

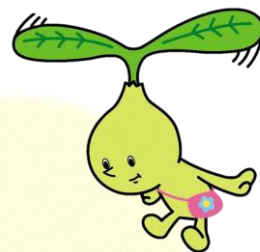
飯舘村 健康づくり総合計画

概要版

第五次健康増進計画・第三次食育推進計画・第二次自殺対策計画

令和6年度～令和15年度

一人ひとりの健康を
みんなで支える村づくり



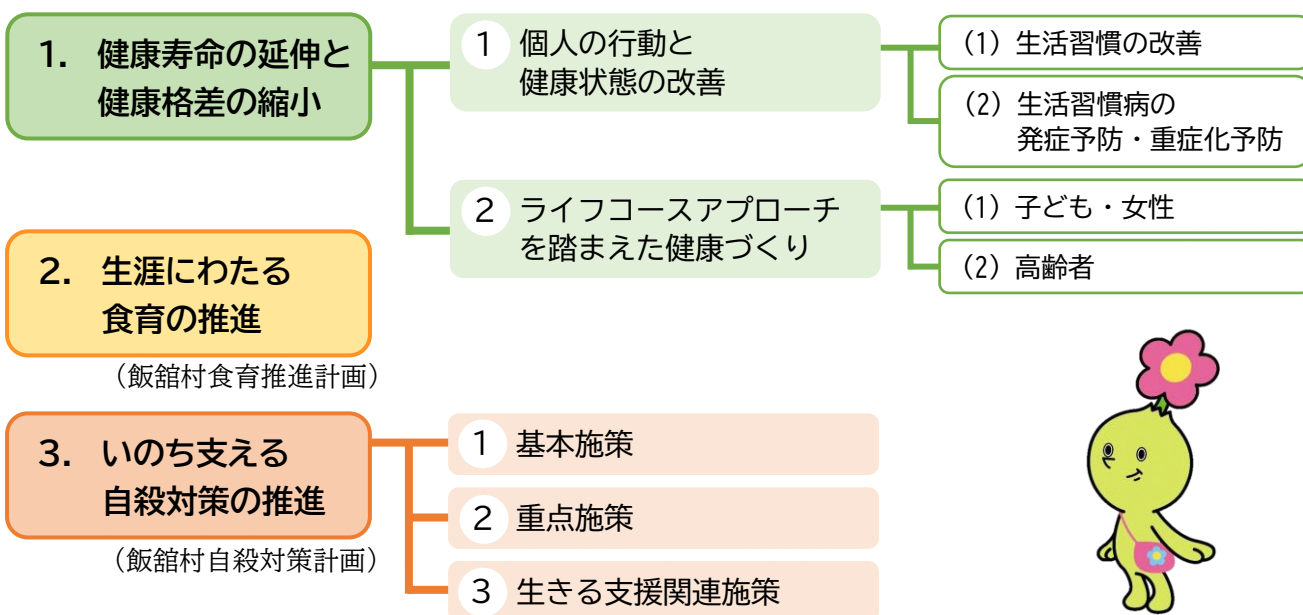
1 計画の概要

- 村では、社会情勢の変化や様々な村の健康課題への柔軟な対応及び、村民の健康づくりを総合的・計画的に推進するため、自殺対策も含めた新たな 10 年計画「飯舘村健康づくり総合計画」を策定しました。
- この計画では、全ての村民が心身ともに健やかで心豊かな暮らしを実感できる社会の実現を目指し、基本理念に「一人ひとりの健康を みんなで支える村づくり」を、3つの基本的な方向性として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生涯にわたる食育の推進」「いのち支える自殺対策の推進」を掲げ、健康づくりに関する様々な施策を推進していきます。
- 本パンフレットは「飯舘村健康づくり総合計画」の概要版で、全ての村のみなさんにお届けするものです。さらに詳しい内容をご覧になりたい場合は、村のホームページより見るができます。

