

第2次 かいづ健康づくりプラン (案)

平成29年11月

海 津 市

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
5 計画推進における役割分担	4

第2章 海津市の現状と課題

1 海津市の現状	5
2 1次計画の評価	15
3 健康づくりを取り巻く課題	18
(1) 栄養・食生活	18
(2) 身体活動・運動	19
(3) 歯の健康	20
(4) たばこ・アルコール	21
(5) 休養・こころの健康	22
(6) 健康の管理	22
(7) 次世代の健康	24
(8) 食育	25

第3章 計画の基本理念・基本方針

1 基本理念	26
2 基本方針	27
3 計画の体系及び内容	28

第4章 目標への取り組み

I 生活習慣の改善	29
1 栄養・食生活	29
2 身体活動・運動	34
3 歯の健康	38

4	たばこ・アルコール	42
5	休養・こころの健康	47
Ⅱ	健康の管理	52
1	健康診査・がん検診	52
2	健康管理の支援	55
3	感染症の予防	59
Ⅲ	次世代の健康	63
Ⅳ	食育の推進	68
	ライフステージ別重点取り組み内容一覧	72

第5章 計画の推進・評価

1	計画の推進・評価	73
---	----------	----

資料編

1	「健康づくりと食生活についてのアンケート調査」の概要	74
2	団体等ヒアリング調査の概要	75
3	「第2次かいづ健康づくりプラン」策定の経過	77
4	健康づくり計画策定のための各種委員会設置要綱等	79
5	健康づくり計画策定のための各種委員会委員名簿等	83

第 1 章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

本市では、「健康増進法」の制定をうけ、すべての市民が健康で、笑顔が輝く健やかな生活が送れる社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的として平成 20 年 3 月に「かいづ健康づくりプラン（海津市健康づくり計画）」を策定しました。平成 24 年度には中間評価を行い、その結果から目標数値の一部見直しを行うとともに、「食育基本法」に基づく食育推進計画として位置付けるために食育に関連する内容を追加し、計画を推進してきました。

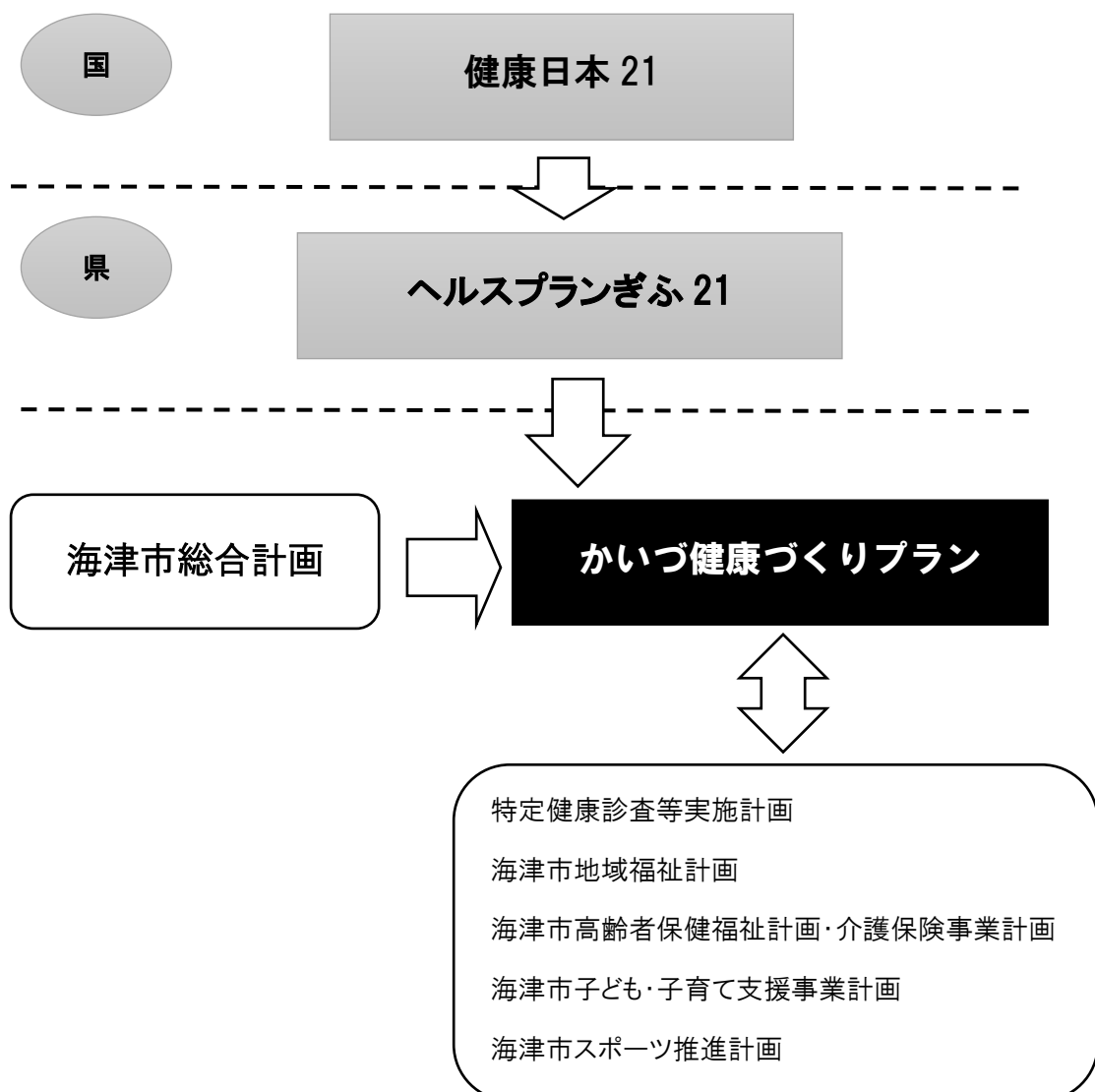
「かいづ健康づくりプラン」は7分野でそれぞれ数値目標を掲げ、その達成に向けて、個人や家庭・地域や関係団体・行政が取り組み、健康づくり推進協議会では報告・審議・助言をいただきながら進めてきましたが、平成30年3月末に「かいづ健康づくりプラン」の計画期間が終了することに伴い、「第2次かいづ健康づくりプラン」を策定することとしました。

「第2次かいづ健康づくりプラン」は引き続き、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とします。そして、これまでの取り組みを評価・見直しをし、海津市の現状と国や県の動向を踏まえた上で、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「母子保健計画」を一体的に策定することにより、健康づくりの総合的な計画として、市民一人ひとりが主体的な健康づくりを実践するための指針となることを目指します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」の具体的な取り組みを示す「健康日本21」及び岐阜県が策定した「ヘルスプランぎふ21」を踏まえて、これを推進するための具体的な地方計画として位置づけます。

また、海津市総合計画を上位計画とするとともに、関連諸計画（特定健康診査等実施計画、海津市地域福祉計画、海津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、海津市子ども・子育て支援事業計画、海津市スポーツ推進計画など）との整合性を図っています。



3. 計画の期間

計画期間は、平成30年度から36年度までの7年間とします。目標の達成状況と社会情勢の変化などに応じて見直しを行います。

年度	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
健康日本 21		第 2 次													
ヘルスプラン ぎふ 21		第 2 次					第 3 次								
岐阜県食育 推進基本計画		第 2 次					第 3 次								
海津市 総合計画		後期 基本計画					第 2 次総合計画（基本構想）								
かいづ健康 づくりプラン		第 1 次計画（10 年計画）					第 2 次計画（7 年計画）								

4. 計画の策定体制

各種団体の代表者等で構成する海津市健康づくり推進協議会での協議を中心に、幅広い市民の意見や提案を反映させるため、平成28年度には市民へのアンケート調査や各種団体へのヒアリング調査を実施し、平成29年度には計画案に対するインターネット等を利用したパブリック・コメントなど、計画策定の各過程において市民の意見を聴取し、計画策定への市民参画に努めました。

5. 計画推進における役割分担

市民・家庭の役割

健康づくりの主役は市民一人ひとりです。自ら、健康に関する適切な知識を身につけ、主体的に取り組むことが大切です。

また、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、家族のつながりの中で健康に対する理解を深め、健康的な生活習慣を実践するための役割を担っています。

地域・関係団体の役割

健康づくりの関係団体には、地域において組織されている自治会や老人クラブなどの住民組織、保健・医療・福祉の機関、食生活改善協議会のような健康づくり活動をするボランティアグループ、健康づくりを目的として活動するサークルなどがあります。

地域の状況に応じた健康づくりのきっかけづくりや、継続するための仲間づくりなど健康づくりに取り組みやすい環境づくりに努めるとともに、地域を構成するさまざまな団体等が連携して、地域の特性を生かした健康づくりを進め、健康づくりの輪を広げていく役割を担っています。

行政の役割

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、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、地域や関係団体と連携を図りながら、健康に関する情報提供や相談支援、健康づくりの機会や場の提供を行うなど、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを支援していきます。

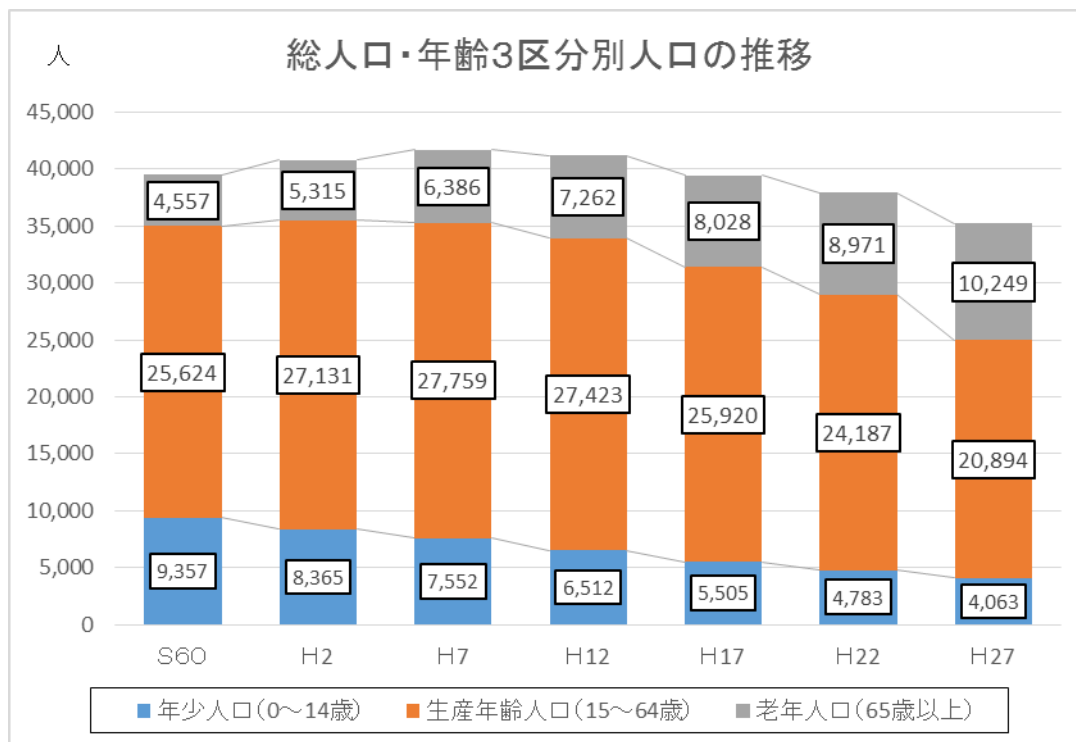
第 2 章 海津市の現状と課題

1. 海津市の現状

(1) 人口統計

ア 人口

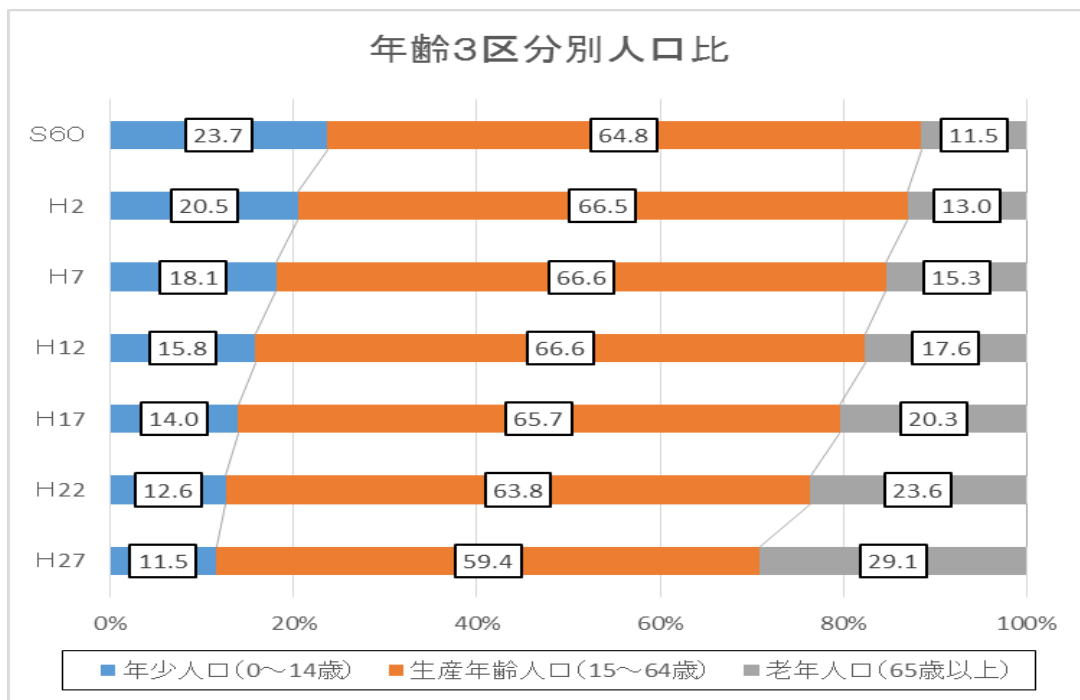
平成7年の41,697人をピークに、平成27年には 35,206人に減っています。



資料：国勢調査

イ 年齢（3 区分）別の推移

15歳未満の年少人口の割合が減少し、65歳以上の老年人口の割合が増加しています。年少人口の割合と老年人口の割合は、平成12年に逆転し、平成27年には年少人口11.5%、老年人口29.1%と少子高齢化が進んでいます。

