

浅口市健康・食育推進計画

さわやかあいさつ！笑顔の源

市民が主体的に健康づくりに取り組み、
満足できる人生を
送っていただくことをめざします



平成 27 年 3 月

はじめに

浅口市は、「快適・安心・思いやり 活力あふれる文化創造都市」を将来像として掲げ、すこやかさがはじけ、笑顔がひろがるまちを目指して、各種施策に取り組んでいるところです。

しかしながら、急速に進む少子高齢化やライフスタイルの多様化に伴い、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加が課題となっております。



そこで、今後10カ年で取り組む浅口市健康・食育推進計画を新たに策定いたしました。

浅口市健康・食育推進計画では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ・飲酒」「歯と口腔の健康」「生活習慣病の予防」の6分野で目標を設定し、「さわやかあいさつ！笑顔の源」をスローガンに、市民の皆様一人一人が健康の維持・増進に向け主体的に取り組んでいただくとともに、ご家族や地域、行政が協力し合い、地域全体の健康増進を目指します。

最後に、本計画策定にあたり、アンケート調査などで貴重なご意見をいただきました市民の皆様をはじめ、ご指導ご助言を賜りました浅口市民健康増進対策協議会委員の皆様にお礼を申し上げます。

平成27年3月

浅口市長 栗山 康彦

も く じ

第1章 計画策定にあたって

第1節	計画の趣旨.....	1
第2節	法的根拠.....	2
(1)	健康増進計画.....	2
(2)	食育推進計画とは.....	3
第3節	他計画との関係性.....	4
第4節	計画期間.....	4
第5節	計画策定体制.....	5
(1)	計画の協議「浅口市民健康増進対策協議会」.....	5
(2)	アンケート調査の実施.....	5
第6節	計画策定の流れ.....	5

第2章 浅口市の現状と課題

第1節	浅口市の現状.....	6
(1)	人口について.....	6
(2)	人口の将来推計について.....	7
(3)	出生状況について.....	8
(4)	要介護認定状況.....	8
第2節	平均寿命と健康寿命.....	9
第3節	死亡状況.....	9
(1)	死亡数及び死亡率.....	9
(2)	自殺者数及び自殺率.....	10
(3)	主要死因別死亡状況.....	10
第4節	国保医療費統計.....	11
(1)	主要疾病の総診療費に占める内訳.....	11
(2)	年齢別診療費と受診件数.....	12
第5節	特定健康診査・特定保健指導の状況.....	12
(1)	特定健診受診率の推移.....	12
(2)	メタボリックシンドローム該当状況.....	13
(3)	特定保健指導の実施状況.....	13

第6節	がん検診の受診状況	14
第7節	アンケート調査結果	15
(1)	調査概要	15
(2)	回答者内訳	15
(3)	調査結果概要	16

第3章 計画の基本的な考え方

第1節	計画策定の視点	35
(1)	ライフステージの設定	35
(2)	分野の設定	37
(3)	取り組みの視点	37
第2節	基本理念	38
第3節	基本目標	38
第4節	施策体系図	40

第4章 推進分野別の取り組み

第1節	栄養・食生活	41
(1)	数値目標の評価	41
(2)	現状と課題	42
(3)	ライフステージ別重点目標	44
第2節	身体活動・運動	45
(1)	数値目標の評価	45
(2)	現状と課題	45
(3)	ライフステージ別重点目標	46
第3節	休養・こころの健康	47
(1)	数値目標の評価	47
(2)	現状と課題	47
(3)	ライフステージ別重点目標	49
第4節	たばこ・飲酒	50
(1)	数値目標の評価	50
(2)	現状と課題	50
(3)	ライフステージ別重点目標	52

第5節	歯と口腔の健康.....	53
(1)	数値目標の評価.....	53
(2)	現状と課題.....	53
(3)	ライフステージ別重点目標.....	54
第6節	生活習慣病の予防.....	55
(1)	数値目標の評価.....	55
(2)	現状と課題.....	55
(3)	ライフステージ別重点目標.....	57

第5章 本計画における目標

第1節	栄養・食生活.....	58
第2節	身体活動・運動.....	59
第3節	休養・こころの健康.....	59
第4節	たばこ・飲酒.....	59
第5節	歯と口腔の健康.....	60
第6節	生活習慣病の予防.....	60

第6章 推進体制の構築

第1節	庁内連携体制の充実.....	61
第2節	関連団体・住民組織との連携.....	61
第3節	広報体制の充実.....	61
第4節	計画の進捗管理と評価.....	61

第7章 参考資料..... 62

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画の趣旨

近年、生活環境の著しい変化や急速な高齢化に伴って、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。その結果、寝たきりや要介護状態、要医療状態となり、介護や医療にかかる費用が増大しています。

このような背景のなかで、国は「健康日本21」及び「食育推進基本計画」による国民全体の健康増進に向けた方向性を打ち立て、健康寿命の延伸とQOLの向上等をめざして一次予防に重点を置いた健康づくり運動を展開してきました。

平成24年度には、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」を公表し、「健康寿命（※1）の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つの基本的な方向を柱に、心身ともに健やかに生活できる社会の実現を図っていくものとしています。

本市においても、健康日本21（第2次）及び第2次食育推進計画に則り、生活習慣病の一次予防を目的とした“健康”と、生活習慣病や生活の質との関連が深い“食”の2点に重点を置いて、本市全体の健康づくりを総合的に捉えた「浅口市健康・食育推進計画」を策定しました。

（※1）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。

第2節 法的根拠

(1) 健康増進計画

平成 15 年 5 月に施行された健康増進法の第 8 条第 2 項により、市町村に健康増進計画策定が努力義務として位置づけられています。

■健康増進法第 8 条第 2 項（抜粋）

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

<二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第2次））の概要>

平成 12 年に策定された健康日本 21 が平成 22 年度に評価時期を迎え、新たに平成 25 年度から平成 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第2次）」が策定されました。

生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者までの全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、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の実現をめざして、健康増進に向けた方向性を示しています。

<第 2 次健康おかやま 21 の概要>

岡山県では、平成 25 年 3 月に「健康おかやま 21（第 2 次）」を策定しています。生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上、健康を支え、守るための社会環境の整備の 3 つの基本的方向を定め、がん、糖尿病、脳血管疾患・心疾患等の生活習慣病の 3 分野と、生活習慣の改善、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、喫煙、歯と口の健康に関する 6 分野について施策を推進することにより、健康寿命の延伸を図り、「全ての県民が健康で生きる喜びを感じられる長寿社会の実現」をめざしています。

(2) 食育推進計画とは

平成 17 年 7 月に施行された食育基本法第 18 条第 1 項により、市町村に食育推進計画策定が努力義務として位置づけられています。

■食育基本法第 18 条第 1 項（抜粋）

市町村は、食育推進計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策について計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

<第 2 次食育推進基本計画の概要>

平成 18 年 3 月に策定された「食育推進計画」において、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成、食に関する感謝の念と理解等の基本理念に則り、食育を国民運動として推進することをめざし、食育が推進されてきました。

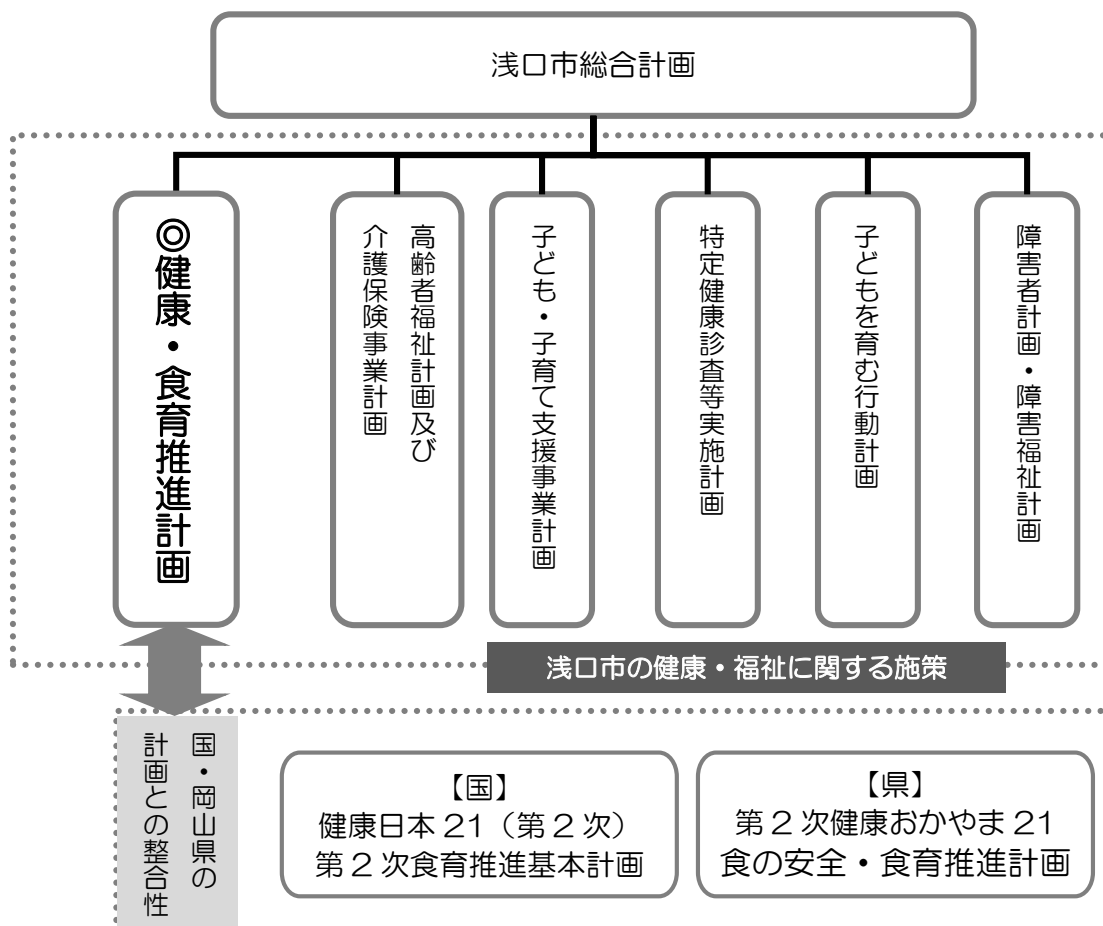
これまでの取り組み成果と課題を踏まえて、平成 22 年度には第 2 次食育推進基本計画が策定され、「生涯に渡るライフステージに応じた間断ない食育の推進」、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」を重点課題に掲げ、食育の推進に関する施策についての基本的な方針として数値目標や行動目標を定めています。

<岡山県食の安全・食育推進計画>

平成 18 年 12 月に制定した「岡山県食の安全・安心の確保及び食育の推進に関する条例」（以下「条例」という。）に基づき、「岡山県食の安全・安心推進計画」及び「岡山県食育推進計画」を策定し、県民の健康で豊かな生活の実現を図ってきましたが、平成 24 年度に評価時期を迎えたため、各計画を統合して「岡山県食の安全・食育推進計画」（平成 25 年度～平成 29 年度）とし、健康な人づくり「生き生き岡山」の実現を図ることとしています。

第3節 他計画との関係性

本計画は住民の健康の保持増進のための総合的な計画となるため、浅口市総合計画をはじめとする様々な分野の行政計画及び国、県における健康増進計画・食育推進（基本）計画との整合性を図りつつ策定しました。



第4節 計画期間

本計画の期間は、平成 27 年度（2015 年）から平成 36 年度（2024 年）の 10 年間とし、平成 31 年度（2019 年）に中間評価及び見直しを行うこととします。

H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
← 中間評価					→ 最終評価				

第5節 計画策定体制

(1) 計画の協議「浅口市民健康増進対策協議会」

本計画を策定するにあたって、医療機関関係者、教育機関関係者等により構成される「浅口市民健康増進対策協議会」において、浅口市の実情に合わせた市民の健康増進計画の策定を目的として協議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

「健康づくり」、「食育」に対する市民の意見を広く収集し、「健康あさくち 21」を策定する基礎資料として活用するため、15歳以上の市民から無作為抽出した2,000人を対象としてアンケート調査を実施しました。

第6節 計画策定の流れ

日程	内容
平成25年 ～9月	「浅口市健康・食育推進計画」策定のための アンケート調査（素案）作成
10月15日	「浅口市健康・食育推進計画」策定のための アンケート調査（素案）確定
10月24日	浅口市民健康増進対策協議会にて、アンケート調査 （素案）協議
11月	「浅口市健康・食育推進計画」策定のための アンケート調査確定
12月6日 ～12月20日	「浅口市健康・食育推進計画」策定のための アンケート調査実施
平成26年 3月20日	浅口市民健康増進対策協議会にて、アンケート調査 結果報告
4月～10月	「浅口市健康・食育推進計画」（素案）作成
11月26日	浅口市民健康増進対策協議会にて、「浅口市健康・ 食育推進計画」（素案）協議
2月18日 ～2月27日	「浅口市健康・食育推進計画」（素案）について、 パブリックコメント実施
平成27年 3月19日	浅口市民健康増進対策協議会にて、「浅口市健康・ 食育推進計画」（素案）協議

第2章 浅口市の現状と課題

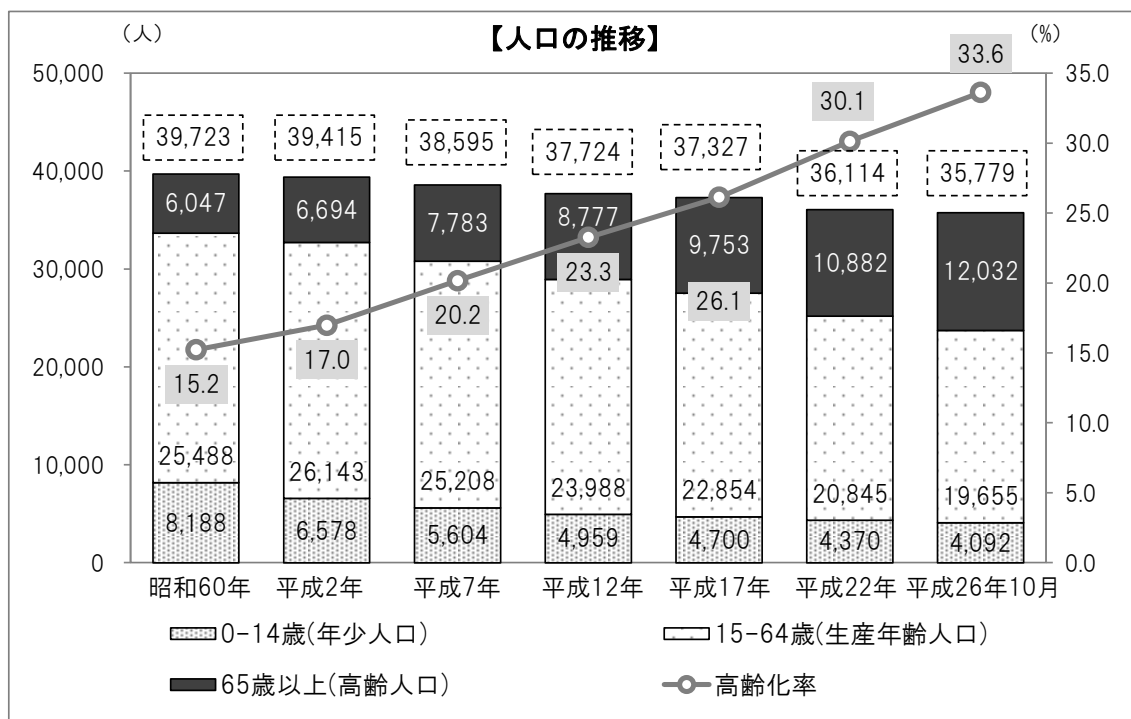
第1節 浅口市の現状

(1) 人口について

昭和60年以降の人口の推移をみると、総人口は年々減少傾向にあります。

また、「0～14歳（年少人口）」が減少傾向であるのに反して、「65歳以上（高齢人口）」は増加を続けており、少子高齢化が進行していることがわかります。

総人口の減少と高齢人口の増加に伴って、高齢化率（65歳以上の人口が占める割合）も上昇を続け、平成26年には33.6%と約3人に1人が高齢者となっています。



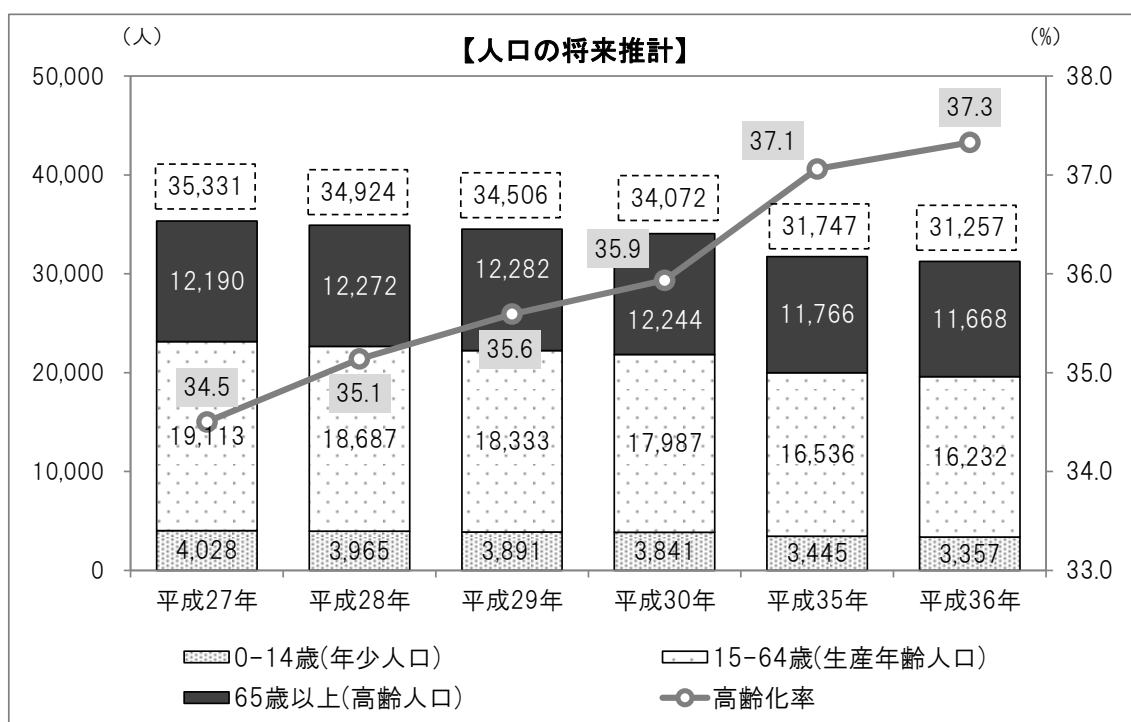
参考：平成22年までは国勢調査、平成26年は住民基本台帳（10月1日時点）

※平成17年と平成22年は年齢不詳人口を含む

(2) 人口の将来推計について

平成 21 年から平成 26 年までの住民基本台帳（10 月 1 日時点）を用いて、コーホート変化率法によって人口の将来推計を行うと、総人口は年々減少傾向にあり、本計画の終了年度である平成 36 年には 31,257 人になると見込まれます。

また、高齢化率は今後も上昇を続け、平成 35 年度には 37%を超えるとともに、年少人口は年々減少し、少子高齢化がさらに進行する見込みとなっています。

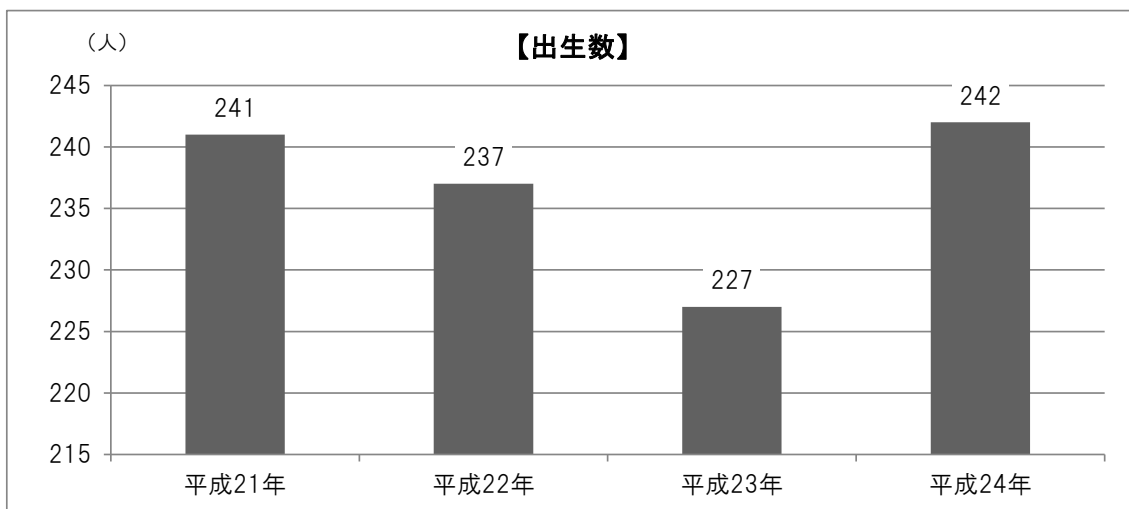


<コーホート変化率法とは>

同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団（コーホート）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

(3) 出生状況について

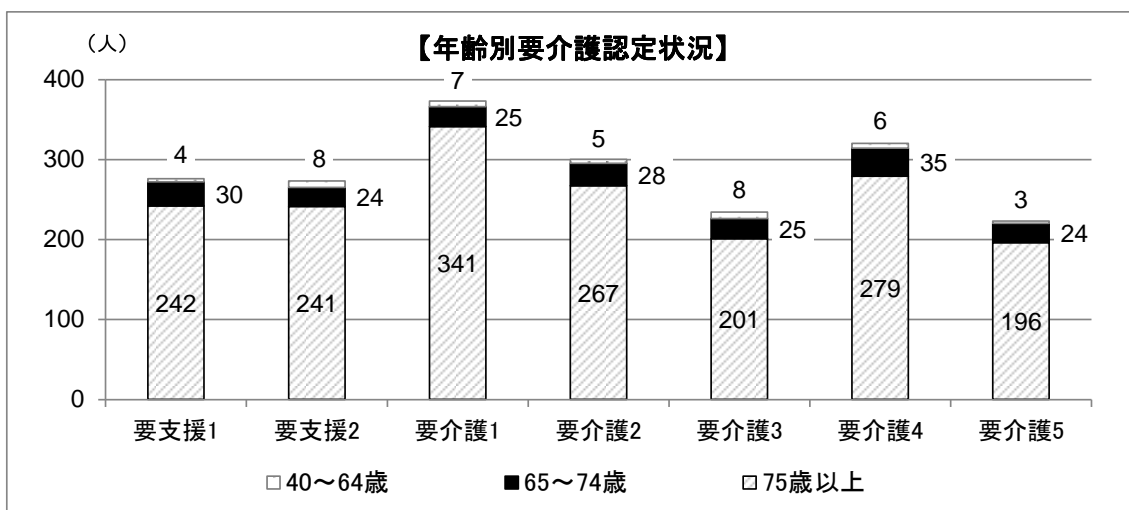
出生数は平成21年から平成23年にかけて減少傾向にありますが、平成24年は増加しています。