基本理念

一人ひとりの健康を みんなで支える村づくり

基本的な方向性と主要施策



ライフコースアプローチって？



胎児期から高齢期に至る一生涯にわたって切れ目なく、健康づくりや病気予防の対策を講じることです。

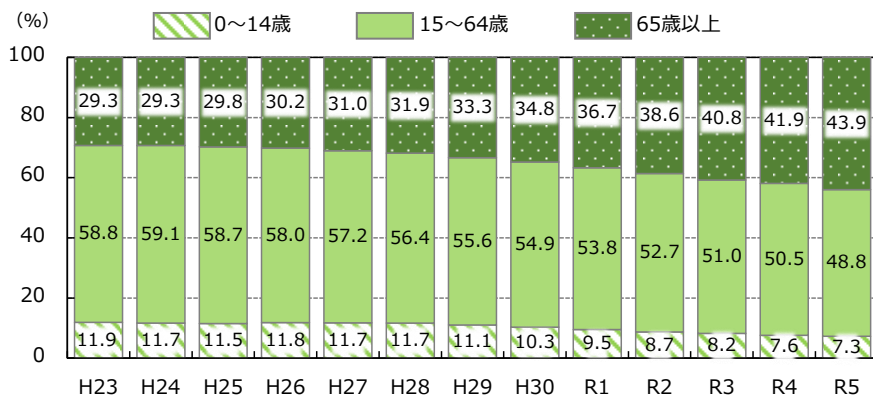
幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きな影響を与え、高齢期まで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代からの取組が重要という考え方です。



2 村のデータ

人口の推移

飯舘村の高齢化率は 43.9% (令和5年)

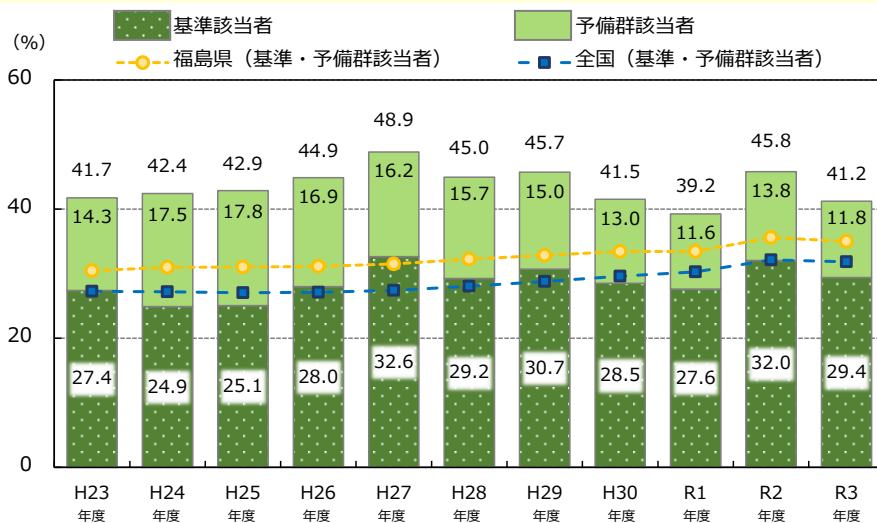


■ 少子高齢化は進んでおり、飯舘村における 65 歳以上の割合は、国・県と比べて極めて高くなっています。

(各年 10 月 1 日現在)

メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の状況

メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群該当者の割合は 41.2% (令和3年)



■ メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群該当者の割合は、全国・県より高く、福島県内ではワースト 4 位 (令和3年度) です。

(各年 3 月 31 日現在)



メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) って？

内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧、高血糖、脂質異常のうち、いずれか 2 つ以上が当てはまる状態のことです。

主な原因は、「過食」や「運動不足」などの生活習慣の積み重ねです。自覚症状はありませんが、動脈硬化が進行しやすく、糖尿病や心疾患、脳血管疾患などのリスクが高まるため、早い時期からの生活習慣の改善が必要です。

診断基準

- 腹囲(へそ回り)
男性 85 cm 以上 女性 90 cm 以上
+ 以下の 2 項目が該当
- 高血圧
収縮期血圧 130mmHg 以上かつ/または
拡張期血圧 85mmHg 以上
- 高血糖
空腹時血糖 110 mg/dl 以上
- 脂質異常
中性脂肪 150 mg/dl 以上または
HDL コレステロール 40 mg/dl 未満



