

第2次健康日本21ちた計画改訂 (案)

～みんなで健康ちたプラン～

平成25年度～平成34年度

知 多 市

目 次

第1章 計画策定の趣旨

1 策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3

第2章 知多市の現状と課題

1 人口と人口構成	4
2 主要死因別割合等	5
3 医療費の状況	7
4 介護給付費等の状況	8
5 特定健康診査の受診状況	8
6 現状と課題のまとめ	10

第3章 中間評価

1 中間評価の方法	11
2 判定結果	11
3 中間評価のまとめ	14

第4章 基本的な方向

1 基本理念	15
2 基本目標	15
3 基本方針	16
4 計画の体系図	19

第5章 健康づくりの取組

1 ちゃんと受けよう健診（検診）いろいろ	20
(1)がんの発症・重症化予防	20
(2)糖尿病の発症・重症化予防	23
2 ただしい（望ましい）生活習慣を末永く	26
(1)栄養・食生活	26
(2)身体活動・運動	29
(3)飲酒	32
(4)喫煙	35
(5)休養・こころの健康	37
(6)歯の健康	39
(7)次世代の健康	42
(8)高齢者の健康	45

第6章 健康づくりを支援する環境整備

- 1 シャカイで支え合う健康なまちづくり 48

第7章 生涯を通じた健康づくり

- 1 妊娠・出産期 51
- 2 乳幼児期（0～5歳） 52
- 3 少年期（6～14歳） 53
- 4 青年期（15～39歳） 54
- 5 壮年期（40～64歳） 55
- 6 高齢期（65歳～） 56

第8章 計画の数値目標

- 1 健やかに豊かな人生 57
- 2 ちゃんと受けよう健診（検診）いろいろ 58
- 3 ただしい（望ましい）生活習慣を末永く 60
- 4 シャカイで支え合う健康なまちづくり 65

第9章 計画の推進

- 1 計画の推進体制 66
- 2 計画の進行管理 66

■参考資料■ 67

- 用語説明 68

第 1 章 計画策定の趣旨

1 策定の背景

わが国は、生活環境の改善や医学の進歩により平均寿命が延伸し、世界でも有数の長寿国となっています。一方では、食生活、運動習慣、喫煙などに起因する生活習慣病の増加及び高齢社会の進行に伴う寝たきりや認知症など介護を要する高齢者の増加が深刻な社会問題となっています。

国は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を築くため、平成 12 年 3 月に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定しました。平成 24 年 7 月には、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を改正し、「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」）として推進を図ることとしました。

知多市においても、平成 15 年 3 月に、全ての市民が健康でこころ豊かに生活できる活力あるまちを目指して、「健康日本 21 ちた計画（平成 15 年度～平成 24 年度）」（以下「第 1 次計画」という。）を策定し、愛称を～みんなで健康ちたプラン～として、健康づくりを推進してきました。

平成 24 年度には、第 1 次計画の最終評価をするとともに、「知多市食育推進計画」と一元化することで、食育*の概念も取り入れた「第 2 次健康日本 21 ちた計画（平成 25 年度～平成 34 年度）」（以下「第 2 次計画」という。）を策定し、引き続き健康づくりの推進に努めてきました。

このたび、第 2 次計画策定後、5 年が経過したため、本年度（平成 29 年度）に中間評価と見直しを実施しました。

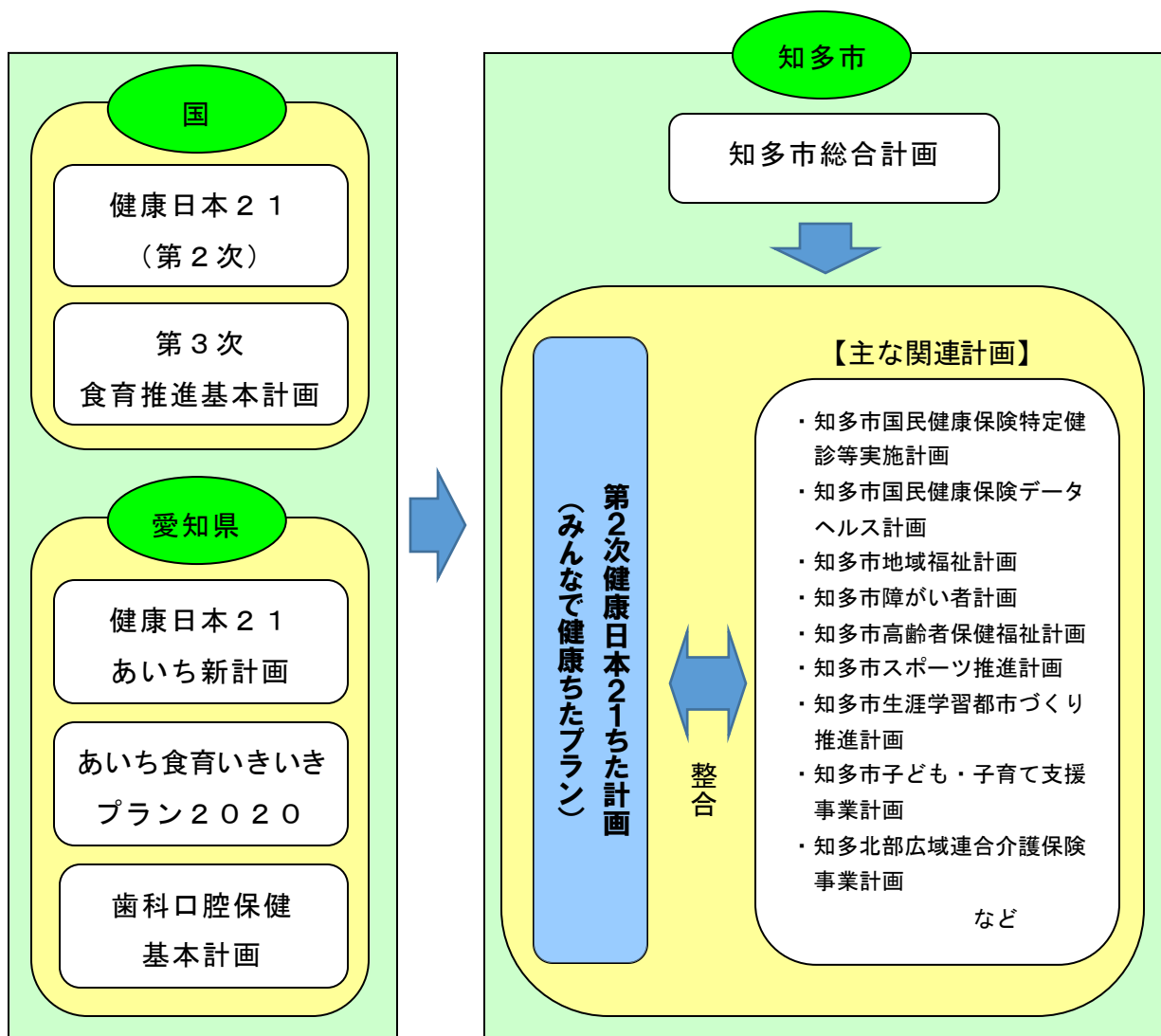


「＊」のついた語句は「参考資料」の部に用語説明を記載しています。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法*第8条第2項に基づく知多市の健康増進計画として策定するものです。国の「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」及び愛知県の「健康日本21あいち新計画」を踏まえ策定しました。また、本計画は食育及び歯科口腔保健の分野も含むことから、国の「第3次食育推進基本計画」及び愛知県の「あいち食育いきいきプラン2020」並びに愛知県の「歯科口腔保健基本計画」を基本としています。

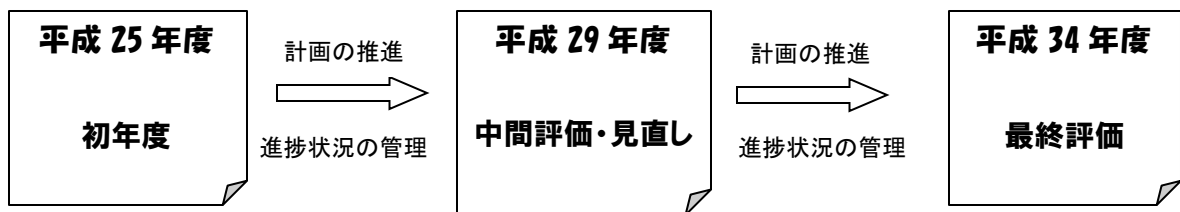
本計画の本市における計画体系上の位置付けは、第5次知多市総合計画を上位計画とした、健康づくり及び食育、歯科口腔保健分野における個別計画であり、「知多市国民健康保険特定健診等実施計画」や「知多市国民健康保険データヘルス計画」などの各種計画との整合を図りながら策定しています。



3 計画の期間

計画期間は、平成 25 年度（2013 年度）から平成 34 年度（2022 年度）までの 10 年間とします。

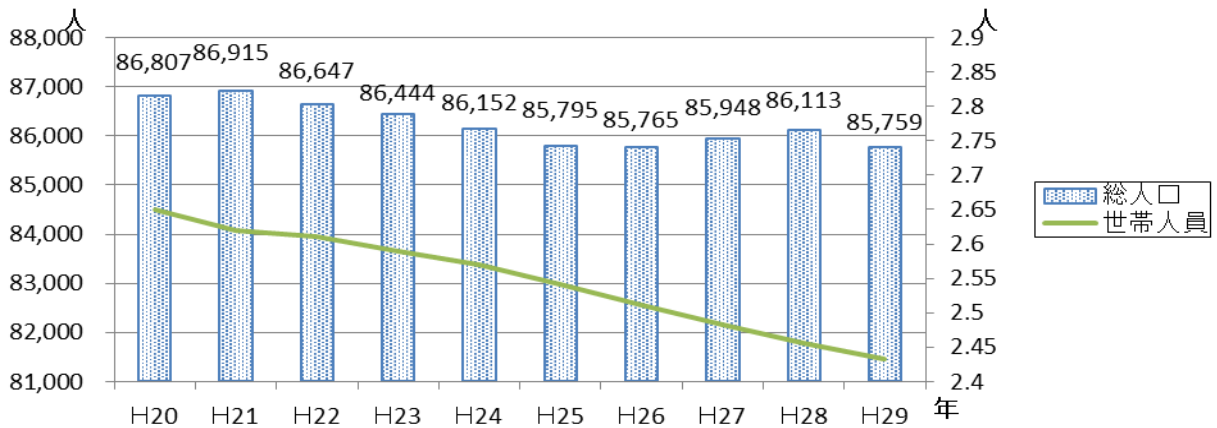
なお、計画期間の中間年度（平成 29 年度）に、計画の中間評価と内容の見直しを行い、平成 34 年度に計画の最終評価を行います。



第2章 知多市の現状と課題

1 人口と人口構成

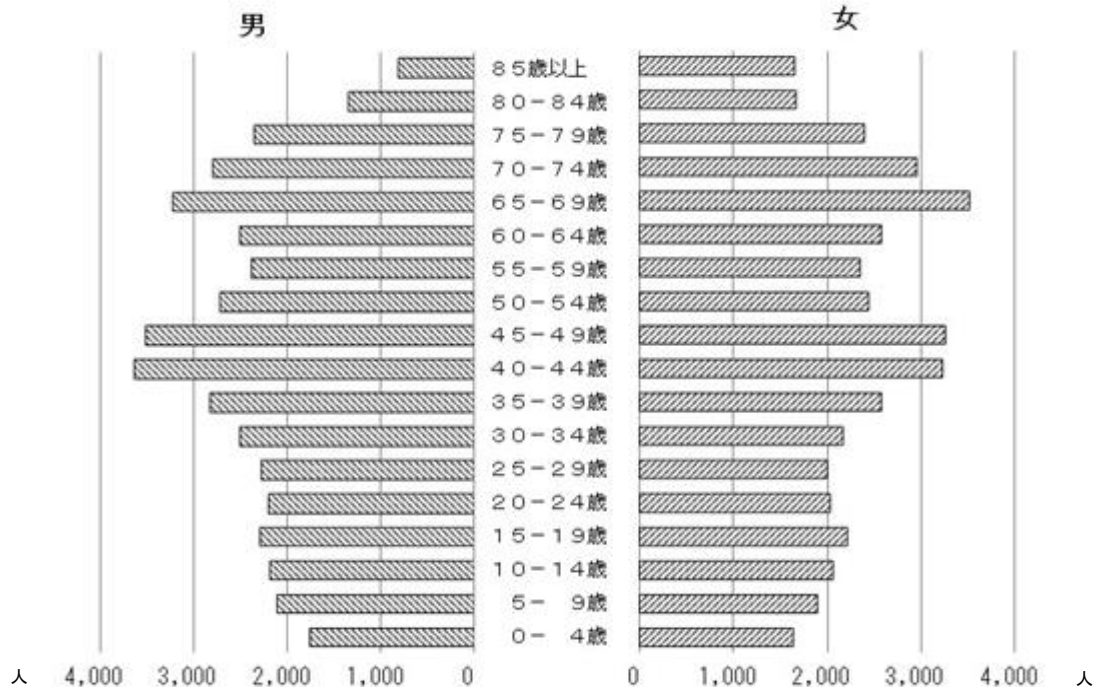
人口と世帯人員（各年10月1日現在）



資料：H20～H23 住民基本台帳登録数と外国人登録数の合計
H24～H29 住民基本台帳登録数

知多市の住民基本台帳による人口は、平成29年10月1日現在、85,759人で、平成21年をピークに減少傾向にあり、一世帯当たりの人員は、毎年減少しています。

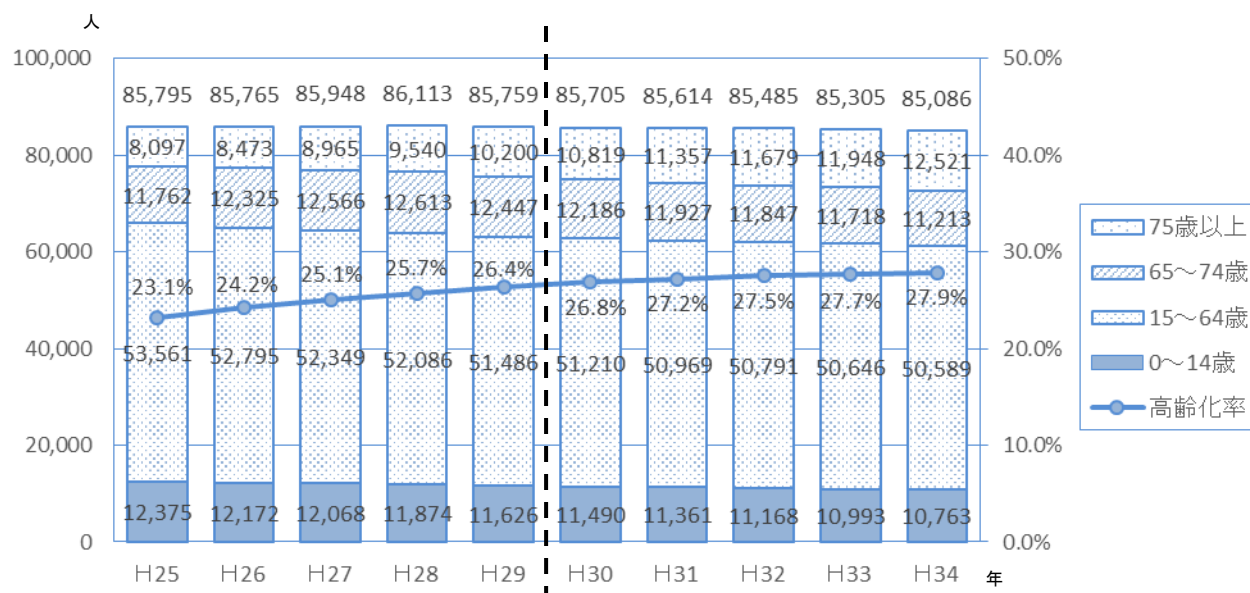
5歳階級別人口ピラミッド（平成29年10月1日現在）



資料：住民基本台帳

5歳階級別人口ピラミッドは、「ひょうたん型」に近く男女とも第1次ベビーブーム（昭和22年～昭和24年）に生まれた方を含む65歳から69歳の人口が多いことが分かります。更に、第2次ベビーブーム（昭和46年～昭和49年）に生まれた方を含む層をピークに減少に転じ、少子化傾向になっています。

人口構成と高齢化率の推移及び推計



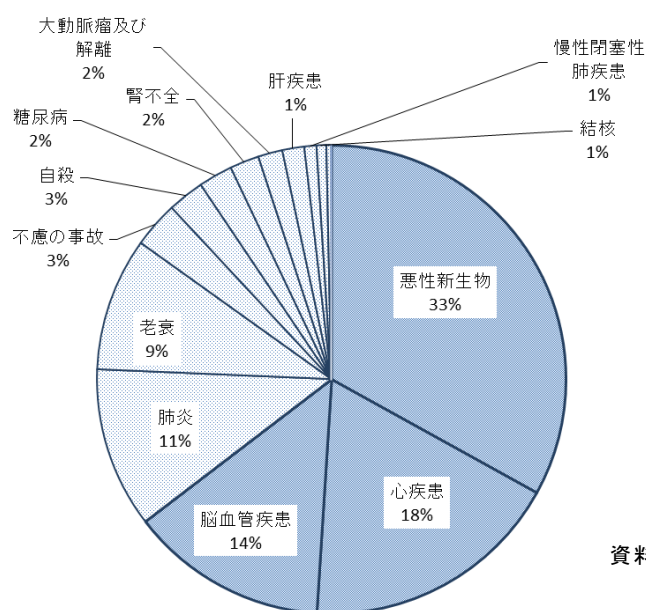
資料：H25～H29 住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

※30 年度以降の人口は、平成 29 年 10 月 1 日現在の住民基本台帳登録数を基として、*コーホート法のセンサス変化率法により推計した値です。

知多市の人口構成は、65 歳以上の高齢者の割合は年々増加し平成 29 年には 26%を超えています。将来の人口推計では、総人口は減少傾向となり、75 歳以上の後期高齢者が増加することが見込まれています。平成 37 年には高齢化率 28.3%となり、さらに高齢化が進むと予想されています。

