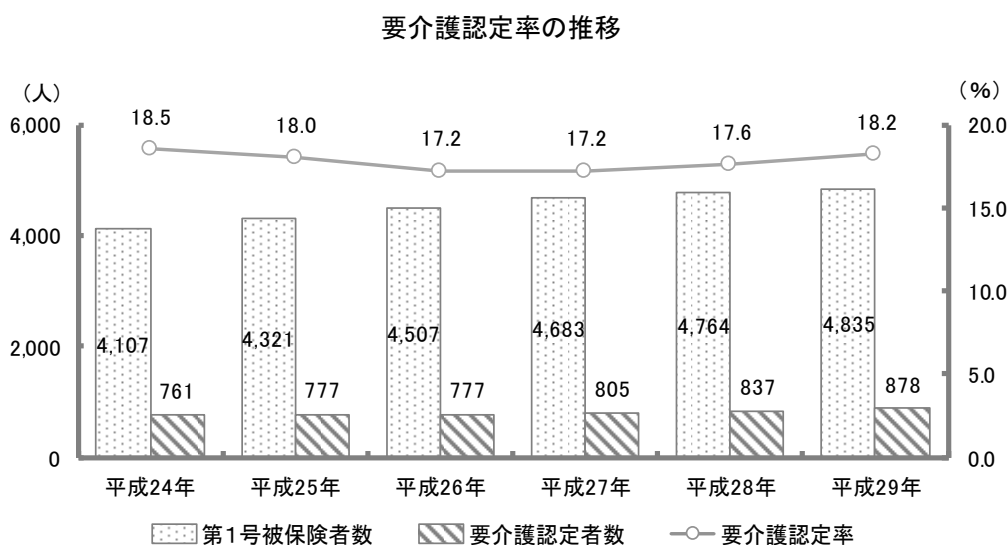


資料：京都府統計なび・人口動態調査

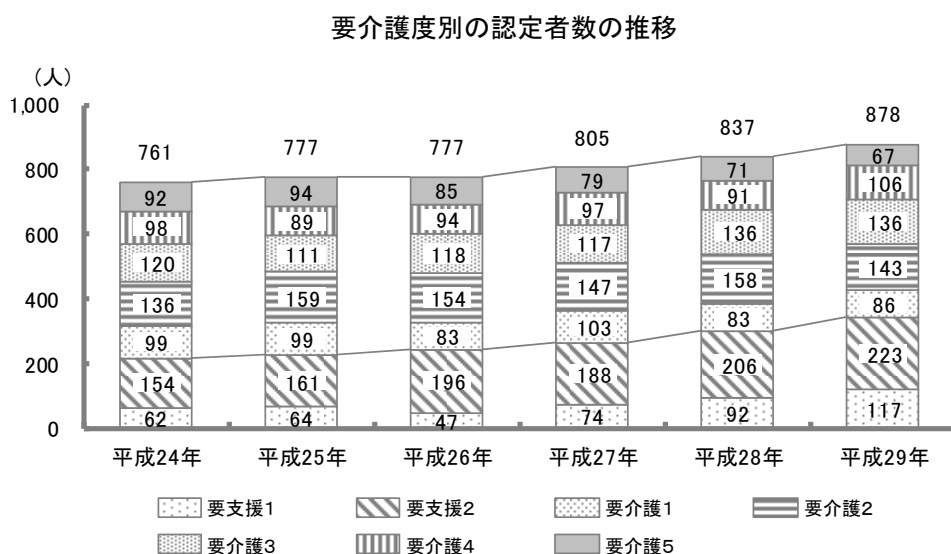
⑦ 要介護認定率

第1号被保険者数と要介護認定者数をみると、いずれも平成24年から平成29年まで増加しながら推移しています。要介護認定率に関しては、平成27年からは増加傾向になっています。

要介護度別の認定者数をみると、平成24年から平成29年にかけて要支援1、2が大幅に増加しています。一方、要介護1・5は減少傾向になっています。



資料：介護保険事業状況報告



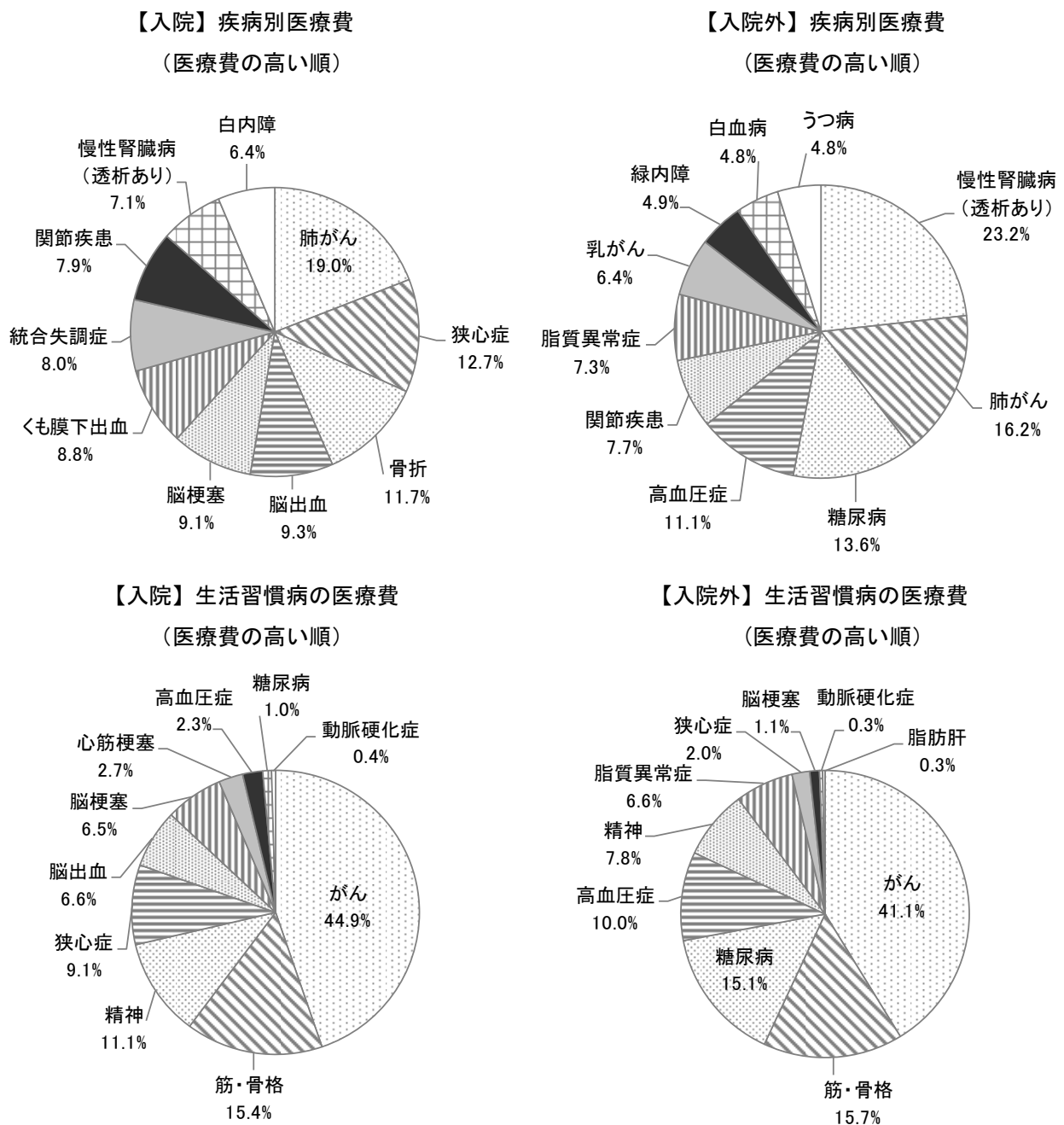
資料：介護保険事業状況報告

(2) 医療費の状況

平成 29 年度の疾病別医療費と生活習慣病の医療費の割合

疾病別医療費の割合をみると、入院では肺がんにかかる医療費の割合が 19.0%、入院外では、慢性腎臓病（透析あり）が 23.2%と最も高くなっています。

生活習慣病の医療費の割合をみると、入院、入院外ともに、がんにかかる医療費の割合が最も高くなっています。



資料：KDB 疾病別医療費分析

2 目標値の評価の基準

計画の評価指標については、基準値（2013（平成 25）年度）と中間値（2018（平成 30）年度）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