それぞれの健康課題を明らかにして 健康づくりの視点と目標値を設定しました

それぞれの分野で「重点目標」があり、そのために、村民の皆さん一人ひとりや家庭・地域で取り組むこと、村で取り組むことを明記しています。

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

1 個人の行動と健康状態の改善

1-1 生活習慣の改善

(1) 身体活動・運動

重点目標

- 活動的な生活をする人を増やす。
- 運動を継続する人を増やす。
- 村民同士声をかけ合って運動を継続できる地域づくりを目指す。

個人や家庭の主な取組

- 自分の体に関心を持ちましょう。
- 楽しみながら、自分に合った運動を継続し、生活習慣病予防に努めましょう。
- 隣近所、地域みんなで運動習慣をつくりましょう。



(2) 休養・睡眠

重点目標

- 睡眠の質に満足している人を増やす。
- 休養や睡眠に関して正しい知識を普及する。

個人や家庭の主な取組

- 睡眠と休養について正しい知識を学びましょう。
- 十分な睡眠時間を確保して、心身の疲労回復を図りましょう。
- 就寝前のテレビやゲーム、インターネットの利用は控えましょう。



(3) 飲酒

重点目標

- アルコールが及ぼす健康影響と適正飲酒について正しい知識を普及する。
- 飲酒に悩む人を減らす。
- 20歳未満と妊産婦の飲酒をなくす。

個人や家庭の主な取組

- アルコールが体に及ぼす影響について知りましょう。
- 妊娠、授乳中は禁酒にしましょう。
- 節度ある適度な飲酒を心がけ、休肝日をつくりましょう。

(4) 喫煙

重点目標

- 喫煙が及ぼす健康影響について知っている人を増やす。
- 禁煙に取り組む人を増やす。

個人や家庭の主な取組

- 喫煙が健康に与える害を知りましょう。
- 妊娠中も出産後も禁煙しましょう。
- 無理なく禁煙するために、禁煙外来等を利用しましょう。



(5) 歯・口腔の健康

重点目標

- お口の健康について理解している人を増やす。
- お口の手入れが習慣化されている人を増やす。
- 歯周病やむし歯予防のために歯科健（検）診を受ける人を増やす。



個人や家庭の主な取組

- それぞれの年代・健康状態に合わせた正しい口腔ケアについて学びましょう。
- 乳幼児期からフッ素入り歯磨き粉の利用やフッ化物塗布を行い、むし歯予防に努めましょう。
- かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科健（検）診を受けましょう。

2-2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん

重点目標

- がん検診の受診率を上げる。
- 精密検査の受診率を上げる。

個人や家庭の主な取組

- がんに対する正しい知識を身に付けましょう。
- 日頃からがん予防のための生活習慣を心がけましょう。
- がん検診を受け、早期発見に努めましょう。

年に1回
検診を
受けましょう



(2) 循環器病※

重点目標

- 健診結果から自分の身体の状態がわかる人を増やす。
- 健康づくりに取り組む人を増やす。
- 生活習慣病予防に取り組みやすい環境づくりを目指す。

個人や家庭の主な取組

- 自分の体に関心を持ちましょう。
- 疾病に関する正しい知識を持ちましょう。
- 自分の適正体重、食べてよい量と内容を知りましょう。



※循環器病：脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血など）や心疾患（狭心症、心筋梗塞など）、大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤など）など、脳や心臓、血管の病気です。

(3) 糖尿病

重点目標

- 健診結果から自分の身体の状態がわかる人を増やす。
- 健康づくりに取り組む人を増やす。
- 生活習慣病予防に取り組みやすい環境づくりを目指す。

個人や家庭の主な取組

- 糖尿病に関する正しい知識を持ちましょう。
- 楽しみながら、自分に合った運動を継続し、生活習慣病予防に努めましょう。
- 野菜や食塩の摂取に気をつけて、栄養バランスの良い食事を3食とりましょう。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

重点目標

- 喫煙が及ぼす健康影響について知っている人を増やす。
- 禁煙に取り組む人を増やす。
- 「COPD」の認知度を上げる。

個人や家庭の主な取組

- 喫煙が健康に与える害を知りましょう。
- 無理なく禁煙するために、禁煙外来等を利用しましょう。
- 室内や車中などの密閉する空間での受動喫煙を予防しましょう。

COPDって？

慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease）の略で、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。

たばこの煙などに含まれる有害物質を長い期間吸いこむことで肺に炎症が起きる病気、肺の生活習慣病と言われています。

--- 禁煙に取り組みましょう ---

- COPDの主な原因は喫煙で、肺機能が壊れると元の状態に戻らない（不可逆な）病気です。
- 受動喫煙でもCOPDになる可能性があります。
- 禁煙により進行を食い止めたり症状を和らげたりすることが可能です。

