

第3次
かいづ健康づくりプラン
(案)

海津市

目次

| | |
|---|-----------|
| 第1章 計画の基本的な考え方 | 1 |
| 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 SDGsの視点を踏まえた計画の推進..... | 4 |
| 6 計画の推進における役割分担..... | 5 |
| 第2章 海津市の現況と課題 | 6 |
| 1 海津市の現況..... | 6 |
| 2 第2次計画の評価..... | 27 |
| 3 アンケート調査の概要..... | 37 |
| 4 団体ヒアリング調査の概要..... | 38 |
| 5 健康づくりを取り巻く課題..... | 39 |
| 6 海津市の主要課題..... | 48 |
| 第3章 基本理念・重点目標・基本方針 | 49 |
| 1 基本理念..... | 49 |
| 2 重点目標..... | 49 |
| 3 基本方針..... | 50 |
| 4 計画の体系及び内容..... | 52 |
| 第4章 具体的な取組 | 53 |
| 基本方針1 一人ひとりの健康づくりのための生活習慣の改善 | 53 |
| 1 栄養・食生活..... | 53 |
| 2 身体活動・運動..... | 57 |
| 3 休養・こころの健康..... | 61 |
| 4 タバコ..... | 66 |
| 5 アルコール..... | 69 |
| 6 歯と口腔の健康..... | 72 |
| 基本方針2 生活習慣病と感染症の発症・重症化予防 | 75 |
| 1 生活習慣病(NCDs※)..... | 75 |
| 2 感染症..... | 78 |
| 3 健康管理..... | 82 |

※NCDs(非感染性疾患):循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称

| | |
|--------------------------------|-----|
| 基本方針3 生涯を通じた健康づくり | 85 |
| 1 次世代の健康 | 85 |
| 2 働き盛り世代の健康 | 90 |
| 3 高齢者の健康..... | 93 |
| 4 女性の健康 | 96 |
| | |
| 基本方針4 健康を支える社会環境づくり | 99 |
| 1 健康を支える社会環境づくり..... | 99 |
| | |
| 基本方針5 食育の推進..... | 104 |
| 1 食育の推進 | 104 |
| | |
| 第5章 計画の推進評価 | 108 |
| 1 計画の推進・評価 | 108 |
| | |
| 資料編..... | 109 |
| 1 「第3次かいつ健康づくりプラン」策定経過..... | 109 |
| 2 健康づくり計画策定のための各種委員会設置要綱等..... | 110 |
| 3 健康づくり計画策定のための各種委員会委員名簿等..... | 114 |

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

わが国は、生活環境の向上や医学の進歩等によって平均寿命は顕著に伸長し、世界有数の長寿国となりました。

一方、ライフスタイル・食生活の変化に伴う悪性新生物や心疾患等の生活習慣病等の疾病、高齢化の進展に起因する要介護状態の人の増加等、社会保障負担にかかる問題が大きくなっている中、一人ひとりの健康づくりの取組が重要となっています。

そのため、国では社会全体で個人の健康づくりを支援していくため、平成12年に国民健康づくり運動の指針として「健康日本21」を策定しました。令和6年の「健康日本21(第3次)」では「誰もが無理なく健康的な行動をとれる環境づくりの推進」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」等の「誰一人取り残さない健康づくり」を指針として推進しています。

本市では、平成20年度を初年度とする「かいづ健康づくりプラン」の策定以降、個人や家庭・地域や関係団体・行政がプランに取り組み、健康づくり推進協議会では報告・協議・助言をいただきながら市民の主体的な健康づくりを促進してきました。

令和7年3月末に「第2次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3次かいづ健康づくりプラン(以下、本計画という)」を策定することとしました。

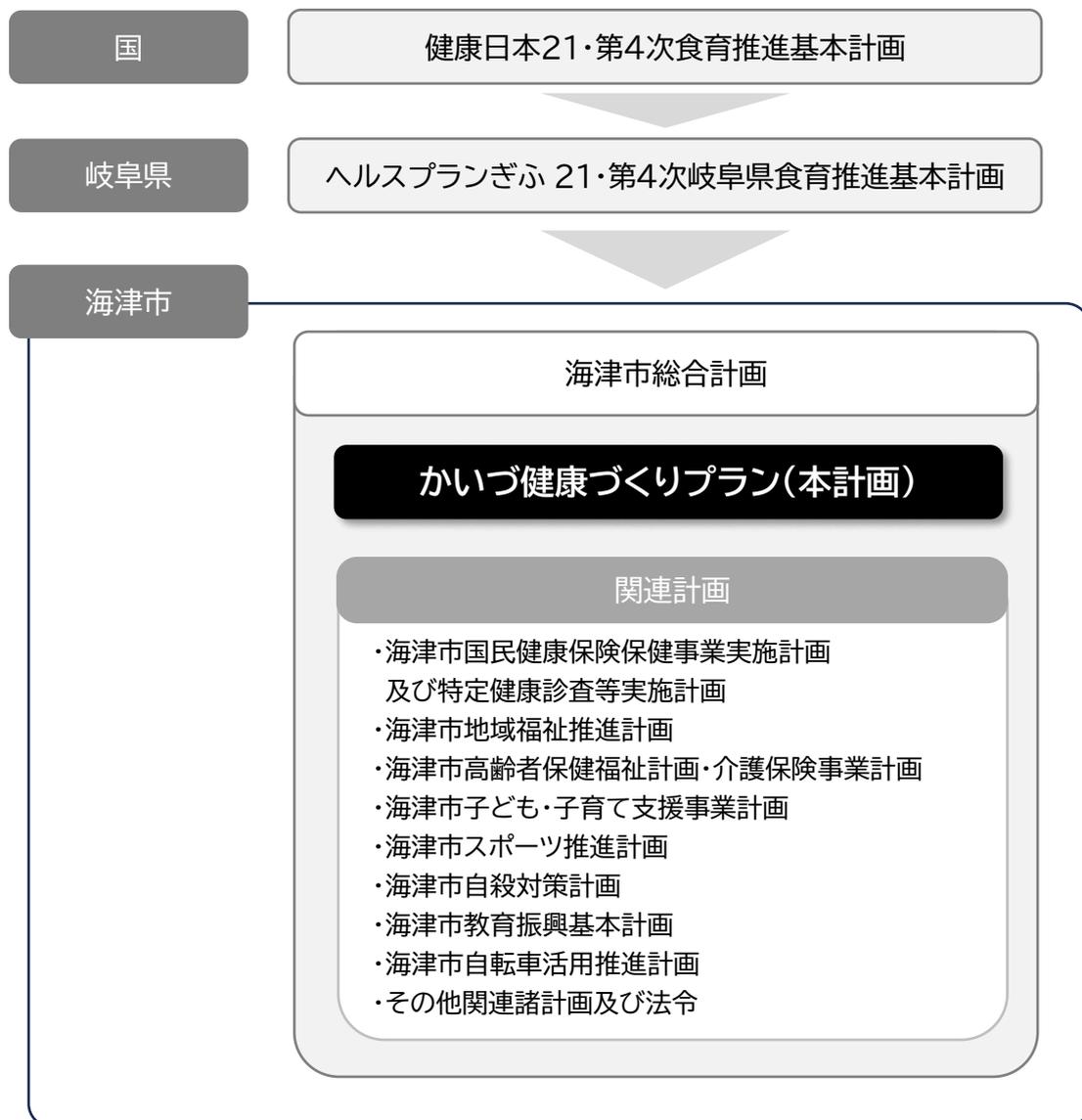
本計画では、市民一人ひとりの取組だけではなく、健康を支えるためには社会全体の取組が必要であるとの考えにもとづき、住民・関係団体・行政等が連携し、「第2次かいづ健康づくりプラン」の評価から見えてきた課題を踏まえるとともに、国や県の動向を見ながら市民一人ひとりの主体的な健康づくりを応援する環境の構築を進めることにより、社会全体で健康増進を図ります。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく「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」を一体的な計画として策定するものです。

本計画は国の「健康日本21」、「第4次食育推進基本計画」及び岐阜県が策定した「ヘルスプランぎふ21」と「第4次岐阜県食育推進基本計画」を踏まえるとともに、海津市総合計画等の上位計画、関連諸計画(海津市国民健康保険保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画、海津市地域福祉推進計画、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等)との整合性を図り策定します。

【計画の位置づけ】



3. 計画の期間

計画期間は、令和7年度(2025年)から令和18年度(2036年)までの12年間とします。目標の達成状況と社会情勢の変化等に応じて見直しを行います。

| 年度 | | 令和6年 2024 | 令和7年 2025 | 令和8年 2026 | 令和9年 2027 | 令和10年 2028 | 令和11年 2029 | 令和12年 2030 | 令和13年 2031 | 令和14年 2032 | 令和15年 2033 | 令和16年 2034 | 令和17年 2035 | 令和18年 2036 | 令和19年 2037 |
|-----|----------------|----------------|---------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 国 | 健康日本21 | 健康日本21(第三次) | | | | | | | | | | | | 次期計画 | |
| | 第4次食育推進基本計画 | 第4次食育推進基本計画 | | | | | | | | | | | | | |
| 県 | ヘルスプランぎふ21 | 第4次ヘルスプランぎふ21 | | | | | | | | | | | | 次期計画 | |
| | 第4次岐阜県食育推進基本計画 | 第4次岐阜県食育推進基本計画 | | | | | | | | | | | | | |
| 海津市 | 海津市総合計画 | 海津市第2次総合計画 | | 次期計画 | | | | | | | | | | | |
| | かいづ健康づくりプラン | 前計画 | 第3次かいづ健康づくりプラン(本計画) | | | | | | | | | | | 次期計画 | |

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、令和5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、令和6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・コメント等、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. SDGs の視点を踏まえた計画の推進

SDGsとは平成27年(2015年)9月の国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、令和12年(2030年)までの国際目標で、誰一人取り残さないことを目指して、世界が達成すべき17の目標と169のターゲットから構成されています。

「誰一人取り残さない」という考えは、健康を支えるにあたり、市民一人ひとりの取組だけではなく、社会全体の取組が必要であり、住民、関係団体、行政等が連携し、「健康寿命の延伸」を目指していくという本計画の方針にも当てはまるものです。

本計画では、特に下記に示す8つの取組目標を意識し、地域や関係団体など社会における様々な担い手と連携しつつ、全ての市民の健康づくりを推進します。

■SDGsの17のゴール



■本計画におけるSDGsの取組



6. 計画の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いきいきクラブ海津等の住民組織、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等があります。

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等、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組を展開します。

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等、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 海津市の現況と課題

1. 海津市の現況

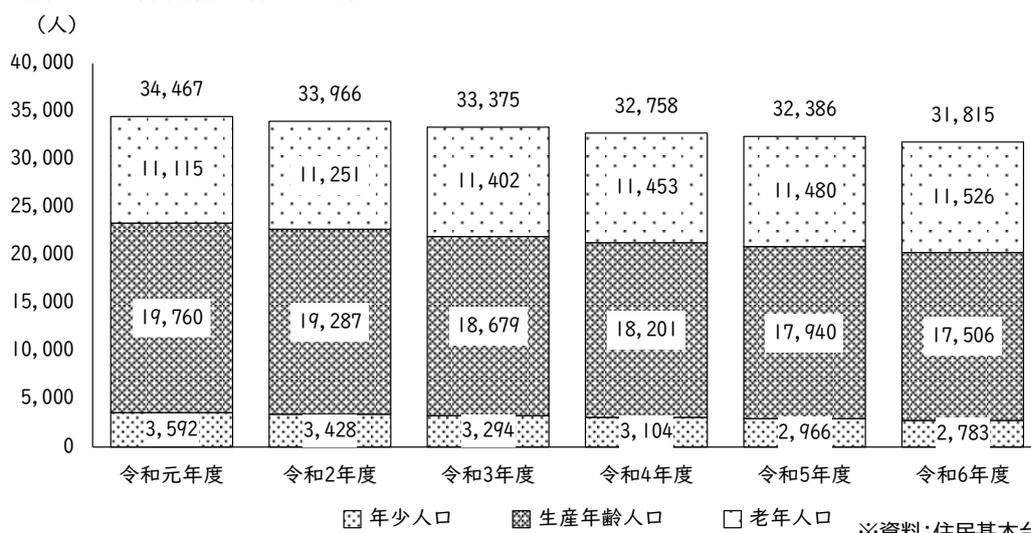
(1) 人口統計

① 年齢別人口

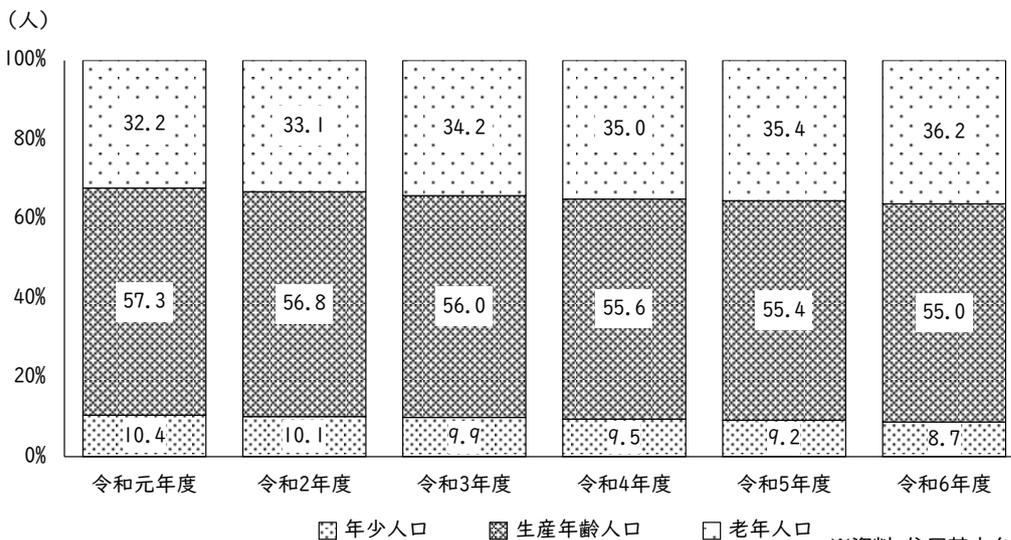
本市の総人口は減少傾向となっており、令和6年度には31,815人と5年間で約2,700人減少しています。

年齢3区分別人口割合の推移をみると、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)は減少傾向、老年人口(65歳以上)は増加傾向となっており、中でも年少人口は令和3年度以降10%を下回っています。

■ 総人口・年齢3区分別人口の推移



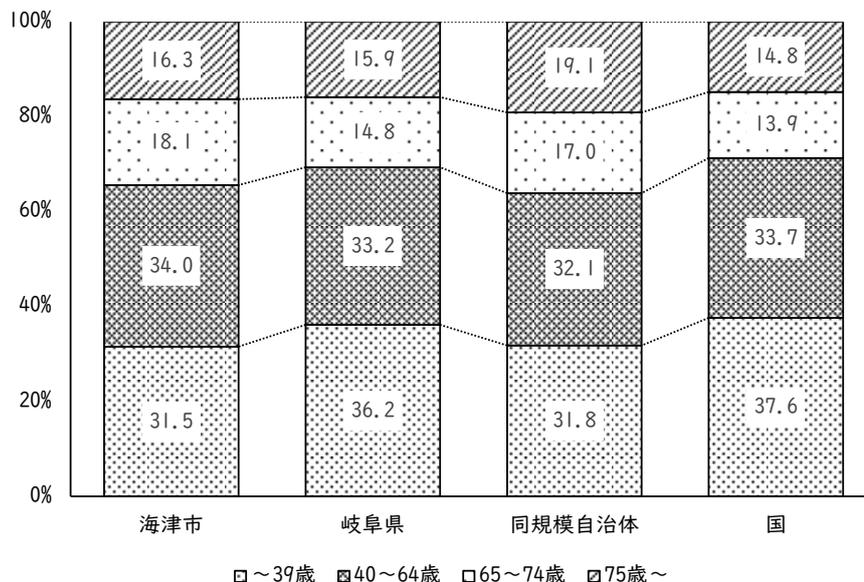
■ 年齢3区分別人口比



② 人口構成の比較

本市の人口構成(令和5年度)は、「～39歳」の割合が31.5%と、国・岐阜県と比較して低く、「65～74歳」および「75歳以上」の合計の割合が国・岐阜県と比較して高くなっています。なお、同規模自治体とは概ね同じ構成比になっています。

■人口構成の比較(令和5年度)

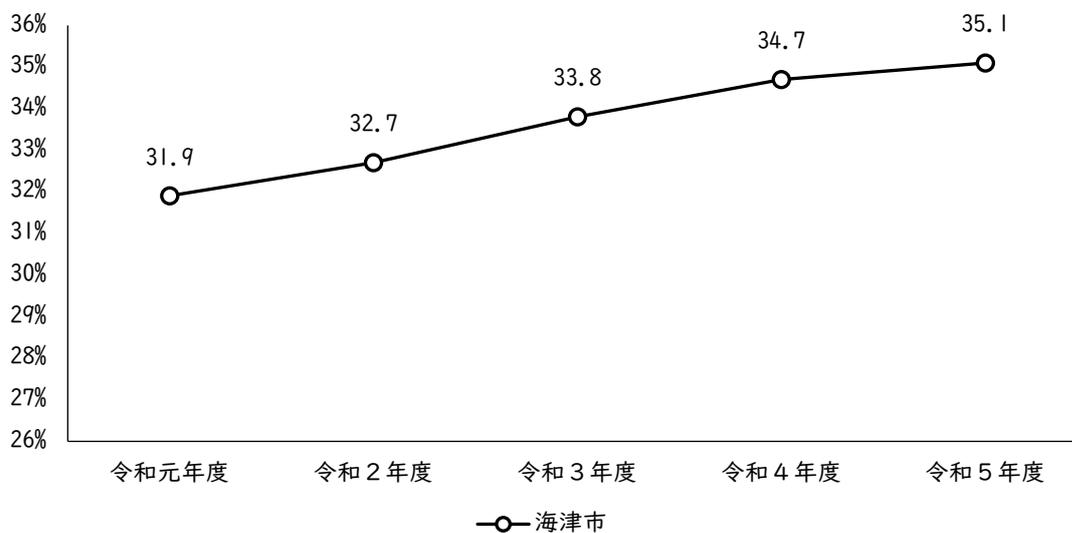


※資料:国保データベースシステム

③ 高齢化率の推移

令和5年度における本市の高齢化率は35.1%と年々増加しています。

■高齢化率の推移



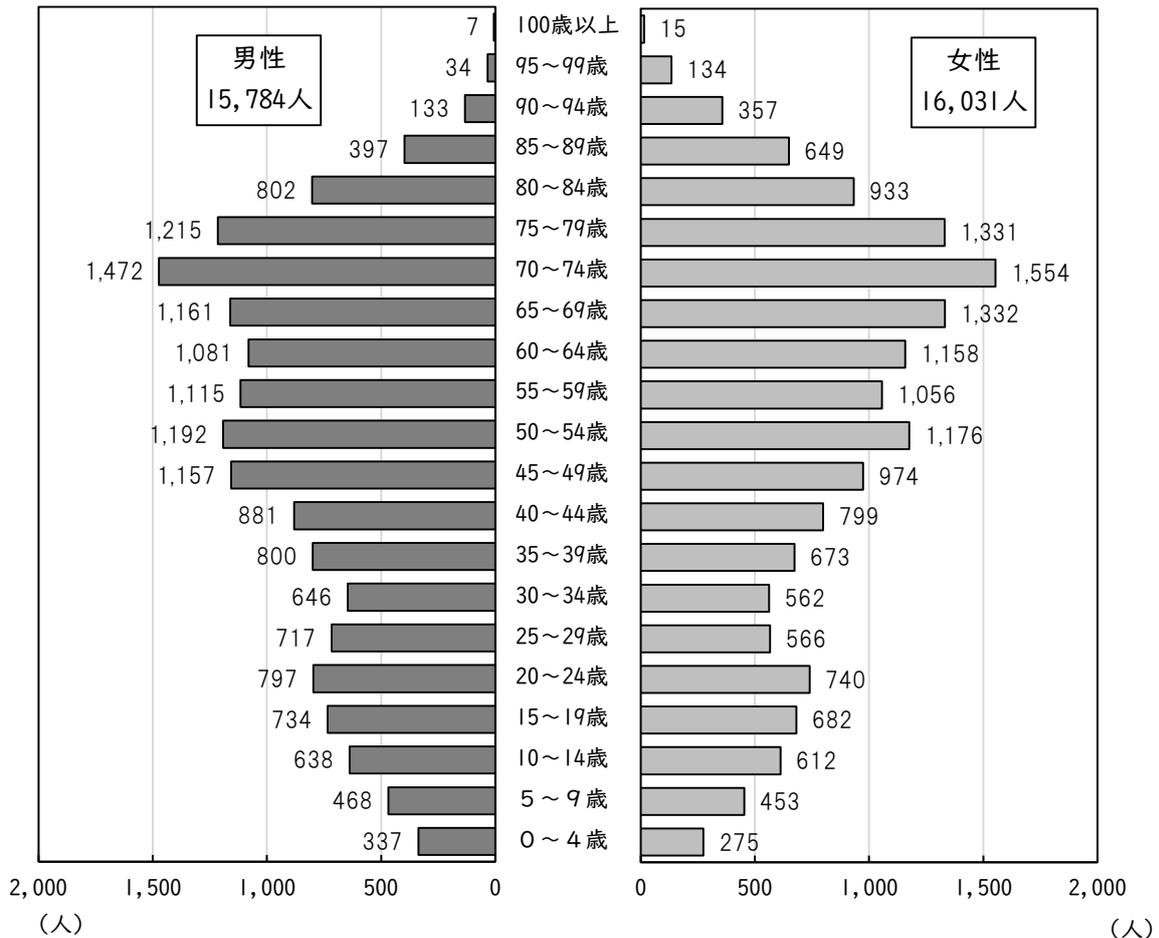
※資料:海津市人口動態(各1月1日現在)

④ 人口ピラミッド

本市の人口について年齢別にみると、男女ともに70歳代の人口が最も多く、さらに50歳代・60歳代も多いことから、今後も65歳～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者の人口は増加することが見込まれます。

一方で40～44歳以下の男女では各層それぞれ1,000人を下回っていることから、高齢者に厚みのある年齢構造となっています。

■人口ピラミッド



※資料：住民基本台帳(令和6年3月末日)

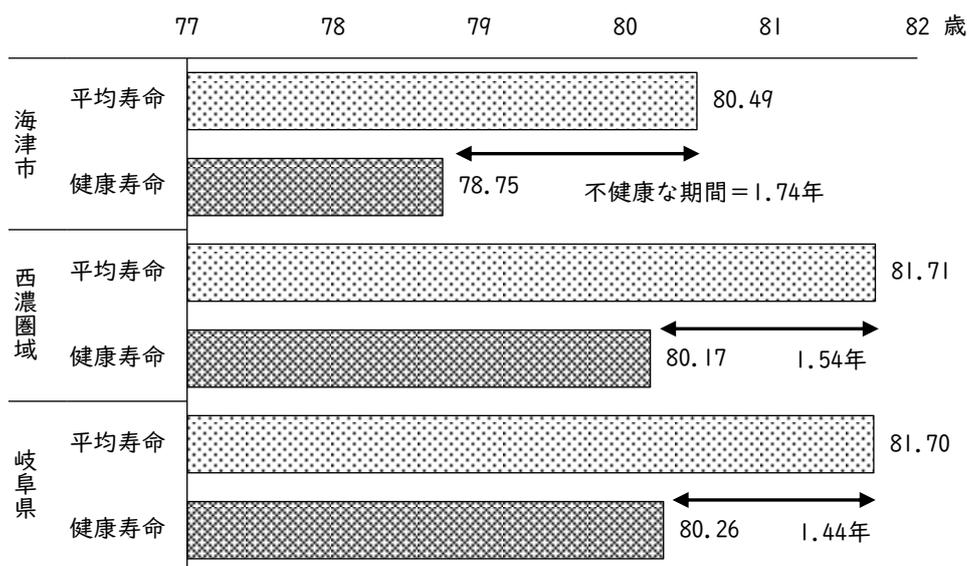
⑤ 平均寿命と健康寿命の比較

令和元年度における本市の平均寿命、健康寿命は、西濃圏域および岐阜県と比較して短くなっています。

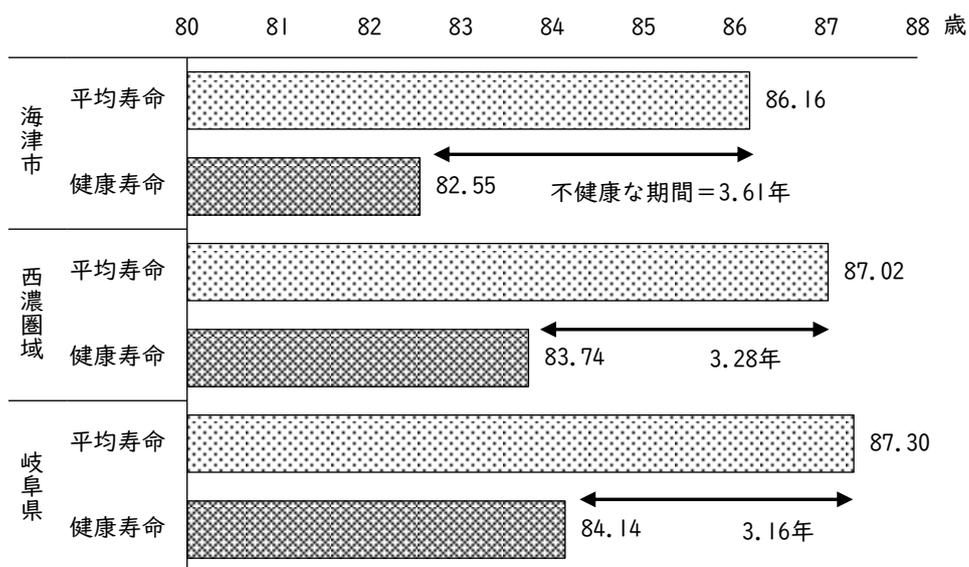
また、「不健康な期間(平均寿命と健康寿命の差)」は、海津市では男性 1.74 年、女性 3.61 年となっており、西濃圏域および岐阜県と比較して長くなっています。