評価	基準
A	中間値が 2023 年度目標値を達成している
B	中間値が平成 25 年度基準値より改善したもの 達成率：5%以上
C	中間値が平成 25 年度基準値より変化がないもの 達成率：±5%未満
D	中間値が平成 25 年度基準値より悪化したもの 達成率：-5%以上

◇町民アンケート調査結果

- ・調査期間：平成 30 年 8 月 30 日から平成 30 年 9 月 11 日まで
- ・調査方法：郵送等による配布・回収

◇調査対象

- ・久御山町に居住し、こども園、小・中学校に通う児童生徒の保護者
- ・久御山町に居住する 16 歳以上の住民

◇調査票の配布数と回収数

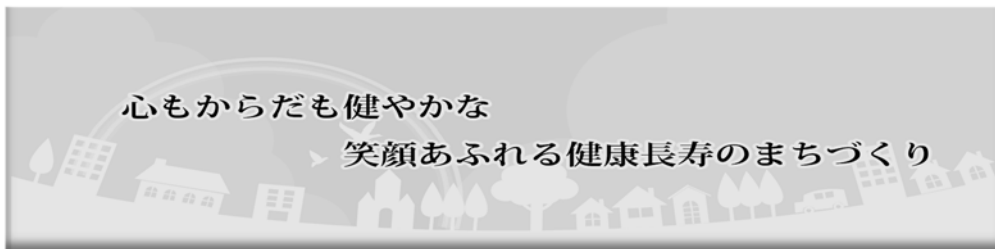
対象者	配布数 A	有効回収数 B	回収率 B/A
就学前	191 通	107 通	56.0%
小学生	161 通	123 通	76.4%
中学生	140 通	85 通	60.7%
16 歳以上	1,004 通	340 通	33.9%

第2次健康くみやま21の見直し

1 第2次健康くみやま21の基本目標、基本方針

(1) 計画の基本目標

第2次健康くみやま21では、「心もからだも健やかな 笑顔あふれる健康長寿のまちづくり」を基本目標として掲げ、子どもから高齢者まですべての世代、また、地域の様々な関係者が互いに支え合い、健康に過ごせるように計画の推進を図っていきます。

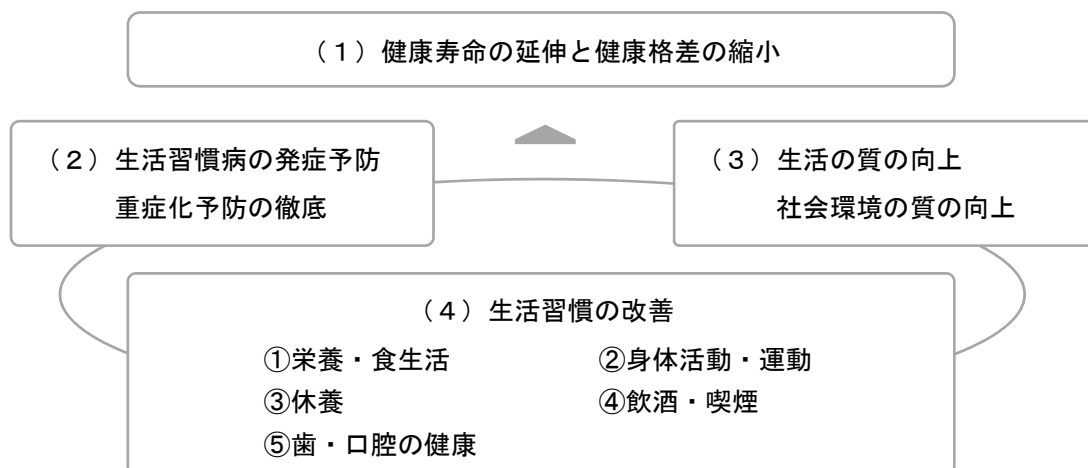


(2) 計画の基本方針

本計画では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本方針の柱とします。

健康寿命を延伸し健康格差を縮小するために、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症予防と重症化予防に努め、あわせて生活及び社会環境の質の向上に努めます。

これらの基本方針に沿って、健康課題の抽出を行い、具体的に目標設定と取組の方向性を明確にしていきます。



2 第2次健康くみやま 21 の評価及び見直し

(1) 分野別目標値の評価及び見直し

① がん

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成25) 年度)	中間値 (2018 (平成30) 年度)	目標値 (2023年度)	判定
それぞれの部位別のがん 検診の受診率 【がん検診実績】	胃がん検診	4.8%	7.8%	現状値より 10.0% 増加する	B
			【地】4.7%		
	大腸がん検診	19.4%	20.5%		B
			【地】9.2%		
	肺がん検診	14.3%	15.7%		B
			【地】7.0%		
前立腺がん 検診	25.8%	39.8%	A		
		【地】11.2%			
乳がん検診	19.2%	25.7%	B		
		【地】13.7%			
子宮頸がん 検診	17.1%	18.3%	B		
		【地】9.4%			
がんによって死亡する人 【人口動態統計】		39人/年	42人/年 (H28実績)	現状値より 減少する	D

※がん検診受診率の中間値（上段）は、平成27年の国勢調査に基づき、職域等で受診機会のある人（第2・3次産業就業者）を除いた数値を用いた平成29年度実績値となり、この値を用いて判定を行っている。

※がん検診受診率の算出について、平成25年度（基準値）の対象者数は、平成22年の国勢調査に基づき、職域等で受診機会のある人（第2・3次産業就業者）を除いた数値を用いていたが、平成28年度以降の対象者は、各年度の対象年齢全人口（職域等で受診機会のある人も含める）を数値に用いている。 【地】 地域保健・健康増進事業報告

[取組事例]

女性がん（子宮頸がん・乳がん）検診受診促進事業

女性のがん検診（子宮頸がん・乳がん）の受診率向上を目指し、がんに関する正しい情報を広報紙やホームページの掲載により提供するとともに、がん検診事業の周知に努めています。

また、がん予防のための生活習慣の改善や早期発見のため、無料クーポン（子宮頸がん 20 歳・乳がん 40 歳）の発行による受診の動機付けをするなど、自らの健康づくりに向けた活動を促進しています。

[取組事例]

大腸がん検診啓発イベント

大腸がん検診の受診率向上とがんに関する正しい情報を提供し、がん予防のための生活習慣の改善や早期発見のための受診の動機付けをするため、平成 29 年度京都府との共催により、「母の日」と「父の日」にイオン久御山店において、大腸がんクイズラリーやパネル展示、がん専門医によるミニ講演などを実施しました。

《 アンケート結果から見た新たな現状 》

- 過去 1 年間にどのがん検診も「受けていない」の割合が 47.4%と約 2 人に 1 人は受けていません。
- 男性は 40～64 歳で約 7 割ががん検診を受けていません。
- 健康診断やがん検診が受けやすい条件は、「無料」の割合が 67.9%と最も高く、次いで「同じ日に複数の健（検）診が受けられる」が 40.3%、「予約不要」が 31.2%となっています。
- 本町で、健康づくりを推進していくうえで重要なことは「健康診査やがん検診の充実」の割合が 59.1%と最も高くなっています。

《 評価及び課題 》

- 平成 28 年の主要死因別死亡数をみると、42 人となっており平成 25 年度（基準値）に比べ悪化しています。本町においては、最も多い死因となっています。
- 約 2 人に 1 人が過去 1 年間にがん検診を受けていない状況ですが、健康診査やがん検診の充実については町民の関心が最も高いことから、健（検）診が受けやすい仕組みづくりが必要です。中でも、男性の 40～64 歳で受けていない人が約 7 割となっており、受診率向上の対策が特に求められます。

《 方向性や今後の取組 》

【発症予防】

- 生活習慣の改善によりがんの発症を予防することができると考えられるため、食生活、運動、喫煙などの生活習慣の改善による予防対策を、広報紙やホームページを利用してすべての世代に周知していきます。また、糖尿病や循環器疾患と同様、保健指導や健康相談・特定保健指導の場を活用し知識の普及に努めます。
- 特に、塩分の過剰摂取の防止や禁煙については重点課題と捉えて健康教室や保健指導を実施し、胃がんや肺がんの発症予防に努めます。

【早期発見】

- すべてのがん検診において、受診率向上に向けての取組の強化を図ります。
- 受診率の傾向をみていく中で、一部のがん検診に対する無料クーポン券の配布が受診率に良い影響を与えていることから、引き続き、現在実施しているがん検診推進事業（無料クーポン券及び検診手帳の配布）を実施するとともに、より効果的なアプローチの方法を検討していきます。
- 特に、がん検診受診率が低い層に対しては個別勧奨通知を送付するなど、がん検診の受診率向上に取り組めます。
- がん検診で要精密検査となった人への、精密検査受診勧奨も重要であるため、継続して実施していきます。