参考：人口動態統計

(4) 要介護認定状況

要介護認定状況を年齢別にみると、すべての介護度において75歳以上の占める数が多くっており、特に要介護1、要介護4の認定者数が多くなっています。



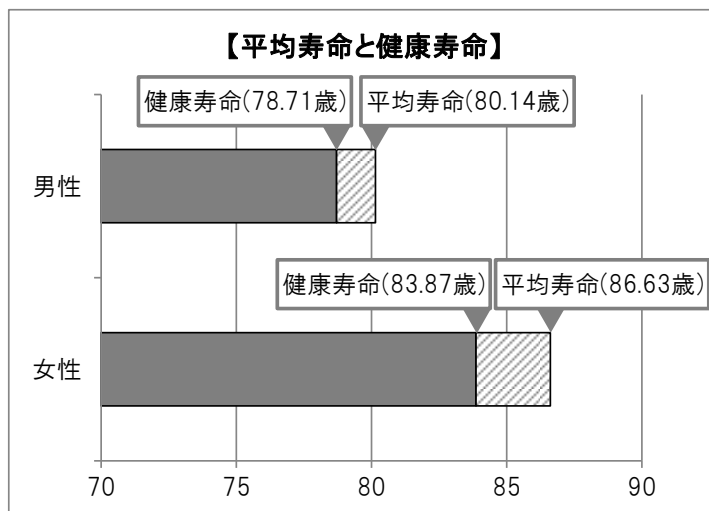
※平成25年度

第2節 平均寿命と健康寿命

平成 23 年の本市の平均寿命（※2）は、男性 80.14 歳、女性 86.63 歳となっており、そのうち健康寿命は男性 78.71 歳、女性 83.87 歳です。

性別	健康寿命 (歳)	平均寿命 (歳)
男性	78.71	80.14
女性	83.87	86.63

参考：備中県民局健康福祉部
企画調整情報課

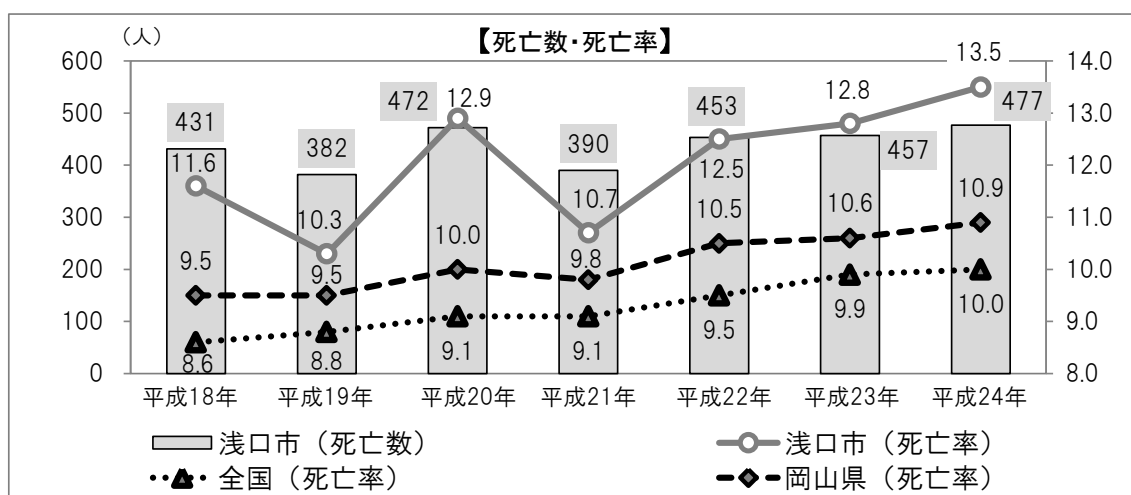


（※2）平均寿命とは・・・その年に生まれた 0 歳児が平均して何歳まで生きるかを示したものの。

第3節 死亡状況

（1）死亡数及び死亡率（※3）

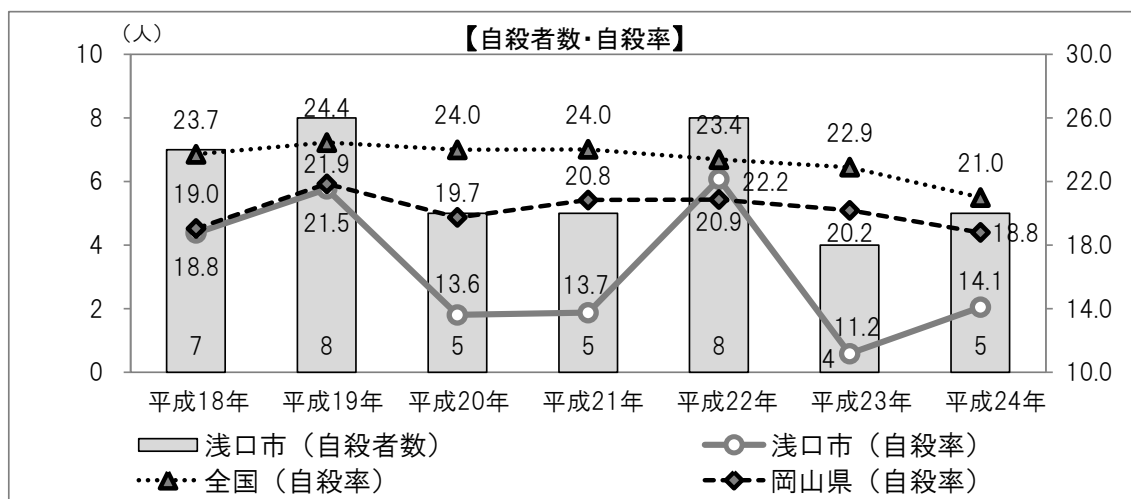
浅口市の死亡数は、平成 24 年で 477 人（死亡率 13.5）であり、全国及び岡山県の死亡率と比較すると高い傾向にあります。



（※3）死亡率＝一定期間中に死亡した人の総人口に対する割合のこと。参考：人口動態統計
 $(\text{件数}/\text{人口}) \times 1,000$ （人口対千）

(2) 自殺者数及び自殺率 (※4)

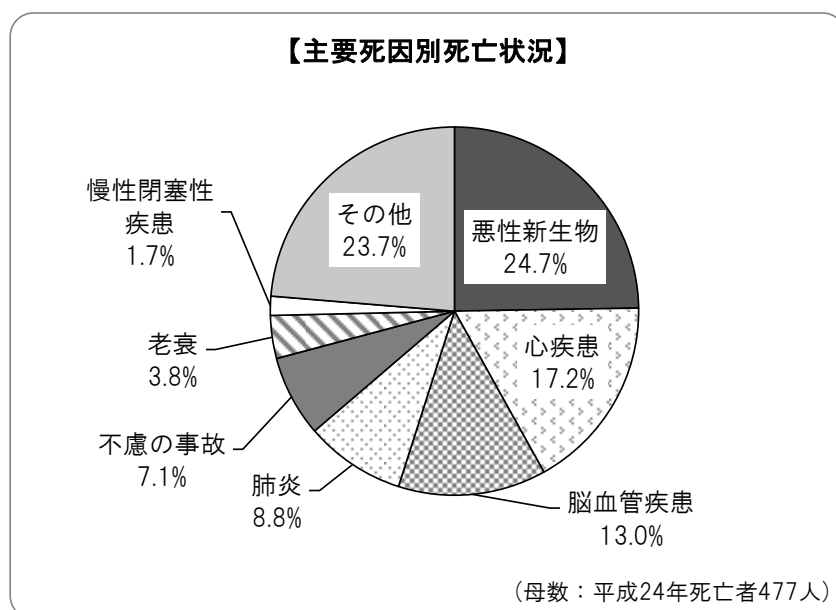
浅口市の自殺者数は、平成24年で5人(自殺率14.1)であり、全国及び岡山県の自殺率よりも比較的低くなっています。



(※4) 自殺率＝一定期間中に自殺した人の総人口に対する割合のこと。
 (件数/人口) × 1,000 (人口対千) 参考：人口動態統計

(3) 主要死因別死亡状況

主要死因としては、「悪性新生物」が最も多く24.7%、次いで「心疾患」17.2%、「脳血管疾患」13.0%とあわせると5割以上を生活習慣病が占めています。



参考：備中保健所事業概要報告書

第4節 国保医療費統計

(1) 主要疾病の総診療費に占める内訳

主要疾病の総診療費に占める内訳をみると、入院では「新生物 ※」、「循環器系の疾患」、入院外では「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、全体では「循環器系の疾患」、「新生物」が上位となっています。

「循環器系の疾患」の中では「高血圧性疾患」が45.9%、「虚血性心疾患」14.1%、「その他の心疾患」13.2%を占めており、また、入院の第5位となっている「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の中では「骨折」が約50%を占めています。

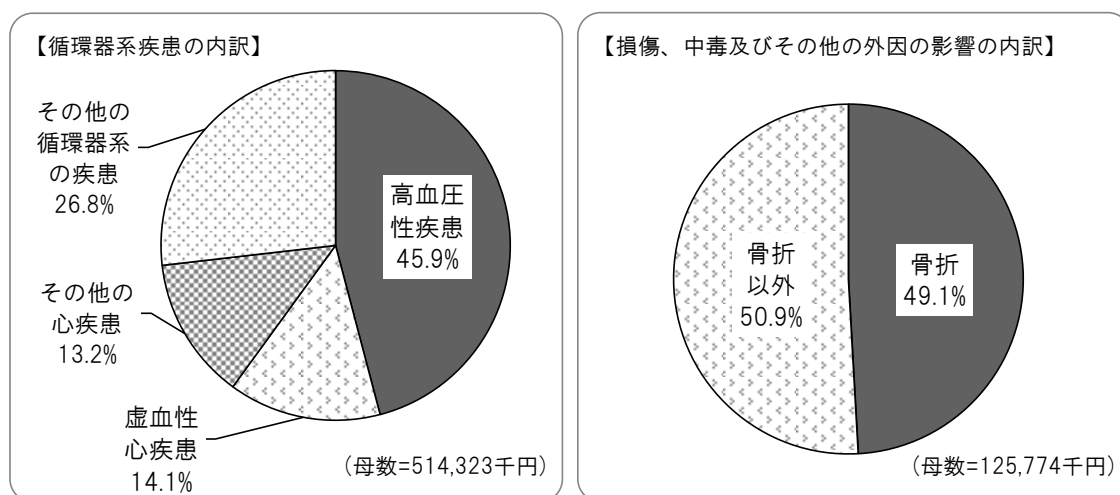
※新生物には、良性新生物及びその他の新生物を含む

【平成25年度 主要疾病の総診療費に占める内訳】

(千円)

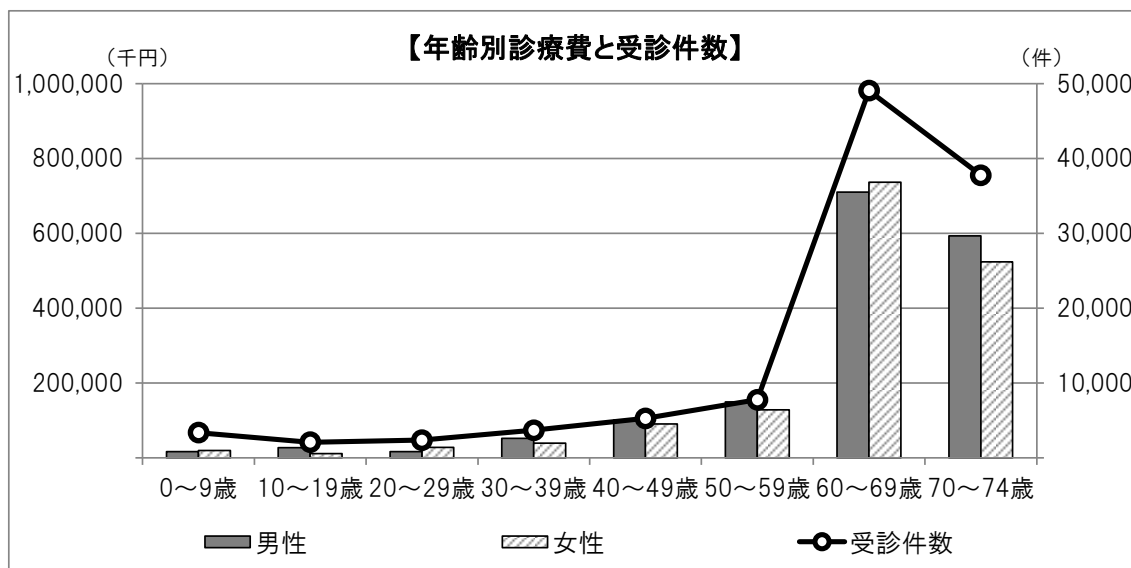
区分	順位	1	2	3	4	5
入院	疾病名	新生物	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
	費用額	299,948	223,843	212,360	132,980	125,774
入院外	疾病名	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	新生物	消化器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患
	費用額	290,480	241,066	207,002	203,680	157,945
合計	疾病名	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	費用額	514,323	506,949	295,884	284,719	284,205

参考：国保共同電算システムより



(2) 年齢別診療費と受診件数

年齢別診療費と受診件数を年齢別にみると、60～69歳、70～74歳で高くなっています。

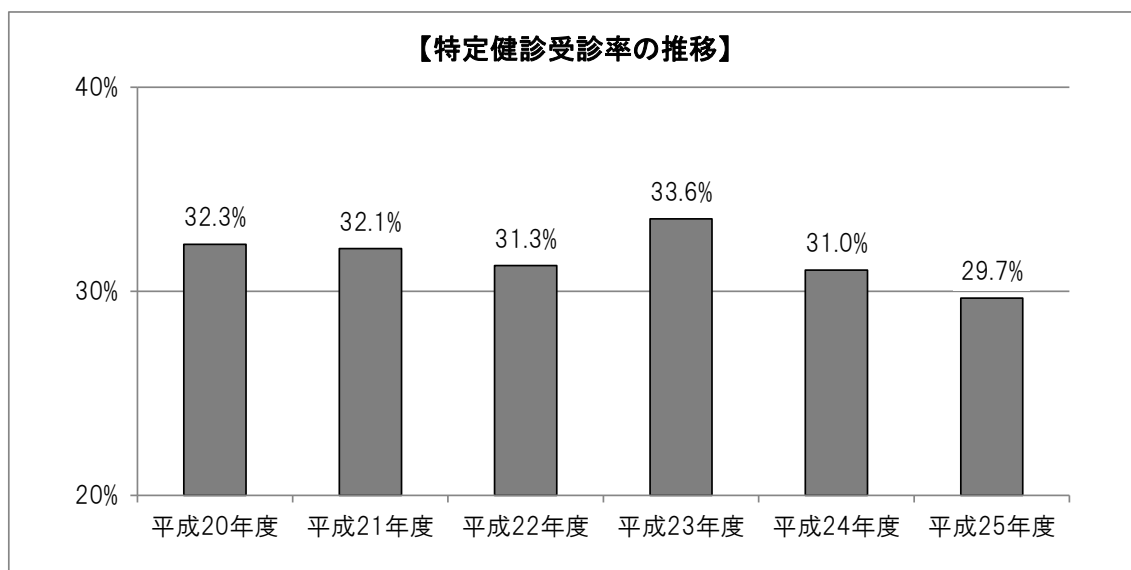


参考：国保共同電算システムより

第5節 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健診受診率の推移

特定健診の受診率の推移をみると、平成23年度が最も高く33.6%、以降は減少し平成25年度で29.7%となっています。

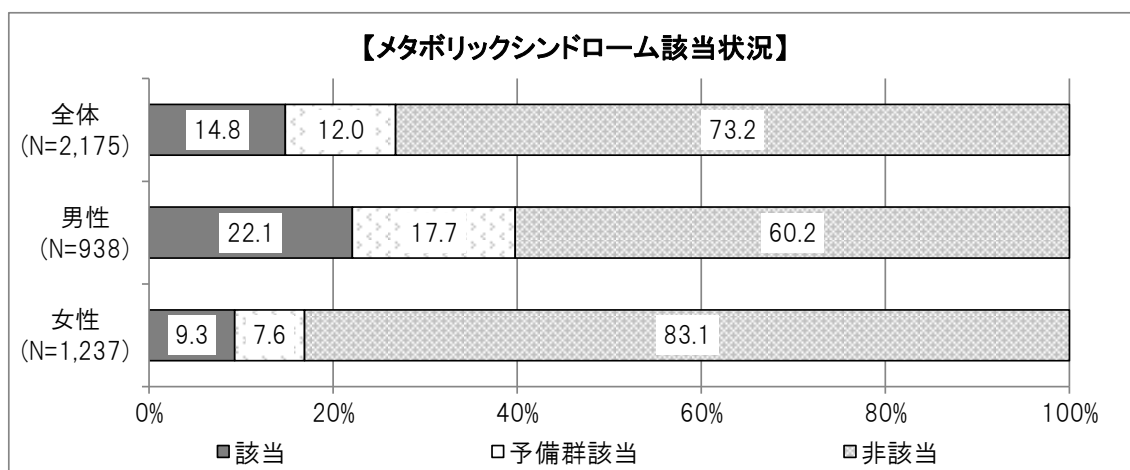


参考：特定健診・特定保健指導法定報告

(2) メタボリックシンドローム該当状況

特定健診受診者全体のうち、14.8%がメタボリックシンドロームに該当しており、12.0%が予備群に該当しています。

性別にみると、男性の方が該当者及び予備群該当者の割合が多く、該当者 22.1%、予備群該当者 17.7%、女性の該当者 9.3%、予備群該当者 7.6%となっています。



参考：平成 25 年度特定健診・特定保健指導法定報告

(3) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施状況について、平成 20 年度と平成 25 年度を比較すると、特定健診受診者数の減少に伴って特定保健指導対象者も減少していますが、実施率は上昇しています。

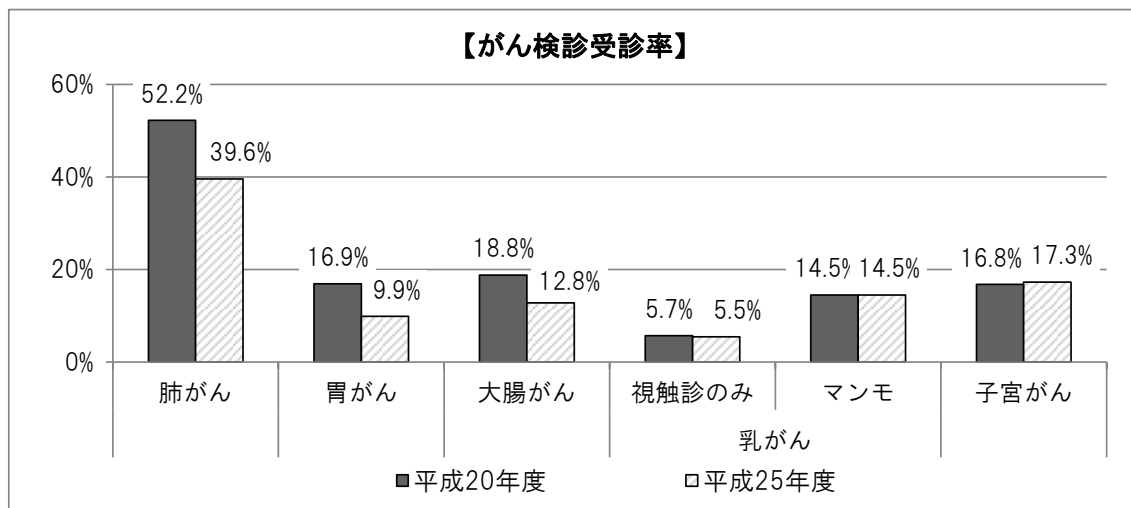
【特定保健指導の実施状況】

		平成 20 年度	平成 25 年度	
特定健診	受診者数	2,309 人	2,175 人	
特定保健指導	対象者数	322 人	288 人	
	修了者数	27 人	37 人	
	実施率 (修了者/特定保健指導対象者)	8.4%	12.8%	
再掲	積極的支援	対象者数	59 人	42 人
		修了者数	3 人	3 人
	動機づけ支援	対象者数	263 人	246 人
		修了者数	24 人	34 人

参考：特定健診・特定保健指導法定報告

第6節 がん検診の受診状況

各種がん検診の受診率を平成20年度と平成25年度で比較すると、肺がん、胃がん、大腸がん検診では受診率は減少し、乳がん、子宮がんの女性の検診の受診率は横ばいとなっています。



参考：：地域保健報告・健康増進報告

第7節 アンケート調査結果

(1) 調査概要

調査対象	浅口市在住の15歳以上市民のうち2,000人(無作為抽出)
調査方法	郵送による配布・回収
有効回答件数	780件
有効回答率	39.0%

(2) 回答者内訳

① 性別・年齢別

(上段：人 下段：%)

	男性	女性	無回答	合計
15～19歳	19 (48.7)	20 (51.3)	0 (0.0)	39 (100)
20～29歳	25 (34.7)	47 (65.3)	0 (0.0)	72 (100)
30～39歳	46 (51.7)	43 (48.3)	0 (0.0)	89 (100)
40～49歳	37 (36.6)	64 (63.4)	0 (0.0)	101 (100)
50～59歳	67 (44.4)	84 (55.6)	0 (0.0)	151 (100)
60～69歳	88 (42.9)	115 (56.1)	2 (1)	205 (100)
70歳以上	49 (40.5)	70 (57.9)	2 (1.7)	121 (100)
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100)	2 (100)
合計	331 (42.4)	443 (56.8)	6 (0.8)	780 (100)

② 地区別

地区名	人数(人)	割合(%)
鴨方町	487	62.4
金光町	161	20.6
寄島町	118	15.1
無回答	14	1.8
合計	780	100.0

※グラフの注意事項

- 比率については小数点以下第2位を四捨五入しているため、各比率の合計が100%に合致しない可能性があります。
- 複数回答のグラフについては、「不明(無回答)」を除外している場合があります。
- クロス集計のグラフについては、性別・年齢の「不明」は除いて表示しています。

