

がんばんぺえ!

健康ひのはら21

(第4次)

『みんなが長生き元気な村』



令和5年3月

檜原村

『がんばんべえ 健康ひのはら21(第4次)』の策定にあたり

健康の保持・増進は、豊かで充実した人生を送るための基本であり、村民すべての願いであります。

近年、食生活や住環境の向上、医療の進歩や公衆衛生の取組の成果もあり、平均寿命が80歳を超える長寿社会となっています。その一方で、肥満や糖尿病、高血圧疾患などの生活習慣病や社会環境の変化による精神疾患が増加しています。

医療や健康に関する情報も多くなり、生活習慣病や自分自身の健康管理に対する関心の高まりもあり、健康食への志向やウォーキング、軽スポーツなどへの取組も見られますが、未だ充分とは言えない状況であり、きめ細かな予防体制の実践と適切な各種検診事業の実施により、疾病の早期発見・早期治療までの体系的な健康管理が必要とされます。

本村では、平成20年に「がんばんべえ 健康ひのはら(第1次)」を策定してから、平成25年に第2次計画、平成30年に第3次計画を策定し、村民の皆様の参加のもと、健康づくりに関する様々な事業を各地区において実施してまいりました。

しかしながら、令和2年以降、新型コロナウイルスの感染拡大によって外出等の活動が制限されるなど、健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しています。中長期にわたる感染症対策の中で、運動不足や食生活の乱れ、生活環境の変化によるストレスの蓄積等の生活習慣への影響や、筋力低下による転倒、骨折、持病の悪化など、健康を脅かす健康二次被害も懸念されています。

このような中で、国や都における健康づくりを取り巻く情勢の変化や、第3次計画の進捗状況を踏まえ、今後5年間ににおける本村の健康づくりの基本となる計画として、「がんばんべえ 健康ひのはら21」(第4次)を策定いたしました。

この計画におきましては、地域で健康づくり活動に取り組んでいる団体や関係機関等と連携して、村民一人ひとりがライフステージに応じて健康づくりに励むことができるよう支援し、健康寿命の延伸を図るとともに、コロナ禍においても、檜原村の地域のつながりの強さを活かし、すべての村民がいつまでも檜原村でいきいきと元気に生活ができるよう、各種の施策を推進していくこととしております。

どうか、村民の皆様方におかれましては、この計画の推進にご協力いただき、だれもが健康長寿を全うできますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提案をいただきました策定委員会を始めとする関係機関の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力をいただきました村民の皆様に深く感謝申し上げます。

令和5年3月



檜原村長 坂本 義次

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の背景	2
3 計画の性格と位置づけ	7
4 計画の期間	7
5 計画策定の経緯	8
第2章 健康づくりをめぐる檜原村の現状と課題	9
1 人口・世帯の状況	9
2 疾病の状況	11
3 平均寿命と健康寿命の状況	12
4 村民の健康意識	14
5 現行計画の評価	23
第3章 計画の基本的な考え方	27
1 基本理念	27
2 基本方針	28
3 計画の対象分野	29
第4章 健康づくりの目標と取組	30
1 子ども期（0～19歳未満・親）	30
目標1 基本的な生活習慣を身に付けます《健康意識》	32
目標2 遊びなどを通じて、運動に取り組みます《運動》	34
目標3 適切な食習慣の基礎を身に付けます《栄養・食生活》	35
子ども期（0～19歳未満・親）に関する社会環境整備	37
2 青・壮年期（19～65歳未満）	38
目標1 自覚を持って生活習慣病の予防に取り組みます《健康意識》	40
目標2 日常生活の中で気軽に身体を動かします《運動》	43
目標3 適切な食習慣や歯・口腔の健康づくりに取り組みます《栄養・食生活》	44
青・壮年期（19～65歳未満）に関する社会環境整備	46
3 高齢期（65歳以上）	47
目標1 生きがいを持って心身ともに健康な生活を送ります《健康意識》	49
目標2 日常生活で運動に取り組みます《運動》	51
目標3 いつまでも食事が楽しめるよう、歯や口腔の健康を保持します《栄養・食生活》	52
高齢期（65歳以上）に関する社会環境整備	53

第5章 推進体制	54
1 計画の推進	54
2 役割分担と協働	56
3 指標一覧	58
資料編.....	61
1 計画策定の経過	61
2 檜原村健康ひのほら2 計画策定委員会設置条例	62
3 檜原村健康ひのほら2 計画策定委員会委員名簿	64
4 健康に関する主な事業	65
5 用語説明	68

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

生涯にわたって、健康でいきいきとした生活を送ることは、村民すべての願いです。

檜原村では、子どもから高齢者まで、病気や障害の有無にかかわらず、すべての村民が健やかに明るく生活することができるよう、「みんなが長生き元気な村」を基本理念とした「健康ひのはら21（第3次）」を平成30年度から令和4年度までの5か年計画として策定し、この計画に基づき檜原村の実情に即した健康づくり・食育[※]推進に取り組んできました。

我が国の平均寿命の著しい伸長にみられるように、近年の国民の健康水準の向上には目覚ましいものがありますが、一方において、人口の高齢化、社会生活環境の急激な変化等に伴って、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中等に代表される生活習慣病[※]の増加等が大きな問題となっています。

国では、平成25年度に、一層の健康寿命[※]の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げた「健康日本21（第二次）」を策定しました。「健康日本21（第二次）」では5つの基本的な方向性に基づき、53の目標項目を定め健康づくりに関する取組を推進してきました。令和4年9月には「健康日本21（第2次）」の最終評価を踏まえ、次期プランへ向けての課題を示し、令和6年度に開始となる次期国民健康づくり運動プランの策定を進めています。都においても同様に、国の動きを踏まえながら、令和6年度からの新たな計画づくりに着手しているところです。

新型コロナウイルスの感染は、令和2年1月15日に国内で最初の感染者が確認されて以降、急速に拡大し、大きな影響を与えました。今後は、新型コロナウイルス感染症への対応知見を基に、感染症への備えを強化するほか、感染症対策に配慮した住民サービスの提供方法を確立するなど、これまで以上に安全で安心に配慮した施策の展開が求められます。

今回、「健康ひのはら21（第3次）」の計画期間である5年を経過したことに伴い、このような国・都における健康づくりを取り巻く情勢の変化や、「健康ひのはら21（第3次）」の進捗状況を踏まえ、「健康ひのはら21（第4次）」を策定します。

※ 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を育てること。

※ 生活習慣病…食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、発症や進行に大きく影響を与える病気。糖尿病や高血圧症など。

※ 健康寿命…健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。平成12年にWHO（世界保健機関）が提唱した指標。

2 計画の背景

(1) 健康課題

健康状態を示す包括的指標である「平均寿命」は、令和3年には女性 87.74 歳、男性 81.64 歳と、いずれも過去最高を更新し、世界トップクラスの数値となっています。令和2年は新型コロナウイルスの感染拡大により感染対策が徹底されたことからインフルエンザなどで亡くなる人が減少したこともあり、比較的大きな伸びになっています。今後も医療水準の向上などを背景に寿命が延びていくことが推測されています。

現在、団塊の世代がすべて75歳以上を迎える2025年を目前に控え、高齢者人口は増加の一途をたどっていますが、2040年には高齢者人口の増加以上に現役世代の減少が加速的に進行することが予測されています。このことを踏まえ、令和元年5月に「健康寿命延伸プラン」が発表され、2040年までに男女ともに健康寿命を平成28年比で3年以上延伸し、75歳以上とすることを目指しています。また、このプランを達成するため、①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消、に向けた取組を推進することとしています。

こうした現状を踏まえ、活力ある社会を実現するためには生活習慣病を予防し、社会生活を営むために必要な機能を維持・向上すること等により、国民の健康づくりを推進することが重要となっています。

一方、令和2年2月に新型コロナウイルス感染症が指定感染症になりました。新型コロナウイルス感染症の感染状況や社会に与える影響は日々変化します。今後は、感染拡大防止や社会情勢の変化を考慮しながら、新しい生活様式の徹底などこれまで以上に安全・安心に配慮した村民の健康・安全を守る施策や事業を推進していく必要があります。

(2) 国の動き

◆健康増進分野

①健康日本21(第二次)

- 国では、21世紀をすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現を目的として、「健康日本21」を平成12年に策定しました。
- 平成24年7月に、平成25年度から令和4年度までを期間とする健康日本21(第二次)が策定されました。健康日本21(第二次)では、具体的な53項目の目標に基づき「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現を目指しています。
- 令和4年10月に「健康日本21(第二次)最終評価報告書」が取りまとめられました。評価の結果、最終評価では全53項目中、目標に達した項目は8項目、改善傾向にある項目は20項目となっており、なかでも健康寿命の延伸に関しては男女ともに目標を達成し、国民の健康増進の総合的な推進を図る本計画は全体として前進しているものと考えられています。D評価となった目標項目は「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」「適正体重の子どもの増加」「睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少」「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少」の4つであり、肥満に係る項目や個人の生活習慣に係る項目に悪化が認められています。

②次期プランの策定に向けて

- 令和3年8月4日付厚生労働省告示第302号により、「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(平成24年厚生労働省告示第430号)」が改正され、健康日本21(第二次)の計画期間が1年間延長となりました。
- 令和4年11月に、次期プランの骨子(案)が示されました。「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、①誰一人取り残されない健康づくりの展開(Inclusion)、②より実効性をもつ取組の推進(Implementation)を行なうことが掲げられています。

◆食育分野

①第4次食育推進基本計画

- 令和3年3月に、令和3年度から令和7年度までを期間とする第4次食育推進基本計画が策定されました。第4次食育推進基本計画では、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGs の考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。
- 第4次食育推進基本計画では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）」、「持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）」を重点事項として掲げています。
- 第4次計画では 16 目標（24 指標）が設定され、「栄養バランスに配慮した食生活の実践」、「学校給食での地場産物の活用」、「産地や生産者を意識した農林水産物・食品の選択」や「環境に配慮した農林水産物・食品の選択」などが追加されています。

(3) 都の動き

◆健康増進分野

①「東京都健康推進プラン 21（第二次）」

- 東京都では、国の動きに基づき、都民の健康課題を踏まえ、区市町村をはじめとする多くの関係機関と連携し、都民の健康づくり施策が積極的に推進されてきました。平成 13 年に「健康日本 21」の地方計画として「東京都健康推進プラン 21」が、平成 25 年に国の「健康日本 21（第二次）」を踏まえ、「東京都健康推進プラン 21（第二次）」が策定されました。
- 「東京都健康推進プラン 21（第二次）」は、平成 25 年度から令和4年度までの 10 年間を対象期間とし、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し、総合的に推進することを目的としています。
- 平成 31 年に中間評価の結果を載せた「東京都健康推進プラン21（第二次）中間評価報告書」が取りまとめられました。評価の結果、総合目標及び分野別目標は概ね改善傾向にありますが、休養や飲酒の分野等、健康づくりの基本となる都民の生活習慣については、現状維持・悪化傾向にある指標が多く見られました。

②次期プランの策定に向けて

- 国の健康日本21（第二次）の計画期間が1年間延長となったことを踏まえ、東京都においても、関連計画と調和の取れた指標設定及び施策展開を行なうため、東京都健康推進プラン21（第二次）の計画期間を1年延長し、「平成 25 年度から令和5年度まで」となっています。

- 現時点で、①都民一人ひとりへの支援、②職域への支援、③都民の取組を支える環境整備が今後の方向性の案として示されています。

◆食育分野

①東京都食育推進計画

- 東京都では、平成 27年度に改定された「東京都食育推進計画」が令和2年度で終了することに伴い、これまでの施策の成果や達成度に基づき、東京都における食育を着実に推進していくための基本的な考え方と具体的な施策を示すため、令和3年度から令和7年度までを計画期間とする新たな「東京都食育推進計画」が策定されました。
- 東京都の食育を推進するため、健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進・「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進・SDGs の達成に貢献する食育の推進の3つの方向性に基づいて具体的な施策が展開されています。
- 令和3年度の改定計画では、食育を進めるにあたって、新型コロナウイルス感染拡大防止に向けた「新しい日常」に対応していくことが必要であるため、デジタルコンテンツの活用など、新しい日常での食をめぐる環境の変化に対応する施策をより一層推進していくとされています。

(4) 檜原村の動き

檜原村では、少子高齢化問題が確実に進む中、地域の特性にあった健康づくりとして、平成 20 年に「がんばんべえ 健康ひのはら 21」を策定し、村民の皆様とともに一人ひとりの健康づくりに取り組んできました。

この成果を踏まえ、平成 25 年に「がんばんべえ 健康ひのはら 21 (第2次)」を策定、平成 30 年には食育推進計画を包含した「がんばんべえ 健康ひのはら 21 (第3次)」を策定し、健康推進員と協力し、ライフステージに応じた健康づくりをさらに推進してきました。

健康推進員は、令和4年時点で 16 人設置しており、「がんばんべえ 健康ひのはら 21 (第2次)」のライフステージと同様に、「子ども期グループ」、「青・壮年期グループ」、「高齢期グループ」の3グループに分かれて活動しています。

新型コロナウイルス感染拡大の影響から、活動ができない期間が続きましたが、その中でも各グループにおいて、がん検診 PR 用トイレットペーパーや歯科衛生士に協力を得て作成した正しい歯磨き習慣等に関するリーフレットを配布するなど、様々な機会を捉えて声かけを行ないました。導入予定の(仮称)ひのはら子育て・健康情報アプリを活用し、コロナ禍においても活動できるよう体制整備を行なう予定となっています。

■健康推進員とは？

檜原村では平成 23 年度より地域に密着した健康づくりを行なうため、健康推進員を設置しました。健康推進員は村長の委嘱を受け、地域での健康づくりのための自主的な活動あるいは檜原村が実施する保健事業への協力を通して地域で健康づくりの担い手として活動します。

<健康推進員活動>

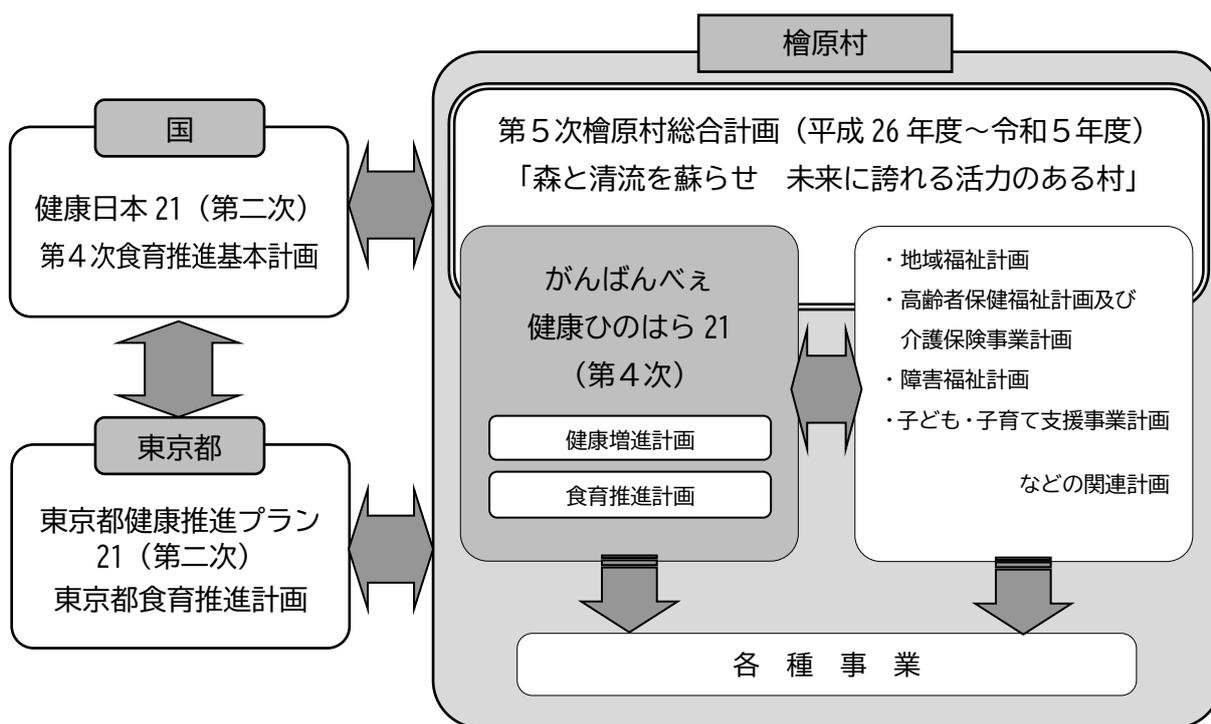
- ・健康づくりに関する研修に参加し、学んだことを地域の健康づくり活動の実際に役立てます。
- ・健康づくり等についての機会や提案の協議に参加します。
- ・檜原村が行なう各種検診や健康教室、健康づくりに関する行事があるときは、地域の方に周知・参加呼びかけを行ないます。
- ・研修会で学んだことを活かしながら身近な地域で健康づくり活動を行ないます。
- ・健康ひのはら 21 計画に関する事業の推進を行ないます。