■平均寿命と健康寿命の比較(男女別)

◇男性



◇女性



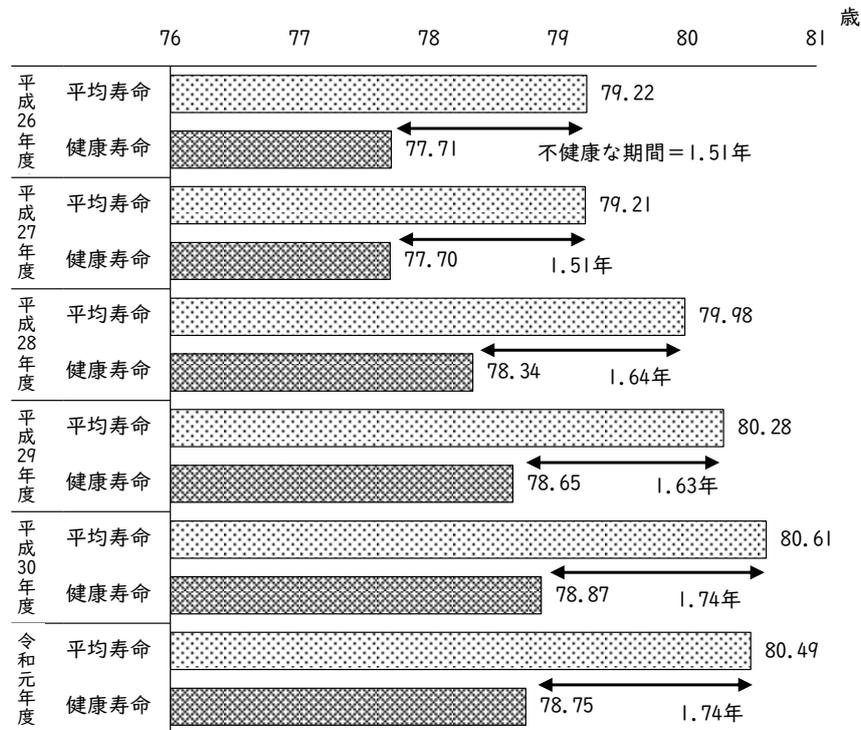
※資料:岐阜県保健医療課提供(令和元年度)

⑥ 平均寿命と健康寿命の推移

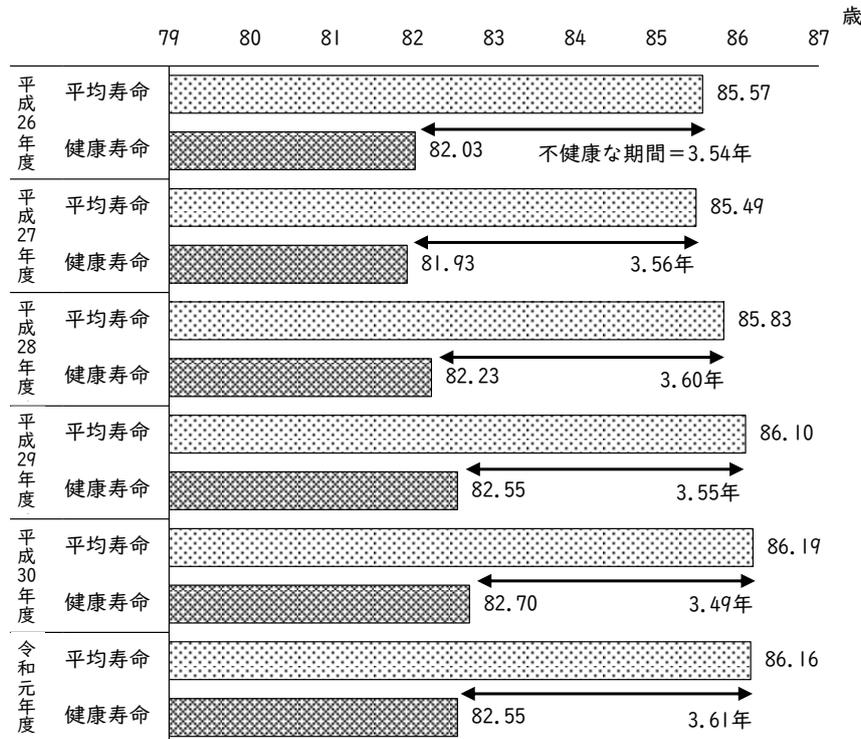
本市における平均寿命、健康寿命の推移をみると、男女ともに令和元年度に短縮はしたものの、平均寿命、健康寿命は概ね延伸傾向となっています。

■平均寿命と健康寿命の推移(男女別)

◇男性



◇女性



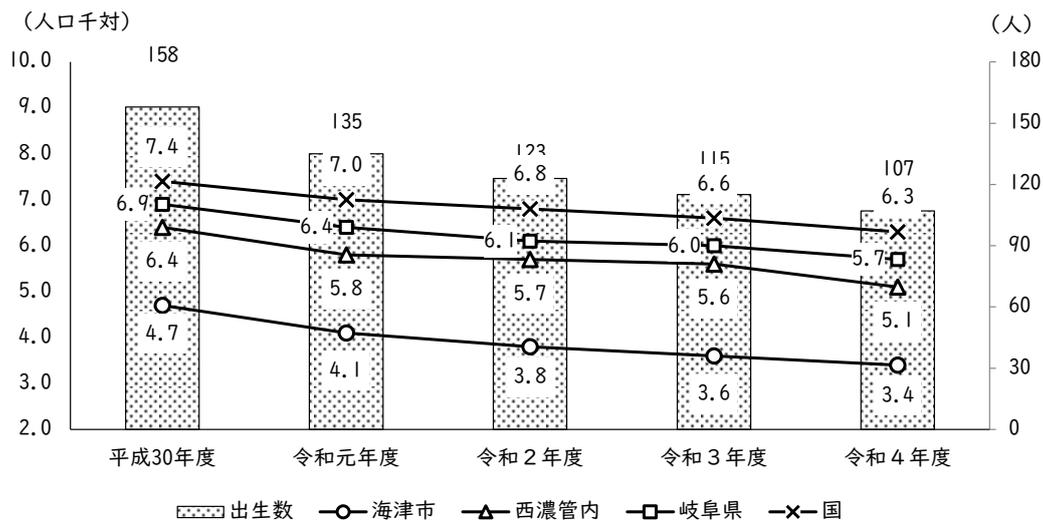
※資料:岐阜県保健医療課提供(令和元年度)

(2)人口動態

① 出生数と出生率の推移

本市における出生数は平成30年度以降減少傾向となっており、令和4年度には107人となっています。出生率も平成30年以降減少が続いており、令和4年度における本市の出生率は3.4(人口千対)と、国、岐阜県、西濃管内と比較して低くなっています。

■出生数と出生率の推移

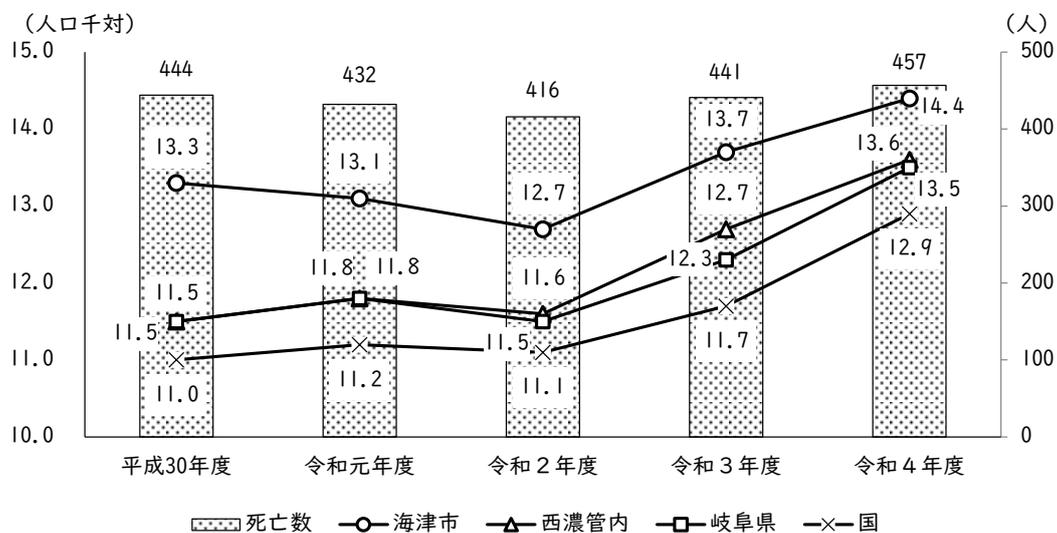


※資料:西濃地域の公衆衛生

② 死亡数と死亡率の推移

本市における死亡数は410~450人台で推移しています。死亡率は令和2年度に減少したものの、令和4年度には14.4(人口千対)まで増加しており、国、岐阜県、西濃管内と比較して高くなっています。

■死亡数と死亡率の推移



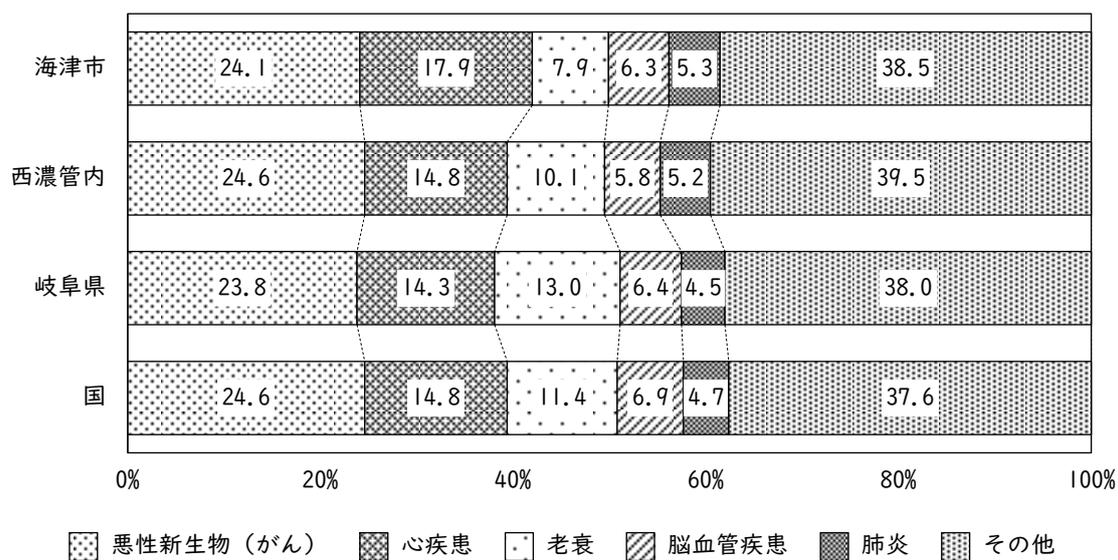
※資料:西濃地域の公衆衛生

③ 死因構成の比較

本市における死因の構成比率をみると「悪性新生物(がん)」の割合が 24.1%と最も高く、次いで「心疾患」17.9%、「老衰」7.9%となっています。

西濃管内、岐阜県、国と比較すると、「心疾患」の割合は高くなっています。

■死因構成の比較(令和4年度)



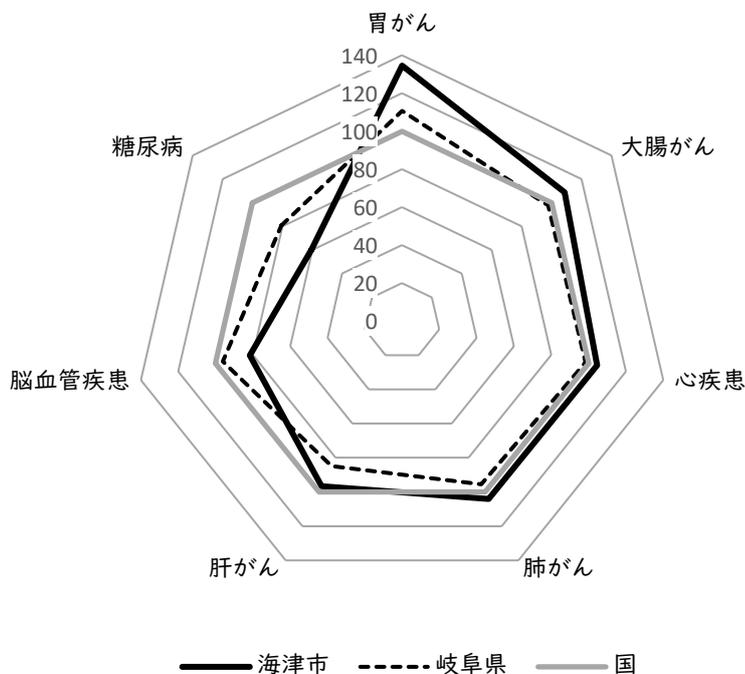
※資料:西濃地域の公衆衛生

④ 標準化死亡比

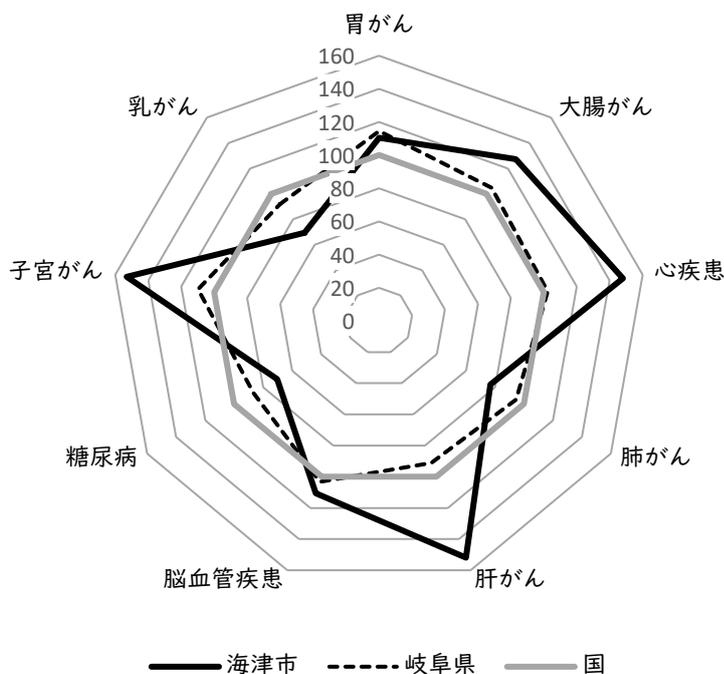
標準化死亡比※をみると、男性では「胃がん」が高く、女性では「子宮がん」「肝がん」「心疾患」が高くなっています。一方で、男女共に「糖尿病」は低く、岐阜県、国ともに下回っています。

■標準化死亡比(平成29年～令和3年)

◇男性



◇女性



※「標準化死亡比」は、全国を 100 とした場合に、海津市、岐阜県の該当割合を意味します。

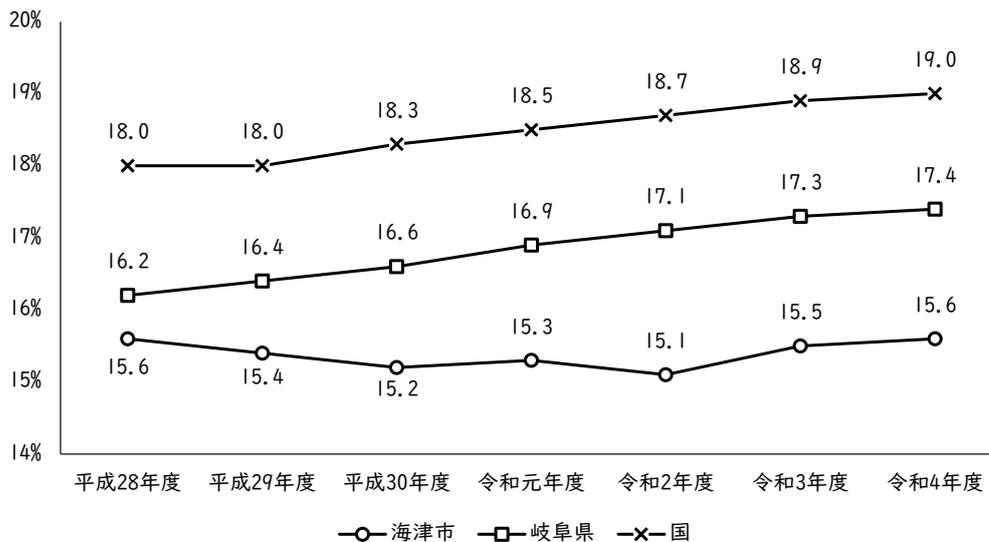
※資料:岐阜県西濃保健所提供(令和6年度)

(3)介護保険の認定状況

① 要介護(要支援)認定者の状況

令和4年度における本市の要介護(要支援)認定率は15.6%と、国19.0%、岐阜県17.4%を下回っています。また、経年変化でみると、平成28年度以降、国および岐阜県は概ね増加傾向となっていますが、本市は15%台を横ばいに推移しています。

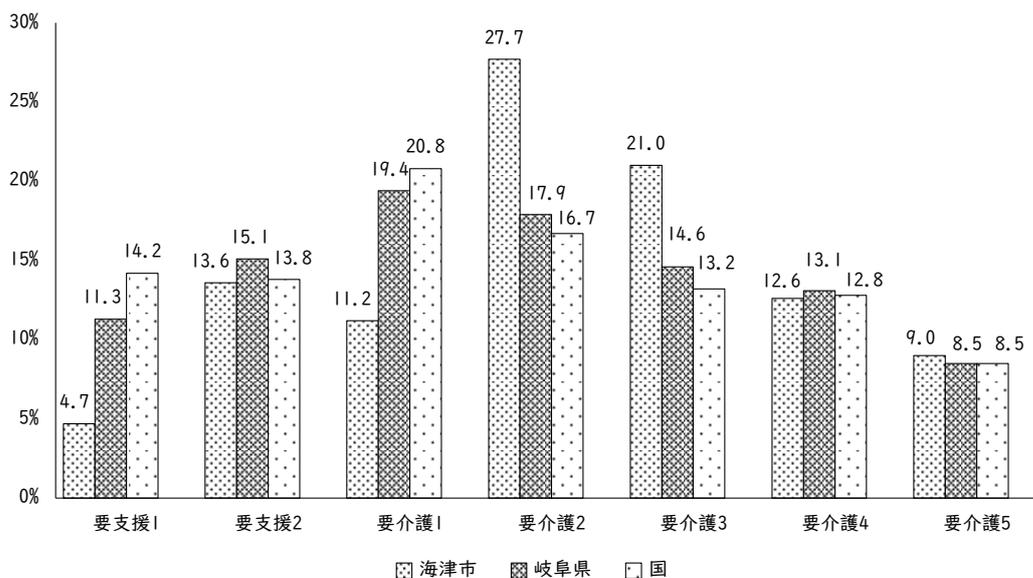
■要介護(要支援)認定率の推移



※資料:介護保険事業状況報告(各年度3月末日)

要介護認定区分ごとに認定率をみると、国、岐阜県との比較において、海津市は、要支援1と要介護1における認定率が低く、要介護2、要介護3における認定率が高くなっています。

■要介護認定区分ごとの認定率



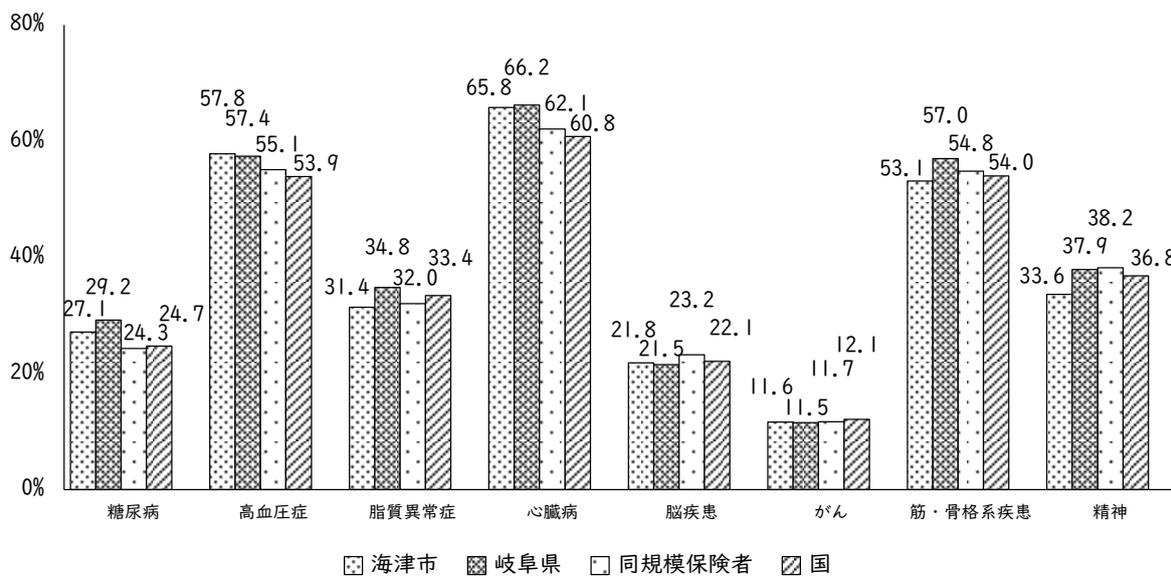
※資料:介護保険事業状況報告(令和5年3月末日)

② 要介護者の有病状況

要介護者の有病状況をみると、本市においては、「心臓病」の割合が65.8%と最も高く、次いで「高血圧症」57.8%、「筋・骨格系疾患」53.1%となっています。

岐阜県、国、同規模保険者と比較すると、「高血圧症」の割合が高く、「脂質異常症」、「筋・骨格系疾患」、「精神」の割合は低くなっています。

■介護認定者における有病状況



※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

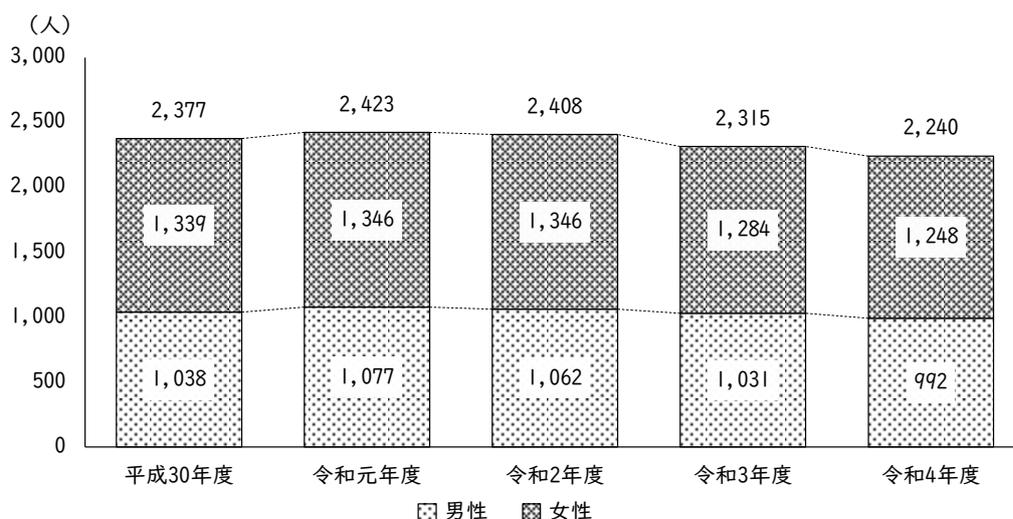
(4)健康診査等の受診状況

① 特定健康診査の受診状況

■特定健康診査受診者数の推移

本市における特定健康診査受診者数の推移をみると、令和元年度以降減少傾向となっており、令和4年度には2,240人(男性992人、女性1,248人)まで減少しています。

■特定健康診査受診者数の推移

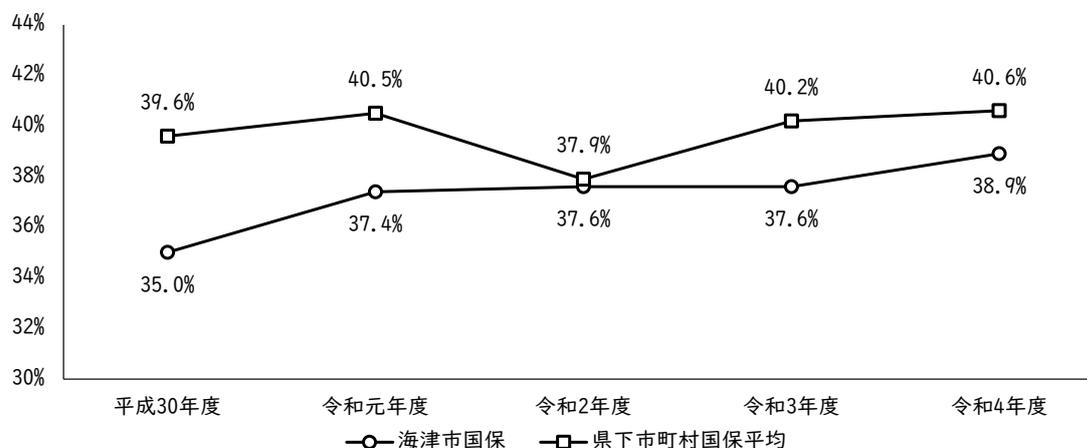


※資料:岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況

■特定健康診査受診率の推移

本市の特定健康診査受診率の推移をみると、平成30年度の35.0%から令和4年度の38.9%まで概ね増加傾向となっていますが、県下市町村国保平均受診率より低い割合で推移しています。