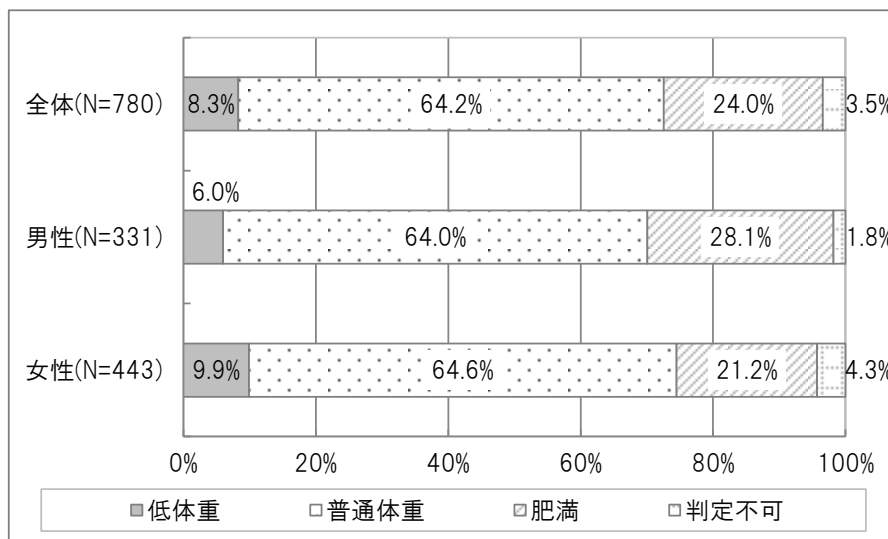
(3) 調査結果概要

① 回答者の現状や健康について

■ BMI

肥満指数である BMI をみると、「普通体重」が約 64%を占め、24%が「肥満」となっています。

性別では、女性よりも男性の方が「肥満」が多く、28.1%を占めています。



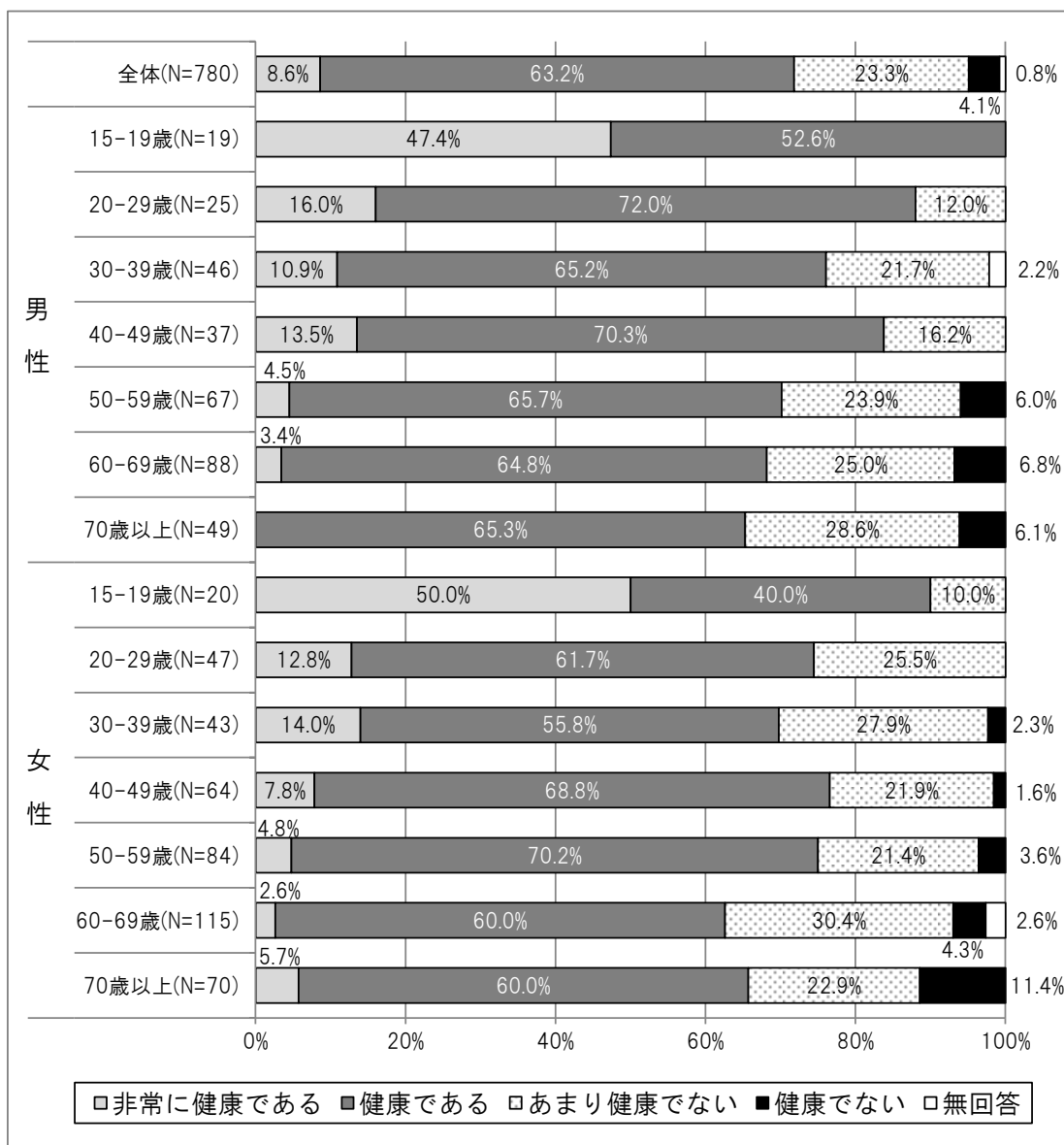
【計算式】BMI=体重(kg)/身長(m) ²		
判定基準	低体重(やせ)	18.5 未満
	普通体重	18.5 以上、25 未満
	肥満	25 以上

■ 健康感

健康感では、約 63%が「健康である」と回答しており、「非常に健康」と合わせると7割以上の方が“健康”と感じています。

性別・年齢別にみると、ほぼすべての年代で女性よりも男性の方が“健康”と感じている方が多く、女性の60～69歳の「あまり健康でない」及び女性の70歳以上の「健康でない」が他の年代よりも多くなっています。

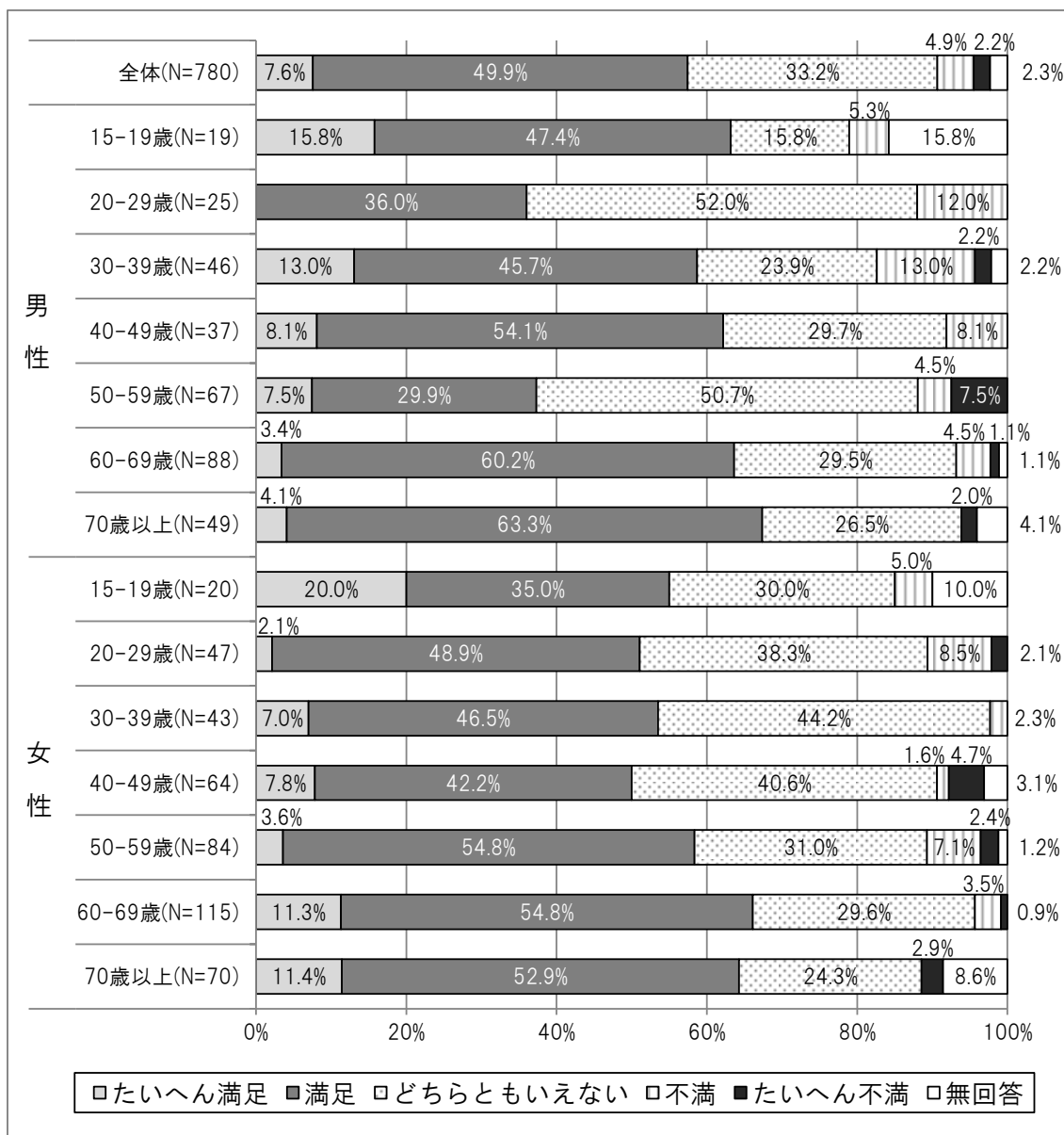
[健康感]



■ 生活の満足度

約 50%が今の自分の生活に「満足」していると回答しており、「たいへん満足」と合わせると約 6 割の方が“満足”と感じています。

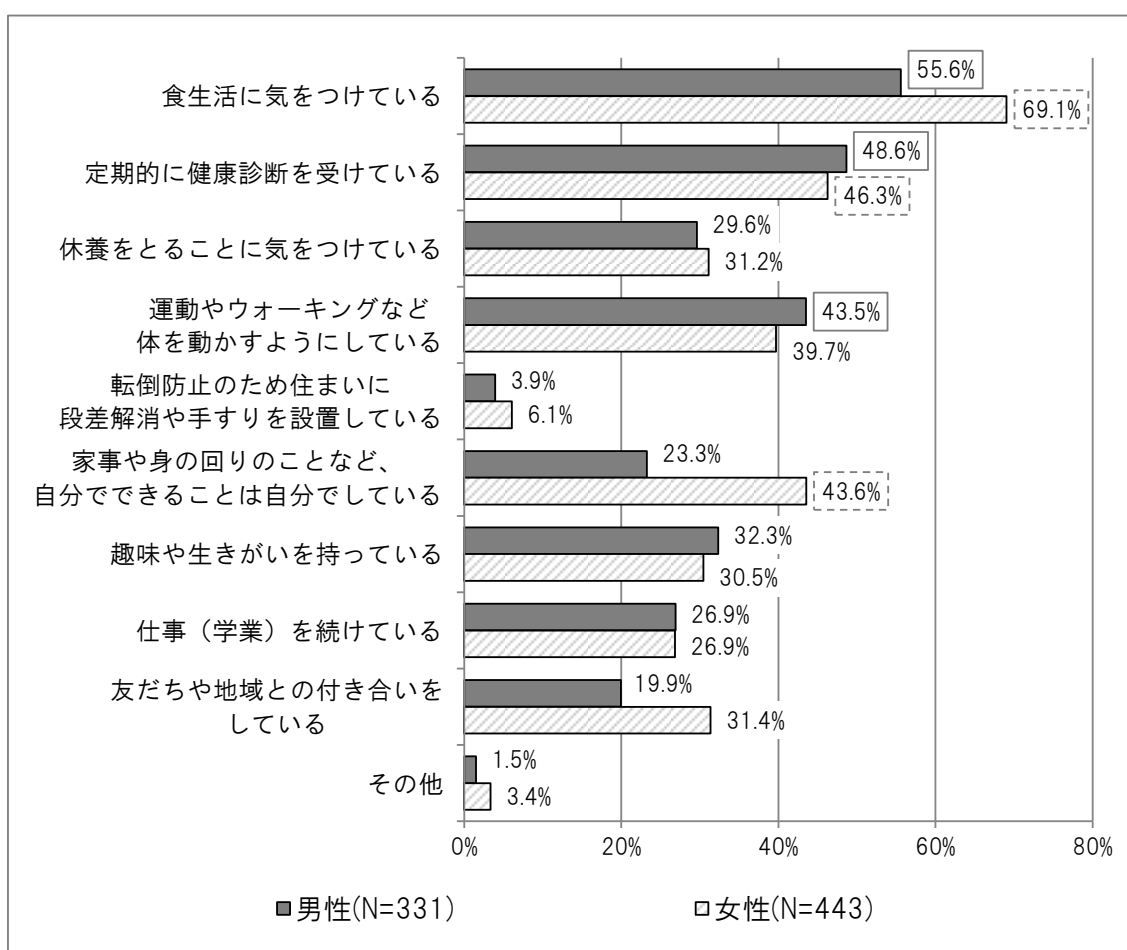
性別・年齢別では、男性・女性ともに 60～69 歳及び 70 歳以上において他の年代よりも“満足”と答えた方が多い一方で、特に男性の 20～29 歳及び 50～59 歳において満足度が低く、男性の 20～29 歳では「たいへん満足」との回答はなく、「満足」が 36.0%となっています。



■ 健康について気をつけていること（複数回答）

男性・女性ともに「食生活に気をつけている」「定期的に健康診断を受けている」が上位2項目となっており、男性では次いで「運動やウォーキングなど体を動かすようにしている」、女性は「家事や身の回りのことなど、自分でできることは自分でしている」の順となっています。

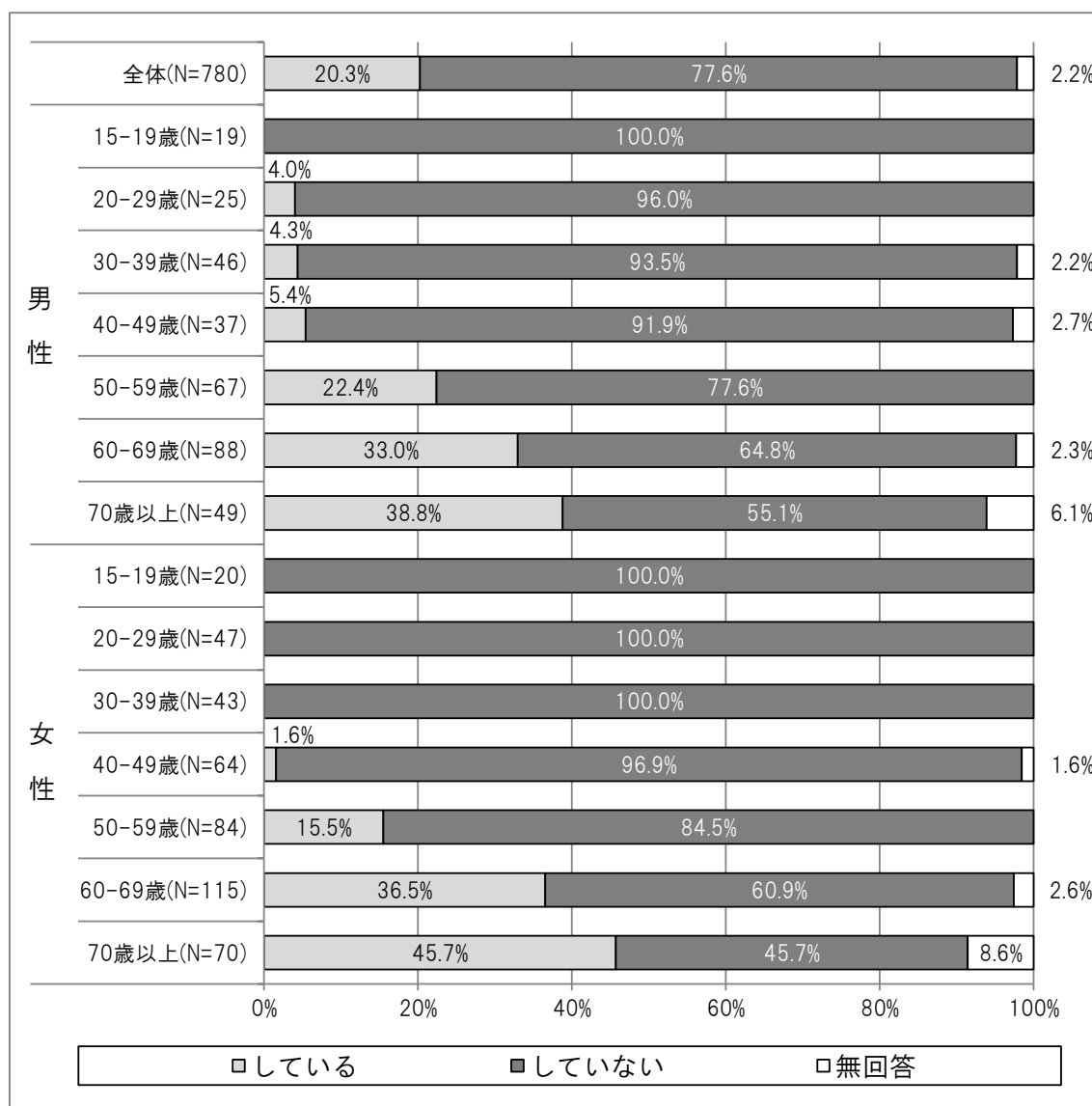
また、「食生活に気をつけている」「家事や身の回りのことなど、自分でできることは自分でしている」「友だちや地域との付き合いをしている」の項目で性別の差が特に見られ、女性の方が多くなっています。



■ 高血圧の治療の有無

高血圧の治療をしている方は、全体の 20.3%となっています。

性別・年齢別では、治療中の方は男性・女性ともに、年齢が高くなるにつれて増加傾向にあり、最も多い 70 歳以上では、男性 38.8%、女性 45.7%が治療中となっています。

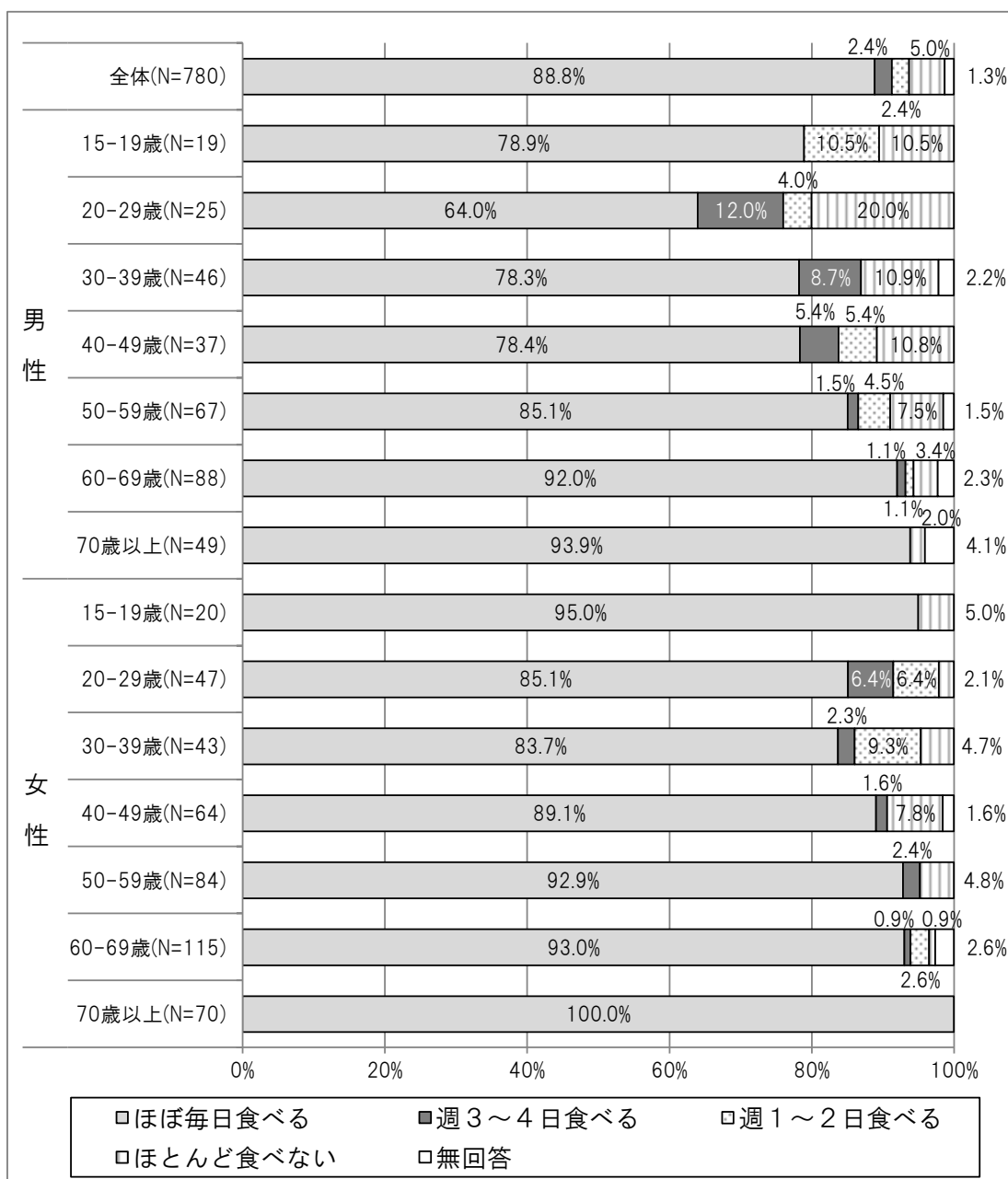


② 食生活について

■ 朝食

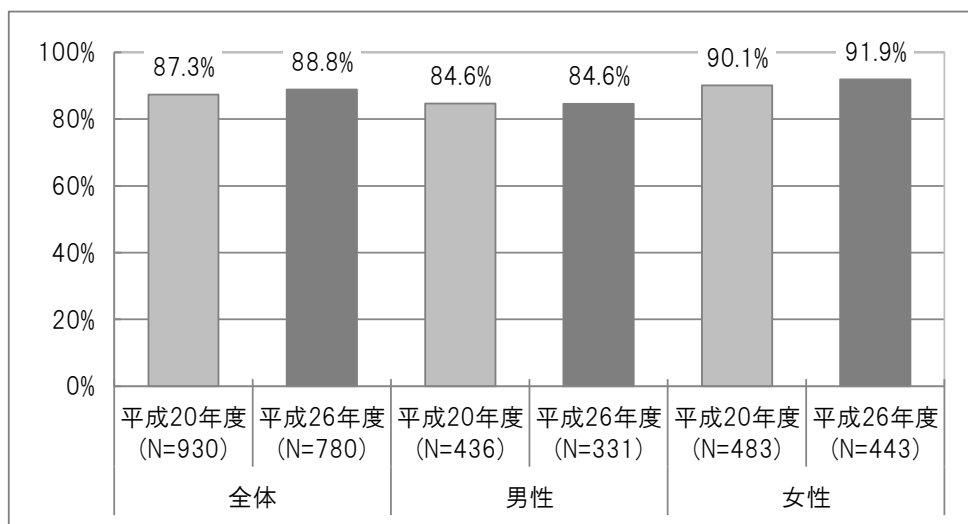
全体では約 88.8%が「ほぼ毎日食べる」と回答しており、欠食の習慣がある方は 1割程度となっています。

