

## 第2章 各論

I 基本方向と各分野

---

II ライフステージに応じた取組

---

III 計画の推進体制



# I 基本方向と各分野

## 基本方向1 生活習慣の改善

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康
- ④ 歯・口腔の健康
- ⑤ たばこ
- ⑥ アルコール

## 基本方向2 生活習慣病の発症予防 重症化予防

- ⑦ NCD（非感染性疾患）
  - ⑦-1 循環器疾患
  - ⑦-2 糖尿病
  - ⑦-3 が ん
  - ⑦-4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）
  - ⑦-5 CKD（慢性腎臓病）

## 基本方向3 社会生活を営むために必要な 機能の維持及び向上

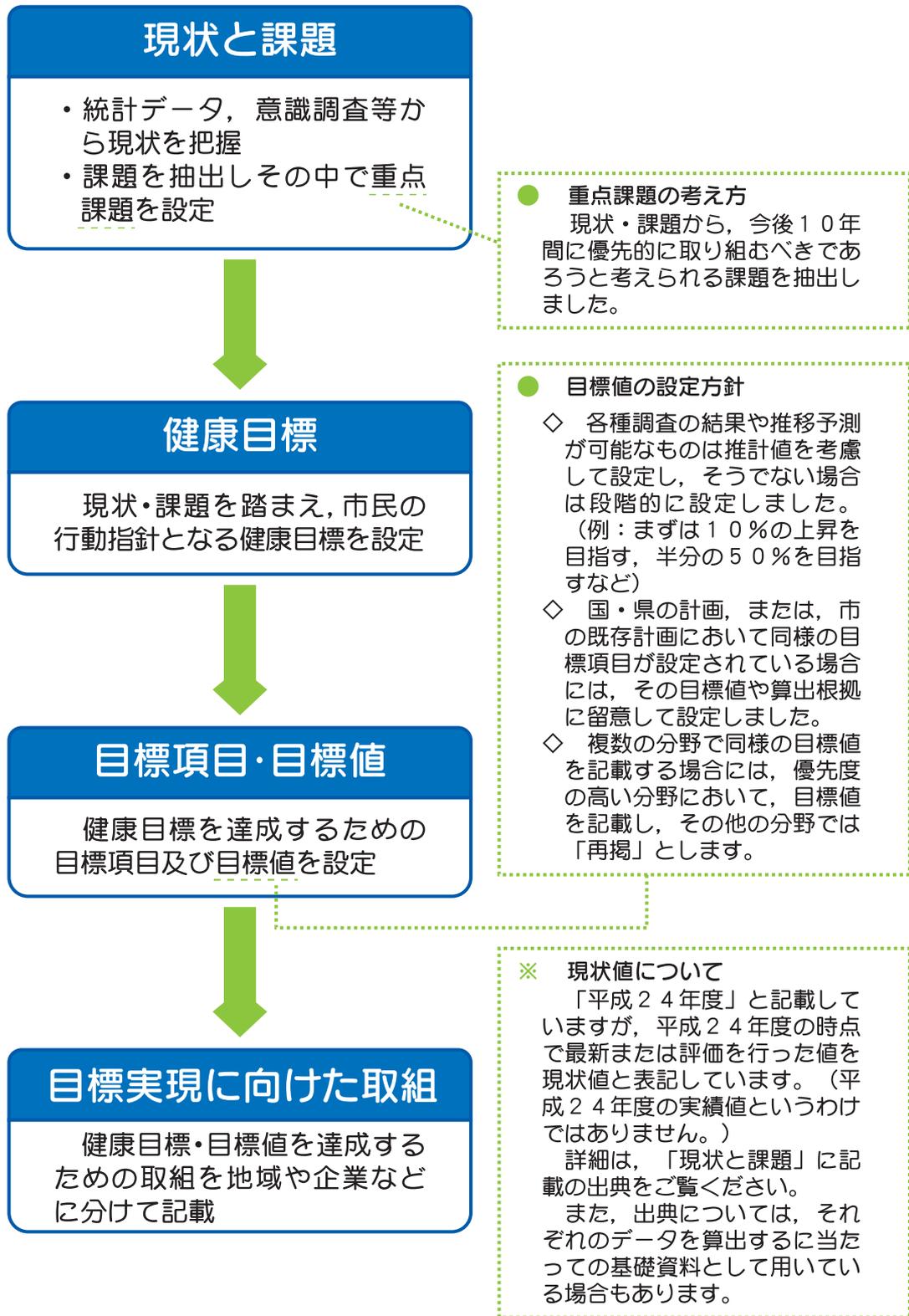
- ⑧ 次世代の健康
- ⑨ 高齢者の健康

## 基本方向4 健康を支え、 守るための社会環境の整備

- ⑩ 地域のつながり・支え合い
- ⑪ 企業・団体等の積極参加の推進

## 基本方向ごとの目標と取組

4つの基本方向で分野ごとに、次のような構成としました。



## 基本方向 1 生活習慣の改善

### 設定に当たっての考え方

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、市民一人ひとりの健康増進を形成・維持する基本的な要素となる「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「歯・口腔の健康」、「たばこ」、「アルコール」に関する生活習慣の改善が重要です。

## 分 野

### 基本方向 1 生活習慣の改善

①	栄養・食生活
②	身体活動・運動
③	休養・こころの健康
④	歯・口腔の健康
⑤	たばこ
⑥	アルコール



## ① 栄養・食生活

食べることは、生命を維持し、健康的な生活を送るための基本です。

また、それ自体が人にとっての楽しみであるとともに、他者とのコミュニケーションの重要な手段の1つであり、生活の質と密接に関わっています。

近年、市民の価値観やライフスタイルの多様化、外食産業の発展等、社会環境の変化にともなって、朝食の欠食や家族で一緒に食卓を囲む機会の減少など、「食」に関する多くの問題を抱えています。

本市では、20歳代を中心にみられる朝食の欠食や野菜の摂取不足などによる栄養バランスの偏りなどが問題となっています。

このような食習慣の乱れは、生活習慣病の発症にも影響を及ぼすことから、生涯に渡り、健康で充実した生活を送るためには、子どものうちから栄養バランスのよい食事をとり、望ましい食習慣を身に付けていくことが重要です。



# 現 状 と 課 題

この分野では、栄養・食生活における課題を抽出します。

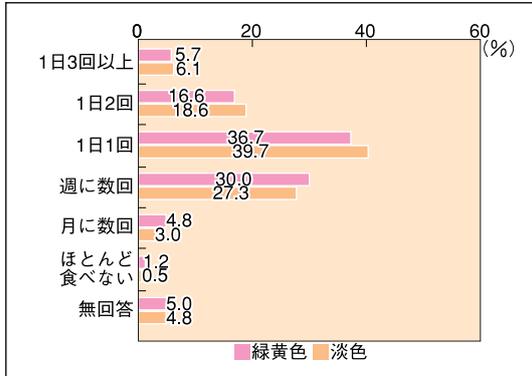
(◎=重点課題)

現 状	課 題															
<p><b>【朝食の摂取状況】</b></p> <p>・朝食を毎日食べる人の割合</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">〈平成23年度食育に関する意識調査〉 〈平成22年度学習と生活についてのアンケート〉</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <caption>朝食の摂取状況 (割合%)</caption> <tr><th>年齢層</th><th>割合 (%)</th></tr> <tr><td>幼児</td><td>93.8</td></tr> <tr><td>小学6年生</td><td>95.8</td></tr> <tr><td>中学校3年生</td><td>93.3</td></tr> <tr><td>高校生</td><td>85.2</td></tr> <tr><td>20歳代</td><td>57.8</td></tr> <tr><td>30歳代</td><td>76.7</td></tr> </table> </div> <p>⇒高校生のころから、朝食を毎日食べる人の割合が低くなり始め、20歳代は最も低い状況です。</p>	年齢層	割合 (%)	幼児	93.8	小学6年生	95.8	中学校3年生	93.3	高校生	85.2	20歳代	57.8	30歳代	76.7	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="color: red; text-align: center; font-weight: bold;">◎毎日きちんと朝食をとることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>朝食は体温を上げ、脳の働きを活発にする効果があり、1日の活動のエネルギー源になります。また、規則正しい生活リズムを作るうえでも、朝食を食べることは重要です。</p>	
年齢層	割合 (%)															
幼児	93.8															
小学6年生	95.8															
中学校3年生	93.3															
高校生	85.2															
20歳代	57.8															
30歳代	76.7															
<p><b>【栄養バランスのよい食生活】</b></p> <p>・毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける人の割合</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">〈平成23年度市民健康等意識調査〉</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <caption>毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける人の割合 (%)</caption> <tr><th>年齢・性別</th><th>H13 (%)</th><th>H23 (%)</th></tr> <tr><td>成人男性</td><td>33.2</td><td>49.6</td></tr> <tr><td>成人女性</td><td>44.9</td><td>56.3</td></tr> <tr><td>20歳代男性</td><td>15.6</td><td>24.5</td></tr> <tr><td>20歳代女性</td><td>22.3</td><td>29.6</td></tr> </table> </div> <p>⇒毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける人の割合は、男女ともに改善していますが、20歳代が低い状況です。</p>	年齢・性別	H13 (%)	H23 (%)	成人男性	33.2	49.6	成人女性	44.9	56.3	20歳代男性	15.6	24.5	20歳代女性	22.3	29.6	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="color: red; text-align: center; font-weight: bold;">◎主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がけることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>主食・主菜・副菜のいずれかが欠けると、ビタミンやカルシウム、鉄などのミネラルの不足、脂肪のとりすぎなど栄養素の過不足を招きやすく、それが習慣化すると生活習慣病の誘因となります。</p> <div style="border: 2px dashed orange; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>主 食：ごはん、パン、麺など</p> <p>主 菜：魚、肉、卵、大豆製品などを主に使った料理</p> <p>副 菜：野菜、きのこ、海藻などを主に使った料理</p> </div>
年齢・性別	H13 (%)	H23 (%)														
成人男性	33.2	49.6														
成人女性	44.9	56.3														
20歳代男性	15.6	24.5														
20歳代女性	22.3	29.6														

現 状

【野菜摂取状況】

- 成人の野菜の摂取状況  
〈平成23年度市民健康等意識調査〉



- 毎食、野菜料理を食べる人の割合  
〈平成23年度市民健康等意識調査〉

⇒ **26.6%**

《参 考》

国と栃木県の野菜の摂取状況  
〈平成23年国民健康・栄養調査〉  
〈平成21年度県民健康・栄養調査〉

国	1日	277.4 g
栃木県	1日	312.3 g

⇒ 緑黄色も淡色も1日1回という人が最も多い状況で、緑黄色と淡色を合わせて1日3回以上になる人は26.6%です。  
 国・県においても、目標である野菜の摂取量1日350g以上には達していません。

【食塩の摂取状況】

《参 考》  
 国と栃木県の塩分の摂取状況  
〈上記参照〉

国	1日	10.6 g
栃木県	1日	11.2 g

⇒ 国・県のどちらも目標値である8.0gよりも高い状況です。

《参 考》  
 「健康日本21（第2次）」の目標値  
 ⇒ 8.0g未満（平成34年度）  
 「とちぎ健康21プラン（2期計画）」の目標値  
 ⇒ 8.0g未満（平成34年度）

課 題

○野菜を十分に摂取することが必要です。

【解 説】

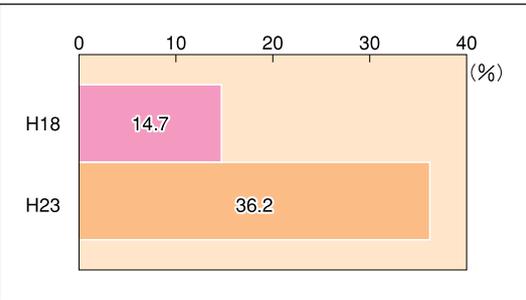
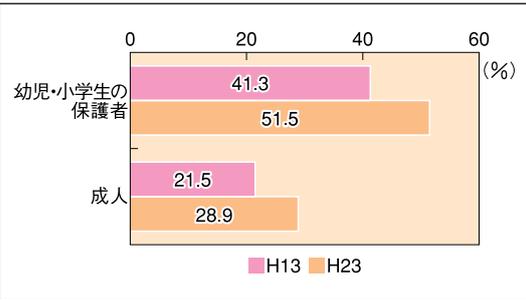
成人における野菜の望ましい摂取量は、1日350g以上です。野菜にはビタミン、ミネラルや食物繊維が含まれています。また、糖尿病やがん等の生活習慣病を予防する働きがあります。



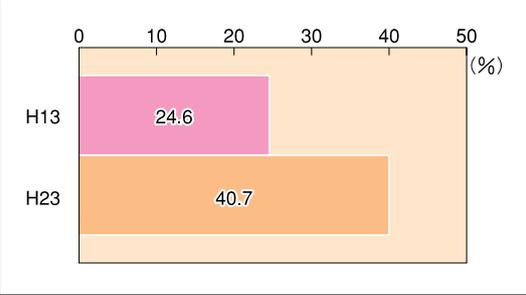
○減塩に努めることが必要です。

【解 説】

塩分のとりすぎは高血圧の誘因となり、心筋梗塞や脳卒中などの循環器疾患の発症に大きく関わります。また、胃がんの発症にも関わります。

現 状	課 題									
<p><b>【食事バランスガイド】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食事バランスガイドを参考にして いる人の割合</li> </ul> <p>〈食育に関する意識調査〉</p>  <table border="1"> <caption>食事バランスガイドを参考にする人の割合</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>14.7</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>36.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒食事バランスガイドを参考にして いる人の割合は増えています。</p>	年次	割合 (%)	H18	14.7	H23	36.2	<div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎食事バランスガイドを参考にし て食事を考える必要があります。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>食事バランスガイドは、1日に「何を」「どれだけ」食べればよいかをコマのイラストで示したものです。適量で、栄養バランスのとれた食事をとるために食事バランスガイドが役立ちます。</p> <p>〔食事バランスガイド〕</p> 			
年次	割合 (%)									
H18	14.7									
H23	36.2									
<p><b>【食育の取組状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「食育」に取り組んでいる、ど ちらかというに取り組んでいる人の 割合</li> </ul> <p>〈市民健康等意識調査〉</p>  <table border="1"> <caption>食育に取り組む人の割合</caption> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>H13 (%)</th> <th>H23 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>幼児・小学生の保護者</td> <td>41.3</td> <td>51.5</td> </tr> <tr> <td>成人</td> <td>21.5</td> <td>28.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒食育に取り組む人の割合は増え ています。</p>	対象者	H13 (%)	H23 (%)	幼児・小学生の保護者	41.3	51.5	成人	21.5	28.9	<div style="border: 2px dashed red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎食育<sup>※1</sup>の実践が必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>食育を実践するには、個人での取組はもちろん、地域・職域などの関係機関の連携を強化し、地域社会全体で食育を実践しやすい環境をつくる必要があります。</p> 
対象者	H13 (%)	H23 (%)								
幼児・小学生の保護者	41.3	51.5								
成人	21.5	28.9								

※1 食育とは、生きるうえでの基本であって、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

現 状	課 題
<p><b>【栄養成分表示】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲食店を利用する時に栄養成分表示を参考にする人の割合  <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul>  <p>⇒ 飲食店を利用する時に約40%の人が栄養成分表示を参考にしています。</p> 	<p>○ 外食等を利用する時は、<b>栄養成分表示<sup>※2</sup></b>を参考にする必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>外食や加工食品は、メニューの選択の仕方により、塩分、脂肪のとりすぎやビタミンの不足等、栄養素の過不足を招くことがあるので、栄養成分表示を参考にしてメニューを選ぶ必要があります。</p>

※2 栄養成分表示とは、加工食品や外食のメニューなどにエネルギー量やたん白質、脂質、塩分などの含有量を表示したものです。

目 標



健康目標



栄養のバランスのよい食事を  
3食規則正しく食べる食習慣を身につけます。

本市では、野菜の摂取量が少ないことや、特に若い世代では朝食欠食や栄養バランスの乱れなど食に関するさまざまな課題があります。このため、「朝食を毎日食べる人の割合」、「食事バランスガイド等を参考に食生活を実践する人の割合」、「『食育』の取組状況」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎朝ごはんを毎日食べる人の割合	幼 児 93.8% 小学6年生 95.8% 中学3年生 93.3% 高校生 85.2% 20歳代 57.8% 30歳代 76.7%	幼 児 100% 小学6年生 100% 中学3年生 100% 高校生 100% 20歳代 85.0% 30歳代 85.0% (平成28年度の目標)
◎食事バランスガイド等を参考に食生活を実践する成人の割合	36.2%	60.0% (平成28年度の目標)
◎「食育」に取り組んでいる人の割合	幼児・小学生の保護者 51.5% 成 人 28.9%	幼児・小学生の保護者 90.0% 成 人 62.0%
○毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける20歳代の人の割合	20歳代男性 24.5% 20歳代女性 29.6%	20歳代男性 30.0% 20歳代女性 38.0%

項 目	現 状（平成24年度）	目 標（平成34年度）
○毎食、野菜を食べる成人の割合	26.6%	57.5%
○飲食店等を利用する時に栄養成分表示を参考にする成人の割合	40.7%	68.0%
○塩分を減らすための取組をしている成人の割合	（今後調査）	（平成29年度の 中間評価時に設定）



## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【食生活】

- ◎朝食の大切さを理解し、毎日、朝食を食べます。
- ◎食事バランスガイド等を参考にして、毎食、主食（ごはん、パン、麺類など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、いも、海藻、きのこなど）をそろえて食べます。
  - ・1日1回は、家族そろって食事をします。
  - ・家族や友達と一緒に食べるなど、毎日の食生活を通して「食育」の実践に取り組みます。
  - ・毎食、野菜料理を食べます。
  - ・調理法や食材の選び方に注意し、減塩を心がけます。
  - ・毎日、牛乳・乳製品や果物を食べます。
  - ・外食をしたり食品を購入する時には、栄養成分表示を参考にします。





## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- 食事バランスガイドや栄養成分表示など，栄養に関する正しい知識を普及啓発します。（地域，企業，市）
- 望ましい食習慣を身に付けられるよう健康教育や栄養指導の充実を推進します。（幼稚園・保育所等，学校，企業，市）

### 《実践するために》

- 健康教育等，栄養に関する正しい知識を得る機会を提供します。  
（地域，食生活改善推進員，学校，企業，市）
- 地域の新鮮な農作物や旬の素材を使ったうす味でおいしく食べられる料理の普及を図ります。（地域，食生活改善推進員，市）
- 給食において，うす味や栄養バランスのとれた食事の提供をします。  
（幼稚園・保育所等，学校，企業）
- 市内の飲食店や給食で提供する食事の「栄養成分表示」や「ヘルシーメニュー」の取組を推進します。（企業，市）

## ② 身体活動・運動

適度な運動は、肥満や糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病の予防やストレスの緩和などに効果的であり、健康づくりの重要な要素の一つとなっています。

しかし、近年、交通手段の発達や生活の利便性の向上などにより、日常生活の中で身体を動かすことが減少してきています。

WHO（世界保健機関）によると、身体活動<sup>※1</sup>や運動を日常的に行わないことは、死亡に対する4番目の危険因子といわれています。

また、最近では、生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器の機能などの社会生活機能とも関係することが明らかになりました。

こうした中で、健康寿命を延ばすためには、身体活動や運動による健康づくりを推進し、スポーツはもちろん、歩行や自転車、レジャーなどの身体を動かす活動なども日常生活の中に積極的に取り入れ、続けていくことが重要です。

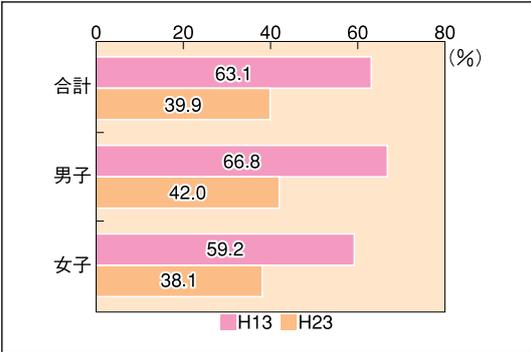
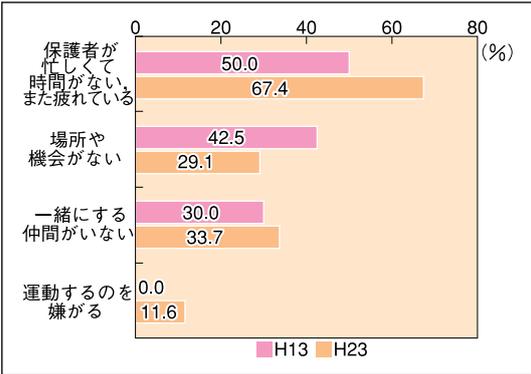


※1 身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きのことで、意識して行うスポーツや運動だけでなく、歩行、自転車、掃除、農作業などの日常生活における活動なども含みます。

## 現 状 と 課 題

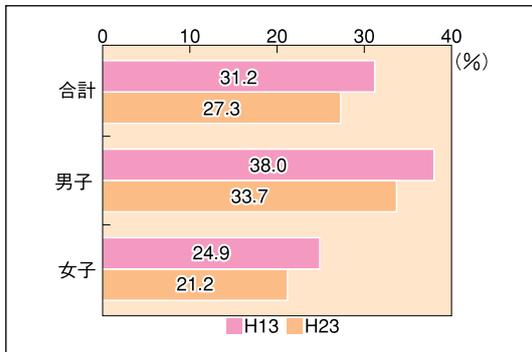
この分野では、年代ごとに身体活動・運動の状況について課題を抽出します。

(◎=重点課題)

現 状	課 題
<p><b>【幼児・小学生の運動・外遊びの状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動，外遊びをほぼ毎日している幼児の割合 <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul>  <p>⇒平成13年度と比べると，運動，外遊びをほぼ毎日している幼児の割合は，大きく減っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動・外遊びをしていない主な理由 (上位4つ) <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul>  <p>⇒平成13年度と比べて，「場所や機会がない」の割合は大きく減りましたが，「保護者が忙しくて時間がない，また，疲れている」「運動するのを嫌がる」の割合は大きく増えています。</p>	<p>◎安全に気をつけて，外で遊ぶ習慣を身に付けることが大切です。</p> <p><b>【解 説】</b> 運動や身体活動は，乳幼児期の身体の発育・発達，また，大人になってからの生活習慣病の予防にもつながるので，とても重要です。</p>  <p>◎親子のスキンシップを大切に，家族みんなで身体を動かすことで，子どもの運動や外遊びの時間を増やし，習慣を身に付けさせることが大切です。</p> <p><b>【解 説】</b> 親子でスキンシップをとることで，子どもの運動や外遊びの時間も増え，身体活動量が増加します。また，保護者の身体活動量も増加します。</p>

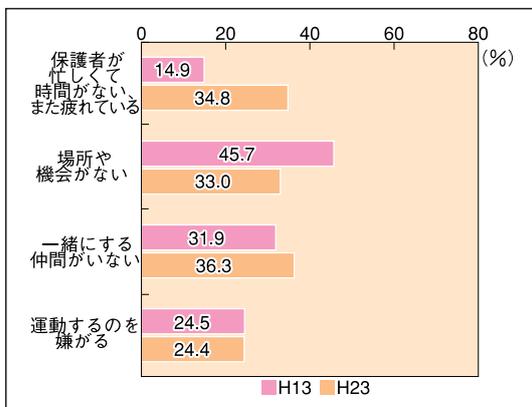
現 状

- ・運動、外遊びをほぼ毎日している小学生の割合 〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べると、ほぼ毎日運動や外遊びをしている小学生は31.2%から27.3%に減少しています。

- ・運動・外遊びをしていない主な理由 (上位4つ) 〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べて、「場所や機会がない」の割合は大きく減りましたが、「保護者が忙しくて時間がない、また、疲れている」の割合は大きく増えています。

課 題

- 運動に関心を持ち、すすんで身体を動かす必要があります。

【解 説】

「運動、外遊びをほぼ毎日している小学生」の割合は減少傾向にありますが、子どものころから運動習慣を身に付けることは、生活習慣病の予防のためにとっても重要です。また、そのためには、子どもが安心して運動や外遊びをできる環境づくりも重要です。

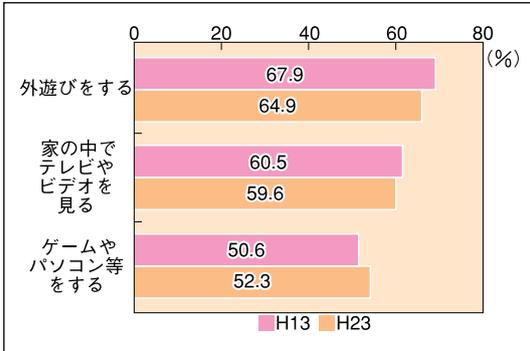
【解 説】

「保護者が忙しくて時間がない、また、疲れている」「一緒にする仲間がない」が増加しているので、今後は地域や学校と連携し、放課後子ども教室などで、多くの子どもたちと一緒に遊んだり学んだりする機会を活用していくことや、休日など家庭にいるときに親子で遊ぶことが大切です。



現 状

- 小学生の主な休日の過ごし方  
(上位3つ) <市民健康等意識調査>



⇒平成13年度と比べると、小学生の休日の過ごし方に、大きな変化はみられません。

【中学・高校生の運動実施状況】

- 体育の授業以外で、息が少し弾む程度（30分以上継続）の運動を週2回以上している中学・高校生の割合 <市民健康等意識調査>



⇒週2回以上運動している中学・高校生の割合は、平成13年度からほぼ横ばいで、中学生70.0%、高校生52.6%となっています。

課 題

【解 説】

小学校期の運動や外遊びは、肥満をはじめとする生活習慣病を予防するうえで重要な要素ですが、余暇をテレビの視聴やゲーム等で過ごす子どもがまだまだ多く、運動・身体活動量の低下が懸念されます。生活習慣の基礎が形成されるこの時期に、運動習慣を身に付けるためには、外遊びをする小学生を増加させていく必要があります。

◎体力の向上と将来に向けて、自分に合った運動習慣を身に付ける必要があります。

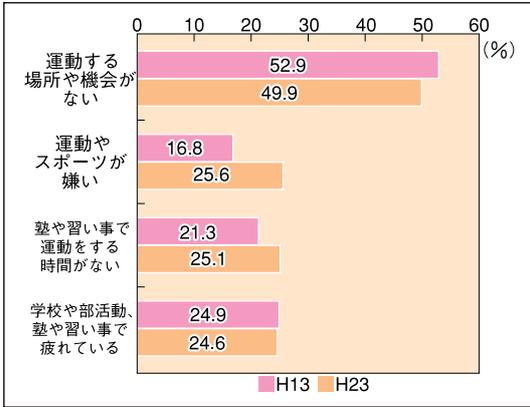
【解 説】

中学・高校期は、身体的な発達がめざましく、さまざまな運動に挑戦し、自分に合った運動習慣を身に付けるうえで、大切な時期です。



現 状

- ・運動していない主な理由  
(上位4つ) <市民健康等意識調査>

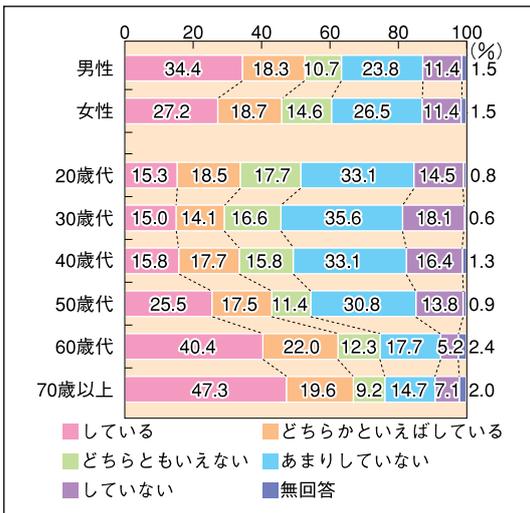


⇒平成13年度と比べると、ほとんどの項目が横ばいですが、「運動やスポーツが嫌い」の割合は10%程度増えています。

【成人の運動実施状況】

- ・健康のために意識して身体を動かしている人の割合

<平成23年度市民健康等意識調査>



⇒体を動かすよう意識している（「している」「どちらかといえばしている」）人は、年代が上がるにつれて、増えていきます。

課 題

【解 説】

「運動する場所や機会がない」の割合が高いので、運動のできる環境を整備していく必要があります。

また、運動やスポーツを嫌いな中学生・高校生が増加していることから、運動習慣を身に付けるうえで大切なこの時期に、さまざまな運動を体験し、運動の楽しさを知ることも重要です。

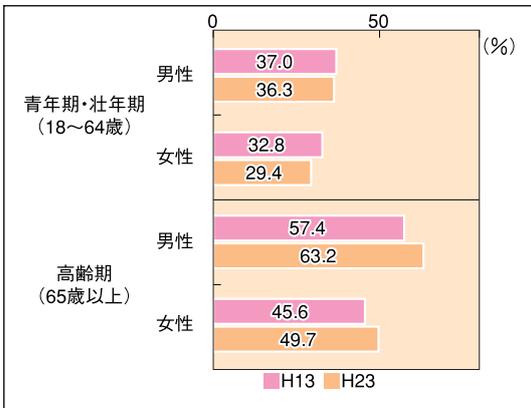
○意識的に身体を動かすように心がける必要があります。

【解 説】

意識的に身体を動かすことで、日ごろの生活の中でも身体活動量を増やすことができます。

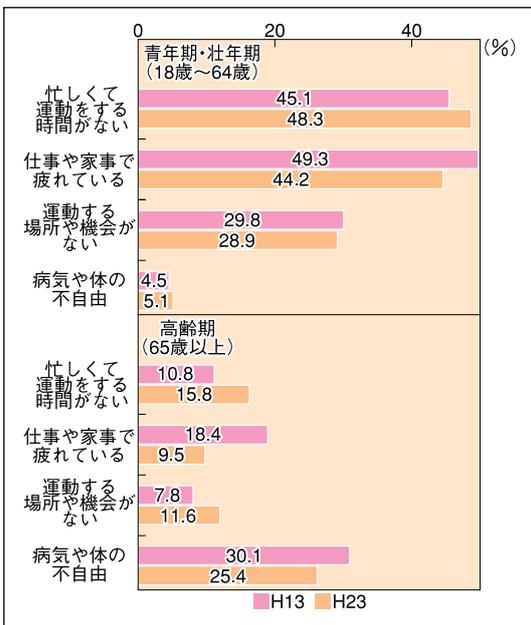
現 状 課 題

・息が少し弾む程度（30分以上継続）の運動を週2回以上している成人の割合  
 〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べ、週2回以上運動している人は、青年期・壮年期では男女ともにほぼ横ばいで、高齢期では微増となっています。また、高齢期に比べ、青年期・壮年期での実施率は低いことがわかります。

・運動をしていない主な理由（上位4つ）  
 〈市民健康等意識調査〉



⇒青年期・壮年期では「忙しくて運動をする時間がない」が最も高く、高齢期では「病気や体の不自由」が最も高い割合です。

◎生活習慣病やロコモティブシンドローム\*を予防するため、積極的に運動に取り組むことが重要です。

【解 説】

運動は、生活習慣病を予防し、活動的な生活を送るために必要な体力を増加させます。また、壮年期（40～64歳）頃からは体力が徐々に低下し、筋量の減少とともに栄養過多や運動不足が続くと肥満や高血圧などの原因にもなるので、青年期（18～39歳）での体力の維持・増進が重要です。

また、高齢期においては、ロコモティブシンドロームの予防のためにも、継続的に運動に取り組む必要があります。

○忙しい生活の中でも気軽に短時間ででき、自分の体力に合った無理のない運動を続けることが大切です。

【解 説】

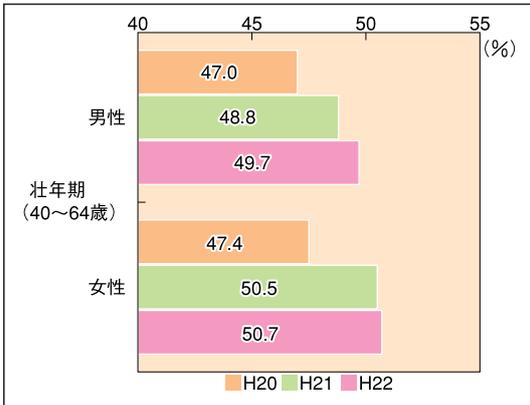
高齢期を迎え、病気や体の不自由を理由に運動に取り組めなくなる人が多くいることから、忙しくて時間がない中であっても、日ごろの生活の中で、買い物には車ではなく自転車で行く、立ったまま子どもと遊ぶなど、身体活動量を意識して増やすことが重要です。

\* ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。

現 状

- 日常生活の中で歩行（または同等の身体活動）を1日1時間以上実施する成人（40～64歳）の割合

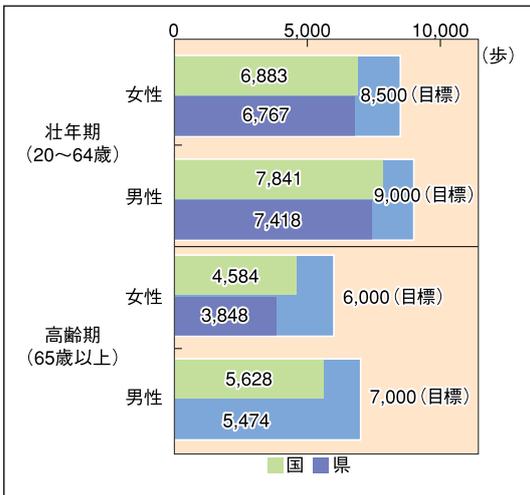
〈特定健康診査（宇都宮市国民健康保険）結果〉



⇒平成20年度から徐々に増えていますが、男女ともに半数程度にとどまっています。

《参 考》国・県の歩行量

〈平成22年国民健康・栄養調査〉  
〈平成21年度県民健康・栄養調査〉



課 題

○日常生活の中で、歩行や身体活動を増やしていくことが大切です。

【解 説】

歩行の時間を増やすことは、生活習慣病を予防するだけでなく、運動機能を維持・増進するうえでも効果的です。最近では、歩数計や活動量計、歩数計機能付きの携帯電話の普及などにより、多くの人が歩行を日常的に測定することができます。特に、壮年期など働き盛り世代においては、仕事や家事の際に、歩行を含む身体活動全体の増加が重要です。