2 主要死因別割合等

平成 27 年主要死因別割合

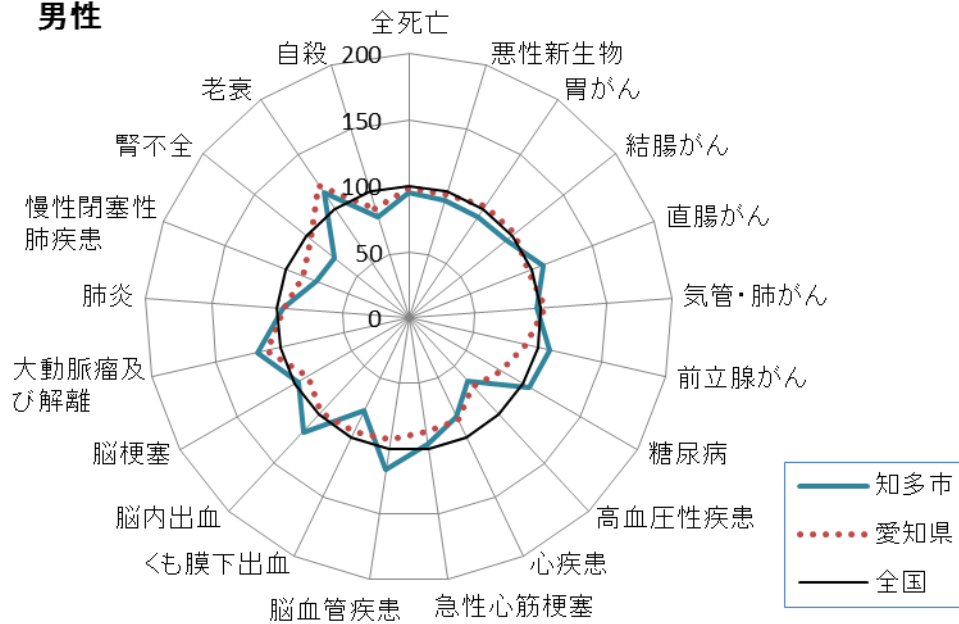


資料：愛知県衛生年報

主要死因別割合は、1 位は悪性新生物、2 位は心疾患、3 位は脳血管疾患の順になっており、生活習慣病によるもので約 7 割を占めています。

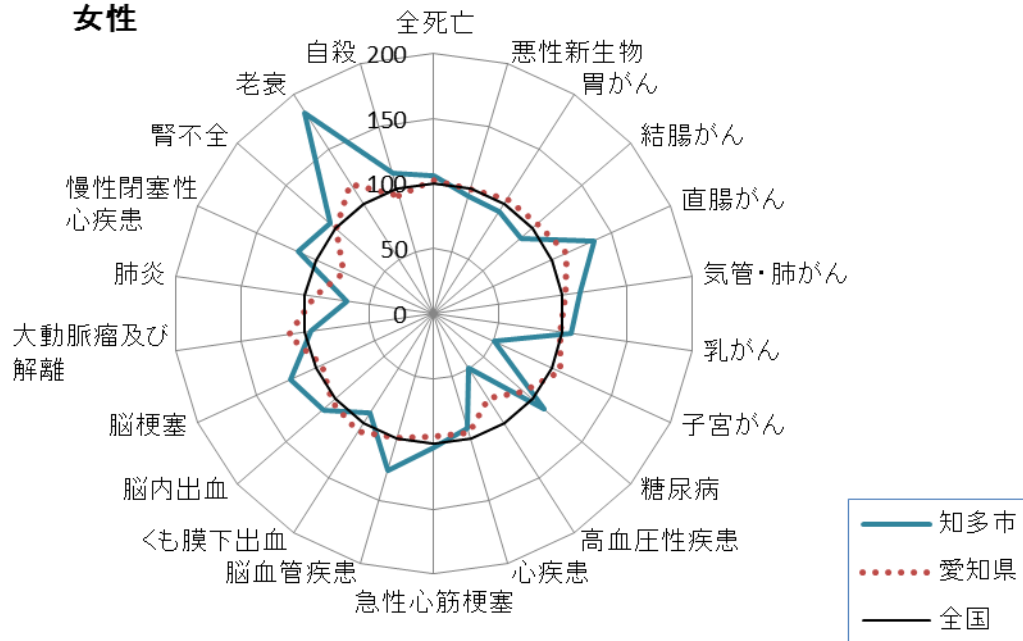
標準化死亡比（平成 23 年～平成 27 年）

男性



資料：愛知県衛生研究所

女性



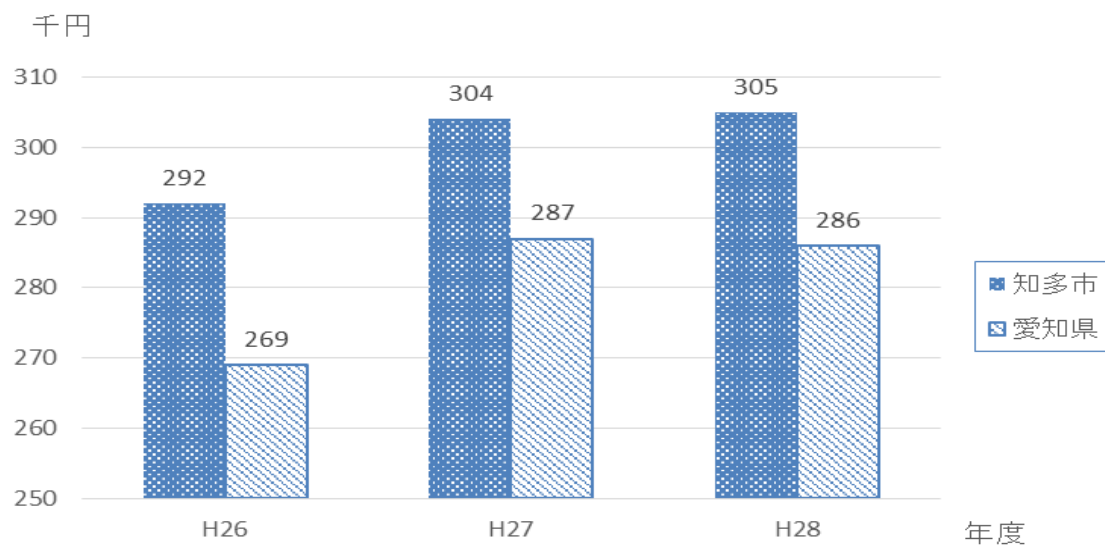
資料：愛知県衛生研究所

標準化死亡比は、100 を上回る場合は国の平均よりも死亡率が高く、100 を下回る場合は死亡率が低いと判断されます。

男性では、直腸がん、前立腺がん、糖尿病、脳血管疾患が愛知県や全国と比べて死亡率が高くなっています。女性は、直腸がん、気管・肺がん、乳がん、糖尿病、脳血管疾患が愛知県や全国と比べて死亡率が高くなっています。

3 医療費の状況

1人当たり医療費の推移



資料：国保データベースシステム

知多市の1人当たり医療費は、平成28年度は305,000円で、愛知県平均よりも高くなっています。また、愛知県は平成27年度よりも減少していますが、知多市は増加しています。

主要疾病別医療費の状況（平成28年度）

疾病	知多市		愛知県		国	
	医療費(百万円)	割合	医療費(百万円)	割合	医療費(百万円)	割合
悪性新生物	881	14.9%	69,819	13.6%	1,250,141	12.9%
糖尿病	382	6.5%	32,515	6.3%	536,254	5.5%
高血圧性疾患	316	5.3%	26,093	5.1%	459,906	4.8%
虚血性心疾患	131	2.2%	12,797	2.5%	226,323	2.3%
脳血管疾患	142	2.4%	15,337	3.0%	294,721	3.0%
腎不全	213	3.6%	19,704	3.8%	585,534	6.1%
その他	3,851	65.1%	337,322	65.7%	6,322,939	65.4%
合計	5,916	100.0%	513,587	100.0%	9,675,818	100.0%

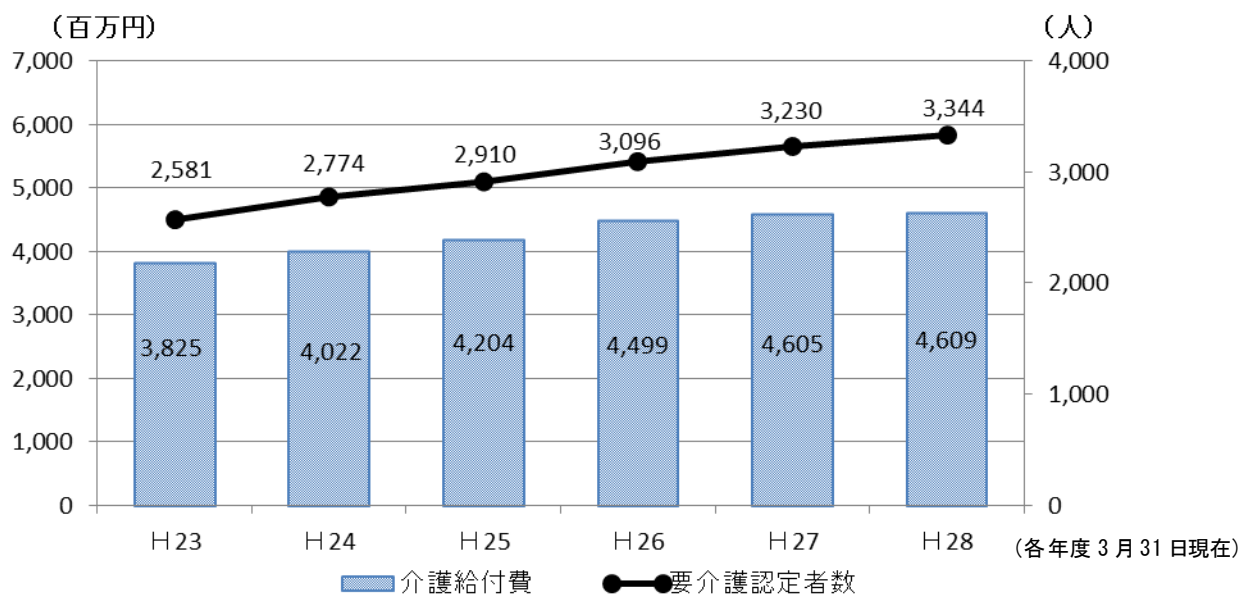
資料：国保データベースシステム

知多市の医療費の合計に占める生活習慣病（悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患）の割合は、約3割を占めています。

知多市は、愛知県や全国と比較し、医療費の合計に対して悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患の占める割合が高い傾向にあります。

4 介護給付費等の状況

介護給付費及び要介護認定者数の推移

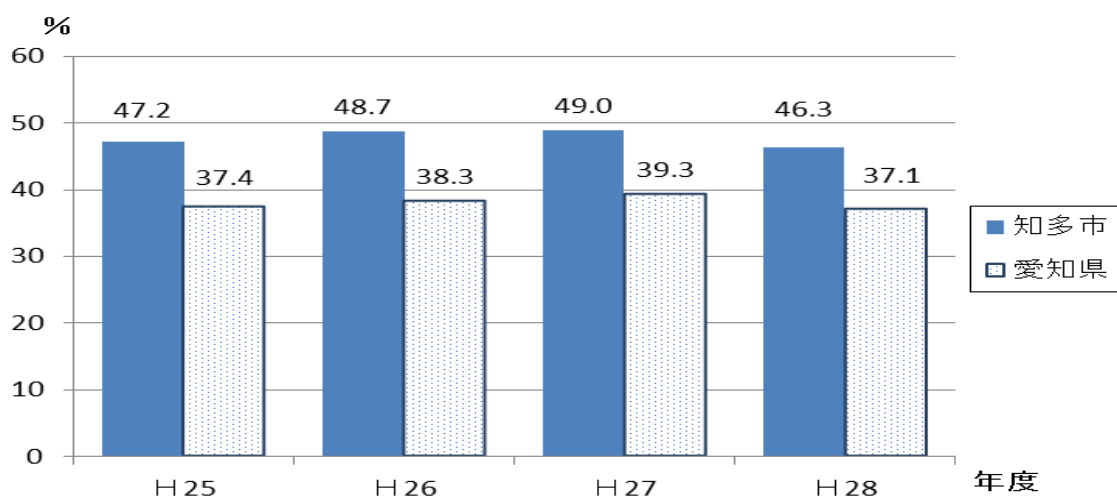


資料：知多北部広域連合事業実施状況

知多市の介護給付費は、平成 28 年度に 46 億 900 万円に達し、平成 23 年度に比べ 7 億 8,400 万円の増で約 1.2 倍となっています。要介護認定者数は、毎年増加しており、平成 28 年度末には 3,344 人と平成 23 年度末から 763 人増加しています。

5 特定健康診査の受診状況

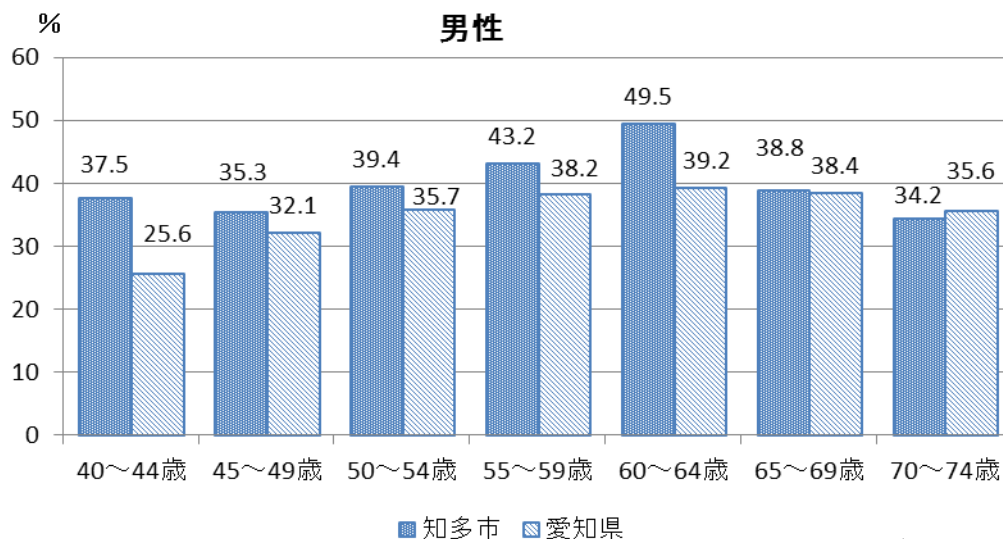
特定健康診査受診率（知多市国民健康保険）



資料：国保データベースシステム

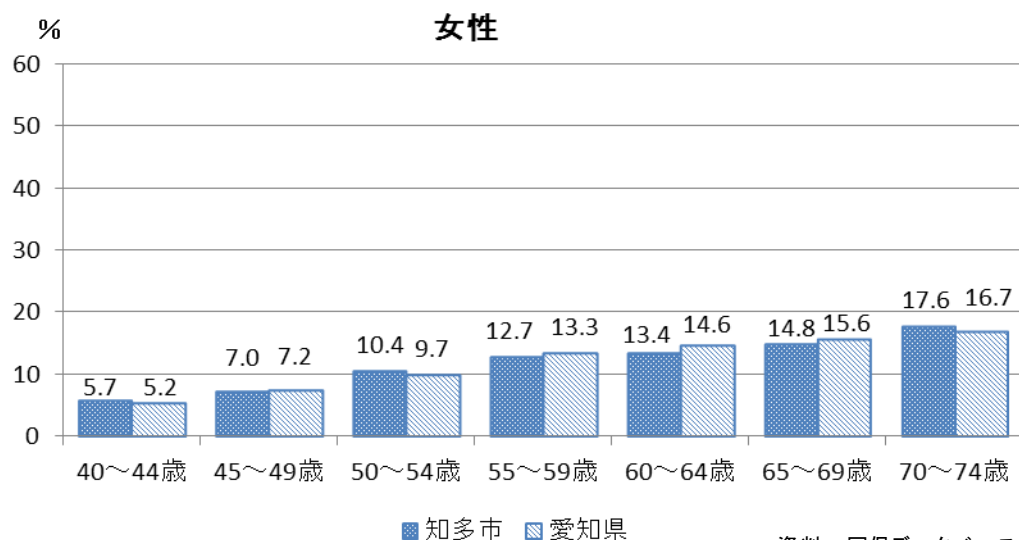
知多市の特定健康診査*の受診率は、平成 27 年度まではわずかに増加していましたが、平成 28 年度は減少しています。愛知県平均と比べると高い受診率です。

メタボリックシンドローム該当者の割合（平成27年度）



資料：国保データベースシステム

男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は、年齢とともに増加し、60歳～64歳をピークに、その後減少しています。知多市は、64歳までの各年代では県平均よりも該当率が高く、中でも60～64歳では約半数が該当するという状況です。



資料：国保データベースシステム

女性のメタボリックシンドローム該当者は、年齢とともに該当率が増加しています。知多市は、40～44歳、50～54歳、70～74歳で県平均よりもやや該当率が高い状況です。

6 現状と課題のまとめ

知多市では、全ての市民が健やかで、こころ豊かに生活できる活力ある社会を目指して健康づくりを推進してきました。

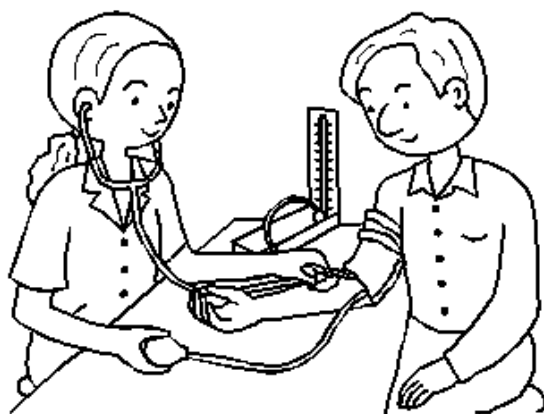
平成 23 年には 65 歳以上の人口（高齢者人口）が 21%を超え、「超高齢社会*」に突入しました。平成 27 年には高齢化率は 25%を超え、4 人に 1 人が高齢者という状況です。さらに、平成 37 年には、団魂の世代が後期高齢者となり、75 歳以上の後期高齢者の割合の増加が見込まれます。