性別・年齢別では、すべての年齢において男性よりも女性の方が「ほぼ毎日食べる」と答えた方が多くなっており、特に男性の 20～29 歳で最も少なく 64.0%となっています。



[朝食を毎日食べる人の平成 20 年度調査との比較]

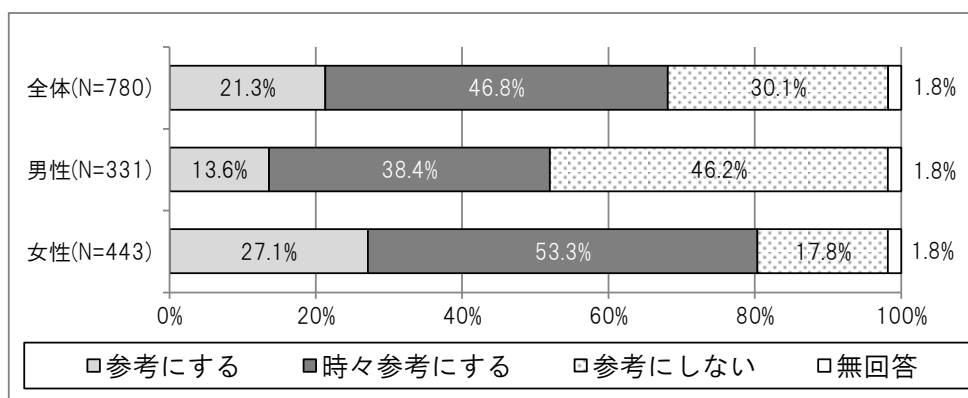
朝食を毎日食べる人の割合を平成 20 年度に実施した「健康づくり・食育アンケート調査」の結果と比較すると、全体では 1.5 ポイント上昇し 88.8%、男性は横ばいで 84.6%、女性は 1.8 ポイント上昇し 91.9%となっています。



■ 栄養成分表示

外食や食品を購入する際に、栄養成分の表示を参考にするかについて、21.3%が「参考にする」となっています。

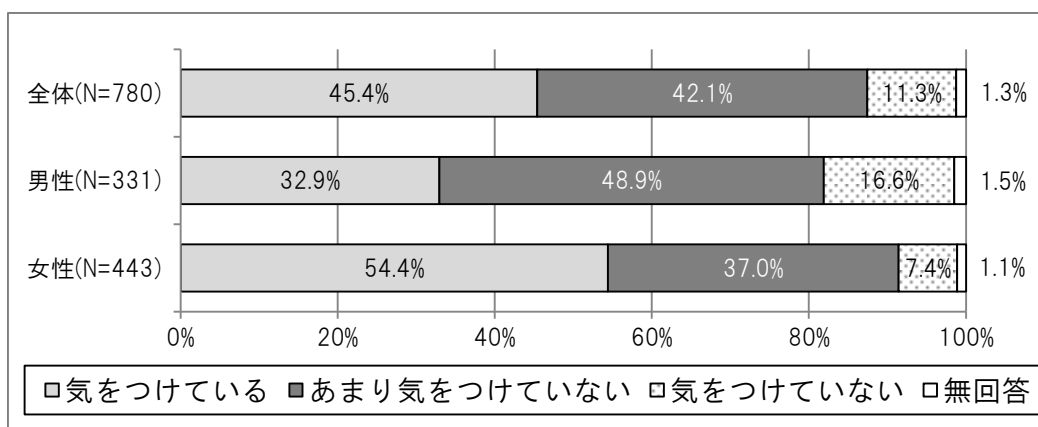
性別にみると、男性よりも女性の方が参考にする方が多く、男性で 13.6%、女性で 27.1%を占めています。



■ 減塩

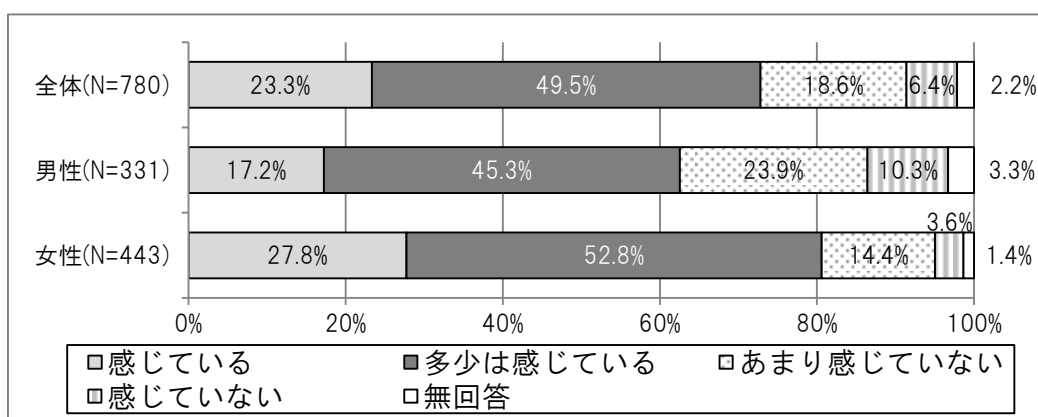
減塩については「気をつけている」45.4%、「あまり気をつけていない」42.1%、「気をつけていない」11.3%となっています。

性別では男性よりも女性の方が「気をつけている」と回答した方が多く、5割以上を占めています。



■ 食品の安全性

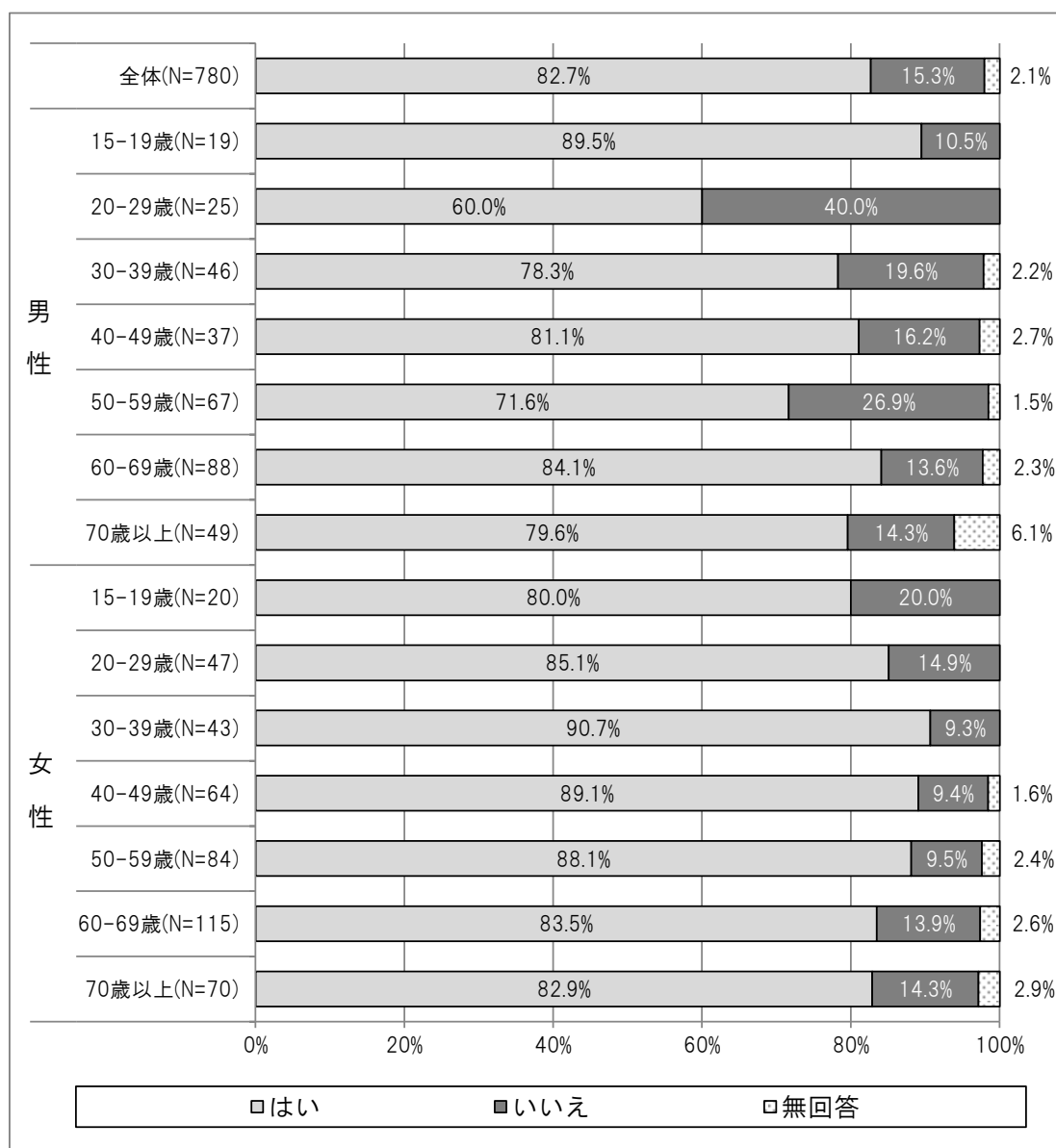
食品の安全性に不安を感じているかをみると、「多少は感じている」と回答した方が約50%と最も多く、「感じている」と回答した方と合わせると7割以上を占めています。



■ 共食の状況

1日1回以上家族と一緒に食事をしているかをたずねると、約83%が「はい」と回答しており、「いいえ」は約15%でした。

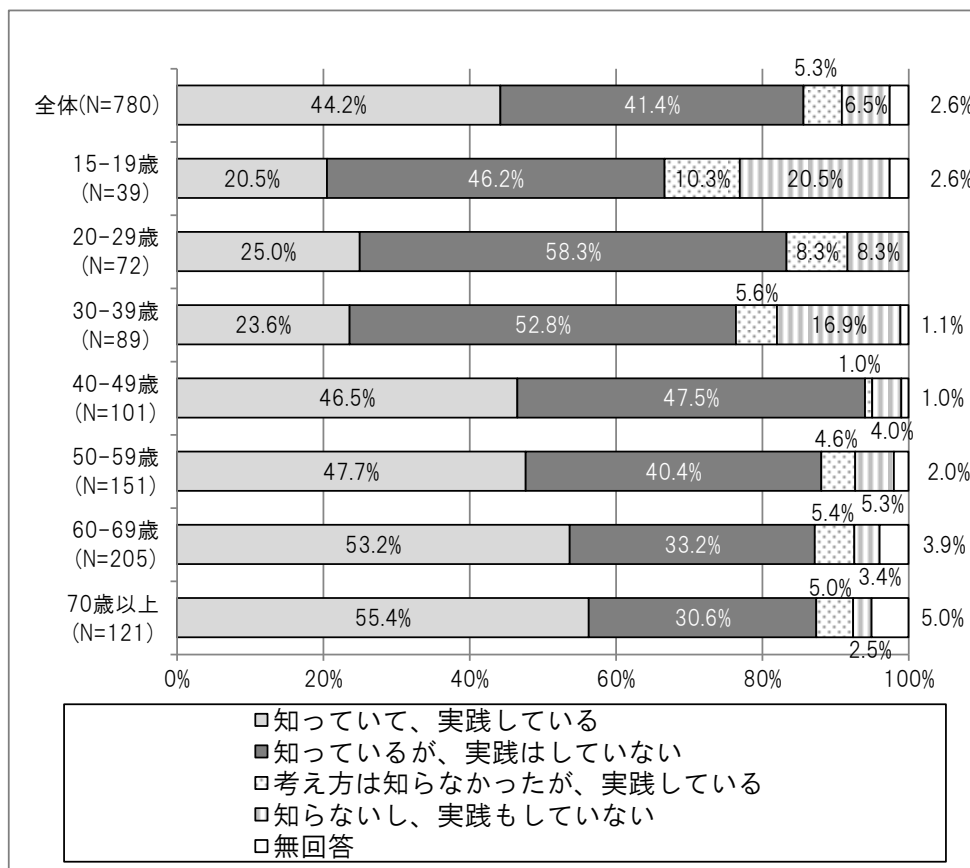
性別・年齢別では女性よりも男性の方が一人で食べている傾向があり、男性では20～29歳で40%、女性では15～19歳で20%とそれぞれ最も多くなっています。



■ 地産地消

地産地消について、「知っていて、実践している」と回答した方は約 44%であり、「知っているが、実践はしていない」と合わせると認知度は 85.6%となっています。

年齢別では、40～49 歳で認知度が最も高く 94%を占めていますが、実践しているのは 15～39 歳では 20～25%、40 歳代・50 歳代では約 47%、60 歳代・70 歳代では 50%以上となっています。



③ 運動について

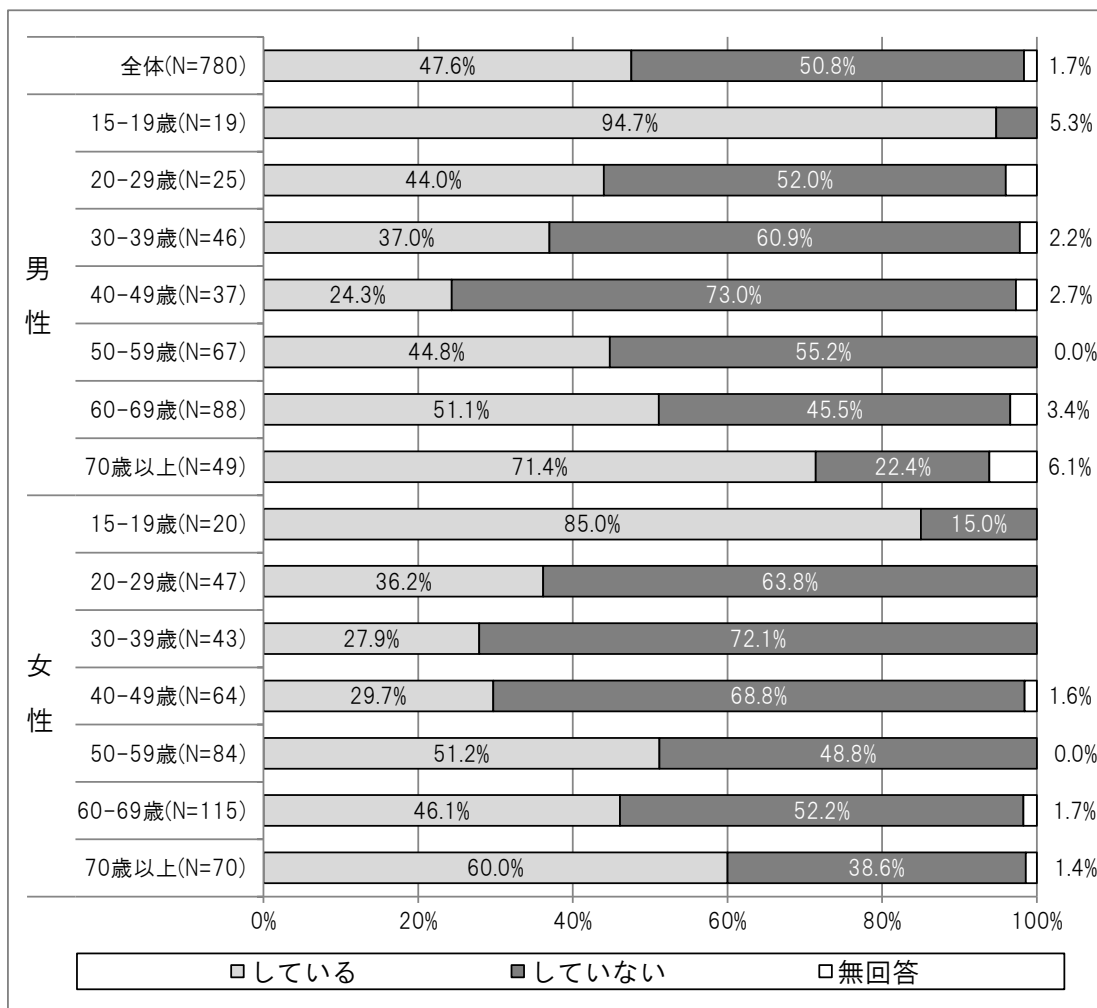
■ 運動習慣

現在、1日につき 30 分以上の運動を定期的に（週 2 回以上）しているかをたずねると、「している」「していない」がそれぞれ半数を占めています。

性別・年齢別にみると、男性では 40～49 歳で最も運動習慣がなく、「していない」が 73.0%となっていますが、50 歳以上では年齢が上がるに従って運動習慣がある方が多くなっています。（70 歳以上では 7 割以上）

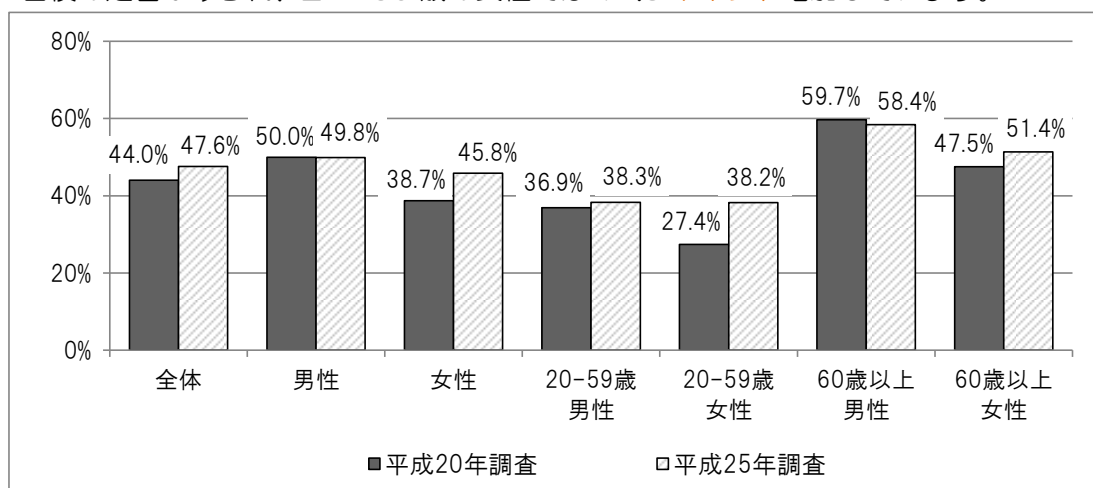
女性では 30 歳代・40 歳代で最も運動習慣がなく 3 割未満、15～19 歳を除くと 70 歳以上で最も「している」方が多く、60%を占めています。

[1日につき30分以上の運動を定期的に(週2回以上)しているか]



[運動習慣がある人の平成20年度調査との比較]

運動習慣がある人について、平成20年度に実施した「健康づくり・食育アンケート調査」の結果と比較すると、全体では3.6ポイント増加しています。特に女性の運動習慣の定着がみられ、20~59歳の女性では10.8ポイント増加しています。

