

# しんしろ健康づくり 21計画(第2次)



新 城 市



「みんなが笑顔の

健やかしんしろ」をめざして

ごあいさつ



新城市の高齢化率（65 歳以上の人口が全体に占める割合）は、平成 22 年 4 月に 28.1%、平成 27 年 4 月に 32.4%、そして 10 年後の平成 37 年（2025 年）には 37.7% と推定されています。

このような時代を迎えるにあたり、市民の皆さんが健康でいきいきと新城市で暮らし続けられるために、市、地域自治区、市民が共に支えあう社会が求められています。

平成 25 年 3 月、国は「健康日本 21（第二次）」を策定しました。この計画では、10 年後に目指す姿を「全ての国民が共に支えあい、健康で幸せに暮らせる社会」としており、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底、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、健康に関する生活習慣及び社会環境の改善を社会全体で取り組むこととしています。

本市では、平成 25 年度から愛知県国民健康保険団体連合会の健康なまちづくり推進事業のモデル事業に取り組んできました。この中で「糖尿病」と「高血圧」の人が多いという分析結果が出ています。

このような現状に対して、市民の健康づくりを総合的に進めていくため、国の「健康日本 21（第二次）」、愛知県の「健康日本 21 あいち新計画」と母子保健計画である「健やか親子 21」の方向性を含めて「しんしろ健康づくり 21 計画（第 2 次）」を策定しました。

本計画では、「健康長寿しんしろの実現」と「すべての子どもが健やかに育つ地域づくり」を基本目標に『みんなが笑顔の健やかしんしろ』と題し、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが健康で長生きできるよう取り組みを進めてまいります。

市民の皆さんには、それぞれ自身の状況に合わせて積極的に健康づくりに取り組んでいただくことをお願いするとともに、市の今後の取り組みに対しご参加とご協力をお願い申し上げます。

平成 28 年 3 月

新城市長 穂 積 亮 次



## 目 次

### 第1章 はじめに

1 計画策定の背景 .....	1
2 計画の位置づけ .....	2
3 計画の期間 .....	2

### 第2章 新都市の状況

1 人口動態 .....	3
2 医療費（国民健康保険）の状況 .....	6
3 介護保険の状況 .....	7

### 第3章 第1次計画の評価

1 しんしろ健康づくり21計画 分野別指標（最終評価） .....	8
-----------------------------------	---

### 第4章 計画の基本的な考え方と柱

1 計画の基本的な考え方 .....	10
2 計画の基本目標 .....	10
3 計画の基本目標達成のための柱 .....	10

### 第5章 課題と施策

1 生涯を通じた健康づくり .....	12
2 疾病の発症予防及び重症化予防	
(1) がん .....	15
(2) 循環器疾患、糖尿病 .....	17
3 生活習慣の見直し	
(1) 栄養・食生活 .....	21
(2) 身体活動・運動 .....	25
(3) 休養・こころの健康 .....	28
(4) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患） .....	30
(5) 飲酒 .....	33
(6) 歯・口腔の健康 .....	36
4 健やか親子 .....	40
5 地域社会で支える健康づくり .....	45

### 資料編

1 用語解説（本文中の※印について記載） .....	47
2 手ばかり法 .....	49
3 新都市健康マイレージ .....	50
4 計画策定の経過 .....	51



# 第1章 はじめに

## 1 計画策定の背景

「生涯を通じて健康でいきいきと過ごす」ことは、すべての国民にとっての願いであり、目指すべき姿です。

そこで国は健康増進に係る取り組みとして、「国民健康づくり対策」を昭和53年から数次にわたって展開し、平成12年3月に「国民の健康づくり運動 健康日本21」を策定、平成15年には「健康増進法」施行など法的基盤の整備を進めてきました。

関連する法律として食育基本法（平成17年施行）、自殺対策基本法（平成18年施行）、がん対策基本法（平成19年施行）が施行され、平成20年4月には、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各医療保険者にメタボリックシンドローム対策に着目した特定健康診査※・特定保健指導※の実施が義務付けられました。

さらに平成25年3月に、国は第4次国民健康づくり対策として、新たな健康課題や社会背景を踏まえた基本的な方向を打ち出すため「健康日本21（第二次）」を策定しました。その計画では、1. 健康寿命※の延伸・健康格差※の縮小 2. 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・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を五つの柱としています。

本市におきましては、旧新城市・旧鳳来町・旧作手村がそれぞれの地区で推進していた健康づくり計画を新城市全体で取り組むため、平成23年4月に「しんしろ健康づくり21計画」を策定し、世代別目標のもと健康づくりを推進してきました。

そして平成25年度に計画の中間評価で計画を見直し、栄養・運動・歯・こころ・健康増進の5つの分野に目標と重点対策を立て、がん検診や健康診査の充実を図るなど事業を進めてきました。