健康福祉課では皆さんの健康づくりを応援します！

目標達成のために、1人1人の健康状態と年代に合わせた様々な事業を、各関係機関と連携し展開していきます。

□母子手帳・父子手帳交付
□保健指導・栄養指導

□乳幼児健診
□運動の推進

□各種健康診査・がん検診
□健康情報の発信



等々 様々な応援メニューを展開していきます。

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

2-1 子ども・女性

重点目標

- 子育ての不安や悩みを相談できる仕組みや体制づくりを目指す。
- 安心して楽しく子育てができる環境づくりを目指す。

個人や家庭の主な取組

- 女性ホルモンの変化が健康に及ぼす影響について正しい知識を身に付け、適切な生活をしましょう。
- 妊娠中は規則正しい生活をし、バランスの良い食生活を心がけましょう。
- 家族皆で積極的に育児に取り組みましょう。

2-2 高齢者

重点目標

- 子どものころから望ましい生活習慣を身に付ける人を増やす。
- どの年代でも生きがいややりがいを持ち、高齢になっても、生き生きとほりのある生活が続けられる人を増やす。

個人や家庭の主な取組

- フレイル*予防について正しい知識を身に付けましょう。
- 自分に合った健康づくり（食事・運動・休養）に取り組みましょう。
- 積極的に地域の活動や集まりに参加しましょう。

フレイルって？

健康な状態と要介護（日常生活で支援が必要な状態）の中間の段階のことです。早く対策を行えば、健康な状態に戻る可能性があります。

2 生涯にわたる食育の推進



重点目標

- 栄養バランスの良い食事を3食とる人を増やす。
- 野菜の摂取量を増やし、食塩摂取量を減らす。
- 子どものころから食に関心を持ち、良い食習慣が身に付くことを目指す。

個人や家庭の主な取組

- 野菜を積極的に食べ、栄養バランスの良い食事を3食とりましょう。
- 食塩摂取量を知り、料理をする際にうす味を心がけましょう。
- 早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけ、生活リズムを整えましょう。

塩分について

1日の塩分摂取目標量は、
男性7.5g未満、女性6.5g未満です。

令和5年度集団健診の結果は、
男性・女性ともに、
平均9.3gと高い傾向にあります。



村の集団健診では、
「1日の推定食塩摂取量」が分かります！

なぜ、塩分を減らす必要があるの？

塩分を取り過ぎると血液中の塩分濃度を下げるため、血液量が増えて高血圧になります。この状態が続くと、血管が傷つき、動脈硬化が起こります。その後、脳血管疾患や心疾患、腎臓病などになる恐れがあります。

--- 減塩に取り組みましょう ---

- 食品の購入前や食べる前に栄養成分表示を確認しましょう。
- 揚げ物のソースや刺身の醤油は上からかけず、つけて食べましょう。
- お菓子にも塩分が含まれています。お菓子は食べる日を決め、大量に買いだめしないようにしましょう。
- 野菜に含まれるカリウムは、余分な塩分を体外に排出させる働きがあるため、野菜を積極的に食べましょう。



始めよう！
減塩生活

3 いのち支える自殺対策の推進

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、「誰にでも起こり得る危機」です。自殺予防は各種関係機関と行政の連携とともに、村民と地域の力を合わせた支援が必要です。

目 標

「年間自殺者数を0人にする」
ことを目標として掲げます。

アンケート※1結果から見る村の現状

※1：「健康と生活習慣調査」
満16歳以上の村民を対象に令和5年7月に実施。

■精神健康度（K6）

K6は精神健康度をみる尺度です。得点が13点以上の場合、気分障害や不安障害の可能性があるとされてます。13点以上の方は、男性では7.1%、女性では6.3%となっています。（被災していない一般人口を対象とした先行研究※2の割合は3%です）