3 計画の性格と位置づけ

この計画は、国が策定した「健康日本 21（第二次）」等を踏まえて策定する「健康増進法」に基づく計画になります。

また、「食育基本法」に基づく、「食育推進計画」を兼ねた計画とします。

さらに、「檜原村総合計画」に掲げている“健康管理と福祉の充実で元気な村づくり”の達成に向けて、村民の健康づくりを村民や団体、行政が一体となって推進するための行動計画です。



4 計画の期間

この計画は、令和5年度を初年度とし、令和9年度を目標年度とする5年間を計画期間とします。

なお、社会情勢などの動向や変化を踏まえ、必要に応じて見直すこととします。

令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度
計画策定	がんばんべえ 健康ひのはら 21 (第4次)							
					評価・ 計画策定	次期計画		

5 計画策定の経緯

(1) 村民意見の反映

計画の策定に先立ち、今後の施策に村民の意識を反映させることを目的として、「檜原村『健康度調査』アンケート調査」を実施しました。

また、地域で健康づくりの担い手として活動する健康推進員に対し、活動状況や課題、今後の取組の方向性についてうかがうヒアリングを実施しました。

さらに、パブリックコメントを行ない、計画案に対する村民の意見の聴取・反映に努めました。

(2) 計画の策定体制

本計画は、健康づくり及び食育に関連する機関・団体の代表による「健康ひのはら21計画策定委員会」において、上記の「檜原村『健康度調査』アンケート調査」の結果等を踏まえ、計画内容について審議を行ないました。

第2章 健康づくりをめぐる檜原村の現状と課題

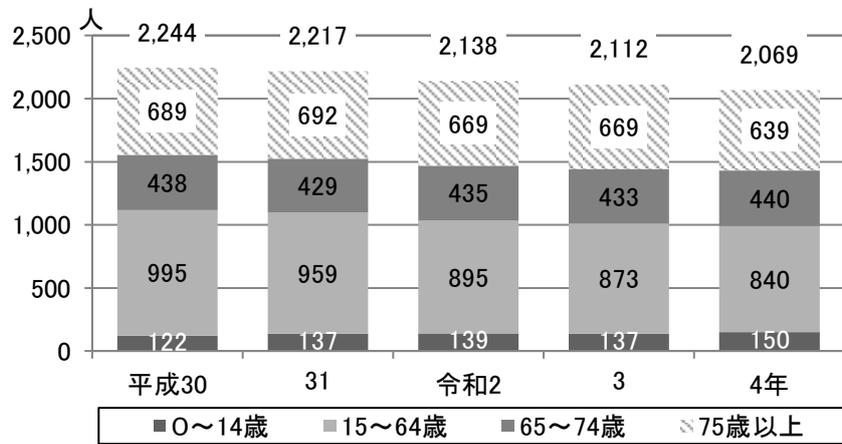
1 人口・世帯の状況

(1) 人口の年次推移

檜原村の総人口の推移をみると、平成30年以降減少し、令和4年には2,069人となっています。

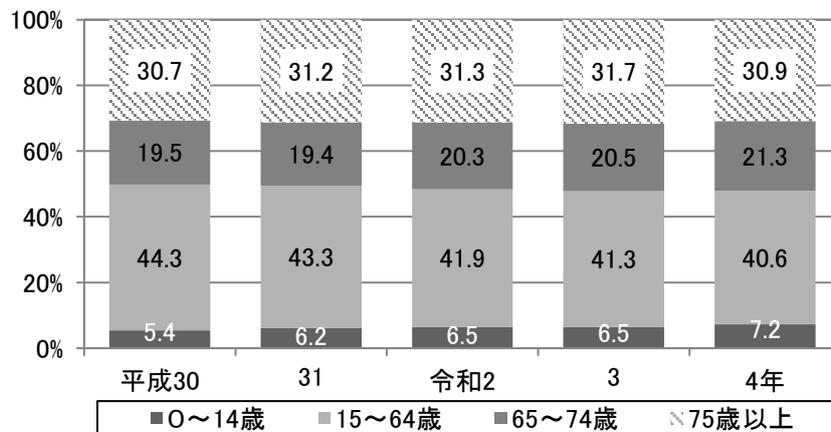
年齢区別にみると、15～64歳と75歳以上の人口は減少しているものの、0～14歳と65～74歳は横ばいから増加傾向となっています。令和4年の高齢化率（65歳以上の人口比）は52.2%と檜原村の半数以上は高齢者となっています。

■年齢区別人口の推移



資料：住民基本台帳による東京都の世帯と人口（東京都総務局統計部）各年1月1日現在

■年齢区別人口割合の推移

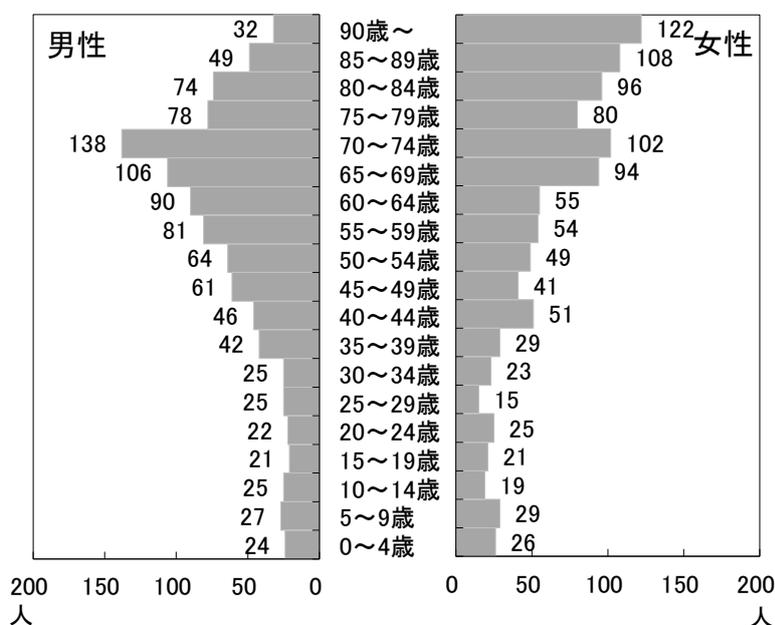


資料：住民基本台帳による東京都の世帯と人口（東京都総務局統計部）各年1月1日現在

(2) 人口ピラミッド

人口ピラミッドをみると、男性は70～74歳が多くなっており、女性は75～79歳でやや減少するものの、年齢に比例して人口が多い傾向となっています。

■人口ピラミッド（令和4年）

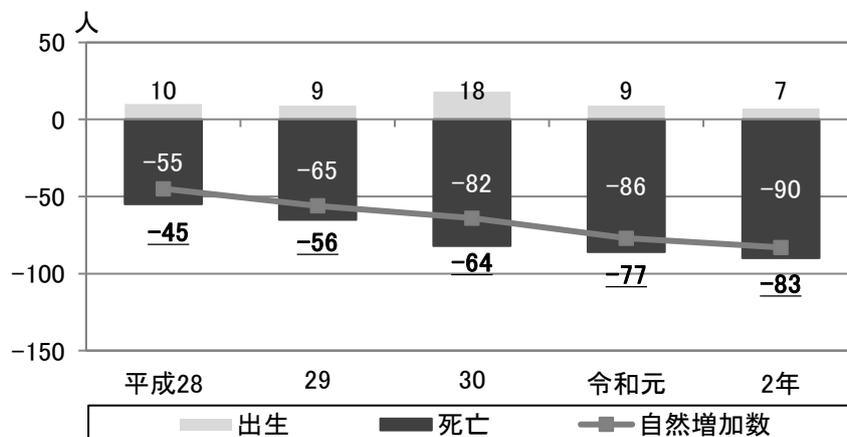


資料：住民基本台帳による東京都の世帯と人口（東京都総務局統計部）令和4年1月1日現在

(3) 人口動態

出生数をみると、平成28年以降毎年10人前後で推移しており、平成30年は18人とやや多くなっています。死亡数をみると、平成28年と29年は60人前後で推移していましたが、平成30年以降は80人を上回っています。

■自然動態の推移



資料：人口動態統計（東京都保健福祉局）各年1～12月

2 疾病の状況

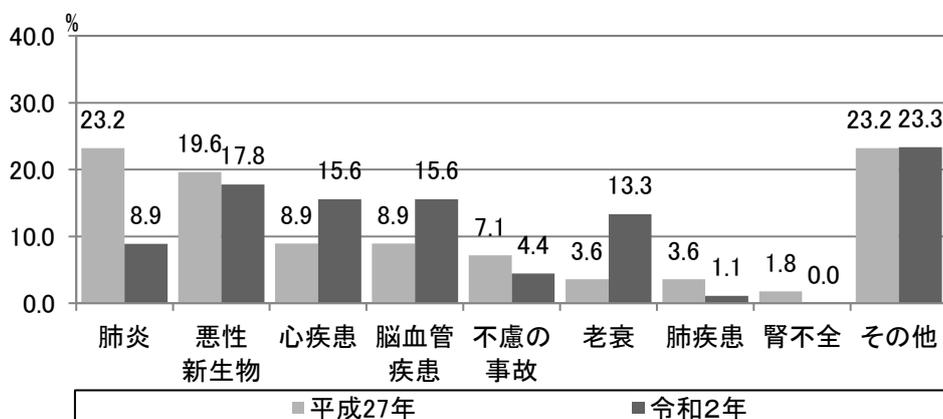
(1) 死因別死亡者割合

檜原村の死因別の死亡者割合をみると、令和2年は「悪性新生物」が17.8%と最も多く、次いで「心疾患」と「脳血管疾患」が15.6%となっています。「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」を合わせた三大生活習慣病の割合が49.0%となっています。

平成27年時の結果と比較すると、「肺炎」が14.3ポイント減少し、「老衰」が9.7ポイント増加しています。

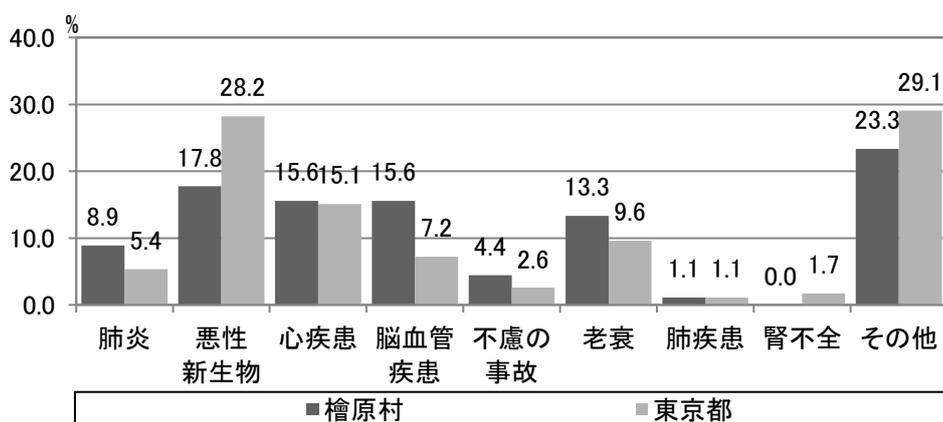
東京都では、三大生活習慣病が50.5%と半数を超えており、特に「悪性新生物」が約30%となっています。