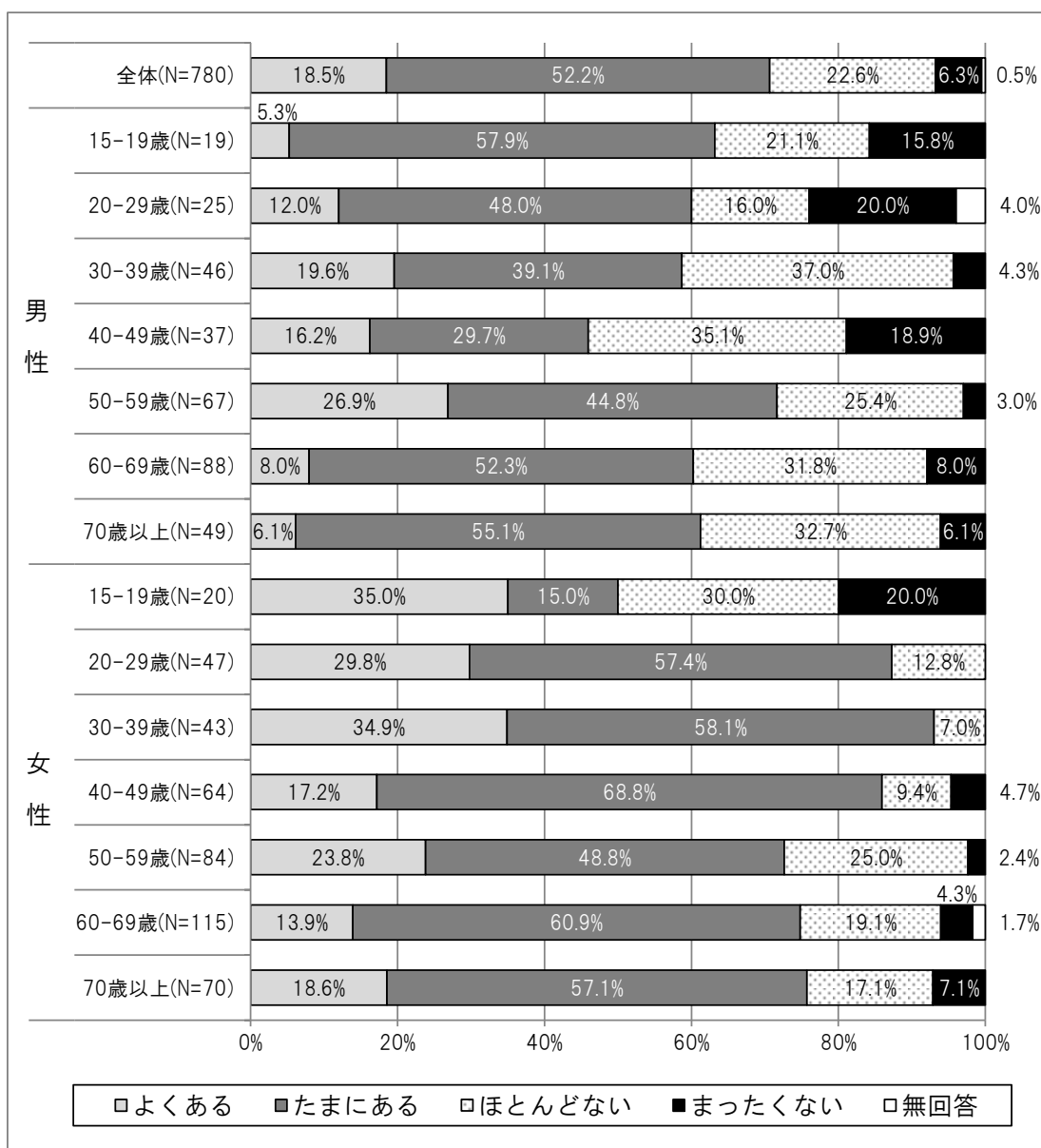


④ 休養・こころの健康について

■ 憂うつ

この1年間にさまざまな出来事や生活上の変化などで憂うつな気分になったことがあるかをみると、18.5%が「よくある」と回答しています。

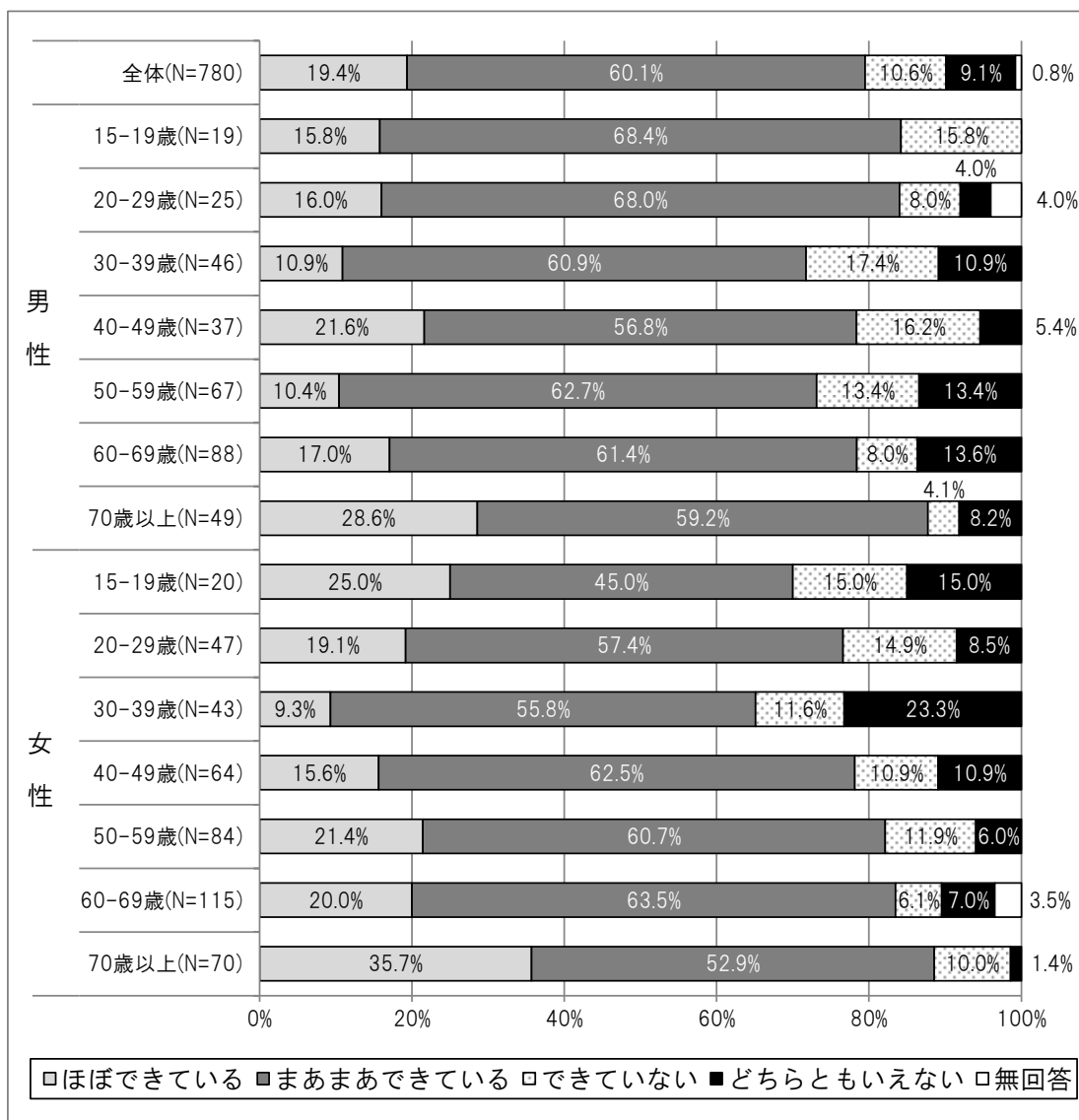
性別・年齢別では、男性よりも女性の方が「よくある」と回答した方の割合が高い傾向があり、特に女性の39歳以下では他の年代よりも高くなっています。男性では50～59歳で最も高く、26.9%を占めています。



■ ストレス解消

ストレス解消の状況を見ると、「まあまあできている」が60.1%と最も多く、「ほぼできている」を合わせると約80%が“できている”と回答しています。

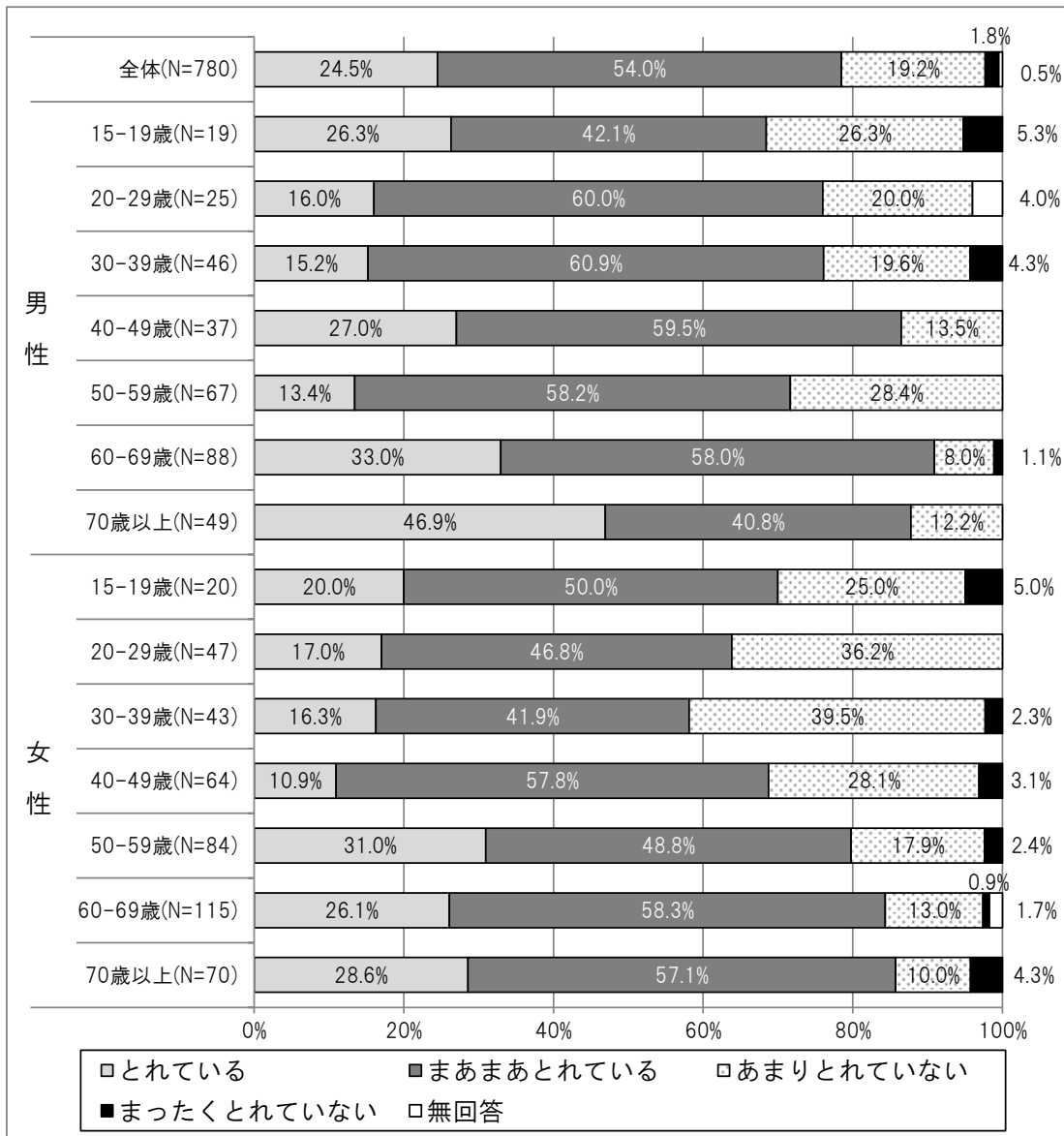
性別・年齢別では、すべての年齢で6割以上が“できている”と回答していますが、男性・女性ともに30～39歳が最も少なく、「できていない」または「どちらともいえない」が3割前後を占めています。



■ 睡眠

毎日の睡眠で十分疲れがとれているかをみると、「まあまあとれている」が 54.0% を占めており、「とれている」と合わせると約 8 割が“とれている”と回答しています。

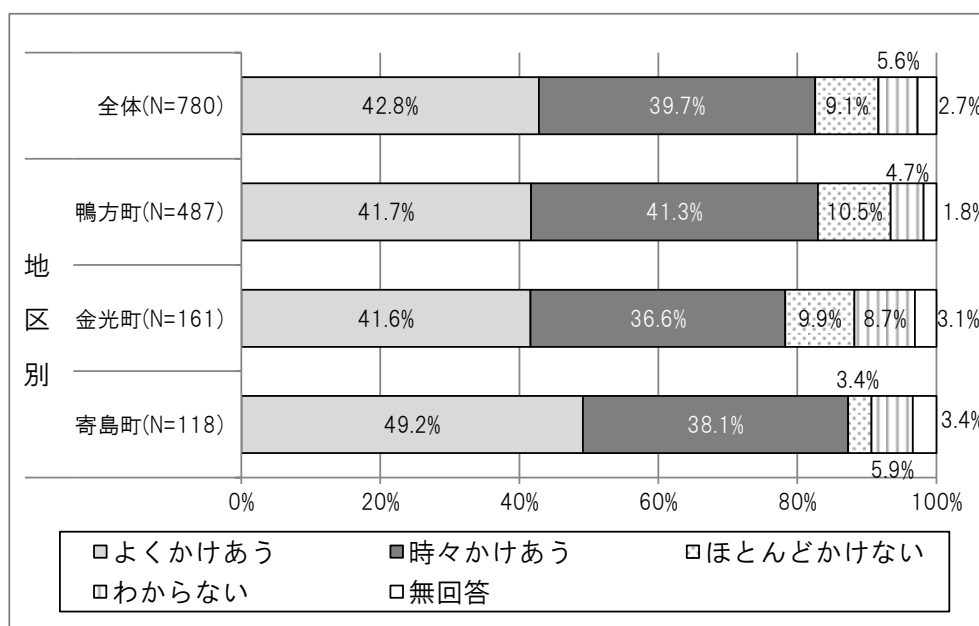
性別・年齢別では、男性では 15～19 歳及び 50～59 歳、女性では 20～49 歳において、“とれている”“まあまあとれている”が 7 割前後と、他の年齢より少なくなっています。



■ 地域とのつながり

回答者の地域（近隣）は、年代を超えてのあいさつなど「よく声をかけあう地域」であるかをたずねると、「よくかけあう」が42.8%となっています。

地区別では、寄島町で「よくかけあう」が最も多く、49.2%、鴨方町、金光町はどちらも約42%となっています。



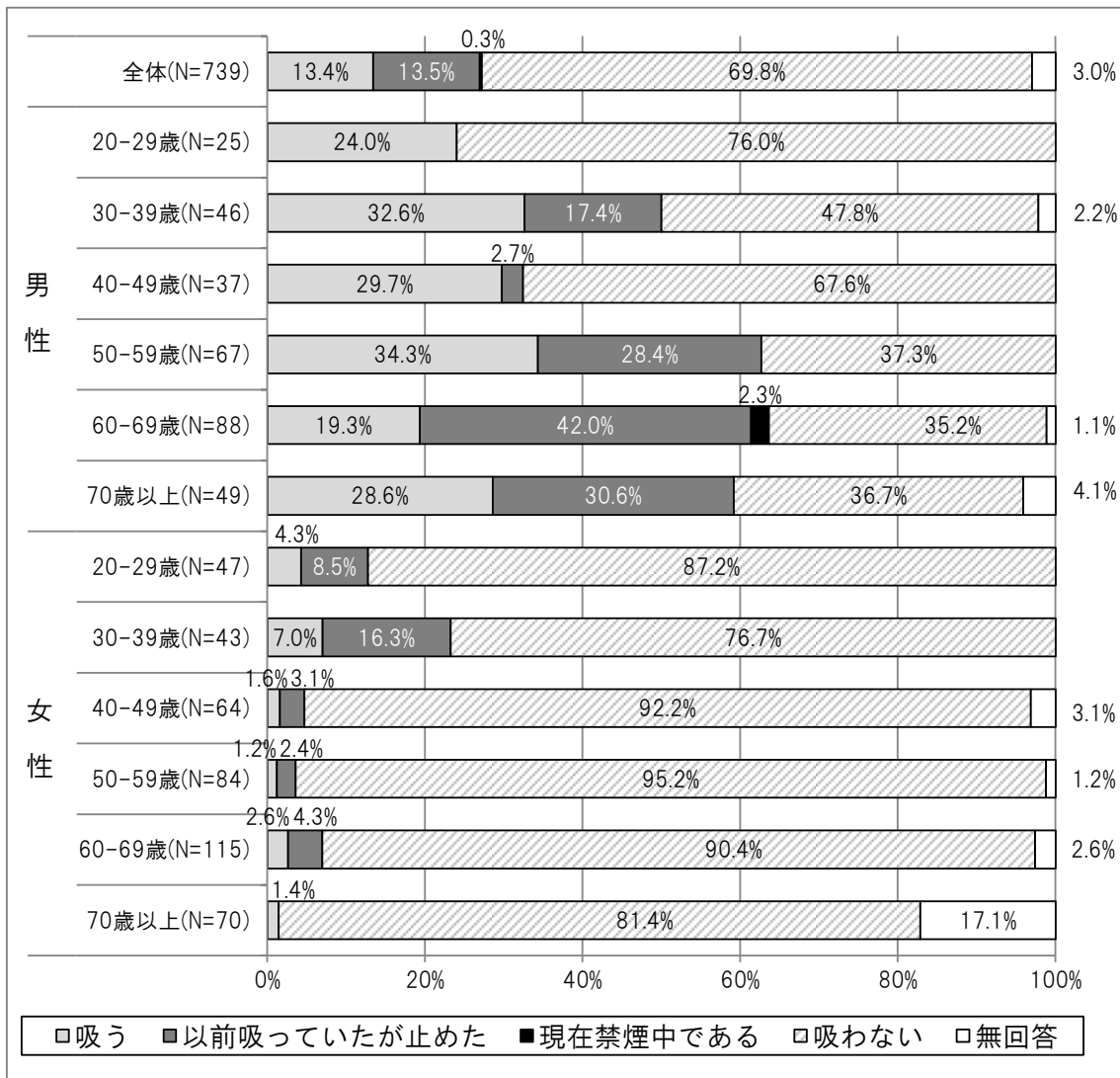
⑤ たばこについて

■ 喫煙状況

喫煙状況を見ると、全体の13.4%が「吸う」と回答しています。

性別・年齢別にみると、男性では30～39歳及び50～59歳で喫煙率が高く30%以上、女性では30～39歳で最も高く7.0%を占めています。

また、「以前吸っていたがやめた」または「現在禁煙中である」方は、男性の60～69歳及び女性の30～39歳でそれぞれ最も高くなっています。



⑥ 飲酒について

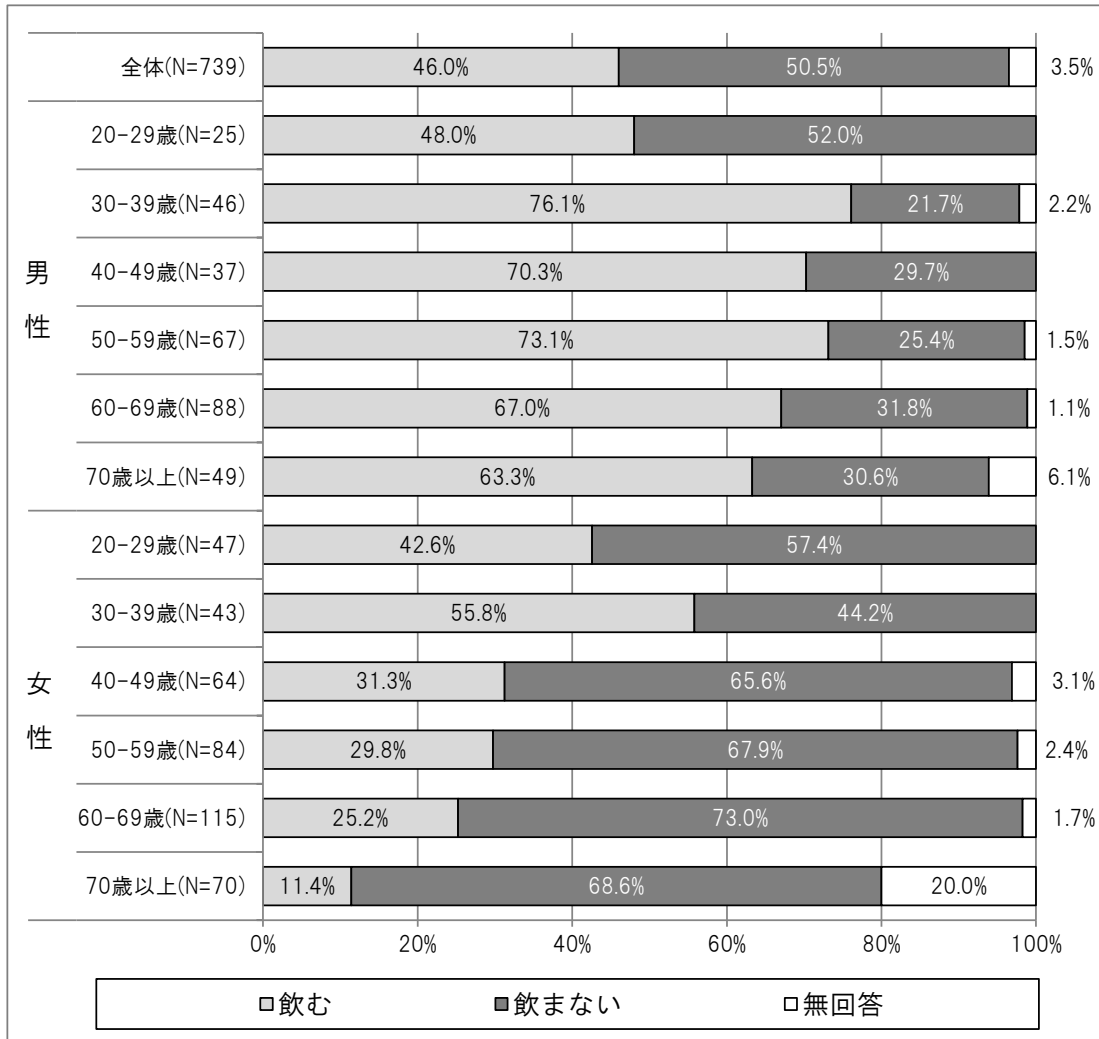
■ 飲酒状況

飲酒の有無についてたずねると、「飲む」が46.0%、「飲まない」が50.5%となっています。

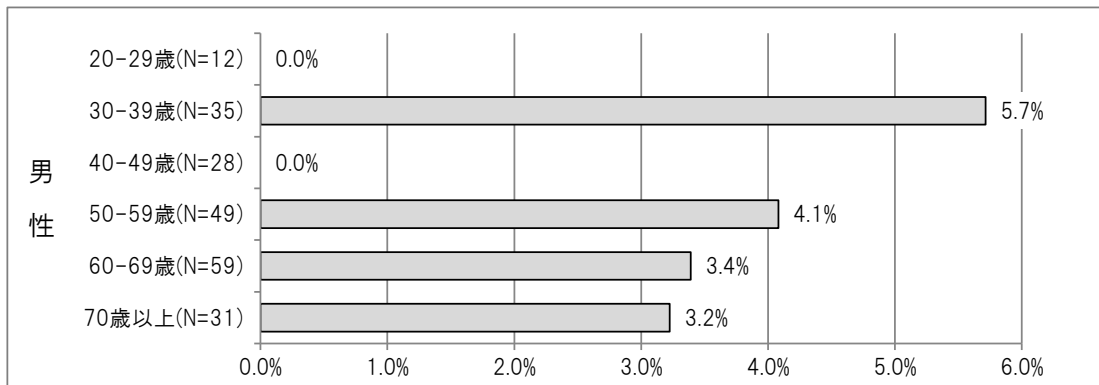
性別・年齢別では、女性よりも男性の方がアルコールを飲む方が多い傾向があり、30～59歳では7割以上となっています。女性では30～39歳で最も多く55.8%、次いで20～29歳で42.6%となっています。

また、飲む方のうち多量飲酒者（日本酒換算で1日3合以上）は、男性の30～39歳で最も多く5.7%を占めています。（多量飲酒者は男性のみ）

[飲酒の状況]



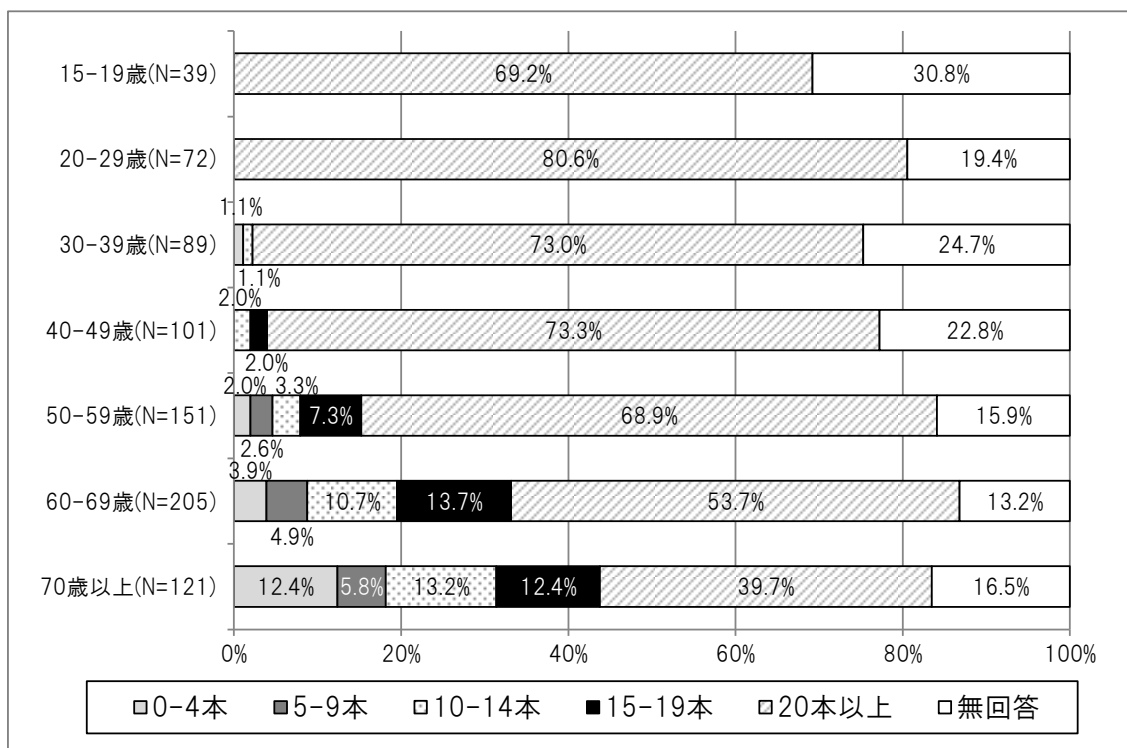
[多量飲酒者]



