

はじめに

少子高齢社会が進行する中、平成18年度に「赤磐市健康増進計画」を、「食」についても、平成23年度に「赤磐市食育推進計画」を策定し、健康で安心して暮らせるまちづくりを目指して、健康づくり活動に取り組んでまいりました。

本年度が両計画の最終年度となりますが、少子高齢化による社会構造の変化、食生活の乱れや運動不足によるライフスタイルの変化により、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病の増加や介護を必要とする人の増加が課題としてあがってまいりました。このため、健康と食育に関するアンケート調査、地域医療ミーティング推進協議会による評価、検討を経て、子どもから高齢者までのライフステージごとの取り組みに視点を置き、市民がわかりやすく積極的に健康づくりに取り組んでいただけるよう平成29年度から平成38年度までの10年間を計画期間とした「第2次赤磐市健康増進計画」を策定いたしました。

この計画は、「地域で支え合い健やかに暮らせるまちづくり」を基本理念とし、健康寿命の延伸を目標としています。「赤磐市健康増進計画」と「赤磐市食育推進計画」を統合し、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくり、守る」という意識を持って取り組み、個人の取り組みを地域や行政がサポートすることで健康課題の達成を支援する「ヘルスプロモーション」の概念に則って取り組みを推進します。

本計画の策定にあたり、これまで貴重な意見をお寄せいただきました市民の皆様方に心から感謝申し上げますとともに、市民の皆様や関係機関・関係団体、学校、企業、行政等が連携、協働して普及・啓発に取り組むため、皆様のさらなるご支援、ご協力を賜りますようお願いいたします。

平成29年 3月

赤磐市長 友實 武則

目次

第1章 計画策定の概要	- 1 -
1. 計画策定の趣旨と背景	- 1 -
2. 計画の位置づけ	- 2 -
3. 計画の期間	- 2 -
4. 計画の策定体制	- 3 -
5. それぞれの役割	- 4 -
第2章 健康・食育をとりまく現状と課題	- 6 -
1. データからみた赤磐市	- 6 -
2. アンケート調査結果の概要	- 34 -
3. 前計画の評価	- 54 -
第3章 計画の基本的な考え方	- 61 -
1. 計画策定の視点	- 61 -
2. 基本理念	- 62 -
第4章 健康増進の取り組み	- 63 -
第5章 計画の推進	- 89 -
1. 数値目標	- 89 -
2. 計画の推進体制	- 94 -
3. 計画の評価・検証	- 95 -
資料編	- 96 -
1. 赤磐市地域医療ミーティング推進協議会委員名簿	- 96 -
2. 用語解説	- 97 -

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の趣旨と背景

我が国は、世界有数の長寿国である反面、近年は認知症や寝たきり等の要介護高齢者の増加や、様々な社会環境の変化等に伴う、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加が深刻な問題となっています。そのため、疾病の一次予防に努め、健康寿命を延伸するとともに、生活の質の向上を図ることが最も大切となっています。

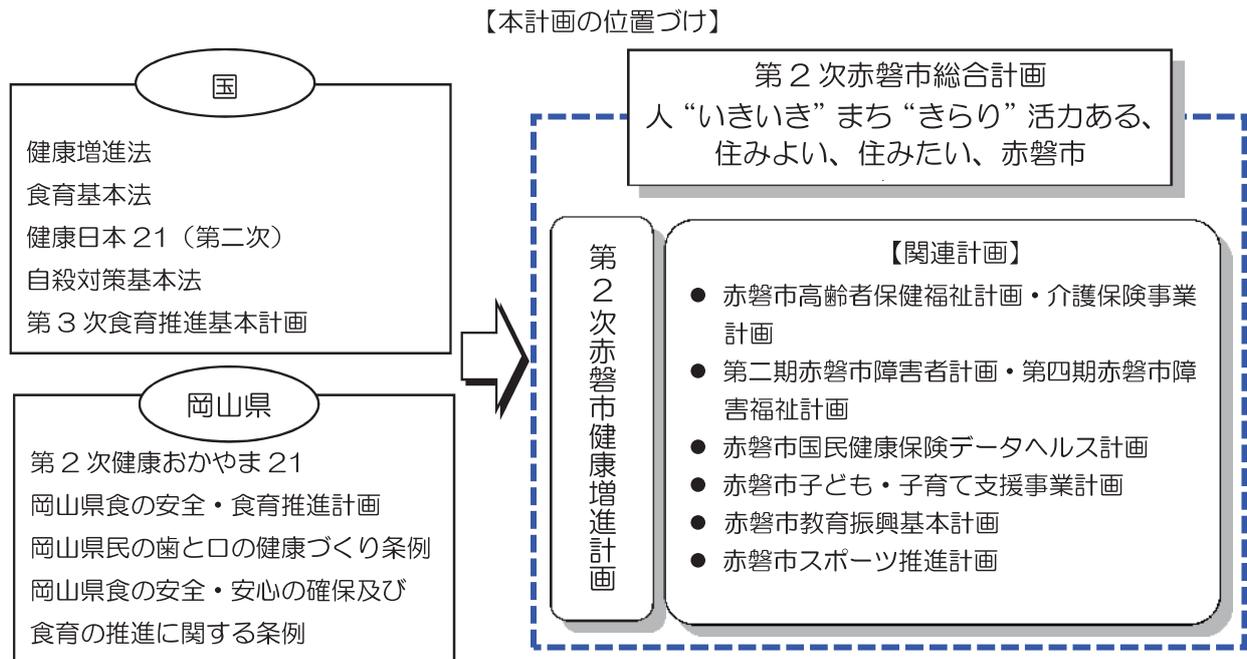
国は国民全員が健やかでこころ豊かに生活できる社会を目指し、新たに「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を整備してきましたが、健康づくりについては、成人はもとより、子どもや若者にも食生活や運動不足に起因する生活習慣病の増加や、睡眠不足や精神的ストレスによるこころの病の増加等、健康をめぐる課題は山積しています。

本市では、国や県が示す方針や本市の関連計画を踏まえ、市民一人ひとりが主体的な健康づくりに努めていくことを目的に、平成19年3月に「赤磐市健康増進計画（母子保健計画）」を策定し、9つの分野での基本目標を定め、健康増進に取り組んできました。平成24年3月には「赤磐市食育推進計画」を策定し、4つの基本目標を定め、食育推進に取り組んできました。健康づくりには「食」が重要な要素の一つであることから、今回、「赤磐市食育推進計画」の見直しも併せて行い、「赤磐市食育推進計画」を包含する、「第2次赤磐市健康増進計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「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」を同一の理念のもとに策定したものです。

さらに、本計画は、国が策定した「健康日本21（第二次）」及び「第3次食育推進基本計画」、岡山県が策定した「第2次健康おかやま21」及び「岡山県食の安全・食育推進計画」や上位計画である「第2次赤磐市総合計画」及びその他関連計画との整合性を図った計画としています。



3. 計画の期間

本市では、「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）を効果的に推進するため、平成18年度に「赤磐市健康増進計画（母子保健計画）」を策定し、市民の健康づくり運動の指針としてきました。平成23年度には中間評価を実施し、その評価から食生活改善、メタボリックシンドロームの予防、運動の普及、健診（検診）の受診率向上、子どもの健診受診率向上と虐待予防等への対応を行ってきましたが、今後、メタボリックシンドロームの該当者、予備軍の減少率や特定健康診査、特定保健指導の実施率等を盛り込み、生活習慣病の発症予防や生活習慣病の改善のための事業を充実させる必要があります。

本計画は、現計画である赤磐市健康増進計画が平成28年度をもって計画期間を終了することから、現計画の最終評価を実施し、計画実施期間を平成29年度から平成38年度までの10年間とします。

4. 計画の策定体制

(1) 市民参画

①赤磐市地域医療ミーティング推進協議会・ワーキンググループ

保健医療に従事している専門家や行政職員及び関係団体の役職員等で組織し、市長が委嘱した協議会において「第2次赤磐市健康増進計画」に関し、必要な調整及び審議を行いました。

②市民アンケート調査

保育所（園）・幼稚園の1歳児、4歳児の保護者、小学5年生・中学2年生、高校生、20歳以上の成人に対してアンケート調査を行い、食生活や健康に関わる実態や意識等を把握し、本計画に反映しました。

【調査実施概要】

調査区分	幼児	小学生・中学生	高校生	成人
調査対象	1歳児の保護者 4歳児の保護者	小学5年生 中学2年生	高校生	20歳以上
配布数	1歳児：206件 4歳児：274件	小学5年生：416件 中学2年生：446件	1,286件	1,300件
有効回収数	452件	小学5年生：412件 中学2年生：435件	365件	557件
有効回収率	94.2%	小学5年生：99.0% 中学2年生：97.5%	28.4%	42.8%
調査時期	平成28年7月8日 ～7月25日	平成28年7月19日 ～7月25日	平成28年8月17日 ～9月2日	
調査方法	保育所（園）、幼稚園、小学校、 中学校を通じて配布・回収		郵送による配布・回収	

③パブリックコメント

計画素案について、広く市民から意見募集を行い、本計画に反映しました。意見募集に際しては、市のホームページのほか、多数の施設で計画素案が閲覧できるように配慮しました。

【パブリックコメント実施概要】

対象	赤磐市民
募集期間	平成29年1月11日～1月31日
意見総数	0件

5. それぞれの役割

本計画は、市民（個人・家庭・仲間）や地域、保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校、職場（事業者）、行政等がそれぞれの役割を果たすとともに、連携を図り、社会全体が一体となって取り組みを進めていきます。

(1) 市民（個人・家庭・仲間）

「自分の健康は自分でつくり、守る」という意識をもち、市民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、健康づくりに主体的に取り組むことが大切です。

家庭は、一人ひとりの健康を生涯にわたって育む場であり、心身の安らぎと明日への活力を育み、食事、運動、睡眠、休養等の生活習慣を親から子へ伝承し、生涯を通じた健康づくりを実践するための大きな役割を担っています。

また、友人や仲間は、ともに健康づくりの情報を共有し、学習会や研修会等に積極的に参加する等、健康づくりを気軽に取り組みやすくする役割を担っています。

(2) 地域

地域の中に、学校、職場、自治会等の住民組織があり、地域の様々な活動を通じて、健康づくりの取り組みが展開され、住民の実践の場となっています。

地域の状況に応じた健康づくりのきっかけや、継続するための仲間等、一人ひとりが健康づくりに取り組みやすい環境支援に努めるとともに、地域を構成する様々な機関・団体が連携して、地域の特性を生かした健康づくりを進め、その輪を広げていく役割を担っています。

(3) 保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校

保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校は、乳幼児期、学童期、思春期の子どもたちが家庭に次いで多くの時間を過ごす場であり、健康づくりや社会生活能力が養われる場です。家庭や地域と連携して、教育、行事、部活動等あらゆる機会を通じて、それぞれの年齢に応じた健康的な生活習慣の確立と、健やかなこころと身体の育成や健康に関する学習や体力づくり、食育、性教育、禁煙教育、薬物乱用防止等、様々な健康教育を行い、生涯にわたる健康づくりを実践していく方法を学ぶ場としての役割を担っています。

(4) 職場（事業者）

働く人にとって職場は、家庭に次いで一日の大半を過ごす場となります。職場では、労働安全衛生法のもと、安全で衛生的な労働環境への配慮、健康診査、健康教育、健康情報提供や労務災害の防止、過重労働防止等の体制が整備されています。

活力ある職場づくりのために、社員・職員の心身の健康管理に努めるとともに、地域の構成員として、地域と協働して健康づくりを推進する役割を担っています。

(5) 行政

行政は、市民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために、様々な事業を実施しています。保健や福祉、教育関係の部署だけではなく、すべての部署が連携を図り、市全体で健康づくりの取り組みを展開します。

また、庁内はもとより、医療機関、職場（事業者）、ボランティア団体、保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校等の多様な主体が連携・協働して、各活動分野で市民一人ひとりの健康を支え、維持増進するための社会環境の整備をする役割を担っています。

第2章 健康・食育をとりまく現状と課題

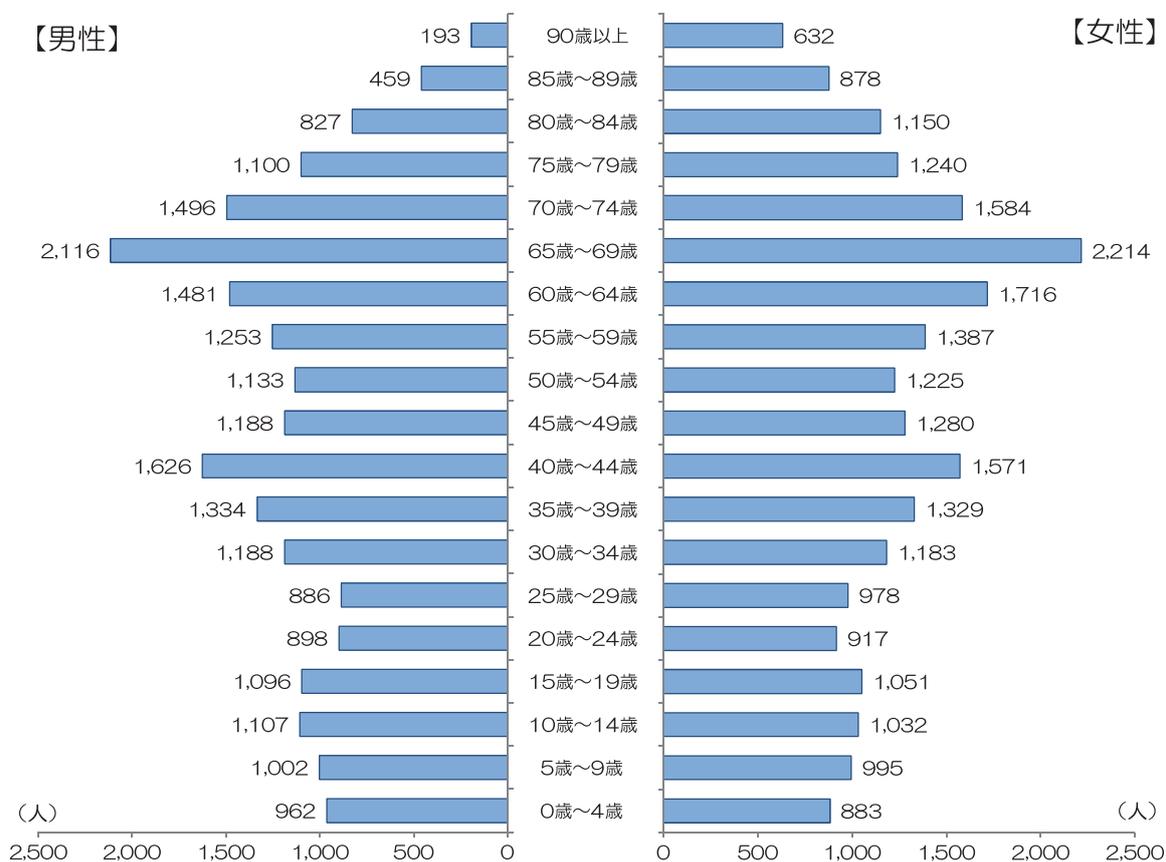
1. データからみた赤磐市

(1) 人口動態

①人口構造の推移

本市の人口は、平成28年4月1日現在で、男性21,345人、女性23,245人、総人口44,590人となっています。高齢化率は現在31.1%と市民の約3人に1人が高齢者となっています。

【人口ピラミッド】



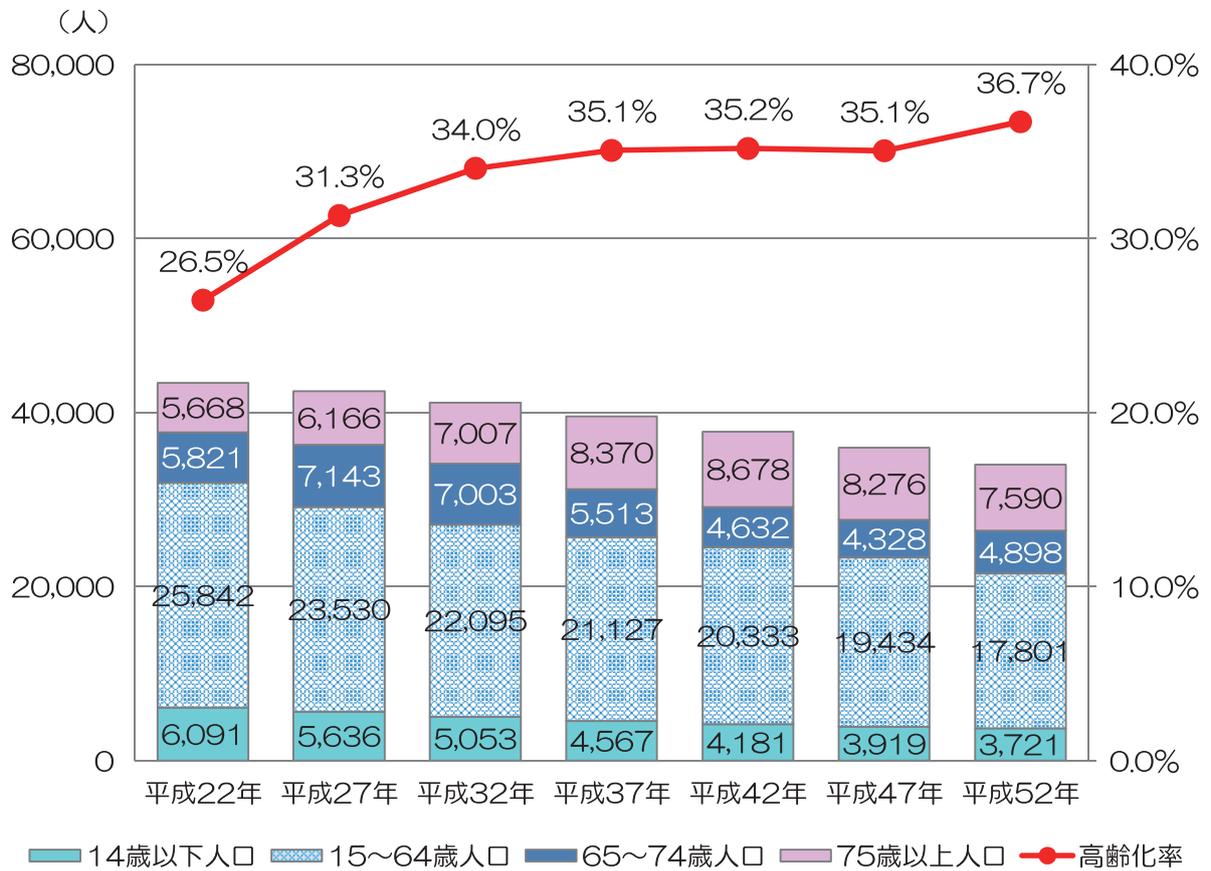
【人口構成】

区分	総人口	年少人口 (0～14歳)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)
人口(人)	44,590	5,981	24,720	13,889
構成比(%)	100.0	13.4	55.4	31.1

資料：住民基本台帳（平成28年4月1日現在）

本市の人口と高齢化率を推計すると、65～74歳人口は平成27年にピークを迎え、その後減少に転じると予測されます。75歳以上人口については平成42年まで増加傾向にあり、その後減少すると予測されます。

【赤磐市の人口と高齢化率の推移】



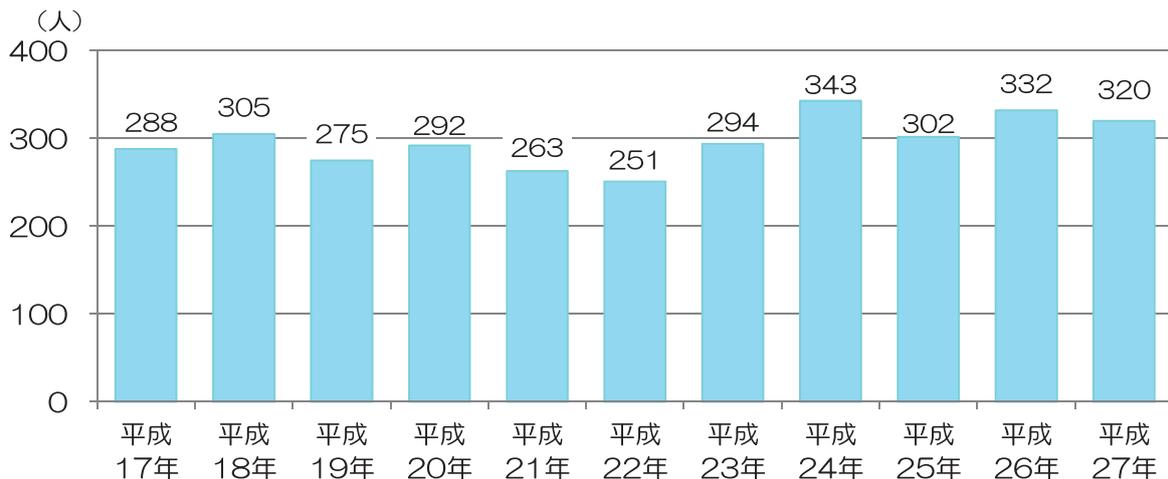
資料：赤磐市まち・ひと・しごと創生人口ビジョン

(2) 出生・死亡

①出生数の推移

本市の出生数については、平成24年で343人と最も多く、その後300人以上を維持しており、子育て施策の充実が出生数の増加につながったと考えられます。

【出生数の推移】



資料：住民基本台帳

②新生児・周産期の死亡率

新生児の死亡率については、平成24年から平成26年まで県や国の数値を上回っていましたが、平成27年には0.0%となっています。

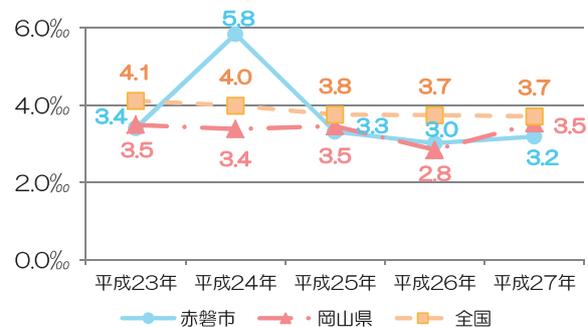
周産期の死亡率については、平成24年で5.8%で最も高くなって以降、増減を繰り返していますが概ね3.0%前後で推移しています。

※%は人口千対を表しています。

【新生児の死亡率】



【周産期の死亡率】



資料：岡山県衛生統計年報

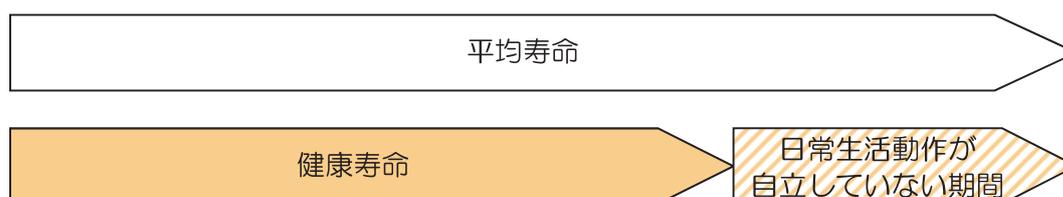
③平均寿命・健康寿命

生活の質を高めるために、健康寿命（健康で自立して暮らすことができる期間）の延伸を図ることが大切です。

本市の健康寿命は、男性は65.5歳、女性は66.6歳となっており、岡山県と比べて男性は約0.2年長く、女性は約0.4年短くなっています。日常生活が自立していない期間は、男性は14.4年、女性は19.5年となっています。

今後は健康寿命を延ばすための取り組みが重要となります。

【健康寿命の考え方】



【赤磐市の健康寿命】

	赤磐市		岡山県	
	男性	女性	男性	女性
平均寿命	79.9歳	86.1歳	79.8歳	86.9歳
健康寿命（日常生活動作が自立している期間）	65.5歳	66.6歳	65.3歳	67.0歳
日常生活動作が自立していない期間	14.4年	19.5年	14.5年	19.9年

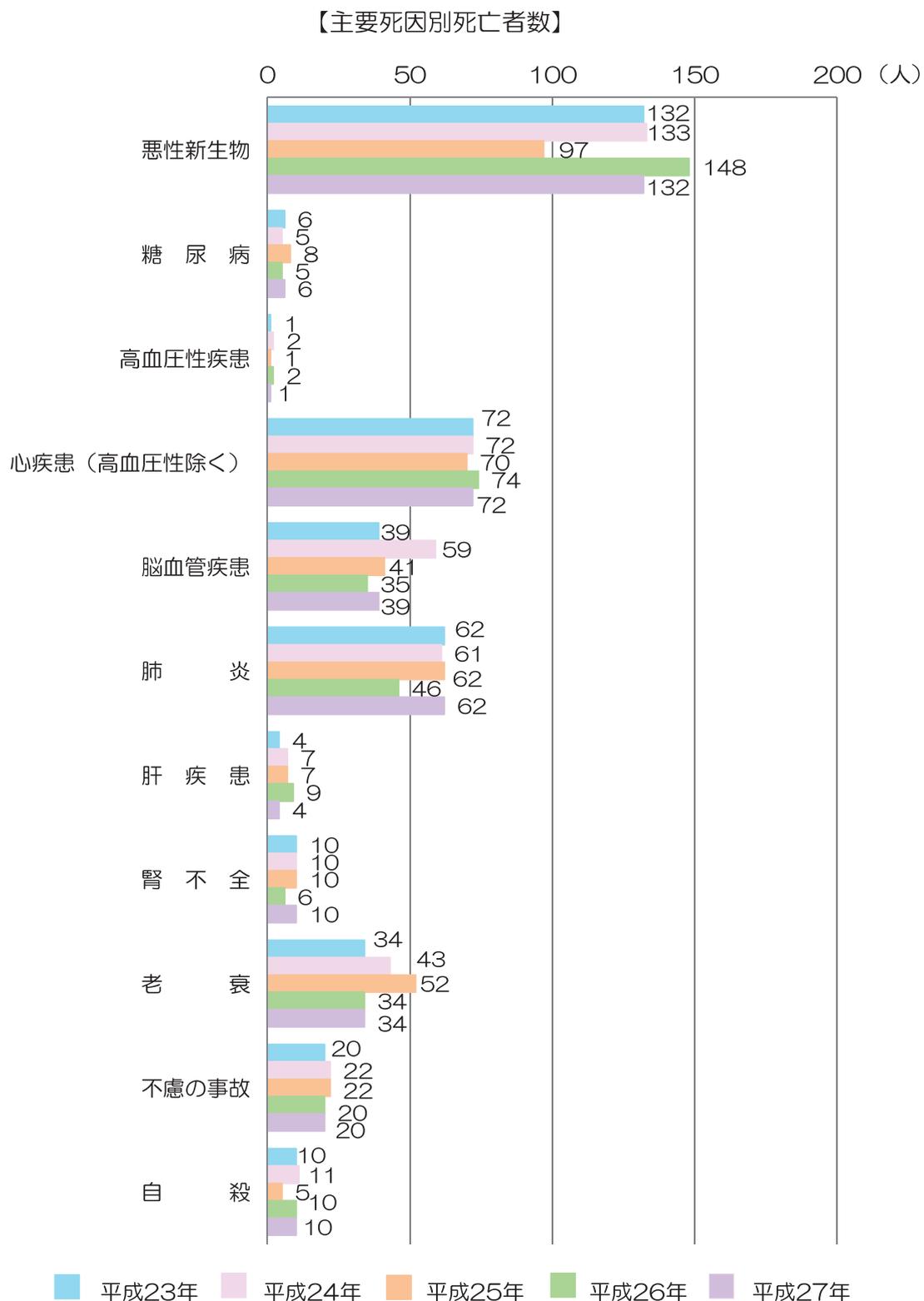
注記：健康寿命＝0歳平均寿命－【65～69歳平均余命－〔1－（介護認定者数÷40歳～の人口）〕×65～69歳定常人口÷65歳生存数】

資料：平均寿命：厚生労働省 H22 完全生命表

健康寿命：国民健康保険データベースによる算出（H27）

④主要死因別死亡者数の推移

主要死因別死亡者数の推移については、いずれの年も「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患（高血圧性除く）」、「肺炎」の順に多くなっています。



資料：人口動態統計

標準化死亡比とは、年齢構成が異なる集団間（例えば赤磐市と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域の死亡率が、基準となる集団（全国）より高いということを示しています。

全国を基準とした赤磐市の標準化死亡比（平成20～24年）は、男性は、悪性新生物（肝及び肝内胆管）、急性心筋梗塞、脳内出血、肺炎、肝疾患、老衰、不慮の事故、女性は、悪性新生物（胃、肝及び肝内胆管）、心不全、脳内出血、肝疾患、腎不全、老衰、不慮の事故が全国より高くなっています。

また、岡山県と比較すると、男性・女性ともに悪性新生物（肝及び肝内胆管）、肝疾患、老衰が目立って高く、男性は肺炎、不慮の事故、女性は悪性新生物（胃）、心不全、脳内出血、腎不全もそれぞれ高くなっています。