■特定健康診査受診率の推移

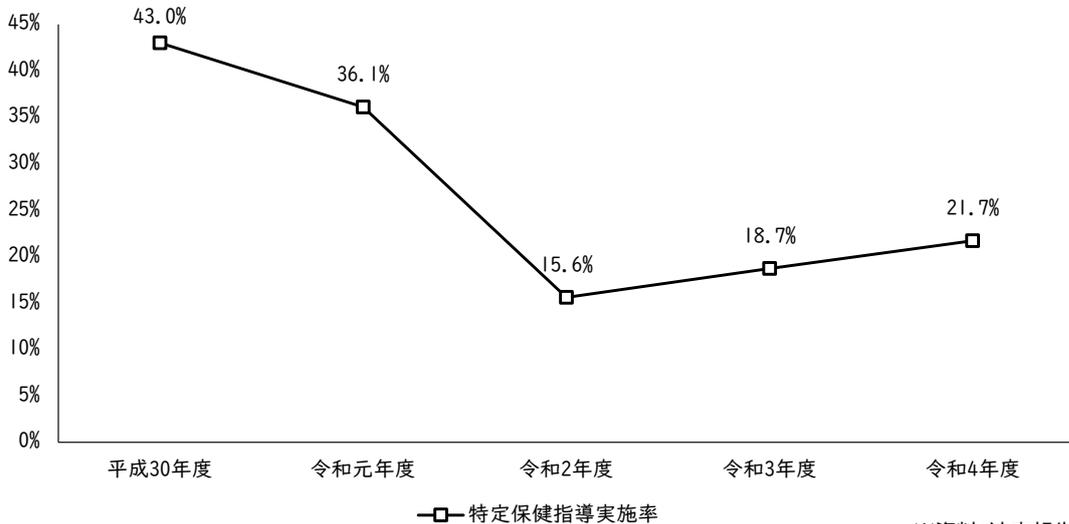


※資料:岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況

② 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率の推移をみると、平成30年度の43.0%から令和2年度の15.6%まで減少傾向となっていました。令和3年度以降増加に転じ、令和4年度には21.7%まで復調しています。

■特定保健指導実施率の推移

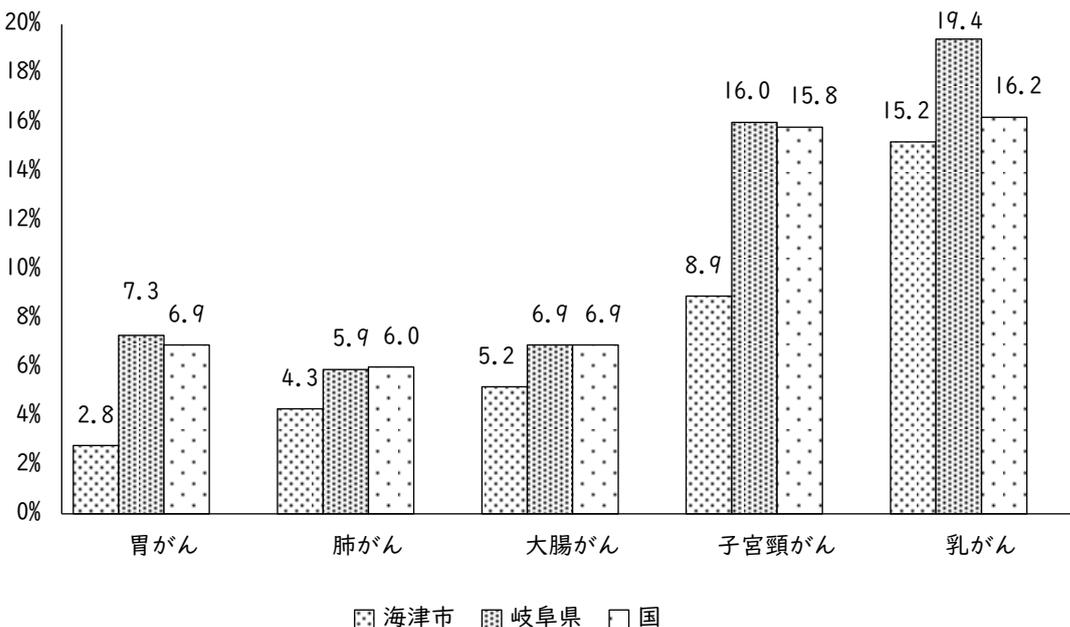


※資料：法定報告(令和4年度)

③ がん検診受診率

令和4年度における海津市のがん検診受診率は、全ての項目において岐阜県、国と比較して低くなっています。中でも、「胃がん」と「子宮頸がん」の受診率は岐阜県、国の半数程度に留まっています。

■がん検診受診率

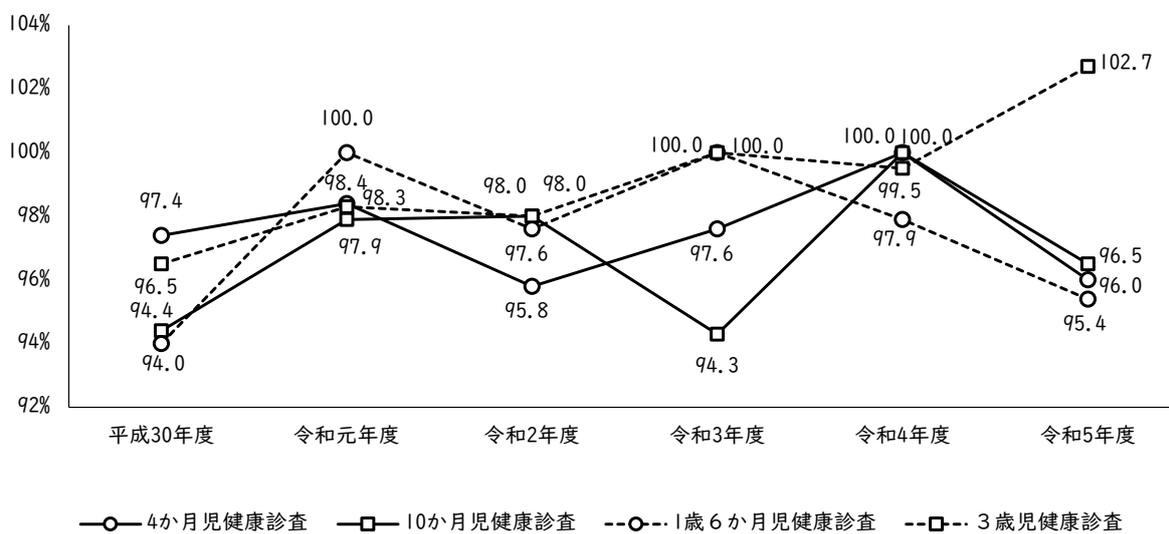


※資料：地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)

④ 乳幼児健康診査受診率

本市の乳幼児健康診査の受診率をみると、いずれの健診も9割以上受診しており、受診率は高くなっています。

■乳幼児健康診査受診率

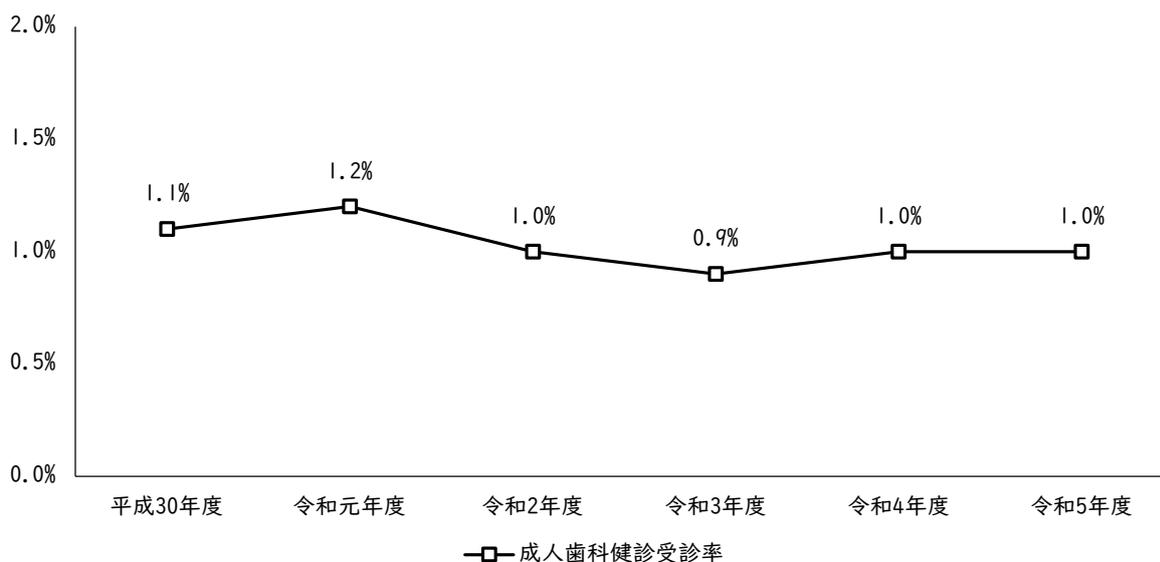


※資料:こども未来課

⑤ 成人歯科健診受診率

本市の成人歯科健診受診率をみると、1.0%前後を推移しており、低い受診率となっています。

■成人歯科健診受診率



※資料:健康課

⑥ メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移等

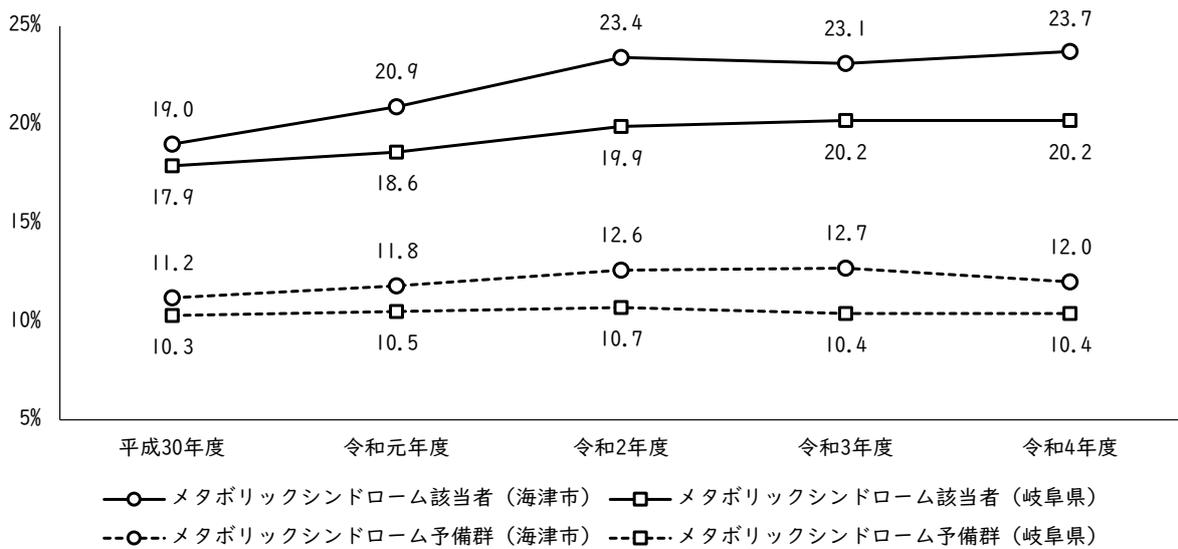
■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

メタボリックシンドローム該当者の割合は、平成30年度に19.0%でしたが、令和4年度には23.7%と増加傾向にあります。

メタボリックシンドローム予備群の割合は、10%台前半を横ばいで推移しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群ともに、その割合は岐阜県を上回っています。

■メタボリックシンドローム者割合の推移(メタボリックシンドローム該当者・メタボリックシンドローム予備群)(令和4年度)



※資料:法定報告

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の性別割合

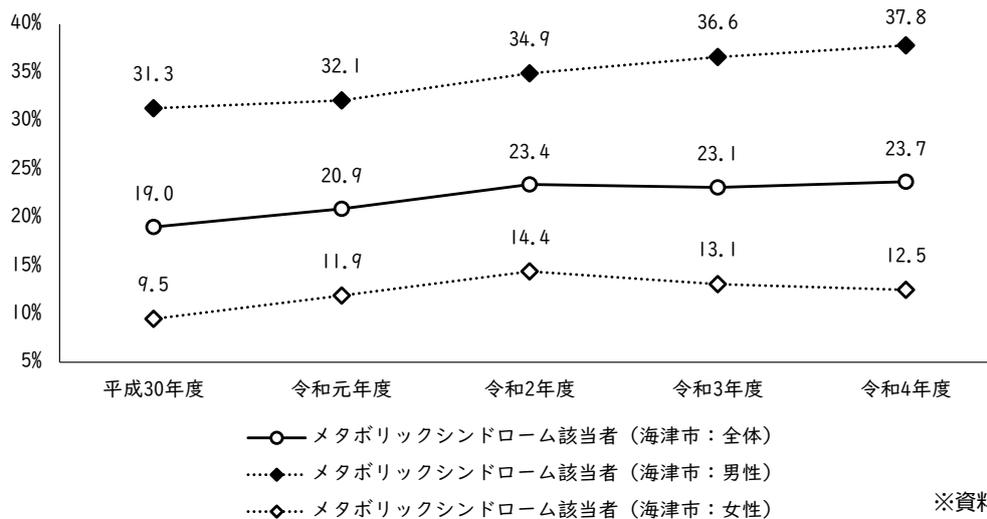
本市のメタボリックシンドローム該当者の性別割合をみると、メタボリックシンドローム該当者の男性の割合は増加を続け令和4年度には37.8%となっています。

女性の割合は、令和2年度の14.4%をピークに減少し、令和4年度には12.5%となっています。

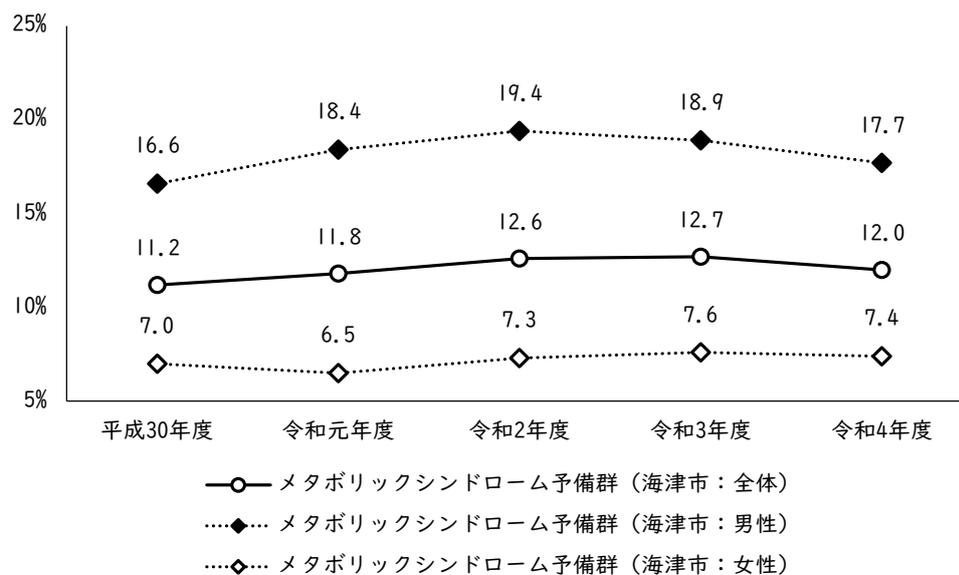
また、メタボリックシンドローム予備群の男性の割合は令和2年度の19.4%以降減少に転じ令和4年度には17.7%になっています。

女性の割合は概ね7%台を横ばいで推移しています。

■メタボリックシンドローム該当者の性別割合の推移(令和4年度)



■メタボリックシンドローム予備群の性別割合の推移(令和4年度)



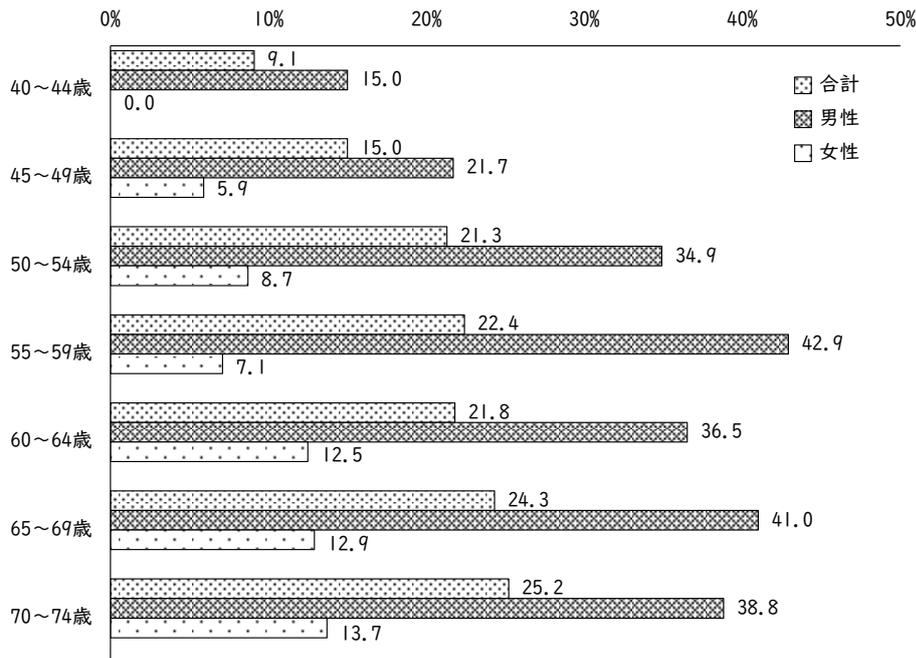
■メタボリックシンドローム該当者・予備群の性別年齢別割合

令和4年度における本市のメタボリックシンドローム該当者の性別年齢別割合をみると、40～44歳で9.1%、70～74歳で25.2%と、概ね年代が上がるにつれ増加しています。

メタボリックシンドローム予備群の割合は、40～44歳で30.3%と最も高く、それ以外の層は10%台前半となっています。

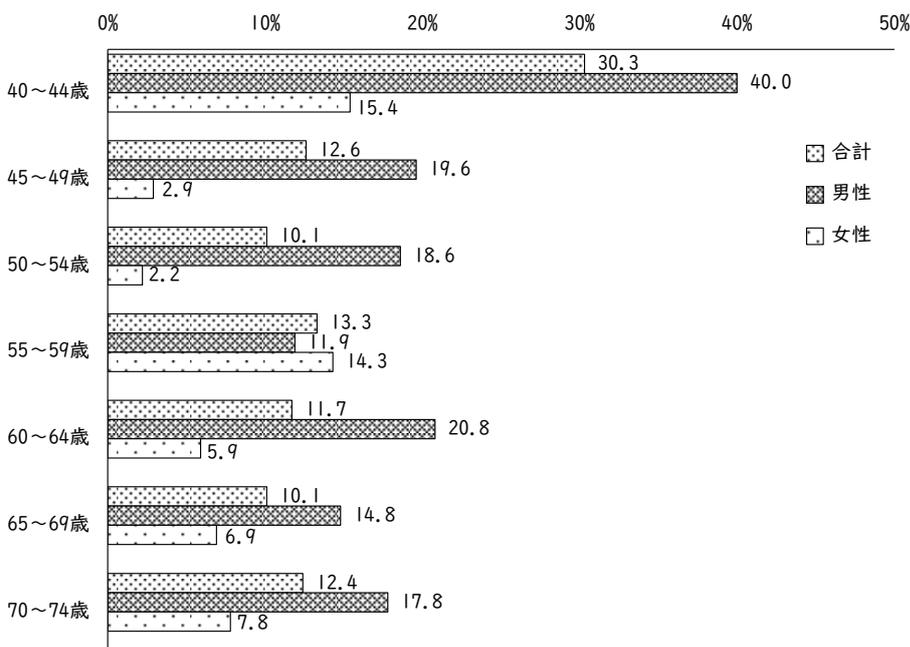
メタボリックシンドローム該当者・予備群ともに、すべての年代において概ね女性よりも男性の割合の方が高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者の性別年齢別割合(令和4年度)



※資料:法定報告

■メタボリックシンドローム予備群の性別年齢別割合(令和4年度)



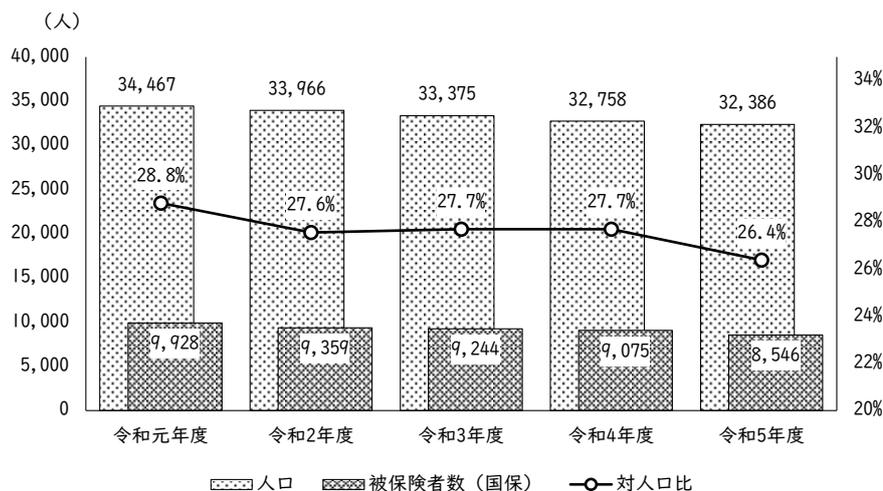
※資料:法定報告

(5) 国民健康保険の医療費の状況

① 国民健康保険の被保険者の状況

海津市の人口は、減少を続け、令和5年度において32,386人となっています。また、被保険者数(国保)は、令和元年度においては、9,928人(対人口比28.8%)でしたが、令和5年度においては8,546人(対人口比26.4%)まで減少しています。

■海津市の人口と海津市国保被保険者数の推移

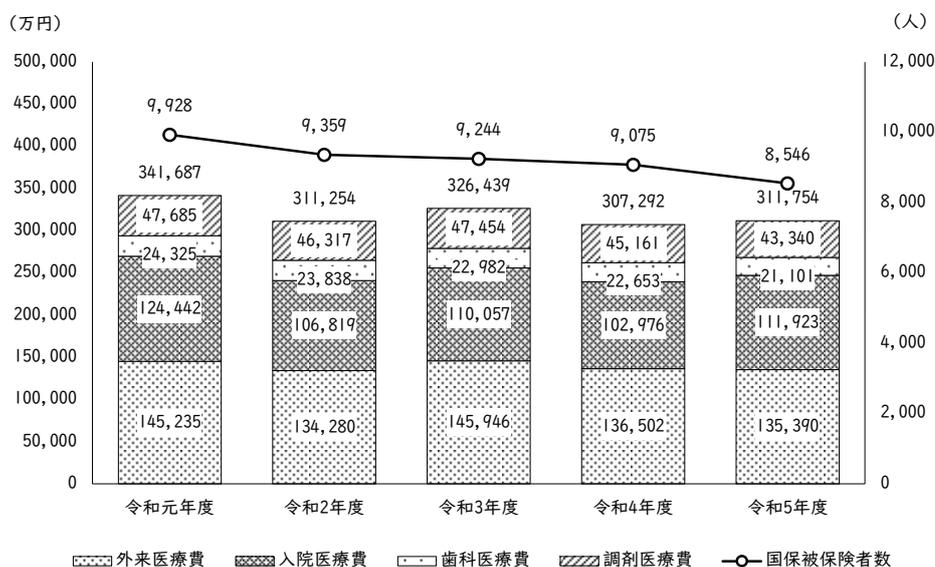


※資料:海津市人口(住民基本台帳)(各年3月末日)、健康スコアリング

② 年間医療総額の状況

本市における医療費をみると、令和5年度においては、「外来医療費」が最も多く約13.5億円(43.4%)、次いで「入院医療費」約11.2億円(35.9%)、「調剤医療費」約4.3億円(13.9%)となっています。医療費の合計は30億円前半を増減しながら推移しています。一方、国保被保険者数は減少傾向となっています。

■医科、歯科、調剤の合計医療費の推移



※資料:健康スコアリング、被保険者数(国保連合会帳票)