このような中、死因別割合を見ると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が死因の約 7 割を占めています。さらに、標準化死亡比を見ると、男女とも直腸がん、糖尿病、脳血管疾患の割合が愛知県や全国と比べて高い状況であるとともに、男性では前立腺がん、女性では乳がんも愛知県や全国と比べて割合が高い状況となっています。

また、医療や介護に要する費用が年々増加しています。今後更に 75 歳以上の後期高齢者の急増が見込まれることで、ますます医療や介護に要する負担の上昇が予想されます。

主要疾病別医療費の状況を見ると医療費全体に占める生活習慣病（悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患）の割合は約 3 割を占めています。糖尿病にかかる医療費は、5 年前の状況と変わらず、愛知県や全国と比べて高い割合です。生活習慣病の要因となるメタボリックシンドロームの該当者の割合は、知多市は特に男性において愛知県に比べて高い状況にあります。このことは、生涯にわたる生活の質（QOL）の低下を引き起こすとともに、健康寿命*の延伸の弊害となります。

このことから、生涯を健康で過ごすためには、生活習慣病の発症予防と重症化予防が大切です。若いうちから定期的に健康診査及びがん検診を受診するとともに、健康管理や生活習慣の改善が重要となります。



第3章 中間評価

1 中間評価の方法

「第2次健康日本21 ちた計画」の中間評価を行うに当たり、目標値を設定した各指標について進捗状況の把握を行いました。計画策定時の基準値と実績値を比較し、目標値に対する達成率を算定し、それぞれの指標の達成度を評価しています。

(1) 目標達成の評価について

ア 達成率の計算方法

$$\text{達成率} = \frac{(\text{実績値} \langle \text{H28} \rangle - \text{基準値} \langle \text{H23} \rangle)}{(\text{目標値} \langle \text{H34} \rangle - \text{基準値} \langle \text{H23} \rangle)} \times 100(\%)$$

イ 判定区分

判定区分			判定基準
A	達成・概ね達成		目標達成または達成率90%以上
B	B+	改善	現状値より改善(達成率50%以上90%未満)
	B-	やや改善	現状値より改善(達成率10%以上50%未満)
C	変わらない		現状値から変化がない(達成率-10%以上10%未満)
D	悪化		現状値より悪化(達成率-10%未満)
E	判定不能		基準の変更等により判定ができない

2 判定結果

<全体>

全体的な各指標の状況は、「A：達成・概ね達成」が26.8%、「B＋：改善」が8.9%、「B－：やや改善」が10.7%、「C：変わらない」が12.5%、「D：悪化」が39.3%、「E：判定不能」が1.8%でした。「A：達成・概ね達成」と「B＋：改善」、「B－：やや改善」を合わせると、全体の46.4%が改善しています。

判定 区分	指標数 ＜割合＞	分野別の判定結果											
		豊かな人生	がんの発症・ 重症化予防	重 症 化 予 防	糖尿病の 発症・ 重症化予防	栄養・ 食生活	身体活動・ 運動	飲酒	喫煙	こころの健康 ・ 休養	歯の健康	次世代の 健康	高齢者の 健康
A	15指標 ＜26.8%＞	1			2	4	1		1		5	1	
B+	5指標 ＜8.9%＞							1	1				3
B-	6指標 ＜10.7%＞					1	1		1			2	
C	7指標 ＜12.5%＞		6		1								
D	22指標 ＜39.3%＞	1	4		2	5		2		1	2	4	1
E	1指標 ＜1.8%＞				1								
合計	56指標	2	10		6	10	2	3	3	2	7	7	4
A+B(達成+改善)率		50%	0%		33.3%	50%	100%	33.3%	100%	50%	71.4%	42.9%	75%
D(悪化)率		50%	40%		33.3%	50%	0%	66.7%	0%	50%	28.6%	57.1%	25%

<分野別> ※〔 〕＝計画策定時における基準値

※指標目標は「第8章 計画の数値目標」に一覧で掲載

○健やかに豊かな人生

2指標のうち、1指標(50.0%)で改善、1指標(50.0%)で悪化しており、改善と悪化の両面が見られています。

- ・高齢者の要介護者増加率は、3.5〔5.3〕%と減少しています。
- ・介護サービス受給率は13.1〔11.0〕%と悪化しています。

○がんの発症・重症化予防

10指標のうち、改善した指標はなく、4指標(40.0%)で悪化しており、改善が進まなかった分野であるといえます。

- ・がん検診の受診率は、肺がん検診(男性)51.8〔54.7〕%、(女性)38.0〔39.3〕%、子宮頸がん検診17.4〔19.1〕%と減少しています。

○糖尿病の発症・重症化予防

6指標のうち、2指標(33.3%)が改善、2指標(33.3%)が悪化しており、改善と悪化の両面が見られる分野といえます。

- ・糖尿病有病者の割合11.8〔12.1〕%、血糖コントロール不良者の割合38.1〔39.4〕%は、わずかに減少しています。
- ・特定健診実施率は、44.4〔48.7〕%と減少しています。

○栄養・食生活

10指標のうち、5指標(50.0%)が改善、5指標(50.0%)が悪化しており、改善と悪化の両面が見られる分野であるといえます。

- ・20～60歳代男性の肥満の割合は26.6〔24.8〕%、20歳代女性のやせの割合は27.3〔25.0〕%と増加しています。
- ・「塩味は濃いほう」という人の割合は、9.6〔11.6〕%と減少しています。

○身体活動・運動

全 2 指標で改善しており、改善が進んだ分野であるといえます。

- ・日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している人の割合は、64.8 [57.2] %と増加しています。

○飲酒

3 指標のうち、1 指標 (33.3%) で改善、2 指標 (66.7%) で悪化しており、改善が進まなかった分野であるといえます。

- ・1 日に 2 合以上の飲酒をしている男性の割合は 8.2 [7.4] %、1 日に 1 合以上の飲酒をしている女性の割合は 3.4 [3.2] %と増加しています。

○喫煙

全 3 指標で改善しており、改善が進んだ分野であるといえます。

- ・たばこを習慣的に吸っている人の割合は、10.2 [11.0] %と減少しています。

○休養・こころの健康

2 指標のうち、1 指標 (50.0%) で改善、1 指標 (50.0%) で悪化しており、改善と悪化の両面が見られる分野といえます。

- ・睡眠で休養が十分とれている人の割合は、76.7 [78.9] %と減少しています。

○歯の健康

7 指標のうち、5 指標 (71.4%) で改善、2 指標 (28.6%) で悪化しており、改善が進んだ分野であるといえます。

- ・歯周病を有する人の割合は、20 歳代で 10.8 [7.5] %、40 歳代で 34.2 [19.6] %と増加しています。
- ・1 人あたりの乳歯のむし歯の数 (5 歳児) は 1.49 [2.30] 本、1 人あたりの永久歯のむし歯の数 (12 歳児) は 0.83 [1.38] 本と減少しています。

○次世代の健康

7 指標のうち、3 指標 (42.9%) で改善、4 指標 (57.1%) で悪化しており、あまり改善が進まなかった分野といえます。

- ・肥満度 20%以上 (肥満傾向) の割合は、8.4 [7.4] %と増加しています。
- ・夜 9 時までに就寝する 3 歳児の割合は、79.5 [66.0] %と増加しています。

○高齢者の健康

4 指標のうち、3 指標 (75.0%) で改善、1 指標 (25.0%) 悪化しており、改善が進んだ分野であるといえます。

- ・就業又は何らかの地域活動をしている人の割合は、68.6 [54.4] %と増加しています。
- ・半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合は、21.6 [24.1] %と減少しています。

3 中間評価のまとめ

各指標の策定時の基準値と実績値との比較においては、「身体活動・運動」「喫煙」「歯の健康」「高齢者の健康」の分野が順調に改善されていますが、「がんの発症・重症化予防」「飲酒」の分野では改善が進んでいない評価となりました。

全体としては、基準値より改善している評価指標が約半数あり、改善されつつある状態といえますが、評価指標の達成度の低い分野を中心に、さらに改善に努めていく必要があります。

第4章 基本的な方向

1 基本理念

生涯を通して健康で幸せな生活をするためには、健康でいたいと願う個人の意識とそれを支える社会的環境が大切です。少子化、高齢化を始め、多様化する社会状況の中で、市民が家庭や地域の中で生きがいを感じて安心して暮らせるように、本計画では健康日本21（第2次）の基本理念である「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」と第5次知多市総合計画の基本目標である「心身ともに健やかに暮らせるまち」を受けて、次の基本理念を掲げます。

**みんなが共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる
活力あるまち**

2 基本目標

基本理念を実現するためには、個人としての生活の質の向上、個人を取り巻く社会環境の質の向上が必要です。本計画では、全ての市民が健やかに年齢を重ねて豊かな人生を送ることを目指して、次の基本目標に定めます。

健やかに 豊かな人生（健康寿命の延伸）

目標・指標

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値	実績値	判定	目標値
健康寿命の延伸	高齢者の要介護者増加率	5.3%/年	3.5%/年	A	5%/年以下
要介護状態にある高齢者の増加抑制	介護サービス受給率	11.0%	13.1%	D	現状維持

3 基本方針

基本方針として、「疾病の発症予防及び重症化予防～ちゃんと受けよう健診（検診）いろいろ～」、「生活習慣の見直し～ただし（望ましい）生活習慣を末永く～」に加え、新たに「健康づくりを支援する環境整備～しゃかいで支え合う健康なまちづくり～」を掲げ、基本目標である「健やかに 豊かな人生（健康寿命の延伸）」の実現を目指します。

知多市は、がん死亡率が高いこと、糖尿病にかかる医療費が高いことから、「がんの発症・重症化予防」と「糖尿病の発症・重症化予防」に重点的に取り組むとともに、生涯にわたって健康な生活を営むために、ライフステージに応じた健康づくりを推進していきます。また、関係機関、関係団体等との連携を強化し、より幅広く健康づくりの取組を進めていきます。

※基本目標の達成のために次の3つをスローガンに掲げます。

<Ch i ☆Ta ★Sh i スローガン>

 ちゃんと受けよう健診（検診）いろいろ

 だし（望ましい）生活習慣を末永く

<新設>

 しゃかいで支え合う健康なまちづくり

疾病の発症予防及び重症化予防

～**ち**ゃんと受けよう健診（検診）いろいろ～

高齢化の進行に伴い慢性的な疾患の患者数が増えることが見込まれることから、疾病の発症予防に加えて、疾病の適切な管理により重症化を予防することが重要です。

本市では、愛知県や全国と比較し、医療費の合計に対して糖尿病に対する医療費の占める割合が高い傾向にあります。糖尿病は症状の進行や合併症によって生活の質の低下を引き起こしやすいため、その対策は重要な課題です。また、日本人の主要な死亡原因である「がん」は、本市においても、死亡率の1位となっています。

そこで、「疾病の発症予防及び重症化予防」を基本方針に掲げ、病気の発症を予防し、病気になっても重症化させないことを目指します。また、「ちゃんと受けよう健診（検診）いろいろ」をスローガンに掲げ、「がんの発症・重症化予防」と「糖尿病の発症・重症化予防」に重点的に取り組みます。

がんの発症・
重症化予防

糖尿病の発症・
重症化予防



生活習慣の見直し

～㊦だしい（望ましい）生活習慣を末永く～

全てのライフステージで健康的な生活習慣を維持することが望ましいですが、家事・育児や就労といった生活環境においても影響を受けます。健康の保持増進の基本的要素には、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙、休養・こころの健康、歯の健康などの生活習慣がありますが、これらがバランスよく保たれ、健康的であれば、生命を維持し、健康の保持増進に寄与する一方、これらの乱れが積み重なれば生活習慣病の発症リスクが高くなる側面を併せ持っています。

また、子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣は、心身の成熟や成人期の社会活動の基礎となります。一方、高齢者は、疾病や老化などの影響を受けて、身体機能や生活機能が低下したり、社会的関わりが減ることで、日常生活が非活動的になり、虚弱や要介護状態*になる確率が高まります。

そこで、「生活習慣の見直し」を基本方針に掲げ、生活習慣を改善し、健康の保持増進に努めることを目指します。また、「ただしい（望ましい）生活習慣を末永く」をスローガンに掲げ、健康的な生活習慣の確立に向けて取り組みます。

健康づくりを支援する環境整備

～㊧ゃかいで支え合う健康なまちづくり～

基本方針の「疾病の発症予防及び重症化予防」、「生活習慣の見直し」を推進させるためには、社会的・経済的要因によりこれまで健康づくりに関心のなかった方や、情報が十分届かなかった方などに対しても、必要な情報を届け、誰もが健康づくりに参加できる社会をつくっていくことが必要です。仲間づくりや地域活動などを通じて、人々が健康に関心を持ち、社会全体で健康づくりに取り組みやすい環境をつくり、自助や互助を引き出す活動へ拡大していくことが求められます。

そこで、「健康づくりを支援する環境整備」を基本方針に掲げ、地域力の向上と社会環境の整備を目指します。また、「しゃかいで支え合う健康なまちづくり」をスローガンに掲げ、社会全体で健康を支え、守る仕組みをつくることに重点的に取り組みます。

4 計画の体系図

基本理念

みんなが共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力あるまち

基本目標

健やかに 豊かな人生
(健康寿命の延伸)

○疾病の発症予防及び重症化予防

～**ち**ゃんと受けよう 健診(検診)いろいろ ～

がん

糖尿病

○生活習慣の見直し

～**た**だしい(望ましい)生活習慣を末永く ～

栄養・食生活

身体活動・運動

飲酒

喫煙

休養・こころの健康

歯の健康

次世代の健康

高齢者の健康

○健康づくりを支援する環境整備

～**し**ゃかいで支え合う健康なまちづくり ～

健康と人の絆づくり隊事業

野菜をたべようプロジェクト(ヘルシーメニュー)

健康ウォーキング事業

わ～くわくマイレージ事業

生涯を通じた健康づくり

妊娠・出産期

乳幼児期

少年期

青年期

壮年期

高齢期

第5章 健康づくりの取組

1 ⑤ やんと受けよう健診（検診）いろいろ

(1) がんの発症・重症化予防

基本的な考え方

生活習慣を改善して、がんの発症を予防します。また、早期発見・早期治療により、がんの重症化を予防します。

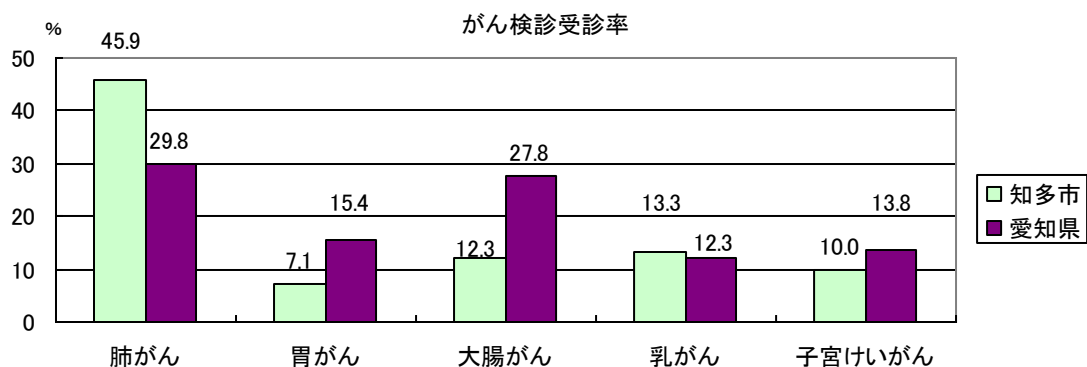
○がんのリスク要因となる生活習慣を改善し、がんを予防します。

○がん検診を受診するとともに、検診結果で精密検査が必要となった場合、または自覚症状がある場合は医療機関を受診し、早期発見に努めます。

中間評価の現状と課題

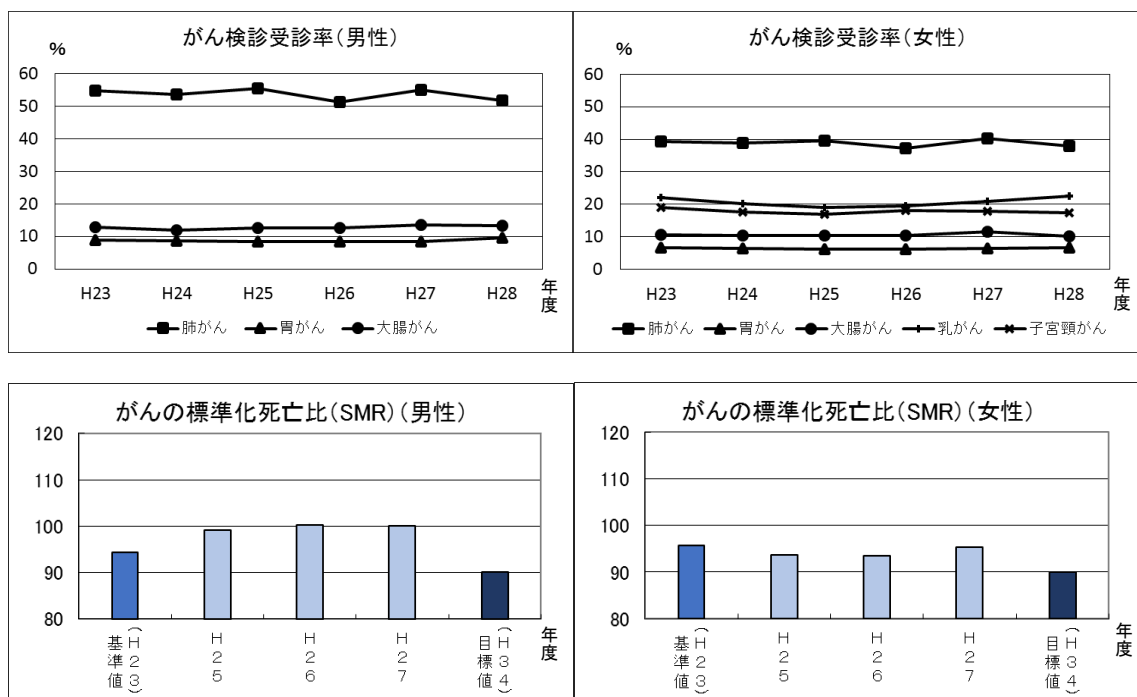
（現状）

- ・ 各がん検診とも受診者数は横ばいが続いています。集団検診は日程に制限があるため受診者数が伸び悩む傾向があります。
- ・ 平成 28 年度から公立西知多総合病院での個別検診を実施しています。その影響で胃がん検診受診率は男女とも増加しました。平成 29 年度からは、大腸がん・子宮けいがん・前立腺がん検診で市内医療機関での個別検診を開始しています。
- ・ 平成 27 年度から、中学 3 年生に対してピロリ菌検診を実施しています。
- ・ がん予防の啓発としては、平成 27 年度から協会けんぽが実施する健康診査通知に合わせてがん予防に関するチラシを同封するとともに、ピロリ菌検診の通知時に保護者宛にチラシを同封しています。