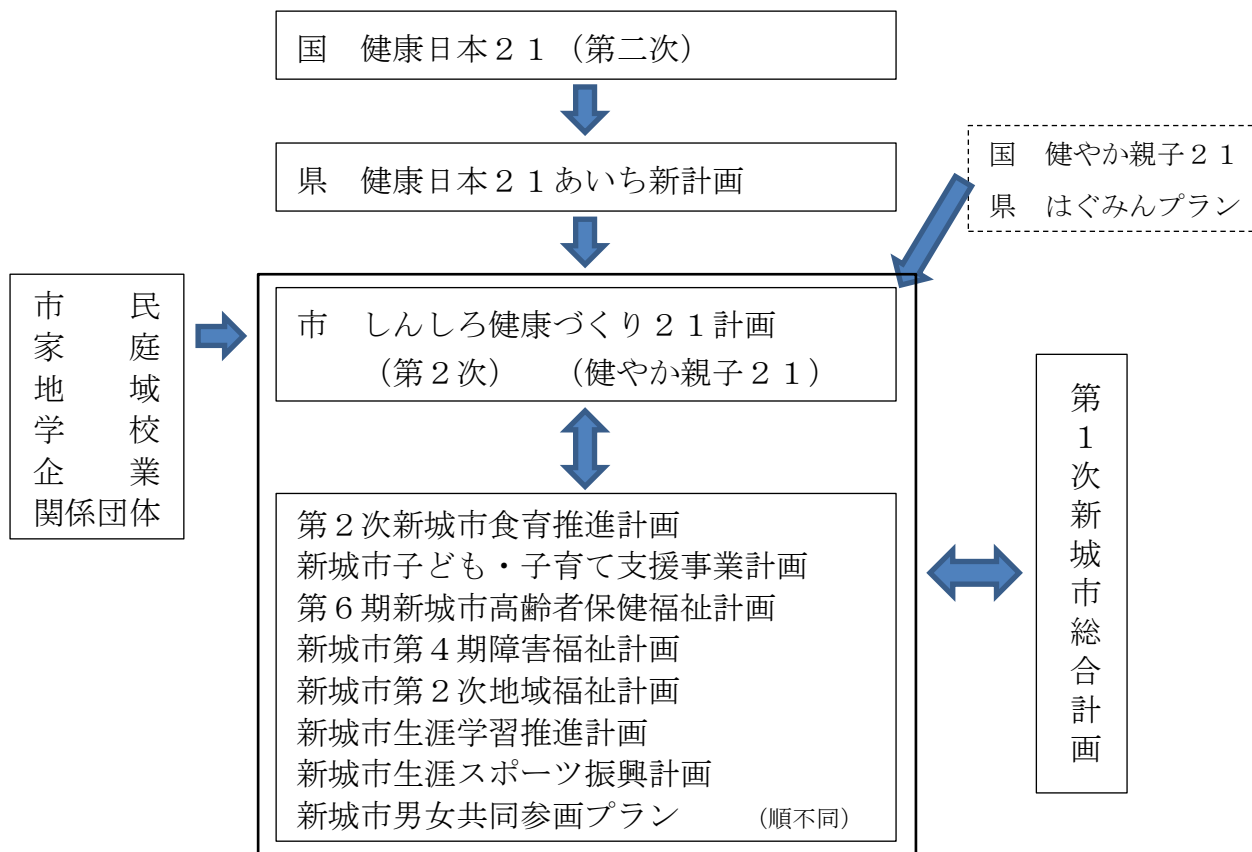
「しんしろ健康づくり21計画（第2次）」では、1次計画で改善できなかったがん検診などの対策を強化し、国や県の健康日本21（第二次）と方向性をあわせて計画しました。

そして母子の健康水準を向上させる国の施策である「健やか親子21」の事業を健康づくり事業に位置づけ、平成28年度からの市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進できるよう計画を策定しました。



## 2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」及び愛知県の「健康日本21あいち新計画」をもとに策定します。また、第1次新城市総合計画における本市の将来像「<sup>ひと</sup>市民がつなぐ <sup>みなと</sup>山の湊 創造都市」の実現に資することを目的とします。



## 3 計画の期間

計画の期間は、平成28年度から平成35年度までの8年間とし、4年目となる平成31年度に計画の中間評価と必要に応じて内容の見直しを行います。

年度 計画名	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
国 健康日本 21 （第二次）			計画 推進				中間 評価					最終 評価	計画 推進		
	1次		2次								3次				
県 健康日本 21あいち 新計画			計画 推進				中間 評価					最終 評価	計画 推進		
	1次		2次								3次				
しんしろ 健康づくり 21計画 （第2次）	計画 推進		中間 評価		最終 評価	計画 推進			中間 評価			最終 評価	計画 推進		
	1次					2次						3次			



