

第3次健康くれ21(案)
(健康増進計画・食育推進計画)

平成30年3月
呉市

目次

| | |
|---------------------------------|----|
| 第1章 計画の概要(総論) | 1 |
| 1 策定の趣旨 | 1 |
| 2 計画の位置付け及び計画期間 | 2 |
| 第2章 呉市の現状 | 5 |
| 第3章 前計画の評価と考察 | 15 |
| 1 呉市健康増進計画 | 15 |
| 2 呉市食育推進計画 | 19 |
| 第4章 市民アンケートの概要 | 25 |
| 第5章 計画の理念・目標・施策推進の方針 | 29 |
| 第6章 健康増進計画 | 37 |
| 1 身体活動・運動 | 37 |
| 2 栄養・食生活 | 41 |
| 3 歯と口の健康 | 42 |
| 4 こころの健康 | 46 |
| 5 たばこ・アルコール | 50 |
| 6 健康チェック | 54 |
| 7 生活習慣病等の重症化予防 | 58 |
| 8 介護予防と社会参加 | 61 |
| 第7章 食育推進計画 | 67 |
| 1 食の基本 | 67 |
| 2 食を通じての健康づくり | 71 |
| 3 食を通じての地域づくり | 74 |
| 第8章 計画の推進体制 | 81 |
| 1 計画の推進体制 | 81 |
| 2 推進組織 | 81 |
| 3 進行管理及び評価 | 81 |
| 資 料 | 81 |
| 1 ライフステージに応じて各自が取り組む健康づくり | 84 |
| 2 ライフステージに応じて行政が取り組む健康づくり | 85 |
| 3 用語解説 | 86 |

第1章

計画の概要(総論)

第1章 計画の概要(総論)

1 策定の趣旨

近年、日本では生活環境の改善や医学の進歩により平均寿命は急速に延び、今や世界有数の長寿国となっています。一方で、運動不足や食生活の乱れなどの生活環境の変化によって疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがんや糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病の割合が増加してきました。

また、今後、介護を必要とする人の増加も予測される中、社会生活を営むために必要な心身の機能を維持及び向上させ、いかにして健康寿命(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)の延伸を実現するかが課題となっています。

さらに、少子高齢化が今後も進展することが見込まれる中、いつまでも住み慣れた地域でいきいきと暮らすためには、子どもから高齢者までがともに支え合いながら希望や生きがいをもち、それぞれのライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現する必要があります。

そこで、国は、健康増進法に基づき、平成25年度から平成34年度までの具体的計画である「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))」を策定し、広く国民の健康づくりを支援するとともに、健康づくりの目標を定めています。

また、広島県においても、平成25年度に健康寿命の延伸を総括目標とし、県民の生活の質の向上と、個人を取り巻く家庭・地域・学校・産業などの連携による社会環境の質の向上に取り組む「健康ひろしま21(第2次)」を策定し、県民の健康づくりの施策を推進しています。

食育の推進においては、国は、平成17年に食育基本法を制定し、「食育」を生きる上での基本目標として位置付け、健全な食生活の実践を推進しています。

また、広島県においても平成25年に「広島県食育推進計画(第2次)」を策定し、県民が食に関する理解を深め、生活習慣病予防及び改善のための食育の取組を実践し、心身ともに健康な生活の実現を目指しています。

呉市では、平成25年3月に「第2次健康くれ21(健康増進計画・食育推進計画)」をもとに、市民の健康づくりや食育を推進する取組を行ってきました。この計画は、本年度が最終年度であることから、市民アンケート調査を実施した後に、計画目標の達成状況や取組内容について振り返り、国及び県の動向を踏まえた上で、「第3次健康くれ21(健康増進計画・食育推進計画)」を策定し、健康寿命の延伸を目指します。

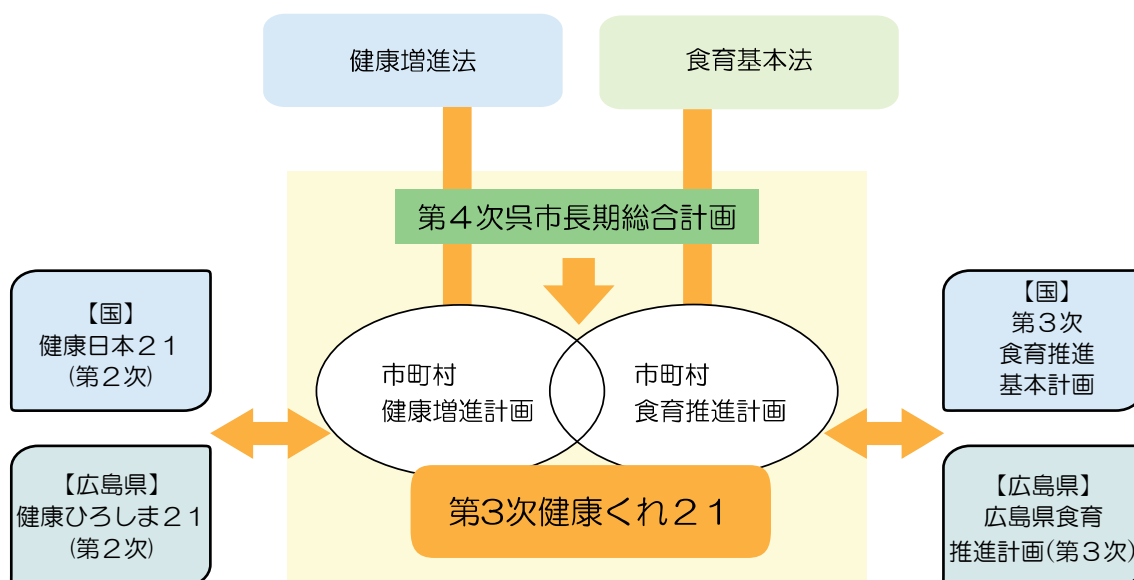
なお、健康増進計画と食育推進計画は、相互に共通する分野について、一体的に取り組むため、第3次計画においても同様に作成します。

2 計画の位置付け及び計画期間

(1) 計画の位置付け

この計画は、健康増進法に定める市町村の健康増進計画として、また、食育基本法による市町村の食育推進計画として策定するものです。

なおこの計画は、第4次呉市長期総合計画の下位計画として位置付け、市民が主体となり、家庭や地域等で行う健康づくりや食育の推進を支援するための市の行動計画とします。



(2) 計画期間

計画期間は、平成30年度から平成34年度までの5年間とします。

| 区分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 |
|----------|----------------------|----------------------|--------|-------------|--------|----------------------|--------|--------|--------|--------|
| 健康増進計画 | 呉市 | 第2次健康くれ21 | | | | 第3次健康くれ21 | | | | |
| | 国 | 健康日本21(第2次) | | | | | | | | |
| | 広島県 | 健康ひろしま21(第2次) | | | | | | | | |
| 食育推進計画 | 呉市 | 第2次健康くれ21 | | | | 第3次健康くれ21 | | | | |
| | 国 | 第2次食育推進基本計画(平成23年度~) | | 第3次食育推進基本計画 | | | | | | |
| | 広島県 | 広島県食育推進計画(第2次) | | | | 広島県食育推進計画(第3次)(~H35) | | | | |
| 呉市長期総合計画 | 第4次呉市長期総合計画(平成23年度~) | | | | | | | | | |

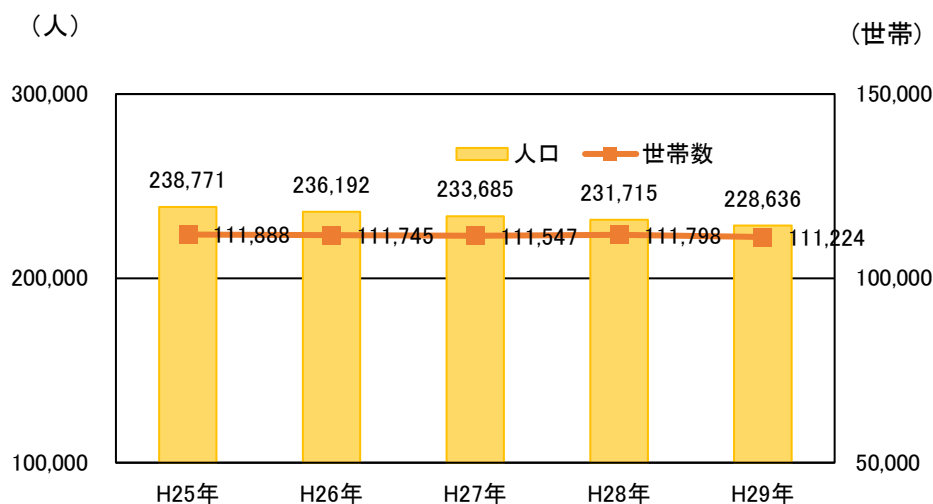
第2章

呉市の現状

第2章 呉市の現状

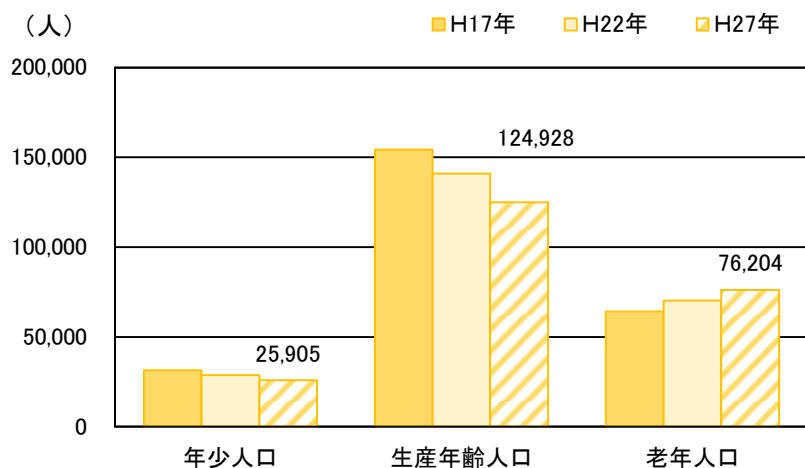
1 人口・世帯の状況 (資料：住民基本台帳及び外国人登録者数(各年9月末))

平成29年9月末の人口は228,636人、世帯数は111,224世帯で、減少傾向にあります。



2 年齢別(3区分)人口 (資料：国勢調査)

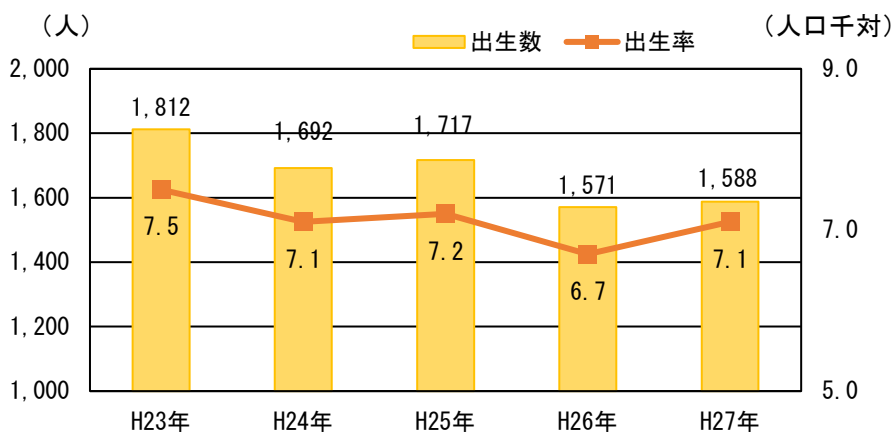
平成27年の65歳以上人口は76,204人で、全体の約3割を占めており、高齢化が急速に進んでいます。



| 区分 | 年少人口 (0~14歳) | | 生産年齢人口 (15~64歳) | | 老年人口 (65歳以上) | |
|------|-----------------|-------|--------------------|-------|-----------------|-------|
| | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
| H17年 | 31,413 | 12.5 | 154,280 | 61.5 | 64,140 | 25.6 |
| H22年 | 28,669 | 12.0 | 140,886 | 58.7 | 70,210 | 29.3 |
| H27年 | 25,905 | 11.3 | 124,928 | 54.7 | 76,204 | 33.3 |

3 出生数・出生率 (資料：人口動態統計年報)

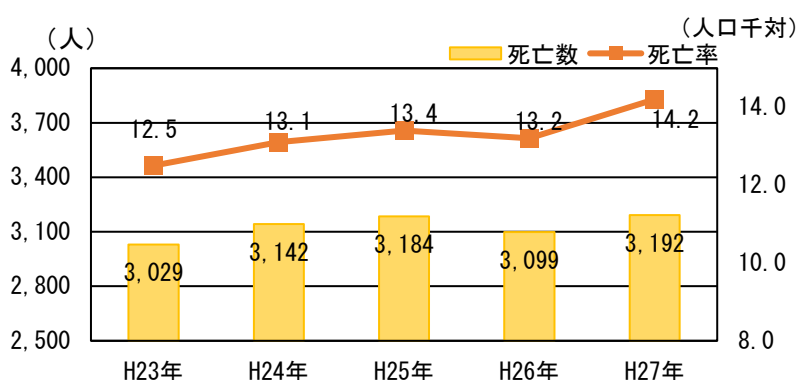
平成 27 年の出生数は 1,588 人で、平成 23 年から比較すると減少傾向にあります。出生率(人口千対)は 7.1 で、全国及び広島県より低い数値となっています。



| 区 分 | | H23年 | H24年 | H25年 | H26年 | H27年 |
|---------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 出生数 | 呉市 | 1,812人 | 1,692人 | 1,717人 | 1,571人 | 1,588人 |
| 出生率 (人口千対) | 呉市 | 7.5 | 7.1 | 7.2 | 6.7 | 7.1 |
| | 広島県 | 9.0 | 8.8 | 8.8 | 8.5 | 8.4 |
| | 全国 | 8.3 | 8.2 | 8.2 | 8.0 | 8.0 |

4 死亡数・死亡率 (資料：人口動態統計年報)

平成 27 年の死亡数は 3,192 人で横ばい状態です。死亡率は(人口千対)14.2 で、全国及び広島県より高い数値となっています。



| 区 分 | | H23年 | H24年 | H25年 | H26年 | H27年 |
|---------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 死亡数 | 呉市 | 3,029人 | 3,142人 | 3,184人 | 3,099人 | 3,192人 |
| 死亡率 (人口千対) | 呉市 | 12.5 | 13.1 | 13.4 | 13.2 | 14.2 |
| | 広島県 | 10.1 | 10.4 | 10.5 | 10.5 | 10.6 |
| | 全国 | 9.9 | 10.0 | 10.1 | 10.1 | 10.3 |

5 死因別死亡数・死亡率 (資料：人口動態統計年報)

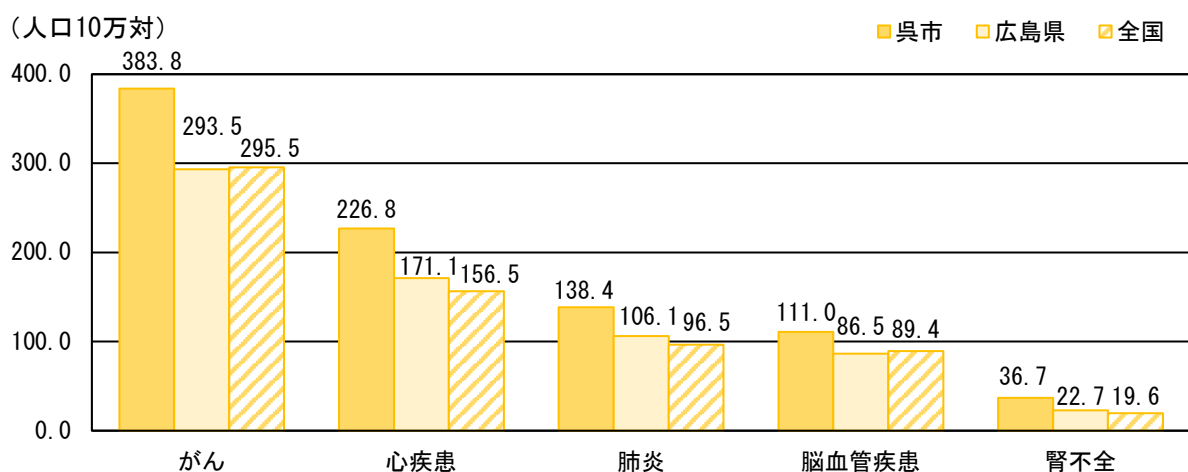
死因別死亡数・死亡率(人口10万対)の推移は、次のとおりです。

平成27年は、1位：がん、2位：心疾患、3位：肺炎、4位：脳血管疾患、5位：老衰となっています。

| 区 分 | H23年 | H24年 | H25年 | H26年 | H27年 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| が ん | 879人 362.9 | 873人 363.9 | 840人 354.2 | 837人 355.6 | 868人 383.8 |
| 心 疾 患 | 490人 202.3 | 562人 234.3 | 554人 233.6 | 565人 240.0 | 513人 226.8 |
| 肺 炎 | 314人 129.6 | 304人 126.7 | 298人 125.7 | 325人 138.1 | 313人 138.4 |
| 脳 血 管 疾 患 | 272人 112.3 | 273人 113.8 | 308人 129.9 | 228人 96.9 | 251人 111.0 |
| 老 衰 | 148人 61.1 | 148人 61.7 | 158人 66.6 | 201人 85.4 | 221人 97.7 |
| 腎 不 全 | 89人 36.7 | 83人 34.6 | 90人 38.0 | 79人 33.6 | 83人 36.7 |
| COPD (慢性閉塞性肺疾患) | 52人 21.5 | 41人 17.1 | 41人 17.3 | 48人 20.4 | 58人 25.6 |
| 自 殺 | 36人 14.9 | 49人 20.4 | 53人 22.3 | 47人 20.0 | 31人 13.7 |

※ 上段は死亡数、下段は死亡率(人口10万対)

死亡率については、平成27年の数値を全国及び広島県と比較すると、いずれの疾患においても高くなっています。



6 がん部位別死亡数 (資料：人口動態統計年報)

がんの部位別死亡数の推移は、次のとおりです。

平成27年は、1位：肺がん、2位：肝がん、3位：胃がん、4位：大腸がん、5位：膵がんとなっています。

| 区 分 | H23年 | H24年 | H25年 | H26年 | H27年 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| 肺 が ん | 158人 | 171人 | 164人 | 156人 | 187人 |
| 肝 が ん | 127人 | 97人 | 99人 | 93人 | 116人 |
| 胃 が ん | 124人 | 122人 | 115人 | 127人 | 99人 |
| 大 腸 が ん | 71人 | 71人 | 63人 | 62人 | 75人 |
| 膵 が ん | 68人 | 70人 | 70人 | 81人 | 71人 |
| 乳 が ん | 23人 | 27人 | 25人 | 29人 | 34人 |
| 子 宮 頸 が ん | 11人 | 12人 | 9人 | 9人 | 11人 |

平成27年の男性・女性のがんの部位別死亡数は、次のとおりです。

男性では、肺がん、肝がん、胃がんの順、女性では、肺がん、膵がん、胃がんの順となっています。

【男性：部位別死亡数】

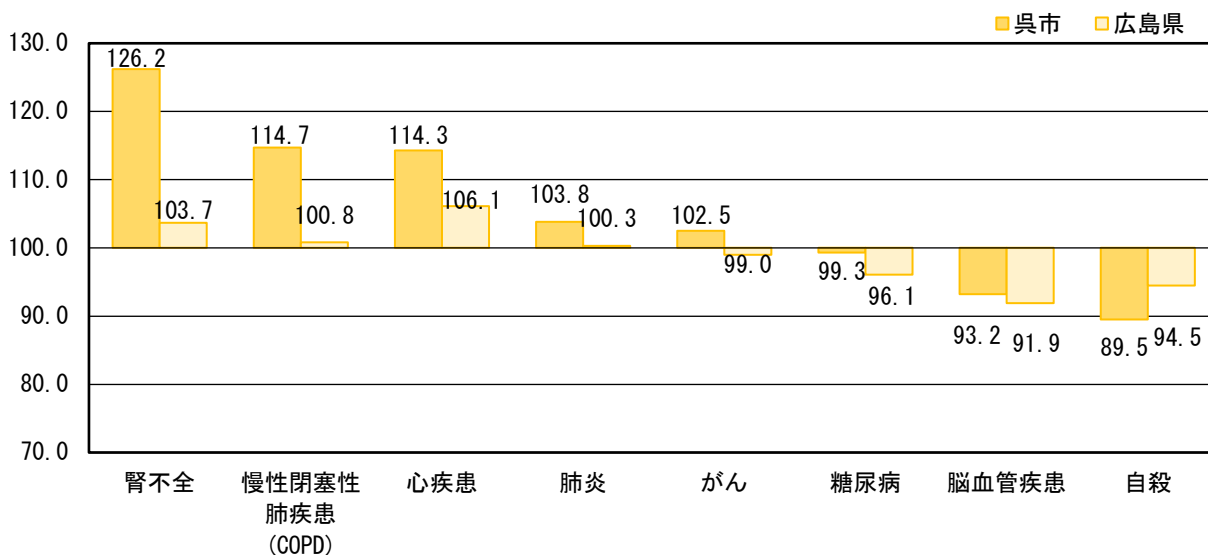
| 区 分 | H27年 |
|---------|------|
| 肺 が ん | 128人 |
| 肝 が ん | 80人 |
| 胃 が ん | 61人 |
| 大 腸 が ん | 41人 |
| 膵 が ん | 31人 |

