

第1次韮崎市健康増進計画

元気！やる気！サポートプラン



平成23年3月

韮崎市

「誰もが健康で安心して暮らせるまちづくり」の 実現を目指して

昭和57年度の老人保健法の制定により、保健事業の第1次保健計画からスタートした市民の皆さまに対する「健康保持」のための指針は、時代やライフワークの変化とともに変遷を経て、平成18年に老人保健法が、「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正され、平成20年度からはこの法律に定められた以外の事項については、健康増進法に基づく事業として引き続き市町村が実施することとされました。

菰崎市におきましては、平成21年度に「菰崎市第6次長期総合計画」を策定し、「誰もが安心して暮らせるまちづくり」の基本方向の中で、健康づくりの推進を掲げております。

本計画、「第1次菰崎市健康増進計画」（サブタイトル：元気！やる気！サポートプラン）は「菰崎市第6次長期総合計画」の基本方向を柱に、過去の健康に関するデータ分析や、市民の方から戴いたご意見を集約した中で、病気を予防（一次予防）し元気で長生きできる期間（健康寿命）を延ばすことにより、豊かな人生を送ることを目的に市民・行政の協働による取り組み内容を具体的にお示ししたものであります。

この計画を多くの市民の方に実践していただくことで、健康で生活できる喜びを感じ、更には安心して暮らせることで、「菰崎市に住んでよかった」と実感できるような一つの施策となればと期待してやみません。

市民の皆さまには、なにとぞこの旨お汲み取りいただきまして、今後ともなお一層のご理解、ご協力と積極的な健康事業への参加をお願い申し上げます。

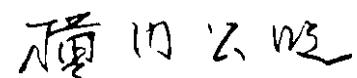
健康づくりはなんと言いましても、規則正しい生活とバランスのとれた食事、快眠及び精神的な悩みを抱え込まないことが基本であります。これらの問題に疑問や不安がある方はお一人で悩まずにそれぞれの市担当部門へお気軽にご相談していただけたらと思います。

市役所とは、まさに市民の皆さま方のお役に立つ所であります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました市民の皆さまをはじめ、慎重なご審議をいただいた本計画策定委員の皆さま、ワーキンググループの皆さま、並びに関係各位に対しまして、心から厚くお礼を申し上げます。

平成23年3月31日

菰崎市長



目次

第1章 計画の策定にあたって

- 1. 計画策定の背景と趣旨.....3
- 2. 計画の位置づけ.....4
- 3. 計画の期間.....4

第2章 計画の基本的な考え方

- 1. 基本理念.....7
- 2. 大目標.....7
- 3. 計画の体系.....8
- 4. 計画の考え方.....9

第3章 健康課題への取り組み

- 「健康課題への取り組み」の見方.....13
- 1. 栄養・食生活.....16
- 2. 身体活動・運動.....21
- 3. 休養・心の健康.....30
- 4. たばこ.....35
- 5. アルコール.....38
- 6. 歯及び口の健康.....41
- 7. 生活習慣病.....45
- 8. がん.....49
- 9. 母子保健.....52

第4章 計画の推進体制

- 1. 協働による計画の推進.....59
- 2. 各主体の役割.....60
- 3. 計画の進捗管理.....60
- 4. 計画の周知.....60

資料編

| | |
|--|-----|
| 資料-1 統計からみる韮崎市の現状..... | 63 |
| 1. 人口の推移..... | 63 |
| 2. 平均寿命の推移..... | 65 |
| 3. 死亡の状況..... | 66 |
| 4. 母子保健事業..... | 67 |
| 5. 健康増進事業..... | 71 |
| 6. アンケート調査の結果概要..... | 79 |
| 資料-2 第5次保健計画指標評価一覧..... | 103 |
| 資料-3 健康課題への取り組み..... | 117 |
| 資料-4 ライフステージ別実施事業一覧..... | 122 |
| 資料-5 第1次健康増進計画策定体制..... | 123 |
| 1. 韮崎市健康づくり推進協議会委員名簿..... | 123 |
| 2. 韮崎市健康増進計画策定ワーキンググループ会議委員名簿 | 124 |
| 3. 策定経過..... | 125 |
| 4. 韮崎市健康づくり推進協議会設置要綱..... | 126 |

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の平均寿命は生活環境の改善や医学の進歩などにより、急速に伸びており、平成21年には男性が79.59年、女性が86.44年と過去最高を記録するとともに、世界の長寿国となっています。

一方で、高齢化の進行とともに、生活環境やライフスタイルの変化によって疾病全体に占める、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が増加してきています。

国では、21世紀をすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現を目的として、国民の健康づくりを支援するために、生活習慣病の予防に重点を置いた「健康日本21」を平成12年に策定するとともに推進しています。この健康日本21では、従来の疾病対策から、疾病の発生を未然に防止するための一次予防に重点を置いた対策を基本方針としています。

また、健康日本21運動を積極的に推進するため、平成14年8月に健康増進法が制定され、平成15年5月に施行されました。この法律では、健康増進を推進するための基本的事項や国民の栄養改善などについて定めているほか、市町村健康増進計画（健康日本21地方計画）の策定を努力義務として位置づけています。

さらに、平成18年6月に、医療構造改革関連法が成立し、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられました。このことにより、メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防が重点化されることになりました。

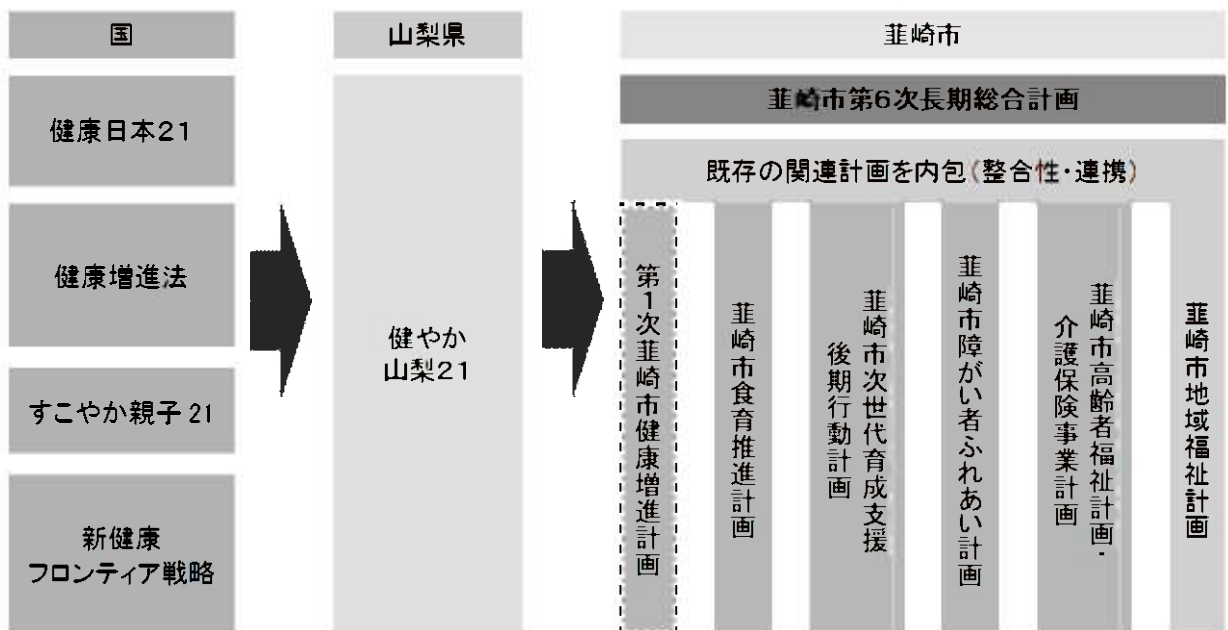
こうした国の取り組みを背景に、山梨県では、平成13年度から「健やか山梨21」に基づき、県民の生活習慣病と寝たきりの予防をめざした取り組みを推進してきました。

市では、これまで「韮崎市第5次保健計画」に基づき、ライフステージごとに設定した各種保健事業を実施してきました。この計画は市民の健康増進のために提供する保健サービスを充実させたものです。しかし、市民の健康づくりをすすめるためには、市民一人ひとりの自覚と実践が基本となっており、その取り組みを地域全体で支援することが重要となっています。したがって、「韮崎市第5次保健計画（以下保健計画と言う。）」を見直し、その考え方に基づいた「第1次韮崎市健康増進計画」を策定することとなりました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「健康増進計画」であり、「**韮崎市第6次長期総合計画**」を上位計画とし、その健康づくりの推進にかかる分野を具体化したものです。

また、国の「健康日本21」や「新健康フロンティア戦略」、**山梨県の「健やか山梨21」**と整合性を図り策定したものであるとともに、市における健康づくりの方向性を定め、そのための施策を総合的、計画的に推進するための基本的指針となるものです。



3. 計画の期間

本計画は、平成23年度を初年度、平成27年度を最終年度とする5か年計画とします。なお、社会状況の変化により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直すこととします。

第2章 計画の基本的な考え方

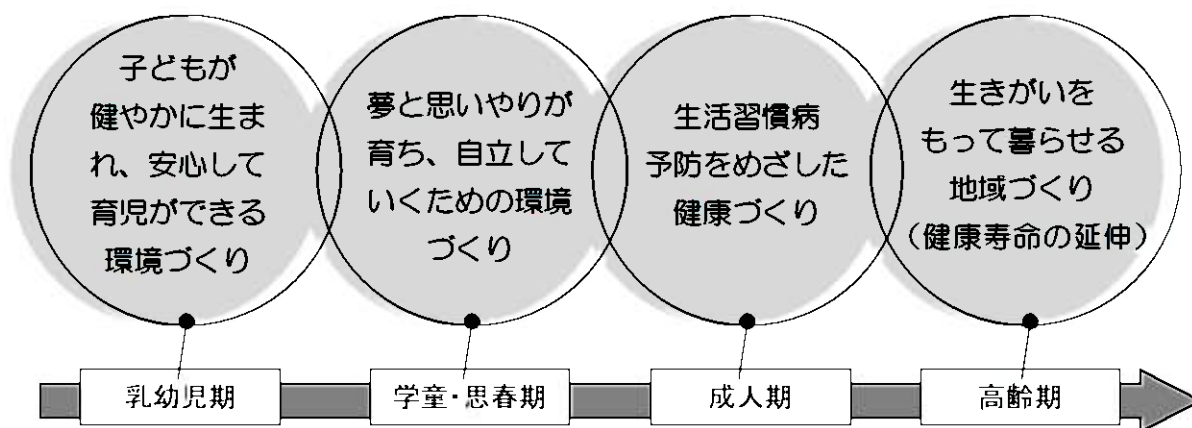
1. 基本理念

「いつまでも健康で長生きをしたい」という市民のたれしもが思う願いを実現していけるように、すべての市民が「心身共に健やかに、生きがいや幸せを実感できるまちづくり」を基本理念として、家庭や地域・学校・職場・関係機関・関係団体・行政が連携して計画を推進していきます。

心身共に健やかに、生きがいや幸せを実感できるまちづくり

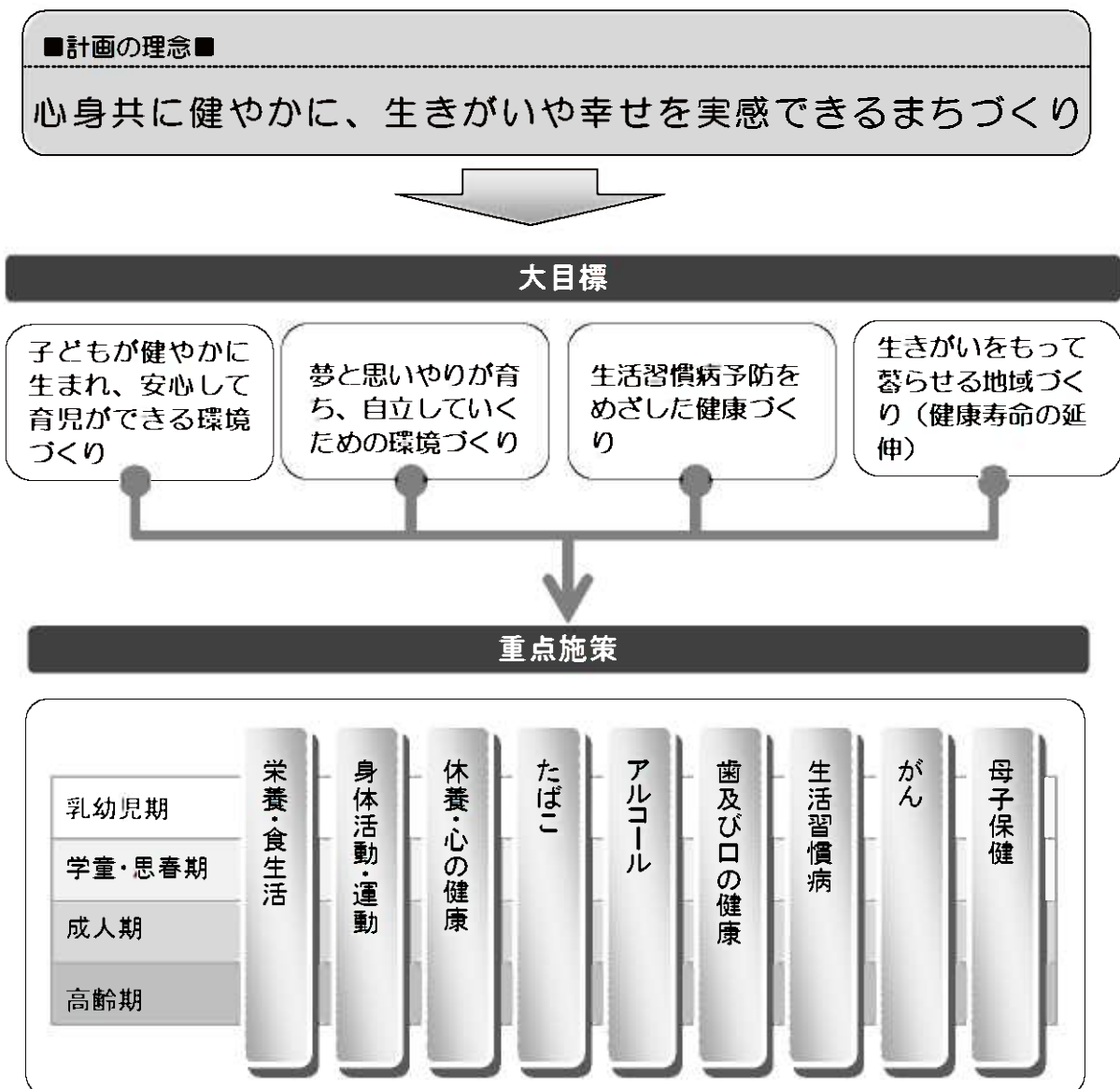
2. 大目標

基本理念を実現するために、「子どもが健やかに生まれ、安心して育児ができる環境づくり」「夢と思いやりが育ち、自立していくための環境づくり」「生活習慣病予防をめざした健康づくり」「生きがいをもって暮らせる地域づくり（健康寿命の延伸）」とします。



3. 計画の体系

第1次健康増進計画の策定においては、これまでの保健計画で「母子」「成人」「高齢者」「全年代」とライフステージごと設定されていた重点施策を、分野別に整理し9項目にまとめました。「健康日本21」では、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・心の健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病、⑨がんを9項目としていますが、本計画では、⑦糖尿病と⑧循環器病をまとめて「生活習慣病」として重点施策を8項目にまとめ、そこへ、生涯を通じた健康づくりの出発点として「母子保健」を追加し9項目とします。



4. 計画の考え方

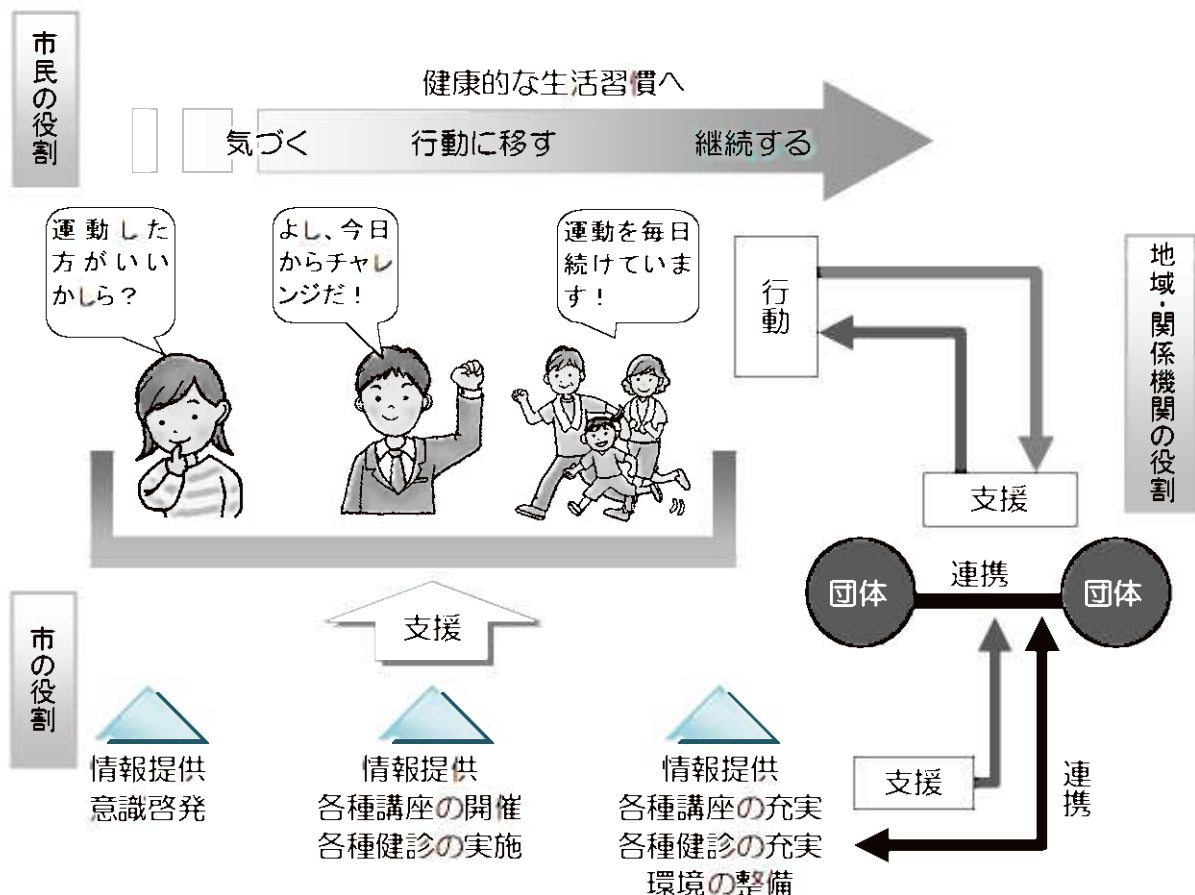
第1次韮崎市健康増進計画は、市民の方々の病気を予防（一次予防）し、元気で長生きできる期間（健康寿命）を延ばすことによって、豊かな人生を送ることをめざした計画です。

健康づくりは市民一人ひとりの日常的な取り組みが必要不可欠ですが、実践や継続は容易なことではありません。本計画に掲げる目標を達成するためには、市（行政）や健康づくりにかかわる関係団体などにより、市民の方々をサポートし、地域全体で健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

具体的には、

- ・市民に対しては、日々の生活を振り返り健康的な生活習慣を身につけること
- ・地域・関係機関に対しては、市民の健康づくりのための場の提供や活動への支援に取り組んでいくこと
- ・市（行政）については、健康づくりのための情報提供や知識の普及啓発・各種講座や健康診査（以下、健診とする。）の充実・環境の整備などに取り組むこととします。

以上の事をふまえ、第3章 健康課題への取り組みを「市民に期待する取り組み」「地域・関係機関に期待する取り組み」「目標達成に向けた市の取り組み」に分けて記載しています。



第 3 章 健康課題への取り組み

「健康課題への取り組み」の見方

第3章「健康課題への取り組み」（16～56頁）では、第2章「3. 計画の体系」で示した9つの健康課題ごとに、現状と課題、重点施策の目標、数値目標、目標達成に向けた取り組みについて次のとおり示しています。

2. 身体活動・運動

心身の健康を保つことは、病気や老化を予防するとともに、高齢者になっても健康で自立した生活を送るために必要になります。適切な身体活動・運動は、生活習慣病の予防やストレスの解消に効果があります。身体活動・運動習慣の定義を積極的に取り入れていく環境づくりが必要です。

■現状と課題■

- 生活習慣病を予防し、いつまでもいきいきと自立した生活を送れるよう、運動習慣の定義を目的とした健康教室を開催しています。教室参加者の運動習慣の定義は高い状況にあります。
- しかし一方で、教室への参加者が固定している現実もあります。今後は、教室の目的をさらに明確なものとし、より多くの市民が教室へ参加し、また、運動を始められるよう、NPO福祉スポーツクラブや体育指導委員等、関係機関と連携し支援していくことが必要です。
- 健康アップ教室の卒業生が継続して運動が続けられるようにNPO福祉スポーツクラブへつなげていますが、年々出席者が減少しています。
- 高齢社会を迎え、いつまでも自立した生活を送れるよう高齢者の介護予防を推進し、健康維持に努めていく必要があります。
- 保健計画の指標である「運動不足を気にする高齢者の割合」については、平成22年の目標水準30.0%に対して、平成21年の実績値は54.5%と前年度の値よりも増加しており目標値に達していない状況です。
- 高齢者の身体機能維持と体力づくりの場として各種運動教室を開催しています。自主グループが主、教室の開催回数は増加していますが、参加者が固定している状態です。今後は、新規の参加者を募るために、活動の周知や窓口での情報提供をしていく必要があります。
- 特定高齢者把握事業による基本チェックリストを実施した結果、平成21年度の特定高齢者候補者は34.3%で、身体機能の改善が必要な方がそのうちの約7割を占めています。

◆アンケート結果より◆

- 「自分は運動不足だと思うか」については、男女ともに年代が若くなるほど、「はい」が多く、また、男性と比べて女性の方が「はい」が多くなっています。
- 「毎日、何らかの運動をしているか」については、「いいえ」が51.1%、「はい」が48.3%と二分化しています。
- 運動をしない理由については、男性では70～74歳を除くすべての年代で「時間がない

施策の方向性

健康課題に対する施策の方向性が記載されています。





現状と課題

統計データ等をふまえた現状と課題をまとめています。

アンケート結果より

アンケート調査結果からみえてくる現状と課題をまとめています。

身体活動・運動の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|--|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> 親子で楽しく遊びましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> 基礎体力を身につけましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> 週23エクササイズ[※]の活発な身体活動、そのうちの4エクササイズは活発な運動をしましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> 楽しみながら体を動かしましょう |

※ 健康づくりのための運動指針 2006において、健康づくりのための身体活動等として、週に23エクササイズ以上の活発な身体活動(運動・生活活動)を行うことが推奨されました。

数値目標

| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 |
|---------------|---|-------|-------|
| | | 平成21年 | 平成27年 |
| 乳幼児期 | ゆったりとした気持ちで子どもと過ごす時間のある保護者の割合 | 84.0% | 85% |
| 学童・思春期 | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合(小学校5年生 男子) ^{※1} | 59.0% | 65% |
| | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合(小学校5年生 女子) ^{※1} | 31.0% | 35% |
| | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合(中学2年生 男子) ^{※1} | 75.0% | 80% |
| | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合(中学2年生 女子) ^{※1} | 44.9% | 50% |
| | 自分の体重を適正と感じる児童・生徒の割合 ^{※2} | 44.2% | 80% |
| 成人期 | 機会があれば運動を始めたいと思う男性の割合 | 59.8% | 70% |
| | 機会があれば運動を始めたいと思う女性の割合 | 66.5% | 80% |
| | 日頃、何らかの運動をしている男性の割合 | 50.6% | 60% |
| | 日頃、何らかの運動をしている女性の割合 | 46.4% | 60% |
| 高齢期 | 運動不足を気にしている高齢者の割合 | 54.5% | 60% |
| | 肥満の高齢者の割合(BMI値が25以上) | 15.0% | 10% |
| | 今後、健康づくり・体力づくりをやってみたいと思う高齢者の割合 | 35.0% | 50% |
| | 男性の要支援・要介護の割合 | 9.0% | 維持 |
| 女性の要支援・要介護の割合 | 16.0% | 維持 | |

※1 平成22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果より(教育委員会資料)

※2 平成20年に実施した「食育に関するアンケート結果」の中学生・高校生の結果を合算した割合

健康課題に対する目標

健康課題をクリアしていくための目標をライフステージごとに設定しています。




数値目標

健康課題に対する取り組みを評価するための指標としてライフステージごとに設定しています。




アンケート結果や、各実施事業、統計データ、国、県の目標値を参考に設定しています。

目標達成に向けた取り組みについて

◇健康課題を解消していくために市民、地域・関係団体、市の取り組みを記載しています。

| ■市民に期待する取り組み■ | |
|---|--|
| ライフステージ | 取り組み内容 |
|  乳幼児期・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> 朝食をはじめ、食をきちんと食べましょう。 家族団らんで楽しい食事をしましょう。 |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> 朝食をはじめ、食をバランスよく食べましょう。 食事バランスガイドを活用し、主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけましょう。 うす味を心がけましょう。 |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> 食事バランスガイドを活用し、主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけましょう。 市が開催する茶会・食事に関する行事に参加し、茶会や食事に関する正しい知識を身につけましょう。 |

| ■地域・関係機関に期待する取り組み■ | |
|-----------------------|--|
| ・食生活改善推進員による、健康食教室の開催 | |

| ■目標達成に向けた市の取り組み■ | |
|---|--|
| ライフステージ | 取り組み内容 |
|  乳幼児期・学童期 | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠時、食事バランスの正しい知識を普及し、家族の食生活の見直しを促します。 興味を催かした手づくりの味を離乳食で紹介します。 乳幼児のおやつについて指導を行います。 |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> 食に関する教室を開催します。 食事バランスガイドを利用した、食事バランスのとり方を周知します。 |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> 食事バランスガイドを利用した、食事バランスのとり方を周知します。 料理教室等単発指導を開催し、食事内容の向上を促します。 |

市民に期待する取り組み

市全体で、健康づくりに取り組んでいくために、市民一人ひとりが取り組むための目標として、健康課題に対する目標をライフステージごとに設定しています。

地域・関係機関に期待する取り組み

市民が健康づくりに取り組み、また継続的に行われるよう、地域・関係機関での取り組みを記載しています。

市の取り組み

市民の健康づくりを支援していくために、市が今後行っていく取り組みを記載しています。

1. 栄養・食生活

毎日の食事は、生活の質（QOL）との関連も深く、バランスの良い食生活や適切なエネルギーの摂取などのよい食生活を心がけることが大切です。

このため、食事バランスガイド等を活用した正しい知識の普及を図り、蕪崎市食育推進計画とともに、栄養・食生活に関する学習を受けられる機会を提供していきます。




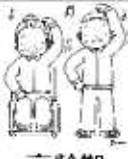
■現状と課題■

- 平成 21 年 3 月に食育推進計画が策定されました。今後は、自然や農地が豊かな本市の地域特性を生かし、地元産の野菜を活用した食生活改善の活動や食育を推進するなど、市民が自分たちの健康と食生活の在り方に関心を持つことが大切です。また、健康的な食生活を維持していくことができるよう、食育推進を計画的に進めることが必要です。
- 不適切な食事や運動不足が原因となる肥満が大人だけでなく、子どもでも問題となる一方、極端なダイエットによる若い女性のやせすぎや高齢者の栄養不良など課題も多様化しています。妊娠前から食生活を見直し、食に関する知識を習得し、バランスのよい食事をとれるように支援していく必要があります。
- また、離乳食や幼児食及びおやつ等の指導等、規則正しい食事の習慣づけができるよう支援をする必要があります。
- 各種健康教室への参加がスムーズに行えるように、教室の対象となる人への通知や広報への掲載を行っており、今後も対象となる人への情報提供に努めていきます。
- 各町にある食生活改善推進員へ市より事業委託をし、町ごとに健康食教室を実施していますが、女性の参加が多く、今後は男性や子どもを含めたあらゆる世代への声かけが必要です。
- 保健計画の指標である「20 代男性の朝食を欠食する割合」については、平成 16 年の現行水準 11.8%に対して 1 割減少の目標水準となっていました。平成 21 年の実績値では 14.7%と増加しており、目標に達していない状況です。今後も、地域の食生活改善推進員や家庭、学校と連携した取り組みが必要です。
- 特定高齢者把握事業による基本チェックリストを実施した結果、平成 21 年度の特定高齢者候補者は 34.3%で、栄養・食生活の改善が必要な方がそのうちの約 5%を占めています。

◆アンケート結果より◆

- 食事の摂り方については、『朝食』を20代の男女で「食べていない」が1割程度となっています。
- 食生活について「気をつけている」と回答している人が大半を占め、特に男女ともに「野菜を多く摂る」が5割以上と最も多く、特に女性では74.7%となっています。
- 「今後、食生活について改善していこうと思うか」については、男女ともにすべての年代で「はい」が多くなっていますが、40代男性では「いいえ」が35.0%と他の年代と比べて多くなっています。

栄養・食生活の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|--|
|  乳幼児期 | ▶ 食習慣の基本を身につけましょう |
|  学童・思春期 | ▶ バランスの良い食事を家族そろって、規則正しく3食食べましょう |
|  成人期 | ▶ 自分に合った食事内容・量を知り、バランスのとれた食生活を身につけましょう |
|  高齢期 | ▶ 1日3食、よくかんでおいしく楽しく食べましょう |

■数値目標■

| 対象 | 指標 | 実績 平成 21 年 | 目標 平成 27 年 |
|-------------|---------------------------------------|---------------|---------------|
| 乳幼児期 | 朝食を欠食する子どもの割合 | 0.4% | 0% |
| | 1日3食食べている子どもの割合 | 94.4% | 100% |
| 学童・ 思春期 | 朝食を欠食する児童・生徒の割合※1 | 5.2% | 0% |
| | 1日3食食べている児童・生徒の割合※1 | 86.2% | 100% |
| | 家での食事を楽しく食べている児童・生徒の割合※2 | 77.0% | 80% |
| 成人期・ 高齢期 | 朝食を欠食する20歳代の男性の割合※3 | 14.7% | 10% |
| | 朝食を欠食する20歳代の女性の割合※3 | 14.3% | 10% |
| | 適正体重を認識し、体重コントロールを実践する男性※3 | 77.5% | 85% |
| | 適正体重を認識し、体重コントロールを実践する女性※3 | 76.5% | 85% |
| | 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活改善意欲のある男性の割合※3 | 83.3% | 85% |
| | 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活改善意欲のある女性の割合※3 | 91.5% | 95% |
| | 食事バランスガイドの認知度※3 | 23.2% | 60% |