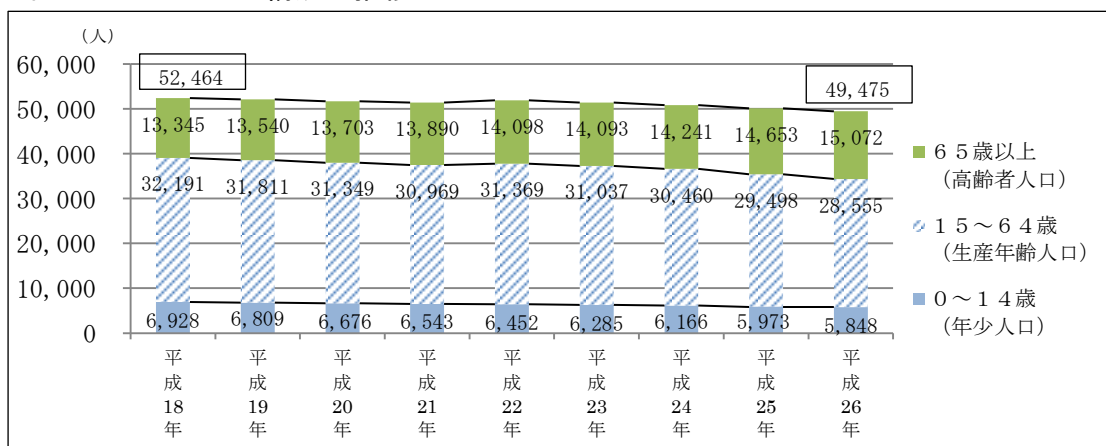
## 第2章 新城市の状況

### 1 人口動態

#### (1) 人口と人口構成の推移

市の総人口は、平成18年の52,464人から平成26年の49,475人へと2,989人減少しています。年少人口は、平成18年の6,928人から平成26年の5,848人へと1,080人減少しましたが、この間65歳以上の高齢者人口は、平成18年の13,345人から平成26年の15,072人へと1,727人増えており、少子高齢化が進んでいます。

図1 人口と人口構成の推移

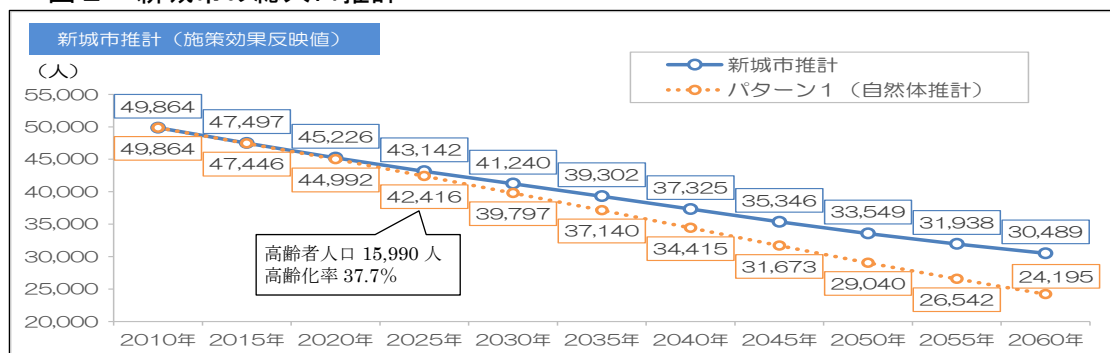


(出典：住民基本台帳 各年4月1日現在)

#### (2) 人口推計

新城市人口ビジョンでは2060年までの人口推計を図2のように設定しました。2025年には65歳以上の高齢者人口が全人口の37.7%となり、1.3人で高齢者1人を支える社会が来ると予想されます。

図2 新城市の総人口推計



(出典：新城市人口ビジョン 2010年は国勢調査データを使用)

\*新城市人口ビジョンではパターン1（自然体推計）で推移した場合、2060年の総人口は24,195人となる予測ですが、暮らしにくさの解消や魅力的なまちづくりを行い、合計特殊出生率の向上と移動量の多い44歳以下の転出入を均衡させることでつば型の年齢構成の平準化を目指します。

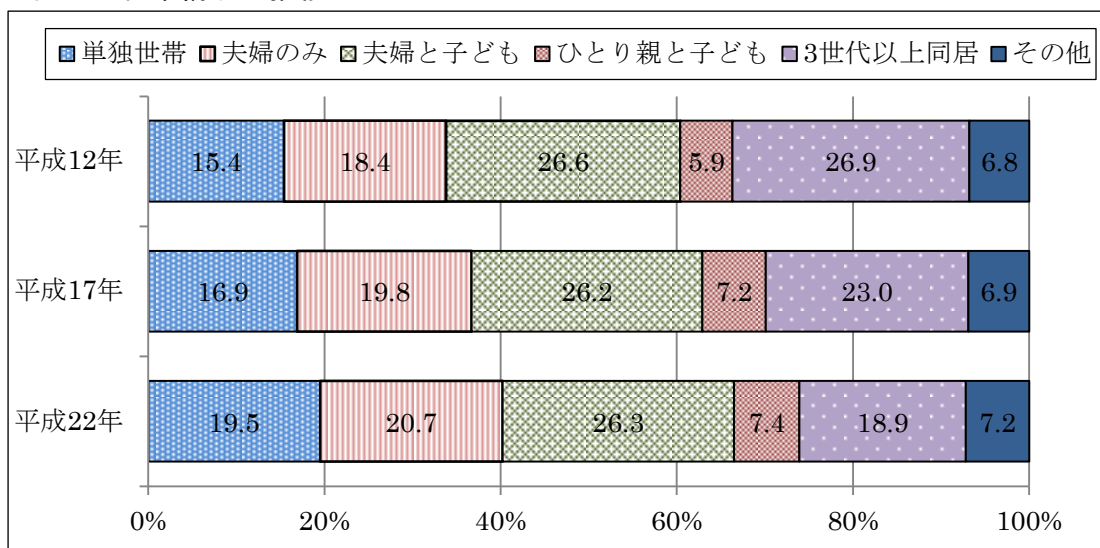
\*パターン1（自然体推計）：合計特殊出生率が2015年で1.38607、2030年以降を1.33291、2040年以降は1.33610と仮定。移動率については、2005～2010年の国勢調査に基づいて算出された純移動率が、2015～2020年までに0.5倍に縮小し、その後はその値を2035～2040年まで一定と仮定。