目 標



日常生活の中で、自分に合った運動を、  
気軽に楽しみながら継続して実践します。

継続的な運動は、生活習慣病の予防や発症の低下につながり、精神面にも良い影響を与えるなど効果が大きいといわれていますが、「忙しい」、「仕事や家事で疲れている」などの理由で特に運動不足が目立つ成人（青年期・壮年期）や「運動する場所や機会がない」と感じている割合が約半数を占める中学生・高校生を主な対象として、「息が少し弾む程度（30分以上継続）の運動を週2回以上する人の割合」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状（平成24年度）	目 標（平成34年度）
◎息が少し弾む程度（30分以上）の運動を週2回以上する人の割合	中学生 70.0% 高校生 52.6% 18～64歳男性 36.3% 18～64歳女性 29.4% 65歳以上男性 63.2% 65歳以上女性 49.7%	中学生 80.0% 高校生 63.0% 18～64歳男性 47.0% 18～64歳女性 40.0% 65歳以上男性 74.0% 65歳以上女性 60.0%
○日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する成人（40～64歳）の割合	男 性 49.7% 女 性 50.7%	男 性 53.0% 女 性 56.0%
○健康のために意識して身体を動かす成人の割合	男 性 52.7% 女 性 45.9%	男 性 63.0% 女 性 60.0%
○運動、外遊びをほぼ毎日する幼児の割合	39.9%	63.0%
○休日に外遊びをして過ごす小学生の割合	64.9%	72.0%

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【運動の実践】

- ◎健康や運動に関するイベントなど、いろいろな機会を利用して体力をチェックし、自分に合った無理のない運動を継続します。
- ◎多種多様な運動を経験し、楽しくできる運動習慣を身に付けます。
  - ・手軽にできるウォーキングやストレッチ体操を行います。

#### 【身体活動・余暇】

- ・歩くことから運動を始め、まずは、今より10分間（約1,000～1,500歩）多く歩きます。
- ・エレベーターやエスカレーターを使わず、階段を使うように心がけます。
- ・近いところへは、車を使わず自転車や徒歩で行きます。
- ・地域の人と交流を図ることをきっかけに、積極的に外出します。
- ・親子のスキンシップを通して、身体を動かす習慣を身に付けます。
- ・家事や子どもと遊ぶなど、こまめに体を動かすようにします。
- ・子どもの頃から、外で遊び、身体を動かす習慣を身に付けます。  
特に、休日は家の中で過ごすより、なるべく家族で外遊びをして過ごします。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・身体活動量を増やすために、簡単にできる運動や日常生活における取組のポイント等の知識を普及します。また、運動の重要性や正しい運動方法の情報提供を行います。(市、地域)
- ・利用できる運動施設や地域スポーツクラブなどの情報提供を行います。(市)

### 《実践するために》

- ・地域におけるスポーツ活動を活発化し、さまざまな運動に接する機会の提供を図り、運動を楽しめる教育・指導を充実させます。  
(市、幼稚園・保育所等、学校)
- ・健康づくり推進組織のウォーキングマップ作成を支援し、健康づくりの活動に取り組む市民に対し、普及します。(市)
- ・通勤の中で歩くことを取り入れるよう呼びかけます。また、職場体操や気軽にできる運動の普及を図ります。(職場)
- ・学級やグループでの体力づくりを推進するため、「うつのみや元気っ子チャレンジ」を実施します。(学校)
- ・「宮っ子ステーション事業」において、放課後子ども教室など、スポーツや運動を体験する機会を充実させます。(市、地域、学校)

### ③ 休養・こころの健康

こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、休養は、心身の疲労回復と充実した人生を目指すための欠かせない要素の1つです。

社会的環境が複雑多様化した現代社会では、過度なストレスによる不眠や精神的な疲労からこころの健康を損なう人が増えており、それに伴う自殺の問題が大きな社会問題となっています。

本市では、睡眠により十分な休養が取れていないと感じている人は、働き盛りの年齢層に多く見られます。また、最近1か月間にストレスをいつも感じている成人の割合は20.6%（平成23年度）となっています。

自殺死亡の現状でも、平成10年以降、毎年100人前後の方が自殺により亡くなられており、深刻な状況です。

こころの健康を守るためには、心身を休めるとともにストレスと上手に付き合い、コントロールする方法を身に付けることが重要です。こころの病気への対応方法を多くの方が理解し、自分や家族など身近な人のために社会全体で取り組む必要があります。



# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)休養、(2)ストレス、(3)自殺の現状の3つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

## (1) 休 養

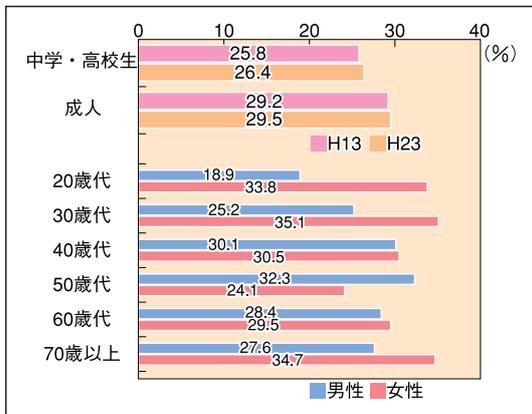
(◎=重点課題)

### 現 状

#### 【休養の状況】

- 眠れない、あまりよく眠れない・眠りが浅い人の割合

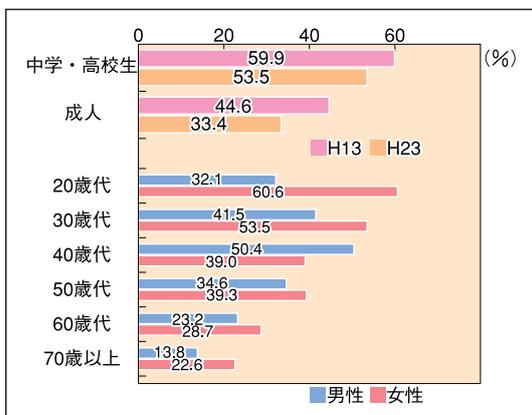
〈市民健康等意識調査〉



⇒成人全体の平均より、男性では40～50歳代、女性では20～40歳代、70歳以上が高くなっています。

- 睡眠による休養がいつもとれていない、とれていないときがしばしばある人の割合

〈市民健康等意識調査〉



⇒成人全体の平均より、男性では30～50歳代、女性では20～50歳代が高くなっています。

### 課 題

◎睡眠によって十分な休息がとれるようにすることが必要です。

#### 【解 説】

睡眠は、脳を休ませ、筋肉の緊張をほぐし、身体全体の疲労回復のために大切なものです。



(2) ストレス

(◎=重点課題)

現 状	課 題																																																																																
<p><b>【ストレスの状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>最近1か月間で、ストレスがいつももある（大いにある）と感じた人の割合 <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul> <table border="1"> <caption>ストレスを感じた人の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>性別</th> <th>H13</th> <th>H23</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中学・高校生</td> <td>男性</td> <td>19.8</td> <td>16.6</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>20.1</td> <td>20.6</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">成人</td> <td>男性</td> <td>22.6</td> <td>31.0</td> <td>29.6</td> <td>38.4</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>27.1</td> <td>33.8</td> <td>29.3</td> <td>24.1</td> </tr> <tr> <td>20歳代</td> <td>男性</td> <td>10.4</td> <td>16.7</td> <td>4.3</td> <td>10.6</td> </tr> <tr> <td>30歳代</td> <td>男性</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>40歳代</td> <td>男性</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>50歳代</td> <td>男性</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>60歳代</td> <td>男性</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>70歳以上</td> <td>男性</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒成人全体の平均より、男女ともに20～50歳代で高く、特に40歳代男性、30歳代女性が高くなっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ストレスの主な原因 <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></li> </ul> <p>〔中学・高校生〕</p> <table border="1"> <tr> <td>勉強や進路のこと</td> <td>64.9%</td> </tr> <tr> <td>友達との人間関係</td> <td>42.9%</td> </tr> <tr> <td>家族関係</td> <td>32.9%</td> </tr> <tr> <td>自分の容姿や体型 (女子高校生33.7%)</td> <td>21.8%</td> </tr> </table> <p>〔成人〕</p> <table border="1"> <tr> <td>仕事上のこと (男性65.5%, 女性33.2%)</td> <td>45.8%</td> </tr> <tr> <td>子育てに関する問題 (女性30歳代 42.3%)</td> <td>13.4%</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>ストレスの解消法のある人の割合 <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>中学・高校生</td> <td>92.4%</td> </tr> <tr> <td>成人</td> <td>91.8%</td> </tr> </table>	年齢	性別	H13	H23	2023	2024	中学・高校生	男性	19.8	16.6	-	-	女性	20.1	20.6	-	-	成人	男性	22.6	31.0	29.6	38.4	女性	27.1	33.8	29.3	24.1	20歳代	男性	10.4	16.7	4.3	10.6	30歳代	男性	-	-	-	-	40歳代	男性	-	-	-	-	50歳代	男性	-	-	-	-	60歳代	男性	-	-	-	-	70歳以上	男性	-	-	-	-	勉強や進路のこと	64.9%	友達との人間関係	42.9%	家族関係	32.9%	自分の容姿や体型 (女子高校生33.7%)	21.8%	仕事上のこと (男性65.5%, 女性33.2%)	45.8%	子育てに関する問題 (女性30歳代 42.3%)	13.4%	中学・高校生	92.4%	成人	91.8%	<p>◎ストレスを強く感じる環境の改善及びストレスの解消方法を身に付ける必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>適度なストレスは日常生活を活性化させますが、過度のストレスは心身の健康に対し悪影響を及ぼします。</p>
年齢	性別	H13	H23	2023	2024																																																																												
中学・高校生	男性	19.8	16.6	-	-																																																																												
	女性	20.1	20.6	-	-																																																																												
成人	男性	22.6	31.0	29.6	38.4																																																																												
	女性	27.1	33.8	29.3	24.1																																																																												
20歳代	男性	10.4	16.7	4.3	10.6																																																																												
30歳代	男性	-	-	-	-																																																																												
40歳代	男性	-	-	-	-																																																																												
50歳代	男性	-	-	-	-																																																																												
60歳代	男性	-	-	-	-																																																																												
70歳以上	男性	-	-	-	-																																																																												
勉強や進路のこと	64.9%																																																																																
友達との人間関係	42.9%																																																																																
家族関係	32.9%																																																																																
自分の容姿や体型 (女子高校生33.7%)	21.8%																																																																																
仕事上のこと (男性65.5%, 女性33.2%)	45.8%																																																																																
子育てに関する問題 (女性30歳代 42.3%)	13.4%																																																																																
中学・高校生	92.4%																																																																																
成人	91.8%																																																																																

休  
みの  
健  
康  
養

(3) 自殺

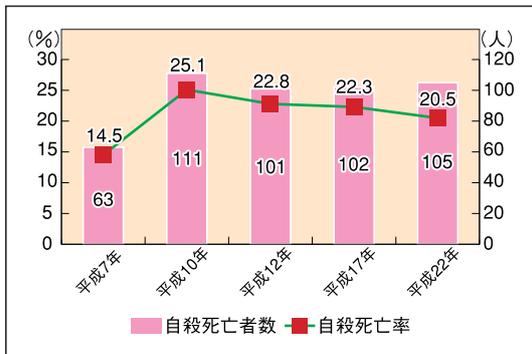
(◎=重点課題)

現 状

【自殺の状況】

- ・自殺死亡率（人口10万人当たり）

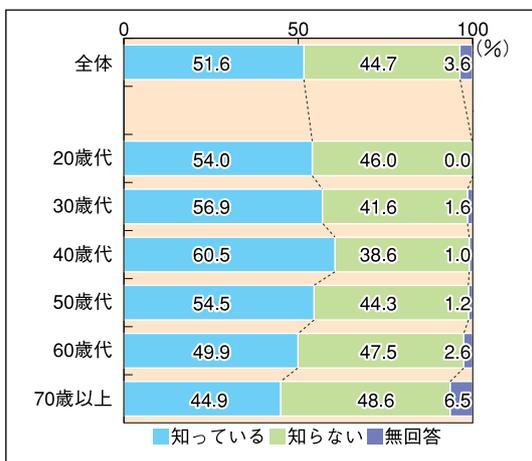
〈人口動態調査〉



⇒平成10年以降，毎年100人前後の方が自殺で亡くられており，深刻な状況です。

- ・「こころの悩み」が相談できる場所の認知状況

〈平成23年度市民健康等意識調査〉



⇒「こころの悩み」を相談できる場所を「知っている」は51.6%で半数を占めています。  
年代別で見ると，「知っている」は20歳代～50歳代で半数を超えています。

課 題

◎こころの病に対し，早期に適切に対処する必要があります。

【解 説】

自殺者の多くは，自殺の直前にうつ病などのこころの病気にかかり，正常な判断を行うことができない状態になっています。

自殺は，個人の自由な意思や選択の結果と思われがちですが，実際には，病気の悩みなどの健康問題や，倒産，失業，多重債務，長時間労働などの経済・生活問題が複雑に関係して，心理的に「追い込まれた末の死」と言われています。

こころのSOSに気づいたら，よく話を聞き（傾聴），専門の医療機関や相談機関につなぎ，見守ることが大切です。

目 標



健康目標

十分な休養の確保とストレスへの対応力を身につけることで、こころの健康を維持します。また、自分や周囲の人のこころのSOSに気づき、対応することで、自殺者を減少させます。

心身の疲労を回復させるためには、十分な睡眠の確保やストレスと上手に付き合いコントロールすることが大切です。

ストレスに対する個人の対処能力を高めることや個人を取り巻く周囲のサポートを充実させること、こころの病気への対応方法を多くの人が理解することが重要です。

また、自殺の現状においても、平成10年以降高い水準で推移しており、原因・動機別に見ると、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題の順になっており、うつ病やこころの病気の占める割合が高いことが分かります。

本市の現状では、特に青年期・壮年期において、休養が十分に取れていない人やストレスを感じている人の割合が高くなっています。

また、自分なりのストレス解消法を身に付けている人の割合やこころの相談ができる場所の認知度も十分とはいえず、自殺の現状も全国と同様に高い水準で推移しています。

そこで、「睡眠による休養が十分にとれていない人の割合」と「自殺死亡率」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎睡眠による休養が、「いつもとれていない」、「とれていないときがしばしばある」成人の割合	33.4%	25.0%
◎自殺死亡率 (人口10万人当たり)	20.5	17.8 (平成28年度の目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
○最近1か月間で「ストレスがいつもある」と感じた成人の割合	20.6%	18.0%
○自分なりにストレス解消法を身につけている人の割合	中学・高校生 92.4% 成人 91.8%	中学・高校生 100% 成人 100%
○こころの悩みを相談できる場所の成人の認知度	51.6%	100%



## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【休 養】

- ◎十分な休養を積極的にとるよう努めます。
- ◎睡眠及び休養の重要性を理解します。
  - ・満足感のある睡眠がとれるよう努めます。
  - ・自分なりの趣味や生きがいを持ちます。

#### 【ストレス・自殺】

- ◎自分自身のストレス状態を正しく理解します。
  - ・自分に合ったストレス解消法を身に付け、ストレスをコントロールできるようにします。
  - ・こころの病気についての正しい知識を習得します。
- ◎こころの不調を感じたら、家族や友人に相談したり、早めに専門家に相談し、うつ病などのこころの病気の早期発見・早期対応に努めます。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・日常生活における休養のポイントや、休養の重要性について普及啓発を行います。(市、地域)
- ・健康教育等を通じて、こころの健康づくりに関する知識の普及や情報提供を行います。(市、学校、職場)
- ・心の不調を感じている人が気軽に相談できるよう、医療機関や心の相談窓口などの情報を提供します。(市、学校、地域、職場)

### 《実践するために》

- ・健康に関するイベントを通し、ストレスへの早期対応を推進します。(市)
- ・こころの健康問題に関する相談体制を充実します。(市、学校、職場)
- ・こころの健康問題に関する地域での支援の輪を広げます。(市、地域)
- ・気分転換や心身のリフレッシュを図るため、生涯学習やボランティア活動など地域の取組を支援します。(市)
- ・「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」(厚生労働省)に基づきメンタルヘルスの強化を図ります。(職場)

## ④ 歯・口腔の健康

歯は、単に食物を咀嚼<sup>そしゃく</sup>\*<sup>1</sup>するだけでなく、食べ物を味わうことや会話を楽しむことなど、健やかで豊かな質の高い生活を送るうえで、大きな役割を果たしています。また近年では、歯周病と、糖尿病や循環器疾患など、全身疾患との関連性も指摘されています。

歯を失うことは、全身の健康に影響を及ぼすとともに、生活の質の低下を招くことにもなり、特に、高齢者においては、全身機能の維持や、生活の質の向上のためにも、歯・口腔の健康が重要です。

生涯にわたり、健康な歯・口腔を維持するためには、歯の喪失原因となる「むし歯」と「歯周病<sup>\*2</sup>」について、ライフステージに応じた予防対策を行うことが重要です。

健  
歯  
・  
口  
腔  
の  
康

※1 咀嚼<sup>そしゃく</sup>とは、単に歯で食物をかみ砕くだけでなく、よくかむことで、のみ込みやすくし、食物の消化吸収を高めることです。

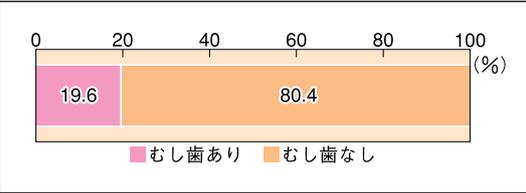
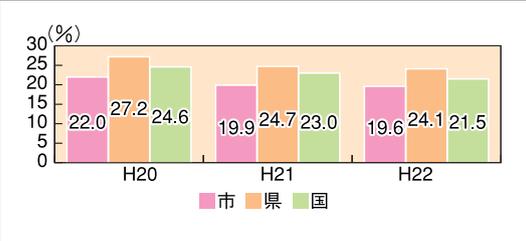
※2 歯周病（歯周疾患）とは、歯肉炎と歯周炎に大別される、成人に多くみられる歯と歯の周辺の疾患です。

## 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)子どもの歯の状況、(2)成人の歯の状況の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

### (1) 子どもの歯の状況

(◎=重点課題)

現 状	課 題
<p><b>【幼児の歯の状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3歳児のむし歯  <small>〈平成22年度宇都宮市3歳児健康診査結果〉</small></li> </ul>  <p>⇒むし歯のない3歳児の割合は、80.4%です。</p> <p>《参 考》3歳児健康診査においてむし歯のある幼児の割合  <small>〈3歳児健康診査結果〉</small></p> 	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p>◎むし歯予防のため適切な生活習慣を身に付け、むし歯をつくらないことが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>乳歯のむし歯は減少傾向にありますが、健全な身体発育のためには、歯・口腔の健康の維持は欠かせないものです。</p> <p>フッ化物<sup>※3</sup>応用や、規則正しい食習慣、食後の歯みがき習慣を身に付け、むし歯を予防することが大切です。</p> <p>また、むし歯の予防や、顎<sup>あご</sup>の発育のために、よく噛んで食べる習慣を身に付けることも大切です。</p> <div style="border: 2px dashed orange; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>※3 フッ化物とは、フッ素などからできる物質で、フッ化物を利用したむし歯予防をフッ化物応用と言います。フッ化物応用には、フッ化物配合歯磨剤やフッ化物塗布、フッ化物洗口などがあります。</p> </div>

現 状

【子どもの歯の状況】

- 12歳児の永久歯の一人平均むし歯数  
〈平成23年度学校保健統計調査より算出〉

⇒ 1.2本

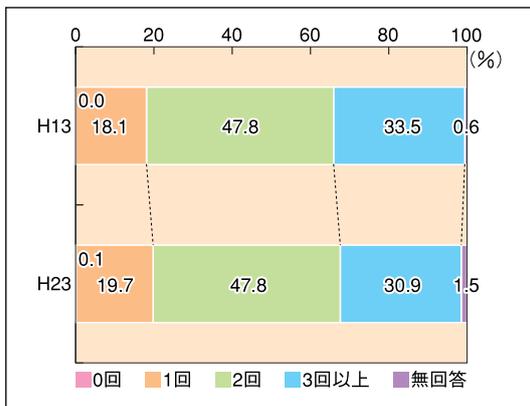
《参 考》国・県の平均

〈平成22年度学校保健統計調査〉

⇒県1.4本，国1.3本

- 小学生の歯みがき

〈市民健康等意識調査〉



⇒ 1日3回以上歯みがきをしている小学生の割合は、30.9%でした。

平成13年と比較すると、約3%減少しています。

課 題

◎健康な永久歯を育むために、食後の歯みがきを習慣化するなど、むし歯予防に取り組むことが必要です。

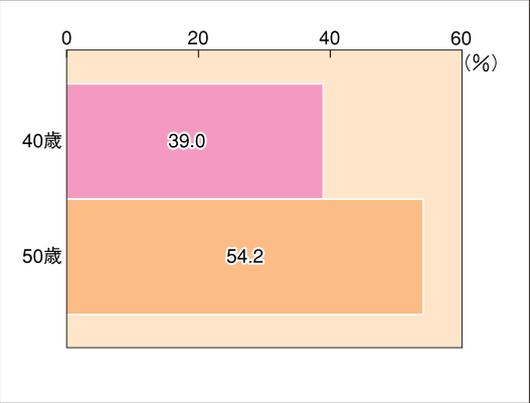
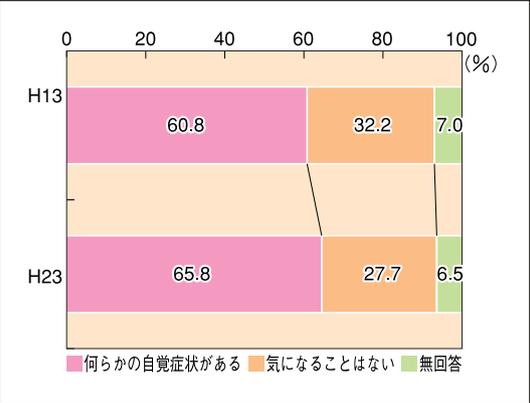
【解 説】

小学校期は、乳歯と永久歯が混在し、口腔内が複雑なため、適切な歯みがき方法を習得し、むし歯を予防することが大切です。



(2) 成人の歯の状況

(◎=重点課題)

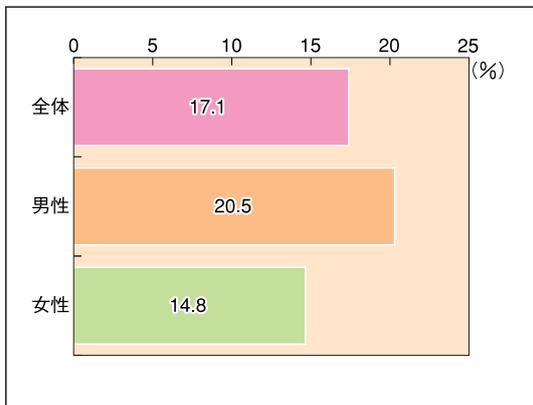
現 状	課 題
<p><b>【成人の歯の状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病が進行している人（4 mm以上の歯周ポケットを有する人）の割合 <span style="float: right;">〈平成22年度歯科健診結果〉</span></li> </ul>  <p>⇒進行した歯周病になっている人は、40歳で39.0%，50歳で54.2%となっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自覚症状 <span style="float: right;">〈平成23年度市民健康等意識調査〉</span></li> </ul>  <p>⇒歯や歯肉に何らかの自覚症状がある人は65.8%です。</p>	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p style="color: red; text-align: center;">◎定期的に歯科健診を受診するなど、むし歯や歯周病の予防、早期発見・早期治療に努めることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>むし歯や歯周病は、早期に対応できれば、比較的簡単で確実な治療が可能です。</p> <p>歯周病は、自覚症状が少なく、歯の動揺や痛みを自覚する頃には、症状が進んでいます。定期的に歯科健診を受診し、より早い段階で異常を発見することが大切です。</p>



現 状

- ・ 歯周病と言われたが、治療や取組をしていない人の割合

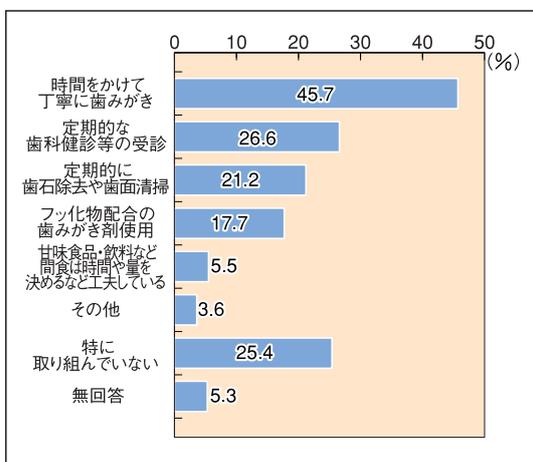
〈平成23年度市民健康等意識調査〉



⇒歯周病と言われたが、治療や取組をしていない人は、男性では20.5%、女性では14.8%います。

- ・ 歯の健康への取組

〈平成23年度市民健康等意識調査〉

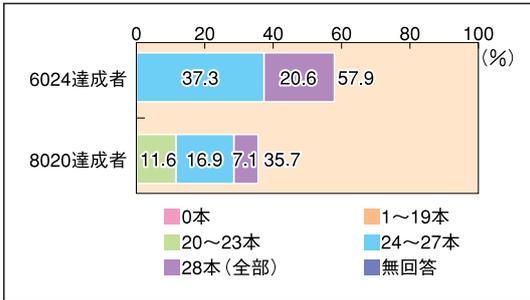


⇒成人で、時間をかけて丁寧に歯みがきをする人は45.7%、定期的に歯科健診等を受けている人は26.6%、歯石をとってもらっている人は21.2%です。  
一方で、何も取り組んでいない人が、25.4%います。



現 状

〈平成23年度市民健康等意識調査〉



⇒60歳で24本以上自分の歯がある人（6024運動の達成）は57.9%、80歳で自分の歯が20本以上ある人（8020運動の達成）は35.7%です。

課 題

◎歯を失う原因であるむし歯や歯周病を予防し、歯の喪失を防ぐ必要があります。

【解 説】

高齢者においては、咀嚼能力の低下から、全身の機能低下につながることもあります。介護予防の観点からも歯・口腔の健康を守り、食べる機能を維持することが、健康寿命の延伸にもつながります。



目 標



むし歯や歯周病を予防し、  
80歳で20本の健康な自分の歯を保ちます。

本市では、むし歯は減少傾向にありますが、歯周病の罹患率は依然高い状況にあります。歯の喪失を防ぎ、高齢期まで健康な歯・口腔を維持することは、生活の質の向上や、健康寿命の延伸にもつながります。また、健全な身体発育のためには、歯・口腔の健康の維持は欠かせないものです。

このため、本市では、歯科疾患を防ぎ、生涯にわたり歯・口腔の健康を保つことを目指し、「80歳で20本以上自分の歯がある人の割合」「4 mm以上の歯周ポケットのある人の割合」、「定期的に歯科健診を受ける成人の割合」を重点目標として取り組みます。

健  
歯  
・  
口  
腔  
の  
健  
康

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎80歳で20本以上自分の歯がある人の割合	35.7%	55.0%
◎ 4 mm以上の歯周ポケット (進行した歯周炎) のある人の割合	40歳 39.0% 50歳 54.2%	40歳 29.0% 50歳 41.0%
◎定期的に歯科健診を受ける成人の割合	26.6%	50.0%

項 目	現 状（平成24年度）	目 標（平成34年度）
○むし歯のない幼児（3歳児）の割合	80.4%	93.0%
○フッ化物塗布を受ける幼児の割合	55.5%	65.0%
○12歳児の一人平均むし歯数	1.2歯	0歯
○60歳で24本以上自分の歯がある人の割合	57.9%	70.0%
○歯周病と言われたが、治療や取組をしていない成人の割合	男 性 20.5% 女 性 14.8%	男 性 10.0% 女 性 5.0%



## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【子どもの歯の健康】

- ◎乳幼児期から正しい歯みがきの習慣を身に付けるとともに、保護者による仕上げみがきを徹底します。
- ・毎食後、丁寧に歯みがきをします。
- ・むし歯を予防するため、フッ化物配合の歯みがき剤の使用や、フッ化物塗布を受けます。
- ・自分の歯や口の中をよく観察します。
- ・おやつは、時間と量を決めてとります。
- ・むし歯の予防や、顎<sup>あご</sup>の発育のために、よく噛んで食べる習慣を身に付けます。

#### 【成人の歯の健康】

- ◎6024、8020運動<sup>ロクマルニイヨン ハチマルニイマル</sup>について正しく理解します。
- ・自分や家族の歯や口の状態に、関心をもちます。
- ・時間をかけて丁寧に歯みがきをします。
- ・デンタルフロスや歯間ブラシ等歯間部清掃用具を、必要に応じて活用します。
- ・歯や歯肉の健康や、肥満防止のため、よく噛んで食べます。

#### 【歯科健診】

- ◎定期的に歯科健診や歯石除去、歯みがき指導を受け、自分の歯や口腔の状態にあったセルフケアを身に付けます。
- ・適切な治療やアドバイスが受けられるよう、かかりつけ歯科医をもちます。
- ・歯科健診でむし歯等の所見があったら、早めに治療を受けます。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ロクマルニイヨン ハチマルニイマル  
 ・6024, 8020運動を普及します。(市, 医療機関)
- カミングサンマル  
 ・噛ミング30<sup>※4</sup>を普及します。(市, 医療機関)
- ・保護者に対し, 子どものむし歯予防の重要性や具体的な方法(仕上げみがきの仕方, おやつとの与え方等)について普及啓発します。(市, 医療機関)
- ・歯周病と全身疾患の関連性など, 全身の健康の維持と, 歯・口腔の健康の重要性について普及啓発します。(市)

### 《実践するために》

- ・歯科健診を通じて, 口腔の健康管理に取り組みます。  
 (市, 幼稚園, 保育所等, 学校, 医療機関, 職場)
- ・昼食後の歯みがきの取組を促進します。(市, 幼稚園, 保育所等, 学校)
- ・むし歯予防のためにフッ化物応用を推進します。  
 (市, 幼稚園, 保育所等, 学校, 医療機関)
- ・年代に応じた歯科健診の機会を提供するとともに, 受診率の向上に努めます。(市, 医療機関)
- ・健康教育や健康相談等を通じてむし歯や歯周病予防を推進します。(市)
- ・介護・福祉施設関係者等に対し, 口腔ケアの重要性や歯みがきへの積極的な取組を普及啓発します。(市)

※4 カミングサンマル 噛ミング30とは, 1日30回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズの事です。

## ⑤ たばこ

たばこは、依存症を引き起こす物質であるニコチンのほか、多くの有害物質を含んでおり、喫煙者本人のみならず、その周囲の人々の健康にも悪影響を及ぼすもので、肺がんをはじめ、心臓病や脳卒中、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病など多くの生活習慣病の発症に深く関係していることが明らかになっています。

特に、未成年のうちに喫煙を始めた人は、成人になってから喫煙を始めた人に比べて、生活習慣病にかかる危険性が高くなることが指摘されています。未成年者の喫煙は、心身の健全な発達に有害であり、法律で禁止されている行為であることの周知を徹底していく必要があります。

また、妊婦の喫煙・受動喫煙<sup>\*1</sup>は、早産や胎児の発育に影響を与えるということがわかっています。

本市の喫煙者の割合は、男性26.8%、女性7.2%で、全国の成人喫煙率<sup>\*2</sup>（男性32.4%、女性9.7%）に比べ、男女とも低い状況になっていますが、WHO（世界保健機関）においても、喫煙は「病気の原因の中で予防できる最大の単一の原因」として位置づけており、生活習慣病を予防するためには、禁煙に取り組むことが重要です。

さらに、公共の場所での禁煙や職場・家庭における効果的な分煙対策などによる受動喫煙防止を進めることが求められています。

※1 受動喫煙とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることであり、非喫煙者の健康にも悪影響を及ぼします。

※2 成人喫煙率とは、全国の成人の平均喫煙率で、厚生労働省「国民健康・栄養調査」からわかるものです。（上記割合は平成23年の調査結果です。）



# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)未成年者の喫煙、(2)成人の喫煙、(3)社会的支援・環境整備の3つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

## (1) 未成年者の喫煙

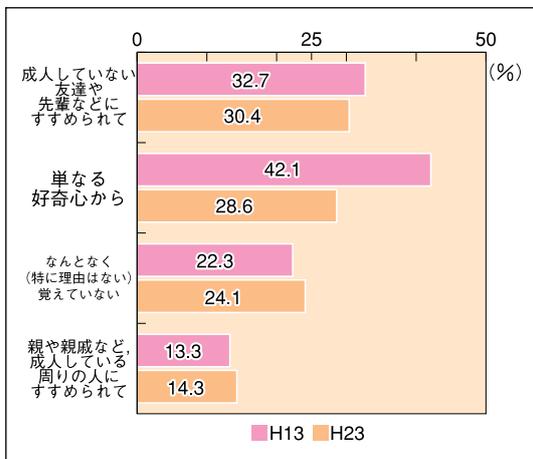
(◎=重点課題)

現 状	課 題																																										
<p><b>【中学・高校生の喫煙状況】</b></p> <p>・月1回以上喫煙している割合  <small>〈市民健康等意識調査〉</small></p> <table border="1"> <caption>中学生・高校生の喫煙状況 (月1回以上喫煙している割合)</caption> <thead> <tr> <th>学年</th> <th>H13 (%)</th> <th>H23 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中学生</td> <td>5.2</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>高校生</td> <td>14.0</td> <td>3.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒中学生は1.3%、高校生は3.0%と、ともに策定時と比べ改善しました。</p> <p>・喫煙開始時期 <small>〈市民健康等意識調査〉</small></p> <table border="1"> <caption>喫煙開始時期 (中学生・高校生)</caption> <thead> <tr> <th>学年</th> <th>調査年</th> <th>小学生から (%)</th> <th>中学生から (%)</th> <th>高校 (%)</th> <th>わからない (%)</th> <th>無回答 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中学生</td> <td>H13</td> <td>61.2</td> <td>33.6</td> <td>4.6</td> <td>0.6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>36.6</td> <td>56.1</td> <td>2.4</td> <td>4.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">高校生</td> <td>H13</td> <td>22.8</td> <td>53.6</td> <td>20.8</td> <td>2.8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>31.0</td> <td>43.7</td> <td>19.7</td> <td>5.6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒喫煙経験のある中学・高校生のうち、喫煙開始時期が「小学生から」が33.0%、「中学生から」が48.2%となっています。</p>	学年	H13 (%)	H23 (%)	中学生	5.2	1.3	高校生	14.0	3.0	学年	調査年	小学生から (%)	中学生から (%)	高校 (%)	わからない (%)	無回答 (%)	中学生	H13	61.2	33.6	4.6	0.6		H23	36.6	56.1	2.4	4.9		高校生	H13	22.8	53.6	20.8	2.8		H23	31.0	43.7	19.7	5.6		<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p style="color: red; text-align: center;"><b>◎未成年者の喫煙をなくすことが 必要です。</b></p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>たばこは、一度吸い始めて習慣になると、やめることはとても難しく、たばこを吸い始めた年齢が若いほど、ニコチンへの依存度が高くなるという報告があります。</p>
学年	H13 (%)	H23 (%)																																									
中学生	5.2	1.3																																									
高校生	14.0	3.0																																									
学年	調査年	小学生から (%)	中学生から (%)	高校 (%)	わからない (%)	無回答 (%)																																					
中学生	H13	61.2	33.6	4.6	0.6																																						
	H23	36.6	56.1	2.4	4.9																																						
高校生	H13	22.8	53.6	20.8	2.8																																						
	H23	31.0	43.7	19.7	5.6																																						