【標準化死亡比】

（平成 20～24 年）

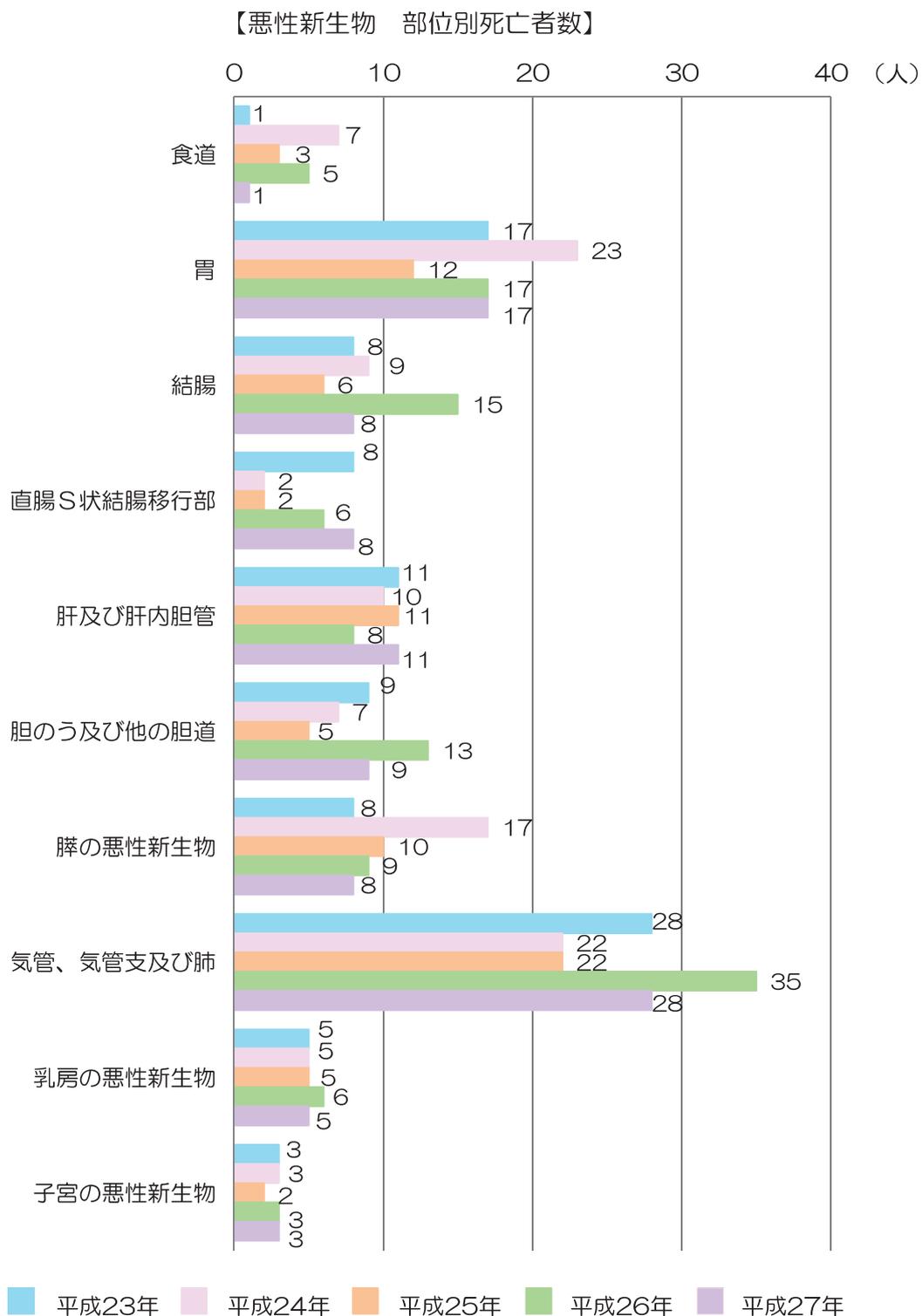
標準化死亡比		男性		女性	
		赤磐市	岡山県	赤磐市	岡山県
全死因		98.2	97.3	102.4	94.8
悪性新生物		94.6	93.1	97.2	90.1
	胃	84.8	87.1	120.7	93.8
	大腸	69.4	77.8	71.4	78.2
	肝及び肝内胆管	126.6	105.5	124.4	108.1
	気管、気管支及び肺	92.6	99.1	76.5	86.9
心疾患（高血圧性を除く）		82.7	91.6	97.9	93.2
	急性心筋梗塞	123.9	121.2	89.3	118.6
	心不全	107.9	122.3	142.4	113.8
脳血管疾患		97.9	99.2	104.2	96.4
	脳内出血	104.8	99.3	109.3	92.4
	脳梗塞	89.0	95.8	92.3	94.0
肺炎		119.5	109.6	101.5	106.9
肝疾患		126.3	100.8	128.1	85.5
腎不全		92.2	96.3	126.3	99.3
老衰		135.7	94.1	151.4	91.7
不慮の事故		145.1	111.0	108.3	104.8

※ は岡山県より高いことを表しています。

資料：人口動態統計

⑤悪性新生物の部位別死亡者数

死因の1位となっている悪性新生物の部位別の死亡者数については、平成27年では「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで「胃」、「肝及び肝内胆管」が多くなっています。

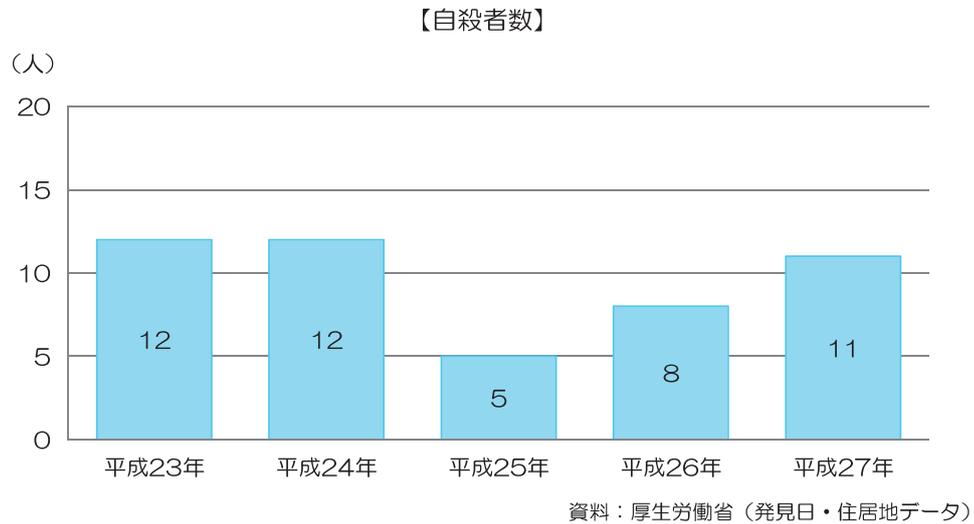


資料：人口動態統計

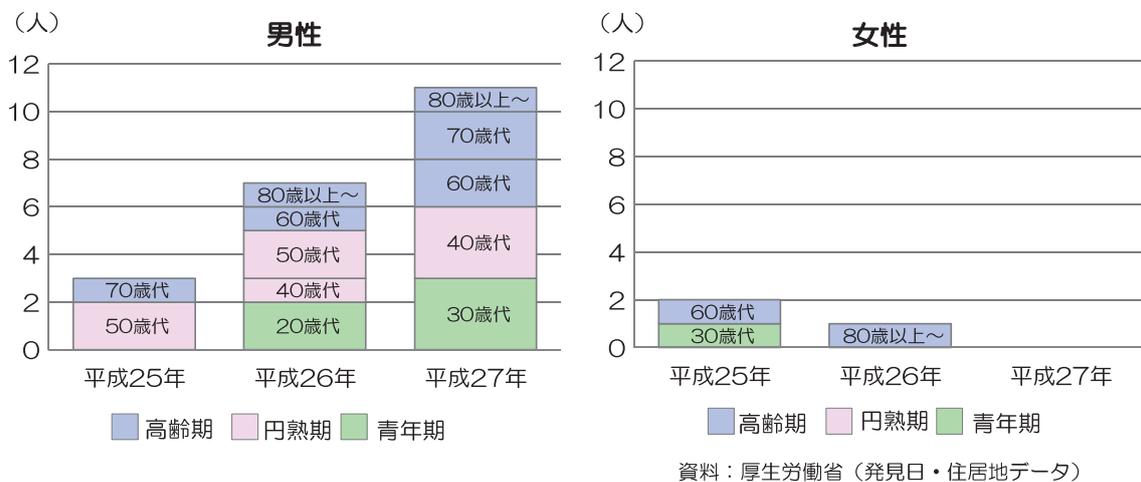
⑥自殺者数の推移

自殺者数の推移について、平成25年で半減しているものの、平成23年以降10人前後で推移しています。

また、平成25年から平成27年の自殺者数の性別では、いずれの年でも女性より男性が多く、また、年齢別では円熟期、高齢期が多くなっています。



【性別・年齢別 自殺者数】

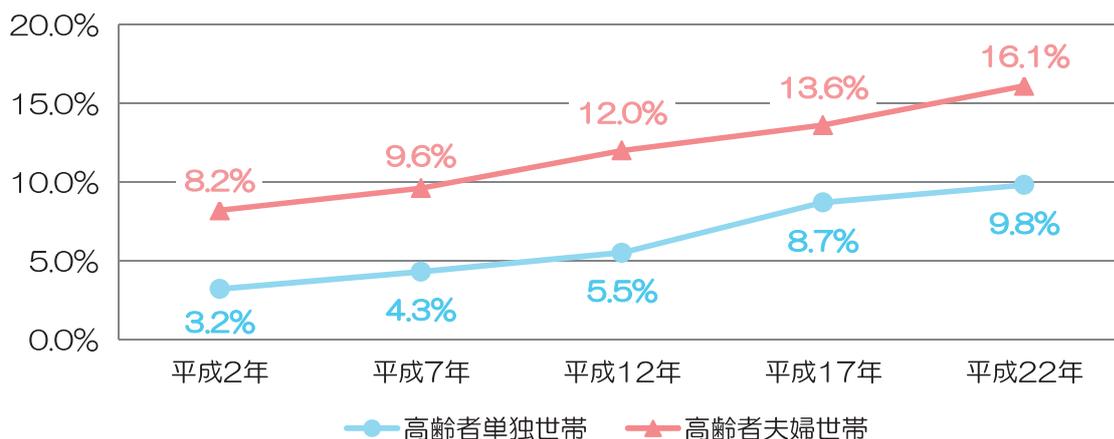


(3) 高齢者の状況

① 高齢者世帯の推移

高齢者世帯の推移について、高齢者単独世帯、高齢者夫婦世帯のどちらも平成2年以降増加傾向となっています。

【高齢者世帯の推移】



資料：国勢調査

② 要介護認定者の推移

要介護認定者の推移について、平成23年以降認定者の全体数は増加傾向にありますが、要介護度別は大きな変化はみられません。

【要介護認定者の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年10月値）

(4) 疾病の状況（国民健康保険加入者のレセプトデータから）

平成27年8月末時点の赤磐市国民健康保険被保険者数は11,740人で、男性が50.2%（平均年齢55.3歳）、女性が49.8%（56.9歳）となっています。

国保加入率は市人口全体で28.8%で、性別では男性は29.5%、女性は28.2%となっており、男女で国保加入率に大きな差異はありません。男女ともに、「60～64歳」以降の年齢階層で国保加入率が大幅に上昇し、60歳以上の被保険者が、被保険者全体の60%以上を占めている状況となっています。

① 1人あたり医療費と医療費3要素の状況

ある特定の集団における医療費の水準を考える場合、代表的な指標の1つとして「1人あたり医療費」があります。また、「1人あたり医療費」は、「医療機関受診率」と「1件あたり日数」、「1日あたり医療費」で表すことができ、これらを「医療費の3要素」と言います。

1人あたり医療費 (円)	分析対象期間の総医療費を被保険者数で割った数値で、医療費を分析するうえで重要な指標となります。 (=分析対象期間の総医療費/被保険者数)
医療機関受診率 (件)	分析対象期間の被保険者100人あたりのレセプト件数。一人の被保険者が複数の医療機関に受診した場合に受診率は高くなります。 (=100×分析対象期間のレセプト件数/被保険者数)
1件あたり日数 (日)	診療行為1件にかかる平均診療日数です。入院の1件あたりの日数が多ければ概ね入院期間が長く、入院外の1件あたりの日数が多ければ通院頻度が高いと考えられます。 (=分析対象期間の診療実日数/レセプト件数)
1日あたり医療費 (円)	1日あたりの医療費の単価を表します。1日あたり医療費が高いということは、1日あたりの入院でかかる費用、1回あたりの診療でかかる費用が高いと考えられます。 (=分析対象期間の総医療費/分析対象期間の診療実日数)

【医療費 諸率の比較（平成26年度）】

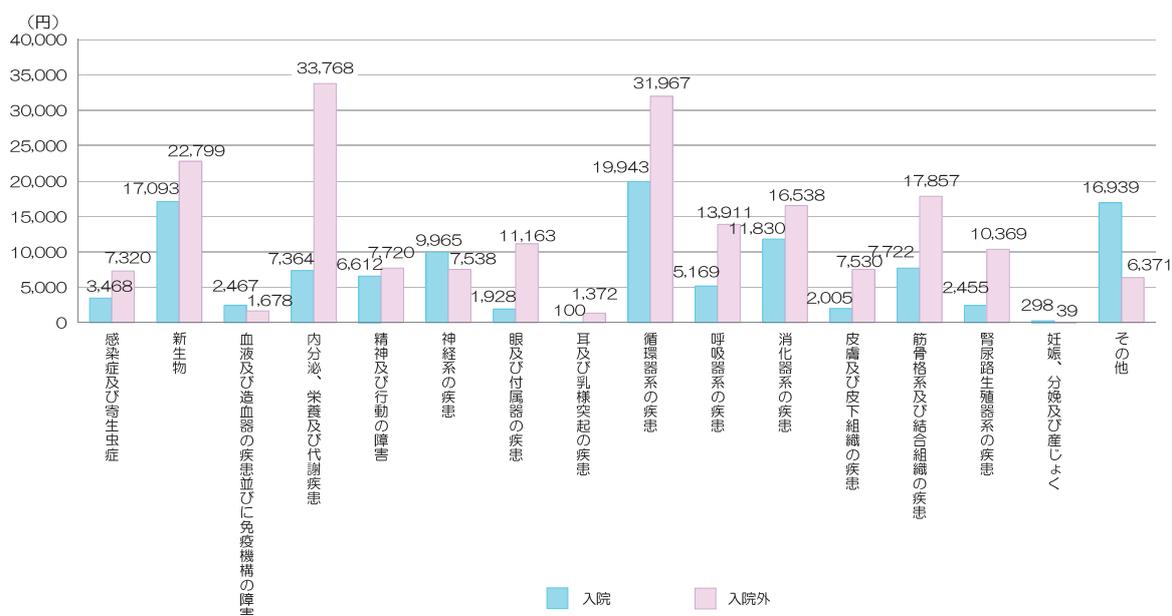
	入院		入院外		計	
	赤磐市	全国	赤磐市	全国	赤磐市	全国
1人あたり医療費(円)	128,236	120,752	204,755	177,864	332,991	298,616
医療機関受診率(件)	23.9	22.8	1,432.5	1,338.8	1,456.3	1,033.3
1件あたり日数(日)	14.0	16.0	1.5	1.5	1.7	1.7
1日あたり医療費(円)	38,364	33,179	9,420	8,956	13,278	12,707

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

② 1人あたり医療費

本市の平成26年度の1人あたり医療費は、入院では「循環器系の疾患」が最も高く、次いで「新生物」、「その他」、「消化器系の疾患」の順となっています。入院外では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、次いで「循環器系の疾患」、「新生物」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順となっています。

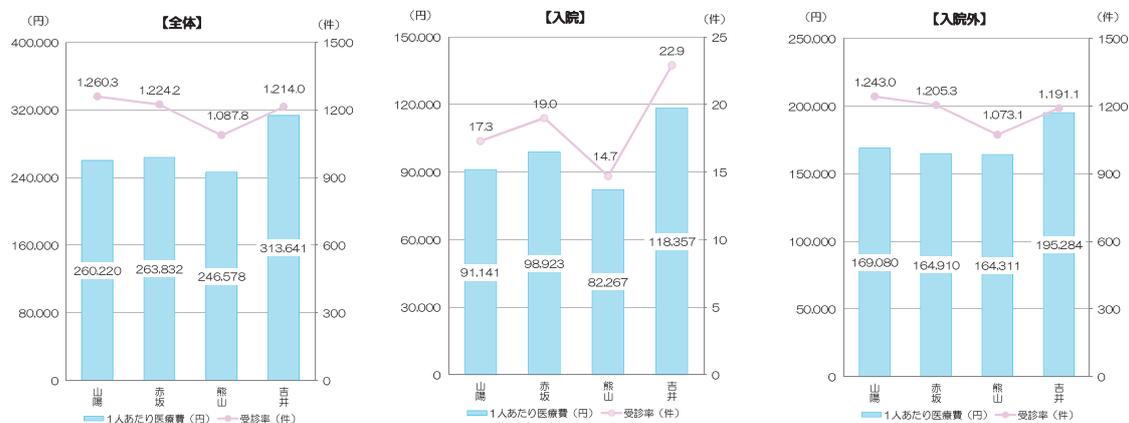
【平成26年度 1人あたり医療費】



資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

入院・入院外別の1人あたり医療費及び受診率を地域別で比較すると、全体では1人あたり医療費は吉井、受診率は山陽、入院では1人あたり医療費、受診率ともに吉井、入院外では1人あたり医療費は吉井、受診率は山陽がそれぞれ最も高くなっています。

【平成26年度 地域別1人あたり医療費・受診率】



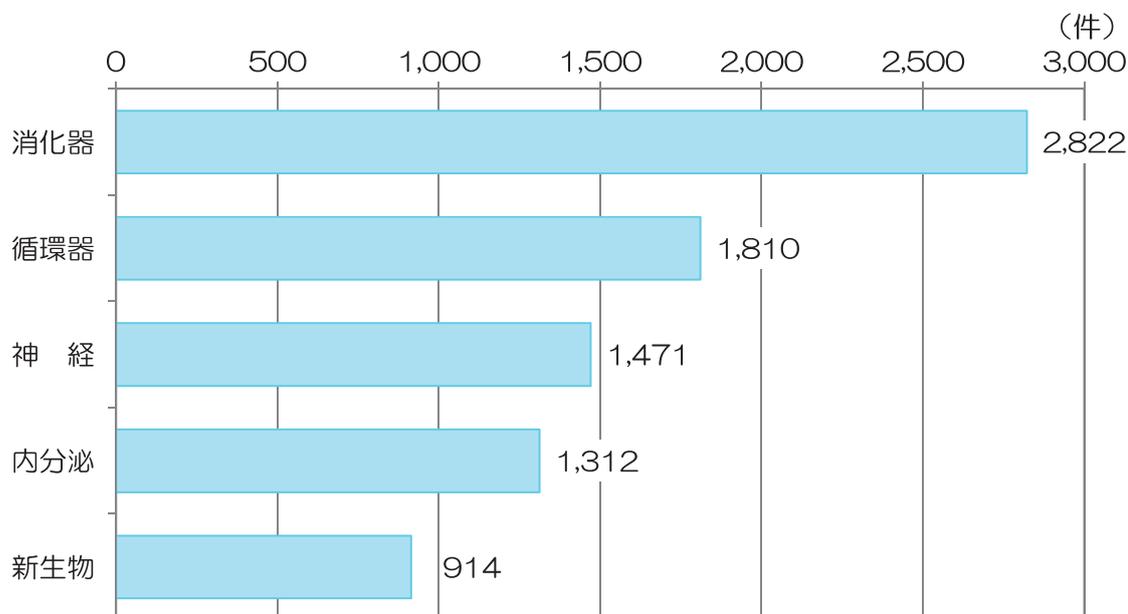
資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

③受診件数

疾病大分類別に受診件数が多い疾病は、入院では「消化器」が最も多く、次いで「循環器」、「神経」の順となっています。

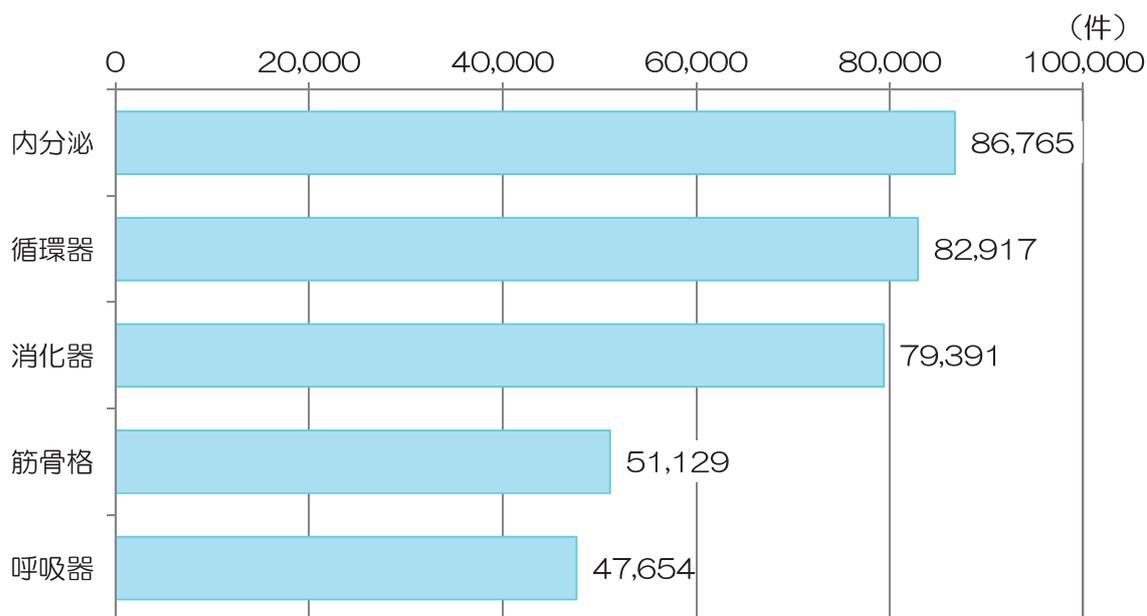
入院外では「内分泌」が最も多く、次いで「循環器」、「消化器」の順となっています。

【疾病大分類別レセプト件数上位5位 入院】



資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

【疾病大分類別レセプト件数上位5位 入院外】



資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

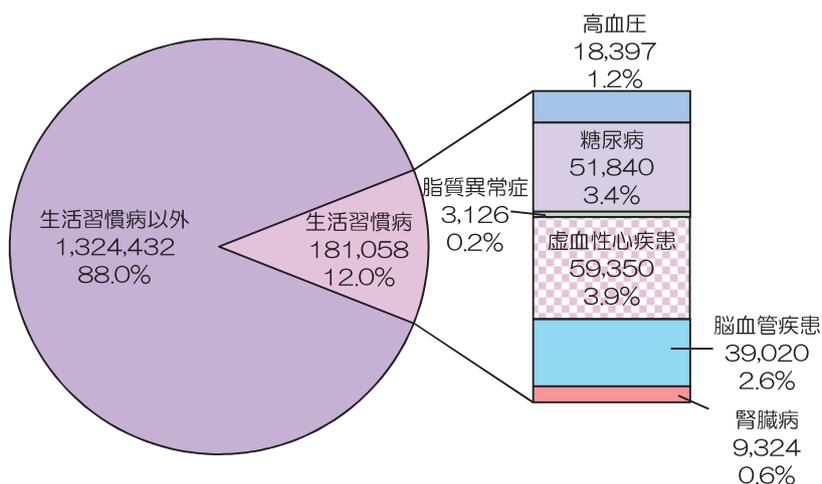
④生活習慣病別医療費の状況

生活習慣病の医療費状況については、医療費全体に占める生活習慣病関連疾患の割合は、入院が12.0%、入院外が25.7%と、特に入院外において生活習慣病関連疾患の占める割合が高くなっています。

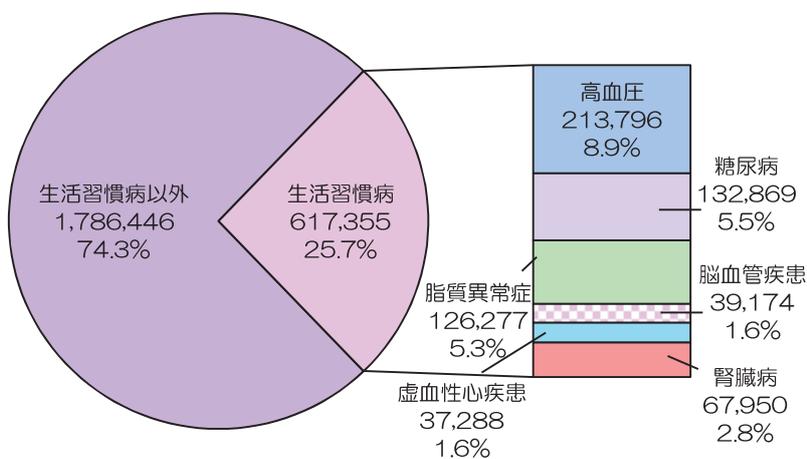
【生活習慣病別医療費】

(単位：千円)

入院



入院外

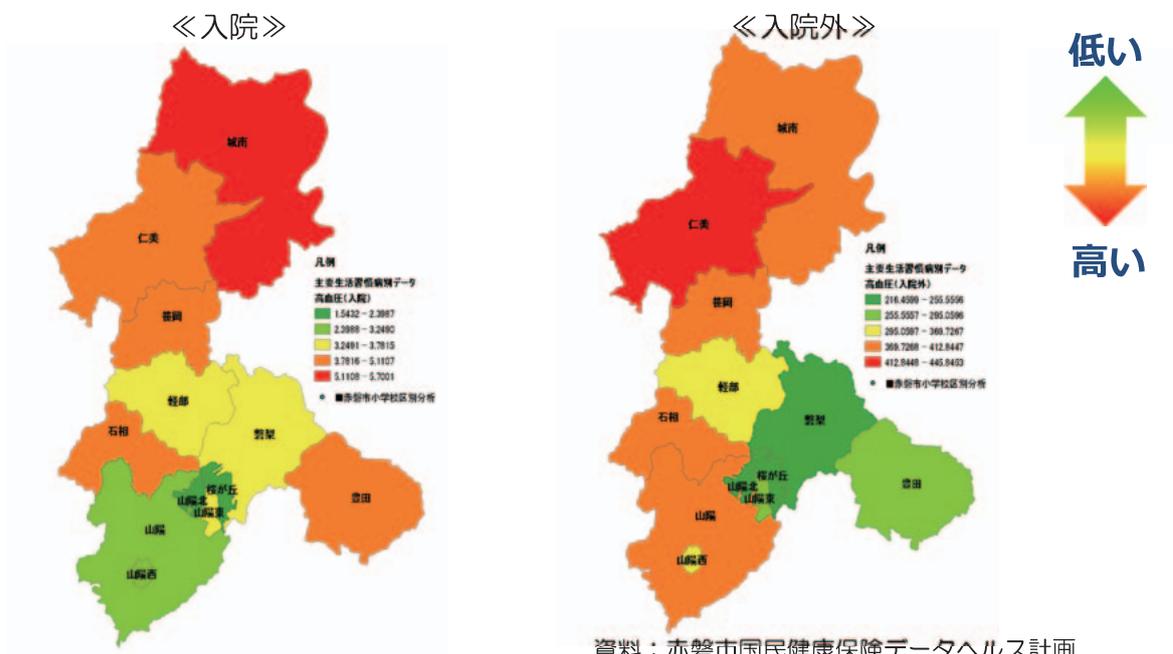


資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

⑤小学校区別受診率の状況

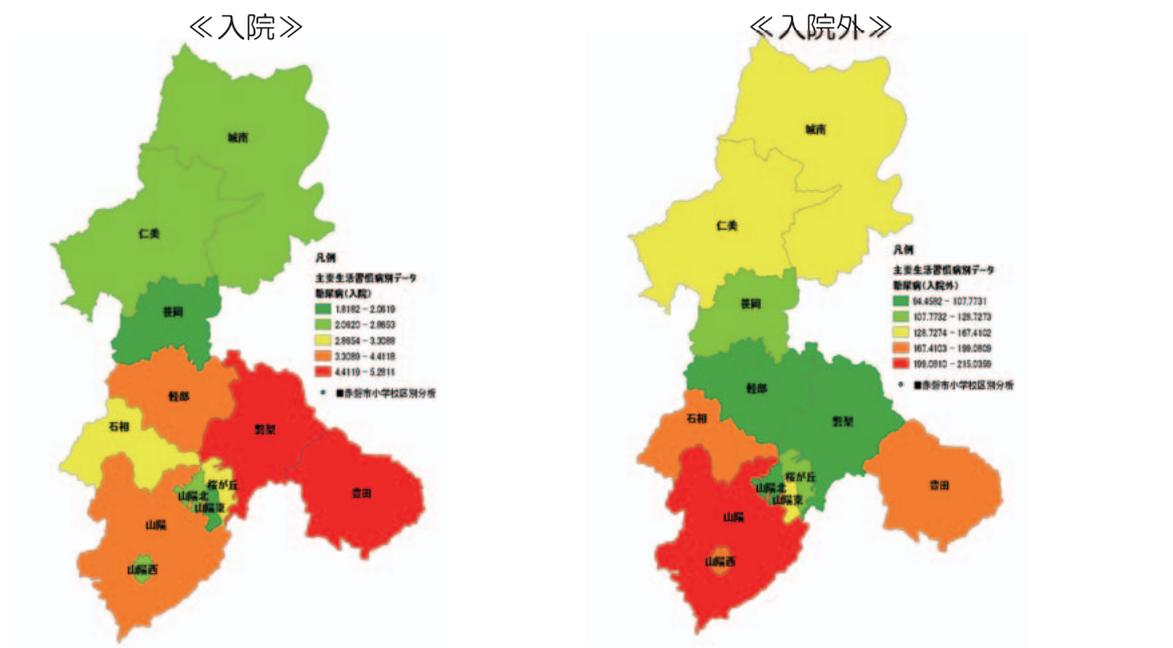
高血圧の受診率は、入院では「城南」が高く、入院外では「仁美」が高くなっていますが、北部に比べて南部は受診率が低くなっています。

【高血圧】



糖尿病の受診率は、入院では「磐梨」「豊田」が高く、入院外では「山陽」「山陽西」が高くなっていますが、南部に比べて北部は受診率が低くなっています。

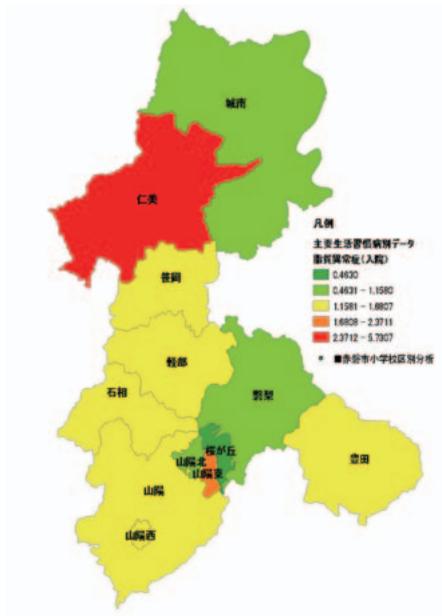
【糖尿病】



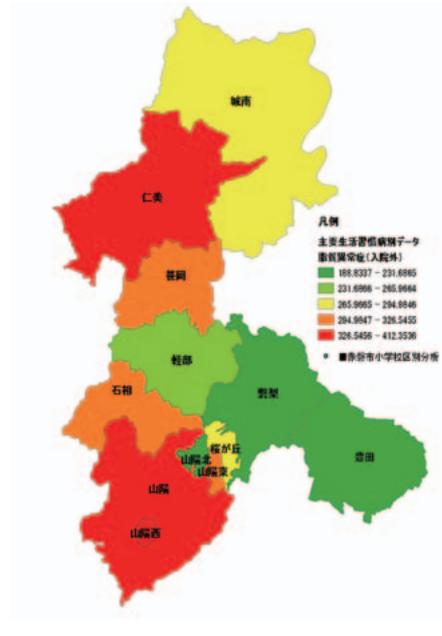
脂質異常症の受診率は、入院では「仁美」、入院外では「仁美」「山陽」「山陽西」の受診率が高くなっています。

