

# 健康とうおん

## ～いきいきプラン～

(第2次)



## は じ め に

東温市では、平成 19 年度に東温市健康増進計画「健康とうおん～いきいきプラン～」を策定し、市民が健康で生き生きと暮らせる社会の実現を目指して取り組んでまいりました。



その間、国では、医療制度改革やメタボリックシンドロームの概念を導入した対策により、生活習慣病の発症予防や重症化予防が重要視されるなど、健康分野の取組は大きく変化しております。また、東温市でも「がん」「心疾患」「脳血管疾患」などの生活習慣病が死因の多くを占めるとともに、これらに関連した国保医療費、要介護者の増加が課題となっております。

この度、国の「健康日本 21（第 2 次）」が告示され、愛媛県の第 2 次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり 21」が策定されたことから、東温市でも 1 次計画の評価から得られた成果と課題を踏まえ「健康とうおん～いきいきプラン～（第 2 次）」を策定いたしました。

本計画では市民一人ひとりが主体となってそれぞれに合った健康づくりに取り組んでいただき、併せて市民生活に深い関わりを持つ関係機関・団体などの地域、行政の連携により地域全体で市民の健康づくりを支え、「ともに支えあい みんなでつくる 健康のまちとうおん」の実現を目指してまいります。

また、5 つの基本的な方向をライフステージごとにまとめ、より効果的に健康づくり施策を展開してまいります。

市民が心身共に健康で生き生きと生活できるよう、この計画の推進に努めてまいりますので、市民の皆様や関係機関・団体の皆様の積極的な健康づくりの取組とご協力をお願いいたします。

本計画策定に当たり、アンケート調査等で貴重なご意見をいただきました市民の皆様を始め、東温市健康づくり推進協議会、母子・老成人保健推進部会の皆様、関係者の皆様に心からお礼を申し上げます。

平成 26 年 3 月

東温市長 高須賀 功

# 目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 健康増進計画とは	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 見直しの方法	3
(1) アンケート調査の実施	3
(2) 健康づくり推進協議会等での検討	4
(3) 計画の策定体制	4
5 東温市の概況	5
6 第1次計画の主な取組みと課題	6
(1) 評価結果	6
(2) 評価結果等からみられる主な課題	8
第2章 計画の基本的な考え方	10
1 基本理念	10
2 基本的な方向	10
3 計画の概念図	12
第3章 具体的な取組み	13
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	13
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	13
(1) がん	14
(2) 循環器疾患【重点】	15
(3) 糖尿病【重点】	16
(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）	18
3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	19
(1) こころの健康【重点】	19
(2) こどもの健康	20
(3) 高齢者の健康	21
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	23
5 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	24
(1) 栄養・食生活【重点】	24
(2) 身体活動・運動	25
(3) 休養	27
(4) 飲酒	27
(5) 喫煙	29
(6) 歯・口腔の健康	30

<b>第4章</b>	<b>ライフステージ別の健康づくり</b>	<b>32</b>
1	基本的な考え方	32
2	ライフステージ別の特徴	32
	(1) 妊娠期	32
	(2) 乳幼年期(0～6歳)	32
	(3) 学童・思春期(7～19歳)	33
	(4) 青・壮・中年期(20～64歳)	33
	(5) 高年期(65歳以上)	34
3	ライフステージ別の取組み	35
<b>第5章</b>	<b>計画の推進</b>	<b>37</b>
1	関係者に期待される役割	37
	(1) 市民の役割	37
	(2) 家庭の役割	37
	(3) 自主グループ・地域団体等の役割	37
	(4) 保育所・幼稚園・学校の役割	38
	(5) 職場の役割	38
	(6) 保健医療専門家・関係団体の役割	38
	(7) 県、保健所の役割	38
	(8) 市の役割	38
2	計画の進行管理	40
	(1) 市民の主体的な健康づくり	40
	(2) 計画の評価と公表	40
<b>資料編</b>		<b>41</b>
1	指標出典一覧	41
2	東温市健康づくり推進協議会規則	42
3	東温市健康づくり推進協議会委員名簿	43

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 健康増進計画とは

わが国では医学の進歩等により平均寿命が延びる一方で、出生率の低下などによって少子高齢化が進んでいます。今後も少子高齢化が進行し、65歳以上人口は、平成25年の4人に1人の割合から、平成48年には3人に1人の割合になると予測されており、疾病や加齢による社会的負担が大きくなると考えられます。

近年、健康対策の充実により、日本人の三大死因といわれている、がん、心疾患、脳血管疾患による平成22年の死亡率は、5年前と比較すると低下しており、過去最低となっていますが、依然として約6割に達しています。また、国民医療費は増加を続け、生活習慣病に関連する医療費が医療費全体の約3割を占めています。

国では平成12年から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進しており、平成15年5月に「健康増進法」が施行され、「健康日本21」の法的基盤が整備されました。

平成17年12月には「医療制度改革大綱」がまとめられ、「安心、信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢化を展望した新たな医療保険制度体系の実現」という基本的な考え方が示されました。

これを受けて、平成18年6月に「医療制度改革関連法」が制定され、医療保険者に糖尿病等の予防に着目した健康診査・保健指導の実施が義務化され、生活習慣病予防の取組みが強化されました。

「健康日本21」では、平成19年4月に中間評価の報告がされ、計画の最終年度である平成23年10月には最終評価の報告がされました。これらに伴い、新たな国民の健康づくりの指針となる平成25年度から平成34年度の「健康日本21（第2次）」が示されました。その中で10年後を見据えた目指すべき姿を、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とし、基本的な方向として、次の5つが示されています。

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤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

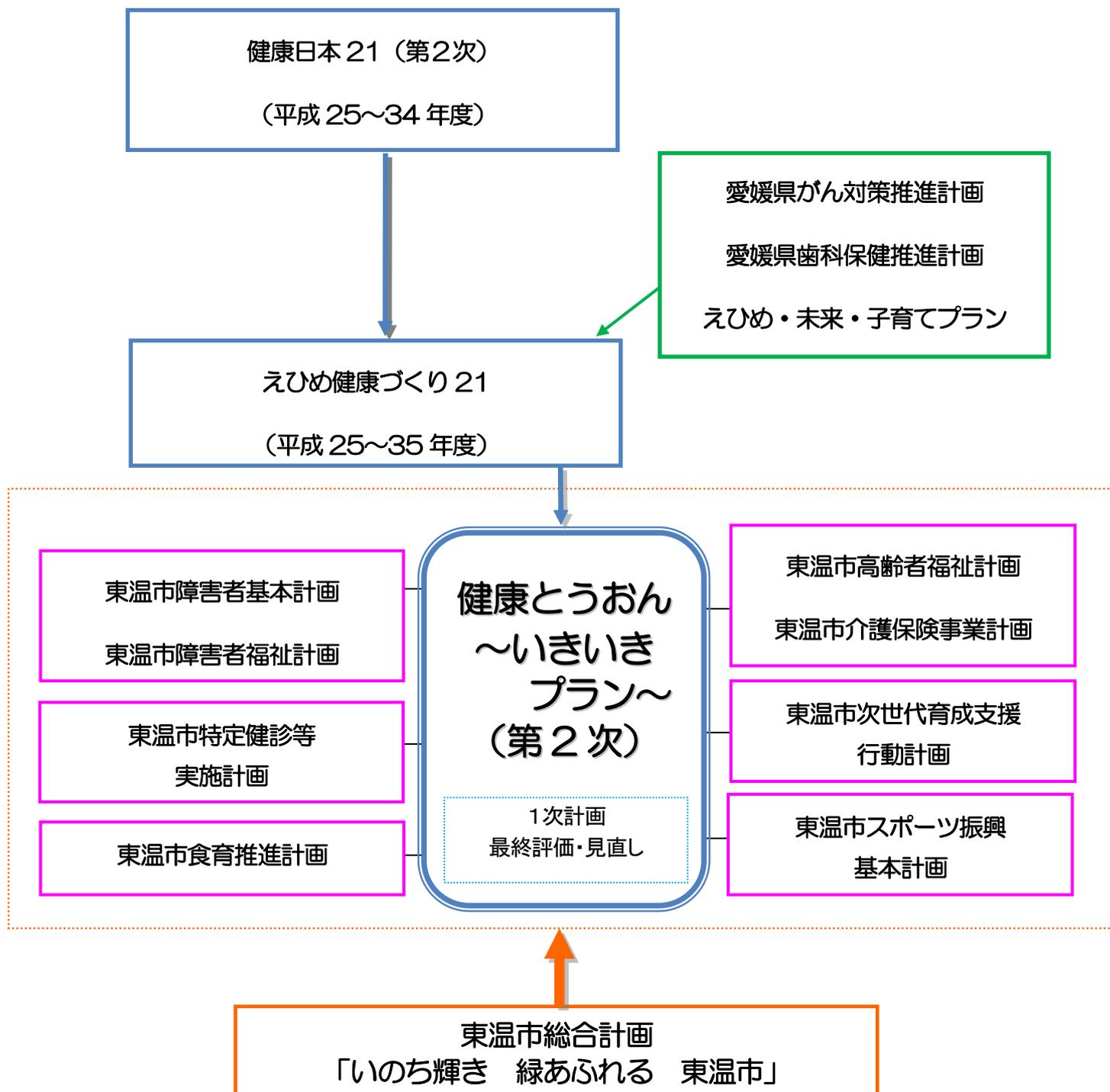
愛媛県においては、平成24年度に「健康実現えひめ2010」の最終評価を行うとともに、平成25年3月に第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」が策定されました。

本市では、これらの国や県の動向、さらにはこれまでの取組みを踏まえながら、引き続き、市民が主体となって取り組む健康づくりと、それを支援するための環境整備を推進し、市民一人ひとりが生涯を通じて健康を実感できるよう「健康とうおん〜いきいきプラン〜」の見直しを行いました。

## 2 計画の位置づけ

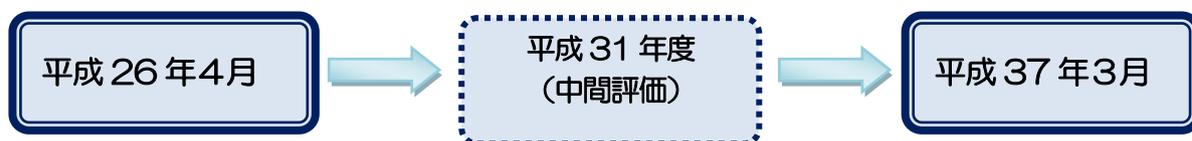
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づき定めるものです。

また、東温市総合計画をはじめとする市の関連計画と整合性を保ち、国の「健康日本21（第2次）」及び、県の「えひめ健康づくり21」と一体的に推進する計画です。



### 3 計画の期間

本計画は、平成26年度を初年度として平成36年度までの11か年を計画の期間とします。なお、目標指標の達成状況の確認及び社会情勢の変化に対応するため、平成31年度に中間評価・見直しを行い、平成36年度に最終評価を行うこととします。



