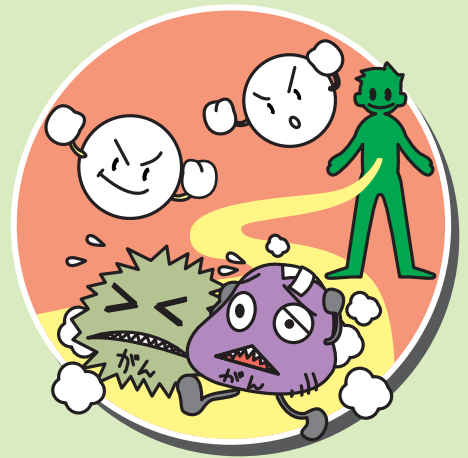
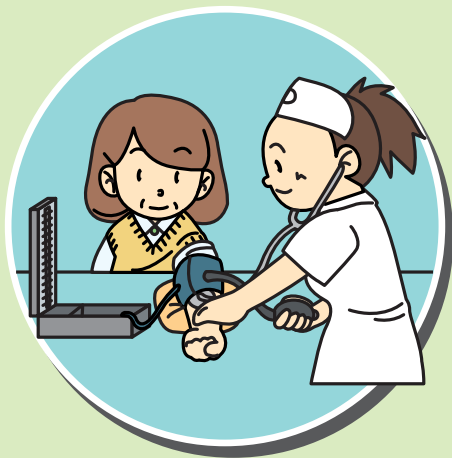


健康 うつのみや 21

からだ元気! ころ豊かに! 主役はあなた!

概要版



「健康うつのみや21」の全体概要

1. 策定にあたって 2頁

(1) 計画策定の背景

●本市の状況

- ・ 三大生活習慣病（がん、心臓病、脳卒中）の死亡率はここ5年間横ばいで推移しており、全国平均と比較しても高い状況にある。
- ・ 基本健康診査の「要医療」該当者が増加している。

⇒健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点をおいた対策を推進する。

(2) 計画策定の趣旨

- ・ 市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という意識を持ち、主体的に健康づくりに取り組むための指針
- ・ 地域・行政・学校・職場等が一体となって支援し、市民の健康づくりを総合的に支援するための指針

として策定するもの

(3) 計画の期間

- ・ 平成14年度（2002年度）を初年度とし、平成22年度（2010年度）を目標年度とする9か年計画とする。
- ・ 平成17年度（2005年度）に中間評価を行う。

2. 計画の基本的考え方 3頁

(1) 計画の基本目標の設定：

- ・ 「健康寿命の延伸」、「壮年期死亡の減少」、「生活の質向上」の3つの基本目標を設定する。

(2) 重点分野の設定：

- ・ 生活習慣病に関する9領域を重点分野として設定する。

(3) ライフステージ区分の設定：

- ・ 人生の各年代を生活習慣や身体的・精神的な発達状況、身体機能などに応じて6つに区分する。

(4) 健康目標の設定：

- ・ 重点9分野及び各ライフステージに健康づくりの目標（「健康目標」）を設定し、重点9分野の健康目標には、健康目標を達成するための「目標値」を設定する。

「健康で幸せなまちづくり」の実現

⇒計画の基本目標 3頁

基本目標1：健康寿命の延伸

- ・ 健康で生きがいをもち、自立して暮らすことができる期間を延ばします。

基本目標2：壮年期死亡の減少

- ・ 働き盛りの人の死亡を減少させます。

基本目標3：生活の質の向上

- ・ 個人の価値観や心身の状況に応じて、生きがいや満足感の持てるよりよい人生を送ることができるよう、生活の質を高めます。

⇒重点分野の設定 3頁

【健康づくりの三大要素】：

- (1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・こころの健康

【生活習慣病の危険因子】：

- (4) 歯の健康 (5) たばこ (6) アルコール

【生活習慣病】：

- (7) 循環器病 (8) 糖尿病 (9) がん

3. 市民の健康の現状と課題 4～9頁

(1) 少子高齢化の進展：

- ①年齢三区分別人口の推移 ②高齢化率の推移 ③合計特殊出生率の推移

(2) 健康状況：

- ①平均寿命 ②健康寿命 ③早世の状況 ④本市の主な死因 ⑤三大死因別死亡率の年次推移 ⑥基本健康診査の状況

(3) 介護が必要な高齢者の状況：

- ①介護保険認定状況 ②介護保険認定者の要介護度割合

(4) 市民の健康についての意識：

- ①健康と生活習慣 ②日常生活の充実感 ③健康に関する情報源

4. 重点9分野における 目標と取り組み 10~27頁

健康目標

- (1) **栄養・食生活：**
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。
- (2) **身体活動・運動：**
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。
- (3) **休養・こころの健康：**
休養を積極的に取り入れ、ストレスを上手にコントロールします。
- (4) **歯の健康：**
むし歯や歯周病を予防し、60歳で24本、80歳で20本の健康な自分の歯を保ちます。
- (5) **たばこ：**
未成年者の喫煙をなくすとともに、禁煙・分煙を積極的に行います。
- (6) **アルコール：**
未成年者の飲酒をなくすとともに、節度ある適度な飲酒を実践します。
- (7) **循環器病：**
生活習慣の改善に努め、肥満を予防し、循環器病の発症予防に努めます。40歳になったら、年に1回必ず健康診査を受診し、早期発見・早期治療に努めます。
- (8) **糖尿病：**
40歳になったら、年に1回健康診査を受けます。糖尿病にならないように日頃から太りすぎに注意します。
- (9) **がん：**
女性は30歳、男性は40歳になったら年に1回がん検診を受け、自分自身の健康を見直します。

5. ライフステージに応じた 目標と取り組み 28~33頁

健康目標

- (1) **乳幼児期：**
 - 家庭での基本的な生活習慣の基礎を身につけます。
- (2) **小学校期：**
 - 家庭や学校・地域が連携し、子どもの健康を守るとともに、健康的な生活習慣を身につけます。
- (3) **中学・高校期：**
 - 規則正しい生活習慣を確立するとともに、生活リズムを整えます。
 - 喫煙や飲酒をしません。
 - 性について正しい知識を習得します。
- (4) **青年期（18～39歳）：**
 - 健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病の発症を防ぎます。
 - 自分のストレス状態に早く気づき、ストレスを上手に解消します。
 - 禁煙・節煙を実践し、節度ある適度な飲酒を心がけます。
- (5) **壮年期（40～64歳）：**
 - 健康的な生活習慣を保持するとともに、年に1回は健康診断を受け、病気の早期発見・早期治療に努めます。
 - ストレスを上手にコントロールし、こころの健康を保ちます。
 - 禁煙・節煙を実践し、節度ある適度な飲酒を心がけます。
- (6) **熟年期（65歳以上）：**
 - 身体能力を保つとともに、社会との交流の中で、生きがいをもって暮らします。

各ライフステージの特徴を踏まえ、重点9分野の「現状と課題」及び「健康目標を実現するための取り組み」等を各ライフステージに組み替えて整理

6. 健康づくりを支援するための推進体制 34~35頁

- (1) **健康づくりを支えるそれぞれに期待される役割：**
①家庭 ②学校 ③職場 ④企業等 ⑤保健医療等関係団体 ⑥地域 ⑦マスメディア ⑧行政 がそれぞれの特性や役割に応じて、市民一人ひとりの健康づくりを支援する
- (2) **健康づくり活動の推進**
 - ①**基本的考え方：**
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。
 - ②**健康づくり推進体制の整備：**
ステップ1：健康づくりの核となる人材の育成・支援
ステップ2：地域における健康づくり推進部会の設立
ステップ3：関係機関・団体との連携

1. 策定にあたって

(1) 計画策定の背景

本市の状況

本市のがん、心臓病、脳卒中の三大**生活習慣病**¹の**年齢調整死亡率**²はここ5年間横ばいで推移しており、全国平均と比較してもまだまだ高い状況にあります。

さらに、**基本健康診査**³の結果を見ると、「**血圧**」や「**コレステロール**」、「**血糖**」等の検査項目において、「**要医療**」⁴に該当する人の割合が年々増加しています。

そのため、今後は、健康を増進し、発病を予防する「**一次予防**」⁵に重点をおいた対策をより一層強力に推進していく必要があります。

5. 一次予防

病気にならないように予防することです。病気の早期発見、早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうことを二次予防、適切な治療によって病気や障害の進行防止をすることを三次予防といいます。

1. 生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、病気の発症や進行に関与する疾患群で、例えば、がんや脳卒中、心臓病、高血圧症、糖尿病などの病気があります。

2. 年齢調整死亡率

人口の年齢構成の影響を調整して求められる死亡率のことです。人口構成の異なる地域間の死亡率を比較する場合に用いられます。

4. 要医療

健康診査において、医療機関で治療や精密検査を受ける必要があると判定することです。

3. 基本健康診査

老人保健法に基づき、心臓病、脳卒中、肝臓病等の早期発見のために、40歳以上の市民を対象に血圧、心電図、血液検査等を実施しています。

(2) 計画策定の趣旨

本市の現状、国・県の動向を踏まえ、本市の健康づくりを総合的に推進するため、「健康うつのみや21」を策定するものです。

この計画は、市民一人ひとりが生涯にわたり主体的に健康づくりに取り組むための指針となるものであり、また、個人の健康づくりを地域や行政など社会全体で支援していくための諸活動の指針となるものです。

(3) 計画の期間

この計画は平成14年度(2002年度)を初年度とし、平成22年度(2010年度)を目標年度とする9か年計画です。なお、平成17年度(2005年度)に中間評価を行います。

2. 計画の基本的な考え方

(1) 計画の基本目標の設定

すべての市民が、住み慣れた地域社会の中で、生涯にわたって健やかに暮らすことができる「健康で幸せなまちづくり」をめざし、「健康寿命の延伸」、「壮年期死亡の減少」、「生活の質の向上」をこの計画の基本目標とします。

3
の
基本
目標

健康寿命の延伸：健康で生きがいを持ち、自立して暮らすことができる期間を延ばします。
壮年期死亡の減少：働き盛りの人の死亡を減少させます。
生活の質の向上：個人の価値観や心身の状態に応じて、生きがいや満足感の持てる、よりよい人生を送ることができるよう、生活の質を高めます。

(2) 重点分野の設定

この計画の基本目標を達成するため、健康寿命を短縮したり、壮年期死亡の原因となる生活習慣病と、その発症などを予防することが期待できる生活習慣に関する9領域を重点分野として設定します。

〔健康づくりの三大要素〕

(1)「栄養・食生活」 (2)「身体活動・運動」
 (3)「休養・こころの健康」

〔生活習慣病の危険因子〕

(4)「歯の健康」 (5)「たばこ」 (6)「アルコール」

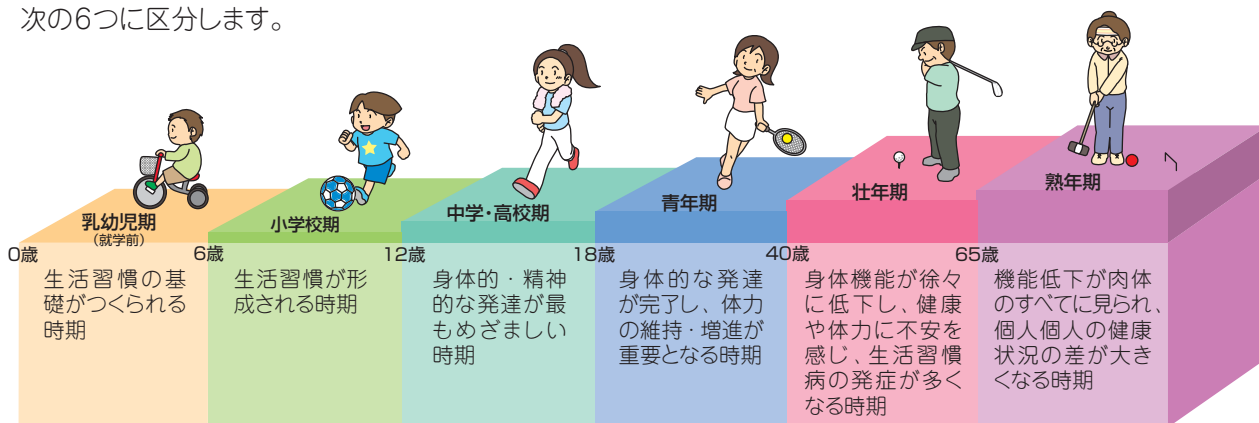
〔生活習慣病〕

(7)「循環器病」 (8)「糖尿病」 (9)「がん」

(3) ライフステージ区分の設定

健康づくりは、生涯を通して行うことが重要ですが、人生の各年代ごとに異なった課題があります。

そこで、この計画では、ライフステージを生活習慣や身体的・精神的な発達状況、身体機能などに応じて次の6つに区分します。



(4) 健康目標の設定

健康目標を、次の3つの考え方にに基づき設定します。

- ① 重点分野及び各ライフステージに応じた健康づくり目標（健康目標）を設定します。
- ② 重点分野の健康目標には「目標値」を設定しますが、根拠となる数値がないなど、数値設定の困難なものは、「増やす」「減らす」などの表現により、2010年までに目指す姿を提示します。
- ③ 健康目標は、市民健康意識等調査の結果や既存の統計資料等を踏まえ定めることとします。