乳幼児期、学童・思春期の実績値は平成 20 年に実施した「食育に関するアンケート結果」を使用している。


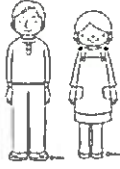

※1 平成 20 年に実施した「食育に関するアンケート結果」の小学生・中学生・高校生の結果を合算した割合

※2 平成 20 年に実施した「食育に関するアンケート結果」の小学生・中学生の結果を合算した割合

※3 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より

目標達成に向けた取り組み




■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  乳幼児期・学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 朝食をはじめ、3食きちんと食べましょう ➤ 家族団らんで楽しい食事をしましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 朝食をはじめ、3食バランスよく食べましょう ➤ 食事バランスガイドを活用し、主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけましょう ➤ うす味を心がけましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 食事バランスガイドを活用し、主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけましょう ➤ 市が開催する栄養・食事に関する行事に参加し、栄養や食事に関する正しい知識を身につけましょう |

■地域・関係機関に期待する取り組み■

- ・食生活改善推進員による、健康食教室の開催

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  <p>乳幼児期・学童思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊娠時、食事バランスの正しい知識を普及し、家族の食生活の見直しを促進します ➤ 素材を生かした手づくりの味を離乳食で紹介します ➤ 乳幼児のおやつについて指導を行います |
|  <p>成人期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 食に関する教室を開催します ➤ 食事バランスガイドを利用した、食事バランスのとり方を周知します |
|  <p>高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 食事バランスガイドを利用した、食事バランスのとり方を周知します ➤ 料理教室等栄養指導を開催し、食事内容の向上をめざします |

2. 身体活動・運動

心身の健康を保つことは、病気や老化を予防するとともに、高齢者になっても健康で自立した生活を送るために必要になります。適切な身体活動・運動は、生活習慣病の予防やストレスの解消に効果があります。身体活動・運動習慣の定着を積極的に取り入れていく環境づくりが必要です。

■現状と課題■

- 生活習慣病を予防し、いつまでもいきいきと自立した生活を送れるよう、運動習慣の定着を目的とした健康教室を開催しています。教室参加者の運動習慣の定着は高い状況にあります。
- しかし一方で、教室への参加者が固定している現実もあります。今後は、教室の目的をさらに明確なものとし、より多くの市民が教室へ参加し、また、運動を始められるよう、NPO 葦崎スポーツクラブや体育指導委員等、関係機関と連携し支援していくことが必要です。
- 健康アップ教室の卒業生が継続して運動が続けられるように NPO 葦崎スポーツクラブへつないでいますが、年々出席者が減少しています。
- 高齢社会を迎え、いつまでも自立した生活を送れるよう高齢者の介護予防を推進し、健康維持に努めていく必要があります。
- 保健計画の指標である「運動不足を気にする高齢者の割合」については、平成 22 年の目標水準 30.0%に対して、平成 21 年の実績値は 54.5%と策定時の値よりも増加しており目標値に達していない状況です。
- 高齢者の身体機能維持と体力づくりの場として各種運動教室を開催しています。自主グループができ、教室の開催回数は増加していますが、参加者が固定している状態です。今後は、新規の参加者を募るために、活動の周知や窓口での情報提供をしていく必要があります。
- 特定高齢者把握事業による基本チェックリストを実施した結果、平成 21 年度の特定高齢者候補者は 34.3%で、身体機能の改善が必要な方がそのうちの約 7割を占めています。





◆アンケート結果より◆

- 「自分は運動不足だと思うか」については、男女ともに年代が若くなるほど、「はい」が多く、また、男性と比べて女性の方で「はい」が多くなっています。
- 「日頃、何らかの運動をしているか」については、「いいえ」が 51.1%、「はい」が 48.3%と二分化しています。
- 運動をしない理由については、男性では 70~74 歳を除くすべての年代で「時間がな

いから」が5割以上と最も多くなっており、70～74歳では「腰、ひざが痛いから」が33.3%と最も多くなっています。女性では、20代から50代までで「時間がないから」が5割以上と最も多くなっています。60代以上になると「腰、ひざが痛いから」が4割以上と最も多くなっています。

- 「機会があれば運動を始めたいと思うか」については、男女ともに「はい」が多くなっていますが、年齢が上がるほど「いいえ」の割合が多くなっています。

身体活動・運動の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|--|---|
|  乳幼児期 | ▶ 親子で楽しく遊びましょう |
|  学童・思春期 | ▶ 基礎体力を身につけましょう |
|  成人期 | ▶ 週 23 エクササイズ※の活発な身体活動。そのうちの4エクササイズは活発な運動をしましょう |
|  高齢期 | ▶ 楽しみながら体を動かしましょう |

※「健康づくりのための運動指針 2006」において、健康づくりのための身体活動量として、週に 23 エクササイズ以上の活発な身体活動（運動・生活活動）を行うことが設定されました。


参考

身体活動の目安

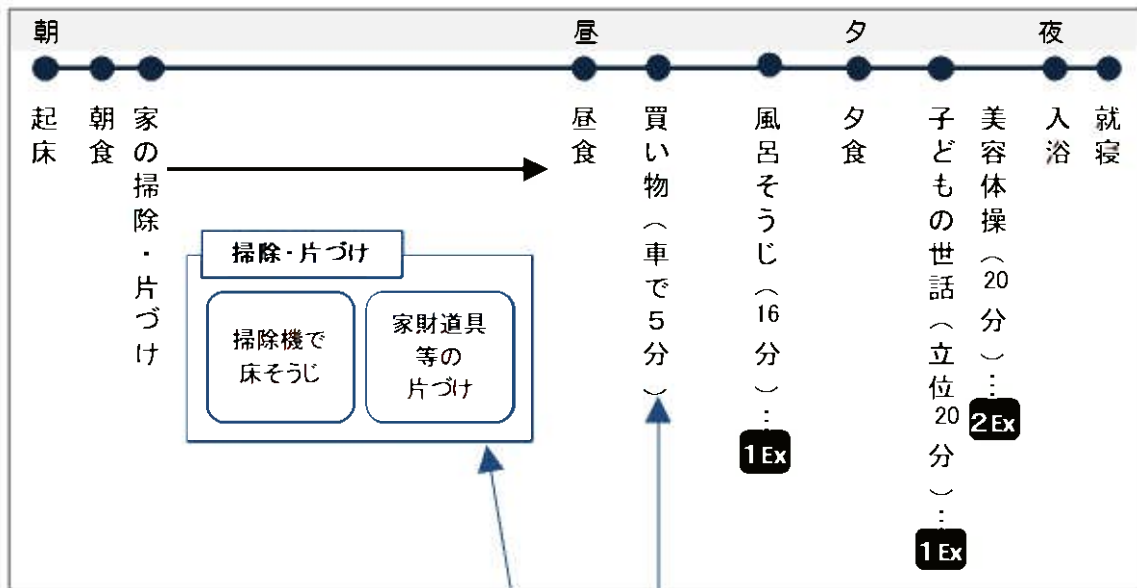
- メッツとは・・・
METs (メッツ) は「Metabolic equivalents」の略で、身体活動の強度を表す単位です。活動・運動を行った時に安静状態の何倍の代謝(カロリー消費)をしているかを表しています。
- Exとは・・・
身体活動の強度(メッツ)に身体活動の実施時間(時)をかけたものです。より強い身体活動ほど短い時間で1エクササイズ(Ex)となります。

1日の生活の中でみる身体活動量～A子さんとB夫さんの場合～

A子さん(38歳) 1日の平均身体活動量:4Ex
・専業主婦で毎日、子どもの世話に大忙し



平日のある1日



ここで一工夫

そうじは必要最低限であれば、回数を増やしてみる

- 床みがき:16分で 1Ex
- 家財道具の片づけ:20分で 1Ex

ここで一工夫

買い物などのちょっとした外出は徒歩・自転車で

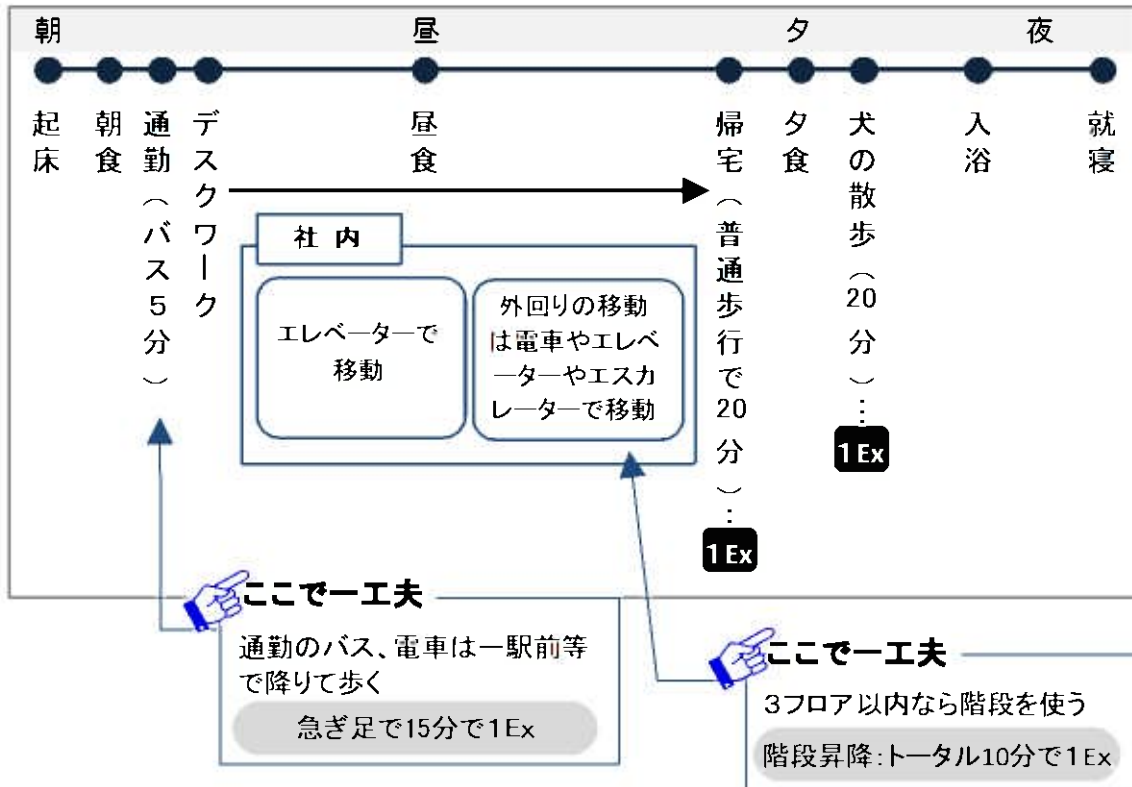
- 自転車:15分で 1Ex

B 夫さん(45 歳) 1日の平均身体活動量: 2Ex

- ・運動不足が気になっているので、会社からの帰り道は歩いている。
- ・夕食後の犬の散歩が日課。



平日のある1日



■運動で消費するエネルギー量

| | 速歩 | 水泳 | 自転車 (軽い負荷) | ゴルフ | 軽い ジョギング | ランニング | テニス |
|-----------------------|--------|---------|---------------|---------|-------------|---------|---------|
| 強度(メッツ) | 4.0 | 8.0 | 4.0 | 3.5 | 6.0 | 8.0 | 7.0 |
| 運動時 | 10分 | 10分 | 20分 | 60分 | 30分 | 15分 | 20分 |
| 運動量(Ex) | 0.7 | 1.3 | 1.3 | 3.5 | 3.0 | 2.0 | 2.3 |
| 体 重 別 エ ネ ル ギ ー 消 費 量 | | | | | | | |
| 50kg | 25kcal | 60kcal | 55kcal | 130kcal | 130kcal | 90kcal | 105kcal |
| 60kg | 30kcal | 75kcal | 65kcal | 155kcal | 155kcal | 110kcal | 125kcal |
| 70kg | 35kcal | 85kcal | 75kcal | 185kcal | 185kcal | 130kcal | 145kcal |
| 80kg | 40kcal | 100kcal | 85kcal | 210kcal | 210kcal | 145kcal | 170kcal |

■「3メッツ」以上の運動

| メッツ | 活動内容 | 1Ex 相当時間 |
|------|---|----------|
| 3.0 | 自転車エルゴメーター:50ワット、とても軽い活動、ウェイトトレーニング(軽・中等度)、ボーリング、フリスビー、バレーボール | 20分 |
| 3.5 | 体操(家で、軽・中等度)、ゴルフ(カートを使って。待ち時間を除く) | 18分 |
| 3.8 | やや速歩(平地、やや早めに=94m/分) | 16分 |
| 4.0 | 速歩(平地、95~100m/分程度)、水中運動、水中で柔軟体操、卓球、太極拳、アクアビクス、水中体操 | 15分 |
| 4.5 | バドミントン、ゴルフ(クラブを自分で運ぶ、待ち時間を除く) | 13分 |
| 4.8 | バレエ、モダン、ツイスト、ジャズ、タップ | 13分 |
| 5.0 | ソフトボール、または野球、子どもの遊び(石蹴り、ドッジボール、遊戯具、ビー玉遊びなど)、かなり速歩(平地、速く=107m/分) | 12分 |
| 5.5 | 自転車エルゴメーター:100ワット、軽い活動 | 11分 |
| 6.0 | ウェイトトレーニング(高強度、パワーリフティング、ボディビル)、美容体操、ジャズダンス、ジョギングと歩行の組み合わせ(ジョギングは10分以下)、バスケットボール、スイミング:ゆっくりとしたストローク | 10分 |
| 6.5 | エアロビクス | 9分 |
| 7.0 | ジョギング、サッカー、テニス、水泳、背泳、スケート、スキー | 9分 |
| 7.5 | 山を登る:約1~2kgの荷物を背負って | 8分 |
| 8.0 | サイクリング(約20km/時)、ランニング:134m/分、水泳:クロール、ゆっくり(約45m/分)、軽度~中強度 | 8分 |
| 10.0 | ランニング:161m/分、柔道、柔術、空手、キックボクシング、テコンドー、ラグビー、水泳:平泳ぎ | 6分 |
| 11.0 | 水泳:バタフライ、水泳:クロール、速い(約70m/分)、活発な活動 | 5分 |
| 15.0 | ランニング、階段を上がる | 4分 |

■「3メッツ」以上の生活活動

| メッツ | 活動内容 | 1Ex 相当時間 |
|-----|---|----------|
| 3.0 | 普通歩行(平地、67m/分、幼い子ども・犬を連れて、買い物など)、釣り(2.5(船で座って)~6.0(溪流フィッシング))、屋内の掃除、家財道具の片づけ、大工仕事、梱包、ギター:ロック(立位)、車の荷物の積み下ろし、階段を下りる、子どもの世話(立位) | 20分 |
| 3.3 | 歩行(平地、81m/分、通勤時など)、カーペット掃き、フロア掃き | 18分 |
| 3.5 | モップ、掃除機、箱詰め作業、軽い荷物運び、電気関係の仕事:配管工事 | 17分 |
| 3.8 | やや速歩(平地、やや早めに=94m/分)、床磨き、風呂掃除 | 16分 |
| 4.0 | 速歩(平地、95~100m/分程度)、自転車に乗る:16km/時未満、レジャー、通勤、娯楽、子どもと遊ぶ・動物の世話(徒歩/走る、中強度)、高齢者や障害者の介護、屋根の雪下ろし、ドラム、車椅子を押す、子どもと遊ぶ(歩く/中強度) | 15分 |
| 4.5 | 苗木の植栽、庭の草むしり、耕作、農作業:家畜に餌を与える | 13分 |
| 5.0 | 子どもと遊ぶ・動物の世話(歩く/走る/活発に)、かなり速歩(平地、速く=107m/分) | 12分 |
| 5.5 | 芝刈り(電気芝刈り機を使って、歩きながら) | 11分 |
| 6.0 | 家具、家財道具の移動・運搬、スコップで雪かきをする | 10分 |
| 8.0 | 運搬(重い負荷)、農作業:干し草をまとめる、納屋の掃除、鶏の世話、活発な活動、階段を上がる | 8分 |
| 9.0 | 荷物を運ぶ:上の階へ運ぶ | 7分 |

引用:健康づくりのための運動指針 2006(エクササイズガイド 2006)

■数値目標■

| 対象 | 指標 | 実績 平成 21 年 | 目標 平成 27 年 |
|------------|--|---------------|---------------|
| 乳幼児期 | ゆったりとした気持ちで子どもとすごせる時間のある保護者の割合 | 84.0% | 85% |
| 学童・ 思春期 | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合 (小学校5年生 男子) ※1 | 59.0% | 65% |
| | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合 (小学校5年生 女子) ※1 | 31.1% | 35% |
| | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合 (中学2年生 男子) ※1 | 75.0% | 80% |
| | 運動・スポーツをほとんど毎日する子どもの割合 (中学2年生 女子) ※1 | 44.9% | 50% |
| | 自分の体重を適正と感じる児童・生徒の割合※2 | 44.2% | 80% |
| 成人期 | 機会があれば運動を始めたいと思う男性の割合※3 | 59.8% | 70% |
| | 機会があれば運動を始めたいと思う女性の割合※3 | 66.5% | 80% |
| | 日頃、何らかの運動をしている男性の割合※3 | 50.6% | 60% |
| | 日頃、何らかの運動をしている女性の割合※3 | 46.4% | 60% |
| 高齢期 | 運動不足を気にしている高齢者の割合※3 | 54.5% | 60% |
| | 肥満の高齢者の割合(BMI値が25以上)※3 | 15.0% | 10% |
| | 今後、健康づくり・体力づくりをやってみたいと思う高齢者の割合※3 | 35.0% | 50% |
| | 男性の要支援・要介護の割合※4 | 9.0% | 維持 |
| | 女性の要支援・要介護の割合※4 | 16.0% | 維持 |

※1 平成 22 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果より(教育委員会資料)



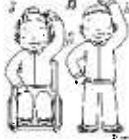
※2 平成 20 年に実施した「食育に関するアンケート結果」の中学生・高校生の結果を合算した割合

※3 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より

※4 平成 21 年蕪崎市実績

目標達成に向けた取り組み



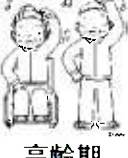
■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  乳幼児期・学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 家族や仲間と楽しく体を動かしましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 週4回 20分程度ウォーキングをしましょう ➤ 1日の歩数を1,000歩増やしましょう ➤ 運動習慣を身につけましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 近所の友人、仲間やシニア健康サポーター等が互いに誘い合い、体を動かしましょう ➤ 自分に合った運動をしましょう ➤ 体操を習慣づけましょう |

■地域・関係機関に期待する取り組み■

- 体育指導委員による、体力づくり・運動習慣づくりに対する取り組み
- NPO 韮崎スポーツクラブによる、運動教室の開催
- シニア健康サポーターによる、運動を通じた仲間づくりへの取り組み

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  <p>乳幼児期・学童思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 安全に運動ができる環境を整えます |
|  <p>成人期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 運動の必要性について、健康教室時に周知します ➤ ウォーキング等の各種運動に関する教室を開催します ➤ エクササイズガイドの周知に努めます ➤ 気軽に運動できる環境づくりに努めます ➤ 関係団体と連携をもち、市民の運動習慣定着のための活動を行います |
|  <p>高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 運動の効果を周知し、身体活動・運動への関心を高めていきます ➤ より多くの高齢者が参加しやすい運動の場の提供を行います ➤ 介護予防事業の周知を積極的に推進します |

3. 休養・心の健康

心の健康を保つために、休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応などの重要性が増えています。休養や心の健康に関する正しい知識の普及、相談体制やケアの充実を行い、市民一人ひとりが「積極的休養」をとり、ストレスと上手につきあうことが重要です。

■現状と課題■

- 毎週月・木曜日に、健康相談の機会を設置しています。心の健康に関する相談者が少しずつ増えています。ストレスを感じている男性の割合が増加しており、今後は、心の健康への相談体制を充実していく必要があります。
- 自殺者数は横ばい傾向にありますが、国・県の動向、市の現状を見ても、自殺者数減少に対する取り組みが必要です。自殺に至る原因「うつ」に対する認知度の向上、地域、医療機関、その他の関係機関と幅広く連携し、相談支援体制の強化を図る必要があります。
- 保健計画の指標にある「熟睡感のある人の割合」については、平成 16 年の現行水準男性 53.9%、女性 53.8%に対して目標水準では1割増加となっていました。平成 21 年の実績値では男女ともに増加しており、特に男性は目標値を達成しています。
- 保健計画の指標にある「睡眠のために睡眠薬や精神安定剤、アルコールなどに頼る人の割合」については、平成 16 年の現行水準男性 19.5%、女性 10.5%に対して目標水準では1割減少となっていました。平成 21 年の実績値では男女ともに増加しています。社会動向や労働状況など、ストレスを感じる人が増加していることが原因と考えられるため、家庭や職場、地域、行政といった周囲から支援を行うための体制の構築・働き盛り世代への支援を充実するため、職域との連携をしていく必要があります。
- 保健計画の指標である「ストレスがたくさんある男性の割合」については、平成 16 年の現行水準 14.9%に対して、目標水準では1割減少となっていました。平成 21 年の実績値では 17.9%と増加しており目標が達成されていない状況です。





◆アンケート結果より◆

- 「日頃、何らかのストレスを感じている人」については、男女ともに『ある』が7割以上を占めており、特に女性が多くなっています。20 代男性では「たくさんある」が多く、4割近くとなっています。
- 「ストレスの原因は何か」については、男性では「仕事」が 61.0%、女性では「人間関係（家族・職場・地域・友人など）」が 60.0%とそれぞれ最も多くなっています。
- 「1日の平均睡眠時間」については、「7時間」が 32.2%と最も多くなっています。
- 「睡眠についてどのように感じているか」については、男女ともに「熟睡感がある」

が5割以上と最も多くなっていますが、30代男性、20代・50代女性では「寝不足を感じる」が5割以上と他の年代と比べて多くなっています。

- 「2週間以上、寝不足の状態が続くことがあるか」については、「はい」が35.4%となっています。

休養・心の健康の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|---|
|  <p>乳幼児期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 早寝・早起きの習慣を身につけましょう |
|  <p>学童・思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 規則正しい生活リズムを身につけましょう ➤ 家族との団らんや会話をする時間をつくりましょう |
|  <p>成人期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 質のよい睡眠をとり、心の疲れをしっかりと取りましょう ➤ 自分に合ったストレス解消法を見つけましょう |
|  <p>高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 生きがいをもち、心の健康を保ちましょう ➤ 地域の集まりや無尽等にも参加しましょう |

■数値目標■

| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 |
|------------|----------------------------------|---------|---------|
| | | 平成 21 年 | 平成 27 年 |
| 乳幼児期 | 就寝時刻の遅い子どもの割合（10 時以降） | 21.6% | 10% |
| 学童・ 思春期 | 就寝時刻の遅い小学生の割合（10 時以降）※1 | 21.8% | 10% |
| | 就寝時刻の遅い中学生の割合（12 時以降）※1 | 21.8% | 10% |
| 成人期 | ストレスをよく感じる男性の割合※2 | 17.9% | 10% |
| | ストレスをよく感じる女性の割合※2 | 16.0% | 10% |
| | 熟睡感のある男性の割合※2 | 61.7% | 70% |
| | 熟睡感のある女性の割合※2 | 53.1% | 65% |
| | 睡眠のために睡眠薬や精神安定剤、アルコール等に頼る男性の割合※2 | 24.3% | 20% |
| | 睡眠のために睡眠薬や精神安定剤、アルコール等に頼る女性の割合※2 | 15.9% | 10% |
| | 健康（「すこぶる」「まあまあ」）だと思う人の割合※2 | 81.5% | 90% |
| 高齢期 | 老壮大学に入っている者の割合※3 | 3.4% | 4.5% |
| | 友人や仲間とのつきあいに生きがいを感じている者の割合※2 | 67.8% | 70% |
| | 働くことに生きがいを感じている者の割合※2 | 44.4% | 50% |
| | 趣味の活動に生きがいを感じている者の割合※2 | 53.7% | 70% |




※1 平成 20 年に実施した「食育に関するアンケート結果」より

※2 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より


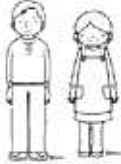

※3 平成 21 年度葦崎市実績

目標達成に向けた取り組み

■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  <p>乳幼児期・学童思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 健診や、教室、子育て支援センター等を利用しましょう ➤ 身近な相談者をつくりましょう ➤ 積極的に仲間との交流をもちましょう |
|  <p>成人期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 身近になんでも相談できる人を見つけましょう ➤ ストレスをためないようにしましょう ➤ 地域とのつながりをもちましょう |
|  <p>高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 近所で声をかけ合いましょう ➤ 自分に合った趣味や楽しみを見つけましょう |

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  <p>乳幼児期・学童思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 母子健康手帳交付時に、ハイリスク妊婦の把握に努めます ➤ 妊娠期から継続した支援を行います ➤ 子育て相談体制の充実に力を入れていきます ➤ 子育て支援センターや地域組織等との連携を強化します |
|  <p>成人期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 心の健康に関する正しい知識の普及に努めます ➤ メンタルに関する相談を積極的に受け入れます ➤ 自殺予防に対する関心を高めていきます |
|  <p>高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ うつ傾向にある人を、基本チェックリストや家族・友人・民生委員等からの相談で把握し早期に対応を行います ➤ 高齢者が抱える「うつ」のリスクを周知し、「うつ」の予防に努めます ➤ 高齢者見守りネットワークを構築し、相談支援と虐待予防に努めます ➤ 老壮大学を開催し、高齢者の交流や生きがいづくりの場を提供します |

4. たばこ

たばこは、喫煙者や受動喫煙者に対し、がん・心疾患・脳血管疾患などの生活習慣病や呼吸器疾患などの健康被害をもたらします。

これらの疾病や健康被害を予防するためにも、たばこの健康被害についての知識の普及だけでなく、禁煙・分煙対策を確実に推進していく必要があります。未成年者の喫煙防止対策や防煙教育の徹底が必要です。




■現状と課題■

- 未成年者に対しては、学校や家庭、地域などにおいて小学生などの年少時からの喫煙防止教育に取り組み、未成年者の喫煙防止対策を充実していく必要があります。
- 喫煙による健康被害を減らすことを目的とした禁煙教育を行っています。健康教育の機会を利用し、対象者へ個別に対応しています。また、家族に喫煙者がいる者については、副流煙の被害について周知を行い、家庭内での分煙化に努めています。
- 禁煙教育の開催と同時に、禁煙外来を設置している医療機関の周知を行い、より効果的な禁煙を支援していくことが求められています。
- 保健計画の指標である「禁煙しようと思う男女の割合」については、平成16年の現行水準男性55.6%、女性54.3%に対し、目標水準は5割増加となっていました。平成21年の実績値では男性26.5%、女性17.6%と減少しており、目標値は達成されていない状況であるものの、喫煙している人そのものは減少しています。

◆アンケート結果より◆

- 「たばこを吸うか」については、「吸わない」が65.0%、「吸う」が18.6%、「やめた」が13.9%となっています。
- 「たばこをやめたいと思うか」については、男性では20代を除くすべての年代で「本数を減らしたい」が3割以上と最も多くなっています。女性では、40代50代で「本数を減らしたい」が4割以上と最も多くなっています。30代では、「6か月以内にやめたい」が50.0%となっています。
- 「たばこが体に及ぼす影響」については、「健康をそこなう恐れがある」が45.1%と最も多く、次いで「周囲の人（家族等）の健康をそこなう恐れがある」が28.7%となっています。
- 「市内の禁煙外来が設置されている医療機関の認知度」については、「いいえ」が56.2%と5割以上となっています。

たばこの目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|--|--|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊娠時から禁煙をしましょう ➤ 乳幼児の近くでの喫煙はやめましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ たばこが心や身体に及ぼす害を学びましょう |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ たばこの害をしっかりと理解し、禁煙をしましょう ➤ 喫煙ルールを守りましょう ➤ 家族のために、禁煙・分煙に取り組みましょう |

■数値目標■



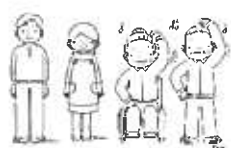
| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 |
|----------------------------|-----------------------------|---------|---------|
| | | 平成 21 年 | 平成 27 年 |
| 母子 | 妊娠中の喫煙率※ ¹ | 7.1% | 0% |
| 学童・思春期 | 未成年者の喫煙経験 | — | 0% |
| 成人期・ 高齢期 | 男性の喫煙率※ ² | 32.5% | 25% |
| | 女性の喫煙率※ ² | 7.5% | 5% |
| | 禁煙しようと思う男性の割合※ ² | 26.5% | 50% |
| | 禁煙しようと思う女性の割合※ ² | 17.6% | 50% |
| | 公共施設における禁煙・分煙率 | — | 100% |
| | 家庭における禁煙・分煙率 | — | 100% |
| | 職場における禁煙・分煙率 | — | 100% |
| | 悪性新生物による死亡者数※ ¹ | 81 人 | 減少 |
| | 心疾患による死亡者数※ ¹ | 49 人 | 減少 |
| 脳血管疾患による死亡者数※ ¹ | 29 人 | 減少 | |

※¹ 平成 21 年度 葦崎市実績


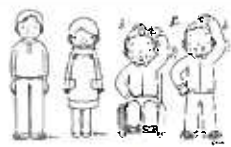
※² 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より

目標達成に向けた取り組み

■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊娠時から禁煙をしましょう ➤ 乳幼児の近くでの喫煙はやめましょう ➤ 家族も含め、家庭内での分煙に努めましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ たばこが健康に与える害を理解しましょう |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ たばこの害をしっかりと理解し、禁煙をしましょう ➤ 喫煙ルールを守りましょう ➤ 家族のために禁煙・分煙に取り組みましょう ➤ 喫煙・受動喫煙の健康被害について学び、未成年の喫煙防止に努めましょう |

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|--|---|
|  乳幼児期・学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊婦に対して、たばこの影響について保健指導を行います ➤ 子どもをもつ保護者に対し、家庭内での禁煙・分煙指導を行います |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ たばこの害に関する正しい知識を普及させます ➤ 禁煙外来の周知を行います ➤ 職場での禁煙・分煙を推進します ➤ 公共施設における禁煙・分煙を徹底します |

5. アルコール

長期にわたる過剰の飲酒は、アルコールの依存を高め、様々な健康障害を心身に与えるだけでなく、交通事故、犯罪などの社会問題の原因となります。飲酒に関する正しい知識や適正飲酒を定着させるとともに、未成年者、妊婦の飲酒防止に取り組みます。また、多量飲酒者※の早期発見・早期対応によって、適切な治療に結びつけていくことも重要です。

■現状と課題■



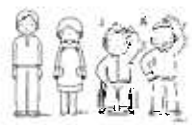
- アルコール摂取に関する正しい知識の普及を目的に、集団健康教育時に体に良いお酒の飲み方を指導しています。また、健康面からだけでなく、栄養指導の場面においても、アルコール摂取量の適量について指導を行っています。
- 今後も、1日の適量の周知に努めていくとともに、多量飲酒による健康障害についても周知していきます。また、妊娠中や授乳期の女性に対してアルコールが胎児や乳児へ与える影響を、妊婦相談やババママ学級などで周知していく必要があります。