【女性：部位別死亡数】

| 区 分 | H27年 |
|-----------|------|
| 肺 が ん | 59人 |
| 膵 が ん | 40人 |
| 胃 が ん | 38人 |
| 肝 が ん | 36人 |
| 大 腸 が ん | 34人 |
| 乳 が ん | 34人 |
| 子 宮 頸 が ん | 11人 |

7 標準化死亡比(平成22年から平成26年) (資料:人口動態統計年報)

主な死因の標準化死亡比は、腎不全、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、心疾患、肺炎、がんが100を超え、広島県より高い数値となっています。



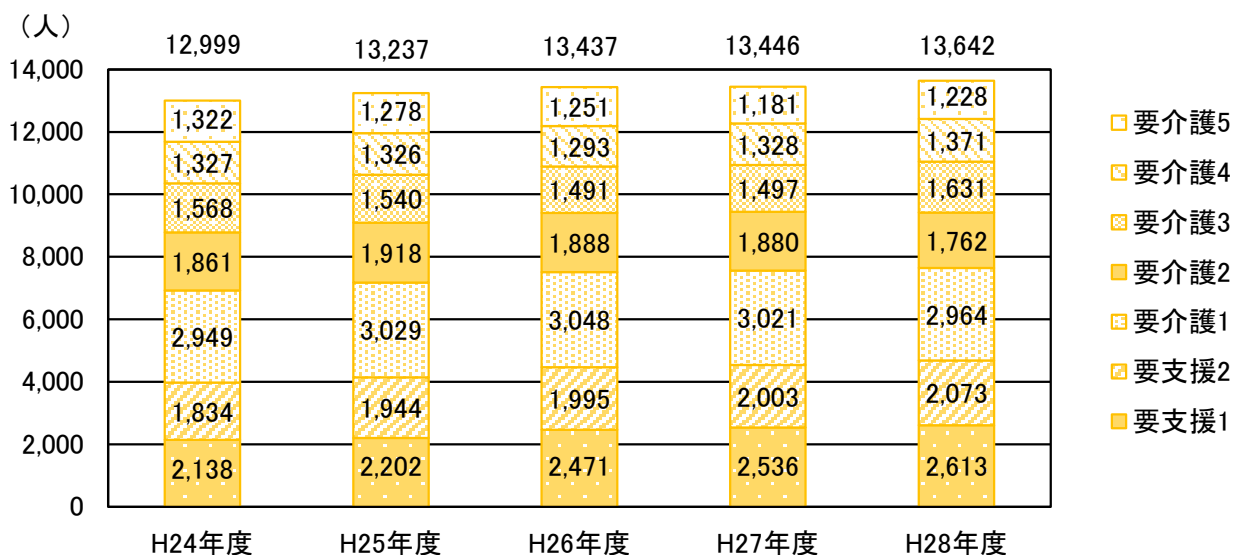
【標準化死亡比】

異なった年齢構成を持つ地域間でも、死亡率の比較が可能となるように計算された数値のことです。

標準化死亡比は低い方が望ましく、100を超えていれば、年齢構造の違いを考慮してもなお、死亡率が全国よりも高いことを示します。

8 要介護(要支援)認定者数 (資料:介護保険事業状況報告)

平成28年度の要介護(要支援)認定者数は13,642人で、年々増加しています。



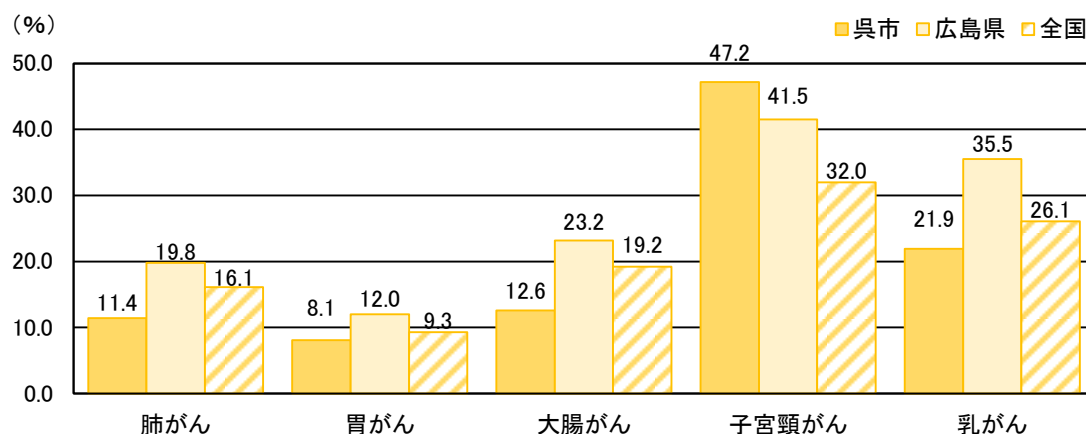
9 がん検診受診率 (資料：地域保健・健康増進事業報告, 広島県 HP)

がん検診受診率(本市が住民健診として行うがん検診の受診率)の推移は、次のとおりです。受診率は、増加傾向が続いています。

| 区分 | H24年度 | H25年度 | H26年度 | H27年度 | H28年度 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 肺がん | 11.2% | 11.7% | 11.4% | 12.7% | 13.7% |
| 胃がん | 8.1% | 8.0% | 8.1% | 8.0% | 12.1% |
| 大腸がん | 11.1% | 11.6% | 12.6% | 13.6% | 14.5% |
| 子宮頸がん | 46.7% | 46.6% | 47.2% | 48.7% | 58.3% |
| 乳がん | 19.5% | 20.3% | 21.9% | 25.3% | 20.1% |

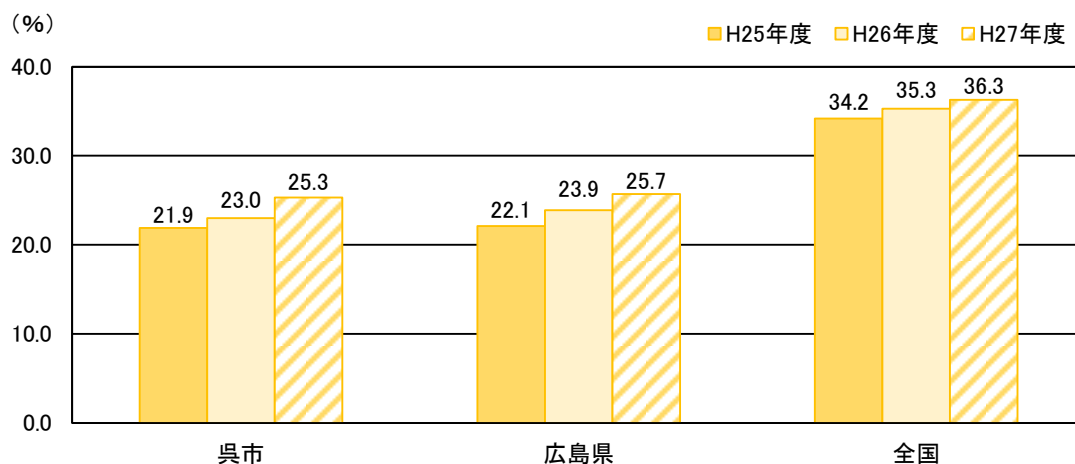
※ 広島県が公表しているがん検診対象者数の算定方法は、平成 27 年度から変更されているが、推移の比較を行うため、平成 27 年度以降も従来の算定方法により独自に算定している。

また、本市のがん検診受診率は、全国及び広島県と比較して低い状況にあります。(H26 年度)



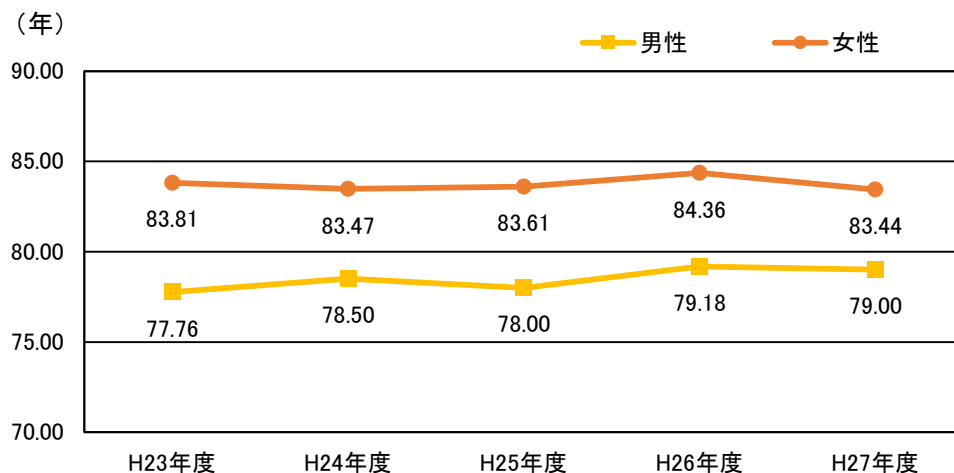
10 特定健康診査受診率 (資料：法定報告)

呉市国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率は、年々増加傾向にありますが、全国及び広島県と比較して低い状況が続いています。



1.1 健康寿命 (資料：厚生労働省研究班「健康寿命の算定方法の指針」により算出)

平成 27 年度の健康寿命は、男性が 79.00 年、女性が 83.44 年で、平成 23 年度と比較すると、男性が 1.24 年延び、女性は 0.37 年短くなっています。



(年)

| 区分 | 平均寿命 | | 健康な期間の平均 【健康寿命】 | | 不健康な期間の平均 | |
|-------|-------|-------|--------------------|-------|-----------|------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| H23年度 | 78.86 | 86.50 | 77.76 | 83.81 | 1.09 | 2.69 |
| H24年度 | 79.57 | 86.06 | 78.50 | 83.47 | 1.07 | 2.59 |
| H25年度 | 79.09 | 86.17 | 78.00 | 83.61 | 1.09 | 2.56 |
| H26年度 | 80.22 | 86.88 | 79.18 | 84.36 | 1.04 | 2.52 |
| H27年度 | 79.94 | 85.78 | 79.00 | 83.44 | 0.94 | 2.34 |

【健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)】

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。(健康日本 21(第 2 次)での定義)

国や都道府県は、国民生活基礎調査のデータから「日常生活に制限のない期間の平均」を算出し、これを健康寿命とします。

市町村は、国民生活基礎調査のデータが利用できないため、介護保険の情報を用いて「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、これを健康寿命とします。

したがって、市町村が公表する「健康寿命」と国や都道府県が公表する「健康寿命」との比較はできません。



第3章

前計画の評価と考察

第3章 前計画の評価と考察

1 呉市健康増進計画

(1) 数値目標の設定

5つの大目標を掲げ、「市の行動目標（市が取り組んでいく目標）」として15項目、「目標とする項目（市民の皆さんに取り組んでいただきたい目標）」として23項目の数値目標を掲げ、目標の達成に向けて取組を進めてきました。

(2) 評価の結果

平成28年度の市の取組及び平成29年度のアンケート調査の結果、達成状況は次のとおりです。

市の行動目標では、◎の「目標値に達した」と、○の「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約7割(11項目/15項目)で改善が見られました。

また、目標とする項目でも、◎の「目標値に達した」と、○の「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約8割(18項目/23項目)で改善が見られています。

【市の行動目標の評価】（市が取り組んでいく目標）

| 評価区分 | | 該当項目数(割合) | |
|------|--------------------------------|-----------|-------|
| ◎ | 目標値に達した | 2項目 | 13.3% |
| ○ | 目標値に達していないが改善傾向にある(基準値を上回っている) | 9項目 | 60.0% |
| △ | 改善していない(基準値を下回っている) | 4項目 | 26.7% |
| 合 計 | | 15項目 | 100% |

【目標とする項目の評価】（市民の皆さんに取り組んでいただきたい目標）

| 評価区分 | | 該当項目数(割合) | |
|------|--------------------------------|-----------|-------|
| ◎ | 目標値に達した | 7項目 | 30.4% |
| ○ | 目標値に達していないが改善傾向にある(基準値を上回っている) | 11項目 | 47.8% |
| △ | 改善していない(基準値を下回っている) | 5項目 | 21.8% |
| 合 計 | | 23項目 | 100% |

(3) 評価と考察

| ■ 市の行動目標 ■ 目標とする項目 | | 基準値 ■ H23年度 ■ H24年度 | 目標値 ■ H28年度 ■ H29年度 | 実績値 ■ H28年度 ■ H29年度 | 評価 |
|---|----------------------------------|---|---|---|----|
| ■運動 | | | | | |
| 運動習慣 の定着 | 呉市健康の日ウオーキング大会参加者数 (一般参加者数) | 2,097人 | 2,200人 | 1,750人 | △ |
| | 健康くれ体操の普及 | 205回 10,448人 | 220回 11,000人 | 296回 12,802人 | ◎ |
| | 定期的に運動している人の割合の増加 (週3回以上) | 26.9% | 32.0% | 28.5% | ○ |
| 運動環境 の整備 | 運動普及推進員地区協議会の数 | 22地区 | 25地区 | 23地区 | ○ |
| | 健康遊具の活用 (健康遊具を活用した運動教室の実施) | 21回 983人 | 40回 2,000人 | 20回 1,061人 | ○ |
| | 身近に運動できる場や機会があると感じ ている人の割合の増加 | 43.3% | 49.0% | 44.0% | ○ |
| <p>呉市健康の日ウオーキング大会については、参加者数は減少していますが、市の健康づくりの象徴的なイベントとして9回実施しており、ウオーキングの楽しさを実感する動機付けになっていると思われまます。また、健康くれ体操の普及は目標値に達しており、地域に根ざした健康づくりや運動普及推進協議会による活動の成果が出ていると思われまます。</p> <p>しかし、週3回以上定期的に運動している人や身近に運動できる場や機会があると感じている人の割合は少し増加していますが、目標値に達していません。運動の必要性についての意識付けと環境整備は少しずつ進んでいるものの、更なる啓発推進が必要です。</p> | | | | | |
| ■こころの健康 | | | | | |
| こころの 健康づくり | こころの健康づくりの啓発者数 | 166回 4,784人 | 180回 5,100人 | 206回 7,154人 | ◎ |
| | 睡眠による休養が十分とれていない人の 割合の減少 | 27.0% | 25.0% | 26.7% | ○ |
| | 不安・ふさぎこみがある人の割合の減少 | 36.0% | 35.0% | 32.6% | ◎ |
| 自殺対策 | ゲートキーパー養成研修参加者数 | 7回 350人 | 10回 370人 | 8回 260人 | ○ |
| | 自殺者数の減少(人口10万対) | H22年 20.2 | H27年 16.2 | H27年 13.7 | ◎ |
| <p>睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は、若干減少していますが、目標値に達していません。</p> <p>こころの健康を保つには良い睡眠をとることが重要で、睡眠の質を上げるためには、今後も睡眠の大切さ、より良い睡眠をとることの啓発活動を継続していくことが必要です。</p> <p>また、自殺者数は減少していますが、引き続き取組が必要です。自殺を予防するためには、身近で悩んでいる人に気付き、話を聞いて専門機関につなげ、見守ることが大切です。そのためには、命の門番であるゲートキーパーを養成することが必要です。</p> | | | | | |

| ■ 市の行動目標 ■ 目標とする項目 | | 基準値 | 目標値 | 実績値 | 評価 | |
|--|-----------------------------|--|--|--|-------|---|
| | | ■ H23年度 ■ H24年度 | ■ H28年度 ■ H29年度 | ■ H28年度 ■ H29年度 | | |
| ■ たばこ・アルコール | | | | | | |
| たばこ | 妊婦への禁煙指導 | 98.3% | 100% | 98.6% | ○ | |
| | 公共施設の禁煙・分煙対策 | 88.7% | 100% | 98.1% | ○ | |
| | 喫煙率の減少 | 成人男性 | 29.8% | 24.7% | 25.7% | ○ |
| | | 成人女性 | 5.2% | 3.9% | 3.8% | ◎ |
| | 妊娠中の喫煙をなくす | 21年度 2.9% | 0% | 3.3% | △ | |
| | 未成年者の喫煙をなくす | 3.0% | 0% | 1.8% | ○ | |
| アルコール | 妊婦への禁酒指導 | 98.3% | 100% | 98.6% | ○ | |
| | 適正飲酒についての啓発実施数 | 356回 3,927人 | 380回 4,200人 | 279回 2,745人 | △ | |
| | 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の減少 | 成人男性 | 13.0% | 11.8% | 13.3% | △ |
| | | 成人女性 | 7.4% | 6.8% | 7.7% | △ |
| | 妊娠中の飲酒をなくす | H21年度 10.1% | 0% | 0.9% | ○ | |
| <p>【たばこ】 成人の喫煙率は減少傾向ですが、妊婦への禁煙指導を実施しているにもかかわらず、妊娠中の喫煙率は上昇し目標値に達していません。今後、たばこの影響について世代に応じた内容で更なる普及・啓発を行うことが必要です。 また、公共施設の禁煙・分煙対策は改善傾向にあるため、今後は受動喫煙防止対策の質の向上も踏まえた取組を進める必要があります。</p> <p>【アルコール】 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は減少していません。妊婦への禁酒指導は、目標値に達していませんが、妊娠中の飲酒率は大きく改善しており、飲酒が胎児へ影響することなど、飲酒の影響について広く周知されてきていると思われます。 しかし、過度な飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるため、適正飲酒の啓発を継続することが必要です。</p> | | | | | | |



| ■ 市の行動目標 ■ 目標とする項目 | | 基準値 | 目標値 | 実績値 | 評価 |
|---|--|--|--|--|----|
| | | ■ H23年度 ■ H24年度 | ■ H28年度 ■ H29年度 | ■ H28年度 ■ H29年度 | |

■ 歯と口の健康

| | | | | | |
|------------|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|---|
| 歯科疾患の予防 | むし歯予防の啓発 | 12回 205人 | 15回 220人 | 13回 234人 | ○ |
| | 巡回歯科疾患予防啓発 | — | 19か所 | 18回 | ○ |
| | 3歳児でむし歯のない幼児の割合の増加 | H23年度 76.9% | H28年度 80.0% | H28年度 84.2% | ◎ |
| | 12歳児一人平均むし歯数の減少 | H23年度 0.91本 | H28年度 減らす | H28年度 0.76本 | ◎ |
| 口腔機能の維持・向上 | 健康教育(かむ習慣づくり) | 10回 331人 | 15回 350人 | 8回 350人 | ○ |
| | 歯や口の状態についてほぼ満足している人(15歳以上74歳まで)の割合の増加 | 42.0% | 47.0% | 34.3% | △ |
| | 60歳代におけるそしゃく良好者の割合の増加 | 67.9% | 72.0% | 66.3% | △ |

むし歯のない子どもの割合は、年々増加し目標値に達しています。むし歯予防の啓発の成果は出ていますが、引き続き歯みがき習慣やおやつ選び方・とり方などむし歯予防についての正しい知識を普及していくことが必要です。

口腔機能については、歯と口の状態に満足している人の割合が減少し、60歳代のそしゃく良好者の割合も目標値に達していません。生涯を通じて口腔機能を維持するためには、乳幼児期からよくかんで食べる習慣を継続していくことが大切であり、引き続き各世代に応じた口腔ケアの知識の普及・啓発が必要です。

■ 健康チェック

| | | | | | | |
|--------------|---------------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|---|
| がん検診・健康診査の受診 | 地域に根ざす健康づくり事業の実施人数 | 494回 延26,085人 | 520回 延28,000人 | 425回 延19,578人 | △ | |
| | がん検診の受診率向上 | 胃がん検診受診率 | H23年度 5.9% | H28年度 40.0% | H28年度 12.1% | ○ |
| | | 肺がん検診受診率 | H23年度 8.3% | H28年度 40.0% | H28年度 13.7% | ○ |
| | | 大腸がん検診受診率 | H23年度 8.3% | H28年度 40.0% | H28年度 14.5% | ○ |
| | | 子宮頸がん検診受診率 | H23年度 28.3% | H28年度 50.0% | H28年度 58.3% | ◎ |
| | | 乳がん検診受診率 | H23年度 11.5% | H28年度 50.0% | H28年度 20.1% | ○ |
| | 呉市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率の向上 | H23年度 22.0% | H28年度 40.0% | H28年度 24.7% | ○ | |
| 検診(健診)結果の活用 | 特定健康診査受診結果の保健指導実施人数 | 延1,559人 | 延1,640人 | 延1,225人 | △ | |
| | 検診(健診)の結果を健康管理に活かす人の割合の増加 | 66.8% | 72.0% | 77.5% | ◎ | |

がん検診の受診率、特定健康診査の受診率ともに増加傾向ですが、目標値に達していません。(子宮頸がんは除く) 検診(健診)の必要性の啓発と、受診しやすい検診(健診)の環境整備が必要です。

また、検診(健診)結果を健康管理に活かす人は増えています。引き続き相談支援を強化し、がんや生活習慣病を予防するための情報提供、予防教室の開催に取り組むことが必要です。

2 呉市食育推進計画

(1) 数値目標の設定

3つの大目標を掲げ、「市の行動目標（市が取り組んでいく目標）」として11項目、「目標とする項目（市民の皆さんに取り組んでいただきたい目標）」として12項目の数値目標を掲げ、目標の達成に向けて取組を進めてきました。