■死因別死亡者割合の推移



資料：人口動態統計（東京都保健福祉局）

■死因別死亡者割合の比較（東京都比較）



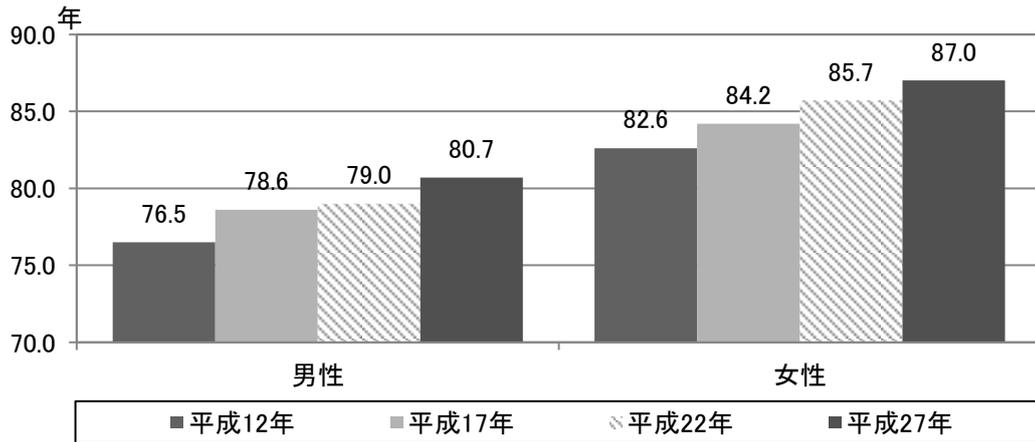
資料：人口動態統計（東京都保健福祉局）令和2年

3 平均寿命と健康寿命の状況

(1) 平均寿命

檜原村の平均寿命をみると、男性、女性ともに、平成12年から27年にかけて増加しており、平成27年で男性が80.7年、女性が87.0年となっています。

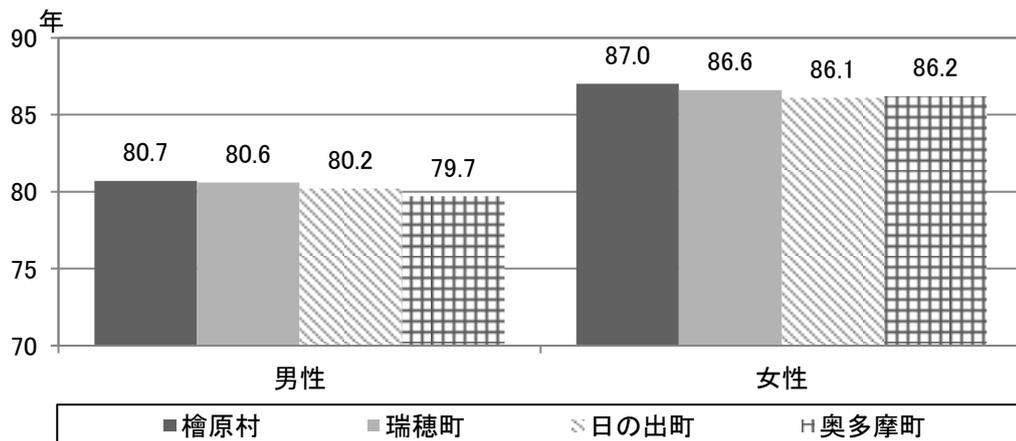
■平均寿命の推移



資料：生命表

多摩地域の町村と比較すると、男女ともに最も高い数値となっています。

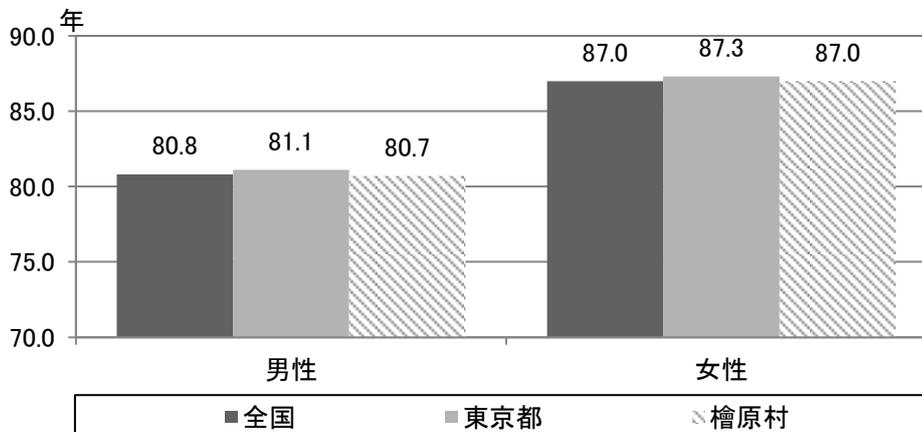
■平均寿命の推移（多摩地域の町村比較）



資料：生命表（平成27年）

全国・東京都と比較すると、男性・女性ともに東京都よりは低いものの、全国と同程度となっています。

■平均寿命の比較（全国・東京都比較）

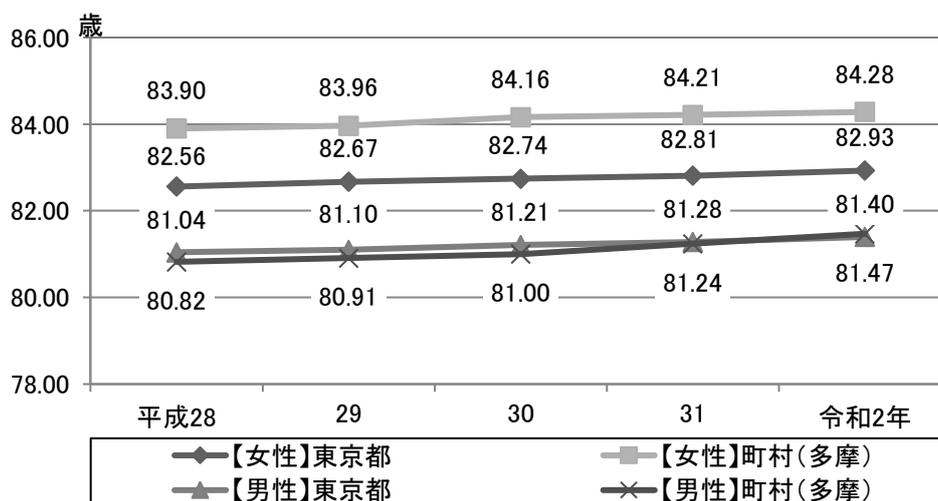


資料：生命表（平成27年）

(2) 65歳健康寿命

多摩地域の町村の65歳健康寿命^{*}をみると、男性、女性ともに東京都の数値を上回っており、令和2年で男性は81.47歳、女性は84.28歳となっています。

■健康寿命の推移



資料：東京都保健福祉局

※要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間

^{*} 65歳健康寿命…65歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したものの。

4 村民の健康意識

(1) 調査の概要

①調査の目的

新たな計画の策定に向けて、現行計画の見直しと今後の施策に村民意識を反映させることを目的として、令和4年7月に村内在住の20歳以上の方1,000人を対象にアンケート調査を実施しました。

発送数	有効回収数	有効回収率
1,000	479	47.9%

②調査結果の見方

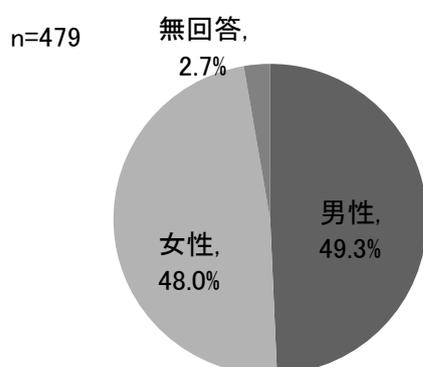
回答結果の割合「%」は有効サンプル数(集計対象者総数)に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。グラフ及び表のn数は、サンプル数(集計対象者総数あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人数)を表しています。

一部、平成29年に実施したアンケート調査(前回調査と表記)と比較をしています。

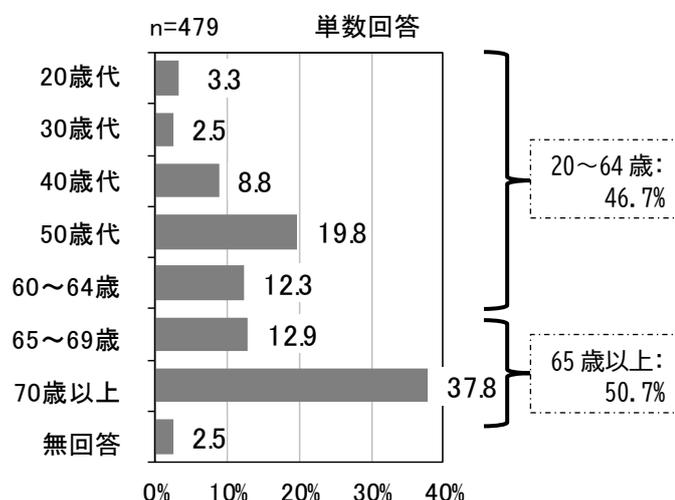
③回答者の状況

回答者の内訳は男性が49.3%、女性が48.0%となっています。年齢別では、「70歳以上」が37.8%、「60歳代(60~64歳と65~69歳の合算)」が25.2%となっています。また、「20~64歳」が46.7%、「65歳以上」が50.7%となっています。

■回答者の性別(単数回答)



■回答者の年齢(単数回答)

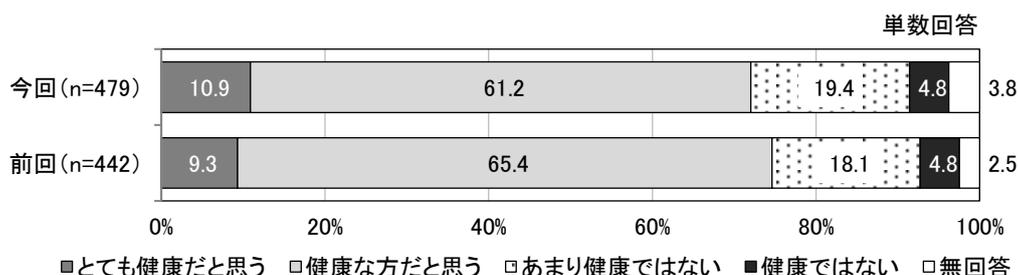


(2) 健康意識

自分自身を健康だと思うかについては、「とても健康だと思う」と「健康な方だと思う」と回答した“健康だと思う”割合は72.1%となっており、健康だと感じている村民が多くなっています。

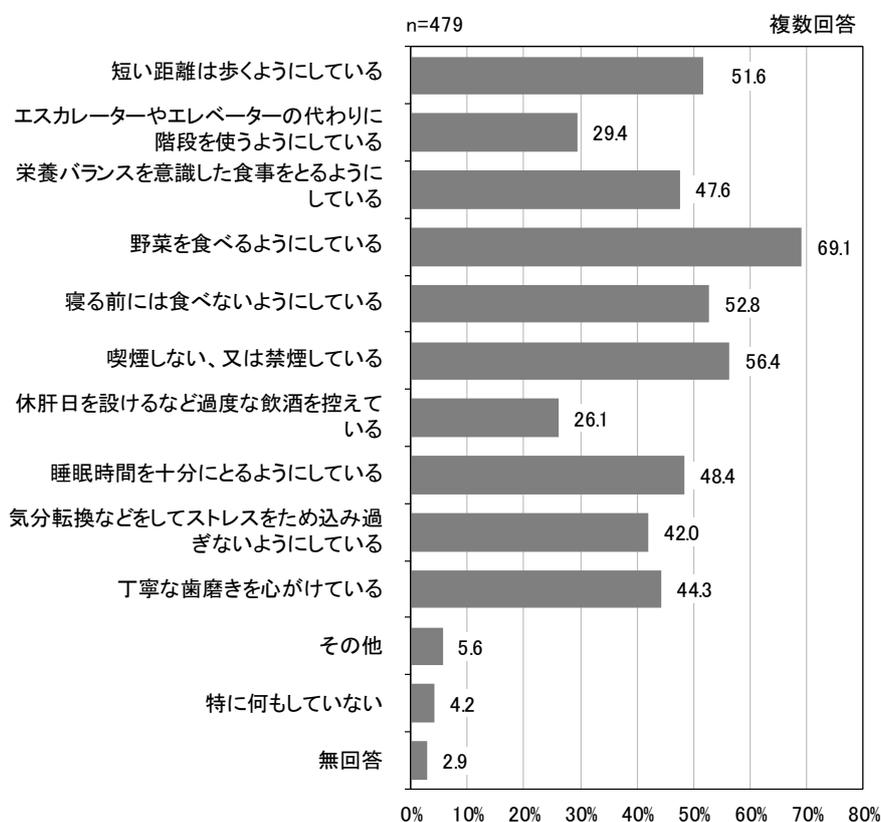
また、前回調査では“健康だと思う”割合は74.7%で同程度となっており、この5年間で大きな差は見られません。

■自分自身を健康だと思うか



毎日の生活の中で実践していることについては、「野菜を食べるようにしている」が69.1%で最も多く、次いで「喫煙しない、又は禁煙している」が56.4%、「寝る前には食べないようにしている」が52.8%となっています。一方、「特に何もしていない」は4.2%と少ないことから、健康のために何かしら実践している村民が多くなっています。

■毎日の生活の中で実践していること

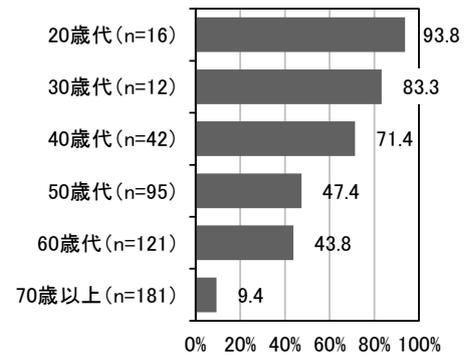
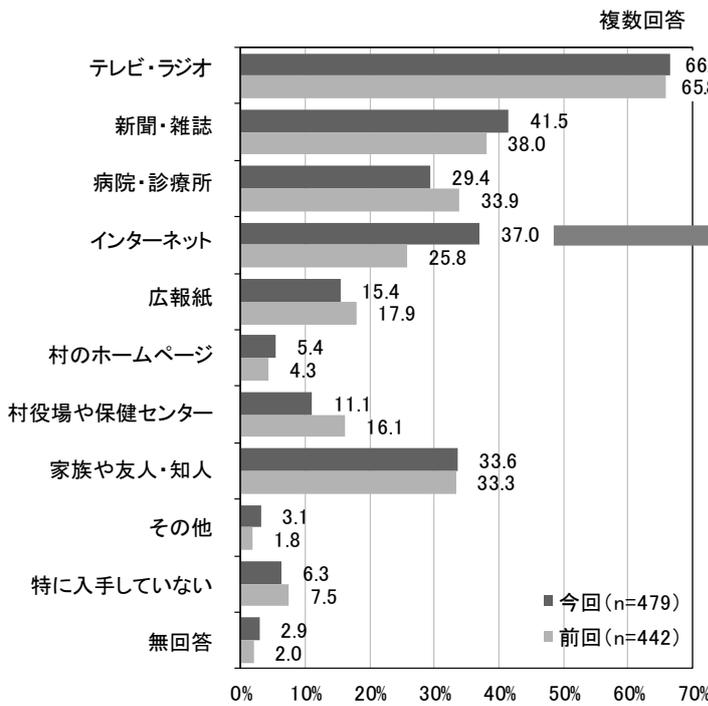


健康に関する情報をどこから入手しているかについては、「テレビ・ラジオ」が 66.4%と最も多く、次いで「新聞・雑誌」が 41.5%、「インターネット」が 37.0%となっており、前回同様、メディアを活用して情報を入手している割合が高くなっています。

前回調査と比較すると、「インターネット」が 11.2 ポイント増加、「村役場や保健センター」が 5 ポイント減少しており、新型コロナウイルスの影響がうかがえます。

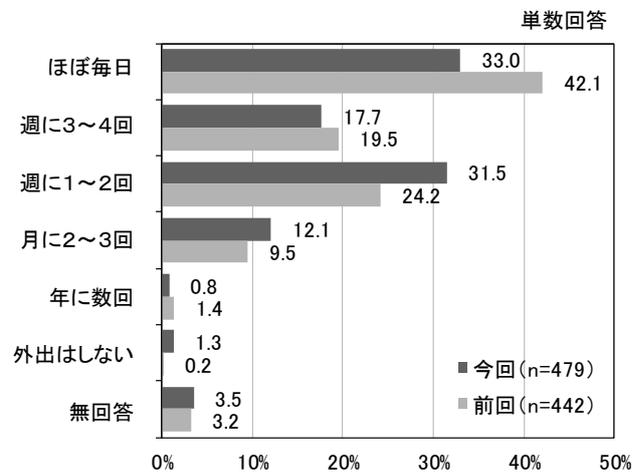
■情報の入手先

■インターネットの割合（年代別）



外出の頻度については、「ほぼ毎日」が 33.0%と最も多くなっているものの、前回調査と比較すると 9.1 ポイント減少しています。一方、「週に1~2回」が 31.5%と 7.3 ポイント増加しており、外出の頻度が減少した村民が多くなっています。

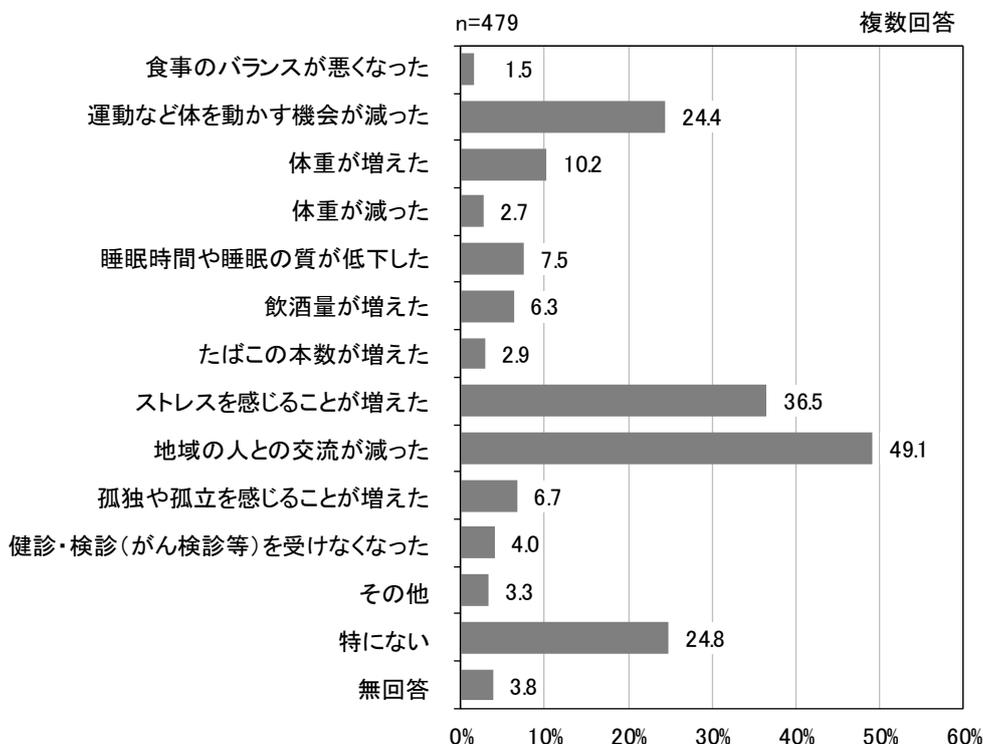
■外出の頻度



新型コロナウイルス感染症の拡大により、こころとからだの健康にあった悪い影響については、「地域の人との交流が減った」が49.1%と最も多く、次いで「ストレスを感じるが増えた」が36.5%、「運動など体を動かす機会が減った」が24.4%となっています。