◆アンケート結果より◆

- 「飲酒の有無」については、男性では、すべての年代で「はい」が6割以上となっていますが、女性では、年代が上がるほど「いいえ」の割合が多くなっています。
- 「飲酒頻度」については、男性の20代を除くすべての年代で「毎日」が3割以上と最も多くなっています。20代では「月に2～3回」「月に1回程度」がそれぞれ28.0%と最も多くなっています。
- 1回の平均飲酒量についてみると、男性では「1～2合未満」が最も多く、女性では「1合未満」が最も多くなっています。

※多量飲酒者とは、1日のアルコール摂取量を日本酒に換算し、1日平均3合以上摂取している者とする。(健康日本21 参考)

アルコールの目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|--|---|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ アルコールが及ぼす害を理解し、妊娠時からアルコールの摂取はやめましょう ➤ アルコールの誤飲に注意しましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ アルコールが心身に及ぼす害を学びましょう |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 適量を守り、休肝日をつくり、楽しいお酒を飲みましょう |


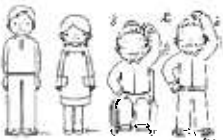
■数値目標■

| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 |
|-------------|---------------------------------|---------|---------|
| | | 平成 21 年 | 平成 27 年 |
| 学童・思春期 | 未成年者の飲酒経験 | — | 0% |
| 成人期・ 高齢期 | 節酒することに関心がある男性の割合 ^{※1} | 29.4% | 50% |
| | 節酒することに関心がある女性の割合 ^{※1} | 10.6% | 50% |
| | 3合以上飲酒する男性の割合 ^{※1} | 4.6% | 2.5% |
| | 3合以上飲酒する女性の割合 ^{※1} | 0.6% | 0.3% |


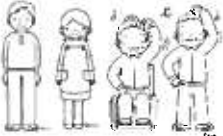
※1 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より

目標達成に向けた取り組み

■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  乳幼児期・学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊娠時から禁酒をしましょう ➤ アルコールの誤飲に注意しましょう |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 休肝日をつくりましょう ➤ 適量飲酒を心がけましょう(1日あたり日本酒1合程度) ➤ 油もの、味の濃いつまみを控えましょう |

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  乳幼児期・学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊婦に対し、アルコールの影響について保健指導を行います ➤ 未成年に対し、飲酒防止に関する知識を普及します |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 飲酒についての正しい知識を普及します ➤ 体によいお酒の飲み方を普及します |

6. 歯及び口の健康

歯や口の健康は、栄養の吸収のみでなく、食事や会話を楽しむなどの豊かな生活を送るための重要な役割の一端を担っています。また、歯周病は生活習慣病のひとつであることから、生活習慣の改善を図り、歯周病を予防していく必要があります。

さらに高齢期になると口腔機能が低下し、噛む力が弱まるだけでなく飲み込む機能が低下し、全身の衰弱に影響します。日頃のケアと定期健診を習慣化しましょう。





■現状と課題■

- 2歳児の歯科衛生士による歯科相談を実施したことにより、増加傾向にあった3歳児のう歯（虫歯）保有率が低下しています。歯の生え方やケアの方法等、ニーズに合った保健指導を今後も継続していきます。
- 総合健診時の歯科健診受診者数は年々減少していますが、治療中や定期的に健診をしている人が増えており、口腔への健康意識が高まっています。
- 80歳で20本以上（8020：ハチマルニイマル）の歯を保つことを目標として、いつまでも自分の歯で食事ができるように、若い時から歯磨きを習慣化し、定期健診を受診するように意識啓発を行うとともに、ライフステージに応じた対策を検討していきます。
- 特定高齢者把握事業による基本チェックリストを実施した結果、平成21年度の特定高齢者候補者は34.3%で、口腔機能の改善が必要な方がそのうちの約6割を占めています。

◆アンケート結果より◆

- 「現在、自分の歯は何本あるか」については、男女ともに「全部ある（28本）」が最も多くなっていますが、年代が上がるにつれて歯の本数が減っています。
- 「歯や口の健康のためにしていること」については、男女ともに「歯のつけねを磨くようにしている」が最も多くなっています。

歯及び口の健康の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|--|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ う歯(虫歯)予防を心がけましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 正しいブラッシングを身につけ、歯を大切にしましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 「6024」を達成できるよう、う歯(虫歯)や歯周病予防に努めましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 「8020」を達成できるよう、歯周病予防に努めましょう ➤ 口からおいしく食べましょう |

数値目標





| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 |
|--------|-------------------------------|---------|---------|
| | | 平成 21 年 | 平成 27 年 |
| 乳幼児期 | 3歳児歯科健診の結果、う歯(虫歯)がなかった幼児の割合※1 | 74.9% | 80% |
| 学童・思春期 | う歯(虫歯)罹患率(小学校平均値)※1 | 49.9% | 45% |
| | う歯(虫歯)罹患率(中学校平均値)※1 | 37.7% | 35% |
| 成人期 | 「6024」が達成できている者の割合※2 | 41.6% | 50% |
| 高齢期 | 口腔機能の低下している人の割合※1 | 57.8% | 50% |

※1 平成 21 年度韮崎市実績



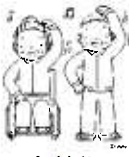
※2 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より

目標達成に向けた取り組み

■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 歯磨きの習慣を身につけましょう ➢ 仕上げ磨きをし、口腔の状況をチェックしましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 口腔ケアの正しい知識を身につけ、歯磨きを実施しましょう ➢ 家族で定期的に歯科健診を受けましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 定期的に歯科健診を受けましょう ➢ 正しいブラッシング方法を身につけましょう ➢ 歯周病の予防に努めましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 口腔機能を知り、向上させる具体的な行動を取りましょう ➢ 定期的に歯科健診を受けましょう |

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  <p>乳幼児期・学童思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 歯の生える時期から、口腔ケアの必要性を周知します ➤ 2歳児の歯磨き指導を継続して行います ➤ 幼児健診において、歯科健診を実施します |
|  <p>成人期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ ブラッシング等の口腔内の正しい手入れについて指導を行います ➤ 歯科健診の必要性を周知し、定期的に歯科健診を受けるよう指導を行います ➤ 歯周病が生活習慣病のひとつであることを周知します |
|  <p>高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 口腔機能の向上と自己管理の知識の普及を継続して実施します ➤ 各種事業を実施し、口腔機能の向上に努めます |

7. 生活習慣病

生活習慣病は長年の不適切な生活習慣がもたらす病気です。メタボリックシンドロームの状態になると、動脈硬化は進み、虚血性心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病発症のリスクが増大します。また、糖尿病は自覚症状がないため、進行しやすく、重症化すると網膜症等の合併症を引き起こし、生活の質を低下させる原因となります。

このため、生活習慣の改善による生活習慣病予防に取り組むことが重要であるとともに、生活習慣病を起因とする疾病の早期発見・早期治療により合併症の発症予防を一層推進します。

■現状と課題■




- 平成 20 年度から特定健診が実施され、メタボリックシンドロームに重点が置かれた内容となっています。今後は、健診未受診者に対して個別指導等のかかわりを持ち、すべての市民が健診を受けるよう周知していく必要があります。
- 健診の結果から、異常を指摘された人やメタボリックシンドロームと判定された人などへの健康教育を充実し、重症化、合併症の予防に関する取り組みを今後も継続していきます。
- 生活習慣改善の一助として、集団健康教育を実施しており、運動・食事・休養に関する3つの分野を組み合わせた形の健康教室の組み立てをしています。今後もより多くの市民の健康づくりへの支援が行えるよう、開催日時の工夫等を検討していきます。
- 毎週月・木曜日に一般健康相談として市民の健康に関する相談窓口を設置しています。今後も、安心して健康相談のできる場として利用されるよう、周知に努めることが求められています。
- 高齢期の生活習慣病は、成人期からの生活習慣が影響を及ぼします。成人期から生活習慣を見直すことが大切です。
- 保健計画の指標である「3歳児健診における肥満の割合」については、平成 16 年の現行水準 5.5%に対して、目標水準は減少となるよう設定されていました。平成 21 年の実績値は 2.5%と減少となっており、目標を達成しています。今後も家庭内での生活習慣改善を支援していきます。

◆アンケート結果より◆

- 「この1年間での健（検）診の受診の有無」については、「はい」が 73.5%となっています。男性ではすべての年代で6割以上受診していますが、女性では 20 代での受診が低くなっています。
- 「基本健診・特定健診の受診」については、「市の健（検）診以外で他に受けた」が6割と最も多くなっています。

- BMI値をみると、「標準」が70.0%と最も多くなっています。女性の「やせ」の割合が男性と比べて多く、女性と比べて男性の「肥満」が多くなっています。
- 「健（検）診を受けていない理由」については、男性では「すでに医療受診しているから」が28.0%と最も多く、女性では「忙しいから」が26.9%と最も多くなっています。
- 「現在の体重は適正体重か」については、男女ともに「いいえ」が5割以上と最も多くなっています。
- 「定期的に体重測定を行っているか」について、男性では「月に1度」が30.7%、女性では「毎日」が30.9%と最も多くなっています。

生活習慣病の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|--|
|  乳幼児期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 乳幼児健診を受けましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 規則正しい生活習慣を身につけましょう ➤ 自分の適正体重を把握しましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 年に1度は健診を受け、生活習慣の見直しをしましょう ➤ 週に1度は体重測定をしましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 日頃の生活習慣を見直しましょう ➤ 定期的に健診を受け、健康チェックを習慣づけましょう |

■数値目標■


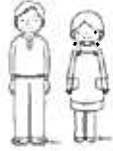
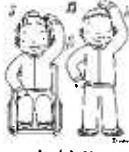
| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 |
|--------|---|---------|---------|
| | | 平成 21 年 | 平成 27 年 |
| 乳幼児期 | 3歳児健診時における肥満の割合 ^{※1} | 2.0% | 1% |
| 学童・思春期 | 子どもの肥満の割合 ^{※1} | 2.5% | 1% |
| 成人期 | 総合健診受診率(特定健診) ^{※1} | 42.1% | 65% |
| | 特定健診におけるメタボリックシンドロームの該当率 ^{※1} | 13.4% | 10.0% |
| | 高血圧が生活習慣病であることを知っている人の割合 ^{※2} | 70.5% | 80% |
| | 脂質異常症、高コレステロール血症が生活習慣病であることを知っている人の割合 ^{※2} | 75.8% | 80% |
| | 糖尿病、耐糖能異常が生活習慣病であることを知っている人の割合 ^{※2} | 78.1% | 80% |
| | 歯周病が生活習慣病であることを知っている人の割合 ^{※2} | 74.8% | 80% |
| | う歯(虫歯)が生活習慣病だと知っている人の割合 ^{※2} | 88.4% | 90% |
| | 心疾患による死亡者数 ^{※1} | 49 人 | 減少 |
| | 脳血管疾患による死亡者数 ^{※1} | 29 人 | 減少 |
| | 男性(20~60歳代)の肥満の割合 ^{※2} | 14.7% | 10% |
| | 女性(20~60歳代)の肥満の割合 ^{※2} | 11.3% | 7% |
| 高齢期 | 定期的に総合健診を受けている高齢者の割合 ^{※2} | 76.0% | 80% |
| | 肥満の高齢者の割合(BMI25以上) ^{※2} | 24.0% | 20% |
| | 男性の要支援・要介護の割合 ^{※1} | 9.0% | 維持 |
| | 女性の要支援・要介護の割合 ^{※1} | 16.0% | 維持 |

※1 平成 21 年度葦崎市実績




※2 平成 22 年に実施した「健康づくりに関するアンケート結果」より

目標達成に向けた取り組み

■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  乳幼児期・学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 子どもの健全な成長・発達のために、子ども中心の規則正しい生活を送るよう、家族で心がけましょう |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 健診を受けましょう ➢ 生活習慣の振り返りをしましょう ➢ 週に1度は体重測定をしましょう |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 健診を受けましょう ➢ 生活習慣病の予防もしくは、悪化予防の行動をとりましょう |

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|--|
|  乳幼児期・学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 規則正しい生活習慣について保健指導を行います ➢ 保育園・幼稚園や学校等との連携をもち、健康的な生活習慣が身につくよう支援を行います |
|  成人期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ メタボリックシンドロームや生活習慣病についての正しい知識の普及に努めます ➢ 健診の必要性について周知し、受診への意識を高めていきます ➢ 健診未受診者への受診勧奨を継続して実施します |
|  高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 生活習慣病予防を行うことが、介護予防へつながることを周知し、生活習慣の改善を促します |

8. がん

がんは死亡原因の第1位であり、食生活、喫煙、飲酒などによる不適切な生活習慣がその発生に大きく関与しています。

このため、生活習慣改善によるがんの発症予防に努めるとともに、がん検診による早期発見、早期治療につなげていくことで、がんによる死亡者の減少を図ります。



■現状と課題■

- がんによる死亡者数は年々増加しています。
- がん検診については、老人保健法に基づき実施されていましたが、平成20年度より、健康増進法に基づき市町村の事業として実施しています。いずれのがん検診においても、検診受診率は低迷しており、今後も早期発見・早期治療に向けて受診率の向上を図っていく必要があります。

◆アンケート結果より◆

- 肺がん・結核検診については「市の健（検）診以外で他に受けた」が3割程度となっています。
- 胃がん、肝がん、大腸がん検診については、「受けなかった」が2割以上となっています。
- 乳がん・子宮がん検診については、「受けた」が5割程度となっています。
- 「乳がん・子宮がん検診を受けていない理由」については、20代、30代では「受診費用がかかるから」が3割以上、40代では「忙しいから」が30.0%で最も多くなっています。また、50代では「婦人科へ行きにくいから」が31.6%、60代では「婦人科へ行きにくいから」「その他」が23.1%と最も多くなっています。

がんの目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|---|
|  乳幼児期・ 学童思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 規則正しい生活習慣を身につけましょう |
|  成人期・高齢期 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ がんの早期発見のため、年に1度はがん検診を受けましょう ➤ がんにかかりにくい生活習慣を身につけましょう |

数値目標



| 対象 | 指標 | 実績 平成 21 年 | 目標 平成 27 年 | |
|---------------------|-------------------------------|--------------------|---------------|-----|
| 学童・思春期 | 子宮頸がん予防ワクチンの接種率 ^{※1} | 93.8% | 98% | |
| 成人期・ 高齢期 | 悪性新生物による死亡者数 ^{※2} | 81 人 | 減少 | |
| | がん検診の受診率 | 胃がん ^{※2} | 8.2% | 50% |
| | | 大腸がん ^{※2} | 17.2% | 50% |
| | | 肝がん ^{※2} | 17.2% | 50% |
| | | 肺がん ^{※2} | 15.7% | 50% |
| | | 乳がん ^{※2} | 12.3% | 50% |
| 子宮頸がん ^{※2} | 9.9% | 50% | | |

※1 平成 22 年度韮崎市実績

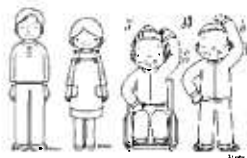
※2 平成 21 年度韮崎市実績

目標達成に向けた取り組み

■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  <p>乳幼児期・学童思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 規則正しい生活習慣を身につけましょう |
|  <p>成人期・高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➢ がんに対する正しい知識をもちましょう ➢ 年に1度はがん検診を受けましょう ➢ 精密検査は必ず受けましょう |

■目標達成に向けた市の取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|--|---|
|  <p>成人期・高齢期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➢ がん検診の必要性や重要性について周知し、受診率向上をめざします ➢ がん検診を受けやすい環境づくりに努めます ➢ がん検診未受診者への受診勧奨を継続して実施します ➢ 精密検査未受診者への受診勧奨を実施します |

9. 母子保健



近年、周産期死亡率や乳児死亡率などは改善されつつある一方で、ライフスタイルの変化や共働き世帯の増加によって、母子を取り巻く環境が大きく変化しており、より一層きめ細かな母子保健対策が求められています。さらには不妊対策や増加傾向にある児童虐待の防止、多感な思春期では心身の健康やいのちの大切さを知り、健全な大人として成長し自立に向けた支援が必要です。

学童・思春期は、心と体の基礎がつけられる大切な時期であり、基本的な生活習慣、人間関係等の社会性を育むため、関係機関や地域のネットワークを広げ、子ども達の健やかな成長を支援します。

■現状と課題■

- ハイリスク妊婦家庭への継続的な支援が不徹底な状況です。
- 少子化、核家族化、地域社会のつながりの希薄化などにより、保護者が育児不安や育児ストレスを抱えていることから、地域全体の子育て支援を強化する必要があります。
- 精神状態が不安定で養育能力が低下した母親が増えており、支援を必要な母親の把握を的確に行っていくとともに、育児相談などの支援へ確実につなげていく必要があります。
- 健診、教室未受診児が平均して1割います。
- 保健福祉センター、子育て支援センター、育児サークル等の社会とのつながりが継続され、途切れない仕組みづくりが必要となっています。
- さまざまな障害のある子ども達に対し、必要な支援が受けられること、家族が安心してより適切な子どもへのかかわりが持てるよう、関係機関（保育園・幼稚園・学校・医療機関等）との連携を密にとりながら、スムーズに集団生活につなげていくことが重要です。
- 学校等と連携をもち、いのちの教育を通し自分や仲間を大切にし、また、規則正しい生活習慣が身につくような学習の機会を作る必要があります。

母子保健の目標

| ライフステージ | ライフステージごとの目標 |
|---|--|
|  <p data-bbox="331 600 386 633">母子</p> | <p data-bbox="491 533 896 566">➤ 子どもを健やかに育みましょう</p> |
|  <p data-bbox="284 779 434 806">学童・思春期</p> | <p data-bbox="491 705 1145 739">➤ 正しい性への知識をもち、いのちを大切にしましょう</p> |

■数値目標■



| 対象 | 指標 | 実績 | 目標 | |
|--------------|-----------------------|--------------------|---------|--------------|
| | | 平成 21 年 | 平成 27 年 | |
| 母子 | 妊娠の届出が妊娠 11 週以前の妊婦の割合 | 80.3% | 90% | |
| | 妊娠中の喫煙率 | 7.1% | 0% | |
| | ハイリスク妊婦の割合 | 32.7% | 20% | |
| | 妊婦一般健診の受診率 | 95.9% | 100% | |
| | 出産前に学 習する両親 の増加 | パパ・ママ学級に出席した母親の人数 | 63 人 | 手帳交付数 の3割 |
| | | パパ・ママ学級に出席した父親の人数 | 39 人 | |
| | | パパ・ママ学級に出席した初産婦の人数 | 51 人 | 8割 |
| | | パパ・ママ学級に出席した経産婦の人数 | 12 人 | 2割 |
| | | パパ・ママ学級に対する満足度 | — | 90% |
| | 不妊治療費の一部助成の申請者数 | 13 件 | 15 件 | |
| | 新生児(乳児)の訪問率 | 94.3% | 95% | |
| | 生後3か月までの母乳栄養の割合 | 55.0% | 60% | |
| | フォロー訪問の訪問件数* | 20 件 | 40 件 | |
| | 健診を受ける乳幼 児の増加 | 4か月児健診受診率 | 96.7% | 97% |
| | | 1歳6か月児健診受診率 | 86.9% | 94% |
| | | 3歳児健診受診率 | 90.9% | 94% |
| | | 乳児一般健診受診率 | 67.0% | 70% |
| | 乳幼児健康教室の参加率 | 83.0% | 85% | |
| | 1歳6か月までに事故既往なしの割合 | 90.7% | 95% | |
| | 3歳までに事故既往なしの割合 | 92.1% | 95% | |
| | 育児不安軽減のため の個別支援* | 育児相談の相談児数 | 33 人 | 60 人 |
| 心理相談の相談児数 | | 22 人 | 48 人 | |
| 言語相談の相談児数 | | 21 人 | 36 人 | |
| 歯科相談の相談児数 | | 110 人 | 120 人 | |
| こども療育相談の相談児数 | | — | 18 人 | |

* 訪問件数、相談件数が平成 27 年の目標値で増加しているのは、対象となる母子を的確に把握するとともに事業の認知度をあげることで、より一層支援を必要としている母子へ支援の強化を図ることを目的とし設定を行っている。

| 対象 | 指標 | 実績 平成 21 年 | 目標 平成 27 年 |
|--------|--|------------------|---------------|
| 母子 | 6か月までにBCGの予防接種をしている子どもの割合 | 92.0% | 95% |
| | 1歳6か月までに三種混合 (DPT) の予防接種をしている子どもの割合 | 96.9% | 99% |
| | 2歳までにMRI 期の予防接種をしている子どもの割合 | 82.0% | 95% |
| | 子育てに関する悩みや不安を相談する相手として隣近所の人、地域の人、友人をあげる母親の割合 | 51.8% | 60% |
| | 母と子のふれあい教室参加者数 | 355 人 ※20 年実績 | 360 人 |
| | 愛育会の会員数 | 198 人 | 198 人 |
| | 子育てに関する情報を入手できない割合 | 1.6% | 0% |
| | 子育てに関する相談相手がいない割合 | 1.2% | 0% |
| 学童・思春期 | 小学校において、いのちの教育を開催した回数 | 2 回 | 5 回 |

目標達成に向けた取り組み



■市民に期待する取り組み■

| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  母子 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 妊婦健診、乳幼児健診を受けましょう ➢ 必要な時は医療機関を利用しましょう ➢ 子育てに困ったときは相談しましょう ➢ 子ども中心の規則正しい生活リズムを送りましょう ➢ 子育てサークルや地域の人との交流をもちましょう ➢ 事故予防に心がけましょう |
|  学童・思春期 | <ul style="list-style-type: none"> ➢ いのちの大切さを学びましょう ➢ 正しい性への知識をもちましょう |

■地域・関係機関に期待する取り組み■

- ・愛育会による、声かけ活動の実施
- ・NPO 団体（ちびっこはうす等）による子育て支援
- ・子育て自主サークル活動による仲間づくり
- ・教育現場（小学校・中学校）における、いのちの教育の実施

■目標達成に向けた市の取り組み■

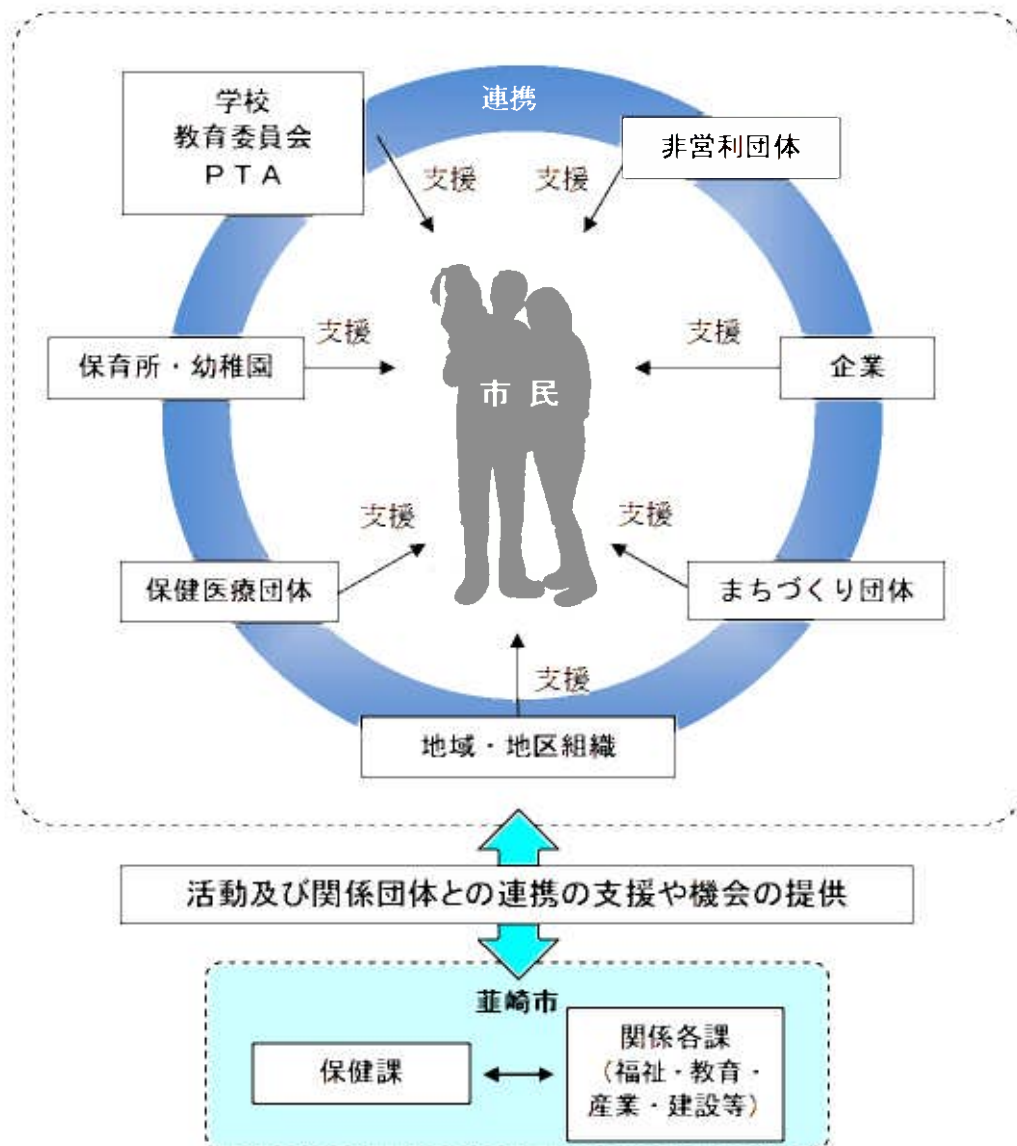
| ライフステージ | 取り組み内容 |
|---|---|
|  <p>母子</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 母子健康手帳交付時に全妊婦を把握し、ハイリスク妊婦の継続的な支援を行います ➤ 妊娠期からの健康に関する知識の提供を行います。また、仲間づくりの場・子育て情報を提供し、安心して出産・育児ができる環境を整えます ➤ 乳幼児健診未受診児のいる家庭には、電話や訪問等により子どもの成長や家庭の状況を聞きながら、母親と社会とのつながりが途切れないよう接点となっていきます ➤ 継続的な支援を行い、必要に応じて専門分野への相談につなげていきます ➤ 事故予防に関する知識の提供を行います ➤ 地域組織（愛育会等）と連携し、近隣や母子同士の出会いやふれあいを通し育児の相談相手が得られるよう手助けを行います ➤ 子育て支援マップ等、子育て情報を提供します ➤ 保育園・幼稚園や学校、医療機関、地域組織や関係団体等と連携し、子育てネットワークを充実します |
|  <p>学童・思春期</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ いのちの大切さや、正しい性の知識を学ぶ機会を提供します |

第4章 計画の推進体制

1. 協働による計画の推進

市民が自身の健康に関心を持ち、積極的に行動を起こすことを前提としながら、地域全体で市民の健康づくりに取り組んでいけるよう、行政機関をはじめとして、各関係機関が相互に連携・協力を図ります。

市民一人ひとりが健康づくりの主角となるよう、本計画の実現に向けて社会全体で支援する環境整備に取り組めます。



2. 各主体の役割

(1)市民・家庭の役割

自分の健康は自分で守ることを自覚し、自ら進んで健康的な生活習慣を身につけ、個人に合った目標を立てながら、健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

家庭においては、家族ぐるみで健康づくりの実践に取り組むとともに、地域社会の一員として、地域ぐるみでの健康づくりを実践していくことが求められます。

(2)保健医療団体の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会などの保健医療関係団体は、疾病等の二次予防にとどまらず、その専門性を生かした健康づくり活動への協力が求められます。

医療保険者においては、被保険者及びその扶養者の健康づくりのため、一次予防に重点を置いた保健事業の充実・強化が必要です。

(3)地域団体の役割

地域のなかで気軽に参加できる健康づくりを推進するために、食生活改善推進員（ヘルスメイト）や愛育班員・体育指導委員等の活動など、地域に根付いた積極的な活動が求められます。

(4)行政の役割

本計画を広く市民に浸透させるとともに、市民が気軽に健康づくりに取り組めるよう、市全体で支える環境・仕組みづくりが必要です。保健分野に限らず、広範な分野の担当課が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

また、行政機関をはじめとして、各関係機関、健康づくりに関する団体等との連携・協力を努め、市全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

3. 計画の進捗管理

計画の進捗状況の点検及び評価については、韮崎市健康づくり推進協議会において行います。最終年度の平成27年度にアンケート調査等を実施し、数値目標の評価を行い、計画や施策の見直しを行います。

4. 計画の周知

計画の推進を図るために、市の広報に掲載し、広く周知を図ります。また、健診会場等での計画概要版の配布や、健康に関する話題提供を行い、市民の関心を高めていきます。

資料編

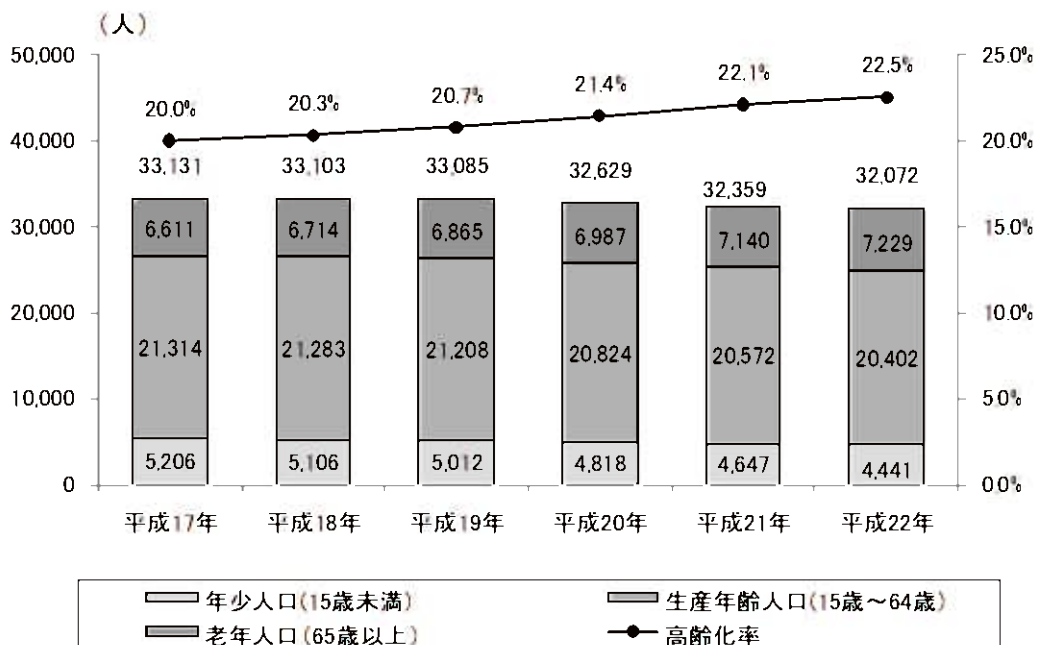
資料-1 統計からみる韮崎市の現状

1. 人口の推移

総人口は、平成17年以降年々減少しています。人口構成をみると、年少人口及び生産年齢人口が年々減少している一方、老年人口は増加しており、少子高齢化の進行がうかがえます。