● 健康目標

市民や地域、学校、職場、行政などが、共通認識をもって、一体的に健康づくり活動に取り組むためのものです。

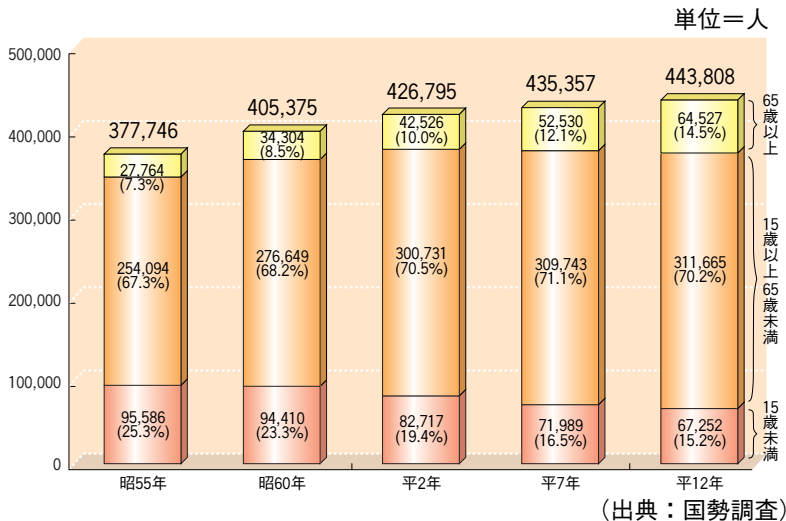
● 目標値

その取り組みの成果を適切に評価して、その後の健康づくり活動に反映できるようにするものです。

3. 市民の健康の現状と課題

(1) 少子高齢化の進展

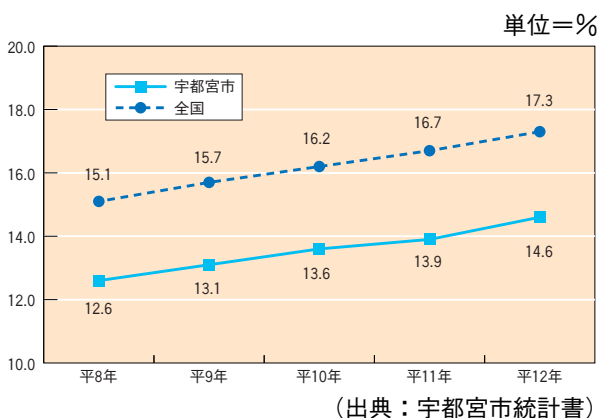
①年齢三区分別人口の推移



・15歳未満の人口は徐々に減少していますが、65歳以上の人口は増加しています。

・本市においても、少子・高齢化が着実に進展しています。

②高齢化率⁶の推移



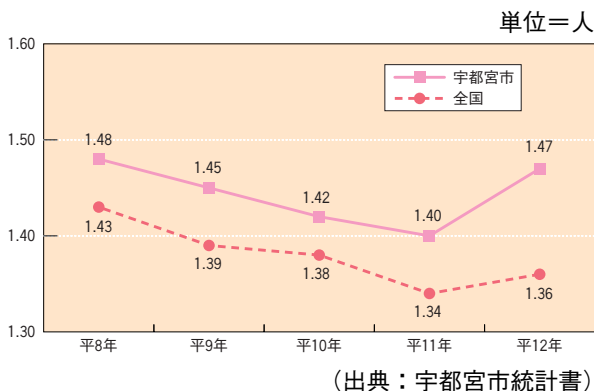
・全国と比較すると、高齢化率は低く推移しており、全国平均より「若い」市であるということが出来ます。

6. 高齢化率

総人口に占める65歳以上の老年人口の割合をいい、国連の定義によると、老年人口が7%を超える社会を「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」といわれています。日本は平成6年から既に高齢社会に入っており、今後は、先進諸国がこれまで経験したことがないほどの規模と速度で人口の高齢化が進行します。



③合計特殊出生率⁷の推移



・全国と比較すると、合計特殊出生率は高く推移しており、全国平均より「新しく生まれてくる子どもの多い」市であるということが出来ます。

7. 合計特殊出生率

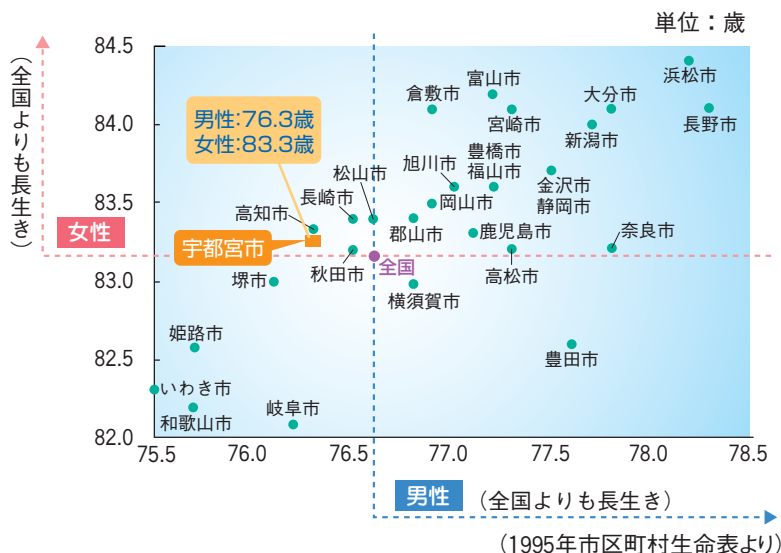
15歳から49歳までの女子が一生の間に生むとした時の子ども数に相当します。



(2) 健康状況

①平均寿命（0歳の平均余命）

●男女別平均寿命



- ・男性の平均寿命（0歳の平均余命）は、76.3歳と全国平均の76.6歳より0.3歳低くなっています。
- ・女性の平均寿命は83.3歳で、全国平均の83.2歳を0.1歳上回っています。

- ・**中核市⁸**は、概ね、男女共に全国平均よりも平均寿命が高い傾向にありますが、宇都宮市は、特に男性の平均寿命が全国を下回っています。

8.中核市

人口30万以上、面積100km²以上の自治体のうち、国が指定した市に対し権限特例を認める制度。保健所の設置は指定要件の一つであり、宇都宮市は平成8年に中核市となりました。



②健康寿命⁹

●男女別健康寿命

	男性	女性
健康寿命	75.0歳	79.3歳
0歳の平均余命（平均寿命）	76.8歳	83.4歳
障害期間	1.8歳	4.1歳

（公衆衛生ネットワーク健康寿命算出ソフトを活用して算出）
*「①男女別平均寿命」は、1995年に公表されている数字であり、この算出ソフトによる数値とは算出方法が異なるため、多少誤差が生じています。

- ・概ね、女性が男性よりも、「単に長生き」だけではなく、「健康で長生き」であるということが出来ます。
- ・しかし、長生きする人が多いため、寝たきりや痴呆の時期を長く過ごす人も女性に多いことが明らかになっています。

9.健康寿命の算出

本市の健康寿命の算出方法は、平均寿命（0歳平均余命）から痴呆や寝たきりなど、障害期間を差し引いたものとなりました。ここでは介護保険の要支援・要介護者数を利用して算出しました。



③早世¹⁰の状況（65歳までに死亡する確率）

●早世率（生命表による）

	男性	女性
宇都宮市	16.1%	7.7%
全国	15.3%	7.4%

（本市の生命表は、チャン（C.L.Chiang）法により平成8年から12年の5年間の死亡数を平均化して作成しています。）

- ・本市は、全国平均より男女とも早世となっており、65歳になるまでに死亡する確率は、男性16.1%、女性7.7%となっています。
- ・特に男性では、その割合が女性の2倍以上となっています。

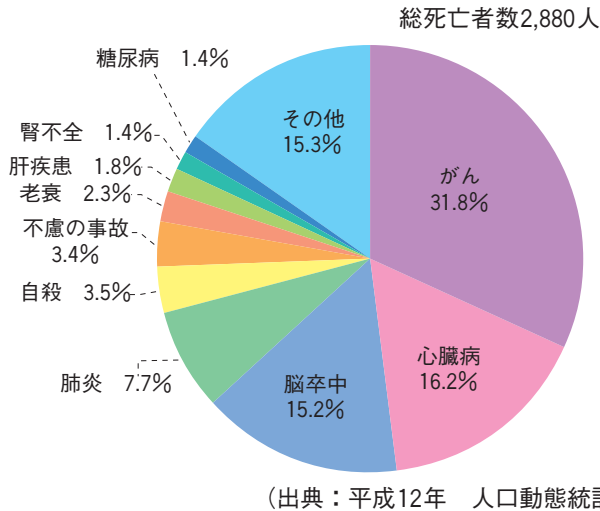
10.早世

高齢に達せず死亡することで、この計画では、65歳未満で亡くなることをさしています。

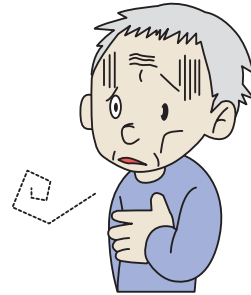


④本市の主な死因

●平成12年の死因別死亡状況



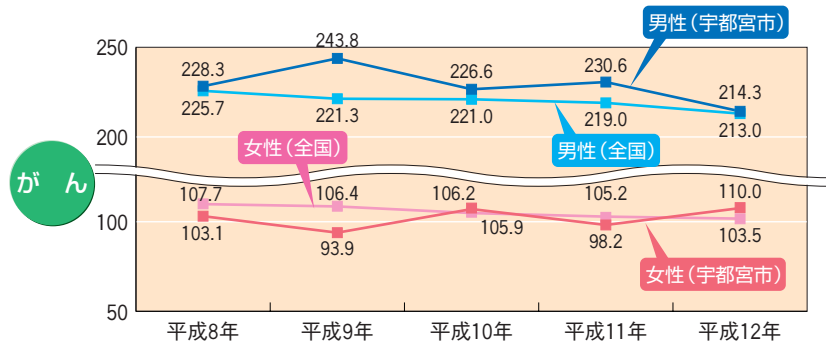
- ・本市における死因の第一位は「がん」で、全体の1/3を占めており、次いで、「心臓病」、「脳卒中」の順となっています。
- ・これらの三大生活習慣病による死亡(三大死因)割合は63.2%を占めており、全国値(59.8%)より上回っています。



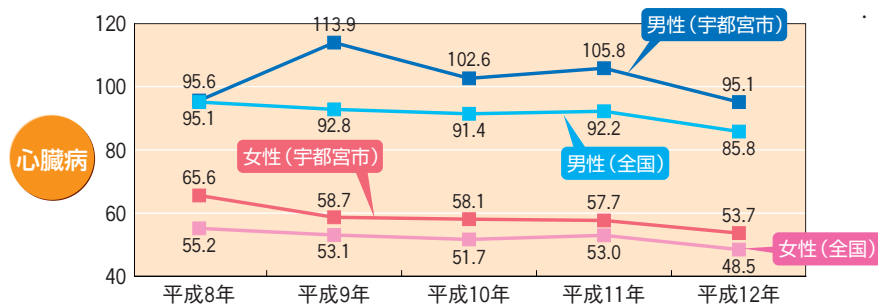
⑤三大死因別死亡率の年次推移

●三大死因による年齢調整死亡率の年次推移

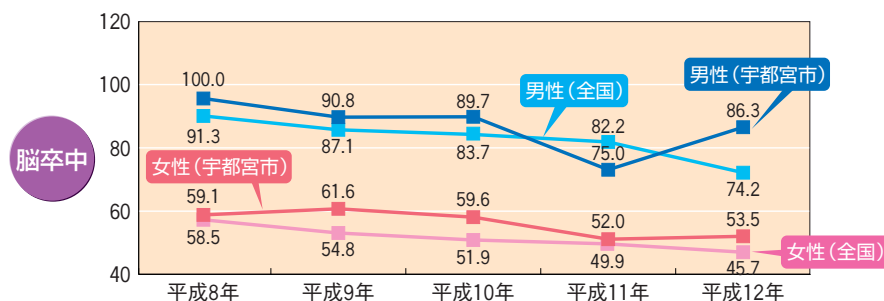
単位＝人口10万人あたりの人数



- ・本市の三大生活習慣病の年齢調整死亡率は、平成8年からほぼ横ばいで推移しており、男女ともに、ほぼ全国を上回りながら推移する傾向にあります。



- ・男性においては、三大死因の年齢調整死亡率が女性を大きく上回り、更に全国を上回って推移している傾向にあります。
- ・特に男性における生活習慣病予防対策が急を要する課題です。

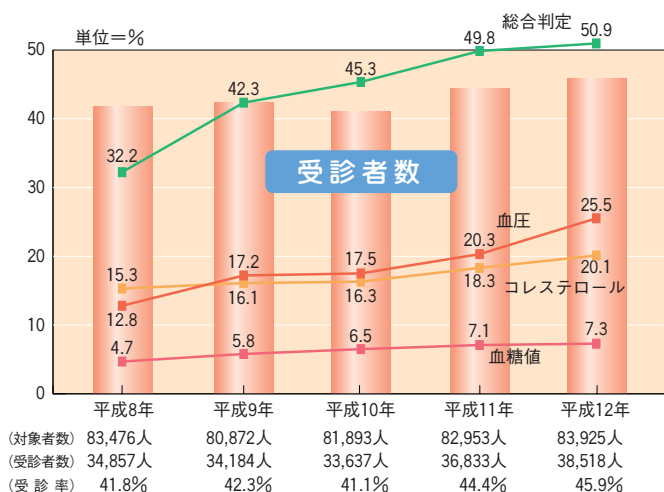


(出典：人口動態統計)

⑥基本健康診査の状況

●基本健康診査で要医療¹¹に該当する人の推移

(基本健康診査の結果、「総合判定」「血压」「コレステロール」「血糖」の項目において要医療と判定された人の推移)



(出典：基本健康診査結果)

- ・基本健康診査の受診率は、年々上昇傾向にあります。
- ・基本健康診査の総合判定で要医療に該当する人の割合は、平成8年度から平成12年度にかけて、約19ポイント高くなっています。
- ・特に、「血压」で要医療に該当する人の割合が、約2倍の増加となっています。
- ・「コレステロール」「血糖」についても同様に上昇傾向にあります。



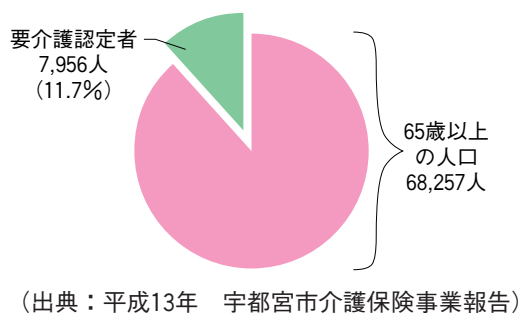
11. 要医療数値

基本健康診査の判定基準に基づくものです。コレステロール値は「総コレステロール240mg/dl以上(50歳以上の女性は260mg/dl以上)の場合」、血压値は「最大血压値160mmHg以上、最小血压値100mmHg以上のいずれか一方または両方に該当する場合」、血糖値は「空腹時血糖が126mg以上の場合」をいいます。

*上記の基準は、平成14年度からのものです。平成13年度までは、血压値は「最大血压値180mmHg以上、最小血压値100mmHg以上のいずれかまたは両方に該当する場合」、血糖値は「空腹時血糖が140mg以上の場合」という基準で要医療者が判定されています。

(3) 介護が必要な高齢者の状況

①介護保険認定状況



(出典：平成13年 宇都宮市介護保険事業報告)