### 4 見直しの方法

#### (1) アンケート調査の実施

東温市健康増進計画の見直しにあたり、市民の皆様への健康についての実態や健康づくりへの意向を把握し、計画づくりの基礎資料を得るために実施しました。

#### ■健康意識調査概要

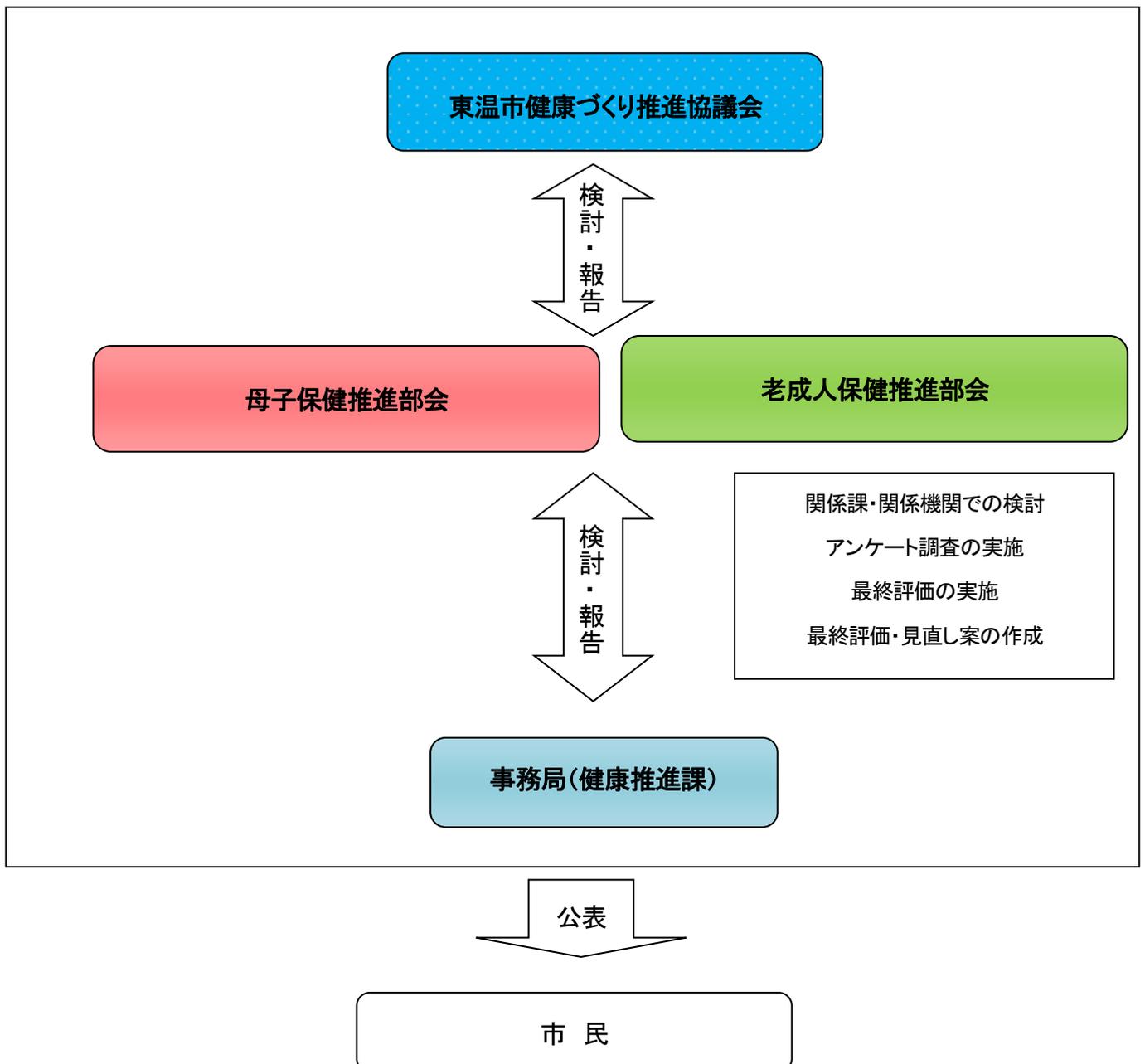
調査名	健康づくりアンケート	妊娠期におけるアンケート調査	子どもの生活習慣アンケート
調査対象	20～64歳の市民	調査期間中に母子健康手帳を発行した妊婦	市立 保育所、幼稚園年中児 小学校4年生 中学校1年生
調査方法	郵送法 (郵送による配布・回収)	窓口で母子健康手帳発行時にアンケート用紙を渡し、回答を依頼	保育所、幼稚園、学校で配布 年中児、小学校4年生は自宅に持ち帰り、回答後、回収。中学校1年生は学校で本人が回答、回収
調査時期	平成23年8月	平成23年4月～24年3月	平成24年7月
配布数(a)	2,000部	264部	年中児 240部 小学校4年生 336部 中学校1年生 312部 (合計 888部)
有効回収数(b)	561部	242部	821部
有効回収率(b/a)	28.1%	91.7%	92.5%

## (2) 健康づくり推進協議会等での検討

保健医療の関係者、関係団体の代表者、市民の代表者などで構成する東温市健康づくり推進協議会に健康増進計画の最終評価・見直しの報告を行い承認を受けました。また、作業部会である母子保健推進部会・老成人保健推進部会では健康づくりに関する課題や取り組みについて協議を行いました。

市役所内の計画に関係する課の担当者に計画推進に関する関連事業等の調査を行いました。

## (3) 計画の策定体制



## 5 東温市の概況

本市の人口は、近年においてはわずかに減少傾向がみられ、平成24年では、34,429人となっています。

年齢3階層別では、0～14歳人口、15～64歳人口は減少傾向で推移してきていますが、65歳以上人口（高齢者人口）は増加傾向にあり、平成12年の19.3%から平成24年では25.0%と5ポイント以上の増加となっています。

本市の高齢化率は、愛媛県の高齢化率をやや下回る割合で推移していますが、伸び率が高くなっています。

出生数及び出生率については、近年において微増傾向で推移、また、死亡数及び死亡率の推移をみると増加と減少を繰り返し推移しており、死亡数が出生数を大きく上回る自然減の状況が続いています。

主要死因をみると、県及び国と同様に生活習慣病である「悪性新生物（がん）」、「心疾患」、「脳血管疾患」が上位を占めているほか、本市の高齢化を反映し「老衰」が上位となっています。

図1 年齢（3区分）別人口

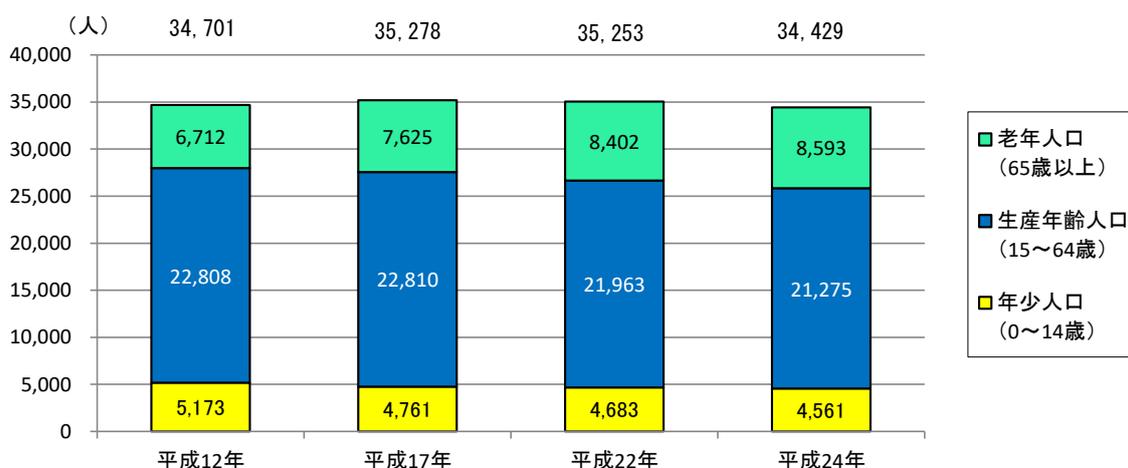
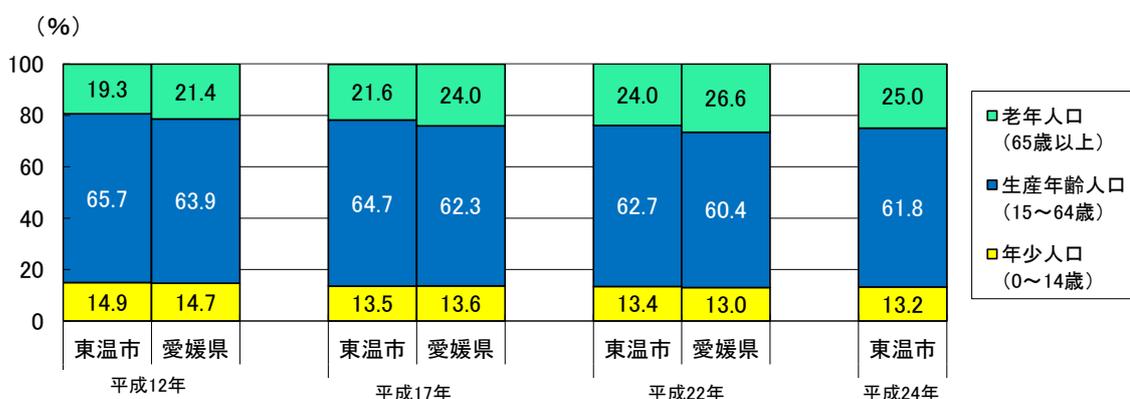