③ 疾病別医療費の状況

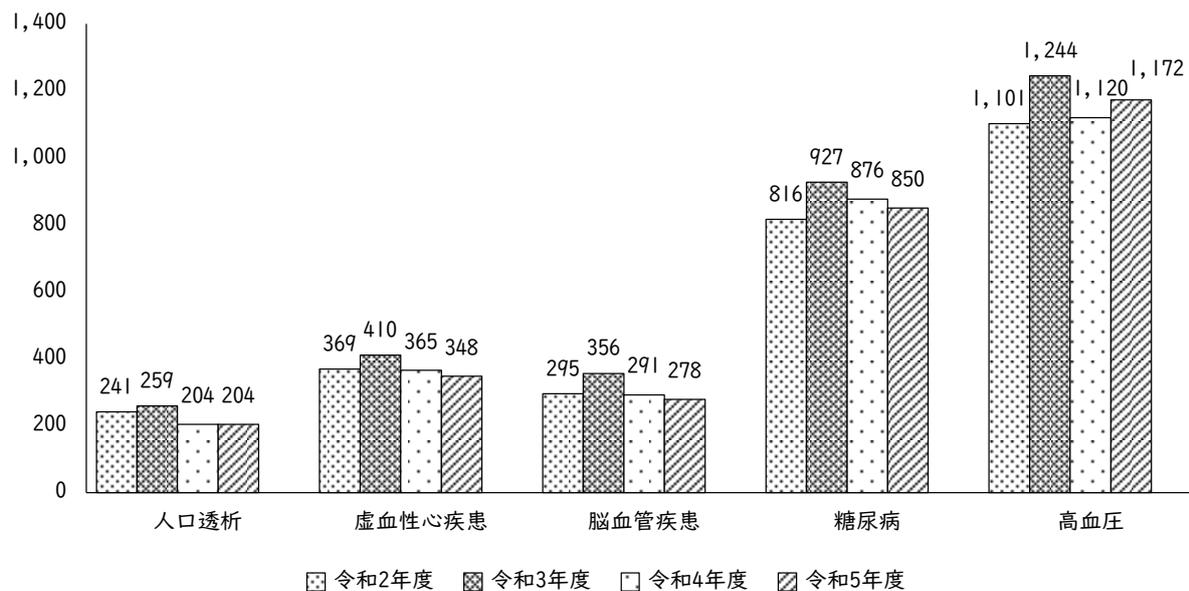
■疾病別患者医療費

疾患別患者医療費は、令和3年度をピークに減少となっています。

令和5年度において疾病別にみると高血圧が11億7,200万円で最も高く、次いで糖尿病が8億5,000万円、虚血性心疾患が3億4,800万円となっています。

■疾病別患者医療費の推移

(百万)



※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

■疾病別医療費点数

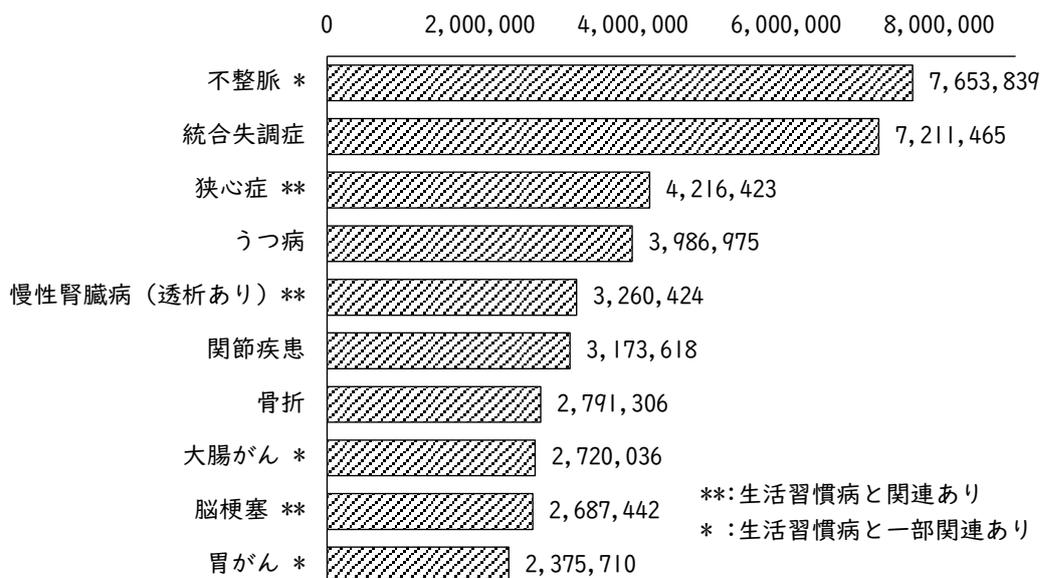
疾病別医療費点数をみると、「入院」においては、「不整脈」の点数が最も高く7,653,839となっており、次いで「統合失調症」が7,211,465、「狭心症」が4,216,423となっています。

また、「外来」においては、「糖尿病」の点数が最も高く16,849,925となっており、次いで「慢性腎不全(透析有り)」が12,294,106、「高血圧症」が11,097,541となっています。

入院、外来いずれも、生活習慣病と関連あるものが上位を占めています。

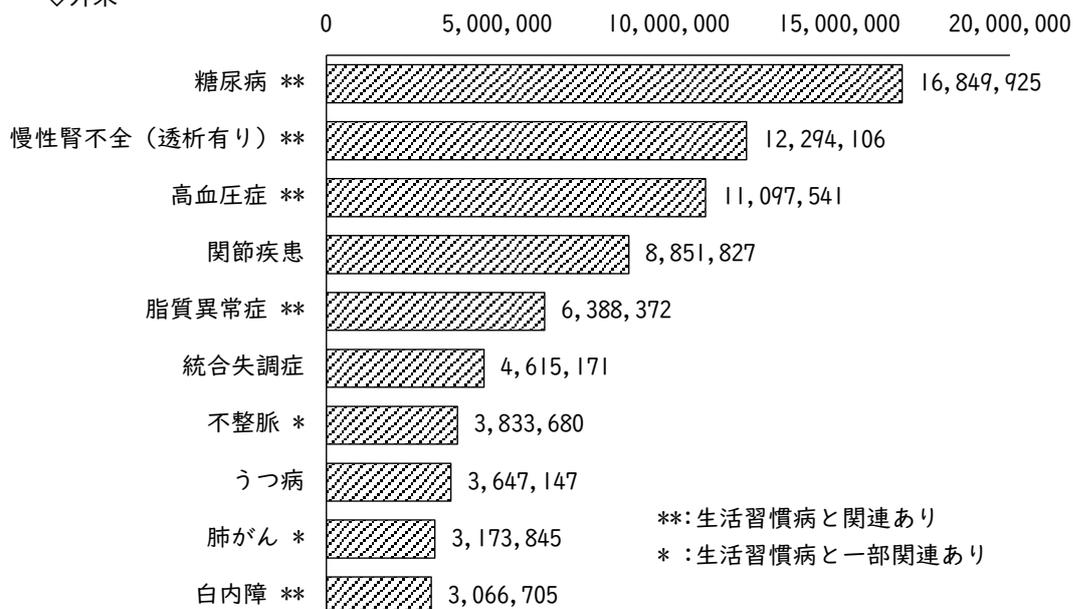
■疾病別医療費点数

◇入院



※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

◇外来



※資料:国保データベースシステム(令和5年度)

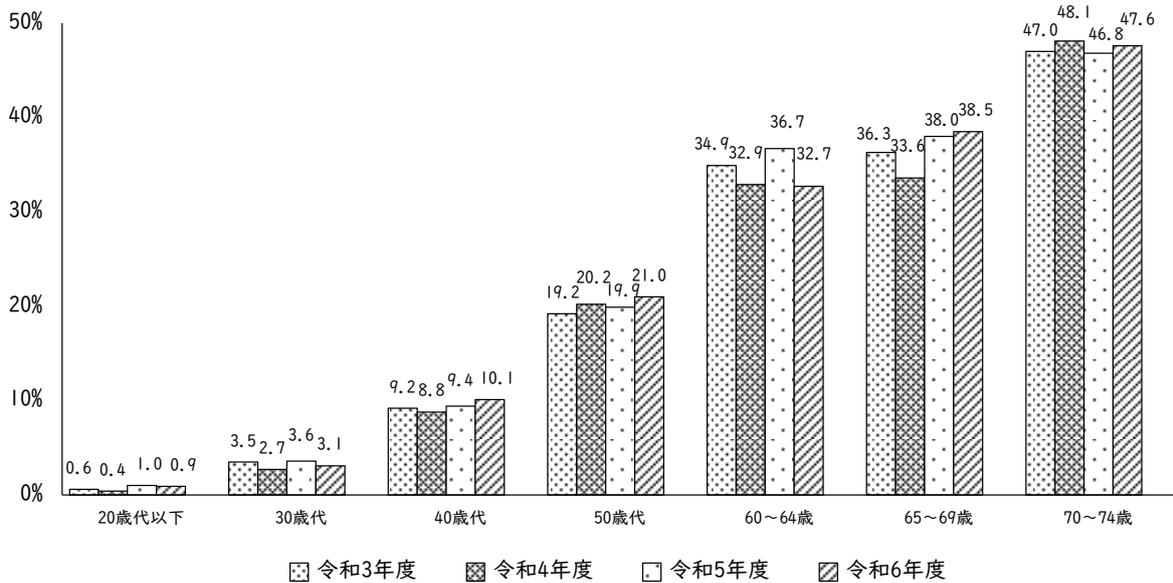
■年齢別高血圧症患者の割合

高血圧症患者の割合を年齢別にみると、令和6年度では男性は40歳代で10.1%と1割を上回り、50歳代で2割台、60歳代(60～64歳・65～69歳)で3割台、70～74歳で4割台後半となっています。

女性は40歳代まで1割を下回っていますが、50歳代で1割台、60～64歳で2割台後半、65～69歳で3割台、70～74歳で4割台となっています。

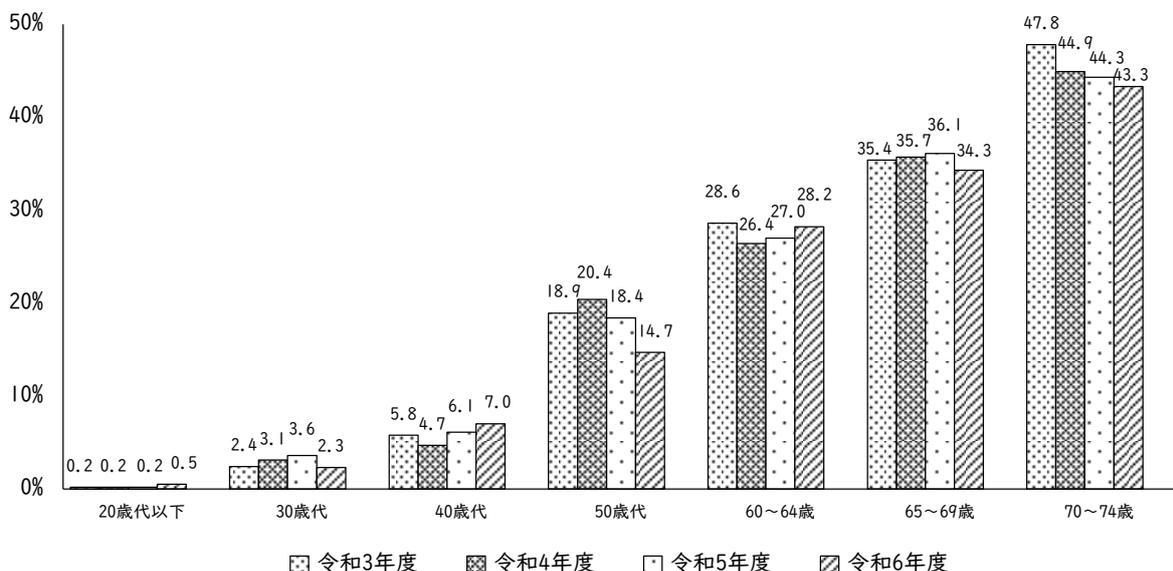
全体的に高血圧症患者の割合は年齢とともに増加しており、女性より男性が高くなっています。

■年齢別高血圧症患者の割合(男性)



※資料:国保データベースシステム(各年5月)

■年齢別高血圧症患者の割合(女性)



※資料:国保データベースシステム(各年5月)

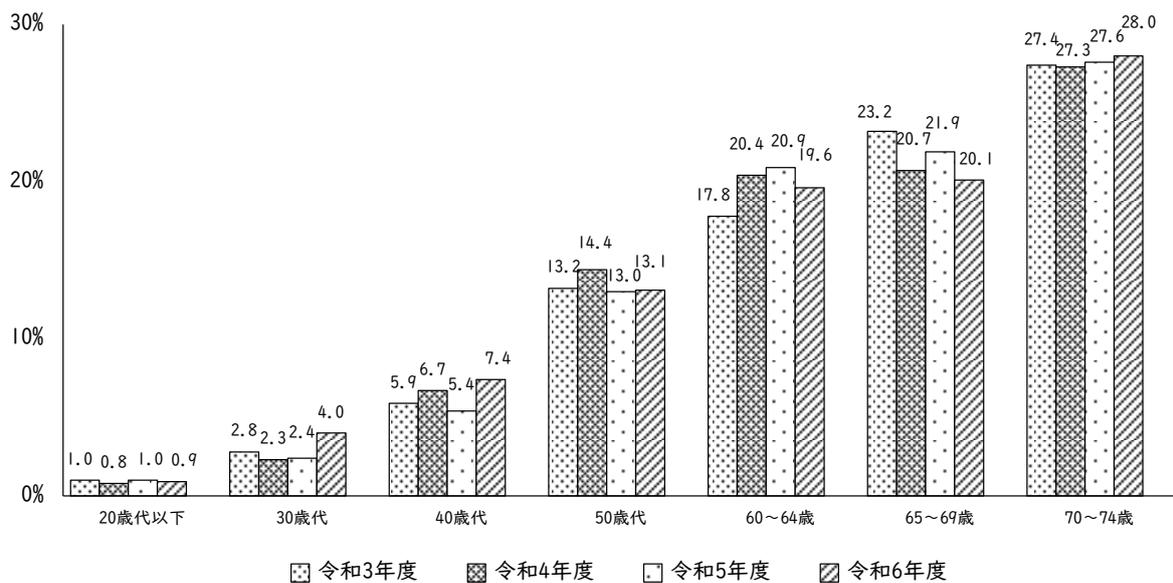
■年齢別糖尿病患者の割合

糖尿病患者の割合を年齢別にみると、令和6年度では男性は50歳代で1割台、60歳代（60～64歳・65～69歳）で約2割、70～74歳で2割台後半となっています。

女性は50歳代まで1割を下回り、60歳代（60～64歳・65～69歳）で1割台前半、70～74歳で1割台後半となっています。

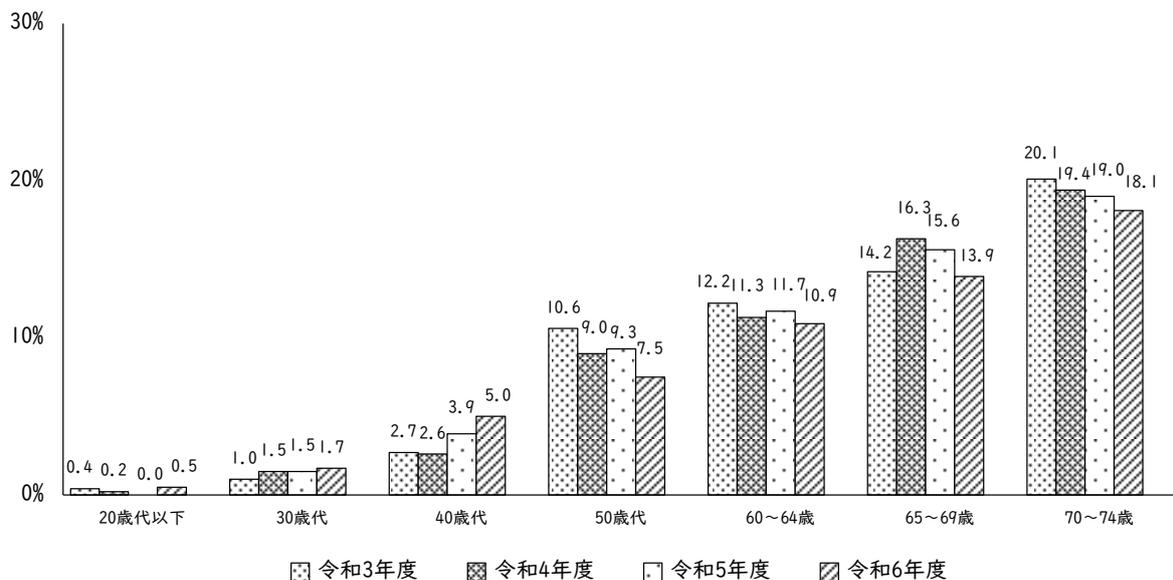
高血圧症患者の割合と同様、糖尿病患者の割合においても全体的に女性より男性が高くなっていますが、高血圧症患者の割合より、男女の差は大きくなっています。

■年齢別糖尿病患者の割合(男性)



※資料:国保データベースシステム(各年5月)

■年齢別糖尿病患者の割合(女性)



※資料:国保データベースシステム(各年5月)

2. 第2次計画の評価

(1) 評価の概要

前計画「第2次 かいづ健康づくりプラン」では、4つの対策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10分野61指標74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。

基準値:平成28年度調査の計画策定時の値

現状値:令和4年度又は令和5年度の値

目標値:計画策定時の目標値

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 | ◎ | 目標に達した(達成率100%以上) |
| | ○ | 目標に達成していないが、改善がみられた(達成率75%以上) |
| | △ | 変化なし(達成率50%以上) |
| | ■ | 改善なし(達成率50%未満) |
| | — | 判定不能 |

【各分野における達成状況】

| 対策 | 分野 目標数 割合 | ◎ | ○ | △ | ■ | — | 合計 |
|-----------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| | | 目標達成 | 改善あり | 変化なし | 改善なし | 判定不能 | |
| | | 22 | 4 | 4 | 36 | 8 | 74 |
| | | 29.7% | 5.4% | 5.4% | 48.6% | 10.8% | 100% |
| I. 生活習慣 の改善 | ① 栄養・食生活 | | | | 4 | 1 | 5 |
| | | | | | 80.0% | 20.0% | 100% |
| | ② 身体活動・運動 | 2 | | | 3 | | 5 |
| | | 40.0% | | | 60.0% | | 100% |
| | ③ 歯の健康 | 4 | 1 | | 2 | | 7 |
| | 57.1% | 14.3% | | 28.6% | | 100% | |
| | ④ たばこ・ アルコール | 5 | 1 | 1 | 4 | | 11 |
| | | 45.5% | 9.1% | 9.1% | 36.4% | | 100% |
| | ⑤ 休養・こころの 健康 | 1 | 1 | 1 | 3 | | 6 |
| | | 16.7% | 16.7% | 16.7% | 50.0% | | 100% |
| II. 健康の 管理 | ① 健康診査・ がん検診 | | | | 6 | 1 | 7 |
| | | | | | 85.7% | 14.3% | 100% |
| | ② 健康管理の支援 | 2 | | 1 | 6 | | 9 |
| | 22.2% | | 11.1% | 66.7% | | 100% | |
| | ③ 感染症の予防 | 2 | | | 2 | 1 | 5 |
| | 40.0% | | | 40.0% | 20.0% | 100% | |
| III. 次世代の 健康 | ① 次世代の健康 | 5 | | 1 | 3 | 4 | 13 |
| | | 38.5% | | 7.7% | 23.1% | 30.8% | 100% |
| IV. 食育の 推進 | ① 食育の推進 | 1 | 1 | | 3 | 1 | 6 |
| | | 16.7% | 16.7% | | 50.0% | 16.7% | 100% |

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります

(2)項目別評価

I 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|----------------------|----------------------|-----|-------|-------|---------|----|
| 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 | 0.0% | 1.6% | 0.0% | ■ |
| | | 小学生 | 0.9% | 1.1% | 0.0% | ■ |
| | | 中学生 | 2.8% | — | 0.0% | — |
| | | 成人 | 4.8% | 5.5% | 4.0%以下 | ■ |
| 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 | 86.3% | 85.9% | 89.0%以上 | ■ |

【現状と評価】

- 『週3日以上朝食を食べていない人の減少』については、判定不能の「中学生」を除く全ての対象において増加しており、目標値には至っていません。
- 『食生活で気をつけていることがある人の増加』については、8割台半ばを維持していますが、目標値(89.0%以上)には達成していません。

② 身体活動・運動

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|------------------------|--------------------------------------|---------|-------|-------|---------|----|
| 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等の運動を心がけている人の増加 | 成人男性 | 59.1% | 72.2% | 65.0%以上 | ◎ |
| | | 成人女性 | 67.2% | 74.2% | 72.0%以上 | ◎ |
| 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 | 33.5% | 33.5% | 38.0%以上 | ■ |
| | 1週間の総運動時間が60分未満の子 | 小学5年生男子 | 2.1% | 11.2% | 減少 | ■ |
| | | 小学5年生女子 | 4.7% | 11.6% | 減少 | ■ |

【現状と評価】

- 『日頃から日常生活の中で意識的に身体を動かす等の運動を心がけている人の増加』については、「成人男性」が72.2%、「成人女性」が74.2%とともに7割台まで増加し、目標値を達成しています。
- 『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)』については、基準値の33.5%を維持しているものの、改善には至らず目標値には達成していません。
- 『1週間の総運動時間が60分未満の子』については、「小学生5年生男子」が11.2%、「小学生5年生女子」が11.6%とともに増加となっており、目標値(減少)には至っていません。

③ 歯の健康

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|-------------------|----------------------------------|-------|-------|-------|---------|----|
| 定期的に歯科健診を受ける人が増える | 年1回以上の歯の健診を受けている人の増加 | 成人 | 66.1% | 67.8% | 70.0%以上 | ■ |
| | 1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の増加 | 成人 | 81.1% | 90.0% | 90.0%以上 | ◎ |
| | 3歳児でむし歯のない子の増加 | 3歳児 | 86.7% | 91.0% | 90.0%以上 | ◎ |
| | 12歳児(中学校1年生)でむし歯がない子の増加 | 中学1年生 | 65.3% | 84.5% | 70.0%以上 | ◎ |
| よくかんで食べる人が増える | 60歳以上で何でもかんで食べることができる人の増加 | 成人 | 70.0% | 66.4% | 80.0%以上 | ■ |
| | 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 | 成人 | 6.8% | 9.6% | 10.0%以上 | ○ |
| | 60歳(55～64歳)で24本以上自分の歯を持つ人の増加 | 成人 | 65.4% | 74.7% | 70.0%以上 | ◎ |

【現状と評価】

- 『年1回以上の歯の健診を受けている人の増加』については、67.8%と基準値に対しては増加となっていますが、目標値(70.0%以上)には至っていません。
- 『1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の増加』『3歳児でむし歯のない子の増加』『12歳児(中学校1年生)でむし歯がない子の増加』については、それぞれ増加し目標値を達成しています。中でも『12歳児でむし歯がない子の増加』は84.5%と目標値(70.0%以上)を10ポイント以上上回り、大きな改善がみられます。
- 『60歳以上で何でもかんで食べることができる人の増加』については、66.4%と減少となっており、目標値(80.0%以上)には至っていません。
- 『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』については、9.6%と増加となっています。目標値(10.0%以上)には至っていませんが、改善がみられます。
- 『60歳(55～64歳)で24本以上自分の歯を持つ人の増加』については、74.7%と増加しており、目標値(70.0%以上)を上回る改善となっています。

④ たばこ・アルコール

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|----------------------------|--------------------------------|---------|-------|-------|---------|----|
| 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 | 28.8% | 46.1% | 35.0%以上 | ◎ |
| | 節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の増加 | 成人 | 28.9% | 28.3% | 35.0%以上 | ■ |
| | 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 | 3校 | 3校 | 3校 | ◎ |
| たばこを吸う人が減る | 成人(40～74歳)の喫煙習慣の減少 | 成人男性 | 24.8% | 20.2% | 22.5%以下 | ◎ |
| | | 成人女性 | 2.8% | 3.2% | 2.5%以下 | ■ |
| | 育児期間中の両親の喫煙率の減少 | 成人父 | 42.5% | 28.8% | 30.0%以下 | ◎ |
| | | 成人母 | 4.1% | 3.8% | 3.5%以下 | △ |
| 過度に飲酒する人が減る | 成人(40～74歳)のほぼ毎日飲酒する人の減少 | 成人男性 | 37.4% | 38.5% | 32.0%以下 | ■ |
| | | 成人女性 | 5.4% | 7.6% | 5.0%以下 | ■ |
| | 成人(40～74歳)の1回当たりの飲酒量が2合以上の人の減少 | 成人男性 | 18.3% | 15.5% | 16.0%以下 | ◎ |
| | | 成人女性 | 2.0% | 1.7% | 1.6%以下 | ○ |

※COPD(慢性閉塞性肺疾患):慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称

【現状と評価】

- 『COPDの認知度の上昇』については、46.1%と目標値(35.0%以上)を10ポイント以上上回り、大きな改善がみられます。一方、『節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の増加』については、28%台を維持していますが、目標値(35.0%以上)には至っていません。
- 『中学校での喫煙防止教室(防煙教室)の実施状況』については、3校を維持しており、目標値(3校)を達成しています。
- 『成人(40～74歳)の喫煙習慣の減少』については、「成人男性」は20.2%まで減少しており、目標値(22.5%以下)を達成しています。一方、「成人女性」は3.2%と増加となっており、目標値(2.5%以下)には達していません。
- 『育児期間中の両親の喫煙率の減少』については、「成人父」は28.8%まで減少しており、目標値(30.0%以下)を達成しています。「成人母」は3.8%まで減少していますが、目標値(3.5%以下)には至っていません。