平成17年から平成21年にかけての出生数と死亡数の状況を見ると、出生数よりも死亡数の方が多く、自然減の状況が続いています。

■総人口の推移

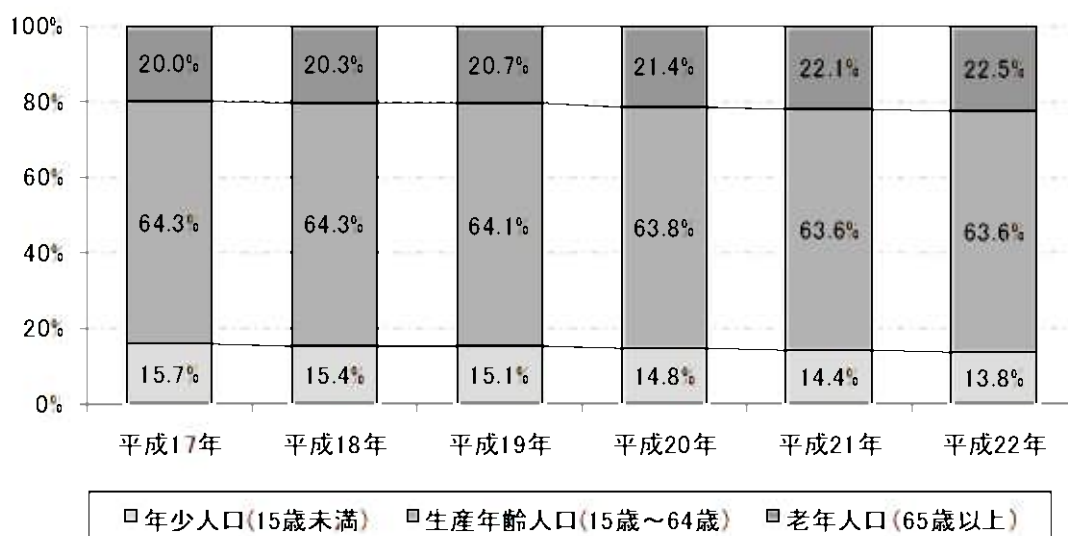


資料：住民基本台帳(各年4月1日現在)

■国、山梨県の高齢化率(参考値)

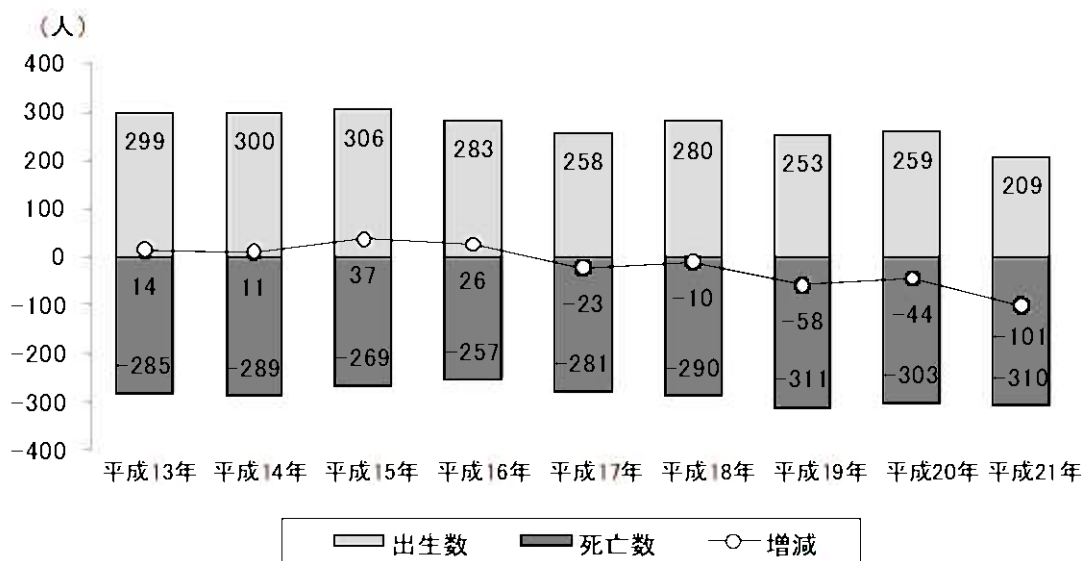
| | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 韮崎市 | 20.0% | 20.3% | 20.7% | 21.4% | 22.1% |
| 山梨県 | 21.3% | 21.8% | 22.4% | 23.0% | 24.1% |
| 国 | 20.0% | 20.8% | 21.5% | 22.1% | 22.7% |

■人口の推移(構成比)



資料:住民基本台帳(各年4月1日現在)

■人口動態(自然動態)

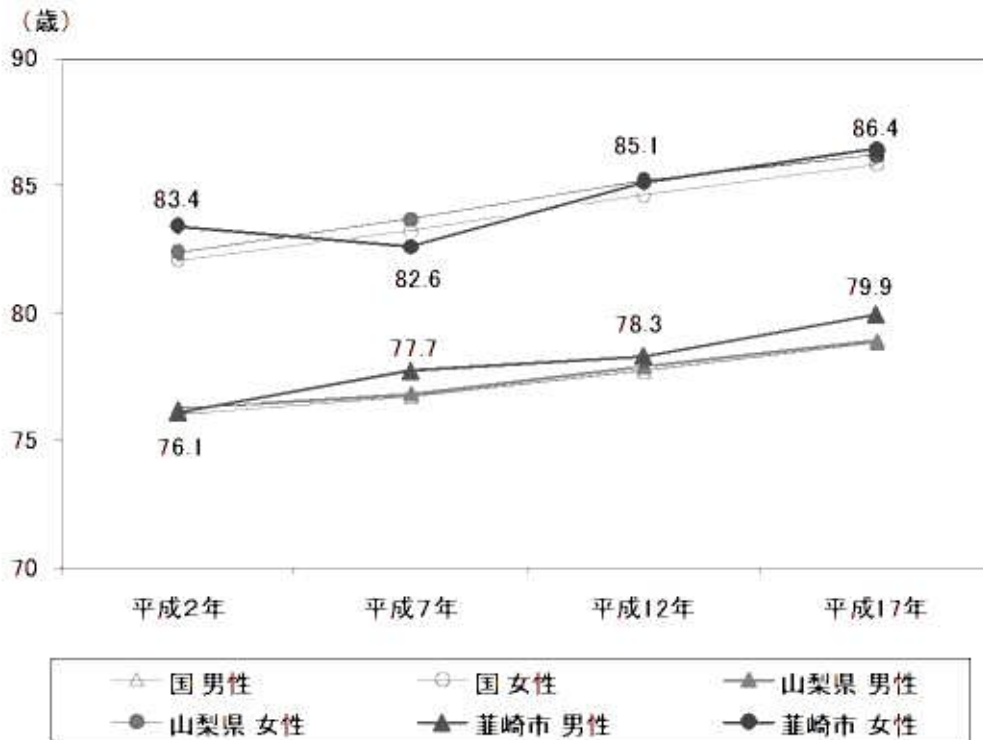


資料:保健課

2. 平均寿命の推移

日本人の平均寿命は男女とも年々伸びていますが、平成17年では韮崎市は、女性の平均寿命が県や国の平均を上回って推移しています。

■平均寿命の推移



資料: 国勢調査

■国、山梨県、韮崎市の平均寿命の比較(参考値)

| | | 平成2年 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 |
|-----|----|-------|-------|-------|-------|
| 国 | 男性 | 76.04 | 76.7 | 77.7 | 78.8 |
| | 女性 | 82.07 | 83.2 | 84.6 | 85.8 |
| 山梨県 | 男性 | 76.26 | 76.82 | 77.9 | 78.89 |
| | 女性 | 82.39 | 83.67 | 85.21 | 86.17 |
| 韮崎市 | 男性 | 76.1 | 77.7 | 78.3 | 79.9 |
| | 女性 | 83.4 | 82.6 | 85.1 | 86.4 |

資料: 国勢調査

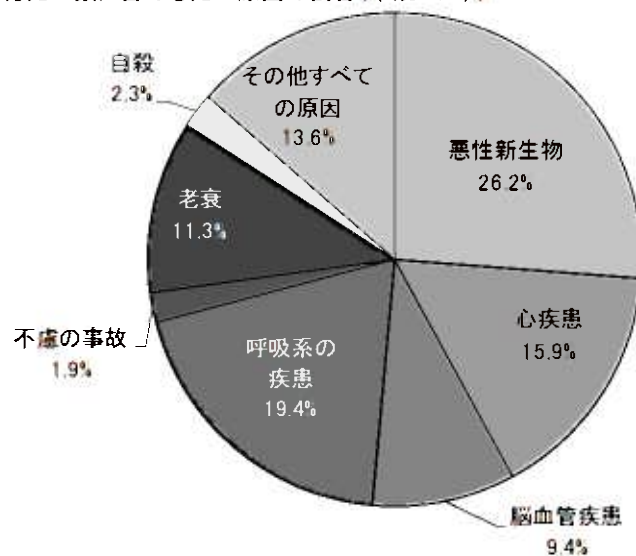
3. 死亡の状況

(1) 死亡原因の状況

本市における平成21年の死亡原因の状況をみると、「悪性新生物」が総死亡の26.2%を占め、「心疾患（高血圧性除く）」「脳血管疾患」を合わせると、全体の5割程度が生活習慣病となっています。

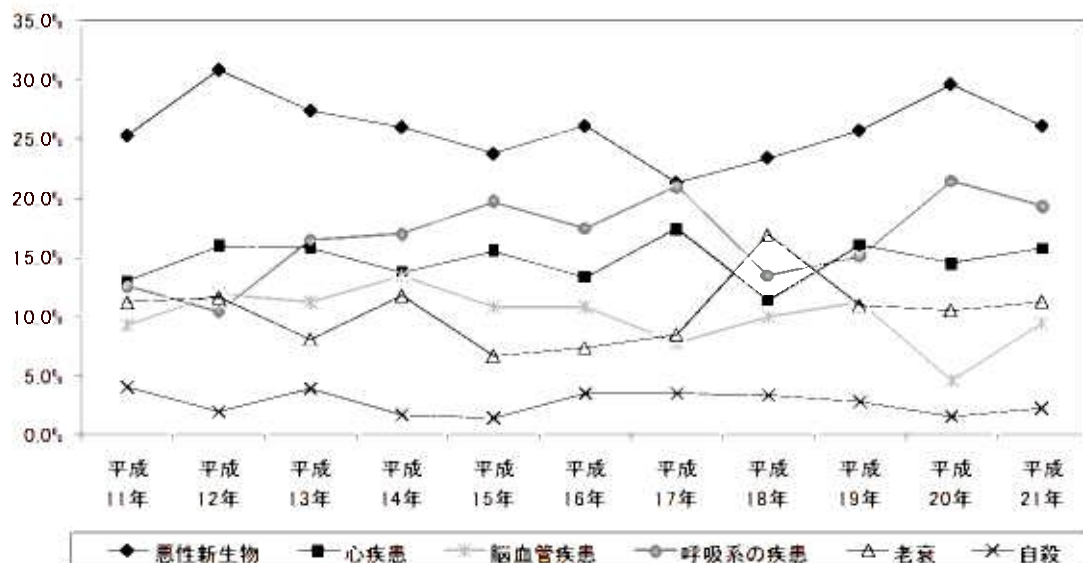
また、この10年間の年次別死亡原因の推移をみると、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」については横ばい傾向となっています。

■ 葦崎市における主な総死亡数に占める死亡原因の割合（平成21年）



資料：保健課

■ 葦崎市の年次別死亡原因の推移



資料：保健課

4. 母子保健事業

(1) 健診事業

① 妊婦一般健診

妊婦一般健診については、平成19年度から公費負担回数を2回から5回に拡大し、35歳以上への超音波健診は廃止しました。さらに、平成21年度からは、公費負担を5回から14回に拡大し、妊婦の健康管理に努めています。

■妊婦一般健診受診状況

| | | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | 5回目 | 6回目 | 7回目 | 8回目 | 9回目 | 10回目 | 11回目 | 12回目 | 13回目 | 14回目 | エコー |
|--------|-----|--------|-------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 平成17年度 | 交付数 | 279 | 291 | | | | | | | | | | | |
| | 受診数 | 266 | 255 | | | | | | | | | | | | | 35 |
| | 受診率 | 95.3 | 87.6 | | | | | | | | | | | | | 61.4 |
| 平成18年度 | 交付数 | 267 | 293 | | | | | | | | | | | | | 57 |
| | 受診数 | 257 | 239 | | | | | | | | | | | | | 35 |
| | 受診率 | 96.3 | 81.6 | | | | | | | | | | | | | 61.4 |
| 平成19年度 | 交付数 | 270 | 267 | 345 | 345 | 347 | | | | | | | | | | |
| | 受診数 | 268 | 293 | 225 | 178 | 154 | | | | | | | | | | |
| | 受診率 | 99.3 | 109.7 | 65.2 | 51.6 | 44.4 | | | | | | | | | | |
| 平成20年度 | 交付数 | 226 | 227 | 230 | 238 | 239 | | | | | | | | | | |
| | 受診数 | 222 | 229 | 222 | 239 | 215 | | | | | | | | | | |
| | 受診率 | 98.2 | 100.9 | 96.5 | 100.4 | 90 | | | | | | | | | | |
| 平成21年度 | 交付数 | 221 | 227 | 228 | 229 | 230 | 232 | 232 | 233 | 235 | 235 | 235 | 236 | 236 | 236 | |
| | 受診数 | 212 | 217 | 218 | 215 | 203 | 204 | 198 | 187 | 186 | 167 | 147 | 120 | 83 | 56 | |
| | 受診率 | 95.9 | 95.6 | 95.6 | 93.6 | 88.3 | 87.9 | 85.3 | 80.3 | 79.1 | 71.1 | 62.6 | 50.8 | 35.2 | 23.7 | |

資料：保健課事業報告

② 乳幼児の健診

出生児数が低下しているため、健診の該当児数も減少しています。受診率については、ほぼ一定の水準を保って推移しています。

(単位：人、%)

| | | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|----------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 4か月児健診 | 該当児数 | 255 | 269 | 267 | 256 | 211 |
| | 受診児数 | 249 | 260 | 260 | 240 | 204 |
| | 受診率 | 97.6 | 96.7 | 97.4 | 93.8 | 96.7 |
| 1歳6か月児健診 | 該当児数 | 298 | 267 | 272 | 268 | 259 |
| | 受診児数 | 264 | 241 | 242 | 252 | 225 |
| | 受診率 | 88.6 | 90.3 | 89.0 | 94.0 | 86.9 |
| 3歳児健診 | 該当児数 | 321 | 307 | 281 | 258 | 263 |
| | 受診児数 | 296 | 282 | 244 | 240 | 239 |
| | 受診率 | 92.2 | 91.6 | 86.8 | 93.0 | 90.0 |

資料：保健課事業報告

③乳幼児の歯科健診

1歳6か月児の「う歯有り」は5%以下の低い水準で推移しています。3歳児では平成19年度に35.2%と高くなり、同年から2歳児の歯科相談を実施し、徐々に「う歯有り」が低下しています。

(単位 人、カッコ内%)

| | | 平成 17年度 | 平成 18年度 | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 |
|----------------|------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 1歳6か月児 歯科健診 | 該当児数 | 264 | 241 | 242 | 252 | 225 |
| | う歯有り | 7(2.7) | 6(2.5) | 8(3.3) | 6(2.4) | 10(4.4) |
| 3歳児歯科 健診 | 該当児数 | 296 | 282 | 244 | 240 | 239 |
| | う歯有り | 87(29.4) | 82(29.1) | 86(35.2) | 59(21.3) | 59(24.7) |

資料:保健課事業報告

(2)健康教育・訪問・相談事業

①母子健康手帳交付数・妊婦相談

手帳の交付数は年々減少しています。交付時には全妊婦と面接して、健康状態や家庭環境等の把握をし、必要な支援につなげています。

(単位 人、%)

| | | 平成 17年度 | 平成 18年度 | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 |
|-------------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 手帳交付者数 | | 273 | 274 | 266 | 232 | 223 |
| 要 指 導 | 要指導者 | 82 | 96 | 84 | 61 | 74 |
| | 要指導割合 | 30.0 | 35.0 | 33.7 | 26.7 | 33.1 |

資料：保健課事業報告

②学級活動状況

パパママ学級、すくすく教室、よちよち教室、のびのび教室の参加率は5年間横ばいとなっています。ふれあい教室は地域組織（愛育会）との共催で取り組み、参加者に喜ばれています。その他の健康教室として、子育て支援・児童センター等に出向き、保健情報の提供や健康相談などを実施しています。

(単位 人、カッコ内開催回数)

| | 平成 17年度 | 平成 18年度 | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| パパママ学級 | 234(15) | 257(15) | 180(15) | 155(15) | 184(20) |
| すくすく教室(7か月) | 222(12) | 229(12) | 250(12) | 209(12) | 198(12) |
| よちよち教室(11か月) | 212(12) | 217(12) | 242(12) | 221(12) | 217(12) |
| のびのび教室(2歳) | 222(12) | 194(12) | 197(12) | 214(12) | 203(12) |
| 母と子のふれあい教室 | 309(9) | 256(8) | 289(9) | 232(7) | 30(1) |
| その他の健康教室 | 192(6) | 207(6) | 142(6) | 139(6) | 65(4) |
| 合計 | 1,391(66) | 1,360(65) | 1,332(66) | 1,170(64) | 897(61) |

資料：保健課事業報告

③ 育児相談

新生児訪問や3歳児健診等の実施後、その後の状況を把握するため継続的に相談支援を行っています。相談内容では「身体発育」が多くなっています。

(単位 人、カッコ内延べ人数)

| | | 平成 17年度 | 平成 18年度 | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 |
|------|------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 出席者 | | 86(109) | 49(57) | 42(45) | 32(38) | 33(38) |
| 相談内容 | 視力 | 18 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 聴力 | 3 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| | 尿 | 43 | 14 | 2 | 4 | 1 |
| | 身体発育 | 26 | 26 | 30 | 26 | 19 |
| | 育児 | 14 | 13 | 12 | 4 | 11 |
| | 言語 | 5 | 2 | 0 | 1 | 3 |
| | 栄養 | - | - | - | - | 2 |

資料:保健課事業報告

④ 家庭訪問(母子保健に関連するもの)

新生児・乳児のいる家庭への訪問率は95%となっています。未訪問児は必ず連絡をとり状況を把握しています。

(単位 件)

| | 平成 17年度 | 平成 18年度 | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 妊産婦 | 276 | 253 | 257 | 260 | 220 |
| 新生児 | 234 | 252 | 206 | 192 | 144 |
| 乳児 | 11 | 3 | 33 | 56 | 41 |
| 未熟児 | 20 | 8 | 28 | 20 | 15 |
| 幼児 | 60 | 37 | 44 | 66 | 41 |
| 児童虐待(再掲) | | (2) | (13) | (12) | (9) |
| 合計 | 601 | 553 | 568 | 594 | 461 |

資料:保健課事業報告

5. 健康増進事業

(1) 健康教育事業

① 個別健康教育実施状況

個別健康教育は、特定保健指導の実施が平成 20 年度より始まったため、平成 18 年度で事業が終了となりました。

(単位 人)

| | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 |
|------|----------|----------|
| 高血圧 | 174 | 72 |
| 高脂血症 | 577 | 322 |
| 糖尿病 | 73 | 128 |
| 禁煙 | 21 | 10 |
| 合計 | 845 | 532 |

資料：保健課事業報告

② 集団健康教育実施状況

集団健康教育は、ポイントを絞った教室へ転換しています。

(単位 回、人)

| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|------|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 歯周疾患 | 開催回数 | 18 | 14 | 15 | 16 | 20 |
| | 参加者数 | 807 | 969 | 844 | 768 | 696 |
| 病態別 | 開催回数 | 1 | 40 | 51 | 64 | 70 |
| | 参加者数 | 43 | 463 | 729 | 322 | 926 |
| 一般 | 開催回数 | 145 | 126 | 53 | 102 | 11 |
| | 参加者数 | 2,682 | 1,779 | 666 | 1,966 | 337 |
| 合計 | 開催回数 | 164 | 180 | 119 | 182 | 101 |
| | 参加者数 | 3,532 | 3,211 | 2,239 | 3,076 | 1,959 |

資料：保健課事業報告

(2)健康相談事業

①健康相談実施状況

健康相談の参加状況についてみると、重点健康相談「病態別」については増加傾向にあります。

(単位 回、人)

| | | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|--------|------|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 重点健康相談 | 歯周疾患 | 開催回数 | 14 | 14 | 15 | 16 | 20 |
| | | 参加者数 | 745 | 969 | 844 | 768 | 696 |
| | 病態別 | 開催回数 | 28 | 58 | 46 | 96 | 34 |
| | | 参加者数 | 219 | 884 | 529 | 1,835 | 576 |
| 総合健康相談 | 一般 | 開催回数 | 217 | 251 | 245 | 95 | 95 |
| | | 参加者数 | 534 | 1,341 | 668 | 331 | 211 |
| 合計 | 開催回数 | | 259 | 323 | 306 | 207 | 149 |
| | 参加者数 | | 1,498 | 3,194 | 2,041 | 2,934 | 1,483 |

資料：保健課事業報告

(3)訪問指導事業

①訪問指導実施状況

健康増進法の下、実施している訪問指導事業は、おおむね 65 歳未満となり、健診等の要指導者への訪問指導が多くなっています。

(単位 人)

| | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 実人員 | 492 | 194 | 38 | 59 | 68 |
| 延べ人員 | 1,163 | 252 | 45 | 72 | 110 |

資料：保健課事業報告

(4) 健診事業

① 健診の実施状況

基本健診については、平成 20 年度以降、特定健診（40～74 歳）へ移行していることから、対象者数・受診者数ともに減少しています。

■各種健診受診状況

| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|------------------------|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 基本健診 ^{*1} | 対象者数 | 24,608 | 24,311 | 24,815 | 9,775 | 9,661 |
| | 受診者数 | 3,543 | 3,696 | 3,574 | 1,211 | 1,160 |
| | 受診率 | 14.4 | 15.2 | 14.4 | 12.4 | 12.0 |
| 肝炎ウイルス検査 ^{*2} | 対象者数 | 444 | 400 | 462 | 412 | 430 |
| | 受診者数 | 78 | 40 | 42 | 25 | 26 |
| | 受診率 | 17.6 | 10.0 | 9.1 | 6.1 | 6.0 |
| 骨粗しょう症検診 | 対象者数 | 1,370 | 1,487 | 1,539 | 1,499 | 1,477 |
| | 受診者数 | 339 | 240 | 368 | 287 | 189 |
| | 受診率 | 24.7 | 16.1 | 23.9 | 19.1 | 12.8 |

資料：保健課事業報告

*1 平成 17 年～19 年は 25 歳以上の市民を対象。平成 20・21 年度は 25～39 歳の市民+75 歳以上の市民

*2 対象は 40 歳のみ

② 特定健診受診結果

平成 21 年度の健診受診率は 42.1%となっています。

■特定健診受診の受診状況(法定報告)

(単位 人、%)

| | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|------|----------|----------|
| 対象者数 | 5,316 | 5,448 |
| 受診者数 | 2,184 | 2,294 |
| 受診率 | 41.1 | 42.1 |

資料：保健課事業報告

■特定保健指導の状況(法定報告)

(単位 人、%)

| 保健指導 | | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|--------|------|----------|----------|
| 動機付け支援 | 対象者数 | 188 | 195 |
| | 実施者数 | 167 | 162 |
| | 実施率 | 88.8 | 83.1 |
| 積極的支援 | 対象者数 | 87 | 82 |
| | 実施者数 | 35 | 32 |
| | 実施率 | 40.2 | 39.0 |
| 合計 | 対象者数 | 275 | 277 |
| | 実施者数 | 202 | 194 |
| | 実施率 | 73.5 | 70.0 |

資料：保健課事業報告

③各種がん検診の受診状況

各種がん検診については、いずれも受診率が低下傾向にあります。特に肺がん検診については、平成17年度で22.3%あったものが、平成21年度では14.7%と低下しています。また、女性特有のがんである子宮頸がん、乳がんについては、平成21年度から女性特有のがん検診推進事業*が開始されたことで、受診者数が増加したと考えられます。

■各種がん検診の受診状況

(単位 人、%)

| | | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|--------------------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 胃がん検診 (40歳以上) | 対象者数 | 18,049 | 17,778 | 17,724 | 18,438 | 18,105 |
| | 受診者数 | 1,881 | 1,889 | 1,548 | 1,475 | 1,397 |
| | 受診率 | 10.4 | 10.6 | 8.7 | 8.0 | 7.7 |
| 肺がん検診 (X線) (40歳以上) | 対象者数 | 18,049 | 17,778 | 17,724 | 18,438 | 18,105 |
| | 受診者数 | 4,025 | 3,402 | 3,291 | 2,829 | 2,660 |
| | 受診率 | 22.3 | 19.1 | 18.6 | 15.3 | 14.7 |
| 子宮頸がん 検診 (20歳以上) | 対象者数 | 13,698 | 13,493 | 12,890 | 13,374 | 13,130 |
| | 受診者数 | 1,389 | 1,316 | 1,344 | 1,304 | 1,458 |
| | 受診率 | 10.1 | 9.8 | 10.4 | 9.8 | 11.1 |
| 乳がん検診 (40歳以上) | 対象者数 | 9,455 | 9,319 | 9,170 | 9,673 | 9,502 |
| | 受診者数 | 1,234 | 1,312 | 1,166 | 1,168 | 1,689 |
| | 受診率 | 13.1 | 14.1 | 12.7 | 12.1 | 17.8 |
| 肝がん検診 (40歳以上) | 対象者数 | 18,049 | 17,778 | 17,724 | 18,438 | 18,105 |
| | 受診者数 | 2,849 | 2,742 | 2,831 | 3,109 | 3,010 |
| | 受診率 | 15.8 | 15.4 | 16.0 | 16.9 | 16.6 |
| 大腸がん 検診 (40歳以上) | 対象者数 | 18,049 | 17,778 | 17,724 | 18,438 | 18,105 |
| | 受診者数 | 2,652 | 2,590 | 2,648 | 3,092 | 3,071 |
| | 受診率 | 14.7 | 14.6 | 14.9 | 16.8 | 17.0 |

資料:保健課事業報告

■女性特有のがん検診推進事業

(単位 人)

| | | 平成21年度 |
|---------|------|--------|
| 子宮頸がん検診 | 対象者数 | 910 |
| | 受診者数 | 180 |
| 乳がん検診 | 対象者数 | 1,102 |
| | 受診者数 | 357 |

* 国の施策に基づき、特定の年齢の方々に対して、「がん検診無料クーポン券」と子宮頸がん及び乳がんに関する「検診手帳」を送付し、女性特有のがん検診の受診促進及びがんの早期発見と正しい健康意識の普及・啓発を図るものです。

④ 成人歯科健診受診者数の推移と受診結果

成人歯科健診については、受診率が低下傾向にあります。歯周炎等は増加傾向にあります。

■成人歯科健診受診者数と受診結果の内訳の推移

(単位 人、%)

| | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 受診者数 | 745 | 969 | 844 | 768 | 696 |
| 歯周炎 | 346 | 457 | 485 | 388 | 404 |
| 義歯あり | 38 | 95 | 40 | 46 | 45 |
| う歯あり | 212 | 320 | 200 | 245 | 185 |
| 喪失歯あり | 21 | 40 | 51 | 42 | 38 |

資料：保健課事業報告課

(5) 予防接種事業

| | | 平成 17 年度 | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | |
|------------|-----|----------|------------|-----------|----------|----------|-----|
| 三種混合(DPT) | 第Ⅰ期 | 第1回 | 272 | 275 | 303 | 249 | 238 |
| | | 第2回 | 251 | 280 | 297 | 246 | 225 |
| | | 第3回 | 240 | 284 | 307 | 241 | 246 |
| | | 追加 | 278 | 264 | 287 | 259 | 245 |
| | 第Ⅱ期 | (DT) | 374 | 235 | 278 | 303 | 268 |
| ポリオ | 第1回 | 266 | 253 | 267 | 255 | 262 | |
| | 第2回 | 300 | 238 | 278 | 269 | 200 | |
| 風しん | | 401 | 1期 9 2期 2 | 1期 0 2期 3 | 0 | 0 | |
| 麻しん | | 294 | 1期 11 2期 0 | 1期 0 2期 4 | 0 | 0 | |
| 麻しん・風しん混合 | 1期 | | 166 | 302 | 262 | 219 | |
| | 2期 | | 189 | 244 | 280 | 297 | |
| | 3期 | | | | 332 | 341 | |
| | 4期 | | | | 350 | 337 | |
| 高齢者インフルエンザ | | 4,343 | 4,172 | 4,716 | 4,920 | 4,726 | |
| BCG接種 | | 241 | 272 | 261 | 259 | 209 | |

資料：地域保健・健康増進事業報告より

(6)特定高齢者把握事業

平成 18 年度から特定高齢者把握事業を実施していますが、平成 19 年度途中から地域支援事業の要綱改正により特定高齢者候補者の選定基準が緩和されました。市では、平成 20 年度から改正された要綱により基本チェックリストを実施したため該当者が増加しています。

■生活機能評価結果

(上段:人、下段:%)

| | | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|----------|-----|----------|----------|----------|----------|
| 総数 | 該当者 | 87 | 386 | 1,856 | 1,528 |
| | 割合 | 4.9 | 17.4 | 40.0 | 34.3 |
| 10/20 以上 | 該当者 | 30 | 62 | 685 | 425 |
| | 割合 | 34.5 | 72.5 | 36.9 | 27.8 |
| 運動機能向上 | 該当者 | 44 | 280 | 1,268 | 1,066 |
| | 割合 | 50.6 | 72.5 | 68.3 | 69.8 |
| 栄養改善 | 該当者 | 34 | 32 | 681 | 69 |
| | 割合 | 39.1 | 8.3 | 36.7 | 4.5 |
| 口腔機能向上 | 該当者 | 48 | 119 | 1,051 | 883 |
| | 割合 | 55.2 | 30.8 | 56.6 | 57.8 |
| 閉じこもり | 該当者 | 19 | 38 | 1,064 | 791 |
| | 割合 | 21.8 | 9.8 | 57.3 | 51.8 |
| 認知症 | 該当者 | 50 | 188 | 1,116 | 845 |
| | 割合 | 57.5 | 48.7 | 60.1 | 55.3 |
| うつ | 該当者 | 51 | 203 | 1,009 | 878 |
| | 割合 | 58.6 | 52.6 | 54.4 | 57.5 |