(2) 評価の結果

平成28年度の市の取組及び平成29年度のアンケート調査の結果、達成状況は次のとおりです。

市の行動目標では、◎の「目標値に達した」と、○の「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約5割(5項目/11項目)で一定の改善が見られました。

また、目標とする項目では、◎の「目標値に達した」と、○の「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割(7項目/11項目)で一定の改善が見られました。

【市の行動目標の評価】（市が取り組んで行く目標）

| 評価区分 | | 該当項目数(割合) | |
|------|--------------------------------|-----------|-------|
| ◎ | 目標値に達した | 3項目 | 27.3% |
| ○ | 目標値に達していないが改善傾向にある(基準値を上回っている) | 2項目 | 18.2% |
| △ | 改善していない(基準値を下回っている) | 6項目 | 54.5% |
| 合 計 | | 11項目 | 100% |

【目標とする項目の評価】（市民の皆さんに取り組んでいただきたい目標）

| 評価区分 | | 該当項目数(割合) | |
|------|--------------------------------|-----------|-------|
| ◎ | 目標値に達した | 4項目 | 36.4% |
| ○ | 目標値に達していないが改善傾向にある(基準値を上回っている) | 3項目 | 27.2% |
| △ | 改善していない(基準値を下回っている) | 4項目 | 36.4% |
| — | 判定不能 | (1項目) | — |
| 合 計 | | 11項目 | 100% |

※ 「—」判定不能は、基準値・目標値が不明であるもの及びアンケート調査未実施等によるもの。

(3) 評価と考察

| | | 基準値 | 目標値 | 実績値 | 評価 | |
|---|-------------------------|--|--|--|-------|---|
| ■ 市の行動目標 ■ 目標とする項目 | | ■ H23年度 ■ H24年度 | ■ H28年度 ■ H29年度 | ■ H28年度 ■ H29年度 | | |
| ■食の基本 | | | | | | |
| 食生活 | 朝ごはん食べよう運動 | 59 施設 | 153 施設 | 145 施設 | ○ | |
| | 食事バランスガイドの普及 | 34 回 980 人 | 40 回 1,100 人 | 20 回 577 人 | △ | |
| | 朝食を毎日食べている人の割合の増加 | 15 歳～74 歳 | 84.5% | 90.0% | 88.0% | ○ |
| | | 小学校 6 年生 | 91.9% | 100.0% | 91.5% | △ |
| | | 中学校 3 年生 | 86.1% | 100.0% | 85.0% | △ |
| 栄養バランスと量を常に考えている人の割合の増加 | 25.8% | 31.0% | 33.2% | ◎ | | |
| 食品の安全・安心 | 食品衛生講習会の開催 | 62 回 2,360 人 | 65 回 2,500 人 | 63 回 2,574 人 | ○ | |
| | 食品衛生関係施設への監視指導 | 5,354 件 | 5,600 件 | 4,940 件 | △ | |
| | 食の安全に関する知識を持っている人の割合の増加 | 45.4% | 90%以上 | 47.5% | ○ | |
| | 食中毒や食品苦情等の対応件数の減少 | H21～23 平均 90 件 | 60 件 | 58 件 | ◎ | |
| <p>朝食を毎日食べている人の割合は、小学生・中学生では改善が見られなかったことから、今後も啓発していく必要があります。</p> <p>また、栄養バランスと量を常に考えている人の割合は増加傾向にあります。しかし、栄養バランス（主食、主菜、副菜）を常に考えている人の割合と比較すると低い状況です。そのため、栄養バランスだけでなく、食べる量も併せて考えていけるように支援していく必要があります。</p> <p>食の安全に関する知識を持っている人の割合の増加については、わずかに改善されていますが、引き続き事業者だけでなく市民に向けた周知を図ることが必要です。</p> | | | | | | |

| ■ 市の行動目標 ■ 目標とする項目 | | | 基準値 | 目標値 | 実績値 | 評価 |
|---|--|-----------------|--|--|--|----|
| | | | ■ H23 年度 ■ H22 年度 | ■ H28 年度 ■ H27 年度 | ■ H28 年度 ■ H27 年度 | |
| ■食を通じての健康づくり | | | | | | |
| 高血圧・糖尿病の予防・改善 | おいしい減塩食で健康生活推進事業 | 減塩いいね！キャンペーン | - | 3,000 人 | 19,431 人 | ◎ |
| | | 減塩でおいしい！食育 | - | 給食実施全施設 | 244 施設 | ◎ |
| | | カラダよろこぶ！減塩プログラム | - | 200 人 | 49 人 | △ |
| | 健康教育(生活習慣病予防) | | 6 回 138 人 | 10 回 250 人 | 6 回 74 人 | △ |
| 高血圧の予防・改善 | 血圧が基準値以内の人の割合の増加(呉市国民健康保険加入者の特定健康診査受診者) | | 50.8% | 56.0% | 47.8% | △ |
| 糖尿病の予防・改善 | 血糖の数値が基準値以内の人の割合の増加(呉市国民健康保険加入者の特定健康診査受診者) | | 39.4% | 45.0% | — (国の基準値が変更したため比較できません) | — |

減塩の啓発は、目標値に達していますが、血圧が正常範囲内の人の割合は減少しており改善されていません。

糖尿病予防では、血糖の基準値が変わっていることもあり、評価は難しく、生活習慣病の予防の健康教育についても目標値に達していません。

このことから、引き続き、生活習慣病(高血圧・糖尿病等)の予防・改善につながる食事について啓発していくことが必要です。

| ■ 市の行動目標 ■ 目標とする項目 | | | 基準値 | 目標値 | 実績値 | 評価 |
|---|--------------------------------------|----------|--|--|--|----|
| | | | ■ H23 年度 ■ H24 年度 | ■ H28 年度 ■ H29 年度 | ■ H28 年度 ■ H29 年度 | |
| ■食を大切に作る心の育成 | | | | | | |
| 共食の推進 | 乳幼児健康診査での啓発実施数 | | 3,550 人 | 5,500 人 | 3,211 人 | △ |
| | 普段、家族と一緒に食事をしていない子どもの割合の減少 | 年長児 | 0.2% | 減らす | 0.5% | △ |
| | | 小学校 6 年生 | 7.9% | 減らす | 3.0% | ◎ |
| | | 中学校 3 年生 | 13.4% | 減らす | 10.7% | ◎ |
| 地産地消の推進と食文化の継承 | 水産教室 | | 13 回 | 16 回 | 26 回 | ◎ |
| | 学校給食における地場産物の導入(地場産物の活用状況調査(食品数ベース)) | | 24.8% | 30.0% | 24.3% | △ |
| | 地元の食材を意識して購入している人の割合の増加 | | 38.2% | 44.0% | 43.5% | ○ |

家族と一緒に食事をする子どもの割合は増加しており、改善傾向にあります。学校給食における地場産物の導入割合は減少していますが、地元の食材を意識して購入する人の割合は増加傾向にあります。このような「食」を通じて得るさまざまな体験は、人の心を豊かに育む大切な役割を果たしており、引き続き、啓発を行っていくことが必要です。



第4章

市民アンケートの概要

第4章 市民アンケートの概要

このアンケートは、平成30年度から平成34年度までを計画期間とする「第3次健康くれ21計画」を策定するに当たり、市民の保健福祉ニーズの状況と意向等の把握を目的として実施しました。

調査の対象者は15歳以上の市民、幼稚園・保育所・認定こども園児の保護者、小学校6年生、中学校3年生とし、4種類の調査票を作成しました。


調査票の内容としては、市民の健康状態の把握や生活習慣の実態が把握できる質問としました。

1 健康づくり・生活習慣に関するアンケート調査

- (1) 調査期間：平成29年6月
- (2) 調査対象者：15歳以上の市民 2,000人(無作為抽出)
- (3) 調査方法：自己記入法(郵送配布・回収)
- (4) 調査内容：
 - 職業・家族構成・地域活動・健康状態について
 - 運動について
 - こころの健康・休養について
 - たばこについて
 - 飲酒について
 - 歯と口の健康について
 - 健康チェックについて
 - 食生活について
 - 健康に関する考え方や周囲の環境について

2 健康づくりのためのアンケート調査

- (1) 調査期間：平成29年6月
- (2) 調査対象者：幼稚園・保育所・認定こども園児の保護者 477人
 (幼稚園：呉あそか・ひかり・焼山こぼと・天応めぐみ・とくふう・呉中央・宝徳の7園)
 (保育所：聖園マリア園・きらきら音戸・中新開・阿賀・安浦中央の5か所)
 (認定こども園：宮ヶ迫・天応の2か所)
- (3) 調査方法：幼稚園・保育所・認定こども園から保護者へ調査票を配布し回収
- (4) 調査内容：
 - 食生活について
 - 歯と口の健康について
 - たばこについて



3 健康づくりのためのアンケート調査

- (1) 調査期間：平成 29 年 6 月
- (2) 調査対象者：小学校 6 年生 465 人(警固屋・明立・呉中央・昭和中央・明德・広・郷原・安登・豊の 9 校)
- (3) 調査方法：小学校から調査票を配布し回収
- (4) 調査内容：
 - 健康状態などについて
 - 運動習慣について
 - 食生活について
 - 歯と口の健康について
 - たばこについて
 - 睡眠について

4 健康づくりのためのアンケート調査

- (1) 調査期間：平成 29 年 6 月
- (2) 調査対象者：中学校 3 年生 363 人(和庄・吉浦・白岳・川尻・豊浜の 5 校)
- (3) 調査方法：中学校から調査票を配布し回収
- (4) 調査内容：
 - 健康状態などについて
 - 運動習慣について
 - 食生活について
 - 歯と口の健康について
 - たばこについて
 - 睡眠について

第5章

計画の理念・目標・施策推進の方針

第5章 計画の理念・目標・施策推進の方針

第3次健康くれ21は、ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、市民の健康課題に対応した施策を計画的に実施していきます。



【ヘルスプロモーション】

豊かな人生を目指して、健康を支援する環境づくりを行うとともに、家族や地域、職場、行政、みんなで力を合わせて取り組む健康づくりのことをいいます。

1 基本理念

市民が生涯にわたり健やかで心豊かに生活できる健康都市“くれ”

- 「市民」とは
性別や国籍の違い、病気や障害などの有無に関わらず、全ての市民のことをいいます。
- 「生涯にわたり」とは
誕生から生涯を閉じるまでの期間をいいます。
- 「健やかで」とは
単に病気や虚弱でないということのみならず、身体的、精神的、そして社会的に良好な状態を意味します。
- 「心豊かに生活できる」とは
からだの健康だけでなく、悩みや不安を持ちつつも、生きがいや自分の役割などを認識し、家庭や学校、職場、地域の中で自分らしさを発揮しながら、心身ともに充実した日々を送っていることを意味します。

2 基本目標

健康寿命日本一のまち「くれ」の実現

市民がいつまでも住み慣れた地域でいきいき暮らしていくためには、できるだけ長時間、心身ともに健康な状態を保つことが重要です。今後、家族や地域、職場、行政が協働して、『健康寿命日本一のまち「くれ』』を目指して取り組んでいきます。

「健康寿命の目標値」

国の健康日本 21(第2次)の目標と同様に、次のとおりとします。

| 区 分 | | 現状値 H27年 | 目標値 H34年 |
|------------------------------|-----|-------------|-------------------------|
| 健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均) | 男 性 | 79.00年 | 平均寿命の増加分を上 回る健康寿命の増加 |
| | 女 性 | 83.44年 | |

3 基本姿勢

(1) 市民の主体的な健康づくりの支援

自分の健康は自分で守ることを基本に、全ての市民が健康や食に関する正しい知識を持ち、健全な健康づくりや食生活の実践ができるよう支援します。

(2) ライフステージと身体状況に応じた健康づくりの支援

「気づく・知る」、「確認する」、「予防する」、「重症化予防」という4つの段階で身体状況に応じた啓発、環境整備、機会提供を行い、生涯を通じた健康づくりができるよう支援します。

【ライフステージ】

人々の人生におけるそれぞれの段階のことをいいます。

本計画では、乳幼児期(0～6歳)、少年期(7～14歳)、青年期(15～24歳)、壮年期(25～44歳)、中年期(45～64歳)、高年期(65歳以上)に妊娠期を加えた7段階に設定しています。

(3) データヘルスによる効果的な健康づくりの支援

健診・医療情報などの分析によって抽出された健康課題に対し、PDCA サイクルに沿って事業を展開し、市民の健康づくりを支援します。

【データヘルス】

健診・医療情報などのデータ分析に基づき、効果的・効率的に実施する保健事業のことをいいます。

【PDCA サイクル】

Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Act(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法です。

(4) 地域協働による健康づくりの支援

全ての市民が健康の保持・増進と安全で安心な生活ができる地域社会を実現するため、行政・市民・地域団体・事業者などがそれぞれの役割を果たしつつ、地域ぐるみによる健康づくりを支援します。

4 施策の推進方針

方針1 運動習慣の定着

運動には生活習慣病の発生や介護状態になることを予防する効果があり、健康づくりの中でも重要な要素となっています。

日常生活の中で意識的に体を動かす習慣を身につけ、楽しく運動することを通して健康寿命の延伸を目指します。

方針2 生涯を通じた食育の推進

食は生きる上での基本となり、食を通じて心身の健康や豊かな人間性、感謝の気持ちなどを育むための重要な役割を果たしています。

このことから、家庭、学校、保育所、地域など食に関わる多様な関係者と連携し、生涯を通じて心身ともに健やかな食生活が送れるよう支援します。

方針3 こころの健康増進

こころの健康を保つには、適度な運動とバランスのとれた栄養、食生活に加え、十分な睡眠と休養が必要です。また、ストレスと上手につきあうことも大切です。

こころの健康づくりについて啓発するとともに、悩みをためず相談できるよう支援します。

方針4 生活習慣病等の発症・重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病、骨折及び認知症などに対する一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防対策を推進します。また、疾病に関する正しい知識や適切な治療方法について情報を提供していきます。

方針5 健康づくり活動への参加

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に行うものです。一方、人と人のつながりが、健康への意識を高める要因の一つと考えられています。運動・食事・栄養だけでなく、趣味活動や生涯学習なども大切なこころの健康づくりと考えます。

地域には、健康づくりに取り組むさまざまな人材や活動グループ、ボランティアが活躍しています。健康に関する正しい知識を提供し、地域住民が主体的に参加し、楽しみながら健康づくりができるよう支援します。

(1) 健康増進計画

健康は、生活の質を決定する重要な要素です。生涯にわたり健やかで心豊かに生活していくためには、健康に関する各分野において、生活習慣の改善が必要となります。

そこで、健康づくりに関する施策については、次の8分野を重点分野と定め、それぞれの目指すべき姿を目標に具体的施策を体系化し、家庭、学校、職場、地域などの社会全体で健康づくりを推進することができるよう支援します。

【重点分野と目指すべき姿】

| 重点分野 | 目指すべき姿 |
|----------------|--|
| 1 身体活動・運動 | ○自分に合った運動習慣を持ち、継続的に実践することができる。 ○気軽に体を動かす場所や機会を知り、上手に活用し楽しむことができる。 |
| 2 栄養・食生活 | 【食育推進計画に含める。】 |
| 3 歯と口の健康 | ○歯と口の健康を維持し、生涯自分の歯(口)で食べることができる。 |
| 4 こころの健康 | ○睡眠による休養を十分に取ることができる。 ○自分自身や周囲の人のこころの不調に気付き、周りの人や専門機関に相談できる。 |
| 5 たばこ・アルコール | ○喫煙の影響を知り、たばこを吸わない。 ○節度ある飲酒を心掛け、妊婦はお酒を飲まない。 |
| 6 健康チェック | ○年に1回は、がん検診・健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、疾病の発症予防に生かすことができる。 |
| 7 生活習慣病等の重症化予防 | ○疾病について知り、支援を受けながら重症化予防ができる。 |
| 8 介護予防と社会参加 | ○地域に生活する人たちが声を掛けあって交流し、自らの介護予防に取り組むことができる。 |

(2) 食育推進計画

「食」は健康づくりの基本であり、生涯にわたっていきいきと暮らすために、重要な役割を担っています。市民一人ひとりが自らの食について考え、食に関する正しい知識と大切にすることをもち、食を正しく選択できるよう、食育を総合的に推進していきます。

市民の食育推進に関する施策については、次の3分野を重点分野と定め、それぞれの目指すべき姿を目標に具体的施策を体系化し、家庭、学校、職場、地域など社会全体で食育を推進することができるよう支援します。

【重点分野と目指すべき姿】

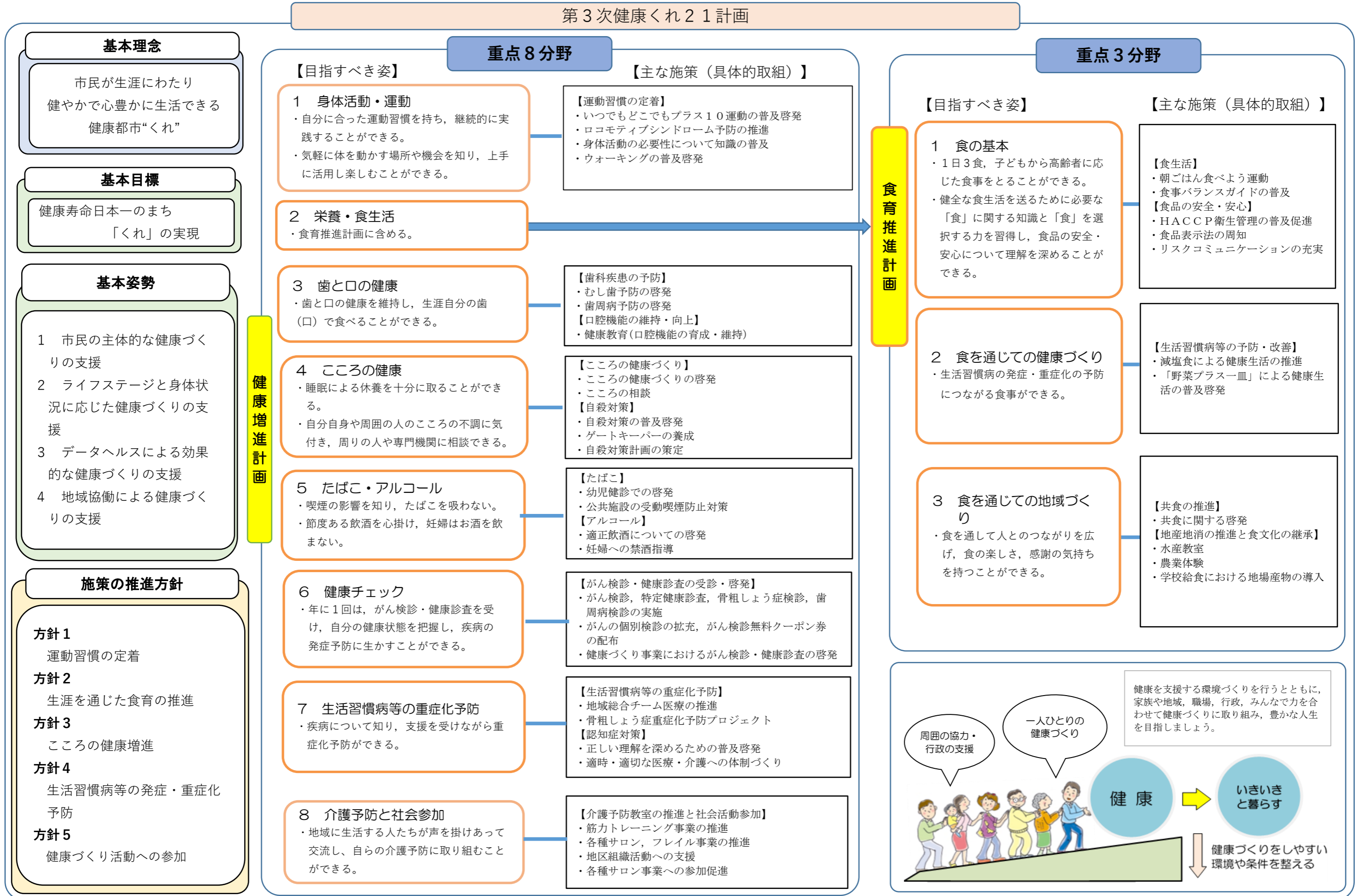
| 重点分野 | 目指すべき姿 |
|---------------|---|
| 1 食の基本 | ○1日3食、子どもから高齢者に応じた食事をとることができる。 ○健全な食生活を送るために必要な「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、食品の安全・安心について理解を深めることができる。 |
| 2 食を通じての健康づくり | ○生活習慣病の発症・重症化の予防につながる食事ができる。 |
| 3 食を通じての地域づくり | ○食を通して人とのつながりを広げ、食の楽しさ、感謝の気持ちを持つことができる。 |

【食育】

食育基本法で、「食育」を次のように位置付けています。

生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものです。

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。



第6章

健康増進計画

第6章 健康増進計画

1 身体活動・運動

活発に体を動かすことは、血圧や血糖値、筋肉の機能を改善させ、循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクを低下させることが実証されています。

また、高齢者の認知症や運動器機能(骨・関節・筋肉など)の低下による活動量の減少は、要介護状態の原因にもなることが明らかになっています。

身体活動・運動(体を動かすこと)は、主に2つあります。1つ目は日常生活における家事や通勤、通学などの生活活動、2つ目は、体力向上や健康の維持・増進を目的に、計画的・継続的に実施する運動です。今後は運動だけではなく、身体活動の増加のため、歩くことや階段の利用を心がけるなどあらゆる生活活動のなかで意識的に体を動かし、運動習慣を身に付けることができるような取組を行います。