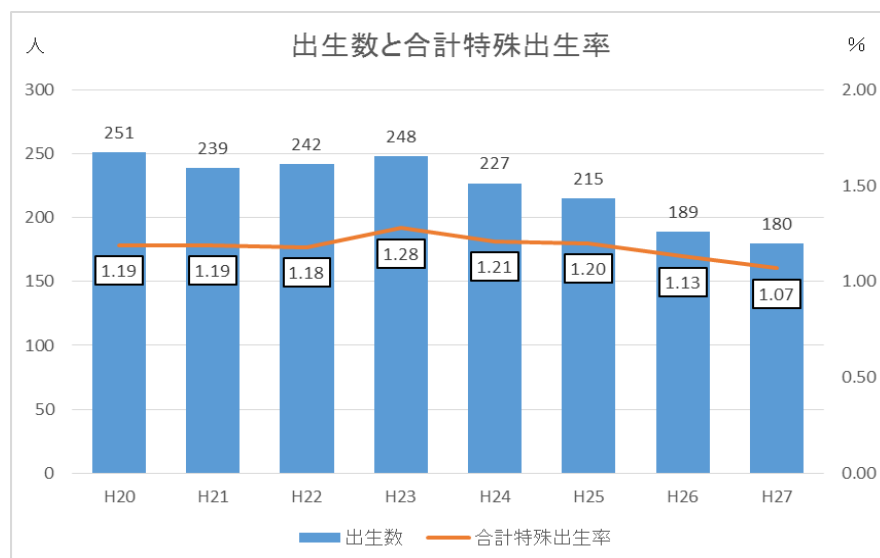


資料:国勢調査

(2) 人口動態

ア 出生と合計特殊出生率

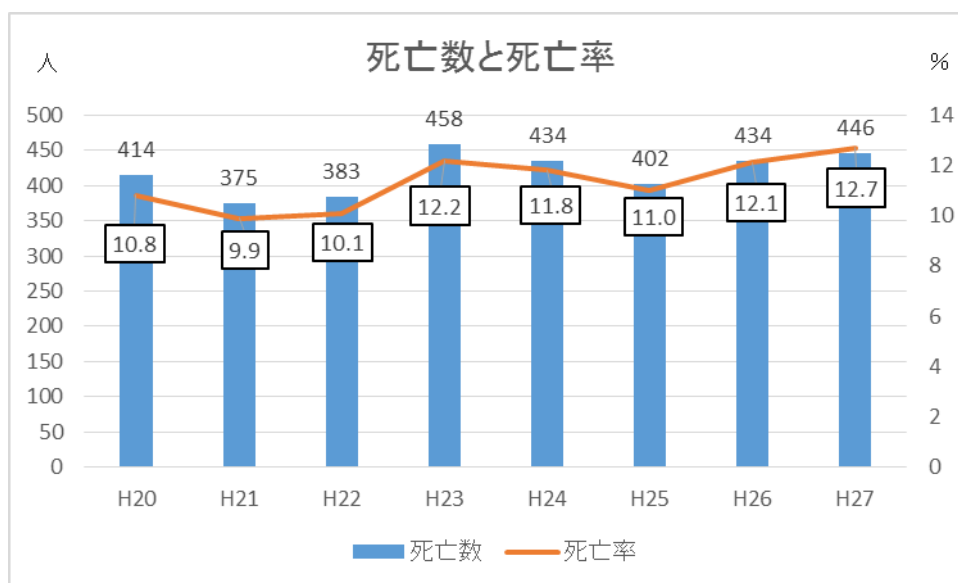
出生数は、横ばいが続いていましたが、近年減少しています。



資料:西濃地域の公衆衛生

イ 死亡数と死亡率

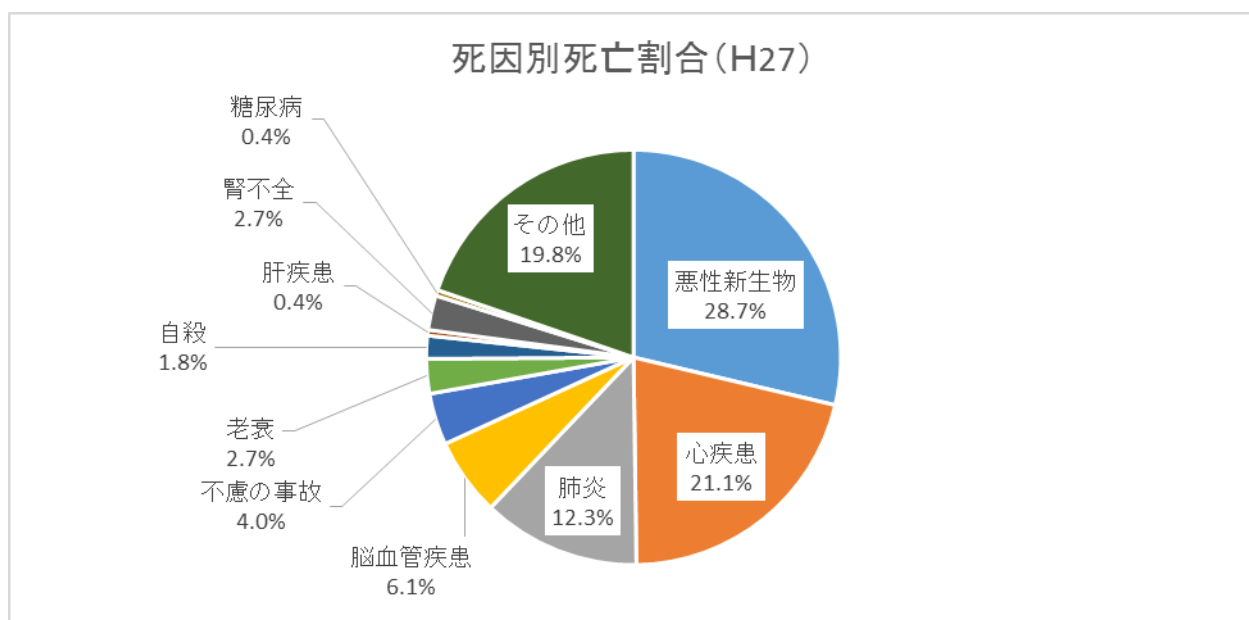
高齢化の進展を背景に、徐々に死亡率が上昇しています。



資料：西濃地域の公衆衛生

ウ 死因別死亡割合

悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順に死亡数が多くなっています。

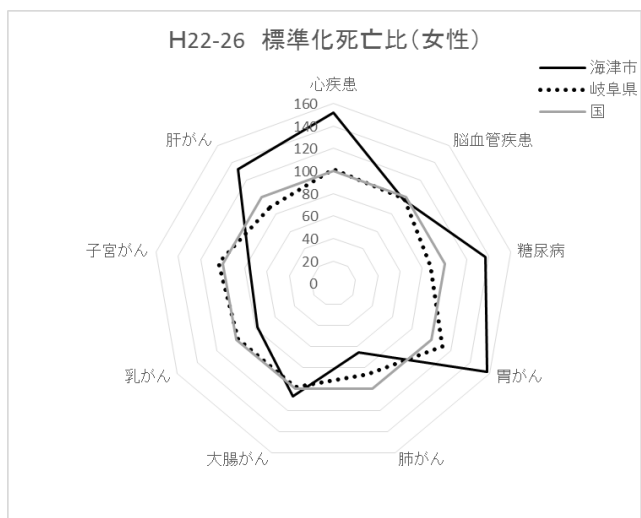
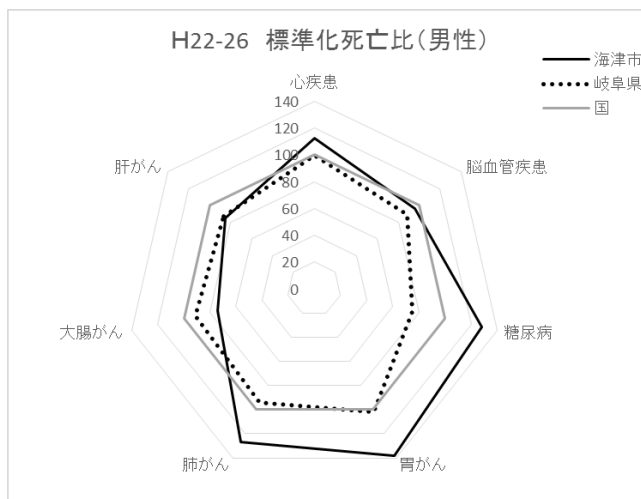


資料：西濃地域の公衆衛生

エ 標準化死亡比（平成 22 年～26 年）

男女とも胃がんが国・岐阜県と比べて特に高く、男性では、糖尿病、肺がん、女性では、心疾患、糖尿病、肝がん（肝内胆管がん含む）が高くなっています。

*標準化死亡比:人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。
「もしも海津市の年齢階級別死亡率が国と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、予測された死亡数と実際の死亡数を比較するものです。
予測された死亡数と実際の死亡数が同じときを 100 としているので、海津市の標準化死亡比が 100 の場合は海津市の死亡率が国の平均と同じ、100 より大きい場合は国の平均より死亡率が高く、100 より小さい場合は国の平均より死亡率が低いことを意味します。

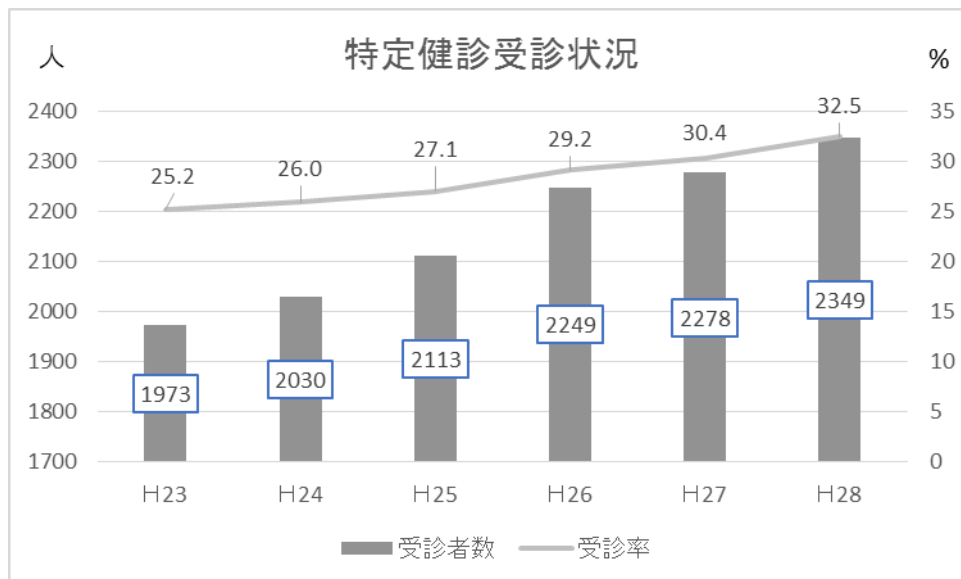


資料:平成 28 年度生活習慣病ヒアリング(西濃保健所作成資料)

(3) 特定健診・がん検診受診状況

ア 特定健診受診率

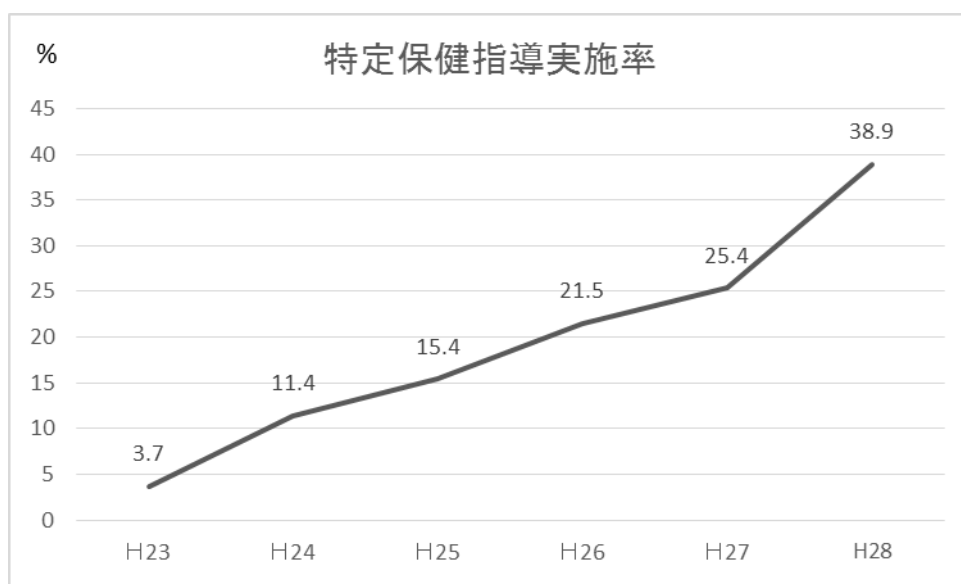
受診者数、受診率ともに年々増加しています。



資料：保険医療課

イ 特定健診保健指導実施率

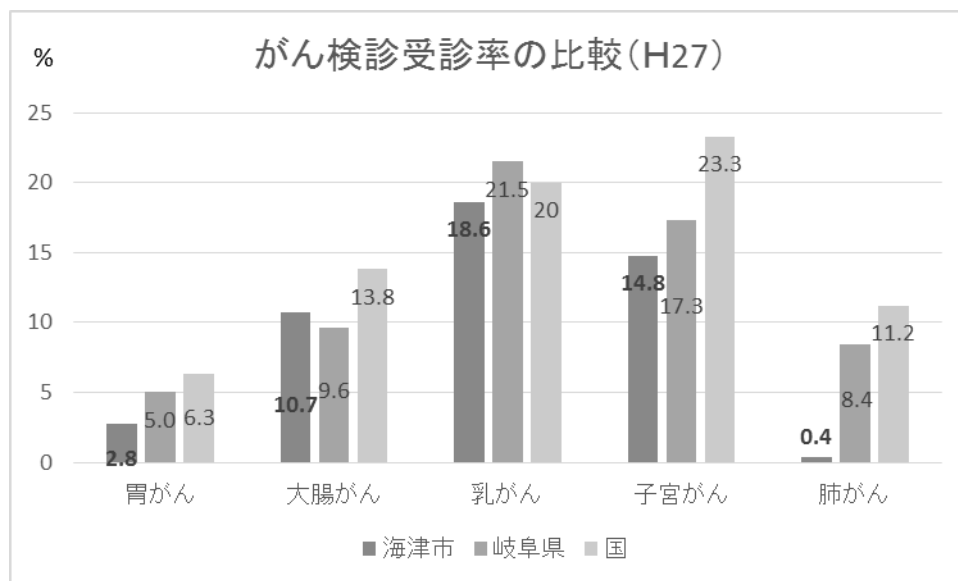
実施率は年々増加しています。



資料：保険医療課

ウ がん検診受診率

県や国と比較すると、大腸がん検診を除き、受診率は低い状況です。



資料：平成 27 年度地域保健健康増進事業報告

(4) 国民健康保険の医療費の状況

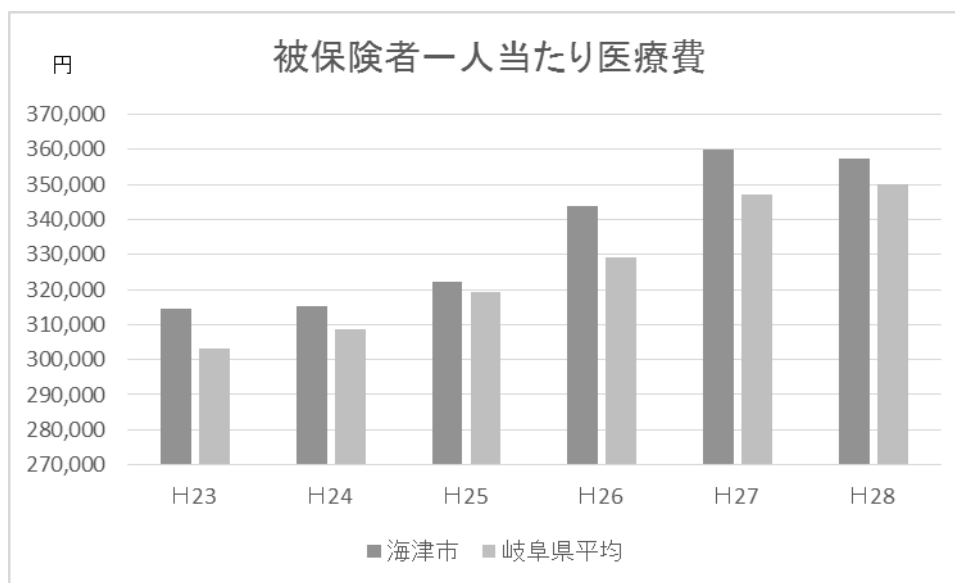
ア 国民健康保険の被保険者の状況

海津市国民健康保険の被保険者は減少傾向にあり、平成 29 年 4 月 1 日現在で 9,828 人（対人口比 27.7%）です。

被保険者の世代別割合は、0～39 歳が 21.1%、40～64 歳が 32.4%、65～74 歳が 45.5% で、年々、前期高齢世代（65～74 歳）の加入割合が増加し、加入者の高齢化が進展しています。

イ 年間医療費総額と一人当たりの医療費

平成 28 年度の年間医療費総額は約 36 億 5600 万円、一人当たり医療費は 357,233 円で、過去最高となった平成 27 年度より減額になっているものの、一人当たりの医療費は岐阜県平均より高くなっています。



資料 岐阜県国保連医療費分析

ウ 疾患別医療費の状況

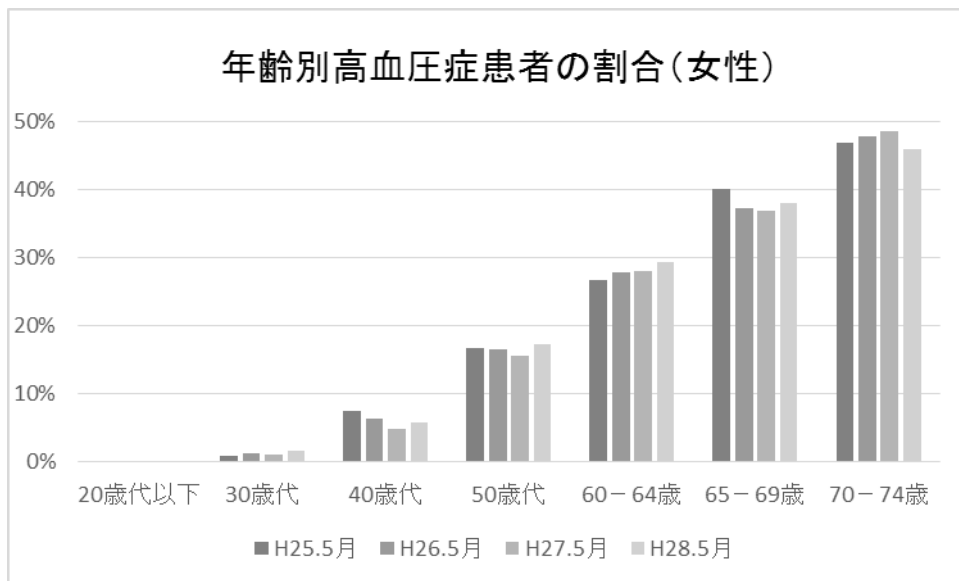
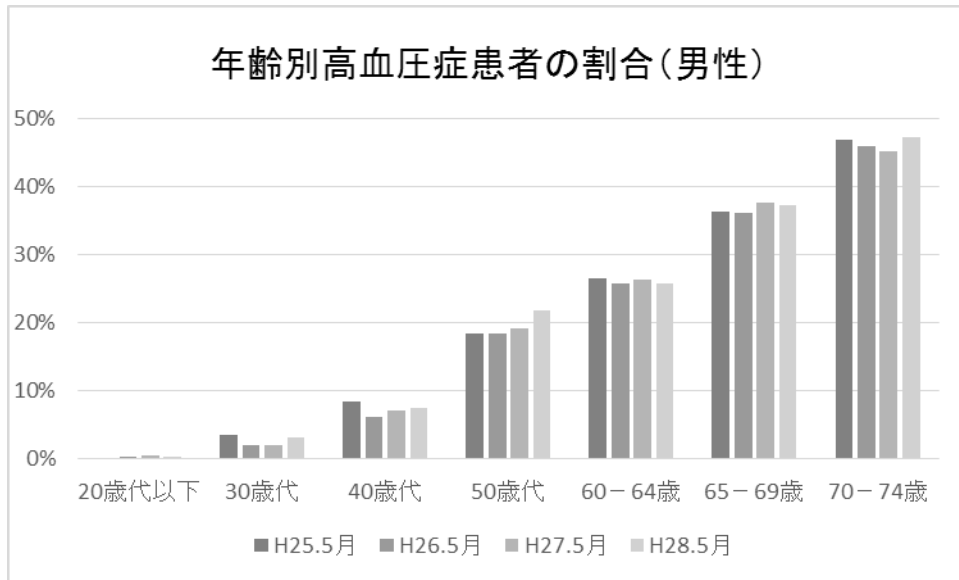
疾患別患者医療費は、生活習慣病に関連する疾病（高血圧症・糖尿病・慢性腎不全・脂質異常症）が大部分を占めています。これは、県・国においても同じ状況です。