一方、「特にない」は24.8%となっており、何らかの影響を受けた村民が多くなっています。

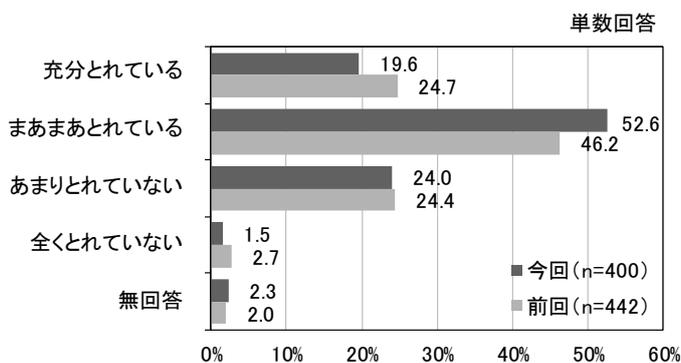
■新型コロナウイルス感染症の拡大による健康への影響



睡眠による休養を充分にとれているかについては、「充分とれている」と「まあまあとれている」と回答した“とれている”割合は72.2%となっており、睡眠による休養をとれていると感じる村民が多くなっています。

また、前回調査では“とれている”割合は70.9%で同程度となっており、この5年間で大きな差は見られないものの、「充分とれている」が約5ポイント減少し、「まあまあとれている」が6.4ポイント増加しています。

■睡眠による休養を充分とれているか

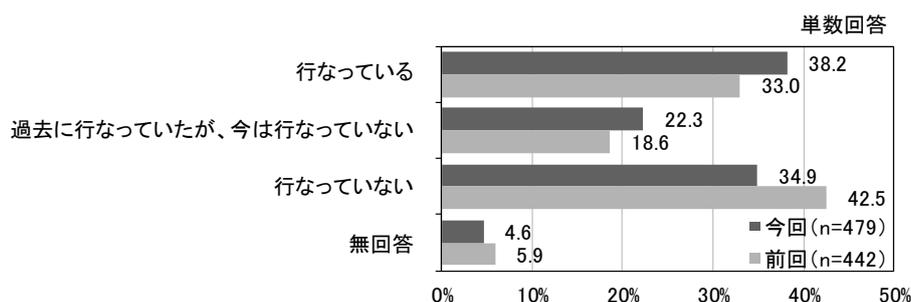


(3) 運動

日頃、運動を行なっているかについては、「行なっている」が 38.2%と最も多く、次いで「行なっていない」が 34.9%、「過去に行なっていたが、今は行なっていない」が 22.3%となっており、現在運動を行なっていない割合が 57.2%となっています。

前回調査と比較すると、「行なっている」が 5.2 ポイント増加し、「行なっていない」が 7.6 ポイント減少し、現在運動を行なっている村民が増加しています。

■運動を行なっているか

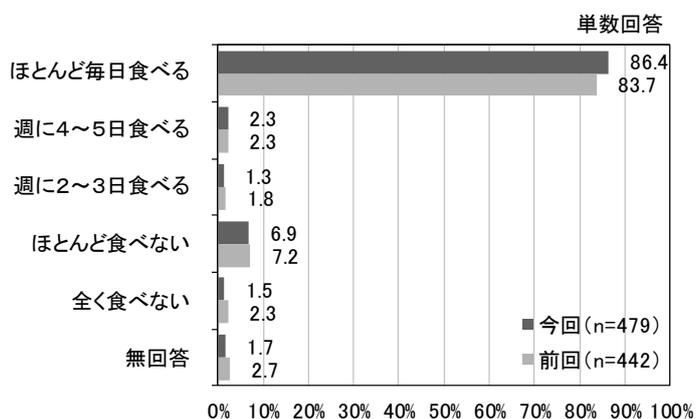


(4) 栄養・食生活

ふだん朝食を食べるかについては、「ほとんど毎日食べる」が 86.4%と大半を占めています。

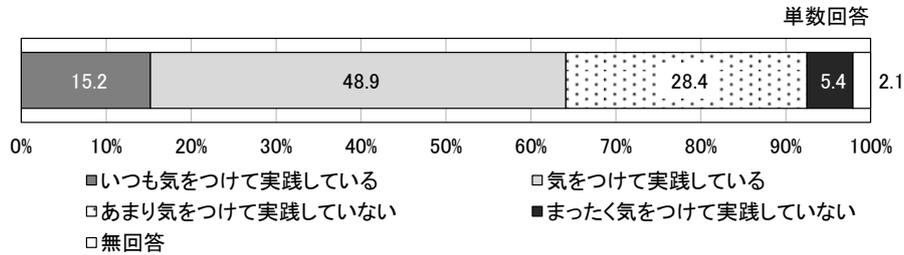
前回調査と比較しても同程度となっており、この5年間で大きな差は見られません。

■ふだん朝食を食べているか



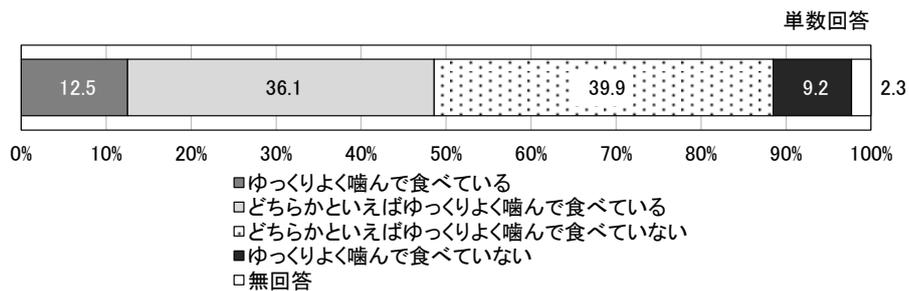
ふだんから適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践しているかについては、「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」と回答した“実践している”割合は64.1%となっており、実践している村民が多くなっています。

■ふだんから適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践しているか



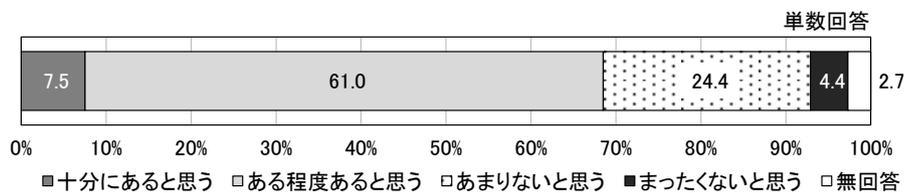
ふだんゆっくりよく噛んで食べているかについては、「ゆっくりよく噛んで食べている」と「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」と回答した“ゆっくりよく噛んで食べている”割合は48.6%となっています。一方、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と「ゆっくりよく噛んで食べていない」と回答した“ゆっくりよく噛んで食べていない”割合は49.1%と、二分しています。

■ふだんゆっくりよく噛んで食べているか



食品の安全性に関する基礎的な知識があると思うかについては、「十分にあると思う」と「ある程度あると思う」と回答した“あると思う”割合は68.5%となっており、知識があると思う村民が多くなっています。

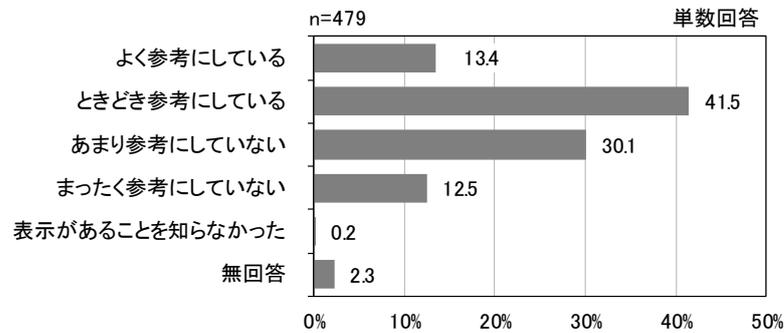
■食品の安全性に関する基礎的な知識があると思うか



外食したり、食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしているかについては、「よく参考にしている」と「ときどき参考にしている」と回答した“参考にしている”割合は54.9%と、栄養成分表示を参考にしている村民が多くなっています。

一方、「あまり参考にしていない」と「まったく参考にしていない」と回答した“参考にしていない”割合も42.6%となっています。

■外食したり、食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしているか

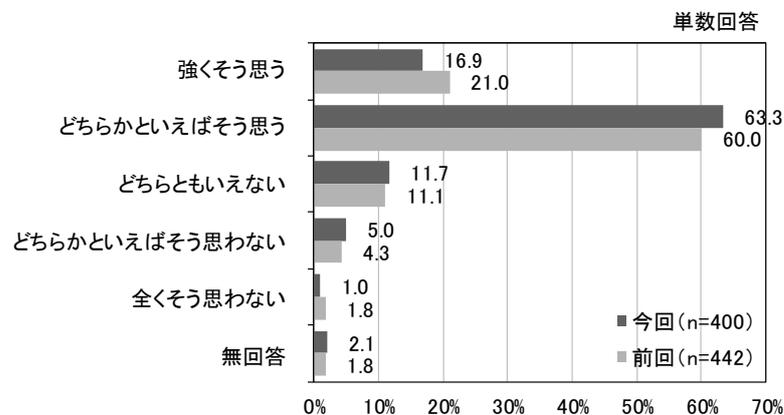


(5) 社会環境整備

お住まいの地域の人々は、お互いに助け合っているかについては、「どちらかといえばそう思う」が63.3%と最も多く、「強くそう思う」の16.9%と合わせると、80.2%が“そう思う”と回答しています。一方、「どちらかといえばそう思わない」の5.0%と「全くそう思わない」の1.0%を合わせると、6.0%が“そう思わない”と回答しています。また、「どちらともいえない」が11.7%となっています。

また、前回調査では“そう思う”は81.0%、“そう思わない”は6.1%でいずれも同程度となっており、この5年間で大きな差は見られません。

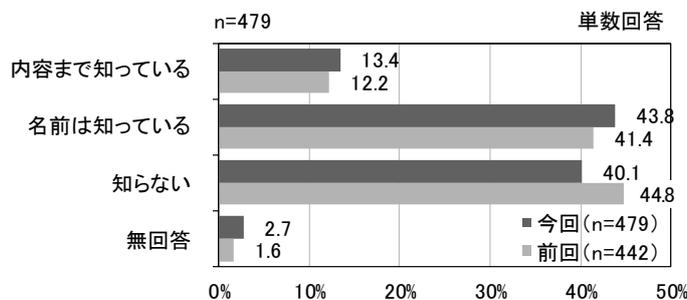
■地域でお互いに助け合っているか



健康推進員の活動について知っているかについては、「名前は知っている」が43.8%と最も多く、次いで「知らない」が40.1%、「内容まで知っている」が13.4%と“知っている”割合が57.2%となっています。

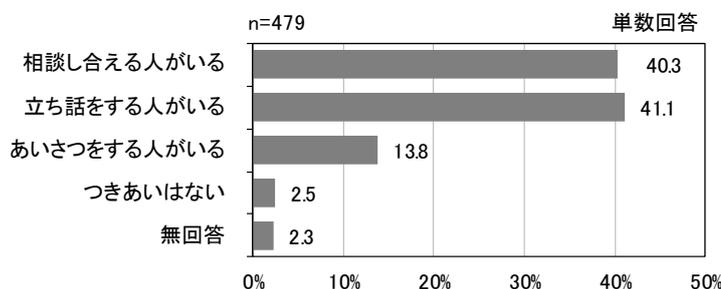
また、前回調査では“知っている”割合は53.6%で同程度となっており、この5年間で大きな差は見られません。

■健康推進員活動の認知度



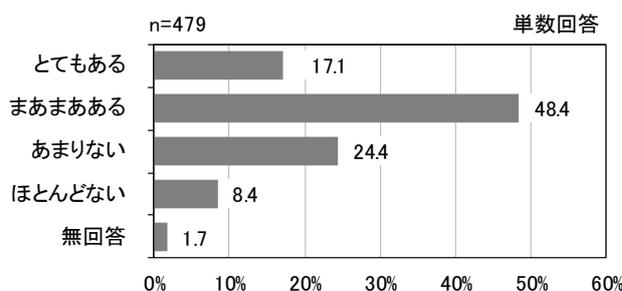
地域の人とどの程度のかかわりを持っているかについては、「立ち話をする人がいる」が41.1%と最も多く、次いで「相談し合える人がいる」が40.3%、「あいさつをする人がいる」が13.8%となっています。

■地域の人とのかかわりの程度



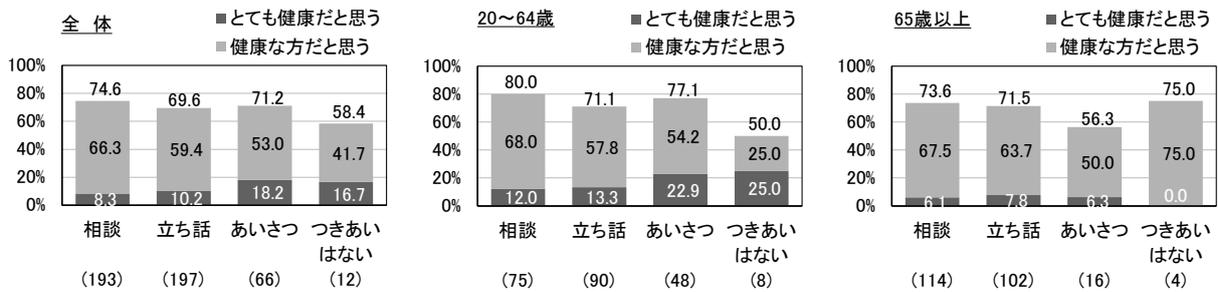
地域で違う世代の方と交流する機会があるかについては、「まあまあある」が48.4%と最も多く、次いで「あまりない」が24.4%、「とてもある」が17.1%となっています。

■違う世代の方と交流する機会の有無



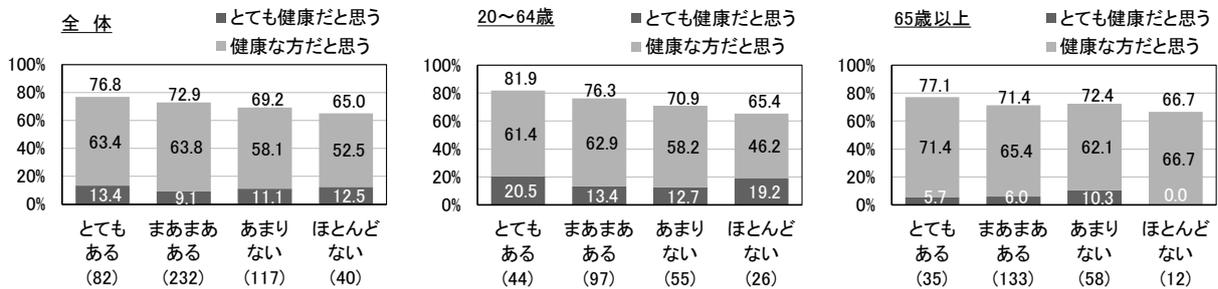
自分自身を健康だと思うかについて、“健康だと思う”と回答した人の合計を、地域の人とのかかわりの程度別にみると、全体では地域に[相談し合える人がいる]で74.6%、[立ち話をする人がいる]で69.6%、[あいさつをする人がいる]で71.2%、[つきあいはない]で58.4%と、概ねかかわりが強いほど、自分自身を健康だと思う割合は高くなっています。年齢2区分別にみても概ね同様の傾向です。

■自分自身を健康だと思うか（地域の人とのかかわりの程度別・年齢2区分別）



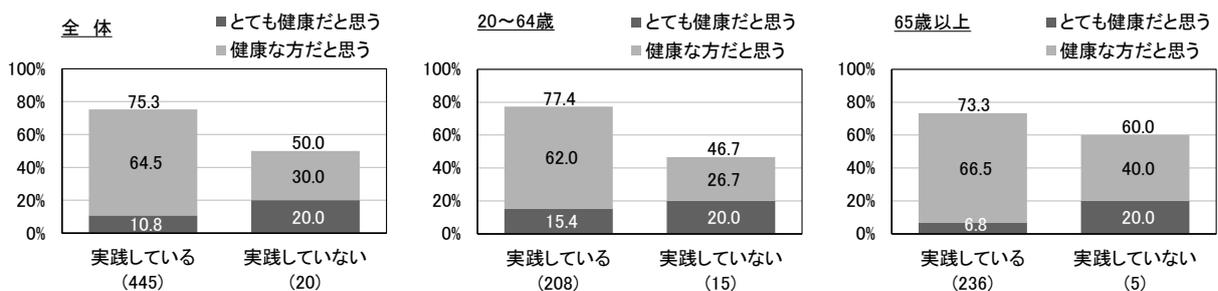
自分自身を健康だと思うかについて、“健康だと思う”と回答した人の合計を、違う世代の方と交流する機会の有無別にみると、全体では交流が[とてもある]で76.8%、[まあまあある]で72.9%、[あまりない]で69.2%、[ほとんどない]で65.0%と、交流の機会が多いほど、自分自身を健康だと思う割合は高くなっています。年齢2区分別にみても同様の傾向です。