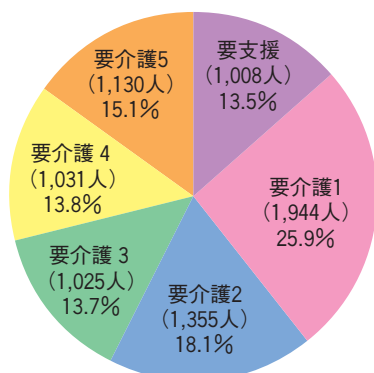
- ・本市の平成14年3月31日現在の要介護認定¹²者(要支援・要介護者)数は、合計7,956人であり、65歳以上の人口の11.7%となっています。

12. 要介護認定

高齢者に対し、必要な介護の度合いを医療・保健・福祉の専門家で構成される介護認定審査会において判定し、その判定結果を受け、市が認定を行うことです。認定の結果によって、1か月に受けられる介護サービスの量(金額)が決まります。



②介護保険認定者の要介護度¹³割合



(出典：平成13年 宇都宮市介護保険事業報告)

- ・要介護認定者のうち、日常生活に全面的な手助けが必要な要介護4以上の人が全体の3割弱を占めています。

13. 要介護度

要介護認定における認定区分。「日常生活の能力は基本的にあるが、入浴などに一部介助が必要」という要支援のほか、要介護1(「立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴など一部介助が必要」)～要介護5(「意思の伝達が困難。生活全般について全面的な介助が必要」)の区分があります。

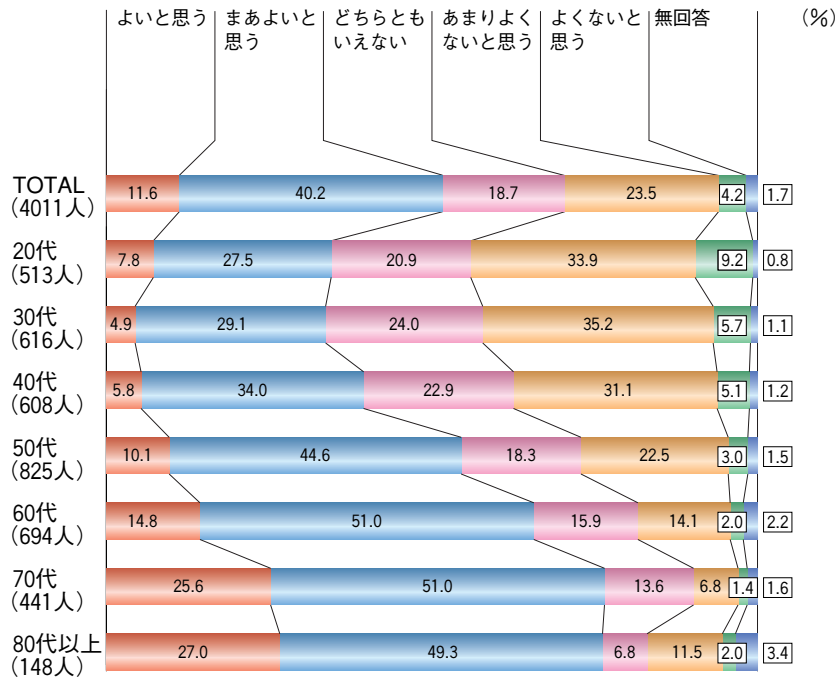
「非該当(自立)」の場合は、介護保険からのサービスは受けられませんが、心身の状況などに応じて保健福祉サービスが利用できます。



(4) 市民の健康についての意識

①健康と生活習慣

●自分の生活習慣についてどう思うか



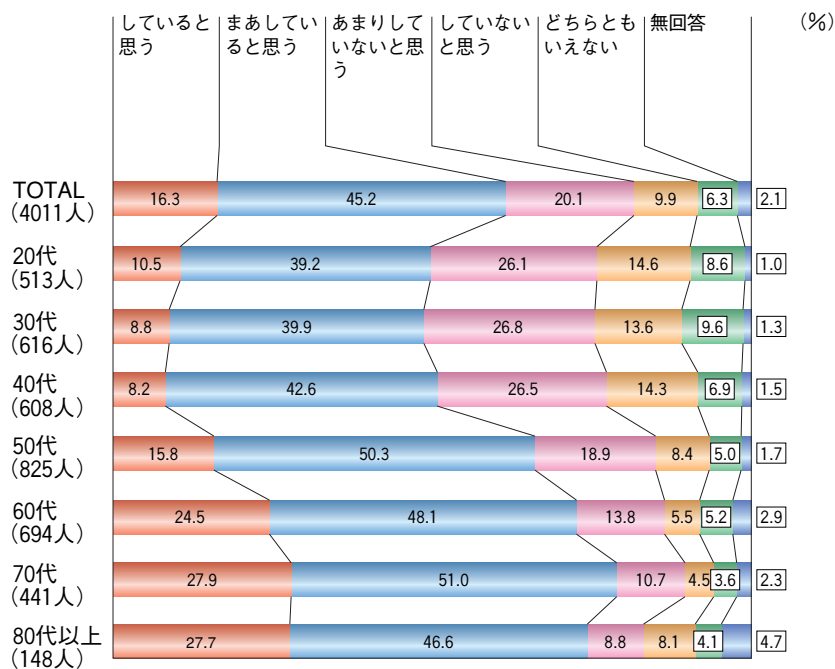
(出典：平成13年 市民健康意識等調査 (一般市民))

・ライフスタイルの影響で、なかなか自分の生活習慣を改めることのできない状況にある30～50歳代の働き盛りの人たちに対して、自分の生活習慣を見直すよう働きかけることが必要となっています。



②日常生活の充実感

●自分は健康で充実した毎日を送っていると思うか



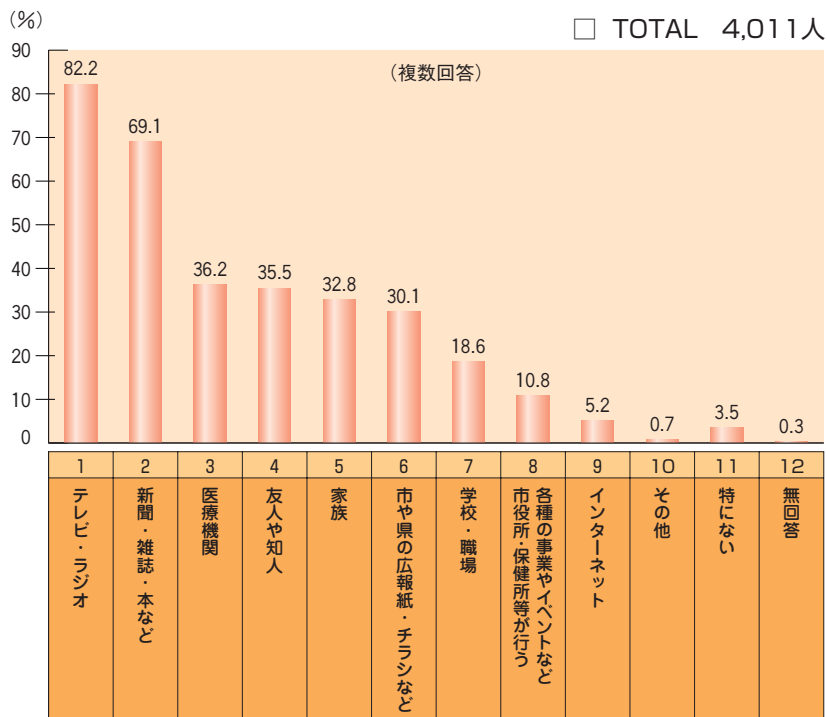
(出典：平成13年 市民健康意識等調査 (一般市民))

・特に若年層において、こころの健康を維持・向上し、毎日の生活の充実感を高めていくことが課題となっています。
 ・また、高齢者層においては、それまでの経験で培った知識や経験を地域活動に生かすなど、なお一層充実した毎日を送っていくことが求められます。



③健康に関する情報源

●健康に関する情報をどこから得ているか



・健康に関する情報をどこから得ているかについては、「テレビ・ラジオ」「新聞・雑誌・本など」等のマスメディアが上位を占めています。次いで、「医療機関」や、「友人や知人」「家族」といった身の回りの人が多くなっています。

(出典：平成13年 市民健康意識等調査（一般市民）)



4.重点9分野における目標と取り組み

(1) 栄養・食生活

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。

本市の現状では、食習慣の乱れ、野菜やカルシウムの不足、脂肪のとりすぎなど、幅広い年代で様々な課題がありますが、「主食・主菜・副菜をそろえて食べること」、「朝食等の欠食をなくし、規則正しく食べること」が習慣化できれば、それらの課題はほぼ解消されることから、この2点について重点課題として取り組みます。



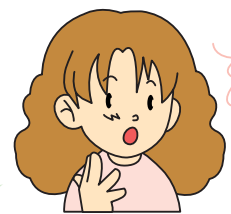
現状と課題

● = 重点課題

① 食習慣	● 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
	・成人全体の中でも、20代が最も低くなっています。 ⇒主食・主菜・副菜のいずれかが欠けると、ビタミンやミネラルの不足、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肥満や高血圧、糖尿病等の生活習慣病の誘因となります。
② 生活習慣病の危険因子	● 朝食をほぼ毎日食べている人の割合
	・中学・高校生頃から、毎日食べている人の割合が低くなり始め、20歳代が最も低くなっています。 ⇒朝食の欠食は、栄養素の過不足を招きやすく、肥満ややせ、貧血等の誘因となります。
③ 食環境・自己管理	● 食塩の摂取状況
	・一人1日当たりの食塩摂取量は11.1gです。(成人の食塩摂取基準は1日10g未満) ⇒食塩の過剰摂取は、高血圧の誘因となり、脳卒中の発症と大きく関わります。また、胃がんの発症にも関わります。
	● カルシウムの摂取状況
	・15～60代の各年齢層において、所要量を満たしていない状況です。 ⇒カルシウムはイライラや感情の高まりの抑制、筋肉の収縮、ホルモンの分泌など様々な働きがあります。また、骨や歯をつくる原材料となるため、カルシウムの摂取が慢性的に不足すると骨粗しょう症の誘因となります。
③ 食環境・自己管理	● 脂質の摂取状況
	・摂取エネルギーに占める脂肪エネルギー比率(成人全体)は28.8%です。(成人の適正比率は20～25%) ⇒脂質の過剰摂取が長期間続くと、高脂血症を生じ、心臓病や糖尿病の誘因となります。また、乳がんや大腸がんの発症にも関わります。
	● 野菜の摂取状況
	・一人1日当たりの野菜の摂取量：緑黄色野菜84.1g、その他の野菜175.0g (中学生以上の1日にとりたい野菜の量：緑黄色野菜120g、その他の野菜230g) ⇒野菜は循環器病、糖尿病、がん等の生活習慣病を改善し、発症を防ぐ働きがあります。特に、緑黄色野菜は、胃がん、大腸がんなど多くの部位の発症を低下させる働きがあります。
③ 食環境・自己管理	● 健康に配慮した環境づくり
	・週数回以上、外食や市販のお惣菜を利用している人の割合：37.8% ・飲食店などを利用する際に、 栄養成分表示¹⁴ を見たことのある人の割合：48.4% ・栄養成分表示を参考にしている人の割合：24.6% ⇒外食や市販の惣菜は、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きやすくなります。
③ 食環境・自己管理	● 肥満・やせの状況
	・小学生の状況：ローレル指数 ¹⁵ 160以上(太りすぎ)が9.5%です。 ・成人の状況(BMI ¹⁶):20～60歳男性の肥満が27.1%、40～60歳女性の肥満が20.8% :20代女性のやせが27.0% ⇒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、生活習慣病へつながりやすくなります。また、肥満とやせは、多くの生活習慣病の誘因となります。

14. 栄養成分表示
加工食品や外食のメニューなどのエネルギー量やたんぱく質、脂肪、炭水化物、塩分、カルシウムなどの成分量を、消費者や利用者にわかりやすいように表示することです。

15. ローレル指数
肥満判定に多く利用される体格指数のひとつで、一般に小・中学生の発育指標に用いられています。体重(Kg)×10⁷÷身長(cm)²で算出します。



16. BMI
Body Mass Indexの頭文字をとったもので、肥満判定の指標のひとつです。体重(Kg)÷身長(m)²で算出され、18.5未満をやせ、25以上を肥満とします。

目標値

●本市における「栄養・食生活」分野の重点目標

	現 状		2010年の目標
●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 ***	20代男性	15.6%	増やす
	20代女性	22.3%	
●朝食を欠食する人の割合	小学生	5.6%	0%
	中学生	14.7%	
	高校生	16.1%	
	20代	39.3%	
	30代	25.4%	
●成人の1日当たりの平均食塩摂取量 **	40代	21.7%	15.0%以下
		11.1g	
		10g未満	
●カルシウムの充足率	15～19歳	76.0%	各年代とも100%
	20代	78.0%	
	30代	77.0%	
	40代	79.0%	
	50代	84.0%	
●成人の1日当たりの摂取エネルギーに占める脂肪エネルギーの割合 ***		28.8%	25.0%以下
●中学生以上の1日当たりの野菜の摂取量 **	緑黄色野菜	84.1g	120g以上
	その他の野菜	175.0g	230g以上
●飲食店等を利用するときに栄養成分表示を参考にする人の割合		24.6%	増やす
●肥満・やせの人の割合 **	小学生の肥満児	9.5%	7.0%以下
	20～60代男性の肥満者	27.1%	17.0%以下
	40～60代女性の肥満者	20.8%	17.0%以下
	20代女性のやせの人	27.0%	18.0%以下

*「循環器病」の分野でも再掲 *「糖尿病」の分野でも再掲 *「がん」の分野でも再掲

●印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み

個人や家庭での取り組み

〈食習慣〉

- 毎食、主食（米などの穀類）、主菜（肉・魚・卵・大豆製品）、副菜（野菜・芋・海藻・きのこ）をそろえて食べるよう心がけます。
- 1日3回きちんと食事をとります。特に朝食の大切さを理解し、朝食を抜かないようにします。

〈栄養素のバランス〉

- 減塩についての知識を深め、うす味の習慣を身につけます。
- カルシウムに富む食品（牛乳・乳製品、大豆製品、緑黄色野菜、海藻など）を十分にとるよう心がけます。
- 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・乳製品と果物を食べるよう心がけます。

〈食をとりまく環境・自己管理〉

- 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。
- 自分の適正体重を知り、無理なダイエットはせず、腹八分目を心がけて食事をとります。