(1) 目指すべき姿

- ★自分に合った運動習慣を持ち、継続的に実践することができる。
- ★気軽に体を動かす場所や機会を知り、上手に活用し楽しむことができる。

(2) 現状と課題、施策の方向性及び目標

【運動習慣の定着】

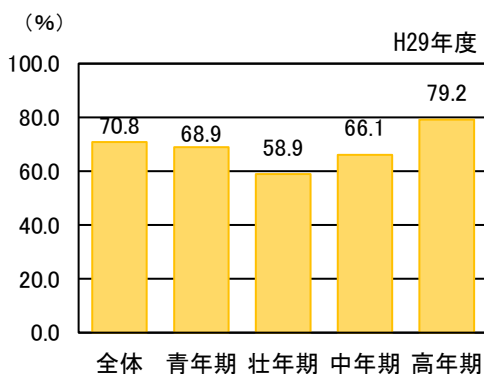
「日常生活の中で意識的に体を動かすようにしている」人の割合は70.8%で、世代別では特に高年期で高く、世代別では特に壮年期、中年期で低い傾向です。また、週3回以上定期的に運動している人の割合は28.5%で、目標値の32.0%に達していません。

運動をしていない理由としては、「時間に余裕がない(43.9%)」、「身体を動かすことが好きではない(19.4%)」などが挙げられました。

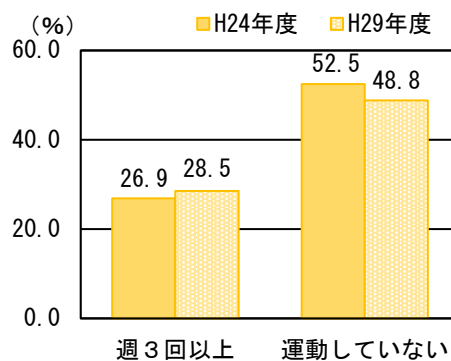
こうしたことから、更に運動習慣を定着させるためには、自発的に運動するための動機付けが必要です。特に仕事や子育てで忙しく、運動する時間が取れない壮年期、中年期に身近な生活の中でできる身体活動量を増やす取組が必要です。

現
状
と
課
題

【日常生活の中で体を意識的に動かすようにしている人】



【定期的な運動習慣】





| | | | | | |
|---------------|--|---------|---------------|----------------------|-----------------------------|
| 施策の方向性 | <p>運動を特別なものと捉えず、日常の生活活動を活発にすることで無理なく身体活動量を増やすことから始めることが、運動習慣の定着につながります。</p> <p>このため、「いつでもどこでも+10(プラステン)」運動の普及やロコモティブシンドローム予防の推進に取り組みます。</p> <p>また、ウォーキングや健康体操、健康遊具の活用など、一人ひとりが自分に合った運動を実践できるよう啓発に取り組みます。</p> | | | | |
| | 市の行動目標 | | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 「いつでもどこでも+10(プラステン)」運動の普及 | | — | 100 回 | 健康増進普及啓発実績 数 73 回 2466 人 |
| 目 標 | 目標とする項目 | | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 運動習慣のある人の割合の増加(1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上) | 20~64 歳 | — | 男性 34.0% 女性 33.0% | 健康ひろしま 21(第 2 次)の目標値から準用 |
| | | 65 歳以上 | — | 男性 35.0% 女性 26.0% | |
| | 日常生活の中で、意識的にからだを動かすようにしている人の割合の増加 | | 70.8% | 76.0% | 1%/年の増加 |
| | +10(プラス・テン)運動について知っている人の割合の増加 | | 20.1% | 25.0% | 1%/年の増加 |

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【運動習慣の定着】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|-------------------------|--|----------------------------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | いつでもどこでも+10(プラステン)運動の普及 | 身体活動を増やし、運動習慣の定着につなげるため、今より10分多く体を動かすことの重要性を啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 呉とびしまマラソン | 多島美を眺めながら安芸灘諸島を走るマラソン大会を実施します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 3 | 安芸灘とびしま海道オレンジライド | 多島美を眺めながら安芸灘諸島及び愛媛県今治市岡村島を走るサイクリング大会を実施します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 4 | 運動普及推進協議会の支援 | 市民の運動習慣の定着を目的に実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 5 | 健康遊具の整備、活用 | 健康遊具を整備し、遊具を活用した運動教室を実施します。 | 健康増進課 土木維持課 港湾漁港課 農林水産課 | | | | | | | |
| 6 | 「呉市のウォーキングコース手帳」の配布 | 市内のウォーキングコースマップと健康遊具の公園を掲載した手帳を配布します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 7 | 呉市健康の日ウォーキング大会 | 地域における健康づくりの活性化と市民の運動習慣の定着を目的に、「呉市健康の日」にウォーキング大会を実施します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 8 | 呉市民体育大会 | 地域・職域・クラブ単位に分かれて参加するスポーツ競技会(25種目)を実施します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 9 | 呉市体カテスト会 | 年齢別に体カテストを実施し、参加者自身の体力年齢を測ります。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 10 | 呉市体育祭 | 市民スポーツの祭典として、地区体育協会ごとの地区対抗戦として大会を実施します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 11 | ロードレース“くれ” | 性別・年齢別に設定したコースを走る大会を実施します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 12 | スポーツ少年団交歓大会 | 様々な競技について交歓大会を実施し、団員同士の交流を図るとともに、競技力の向上を目指します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 13 | ファミリー健康体力向上事業 | スポーツを親しむ習慣を身につけ、心身の健康の保持、増進のため、家族それぞれの体力等を測定します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |
| 14 | 呉市体育協会事業 | 呉市の各種スポーツ事業の振興を図るため、選手強化事業・スポーツ大会を実施します。また、全国大会等に出場する選手に派遣補助金を助成します。 | スポーツ振興課 | | | | | | | |

コラム

いつでもどこでも ^{プラステン} +10で健康寿命を延ばしましょう

ふだんから元気に体を動かすことで、糖尿病・心臓病・脳卒中・がん・ロコモ・うつ・認知症などになるリスクを下げることができます。今より 10 分多く体を動かして、健康寿命をのばしましょう！

【家庭で】



【職場で】



【地域で】



2 栄養・食生活

第7章 食育推進計画に含みます。

あさごはん



【呉市食育のイラスト】

「食」という字には、「人を良くする」、「人に良い」という意味が込められています。また、食べるということは体だけでなく「心の栄養」も養うという意味を込めて、「ハート」とキーワードの「笑顔」で表現しています。

3 歯と口の健康

歯と口の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、元気でいきいきと質の高い生活を送るために欠かせないものです。

歯の喪失の主な原因は、むし歯と歯周病であり、これらの疾患を予防することは、そしゃく力の低下を防ぐだけでなく、口腔機能を維持し、食欲低下や低栄養の予防、全身の健康を維持することにつながります。

また、歯周病は、糖尿病、循環器疾患などの全身疾患との関連性が指摘されており、健康づくりの点からも歯周病予防の推進は重要です。

このことから、生涯を通じて自分の歯を 20 本以上保つことをスローガンとした「8020(ハチマルニイマル)運動」を推進し、乳幼児期から、すべてのライフステージにおいて、「歯科疾患の予防」と、「口腔機能の維持、向上」に取り組めます。

(1) 目指すべき姿

★歯と口の健康を維持し、生涯自分の歯(口)で食べることができる。

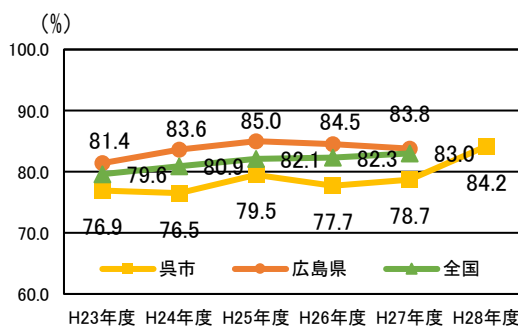
(2) 現状と課題、施策の方向性及び目標

【歯科疾患の予防】

3 歳児でむし歯のない子どもの割合は 84.2%で、目標値の 80.0%を上回る良好な状況となっています。また、12 歳児の一人平均むし歯数は 0.76 本で、前回調査時の 0.91 本より減少させるという目標値に達しています。

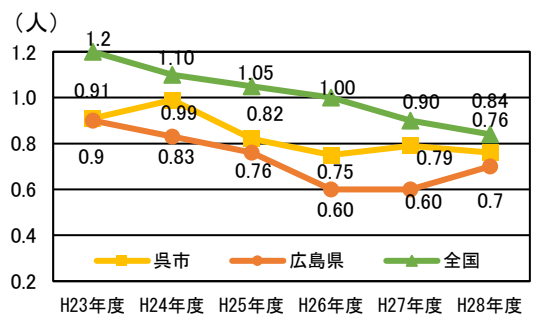
こうした良好な状況を維持するため、乳幼児期から継続して子どもと保護者に対して、むし歯予防や治療の大切さについて普及・啓発に取り組む必要があります。

【3 歳児でむし歯のない子どもの割合】



資料：呉市 3 歳児健康診査，地域保健・健康増進事業報告

【12 歳児一人平均むし歯数】



資料：学校保健統計調査，学校歯科保健調査

現
状
と
課
題

施
策
の
方
向
性

子どもが正しい歯みがき習慣を身につけ、保護者もむし歯と歯周病予防に関する正しい知識を習得し、効果的な予防方法(フッ化物の利用や歯間部清掃道具の使用、食生活習慣など)を実践できるように支援します。少年期においても、歯みがき習慣が継続でき、歯と口の健康に関心をもつことができるように、関係機関と協力して、情報発信をしていきます。

生涯にわたり、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けることの大切さについて普及・啓発に取り組めます。

| 目 標 | 市の行動目標 | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
|-----------------------|----------------------|------------------|--------------------------|----------------------------|
| | むし歯予防の啓発 | 13 回 | 14 回 | 1%/年増加 |
| | 歯周病予防の啓発 | 18 か所 | 19 か所 | |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 3 歳児でむし歯のない子どもの割合の増加 | H28 年度 84.2% | H33 年度 85.0% | 健康ひろしま 21(第2次) の目標値から準用 |
| | 12 歳児一人平均むし歯数の減少 | H28 年度 0.76 本 | H33 年度 減らす | |
| 過去 1 年間に歯科検診を受診した人の増加 | 61.6% | 65.0% | 健康日本 21(第2次)の目 標値から準用 | |

【^く口腔機能の維持・向上】

| 現 状 と 課 題 | <p>「歯と口の状態についてほぼ満足している」人の割合は 34.3%で、目標値の 47.0%に達しておらず、年齢が上がるにつれて不自由や苦痛を感じている人の割合が増加しています。世代別にみると、青年期、壮年期では、「歯並びや歯の色」、「口臭」が気になる人の割合が高く、中年期、高年期では、「歯と歯の間にものがはさまる」、「入れ歯が合わない」、「食べる・味わう・飲み込む面で不便である」と感じている人の割合が高くなっています。</p> | <p>【歯と口の状態について】</p> <table border="1"> <caption>【歯と口の状態について】</caption> <thead> <tr> <th>状態</th> <th>H24年度 (%)</th> <th>H29年度 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ほぼ満足</td> <td>42.0</td> <td>34.3</td> </tr> <tr> <td>困らない</td> <td>50.6</td> <td>55.5</td> </tr> <tr> <td>不自由</td> <td>5.5</td> <td>7.0</td> </tr> </tbody> </table> | 状態 | H24年度 (%) | H29年度 (%) | ほぼ満足 | 42.0 | 34.3 | 困らない | 50.6 | 55.5 | 不自由 | 5.5 | 7.0 |
|------------------------|--|--|--------------------------|-----------|-----------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|
| | 状態 | | H24年度 (%) | H29年度 (%) | | | | | | | | | | |
| ほぼ満足 | 42.0 | 34.3 | | | | | | | | | | | | |
| 困らない | 50.6 | 55.5 | | | | | | | | | | | | |
| 不自由 | 5.5 | 7.0 | | | | | | | | | | | | |
| 施 策 の 方 向 性 | <p>このため、ライフステージに応じた適切な^く口腔機能の維持を図る取組が必要です。</p> <p>^く口腔機能は、日常生活を営む上で全身の健康に密接に関係しており、その状態を維持することは、健康寿命の延伸や生活の質の向上に大きく影響しています。</p> <p>このため、乳幼児期から^く口腔機能の健全な育成が大切であり、保育所、幼稚園、学校、地域など様々な機関と連携して、「かむことの大切さ」の普及・啓発に取り組みます。</p> <p>また、「8020(ハチマルニイマル)運動」の普及を通して、高年期の^く口腔状態に応じた正しい歯科保健の知識を普及・啓発します。</p> | | | | | | | | | | | | | |
| 目 標 | 市の行動目標 | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 | | | | | | | | | | |
| | 健康教育(^く 口腔機能の育成・維持) | 8 回 | 9 回 | 1%以上/年増加 | | | | | | | | | | |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 | | | | | | | | | | |
| | 歯や口の状態についてほぼ満足している人(15 歳以上)の割合の増加 | 34.3% | 39.0% | 1%/年増加 | | | | | | | | | | |
| 60 歳代におけるそしゃく良好者の割合の増加 | 66.3% | 71.0% | 健康日本 21(第2次)の目 標値から算出 | | | | | | | | | | | |

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【歯科疾患の予防】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|--------------------|---|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | むし歯予防の啓発 | 乳幼児をもつ保護者を対象に歯と口の健康に関する講話や相談を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 歯周病予防の啓発 | 歯周病予防についての正しい知識の普及・啓発のため、歯と口の健康に関するパネル展示等を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 3 | 妊婦歯科健康診査 | 妊婦を対象に、市内の歯科医療機関で健康診査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 4 | 妊婦教室(歯科) | 妊婦を対象に、赤ちゃんとお母さんの歯の健康についての講話、口腔ケアの実技を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 5 | 歯と口の健康週間 | 歯科医師会が実施する事業に対して支援し、市民に歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を実施します。 | 福祉保険課 | | | | | | | |
| 6 | 幼児健康診査(歯科) | 1歳6か月児、3歳児健康診査において、口腔の状況をチェックし、保護者に対して口腔機能の発達状況に応じた助言を行います。また、むし歯予防のための、食生活習慣や歯みがき方法などについても啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 7 | フッ化物を使用したむし歯予防 | 1歳6か月児健康診査受診者のうち、希望する人にフッ化物塗布を行い、フッ化物の正しい知識の啓発やむし歯予防の促進を図ります。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 8 | 健康教育(歯科) | 歯と口の健康に関する正しい知識の習得を目的として、健康教育を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 9 | 就学時健康診断(歯科) | 就学予定児に対して健康診断を行い、その結果に基づき保健上必要な助言を行います。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 10 | 児童生徒定期健康診断(歯科) | 児童生徒の健康状態を正しく把握し、心身の健康増進を図るために、健康診断を実施します。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 11 | 歯みがき指導 | 小学校において、健康診断の事後処置として専門的に歯科衛生士等により、正しい歯みがき指導を実施します。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 12 | 学校歯科保健優良校及び優良児童の表彰 | 児童定期健康診断の結果から歯科保健の優良な学校や優良児童を表彰し、歯の健康に関する意識の啓発を実施します。 | 学校安全課 | | | | | | | |

【口腔機能の維持・向上】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|------------------|--|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 13 | 健康教育(口腔機能の育成・維持) | 乳幼児をもつ保護者や園児を対象に、発達段階に合わせた離乳期の食べ方やよくかんで食べることの大切さについて、健康教育を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 14 | 歯周病検診(再掲) | 歯の喪失予防のため、節目年齢(40・50・60・70歳)に達した人を対象に、市内の歯科医療機関で検診を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 15 | 「8020」いい歯の表彰 | 歯科医師会と共催して、80歳以上で20本以上の歯を保っている市民を表彰します。 | 福祉保健課 | | | | | | | |

コラム

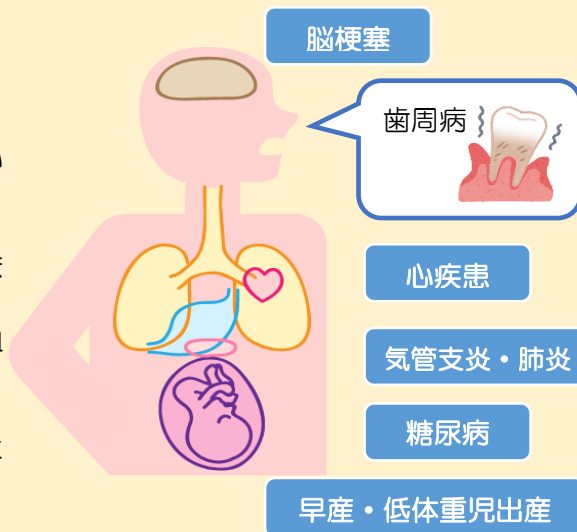
歯周病と全身疾患の関係

口の中には300~500種類の細菌が住みついています。

細菌が口腔内に残った糖からむし歯や歯周病の原因となる歯垢(プラーク)を歯の周りに作ります。

歯周病の原因菌は、気管や歯周ポケットから血管の中に入り込み全身へと送られます。

菌の刺激により動脈硬化を誘導する物質ができ、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こすなど、全身疾患と歯周病が関係することがわかってきています。



4 こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要な要素の1つで、生活の質に大きく影響します。こころの健康を保つには、運動・食生活・休養が重要であるとされています。

また、十分な睡眠や上手にストレスと付き合うことが大切です。

うつ病はこころの病気の代表的なもので、多くの人がかかる可能性を持っており、自殺と関係が深いと言われています。うつ病は、早期診断・早期治療が必要ですが、自分ではこころの不調に気付きにくいことや精神疾患に対する偏見が早期受診の妨げになっています。

また、自殺者数が減少し続けていますが、自殺は防ぐことができるという認識で自殺対策を推進してきます。

このことから、睡眠に視点をおいた「こころの健康づくり」と「自殺対策」に取り組みます。

(1) 目指すべき姿

★睡眠による休養を十分に取ることができる。

★自分自身や周囲の人のこころの不調に気づき、周りの人や専門機関に相談できる。

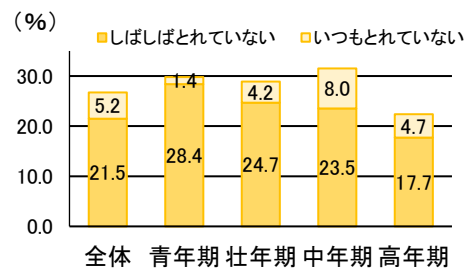
(2) 現状と課題、施策の方向性及び目標

【こころの健康づくり】

| | |
|---------------------------------|---|
| <p>現 状 と 課 題</p> | <p>「睡眠による休養が十分とれていない」人の割合は26.7%で、目標値の25.0%に達していません。睡眠状況を世代別に見ると、睡眠による休養が「しばしばとれていない」、「いつもとれていない」と回答した割合は、中年期が3割を超え、青年期、壮年期は3割に近づいています。</p> <p>「不安・ふさぎ込みがある」人の割合は、32.6%で、目標値の35.0%に達しています。</p> <p>また、「最近1か月間にストレスを感じた」人の割合は64.5%で、前回調査と比較すると5.9ポイント減少しており、ストレスを感じる主な原因は「仕事上的こと」、「家庭のこと」、「健康のこと」と回答した人の割合は、それぞれ3割を超えています。</p> <p>睡眠を十分にとり、ストレスと上手に付き合っていくため、睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及・啓発に取り組む必要があります。</p> |
| <p>施 策 の 方 向 性</p> | <p>生涯を通じて心の健康を保つため、ストレスへの対処や十分な睡眠などセルフケアについて、正しい知識の普及・啓発に取り組みます。また、こころの不調に適切に対処するため、精神疾患についても正しく理解することが必要です。自覚しやすい睡眠に視点を当てながら、こころの健康について啓発するとともに、精神疾患を抱えても安心して暮らしていけるよう、関係機関と連携し、相談・支援を強化します。</p> <p>健全なこころの育成には、乳幼児期からの親子でのふれあいや人との交流も大切です。今後、地域全体で、こころの健康づくりに取り組みます。</p> |

【睡眠による休養について】

H29 年度



| 目 標 | 市の行動目標 | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
|--------------------|--------------------------|---------------|---------------|----------------------|
| | こころの健康づくりの啓発回数 | 206 回 | 220 回 | 1%/年の増加 |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合の減少 | 26.7% | 25.0% | 健康日本 21(第2次)の目標値から算出 |
| 不安・ふさぎこみがある人の割合の減少 | 32.6% | 31.0% | | |

【自殺対策】

| 現 状 と 課 題 | 自殺者数は、近年減少傾向にありますが、年間30人を超える状況にあります。 | <p>【自殺者数】</p> <p>資料：人口動態統計年報</p> | | |
|-----------------|--|----------------------------------|---------------|------------------|
| | 自殺を予防するため、身近で悩んでいる人に気づき、話を聞いて専門機関につなげることができる相談窓口等について周知する必要があります。 | | | |
| 施 策 の 方 向 性 | <p>自殺は、さまざまな社会的要因が複雑に絡み合っているといわれていますが、身近な人がまずできることは、悩みを抱えている人のサインを見つけて専門家につなげることです。このため、自殺について広く啓発し、自殺のサインに気づき、専門機関につなぎ、見守る役割ができるゲートキーパーを養成します。</p> <p>なお、平成30年度には、自殺対策計画を策定します。</p> | | | |
| 目 標 | 市の行動目標 | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
| | ゲートキーパー養成研修 | 8 回 | 10 回 | 1%/年の増加 |
| | 目標とする項目 | 現状値 H27 年 | 目標値 H32 年 | 目標設定の考え方 |
| | 自殺者の減少(人口 10 万対) | 13.7 | 11.8 | 自殺総合対策大綱の目標値から算出 |