現 状

・喫煙の主なきっかけ（上位4つ）

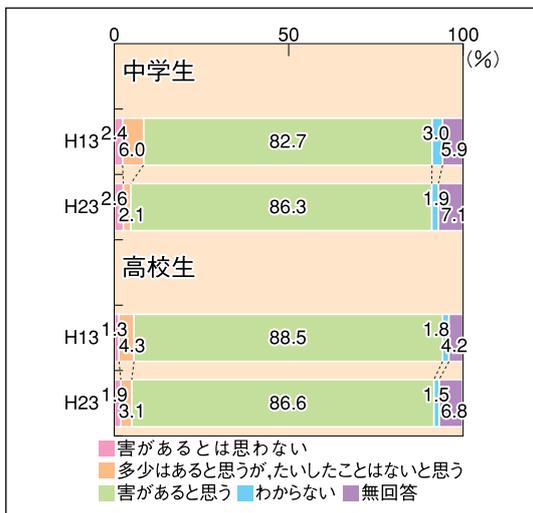
〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べると、「単なる好奇心から」の割合は大きく減っていますが、他の項目はほぼ横ばいとなっています。

・喫煙が体に与える影響についての認知状況

〈市民健康等意識調査〉



⇒「害があると思う」の割合は、中学生・高校生ともに高い割合で推移していますが、100%には達していません。

課 題

○周囲の大人が未成年者の健康影響を理解し、模範となる言動を心がけるとともに、未成年者がたばこを入手しにくい環境づくりが必要です。

【解 説】

未成年者に安易にたばこをすすめない、家庭内で不用意にたばこを放置しないなど環境を改善することは、未成年者の喫煙を防止するために重要です。

◎未成年者が喫煙の健康影響について正しく理解することが必要です。

【解 説】

未成年者で喫煙を開始すると、成人した後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや心臓病などの危険性がより高くなります。

肺がんでは、未成年者で喫煙を開始した場合の死亡率は、たばこを吸わない人に比べ5.5倍となっています。

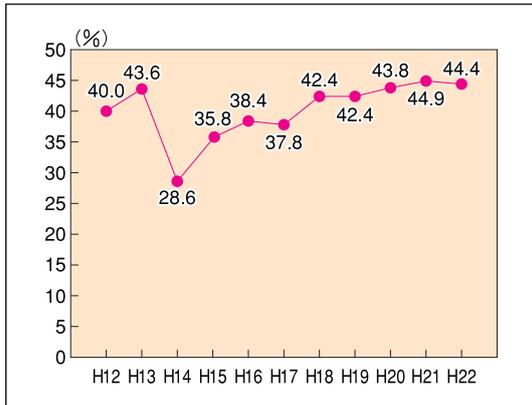
(2) 成人の喫煙

(◎=重点課題)

現 状

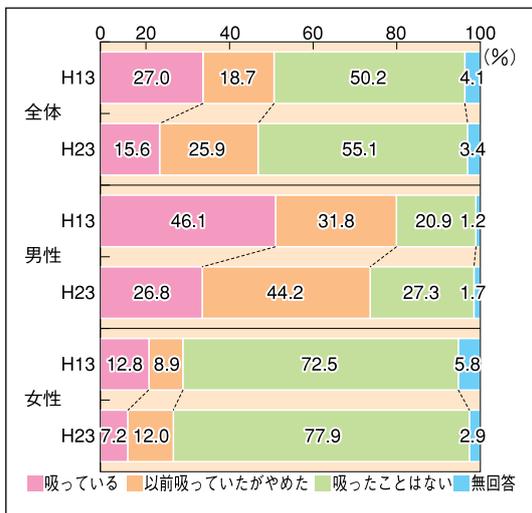
【喫煙状況】

- 気管，気管支及び肺がん死亡率  
(人口10万人当たり) <人口動態統計>



⇒たばこに関連する病気のうち、気管，気管支及び肺がんの死亡率は、ゆるやかに増加傾向にあります。

- 喫煙者の割合 <市民健康等意識調査>



⇒喫煙率は、男性26.8%，女性7.2%です。(全国：男性32.4%，女性9.7%)

平成13年度と比べると、喫煙率は男女ともに低くなっています。

課 題

◎喫煙の健康への影響や依存性について啓発するとともに、喫煙者を減少させる必要があります。

【解 説】

喫煙する男性は、非喫煙者に比べて肺がんによる死亡率が約4.5倍高くなっています。また、喫煙者は非喫煙者に比べて心臓病や脳卒中の死亡の危険性が1.7倍高くなるという報告があります。喫煙により空気の通り道である気道や肺自体へ影響を及ぼすことが知られており、呼吸困難、運動時の息切れなどの症状が特徴的な慢性気管支炎、肺気腫や喘息等の呼吸器疾患の原因と関連しています。

喫煙が身体に与える影響は、喫煙をはじめから現在までに吸い込んだたばこの煙の総量と密接に関係し、ブリンクマン指数で表します。

【ブリンクマン指数(喫煙指数)の求め方】

$$(1日あたりの平均喫煙本数) \times (喫煙年数) = \text{ブリンクマン指数(喫煙指数)}$$

ブリンクマン指数が400以上の人は、肺がんに対する注意が必要です。

例) 1日あたり20本(1箱)吸う人が、20年間吸い続けたら、ブリンクマン指数は400になります。

現 状	課 題								
<p><b>【妊婦の喫煙状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳交付時に喫煙をしている妊婦の割合  <small>〈妊娠届出時データより算出〉</small></li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">平成13年度</td> <td>8.0%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">平成23年度</td> <td>4.9%</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>低体重児を出産した妊婦の家庭内での受動喫煙の割合  <small>〈4か月児健診データより算出〉</small></li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">平成13年度</td> <td>65.7%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">平成23年度</td> <td>42.5%</td> </tr> </table>	平成13年度	8.0%	平成23年度	4.9%	平成13年度	65.7%	平成23年度	42.5%	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p style="color: red; text-align: center;"><b>◎妊婦は禁煙，家族は禁煙・受動喫煙防止に努める必要があります。</b></p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>妊婦の喫煙は母体への影響だけでなく，胎児の発育に対する悪影響が懸念され，たばこを吸う妊婦から生まれた赤ちゃんが低出生体重児となる頻度は約2倍，また，早産・自然流産，周産期死亡の危険性も高くなります。（厚生労働省「喫煙と健康に関する報告書」より）</p> <p style="color: red; text-align: center;"><b>○妊婦や非喫煙者の健康のためにも，多くの人が利用する公共の場では，禁煙・分煙などの取組が必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>「受動喫煙」の与える健康影響については，非喫煙妊婦でも低出生体重児の出産の発症率の上昇や，小児では喘息，気管支炎といった呼吸器疾患等との関連，乳児では乳幼児突然死症候群と関連があると報告されています。</p>
平成13年度	8.0%								
平成23年度	4.9%								
平成13年度	65.7%								
平成23年度	42.5%								

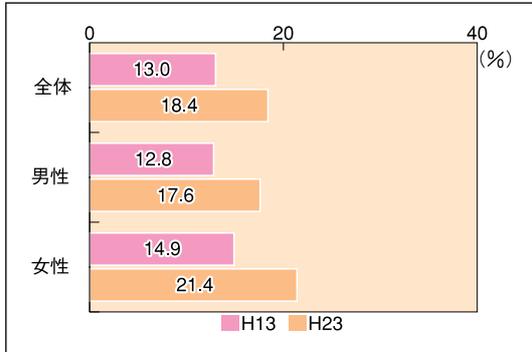
(3) 社会的支援・環境整備

(◎=重点課題)

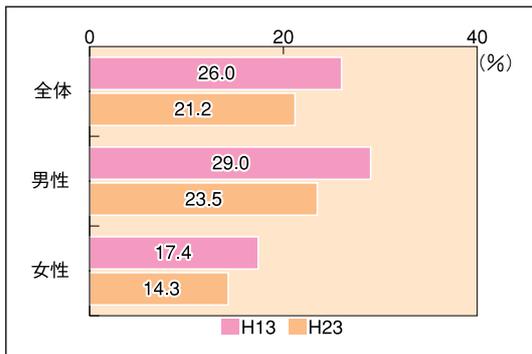
現 状

【禁煙・節煙の支援体制】

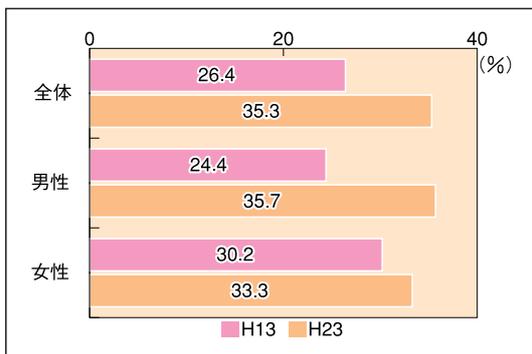
- ・喫煙を「やめたい」と思う成人の割合  
〈市民健康等意識調査〉



- ・「本数を減らしたい」と思う成人の割合  
〈市民健康等意識調査〉



- ・やめたいと思うがやめられない成人の割合  
〈市民健康等意識調査〉



⇒「やめたい」と思う割合は増加しており、禁煙・節煙意思のある人は約4割となっています。

課 題

◎禁煙を希望する人に対し、個人に合った禁煙方法に取り組むことができるよう、支援体制を充実することが必要です。

【解 説】

禁煙・節煙を望む喫煙者に対し、支援できる環境が必要です。禁煙外来<sup>※3</sup>や禁煙グッズなどを活用することが重要です。

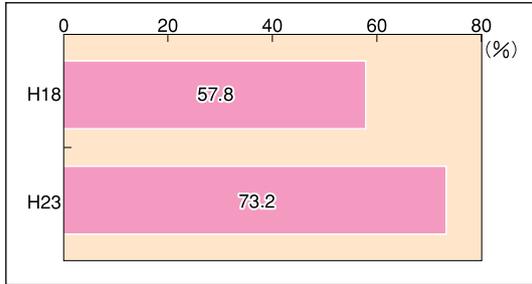


※3 禁煙外来とは、たばこをやめたい人向けにつくられた、日本における専門外来の科目です。

現 状

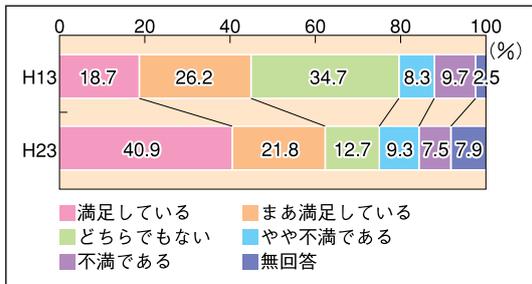
【禁煙・分煙の状況】

・喫煙場所が決まっている家庭の割合  
〈市民健康等意識調査〉



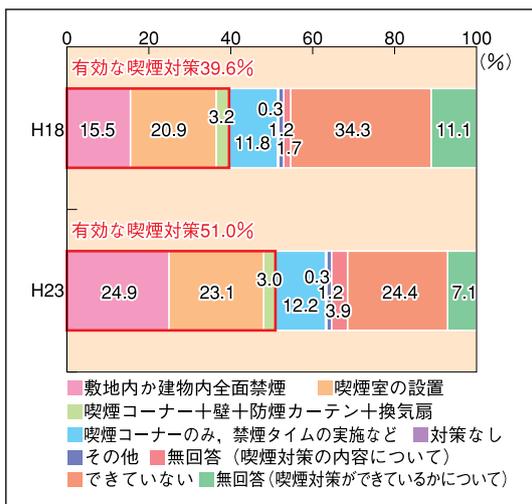
⇒平成18年度と比べると、15.4%も喫煙場所が決まっている家庭が増えています。

・職場の禁煙・分煙対策に満足している割合  
〈市民健康等意識調査〉



⇒満足している割合は2倍以上に増加しています。

・有効な喫煙対策を実施している企業の割合  
〈市民健康等意識調査〉



⇒平成18年度と比べると、有効な喫煙対策は39.6%から51.0%に増加しており、特に「敷地内か建物内全面禁煙」が1.5倍に増加しています。

課 題

○家庭での受動喫煙を防止することが重要です。

【解 説】

換気扇の下で喫煙をしても、たばこの煙を完全に排気することはできないこと等正しい受動喫煙対策の普及が重要です。

○企業は、職場の禁煙や効果的な分煙に取り組む必要があります。

【解 説】

他人のたばこの煙を吸わされる「受動喫煙」の与える健康影響は、流涙、頭痛などの症状だけでなく、肺がんや心臓病等の死亡率が上昇するといわれています。

【有効な喫煙対策とは】

下記の分煙効果判定基準を満たすもの

〔喫煙所と非喫煙所との境界〕

- ① デジタル粉じん計を用いて、浮遊粉じんの濃度の変化を測定し、喫煙によって濃度が増加しないこと。
- ② 非喫煙場所から喫煙場所方向に一定の空気の流れ (0.2m/s以上) あること

〔喫煙所〕

- ① デジタル粉じん計を用いて、時間平均浮遊粉じん濃度が0.15 mg/m<sup>3</sup>以下
- ② 検地管を用いて測定した一酸化炭素濃度が10ppm以下

目 標



未成年者・妊婦の喫煙をなくすとともに、  
禁煙・受動喫煙防止を積極的に行います。

本市では未成年者の喫煙がみられ、特にきわめて早い時期から喫煙を開始している人は、将来的な身体への害が大いに懸念されます。そのため、未成年者の喫煙をなくすことが大きな課題といえます。

また、たばこに関連する病気を減少させるためには、成人の喫煙率の減少に向けて、禁煙を働きかけるとともに、公共の場所での禁煙について積極的に推進することが重要であり、職場や家庭においても受動喫煙のない環境づくりが必要です。これらのことから、「中学・高校生の喫煙者の割合」、「喫煙している成人の割合」、「妊娠中、喫煙している妊婦の割合」の3つを重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎中学・高校生の喫煙者 (月1回以上)の割合	中学生 1.3% 高校生 3.0%	中学生 0% 高校生 0%
◎喫煙している成人の割合	成人全体 15.6% 男 性 26.8% 女 性 7.2%	成人全体 10.0% 男 性 17.5% 女 性 4.5%
◎妊娠中、喫煙している妊婦の割合	4.9%	0%
○喫煙について「体に害がある」ことを理解している中学・高校生の割合	中学生 86.3% 高校生 86.6%	中学生 100% 高校生 100%
○職場の禁煙・分煙対策に満足している人の割合	62.7%	100%

## 目標値

項 目	現 状（平成24年度）	目 標（平成34年度）
○喫煙場所が決まっている 家庭の割合	73.2%	100%
○有効な喫煙対策を実施し ている企業の割合	51.0%	100%

### 【たばこ対策関連施策】

#### 明治33年 未成年者喫煙禁止法

未成年者の喫煙を禁止した法律。

親権者等の制止義務違反とたばこ販売者の販売行為は罰せられる。

#### 平成15年 健康増進法（第25条 受動喫煙の防止）

「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

#### 平成17年 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約

公衆衛生分野初の国際条約

目 的：たばこの消費及び受動喫煙が健康、環境及び経済に及ぼす破滅的な影響から現在及び将来の世代を保護すること。

#### 平成22年 受動喫煙防止対策について 厚生労働省健康局長通知

今後の受動喫煙防止対策の基本的方向性

多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。一方で全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めることとする。

また、特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【未成年者の喫煙】

- ◎未成年者は喫煙しません。
- ・たばこの害について、子どもと話す機会をもちます。
- ・周囲の大人は、喫煙による未成年者への健康影響を理解し、未成年者に喫煙をさせません。
- ・家庭では、未成年者の手の届く所にたばこを置きません。

#### 【成人の喫煙】

- ◎喫煙者は、喫煙マナーを守るとともに、禁煙と受動喫煙防止に努めます。
- ◎妊娠中や子育て中は喫煙しません。
- ・喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解します。

#### 【社会的支援・環境整備】

- ・禁煙を希望する人に、家族は積極的に協力します。





## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・小学生のうちから喫煙の健康影響についての教育を行います。(市, 学校)
- ・妊婦健康診査や健康教育などを通して, 妊婦や子どもに対する喫煙の健康影響について普及啓発を行います。(市, 医療機関)
- ・喫煙の依存性や健康影響等, たばこの害についての正しい知識の普及啓発と情報提供に努めます。(市)

### 《実践するために》

- ・未成年者の喫煙防止のための啓発活動や環境づくりを推進します。  
(市, 地域, 学校, 企業)
- ・受動喫煙を防止するため, 公共の場所における禁煙の徹底や, 喫煙場所以外での喫煙を防止するなど, 禁煙・分煙を積極的に推進します。  
(市, 地域, 職場)
- ・禁煙を希望する人に禁煙外来などの具体的な情報提供や, 禁煙相談等のできる体制整備を行います。(市, 医療機関)



## ⑥ アルコール

適度な飲酒は、心身をリラックスさせ、人とのコミュニケーションを円滑にするなどの効果があります。

しかし、長期間にわたる多量飲酒は、肝機能障害や循環器疾患などアルコールに関連した健康問題を引き起こすとともに、自殺や飲酒運転、家庭内暴力等の社会問題の多くの原因となっています。

中でも、未成年者や妊婦の飲酒は、心身の健全な発育・発達や胎児への影響が大きいことから、飲まない・飲ませない環境が大切です。

本市の、多量飲酒者（ほぼ毎日、日本酒にして3合以上飲む人）の割合は、男女とも減少傾向で、全国平均とほぼ同様です。

また、未成年者の飲酒経験も減少傾向にはありますが、依然として、高いレベルにあります。（平成23年度：中学生24.6%，高校生37.0%）

アルコールが心身へ及ぼす影響を知り、節度ある適度な飲酒を実践することが、健康問題や社会問題の防止につながります。このようなことから、多量飲酒の機会や未成年者・妊婦の飲酒をなくすための環境づくりを推進していく必要があります。



# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)成人の飲酒、(2)未成年者の飲酒、(3)妊娠中の飲酒の3つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

(1) 成人の飲酒 (◎=重点課題)

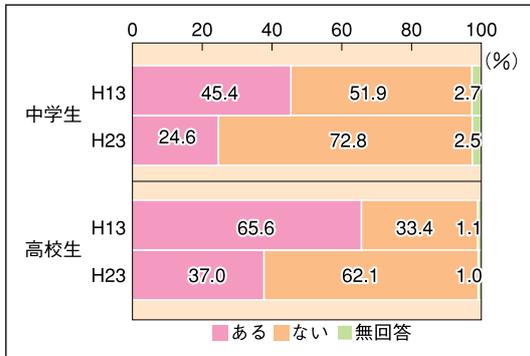
現 状	課 題																																				
<p><b>【飲酒状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初飲酒時期  <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></li> </ul> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 0 auto; border-collapse: collapse;"> <caption>初飲酒時期 (平成23年度市民健康等意識調査)</caption> <tr><th>年齢</th><th>割合</th></tr> <tr><td>20歳未満</td><td>11.0%</td></tr> <tr><td>20歳代</td><td>52.5%</td></tr> <tr><td>30歳代</td><td>2.5%</td></tr> <tr><td>40歳以上</td><td>2.7%</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>31.3%</td></tr> </table> </div> <p>⇒「20歳未満」に飲酒を始める人は、11.0%います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ほぼ毎日飲酒する人の割合  <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 0 auto; border-collapse: collapse;"> <caption>ほぼ毎日飲酒する人の割合 (市民健康等意識調査)</caption> <tr><th>性別</th><th>H13 (%)</th><th>H23 (%)</th></tr> <tr><td>全体</td><td>22.2</td><td>16.6</td></tr> <tr><td>男性</td><td>39.8</td><td>28.7</td></tr> <tr><td>女性</td><td>9.3</td><td>7.6</td></tr> </table> </div> <p>⇒全体的に減少していますが、男性では比較的高い割合となっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ほぼ毎日3合以上お酒を飲む人(多量飲酒者)の割合  <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 0 auto; border-collapse: collapse;"> <caption>ほぼ毎日3合以上お酒を飲む人の割合 (市民健康等意識調査)</caption> <tr><th>性別</th><th>H13 (%)</th><th>H23 (%)</th></tr> <tr><td>全体</td><td>2.3</td><td>1.9</td></tr> <tr><td>男性</td><td>4.7</td><td>3.4</td></tr> <tr><td>女性</td><td>0.6</td><td>0.6</td></tr> </table> </div> <p>⇒多量飲酒者の割合はほぼ横ばいです。</p>	年齢	割合	20歳未満	11.0%	20歳代	52.5%	30歳代	2.5%	40歳以上	2.7%	無回答	31.3%	性別	H13 (%)	H23 (%)	全体	22.2	16.6	男性	39.8	28.7	女性	9.3	7.6	性別	H13 (%)	H23 (%)	全体	2.3	1.9	男性	4.7	3.4	女性	0.6	0.6	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px; color: red;"> <p>◎アルコールの害を理解し、節度ある適度な飲酒を実践することが必要です。</p> </div> <div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px; color: red;"> <p>◎飲酒頻度の高い人や多量飲酒者を減少させることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>多量飲酒は、肝機能障害やアルコール依存症等の健康問題や自殺等の社会問題を引き起こす大きな原因となります。</p> <p>生活習慣病のリスクを高める飲酒量（男性：日本酒2合以上/日，女性：日本酒1合以上/日）を踏まえ、飲酒による健康影響について、正しい知識を普及し、「節度ある適度な飲酒」（純アルコールで1日平均20g以下の摂取）の習慣に改善する必要があります。</p> <p>また、多量飲酒やアルコール依存症などの問題を抱える人が、早期に専門的なケアを受けられるような体制の強化が必要です。</p>
年齢	割合																																				
20歳未満	11.0%																																				
20歳代	52.5%																																				
30歳代	2.5%																																				
40歳以上	2.7%																																				
無回答	31.3%																																				
性別	H13 (%)	H23 (%)																																			
全体	22.2	16.6																																			
男性	39.8	28.7																																			
女性	9.3	7.6																																			
性別	H13 (%)	H23 (%)																																			
全体	2.3	1.9																																			
男性	4.7	3.4																																			
女性	0.6	0.6																																			

アルコール

現 状

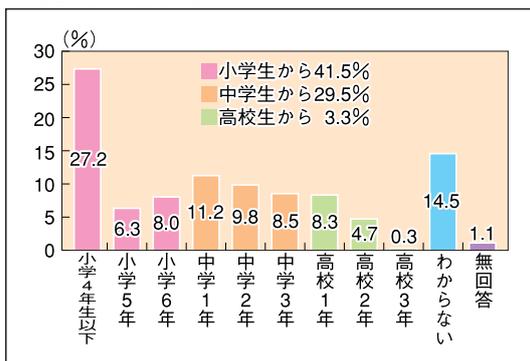
【中学・高校生の飲酒の状況】

・飲酒経験のある生徒の割合  
〈市民健康等意識調査〉



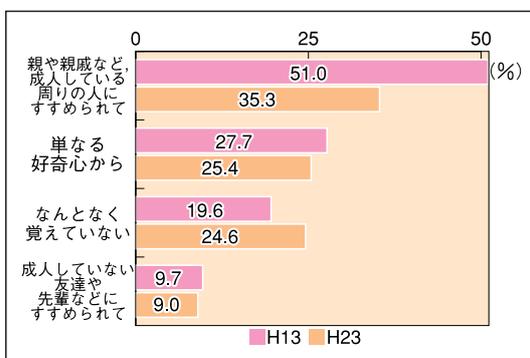
⇒割合は減少してきていますが、依然として、未成年者が飲酒経験のある現状です。

・初飲酒時期 〈市民健康等意識調査〉



⇒初めて飲んだのは「小学生以下」が41.5%です。(うち、小学4年生以下が27.2%)

・飲酒のきっかけ (上位4つ) 〈市民健康等意識調査〉



⇒「親や親戚など成人に勧められた」が35.3%と高くなっています。

課 題

◎未成年者や周囲の大人たちが、未成熟な心身へのアルコールの害を理解し、未成年者の飲酒を防止する必要があります。

◎未成年者が飲酒することへの問題意識をもつ必要があります。

【解 説】

未成年者の飲酒は、心身に大きな影響を及ぼし、依存症になりやすいことから、法律（未成年者飲酒禁止法）で禁じられています。

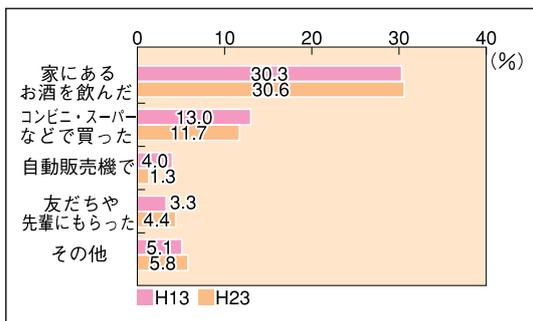
未成年者本人や周囲の大人が正しい知識を持ち、未成年者はお酒を飲んではいけないとの認識をもつことが重要です。

【アルコールが未成年者に  
もたらす健康影響】

- ① 身体の成長を妨げます。
  - ・性ホルモンへ影響を与えます。(インポテンツや月経不順)
  - ・骨や体重の伸びが悪くなります。
- ② 脳の神経細胞を破壊します。
  - ・学習能力や記憶力、集中力が悪くなります。
  - ・自分の衝動を抑えきれなくなります。(危険な行動が事故や事件につながります。)

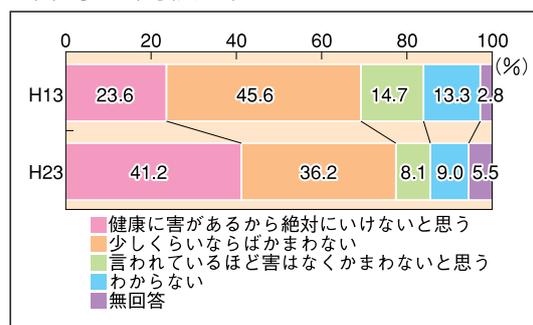
現 状

・主な酒の入手先 〈市民健康等意識調査〉



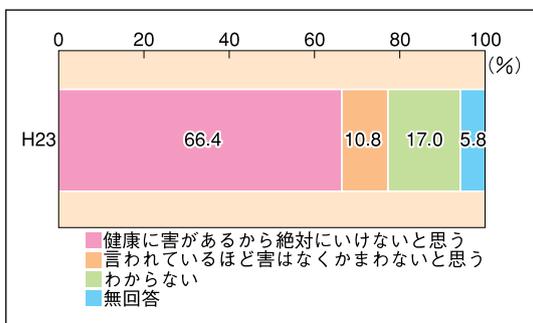
⇒「家にあるお酒を飲んだ」の割合が30.6%で最も高く、平成13年度と比べるとほぼ横ばいです。

・未成年者の飲酒についての意識〔中学・高校生〕 〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べ、「絶対にいけない」の割合は23.6%から41.2%となり、改善しましたが、依然として半数以下です。

〔成人〕



⇒「絶対にいけない」の割合は66.4%で、半数以上の成人が未成年者の飲酒を良くないと理解しています。

課 題

※つづき

③ アルコール依存症になる恐れがあります。

・飲む年齢が早ければ早いほど、短い期間で依存症になる危険度が高くなります。

④ 内臓に影響があります。

・未成年者はアルコール代謝に時間を要するので、アルコールが体内にとどまる時間が長く色々な内臓に影響を与え、病気になりやすくなります。

・一度に大量のアルコールを摂取すると、中枢神経が麻痺し、急性アルコール中毒による死の危険があります。



(3) 妊娠中の飲酒

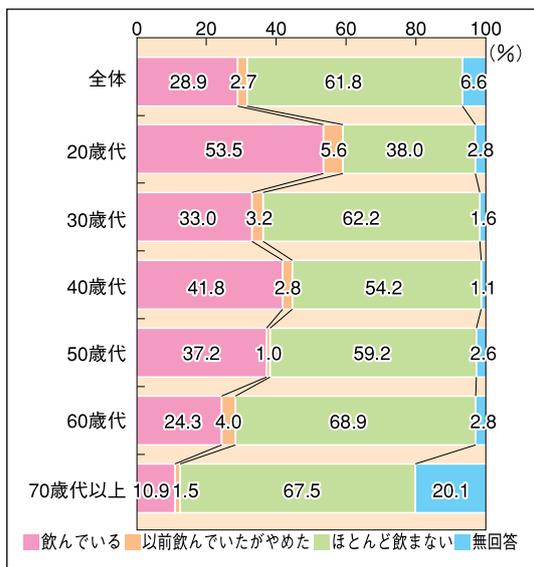
(◎=重点課題)

現 状

【女性の飲酒の状況】

- ・ 飲酒の習慣のある女性の割合

〈市民健康等意識調査〉



⇒女性（全体）の飲酒の状況は、「飲んでいる」の割合が約3割です。

年代別に見ると、20歳代が半数を超え、最も高くなっています。

【妊婦の飲酒状況】

- ・ 母子健康手帳交付時の飲酒の状況

〈妊娠届出時データ〉

飲酒していない	48.6%
飲酒している	0.2%
妊娠を機に飲酒をやめた	38.4%
妊娠を機に飲酒量を減らした	1.4%
不明	11.4%

⇒母子健康手帳交付時に、「飲酒をしている」「妊娠を機に飲酒量を減らした」と回答した、飲酒をしている妊婦の割合は1.6%です。

課 題

◎妊娠中や妊娠を希望している女性は、胎児へのアルコールの害を理解し、妊娠中は禁酒に努める必要があります。

【解 説】

妊娠中のどの時期の飲酒が影響を与えるのか、飲酒量とどういった関連があるかなどまだはっきりはしていません。

しかし、少量の飲酒でも、流産の危険性が高まるという調査結果が報告されており、安定期でも流産したケースがあります。

妊娠から出産に影響を及ぼす要因はたくさんあり、飲酒はその一つにすぎませんが、妊娠の可能性のある期間や妊娠中に飲酒をしないことは、元気な赤ちゃんを無事に出産するために、重大な危険を回避するということになります。

【胎児性アルコール症候群の発生頻度】

出生1,000人に対し、0.05~0.1人

【妊娠初期の器官形成期の飲酒】

胎児へ脳障害や奇形を遺すことがあります。

【妊娠後期の飲酒】

主に、胎児の発育に影響を及ぼします。

## 目 標



## 健康目標



アルコールに関する正しい知識を持ち、  
節度ある適度な飲酒を実践するとともに、  
未成年者・妊婦の飲酒をなくします。

本市では、ほぼ毎日、日本酒にして3合以上飲酒する人の割合はこの10年間、ほぼ横ばいとなっています。長期間にわたる、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（男性：日本酒2合以上，女性：日本酒1合以上）は、肝機能障害や循環器疾患などのアルコールに関連する様々な健康問題，自殺や飲酒運転などの社会問題を引き起こす原因となるため、節度ある適度な飲酒を心がけることが重要です。

特に、未成年者や妊婦の飲酒は、心身の健全な発育・発達や胎児への影響が大きいことから、飲まない・飲ませない環境が大切です。

また、未成年者の飲酒のきっかけは、「家族などの成人からすすめられた」が多いことから、未成年者の飲酒に対する成人の意識を変えていくことが重要です。

これらのことから、「成人の節度ある適度な飲酒」、「未成年者の飲酒防止」と「妊娠中の飲酒防止」の3つを重点目標として取り組みます。



目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男 性 15.9% 女 性 9.5%	男 性 13.5% 女 性 8.1%
◎飲酒経験のある中学・高校生の割合	中学生 24.6% 高校生 37.0%	中学生 0% 高校生 0%
◎妊娠中、飲酒している妊婦の割合	1.6%	0%
○未成年者の飲酒について問題意識を持つ人の割合	成 人 66.4% 中学・高校生 41.2%	成 人 100% 中学・高校生 100%

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【成人の飲酒】

- ◎多量飲酒や生活習慣病のリスクを高める量の飲酒が健康に与える害について正しく理解します。
- ◎「節度ある適度な飲酒」を理解し実践します。
  - ・アルコールが健康に及ぼす影響について、正しく理解します。
  - ・週に1回連続した2日間の休肝日を設けます。
  - ・周囲の人は、飲めない体質の人、飲みたくない人に飲酒をすすめません。

#### 【未成年者の飲酒】

- ◎未成年者は、飲酒をしません。
- ◎家庭では酒類の保管などに配慮し、未成年者が飲酒をしない環境をつくれます。
  - ・周囲の大人は、未成年者の健康影響を理解し、未成年者に飲酒をすすめません。

#### 【妊娠中の飲酒】

- ◎妊娠中や授乳中は飲酒をしません。
  - ・周囲の人は、妊娠中や授乳期の健康影響を理解し、飲酒をすすめません。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- 健康教育などを通じて、アルコールに関する正しい情報提供や「節度ある適度な飲酒」の普及啓発を行います。(市)
- 小学生のうちから飲酒の健康に及ぼす影響等についての教育を行います。(市、学校)
- 健康相談や健康教育、妊婦健康診査を通して、妊婦や胎児への飲酒の影響について情報提供を行います。(市・医療機関)

### 《実践するために》

- 多量飲酒の健康影響について普及啓発を図り、「節度ある適度な飲酒」を推進します。(市)
- 未成年者の飲酒防止のための啓発活動や環境づくりを推進します。(市、学校、地域、職場)
- 妊娠中の飲酒の胎児への影響についての啓発活動や飲酒防止の環境づくりを推進します。(市、地域、医療機関、職場)
- 自販機の深夜稼働の停止など、自主規制の強化を図り、未成年者に酒を売らない環境づくりを進めます。(酒類販売業者)
- アルコール問題に関する相談体制を充実します。(市、職場、医療機関)
- お酒に起因した様々な生活上の問題を抱える本人や家族に対して、専門的な医療機関の受診につながるよう支援します。(市、地域、職場)
- 禁酒・断酒についての自助グループの育成や支援を行います。(市)