地域や学校、職場、行政等の取り組み

〈よく知るために〉

- 栄養に関する正しい知識を普及啓発します。（市、地域、職場）
- 望ましい食習慣を身につけられるよう健康教育等により普及啓発に努めるとともに、栄養指導の充実を図ります。（市、幼稚園・保育園、学校、職場）
- 適正体重に関する情報の提供に努めます。（市、学校、職場）

〈実践するために〉

- 地域で栄養に関する催し等を企画し、栄養に関する正しい知識を普及し実践します。（市、地域）
- 地域の新鮮な農産物や旬の素材を使った料理の普及を図ります。（市、地域）
- 給食において、うす味の食事やおいしく食べられる野菜料理を提供するよう努めます。（市、幼稚園・保育園、学校、職場等）
- 給食において、たんぱく質、脂質、炭水化物の構成比率が適正な食事を提供するよう努めます。（市、職場）
- 市内の飲食店や職場給食の「栄養成分表示」や「ヘルシーメニュー¹⁷」の取り組みを推進します。（市、職場、企業）
- 市民が、いつでも気軽に栄養や食生活に関する情報を入手できる体制づくりを推進します。（市）
- 集団給食施設に対する栄養指導を行うとともに、学校給食や職場給食の充実を図ります。（市）
- 食品の安全性を確保するため、施設の監視指導や食品の検査を充実します。（市）

17. ヘルシーメニュー

給食、レストラン、食品売場における、食生活改善のためにバランスのとれたメニューをいいます。



(2) 身体活動・運動

健康目標

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。

本市の現状では、年代を問わず、運動・**身体活動**¹⁸量の低下がみられています。そのため、「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を対象として、「週2日以上の運動習慣のある人の割合を増やすこと」を重点課題として取り組みます。



現状と課題

● = 重点課題

① 運動の実践

● **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回以上している人の割合(中学・高校生)**

・週2回以上運動している(毎日している、週2回以上している)のは、中学生で67.1%、高校生で53.2%です。

⇒中学・高校期は全身の持久力が増大し、自分に合った運動習慣を身につける時期であり、また、高血圧や高脂血症等の循環器系の生活習慣病を予防する上で最も大切な時期です。

● **息が少し弾む程度(30分以上継続)の運動を週2回以上している人の割合(成人:20~50代)**

・週2回以上運動している(毎日している、週2回以上している)のは、成人全体では38.1%ですが、20~30代では25.2%、40~50代では36.3%です。

⇒運動は、病気を予防し、活動的な生活を送る基礎となる体力を増加させます。また、40歳以降は、体力の低下がみられ、筋量の減少とともに、栄養過多、運動不足から肥満さらに生活習慣病になりやすくなります。特に女性は、骨量の減少が著しくなる時期ですが、運動によってもその減少の抑制を図ることができます。

● **息が少し弾む程度(30分以上継続)の運動を週2回以上している人の割合(成人:60代以上)**

・週2回以上運動している(毎日している、週2回以上している)のは、成人全体では38.1%ですが、60歳以上では52.3%となっています。

⇒身体的に老化が進み、健康問題が大きくなる時期であり、退職等の社会的な変化により外出などが少なくなりがちです。運動の継続は、外出や地域とのつながり、人との交流を持つきっかけとなります。

② 身体活動・余暇

● **70歳未満の成人の1日の平均歩数**

・男性で8,638歩、女性で7,684歩となっています。(1日1万歩が理想:300kcalの身体活動量)

⇒身体活動を増加させる具体的な手段として、歩くことは日常生活の中で気軽にでき、運動効果も期待できます。また、1日あたり300Kcal以上のエネルギー消費に相当する身体活動量が生活習慣病の死亡率の減少に効果があるといわれています。

● **健康のために意識して身体を動かしている成人の割合**

・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、男性の49.8%、女性の49.5%です。

⇒意識的に身体を動かすことが、運動習慣獲得への第1歩です。

● **運動、外遊びをほぼ毎日している幼児の割合**

・ほぼ毎日運動や外遊びをしている幼児は63.1%です。

⇒運動や身体活動は、乳幼児期の身体の発育・発達、また行動発達に大きく関与します。

● **運動、外遊びをほぼ毎日している小学生の割合**

・ほぼ毎日運動や外遊びをしている小学生は31.2%です。

⇒小学生期の運動・身体活動は、肥満をはじめとする生活習慣病予防の重要な因子ですが、余暇をテレビの視聴やテレビゲーム等で過ごす児童が多数おり、運動・身体活動量の低下が懸念されます。また、小学生の時期に身体活動の低い生活習慣は成人期まで継承しやすいとされています。

目標値

●本市における「身体活動・運動」分野の重点目標

	現 状		2010年の目標
●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 *	中学生	67.1%	増やす
	高校生	53.2%	
	20～30代	25.2%	
	40～50代	36.3%	
	60歳以上	52.3%	
●日常生活における歩数(70歳未満) *	男性	8,638歩	9,700歩以上
	女性	7,684歩	8,700歩以上
●健康のために意識して身体を動かす人の割合 *	男性	49.8%	63.0%以上
	女性	49.5%	
●運動、外遊びをほぼ毎日する幼児の割合		63.1%	増やす
●休日に外遊びをして過ごす小学生の割合		67.9%	増やす

*「循環器病」の分野でも再掲 *「糖尿病」の分野でも再掲

18. 身体活動

身体活動とは、特に意識して行うスポーツや運動だけでなく、歩行(散歩)、自転車、園芸、農作業など日常生活の中で、無理なく実践できる軽度から中程度の活動も含まれます。



●印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み

個人や家庭での取り組み

《運動の実践》

- 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つけます。

《身体活動・外遊び》

- 歩くことから運動を始め、まずは、今より10分間(約1,000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、階段を使うように習慣づけます。
- 近いところへは、車を使わず歩いて行きます。
- 地域の人との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つけます。
- 子どもの頃から、外で遊び、身体を動かす習慣を身につけます。特に、休日を家の中で過ごすより、なるべく外遊びをして過ごします。

地域や学校、職場、行政等の取り組み

《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等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の運動グループ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、運動ができる機会を提供します。(市、地域)
- 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・保育園、学校)
- ウォーキングマップの作成やウォーキングロードの整備等を図ります。(市)
- 通勤の中に歩くことを取り入れるよう奨励します。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)

(3) 休養・こころの健康

健康目標

休養を積極的に取り入れ、ストレスを上手にコントロールします。

本市の現状では、特に青・壮年期を中心に、休養が十分にとれていない人や、ストレスを感じている人の割合が高く、また、自分なりのストレス解消法を身につけている人の割合が必ずしも十分とはいえません。そこで、「十分な休養」と「ストレスへの対応」を重点課題として取り組みます。



現状と課題

● = 重点課題

① 休養

● **眠れない、あまりよく眠れない、眠りが浅い人の割合**

・中・高校生 25.8%、成人 29.2%です。成人の中では、50代・60代女性で高くなっています。

● **睡眠による休養が、いつもとれていない、とれていない時がしばしばある人の割合**

・中・高校生 59.9%、成人 44.6%です。成人の中では、30代・40代男性、40代・50代女性で高くなっています。

⇒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。

● **最近1ヶ月間で「ストレスがいつもある」と感じた人の割合**

・成人の中でも、特に30代はストレスを感じている人が多くなっています。

⇒適度の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。

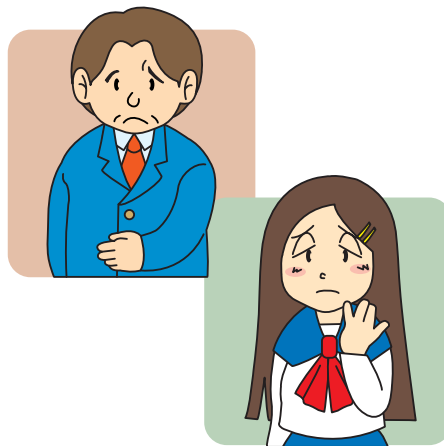
・ **ストレスの主な原因（複数回答）**

<中・高校生>

- 勉強や進路のこと 66.9%
- 友達との人間関係 47.8%
- 自分の容姿や体型（女子高生のみ）..... 25.0%

<成人>

- 仕事のこと 51.9%
(男性50代以下ではいずれも80%超)
- 子育てに関する問題 15.4%
(女性30代では49.0%)



② ストレス

・ **ストレス解消法のある人の割合**

中・高校生 87.7%、成人 92.2%

● **自殺の状況**

・平成7年から平成9年の自殺者数と平成10年から平成12年の自殺者数を比較すると約1.5倍に増加しています。

⇒うつ病などこころの病の発病は、素因（なりやすい体質）とストレス等の環境因子が関与しています。また、自殺者の多く（8～9割）はこころの病が原因であると言われています。そのため、こころの病を早期に発見し、適切に治療することが自殺防止につながります。

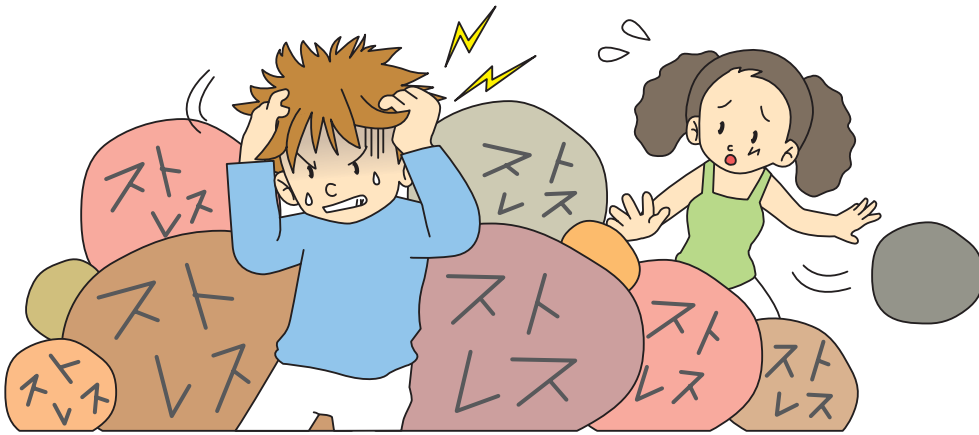
目標値

●本市における「休養・こころの健康」分野の重点目標

	現 状	2010年の目標
●睡眠による休養が、「いつもとれていない」「とれていない時がしばしばある」成人の割合	44.6%	40.2%以下
●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 **	20.1%	18.1%以下
●自分なりのストレス解消法を身につけている人の割合	中・高校生	87.7%
	成人	92.2%
●自殺者数	101人	3割以上減らす

*「循環器病」の分野でも再掲

**「糖尿病」の分野でも再掲



●印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み



個人や家庭での取り組み

《休養・睡眠》

- 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。

《ストレス》

- 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つけ、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。
- こころの悩みを感じたら、早期に医療機関など専門機関に相談します。
- うつ病など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、職場、行政等の取り組み

《よく知るために》

- 日常生活における休養のポイント等、地域において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、こころの健康の重要性を普及啓発するとともに、こころの健康づくりに対する情報提供・知識の普及を行います。(市、学校、職場)

《実践するために》

- 「事業所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)
- リラクゼーション施設やストレスチェック機器等の利用を促進し、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)
- 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り組みを支援します。(市)



(4) 歯の健康

健康目標

むし歯や歯周病を予防し、60歳で24本、80歳で20本の健康な自分の歯を保ちます。

歯を失う二大原因は、むし歯と歯周病であることから、むし歯予防対策のスタート地点である乳幼児期と歯周病が急増する壮年期に重点をおく必要があります。

このため、本市では、歯の健康を守る上での最終目標である、「6024・8020達成者の割合を増やすこと」、「乳歯の生えそろう3歳児のむし歯を減らすこと」、「歯周病の早期発見・早期治療のために定期健診を受ける人を増やすこと」を重点課題として取り組みます。



現状と課題

● = 重点課題

① 子どもの歯の状況

● 幼児のむし歯

・3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合は、69.4%です。
⇒乳幼児期は歯みがきや食習慣などの基本的な生活習慣を身につける重要な時期です。

● 幼児・小学生の歯みがき

・1日3回以上歯みがきをしている子どもの割合は、幼児33.0%、小学生33.5%です。

● フッ素塗布をしている割合

・幼児の49.2%、小学生の10.3%はフッ素塗布をしています。

⇒生えたとの歯は、歯質が未熟であり、口腔内の環境因子の影響を受けやすくなっています。そのため、規則正しい生活習慣や食習慣、正しい歯みがき方法を身につけることが必要です。また、フッ化物は歯質を強化し、むし歯になりにくい歯にする効果があるといわれており、むし歯予防に有効です。

● 12歳児の一人平均むし歯数（DMF歯数）

※DMFとは、永久歯の処置歯、未処置歯、喪失歯の合計を健診を受けた人数で割った値

・2.6本《学校歯科健診（中学校）》

⇒永久歯は5歳前後から生え始めますが、本市では、第2大臼歯がほぼ生えそろう12歳頃までの期間にむし歯が増加しています。この時期は、乳歯と永久歯が混在するため、口腔内が複雑で不潔になりやすい時期で、むし歯等が出来やすくなります。

② 成人の歯の状況

● 成人の歯の本数

・55～64歳で24本以上自分の歯がある人（6024運動¹⁹の達成）は52.1%、75～84歳で自分の歯が20本以上ある人（8020運動²⁰の達成）は22.9%です。

⇒50歳以降では2年に1本強の歯が喪失するといわれており、「8020」運動の達成にはこの時期の取り組みが必要です。

● 進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケットを有する人）になっている人の割合

・進行した歯周病になっている人は、40歳で52.0%、50歳で63.9%です。

⇒歯周病は、むし歯に並んで、歯を喪失する二大原因です。

● 歯の健康への取り組み

・成人で、定期的に歯科健診等を受けている人は16.0%、歯石をとってもらっている人は14.1%です。

● 自覚症状と取り組み状況

・歯や歯肉に何らかの自覚症状がある人は60.8%です。また、自覚症状のある人のうち、何も取り組んでいない人が30.4%です。（全体の18.4%）

⇒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。



19. 8020(ハチマルニイマル)運動

高齢者においても歯の喪失が10歯以下であれば食生活に大きな支障がないといわれています。そのため、生涯にわたり、自分の歯を20歯以上保つことにより、健全な咀嚼(そしゃく)能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動です。