医療費が一番高いのは高血圧、次に糖尿病です。高血圧患者の医療費は、平成 27 年度は前年度に比べて顕著に上昇しましたが、平成 28 年度は減少しています。



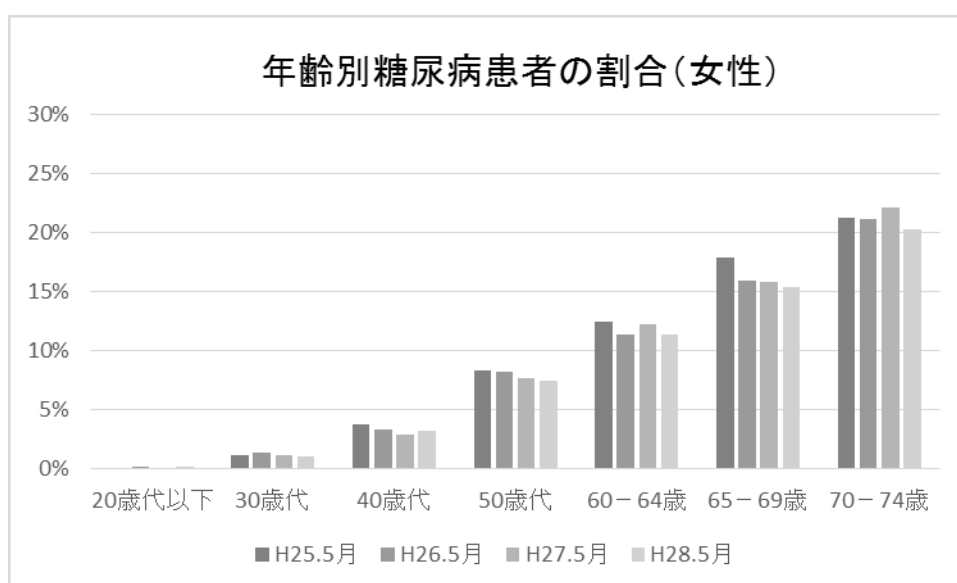
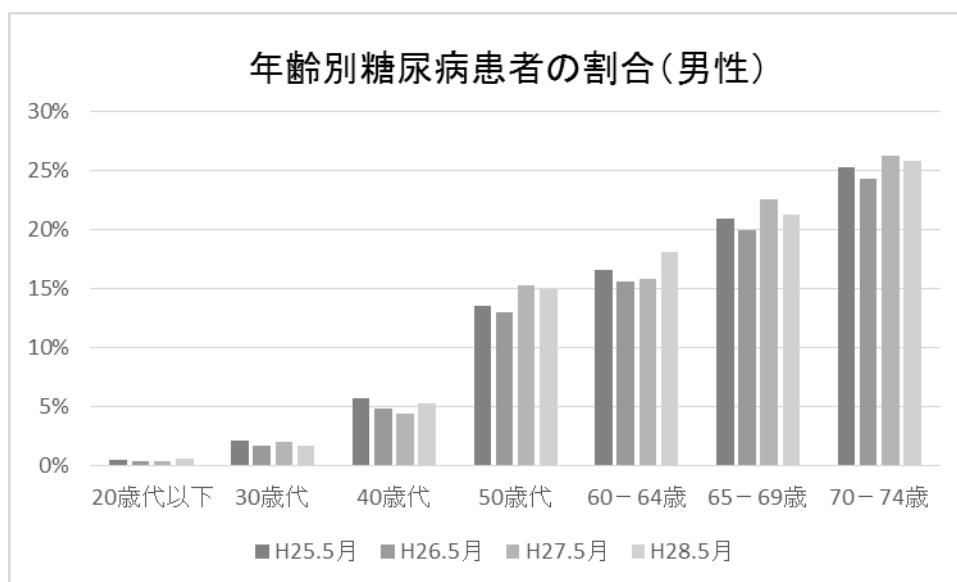
資料 健康情報データベース

患者割合を年齢別で見ると、高血圧症は男女ともに 40 歳代で 5%程度、50 歳代になると 15~20%と急増し、その割合は加齢とともに高くなっています。



資料 国保データベースシステム

糖尿病は、やや男女差があり、40 歳代では男性 5%に対し女性は 3%、50 歳代になると男性は 15%に対し女性は 8%です。その後も各年代の男女に 5%ほど差があり、男性のほうが女性よりも、若い年代から糖尿病を発症し受診しています。また、その割合も高くなっています。



資料 国保データベースシステム

(5) 介護保険の認定状況

ア 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）

介護認定率は、16.1%で国（20.7%）や県（16.7%）と大きな差はありません。

イ 第2号被保険者の介護認定原因疾患

第2号被保険者の認定率は0.4%で国（0.4%）や県（0.3%）と大きな差はありません。

第2号被保険者の介護認定者の原因疾患（特定疾病）は、脳血管疾患が最も多くなっています。

ウ 要介護者の有病状況

要介護者の有病状況は糖尿病が22.5%で、国（21.4%）や県（25.5%）と大きな差はなく、心臓病が67.5%で国（56.7%）や県（64.4%）と比べやや高い状況です。脳血管疾患も29.8%で国（25.4%）や県（26.7%）と比べやや高い状況です。

《要介護(要支援)度別認定割合(平成27年度)》

区分	要支援		要介護					計
	1	2	1	2	3	4	5	
介護認定者全体	120	186	163	410	322	270	198	1,669
	7.2%	11.1%	9.8%	24.5%	19.3%	16.2%	11.9%	100.0%
第1号被保険者 (65歳以上)	118	177	160	399	318	256	194	1,622
	7.3%	10.9%	9.9%	24.5%	19.6%	15.8%	12.0%	100.0%
第2号被保険者 (40～64歳)	2	9	3	11	4	14	4	47
	4.3%	19.1%	6.4%	23.4%	8.5%	29.8%	8.5%	100.0%

資料 介護保険事業状況報告

2. 1 次計画の評価

(1) 評価の概要

前計画「かいづ健康プラン」では、7つの分野それぞれにスローガン、行動目標、指標を設定し、推進しました。

最終評価では7分野45指標94目標の数値目標について、アンケート調査の結果や各種健（検）診等により現状値を把握し、最終目標値および基準値（一部、中間値）との比較を行いました。

現状値：平成28年度調査の値

基準値：平成18年度調査の計画策定時の値

中間値：平成24年度調査の中間評価時の値

達成状況の評価は、以下のように設定しました。

指標 の 評価 区分	A	現状値が最終目標値に達した
	B	最終目標値に達していないが、基準値より改善傾向にある
	C	基準値とほぼ変わらない
	D	基準値より後退している
	E	データ不足や指標の変化等により、評価困難

各数値目標のうち、最終目標値に達したのは17目標と全体の18.0%にとどまっており、計画策定時（基準値）より改善した22目標値（23.4%）と、合わせて40%程度となっています。

A 目標 達成	B 改善	C 変化 なし	D 後退	E 評価 困難	合計
17	22	10	31	14	94
18.0%	23.4%	10.6%	33.0%	15.0%	100.0%

(2) 分野別指標別評価

分野別の評価の概要について、指標項目別に次に示します。

「歯の健康」「たばこ」の分野は、目標達成・改善傾向にある指標が多い結果です。

「栄養・食生活・食育」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」の分野は、目標達成している指標が多いものの後退している指標もあり、改善に向けて次計画での取り組み等を検討していく必要があります。

《改善された指標》

	A 目標達成	B 改善
1.栄養・食生活・食育	・カロリー表示をしている飲食店の増加 ・農業体験をする小学校の増加 ・学校給食での地場産物の使用割合の増加 ・小中学生の郷土料理の認知度の増加 ・乳幼児保護者の食育の認知度の増加	・おやつ時間を決めている(乳幼児)保護者の増加 ・成人男性・女性の適正体重を維持するための食事量の知識を持つ人の増加 ・40 歳代男性・30 歳代女性の食生活への問題意識のある人の増加
2.身体活動・運動	・20 歳代 40 歳代女性の運動意識を持つ人の増加	・日常生活での歩数の増加 ・成人全体の運動意識を持つ人の増加 ・30・40 代男性、50 歳代女性の運動意識のある人増加 ・20 歳代 40 歳代女性の運動習慣がある人の増加
3.休養・こころの健康	・20 歳代女性の睡眠による休養充足者の増加 ・乳幼児父親の家事参加の増加	・乳幼児保護者の育児相談者のいる人の増加 ・乳幼児父親の育児参加の増加 ・こころの健康相談開設日の増加 ・自殺者率の低下
4.たばこ	・市施設の施設内禁煙の増加	・喫煙率の低下 ・妊婦の喫煙率の低下 ・受動喫煙の知識を持つ人の増加 ・乳幼児父親の家庭内喫煙の減少 ・集会所等の施設内禁煙の増加
5.アルコール		・妊婦の飲酒率の低下
6.歯の健康	・健診受診者の増加 ・60 歳で自歯 24 本以上の人の増加 ・80 歳で自歯 20 本以上の人の増加 ・歯みがき習慣がある人の増加 ・3 歳児のむし歯罹患率の低下	
7.健(検)診 (糖尿病・循環器・がん)	・特定健診受診率の上昇	

《改善されなかった指標》

	C 変化なし	D 後退
1.栄養・食生活・食育	・朝ごはんを毎日食べる人(中学生・成人)の増加 ・成人の共食率の増加	・朝ごはんを食べる人(小学生) ・30 歳代男性・40 歳代女性の食生活への問題意識 ・食生活の問題に対する改善意欲 ・小中学生・成人の食育の認知度 ・成人・乳幼児保護者の郷土料理の認知度 ・小中学生・成人・乳幼児保護者の地域産物の認知度
2.身体活動・運動	・中学2年生の授業以外の運動実施している子の増加 ・成人全体の運動習慣がある人の増加 ・50 歳代女性の運動習慣がある人の増加	・20 歳代・50 歳代男性、30 歳代女性の運動意識のある人の増加 ・20 歳代・30 歳代・40 歳代 50 歳代男性、30 歳代女性の運動習慣のある人の増加
3.休養・こころの健康	・成人全体の睡眠による休養充足者の増加	・成人全体の1 か月以内にストレスのある人の減少 ・30 歳代 40 歳代男性、30 歳代女性の睡眠による休養充足者の増加 ・成人全体の睡眠補助剤・アルコールによる睡眠習慣者の減少 ・成人全体の相談できる人や場所がない人の減少
4.たばこ		・乳幼児母親の家庭内喫煙の減少
5.アルコール	・成人全体の適正飲酒の知識がある人の増加	・成人全体毎日飲酒する人の減少
6.歯の健康		
7.健(検)診 (糖尿病・循環器・がん)	・30 歳代 40 歳代男性の肥満者の割合の低下	・50 歳代男性の肥満者の割合の低下

評価できなかった指標（E）は中高生の運動状況・飲酒喫煙状況がアンケート調査の対象変更により評価困難と判断しました。各がん検診の受診率は受診対象者の基準が変わり、受診率に大きな変動があったため、評価困難と判断しました。

3. 健康づくりを取り巻く課題

健康づくりを取り巻く課題について、平成 28 年 10 月に実施した「健康づくりと食生活についてのアンケート調査」及び各種健康診査の結果、海津市保健事業の状況等から次のとおり整理しました。（アンケート調査の詳細は資料編を参照してください。）

(1) 栄養・食生活

◆朝食を毎日食べない人の割合（欠食率）は、小学生 12.8%、中学生 15.7%と、国*¹（小学生 8.3%）、県*²（小学生 4.6%、中学生 9.6%）を上回っています。

*1：出典：「食育の推進に関するアンケート調査」結果報告書

（学校、児童及び保護者編）平成 27 年 10 月 総務省行政評価局

*2：出典：岐阜県食育推進計画より、県政モニター（平成 28 年）

◆中学生では、睡眠時間が十分とれていないと、朝食を欠食する傾向があります。また、朝食を欠食したり、家族などと一緒に食べない人ほど、疲れやすかったり、イライラしたりする傾向があります。

◆18～20 歳代では男女とも朝食の欠食率が約 50%と高いです。

朝食を食べることの大切さについて、継続して情報発信や啓発が必要

◆成人の朝食の内容は「主食と主菜と副菜又は汁物など」が約 27%で、年齢が上がるにつれ「主食・主菜・副菜のバランスを考えている」「野菜を多くとるようにしている」「塩分を控えている」「3 食きちんと食べる」などに気をつけている人の割合が高くなります。その反面、「とくに何も気をつけていない」人が 13.7%います。

◆男性30歳代、女性の20～50歳代では、40%以上の方が自分の食生活に問題があると感じています。

◆男性の20～60歳代で肥満者（BMI*25以上）が25%を超えており、40・50歳代では30%以上です。やせ（BMI*18.5未満）の割合が女性の20歳代では約25%、30歳代では約20%と高くなっています。

*BMIとは「Body Mass Index」の略で、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)から算出した体格指数です。18.5未満：やせ 18.5～24.9：標準 25以上：肥満

◆一般に65歳以上の高齢者ではBMI 20以下になると、低栄養*のリスクが高くなるといわれており、65歳以上でBMI 20以下の男性21.7%、女性22.3%、全体で22.1%と、平成18年度調査（男性16.8%、女性23.7%、全体で20.2%）より、男性では低栄養のリスクがある人の割合が増加しています。

*低栄養とは栄養素の摂取が生体の必要量より少ないときに起こる体の状態で、健康的に生きるために必要な量の栄養素が取れていない状態を指します。

低栄養や生活習慣病予防のため、適切な食生活を啓発していくことが必要

(2) 身体活動・運動

◆「日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけている」人は、成人全体では約60%で男女ともに年齢が上がるにつれ高くなっています。

◆男性の50歳代、女性の20～50歳代は10～15%程度と低い状況にあります。

仕事や家事・子育て等で忙しい年代が、健康づくりに関心を持ち、運動に取り組めるような環境整備が必要

◆運動習慣者（運動日数が「週2日以上」かつ運動時間が「1日30分以上」かつ運動継続が「1年以上」の人）は、成人全体では23.3%です。意識的に身体を動かすなどの運動を心がけている人と同様に男女ともに年齢が上がるにつれ、運動習慣者の割合が高くなっています。

◆運動を行うためのきっかけとして「身近で運動が行える施設や場所がある」と回答した人が約50%と最も高く、次いで「家族や知人からの声かけ」、「運動による健康への効果や運動の方法などに関する情報提供（テレビ・雑誌などを含む）」となっています。

運動に取り組む具体的な手法の取得や定期的な運動習慣の定着につながるような働きかけが必要

◆ロコモティブシンドローム*の認知度は、成人全体では7.1%と低く、男性では2.7%、女性では11.4%と男女の差があり、60～70歳代の男性では2%にも満たない状況です。

◆適正（標準）体重、ロコモティブシンドロームを認知している人ほど運動に心がけている人が多くなっています。

*ロコモティブシンドロームとは主に加齢による運動器（身体活動を担う筋・骨格・神経系の総称）の障害のため、移動能力の低下をきたして、要介護になる危険の高い状態のことです。

運動機能の維持・向上のための啓発に取り組むが必要

◆学校の授業以外で、30分以上の運動をする機会が週に3日以上の子は、小学4～6年生で60.5%、中学2年生で66.7%ですが、「特に運動はしていない」と回答した子が小学生4～6年生で9.6%、中学2年生で12.1%おり、運動する子としない子の二極化がみられます。

◆市内には総合型地域スポーツクラブがあり、低料金で利用でき、多種多様なスポーツ教室が開催されていますが、参加する子は限られています。保護者のバックアップ（送迎や意義の理解）がないと参加できない実態があります。

多く子どもたちがスポーツや運動に親しむ機会を持ち、楽しさが感じられるような環境づくり、保護者への啓発が必要

◆自宅周辺に外遊びができる場所の有無は、乳幼児保護者では、「ない」「わからない」が合わせて26.6%、小学生では「ない」「わからない」が25.5%で、外で遊べる場所がない子がいます。

- ◆さまざまな育児・知育アプリ、DVD、パソコン、スマートフォンなどによる動画視聴など乳幼児期から情報機器に触れ、情報機器による遊びや娯楽の時間が増えてきています。小中学校では情報モラル教育の一環として、テレビやゲームの楽しみ方のルールづくりがされるほど、情報機器が生活の中に入り込んでおり、身近なものになっています。
 - ◆1日のうちテレビやパソコンの視聴、ゲームをする平均時間は小学生では1時間までが28.9%、2時間までが27.6%ですが、3時間以上の子が24.7%います。中学生では3時間以上の子が35.6%います。
- 身体を使って遊ぶことの効果や大切さを伝え、実践できる環境整備が必要**

(3) 歯の健康

- ◆成人で20本以上歯がある人は約70%で、50歳以上では年齢とともに減少しています。
 - ◆成人で過去1年間に歯科健診を受診した人は64.1%、歯みがきが「1日2回以上」の人は66.6%と18年度調査より増加しています。
 - ◆「何でもかんで食べることができる」人は76.6%、一部かめない食べ物がある人は17.8%となっており、年代が上がるにつれ「何でもかんで食べることができる」人の割合が減少します。
- 自身の口腔内の状況を知り、適切なケアが実践できるよう定期的な健診の受診勧奨が必要**
- ◆むし歯のある子は、1歳6か月児健診で2.8%、3歳児健診で13.3%と1歳6か月から3歳にかけて増加しています。
 - ◆仕上げみがきをする習慣のある乳幼児保護者は、1歳6か月児で81.1%、国*（73.8%：H27）・県*（75.6%：H27）より高い状況です。
- *出典：平成27年度「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目の結果
- ◆12歳児（中学1年生）のむし歯がない人は65.3%で、県*（71.5%）より低くなっています。
- *出典：平成28年度学校保健統計調査
- 乳幼児期からむし歯がない状態が維持されるように、歯みがきの仕方やおやつ選び方などの啓発が必要**

(4) たばこ・アルコール

◆成人全体の喫煙者は15.2%ですが、男性は29.6%、女性は3.4%と男女の差があり、男性では30歳代が57.1%、女性では40歳代が10.2%と最も多くなっています。また男性では年齢が上がるにつれ、「以前吸っていたがやめた」人の割合が増えています。

◆喫煙者の吸い始めの時期は未成年からが46.8%と高くなっています。

◆タバコの煙（副流煙）がタバコを吸わない人の健康に与える影響について、「非常に悪い影響があると思う」人が、喫煙者では48.9%、非喫煙者では73.1%と影響の認知度に差があります。

◆乳幼児がいる家庭で喫煙者がいる家庭は35%以上で、その内父親が子どもの前でタバコを吸う家庭が21.8%、母親が子どもの前でタバコを吸う家庭が14.3%です。

◆中学生がいる家庭で喫煙者がいる家庭は52.9%で、その内「家の中で吸っている」が55.6%と半数を超えています。

受動喫煙防止に努めるとともに、未成年者が喫煙しないよう教育と環境整備が必要

◆飲酒習慣について、毎日飲酒している人が16.7%、40～50歳代男性では30%以上です。女性では40～60歳代の10%が毎日飲酒しています。

◆生活習慣病予防のための節度ある飲酒量*の認知度は、「知っている」が27.8%、「何となく知っている」が35.3%となっており、節度ある飲酒量を知っているほど、飲酒する日の飲酒量が1合未満の割合が高くなっています。