【ゲートキーパーの役割】

気づく

つなぐ

傾聴

見守る

声をかけてみましょう。

じっくり耳を傾けましょう。

こころの専門機関への相談を勧めましょう。

眠れてる？

心配しているよ

良かったら話してね

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【こころの健康づくり】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|---------------------------------------|---|----------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | こころの健康づくりの啓発 | こころの健康について理解を深め、心身ともにすこやかに過ごせるよう啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 妊娠・出産包括支援事業 (子育て世代包括支援センター えがお) | 安心して子育てができるために、妊娠から出産・育児にわたる切れ目のない支援を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 3 | 快眠でこころと身体の健康づくり | こころの健康にとっての睡眠の重要性を広く啓発し、生活習慣の改善のための支援を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 4 | 精神保健福祉相談 | こころの健康について、精神科医が相談に応じます。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 5 | 訪問指導(こころの健康づくり) | 精神障害者及びその家族を訪問し、相談指導を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 6 | こころの相談(来所・電話) | こころの健康や精神的な悩みについて相談に応じます。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 7 | サンデーマタニティスクール | 妊娠・出産・育児に関し、必要な知識の習得を目的として、パートナーと一緒に参加できる教室を日曜日に実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 8 | くれ子育てねっと | 子育て相談室、ファミリーサポートセンター事業支援、子育てナビ、子育て支援サービスについて、子育て中のママたちの手による地域情報交流サイト「くれパステル」、「わいわい掲示板」、子育て・育児支援の「サークル紹介」で情報提供します。 | 子育て支援課 | | | | | | | |
| 9 | 思春期ふれあい体験学習 | 思春期の男女の健全な育成を図ります。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 10 | 妊婦への保健指導 | 母子健康手帳交付時に、メンタルヘルスや妊娠・出産・育児への不安を把握して支援します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 11 | 母親のこころの健康支援 | 新生児・乳児家庭訪問時に、EPDS(産後うつ質問票)を活用して、産後の母親のメンタルヘルスや育児に関する不安を早期に把握して支援します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 12 | 子どものこころの健康づくり相談 | 育児不安、児童虐待、いじめ等、親と子どもの心の問題について、早期発見、早期対応を目的として、専門家(児童精神科医・心理療法士)による相談を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 13 | 発達障害児等相談(児童療育相談) | 専門医が、発達障害等があると思われる児童とその家族の相談に応じ、適切な指導・助言を行います。 | 障害福祉課 健康増進課 | | | | | | | |
| 14 | 発達健診(精神発達精密健康診査) | 健康診査の結果、精神発達に課題がある幼児を対象に、心理判定員が相談及び検査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 15 | 乳幼児の育児支援強化(ちびっこ教室) | 健康診査等で要経過観察と診断された乳幼児の保護者及び育児不安を持つ保護者を対象に教室を実施し、育児の不安を解消します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 16 | 精神障害者家族会の育成・支援 | 精神障害者の家族の交流、情報交換、勉強会等を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 17 | ひきこもりの家族の支援 | ひきこもり家族に対し講演会等を開催し、知識や情報を提供していきます。 | 健康増進課 | | | | | | | |

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|---------------------------|---|--------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 18 | 思春期相談 | 思春期の子どもを対象に、思春期特有の身体や心、性に関する不安や悩みなどについて相談に応じ、子どもがすこやかに成長していくことを支援します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 19 | スクールカウンセラーの配置 | いじめ、不登校及び問題行動等の課題に対応するため、児童生徒とその保護者及び教職員の相談役として、専門的な立場から支援するカウンセラーを、学校の要請に応じて配置します。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 20 | 適応指導教室 | 呉市立小・中学校の不登校児童生徒に対して、カウンセリング、集団生活への適応指導、学習指導等を計画的に行うことにより、児童生徒の自立を促します。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 21 | メンタルフレンドの派遣 | 不登校児童生徒の自主性や社会性等の伸長を援助することを目的に、不登校児童生徒のよき理解者として、対話や学習相談を行います。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 22 | 在宅精神障害者社会復帰相談指導(ソーシャルクラブ) | 在宅精神障害者の社会復帰のため、集団指導を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 23 | 市民相談・消費生活相談 | 日常生活の困りごとや消費生活相談を実施します。 | 市民窓口課 | | | | | | | |
| 24 | 子育てヘルパーの派遣(養育支援訪問事業) | 乳幼児を抱え育児支援が必要と認められる家庭に対し、子育てヘルパーを無料で派遣し、家事、育児等の援助や技術指導等を行います。 | 子育て支援課 | | | | | | | |
| 25 | 家庭教育相談 | 子育てに悩んでいる保護者に相談の機会を提供します。 | 文化振興課 | | | | | | | |

【自殺対策】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|------------|--|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 26 | ゲートキーパーの養成 | 自殺のサインに気づき、見守り、必要に応じて専門相談機関へつなぐなど、自殺対策に重要な役割を果たすゲートキーパーを養成します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 27 | 自殺対策講演会 | 市民が自殺防止のために行動できるよう講演会を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 28 | 多重債務無料相談会 | 消費者金融やクレジットの返済等に困り、悩みを抱えている人を対象に、生活の立て直しの相談に応じます。 | 市民窓口課 | | | | | | | |

5 たばこ・アルコール

たばこは、疾病や死亡に大きく影響する原因とされています。禁煙することで肺がんや COPD(慢性閉塞性肺疾患)などの呼吸器系疾患を確実に減少させることができます。

また、たばこの煙にさらされることから守られることで、健康被害を防ぐことができます。

国は、2020年の「たばこのないオリンピック・パラリンピック」の開催に向けて取り組んでいます。

「成人の喫煙率の減少」、「未成年者の喫煙をなくす」、「妊娠中の喫煙をなくす」、「受動喫煙の防止」への取組に加えて、生活習慣病予防のため「COPDの認知度の向上」を進めていくことが必要です。

アルコールは、生活習慣病のリスクを高めるほか、アルコール依存症など飲酒者本人のみならず、家族、職場、知人など、他者にも影響(自殺、DV、虐待、飲酒運転など)を及ぼすことが多いといわれています。また、女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすく、特に妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害の原因であるといわれています。

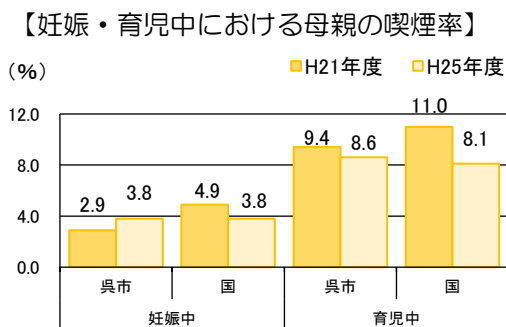
(1) 目指すべき姿

- ★喫煙の影響を知り、たばこを吸わない。
- ★節度ある飲酒を心掛け、妊婦はお酒を飲まない。

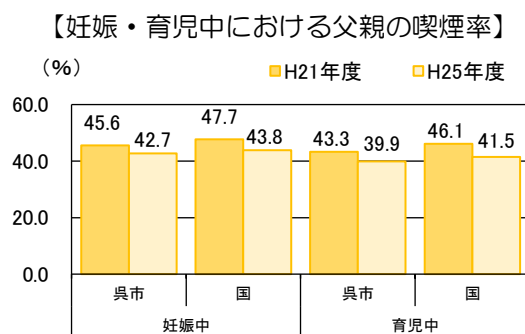
(2) 現状と課題、施策の方向性及び目標

【たばこ】

| | |
|-----------------------|--|
| 現 状 と 課 題 | <p>健やか親子 21 のアンケートによると、母親の育児中における喫煙率は、前回調査と比較すると低下していますが、妊娠中は上昇しています。</p> <p>また、父親は、母親が妊娠や育児中であっても4割の人が喫煙を継続しています。このため、子育てに関わる大人に対し、喫煙防止教育について取り組む必要があります。</p> <p>15歳～19歳の喫煙経験率は1.8%で、前回調査と比較すると、1.2ポイント減少しています。また、成人の喫煙率は、男性25.7%、女性3.8%で、男性が4.1ポイント、女性が1.4ポイント減少しています。こうした状況を今後も維持するため、喫煙率の減少に向けた取組が必要です。</p> <p>平成28年12月現在で、本市の公共施設での禁煙・分煙対策は、370施設中363施設が実施済みで、前回調査より9.4ポイントの改善が図られていますが100%に至っていません。全ての公共施設について受動喫煙防止対策の推進が必要です。</p> <p>COPDは、喫煙が最大の発症要因であり、早期発見が重要です。COPDが予防可能な生活習慣病であることの理解の促進を図る取組が必要です。</p> |
|-----------------------|--|



資料：「健やか親子 21」調査



資料：「健やか親子 21」調査

施策の方向性

市民の喫煙による健康への影響を防ぐため、喫煙率の減少に向け、禁煙に関する普及・啓発に取り組みます。また、家庭で受動喫煙防止に取り組めるよう、妊婦への禁煙指導や幼児健診で子ども自身と保護者に対し喫煙防止教育の機会を提供し、小・中学校などと連携し情報提供に取り組みます。COPDに関する認知度を高め、その予防方法等について、健康教室などで、正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

また、不特定多数の人が利用する公共施設について、受動喫煙防止対策に取り組みます。

目標

| 市の行動目標 | | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
|---------------|------|--------------|--------------|---------------------|
| 幼児健康診査での啓発 | | — | 53回 | 幼児健康診査回数 |
| 公共施設の受動喫煙防止対策 | | 98.1% | 100% | 全公共施設対象 |
| COPDの周知 | | 35.7% | 80.0% | 健康日本21(第2次)の目標値から準用 |
| 目標とする項目 | | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 |
| 喫煙率の減少 | 成人男性 | 25.7% | 20.1% | 健康日本21(第2次)の目標値から算出 |
| | 成人女性 | 3.8% | 3.2% | |
| 妊娠中の喫煙をなくす | | 3.3% | 0.0% | 健康日本21(第2次)の目標値から算出 |
| 未成年者の喫煙をなくす | | 1.8% | 0.0% | |

コラム

知ってください!! 慢性閉塞性肺疾患 COPD

最大の原因は
たばこ

肺の機能が低下し、呼吸困難を招く COPD(慢性閉塞性肺疾患)。中高年に多く、最近ではこの COPD にかかり、死亡する人が増えています。年齢とともに呼吸機能は低下するものですが、以下の項目に当てはまる場合は COPD の疑いもあるため注意が必要です。

1つでも当てはまる人は要注意!

- ☆坂道や階段の上り下りで、息切れするようになった。
- ☆せきやたんが多く、なかなか治らない。
- ☆喫煙経験がある。



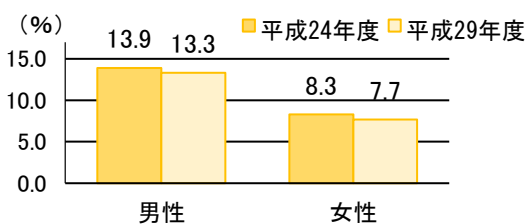
【アルコール】

現状と課題

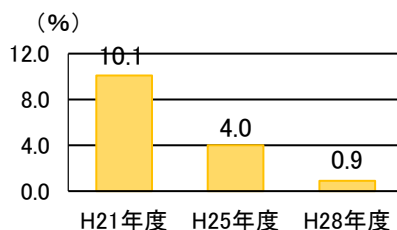
「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている」人(男性：1日当たり日本酒2合以上、女性：1日当たり日本酒1合以上)の割合は、男性が13.3%、女性7.7%で、それぞれ目標値(男性：11.8%、女性：6.8%)に達していません。

また、健やか親子21のアンケート調査では、母親の妊娠中の飲酒率は、前回調査と比較すると10.1%から0.9%へ減少しています。今後とも、アルコールに関する正しい知識や適正な飲酒について普及・啓発を図るとともに、妊婦に対し飲酒をしないよう働き掛ける必要があります。

【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合】



【母親の妊娠中の飲酒率】



資料：健やか親子21 アンケート調査

施策の方向性

過度な飲酒は、生活習慣病のリスクを高めることが科学的に明らかになっています。このため、適正飲酒の啓発に取り組みます。

妊婦中の飲酒は妊婦自身のリスクを高めるだけでなく、胎児にも発育障害等引き起こす可能性があることから、妊婦を中心とした女性へアルコールの害について、啓発に取り組みます。

未成年の飲酒を防止するため、母子保健事業の中で様々な機会を通じ、啓発・支援を行うとともに、小・中学校などと連携し情報の提供に取り組みます。

目標

| 市の行動目標 | | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
|-----------------------------|------|--------------|--------------|---------------------|
| 適正飲酒についての啓発 | | 279回 | 290回 | 1%/年の増加 |
| 妊婦への禁酒指導 | | 98.6% | 100% | 全妊婦対象 |
| 目標とする項目 | | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 |
| 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の減少 | 成人男性 | 13.3% | 12.1% | 健康日本21(第2次)の目標値から算出 |
| | 成人女性 | 7.7% | 7.1% | |
| 妊娠中の飲酒をなくす | | 0.9% | 0.0% | |

【適正飲酒】

「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を超えないことをいいます。

男性は1日当たりの純アルコール量40g以下(日本酒2合以下)

女性は1日当たりの純アルコール量20g以下(日本酒1合以下)です。



(3) 市の取組(ライフステージごと)

【たばこ】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|---|----------------|--|----------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | 妊婦への禁煙指導 | 母子健康手帳交付時に啓発パンフレットを配布し、禁煙について指導します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 公共施設の喫煙防止対策 | 公共施設の受動喫煙防止対策を進めます。 | 公共施設の管理課 | | | | | | | |
| 3 | 幼児健康診査での啓発 | 3歳児健康診査を受診した子どもと保護者に受動喫煙防止の指導をします。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 4 | 禁煙週間行事 | 禁煙週間(5月31日~6月6日)に併せて禁煙情報コーナーを設置するなど、禁煙について啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 5 | 喫煙予防教室 | 児童・生徒が、喫煙の身体に及ぼす影響について学ぶことで喫煙予防を図るとともに、命の大切さについても啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 6 | たばこと健康についての学習 | 小学校体育科保健領域, 中学校保健体育科保健分野, 高等学校保健体育科科目保健において、それぞれ喫煙の害について学習します。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 7 | 健康相談 | 特定健診, がん検診を受診した人を対象に、健診結果説明会で個別相談を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 8 | 健康生活応援店(たばこ対策) | 食、たばこ対策、運動などの取組を推進する「健康生活応援店」との協働により、健康づくりのサービスや情報提供を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |

【アルコール】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|-------------------|---|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 9 | 妊婦への禁酒指導 | 母子健康手帳交付時に啓発パンフレットを配布し、アルコールの害について啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 10 | 適正飲酒についての啓発 | 健診結果説明会や地区での健康相談において、適正飲酒について啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 11 | アルコールと健康についての学習 | 小学校体育科保健領域, 中学校保健体育科保健分野, 高等学校保健体育科科目保健において、それぞれアルコールの害について学習します。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 12 | 若い世代への適正飲酒についての啓発 | 若い世代を対象にパンフレットを配布し、アルコールの害について啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |



適量のお酒の目安

ビール
中ビン1本(500ml)
アルコール5%
純アルコール20g

日本酒1合(180ml)
アルコール15%
純アルコール22g



焼酎2/3合(120ml)
アルコール25%
純アルコール24g

ウイスキー
ブランデー
(ダブル60ml)
アルコール43%
純アルコール20g






ワイン2杯
(240ml)
アルコール12%
純アルコール24g




6 健康チェック

がん、心疾患、脳血管疾患は、本市の死因の約5割を占めています。

がん検診は、がんの死亡率を減少させる効果があるといわれています。

心疾患や脳血管疾患を含む循環器疾患を予防するには、高血圧、脂質異常、喫煙、高血糖等の危険因子を管理することが必要です。自覚症状が乏しいこれらの疾患には、健診が有効な予防手段となります。

(1) 目指すべき姿

★年に1回は、がん検診・健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、疾病の発症予防に生かすことができる。

(2) 現状と課題、施策の方向性及び目標

【がん検診・健康診査の受診・啓発】

胃がん検診(胃部 X 線撮影)、肺がん検診(胸部 X 線撮影)、大腸がん検診(便潜血検査)、前立腺がん検診(PSA 値測定)、子宮頸がん検診(触診、細胞検診)、乳がん検診(超音波検診、マンモグラフィ)の6つのがん検診を実施しています。平成26年度から、大腸がん個別健診の実施、20歳女性に子宮頸がん検診、40歳女性に乳がん検診無料クーポン券を配布し、がん検診の受診率向上に取り組みました。

がん検診受診率は、前回調査と比較すると上昇していますが、全国・広島県と比較して低い状況にあります。また、呉市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率も上昇しましたが、目標値の40.0%に達していません。

また、この1年間でがん検診及び健康診査を受けていない理由は、「特に困ったことがない」と回答した人の割合はともに4割を超えております。

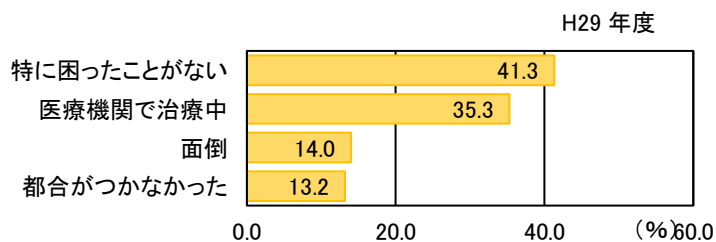
このため、定期的ながん検診等の受診の必要性について、普及・啓発し、受診の動機付けとなる施策を推進する必要があります。

現 状 と 課 題

【がん検診を受けていない理由】



【健康診査を受けていない理由】



| | | | | | |
|--------------------------|---|----------------|----------------|------------------------|---------------------|
| 施策の方向性 | 年に1回はがん検診や特定健康診査を受け、健康状態の確認ができるよう、地域での健康づくり事業などさまざまな機会を受診の必要性を啓発していきます。 | | | | |
| | また、がんの個別検診の拡充、がん検診無料クーポン券の配布、骨粗しょう症検診の実施など、検診内容の充実と受診しやすい環境整備に取り組み、がん検診の受診率向上を図ります。 | | | | |
| 目標 | 市の行動目標 | | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
| | 健康づくり事業における健診啓発 | | 212回 | 222回 | 1%/年の増加 |
| | 目標とする項目 | | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
| | がん検診の受診率向上 | 胃がん検診 | 4.9% | 40.0% | 健康日本21(第2次)の目標値から準用 |
| | | 肺がん検診 | 4.5% | 40.0% | |
| | | 大腸がん検診 | 4.8% | 40.0% | |
| | | 子宮頸がん検診 | 22.6% | 50.0% | |
| | | 乳がん検診 | 13.2% | 50.0% | |
| 呉市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率の向上 | | 24.7% | 54.0% | 第3期特定健康診査等実施計画の目標値から準用 | |
| この1年間で健康診査を受けた人の割合の増加 | | H29年度 72.4% | H34年度 77.0% | 1%/年の増加 | |