## 基本方向 2 生活習慣病の 発症予防・重症化予防

### 設定に当たっての考え方

依然として本市の3大死因（がん、心臓病、脳卒中）による年齢調整死亡率が全国を上回っていることなどから、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する必要があります。

## 分 野

### 基本方向 2 生活習慣病の 発症予防・重症化予防

⑦	NCD（非感染性疾患）
⑦-1	循環器疾患
⑦-2	糖尿病
⑦-3	が ん
⑦-4	COPD（慢性閉塞性肺疾患）
⑦-5	CKD（慢性腎臓病）



## ⑦ NCD（非感染性疾患）

「NCD（非感染性疾患）」（以下「NCD」という。）とは、食生活の乱れや運動不足、喫煙や多量飲酒などの生活習慣が主な原因で、生活習慣の改善により予防可能な疾患のことをいいます。本市においても、死因の約6割を生活習慣病が占めており、循環器疾患、がん、糖尿病のほか、近年、増加傾向にあるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）やCKD（慢性腎臓病）もNCDとして捉え、予防可能な疾患として対策に取り組めます。

循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病については、各医療保険者によるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査と特定保健指導の実施により、発症するリスクの低減に取り組んでいますが、本市の国民健康保険加入者でみると、特定健康診査の受診率や特定保健指導実施率は高いとはいえません。

今後、生活習慣との関連が大きいNCDを予防するために、食生活の改善や運動習慣の定着などによる一次予防を行うとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化を予防するため、特定健康診査の受診率や特定保健指導実施率の向上を図り、生活習慣病の発症予防・重症化予防に努めることが重要です。

※本市では、循環器疾患・糖尿病・がん・COPD・CKDの5つをNCDとして整理し、それらに共通した現状・課題と目標・取組を、NCDの分野に記すこととします。

### ⑦ 「NCD（非感染性疾患）」分野の体系図



# 現 状 と 課 題

この分野では、(1)本市の疾病別死亡状況や健康診査の現状、(2)メタボリックシンドロームや肥満等の現状の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

(1) 本市の疾病別死亡状況や健康診査の現状

(◎=重点課題)

現 状	課 題																										
<p><b>【死亡の状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市の疾病別死亡状況  <small>〈平成22年人口動態調査〉</small></li> </ul> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>死亡の状況 (平成22年)</caption> <thead> <tr> <th>疾病</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>がん</td><td>30.3%</td></tr> <tr><td>心臓病</td><td>16.2%</td></tr> <tr><td>脳卒中</td><td>10.7%</td></tr> <tr><td>肺炎</td><td>10.6%</td></tr> <tr><td>老衰</td><td>4.6%</td></tr> <tr><td>不慮の事故</td><td>3.0%</td></tr> <tr><td>自殺</td><td>2.6%</td></tr> <tr><td>腎不全</td><td>1.6%</td></tr> <tr><td>肝疾患</td><td>1.1%</td></tr> <tr><td>慢性閉塞性肺疾患</td><td>1.1%</td></tr> <tr><td>糖尿病</td><td>1.0%</td></tr> <tr><td>その他</td><td>17.2%</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>⇒ 3大死因（がん，心臓病，脳卒中）の合計は，約6割を占めており，その状況は第1次計画策定時（平成14年度）の63.2%から57.2%と改善がみられますが，依然として上位を占め，今後もこれらの生活習慣病への対策が必要になります。</p> <p>また，増加傾向にあるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）についても，今後，対策を強化する必要があります。</p>	疾病	割合	がん	30.3%	心臓病	16.2%	脳卒中	10.7%	肺炎	10.6%	老衰	4.6%	不慮の事故	3.0%	自殺	2.6%	腎不全	1.6%	肝疾患	1.1%	慢性閉塞性肺疾患	1.1%	糖尿病	1.0%	その他	17.2%	<p>◎生活習慣の改善を図るとともに，健康診査を定期的に受診する人を増やし，発症予防・重症化予防につなげることが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>脂質異常症や高血圧などの生活習慣病は，食生活や運動不足といった生活習慣に起因し，心臓病や脳卒中の誘因となります。脂質異常症や高血圧などの初期には自覚症状がほとんどなく，放置してしまうことが多いため，普段から生活習慣に気をつけるとともに，初期のうちに体の異常に気づくよう，積極的に健康診査を受診し，予防に努めることが重要です。</p>
疾病	割合																										
がん	30.3%																										
心臓病	16.2%																										
脳卒中	10.7%																										
肺炎	10.6%																										
老衰	4.6%																										
不慮の事故	3.0%																										
自殺	2.6%																										
腎不全	1.6%																										
肝疾患	1.1%																										
慢性閉塞性肺疾患	1.1%																										
糖尿病	1.0%																										
その他	17.2%																										

N  
C  
D

現 状	課 題																
<p><b>【特定健康診査・特定保健指導】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査実施状況 (宇都宮市国民健康保険加入者)  <small>〈平成22年度宇都宮市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導法定報告〉</small></li> </ul> <p>〈特定健康診査受診率〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診率</td> <td>20.0%</td> <td>22.8%</td> <td>23.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈特定保健指導実施率〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施率</td> <td>1.0%</td> <td>6.0%</td> <td>5.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒特定健康診査の受診率は、年々増加していますが、特定保健指導実施率は、伸び悩んでいます。</p>		H20	H21	H22	受診率	20.0%	22.8%	23.1%		H20	H21	H22	実施率	1.0%	6.0%	5.5%	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p style="color: red;">◎自分の健康状態を把握するため、定期的に特定健康診査・健康診査を受診し、健診結果に応じて保健指導を受けることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>NCDの多くは、初期に自覚症状がほとんどないため、定期的に健診を受診し、自分の健康状態を確認する必要があります。</p> <p>また、健診の結果、要医療や要指導となった場合、医療機関の受診や保健指導を受けて、生活習慣の改善に取り組む必要があります。</p> <p>生活習慣の改善に取り組むことは、生活習慣病の発症予防・重症化予防にもつながるため、継続した取組が必要です。</p>
	H20	H21	H22														
受診率	20.0%	22.8%	23.1%														
	H20	H21	H22														
実施率	1.0%	6.0%	5.5%														

(2) メタボリックシンドロームや肥満等の現状

(◎=重点課題)

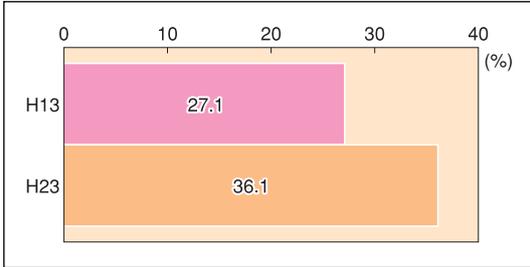
現 状	課 題																											
<p><b>【内臓脂肪症候群】</b></p> <p>・メタボリックシンドローム予備群及び基準該当の年齢別割合</p> <p>〈平成22年度宇都宮市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導法定報告〉</p> <table border="1"> <caption>メタボリックシンドローム予備群及び基準該当の年齢別割合</caption> <thead> <tr> <th>年齢 (歳)</th> <th>予備群 (%)</th> <th>基準該当 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>10.8</td> <td>15.3</td> </tr> <tr> <td>40-44</td> <td>10.3</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>45-49</td> <td>10.8</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td>50-54</td> <td>10.5</td> <td>10.7</td> </tr> <tr> <td>55-59</td> <td>10.3</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>60-64</td> <td>9.8</td> <td>13.7</td> </tr> <tr> <td>65-69</td> <td>10.9</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>70-74</td> <td>11.7</td> <td>19.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>(歳)      ■ 予備群      ■ 基準該当</p> <p>⇒メタボリックシンドローム予備群<sup>①</sup>及び基準該当者<sup>②</sup>は年齢を重ねるほど増加する傾向にあり、65～69歳では25.9%、70～74歳では31.0%にのびります。</p> <div style="border: 1px dashed orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>① メタボリックシンドローム予備群 腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（脂質異常、高血圧、高血糖）のうち1つに該当する者</p> <p>② メタボリックシンドローム基準該当者 腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（脂質異常、高血圧、高血糖）のうち2つ以上に該当する者</p> </div>	年齢 (歳)	予備群 (%)	基準該当 (%)	合計	10.8	15.3	40-44	10.3	6.7	45-49	10.8	8.7	50-54	10.5	10.7	55-59	10.3	12.7	60-64	9.8	13.7	65-69	10.9	15.0	70-74	11.7	19.3	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px; color: red;"> <p>◎メタボリックシンドロームに関する知識を習得するとともに、定期的に健康診査を受診し、健診結果に応じて生活習慣の改善を図ることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>本市の特定健康診査のメタボリックシンドロームの状況では、基準該当が15.3%、予備群該当が10.8%、全体で26.1%が基準該当者及び予備群となっています。</p> <p>メタボリックシンドロームは動脈硬化を引き起こし、循環器疾患などの大きな原因となります。</p>
年齢 (歳)	予備群 (%)	基準該当 (%)																										
合計	10.8	15.3																										
40-44	10.3	6.7																										
45-49	10.8	8.7																										
50-54	10.5	10.7																										
55-59	10.3	12.7																										
60-64	9.8	13.7																										
65-69	10.9	15.0																										
70-74	11.7	19.3																										

現 状

【肥満者の状況】

- 20～60歳代男性肥満者の割合

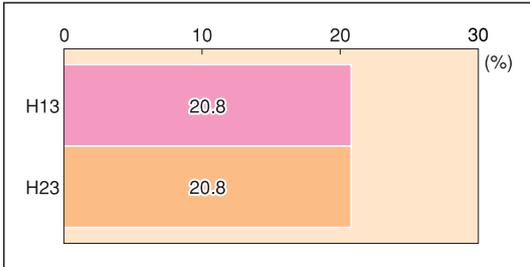
〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べ、男性の肥満者の割合は増加傾向にあります。

- 40～60歳代女性肥満者の割合

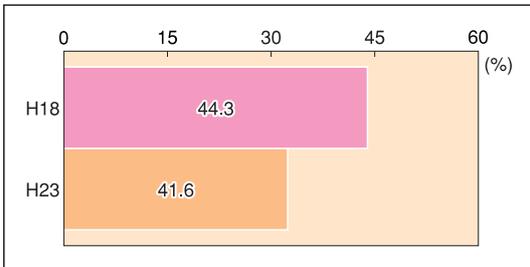
〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度から、女性の肥満者の割合は横ばいです。

- 肥満または肥満症といわれたが、治療や取組をしていない人の割合

〈市民健康等意識調査〉



〔内 訳〕平成23年度

男 性 42.8%

女 性 39.3%

⇒平成18年度から、取組をしていない人の割合はほぼ横ばいです。

課 題

○太りすぎに注意し、適正体重を維持するように努めることが必要です。

【解 説】

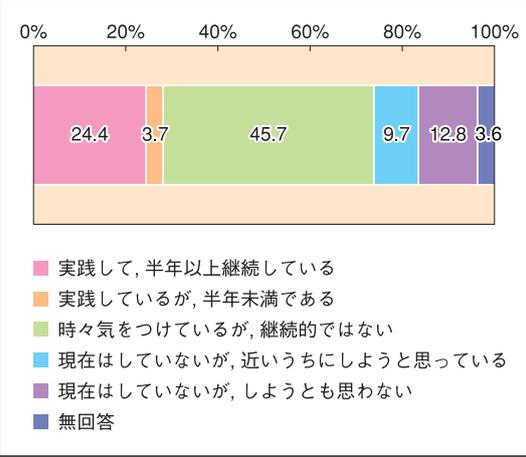
適正体重を維持することで、メタボリックシンドロームの予防につなげていくことが必要です。

肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病などが複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、ひいては心筋梗塞や脳卒中、CKDなどを発症する可能性を高めます。

◎肥満または肥満症といわれた人が、適正体重維持のために食事や運動などの生活習慣の改善に取り組むことが必要です。

【解 説】

肥満は生活習慣病の誘因になるので、生活習慣の改善に努め、予防することが重要です。

現 状	課 題
<p><b>【メタボリックシンドローム 予防の実践状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックシンドロームの予防や改善のための取組を継続的に実施している人の割合</li> </ul> <p>〈平成23年度食育に関する意識調査〉</p>  <p>⇒メタボリックシンドロームの予防や改善の取組を、「実践して、半年以上または半年未満継続している」方が28.1%、「時々気をつけているが、継続的ではない」が45.7%と約半数を占めています。</p>	<p>○メタボリックシンドローム予防や改善のための取組を継続的に実施している人を増やしていくことが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>肥満者の割合は改善されていないことなどを踏まえ、第1次計画の目標にあったメタボリックシンドロームの認知度の向上だけでなく、改善のための取組を継続的に実施している人を増やしていくことが必要です。</p> <p>メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型の肥満に加え、高血糖や、高血圧、脂質異常症が合わさった状態で、心臓病や脳卒中を引き起こす可能性が高い状態なので、予防や改善に継続的に取り組む必要があります。</p>

目 標



日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、  
年に1回は必ず健康診査を受診し、  
定期的ながん検診も受診することで  
NCDの「発症予防」と「重症化予防」に努めます。

本市では、20～60歳代の成人男性の肥満率はこの10年間で悪化しましたが、NCDを予防するためには、適正体重を維持することが重要です。

生活習慣病は、内臓のまわりに脂肪がたまるタイプの肥満（内臓脂肪型肥満）が大きくかかわるものであると言われており、定期的に健康診査を受診し、自分の健康状態を把握することが大切であるため、「特定健康診査受診率」、「肥満または肥満症といわれたが、治療や取組をしていない人の割合」、「特定健康診査のメタボ該当者及び予備群の割合」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎特定健康診査受診率	23.1%	60.0%
◎肥満または肥満症といわれたが、治療や取組をしていない人の割合	男 性 42.8% 女 性 39.3%	男 性 37.0% 女 性 35.0%
◎特定健康診査のメタボ該当者及び予備群の割合	該当者割合 15.3% 予備群割合 10.8%	該当者割合 11.3% 予備群割合 8.0%
○特定保健指導の実施(終了)率	5.5%	60.0%
○肥満の人の割合	20～60歳代 男性 36.1% 40～60歳代 女性 20.8%	20～60歳代 男性 17.0% 40～60歳代 女性 17.0%
○メタボリックシンドローム予防や改善のための取組を継続的に実践している成人の割合	24.4%	73.8%

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【NCDの予防】

- ・栄養・運動・休養の大切さを認識し、生活習慣の改善を図ります。
- ・食事バランスガイド等を参考にして、毎食、主食（ごはん、パン、麺類など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、いも、海藻、きのこなど）をそろえて食べます。
- ・運動や身体活動の重要性を正しく理解し、運動習慣を身につけます。
- ・喫煙者は、禁煙・受動喫煙防止に努めます。
- ・お酒を飲む時は、多量飲酒を避け、適度な飲酒を心がけます。
- ・ストレスの原因をよく理解し、自分にとって望ましいストレス解消法を身につけます。

#### 【健康診査とNCDの重症化予防】

- ◎定期的に健康診査、がん検診を受診します。
- ◎特定健診の結果、メタボリックシンドロームの予備群及び基準該当と判定された場合は、今までの生活習慣を振り返り、生活習慣の改善に取り組みます。
- ◎肥満または肥満症と言われたら、食生活や運動などの日常生活を見直し、NCDの発症予防・重症化予防に努めます。
- ・健康診査の結果、「要指導」の場合は、保健指導を受け生活習慣を改善し、「要医療」の場合は、早めに医療機関を受診します。



## 地域や学校，企業，行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・ NCDについては，生活習慣病予防対策という枠組みで捉え，健康教室などで情報を提供していきます。（医療機関，学校，企業，市）

### 《実践するために》

- ・ 自分の健康に関心が無い人や生活習慣の改善が必要な人を支援するため，健康教育・健康相談を行います。（市）
- ・ 健康診査の充実・受診機会の拡大を図ります。（医療機関，市）
- ・ 健診体制の充実や，受診機会の拡大により，受診率の向上に努めます。（医療機関，企業，市）
- ・ 健康診査の受診結果に基づいて，事後指導の充実を図ります。（医療機関，企業，市）

## ⑦－１ 循環器疾患

循環器疾患は、心臓や血管など循環器の機能が何らかの原因で、正常に動かなくなる病気です。

主なものとしては、心筋梗塞や脳卒中などがあり、本市の死亡状況をみると、これら循環器疾患が全死因の3割近くを占めています。

循環器疾患の多くは、食生活の乱れや運動不足、喫煙、多量飲酒などの生活習慣が深く関係する肥満や脂質異常、高血圧などを誘因として発症します。

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか2つ以上をあわせもった状態（メタボリックシンドローム）になると、動脈硬化を引き起こし、循環器疾患を一層招きやすくなります。

循環器疾患の中でも心筋梗塞や脳卒中は、死につながるだけでなく、後遺症として機能障害が残り、寝たきり・認知症の主な原因になるなど、生活の質を大きく低下させるおそれもあります。

このようなことから、日ごろから適度な運動や栄養バランスのよい食事などを心がけるとともに、健康診査、がん検診などにより、早期発見を図り、生活習慣の改善や適切な治療を行い、循環器疾患の発症を予防することが重要です。

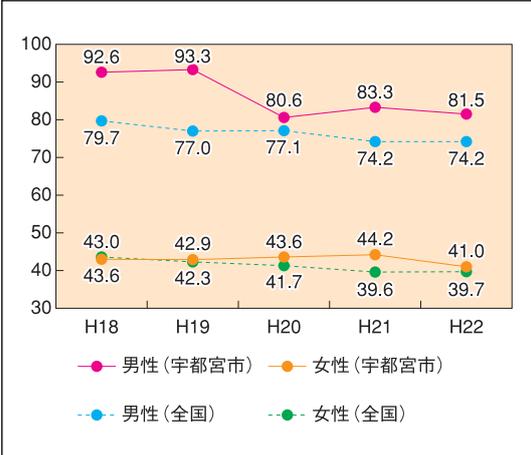


## 現 状 と 課 題

この分野では、(1)循環器疾患と健診の状況、(2)生活習慣と危険因子の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

### (1) 循環器疾患と健診の状況

(◎=重点課題)

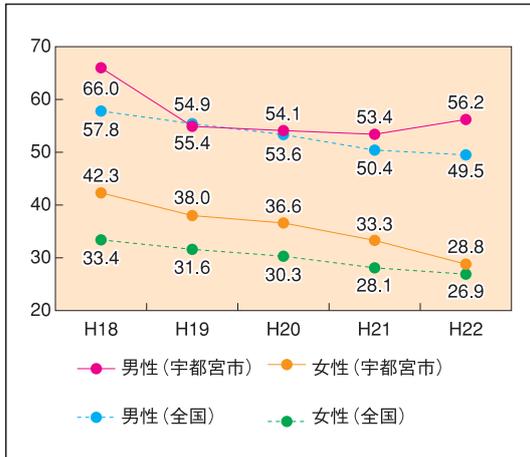
現 状	課 題																														
<p><b>【心臓病】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>心臓病による年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)</li> </ul> <p style="text-align: right;">〈人口動態調査〉</p>  <table border="1" data-bbox="233 864 764 1319"> <caption>心臓病による年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>男性(宇都宮市)</th> <th>女性(宇都宮市)</th> <th>男性(全国)</th> <th>女性(全国)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>92.6</td> <td>43.0</td> <td>79.7</td> <td>43.6</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>93.3</td> <td>42.9</td> <td>77.0</td> <td>42.3</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>80.6</td> <td>43.6</td> <td>77.1</td> <td>41.7</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>83.3</td> <td>44.2</td> <td>74.2</td> <td>39.6</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>81.5</td> <td>41.0</td> <td>74.2</td> <td>39.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒心臓病の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）は、男性81.5、女性41.0と全国平均と比べ、高い状況となっています。</p>	年次	男性(宇都宮市)	女性(宇都宮市)	男性(全国)	女性(全国)	H18	92.6	43.0	79.7	43.6	H19	93.3	42.9	77.0	42.3	H20	80.6	43.6	77.1	41.7	H21	83.3	44.2	74.2	39.6	H22	81.5	41.0	74.2	39.7	<p>◎心臓病の発症予防が必要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>心臓病に関して、男女ともに全国平均を上回る死亡率であるため、心臓病の発症予防に、より一層取り組んでいく必要があります。</p> 
年次	男性(宇都宮市)	女性(宇都宮市)	男性(全国)	女性(全国)																											
H18	92.6	43.0	79.7	43.6																											
H19	93.3	42.9	77.0	42.3																											
H20	80.6	43.6	77.1	41.7																											
H21	83.3	44.2	74.2	39.6																											
H22	81.5	41.0	74.2	39.7																											

現 状

【脳卒中】

- ・ 脳卒中による年齢調整死亡率  
(人口10万人当たり)

〈人口動態調査〉



⇒脳卒中の年齢調整死亡率（人口10万人あたり）は、男性56.2、女性28.8と全国平均と比べ、高い状況となっています。

課 題

○脳卒中の発症予防が必要です。

【解 説】

脳卒中に関しては、第1次計画の目標値（年齢調整死亡率：男性74.2以下、女性45.7以下）を達成することができましたが、依然として男女ともに全国平均を上回る状況が続いているため、脳卒中の発症予防に、より一層取り組んでいく必要があります。

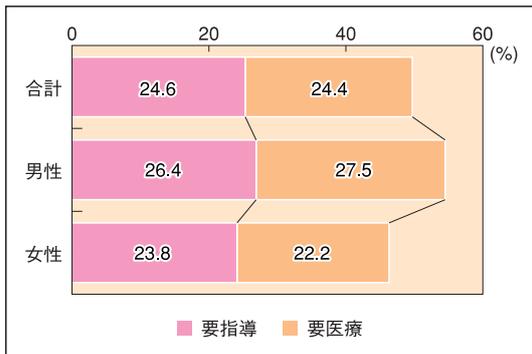


現 状

【高血圧】

- ・血圧が要指導（保健指導判定値<sup>※1</sup>）・要医療（受診勧奨判定値<sup>※2</sup>）である人の割合

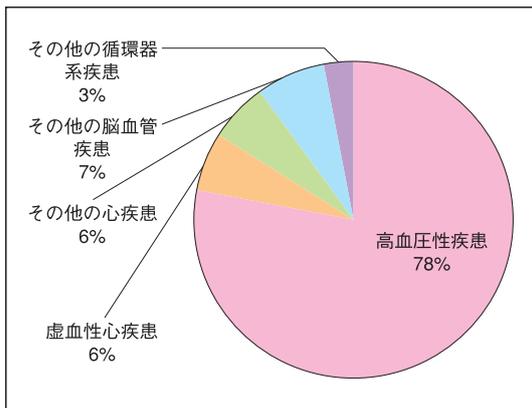
〈平成22年度宇都宮市国民健康保険特定健康診査実績〉



⇒健診受診者のうち半分が要指導または要医療となっており、特に、男性では半数以上の人々が該当しています。

- ・循環器疾患の疾患別受診状況

〈国民健康保険疾病分類統計表の宇都宮市分〉



⇒高血圧による病気が、循環器疾患による受診の約8割を占めています。

課 題

◎メタボリックシンドロームに関する知識を習得するとともに、定期的に健康診査を受診し、健診結果に応じて生活習慣の改善を図ることが必要です。

【解 説】

本市の特定健康診査の結果を見ると血圧の状況では、受診者全体の約半数が要指導・要医療となっています。また、疾病別分類統計では、循環器疾患の受診のうち約8割が高血圧性疾患となっている状況です。

高血圧症は軽度のうちは自覚症状がないため、放置されやすいですが、放っておくと心臓病、脳卒中を引き起こす大きな原因となるため、早い段階で生活習慣の改善や治療を行う必要があります。

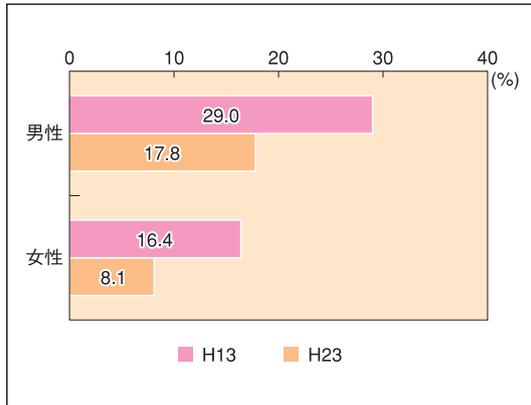


※1 要指導（保健指導判定値）とは、特定健康診査において、収縮期血圧が130～139mmHg、または拡張期血圧が85～89mmHgの人のことです。  
 ※2 要医療（受診勧奨判定値）とは、特定健康診査において、収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上の人のことです。

現 状

- 血圧が高いといわれたが治療や取組をしていない人の割合

〈市民健康等意識調査〉



⇒治療や生活習慣改善等の取組をしていない人の割合は、男性17.8%、女性8.1%となり、平成13年度（男性：29.0%、女性：16.4%）と比べ、改善がみられています。循環器疾患による死亡率の減少のため、引き続き未治療者や取組を何もしない人を減少させていく必要があります。

課 題

◎未治療者等に対する取組が必要です。

【解 説】

治療や取組をしていない人の割合は第1次計画の目標値（男性29.0%、女性16.4%）を達成しましたが、循環器疾患の死亡率を減少させるため、未治療者等をなくすことに、より一層取り組んでいく必要があります。



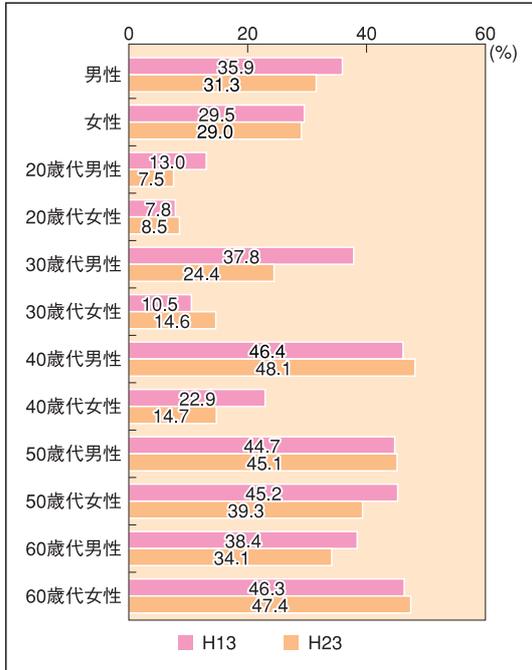
現 状	課 題												
<p><b>【脂質異常症】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LDLコレステロール値が要指導（保健指導判定値<sup>※3</sup>）・要医療（受診勧奨判定値<sup>※4</sup>）である人の割合 〈平成22年度宇都宮市国民健康保険特定健康診査実績〉</li> </ul> <table border="1"> <caption>脂質異常症の要指導・要医療割合</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>要指導 (%)</th> <th>要医療 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>26.2</td> <td>28.1</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>25.1</td> <td>23.9</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>26.9</td> <td>31.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒健診受診者のうち半分以上が要指導または要医療に該当しており、特に女性では3割以上の方が医療を必要とする状態にあります。</p>	性別	要指導 (%)	要医療 (%)	合計	26.2	28.1	男性	25.1	23.9	女性	26.9	31.0	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p>◎脂質異常症を予防するために、定期的に健康診査を受診し、生活習慣の改善と治療をきちんと行う必要があります。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>本市の特定健康診査におけるLDLコレステロール値の状況では、受診者の半数以上が要指導・要医療となっています。また、市民健康等意識調査によると、約3割の人がコレステロール値または中性脂肪が高い状況にあります。</p> <p>脂質異常症は軽度のうちには自覚症状がないため、放置されやすいですが、放っておくと心臓病や脳卒中を引き起こす大きな原因となるため、早い段階で生活習慣の改善や治療を行う必要があります。</p>
性別	要指導 (%)	要医療 (%)											
合計	26.2	28.1											
男性	25.1	23.9											
女性	26.9	31.0											

※3 要指導（保健指導判定値）とは、特定健康診査において、LDLコレステロール値が120～139 mg/dlの人のことです。

※4 要医療（受診勧奨判定値）とは、特定健康診査において、LDLコレステロール値が140 mg/dl以上の人のことです。

現 状

- ・ コレステロール値または中性脂肪値が高いといわれたことがある人の割合 〈市民健康等意識調査〉



⇒男女ともに平成13年度から大きな変化はありませんが、男女で比べると、男性は40歳代が最も高い割合で、女性は年齢が上がるにつれて高くなり、60歳代が最も高くなっています。

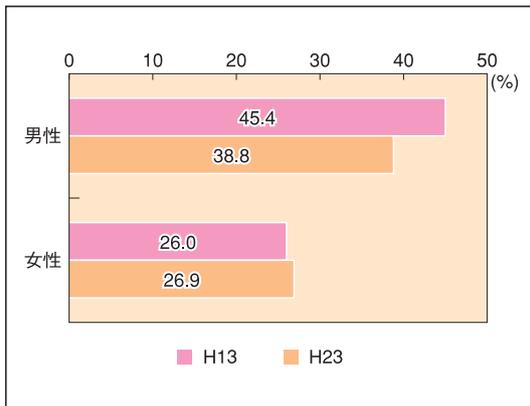


課 題

現 状

- ・ コレステロール値または中性脂肪値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合

〈市民健康等意識調査〉



⇒平成13年度と比べると、男性は改善しましたが、女性はほぼ横ばいです。

課 題

◎未治療者等に対する取組が必要です。

【解 説】

平成13年度と比べ、女性は横ばいで、男性も依然として未治療者等が4割近くを占めていることから、未治療者等をなくすことに、より一層取り組んでいく必要があります。

(2) 生活習慣と危険因子

(◎=重点課題)

現 状	課 題
<p><b>【栄養のバランスのよい食生活】</b>                      (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>◎<b>主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      偏りなくバランスのよい食事をする                      ことが循環器疾患の発症予防に効果                      があります。</p>
<p><b>【野菜の摂取状況】</b>                      (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>◎<b>野菜を十分に摂取する必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      野菜はビタミンやカルシウム、ミ                      ネラル、食物繊維が含まれており、                      循環器疾患の発症予防に効果があり                      ます。</p>
<p><b>【肥満の状況】</b>                      (「NCD」分野参照)</p>	<p>◎<b>自己の適正体重を知り、体重を管 理するよう努める必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      学童期以降の肥満は成人の肥満へ                      移行する確率が非常に高く、脂質異                      常症や高血圧等の生活習慣病へとつ                      ながりやすいため、適正な体重を維                      持する必要があります。</p>
<p><b>【運動実践状況】</b>                      (「身体活動・運動」分野参照)</p>	<p>◎<b>生活の中で気軽に短時間でできる ウォーキング等の運動習慣を身に つける必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      肥満解消や循環器疾患の予防のため                      適度な運動が必要です。</p>

現 状	課 題
<p><b>【ストレスの状況】</b>            (「休養・こころの健康」分野参照)</p>	<p>○<b>ストレスを強く感じる環境を改善し、ストレスの解消方法を身につけることが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            血圧は自律神経とホルモンによって安定が保たれています。ストレスによって自律神経などのバランスが崩れると血圧値にも影響を与えますので、ストレスを溜め込まないことが重要です。</p>
<p><b>【喫煙の状況】</b>            (「たばこ」分野参照)</p>	<p>○<b>喫煙の健康への影響や依存症について啓発するとともに、喫煙者を減少させることが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            喫煙者はたばこを吸わない人に比べて高血圧に伴う心臓病や脳卒中を発症する確率が高くなります。</p>
<p><b>【飲酒状況】</b>            (「アルコール」分野参照)</p>	<p>○<b>飲酒頻度の高い人や多量飲酒者を減少させることが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            アルコールの多量飲酒は摂取エネルギーの過剰摂取となりやすく、肥満や循環器疾患を引き起こす誘因になります。</p>

## 目 標



## 健康目標



日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、  
肥満に気をつけ、年に1回は必ず健康診査を  
受診することで循環器疾患の「発症予防」と  
「重症化予防」に努めます。

本市では、死亡割合の約3割を循環器疾患が占めており、さらに、特定健康診査の結果では、受診者全体の4人に1人がメタボリックシンドロームの「該当者・予備群」であり、また、血圧値、LDLコレステロール値についても全体の5割が「要指導・要医療」に該当しています。

循環器疾患の予防には、日ごろの生活習慣を見直すことや、健診を定期的を受診し、早期発見することが必要です。この分野では、「血圧やコレステロール・中性脂肪の値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合」を重点目標として取り組みます。

## 目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎血圧が高いといわれたが、 治療や取組をしていない 人の割合	男 性 17.8% 女 性 8.1%	男 性 7.0% 女 性 3.0%
◎コレステロール値、中性 脂肪値が高いといわれた が、治療や取組をしてい ない人の割合	男 性 38.8% 女 性 26.9%	男 性 33.0% 女 性 20.0%
○心臓病による年齢調整死 亡率 (人口10万人当たり)	男 性 81.5 女 性 41.0	男 性 72.1 女 性 42.2
○脳卒中による年齢調整死 亡率 (人口10万人当たり)	男 性 56.2 女 性 28.8	男 性 45.5 女 性 22.4

## 目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
○特定健康診査で「要指導」「要医療」に該当する人の割合	要指導 24.6% 要医療 24.4%	要指導 24.0% 要医療 22.5%
○特定健康診査でLDLコレステロール値が「要指導」「要医療」に該当する人の割合	要指導 26.2% 要医療 28.1%	要指導 23.2% 要医療 24.8%
項 目		
○毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける人の割合の増加 (「栄養・食生活」分野の再掲)		
○毎食、野菜料理を食べる人の割合の増加 (「栄養・食生活」分野の再掲)		
○肥満の人の割合の減少 (「NCD」分野の再掲)		
○息が少し弾む程度 (30分以上継続) の運動を週2回以上する人の割合の増加 (「身体活動・運動」分野の再掲)		
○最近1ヶ月で「ストレスがいつもある」と感じた成人の割合の減少 (「休養・こころの健康」分野の再掲)		
○喫煙している成人の割合の減少 (「たばこ」分野の再掲)		
○生活習慣のリスクを高める量の飲酒している人の割合の減少 (「アルコール」分野の再掲)		

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【循環器疾患予防】

- ◎循環器疾患について正しく理解し、血圧を定期的に測るなど、自己の健康管理に努めます。
- ・栄養・運動・休養の大切さを認識し、循環器疾患予防のために生活習慣の改善を図ります。
- ・食事バランスガイド等を参考にして、毎食、主食（ごはん、パン、麺類など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、いも、海藻、きのこなど）をそろえて食べます。
- ・減塩の必要性を理解し、うす味の習慣を身につけます。
- ・脂肪のとりすぎに気をつけるとともに、動物性・植物性の脂肪をバランスよくとります。
- ・毎日、牛乳・乳製品・果物を食べるよう心がけます。
- ・運動や身体活動の重要性を正しく理解し、運動習慣を身につけます。
- ・喫煙者は、禁煙・受動喫煙防止に努めます。
- ・お酒を飲む時は、多量飲酒を避け、適度な飲酒を心がけます。