*生活習慣病予防のための節度ある飲酒量は、日本酒で1日1合程度といわれています

日本酒 1 合（180m l）と同等のアルコール量は、

ビール中ビン：1 本（500m l）※大ビン（633m l）は 1.3 合・小ビンは 0.6 合

ウイスキー：ダブル 1 杯（60m l）焼酎（25 度）：120m l

ワイン：ワイングラス 2 杯（240m l）

節度ある適度な飲酒について知識の普及が必要

◆中学 2 年生で飲酒経験がある人は 14.1%で、お酒を飲んだきっかけは「親や家族の勧め」が 23.3%となっています。

未成年者の飲酒防止について未成年者だけでなく、周囲の大人（成人）に対しての啓発も必要

(5) 休養・こころの健康

- ◆睡眠により休養が「取れている」「まあまあ取れている」人は 79.6%です。「全く取れていない」「あまり取れていない」人は 20～40 歳代の若い世代で高い傾向にあります。
- ◆成人で「この 1 か月に不安や悩み、苦労などストレスを感じたことがある」人は 60%以上で、このうち過度のストレスを感じた人（ストレスを感じたことが「おおいにある」と回答した人）は 20.2%です。特に女性の 30 歳代で「おおいにある」が約半数と高くなっています。
- ◆「この 1 か月に不安や悩み、苦労などストレスを感じたことがある」人で不安や悩み、苦労などストレスを解消できていない人は 40%程度います。相談できる人や相談できる場所、機関がある人は約 50%です。
- ◆地域や職場でメンタルヘルス（こころの健康）について知る機会や相談する場所の有無がわからない人が 45.6%と高くなっています。
- ◆自殺死亡率*は海津市 27.5（人口 10 万人対）で、国（17.1）・県（17.35）より高い状況です。

*出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（H28）

こころの不調に早く気づき、相談するなど、一人ひとりがこころの健康への理解を深めることが必要

(6) 健康の管理

- ◆過去 1 年間に健診、人間ドックを受けた人の割合は 65.1%です。
- ◆がん検診は過去 1 年間（子宮がんと乳がんは過去 2 年間）に、勤務先の検診や市の検診などで 30%以上の人が受診しています。
- ◆特定健診の受診率*は 32.5%と年々増加傾向にありますが、県内平均*（37.3%）より低く、特に 40～50 歳代の受診率が低くなっています。

*出典：国保データベースシステム

- ◆健診やがん検診を受けなかった理由は、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と回答した人が最も多くなっています。

健診及びがん検診の必要性や定期的に受診することの大切さについて啓発が必要

- ◆男女とも胃がんの標準化死亡比*¹（男 138・女 157）が県（男 102・女 111.8）と比べて特に高くなっており、胃がん検診で早期発見・早期治療に結びつけていくことが必要ですが、胃がん検診の受診率*²は 2.8%と低い状況にあります。これは胃がんリスク検診を導入したことで、ピロリ菌除菌治療及び胃内視鏡検査での医療管理が必要な人が増加し、胃がん検診対象者が減ったためと考えられます。

*¹ 出典：平成 28 年度生活習慣病ヒアリング（西濃保健所作成資料）

*2 出典：平成 27 年度地域保健健康増進事業報告

胃がんの早期発見・早期治療、胃がんの死亡率減少のために、胃がん検診対象者へは受診勧奨・啓発を行い、未受診者を減らす。胃がんリスク検診受診者で医療管理が必要な人へは医療管理が適切に行われるよう働きかけるなど、個々の状況に合わせた対策（胃内視鏡検査による胃がん検診の実施を含め）が必要

◆市が主に実施している胸部ＣＴ検査による肺がん検診は、完全予約制であること、検診にかかる自己負担金が他のがん検診より高額であることが影響し、受診率は 5.6%（H28）と低い状況にあります。

より多くの人が受診できるように肺がん検診の検査方法等を検討し、検診が受けやすい環境づくりが必要

◆特定保健指導実施率*は 38.9%と増加傾向にありますが、県内平均*（39.0%）より低くなっています。

*出典：国保データベースシステム

◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）*の認知度をみると、「内容を知っている」または「名前は知っている」を合わせると 95%を超え、ほとんどの人に認知されています。

*メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、「内臓脂肪の蓄積」によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の重なりが起きていることをいいます。

◆ＣＫＤ（慢性腎臓病）*の認知度をみると、「知らない」が約 60%と高く、認知が低い状況です。

*ＣＫＤ（慢性腎臓病）とは、腎臓の働きが健康な人の 60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態のことをいいます。

◆健康づくりのための教室や学習会に「ぜひ参加したい」または「参加してもよい」が 36.5%で、参加したい内容は、「生活習慣病の予防」が 52.4%と最も高く、次いで「健康体操・ウォーキング」や「認知症の予防」となっています。年代があがるにつれ、「認知症の予防」への関心が高くなっています。

◆1 年間に健康づくりに関係したボランティア活動を行っている人は、男性 32.9%、女性 36.6%、全体で 34.8%です。

健康づくりについての情報提供とともに、自分の年齢等に合った無理のない健康づくりを実践できるよう、きっかけづくりや市民の健康意識を高める取り組みが必要

◆麻しん風しん混合予防接種（第 2 期）の接種率は、平成 28 年度は 98.2%、高齢者インフルエンザ予防接種の接種率は、平成 28 年度は 45.7%です。

感染症予防として適切な時期（年齢及び季節）に予防接種を受けることができるよう啓発を行い、相談に対応できる体制を維持することが必要

(7) 次世代の健康

◆乳幼児健康診査の平成 28 年度の受診率は、乳児健診 97.2%、1 歳 6 か月児健診 96.1%、3 歳児健診 98.2%と、いずれの健診も 95%以上と高い状況です。

虐待やネグレクト*等の観点から、未受診者の状況把握と支援が必要

*ネグレクトとは、幼児・児童・高齢者・障がい者などに対し、その保護、世話、養育、介護などを怠り、放任する行為のことをいいます。

◆乳幼児健診の問診で「ゆったりとした気分で過ごせる時間がある」と回答した保護者は 74.2%です。

◆父親の育児参加率は 61.1%、国*（59.5%：H27）県*（59.1%：H27）とほぼ同じです。

*出典：平成 27 年度「健やか親子 21（第 2 次）」の指標に基づく乳幼児健康診査
必須問診項目の結果

◆40 歳代の母親では「気軽に育児のことを相談できる人があまりいない（21.4%）」または「いない（3.6%）」人が 20～30 歳代の母親より多くなっています。

◆母親の不安や悩みの解決方法は、「親やきょうだいに相談する」「配偶者・パートナーに相談する」「友人に相談する」人が 70%以上と多く、その他に「インターネットを使用して相談コーナーに書き込んだり、同じような悩みを検索したりする」人も 24.0%います。

育児不安の軽減や相談場所の啓発等、安心と余裕を持って育児ができるような支援が必要

◆中学生で、「この 1 か月に不安や悩み、苦労などストレスを感じたことがある」人は 60%以上となっており、このうち過度のストレスを感じた人（ストレスを感じたことが「おおいにある」と回答した人）は 18.3%となっています。

◆また、不安や悩み、苦労などストレスが解消できていない人は約 40%あり、相談できる人や相談できる場所、機会がない人が 33.3%となっています。

◆中学生で、睡眠による休養が「全く取れていない」「あまり取れていない」人が約 20%あり、睡眠の妨げの原因は「家庭での勉強」「学習塾や習い事」に加え、「テレビやゲーム」「携帯電話・スマートフォンでのメールやLINE（無料通信アプリ）などの通信」となっています。

◆中学生で、未成年者飲酒の健康への害について、「知らない」が 6.9%、喫煙の健康への害について、「知らない」が 2.6%となっています。

思春期の子どもたちへ情報モラル教育を含め、こころの健康やたばこ、アルコールなどの正しい知識の普及と理解が必要

(8) 食育

- ◆乳幼児の保護者の食育の認知度は平成 24 年度調査より高くなっています。
- ◆家庭での食に関する会話の有無について、小学生で「ある」が 57.5%、中学生で「ある」が 48.0%となっています。
- ◆成人の食育の認知度（39.9%）や関心のある割合（49.0%）が国*1（認知度 44.4%、関心度 75.0%）、県*2（認知度 47.0%、関心度 87.0%）と比べ低くなっています。

*1：出典：食育に関する意識調査報告書 平成 28 年 2 月 内閣府食育推進室

*2：出典：岐阜県食育推進計画より、県政モニター（平成 28 年）

- ◆成人で食品ロス（食べられるのに廃棄される食品）の問題を知っている人は 70%程度となっており、「冷凍保存を活用する」「食べきれぬ量を購入する」「残さず食べる」などの取り組みが見られます。

食育と食に関する関心を高めていくことが必要

- ◆朝食を家族と一緒に食べない割合は、小学生約 30%、中学生約 50%です。
- ◆成人で 1 日 1 回は家族や友人と食事をもつ「共食」の割合は 78.7%で、家族や友人と一緒に食事をする人は、「健康である」と思う割合が高いです。
- ◆小中学生及び成人で、家族と一緒に毎日食事をする子やとる人ほど、食事マナーで気をつけていることとして、「器を持って食べる」「残さずに食べる」「食事のあいさつ」などの割合が高い傾向にあります。

家族や友人との共食をすすめる働きかけが必要

- ◆小中学生の地域産物の認知度は、学校給食で地域産物の使用、市内全小学校で農業体験がされていますが、平成 24 年度調査より減少しています。
- ◆乳幼児の保護者で、地域産物を知っている人や郷土料理を知っている人は平成 24 年度調査より減少しています。
- ◆成人では地域産物を知っている人は 50.6%と平成 24 年度調査より低くなっています。

地域産物の普及啓発が必要

第 3 章 計画の基本理念・基本方針

1. 基本理念

海津市の最上位計画である海津市第 2 次総合計画（基本構想 2017～2026、基本計画 2017～2021）では、「水と緑と人がきらめく 輪でつながるまち 海津」をまちづくりの将来像として掲げ、保健・医療・福祉分野では「だれもが健康で 笑顔あふれる まちづくり」をめざしています。個人や社会の幸せをめざす上で、“健康”は最も大切な財産のひとつです。ここでいう健康とは、障害や病気の有無にかかわらず、市民一人ひとりが、自らを元気であると感じ、生きがいをもって暮らすことができる心身の状態ととらえています。

市民一人ひとりが生活習慣を見直し、自ら健康づくりに主体的に取り組むとともに、みんなが協力し支えあいながら、健康づくりの実践の場や機会づくり、健康に関する知識の習得や情報提供、健康づくりをサポートする人材づくり等、さまざまな活動に取り組めるよう推進を図ります。

自分でつくる みんなで支える 健康づくり
健康で笑顔あふれるまち 海津

2. 基本方針

(1) 健康づくりに関する総合的な計画として位置づけ

第1次かいつ健康づくりプランを踏襲しつつ、食育推進計画及び母子保健計画を含む健康づくりのための総合的な計画として、子どもから高齢者まで生涯を通じての健康づくりを推進します。

(2) 一次予防の重視

早期発見、早期治療といった「二次予防」にとどまらず、従来にも増して積極的に健康を増進し病気の発症を予防する「一次予防」に重点をおいた健康づくりを推進します。

(3) 市民が主役の健康づくり

健康づくりでは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に実践することが重要です。そのため、市民が自らの健康について考え、生活習慣の向上や改善に向けて実行していくよう、計画策定段階からアンケート調査やヒアリング調査などを通じて、市民の意見を広く取り入れ、市民の主体的な健康づくりを進めます。

(4) 地域で進める健康づくり

市民一人ひとりの健康づくりを支援するためには、健康に関する的確な情報を提供し、情報の共有化を図っていくことが重要です。学校・職場・医療機関・行政・ボランティア団体等がそれぞれの特性を活かしつつ、相互に連携して個人の健康づくりを地域全体で支援する体制づくりを進めます。

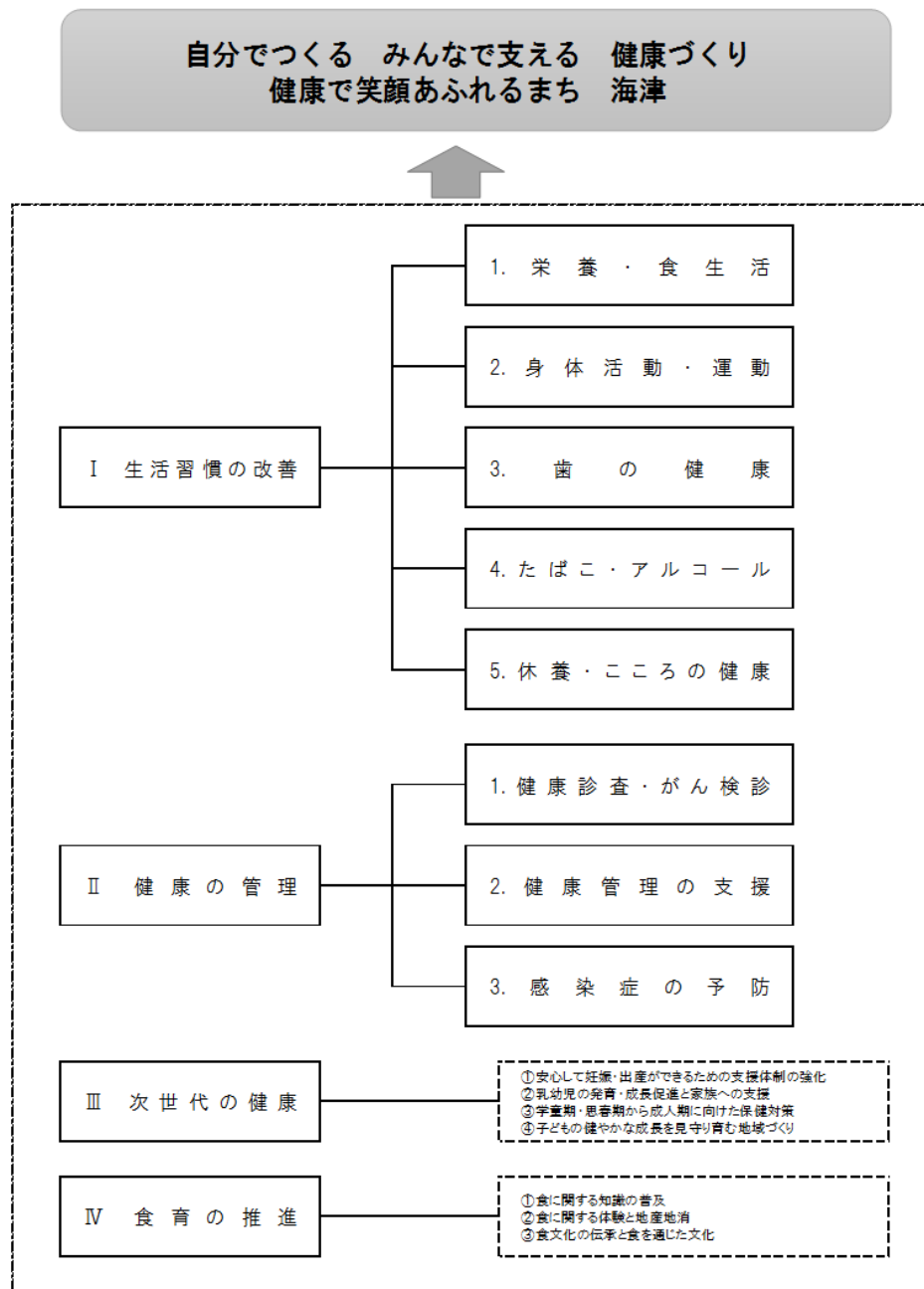
(5) ライフステージに応じた重点取り組み、数値目標の設定

健康づくりを実効性の高いものにするために、計画の推進にあたってライフステージを乳幼児期（0～6歳）、学童期・思春期（7～19歳）、青年期・壮年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）と大きく4つに分け、それぞれのライフステージ別に重点取り組み項目を明確にします。目標の達成状況を評価するために、客観性のある成果指標（数値目標）を設定します。

また、行政の取り組みについては活動主体・担当課を明確にし、健康づくりに関する施策・事業が効果的・効率的に展開できるように取り組み、設定した指標に基づいて、健康づくり施策の進行管理及び評価・検証に努めます。

3. 計画の体系及び内容

基本理念の実現に向け、4つの対策を柱とし、10項目の分野において取り組みを展開します。



第4章 目標への取り組み

I 生活習慣の改善

スローガン：良い生活習慣を身につけ、健康づくりに努めましょう

1. 栄養・食生活

規則正しい食習慣とバランスのとれた食事は、健康増進には欠かせません。不規則な食習慣や栄養の過剰摂取は肥満や生活習慣病の要因となることから、子どもの頃から正しい食習慣を身につけることが重要です。

成人期の望ましい食生活の実践は、健康の増進と生活習慣病やがんなどの疾病の予防、健康寿命の延伸など個人の生活の質の向上に大きな影響を及ぼします。高齢期の栄養不足は、身体機能や生活の質の低下を招き、生活機能の自立を妨げる一因となります。そのため低栄養を予防し、適切な栄養状態を確保することが重要となります。

(1) 目標と成果指標

- ① 朝食を食べる人が増える
- ② 食生活について正しい知識を持つ人が増える

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
① 朝食を食べる人が増える				
週3日以上朝食を食べていない人の減少	3歳児	0%	3歳児	3歳児健診問診票
	小学生	0%	小学生	学校給食等実態調査

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
		中学生 0%	中学生 2.8%	学校給食等実態調査
		成人 4.0%	成人 4.8%	特定健診
② 食生活について正しい知識を持つ人が増える				
	食生活で気をつけていることがある人の増加	成人 89.0%	成人 86.3%	市民アンケート

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆1日3回食事をしましょう ◆よく噛んでゆっくり食べましょう ◆主食・主菜・副菜をそろえた食事をしましょう ◆野菜は1日350g以上摂りましょう ◆幼児はおやつの時間を決めましょう ◆塩分を控えましょう
地域や関係団体	◆飲食店での栄養成分表示（カロリー等）のある店舗を増やしましょう ◆自治会・老人クラブ・子ども会等で栄養に関して学ぶ機会をつくりましょう ◆地域での会食等では食事・おやつ・飲み物の内容に気を配りましょう 食生活改善協議会 ◆市民を対象に普及講習会を実施します
行政	◆栄養・食生活に関心を持ってもらうためのきっかけづくりを進めます⇒(3) ア ◆栄養・食生活の重要性、必要性を知り、学習するための機会・場を提供します⇒(3) ア・イ ◆栄養・食生活の改善に取り組むための具体的な方法を知り、身につけるための機会・場を提供します⇒(3) ア・イ ◆栄養・食生活に関する事業・イベント、地域での取り組みなどの情報を提供します⇒(3) ウ

実施主体	取り組み内容
	◆地域における栄養・食生活に関する自主活動の支援、リーダーや担い手となる人材、仲間づくりに対する支援をします➡(3)ウ ◆関係機関で連携し、食に関して一体的な取り組みを実施します➡(3)ウ