資料：愛知県ホームページ

「愛知県のがん検診精度管理について」（平成 27 年度）



(課題)

- ・がん検診は、県平均と比べて受診率が低い項目が多く、受診率向上の働きかけを引き続き行う必要があります。個別検診については実施開始間もない時期であり、認知度向上のためPRに努める必要があります。
- ・ライフスタイルに合わせて受けられるよう、受診しやすい体制を拡充するため、個別検診の実施医療機関の拡大を図るとともに、保健センターの移転に伴い集団検診の実施方法等も今後検討する必要があります。

目標・指標

がんの発症・重症化予防の項目については、全ての指標で目標を達成できておらず、受診しやすい環境整備を検討していくことから、目標値の変更は行いません。

今後も受診機会の拡大とPRに努めていきます。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
がん検診の受診率の向上	肺癌検診 (男性)	54.7%	51.8%	D	60%以上
	肺癌検診 (女性)	39.3%	38.0%	D	50%以上
	胃癌検診 (男性)	8.8%	9.5%	C	20%以上
	胃癌検診 (女性)	6.6%	6.6%	C	20%以上
	大腸がん検診 (男性)	12.9%	13.2%	C	30%以上
	大腸がん検診 (女性)	10.7%	10.1%	C	30%以上
	乳がん検診	22.1%	22.6%	C	30%以上
	子宮頸がん検診	19.1%	17.4%	D	30%以上

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
75 歳未満のがんの死亡率の減少	がんの標準化死亡比* (SMR)	男性 94.3	100.0 (H27)	D	90.0 以下
		女性 95.7	95.3 (H27)	C	90.0 以下

取組

市民・地域が中心となって取り組むこと

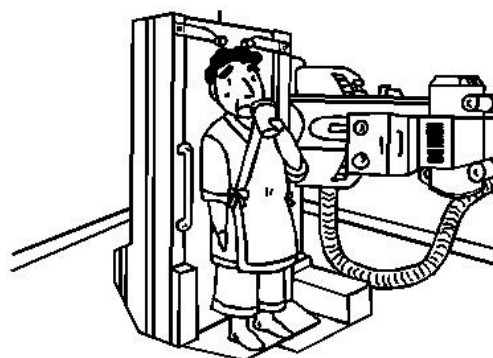
- ・食生活、運動習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣を見直す。
- ・定期的ながん検診を受診する。
- ・検診結果で精密検査が必要となった場合は医療機関を受診する。
- ・自覚症状がある場合は医療機関を受診する。

市が市民・地域と協働*で進めていくこと

- ・商工会、企業などと連携し、がん検診を受けるように勧める。
- ・検診を実施するとともに、検診を受けやすくなるように、受診機会の拡大に向けた調整を進める。

市が中心となって取り組むこと

- ・がんの発症予防に効果的な生活習慣について啓発する。
- ・がん検診の受診の必要性を啓発する。



(2) 糖尿病の発症・重症化予防

基本的な考え方

血糖値を適切な値で維持することにより、糖尿病の発症・重症化を予防します。

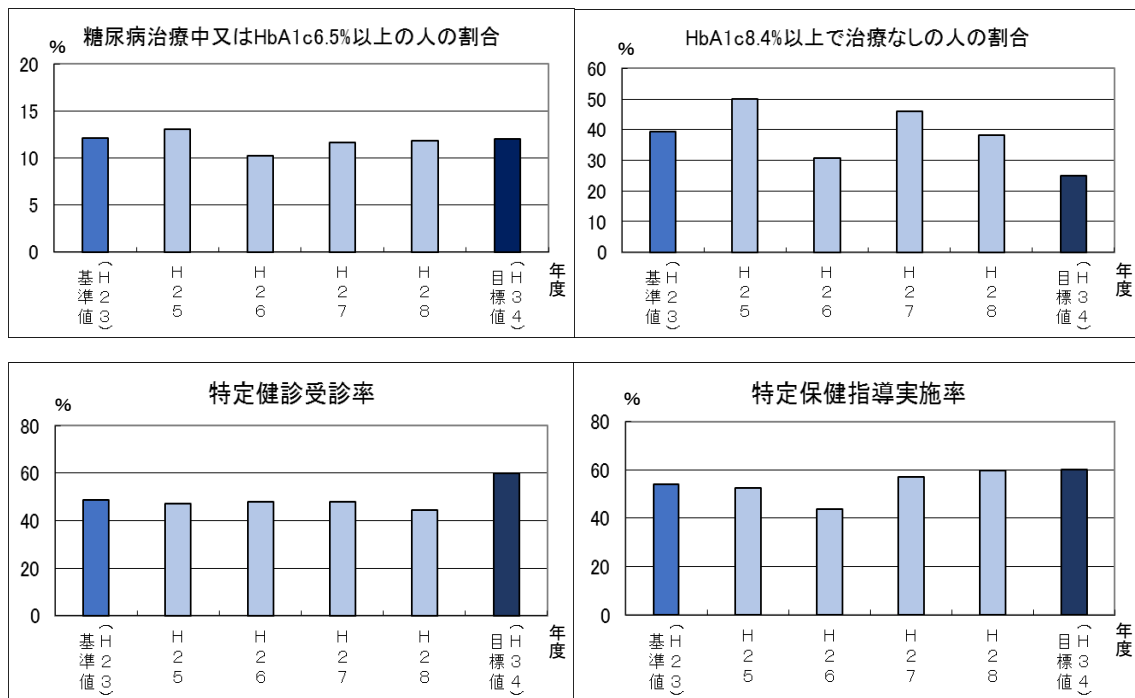
○健診や保健指導の機会を利用して自分の健康状態を把握します。

○血糖値を適切な値に維持できるように、生活習慣を見直したり治療を継続します。

中間評価の現状と課題

(現状)

- ・早期の生活習慣改善・治療開始のため、特定保健指導*の実施と合わせて、平成 27 年度から特定保健指導未利用者対策、平成 28 年度から糖尿病発症・重症化予防教室を実施しています。
- ・糖尿病治療薬内服中または、HbA1c* 6.5%以上の人の割合は減少傾向です。
- ・HbA1c が 8.4%以上で治療なしの人の割合は、年度によってばらつきはありますが、平成 28 年度は減少しています。
- ・特定健診受診率は低下しており、受診者数も伸び悩んでいます。健診実施体制としては、平成 27 年度から公立西知多総合病院、29 年度から市内医療機関での個別健診を実施しています。
- ・特定保健指導実施率は 59.6%まで向上しています。



(課題)

- ・糖尿病予備群、糖尿病領域の人に対して、食生活や運動などの生活習慣の改善や歯周病*との関連について周知啓発するとともに、適切な受診勧奨をすることにより、糖尿病の発症・重症化を予防する必要があります。
- ・定期的に健診を受け、健康状態に合わせた適切な健康行動がとれるように、健診受診の必要性を啓発するとともに、より受診しやすい健診体制の整備が必要です。
- ・特定保健指導の対象者はリピーターが多くなっているため、対象者に合わせた効果的な実施方法の検討や、より参加しやすい環境整備をしていく必要があります。
- ・健診の機会や保健事業、健康づくりの取組の中で、糖尿病に関する情報提供に努める必要があります。

目標・指標

糖尿病の発症・重症化予防の項目については、糖尿病有病者の増加の抑制の指標で目標を達成、特定保健指導実施率の指標で目標を概ね達成していますが、今後も糖尿病の発症・重症化予防のために、継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

《指標の変更について》

「糖尿病性腎症による新規透析導入患者数」

愛知腎臓財団「慢性腎不全患者の実態」で翌年度に発表される値は速報値であり、各機関からの情報入手に遅延があることから、2～3年にわたり値が修正されるため、国保データベースシステム「透析患者一覧」から把握する方法に変更します。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病治療薬内服中またはHbA1c 6.5%以上の人の割合	12.1%	11.8%	A	12%以下
血糖コントロール不良者の割合の減少	HbA1c 8.4%以上で治療なしの人の割合	39.4%	38.1%	C	25%以下
糖尿病による合併症の減少	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	7人/年以下 (H28) [6人/年]	— [0人]	— [E]	5人/年以下
高血圧の改善	高血圧の人の割合 最高血圧130mmHg以上 または、最低血圧85mmHg以上、または降圧剤服薬中の人の割合	54.7%	59.0%	D	50%以下

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診実施率	48.7%	44.4%	D	60%以上
	特定保健指導実施率	54.0%	59.6%	A	60%以上

※[]は、変更前の値等を示しています。

取組

市民・地域が中心となって取り組むこと

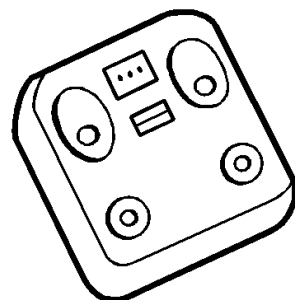
- ・ 毎日体重を測る。
- ・ 食生活、運動習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣を見直す。
- ・ 定期的に特定健診、歯科健診を受診する。
- ・ 健診結果で精密検査が必要となった場合は医療機関を受診する。
- ・ 健診結果に応じて保健指導を利用する。
- ・ 糖尿病の治療が必要な場合は継続して治療を受ける。

市が市民・地域と協働で進めていくこと

- ・ 商工会、企業などと連携し、特定健診、歯科健診を受けるように勧める。
- ・ 健診を実施するとともに、健診が受けやすくなるように、受診機会の拡大に向けた調整を進める。

市が中心となって取り組むこと

- ・ 糖尿病の発症・重症化の予防に効果的な生活習慣について啓発する。
- ・ 特定健診、歯科健診の受診の必要性を啓発する。
- ・ 糖尿病予備群、糖尿病領域の人に対して、効果的な保健指導を行うとともに、適切な受診勧奨をする。



2 ㊦ だしい（望ましい）生活習慣を末永く

(1) 栄養・食生活

基本的な考え方

食事について、正しい知識が得られる機会や情報を提供する場を増やします。

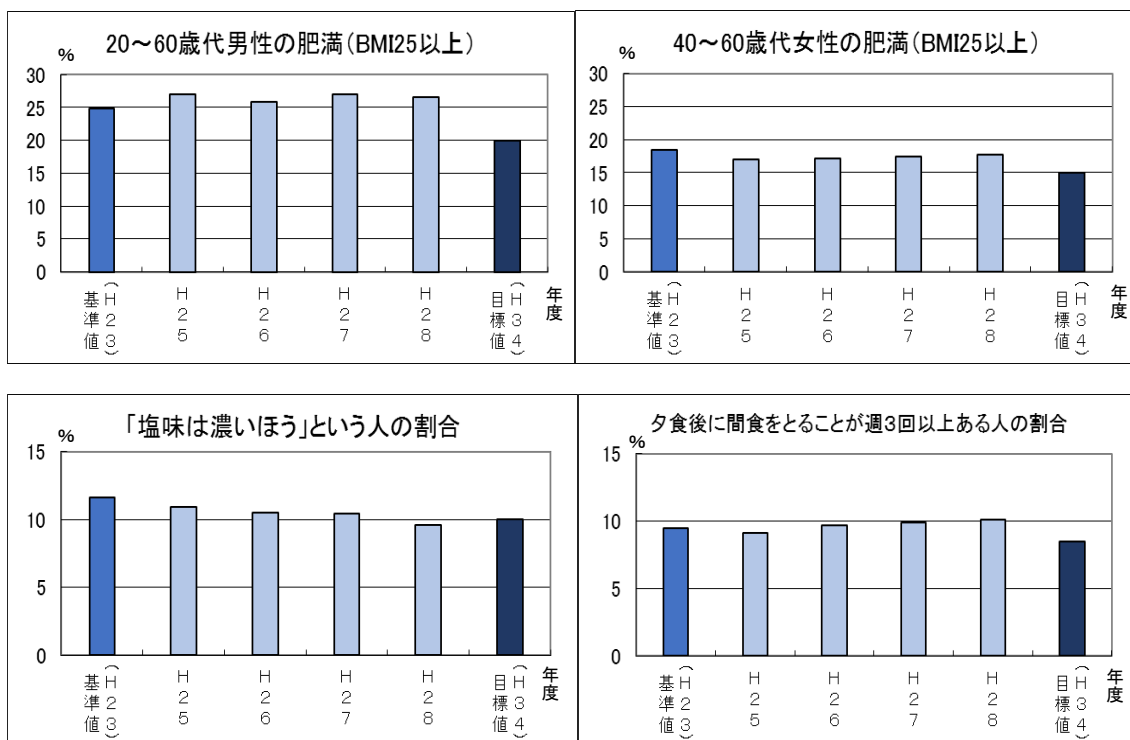
○正しい情報を得て、適切な量と質の食事を摂ることを心がけます。

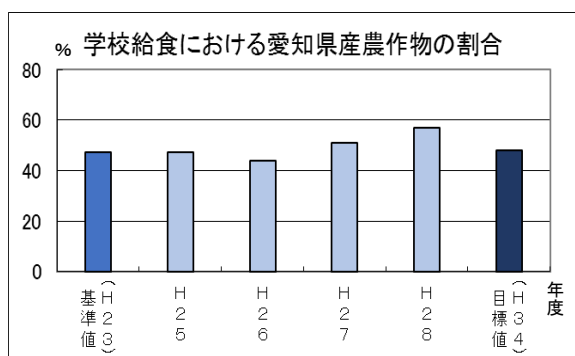
○楽しく食事をして、望ましい食習慣を身につけます。

中間評価の現状と課題

（現状）

- ・ホームページ等での情報提供と合わせて、特定保健指導や生活習慣改善相談を実施し、生活習慣病のハイリスク者へ個別に食生活の指導を行っています。また、食生活改善推進員により、さまざまな世代の食に関する情報提供を行っています。
- ・20～60歳代男性の肥満の割合は26.6%と増加し、40～60歳代女性の肥満の割合はわずかに増加傾向です。
- ・「塩味は濃いほう」という人の割合は、9.6%と減少しています。
- ・夕食後に間食をとる習慣のある人の割合はやや増加傾向です。
- ・学校給食において地場産物を活用している割合は増加しています。





(課題)

- ・ 適正な体重や食事内容・量について正しい情報を提供する必要があります。
- ・ 食育推進協力店の拡充や健康づくりの普及啓発活動を進める食生活改善推進員等の活動により、個人を支える環境づくりが必要です。

目標・指標

栄養・食生活の項目については、適切な量と質の食事を摂る人の増加、孤食の減少、地場産物の活用の項目で目標を達成している指標がありますが、今後も保育園や学校、職域との連携を進めながら継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
適正体重を維持している人の割合の増加	20～60 歳代男性の肥満 (BMI*25 以上)	24. 8%	26. 6%	D	20%以下
	40～60 歳代女性の肥満 (BMI25 以上)	18. 4%	17. 8%	B－	15%以下
	20 歳代女性のやせ (BMI18. 5 未満)	25. 0%	27. 3%	D	20%以下
適切な量と質の食事を摂る人の増加	栄養のバランスに気をつけた食事をしている子どもの割合	中学 2 年生 12. 4% (H25)	2. 9%	D	60%以上
		小学 5 年生 33. 3% (H25)	15. 1%	D	60%以上
		5 歳児 75. 0%	85. 0% (H26)	A	80%以上
	「塩味は濃いほう」という人の割合	11. 6%	9. 6%	A	10%以下
孤食*の減少	食事を 1 人で食べる子どもの割合	5 歳児 7. 0%	1. 0% (H26)	A	5%以下

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
間食に気をつける人の増加	夕食後に間食（3食以外の夜食）を摂ることが週3回以上ある人の割合	9.5%	10.1%	D	8.5%以下
地場産物の活用	学校給食における愛知県産農作物の割合	47.1%	57.1%	A	48%以上

取組

市民・地域が中心となって取り組むこと

- ・ 自分にとって適切な食事（量と質）を摂る。
- ・ 毎日朝食を摂る。
- ・ 家族で楽しみながら、子どもに望ましい食習慣を身につけさせる。

市が中心となって取り組むこと

- ・ 保健指導の実施を通じて、食生活改善について伝えていく。
- ・ 食生活改善推進員を養成・育成する。
- ・ 保育園、幼稚園、学校で食育を推進する。

市が市民・地域と協働で進めていくこと

- ・ 正しい食習慣について広報やホームページで情報発信する。
- ・ NPO*、ボランティア団体等の活動を支援する。
- ・ 食に関する情報を提供する店を増やす。
- ・ ボランティア団体等と市が協働して、健康づくり教室を開催する。
- ・ ひとり暮らしの高齢者に情報紙を配布する。
- ・ 「食育の日」を啓発するためのイベントを行う。
- ・ 農業体験を通じた食育を推進する。