- 『成人(40～74歳)のほぼ毎日飲酒する人の減少』については、「成人男性」「成人女性」とともに増加となっており、目標値には至っていません。
- 『成人(40～74歳)の1回当たりの飲酒量が2合以上の人の減少』については、「成人男性」は減少しており、15.5%と目標値(16.0%以下)を達成しています。「成人女性」は1.7%と目標値(1.6%以下)には至っていませんが、改善がみられます。

⑤ 休養・こころの健康

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|----------------------|------------------------------|--------|--------|--------|----------|----|
| 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 | 小学5年生 | 3.0% | 3.4% | 減少 | ■ |
| | | 中学2年生 | 14.4% | 12.6% | 減少 | ○ |
| | 睡眠による休養が取れている人の増加 | 40～74歳 | 70.3% | 77.3% | 75.0%以上 | ◎ |
| 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 | 20.1% | 22.2% | 50.0%以上 | ■ |
| 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 | 成人 | 延べ188人 | 延べ239人 | 延べ280人以上 | △ |
| | ストレスを解消できている人の増加 | 成人 | 61.5% | 58.3% | 65.0%以上 | ■ |

【現状と評価】

- 『睡眠時間6時間未満の子の減少』については、「小学5年生」は3.4%と増加となっており、目標値(減少)には至っていません。一方、「中学2年生」は12.6%まで減少しており、目標値(減少)を達成しています。
- 『睡眠による休養が取れている人の増加』については、増加となっており、77.3%と目標値(75.0%以上)を上回り、改善がみられます。
- 『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』については、22.2%と増加していますが、目標値(50.0%以上)には達していません。
- 『ゲートキーパー養成者の増加』については、延べ239人と増加していますが、目標値(延べ280人以上)には達していません。
- 『ストレスを解消できている人の増加』については、58.3%と減少となっており、目標値(65.0%以上)には至っていません。

II 健康の管理

① 健康診査・がん検診

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|--------------------|-----------------|----|-------|-------|---------|----|
| 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 | 成人 | 32.5% | 38.9% | 60.0%以上 | ■ |
| | 胃がん検診受診率の増加 | 成人 | 6.1% | 4.2% | 9.0%以上 | ■ |
| | 大腸がん検診受診率の増加 | 成人 | 20.7% | 14.9% | 25.0%以上 | ■ |
| | 肺がん検診受診率の増加※ | 成人 | 1.5% | 24.5% | 25.7%以上 | — |
| | 乳がん検診受診率の増加 | 成人 | 26.1% | 20.2% | 27.6%以上 | ■ |
| | 子宮がん検診受診率の増加 | 成人 | 20.6% | 13.2% | 23.3%以上 | ■ |
| 健診結果を正しく理解することができる | 健診の結果説明を受ける人の増加 | 成人 | 97.3% | 94.7% | 98.0%以上 | ■ |

※実施体制の見直しによる受診率の変更

【現状と評価】

- 『特定健診受診率の増加』については、38.9%と増加となっているものの、目標値(60.0%以上)には至っていません。
- がん検診については、『肺がん検診受診率の増加』を除く全てのがん検診において減少となっており、目標値を達成していません。
- 『健診の結果説明を受ける人の増加』については、94.7%と減少しており、目標値(98.0%以上)には至っていません。

② 健康管理の支援

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|------------------------|------------------------------------|----------|--------|--------|----------|----|
| 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 | 成人 | 765人 | 376人 | 900人以上 | ■ |
| | 介護予防教室の受講者数の増加 | 成人 | 1,699人 | 1,583人 | 2,000人以上 | ■ |
| | 特定保健指導の実施率の増加 | 40～74歳 | 38.9% | 21.7% | 60.0%以上 | ■ |
| | CKD認知度の上昇 | 成人 | 35.2% | 45.0% | 50.0%以上 | △ |
| 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 | 64.1% | 62.7% | 70.0%以上 | ■ |
| | 40～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の減少 | 40～69歳男性 | 33.5% | 44.2% | 28.0%以下 | ■ |
| | 65歳以上の低栄養傾向者(BMI20以下)の増加抑制 | 65歳以上 | 22.1% | 17.3% | 25.0%以下 | ◎ |
| 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 | 成人 | 80.7% | 76.4% | 90.0%以上 | ■ |
| | 健康づくりに関連した地域活動をする人の増加 | 成人 | 34.8% | 40.4% | 40.0%以上 | ◎ |

【現状と評価】

- 『健康講座の受講者数の増加』『介護予防教室の受講者数の増加』『特定保健指導の実施率の増加』については、それぞれ減少となっており、目標値には至っていません。中でも『健康講座の受講者数の増加』は、目標値(900人以上)に対し376人、『特定保健指導の実施率の増加』は目標値(60.0%以上)に対し21.7%とともに目標値より大きく乖離しています。
- 『CKD認知度の上昇』については、45.0%と増加しているものの、目標値(50.0%以上)には達成していません。
- 『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』については、62.7%と6割台前半を維持していますが、目標値(70.0%以上)には至っていません。また、『40～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の減少』についても、44.2%と増加となっており、目標値(28.0%以下)には達成していません。一方、『65歳以上の低栄養傾向者(BMI20以下)の増加抑制』については、17.3%と減少となっており、目標値(25.0%以下)を達成しています。
- 『健康であると感じている人の増加』については、76.4%と減少しており、目標値(90.0%以上)には達成していません。一方、『健康づくりに関連した地域活動をする人の増加』については、40.4%と増加となっており、目標値(40.0%以上)を達成しています。

③ 感染症の予防

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|----------------------|---------------------------|-------|-------|-------|-----------|----|
| 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)の状況 | 市民 | 16件 | 26件 | 現状維持 | — |
| 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 | 40.4% | 20.6% | 60.0%以上 | ■ |
| | 高齢者インフルエンザ予防接種接種率の増加 | 65歳以上 | 45.7% | 51.9% | 46.0%以上 | ◎ |
| | 麻疹風しん第2期予防接種接種率の増加 | 接種対象者 | 98.2% | 94.9% | 98.0%以上維持 | ■ |
| | 1歳6か月までに四種混合予防接種の初回修了者の増加 | 接種対象者 | 97.9% | 98.6% | 98.0%以上維持 | ◎ |

【現状と評価】

- 『感染症情報の発信(市報、HP、メール配信等)の状況』については、26件と増加となっています。
- 『結核検診受診率の増加』『麻疹風しん第2期予防接種接種率の増加』はともに減少となっており、目標値には至っていません。一方、『高齢者インフルエンザ予防接種接種率の増加』『1歳6か月までに四種混合予防接種の初回修了者の増加』については、ともに増加しており目標値を達成しています。

Ⅲ 次世代の健康

① 次世代の健康

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|---------------------------|---|---------|-------|--------|-----------|----|
| 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 | 妊婦 | 89.3% | 94.6% | 92.0%以上 | ◎ |
| | 母親学級の受講率の増加 | 妊婦 | 31.5% | 36.4% | 34.0%以上 | ◎ |
| | 乳児健診受診率 | 健診対象者 | 97.2% | 100.0% | 98.0%以上 | ◎ |
| | 妊娠中に喫煙した人の減少 | 妊婦 | 2.3% | 1.7% | 0.0% | ■ |
| | 妊娠中に飲酒した人の減少 | 妊婦 | 0.6% | 0.0% | 0.0% | ◎ |
| 楽しんで子育てできる人が増える | 今後も地域で子育てをしたい人の増加 | 健診対象者 | 97.7% | 90.6% | 95.0%以上維持 | ■ |
| | 父親の育児参加率の増加 | 健診対象者 | 61.1% | 55.7% | 65.0%以上 | ■ |
| 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・高度肥満時の割合) ^{※1} | 小学5年生男子 | 7.0% | 10.7% | 4.5%以下 | — |
| | | 小学5年生女子 | 4.7% | 9.5% | 3.0%以下 | — |
| | 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 ^{※2} | 小学生 | 69.4% | 74.0% | 75.0%以上 | — |
| | | 中学生 | 45.2% | 70.0% | 50.0%以上 | — |
| | 未成年で飲酒経験がある人の減少 | 中学生 | 14.2% | 6.3% | 0.0% | △ |
| | 未成年で喫煙経験がある人の減少 | 中学生 | 0.7% | 0.0% | 0.0% | ◎ |

※1 軽度肥満(肥満度+20%以上)も入る割合に変更

※2 通信機器を利用する上で「家族のルール」がある子の割合に変更

【現状と評価】

- 『妊娠11週以前の妊娠届出者の増加』『母親学級の受講率の増加』『乳児健診受診率』については、それぞれ増加となっており、目標値を達成しています。中でも『乳児健診受診率』は、100.0%となっています。
- 『妊娠中に喫煙した人の減少』は減少しているものの、1.7%と目標値(0.0%)には至っていません。『妊娠中に飲酒した人の減少』は減少し、0.0%となっており、目標値(0.0%)を達成しています。
- 『今後も地域で子育てをしたい人の増加』『父親の育児参加率の増加』については、ともに減少となっており、目標値には至っていません。
- 『未成年で飲酒経験がある人の減少』は減少しているものの、6.3%と目標値(0.0%)には至っていません。『未成年で喫煙経験がある人の減少』は減少し、0.0%となっており、目標値(0.0%)を達成しています。

IV 食育の推進

① 食育の推進

【目標指標の達成状況】

| 目標 | 指標 | 対象 | 基準値 | 現状値 | 目標値 | 評価 |
|-----------------------|-------------------------------------|-----|-------|-------|---------|----|
| 食育に関心がある人が増える | 食育の認知度の上昇 | 成人 | 41.4% | 40.0% | 43.0%以上 | ■ |
| 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 | 小学生 | 8.7回 | 8.8回 | 9回以上 | ■ |
| | | 中学生 | 7.9回 | — | 8回以上 | — |
| | 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 | 成人 | 59.7% | 57.4% | 63.0%以上 | ■ |
| 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 | 学校 | 22.3% | 28.8% | 30.0%以上 | ○ |
| | 地域産物を知っている人の増加 | 成人 | 56.3% | 95.4% | 60.0%以上 | ◎ |

【現状と評価】

- 『食育の認知度の上昇』については、40.0%と減少となっており、目標値(43.0%以上)には至っていません。
- 『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』について、「小学生」では8.8回と横ばいで推移していますが、目標値(9回以上)には至っていません。
- 『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』については、57.4%と微減となっており、目標値(63.0%以上)には達していません。
- 『学校給食における地場産物の使用の増加』は増加しており、28.8%と目標値(30.0%以上)には至っていませんが、改善がみられます。『地域産物を知っている人の増加』についても増加となっており、95.4%と目標値(60.0%以上)を35ポイント以上と大きく上回っています。

3. アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

令和7年度からスタートする「第3次かいつ健康づくりプラン」の策定を行うため、市民の健康や食生活の実態や、意識・ニーズを把握し、策定のための基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象者、調査方法等

| | | | |
|-------|--|-----------|-------|
| 調査対象者 | <ul style="list-style-type: none"> ■一般調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内在住の18歳以上の男女2,200人(無作為抽出) ■就学前児童保護者調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内在住の0歳から5歳児の保護者300人(無作為抽出) ■小学生調査 <ul style="list-style-type: none"> ・高須、今尾、石津小学校(4年～6年生) 345人 ■中学生調査 <ul style="list-style-type: none"> ・市内の中学2年生 258人 | | |
| 調査方法 | <ul style="list-style-type: none"> ・一般調査・就学前児童保護者調査 <ul style="list-style-type: none"> → 調査郵送配布・郵送回収 ・中学生調査・小学生調査 <ul style="list-style-type: none"> → インターネットによる回答 | | |
| 調査期間 | <ul style="list-style-type: none"> ・一般調査・就学前児童保護者調査 <ul style="list-style-type: none"> → 令和5年12月14日～令和5年12月27日 ・中学生調査・小学生調査 <ul style="list-style-type: none"> → 令和5年12月14日～令和6年1月17日 | | |
| 回収結果 | | 回収数／対象者数 | 回収率 |
| | 一般調査 | 908／2,200 | 41.3% |
| | 就学前児童保護者調査 | 167／300 | 55.7% |
| | 小学生調査 | 323／345 | 93.6% |
| | 中学生調査 | 221／258 | 85.7% |

4. 団体ヒアリング調査の概要

(1) 調査の目的

第3次かいづ健康づくりプランの策定にあたり、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、今後のあり方等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) 調査日

令和6年2月27日・29日、3月8日

(3) 調査団体

■健康づくり関連団体

子育て支援センター、海津市食生活改善協議会、いきいきクラブ海津、
海津市母子保健推進員、スポーツ推進委員会、さんまめクラブ(自主グループ)

■地区社会福祉協議会

城山地区社協、大江地区社協、今尾地区社協

(4) 調査内容

■活動の目的・主な内容

■活動の効果・成果

■活動上の課題・問題点

■市民の健康づくりに繋がる活動について(今後の新たな活動アイデア等も含め)

5. 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、令和5年12月に実施したアンケート調査及び令和6年2月に実施した団体へのヒアリング調査等から次のとおり整理しました。

※「○」は海津市の現状や課題等、「●」は今後の方向性等について記載しています。

(1) 栄養・食生活

■ 食への意識

- 『一般調査』「朝食を毎日食べない人の割合(欠食率)」は全体で9.6%となっており、若年層ほどその傾向が高く、【10・20歳代】で28.8%と2割台後半、【30歳代】で16.5%、【40歳代】で16.9%、【50歳代】で13.1%がそれぞれ1割台と高くなっています。
- 『一般調査』朝食の内容で理想的な「主食と主菜と副菜又は汁物等」の割合は減少傾向となっており、平成18年度調査の32.4%(3割台)に対し、令和5年度調査では25.1%(2割台半ば)まで減少しています。
- 『一般調査』野菜の摂取量については、1日の推奨量の「5皿以上」は2.1%と低くなっています。
- 朝食を食べることの大切さ、理想的な食習慣の定着に向けて、個人の特性を踏まえたアプローチにより必要な知識を啓発していくことが必要です。

(2) 食育

■ 食育

- 「食育」の「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが意味は知らなかった」の割合の小計においては、『一般調査』(83.5%)の8割台に対し、『就学前児童保護者調査』『小学生調査』『中学生調査』(97.6%、92.3%、93.6%)でそれぞれ9割台と高くなっています。
また、『就学前児童保護者調査』は、「言葉も意味も知っている」(内容認知)においても71.3%と『一般調査』の38.9%より30ポイント以上高くなっています。
- 就学前児童保護者、小学生、中学生の認知度は高くなっているため、一般層に対するアプローチが必要です。
- 『団体ヒアリング』では、「お菓子ばかりでごはんを食べずに、噛まずに飲み込む子、寝つきが悪く生活リズムがうまくできていない子も多くなっている」等といった意見も見られました。
- 子どもだけでなく、親も含め食について向き合う機会を充実し、あらためて食育に対する認識を醸成していくことが必要です。

■食品ロス

○「食品ロス」について『一般調査』の「よく知っている」と「ある程度知っている」の割合の小計は、84.5%と高くなっています。

「よく知っている」に着目すると、平成28年度調査(17.6%)に対し令和5年度調査(30.6%)が13.0ポイント増加しています。

●「食品ロス」に対する意識の向上がみられる中、今後は、「食品ロス」が一過性の言葉とならないよう、周知啓発を継続することが必要です。

■共食

○家族や友人等と一緒に食事する「共食」について『一般調査』では平成18年度調査以降、「毎日一緒に食事している」と「毎日ではないがほとんど一緒に食事している」の割合の小計は減少傾向となっており、平成28年度調査以降は8割を下回っています。一方、「ほとんど一緒に食事していない」は増加傾向となっており、令和5年度調査では11.9%と1割を上回っています。

●「共食」の機会向上に向けて、「共食」が健康や食育にもたらすメリットや具体例をあげながら周知啓発していくことが必要です。

■地産地消と食文化

○海津の産物を「知っている」人の割合は60.9%と平成28年度調査(50.6%)より10.3ポイント増加しています。知っている産物の認知度は「トマト」が12.1%、「みかん」が11.8%と高くなっています。

○郷土料理を「知っている」の割合は平成28年度調査より減少しており、地元の伝統食について、関心が薄い傾向にあります。

●「地域の産物」や「郷土食」について、引き続き各ライフステージごとに啓発していくことが必要です。

(3)身体活動・運動

■身体活動・運動

○日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に運動について『一般調査』の「いつも運動をしている」と「ときどき運動している」の割合の小計は47.4%となっており、平成28年度調査(53.5%)と比較すると6.1ポイント減少しています。

「いつも運動をしている」と「ときどき運動している」の割合の小計を年代別にみると、【10・20歳代】が53.0%で最も高くなっていますが、【30歳代】では40.3%まで減少しています。【40歳代(42.7%)】以降は増加に転じており【50歳代(45.1%)】、【60歳代】で49.6%、【70歳以上】で48.9%となっています。

【10・20歳代】から【30歳代】の落差が12.7%と10ポイント以上となっており、【40歳代】でも42.7%と4割台前半となっています。

また、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かについて『一般調査』の「心がけている」と「まあまあ心がけている」の割合の小計は71.8%と平成28年度調査(62.1%)と比較すると9.7ポイント増加しています。

一方、『一般調査』の運動習慣者(週2回以上かつ1日30分以上かつ1年以上継続)の割合は23.5%と平成28年度調査(23.3%)と比較するとほぼ横ばいとなっていることから、運動の必要性について理解はしているが、実際に運動する人は少ない現状が見受けられます。

●【30歳代】【40歳代】の働き盛りの層においても運動意識を高めることができる意識啓発・環境づくりが必要です。

○『一般調査』の運動を行うためのきっかけについては、令和5年度調査より新たに追加した「一緒に運動できる仲間や友人」が32.0%と第2位の項目となっています。

『団体ヒアリング』では、健康活動について「活動内容が市民に伝わっていないことが多い」「PRがうまくできず、参加者も上手に募れない」「健康づくりの必要性や健康維持のための取組法について、母親の関心が薄い」等の意見が見られました。

●運動についての環境づくりや情報提供にくわえ、仲間や友人を作るきっかけとなる通いの場等の環境の拡充も必要です。また、健康への意識が薄い層へもアプローチの強化を図ることが重要です。

(4) 休養・こころの健康

■ ストレス

○ストレスの有無について、「おおいにある」と「多少ある」の割合の小計、『就学前児童保護者調査』では「あった」については、『就学前児童保護者調査』で58.7%、『中学生調査』で57.4%とともに5割台後半となっており、『一般調査』(49.6%)を上回っています。

また、『小学生調査』においても39.0%と約4割がストレスを抱えています。

●ストレスに対する施策として、全体的な大きなくくりだけではなく、年代別や置かれている状況等に応じ、対象を細分化した対応が必要です。

○ストレスの有無について、『一般調査』の性・年代別で見ると「おおいにある」と「多少ある」の割合の小計では、男性が【40歳代】(67.6%)で6割台と最も高く、【10・20歳代】【30歳代】【50歳代】【60歳代】(54.0%、55.5%、58.5%、54.1%)でそれぞれ5割台、【70歳以上】(31.7%)で3割台となっています。

女性では【10・20歳代】【30歳代】【40歳代】(65.5%、67.5%、65.5%)でそれぞれ6割台、【50歳代】(57.4%)で5割台、【60歳代】【70歳以上】(45.0%、42.7%)でともに4割台となっています。男性より女性の方がストレスを抱えている割合が高く、年代も広範囲となっている傾向がみられます。

●性別・年代別におけるストレス対策として、ライフステージ別にアプローチが必要です。

○不安や悩み等について相談できる人や相談できる場所の有無について、「ない」に着目すると、『一般調査』で31.1%、『就学前児童保護者調査』で18.0%、『小学生調査』で39.7%、『中学生調査』で27.6%となっています。

●ストレスがあるとの回答で最も数値が高かった『就学前児童保護者調査』について、相談できる人や相談できる場所は「ない」との回答が18.0%とどの層より低いことから、ストレスの要因となる不安や悩み・苦勞等については、ある程度相談できる環境が整えられていることが見受けられます。

○ストレスを解消できていると思うかについて、「まったくできていない」と「あまりできていない」の割合の小計が最も高かった『小学生調査』(42.8%)は、相談できる人や場所が「ない」との回答も39.7%と他の層よりも高くなっています。

●小学生においてもストレスの相談・解消できる環境づくりが必要であると考えられます。

○『団体ヒアリング』では、「人と会って健康になることが大事」「みんなが楽しめる場をつくることが、こころの健康維持に大切だと思う」「軽スポーツ等に出てくる人は活発になり、フレイル予防にもつながる」等といった意見も見られました。

新型コロナウイルス感染症等の影響で、通いの場に参加されていた人が、再開後に不参加となっている状況が懸念されています。

- 多様化する不安や悩み、ストレス等については、その根幹となる要因を捉えるとともに、性別・年代別といったライフステージに沿った対策を進めることにより、こころの健康増進を図ることが重要です。

■睡眠

○1か月間、睡眠で疲れがとれているかについて、『一般調査』では「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の割合の小計は19.3%と約2割となっています。

「あまりとれていない」「まったくとれていない」のどちらかに該当する人における睡眠の妨げになっている理由についてみると、【30歳代～50歳代】は「仕事」が40%程度、【70歳以上】は「健康状態」が40.5%となっています。【10・20歳代】では「就寝前に携帯電話やメール、ゲーム等に熱中すること」が50.0%で最も高く、次いで【30歳代】(29.4%)が約3割、【40歳代】(20.8%)が約2割、【50歳代】(17.9%)が1割台後半となっており、その割合は年代が低くなるにつれて増加傾向となっています。

また、『小学生調査』では「1日に3時間以上テレビやパソコンを見たりゲームをしている」割合は37.8%と平成28年度調査(24.7%)より13.1ポイント増加しており、『中学生調査』では52.0%と平成28年度調査(35.6%)より16.4ポイント増加となっています。

【10・20歳代】の若年層だけではなく、『30～50歳代』においても、「携帯電話やメール、ゲーム」等に起因する睡眠への妨げが見受けられることから、今後その割合は年代の広がりも含めて増加することが想定されます。

○「仕事」が睡眠の妨げになっている割合を年代別にみると、【10・20歳代】(37.5%)で3割台後半、【30歳代】(41.2%)、【40歳代】(41.7%)、【50歳代】(42.9%)がそれぞれ4割台前半となっています。

○「健康状態」が睡眠の妨げになっている割合を年代別にみると、【30歳代】(29.4%)、【50歳代】(28.6%)、【60歳代】(29.2%)、【70歳以上】(40.5%)となっており、その割合は概ね年代が高くなるにつれ、増加傾向となっています。

- 睡眠を阻害する要因は、小中学生及び青年期においては「携帯電話やメール、ゲーム」、【30歳代～50歳代】は「仕事」、【70歳以上】は「健康状態」が多いなど、年代によって変化していることから、ライフステージに応じた対策が必要であると考えられます。

(5)タバコ／COPD・アルコール

■タバコ／COPD

○喫煙の有無について、平成18年度調査と比較すると『一般調査』では「現在吸っている」は22.8%から12.7%と10.1ポイント減少し、「以前吸っていたがやめた」は17.0%から25.0%と8.0ポイント増加、「吸わない、吸ったことがない」は54.3%から59.9%と5.6ポイント増加しており、「以前吸っていたがやめた」と「吸わない、吸ったことがない」の割合の合計となる非喫煙者の割合は84.9%と平成18年度調査(71.3%)より13.6ポイント増加していることから、全体的にタバコを吸わない層が増えてきている現状が見受けられます。

○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、経年比較でみると『一般調査』では「影響はないと思う」と「影響はあるが、それほど大きな影響ではないと思う」の割合の小計が20.4%から16.4%に減少し、「非常に悪い影響があると思う」が62.3%から70.3%に増加していることから副流煙については、言葉の浸透から意識の変容が見受けられます。

一方、「わからない」は6～7%台を推移しており、一定の層が見受けられます。

また、喫煙習慣別でみると「非常に悪い影響があると思う」が喫煙者で56.5%、非喫煙者で73.7%となっており、喫煙者率は減少していますが、受動喫煙に関する喫煙者の理解が低くなっています。

○COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知について、経年比較でみると『一般調査』では「知っている」と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の割合の小計は16.2ポイント増加し、44.0%と4割を超えています。中でも内容認知となる、「知っている」は平成28年度調査の9.7%から18.8%と1割台後半となっています。

一方、「言葉を聞いたこともないし意味も知らない」は51.5%と半数以上となっています。

●主流煙及び副流煙の周知啓発の促進が必要です。

■アルコール

○飲酒の有無について、経年比較でみると『一般調査』では「毎日」と「週4～6日」と「週1～3日」と「月1～3日」の割合の小計は40.9%から34.1%に減少し、「やめた」と「ほとんど飲まない(飲めない)」の割合の小計は55.7%から63.7%に増加し6割台となっており、全体的にお酒を飲まない層が増えている現状が見受けられます。

○飲酒量についてみると『一般調査』では生活習慣病のリスクを高める飲酒(1日あたりの平均純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上)をしている人の割合は、年代・性別でみると、男性では30歳代が35.7%で最も高く、女性では50歳代が52.0%で最も高くなっています。

○節度ある飲酒について『一般調査』の「知っている」と「何となく知っている」の割合の小計は66.2%と6割台後半となっており、平成18年度調査(57.2%)と比較すると9.0ポイント、平成28年度調査(63.1%)と比較すると3.1ポイントの増加となっています。