#### 【健康診査と循環器疾患の重症化予防】

- ◎年に1回、定期的に特定健康診査・健康診査を受診します。
- ◎健康診査の結果、「要指導」の場合は、保健指導を受け、生活習慣を改善し、「要医療」の場合は、早めに医療機関を受診します。
- ◎循環器疾患と診断されたら、継続して治療を受け、病気の進行を防ぎ、合併症を予防します。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・循環器疾患予防の健康教育，特に食に関する指導の充実を図るとともに，望ましい食習慣を身につけるよう普及啓発を図ります。（市，学校）
- ・地域において循環器疾患予防について学習する機会を設け，普及啓発に努めます。（市，地域）
- ・地区まつりなどで，循環器疾患予防に必要な食生活や運動などの生活習慣の改善に関する知識の普及啓発を図ります。

（健康づくり推進員・食生活改善推進員）

### 《実践するために》

- ・循環器疾患予防に必要な食生活や運動などの生活習慣の改善を支援するため，情報提供や健康教育・健康相談を推進します。（市）
- ・健康診査を受診するよう地域の人達に対し，受診勧奨を行います。

（健康づくり推進員・食生活改善推進員）

- ・特定健康診査・健康診査の受診機会を拡大し，受診率の向上に努めます。（市，地域，職場，医療機関）
- ・健診結果に基づいて，保健指導の充実を図ります。また，医療が必要な場合は，医療機関の受診勧奨を行い，合併症の予防を支援します。

（市，医療機関，職場）

## ⑦－２ 糖尿病

糖尿病は、すい臓から分泌されるインスリンの不足や働きの低下などで起こる病気です。

糖尿病有病者数は、平成19年国民健康・栄養調査において、「糖尿病が強く疑われる人」が約890万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」が約1,320万人であり、日本人の20歳以上の約4.7人に1人は糖尿病の可能性があるといわれ、社会環境や生活習慣の変化・高齢化にともない急速に増加しています。

糖尿病は、循環器疾患、がん等とは異なり、それ自体で死に至ることは少ないものの、一度発症すると完全に治すことが難しく、病状が進行すると視力障害や腎機能障害、神経障害等の糖尿病に特有の合併症を引き起こし、やがては失明したり人工透析治療が必要となることもあります。さらに、糖尿病は脳卒中・心臓病などの発症や進行を助長することも知られており、その初期の段階では、自覚症状が少ないため進行しやすく、医師から指摘されても放置されがちで、症状を悪化させてしまう傾向があります。

しかし、糖尿病は日常の適正な食生活や運動などの生活習慣によって発症を予防し、発症後でも進行を遅らせ、さらには病状の改善も期待できる病気です。

このようなことから、その発症の予防や進行を抑制するため、糖尿病に関する正しい知識を普及し、日ごろから適度な運動や栄養バランスのよい食事などを心がけ、健診等により病気の早期発見を図り、生活習慣の改善や適切な治療を行っていくことが重要です。



## 現 状 と 課 題

この分野では、(1)糖尿病と糖尿病に関する意識、(2)生活習慣と危険因子の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

### (1) 糖尿病と糖尿病に関する意識

(◎=重点課題)

現 状	課 題																																
<p><b>【糖尿病の発症リスク】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>空腹時血糖値が要指導（保健指導判定値<sup>※1</sup>）の人の割合  <small>〈宇都宮市国民健康保険特定健康診査実績〉</small></li> </ul> <table border="1"> <caption>要指導該当者の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>24.7</td> <td>24.5</td> <td>24.0</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>31.3</td> <td>31.1</td> <td>31.0</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>20.3</td> <td>19.9</td> <td>19.2</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>空腹時血糖値が要医療（受診勧奨判定値<sup>※2</sup>）の割合  <small>〈宇都宮市国民健康保険特定健康診査実績〉</small></li> </ul> <table border="1"> <caption>要医療該当者の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>5.2</td> <td>5.5</td> <td>5.5</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>8.2</td> <td>8.4</td> <td>8.6</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>3.3</td> <td>3.4</td> <td>3.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒要指導該当者は男性で約30%、女性で約20%となっています。要医療該当者は全体で5%程度となっています。</p>	性別	H20	H21	H22	合計	24.7	24.5	24.0	男性	31.3	31.1	31.0	女性	20.3	19.9	19.2	性別	H20	H21	H22	合計	5.2	5.5	5.5	男性	8.2	8.4	8.6	女性	3.3	3.4	3.4	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎定期的に健康診査を受け、糖尿病発症リスクを早期発見するとともに、糖尿病予防の知識を習得し、生活習慣の改善に努める必要があります。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>本市の特定健康診査の空腹時血糖値の状況では全体の3割の人が要指導・要医療の状況です。</p> <p>糖尿病は自覚症状が少ないため放置しやすく、進行とともに視力障害や腎機能障害、神経障害等の糖尿病に特有の合併症を引き起こし、生活の質を低下させるおそれがあります。定期的に健診を受け、早期発見・早期治療に努めることが重要です。</p>
性別	H20	H21	H22																														
合計	24.7	24.5	24.0																														
男性	31.3	31.1	31.0																														
女性	20.3	19.9	19.2																														
性別	H20	H21	H22																														
合計	5.2	5.5	5.5																														
男性	8.2	8.4	8.6																														
女性	3.3	3.4	3.4																														

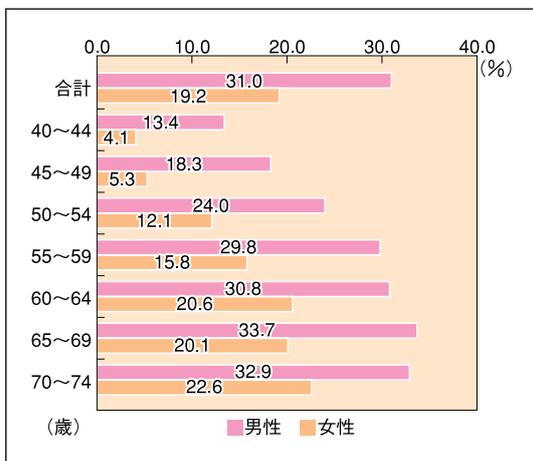
※1 要指導（保健指導判定値）とは、特定健康診査において、空腹時血糖100～125mg/dℓまたはヘモグロビン A1c 5.6～6.4%の人のことです。

※2 要医療（受診勧奨判定値）とは、空腹時血糖126mg/dℓ以上またはヘモグロビン A1c 6.5%以上の人のことです。

現 状

- 空腹時血糖値が要指導（保健指導判定値）の人の年齢別割合

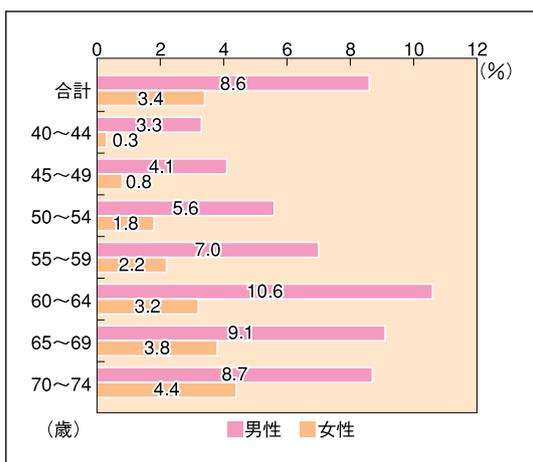
〈平成22年度宇都宮市国民健康保険特定健康診査実績〉



⇒男女ともに年齢が上がるにつれ要指導となる割合が高くなっており、60歳代以降の男性では、3割を超えています。

- 空腹時血糖値が要医療（受診勧奨判定値）の人の年齢別割合

〈平成22年度宇都宮市国民健康保険特定健康診査実績〉



⇒男女ともに年齢が上がるにつれ要医療となる割合が高くなる傾向がありますが、男性は60歳代をピークに、若干減少しています。

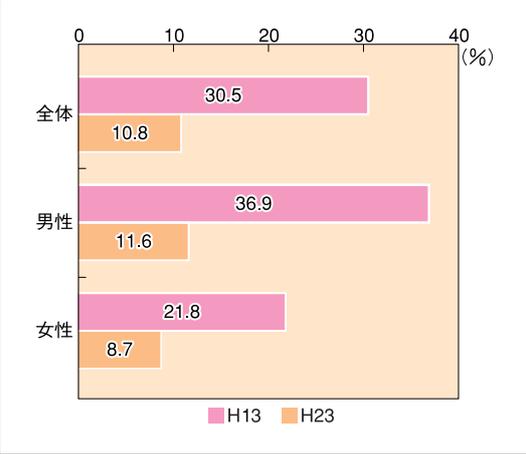
課 題

◎健診の結果、要指導となった場合には保健指導を受け、要医療となった場合には放置せず、早めに医療機関を受診するとともに、生活習慣を改善することが必要です。

【解 説】

年齢が上がるにつれ要指導・要医療の割合が高くなることから、働き盛りの若い世代のうちからの予防が重要です。



現 状	課 題												
<p><b>【糖尿病に関する意識】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病または血糖値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合 <small>〈市民健康等意識調査〉</small></li> </ul>  <table border="1" data-bbox="236 495 762 949"> <caption>糖尿病に関する意識調査結果 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H13 (%)</th> <th>H23 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>30.5</td> <td>10.8</td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>36.9</td> <td>11.6</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>21.8</td> <td>8.7</td> </tr> </tbody> </table>	性別	H13 (%)	H23 (%)	全体	30.5	10.8	男性	36.9	11.6	女性	21.8	8.7	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>○糖尿病に関する知識を身につけ、糖尿病と診断されたら、継続して治療や取組を実践することが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>糖尿病は一度発症すると完全に治すことが難しく、さらに、脳卒中や心臓病等の発症や進行を促進することも知られているため、正しい知識の普及啓発が必要です。</p> <p>また、病状が進行すると目や神経等の特有の合併症を引き起こし、生活の質を低下させるため、継続治療が重要です。</p>
性別	H13 (%)	H23 (%)											
全体	30.5	10.8											
男性	36.9	11.6											
女性	21.8	8.7											

(2) 生活習慣と危険因子

(◎=重点課題)

現 状	課 題				
<p><b>【栄養のバランスのよい食生活】</b>                      (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>○主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b>                      偏りなくバランスのよい食事をすることが糖尿病予防に有効です。</p>				
<p><b>【野菜の摂取状況】</b>                      (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>○野菜を十分に摂取する必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b>                      野菜はビタミンやカルシウム、ミネラル、食物繊維を含んでおり、特に食物繊維は、血糖値の急激な上昇を防ぎます。</p>				
<p><b>【肥満の状況】</b>                      (「NCD」分野参照)</p> <p>・BMI<sup>*1</sup> 18.5以上25未満（普通体重）の人のうち、血糖値が高いといわれたことがある人の割合  <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">平成23年度</td> <td style="text-align: center;">9.0%</td> </tr> </table> <p>・BMI 25以上（肥満）の人のうち、血糖値が高いといわれたことがある人の割合  <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">平成23年度</td> <td style="text-align: center;">13.3%</td> </tr> </table>	平成23年度	9.0%	平成23年度	13.3%	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎自己の適正体重を知り、体重管理をすることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b>                      学童期以降の肥満は成人の肥満へ移行する確率が非常に高く、脂質異常症や高血圧等の生活習慣病へとつながりやすいといわれています。特に、糖尿病は肥満度が高いことが、病気を発症する危険因子となります。</p>
平成23年度	9.0%				
平成23年度	13.3%				

※1 BMI (Body Mass Index) とは、肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数のことで、 $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)}]^2$  で求められます。

N  
C  
D  
糖  
尿  
病

現 状	課 題
<p><b>【運動実践状況】</b>            (「身体活動・運動」分野参照)</p>	<p>○生活の中で、気軽に短時間でできるウォーキング等の運動習慣を身につけることが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b>            身体を動かすことによって、インスリンの働きを増強し、血糖値を下げる働きがあります。</p>
<p><b>【ストレスの状況】</b>            (「休養・こころの健康」分野参照)</p>	<p>○ストレスを強く感じる環境の改善及びストレスの解消方法を身につけることが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b>            ストレスにより血糖値が上がるということが研究で証明されています。ストレスをためず、早めに解消を心がけることが大切です。</p>
<p><b>【喫煙状況】</b>            (「たばこ」分野参照)</p>	<p>○喫煙の健康への影響や依存性について啓発するとともに、喫煙者を減少させることが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b>            たばこを吸うと、身体の中に発生する活性酸素は、血糖を下げる働きのあるインスリンの分泌を抑制します。</p>
<p><b>【飲酒状況】</b>            (「アルコール」分野参照)</p>	<p>○飲酒頻度の高い人や多量飲酒者を減少させることが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b>            アルコールは体内で中性脂肪に変えられ、動脈硬化を助長し、肥満や糖尿病の合併症の誘因となります。</p>

目 標



日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、肥満に気をつけ、年に1回は必ず健康診査を受診することで糖尿病の「発症予防」と「重症化予防」に努めます。

本市では、特定健康診査の結果「要指導・要医療」に該当する人の割合が3割という状況であり、今後ますます増加することが予想されます。

糖尿病の予防には、日ごろの生活習慣を見直すことや、健診を定期的を受診し、疾病を早期発見することが必要です。そのため、生活習慣の中でも糖尿病を発病する原因として特に重要な肥満予防や定期的な健診受診による早期発見・早期治療、健診結果に応じた適切な治療や取組を行うことに重点を置き、「糖尿病または血糖値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎糖尿病または血糖値が高いといわれたが、治療や取組をしていない人の割合	男 性 11.6% 女 性 8.7%	男 性 6.0% 女 性 4.0%
○特定健康診査で空腹時血糖検査が「要指導」「要医療」に該当する人の割合	要指導 24.0% 要医療 5.5%	要指導 23.6% 要医療 5.0%

N  
C  
D  
糖  
尿  
病

項 目
○毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける人の割合の増加 (「栄養・食生活」分野の再掲)
○毎食、野菜料理を食べる人の割合の増加 (「栄養・食生活」分野の再掲)
◎肥満の人の割合の減少 (「NCD」分野の再掲)
○息が少し弾む程度 (30分以上継続) の運動を週2回以上する人の割合の増加 (「身体活動・運動」分野の再掲)
○最近1ヶ月間で「ストレスがいつもある」と感じた成人の割合の減少 (「休養・こころの健康」分野の再掲)
○喫煙している成人の割合の減少 (「たばこ」分野の再掲)
○生活習慣のリスクを高める量の飲酒している人の割合の減少 (「アルコール」分野の再掲)

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【糖尿病予防】

- ◎太りすぎに注意し、適正体重を維持するよう努めます。
- ・糖尿病の予防方法について理解し、健康的な生活習慣を心がけます。
- ・食事バランスガイド等を参考にして、毎食、主食（ごはん、パン、麺類など）・主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）・副菜（野菜、いも、海藻、きのこなど）をそろえて食べるよう心がけます。
- ・毎食、野菜料理を食べるよう心がけます。
- ・お酒を飲むときは、多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒を心がけます。
- ・毎日、牛乳・乳製品・果物を食べるよう心がけます。
- ・運動や身体活動の重要性を正しく理解し、運動習慣を身につけます。
- ・上手に休養をとり、過度なストレスをためないようにします。
- ・喫煙者は、禁煙や受動喫煙防止に努めます。

#### 【健康診査と糖尿病の重症化予防】

- ◎年に1回、定期的に特定健康診査・健康診査を受診します。
- ◎健康診査の結果、「要指導」の場合は、保健指導を受け生活習慣を改善します。
- ◎健康診査の結果、「要医療」の場合は、早めに医療機関を受診します。
- ◎糖尿病と診断されたら、継続して治療を受けることにより、病気の進行を防ぎ合併症を予防します。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・糖尿病予防の知識の普及に努め、児童・生徒が自分の生活習慣について考える機会を提供します。(市、学校)
- ・糖尿病予防に関するイベントや講演会等を実施し、知識の普及啓発と情報提供に努めます。(市、医師会)
- ・糖尿病予防のための正しい知識の普及啓発と情報提供に努めます。  
(健康づくり推進員・食生活改善推進員)

### 《実践するために》

- ・糖尿病予防に必要な食生活の改善を支援するため、調理実習や健康教育・病態別栄養相談等を実施します。(市)
- ・糖尿病予防に必要な運動面の生活習慣改善を支援するため健康教育・運動サポート相談等を実施します。(市)
- ・特定健康診査・健康診査の受診機会を拡大し、受診率の向上に努め、糖尿病予備群の早期発見を推進します。(市、職場、医療機関、健診機関)
- ・健診の結果に基づいて、保健指導の充実を図ります。また、医療が必要な場合は、医療機関の受診勧奨を行い、様々な合併症の予防を支援します。  
(市、職場、医療機関、健診機関)

## ⑦-3 が ん

がんは、日本で最大の死亡原因であり、がんになると、その治療や入院などによって、本人や家族の暮らしに大きな影響を与えます。

本市では、がんによる死亡率が最も高く、部位別にみると、男性が「肺がん」「胃がん」「肝臓がん」、女性が「胃がん」「大腸がん」「肺がん」の順に死亡率が高くなっています。

がんのリスクを高める要因として、喫煙や多量飲酒、偏った食生活などの生活習慣が挙げられます。

がんの予防には、日々の生活習慣を見直し、改善に取り組むとともに、がん検診を定期的を受診し、早期発見・早期治療に努めることが重要です。



## 現 状 と 課 題

この分野では、(1)がんによる死亡と検診の現状、(2)生活習慣と危険因子の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

### (1) がんによる死亡と検診の現状

(◎=重点課題)

現 状	課 題
<p><b>【死亡状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>75歳未満のがんの年齢調整死亡率<sup>※1</sup>（人口10万人当たり）</li> </ul> <p style="text-align: right;">〈人口動態調査〉</p> <p>⇒75歳未満の年齢調整死亡率は男女ともに減少傾向となっておりますが、女性の年齢調整死亡率は、全国平均よりも高くなっています。</p> <p>※ 75歳以上高齢者は様々な疾病を合併しやすく、死因分類の精度が必ずしも高くないため、75歳以上高齢者の死亡を除くことで、壮年期がん死亡の現状や動向を高い精度で評価することができます。</p>	<p>◎がんの発症を予防し、がんによる死亡率を減少させるため、生活習慣の改善と、がん予防対策・早期発見・早期治療に一層取り組むことが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>がんは、依然として疾病別でみた死因の第1位であり、がんの危険因子である喫煙、多量飲酒、偏った食生活などの生活習慣の改善に努めるとともに、がんを早期に発見し、治療することが重要です。</p>

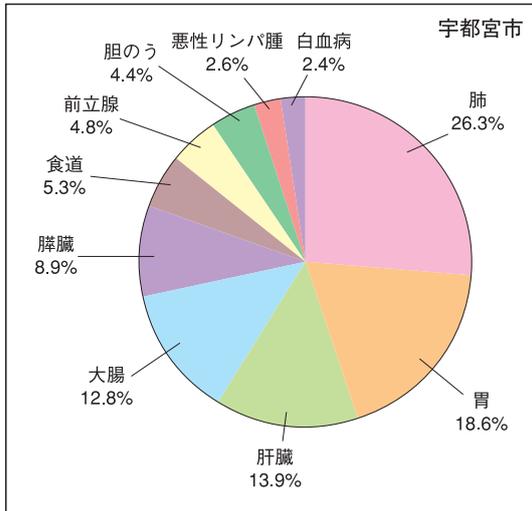
※1 年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間の差を比較するため、基準人口（昭和60年）を用い、年齢構成を調整した死亡率のことです。

現 状

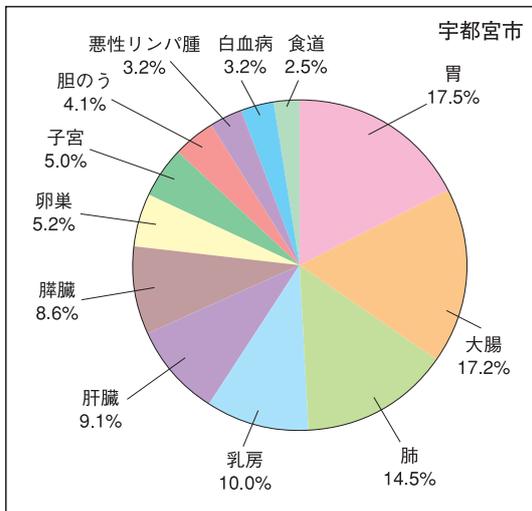
・ 部位別死亡数の割合

〈平成22年人口動態調査〉

〔男 性〕



〔女 性〕



⇒男性は肺がん，女性は胃がん・大腸がんによる死亡数の割合が高くなっています。

課 題

【解 説】

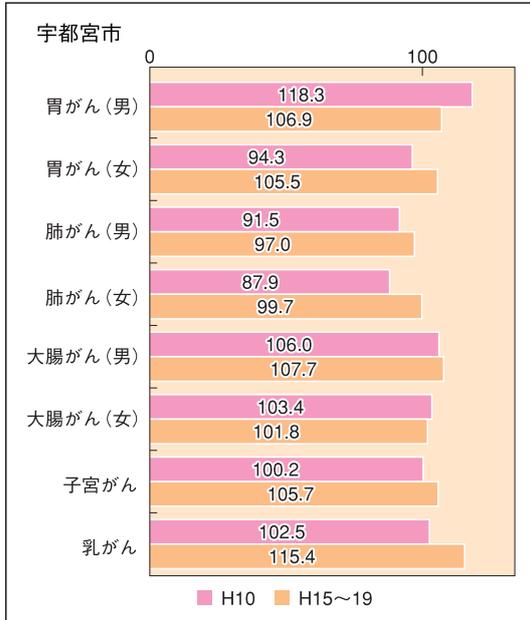
本市における部位別死亡数をみると，男性は肺がん，女性は胃がんの割合がもっとも高くなっており，男女間で差があります。



現 状

- 部位別がん標準化死亡比（SMR）※2  
（全国平均を100とした場合）

〈人口動態調査〉  
〈平成10年全国市町村別健康マップ〉



⇒男性の胃がん，女性の大腸がん  
以外は，平成10年と比べ，死亡  
比が高くなっています。男女と  
もに，肺がん以外のがんでは，  
全国平均よりも死亡比が高くなっ  
ています。

課 題

【解 説】

平成10年には，女性のがんの死亡  
比のうち，全国と比較してもっとも  
高かったものは大腸がんでしたが，  
現在は乳がんがもっとも高く，次い  
で子宮がんとなっています。

※2 標準化死亡比（SMR）とは，全国平均の値を100としたとき，100より高い場合は，全国よりその死亡比が高いことを意味し，100より低い場合は，全国よりその死亡比が低いことを意味します。

現 状	課 題																								
<p><b>【がん検診受診状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診受診率 (胃・肺・大腸・乳がん：40～69歳, 子宮頸がん：20～69歳)</li> <li>〈平成22年度地域保健・健康推進事業報告〉</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>宇都宮市</th> <th>男</th> <th>女</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃 がん</td> <td>14.7%</td> <td>15.7%</td> </tr> <tr> <td>肺 がん</td> <td>26.7%</td> <td>26.7%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>25.0%</td> <td>25.7%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td></td> <td>37.3%</td> </tr> <tr> <td>乳 がん</td> <td></td> <td>32.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒すべてのがん検診において、受診率は半数に満たない状況です。</p>	宇都宮市	男	女	胃 がん	14.7%	15.7%	肺 がん	26.7%	26.7%	大腸がん	25.0%	25.7%	子宮頸がん		37.3%	乳 がん		32.9%	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎がん検診の充実と定期的な受診が必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>がんは、初期には自覚症状がほとんどないまま進行するため、定期的な受診による早期発見に努めることが重要です。</p>						
宇都宮市	男	女																							
胃 がん	14.7%	15.7%																							
肺 がん	26.7%	26.7%																							
大腸がん	25.0%	25.7%																							
子宮頸がん		37.3%																							
乳 がん		32.9%																							
<p><b>【がん検診精密検査の状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市、県、国におけるがん検診精密検査受診率</li> <li>〈平成22年度地域保健・健康推進事業報告〉</li> </ul> <table border="1"> <caption>がん検診精密検査受診率 (%)</caption> <thead> <tr> <th>がん種別</th> <th>宇都宮市</th> <th>栃木県</th> <th>全 国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>73.5</td> <td>76.4</td> <td>80.1</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>42.7</td> <td>66.2</td> <td>75.9</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>43.4</td> <td>59.5</td> <td>62.9</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>75.7</td> <td>72.4</td> <td>64.3</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>81.5</td> <td>79.6</td> <td>82.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒胃がん、肺がん、大腸がんの精密検査受診率は全国、栃木県と比べて低い状況です。</p>	がん種別	宇都宮市	栃木県	全 国	胃がん	73.5	76.4	80.1	肺がん	42.7	66.2	75.9	大腸がん	43.4	59.5	62.9	子宮頸がん	75.7	72.4	64.3	乳がん	81.5	79.6	82.3	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎精密検査が必要と判定されたら、必ず精密検査を受けることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>検診で早期にがんが発見された場合の5年生存率は、大腸がん、乳がん、子宮がんでは90%以上と報告されています。精密検査が必要と判定された場合、必ず精密検査を受けることが重要です。</p>
がん種別	宇都宮市	栃木県	全 国																						
胃がん	73.5	76.4	80.1																						
肺がん	42.7	66.2	75.9																						
大腸がん	43.4	59.5	62.9																						
子宮頸がん	75.7	72.4	64.3																						
乳がん	81.5	79.6	82.3																						

現 状	課 題
<p><b>【喫煙状況】</b>                      (「たばこ」分野参照)</p>	<p>◎喫煙の健康への影響や依存性について啓発するとともに、喫煙者を減少させる必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b>                      喫煙する男性は、非喫煙者に比べて肺がんによる死亡率が高くなっており、喫煙は肺がんの危険因子になります。</p>
<p><b>【飲酒状況】</b>                      (「アルコール」分野参照)</p>	<p>◎飲酒頻度の高い人や多量飲酒者を減少させる必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b>                      多量飲酒はがんのリスクを上げるため、節度ある飲酒が大切です。</p>
<p><b>【運動実践状況】</b>                      (「身体活動・運動」分野参照)</p>	<p>◎忙しい生活の中で気軽に短時間のできるウォーキングなどの運動習慣を身につける必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b>                      身体活動量が多いと、がん、心臓病、糖尿病のリスクが低くなり、死亡全体のリスクも低くなることが知られています。</p>



現 状	課 題
<p><b>【肥満とやせの状況】</b>            (「NCD・次世代の健康」分野参照)</p>	<p>○<b>自己の適正体重を知り、適切な体重を維持することが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            肥満とがんとの関係は、欧米とは異なり、日本人においてはそれほど強い関連がないことが示されています。むしろ、やせによる栄養不足は感染症や脳出血を起こしやすくなるため、適切な体重を維持することが大切です。</p>
<p><b>【栄養のバランスのよい食生活】</b>            (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>○<b>主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がけることが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            偏りなくバランスのよい食事をとることは、がん予防に有効です。</p>
<p><b>【食塩の摂取状況】</b>            (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>○<b>減塩に努めることが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            塩分の摂取量を抑えることは、胃がん予防に有効です。</p>
<p><b>【野菜の摂取状況】</b>            (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>○<b>野菜・果物を十分に摂取することが必要です。</b></p> <p><b>【解 説】</b>            野菜・果物を摂取することは、食道がんや肺がんなど一部のがん予防に有効です。</p>

目 標



健康目標



女性は20歳，男性は40歳になったら，  
定期的にがん検診を受け，  
自分自身の健康を見直します。

本市では，肺がん以外の死亡が全国平均よりも高くなっており，特に男性は大腸がん，女性は乳がんでその傾向が強くなっています。

本市では，がんの早期発見・早期治療のため，「定期的な検診の受診」と「精密検査が必要と判定されたら必ず精密検査を受けること」を重点課題とし，壮年期のがんによる死亡者の減少を目指して取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎がん検診受診率 (胃・肺・大腸⇒40～69歳 乳・子宮⇒20～69歳)	胃 が ん 男 14.7%	胃 が ん 男 40.0%
	女 15.7%	女 40.0%
	肺 が ん 男 26.7%	肺 が ん 男 40.0%
	女 26.7%	女 40.0%
	大 腸 が ん 男 25.0%	大 腸 が ん 男 40.0%
	女 25.7%	女 40.0%
○精密検査受診率	子宮頸がん 37.3%	子宮頸がん 50.0%
	乳 が ん 32.9%	乳 が ん 50.0%
	胃 が ん 73.5%	胃 が ん 90.0%
	肺 が ん 42.7%	肺 が ん 90.0%
	大 腸 が ん 43.4%	大 腸 が ん 90.0%
○75歳未満のがんによる年 齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	子宮頸がん 75.7%	子宮頸がん 90.0%
	乳 が ん 81.5%	乳 が ん 90.0%
	男 性 104.7	男 性 83.8
	女 性 63.5	女 性 50.8

目標値

(◎=重点目標)

項 目
○喫煙している成人の割合の減少（「たばこ」分野の再掲）
○生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少（「アルコール」分野の再掲）
○息が少し弾む程度（30分以上継続）の運動を週2回以上する人の割合の増加（「身体活動・運動」分野の再掲）
○肥満の人の割合の減少（「NCD」分野の再掲）
○やせの人の割合の減少（「次世代の健康」分野の再掲）
○毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べるように心がけている人の割合の増加（「栄養・食生活」分野の再掲）
○毎食、野菜料理を食べる人の割合の増加（「栄養・食生活」分野の再掲）



## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【がん予防】

- ・がん予防の知識（P. 134「がんを防ぐための新12か条」など）を得て、生活習慣の改善を図ります。
- ・喫煙者は、禁煙や受動喫煙防止に努めます。
- ・多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒を心がけます。
- ・食事バランスガイド等を参考にして、毎食、主食（米などの穀類）、主菜（肉・魚・卵・大豆製品）、副菜（野菜・芋・海草・きのこ）をそろえて食べるよう心がけます。
- ・減塩の必要性を理解し、うす味の習慣を身に付けます。
- ・野菜は毎食しっかり食べて、果物は1日に1回は食べるよう心がけます。
- ・自分に合った無理のない運動を継続し、日々の身体活動量を増やします。

#### 【定期的ながん検診とがんの早期発見・早期治療】

- ◎定期的ながん検診の必要性を理解し、女性は20歳、男性は40歳になったら、年に1回がん検診を受け、がんの早期発見に努めます。
- ◎がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたときには、必ず精密検査を受けます。
- ・女性は、乳がんの自己検診を、月に1回必ず行います。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・地域の中で「がんを防ぐための新12か条」(P. 134) など、がん予防に関する知識について学習する機会を設け、普及啓発に努めます。(市、地域)
- ・喫煙の依存性や健康影響等、たばこの害についての正しい知識の普及啓発と情報提供に努めます。(市)
- ・全国と比較して死亡率の高い男性の大腸がん、女性の乳がんなど、性別や年齢層に応じた周知啓発を行います。(市)
- ・各種イベントなどの機会を用いて、「乳がんの自己検診法」の普及啓発を行います。(市)
- ・地域の行事などで、がん予防に必要な食生活や運動などの生活習慣の改善に関する知識の普及啓発を図ります。  
(健康づくり推進員・食生活改善推進員)

### 《実践するために》

- ・「がんを防ぐための新12か条」(P. 134) に基づいて、生活習慣の改善を支援するため、情報提供や健康教育・健康相談を行います。(市)
- ・受動喫煙を防止するため、公共の場所における禁煙の徹底や、喫煙場所以外での喫煙を防止するなど、禁煙・分煙を積極的に推進します。  
(市、地域、職場)
- ・禁煙を希望する人に禁煙外来などの具体的な情報提供や、禁煙相談等のできる体制整備を行います。  
(市、医療機関)
- ・がん検診を受診するよう地域の人へ呼びかけや、受診勧奨を行います。  
(健康づくり推進員・食生活改善推進員)
- ・がんの検診内容の充実や受診機会を拡大し、受診率の向上に努めます。  
(市、地域、職場、医療機関)
- ・精度の高いがん検診体制づくりに努めます。  
(市、職場、医療機関、検診機関)
- ・検診結果が「要精密検査」の市民に対して、早期に医療機関で精密検査を受けるよう受診勧奨に努めます。(市、職場、医療機関、検診機関)

## がんを防ぐための新12か条

### 第1条 たばこは吸わない

### 第2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける

たばこを吸っている人は禁煙をしましょう。吸わない人も他人のたばこの煙をできるだけ避けましょう。

### 第3条 お酒はほどほどに

多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒（日本酒なら1合、ビール大瓶1本）を心がけましょう。

### 第4条 バランスのとれた食生活を

偏りなくバランスのよい食事を心がけましょう。

### 第5条 塩辛い食品は控えめに

食塩は1日当たり男性9g、女性7.5g未満を実践しましょう。特に高塩分食品（例：塩辛、練りうに）は週1回以内に控えましょう。

### 第6条 野菜や果物は豊富に

野菜・果物を1日400gはとりましょう。

### 第7条 適度に運動

### 第8条 適切な体重維持

中高年男性はBMI 21～27、中高年期女性ではBMI 19～25の範囲内になるように体重コントロールをしましょう。

### 第9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療

### 第10条 定期的ながん検診を

定期的に検診を受けましょう。

### 第11条 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を

やせる、顔色が悪い、貧血がある、下血がある、咳が続く、食欲がないなどの症状に気がついたら、かかりつけ医などを受診しましょう。

### 第12条 正しいがん情報でがんを知ることから

科学的根拠に基づくがん情報を得て、自分に合ったがんの予防法を身に付けましょう。

（出典 財団法人 がん研究振興財団）

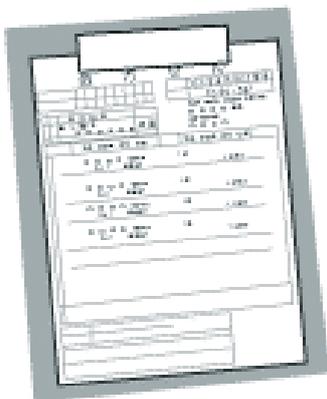
## ⑦-4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長期の喫煙が原因となる肺の炎症性疾患で、症状として咳・息切れがあり、ゆっくり呼吸障害が進行します。かつて、肺気腫・慢性気管支炎といわれていた疾患が含まれています。