(2) 身体活動・運動

基本的な考え方

それぞれの人に合った方法で身体活動・運動を増やすことができるように、情報提供や環境整備をします。

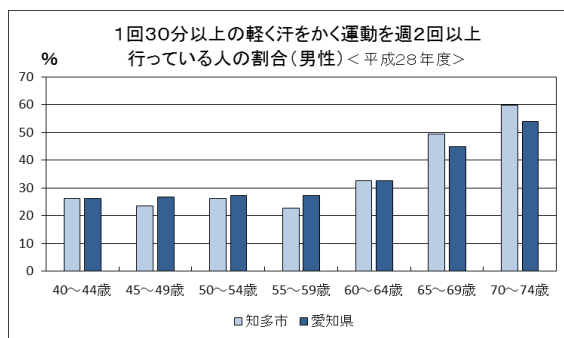
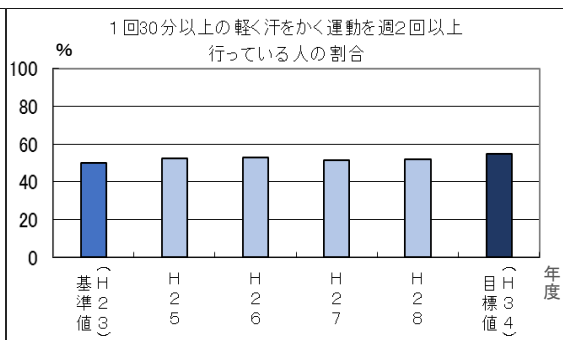
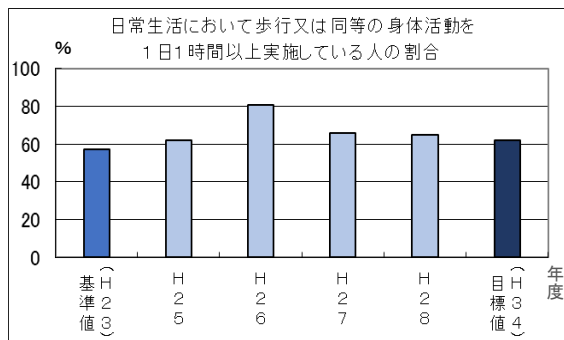
○歩数を増やすなど、自分に合った方法で身体活動を増やします。

○健康づくりの施設、教室、イベントなどを利用して、身体を動かす機会をつくれます。

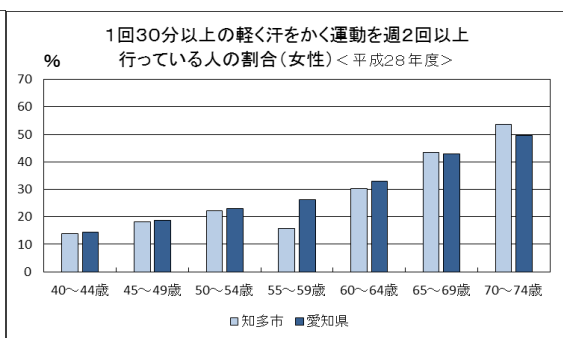
中間評価の現状と課題

(現状)

- ・若い世代に運動習慣を身につけてもらうために、平成 28 年度から、親子ひろば参加者向けに講座を行い、子どもと一緒にできる運動を行っています。
- ・1 日 1 時間以上歩行している人の割合は、平成 28 年度で 64.8%と増加しています。
- ・1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を行う習慣のある人は平成 28 年度で 51.7%と増加傾向です。
- ・年代別に見ると、男女とも 65 歳以上は運動習慣のある人の割合が高く、愛知県平均を上回っていますが、40～50 歳代では男性は 20%台、女性は 10～20%台と低く、愛知県平均と比較しても低い傾向にあります。



資料：国保データベースシステム



資料：国保データベースシステム

(課題)

- ・ 普段の生活の中で、時間や手間をかけなくても身体活動を増やす工夫ができるように情報提供や環境整備をしていく必要があります。
- ・ 子育て中の女性が利用できるような運動の場の提供が必要です。
- ・ 職域における身体活動・運動に一層取り組むことが必要です。
- ・ 地域、職域、健康増進施設などが連携し、健康情報・保健事業の共有を図ることが必要です。

目標・指標

身体活動・運動の項目については、日常生活における歩数の増加の指標で目標を達成していますが、今後も運動習慣を確立していくために、継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
日常生活における歩数の増加	日常生活において歩行 または同等の身体活動を1 日1時間以上実施している 人の割合	57.2%	64.8%	A	62%以上
運動習慣者の増加	1回30分以上の軽く汗 をかく運動を週2回以 上行っている人の割合	50.2%	51.7%	B-	55%以上

取組

市民・地域が中心となって取り組むこと

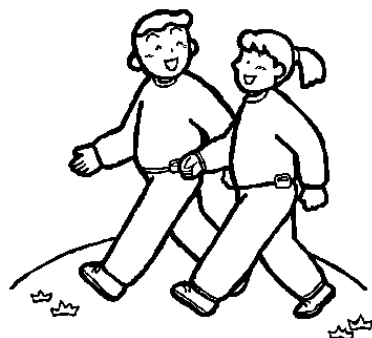
- ・ 日常生活の中で身体活動を増やす。
- ・ 日ごろから運動やスポーツに積極的に取り組む。
- ・ 健康増進施設の利用や公民館等の健康づくりの講座を活用する。
- ・ 地区のスポーツ大会に積極的に参加する。

市が中心となって取り組むこと

- ・ ウォーキングをしやすい環境を整える。
- ・ 学校施設を開放し、スポーツする場を提供する。
- ・ 安全なウォーキング方法や、日常生活での身体活動を増やす工夫について情報を提供する。

市が市民・地域と協働で進めていくこと

- ・ 地区の総合型スポーツクラブを設立し、運営する。
- ・ 市民大学ちた塾、公民館講座、レクスポーツ大会などを行い、さまざまな世代の人が体を動かすきっかけをつくる。



(3) 飲酒

基本的な考え方

飲酒による生活習慣病や周産期*の異常などのリスクを予防します。

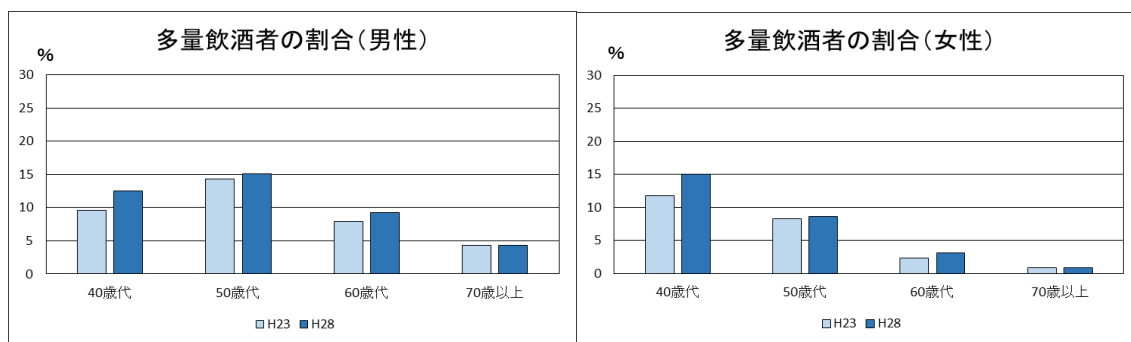
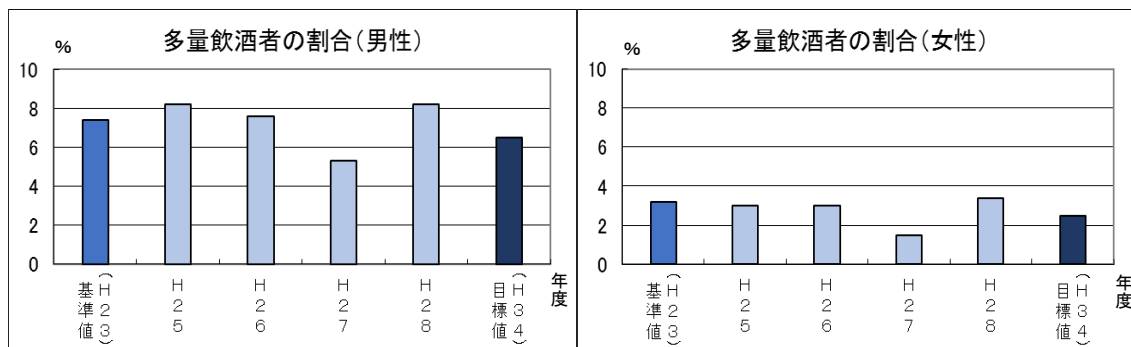
○適量（男性2合、女性1合まで）の飲酒を心がけます。

○飲酒による健康問題のリスクが高い未成年者や妊娠期の飲酒をなくします。

中間評価の現状と課題

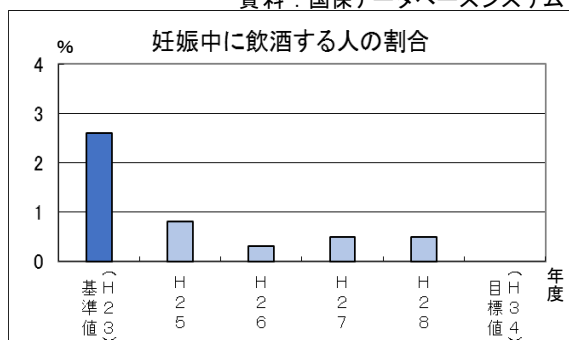
（現状）

- ・ホームページやリーフレット等での情報提供のほか、小中学校での教育や、母子健康手帳交付時の保健指導等を行っています。
- ・多量に飲酒する人の割合は、年度によって値にばらつきがありますが、平成28年度の値は男女とも増加しています。年齢別では、男女とも40～50歳代の割合が高くなっています。
- ・妊娠中に飲酒する人の割合は、0.5%まで減少しています。



資料：国保データベースシステム

資料：国保データベースシステム



(課題)

- ・多量飲酒や未成年者の飲酒による心身の健康への悪影響を防ぐために、地域・職域・学校との連携を進めていく必要があります。
- ・若い世代、働く世代を中心に、飲酒に関する正しい情報を効果的に発信していくことが必要です。
- ・妊娠中の飲酒のリスクについて、引き続き情報提供していくことが必要です。
- ・アルコールによる健康障害等の相談窓口について、情報提供をしていく必要があります。

目標・指標

飲酒の項目については、目標を達成している指標はありません。今後も飲酒による生活習慣病や周産期のリスクを予防するため、継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	1日換算の飲酒量が、男性2合以上、女性1合以上の人の割合	男性 7.4%	8.2%	D	6.5%以下
		女性 3.2%	3.4%	D	2.5%以下
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中に飲酒する人の割合	2.6%	0.5%	B+	0%に近づける

取組

市民・地域が中心となって 取り組むこと

- ・ 適量の飲酒を心がけ、休肝日をつくる。
- ・ 未成年者、妊婦はお酒を飲まない。周囲の人は、未成年者、妊婦に飲酒を勧めない。
- ・ 行事の席で多量飲酒をしない、勧めない。

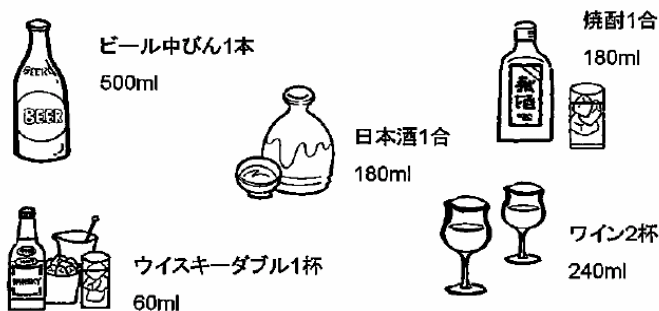
市が中心となって 取り組むこと

- ・ 未成年者や妊娠中における、飲酒の健康への影響について情報を提供する。
- ・ 学校教育において、飲酒が健康に与える影響について指導する。

市が市民・地域と協働で 進めていくこと

- ・ 適度な飲酒量の情報を提供する。
- ・ 未成年者にお酒を飲ませない環境づくり(売らない、勧めない)を行う。

《 日本酒 1 合に換算する目安 》



(4) 喫煙

基本的な考え方

受動喫煙*を防止するとともに、禁煙により疾病リスクを予防します。

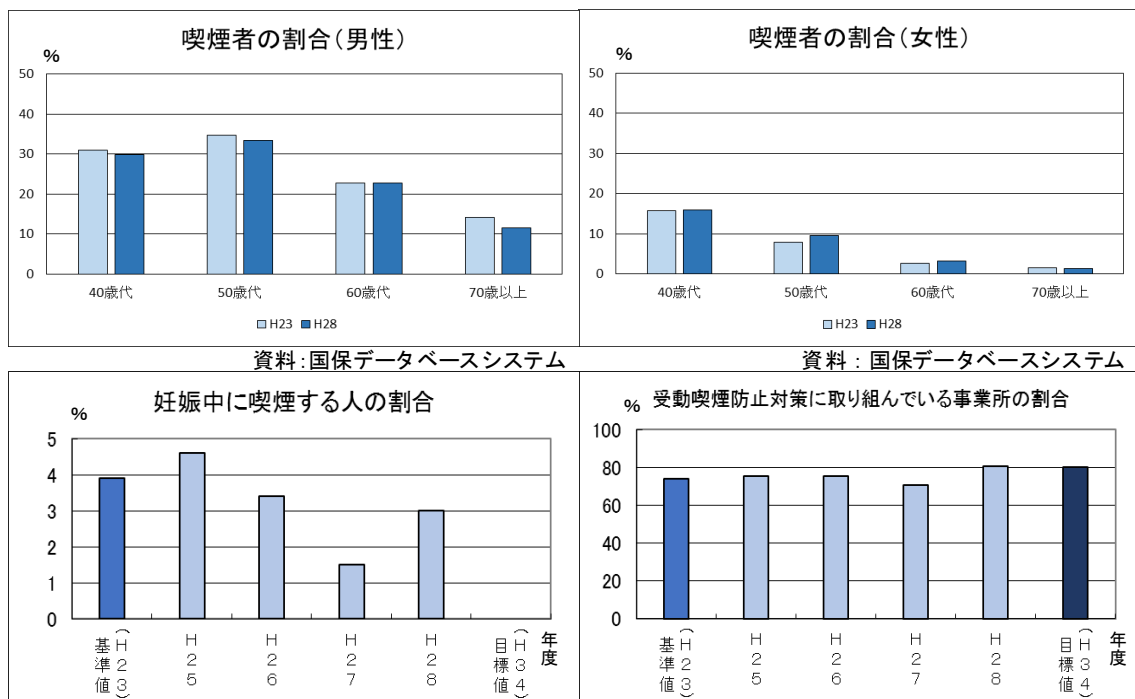
○多くの人が集まる施設での受動喫煙防止に取り組めます。また、妊婦や乳幼児のいる家庭では同じ部屋で喫煙しないように心がけます。

○未成年者や妊娠期の喫煙をなくします。また、禁煙したい人は相談機関や医療機関などを利用して禁煙に取り組めます。

中間評価の現状と課題

(現状)

- ・平成 26 年度から、禁煙週間に合わせて「禁煙・受動喫煙防止キャンペーン」を実施しています。
- ・喫煙者の割合は、少しずつ減少しています。年齢別に見ると、男性では 40～50 歳代、女性では 40 歳代の割合が高くなっています。
- ・妊娠中に喫煙する人の割合は、3.0%まで減少しています。
- ・受動喫煙防止対策に取り組んでいる事業所の割合は増加しています。



(課題)

- ・喫煙が悪影響を与える病気についての啓発は、地域・職域・学校との連携が必要です。
- ・未成年者、妊婦への防煙対策を充実させる必要があります。
- ・禁煙を支援する相談窓口について情報提供をしていく必要があります。

目標・指標

喫煙の項目については、公共の場における受動喫煙防止対策の徹底の指標で目標を達成していますが、喫煙や受動喫煙による疾病を予防するため、今後も継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
喫煙者の減少	現在、たばこを習慣的に吸っている人の割合	11.0%	10.2%	B+	10%以下
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中に喫煙する人の割合	3.9%	3.0%	B-	0%に近づける
公共の場における受動喫煙防止対策の徹底	受動喫煙防止対策に取り組んでいる事業所の割合	74.1%	80.6%	A	80%以上

取組

市民・地域が中心となって取り組むこと

- ・ 未成年者、妊婦はたばこを吸わない。
- ・ 喫煙する人は、受動喫煙防止に心がける。特に、妊婦や子どもの前ではたばこを吸わない。
- ・ 禁煙したい人は、相談機関や医療機関などを利用して禁煙に取り組む。

市が中心となって取り組むこと

- ・ がん、糖尿病、COPD、歯周病など、喫煙が健康に与える影響について情報提供をする。
- ・ 禁煙希望者への相談・支援を行う。
- ・ 学校教育において、喫煙が健康に与える影響について指導する。

市が市民・地域と協働で進めていくこと

- ・ 公共施設の全面禁煙を進める。
- ・ 職場、飲食店における受動喫煙防止対策に努める。
- ・ 未成年者にたばこを吸わせない環境づくり（売らない、勧めない）を行う。



(5) 休養・こころの健康

基本的な考え方

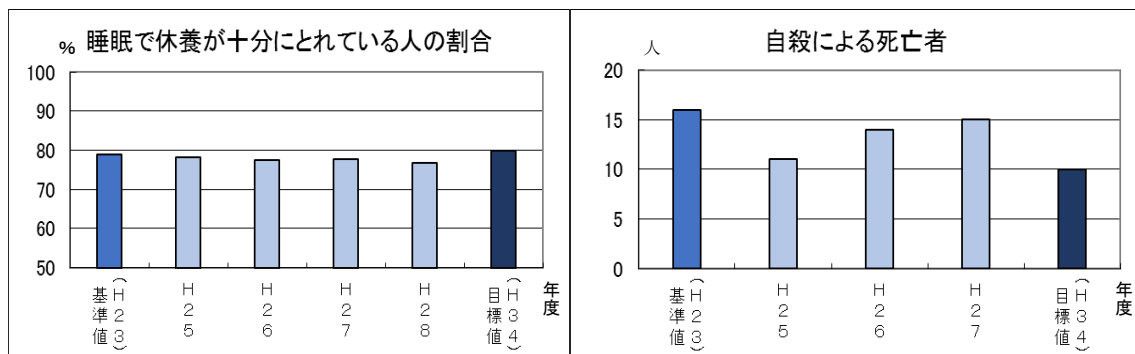
こころの健康を保ち、心身の疲労回復を図るため、日常生活に休養を取り入れます。
また、地域や人とのつながりを強めて、健康を支える環境をつくります。

- 「休」睡眠による疲労回復ができるような生活習慣を心がけます。
- 「養」ストレス*を解消し、更に趣味やスポーツなどの心身の機能を高められるような活動を取り入れます。