【脂質異常症】

《入院》



《入院外》

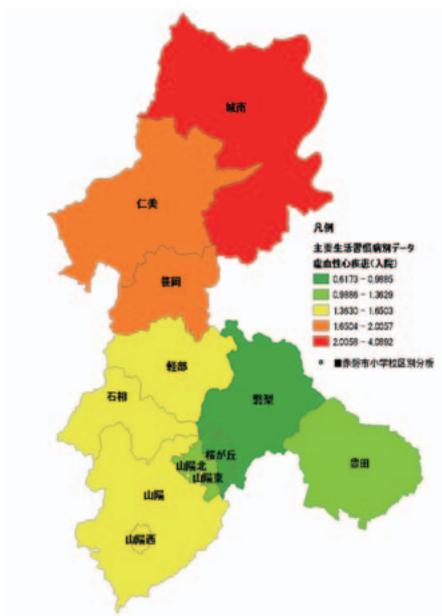


資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

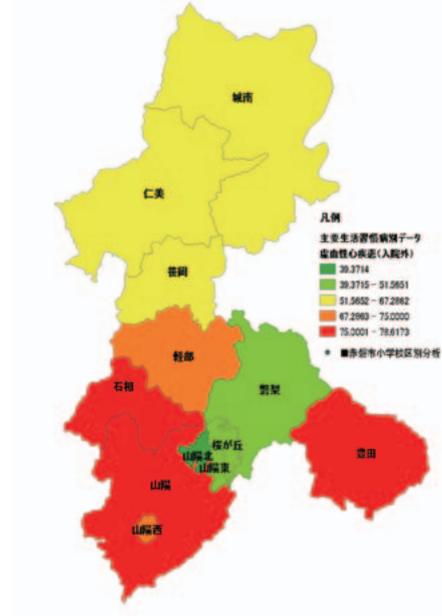
虚血性心疾患の受診率は、入院では「城南」が高く、入院外では「石相」「山陽」「豊田」が高く、入院では南部に比べて北部の受診率が高くなっています。

【虚血性心疾患】

《入院》



《入院外》



資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

⑥精神保健福祉の状況

精神の医療費状況について、入院の1件あたり日数は疾病大分類別の中で最も長くなっています。

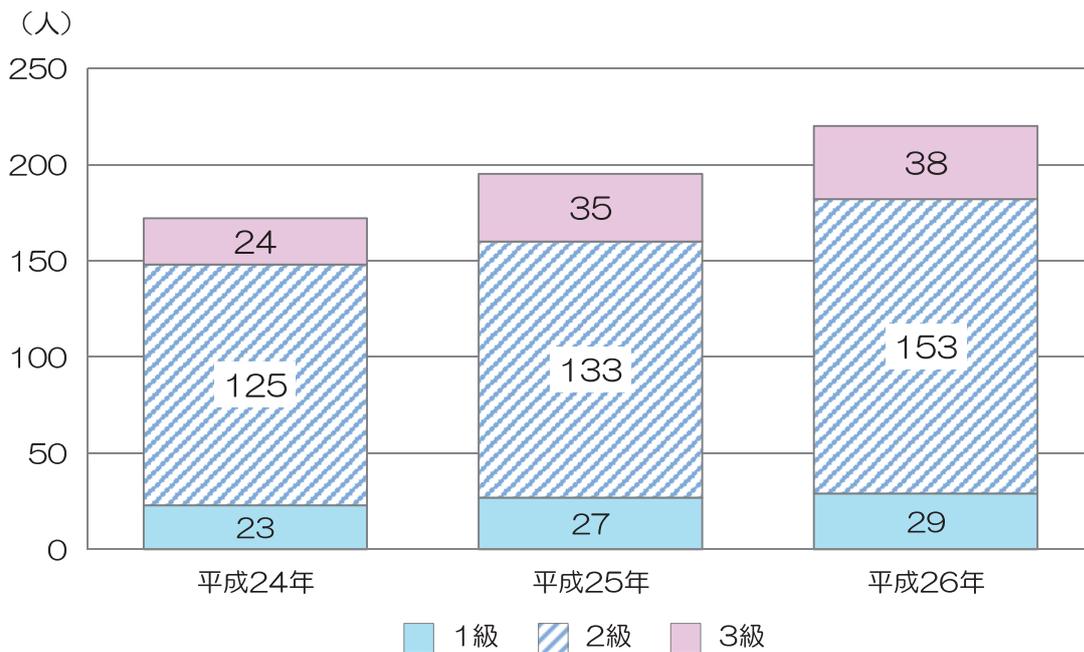
【医療費 精神（平成26年度）】

	入院				入院外			
	1人あたり医療費（円）				1人あたり医療費（円）			
	受診率（件）	1件あたり日数（日）	1日あたり医療費（円）		受診率（件）	1件あたり日数（日）	1日あたり医療費（円）	
精神	6,612	7.5	23.9	3,696	7,720	167.4	1.5	3,059

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

なお、第四期赤磐市障害福祉計画では、精神障害者保健福祉手帳所持者は平成24年以降増加傾向となっています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者の推移】



資料：第四期赤磐市障害福祉計画

(5) 健康増進事業等

① 特定健康診査

ア 特定健康診査の概要

特定健康診査（または特定健診）は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム、以下「メタボリックシンドローム」または「メタボ」と表示）に着目した健診を行うもので、40歳～74歳の国民健康保険加入者を対象としています。

特定健康診査の受診率は、平成22年度の20.5%から、平成24年度にかけて減少傾向にあったものの、平成26年度では19.8%まで回復しましたが、国が設定している60%には達していない状態となっています。

【国民健康保険の特定健康診査の受診状況】

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
赤磐市	受診率(%)	20.5	20.0	18.7	19.3	19.8
岡山県	受診率(%)	23.7	24.0	25.6	26.0	27.2
全国	受診率(%)	32.0	32.7	33.7	34.3	35.4

資料：岡山県国民健康保険団体連合会

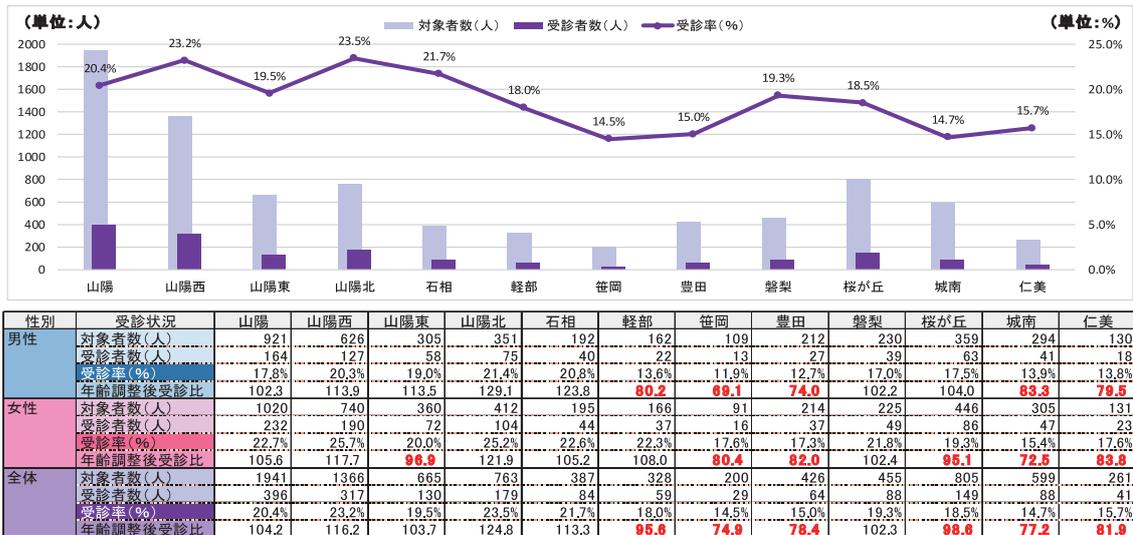
【国民健康保険の特定健康診査の受診状況】



平成26年度の国民健康保険特定健康診査対象者数及び受診者数・受診率の年齢調整後受診比*（市全体を100として100より小さければ受診率が低い）を小学校区別にみると、男性では、「軽部」「笹岡」「豊田」「城南」「仁美」学区、女性では、「山陽東」「笹岡」「豊田」「桜が丘」「城南」「仁美」学区の年齢調整後受診比が低くなっています。男女ともに年齢調整後受診比が低い学区に対しての受診勧奨の強化が必要です。

*年齢調整後受診比 … 地区別の年齢構成のばらつきによる影響を取り除いた受診率の比較
年齢調整を行ったうえで受診率の高低を比較する指標として算出

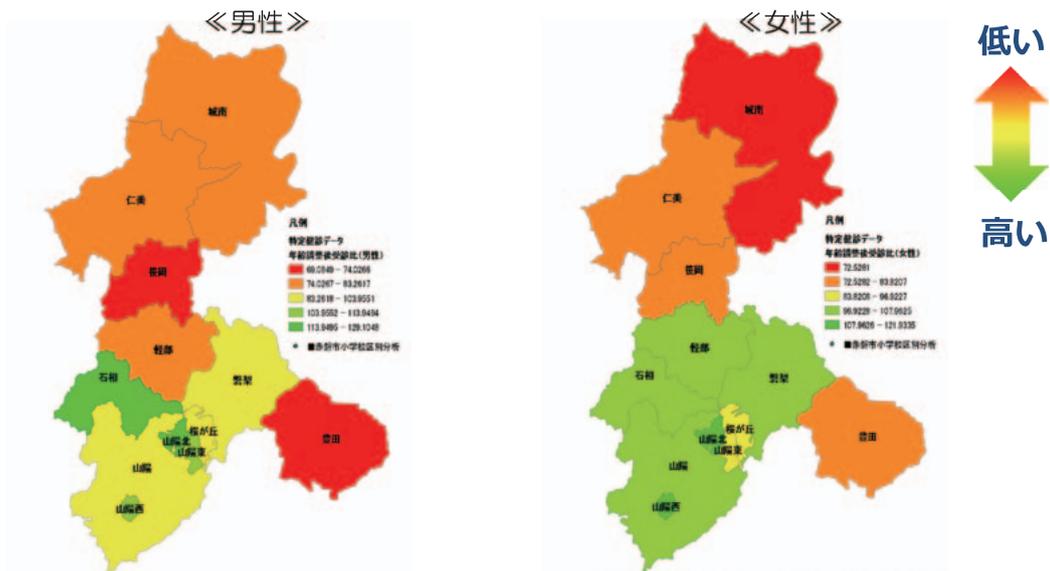
【特定健康診査受診率（平成26年度） 小学校区別】



赤字 … 年齢調整後受診比が低い

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

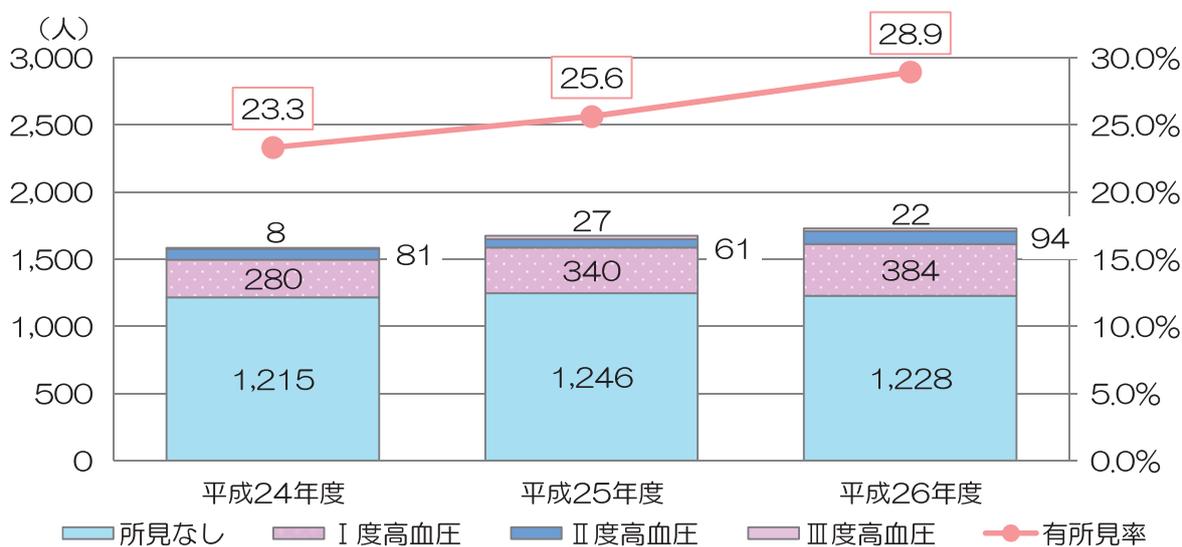
【特定健康診査調整後受診比（平成26年度）】



イ 主要検査項目 有所見状況

主要検査項目有所見状況について、血压リスク有所見率及び血糖値リスク有所見率は、平成24年度から平成26年度にかけて、上昇傾向にあります。

【血压リスク状況の年次推移】



※血压リスク有所見率：I度～III度高血圧に該当する率

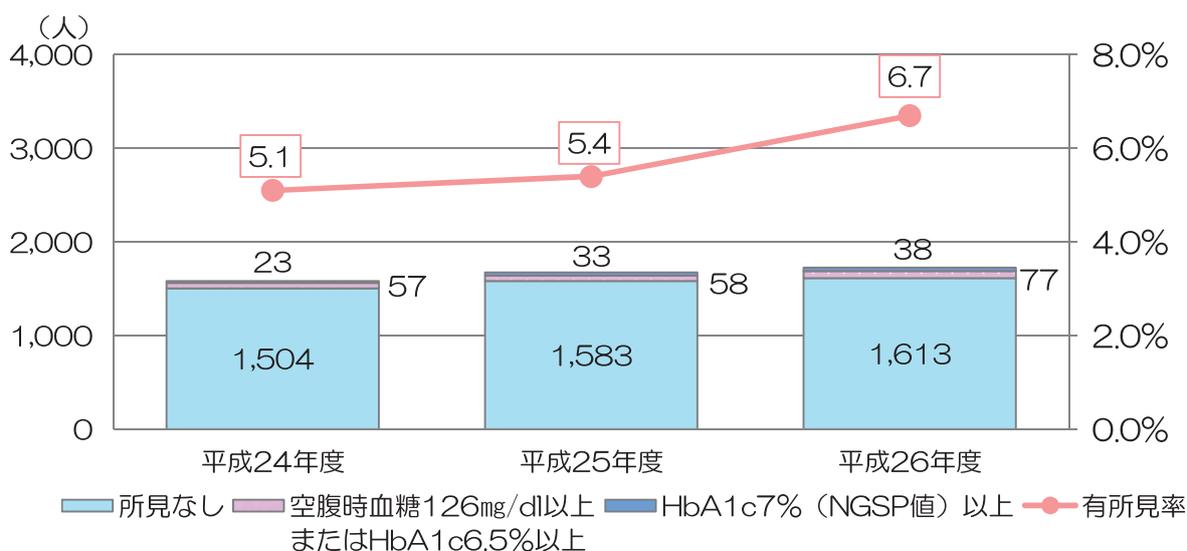
I度高血圧：収縮期血圧 140-159 かつ/または拡張期血圧 90-99

II度高血圧：収縮期血圧 160-179 かつ/または拡張期血圧 100-109

III度高血圧：収縮期血圧 \geq 180 かつ/または \geq 拡張期血圧 110

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

【血糖値リスク状況の年次推移】

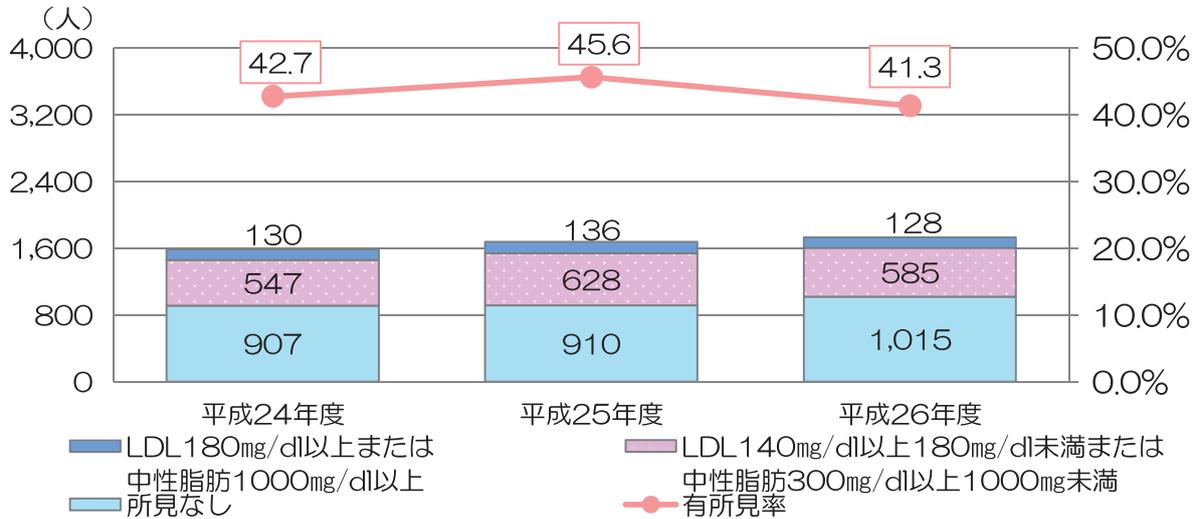


※血糖値リスク有所見率：空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上、または HbA1c7% 以上に該当する率

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

脂質リスク有所見率は、平成24年度から平成25年度にかけて上昇しましたが、平成26年度にかけては低下しています。

【脂質リスク状況の年次推移】

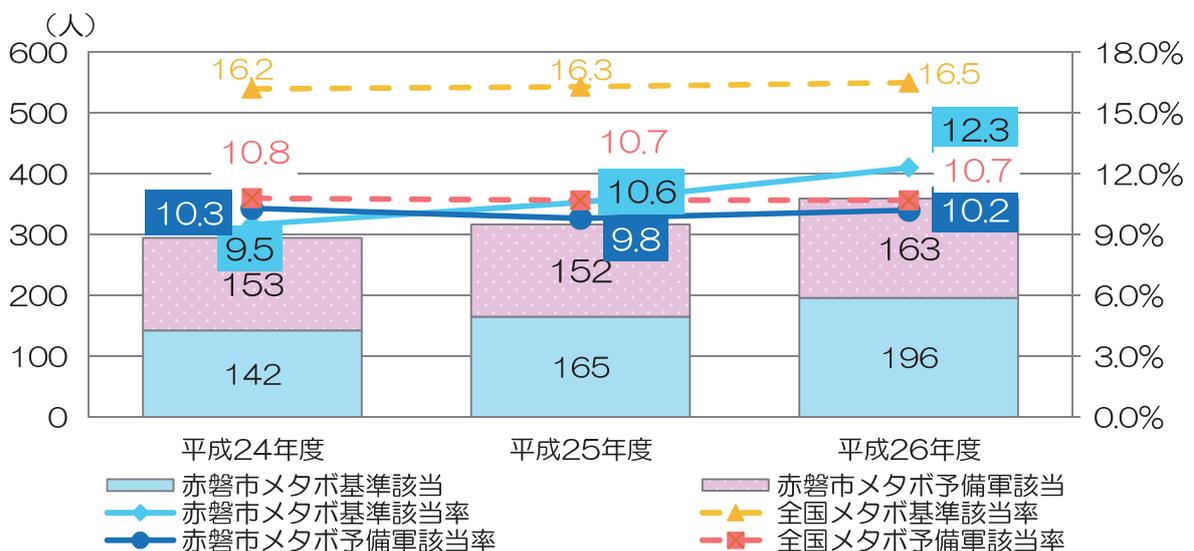


※脂質リスク有所見率:LDL 140 mg/dl 以上 180 mg/dl 未満または中性脂肪 300 mg/dl 以上 1000 mg 未満、または LDL 180 mg/dl 以上または中性脂肪 1000 mg/dl 以上に該当する率

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

メタボリックシンドロームの該当状況について、基準該当、予備軍該当ともにはほぼ横ばいとなっており、全国と比較すると基準該当率が全国よりも低くなっていますが、特定健康診査の受診率が全国と比較して低い状況にあるため、該当者の掘り起こしができていない可能性も考えられます。

【メタボリックシンドローム該当状況の年次推移】



資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

②特定保健指導の実施状況

健診結果に応じて実施される特定保健指導の実施状況は、積極的支援（メタボリックシンドローム該当者で、生活習慣の改善の必要性が高い人を対象とする支援）については年度によって終了者にばらつきがあります。

動機付け支援（メタボリックシンドローム予備群を対象とする支援）については平成24年度に14.2%となっていますが、平成25年度以降は0.0%が続いています。

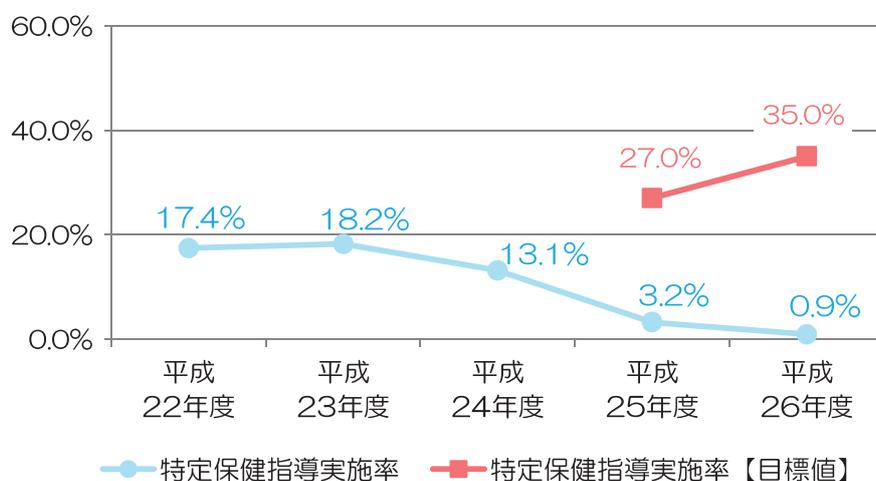
特定健康診査の受診率と同様に特定保健指導終了率は国が設定している実施目標率には達していないことから、特定健康診査・特定保健指導の意義や内容についてさらなる周知が必要と言えます。

【特定保健指導の実施状況】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定保健指導対象者数	積極的支援（人）	37	43	43
	動機付け支援（人）	169	144	191
	全体（人）	206	187	234
特定保健指導終了者数	積極的支援（人）	3	6	2
	動機付け支援（人）	24	0	0
	全体（人）	27	6	2
赤磐市 終了率	積極的支援（%）	8.1%	14.0%	4.7%
	動機付け支援（%）	14.2%	0.0%	0.0%
	全体（%）	13.1%	3.2%	0.9%
全国市町村国民健康保険 終了率 （積極的・動機付け支援）		19.9%	22.5%	1.2%

資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

【特定保健指導の実施状況】



資料：赤磐市国民健康保険データヘルス計画

③がん検診

がんの早期発見・早期治療により、がん死亡者数を減少させることを目的として、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診を実施しています。平成23年度から平成27年度における本市のがん検診受診率の推移では、胃がん検診及び肺がん検診は男性・女性ともにやや減少傾向がみられます。

平成27年度と平成26年度を比較すると、男性では大腸がん、女性では大腸がん、子宮頸がん、乳がんで若干増加しています。

死亡原因の1位でもあるがんを防ぐためにも、がん検診による早期発見が重要となります。現在、本市では無料検診事業や女性がん啓発事業を行い、がん検診受診の推進をしていますが、今後も継続し、受診率の向上に努めていく必要があります。

【がん検診受診率の推移】

(単位：%)

		胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
男性	平成23年度	20.7	45.6	22.3		
	平成24年度	20.0	43.5	22.1		
	平成25年度	18.7	42.1	21.9		
	平成26年度	14.3	39.7	21.1		
	平成27年度	13.7	38.6	24.6		
女性	平成23年度	19.2	47.1	22.3	23.5	15.9
	平成24年度	18.3	46.0	22.7	22.9	16.4
	平成25年度	16.6	42.8	22.9	19.6	16.9
	平成26年度	12.4	41.1	21.8	18.7	14.3
	平成27年度	12.2	41.2	25.1	20.3	16.4

資料：地域保健・健康増進事業報告

(6) 母子保健事業

①母子健康手帳の交付

母子健康手帳は、妊産婦と赤ちゃんの様子や、その後の成長の様子等を記録するものです。妊娠11週までに妊娠届を提出した方に、母子健康手帳を交付しています。

【妊娠届出状況】 (件)

区分 年度	妊娠 届出者数	妊 娠 週 数				
		11 週以内	12～21 週	22～27 週	28 週以上	不詳
平成 25 年度	321	308	10	0	3	0
平成 26 年度	315	305	7	1	2	0
平成 27 年度	320	304	10	2	3	1

資料：保健概況書

②健康診査

ア 妊婦健康診査

安心して妊娠期を過ごし、出産を迎えられるよう妊婦さんとお腹の赤ちゃんの健康状態を把握するとともに、妊娠期に応じた保健指導等を行うことを目的として妊婦健康診査を実施しています。

【妊婦健康診査受診状況】 (人)

年 度	受診者数(延べ)	健診結果			
		異常なし	要観察	要精検	要医療
平成 25 年度	3,689	3,243	47	31	368
平成 26 年度	3,714	3,255	43	39	377
平成 27 年度	3,844	3,290	44	56	454

資料：母子・歯科保健関係事業実施状況報告

イ 乳幼児健診

乳幼児の健康診査は、乳児健診(4か月児)、1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科検診、3歳児健診(3歳6か月児)を実施しています。

乳児健診と1歳6か月児健診は毎年9割以上の受診率となっていますが、2歳6か月児健診・3歳児健診は9割よりも低い受診率の年があります。

【乳幼児健康診査受診率】 (単位：%)

	乳児健診	1 歳 6 か月児健診	2 歳 6 か月児歯科検診	3 歳児健診
平成 25 年度	92.3	91.9	90.8	92.0
平成 26 年度	94.2	93.8	88.2	92.2
平成 27 年度	91.9	91.2	91.4	88.4

資料：保健概況書

③訪問指導事業

母子保健法に基づき、妊産婦及び乳幼児に対し、保健師、助産師等による訪問指導を実施しています。

【訪問指導件数】 (件：延べ)

年度	妊産婦	乳児			幼児
		総数	うち 新生児	うち 未熟児	
平成 25 年度	317	322	29	6	271
平成 26 年度	384	358	19	8	191
平成 27 年度	331	333	13	10	102

資料：母子・歯科保健関係事業実施状況報告

④ハイリスク妊産婦連絡票

出産前後から継続して支援が必要な妊産婦について、産婦人科医療機関と情報を共有、連携して支援することを目的としており、連絡件数は年々増加傾向にあります。

【ハイリスク妊産婦連絡件数】 (件)

年度	連絡票件数	
	妊婦	産婦
平成 25 年度	1	4
平成 26 年度	2	5
平成 27 年度	5	14

資料：母子・歯科保健関係事業実施状況報告

⑤低出生体重児・ハイリスク新生児訪問連絡票

低出生体重児やハイリスク新生児の情報を産婦人科医療機関と共有することにより、自宅に帰ってからも継続的に支援をすることを目的としており、連絡件数は年々増加傾向にあります。

【低出生体重児・ハイリスク新生児訪問連絡件数】 (件)

年度	連絡票件数
平成 25 年度	6
平成 26 年度	9
平成 27 年度	16

資料：母子・歯科保健関係事業実施状況報告

⑥健康相談

ア 妊婦健康相談

母子健康手帳交付時に全ての妊婦に面接を実施し、必要に応じて相談等を実施しています。

イ 育児相談

【育児相談利用者数】 (人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
利用者 (延べ)	300	208	252

※山陽保健センターと吉井保健センターで実施しています。

資料：保健概況書

ウ 心理相談

子どもとの関わり方等の悩みについて、専門職（臨床心理士）による相談事業をしています。

【心理相談利用者数】 (人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
利用者 (延べ)	72	59	59

資料：保健概況書

エ 言語相談

子どもの言葉等の悩みについて、専門職（言語聴覚士）による相談事業をしています。

【言語相談利用者数】 (人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
利用者 (延べ)	45	42	47

資料：保健概況書

オ 組織育成

<子育て支援活動>

地域の子育てサポーターである愛育委員・栄養委員と協働して、親子でしっかり関わり楽しく子育てできるよう事業を計画し実施しており、平成27年度は市内全域で11回(延411人) 実施しました。

【子育て支援活動 参加者数】

	内容	回数	参加者数(人)			
			乳幼児	保護者	愛育委員	栄養委員
山陽	子育てサロン	3	54	49	14	12
赤坂	親子交流会 子育てサロン	2	56	49	14	12
熊山	親子交流会 子育てサロン	3	41	36	11	9
吉井	親子交流会 子育てサロン	3	16	15	11	12
合計	延べ411人	11	167	149	50	45

資料：保健概況書

<中学生と乳児のふれあい体験事業>

中学生が乳児とふれあうことで、生命の尊さ(性の意味)、子育ての大切さを学ぶことを目的に、「ふれあい体験事業」を実施しており、実施校は年々増えています。

【中学生と乳児のふれあい体験事業 参加者数】

年度	学校数	参加者数(人：延べ)			
		生徒	乳児	保護者	愛育委員
平成25年度	1	53	11	11	11
平成26年度	3	131	28	28	39
平成27年度	4	366	51	51	32