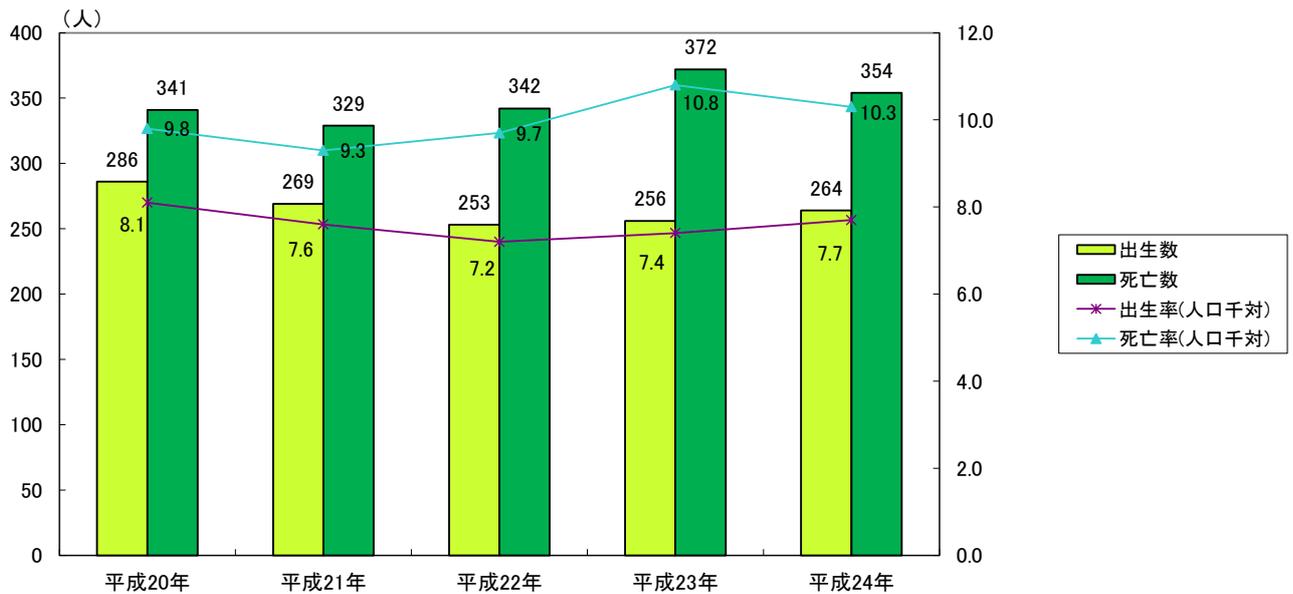
図2 年齢（3区分）別人口割合（グラフの%は端数処理の関係で100%にならない場合があります）



※①平成12、17、22年は10月1日現在国勢調査による。（人口総数には年齢不詳を含む）

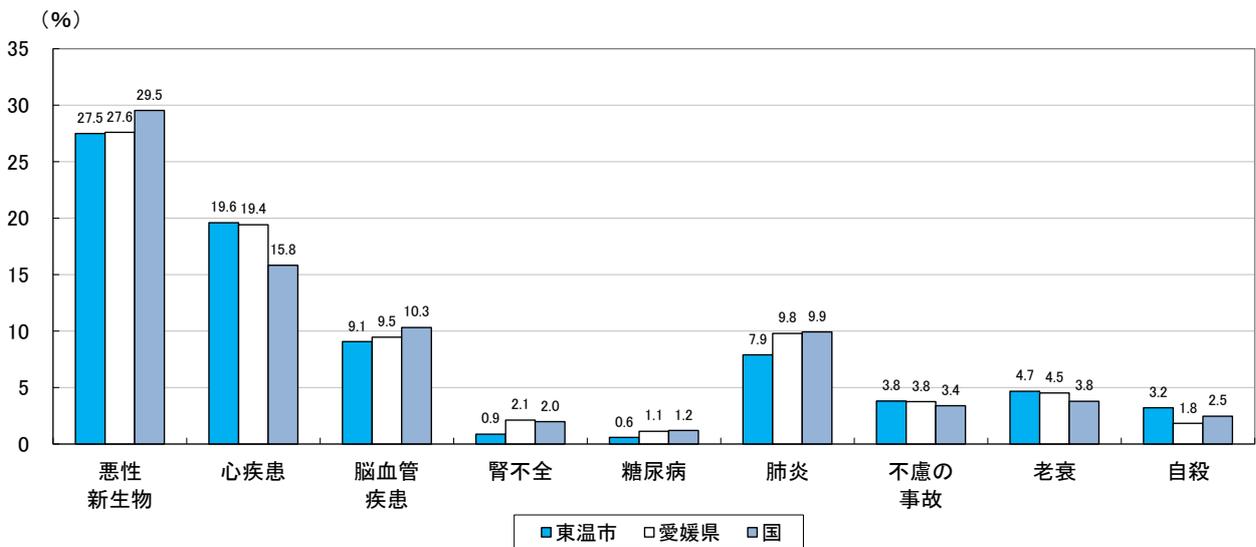
②平成24年東温市分は10月1日現在の住民基本台帳による。

図3 人口動態



資料：平成20～22年 愛媛県保健統計年報  
平成23、24年 東温市統計資料

図4 主要死因別死亡者割合の状況（平成22年）



資料：愛媛県保健統計年報、厚生労働省

## 6 第1次計画の主な取組みと課題

### (1) 評価結果

国では、平成23年度に「健康日本21」の最終評価を公表し、設定した59項目のうち59.3%が改善し、愛媛県においては、平成24年度に「健康実現えひめ2010」の最終評価として設定した573項目のうち36.8%が改善以上の評価と報告しています。本市においては、平成25年度は計画の最終年度であり、これまでの取組状況等を踏まえ、社会情勢や

地域事情の変化に対応すべく計画の見直しの基礎とするため最終評価を行いました。「食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」、「歯の健康」、「たばこ」、「アルコール」、「生活習慣病予防」の最終評価結果は、以下のとおりです。

現行計画に設定された114項目の評価は以下のとおりとなっており、「A 目標値に達した」と「B 目標値に達していないが改善傾向にある」をあわせた68項目（59.7%）が改善傾向以上の評価となっており、健康増進に向けた取組みに一定の成果がうかがえます。

しかし、「C 変わらない」が10項目（8.8%）、「D 悪化している」が30項目（26.3%）となっており、これらの項目を中心に、さらに目標値の改善に向けた取組みが必要です。

表1 評価区分ごとの項目数

評価区分	項目数（割合）
A 目標値に達した	23 (20.2%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	45 (39.5%)
C 変わらない	10 (8.8%)
D 悪化している	30 (26.3%)
E 評価困難	6 (5.2%)
合計	114 (100%)

表2 各領域ごとの評価結果

領域	評価						合計	A及びBの割合
	A	B	C	D	E			
食生活	2	11	3	7	0	23	56.5%	
身体活動・運動	2	2	2	2	0	8	50.0%	
こころの健康	1	5	0	7	1	14	42.9%	
歯の健康	8	11	0	2	0	21	90.5%	
たばこ	7	4	1	0	2	14	78.6%	
アルコール	0	3	1	1	2	7	42.9%	
生活習慣病予防	3	9	3	11	1	27	44.4%	
合計	23	45	10	30	6	114	59.7%	

評価 A：目標値に達した B：目標値に達していないが改善傾向にある  
C：変わらない D：悪化している E：評価困難

※最終評価結果の詳細については、東温市ホームページ掲載の東温市健康増進計画「健康とうおん〜いきいきプラン〜」評価報告書参照。

## (2) 評価結果等からみられる主な課題

### ○食生活

- 働き盛り、子育て世代の朝食バランスについて今後取り組む必要があるとともに、壮・中年期以降の高血圧予防のためにも若い男性の減塩に対する関心を高める必要があります。
- “メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）”の啓発を含め、適正体重を認識する人を増やし、体重管理のために食事量等に気をつけている人を増やすための取り組みが必要です。
- 若い女性のやせは減少がみられず、今後も適正体重や正しい食習慣について啓発していく必要があります。

### ○身体活動・運動

- 特に定期的な運動やスポーツを行っている人の割合が少ない若い世代に対して意識啓発と運動やスポーツに参加しやすい環境づくりが必要です。
- 介護予防対策や生活習慣病発症の割合を減少させるため、各種運動講座や保健指導等を通じた日常生活における歩数増加のための支援や気軽に身体活動の機会を確保できる環境づくりによる“意識的に運動を心がけている人の増加”を図る取り組みが必要です。



とうおん健康づくりの会 ウォーキング大会

### ○こころの健康

- 増加する「自殺者数」の減少に向けた取り組みが急がれます。
- “こころの健康”を保つために、休養やストレスの対処法についての啓発活動や保健所、医療機関等と連携し、必要なときに相談支援が受けられるよう体制を充実し、広報していく必要があります。

## ○歯の健康

- 歯科検診を定期的に受ける人が少ない30～50歳代の男性への受診勧奨を行っていく必要があります。
- 歯周病と生活習慣病の関係が報告されていることも鑑み、基本的な口腔ケアの普及、と歯周病予防対策の推進が必要です。
- 健全な歯と口腔の育成のために、今後も引き続き、乳幼年期からの適切な食生活や歯みがき指導、歯の健康に関する正しい情報提供などを充実していく必要があります。

## ○たばこ

- 喫煙者に対する禁煙対策の推進や未成年の喫煙防止対策が引き続き必要です。
- 受動喫煙する人の割合は減少傾向ですが、がんや呼吸器疾患の原因となるため、職場や家庭での受動喫煙防止に関する啓発を継続する必要があります。

## ○アルコール

- 今後も、健診時などあらゆる機会を通じて、また、広報紙や健康・食育カレンダー、ホームページなど多様な媒体を利用し、生活習慣病対策としての適正量を超えたアルコールの有害性に関して啓発する必要があります。
- 未成年の飲酒は健康を害するリスクが大きく、保護者や地域を含めた飲酒させない環境づくりに取り組む必要があります。

## ○生活習慣病予防

- 健康寿命の延伸のためにも、小児期からの生活習慣病の予防が重要であり、食生活をはじめとした生活習慣の改善に関する取組みを一層強化する必要があります。
- がん検診では、現在行われている受診勧奨対策を引き続き進めるとともに、がんに関する正しい知識を普及させ、受診しやすい環境づくりに取り組む必要があります。



集団健診（健康診査、がん検診）

## 第2章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

本計画の策定にあたっては、市民による主体的な健康づくりの機運を高めるとともに、その支援のための環境を整えていくことが重要であると考えます。

市民一人ひとりが主体となって“健康であること”の重要性を認識し、いつまでも健康でありつづけるために、生涯を通じて各々に合った健康づくりに取り組むとともに、市民と関係機関及び行政が協働で進め「ともに支えあい みんなでつくる 健康のまちとうおん」の実現を目指します。

**ともに支えあい みんなでつくる  
健康のまちとうおん**

### 2 基本的な方向

基本理念に基づき、次の5つを「基本的な方向」として設定し、健康づくり施策を展開していきます。この5つの「基本目標」は国の「健康日本21（第2次）」で基本的な方向として示されたもので、東温市でも国、県と方向性をそろえ、東温市の課題を解決する内容を加えて「基本的な方向」として設定します。

#### 【方向1】健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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及び向上等により、健康寿命<sup>※1</sup>の延伸を実現します。

また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差<sup>※2</sup>の縮小を実現します。

※1 健康寿命：平均寿命のうち、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。

※2 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。

## 【方向2】生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD<sup>※3</sup>に対処するため、一次予防<sup>※4</sup>・重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

## 【方向3】社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「こどもの健康」「高齢者の健康」に取り組めます。

## 【方向4】健康を支え、守るための社会環境の整備

個人が健康づくりに取り組むためには、一人ひとりの努力だけでなく、家庭、学校、職場、自主グループや地域の団体などの社会環境の影響を大きく受けます。社会全体が相互に支え合いながら、市民が健康づくりに取り組めるよう社会環境を整備します。

## 【方向5】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

生活習慣病の予防や社会生活機能の維持及び向上、生活の質の向上の観点から、生活習慣の改善を図るとともに、社会環境の改善が市民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて市民に対し健康づくりへの働きかけを進めます。