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 栄養・食生活を学ぶ機会の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
母親学級	妊婦	健康課	健康課
離乳食学級	乳児保護者	健康課	健康課
親子食育教室	小学生とその保護者	健康課	健康課
栄養教室	成人	健康課	健康課
サイズダウン教室（生活習慣病予防教室）	成人	健康課	健康課
健康展での食コーナーの設置	市民全体	健康課	食生活改善協議会
市民健康講座（栄養講座）の開催	成人	健康課	健康課
「早寝・早起き・朝ごはん」による望ましい生活習慣の形成指導	園児とその保護者	こども課	各園
学校等における食育の推進（食について考える機会等の提供など）	小中学生	学校教育課	各学校
家庭教育学級	小学生とその保護者	社会教育課	各学校 PTA
保護者に対する給食試食会	保護者	こども課 学校教育課	各園 各学校
生涯学習講座（キッチン大学、異国食科）	成人	社会教育課	社会教育課
高齢者学級	高齢者	社会教育課	社会教育課
介護予防教室（低栄養、栄養改善）	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
ヘルシークッキング（普及講習会）	成人	健康課	食生活改善協議会
幼児講座（はじめてのお手伝い）	年長児とその保護者	社会教育課	社会教育課
子育て支援センターでの講座	乳幼児とその保護者	こども課	子育て支援センター
市民出前講座（食育講座など）	市民全体	健康課	各団体

施策・事業	対象	担当課	活動主体
体組成測定・お食事相談の実施	成人	健康課	健康課

イ 栄養・食生活に関する正しい知識・情報の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
市報による情報提供（健康食育ナビ）	市民全体	健康課	健康課
食育だより	園児保護者	こども課	こども課
給食だより等による情報提供	園児小中学生 その保護者	給食 センター	給食 センター
学校等における食育の推進（保護者への情報提供など）	園児小中学生 その保護者	こども課 学校教育課	こども課 学校教育課
ホームページによる食育情報の発信	市民全体	健康課	健康課
献血時の貧血予防の推進	献血協力者	健康課	食生活改善 協議会
家庭教育通信による情報提供（にこにこ子育て通信）	園児保護者	社会教育課	社会教育課
食育の日の街頭活動	市民全体	健康課	食生活改善 協議会
給食センター見学の実施・対応	園児小中学生 その保護者	給食 センター	給食 センター

ウ 食に関する人材の育成・自主活動の支援

施策・事業	対象	担当課	活動主体
食生活改善協議会の活動支援	食生活改善 協議会	健康課	食生活改善 協議会
教職員の食育推進に関するフォーラム等への参加勧奨	教職員	学校教育課	各学校
クラブ・サークルの活動支援	各クラブ・ サークル	社会教育課	各クラブ・ サークル
みどりの少年団への食育活動支援	少年団員と その保護者	農林振興課	みどりの少 年団・食生活 改善協議会
健康づくり推進協議会食育部会の会議	関係機関	健康課	関係機関

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

望ましい食習慣の実践のために、「1日3回、食事をする」と「よく噛んでゆっくり食べる」を全世代の重点取り組みとします。

乳幼児期（0～6 歳）では、おやつは食事とれない栄養を補う役割があることから、食事の一部ととらえ、「**おやつ決める**」ことを重点取り組み内容とします。

学童期・思春期（7～19 歳）では生活習慣の基礎が定着し、この時期の食習慣が生涯にわたる健康づくりの基礎となることから、「**バランスの良い食事をする**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64 歳）では、食習慣が健康状態に大きく影響を及ぼすことから、日々の食事の中で取り組みやすい「**塩分を控える**」ことを重点取り組み内容とします。

高齢期（65 歳以上）では青年期・壮年期（20～64 歳）同様、日々の食事の中で取り組みやすい「**塩分を控える**」ことに加え、低栄養を予防するために「**主食・主菜・副菜をそろえた食事をする**」ことを重点取り組み内容とします。

2. 身体活動・運動

身体活動や適度な運動は体力を維持・向上させるだけでなく、生活習慣病の要因となる肥満の予防やストレスを解消することにつながります。

また、乳幼児期から楽しくからだを動かすことは、からだの健全な発達・心の成長の土台となり、成人では生活習慣病やうつ・認知症・運動面での生活機能低下を予防できるなど、生涯のすこやかな生活と深いつながりがあります。

運動の健康に対する効果についての知識は市民の間に普及しつつあるものの、運動を実際に行っている人の割合は少なく、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施する方法の情報提供や実践のための環境をつくることが求められています。

(1) 目標と成果指標

- ① 日常生活の中で意識して身体を動かす人が増える
- ② 定期的に運動する人が増える

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
①日常生活の中で意識して身体を動かす人が増える				
日頃から日常生活の中で意識的に身体を動かす などの運動を心がけている人の増加	成人男性	65.0%	成人男性 59.1%	市民アンケート
	成人女性	72.0%	成人女性 67.2%	
②定期的に運動する人が増える				
習慣的に運動する人の増加 (1回30分以上、週2回以上、1年以上)	40～74歳	38.0%	40～74歳 33.5%	特定健診
	男子	減少	男子 2.1%	全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査
	女子	減少	女子 4.7%	
参考指標				
ロコモティブシンドロームの認知度の上昇	成人	40.0%	成人 19.8%	市民アンケート

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆こまめに身体を動かすことを意識しましょう ◆歩く距離を増やす工夫をしましょう ◆自分の身体に適した運動を見つけ、実践しましょう ◆楽しく体を動かしましょう ◆いろいろな運動やスポーツを体験する場や機会を利用しましょう ◆家族で声をかけ合い、運動を継続しましょう ◆地域で運動する仲間をつくりましょう
地域や関係団体	◆地域で声をかけ合い、身体を動かす機会をつくりましょう ◆職場で運動する時間をつくりましょう ◆体育協会、体育振興会、総合型地域スポーツクラブ、スポーツ少年団等の活動を活性化しましょう ◆軽スポーツ教室やスポーツイベント等を開催し、運動する機会を提供しましょう ◆老人クラブ連合会の活動に、運動に関する行事を取り入れましょう
行政	◆身体活動や運動・スポーツに関心を持ってもらうためのきっかけづくりを進めます⇒(3) ア ◆身体活動や運動・スポーツに関する事業・イベント、地域で活動している団体などの情報提供・発信を進めます⇒(3) ア ◆身体活動や運動・スポーツに取り組む機会・場を提供します⇒(3) ア ◆スポーツ施設等の整備・充実を進め、有効活用を図ります⇒(3) ア ◆身体活動や運動・スポーツに関する正しい知識について情報を提供します⇒(3) イ ◆習慣的に身体を動かすことの重要性・必要性を知ってもらうための機会・場を提供します⇒(3) イ ◆運動習慣の確立に取り組むための具体的な方法を知り、身につけるための機会・場を提供します⇒(3) イ ◆地域における運動等に関する自主活動への支援を進めます⇒(3) ウ ◆運動・スポーツ活動等の指導者・リーダーや担い手となる人材の育成・支援をします⇒(3) ウ ◆運動による仲間づくりや活動団体づくりに対する支援を進めます⇒(3) ウ

実施主体	取り組み内容
	◆関係機関が連携し、運動に関して一体的な取り組みを実施します

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 気軽に運動できる環境・きっかけづくり

施策・事業	対象	担当課	活動主体
スポーツ少年団の育成	小学生	スポーツ課	各スポーツ少年団
総合型地域スポーツクラブの育成	市民全体	スポーツ課	各スポーツクラブ
生涯学習講座	市民全体	社会教育課	社会教育課
軽スポーツ教室の開催	市民全体	スポーツ課	スポーツ推進委員
スポーツイベントの実施	市民全体	スポーツ課	体育協会等
スポーツ施設の整備・充実等	市民全体	スポーツ課	スポーツ課
きらめきウォーキング開催	市民全体	健康課	健康課
老人クラブ活動（体育大会、軽スポーツ大会、クロリティー大会など）	高齢者	高齢介護課	老人クラブ
レクリエーション活動（ニュースポーツの普及など）	市民全体	スポーツ課	レクリエーション協会

イ 身体活動・運動に関する正しい知識・情報の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
スポーツに関する広報活動の推進	市民全体	スポーツ課	スポーツ課
身体活動・運動に関する情報提供	市民全体	健康課	健康課
身体活動・運動の重要性に関する意識づくり	市民全体	健康課	健康課
サイズダウン教室（生活習慣病予防教室）	成人	健康課	健康課
介護予防教室（ロコモティブシンドロームなど）	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
市民出前講座（軽スポーツ教室、体力測定会など）	市民全体	スポーツ課	各団体

ウ 身体活動・運動に関する人材育成、自主活動の支援

施策・事業	対象	担当課	活動主体
スポーツ指導者の確保・育成	各団体	スポーツ課	各団体

施策・事業	対象	担当課	活動主体
介護予防リーダーの養成	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
生活習慣病予防教室卒業者へのフォロー教室の開催	教室 卒業者	健康課	健康課
クラブ・サークルの活動支援	各クラブ・ サークル	社会教育課	各クラブ・ サークル

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

生涯にわたって運動に取り組む生活習慣が継続されるように、「**楽しく体を動かす**」を全世代の重点取り組みとします。

乳幼児期（0～6歳）では、体を動かす楽しさを体験できるように「**身体を使って遊ぶ習慣を親子でつくる**」ことを重点取り組み内容とします。

学童期・思春期（7～19歳）では、いろいろな運動やスポーツに触れ、積極的に体を動かす習慣を身につけることが、体力向上だけでなく心身の成長にも大切であり、将来の運動習慣などにも影響することから、「**いろいろな運動やスポーツを体験する場や機会を利用する**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64歳）では、忙しい生活の中でも、運動に取り組めるように「**こまめに身体を動かすことを意識する**」、「**周りで声をかけ合い、運動を継続する**」ことを重点取り組み内容とします。

高齢期（65歳以上）では、加齢による身体機能の低下や基礎疾患により、運動実践にあたり注意が必要になってくることから「**自分の身体に適した運動をみつけ、実践する**」ことを重点取り組み内容とします。

3. 歯の健康

歯・口腔の健康は、おいしく食事をする、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものであり、健康な生活を維持するためにも大切です。また、歯と口腔の健康は生活習慣病予防などの全身の健康にも影響します。口腔機能の維持・向上を推進し、歯の喪失をできる限り抑制できるよう、歯・口腔の健康についての意識啓発をはじめ、むし歯と歯周病予防に対する取り組みが必要です。

(1) 目標と成果指標

- ① 定期的に歯科健診を受ける人が増える
- ② よく噛んで食べることができる人が増える

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
① 定期的に歯科健診を受ける人が増える				
	年1回以上歯の健診を受けている人の増加	成人 70.0%	成人 66.1%	市民アンケート
	1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の増加	90.0%	81.1%	1歳6か月児健診 問診票
	3歳児でむし歯のない子の増加	90.0%	86.7%	3歳児健診
	12歳児（中学校1年生）でむし歯がない子の増加	70.0%	65.3%	海津市学校保健会
② よく噛んで食べることができる人が増える				
	60歳以上で何でも噛んで食べることができる人の増加	60歳以上 80.0%	60歳以上 70.0%	市民アンケート
	よい歯の高齢者表彰者（80歳で20本以上自分の歯を持つ人）の増加	80歳 10.0%	80歳 6.8%	西濃口腔保健協議会
	60歳（55～64歳）で24本以上自分の歯を持つ人の増加	55～64歳 70.0%	55～64歳 65.4%	市民アンケート

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆歯に関する正しい知識を身につけましょう ◆定期的に歯科健診を受けましょう ◆歯科健診の結果を正しく理解し、今後の口腔ケアに役立てましょう ◆毎日歯みがきをしましょう ◆おやつの時間を決めて食べましょう ◆よく噛んで食べましょう ◆かかりつけ歯科医を持ちましょう
地域や関係団体	◆地域での会食等では食事・おやつ・飲み物の内容に気を配りましょう ◆地域で^{はちまるにいます}8020運動(80歳で20本の歯)を推進しましょう - 歯科医師会 ◆小学6年生児童を対象により歯のコンクールを実施し、予防意識の向上を図ります ◆よい歯の高齢者表彰者事業を実施し、8020運動を推進します
行政	◆乳幼児の保護者に歯の健康の重要性等の周知・啓発を図ります ⇒ (3) ア ◆歯や口の健康に関する正しい知識の普及を図ります⇒ (3) ア ◆むし歯予防のためのおやつ・飲み物の選び方の知識の普及をします ⇒ (3) ア ◆ライフステージに応じた歯科健診を推進します⇒ (3) イ ◆歯科健診等について各種団体・組織や事業者等との連携を図りながら、効果的な受診勧奨を進めます⇒ (3) イ ◆関連する事業・イベント等の積極的な情報提供・発信に努めます ⇒ (3) ウ ◆幼児へのフッ素塗布事業や小中学校でのフッ化物洗口事業等むし歯予防に関する取り組みを行います⇒ (3) ウ

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 歯・口に関する正しい知識・情報の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
歯や口の健康に関する知識や情報の提供	市民全体	健康課	健康課
幼児教室（1 歳児・2 歳児）	幼児とその保護者	健康課	健康課
歯みがき相談	乳幼児	健康課	健康課
介護予防教室	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
学校保健での歯や口の健康に関する知識や情報の提供	小中学生	学校教育課	各学校
子育て支援センターでの講座	乳幼児とその保護者	こども課	子育て支援センター

イ ライフステージに応じた歯科健診の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
幼児歯科健診（1 歳 6 か月児健診・3 歳児健診）	幼児	健康課	健康課
保育所・幼稚園等における歯科健診	幼児	こども課	各園等
学校における歯科健診	小中学生	学校教育課	各学校
妊婦歯科健診	妊婦	健康課	歯科医師会
8020 歯科健診	30～74 歳	健康課	歯科医師会
さわやか口腔健診	75 歳以上	保険医療課	歯科医師会

ウ むし歯・歯周病対策の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
1 歳児フッ素塗布事業	1 歳児	健康課	歯科医師会
小中学校でのフッ化物洗口事業	小中学生	学校教育課	各学校
小学 6 年生児童のよい歯のコンクールを実施	小学 6 年生	学校教育課	歯科医師会
8020 よい歯の高齢者表彰者（西濃口腔保健協議会主催）を市報で紹介	80 歳以上	健康課	歯科医師会
健康展で歯科相談を実施	市民全体	健康課	歯科医師会 健康課

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

8020 運動（80 歳で 20 本の歯）を推進するために、自身の歯や口腔の状態を知ることがを重視し「**定期的に歯科健診を受ける**」を全世代の重点取り組み内容とします。

乳幼児期（0～6 歳）では、乳歯を守る予防意識の向上を図るため「**フッ素を塗ってむし歯を予防する**」「**歯みがきの習慣を身につける**」ことを重点取り組み内容とします。

学童期・思春期（7～19 歳）では、生活習慣が確立される時期であることから「**毎日歯をみがく**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64 歳）、高齢期（65 歳以上）では、むし歯だけでなく歯周病による歯の喪失や口腔機能低下が心配されることから、「**正しい口腔ケアを行う**」ことを重点取り組み内容とします。

4. たばこ・アルコール

喫煙は、がんや循環器疾患、COPD*（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病などの疾患をはじめ、未成年者や妊娠中の胎児への影響、周囲の人の受動喫煙など健康に大きく影響します。喫煙者本人の禁煙への動機付けのみではなく、喫煙に関する幅広く正しい知識の啓発や、受動喫煙防止のための環境整備が今まで以上に必要になっています。

また、適正な飲酒は、リラックスやストレス解消等の効果もありますが、過剰な摂取は肝機能障害やアルコール依存症、認知症等を発症させることがあります。このため、アルコールの特性や害についての理解を深め、節度ある適度な飲酒の知識の普及を図る必要があります。

未成年者や妊娠中の胎児においても、心身の健やかな成長や健康に影響を及ぼすため、取り組みが必要です。

*COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは肺気腫と慢性気管支炎の総称です。これらは、汚れた空気を長年吸い続けた結果（喫煙と受動喫煙によりタバコの煙を吸い込むなど）発病します。COPDになると、肺機能が低下するので日常生活の制限等生活の質が低下します。

（1）目標と成果指標

- ① たばこ・アルコールについて正しい知識を持つ人が増える
- ② たばこを吸う人が減る
- ③ 過度に飲酒する人が減る

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
① たばこ・アルコールについて正しい知識を持つ人が増える				
	COPDの認知度の上昇	成人 35.0%	成人 28.8%	市民アンケート
	節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の増加	成人 35.0%	成人 28.9%	市民アンケート
	中学校での喫煙防止教室（防煙教室）の実施状況	市内 中学校 3校	市内 中学校 3校	学校教育課
② たばこを吸う人が減る				
	成人（40～74歳）の喫煙習慣者の減少	男性 22.5%	男性 24.8%	特定健診
		女性 2.5%	女性 2.8%	

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
	育児期間中の両親の喫煙率の減少	父 30.0%	父 42.5%	乳幼児健診問診票
		母 3.5%	母 4.1%	
③ 過度に飲酒する人が減る				
	ほぼ毎日飲酒する人の減少	成人男性 32.0%	成人男性 37.4%	特定健診
		成人女性 5.0%	成人女性 5.4%	
	1 回当たりの飲酒量が 2 合以上の人の減少	成人男性 16.0%	成人男性 18.3%	特定健診
		成人女性 1.0%	成人女性 2.0%	

日本酒 1 合（180m l）の目安

ビール中ビン：1 本（500m l）※大ビン（633m l）は 1.3 合・小ビンは 0.6 合
 ウイスキー：ダブル 1 杯（60m l）焼酎（25 度）：120m l
 ワイン：ワイングラス 2 杯（240m l）

（2）目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆たばこが身体に及ぼす影響を知りましょう ◆未成年者はたばこを買わない、吸わない、吸わせないようにしましょう ◆子どもを喫煙場面にさらさないようにしましょう ◆たばこを吸わない人の前で吸わないようにしましょう ◆飲酒についての正しい知識を得ましょう ◆余分なアルコール類の買い置きをしないようにしましょう ◆禁煙・禁酒・節酒にまずはチャレンジしましょう
地域や関係団体	◆会社や地域でたばこの害について学ぶ機会をつくりましょう ◆みんなが使う場所は確実な分煙環境を整えましょう ◆禁煙にチャレンジしている人を応援しよう ◆飲酒を強制しない雰囲気づくりをしましょう ◆飲酒運転防止のため、ハンドルキーパー*運動を推進しましょう *ハンドルキーパーとは自動車などで仲間と飲食店などに行く場合、仲間同士や飲食店の協力を得てお酒を飲まない人のこと ◆未成年者・妊婦・授乳中の人を飲酒に巻き込まないようにしましょう