※吉井地域では、地域内の小学5年生を対象に、妊婦体験事業も実施しています。

資料：保健概況書

<幼児クラブ>

各地区・地域での乳幼児と保護者の自主活動として実施しています。平成27年度は11クラブ(127家族、168人)で実施しました。

カ 母子歯科保健事業

幼児歯科教室を年1回、4～6歳児を対象に実施しています。

【母子歯科保健事業 参加者数】

区分 年度	参加者数（人）	虫歯有（人）	罹患率（％）
平成25年度	75	16	21.3
平成26年度	50	13	26.0
平成27年度	51	6	11.8

資料：母子保健概況書

幼児のむし歯の罹患率は、1歳6か月児は1％前後、2歳6か月児は7％前後、3歳児は20％前後をそれぞれ推移しています。年齢があがるほど、むし歯の罹患率は上昇しています。

【むし歯罹患率】 (％)

	1歳6か月児	2歳6か月児	3歳児
平成25年度	0.3	7.0	19.3
平成26年度	0.3	7.1	17.9
平成27年度	1.2	6.6	21.9

資料：母子保健概況書

⑦ 幼児教室事業

ア ひまわり教室

子育てに悩みを持つ保護者を対象に、遊びを通しての育児支援を行っています。

【ひまわり教室 参加者数】 (人)

年度	参加者数（実）	参加者数（延べ）
平成25年度	親 25	親 92
	子 40	子 136
平成26年度	親 41	親 182
	子 62	子 244
平成27年度	親 36	親 115
	子 50	子 158

資料：母子保健概況書

イ いきいき教室

発達が気になるお子さんとその保護者を対象に、発達・育児支援を行っています。保護者の仲間づくりの場としても活用しています。

【いきいき教室 参加者数】 (人)

年度	参加者数 (実)	参加者数 (延べ)
平成 25 年度	親 23	親 74
	子 31	子 94
平成 26 年度	親 30	親 87
	子 41	子 114
平成 27 年度	親 26	親 65
	子 35	子 87

資料：保健概況書

⑧医療等

経済的な負担を軽減するために、以下の4事業を実施しています。

平成 27 年度 (件)

事業名	内容	実件数	延件数
不妊治療支援事業	不妊治療対策の充実を図ることを目的に、不妊症のため子どもを持つことができない夫婦に対し、その医療費の一部助成を行い、経済的負担の軽減を図ります。	22	28
不育等治療支援事業	不育等治療対策の充実を図ることを目的に、不育症等のため子どもを持つことができない夫婦に対し、その医療費の一部助成を行い、経済的負担の軽減を図ります。	0	0
養育医療費給付事業	母子保健法第 20 条の規定に基づき、医療を必要とする未熟児に対しその養育に必要な医療の給付を行っています。	11	33
乳幼児等医療費給付事業 (H28～子ども医療費給付事業)	平成 27 年度までは、中学 3 年生までを対象に、医療費の自己負担額を全額補助しています。平成 28 年度から対象年齢を高校生等までに拡大しています。(高校生等は自己負担額の 2 割を助成、1 割を一部自己負担)		102,920

資料：保健概況書

2. アンケート調査結果の概要

※集計上、比率の合計が100%を前後することがあります。
 ※クロス集計は無回答を削除して表記しているため、対象者の合計が一致しない場合があります。

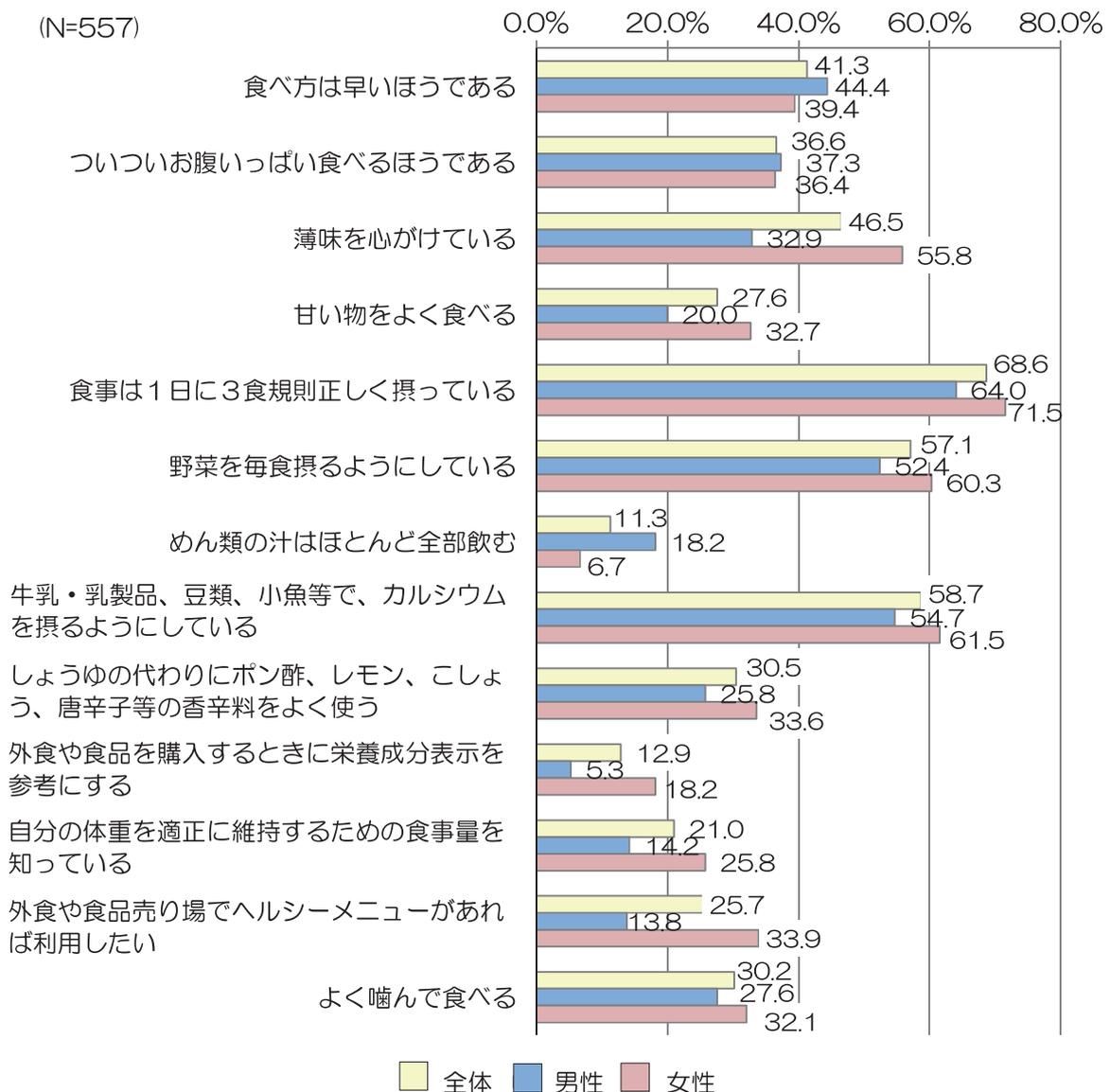
(1) 栄養・食生活（食育）

①食事を摂る時の様子について

食事を摂る時の様子については、「1日3食規則正しく食事をする人」は全体で68.6%となっていますが、男性（64.0%）に比べて女性（71.5%）が高くなっています。

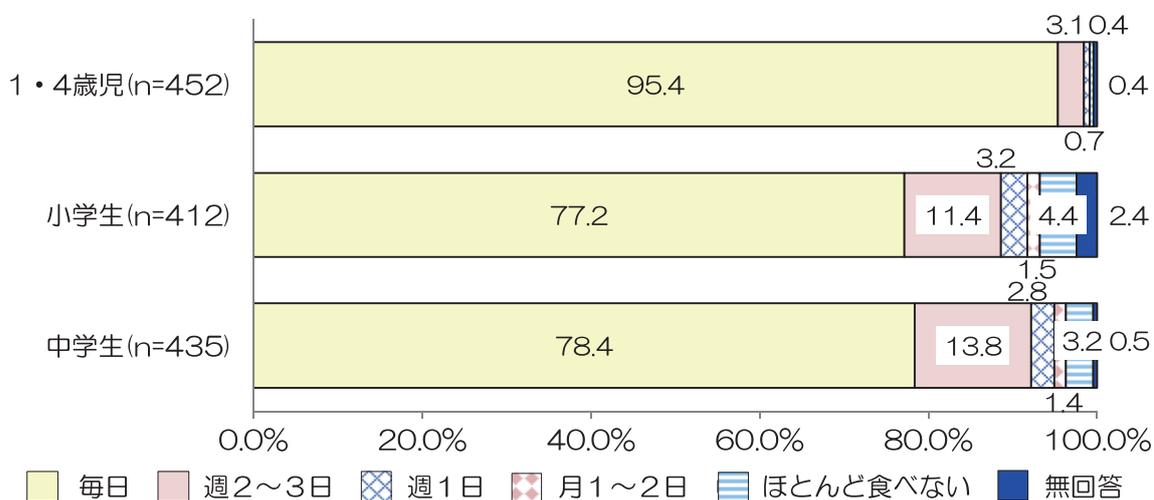
性別では、男性は女性に比べて「食べ方は早いほうである」、「めん類の汁はほとんど全部飲む」等の項目が高くなっています。

また、「薄味を心がけている」、「外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする」は男性より女性が20%以上高くっており、「自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている」は男性（14.2%）より女性（25.8%）が10%以上高くなっています。



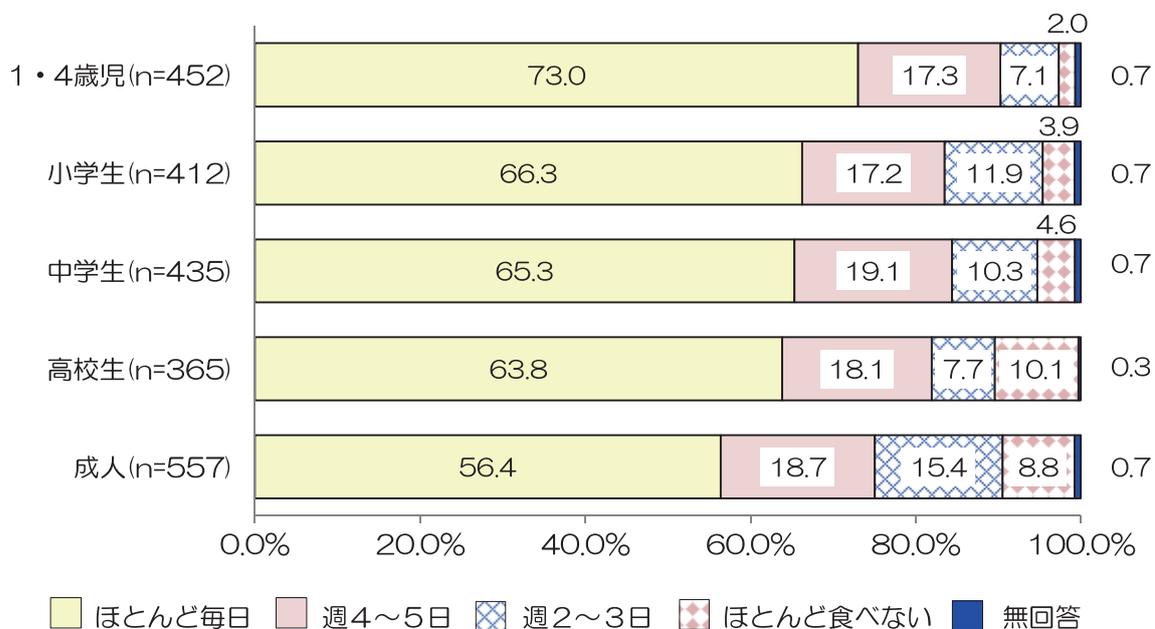
②家族との食事について

1日1回は家族と食事を摂っているかについては、「毎日」は1・4歳児が95.4%と最も高く、次いで中学生(78.4%)、小学生(77.2%)となっていますが、「ほとんど食べない」の割合は小学生で4.4%、中学生で3.2%、1・4歳児でも0.7%となっています。



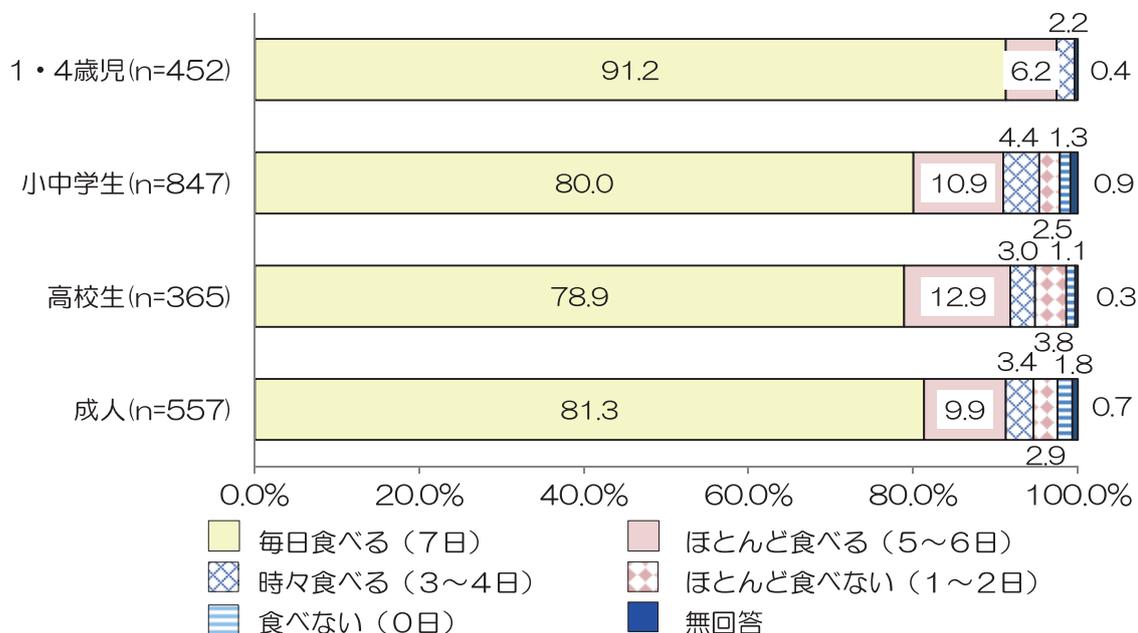
③食事のバランスについて

主食、主菜、副菜を揃えて食べることが1日2回以上あるのは週に何回かについては、「ほとんど毎日」は1・4歳児が73.0%と最も高く、年齢が上がるにつれて減少傾向にあります。



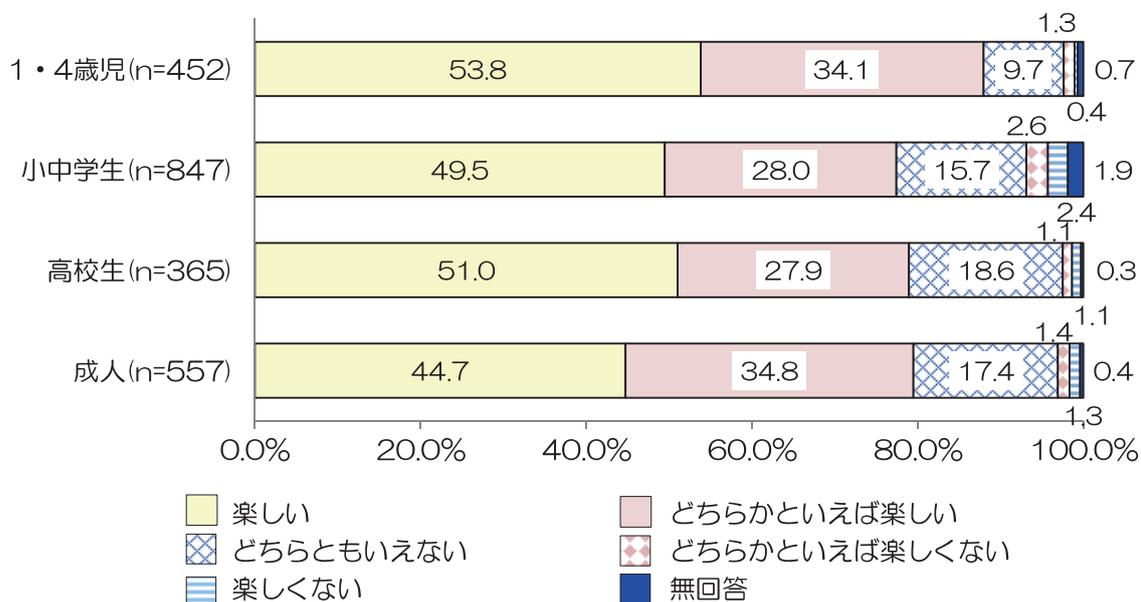
④朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「毎日食べる（7日）」は1・4歳児が91.2%と最も高く、次いで成人（81.3%）、小中学生（80.0%）、高校生（78.9%）の順となっています。



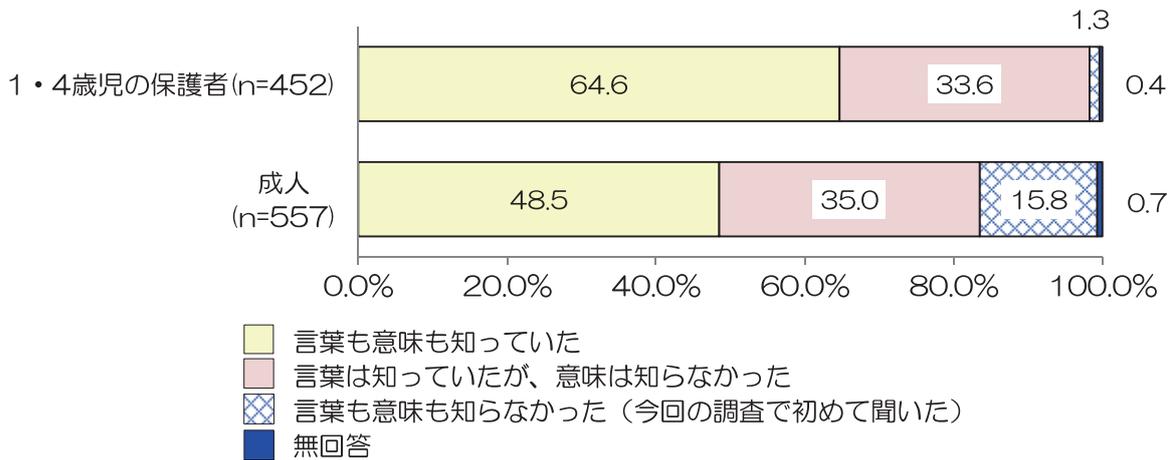
⑤食事を楽しむ人

食事を楽しむ人については、“楽しい”（「楽しい」及び「どちらかといえば楽しい」）は1・4歳児が87.9%で最も高く、次いで成人（79.5%）、高校生（78.9%）、小中学生（77.5%）の順となっており、いずれのライフステージでも“楽しい”が“楽しくない”（「楽しくない」及び「どちらかといえば楽しくない」）を上回っています。



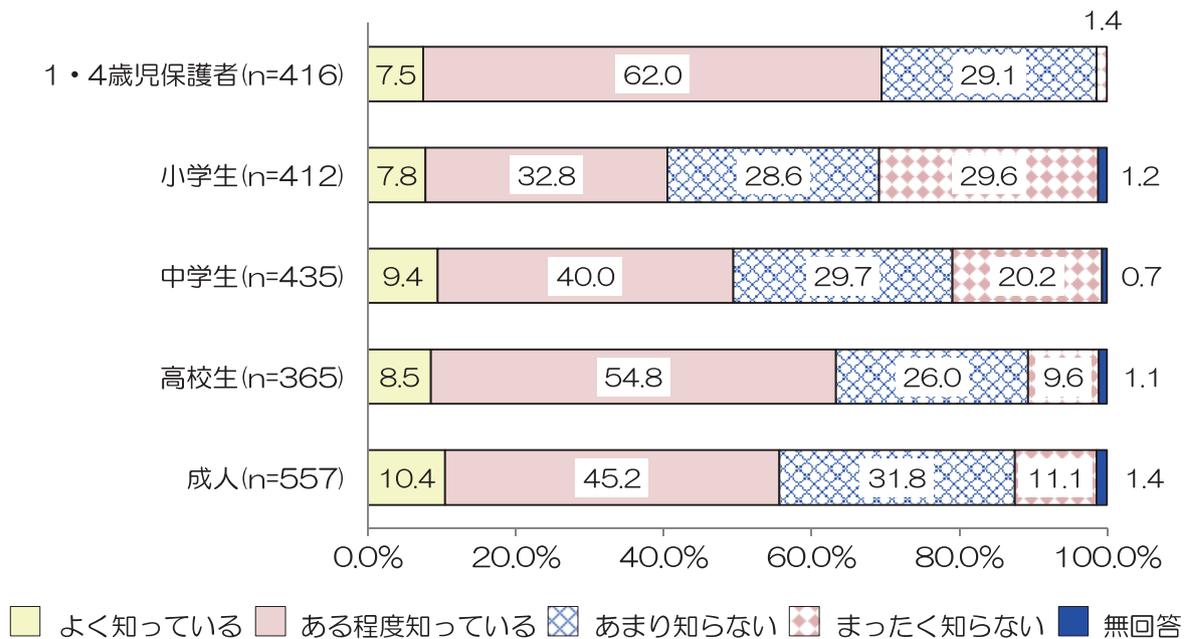
⑥食育への関心

食育への関心については、「言葉も意味も知っていた」は1・4歳児の保護者で64.6%、成人では48.5%となっており、「言葉も意味も知らなかった」は1・4歳児の保護者で1.3%、成人で15.8%であることから、言葉としての認知度は6割を超えているものの、内容の理解は十分とは言えません。



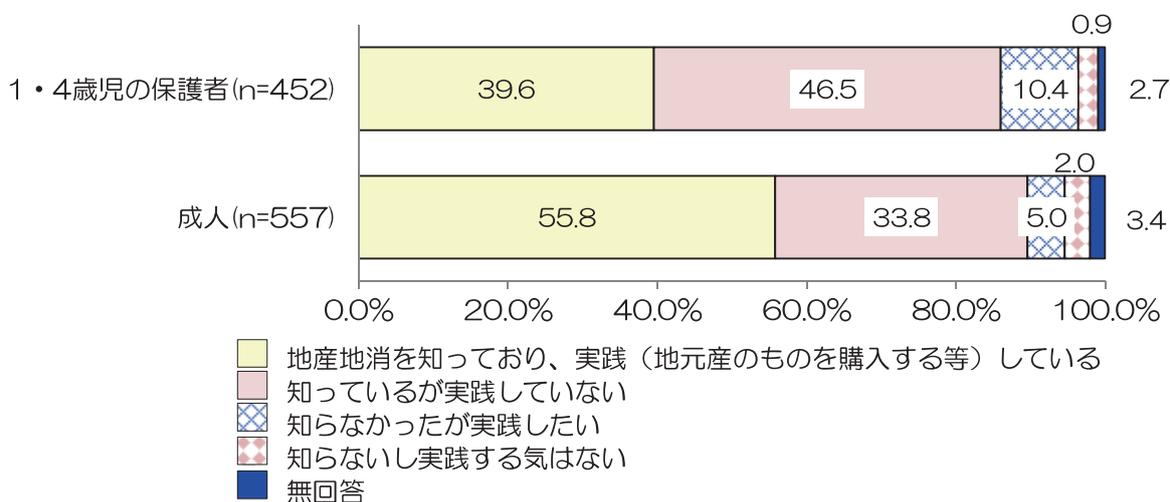
⑦食事バランスガイドの認知度

食事バランスガイドの認知度については、“知っている”（「よく知っている」及び「ある程度知っている」）は1・4歳児の保護者が69.5%と最も高く、小学生が40.6%と最も低くなっています。



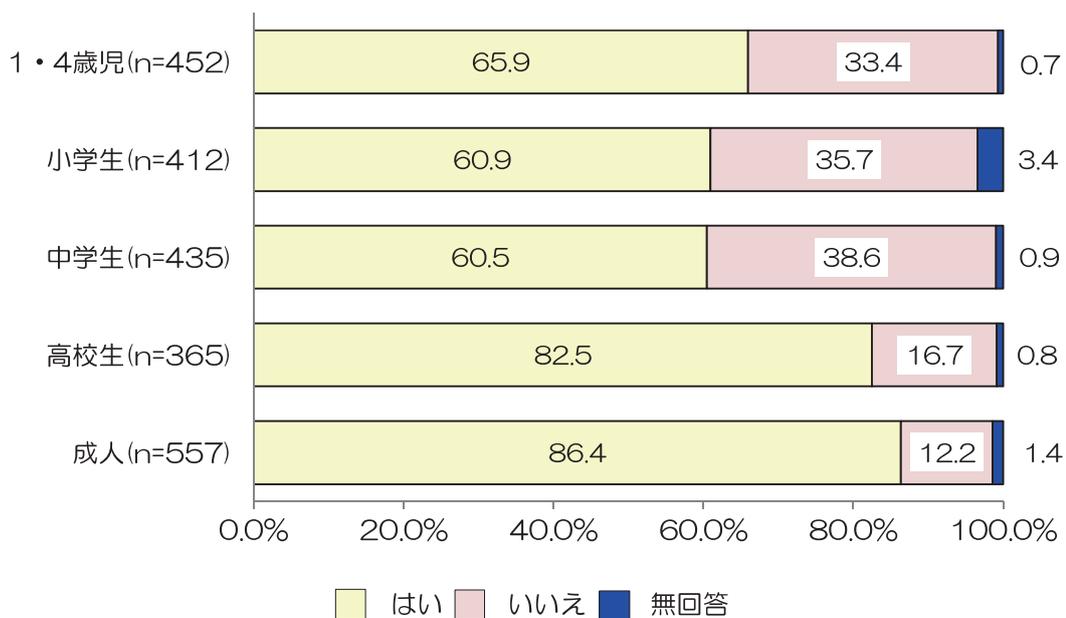
⑧地産地消について

地産地消については、「地産地消を知っており、実践（地元産のものを購入する等）している」は1・4歳児の保護者で39.6%、成人で55.8%となっており、成人では半数以上の人が地産地消を実践しています。



⑨行事食について

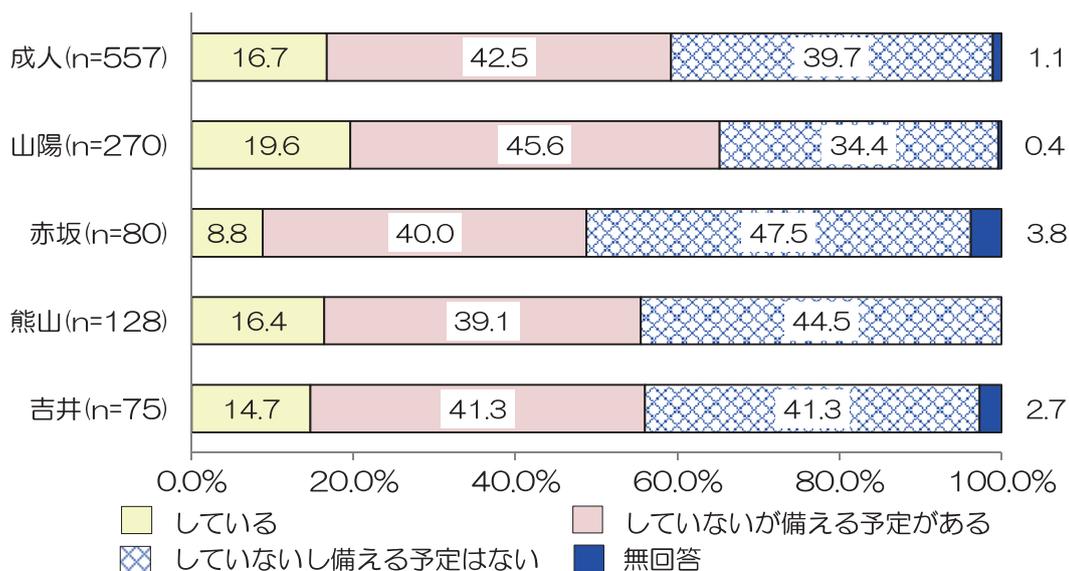
行事食をつくって食べることがあるかについては、「はい」は成人が86.4%と最も高く、次いで高校生（82.5%）、1・4歳児（65.9%）となっており、いずれも60%以上を占めています。



⑩非常用食料について

災害に備え、非常用食料等を備蓄しているかについては、全体では「している」が16.7%と低くなっていますが、「していないが、備える予定がある」は42.5%と防災の意識は高まっていることが分かります。

また、居住地別にみると、赤坂が他の地域に比べて「している」が5～10%程度低くなっています。

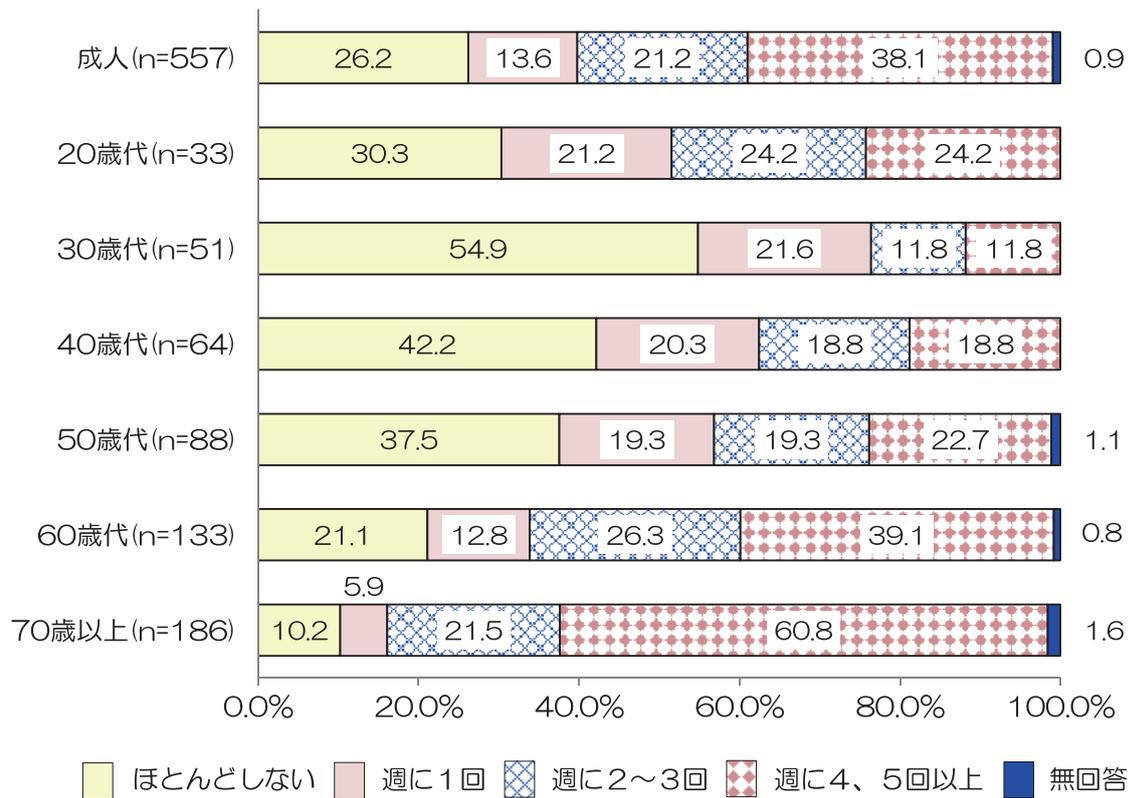


(2) 身体活動・運動

①運動を心がけている人

日頃から意識的に身体を動かしているかについては、“週1回以上”（「ほとんどしない」以外）は全体で72.9%となっており、4人に3人が運動を心がけていることが分かります。