② 循環器疾患

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
特定健診受診者のメタボリックシンドローム予備群・該当者の割合 【特定健康診査・特定保健指導法定報告結果】	メタボ予備群：男性	15.3%	15.4% (H29 実績)	現状値より減少する	D
	メタボ予備群：女性	6.2%	6.5% (H29 実績)		D
	メタボ該当者：男性	26.4%	35.0% (H29 実績)		D
	メタボ該当者：女性	10.7%	12.8% (H29 実績)		D
特定健診受診者の血圧分類「Ⅰ度高血圧以上」の割合 【特定健康診査結果】		28.1%	27.9% (H29 実績)	現状値より減少する	A
特定健診受診者のLDLコレステロール値が「160mg/dl 以上」の割合 【特定健康診査結果】		16.7%	10.6% (H29 実績)	現状値より減少する	A
特定健診受診者の中性脂肪値が「300mg/dl 以上」の割合 【特定健康診査結果】		4.0%	4.6% (H29 実績)	現状値より減少する	D
特定健診受診率と特定保健指導終了者の割合 【特定健康診査結果】	特定健診受診率	43.0%	43.7% (H29 実績)	60.0%	C
	特定保健指導終了者割合	39.6%	37.8% (H29 実績)	60.0%	D
脳血管疾患・虚血性心疾患での死亡者数 【人口動態統計】	脳血管疾患	9 人/年	13 人/年 (H28 実績)	現状値より減少する	D
	虚血性心疾患	10 人/年	20 人/年 (H28 実績)		D

《 アンケート結果から見た新たな現状 》

○内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）を「言葉も内容も知っている」の割合が71.2%となり、特に、40～64歳で最も高く、77.7%となっています。

《 評価及び課題 》

- 平成 28 年の主要死因別死亡数をみると、脳血管疾患で 13 人となっており、平成 25 年度（基準値）に比べ悪化しています。本町においては、3 番目に多い死因となっています。
- メタボリックシンドロームについての認知度は高くなっていますが、メタボリックシンドロームの予備軍・該当者が増加していることから、保健指導や健康教室などの更なる充実が必要です。

《 方向性や今後の取組 》

【発症予防】

- 健診の受診率向上に向けて、様々な保健事業の場面で、定期的な受診と疾病の早期発見の重要性を周知するとともに、より効果的なアプローチの方法を検討します。
- 国保加入者以外の方が職場健診などを受診された場合に、希望されれば保健指導が実施できるような取組をします。
- 健診受診者のうち、動脈硬化疾患予防ガイドラインに基づき BMI や脂質異常などのリスクにより対象者に合わせた保健指導を実施します。自分の健診結果を理解し、リスク区別の基準値を確認できるような保健指導を実施します。
- メタボリックシンドロームにより循環器疾患を発症しやすくなることから、特定健康診査の受診によりメタボリックシンドロームの予備群を早期に発見して保健指導を行い、早期治療による重症化予防に向けた取組を推進していきます。
- 子どもの頃からの生活習慣病予防、家族そろっての予防活動に取り組みます。

【重症化予防】

- 健診受診者のうち、収縮期血圧 160 以上、または拡張期血圧 100 以上の人とリスク判定により服薬治療の対象となる人は、治療につなげていけるような受診勧奨を行います。
- 健診受診者のうち、LDL コレステロール 180 以上、または中性脂肪 300 以上の人と、リスク判定により必要な人に受診勧奨を行います。

③ 糖尿病

評価指標	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
特定健診受診者の HbA1c が NGSP で 6.5% 以上で、治療中でない者の割合 【特定健康診査結果】	39.0%	37.0% (H29 実績)	現状値より 減少する	A
特定健診受診者の HbA1c が NGSP で 5.6% 以上の者の割合 【特定健康診査結果】	51.6%	64.5% (H29 実績)	現状値より 減少する	D

《 評価及び課題 》

○特定健康診査結果により糖尿病の予備群が増加していることから、糖尿病予防について、さらに啓発が必要です。

《 方向性や今後の取組 》

【発症予防】

○健康診査の受診率向上に向けて、様々な保健事業の場面で、疾病の早期発見の重要性を周知し、アプローチの方法を検討します。

○特定健診受診者のうち、現在は未治療で HbA1c の値が 6.5 以上の人について保健指導を実施していますが、ボーダーラインの値となる 5.6~6.4 の人に対してのアプローチも発症予防の観点では重要であると考えられるため、効果的な方法の検討を行います。

【重症化予防】

○特定健診受診者のうち、特定保健指導外で、HbA1c の値が 6.5 以上の人で、治療を受けていない人へのアプローチを最重要課題と捉え、生活習慣の改善もしくは治療につなげていけるような取組を行います。特に、40 歳代・50 歳代への働きかけに力を入れていきます。



【血糖値を上げない「食べ方」】

[1日3食規則正しく]

食事を抜いたり、食事と食事の間隔が長くなったりすると、次の食事量が多くなりがちで、食後の血糖値は急激に上昇します。

食事は1日3食、出来るだけ同じ時間にとることが理想的です。

[栄養バランスの良い食事]

健康を維持するためには栄養バランスが大切です。

そのためには、エネルギー源となる糖質の多い「主食」と、筋肉やホルモンなどの材料となるタンパク質の多い「主菜」、からだの調子を整えるビタミンや食物繊維の多い「副菜」を食卓にそろえることがポイントです。

[血糖値の急上昇を抑える食べ方のコツ]

○早食いをしない

早食いは満腹感を感じる前に食べ終わってしまうので、よく噛んでゆっくり時間をかけて食べるようにしましょう。

○「副菜」を先に食べる

野菜や海藻、きのこのおかずに含まれる食物繊維が糖の吸収をゆるやかにし、食後の血糖値の急上昇を抑えます。野菜、肉や魚を先に食べてからごはんを食べるようにしましょう。

○炭水化物に偏らない

おにぎりやそばだけといった炭水化物のみのメニューや、ラーメンとチャーハンなどの炭水化物に偏ったメニューは、血糖値が上がりやすいので避けましょう。

特に、野菜と思われがちなイモ類は炭水化物が多いので注意が必要です。

④ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

評価指標	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
「言葉も内容も知っている」と答えた人の割合と、「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」と答えた人の割合 【町民アンケート調査】	33.8%	38.5%	80.0%	B

[取組事例]

肺がん検診

肺がんは、初期には自覚症状がほとんどないうえ、咳や痰などの症状が出にくく、気づきにくいのが特徴です。

本町では、肺がんの早期発見に向けて、40歳以上の住民を対象に、毎年、町内の公共施設や地域の集会所を巡回し、無料で集団検診を実施しています。



巡回検診の様子

《 アンケート結果から見た新たな現状 》

○子どもと同居する家族が「子どもと同じ部屋でタバコを吸っている」の割合が就学前で 14.0%、小学生で 18.7%、中学生で 8.2%となっています。

○20 歳以上で、タバコを「吸う」の割合が 14.2%となっています。

○20 歳以上で、タバコを吸う人の内、家庭内分煙に「心がけていない」の割合が 25.5%となっています。

○タバコを吸う人で他の病気との関連について知識がない人が多くなっています。

○タバコを吸う人で子どもの疾患との関連についての知識がない人が多くなっています。

《 評価及び課題 》

- COPDの認知度については、目標値に向けて改善しています。
- 子どもと同居の家族で、子どもと同じ部屋でタバコを吸っている親が多く、子どもに与える影響について知らない人が多くみられることから、タバコの害や受動喫煙の影響について啓発する必要があります。
- 喫煙者ほど、タバコが与える害について認知度が低くなっており、受動喫煙やタバコの与える害について周知する必要があります。

《 方向性や今後の取組 》

- 肺がん検診時に COPD のリーフレットを配付するなど周知していきます。
- 健康教育などの機会を通じて COPD についての理解や予防方法などを周知していきます。
- 特定保健指導で禁煙支援に取り組みます。
- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響やタバコに関する新しい知見などについて 広報紙やホームページを利用して情報を発信し、受動喫煙防止の普及・啓発に努めます。
- タバコをやめたい人への禁煙治療などの情報提供を行い、禁煙支援を推進します。