20. 6024(ロクマルニイヨン)運動

同様に、60歳で自分の歯を24本以上保とうという運動です。

目標値

●本市における「歯の健康」分野の重点目標

	現 状	2010年の目標	
●むし歯のない幼児(3歳児)の割合	69.4%	80.0%以上	
●フッ素塗布を受ける幼児の割合	49.2%	60.0%以上	
●12歳児の一人平均むし歯数(DMF歯数)	2.6本	1.8本以下	
●60歳(55~64歳)で24本以上自分の歯がある人の割合	52.1%	増やす	
●80歳(75~84歳)で20本以上自分の歯がある人の割合	22.9%	増やす	
●4mm以上の歯周ポケットのある人の割合	40歳	52.0%	35.0%以下
	50歳	63.9%	52.0%以下
●定期的に歯科健診を受ける成人の割合	16.0%	34.0%以上	

●印=重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み

個人や家庭での取り組み

《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つけるとともに、保護者による仕上げみがきを徹底します。
- 幼児期のおやつは、時間と量を決めてとります。
- 小学生になったら、フッ化物を配合した歯みがき剤を使用します。
- 幼児期から、フッ素塗布を受けます。

《成人の歯の健康》

- 6024、8020運動について正しく理解します。
- 歯や歯肉の健康のため、よく噛んで食べます。
- 歯の健康のために、甘味食品・飲料等のとりすぎに注意します。

《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合った**セルフケア**²¹を身につけます。
- 歯科健診でむし歯等の所見があったら、早めに歯科専門医を受診します。

地域や学校、職場、行政等の取り組み

《よく知るために》

- 6024、8020運動を普及啓発します。(市、医療機関)
- 歯の健康に関する知識の普及と正しい情報提供を行います。(市)
- 妊娠中の歯の健康や生まれてくる子どもの口腔衛生の重要性について普及啓発を行います。(市)

《実践するために》

- 地域において、歯の健康に役立つおやつのとりの方や献立等を普及啓発し、実践します。(市、地域)
- 歯科健診や健康教育等を通じて、むし歯予防等口腔の健康管理に取り組みます。(市、幼稚園・保育園、学校、医療機関)
- 昼食後の歯磨きの取り組みを促進します。(市、幼稚園・保育園、学校)
- 職場での歯科健診を実施します。(市、職場)
- むし歯予防のためにフッ素塗布を推進します。(市、保育園・幼稚園、医療機関)
- 歯周病検診を充実するとともに、健康教育や健康相談を通じて歯周病予防を推進します。(市)



21. セルフケア

自分で日頃から自分の歯や歯ぐきの様子を観察し、ブラッシングに気をつけたり、歯間部清掃用具を使用するなどして、むし歯予防・歯周病予防の取り組みを実行することを行います。

(5) たばこ

健康目標

未成年者の喫煙をなくすとともに、禁煙・分煙を積極的に行います。

本市の現状では、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ため、将来的な身体への害が大いに懸念されます。

また、たばこに関連する病気を減少させるためには、成人の喫煙者の減少に向けて、禁煙・節煙等を働きかけるとともに、公共の場所での禁煙・分煙について積極的に推進することが重要です。そのため、「未成年者の喫煙をなくすこと」、「成人の喫煙者を減らすこと」、「公共の場所での禁煙・分煙を積極的に行うこと」について、重点課題として取り組みます。



現状と課題

● = 重点課題

① 未成年者の喫煙	● 月1回以上喫煙をしている割合	・中学生で5.2%、高校生では14.0%となっています。
	● 喫煙開始年齢（中・高校生）	・喫煙経験のある中・高校生のうち、喫煙開始時期が「小学生から」が35.8%、「中学生から」が47.1%となっています。 ⇒たばこは一度吸いはじめ、習慣になるとやめることは大変難しく、たばこを吸いはじめた年齢が若いほど肺がんや心臓病などの病気になる危険性が高くなります。
	● たばこを吸った主なきっかけ（中・高校生）	・「単なる好奇心から」が42.1%、「成人していない友人・先輩にすすめられて」が32.7%、「親や親戚など成人している周りの人にすすめられて」が13.3%となっています。
	● たばこの入手先	・喫煙経験のある中・高校生のたばこの入手先は「自販機で購入」が30.2%、「家にあるたばこを吸った」が7.2%などです。なお、過去1か月間に1本以上喫煙した中・高校生に限ると、「自販機で購入」は55.6%となります。 ⇒未成年者に安易にたばこをすすめないこと、自動販売機などで購入しやすい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。
	● 喫煙について「体に害がある」と思う割合	・中学生の82.7%、高校生の88.5%は、害があると考えられています。 ⇒未成年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、習慣化することにより依存症になりやすく、さらに、がんや心臓病などを発症する危険性がより高くなります。
② 成人の喫煙	● 気管・気管支及び肺のがん死亡数	・たばこに関連する病気、特に気管・気管支・肺のがんの死亡数は、ゆるやかに増加傾向にあります。
	● 喫煙者の割合	・喫煙率は、男性46.1%、女性12.8%です。（全国：男性47.4%、女性11.5%）女性では、20代が22.3%と最も高くなっています。
	● 喫煙と歯周病の関係	・喫煙者では26.3%が、「歯周病がある」と答えています。（非喫煙者では17.3%にとどまっています。） ⇒たばこには依存性があり、肺がんなど多くのがんや心臓病、呼吸器の病気、歯周病など生活習慣病の危険因子です。
	● 母子健康手帳交付時に喫煙をしている妊婦の割合	・8.0% 《宇都宮市妊娠届出書》
	● 低体重児を出産した妊婦の家庭内での受動喫煙の割合	・65.7% 《栃木県乳児妊産婦健康実態調査》 ⇒妊婦の喫煙は、低出生体重・流早産・胎児の発育異常などの危険性が高くなります。

- ③ 社会的支援・環境整備
- **禁煙・節煙への支援体制**
・喫煙を「やめたい」と思う成人の割合は13.0%、「本数を減らしたい」成人の割合は26.0%です。
 - **職場の禁煙・分煙対策に満足している割合**
・満足している人の割合は、「満足」「まあ満足」を合わせ、44.9%にとどまっています。
 - **公共の場での分煙について、「分煙にすべき」と考えている割合**
・分煙にすべきという意見が79.8%です。
- ⇒副流煙に多く含まれている有害物質の受動喫煙により、様々な病気にかかる危険性が高くなります。

目標値

●本市における「たばこ」分野の重点目標

	現 状		2010年の目標
● 中学・高校生の喫煙者(月1回以上)の割合	中学生	5.2%	0%
	高校生	14.0%	
● 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	82.7%	100%
	高校生	88.5%	
● 喫煙している成人の割合 ***	男性	46.1%	減らす
	女性	12.8%	
● 妊娠中、喫煙している人の割合		8.0%	0%
● 職場の禁煙・分煙対策に満足している人の割合		44.9%	増やす
● 分煙ができている家庭・企業の割合	(今後調査)		—

*「循環器病」の分野でも再掲 *「糖尿病」の分野でも再掲 *「がん」の分野でも再掲

●印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み

個人や家庭での取り組み

- 《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持ちます。
 - 周囲の大人は、未成年者の健康影響を理解し、未成年者に喫煙をすすめません。
 - 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》
- 喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解します。
 - 喫煙者は、喫煙マナーを守るとともに、禁煙・節煙を実践します。
 - 妊娠中や子育て中は喫煙しません。

- 《社会的支援・環境整備》
- 禁煙・節煙を希望する人に、家族は積極的に協力します。



地域や学校、職場、行政等の取り組み

- 《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啓発普及と情報提供に努めます。(市)

- 《実践するために》
- 学校内禁煙を積極的に進めます。(市、学校、地域)
 - 自販機の深夜稼働の停止など、自主規制の強化を図り、未成年者にたばこを売らない環境づくりを進めます。(たばこ販売業者)
 - 「成人識別機能付き自販機」の導入を積極的に検討します。(企業、たばこ販売業者)
 - 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)
 - 公共の場所における禁煙タイムの徹底や、喫煙場所以外での喫煙を防止するなど、禁煙・分煙を一層推進します。(市、地域、職場)
 - 禁煙・節煙を希望する人に禁煙方法についての具体的な情報提供や健康教育・健康相談等の支援(禁煙サポート)を行います。(市、医療機関)

(6) アルコール

健康目標

未成年者の飲酒をなくすとともに、節度ある適度な飲酒を実践します。

本市の現状では、未成年者の飲酒がみられ、未成年の時から飲酒が常習化すると心身の成長に悪影響を及ぼすことから大きな問題となっています。特に家族などの成人からすすめられたことが大きなきっかけになっており、未成年者への働きかけばかりではなく、未成年者の飲酒に対する成人の心がけを変えていくことが重要です。

また成人であっても、**多量飲酒²²**は、肝臓障害をはじめ生活習慣病等の引き金になることから、「未成年者の飲酒防止」と、「成人の節度ある**適度な飲酒²³**」の2つを重点課題として取り組みます。



22. 多量飲酒

ほぼ毎日、1日に平均純アルコールで約60g（例：ビール中びん3本、日本酒3合以上）を超えて多量に飲酒する人。



23. 適度な飲酒

1日平均純アルコールで約20g程度が適度な飲酒量の目安です。また、週に2日は休肝日をつくりましょう。

おもな酒類の換算の目安

1日平均純アルコールで約20g程度が適度な飲酒量の目安です。

ビール (中びん1本500ml)	清酒 (1合180ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ウイスキー ブランデー (ダブル60ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数 5%	アルコール度数 15%	アルコール度数 35%	アルコール度数 43%	アルコール度数 12%
純アルコール量 20g	純アルコール量 22g	純アルコール量 50g	純アルコール量 20g	純アルコール量 12g

現状と課題

● = 重点課題

① 未成年者の飲酒

● 飲酒経験ある生徒の割合

・ 中学・高校生の55.7%は、お酒を飲んだことがあります。

● 初飲酒時期

・ 初めて飲んだのは「小学生以下」が54.3%です。(うち、小学4年生以下が34.4%)

● 飲酒のきっかけ

・ たばこは異なり、「親や親戚など成人に勧められた」が51.0%と多くなっています。(うち、よく酒を飲む保護者がいる生徒が58.4%)

● 飲酒回数

・ 高頻度の飲酒は少ないものの「月1～2回」が21.7%で、習慣化はしていなくても確実に飲酒機会があるといえます。

● 主な酒の入手先

・ 「家にある酒」が30.3%です(月1～2回飲んでいる中・高校生では61.5%)。

⇒ 未成年者の飲酒の害は、①脳の神経細胞を破壊する ②男らしさ、女らしさが妨げられる ③未成年者はアルコールを分解する仕組みが未熟である ④アルコール依存症になりやすくなる 以上のことから、未成年者の飲酒は法律(未成年者飲酒禁止法)で禁じられています。

● 未成年者の飲酒についての意識

・ 「少しならかわまない」「言われているほど害はない」を合わせ60.3%、「絶対にいけない」は23.6%です。

⇒ 未成年者は心身ともに発達段階にあり、アルコール分解能力も大人に比べて未熟なために、脳細胞への悪影響、性ホルモンを産出する臓器の機能抑制など、成長期にある十代の心身にとって飲酒はマイナスになります。

② 成人の飲酒

● 初飲酒時期

・ 「20歳未満」が21.0%です。

② 成人の飲酒

- **ほぼ毎日飲酒する人の割合**
 - ・ 飲む人のうち、「ほぼ毎日」が45.3%です。(加齢とともにその割合も増加しており、男性50代では70.7%)
 - ⇒ 節度ある適度な飲酒は「休肝日をもうけ、日本酒にして1合以下を摂取すること」だと言われています。肝臓でアルコールを分解するのに個人差はありますが、体重60kgの人で約1時間に6gしか処理できません。就寝しても肝臓は働いており、毎日連続して酷使することで障害が発生してしまいます。
- **ほぼ毎日飲酒する人の飲酒量の割合**
 - ・ 男性の7.6%、女性の1.5%が多量飲酒者(ほぼ毎日、日本酒にして三合以上飲む人)です。
 - ⇒ 男性は「約20年間」、女性は「約10年間」、日本酒にして三合以上をほぼ毎日摂取するとアルコール依存症になる可能性が高くなります。

目標値 ● 本市における「アルコール」分野の重点目標

	現 状	2010年の目標
● 飲酒経験のある中学・高校生の割合	55.7%	0%
● 未成年者の飲酒について問題意識を持つ中学・高校生の割合	23.6%	100%
● ほぼ毎日、日本酒にして三合以上飲酒する人の割合 * * *	男性	7.6%
	女性	1.5%
		5.3%以下
		1.1%以下

* 「循環器病」の分野でも再掲 * 「糖尿病」の分野でも再掲 * 「がん」の分野でも再掲

●印 = 重点取り組み **健康目標を実現するための取り組み**

個人や家庭での取り組み

●印 = 重点取り組み

● **〈未成年者の飲酒〉**

- 未成年者は、飲酒しません。
- 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ります。
- 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。

● **〈成人の飲酒〉**

- 自分自身のアルコールに対する体質を知ります。
- 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。
- 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。
- 多量飲酒や習慣飲酒(週3日以上)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心がけます。

地域や学校、職場、行政等の取り組み

● **〈よく知るために〉**

- 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)
- 健康づくりイベント等の多様な機会を通じ、アルコールに関する正しい情報提供や普及啓発を行います。(市)

● **〈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)
- **アルコールパッチテスト²⁴**等、アルコールに対する体質を確認できる機会を提供します。(市)
- 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、医療機関等)
- 禁酒・断酒についての自助グループの育成・支援を行います。(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、地域、学校、企業)



24. アルコールパッチテスト
皮膚にエタノールを付け「飲める体質か否か」が簡単にわかるアルコール体質テストです。

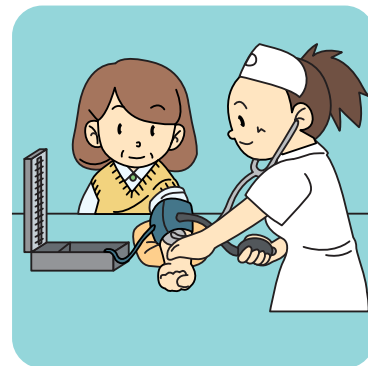
(7) 循環器病

健康目標

生活習慣の改善に努め、肥満を予防し、循環器病の発症予防に努めます。
40歳になったら、年に1回必ず健康診査を受診し、早期発見・早期治療に努めます。

本市の現状では、循環器病による死亡が全死亡の1/3を占めており、さらに、心臓病と脳卒中の死亡率が全国平均を大きく上回っています。

本市においては、「健診を定期的を受診することで、循環器病の早期発見・早期治療に努めること」、さらに高血圧症や高脂血症といった症状について、「要指導・要医療者は適切な治療や取り組みを行うこと」を重点課題とし、循環器病の死亡率の減少を目指して取り組みます。