⑦ 歯について

■ 歯の本数

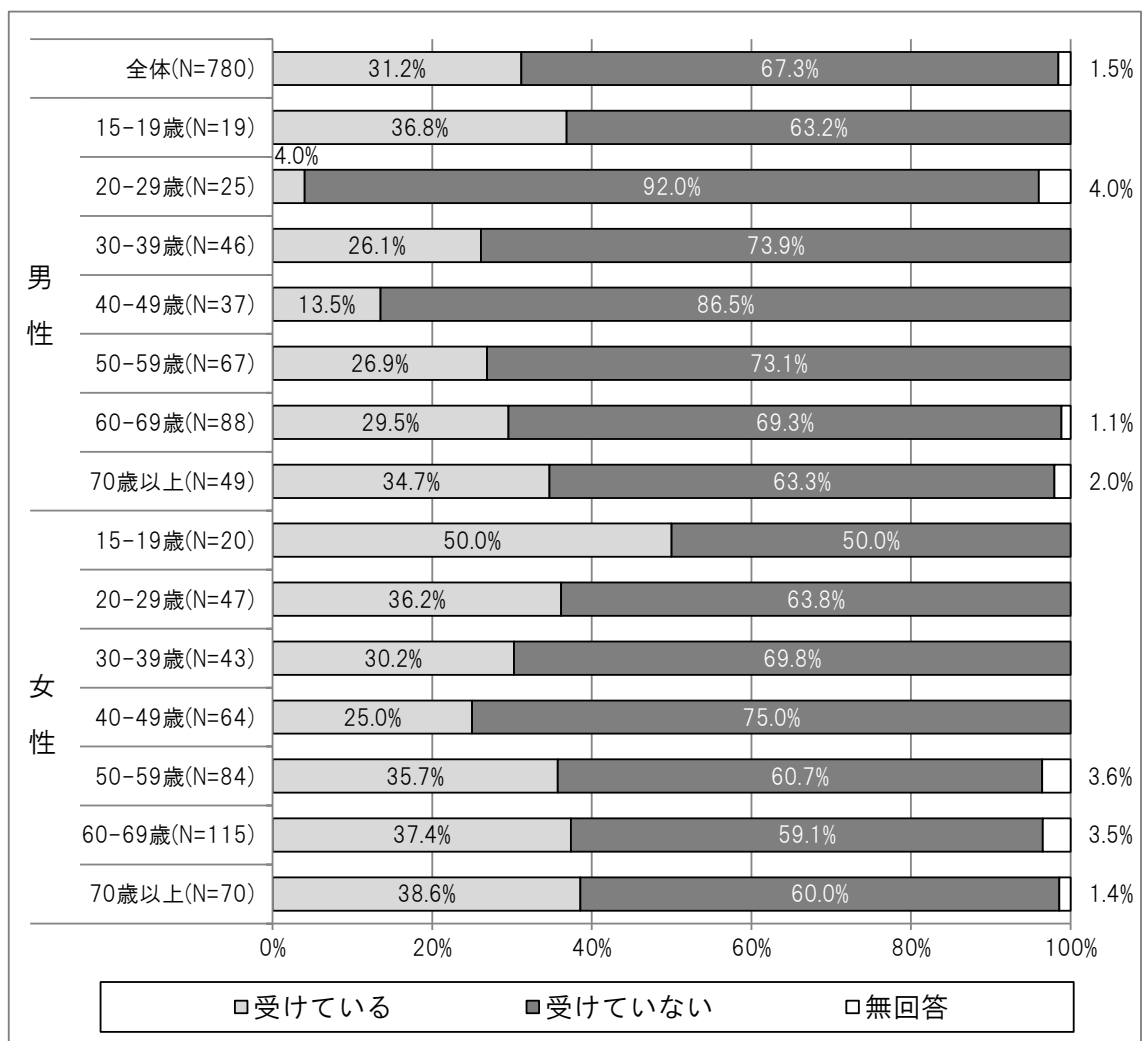
歯の本数をみると、年齢が高くなるにつれて歯の本数は減少傾向にあり、70歳以上で「20本以上」を残していると回答した方は39.7%となっています。



■ 歯科健診について

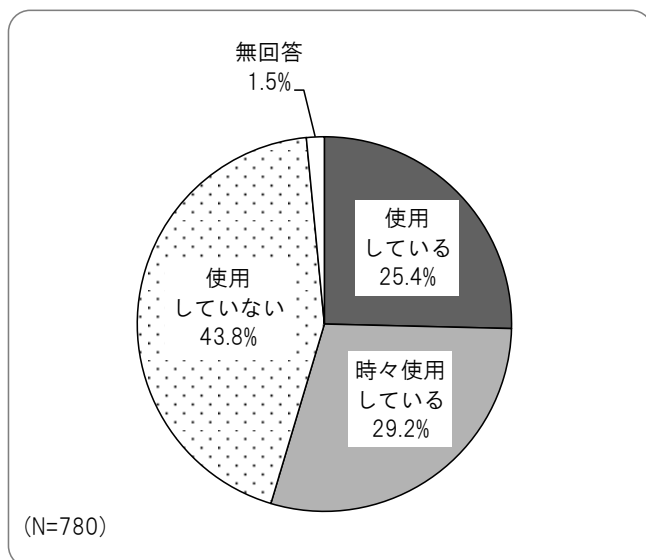
歯科健診の定期受診については、「受けている」31.2%、「受けていない」67.3%と、受診していない方が多くなっています。

性別・年齢別では、男性よりも女性の方が「受けている」と回答した方が多くなっていますが、女性の「40～49歳」で最も少なく25.0%、男性では「20～29歳」で最も少なく4.0%となっています。



■ 歯間清掃補助具（デンタルフロス・歯間ブラシ）の使用状況

歯間清掃補助具の使用については、「時々使用している」が29.2%であり、「使用している」の25.4%を合わせると54.6%の人が、歯間清掃補助具を使用しています。



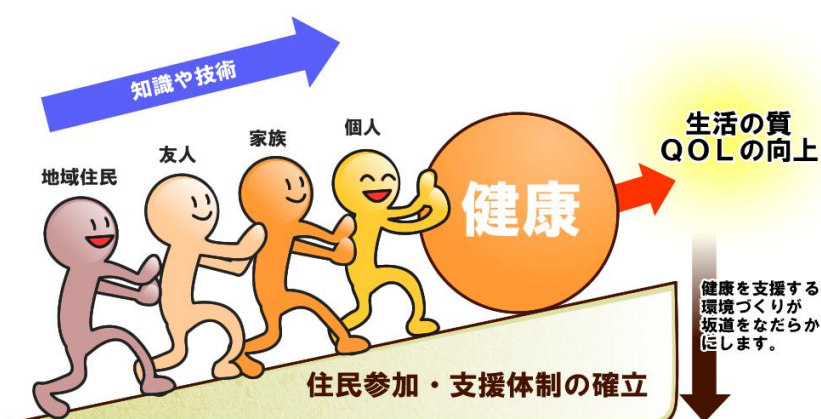
第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の視点

本計画は、「ヘルスプロモーション（※6）」の概念のもと推進します。

“健康”とは本来一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の取り組みだけでなく、家族や友人、地域住民などと協力したり、健康づくりのための環境を整備することで健康増進やQOLの向上につながっていきます。

【ヘルスプロモーション概念図】



（※6）ヘルスプロモーションとは

「人々の健康を保持・増進するためには、個人の努力だけでなく、あらゆる分野の政策に健康という観点を取り入れること、健康を支える環境を整備すること、健康政策の意思決定に住民が参画することなどが必要である。」という考え方で、これは、世界保健機構（WHO）が提唱しているものです。

（1）ライフステージの設定

健康には一人ひとりの生活習慣が大きく影響します。生活習慣の改善や正しい生活習慣を身につけるためには、生涯を通じた健康づくりが重要となっています。

そのため、ライフステージ別にそれぞれの世代で取り組むべき取り組みを設定することとします。

乳幼児期（0～5歳）と妊婦

乳幼児期は、健康なところとからだの土台が形成される重要な時期です。

特に親や家族内でのかかわり方が子どもの生活習慣や心の発達に大きく影響してくるため、親自身が正しい知識と愛情をもって子どもに接するとともに、健康的に安心して子育てを行えるよう、家族や地域・行政などのサポートも重要となります。

また、妊娠時の生活習慣が胎児に与える影響は大きく、妊娠中からの取り組みも大切です。

学童期（6～12歳）

学童期は体力・運動能力が急速に高まっていく時期です。生活範囲が家庭中心から学校や外に広がり、家族以外から受ける影響も徐々に大きくなってきます。

以後の生活習慣の土台となる時期であるため、この時期に生涯を通じて健康に過ごすための健全な生活習慣を身につけられるよう、家庭だけでなく学校や地域が連携した取り組みが大切です。

思春期（13～19歳）

思春期は、心身ともに確立されてくる時期であるとともに、あらゆるものに関心を示す時期です。また、成長過程における変化も大きく、不安や悩みなどが多くなるため精神的に不安定な年代でもあります。

命の大切さや、飲酒、喫煙、性についての正しい知識を得ることが重要であるとともに、こころのサポートも必要となります。

青壮年期（20～64歳）

青壮年期は、身体的成長がほぼ完了するとともに、就職、結婚や出産など人生の転換期が重なり、生活環境に大きな変化がある時期です。

また、この時期からの生活習慣は、今後の生活習慣病等の疾病の発症に大きくかかわってくる一方で、仕事や育児などによる忙しさやストレスも多く、健康管理が疎かになりやすい時期といえます。

この時期は、自己の健康意識をあげることが重要であるとともに、家族や職場、地域のサポートが特に大切となります。

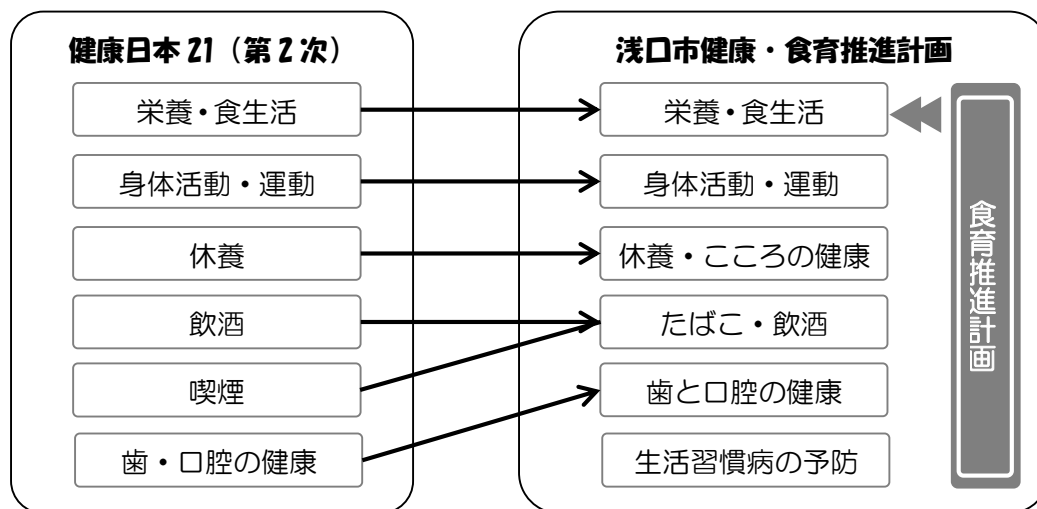
高齢期（65歳以上）

高齢期では、加齢に伴う身体的機能の低下等により、将来への不安が高まる時期です。退職や子どもの自立等によって、主な活動の場が会社や地域から家庭に移行してきます。生活環境の変化がある中で、周囲との交流や、地域活動への参加を心がけることがこころの健康にもつながります。体調にあわせて、無理のない健康づくりを行い、自分らしい生活を継続できる取り組みを推進することが重要です。

（2）分野の設定

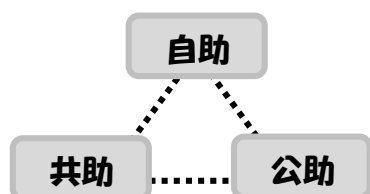
本計画では、国が定める健康日本21（第2次）において示されている6つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康）をもとに、関係性の深い飲酒・喫煙を1つの分野とするとともに、疾病予防として「生活習慣病の予防」を追加して6分野を設定しました。

また、健康の維持・増進と「食」は密接な関係があることから、本計画の「栄養・食生活」に食育推進計画を包含し、一体的に推進していくこととします。



（3）取り組みの視点

ライフステージ別の健康づくりを計画的に推進するために、以下の3つの視点から重点目標の設定を行いました。



<本計画の3つの視点>

- 自助**：自分や家庭で取り組む
- 共助**：地域で取り組む
- 公助**：行政などによる支援

第2節 基本理念

健康づくりを行うにあたっては、前計画の取り組みを切れ目なく継続的に取り組んでいくことが重要であり、長期的な視点が必要となります。

そのため、「浅口市健康・食育・子育て支援計画」で設定していた基本理念を継続して掲げ、基本理念を実現するための基本目標及び重点目標を設定しました。

～ めざす姿 ～

さわやかあいさつ！笑顔の源

市民が主体的に健康づくりに

取り組み、満足できる人生を

送っていただくことをめざします

第3節 基本目標

市民が主体的に健康づくりに取り組んでいくため、各分野に目標を設定しました。

＜栄養・食生活＞ 栄養バランスの取れた食事に気をつけ、楽しく食べよう

規則正しい食生活、バランスのとれた食事は肥満をはじめ生活習慣病の予防にもつながります。また、交流の場や郷土料理を学ぶ機会としても重要な役割を担っていることから、食事を楽しむことが健全な食生活につながるよう取り組みを推進していきます。

＜身体活動・運動＞ 自分に合った運動を実践し、続けよう

メタボリックシンドロームの予防や改善、ストレスの発散、筋力低下の予防に、運動はかせません。

しかし、一人ひとりの生活環境や身体状況によって、運動のできる内容は異なります。一人ひとりの状況に合わせた運動ができるよう取り組みを推進していきます。

＜休養・こころの健康＞ しっかり休養をとり、こころもからだも健康になろう

現代社会では子どもから大人まで広い年代で様々なストレス要因にさらされています。ストレスはこころの健康に悪影響を及ぼす一因であり、一人ひとりがストレスの軽減・解消や十分な休養を心がける必要があります。

また、ストレスは周囲の環境からくる場合も多いためストレスが緩和できる環境づくりにも取り組んでいきます。

＜たばこ・飲酒＞

①適度な飲酒を心がけよう

②たばこの害について知識を深め、禁煙者を増やそう

生活習慣病リスクの悪化と関係の深い「たばこ」「お酒」については、喫煙・多量飲酒が健康に与える被害やリスクについて一人ひとりが考えることが重要です。そのため、だれもが正しい知識をもてるよう取り組みを推進します。

＜歯と口腔の健康＞ 自分の歯と口腔の健康を守ろう

いつまでも「おいしく食べる」「楽しく話す」ために、口腔機能を保つことが重要目標となっています。むし歯や歯周病も「疾患（感染症）」であるとの認識のもと口腔ケアを推進し、いつまでも自分の歯でおいしく食事ができるよう、8020運動（80歳で20本以上の歯を残す運動）を推進します。

また、喫煙・生活習慣病等との関連を含めた歯周病予防の周知啓発に取り組みます。

＜生活習慣病の予防＞ 健康チェックを欠かさず、健康意識をあげよう

がんや糖尿病といった生活習慣病は平均寿命や健康寿命を短縮する要因となっています。自分自身や家族の健康のためにも予防・早期発見の大切さを一人ひとりが再認識し、健康づくりに取り組めるよう意識づくりと環境づくりを行います。

第4節 施策体系図

分野	基本目標		ライフステージ別重点目標					
			乳幼児期（0～5歳）と妊婦	学童期（6～12歳）	思春期（13～19歳）	青年期（20～64歳）	高齢期（65歳以上）	
栄養・食生活	栄養バランスの取れた食事に気をつけ、楽しく食べよう	自助	・規則正しい食習慣を実践しよう ・家族と一緒に楽しく食べよう	・正しい食習慣を身につけよう ・好き嫌いをなく食べよう ・家族と一緒に楽しく食べよう	・欠食せず、規則正しい食生活をしよう ・家族と楽しく食べる日を多く持とう	・栄養のバランスを考え、適量摂取・減塩を実践しよう ・家族や友人らと楽しく食事をする日を持とう	・食事を楽しみながら必要な量をバランス良く食べよう ・地区行事などにも参加し、楽しく食事をする日を持とう	
		共助	早寝・早起き・朝ごはん運動を広めよう	子どもたちに食の大切さを伝え、食べ物への感謝の気持ちを育てよう	将来の健康のために、食べ物を選ぶ力を身につけよう	・「栄養成分表示の店」の増加 ・栄養委員等、地域におけるボランティアによる各種の健康づくりや食育に関する活動、調査、啓発等を進めよう		
		公助	乳幼児の保護者に向けた食育を推進します	栄養委員の地区活動等を通じ、子ども達や保護者に食べる楽しさを伝えます	学校給食を通じて、毎日朝食を食べることや栄養・食生活について学習をします（学校教育課・各学校）	健診等を通じて、正しい食生活の知識を振り返る機会を持ち、栄養バランスの取れた食生活の実践を支援します		
身体活動・運動	自分に合った運動を実践し、続けよう	自助	・親子で一緒に体を動かそう ・遊びの中で体を動かそう	遊びの中で体を動かそう	積極的に身体を動かそう	・意識的に身体を動かす生活をしよう ・自分に合った続けられる運動を身につけよう	自分に合った運動を心がけよう	
		共助	親子クラブやサロン、園庭解放などで外遊びの機会をつくろう	友だちや仲間と身体を動かす遊びや運動をしよう		一緒に運動できる仲間づくりの輪を広げよう		
		公助	親子クラブや園庭解放などの情報を提供します	日々の通学や体育の授業、遊び時間、クラブ活動、部活動などを通じて運動の機会を持ち、子どもの体力づくりを支援します（学校教育課、各学校）		・運動の仕方を広め、運動継続のための支援をします ・気軽に運動ができるよう、ウォーキングコースなどの情報提供をします		
休養・こころの健康	しっかり休養をとり、こころもからだも健康になろう	自助	規則正しい生活習慣を身につけよう	生活リズムを崩さず、しっかり睡眠をとろう	自分に合ったストレス解消法を知り、実践しよう	悩みや不安を一人でためこまないようにしよう	趣味をもち、こころにゆとりのある生活を送ろう	
		共助	近所や地域の人とふれあい、相談できるような環境をつくろう					
		公助	乳幼児期の健診等を通じて子どもの生活、睡眠リズム等の情報を提供します	思春期のこころの悩みに対して、関係機関と連携を取りながら対応をします		・こころの健康窓口として、こころの相談事業を継続します ・各機関の相談窓口の周知を行います ・こころの健康についての正しい知識の普及啓発のため、講演会等を開催します		
たばこ・飲酒	・適度な飲酒を心がけよう ・たばこの害について知識を深め、禁煙者を増やそう	自助	妊婦や未成年者のたばこやお酒の害を知ろう				・禁煙しよう ・適正飲酒をこころがけ、休肝日を設けよう	
		共助	・子どもや妊婦を受動喫煙から守ろう	・人の集まる場所での禁煙・分煙をしよう	・他の人に飲酒を強要しないようにしよう			
		公助	・禁煙、分煙について普及啓発をします	・適量飲酒について普及啓発をします				
歯と口腔の健康	自分の歯と口腔の健康を守ろう	自助	歯みがきの習慣をつけよう	歯みがきと歯科健診の習慣をつけよう		60歳で24本以上自分の歯を保とう	80歳で20本以上自分の歯を保とう	
		共助	乳幼児へのむし歯菌の感染を予防しよう					
		公助	・妊婦に対する歯と口腔の健康に関する知識の普及啓発をします ・幼児の歯科健診をします	・学校での定期健診を行います ・歯と口腔の健康に関する学習をします（学校教育課、各学校）		「6024運動」「8020運動」を推進します		
生活習慣病の予防	健康チェックを欠かさず、健康意識をあげよう	自助	正しい生活習慣を身につけよう			健診（検診）を受診する習慣をつけよう（メタボリックシンドロームの予防推進）	・健診（検診）を受診しよう ・症状があれば早めに受診しよう	
		共助	正しい生活習慣が身につけられるよう支援しよう			健診（検診）の受診について、地域で声をかけ合おう		
		公助	乳幼児の保護者に向けた、正しい生活習慣について普及啓発をします	正しい生活習慣が身につくよう支援します（学校教育課・各学校）		・健康の維持、増進についての正しい知識の普及啓発を行います（＝1次予防） ・健康を客観的に知るための各種健診（検診）を行います（＝2次予防） ・健診（検診）の結果、要指導になった方に対して、生活習慣をふりかえり、改善を支援します（＝2次予防）※主に、メタボリックシンドロームに着目して指導を行います ・健診（検診）の結果、要医療になった方に対して、早期受診を支援します（＝2次予防） ・健診（検診）の結果、必要な医療が中断されている方に対して、生活習慣病の悪化または重症化防止のため、受療再開を支援します（＝3次予防） ・健診（検診）受診がしやすいよう、環境整備に取り組みます		

第4章 推進分野別の取り組み

第1節 栄養・食生活

(1) 数値目標の評価

内容		平成 20 年度 値	平成 25 年度 現状値	平成 26 年度 目標値	評価	
毎日朝食を食べる人の割合	就学前	92.9%	91.8%	100%	△	
	児童（小学校）	90.7%	85.8%	95%以上	△	
	生徒（中学校）	79.8%	82.2%	86%以上	○	
	20 歳代	男性	66.7%	64.0%	80%以上	△
		女性	71.4%	85.1%	80%以上	◎
	30 歳代	男性	72.3%	78.3%	80%以上	○
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合	15 歳以上	19.2%	21.3%	24%以上	○	
塩分を控えている人の割合	15 歳以上	43.3%	45.4%	48%以上	○	
適正体重（BMI18.5 以上 25 未満）の維持ができていない人の割合	15 歳以上	男性	69.7%	64.0%	75%以上	△
		女性	67.3%	64.6%	72%以上	△
偏った食事をしないように気をつけている人の割合	15 歳以上	男性	78.8%	80.7%	83%以上	○
		女性	88.9%	91.2%	93%以上	○