実施主体	取り組み内容
	◆飲みすぎにならないよう、お互いに声をかけ合いましょう 医師会 ◆中学生を対象に喫煙防止教室（防煙教室）を開催します
行政	◆喫煙や受動喫煙の影響等に関する情報提供を行います⇒（３）ア ◆妊産婦の喫煙が胎児や乳児に及ぼす影響等についての情報提供を積極的に行います⇒（３）ア ◆公共施設における全面禁煙・分煙を推進します⇒（３）イ ◆分煙や喫煙マナーの周知・啓発を図ります⇒（３）イ ◆地域や各種団体における受動喫煙を防止する取り組みを支援します⇒（３）イ ◆禁煙指導・教育、医療機関等との連携により、禁煙サポートを促進します⇒（３）ウ ◆禁煙外来等に関する情報提供などを行います⇒（３）ウ ◆多量飲酒が健康に及ぼす悪影響や適正飲酒量等に関する情報提供を行います⇒（３）エ ◆妊産婦の飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響等についての情報提供を積極的に進めます⇒（３）エ ◆飲酒と健康に関する相談窓口の周知を図ります⇒（３）オ ◆未成年者に対する喫煙・飲酒防止教育を積極的に進めます⇒（３）カ

（３）行政の具体的な施策・事業一覧

ア 喫煙の影響等（受動喫煙を含む）の周知・啓発

施策・事業	対象	担当課	活動主体
たばこが健康に及ぼす影響等に関する情報提供	市民全体	健康課	健康課
妊産婦に対するたばこと健康に関する情報提供	妊産婦	健康課	健康課
保護者に対するたばこと健康に関する情報提供	保護者	健康課	健康課

イ 受動喫煙の防止

施策・事業	対象	担当課	活動主体
保護者に対する受動喫煙防止の取り組み	保護者	健康課	健康課

施策・事業	対象	担当課	活動主体
公共施設の全面禁煙・分煙の推進（希望自治会等への受動喫煙防止ポスターの配布）	各施設	健康課	各施設 管理者等
受動喫煙防止の取り組み（分煙、喫煙マナーの周知・啓発）	市民全体	健康課	健康課

ウ 禁煙支援の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
ホームページでの禁煙情報の発信	市民全体	健康課	健康課
特定保健指導での禁煙指導	成人	健康課	健康課

エ 飲酒に関する知識・情報の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
飲酒に関する知識の普及と情報提供	市民全体	健康課	健康課
妊産婦に対する飲酒と健康に関する情報提供	妊産婦	健康課	健康課

オ 飲酒に関する相談支援の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
飲酒に関する相談・支援	市民全体	健康課 社会福祉課	健康課 社会福祉課
特定保健指導での適正飲酒指導	成人	健康課	健康課

カ 未成年者への対策

施策・事業	対象	担当課	活動主体
中学校における喫煙防止教室（防煙教室）	中学生	学校教育課	各学校
小中学校における飲酒防止教育	小中学生	学校教育課	各学校
未成年者の飲酒防止についての啓発	市民全体	健康課	健康課

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

受動喫煙による健康被害を避けるために「**受動喫煙を受けない・さける**」を全世代の重点取り組み内容とします。

学童期・思春期（7～19 歳）では、未成年者の喫煙や飲酒が健康へ大きく影響をあたえることから「**喫煙をしない**」、「**たばこが身体に及ぼす影響を知る**」、「**飲酒をしない**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）では、自身の禁煙・適正飲酒の取り組みだけでなく、未成年者への配慮も取り組むべきことと考え、「**喫煙者は周りの人に受動喫煙をさせない**」、「**喫煙者は禁煙にチャレンジ**」、「**お酒を飲む人は適量の飲酒とする**」、「**未成年者に喫煙や飲酒を勧めない**」ことを重点取り組み内容とします。

5. 休養・こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、こころの健康を保つには多くの要素があります。バランスのとれた食事や適度の運動は身体だけでなく、こころの健康においても重要な基礎となるものです。

さらに、十分な休養をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素となっています。

また、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、自己と他者のために取り組むことが求められています。相談窓口の周知を図り、こころの健康づくりを支援するサポート体制の整備・充実を進める必要があります。

(1) 目標と成果指標

- ① 睡眠でしっかりと休息を取れる人が増える
- ② 相談機関を知っている人が増える
- ③ こころの健康について知識を持つ人が増える

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
① 睡眠でしっかりと休息を取れる人が増える				
睡眠時間 6 時間未満の子の減少	小 5	減少	小 5 3.0%	全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査
	中 2	減少	中 2 14.4%	
睡眠による休養が取れている人の増加		40～74 歳 75.0%	40～74 歳 70.3%	特定健診
② 相談機関を知っている人が増える				
こころの健康について知る機会や相談する場所 がある人の増加		成人 50.0%	成人 20.1%	市民アンケート
③ こころの健康について知識を持つ人が増える				
ゲートキーパー養成者の増加		延べ 280 人	延べ 188 人	ゲートキーパー養成 事業
ストレスを解消できている人の増加		成人 65.0%	成人 61.5%	市民アンケート
参考指標				

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
	自殺死亡率（人口 10 万対）の減少	17.2%	27.5%	地域における自殺の基礎資料（厚生労働省 H28）

（２）目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆規則正しい生活を心がけましょう ◆十分に睡眠をとりましょう ◆楽しいと思うこと(趣味等)を見つけましょう ◆子育て支援センター、同じ趣味の仲間やサークル、老人クラブ等交流の場に参加し、つながりを持ちましょう ◆お互いに心身の疲れに気づき、声かけや話を聞いたり、必要な時には専門機関へ相談したりすることを促しましょう ◆心配ごとを相談できる場や人を持ちましょう ◆こころの健康について正しい知識を持ちましょう
地域や関係団体	◆地域や職場等でこころの健康について学ぶ機会をつくりましょう ◆自治会等で地域の行事や祭り、三世代交流等、交流できる場をつくりましょう ◆職場等で相談機関を紹介し、相談できるようきっかけをつくりましょう
行政	◆こころの健康に関する正しい知識について情報を提供します ⇒ (3) ア、イ ◆ライフステージに応じた悩みや不安等、相談できる場の提供、相談機能の整備・充実を図ります⇒ (3) ウ ◆ライフステージや個々が抱える問題等に応じた相談窓口や交流の場などの周知に努めます⇒ (3) ウ ◆関係機関・団体や専門機関等との連携により、相談機能の充実を図ります⇒ (3) ウ ◆地域とつながりながら生きがいを持って暮らせる環境づくりを進めます⇒ (3) ウ ◆趣味や生きがいづくりの場・機会を提供するため、各種サークル活動等を支援します⇒ (3) エ

実施主体	取り組み内容
	◆自殺予防やこころの病気への理解を深めるために、ゲートキーパーとともに普及啓発し、自殺対策事業を推進します➡ (3) ア

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 休養・こころの健康に関する正しい知識・情報の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
自殺予防啓発デー、自殺予防週間および自殺対策強化月間での普及・啓発の強化	市民全体	社会福祉課	社会福祉課
出前健康講座	市民全体	健康課	健康課
健康づくりのための睡眠指針 2014～ 睡眠 12 箇条 ～の紹介	市民全体	健康課	健康課

イ 休養・こころの健康について学ぶ機会の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
ゲートキーパー養成講座	成人	社会福祉課	社会福祉課
いのちの教育	中学生とその保護者	社会福祉課	社会福祉課

ウ ライフステージに応じた相談体制等の充実

施策・事業	対象	担当課	活動主体
妊婦相談	妊婦	健康課	健康課
新生児・乳幼児訪問（育児支援家庭訪問事業）	乳児とその保護者	健康課	健康課
育児相談（乳幼児健康相談）	乳幼児とその保護者	健康課	健康課
電話相談	市民全体	健康課 社会福祉課	健康課 社会福祉課
乳幼児健診	乳幼児とその保護者	健康課	健康課
1 歳児教室	幼児とその保護者	健康課	健康課
2 歳児教室	幼児とその保護者	健康課	健康課
地域子育て支援拠点事業（子育て支援センター）	乳幼児とその保護者	こども課	子育て支援センター
こんにちは赤ちゃん訪問（乳児家庭全戸訪問事業）	乳児とその保護者	健康課	母子保健推進員

施策・事業	対象	担当課	活動主体
母子保健推進員の活動支援	母子保健 推進員	健康課	母子保健 推進員
認知症に関する相談の充実（認知症カフェの開設など）	成人	高齢介護課	高齢介護課
発達相談（発達支援センター）	市民全体	社会福祉課	発達支援 センター
にこにこ子育て支援事業	園児 小中学生 その保護者	社会教育課	社会教育課
家族介護者への支援	要介護者 家族	高齢介護課	高齢介護課
一時保育（一時預かり事業）	乳幼児と その保護者	こども課	各園
教育相談事業（スクールカウンセラー等相談員の配置）	小中学生	学校教育課	学校教育課
悩みごと相談	市民全体	社会福祉課	社会福祉課
相談支援の充実（職員の資質の向上、各相談機関の連携・体制の強化）	各相談機関	各担当課	各相談機関
地域包括支援センター	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
相談支援事業	高齢者	高齢介護課	高齢介護課

エ 生きがいづくりへの支援

施策・事業	対象	担当課	活動主体
地域活動リーダーの育成	市民全体	市民活動 推進課	市民活動 推進課
福祉ボランティア活動の活性化	社会福祉課	社会福祉課	社会福祉 協議会
シルバー人材センターの活動支援	高齢者	高齢介護課	シルバー人 材センター
生活支援サポーターの養成	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
老人クラブ活動の充実	老人クラブ	高齢介護課	老人クラブ
生涯学習機会の拡大	市民全体	社会教育課	社会教育課
生涯スポーツ・レクリエーション機会の拡大	市民全体	スポーツ課	スポーツ課
世代間交流の促進（三世代交流事業）	市民全体	社会教育課	社会教育課

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

人との交流や社会のつながりがこころの健康づくりに効果があることから「**交流の場に参加し、つながりを持つ**」を全世代の重点取り組み内容とします。

乳幼児期（0～6 歳）では、心身の成長のため、しっかりと睡眠をとれるように「**生活リズムを身につける**」ことを重点取り組み内容とします。

学童期・思春期（7～19 歳）では、「**生活リズムを身につけ、整える**」ことに加え、この時期は学校生活や人間関係、将来への不安等により、さまざまなストレスを抱えやすい時期であることから「**周りの人の心身の疲れに気を配り、声をかけたり、話を聞いたり、必要な時には専門機関へ相談する**」、「**1人で悩まず、専門機関に相談する**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64 歳）、高齢期（65 歳以上）では、ＩＴ化、グローバル化、各種サービスの 24 時間化、就労形態の多様化等により、さまざまな生活スタイルがある中で、それぞれが「**十分な睡眠と休養をとる**」ことが心身の健康のために重要と考えました。

また、学童期・思春期（7～19 歳）同様、こころの健康を維持するため「**周りの人の心身の疲れに気を配り、声をかけたり、話を聞いたり、必要な時には専門機関へ相談する**」、「**1人で悩まず、専門機関に相談する**」ことを重点取り組み内容とします。

Ⅱ 健康の管理

スローガン：自分の健康状態を知り、健康づくりに努めましょう

1. 健康診査・がん検診

高血圧症や糖尿病など生活習慣病は自覚症状がなく進行することが多く、そのまま放置すると脳血管疾患や虚血性心疾患などの重篤な疾患に繋がります。定期的に健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、異常を早期に発見することが大切です。

また、死因の1位であるがんの早期発見・早期治療のためには、定期的にがん検診を受けることが重要です。

(1) 目標と成果指標

- ① 定期的に健（検）診を受ける人が増える
- ② 健診結果を正しく理解することができる

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
① 定期的に健（検）診を受ける人が増える				
特定健診受診率の増加	60.0%	32.5%	特定健診	
胃がん検診受診率の増加	9.0% *1	6.1%	海津市保健事業報告	
大腸がん検診受診率の増加	25.0%	20.7%		
肺がん検診受診率の増加	25.7% *2	1.5%		
乳がん検診受診率の増加	27.6%	26.1%		
子宮がん検診受診率の増加	23.3%	20.6%		
② 健診結果を正しく理解することができる				

指標	目標値	現状値 (H28)	出典
健診の結果説明を受ける人の増加	98.0%	97.3%	特定健診・生活習慣病健診
参考指標			
胃がんリスク検診の受診者の増加	延べ 4,900 人	延べ 3,888 人	海津市保健事業報告

*1 胃がんリスク検診の実施により医療管理中の人がおり、受診者の増加が見込めないため

*2 肺がん検診の実施方法の変更により、受診率の増加が見込まれるため

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆定期的に健（検）診を受けましょう ◆家族で声をかけあい、受診しましょう
地域や関係団体	◆生活習慣病やがん等の知識と情報を得る機会をつくりましょう ◆地域で受診勧奨をする等、声かけをしましょう 医師会 ◆健（検）診の実施、特定健診後の結果説明を行います ◆行政と連携を図り、健康に関する情報提供や意識啓発を行います
行政	◆生活習慣病やがんに関する正しい知識・情報を提供します ➡ (3) ア、イ ◆健診・がん検診の必要性や健（検）診に関する正しい知識・情報を提供します➡ (3) ア、イ ◆受診しやすい健（検）診を目指し、受診方法や条件等の内容の充実を図ります➡ (3) ア、イ ◆健診やがん検診等について各種団体・組織や事業者等との連携を図りながら、効果的な受診勧奨を行います➡ (3) ア、イ ◆検診結果により、適正な治療を促し、自己管理を支援します➡ (3) イ

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 生活習慣病予防及び健診の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
健診の重要性の周知、健診結果の活用方法などに関する周知・啓発	市民全体	保険医療課 健康課	保険医療課 健康課
特定健診・特定保健指導の実施	40～74 歳 国保加入者	保険医療課 健康課	医師会
生活習慣病健診の実施	30～39 歳	健康課	医師会
すこやか健診の実施	75 歳以上	保険医療課	医師会
脳検診の実施	40 歳以上	健康課	医師会
出前健康講座での生活習慣病予防に関する講話	市民全体	健康課	健康課
人間ドック費用の助成	40 歳以上	健康課	健康課
市報での糖尿病教室（海津市医師会病院開催）の情報提供	成人	健康課	健康課 海津市 医師会病院

イ がん予防、各種がん検診等の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
がん・がん予防に関する知識・情報の提供	市民全体	健康課	健康課
がんに関する相談支援（要精密検査対象者への受診勧奨など）	成人	健康課	健康課
各種がん検診の実施	成人	健康課	医師会 健康課
肝炎ウイルス検診、胃がんリスク検診の実施	成人	健康課	医師会
各種がん検診の受診勧奨	成人	健康課	健康課

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

生活習慣病は自覚症状もなく進行することが多いです。自分の体や変化を知ることが生活習慣病の予防や重症化予防につながることから、**学童期・思春期（7～19歳）**から「**がん予防・早期発見のための正しい知識を身につける**」ことを重点取り組みとし、**青年期・壮年期（20～64歳）**、**高齢期（65歳以上）**では、「**1年に1回定期健康診断や特定健康診査、がん検診を受ける**」ことを重点取り組み内容に追加します。

2. 健康管理の支援

健康管理の一環として、定期的に健診を受けることを啓発するとともに、健診の結果に基づき、精密検査の受診勧奨や保健指導を行い、生活習慣の見直しや改善を促すなどの健康管理に対する支援（個別相談や運動教室など）が必要です。高齢期では壮年期までの肥満対策に重点を置いた生活習慣病の発病予防から、生活習慣病等の重症化予防や加齢による口腔機能の低下、低栄養、運動機能・認知機能の低下、社会参加の減少などフレイル*進行予防への対策に重点を置き、フレイルに関する知識の普及啓発が必要です。フレイルは適切な介入・支援により生活機能の維持・向上が可能なため、介護予防に取り組める場の整備も必要です。

また、「自分の健康は自分で守る、つくる」の意識を高め、主体的に健康づくりに取り組む機会をつくるため、情報提供及び支援等を行う必要があります。個人の努力だけでは難しい健康づくりも、みんなで協力し支えあえ、連携することで進めやすくなります。ボランティア団体や関係機関など市民の生活に関わるさまざまな組織・団体の特性を活かした活動ができるよう環境づくりと支援が必要です。

*フレイル（高齢者の虚弱）とは、加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患のり患などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態となったり、疾病等の重症化など、心身の脆弱化が出現する状態です。

(1) 目標と成果指標

- ① 健康づくりについて正しい知識を持つ人が増える
- ② 自分の健康増進のために取り組む人が増える
- ③ 健康であると感じている人が増える

指標	目標値	現状値 (H28)	出典
① 健康づくりについて正しい知識を持つ人が増える			
健康講座の受講者数の増加	900 人	765 人	健康教育事業
介護予防教室の受講者数の増加	2,000 人	1,699 人	介護予防事業
特定保健指導の実施率の増加	40～74 歳 60.0%	40～74 歳 38.9%	特定健診

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
	C K D 認知度の上昇	50.0%	36.3%	市民アンケート
② 自分の健康増進のために取り組む人が増える				
	特定健診受診者のうち改善意欲がある（改善中も含む）と回答した人の増加	40～74 歳 70.0%	40～74 歳 64.1%	特定健診
	40～60 歳代男性の肥満者（B M I 25 以上）の減少	40～60 歳 代男性 28.0%	40～60 歳 代男性 33.5%	特定健診
	65 歳以上の低栄養傾向者（B M I 20 以下）の増加抑制	65 歳以上 25.0%	65 歳以上 22.1%	市民アンケート
③ 健康であると感じている人が増える				
	健康であると感じている人の増加	90.0%	80.7%	市民アンケート
	健康づくりに関連した地域活動をする人の増加	40.0%	34.8%	市民アンケート

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆規則正しい生活習慣を身につけましょう ◆自分の身体に関心を持ちましょう ◆かかりつけ医を決め、自分の健康状態や病気について気軽に相談できる環境をつくりましょう ◆適正体重を維持しましょう
地域や関係団体	◆自治会等で健康を考え、実践する機会をつくりましょう ◆生活習慣病やがん等の知識と情報を得ましょう <u>医師会</u> ◆健（検）診の実施、特定健診後の結果説明を行います <u>薬剤師会</u> ◆かかりつけ薬局の普及をします
行政	◆健康づくりの強化月間として健康月間を設け、健康づくりに関連する事業に積極的に取り組みます⇒ (3) ア、イ ◆健康づくりに関する情報提供、発信の充実を図ります⇒ (3) ア ◆健診後の支援として特定保健指導の充実を図るとともに、相談窓口の周知等を行い、利用を勧奨します⇒ (3) イ