年代別では、10・20歳代が53.0%で最も高くなっています。

●適正飲酒の普及啓発を推進することで、適度の飲酒量を理解し、お酒とうまく付き合うことができるような施策の促進が必要です。

(6) 歯の健康

■ 歯の健康

- 自分の歯の本数について経年比較でみると、『一般調査』では「21本以上」が69.6%から7.4ポイント減少し、62.2%となっています。
- 歯みがきの有無について経年比較でみると、『一般調査』では「1日2回以上」の割合は平成28年度調査以降、6割台後半をほぼ横ばいで推移するにとどまっています。
『小学生調査』では、「1日2回以上」の割合は73.7%と平成28年度調査(91.2%)と比較すると17.5ポイント減少しています。
- 食べる時の状態について経年比較でみると、『一般調査』では「何でもかんで食べることができる」の割合は74.2%と平成28年度調査(76.6%)から2.4ポイント減少しています。
年代別では、「一部かめない食べ物がある」が【40歳代】で6.7%、【50歳代】で15.6%、【60歳代】で26.4%、【70歳以上】で31.7%と年代が上がるにつれて増加しています。
- 子どもの頃から歯みがきの習慣化を進めていくことが必要です。

■ 歯科健診

- 過去1年間における歯科健診の受診の有無について経年比較でみると、『一般調査』では「受けた」は平成18年度調査の30.5%から増加傾向となっており、平成28年度調査(40.8%)、令和5年度調査(43.5%)ともに4割を超えています。
一方、「受けていない」は、平成18年度調査の40.9%から平成28年度調査の32.9%にかけて8.0ポイント減少しましたが、令和5年度調査では31.4%とほぼ横ばいとなっています。
- 定期受診の必要性について啓発が必要です。

(7)健康の管理

■適正体重

○BMI※25以上の「肥満」についてみると、全体では【60歳代】が28.2%、【40歳代】が23.6%、【70歳以上】が22.0%と比較的年代が高い層の割合が高く、性・年代別では男性が高く、中でも【男性:60歳代(38.8%)】と【男性:40歳代(35.3%)】はともに3割を超えています。

○BMI18.5未満の「やせ」については、【10・20歳代】が16.7%、【30歳代】が10.4%、【50歳代】が9.0%と比較的年代が低い層の割合の高さが目立ちます。

性・年代別では、女性が高く、中でも【女性:10・20歳代(20.7%)】は2割台、【女性:30歳代(15.0%)、女性:50歳代(14.7%)】ではともに1割台半ばとなっています。

一方【男性:10・20歳代】も13.5%と高いことから、「やせ」については性別問わず【10・20歳代】が高い傾向がみられます。

●「肥満」への対応は男性を軸に展開するとともに、「やせ」については女性に加え、若年層への施策も必要です。

※BMI(ボディ・マス指数):体格を表す指標として国際的に用いられている指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる

■健診・人間ドック等

○過去1年間における健診、人間ドックの受診について『一般調査』をみると、「受けた」が65.7%(平成28年度調査65.1%)、「受けていない」が29.7%(平成28年度調査32.3%)となっており、経年比較でも、ほぼ横ばいで推移しています。

年代別にみると、【50歳代】【60歳代】が7割台、その他の年代は概ね6割台となっている中、【70歳以上】は56.6%と5割台にとどまっています。

職業別にみると、【常勤の勤めの人】が82.1%、【パート、アルバイト、非常勤、内職など】が71.0%、【農林漁業】が70.3%、【自営業】が60.3%となっています。

○健康診査等を受けなかった理由については、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が28.9%と最も高く、「受診することが面倒だから」が18.9%、「時間がとれなかったから」が16.3%となっています。

○健診、人間ドックの受診率については、受診率は年代や職業によって異なっていますが、全体的に低い数値となっています。

●予防・早期発見早期治療の重要性、健診の内容・受診の流れ等を再認識できる啓発を進め、健康診断の受診を促すことが必要です。

■がん検診等

- 各々のがん検診受診について『一般調査』では、「海津市の検診で受けた」と「勤め先の検診で受けた」と「学校の検診で受けた」と「その他(人間ドック等)で受けた」の割合の小計が、【胃がん】で29.4%、【肺がん】で33.9%、【大腸がん】で33.2%、【乳がん】で30.7%と概ね3割台となっている中、【子宮がん】(24.9%)は2割台半ばと低くなっています。
また、「受けていない」は4割台から5割台と高くなっており、中でも、【子宮がん】(51.1%)、【乳がん】(49.5%)、【胃がん】(49.4%)は約半数となっています。
- 【胃がん】【肺がん】【大腸がん】は「勤め先の検診で受けた(胃がん:13.1%、肺がん:15.5%、大腸がん:14.3%)」とそれぞれ1割を超えて高くなっていますが、女性が対象の【子宮がん】(6.3%)【乳がん】(6.7%)はともに1割以下と低くなっています。
- がん検診を受けなかった理由について『一般調査』では、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が19.8%と最も高く、「検査に不安や苦痛があるから」が17.8%、「受診することが面倒だから」が16.5%となっており、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」と「受診することが面倒だから」の2項目は健診と同様上位3位までに入っています。
また、4位項目は「費用が高いから」(健診:13.3%、がん検診:15.3%)となっています。
- 早期発見早期治療の重要性、検診の内容、受診の流れ等を再認識できる啓発を進め、検診の受診を促すことが必要です。

■健康づくりに関する地域活動

- 地域の人々は、お互いに助け合っていると思うかについて経年比較でみると、『一般調査』では、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」の割合の小計は50.9%と平成28年度調査(60.2%)より9.3ポイント減少しており、中でも「強くそう思う」が6.7ポイント減少していることから、地域の助け合いについては希薄化の進行が見受けられます。
- 新型コロナウイルス感染症は「5類感染症」と位置づけられ、日常生活は大きく変化しており、その中で、地域の関係性の再構築を意識して進めていく必要があります。

- 新型コロナウイルス感染症により人との交流の機会が変化したと思うかについて『一般調査』では、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」の割合が48.3%と半数近くが変化したと回答しています。
- コロナ禍前と現状における行動の変容等も考慮しつつ、変わりゆく環境も踏まえた、コロナ終息後の新たな対応が重要です。

6. 海津市の主要課題

統計データと分野別課題を踏まえた結果、市の主要課題は次のとおりとなっています。第3次計画においては、この主要課題を軸に施策の展開を図ります。

(1)健康寿命の延伸

統計データにおける本市の総人口は減少傾向となっており、年齢3区分別人口の推移(令和元年度から令和6年度にかけて)をみると、年少人口(0～14歳)は10.4%から8.7%へ、生産年齢人口(15～64歳)は57.3%から55.0%へとともに減少となっています。

一方、老年人口は32.2%から36.2%と増加傾向となっており、高齢化の進展がみられます。

また、平均寿命と健康寿命についてみると、西濃圏域および岐阜県より短くなっており、不健康な期間は西濃圏域および岐阜県より長くなっています。

少子高齢化社会において、市民一人ひとりが生活の質を高め、生きがいを持って暮らしていくためには、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる健康寿命の更なる延伸が必要です。

(2)生活習慣の改善

アンケート調査結果においては、バランスの取れた食事の割合、「共食」の機会の減少等、食に対する関心の低さがみられます。また、健康の維持・促進のために意識的に運動をしている人が減少している中、統計データを見るとメタボリックシンドローム該当者(令和4年度:23.7%)・予備群(令和4年度:12.0%)をあわせると35.7%と3割半ばとなっており、その割合は岐阜県(令和4年度:30.6%)を上回っています。

また、アンケート調査結果ではストレスを抱える人はおよそ半数存在しています。

心身ともに健康を保っていくためには、食事、運動、ストレスへの対応など幅広い生活習慣の改善が必要です。

(3)生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

統計データにおける健康診査受診率は増加傾向(令和4年度:38.9%)となっていますが、県下市町村(同:40.6%)より低い割合で推移しています。

また、令和4年度におけるがん検診受診率についてみても、「胃がん」「肺がん」「大腸がん」「子宮頸がん」「乳がん」の全ての項目において、岐阜県、国より低い割合となっており、中でも、「胃がん」と「子宮頸がん」の受診率は岐阜県、国の半数程度に留まっています。

また、本市の標準化死亡比では「胃がん」と「子宮がん」の割合が高く(胃がん:男性1位・子宮がん:女性1位)なっていることから、がん検診受診率の低さとの相関性が見受けられます。

今後は、健康診査等の受診率を向上させることにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進することが必要です。

第3章 基本理念・重点目標・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、医療・保健・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。

「第2次かいづ健康づくりプラン」においては、だれもが健康に暮らすことができるよう、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むことができる環境づくりを推進してきました。

本計画においても、これらの考え方を継承し、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくりに取り組むことができる施策の推進を図るとともに、本計画の取組の重点目標として「健康寿命の延伸」を設定し、様々な取組に努めます。

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. 重点目標

健康寿命の延伸

市民の健康増進を推進するにあたり、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「タバコ／COPD」「アルコール」「歯と口腔の健康」に関する生活習慣の改善に加え、高齢化の進展による疾病構造の変化を踏まえた上で、身近な場所で健康づくりや介護予防、食育推進に取り組むことができる環境を整備し、疾病の発症を未然に防ぐとともに、健康診査等による疾病の早期発見・早期治療や、病気の進行を防ぐ重症化予防に重点を置いた対策を推進することにより、健康寿命の延伸を目指します。

3. 基本方針

(1)一人ひとりの健康づくりのための生活習慣の改善

市民一人ひとりが、生涯にわたり健康の増進に努められるようにするためには「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「タバコ／COPD」「アルコール」「歯と口腔の健康」の6つの分野における、生活習慣改善への取組を促進するとともに、自身が健康的な生活習慣の重要性について、理解と関心を深め、子どもの頃から健やかな生活習慣を身につけることで、生涯を通じて健康に暮らすことができる施策の推進を図ります。

(2)生活習慣病と感染症の発症・重症化予防

健康寿命を延伸するためには、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病といった、生活習慣病の発症予防や重症化予防への取組が必要です。

そのため、がん検診による早期発見、特定健診・特定保健指導の効果的な実施による発症予防や症状の進行予防等、自身が健康管理に気を配るとともに、保健・医療・介護等が連携し、発症予防と重症化予防による健康づくりの推進を図ります。

また、新興感染症の感染拡大時においても継続的に健康的な生活を送れるよう、感染症について知識と対応の周知啓発を進めるとともに、予防接種の接種勧奨を行い、感染症の発症・重症化予防に努めます。

(3)生涯を通じた健康づくり

現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受けており、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

そのため、各ライフステージの特徴を踏まえた健康づくりだけではなく、次のライフステージで起こりうる健康問題も見据えることで、人の生涯を経時的に捉えるライフコースアプローチ※の視点にもとづいた、健康づくりの推進を図ります。

※ライフコースアプローチ:胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

(4)健康を支える社会環境づくり

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、地域における交流の場や機会等を通じ、生活習慣改善のきっかけづくりや健康に関心の薄い人でも自然に健康づくりに取り組める環境づくり等、社会全体として総合的に支援することが必要です。

健康づくりに取り組む土台として、居場所づくりや社会参加の取組に加え、市民がつながりを持つことができる環境整備の促進を図ります。

(5)食育の推進

食に関する価値観やライフスタイルの多様化により、食環境は大きく変化しています。食に関する知識と食を選択する正しい食の知識を身につけるため、ライフステージに応じた食育を推進するとともに、健全な食生活を支える環境づくりの促進を図ります。

■目標指標(重点目標)

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|---------|----|--------|-----------------------|------------|
| 健康寿命の延伸 | 男性 | 78.75歳 | 平均寿命の増加分を上回る「健康寿命」の増加 | 岐阜県保健医療課提供 |
| | 女性 | 82.55歳 | | |

4. 計画の体系及び内容

| 基本理念 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 | 基本方針 | 分野 |
|---|---------------------------------|---|
| | 基本方針1 一人ひとりの健康づくりのための生活習慣の改善 | 1. 栄養・食生活 2. 身体活動・運動 3. 休養・こころの健康 4. タバコ 5. アルコール 6. 歯と口腔の健康 |
| | 基本方針2 生活習慣病と感染症の発症・重症化予防 | 1. 生活習慣病(NCDs) 2. 感染症 3. 健康管理 |
| | 基本方針3 生涯を通じた健康づくり | 1. 次世代の健康 2. 働き盛り世代の健康 3. 高齢者の健康 4. 女性の健康 |
| | 基本方針4 健康を支える社会環境づくり | ① 関係団体・企業等との連携 ② 健康づくりを担う人材の育成 ③ 社会とのつながりを持つことができる環境整備 ④ 多様な当事者へのアプローチ |
| | 基本方針5 食育の推進 | ① 食に関する知識の普及 ② 食に関する体験と地産地消 ③ 食文化の伝承と食を通じた交流 |

第4章 具体的な取組

基本方針1. 一人ひとりの健康づくりのための生活習慣の改善



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

「食」は生命の源であり、健康な体づくりの基本です。食生活を取り巻く環境は変化しており、食行動の多様化が進むなか、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。

栄養素の過剰摂取は、肥満や高血圧・糖尿病などの生活習慣病の要因となり、栄養の摂取不足はやせ、骨量減少、低栄養の要因となるなど、栄養・食生活は、生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

子どもの頃から適切な食習慣を身につけ、バランスのとれた食事やライフステージに応じた食生活を実践していくことが大切です。

(1) 目標と成果指標

- ① 朝食を食べない人が減る
- ② バランス良く食べる人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|-------------------------------------|--------|-------|-------|--------------|
| 週3日以上朝食を食べない人の減少 | 3歳児 | 1.6% | 0.0% | 3歳児健診問診票 |
| | 小学生 | 0.0%* | 0.0% | 学校給食等実態調査 |
| | 中学生 | 3.2%* | 0.0% | 学校給食等実態調査 |
| | 40~74歳 | 5.5% | 4.0% | 国保データベースシステム |
| 【新】主食・主菜・副菜がそろった朝食を摂っている人の割合の増加 | 成人 | 25.1% | 27.0% | 市民アンケート |
| 【新】野菜摂取量の増加 (1日当たり野菜を5皿以上食べている人) | 成人 | 2.1% | 5.0% | 市民アンケート |

※R5年度調査結果

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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・いきいきクラブ海津・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

行政における取組

① 栄養・食生活を学ぶ機会の提供

- ◆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
- ◆栄養・食生活の重要性、必要性を知り、学習するための機会や場を提供します
- ◆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や場を提供します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------------|---------------|-----------|-----------------|
| パパママ学級 | 妊婦とその家族 | 市 | こども未来課 |
| 離乳食学級 | 乳児保護者 | 市 | こども未来課 |
| 親子食育教室 | 小学生とその保護者 | 市 | 健康課 |
| 栄養教室 | 成人 | 市 | 健康課 |
| 生活習慣病予防教室 | 成人 | 市 | 健康課 |
| 健康展での食コーナーの設置 | 市民全体 | 食生活改善協議会 | 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 | 各園 | こども未来課 |
| 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 | 各学校 | 学校教育課 |
| 家庭教育学級 | 園児・小中学生とその保護者 | 園・学校 | 文化・スポーツ課 |
| 保護者に対する給食試食会 | 保護者 | 各園 各学校 | こども未来課 学校教育課 |
| 高齢者学級 | 高齢者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 介護予防教室(低栄養、栄養改善) | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |
| ヘルシークッキング(普及講習会) | 成人 | 食生活改善協議会 | 健康課 |
| 子育て支援センターでの講座 | 乳幼児とその保護者 | 子育て支援センター | こども未来課 |
| 市民出前講座(食育講座など) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 体組成測定・お食事相談の実施 | 成人 | 市 | 健康課 |

② 栄養・食生活に関する正しい知識・情報の提供

- ◆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・情報を提供します(再掲)
- ◆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・情報を提供します(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---------------------------|-----------------|--------------|-----------------|
| 市報による情報提供(健康食育ナビ) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 食育だより | 園児保護者 | 市 | こども未来課 |
| 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 | 市 | こども未来課 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 | 市 | 健康課 |
| 献血時の貧血予防の推進 | 献血協力者 | 食生活改善 協議会 | 健康課 |
| 家庭教育通信による情報提供(にこにこ子育て通信) | 園児小中学生 保護者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 食育月間及び食育の日の活動 | 市民全体 | 食生活改善 協議会 | 健康課 |

③ 食に関する人材の育成・自主活動の支援

- ◆栄養・食生活に関する事業・イベント、地域での取組などを支援します。
- ◆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
- ◆関係機関で連携し、食に関して一体的な取組を実施します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------|---------------|---------------|----------|
| 食生活改善推進員の養成と育成 | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 食生活改善協議会の活動支援 | 食生活改善 協議会 | 食生活改善 協議会 | 健康課 |
| 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 | 各学校 | 学校教育課 |
| クラブ・サークルの活動支援 | 各クラブ・ サークル | 各クラブ・ サークル | 文化・スポーツ課 |
| 食育担当者支援会議の実施 | 関係機関 | 関係機関 | 健康課 |

2. 身体活動・運動

適度な運動や身体活動は、がんや生活習慣病、うつ病、認知症などの発症・重症化予防だけでなく、運動機能の維持・向上、生きがいや仲間づくりなど生活の質の向上の観点からも重要な要素といえます。

また、高齢期における「フレイル」や「ロコモティブシンドローム」予防・改善の観点からも、自分にあった運動習慣を身に付け、適度な身体活動で生活改善をすることは健康寿命の延伸にもつながります。

一方、運動の必要性について理解はしているが、実際に運動する人の割合は少ないことから、自分にあった方法で運動を習慣的に行うことができるよう、日常生活での運動の取入れ方等について情報提供や実践のための環境をつくることが重要です。

(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 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|---------------------------------|--------------|-------|-------|-----------------------|
| 習慣的に運動する人の増加 | 20～64歳 男性 | 24.5% | 30.0% | 市民アンケート |
| | 20～64歳 女性 | 15.8% | 20.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上 男性 | 31.6% | 50.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上 女性 | 22.8% | 40.0% | 市民アンケート |
| 1週間の総運動時間が60分未満の子 (小学5年生)の減少 | 男子 | 11.2% | 減少 | 全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査 |
| | 女子 | 11.6% | 減少 | 全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査 |
| 意識的に運動を心掛けている人の増加 | 20～64歳 男性 | 65.4% | 70.0% | 市民アンケート |
| | 20～64歳 女性 | 64.0% | 70.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上 男性 | 76.2% | 80.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上 女性 | 82.1% | 85.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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機会や場を利用しましょう
- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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
- ◆スポーツ協会、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
- ◆いきいきクラブ海津の活動に、運動に関する行事を取り入れましょう

行政における取組

① 気軽に運動できる環境・きっかけづくり

- ◆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
- ◆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
- ◆身体活動や運動・スポーツに取り組む機会や場を提供します
- ◆誰もが気軽に身体を動かすための環境整備(公共の運動施設の設置、歩きやすい道路や自転車が通行しやすい道路環境の整備等)を促進します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---|------|-----------|----------|
| スポーツ少年団の育成 | 小学生 | 各スポーツ少年団 | 文化・スポーツ課 |
| 総合型地域スポーツクラブの育成 | 市民全体 | 各スポーツクラブ | 文化・スポーツ課 |
| 生涯学習講座 | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 軽スポーツ教室の開催(ニュースポーツの普及) | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| スポーツイベントの実施 | 市民全体 | スポーツ協会等 | 文化・スポーツ課 |
| スポーツ施設の整備・充実等 | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| きらめきウォーキングの開催 | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| いきいきクラブ海津の活動 (体育大会、軽スポーツ大会、クロリティー大会など) | 高齢者 | いきいきクラブ海津 | 高齢介護課 |
| 【新】自転車利用の日常化を促進する事業 | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】サイクリングイベント等の開催 | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】自転車通行空間の整備 | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】サイクリングコースの整備 | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】自転車利用環境の整備 | 市民全体 | 市 | 企画課 |

② 身体活動・運動に関する正しい知識・情報の提供

- ◆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
- ◆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や場を提供します
- ◆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や場を提供します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---|------|------|----------|
| スポーツに関する広報活動の推進 | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 身体活動・運動に関する情報 (健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023)の提供 | 市民全体 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |
| 生活習慣病予防教室 | 成人 | 市 | 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 | 市 | 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 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 【新】自転車運動による効果の啓発 | 市民全体 | 市 | 企画課 |

③ 身体活動・運動に関する人材育成、自主活動の支援

- ◆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
- ◆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
- ◆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
- ◆関係機関が連携し、運動に関して一体的な取組を実施します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------------|-----------|-----------|----------|
| スポーツ指導者の確保・育成 | 各団体 | スポーツ協会等 | 文化・スポーツ課 |
| 介護予防リーダーの養成 | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |
| 生活習慣病予防教室卒業生へのフォロー教室の開催 | 教室卒業生 | 市 | 健康課 |
| クラブ・サークルの活動支援 | 各クラブ・サークル | 各クラブ・サークル | 文化・スポーツ課 |

3. 休養・こころの健康

健康的な生活を送るためには、身体の健康に加え、こころの健康にも十分に注意する必要があります。こころの健康を保つためには、質・量ともに十分な睡眠をとり、ストレスの対処方法を持つことが重要です。睡眠による休養や余暇活動の確保により、疲労を軽減できる生活習慣を身につけることが必要です。

また、こころの健康づくりに関する正しい知識を普及するとともに、こころの病気への対応を多くの人が理解し、こころの健康への理解を深めていくことも必要です。

相談窓口の周知を図るとともに、こころの健康づくりを支える人材の育成、地域におけるネットワークの強化等を行い、サポート体制の整備・充実を進めることが重要です。

(1) 目標と成果指標

- ① 睡眠でしっかりと休息をとれる人が増える
- ② こころの健康について知識を持つ人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|------------------------------|------------|-------|-------------|-----------------------|
| 睡眠による休養が取れている人の増加 | 20～64歳 | 73.2% | 75.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上 | 77.8% | 80.0% | 市民アンケート |
| 睡眠時間6時間未満の子の減少 | 小学生 5年生 | 3.4% | 減少 | 全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査 |
| | 中学生 2年生 | 12.6% | 減少 | 全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査 |
| ゲートキーパー養成者の増加 | 延べ人数 | 239人 | 310人 以上 | ゲートキーパー 養成事業 |
| 自殺死亡率(人口10万対)の減少 | 割合 | 30.3% | 13.0% 以下 | 地域における 自殺の基礎資料 |
| 【新】自分にあったストレス解消をしている人の 増加 | 20～64歳 | 54.9% | 60.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上 | 59.1% | 65.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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、いきいきクラブ海津等交流の場に
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

地域や関係団体における取組

- ◆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

行政における取組

① 休養・こころの健康に関する正しい知識・情報の提供

- ◆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
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------------------|------|------|-------|
| 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 | 市 | 社会福祉課 |
| 出前健康講座 | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 健康づくりのための睡眠ガイド2023指針の紹介 | 市民全体 | 市 | 健康課 |

② 休養・こころの健康について学ぶ機会の提供

- ◆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(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------|------|-----------|-------|
| ゲートキーパー養成講座 | 市民全体 | 市 | 社会福祉課 |
| いのちの教育 | 中学生 | 各中学校 市 | 学校教育課 |

③ ライフステージに応じた相談体制の充実

- ◆ 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
- ◆ 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
- ◆ 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
- ◆ 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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------------------|---------------------|-----------|----------|
| 妊婦相談 | 妊婦 | 市 | こども未来課 |
| 新生児・乳幼児訪問 | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 育児相談 | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 乳幼児健診・乳幼児教室 | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 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 | 子育て支援センター | こども未来課 |
| 母子保健推進員の活動支援 | 母子保健推進員 | 母子保健推進員 | こども未来課 |
| 発達相談(発達支援センター) | 市民全体 | 発達支援センター | こども未来課 |
| にこにこ子育て支援事業 | 園児 小中学生 その保護者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 家族介護者への支援 | 要介護者 家族 | 市 | 高齢介護課 |
| 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 | 市 | 学校教育課 |
| 【新】教育支援センターの設置 | 小中学生 | 市 | 学校教育課 |
| 【新】フレンドリールームの設置 | 小中学生 | 市 | 学校教育課 |
| 【新】フリースペース「どんぐり」の設置 | 市民全体 | 市 | 社会福祉課 |
| 悩みごと相談 | 市民全体 | 市 | 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 | 各相談機関 | 各担当課 |
| 高齢者の相談支援事業 | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |

④ 生きがいづくりへの支援

◆趣味や生きがいづくりの機会や場を提供するため、各種サークル活動等を支援します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------|-----------|------------|----------|
| 地域活動リーダーの育成 | 市民全体 | 市 | 生活・環境課 |
| 福祉ボランティア活動の活性化 | 市民全体 | 社会福祉協議会 | 社会福祉課 |
| シルバー人材センターの活動支援 | 高齢者 | シルバー人材センター | 高齢介護課 |
| 生活支援サポーターの養成 | 高齢者 | 社会福祉協議会 | 高齢介護課 |
| いきいきクラブ海津の活動の充実 | いきいきクラブ海津 | いきいきクラブ海津 | 高齢介護課 |
| 生涯学習機会の拡大 | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 世代間交流の促進(三世代交流事業) | 市民全体 | 地区社協 | 文化・スポーツ課 |

4. タバコ

喫煙は、がん、心疾患、脳血管疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)といった呼吸器疾患などの生活習慣病や歯周病といった多くの疾患の危険因子となることや、妊婦では、早産や低体重児出産などのリスクがあり、20歳未満者では成長発達に悪影響を及ぼす危険性があります。

喫煙者だけではなく周囲の人への「受動喫煙」により、健康への影響も明らかにされています。

健康への影響を小さくするために、禁煙・分煙への関心を高め、喫煙者の減少と受動喫煙の機会の減少を図るとともに、喫煙が及ぼす健康への影響や受動喫煙等について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を促進することで健康状態の改善につなげることが必要です。