(7)介護予防事業

特定高齢者把握事業の実施によって特定高齢者候補と判定された人や一般高齢者を対象にして、介護予防と生活習慣病予防を目的に各種事業を実施しています。

平成19年度以降は、地域支援事業の要綱改正によって対象者が増えたことにより回数、参加人数が増加したと考えられます。また、通所型介護予防事業は、実施場所を2か所から3か所へ増やしたことで、実施回数・参加延べ人数が増加しています。

訪問型介護予防については、訪問回数が横ばい状態となっています。

平成19年度から、介護予防普及啓発事業において、総合健診の受診者を対象に受診結果を説明する結果報告会を実施しています。

■介護予防事業の実施状況

| | | | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|--------------------------|------------------------|---------------------|---------|-----------|-----------|-----------|
| 通所型 介護予防 事業 | 運動器の機能向上 | 実施回数 | 64 | 231 | 225 | 229 |
| | | 参加延べ人数 (参加実人数) | 239(18) | 1,134(47) | 1,444(49) | 1,295(57) |
| 訪問型 介護予防 事業 | 運動器の機能向上 | 訪問回数 | 28 | 46 | 79 | 58 |
| | | 被訪問延べ人数 (被訪問実人数) | 28(4) | 46(17) | 79(18) | 58(12) |
| | 栄養改善 | 訪問回数 | 9 | 2 | 17 | 19 |
| | | 被訪問延べ人数 (被訪問実人数) | 9(3) | 2(2) | 17(4) | 19(3) |
| | 口腔機能向上 | 訪問回数 | 17 | 31 | 96 | 109 |
| | | 被訪問延べ人数 (被訪問実人数) | 17(4) | 31(6) | 96(21) | 109(19) |
| | 閉じこもり予防・支援 | 訪問回数 | 27 | 51 | 67 | 40 |
| | | 被訪問延べ人数 (被訪問実人数) | 27(5) | 51(11) | 67(15) | 40(8) |
| | 認知症予防・支援 | 訪問回数 | 37 | 46 | 80 | 46 |
| | | 被訪問延べ人数 (被訪問実人数) | 37(7) | 46(8) | 80(17) | 46(9) |
| | うつ予防・支援 | 訪問回数 | 43 | 80 | 83 | 34 |
| | | 被訪問延べ人数 (被訪問実人数) | 43(8) | 80(18) | 83(19) | 34(7) |
| 地域 介護予防 活動支援 事業 | 健康づくり教室 (いきいき貯筋クラブ) | 実施回数 | 72 | 71 | 72 | 72 |
| | | 参加人数 | 993 | 975 | 1,123 | 1,092 |
| | シニア健康サポ ーター養成講座 | 研修回数 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| | | 養成人数 | 29 | 56 | 58 | 77 |

| | | | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 |
|--------|-------------------------|------|----------|----------|----------|----------|
| 普及啓発事業 | 健康講座 (出前塾等) | 実施回数 | 35 | 103 | 27 | 26 |
| | | 参加人数 | 891 | 1,794 | 1,164 | 958 |
| | 栄養改善教室 (シルバークッキング教室) | 実施回数 | - | - | 2 | 2 |
| | | 参加人数 | - | - | 42 | 28 |
| | 健診結果報告会 | 実施回数 | - | - | 16 | 20 |
| | | 参加人数 | - | - | 1,592 | 1,789 |

6. アンケート調査の結果概要

本計画を策定するにあたり、市民の生活習慣や健康に関する意識等を把握し、計画策定や今後の健康づくり施策を進めるうえでの基礎資料とするため、市内全域で20歳～74歳の2,000人を対象とした健康に関する調査を実施しました。

(1) 調査の概要

- ◇ 調査地域 : 韮崎市全域
- ◇ 調査対象 : 市内在住の20歳～74歳の方
- ◇ 標本数 : 2,000 サンプル
- ◇ 抽出法 : 住民基本台帳から無作為抽出
- ◇ 調査期間 : 平成22年5月28日～6月11日
- ◇ 調査方法 : メール便による配布・郵送回収による郵送調査方法
- ◇ 回収結果

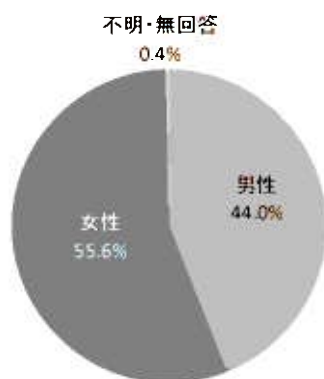
| 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|---------|-------|-------|
| 2,000 通 | 818 通 | 40.9% |

(2) 結果の概要

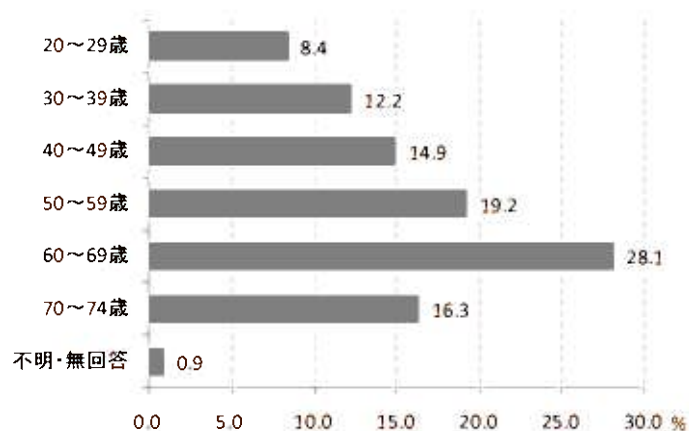
① 回答者について

性別については、「男性」が44.0%、「女性」が55.6%となっています。回答者の年齢構成は、年代が上がるほどに回答数が多くなっており、「60～69歳」が28.1%と最も多く、次いで「50～59歳」では19.2%となっています。

■ 回答者の性別 (SA) n=818



■ 回答者の年齢 (SA) n=818

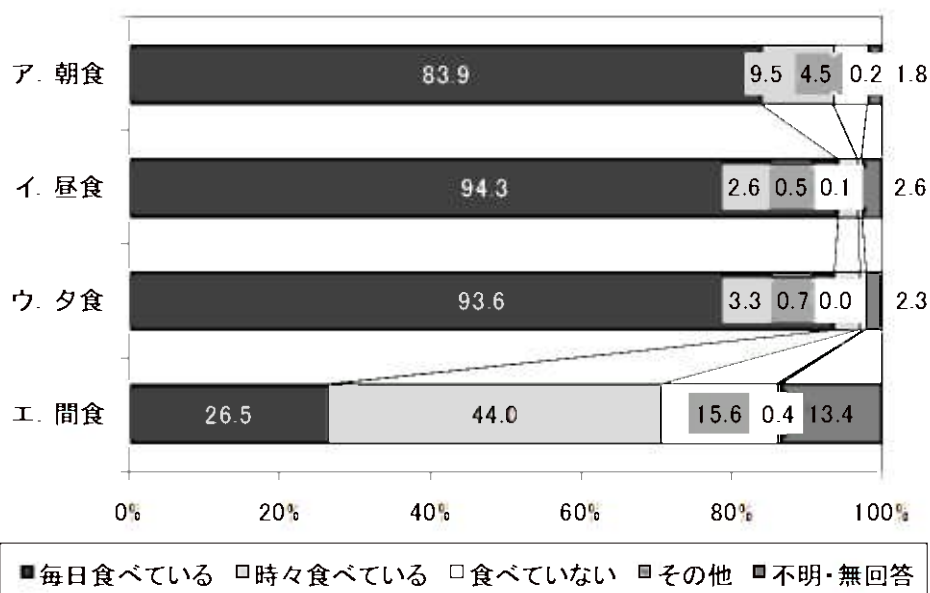


2 食生活について

食事の摂り方については、『工. 間食』を除くすべての項目で「毎日食べている」が最も多くなっていますが、『ア. 朝食』では「時々食べている」が9.5%と他の項目と比べて若干多くなっています。

また、朝食の摂り方を性/年齢別にみると、男女ともにすべての年代で「毎日食べている」が最も多くなっています。

■ 食事の摂り方 (SA) n=818



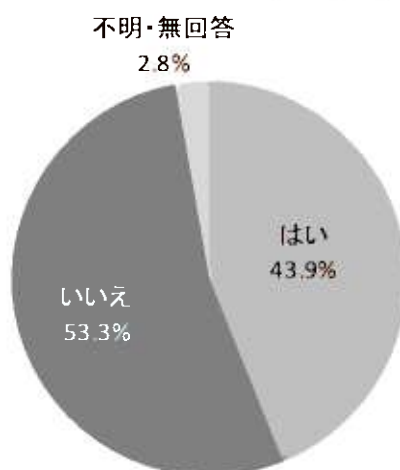
■ 朝食の摂り方 × 性/年齢別

| 性別 | 毎日食べている | 時々食べている | 食べていない | その他 | 不明・無回答 |
|--------------|---------|---------|--------|-----|--------|
| 男性 | | | | | |
| 合計 n=358 | 81.3 | 10.6 | 5.3 | 0.3 | 2.5 |
| 20～29歳 n=34 | 52.9 | 32.4 | 14.7 | 0.0 | 0.0 |
| 30～39歳 n=33 | 63.6 | 30.3 | 6.1 | 0.0 | 0.0 |
| 40～49歳 n=50 | 78.0 | 10.0 | 12.0 | 0.0 | 0.0 |
| 50～59歳 n=72 | 84.7 | 6.9 | 4.2 | 1.4 | 2.8 |
| 60～69歳 n=108 | 91.7 | 3.7 | 0.9 | 0.0 | 3.7 |
| 70～74歳 n=61 | 86.9 | 4.9 | 3.3 | 0.0 | 4.9 |

| 性別 | 毎日食べている | 時々食べている | 食べていない | その他 | 不明・無回答 |
|--------------|---------|---------|--------|-----|--------|
| 女性 | | | | | |
| 合計 n=450 | 85.8 | 8.9 | 4.0 | 0.2 | 1.1 |
| 20～29歳 n=35 | 51.4 | 31.4 | 14.3 | 2.9 | 0.0 |
| 30～39歳 n=67 | 76.1 | 16.4 | 7.5 | 0.0 | 0.0 |
| 40～49歳 n=72 | 88.9 | 6.9 | 4.2 | 0.0 | 0.0 |
| 50～59歳 n=83 | 85.5 | 9.6 | 3.6 | 0.0 | 1.2 |
| 60～69歳 n=121 | 91.7 | 4.1 | 1.7 | 0.0 | 2.5 |
| 70～74歳 n=72 | 98.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.4 |

自分の食生活に問題があるかについては、「いいえ」が53.3%と多くなっていますが、「はい」と回答した人も43.9%となっており、自分の食生活に問題を感じている人もいます。

■自分の食生活に問題があると思うか (SA) n=818



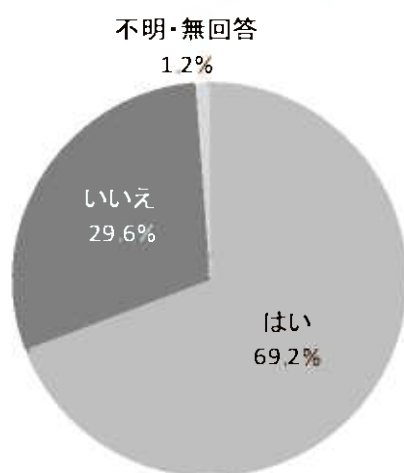
③運動について

自分は運動不足だと思うかについては、「はい」が69.2%となっています。

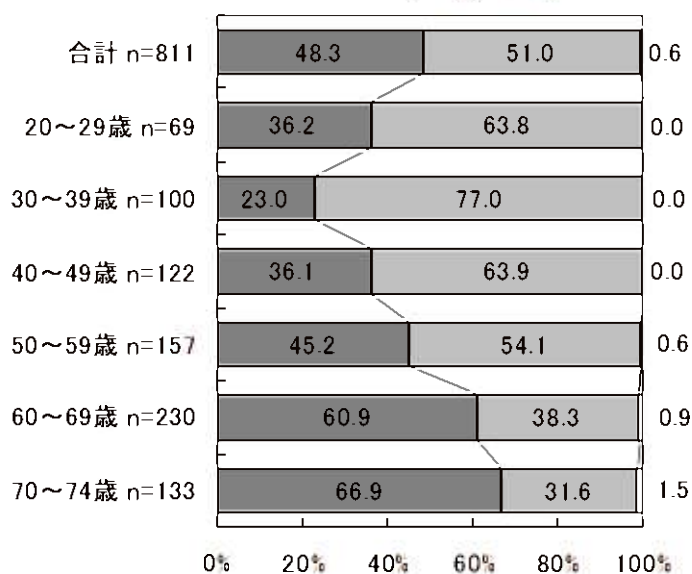
日頃、何らかの運動をしているかについては、年代が下がるほど「はい」の割合が低くなっています。

運動をしない理由については、「時間がないから」が51.7%と最も多く、次いで「おっくうであるから」が34.2%、「腰、ひざが痛いから」が17.7%となっています。

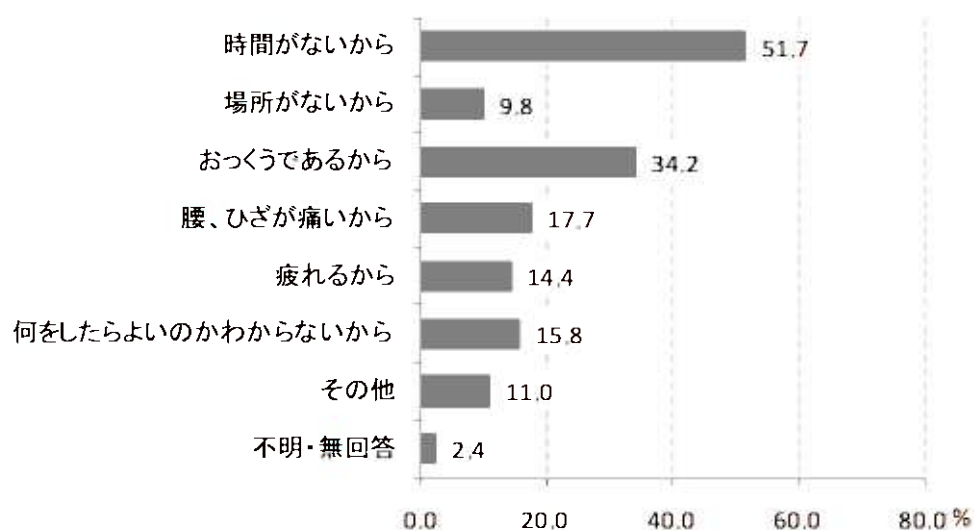
■自分は運動不足だと思うか(SA)n=818



■日頃何らかの運動をしているか(SA)(年齢別)



■運動をしない理由(MA)n=418



④ 休養・心の健康について

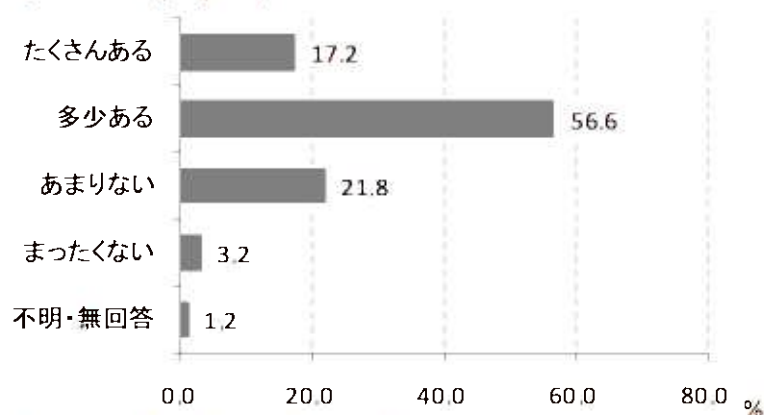
日頃、何らかのストレスがあるかについては、「たくさんある」「多少ある」を合わせた『ある』が73.8%で、回答者の7割以上となっています。また、性別でみると、女性の「多少ある」の回答が男性と比べて多くなっています。

ストレスの原因については、『男性』では「仕事」が60.9%、『女性』では「人間関係（家族・職場・地域・友人など）」が60.3%とそれぞれ多くなっています。

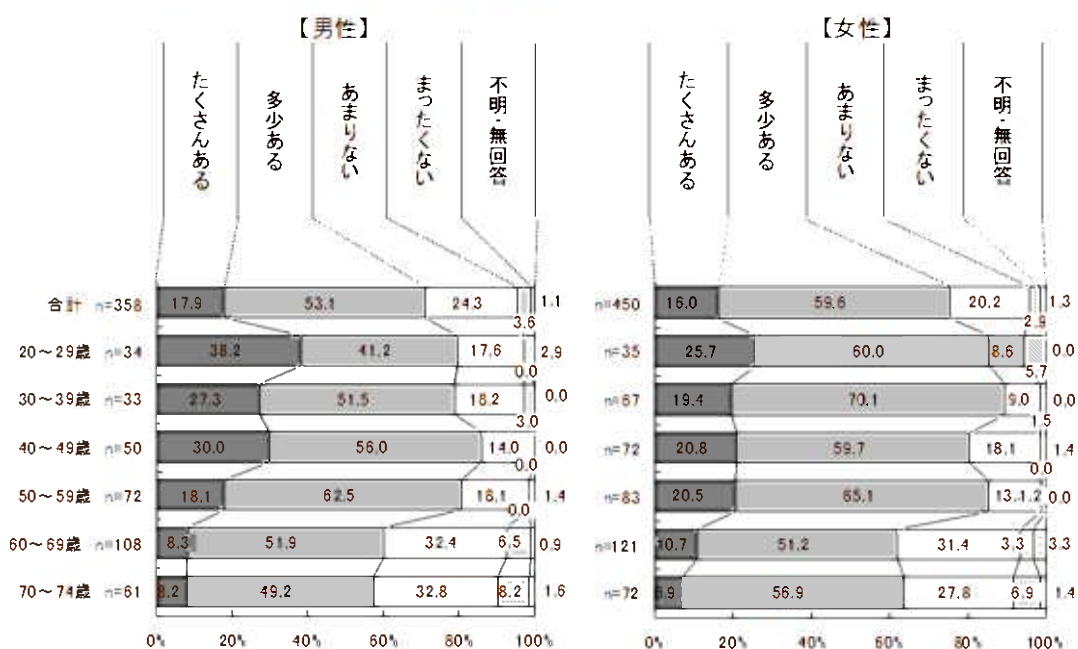
また、『男性』では「仕事」「健康への不安」「経済的・金銭的な問題」が女性よりも多くなっています。一方で『女性』は「人間関係（家族・職場・地域・友人など）」「家事」「育児」「家族の介護」が男性よりも多くなっています。

ストレス解消法の有無については、「有る」が74.2%、「無い」が17.5%となっています。

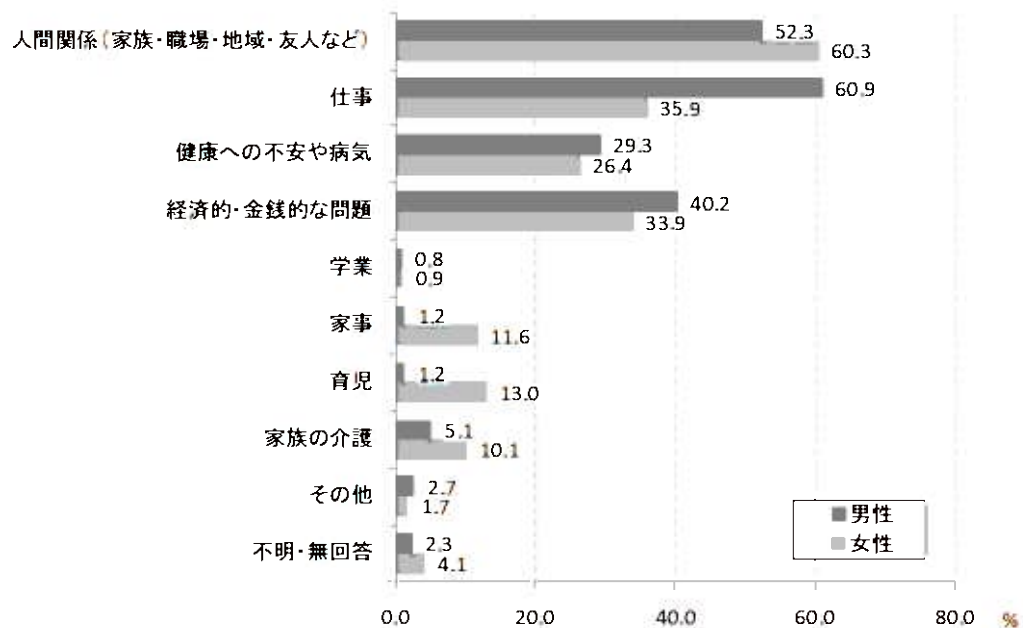
■ 日頃、何らかのストレスはあるか (SA) n=818



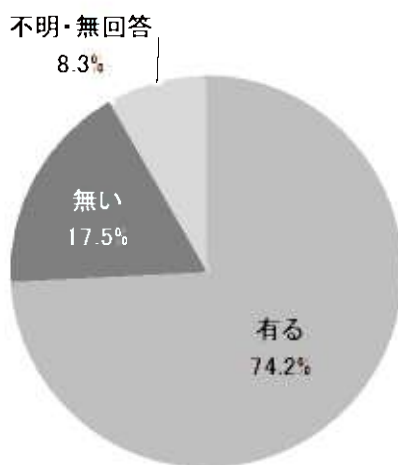
■ 日頃、何らかのストレスはあるか (SA) (男女別、年齢別)



■ストレスの原因について(MA)n=604



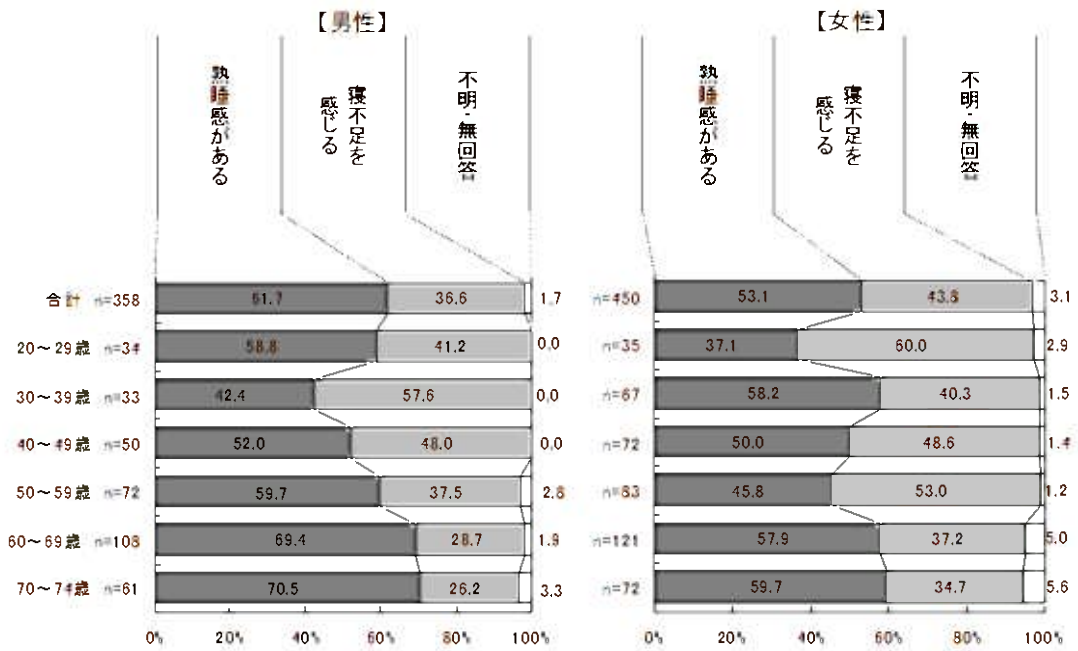
■ストレス解消法の有無(SA)n=604



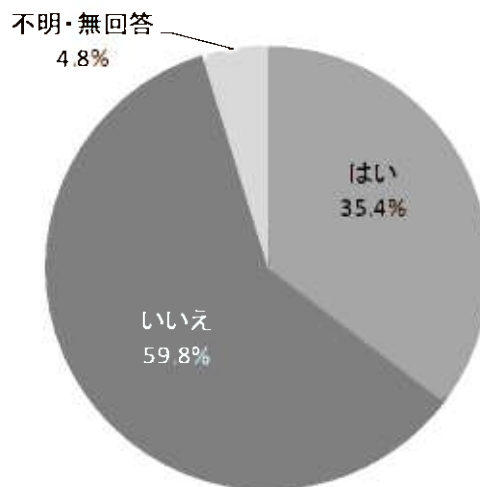
睡眠についてどのように感じているかについては、男女ともに「熟睡感がある」が5割以上と最も多くなっています。年代別にみると、男性では、年齢が上がるほど「寝不足を感じる」割合が少なくなっていますが、女性では20代、50代で「寝不足を感じる」が5割以上と他の年代と比べて多くなっています。

2週間以上寝不足の状態が続くことがあるかについては、「はい」が35.4%、「いいえ」が59.8%となっています。

■睡眠について (SA) n=818



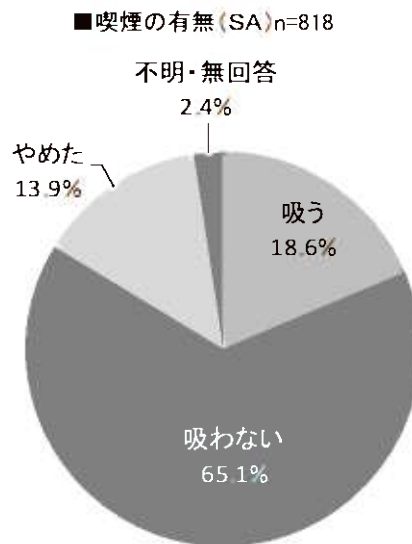
■2週間以上寝不足の状態が続くことがあるか (SA) n=333



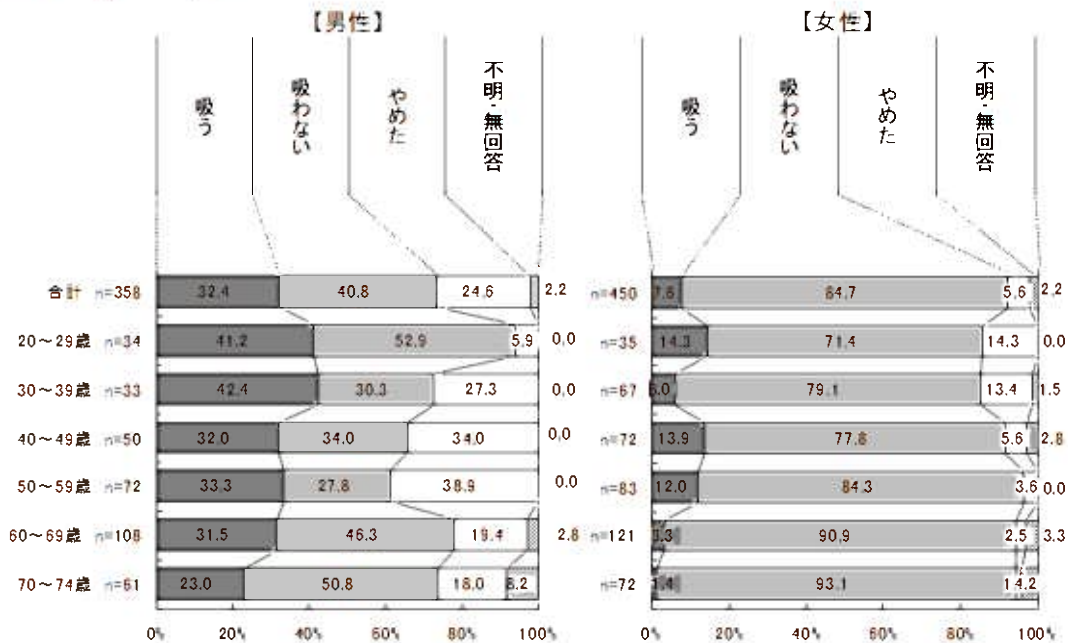
⑤たばこについて

喫煙の有無については、「吸わない」が65.1%、「吸う」が18.6%、「やめた」が13.9%となっています。

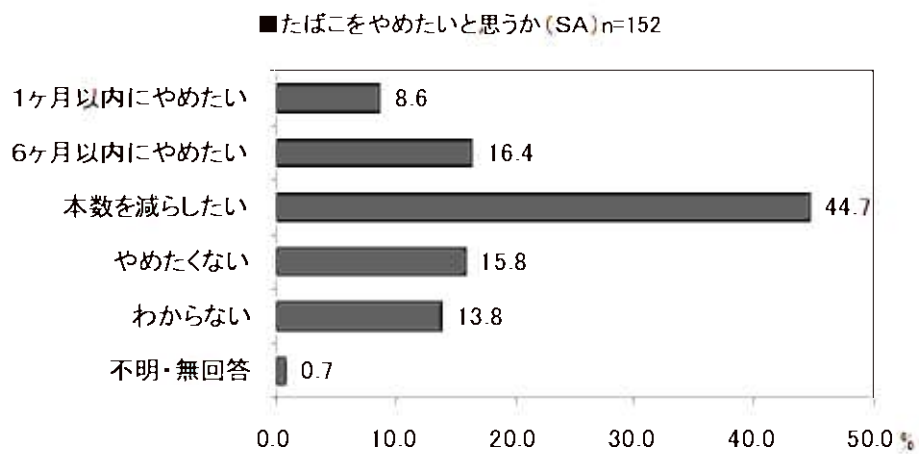
性別にみると、男女ともに「吸わない」が4割以上と最も多く、女性の割合は84.7%と男性の約2倍となっています。



■喫煙の有無 × 性/年齢



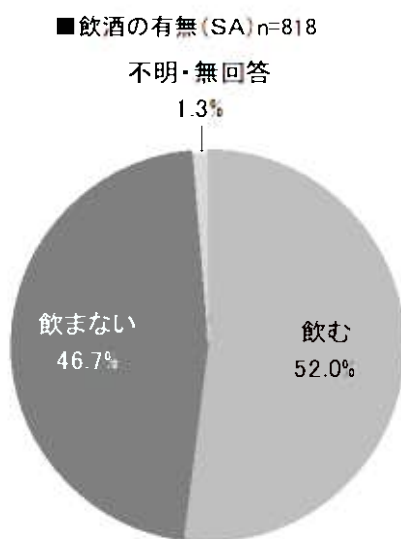
たばこをやめたいと思うかについては、「本数を減らしたい」が44.7%と最も多くなっています。