実施主体	取り組み内容
	◆健診結果を踏まえた健康づくり活動の支援等、「健診」と「健康づくり」を効果的につなぐ取り組みを進めます⇒(3)イ ◆かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を推奨します⇒(3)イ ◆ライフステージに応じた望ましい生活習慣の習得や改善に向けた健康づくりを促進します⇒(3)イ

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 健康づくりに関する情報提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
健康づくりに関する広報活動	健康課	健康課	健康課
出前健康講座での健康づくりに関する講話	市民全体	健康課	健康課
介護予防リーダーの養成	高齢者	高齢介護課	高齢介護課
認知症サポーターの養成講座	市民全体	高齢介護課	高齢介護課
老人クラブ活動への支援	高齢者	高齢介護課	老人クラブ
認知症に関する情報の提供（認知症カフェ、認知症簡易チェックサイト等）	成人	高齢介護課	高齢介護課

イ 健康の維持と健康づくり活動の推進

施策・事業	対象	担当課	活動主体
保健指導等の利用勧奨、健診結果の活用支援	市民全体	保険医療課 健康課	保険医療課 健康課
健康づくりに関する情報提供・発信の充実	市民全体	健康課	健康課
健康月間での健康づくり事業の取り組み	市民全体	健康課	健康課
かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の推奨・啓発	市民全体	健康課	健康課
体組成相談・お食事相談の実施	成人	健康課	健康課
健康づくりサークルへの活動支援	成人	健康課	健康課
介護予防教室（フレイル、ロコモ、低栄養、口腔、認知症等）	高齢者	高齢介護課	高齢介護課

施策・事業	対象	担当課	活動主体
健康展での啓発活動	市民全体	健康課	健康課

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

自分の健康状態や病気について気軽に相談できる環境づくりを目指すために「**かかりつけ医を持つ**」ことを全世代の重点取り組み内容とします。

乳幼児期（0～6歳）学童期・思春期（7～19歳）では、基本的な生活習慣を身につける大切な時期であり、「**健康に関心を持ち、規則正しい生活習慣を身につける**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）では、望ましい健康管理の実践のため、「**健康管理について正しい知識を持ち、規則正しい生活習慣を心がける**」、「**適正体重を維持する**」ことを重点取り組み内容とします。

3. 感染症予防

近年、感染症の発生動向の変化により、感染症についての正しい知識と対応が重要となっています。感染と疾患の発生の関連が指摘されている検診については検診結果により、適切な治療や自己管理を促し、発症や重症化させないよう支援が必要です。

また、ワクチンで予防できる疾病への予防接種、インフルエンザなどの感染症や食中毒の予防として、日常生活での手洗い・うがいなどの衛生管理を行い、健康管理の一つとして、感染症予防に取り組む必要があります。

(1) 目標と成果指標

- ① 感染症について正しい知識を持つ人が増える
- ② 感染症予防を意識した行動をする人が増える

指標	目標値	現状値 (H28)	出典
① 感染症について正しい知識を持つ人が増える			
感染症情報の発信（市報、HP、メール配信等）の増加	現状維持	16 件	健康課
② 感染症予防を意識した行動をする人が増える			
結核検診受診率の増加	65 歳以上 60.0%	65 歳以上 40.4%	結核健康診断報告
高齢者インフルエンザ予防接種 接種率の増加	46.0%	45.7%	海津市保健事業報告
麻疹風しん第 2 期予防接種 接種率の増加	98.0% 以上維持	98.2%	
1 歳 6 か月までに四種混合予防接種の初回終了者の増加	98.0% 以上維持	97.9%	1 歳 6 か月児健診 問診票

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆感染症予防のために手洗い・うがいを心がけましょう ◆食中毒予防のために適正な食品管理をしましょう

実施主体	取り組み内容
	◆予防接種の効果・副反応を理解したうえで、適切な時期に接種を受けましょう ◆肝炎ウイルス検診、結核検診、胃がんリスク検診（ピロリ菌）を受け、感染の有無を確認し、感染があるときは適正な治療を受けましょう
地域や関係団体	◆感染症のまん延防止についての知識を得ましょう ◆職場や地域等で感染が疑われる場合は、感染症に応じた対応を行いましょう <u>食品衛生協会</u> ◆食中毒予防パレードを実施し、安全な食品の管理について啓発します
行政	◆感染症の正しい知識の普及と予防策の啓発をします⇒(3) ア、エ ◆食中毒に関する知識の普及と予防策の啓発をします⇒(3) ア、エ ◆予防接種についての情報提供と接種の勧奨に努めます⇒(3) イ ◆結核の発見のため、結核検診を実施します⇒(3) ウ ◆肝炎ウイルス検診、胃がんリスク検診を実施します⇒(3) ウ ◆検診結果により、適正な治療を促し、自己管理を支援します⇒(3) ウ ◆新型インフルエンザ対策行動計画等の感染症に関する対応マニュアル等の整備と更新を行い、発生時に速やかに対応できるよう備えます⇒(3) ウ

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 感染症に関する知識の普及・啓発

施策・事業	対象	担当課	活動主体
感染症に関する情報提供（市報、HP）	市民全体	健康課	健康課
小中学校での保健授業（性感染症等）	小中学生	学校教育課	各学校
出前健康講座（食中毒予防、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染予防）	市民全体	健康課	健康課

イ 予防接種に関する取り組み

施策・事業	対象	担当課	活動主体
乳幼児・学童への定期予防接種事業	小児	健康課	健康課

施策・事業	対象	担当課	活動主体
高齢者への定期予防接種事業（肺炎球菌ワクチン、インフルエンザ）	高齢者	健康課	健康課
任意予防接種助成事業（おたふくかぜ、小児インフルエンザ、成人風しん）	市民全体	健康課	健康課
予防接種についての接種勧奨（乳幼児健診、教室、就学時健診等）	小児とその保護者	健康課	健康課

ウ 感染性疾患に対する取り組み

施策・事業	対象	担当課	活動主体
肝炎ウイルス検査、胃がんリスク検診の実施	成人	健康課	健康課
肝炎ウイルス検査、胃がんリスク検診の受診勧奨及び情報提供	成人	健康課	健康課
結核検診の実施	高齢者	健康課	健康課
地域結核対策委員会の開催	小中学生	学校教育課	学校教育課
結核検診の受診勧奨及び情報提供	高齢者	健康課	健康課
新型インフルエンザ対策行動計画等の対応マニュアルの整備	市民全体	健康課	健康課

エ 感染症発生時の対応について

施策・事業	対象	担当課	活動主体
感染症の流行状況について情報提供（市報、広報無線、HP、メール配信）	市民全体	健康課	健康課
新型インフルエンザ対策行動計画等の対応マニュアルに沿った行動	市民全体	健康課	健康課

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

感染を予防するための基本として、「手洗い・うがいを心がける」ことを全世代の重点取り組み内容とします。

乳幼児期（0～6歳）学童期・思春期（7～19歳）では、感染症にかかる前に予防接種によって免疫をつけ、発症または重症化を予防するために「**予防接種の効果・副反応を理解したうえで、適切な時期に接種を受ける**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64歳）では、感染による疾患の発症と重症化を予防するために「**感染の有無の確認と適切な治療を受ける**」ことを重点取り組み内容とします。

高齢期（65歳以上）では、青年期・壮年期（20～64歳）同様、感染による疾患の発症と重症化を予防するために「**感染の有無の確認し、適切な治療を受ける**」ことに加え、加齢より免疫力が低下し、重症化しやすいことから「**予防接種を受け、感染を予防する**」ことを重点取り組み内容とします。

Ⅲ 次世代の健康

次世代の健康を支えるには、妊婦や子どもの健康増進が重要であり、健やかな発育・発達、健全な生活習慣の獲得が必要です。特に思春期は、成人への移行期でもあり、この時期の生活習慣はその後の健康づくりに大きく影響します。このため、思春期の子どもたちに対して喫煙、飲酒、薬物乱用等、将来の健康に対する影響が懸念されることについて、正しい知識の普及と理解を促進し、自ら正しい判断ができるよう支援していくことが重要です。

また、子どもの養育者である保護者が家庭や地域で孤立しないように、家族や周囲の協力、保護者同士の交流等、地域全体で支援していくとともに、不安を持つ保護者が専門職へ相談、支援を受ける機会として乳幼児健診や各種教室、講座等の支援体制の充実を図ることが重要です。

スローガン：子どもと親、地域で一緒に健やかに育ちあいましょう

(1) 目標と成果指標

- ① 妊娠・出産・育児について正しい知識を持つ人が増える
- ② 楽しんで子育てできる人が増える
- ③ 将来に向けて健康的な生活を実践する子が増える

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
① 妊娠・出産・育児について正しい知識を持つ人が増える				
	妊娠 11 週以前の妊娠届出者の増加	92.0%	89.3%	妊娠届
	母親学級（妊婦を対象とした教室）の受講率の増加	妊婦 34.0%	妊婦 31.5%	海津市保健事業報告
	乳幼児健診受診率	98.0%	97.2%	海津市保健事業報告
	妊娠中に喫煙した人の減少	0%	2.3%	乳児健診問診票
	妊娠中に飲酒した人の減少	0%	0.6%	乳児健診問診票
② 楽しんで子育てできる人が増える				

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
	今後も地域で子育てをしたい人の増加	95.0% 以上維持	97.7%	乳幼児健診問診票
	父親の育児参加率の増加	65.0%	61.1%	乳幼児健診問診票
③ 将来に向けて健康的な生活を実践する子が増える				
	肥満傾向にある子どもの減少（小学 5 年生の中等度・高度肥満児の割合）	男子 4.5%	男子 7.0%	海津市学校保健会
		女子 3.0%	女子 4.7%	海津市学校保健会
	携帯電話やインターネットは、時間を決めて使用している子の増加	小学生 75.0%	小学生 69.4%	家庭内情報機器通信 アンケート
		中学生 50.0%	中学生 45.2%	
	未成年で飲酒経験がある人の減少	中学生 0%	中学生 14.1%	市民アンケート
	未成年で喫煙経験がある人の減少	中学生 0%	中学生 0.7%	市民アンケート

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆妊娠・出産を迎える前に、自分のライフプランを考え、行動する力を養いましょう ◆妊娠・出産に向けて正しい知識と情報を得ましょう ◆妊娠中の心と体の変化を理解し、適切な健康管理を行いましょう ◆健診等で子どもの健康・発育・発達状態を確認しましょう ◆行政サービスを利用しながら、子育てを楽しみましょう ◆親子で早寝・早起き・朝ごはんに取り組み、一日の生活リズムを整えましょう ◆身体を使って元気に外遊びをする習慣を親子で作りましょう ◆情報機器と上手に付き合うための、知識や情報を得ましょう ◆喫煙や飲酒について正しい知識を身につけましょう ◆性感染症予防のために正しい知識や情報を得て、行動しましょう
地域や関係 団体	◆妊産婦の体調や気持ちを理解し、安心して妊娠・出産、子育てができる環境づくりをしましょう ◆誰もが子育てを楽しみと感じられるように、支え合う心を大切にしましょう

実施主体	取り組み内容
	◆地域の中で子どもの成長を見守り、いのちの大切さを一緒に考えたり伝えたりしましょう ◆喫煙や飲酒について子どもたちへ影響を及ぼさないようにしましょう ◆地域で子育てについて話し合いましょう ◆子育て中の家族を見守り、応援していきましょう
行政	◆妊産婦の健康管理を支援し、相談対応や適切な指導を行います ⇒ (3) ア ◆妊婦同士の交流の場や学びの場を提供します⇒ (3) ア ◆ハイリスク妊産婦については関係機関と連携して継続した支援を行います⇒ (3) ア ◆子どもの健診や予防接種が受けやすい環境づくりに努めます⇒ (3) イ ◆妊産婦や乳幼児・就学時健診・学校健診を通して異常の早期発見及び適切な指導を行います⇒ (3) イ ◆健診や相談等、関係機関と連携し親子の成長や発達の支援を行います ⇒ (3) イ ◆情報機器との上手な付き合い方について、啓発に取り組みます ⇒ (3) ウ ◆子どもの成長・発達について、地域での見守りを推進します⇒ (3) エ ◆各地域で親子が集える場の提供に努めます⇒ (3) ア

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化

施策・事業	対象	担当課	活動主体
不妊治療費助成事業	市民	健康課	健康課
母子健康手帳交付	妊婦	健康課	健康課
妊婦健康診査費用助成	妊婦	健康課	健康課
母親学級	妊婦	健康課	健康課
妊婦相談	妊婦	健康課	健康課
母子保健推進員の活動支援（妊婦訪問）	母子保健推進員	健康課	母子保健推進員

イ 乳幼児の発育・成長促進と家族への支援

施策・事業	対象	担当課	活動主体
新生児・乳幼児訪問（育児支援家庭訪問事業）	乳児とその保護者	健康課	健康課
育児相談（乳幼児健康相談）	乳幼児とその保護者	健康課	健康課
母乳相談・卒乳相談	乳幼児とその保護者	健康課	健康課
電話相談	市民全体	健康課	健康課
乳幼児健診	乳幼児とその保護者	健康課	健康課
1歳児教室	幼児とその保護者	健康課	健康課
2歳児教室	幼児とその保護者	健康課	健康課
地域子育て支援拠点事業（子育て支援センター）	乳幼児とその保護者	こども課	子育て支援センター
こんにちは赤ちゃん訪問（乳児家庭全戸訪問事業）	乳児とその保護者	健康課	母子保健推進員
母子保健推進員の活動支援（幼児訪問）	母子保健推進員	健康課	母子保健推進員
発達相談（発達支援センター）	市民全体	社会福祉課	発達支援センター
にこにこ子育て支援事業	園児 小中学生 その保護者	社会教育課	社会教育課

ウ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

施策・事業	対象	担当課	活動主体
小中学校での保健授業（性教育、薬物乱用等）	小中学生	学校教育課	各学校
いのちの教育	中学生	社会福祉課	社会福祉課
中学校における喫煙防止教室（防煙教室）	中学生	学校教育課	各学校
小中学校における飲酒防止教育	小中学生	学校教育課	各学校
情報モラル教育	小中学生	学校教育課 社会教育課	各学校 社会教育課

エ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

施策・事業	対象	担当課	活動主体
子育て支援に関する広報活動（ガイドブックの作成、子育てサイトHPの運営管理）	市民	こども課	こども課
母子保健推進員への研修等	母子保健推進員	健康課	健康課

施策・事業	対象	担当課	活動主体
未成年者の飲酒防止についての啓発	市民	健康課	健康課
受動喫煙防止の取り組み（分煙、喫煙マナーの周知・啓発）	市民	健康課	健康課
子育てに関する講座（にこにこ子育て応援講座）	子育て中の 人	社会教育課	にこにこ子 育て応援隊
にこにこ子育て支援事業（リーダー養成講座）	市民	社会教育課	家庭教育 推進協議会

（４）ライフステージ別重点取り組み内容

子どもが健やかに育つ環境をつくるために、「いのちの大切さを一緒に考え、伝える機会を持つ」ことを学童期・思春期（7～19歳）以降の世代の重点取り組み内容とします。

学童期・思春期（7～19歳）では、将来に向け「**成長期の健康的な生活の正しい知識を身につける**」とともに、他者とのつながりの中で豊かな人格形成が育まれるように、「**情報機器と上手に付き合うための、知識や情報を得る**」ことを重点取り組み内容とします。

青年期・壮年期（20～64歳）では、子どもの健やかな発育には、妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりと基本的な生活習慣が重要であることから「**妊娠中の心と体の変化を理解し、適切な健康管理を行う**」とともに安心して出産、育児を行うために「**行政サービス等を利用し、正しい知識を身につけ子育てを楽しむ**」ことを重点取り組み内容とします。

高齢期（65歳以上）では子どもと親を温かく見守り、支える地域づくりを実現するために「**地域の中で子どもの成長を見守る**」ことを重点取り組み内容とします。

IV 食育の推進

食育とは、人が生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるものです。特に、子どもへの食育は心身の成長及び人格の形成に大きく影響し、生涯にわたって健全な心と体を培い豊かな人間性を育んでいく基礎となります。

また、全ての人が心豊かで健やかに生きるためには、一人ひとりが「食」について意識を高め、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得することが必要です。

スローガン：食を通じて心豊かな生活と生きる力を育みましょう

(1) 目標と成果指標

- ① 食育に関心がある人が増える
- ② 家族や友人と食を楽しむ人が増える
- ③ 地域の伝統的な食文化を知っている人が増える

指標		目標値	現状値 (H28)	出典
①食育に関心がある人が増える				
	食育の認知度の上昇	42.0%	成人 39.9%	市民アンケート
②家族や友人と食を楽しむ人が増える				
	平日（5日間）に朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	9回	小学生 8.7回	学校給食等実態調査
		8回	中学生 7.9回	
	成人で1日1回は家族・友人と一緒に食べている人の増加	63.0%	成人 59.7%	市民アンケート
③地域の伝統的な食文化を知っている人が増える				
	学校給食における地場産物の使用の増加	30%以上	22.3%	学校給食栄養報告
	地域産物を知っている人の増加	53.0%	成人 50.6%	市民アンケート

(2) 目標達成に向けての取り組み

実施主体	取り組み内容
個人や家庭	◆ 1日1回は家族や友人と一緒に食事をしましょう ◆ 地域の産物を取り入れましょう ◆ 旬の食材を取り入れましょう
地域や関係団体	◆ 地域のサロンや老人クラブ、子ども会の集まりで食育に関する活動しましょう ◆ 地産地消(地域の生産物を地域で消費すること)を推進しましょう 食生活改善協議会 ◆ 地元の特産品を使ったメニューを作成し、紹介します ◆ 郷土料理を伝承できるよう学校などを通じて活動を行います ◆ 食育の日に街頭活動をし、食育の普及啓発に努めます 食品衛生協会 ◆ 食中毒予防パレードを実施し、安全な食品の管理について啓発します
行政	◆ 食育に関心を持ってもらうためのきっかけづくりを進めます ➡ (3) ◆ 食育に関する情報提供及び推進のための啓発を行います ➡ (3) ◆ 関係機関で連携し、食に関して一体的な取り組みを実施します ➡ (3) オ ◆ 家族と一緒に食事を取ることの大切さを啓発します ➡ (3) ア