(1)目標と成果指標

- ① たばこ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

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|------------------------|---------|-------|---------|----------|
| 喫煙する人の減少(喫煙をやめたい人がやめる) | 20歳以上男性 | 22.6% | 20.0%以下 | 市民アンケート |
| | 20歳以上女性 | 4.1% | 3.0%以下 | 市民アンケート |
| 育児期間中の両親の喫煙率の減少 | 父親 | 28.8% | 25.0%以下 | 乳幼児健診問診票 |
| | 母親 | 3.8% | 3.5%以下 | 乳幼児健診問診票 |
| 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 | 3校 | 学校教育課 |
| 20歳未満で喫煙経験がある人の減少 | 中学生 | 0.0% | 0.0% | 市民アンケート |
| COPDの認知度の上昇 | 成人 | 46.1% | 95.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆たばこが身体に及ぼす影響を知りましょう
- ◆20歳未満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
- ◆禁煙にまずはチャレンジしましょう

地域や関係団体における取組

- ◆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ましょう

医師会・薬剤師会

- ◆中学生を対象に喫煙防止教室(防煙教室)を開催します

行政における取組

① 喫煙の影響等(受動喫煙を含む)の周知・啓発

- ◆喫煙や受動喫煙の影響等に関する情報提供を行います
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-----------------------|------|------|--------|
| 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 | 市 | 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 | 市 | こども未来課 |
| 保護者に対するたばこと健康に関する情報提供 | 保護者 | 市 | こども未来課 |

② 受動喫煙の防止

- ◆公共施設における全面禁煙・分煙を推進します
- ◆分煙や喫煙マナーの周知・啓発を図ります
- ◆地域や各種団体における受動喫煙を防止する取組を支援します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--|------|-------------|--------|
| 保護者に対する受動喫煙防止の取組 | 保護者 | 市 | こども未来課 |
| 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 | 各施設 管理者等 | 健康課 |
| 受動喫煙防止の取組 (分煙、喫煙マナーの周知・啓発) | 市民全体 | 市 | 健康課 |

③ 禁煙支援の推進

- ◆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
- ◆禁煙外来等に関する情報提供などを行います

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

④ 20歳未満者への対策

- ◆20歳未満者に対する喫煙防止教育を積極的に進めます

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---------------------|-----|------|-------|
| 中学校における喫煙防止教室(防煙教室) | 中学生 | 各学校 | 学校教育課 |

5. アルコール

適正な飲酒は、健康に良い影響を与え、生活にも潤いをもたらすほか、リラックスやストレス解消等の効果もあります。一方、習慣的な過度の飲酒は生活習慣病やアルコール依存症などのリスクを高めることにつながります。さらに、20歳未満者の飲酒は心身の発育に、妊娠・授乳中の飲酒は胎児や乳児の発育に悪影響を及ぼします。

このため、アルコールがからだに及ぼす影響について正しい知識をもち、飲酒が健康に及ぼす影響や適正な飲酒量の普及啓発を促進し、生活習慣病や健康障害のリスクの軽減につなげるとともに、20歳未満者及び妊産婦の飲酒をなくす取組を推進することが重要です。

(1) 目標と成果指標

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

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|---|---------|-------|---------|---------|
| 【新】成人のほぼ毎日飲酒する人の減少 | 20歳以上男性 | 22.1% | 20.0%以下 | 市民アンケート |
| | 20歳以上女性 | 4.1% | 3.0%以下 | 市民アンケート |
| 【新】生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少 ※1日の平均純アルコール量 男性40g以上、女性20g以上 | 20歳以上男性 | 25.0% | 20.0% | 市民アンケート |
| | 20歳以上女性 | 35.7% | 30.0% | 市民アンケート |
| 20歳未満で飲酒経験がある人の減少 | 中学生 | 6.3% | 0.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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
- ◆禁酒・節酒にまずはチャレンジしましょう

地域や関係団体における取組

- ◆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
- ◆20歳未満者・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
- ◆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

※ハンドルキーパー: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

行政における取組

① 飲酒に関する知識・情報の提供

- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|----------------------|------|------|--------|
| 飲酒に関する知識の普及と情報提供 | 市民全体 | 市 | 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 | 市 | こども未来課 |

② 飲酒に関する相談支援の推進

- ◆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
- ◆飲酒と健康に関する相談窓口の周知を図ります

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

③ 20歳未満者への対策

- ◆20歳未満者に対する飲酒防止教育を積極的に進めます

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------|------|------|-------|
| 小中学校における飲酒防止教育 | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 20歳未満者の飲酒防止についての啓発 | 市民全体 | 市 | 健康課 |

6. 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、豊かな食生活を送るだけでなく、健康の保持や生活の質の向上など、生活に欠かせない重要な役割があり、生活習慣病予防などの全身の健康にも影響します。

生涯を通じて充実した生活を送るため、子どもから高齢者まで誰もが自分の歯と口腔に関心を持ち、自分の歯でおいしく食事ができるよう、歯と口腔の健康を維持・改善していくことが、健康寿命の延伸にもつながります。

そのため、定期的な歯科健診の受診勧奨や子どもの頃から歯みがきの習慣化を進めていくことで、生涯を通じた口腔機能維持向上につなげることが重要です。

(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 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|----------------------------------|--------|-------|---------|-----------|
| 年1回以上歯の健診を受けている人の増加 | 成人 | 66.0% | 70.0%以上 | 市民アンケート |
| 3歳児でむし歯のない子の増加 | 3歳児 | 91.0% | 95.0%以上 | 3歳児健診 |
| 12歳児でむし歯のない子の増加 | 12歳児 | 84.5% | 90.0%以上 | 海津市学校保健会 |
| 咀嚼良好者の増加(何でも噛んで食べることができる人の増加) | 60歳以上 | 64.6% | 70.0%以上 | 市民アンケート |
| 60歳(55~64歳)で24本以上自分の歯を持つ人の増加 | 55~64歳 | 64.4% | 70.0%以上 | 市民アンケート |
| 80歳で20本以上自分の歯を持つ人の増加(よい歯の高齢者表彰者) | 80歳 | 9.6% | 10.0%以上 | 西濃口腔保健協議会 |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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い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

行政における取組

① 歯と口腔に関する正しい知識・情報の提供

- ◆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
- ◆歯と口腔の健康に関する正しい知識の普及を図ります
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---------------------|----------|------|--------|
| 歯と口腔の健康に関する知識や情報の提供 | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 幼児教室(1歳児・2歳児) | 幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 歯みがき相談 | 乳幼児 | 市 | こども未来課 |
| 介護予防教室 | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------|-----------|-----------|--------|
| 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 | 各学校 | 学校教育課 |
| 子育て支援センターでの講座 | 乳幼児とその保護者 | 子育て支援センター | こども未来課 |

② ライフステージに応じた歯科健診の推進

- ◆ライフステージに応じた歯科健診を推進します
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|------------------------|--------|-------|--------|
| 幼児歯科健診(1歳6か月児健診・3歳児健診) | 幼児 | 市 | こども未来課 |
| 保育所・幼稚園等における歯科健診 | 幼児 | 各園等 | こども未来課 |
| 学校における歯科健診 | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 妊婦歯科健診 | 妊婦 | 歯科医師会 | こども未来課 |
| 8020歯科口腔健診 | 20～74歳 | 歯科医師会 | 健康課 |
| ぎふ・さわやか口腔健診 | 75歳以上 | 歯科医師会 | 保険医療課 |

③ むし歯・歯周病対策の推進

- ◆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
- ◆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組を行います

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-----------------------------------|-------|-------|--------|
| はじめてのフッ素塗布事業 | 1歳児 | 歯科医師会 | こども未来課 |
| 小中学校でのフッ化物洗口事業 | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 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 | 歯科医師会 | 学校教育課 |
| 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 | 歯科医師会 | 健康課 |
| 健康展で歯に関する情報の提供 | 市民全体 | 歯科医師会 | 健康課 |

基本方針2. 生活習慣病と感染症の発症・重症化予防



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. 生活習慣病(NCDs)

生活習慣病(NCDs)は、食習慣や運動習慣、休養、喫煙、飲酒、ストレス等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群であり、がん・心疾患・糖尿病・COPD等があります。健康的な生活習慣を身につけ、発症および重症化を予防することが重要です。

また、定期的に健診やがん検診を受け、早期発見や早期治療につなげるとともに、自分の健康状態を確認することにより、生活習慣の改善に努めることが大切です。

(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 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|-----------------|---------|-------|---------|----------------|
| 国保特定健康診査の受診率の増加 | 40～74歳 | 38.9% | 60% | 国保データベースシステム |
| 胃がん検診受診率の増加 | 40歳以上 | 4.2% | 9.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 肺がん検診受診率の増加 | 40歳以上 | 24.5% | 26.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 大腸がん検診受診率の増加 | 40歳以上 | 14.9% | 25.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 乳がん検診受診率の増加 | 40歳以上女性 | 20.2% | 23.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 子宮頸がん検診受診率の増加 | 20歳以上女性 | 13.2% | 17.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 健診の結果説明を受ける人の増加 | 30～74歳 | 94.7% | 98.0%以上 | 国保特定健診・生活習慣病健診 |
| COPDの認知度の上昇(再掲) | 成人 | 46.1% | 95.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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

行政における取組

① 生活習慣病予防及び健診の推進

- ◆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
- ◆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
- ◆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
- ◆健診やがん検診等について各種団体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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------------|------------------|----------|--------------|
| 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 | 市 | 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 | 医師会 市 | 保険医療課 健康課 |
| 生活習慣病健診の実施 | 30～39 歳 | 医師会 | 健康課 |
| ぎふ・すこやか健診の実施 | 75 歳以上 | 医師会 | 保険医療課 |
| 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 | 市 | 健康課 |
| 人間ドック費用の助成(国保・後期加入者) | 40 歳以上 | 市 | 保険医療課 |

② がん予防、各種がん検診等の推進

- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|------------------------------|------|----------|-----|
| がん・がん予防に関する知識・情報の提供 | 市民全体 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |
| 各種がん検診の実施 | 成人 | 医師会 市 | 健康課 |
| 肝炎ウイルス検診、胃がんリスク検診の実施 | 成人 | 医師会 | 健康課 |
| 各種がん検診の受診勧奨 | 成人 | 市 | 健康課 |

2. 感染症

感染予防対策の周知や情報収集・早期発見をはじめとする平時からの取組や、発生時において迅速に対応するための体制の充実を図るとともに、近年、感染症の発生動向に変化が見られる中、新興感染症の感染拡大時においても継続的に健康的な生活を送れるよう、感染症についての正しい知識と対応の普及啓発が必要です。

また、予防接種の必要性を啓発し接種勧奨に努め、接種しやすい予防接種体制を整えることで、集団予防及び個人予防につなげるとともに、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ことが重要です。

(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 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|-------------------------------|--------------|-------|-------------|-----------|
| 感染症情報の発信 (市報、HP、メール配信等)の増加 | 件数 | 26件 | 10件 | 健康課 |
| 結核検診受診率の増加 | 65歳以上 | 20.6% | 25.0% | 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 | 65歳以上 | 51.9% | 50.0% | 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 | 就学の 1年前の児 | 94.9% | 98.0% 以上 | 海津市保健事業報告 |

※新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、目標値を現状値より低く設定している指標があります。

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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
- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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
- 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

行政における取組

① 感染症に関する知識の普及・啓発

- ◆感染症の正しい知識の普及と予防策の啓発をします
- ◆食中毒に関する知識の普及と予防策の啓発をします

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|------------------------------------|------|------|-------|
| 感染症に関する情報提供(市報、HP) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 小中学校での保健授業(性感染症等) | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 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 | 市 | 健康課 |

② 予防接種に関する取組

◆予防接種についての情報提供と接種の勧奨に努めます

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|------------------------------------|--------------|------|-----|
| 乳幼児・学童への定期予防接種事業 | 小児 | 医師会 | 健康課 |
| 高齢者への定期予防接種事業 | 高齢者 | 医師会 | 健康課 |
| 任意予防接種助成事業 | 市民全体 | 医師会 | 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 | 市 | 健康課 |

③ 感染性疾患に対する取組

◆結核の発見のため、結核検診を実施します
 ◆肝炎ウイルス検診、胃がんリスク検診を実施します
 ◆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
 ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|----------------------------------|------|------|-------|
| 肝炎ウイルス検査、胃がんリスク検診の実施 | 成人 | 医師会 | 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 | 市 | 健康課 |
| 結核検診の実施 | 高齢者 | 市 | 健康課 |
| 地域結核対策委員会の開催 | 小中学生 | 市 | 学校教育課 |
| 結核検診の受診勧奨及び情報提供 | 高齢者 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |

④ 感染症発生時の対応について

- ◆感染症の正しい知識の普及と予防策の啓発をします(再掲)
- ◆食中毒に関する知識の普及と予防策の啓発をします(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--|------|------|-----|
| 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 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |

3. 健康管理

健康寿命の延伸を実現するためには、一人ひとりが生活習慣に関する正しい知識を身につけ、必要に応じて、生活習慣の見直しを図るとともに、健康づくりをサポートしていくことにより、生活習慣病の発症および重症化を予防していくことが必要です。

壮年期には肥満対策に重点を置いた生活習慣病の発病予防、高齢期からは、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、フレイル[※]進行予防など、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

また、個人の努力だけでは難しい健康づくりについて、情報提供や支援等を行うことで、ボランティア団体や関係機関などと連携し、各々の特性を活かした活動ができる環境の構築を図ります。

※フレイル(高齢者の虚弱):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

(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

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 | |
|--------------------|-----------------------|-----------|---------|--------------|---------|
| 健康講座の受講者数の増加 | 人数 | 765人 | 900人 | 健康教育事業 | |
| 介護予防教室の受講者数の増加 | 人数 | 1,699人 | 2,000人 | 介護予防事業 | |
| 国保特定保健指導の実施率の増加 | 40～74歳 | 21.7% | 60.0%以上 | 国保データベースシステム | |
| 適正体重 | 肥満者(BMI25以上)の減少 | 40～60歳代男性 | 33.5% | 30.0%以下 | 市民アンケート |
| | 【新】やせの人(BMI18.5未満)の減少 | 10～30歳代女性 | 17.4% | 15.0%以下 | 市民アンケート |
| | 低栄養傾向者(BMI20以下)の増加抑制 | 65歳以上 | 18.1% | 15.0%以下 | 市民アンケート |
| 【新】家庭血圧を測定している者の増加 | 成人 | 38.1% | 現状値以上 | 市民アンケート | |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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
- 医師会
- ◆健(検)診の実施、特定健診後の結果説明を行います
- 薬剤師会
- ◆かかりつけ薬局の普及をします

行政における取組

① 健康づくりに関する情報提供

- ◆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
- ◆健康づくりに関する情報提供、発信の充実を図ります

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---|-----------|-----------|-------|
| 健康づくりに関する広報活動 | 市民全体 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |
| 介護予防リーダーの養成 | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |
| 認知症サポーターの養成講座 | 市民全体 | 市 | 高齢介護課 |
| いきいきクラブ海津活動への支援 | いきいきクラブ海津 | いきいきクラブ海津 | 高齢介護課 |
| 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、海津市認知症あんしんガイドブック配布等) | 成人 | 市 | 高齢介護課 |

② 健康の維持と健康づくり活動の推進

- ◆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(再掲)
- ◆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
- ◆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組を進めます
- ◆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
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------------------|------|------|--------------|
| 保健指導等の利用勧奨、健診結果の活用支援 | 市民全体 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |
| 健康月間での健康づくり事業の取組 | 市民全体 | 市 | 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 | 市 | 健康課 |
| 体組成測定・お食事相談の実施 | 成人 | 市 | 健康課 |
| 健康づくりサークルへの活動支援 | 成人 | 市 | 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 | 市 | 高齢介護課 |
| 健康展での啓発活動 | 市民全体 | 市 | 健康課 |

基本方針3. 生涯を通じた健康づくり



社会の多様化や、人生100年時代が到来することを考慮すると、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。

健康課題やそれらを取り巻く状況は、ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階)ごとに異なっています。こうした現状も考慮し、ライフステージに応じた健康づくりの取組を進める必要があります。

加えて、現在の生活習慣や社会環境等が将来の自らの健康状態や次世代の健康状態に影響を与える可能性があることを考慮し、胎生期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点も取り入れた健康づくりを進めることも重要です。

スローガン:生涯にわたり健やかに暮らせるよう健康づくりに努めましょう

1. 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、妊娠期や乳幼児期からの定期的な健診受診や予防接種による疾病予防、適切な生活習慣の形成は将来の健康な身体づくりの基盤となります。

また、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する中、近年、思春期の子どもたちをとりまく生活環境の変化に伴い、喫煙・飲酒、朝食の欠食や肥満・痩身傾向、生活習慣病の若年化等、将来において様々な健康への影響が懸念されています。

そのため、子ども自身が健康の重要性について知識を身に付けられるよう、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。

さらに、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、地域全体で支援していくとともに、相談、支援を受ける機会や支援体制の充実を図ることが重要です。

(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 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|---------------------------------------|---------|--------|---------|-------------------|
| 妊娠11週以前の妊娠届出者の増加 | 割合 | 94.6% | 維持 | 妊娠届 |
| パパママ学級(妊婦とその家族を対象とした教室)の受講率の増加 | 妊婦とその家族 | 36.4% | 維持 | 海津市保健事業報告 |
| 乳幼児健診受診率 | 乳児 | 100.0% | 維持 | 海津市保健事業報告 |
| 今後も地域で子育てをしたい人の増加 | 乳幼児の保護者 | 90.6% | 95.0%以上 | 乳幼児健診問診票 |
| 20歳未満で喫煙経験がある人の減少【再掲】 | 中学生 | 0.0% | 0.0% | 市民アンケート |
| 20歳未満で飲酒経験がある人の減少【再掲】 | 中学生 | 6.3% | 0.0% | 市民アンケート |
| 妊娠中に喫煙した人の減少 | 妊婦 | 1.7% | 0.0% | 乳児健診問診票 |
| 妊娠中に飲酒した人の減少 | 妊婦 | 0.0% | 0.0% | 乳児健診問診票 |
| 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 | 10.7% | 5.0%以下 | 海津市学校保健会 |
| | 女子 | 9.5% | 5.0%以下 | 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 | 74.0% | 75.0%以上 | 家庭内情報機器通信アンケート |
| | 中学生 | 70.0% | 75.0%以上 | 家庭内情報機器通信アンケート |
| 1週間の総運動時間が60分未満の子(小学5年生)の減少【再掲】 | 男子 | 11.2% | 減少 | 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 |
| | 女子 | 11.6% | 減少 | 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆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いと感じられるように、支え合う心を大切にしましょう
- ◆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しましょう
- ◆子育て中の家族を見守り、応援していきましょう

行政における取組

① 安心して妊娠・出産ができるための支援体制の強化

- ◆妊婦への相談対応を通して健康管理を行います
- ◆妊婦同士の交流の場や学びの場を提供します
- ◆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
- ◆各地域で親子が集える場の提供に努めます

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|----------------|---------|------|--------|
| 不育症・不妊症治療費助成事業 | 市民全体 | 市 | こども未来課 |
| 母子健康手帳交付 | 妊婦 | 市 | こども未来課 |
| 妊産婦健康診査費用助成 | 妊婦 | 市 | こども未来課 |
| パパママ学級(再掲) | 妊婦とその家族 | 市 | こども未来課 |
| 妊婦相談 | 妊婦 | 市 | こども未来課 |

② 乳幼児の発育・成長促進と家族への支援

- ◆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
- ◆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支援活動を行います
- ◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|----------------------------|---------------------|-----------|--------|
| 新生児・乳幼児訪問 | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 育児相談(再掲) | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 乳幼児健診・乳幼児教室(再掲) | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 地域子育て支援拠点事業(子育て支援センター)(再掲) | 乳幼児とその保護者 | 子育て支援センター | こども未来課 |
| 母子保健推進員の活動支援(再掲) | 母子保健推進員 | 母子保健推進員 | こども未来課 |
| 発達相談(発達支援センター)(再掲) | 園児 小中学生 その保護者 | 発達支援センター | こども未来課 |
| 就学時健診 | 年長児 | 各学校 | 学校教育課 |

③ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

- ◆情報モラル教育等、情報通信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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------------|------|-----------|----------|
| 小中学校での保健授業(性教育、薬物乱用等) | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| いのちの教育(再掲) | 中学生 | 各中学校 市 | 学校教育課 |
| 中学校における喫煙防止教室(防煙教室)(再掲) | 中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 小中学校における飲酒防止教育(再掲) | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 情報モラル教育 | 小中学生 | 各学校 市 | 文化・スポーツ課 |
| 学校健診 | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |

④ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--|---------|------------|----------|
| 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) | 市民全体 | 市 | こども未来課 |
| 母子保健推進員への研修等 | 母子保健推進員 | 市 | こども未来課 |
| 20歳未満者の飲酒防止についての啓発 | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 受動喫煙防止の取組(分煙、喫煙マナーの周知・啓発) | 市民全体 | 市 | 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 | にこにこ子育て応援隊 | 文化・スポーツ課 |

2. 働き盛り世代の健康

働き盛り世代は社会の支え手であるとともに、子育てや介護等の役割も併せ持っています。また今後、急速に高齢化が進むことから現在の働き盛り世代の健康維持が重要です。

一方、働き盛り世代は食事や運動等の生活習慣に目を向ける時間的ゆとりを持ち難い状況にあります。この時期の不適切な生活の積み重ねが生活習慣病に与える影響が大きいことから、健康状態を把握し、健康意識を向上させるためにも、定期的な健康診査やがん検診の受診が重要です。また、メンタルヘルス対策の推進も必要です。

(1) 目標と成果指標

- ① 生活習慣の改善に取り組む人が増える
- ② ストレスへの対処・解消できる人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|--------------------------------|---------------|-------|-------------|------------------|
| 肥満者(BMI25以上)の減少【再掲】 | 40~60歳代 男性 | 33.5% | 30.0% 以下 | 市民アンケート |
| 習慣的に運動する人の増加【再掲】 | 20~64歳 男性 | 24.5% | 30.0% | 市民アンケート |
| | 20~64歳 女性 | 15.8% | 20.0% | 市民アンケート |
| 特定健康診査の受診率の増加【再掲】 | 40~74歳 | 38.9% | 60.0% | 国保データベース システム |
| 喫煙する人の減少(喫煙をやめたい人がやめる) 【再掲】 | 20歳以上 男性 | 22.6% | 20.0% 以下 | 市民アンケート |
| | 20歳以上 女性 | 4.1% | 3.0% 以下 | 市民アンケート |
| 成人のほぼ毎日飲酒する人の減少【再掲】 | 40~74歳 男性 | 38.5% | 32.0% 以下 | 国保データベース システム |
| | 40~74歳 女性 | 7.6% | 5.0% 以下 | 国保データベース システム |
| 自分にあったストレス解消をしている人の増加 【再掲】 | 20~64歳 | 54.9% | 60.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆こまめに身体を動かすことを意識しましょう(再掲)
- ◆自分の身体に適した運動を見つけ、実践しましょう(再掲)
- ◆いろいろな運動やスポーツを体験する機会や場を利用しましょう(再掲)
- ◆十分に睡眠をとりましょう(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆心配ごとを相談できる場や人を持ちましょう(再掲)

地域や関係団体における取組

- ◆職場で運動する時間をつくりましょう(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)

行政における取組

① 働き盛り世代の健康

- ◆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や場を提供します(再掲)
- ◆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や場を提供します(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|------------------------------------|------|------|--------------|
| 身体活動・運動の重要性に関する意識づくり(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 生活習慣病予防教室(再掲) | 成人 | 市 | 健康課 |
| 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(再掲) | 市民全体 | 市 | 保険医療課 健康課 |

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------------|-----------------|----------|--------------|
| 特定健診・特定保健指導の実施(再掲) | 40～74歳 国保加入者 | 医師会 市 | 保険医療課 健康課 |
| 生活習慣病健診の実施(再掲) | 30～39歳 | 医師会 | 健康課 |
| 人間ドック費用の助成(国保・後期)(再掲) | 40歳以上 | 市 | 保険医療課 |
| 各種がん検診の実施(再掲) | 成人 | 医師会 市 | 健康課 |
| 【新】自転車利用の日常化を推進する事業(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】自転車運動による効果の啓発(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |

② メンタルヘルス対策

- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--|-------|-------|-------|
| 悩みごと相談(再掲) | 市民全体 | 市 | 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) (再掲) | 各相談機関 | 各相談機関 | 各担当課 |
| 健康づくりのための睡眠ガイド2023指針の紹介 (再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |

3. 高齢者の健康

高齢期は加齢による心身の変化から、今までとは違った健康課題が生じてくる時期となっています。

今後さらに高齢化が進行する中、高齢者の健康づくりを進め、健康寿命の延伸につなげていくことが重要であり、生活習慣の改善や社会参加を促進することが求められます。

高齢になっても生活の質を維持し、生きがいをもって生活するためには、自立した社会生活を営むとともに、個人の状態に見合った食事や運動を身につけ、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)やフレイル、認知機能低下の予防に努めることが重要です。