日本における40歳以上のCOPD有病率は8.6%、患者数は530万人と推計されています。また、死亡数は増加傾向にあり、平成22年の死因別死亡状況をみると全体で9位、男性では7位の死因となっています。

日本のたばこ消費量は近年減少傾向にありますが、過去の喫煙習慣による影響と急速な高齢化によって、今後、さらに罹患率・有病率・死亡率の増加が続くと予想されており、きわめて重要な疾患であるにも関わらず、まだ十分に認知されていない現状です。また、緊急のたばこ対策等を行わなかった場合、COPDによる死亡は今後10年間で30%増加するといわれています。

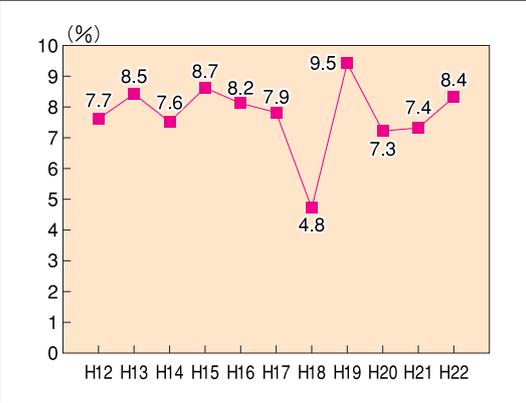
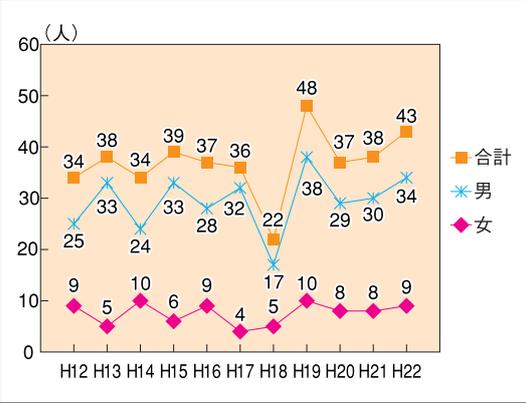
COPDの原因の90%はたばこの煙によるものであり、喫煙が最大の発症リスクとなっていて、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。COPDの発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高いため、禁煙対策は重要です。



# 現 状 と 課 題

この分野では、COPDに関連する統計データから、課題を抽出します。

(◎=重点課題)

現 状	課 題																																																																								
<p><b>【COPDの現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• COPDによる死亡率 (人口10万人当たり) &lt;人口動態調査&gt;</li> </ul>  <table border="1"> <caption>COPDによる死亡率 (人口10万人当たり)</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>死亡率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H12</td><td>7.7</td></tr> <tr><td>H13</td><td>8.5</td></tr> <tr><td>H14</td><td>7.6</td></tr> <tr><td>H15</td><td>8.7</td></tr> <tr><td>H16</td><td>8.2</td></tr> <tr><td>H17</td><td>7.9</td></tr> <tr><td>H18</td><td>4.8</td></tr> <tr><td>H19</td><td>9.5</td></tr> <tr><td>H20</td><td>7.3</td></tr> <tr><td>H21</td><td>7.4</td></tr> <tr><td>H22</td><td>8.4</td></tr> </tbody> </table> <p>⇒ほぼ横ばいではありますが、ここ数年はなだらかに増加しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• COPDによる男女別死亡者数 &lt;人口動態調査&gt;</li> </ul>  <table border="1"> <caption>COPDによる男女別死亡者数</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>合計 (人)</th> <th>男 (人)</th> <th>女 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H12</td><td>34</td><td>25</td><td>9</td></tr> <tr><td>H13</td><td>38</td><td>33</td><td>5</td></tr> <tr><td>H14</td><td>34</td><td>24</td><td>10</td></tr> <tr><td>H15</td><td>39</td><td>33</td><td>6</td></tr> <tr><td>H16</td><td>37</td><td>28</td><td>9</td></tr> <tr><td>H17</td><td>36</td><td>32</td><td>4</td></tr> <tr><td>H18</td><td>22</td><td>17</td><td>5</td></tr> <tr><td>H19</td><td>48</td><td>38</td><td>10</td></tr> <tr><td>H20</td><td>37</td><td>29</td><td>8</td></tr> <tr><td>H21</td><td>38</td><td>30</td><td>8</td></tr> <tr><td>H22</td><td>43</td><td>34</td><td>9</td></tr> </tbody> </table> <p>⇒女性は死亡者数も少なく横ばいですが、男性の死亡者数は多く、なだらかに増加しています。</p>	年	死亡率 (%)	H12	7.7	H13	8.5	H14	7.6	H15	8.7	H16	8.2	H17	7.9	H18	4.8	H19	9.5	H20	7.3	H21	7.4	H22	8.4	年	合計 (人)	男 (人)	女 (人)	H12	34	25	9	H13	38	33	5	H14	34	24	10	H15	39	33	6	H16	37	28	9	H17	36	32	4	H18	22	17	5	H19	48	38	10	H20	37	29	8	H21	38	30	8	H22	43	34	9	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p>◎COPDの原因や症状について理解し、COPDの予防に努める必要があります。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>COPDの主な症状は、慢性の咳・痰や運動時の呼吸困難などであり、治療せずに放置すると、呼吸不全に至ることがあります。</p> <p>日本では、まだCOPDの認知度が低く、多くの患者が未治療・未診断の状態にあると考えられ、まずは知識の普及が重要な課題です。</p>
年	死亡率 (%)																																																																								
H12	7.7																																																																								
H13	8.5																																																																								
H14	7.6																																																																								
H15	8.7																																																																								
H16	8.2																																																																								
H17	7.9																																																																								
H18	4.8																																																																								
H19	9.5																																																																								
H20	7.3																																																																								
H21	7.4																																																																								
H22	8.4																																																																								
年	合計 (人)	男 (人)	女 (人)																																																																						
H12	34	25	9																																																																						
H13	38	33	5																																																																						
H14	34	24	10																																																																						
H15	39	33	6																																																																						
H16	37	28	9																																																																						
H17	36	32	4																																																																						
H18	22	17	5																																																																						
H19	48	38	10																																																																						
H20	37	29	8																																																																						
H21	38	30	8																																																																						
H22	43	34	9																																																																						

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 喫煙者の割合     (「たばこ」分野参照)</li> <li>• 中学・高校生の喫煙状況     (「たばこ」分野参照)</li> <li>• 喫煙開始時期     (「たばこ」分野参照)</li> </ul>	<p>○喫煙の健康への影響や依存性について理解し、禁煙・受動喫煙の防止に努める必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>COPDの主な原因は、喫煙であり、喫煙者が減少する事で、COPDの発症を抑制できます。</p> <p>また、COPDと診断されたら重症化を予防するため、自ら禁煙に努める必要があります。</p>

目 標



健康目標



COPDの原因や症状について理解し、  
喫煙者は自ら禁煙に努めます。  
また、COPDと診断されたら、  
症状を悪化させないように、  
自ら禁煙や受動喫煙防止に努め、  
継続して治療を受けるよう心がけます。

本市では、未成年者の喫煙がみられ、きわめて早い時期から喫煙を開始している人は、将来的な身体への影響が大いに懸念されます。

また、たばこが主な原因であるCOPDを減少させるためには、まずはCOPDという疾患の認知度を向上させるとともに、成人の喫煙率の減少に向けて、禁煙を働きかけることが重要です。そのようなことから「COPDによる死亡率の増加抑制」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎COPDによる死亡率の増加抑制 (人口10万人当たり)	8.4	10.9以下
○COPDの認知度	(今後調査)	(平成29年度の中間評価時に設定)
項 目		
○喫煙している成人の割合の減少 (「たばこ」分野の再掲)		
○中学・高校生の喫煙者 (月1回以上) の割合の減少 (「たばこ」分野の再掲)		

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【発症予防】

◎喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解します。

- ・ 未成年者は喫煙しません。
- ・ 喫煙者は、禁煙と受動喫煙防止に努めます。

#### 【重症化防止】

- ・ COPDと診断されたら、自ら禁煙します。
- ・ COPDと診断されたら、インフルエンザや風邪などの感染による急激な症状の悪化を防ぐため、予防接種を受けます。



### 地域や学校，企業，行政等の取組

#### 《よく知るために》

- ・ 様々な機会を通してCOPDに関する正しい知識の普及啓発と情報提供に努めます。(市，医療機関)
- ・ 小学生のうちから喫煙の健康影響についての教育を行います。(市，学校)

#### 《実践するために》

- ・ 未成年者の喫煙防止のための啓発活動や環境づくりを推進します。  
(市，地域，学校，企業)
- ・ 禁煙を希望する人に禁煙外来などの具体的な情報提供や禁煙相談等のできる体制整備を行います。  
(市，医療機関)

## ⑦-5 CKD（慢性腎臓病）

慢性腎臓病（以下「CKD」という。）とは、慢性的に<sup>たんぱくによ</sup>蛋白尿がある状態や、腎機能が低下した状態のことをいいます。

CKDは、日本では患者数が約1,330万人、成人の8人に1人が罹患しているといわれ、めずらしい病気ではありません。CKDの病状が進行すると、「腎不全」という状態になり、透析療法<sup>\*1</sup>や腎移植が必要となります。本市においては、平成22年の死因別死亡状況において、腎不全は第9位となっています。また、CKDは、心筋梗塞や心不全あるいは脳卒中といった心血管疾患の発症率と、それによる死亡率を高めることもわかっています。

CKDの発症には、日ごろの生活習慣が大きく影響しており、これらによって、糖尿病や高血圧などの生活習慣病や、メタボリックシンドロームになると、腎機能の低下を加速させます。一方で、CKDの認知度は極めて低く、腎機能の低下に気付いていない潜在的なCKD患者が膨大にいるといわれています。

腎臓は、一度機能が低下すると、もとに戻りにくい臓器です。CKDは、自覚症状が出にくく、気付かないことが多いため、健康診査などの検査以外で発見されることはほとんどありません。

このように、CKDは患者数が多く、生命や生活の質に重大な影響を与えうる重篤な疾患であることから、CKDの発症予防や重症化の抑制に努めることが大切です。そのためには、日ごろから適度な運動や、栄養バランスのよい食事などを心がけるとともに、定期的な特定健康診査・健康診査の受診により、病気の早期発見を図り、適切な治療や生活習慣の改善に努めることが重要です。

## 【CKDの定義】

- ① 0.15g/gCr以上の蛋白尿
  - ② 推算糸球体濾過量  
(eGFR) < 60mL/分/1.73m<sup>2</sup>
- ①・②のいずれか、または両方が3か月以上持続した状態



※1 透析療法とは、血中の老廃物の除去や水分・電解質の調節など、機能しなくなった腎臓に代わり、人工的に血液をきれいにする治療法のことです。

# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)CKDに関連する統計データ、(2)生活習慣と危険因子の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

## (1) CKDに関連する統計データ

(◎=重点課題)

現 状	課 題																																																						
<p><b>【腎機能低下者の状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各年代の特定健診受診者のうち、腎機能低下者<sup>※2</sup>の割合</li> </ul> <p style="text-align: center;">〈平成22年度宇都宮市 国民健康保険特定健康診査実績〉</p> <p>〔男 性〕</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 0 auto; font-size: small;"> <caption>(%) 宇都宮市 (男性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢 (歳)</th> <th>H21 (%)</th> <th>H22 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>40-44</td><td>1.4</td><td>0.7</td></tr> <tr><td>45-49</td><td>2.6</td><td>1.1</td></tr> <tr><td>50-54</td><td>3.4</td><td>4.0</td></tr> <tr><td>55-59</td><td>2.4</td><td>4.0</td></tr> <tr><td>60-64</td><td>5.0</td><td>4.3</td></tr> <tr><td>65-69</td><td>5.7</td><td>5.2</td></tr> <tr><td>70-74</td><td>8.5</td><td>8.2</td></tr> <tr><td>合計</td><td>5.8</td><td>5.6</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>〔女 性〕</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: 0 auto; font-size: small;"> <caption>(%) 宇都宮市 (女性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢 (歳)</th> <th>H21 (%)</th> <th>H22 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>40-44</td><td>1.1</td><td>1.0</td></tr> <tr><td>45-49</td><td>2.0</td><td>2.5</td></tr> <tr><td>50-54</td><td>0.9</td><td>2.0</td></tr> <tr><td>55-59</td><td>1.9</td><td>1.7</td></tr> <tr><td>60-64</td><td>3.0</td><td>2.4</td></tr> <tr><td>65-69</td><td>4.4</td><td>3.3</td></tr> <tr><td>70-74</td><td>6.8</td><td>6.0</td></tr> <tr><td>合計</td><td>4.1</td><td>3.6</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>⇒男女ともに、各年代の特定健診受診者のうち、腎機能低下者の割合が、年齢が上がるにつれ、高くなっています。</p>	年齢 (歳)	H21 (%)	H22 (%)	40-44	1.4	0.7	45-49	2.6	1.1	50-54	3.4	4.0	55-59	2.4	4.0	60-64	5.0	4.3	65-69	5.7	5.2	70-74	8.5	8.2	合計	5.8	5.6	年齢 (歳)	H21 (%)	H22 (%)	40-44	1.1	1.0	45-49	2.0	2.5	50-54	0.9	2.0	55-59	1.9	1.7	60-64	3.0	2.4	65-69	4.4	3.3	70-74	6.8	6.0	合計	4.1	3.6	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="color: red; text-align: center;">◎CKDを予防するための知識を習得し、生活習慣の改善に努めるとともに、定期的に健康診査を受け、早期発見を図ることが必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>腎臓は、一度機能が低下すると、もとに戻りにくい臓器で、自覚症状が出にくく、放置されがちです。病状が進行すると、「透析療法」や「腎移植」を行わないかぎり、生命の維持も難しくなります。</p> <p>若いうちから定期的に健康診査を受け、早期発見を図り、CKDの予防に努めることが必要です。</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> </div>
年齢 (歳)	H21 (%)	H22 (%)																																																					
40-44	1.4	0.7																																																					
45-49	2.6	1.1																																																					
50-54	3.4	4.0																																																					
55-59	2.4	4.0																																																					
60-64	5.0	4.3																																																					
65-69	5.7	5.2																																																					
70-74	8.5	8.2																																																					
合計	5.8	5.6																																																					
年齢 (歳)	H21 (%)	H22 (%)																																																					
40-44	1.1	1.0																																																					
45-49	2.0	2.5																																																					
50-54	0.9	2.0																																																					
55-59	1.9	1.7																																																					
60-64	3.0	2.4																																																					
65-69	4.4	3.3																																																					
70-74	6.8	6.0																																																					
合計	4.1	3.6																																																					

※2 ここでは、特定健診受診者のうち、「蛋白尿が2+以上」、「推算糸球体濾過量 (eGFR) が50mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満」のいずれか、または両方に該当する人を、腎機能低下者としています。

N  
C  
D  
(慢性腎臓病)  
C  
K  
D

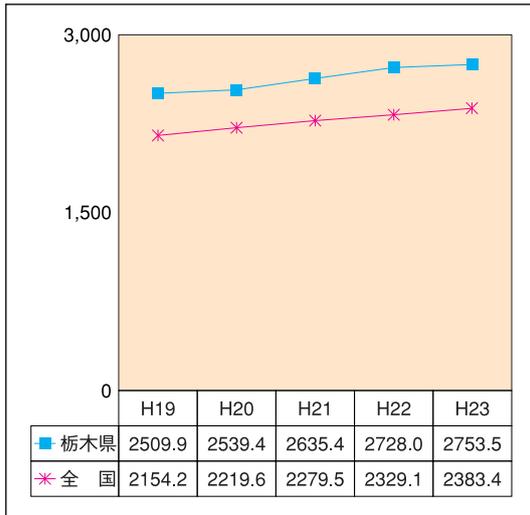
現 状

【透析患者の状況】

《参 考》

- 透析患者数の推移  
(人口100万当たり)

〈平成19～23年公益財団法人栃木県臓器移植推進協会〉  
〈日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状」〉



⇒国・県、いずれも人口対比率は増加傾向にあります。

課 題

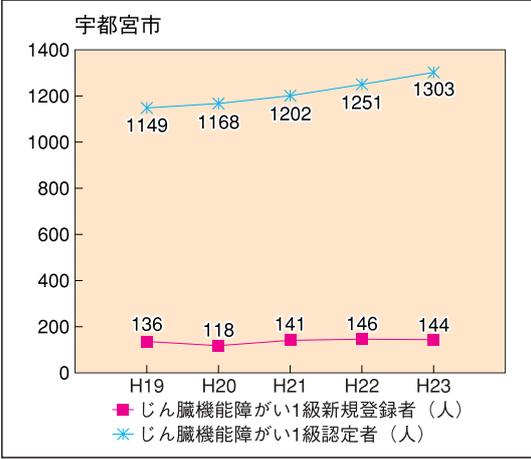
○透析患者数の増加の抑制を図る必要があります。

【解 説】

毎年の新規透析導入患者数は、同じ時期に死亡する透析患者よりも多いため、その差が透析患者数の増加となって反映されており、今後も増加し続けると予測されています。

透析患者は一般に比べ寿命は短く、合併症などにより、生活の質も高いとはいえません。



現 状	課 題																		
<p>・「じん臓機能障がい1級」の認定者数            &lt;平成19～23年度市身体障がい者手帳交付台帳&gt;</p>  <table border="1" data-bbox="233 439 764 898"> <caption>宇都宮市 じん臓機能障がい1級認定者数</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>新規登録者(人)</th> <th>認定者(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19</td> <td>136</td> <td>1149</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>118</td> <td>1168</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>141</td> <td>1202</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>146</td> <td>1251</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>144</td> <td>1303</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒「じん臓機能障がい1級」の認定者数は増加傾向にあります。</p>	年度	新規登録者(人)	認定者(人)	H19	136	1149	H20	118	1168	H21	141	1202	H22	146	1251	H23	144	1303	<p><b>【解 説】</b></p> <p>じん臓機能障がいの認定者の中には、透析療法を受けている方もいます。</p> <p>CKDの病状が進行すると、透析療法が行われ、合併症のリスクが高くなるため、CKDの予防に努める必要があります。</p> 
年度	新規登録者(人)	認定者(人)																	
H19	136	1149																	
H20	118	1168																	
H21	141	1202																	
H22	146	1251																	
H23	144	1303																	

現 状	課 題
<p><b>【栄養のバランスのよい食生活】</b>                      (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>◎<b>主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がける必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      偏食せずに、バランスのよい食事をとることが、CKDの予防につながります。                      また、たんぱく質の過剰摂取は腎臓に負担をかけるため、注意が必要です。</p>
<p><b>【食塩の摂取状況】</b>                      (「栄養・食生活」分野参照)</p>	<p>◎<b>減塩に努める必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      食塩の過剰摂取は、高血圧の誘因となり、脳卒中や心臓病の発症に大きく影響します。                      特に、CKDの患者においては、食塩の過剰摂取により高血圧をきたしやすく、心不全などの原因となるといわれているため、注意が必要です。</p>
<p><b>【運動実践状況】</b>                      (「身体活動・運動」分野参照)</p>	<p>◎<b>忙しい生活の中で気軽に短時間でできるウォーキングなどの運動習慣を身に付ける必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      肥満解消等のために運動を行うことは、CKDの予防につながります。</p>
<p><b>【喫煙状況】</b>                      (「たばこ」分野参照)</p>	<p>◎<b>喫煙の健康への影響や依存性について啓発するとともに、喫煙者を減少させる必要があります。</b></p> <p><b>【解 説】</b>                      喫煙はタンパク尿を増加させ、CKDの発症と重症化を助長する危険因子とされています。</p>

目 標



日ごろから健康的な生活習慣を心がけ、  
年に1回は必ず健康診査を受診することで  
CKDの「発症予防」と「重症化予防」に努めます。

本市の現状では、腎機能低下者の割合は年齢が上がるにつれて高くなっており、今後、高齢化が進展することにより、透析患者や腎機能低下者の増加が予測されます。

CKDの発症・重症化を抑制するためには、まずはCKDという疾患の認知度を上げるとともに、日ごろの生活習慣を見直すことや、定期的に特定健康診査・健康診査を受診し、早期発見することが大切であることから、腎機能低下者の減少を目指し、「CKDの認知度」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎CKDの認知度	(今後調査)	(平成29年度の 中間評価時に設定)
○腎機能低下者の割合	男 性 5.6% 女 性 3.6%	男 性 5.6%以下 女 性 3.6%以下

N  
C  
D  
  
C  
K  
D  
(慢性腎臓病)



項 目
○塩分を減らすための取組をしている人の割合の増加 （「栄養・食生活」分野の再掲）
○息が少し弾む程度の運動を週2回以上する人の割合の増加 （「身体活動・運動」分野の再掲）
○喫煙している成人の割合の減少（「たばこ」分野の再掲）



## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【CKDの発症予防】

- ◎CKDの予防方法について正しく理解し、健康的な生活習慣を心がけます。
- ・食事バランスガイド等を参考にして、毎食、主食（ごはん、パン、麺類など）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品など）、副菜（野菜、いも、海藻、きのこなど）をそろえて食べるよう心がけます。
- ・減塩の必要性を理解し、うす味の習慣を身に付けます。
- ・運動や身体活動の必要性を正しく理解し、運動習慣を身に付けます。
- ・太りすぎに注意し、適正体重を維持するよう努めます。
- ・喫煙者は、禁煙や受動喫煙防止に努めます。

#### 【健康診査とCKDの重症化予防】

- ◎年に1回、定期的に特定健康診査・健康診査を受診します。
- ◎健診の結果、「要指導」の場合は、保健指導を受け生活習慣を改善します。
- ◎健診の結果、「要医療」の場合は、早めに医療機関を受診します。
- ◎CKDと診断されたら、継続して治療を受けることにより、病気の進行を防ぎ、合併症を予防します。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・CKD予防に関するイベントや講演会等を実施し、知識の普及啓発と情報提供に努めます。(市、医師会)
- ・CKD予防のための正しい知識の普及啓発と情報提供に努めます。  
(市、健康づくり推進員・食生活改善推進員)

### 《実践するために》

- ・CKD予防に必要な、食生活や運動などの生活習慣改善を支援するため、健康教育・健康相談を実施します。(市)
- ・個々に応じた食生活を実践できるよう、栄養士による栄養相談を実施し、病状の進行を防ぐために支援します。(市、医療機関)
- ・児童生徒腎臓検診を実施し、CKDの早期発見を図ります。(学校)
- ・特定健康診査・健康診査の受診機会を拡大し、受診率の向上に努め、CKDの早期発見を推進します。(市、職場、医療機関、健診機関)
- ・健康診査の結果に基づいて、保健指導の充実を図ります。また、医療が必要な場合は、医療機関への受診勧奨を行い、心筋梗塞や脳卒中などの合併症の予防を支援します。(市、職場、医療機関、健診機関)
- ・腎機能低下者に対し、二次受診受け入れ医療機関<sup>※3</sup>への受診を勧奨し、重症化予防に努めます。(市)

※3 二次受診受け入れ医療機関とは、腎臓病に関する精密検査や相談等を実施している医療機関です。

## 基本方向3 社会生活を営むために 必要な機能の維持及び向上

### 設定に当たっての考え方

少子高齢化，単身世帯の増加等の社会背景を踏まえ，将来を担う次世代の健康を支え，次世代における健康づくりを推進します。

また，高齢化による生活機能の低下の抑制や，生活の質の向上のために高齢者の健康づくりを推進する必要があります。

## 分 野

### 基本方向3 社会生活を営むために 必要な機能の維持及び向上

⑧	次世代の健康
⑨	高齢者の健康



## ⑧ 次世代の健康

生涯を通じ、健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どものころからの健康、つまり、「次世代」の健康が重要です。妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することが、青壮年期、高齢期等における健康づくりにつながります。また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代をはぐくむというサイクルにおいても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は、その基礎となるものです。

本市においても、子どもや妊婦に対する母子保健分野の取組としては、すべての子どもが心豊かにたくましく成長でき、また、すべての子育て家庭が安心して子どもを生き育てることができるよう、子どもの出生から自立に至るまで、一貫性・継続性のある支援を推進するため、「宮っこ子育て・子育て応援プラン」の取組を行っているところではありますが、これらの取組とも連携しつつ、次世代の健康をはぐくんでいくことが望まれます。

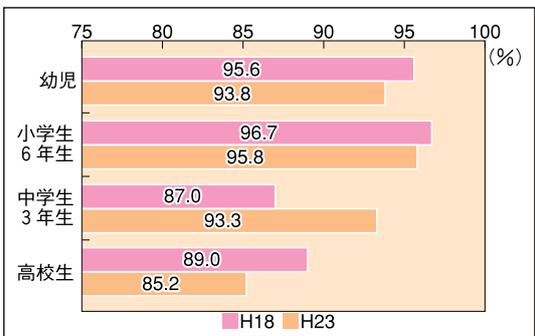
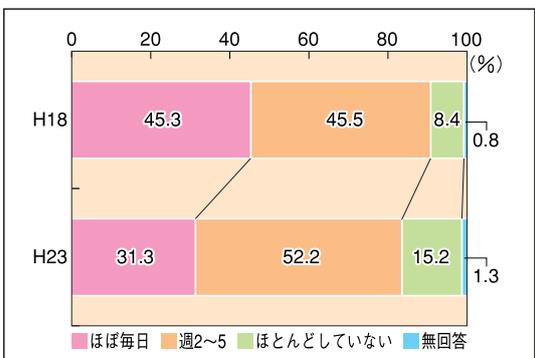


# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)子どもの健康、(2)若い世代の女性の健康の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

## (1) 子どもの健康

(◎=重点課題)

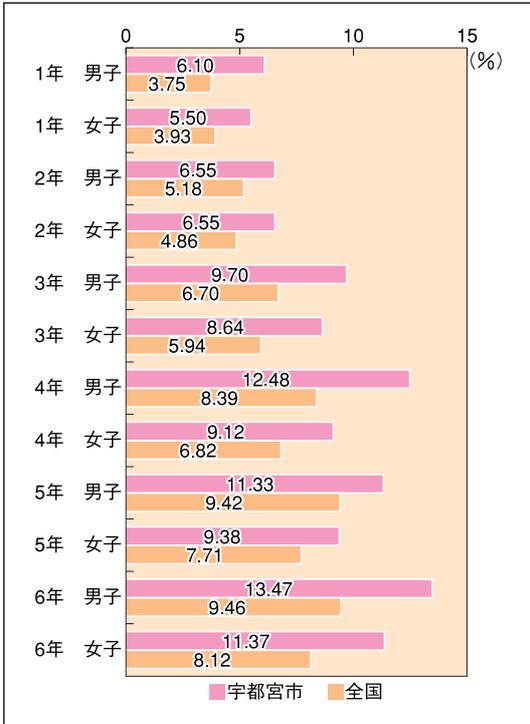
現 状	課 題
<p><b>【朝食の摂取状況（子ども）】</b></p> <p>・朝食を毎日食べる子どもの割合</p> <p style="text-align: center;">〈食育に関する意識調査〉 〈学習と生活についてのアンケート〉</p>  <p>⇒高校生の割合が低くなっており、理由としては「時間がない」「寝ていたい」が多い状況です。</p>	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 20px; text-align: center;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">◎毎日きちんと朝食をとることが 必要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>朝食は1日の活動の栄養源として重要であり、欠食すると栄養素の過不足を招きます。規則正しい生活のためにも、朝食は重要であり、普及啓発をより一層行う必要があります。</p>
<p><b>【運動の状況】</b></p> <p>・週2日以上運動・外遊びをしている幼児・小学生の割合</p> <p style="text-align: center;">〈市民健康等意識調査〉</p>  <p>⇒週2日以上運動・外遊びをする幼児・小学生の割合は、90.8%から83.5%になり、悪化しました。</p>	<p style="color: red; font-weight: bold;">○親子のスキンシップを大切に、 家族そろって身体を動かす習慣を 身に付けることが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>運動や身体活動は、乳幼児期の身体の発育・発達や行動発達に大きく関与します。また、週2回以上の運動習慣のある子どもは、そうでない子どもと比べて、腹囲が小さく、中性脂肪も低いなど、健康的なデータを示したとの報告もあります。（「子どもを元気にする運動・スポーツの適正実施のための基本指針」より）</p>

次  
世  
代

現 状

【小学生肥満児の状況】

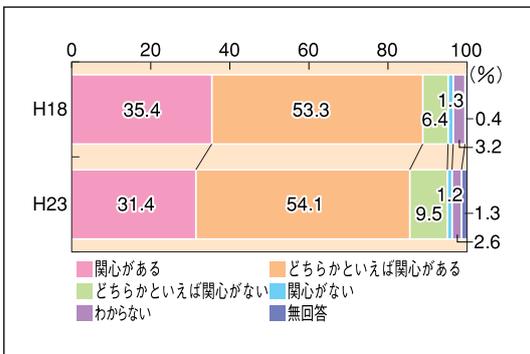
- ・ 学年，性別にみる小学生の肥満児の割合 〈学習と生活についてのアンケート〉



⇒全学年，男女ともに全国を上回っていることがわかります。

【食育の関心度】

- ・ 食育に関心のある，幼児・小学生の保護者の割合 〈食育に関する意識調査〉



⇒平成18年度と23年度を比較すると，食育に関心がある保護者の割合は微減しています。

課 題

- 小学生肥満児の割合を減らしていくことが大切です。

【解 説】

小児の肥満は，生活習慣病の原因にもなります。肥満解消のために，欠食・偏食など食習慣の改善や運動への取組が必要です。



- 食育に関する保護者の関心度を高めていく必要があります。

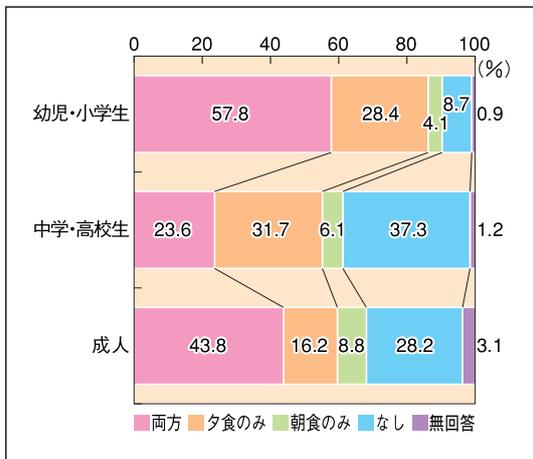
【解 説】

食育への関心度は，「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせると，8割を超えています。保護者が関心をもち，取り組むことで，子どもの食生活をより良くすることができるので，今後も食育の必要性について，普及啓発を図っていく必要があります。

現 状

【共食の状況】

- ・朝食または夕食を家族と一緒に食べる人の割合 〈食育に関する意識調査〉

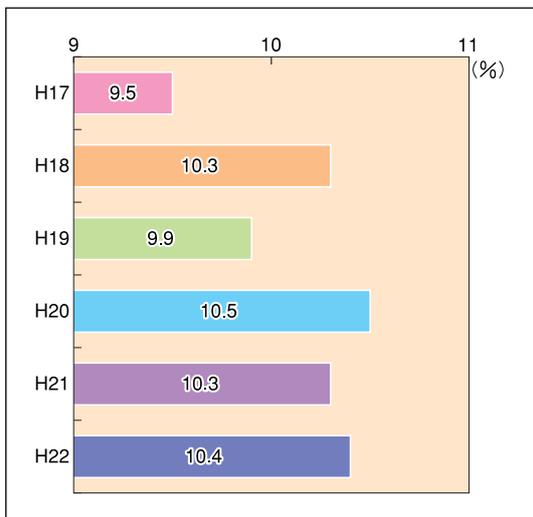


⇒中学・高校生の共食の割合は幼児・成人と比較して低い状況にあります。

【全出生数中の低体重児の割合】

- ・低体重児の割合の推移

〈人口動態調査〉



⇒平成17年から平成22年までの推移をみると、ゆるやかではありますが、増加傾向にあります。

課 題

○共食の機会を増やすことが必要です。

【解 説】

共食<sup>※1</sup>は、家族等のふれあいを通して食べることの楽しさを知るとともに食事マナーを学び、感謝する気持ちを育てます。

また、家族等と一緒に食べることは、こころの健康の維持・増進のためにも重要です。

○低体重児の割合を減らしていくことが大切です。

【解 説】

妊婦のやせ、喫煙などが原因で、出生体重2,500g未満の赤ちゃんが生まれるリスクが高まります。低出生体重児は、成人後に生活習慣病を発症しやすいとの報告もあるので、注意が必要です。

妊娠したときから、自分の生活習慣が自分の体だけではなく、お腹の赤ちゃんへも影響するということが周知啓発していくことが重要です。

※1 共食とは、家族等と食卓を囲んで共に食事をとりながら、コミュニケーションを図ることです。

(2) 若い世代の女性の健康

(◎=重点課題)

現 状	課 題																								
<p><b>【20～30歳代のやせの女性の状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>20～30歳代のやせの女性の割合</li> </ul> <p>〈市民健康等意識調査〉</p> <table border="1"> <caption>市民健康等意識調査のデータ</caption> <thead> <tr> <th>年齢代</th> <th>やせ (%)</th> <th>肥満 (%)</th> <th>普通 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20歳代</td> <td>14.7</td> <td>7.4</td> <td>77.9</td> </tr> <tr> <td>30歳代</td> <td>12.8</td> <td>8.4</td> <td>78.8</td> </tr> <tr> <td>40歳代</td> <td>11.8</td> <td>14.8</td> <td>73.4</td> </tr> <tr> <td>50歳代</td> <td>5.0</td> <td>23.3</td> <td>71.7</td> </tr> <tr> <td>60歳代</td> <td>7.0</td> <td>23.1</td> <td>69.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒20歳，30歳のやせの女性の割合は，他の年代と比較すると高い現状です。</p>	年齢代	やせ (%)	肥満 (%)	普通 (%)	20歳代	14.7	7.4	77.9	30歳代	12.8	8.4	78.8	40歳代	11.8	14.8	73.4	50歳代	5.0	23.3	71.7	60歳代	7.0	23.1	69.8	<p>◎適正体重を維持し，やせすぎに注意する必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>20歳，30歳代女性のやせの問題は，将来の妊娠・出産を迎えるに当たり，適正体重を維持することの重要性をより一層普及啓発していくことが大切です。</p>
年齢代	やせ (%)	肥満 (%)	普通 (%)																						
20歳代	14.7	7.4	77.9																						
30歳代	12.8	8.4	78.8																						
40歳代	11.8	14.8	73.4																						
50歳代	5.0	23.3	71.7																						
60歳代	7.0	23.1	69.8																						