現状と課題

● = 重点課題

① 循環器病と健診の状況	<p>● 死亡順位：心臓病2位、脳卒中3位</p> <ul style="list-style-type: none"> 心臓病、脳卒中の循環器病での死亡割合は全体の約3割を占めています。 ⇒循環器病の多くは、食生活の乱れなどの生活習慣によって引き起こされ、血管の動脈硬化、高脂血症や高血圧を起し、心臓病や脳卒中を発症させます。初期には自覚症状がほとんどないため、放置されてしまうことが多くあります。
	<p>● 心臓病での40歳～64歳までの区間死亡率（人口10万人あたり）</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性77.0人（全国71.9人）、女性22.4人（全国23.2人） ⇒心臓病の死亡状況をみると壮年期の男性の死亡率が全国と比較して高くなっています。
	<p>● 脳卒中による死亡率（年齢調整死亡率：人口10万人あたり）</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性86.3人（全国74.2人）、女性53.5人（全国45.7人） ⇒脳卒中による死亡率は全国に比べ高い状況です。また、脳卒中は一般的に長期療養を要し、後遺症として機能障害を残すことが多くあります。
	<p>● 基本健康診査受診率</p> <ul style="list-style-type: none"> 45.9%（職域者を除く） ⇒循環器病の初期は自覚症状がほとんどないため、定期的に健康診査を受診し、自分の健康状態を確認することが必要です。
	<p>● 血圧値が要指導・要医療の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性は50歳、女性は55歳において、伸び率が高くなっています。70歳以上では男女ともに要指導・要医療者がほぼ半数を占めています。
	<p>● 循環器病の疾患別受診状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 高血圧による病気で受診する人が、循環器病の中で7割を占めています。 ⇒循環器病の受診状況を疾患別に見ると、7割が高血圧による病気です。高血圧は軽度のうちは自覚症状がないため、放置されやすく、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ります。
	<p>● 血圧値が高いものの、治療や何らかの取り組みをしていない人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 成人男性の29.0%、女性の16.4%が高血圧を放置しています。 ⇒高血圧は軽度のうちは何も自覚症状がありませんが、放置しておく心臓病、脳卒中などの生活習慣病を引き起こすため、高血圧と診断されたら、治療や生活習慣の改善を行うことが必要です。
	<p>● コレステロール値が要指導・要医療者の割合（要医療値：男女とも240mg/dl以上〈ただし、50歳以上の女性は260mg/dl以上〉）</p> <ul style="list-style-type: none"> 成人：男性14.0%、女性21.5% ⇒生命活動に必要なコレステロールや中性脂肪などの脂質は血液に含まれ、各臓器や組織に運ばれます。この脂質が必要以上に増加した状態が高脂血症ですが、高脂血症は食生活の乱れや運動不足など生活習慣が原因となり、放置しておく心臓病や脳卒中の大きな原因となる動脈硬化に進行します。
	<p>● 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のある人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性は30歳代から、女性は50歳代から高くなっています。 ⇒女性は、閉経後ホルモンの変化に伴いコレステロール値が上昇します。
	<p>● コレステロール値または中性脂肪値が高いものの、治療や何らかの取り組みをしていない人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 成人：男性45.4% 女性26.0% ⇒高脂血症は自覚症状がないため放置されやすく、心臓病や脳卒中発症の大きな原因となる動脈硬化に進行します。
② 生活習慣と危険因子	<p>● 栄養のバランスのよい食生活（「栄養・食生活」分野参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒主食・主菜・副菜のいずれかが欠けると栄養素の過不足を招きやすく、それが習慣化すると、肥満や高血圧等の発症の誘因となります。
	<p>● 食塩の摂取状況（「栄養・食生活」分野参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒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と大きく関わります。

②生活習慣と危険因子

- **脂質の摂取状況**（「栄養・食生活」分野参照）
⇒脂肪のとり過ぎは、動脈硬化の原因となり、脳卒中や心臓病の発症の誘因となります。
- **肥満の状況**（「栄養・食生活」分野参照）
⇒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、高脂血症や高血圧症等生活習慣病へとつながりやすくなります。
- **運動実践状況**（「身体活動・運動」分野参照）
⇒運動をすることははじめは血圧は上がりますが、定期的に運動を行っているうちに心臓に負担がかかりにくくなり、血圧を下げる効果があります。また、運動は脂肪を燃焼し肥満を解消するとともに、血管の弾力が増し、動脈硬化を防ぐなど循環器病を防ぐ効果があります。
- **ストレスの状況**（「休養・こころの健康」分野参照）
⇒血圧はストレスが影響を与える自律神経とホルモンによって安定が保たれているため、ストレスによって自律神経のバランスが崩れると血圧値に影響を与えます。
- **喫煙の状況**（「たばこ」分野参照）
⇒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おこす確率が高くなります。
- **飲酒状況**（「アルコール」分野参照）
⇒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、肥満や循環器病を引き起こす誘因となります。

目標値

（※他の分野ですでに掲載されているものは省略しています。） ●本市における「循環器病」分野の重点目標

	現 状	2010年の目標
●基本健康診査の受診率 *	45.9%	55.0%以上
●65歳未満（40～64歳）の男性の心臓病での死亡率（人口10万人あたり）	77.0	71.9以下
●脳卒中による年齢調整死亡率（人口10万人あたり）	男性	86.3
	女性	53.5
●血圧値が要指導・要医療者の割合	37.9%	33.8%以下
●血圧値が高いものの、治療や取り組みをしていない人の割合	男性	29.0%
	女性	16.4%
●コレステロール値が高い成人（血清総コレステロール値240mg/dl以上）の割合	男性	14.0%
	女性	21.5%
●コレステロール値、中性脂肪値が高いが、治療や取り組みをしていない人の割合	男性	45.4%
	女性	26.0%

*「糖尿病」の分野でも再掲

●印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み

個人や家庭での取り組み

《循環器病と健診》

- 年に1回、定期的に健康診査（健康診断）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・要精密検査」の場合は、早めに医療機関を受診します。
- 高血圧や脳卒中、心臓病等の早期治療・継続治療に努めます。

《循環器病予防》

- 血圧を定期的に測り、自己管理します。
- 太りすぎに注意し、適正体重を維持するよう努めます。
- 栄養・運動・休養の大切さを認識し、循環器病予防のために生活習慣の改善を図ります。
- 毎食、主食（米などの穀類）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品）・副菜（野菜・芋・海藻・きのこ）をそろえて食べるよう心がけます。
- 毎日、牛乳・乳製品・果物を食べるよう心がけます。
- 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。
- 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・節煙に努めます。
- 多量飲酒を避け、適度な飲酒を心がけます。

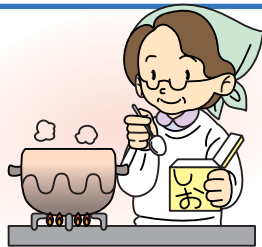
地域や学校、職場、行政等の取り組み

《よく知るために》

- 循環器病予防の健康教育、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、幼稚園・保育園、学校）
- 地域において循環器予防について学習する機会を設け、啓発普及に努めます。（市、地域）

《実践するために》

- 循環器病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、情報提供や健康教育・健康相談を推進します。（市）
- 健康診査（健康診断）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）
- 健康診査（健康診断）の受診結果に基づいて、事後指導の充実を図ります。（市、医療機関、職場）



(8) 糖尿病

健康目標

40 歳になったら、年に 1 回健康診査を受けます。糖尿病にならないように日頃から太りすぎに注意します。

本市の現状では、基本健康診査の結果、「要医療」に該当する人の割合が、ここ 5 年間増加傾向にあります。

糖尿病の予防には、日ごろの生活習慣を見直すことや、健診を定期的に受診し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」と「定期的な健診受診による早期発見・早期治療」、「要指導・要医療者は適切な治療や取り組みを行うこと」を重点課題として取り組みます。



現状と課題

● = 重点課題

① 糖尿病と糖尿病に関する意識

● **基本健康診査の空腹時血糖検査で、要指導・要医療に該当する人の推移**

・特に、要医療者の割合が増加傾向にあります。

● **基本健康診査の血糖検査 (HbA1c²⁵) で要指導・医療に該当する人の割合**

・要指導者は 5.8%、要医療者は 2.9% です。

⇒本市の基本健康診査の糖尿病要医療者の割合は年々増加傾向にあります。糖尿病は自覚症状が少ないため放置されやすく、進行とともに失明や神経障害等の合併症を引き起こし、生活の質を低下させるため、定期的に健診を受け、早期発見・早期治療を図ることが必要です。

● **職場の定期健康診断実施状況**

・定期健康診断の空腹時血糖検査で要医療に該当する人の割合は 8.49% です。

⇒働き盛りの若い世代が多い職場において、要医療となっている人の割合が市の基本健康診査より高くなっていますが、健診結果をきちんと受け止め、生活習慣の改善等を図り糖尿病を進行させないことが必要です。

● **糖尿病に関する検査結果についての説明を受けたかどうか**

・受けた 81.6% 受けなかった 16.3% 無回答 2.2%

● **現在、検査治療を受けていない人 (133 人) の理由**

・自分は糖尿病であると思っていない 6.8% 自覚症状がないので治療を受ける必要性を感じない 23.3%

⇒糖尿病は自覚症状が少ないため放置しやすく、進行とともに失明や神経障害等の合併症を引き起こし、生活の質を低下させるため、継続した治療や取り組みを行っていくことが必要です。

⇒糖尿病の検査や治療を中断している理由をみると、糖尿病を正しく理解していないために受診行動につながっていないと思われる。

● **食事や運動など生活習慣の改善に向けて医師や栄養士等から指導を受けたかどうか**

・受けたことがない人が 25.7% います。

⇒糖尿病は初期の段階で、専門家によるアドバイスを受け、適切な治療や生活習慣の改善により合併症を予防することができます。

● **糖尿病または血糖値が高いといわれたものの、治療や何らかの取り組みをしていない人の割合**

・成人の 30.5% が、糖尿病や高血糖を放置しています。

⇒糖尿病は自覚症状が少ないため放置しやすく、進行とともに失明や神経障害等の合併症を引き起こし、生活の質を低下させます。

● **栄養のバランスのよい食生活 (「栄養・食生活」分野参照)**

⇒同じ食品や加工品を食べ続けたり偏食したりせず、1 日 30 食品をとり混ぜてバランスのよい食事をすることが糖尿病予防に効果を発揮します。

② 生活習慣と危険因子

● **脂質の摂取状況 (「栄養・食生活」分野参照)**

⇒脂質の過剰摂取が長期間続くと、高脂血症を生じ、糖尿病の誘因になります。

● **野菜の摂取状況 (「栄養・食生活」分野参照)**

⇒野菜はビタミンやカルシウム、ミネラル、食物繊維の宝庫であり、特に食物繊維は、血糖値の急激な上昇を防ぎ、糖尿病予防に効果を発揮します。

● **肥満の状況 (「栄養・食生活」分野参照)**

・適正体重の人のうち、血糖値が高いといわれたことがある人 11.2%

・BMI 25 以上 (肥満) の人のうち、血糖値が高いといわれたことのある人 18.1%

⇒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、高脂血症や高血圧症等の生活習慣病へとつながりやすくなります。特に、糖尿病は肥満度が高いほど、糖尿病を発症する危険因子となります。

● **運動実践状況 (「身体活動・運動」分野参照)**

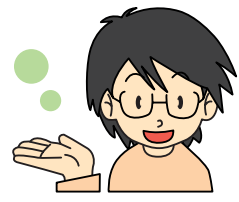
⇒身体を動かすことによって、インスリンの働きを強化し血糖値を下げる働きがあります。

② 生活習慣と危険因子

- **ストレスの状況**（「休養・こころの健康」分野参照）
⇒ ストレスがかかると血糖値が上がることが研究により証明されています。ストレスをためこまず、早めに解消を心がけることが大切です。
- **喫煙状況**（「たばこ」分野参照）
⇒ たばこを吸うと身体の中に活性酸素が発生しますが、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。
- **飲酒状況**（「アルコール」分野参照）
⇒ 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する一方、肥満や糖尿病の合併症の誘因となります。

25.HbA1c

糖尿病がどれくらいコントロールできているか調べる検査です。空腹時血糖値や尿糖は、あくまでも検査したその時点での状態を示すものですが、この検査は過去2～3か月の血糖の状態が観察できます。
平成14年度から基準値が変更となり、5.5%未満は異常なしと判定されます。



目標値

（※他の分野ですでに掲載されているものは省略しています。）

● 本市における「糖尿病」分野の重点目標

	現 状	2010年の目標
● 基本健康診査の結果、要医療となった人で、事後指導を受けている人の割合	81.6%	増やす
● 基本健康診査で「要医療」に該当する人の割合（空腹時血糖検査）	7.3%	減らす
● 基本健康診査で「要医療」に該当する人の割合（HbA1c検査）	2.9%	減らす
● 糖尿病または血糖値が高いといわれたが、治療や取り組みをしていない人の割合	30.5%	減らす

● 印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み



個人や家庭での取り組み

〈糖尿病と健診〉

- 年に1回、定期的に健康診査（健康診断）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・要精密検査」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、病気の進行を防ぎ合併症を予防します。

〈糖尿病予防〉

- 太りにすぎに注意し、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、生活習慣を改善します。
- 毎食、主食（米などの穀類）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品）・副菜（野菜・芋・海藻・きのこ）をそろえて食べるよう心がけます。
- 毎日、牛乳・乳製品・果物を食べるよう心がけます。
- 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。
- 毎食、野菜料理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・節煙に努めます。
- 多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒を心がけます。



地域や学校、職場、行政等の取り組み

〈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）
- 地域の中で糖尿病予防について学習する機会を設け、啓発普及に努めます。（市、地域）

〈実践するために〉

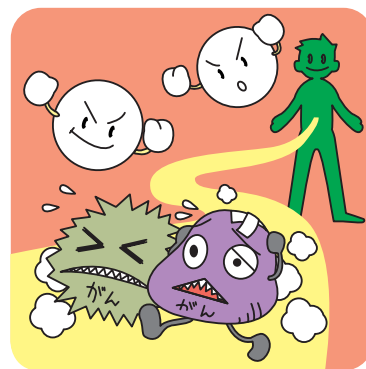
- 糖尿病予防に必要な食生活や運動などの生活習慣改善を支援するため、情報提供や健康教育・健康相談を推進します。（市）
- 糖尿病予防に関するイベントや講演会等を実施し、知識の普及啓発と情報提供に努めます。（市、市医師会等）
- 健康診査（健康診断）の受診機会を拡大し、受診率の向上に努め、糖尿病予備軍の早期発見を推進します。（市、地域、職場、医療機関）
- 健康診査（健康診断）の結果に基づいて、事後指導の充実を図ります。また、医療が必要な場合は、医療機関の受診勧奨を行い、失明や腎症など合併症の発症予防を支援します。（市、医療機関、職場）