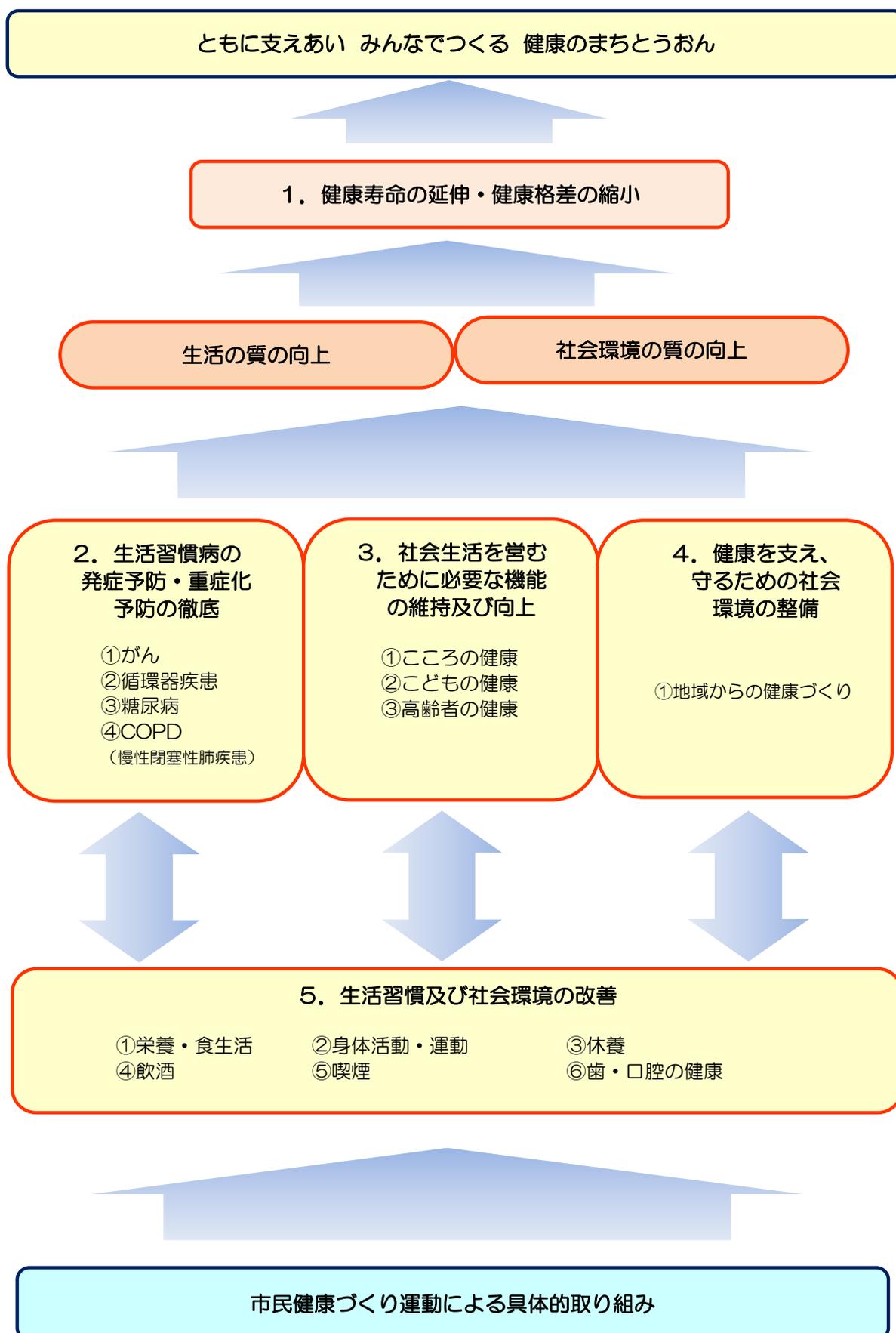
健康講座



※3 COPD：慢性閉塞性肺疾患をいう。肺の炎症性疾患でゆっくりと呼吸障害が進行する。

※4 一次予防：主に生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防することをいう。

### 3 計画の概念図



## 第3章 具体的な取組み

「健康とうおん～いきいきプラン～（第2次）」の基本理念の実現に向け、市民健康づくり運動の実践に向けた5つの基本的な方向のもと、各種取組みを行います。なお、効果を評価するための指標として項目を設定します。

具体的な項目の設定にあたっては、「健康とうおん～いきいきプラン～」の評価から選択した課題や、今後重要と考える取組みのうち、当計画期間において実態の把握が可能なものを選び設定し、今後の評価の一つの材料として活用します。

### 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

市民がいつまでも健やかで心豊かに日常生活を送ることができるよう、生存期間ではなく、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、いわゆる「健康寿命」を延ばすことが重要です。

厚生労働省が発表した平成22年の日本独自の定義による全国健康寿命は、男性70.42歳、女性73.62歳で、平均寿命との差はそれぞれ9.13年、12.68年です。

平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば生活の質の低下をまねき、医療費や介護給付費の給付期間が長くなるため、健康寿命を延ばすことが重要です。また、市民それぞれの生活環境の違いによる健康格差を縮小することは、健康寿命の延伸にもつながるため、本計画において、引き続き、市民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

#### 【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
自分で健康と感じている人の割合	20～64歳 87.1% 65歳以上 60.0%	増やす	A、B

### 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDに対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や重症化予防に関する対策も推進します。

また、より効率的な事業を実施するために国保情報を活用したデータヘルス計画<sup>※5</sup>とも連携をとり、市民の健康状態の把握に努めます。

※5 データヘルス計画：保険者が保有するレセプト（診療報酬明細書）や特定健診・特定保健指導などの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病発症予防、重症化予防につなげる事業。

## (1) がん

本市の主要死因別死亡率第1位であるがんは、早期発見、早期治療により死亡率を抑えられることから、がん検診の受診勧奨が重要です。

近年においては、「乳がん」や「子宮頸(けい)がん」は若い世代の罹患率が上昇傾向、また、「大腸がん」の罹患率も男女ともに上昇がみられます。これらのがんや「胃がん」は、早期発見・早期治療で治る確率が特に高いがんです。

がんを予防するため、市民が禁煙、運動、食生活等の生活習慣の改善ができるよう市全体で取組むとともに、がん検診の受診率の向上を図り、早期発見・早期治療を目指します。

スローガン

**受けて安心 年に1回がん検診**

### 【取組み】

#### 市民

- ◆がんに関する正しい知識を身につけ、予防に努めます。
- ◆早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受診します。
- ◆精密検査が必要な場合は必ず受診します。

#### 地域

- ◆医療機関及び検診機関など各関係機関は、がんに関する知識の普及や検診、精密検査の重要性について啓発を行います。
- ◆がん検診を受診する時は家族、知人と声をかけ、誘い合います。

#### 行政

- ◆がんを予防する生活習慣について健康講座などで普及・啓発に努めます。
- ◆がん検診の重要性を啓発し、関係機関や他課と連携して受診しやすい体制づくりに努めます。
- ◆精密検査が必要な人が必ず受診するよう、訪問や電話などで呼びかけます。

#### 解説

本計画では、「市民」と「地域」を以下のように定義しています。

市民：一人ひとりの市民、家族。

地域：企業、自治会、各種団体など、市民生活に深い関わりをもつ、国、県、市行政以外の機関等。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
全がん SMR※6	男性 96.9 女性 84.8	減らす	C
がん検診受診率	胃がん 男性 25.1% 女性 29.9% 肺がん 男性 27.1% 女性 34.1% 大腸がん 男性 33.6% 女性 44.0% 子宮頸がん 53.7% 乳がん 59.6%	胃がん 40% 肺がん 40% 大腸がん 40% 子宮頸がん 60% 乳がん 65%	D
がん検診精密検査受診率	胃がん 93.4% 肺がん (対象者なし) 大腸がん 79.7% 子宮頸がん 96.2% 乳がん 93.0%	100%を目指す	D

(2) 循環器疾患【重点】

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、我が国の主要な死因の1つであり、本市においても、平成22年には、心疾患が2位、脳血管疾患が3位と上位を占めています。

循環器疾患の予防には、危険因子の管理が基本です。危険因子としては、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の4つがあり、メタボリックシンドロームへの対策が重要となります。

そのため循環器疾患に関係する血圧、血中脂質を適切な値にコントロールし、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させること等を目指すために、各種健康診査の受診率を高め、健診後の保健指導を行い生活習慣の改善に取り組むことを目指します。



※6 SMR (標準化死亡比) : 年齢構成の異なる地域・時期間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率のこと。

【取組み】

**市民**

- ◆循環器疾患に関する正しい知識を身につけます。
- ◆年に1回は健康診査を受け、保健指導を受けて自分の生活習慣を見直します。
- ◆精密検査や治療が必要な場合は、医療機関を受診します。

**地域**

- ◆医療機関など関係機関は循環器疾患の正しい知識や治療の重要性について啓発します。
- ◆各種健康診査を受診する時は家族、知人と声をかけ、誘い合います。

**行政**

- ◆循環器疾患に関して、発症予防や重症化予防などの正しい知識を健康講座、相談、訪問で普及・啓発します。
- ◆健康診査の受診勧奨に努め、受診しやすい体制づくりに努めます。
- ◆30歳代健康診査を実施し、早い時期から循環器疾患の発症予防と重症化予防に取り組めます。
- ◆受診者それぞれの健診結果に基づき、医師、保健師、栄養士による個別相談を実施します。
- ◆治療が必要な人が継続して治療、管理が行えるよう支援します。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
脳血管疾患のSMR	男性 101.3 女性 92.0	減らす	C
虚血性心疾患のSMR	男性 39.2 女性 59.9	減らす	C
収縮期血圧の平均値	男性 127.8mmHg 女性 124.1mmHg	男性 124mmHg 女性 120mmHg	E
LDL コレステロールが160mg/dl以上の人の割合	男性 8.5% 女性 11.7%	男性 7% 女性 10%	E
特定健康診査受診率	30.9%	35% *	F
特定保健指導実施率	54.5%	65% *	F

\*目標値は第2期東温市国民健康保険特定健康診査等実施計画に準じて目標到達年度を平成29年度とする

(3) 糖尿病【重点】

糖尿病は、脳血管疾患や心筋梗塞等のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発することにより、生活の質に多大な影響を及ぼします。そのため、発症予防、重症化予防の取組みが重要です。

バランスのとれた食事や適度な運動等生活習慣に注意することは、病気にならないための予防はもちろんのこと重症化を予防するためにも必要なことです。

そのため、生活習慣の改善による糖尿病有病者の増加の抑制や、継続的な糖尿病治療による良好な血糖コントロール状態の維持により、糖尿病を基因とする合併症の発症等を抑制することを目指します。