中間評価の現状と課題

(現状)

- ・「休」「養」やこころの健康についてホームページやリーフレット等で情報提供しています。小中学校では、睡眠やこころの健康について学習しています。
- ・こころの悩みに対する相談窓口、発達障がいやひきこもりの相談場所や居場所の設置を行っています。また、自殺予防週間・自殺対策月間に合わせて、「自殺予防キャンペーン」を実施しています。
- ・日頃の睡眠が十分とれていると感じる人は、わずかに減少しています。
- ・自殺による死亡者数は平成26年度以降増加しています。



(課題)

- ・睡眠の大切さを保健指導や健康教育等で伝えていく必要があります。
- ・休養・こころの健康に関する情報提供と、相談支援体制を充実させていく必要があります。
- ・こころの相談ができる相談窓口や医療機関の情報提供が必要です。
- ・子どもから高齢者まで全ての世代が幅広く地域活動に参加し、地域や人とのつながりを深める必要があります。

目標・指標

休養・こころの健康の項目については、目標を達成している指標はありません。今後も、十分に休養をとり、こころの健康を保つために、継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
質のよい睡眠をとれる人の増加	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	78.9%	76.7%	D	80%以上
自殺者数の減少	自殺による死亡者	16人/年	15人/年 (H27)	B-	10人/年 以下

取組

市民・地域が中心となって取り組むこと

- ・十分な睡眠をとる。
- ・趣味をもつ、適度に身体を動かす、自分の時間を持つなど、ストレスとうまく付き合えるようにする。
- ・あいさつや声かけをする。

市が中心となって取り組むこと

- ・休養とこころの健康に関する知識の啓発をする。
- ・うつなどのこころの病気についての情報を提供する。
- ・ゲートキーパー*の養成を行う。不安が強い人への対応について普及啓発する。

市が市民・地域と協働で進めていくこと

- ・こころの相談を行う。
- ・子どもの発達やいじめ・不登校などの悩みに関する相談、支援を行う。
- ・働く人のこころの健康づくりを、企業や商工会などと連携して行う。
- ・市民大学ちた塾や公民館講座など、リフレッシュできる機会をつくる。
- ・地域で世代間交流行事を行う。



(6) 歯の健康

基本的な考え方

口腔内に関心を持ち、糖尿病をはじめ全身の疾病予防の観点から、むし歯や歯周病を予防します。更に、歯の喪失を予防し、口腔機能の維持、向上につなげます。

○幼児期から正しい生活習慣を身につけ、むし歯や歯周病を予防します。

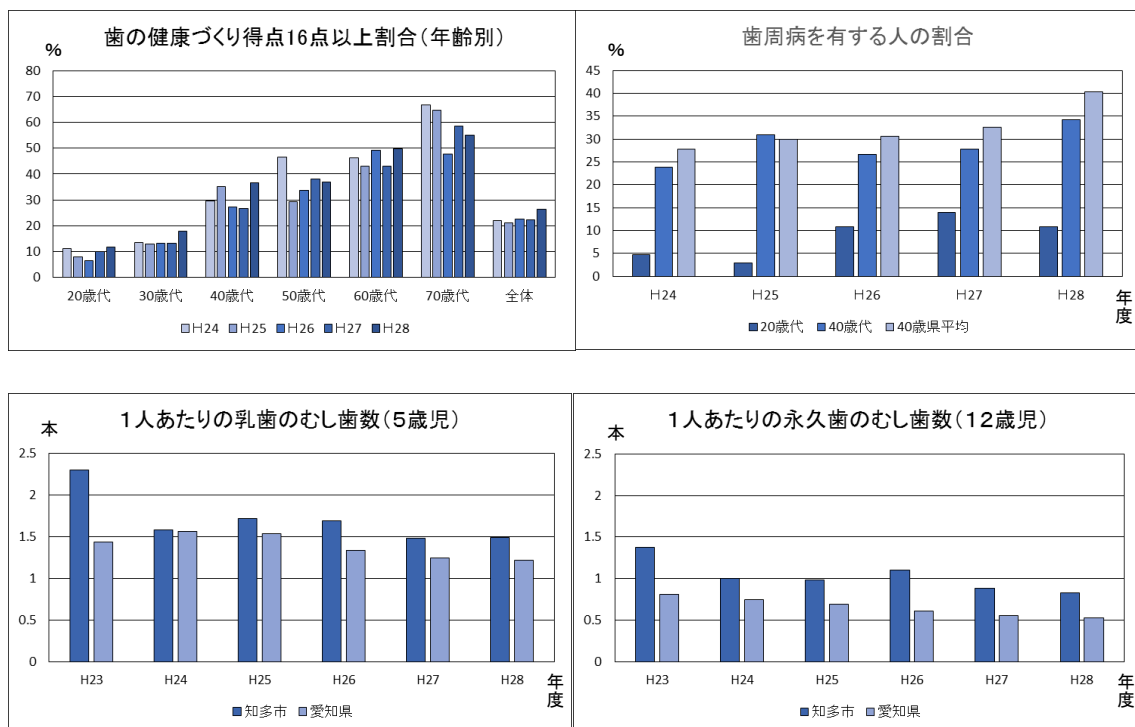
○定期的に健診や治療、予防処置を受け、むし歯や歯周病の重症化を防ぎ歯の喪失を防ぎます。

○口腔機能の維持、向上を心がけ、よく噛んで食べられるようにします。

中間評価の現状と課題

(現状)

- ・歯の健康づくり得点*は 16 点以上の人は増加しています。しかし、若い世代ほど、16 点以上の割合が低くなっています。
- ・歯周病を有する人の割合は、20 歳代、40 歳代ともに増加しています。ただし、受診率は低く、調査対象が少ないため、年度によってばらつきが生じています。
- ・むし歯の状況では、5 歳児の 1 人当たりの乳歯のむし歯の数、12 歳児の 1 人当たりの永久歯のむし歯の数ともに減少し、順調に改善が見られます。しかし、県平均は上回っている現状です。
- ・集団フッ化物洗口*は、平成 28 年度には全ての幼稚園、保育園と小学校で実施することができました。
- ・自分の歯が 24 本以上ある 60 歳以上の人の割合については目標に沿って改善しています。



(課題)

- ・歯周病を予防するために、若い世代から定期健診や口腔の健康に対して関心を持つことが大切です。それには、歯科医療機関、学校、職域、地域などと連携して歯周病に関する知識の普及啓発が必要です。
- ・むし歯予防には、幼児期からの正しい生活習慣の確立が重要です。さらに定期的な予防処置や虫歯予防に関する普及啓発に努めます。
- ・永久歯を健全に保つため、園や学校と連携して、年齢に合った指導を充実させる必要があります。
- ・フッ化物洗口は、より安全により効果的に実施できるよう、評価や支援を行う必要があります。また、中学校での実施に向けて検討します。

目標・指標

歯の健康の項目については、自分の口腔内に関心を持つ人の割合の増加やむし歯のない子どもの増加、歯の喪失防止の指標で目標を達成していますが、今後も口腔機能の維持・向上のため、継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
自分の口腔内に関心を持つ人の割合の増加	歯の健康づくり得点が16点以上の人の割合	23.8%	26.5%	A	25%以上
歯周病を有する人の割合の減少	歯周病を有する人の割合 (CPIコード*3以上)	20歳代 7.5%	10.8%	D	5%以下
		40歳代 19.6%	34.2%	D	16%以下
むし歯のない子どもの増加	1人あたりの乳歯のむし歯の数(5歳児)	2.3本	1.49本	A	1.7本以下
	1人あたりの永久歯のむし歯の数(12歳児)	1.38本	0.83本	A	0.9本以下
	集団フッ化物洗口を実施する施設	2施設	30施設	A	20施設以上
歯の喪失防止	自分の歯が24本以上ある60歳の人の割合	87.8%	91.6%	A	92%以上



取組

市民・地域が中心となって 取り組むこと

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や口腔ケアを受ける。また、フッ化物*を上手に利用する。
- ・ 自分の口に関心を持ち、自分に合った歯みがきを身につける。
- ・ 全身や口の中の健康のためよく噛んで食べる。
- ・ むし歯や歯周病の予防のための生活習慣を身につける。

市が中心となって 取り組むこと

- ・ 保育園、幼稚園、学校での歯みがき指導や生活習慣の指導を行う。
- ・ 幼児期からのフッ化物の応用*やフッ化物の知識の普及を行う。

市が市民・地域と協働で 進めていくこと

- ・ 保育園、幼稚園、学校で集団フッ化物洗口*を推進する。
- ・ 歯周病予防や全身の健康との関わりについて知識の普及を行う。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診を受けることを普及啓発する。
- ・ 職場や学校などで歯みがきしやすい環境づくりを行う。



(7) 次世代の健康

基本的な考え方

健やかな子どもを生み育てるために、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域全体で見守り、育てます。

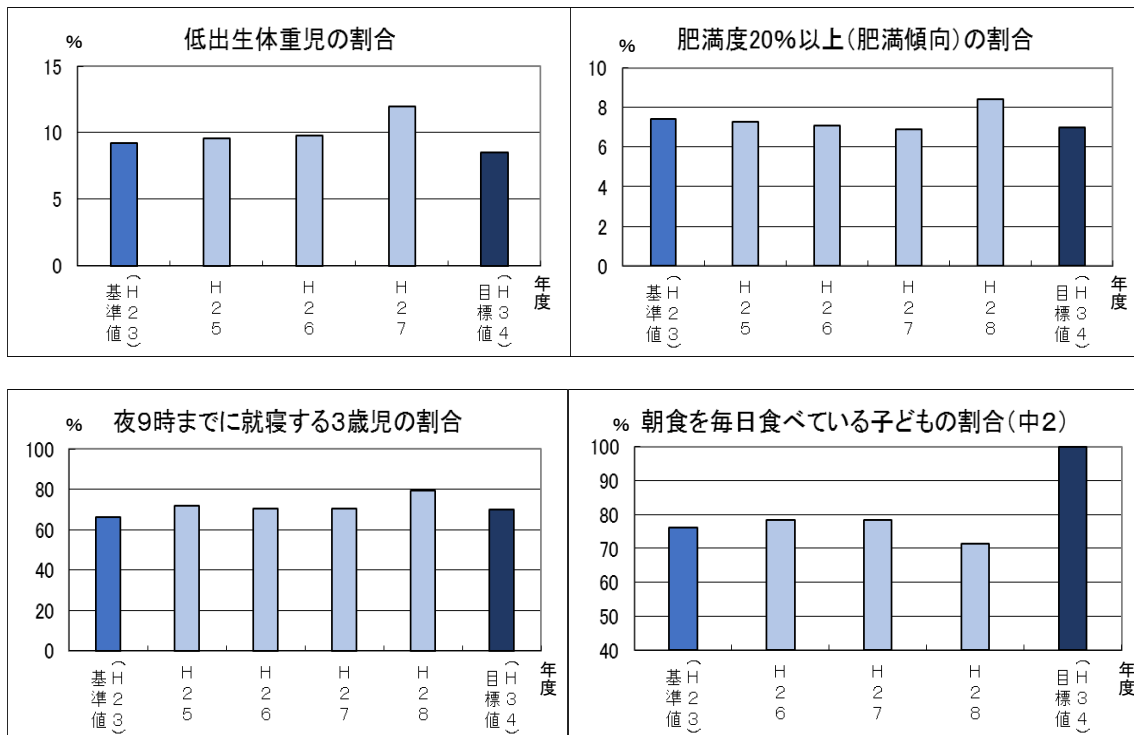
○妊娠前、妊娠中に生活習慣を整え、心身の健康づくりに努めることで、胎児が順調に発育できるようにします。

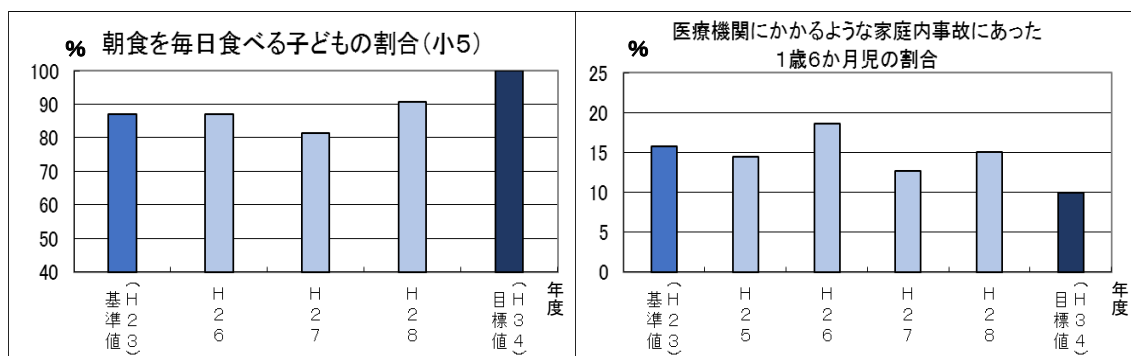
○子どもの生活習慣を整え、子どもの成長に応じて自分の健康づくりができる力を育てます。

中間評価の現状と課題

(現状)

- ・妊産婦、乳幼児健診の実施と保健指導、保育園での相談や情報提供、小中学校での学習により、子どもの成長発達にあわせた心身の健康づくりと望ましい生活習慣の獲得に向けた支援を行いました。
- ・低出生体重児*の割合は増加しています。
- ・肥満度20%以上(肥満傾向)の子どもの割合は平成28年度8.4%と増加しています。
- ・夜9時までに就寝する3歳児の割合は増加しています。
- ・朝食を毎日食べている子どもの割合は平成28年度では中学2年生で71.4%、小学5年生で90.6%でした。
- ・家庭内事故防止の工夫をしている家庭はわずかに増加し、医療機関にかかるような家庭内事故にあった1歳6か月児は減少がみられるものの、平成28年度では15%の乳幼児が1歳6か月までに家庭内事故にあっています。





(課題)

- ・安心して子育てできるように、家族が協力し合う意識を高めるとともに、家庭と地域、子育ての支援者が協力し合って、子育て環境や相談支援体制をつくることが大切です。
- ・乳幼児期の生活習慣がその後の生活の基本になることから、今後も地域、保育園幼稚園、学校が連携して、子どもの生活習慣の確立について進めていく必要があります。
- ・家庭内事故を予防し、安全な環境を整えられるように、学習の機会が必要です。

目標・指標

次世代の健康の項目については、夜9時までに就寝する3歳児の割合の指標で目標を達成していますが、今後も健康的な生活習慣の確立を進めていくために、継続した取組が必要であることから、目標値の変更は行いません。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
適正体重の子どもの増加	低出生体重児の割合	9.2%	12.0% (H27)	D	8.5%以下
	肥満度20%以上(肥満傾向)の割合	7.4%	8.4%	D	7%以下
健康的な生活習慣を身につけている子どもの増加	夜9時までに就寝する3歳児の割合	66.0%	79.5%	A	70%以上
	朝食を毎日食べている子どもの割合	中学2年生 76.2%(H25)	71.4%	D	100%に 近づける
		小学5年生 87.1%(H25)	90.6%	B-	100%に 近づける
		5歳 98.0%	95.0% (H26)	D	100%に 近づける
家庭内事故件数の減少	医療機関にかかるような家庭内事故にあった1歳6か月児の割合	15.8%	15.0%	B-	10%以下

取組

市民・地域が中心となって 取り組むこと

- ・妊産婦・乳幼児健診、予防接種、歯科健診を受ける。
- ・妊婦や子どもの生活習慣を整える。
- ・子ども自身が自分の健康に関心を持ち、健康的な生活習慣を身につける。

市が中心となって 取り組むこと

- ・妊婦や子どもの健康、生活習慣についての情報を提供する。
- ・妊産婦・乳幼児健診、予防接種、歯科健診を実施する。
- ・保育園、幼稚園、学校において、子どもたちの体力づくりや食育、心身の成長に合わせた健康づくりを推進する。
- ・妊娠期から子育て期にわたり、切れ目のない支援ができるよう体制を整備する。

市が市民・地域と協働で 進めていくこと

- ・妊産婦、子育て中の保護者の相談、支援を行う。
- ・子どもたちが安心して遊ぶことができる環境をつくる。
- ・地域の人が子どもたちを見守り、声を掛け合う。



(8) 高齢者の健康

基本的な考え方

自分らしい生活が継続できるように、身体や社会生活機能を維持できる生活習慣を心がけ、支え合える地域をつくります。

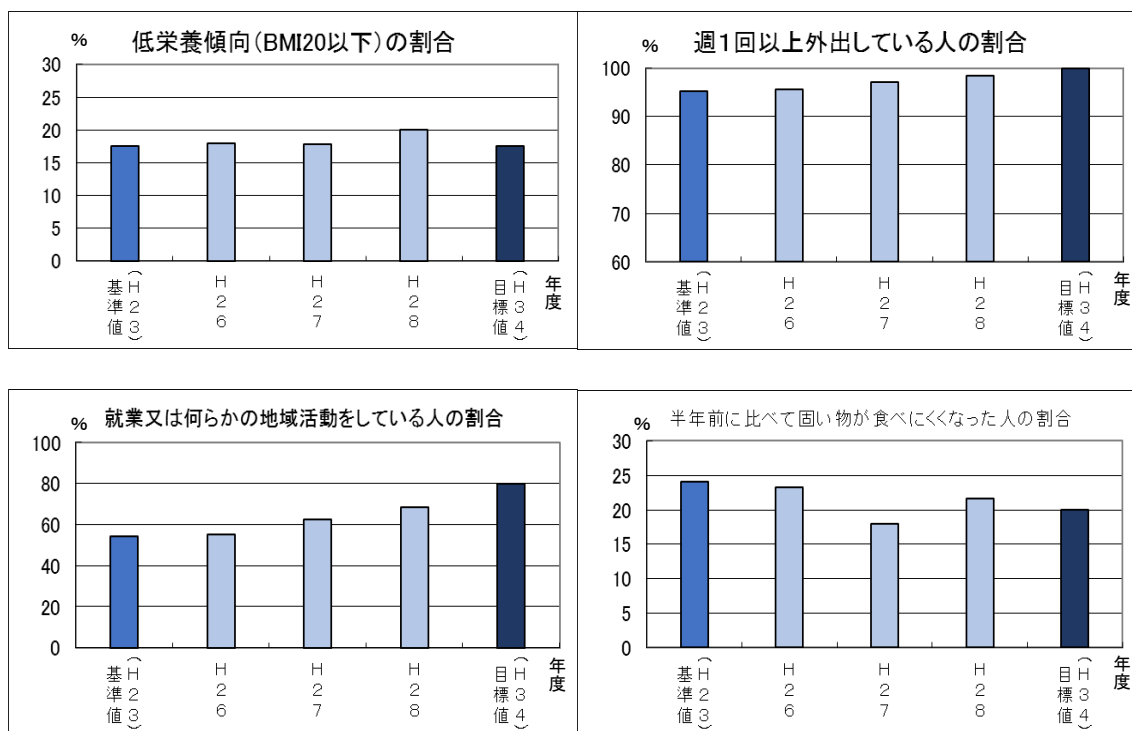
○適度に身体を動かし、食事を摂ることで、身体機能や体力を維持できるように心がけます。