(9) がん

健康目標

女性は30歳、男性は40歳になったら年に1回がん検診を受け、自分自身の健康を見直します。

本市の現状では、壮年期男性のがんによる死亡率が全国平均よりも高くなっており、特に胃がん、大腸がんでその傾向が高くなっています。このことから、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「結果によっては精密検査を必ず受けること」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。



現状と課題

● = 重点課題

① がんによる死亡と健診の状況

● 死亡順位

・1位：がん 2位：心臓病 3位：脳卒中

⇒喫煙や食生活の乱れなどの生活習慣が、がんの危険因子であることが明らかになってきているとともに、がんの早期診断・治療の進歩によりがん患者の生存率は向上しています。

● がんの死亡率（40歳～65歳の区間死亡率：人口10万人あたり）

・男性：市244.0人（全国218.6人） 女性：市115.7人（全国131.9人）

⇒がんは壮年期死亡の大きな原因になっており、特に壮年期男性のがんによる死亡率は全国平均に比べ高くなっています。

● 部位別死亡数の割合

・男女共に、胃がんによる死亡が多くなっています。

● 部位別がんSMR（全国を100とした標準化死亡率）

・男性の胃がん、大腸がんによる死亡が、全国平均よりも高くなっています。

⇒特に、胃がん・大腸がんによる死亡率が全国と比較して高いため、死亡率の減少に向け、生活習慣の改善と検診の充実を図る必要があります。

● がん検診受診者数及び精密検査受診率（目標値の現状の数値を参照）

⇒がんは自覚症状がないまま進行するため、がん検診による早期発見が必要です。また、検診受診により精密検査が必要と判定された場合、必ず精密検査を受診することが重要です。特に、胃がん、大腸がん、子宮がんは、早期がんの状態で見れば、5年生存率は90%以上と報告されています。

② 生活習慣と危険因子

● 栄養のバランスのよい食生活（「栄養・食生活」分野参照）

⇒緑黄色野菜の摂取不足や塩分・脂肪の過剰摂取など、食品や栄養素の過不足はがんを発症させる危険因子となります。

● 食塩の摂取状況（「栄養・食生活」分野参照）

⇒塩分の過剰摂取は胃がん発症の危険因子となります。

● 脂質の摂取状況（「栄養・食生活」分野参照）

⇒脂質の過剰摂取は、乳がんや大腸がん、前立腺がん等の発症の危険因子となります。

● 野菜の摂取状況（「栄養・食生活」分野参照）

⇒野菜は、食物繊維やビタミンが豊富であり、特に緑黄色野菜は胃がん、大腸がん、子宮がんなど多くのがんの防御因子として効果があります。

● 成人の喫煙の状況（「たばこ」分野参照）

⇒たばこは依存性が高く、肺がんや喉頭がん、食道がんなど多くのがんの危険因子となります。

● 飲酒状況（「アルコール」分野参照）

⇒アルコールの多量飲酒は食道がん、肝臓がんの危険因子となります。

目標値

(※他の分野ですでに掲載されているものは省略しています。)

●本市における「がん」分野の重点目標

	現 状	2010年の目標
● 65歳未満(40～64歳)の男性のがんによる死亡率(人口10万人あたり)	244.0	218.6以下
● がん検診受診者数	胃がん	10,092人
	子宮がん	11,147人
	乳がん	13,204人
	大腸がん	10,367人
	肺がん	34,115人
● 精密検査受診率	胃がん	80.2%
	子宮がん(頸部)	89.2%
	子宮がん(体部)	85.7%
	乳がん	94.0%
	大腸がん	69.3%
	肺がん	75.6%

●印 = 重点取り組み

健康目標を実現するための取り組み

個人や家庭での取り組み

《**がんと検診**》

- 定期的ながん検診の必要性を理解し、女性は30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、要精密検査となった時には、必ず医療機関を受診します。
- 女性は、乳がんの自己検診を月に1回必ず行います。

《**がん予防**》

- がん予防の知識(「**がんを防ぐための12か条**²⁶⁾」等)を得て、生活習慣の改善を図ります。
- 毎食、主食(米などの穀類)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品)・副菜(野菜・芋・海藻・きのこ)をそろえて食べるよう心がけます。
- 毎日、牛乳・乳製品・果物を食べるよう心がけます。
- 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。
- 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。
- 毎食、野菜料理を食べるよう心がけます。
- 喫煙者は、禁煙や節煙に努めます。
- 多量飲酒を避け、節度ある適度な飲酒を心がけます。

地域や学校、職場、行政等の取り組み

《**よく知るために**》

- 地域の中で「がんを防ぐための12か条」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)
- 各種イベントを利用(参加)する機会を用いて、「乳がんの自己検診法」の普及啓発を行います。(市)

《**実践するために**》

- 「がんを防ぐための12か条」に基づいて、生活習慣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)
- 「乳がんの自己検診法」を自ら実践するとともに、地域の中に普及します。(市、地域)
- 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、医療機関、職場等)
- 精度の高い検診体制づくりを推進します。(市、医療機関、検診機関)
- 検診結果が「要精密検査」の市民に対して家庭訪問等を実施し、早期に医療機関を受診するよう勧奨に努めます。(市)

26.がんを防ぐための12か条

1. バランスのとれた栄養をとる
2. 毎日、変化のある食生活を
3. 食べすぎをさけ、脂肪はひかえめに
4. お酒はほどほどに
5. たばこは吸わないように
6. 食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
7. 塩辛い物は少なめに、あまり熱いものはさましてから
8. 焦げた部分はさける
9. カビの生えたものに注意
10. 日光にあたりすぎない
11. 適度にスポーツをする
12. 身体を清潔に

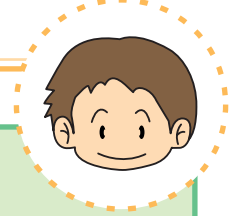


5. ライフステージに応じた目標と取り組み

(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。
- 食事や運動、睡眠等の基本的な生活習慣の基礎が形成される時期です。
- 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。
- 不慮の事故による死亡率が高い時期です。



健康課題

- ・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であるので、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つけていくことが必要です。
- ・家庭内外での事故防止への配慮が必要です。

健康目標

- 家庭での基本的な生活習慣の基礎を身につけます。



健康目標を実現するための取り組み

〈栄養・食生活〉

- 食事のマナーや、3食規則正しく、家族そろって楽しく食べる食習慣を身につけさせます。
- おやつは、食事の一部と考え、その量と質、時間に注意します。
- 食べ物の好き嫌いを少なくし、うす味で何でも食べられる食習慣を身につけさせます。

〈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つけさせます。
- 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、十分な睡眠をとるようにします。
- 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。

〈歯の健康〉

- 毎食後、歯を正しく、楽しくみがく習慣を身につけさせます。
- 保護者による仕上げみがきと口の中をチェックする習慣を持ちます。

〈事故防止〉

- 家庭内外の危険な場所を点検し、事故防止に努めます。

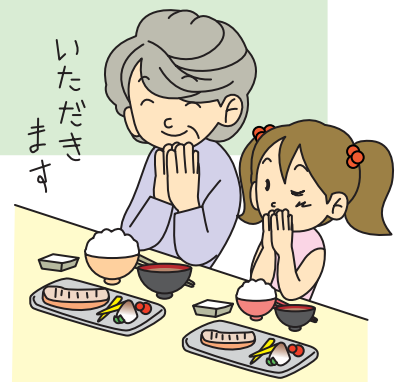
地域や学校、職場、行政等の支援

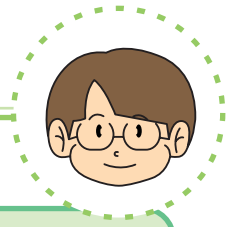
- 保護者を対象に、栄養・食生活、身体活動・運動などの基本的な生活習慣を身につけるためのきめ細かな情報提供を行います。
- 健康相談や健康教育などの機会を通じて、子どもの健康づくりと、保護者の育児不安の軽減の両面から、子育て支援事業の充実に努めます。
- 保育園・幼稚園などで、**食育**²⁷や歯科健康教育の充実に図ります。

27. 食育

心身の健康の基本となる、食生活に関するさまざまな教育を行うことです。食べる物を選ぶ力、食べ方、調理方法、味覚形成、食べ物の生育に関する知識や食生活の楽しみを覚えるなどの力をつけることを目指します。

平成14年度からの新教育課程で、学校給食を中心とした「食に関する指導」の実施を盛り込んでいます。また、今年度から公立小学校での「総合的な学習の時間」の中で、体験型「食育」の実践が徐々に始まっています。





(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。
- 病気にかかったり、病気で死亡する割合が一生のうちでもっとも低い時期です。
- 家庭、学校でのしつけや教育が大きく影響する時期です。

健康課題

- ・ 肥満を解消するために、欠食・偏食など食習慣の改善や運動への取り組みが必要です。
- ・ 屋外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であるため、むし歯予防への取り組みが必要です。
- ・ 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。
- ・ 性に関する事柄について、特に中学生での理解度が低いこと、県内の未成年者の中絶件数が多いという現状を踏まえ、早期からの性教育が必要です。

健康目標

- 家庭や学校・地域が連携し、子どもの健康を守るとともに、健康的な生活習慣を身につけます。

健康目標を実現するための取り組み

《栄養・食生活》

- 3食規則正しく、家族そろって楽しく食べる食習慣を身につけます。
- うす味で、栄養のバランスのとれた食事をするようにします。
- おやつは、その量と質、時間に注意してとるようにします。
- 「太りすぎ」や「やせすぎ」に注意し、適正な体重を維持するようにします。

《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持ちます。
- 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同時に、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。
- 規則正しい生活リズムを身につけるようにします。
- 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ります。

《歯の健康》

- 正しい歯みがきの仕方を身につけ、むし歯を予防します。

- フッ化物を配合した歯みがき剤を上手に利用します。
- 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持ちます。

《たばこ・アルコール》（重点9分野「たばこ」「アルコール」参照）

- 喫煙や飲酒が健康に与える影響について、正しい知識を身につけます。
- 家庭の中で、子どもの喫煙・飲酒を防ぐように心がけます。

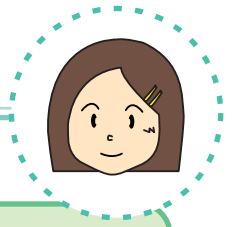
《性》

- この時期から正しい知識を身につけられるよう、家庭での対話の機会をもうけます。

地域や学校、職場、行政等の支援

- 家庭、学校、地域のネットワークにより、地域ぐるみで子どもの健康を守る環境づくりに努めます。
- 歯科健康教育の充実をはじめ、たばこ・アルコールに関する教育、身体活動の機会の拡充などについて、学校（教育委員会、学校医・学校歯科医等）と行政との連携強化を図ります。
- 学校において食育の充実を図り、健康で生き生きとした生活を送るために、多様な食品をとり、栄養バランスのとれた食事をするこことやそれを食習慣として身につけていくための態度や力を育てます。
- 家庭と学校の連携のもとに、早期からの性教育の充実にも努めます。

(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同時に、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。

健康課題

- ・ 肥満者や、やせすぎの女子に対する取り組みが必要です。
- ・ 欠食や偏食を避け、規則正しい食習慣を身につける必要があります。
- ・ 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生じる時期であるため、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。
- ・ 性に関わる事柄について、理解を促していく必要があります。

健康目標

- 規則正しい生活習慣を確立するとともに、生活リズムを整えます。
- 喫煙や飲酒をしません。
- 性について正しい知識を習得します。

健康目標を実現するための取り組み

《栄養・食生活》

- 日々の活動量に見合った食量をとることで、肥満ややせを予防します。
- 自分の適正体重を知り、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。
- 朝食は欠食せず、栄養のバランスのよい食事を、3食楽しく食べます。

《身体活動・運動》

- さまざまな運動にチャレンジし、運動を楽しむ習慣を身につけます。
- 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持ちます。

《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つけます。
- こころの悩みを感じたら、一人で悩まず、早めに相談するようにします。
- 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、社会性や豊かな心を育てます。

《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、正しい知識を身につけます。
- 喫煙や飲酒はしません。
- 大人は、興味本位で未成年者にたばこやお酒を勧めたり、飲ませたりしません。

《性》

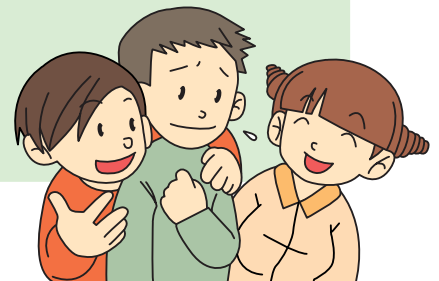
- 妊娠、避妊、性感染症などについてきちんと学び、性を正しく理解します。

地域や学校、職場、行政等の支援

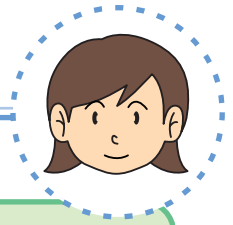
- 中学・高校生が自分の性や身体を大切にし、健康づくりに取り組めるよう、**ピアカウンセリング**²⁸などの思春期教育や思春期相談などを充実します。
- 家庭、学校、地域のネットワークにより、地域ぐるみで子どもの健康（こころの健康、喫煙や飲酒の害、生活習慣病予防など）を守るための教育や環境づくりに努めます。
- 学校では、自分の健康を自分で守るために、どのような食品をどれだけ食べればよいかを考えることができる、自己管理能力を育てるなど食育を充実します。

28. ピアカウンセリング

同世代の人や、同じ経験を持つ人が、相手の話を聞き、情報提供を行うことによって、問題を自分で解決していくように手助けをすることです。「ピア(Peer)」とは、「仲間」「対等」の意味です。



(4) 青年期 (18~39歳)



特徴

- 働き盛りの世代であり、また、家庭においては子育て等、極めて多忙な時期です。
- 自分の健康の保持・増進への関心や備え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、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、生活習慣病予防を働きかけていくことが必要な時期です。