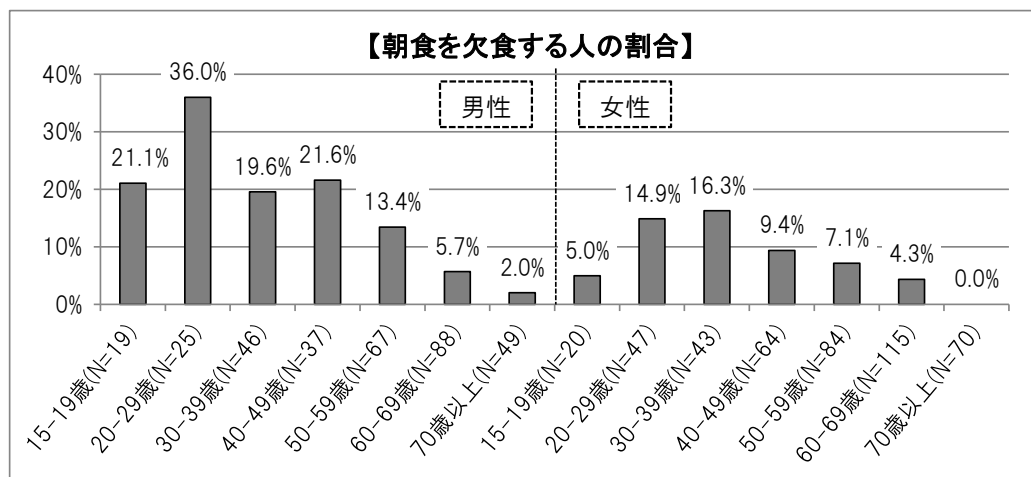
評価の方法・・・◎：目標達成、○：平成 20 年度より改善、△：平成 20 年度より悪化

※毎日朝食を食べる人の割合の児童と生徒については、「平成 26 年度全国学力学習状況調査児童質問用紙による浅口市立小学校 6 年生」「平成 26 年度全国学力学習状況調査生徒質問用紙による浅口市立中学校 3 年生」の結果

(2) 現状と課題

■ 朝食を欠食する人の減少

就学前では、毎日朝食を食べると答えた方は9割ですが、児童や生徒では8割代であり、児童については20年度に比べると減少しています。20歳以上では女性よりも男性の方が欠食している傾向にあり、特に20歳代の男性の欠食率減少を図る必要があります。

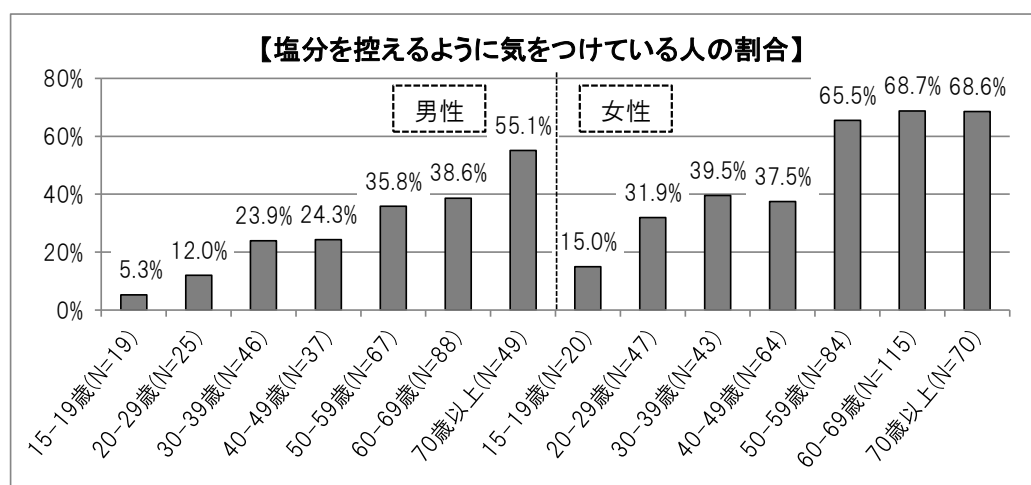


■ 減塩に気をつける人の増加

食塩の摂取量は、高血圧症をはじめ動脈硬化やその他生活習慣病の発症において大きな影響を及ぼします。浅口市では、医療費の多くが高血圧症の治療によって費やされているのが現状です。

そのため、日頃から塩分の摂り過ぎや高血圧症が身体に及ぼす影響等について正しい知識を普及し、減塩に対する意識を高めることが重要となります。

また、男性・女性ともに50歳以降で減塩を意識する人が増加する傾向がありますが、食生活の乱れやすい20~40歳代へのアプローチも必要となっています。



■ 男性に対する食育の推進

平成 25 年度の調査結果からもわかるように、食事や食育に関しては男性よりも女性の方が関心が高く、それに伴って健全な食生活を実践している傾向にあることがうかがえます。

特に社会人として生活がスタートし、生活リズムや生活環境が大きく変わる 20 歳代では、朝食の欠食状況や減塩に対する傾向からみて、食事に対する意識が低い男性が多いといえるため、このような男性に対して食事への意識を高めるための取り組みが必要となります。

■ 食に関心を持ち、規則正しい食生活を実践する人の増加

1 日 3 食の食事の大切さや、健康づくりのうえで食が担う役割を理解するだけでなく、食に関心を持ち、健全な食生活を実践できる人を増やしていくために、意識高揚を促すための食に関する正しい情報を発信したり、食の安全の確保、イベントや健康教室を開催するなど地域や行政全体での取り組みなど必要となります。

■ 幼稚園・保育所・学校における食育の推進

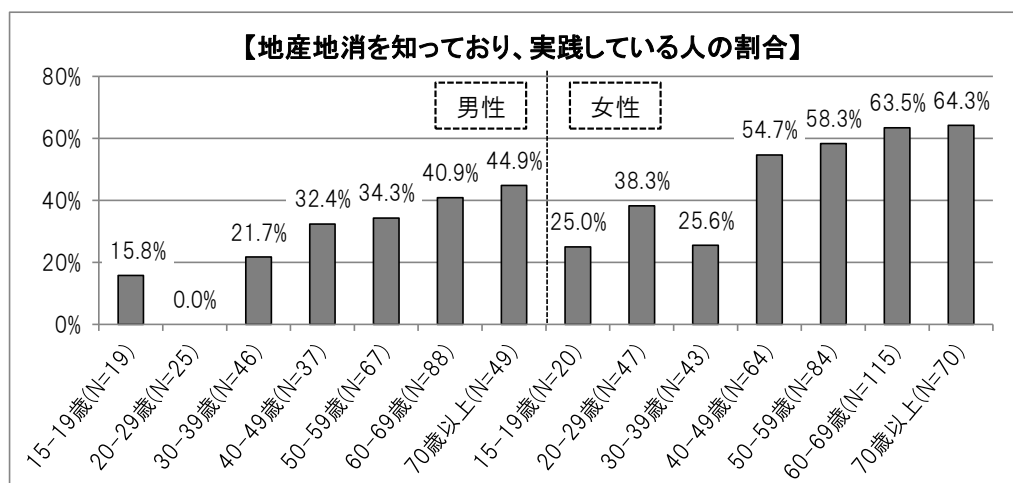
幼稚園・保育所・学校は、家庭以外の人とともに時間を過ごし、協調性や社会での人間関係を学ぶ場であるとともに、給食やお弁当を通して食の大切さや楽しさ、マナー、食に対する感謝のこころなどを学び身につける場でもあります。

大人になってからの食生活にも大きく影響する時期でもあるため、幼稚園・保育所・学校を通じた切れ目のない食育を行っていく必要があります。

■ 地産地消の推進

地産地消については、男性よりも女性の方が認知度・実践者ともに多く、特に女性の 40 歳以上では 2 人に 1 人以上が実践しています。

また、地産地消の取り組みにおいては家庭だけでなく、幼稚園・保育所・学校などの地域全体での取り組みが必要となります。



■ 健康づくりや食育に関する活動、調査、啓発

食育の推進、食事による健康づくりを実現するためには、本人の意識づけが不可欠であるため、行政や地域で食育や健康づくりを含めた様々な情報を発信し、多角的に食育と健康づくりを推進していくことが重要となります。

(3) ライフステージ別重点目標

ライフステージ・区分		重点目標
乳幼児期 (0～5歳) と妊婦	自助	①規則正しい食習慣を実践しよう ②家族と一緒に楽しく食べよう
	共助	早寝・早起き・朝ごはん運動を広めよう
	公助	乳幼児の保護者に向けた食育を推進します
学童期 (6～12歳)	自助	①正しい食習慣を身につけよう ②好き嫌いなく食べよう ③家族と一緒に楽しく食べよう
	共助	子どもたちに食の大切さを伝え、食べ物への感謝の気持ちを育てよう
	公助	栄養委員の地区活動等を通じ、子ども達や保護者に食べる楽しさを伝えます
思春期 (13～19歳)	自助	①欠食せず、規則正しい食生活をしよう ②家族と楽しく食べる日を多くもとう
	共助	将来の健康のために、食べ物を選ぶ力を身につけよう
	公助	学校給食を通じて、毎日朝食を食べることや栄養・食生活について学習をします(学校教育課・各学校)
青壮年期 (20～64歳)	自助	①栄養のバランスを考え、適量摂取・減塩を実践しよう ②家族や友人らと楽しく食事をする日を持とう
	共助	①「栄養成分表示の店」の増加 ②栄養委員等、地域におけるボランティアによる各種の健康づくりや食育に関する活動、調査、啓発等を進めよう
	公助	健診等を通じて、正しい食生活の知識を振り返る機会を持ち、栄養バランスの取れた食生活の実践を支援します
高齢期 (65歳以上)	自助	①食事を楽しみながら必要な量をバランス良く食べよう ②地区行事などにも参加し、楽しく食事をする日を持とう
	共助	①「栄養成分表示の店」の増加 ②栄養委員等、地域におけるボランティアによる各種の健康づくりや食育に関する活動、調査、啓発等を進めよう
	公助	健診等を通じて、正しい食生活の知識を振り返る機会を持ち、栄養バランスの取れた食生活の実践を支援します

第2節 身体活動・運動

(1) 数値目標の評価

内容			平成20年度 値	平成25年度 現状値	平成26年度 目標値	評価
健康のため定期的(週2回以上 で1日30分以上)に運動して いる人の割合	20~ 59歳	男性	36.9%	38.3%	42%以上	○
		女性	27.4%	38.2%	32%以上	◎
	60歳 以上	男性	59.7%	58.4%	65%以上	△
		女性	47.5%	51.4%	52%以上	○

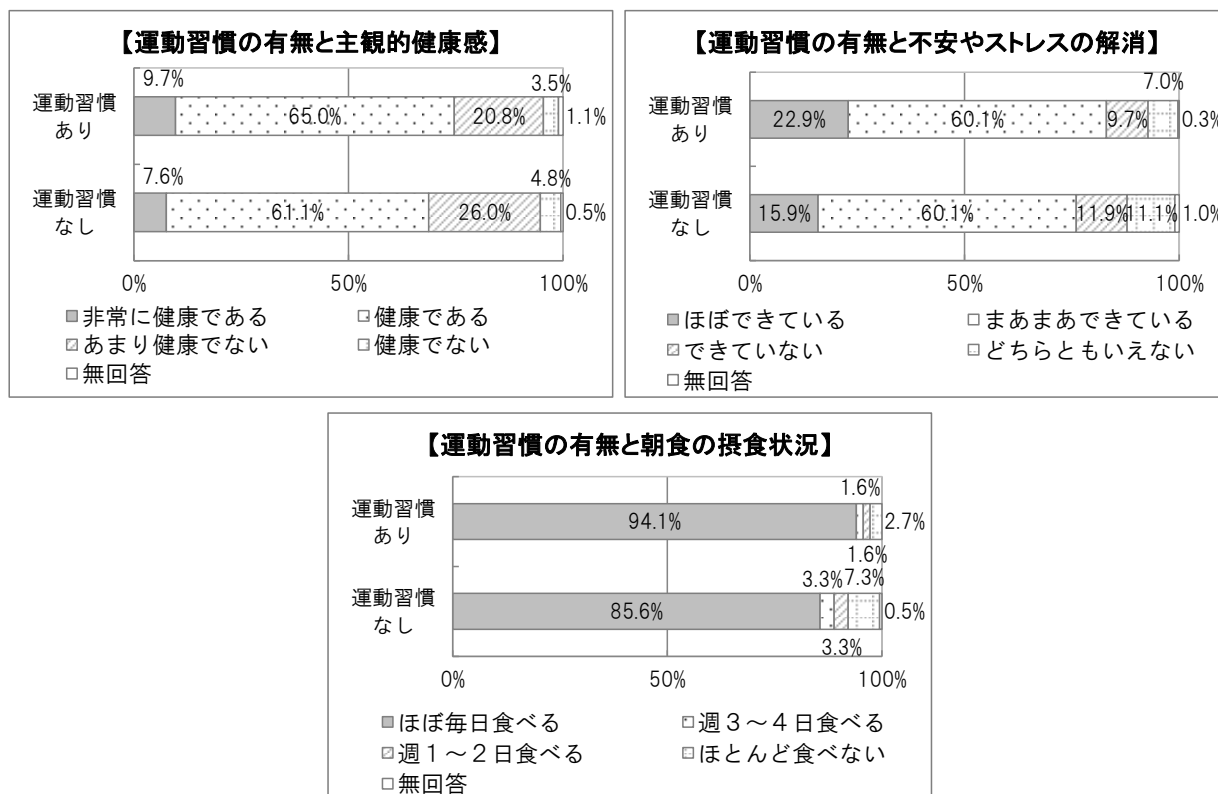
評価の方法・・・◎：目標達成、○：平成20年度より改善、△：平成20年度より悪化

(2) 現状と課題

■ 運動習慣がある人の増加

健康のため定期的に運動している人の割合は、平成20年度と比較して20~59歳では増加しており、ともに約4割となっています。60歳以上の女性も増加し約5割、男性では約6割を占めているものの平成20年度よりは減少しています。

運動習慣がある人は、主観的健康感や不安やストレスの解消において運動習慣がない人に比べて良い傾向があるだけでなく、朝食を欠食する人の割合も少ないなど、運動習慣の定着は食生活・こころの健康など他の生活全般と関わりが深いことがわかります。



■ ロコモティブシンドロームの予防

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、加齢や身体機能の低下（特に筋力の低下）により運動器疾患となり、要介護状態になるリスクの高い状態のことをいいます。ロコモティブシンドロームが進行すると、自分の力で移動や日常生活を送ることが難しくなってしまう、健康寿命の短縮につながってしまうため、日頃から筋力を落とさない運動を行うことで予防していくことが大切です。

取り組みの継続は個人の意識によるところが大きいため、ロコモティブシンドロームの周知を行い、意識の向上を図る必要があります。

（3）ライフステージ別重点目標

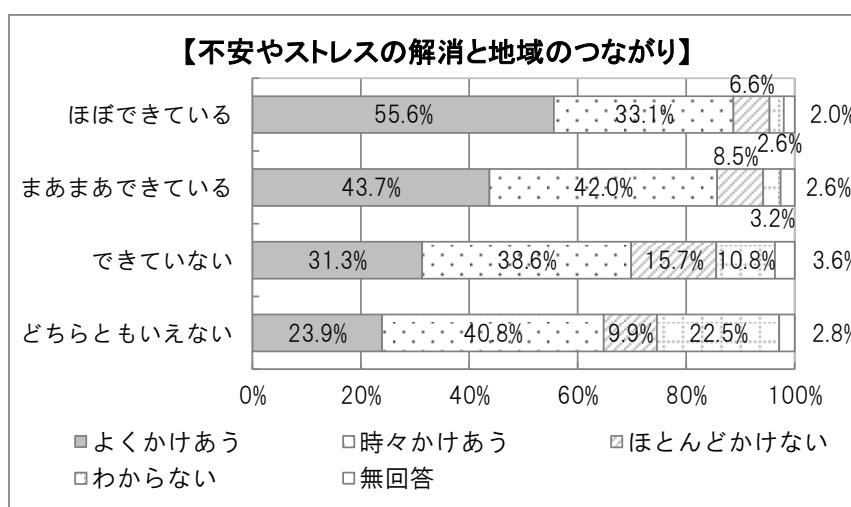
ライフステージ・区分		重点目標
乳幼児期 (0～5歳) と妊婦	自助	①親子で一緒に体を動かそう ②遊びの中で体を動かそう
	共助	親子クラブやサロン、園庭解放などで外遊びの機会をつくろう
	公助	親子クラブや園庭解放などの情報を提供します
学童期 (6～12歳)	自助	遊びの中で体を動かそう
	共助	友だちや仲間と身体を動かす遊びや運動をしよう
	公助	日々の通学や体育の授業、遊びの時間、クラブ活動、部活動などを通じて、運動の機会を持ち、子どもの体力づくりを支援します（学校教育課・各学校）
思春期 (13～19歳)	自助	積極的に身体を動かそう
	共助	友だちや仲間と身体を動かす遊びや運動をしよう
	公助	日々の通学や体育の授業、遊びの時間、クラブ活動、部活動などを通じて運動の機会を持ち、子どもの体力づくりを支援します（学校教育課・各学校）
青壮年期 (20～64歳)	自助	①意識的に身体を動かす生活をしよう ②自分に合った続けられる運動を身につけよう
	共助	一緒に運動できる仲間づくりの輪をひろげよう
	公助	①運動の仕方を広め、運動継続のための支援をします ②気軽に運動ができるよう、ウォーキングコースなどの情報提供をします
高齢期 (65歳以上)	自助	自分に合った運動を心がけよう
	共助	一緒に運動できる仲間づくりの輪をひろげよう
	公助	①運動の仕方を広め、運動継続のための支援をします ②気軽に運動ができるよう、ウォーキングコースなどの情報提供をします

■ 悩みや不安を相談できる場の確保

こころの健康づくりでは個人の対処能力以外に、周囲のサポートが重要となります。日頃から本人が家族や友人、地域など周囲とのつながりを持ち、不安な時に相談できる環境をつくりあげるとともに、周囲が本人の様子や異変に気づくことができるような環境が必要です。

調査結果をみると、地域でよく声をかけあう人は不安やストレスの解消ができている人が多い傾向があります。

また、個人、家族、友人、地域で解決できない場合の受け皿として、団体や行政における相談窓口の充実と周知も必要となります。



■ 周囲の理解とこころの病気への対応

こころの病気を患った際には、治療に向けた医療はもちろん、家族や周囲の理解とサポートが必要となります。

こころの病気を正しく理解し、理解を深めてもらうための情報提供や周知が重要です。

(3) ライフステージ別重点目標

ライフステージ・区分		重点目標
乳幼児期 (0～5歳) と妊婦	自助	規則正しい生活習慣を身につけよう
	共助	近所や地域の人とふれあい、相談できるような環境をつくろう
	公助	乳幼児期の健診等を通じて子どもの生活、睡眠リズム等の情報を提供します
学童期 (6～12歳)	自助	生活リズムを崩さず、しっかり睡眠をとろう
	共助	近所や地域の人とふれあい、相談できるような環境をつくろう
	公助	思春期のこころの悩みに対して、関係機関と連携を取りながら対応をします
思春期 (13～19歳)	自助	自分に合ったストレス解消法を知り、実践しよう
	共助	近所や地域の人とふれあい、相談できるような環境をつくろう
	公助	思春期のこころの悩みに対して、関係機関と連携を取りながら対応をします
青壮年期 (20～64歳)	自助	悩みや不安を一人でためこまないようにしよう
	共助	近所や地域の人とふれあい、相談できるような環境をつくろう
	公助	①こころの健康窓口として、こころの相談事業を継続します ②各機関の相談窓口の周知を行います ③こころの健康についての正しい智識の普及啓発のため、講演会等を開催します
高齢期 (65歳以上)	自助	趣味をもち、こころにゆとりのある生活を送ろう
	共助	近所や地域の人とふれあい、相談できるような環境をつくろう
	公助	①こころの健康窓口として、こころの相談事業を継続します ②各機関の相談窓口の周知を行います ③こころの健康についての正しい智識の普及啓発のため、講演会等を開催します

第4節 たばこ・飲酒

(1) 数値目標の評価

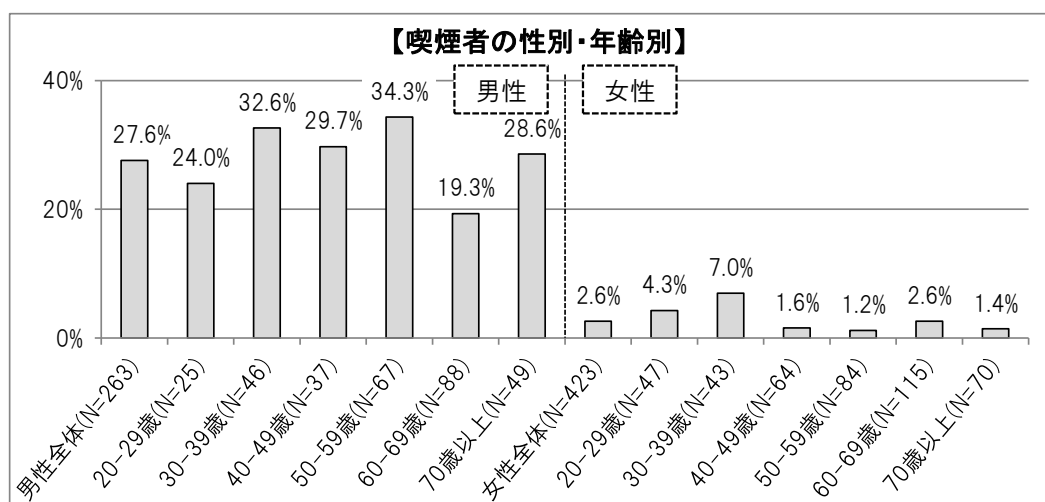
内容			平成20年度 値	平成25年度 現状値	平成26年度 目標値	評価
喫煙者の割合の減少	20歳 以上	男性	28.1%	27.6%	25%以下	○
		女性	3.3%	2.6%	減らす	◎
多量飲酒者（1日に日本酒に換算して3合以上）の割合	20歳 以上	男性	3.2%	3.3%	3%以下	△