■自分自身を健康だと思うか（違う世代の方と交流する機会の有無別・年齢2区分別）



自分自身を健康だと思うかについて、“健康だと思う”と回答した人の合計を、毎日の生活の中で実践していることの有無別にみると、全体では[実践している]が[実践していない]より25.3ポイント高くなっています。特に、20～64歳では30.7ポイント高くなっています。

■自分自身を健康だと思うか（毎日の生活の中で実践していることの有無別・年齢2区分別）



5 現行計画の評価

本計画の策定にあたり、第3次計画の進捗状況について、目標値の達成状況をもとに評価を行いました。評価方法は、第3次計画策定時の値と令和4年度の値（もしくは直近の値）を比較し、目標値に対する改善や悪化の傾向を評価しました。

新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、現状値に影響が出ているものがあります。

評価区分		全 体	
☀	目標値を達成したもの	19	37.3%
☁	策定時と比較し、変わらないもの（±5%以内の場合）	26	51.0%
☔	策定時と比較し、悪化したもの	6	11.8%
※	評価困難なもの	3	-
合 計		51	100%

(1) 子ども期（0～19歳未満・親）

項目	策定時	目標	現状値	評価	
子ども期					
■健康意識					
1	朝6時～7時に起きている子どもの割合【就学前】	92.0%	増やす	94.1%	☁
2	朝6時～7時に起きている子どもの割合【小・中学生】	75.8%	増やす	77.0%	☁
3	夜23時～24時に寝ている子どもの割合【就学前】	0.0%	現状維持	0.0%	☀
4	夜23時～24時に寝ている子どもの割合【小・中学生】	17.2%	減らす	19.2%	☁
5	すくすく子育て教室参加率	23.8%	増やす	41.7%	☀
■運動					
6	外遊びをする子どもの割合【就学前】	76.0%	増やす	94.1%	☀
7	運動・スポーツ（体育の授業を除く）を毎日する子どもの割合【小・中学生】	-	増やす	15.4%	※
8	運動・スポーツ（体育の授業を除く）を特にしていない子どもの割合【小・中学生】	-	減らす	15.4%	※
■栄養・食生活					
9	朝食を食べない児童・生徒の割合【小・中学生】	-	減らす	0.0%	※
10	肥満傾向にある児童・生徒の割合【小・中学生】	10.0%	減らす	1.3%	☀
11	朝食を毎日食べていない子どもの割合【就学前】	8.0%	減らす	5.9%	☁
12	夕食をひとりで食べている子どもの割合【小・中学生】	0.0%	現状維持	0.0%	☀
13	朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加【小・中学生】	72.4%	増やす	69.2%	☁
14	1歳6か月児健診歯科受診者	81.3%	増やす	100.0%	☀
15	3歳児健診歯科受診者	50.0%	増やす	100.0%	☀

項目		策定時	目標	現状値	評価
子ども期					
■栄養・食生活					
16	う歯※率（1歳6か月児健診）	7.7%	減らす	0.0%	☀
17	う歯率（3歳児健診）	50.0%	減らす	20.0%	☀
18	すくすく子育て教室参加率	23.8%	増やす	41.7%	☀

※網掛けをしている項目は、第3次計画策定時に改善に向けた取組とした数値目標です。

- 第3次計画で改善に向けて取り組んだ「子どもの歯科健診受診者（1歳6か月児、3歳児）」については、「3歳児健診歯科受診者」で50.0%から100.0%と受診率が大きく増加し、目標を達成しています。「1歳6か月児健診歯科受診者」も81.3%から100.0%で目標を達成しています。「子どものう歯率」については、1歳6か月児、3歳児ともに目標を達成しています。
- 「すくすく子育て教室参加率」は現在、低年齢から保育園を利用する家庭が多く、参加者数が少なくなっているものの、第3次計画策定時と比較し、目標を達成しています。

(2) 青・壮年期（19～65歳未満）

項目		策定時	目標	現状値	評価
青・壮年期					
■健康意識					
1	特定健診受診率	35.9%	増やす	43.3%	☀
2	がん検診受診率 女性：胃がん	11.8%	増やす	12.4%	☹
3	がん検診受診率 女性：肺がん	15.4%	増やす	18.9%	☹
4	がん検診受診率 女性：大腸がん	15.6%	増やす	22.5%	☀
5	がん検診受診率 女性：乳がん	19.9%	増やす	17.6%	☹
6	がん検診受診率 女性：子宮がん	17.9%	増やす	16.0%	☹
7	がん検診受診率 男性：胃がん	15.0%	増やす	17.2%	☹
8	がん検診受診率 男性：肺がん	17.3%	増やす	22.1%	☹
9	がん検診受診率 男性：大腸がん	17.7%	増やす	22.3%	☹
10	がん検診受診率 男性：前立腺がん	19.2%	増やす	20.2%	☹
11	高血圧の割合	63.2%	減らす	55.8%	☀
12	中性脂肪 150以上の割合	21.3%	減らす	19.4%	☹
13	骨粗しょう症検診受診率	20.5%	増やす	25.7%	☀
14	住民活動に取り組んでいる団体数	9団体	増やす	5団体	☔
15	健康推進員活動を知らない割合 20～60歳代	49.7%	減らす	42.7%	☀

※ う歯…むし歯のこと。

	項目	策定時	目標	現状値	評価
青・壮年期					
■健康意識					
16	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	27.1%	減らす	25.5%	☘
17	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合	男性： 20.5% 女性： 8.0%	減らす	男性： 30.1% 女性： 19.4%	☂
18	成人の喫煙率	23.1%	減らす	17.3%	☀
19	受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合	35.5%	減らす	24.2%	☀
20	地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う村民の割合）	81.0%	増やす	80.2%	☘
21	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている村民の割合	31.7%	増やす	33.4%	☘
22	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合（K6）	8.2%	減らす	10.4%	☘
23	高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合）60・70歳代	86.1%	増やす	81.2%	☘
24	COPDの認知度	35.1%	増やす	42.1%	☀
■運動					
25	日常生活において1日8,000歩以上歩いている割合 男性20～60歳代	19.6%	増やす	24.1%	☘
26	日常生活において1日8,000歩以上歩いている割合 女性20～60歳代	12.8%	増やす	9.6%	☘
27	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※を認知している村民の割合	22.8%	増やす	29.6%	☀
■栄養・食生活					
28	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	55.9%	増やす	58.5%	☘
29	歯周疾患検診受診率	5.0%	増やす	5.6%	☘

※網掛けをしている項目は、第3次計画策定時に改善に向けた取組とした数値目標です。

※2～10の各種がん検診受診率は、檜原村で実施しているがん検診を受診した人数を対象者数で割って算出しています。数値は、令和3年度の事務報告書から転記しています。

- 第3次計画で改善に向けて取り組んだ「乳がん検診受診率」については19.9%から17.6%で同程度となっています。また、「骨粗しょう症検診受診率」については20.5%から25.7%と増加し、目標達成となっています。「歯周疾患検診受診率」については5.0%から5.6%で同程度となっています。
- 第3次計画策定時と比較し、悪化したものについては、「住民活動に取り組んでいる団体数」「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」となっており、今後取組を強化する必要があります。

※ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）…骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる恐れがある。運動器の障害のために、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態のこと。

(3) 高齢期(65歳以上)

	項目	策定時	目標	現状値	評価
高齢期					
■健康意識					
1	健康推進員活動を知らない割合 70歳以上	32.0%	減らす	37.0%	☂
2	高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合) 60・70歳代	86.1%	増やす	81.2%	☘
■運動					
3	日常生活において1日8,000歩以上歩いている割合 70歳以上の男性	8.3%	増やす	11.6%	☘
4	日常生活において1日8,000歩以上歩いている割合 70歳以上の女性	9.3%	増やす	3.2%	☂
5	外出の頻度が週に1～2日以下の割合 70歳以上の男性	33.3%	減らす	52.3%	☂
6	外出の頻度が週に1～2日以下の割合 70歳以上の女性	64.6%	減らす	73.4%	☂
■栄養・食生活					
7	口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼※良好者の割合)	70.6%	増やす	69.4%	☘

- 第3次計画策定時と比較し、悪化したものについては、「健康推進員活動を知らない割合」、「日常生活において1日8,000歩以上歩いている割合 70歳以上の女性」、「外出の頻度が週に1～2日以下の割合 70歳以上の男性」、「外出の頻度が週に1～2日以下の割合 70歳以上の女性」となっており、今後取組を強化する必要があります。

※ 咀嚼…食べ物を口の中でよく噛み砕くこと。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

檜原村では、「がんばんべえ 健康ひのはら 21」において、一貫して「みんなが長生き元気な村」を基本理念に掲げ、様々な健康づくりに関する取組を推進してきました。

令和2年以降、新型コロナウイルスの感染拡大によって外出等の活動が制限されるなど、健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しています。中長期にわたる感染症対策の中で、運動不足や食生活の乱れ、生活環境の変化によるストレスの蓄積等の生活習慣への影響や、筋力低下による転倒、骨折、糖尿病や高血圧等の持病の悪化など、健康を脅かす健康二次被害も懸念されています。

一方でアンケート調査結果では、地域とのつながりが豊かな人ほど、健康状態が良い傾向にあることが示されています。健康づくりに向けては、生活習慣の改善だけではなく、社会的なつながりを持つようにする「つながりづくり」も重要な方策の一つであると言えます。

コロナ禍においても、檜原村の地域のつながりの強さを活かし、すべての村民がいつまでも檜原村においていきいきと元気に生活ができるよう、以下の基本理念を掲げます。

「みんなが長生き元気な村」

健康の実現のためには、「自らの健康は、自ら守る」という主体的な健康づくりを行なうことが基本です。

本計画は、子どもから高齢者まで、病気や障害の有無に関わらず、すべての村民が健やかに明るく生活できるよう、「みんなが長生き元気な村」を基本理念として、健康づくり・食育推進に向けた施策を推進します。

2 基本方針

本計画では、前記の基本理念を実現するため、次の4つの基本方針を設定し、健康づくりに取り組みます。

基本方針1 地域の支え合いで健康づくりをする

村民一人ひとりが健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことは健康づくりを進めていく上で、とても重要です。しかし、健康づくりは、一人の力だけで達成できるものではなく、地域全体で支援していく必要があります。

一方で、新型コロナウイルス感染症の流行は、人々の日常生活に多大な影響を及ぼし、特に人と人が直接的に交流しづらい状況となりました。

今後、起こり得る健康課題に対して的確かつ柔軟に対応するためには、これまで作り上げてきた健康づくりの基盤を活かすとともに、行政の支援の下、今まで以上に地域が一丸となって取り組むことが必要です。

こうしたことから、「新たな生活様式」を踏まえながら、健康推進員を中心に、村民や自治会や地域の各種団体・機関等を巻き込み、それぞれの役割分担を明確化しながら、地域の支え合いによる健康づくりを推進していきます。

基本方針2 ライフステージに応じた健康づくりに取り組む

健康づくりの課題は、妊娠・乳幼児期から高齢期に至るライフステージごとに異なっており、各年代に応じた健康づくりを進めることが重要です。

特に生活習慣病は、長い間の生活習慣によって引き起こされます。健やかな成長のために、子どもの頃から望ましい生活習慣を確立することが重要です。

こうしたことから、望ましい生活習慣の定着に向けた一次予防に重点的に取り組むなど、生活習慣病の予防を総合的に推進していきます。

基本方針3 健康づくりを支える環境をつくる

村民一人ひとりの主体的かつ継続的な健康づくりへの取組を支援するためには、健康に関する情報の提供や、利用しやすい施設の運営等の社会環境を整備することが重要です。

こうしたことから、健康に関する情報を収集・整理し、健康づくり事業に活用したり、村民へ健康情報を提供するための体制を整備します。

また、地域の健康づくりの拠点であるコミュニティセンター、体育館をはじめ、学校の運動施設等を有効に活用していきます。

基本方針4

明確な目標を設定する

健康づくりを効果的に推進するためには、健康づくりについての村民ニーズや、健康づくりについての情報を共有し、現状と課題に関する共通認識をもつことが重要です。

こうしたことから、アンケートなどの結果を基に、檜原村の実情を踏まえて、重要課題を選択し、取り組むべき具体的な目標値を設定し、健康づくりを推進していきます。

また、計画の実施にあたっては、目標達成に向けての具体的活動の成果を、適切に評価しながら、健康づくり運動に反映していきます。

3 計画の対象分野

『みんなが長生き元気な村』の実現のために、「子ども期(0～19歳未満・親)」「青・壮年期(19～65歳未満)」「高齢期(65歳以上)」というライフステージの3つの段階を取り上げ、各分野の現状、課題、目標、取組を掲げ、本計画を推進していきます。

■施策の体系

	ライフ ステージ	分 野			
1	子ども期 (0～19歳 未満・親)	①健康意識 *健康意識 *休養・こころ *飲酒・喫煙	②運動 *身体活動・ 運動	③栄養・食生活 *栄養・食生活 *歯・口腔	④社会環境整備 *社会環境整備
2	青・壮年期 (19～65歳 未満)				
3	高齢期 (65歳以上)				

第4章 健康づくりの目標と取組

1 子ども期(0~19歳未満・親)

<子ども期の特性>

乳幼児期は、心身の発育や発達が最も著しく、身体の基本的な機能が作られていく時期であり、生活習慣や社会性の基礎を築いていく大切な時期でもあります。

親や家族の生活習慣や考え方が、子どもの心身の発達や生活習慣に大きく影響するため、家族みんなで望ましい生活習慣の形成を図る必要があります。

また、情緒豊かな人格の形成に向けて、様々な人とふれあえる機会を作ることが大切です。一方で、地域の間人関係の希薄化などから、子育てが家庭が孤立する傾向となっており、子育てを行なう親同士などで情報共有や心配ごとの相談ができるような仲間をつくり、悩みを一人で抱え込まない環境をつくる必要があります。

学齢期は、心と身体が成長する時期であるとともに、学校教育の場や地域の大人の姿から多くを学び、基礎的な生活習慣が形成される大切な時期です。将来に向けて、家庭や学校、地域などと連携し、体を動かす機会や食育について学ぶ機会を提供し、子ども自身が、健康に良い行動を知り、選択できる力を付ける必要があります。

<檜原村の現状・課題>

★アンケート調査によると、早寝・早起きが出来ている割合や朝食を毎日食べている割合が高く、基本的な生活習慣が身に付いていることがうかがえます。

❁外遊びをしている就学前の子どもの割合が9割を超え、前回調査時に比べて大きく増加しました。一方で、村内には遊べる場所が少なくなっていることから、引き続き子どもが安心して遊べる場を提供する必要があります。

また、体育の授業以外に運動・スポーツを毎日する子どもの割合が低く、学校と連携し、体を動かす機会を充実させることが重要です。

★第3次計画で改善に向けて取り組んだ「子どもの歯科健診受診者(1歳6か月児、3歳児)」については、「3歳児健診歯科受診者」で受診率が大きく増加し、「1歳6か月児健診歯科受診者」も受診率が増加し、それぞれ目標を達成しています。「子どものう歯率」については、1歳6か月児、3歳児ともに目標を達成しています。引き続き、高い水準を維持できるよう、取組を進める必要があります。

❁「すくすく子育て教室参加率」は第3次計画策定時と比較し、目標を達成しているものの、現在、低年齢から保育園を利用する家庭が多く、参加者数が少なくなっており、今後取組を強化する必要があります。

❁健康推進員からは、働く母親が増加しており、なかなか会う機会が少なくなっていることが課題として挙げられています。導入予定の（仮称）ひのはら子育て・健康情報アプリを活用し、随時必要な情報が提供できるよう体制整備を行なう必要があります。