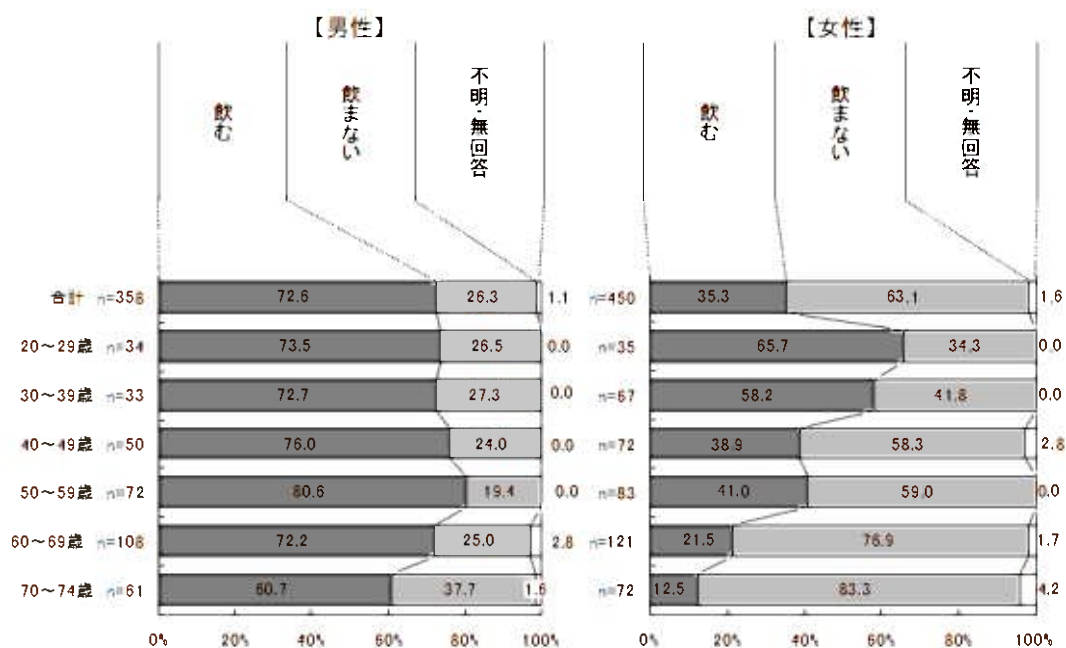
⑥お酒について

飲酒の有無については、「飲む」が52.0%、「飲まない」が46.7%となっています。
性別にみると、男性では「飲む」が7割以上、女性では「飲まない」が6割以上となっています。

男性では、すべての年代で「飲む」が6割以上なっていますが、女性では、年代が上がるほど「飲まない」の割合が多くなっています。



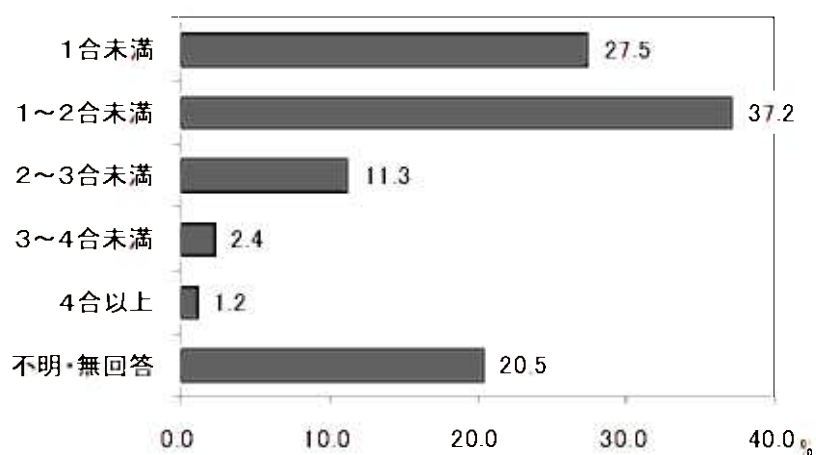
■ 飲酒の有無×性/年齢別



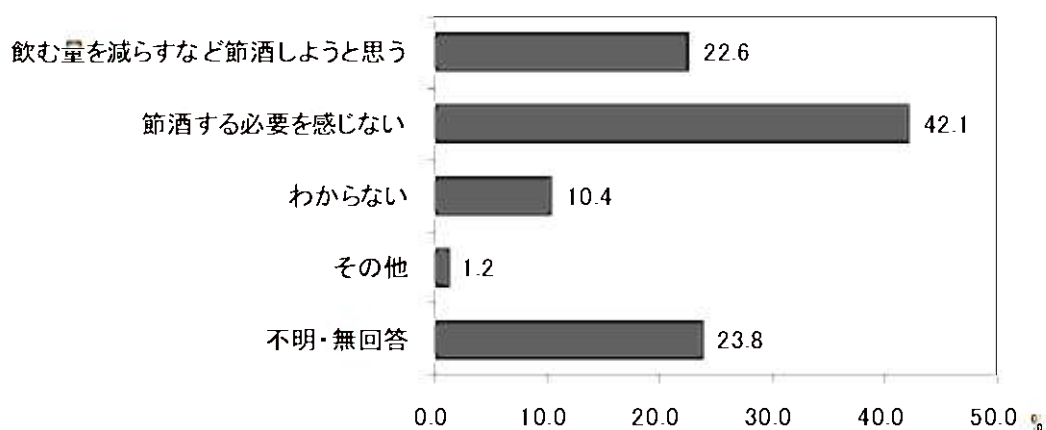
1回の平均飲酒量については、「1～2合未満」が37.2%と最も多く、次いで「1合未満」が27.5%となっています。

今後、飲酒量を減らそうと思うかについては、「節酒する必要を感じない」が42.1%、「飲む量を減らすなど節酒しようと思う」が22.6%、「わからない」が10.4%となっています。

■ 1回の平均飲酒量 (SA) n=425



■ 今後、飲酒量を減らそうと思うか (SA) n=425



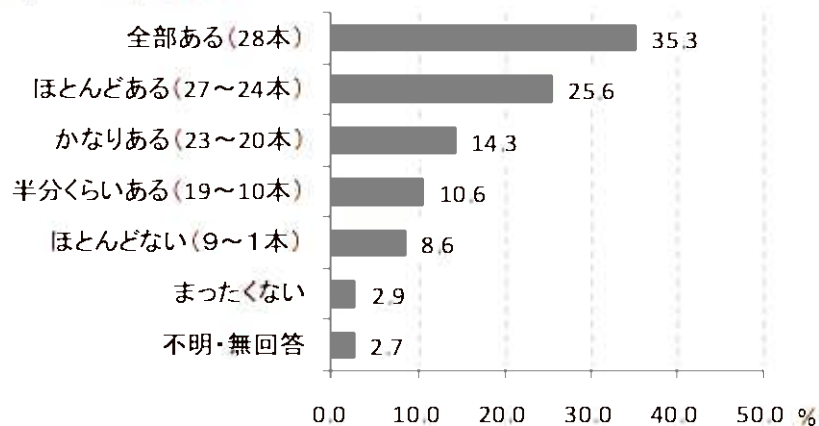
⑦歯について

自分の歯が何本あるかについては、「全部ある」が35.3%と最も多く、次いで「ほとんどある」が25.6%、「かなりある」が14.3%となっています。

性年齢別にみると、男女ともに「全部ある(28本)」が最も多くなっていますが、男性では50代以上になると歯の本数が少なくなっていき、70~74歳では「ほとんどない(9~1本)」が21.3%と最も多くなっています。女性では、50代以上になると歯の本数が少なくなりますが、60代女性では「全部ある(28本)」が27.3%と最も多くなっています。また、70~74歳では「ほとんどある(27~24本)」が23.6%と最も多くなっており、同年代の男性と比べて女性の方が残っている歯の本数が多くなっています。

歯や口の健康のために気をつけていることについては、男女ともに「歯のつけねを磨くようにしている」が最も多くなっています。

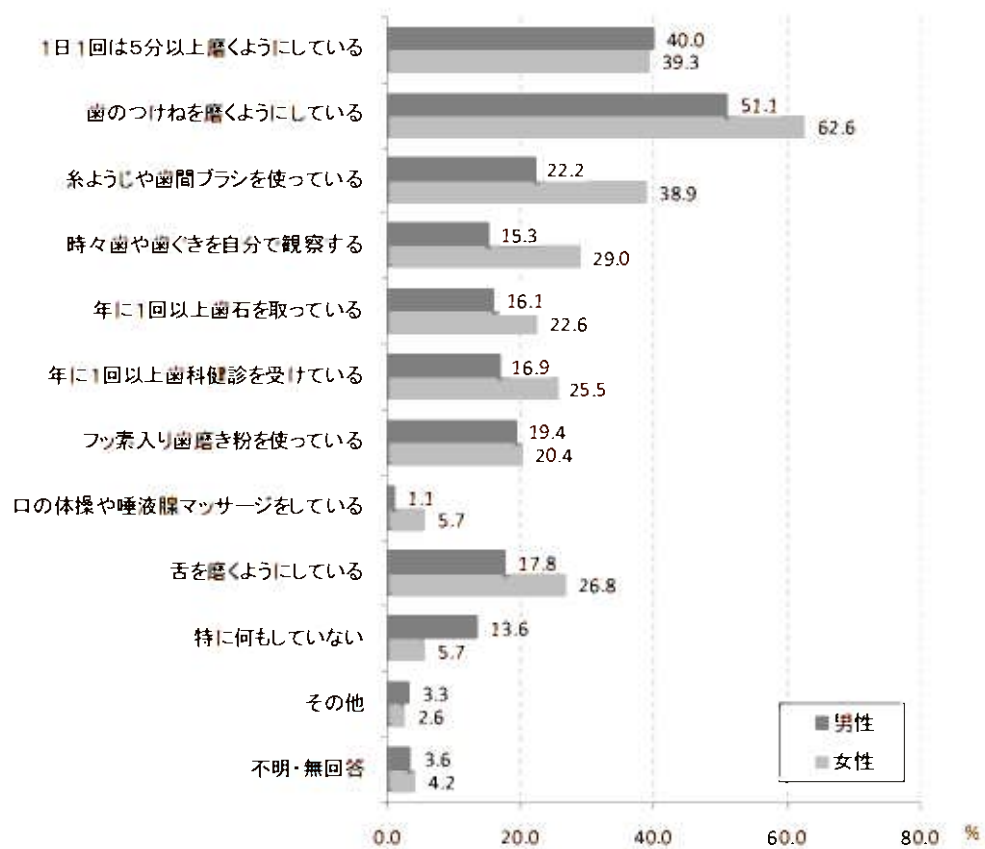
■自分の歯が何本あるか(SA)n=818



■自分の歯が何本あるか(SA)(男女別、年齢別)

| 性別 | 全部ある (28本) | ほとんどある (27〜24本) | かなりある (23〜20本) | 半分くらいある (19〜10本) | ほとんどない (9〜1本) | まったくない | 不明・無回答 |
|--------------|---------------|--------------------|-------------------|---------------------|------------------|--------|--------|
| 男性 | | | | | | | |
| 合計 n=358 | 30.4 | 26.8 | 15.6 | 10.1 | 10.9 | 3.9 | 2.2 |
| 20～29歳 n=34 | 70.6 | 23.5 | 2.9 | 0.0 | 0.0 | 2.9 | 0.0 |
| 30～39歳 n=33 | 60.6 | 27.3 | 6.1 | 3.0 | 0.0 | 3.0 | 0.0 |
| 40～49歳 n=50 | 46.0 | 40.0 | 6.0 | 4.0 | 4.0 | 0.0 | 0.0 |
| 50～59歳 n=72 | 23.6 | 29.2 | 25.0 | 11.1 | 8.3 | 1.4 | 1.4 |
| 60～69歳 n=108 | 15.7 | 25.9 | 22.2 | 12.0 | 16.7 | 4.6 | 2.8 |
| 70～74歳 n=61 | 13.1 | 16.4 | 13.1 | 19.7 | 21.3 | 9.8 | 6.6 |
| 女性 | | | | | | | |
| 合計 n=450 | 39.3 | 24.9 | 13.1 | 11.1 | 6.4 | 2.2 | 2.9 |
| 20～29歳 n=35 | 71.4 | 22.9 | 2.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.9 |
| 30～39歳 n=67 | 79.1 | 11.9 | 1.5 | 4.5 | 1.5 | 0.0 | 1.5 |
| 40～49歳 n=72 | 44.4 | 33.3 | 15.3 | 2.8 | 4.2 | 0.0 | 0.0 |
| 50～59歳 n=83 | 34.9 | 36.1 | 10.8 | 12.0 | 4.8 | 0.0 | 1.2 |
| 60～69歳 n=121 | 27.3 | 20.7 | 19.0 | 16.5 | 9.9 | 2.5 | 4.1 |
| 70～74歳 n=72 | 6.9 | 23.6 | 19.4 | 20.8 | 12.5 | 9.7 | 6.9 |

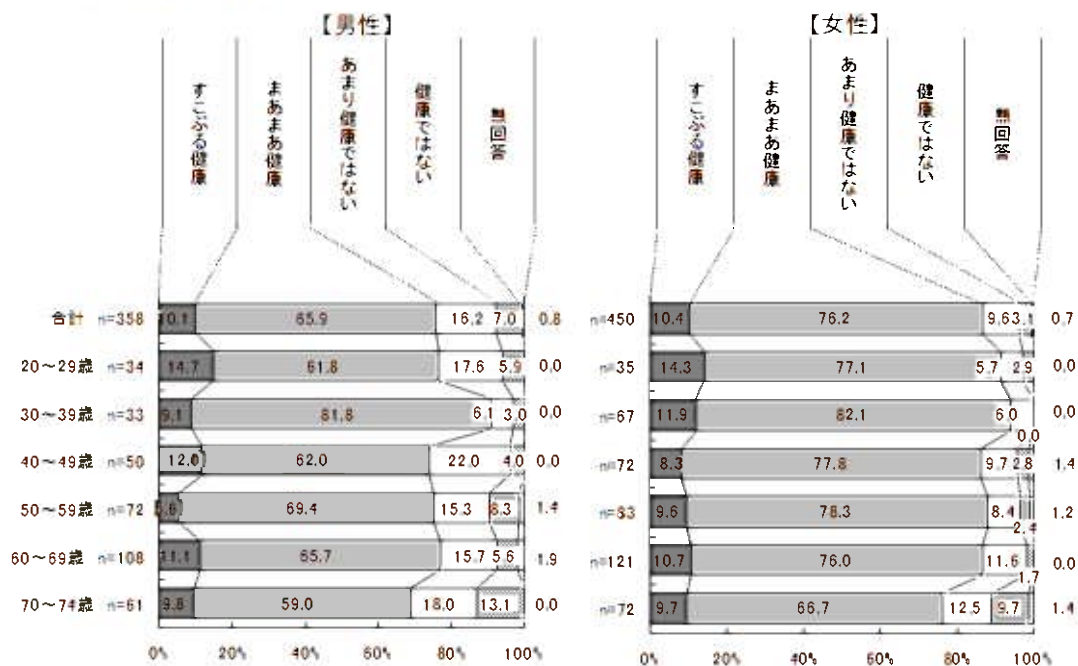
■ 歯や口の健康のためにしていること (MA) n=818



8 健康感・健康意識について

現在の健康状態については、「すこぶる健康」「まあまあ健康」を合わせた『健康』が男女ともに大半を占めており、健康とを感じる人は7割以上となっています。

■現在の健康状態 (SA) n=818



9 健診(検診)・生活習慣病について

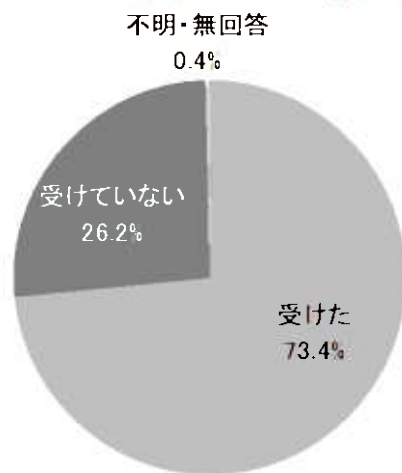
<健診(検診)について>

この1年間での健(検)診の受診の有無については、「受けた」が73.4%、「受けていない」が26.2%となっています。

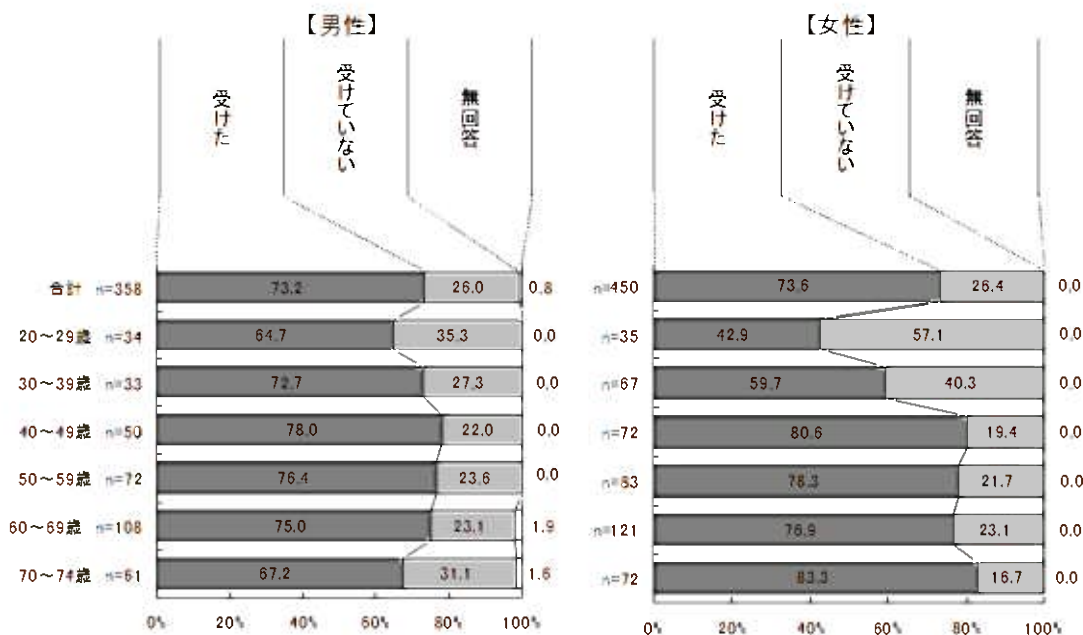
性年齢別にみると、男女ともに「受けた」が7割以上と最も多くなっています。

また、男性ではすべての年代で「受けた」が6割以上、女性では20代を除く他の年代で「受けた」が5割以上と最も多くなっています。

■この1年間での健(検)診の受診の有無(SA) n=818



■この1年間での健(検)診の受診の有無×性/年齢別

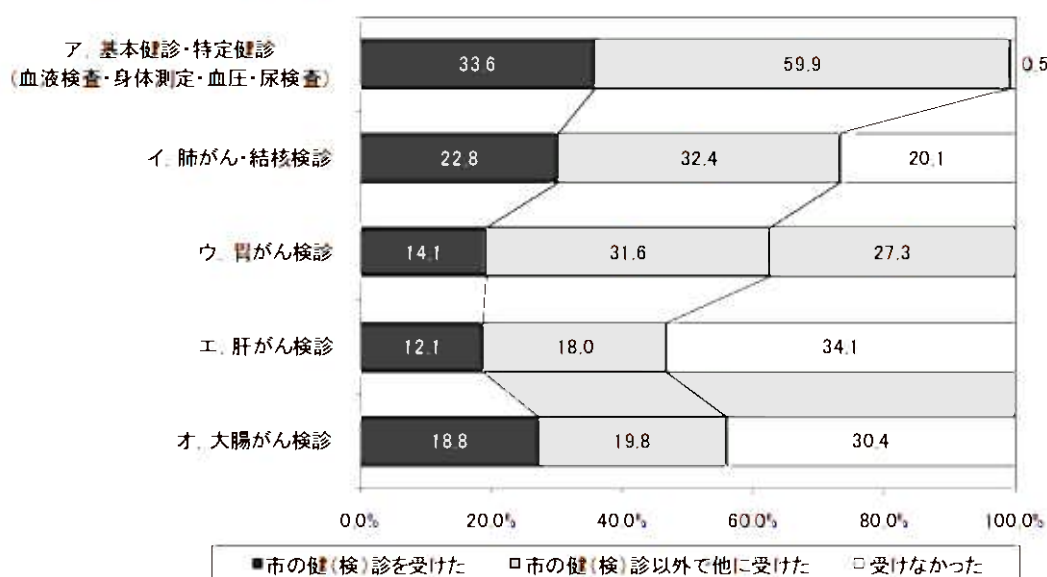


各種健（検）診の受診状況については、すべての項目で「市の健（検）診以外で他に受けた」が最も多くなっています。また、『エ. 肝がん』『オ. 大腸がん』では「受けなかった」が3割以上と他の項目と比べて多くなっています。

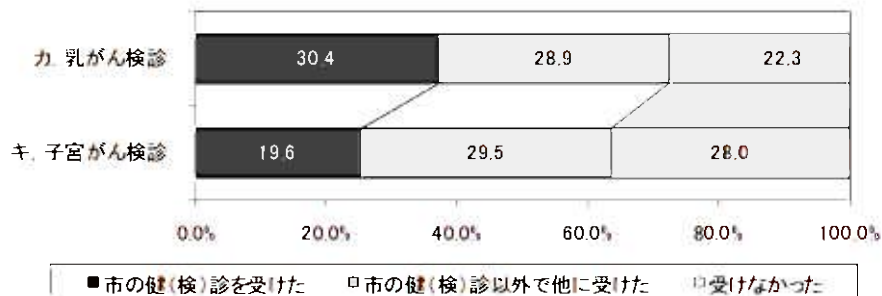
乳がん検診・子宮がん検診については、『カ. 乳がん検診』『カ. 子宮がん検診』ともに「受けなかった」が2割程度となっています。

健（検）診を受けていない理由については、「忙しいから」が26.2%と最も多くなっています。

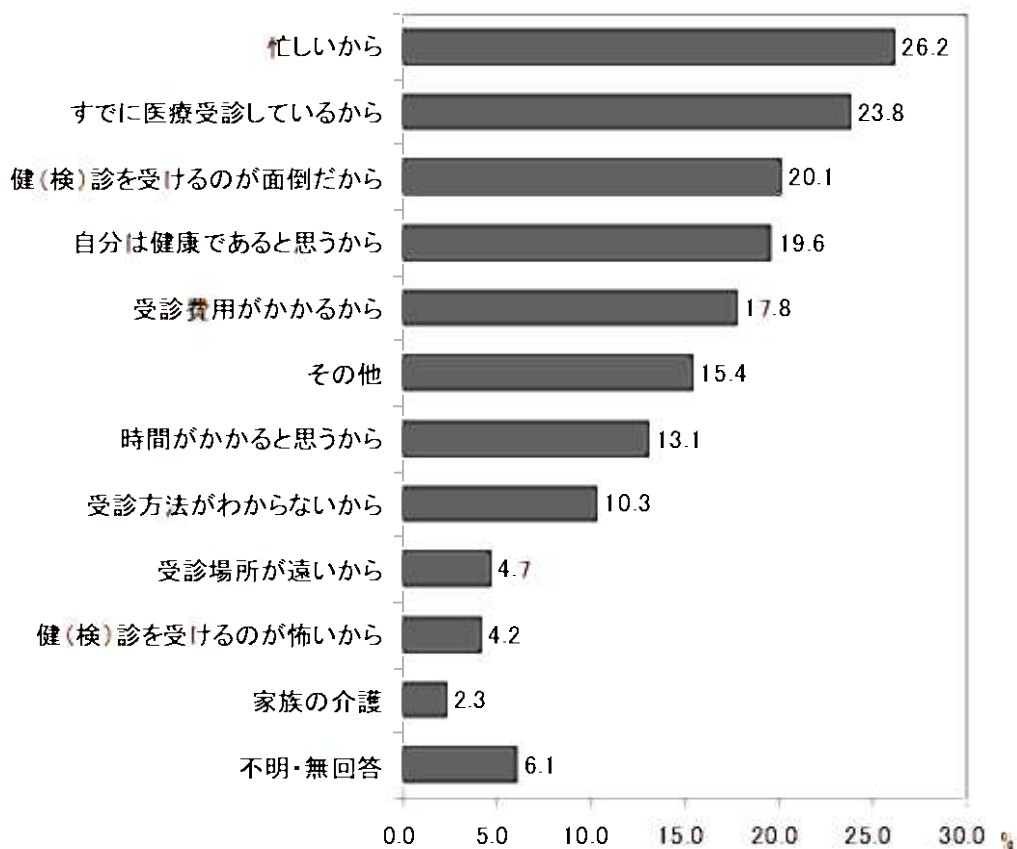
■各種健（検）診の受診状況 (SA) n=601



■各種健(検)診の受診状況(SA)n=336(女性のみ)



■健(検)診を受けていない理由(MA)n=214

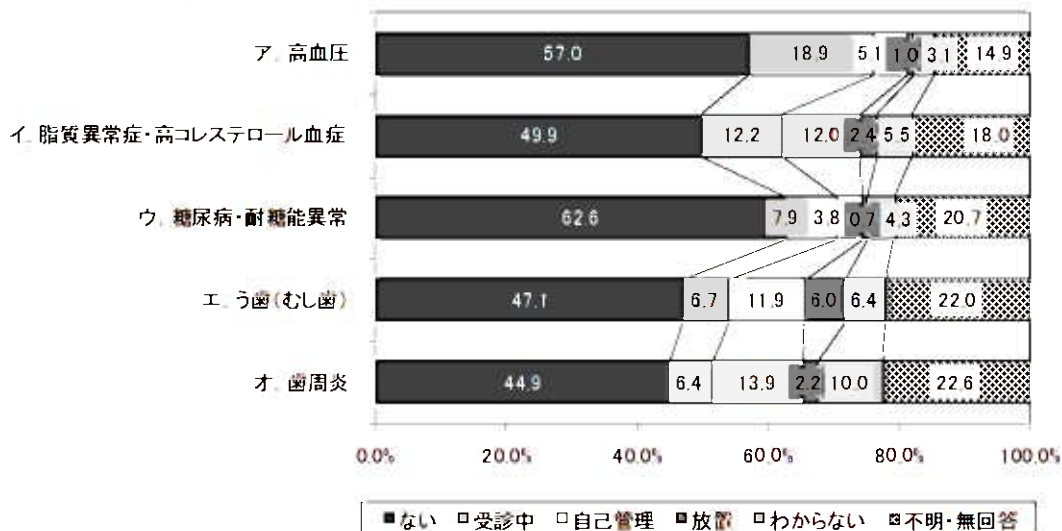


<生活習慣病について>

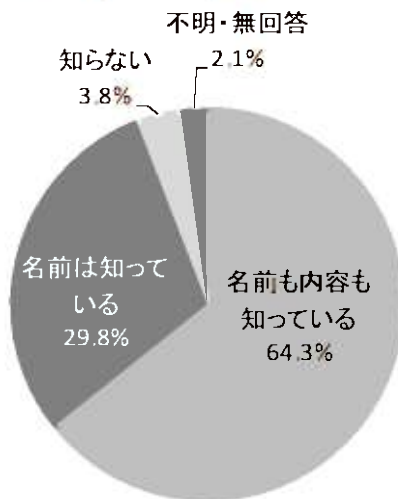
生活習慣病の状況については、『ア. 高血圧』『イ. 脂質異常症・高コレステロール血症』で「受診中」が1割以上と他の項目と比べて多くなっています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪型症候群）の認知度については、「名前も内容も知っている」「名前は知っている」を合わせた『知っている』が94.1%と大半を占めています。

■生活習慣病の状況 (SA) n=818



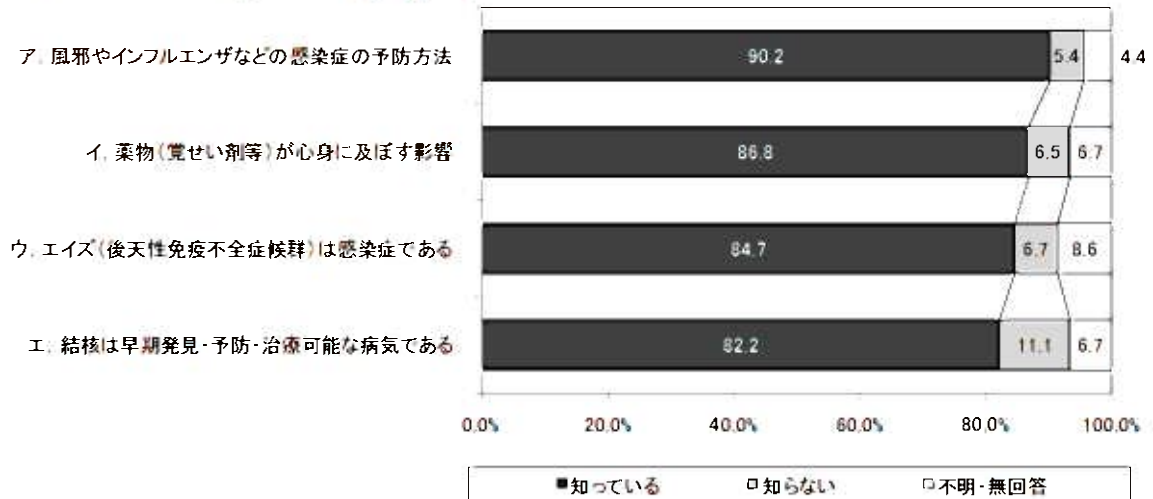
■メタボリックシンドローム(内臓脂肪型症候群)の認知度 (SA) n=818



⑩ その他

健康に関する知っていることからについては、すべての項目で「知っている」が8割以上と最も多くなっています。

■健康に関する知っていることから (SA) n=818



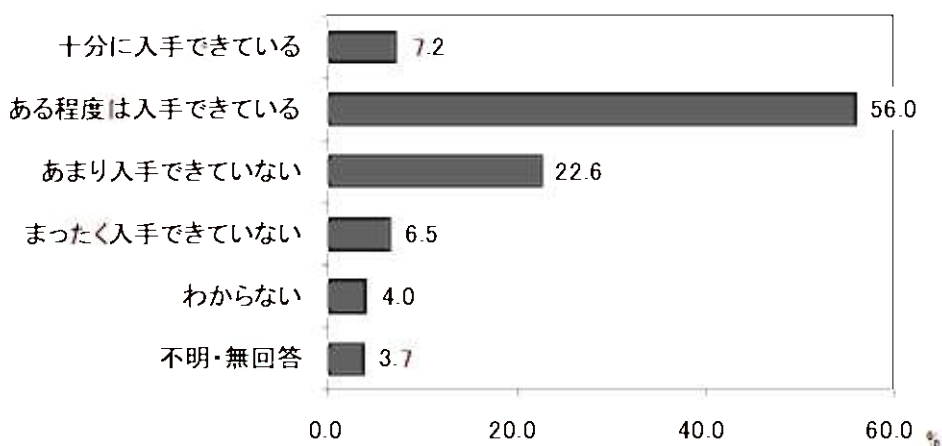
⑪情報・地域での健康づくりについて

健康に関する情報の入手度については、「ある程度入手できている」が56.0%と最も多くなっています。

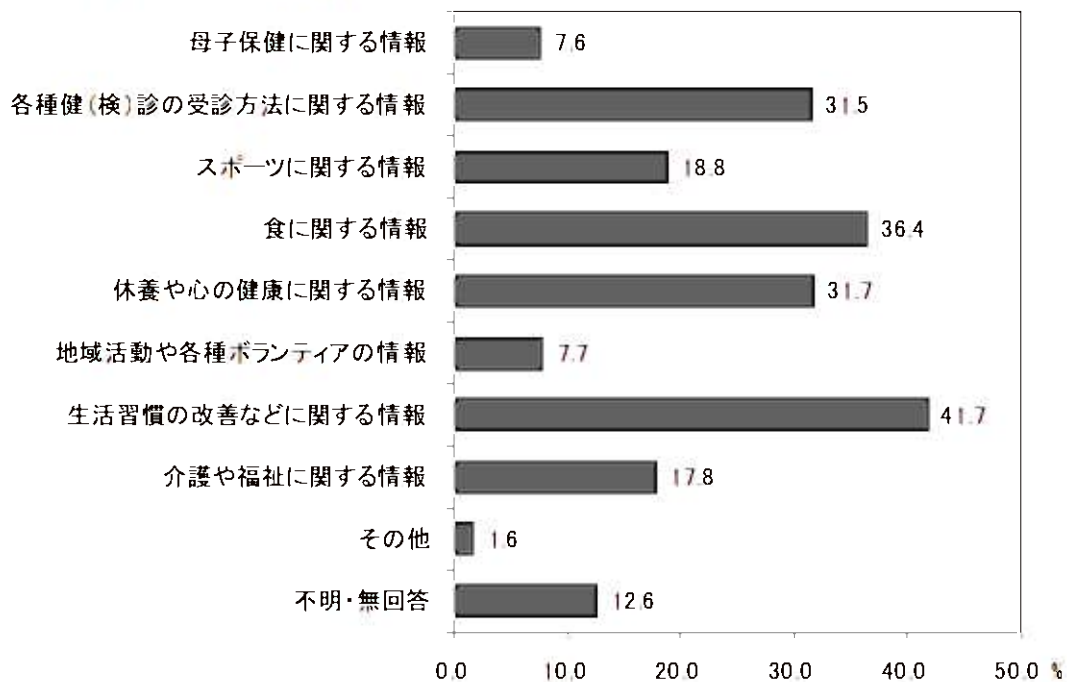
入手したい健康に関する情報については、「生活習慣の改善などに関する情報」が41.7%と最も多く、次いで「食に関する情報」が36.4%、「各種健（検）診の受診方法に関する情報」が31.5%となっています。