※ 平成28年度から、がん検診対象者の算出方法が、全国統一の算出方法に変更しています。

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【がん検診・健康診査の受診, 啓発】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|--------------------------------------|---|----------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | 骨粗しょう症検診 | 女性総合健診において、骨粗しょう症及び予備軍の早期発見、予防のために、対象者に骨密度測定を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 歯周病検診 (満20歳・満30歳) | 健診機会が減少する青年期に受診機会を提供し、歯周病予防への意識付けを行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 3 | シニアの口腔ケア向上検診 | 65歳の対象者に、歯周病疾患と骨粗しょう症予防を合わせた検診の助成を行います。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 4 | 国民健康保険加入者への人間ドック助成 | 40歳及び60歳の対象者に特定健康診査を継続受診するきっかけとして人間ドック助成を行う。 | 保険年金課 | | | | | | | |
| 5 | がん検診(個別検診) (肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診) | がん検診をより受けやすくするために個別検診を充実します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 6 | 健康診査等の予約受付及び受診勧奨(電話・インターネット受付, 受診勧奨) | 健康審査等の受付方法を変更し、電話受付及びインターネット受付業務にあわせ、電話による受診勧奨業務の委託を行う。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 7 | 産婦健康診査 | 産後の母体の回復や授乳状況及び産後うつ等の把握をし、育児支援につなげるために産婦健康診査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 8 | 新生児聴覚検査 | 聴覚障害の早期発見・早期支援のために、新生児聴覚検査の公費助成を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 9 | がん検診(集団検診) | がんの早期発見・早期治療のため検診を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 10 | 肝炎ウイルス検査 | 肝炎ウイルスの感染を早期に発見し早期治療につなげるため、検査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 11 | 特定健康診査 | 生活習慣病の発症予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施します。 | 保険年金課 | | | | | | | |
| 12 | 健康診査 (後期高齢者・生活保護受給者) | 75歳以上の人や生活保護受給者を対象に、健康診査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 13 | 30歳代女性健診 | 30歳代女性を対象にしたがん検診・健康診査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 14 | がん検診の無料クーポン券の配布 | 子宮頸がん検診・乳がん健診の無料クーポン券を対象者へ送付します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 15 | 特定健康診査受診結果の保健指導 | 保健指導が必要な人に対し個別訪問します。また、健診結果相談会で個別の相談に応じます。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 16 | がん検診要精密者への受診勧奨 | がん検診の結果が「要精検」の人に受診勧奨や保健指導を行い、早期受診を促します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 17 | 健康づくり事業における健診啓発 | 地区組織団体と協働し、健康づくり事業において健診の啓発をします。 | 健康増進課 保険年金課 | | | | | | | |
| 18 | 健康講演会 (がん予防・生活習慣病予防) | がんや生活習慣病予防のための知識の普及啓発を目的に講演会を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 19 | 女性の健康週間の啓発 | 女性特有のさまざまな健康情報を提供します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 20 | 若い世代へのがん検診普及啓発 | 20歳～30歳代の若い世代にがん検診の啓発をします。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 21 | 呉市がん検診推進に関する協定締結 | 「がん検診推進に関する協定」を締結した企業6社と、がん検診の普及啓発や受診率向上に取り組みます。 | 健康増進課 | | | | | | | |

| | 項 目 | 内 容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|--|---|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 22 | 妊婦健康診査 | 妊婦の疾病予防, 妊娠中の異常を早期に発見し, 適切な保健指導を行うため健康診査を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 23 | 妊婦教室 | 妊娠・出産・育児について学ぶ教室を開催します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 24 | 乳幼児健康診査 (1か月児, 3か月児, 6か月児, 1歳6か月児, 3歳児) | 子どもを健やかに育てることを目的に健康診査を行い, 育児に関する相談に応じます。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 25 | 乳幼児等の健康教育 (育児教室等) | 育児不安や親の孤立化を防ぐため, 子どもの関わり方等の教室を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 26 | 乳幼児の訪問指導 (新生児, 乳児, 幼児, 未熟児) | 家庭訪問により, 乳幼児の保健指導や育児について相談に応じ, 子育てを支援します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 27 | 就学時の健康診断 | 就学予定児に対して, 健康診断を行い, その結果に基づき保健上必要な助言を行います。 | 学校安全課 | | | | | | | |
| 28 | 児童生徒定期健康診断 | 児童生徒の健康状態を正しく把握し, 心身の健康増進を図るために健康診断を実施します。 | 学校安全課 | | | | | | | |

7 生活習慣病等の重症化予防

糖尿病，高血圧症，脂質異常症などの生活習慣病は，自覚症状に乏しく日常生活に大きな支障はありませんが，重症化すると脳血管疾患や虚血性心疾患(心筋梗塞など)その他の合併症(糖尿病の場合：人工透析，失明など)に進展する可能性が非常に高くなります。

また，骨折は要支援・要介護の主原因であり，寝たきりや外出困難に関係します。これらの疾病の重症化予防には，適切な治療と基本となる生活習慣の改善が重要です。

更に，今後の高齢化の進展に伴い，これまで以上に認知症の人が増えていくことが予測されます。認知症の人を単に支えられる側として考えるのではなく，認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要となります。

これらのことから，疾病を持ちながらも心身の健康を維持していくため，生活習慣病などの重症化予防に取り組みます。

(1) 目指すべき姿

★疾病について知り，支援を受けながら重症化予防ができる。

(2) 現状と課題，施策の方向性及び目標

【生活習慣病等の重症化予防】

主な死因は，がんに次いで心疾患，肺炎，脳血管疾患となっており，また腎不全についても県や国と比較して高い水準となっています。この心疾患，脳血管疾患，腎不全等となる主な原因は，糖尿病や高血圧症等の重症化があります。特に糖尿病の場合，合併症を併発し進行すると人工透析の導入等，生活環境に多大な影響を及ぼします。(本編 7 ページ参照)

また，要支援・要介護認定者の疾患別医療費の上位は，骨折に続き心疾患，腎不全となっています。高齢者が骨折した場合，外出困難や寝たきり状態につながりやすくなります。

これらの生活習慣病等の重症化予防には，適切な早期治療に加え，食生活や運動などの習慣の改善が必要であり，疾患への正しい理解と生活改善への動機付けによる継続的な取組の支援が必要です。

【呉市後期高齢者の要支援・要介護度別の疾患別医療費(平成 27 年)】

(人, 百万円)

| 順位 | 被保険者数 28,367 | | 被保険者数 3,506 | | 被保険者数 8,957 | |
|----|-------------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | 介護認定なし | | 要支援あり | | 要介護あり | |
| | 疾病名 | 医療費 | 疾病名 | 医療費 | 疾病名 | 医療費 |
| 1 | 腎不全 | 1,799 | 骨折 | 279 | 骨折 | 899 |
| 2 | 心疾患 | 1,238 | 心疾患 | 261 | 心疾患 | 800 |
| 3 | 高血圧性疾患 | 1,231 | 腎不全 | 261 | アルツハイマー病 | 773 |
| 4 | 悪性新生物 | 912 | 骨の密度及び構造の障害 | 207 | 腎不全 | 758 |
| 5 | その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 850 | 高血圧性疾患 | 197 | 脳梗塞 | 641 |
| | 医療費合計 | 6,030 | | 1,205 | | 3,871 |

現
状
と
課
題

| | | | | |
|---------------|--|--------------|--------------|----------------------|
| 施策の方向性 | 生活習慣病等の重症化は、本人や家族の生活の質（QOL）が低下するだけでなく、医療費・介護費負担の増加にもつながります。このため、主治医を始めとした関係者と連携のもと、健康・医療情報の分析に基づく、より効果的な予防事業に取り組みます。 | | | |
| | 市の行動目標 | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
| 目標 | 生活習慣病等重症化予防プログラム実施人数割合 | 定員の84.0% | 定員の90% | 過去プログラムの実績による |
| | 骨粗しょう症治療中断者への受診勧奨人数 | — | 増やす(2割) | 生活習慣病放置者フォロー事業の実績による |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 |
| | 生活習慣病等重症化予防プログラム実施者の検査値の維持改善割合 | 7割 | 9割 | 過去プログラムの実績による |
| | 骨粗しょう症治療中断者の受診再開割合 | — | 増やす(5割) | 生活習慣病放置者フォロー事業の実績による |

【認知症対策】

| | | | | |
|--------------|--|--|--------------|-----------|
| 現状と課題 | <p>呉市の65歳以上の高齢者は78,246人(H29年3月末現在)、要介護(要支援)認定者は13,450人です。そのうち認知機能の低下があるとされる人は6,509人、65歳以上の高齢者の約12人に1人、要介護(要支援)認定者の約2人に1人となっており、今後も増加することが見込まれます。</p> <p>認知症は疑われてから、初めて病院に受診するまで時間がかかる現状があることから、早期受診、早期診断・早期治療への体制づくりが必要です。</p> | <p>【呉市認知症高齢者人数】 H28年度</p> <p>認知症高齢者数 6,509 要介護等認定者数 13,450 高齢者人口 78,246</p> <p>(要介護等認定調査による)</p> | | |
| | 施策の方向性 | 認知症への理解を深めるための普及・啓発を推進します。また、状況に応じた適時・適切な医療、介護を受けることができるよう体制を整えます。 | | |
| 目標 | 市の行動目標 | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
| | 理解を深めるための普及・啓発を行った回数(※1) | 91回 | 120回 | 過去最大回数 |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 |
| | 認知症サポーター養成講座延べ受講者数(受講者累計) | 14,479人 | 18,000人 | 700人/年の増加 |

※1 認知症サポーター養成講座、認知症プログラム実施(相談会)、認知症予防教室の実施回数の合計

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【生活習慣病等の重症化予防】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|---|-----------------------------|---|----------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | 糖尿病性腎症等重症化予防 (地域総合チーム医療) | 国民健康保険被保険者の健康情報から対象疾患の治療を受けている者に対し、疾病の重症化、発症・再発を防ぐための生活習慣改善の保健指導を実施します。 | 保険年金課 | | | | | | | |
| 2 | CKD 重症化予防 (地域総合チーム医療) | | 保険年金課 | | | | | | | |
| 3 | 脳卒中再発予防 (地域総合チーム医療) | | 保険年金課 | | | | | | | |
| 4 | 心筋梗塞発症・再発予防 (地域総合チーム医療) | | 保険年金課 | | | | | | | |
| 5 | 骨粗しょう症受診勧奨 | 骨粗しょう症治療を中断している者に対し、受診再開支援を実施します。 | 福祉保健課 保険年金課 | | | | | | | |

【認知症対策】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|-----------------|--|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 6 | 認知症サポーター養成講座 | 認知症の正しい知識の普及啓発を行います。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 7 | 認知症カフェの開催 | 認知症の人とその家族が社会性を持ち、役割を持って過ごせる場所を提供します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 8 | 認知症初期集中支援チームの運営 | 福祉、医療の専門職による訪問支援により、自立をサポートします。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 9 | 成年後見人制度利用支援 | 相談会や普及講演会、親族がいない方のための成年後見市長申立、後見人報酬の助成等を実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 10 | 認知症の人と家庭の会への支援 | 認知症の人を介護する家族等が集い、互いに支え合う場をサポートします。 | 健康増進課 | | | | | | | |

8 介護予防と社会参加

健康であっても加齢とともに身体活動が低下してきます。しかし、加齢による心身機能の低下は、その人の生活習慣、生活環境、社会的背景など様々な要因に影響され、個人差が非常に大きくなるのが特徴です。高齢者が要介護状態などになることを予防するためには、自ら健康づくりに積極的に取り組む必要があります。

また、住みなれた地域において人と人がつながり、生きがいや役割をもって生活することも重要です。

このことから、介護予防教室や住民主体の通いの場を充実し、介護予防に関する知識の普及・啓発を行っていきます。

また、現役を退いた高齢者は、社会的役割が減り自分自身の生きる目標を見出しにくくなり、家に引きこもりがちになるケースが多く見られます。このため、高齢者が自分らしく自立して生活するためにも生きる意欲や意思につながる「生きがい」を持ち、積極的に社会参加することが望まれます。

(1) 目指すべき姿

★地域に生活する人たちが声を掛けあって交流し、自らの介護予防に取り組むことができる。

(2) 現状と課題、施策の方向性及び目標

【介護予防教室の推進と社会活動参加】

| 現 状 と 課 題 | <p>「介護予防には運動が必要である」といった認識は浸透しており、介護予防教室の増加に伴い参加者は年々増加傾向にあります。要介護状態などになることを予防するには、週1回以上の運動を継続することが効果的です。</p> <p>生活環境や身体要因によって介護予防教室に参加できない高齢者も多く、介護予防教室は、期間が3か月から6か月で終了するため、教室終了後に運動を中止する人が多い傾向が見受けられます。このため、より、身近な地域で参加できる体制づくりや教室終了後の支援を進めていく必要があります。</p> <p>また、日常生活において、社会的に関わりが減り、外出する機会が減少することにより、身体面のみならず、精神面の生活機能も低下するため、自ら社会参加する機会を増やす必要があります。</p> | <p>【介護予防教室のコース数及び述べ参加者数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>コース数</th> <th>延べ参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25年度</td> <td>63</td> <td>17,423</td> </tr> <tr> <td>H26年度</td> <td>75</td> <td>19,712</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>103</td> <td>24,783</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>119</td> <td>33,616</td> </tr> </tbody> </table> <p>※介護予防教室、高齢者筋力向上トレーニング事業、すこやかサロン、きてくれサロン、健口歯っぴー教室の合計</p> | 年度 | コース数 | 延べ参加者数 | H25年度 | 63 | 17,423 | H26年度 | 75 | 19,712 | H27年度 | 103 | 24,783 | H28年度 | 119 | 33,616 |
|----------------------------------|---|---|--------|------|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|-----|--------|-------|-----|--------|
| | 年度 | コース数 | 延べ参加者数 | | | | | | | | | | | | | | |
| H25年度 | 63 | 17,423 | | | | | | | | | | | | | | | |
| H26年度 | 75 | 19,712 | | | | | | | | | | | | | | | |
| H27年度 | 103 | 24,783 | | | | | | | | | | | | | | | |
| H28年度 | 119 | 33,616 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施策の 方向性 | <p>介護予防教室の開催に当たっては、住民主体の通いの場で、介護予防に有効とされる運動機能の向上、口腔ケアの推進、栄養改善、認知症予防などの正しい知識の普及を行い、継続した仲間づくりを支援します。</p> <p>また、ボランティアやサークルなど地域活動に積極的に参加したり、社会環境に対応した福祉活動、福祉ボランティアや文化的な学習活動、趣味活動などへの参加を支援します。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |



| 目 標 | 市の行動目標 | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
|-----|-----------------------|---------------|---------------|----------|
| | 介護予防教室等の増加 | 119 コース | 131 コース | 2%/年の増加 |
| | 週 1 回以上の住民主体の通いの場の増加 | 21 か所 | 45 か所 | 5か所/年の増加 |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 介護予防教室等参加人数の増加(延参加人数) | 33,616 人 | 37,200 人 | 2%/年の増加 |
| | 地域サロン開催回数の増加 | 2,517 回 | 2,800 回 | 2%/年の増加 |

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【介護予防教室の推進と社会活動参加】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|-----------------------|--|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | ふれあい・いきいきサロン運営事業 | 地域で声を掛け合い気軽に交流できるサロンを開催します | 介護保険課 | | | | | | | |
| 2 | 介護予防推進員の養成 | 運動, 口腔, 栄養, 認知症を学び, 地域サロンに伝達講習します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 3 | 介護予防自主グループ活動支援 | 介護予防教室修了者による運動自主グループに, 講師謝金を助成します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 4 | リハビリテーション専門職による地域活動支援 | リハビリテーション専門職等による地域サロン等の活動支援を実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 5 | 介護予防教室(総合) | 運動機能向上にあわせ, 口腔ケアや栄養改善も一緒に学べる教室を実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 6 | 介護予防教室(総合)フォロー | 介護予防教室(総合)修了者に運動の継続を支援します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 7 | 高齢者筋力向上トレーニング事業 | 高齢者向けのマシンの活用や椅子に座った体操を実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 8 | すこやかサロン | 一人暮らしや, 閉じこもりがちな高齢者が, 他者とのふれあいを楽しみます。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 9 | きてくれサロン | 指定介護事業所等で機能訓練指導員によるトレーニングを実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 10 | 健口歯ッピー教室 | 口腔機能向上のための基礎学習とトレーニングを実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 11 | 口腔ミニ講演会 | 地域サロンにおいて, 口腔ケアの必要性を伝えます。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 12 | 健康づくり教室 | 老人クラブにおいて健康づくりの基礎を学びます。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 13 | 地域包括支援センターの運営 | 介護や福祉の総合相談窓口。介護サービスの利用など, 包括的・継続的に支援しています。(市内8か所) | 介護保険課 | | | | | | | |
| 14 | 地域相談センターの運営 | 地域における最も身近な高齢者の相談窓口を設置しています。 (地域包括支援センターの協力機関・市内17か所) | 介護保険課 | | | | | | | |
| 15 | 高齢者生きがい対策事業 | スポーツ大会, 趣味の教室, 健康講演会, 書・絵・手芸等の作品展など, 教養講座, 社会奉仕活動を実施します。 | 介護保険課 | | | | | | | |
| 16 | いきいきバス(敬老バス優待運賃) | 70歳以上を対象としたバス料金の優待制度(1回100円) | 介護保険課 | | | | | | | |

第 7 章

食育推進計画

第7章 食育推進計画

1 食の基本

「食」は、健康的な生活を送るために、重要な役割を果たしています。

近年の生活スタイルの変化によって、若い女性のやせ願望、働き盛りの朝食の欠食、高年期の低栄養など、様々な問題が生じています。

また、食品の安全性に関する国内外の事案の発生、食中毒での死亡事件など、食の安全に対する不安も高まっています。

このことから、引き続き食を基本として、子どもから大人まで、規則正しい生活リズムを確立させ、食に関する知識・情報を得て、正しく選ぶことができる力を習得できるよう取り組んでいきます。

(1) 目指すべき姿

- ★1日3食、子どもから高齢者に応じた食事をとることができる。
- ★健全な食生活を送るために必要な「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、食品の安全・安心について理解を深める。

(2) 現状と課題・施策の方向性及び目標

【食生活】

「朝食をほとんど毎日食べている」15歳以上の割合は88.0%で、前回調査と比較すると、3.5ポイント増加しています。

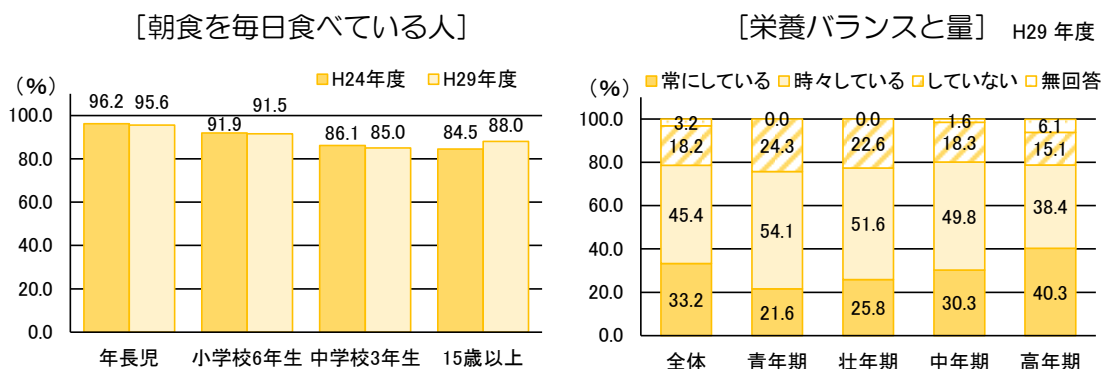
子どもの割合は、年長児95.6%、小学校6年生91.5%、中学校3年生85.0%となっており、改善されていません。

このため、1日のスタートである朝食は、脳にエネルギーを補給し、生活リズムが身に付き、活動の源となることから、子どもの頃から必要性について理解してもらうよう取り組みます。

「栄養バランスと量」を常に考えている人の割合は33.2%で、前回調査と比較すると、7.4ポイント増加しており、目標値の31.0%に達しています。

今後も、栄養バランスと量を考えた食事は、心身ともに健やかな成長を促すことから、食事に配慮した取組をする必要があります。

現
状
と
課
題



| | | | | | |
|-------------------------|---|----------|---------------|---------------|----------------------------|
| 施策の方向性 | 朝食をとる習慣が定着するよう、幼児期から継続的にその必要性や効果について普及・啓発し、生活の基本である「早寝・早起、朝ごはん」の推進に取り組みます。 | | | | |
| | また、一人ひとりが「何を」、「どれだけ」食べたら良いのかを考えながら、食事ができるよう呉市版「食事バランスガイド」を活用した啓発をすることで、生活の質(QOL)改善につなげます。 | | | | |
| 目標 | 市の行動目標 | | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 朝ごはん食べよう運動 | | 100% | 100% | 保育所・幼稚園・認定こども園・小学校・中学校での啓発 |
| | 食事バランスガイドの普及 | | 20 回 | 25 回 | 1 回/年の増加 |
| | 目標とする項目 | | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 朝食を毎日食べている人の割合の増加 | 15 歳以上 | 88.0% | 93.0% | 1%/年の増加 |
| | | 小学校 6 年生 | 91.5% | 100.0% | 学校での取組目標を準用 |
| | | 中学校 3 年生 | 85.0% | 100.0% | |
| 栄養バランスと量を常に考えている人の割合の増加 | | 33.2% | 38.0% | 1%/年の増加 | |

【食事バランスガイド】

平成 17 年に厚生労働省と農林水産省が共同作成したものです。

1 日に「何を」、「どれだけ」食べたらよいのか、わかりやすくイラストで示しています。

【食品の安全・安心】

**現 状
と
課 題**

「食の安全性に関する知識を持っている」人の割合は 47.5%で、目標値の 90%以上に達していません。

また、平成 28 年度の食中毒発生件数は 3 件で、食品に関する苦情・相談件数は 145 件です。

こうしたことから、安全で安心できる食生活を送るためには、市民への食の安全性に関して正しい知識の普及・啓発に取り組むとともに、食品関連業者においては、製品の製造工程での安全性が確保される衛生管理体制の推進を図る必要があります。

[食の安全に関する知識] (持っている及びどちらかといえば持っている)

| 年齢層 | H24年度 (%) | H29年度 (%) |
|-----|-----------|-----------|
| 全体 | 45.4 | 47.5 |
| 青年期 | 32.9 | 32.4 |
| 壮年期 | 29.3 | 30.0 |
| 中年期 | 50.8 | 47.8 |
| 高年期 | 62.7 | 57.8 |

**施策の
方向性**

食品の安全・安心を確保するため、市民、事業者及び行政の間での意見交換会を開催するなど、リスクコミュニケーションの充実を図ります。

また、事業者に対して、HACCP衛生管理の普及及び食品表示の適正化について推進を図ることにより食の安全を確保していきます。

さらに、食の安全に関しての知識を深めるため、市民が正しい商品選択ができるよう、わかりやすく情報提供していきます。

| 目 標 | 市の行動目標 | 現状値 H28 年度 | 目標値 H33 年度 | 目標設定の考え方 |
|-----|--------------------------|---------------|---------------|---------------------|
| | HACCP衛生管理の普及促進 | — | 20.0% | 県の食の安全に関する推進プランに準じる |
| | 食品表示法の周知 | 2 回 | 4 回 | 研修機会の増加 |
| | リスクコミュニケーションの充実 | 2 回 432 人 | 2 回 440 人 | 実施回数の維持 |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29 年度 | 目標値 H34 年度 | 目標設定の考え方 |
| | 食の安全に関しての知識を持っている人の割合の増加 | 47.5% | 55.0% 以上 | 1%/年の増加 |