### (3) 世帯構成の推移

世帯構成の推移を見ると、3世代以上同居の世帯は減少傾向で単独世帯や夫婦のみ世帯、ひとり親と子ども世帯などが増加しています。

図3 世帯構成の推移

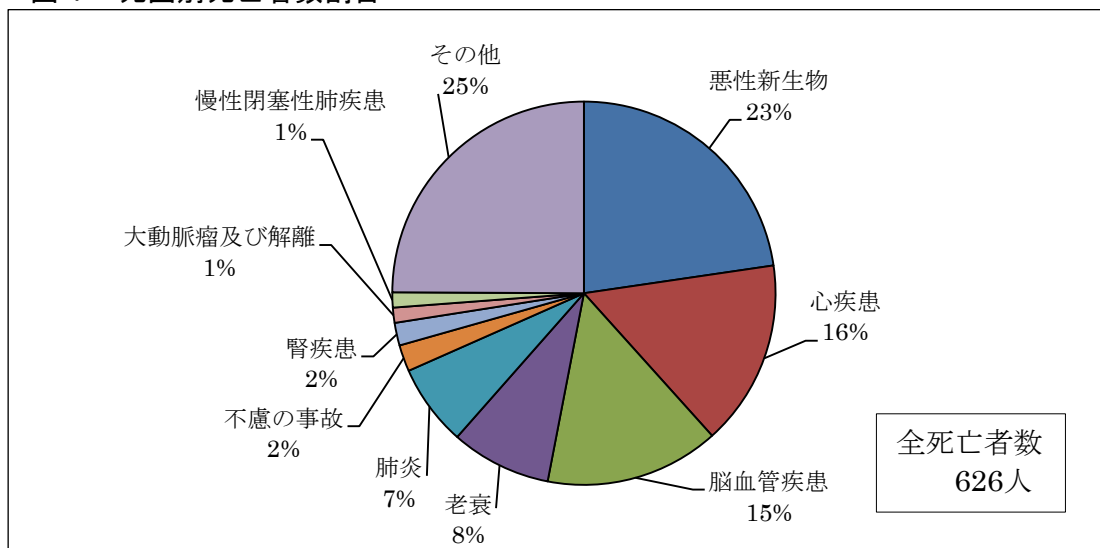


(出典：国勢調査)

### (4) 死亡状況

平成26年の死因別死亡者数割合を見ると、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患が上位を占めています。

図4 死因別死亡者数割合



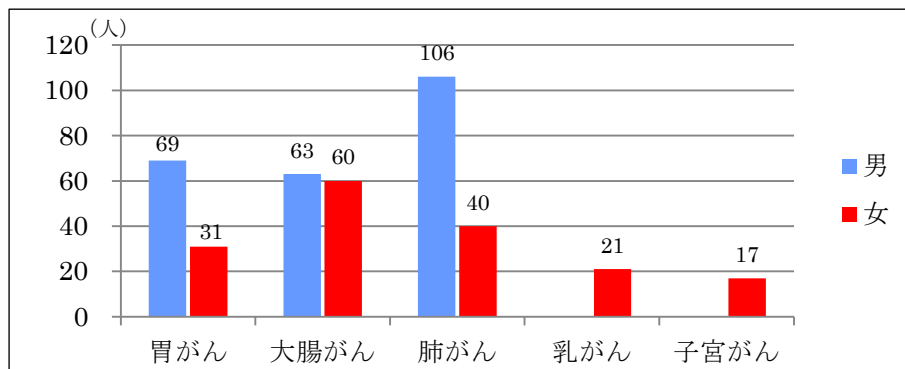
(出典：平成26年人口統計)