⑤ 生活習慣

ア 栄養・食生活

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
食事を 1 人で食べる子どもの割合 【町民アンケート調査】	就学前児童	1.0%	朝 2.8%	現状値より 減少する	D
			夕 0.0%		A
	小学生	1.1%	朝 11.4%		D
			夕 0.0%		A
	中学生	4.8%	朝 21.2%		D
			夕 4.7%		A
特定健診受診者のBMIが 25 以上の人の割合 【特定健康診査・特定保健指導法定報告結果】	23.7%	27.2% (H29 実績)	現状値より 減少する	D	

《 アンケート結果から見た新たな現状 》

- BMI をみると、「肥満」の割合が 17.4%、「やせ」の割合が 7.6%となっています。特に、男性の 40～64 歳で「肥満」の割合が高くなっています。
- 適正体重を知らない人の割合が 44.4%となっています。特に、女性の 20～39 歳で高くなっています。
- 1日あたりの適正摂取カロリーを知らない人が 85.6%となっています。
- 性別及び年齢別でみると、男女ともに 20～39 歳で「朝食」をいつも食べている人の割合が低くなっています。
- 1日の食事で主食（ごはん、パン、麺類など）・主菜（肉、魚、大豆製品、卵など）・副菜（野菜など）をバランスよく摂ることを「意識していない」の割合が、男性の 20 歳～64 歳で高くなっています。
- 外食などを 1 週間に 1 回以上利用する人が約 4 割となっており、バランス等について特に気にしていない人が 4 割と高くなっています。
- 野菜を 1 日に食べる量は、「1～2 皿」の割合が 61.5%と最も高く、次いで「3～4 皿」が 24.4%。5 皿以上は 1.2%となっています。
- 朝食を欠食している子どもについては、間食などの摂取の頻度が高くなっており、保護者の健康づくりや食育への関心も低くなっています。

《 評価及び課題 》

- 夕食を1人で食べる子どもの割合は、目標を達成しています。一方で、朝食については年齢が上がるにつれて、1人で食べる傾向が高くなります。家族で食事を摂ることは、バランスのよい食事の摂取につながることから、共食についてさらに推進することが必要です。
- BMIをみると、男性の40～64歳で肥満の割合が高くなっています。この世代では、食事のバランスに気を付けている人が少なくなっており、メタボリックシンドローム予備軍も多いことが予測されることから、食習慣の改善が必要です。
- BMIをみると、女性の20～39歳でやせの割合が高くなっています。この世代では、適正体重や必要な摂取カロリーについての認知度が低くなっており、適正体重の周知とともに、適正体重を維持するために必要なカロリーの計算方法等の周知を行うことが必要です。
- 朝食やバランスについて若い世代で問題となっています。特に、男性では食のバランスについて意識していない人も多く、外食においても、内容について気にしていない人が多くみられます。食の乱れは、生活習慣病につながることから、若いころからの食習慣の改善に取り組むことが必要です。
- 1日の野菜摂取目標量350gを摂取できていない状況があり、意識的に摂取するよう啓発することが必要です。

《 方向性や今後の取組 》

- 乳幼児健診などの機会を利用し、離乳食や幼児食の指導とあわせて正しい食生活習慣に対する知識の普及や共食の必要性についての啓発を行います。
- 成人に対しては、健康教室や保健指導の中で、栄養バランスだけでなく食生活習慣の見直しを、健康につながることを周知していきます。特に、男性の40～64歳で肥満の割合が高く、食のバランスに気を付けている人が少ないため、特定保健指導等を実施し、メタボリックシンドロームにならないよう、食生活の改善につなげます。さらに、適正体重の維持に向けて、必要なカロリーの周知などに努めます。
- 高齢者に対しては、介護予防等の取組を推進し、フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニア予防につなげます。
- 適正な体重を維持している人の割合を増加させるため、子どもの頃からの取組を進めていきます。また、若い女性には適正な体重の周知や低出生体重児出産

のリスクに関する啓発を行います。

- 朝食の欠食や栄養のバランスについて、こども園や学校を通じて、保護者への働きかけを行うとともに、若い世代に向けた食習慣の改善を啓発し、生活習慣病の予防につなげます。

新たな指標

評価指標	項目	基準値 (2013(平成25)年度)	中間値 (2018(平成30)年度)	目標値 (2023年度)
野菜の摂取量 350g 以上の人の割合 【町民アンケート調査】	満 16 歳以上	—	1.2%	中間値より増加する

※ 野菜 350g 以上の目安量は、野菜料理 5 皿以上です。

方向性や今後の取組

- 野菜の摂取について、特に、若い世代になるほど摂取している人が少ないため、野菜を意識的に摂取するよう意識啓発を行います。



【適正エネルギー量（カロリー）の求め方】

- 1 適正体重を求めます。

$$\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times 22 = (\text{ kg }) \dots a$$

- 2 1日の基礎代謝量 [横になって安静な状態での必用な量] を求めます。

$$\text{基礎代謝基準値 [表 1 参照]} \times \text{適正体重 [上記 a]} = (\text{ kcal }) \dots b$$

表 1

年齢 (歳)	基礎代謝基準値	
	男	女
15 ~ 17	27.0	25.3
18 ~ 29	24.0	22.1
30 ~ 49	22.3	21.7
50 ~ 69	21.5	20.7
70 以上	21.5	20.7

- 3 活動量（動く量）にあわせて、自分の適正エネルギー量（カロリー）を求めます。

$$\text{1日の基礎代謝量 [上記 b]} \times \text{身体活動レベル [表 2 参照]} = \text{適正エネルギー量(カロリー)}$$

表 2

年齢 (歳)	身体活動レベル		
	レベル I (低い)	レベル II (普通)	レベル III (高い)
15 ~ 17	1.55	1.75	1.95
18 ~ 29	1.50	1.75	2.00
30 ~ 49	1.50	1.75	2.00
50 ~ 69	1.50	1.75	2.00
70 以上	1.45	1.70	1.95
日常生活の内容	生活の大部分が座りで、静的な活動が中心の場合	座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、あるいは通勤・買い物・家事、軽いスポーツ等のいずれかを含む場合	移動や立位の多い仕事への従事者、あるいはスポーツ等余暇における活発な運動習慣を含む場合

イ 身体活動・運動

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
運動習慣がある人の割合 【町民アンケート調査】	16～39 歳	20.8%	16.9%	31.0%	D
	40～64 歳	17.9%	13.6%	28.0%	D
	65 歳以上	26.9%	32.6%	37.0%	B

[取組事例]

いきいき健康教室（運動編）

概ね 20 歳以上の住民を対象に、行動変容への動機付けや必要な知識・実技の習得に向け、生活に取り込める運動を実践し、個人が健康的な生活習慣を確立できるよう支援しています。



健康教室の様子

[取組事例]

ゆる体操普及事業

ゆる体操とは、固まったからだを上手にゆるめ、血液や体液の循環を良くすることで、からだのコリや冷えを解消し、深い呼吸ができるようになる体操で、特別な道具を使わずに簡単に覚えられ、いつでもどこでもできます。

また、ゆる体操指導者講習会を受講された人たちが中心となって、ゆる体操クラブの活動として、ゆる体操教室の開催や地域に出向き、ゆる体操の普及に努めています。



ゆる体操の様子

《 アンケート結果から見えた新たな現状 》

- 運動習慣について、「運動習慣がある」と答えた人は 16～39 歳で 16.9%、40～64 歳で 13.6%となっています。運動習慣がない人を、性別及び年齢別でみると、男性は 40～64 歳、女性は 20～39 歳で高くなっています。
- 運動習慣について、若年層については、健康に対する意識と運動習慣の関係はみられず、健康のために運動をしているというよりも、好きな運動・スポーツを楽しんでいることが想定されます。一方、40 歳以上では、適正体重の認知度と摂取カロリーとの関係がみられ、健康づくりへの関心が運動習慣につながっています。
- 40 歳以上では、体力づくり教室等への参加意向は高いが、若年層では同じ趣味の仲間と行うスポーツ同好会や職場のスポーツクラブ、ダイエットを目的とした教室やサークルへの参加意向が高くなっています。

《 評価及び課題 》

- 運動習慣がある人の割合では、65 歳以上が目標に向けて改善をしています。一方で 16～39 歳、40～64 歳では、平成 25 年度（基準値）に比べ悪化しています。
- 参加したい活動に違いがあることから、ライフステージに応じた運動や体力づくりの機会を提供する必要があります。特に、運動習慣がない若年層においては、町や地域のスポーツ大会、競技会など若年層のニーズに応じた取組が必要となります。