○地域活動や趣味などを通して、外出の機会を持ち、社会への参加を続けていきます。

中間評価の現状と課題

(現状)

- ・ ホームページや出前講座等により、ロコモティブシンドローム*の予防、食生活改善についての情報提供を行いました。また、外出機会が増えるよう、ふれあい・いきいきサロンなどの居場所づくりを行っています。
- ・ 低栄養傾向（BMI 20 以下）の割合は増加傾向です。
- ・ 週 1 回以上外出している人の割合、就業または何らかの地域活動をしている人の割合は、ともに年々増加しています。
- ・ 半年前に比べて固い物が食べにくくなった人の割合は減少傾向です。



(課題)

- ・低栄養者が増加すると、心疾患、骨粗しょう症、認知症などのリスクを高める可能性があるため、低栄養予防・改善に関する情報提供を充実させる必要があります。
- ・外出や社会参加が減り、閉じこもりがちになると、心身の機能低下につながるため、趣味の活動や人との交流などの効果や必要性について、周知啓発に努める必要があります。
- ・口腔機能の低下は、栄養が十分に摂れないなど全身の健康に影響を与えるため、口腔機能の維持・改善の情報提供に努める必要があります。

目標・指標

高齢者の健康の項目については、目標を達成した指標はありません。今後も健康で自分らしい生涯を送るために、継続した取組が必要です。

《目標・指標の変更について》

介護保険制度の改正により、「基本チェックリスト」のデータ収集方法が変わり、サンプル数が著しく減少しており、今後も一定の方法でのデータ収集が不確実であるため、「健康と暮らしの調査」のデータから把握する方法に変更します。

また、「いきいきと活動する高齢者の増加」の指標については、同一の調査項目がないため、表の指標・目標値に変更します。

項目	指標	策定時	中間評価時		
		基準値 (H23)	実績値 (H28)	判定	目標値 (H34)
低栄養傾向の高齢者の減少	低栄養傾向(BMI 20以下)の割合	17.9% (H28) [17.5% (H25)]	— [20.0%]	— [D]	17.5%以下
高齢者の外出機会の増加	週1回以上外出している高齢者の割合	96.2% (H28) [95.2% (H25)]	— [98.5%]	— [B+]	100%に 近づける
いきいきと活動する高齢者の増加	就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	[54.4% (H25)]	[68.6%]	[B+]	[80%以上]
	(新)趣味を持っている人の割合	87.6% (H28)	—	—	90%以上
口腔機能の維持・向上	半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合	26.9% (H28) [24.1% (H25)]	— [21.6%]	— [B+]	20%以下

※[]は、変更前の値等を示しています。

取組

市民・地域が中心となって 取り組むこと

- ・たんぱく質や脂質が不足しないような食事を摂る。
- ・身体を動かし、ロコモティブシンドロームを予防する。
- ・地域活動や趣味などを通して、外出の機会、交流の機会を持つ。

市が中心となって 取り組むこと

- ・ロコモティブシンドロームの予防について普及啓発する。
- ・機能低下のリスクがある人への予防支援を行う。

市が市民・地域と協働で 進めていくこと

- ・低栄養の予防、口腔機能の維持向上に関する情報を提供する。
- ・認知症の予防を推進する。
- ・老人クラブの活動を支援する。
- ・ふれあい・いきいきサロンを立ち上げ、運営する。
- ・地区の総合型スポーツクラブを設立し、運営する。
- ・地域で世代間交流行事を行う。



第6章 健康づくりを支援する環境整備

1 ㊟やかいで支え合う健康なまちづくり

現状と課題

- ◎ 市民のだれもが健康で自分らしい生涯を送るためには、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、前向きに健康づくりに取り組むことが大切です。それを実現するためには、様々なライフスタイルの人がそれぞれの日常生活の中で、健康づくりに取り組みやすい環境を整備する必要があります。これまで、第5章「健康づくりの取組」の各分野での記述のとおり、健診（検診）受診率向上のための取組や、受動喫煙防止対策、集団フッ化物洗口実施施設の拡大など、様々な環境整備を進めてきました。今後も、知多市の健康課題を捉え、健康づくりを取り巻く状況に応じた取組を推進していきます。
- ◎ 厚生労働科学研究班による「社会参加と介護予防効果の関係について」の研究によると、「スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症や転倒やうつリスクが低い傾向がみられる」との結果が出ています。
- ◎ 知多市では、第2次健康日本21ちた計画を推進していく中で、ひとつの分野に留まらず、地域のつながり、人と人とのつながりを通して、地域ぐるみで健康づくりを進めていく仕組みを構築し、活動を進めてきました。主な取組を次に示します。

取組状況

○健康と人の絆づくり隊推進事業

地域や職場などの仲間（概ね5人以上）で、週1回以上定期的にラジオ体操を実施するグループを「健康と人の絆づくり隊」として登録します。ラジオ体操を通じて、市民の運動習慣の定着化と健康意識の向上を図るとともに、市民同士の絆（コミュニケーション）・つながりを強くすることにより、災害時などに助け合いのできる関係づくりを目指します。

○野菜を食べようプロジェクト「野菜たっぷり!!ヘルシーメニュー」

市内飲食店において、一食あたりの野菜の使用量、塩分量、エネルギー量の基準を満たしたメニューを「野菜たっぷり!!ヘルシーメニュー」として認定し、提供してもらうことで、野菜がしっかりと摂取できる環境づくりを行い、市民の健康に対する意識を高め、野菜摂取量向上につなげていきます。

○健康ウォーキング事業

自分の住んでいる身近な場所で気軽に運動ができるように、小学校区ごとに約30分と60分のウォーキングコースを設定しました。WEB版のウォーキングマップでは、携帯電話等でウォーキングマップを確認できるほか、正しいウォーキングの方法等の情報も掲載しています。また、小学校区ごとにウォーキングイベントを開催し、実際にコースを歩き、楽しく安全に身体を動かす機会をつくることで、運動に取り組み、継続していくきっかけづくりを行います。

○わ～くわくマイレージ

市民の健康づくりやいきがづくり、ボランティアや地域活動を応援することを目的に、日々の運動や食事などの目標を達成した場合や、健康診査の受診、各種講座やイベントの参加、ボランティアや地域活動などに参加した場合にポイントを付与し、100ポイントを達成した方に、県内の協力店舗でサービスを受けることのできる「あいち健康づくり応援カード! My Ca (まいか)」を進呈します。

WEB版では、ヴァーチャルウォーキングなど付加機能も付き、楽しみながらポイントが貯められます。

方針

全ての市民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備します。

○ライフスタイルに合わせ、日常生活の中に健康習慣を取り入れます。

○地域の中で、人と人とのつながりを感じ、楽しみながら健康づくりに取り組みます。

目標・指標

○社会で支え合う健康なまちづくり

項目	指標	基準値 (H28)	目標値 (H34)	資料
健康づくりに取り組みやすい環境の拡大	健康と人の絆づくり隊登録人数	2,167人	6,000人	健康推進課調べ
	野菜たっぷり!!ヘルシーメニュー提供店舗数	14店舗	20店舗	健康推進課調べ
	わ～くわくマイレージWEB版登録人数	30人	3,500人	健康推進課調べ

取組

市民・地域が中心となって 取り組むこと

- ・ 習慣的にラジオ体操を行い「健康と人の絆づくり隊」に参加する。
- ・ ヘルシーメニューを食べる。
- ・ ウォーキングイベントに参加する。
- ・ 「わ〜くわくマイレージ」にチャレンジする。

市が中心となって 取り組むこと

- ・ 第2次健康日本21ちた計画の進捗管理を適切に行うとともに、健康づくりへの意識を高める。

市が市民・地域と協働*で 進めていくこと

- ・ 地域ぐるみで健康づくりに取り組む仕組みを推進する。
- ・ 健康づくり推進会議を中心に、ちた計画の周知・広報を行い、市民や地域と協働して推進する。

第7章 生涯を通じた健康づくり

生涯にわたり生き生きとした生活を送るためには、各ライフステージに応じた健康づくりの取組を推進していくことが大切です。

1 妊娠・出産期

安心して出産を迎えられるように準備しましょう

妊娠中の喫煙・飲酒をなくしましょう

妊娠中の喫煙は、たばこの煙に含まれるニコチンや一酸化炭素などの有害物質により、低出生体重児が生まれる可能性や、流産・早産の危険性が高くなります。また、出生後に赤ちゃんのそばでたばこを吸うことは、乳児突然死症候群と関連があるといわれています。

妊娠中の飲酒は、赤ちゃんの流産・早産、赤ちゃんの発育（特に脳）に悪影響を与えます。また、授乳中の飲酒は、アルコールが母乳を通じて赤ちゃんに移行し、赤ちゃんが飲酒することと同じ状態になります。出産後も、授乳中は飲酒を控えましょう。

妊産婦健康診査や歯科健診を受けましょう

妊娠中の定期健診は、妊婦さんとおなかの赤ちゃんの健康を守り、妊娠が順調かをチェックするものです。定期的に健診を受けて、出産に備えましょう。

妊婦さんの歯・口腔の健康が、早産や低出生体重児を防ぐとともに、赤ちゃんの虫歯予防につながります。

こころの健康にも目を向けましょう

出産後のお母さんは、訳もなくイライラしたり、気持ちが落ち込んだりすることがあります。産後のホルモンバランスの変化や慣れない育児の疲れが原因といわれています。

産後は、ゆっくり身体を休めましょう。また、心配なことは早めに医療機関や相談期間に相談して、安心して過ごせるようにしましょう。

2 乳幼児期（0～5歳）

基本的な生活習慣を身につけましょう

規則正しい食習慣を築きましょう

食べるという機能の発達や味覚の形成がはじまる大切な時期です。規則正しい食習慣をまわりの大人が伝えていきましょう。

よく寝て よく遊ぶ 生活リズムをつくりましょう

乳幼児期は、睡眠リズムを築く時期です。睡眠は、心身や脳の発育、情緒の安定など、子どもの成長に欠かせません。また、乳幼児期の生活リズムは少年期以降の生活習慣につながります。乳幼児期は、大人の生活に左右されますので、周囲の大人が意識し、協力することが必要です。

遊びは、子どものこころと身体、社会性の成長に必要なものです。また、しっかりと遊ぶことで、質のよい睡眠につながります。

元気なこころを育てましょう

赤ちゃんは、お父さんやお母さんとの愛着関係を築くことによって、脳が発達するとともに、こころの成長、こころの安定につながります。将来、自分を大切にできるこころの基礎になります。愛着の絆を深めましょう。

むし歯予防の習慣を身につけましょう

歯・口腔の健康を保つためには、乳幼児期からのおやつや歯みがきの習慣の確立が大切です。おやつを見直し、歯みがきを当たり前の習慣にしていきましょう。

家庭内事故を防ぎましょう

幼児期の死因の第1位は事故です。誤飲、窒息、転倒・転落、やけど、おぼれるなど家庭内においても事故はたくさん起きています。起こりやすい事故は、年齢や発達により特徴があります。子どもの年齢に合わせて、子どもの目線で、身の回りの安全点検をしましょう。

3 少年期（6～14 歳）

身体にいいこと 自分でできることをみつけましょう

適切な食習慣を身につけましょう

朝ごはんを食べると、脳は活発に働き体温も上がり、学校でしっかり学習に取り組めます。欠食や偏食を避け、食事は家族と一緒に食べる習慣をつけましょう。

元気なところを育てましょう

自分の命を大切にできることは、人の命も大切に考えられます。自分を大切にできるところを育みましょう。困ったことや心配なことは、友達や親・先生・相談機関に相談して、1人で悩みを抱え込まないようにしましょう。

元気な身体をつくりましょう

遊びやスポーツで身体をよく動かしましょう。

早寝早起きをして、十分な睡眠をとり、元気な身体をつくりましょう。

適正体重を維持しましょう。

歯みがきの習慣を身につけましょう

口腔内に関心を持ち、正しい歯みがきの方法や、食べたらみがく習慣をつけましょう。

低学年までは、大人に仕上げみがきをしてもらい、1人で歯みがきができるようになって点検してもらいましょう。

たばこ アルコールから自分を守りましょう

興味本位でたばこを吸ったりお酒を飲まないようにしましょう。

自分の健康は自分で守る、正しい知識を学びましょう。

4 青年期（15～39 歳）

自分の身体・健康に関心を持ちましょう

健康管理をはじめましょう

年に1回、職場、学校、地域で行われている健診を受けましょう。

30歳代男性の肥満、20歳代女性のやせすぎに気をつけましょう。

健康の秘訣は「1に運動、2に食事…」

身体を動かすことはこころと身体の健康に不可欠です。運動習慣のない人は、こまめに歩く機会を増やしましょう。

朝食を摂る習慣をつけましょう。朝食を欠かさないことはバランスの良い食事につながります。

歯・口腔の健康に意識を向けましょう

むし歯や歯周病を予防して歯や歯肉を健康に保つことは、心身の健康維持に大切です。まず、自分の歯・口腔の健康に関心を持ち、正しい歯みがきの習慣を身につけましょう。また、定期的に歯科健診を受ける習慣をつけましょう。

こころの声に耳を傾けましょう

生活環境がめまぐるしく変化する年代です。十分な睡眠をとり、リフレッシュすること、適度に身体を動かすことはこころの健康を保ちます。心配なことは、家族や仲間と話す、相談機関などを利用するなどして、悩みを1人で抱え込まないようにしましょう。

飲酒 喫煙 身体への気遣いをしましょう

未成年のうちには、絶対に飲酒や喫煙をしないようにしましょう。周囲の人は勧めないようにしましょう。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は控えましょう。1日平均飲酒量の目安は、男性は2合、女性は1合までです。

受動喫煙を防止しましょう。特に妊婦や乳幼児の周りでは吸わないようにしましょう。禁煙したい人は、相談機関や医療機関のサポートが受けられます。

5 壮年期（40～64 歳）

自分に合った生活習慣を継続しましょう

自分に合った生活習慣をみつけましょう

生活習慣病を予防し、体力を維持・向上するため、バランスのよい食事とよく身体を動かすように心がけましょう。塩分の摂りすぎに気をつけ、野菜や果物を多く取り入れるようにしましょう。運動習慣のない人は、1 日 10 分、歩く時間を増やすことから始めましょう。

こころの声に耳を傾けましょう

休養を上手に取り入れましょう。十分な睡眠をとる「休」と、スポーツや趣味を楽しむなどの「養」の両方を取り入れると効果的です。

眠れない、食欲がないなどのサインがある時には、無理せず、家族や仲間に話したり、相談機関を利用しましょう。

ロクマルニイヨン
「6024*」を目指しましょう

むし歯や歯周病により、自分の歯を失わないようにしましょう。ていねいに歯みがきをする習慣と、定期的な歯科健診を受けることで、60 歳の時に自分の歯が 24 本以上あることを目指しましょう。

特定健康診査、がん検診を受けましょう

がんや糖尿病などの生活習慣病は、早期発見が大切です。年 1 回の特定健康診査や定期的ながん検診を受けましょう。また、精密検査の必要がある、自覚症状があるなどの場合は医療機関を受診しましょう。

生活習慣病は、重症化や合併症の併発により日常生活に支障がでたり経済的な負担が大きくなります。必要な受診を継続して重症化を予防しましょう。

飲酒 喫煙 身体への気遣いをしましょう

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は控えましょう。1 日平均飲酒量の目安は、男性は 2 合、女性は 1 合までです。

受動喫煙を防止しましょう。特に妊婦や乳幼児の周りでは吸わないようにしましょう。禁煙したい人は、相談機関や医療機関のサポートが受けられます。

6 高齢期（65 歳～）

いきいきと豊かな生活を送りましょう

食べることを大切にしましょう

おいしく楽しい食事は、若さと健康を保ちます。年齢を重ねても、肉・魚・卵などのたんぱく質は身体に必要です。バランスよく、楽しく食事をしましょう。

「ロコモティブシンドローム」を知って予防しましょう

運動不足や体力の低下により骨、筋肉、関節などの運動器の働きが低下すると、生活の自立度が低下し、要介護の状態になる危険性が高くなる状態をロコモティブシンドロームといいます。日頃から身体を動かし、歩く習慣を続けて、筋肉や骨を強くしましょう。

ハチマルニイマル
「8020*」を目指して、歯・口腔の健康を意識しましょう

歯は、おいしく食べ、会話を楽しむなど、生き生きとした豊かな生活に欠かせません。噛む、飲み込むなどの口腔の機能を維持し、80歳で自分の歯が20本あることを目指して、正しい歯みがき習慣を継続しましょう。

外出の機会を持ちましょう

仕事、ボランティア活動、趣味・稽古事などの社会参加・社会貢献活動は、将来の生活の自立度と関連があります。また、こころの健康を保つこと、骨や筋肉などの運動器の機能を保つこと、食欲増進にも効果的です。

知識や経験を生かした地域活動や趣味などを通して、外出の機会を持ちましょう。

第 8 章 計画の数値目標

1. 健やかに 豊かな人生

項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
		基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
健康寿命の 延伸	高齢者の 要介護者 増加率	5.3%/年	5%/年 以下	知多北部 広域連合 事業実施 状況	3.5%/年	A	5%/年以下
要介護状態に ある高齢者の 増加抑制	介護サー ビス受給 率	11.0%	現状 維持	知多北部 広域連合 事業実施 状況	13.1%	D	現状維持