<子ども期の取組の目標>

目標1 基本的な生活習慣を身に付けます《健康意識》

目標2 遊びなどを通じて、運動に取り組みます《運動》

目標3 適切な食習慣の基礎を身に付けます《栄養・食生活》

目標1 基本的な生活習慣を身に付けます 《健康意識》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《健康意識》

○各種健康診査を受診しましょう。また、相談したいことを気軽に相談しましょう。

《休養・こころ》

○睡眠時間を十分とって、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。

○子どもが不安やストレスを抱えていないか、注意していきましょう。

《飲酒・喫煙》

○喫煙・飲酒・薬物の危険性について、親子で学んでいきましょう。

○子どもや妊婦の近くで喫煙しないなどの配慮をしましょう。

○妊娠や授乳を行なう期間の喫煙や飲酒が子どもに与える影響を正しく理解し、妊娠・授乳中は喫煙・飲酒をしないようにしましょう。

健康推進員の取組



《健康意識》

○健康診査を積極的に受診するよう、声かけを行なうとともに、相談窓口について情報提供するよう努めます。

《休養・こころ》

○様々な機会を通じて、規則正しい生活習慣の大切さを伝えます。

○子どもの変化に周りの大人が早く気付けるよう、声かけをします。

《飲酒・喫煙》

○行政のリーフレット等を活用し、喫煙・飲酒・薬物の危険性について、情報提供に努めます。

行政の取組



《健康意識》

○健康診査について、受診しやすい環境をつくるとともに、健康診査後の相談体制等を強化し、切れ目ない支援を実施します。

《休養・こころ》

○「早寝、早起き、朝ごはん」運動を推進します。

指 標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
1	乳幼児健康診査受診率 (3～4か月健診)	100.0%	現状維持	村統計データ
2	乳幼児健康診査受診率 (6～7か月健診)	100.0%	現状維持	村統計データ
3	乳幼児健康診査受診率 (9～10か月健診)	100.0%	現状維持	村統計データ
4	乳幼児健康診査受診率 (1歳6か月健診)	80.0%	増やす	村統計データ
5	乳幼児健康診査受診率 (3歳児健診)	80.0%	増やす	村統計データ
6	すくすく子育て教室参加率	41.7%	増やす	村統計データ
7	かかりつけ医・かかりつけ歯科医を 持っている割合	—	増やす	村統計データ
8	子育て・健康情報アプリのダウンロ ード数や利用者数	—	増やす	村統計データ

目標2 遊びなどを通じて、運動に取り組みます《運動》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《身体活動・運動》

- 遊びを通じて、他人とのコミュニケーションの仕方を身に付けましょう。
- 体育や課外活動による体力づくりに努めましょう。
- 子どもが、安心、安全に遊べるよう、見守っていきましょう。

健康推進員の取組



《身体活動・運動》

- 運動やスポーツを通じた地域の交流機会の情報提供等に努めます。
- 運動・体力づくりの大切さを情報提供するよう努めます。
- 豊かな檜原村の自然の中で、子どもがのびのびと遊べるよう、親子で遊べる様々な企画立案に努めるとともに、周知方法を検討します。

行政の取組



《身体活動・運動》

- 他課と連携し、運動やスポーツを通じた地域の交流機会の情報提供等を推進します。
- 学校と連携し、運動・体力づくりを推進します。
- 健康推進員活動を後方支援します。

指 標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
9	保育園での外遊び実施率（就学前）	毎日午前、午後実施	現状維持	保育園聞き取り
10	運動・スポーツ（体育の授業を除く）を毎日する子どもの割合【小・中学生】	15.4%	増やす	アンケート調査
11	運動・スポーツ（体育の授業を除く）を特にしていない子どもの割合【小・中学生】	15.4%	減らす	アンケート調査

目標3 適切な食習慣の基礎を身に付けます 《栄養・食生活》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《栄養・食生活》

- 好き嫌いをしないで、バランスのとれた食事を摂りましょう。
- 栄養のバランスのとれた食事を用意しましょう。
- なるべく子どもと一緒に、楽しい雰囲気の中で食事をしましょう。
- 子どものおやつの中には、気をつけましょう。

《歯・口腔》

- 食事は、しっかりと噛んで食べましょう。
- 食後、就寝前の歯みがき習慣と仕上げみがきの習慣を身に付けましょう。子どもに虫歯予防の大切さについて伝えましょう。
- 定期的に歯科健診を受診しましょう。

健康推進員の取組



《栄養・食生活》

- バランスのとれた食事の大切さの周知に努めます。
- 様々な機会を通じて情報交換し、子どもと過ごす時間の大切さと併せて、楽しい食事の大切さを伝えます。
- 子どもの身体にいいおやつについて、情報交換に努めます。

《歯・口腔》

- 咀嚼の大切さの周知に努めます。
- 正しい歯みがき習慣等に関するリーフレットを作成し、健康推進員 PR と同時に配布します。
- 様々な機会を通じて情報交換し、歯科健診に関する意識の向上に努めます。

行政の取組

《栄養・食生活》

- 食に関する情報の提供や食育の推進に努めます。
- 栄養教室等の栄養・食について学べる場を提供します。
- 楽しい食事をするることによる、健康への影響について周知します。
- 教室を通して、離乳食からおやつを含めた幼児食について、情報提供します。



《歯・口腔》

- 子どもの歯・口腔の発達について情報提供し、生涯自分の歯で食事ができるよう推進します。
- 訪問歯科活動を通して学校と連携し、子ども自身へ虫歯予防の意識づけを行ない、将来進んで口腔衛生に取り組めるよう指導を行ないます。
- 定期的に乳幼児の口腔状態を把握し、「ひのはらっ子歯っぴー手帳」を活用し、保健師や歯科衛生士、医療機関、学校と連携し、指導を行ないます。

指 標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
12	偏食のある幼児の割合 (1歳6か月児健診)	0%	現状維持	村統計データ
13	偏食のある幼児の割合 (3歳児健診)	20%	減らす	村統計データ
14	肥満率(小学校)	14.3%	減らす	村統計データ
15	1歳6か月児健診歯科受診率	100.0%	現状維持	村統計データ
16	3歳児健診歯科受診率	100.0%	現状維持	村統計データ
17	乳幼児歯科健康診査受診率	14.8%	増やす	村統計データ
18	う歯率(1歳6か月児健診)	0.0%	現状維持	村統計データ
19	う歯率(3歳児健診)	20.0%	減らす	村統計データ
20	ひのはらっ子歯っぴー手帳活用率	100.0%	現状維持	村統計データ
21	フッ化物塗布実施率	39.7%	増やす	村統計データ
22	むし歯被患率(小学校)	50.98%	減らす	東京都の学校保健統計書
23	むし歯被患率(中学校)	13.64%	減らす	東京都の学校保健統計書

子ども期（0～19歳未満・親）に関する社会環境整備

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《社会環境整備》

- 交流の場に積極的に参加し、悩みや心配ごとを共有できる仲間をつくりましょう。
- 育児に関する不安や悩みを檜原村の機関や周囲の人に相談しましょう。

健康推進員の取組



《社会環境整備》

- 母親同士が、子どもの健康について、情報交換できる機会や場を作るように努めます。
- 子どもたちの健康の維持・増進について必要な知識や情報を、伝えるよう努めます。

行政の取組



《社会環境整備》

- 親子が集まる機会を捉え、抱えている心配に寄り添い、不安の軽減に努めます。
- 子育て世代包括支援センターと子ども家庭支援センターが連携し、相談しやすい環境を整備します。
- デジタル化及び感染症対策の観点を踏まえ、(仮称)ひのはら子育て・健康情報アプリの活用等環境整備に努めます。

2 青・壮年期（19～65 歳未満）

<青・壮年期の特性>

青年期は、学校に通う時期から、就職、結婚、出産といったライフイベントが多く、生活環境も大きく変わっていく時期です。特に、身体的機能が充実し仕事や子育てなどの活動が活発な時期である反面、社会人になるタイミングから、外食や飲酒が増え、朝食の欠食、運動の機会や睡眠時間が減るなど、生活習慣の乱れが生じやすい時期です。

そのため、忙しい日常生活の中でも自分の身体や健康に対する意識を高め、生活習慣を見直し、生活習慣病などの疾病を予防することが重要となります。

壮年期は、身体機能が徐々に低下するとともに、食習慣や運動習慣、睡眠などこれまでの不適切な生活習慣の積み重ねにより、生活習慣病などの病気が発症し始める時期です。また、社会人として職場や家庭での役割・責任が増え、ストレスを抱えやすい時期でもあります。

一方で、自分の身体の衰えを自覚し、健康に対する意識が高まる時期でもあるため、生活習慣の見直しと改善に向けた働きかけにより、病気の予防と重症化防止を促進することが必要です。

<檜原村の現状・課題>

●特定健診の受診率が 43.3%と前回に比べて増加しており、健康に対する意識が高まっていることがうかがえます。

●喫煙率や受動喫煙の機会を有する割合、COPD*の認知度で目標値を達成しており、喫煙に関する項目で改善の傾向がみられました。引き続き改善に向けた取組が重要です。

●ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度で目標値を達成しています。アンケートにおいて運動を行なっている割合も増加しています。

☂がん検診の受診率について、女性の大腸がんは増加しているものの、男女ともにその他のがんはあまり変化がない状況です。早期には自覚症状が無く、症状が現れた時にはすでに進行しているという病気は少なくありません。症状の無い病気を早期に発見するには、無症状のうちから定期的な健康診断を受けることが大切です。自らの健康を守るためや生活習慣病の予防のためにも、全く健診を受けていない方の把握に努めるなど、各種検診（健診）のさらなる受診率向上に努める必要があります。

●第3次計画で改善に向けて取り組んだ「乳がん検診受診率」については 19.9%から 17.6%で同程度となっています。また、「骨粗しょう症検診受診率」については 20.5%から 25.7%と増加し、目標を達成しています。「歯周疾患検診受診率」については 5.0%から 5.6%で同程度となっています。

* COPD…有害物質（主にたばこの煙）を長期間吸ったために、肺に炎症が起きる進行性の病気。運動時の呼吸困難や、慢性の咳・痰等の症状がみられることが多い。

- ☂ 第3次計画策定時と比較し、悪化したものについては、「住民活動に取り組んでいる団体数」「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」となっており、今後取組を強化する必要があります。
- ✳ アンケートにおいて、青・壮年期は、健康に関する情報をインターネットから入手している割合が最も高くなっており、情報の発信方法について検討することが必要です。
- ♣ 健康推進員からは、健康診査や各種がん検診の継続的な周知の必要性や運動習慣がなく、運動不足であるがなかなか自ら取り組むことができない状況が課題として挙げられています。導入予定の(仮称)ひのはら子育て・健康情報アプリやチラシ等を通じた情報提供を充実する必要があります。

<青・壮年期の取組の目標>

- 目標1 自覚を持って生活習慣病の予防に取り組めます《健康意識》
- 目標2 日常生活の中で気軽に身体を動かします《運動》
- 目標3 適切な食習慣や歯・口腔の健康づくりに取り組めます
《栄養・食生活》

目標1 自覚を持って生活習慣病の予防に取り組みます 《健康意識》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《健康意識》

- 健康診査や各種がん検診を受け、その結果を健康づくりに活かしていきましょう。
- 健康についての教室や講座に参加するなど、生活習慣病の予防に取り組みましょう。
- 家族の健康状態や体調にお互いに関心を持つようにしましょう。

《休養・こころ》

- 悩みや不安を相談できる人を見つけましょう。
- 家族の心の変化や悩みに関心を持つようにしましょう。
- ストレス解消のため、自分なりの趣味や楽しみを持ち、気分転換を図りましょう。

《飲酒・喫煙》

- アルコールや喫煙が身体に及ぼす影響について理解しましょう。

健康推進員の取組



《健康意識》

- 檜原村が実施する健康診査や各種がん検診を周知し、受診を促すよう努めます。
- 健康教室や各種事業などについて情報提供し、参加を促すよう努めます。

《休養・こころ》

- ストレスを解消し、リフレッシュできる方法等、心の健康の維持・増進につながる情報の提供や企画に携わります。
- 友人や身近な人の変化に気づき声かけをするよう努めます。

《飲酒・喫煙》

- 行政のリーフレット等を活用し、飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について啓発に努めます。

行政の取組



《健康意識》

- 健康診査について、同時実施できる体制とし受診しやすい環境をつくるとともに、全く健診を受けていない人を把握し、働きかけを行なうなど、受診率の向上を図ります。
- 健康についての教室や講座を開催するとともに、周知方法や実施内容の充実等を図ります。
- 健診結果を基に村民の健康状態を把握し、それに伴う健康教室の計画を行なうなど、生活習慣病の予防や加齢による心身の変化に関する事業を推進します。

《休養・ころ》

- 心の健康についての情報の提供や相談窓口を充実します。

《飲酒・喫煙》

- アルコールや喫煙が身体に及ぼす影響や適正飲酒・受動喫煙等に関する啓発を行ないます。

指 標

項目		現状値	目標	統計・調査名
1	特定健診受診率	43.3%	増やす	村統計データ
2	がん検診受診率 女性：胃がん	12.4%	増やす	村統計データ
3	がん検診受診率 女性：肺がん	18.9%	増やす	村統計データ
4	がん検診受診率 女性：大腸がん	22.5%	増やす	村統計データ
5	がん検診受診率 女性：乳がん	17.6%	増やす	村統計データ
6	がん検診受診率 女性：子宮がん	16.0%	増やす	村統計データ
7	がん検診受診率 男性：胃がん	17.2%	増やす	村統計データ
8	がん検診受診率 男性：肺がん	22.1%	増やす	村統計データ
9	がん検診受診率 男性：大腸がん	22.3%	増やす	村統計データ
10	がん検診受診率 男性：前立腺がん	20.2%	増やす	村統計データ
11	高血圧の割合	55.8%	減らす	村統計データ
12	糖尿病の割合	12.6%	減らす	村統計データ
13	人工透析者数	4名	減らす	村統計データ
14	骨粗しょう症検診受診率	25.7%	増やす	村統計データ
15	住民活動に取り組んでいる団体数	5団体	増やす	村統計データ
16	タバコを習慣的に吸っている割合	21.3%	減らす	村統計データ
17	睡眠で休養が十分とれている割合	20.8%	増やす	村統計データ
18	アルコールを毎日飲む割合	22.2%	減らす	村統計データ
19	かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持っている割合	—	増やす	村統計データ

目標2 日常生活の中で気軽に身体を動かします《運動》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《身体活動・運動》

- 自分に合った運動を生活習慣の中に取り入れていきましょう。
- 日常生活の中でできる限り歩く機会を増やすように心がけましょう。
- グループで行なう運動は感染対策を十分にとって行ないましょう。

健康推進員の取組



《身体活動・運動》

- 老後に備えて、各種の運動等、体力・筋力づくりにつながる企画に携わっていきます。
- 歩くことが身体にいいこと、日常生活に取り入れ易いこと等の周知に努めます。

行政の取組



《身体活動・運動》

- 各種運動教室の企画・運営の充実を図ります。
- 日常に取り入れ易い運動等について、相談できる体制づくりに取り組みます。
- 外出自粛時など、在宅で気軽にできる運動を啓発します。
- グループで運動を行なう際の感染対策について周知します。

指 標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
20	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している割合	22.2%	増やす	村統計データ
21	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合	22.2%	増やす	村統計データ

目標3 適切な食習慣や歯・口腔の健康づくりに取り組みます 《栄養・食生活》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《栄養・食生活》

- 早寝早起きして、朝食を食べる習慣を身に付けましょう。
- 1日3食きちんと食事を摂るようにしましょう。
- 主食・主菜・副菜を揃えて、栄養のバランスを考えた食事を摂りましょう。
- 食品の選び方や適切な調理・保管の方法等について基礎的な知識を持って行動しましょう。
- 外食や出来上がった総菜を購入して食べるときは、栄養成分表示を参考にするなど、健康に配慮しましょう。

《歯・口腔》

- 定期的に歯科健診を受け、自分の歯を大切にしていきましょう。
- 食事はしっかりと噛んで食べるようにしましょう。気になることがあれば、相談会などに参加しましょう。
- 正しい歯みがきを実践し、食後は口腔内を清潔に保つことで口腔機能の低下を防ぎます。