(3) 行政の具体的な施策・事業一覧

ア 食を学ぶ機会の提供

施策・事業	対象	担当課	活動主体
市民出前講座（食育講座など）	市民全体	健康課	各団体
健康展での食コーナーの設置	市民全体	健康課	食生活改善協議会
「早寝・早起き・朝ごはん」による望ましい生活習慣の形成指導	園児とその保護者	こども課	各園
学校等における食育の推進（食について考える機会等の提供など）	小中学生	学校教育課	各学校
家庭教育学級	小学生とその保護者	社会教育課	各学校 PTA

施策・事業	対象	担当課	活動主体
保護者に対する給食試食会	保護者	こども課 学校教育課	各園 各学校
生涯学習講座（キッチン大学、異国食科）	成人	社会教育課	社会教育課
高齢者学級	高齢者	社会教育課	社会教育課
幼児講座（はじめてのお手伝い）	年長児と その保護者	社会教育課	社会教育課
子育て支援センターでの講座	乳幼児と その保護者	こども課	子育て支援 センター

イ 地産地消に関する取り組み

施策・事業	対象	担当課	活動主体
学校等における農業体験の実施	小学生	学校教育課 農林振興課	海津農業 フォーラム “21”・ 平田農業 セミナー
園等での栽培活動の実施	園児	こども課	各園
学校給食での地域食材の使用とその紹介	園児 小中学生 その保護者	給食 センター	給食 センター
道の駅での地域食材の推進	市民全体	農林振興課	道の駅
地域野菜の生産者の確保	市民全体	農林振興課	農林振興課
地域食材を使ったレシピの紹介 （「海津の地域産物を使ったレシピ集」の配布）	市民全体	健康課	食生活改善 協議会

ウ 食文化の伝承・継承に関する取り組み

施策・事業	対象	担当課	活動主体
ホームページでの郷土料理レシピの紹介	市民全体	健康課	健康課
学校給食での郷土料理の提供とその紹介	園児 小中学生 その保護者	給食 センター	給食 センター
郷土料理の紹介 （「海津の地域産物を使ったレシピ集」の配布）	市民全体	健康課	食生活改善 協議会

エ 食の安全に関する取り組み

施策・事業	対象	担当課	活動主体
食物アレルギー食材の情報提供	園児 小中学生 その保護者	給食 センター	給食 センター
園での二次調理に対する衛生指導	各園	こども課	各園

オ 食に関する人材の育成・自主活動の支援

施策・事業	対象	担当課	活動主体
食生活改善推進協議会の活動支援	食生活改善推進協議会	健康課	食生活改善協議会
教職員の食育推進に関するフォーラム等への参加勧奨	教職員	学校教育課	各学校
クラブ・サークルの活動支援	各クラブ・サークル	社会教育課	各クラブ・サークル
みどりの少年団への食育活動支援	少年団員	農林振興課	みどりの少年団・食生活改善協議会
健康づくり推進協議会食育部会の会議	関係機関	健康課	関係機関

(4) ライフステージ別重点取り組み内容

家族や仲間と一緒に食事をするのが、「食」を通じた交流機会や「食」を楽しむ機会となり、食育の推進において大きな役割を果たすため、「1日1回は家族や友人と一緒に食事をする」ことを全世代の重点取り組み内容とします。

別紙

ライフステージ別重点取り組み内容 一覧

第 5 章 計画の推進・評価

1. 計画の推進・評価

地域における健康づくりを支援するために、地域の各種団体・組織、行政それぞれが連携し、計画の推進・評価を行います。

(1) 計画の推進

ア 部局間の連携

健康づくりプランの推進は、健康課と健康福祉部門、教育部門、農政・道路や施設整備等他部門との協働による一体的な推進が必要となるため、今後も関連する部局間の連携を図ります。

イ 計画の周知

計画を実効性のあるものとするために、ホームページにより公表するとともに、市報にて市民に広く周知していきます。また、健康展や各事業の中でも、計画で掲げている取り組み内容を周知・啓発していきます。

ウ 計画の具体的取り組み

行政の取り組みについては活動主体・担当課が中心となり、施策・事業が効果的・効率的に展開されるよう検討し、実施していきます。

(2) 評価

計画の推進状況を把握するために、毎年、進捗状況を評価し、進行管理をしていきます。進捗状況の評価は計画の各分野で掲げる成果指標を使って行い、毎年の数値評価が困難な指標については、計画期間の中間で評価を行います。

また、健康づくり推進協議会において、年度ごとの事業の実施状況、その成果報告、次年度の取り組みへの改善について検討、提言を受けます。

計画最終年度の 36 年度中には、各分野で掲げる成果指標の最終目標値の達成状況の評価を行います。

資料編

1. 健康づくりと食生活についてのアンケート調査 の概要

(1) 調査の目的

平成 20 年度に「かいづ健康づくりプラン～自分でつくる みんなで支える 健康づくり～」を策定し、市民の皆様とともに健康づくりを進めてきました。平成 24 年度には、中間評価を行うと共に「食育基本法」に基づく食育推進計画の位置づけとするため、食育に関連する内容も追加し、計画を推進してきました。

平成 29 年度に最終評価を行行うとともに「かいづ健康づくりプラン（健康づくり計画）」の改定の基礎資料として、市民 3,300 人を対象に健康に関する調査（健康づくりと食生活についてのアンケート調査）を実施しました。

(2) 調査対象及び調査方法

	一般	乳幼児保護者	小学生	中学生
調査対象者	市内在住の 18 歳以上の 男女	市内在住の 0～5 歳児の 保護者	市内小学校の 小学 4～5 生	市内中学校の 中学 2 年生
対象者数	2,200 人	300 人	480 人	320 人
対象者 選定方法	無作為抽出		学校選定 (今尾・高須・ 石津小学校)	全中学校 (平田・日新・ 城南中学校)
調査票の 配布・回収方法	郵送配布・郵送回収		学校配布・学校回収	

(3) 調査期間

平成 28 年 10 月 7 日～10 月 21 日

(4) 調査票の回収状況

	一般	乳幼児保護者	小学生	中学生
配布数	2,200 通	300 通	478 通	317 通
有効回答数	860 通	154 通	478 通	306 通
有効回答率	39.1%	51.3%	100.0%	96.5%

2. 団体ヒアリング調査の概要

(1) 調査の目的

第2次海津市健康づくり計画の策定にあたり、健康づくりに関連した活動を実施している市内の団体の現状と課題、今後の在り方などについて意見を伺い、計画に反映できるようヒアリング調査を実施しました。

(2) 調査期間

平成29年1月～2月

(3) 調査団体

①健康づくり関連団体 11 か所

母子保健推進委員会 食生活改善推進協議会 スポーツ推進委員協議会
食品衛生協会 健康づくりグループ（楽健の会、さんまめクラブ）
PTA連絡協議会 老人クラブ レクリエーション協会 商工会
まごの手クラブ

②地区社会福祉協議会 10 か所

(4) 調査内容

- ①活動目的・内容
- ②活動の効果・成果
- ③活動上の課題・問題点
- ④活動の中で、市民の健康づくりについて大切だと思うこと
- ⑤行政への要望や支援してほしいこと

(5) 調査結果（主な意見）

活動上の課題

- ・ 会員の減少及び高齢化、若い世代がいない。新しい会員が増えない。
- ・ 役員等のなり手がいない。
- ・ 活動のよさが市民に伝わらない。
- ・ 団体の認知度が低い。
- ・ 活動内容のマンネリ化がある。

など

健康づくりへの今後の課題や取り組みについて

- ・共働き世帯が増えているので、祖父母によるサポート・行政のサポートが充実しているとよい。サポートする祖父母のための子育て勉強会があるとよい。
- ・活動を通して学んだことを、地域の健康づくりに活かしていきたい。
- ・市民がスポーツ教室やイベントに参加しやすい環境づくりが必要。そのためには体育施設の充実やいろいろなスポーツの紹介、体験してもらう場の提供が必要である。
- ・各年代層の体力など、地域の実態や要望がよく分からない。
- ・行政のいろいろな審議会に出席して、取り組む内容が同じだと思うことはよくある。課を超えて連携することが大事である。
- ・行政でのサービスや事業をもっとPRしてほしい。市報やチラシよりも口コミの方が伝わる。
- ・老人クラブではすべての活動が健康づくり（健康寿命の延伸）につながっている。人とのつながりが大事、すべての活動が生きがいづくりにつながり、健康につながっている。
- ・活動の普及、団体間のつながりを作るため、行政が種目団体・任意団体を取りまとめイベント等を開催してほしい。
- ・健康づくりは自分だけでは継続できないが、仲間がいるから継続できる。

など

3. 「第2次かいづ健康づくりプラン」策定経過

年 月 日	会 議 名 等	内 容
平成28年 7月7日	健康づくり推進協議会	・健康づくり計画の概要説明
7月12日	健康づくり計画検討委員会 ワーキンググループ	・健康づくり計画の概要説明及び アンケート調査票の検討
7月14日	食育担当者支援会議	・健康づくり計画の概要説明及び アンケート調査票の検討
8月9日	健康づくり計画検討委員会	・健康づくり計画の概要説明及び アンケート調査票の検討
9月8日	健康づくり推進協議会	・アンケート調査票の検討
10月7日～ 10月21日	アンケート調査実施	
平成29年 1月～2月	団体ヒアリング実施	
3月16日	食育担当者支援会議	・アンケート調査結果報告
3月23日	健康づくり推進協議会	・アンケート調査結果報告
5月16日	健康づくり計画検討委員会 ワーキンググループ	・アンケート調査結果報告 ・健康課題の検討
6月5日	食育担当者支援会議	・健康課題に対する施策及び事業の確認
6月15日～ 6月23日	健康づくり計画検討委員会 ワーキンググループ	・健康課題に対する施策及び事業の確認
7月24日	健康づくり計画検討委員会	・アンケート調査結果報告 ・健康づくり計画の骨子案の検討
8月3日	健康づくり推進協議会	・健康づくり計画の骨子案の検討
9月12日	健康づくり計画検討委員会 ワーキンググループ及び食 育担当者支援会議	・健康づくり計画の素案の検討
9月21日	健康づくり計画検討委員会	・健康づくり計画の素案の検討
10月5日	健康づくり推進協議会	・健康づくり計画の素案の検討
11月15日～ 12月15日	パブリック・コメントの実施	・計画書案を海津市パブリック・コメン ト手続実施要綱に基づいて実施

【健康課及び健康福祉部内協議経過】

年 月 日	会 議 名 等	内 容
平成 29 年 1 月 17 日	課内連絡会	・ 団体ヒアリングの実施方法について
4 月 18 日～ 4 月 28 日	分野別検討会	・ 健康課題の整理 ・ 具体的取り組み状況の整理
5 月 9 日	部内検討会	・ 健康課題に対する目標及び対策の検討
7 月 13 日	課内検討会	・ 健康づくり計画の骨子案の検討
8 月 15 日～ 8 月 24 日	分野別検討会	・ 分野別各期別の目標 ・ 海津市のスローガンの検討 ・ 成果指標の設定 ・ 目標達成に向けての取り組みについて
8 月 28 日	課内検討会	・ 健康づくり計画の素案の検討

4. 健康づくり計画策定のための各種委員会設置 要綱等

(1) 海津市健康づくり推進協議会要綱

平成 17 年 3 月 28 日

告示第 68 号

改正 平成 22 年 2 月 19 日告示第 14 号

改正 平成 26 年 4 月 1 日告示第 59 号

(設置)

第 1 条 市民の健康の保持と増進を図り、もって生活の安定と福祉の向上に資することを目的として、海津市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 市が定める健康計画に関する事項
- (2) 健康づくりの知識の普及及び組織の育成に関する事項
- (3) 健康づくり事業の策定及び推進に関する事項
- (4) その他市民の健康づくりに関する事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 19 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療保健機関等の代表者
- (2) 各種団体等の代表者
- (3) 教育関係の代表者
- (4) 関係行政機関の代表者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、当該委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が召集し、会長は、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 第2条に定める所掌事務の円滑な推進を図るため、協議会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会の部会員は、協議会委員のうちから会長が指名する。

3 専門部会に部会長及び副部会長を置き、専門部会に属する委員の互選によってこれを定める。

4 専門部会が必要と認めたときは、専門部会に専門部会員以外の者に会議への出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康課において行う。

(補則)

第9条 この告示に定めるもののほか、この協議会の運営に関し必要な事項は、協議会が別に定める。

附 則

この告示は、平成17年3月28日から施行する。

附 則(平成22年2月19日告示第14号)

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成26年4月1日告示第59号)

この告示は、平成26年4月1日から施行する。

(2) 海津市健康づくり計画検討委員会設置要綱

平成 18 年 8 月 21 日

訓令甲第 19 号

改正 平成 28 年 5 月 18 日訓令甲第 10 号

(設置)

第 1 条 海津市における総合的な健康づくりを推進するための計画(以下「健康づくり計画」という。)の策定及びその推進をするため、海津市健康づくり計画検討委員会(以下「検討委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 検討委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康づくり計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 健康づくり計画の策定及び推進における関係部課の総合調整に関すること。
- (3) その他検討委員会が必要と認める事項

(組織)

第 3 条 検討委員会は、別表第 1 に定める職にある者及び委員長が指名する者をもって組織する。

2 委員長は、健康福祉部長をもって充て、検討委員会を代表し、議事その他の会務を統括する。

(会議)

第 4 条 検討委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員長が必要と認める場合は、会議に関係課等の者の出席を求め、意見又は説明等を聴き、又は関係課等の長に対し資料、情報等の提出を求めることができる。

(ワーキンググループ)

第 5 条 検討委員会に、海津市健康づくり計画検討委員会ワーキンググループ(以下「ワーキンググループ」という。)を置く。

2 ワーキンググループは、別表第 2 に定める検討委員会の委員の所属する課等の者で、当該所属長に推薦された係長級の者をもって充てる。

3 ワーキンググループは、計画の策定上必要な資料の収集、検討、調査研究を行い検討委員会に報告するものとする。

4 ワーキンググループは、健康課長が招集し、これを主宰する。

(事務局)

第 6 条 検討委員会、ワーキンググループの事務局は、健康課に置く。

(補則)

第7条 この訓令に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、委員長がその都度定める。

附 則

この訓令は、平成18年8月21日から施行する。

附 則(平成28年5月18日訓令甲第10号)

この訓令は、平成28年6月1日から施行する。

別表第1(第3条関係)

健康福祉部長
企画財政課長
市民活動推進課長
農林振興課長
社会福祉課長
高齢介護課長
保険医療課長
教育総務課長
学校教育課長
こども課長
社会教育課長
スポーツ課長

別表第2(第5条関係)

企画財政課
市民活動推進課
農林振興課
社会福祉課
高齢介護課
保険医療課
教育総務課
学校教育課
こども課
社会教育課
スポーツ課

5. 健康づくり計画策定のための各種委員会委員 名簿等

(1) 海津市健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略)

役職名		平成 28 年度	平成 29 年度
医療保健機関等の 代表	医師会代表	大井 益一	大井 益一
	歯科医師会代表	中野 徹	中野 徹
	薬剤師会代表	児玉 豊	児玉 豊
各種団体等 の代表	母子保健推進員代表	浅野 順子	横山 信恵
	食生活改善協議会代表	桑原 文子	中島 千寿子
	食品衛生協会代表	伊藤 光行	伊藤 正男
	国民健康保険運営協議会代表	松田 芳明	飯田 洋
	老人クラブ連合会代表	安部 昭夫	森 廣美
	自治連合会代表	伊藤 義美	中島 宏
教育関係 の代表	教育委員代表	大橋 利	大橋 利
	学校校長会代表	中川 浩美	堀内 教子
	保育園・幼稚園・認定こども園の園長 代表	水谷 順子	水谷 順子
	スポーツ推進委員代表	渡邊 義仁	渡邊 義仁
	PTA連合会代表	田中 健一	米山 一雄
関係行政機関の代 表	西濃保健所 健康増進課長	西松 浩	西松 浩
	社会教育課長	伊藤 一人	大倉 光好
	スポーツ課長	石原 義雄	日比 佳克
	市民活動推進課長	菱田 一義	大橋 隆幸

(2) 海津市健康づくり計画検討委員会委員名簿

所属・職名		平成 28 年度	平成 29 年度
健康福祉部長		木村 元康	近藤 敏弘
総務部	企画財政課長	白木 法久	近藤 三喜夫
市民環境部	市民活動推進課長	菱田 一義	大橋 隆幸
産業経済部	農林振興課長	河合 敏明	河合 敏明
健康福祉部	社会福祉課長	近藤 敏弘	安立 文浩
	高齢介護課長	日比 幸紀	日比 幸紀
	保険医療課長	伊藤 裕紀	古川 和典
教育委員会	教育総務課長	高木 みち代	伊藤 一人
	学校教育課長	日比 修二	日比 光治
	こども課長	松岡 由起	高木 みち代
	社会教育課長	伊藤 一人	大倉 光好
	スポーツ課長	石原 義雄	日比 佳克

《ワーキンググループ》

所属		平成 28 年度	平成 29 年度
総務部	企画財政課	原田 憲	原田 憲
市民環境部	市民活動推進課	伊藤 里美	伊藤 里美
産業経済部	農林振興課	栗田 直樹	内堀 壺仁
健康福祉部	社会福祉課	吉安 美樹	大倉 弘恵
	高齢介護課	安立 文浩	水谷 淳
	保険医療課	森島 敬子	佐竹 芳子
教育委員会	教育総務課	戸島 澄子	古川 謙治
	学校教育課	小粥 雅子	御宿 忍
	こども課	徳永 暢子	徳永 暢子
	社会教育課	大倉 弘道	中川 秀一
	スポーツ課	宮島 邦明	坂口 亨

(3) 食育担当者支援会議

所属		平成 28 年度	平成 29 年度
産業経済部	農林振興課	山田 祐二	金森 由利子
健康福祉部	高齢介護課	稲田 真弓	若山 美和子
	健康課栄養士	渡邊 智香	渡邊 智香
		河村 美穂	河村 美穂
教育委員会	学校教育課	伊藤 淳子	伊藤 淳子
	社会教育課	大倉 弘道	大倉 弘道
	こども課	山崎 賢二	山崎 賢二
	高須認定こども園	水谷 順子	水谷 順子
	保育園栄養士	辰巳 まどか	神田 奈津美
	給食センター保育園担当栄養士	梶井 みゆき	梶井 みゆき
	給食センター小中学校担当栄養士	岡田 春海	石原 智子

(4) 健康づくり計画策定アドバイザー

所属・職名	平成 29 年度
岐阜県立看護大学 看護研究センター 教授	会田 敬志