平成21年から平成25年までの5年間の部位別がん死亡者数を見ると、男性は肺がん、女性は大腸がんが最も多くなっています。

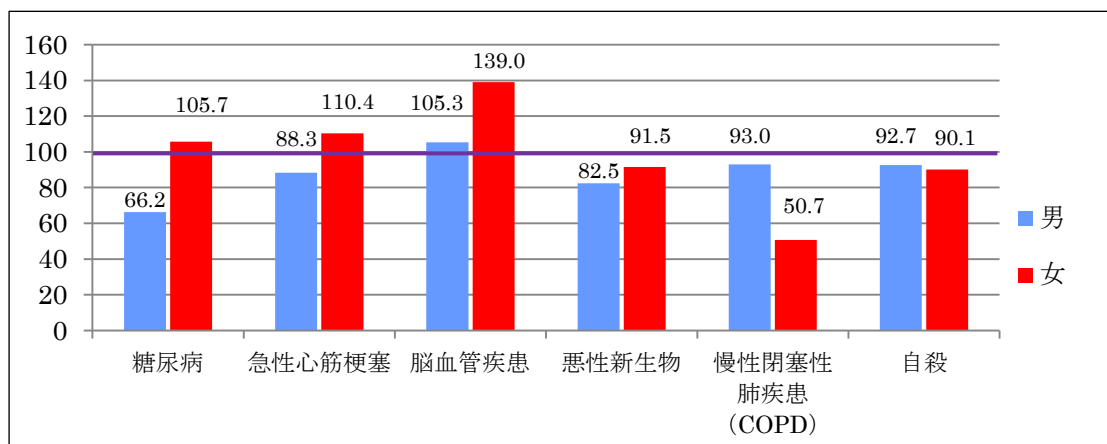
図5 部位別がん死亡者数



(出典：平成21年から平成25年 愛知県衛生研究所)

性別・疾病別標準化死亡比※(SMR)について、全国平均(100)を超えている疾病では、脳血管疾患(男性105.3、女性139.0)が男女ともに高く、特に女性が高くなっています。この他には急性心筋梗塞(女性110.4)、糖尿病(女性105.7)が基準より高い状況です。

図6 性別・疾病別標準化死亡比(死因別)



(出典：性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成21～25年 愛知県衛生研究所)

## (5) 平均寿命

男性の平均寿命は、県内では下位となっています。

県の健康寿命(平成22年)は、男性71.74歳(全国1位) 女性74.93歳(全国3位)であり、市の平均寿命との差は、男性7.6年、女性11.8年です。これは日常生活に制限をきたす期間となります。

表1 市の平均寿命

区 分	男 性	女 性
新 城 市 (県内順位)	79.38 歳 (48 位)	86.75 歳 ( 5 位)
愛 知 県 (全国順位)	79.71 歳 (17 位)	86.22 歳 (31 位)
国	79.59 歳	86.35 歳

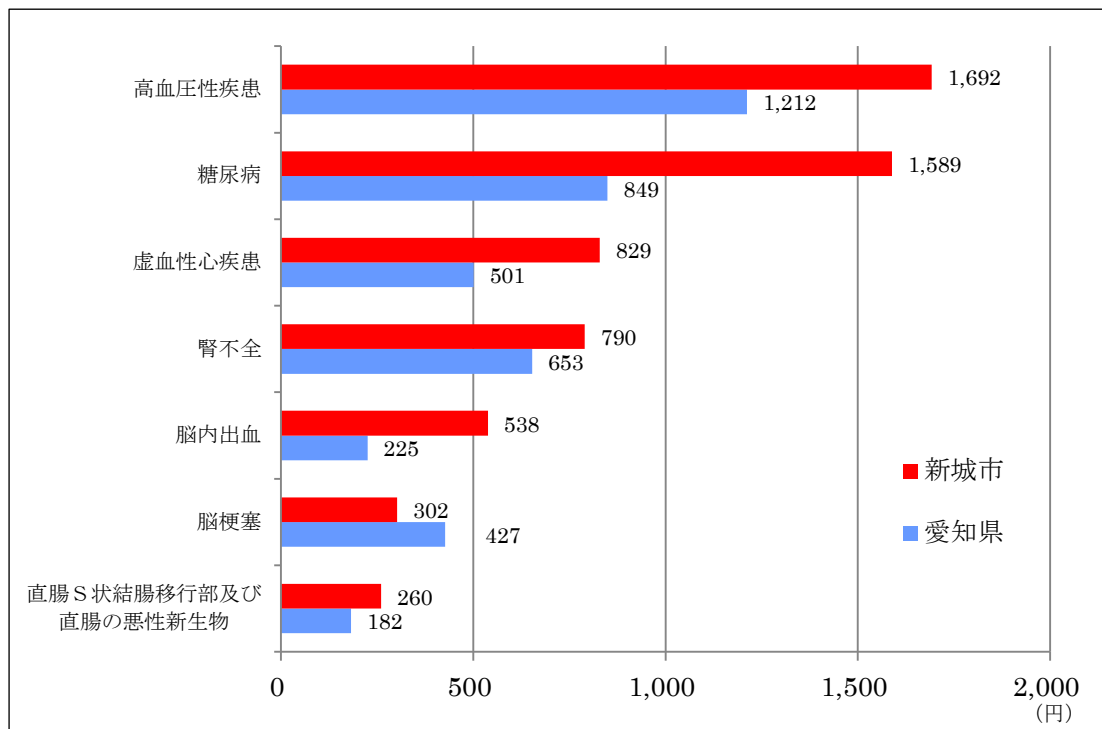
(出典：平成22年 国勢調査 県内順位は54市町村中、全国順位は47都道府県中)