《 方向性や今後の取組 》

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

ウ 飲酒・喫煙

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
1日あたり純アルコール 摂取量が男性で40g以上、 女性で20g以上の人の 割合 【町民アンケート調査】	男性	13.2%	4.8%	現状値より 減少する	A
	女性	5.6%	7.7%		D
20歳以上の喫煙者の割合 【町民アンケート調査】		15.1%	14.1%	12.0%	B

《 アンケート結果から見た新たな現状 》

- 飲酒について、「ほぼ毎日飲んでいる」の割合が21.8%となっています。
- ほぼ毎日飲んでいる人で「3合以上」の割合が12.2%となっています。

《 評価及び課題 》

- 1日あたり純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の人の割合は、男性では目標を達成していますが、女性では平成25年度（基準値）に比べ悪化しています。
- ほぼ毎日飲んでいる人に3合以上摂取している多量飲酒者がみられます。適正な飲酒量についての周知・啓発が必要です。
- 20歳以上の喫煙者の割合については、目標に向けて改善しています。

《 方向性や今後の取組 》

- アルコールの弊害、適切な飲酒量、週に2回程度の休肝日の必要性など、飲酒に関する正しい知識を特定保健指導などの保健事業で啓発していきます。
- 生活習慣病やアルコール性肝障害、アルコール依存症などの様々なアルコール関連問題の予防を推進するため、アルコールが心身に及ぼす影響について、各世代に応じた知識の普及を図り、関係機関・団体、医療機関等と連携し、多量飲酒の防止などの取組を推進します。
- 認知度が低い受動喫煙の害について、正しく認識できるように知識の普及に努めます。

⑥ 次世代の健康

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
妊娠中に飲酒・喫煙する 人をなくす 【新生児訪問の間診結果】	飲酒	1.5%	0.0% (H29 実績)	0.0%	A
	喫煙	4.6%	2.6% (H29 実績)	0.0%	B
低出生体重児の出生数の割合 【京都府保健福祉統計】		5.3% (H23 実績)	8.5% (H28 実績)	現状値より 減少する	D
適正体重の子どもの割合 【乳幼児健診・ 定期健康診断結果】	1歳8か月児： 男児	57.1%	56.7% (H29 実績)	現状値より 増加する	D
	1歳8か月児： 女児	64.6%	61.0% (H29 実績)		D
	3歳児：男児	57.4%	79.2% (H29 実績)		A
	3歳児：女児	60.0%	66.7% (H29 実績)		A
	小学生：男児	90.0%	91.1% (H29 実績)		A
	小学生：女児	93.4%	91.8% (H29 実績)		D
	中学生：男児	88.5%	87.7% (H29 実績)		D
	中学生：女児	88.6%	89.2% (H29 実績)		A
1歳～中学生のうち、朝食を「毎日食べて いる」子どもの割合 【町民アンケート調査】		98.9%	92.7%	100.0%	D

[取組事例]

パパ&ママ教室

産前・産後の支援の場として、年4回シリーズで実施している『パパ&ママ教室』で「栄養士による妊娠・産後の栄養、離乳食の話」を実施しています。

『産前・産後は家族みんなの食生活を見直す良い機会』と捉え、実際に手作りした出し汁を試飲してもらい、忙しいなかでも手軽に健康的な食生活が送れる工夫を紹介しています。



パパ&ママ教室の様子

[取組事例]

子ども育ちプロジェクト

健康づくりの視点で、本町の健康課題である『こどものう歯・肥満予防』に向けて、平成 28 年度に実態調査を実施しました。

その結果等をもとに、「第2次健康くみやま 21」の計画最終年度の目標達成に向けて、母子保健事業の見直しを行っていきます。



母子手帳発行時に配付している手作りパンフレット

○具体的な取組

- ・ 経年による最新データの把握をする。
- ・ 母子手帳交付時に手作りパンフレットを配付し、保健指導を行う。
- ・ 乳幼児健診等の母子保健事業で実施している保健指導（集団指導・個別指導・使用媒体等）の見直しを行う。

○検討予定年度

平成 30 年度	乳児期対象に実施する事業
平成 31 年度	幼児期前半（1 歳～3 歳）対象に実施する事業
平成 32 年度	幼児期後半（4 歳～就学前）対象に実施する事業
平成 33 年度	就学期以降の取り組み

《 アンケート結果から見た新たな現状 》

○就学前児童のカウプ指数では「やせ気味」の割合が 16.8%、「太り気味」の割合が 3.7%となっています。

○「やせ気味」の子どもを持つ保護者で、「太った方がよい」の割合が 55.6%と高くなっていますが、現状維持でいいと考えている保護者も 44.4%います。

○朝食を「毎日食べている」子どもの割合は、就学前で 95.3%、小学生で 91.1%、中学生で 91.8%となっています。

《 評価及び課題 》

- 低出生体重児の出生数の割合は、平成 23 年度（基準値）に比べ増加しています。
- 就学前児童では、「やせ気味」の子どもが増えています。子どもの発達に応じて、適正な成長につなげられるよう、食事のバランス等について、情報提供等をしていく必要があります。
- 平成 25 年度（基準値）に比べ、朝食を食べていない子どもが増加しています。就学前から朝食の欠食はみられ、小・中学生に多くなっています。朝食を食べる習慣を身につけるよう家庭に働きかけることが必要です。

《 方向性や今後の取組 》

- 妊娠中における飲酒や喫煙が胎児に与える影響や妊娠中の適切な体重管理の重要性について、母子手帳発行時や妊婦を対象とした教室などの保健事業の場で啓発を行います。
- 妊娠の可能性のある世代の女性に対し、過剰なダイエットの防止や適正体重の管理について、規則正しい食習慣やバランスのとれた食事などの知識の啓発を行います。
- 乳幼児健診などで、適正体重の管理や朝食をきちんと食べるなどの規則正しい生活習慣について、指導を行います。また、妊娠期から家族の健康づくりを意識でき、乳幼児期に正しい食生活や口腔ケアが行えるよう、様々な機会を利用して健康教育の活動に取り組みます。



【カウプ指数】

カウプ指数とは、下の計算式で出した数値で、乳幼児の肥満の目安となります。判断結果はあくまでも「目安」ですので、指数だけで判断せず、母子手帳の発達曲線で伸び方などを確認しましょう。

$$\text{カウプ指数} = \text{体重 [g]} \div (\text{身長 [cm]} \times \text{身長 [cm]}) \times 10$$

○参考基準値

15 未満	15 以上 18 未満	18 以上
やせ気味	ふつう	太り気味

⑦ 歯・口腔の健康

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
過去 1 年間に、歯科健診を受診した人の割合 【町民アンケート調査】	1 歳～中学生	88.5%	89.8%	現状値より増加する	A
	満 16 歳以上	47.8%	53.5%		A
3 歳児、12 歳それぞれの う歯保有率 【3 歳児健診・ 定期健康診断結果】	3 歳児	26.3%	19.4% (H29 実績)	16.0%	B
	12 歳	62.0%	46.8% (H29 実績)	30.0%	B
65 歳以上の人で、残りの歯の本数が 24 本以上の人の割合 【町民アンケート調査】		30.6%	41.9%	現状値より増加する	A

[取組事例]

小学校におけるフッ化物洗口

町立小学校（平成 24 年度から御牧小学校、25 年度から佐山・東角小学校）では、児童のう歯予防をより効果的に進めるため、乳歯から永久歯へ生え変わる、う歯予防に最も重要な時期である学齢期に従来のブラッシングとあわせて、フッ化物洗口を週に 1 回、実施しています。



フッ化物洗口の様子

[取組事例]

後期高齢者歯科健診

歯・口腔の健康は、健康的で質の高い生活を営むうえで重要な役割を果たしています。

後期高齢者の口腔機能の低下及び肺炎等の疾病予防のため、当該年度に満 76 歳になる住民を対象に、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等のチェックを平成 30 年度から宇治久世歯科医師会に委託をして無料で実施しています。

[取組事例]