また、ほとんどしない人は30歳代がもっとも多く、年齢が上がるにつれて心がけている人は増えています。

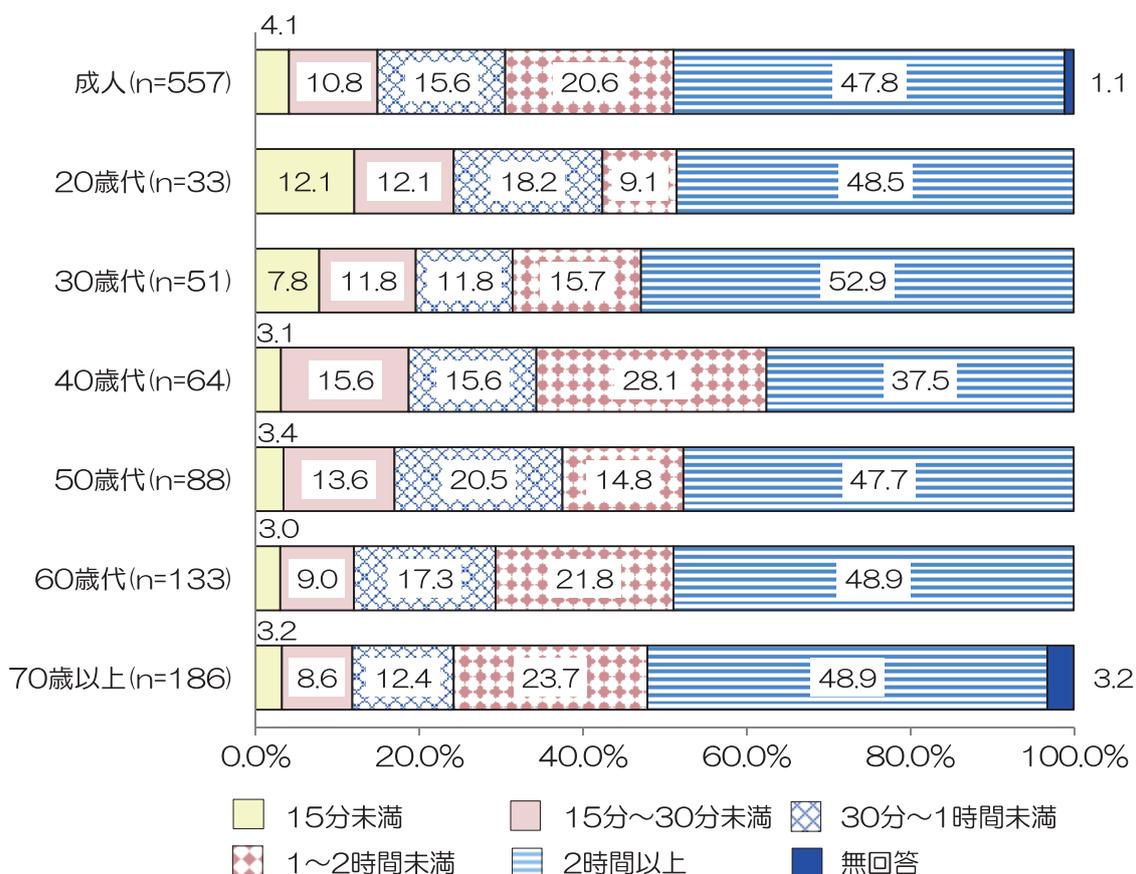


② 1日に平均して身体を動かしている時間

成人が1日に平均して身体を動かしている時間は「2時間以上」が最も多く、「30分未満」（「15分未満」及び「15～30分未満」）は14.9%と低くなっています。

年齢別では、20～30歳代の青年期で「15分未満」の割合が他の年齢に比べて高くなっていますが、いずれの年齢でも10%前後と低くなっています。

また、日常生活の歩数は成人で6,901歩となっており、国が推奨する1日8,000～10,000歩には至っていません。

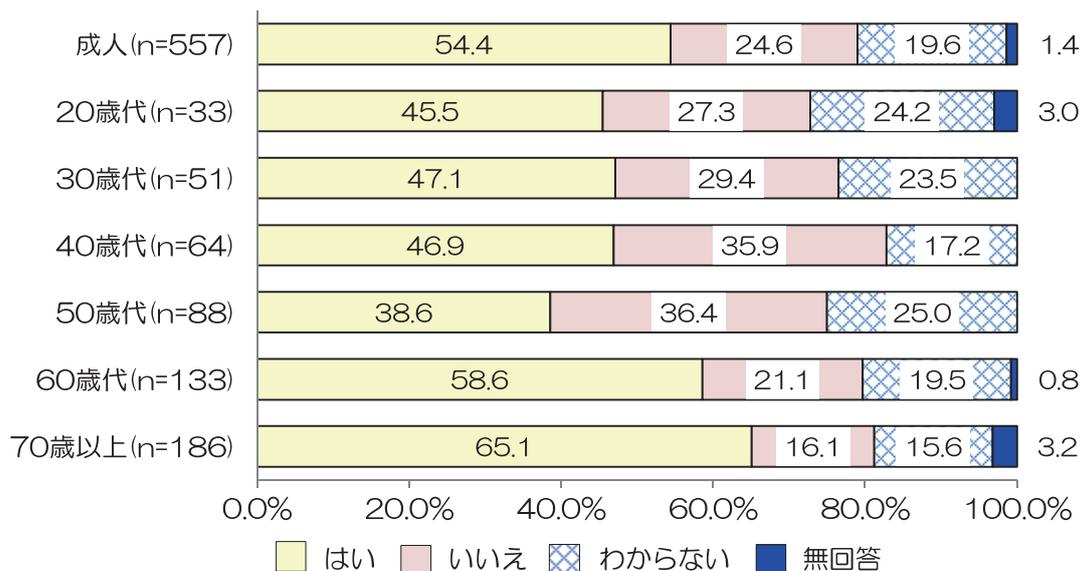


(3) 休養・こころの健康

①睡眠の状況

睡眠によって休養がとれていると思うかについては、「はい」は全体で54.4%となっており、「いいえ」の約2倍となっています。

年齢別では、「いいえ」の人は20歳代から50歳代にかけて年齢が上がるにつれて高くなっており、働き盛りの世代は睡眠による休養がとれていないと思う人が多くなっています。



②ストレスの状況

この1か月間に、不満、悩み、苦勞、ストレス等があったかについては、“ある”（「おおいにある」及び「多少ある」）は1・4歳児の保護者の子育て以外に関するストレスが76.1%と最も高く、次いで1・4歳児の保護者の子育てに関するストレスが75.0%、成人が72.7%の順となっています。

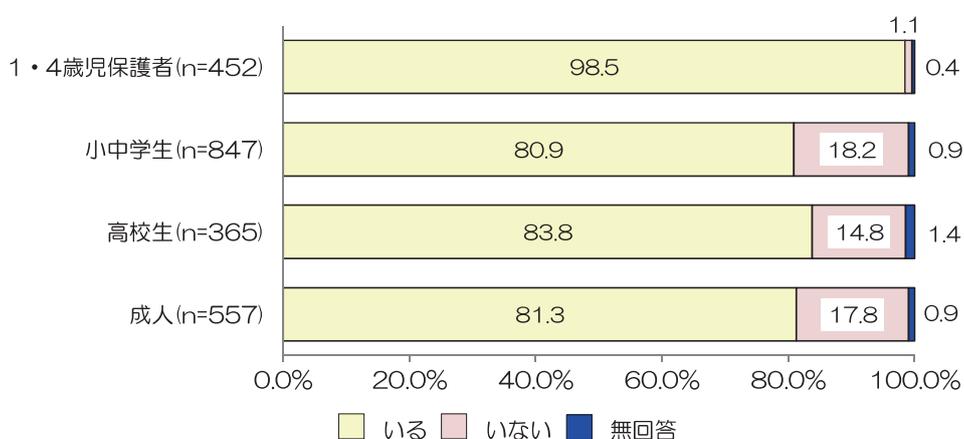


③相談相手について

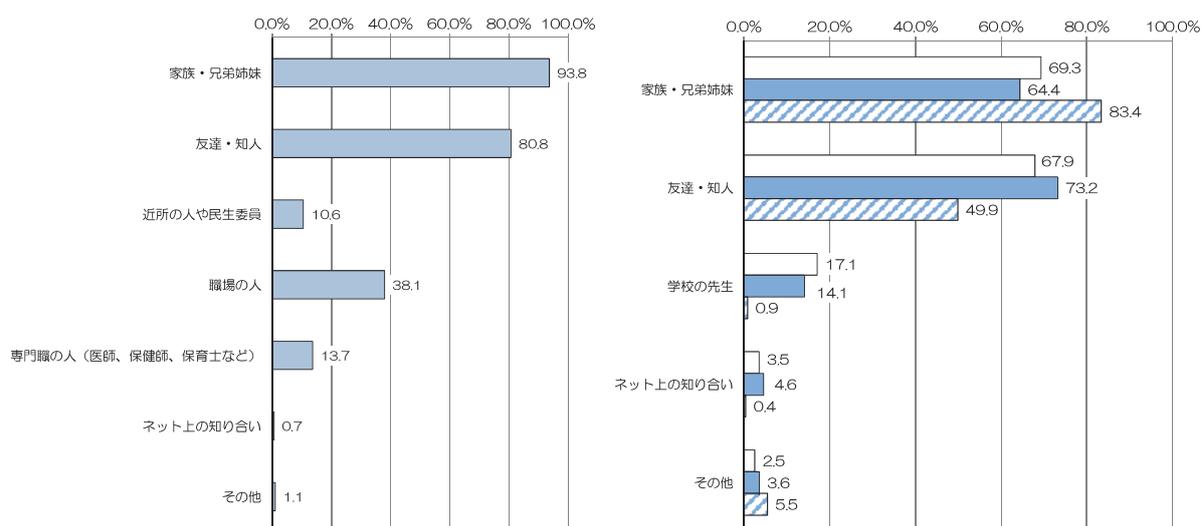
相談相手の有無については、「いる」は1・4歳児の保護者で98.5%と最も高く、次いで高校生が83.8%、成人が81.3%、小中学生が80.9%の順となっており、1・4歳児の保護者以外は相談相手が「いない」人が15~20%程度となっていることがわかります。

また、相談相手について高校生は「友達・知人」が73.2%と最も多く、高校生以外は「家族・兄弟姉妹」が最も多くなっています。1・4歳児の保護者や成人に比べて、小中学生や高校生は少数ながら「ネット上の知り合い」もいることから、プライバシーの保護や犯罪等に巻き込まれないよう、インターネットを利用する際の注意喚起を行う必要があります。

【相談相手の有無】



【相談相手】



(4) たばこ

①喫煙の状況

未成年の喫煙経験の有無については、いずれの学年でも前回の調査と比べて喫煙率は低くなっているものの目標である0.0%には至っていません。

1・4歳児の保護者の妊娠期間中の喫煙の有無については、「吸っていた」が6.9%となっています。

現在の喫煙の状況は、成人全体では「現在吸っている」は12.2%となっており、性別では、女性（4.8%）より男性（22.7%）の方が約5倍喫煙率は高くなっていますが、「過去に吸っていた」も同程度、男性の方が高くなっています。

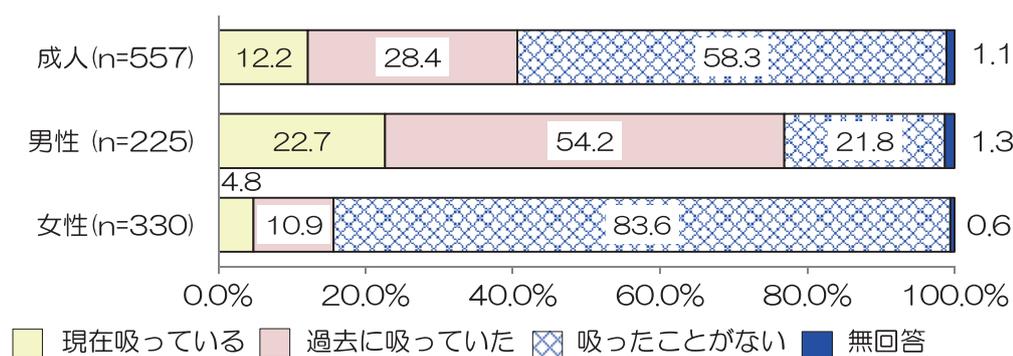
【未成年の喫煙について】



【妊娠期の喫煙について】

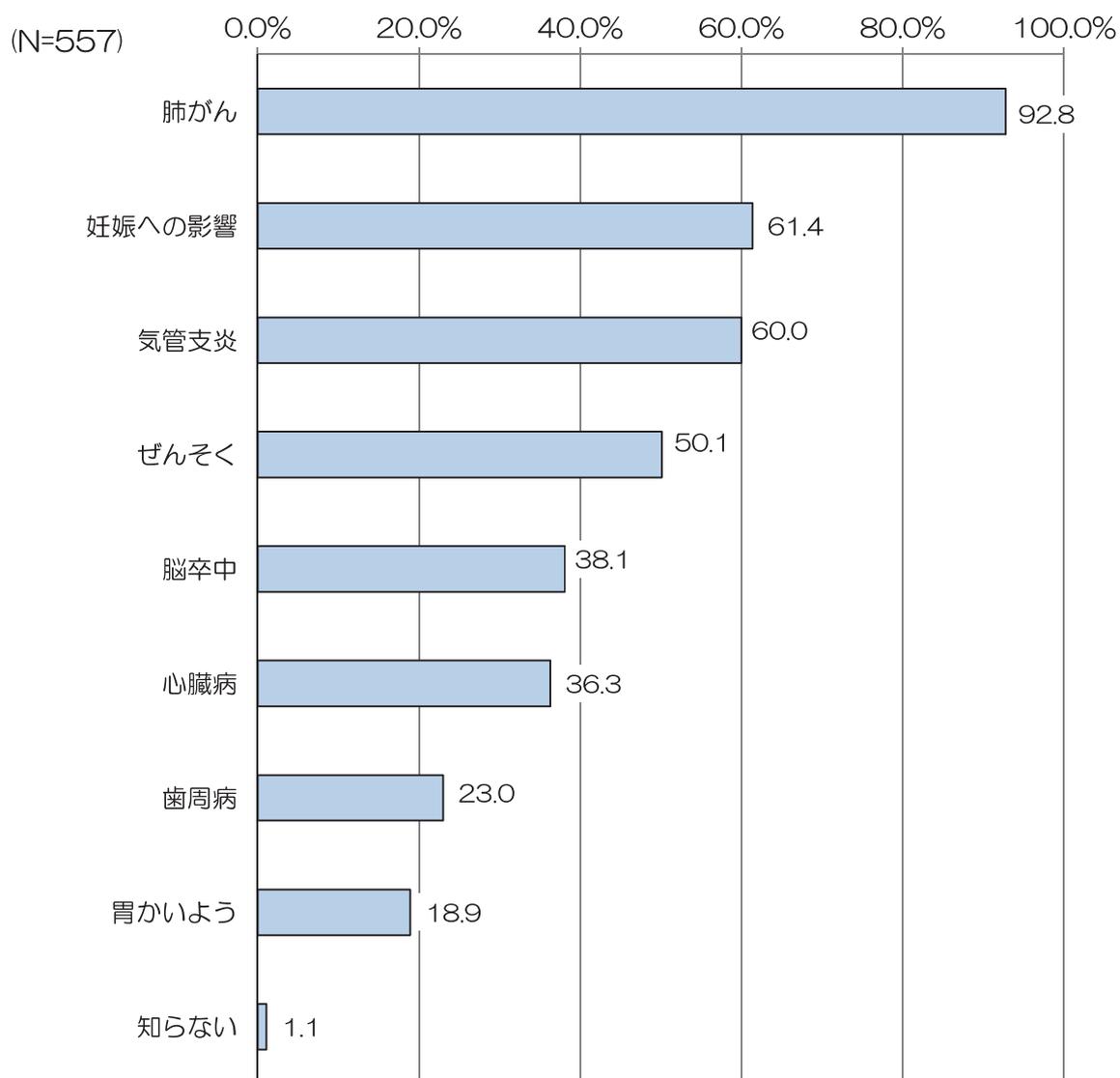


【成人の喫煙について】



②喫煙による健康への被害の認知度

喫煙による健康への被害の認知度については、全体では「肺がん」92.8%が最も高く、次いで「妊娠への影響」(61.4%)、「気管支炎」(60.0%)の順に高くなっています。



(5) アルコール

①未成年と妊娠期の飲酒について

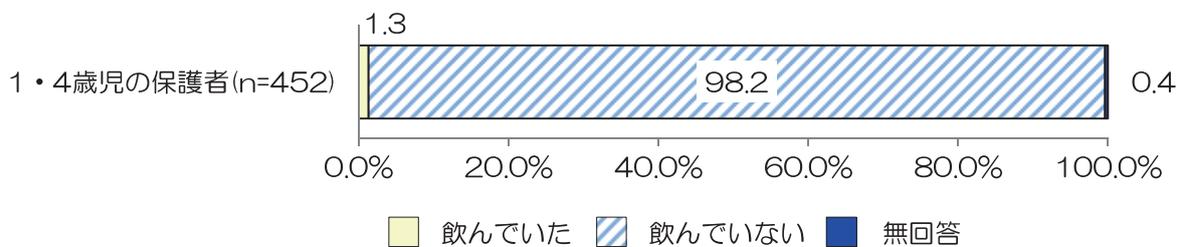
未成年の飲酒経験者はいずれも17%前後となっています。

1・4歳児の保護者の妊娠期間中の飲酒の有無についてみると、「飲んでいた」が1.3%となっており、本市が目標と定めている0%には至っていません。

【未成年の飲酒について】



【妊娠期の飲酒について】

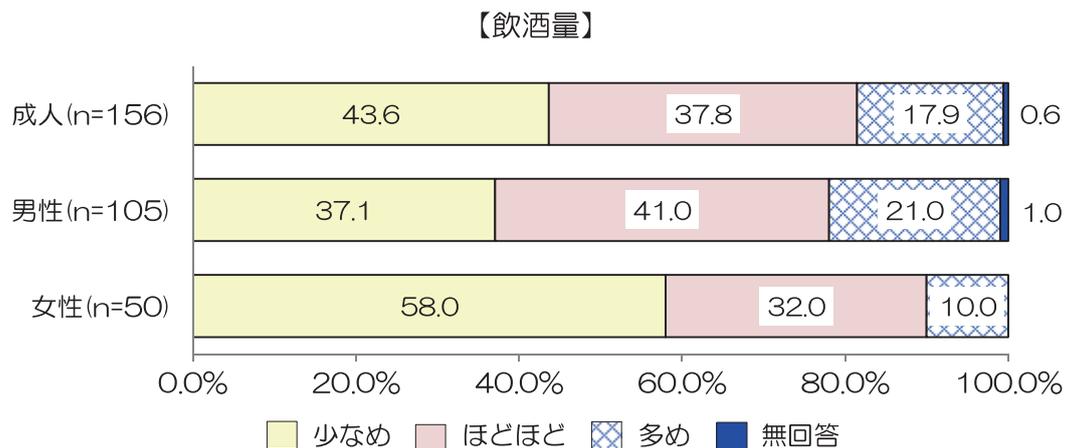
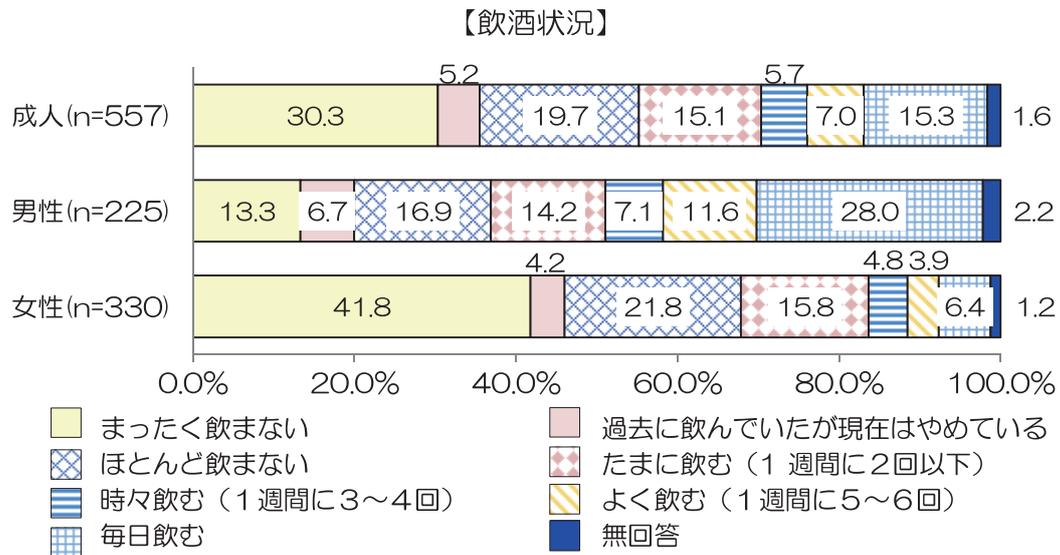


②成人の飲酒状況

現在の飲酒の状況は、成人全体では“飲んでいる”（「たまに飲む（1週間に2回以下）」、「時々飲む（1週間に3～4回）」、「よく飲む（1週間に5～6回）」、「毎日飲む」）は43.1%となっており、「毎日飲む」は15.3%となっています。

性別では、“飲んでいる”は女性（30.9%）より男性（60.9%）に約2倍高く、特に「毎日飲む」は4倍以上高くなっています。

また、“飲んでいる”（「時々飲む（1週間に3～4回）」、「よく飲む（1週間に5～6回）」及び「毎日飲む」）と答えた人の飲酒量については、全体では「多め」17.9%となっており、特に男性では20%以上の方が「多め」に飲酒している状況となっています。



※少 な め：ビール大びん半分程度、または日本酒0.5合程度、またはワイン1杯100ml程度

ほ ど ほ ど：ビール大びん1本（633ml）程度、または日本酒1合程度、またはワイン2杯200ml程度

多 め：ビール大びん2本程度、または日本酒2合以上、またはワイン4杯400ml程度

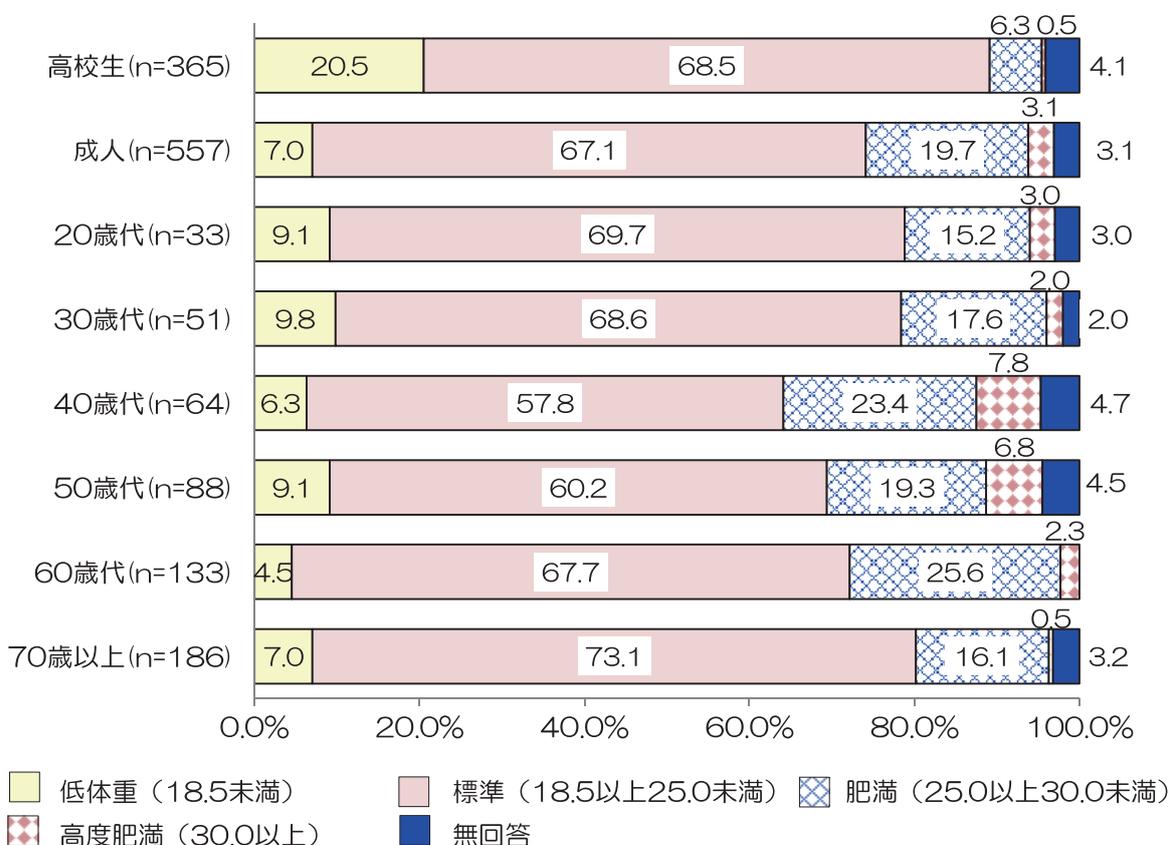
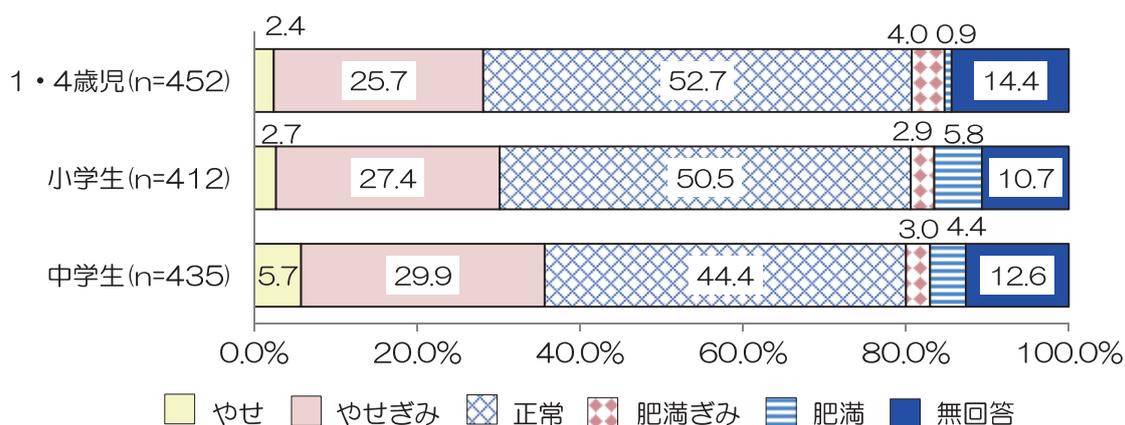
(6) 健康の自己管理

①肥満とやせの状況

肥満とやせの状況については、1・4歳児から中学生をローレル指数で判定すると、“やせ”（「やせ」及び「やせぎみ」）は年齢が高くなるにつれて割合も高くなっています。

また、高校生及び成人をBMIによって判定すると、高校生は「低体重」が20.5%と高くなっており、成人では40歳代及び60歳代で「肥満」が20%以上と高くなっています。