## 2 医療費（国民健康保険）の状況

平成26年5月診療分の疾病別一人当たりの医療費用額を見ると、高血圧性疾患、糖尿病、虚血性心疾患が県平均を大きく上回っています。

図7 疾病別一人当たりの医療費用額（抜粋）



\*国保疾病分類統計表より、生活習慣病に関連する主要疾患を抜粋しました。

（出典：国保疾病分類統計表 平成26年5月診療分）



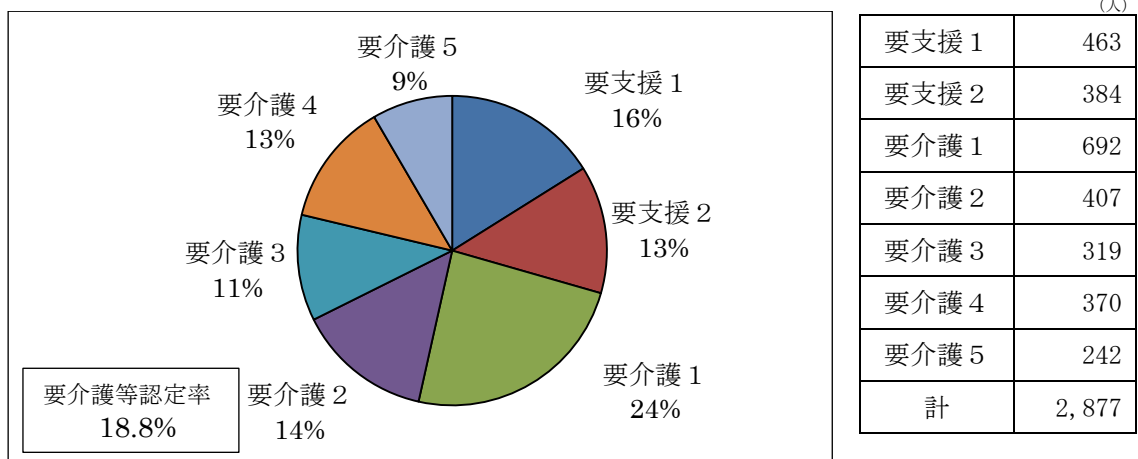


### 3 介護保険の状況

#### (1) 要介護等認定者数

高齢者人口の増加に伴い要介護等認定者数は2,877人で増加傾向であり、認定率も増加しています。要介護1が最も多く、要支援を含めて軽度の要介護認定者が半数を占めています。