健康推進員の取組



《栄養・食生活》

- 朝食抜きの影響等について周知に努めます。
- 檜原村で行なわれる健康教室の周知に取り組みます。

《歯・口腔》

- 様々な機会を通じて情報交換し、歯科健診に関する意識の向上と受診勧奨に努めます。
- 正しい歯みがき習慣等に関するリーフレットを作成し、健康推進員 PR と同時に配布します。

行政の取組

《栄養・食生活》

- 朝食の重要性について啓発を行ないます。
- 健康教室で栄養のバランスのとれた献立の情報や食に関する情報を提供します。
- 食品の選び方や適切な調理・保管の方法等について基礎的な知識を提供します。
- 外食や出来上がった総菜の上手な利用方法に関する情報を提供します。



《歯・口腔》

- 歯周疾患検診等について、周知方法を再検討し、受診率の向上を目指します。
- 歯と口の地域訪問相談会やポスターによる普及啓発を充実し、嚙ミング 30[※]、6024 運動[※]を推進します。
- 歯や口の健康づくりについて、正しい知識の普及啓発に努めます。

指 標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
22	20歳の時の体重から、10 kg以上増加している割合	21.8%	減らす	村統計データ
23	間食をしている割合	22.2%	減らす	村統計データ
24	歯周疾患検診受診率	5.6%	増やす	村統計データ

※ 嚙ミング 30…ひとくち 30 回以上嚙むことを目標としたキャッチフレーズ。

※ 6024 運動…「60 歳になっても 24 本以上自分の歯を保とう」という運動。

青・壮年期（19～65歳未満）に関する社会環境整備

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《社会環境整備》

○感染拡大に留意して、地域の様々な行事や活動に積極的に参加していきましょう。

健康推進員の取組



《社会環境整備》

○健康づくりに係わるイベントや行事について、地域の人々に、参加の呼びかけをするよう努めます。

行政の取組



《社会環境整備》

○デジタル化及び感染症対策の観点を踏まえ、(仮称)ひのはら子育て・健康情報アプリの活用等環境整備に努めます。

3 高齢期（65歳以上）

<高齢期の特性>

高齢期は、人生の完成期であり豊かな収穫を得る時期です。家族構成や働き方も変化し、豊かな老後を過ごすための時期に入ります。第二の人生に向けて新たな仕事や趣味を通じて生きがいを見つけたり、地域活動に参加するなど、これまでの経験を活かして地域や次世代のために役立てることができる時期でもあります。

一方で、身体的に老化が進み、健康上の問題を抱える人が増える時期でもあります。社会的役割の減少やライフスタイルの変化等により、こころの健康をくずしやすくなります。また、近年は高齢者のみの世帯が増加していることもあり、感染症予防等に気を付けながらも地域でのつながりを強化することも必要となります。

さらに、筋力の低下などから、外出や歩く機会の減少、転倒の経験が増えるなど、そこから介護が必要な状態になることも多くなっています。

そのため、様々な健康上の問題を抱えつつも、豊かな経験を活かし地域の中での関わりを持ちながら、充実した生活を楽しむことができる環境をつくることが重要となります。

<檜原村の現状・課題>

☂ アンケート調査によると、健康推進員活動の認知度は特に高齢期で高くなっているものの、前回調査と比べると知らない割合が増加しています。コロナ禍で健康推進員が十分に活動できなかったことが影響していると考えられます。

☂ 新型コロナウイルスの感染拡大の影響からか、アンケート調査によると、外出の頻度が週に1～2日以下の割合が大きく増加し、特に女性で7割を超えています。また、女性は1日8,000歩以上歩いている割合も減少しています。日常生活で体を動かすことが転倒予防の観点においても重要であることから、「新たな生活様式」を踏まえながら、徐々にサロンなど高齢者が気軽に参加できる機会の充実に努めるとともに、歩行の必要性について啓発に努める必要があります。

✳ 咀嚼の状況は、何でもかんで食べることができる割合が高齢期でも6割を超えて高くなっています。一方で、一部かめない食べ物がある割合も3割を超えています。健康を維持し、食生活を充実させるためには口腔機能の維持が必要となることから、歯科健診や介護予防事業などにより、口腔機能の低下を防ぐ必要があります。

✳ 地域との関わりについて、高齢期では地域の人と何らかのつきあいがある割合が約9割と高くなっています。また、違う世代の人と交流する機会がある割合が約7割、地域で何らかの活動に参加している割合も8割を超えています。地域とのつながりが豊かな人ほど、健康状態が良い傾向にあることもアンケート結果から示されています。引き続き、地域とのつながりづくりに取り組むことも重要です。

❁健康推進員からは、がん検診 PR 用トイレットペーパー配布時など様々な機会をとらえて声かけを行なうことで、地域の人という安心感から話をうかがうことができたという声が挙げられています。今後は、歩くことが難しい方や交通機関を利用するのが困難な方が多く、各種相談事業の巡回について検討を進める必要があります。

<高齢期の取組の目標>

目標1 生きがいを持って心身ともに健康な生活を送ります《健康意識》

目標2 日常生活で運動に取り組みます《運動》

目標3 いつまでも食事が楽しめるよう、歯や口腔の健康を保持します
《栄養・食生活》

目標1 生きがいを持って心身ともに健康な生活を送ります《健康意識》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《健康意識》

- 定期的に健康診査を受けましょう。
- 加齢による心身の変化を受け入れて、生活していきましょう。

《休養・こころ》

- 介護予防や認知症、うつ予防などに関心を持ち、日頃から相談できる相手を見つけておきましょう。
- 生きがい、やりがいのあることを見つけて、継続的に活動していきましょう。

《飲酒・喫煙》

- アルコールや喫煙が身体に及ぼす影響について理解しましょう。

健康推進員の取組



《健康意識》

- 健康診査の周知と受診勧奨に努めます。

《休養・こころ》

- 介護予防や認知症について相談できる場の情報提供に努めます。
- 高齢者が、地域の中で生きがいをもって、生活できるよう、各種の活動や交流の場への参加を呼びかけるよう努めます。

《飲酒・喫煙》

- 飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について啓発に努めます。

行政の取組



《健康意識》

- 健康診査について、同時実施できる体制とし受診しやすい環境をつくとともに、全く健診を受けていない人を把握し、働きかけを行なうなど、受診率の向上を図ります。
- 健康についての相談を受ける機会を充実します。

《休養・こころ》

- 介護予防教室などの機会を活用し、介護予防や認知症、うつ予防などについての正しい知識を普及します。
- 高齢者主体で実施しているサロン等に出向き、健康の保持増進に向けた支援を行ないます。

《飲酒・喫煙》

- アルコールや喫煙が身体に及ぼす影響や適正飲酒・受動喫煙等に関する啓発を行ないます。

指 標

項目		現状値	目標	統計・調査名
1	後期高齢者健診の受診率	34.9%	増やす	後期高齢者健診問診票
2	健康状態がいいと思っている割合	9.6%	増やす	後期高齢者健診問診票
3	毎日の生活に満足している割合	14.0%	増やす	後期高齢者健診問診票
4	タバコを習慣的に吸っている割合	0.6%	減らす	後期高齢者健診問診票
5	体調が悪い時に身近に相談できる かかりつけ医等がいる割合	35.7%	増やす	後期高齢者健診問診票

目標2 日常生活で運動に取り組みます《運動》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《身体活動・運動》

- 生活習慣の中に、自分の体力や身体能力に合った無理のない運動を取り入れていきましょう。
- 日常生活の中で、筋力の維持・増進に努めましょう。

健康推進員の取組



《身体活動・運動》

- 高齢者が、自分の体力や身体能力に合った運動・スポーツに取り組めるよう、支援に努めます。
- 高齢者クラブやサロン等に出向き、交流や健康について情報提供に努めます。

行政の取組



《身体活動・運動》

- 健康づくりや介護予防のための運動教室の企画・運営の充実を図ります。
- 高齢者が自主的に活動できるよう後方支援に努めるとともに、リーダーの養成を行ないます。

指標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
6	以前に比べて歩く速度が遅くなったと認識している人の割合	22.9%	減らす	後期高齢者健診問診票
7	1年間で転んだことがある人の割合	7.6%	減らす	後期高齢者健診問診票
8	ウォーキング等の運動を週に1回以上している割合	19.1%	増やす	後期高齢者健診問診票
9	週に1回以上外出している割合	30.6%	増やす	後期高齢者健診問診票
10	介護予防教室参加者数	延 214 名	増やす	後期高齢者健診問診票

目標3 いつまでも食事が楽しめるよう、歯や口腔の健康を保持します《栄養・食生活》

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



《栄養・食生活》

- 規則正しい食習慣を身に付けましょう。
- 年齢に合った食事の内容を考えていきましょう。
- 家族と一緒に楽しく食事をしましょう。

《歯・口腔》

- 定期的に歯科健診を受け、自分の歯を大切にしましょう。
- 食事はしっかりと噛んで食べるようにしましょう。気になることがあれば、相談会などに参加しましょう。
- 正しい歯みがきを実践し、食後は口腔内を清潔に保つことで口腔機能の低下を防ぎましょう。

健康推進員の取組



《栄養・食生活》

- 高齢者に合った食生活の知識や情報の提供に努めます。

《歯・口腔》

- 歯科健診の周知と受診勧奨に努めます。
- 正しい歯みがき習慣等に関するリーフレットを作成し、健康推進員 PR と同時に配布します。

行政の取組



《栄養・食生活》

- 栄養のバランスのとれた献立の情報や食に関する情報を提供します。
- 食に関する情報を提供し、食育を推進します。

《歯・口腔》

- 歯周疾患検診等について、周知方法を再検討し、受診率の向上を目指します。
- 歯と口の地域訪問相談会やポスターによる普及啓発を充実し、噛ミング 30、8020 運動^{*}を推進します。
- 歯や口の健康づくりについて、正しい知識の普及、啓発に努めます。

^{*} 8020 運動…「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動。20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われている。

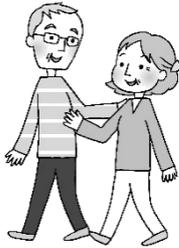
指 標

	項目	現状値	目標	統計・調査名
11	1日3食を食べている割合	35.0%	増やす	後期高齢者健診問診票
12	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少があった割合	3.8%	減らす	後期高齢者健診問診票
13	半年前に比べて硬いものが食べにくくなった割合	14.6%	減らす	後期高齢者健診問診票
14	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	—	減らす	後期高齢者健診問診票

高齢期（65歳以上）に関する社会環境整備

実現に向けた取組

個人・家庭の取組



≪社会環境整備≫

○感染拡大に留意して、地域の活動に積極的に参加し、地域の人との交流を広めていきましょう。

健康推進員の取組



≪社会環境整備≫

○閉じこもりがちな方や一人暮らしの高齢者、高齢者のみ世帯の見守り・声かけに努めます。

行政の取組



≪社会環境整備≫

○地域における見守り体制の充実を図ります。
○デジタル化及び感染症対策の観点を踏まえ、(仮称)ひのはら子育て・健康情報アプリの活用等環境整備に努めます。

第5章 推進体制

I 計画の推進

(1) 計画の推進体制

① 計画の周知

本計画を推進するにあたっては、健康づくりの主役である村民一人ひとりに理解、認識を深めてもらうことが必要です。そのため、計画書や概要版について、檜原村広報紙、回覧、ホームページ等に掲載するとともに、様々なイベントや健康教室等の各種事業の機会を捉え、周知を行ないます。

② 連携による普及・推進

健康推進員をはじめ、自治会、健康に関わる各種団体・機関、学校、事業所等との連携のもと、本計画の普及・推進を行ないます。

③ 行政による施策の推進・支援

やすらぎの里を中心として、健康づくり関連事業の効率的な推進を図るとともに、健康づくりのための環境整備を進め、個人・地域などの取組を支援します。

④ デジタル化や新しい生活様式に対応した健康づくりの推進

新型コロナウイルス感染症の流行により、外出する機会の減少や人との接触、集まる機会が制限され、未だに流行の終わりが見えず、元の生活に戻る事が難しい状況です。

しかし、そのような状況でも、新しい生活様式を踏まえながら、地域の誰もが安心して参加できるよう感染拡大に留意し、交流の場や健康づくりに向けた取組を徐々に再開できるよう努めます。

また、いつでも気軽に健康づくりに関する情報を入手することができるよう、(仮称)ひのはら子育て・健康情報アプリを始め、施策の展開にあたっては、既存の取組に加えて、オンラインの活用など新たな社会情勢の変化への対応を組み込みながら、効率的・効果的に進めます。

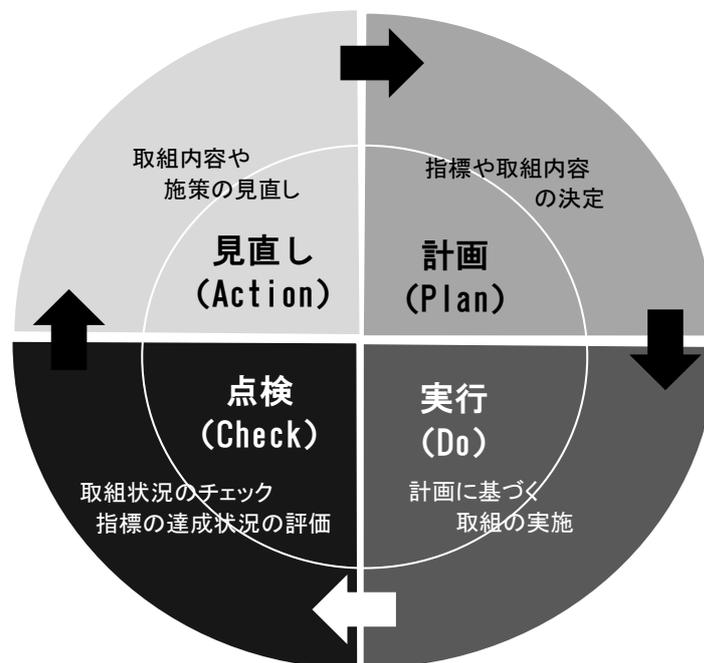
(2) 計画の評価体制

本計画を着実に推進するためには、計画の達成状況を客観的に評価し、必要に応じて見直しを行なうことのできる進行管理体制を確立することが必要です。

そのため、計画の進捗状況について、ライフステージ別計画の目標ごとに設定した指標（数値目標）により、取組状況を評価し、その後取り組むべき課題について明らかにします。

また、アンケート等により事業が効果的に行なわれているかどうかを評価し、目標達成のための課題の把握や事業の見直しを行ないます。

■計画の評価体制



2 役割分担と協働

この計画の基本理念である「みんなが長生き元気な村」を実現するために、村民、地域、関係団体、関係機関、事業所、学校、行政などが、それぞれの特性を活かし、連携を強化することにより、総合的に健康づくりを推進します。

(1) 村民の役割

自分の健康は自分でつくる・守るという自覚を持って、健康的な生活習慣を身に付け、生涯を通じた健康づくりに取り組みましょう。

(2) 家庭の役割

家庭は、健康の大切さを自覚し、健康的な生活習慣を身に付ける場であり、家族との触れ合いにより、心やすらぐ場でもあります。

家族一人ひとりが、お互いを思いやり、ともに健康づくりに取り組みましょう。

(3) 地域の役割

村民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、地域全体で支援していきましょう。

(4) 学校の役割

心身ともに著しく成長する時期に、集団生活を通じて、子どもたちが基礎体力や健康的な生活習慣を身に付けるよう、健康教育を充実します。

(5) 健康関係団体・機関の役割

村民の健康づくりのため、専門的な立場で保健、医療などの健康関係団体・機関、健康推進員の知識や経験が十分に活用されることが重要です。

そのため、村民や健康推進員、他の団体、行政などと緊密な連携を図り、情報の共有化や協力体制の充実を図ります。

(6) 事業所・職場の役割

従業員等の心身の健康管理を積極的に推進し、労働環境の整備・充実を図ります。

(7) 行政の役割

村民の健康課題を的確に把握し、その解決に努めるとともに、村民一人ひとりの主体的な健康づくりや地域の人々による健康づくりを支援する体制を構築します。

特に、健康づくりの推進役となるリーダーの発掘、育成、支援に力を入れていきます。また、地域が行なう自主的な健康づくり活動に対して積極的に支援します。

3 指標一覧

(1) 子ども期 (0～19歳未満・親)