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【食生活】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|---|--------------|--|--------------------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | 朝ごはん食べよう運動 | 「早寝・早起き・朝ごはん」が定着し、実践できるよう取り組みます。 | 子育て施設課 学校安全課 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 食事バランスガイドの普及 | 一人ひとりが「何を」「どれだけ」食べたらよいか、呉市版バランスガイドを使用しながら、広く啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 3 | 3色栄養の啓発 | 乳幼児を対象に、バランスのよい食事がとれるよう、3色栄養(主食・主菜・副菜の入った食事)について啓発します。 | 子育て施設課 健康増進課 | | | | | | | |
| 4 | 保育所・給食だよりの発行 | 保護者に対し、食育に関する情報を提供します。 | 子育て施設課 学校安全課 健康増進課 | | | | | | | |
| 5 | 離乳食教室 | 乳児期から幼児期への正しい食生活が確立されるよう支援します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 6 | 食育教室 | 乳幼児及びその保護者に対して、正しい食習慣を身につけるため教室を開催します。 | 健康増進課 子育て施設課 | | | | | | | |
| 7 | 給食学習会 | 栄養教諭等による保護者や地域の方に学校給食の理解や子どもの正しい食生活についての知識を普及します。 | 学校安全課 | | | | | | | |

【食品の安全・安心】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|----|-----------------|---|-------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 8 | HACCP衛生管理の普及推進 | 安全な製品を製造するためにHACCP衛生管理を普及推進します。 | 生活衛生課 | | | | | | | |
| 9 | 食品表示法の周知 | 食品選択の上で貴重な情報源である食品表示の持つ意味を周知します。 | 生活衛生課 | | | | | | | |
| 10 | リスクコミュニケーションの充実 | 正しい食品選択ができるよう、食の安全について学ぶ場を提供します。 | 生活衛生課 | | | | | | | |
| 11 | 食品衛生関係施設への監視指導 | 食品営業施設等の食中毒や食品事故を防止するため、食品衛生監視指導計画に基づき、関係施設の監視・指導を実施します。 | 生活衛生課 | | | | | | | |
| 12 | 幼児・児童等への衛生意識の啓発 | 手洗い実験等を通して、子どもに早期から衛生意識を身につくよう、家庭内での食品衛生意識の向上や食中毒の防止のための知識の啓発を行います。 | 生活衛生課 | | | | | | | |



食品表示は安全の情報源！



食品表示制度が新しくなりました。
保存方法や消費(賞味)期限、アレルギー、などの表示がわかりやすくなりました。

2 食を通じての健康づくり

近年の生活習慣やライフスタイルの変化により、外食、中食、調理済み加工食品など食の外食が進み、いつでも簡単に食べ物が手に入りやすい環境になっています。

そのため、エネルギー、脂肪、塩分の過剰摂取や野菜、果物、乳製品の摂取不足など、偏った食事や食生活の乱れという問題が生じています。

このことから、生活習慣病を予防し改善していく食生活として、食塩を減らし、野菜摂取量の増加に重点を置いた取組が必要です。

(1) 目指すべき姿

★生活習慣病の発症・重症化の予防につながる食事ができる。

(2) 現状と課題・施策の方向性及び目標

【生活習慣病等の予防・改善】

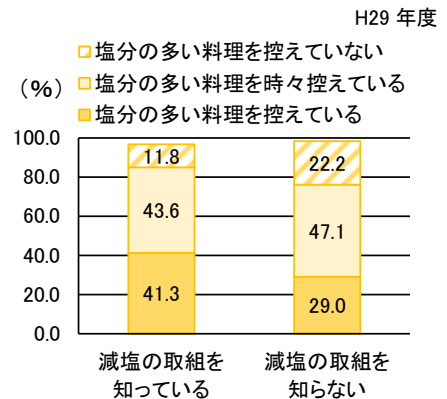
特定健康診査での尿検査による推定食塩摂取量は平成 25 年度 8.37 g，平成 26 年度 8.23 g，平成 27 年度 8.19 g と減少傾向にあります。

また、市民アンケートでは本市の減塩の取組みを知っている人ほど、塩分の多い料理を控えている人が多いという結果が出ています。

しかし、塩分の過剰摂取が胃がんのリスクや血圧を高めることが分かっていることから、引き続き適塩・減塩に向けた取組が必要です。

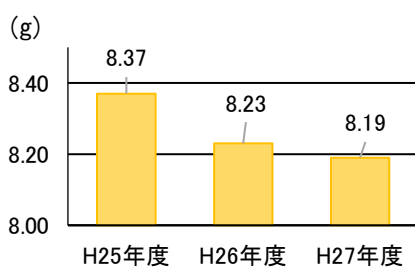
「野菜を十分に食べている」人の割合は、34.1%で、前回調査と比較すると 6.5 ポイント増加していますが、壮年期の割合が低い状況にあります。また、平成 28 年の国民健康栄養調査によると、全国摂取量の現状は、男性 283.7 g，女性 270.5 g と大人が 1 日に必要な野菜の摂取量としている 350g に対して約 70g 不足しています。野菜不足は生活習慣病のリスクを高めることから、野菜摂取の必要性について、情報提供をするとともに、野菜摂取が継続しやすい取組方法等について普及・啓発に取り組む必要があります。

【減塩の取組の認識と実践状況】

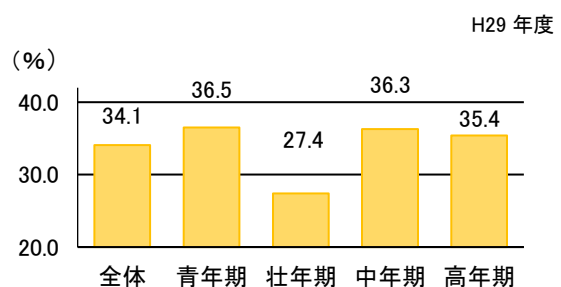


現
状
と
課
題

【推定食塩摂取量検査 年次推移】



【野菜を十分に食べている人の割合】





| | | | | |
|---------------|---|--------------|--------------|--------------------|
| 施策の方向性 | 生活習慣病に関わる疾患(動脈硬化, 心疾患, がんなど)を予防・改善していくためには, 若い頃から適切な塩分をとる必要があります。そのため, 家庭での薄味の定着や幅広い世代に適塩・減塩の必要性について普及・啓発に取り組み, 減塩食による健康生活の推進に取り組みます。また, 野菜不足を補うため, 1皿で野菜が約70g摂取できる「野菜プラス1皿」運動による健康生活の普及・啓発に取り組みます。 | | | |
| | 市の行動目標 | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
| 目 標 | 世代に応じた適塩及び減塩の教室の回数 | 33回 | 38回 | 1回/年の増加 |
| | 適塩生活応援店舗数 | 4店舗 | 14店舗 | 2店舗/年の増加 |
| | 「減塩」, 「野菜プラス一皿」の普及啓発 | - | 400回 | 減塩事業による啓発回数の実績による |
| | 目標とする項目 | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 |
| | 呉市の減塩の取組を知っている市民の割合の増加 | 45.9% | 50.0% | 1%/年の増加 |
| | 特定健康診査での尿検査による推定食塩摂取量の平均値 | 8.19g | 8.0g未滿 | 健康日本21(第2次)の目標値を参考 |
| | 野菜を充分食べている人の割合の増加 | 34.1% | 40.0% | 1%/年の増加 |



毎日プラス1皿の野菜



いろいろな野菜を少しずつ!

大人が一日に必要な野菜の摂取量は350gです。現状は280gともう一皿分必要です。1日5皿の野菜を食べましょう。(緑黄食野菜2皿+淡色野菜3皿)



サラダを
プラス1



酢の物を
プラス1



お浸しを
プラス1

(3) 市の取組(ライフステージごと)

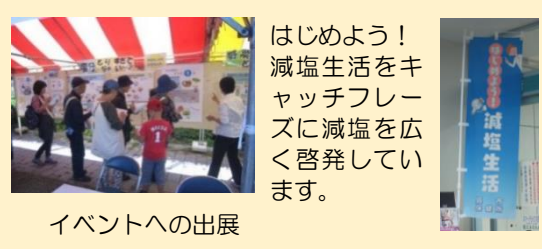
【生活習慣病等の予防・改善】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 娠 期 | 乳 幼 児 期 | 少 年 期 | 青 年 期 | 壮 年 期 | 中 年 期 | 高 年 期 |
|---|-----------------------------------|--|----------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | 世代に応じた適塩及び減塩の教室の開催 | 世代別に対応した適塩・減塩に特化した教室を開催します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 適塩生活応援店の支援 | 食を通じた健康づくりの店舗を支援します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 3 | 「減塩」「野菜プラス一皿」の普及啓発 | 減塩・野菜についてイベントや教室・ホームページ等で幅広く啓発活動を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 4 | 特定健康診査での尿検査による推定食塩摂取量の実施 | 特定健康診査で1日の推定の塩分量を測定し、見える化を図って健康意識を高めます。 | 健康増進課 保険年金課 | | | | | | | |
| 5 | 重症化予防の教室(減塩プログラム) | 特定健康診査でハイリスク者に対し、減塩に特化した教室を実施します。 | 健康増進課 保険年金課 | | | | | | | |
| 6 | 健診結果事後指導 | 病態別健康教室や個別・集団での栄養相談を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 7 | 学校での「適塩給食」の実施 | 文部科学省の学校給食実施基準(食塩相当量2.5g未満)に基づき適塩給食を実施します。 | 学校施設課 | | | | | | | |
| 8 | 学校等でのオリジナルリーフレットを活用した生活習慣病予防授業の開催 | 市のオリジナルリーフレットを活用した授業、調理実習等を実施します。 | 学校教育課 学校安全課 | | | | | | | |
| 9 | 給食施設、企業等との連携 | 給食施設、企業等と連携した啓発活動を実施します。 | 健康増進課 | | | | | | | |

コラム おいしい減塩食で健康生活推進事業とは ～はじめよう！減塩生活～

1 減塩いいね！キャンペーン



イベントへの出展

はじめよう！減塩生活をキャッチフレーズに減塩を広く啓発しています。

2 カラダがよろこぶ！減塩プログラム

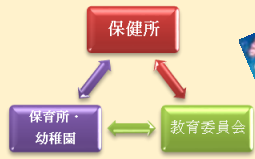


減塩教室の様子

推定食塩摂取量を測定することで自分がとっている塩分量を知り、減塩の関心を高めます。ハイリスク者には減塩に特化した教室を実施し、世代別の教室をしています。

3 減塩でおいしい！食育

減塩に関する連携をとり、食育で子どもから大人までの情報発信をしています。



教材になるリーフレット



世代別健康教室

高校生対象

子育て世代対象

3 食を通じての地域づくり

「食」は、人と人をつなぎ、命の尊さを学び、豊かな心を育む大切な役割を果たしています。近年の生活スタイルの変化による子どもや高齢者の「孤食」が問題になっていることから、家族や身近な人々と一緒に食事をとり、ふれあいや食事のマナーを学ぶことが大切です。

また、年間を通して季節を感じる機会もなく出回っている食材に対し、生産者が見え、新鮮で安全・安心な農水産物を提供する「地産地消」は、旬の食材の美味しさを感じるだけでなく、地元が身近なものとなります。その反面、豊かになった食糧状況が大量の食品ロスを招き、食べ物への感謝の気持ちが希薄になります。

また、地域の特色ある郷土料理や日本の伝統的料理は、代々受け継がれてきた大切な文化の一つであり、維持・継承していくことが必要です。

このことから、共食の推進や地産地消の推進と食文化の継承に取り組みます。

(1) 目指すべき姿

★食を通して人とのつながりを広げ、食の楽しさ、感謝の気持ちを持つことができる。

(2) 現状と課題・施策の方向性及び目標

【共食の推進】

| 現状と課題 | <p>「普段、家族と一緒に食事をしている」子どもの割合は前回調査と比較すると改善が見られましたが、年長児は97.7%、小学校6年生は96.8%、中学校3年生は89.0%で、年齢が上がるにしたがって減少しています。</p> <p>家族等が食卓を囲み楽しいコミュニケーションをとりながら食事をするには、食に関するマナーや感謝の気持ちを身につける場であることから、「共食」の実践が必要です。</p> | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|-----------|---|--------------|-------------|-----------|-----------|-----|------|------|-------|------|------|-------|------|
| | | | <p>【家族との共食】</p> <table border="1"> <caption>【家族との共食】の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>H24年度 (%)</th> <th>H29年度 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年長児</td> <td>98.0</td> <td>97.7</td> </tr> <tr> <td>小学6年生</td> <td>91.2</td> <td>96.8</td> </tr> <tr> <td>中学3年生</td> <td>85.6</td> <td>89.0</td> </tr> </tbody> </table> | | 年齢 | H24年度 (%) | H29年度 (%) | 年長児 | 98.0 | 97.7 | 小学6年生 | 91.2 | 96.8 | 中学3年生 | 85.6 |
| 年齢 | H24年度 (%) | H29年度 (%) | | | | | | | | | | | | | |
| 年長児 | 98.0 | 97.7 | | | | | | | | | | | | | |
| 小学6年生 | 91.2 | 96.8 | | | | | | | | | | | | | |
| 中学3年生 | 85.6 | 89.0 | | | | | | | | | | | | | |
| 施策の方向性 | <p>乳幼児期はもちろん、小学生、中学生においても、親の仕事の都合や塾のため共食を常に実践することは難しい環境にありますが、「食育の日」、「食育月間」などを通して広く啓発し、「共食」の大切さを考えてもらえるよう取り組みます。</p> | | | | | | | | | | | | | | |
| 目標 | 市の行動目標 | | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 | | | | | | | | | | |
| | 共食に関する啓発実施数 | | 60回 | 63回 | 1%/年の増加 | | | | | | | | | | |
| | 目標とする項目 | | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 | | | | | | | | | | |
| | 普段、家族と一緒に食事をしている子どもの割合の増加 | 年長児 | 97.7% | 増やす | H29 現状値を増やす | | | | | | | | | | |
| 小学校6年生 | | 96.8% | | | | | | | | | | | | | |
| 中学校3年生 | | 89.0% | | | | | | | | | | | | | |

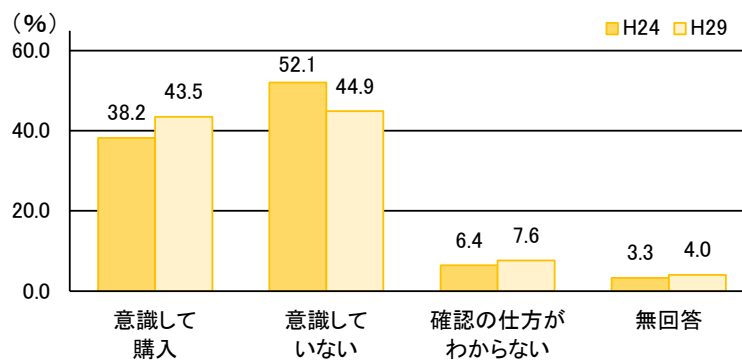
【地産地消の推進と食文化の継承】

現状
と
課題

「地元の食材を意識して購入している」人の割合は43.5%で、目標値の44.0%に達していません。今後も、安全、安心な農産物をより多くの市民に情報提供し、食文化について伝える機会を増やす必要があります。

また、食育推進にあたり市民が、行政に最も取り組んでほしいことは、給食などにおける地場産農水産物の利用促進が36.6%と最も高く、続いて体験活動(親子料理教室や農水産業体験教室等)が34.6%となっています。給食においては、地場産物を利用することで地域の食文化に触れ合える機会を増すとともに、地域資源を活用して実施する体験型の教室等を推進していく必要があります。

【地元食材の購入】



施策の
方向性

地産地消は、旬の食材の美味しさを感じるだけでなく、農水産物への関心を高めることにつながります。このため、地元食材の利用促進について普及啓発をする必要があります。

学校においては、子どもたちに地元の食材・郷土料理に触れ合うことで、食の大切さや食べ物への感謝の気持ちが持てるようになることから、引き続き学校での地産地消の取組を行います。

国の調査では、農林漁業体験に参加することで、「生産者への感謝の気持ち」や「地元食材を選ぶようになったこと」が挙げられていることから、引き続き農業体験等を実施していきます。

目標

| 市の行動目標 | 現状値 H28年度 | 目標値 H33年度 | 目標設定の考え方 |
|--------------------------------------|--------------|--------------|-------------------|
| 水産教室 | 26回 | 26回 | 実施回数の維持 |
| 農業体験 | 6回 | 6回 | |
| 学校給食における地場産物の導入(地場産物の活用状況調査(食品数ベース)) | 24.3% | 30.0% | 第3次食育推進計画の目標値から準用 |
| 目標とする項目 | 現状値 H29年度 | 目標値 H34年度 | 目標設定の考え方 |
| 地元の食材を意識して購入している人の割合の増加 | 43.5% | 48.0% | 1%/年の増加 |

(3) 市の取組(ライフステージごと)

【共食の推進】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 | 乳 | 少 | 青 | 壮 | 中 | 高 |
|---|-------------|--|-------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 娠 | 幼 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 |
| | | | | 期 | 児 | 期 | 期 | 期 | 期 | 期 |
| 1 | 共食に関する啓発 | 「食育の日」「食育月間」に展示や啓発用チラシを配布し、共食の大切さを啓発します。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 2 | 乳幼児健康健診での啓発 | 乳幼児健康診査において共食を推進するための啓発を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |

【地産地消の推進と食文化の継承】

■は重点項目

| | 項目 | 内容 | 関係部署 | 妊 | 乳 | 少 | 青 | 壮 | 中 | 高 |
|----|--------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 娠 | 幼 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 |
| | | | | 期 | 児 | 期 | 期 | 期 | 期 | 期 |
| 3 | 水産教室 | 地元の水産物に関心を持ってもらうため、小学校5年生等を対象に水産業について紹介します。 | 農林水産課 | | | | | | | |
| 4 | 農業体験・食農支援事業 | 小学生を対象に、生産農家の指導のもと、児童が田植えや苗の定植から収穫までの作業を体験します。 農作物栽培の苦労や収穫の喜びを体験することで、農作物が自分たちの食卓に出てくるまでの行程、農業に対する興味や食の大切さへの理解を深めます。 | 農林水産課 | | | | | | | |
| 5 | 学校給食における地場産物の導入 | 地域の食文化の伝承や生産者への理解するため、地場農水産物や郷土料理を給食に導入します。 | 学校施設課 | | | | | | | |
| 6 | 地産地消のPR | 市内の農水産物の情報を発信し、市民が安心して食することができる、地元の農産物の消費を促進します。 | 農林水産課 | | | | | | | |
| 7 | 農作物収穫体験型イベント | 農業とのふれあいや市民の心身の健康の増進を図るため、各種イベントを実施します。 | 農林水産課 | | | | | | | |
| 8 | 水産まつり | 生産者と消費者の交流や地元の水産物を普及するため、水産まつりを開催します。 | 農林水産課 | | | | | | | |
| 9 | 食生活改善推進員の活動の支援 | 地域で親子の教室、郷土料理、食文化の伝達を行っている食のボランティア団体の支援を行います。 | 健康増進課 | | | | | | | |
| 10 | 保育所・学校給食での郷土料理等の導入 | 郷土料理、行事食等を給食献立に取り入れます。 | 子育て施設課 学校安全課 学校施設課 | | | | | | | |
| 11 | 菜園活動 | 保育所、認定こども園、幼稚園児を対象に、いのちの大切さや自然の恵みを伝えるため、野菜等の栽培を実施します。 | 子育て施設課 | | | | | | | |

呉の特産物



トマト

倉橋のハウストマトは樹上完熟や有機肥料のこだわり栽培。濃厚で紅くしっかり詰まった質感が特徴です。



かき

豊かな海で育てられたカキは、味・大きさともに大満足！むき身生産量は日本一！



キャベツ

呉の伝統野菜「広甘藍(カンラン)」は糖度が高く、葉も芯も柔らかいです。11～1月の期間限定出荷です。



たちうお

豊浜は昔ながらの一本釣り。魚に傷がなく、キラキラと輝く姿から『瀬戸の名刀』と呼ばれます。



レモン

豊町は広島県産レモン発祥の地。呉は全国シェアの2割を占めています。皮ごと食べられ安心・安全です。



ちりめん

かたくちいわしの稚魚をゆでた後、天日干しにしたちりめんは、音戸・倉橋の特産品として有名です。

呉の郷土料理



もぶりめし

「もぶる」とは、広島弁で「まぜる」という意味です。

もぶりめしは、瀬戸内海で獲れる魚介類と、季節の野菜などを取り合わせて甘辛く煮て、煮汁ごとごはんには混ぜた郷土料理です。



城山煮(じょうやまに)