健康課題

- ・ 朝食の欠食、外食など、食生活が乱れやすく、食生活改善への取り組みが必要です。
- ・ 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。
- ・ 主なストレスの原因は仕事上のことが多く、自分なりの対処法を持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り組みが必要です。
- ・ 多量飲酒者が多く、節度ある適度な飲酒の普及に努めていくことが必要です。

健康目標

- 健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病の発症を防ぎます。
- 自分のストレス状態に早く気づき、ストレスを上手に解消します。
- 禁煙・節煙を実践し、節度ある適度な飲酒を心がけます。

健康目標を実現するための取り組み

《栄養・食生活》

- 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。
- 自分の適正体重を知り、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。
- 朝食は必ず食べるようにし、主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事をとるようにします。
- 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》

- ライフスタイルに応じて手軽にできるウォーキングや体操などを行います。

《休養・こころの健康》

- 仕事や家事の疲れをとるために、自分にあったストレス解消方法を身につけるとともに、充実した睡眠が確保できるようにします。
- 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)に気軽に相談するようにします。

《たばこ》

- 未成年者は喫煙をしません。
- 喫煙者は禁煙・節煙に努めます。
- 喫煙者は喫煙マナーを守ります。

《アルコール》

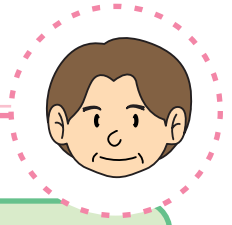
- 未成年者は飲酒をしません。
- 節度ある適度な飲酒を心がけ、多量飲酒をしないようにします。
- 週に最低2日は飲酒をしない日(休肝日)をもうけます。

地域や学校、職場、行政等の支援

- 家族そろって健康づくりを行うよう働きかけます。
- 職場と行政との連携強化を図ることにより、健康診断後の事後指導の充実、栄養指導の実施、時間や場所がなくてもできる運動等の方法についての情報提供を行います。また、こころの健康に関する相談体制を充実します。



(5) 壮年期 (40~64歳)



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、最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、病気等にかかりやすくなる時期です。
- 青年期までの生活習慣が、糖尿病や循環器病、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や、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。

健康課題

- ・ 食生活と身体活動の両側面から、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、身体や心の健康と同じく、歯の健康を守っていくことが必要です。
- ・ 毎日飲酒する人や多量飲酒をする人に対する取り組みが必要です。
- ・ 健(検)診受診と生活習慣の改善により、生活習慣病の発症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、熟年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。

健康目標

- 健康的な生活習慣を保持するとともに、年に1回は健康診断を受け、病気の早期発見・早期治療に努めます。
- ストレスを上手にコントロールし、こころの健康を保ちます。
- 禁煙・節煙を実践し、節度ある適度な飲酒を心がけます。



健康目標を実現するための取り組み

《栄養・食生活》

- 自分の適正体重を知り、日々の活動量に見合った食事をとります。
- 主食・主菜・副菜が揃ったバランスのよい食事を3食規則正しく食べます。
- 塩分や脂肪の多い食品のとりすぎに気をつけます。

《身体活動・運動》

- 通勤や買い物、外出等の機会をいかして、1日の歩数を増やします。
- 体力に自信がなくても、手軽にできるウォーキングや体操などを行います。

《休養・こころの健康》

- 自分にあったストレス解消方法を身につけ、実践します。
- 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)に気軽に相談するようにします。
- 熟年期に向けて、地域に根ざした生活を充実して送れるよう、自分なりの趣味を持ったり、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。

《歯の健康》

- 60歳で24本ロケマルニイオン「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の健康管理に取り組みます。

《たばこ》

- 喫煙者は、禁煙・節煙に努めます。
- 喫煙者は、喫煙マナーを守ります。

《アルコール》

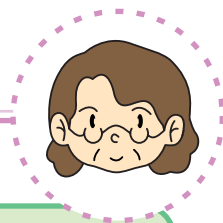
- 節度ある適度な飲酒を心がけ、多量飲酒をしないようにします。
- 週に最低2日は飲酒をしない日(休肝日)をもうけます。

《生活習慣病》

- 職場や地域で、年に1回は、健康診断やがん検診を受け、健康状態をセルフチェックします。
- 健康診断やがん検診で「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。
- 健康診断で、血糖値や血圧、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。

地域や学校、職場、行政等の支援

- 6024運動、8020運動を通して、歯の健康に関する普及啓発を行います。
- 生活習慣病の早期発見、早期治療のため、健康診断の受診勧奨や健診内容の充実を図ります。また、健康診断の事後指導の充実を図ります。
- 職場と行政との連携強化を図り、健康診断後の事後指導の充実、栄養指導の実施、時間や場所がなくてもできる運動等の方法について情報提供を行います。また、こころの健康に関する相談体制を充実します。
- 市で実施する老人保健事業(健康教育・健康相談等)や各保険事業者が実施する保健事業等を通して、健康づくりを支援します。
- 企業退職前・退職後の市民が、地域に根ざした生活になじめるよう、多方面から支援します。



(6) 熟年期（65歳以上）

特徴

- 豊かな人生経験と、それまで培ってきた知識などを、地域社会で活かす等の取り組み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、生活習慣病等の発病が高くなる時期です。
- 身体の老化が進むことによる歯の喪失や、視聴覚・骨関節系の障害が増加する時期です。
- 病気や障害と上手く付き合いながら、生活の質を維持し、豊かに暮らせるようにしていくことが必要な時期です。

健康課題

- ・量より質を大切に、食べやすい形態でうす味や栄養の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、身体や心の健康と同じく、歯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（検）診の受診と生活習慣の改善で、発症を防いでいくことが必要です。
- ・生きがいを充実するため、地域における活発な健康づくり活動の実践が必要です。

健康目標

- 身体能力を保つとともに、社会との交流の中で、生きがいをもって暮らします。**

健康目標を実現するための取り組み

《栄養・食生活》

- 食事が簡素化しやすくなるため、低栄養状態に注意し、量より質を大切に食事を取ります。
- 加齢とともに、味覚に変化がみられる時期であるため、濃い味を控えて、塩分のとりすぎに気をつけます。
- 家族や友人と食事の時間を楽しみます。
- 若い世代に、地域の産物を活かした食文化を伝えていきます。

《身体活動・運動》

- 日常生活の中で意識的に身体を動かすことを心がけ、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。
- 日常生活において、できるだけ歩くようにします。
- 家庭内外の危険な場所をチェックし、転倒防止に心がけます。

《休養・こころの健康》

- 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いかして、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。

《歯の健康》

- 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めます。

《生活習慣病》

- 高血圧や高脂血症などの生活習慣病を改善し、病気の予防や寝たきり予防に努めます。
- 年に1回健康診断やがん検診を受けます。
- 健康診断やがん検診で「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。
- 健康診断で、血糖値や血圧、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、日常生活習慣を見直します。
- 病気の進行や合併症を予防するため治療を継続します。
- 頭痛や吐き気、動悸、息切れ等の自覚症状が続いたら、早い時期に医療機関で診察を受けます。

地域や学校、職場、行政等の支援

- 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。
- 簡単にできる体操や栄養のとり方などについて、わかりやすい情報を提供していきます。
- 8020運動の普及啓発を行います。
- 市で実施する老人保健事業(健康教育・健康相談等)や各保険事業者が実施する保健事業等を通して、健康づくりを支援します。

6. 健康づくりを支援するための推進体制

「健康うつのみや21」を推進し、健康目標及び基本目標を達成することにより、「健康で幸せなまちづくり」を実現するためには、実効性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しきみづくりを行っていくことが求められます。

本市では、「地域における住民主体の健康づくり」を主な視点として、市民一人ひとりが楽しみながら継続して健康づくりを行っていく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、職場や学校、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、この計画の推進にあたっては、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・保健医療等関係団体・行政等が一体となって市民の健康づくりに取り組んでいきます。

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健康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。
- 食文化や生活上のマナーを伝達します。(行事食等)

②学校

- 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や飲酒防止への取り組みを行います。
- 運動の楽しさや喜びの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。
- 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。



③職場

- 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。
- 職場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。
- 健康診断の事後指導等の充実により、生活習慣病の早期発見・早期治療を推進します。
- 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。



④企業等

- 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対して協力します。
- 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等を通じて、市民の健康づくりを支援します。

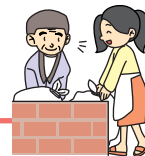
- 住宅や交通分野のバリアフリー化など、高齢者や障害者等に配慮した、快適な生活を支える環境づくりを推進します。

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(検)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地域

- 住民相互の健康づくりへの自主的な取り組みや、地域ぐるみの実践活動を推進します。
- 地域の中で、健康づくりを推進していく組織を育成します。



⑦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。

⑧行政

- 地域・学校・職場・関係団体等が連携・協働できるような健康づくりの推進体制を整備し、連絡調整を行います。
- 市民の主体的な健康づくりや地域での取り組みを支援します。
- 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り組みを支援します。
- 身近な健康づくりに関する情報の提供を行います。
- 市民が健康づくりを実践するための関連施設を整備します。

(2) 健康づくり活動の推進

①基本的な考え方

市民が安心して元気に暮らせるまち、たとえ病気や障害があってもいきいきと生活できるまちである「健康であわせなまちづくり」を実現するためには、市民一人ひとりが「自分の健康は、自分で守り、自分でつくる」という意識を持ち、主体的に健康づくりに取り組むとともに、身近な地域の仲間や組織がともに活動し、個人の健康づくりを支援することが必要です。そのため、本市においては、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していきます。

②健康づくり推進体制の整備

ステップ①

健康づくりの核となる人材の育成・支援

- ・全市的に健康づくりを推進していくために、地域での健康づくりの核となる「健康づくり推進員」の養成・支援を行います。

《健康づくり推進員》

- 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、身近な地域の中に広めていく活動を行うボランティアです。
- 健康づくり推進員になるためには、市が行う養成講座を受講する必要があります。
- 37地区（連合自治会単位）ごとに健康づくり推進員を養成していきます。

ステップ②

地域における健康づくり推進部会の設立

- ・「健康づくり推進員」の活動を地域の実情に合った自主的な活動へ発展させていくため、地域住民組織の中に健康づくりを推進していくための部会を設立します。

《健康づくり推進部会》

目的

- 地域における健康づくりを組織的に推進していくため、地域（37地区）のまちづくり組織の中に部会を設置します。

構成メンバー

- 健康づくり推進員を中心とする健康づくり関係団体等

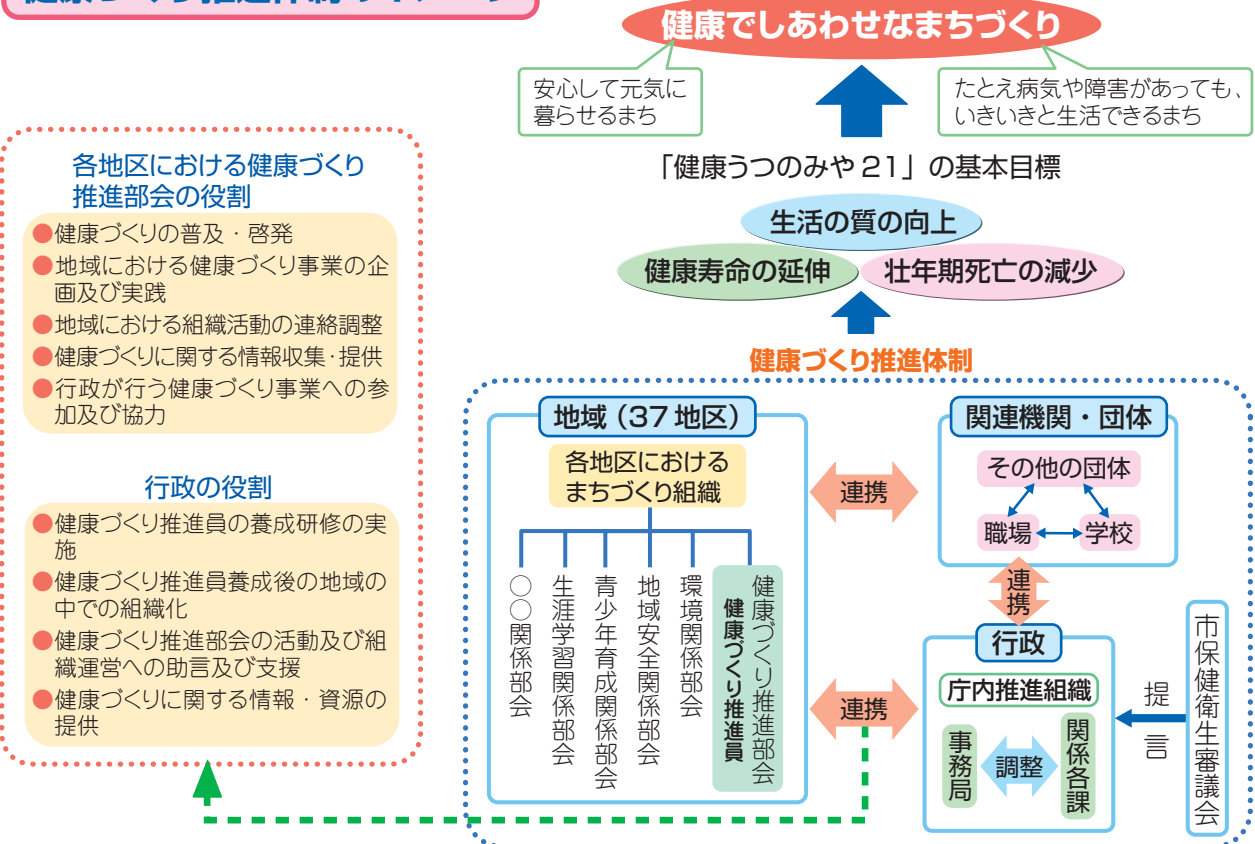
ステップ③

関係機関・団体との連携

- ・ 関係機関・団体等は相互の情報交換及び連携・強化を図り、それぞれの役割に基づき、健康づくりのための取り組みを積極的に推進します。
- ・ 市は、庁内に推進組織を設置し、関係機関・団体及び地域との連携を図るための連絡・調整を行います。



健康づくり推進体制のイメージ





健康うつのみや 21

からだ元気! ころ豊かに! 主役はあなた!

平成14年(2002年)9月

発行・編集 宇都宮市保健福祉部健康課

〒320-8540 宇都宮市旭1丁目1番5号
tel: 028-632-2293
fax: 028-639-8825

E-mail: u1902@city.utsunomiya.tochigi.jp
<http://www.city.utsunomiya.tochigi.jp>



古紙配合率100%再生紙を使用しています



環境にやさしい大豆油
インクを使用しています。