スローガン

## 予防には食事と運動 心がけ

【取組み】

<b>市民</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆糖尿病に関する正しい知識を身につけます。</li> <li>◆年に1回は健康診査を受け、保健指導を受けて自分の生活習慣を見直します。</li> <li>◆精密検査や治療が必要な場合は、医療機関を受診し、治療を継続します。</li> </ul>
<b>地域</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療機関など関係機関は糖尿病の正しい知識や治療を継続する重要性について啓発します。</li> <li>◆各種健康診査を受診する時は家族、知人に声をかけ、誘い合います。</li> </ul>
<b>行政</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆糖尿病の発症予防や合併症などの重症化予防に関する正しい知識を健康講座、相談、訪問で普及・啓発します。</li> <li>◆30歳代健康診査を実施し、糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組めます。</li> <li>◆糖尿病の発症予防のために糖尿病予防教室を実施します。</li> <li>◆CKD<sup>※7</sup>の予防について訪問、相談の個別指導に取り組めます。</li> <li>◆関係機関と連携して治療が必要な人が継続して治療、管理が行えるよう支援します。食事療法が必要な人には、主治医と連携した栄養相談を実施します。</li> </ul>

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.0% (JDS 値 <sup>※8</sup> ) 以上)	0.73%	0.60%	E
糖尿病有病者の割合	3.8%	増加を抑制	E

※7 CKD：慢性腎臓病のこと。原因の4割を糖尿病が占める。他の原因は慢性糸球体腎炎、高血圧が主な原因となる腎硬化症。  
 ※8 HbA1c8.0% (JDS 値)：高血糖状態が長期間続くと、血管内の余分なブドウ糖は体内の蛋白と結合するが、この際、赤血球の蛋白であるヘモグロビン (Hb) とブドウ糖が結合したものがグリコヘモグロビンである。このグリコヘモグロビンには何種類もあり、糖尿病と密接な関係を有するものが、HbA1c (ヘモグロビン・エイワンシー)。JDS 値は日本独自の表記方法。平成 25 年度以降は国際基準 (NGSP 値) に切りかわり、HbA1c8.4%以上を血糖コントロール不良とします。

#### (4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDは、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、糖尿病などの病気をもっている人では特に、重症化により生活の質が低下する危険が高いといわれています。緩やかに呼吸障害が進行するため、加齢や喫煙のせいにしてなかなか自覚に至らない疾患です。しかし、禁煙による予防や薬物等による治療が可能な疾患であり、早期発見・早期治療が重要となります。

そのため、COPDの認知度を向上させ、早期発見や早期治療につなげます。



##### 【取組み】

<b>市民</b> <ul style="list-style-type: none"><li>◆COPDの予防や治療について知識を深めます。</li><li>◆喫煙者やCOPDの自覚症状がある場合は精密検査を受け、早期発見・早期治療に努めます。</li></ul>
<b>地域</b> <ul style="list-style-type: none"><li>◆医療機関など関係機関はCOPDの認知度を高める活動を行います。</li><li>◆医療機関はCOPDに関する情報提供を行います。</li></ul>
<b>行政</b> <ul style="list-style-type: none"><li>◆COPD予防のために禁煙を勧めます。</li><li>◆COPDに関する認知度を高め、早期発見に結びつく啓発活動を行います。</li></ul>

\*COPD予防のための喫煙に関する取組みは29ページに記載

##### 【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
COPDを知っている人の割合	29.9%	80%	G

##### 解説

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。初期症状は気づきにくく、息切れ、せき、たんなどの症状があらわれたのち、重度になると酸素吸入が必要となる。肺気腫、慢性気管支炎が含まれる。

### 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病の予防だけでなく、社会生活を営むための機能を高齢になっても維持することが重要です。そのためには、身体の健康と共に重要なのがこころの健康です。また、将来を担う子どもの健康を支えるための母子保健分野の取組みや、高齢化に伴う機能の低下を防ぐための高齢者の健康を維持、増進させる取組みが重要です。

#### (1) こころの健康【重点】

いきいきとした社会生活を営むためには、こころの健康を保つことが重要であり、生活の質に大きく影響します。

こころの健康を保つためには、身体の健康と同様に規則正しい生活や適度な運動、バランスのとれた食事などが重要です。また、社会環境の影響を強く受けることから、多くの人がこころの病気に関する知識を深め、対応方法を理解し、自分や周りの人のために行動することが必要です。

こころの健康を守るため、それぞれのライフステージに応じて関係機関と連携しながら取組みます。

スローガン

**早めの気づき・声かけ・相談**

【取組み】

#### 市民

- ◆たばこやアルコールに頼らず、自分にあった方法でストレスを解消し、ストレスと上手に付き合います。
- ◆ストレスやこころの病気に関する知識を深め、対応方法を理解します。
- ◆悩みや心配なことは、ひとりで抱え込まずに誰かに相談します。

#### 地域

- ◆地域で声をかけあい、顔を合わせる機会を増やします。
- ◆困っている人の相談を受けたり、相談できる人や窓口を紹介します。

#### 行政

- ◆こころの健康に関する普及・啓発に努めます。
- ◆相談窓口について広く周知します。
- ◆関係機関と連携し、適切な相談支援を行います。
- ◆ゲートキーパー<sup>※9</sup>を育成し、その活動を支援します。

※9 ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

### 【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
自殺のSMR	男性 121.2 女性 146.5	減らす	C
ストレスを感じる人がよくある人の割合	20～64歳 27.8% 中学校1年生 22.3%	25% 20%	A H
ストレスを解消する手段（方法）を持っている人の割合	77.9%	増やす	A
身近に相談できる人がいる割合	20～64歳 男性 83.8% 女性 95.4%	100%を目指す	A
	中学校1年 男子 81.1% 女性 89.2%		H



健康フォーラム



## (2) こどもの健康

生涯を通じて健康で生活するためには、妊娠期からの健康が大切です。こどもの健康や生活習慣は、親の生活の影響を大きく受けるため、家族ぐるみで適切な生活習慣を身につけることが生涯を通じて健康で過ごすために重要です。また、地域で支え合い、安心して子育てできる環境づくりも必要です。

本市では「東温市次世代育成支援行動計画」が策定・推進されています。また、平成26年9月には「子ども・子育て支援事業計画」が策定されることから、関連機関と協働して取り組みを進めていきます。

スローガン

**よい生活習慣は生まれた時から家庭から**

【取組み】

**市民**

- ◆妊娠中から規則正しい生活習慣を身につけます。
- ◆こどもの健康について、健診や教室、相談などで知識を深め、生活を見直します。
- ◆子育てでわからないことがあれば相談します。

**地域**

- ◆子育てをしている家庭を支え、見守ります。
- ◆地域の行事に参加するよう呼びかけます。

**行政**

- ◆妊娠中から健康に関する情報提供をします。
- ◆年齢に応じた健診、教室などを実施し、その時期に合わせた生活習慣やこどもの発達や事故予防などについて指導、相談をします。
- ◆発達・発育に不安があるこどもと保護者に、個々の成長やニーズに応じた支援を行います。
- ◆関係機関と連携して、こどもの健康に関する情報提供をします。
- ◆適切な時期に予防接種がつけられるよう、情報提供及び環境整備をします。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
朝食を毎日食べるこどもの割合	小学校 6 年生 83.2% 中学校 1 年生 83.5%	100%を目指す*	I
運動やスポーツを定期的に行っているこどもの割合	小学校 4 年生 男子 65.5% 女子 39.0%	増やす	H
全出生に占める低出生体重児の割合	7.8%	減らす	J
肥満傾向にあるこどもの割合	小学校 4 年生 男子 3.1% 女子 4.5% 中学校 1 年生 男子 4.0% 女子 5.8%	減らす	K

\*目標値は第2次東温市食育推進計画に準じて目標到達年度を平成30年度とする

**(3) 高齢者の健康**

本市でも高齢化が進み、4人に1人は65歳以上の高齢者です。今後も更に少子高齢化が進むことが予測されるため、高齢者の健康増進や社会参加は一層重要となります。

元気な高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活し続けるためには、介護が必要となる原因である脳血管疾患の予防の他に、ロコモティブシンドローム<sup>※10</sup>、低栄養、認知症の予防、早期発見・早期対応に努めることが必要です。

※10 ロコモティブシンドローム：運動器症候群をいう。骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えて「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになるリスクの高い状態のことをいう。

そのため、低栄養傾向の高齢者の減少やロコモティブシンドロームの認知度の向上、生きがいつくりのための社会参加促進を目指します。

スローガン

**生きがい持って 生涯現役**

【取組み】

**市民**

- ◆健康づくりや介護予防の事業や催しに積極的に参加します。
- ◆食事や運動などの生活習慣に気をつけて、生活習慣病をコントロールします。
- ◆趣味や生きがいを持ちます。
- ◆困ったことがあれば相談します。

**地域**

- ◆高齢者の就労や地域活動の場を提供します。
- ◆一人暮らしの高齢者や高齢者だけの世帯を見守ります。

**行政**

- ◆低栄養の予防やロコモティブシンドロームについて普及・啓発します。
- ◆認知症の予防に関する啓発や早期発見・早期診断を支援します。
- ◆受診者それぞれの健診結果に基づいた保健指導を行い、介護予防に努めます。
- ◆高齢者の生きがいつくりの活動を支援します。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
要介護認定者数（1号被保険者 <sup>※11</sup> ）	21.5%	増加を抑制	L
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	22.5%	80%	G
低栄養傾向（BMI <sup>※12</sup> 20以下）の高齢者の割合	男性 13.7% 女性 21.7%	増加を抑制	M
何らかの地域活動に参加している高齢者の割合	男性 71.5% 女性 69.7%	80%	B

※11 1号被保険者：介護保険制度における、65歳以上の被保険者のこと。

※12 BMI（Body Mass Index）：やせや肥満の程度を表す指標で、BMI 25以上を肥満者という。BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

## 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康づくりは、これまでは個人や家庭内での取組みが中心と考えられてきましたが、地域社会との交流によって、より充実した健康づくりを実践することが可能となります。これからはソーシャルキャピタル<sup>※13</sup>の積極的な活用を通じて、市民が主体的に行う健康づくりの取組みを総合的に支援する環境を整備することを目指します。

スローガン

**支えあい近くの仲間と健康づくり**

【取組み】

**市民**

◆健康づくりを目的とした活動に積極的に参加します。

**地域**

◆地域で健康づくりに関する活動をします。

◆まちづくりや防災活動、高齢者や子どもを対象にした活動に健康づくりの視点を加えて取組みを進めます。

**行政**

◆とうおん健康づくりの会や食生活改善推進協議会など、健康づくりのためのボランティア団体の活動を育成・支援します。

◆関係機関や団体と連携しながら、健康づくりを目的とした活動の場を増やします。

◆身近な場所での健康づくりに関する活動を支援します。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合	今後調査予定	増やす	—
地域でお互い助け合っていると思う人の割合	今後調査予定	増やす	—

※13 ソーシャルキャピタル：「信頼」「規範」「ネットワーク」といった人々の協調行動の活性化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本を意味し、「人と人との絆」「人と人との支え合い」に潜在する価値を意味する。地域の健康づくりでも重要な要素となります。