郷原町で作られはじめた料理です。郷原に岩山という山があり、むかしこの山に城があったことから、城山とも呼ばれています。

郷原でたくさんとれた大豆と、瀬戸内海でとれたいりこを使っています。

第 8 章

計画の推進体制

第8章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

健康づくりは、市民一人ひとりが健康に関する意識を高め主体的に取り組むべき課題ですが、市民が気軽に取り組むことができるよう、市全体で支える仕組みが必要です。

そのため、保健分野に限らず関係する担当課が連携し、全庁的に計画の推進に取り組み、市民の健康づくりの推進を図ります。

2 推進組織

旧計画策定時に設置した、市民団体の代表者で構成する「次健康くれ21市民推進会議」、市行政の代表で構成する「健康くれ21推進会議」及び「庁内推進会議」を継続します。

(1) 健康くれ21市民推進会議

各市民団体と行政との間で、市民の健康づくりの推進について意見交換を行い、連携して健康づくりに関する各種事業を推進します。

(2) 健康くれ21推進会議

計画について必要な提言を行い、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進します。

(3) 健康くれ21庁内推進会議

市の関係各課が意見交換を行いながら連携・協力し、市民の健康づくりに関する具体的な施策を推進します。

3 進行管理及び評価

この計画の基本理念や基本目標の実現を目指すため、各重点分野で掲げた市の行動目標や目標とする項目の進捗状況や達成度について進行管理を行います。

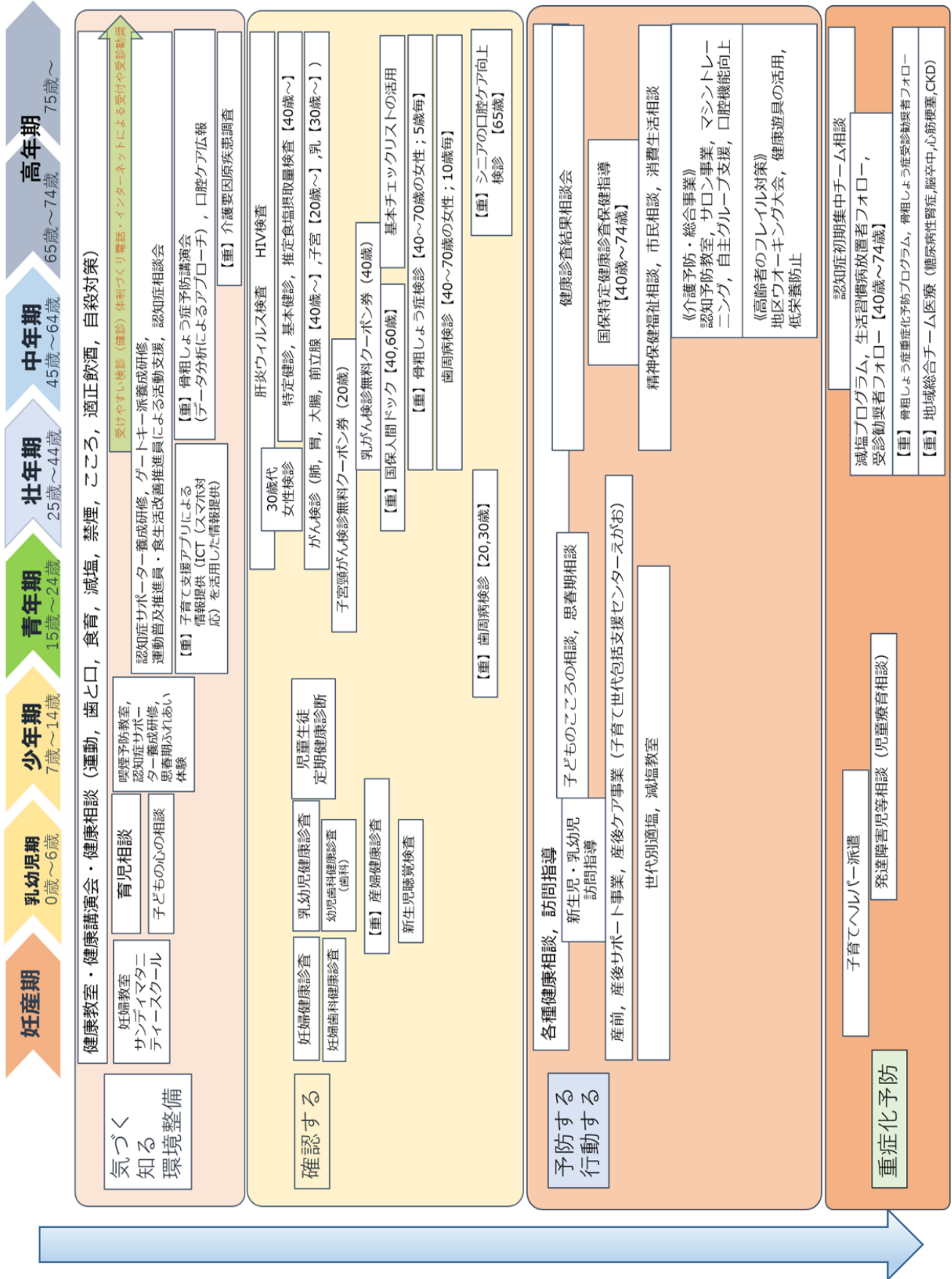
また、計画最終年度の平成34年度には、目標達成状況などの総合的な評価を行い、以後の本市の健康づくりにおける取組に反映させていきます。

資料

1 ライフステージに応じて各自が取り組む健康づくり

| | 妊産期 | 乳幼児期 (0～6歳) | 少年期 (7～14歳) | 青年期 (15～24歳) | 壮年期 (25～44歳) | 中年期 (45～64歳) | 高年期 (65歳～) | |
|--------------|--|---|---------------------------|---|--|-----------------|----------------------------|-----------------------------|
| 身体活動・運動 | 体調に合わせて適度な運動に取り組もう | 親子遊びで体を動かす習慣をつけよう | 外で元気に遊び、積極的なスポーツにチャレンジしよう | 計画的に継続して運動に取り組もう | 生活の中で意識して身体活動量を増やそう | | 自分の体力に前して安全な運動を心がけよう | |
| 歯と口の健康 | ・歯科健診を受けよう ・自分のペースで歯を磨こう | 歯を大事にする生活習慣を身につけよう ・食べたら歯を磨こう ・フッ素を使ったむし歯予防を実践しよう ・よくかんで食べよう | | ・自分の歯と口の健康に関心を持とう ・定期的に歯科健診を受けよう ・デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシ等を使って、ていねいに歯を磨こう ・よくかんで食べよう | | | | ・毎日の口腔ケアを続けよう ・よくかんで食べよう |
| こころの健康 | 出産・育児にむけて不安を解消し、相対する準備をしよう | | | ・家族や地域の中ですこやかなりに育てよう ・睡眠による休養を十分とろう | ・自分に合った健康的な方法でストレスの対処をしよう ・こころが休むときは相談しよう | | | |
| たばこ・アルコール | たばこは吸わないように、お酒は飲まないようにしよう | たばこの煙にさらされないようにしよう | たばこ・アルコールの害を理解しよう | たばこは吸わないようにしよう お酒は20歳まで飲まないようにしよう | | | | |
| 健康チェック | 妊婦健康診査を受け、自分の身体の変化や胎児の状態を知って、生活習慣を見直そう | 乳幼児健診を受け、子どもの発育・発達状態を保護者が知り、規則正しい生活をしよう | | ・検診(健診)を受け、健康の自己チェックを心がけよう ・生活習慣病について正しい知識を身につけよう | 健康(検診)を受け、必要に応じて特定保健指導や専門家(かかりつけ医など)に相談しよう | | かかりつけ医を持って定期的に健診を受けよう | |
| 生活習慣病等の重症化予防 | | | | | | | 疾病について知り、支援を受けながら重症化を予防しよう | |
| 介護予防と社会参加 | 自分の地域の活動などに関心を持とう | 身近な人の見守りの中で、色々な体験をし、自主性や社会性を身につけよう | | 自分の地域の活動に関心を持って、積極的に参加しよう | 地域の中で役割を持って活躍しよう | | ・趣味を持とう ・仲間と一緒に出かけよう | |
| 食の基本 | ・自分の適量を知り、栄養バランスを考えよう ・食の情緒や安全性についての知識を身につけよう | ・1日3食、バランス主食、主菜、副菜のどれか1食をどうしよう ・製造過程を知り、いろいろな食品の表示などの見方を知ろう | | バランスのどれか1食をどうしよう 食品の表示など見方を知ろう | 自分の適量を知り、実践しよう | | 良質のたんぱく質をとり、低栄養を予防しよう | |
| 食を通じての健康づくり | ・茶材の味を活かし、うす味を実践しよう ・野菜をとり、体重管理に心がけよう | 茶材そのものの味を知ろう 野菜の効用を知り、何でも食べられるようになるよう | 食体験を通じて、味を育てよう | 食の原材、保存方法、消費賞味期限、栄養成分などの表示を参考にしながら選ぼう 茶材の持ち味を活かし、「うす味」を実践しよう | | | | |
| 食を通じての地域づくり | ・郷土料理・伝統料理を知り、家庭でも取り入れよう ・地域の食材を取り入れ、旬の味を楽しもう | 郷土料理・伝統料理を知り、味わおう いろいろな食材があることを知ろう | 郷土料理・伝統料理を通じて食材を知ろう | 郷土料理・伝統料理を知り、家庭でも取り入れ、伝えよう 地域の食材を取り入れ、旬の味を楽しもう | | | | |

2 ライフステージに応じて行政が取り組む健康づくり



3 用語解説

アルファベット

| | |
|-------------------------|--|
| ◆BMI (ボディ・マス・インデックス) | 肥満の判定に用いられる体格指数のことをいいます。 BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)であらわされ、18.5未満を「低体重(やせ)」、18.5以上25未満を「標準」、25以上を「肥満」としています。 |
| ◆CKD (シーケーディ) | 慢性腎臓病といい、腎機能の慢性的な低下や、尿たんぱくが継続して出る状態をいいます。CKDの進行は、人工透析や腎移植、脳血管疾患、心疾患の発症リスクとなっています。 |
| ◆DV (ドメスティック・バイオレンス) | 同居関係にある配偶者や家族から受ける家庭内暴力のことをいいます。 近年では同居の有無を問わず、元夫(妻)やパートナーなどからの暴力全般を指すこともあります。 |
| ◆HACCP (ハザツ) | 安全で衛生的な食品を製造するための管理方法のひとつで、問題のある製品の出荷を防止することを目的としたシステムのことをいいます。 |

あ行

| | |
|---|--|
| ◆運動普及推進員 <small>うんどうふくしきゆうすいしんいん</small> | 地域において、健康づくりのための運動の普及と運動習慣の定着を目的としてボランティア活動をする人のことをいいます。 地区運動普及推進協議会は、ウォーキング大会、体力測定会、健康講演会などを開催し、健康づくりを推進しています。 |
| ◆栄養バランス <small>えいよう</small> | 栄養バランスのとれた食事とは、主食(ごはん、パン、めん類など)、主菜(肉、魚、卵、大豆製品など)、副菜(野菜、きのこ、海藻など)を組み合わせた食事のことをいいます。 |

か行

| | |
|---|--|
| ◆かかりつけ歯科医 | 歯の治療、歯に関する相談、定期健診など、歯と口の健康を日常的にトータルサポートしてくれる身近な歯科医師、歯科医療機関のことをいいます。 |
| ◆共食 <small>きょうしょく</small> | 家族や友達が食卓を囲んで楽しくコミュニケーションしながら食事をとることをいいます。 |
| ◆呉市健康の日 <small>くれしけんこうひ</small> | 平成21年度に、「運動の必要性を市民に啓発する」ことを目的として、10月第3土曜日を「呉市健康の日」と決めました。 毎年この日に、全市的なウォーキング大会を関係団体と連携して実施しています。 |
| ◆呉市長期総合計画 <small>くれしちようきそうごうけいかく</small> | 呉市のまちづくりの指針として策定している計画のことをいいます。 平成23年度からの10年間の計画である第4次計画では、『絆』と『活力』を創造する都市“くれ”の実現に向け、「人づくり」「地域づくり」「都市づくり」を3本柱として、まちづくりを進めることとしています。 |
| ◆ゲートキーパー | 地域や職場などの身近なところで悩んでいる人に気づき、声をかけ、必要な支援につなげ、見守る人のことをいいます。 |
| ◆健康くれ体操 <small>けんこうくれたいそう</small> | 第1次健康くれ21計画において、筋力アップと柔軟性の向上を目的として作成された体操のことをいいます。 |
| ◆健康生活応援店 <small>けんこうせいかつおうえんてん</small> | 市民の健康づくりを応援する店舗を「健康生活応援店」として認証しています。 |

| | |
|--|--|
| ◆ <small>けんこうぞうしんほう</small> 健康増進法 | 国民の健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため、制定された法律のことをいいます。 国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならないことなどが規定されています。 |
| ◆ <small>けんこう</small> 健康チェック | 身体の状態を医学的及び客観的に確認することで、本計画では、がん検診や健康診査を受けることをいいます。 |
| ◆ <small>けんこうゆうぐ</small> 健康遊具 | 日常生活の中で、健康づくりを主な目的として公園に設置している遊具のことをいいます。子どもから高齢者まで、楽しみながら自分の体力レベルに合わせた運動を行うことができます。 |
| ◆ <small>けんぜん しょくせいかつ</small> 健全な食生活 | 「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、心身共に健康的な食生活を送ることをいいます。 |
| ◆ <small>こうくうきのう</small> 口腔機能 | 食べる、話す、感情表現、呼吸する、などの機能のことをいいます。 |
| ◆ <small>こうけつあつ</small> 高血圧 | 血圧が慢性的に正常値より高い状態をいいます。心疾患や脳血管疾患などの発症リスクとなっています。 |
| ◆ <small>こうねんき ていせいよう</small> 高年期の低栄養 | 食事が少なくなり、タンパク質など栄養不足になる状態のことをいいます。 高齢者がこの状態になりやすく、脳出血、肺炎、転倒による骨折など、生活の質を低下させる原因となります。 |
| ◆ <small>こしょく</small> 孤食 | 1人で食べる食事形態のことをいいます。 |
| ◆ <small>こつそ しょう</small> 骨粗しょう症 | 骨の組織が粗くなり、スカスカになる病気のことをいいます。骨粗しょう症になると、骨がもろくなることで、骨折しやすく、寝たきりの原因にもなります。 |

さ行

| | |
|---|---|
| ◆ <small>しかんぶせいそうどうぐ</small> 歯間部清掃道具 | デンタルフロス、歯間ブラシなど、歯ブラシだけでは清掃しにくい歯と歯の間を清掃する道具のことをいいます。 |
| ◆ <small>ししゅうびょう</small> 歯周病 | 歯ぐきが炎症を起こし、歯を支える骨を溶かしてグラグラにさせてしまう病気のことをいいます。歯と歯ぐきのすきまから侵入した細菌が原因で、成人の約80%が罹っているといわれています。 |
| ◆ <small>さいじ</small> 12歳児1人 <small>へいきん ばすう</small> 平均むし歯数 | 永久歯がほぼ生えそろう12歳児(中学1年生)の平均むし歯数のことをいいます。これは、現在むし歯である歯の数と、治療中や治療済みのむし歯を含めた数です。 |
| ◆ <small>じゅうどうきつえん</small> 受動喫煙 | 副流煙(たばこの先から立ちのぼる煙)を自分の意志とは無関係に吸い込んでしまうことをいいます。煙には多くの有害物質が含まれており、その量は本人が吸う主流煙よりも副流煙の方に、数倍から数十倍も多いことがわかっています。 |
| ◆ <small>しょくいくきほんほう</small> 食育基本法 | 食をめぐる現状に対処し、食育を国民運動として推進するために制定された法律のことをいいます。 |
| ◆ <small>しょくせいかつかいぜんすいしんいん</small> 食生活改善推進員 | 地域の中で、バランスのとれた食生活を定着させることを目的に、ボランティア活動をする人のことをいいます。 |
| ◆ <small>しょくちゅうどく</small> 食中毒 | 細菌やウイルスなどが付着した食品や有害な物質が含まれた食品を食べることによって起こる健康被害のことをいいます。 |

| | |
|-------------------------------------|--|
| ◆ <small>しょくひん</small> 食品ロス | 本来食べられるにもかかわらず、廃棄されている食品のことをいいます。 |
| ◆ <small>おやこ</small> すこやか親子21 | 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を定め、関係機関、団体が一体となって取り組む国民運動計画のことをいいます。 |
| ◆ <small>しょくひんひょうじほう</small> 食品表示法 | 食品表示に関わる「食品衛生法」「JAS法」「健康増進法」の3つの法律を一元化し、消費者や業者に対して、分かりやすく、使いやすい制度を目指した法律のことをいいます。(平成27年4月1日から施行) |
| ◆ <small>せいかつしゅうかんびょう</small> 生活習慣病 | 食事や運動、飲酒、喫煙など、生活習慣によって引き起こされる病気のことをいいます。心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、骨粗しょう症、歯周病、がんなどがこれにあたります。 |
| ◆ <small>せいしんしっかん</small> 精神疾患 | 脳の機能的、器質的障害によって引き起こされる病気のことをいいます。統合失調症や躁うつ病、神経症、パニック障害、適応障害などがこれにあたります。 |
| ◆セルフケア | 自分の体調や心の状態について知り、心身ともに良い状態を保つことができるよう自分で管理することをいいます。 |
| ◆そしゃく | 口の中で食べ物をよくかみくだき、唾液を分泌させて食べ物とよく混ぜ合わせ、飲み込みやすい大きさや状態にすることをいいます。 |

た行

| | |
|--|--|
| ◆ <small>たいじせい</small> 胎児性アルコール <small>しょうこうぐん</small> 症候群 | 妊娠中の母親の習慣的なアルコール摂取によって、お腹の中の赤ちゃんにアルコールの影響(害)が及び、生まれてくる子どもに障害を引き起こすことをいいます。 |
| ◆ <small>ちさんちしょう</small> 地産地消 | その地域で作られた農産物、水産物を、その地域で消費することをいいます。 |
| ◆ <small>てきせいたいじゅう</small> 適正体重 | BMIの値が標準(18.5以上25未満)の人のことをいいます。 |
| ◆ <small>とうりょうびょう</small> 糖尿病 | インスリン(糖の代謝に関係するホルモン)が正常に作用しないため、血糖値が慢性的に高くなってしまふ病気のことをいいます。血糖値が高いままだと、糖尿病性腎症や糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害などの合併症を引き起こしてしまいます。 |
| ◆ <small>とうりょうびょうせいじんしょう</small> 糖尿病性腎症 | 糖尿病の合併症のひとつで、腎臓にある糸球体という細かな血管が壊れ、網の目が破れたり詰まったりして老廃物をろ過することができなくなる病気のことをいいます。人工透析を受ける原因のうち、最も多い割合を占めています。 |
| ◆ <small>とくていけんこうしんさ</small> 特定健康診査 | メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診のことをいいます。40歳~74歳の人には医療保険者が、75歳以上の人には後期高齢者医療広域連合が実施することになっています。 |
| ◆ <small>にょう</small> 尿による推定食塩 <small>せつしゅりょうけんさ</small> 摂取量検査 | 尿中のナトリウムとクレアチンを測定し、年齢、身長、体重から求めた24時間尿に換算して、一日の食塩摂取量の推定値を算出しています。 |

な行

| | |
|------------------------------|--|
| ◆ ^{なかしょく} 中食 | 家庭外で調理された食品(弁当・惣菜など)を持ち帰り、家庭で食べる食事形態のことをいいます。 |
| ◆ ^{にんちしょう} 認知症 | いろいろな原因で脳の細胞が死んだり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態のことをいいます。 |
| ◆ ^{にんちしょう} 認知症サポーター | 認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かい目で見守る人(応援者)のことをいいます。 |

は行

| | |
|------------------------------------|---|
| ◆8020(ハチマルニイマル) ^{うんどう} 運動 | 厚生労働省と日本歯科医師会が推進する「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。自分の歯が20本以上あれば、ほとんどの食べ物をかみ砕いておいしく食べることができ、いきいきとした生活を送ることができるといわれています。 |
| ◆ ^{かぶつ} フッ化物 | フッ素の化合物のことをいいます。継続的に歯に使用すると、フッ素が歯に取り込まれ、酸に強い歯を作ります。 むし歯予防に使用するには、フッ化物配合歯みがき剤、フッ化物塗布、フッ化物洗口という方法があります。 |
| ◆+10(プラステン) | 健康づくりのために、今より毎日プラス10分、体を動かすことから始めようという考え方をいいます。 |

ま行

| | |
|--------------------|---|
| ◆ ^ば むし歯 | むし歯菌(ミュータンス菌)が歯の表面に付いた食べ物の残りを食べて酸をつくり、その酸の作用によって歯を溶かした状態のことをいいます。 |
|--------------------|---|

や行

| | |
|-------------------------------|---|
| ◆ ^{ようかいごしょうたい} 要介護状態 | 身体または精神上の障害により、入浴、排せつ、食事など日常生活の基本的な動作について、継続して介護を必要とする状態のことをいいます。 必要な介護の状態に応じて、要介護1から5の5段階に認定されます。 |
|-------------------------------|---|

ら行

| | |
|-------------------------------------|---|
| ◆リスクコミュニケーション | 食品の安全・安心に対して、消費者、事業者、行政担当者などの関係者の間で情報や意見を共有することをいいます。 |
| ◆ ^{ろくもていぶしんど} ロコモティブシンドローム | 体を動かす運動器(骨、関節・筋肉など)の機能が衰えて、「立つ」「歩く」などの動作が困難になり、要介護や寝たきりになるリスクが高くなる状態のことをいいます。 |