評価の方法・・・◎：目標達成、○：平成20年度より改善、△：平成20年度より悪化

(2) 現状と課題

■ 喫煙者の割合の減少

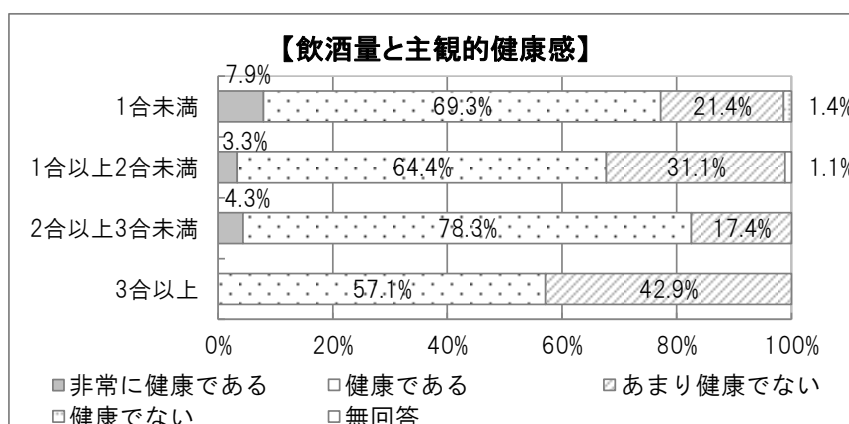
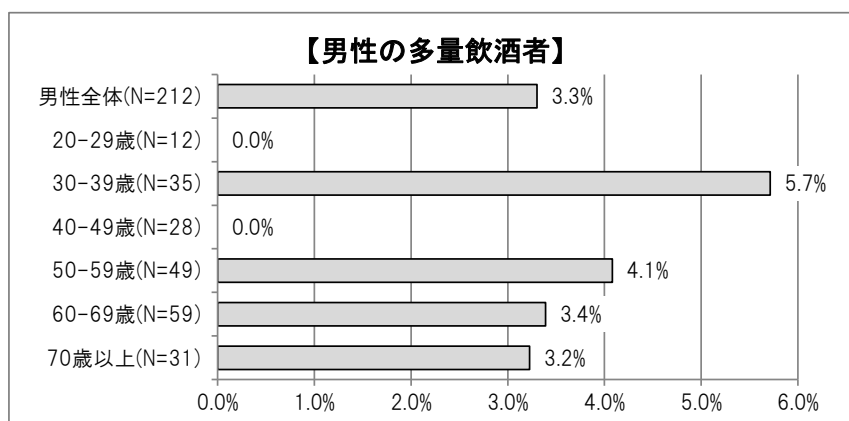
平成25年度調査では、20歳以上の喫煙者は男性27.6%、女性2.6%といずれも平成20年度よりも減少しています。男性の30歳代・50歳代、女性では30歳代で喫煙者の割合が他の年代よりも多くなっています。



■ 多量飲酒者の減少

多量飲酒者（1日3合以上）の割合を平成20年度と比較すると、わずかに増加しています。性別では男性のみとなっており、特に30～39歳で他の年代よりも多量飲酒者が多くなっています。また、多量飲酒者はその他の飲酒者に比べて「あまり健康でない」と感じる方が多い傾向があります。

過度な飲酒は、肝臓に関する疾病（脂肪肝や肝炎等）や生活習慣病の発症と進行の原因になり、また、アルコール依存症等による健康被害につながるため、節度ある飲酒の普及や、アルコール以外のストレス解消を図る必要があります。



■ 未成年者における飲酒・喫煙の防止

身体の発達途中である未成年者は、アルコールやたばこが身体の健全な成長の妨げとなります。行政、学校等の教育機関はもちろんのこと、家庭や地域においても正しい知識と意識づけを行い、未成年者の飲酒・喫煙を防止する教育体制や対策が必要となります。

■ 受動喫煙対策の推進

受動喫煙を防ぐために、多数の人が利用する場や施設（役所、医療機関、飲食店等）、職場における禁煙・分煙を推進するための働きかけが必要です。

■ 飲酒・喫煙に関する正しい知識の発信

過度のアルコール摂取や喫煙が体に及ぼす害について理解を深め、適度な飲酒と非喫煙者及び禁煙者の増加につなげていくことが大切です。

そのためには、未成年のうちからの教育と知識の普及が必要であるとともに、個々の意識づけが重要となります。

(3) ライフステージ別重点目標

ライフステージ・区分		重点目標
乳幼児期 (0～5歳) と妊婦	自助	妊婦や未成年者のたばこやお酒の害を知ろう
	共助	①子どもや妊婦を受動喫煙から守ろう ②人の集まる場所での禁煙・分煙をしよう ③他の人に飲酒を強要しないようにしよう
学童期 (6～12歳)	共助	①子どもや妊婦を受動喫煙から守ろう ②人の集まる場所での禁煙・分煙をしよう ③他の人に飲酒を強要しないようにしよう
思春期 (13～19歳)	公助	①禁煙、分煙について普及啓発をします ②適量飲酒について普及啓発をします
青壮年期 (20～64歳)	自助	①禁煙しよう ②適正飲酒をこころがけ、休肝日を設けよう
	共助	①子どもや妊婦を受動喫煙から守ろう ②人の集まる場所での禁煙・分煙をしよう ③他の人に飲酒を強要しないようにしよう
高齢期 (65歳以上)	公助	①禁煙、分煙について普及啓発をします ②適量飲酒について普及啓発をします

第5節 歯と口腔の健康

(1) 数値目標の評価

内容		平成 20 年 度値	平成 25 年 度現状値	平成 26 年 度目標値	評価
定期的に歯科健診を受診する人の割合	15 歳以上	29.4%	31.2%	35%以上	○
歯間清掃補助具を使用する人の割合	15 歳以上	26.6%	54.6%	30%以上	◎
3 歳児のむし歯有病者率 (3 歳児健診)	3 歳児	27.0%	21.2%	20%以下	○

評価の方法・・・◎：目標達成、○：平成 20 年度より改善、△：平成 20 年度より悪化

(2) 現状と課題

■ 6024 運動、8020 運動の推進

一般的には、歯が 20 本あれば日常の食事が困難なく行えるとされており、80 歳で歯を 20 本残す「8020 運動」が全国的に推進されています。

本市においても 8020 運動を推進するとともに、60 歳で歯を 24 本残す「6024 運動」も合わせて推進し、生涯自分の歯で健康的に生活できる人を増やしていく必要があります。

その一環として、定期的な歯科健診の受診や歯間衛生補助具（デンタルフロス等）の使用を呼びかけていくことが重要といえます。

■ 小児期のむし歯保有者の減少

歯の喪失の主要な原因疾患は、むし歯と歯周病であり、歯・口腔の健康のためには、小児期からむし歯を予防することが重要となります。本市の 3 歳児健診でのむし歯有病者率は平成 20 年度は 27.0%、平成 25 年度は 21.2%と減少傾向にあり、引き続き小児のむし歯対策を進めていくことが必要です。

■ 歯と口腔ケアの重要性の普及

歯の喪失は生活機能にも影響を与えるとともに、歯周病や歯肉炎等の口腔環境は生活習慣病の重症化にも関係していると言われています。

歯と口腔ケアが生活習慣病の予防と健康的な生活の基本のために不可欠であることを周知・普及していくことが重要です。

(3) ライフステージ別重点目標

ライフステージ・区分		重点目標
乳幼児期 (0～5歳) と妊婦	自助	歯みがきの習慣をつけよう
	共助	乳幼児へのむし歯菌の感染を予防しよう
	公助	①妊婦に対する歯と口腔の健康に関する知識の普及啓発を します ②幼児の歯科健診をします
学童期 (6～12歳)	自助	歯みがきと歯科健診の習慣をつけよう
	共助	乳幼児へのむし歯菌の感染を予防しよう
思春期 (13～19歳)	公助	①学校での定期健診を行います ②歯と口腔の健康に関する学習をします (学校教育課・各学校)
青壮年期 (20～64歳)	自助	60歳で24本以上自分の歯を保とう
	共助	乳幼児へのむし歯菌の感染を予防しよう
	公助	「6024運動」「8020運動」を推進します
高齢期 (65歳以上)	自助	80歳で20本以上自分の歯を保とう
	共助	乳幼児へのむし歯菌の感染を予防しよう
	公助	「8020運動」を推進します

第6節 生活習慣病の予防

(1) 数値目標の評価

内容			平成20年度 値	平成25年度 現状値	平成26年度 目標値	評価
定期的に健診を受ける人の割合	40歳以上	男性	81.5%	81.5%	90%以上	-
		女性	81.4%	82.3%	90%以上	○
メタボリックシンドローム予備群の割合（特定健診）	40～74歳	男性	19.4%	17.7%		○
		女性	9.3%	7.6%		○
メタボリックシンドローム基準該当の割合（特定健診）	40～74歳	男性	22.8%	22.1%		○
		女性	10.7%	9.3%		○
適正体重（BMI18.5以上25未満）の維持が出来る人の割合（再掲）	15歳以上	男性	69.7%	64.0%	75%以上	△
		女性	67.3%	64.6%	72%以上	△
定期的にがん検診を受ける人の割合	40歳以上	男性	50.3%	44.4%	55%以上	△
		女性	60.8%	54.4%	65%以上	△

評価の方法・・・◎：目標達成、○：平成20年度より改善、△：平成20年度より悪化

(2) 現状と課題

■ 健診（検診）受診率の向上

定期的に健診を受ける人の割合は約8割と、平成20年度から横ばいとなっています。人間ドックや職場健診、医療機関で個人的に受ける健診など様々な健診がある中で、特定健診の状況を見ると、本市の受診率は平成25年度で29.7%となっており、国が定めている受診率目標である平成29年度60%の達成に向けて受診者の増加が必要となっています。

また、各種がん検診についても、平成20年度と比較して平成25年度では受診率が減少しています。

健診（検診）受診者の増加に向けて、わかりやすい受診案内や受診の呼びかけ等のアプローチを積極的に行っていく必要があります。

■ メタボリックシンドローム対策

特定健診の結果、メタボリックシンドロームに該当した人の割合は平成 25 年度で男性 22.1%、女性 9.3%、予備群該当者は男性 17.7%、女性 7.6%となっています。

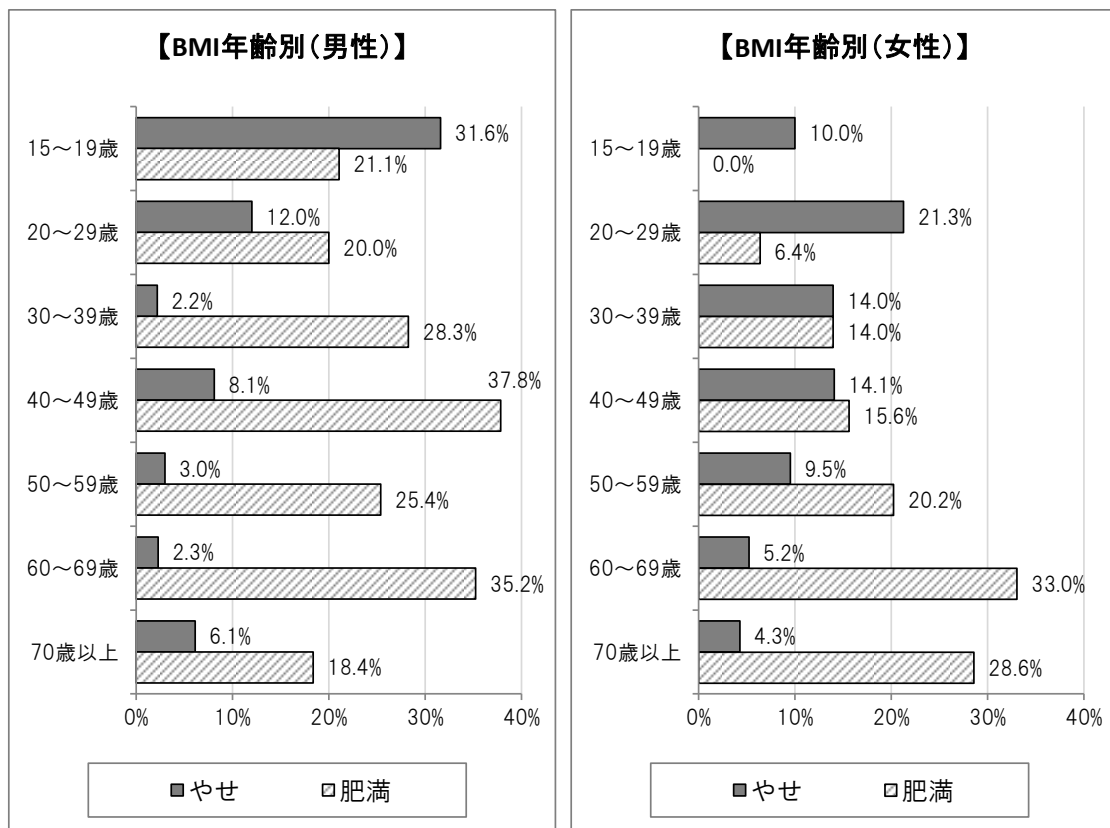
メタボリックシンドロームは動脈硬化の重症化を促し、生活習慣病や生活習慣病による重篤な疾病の発症リスクを高めるため、予防と早めの解消が重要となります。

■ 適正体重維持者の増加

BMI を性別年齢別にみると、男性の 15～19 歳ではやせ型が多く 3 割を占めていますが、30 歳以上では肥満が増加する傾向があり、特に 40 歳代では 4 割近くまで増加しています。

女性では 20 歳代でやせ型が最も多く 2 割程度であり、50 歳以上では肥満が増加し、60 歳代・70 歳代では 3 割前後を占めています。

肥満は、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症原因のひとつであり、特に内臓周りに脂肪が蓄積するとメタボリックシンドロームにつながる原因になるため、適正体重の維持が大切です。



(3) ライフステージ別重点目標

ライフステージ・区分		重点目標
乳幼児期 (0～5歳) と妊婦	自助	正しい生活習慣を身につけよう
	共助	正しい生活習慣を身につけられるよう支援しよう
	公助	乳幼児の保護者に向けた、正しい生活習慣について普及啓発をします
学童期 (6～12歳)	自助	正しい生活習慣を身につけよう
	共助	正しい生活習慣を身につけられるよう支援しよう
思春期 (13～19歳)	公助	正しい生活習慣が身につくよう支援します (学校教育課・各学校)
青壮年期 (20～64歳)	自助	健診(検診)を受診する習慣をつけよう (メタボリックシンドロームの予防推進)
	共助	健診(検診)の受診について、地域で声をかけ合おう
	公助	①健康の維持、増進についての正しい知識の普及啓発を行います(=1次予防) ②健康を客観的に知るための各種健診(検診)を行います(=2次予防) ③健診(検診)の結果、要指導になった方に対して、生活習慣をふりかえり、改善を支援します(=2次予防) ※主に、メタボリックシンドロームに着目して指導を行います ④健診(検診)の結果、要医療になった方に対して、早期受診を支援します(=2次予防) ⑤健診(検診)の結果、必要な医療が中断されている方に対して、生活習慣病の悪化または重症化防止のため、受療再開を支援します(=3次予防) ⑥健診(検診)受診がしやすいよう、環境整備に取り組みます
高齢期 (65歳以上)	自助	①健診(検診)を受診しよう ②症状があれば早めに受診しよう
	共助	健診(検診)の受診について、地域で声をかけ合おう
	公助	青壮年期と同様

第5章 本計画における目標

本計画では今後の健康増進の取り組みの進捗状況の把握や評価をするため数値目標を設定しました。目標値については、アンケート調査結果によってみえてきた市民の健康に関する意識だけでなく、より具体的に評価を行うため健診（検診）結果から把握した実数を現状の数値とし、計画の最終年度である平成 36 年度に向けてめざす目標を設定しました。

第1節 栄養・食生活

内容		平成 25 年度 現状値	平成 36 年度 目標
毎日朝食を食べる人の割合	就学前	91.8%	100%に 近づける
	児童 (小学校)	※85.8%	90.0%
	生徒 (中学校)	※82.2%	90.0%
	20 歳代 男性	64.0%	70.0%
	20 歳代 女性	85.1%	90.0%
	30 歳代 男性	78.3%	85.0%
外食や食品購入時に栄養成分 表示を参考にする人の割合	15 歳以上	21.3%	増加傾向へ
塩分を控えている人の割合	15 歳以上	45.4%	増加傾向へ
適正体重（BMI18.5 以上 25 未 満）の維持ができていない人の割合	15 歳以上 男性	64.0%	増加傾向へ
	15 歳以上 女性	64.6%	増加傾向へ
偏った食事をしないように気を つけている人の割合	15 歳以上 男性	80.7%	増加傾向へ
	15 歳以上 女性	91.2%	増加傾向へ

※毎食朝食を食べる人の割合については、「平成 26 年度全国学力学習状況調査児童質問用紙による浅口市立小学校6年生」および「平成 26 年度全国学力学習状況調査生徒質問用紙による浅口市立中学校3年生」の結果

第2節 身体活動・運動

内容		平成 25 年度 現状値	平成 36 年度 目標
健康のため定期的（週 2 回以上で 1 日 30 分以上）に運動している人 の割合	20 歳～59 歳 男性	38.3%	50.0%
	20 歳～59 歳 女性	38.2%	50.0%
	60 歳以上 男性	58.4%	65.0%
	60 歳以上 女性	51.4%	65.0%

第3節 休養・こころの健康

内容		平成 25 年度 現状値	平成 36 年度 目標
1 年間で憂うつな気分になった人 の割合	15 歳以上 男性	14.2%	減少
	15 歳以上 女性	21.7%	減少
不満や不安、ストレスの消化が できている人の割合	15 歳以上	79.5%	増加傾向へ
十分な睡眠がとれていない人の割合	15 歳以上	21.0%	減少傾向へ
年代を超えてあいさつなど 「よく声をかけあう地域」だと 感じる人の割合	15 歳以上	42.8%	50.0%

第4節 たばこ・飲酒

内容		平成 25 年度 現状値	平成 36 年度 目標
喫煙者の割合の減少	20 歳以上 男性	27.6%	減少
	20 歳以上 女性	2.6%	減少
多量飲酒者（1 日に日本酒に換算 して 3 合以上）の割合	20 歳以上 男性	3.3%	減少

第5節 歯と口腔の健康

内容		平成 25 年度 現状値	平成 36 年度 目標
60 歳代で 24 本以上自分の歯を 保有する人の割合	60 歳代	41.0%	50.0%
70 歳以上で 20 本以上自分の歯を 保有する人の割合	70 歳以上	39.7%	45.0%
定期的に歯科健診を受診する人の 割合	15 歳以上	31.2%	40.0%
歯間清掃補助具を使用する人の 割合	15 歳以上	54.6%	60.0%
3 歳児のむし歯有病者率 (3 歳児健診)	3 歳児	21.2%	減少

第6節 生活習慣病の予防

内容		平成 25 年度 現状値	平成 36 年度 目標
定期的に健診を受ける人の割合	40 歳以上 男性	81.5%	85.0%
	40 歳以上 女性	82.3%	85.0%
メタボリックシンドローム予備群 の割合 (特定健診)	40 歳～74 歳 男性	17.7%	15.0%
	40 歳～74 歳 女性	7.6%	5.5%
メタボリックシンドローム基準該当 の割合 (特定健診)	40 歳～74 歳 男性	22.1%	20.0%
	40 歳～74 歳 女性	9.3%	8.5%
適正体重 (BMI18.5 以上 25 未満) の維持が来ている人の割合 (再掲)	15 歳以上 男性	64.0%	70.0%
	15 歳以上 女性	64.6%	70.0%
定期的ながん検診を受ける人の 割合	40 歳以上 男性	44.4%	50.0%
	40 歳以上 女性	54.4%	60.0%

第6章 推進体制の構築

第1節 庁内連携体制の充実

本計画をはじめとする本市の行政計画にあわせ、健康づくり事業を適切に推進していくとともに、総合計画や地域福祉計画等との整合性を図りながら庁内連携を図ります。

第2節 関連団体・住民組織との連携

社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、民生委員児童委員会、愛育委員会、栄養改善協議会、老人クラブ連合会、ボランティアグループ等の住民組織との連携を強化し、本市の健康づくりを推進します。

第3節 広報体制の充実

本計画について、ホームページを使い周知を行っていきます。また、地域の関連団体に対しても周知を行っていきます。

第4節 計画の進捗管理と評価

本計画において設定した取り組み目標や数値目標について、達成に向けて進捗の確認・点検を行っていく必要があります。

それぞれを個別に評価する際、自助においては、健康づくりに取り組む本人や周囲の人の意識的なものと大きく関わりがある部分となっており、事業や団体活動として実施していく公助・共助とは異なる形での評価が必要であると考えます。そのため、住民意識（自助）の変容状況については、特定健康診査実施時やがん検診、乳幼児健診の機会を利用した問診やアンケート調査の実施を検討し、評価体制を構築していくとともに、「行政」（公助）や「関連団体・地域」（共助）が行う健康づくりについては定期的に実施状況や報告数値を把握することで評価を行っていきます。

第7章 参考資料

◆ 浅口市民健康増進対策協議会規則

平成 18 年 3 月 21 日

規則第 112 号

(設置)

第 1 条 明るく健康で生きがいのあるまちづくりの施策として、市民の健康増進を図るため、総合的な対策を協議し、企画立案と事業推進のため浅口市民健康増進対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、市長の諮問に依りて、次の各号に掲げる事項を協議、企画、立案する。

- (1) 生涯を通じての健康増進に関する事。
- (2) 健康づくりの啓蒙、普及活動に関する事。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、健康増進対策に必要な事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 市議会議員
- (3) 保健福祉関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 学識経験者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

3 協議会は、必要あるときは専門部会を置くことができる。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、協議会を代表し会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 会議は、必要に依りて会長が招集する。ただし、委員の委嘱後、最初の会議は市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の半数以上が出席しなければこれを開くことができない。

4 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第 8 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 18 年 3 月 21 日から施行する。

(任期の特例)

2 第 4 条の規定にかかわらず、最初の委員の任期については、平成 20 年 3 月 31 日までとする。

◆ 委員名簿

※平成 26 年度現在(敬称略)

部 門	所 属	役 職	氏 名
医療関係者	浅口医師会	会 長	福 嶋 啓 祐
	浅口歯科医師会	副会長	雀 部 啓 二
市議会議員	民生常任委員会	委員長	香 取 良 勝
関係団体の代表者	浅口市愛育委員会	会 長	山 田 直 子
	浅口市栄養改善協議会	会 長	山 本 美 佐 子
	浅口市社会福祉協議会	事務局長	岡 本 浩 次 郎
関係行政機関の職員	備中保健所	所 長	徳 山 雅 之
	浅口市養護教諭	代 表	石 井 明 美
	浅口市立幼稚園主任会	会 長	谷 本 富 子
学識経験者	教育委員	委員長	山 田 篤
	主任児童委員	委 員	中 濱 文 子
その他	浅口・里庄 PTA 連合会	会 長	松 田 満
	歩こう会	会 長	田 淵 文 喜