## 5 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

### (1) 栄養・食生活【重点】

食事はこどもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠かせないものです。また、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病予防にも深く関わっています。

そのため、食事のバランスに気をつけ、適正な量を食べる人の増加を目指します。また、こどもにとっては、家族と一緒に食事をすることで健やかな成長が期待できるため、「共食<sup>きょうしょく</sup>\*14」の増加も目指します。

これらの取り組みは「東温市食育推進計画（第2次）」と連動して進めていきます。

スローガン

**健康づくりは毎日の食卓から**

【取り組み】

#### 市民

- ◆「食事バランスガイド」などを参考にして朝・昼・夕の食事をバランスよく食べます。
- ◆減塩を心がけます。
- ◆野菜を毎食、緑黄色野菜を毎日食べます。
- ◆外食や食品を購入する時は栄養成分表示を参考にします。
- ◆家族や仲間といっしょに楽しく食事をします。

#### 地域

- ◆地域で料理講習会などの食に関する行事を開催します。
- ◆家族や仲間といっしょに食事ができるよう支援します。

#### 行政

- ◆食事バランスガイドなどを利用して、バランスのとれた食事について啓発します。
- ◆野菜を使ったレシピを普及して、野菜の摂取量を増やします。
- ◆栄養成分表示の見方について普及・啓発します。
- ◆「共食」の重要性について啓発します。
- ◆適正体重を認識し、食習慣が改善できるよう健康講座、相談、訪問などで支援します。
- ◆減塩の重要性について健康講座などで意識啓発します。相談や訪問で減塩できるよう支援します。
- ◆食に関する地域での活動を支援します。

※14 共食：一人で食べるのではなく、家族や友人など、誰かと食事を共にする（共有する）こと。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
バランスのとれた食事をしている人の割合	男性 47.1% 女性 73.4%	男性 50% 女性 80%*	I
減塩を心がけている人の割合	男性 51.3% 女性 70.2%	男性 60% 女性 80%	A
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合	男性 42.8% 女性 56.2%	男性 50% 女性 60%*	A
外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合	男性 20.9% 女性 37.0%	40%	A
食事を家族と食べるこどもの割合	小学校 4 年生 朝食 96.5% 夕食 98.6% 中学校 1 年生 朝食 79.6% 夕食 95.1%	100%を目指す	H
適正体重を維持している人の割合 (肥満、やせの減少)	30～60 歳代の男性の肥満 27.8% 40～60 歳代の女性の肥満 18.6% 30 歳代の女性のやせ 22.0%	25% 15% 20%	N

\*目標値は第2次東温市食育推進計画に準じて目標到達年度を平成30年度とする

解説

「食事バランスガイド」

「食事バランスガイド」(右図)は、1日の望ましい食事の組み合わせとおおよその量をイラストで示したものです。

「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」

「果物」をバランスよく食べ、運動することでコマが安定して回るように、健康が維持されることを表しています。



(2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクに関連することや、高齢者の認知機能や運動器機能などの社会生活機能との関係が明らかになっており、健康寿命の延伸や生活習慣病予防、社会生活機能を維持・増進する上で重要です。

そのため、運動しやすい環境を整えるとともに、日常生活において体を動かす機会がある人の増加や運動習慣者の増加を目指します。



【取組み】

<b>市民</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆自分に合った運動を見つけます。</li> <li>◆運動だけでなく仕事や家事などの生活活動においても、意識的に体を動かします。 (今よりも10分多く、体を動かします。)</li> <li>◆家族や仲間といっしょに楽しく体を動かします。</li> </ul>
<b>地域</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域での活動の中で、体を動かす機会を増やします。</li> <li>◆運動をしている団体の活動について情報提供します。</li> </ul>
<b>行政</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市民が身体活動・運動の意義を理解し、実践できるよう運動に関する講座を開催します。</li> <li>◆ウォーキングマップの作成・周知など、運動に関する身近な情報を提供します。</li> <li>◆運動しやすいまちづくりに取り組みます。</li> </ul>

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	40～64歳 男性 62.4% 女性 64.6%	75%	E
散歩や軽い体操をしている人の割合	65歳以上 男性 55.5% 女性 55.1%	65%	B
運動習慣者の割合 (1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している)	40～64歳 男性 34.4% 女性 35.0% 65歳以上 男性 58.9% 女性 48.2%	40～64歳 45% 65歳以上 男性 70% 女性 60%	E

### (3) 休養

休養は、疲労回復やストレス解消に大きな役割を果たします。適切な休養を日常生活に取り入れることは生活の質を高めるためには欠かせません。睡眠は休養の基本であり、睡眠不足は、生活習慣病の悪化やこころの病気につながるほか、適切な判断力を鈍らせ、事故につながる可能性もあります。

休養と密接な関係がある睡眠について正しい知識を普及し、睡眠の状態が良くないと感じている人の割合の減少を目指します。



#### 【取組み】

##### 市民

- ◆規則正しい生活リズムを身につけます。
- ◆自分に合った趣味を見つけてリラックスできる時間を作ります。
- ◆よい睡眠について知識を深め、寝付けない、熟睡感がない、昼間の眠気が強いなどの症状があれば専門家に相談します。

##### 地域

- ◆参加した人がリフレッシュできる地域活動に取り組めます。

##### 行政

- ◆睡眠とうつ、睡眠時無呼吸などの睡眠障害を含めた睡眠や休養に関する、正しい知識を普及します。

#### 【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
睡眠の状態を良くないと感じている人の割合	32.3%	減らす	A

### (4) 飲酒

適度な飲酒は、ストレスの緩和やコミュニケーションを円滑にするなどの効用がありますが、多量の飲酒は、肝機能障害、糖尿病、高血圧など、多くの生活習慣病の原因にもなります。

また、妊娠中の飲酒は、生まれてくる赤ちゃんの心身の発達にも悪い影響を与えるほか、未成年で飲酒を始めると、アルコール依存症になりやすいことが知られています。

学習の場の設置や各種講座の開催、健康診査の事後指導時などのあらゆる機会を通じ、正しい知識の普及啓発を行い、節度ある適度な飲酒を心がけるとともに、未成年者や妊婦の飲酒防止に努めます。



【取組み】

<b>市民</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆アルコールと健康について理解します。</li> <li>◆量やマナーを守って楽しく飲みます。</li> <li>◆未成年者は飲酒しません、させません。</li> <li>◆妊娠中、授乳中は飲酒しません。</li> </ul>
<b>地域</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆未成年者が飲酒しないよう見守ります。</li> <li>◆他の人に無理に飲酒を勧めません。</li> <li>◆医療機関は個人にあった飲酒について指導します。</li> </ul>
<b>行政</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆適正飲酒について普及・啓発します。</li> <li>◆学校では未成年者の飲酒防止のための教育を継続するとともに、家庭や地域と連携した飲酒防止に取り組めます。</li> <li>◆妊娠中の飲酒の影響について周知します。</li> </ul>

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
1日当たり男性2合以上、女性1合以上飲む人の割合 (日本酒換算)	男性 23.0% 女性 15.1%	男性 20% 女性 12%	A
毎日飲む人の割合	男性 27.7% 女性 6.2%	減らす	A
アルコールを飲んだことがあること もの割合	中学校1年生 男子 23.1% 女子 15.1%	0%を目指す	H
妊娠中に飲酒する人の割合	0.4%	0%を目指す	O

## (5) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD、周産期の異常などの原因となります。また、非喫煙者の受動喫煙も肺がんや虚血性心疾患などの様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが重要です。

そのため、喫煙者の割合の減少、未成年者の喫煙防止、妊娠中の喫煙や受動喫煙防止を目指します。また、受動喫煙の害を減少、あるいは、排除するための環境づくりを目指します。



スローガン

**吸わない人に思いやり**

### 【取組み】

#### 市民

- ◆喫煙の健康被害や受動喫煙の害などについて理解します。
- ◆たばこを吸う人は分煙などマナーを徹底します。特に妊婦やこどものいるところでは喫煙しません。
- ◆未成年者は喫煙しません、させません。
- ◆妊娠中、授乳中は喫煙しません。

#### 地域

- ◆地域の集まりで禁煙、分煙に取り組めます。
- ◆未成年者が喫煙しないよう見守ります。
- ◆医療機関は喫煙が健康に与える影響について指導します。

#### 行政

- ◆喫煙、受動喫煙の害について普及・啓発に努めます。
- ◆学校では未成年者の喫煙防止のための教育を継続するとともに、家庭や地域と連携した喫煙防止に取り組めます。
- ◆妊娠中の喫煙の害について啓発し、禁煙を勧めます。
- ◆禁煙希望者をサポートします。また、必要な人には禁煙指導をしている医療機関を紹介します。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
ほぼ毎日喫煙する人の割合	男性 25.1% 女性 6.5%	男性 10% 女性 3%	A
たばこを吸ったことがあるこどもの割合	中学校 1 年生 男子 4.2% 女子 1.2%	0%を目指す	H
妊娠中に喫煙する人の割合	2.9%	0%を目指す	O
受動喫煙を受けている人の割合	小学校 4 年生 9.3% 中学校 1 年生 16.8% 20~64 歳 16.6%	子どもは0%、大人は半減を目指す	A H

(6) 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保ち、身体的な健康だけでなく、精神的、あるいは社会的な健康にも寄与し、健康で質の高い生活を営む上で重要な要素となっています。

そのため、各ライフステージに応じた歯科検診、保健指導、健康教育を受け、歯と口腔の健康に関する知識の啓発やかかりつけ歯科医の普及によるむし歯、歯周病の早期発見、早期治療を推進し、むし歯、歯周病の減少による歯の喪失予防、よく噛んで食べられる人の割合の増加を目指します。



スローガン

**しっかり噛んで きちんと歯みがき**

【取組み】

**市民**

- ◆毎食後、歯みがきをします。
- ◆かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けます。
- ◆歯の健康と全身の健康との関係を理解します。

**地域**

- ◆かかりつけ医とかかりつけ歯科医の連携を進めます。
- ◆身近な場所で歯の健康に関する情報提供を行います。

**行政**

- ◆妊娠期からむし歯や歯周病に関する情報提供や歯科検診、健康教育、保健指導を行います。
- ◆保育所、幼稚園、学校では子どもと保護者に対して歯の健康教育を行います。
- ◆むし歯や歯周病と全身疾患の関係について普及啓発に努めます。
- ◆「かかりつけ歯科医」をもち、定期的な口腔ケアの大切さについて啓発します。
- ◆成人の歯周疾患検診、妊婦歯科健康診査を実施します。

【目標指標】

項目	ベースライン	目標	出典
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	男性 44.2% 女性 54.5%	65%	A
3歳でむし歯のない児の割合	70.0%	80%	D
12歳児の1人平均むし歯数	男子 0.88 歯 女子 1.44 歯	男子 0.8 歯 女子 1.0 歯	P
75～84歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	27.1%	50%	B
60～64歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	45.4%	70%	A
40歳代で喪失歯のない人の割合	50.0%	75%	A
歯の状態が悪くよく噛めない人の割合	65歳以上 7.5%	減らす	B