健康づくりへの関心度については、「有る」が84.5%、「無い」が12.1%となっています。男女ともに「有る」が最も多くなっており、女性ではすべての年代で「有る」が8割以上となっています。男性については、40代以降になると「有る」が多くなっています。

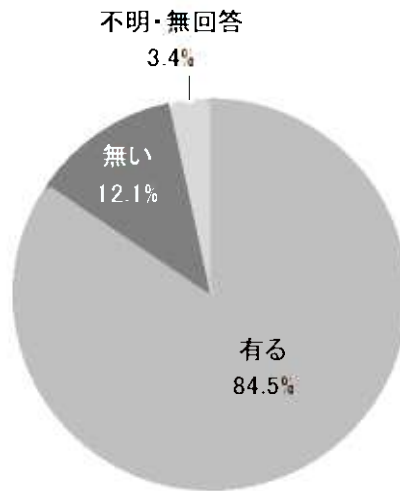
■健康に関する情報の入手度 (SA) n=818



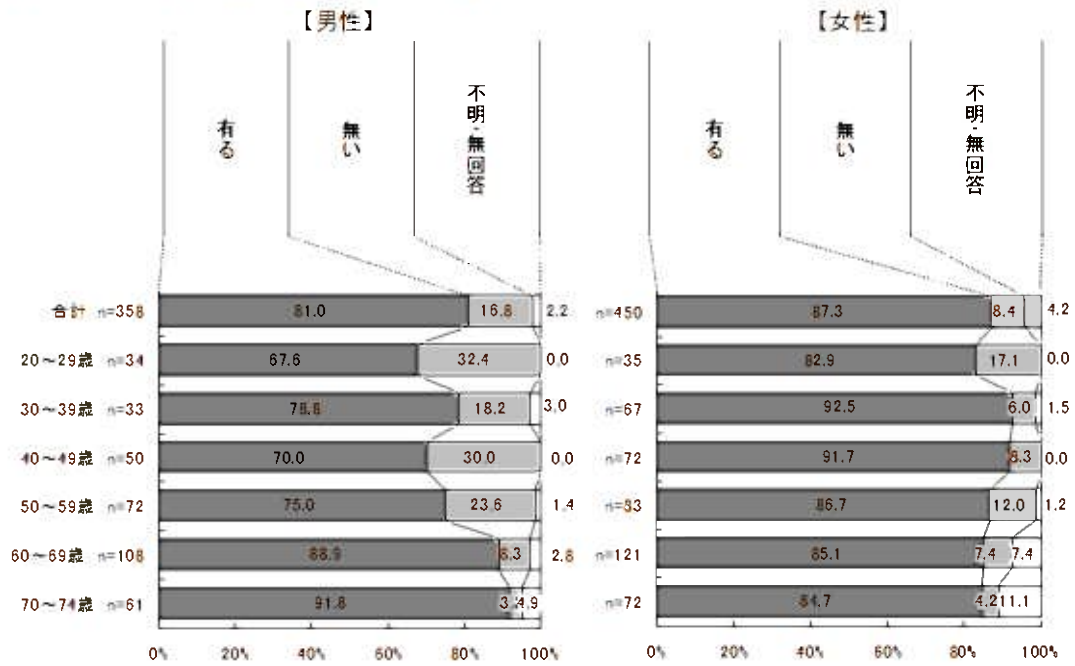
■入手したい健康に関する情報 (MA) n=818



■健康づくりへの関心度(SA) n=818



■健康づくりへの関心度(SA) (男女別、年代別)

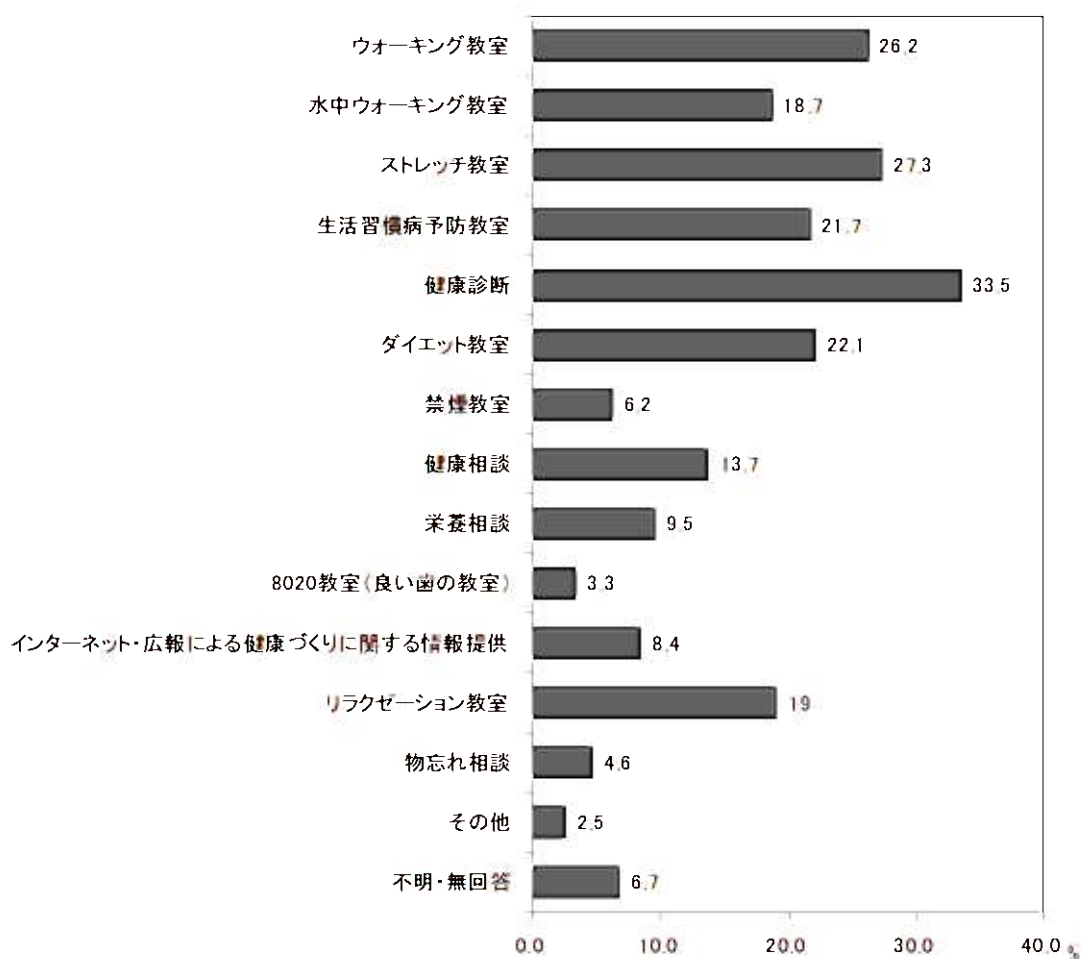


今後利用したいサービスについては、「健康診断」が33.5%と最も多く、次いで「ストレッチ教室」が27.3%、「ウォーキング教室」が26.2%、「ダイエット教室」が22.1%となっています。

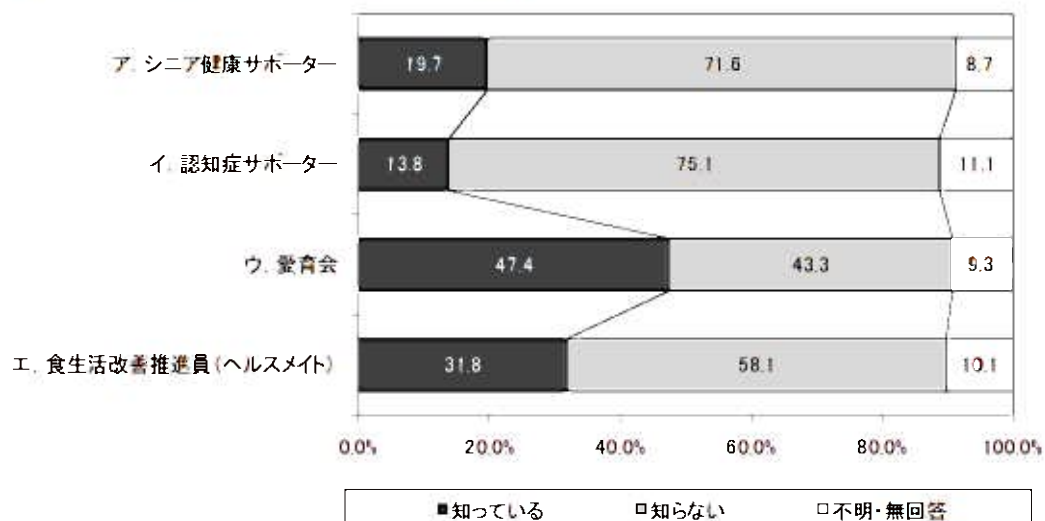
蕪崎市で行われている住民主体の活動の認知度については、「愛育会」を除くすべての項目で「いいえ」が5割以上と最も多くなっており、特に「シニア健康サポーター」「認知症サポーター」では7割以上が知らないと回答しています。

生きがいを感じることについては、「友人や仲間との付き合い」が60.8%と最も多く、次いで「家族と一緒に過ごすこと」が56.5%、「趣味の活動」が48.8%、「働くこと」が42.7%となっています。

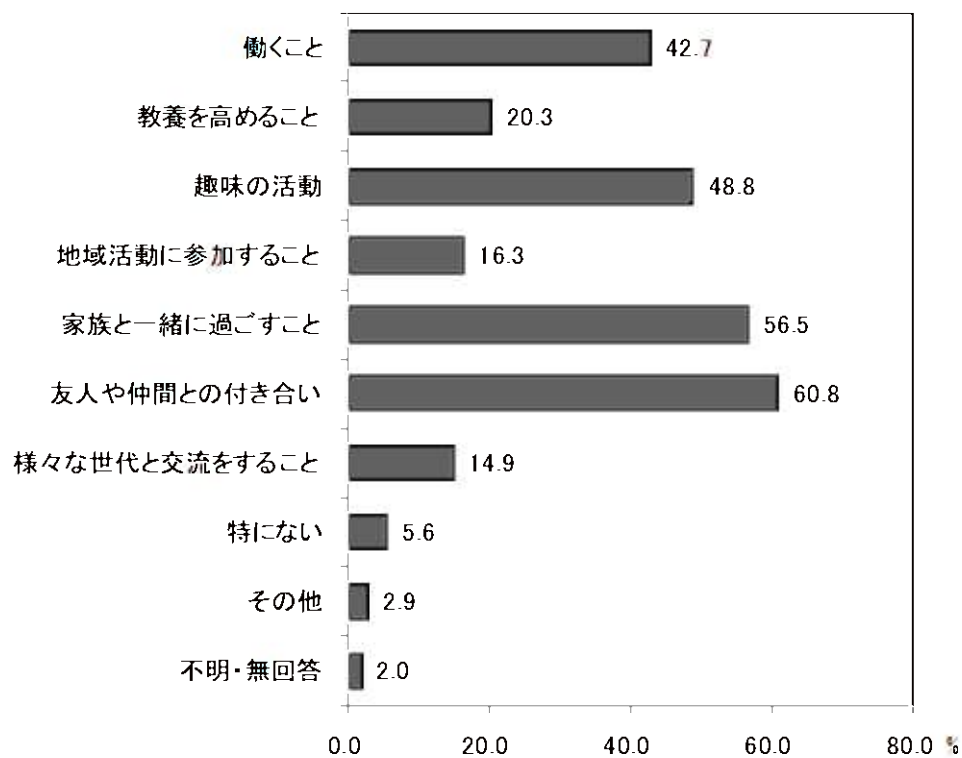
■ 今後利用したいサービス (MA) n=818



■ 荊崎市で行われている住民主体の活動について (SA) n=818



■ 生きがいと感ずること (MA) n=818



資料-2 第5次保健計画指標評価一覧

1. 判定の方法

平成 16 年度を現行水準・平成22年度を目標水準として指標を定めた施策について、平成 21 年度の数字を実績値として平成16年度の現行水準と比較し、目標の達成度をA～Eの判定で行っています。基準は以下のとおりです。

- A: 目標値に対して達成している
- B: 目標に達していないが、基準値よりも改善している
- C: 基準値に対し横ばい(基準値の±1%)
- D: 基準値よりも悪化している
- E: 制度等の変更で、実績による評価が不適當
- 廃止: 制度等の変更で、実績による評価が不適當

2. 総合結果

判定基準により評価を行った結果、評価可能な 78 指標のうち、A 判定 31 項目 (39.7%)、B 判定 14 項目 (17.9%)、C 判定 10 項目 (12.8%)、D判定 17 項目 (21.7%)、E判定3項目 (3.8%)、廃止が8項目 (10.2%)でした。

取り組み結果については、評価可能な 36 項目のうち、A判定 10 項目 (27.7%)、B判定1項目 (2.7%)、C判定6項目 (16.6%)、D判定9項目 (25.0%)でした。

3. 分野別評価

(1) 母子の取り組み

1) 安心して出産できる環境づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成 16 年度) | 実績値 (平成 21 年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|-------------|-----------------------|--------------------|-------------------|---------------|----|
| 母子健康手帳の交付 | 妊娠の届出が妊娠 11 週以下の妊婦の割合 | 67.1% | 80.3% | 100.0% | B |
| 妊婦相談 | 妊娠中の喫煙率 | 7.8% | 7.1% | 0.0% | C |
| 妊婦一般健診 | 第 1 回目妊婦健診の受診率 | 97.9% | 95.9% | 100.0% | E |
| | 第 2 回目妊婦健診の受診率 | 86.9% | - | 100.0% | - |
| | エコー健診の受診率 | 75.5% | - | 100.0% | - |
| パパ・ママ学級 | パパ・ママ学級に出席した母親の人数 | 86 人 | 63 人 | 140 人 | D |
| | パパ・ママ学級に出席した父親の人数 | 40 人 | 39 人 | 140 人 | C |
| | パパ・ママ学級を知っている母親の割合 | 92.5% | 83.2% | 100.0% | D |
| | パパ・ママ学級の開催 | - | 20 回 | - | - |
| 母子相談事業 | - | - | - | - | - |
| 不妊症対策支援事業 | - | - | 13 件 | - | - |
| 取り組みの結果 | 新生児死亡率 | 0.0% | 0.0% | → | A |
| | 妊産婦死亡率 | 0.0% | 0.0% | → | A |
| | 低出生体重児の割合 | 9.1% | 9.6% | 8.8% | C |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な5指標のうち、A判定0項目、B判定1項目、C判定2項目、D判定2項目、E判定1項目でした。

出生数の減少により、対象者が減少していることから、B判定が多くなっていることが考えられます。また、E判定となっている妊婦一般健診については、平成 21 年度から健診回数を5回から14回に増やしているため評価は不相当と判断しました。

取り組みの結果については、評価可能な3項目のうち、A判定が2項目、C判定は1項目となっています。

低出生体重児の割合は、この5年間でほぼ横ばいとなっていることからC判定と評価しました。

2) 子どもが健やかに育つ環境づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------|-----------------|---------------|----|
| 新生児訪問 | 新生児訪問率 | 92.3% | 94.3% | 100.0% | B |
| 乳幼児健診(4か月児、1歳6か月児、3歳児) | 乳児健診受診率 | 90.1% | 96.7% | 97.5% | B |
| | 1歳6か月児健診受診率 | 92.0% | 86.9% | 95.8% | D |
| | 3歳児健診受診率 | 87.5% | 90.90% | 94.7% | B |
| すくすく教室(7か月) | すくすく教室開催回数(乳児期) | 12回 | 12回 | → | A |
| よちよち教室(11か月児) | よちよち教室(救急法講座)の開催回数 | 11回 | 12回 | 12回 | A |
| のびのび教室(2歳児) | のびのび教室(幼児期)開催回数 | - | 12回 | 12回 | A |
| ふれあい教室 | - | - | 33人 | - | - |
| 育児相談 | - | - | 67.0% | - | - |
| 乳児一般健診票受診票交付 | - | - | 96.9% | - | - |
| 予防接種 | 1歳6か月児までに三種混合の予防接種を終了している子どもの割合 | 68.3% | 82.0% | 95.0% | A |
| | 1歳6か月児までに麻疹の予防接種を終了している子どもの割合 | 67.2% | 94.3% | 95.0% | B |
| 武田の里すこやか赤ちゃん出生奨励金 | <合計特出生率> 有意な変化を得る(直近最高値1.91を目標) | 1.34 | 1.15 | 1.91 | E |
| 子育て支援マップ配布 | - | - | - | - | - |
| 子育てライブラリー(パンフレット配布・ビデオ貸し出し) | - | - | - | - | - |
| フォロー訪問 | - | - | 20件 | - | - |

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成 16 年度) | 実績値 (平成 21 年度) | 目標水準 平成 22 年 | 判定 |
|--------------|-------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|----|
| 虐待ハイリスク児への支援 | 虐待通報件数の増加 | 98 件 | 9 件 | 20 件 | A |
| 先天性代謝異常検査 | - | - | - | - | - |
| 地域組織育成 | - | - | - | - | - |
| - | 生後3か月までの母乳栄養の割合 | 52.3% | 55.0% | 62.0% | B |
| 取り組みの結果 | 乳幼児死亡数 | 3 人 | 0 人 | 0 人 | A |
| | 事故既往なしの1歳6か月児の割合 | 88.2% | 90.7% | 91.8% | B |
| | 事故既往なしの1歳6か月児の割合、3歳児の割合 | 88.5% | 92.1% | 89.1% | A |
| | 虐待にあった乳幼児の数 | 0 人 | - | → | - |
| | 3歳児歯科健診の結果う歯がなかった幼児の割合 | 68.7% | 74.9% | 70.0% | A |
| | 3歳児健診時における肥満の割合 | 5.5% | 2.5% | 4.9% | A |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な 12 指標のうち、A 判定5項目、B 判定5項目、C 判定0項目、D判定1項目、E判定1項目でした。

D判定となった1歳6か月児健診の過去5年間の受診率は89.8%と平成16年以降低下傾向にあります。

平成18年度から1歳6か月児健診に合わせて心理相談を同時実施しており、相談件数が増加しています。育児に対する不安や悩みを相談する貴重な場となっており、今後も母親の悩みや不安を解消していくためにも継続していく必要があります。また、未受診の子どもをもつ母親への受診勧奨を一層図っていく必要があります。

また、取り組みの結果については、評価可能な5項目のうち、A判定が4項目、B判定は1項目となっています。

3) 子どもをみんなで見守る環境づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成 16 年度) | 実績値 (平成 21 年度) | 目標水準 平成 22 年 | 判定 |
|-------------|--|--------------------|-------------------|-----------------|----|
| 育児相談 | 育児相談利用者数 | 106 人 | 33 人 | ↗ | C |
| - | 育児相談を知っている母親の割合 | 94.0% | 83.2% | → | D |
| 母子地域支援事業 | 子育てに関する悩みや不安を相談する相手として隣近所の人、地域の人、友人をあげる母親の割合 | 57.9% | 51.8% | ↗ | D |
| | 母と子のふれあい教室参加者数 | 358 人 | 475 人 | ↗ | A |
| 母子地域支援事業 | 愛育会の会員数 | 193 人 | 198 人 | → | C |
| 母子地域支援事業 | 子育てに関するサークルなど自主的なサークルに入っている母親の割合 | 8.1% | - | ↗ | - |
| | 取り組みの結果 子育てに不安や負担を感じる母親の割合 | 7.4% | 10.3% | ↘ | D |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な5指標のうち、A 判定1項目、B 判定0項目、C 判定2項目、D判定2項目、E判定0項目でした。

「育児相談」については、平成 21 年度の実績値は参加者の実数となっており、過去5年間の相談者は横ばいであるためC判定と評価しました。

D判定となった、「育児相談を知っている母親の割合」「子育てに関する悩みや不安を相談する相手として隣近所の人、地域の人、友人をあげる母親の割合」はどちらも、現行水準よりも悪化していることから、子育てに悩む母親が気軽に相談できる相談支援体制を強化をする必要があります。

取り組みの結果についても、「子育てに不安や負担を感じる母親の割合」が増加しているため、「子どもを見守る環境づくり」として、母親の育児の不安や負担を軽減できるよう支援が求められています。

(2) 成人の取り組み

1) 健康に生活するための習慣づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|---------------|----------------|------------------|---|---------------|----|
| 総合健診 人間ドック | 総合健診受診率 | 18.4% | 38.1% | 50.0% | B |
| | 総合健診の実施回数 | 14回 | 20回 | → | A |
| | 成人歯科健診受診者数 | 801人 | 696人 | 1,000人 | D |
| がん検診 | - | - | がん検診受診率 * 胃 8.2% * 大腸 17.2% * 肝 17.2% * 肺 15.7% * 乳 12.3% * 子宮 9.9% | - | - |
| (個別健康教育の充実) | 高脂血症個別健康教育参加者数 | 447人 | | 500人 | 廃止 |
| | 高血圧個別健康教育参加者数 | 98人 | | 100人 | 廃止 |
| | 糖尿病個別健康教育参加者数 | 44人 | | 50人 | 廃止 |
| | 禁煙個別健康教育参加者数 | 34人 | | 50人 | 廃止 |
| | 個別健康教育の開催回数 | 48回 | | 60回 | 廃止 |
| 健康アップ教室 | | 133回 | 36回 350人 | 140回 | B |
| 陸上ウォーキング教室 | | - | 6回 106人 | | |
| 病態別健康教育 | 集団健康教育の開催回数 | - | 54回 1,272人 | | |
| 出前塾 | | - | 5回 231人 | | |
| 特定保健指導 | | - | | | |

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|-------------|--------------------------------------|------------------|--------------------|---------------|----|
| - | 女性のための健康教室開催回数 | - | - | 12回 | 廃止 |
| 集団健康教育 | 高血圧が生活習慣病であることを知っている人の割合 | 85.9% | 88.4% | 1割増加 | A |
| | 高脂血症、高コレステロール血症が生活習慣病であることを知っている人の割合 | 74.4% | 70.5% | 1割増加 | D |
| | 糖尿病、耐糖能異常が生活習慣病であることを知っている人の割合 | 79.7% | 75.8% | 1割増加 | D |
| | う歯が生活習慣病だと知っている人の割合 | 79.5% | 78.1% | 1割増加 | D |
| | 歯周病が生活習慣病だと知っている人の割合 | 74.4% | 74.8% | 1割増加 | C |
| 訪問指導事業 | - | - | 110件 | - | - |
| 病態別健康相談 | - | - | 54回 1,272人 | - | - |
| 一般健康相談 | - | - | 95回 211人 | - | - |
| 取り組みの結果 | 悪性新生物による死亡者数 | 64人 | 81人 | ↘ | D |
| | 心疾患による死亡者数 | 42人 | 49人 | ↘ | C |
| | 脳血管疾患による死亡者数 | 29人 | 29人 | ↘ | C |
| | 1人あたり医療費(一般) | 184,919円 | 平成21年5月 16,295円 | ↘ | A |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な15指標のうち、A判定2項目、B判定2項目、C判定1項目、D判定4項目、E判定0項目、廃止6項目でした。

「高コレステロール血症」「糖尿病、耐糖能異常」「う歯」「歯周炎」が生活習慣病の一種であるこの認知度が基準値よりも低下しています。また、平成20年度より、特定保健指導が実施され、ハイリスクアプローチがなされたため、市においては、個別健康教育を廃止しました。

取り組みの結果についても評価可能な4項目のうち、A判定1項目、B判定0項目、C判定2項目、E判定0項目となっています。

また、「悪性新生物による死亡者数」が目標水準よりも増加しており、今後も市民への健康づくりと疾病予防の意識を啓発していく必要があります。

2) 運動習慣づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|--------------------------|---------------------------|------------------|-----------------|---------------|----|
| 総合健診結果 報告会、 出前塾 | 機会があれば運動を始め たいと思う男性の割合 | 70.8% | 59.8% | 1割増加 | D |
| | 機会があれば運動を始め たいと思う女性の割合 | 82.5% | 66.5% | 1割増加 | D |
| 陸上ウォーキ ング教室 水中運動教室 | 日頃、何らかの運動をして いる男性の割合 | 42.2% | 50.6% | 1割増加 | A |
| | 日頃、何らかの運動をして いる女性の割合 | 38.6% | 46.4% | 1割増加 | A |
| 出前塾、集団 健康教育 | - | - | - | - | - |
| 陸上ウォーキ ング教室 | ウォーキング教室の開催 回数 | 23回 | 6回 106人 | 50回 | D |
| | ウォーキングマップの配布 対象 | - | 随時 | 全世帯 | - |
| - | 健康づくりサポーターの数 | - | - | - | - |
| 取り 組み の 結 果 | 男性(20~60歳代)の 肥満の割合 | 24.7% | 14.7% | 2割減少 | A |
| | 女性(20~60歳代)の 肥満の割合 | 16.4% | 11.3% | 2割減少 | A |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な5指標のうち、A判定2項目、B判定0項目、C判定0項目、D判定3項目、E判定0項目でした。

日頃何らかの運動を行っている人の割合が現行水準より増加しており、A判定と評価されています。一方では、男女ともに機会があれば運動を始めたいと思う割合は減少していることから、運動を始める機会の提供や啓発を行っていくことが必要となっています。

取り組みの結果については、評価可能な2指標のうち、A判定2項目となっており、男女ともに肥満の割合が減少しています。

3) よりよい食習慣意識

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|---|----------------------|------------------|-------------------------------|---------------|----|
| 健康アップ教室 出前塾 食生活改善推進員による各町ごとの健康食教室 | 朝食を欠食する20歳代の男性の割合 | 11.8% | 14.7% | 1割減少 | D |
| | 朝食を欠食する20歳代の女性の割合 | 30.0% | 14.3% | 1割減少 | A |
| | 家族で団らんしながら食事をする男性の割合 | 69.5% | 75.4% | 1割増加 | A |
| | 家族で団らんしながら食事をする女性の割合 | 78.8% | 79.1% | 1割増加 | A |
| | 健康食教室の開催回数 | - | 健康アップ教室 3回 食改推教室 18回 | 12回 | E |
| 栄養相談 (一般健康相談) | 食事に気をつけている男性の割合 | 65.6% | 94.2% | 1割増加 | A |
| | 食事に気をつけている女性の割合 | 76.7% | 93.0% | 1割増加 | A |
| 食生活改善推進員 | - | - | 研修会 9回 | - | - |
| | - | - | 対象者への通知広報 | - | - |
| 取り組みの結果 | 男性(20~60歳代)の肥満の割合 | 24.7% | 14.7% | 2割減少 | A |
| | 女性(20~60歳代)の肥満の割合 | 16.4% | 11.3% | 2割減少 | A |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な6指標のうち、A判定5項目、B判定0項目、C判定0項目、D判定1項目、E判定1項目でした。

「朝食を欠食する20歳代女性の割合」、男女の「家族で団らんしながら食事をする割合」「食事に気をつけている割合」が目標水準を達成しておりA判定となったのに対し、「朝食を欠食する20歳代の男性の割合」は現行水準よりも増加しており、D判定となっています。