2. ⑤ちゃんと受けよう 健診(検診)いろいろ <Chi目標>

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
がんの発症・重症化予防	がん検診 の受診率 の向上	肺がん検診 (男性)	54.7%	60%以上	地域保健・ 健康推進 事業報告	51.8%	D	60%以上
		肺がん検診 (女性)	39.3%	50%以上		38.0%	D	50%以上
		胃がん検診 (男性)	8.8%	20%以上		9.5%	C	20%以上
		胃がん検診 (女性)	6.6%	20%以上		6.6%	C	20%以上
		大腸がん検診 (男性)	12.9%	30%以上		13.2%	C	30%以上
		大腸がん検診 (女性)	10.7%	30%以上		10.1%	C	30%以上
		乳がん検診	22.1%	30%以上		22.6%	C	30%以上
		子宮頸がん 検診	19.1%	30%以上		17.4%	D	30%以上
	75歳未満 のがんの 死亡率の 減少	がんの標準 化死亡比 (SMR)	男性 94.3	90.0 以下	死因別分類	100.0 (H27)	D	90.0以下
			女性 95.7	90.0 以下		95.3 (H27)	C	90.0以下

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
糖尿病の発症・重症化予防	糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病治療薬内服中またはHbA1c 6.5%以上の人の割合	12.1%	12%以下	特定健診	11.8%	A	12%以下
	血糖コントロール不良者の割合の減少	HbA1c 8.4%以上で治療なしの人の割合	39.4%	25%以下	特定健診	38.1%	C	25%以下
	糖尿病による合併症の減少	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	6人/年	5人/年以下	愛知腎臓財団「慢性腎不全患者の実態」	0人	E	—
			—	—	国保データベースシステム	7人/年	—	5人/年以下
	高血圧の改善	高血圧の人の割合 最高血圧130mmHg以上 または最低血圧85mmHg以上、または降圧剤服薬中の人の割合	54.7%	50%以下	特定健診	59.0%	D	50%以下
	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診実施率	48.7%	60%以上	特定健診	44.4%	D	60%以上
		特定保健指導実施率	54.0%	60%以上	特定保健指導	59.6%	A	60%以上

3. ③だしい(望ましい)生活習慣を末永く <Ta 目標>

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
栄養・食生活	適正体重を維持している人の割合の増加	20～60 歳代男性の肥満 (BMI 25 以上)	24.8%	20%以下	特定健診 若年健診	26.6%	D	20%以下
		40～60 歳代女性の肥満 (BMI 25 以上)	18.4%	15%以下		17.8%	B－	15%以下
		20 歳代女性のやせ (BMI 18.5 未満)	25.0%	20%以下		27.3%	D	20%以下
	適切な量と質の食事を摂る人の増加	栄養のバランスに気をつけた食事をしている子どもの割合	中学2年生 12.4% (H25)	60%以上	保育園、小 中学校アンケート	2.9%	D	60%以上
			小学5年生 33.3% (H25)	60%以上		15.1%	D	60%以上
			5 歳児 75.0%	80%以上		85.0% (H26)	A	80%以上
		「塩味は濃いほう」という人の割合	11.6%	10%以下	特定健診	9.6%	A	10%以下
	孤食の減少	食事を一人で食べる子どもの割合	5 歳児 7.0%	5%以下	保育園アンケート	1.0% (H26)	A	5%以下
	間食に気をつける人の増加	夕食後に間食（3食以外の夜食）を摂ることが週3回以上ある人の割合	9.5%	8.5%以下	特定健診	10.1%	D	8.5%以下
	地場産物の活用	学校給食における愛知県産農作物の割合	47.1%	48%以上	八幡給食センター調べ	57.1%	A	48%以上

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	57.2%	62%以上	特定健診	64.8%	A	62%以上
	運動習慣者の増加	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上行っている人の割合	50.2%	55%以上	特定健診	51.7%	B－	55%以上
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	1日換算の飲酒量が、男性2合以上、女性1合以上の人の割合	男性 7.4%	6.5%以下	特定健診	8.2%	D	6.5%以下
			女性 3.2%	2.5%以下		3.4%	D	2.5%以下
	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中に飲酒する人の割合	2.6%	0%に近づける	保健の動向	0.5%	B＋	0%に近づける
喫煙	喫煙者の減少	現在、たばこを習慣的に吸っている人の割合	11.0%	10%以下	特定健診	10.2%	B＋	10%以下
	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中に喫煙する人の割合	3.9%	0%に近づける	保健の動向	3.0%	B－	0%に近づける
	公共の場における受動喫煙防止対策の徹底	受動喫煙防止対策に取り組んでいる事業所の割合	74.1%	80%以上	健康推進課調べ	80.6%	A	80%以上

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
休養・こころの健康	質のよい睡眠をとれる人の増加	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	78.9%	80%以上	特定健診	76.7%	D	80%以上
	自殺者数の減少	自殺による死亡者	16人/年	10人/年以下	知多保健所事業概要	15人/年 (H27)	B-	10人/年以下
歯の健康	自分の口腔内に関心を持つ人の増加	歯の健康づくり得点が16点以上の人の割合	23.8%	25%以上	歯科保健事業参加者アンケート	26.5%	A	25%以上
	歯周病を有する人の割合の減少	歯周病を有する人の割合 (CPIコード3以上)	20歳代 7.5%	5%以下	保健の動向	10.8%	D	5%以下
			40歳代 19.6%	16%以下		34.2%	D	16%以下
	むし歯のない子どもの増加	1人あたりの乳歯のむし歯の数(5歳児)	2.3本	1.7本以下	知多保健所地域歯科保健業務状況報告	1.49本	A	1.7本以下
		1人あたりの永久歯のむし歯の数(12歳児)	1.38本	0.9本以下	知多保健所地域歯科保健業務状況報告	0.83本	A	0.9本以下
		集団フッ化物洗口を実施する施設	2施設	20施設以上	健康推進課調べ	30施設	A	20施設以上
	歯の喪失防止	自分の歯が24本以上ある60歳の人の割合	87.8%	92%以上	保健の動向	91.6%	A	92%以上

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
次世代の健康	適正体重の 子どもの増加	低出生体重児 の割合	9.2%	8.5% 以下	知多保健所 事業概要	12.0% (H27)	D	8.5%以下
		肥満度 20% 以上（肥満傾 向）の割合	7.4%	7% 以下	学校健康診 断結果	8.4%	D	7%以下
	健康的な 生活習慣 を身につ けている 子どもの 増加	夜9時までに 就寝する3歳 児の割合	66.0%	70% 以上	3歳児健康 診査問診票	79.5%	A	70%以上
		朝食を毎日食 べている子ど もの割合	中学 2年生 76.2% (H25)	100% に近づ ける	保育園、小 中学校アン ケート	71.4%	D	100%に 近づける
			小学 5年生 87.1% (H25)	100% に近づ ける		90.6%	B-	100%に 近づける
			5歳児 98.0%	100% に近づ ける		95.0% (H26)	D	100%に 近づける
	家庭内事 故件数の 減少	医療機関にか かるような家 庭内事故にあ った1歳6か 月児の割合	15.8%	10% 以下	1歳6か月 児健康診査 アンケート	15.0%	B-	10%以下

	項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
			基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
高齢者の健康	低栄養傾向の高齢者の減少	低栄養傾向（BMI 20 以下）の割合	17.5% (H25)	17.5% 以下	介護予防事業実施状況に関する調査	20.0%	D	—
			—	—	健康と暮らしの調査	17.9%	—	17.5% 以下
	高齢者の外出機会の増加	週1回以上外出している高齢者の割合	95.2% (H25)	100% に近づける	介護予防事業実施状況に関する調査	98.5%	B+	—
			—	—	健康と暮らしの調査	96.2%	—	100%に 近づける
	いきいきと活動する高齢者の増加	就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合	54.4% (H25)	80% 以上	基本チェックリスト	68.6%	B+	—
		（新）趣味を持っている人の割合	—	—	健康と暮らしの調査	87.6%	—	90%以上
	口腔機能の維持・向上	半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合	24.1% (H25)	20% 以下	介護予防事業実施状況に関する調査	21.6%	B+	—
			—	—	健康と暮らしの調査	26.9%	—	20%以下

4. ④ゃかいで 支え合う健康なまちづくり <Shi 目標>

項目	指標	策定時		資料	中間評価時		
		基準値 (H23)	目標値 (H34)		実績値 (H28)	判定	新目標値 (H34)
健康づくりに取り組みやすい環境の拡大	健康と人の絆づくり隊登録人数	—	—	健康推進課調べ	2,167人	—	6,000人
	野菜たっぷり!!ヘルシーメニュー提供店舗数	—	—	健康推進課調べ	14店舗	—	20店舗
	わ〜くわくマイレージWEB版登録人数	—	—	健康推進課調べ	30人	—	3,500人

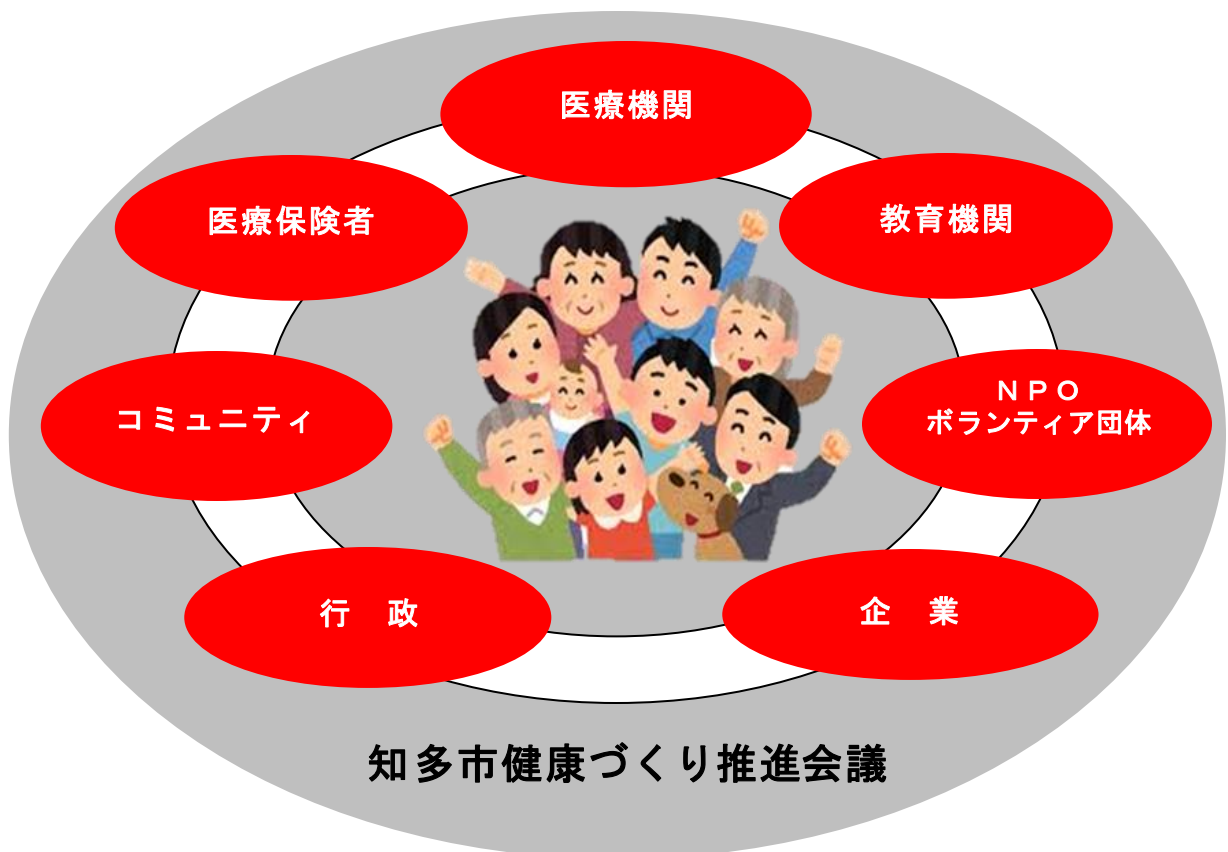
第9章 計画の推進

1 計画の推進体制

市民一人ひとりが健康で自分らしい生涯を送るためには、個人の健康意識を高める取組に加え、行政をはじめ、地域の団体や学校、職域などの地域社会の連携や支援により、健康づくりに取り組みやすい環境を整える必要があります。

本計画は、医療機関、教育機関、ボランティア団体等などで構成する「知多市健康づくり推進会議」で、地域の健康課題についての認識を共有し、各団体と連携・協力して市民の健康づくりを推進します。

また、地域、行政、企業等のそれぞれの立場からの取組を具体的に表現したロードマップ（行程表）を作成し、健康づくりを実践します。



2 計画の進行管理

本計画をより実効性のあるものとするために、毎年度、知多市健康づくり推進会議で指標の達成状況や施策の進捗状況を検証し、知多市保健福祉審議会に報告するとともにホームページ等で公表します。

參考資料

用語説明

	用 語	説 明
え	エヌピーオー N P O	ある特定の社会的使命を追及するために、営利を目的とせず、行政から独立した民間の自発的な組織として継続的に保険・医療・福祉の増進やまちづくりの推進等多様な活動を行い、何らかの社会サービスを提供している団体のこと。
か	介護サービス受給率	介護サービスを利用している人数を高齢者人口（65 歳以上）で割ったもの。
き	基本チェックリスト	介護予防の必要性を判断するために行う厚生労働省のガイドラインに基づいた 25 項目の質問。市町村が実施する地域支援事業（介護予防事業）において、要介護認定を受けていない 65～84 歳までの方を対象に実施し、その結果、介護予防が必要と判断された対象者には、介護予防事業への参加案内が行われる。
	協働	市民、コミュニティ、町内会、市民活動団体、事業者、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、市役所などが、それぞれ対等な関係で連携し、適切に役割を分担しながら協力し合うこと。
け	ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。
	健康増進法	国民の健康の増進の総合的な推進に関し、基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的として平成 14 年 8 月に制定され、平成 15 年 5 月に施行された法律。
こ	高齢化率	総人口またはある地域の人口に、65 歳以上の高齢者人口が占める割合のこと。
	コーホート法のセンサス変化率法	コーホート法は、ある期間に出生した集団ごとの時間変化を軸に人口の変化を捉える方法です。センサス変化率法は、コーホート法の推計方法の一つで、生存率・移動率を加味しないで男女・年齢別人口を推計する方法。
	孤食	家族と暮らしていても一人で食事を摂ること。
し	シーオービーディ C O P D	Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略。慢性閉塞性肺疾患のこと。主に喫煙が原因であり、慢性に持続する咳・痰・気道塞栓症状から、徐々に呼吸困難へと進行する呼吸器疾患。
	シーピーアイ C P I コード	歯周疾患検査の方法の一つで、コード 0 から 4 で分類する。地域における歯周疾患の実態と治療必要度を把握する指標。コード 3 以上が進行した歯周炎となる。 Community Periodontal Index の略
	歯周病	歯肉炎、歯周炎などの歯を支える組織の病気の総称。
	周産期	妊娠 28 週から出産後 7 日までの期間。
	受動喫煙	たばこの煙を喫煙者の周囲にいるたばこを吸わない人が吸ってしまうこと。
	食育	子どもたちに自分で自分の健康を守り、健全で豊かな食生活を送る能力を育てること。

	用 語	説 明
す	ストレス	外からの刺激によって体内に発生する正常でない反応。
ち	超高齢社会	高齢化率が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と呼ぶ。
て	低出生体重児	2,500g未満の出産体重のこと。
と	特定健診（特定健康診査）	平成20年4月から開始された、高齢者の医療の確保に関する法律により、糖尿病等の生活習慣病予防に着眼して医療保険者が実施する健康診査。
	特定保健指導	特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導。
は	ハチマルニイマル 8020	20本以上の自分の歯があると何でも食べられることから「80歳になっても20本以上自分の歯を保ちましょう」という厚生労働省が提唱している目標。
	歯の健康づくり 得点	アンケートにより、10項目の歯に関する生活習慣をチェックし、得点化することで、歯を失う危険度を示すもの。 合計得点や0点項目を見直すことで、個人の行動変容を促す。
ひ	ビーエムアイ BMI	Body Mass Index（成人に適用）という体格指数。 体重（kg）÷身長（m）÷身長（m） 18.5以上25未満を正常としている。
	肥満度	標準体重を100とした場合の増減（%）をみるもの。－10%～＋10%を正常としている。 ※標準体重＝身長（m）×身長（m）×22
	標準化死亡比	地域の間での死亡状況を簡便に示すための一つの指標。 国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。 $\frac{\text{観察集団の現実の死亡数}}{(\text{基準となる人口の集団の年齢別死亡率} \times \text{観察集団の年齢別人口})} \times 100$
ふ	フッ化物	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り、世界各国でむし歯予防に使われている。 フッ化物の利用は、生え始めの歯に行うと最も効果が高いとされている。
	フッ化物洗口	低濃度のフッ素溶液で30秒～1分間ブクブクうがいするむし歯予防の方法。
	フッ化物の応用	歯をむし歯から守るためにフッ化物洗口やフッ化物配合歯磨き剤、フッ化物歯面塗布などを年齢や場面に応じて方法を選択しながらうまく活用すること。
へ	ヘモグロビンエーワンシー HbA1c	過去1～2か月の平均的な血糖（血液中に含まれるブドウ糖）の状態。 飲食により変動する血糖とは異なり、HbA1cの値はほとんど変動しないため、長期的な血糖コントロールを知る手がかりになる。
よ	要介護状態	身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、継続して常時介護を要すると見込まれる状態のこと。
ろ	ロードマップ	具体的な達成目標を掲げた上で、目標達成のためにやらねばならないこと、大まかなスケジュールの全体像を時系列で表現したもの。

ろ	ロクマルニイヨン 6 0 2 4	8020を達成するための中間目標。「60歳で24本以上の自分の歯を保ちましょう」という目標。
	ロコモティブ シンドローム	骨、筋肉、関節などの運動器の働きが低下すると、生活の自立度が低下し、要介護状態になる危険性が高くなる状態。