## 第4章 ライフステージ別の健康づくり

### 1 基本的な考え方

健康を維持していくためには、日頃からよい生活習慣を心がけることが大切です。

市民一人ひとりの生活習慣は、長い年月をかけて形成されていくものであり、健康に望ましくないことはわかっているにもかかわらず、簡単には変えられない難しさを伴うとともに、社会的環境や人間関係などのさまざまな要因によって、健康的な生活習慣の維持が困難な場合が多いという現実もあります。

健康的な生活習慣の形成や改善における課題は、ライフステージ（人生の各段階／年代）ごとに異なっています。

ここでは、ライフステージを「妊娠期」「乳幼年期」「学童・思春期」「青・壮・中年期」「高年期」の5段階に分け、それぞれのステージに合わせた健康づくりのポイントをまとめます。

ライフステージごとの課題に応じたよりよい生活習慣の積み重ねが、健康寿命の延伸や生活の質の向上に結びついていきます。

### 2 ライフステージ別のポイント

#### (1) 妊娠期

妊娠期は、妊娠による身体的な変化のみならず、妊娠・出産の喜びや不安、親としての責任感が芽生え、精神的な変化も多い時期です。

この時期は胎児が母体を通してさまざまな影響を受けるため、母体の健康管理、環境整備が特に重要です。そのため、バランスのよい食生活、適度な運動、妊婦健康診査を定期的に受診し、母体の健康を維持し、安全で快適な妊娠期を過ごすとともに、妊娠・分娩・育児についての正しい理解を深め、必要な知識と心構えを持つことが重要です。

#### (2) 乳幼年期（0～6歳）

乳幼年期は、心身の発達のもっとも著しい時期であり、この時期の過ごし方がその後の生活習慣の形成に大きな影響を及ぼします。また、親の生活習慣が乳幼年期の



こどもに大きな影響を与えます。こどもがよい生活習慣を身につけることと同時に親の生活習慣を見直すよい時期だともいえます。

### (3) 学童・思春期（7～19歳）

この時期は学校保健と連携した取組みが重要です。

学童期（7～12歳）は、身体・運動機能と精神神経機能の発達時期であり、あらゆるものに関心を示し、健康の基礎を学び、身につける最適な時期といえます。また、生活習慣の形成期であり、社会参加への準備段階でもあります。

特に生活習慣病に関連する肥満や、むし歯の予防に重点を置いた健康づくりを進めることが重要です。

また、思春期（13～19歳）は、精神面でも身体面でも発達にめざましいものがある時期です。進学、就職など生活環境に大きな変化がみられ、それに伴い生活習慣も大きく変化する時期です。

### (4) 青・壮・中年期（20～64歳）

青年期（20～29歳）は、就職や結婚、出産、子育てなど、生活が大きく変化する時期です。また、喫煙や飲酒の習慣の多くはこの年代から始まります。

この時期の生活習慣が、壮年期以降の健康に大きな影響を及ぼすことから、健全な生活習慣の維持・改善に努めることが必要です。また、こどもを持つ人は、こどもたちによる生活習慣に関する知識や正しい情報を伝え、身につけさせることが必要です。

壮年期（30～44歳）は、いわゆる働きざかりといわれ、社会でも家庭でも、もっとも活動的になる時期といえます。身体的機能も充実する時期ですが、人間関係や社会的ネットワークが拡大する一方、望ましい生活習慣を維持することが難しくなりがちです。この年代で既に生活習慣病を発症する人もみられ、中年期以降の健康状態に大きく影響します。

また、中年期（45～64歳）は社会の中核を形成する年代ですが、身体機能が明らかに低下傾向を示し、健康や体力に不安を感じ始めます。これまでの生活習慣が要因となった生活習慣病の発症が少



健康講座

なくありません。また、歯周病が進行し、  
歯を失い始める時期といえます。さらに家庭や職場で責任の重い立場にあることから、ス  
トレスの多い年代でもあります。

#### (5) 高年期（65歳以上）

高年期は、個人の健康状態の差が大きくなる時期です。

前期高齢者（65～74歳）は、活躍の場が職域から家庭や地域へと移り、新たな活動の  
広がりを見せる年代でもあります。自分の健康に対する不安が大きくなりますが、培って  
きた知識・技能を活かした新しい活動への取組みは、生きがいのある人生につながります。

後期高齢者（75歳以上）になると体力の低下や疾病により、さまざまな障害が現れます。  
これまでの生活習慣の違いがこの時期の健康に大きく影響します。介護が必要になる人が  
増える時期ですが、いきいきと毎日を過ごしている人も少なくありません。



健康フォーラム



健康づくり料理講習会

### 3 ライフステージ別の取組み

基本的な方向	妊娠期	乳幼年期（0～6歳）	学童・思春期（7～19歳）	青・壮・中年期（20～64歳）	高年期（65歳～）
生活習慣病の発症予防と重症化予防			<p>がんに関する正しい知識を身につけ、予防に努めます。</p> <p>早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受診します。</p> <p>精密検査が必要になった場合は必ず受診します。</p> <p>循環器疾患、糖尿病に関する正しい知識を身につけます。</p>	<p>年に1回は健康診査を受け、保健指導を受けて自分の生活習慣を見直します。</p> <p>精密検査や治療が必要な場合は、きちんと医療機関を受診します。</p> <p>COPDの予防や治療について知識を深めます。</p> <p>COPDの自覚症状がある場合は精密検査を受け、早期発見・早期治療に努めます。</p>	
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上			<p>ストレスやこころの病気に関する知識を深め、対応方法を理解します。</p> <p>悩みや心配なことは、ひとりで抱え込まずに誰かに相談します。</p>	<p>たばこやアルコールに頼らず、自分にあった方法でストレスを解消し、ストレスと上手に付き合います。</p>	
	<p>妊娠中から規則正しい生活習慣を身につけます。</p>	<p>こどもの健康について、健診や教室、相談などで知識を深め、生活を見直します。</p> <p>子育てでわからないことがあれば相談します。</p>		<p>困ったことがあれば相談します。</p>	
			<p>趣味や生きがいを持ちます。</p>	<p>食事や運動などの生活習慣に気をつけて、生活習慣病をコントロールします。</p>	
				<p>健康づくりや介護予防の事業や催しに積極的に参加します。</p>	
健康を支え、守るための社会環境の整備	健康づくりを目的とした活動に積極的に参加します。				
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	<p>「食事バランスガイド」などを参考に朝・昼・夕の食事をバランスよく食べます。</p> <p>減塩を心がけます。</p> <p>野菜を毎食、緑黄色野菜を毎日食べます。</p> <p>家族や仲間といっしょに楽しく食事をします。</p> <p>家族や仲間といっしょに楽しく体を動かします。</p> <p>規則正しい生活リズムを身につけます。</p> <p>毎食後歯みがきをします。</p> <p>かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けます。</p>				
			<p>外出や食品を購入する時は栄養成分表示を参考にします。</p> <p>自分に合った運動を見つけます。</p> <p>運動だけでなく仕事や家事などの生活活動においても、意識的に体を動かします。（今より10分多く、体を動かします。）</p> <p>自分に合った趣味を見つけてリラックスできる時間を作ります。</p> <p>よい睡眠について知識を深め、寝付けない、熟睡感がない、昼間の眠気が強いなどの症状があれば専門家に相談します。</p> <p>アルコールと健康について理解します。</p> <p>未成年者は飲酒しません、させません。</p> <p>喫煙の健康被害や受動喫煙の害などについて理解します。</p> <p>歯の健康と全身の健康との関係を理解します。</p>	<p>量やマナーを守って楽しく飲みます。</p> <p>未成年者は喫煙しません、させません。</p> <p>たばこを吸う人は分煙を徹底します。特に妊婦やこどものいるところでは喫煙しません。</p>	
	<p>妊娠中、授乳中は飲酒しません。</p> <p>妊娠中、授乳中は喫煙しません。</p>				



## 第5章 計画の推進

### 1 関係者に期待される役割

健康づくりは市民一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、そのためには、個人の自覚や行動と並んで、個人を取り巻く家庭や保育所、幼稚園、学校、職場、市民グループ、関係機関などとの連携と、これらからの支援が重要となります。

#### (1) 市民の役割

市民は健康づくりの主役であり、一人ひとりが主体的に自分の健康を考え、自分の健康水準に応じて健康づくりの方法や資源を選択し、生涯を通じた健康づくりに取り組むことが期待されます。

また、社会の一員として、地域のコミュニティ活動などに積極的に参加するなかで、他者の健康の実現に貢献することも重要です。

#### (2) 家庭の役割

家庭は、生活をする基本的な場所であり、良好な食習慣や休養・睡眠習慣など基本的な生活習慣形成の中心的な場としての機能を果たすことが期待されます。特に、こどもの生活習慣の基礎づくりでは大きな役割を果たすことが期待されます。

また、家庭は、現代のストレス社会にあって、家族とのふれあいでストレスの解消を図るなど、こころと体に安らぎを与える空間としての機能を果たすことも求められます。

#### (3) 自主グループ・地域団体等の役割

健康づくりや食生活改善に関わる自主グループや地域の核となる地区組織、老人クラブ、婦人会、PTAなどは、地域における健康づくりの推進役として、地域や組織における健康課題や健康意識などを把握し、健康づくりに関する学習会の開催や健康に関する情報の提供など自主的な活動を展開することにより、地域住民の健康づくりを支援することが期待されます。

#### (4) 保育所・幼稚園・学校の役割

保育所・幼稚園・学校は、乳幼年期から学童・思春期にかけて多くの時間を過ごす場で、社会生活、集団生活の基礎を身につける大切な場です。この時期に受けた健康教育が将来の健康に重要な役割を果たします。健康診断、事後指導の実施や一次予防を中心とした健康教育、事故などの危険防止の教育を行う役割を果たすことが必要です。

また、地域住民の健康づくりの場としての役割を果たすことも期待されます。

#### (5) 職場の役割

職場は青年期から中年期にかけて長い期間を過ごす場であり、特に壮年期・中年期の健康づくりに重要な役割を担っています。健康診断や事後指導の実施に加え、よい生活習慣を送れるよう支援する必要があります。

また、退職後の健康づくりの観点からも重要な役割を果たしていることから、地域との連携を進めることが期待されます。

#### (6) 保健医療専門家・関係団体の役割

医師会、歯科医師会、愛媛大学や医療保険者などの関係団体・機関は、専門家及び専門団体・機関として健康づくりに関する各種の技術・情報の提供が可能です。市民に対して健康や疾病に関する専門的な相談や情報提供などを実施するとともに、地域の健康づくりに関する取組みに積極的に協力し、市民や地域の健康づくりを支援することが期待されます。