図8 要支援、要介護認定者数の割合（平成26年度）

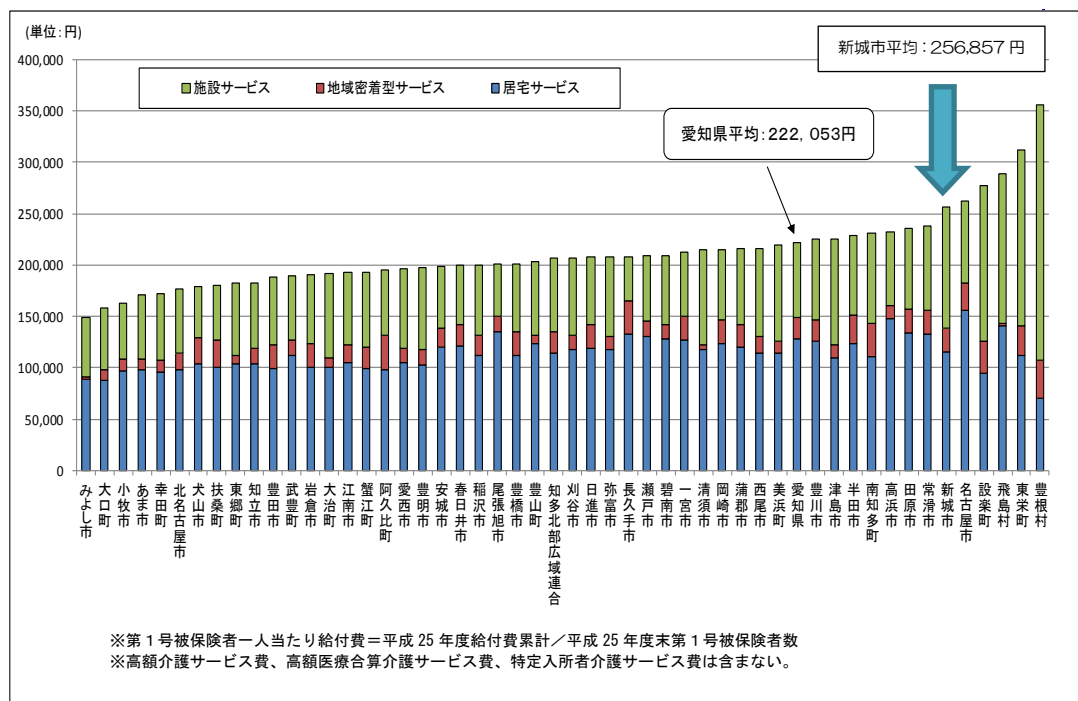


（出典：第6期新城市高齢者保健福祉計画）

#### (2) 介護給付費

市の一人当たりの介護給付費は県下で6番目に高く、そのうち施設サービス費が半分を占めています。

図9 一人当たりの介護給付費（介護保険第1号被保険者※）



（出典：平成25年度愛知県介護保険事業状況報告（年報））



## 第3章 第1次計画の評価

### 1 しんしろ健康づくり21計画 分野別指標（最終評価）

分野	項 目	対 象 者	策定時	目標値	最終評価 (平成26年度)	評価
栄 養	朝食を欠食する人の割合	小学5年生	1.3%	欠食 しない	平成29年度第 3次食育計画 でデータ比較 予定 ◎	E
		中学2年生	3.2%			
		市 民	3.5%			
	生活リズムや食の教育の 実施数	園・学校・市民	2 か所	10 か所	11 か所	A
運 動	仕事以外で体を動かす運動を している人の割合	市 民	48.7%	55%	—	E
	1回30分以上で週2回以上 の運動を1年以上続けている 人の割合	特定健診対象者	43.9%	45%	42.1% (25年度)	D
歯	むし歯のある子の割合	1歳6か月児	1.5%	減少	2.5%	B
		3歳児	18.9%		24.0%	
		年少児	34.5%		24.7%	
		年中児	53.2%		34.3%	
		年長児	57.1%		52.0%	
		小学3年生	16.2%		8.6%	
		中学1年生	43.3%		26.9%	
	フッ化物洗口を行っている 園や学校の割合	こども園	52.6% (19園)	70%	94.4% (18園中)	A
		小学校	60.0% (20校)	70%	68.8% (17校中)	B
	歯周疾患検診受診率	40歳	5.8%	15%	9.4%	B
		50歳	4.3%	15%	8.7%	B
		60歳	5.0%	15%	6.6%	B
	定期的に受診するかかりつけ 歯科医がいる人の割合	歯周疾患検診 受診者	75.2%	80%	78.2%	B
こ し ろ	自分なりのストレス解消 法を持っている人の割合	市 民	49.4%	50%	—	E
	相談できる場を整備する (パンフレット等)	市 民	未整備	充実	保健センターの こころの相談実 施・パンフレッ ト配布	B
健 康 増 進	妊娠中の喫煙率	妊 婦	2.5%	0%	3.7%	D
	妊娠中の飲酒率	妊 婦	3.4%	0%	0.7%	B
	未成年の嗜癖※に関する 健康教育の実施数	学校・市民	1 か所	2 か所	2 か所	A
	受動喫煙防止対策実施認 定施設※の増加(禁煙)	市 内	176 か所	増加	318 か所	A
	内臓脂肪症候群(メタボリ ックシンドローム)を認知 している人の割合	市 民	87.6%	90%	平成29年度第 3次食育計画 でデータ比較 予定 ◎	E
	自分の適正体重を知って いる人の割合	市 民	57.7%	70%		E

◎新城市食育計画の目標年度に合わせた



分野	項 目	対 象 者	策定時	目標値	最終評価	評価
健康増進	がん検診受診率 (胃がん)	市 民	11.0%	15%	7.3%	D
	がん検診受診率 (大腸がん)	市 民	8.0%	15%	11.6%	B
	がん検診受診率 (乳がん)	市 民	17.5%	20%	19.6%	B
	がん検診受診率 (子宮がん)	市 民	13.6%	20%	25.4%	A
	がん検診受診率 (肺がん)	市 民	24.0%	25%	15.7%	D
	がん検診精密検査受診率 (胃がん)	精密検査対象者	94.4%	100%	83.9% (平成25年度)	D
	がん検診精密検査受診率 (大腸がん)	精密検査対象者	85.9%	100%	70.2% (平成25年度)	D
	がん検診精密検査受診率 (乳がん)	精密検査対象者	89.1%	100%	94.9% (平成25年度)	B
	がん検診精密検査受診率 (子宮がん)	精密検査対象者	91.3%	100%	73.9% (平成25年度)	D
	がん検診精密検査受診率 (肺がん)	精密検査対象者	92.2%	100%	85.7% (平成25年度)	D
	特定健康診査受診率	特定健康診査 対象者	38.6%	45%	39.9%	C
	特定保健指導率	特定健康診査 対象者	19.1%	35%	26.9%	B
	骨粗しょう症検診受診率	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の女性	0.7%	10%	16.4%	A

評価区分	A	B	C	D	E
栄 養	1	0	0	0	1
運 動	0	0	0	1	1
歯	1	6	0	0	0
こころ	0	1	0	0	1
健康増進	4	5	1	7	2
合 計	6	12	1	8	5

評価区分 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＝比較データがなく評価困難。

### 最終評価

評価については、歯の分野は概ね改善が見られますが、今後も継続して施策を進めていく必要があります。健康増進分野のうち、がん検診受診率など悪化している項目については、さらに対策を強化する必要があります。