「健康食教室の開催回数」については、市の独立事業としては実施していないことから、E判定と評価しました。

取り組みの結果については、評価可能な2指標のうち、A判定2項目となっており、男女ともに肥満の割合が減少しています。

4) こころの健康づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|------------------|---------------------------------|------------------|-----------------|---------------|----|
| 健康アップ教室 出前塾 | ストレスがたくさんある男性の割合 | 14.9% | 17.9% | 1割減少 | D |
| | ストレスがたくさんある女性の割合 | 22.0% | 16.0% | 1割減少 | A |
| - | 熟睡感のある男性の割合 | 53.9% | 61.7% | 1割増加 | A |
| | 熟睡感のある女性の割合 | 53.8% | 53.1% | 1割増加 | B |
| - | 睡眠のために睡眠薬や精神安定剤、アルコールなどに頼る男性の割合 | 19.5% | 24.3% | 1割減少 | D |
| | 睡眠のために睡眠薬や精神安定剤、アルコールなどに頼る女性の割合 | 10.6% | 15.9% | 1割減少 | D |
| - | リラックス教室の開催回数 | - | - | 12回 | - |
| 一般健康相談 重点健康相談 | - | - | - | - | - |
| - | 禁煙しようと思う男性の割合 | 55.6% | 26.5% | 5割増加 | D |
| | 禁煙しようと思う女性の割合 | 54.3% | 17.6% | 5割増加 | D |
| - | 公共施設における禁煙・分煙率 | - | - | 100.0% | - |
| 集団健康教育 | 禁煙教室の開催回数 | 3回 | 必要時実施 | 12回 | A |
| | 男性の喫煙率 | 46.8% | 32.5% | 5割減少 | A |
| | 女性の喫煙率 | 14.8% | 7.5% | 5割減少 | A |
| - | 節酒することに関心がある男性の割合 | - | 29.4% | - | - |
| | 節酒することに関心がある女性の割合 | - | 10.6% | - | - |
| - | 体に良いお酒の飲み方教室の開催回数 | - | 未実施 | 12回 | - |
| | 3合以上飲酒する男性の割合 | 7.8% | 4.6% | 2割減少 | A |
| | 3合以上飲酒する女性の割合 | 1.3% | 0.6% | 2割減少 | A |

| | | | | | |
|--------|--------------------------|-------|--------|---|---|
| 取り組み結果 | 健康(「すこぶる」「まあまあ」)だと思う人の割合 | 85.6% | 81.5%※ | ↗ | D |
| | 自殺による死亡者数 | 4人 | 7人 | ↘ | D |
| | 悪性新生物による死亡者数 | 64人 | 81人 | ↘ | D |
| | 心疾患による死亡者数 | 42人 | 49人 | ↘ | C |
| | 脳血管疾患による死亡者数 | 29人 | 29人 | ↘ | C |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な13指標のうち、A判定7項目、B判定1項目、C判定0項目、D判定5項目、E判定0項目でした。

D判定となった5項目のうち、3項目はこころの健康関連の施策となっていました。「ストレスがたくさんある男性の割合」、男女ともに「睡眠のために睡眠薬や精神安定剤、アルコールなどに頼る人の割合」が現行水準よりも増加していることから、相談体制やケアの充実を図っていく必要があります。たばこに関する項目でD判定となった「禁煙しようと思う人の割合」は男女ともに減少していますが、喫煙率自体は低下しています。

取り組みの結果については、評価可能な5指標のうち、A判定0項目、B判定0項目、C判定2項目、D判定3項目となっています。

(3) 高齢者の取り組み

1) 体力に応じた健康づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|--------------------|--------------------------------|------------------|-----------------|---------------|----|
| 総合健診の場の提供 | 定期的に総合健診を受けている高齢者の割合 | 62.4% | 76.0% | 70.0% | A |
| 介護予防事業の実施(転倒予防教室等) | 転倒予防教室の開催回数 | 8回 | 255回 | 36回 | A |
| | 定期的に運動している高齢者の割合 | 36.6% | 63.1% | 46.5% | A |
| インフルエンザ予防接種の実施 | インフルエンザ予防接種率 | 56.7% | 65.4% | ↗ | A |
| 結核検診の実施 | 結核検診受診率 | 46.7% | - | ↗ | 廃止 |
| 健康教育・健康相談の実施 | 肥満が気になる高齢者の割合 | 20.5% | 15.0% | 20.0% | A |
| 訪問指導の実施 | 健診の内容や受け方について知りたい高齢者の割合 | 11.3% | 4.8% | 10.0% | A |
| 機能訓練教室の実施 | 運動不足を気にしている高齢者の割合 | 32.1% | 54.5% | 30.0% | 廃止 |
| 取り組みの結果 | 男性の要支援・要介護の割合 | 9.1% | 10.3% | 9.0% | C |
| | 女性の要支援・要介護の割合 | 16.7% | 18.5% | 16.0% | D |
| | 今後、健康づくり・体力づくりをやってみたいと思う高齢者の割合 | 28.2% | 87.1% | 35.0% | A |
| | ひとりあたり医療費(一般) | 12,811円 | 16,189円 | ↘ | D |
| | 80歳で20歯以上の人の割合 | - | - | ↗ | - |
| | | | | | |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な8指標のうち、A判定6項目、B判定0項目、C判定0項目、D判定0項目、E判定0項目、廃止2項目でした。

「結核検診の実施」については、法改正により平成18年度に廃止、「機能訓練教室の実施」については、平成18年度の介護保険法改正により機能訓練事業の見直しがされ平成19年度に廃止となりました。

取り組みの結果については、評価可能な4指標のうち、A判定1項目、B判定0項目、C判定1項目、D判定2項目となっています。男女ともに要支援・要介護の割合、ひとりあたりの医療費が現行水準と比べて増加しておりD判定となっています。「今後、健康づくり・体力づくりをやりたいと思う高齢者の割合」は増加しておりA判定となっています。今後も、高齢者が元気に暮らしていくことができるよう、健康づくり・体力づくりの場の提供や、啓発を行っていく必要があります。

2) 楽しく話せる仲間づくり

| 現在実施している事業名 | 指針 | 現行水準 (平成16年度) | 実績値 (平成21年度) | 目標水準 平成22年 | 判定 |
|---------------------|---------------------------------|------------------|-----------------|---------------|----|
| 寿マスター、ふるさと博士等の人材活用 | 老人クラブ加入率 | 43.3% | 28.8% | 47.0% | D |
| | 老壮大学に入っている高齢者の割合 | 5.0% | 3.4% | 6.3% | D |
| | 魅力がないから老人クラブに入らない高齢者の割合 | 25.5% | - | 25.0% | - |
| | 面倒だから老人クラブに入らない高齢者の割合 | 22.3% | - | 22.0% | - |
| | 老人という名前に抵抗があるから老人クラブに入らない高齢者の割合 | 10.6% | - | 10.0% | - |
| 働く場の情報の提供 | 友人や仲間との付き合いに生きがいを感じている高齢者の割合 | 57.5% | 67.8% | 70.0% | B |
| | 働くことに生きがいを感じている高齢者の割合 | 46.7% | 44.4% | 50.0% | C |
| | 趣味の活動に生きがいを感じている高齢者の割合 | 40.0% | 53.7% | 50.0% | A |
| 介護予防事業 (脳若返り教室等) | 脳若返り教室の開催回数 | 12回 | 46回 | 24回 | A |
| | 地域に移動して行う健康教室の参加者 | 228人 | 958人 | 1,000人 | B |
| 取り組みの結果 | 健康だと思う高齢者の割合 | 68.3% | 78.5% | 75.0% | A |
| | 男性の要支援・要介護の割合 | 9.1% | 10.3% | 9.0% | D |
| | 女性の要支援・要介護の割合 | 16.7% | 18.5% | 16.0% | D |

<評価>

判定基準により評価を行った結果、評価可能な7指標のうち、A判定2項目、B判定2項目、C判定1項目、D判定2項目、E判定0項目でした。

「老人クラブ」「老壮大学」の加入率が現行水準よりも低下しており、D判定となっていますが、「趣味の活動に生きがいを感じている高齢者の割合」は現行水準よりも増加し、「脳若返り教室の開催回数」は目標水準を大きく上回りA判定となっています。

取り組みの結果については、評価可能な3指標のうち、A判定1項目、B判定0項目、C判定0項目、D判定2項目となっています。男女ともに要支援・要介護の割合が増加しており、D判定となっています。

資料-3 健康課題への取り組み

アンケート調査、第5次保健計画指標評価一覧の結果を踏まえて、ライフステージ別に市の現状と課題別にまとめ、これをもとに葦崎市健康づくり推進協議会、ワーキンググループ会議において検討資料としました。

第1次葦崎市健康増進計画では特に改善できていない部分に重点をしばって目標設定や具体的な取り組みを示していきます。

母子

| 目標 | 現状・問題点 | 市が取り組むこと | 個人が取り組むこと | 指標 | 目標値 |
|--|--|--|--|---|--------------------------|
| 【栄養・食生活】 妊娠期に食生活を見直し、子どもの食事や家族の食習慣の基礎をつくる | <ul style="list-style-type: none"> 若い世代の朝食の欠食が多い(アンケートより5割弱) 若い世代の食生活の乱れが子どもの生活リズムに悪影響を及ぼしている。 幼児期の間食(内容、量、ジュース等)の取り方が乱れている。 若い世代(母親、父親世代)に外食が多かったりがある(塩分・糖分・脂質が多い、野菜不足)(アンケートより) | <p>妊娠時、食事バランスの正しい知識の普及し、家族の食生活の見直しをする。</p> <p>素材を活かした手作りの味を離乳食で紹介。</p> <p>1歳6か月健診時、幼児のおやつについて指導。</p> | <p>三食きちんと食べる。</p> <p>家族団らんで楽しい食卓を心がける。</p> <p>バランスの良いメニューを選ぶ。</p> | | |
| 【身体活動・運動】 身体能力を維持できる。 | <ul style="list-style-type: none"> H21年度の山梨県児童生徒の総合的な体力を表す体力測定合計点の平均値は、H18年度以降改善傾向にあるが、依然全国と比較すると低い水準にある。各測定項目別にみると、本県児童生徒の体力・運動能力の特徴として、筋力・柔軟性といった体力要素と比較して、走・跳・投など技術や身体操作性が求められる運動能力が低い傾向が見られる。(H21年度山梨県新体力テスト・健康実態調査報告書より) | <p>安全に運動ができる環境を整える。</p> | <p>家族や仲間と楽しく体を動かす機会を持つ。</p> | | |
| 【休養・こころの健康】 安心して子育てができる。 | <ul style="list-style-type: none"> 育児不安やストレスを抱える母親が多い。(アンケート、次世代育成計画資料) | <p>母子健康手帳交付時、ハイリスク妊婦の把握。</p> <p>子育て相談体制の充実。支援センターや地域組織等との連携。</p> | <p>健診や教室、支援センター等を利用する。</p> <p>身近な相談者をつくる。</p> <p>積極的に仲間との交流を持つ。</p> | <p>育児相談者数 60人</p> <p>心理相談者数 48人</p> <p>言語相談者数 36人</p> <p>歯科相談者数 120人</p> <p>療育相談者数 18人</p> <p>新生児訪問率 95%</p> | |
| 【たばこ】 タバコやアルコールの害から子どもを守る。 | <ul style="list-style-type: none"> 妊婦の喫煙者がいる(妊婦本人16人、夫87人、他の家族22人 / 245人中 H21年度) | <p>妊婦に対して、たばこ・アルコールの影響についての保健指導。</p> | <p>妊娠期から出産後を通し、禁煙する。</p> <p>家族も含め、喫煙環境を改善する。</p> | <p>パパママ学級参加者数 母 3割</p> <p>父 3割</p> <p>学級の満足度 90%</p> <p>妊婦の喫煙率 0%</p> <p>家族の喫煙率 30%</p> | |
| 【アルコール】 | | | <p>妊娠期から授乳期まで禁酒する。</p> | | |
| 【歯及び口の健康】 歯磨き習慣ができる。 | <ul style="list-style-type: none"> 卒乳期が遅い傾向にあり、口腔内の生活が保たれにくい。 1歳6か月健診で虫歯の児がいる(保健課データより 平均4.1%) 年齢が上がるにつれ、虫歯の児が多くなっている(保健課データより 平均28.5%) 2歳の歯磨き指導により3歳の虫歯の保有率が減少 1人でたくさん虫歯を持っているケースに関しては育児環境も支援が必要なケースがある | <p>歯の生える時期から、口腔ケアの必要性を伝える。</p> <p>2歳児の歯磨き指導を継続。</p> | <p>口腔ケアの正しい知識を得、歯磨きを実施する。</p> <p>家族で定期的に歯科健診を受ける。</p> | <p>う歯保有率 1歳6か月 3歳</p> | <p>2%以下</p> <p>20%以下</p> |
| 【生活習慣病】 規則正しい生活習慣を送る。 | <ul style="list-style-type: none"> 3歳児の肥満については過去5年間増えていない 早寝早起き等の生活リズムができていない家庭がある。 | <p>健診時、規則正しい生活習慣についての保健指導。</p> <p>園や学校等との連携を持ち、健康的な生活習慣が身につくよう支援する。</p> | <p>子どもの健全な発育、発達のために子ども中心の規則正しい生活を送るよう、家族で心がける。</p> | | |
| 【母子保健】 地域の中で健やかに育つ環境づくりを目指す。 | <ul style="list-style-type: none"> ハイリスク妊婦家庭へ継続的な支援が不徹底である。 少子化、核家族化、地域の希薄化などにより、保護者が育児不安や育児ストレスを抱えている。 母の精神状態が不安定で養育能力が低下している。 健診、教室未受診児が平均1割いる。 保健福祉センター、子育て支援センター、育児サークル等の社会とのつながりがとぎれられないようにする。 さまざまな障害のある子どもたちに対し、必要な支援が受けられること。家族が安心してより適切な見守りのかかわりが持てるよう、関係機関(保育園・幼稚園・学校・医療機関等)との連携を密にとりながら、スムーズに集団生活につなげる。 学校等との連携を持ち、命の教育を通し自分や仲間を大切にしたり、規則正しい生活習慣が身につくような学習の機会をつくる。 | <ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳交付時に全妊婦を把握し、ハイリスク妊婦の継続的な支援をする。 パパママ学級等、妊娠期からの仲間づくりの場や子育て情報を提供する。 4か月までの未訪問児や乳幼児健診未受診児には電話や訪問等により児の成長や家庭の状況をききながら必ず接点を持ち、社会とのつながりを保つ。 継続的な支援を通し、タイムリーな専門分野への相談につなげる。 地域組織(愛育会等)と連携し、近隣や母子同士の出会いやふれあいを通し育児の相談相手が得られるようにする。 子育てマップ等子育て情報を広報する。 園、学校、医療機関、地域等子育てネットワークを充実していく。 | <ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診、乳幼児健診を受ける。 必要な時は医療機関を利用する。 子育てに困った時は相談する。 子ども中心の規則正しい生活リズムを送る。 子育てサークルや地域の人との交流を持つ。 | <p>妊娠届出20週以降の妊婦の割合 0%</p> <p>ハイリスク妊婦の割合 1割以下</p> <p>妊婦健診受診率 100%</p> <p>4か月健診受診率 97%</p> <p>1歳6か月健診受診率 94%</p> <p>3歳児健診受診率 94%</p> <p>すくすく教室参加率 85%</p> <p>よちよち教室参加率 85%</p> <p>のびのび教室参加率 85%</p> | |



高齢者

| 目標 | 現状・問題点 | 市が取り組むこと | 個人が取り組むこと |
|---|---|---|---|
| <p>【栄養・食生活】</p> <p>ひとり暮らし、高齢者世帯でもおいしく楽しく3食食べる</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 少子高齢化が進み核家族化しており、高齢者が孤立化している現状にある ・ 口腔機能の低下がみられる（事前回収分平成22年） ・ アンケート結果より、自分の食生活に問題があるかについて「はい」と回答した人が30.8%いる（65歳以上のデータ） ・ 総合健診受診者の中で特定高齢者候補者となった者のうち2.3%が栄養状態の低下がみられる ・ 65歳以上の総合健診受診者（平成21年度）の中でBMI25以上の肥満者は20.5%である ・ 高齢者訪問の状況から、食生活の偏り（単調、種類が少ない、好きな物だけ食べる等）、バランスが崩れている傾向がみられる | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の食生活状況を把握する ・ 食事バランスガイドを周知する ・ 独居世帯・高齢世帯などの食生活をはじめとする生活実態を知る ・ シルバークッキングや男性介護者の料理教室、配食サービスを入れる | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活を見直しバランスのとれた食事を知る ・ 3食しっかり食べる ・ 食事バランスガイド活用を活用する ・ 食生活推進員の開催するイベントに参加する |
| <p>【身体活動・運動】</p> <p>身近な場所で無理なく地域の人と楽しんで体を動かすことができる</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 筋力の低下を実感している（事前回収分平成22年） ・ 高齢者福祉計画のアンケート結果より「外出する際一人で利用する手段」として、自分で運転できるもの以外の手段を利用している人は約45%であり、自分の自由な時間に行きたい場所に外出することができない高齢者がいることが分かる ・ アンケート結果より「シニア健康サポーターの認知度」が19.7%の浸透である ・ レセプト ・ アンケート結果より、運動しない理由として65歳以上になると「腰、ひざが痛いから」が3割以上いる | <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動することの効果を知り周知する ・ より多くの高齢者が参加できる運動の場の提供 ・ シニア健康サポーターの協力による貯筋クラブの開催 ・ 介護予防事業の周知 ・ 退職し、国民健康保険に変わる時に、市が行っている事業や地域でのシニア健康サポーターの活動の紹介をし、周知する ・ 陸上ウォーキングの開催回数を増やす（月1回から2回へ） ・ いきいきホットサロンに参加 ・ 老壮大学の部活に参加してもらう | <ul style="list-style-type: none"> ・ 近所の友人、仲間やシニア健康サポーター等が互いに誘いあう ・ 自分にあった運動を知り、実行する ・ 体操を習慣づける ・ いきいきホットサロンに参加に積極的に参加する ・ 老壮大学の部活に参加する |
| <p>【休養・心の健康】</p> <p>・ 生きがいを持って生活を送る</p> <p>・ 仲間とふれあうことができる</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ うつ傾向にある者（25.4%）いる（事前回収分平成22年） ・ 平成21年の自殺者のうち、42.9%が65歳以上の者である ・ 生きがいを持つのに「友達との気楽な交流の場の提供」を要望する人が35%と最も多い ・ アンケート結果より、65歳以上の睡眠状況について、「寝不足を感じる」が32.2%となっている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ うつ傾向にある人を基本チェックリストや家族、友人、民生委員等からの相談で把握し早期に対する ・ 高齢期とうつの関係について知ってもらう ・ 高齢者の見守りネットワークを構築する ・ 老壮大学の部活に参加してもらう | <ul style="list-style-type: none"> ・ 近所で声かけを行う ・ 自分にあった趣味や楽しみがもてる |
| <p>【歯及び口の健康】</p> <p>おいしく食べる口づくりができる</p> <p>【生活習慣病】</p> <p>健診を受け、年に1度は自分の体の状態を知る</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能が低下がみられる（事前回収分平成22年） ・ 年々増加傾向にある ・ 11か所で健口教室を実施した結果、何かしらの口腔機能の低下を感じている人が81.8%であった ・ 教室を実施した結果、口のことに興味をわいた者が100%いた ・ 要介護となる原因には脳梗塞、要支援では生活不活発病があげられる（平成19国民生活基礎調査） ・ 65歳以上の健診受診率は31.9%であった（平成21年度の結果） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能の向上と自己管理の知識の普及を継続して実施 ・ 健口アップ訪問を継続して実施 ・ 歯科健診の受診を実施 ・ 歯周病予防を推進する ・ 生活習慣病予防を行うことで介護予防となることを周知する | <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能を知り、向上させる具体的な行動がとれる ・ 定期受診をする ・ 歯科健診を受診する ・ 生活習慣病の予防もしくは悪化予防の行動がとれる ・ 若い頃から規則正しい生活習慣を身につけ、その習慣を継続する |

資料-4 ライフステージ別実施事業一覧

| ライフステージ | 妊娠期・出産 | 乳児期・幼児期 | 学童・思春期 | 成人期 | 高齢期 |
|---------|--|---|---|--|--|
| 事業名 | | | | 25歳 40歳 50歳 60歳 65歳 70歳 75歳 | |
| 健康手帳の交付 | 母子健康手帳の交付 <small>母子健康法第16条 母子健康手帳</small> | | | | |
| 健康診査 | 妊婦一般健診(委託) 14回 HTLV-1抗体検査(委託) 1回 性器クラミジア検査(委託) 1回 妊婦精密健診(委託) <small>母子健康法第6条の2、第9条、第12条、第13条 発達障害者支援法第8条</small> | 乳児一般健診(委託) 2回 乳幼児精密健診(委託) 乳幼児健診 (4か月児・1歳6か月児・3歳児) <small>母子健康法第6条の2、第9条、第12条、第13条 発達障害者支援法第8条</small> | | 特定健診・特定保健指導(40~74歳) 高齢者医療費控除 各種がん検診・一般健診(25~39歳、75歳~)・歯科健診・骨粗しょう症検診・肝炎ウイルス検査 女性特発のがん 対策事業(20歳~60歳) 健康増進法、がん対策基本法(H18.9) 人間ドック(39歳~69歳) 脳ドック(50歳以上・隔年) 各種健診・検診未受診者・精密検査未受診者 受診勧奨 | |
| 健康相談 | 妊婦相談 <small>母子健康法第9条 発達障害者支援法第8条</small> | にこにこ子育て相談室 <small>母子健康法第9条 発達障害者支援法第8条</small> | | 市内相談・電話相談・栄養相談 健康増進法第17条 | 二次予防高齢者実施推進事業 総合健診結果説明会 物忘れ相談 総合相談支援・権利擁護事業 <small>介護保険法第115条の43</small> |
| 健康教育 | パパママ学級 <small>母子健康法第9条 発達障害者支援法第8条</small> | すくすく教室・離乳食指導(7か月児) よちよち教室・事故防止指導(11か月児) のひのひ教室・歯科健康教室(2歳児) 子育て支援センター 親子健康教室 <small>母子健康法第9条 発達障害者支援法第8条</small> | 命の授業 | 健康アップ教室(5~3月 隔週・栄養、運動、休養、禁煙について学習) 陸上ウォーキング教室(年1回・秋) 水中教室 <small>健康増進法第17条、第18条</small> | 一級高齢者教室 いきいき野鳥クラブ シルバーキング教室 健ロアップ教室 いきいきほっとサロン 若林大学 二次予防高齢者教室 筋力向上教室 道草クラブ 訪問指導(うつ・認知症・閉じこもり予防、健ロアップ訪問) 二次予防高齢者プラン作成(訪問、プラン作成、モニタリング・評価) |
| 家庭訪問 | 妊産婦・新生児訪問 フォロー訪問 健診・教室未受診者訪問 <small>母子健康法第9条、第11条、第17条 発達障害者支援法第8条</small> | | | 訪問指導 <small>健康増進法第17条、第18条</small> | ひとり暮らし高齢者実態把握事業 <small>介護保険法第115条の43</small> |
| 充進支援事業 | | 心理相談 言語相談 療育相談 <small>母子健康法第9条、第11条、第17条 発達障害者支援法第8条</small> | | | 包括的・継続的ケアマネジメント事業 ケアマネ勉強会・継続看護連絡会・地域型型型型推進会議 高齢者見守りネットワークの構築の構築 要支援者のケアプラン作成・管理業務 介護保険申請・認定・要支援1・2 介護予防サービス 認定者一 ランの作成・モニタリング・評価 介護予防ケアプ 任意事業 家族介護者健康相談事業・家族介護教室・成後見制度利用支援事業 <small>介護保険法第115条の43</small> |
| 助成 | | ヒブワクチン 肺炎球菌ワクチン <small>予防接種法・ワクチン接種緊急促進事業</small> | 子宮頸がん予防ワクチン <small>予防接種法・ワクチン接種緊急促進事業</small> | 不妊症対策支援事業 <small>五時市条例第15号</small> | |
| 感染症対策 | | BCG・ポリオ・DPT三種混合・MR I 期・II 期 ・日本脳炎 I 期 <small>予防接種法・ワクチン接種緊急促進事業</small> | 日本脳炎 II 期・DT II 種混合 ・(※) MR II 期・IV 期 <small>予防接種法・ワクチン接種緊急促進事業</small> | | 高齢者インフルエンザ予防接種 <small>予防接種法</small> |
| 連携 | 中央保健福祉事務所 城北支所・福祉事務所・医療機関・民生委員・愛育会・食生活改善推進委員会・体育指導委員・公民館等関係機関との連携・会議・ネットワークの推進 児童相談所・教育委員会・地域子育て支援センター・保育園・幼稚園・学校 | | | | |
| 組織 | 健康づくり推進協議会・食育推進委員会・愛育会・食生活改善推進委員会・体育指導委員 シニア健康サポーター養成協議 | | | | |
| 普及啓発 | 広報・出版物 健康カレンダー 子育て支援マップ 高齢者便利帳 認知症サポーター養成協議 | | | | |
| 健康課題別事業 | 眼科保健・禁煙・アルコール・食育・命の教育・精神保健(デイケア)・自殺対策 | | | | |
| 計画 | 重崎市第6次長期総合計画(平成21年度から平成30年度) 第1次重崎市健康増進計画(平成23年度から平成27年度) 新型インフルエンザ対策行動計画 食育推進計画 次世代育成支援地域行動計画 重崎市高齢者福祉計画 介護保険事業計画 特定健診実施計画(40~74歳) | | | | |

(※)平成20年から平成25年の間、麻疹の流行を抑えるため麻疹予防接種を法律上2回接種されていない2歳の子を対して予防接種を実施する。

資料-5 第1次健康増進計画策定体制

1. 韮崎市健康づくり推進協議会委員名簿

| 韮崎市健康づくり推進協議会委員 | | | |
|-----------------|--------|--------------------|-------|
| | | 団体名 | 氏名 |
| 市議会 行政機関 | | 韮崎市議会市民生活常任委員会委員長 | 藤嶋英毅 |
| | | 韮崎市議会市民生活常任委員会副委員長 | 岩下良一 |
| | | 山梨県中北保健福祉事務所峡北支所長 | 古屋好美 |
| | | 韮崎市公立小中学校校長会副会長 | 祝とよ子 |
| | | 韮崎市保健課長 | 中嶋尚夫 |
| 保健医療 関係団体 | | 韮崎市医師会会長 | 前澤浩明 |
| | | 韮崎市歯科医師会会長 | 山内直人 |
| | | 韮崎市立病院院長 | 小森貞嘉 |
| | | 韮崎市民生委員児童委員協議会会長 | 小泉明義 |
| | 会長 | 韮崎市国民健康保険運営協議会会長 | 望月正澄 |
| | 会長職務代理 | 韮崎市地区長連合会会長 | 伊藤紀元 |
| | | 韮崎市公民館連絡協議会会長 | 清水一 |
| | | 韮崎市体育指導委員会会長 | 金丸光太郎 |
| | | 韮崎市愛育会会長 | 高見澤静佳 |
| | | 韮崎市食生活改善推進員会副会長 | 五味陽子 |
| | | 韮崎市地域包括支援センター代表 | 小澤久子 |
| 変更委員 | | 韮崎市議会市民生活常任委員会委員長 | 清水正雄 |

平成22年6月1日～11月29日

2. 韮崎市健康増進計画策定ワーキンググループ会議委員名簿

| | 所 属 | 役 職 | 氏 名 | 備 考 |
|----|-------|--------------------------------|-------|-----|
| 1 | 市民代表 | NPO法人子育て支援センター ちびっこはうす 副理事長 | 内藤 香織 | |
| 2 | # | NPO法人韮崎スポーツクラブ クラブマネージャー | 平賀 潤 | |
| 3 | 企画財政課 | 企画推進担当リーダー | 佐藤 道平 | |
| 4 | 市民課 | 国保医療担当リーダー | 五味 明美 | |
| 5 | 福祉課 | 子育て支援担当リーダー | 山本 俊文 | |
| 6 | # | 課長補佐（社会福祉担当） | 大木 純 | |
| 7 | # | 高齢者福祉担当リーダー | 仲澤 俊彦 | |
| 8 | # | 介護保険担当リーダー | 野口 文香 | |
| 9 | 教育課 | 課長補佐（学校教育担当） | 秋山 実 | |
| 10 | # | 生涯学習担当リーダー | 伊藤 保昭 | |
| 11 | # | 課長補佐（スポーツ振興担当） | 山本 信 | |
| 12 | 保健課 | 健康増進担当（管理栄養士） | 中村ゆかり | |
| 13 | # | 地域包括支援センター （主任介護支援専門員） | 小澤 久子 | |
| 14 | # | 健康増進担当リーダー | 中山 信次 | 事務局 |
| 15 | # | 保健指導担当リーダー | 貝瀬 京子 | # |
| 16 | # | 保健指導担当 | 小原 理恵 | 書記 |

オブザーバー

| | | | | |
|----|--------------------------|--------|-------|--|
| 17 | 山梨県中北保健 福祉事務所 峡北支所 | 健康支援課長 | 今井 桂子 | |
| 18 | 保健課 | 課長 | 中嶋 尚夫 | |

3. 策定経過

| 年 | 月 日 | 内 容 |
|---------------|-----------------|--|
| 平成 22 年 | 5月28日～ 6月11日 | 健康づくりに関するアンケート調査の実施 |
| | 6月30日 | 第1回市健康づくり推進協議会開催 (1)保健課業務概要説明 (2)「健康増進計画」の策定について |
| | 8月31日 | 第1回市健康増進計画策定ワーキンググループ会議 1 計画策定概要説明 2 アンケート結果報告 3 計画(案)について |
| | 9月27日 | 第2回市健康づくり推進協議会開催 (1)健康増進計画の概要 (2)第5次保健計画の評価 ・計画の評価 ・市の現状と方向性 |
| | 12月21日 | 第2回市健康増進計画策定ワーキンググループ会議 ・健康課題への取り組みについての検討 |
| 平成 23 年 | 1月17日 | 第3回市健康づくり推進協議会開催 (1)計画書の全体構成について (2)第3章健康課題について (3)第4章計画の推進体制について |
| | 2月1日～2月23日 | パブリックコメントの実施 |
| | 2月25日 | 第3回市健康増進計画策定ワーキンググループ会議 (1)「健康増進計画」の内容の最終確認について |
| | 3月1日 | 第4回市健康づくり推進協議会開催 (1)「健康増進計画」の内容の最終確認について (2)サブタイトルについて |

4. 韮崎市健康づくり推進協議会設置要綱

昭和 54 年 4 月 1 日

訓令乙第 2 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、韮崎市健康づくり推進協議会の設置について必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第 2 条 韮崎市における総合的な健康づくりのための方策について審議・検討し、住民の健康増進を図るため韮崎市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(平 16 訓令乙 27・一部改正)

(所掌事務)

第 3 条 協議会は、次に掲げる事項を審議、検討し、必要に応じて市長に具申する。

- (1) 総合的な保健計画の策定に関すること。
- (2) 各種健康診査事業、保健相談、保健栄養指導、食生活改善等地区組織の育成、健康教育等健康づくりのための方策に関すること。
- (3) その他、健康づくりのために必要と認められる事項

(平 16 訓令乙 27・平 19 訓令乙 35・一部改正)

(組織等)

第 4 条 協議会は、委員 20 人以内で組織する。

- 2 委員は、関係行政機関、保健医療関係団体及び学識経験者のうちから市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(平 16 訓令乙 27・一部改正)

(会長)

第 5 条 協議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は会務を総括する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指定する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会の議長は、会長が務める。

(庶務)

第7条 事務局は保健課に置き、庶務その他必要事項を処理する。

(平18訓令乙25・平19訓令乙35・一部改正)

(雑則)

第8条 この要綱に定めるほか、協議会の運営に関し、必要な事項は会長が協議会にはかって定める。

附 則

この要綱は、昭和54年5月1日から施行する。

附 則(平成13年3月21日訓令乙第10号)

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則(平成16年7月28日訓令乙第27号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成18年3月31日訓令乙第25号)

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年3月30日訓令乙第35号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