また、通いの場等の居場所づくりや、外出の機会を増やすなど地域における人と人とのつながりを大切に、自主的に健康づくり活動に取り組むことが求められます。

(1)目標と成果指標

- ① 健康寿命の延伸のため、生活習慣の改善や社会参加をする人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|--------------------------------------|---------|-------|---------|---------|
| 意識的に運動を心掛けている人の増加【再掲】 | 65歳以上男性 | 76.2% | 80.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上女性 | 82.1% | 85.0% | 市民アンケート |
| 睡眠による休養が不足している人の減少【再掲】 | 65歳以上 | 77.8% | 80.0% | 市民アンケート |
| 自分にあったストレス解消をしている人の増加【再掲】 | 65歳以上 | 59.1% | 65.0% | 市民アンケート |
| 【新】咀嚼良好者の増加(何でも噛んで食べることができる人の増加)【再掲】 | 60歳以上 | 64.6% | 70.0%以上 | 市民アンケート |
| 低栄養傾向者(BMI20以下)の増加抑制【再掲】 | 65歳以上 | 18.1% | 15.0%以下 | 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 | 65歳以上 | 44.6% | 50.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆規則正しい生活習慣を身につけましょう(再掲)
- ◆自分の身体に関心を持ちましょう(再掲)
- ◆定期的に健康診査・各種がん検診を受診しましょう(再掲一部修正)
- ◆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(再掲)
- ◆適正体重を維持しましょう(再掲)
- ◆こまめに身体を動かすことを意識しましょう(再掲)
- ◆いろいろな運動やスポーツを体験する機会や場を利用しましょう(再掲)
- ◆十分に睡眠をとりましょう(再掲)
- ◆同じ趣味の仲間やサークル、いきいきクラブ海津等交流の場に参加し、つながりを持ちましょう(再掲一部修正)

地域や関係団体における取組

- ◆自治会等で健康を考え、実践する機会をつくりましょう(再掲)
- ◆生活習慣病やがん等の知識と情報を得ましょう(再掲)
- ◆自治会・いきいきクラブ海津等で栄養に関して学ぶ機会をつくりましょう(再掲一部修正)
- ◆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(再掲)
- ◆いきいきクラブ海津の活動に、運動に関する行事を取り入れましょう(再掲)

行政における取組

① 生活習慣病の重症化予防

- ◆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(再掲)
- ◆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や場を提供します(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-----------------------------|-------|------|-------|
| ぎふ・すこやか健診の実施(再掲) | 75歳以上 | 医師会 | 保険医療課 |
| 生活習慣病予防教室(再掲) | 成人 | 市 | 健康課 |
| 健康づくりのための睡眠ガイド2023指針の紹介(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |

② 介護予防のための生活習慣の改善

- ◆栄養・食生活の重要性、必要性を知り、学習するための機会や場を提供します(再掲)
- ◆身体活動や運動・スポーツに取り組む機会や場を提供します(再掲)
- ◆趣味や生きがいづくりの機会や場を提供するため、各種サークル活動等を支援します(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--|---------------|----------------|----------|
| 高齢者学級(再掲) | 高齢者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 介護予防教室(再掲) | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |
| いきいきクラブ海津の活動 (軽スポーツ大会、クロリティー大会など)(再掲) | 高齢者 | いきいきクラブ 海津 | 高齢介護課 |
| シルバー人材センターの活動支援(再掲) | 高齢者 | シルバー人材 センター | 高齢介護課 |
| 生活支援サポーターの養成(再掲) | 高齢者 | 社会福祉 協議会 | 高齢介護課 |
| いきいきクラブ海津の活動の充実(再掲) | いきいきクラブ 海津 | いきいきクラブ 海津 | 高齢介護課 |
| 【新】自転車利用の日常化を推進する事業(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】自転車運動による効果の啓発(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |

4. 女性の健康

女性は、出産などによる心身の変化や、ライフステージごとに女性ホルモンが変化する特性を考慮し、各段階における健康課題の解決を図ることが必要です。

特に妊娠期での生活習慣は、こどもの健康に影響を与えるため、飲酒・喫煙の防止などの取組を進めることが求められます。

また、一般的に女性は男性に比べてアルコールの分解速度が遅いため、体重当たりの飲酒量が同じでも肝臓障害などの臓器障害を起こしやすいことが知られています。

生活習慣の見直し・改善を進めるとともに、女性の特性に関連した疾病の予防や早期発見のため、乳がん・子宮頸がん・骨粗しょう症検診の受診率の向上の推進が求められます。

(1) 目標と成果指標

① ライフステージに応じた健康課題を解消できる人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|----------------------------|-----------|-------|---------|-----------|
| 習慣的に運動する人の増加【再掲】 | 20～64歳女性 | 15.8% | 20.0% | 市民アンケート |
| | 65歳以上女性 | 22.8% | 40.0% | 市民アンケート |
| 喫煙する人の減少(喫煙をやめたい人がやめる)【再掲】 | 20歳以上女性 | 4.1% | 3.0%以下 | 市民アンケート |
| 成人のほぼ毎日飲酒する人の減少【再掲】 | 20歳以上女性 | 4.1% | 3.0%以下 | 市民アンケート |
| 【新】やせの人(BMI18.5 未満)の減少【再掲】 | 10～30歳代女性 | 17.4% | 15.0%以下 | 市民アンケート |
| 乳がん検診受診率の増加【再掲】 | 40歳以上女性 | 20.2% | 23.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 子宮頸がん検診受診率の増加【再掲】 | 20歳以上女性 | 13.2% | 17.0%以上 | 海津市保健事業報告 |
| 【新】骨粗鬆症健診受診率の向上 | 女性 | 4.2% | 10.0% | 海津市保健事業報告 |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆規則正しい生活習慣を身につけましょう(再掲)
- ◆自分の身体に関心を持ちましょう(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆定期的に歯科健診を受けましょう(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆適正体重を維持しましょう(再掲)
- ◆心配ごとを相談できる場や人を持ちましょう(再掲)
- ◆たばこが身体に及ぼす影響を知りましょう(再掲)
- ◆飲酒についての正しい知識を得ましょう(再掲)

地域や関係団体における取組

- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)
- ◆自治会等で健康を考え、実践する機会をつくりましょう(再掲)

医師会

- ◆健(検)診の実施、特定健診後の結果説明を行います(再掲)

行政における取組

① ライフステージに合わせた女性の健康づくりの推進

- ◆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(再掲)
- ◆ライフステージに応じた歯科健診を推進します(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------------|-----------------|----------|--------------|
| 妊産婦に対するたばこ健康に関する情報提供(再掲) | 妊産婦 | 市 | こども未来課 |
| 妊産婦に対する飲酒と健康に関する情報提供(再掲) | 妊産婦 | 市 | こども未来課 |
| 妊婦歯科健診(再掲) | 妊婦 | 歯科医師会 | こども未来課 |
| 8020歯科口腔健診(再掲) | 20~74歳 | 歯科医師会 | 健康課 |
| ぎふ・さわやか口腔健診(再掲) | 75歳以上 | 歯科医師会 | 保険医療課 |
| 特定健診・特定保健指導の実施(再掲) | 40~74歳 国保加入者 | 医師会 市 | 保険医療課 健康課 |
| 生活習慣病健診の実施(再掲) | 30~39歳 | 医師会 | 健康課 |
| 人間ドック費用の助成(国保・後期)(再掲) | 40歳以上 | 市 | 保険医療課 |
| 各種がん検診の実施(再掲) | 成人 | 医師会 市 | 健康課 |

② 女性の健康週間等の機会を通じて関係団体と連携した取組の推進

- ◆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(再掲)
- ◆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(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|----------------------|-------------|-------------|--------|
| 健康月間での健康づくり事業の取組(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 母子保健推進員の活動支援(再掲) | 母子保健 推進員 | 母子保健 推進員 | こども未来課 |

基本方針4. 健康を支える社会環境づくり



スローガン: 地域社会全体で健康づくりを盛り上げましょう

1. 健康を支える社会環境づくり

健康づくりの推進に向けては、個人の主体的な行動と健康状態の改善に加えて、健康づくりに関連する団体や自主グループと連携し、活動を支援することで健康を支える環境を整備するなど、社会全体で個人の健康を支える環境を整備することが必要です。

また、自ら健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人も含め、誰もが健康づくりに取り組めるよう、個人・家庭だけではなく、地域、学校、企業・職場等における社会基盤の整備が求められます。

(1) 目標と成果指標

- ① 健康づくりを担う人が増える
- ② 地域や社会につながりを持つ人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|---------------------------|----|-------|---------|---------|
| 健康づくりに関連した地域活動をする人の増加【再掲】 | 成人 | 40.4% | 45.0% | 市民アンケート |
| 地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加 | 成人 | 35.3% | 40.0%以上 | 市民アンケート |
| 地域等で共食している者の増加 | 成人 | 57.4% | 63.0% | 市民アンケート |

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆健康づくりに関心をもちましょう
- ◆健康づくりに関する情報を積極的に収集し、活用しましょう
- ◆地域の健康づくりの活動に関心を持ち、参加しましょう
- ◆地域活動等に参加し、交流をもちましょう
- ◆地域で困っている人を見かけたら、声をかけましょう
- ◆ボランティアの養成講座に参加し、地域の健康づくりに参加しましょう

地域や関係団体における取組

- ◆健康づくりのための仲間づくりを推進しましょう
- ◆健康づくりの取組を積極的に行いましょう
- ◆地域の行事などを通じて、世代を超えたふれあいを大切にしましょう

行政における取組

① 関係団体・企業等との連携

- ◆健康づくりの推進のため、関係団体等と連携体制の構築に努め、協働して取り組むことで、健康づくりの推進を図ります
- ◆市民一人ひとりが健康づくりの取組を実践できるよう、健康づくりを行う団体と連携し、健康づくりの活動基盤を整えます
- ◆メンタルヘルス対策に関して、各種相談窓口や情報サイトを周知するなど、関係団体等が取り組みやすくなるよう支援をしていきます
- ◆食生活改善や、地域保健、母子保健の推進に関わる健康づくり組織の支援や、健康づくりのために集まった自主グループの支援を行います

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------------|-----------|------------|----------|
| クラブ・サークルの活動支援(再掲) | 各クラブ・サークル | 各クラブ・サークル | 文化・スポーツ課 |
| 福祉ボランティア活動の活性化(再掲) | 市民全体 | 社会福祉協議会 | 社会福祉課 |
| シルバー人材センターの活動支援(再掲) | 高齢者 | シルバー人材センター | 高齢介護課 |
| 健康づくりサークルへの活動支援(再掲) | 成人 | 市 | 健康課 |
| 【新】飲食店へ受動喫煙防止のため協力要請の実施 | 市内飲食店 | 市 | 健康課 |
| 【新】ヘルシーメニューを提供する飲食店をPR | 市民全体 | 食品衛生協会 | 健康課 |

② 健康づくりを担う人材の育成

- ◆健康づくりリーダーなど健康づくりのための運動指導者や、食生活改善推進員、禁煙普及員、介護予防リーダー等のボランティアの養成や育成に取り組めます(新規提案)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------|---------|---------|----------|
| スポーツ指導者の確保・育成(再掲) | 各団体 | スポーツ協会等 | 文化・スポーツ課 |
| 介護予防リーダーの養成(再掲) | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |
| 認知症サポーターの養成講座(再掲) | 市民全体 | 市 | 高齢介護課 |
| 地域活動リーダーの育成(再掲) | 市民全体 | 市 | 生活・環境課 |
| 生活支援サポーターの養成(再掲) | 高齢者 | 社会福祉協議会 | 高齢介護課 |
| ゲートキーパー養成講座(再掲) | 市民全体 | 市 | 社会福祉課 |
| 母子保健推進員への研修等(再掲) | 母子保健推進員 | 市 | こども未来課 |

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------|------|------|-----|
| 食生活改善推進員の養成と育成(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |

③ 社会とのつながりを持つことができる環境整備

- ◆市民が健康に関する住民活動に積極的に参加できるよう、各団体やグループ活動を周知します
- ◆健康づくりに気軽に取り組めるプログラムが実施できるよう、各団体やグループ活動への支援を行います
- ◆通いの場の創設や健康づくり事業の開催等を含め、外出の機会を創出し、社会活動に参加する人の増加を図ります
- ◆高齢者の居場所づくりや生きがいづくりを支援し、高齢者の社会参加の機会を提供します

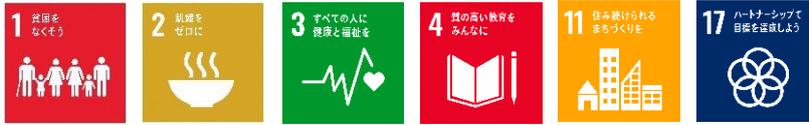
| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|-------------------------------|------|----------|----------|
| 総合型地域スポーツクラブの育成(再掲) | 市民全体 | 各スポーツクラブ | 文化・スポーツ課 |
| スポーツ施設の整備・充実等(再掲) | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 認知症に関する相談の充実(認知症カフェの開設など)(再掲) | 成人 | 市 | 高齢介護課 |
| 高齢者学級(再掲) | 高齢者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 高齢者の居場所づくり | 高齢者 | 各団体 | 高齢介護課 |
| 【新】市民カレッジ | 市民全体 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 【新】市民活動団体の情報提供・マッチング | 市民全体 | 市 | 生活・環境課 |

④ 多様な当事者へのアプローチ

- ◆悩みや問題を抱えている人のサインに気づくことができるよう、周囲の見守りやネットワークの強化を図ります
- ◆ICT等を活用した健康づくりの環境の整備を中心に、個人が望ましい健康づくりを選択しやすくなる環境の構築を進めます
- ◆健康づくりに関する情報発信、ホームページでの周知等で健康に関する情報の発信を充実します
- ◆誰もが気軽に身体を動かすための環境整備(公共の運動施設の設置、歩きやすい道路や自転車が通行しやすい道路環境の整備等)を促進します(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--|------|-------|----------|
| きらめきウォーキング開催(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 世代間交流の促進(三世代交流事業)(再掲) | 市民全体 | 地区社協 | 文化・スポーツ課 |
| 出前健康講座での健康づくりに関する講話(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 健康展での啓発活動(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 健康展で医療に関する情報の提供 | 市民全体 | 医師会 | 健康課 |
| 健康展で歯に関する情報の提供(再掲) | 市民全体 | 歯科医師会 | 健康課 |
| 健康展で薬に関する相談を実施 | 市民全体 | 薬剤師会 | 健康課 |
| 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)(再掲) | 市民全体 | 市 | こども未来課 |
| 【新】清流の国ぎふ健康・スポーツポイント事業の推進 | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 【新】自転車通行空間の整備(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】サイクリングコースの整備(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |
| 【新】自転車利用環境の整備(再掲) | 市民全体 | 市 | 企画課 |

基本方針5. 食育の推進



スローガン:食を通じて、心豊かに生きる力を育みましょう

1. 食育の推進

食は生きるうえでの基本であり、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。

子どもだけでなく、親も含めすべての年代に対して、食について向き合う機会を充実することにより、生涯を通じ心身の健康を支える食育の推進を図るとともに、郷土に伝わる食文化と伝統料理の啓発と継承を進め、持続可能な食を支える食育を推進します。

また、効果的な情報発信を行う等、様々な観点から食育を推進します。

(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 地域の産物や伝統的な食文化を知っている人が増える

| 指標 | | 現況値 | 目標値 | 出典 |
|---|-----|-------|-------|-----------|
| 食育の認知度の上昇 | 成人 | 40.0% | 43.0% | 市民アンケート |
| 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 | 小学生 | 8.9回* | 9回 | 学校給食等実態調査 |
| | 中学生 | 6.8回* | 8回 | 学校給食等実態調査 |
| 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 | 成人 | 57.4% | 63.0% | 市民アンケート |
| 【新】主食・主菜・副菜がそろった朝食を摂っている人の割合の増加【再掲】 | 成人 | 25.1% | 27.0% | 市民アンケート |
| 【新】野菜摂取量の増加 (1日当たり野菜を5皿以上食べている人) 【再掲】 | 成人 | 2.1% | 5.0% | 市民アンケート |

※R5年度調査結果

(2)目標達成に向けての取組

個人や家庭における取組

- ◆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

地域や関係団体における取組

- ◆地域のサロンやいきいきクラブ海津、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

行政における取組

① 食に関する知識の普及

- ◆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
- ◆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
- ◆関係機関で連携し、食に関して一体的な取組を実施します
- ◆家族と一緒に食事を取ることの大切さを啓発します

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|---------------|-----------|------|--------|
| パパママ学級(再掲) | 妊婦とその家族 | 市 | こども未来課 |
| 離乳食学級(再掲) | 乳児保護者 | 市 | こども未来課 |
| 親子食育教室(再掲) | 小学生とその保護者 | 市 | 健康課 |
| 栄養教室(再掲) | 成人 | 市 | 健康課 |
| 生活習慣病予防教室(再掲) | 成人 | 市 | 健康課 |

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|------------------------------------|---------------------|-----------|-----------------|
| 健康展での食コーナーの設置(再掲) | 市民全体 | 食生活改善協議会 | 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(再掲) | 園児とその保護者 | 各園 | こども未来課 |
| 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)(再掲) | 小中学生 | 各学校 | 学校教育課 |
| 家庭教育学級(再掲) | 園児 小中学生とその保護者 | 園・学校 | 文化・スポーツ課 |
| 保護者に対する給食試食会(再掲) | 園児 小学生 その保護者 | 各園 各学校 | こども未来課 学校教育課 |
| 高齢者学級(再掲) | 高齢者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 介護予防教室(低栄養、栄養改善)(再掲) | 高齢者 | 市 | 高齢介護課 |
| 子育て支援センターでの講座(再掲) | 乳幼児とその保護者 | 市 | こども未来課 |
| 市民出前講座(食育講座など)(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 体組成測定・お食事相談の実施(再掲) | 成人 | 市 | 健康課 |
| 市報による情報提供(健康食育ナビ)(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 食育だより(再掲) | 園児保護者 | 市 | こども未来課 |
| 給食だより等による情報提供(再掲) | 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)(再掲) | 園児 その保護者 | 市 | こども未来課 |
| 学校等における食育の推進(保護者への情報提供など)(再掲) | 小中学生 その保護者 | 市 | 学校教育課 |
| ホームページによる食育情報の発信(再掲) | 市民全体 | 市 | 健康課 |
| 献血時の貧血予防の推進(再掲) | 献血協力者 | 食生活改善協議会 | 健康課 |
| 家庭教育通信による情報提供(にこにこ子育て通信)(再掲) | 園児 小中学生 の保護者 | 市 | 文化・スポーツ課 |
| 食育月間及び食育の日の活動(再掲) | 市民全体 | 食生活改善協議会 | 健康課 |
| 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2次調理に対する衛生指導 | 各園 | 各園 | こども未来課 |
| 食中毒予防パレードの実施 | 市民全体 | 食品衛生協会 | 健康課 |
| 食生活改善協議会の活動支援(再掲) | 食生活改善協議会 | 食生活改善協議会 | 健康課 |
| 食育担当者支援会議の実施(再掲) | 関係機関 | 関係機関 | 健康課 |
| 【新】共食の周知・啓発 | 市民全体 | 市 | 健康課 |

② 食に関する体験と地産地消

◆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(再掲)

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------|---------------------|-------------|----------------|
| ヘルシークッキング(普及講習会) | 成人 | 食生活改善協議会 | 健康課 |
| 学校における農業体験の実施 | 小学生 | 海津農業フォーラム21 | 学校教育課 農林振興課 |
| 園等での栽培活動の実施 | 園児 | 各園 | こども未来課 |
| 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 |
| 地域食材の生産者の確保 | 市民全体 | 市 | 農林振興課 |
| 地域食材を使ったレシピの紹介 | 市民全体 | 子育て支援センター | 健康課 |

③ 食文化の伝承と食を通じた交流

◆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
◆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

| 施策・事業 | 対象 | 活動主体 | 担当課 |
|--------------------|---------------------|-----------|----------|
| ホームページでの郷土料理レシピの紹介 | 市民全体 | 市 | 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 | 市民全体 | 食生活改善協議会 | 健康課 |
| クラブ・サークルの活動支援 | 各クラブ・サークル | 各クラブ・サークル | 文化・スポーツ課 |

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組内容を周知・啓発していきます。

ウ 計画の具体的取組

行政の取組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、毎年の数値把握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、次年度の取組への改善について検討、提言を受けます。

計画最終年度の2036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.「第3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 |
|----------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| 令和5年 10月31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 |
| 11月1日 | 健康づくり計画検討委員会及び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 |
| 11月16日 | 健康づくり推進協議会 | ・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 |
| 12月14日～ 令和6年1月17日 | アンケート調査実施 | |
| 2月～3月 | 団体ヒアリング実施 | |
| 2月6日 | 健康づくり計画ワーキンググループ | ・アンケート調査結果報告 |
| 2月13日 | 健康づくり計画検討委員会 | ・アンケート調査結果報告 |
| 2月29日 | 健康づくり推進協議会 | ・アンケート調査結果報告 |
| 3月6日 | 食育担当者支援会議 | ・アンケート調査結果報告 |
| 7月31日 | 健康づくり計画ワーキンググループ | ・健康づくり計画骨子案の検討 |
| 8月9日 | 健康づくり計画検討委員会 | ・健康づくり計画骨子案の検討 |
| 8月22日 | 健康づくり推進協議会 | ・健康づくり計画骨子案の検討 |
| 8月8日～ 8月30日 | 健康づくり計画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 |
| 9月24日 | 食育担当者支援会議 | ・健康づくり計画骨子案の検討 |
| 10月24日 | 健康づくり計画ワーキンググループ | ・健康づくり計画の素案の検討 |
| 11月1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 |
| 11月14日 | 健康づくり推進協議会 | ・健康づくり計画の素案の検討 |
| 令和7年1月6日～ 2月4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 |
| | | |
| | | |

2. 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

(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

(報償費)

第4条 委員が委員会に出席した場合は、報償費を支給する。

2 前項に規定する報償費の額は、委員の出席に応じ、予算の範囲内において別に定める。

(委員の任期)

第5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6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7条 協議会の会議は、会長が招集し、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8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9条 協議会の庶務は、健康課において行う。

(補則)

第10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。

附 則(平成27年3月20日告示第33号)

この告示は、平成27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

(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。

附 則(令和4年3月31日訓令甲第3号)

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和6年3月25日訓令甲第3号)

この訓令は、令和6年4月1日から施行する。

別表第1(第3条関係)

健康福祉部長
企画課長
生活・環境課長
農林振興課長
社会福祉課長
高齢介護課長
こども未来課長
保険医療課長
教育総務課長
学校教育課長
文化・スポーツ課長

別表第2(第5条関係)

企画課
生活・環境課
農林振興課
社会福祉課
高齢介護課
こども未来課
保険医療課
教育総務課
学校教育課
文化・スポーツ課

3. 健康づくり計画策定のための各種委員会委員会名簿等

(1) 海津市健康づくり推進協議会委員名簿

| | 役職名 | 氏名 |
|--------|---------------------|--------|
| 医療保健機関 | 医師会代表 | 富成 伸育 |
| | 歯科医師会代表 | 橋本 康司 |
| | 薬剤師会代表 | 児玉 豊 |
| 各種団体等 | 母子保健推進員代表 | 横山 信恵 |
| | 食生活改善協議会代表 | 松永 光子 |
| | 食品衛生協会代表 | 丹羽 公成 |
| | 国民健康保険運営協議会代表 | 森 廣美 |
| | いきいきクラブ海津代表 | 神野 正教 |
| | 自治連合会代表 | 安田 功治 |
| 教育関係 | 教育委員代表 | 曾根 理仁 |
| | 学校校長会代表 | 渡部 千里 |
| | 保育園・幼稚園・認定こども園の園長代表 | 高木 由美子 |
| | スポーツ推進委員代表 | 石原 靖仁 |
| | PTA連合会代表 | 川合 みゆき |
| 関係行政機関 | 西濃保健所 健康増進課長 | 丹羽 由香里 |
| | 文化・スポーツ課長 | 徳永 宗哲 |
| | 生活・環境課長 | 高木 英雄 |
| | こども未来課長 | 毛利 卓司 |

(2)第3次かいづ健康づくりプラン検討委員名簿

《検討委員》

| 所属 | |
|--------|----------|
| 健康福祉部長 | |
| 総務部 | 企画課 |
| 市民生活部 | 生活・環境課 |
| | 保険医療課 |
| | 文化・スポーツ課 |
| 健康福祉部 | 社会福祉課 |
| | 高齢介護課 |
| | こども未来課 |
| 産業経済部 | 農林振興課 |
| 教育委員会 | 教育総務課 |
| | 学校教育課 |

《ワーキンググループ》

| 所属 | |
|-------|----------|
| 総務部 | 企画課 |
| 市民生活部 | 生活・環境課 |
| | 保険医療課 |
| | 文化・スポーツ課 |
| 健康福祉部 | 社会福祉課 |
| | 高齢介護課 |
| | こども未来課 |
| 産業経済部 | 農林振興課 |
| 教育委員会 | 教育総務課 |
| | 学校教育課 |

(3)食育担当者支援会議 各課担当者

| 所属 | |
|-------|-----------------|
| 市民生活部 | 文化・スポーツ課 |
| 健康福祉部 | 高齢介護課 |
| | こども未来課 |
| | 健康課栄養士 |
| 産業経済部 | 農林振興課 |
| 教育委員会 | 学校教育課 |
| | こども園 |
| | 給食センターこども園担当栄養士 |
| | 給食センター小中学校担当 |
| | 県栄養教諭職員 |

第3次かいづ健康づくりプラン

発行 令和7年3月

発行者 岐阜県海津市

編集 健康福祉部健康課

〒503-0695 海津市海津町高須 515 番地

TEL 0584-53-1317

FAX 0584-53-1569

<https://www.city.kaizu.lg.jp/>

E-mail kenko@city.kaizu.lg.jp