妊婦歯科健康診査

母親が健康な口腔状態で育児をすることは、子どもへの感染予防にもなり、子どものう歯予防にもつながります。

妊娠中はホルモンバランスの変化等により、う歯や歯周病のリスクが上がります。

また、出産後は育児に追われ歯科受診が難しいことから、妊娠中の歯科健診を勧奨するため、無料で受けられる受診票を母子手帳発行時に交付しています。

《 アンケート結果から見えた新たな現状 》

- 1年間に歯科健診を受けたことがある割合が就学前で92.5%、小学生で91.9%、中学生で83.5%、16歳以上で53.5%となっています。
- フッ素塗布をしたことがある割合が就学前で80.4%、小学生で90.2%、中学生で82.4%となっています。
- 就学前でお子さんの仕上げ磨きを「している」保護者の割合が93.4%となっています。
- 歯磨きについて、小学生では「朝と寝る前」の割合が45.5%、「毎食後」が39.0%
中学生では「朝と寝る前」の割合が70.6%、「毎食後」が8.2%となっています。
- 成人で歯ブラシ以外の道具について「歯間ブラシ」を使っている人が45.6%となっています。

《 評価及び課題 》

- 過去1年間に、歯科健診を受診した人の割合をみると、目標を達成しています。
16歳以上では、目標を達成しているものの約2人に1人が歯科健診を受診していない状況であり、今後も歯科健診の受診をさらに勧めていくことが必要です。
- 小学校では、フッ化物洗口の実施による、う歯の減少に向けての取組を進めています。今後も食後の歯磨きの重要性の周知やフッ化物洗口の取組をこども園や学校と連携して進めていく必要があります。
- 16歳以上では、歯科健診の受診率の向上や65歳以上で自分の歯の本数が24本以上ある人が増加するなど、歯の健康づくりについて改善がみられています。
40歳以降に歯を失っていく大きな原因である歯周病対策として、歯磨きの重要性や歯間部清掃用器具の使用を勧めることにより、歯の喪失防止につなげることが必要です。

《 方向性や今後の取組 》

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

⑧ 高齢者の健康

評価指標	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
ロコモティブシンドロームについて、「言葉も内容も知っている」と「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」と答えた人の割合 【町民アンケート調査】	22.8%	57.0%	80.0%	B
介護保険事業計画サービス利用者の推計値 【久御山町介護保険事業状況報告】	586 人/年	714 人/年 (H28 実績)	推計値を 下回る	D

※平成 28 年度推計値 667 人/年

《 方向性や今後の取組 》

- 今後高齢者だけでなく、その前の世代から健康への意識を高めるため、様々な機会を用いて普及・啓発に努めます。
- 生活習慣が運動器の痛みの原因となっていることを、フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアの認知度向上を通じて周知します。
- 健康教育・健康相談などで予防に必要な正しい知識を提供し、普及に努めます。

[取組事例]

スポーツレクリエーション祭

本町では、生涯スポーツの時代を迎え、壮年から高齢者までの総合的な健康づくりのため、スポーツレクリエーションを通じて人と人との触れ合いを図りつつ、それぞれのライフステージに応じた生きがいと健康増進を推進しています。

スポーツレクリエーション祭では、普段、運動しない人でも気楽に取り組める競技種目を用意し、チーム対抗戦では歓声が響きます。

また、会場では、自身の健康に関心を持ってもらえるよう、保健師等による健康相談や血管年齢・骨密度等の測定コーナー、食生活改善推進員によるヘルシージュースの試飲など、多彩なコーナーで心身のリフレッシュを図ってもらえる取組をしています。



各種測定コーナー



輪投げの様子

⑨ こころの健康（休養）

評価指標	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
ストレスを「非常に感じた」と「感じた」と答える人の割合の合計 【町民アンケート調査】	56.0%	52.6%	40.0%	B
睡眠による休養が「あまりとれていない」と「まったくとれていない」と答える人の割合 【町民アンケート調査】	18.8%	26.7%	15.0%	D

《 アンケート結果から見えた新たな現状 》

○睡眠によって疲れが十分に「とれている」の割合が71.8%、「とれていない」が26.7%となっています。性別及び年齢別でみると、男女ともに20～39歳で「とれていない」の割合が高くなっています。

○最近（1か月以内）、ストレスを「感じなかった」の割合が45.9%、「感じた」が52.6%となっています。性別及び年齢別でみると、男女ともに20～39歳、40～64歳で「感じた」の割合が高くなっています。

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

○職場で精神的な健康に関する措置（カウンセリングなど）を受けることが「できない」の割合が66.6%となっています。

《 評価及び課題 》

○ストレスを「非常に感じた」、「感じた」と答える人の割合の合計は、目標値に向けて減少していますが、性別及び年齢別でみると、20～64歳でストレスを「感じた」の割合が高く、特に、男性の40～64歳で強くストレスを感じた人の割合が高く問題となっています。

○睡眠によって疲れが「とれていない」の割合が増加しており、ストレスとの関係もみられることから、睡眠時間の確保や睡眠の質について、周知・啓発することで、ストレス対策につなげることが必要です。

《 方向性や今後の取組 》

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



【仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）について】

長時間労働による過労死や健康被害が問題となるなか、私たちの人生における「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）」の実現が、近年クローズアップされています。

内閣府「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」では、仕事と生活の調和が実現した社会とは、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域社会などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」とされており、このような社会の実現のためには、まず一人ひとりが積極的に取り組むとともに、国や地方公共団体が支援することが重要とされています。

企業が多く立地する本町では、毎年、住民や企業、町職員を対象に、ワーク・ライフ・バランスの意識を深め、その実現のために必要なことを考える官民合同研修「ワーク・ライフ・バランスデイ in KUMIYAMA」を開催しています。



官民合同研修「ワーク・ライフ・バランスデイ in KUMIYAMA」



久御山町食育推進計画の見直し

1 久御山町食育推進計画の見直しの趣旨

(1) 中間評価の背景

人々が健康でいきいきと生活するためには、「食」は欠かせないものです。「食」は人の生活そのものであり、バランスのとれた食事を楽しく食べることは、健康な体づくりや、いきいきとした生活につながります。

しかし、「食」を取りまく環境は大きく変化しています。近年、核家族化や世帯の小規模化が進み、社会経済構造の変化や住民の価値観の多様化などを背景に、食の変化がみられます。現代の日本では、多種多様な食材が簡単に手に入るようになり、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足などの栄養の偏り、朝食の欠食をはじめとする食生活のリズムの乱れ、肥満の増加や若い世代を中心とした過度の痩身志向などが問題となっています。

また、ライフスタイルの多様化、こ食（孤食・子食・固食）などの問題が起きています。食べ過ぎ、偏った食事、欠食など、バランスを崩した食習慣が広がり、糖尿病に代表されるような生活習慣病も増加しています。さらには、食品ロス、食への感謝の心が薄れるといった問題も生じています。

このように食生活を取り巻く環境や「食」に対する意識の変化、食の多様化に対して、住民一人ひとりが望ましい食生活ができるよう、社会全体で長期的に食育に取り組んでいくことが必要とされています。

(2) 計画の基本理念

『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪

住民一人ひとりが生涯を通じて、「食」に関する正しい知識と自ら「食」を選択する力を習得し、健全な食生活の実践や食文化の伝承、地産地消の取組、さらには食べものに対する感謝の心を育てることなどに取り組むことで食育を推進し、健康で心豊かな生活の実現を目指します。

(3) 計画の体系

～基本理念～

「『食』から広げよう豊かな心と身体を育む住民の輪」

基本目標 1

適切な食事と運動、歯と口の健康づくりで生活習慣病の予防と改善

基本目標 2

規則正しい食習慣の育成と共食を通じたコミュニケーションの促進

基本目標 3

地域の食文化の伝承と地産地消の促進

[行動目標]

- ① 主食、主菜、副菜などバランスのとれた食事を実践しましょう
- ② よく噛んで早食いを予防しましょう
- ③ 自分にあった食事内容や量を知り、実践しましょう

[行動目標]

- ① 規則正しい食生活を実践し、生活習慣を改善しましょう
- ② 「食」について関心をもち、食育について正しく理解し、実践しましょう
- ③ 家族そろっての食事を心がけましょう

[行動目標]

- ① 郷土料理・行事食など地域の食文化を次世代に伝えましょう
- ② 農産物生産者と消費者との交流の機会をもちましょう
- ③ 地元で収穫される素材、旬の素材を積極的に活用しましょう
- ④ 食べ物や生産者、調理する人に対し、感謝の気持ちを育てましょう

2 久御山町食育推進計画の評価及び見直し

(1) 基本目標別の目標値の評価及び見直し

① 基本目標 1

適切な食事と運動、歯と口の健康づくりで生活習慣病の予防と改善

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
主食、主菜、副菜などを バランスよく摂ることを 意識している人の割合 【町民アンケート調査】	満 16 歳以上	43.2%	35.3%	53.0%	D
よく噛んで食べている子 どもの割合 【町民アンケート調査】	1 歳～中学生	18.7%	17.8%	30.0%	D
1 日の適正摂取カロリー を知っている人の割合 【町民アンケート調査】	満 16 歳以上	16.7%	12.6%	27.0%	D