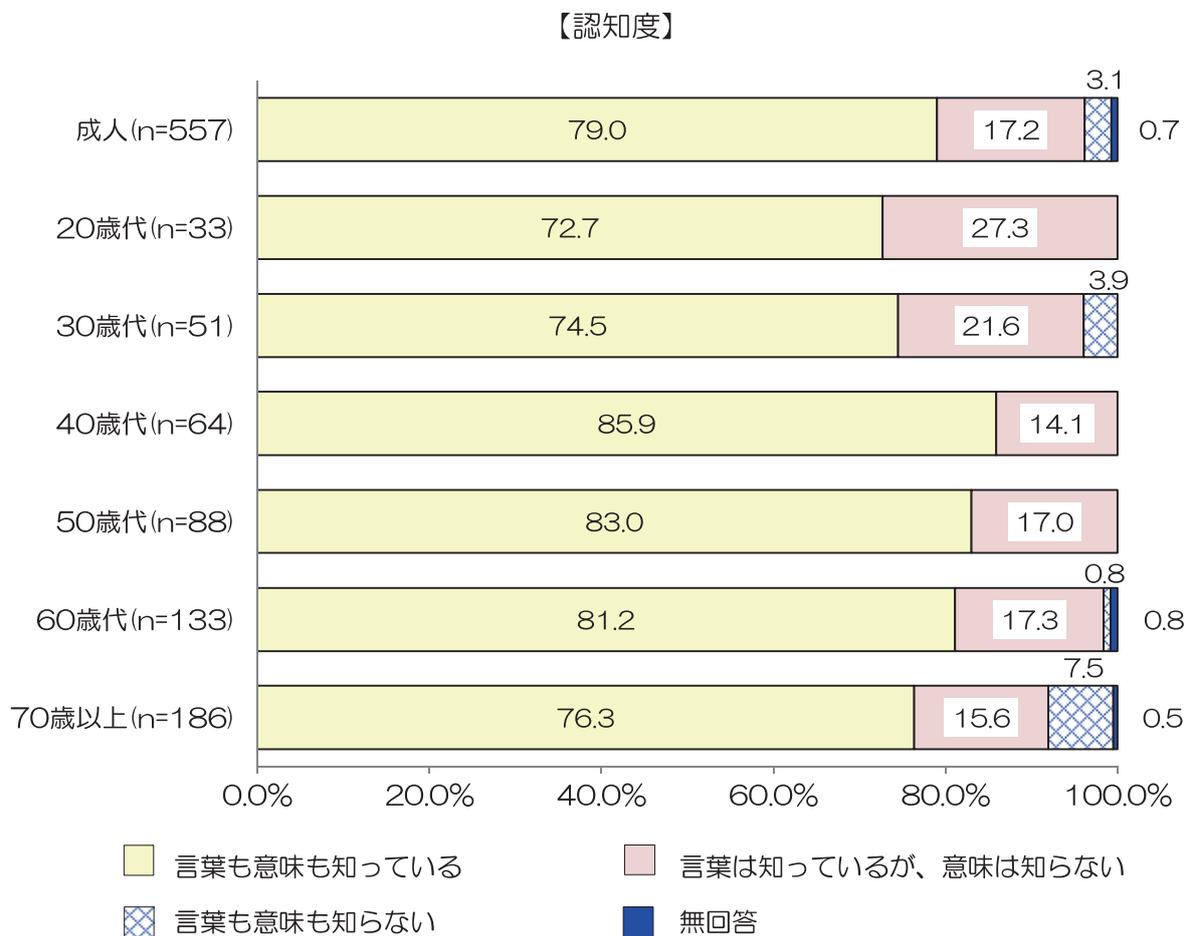
【肥満とやせの状況】



②メタボリックシンドロームの認知度

メタボリックシンドロームの認知度については、成人全体では「言葉も意味も知っている」が79.0%となっており、言葉も意味も認知度が高くなっています。

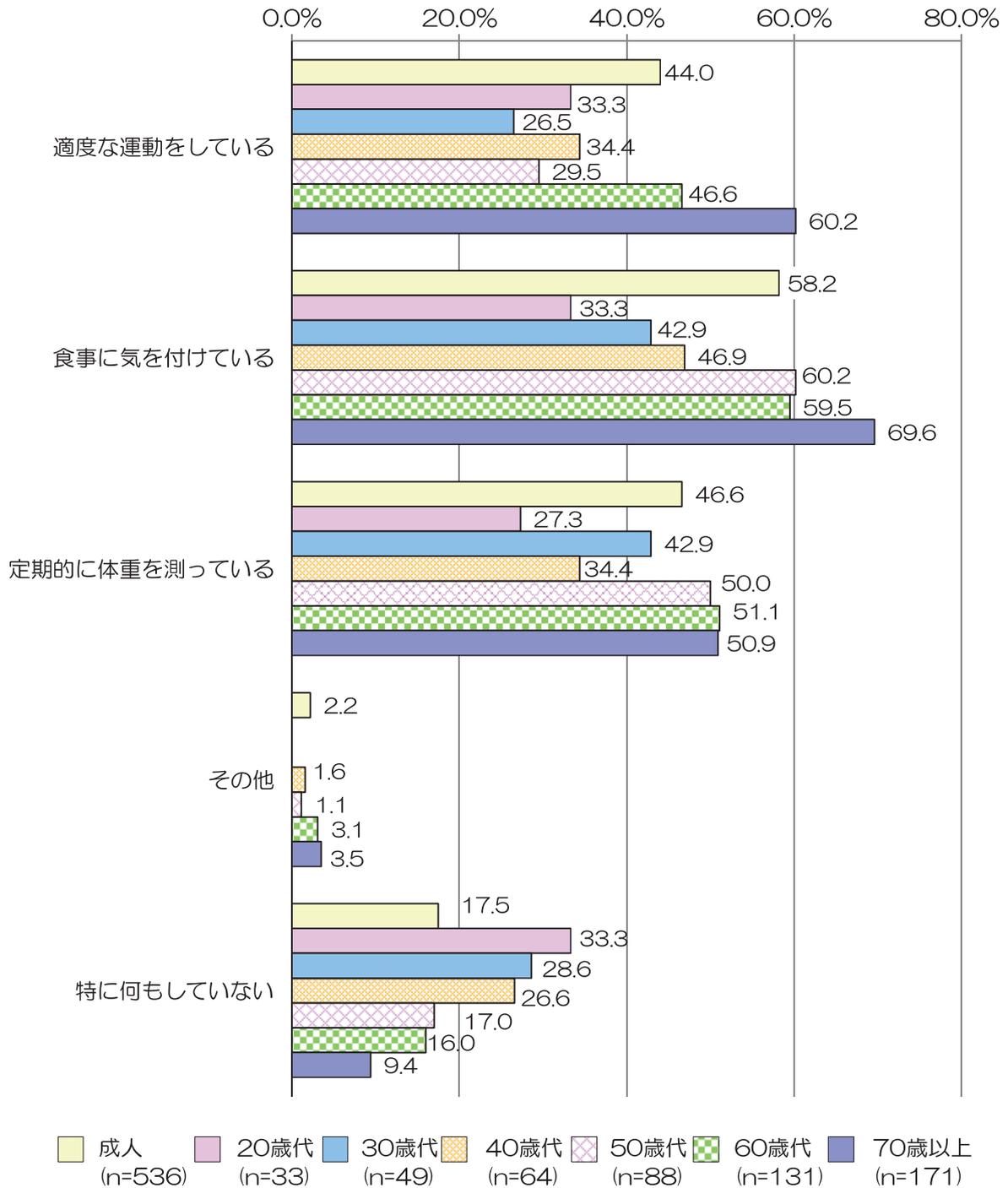
年齢別では、40歳代以降で年齢が高くなるにつれて「言葉も意味も知っている」が低くなっていますが、いずれの年齢でも70%以上の認知度となっています。



また、メタボリックシンドロームを予防するために気をつけていることでは、成人全体では「食事に気をつけている」が58.2%と最も高く、「特に何もしていない」は17.5%となっています。

年齢別では、30歳代以上で年齢が高くなるにつれて「特に何もしていない」は減少傾向にあり、特に70歳以上ではいずれの項目でも50%以上となっています。

【予防について】



(7) 歯の健康

①仕上げ磨きの状況

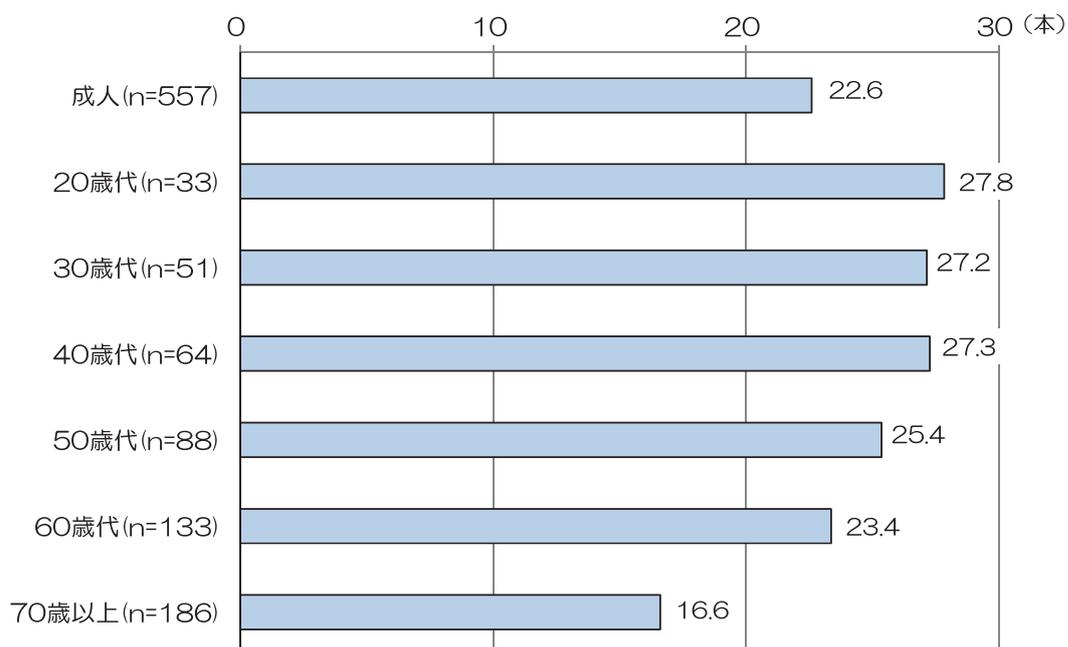
1・4歳児の保護者において、仕上げ磨きの状況については、全体では「している」が89.6%となっています。

家族構成別では、三世帯世帯（親とお子さんと祖父母）（86.7%）よりも二世帯世帯（親とお子さん）（90.6%）に高くなっています。



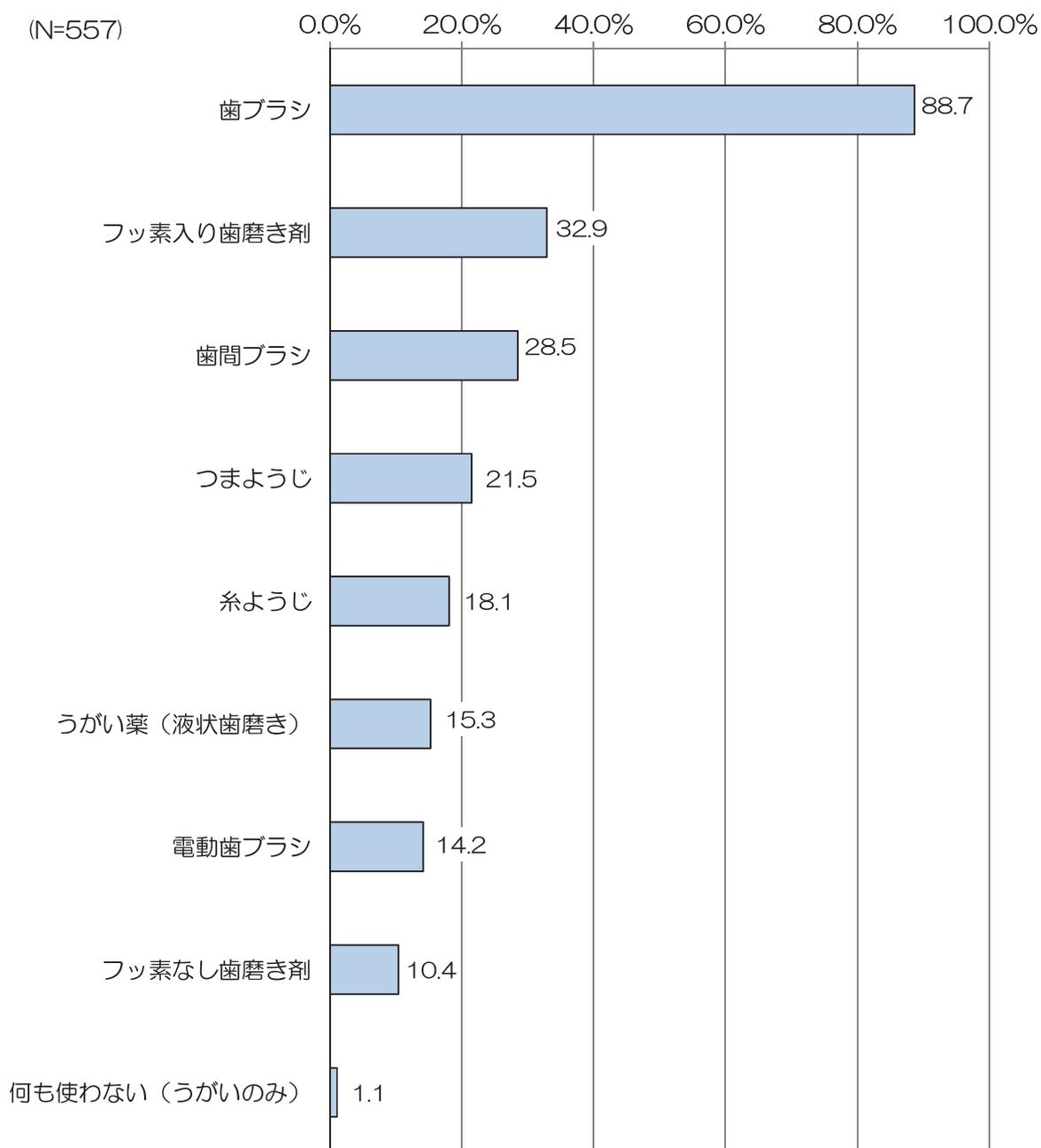
②歯の本数について

自分の歯の既存本数については、成人全体では22.6本であり、60歳代で23.4本、70歳以上で16.6本となっています。60歳以上の平均は19.5本となっており、加齢とともに既存本数が減っています。



③歯間清掃について

歯間清掃に使用する器具等については、成人全体では「歯ブラシ」が88.7%と最も高く、次いで「フッ素入り歯磨き剤」(32.9%)、「歯間ブラシ」(28.5%)の順となっています。



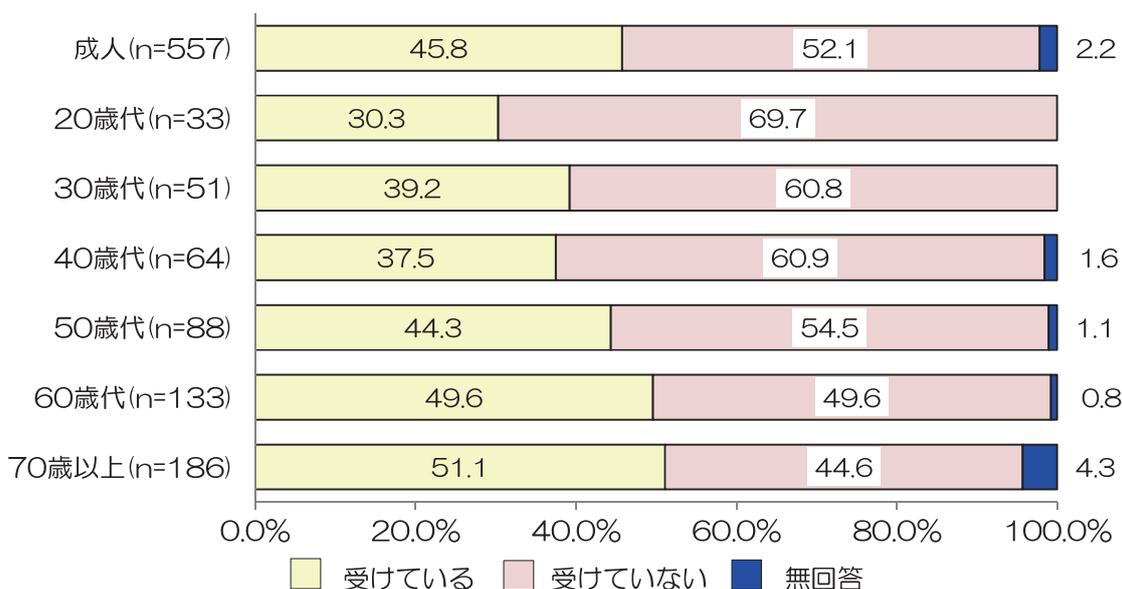
④ 歯科受診について

定期的に歯科医で歯のチェックを受けているかについては、成人全体では「受けている」は45.8%となっており、約半数以上の方は定期検診を受けていないことがわかります。

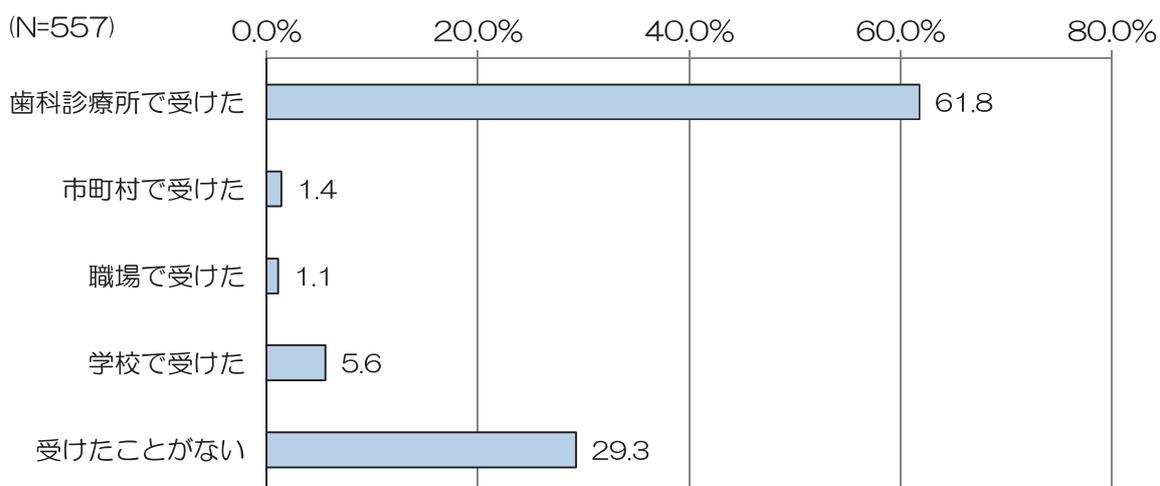
年齢別では、年齢が高くなるにつれて「受けている」割合が高くなる傾向がありますが、最も低い20歳代で30.3%、最も高い70歳以上でも51.1%と、定期的な歯科受診の必要性を周知する必要があります。

また、専門的なブラッシング指導を受けたかについては、成人全体では「受けたことがない」は29.3%となっています。

【歯科受診の状況】



【ブラッシング指導を受けた場所】



3. 前計画の評価

注記：「達成状況（評価）」の記号について

◎：目標達成

○：前計画策定時より改善

△：前計画策定時からほぼ変化なし

×：前計画策定時より悪化

(1) 栄養・食生活

目標	対象		第1次計画時の目標	アンケート調査結果			評価
				H18	H24	H28	
1日3食 規則正しく食事をする人	青年期	男性	90%以上	38.2%	44.3%	39.4%	×
適正体重を維持している人 (BMI18.5以上 25未満)	思春期	肥満者	4%以下	4.1%	4.5%	7.7%	×
	青年期	女性のやせの者	15%以下	24.8%	14.8%	9.8%	◎
	円熟期	男性の肥満者	15%以下	27.1%	36.1%	47.3%	×
		女性の肥満者	14%以下	14.7%	16.0%	17.5%	×
朝食を毎日食べる人	学童期		100%	90.6%	90.9%	82.3%	×
	思春期		100%	72.7%	75.6%	79.7%	○
	青年期	男性	85%以上	42.2%	44.6%	45.5%	△
自分の適正体重を維持することのできる食事量を知っている人	成人	男性	80%以上	24.5%	23.9%	14.2%	×
		女性		27.1%	23.5%	25.8%	○
食事を楽しむ人	思春期		100%	76.8%	80.6%	77.9%	×
	成人			81.0%	84.9%	79.5%	×
外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人	思春期		50%以上	11.0%	10.4%	11.2%	○
	成人			13.1%	10.9%	12.9%	○

<課題>

前計画策定時に比べ、指標14項目中8項目が悪化といった結果になっています。特に1日3食規則正しく食事をする人は40%未満となっており、ライフスタイルの変化に伴って、朝食欠食や不規則な生活を送っている人の増加がうかがえます。また、自分の適正体重を維持することのできる食事量を知っている人が少ないことから、きちんと食べる習慣を持つことの重要性や正しい知識を情報発信していく必要があります。

(2) 身体活動・運動

目標	対象		第1次 計画時の 目標	アンケート調査結果			評価
				H18	H24	H28	
意識的に運動を 心がけている人	成人	男性	90%以上	67.5%	70.6%	71.1%	△
		女性		68.8%	70.2%	74.2%	○
週2回以上運動をする人	青年期		40%以上	36.2%	32.3%	33.3%	○
	円熟期		70%以上	54.2%	75.6%	40.1%	×
	高齢期		80%以上	74.0%	59.1%	75.2%	○
日常生活の歩数	青年期		10,000歩 以上	—	7,759歩	6,171歩	×
	円熟期	男性	9,200歩 以上	—	6,699歩	8,006歩	○
		女性	8,500歩 以上	—	6,840歩	5,688歩	×
	高齢期	男性	6,700歩 以上	—	7,114歩	5,412歩	×
		女性	6,000歩 以上	—	6,608歩	5,631歩	×

<課題>

前計画策定時に比べ、指標10項目中4項目で改善がみられましたが、週2回以上運動をする円熟期の方は大幅に減っており、また、日常生活の歩数についても円熟期の男性を除くすべての項目で悪化しています。自分に合った運動習慣を身につけるためにも日常的に運動を楽しむ環境や機会の充実、運動への意識を高めるための普及・啓発活動が必要です。

(3) 休養・こころの健康づくり

目標	対象	第1次 計画時の 目標	アンケート調査結果			評価	
			H18	H24	H28		
ストレスを感じた人	成人	50%以下	79.2%	80.8%	72.7%	○	
ストレスにうまく対応できない人	成人	10%以下	11.4%	10.9%	13.6%	×	
1年間で憂鬱になった人	成人	25%以下	33.7%	36.7%	34.5%	○	
睡眠による休養を十分にとれていない人	成人	15%以下	16.8%	14.1%	24.6%	×	
睡眠時間6時間未満の人	成人	5%以下	6.3%	28.8%	43.4%	×	
自分を大切にす る 気持ちを育てる	自分を好きと 感じる人	思春期	100.0%	45.6%	45.8%	52.3%	○
	相談相手がいる人			80.5%	84.0%	81.8%	×
家庭でのコミュニ ケーションを 深める	家庭での生活が 楽しいと感じる人	思春期	100.0%	85.3%	85.6%	90.0%	○
	親とよく話をする人			84.4%	83.1%	86.3%	○

<課題>

前計画策定時に比べ、指標9項目中5項目で改善がみられました。しかし、睡眠による休養を十分にとれていない人は24.6%で4人に1人が休養が足りないと感じ、ストレスにうまく対応できない人も1割以上となっています。うつ病やこころの病を予防するためにもストレスと上手につき合っていくことが大切です。相談相手がない人には、相談機関や専門機関の周知・活用の促進を行う等の取り組みが必要です。

(4) たばこ

目標	対象		第1次計画時の目標	アンケート調査結果			評価	
				H18	H24	H28		
喫煙者	成人	男性	減らす	34.8%	25.8%	22.7%	○	
		女性		6.0%	5.9%	4.8%	○	
	未成年		0%	—	6.5%	2.4%	○	
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	成人		100%	肺がん	88.8%	86.1%	92.8%	○
				ぜんそく	37.9%	37.7%	50.1%	○
				気管支炎	48.8%	49.5%	60.0%	○
				心臓病	35.9%	33.9%	36.3%	○
				脳卒中	28.5%	32.7%	38.1%	○
				胃かいよう	14.3%	14.0%	18.9%	○
				歯周病	14.7%	20.1%	23.0%	○
				妊娠への影響	58.5%	60.5%	61.4%	○

<課題>

前計画策定時に比べ、すべての項目で改善がみられましたが、いずれも目標には至っていません。喫煙による健康被害の周知や正しい情報を提供することによって、喫煙者の減少及び未成年者の喫煙を防ぐことが重要となります。

(5) アルコール

目標	対象		第1次計画時の目標	アンケート調査結果			評価
				H18	H24	H28	
多量に飲酒する人	成人	男性	10%以下	14.1%	11.6%	21.0%	×
		女性	0%	0.7%	1.7%	10.0%	×
未成年者の飲酒	未成年		0%	—	31.2%	17.0%	○

<課題>

前計画策定時に比べ、多量に飲酒する成人の割合は男女ともに悪化しています。アルコールは適量であれば心身の疲労回復に効果がありますが、多量な飲酒は身体に悪い影響をもたらします。アルコールの身体への影響や適正な飲酒量などアルコールに関する知識を正しく持つことが必要です。

(6) 健康の自己管理・生活習慣病

目標	対象	第1次 計画時の 目標	実績		H27 実績	評価	
			H18	H24			
検診（健診） 受診率	乳幼児健診	乳児	95%以上	88.8%	91.2%	91.9%	△
		1歳6か月児		83.6%	94.6%	91.2%	×
		2歳6か月児		72.9%	77.5%	89.2%	○
		3歳6か月児		75.5%	82.5%	88.4%	○
	胃がん	40歳以上	50%	12.9%	11.6%	12.8%	○
	肺がん			26.2%	26.5%	40.2%	○
	大腸がん			12.1%	10.9%	24.9%	○
	子宮頸がん	20歳以上女性	50%	8.6%	12.2%	20.3%	○
乳がん	30歳以上女性	8.5%		12.1%	16.4%	○	
がん精密検診 受診率 (H28.6時点)	胃がん	市の検診受診 者の内、要精検 の人	95%以上	91.4%	91.0%	84.5%	×
	肺がん		100%	87.7%	90.9%	93.5%	○
	大腸がん		90%以上	86.7%	88.9%	87.3%	×
	子宮頸がん		100%	100.0%	91.7%	90.9%	△
	乳がん		100%	100.0%	93.2%	98.9%	○
生活習慣病 による死亡者	悪性新生物	全体	2割以上 減らす	128人	136人	148人	×
	心疾患			63人	62人	74人	×
	脳血管疾患			56人	45人	35人	◎

<課題>

前計画策定時に比べ、目標には至っていないものの、改善がみられた項目が多くなっています。生活習慣病による死亡者数が増えていることから、検診（健診）の受診の必要性をさらに周知し、生活習慣病の早期発見・早期治療に取り組むことが大切です。

(7) 歯の健康

目標	対象	第1次 計画時の 目標	アンケート調査結果			評価
			H18	H24	H28	
定期的に歯のチェックを受けている人	成人	35%以上	12.8%	35.9%	45.8%	◎
歯間部清掃器具を使用する人	青年期	35%以上	16.4%	22.1%	36.9%	◎
専門的なブラッシング指導を受けた人	青年期	80%以上	70.0%	75.6%	85.8%	◎
65歳以上で 20本以上の歯を有する人	高齢期	50%以上	39.4%	43.1%	55.2%	◎
定期的な歯石除去や 歯面清掃を受ける人	高齢期	35%以上	21.9%	38.9%	50.5%	◎

<課題>

前計画策定時に比べ、すべての項目で目標を達成しており、特に定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合は目標値を15%以上上回っています。今後も関係機関・団体と連携し、歯科検診の受診の推進や適切な歯のケアの重要性を周知していくことが必要です。

また、基本的な生活習慣の確立される幼児期に歯の健康について周知し、家族や地域全体で取り組みをすることが必要です。乳幼児期から歯を大切にすることを意識付けしていくことで将来的なリスク（う歯罹患、歯周病、既存歯数の減少）が軽減できると考えられます。

(8) 食育

目標	対象		第1次 計画時の 目標	アンケート調査結果		評価
				H24	H28	
食事が楽しい人の増加	思春期		100%	80.6%	77.5%	×
	成人		100%	84.9%	79.5%	×
食育という言葉やその意味を知っている人の増加	成人		45%	35.8%	48.5%	◎
朝食を毎日食べる人の増加	学童期		100%	90.0%	82.3%	×
	思春期			75.6%	79.7%	○
	青年期男性		85%	44.6%	45.5%	△
自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている人の増加	成人	男性	80%	23.9%	14.2%	×
		女性		23.5%	25.8%	○
食事バランスガイドの内容について知っている人の増加	思春期		60%	36.3%	45.1%	○
	成人			37.0%	55.6%	○
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている人の増加	思春期		50%	10.4%	11.2%	△
	成人		50%	10.9%	12.9%	○
学校給食における地場産物を使用する割合の増加※	幼稚園 小・中学校		57%	50.8%	56.0%	○

※出典：岡山県教育委員会資料

<課題>

食育推進計画策定時に比べ、半数の項目で改善がみられましたが、食事が楽しい人の割合は思春期、成人ともに悪化しています。関係機関や団体、家庭が連携し、地域の伝統を守り、食事を楽しむことを推進していくことが必要です。

※参考 今回実施したアンケートの対象者分類

- ・ 思春期－中学2年生・高校生
 - ・ 青年期－20歳代・30歳代
 - ・ 円熟期－40歳代・50歳代
 - ・ 高齢期－60歳代・70歳代
- } 成人

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の視点

各世代に応じた健康づくりの展開（ライフステージの設定）

「乳幼児期（0～小学校入学前まで）」、「学童期（小学校入学～卒業まで）」、「思春期（13～19歳）」、「青年期（20～39歳頃）」、「円熟期（40～64歳頃）」、「高齢期（65歳以上）」の6つのライフステージを設定し、各世代における重点目標を設定しています。

ライフステージ
妊娠期・出産期
乳幼児期（0～小学校入学前まで）
学童期（小学校入学～卒業まで）
思春期（13～19歳）
青年期（20～39歳頃）
円熟期（40～64歳頃）
高齢期（65歳以上）

分野ごとの取り組みの推進

国が定める健康日本21（第二次）では6つの分野（「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ」、「アルコール」、「歯の健康」）が示されています。

本計画では、疾病予防として「健康の自己管理・生活習慣病」と「食育」に関する事項を加えた8分野を設定しています。

8分野の設定	
栄養・食生活	身体活動・運動
休養・こころの健康づくり	たばこ
アルコール	健康の自己管理・生活習慣病
歯の健康	食育

個人・地域・行政が一体となった取り組みの推進

市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくり、守る」という意識を持って取り組みを行うことを基本として、個人の取り組みを地域や行政がサポートすることで健康課題の達成を支援する「ヘルスプロモーション」の概念に則って取り組みを推進します。

そのため、各ライフステージの具体的な取り組みは、「自助（個人や家庭で取り組む）」、「共助（地域等で取り組む）」、「公助（行政、教育機関による支援）」の3つの視点から設定しています。

<ヘルスプロモーションとは>

世界保健機構（WHO）が提唱している、「人々の健康を保持・増進するためには、個人の努力だけでなく、あらゆる分野の政策に健康という観点を取り入れること、健康を支える環境を整備すること、健康政策の意思決定に住民が参画すること等が必要である。」という考え方。