■健康意識

	項目	現状値	目標	統計・調査名
1	乳幼児健康診査受診率 (3～4か月健診)	100.0%	現状維持	村統計データ
2	乳幼児健康診査受診率 (6～7か月健診)	100.0%	現状維持	村統計データ
3	乳幼児健康診査受診率 (9～10か月健診)	100.0%	現状維持	村統計データ
4	乳幼児健康診査受診率 (1歳6か月健診)	80.0%	増やす	村統計データ
5	乳幼児健康診査受診率 (3歳児健診)	80.0%	増やす	村統計データ
6	すくすく子育て教室参加率	41.7%	増やす	村統計データ
7	かかりつけ医・かかりつけ歯科医を 持っている割合	—	増やす	村統計データ
8	子育て・健康情報アプリのダウンロ ード数や利用者数	—	増やす	村統計データ

■運動

	項目	現状値	目標	統計・調査名
9	保育園での外遊び実施率(就学前)	毎日午前、 午後実施	現状維持	保育園聞き取り
10	運動・スポーツ(体育の授業を除く) を毎日する子どもの割合【小・中学生】	15.4%	増やす	アンケート調査
11	運動・スポーツ(体育の授業を除く) を特にしていない子どもの割合【小・ 中学生】	15.4%	減らす	アンケート調査

■栄養・食生活

	項目	現状値	目標	統計・調査名
12	偏食のある幼児の割合 (1歳6か月児健診)	0%	現状維持	村統計データ
13	偏食のある幼児の割合 (3歳児健診)	20%	減らす	村統計データ
14	肥満率(小学校)	14.3%	減らす	村統計データ
15	1歳6か月児健診歯科受診率	100.0%	現状維持	村統計データ
16	3歳児健診歯科受診率	100.0%	現状維持	村統計データ
17	乳幼児歯科健康診査受診率	14.8%	増やす	村統計データ
18	う歯率(1歳6か月児健診)	0.0%	現状維持	村統計データ

項目		現状値	目標	統計・調査名
19	う歯率（3歳児健診）	20.0%	減らす	村統計データ
20	ひのはらっ子歯っぴー手帳活用率	100.0%	現状維持	村統計データ
21	フッ化物塗布実施率	39.7%	増やす	村統計データ
22	むし歯被患率（小学校）	50.98%	減らす	東京都の学校保健統計書
23	むし歯被患率（中学校）	13.64%	減らす	東京都の学校保健統計書

（2）青・壮年期（19～65歳未満）

■健康意識

項目		現状値	目標	統計・調査名
1	特定健診受診率	43.3%	増やす	村統計データ
2	がん検診受診率 女性：胃がん	12.4%	増やす	村統計データ
3	がん検診受診率 女性：肺がん	18.9%	増やす	村統計データ
4	がん検診受診率 女性：大腸がん	22.5%	増やす	村統計データ
5	がん検診受診率 女性：乳がん	17.6%	増やす	村統計データ
6	がん検診受診率 女性：子宮がん	16.0%	増やす	村統計データ
7	がん検診受診率 男性：胃がん	17.2%	増やす	村統計データ
8	がん検診受診率 男性：肺がん	22.1%	増やす	村統計データ
9	がん検診受診率 男性：大腸がん	22.3%	増やす	村統計データ
10	がん検診受診率 男性：前立腺がん	20.2%	増やす	村統計データ
11	高血圧の割合	55.8%	減らす	村統計データ
12	糖尿病の割合	12.6%	減らす	村統計データ
13	人工透析者数	4名	減らす	村統計データ
14	骨粗しょう症検診受診率	25.7%	増やす	村統計データ
15	住民活動に取り組んでいる団体数	5団体	増やす	村統計データ
16	タバコを習慣的に吸っている割合	21.3%	減らす	村統計データ
17	睡眠で休養が十分とれている割合	20.8%	増やす	村統計データ
18	アルコールを毎日飲む割合	22.2%	減らす	村統計データ
19	かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持っている割合	—	増やす	村統計データ

■運動

項目		現状値	目標	統計・調査名
20	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している割合	22.2%	増やす	村統計データ
21	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合	22.2%	増やす	村統計データ

■栄養・食生活

	項目	現状値	目標	統計・調査名
22	20歳の時の体重から、10 kg以上増加している割合	21.8%	減らす	村統計データ
23	間食をしている割合	22.2%	減らす	村統計データ
24	歯周疾患検診受診率	5.6%	増やす	村統計データ

(3) 高齢期 (65歳以上)

■健康意識

	項目	現状値	目標	統計・調査名
1	後期高齢者健診の受診率	34.9%	増やす	後期高齢者健診問診票
2	健康状態がいいと思っている割合	9.6%	増やす	後期高齢者健診問診票
3	毎日の生活に満足している割合	14.0%	増やす	後期高齢者健診問診票
4	タバコを習慣的に吸っている割合	0.6%	減らす	後期高齢者健診問診票
5	体調が悪い時に身近に相談できるかかりつけ医等がいる割合	35.7%	増やす	後期高齢者健診問診票

■運動

	項目	現状値	目標	統計・調査名
6	以前に比べて歩く速度が遅くなったと認識している人の割合	22.9%	減らす	後期高齢者健診問診票
7	1年間で転んだことがある人の割合	7.6%	減らす	後期高齢者健診問診票
8	ウォーキング等の運動を週に1回以上している割合	19.1%	増やす	後期高齢者健診問診票
9	週に1回以上外出している割合	30.6%	増やす	後期高齢者健診問診票
10	介護予防教室参加者数	延 214 名	増やす	後期高齢者健診問診票

■栄養・食生活

	項目	現状値	目標	統計・調査名
11	1日3食を食べている割合	35.0%	増やす	後期高齢者健診問診票
12	6ヶ月間で2～3 kg以上の体重減少があった割合	3.8%	減らす	後期高齢者健診問診票
13	半年前に比べて硬いものが食べにくくなった割合	14.6%	減らす	後期高齢者健診問診票
14	低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者の割合	—	減らす	後期高齢者健診問診票

資料編

I 計画策定の経過

年月日	策定委員会等	内容
令和4年 7月27日～8月8日	檜原村「健康度調査」 アンケート	・檜原村に居住している20歳以上の住民 1,000人を対象に実施 (回収479件・47.9%)
9月29日	第1回 「健康ひのほら21 (第4次)」 計画策定委員会	・健康ひのほら21(第4次)計画策定につ いて ・今後の策定委員会の予定について
12月13日	第2回 「健康ひのほら21 (第4次)」 計画策定委員会	・健康ひのほら21(第4次)計画素案につ いて
令和5年 1月17日～1月31日	パブリックコメント	・パブリックコメントの実施 1名の村民から2件の意見

2 檜原村健康ひのはら21計画策定委員会設置条例

○檜原村健康ひのはら21計画策定委員会設置条例

平成24年6月21日

条例第28号

(設置及び目的)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に基づき、檜原村の健康増進計画「健康ひのはら21」(以下「計画」という。)を策定するにあたり、広く村民の意見を反映したものとするため、檜原村健康ひのはら21計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌)

第2条 委員会は、檜原村長(以下「村長」という。)の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項について審議し、答申するものとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の策定上必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる団体等の代表者について、村長が委嘱する委員12名以内をもって組織する。

- (1) ひのはら保育園
- (2) 檜原診療所
- (3) 檜原村社会福祉協議会
- (4) 東京都西多摩保健所
- (5) 民生・児童委員
- (6) 檜原村立檜原小学校
- (7) 檜原村立檜原中学校
- (8) 檜原村健康推進委員
- (9) 村長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条の規定による当該諮問にかかる審議が終了したときとする。

(役員)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故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、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議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、識見を有する者その他関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉けんこう課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

この条例は、平成24年7月1日から施行する。

3 檜原村健康ひのはら21計画策定委員会委員名簿

健康ひのはら21(第4次)計画策定委員会委員名簿

任期:令和4年9月1日から令和5年3月31日まで

構成	役職・所属団体	氏名	備考
福祉施設関係	ひのはら保育園 園長	土屋尚美	
社協関係	檜原村社会福祉協議会 事務局長	小林泰代	
民生・児童委員関係	檜原村民生・児童委員協議会 会長	師岡宏文	委員長
保健所	東京都西多摩保健所 歯科保健担当課長	柳澤智仁	
医療機関	檜原診療所 所長	田原邦朗	
教育関係	檜原村立檜原小学校 校長	下川耕史	
	檜原村立檜原中学校 校長	糸井一雄	
檜原村健康推進委員	檜原村健康推進委員	大久保敬子	副委員長
	檜原村健康推進委員	土屋貴子	
行政関係	檜原村副村長	八田野芳孝	
事務局	檜原村福祉けんこう課長	大谷末美	
	檜原村福祉けんこう課 医療施設課長補佐/保健師	鈴木佳津枝	
	檜原村福祉けんこう課 けんこう係主事	谷合謙信	

(敬称略)

4 健康に関する主な事業

<子ども期に関する事業>

事業名	内容
母子健康手帳の交付	妊娠・出産および育児についての一貫した健康記録として交付します。
妊婦健康診査	妊娠中に最大 14 回受診することができる受診票と超音波検査 2 回分の受診券を母子健康手帳と一緒に交付します。
妊婦歯科健康診査	妊娠中 1 回無料で歯科健診・口腔衛生指導・歯みがき指導を受けることができます。
妊産婦訪問	安心して出産・育児ができるよう、保健師（助産師）が訪問し、相談をお受けします。
新生児訪問	出生通知票をもとに保健師・助産師が訪問し、相談をお受けします。
乳幼児健康診査	3～4 か月児健康診査・6～7 か月児健康診査・9～10 か月児健康診査・1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査・経過観察健康診査を実施します。
すくすく子育て教室	4 か月から 1 歳 6 か月のお子さんと保護者を対象に離乳食教室を行います。
4 歳児育児相談	乳幼児健診時に 4 歳のお子さんを対象に育児相談を行います。
5 歳児健康診査	5 歳になる（年度中に）お子さんを対象に、村内の保育園で、発達専門医による健診を行います。
5 歳児健康診査フォロー事業	6 歳になる（年長児）お子さんの保護者を対象に、村内の保育園で、発達専門医・保健師が相談をお受けします。
乳幼児歯科健診	10 か月から就学前のお子さんを対象に 1 人年 2 回、無料で歯科健診・歯みがき指導を歯科診療所にて受けられます。
幼児フッ素塗布	1 歳 6 か月から小学校 2 年生のお子さんを対象に 1 人年 2 回、無料でフッ素塗布を歯科診療所にて受けられます。
新生児聴覚検査補助事業	新生児の聴覚検査に要する費用の一部を補助します。
予防接種事業	定期接種についてスムーズに間違いのないよう予防接種できるよう支援します。
インフルエンザ予防接種	6 か月から 18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある方までのインフルエンザ予防接種を無料で受けることができます。
訪問歯科事業	訪問歯科衛生士が保育園・小学校・中学校を訪問し、独自で作成した「歯っぴー手帳」を活用し、口腔チェック・ブラッシング指導を行います。

<青壮年期・高齢期に関する事業>

事業名	内容
総合がん検診	30歳以上の方を対象に胃がん・肺がん・大腸がん検診、40歳以上の男性を対象に前立腺がん検診、20歳以上の女性を対象に子宮がん・乳がん検診、40歳またはこれまでに受けたことがない方を対象に肝炎ウイルス検査を集団または個別で受けることができます。
基本健康診査	18歳以上の方、生活保護受給者を対象に健診を行います。
特定健康診査	40歳から74歳以下の国民健康保険被保険者を対象に行います。
後期高齢者健康診査	75歳以上の後期高齢者医療被保険者を対象に行います。
特定保健指導	特定健康診査の分析結果に基づき、生活習慣の改善や健康の自己管理ができるよう支援します。
データヘルス計画に基づいた保健事業	特定健康診査の結果やレセプトデータの分析に基づき、生活習慣病の重症化予防等支援します。
骨粗しょう症検診	20歳から75歳の5歳刻みの女性を対象に行います。
歯周疾患検診	20歳から70歳の5歳刻みの方を対象に行います。
人間ドック	40歳以上の方を対象に費用の一部補助します。
歯周疾患予防教室	歯科衛生士・保健師による歯周疾患・口腔ケア等に関する教室を行います。
骨粗しょう症予防教室	管理栄養士・保健師による骨粗しょう症に関する教室を行います。
ヘルシ～ひのはらいふ (栄養教室)	年6回季節の食材、地域で採れる野菜を用いて、生活習慣病予防に着目した調理方法や疾病について教室を行います。
栄養相談	管理栄養士・保健師が栄養や食事について相談をお受けします。
精神巡回相談	専門医と保健師がご自身やご家族の心の健康について相談をお受けします。
インフルエンザ予防接種	19歳以上65歳未満の方、障害者手帳をお持ちの方を対象に費用の一部補助します。
高齢者肺炎球菌ワクチン 予防接種	定期予防接種対象の方がスムーズに予防接種が受けられるよう支援します。
訪問歯科事業	各地区で歯と口の相談会を行います。また、障害を持つ方の口腔チェック・口腔ケアを行います。デイサービスにてデイサービス利用者の口腔チェック・口腔ケアを行います。
ふれあい給食	高齢者と児童との世代間交流を支援します。
余暇活動利用等の推進	高齢者の経験・技芸・趣味を生かし、書道教室や郷土技芸等の講習など、様々な生きがい対策の支援・充実を図ります。

事業名	内容
ごみ収集支援事業	ごみの個別収集を行い、高齢者の負担軽減およびごみ収集の際に「声かけ」を行うことで、安否確認等の見守り活動を支援します。
配食サービスの実施	身体能力の低下で食事をつくるのが困難な単身高齢者、または高齢者のみの世帯を対象に、配食のサービスを行うと同時に健康状態の把握や安否確認を行います。
ひとり暮らし高齢者等への緊急通報装置貸与事業	ひとり暮らし高齢者等を対象に緊急通報システムの貸与を行います。
高齢者みまもり事業	在宅の高齢者を対象として、月に1回自宅を訪問し、その様子を離れて暮らす家族に報告します。
高齢者電話見守り事業	安否を確認することを目的に1日1回、定期的に電話による安否確認を行います。
認知症予防教室	認知症予防教室を実施し、住民相互の助け合いを推進します。
要介護者タクシー乗車料金助成	要介護者に対して、医療機関等への通院又は外出する際のタクシー乗車料金又はガソリン購入費の一部を助成します。
高齢者買い物支援事業	物流面から生活支援を支えるため、高齢者及び障害者への見守り機能と物資の運搬を行います。
高齢者等外出支援サービス事業	道路事業等により路線バス又はデマンドバスの運行がない地域に居住する高齢者及び障害者に移動支援サービスを行います。

5 用語説明

本計画書内に出てきたわかりづらい言葉について、説明を掲載しています。また、その言葉が初めて計画書内に出てきたページ数を併せて記載しています。

あ行

- う歯.....24 頁
むし歯のこと。

か行

- 噛ミング 30.....45 頁
ひとくち 30 回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズ。
- 健康寿命1 頁
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。平成 12 年に WHO（世界保健機関）が提唱した指標。

さ行

- COPD38 頁
有害物質（主にたばこの煙）を長期間吸ったために、肺に炎症が起きる進行性の病気。運動時の呼吸困難や、慢性の咳・痰等の症状がみられることが多い。
- 食育.....1 頁
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を育てること。
- 生活習慣病.....1 頁
食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、発症や進行に大きく影響を与える病気。糖尿病や高血圧症など。
- 咀嚼.....26 頁
食べ物を口の中でよく噛み砕くこと。

は行

- 8020 運動52 頁
「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動。20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われている。

ら行

- 65 歳健康寿命 13 頁
65 歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したもの。

- 6024 運動 45 頁
「60 歳になっても 24 本以上自分の歯を保とう」という運動。

- ロコモティブシンドローム（運動器症候群） 25 頁
骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる恐れがある。運動器の障害のために、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態のこと。

**がんばんべえ 健康ひのはら21
(第4次)**

令和5年3月発行

発行 檜原村福祉けんこう課 けんこう係

〒190-0211

東京都西多摩郡檜原村 2717

TEL : 042-598-3121

FAX : 042-598-1263