[取組事例]

医療講演会

シニアクラブ連合会では、健康寿命の延伸に向け、個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上が図れるよう食育を推進しています。

- 1 高齢者の食事のポイント
 - (1) 栄養バランス（低栄養予防等）
 - (2) 水分補給のポイント
 - (3) 調理方法
 - (4) 咀嚼・嚥下

- 2 高齢者の食事の問題点



管理栄養士の講演を受講する様子

[取組事例]

中学校給食

子どもの心身の発達や食育を推進するため平成 30 年 4 月から久御山中学校で給食を開始しました。小・中学校統一の献立で季節や行事、郷土食を取り入れています。

また、お米は全て久御山産米を使用し、月に 2～3 回、久御山町で採れた野菜を使った献立も提供しています。



《 アンケート結果から見えた新たな現状 》

- 主食、主菜、副菜などをバランスよく摂ることを意識している人を性別及び年齢別でみると、男女ともに20～39歳で「意識していない」の割合が高くなっています。
- よく噛んで食べている子どもの割合が就学前で14.0%、小学生で19.5%、中学生で20.0%となっています。
- 1日の適正摂取カロリーを知っている人は、各年代を通じて約1割となっています。

《 評価及び課題 》

- 主食、主菜、副菜などをバランスよく摂ることを意識している人の割合は、平成25年度（基準値）に比べ悪化しています。性別及び年齢別でみると、男女ともに20～39歳で「意識していない」の割合が高く、食のバランスが乱れていることから、食生活の改善に向けた取組が必要です。
- よく噛んで食べている子どもの割合は、平成25年度（基準値）に比べ悪化しています。よく噛んで食べることは、「口腔の健康」や「肥満予防」などにつながることから、改善に向けた取組が必要です。
- 1日の適正摂取カロリーを知っている人の割合は、平成25年度（基準値）に比べ悪化しています。年齢別でみると、各年代共通して、適正摂取カロリーを知らない人が約9割となっており、個々の適正体重に応じたコントロールができるよう、適正体重の周知だけでなく、必要な摂取カロリーの計算方法等の周知が必要です。

《 方向性や今後の取組 》

- 健康な身体を維持するためには、自分の身体に見合ったバランスのとれた食事と、適度な運動が必要です。また、しっかり食べ物を噛むことは、食事を味わうことのみならず、肥満など生活習慣病の予防や改善に効果があります。いつまでも自分の歯でしっかり噛んで食事が摂れるよう、歯科健診や健康教室で歯と口の健康づくりに取り組めます。
- よく噛んで食べる子どもを育てるため、乳幼児健診時の母子保健事業の場を活用し、子どもの月齢に応じた食材の固さや大きさ、具体的な離乳食の与え方などに

ついて様々な媒体を利用しながら指導の充実に取り組むとともに、授乳方法の正しい知識の普及に努めます。

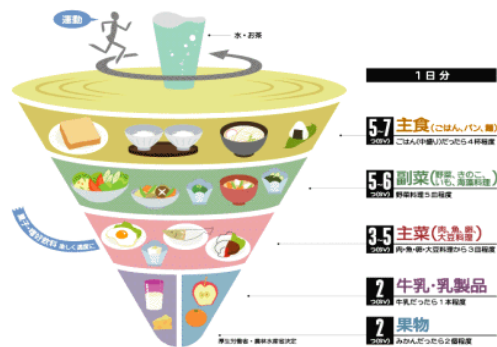
○広報紙やホームページ等を利用して、若年層への食生活改善に向けた啓発に努めます。また、毎日の食事が健康と密接な関係にあることを周知し、生涯を通じて望ましい食事ができるよう、関係機関と連携して取組を進めます。



【何をどれだけ食べたらいいの？「食事バランスガイド」】

「食事バランスガイド」は、平成17年に厚生労働省と農林水産省により作成され、食生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして、食事の望ましい組み合わせやその量をわかりやすくイラストで示したものです。望ましい食事の基本は、「主食・主菜・副菜」がそろうことです。

「食事バランスガイド」を活用し、5つの区分を万遍なく取り入れることで、細かいカロリー計算をしなくても、1日に必要な摂取カロリーをバランス良く補うことができるため、健康増進や生活習慣病の予防などにも活用されています。



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5~7 主食 (ごはん、パン、麺) 2つ(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = ごはん小盛り1杯 = おにぎり1個 = 食パン1枚 = ロールパン2個 1.5つ分 = ごはん中盛り1杯 2つ分 = うどん1杯 = もりそば1杯 = スパゲッティ
5~6 副菜 (野菜、きのこ、いも、海藻料理) 2つ(SV) 野菜料理5皿程度	1つ分 = 野菜サラダ = きゅうりとわかめの酢の物 = 具たくさん味噌汁 = ほうれん草のお浸し = ひじきの煮物 = 煮豆 = きのことピー 2つ分 = 野菜の煮物 = 野菜炒め = 芋の煮っころがし
3~5 主菜 (肉、魚、卵、大豆料理) 2つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = 冷奴 = 納豆 = 目玉焼き1皿 2つ分 = 焼き魚 = 魚の天ぷら = まぐろとかの刺身 3つ分 = ハンバーグステーキ = 豚肉のしょうが焼き = 鶏肉のから揚げ
2 牛乳・乳製品 2つ(SV) 牛乳だったら1本程度	1つ分 = 牛乳コップ半分 = チーズ1かけ = スライスチーズ1枚 = ヨーグルト1パック 2つ分 = 牛乳瓶1本分
2 果物 2つ(SV) みかんだったら2個程度	1つ分 = みかん1個 = りんご半分 = かき1個 = 梨半分 = ぶどう半房 = 桃1個

※SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

② 基本目標 2

規則正しい食習慣の育成と共食を通じたコミュニケーションの促進

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
3食規則正しく食べている人の割合 【町民アンケート調査】	満 16 歳以上	87.7%	82.6%	95.0%	D
朝食を欠食する子どもの割合 【町民アンケート調査】	1 歳～中学生	1.1%	7.3%	0.0%	D
「食育」について言葉も内容も知っている人の割合 【町民アンケート調査】	1 歳～中学生の保護者	61.4%	66.0%	70.0%	B
	満 16 歳以上	40.1%	45.9%	50.0%	B
食育の取組状況(食育に積極的に取り組んでいる人の割合) 【町民アンケート調査】	満 16 歳以上	4.8%	7.9%	15.0%	B

[取組事例]

まなび塾

「まなび塾」は、子どもたちに体験や遊び・交流・まなびを通して、安心安全な「子どもの居場所」を提供し、「生きる力」や「豊かな心」を身に付けさせる取組です。

地域の人たちが「まなび塾」の運営に関わることで、最近希薄になってきた「地域の絆」を強めることもできます。

事業活動は、地域の美化活動や夏祭り、地域の伝統産業の体験に加え、地域の田畑を借用し、苗から植え付けたお米やお芋を収穫し、餅つきや焼き芋づくり等の体験を通じて、収穫の喜びと「食べる」ことへの感謝の気持ちを学んでいます。

平成 30 年度、久御山町佐山小学校区内まなび塾が地域特性を生かした体験活動や学習支援活動などの取組が高く評価され、文部科学大臣表彰を受賞されました。



田井まなび塾での様子（田植え）



佐山まなび塾での様子（茶道体験）



市田まなび塾での様子（餅つき）

《 アンケート結果から見えた新たな現状 》

○朝食を欠食する子どもの割合が、年齢が上がるにつれて高くなっています。

《 評価及び課題 》

○朝食を欠食する子どもの割合は、平成 25 年度（基準値）に比べ悪化しています。

朝食については1人で食べる子どもが多くみられ、小学生で 11.4%、中学生で 21.2%と年齢が上がるにつれてその傾向は高くなります。保護者の就労等により、共食の機会が減少していることが想定されますが、家族で食事を摂ることは、食事の欠食防止やバランスのよい食事の摂取につながることから、共食についてさらに推進することが必要です。

○「食育」について言葉も内容も知っている人の割合は、中学生以下の保護者、16 歳以上ともに目標値に向けて改善しています。16 歳以上においては、食育に積極的に取り組んでいる人も増加しています。食育等について取り組んでいる人が増加している一方、食のバランスについて意識している人の減少や朝食の欠食の増加等、食育の取組ができていない人とできていない人との2極化が進んでいます。