■自殺を考えた経験

自殺を考えた経験がある人は12.2%います。

■こころの健康や病気について

相談できる窓口の認知度

4割以上の人が相談窓口を知らないと回答しています。

※2：川上憲人「全国調査におけるK6調査票による心の健康状態の分布と関連要因」

1 基本施策 全ての市町村が共通して取り組む施策

（1）地域におけるネットワークの強化

村民が住んでいる場所で必要な支援が受けられるように、村内外の自殺に関わる関係機関とのネットワークの強化を推進していきます。

（2）自殺対策を支える人材の育成

互いに見守り支え合う地域づくりを推進するために、身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ相談先につなぐことができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の育成に努めます。

（3）住民への啓発と周知

自殺に関する正しい知識について普及啓発を行います。

相談窓口の充実とその周知、こころの健康に関する知識や情報の提供に努めます。

（4）特に支援が必要な方に対する支援の充実

①自殺未遂者等への支援

自殺未遂者が再び自殺に追い込まれることがないよう、関係機関と連携を図り、本人や家族への支援を行います。

②自死遺族等への支援

遺された人の苦しみ・不安を軽減する取組を関係機関とともにすすめていきます。

（5）児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が自殺の危機に対応できるよう、「SOSの出し方に関する教育」を推進していきます。

ゲートキーパーって？

悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことで、特別な資格は必要ありません。

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける。

もしかしたら悩みを抱えていませんか？

声かけ

大切な人が悩んでいることに気づいたら、一歩

勇気を出して声をかけてみませんか。

ゲートキーパー の役割

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける。責めたり安易に励ましたり否定したりは避けましょう。

傾聴

つなぎ

専門家への相談を促す。

見守り

寄り添いじっくり見守る。

2 重点施策 村が重点的に取り組む施策

(1) 高齢者

どこに住んでいても村とのつながりが感じられ、必要な時に適切な支援が受けられるよう取組を実施します。

関係機関との連携を図り、楽しみや生きがいづくりを推進していきます。

(2) 生活困窮者

複合的な問題を抱えた方に対して、生活困窮者自立支援制度に基づく支援、その他の自殺対策施策と連動させて効果的な対策をすすめていきます。

(3) 子ども・若者

問題を抱える方への相談体制の充実とともに、自殺予防に関する教育・普及啓発を各種関係機関と連携を図り推進していきます。

(4) 女性

孤立を防ぎ安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援の充実を図ります。

家庭の問題やDV、就労や経済的問題など複雑な課題を抱える女性への支援を強化するため、関係機関との連携を推進していきます。

お気軽にご相談ください

●救急相談窓口：救急車を呼ぶか迷ったとき

■ 福島県救急電話相談

局番なしの **#7119** (携帯電話、固定電話プッシュ回線) 毎日 24時間

または TEL:024-524-3020 (固定電話アナログ回線や上記がつかない場合)

■ 福島県こども救急電話相談

局番なしの **#8000** (携帯電話、固定電話プッシュ回線) 毎日 夜間午後7時～翌朝8時

または TEL:024-521-3790 (固定電話アナログ回線や上記がつかない場合)

※#7119、#8000をご利用の場合、お住まいの県・地域によって電話の接続先が変わります。また、県境付近や受信アンテナ等の問題で他県につながる場合があります。なお、#7119は未導入の県・地域では使用できません。

●こころの相談窓口

■ 飯舘村のこころ・からだの相談窓口 (飯舘村 健康福祉課 健康係)

TEL:0244-42-1637

■ 被災者相談ダイヤル ふくここライン (ふくしま心のケアセンター)

TEL:0120-783-295

月～金 9:00～12:00 / 13:00～17:00 ※土日祝・年末年始を除く

気持ちが落ち着かず誰かと話したい時など、専門の相談員が対応 (匿名でも可) します。

■ いのちの電話 (一般社団法人 日本いのちの電話連盟)

TEL:0120-783-556

毎日:16:00～21:00 ※毎月10日は、8:00～翌11日8:00まで

■ まもろうよ こころ (厚生労働省検索サイト)

<https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/>



24時間電話での相談窓口、電話では相談しづらい方にはLINE等SNSでの相談等、悩みや年代に合わせたさまざまな形での相談窓口があります。

飯舘村 健康づくり総合計画 概要版

第五次健康増進計画・第三次食育推進計画・第二次自殺対策計画

令和6年度～令和15年度

発行: 令和6年3月

編集: 飯舘村 健康福祉課

〒960-1803

福島県相馬郡飯舘村伊丹沢字伊丹沢 571

TEL:0244-42-1637

FAX:0244-42-1632