目 標



バランスのよい食事をし、楽しく遊びながら、  
毎日を元気に過ごします。  
また、健康な大人になるための、  
心と身体の準備をします。

本市では、保育者の食育の関心度は高いものの、子どもの朝食の欠食がわずかながらもみられる状況であり、子どもの健やかな発育のためには、子どもの朝食の欠食をなくすことが大きな課題といえます。

また、健全な発育のために必要な運動や外遊びをしている子どもの割合には減少がみられることから、「朝ごはんを毎日食べる子どもの割合を増やすこと」「週2日以上運動・外遊びをしている子どもの割合」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎朝ごはんを毎日食べる子どもの割合 (再掲)	幼 児 93.8%	幼 児 100%
	小学6年生 95.8%	小学6年生 100%
	中学3年生 93.3%	中学3年生 100%
	高校生 85.2%	高校生 100%
◎週2日以上運動・外遊びをしている子どもの割合	幼 児 86.9%	幼 児 95.0%
	小学生 81.8%	小学生 88.0%



項 目	現 状（平成24年度）	目 標（平成34年度）
○保護者の食育の関心度	85.5%	90.0%
○小学生肥満児の割合	8.3%	7.0%
○朝食または夕食を毎日家族と一緒に食べる幼児・小学生の割合	90.3%	100%
○全出生数中の低出生体重児の割合	10.4%	10.4%以下
○やせの人の割合	20歳代女性 14.7% 30歳代女性 12.8%	20歳代女性 11.0% 30歳代女性 9.5%
項 目		
○妊娠中喫煙している成人の割合（「たばこ」分野の再掲）		
○妊娠中飲酒している成人の割合（「アルコール」分野の再掲）		

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【子どもの健康づくり】

◎朝食を必ず毎日食べます。

- ・毎食、野菜料理を食べるように心がけ、バランスのよい食事を家族と一緒にとります。
- ・子どもの頃から外で遊び、身体を動かす習慣を身に付けます。
- ・休日はなるべく家族で外遊びをし、親子のスキンシップを通して、身体を動かす習慣を身に付けます。

#### 【若い世代の女性の健康づくり】

◎やせていることでの健康影響を理解し、適正体重を維持します。

- ・健康な身体をつくるため、無理なダイエットはしません。
- ・朝食を必ず毎日食べ、バランスのよい食事を心がけます。
- ・妊娠中や子育て中は喫煙しません。
- ・妊娠中の体重管理について主治医と相談しながら、出産にのぞみます。
- ・食育の必要性を認識し、家庭での食育のあり方について考えます。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- 子どものころから健康に関心がもてるよう、子どもに健康づくりや生活習慣病に関する教育を行います。(学校, 市)
- 妊娠中の食生活や喫煙・飲酒の影響などの健康管理に関する教育や普及啓発・情報提供を行います。(医療機関, 市)
- 様々な機会を通して、妊娠中の正しい知識の普及啓発を図ります。  
(医療機関, 市)
- 朝食を毎日食えることや共食など、食育の必要性について、普及啓発を図ります。(学校, 市)

### 《実践するために》

- 子どもが安心して外遊びのできるような環境づくりを推進します。  
(市, 県, 企業)
- 楽しく遊べる公園や施設などの情報提供を行います。(市, 県, 企業)
- 妊娠中や子育て中の健康づくりを支援するため、子どもや妊婦を対象とした相談等の充実を図ります。(市)

## ⑨ 高齢者の健康

日本は世界でも屈指の長寿国ですが、少子化が進むとともに、急激な高齢化も進んでいます。そのような中、今後10年先を見据えたときに、健康寿命のさらなる延伸や生活の質の向上などが重要となり、高齢者の健康はますます重要性を増していきます。

健康寿命のさらなる延伸に向けて、健康を保持増進できている高齢者については、就労や社会参加を促進する必要があります。また、その一方で、心身の機能が低下している高齢者については、身体機能を維持し、住み慣れた地域で生き生きと暮らすことが重要です。個々の高齢者の心身の状況に応じて、生活の質の向上、さらには健康寿命の延伸を図っていく必要があります。



# 現 状 と 課 題

この分野では、本市の状況や高齢者の生活から課題を抽出します。

(◎=重点課題)

現 状	課 題																																										
<p><b>【高齢化の状況】</b> 宇都宮市の高齢化率 〈宇都宮市住民基本台帳〉</p> <table border="1"> <caption>宇都宮市の高齢化率 (宇都宮市住民基本台帳)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>高齢化率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H17</td><td>16.8</td></tr> <tr><td>H18</td><td>17.3</td></tr> <tr><td>H19</td><td>17.9</td></tr> <tr><td>H20</td><td>18.5</td></tr> <tr><td>H21</td><td>19.1</td></tr> <tr><td>H22</td><td>19.5</td></tr> <tr><td>H23</td><td>19.8</td></tr> </tbody> </table> <p>⇒高齢化率は、急速に増加しています。</p>	年度	高齢化率 (%)	H17	16.8	H18	17.3	H19	17.9	H20	18.5	H21	19.1	H22	19.5	H23	19.8	<p><b>【解 説】</b> 本市の高齢化率も19.8%（平成23年度）と、まもなく超高齢社会（高齢化率21%以上）を迎えます。</p>																										
年度	高齢化率 (%)																																										
H17	16.8																																										
H18	17.3																																										
H19	17.9																																										
H20	18.5																																										
H21	19.1																																										
H22	19.5																																										
H23	19.8																																										
<p><b>【高齢者の現状】</b> 意識して身体を動かす成人の割合 〈平成23年度市民健康等意識調査〉</p> <table border="1"> <caption>意識して身体を動かす成人の割合 (平成23年度市民健康等意識調査)</caption> <thead> <tr> <th>性別・年齢</th> <th>している (%)</th> <th>どちらかといえばしている (%)</th> <th>どちらともいえない (%)</th> <th>あまりしていない (%)</th> <th>していない (%)</th> <th>無回答 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>全体</td><td>30.0</td><td>18.5</td><td>12.8</td><td>25.0</td><td>11.3</td><td>2.4</td></tr> <tr><td>男性</td><td>34.4</td><td>18.3</td><td>10.7</td><td>23.8</td><td>11.4</td><td>1.5</td></tr> <tr><td>女性</td><td>27.2</td><td>18.7</td><td>14.6</td><td>26.5</td><td>11.4</td><td>1.5</td></tr> <tr><td>60歳代</td><td>40.4</td><td>22.0</td><td>12.3</td><td>17.7</td><td>5.2</td><td>2.4</td></tr> <tr><td>70歳代</td><td>47.3</td><td>19.6</td><td>9.2</td><td>14.7</td><td>7.1</td><td>2.0</td></tr> </tbody> </table> <p>⇒全体と比較すると、60・70歳代では、意識して体を動かしている人が多い状況です。</p>	性別・年齢	している (%)	どちらかといえばしている (%)	どちらともいえない (%)	あまりしていない (%)	していない (%)	無回答 (%)	全体	30.0	18.5	12.8	25.0	11.3	2.4	男性	34.4	18.3	10.7	23.8	11.4	1.5	女性	27.2	18.7	14.6	26.5	11.4	1.5	60歳代	40.4	22.0	12.3	17.7	5.2	2.4	70歳代	47.3	19.6	9.2	14.7	7.1	2.0	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>◎健康のために意識して身体を動かす高齢者の割合を増やしていく必要があります。</p> </div> <p><b>【解 説】</b> 体を動かすことの大切さを理解し、ロコモティブシンドローム*1（運動器症候群）を防ぎ、介護が必要な状態を避けられるよう、意識して身体を動かしている人を増やしていくことが大切です。</p>
性別・年齢	している (%)	どちらかといえばしている (%)	どちらともいえない (%)	あまりしていない (%)	していない (%)	無回答 (%)																																					
全体	30.0	18.5	12.8	25.0	11.3	2.4																																					
男性	34.4	18.3	10.7	23.8	11.4	1.5																																					
女性	27.2	18.7	14.6	26.5	11.4	1.5																																					
60歳代	40.4	22.0	12.3	17.7	5.2	2.4																																					
70歳代	47.3	19.6	9.2	14.7	7.1	2.0																																					

※1 ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害により、自立度が低下し、介護が必要となる、変形性関節症等の危険性の高い状態をいいます。

現 状	課 題																				
<p><b>【高齢者の低栄養の現状】</b></p> <p>高齢者（65歳以上）低栄養の傾向（BMI 20以下）の割合</p> <p style="text-align: center;">〈宇都宮市国民健康保険特定健康診査・健康診査実績〉 〈国民健康栄養調査〉</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">宇都宮市（平成22年度）</td> <td style="text-align: center;">16.4%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">国（平成22年）</td> <td style="text-align: center;">17.4%</td> </tr> </table> <p>⇒ 国と比べ、宇都宮市は低い状況です。</p>	宇都宮市（平成22年度）	16.4%	国（平成22年）	17.4%	<p>○低栄養傾向にある高齢者の割合の増加を抑制する必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>高齢期の適切な食生活は、生活の質のみならず、身体機能を維持し、生活機能の自立を確保するうえでもとても重要です。</p>																
宇都宮市（平成22年度）	16.4%																				
国（平成22年）	17.4%																				
<p><b>【介護認定状況】</b></p> <p>第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の認定率 〈介護保険の実施状況〉</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">18 (%)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">17</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">16</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">14.7</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">14.5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">14.3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">14.1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">14.6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">H18 H19 H20 H21 H22</td> </tr> </table> <p>⇒高齢化率は上昇していますが、認定率は、ほぼ横ばいです。</p>	18 (%)		17		16		15	14.7	14	14.5	13	14.3	12	14.1	11	14.6	10			H18 H19 H20 H21 H22	<p>○要介護認定を受けていない高齢者の割合を増やしていくことが必要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>高齢化が急激に進む中で、要介護認定を受けていない高齢者の割合を増やしていくことは、医療費や介護給付費の抑制にもつながると考えられます。</p>
18 (%)																					
17																					
16																					
15	14.7																				
14	14.5																				
13	14.3																				
12	14.1																				
11	14.6																				
10																					
	H18 H19 H20 H21 H22																				
<p><b>【参加している地域活動等】</b></p> <p>高齢者（65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない市民）が参加している地域活動 〈平成22年度高齢者調査〉</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">自治会・町内会</td> <td style="text-align: center;">25.8%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">サークル・自主グループ</td> <td style="text-align: center;">20.5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">祭り・行事</td> <td style="text-align: center;">15.1%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">老人グループ</td> <td style="text-align: center;">13.1%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">ボランティア活動</td> <td style="text-align: center;">10.0%</td> </tr> </table> <p>⇒地域活動への参加の状況を見ると、いずれも3割を下回っています。</p>	自治会・町内会	25.8%	サークル・自主グループ	20.5%	祭り・行事	15.1%	老人グループ	13.1%	ボランティア活動	10.0%	<p>○地域活動、特にボランティア活動に参加する高齢者の割合を増加させることが重要です。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>地域活動に参加する高齢者が多いということは、元気で生きがいをもって暮らしている高齢者が多いともいえます。特に、豊富な経験を活かしてもらうため、ボランティア活動に積極的に参加する高齢者を増やすことが重要です。</p>										
自治会・町内会	25.8%																				
サークル・自主グループ	20.5%																				
祭り・行事	15.1%																				
老人グループ	13.1%																				
ボランティア活動	10.0%																				

現 状	課 題																														
<p><b>【高齢者の生きがい】</b></p> <p>生きがいを感じる事（高齢者（65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない市民））※上位10位</p> <p style="text-align: center;">〈平成22年度高齢者調査〉</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること</td><td style="text-align: right;">72.8%</td></tr> <tr><td>家族との団らん</td><td style="text-align: right;">64.5%</td></tr> <tr><td>友人や知人との交流</td><td style="text-align: right;">61.3%</td></tr> <tr><td>おいしいものを食べに行くこと</td><td style="text-align: right;">59.8%</td></tr> <tr><td>旅行に行くこと</td><td style="text-align: right;">51.3%</td></tr> <tr><td>趣味やスポーツ活動</td><td style="text-align: right;">49.6%</td></tr> <tr><td>仕事・働くこと</td><td style="text-align: right;">31.6%</td></tr> <tr><td>学習や教養を高めるための活動</td><td style="text-align: right;">13.4%</td></tr> <tr><td>ボランティア活動</td><td style="text-align: right;">12.6%</td></tr> <tr><td>自治活動</td><td style="text-align: right;">11.1%</td></tr> </table> <p>⇒「テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること」との回答が多くなっています。</p> <p>生きがいにしたいこと（高齢者（65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない市民））※上位5位</p> <p style="text-align: center;">〈平成22年度高齢者調査〉</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>旅行に行くこと</td><td style="text-align: right;">31.9%</td></tr> <tr><td>友人や知人との交流</td><td style="text-align: right;">29.1%</td></tr> <tr><td>趣味やスポーツ活動</td><td style="text-align: right;">27.9%</td></tr> <tr><td>家族との団らん</td><td style="text-align: right;">27.0%</td></tr> <tr><td>テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること</td><td style="text-align: right;">25.1%</td></tr> </table> <p>⇒「旅行に行くこと」の回答が多くなっています（31.9%）。</p>	テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること	72.8%	家族との団らん	64.5%	友人や知人との交流	61.3%	おいしいものを食べに行くこと	59.8%	旅行に行くこと	51.3%	趣味やスポーツ活動	49.6%	仕事・働くこと	31.6%	学習や教養を高めるための活動	13.4%	ボランティア活動	12.6%	自治活動	11.1%	旅行に行くこと	31.9%	友人や知人との交流	29.1%	趣味やスポーツ活動	27.9%	家族との団らん	27.0%	テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること	25.1%	<p>○生きがいもち、積極的に社会参加する高齢者の割合を増やしていく必要があります。</p> <p><b>【解 説】</b></p> <p>高齢者が、健康で楽しく、活動的に過ごすためには、趣味の講座への参加や友人や知人と外出するなど、自宅の外に出る機会を増やす支援をしていく必要があります。</p> <p>また、「生きがいにしたいこと」では、旅行に行くことや知人や友人との交流など、活動的な項目が上位にあるので、生活機能を維持し、高齢者の健康を支えることが高齢者の生きがいにもつながると考えられます。</p>
テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること	72.8%																														
家族との団らん	64.5%																														
友人や知人との交流	61.3%																														
おいしいものを食べに行くこと	59.8%																														
旅行に行くこと	51.3%																														
趣味やスポーツ活動	49.6%																														
仕事・働くこと	31.6%																														
学習や教養を高めるための活動	13.4%																														
ボランティア活動	12.6%																														
自治活動	11.1%																														
旅行に行くこと	31.9%																														
友人や知人との交流	29.1%																														
趣味やスポーツ活動	27.9%																														
家族との団らん	27.0%																														
テレビを見たり，ラジオを聞いたりすること	25.1%																														

目 標



みんなで支え合いながら，余暇を楽しむなど，  
望ましい生活習慣を心がけ，健康で生きがいの  
ある心豊かな生活を目指します。

本市では，65歳以上の人口の割合（高齢化率）は，平成24年には20%を超え，急速に超高齢社会へと近づいています。

特に，平成32年（2020年）には，後期高齢者の割合が前期高齢者を上回ることが推測されており，後期高齢者となっても生きがいをもち，健康で暮らせるよう，介護予防事業なども含む高齢施策と連携して，健康づくりを推進していくことが必要になってきているため，「健康のために意識して身体を動かす高齢者（65歳以上）の割合」「低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合の増加抑制」を重点目標として取組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状（平成24年度）	目 標（平成34年度）
◎健康のために意識して身体を動かす高齢者（65歳以上）の割合	男 性 72.0% 女 性 61.3%	男 性 80.0% 女 性 68.0%
◎低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合の増加抑制	16.4%	17.5%以下
○ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度	(今後調査)	(平成29年度の 中間評価時に設定)
○介護認定を受けていない高齢者（65歳以上）の割合	85.1%	86.3% (平成29年度の目標)
○ボランティア活動に参加する高齢者（65歳以上）の割合	10.0%	13.0% (平成29年度の目標)

高  
齢  
者

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【生活習慣】

- ◎食事は、質を大切にし、栄養のバランスのよい食事に努めます。
- ◎買い物や散歩等、積極的に外出する機会を持つようにします。
- ◎自分の知識や経験などを活かして、ボランティア活動や地域活動に参加していきます。
- ・濃い味を控えて、塩分のとりすぎに気を付けます。
- ・家族や友人と食事の時間を楽しみます。
- ・日常生活において、掃除等の家事や草むしりなど、できるだけ自分で行うようにします。
- ・地域で行われるさまざまな行事や活動等に参加し、人との交流を図ります。
- ・趣味や生きがいをもって、健やかで充実した生活を送れるようにします。
- ・80歳で20本の歯が残せるように、定期的に歯科健診を受診するなど歯の健康管理に取り組みます。
- ・健康診査を年に1回は受け、がん検診も定期的に受けます。
- ・病気の進行や合併症を防ぐために治療を継続します。



## 地域や学校、企業、行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・高齢者向けの運動教室の情報提供・充実に努めます。(市)
- ・高齢者のライフスタイルに合わせた情報提供・講座等の充実に努めます。(市)
- ・地区市民センター等で開催している各種講座等の情報の提供に努めます。(地域, 市)

### 《実践するために》

- ・豊かな人生経験や知識をいかせるよう、地域活動の場の拡充に努めます。(市)
- ・8020運動の普及を行います。(市, 企業, 医療機関)
- ・市で実施する事業(健康教育・健康相談等)や健康づくり推進員・食生活改善推進員の活動を通して、身近な地域での健康づくりを支援します。(市)
- ・出前講座の積極的活用を推進していきます。(市)
- ・身近な地域で開催されている「ふれあい・いきいきサロン」事業への参加を促進していきます。(社会福祉協議会)

## 基本方向 4 健康を支え、 守るための社会環境の整備

### 設定に当たっての考え方

市民健康等意識調査の結果より、時間がなく健康づくりに取り組めない人や、身近な場所で健康づくりの機会がなく取り組めない人がいると考えられるため、健康づくりを支援する環境を整備する必要があります。

## 分 野

### 基本方向 4 健康を支え、 守るための社会環境の整備

⑩	地域のつながり・支え合い
⑪	企業・団体等の積極参加の促進



## ⑩ 地域のつながり・支え合い

平成23年3月に発生した東日本大震災や福島第一原子力発電所の事故を契機に、各地で復興支援や避難所、仮設住宅での健康支援の輪が広がり、日本では、家族の絆や地域での支えあい、人と人とのつながり、他人への思いやりや社会との協調などの重要性が再認識されており、前計画の「地域における地域主体による健康づくりに重点をおいて推進する」という考え方は、より一層重要性を増しています。

本市においては、地域の健康づくり活動のリーダーとして「健康づくり推進員・食生活改善推進員<sup>※1</sup>」が、地域の中で健康づくり活動をしています。その活動を地域に住む人たちが知り、参加することは、地域のつながりや支え合いの機会にもなります。

また、健康づくりに無関心であったり、時間がなく取り組めなかったりする人も含め、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むためには、地域における健康づくり活動の場はとても重要です。

地域のつながりが強い地域に住む人は、そうでない地域に住む人と比べて健康度が高いという報告もあることから、地域での健康づくり活動を通して、地域のつながりをより一層強化する必要があります。

※1 健康づくり推進員・食生活改善推進員とは、栄養・運動・休養のバランスのとれた生活習慣を自ら実践するとともに、健康づくりをお住まいの地域の中に広めていく活動を行うボランティアです。



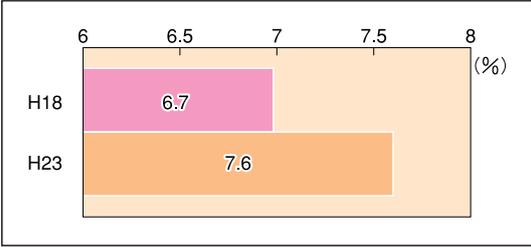
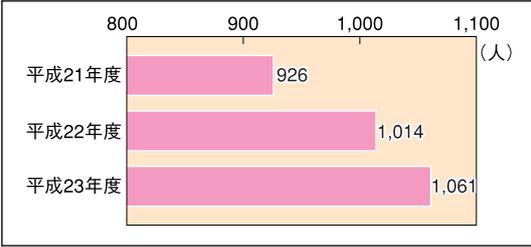
# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)地域での健康づくりへの参加状況、(2)健康づくり推進員・食生活改善推進員の状況の2つのカテゴリーに分けて課題を抽出します。

(1) 地域での健康づくりへの参加状況 (◎=重点課題)

現 状	課 題																				
<p><b>【地域における健康づくり活動への参加状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域での健康づくり推進組織の活動に参加している人の状況</li> </ul> <p style="text-align: center;">〈健康づくり活動実施報告〉</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <caption>健康づくり活動実施報告 (参加人数)</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>合計</th> <th>市民</th> <th>推進員</th> <th>学生など</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>27,992</td> <td>18,846</td> <td>8,848</td> <td>298</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>27,438</td> <td>18,836</td> <td>8,336</td> <td>266</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>27,991</td> <td>18,900</td> <td>8,781</td> <td>310</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>⇒地域での健康づくり活動には、健康づくり推進員より多くの市民が参加しています。</p>	年次	合計	市民	推進員	学生など	H21	27,992	18,846	8,848	298	H22	27,438	18,836	8,336	266	H23	27,991	18,900	8,781	310	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="color: red; text-align: center;"><b>◎身近な地域での健康づくり活動に参加する市民の人数を増やしていく必要があります。</b></p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>平成13年度よりモデル地区を選定し健康づくり推進員養成講座を開始しました。養成講座を受講した健康づくり推進員は、地区市民センターや地域コミュニティセンター等の身近な地域で活動しています。</p> <p>各地域では、ストレッチ体操やウォーキング、調理実習など、様々な健康づくり活動を行っていて、多くの市民が参加しています。</p> <p>今後も多くの市民が参加できるような環境を充実させていくことが重要です。</p>
年次	合計	市民	推進員	学生など																	
H21	27,992	18,846	8,848	298																	
H22	27,438	18,836	8,336	266																	
H23	27,991	18,900	8,781	310																	

(2) 健康づくり推進員・食生活改善推進員の状況

現 状	課 題								
<p>【健康づくり推進員・食生活改善推進員の認知度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくり推進員・食生活改善推進員の認知状況（言葉も活動内容も知っている人の割合）</li> </ul> <p>〈市民健康等意識調査〉</p>  <table border="1"> <caption>認知状況の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>7.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒平成18年度と平成23年度ではほぼ横ばいでまだまだ少ない状況です。</p>	年度	割合 (%)	H18	6.7	H23	7.6	<p>○健康づくり推進員・食生活改善推進員の活動について、身近な地域で行われていることを多くの市民に知ってもらい、活動に参加する人を増やしていく必要があります。</p> <p>【解 説】</p> <p>健康づくり推進員・食生活改善推進員について、知っている人は依然として少ない状況です。より多くの人に活動を知ってもらうよう、PRすることが重要です。</p>		
年度	割合 (%)								
H18	6.7								
H23	7.6								
<p>【健康づくり推進員・食生活改善推進員の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくり推進員・食生活改善推進員の年度別養成講座修了者数（累計）</li> </ul> <p>〈健康づくり推進員養成講座結果〉</p>  <table border="1"> <caption>養成講座修了者数 (人)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人数 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成21年度</td> <td>926</td> </tr> <tr> <td>平成22年度</td> <td>1,014</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>1,061</td> </tr> </tbody> </table> <p>⇒年度ごとの、養成講座修了者数に違いはありますが、今までに1,061人養成しました。</p>	年度	人数 (人)	平成21年度	926	平成22年度	1,014	平成23年度	1,061	<p>○継続的に、健康づくり推進員・食生活改善推進員を養成することが必要です。</p> <p>【解 説】</p> <p>地域における健康づくり活動を活性化させ、続けていくためには、健康づくり推進員・食生活改善推進員の継続的な養成が必要です。</p> <p>また、受講後も地域と行政が連携し、協力することで、効果的な活動を行えます。</p>
年度	人数 (人)								
平成21年度	926								
平成22年度	1,014								
平成23年度	1,061								

目 標



誰もが「健康」に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう健康を支える環境をつくります。

本市では、健康づくり推進員・食生活改善推進員の養成講座を始めてから、約10年が経過しました。

養成講座修了者数については、平成24年度には1,000人にもものぼり、各地域で健康づくり活動が展開されています。

今後、より一層地域主体の健康づくりを進めるためには、健康づくり推進員・食生活改善推進員主体の活動を中心に、誰もが身近な場所での健康づくり活動に参加できるように、各地域の健康づくり活動の機会を充実させ、活動に参加する人を増やしていくことが重要となります。

そのようなことから、本市では「地域での健康づくり活動に参加する市民の増加」を重点目標として取り組みます。

目標値 (◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎地域での健康づくり活動に参加する市民の増加	27,991人	33,000人
○健康づくり推進員・食生活改善推進員の認知度 (言葉も活動内容も知っている人の割合)	7.6%	36.0%
○健康づくり推進員・食生活改善推進員養成講座修了者数	1,061人	1,950人

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

#### 【地域での健康づくり】

- ◎自分の健康に関心を持ち、地域における健康づくり活動を知り、身近な場所での健康づくり活動に積極的に参加します。
- ・自分の知っている健康づくり活動についての情報を家族や友人と共有し、参加を促します。
- ・身近な場所での人付き合いを特に大切にし、自ら地域のつながりの強い環境をつくれます。
- ・健康づくりに取り組みたくても取り組めない人や、健康づくりに無関心な人も含めて、地域においてお互いの健康に関心を持ち、支え合いましょう。

#### 【健康づくり推進員・食生活改善推進員】

- ・健康づくり推進員・食生活改善推進員に興味をもち、積極的に参加します。
- ・健康づくり推進員・食生活改善推進員の活動に興味を持ったら、すすんで養成講座を受け、地域における健康づくりのリーダーとして活動します。



## 地域や学校，企業，行政等の取組

### 《よく知るために》

- ・地域での健康づくり活動に参加する市民の増加を目指し，イベント等いろいろな機会を活用し，活動のPRを図っていきます。  
(市，健康づくり推進員・食生活改善推進員)
- ・健康づくり推進員・食生活改善推進員をより多くの市民に知ってもらえるよう，活動のPRに努めます。また，多くの市民に養成講座を受けていただくよう養成講座の開催回数を増やすなど取り組んでいきます。(市)
- ・運動に取り組む機会が増えるよう，健康づくりを体験できる事業を通じた地域での健康づくり活動の推進を図ります。(市)
- ・地域での活動に多くの方に参加してもらい，楽しい活動ができるよう心がけます。(健康づくり推進員・食生活改善推進員)
- ・地域でのイベントに協力し，地元の住民との交流を図っていきます。  
(市，地域，企業)

### 《実践するために》

- ・地域の健康問題・身近な地域での健康づくりに関心を持ち，お互いに支えあいの気持ちを大切に生活していきます。(地域)
- ・まちづくり協議会や地域の各種団体と連携を図り，地域における健康づくりを進めていきます。(地域，健康づくり推進員・食生活改善推進員)
- ・地域学校園において，小・中学生の地域での体験等を通し，学校や地域のつながりを深めていきます。(市，地域，学校，企業)

## ⑪ 企業・団体等の積極参加の促進

健康は、地域や職場などの社会環境による影響を受けやすいため、健康に関心を持ち健康づくりに取り組めるよう、健康を支える環境を整えることが大切です。

さらには、時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が難しい人や健康づくりに関心のない人も含めて、市民誰もが健康づくりに取り組みやすくなるよう、社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整えることが必要です。

このため、一人ひとりが主体的に社会参加し、互いに支え合うほか、企業や民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組む社会環境をつくれます。



# 現 状 と 課 題

この分野では、現状を(1)働く人の健康づくりと(2)企業・団体等の社会参加の2つのカテゴリーに分け、課題を抽出します。

## (1) 働く人の健康づくり

(◎=重点課題)

現 状	課 題												
<p><b>【働いている人と働いていない人の健康度の比較】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康で充実した生活を「している」、「まあしている」と思う人の割合</li> </ul> <p>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</p> <table border="1"> <caption>健康度の比較</caption> <tr> <th>労働状況</th> <th>割合 (%)</th> </tr> <tr> <td>働いている人</td> <td>52.4</td> </tr> <tr> <td>働いていない人</td> <td>63.7</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>自分の生活習慣を「よい」「まあよい」と思っている人の割合</li> </ul> <p>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</p> <table border="1"> <caption>生活習慣の比較</caption> <tr> <th>労働状況</th> <th>割合 (%)</th> </tr> <tr> <td>働いている人</td> <td>44.8</td> </tr> <tr> <td>働いていない人</td> <td>62.3</td> </tr> </table> <p>⇒働いている人の方が、主観的な健康感が低く、自分の生活習慣をよいと思っていません。</p>	労働状況	割合 (%)	働いている人	52.4	働いていない人	63.7	労働状況	割合 (%)	働いている人	44.8	働いていない人	62.3	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 20px;"> <p>◎働いている人の主観的な健康感を高めることが重要です。</p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>現在、働いている人は、働いていない人に比べて主観的健康感が低い状況です。</p> <p>働いている人は、20～60歳代で市民の大層を占める層であるため、この世代における健康づくりはとても重要です。</p> <p>働く人が健康づくりに取り組めるよう、企業のより一層の取り組みや、それを支援する社会環境の整備が必要です。</p> <div style="border: 2px dashed orange; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>※ 働いている人と働いていない人の分類は下記のとおり〈市民健康等意識調査より〉</p> <p><b>【働いている人】</b> 会社員、自営業、公務員、農林業、派遣職員・契約社員、パート・アルバイト</p> <p><b>【働いていない人】</b> 学生、家事専業、無職</p> </div>
労働状況	割合 (%)												
働いている人	52.4												
働いていない人	63.7												
労働状況	割合 (%)												
働いている人	44.8												
働いていない人	62.3												

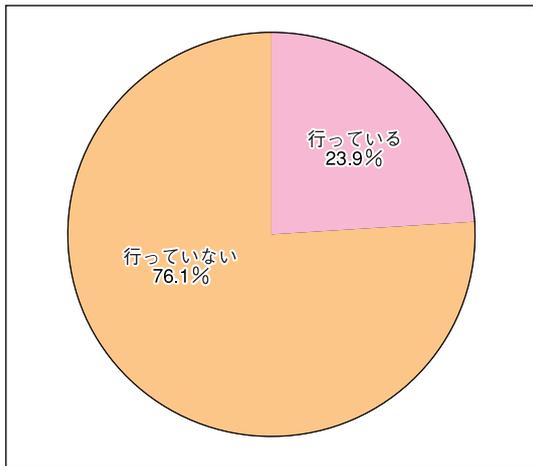
現 状	課 題																				
<p>・朝食をほぼ毎日食べる人の割合  <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">働いている人</td> <td style="text-align: center;">80.1%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">働いていない人</td> <td style="text-align: center;">84.4%</td> </tr> </table> <p>・「息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（連続）を週2回以上している人の割合  <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">働いている人</td> <td style="text-align: center;">32.6%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">働いていない人</td> <td style="text-align: center;">47.1%</td> </tr> </table> <p>・朝食の欠食や運動をしていない理由に「時間がない」と答えた人の割合の内訳  <small>〈平成23年度市民健康等意識調査〉</small></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <caption>「時間がない」での朝食を欠食する人</caption> <tr> <th>労働状況</th> <th>割合 (%)</th> </tr> <tr> <td>働いている人</td> <td>80.7</td> </tr> <tr> <td>働いていない人</td> <td>19.3</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <caption>「時間がない」での運動をしない人</caption> <tr> <th>労働状況</th> <th>割合 (%)</th> </tr> <tr> <td>働いている人</td> <td>82.4</td> </tr> <tr> <td>働いていない人</td> <td>17.6</td> </tr> </table> </div> <p>⇒働いている人ほど、時間がないことを理由に朝食を欠食する人や運動をしていない人が多い状況です。</p>	働いている人	80.1%	働いていない人	84.4%	働いている人	32.6%	働いていない人	47.1%	労働状況	割合 (%)	働いている人	80.7	働いていない人	19.3	労働状況	割合 (%)	働いている人	82.4	働いていない人	17.6	<p>○働いている人でも健康づくりに取り組める環境の整備が必要です。</p> <p><b>【解 説】</b>          働いている人は、働いていない人と比べて、忙しく、時間がないことを理由に、朝食を食べない人や運動を実践していない人が多い状況です。          このことから、環境が生活習慣に影響を与えていることがわかるため、働いている人も健康な生活を送れるような支援や社会環境の整備が必要です。</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> </div>
働いている人	80.1%																				
働いていない人	84.4%																				
働いている人	32.6%																				
働いていない人	47.1%																				
労働状況	割合 (%)																				
働いている人	80.7																				
働いていない人	19.3																				
労働状況	割合 (%)																				
働いている人	82.4																				
働いていない人	17.6																				

現 状

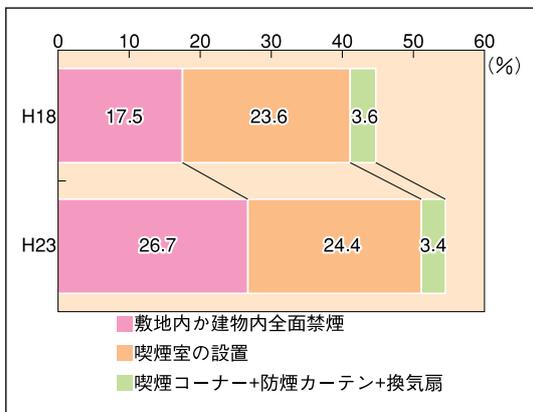
【職場における健康づくりの状況】

- 健康づくりに関する取組を行っている事業所の割合  
〔取組の内容〕
  - 職場体操
  - 健康相談
  - 事業所内報・パンフレット等による啓発
  - スポーツ大会、イベント等の実施

〈平成21年度健康づくりに関する事業所アンケート〉



- 有効な喫煙対策を実施している企業の割合 〈市民健康等意識調査〉



課 題

◎働いている人が、健康づくりに関心を持ち、取り組めるよう、企業等の取組やそれを支援する社会環境の整備が必要です。

【解 説】

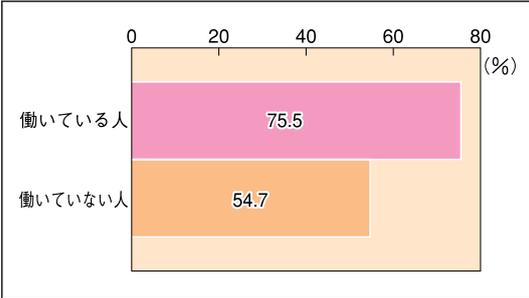
働いている人たちは職場で過ごす時間が長いため、職場の環境が健康に大きな影響を与えます。