《 方向性や今後の取組 》

○核家族世帯の増加やライフスタイルの多様化などで、朝食の欠食をはじめとする食生活リズムの乱れ、こ食（孤食・子食・固食）などが増えるなど食生活をめぐる環境が変化してきています。そのような状況の中で、正しい生活習慣を保つために、規則正しい食習慣を身につけるよう健康教室での情報提供や広報等での啓発に取り組めます。さらに、家族や友人と一緒に食卓を囲み、楽しく会話をしながら食事を味わい、「食」に関する情報や知識などを世代を超えてつなぎ、豊かな心を育むために、五感を使った楽しい食事の体験を積み重ねていく共食の機会をつくります。

③基本目標 3

地域の食文化の伝承と地産地消の促進

評価指標	項目	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	中間値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
久御山産の食材を意識的に選ぶ人の割合 【町民アンケート調査】	満 16 歳以上	42.6%	37.6%	53.0%	D
献立に郷土料理や行事食を取り入れるようになっている人の割合 【町民アンケート調査】	1 歳～中学生の保護者	25.9%	26.3%	36.0%	C

[取組事例]

省エネ対策学習会

地球温暖化の原因である温室効果ガスの排出削減を目指し、家庭で取り組める身近な省エネ活動を学び、省エネへの意識を高揚するため、平成 29 年度町内在住、在勤、在学の人を対象に、「食育」をテーマにした、省エネ対策学習会を開催しました。

【第 1 回】 家庭でもできる食品ロス削減について講演会

【第 2 回】 京都のお寺を訪問し、精進料理の実習と試食を通して、素材の使いきりや地産地消について学習

[取組事例]

野菜の栽培・収穫体験

野菜の栽培を通じて、子どもたちに食べ物大切さや農家の人たちへの感謝の気持ちを育むため、町内のこども園と小学校に野菜の苗を配付し、子どもたち自らが植え付けや収穫を体験しています。

収穫した野菜は、子どもたちが家に持ち帰ったり、学校給食の材料として活用しています。



いも掘りの様子

《 アンケート結果から見えた新たな現状 》

- 久御山産の食材を「意識して選ぶ」と「少し意識して選ぶ」をあわせた『意識して選ぶ』の割合が 37.6%で、『意識して選ばない』が 60.0%と高くなっています。
- 『意識して選ぶ』の理由では、「新鮮でおいしい」が 80.5%、「生産者がわかるので安心」が 55.5%となっています。
- 食べ残しや食材の廃棄量を減らすことを「意識している」と「少し意識している」をあわせた『意識している』の割合は 75.3%となっており、具体的な取組として、「必要以上に買いすぎない」、「必要以上に作りすぎない」が約 6 割となっています。

《 評価及び課題 》

- 久御山産の食材を意識的に選ぶ人の割合は、16 歳以上で平成 25 年度（基準値）に比べ悪化しています。16 歳以上の住民では、地産地消についての改善にはつながっていませんが、中学生以下の保護者では園や学校を通じた取組等もあり、地産地消への関心は高まっています。

《 方向性や今後の取組 》

- 家庭や地域、こども園・学校などで、「食」に関する体験をすることや地元で生産された野菜を使った料理をつくり、食べることは、地域の食文化を次世代に伝承することにつながります。そのため、地域の日常生活や伝統的な行事と結びついた食生活、郷土料理・行事食など人から人へつなぐ食文化の取組を、次世代に普及・伝承していきます。また、食品ロスや地産地消を意識した食生活が実践できるよう、関係機関と連携して取組を進めます。

新たな指標

評価指標	項目	基準値 (2013(平成25) 年度)	中間値 (2018(平成30) 年度)	目標値 (2023年度)
食べ残しの食材や廃棄量を減らすことを意識している人の割合 【町民アンケート調査】	満16歳以上	—	75.3%	中間値より増加する

方向性や今後の取組

○食品ロスの削減については、食品一つ一つの栄養価などを知ってもらうことにより、食品を使い切ること、食べ残しを減らすことなど食品の大切さを広報紙やホームページなどを利用して啓発を行います。

コラム

【地域の郷土料理「くみやま食暦（しょくこよみ）」】

かつて、久御山町には巨椋池という巨大な池があり、人々は池の偉大なる恩恵を受けながら生活を送っていました。

都市近郊農業が盛んな本町では、地元の農作物を地元で伝わる方法で食べることができる環境と、かつての巨椋池の恵みや地域の行事に結びついた特色ある食文化があります。

このような、特色ある食文化や伝統食を継承していくため、平成20年12月に「くみやま食暦」を作成し、巨椋池で捕れた美味しい魚を使った「モロコの煮付け」、田植えや畑仕事のおやつとして食べた「ちまき」、煮くずれしにくい淀大根を使った「淀大根と油揚げの煮物」など、四季折々の食材を使った「久御山の味」を多数紹介しています。



「くみやま食暦」

※ホームページにも掲載しておりますのでご覧ください。



参考資料

1 久御山町健康づくり推進協議会委員

役 職	氏 名	所 属 ・ 役 職 名
会 長	高月 裕子	久御山町食生活改善推進員協議会 「久味の会」会長
職務代理	西村 好	久御山町商工会 会長
委 員	大熊誠太郎	京都府山城北保健所 所長
	木村 徹志	宇治久世医師会
	磯崎 仁志	宇治久世歯科医師会
	恵 達男	久御山町シニアクラブ連合会 会長
	岸 喜代至	久御山町社会福祉協議会 会長
	西尾 孝子	久御山町食生活改善推進員協議会 「久味の会」副会長
	家田 洋子	女性代表「女性の船」久御山ブロック会長
	山本 悦三	久御山町教育委員会 教育長

2 久御山町食育推進プロジェクトチーム委員

区 分	所 属 ・ 職 名
チームリーダー	副 町 長
委 員	総 務 部 長
	民 生 部 長
	事 業 建 設 部 長
	教育委員会教育次長
	総 務 課 長
	住 民 福 祉 課 長
	子 育 て 支 援 課 長
	環 境 保 全 課 長
	国 保 健 康 課 長
	産 業 課 長
	学 校 教 育 課 長
社 会 教 育 課 長	

3 久御山町食育推進ワーキングチーム員

区 分	所 属 ・ 職 名
総 括 者	国保健康課 課 長
ワーキングチーム員	総 務 課 庶 務 係 長
	住 民 福 祉 課 課 長 補 佐
	子 育 て 支 援 課 課 長 補 佐
	環 境 保 全 課 環 境 衛 生 第 一 係 長
	産 業 課 振 興 係 長
	学 校 教 育 課 課 長 補 佐
	社 会 教 育 課 課 長 補 佐
	国保健康課 課 長 補 佐

4 中間評価報告書策定の経過

開催日	会 議	内 容 等
平成 30 年 6 月 22 日	食育推進プロジェクトチーム会議 (第 1 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・久御山町食育推進計画について ・食育推進計画中間評価について
6 月 25 日	健康づくり推進協議会会議 (第 1 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・委員委嘱及び会長選出 ・第 2 次健康くみやま 21 中間評価について
7 月 10 日	食育推進ワーキングチーム会議 (第 1 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・久御山町食育推進計画について ・食育推進計画中間評価について
8 月 7 日	食育推進ワーキングチーム会議 (第 2 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・町民アンケート調査票(案)について
8 月 15 日	食育推進プロジェクトチーム会議 (第 2 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・町民アンケート調査票(案)について
8 月 30 日 ～9 月 11 日	町民アンケート調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・配布件数 1,496 件 回収件数 655 件 回収率 43.8%
10 月 16 日	健康づくり推進協議会会議 (第 2 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・町民アンケート調査結果について
10 月 26 日	食育推進ワーキングチーム会議 (第 3 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・町民アンケート調査結果について ・各課の取り組みについて ・今後の取り組みについて
11 月 6 日	食育推進ワーキングチーム会議 (第 4 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・食育推進計画に係る今後の取り組みについて
11 月 21 日	食育推進プロジェクトチーム会議 (第 3 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価報告書(素案)について
12 月 3 日	健康づくり推進協議会会議 (第 3 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価報告書(素案)について
12 月 26 日 ～1 月 24 日	パブリックコメントの実施	
平成 31 年 2 月 1 日	食育推進ワーキングチーム会議 (第 5 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価報告書(案)について
2 月 7 日	食育推進プロジェクトチーム会議 (第 4 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価報告書(案)について
2 月 14 日	健康づくり推進協議会会議 (第 4 回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価報告書(案)について