2. 基本理念

健康づくりや食育推進を行うにあたっては、様々な取り組みを切れ目なく継続的にすすめていくことが重要であり、長期的な視点が必要となります。

そのため、「第2次赤磐市総合計画」で掲げている保健・医療・福祉分野における基本構想を踏まえた基本理念（めざす姿）を定め、それを実現するために必要な、健康増進及び食育推進に関する基本目標及び具体的な取り組みを設定しました。

基本
理念

地域で支え合い健やかに暮らせるまちづくり

基本理念に向けて分野別にライフステージごとの基本目標を設定し、取り組みを推進します。

第4章 健康増進の取り組み

1. 妊娠期・出産期

◆◆ 現状と課題 ◆◆

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none">・低出生体重児が増加している。 20歳代女性：やせ10.5%、肥満10.5% 30歳代女性：やせ9.4%、肥満15.6%・妊婦一般健診の結果、貧血で治療が必要な人が一番多い。・新生児期は、母乳に関しての不安や悩みが多くなっている。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中は切迫早産等で運動が制限されている人もおり、積極的に運動を推進しづらい現状がある。
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中にイライラしたり気分が落ち込んだりすると答えた割合が増加している。(母子健康手帳交付時アンケートより)・周囲に相談できる人が誰もおらず、子育ての不安や悩みを一人で抱え込む人が増加している。(産後のエジンバラ調査より)・妊婦の約7割が仕事をしており、子育てとの両立に不安やストレスを感じる人が多い。(母子健康手帳交付時アンケートより)

◎目標◎ 安心して出産ができるよう準備する

栄養・食生活	食事バランスに気をつけて、やせすぎ、ふとりすぎに注意しよう
身体活動・運動	医師の指導のもと、簡単な運動を日常生活に取り入れ、出産に備えよう
休養・こころの健康づくり	妊娠中や出産後はゆったりとした気持ちで過ごそう

たばこ	・ 妊娠中の喫煙率が6.9%となっている。
アルコール	・ 妊娠中の飲酒率について、全体では1.3%となっているが、いずれの地区も0%にはなっていない。
健康の自己管理・ 生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・ 岡山県全体の傾向として、未婚や10歳代の若年妊婦が増加している。 ・ 計画外の妊娠等で、出産・子育てのイメージを持ってない家庭がある。 (母子健康手帳交付時アンケート) ・ 出産年齢の上昇に伴い、不妊治療の助成金の件数が増加している。 ・ 低出生体重児が増加している。 (平成25年度5.7%→平成27年度10.6%)
歯の健康	・ つわりの時期は歯磨きがしづらく、妊娠により口の中の環境が変化するため、むし歯や歯周病が起きやすくなるが、十分な啓発ができていない。

たばこ	妊娠中は禁煙し、受動喫煙を予防しよう
アルコール	アルコールの影響を知り、妊娠中の飲酒をやめよう
健康の自己管理・ 生活習慣病	安心して出産に臨めるよう定期的に妊婦健診を受け、自己管理をしよう
歯の健康	出産前に、歯の治療や検診をすませよう

1. 妊娠期・出産期

<個々の取り組み・自助>

- ・ 妊娠期に必要な栄養の適正摂取を心がけましょう。
- ・ 緑黄色野菜を積極的に食べましょう。
- ・ 薄味をこころがけましょう。
- ・ 栄養成分表示を見る習慣をつけましょう。
- ・ 無理なダイエットはせず、定期的に健診を受け、適切な体重管理を行いましょう。
- ・ 妊娠出産に関しての相談窓口を知りましょう。
- ・ 日頃から困った時に自分から相談できる人をつくりましょう。
- ・ 家族や友人との会話を大切にしましょう。
- ・ 自分で悩みを解決できる方法を見つけましょう。
- ・ 妊婦健診を受けましょう。

具体的な

<地域の取り組み・共助>

- ・ 地域で新婚家庭や子育て家庭への声かけ、サポートを積極的に行いましょう。
- ・ 民生児童委員、愛育委員、栄養委員等は日頃からの地域活動として声かけを行い、地域の子育て情報を伝えながら、安心して子育てができる環境をつくりましょう。
- ・ 妊婦を受動喫煙から守る環境づくりをしましょう。
- ・ 地域のイベントの中で健康づくりの啓発を行いましょう。
- ・ 子育て支援センターが実施している「マタニティーデー」等の活動をPRしましょう。
- ・ 地域で妊娠・出産について正しい知識をもち、安心して生活できる環境をつくりましょう。

- ・自分に合ったストレス解消法を身につけましょう。
- ・地域の行事等に積極的に参加し、様々な世代の人と交流をもちましょう。
- ・妊娠中は喫煙・飲酒をしないようにしましょう。
- ・喫煙・飲酒の妊娠出産に及ぼす害を知り、その害から自分を守りましょう。
- ・妊娠が分かったら早めに（妊娠11週以内）妊娠届を提出し、母子健康手帳を交付してもらいましょう。
- ・妊娠・出産に対しての正しい知識をもちましょう。
- ・母親学級に積極的に参加し、知識を得ましょう。
- ・妊娠中も歯科検診を受け、歯周病等の予防をしましょう。
- ・仕事と育児の両立のための様々な制度を活用し、無理をせず仕事が継続できるようにしましょう。

取り組み

<行政の取り組み・公助>

- ・妊婦面接で、妊娠期に必要な栄養について啓発できるようわかりやすい啓発資料を作成します。また、適正な体重管理や食事の大切さについて普及します。
- ・必要な人には、健康管理、栄養や心の健康について訪問指導をします。
- ・妊娠・出産・子育てについて、総合的に相談できる窓口（子育て世代包括支援センター等）を積極的にPRします。
- ・身近に相談できる場（保健センター、各支所担当課、子育て支援センター、児童館等）を提供します。
- ・広報紙や市のホームページ等により、相談窓口等の情報提供を行います。
- ・母子健康手帳交付時や健診時に、たばこ（受動喫煙を含む）や飲酒による影響、むし歯や歯周病予防についての知識の普及啓発を行います。
- ・母性健康管理指導事項連絡カードの活用について、PRします。
- ・産後サポート体制を整備し、産後ケアを充実していきます。
- ・不育・不妊治療費の一部助成を行い、子どもを望まれるご夫婦の経済的な負担を軽減します。
- ・産科医療機関等との連携を図り、安心して出産・子育てのできる支援体制を強化します。
- ・赤ちゃん訪問で産後の必要な情報を提供します。

2. 乳幼児期

◆◆ 現状と課題 ◆◆

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none">・朝食を欠食する子どもが約1割となっている。・1日に2回以上主食、主菜、副菜がそろう人は約7割である。・離乳食の進め方や調理法がわからない保護者がいる。 (乳幼児健診聴き取りより)
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・肥満傾向の子どもは、ほとんど運動させていない割合が多い。・身体を動かす遊びをする子どもが減っている。・スマートフォンやタブレットで遊ぶ子どもが6割以上となっている。
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・核家族化の進行や県外出身者の増加によって近隣に支援者がおらず、一時的に子どもを預かってもらえない人がいない、育児に自信が持てず不安を感じる等、子育ての不安を抱え孤立感を抱える母親が、子どもの年齢が上がるにつれて増加している。 (乳幼児健診聞き取りより)・エンジンバラの9点以上の高得点者が約1割となっており、産後メンタル（産後うつ等）の課題を明確にする必要がある。 (訪問時聴き取りより)・同年齢の母親同士の付き合いを負担に思う人が増加している。 (乳幼児健診聴き取りより)・精神的な不安をもちながら育児をする人が増加している。 (訪問時聴き取りより)
たばこ	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中の喫煙率が6.9%となっており、喫煙をやめられない環境となっていることが推測される。・受動喫煙や誤って乳幼児がたばこや吸い殻を口に入れてしまう危険性がある。

◎目標◎ 楽しく子育てができ、健やかに成長できる

栄養・食生活	食べる楽しさを体験し、食への関心を育てよう
身体活動・運動	積極的に外遊びをし、親子で身体を動かす楽しさを体験しよう
休養・こころの健康づくり	子育ての悩みやストレスを相談できる人をつくろう
たばこ	妊娠中や授乳中に喫煙をしない環境を整えよう

アルコール

- ・妊娠中の飲酒率について、全体では1.3%となっているが、いずれの地区も0%にはなっていない。

健康の自己管理・ 生活習慣病

- ・就寝時間が遅い、夜型の生活の子どもが増えている。
- ・テレビゲームやスマートフォン、タブレットの使用が増え、親子で過ごす時間やコミュニケーションの大切さを学ぶ必要性がある。
- ・乳幼児健診を受診しない子どもがいる。(保健概況書より)
- ・10年前に比べると、就園率が高くなっており、家庭生活での親子の時間の過ごし方等大きく変化したと推測される。

歯の健康

- ・幼児期のむし歯罹患率は年齢が上がるごとに増加している。(保健概況書より)

むし歯罹患率(保健概況書より)

	H25	H26	H27
1歳6か月児健診	0.3	0.3	1.2
2歳6か月児歯科検診	7.0	7.1	6.6
3歳児健診	19.3	17.9	21.9

- ・不適切な育児環境によるデンタルネグレクトが疑われる事例が増加している。(乳幼児健診の問診より)
- ・昼食後に歯を磨かない割合が全体では4~5割となっている。
- ・子どもの仕上げ磨きをしていない割合が1割を超える地区がある。
- ・定期受診をしていない子どもが約半数となっている。

アルコール

妊娠中や授乳中に飲酒をしない環境を整えよう

健康の自己管理・ 生活習慣病

乳幼児健診を受けよう
規則正しい生活習慣を身につけよう

歯の健康

口の中の清潔に関心をもち、歯磨きの習慣をつけよう

2. 乳幼児期

＜個々の取り組み・自助＞

- ・毎日3食食べる習慣をつけましょう。
- ・おやつは時間と回数を決めて食べましょう。
- ・しっかり遊んでおなかを空かせましょう。
- ・公園等へ親子で散歩に出かける時間をつくりましょう。
- ・親子で楽しく身体を動かしましょう。
- ・スマートフォンやゲームの時間を少なくし、赤ちゃん体操等でスキンシップをとりましょう。
- ・幼児クラブや子育て支援センター、保育所（園）等の活動に参加し、親子、子ども同士、親同士でふれあう機会をもちましょう。
- ・身近な相談窓口を見つけましょう。
- ・相談のできるかかりつけ医をもちましょう。

具体的な

＜地域の取り組み・共助＞

- ・地域や地区でのあいさつ、声かけを行いましょ。
- ・愛育委員は赤ちゃん訪問を行いましょ。
- ・愛育委員、栄養委員は子育て中の親子が集える交流の場を設けましょ。
- ・緊急時や何かの時に見てもらえる地域ネットワークを構築しましょ。
- ・かかりつけの歯科医をもち、定期的な歯科検診を受けることを啓発しましょ。
- ・愛育委員や栄養委員は、歯科教室の参加を呼びかける等、歯科保健に関する情報提供を行いましょ。
- ・幼児クラブ等で歯科保健に関する啓発事業を行いましょ。
- ・既存の地区の組織活動等（子ども会、婦人会、お祭り等）の活性化を推進しましょ。
- ・民生児童委員や区長、老人クラブ等と協力し、様々な世代が交流できる機会をもちましょ。
- ・子どもたちを取り巻く課題を知り、地域で子育て中の家庭を見守りましょ。

- ・家族全員で協力して育児を行い、家族の時間をもちましょう。
- ・ふれあい遊び、読み聞かせ等の子どもと接する時間をしっかりもちましょう。
- ・成長発達には個人差があることを理解し、その子どもに応じた成長、発達やその時期に必要なことを知りましょう。
- ・夜9時ごろまでに就寝する習慣をつけましょう。
- ・乳幼児健診を受けましょう。
- ・病気や怪我をした時は早めに必要な治療を受けましょう。
- ・食後の歯磨き、仕上げ磨きの習慣を身につけましょう。
- ・定期的に歯科検診を受け、歯の状態をチェックしましょう。
- ・むし歯が見つかったら、早期に適切な治療を受けましょう。
- ・歯磨きにはフッ化物を利用しましょう。

取り組み

<行政の取り組み・公助>

- ・幼児の食育教室等で、体験を通して食に関心をもてる機会をつくります。
- ・子育てサロン等を開催し親子でふれあい、身体を動かす機会をつくります。
- ・24時間電話健康相談の利用をすすめます。
- ・転入等の理由で地域で孤立化しやすい母子を把握し、利用可能なサービス等につなげます。
- ・子育て世代包括支援センター、各地域の子育て支援センターや児童館等と連携して支援を充実します。
- ・乳幼児健診等で支援センターの活動についてPRします。
- ・健診や育児相談を通じて、規則正しい生活の必要性について啓発します。
- ・健診時には、肥満等の将来的な生活習慣病予防に向けて必要なアドバイスを行います。
- ・乳幼児健診の受診勧奨を行います。
- ・子どもの受動喫煙の影響やたばこ等の誤飲を予防するよう、たばこに関する正しい知識を普及します。
- ・乳児全戸訪問を実施します。
- ・歯磨きの大切さや仕上げ磨きのアドバイスをし、家庭で口腔ケアに取り組みやすい環境づくりを支援します。
- ・子ども医療費助成事業を行います。
- ・子どもの成長、発達とその時期に必要なかわり方等を啓発します。
- ・保育所（園）、幼稚園、小中学校等で規則正しい生活の必要性や適切な歯のケアについて啓発します。
- ・保育園等と連携し、子どもの現状や今後の取り組みについて随時話し合っていきます。

3. 学童期・思春期

◆◆ 現状と課題 ◆◆

栄養・食生活

- ・朝食が主食だけの小中学生が約4割となっている。
- ・年齢が上がるにつれて毎日朝ごはんを食べる割合が減少し、中高生では8割に満たない。
- ・核家族、共働き家庭が増え、夕食が手軽なものとなりやすく、栄養的に偏ったものになりやすい。

身体活動・運動

- ・肥満の小中学生は運動している割合が少ない。
- ・30分以上の運動をほとんどしていない小中学生が約3割となっている。
- ・スマートフォンやゲームの普及で外遊びをせず、屋内で過ごす小中学生が増えて（スマートフォン・ゲームに費やす時間 平均2.5時間）おり、全国学力学習状況調査の結果と同じ傾向となっている。

休養・こころの健康づくり

- ・ストレスを感じたことが少しでもあった小中学生が約7割となっている。
- ・周囲に相談できる人がいない小中学生が約2割となっている。
- ・引きこもりや不登校、摂食障害等のメンタル的な問題が顕在化する。（文部科学省問題行動調査等より）

◎目標◎ 自分や周りの人の心と体を大切にでき、責任ある行動をとれるよ

栄養・食生活

早寝、早起き、朝ごはんを実践しよう
3食欠かさず食べてバランスの良い食生活を続けよう

身体活動・運動

身体を動かす楽しさを体験し、外で遊ぶことの楽しさを実感しよう
身体づくりの大切さを知り、身体を動かす習慣を身につけよう

休養・こころの健康づくり

一人で悩まず、早めに信頼できる大人に相談しよう
自分にあったストレス対処法を身につけよう

たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸ったことがある小中学生は約3%、高校生は約2%となっている。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ・お酒を飲んだことがある小中学生、高校生は約2割となっている。
健康の自己管理・ 生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・10歳代の若年妊婦が年々増加している。 ・インターネットが普及し、危険ドラッグ等の薬物が手に入りやすい環境ができており、問題行動に結びつきやすい。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・定期受診しない割合は、他の年代に比べて高校3年生が75%と最も高くなっている。 ・昼食後に歯磨きをする習慣がある割合は、小学生は8割以上を占めているが、中学生は約4割となっている。

うになる

たばこ	<p>たばこの正しい知識を身につけよう 喫煙の勧めを断る意志を持とう</p>
アルコール	<p>お酒の正しい知識を身につけよう 飲酒の勧めを断る意志を持とう</p>
健康の自己管理・ 生活習慣病	<p>規則正しい生活リズムを身につけ、肥満を予防しよう 将来の健康保持のために正しい生活習慣を身につけよう</p>
歯の健康	<p>毎食後の歯磨きを習慣づけてよく噛む習慣をつけよう 正しい口腔ケアを身につけよう</p>

3. 学童期・思春期

<個々の取り組み・自助>

- ・早寝早起きして毎日朝ごはんを食べましょう。
- ・1日3食きちんと食べましょう。
- ・食事作りや後片付けのお手伝いをしましょう。
- ・甘いものを控える、おやつ回数を決める等適切な食習慣を身につけましょう。
- ・家族で会話を楽しみながら食事をしましょう。
- ・最初の一口は野菜から食べるようにしましょう。
- ・部活、スポーツ少年団等で身体を動かす機会を増やしましょう。
- ・家庭での生活習慣を見直し、子どもの時から外で身体を動かす習慣を身につけましょう。
- ・テレビやゲームの時間を減らして、運動やストレッチをする時間を増やしましょう。
- ・他世代交流等で祖父母や両親等、家族と一緒に身体を動かしましょう。
- ・相談できる専門機関を知りましょう。
- ・自分の命も相手の命も大切にしましょう。
- ・自分で悩みを解決できる方法を見つけましょう。
- ・日頃から、困った時に自分から相談できる人をつくりましょう。
- ・一人で悩みを抱えないようにしましょう。
- ・家族で子どもとしっかり会話をし、他人との適切な関係やコミュニケーションを身につけさせましょう。

具体的な

<地域の取り組み・共助>

- ・栄養委員、PTA活動で子ども料理教室を開催しましょう。
- ・地区の行事で早寝、早起き、朝ごはんを啓発しましょう。
- ・愛育委員は中学校と連携をし、家族や命の大切さを伝える乳児とのふれあい体験学習を実施しましょう。
- ・子どもを受動喫煙から守る環境をつくりましょう。
- ・未成年の喫煙・飲酒をなくす啓発を行いましょ。
- ・愛育委員、栄養委員が、学校や地域で規則正しい生活の大切さについて健康教室を行いましょ。
- ・かかりつけの歯科医をもち、定期的な歯科検診を受けることを啓発しましょ。
- ・みんなであいさつや声かけ運動をすすめていしましょ。
- ・民生児童委員、愛育委員等、地域の人から声かけをしましょ。
- ・地域で世代を超えて集まれる場をつくりましょ。

- ・大人は子どもたちにとって快適な環境を整えましょう。
- ・地域の行事等に積極的に参加し、様々な世代の人と交流をもちましょう。
- ・喫煙や飲酒の影響について理解し、誘われても断りましょう。
- ・家族は未成年に喫煙・飲酒の機会をもたせないようにしましょう。
- ・子どもの時の生活習慣が将来の健康につながることを理解し、適切な生活習慣を身につけましょう。
- ・自分の適正体重を知り、定期的に身体測定を行いましょう。
- ・自分の健康に関心をもち、健康管理の大切さを理解して、年齢に応じた健康管理をしましょう。
- ・正しい性の知識、妊娠出産についての知識をもち、間違った情報に惑わされないようにしましょう。
- ・食後は歯磨きを必ずしましょう。
- ・むし歯を予防するためにフッ化物を利用しましょう。
- ・定期的に歯科検診を受け、歯の状態をチェックし、むし歯が見つかったら速やかに治療をしましょう。
- ・学校から歯科治療指示が出たら必ず治療しましょう。

取り組み

<行政の取り組み・公助>

- ・朝ごはん野菜を食べよう学習の機会をつくります。
- ・運動や食事で作る体づくりや適正体重維持の大切さを伝えていきます。
- ・運動に取り組むきっかけとなるイベント等を行います。
- ・学校でのスクールカウンセラーによる相談、保健所での思春期健康相談等、こころの相談ができる場を提供します。
- ・中学校と連携をし、家族や命の大切さを伝える乳児とのふれあい体験学習を実施します。
- ・学校や地域行事等の各種機会をとらえて、未成年が喫煙・飲酒することの危険性に関する情報提供や防止に向けた働きかけを行います。
- ・学校保健委員会等と連携し、基本的な生活習慣を整えることの必要性を、保護者に対して働きかけます。
- ・早寝早起き等、生活習慣を整えることの大切さを伝えていきます。
- ・適切な時期に妊娠出産することの必要性を知らせていきます。
- ・生活習慣病予防について健康教育や歯科指導を行います。
- ・飲食物摂取の指導やむし歯予防、歯肉炎予防をテーマに歯と口についての健康教育を行います。
- ・関係機関と連携し、子どもの身体の現状や今後の取り組みについて意見交換します。

4. 青年期・円熟期

◆◇ 現状と課題 ◇◆

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none">・毎日3食食べている青年期男性の割合が低い。・若い人ほど自分の食生活を改善したい、改善したいができないと思っている。・野菜の1日の摂取目標量「小鉢5皿程度」を食べている人が2割以下となっている。(20歳、30歳、50歳代)
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合が少ない。・子育て世代、働き盛り(20~50歳代)で運動をほとんどしない人が多い。・十分に運動ができていると思っている人は約2割で、半数以上が運動できていないと思っている。・1日の平均歩数は、5,000歩以上10,000歩未満の割合が一番多く、国が推奨している1日10,000歩には至っていない。・健康教室の開催を知らない20歳、30歳代が多く、TVで健康に関する情報を得るといふ人がほとんどである。
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・周囲に相談できる人が少ない、もしくはいない人が約2割となっている。・ストレスを持つ人は全体で約7割で、ストレスを解消できている人は全体で約4割と少ない。・睡眠による休養を十分に取れていない人が多い。・自殺者が横ばい傾向で減少していない。 (H27厚生労働省自殺状況より)・自殺の原因は健康問題、家庭問題、勤務問題が上位を占めており、自殺を考えているのではないかと思ひあたる時は家族や周囲の人が自殺予防の行動をとれることが必要である。 (H27厚生労働省自殺状況より)

◎目標◎ 自分の健康に関心をもち、ライフスタイルにあった健康づくりが

栄養・食生活	1日3食バランス良く食べよう
身体活動・運動	自分に合った運動を見つけよう 健康のために楽しく身体を動かそう
休養・こころの健康づくり	ストレスと上手に付き合おう こころにゆとりを持って生活をしよう

たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙の意思がない人が約4割となっている。 ・COPDについては、言葉も意味も知らないが約6割と多く、認知度が低い。 ・家庭内分煙をしていない人は全体で11.8%、特に50歳代では20.5%と多い。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ・1回あたりの飲酒量が多い人は全体で17.9%であり、年齢では40歳代が31.3%となっている。また、女性で飲酒量が多い人が前回より約6倍増えている。 ・休肝日を設けていない人が年齢が上がるにつれて多くなっている。
健康の自己管理・生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・円熟期の肥満者の割合が増加している。 ・若い世代の健診（検診）受診率が低く、未受診理由に「忙しい」「面倒」が多い。 ・がん検診で要精密検査になった人の精密検査受診率が100%に達していない。 ・健康教室、健康相談等を「利用しない」「知らない」人が多い。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・ブラッシング指導を受けたことがない人が約3割となっている。 ・かみにくい時がある人の割合は年齢が上がるにつれて増加し、やわらかいものしかかめない人が、50歳代より徐々に増加している。

できる

たばこ	喫煙マナーを身につけよう 分煙・禁煙を心がけよう
アルコール	休肝日をつくろう 適正飲酒に努めよう
健康の自己管理・生活習慣病	生活習慣病の正しい知識を身につけて、適正体重を維持しよう 定期的に健診（検診）を受けよう
歯の健康	定期的に歯科検診を受診しよう しっかり噛んで、おいしく食べよう

4. 青年期・円熟期

栄養・食生活、身体活動・運動

<個々の取り組み・自助>

- ・ 1日3食食べ、「毎日プラス1皿の野菜」を実践しましょう。
- ・ 生活習慣病を予防するために野菜から食べましょう。
- ・ 主食、主菜、副菜の揃った食事を心がけましょう。
- ・ 家族と一緒に食事し、食事と会話を楽しみましょう。

具体的な

<地域の取り組み・共助>

- ・ 手軽にできる料理レシピを配布しましょう。
- ・ 栄養委員、愛育委員は学んだことを地域の人に伝え、知識を広めましょう。
- ・ 地域で集まる機会に健康づくりの啓発を行いましょ。
- ・ 地域で誘いあってウォーキングや運動に取り組みましょ。
- ・ 職場ではラジオ体操やサークル活動等を積極的にすすめ、参加ましょ。
- ・ 愛育だよりで手軽にできる運動や地区で活動している運動のグループ等を紹介ましょ。

- ・農業、家事、通勤、趣味活動等でバランスの良い継続的な運動習慣を身につけましょう。
- ・公民館等の運動グループへ参加しましょう。
- ・自分で意識して継続できる運動を行いましょう。
- ・運動をする日を決めたり、友人を誘う等、運動を継続する工夫をしましょう。

取り組み

<行政の取り組み・公助>

- ・食品衛生協会、商工会等と連携し、健康料理について啓発、企画を強化します。
- ・野菜の日（8月31日）の普及等、野菜摂取の重要性について、広報紙やホームページで普及啓発します。
- ・栄養成分表示店の増加に努めます。
- ・朝ごはんには野菜を食べようキャンペーンを行います。
- ・生活習慣病予防のための運動教室を積極的に開催します。
- ・みんなで運動することの楽しさや継続性の効果について、情報を周知します。
- ・成人期の肥満を予防するために職域に働きかけて、健康管理、運動の必要性を伝えます。
- ・広報紙やホームページ等を活用し、1日の運動量の目安や、どの程度の家事等でどの程度の運動量になっているかの指標を周知します。
- ・手軽にできる体操や運動等の健康づくりに関する情報を企業へ提供します。
- ・ロコモティブシンドロームについて周知します。
- ・託児付きの運動教室や、子どもと一緒に参加できる運動教室等、子育て中の人にも参加しやすい教室を開催します。

4. 青年期・円熟期

休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、健康の自己管理・生活習慣病、

<個々の取り組み・自助>

- ・ストレス解消法を身につけましょう。
- ・命を大切にしましょう。
- ・日頃から困った時に自分から相談できる人をつくりましょう。
- ・身近な相談窓口を知っておきましょう。
- ・家族や友人との会話を大切にしましょう。
- ・地域の行事等に積極的に参加し、様々な世代の人と交流をもちましょう。
- ・禁煙の方法について学び、家族みんなで禁煙しましょう。
- ・喫煙マナーを身につけましょう。
- ・適正飲酒量を知って、多量飲酒をしないようにしましょう。
- ・休肝日をつくりましょう。
- ・自分の体重に関心をもち、適正体重を保つよう心がけましょう。
- ・検診（健診）について理解をし、必要性を知りましょう。

具体的な

<地域の取り組み・共助>

- ・地域での集まり等で禁煙、分煙を徹底しましょう。
- ・お酒が飲めない人にはすすめないよう地域で心がけましょう。
- ・地域や職場でお酒を飲む時は、多量飲酒や一気飲み等の危険な飲み方はせず、楽しく適量のお酒を飲みましょう。
- ・愛育委員が地域の健康リーダーとして、がん検診、特定健診、歯科受診等の受診啓発をしましょう。
- ・地域で健康教室を開催し、地域をあげて生活習慣病予防について啓発しましょう。
- ・民生児童委員、愛育委員、栄養委員等は日頃から地域活動の中で声かけをしましょう。

歯の健康

- ・がん検診や特定健診を受ける習慣をもち、定期的に健康チェックを行い、自分の健康状態を知りましょう。
- ・家族みんなで検診（健診）を受けましょう。
- ・検診を受けて、要精密検査になったら、必ず精密検査を受診しましょう。
- ・生活習慣の大切さや生活習慣病について関心をもち、改善の指示があれば改善をしましょう。
- ・若い頃からの生活習慣が、健康寿命にまで影響することを意識し、健康の自己管理をしましょう。
- ・かかりつけ医をもちましょう。
- ・市の教室等に積極的に参加して、健康に関する知識を身につけましょう。
- ・食後の歯磨き、定期的な歯科検診を受けましょう。
- ・よく噛むこと、食事等の摂り方について正しい知識をもち、口腔ケアの必要性を知り、実行しましょう。

取り組み

<行政の取り組み・公助>

- ・気軽に相談できる場を提供します。
- ・講演会や研修会を開催し、こころの健康づくりの重要性を啓発します。
- ・広報紙や市のホームページ等により、相談窓口やストレスチェックの情報をわかりやすく提供します。
- ・禁煙を希望する人には、禁煙外来のある病院等の情報を提供します。
- ・適正飲酒の知識の普及に努めます。
- ・いつでも健康相談に応じられる体制をつくれます。
- ・広報や個人通知等で検診（健診）未受診者への啓発をします。
- ・検診（健診）の個別化を推進する等、検診（健診）を受けやすい体制づくりをすすめます。
- ・検診（健診）受診について回覧、広報紙、ホームページ、けんしんガイド等のわかりやすい媒体で啓発します。
- ・地域組織や職域と連携し、回覧・街頭活動等のいろいろな場で検診（健診）や生活習慣病について啓発します。
- ・歯周病や糖尿病等、生活習慣病との関連や将来リスクについて啓発します。
- ・地域の歯科医と連携し、予防の視点を強化した診療を推進します。

5. 高齢期（65歳以上）

◆◆ 現状と課題 ◆◆

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none">・70歳以上は他の年代よりも誰かと一緒に食べている割合が低い。・現在の食生活を改善したいと考えている人の割合が約3割となっている。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合が少ない。・十分に運動ができていると思っている人は2割程度で、半数以上が運動できていないと思っている。・1日の平均歩数は、5,000歩以上10,000歩未満の割合が一番多く、国が推奨している1日10,000歩には至っていない。
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・睡眠によって休養が取れていないと感じる人が約2割となっている。・周囲に相談できる人がいない人が約2割となっている。・自殺者が横ばい傾向で減少していない。 (H27厚生労働省自殺状況より)・自殺の原因は、健康問題、家庭問題、勤務問題が上位を占め、周囲の人が自殺の傾向に気付いていない。 (H27厚生労働省自殺状況より)

◎目標◎ 地域の人とかかわり、自分の健康状態に応じた生活をする

栄養・食生活	家族や仲間と一緒に食事をしよう 栄養バランスや食事の量を考えて食べよう
身体活動・運動	自分に合った運動を見つけよう 健康のために楽しく身体を動かそう
休養・こころの健康づくり	趣味や楽しみを見つけよう こころにゆとりを持って生活をしよう

たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙の意思がない人の割合が約4割となっている。 ・70歳代は他の年代に比べて喫煙による影響の認知度が低い。 ・COPDについては、言葉も意味も知らない人の割合が約6割と認知度が低い。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒者が増加している。 ・休肝日については、知っているが休肝日を設けていないが約6割となっており、年齢が上がるにつれてその割合は高くなっている。
健康の自己管理・生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満の割合が60歳代で27.9%と他の年代よりも高くなっている。 ・検診で要精密検査になった人の精密検査受診率が100%に達していない。 ・健康教室、健康相談等を「利用しない」「知らない」人が多い。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・ブラッシング指導を受けたことがない人が約3割となっている。 ・かみにくい時がある人の割合は、70歳代で58.6%、歯周病の疑いを含む人の割合は60歳代で41.3%となっている。 ・歯周病の疑いを含む人の割合は年齢が高くなるにつれて増加し、70歳代では残っている歯は20本以下の人が半分、10本以下の人が約3割を占めている。

たばこ	喫煙マナーを身につけよう 分煙・禁煙を心がけよう
アルコール	休肝日をつくろう 適正飲酒に努めよう
健康の自己管理・生活習慣病	生活習慣病の正しい知識を身につけて、適正体重を維持しよう 定期的に健診（検診）を受けよう
歯の健康	定期的に歯科検診を受診しよう しっかり噛んで、おいしく食べよう

5. 高齢期（65歳以上）

<個々の取り組み・自助>

- ・簡単な料理を作れるようにしましょう。
- ・1日3食きちんと食べましょう。
- ・家族や仲間と一緒に食事し、食事と会話を楽しみましょう。
- ・自分で意識して継続できる運動を行いましょ。
- ・それぞれの環境、生活状況に合った運動を取り入れましょ。
- ・運動をする日を決めたり、友人を誘う等、運動を継続する工夫をましょ。
- ・百歳体操や地区のサロン等、運動の機会に積極的に参加ましょ。
- ・市の教室や地域包括支援センターの介護予防事業等に積極的に参加して、下肢筋力を強化ましょ。
- ・自分にとって良い睡眠、休養をとれるよう心がけましょ。
- ・日頃から困った時に、自分から相談できる人をつくりましょ。
- ・身近な相談窓口を知りましょ。
- ・家族や友人との会話を大切にましょ。
- ・地域の行事等に積極的に参加し、様々な世代の人と交流をもちましょ。

具体的な

<地域の取り組み・共助>

- ・地域で世代を超えて集まり交流する機会を増やましょ。
- ・地域での集まり等で禁煙、分煙の徹底をましょ。
- ・愛育・栄養委員活動として健康教室や運動教室を開催し、地域で健康についての知識を広めましょ。
- ・愛育委員が地域の健康リーダーとしてがん検診、特定健診等の受診啓発をましょ。
- ・サロン等の集まりでお互いに健康に関する意識を高め合いましょ。
- ・サロン、老人クラブ等で歯の健康教室を企画ましょ。

- ・禁煙の方法について学び、家族みんなで禁煙しましょう。
- ・喫煙による身体への影響を知りましょう。
- ・喫煙マナーに気をつけましょう。
- ・適正飲酒量を知って、多量飲酒をしないようにしましょう。
- ・休肝日をもうけましょう。
- ・自分の健康に関心をもち、適正体重を保つ等、自分に合った健康管理をする意識をもちましょう。
- ・がん検診や特定健診を受ける習慣をもち、定期的に健康チェックを行い、自分の健康状態を知りましょう。
- ・検診を受けて、要精密検査になったら、必ず精密検査を受診しましょう。
- ・健康に関する情報を積極的に入手し、正しい生活習慣を身につけましょう。
- ・かかりつけ医をもちましょう。
- ・食後の歯磨き習慣を身につけ、定期的な歯科検診を受けましょう。
- ・口腔ケアの必要性を知り実行しましょう。

取り組み

<行政の取り組み・公助>

- ・高齢者料理教室等で、簡単な料理の紹介や、みんなで食事を楽しむ機会をつくります。
- ・地区サロンや介護予防教室等で低栄養予防について啓発します。
- ・1日の運動量の目安や、どの程度の家事等でどの程度の運動量になっているかの指標を周知します。
- ・ロコモティブシンドロームについて周知します。
- ・気軽に相談できる場を提供し、研修会を通じて、こころの健康づくりの重要性を啓発します。
- ・広報紙や市のホームページ等により、相談窓口やストレスチェックの情報をわかりやすく提供します。
- ・禁煙を希望する人には禁煙外来のある病院等の情報を提供します。
- ・いつでも健康相談に応じられる体制をつくります。
- ・広報紙や個人通知等で検診（健診）未受診者への啓発をします。
- ・検診（健診）の個別化を推進する等、検診（健診）を受けやすい体制づくりをすすめます。
- ・検診（健診）受診について回覧、広報紙、ホームページ、けんしんガイド等のわかりやすい媒体で啓発します。
- ・地域包括支援センターは介護予防の正しい知識を学ぶ場を提供します。
- ・自分の歯でおいしく食べられるように歯の健康について啓発します。
- ・地域で集える場づくりの支援をします。

6. 食育

◆◆ 現状と課題 ◆◆

- ・ 毎日の食事が楽しい人が減少している。
- ・ 食事を1日1回は家族と食べる小中学生が8割程度にとどまっている。
- ・ 60歳代以上で誰かと一緒に食事を食べる（共食）割合が低くなっている。
- ・ 小・中・高校生で朝食に主食を食べる人が9割以上に対し、主菜を食べている人は約4割、副菜を食べている人は3割程度で、朝食の内容が主食のみの人が多い。
- ・ 毎日朝食を食べる人の割合が学童期で減少している。また、20歳代では毎日朝食を食べる人が5割に満たない。
- ・ 若い人ほど、主食、主菜、副菜をそろえて食べることが1日2回以上ある人の割合が少なく、20歳代では2割がほとんど揃えて食べることがない。
- ・ 20～40歳代で欠食率が高い。
- ・ 家庭で行事食を作る、食べる人は1・4歳保護者、小中学生で6割程度。また、食文化を受け継ぐ食育の推進を必要と感じている保護者は4割にとどまっている。
- ・ 若い人ほど、地産地消を実践したいができていない人が多い。
- ・ マスメディアやインターネット等で食に関するさまざまな情報が氾濫し、正しい知識を選別するのが難しい。

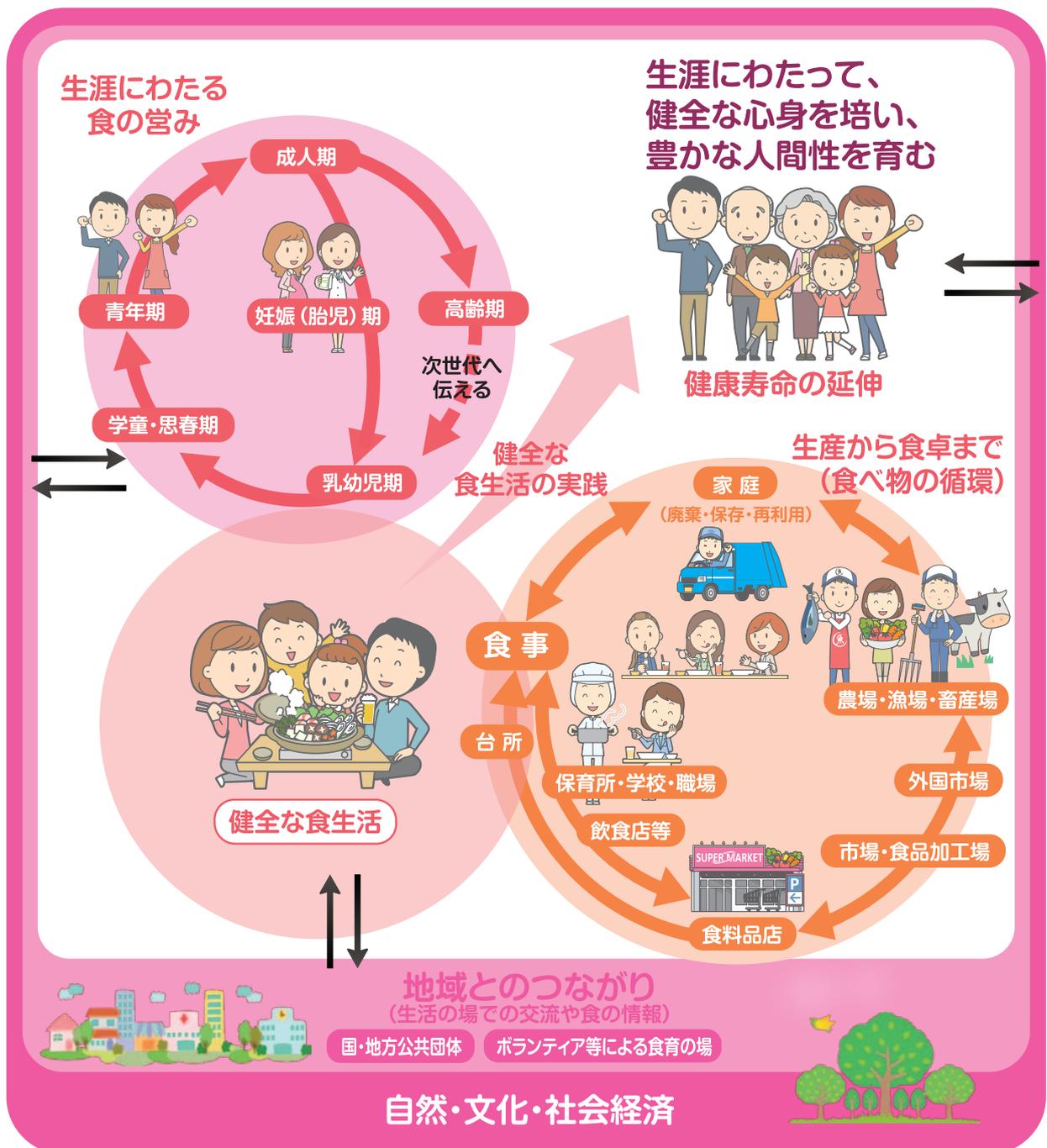
◎目標◎ 地域の食文化を継承し、食事を楽しむ

心	家庭での食事の大切さを実感し、豊かな心を育てよう
健康づくり	3食しっかり食べて、健全な体をつくろう
食文化	受け継がれてきた食文化を大切にしよう
地産地消	学校給食における地場産物を使用する割合を増やそう
食の安全・安心	食の安全性について学び、確かな目を持って食べよう
食品ロス削減	食料と限りある資源を大切にして、生ゴミを少なくしよう

食育とは

食に関する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で。

また、食育は食生活の改善にとどまらず、食事マナーの向上やコミュニケーションによる円滑な人間関係の構築、自然の恩恵に対する感謝や食文化の継承など、多分野にわたっています。食育の推進は「健康づくり、地域づくり」に繋がります。



出典:第3次食育推進基本計画
啓発リーフレット(農林水産省)

6. 食育

<保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校の取り組み>

- ・調理体験、栽培体験を通じて食に関心を持たせましょう。
- ・「早寝、早起き、朝ごはん」の運動を推進しましょう。
- ・年齢や成長に応じた食事の摂り方や、規則正しい生活習慣について指導をすすめましょう。
- ・給食時間や学級活動等で、食事のマナーや栄養バランスについて学びましょう。
- ・食事前の正しい手洗いを習慣づけましょう。
- ・給食だより等で、共食の大切さや栄養バランス等、「食」に関する情報を発信しましょう。
- ・給食に行事食、郷土料理、地元産の食材を取り入れましょう。

具体的な

<個々の取り組み・自助>

- ・家族や仲間と食卓を囲み、楽しみながら食事をしましょう。
- ・子どもに食事作りや後片付けの手伝いをさせましょう。
- ・主食、主菜、副菜が揃った日本型食生活をこころがけましょう。
- ・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを習慣にしましょう。
- ・子どもと行事食をつくりましょう。

<地域の取り組み・共助>

- ・栄養、愛育等地域団体が協力して料理教室や講座を開催し、作ることや食べることの楽しさを伝えていきましょう。
- ・地域活動等で、行事食や地元野菜を使った料理を取り入れ若い世代へ伝えていきましょう。
- ・行事等を活用し、さまざまな年代の人が一緒に食事する機会をつくりましょう。
- ・地元野菜を使った料理の紹介をしましょう。
- ・調理や食事の前には手洗いをし、食中毒の予防に努めましょう。

<生産者・食品関連業者の取り組み>

- ・農業体験ができる機会を提供しましょう。
- ・生産者と消費者が交流できる場を設け、地産地消を推進しましょう。
- ・地元産の食材を使った献立の情報を提供しましょう。
- ・安全・安心で環境にやさしい食材の提供に努めましょう。
- ・地元産物を販売所の充実やイベント啓発等で使用を拡大しましょう。
- ・食品表示、栄養成分表示を行い、食品を選ぶ上での情報を提供しましょう。

取り組み

- ・家庭の味、行事食を親から子へ伝えていきましょう。
- ・スーパーの地産地消コーナーや産直市で買い物をしましょう。
- ・地域で行われる季節の行事に積極的に参加しましょう。
- ・食品表示（産地、栄養成分、原材料等）について学び、食品を選択する力を身につけましょう。

<行政の取り組み・公助>

- ・教室等で共食の機会をつくり、その大切さを伝えます。
- ・食事のマナーや作法を学ぶ機会をつくれます。
- ・広報紙やホームページで行事食や地元産の食材を使った料理を紹介します。
- ・栄養委員をはじめ、食に関するボランティアを育成、支援します。
- ・栄養教諭、養護教諭と課題や情報を共有し、ネットワークをつくれます。
- ・食育の日、食育月間に普及活動を行います。
- ・食品衛生に関する情報を広報紙等でお知らせします。

第5章 計画の推進

1. 数値目標

具体的に計画の進捗を評価できるよう、分野ごとに目標数値を定めます。

個人、地域、行政が、役割分担や連携を通じて、ライフステージに応じた取り組みを推進し、目標達成を目指します。

(1) 栄養・食生活

目標	対象		H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値
1日3食 規則正しく食事をする人	青年期	男性	90%以上	39.4%	90%以上
適正体重を維持している人 (BMI18.5以上 25未満)	思春期	肥満者	4%以下	7.7%	4%以下
	円熟期	男性の 肥満者	15%以下	47.3%	15%以下
		女性の 肥満者	14%以下	17.5%	14%以下
朝食を毎日食べる人	乳幼児期		—	91.2%	100%
	学童期		100%	82.3%	
	思春期			79.7%	
	青年期	男性	85%以上	45.5%	85%以上
食事を楽しむ人	思春期		100%	77.9%	100%
	成人			79.5%	
外食や食品を購入するときに 栄養成分表示を参考にする人	思春期		50%以上	11.2%	50%以上
	成人			12.9%	
野菜を毎日 350g 食べている人	成人		—	21.9%	40%以上

(2) 身体活動・運動

目標	対象		H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値
意識的に 運動を心がけている人	成人	男性	90%以上	71.1%	90%以上
		女性		74.2%	
週2回以上運動をする人	青年期		40%以上	33.3%	40%以上
	円熟期		70%以上	40.1%	70%以上
	高齢期		80%以上	75.2%	80%以上
日常生活の歩数	青年期		10,000歩 以上	6,171歩	10,000歩 以上
	円熟期	男性	9,200歩 以上	8,006歩	9,200歩以上
		女性	8,500歩 以上	5,688歩	8,500歩以上
	高齢期	男性	6,700歩 以上	5,412歩	7,000歩以上
		女性	6,000歩 以上	5,631歩	7,000歩以上

(3) 休養・こころの健康づくり

目標	対象	H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値	
ストレスを感じた人	成人	50%以下	72.7%	50%以下	
ストレスにうまく対応できない人	成人	10%以下	13.6%	10%以下	
1年間で憂鬱になった人	成人	25%以下	34.5%	25%以下	
睡眠による休養を十分にとれていない人	成人	15%以下	24.6%	15%以下	
睡眠時間6時間未満の人	成人	5%以下	43.4%	5%以下	
自分を大切にす る 気持ちを育てる	自分を好きと 感じる人	思春期	100.0%	52.3%	100%
	相談相手がいる人			81.8%	
家庭でのコミュニ ケーションを 深める	家庭での生活が 楽しいと感じる人	思春期	100.0%	90.0%	100%
	親とよく話をする人			86.3%	

(4) たばこ

目標		対象	H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値
喫煙者	成人	男性	減らす	22.7%	16%
		女性		4.8%	2%
	未成年	0%	2.4%	0%	
喫煙が及ぼす 健康影響について の十分な知識の 普及	肺がん	成人	100%	92.8%	100%
	ぜんそく			50.1%	
	気管支炎			60.0%	
	心臓病			36.3%	
	脳卒中			38.1%	
	胃かいよう			18.9%	
	歯周病			23.0%	
	妊娠への影響			61.4%	

(5) アルコール

目標	対象	H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値	
多量に飲酒する人	成人	男性	10%以下	21.0%	10%以下
		女性	0%	10.0%	5%
未成年者の飲酒	未成年	0%	17.0%	0%	

(6) 健康の自己管理・生活習慣病

目標	対象	H28 目標値	H27 実績	H38 目標値	
検診（健診） 受診率	乳児	95%以上	91.9%	95%以上	
	1歳6か月児		91.2%		
	2歳6か月児		89.2%		
	3歳6か月児		88.4%		
	胃がん	40歳以上	50%	12.8%	50%
	肺がん			40.2%	
	大腸がん			24.9%	

目標		対象	H28 目標値	H27 実績	H38 目標値
検診受診率	子宮がん	20 歳以上女性	50%	20.3%	50%
	乳がん	30 歳以上女性		16.4%	
がん精密検診 受診率	胃がん	市の検診受診 者の内、要精密 検査の人	95%以上	84.5%	100%
	肺がん		100%	93.5%	
	大腸がん		90%以上	87.3%	
	子宮がん		100%	90.9%	
	乳がん		100%	98.9%	
生活習慣病 による死亡者	悪性新生物	全体	2 割以上 減らす	148 人	2 割以上 減らす
	心疾患			74 人	
	脳血管疾患			35 人	

※ 乳がんの対象者については、平成 28 年度から 40 歳以上

(7) 歯の健康

目標	対象	H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値
定期的に歯のチェックを 受けている人	成人	35%以上	45.8%	60%
歯磨きをする人が増える (1 日 2 回以上)	乳幼児期	-	71.5%	100%
	学童期	-	82.8%	
	思春期	-	80.9%	
何でも噛んで食べることが できる人が増える	成人	-	57.3%	60%
60 歳で自分の歯を 24 本以上持っている人が増える	高齢期	-	55.2%	60%
むし歯のある 3 歳児が減少する	3 歳児	-	21.9%	10%

(8) 食育

目標	対象	H28 目標値	H28 アンケート 調査結果	H38 目標値
食事が楽しい人の増加	思春期	100%	77.5%	100%
	成人		79.5%	
共食の機会の増加 (毎日1回は家族と 食事を食べる)	小学生	-	77.2%	90%
	中学生	-	78.4%	
自分の体重を適正に維持するた めの食事量を知っている人の増加	成人	男性	80%	50%
		女性	80%	
主食、主菜、副菜を揃えて 食べることが、1日2回以上が ほとんど毎日の人の増加	思春期	-	64.6%	70%
	成人	-	56.4%	65%
食文化の継承 (行事食を食べる人の増加)	成人	-	86.4%	90%
	思春期	-	70.5%	
地産地消実践者の増加	成人	-	55.8%	60%
学校給食における地場産物を使用 する割合の増加	幼稚園 小・中学校	57%	56.0%	60%

2. 計画の推進体制

(1) 行政の推進体制

生涯を通じて住民の健康づくりを支援していくため、保健師や管理栄養士等の専門職や、活動を支えるボランティア等の人材育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。

また、担当課や保健センターだけでなく、庁内組織が連携して一体となって取り組みができる体制の整備に努めます。重複する事業や関連が強い事業について、統合を検討する等、効率的・実効性のある取り組みを進めます。

(2) 住民への積極的な周知と情報提供

自分の健康に関心をもち、主体的かつ積極的に健康づくりを進めていくためには、健康に関する正しい情報提供が不可欠です。健康に関する情報を、広報紙やホームページはもとより、各種事業やイベント開催時に積極的にわかりやすく提供していきます。

(3) ソーシャルキャピタルの活用と健康推進ネットワークの構築

個々の取り組みだけでなく、地域における絆の強さ（ソーシャルキャピタル）を活かした健康づくりを進めていくためには、地域で行われている健康づくりの活動をつなぐことも大切です。地域には、自治会、老人クラブ、PTA、ボランティア団体等の地域活動に取り組む組織や、学校、医療機関、企業、生産者等で構成されています。

行政が、これらの組織・団体の活動を「健康づくり」の視点でコーディネートしたり、これらの活動をつなぐ人材を発掘・育成することで、地域における健康づくりの展開を図っていきます。

3. 計画の評価・検証

本計画は、各種調査結果から明らかになった市民の現状や課題について、「個人や家庭」「地域」「保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校」「行政」の協働した取り組みによって市民の健康意識を高め、自発的な活動を推進するためのものです。

行動目標に向けた具体的な取り組みを実践することで、目標を達成することが大切です。

そのため、計画期間内であっても市民ニーズや社会情勢の変化等に柔軟に対応しつつ、常に改善を図れるように進行管理と評価を行っていきます。

(1) 1年ごとの進行管理

進行管理については、毎年、本計画に掲げている「行政」の取り組みについて、具体的な状況（参加人数、回数、実施状況等）を担当課に確認して進捗状況を把握します。また、健康や食育に関連するイベントや健診（検診）時等に、適宜、健康に関するアンケート調査を実施し、市民意識の変化や満足度を把握し改善につなげます。

(2) 計画の評価と見直し

本計画に掲げている「数値目標」について、既存データやアンケート調査により平成33年度に中間評価と計画の見直しを行い、平成38年度には総合評価と評価の結果や本計画期間中の「個人や家庭」「地域」「保育所（園）・幼稚園・認定こども園・学校」「行政」の協働した取り組みの結果について総合的に分析・評価を行い、次期計画の取り組みに反映させていきます。

資料編

1. 赤磐市地域医療ミーティング推進協議会委員名簿

役職	氏名	所属
会長	中西 伸彦	民生委員児童委員協議会 会長
副会長	金谷 将弘	自治連合会（吉井地域）
委員	滝澤 貴昭	赤磐医師会 会長
	佐藤 敦彦	赤磐医師会病院 院長
	角南 整司	赤磐歯科医師会 会長
	二宮 忠矢	備前保健所 所長
	山田 吉彦	自治連合会（山陽地域）
	松岡 康範	自治連合会（赤坂地域）
	宮岡 静孝	自治連合会（熊山地域）
	戸田 勝美	愛育委員協議会 副会長
	長瀬 雅子	栄養改善協議会 会長
	三村 勉	老人クラブ連合会 理事
	二若 真子	P T A連合会 桜が丘中学校会長
	青木 澄江	いわなし幼稚園 保護者
	黒住 和正	赤磐商工会 事務局長
	青山 弘実	赤磐市社会福祉協議会 課長
	福田 頼子	磐梨中学校 養護教諭
	原 直子	黒本保育園 園長
内田 慶史	赤磐市 副市長	
藤原 康子	赤磐市地域包括支援センター代表	

学識経験者（アドバイザー）

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 浜田 淳 教授

2. 用語解説

アルファベット

【BMI】

体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m)) で算出した肥満度を示す指数で、体格指数ともいいます。BMI が22の場合が「標準体重」で、25以上が「肥満」、18.5未満を「やせ」と判定します。

【COPD】

COPDは、タバコ等の有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道（気管支）や、酸素の交換を行う肺（肺胞）等に障害が生じる病気です。長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、“肺の生活習慣病”ともいわれています。

あ 行

【一次予防】

病気にならないように、普段から健康増進に努めること。病気の原因となるものを予防、改善することをいいます。

【エジンバラ調査】

エジンバラ産後うつ病自己評価票（Edinburgh Postnatal Depression Scale：EPDS）は、産後うつ病のスクリーニングを目的として、1987年にCoxらが開発した自己記入式質問紙です。原版は英語ですが、現在、58ヶ国語の翻訳版が作成され、国際的に広く普及しています。

か 行

【介護予防】

寝たきりになる等の介護が必要な状態になったり、また介護が必要であってもそれ以上悪化させないようにしたりすることです。介護予防の方法には、転倒を防ぐために筋力を鍛える（筋力トレーニング）、たんぱく質の摂取が少ないと陥る「低栄養状態」にならないよう食事を工夫する、認知症にならないよう脳の能力を鍛える等があります。

【危険ドラッグ】

脳を刺激して興奮させる作用、鎮める作用、幻覚を起こす作用などがあります。繁華街やインターネットなどで「合法」と称して販売されていることもありますが、覚醒剤や麻薬などの規制薬物よりも危険な物質が含まれていることもあります。

【休肝日】

日常的にお酒を飲んでいる人が健康促進を目的として設ける酒を全く飲まない日のことをいいます。休肝日を設けることによりお酒が原因で死亡するリスクを下げることができます。

【協働】

立場の異なる団体・組織や個人が、対等な関係のもとで、同じ目的・目標に向かって、役割を明確にしたうえで連携・協力して働き、相乗効果を上げようとする取り組みのことです。

【欠食】

食事をとらないこと、食事を抜くことをいいます。

【健康寿命】

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことです。WHO（世界保健機関）が平成12年（2000年）にこの言葉を公表しました。平均寿命から介護が必要な期間を引いた数が健康寿命となります。

【健康増進事業】

健康増進法に位置づけられる市町村における健康増進事業は次のとおりとなっています。

(1) がん検診 (2) 歯周疾患検診 (3) 骨粗しょう症検診 (4) 肝炎ウイルス検診 (5) 高齢者の医療の確保に関する法律第20条の加入者に含まれない40歳以上の住民に対する同法第18条第1項の特定健康診査と同様の健康診査・保健指導 (6) 40歳以上65歳未満の住民に対する健康手帳の交付（健康手帳の交付は40歳以上）、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導。

【健康増進法】

「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として平成14年（2002年）8月2日に公布されました。趣旨は「健康の増進は国民一人ひとりの主体的努力によってなされるべきであり、国・地方・公共団体・企業等はその取り組みの努力を支援する。そのために関係者は推進と連携を図り、協力していく。」というものです。また、「栄養改善法」が廃止され、生活習慣病全体に拡充されて健康増進を推進することとなりました。

【子育て世代包括支援センター】

保健師や助産師、ソーシャルワーカー等を配置し、妊娠から出産、子育てまで、幅広い相談を一貫してできる施設をいいます。

さ 行

【歯間部清掃器具】

歯ブラシでは届かない歯と歯の間の歯垢（細菌）を取り除くために使う道具。デンタルフロス、糸つきようじ、歯間ブラシ等があります。

【受動喫煙】

自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸わされることをいいます。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）と、たばこの点火部分から立ち上がる煙（副流煙）の2種類の煙を吸い込むこととなりますが、有害物質は主流煙より副流煙の方が高い濃度で含まれています。

【食育】

食生活における知識・選択力の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食を通じたコミュニケーションやマナー等の食に関する基本所作の実践に加えて、自然の恩恵等に対する感謝の気持ちや優れた食文化の継承、地産地消等広範な内容が含まれます。

【特定健康診査・特定保健指導】

医療制度改革に伴い、平成20年（2008年）4月から国民健康保険や健康保険組合等すべての医療保険者において特定健康診査と特定保健指導の実施が義務づけられました。糖尿病等の生活習慣病、特にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群・該当者の早期発見と、進行・発症の予防を主な目的としています。

な 行

【認知症】

一度獲得した知的能力が脳の後天的な変化により著しく低下した状態のことをいいます。病状の進行により判断力等も低下し、日常生活に支障をきたすようになりますが、認知症は脳の障害により生じる「病気」であり、一般的な病気と同様、適切な治療により改善されることもあります。

は 行

【標準化死亡比】

年齢構成の異なる集団間（例えば赤磐市と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられます。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域（赤磐市）の死亡率は基準となる集団（全国）より高いということを意味し、基準値より小さい場合は、基準となる集団より低いということを意味します。

【フッ化物】

フッ化物とは、フッ素を含む化合物のこと。むし歯予防に利用されるのは、主にフッ化ナトリウム（NaF）やリン酸酸性フッ化ナトリウム（APF）で、応用方法としては、フッ化物洗口（低濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いてブクブクうがいをする）、フッ化物歯面塗布（フッ化物を含む薬剤を歯に直接塗る方法のこと）、フッ化物配合歯磨剤の使用があります。

【平均寿命】

年齢ごとに平均であと何年生きられるかを示したものを平均余命といい、特に、0歳児の平均余命を平均寿命といいます。

【ヘルスプロモーション】

昭和61年カナダのオタワで開催されたWHO（世界保健機関）の国際会議で発表された新たな公衆衛生に関する戦略で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス（過程）」と定義されています。

ま 行

【マタニティーデー】

妊婦、1歳半までの赤ちゃんとその保護者を対象に交流を目的とした事業で、子育て支援センター等で定期的実施しています。

【メタボリックシンドローム】

内臓の周囲に脂肪が蓄積する「内臓脂肪蓄積型」の肥満者が、高血圧、脂質異常、高血糖のうち、2つ以上の項目が該当している状態をいいます。（「内臓脂肪症候群」ともいいます。）1つ1つが軽症でも、重複すれば動脈硬化の危険が急速に高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞等を起こしやすくなります。

【メンタル】

知能や精神面、また、心の持ちように関することをいいます。

ら 行

【ライフステージ】

人々の生涯を各年代のおおよその特徴に合わせて区分した段階（ステージ）のことで、本計画では、乳幼児期（0～小学校入学前まで）、学童・思春期（小学校入学～19歳）、青年期（20～39歳）、円熟期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）の5段階を設定しています。

【リスク】

危険や危険度、危機のことで、一般的に「危険な状態になる可能性が高い」ことを「リスクが高い」と表現します。

【ロコモティブシンドローム】

骨・関節・筋肉等、体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態のことをいいます。自己診断を行い、開眼片脚立ちやスクワットの軽い運動等で予防できるといわれています。

第 2 次赤磐市健康増進計画

発行年月 平成29年 3 月

編集 赤磐市保健福祉部健康増進課

〒709-0898

岡山県赤磐市下市344

TEL 086-955-1117 FAX 086-955-1918