現在、健康づくりに関する取組を行っている事業所は、2割程度にとどまっています。また、有効な喫煙対策を実施している企業は、平成18年から増加しているものの平成23年度で54.5%という状況です。

産業保健の充実など、健康づくりを行いやすい職場環境を整備する必要があります。



(2) 企業・団体等の社会参加

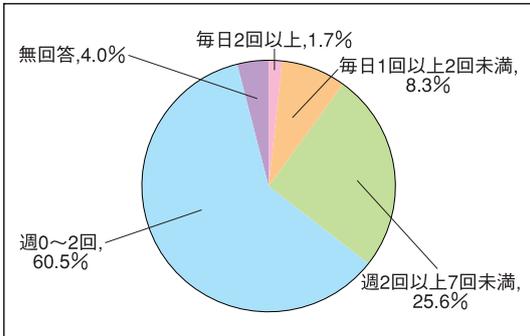
現 状	課 題						
<p><b>【企業・団体等の社会参加の必要性】</b></p> <p>時間的または精神的にゆとりのある生活を送ることが難しい人や健康づくりに関心のない人については、健康づくりについて考えたり、実践したりする機会が少ないと考えられます。</p> <p>そういった人たちを支えるために、企業・団体等のより一層の社会参加が必要です。</p>	<div style="border: 2px dashed red; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="color: red; text-align: center;"><b>◎社会全体での健康づくりを進めるため、行政と企業・団体等との連携・協力が必要です。</b></p> </div> <p><b>【解 説】</b></p> <p>行政と企業・団体が連携することで、より多くの市民が健康づくりについて考えたり、実践したりする機会を増やし、社会全体で健康づくりを行うことが大切です。</p>						
<p><b>【企業・団体の社会参加が必要となる場の例示】</b></p> <p><b>例 1</b></p> <p>働いている人と働いていない人の健康診査の受診状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>過去1年間に健康診査や人間ドッグを受けた人の割合</li> </ul> <p style="text-align: center;">〈平成23年度市民健康等意識調査〉</p> <div style="text-align: center;">  <table border="1" style="margin: 0 auto;"> <caption>健康診査や人間ドッグを受けた人の割合</caption> <thead> <tr> <th>就業状況</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>働いている人</td> <td>75.5</td> </tr> <tr> <td>働いていない人</td> <td>54.7</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>⇒働いていない人の方が、健康診査や人間ドッグを受けていない状況です。</p>	就業状況	割合 (%)	働いている人	75.5	働いていない人	54.7	<p><b>【解 説】</b></p> <p>年1回の健康診査は、疾病の発症予防・重症化予防のうえで、とても重要です。</p> <p>働いていない人は働いている人に比べて、健康診査を受けにくい環境です。</p> <p>今後、企業や関係団体とより連携を図りながら、受けやすい健診体制を充実させる必要があります。</p>
就業状況	割合 (%)						
働いている人	75.5						
働いていない人	54.7						

現 状

例 2 外食・中食の利用状況

・外食・中食の回数

〈市〉



⇒週2回以上外食・中食を利用している市民は35.6%です。

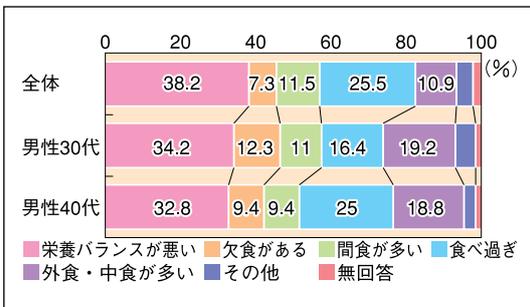
・食生活に問題があり、改善したいと思っている市民の割合

〈平成23年度市民健康等意識調査〉

平成23年度	49.1%
--------	-------

・食生活の問題点について

〈平成23年度市民健康等意識調査〉



⇒市民の約半数が、自分の食生活を改善したいと思っており、そのうち、30歳代、40歳代の男性の約2割が「外食や中食などが多いこと」を問題視しています。

・外食や給食施設で栄養バランスのとれたメニューが提供されていると思っている市民の割合

〈平成23年度市民健康等意識調査〉

平成23年度	49.3%
--------	-------

課 題

○食を通じた健康づくりを進めるには、飲食店、給食施設などで栄養バランスのとれたメニューが提供される環境が必要です。

【解 説】

食事が健康に及ぼす影響は大きく、外食や中食※1を多く利用することが食生活上の問題であると思っている市民もいます。

このような中、飲食店や給食施設等で栄養バランスのとれたメニューが提供されていると思っている市民は約半数で、飲食店や給食施設等で栄養バランスのとれたメニューが提供される環境づくりが必要です。

※1 中食とは、家庭外（スーパー、コンビニ等）で調理された食品を購入して持ち帰り、家庭の食卓で食べる形態も含まれます。

目 標



健康目標



企業・団体等は、働く人の健康を支え、守ります。  
また、地域や行政などと連携・協力しながら、  
社会全体で、市民が健康づくりに  
取り組みやすい環境をつくります。

市民の健康づくりをより効果的に推進するには、行政と企業や関係団体の連携が不可欠です。

本市では、市民の健康づくりを支援する企業や民間団体等の積極的な参加協力を得ながら、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに取り組むため、「働いている人のうち、自分の生活習慣をよく思っている人の割合」、「健康づくりに関する取組を行っている事業所の割合」を重点目標として取り組みます。

目標値

(◎=重点目標)

項 目	現 状 (平成24年度)	目 標 (平成34年度)
◎働いている人のうち、自分の生活習慣をよく思っている人の割合	44.8% 〈参 考〉 働いていない人 62.3%	働いていない人と同値
◎健康づくりに関する取組を行っている事業所の割合	23.9%	50.0%
○栄養バランスのとれたメニューを半分以上の飲食店等が提供していると思う人の割合	49.3%	75.0%
項 目		
○有効な喫煙対策を実施している企業の割合の増加（「たばこ」分野の再掲）		

## 健康目標を実現するための取組



### 個人や家庭での取組

(◎=重点目標)

- ・市民の健康づくりを支えるために、健康づくりに関する情報を発信します。
- ◎行政等が主催する健康づくり活動のイベント等に積極的に参加します。
- ◎企業は、従業員の健康を守るため、健診の実施、禁煙・分煙などの取組を実践します。
- ・喫煙場所以外での喫煙を防止するなど、禁煙・分煙を積極的に推進します。  
(※「たばこ」分野の再掲)
- ・企業等の給食施設は、うす味や栄養バランスのとれた食事を提供します。  
(※「栄養・食生活」分野の再掲)
- ・飲食店や給食施設は、「栄養成分表示」や「ヘルシーメニュー」の提供に取り組みます。(※「栄養・食生活」分野の再掲)



### 地域や学校、企業、行政等の取組

- ◎社会全体で市民の健康づくりを支え合うため、企業や民間団体等との連携・協働による健康づくり活動を展開します。(地域、企業、市)
- ・企業や民間団体等による自発的な健康づくりへの取組を促進するため、健康づくりに関する情報提供を行います。(市)
- ・健康づくりに取り組む企業等を増やすため、健康づくり活動に対するインセンティブを促すための仕組みをつくります。(市)
- ・時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が難しいなど様々な理由から、健康づくりに主体的に取り組むことが難しい市民を、社会全体で支え合う環境をつくります。(地域、企業、市)
- ・マスコミやプロスポーツチーム等のあらゆる社会資源を活用して健康づくりを推進します。(地域、企業、市)

## Ⅱ ライフステージに応じた取組

### ◎ ライフステージごとの 取組のポイント

- 1 乳幼児期
- 2 小学校期
- 3 中学・高校期
- 4 青年期（18～39歳）
- 5 壮年期（40～64歳）
- 6 高齢期（65歳以上）

## ライフステージに応じた取組

生活習慣や身体的・精神的な発達状況, 身体機能等に応じて6つのライフステージ区分を設定し,各ライフステージの「特徴」,「課題」,「取組のポイント」,「健康目標を実現するための取組」について, 4つの基本方向からライフステージごとに再整理しました。

### ライフステージごとの特徴

各ライフステージについて, 身体的・精神的な発達状況や身体機能等の特徴を記載

- ライフステージの区分
- ① 乳幼児期
- ② 小学校期
- ③ 中学・高校期
- ④ 青年期
- ⑤ 壮年期
- ⑥ 高齢期

### ライフステージごとの課題

ライフステージごとの基本方向における各分野から抽出された課題を再整理

### 取組のポイント

ライフステージごとの課題を踏まえ, 健康目標達成に向けた取組のポイントを設定

### 健康目標を実現するための取組

基本方向における各分野の健康目標達成のために重要な取組を再整理

## ライフステージごとの取組のポイント

ライフステージ	取組のポイント
乳幼児期 (0歳～5歳)	生活習慣の基礎が作られる時期なので、家族そろって食事をしたり、小さい頃から身体を動かすなど基本的な生活習慣が身に付くようにしましょう。 (※主に保護者が取り組みます。)
小学校期 (6歳～11歳)	生活習慣が定着する時期なので、栄養バランスのよい食事をするようにしたり、屋外で運動や遊びをするなど、正しい生活習慣を身に付けましょう。
中学・高校期 (12歳～17歳)	身体的・精神的な発達が最もめざましい時期なので、朝食を欠食せず3食食べるなど、規則正しい生活習慣を身に付けたり、運動に積極的に取り組んで体力向上を心がけましょう。
青年期 (18～39歳)	身体的な発達が完了し、体力の維持・増進が重要となる時期なので、将来の生活習慣病予防を見据え、毎日朝食を食べるなど、規則正しい生活習慣を心がけるとともに、身近なところで手軽な身体活動を行うなど意識して健康づくりに取り組みましょう。
壮年期 (40～64歳)	身体機能が徐々に低下し、健康や体力への不安や生活習慣病の発症が増える時期なので、健康を意識した食生活を送ったり、ウォーキングを行うなど意識して身体を動かすほか、定期的な健康診査の受診などにより自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直しましょう。
高齢期 (65歳以上)	機能低下が身体の随所に現れ、個人個人の健康状態の差が大きくなる時期なので、よく噛んで食べるなど望ましい食生活を守るとともに、日常生活においてできるだけ歩くようにするほか、家事などで身体を動かすことを心がけ、地域活動などにも積極的に参加しましょう。

# 1 乳幼児期

## 特徴

- からだの生理機能が自立する時期です。
- 人格や生活習慣が形成され、集団生活を学ぶための準備をする時期です。
- 主に家庭での保護者のライフスタイル等の影響を大きく受けやすい時期です。

## 課題

- 欠食をなくし、規則正しい食生活リズムをつくっていくことが必要です。
- 運動機能や感覚機能が発達する時期なので、自然の中で、親子がそろって楽しく身体を動かす機会をもつことが必要です。
- 十分な睡眠を確保するため、生活リズムを整えることが必要です。また、親子そろって安定した気持ちで、子育て・子育てを楽しんでいくことが必要です。
- 毎食後、きちんと歯をみがく習慣を身につけていくことが必要です。

## 取組のポイント

生活習慣の基礎が作られる時期なので、家族そろって食事をしたり、小さい頃から身体を動かすなど基本的な生活習慣が身に付くようにしましょう。（※主に保護者が取り組みます。）

## 健康目標を実現するための取組

### 〈栄養・食生活〉

- ◇欠食をなくし，3食規則正しく食べる食習慣を身に付けさせます。
- ◇家族そろって楽しく食べます。
- ◇うす味で，何でも食べられる食習慣を身に付けさせます。

### 〈身体活動・運動〉

- ◇親子のスキンシップを通して，小さい頃から身体を動かす習慣を身に付けさせます。
- ◇日常生活の中で工夫をして，親子で一緒に身体を動かすようにします。

### 〈休養・こころの健康〉

- ◇夜更かしに注意し，十分な睡眠をとる習慣を身に付けさせます。
- ◇親子ともに，安定した気持ちで毎日を過ごすための家庭環境づくりに努めます。

### 〈歯・口腔の健康〉

- ◇毎食後，歯を正しく，楽しくみがく習慣を身に付けさせます。
- ◇保護者による仕上げみがきと口の中のチェックをする習慣をもちます。



## 2 小学校期

### 特徴

- 心身の発達が著しく、生活習慣の基礎が固まる時期です。
- 社会参加への準備期であり、精神神経機能の発達期です。
- 家庭、学校でのしつけや教育が大きく影響する時期です。

### 課題

- 肥満を予防するために、欠食・偏食など食習慣の改善や運動への取組が必要です。
- 屋内での運動や遊びを心がけ、体力の向上に努めることが必要です。
- 夜更かしに注意し、十分な睡眠をとることが必要です。
- 永久歯のむし歯が増加する時期なので、むし歯予防への取組が必要です。
- 喫煙や飲酒が健康や身体の発育に与える影響について、正しく理解することが必要です。
- 性と健康に関する事柄について、正しく理解することが必要です。

### 取組のポイント

生活習慣が定着する時期なので、栄養バランスのよい食事をするようにしたり、屋外で運動や遊びをするなど、正しい生活習慣を身に付けましょう。

## 健康目標を実現するための取組

### 〈栄養・食生活〉

- ◇欠食をなくし，3食規則正しく食べます。
- ◇家族や友人と楽しく食べます。
- ◇適正体重を知り，日々の活動量に見合った食事量をとることで，肥満ややせを予防します。
- ◇塩分の摂り過ぎや，偏食に気を付けるなど，栄養バランスのよい食事をとる習慣を身に付けます。

### 〈身体活動・運動〉

- ◇学校や地域でのスポーツ等への参加を通して，運動を楽しむ習慣をもちます。
- ◇休日は家の中で過ごすより，なるべく外遊びをして過ごすようにします。
- ◇屋外での運動や遊びを心がけ，体力の向上に努めるとともに，身体を動かすことが好きになるよう心がけます。

### 〈休養・こころの健康〉

- ◇心身の疲労を回復するために，ゆとりの時間や睡眠を十分にとります。
- ◇家族や友人との会話を通して，好ましい人間関係を築き，何でも相談できる環境をつくれます。

### 〈歯・口腔の健康〉

- ◇正しい歯みがきの仕方を身に付け，むし歯を予防します。
- ◇保護者と子どもが一緒になって，歯みがき後に口の中をチェックする習慣をもちます。
- ◇フッ化物を配合した歯みがき剤を上手に利用します。

### 〈たばこ・アルコール〉

- ◇喫煙や飲酒が健康に与える影響について，正しい知識を身に付けます。
- ◇家族や友人，先輩に誘われても，喫煙や飲酒をしません。



## 3 中学・高校期

### 特徴

- 身体的・精神的に、子どもから大人へ移行する時期です。
- 生活習慣が確立するとともに、不規則になる時期です。
- 喫煙や飲酒、性について関心が高まってくる時期です。

### 課題

- 肥満ややせに対する取組が必要です。
- 欠食や偏食に気を付け、規則正しい食習慣を身に付けることが必要です。
- 基礎体力づくりの時期であるため、運動不足への対応が必要です。
- 睡眠不足及びストレスへの対処が必要です。
- 喫煙や飲酒について興味が芽生える時期であるため、地域ぐるみで未成年者に喫煙や飲酒をさせない環境づくりが必要です。
- 性と健康に関する事柄について、正しく理解することが必要です。

### 取組のポイント

身体的・精神的な発達が最もめざましい時期なので、朝食を欠食せず3食食べるなど、規則正しい生活習慣を身に付けたり、運動に積極的に取り組んで体力向上を心がけましょう。



## 健康目標を実現するための取組

### 〈栄養・食生活〉

- ◇欠食をなくし，3食規則正しく食べます。
- ◇家族や友人と楽しく食べます。
- ◇適正体重を知り，日々の活動量に見合った食事量をとることで，肥満ややせを予防します。
- ◇無理なダイエット，あるいは必要のないダイエットはしないようにします。
- ◇塩分の摂り過ぎや，偏食に気を付けるなど，栄養バランスのよい食事をとるようにします。

### 〈身体活動・運動〉

- ◇さまざまな運動に挑戦し，運動を楽しむ習慣を身に付けます。
- ◇時間や場所がなくても，手軽にできる自分に合った運動の機会をもちます。
- ◇屋外での運動や遊びを心がけ，体力の向上に努めるとともに，身体を動かすことが好きになるよう心がけます。

### 〈休養・こころの健康〉

- ◇自分に合ったストレスへの対処の仕方を身に付け，実践します。
- ◇睡眠が十分にとれるように，計画的に毎日を過ごします。
- ◇学校や地域での活動を通して，社会性や豊かなこころを育てます。
- ◇こころの悩みを感じたら，1人で悩まず，早めに相談するようにします。

### 〈歯・口腔の健康〉

- ◇定期的に歯科健診や歯石除去，歯みがき指導を受け，自分の歯や口腔の状態に合ったセルフケアを身に付けます。
- ◇適切な治療やアドバイスを受けられるよう，かかりつけ歯科医をもちます。

### 〈たばこ・アルコール〉

- ◇喫煙や飲酒が健康に与える影響について，正しい知識を身に付けます。
- ◇家族や友人，先輩に誘われても，喫煙や飲酒をしません。

### 〈生活習慣病〉

- ◇生活習慣病の予防方法を理解し，規則正しい生活習慣を身に付けます。

## 4 青年期

### 特徴

- 働き盛りの世代であり、家庭においても、子育てなど、忙しくなる時期です。
- 自分の健康に対する保持・増進の関心が不十分になりやすい時期です。
- 不規則な生活リズムやストレスから、体重の増加など生活習慣病の前兆が見え始める時期です。
- 職場や家庭を通して、生活習慣病予防に取り組んでいくことが必要な時期です。

### 課題

- 朝食を食べる、主食・主菜・副菜をそろえた食事をとるなど食生活改善への取組が必要です。
- 時間がなくても、身近なところで手軽な身体活動を行っていくことが必要です。
- 仕事や家計など、ストレスへの、自分なりの対処法をもつことや相談体制の充実が必要です。
- 喫煙者本人への対策のほか、受動喫煙を防ぐための取組が必要です。
- 節度ある適度な飲酒を心がけることが必要です。

### 取組のポイント

身体的な発達 completed し、体力の維持・増進が重要となる時期なので、将来の生活習慣病の発症予防のため、毎日朝食を食べるなど、規則正しい生活習慣を心がけるとともに、身近なところで手軽な身体活動を行うなど意識して健康づくりに取り組みましょう。

## 健康目標を実現するための取組

### 〈栄養・食生活〉

- ◇欠食をなくし、3食規則正しく食べます。
- ◇家族や友人と楽しく食べます。
- ◇適正体重を知り、日々の活動量に見合った食事量をとることで、肥満ややせを予防します。
- ◇無理なダイエット、あるいは必要のないダイエットはしないようにします。
- ◇塩分の摂り過ぎや、偏食に気を付けるなど、栄養バランスのよい食事をするようにします。
- ◇栄養成分表示を参考にして、外食のメニューや食品を選びます。

### 〈身体活動・運動〉

- ◇手軽にできるウォーキングや体操などを行います。
- ◇時間や場所がなくても、手軽にできる自分に合った運動の機会をもちます。
- ◇通勤や買い物、外出等の機会を活かし、1日の歩数を増やします。

### 〈休養・こころの健康〉

- ◇自分に合ったストレスへの対処の仕方を身に付け、実践します。
- ◇睡眠が十分にとれるように、計画的に毎日を過ごします。
- ◇こころの悩みを感じたら、家族や相談機関（保健所、精神保健福祉センター等）に早めに相談するようにします。

### 〈歯・口腔の健康〉

- ◇定期的に歯科健診や歯石除去、歯みがき指導を受け、自分の歯や口腔の状態に合ったセルフケアを身に付けます。
- ◇適切な治療やアドバイスを受けられるよう、かかりつけ歯科医をもちます。

### 〈たばこ〉

- ◇未成年者は、喫煙をしません。
- ◇喫煙者は、喫煙が健康に与える影響について、正しく理解し、禁煙に努めます。
- ◇興味本位で未成年者にたばこをすすめたり、吸わせたりしません。
- ◇喫煙者は、喫煙マナーを守るとともに、受動喫煙を防止します。
- ◇妊娠中は喫煙しません。

### 〈アルコール〉

- ◇未成年者は、飲酒をしません。
- ◇節度ある適度な飲酒を心がけ、多量飲酒をしないようにします。
- ◇未成年者にお酒をすすめたり、飲ませたりしません。
- ◇週に最低2日は飲酒をしない日（休肝日）をもうけます。
- ◇妊娠中は飲酒しません。

### 〈生活習慣病〉

- ◇年に1回は健康診査やがん検診を受け、自分の健康状態を把握します。
- ◇健康診査やがん検診で「要精密検査・要医療」に該当したら、すぐに医療機関を受診します。
- ◇健康診査で、血糖値や血圧値、コレステロール値等が「要指導」に該当したら、専門家の助言や指導を受けるとともに、日常の生活習慣を見直します。

### 〈地域での活動〉

- ◇自分の健康に関心をもち、身近な地区における健康づくり活動に参加します。



## 5 壮年期

### 特徴

- 社会的には職場や家庭の中心となって活躍する時期であり、もっともストレスのたまりやすい時期です。
- 身体機能が徐々に低下し始め、病気にかかりやすくなる時期です。
- 青年期までの生活習慣が、糖尿病や循環器疾患、がん等の病気として、顕在化し始める時期です。
- 更年期による体調の変化、退職等による生活環境の変化など身体的・精神的・社会的に大きく変化を迎える時期です。

### 課題

- 食生活と身体活動の両面から、肥満を防ぐことが必要です。
- ストレスの原因をよく理解し、自分にとって望ましい解消法を見つけることが必要です。
- 歯や歯ぐきに何らかの自覚症状がある人が多く、身体やこころの健康とともに、歯や口腔の健康を守る必要があります。
- 節度ある適度な飲酒を心がけることが必要です。
- 健診（検診）受診と生活習慣の改善により、生活習慣病の発症・重症化を防いでいくことが必要です。
- 身体的・精神的・社会的な自己の変化を受け止め、高齢期に向けた自分の生活設計や健康づくりをしていくことが必要です。

### 取組のポイント

身体機能が徐々に低下し、健康や体力への不安や生活習慣病の発症が増える時期なので、健康を意識した食生活を送ったり、ウォーキングを行うなど意識して身体を動かすほか、定期的な健康診査の受診などにより自分の健康状態を把握し、生活習慣を見直しましょう。

## 健康目標を実現するための取組

### 〈栄養・食生活〉

- ◇欠食をなくし，3食規則正しく食べます。
- ◇家族や友人と楽しく食べます。
- ◇適正体重を知り，日々の活動量に見合った食事量をとることで，肥満ややせを予防します。
- ◇無理なダイエット，あるいは必要のないダイエットはしないようにします。
- ◇塩分の摂り過ぎや，偏食に気をつけるなど，栄養バランスのよい食事をするようにします。
- ◇塩分や脂肪の多い食品のとりすぎに気を付けます。

### 〈身体活動・運動〉

- ◇手軽にできるウォーキングや体操などを行います。
- ◇通勤や買い物，外出等の機会を活かし，1日の歩数を増やします。
- ◇健康のため，意識して身体を動かすようにします。

### 〈休養・こころの健康〉

- ◇自分に合ったストレスへの対処の仕方を身に付け，実践します。
- ◇高齢期に向けて，地域に根ざした生活を充実して送れるよう，自分なりの趣味をもったり，地域活動への参画を心がけます。
- ◇更年期を迎え，心身ともに不調を感じたら，1人で悩まず，周囲に相談したり，手助けを受けるようにします。
- ◇こころの悩みを感じたら，家族や相談機関（保健所，精神保健福祉センター等）に早めに相談するようにします。

### 〈歯・口腔の健康〉

- ◇60歳で24本（ロクマルニイヨン6024運動），80歳で20本（ハチマルニイマル8020運動）の歯が残せるように，定期的に歯科健診を受診するなど歯・口腔の健康管理に努めます。

### 〈たばこ〉

- ◇喫煙者は，喫煙が健康に与える影響について，正しく理解し，禁煙に努めます。
- ◇未成年者にたばこをすすめたり，吸わせたりしません。
- ◇喫煙者は，喫煙マナーを守るとともに，受動喫煙を防止します。
- ◇妊娠中は喫煙しません。

### 〈アルコール〉

- ◇節度ある適度な飲酒を心がけ、多量飲酒をしないようにします。
- ◇未成年者にお酒をすすめたり、飲ませたりしません。
- ◇週に最低2日は飲酒をしない日（休肝日）をもうけます。
- ◇妊娠中は飲酒しません。

### 〈生活習慣病〉

- ◇年に1回は健康診査やがん検診を受け、自分の健康状態を把握します。
- ◇健康診査やがん検診で「要精密検査・要医療」に該当したら、すぐに医療機関を受診します。
- ◇健康診査で、血糖値や血圧値、コレステロール値等が「要指導」に該当したら、専門家の助言や指導を受けるとともに、日常の生活習慣を見直します。

### 〈地域での活動〉

- ◇自分の健康に関心を持ち、身近な地域における健康づくり活動に参加します。



## 6 高 齢 期

### 特 徴

- ・豊かな人生経験や培ってきた知識等を，地域社会で活かすなどの取組が可能となる時期です。
- ・身体機能の低下が起こるとともに，生活習慣病等を発症する割合が高くなる時期です。
- ・老化に伴う歯の喪失や，視聴覚・骨関節系の障がいが増加する時期です。
- ・病気や障がいと上手に付き合いながら，生活の質を維持していくことが必要な時期です。

### 課 題

- ・食事では，量より質を大切にし，食べやすい形態でうす味や栄養バランスのとれた食生活に努めることが必要です。
- ・自分の健康状態やライフスタイルに合った運動の習慣を維持していくことが必要です。
- ・生活の質を維持するため，身体やこころの健康とともに，歯・口腔の健康を守っていくことが必要です。
- ・生活習慣病の発症が増加する時期であることから，健診（検診）の受診と生活習慣の改善で，発症・重症化を防いでいくことが必要です。
- ・自分の健康に関心をもち，地域における健康づくり活動への積極的な参加が必要です。

### 取組のポイント

機能低下が身体の随所に現れ，個人個人の健康状態の差が大きくなる時期なので，よく噛んで食べるなど望ましい食生活を守るとともに，日常生活においてできるだけ歩くようにするほか，家事などで身体を動かすことを心がけ，地域活動などにも積極的に参加しましょう。

## 健康目標を実現するための取組

### 〈栄養・食生活〉

- ◇欠食をなくし、3食規則正しく食べます。
- ◇家族や友人と楽しく食べます。
- ◇食事が簡素化しやすくなるため、低栄養状態に注意し、量より質を大切にした食事をとります。
- ◇味覚に変化がみられる時期であるため、濃い味を控え、塩分のとりすぎに注意します。

### 〈身体活動・運動〉

- ◇日常生活において、できるだけ歩くようにします。
- ◇日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけ、買い物や散歩等、積極的に外出する機会をもつようにします。
- ◇健康のため、意識して身体を動かすようにします。

### 〈休養・こころの健康〉

- ◇自分に合ったストレスへの対処の仕方を身に付け、実践します。
- ◇地域で行われるさまざまな行事や活動等に参加し、人との交流を図ります。
- ◇自分の知識や経験などを活かして、地域活動に貢献していきます。
- ◇趣味や生きがいをもって、健やかで充実した生活を送れるようにします。
- ◇こころの悩みを感じたら、家族や相談機関（保健所、精神保健福祉センター等）に早めに相談するようにします。

### 〈歯・口腔の健康〉

- ◇80歳で20本（ハチマルニイマル8020運動）の歯が残せるように、定期的に歯科健診を受診するなど歯・口腔の健康管理に努めます。

### 〈たばこ〉

- ◇喫煙者は、喫煙が健康に与える影響について、正しく理解し、禁煙に努めます。
- ◇興味本位で未成年者にたばこをすすめたり、吸わせたりしません。
- ◇喫煙者は、喫煙マナーを守るとともに、受動喫煙を防止します。

### 〈アルコール〉

- ◇節度ある適度な飲酒を心がけ、多量飲酒をしないようにします。

- ◇未成年者にお酒をすすめたり，飲ませたりしません。
- ◇週に最低2日は飲酒をしない日（休肝日）をもうけます。

### 〈生活習慣病〉

- ◇年に1回は健康診査やがん検診を受け，自分の健康状態を把握します。
- ◇健康診査やがん検診で「要精密検査・要医療」に該当したら，すぐに医療機関を受診します。
- ◇健康診査で，血糖値や血圧値，コレステロール値等が「要指導」に該当したら，専門家の助言や指導を受けるとともに，日常の生活習慣を見直します。
- ◇治療中の病気がある場合，病気の進行や合併症を予防するため治療を継続します。

### 〈地域での活動〉

- ◇自分の知識や経験などを活かし，地域活動やボランティアに貢献します。
- ◇自分の健康に関心をもち，身近な地域における健康づくり活動に参加します。



### Ⅲ 計画の推進体制

- 1 健康づくりを支えるそれぞれに期待される役割
- 2 健康づくり活動の推進



## 計画の推進体制

「第2次健康うつのみや21」を推進し、基本方向に係る各分野の健康目標を達成することにより、「ともに支え合う、健康で幸せなまちづくり」を実現するためには、実効性のある推進体制を構築し、各方面から、健康づくりのための環境整備や仕組みづくりを行っていくことが求められます。

本市では、これまで、「地域における住民主体の健康づくり」を主な視点として、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進してきましたが、健康づくりに取り組みたくても取り組めない人、健康づくりに無関心な人も含め、地域社会全体で健康づくりを支え合うための推進体制を確立していきます。

### 1 健康づくりを支えるそれぞれに期待される役割

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、地域、学校、企業、医療機関、保健医療等関係団体、そして、行政等が、それぞれの特性や役割に応じて支援していくことが重要です。

このため、本計画の推進に当たっては、自分や家族の健康を守るための一人ひとりの努力はもちろん、地域、学校、企業、医療機関、保健医療等関係団体、行政等、地域社会全体で市民の健康づくりを支えていく必要があります。

#### (1) 家庭

- ・個人の健康をつくり、支える最小単位として食生活や運動などの基本的な生活習慣を身に付けます。
- ・家族にとっての、こころのやすらぎの場所となります。
- ・家族でお互いの健康を支え合います。

**(2) 保育園・幼稚園・学校**

- ・家庭や地域と連携を図り、地域の資源や人材を活用しながら、様々な機会を捉えて、子どもたちへの健康づくりに取り組むよう努めます。
- ・生涯を健康で過ごすための自己管理能力を育成します。
- ・授業や学級活動を通じて、生活習慣病予防等の正しい知識の普及啓発を行うとともに喫煙・飲酒防止への取組を行います。
- ・学校施設の開放などを通じて、地域に開かれた健康づくりの場を提供します。
- ・家庭や地域とのネットワークにより、地域ぐるみで子どもの健康（こころの健康、喫煙の害、生活習慣病の予防など）を守る環境づくりに努めます。
- ・運動や体を動かす体験を通して生涯にわたる運動実践の基礎づくりを行います。

**(3) 地 域（主に健康づくり推進員や食生活改善推進員）**

- ・地域ぐるみの自主的な健康づくりを推進します。
- ・回覧等の地域の広報媒体を通して、健康づくりに関する情報を提供します。
- ・地域のイベントに健康づくりに関するものを取り入れたり、学校等の講座に協力するなど、地域住民の参加を促します。

**(4) 企 業**

- ・安全な職場環境を確保するとともに、健康管理などを通して従業員とその家族の健康を守ります。
- ・企業における生活習慣病予防についての正しい知識の普及啓発を行います。
- ・健康診査の事後指導等の充実により、生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進します。
- ・ストレスやこころの悩みを抱える従業員に対するケアを推進します。
- ・地域社会の一員として、健康づくり活動の場の提供など地域の健康づくりに協力します。
- ・健康に関する適切な情報、商品、サービスの提供及びその広報活動を通じて、市民の健康づくりを支援します。
- ・職場の禁煙、受動喫煙防止を推進します。

(5) 保健医療等関係団体

- 保健・医療・福祉関係の各団体は互いに連携を図り、専門的な立場から健康情報を提供します。
- 保険事業者（健康保険組合等）は健康診断の事後指導の充実・強化を図ります。
- 健診実施機関等は、健診や検査を通じて健康に関する適切な情報を提供します。

(6) マスメディア

- 正確でわかりやすい健康情報を積極的に発信します。
- インターネットなど双方向メディアを利用して、健康情報の提供や健康づくりに関する相談等を行います。

(7) 行 政

- 地域、学校、職場、関係団体等が連携・協働できるよう、健康づくりの推進体制を強化し、連絡調整を行います。（地域・職域連携推進協議会の設置、出前講座での情報提供など）
- 市民の主体的な健康づくりや地域での取組を支援します。
- 市民の健康状態を把握するとともに、地域の実情に応じた健康づくりへの取組を支援します。
- 市民の健康づくりの推進のため、健康教育の実施や健康に関する情報の提供・普及啓発を積極的に行います。
- 市民が健康づくりを実践するための健康遊具の整備を行います。
- 家族そろって健康づくりを行うように働きかけます。

《保健所》

- 健診や健康に関する意識調査などを実施し、市民の健康状態を把握したうえで、市民の健康づくりを支援します。
- 医師会、歯科医師会等の保健医療等関係団体と連携し、健康づくりを支える環境を整備します。

《教育委員会》

- 地域学校園の推進により、学校・地域のつながりを深め、子どもの健康を守る環境づくりに努めます。

## 2 健康づくり活動の推進

現在、健康づくり推進組織が行う地域における健康づくり活動への参加人数は、年間10,000人を超え、増加傾向にありますが、依然として、自分の生活習慣をよく思う市民の割合は停滞しています。

平成23年度に行った市民健康等意識調査において、地域の健康づくり活動に参加する条件としては、「身近な場所で参加できる」と答えた市民が多いことから、健康づくり推進員や食生活改善推進員と協力し、今まで以上に市民に身近な場所での健康づくり活動の推進が必要です。

また、忙しくて時間がなく、健康づくりに取り組めない市民が働き盛り世代（30～50歳代）に多いことなどを踏まえ、職域との連携をより一層強化し、職域における健康づくりの推進を図る必要もあります。

こういった現状・課題を踏まえ、これまで重点的に取り組んできた「地域における健康づくりの推進」に加え、第2次計画では地域保健と職域保健の連携をより一層強化しながら、健康づくりにアクセスしやすい環境づくりや、健康づくりに取り組みたくても取り組めない市民等の健康を守る環境づくりに重点を置き、推進体制の整備を図っていきます。



【推進体制イメージ図】

「ともに支え合う、健康で幸せなまちづくり」の実現