#### (7) 県、保健所の役割

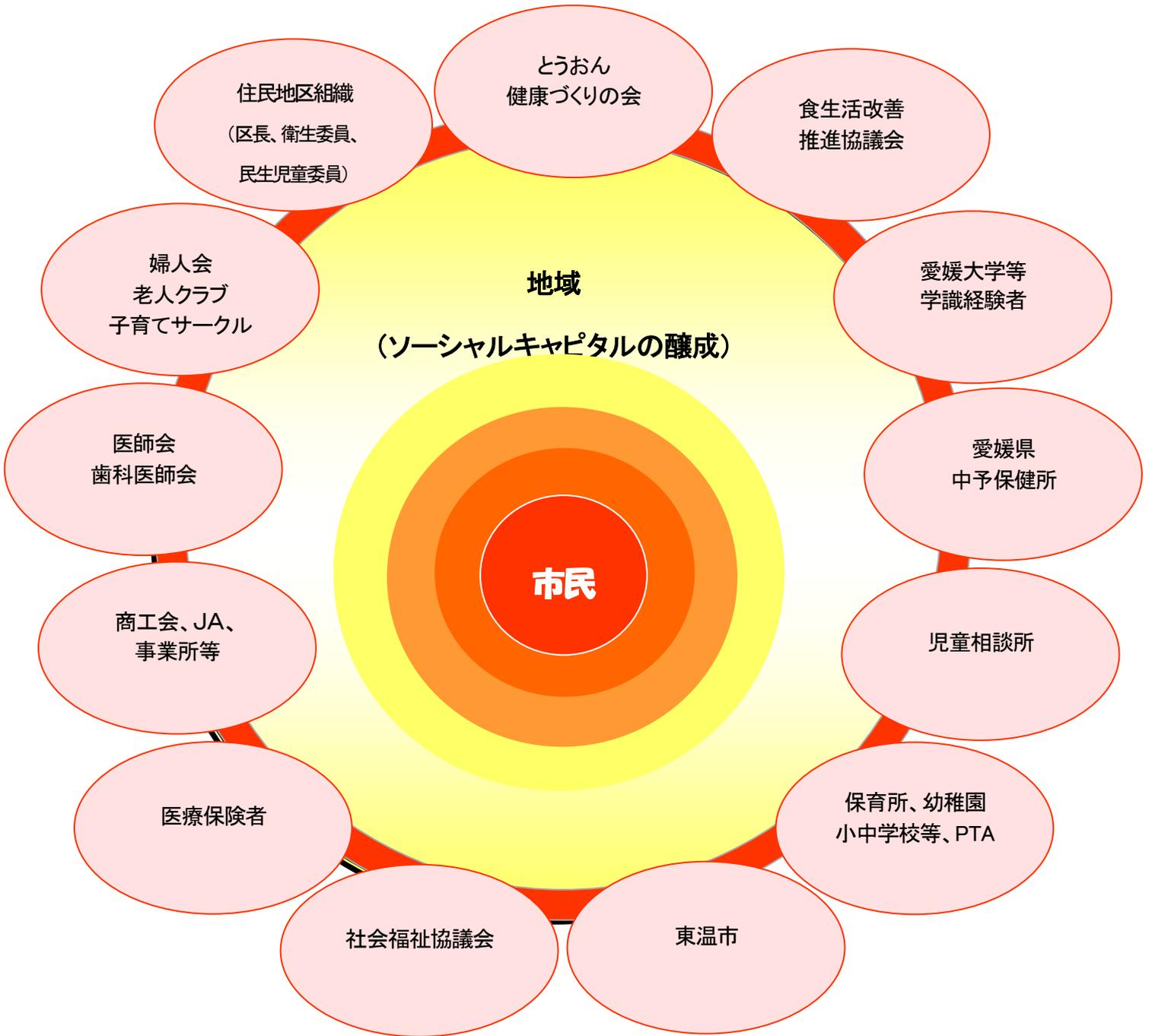
県、保健所は、広域的、専門的あるいは技術的な立場から市行政への支援、市行政と他関連機関との調整支援が期待されます。

#### (8) 市の役割

市民生活に密着している市行政は、市民の健康づくりを推進するため、保健・医療・福祉・教育で分担する諸施策を効果的に推進するため、関係各課との連携、調整を行います。

市が管理する公民館、体育館、スポーツ・文化施設などは、その施設機能を十分に発揮しながら、地域住民の主体的な健康づくり活動を支援していきます。

■市民と市民を取り巻く地域との関係イメージ図



## 2 計画の進行管理

本計画の実施にあたっては、市民の健康課題に対して、効果的な改善が得られる方法を実施するとともに、どのような対策が実施されているかを管理し、そして目標がどの程度達成できたかを評価して、問題点を検討し、今後の市民の健康づくりや関連施策の改善へとつなげていくことが必要です。

### (1) 市民の主体的な健康づくり

本計画の推進のためには、多くの市民が計画を理解し、自ら楽しく健康づくりに取り組めるようにすることが重要です。

このため、市広報紙やホームページなどへの掲載、啓発パンフレットの作成・配布、さらには講演会や市民参加型のイベントを開催するなどして、計画の周知を図るとともに、市民の“やる気”を引き出すように努めます。

### (2) 計画の評価と公表

本計画の目的は、市民一人ひとりが自らの健康課題に即して健康づくりを実践し、健康水準の改善を図ることにあります。計画の「策定」は市民の主体的な行動への指針づくりであり、計画の「実行」、「評価」及び「見直し」が重要となります。

本計画では、市全体の健康水準の望ましい方向やレベルを示し、市民一人ひとりが健康づくりに取り組む目安として具体的目標指標を設定していますが、東温市健康づくり推進協議会において定期的に把握できる指標により進捗状況などを把握・評価し、その活動状況、評価結果を公表します。

東温市のPRをするために誕生しました。  
「いのとん」っていう名前の由来は、白猪の滝の伝説の「白いいのしし」の“いの”と、「とうおん」の”と” ”ん” で「いのとん」なんだトン〜☆



東温市イメージキャラクター いのとん

# 資料編

## 1 指標出典一覧

記号	出典調査等
A	平成 23 年度 健康づくりアンケート
B	平成 23 年度 高齢者総合健康調査
C	愛媛県中予保健所集計（平成 20～23 年）
D	平成 23 年度 東温市保健事業集計
E	平成 24 年度 特定健康診査結果等集計
F	東温市特定健康診査等実施計画（第 2 期）
G	平成 25 年度 健康づくりに関するアンケート
H	平成 24 年度 子どもの生活習慣アンケート
I	平成 23 年度 食育に関するアンケート
J	平成 23 年 厚生労働省「人口動態統計」
K	平成 24 年度 東温市小児生活習慣病予防健診結果集計
L	平成 24 年度 東温市介護保険実績
M	平成 24 年度 東温市 75 歳以上健康診査結果集計
N	平成 24 年度 東温市各種健康診査集計
O	平成 23 年度 妊娠期におけるアンケート調査
P	平成 24 年度 定期健康診断結果集計（中学校）

## 2 東温市健康づくり推進協議会規則

(平成 24 年 3 月 23 日規則第 8 号)

改正平成 24 年 12 月 28 日規則第 61 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、東温市附属機関設置条例(平成 24 年東温市条例第 2 号)第 3 条の規定に基づき、東温市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の構成、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 健康づくりに関する諸施策の推進に関すること。
- (2) 川内健康センターの運営に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、目的を達成するために必要な事項

(組織)

第 3 条 協議会は委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療の関係者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 市民の代表者

(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 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、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をそれぞれ 1 人置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長が必要と認めるときには、会議に関係ある者の出席を求めて、その意見又説明を求めることができる。

(作業部会)

第 7 条 市民の健康づくりに関する具体的な計画等について検討させるため、協議会に、作業部会として東温市成人保健推進部会及び母子保健推進部会を置く。

2 第 3 条から第 6 条までの規定は、作業部会について準用する。この場合において、「協議会」とあるのは「作業部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「副会長」とあるのは「副部会長」と読み替えるものとする。

[第 3 条] [第 6 条]

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第 9 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24 年 12 月 28 日規則第 61 号)

この規則は、公布の日から施行する。

### 3 東温市健康づくり推進協議会委員名簿

(平成26年3月現在 50音順 敬称略)

◎は会長(部会長)、○は副会長(副部会長)

#### 健康づくり推進協議会

氏 名	所 属 ・ 役 職
石川 純一	母子保健推進部会 部会長
越智 俊充	東温市商工会長
高山 佳子	東温市校長会代表(上林小学校)
近藤 千枝美	東温市議会副議長 文教市民福祉委員会委員
斉藤 功	老成人保健推進部会 部会長
田井野 恒雄	東温市社会福祉協議会会長
竹之内 直人	愛媛県中予保健所長
◎谷川 武	愛媛大学医学部公衆衛生学教授
○別宮 徹	東温市医師会会長(重信クリニック院長)
中内 正子	衛生委員代表
松下 政子	東温市食生活改善推進協議会会長
松下 律子	えひめ中央農業協同組合経営管理委員
松本 誠人	東温市歯科医師会会長(満石歯科院長)
八塚 牧子	民生児童委員代表
和田 敦雄	とうおん健康づくりの会会長

母子保健推進部会

氏 名	所 属 ・ 役 職
阿部 伸子	幼稚園長代表（北吉井幼稚園）
◎石川 純一	東温市医師会（石川小児科院長）
大野 悦子	東温市食生活改善推進協議会代表
倉橋 恵	保護者代表（子育てサークル TOON 代表）
早田 亮	愛媛県中予保健所健康増進課長
田井 幸子	保護者代表（平成 25 年度川上小学校 PTA 会長）
玉乃井 京子	保育所長代表（南吉井保育所）
露口 麻里	東温市社会福祉協議会地域福祉課
乗松 恵理子	養護教諭代表（東谷小学校）
宮田 恵子	民生児童委員代表
○渡部 祐子	東温市歯科医師会（渡部祐子歯科院長）

老成人保健推進部会

氏 名	所 属 ・ 役 職
河野 康之	東温市歯科医師会（河野歯科医院院長）
◎斉藤 功	愛媛大学医学部看護学科教授
白戸 謙一	東温市商工会事務局
早田 亮	愛媛県中予保健所健康増進課長
伊達 知元	東温市区長会会長
○辻井 武廣	東温市医師会（辻井循環器科内科院長）
昇 淳一郎	パナソニック ヘルスケア株式会社松山地区健康管理室室長
藤田 絵理子	衛生委員代表
松本 泰一	えひめ中央農業協働組合（東温営農支援センター長）
山内 弘子	東温市食生活改善推進協議会代表
横畑 幸生	重信地区工業団地（株いづら 代表取締役）
渡部 さちこ	とうおん健康づくりの会代表
渡部 通生	東温市社会福祉協議会事務局長



東温市健康増進計画「健康とうおん〜いきいきプラン〜（第2次）」

発行 平成26年3月 東温市市民福祉部健康推進課

〒791-0301 東温市南方262番地 東温市川内健康センター

TEL (089)966-2191 FAX (089)966-5516

メールアドレス [kenkosuishin@city.toon.ehime.jp](mailto:kenkosuishin@city.toon.ehime.jp)