## 第4章 計画の基本的な考え方と柱

### 1 計画の基本的な考え方

国は、10年後（平成34年度）に目指す姿を「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」とし、基本目標を「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」としました。

市においても、人口減少が進む中、75歳以上の後期高齢者の急増に伴い病気や介護負担の上昇、社会保障費への影響が予想されることから、市民一人ひとりが健康で長生きできるよう、がんや脳血管疾患などの疾病予防と健康づくりを進めることで「健康長寿しんしろの実現」を目指し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を大きな目標にしました。あわせて、母子の健康水準を向上させ「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指した国や県の「健やか親子21（第2次計画）」の内容を本計画の中に位置づけ、5つの柱で取り組んでいきます。

### 2 計画の基本目標

「健康長寿しんしろの実現」と「すべての子どもが健やかに育つ地域づくり」子どもから高齢者まで市民一人ひとりが健康で長生きできる新城市を目指します。

キャッチフレーズ 「みんなが笑顔の健やかしんしろ」

しんしろ健康づくり21計画から引き続き、このキャッチフレーズで第2次計画を推進していきます。

### 3 計画の基本目標達成のための柱

#### (1) 生涯を通じた健康づくり

子どもから高齢者まで様々な年代で生涯を通じての健康づくりを推進します。

#### (2) 疾病の発症予防及び重症化予防

主な死亡原因となっている「がん」や「循環器疾患・糖尿病」などの「生活習慣病の発症予防及び重症化予防」を推進します。

#### (3) 生活習慣の見直し

市民一人ひとりが生涯を通じて健康な生活ができるように「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「たばこ・COPD※（慢性閉塞性肺疾患）」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」の6つの視点から健康づくりを推進します。

#### (4) 健やか親子

妊娠期から健全な生活習慣の基礎を整え、安心して子どもを生み育てられるように関係機関と連携して健康づくりを推進します。

#### (5) 地域社会で支える健康づくり

市民の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、社会全体が相互に支えながら健康を支え守るための環境整備が必要です。

個人の取り組みだけでなく、地域や企業等、関係団体との連携を図り、健康を地域や社会で支える環境整備を推進していきます。また、地域で健康づくりを支える人材の育成や支援を行い、関係機関との連携を図っていきます。



## しんしろ健康づくり21計画(第2次)の概念図

**大 目 標** 健康寿命の延伸と健康格差の縮小



**基本目標** 健康長寿しんしろの実現  
すべての子どもが健やかに育つ地域づくり

キャッチフレーズ 「みんなが笑顔の健やかしんしろ」



(1) 生涯を通じた健康づくり

(2) 疾病の発症予防及び  
重症化予防

が ん

循環器疾患・糖尿病

(3) 生活習慣の見直し

栄養・食生活

身体活動・運動

休養・こころの健康

たばこ・COPD

飲 酒

歯・口腔の健康

(4) 健やか親子\*



(5) 地域社会で支える健康づくり

地域（自治区） 行政 企業等 医療機関  
保健・福祉・介護機関 ボランティア など

\*健やか親子：「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指し、国や県が策定した「健やか親子21（第2次）計画」に基づいて行う母子保健事業のことです。



## 第5章 課題と施策

### 1 生涯を通じた健康づくり

健康づくりは妊娠期から始まり生涯を通じて切れ目なく続けていくことが大切です。

乳幼児期は、健康づくりへの取り組みの始まりで、健やかな発育とその後のよりよい生活習慣を身に付けるための基礎となります。

学齢期は、正しい生活習慣を身に付け、心身ともに健やかに成長することで、社会生活を送るための基盤を作る時期となります。

成人期は、よりよい生活習慣を保つことで疾病を予防し、高齢期の身体機能の維持につながります。

高齢期は、健康づくりに努めることで、虚弱や要介護状態となることを防ぎます。そこで各ライフステージにおいて、その時期にあった施策を推進していきます。

#### (1) 乳幼児期（妊娠期を含む）

安心して子どもを生み育てられるよう地域やこども園などの関係機関と連携して「子どもと共に育つ環境」を整え、<sup>ともいっ</sup>共育※の中で健全な生活習慣の基礎を妊娠期から整えられるよう健康づくりを推進します。

#### (2) 学齢期（小学1年生から概ね19歳まで）

「新城共育12」にある「時を守り 早ね 早おき 朝ごはん」を推進し、規則正しい生活が確立できるよう小中学校などと連携し、健康づくりを推進します。

#### (3) 成人期（概ね20歳から64歳まで）

「自分の健康は自分で守る」ことができるよう、健康診査やがん検診の受診を促し、市内医療機関と連携して個別指導や事後教室を充実することで生活習慣が改善できるよう支援します。特に高血圧や糖尿病など生活習慣病の発症予防及び重症化予防、こころの健康づくりを推進します。

#### (4) 高齢期（概ね65歳以上）

高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症予防及び重症化予防を継続し、健康で自立した生活ができるよう運動や栄養、地域との交流を図り関係機関と連携して「介護予防」を支援します。







## 世代毎の分野別健康づくり目標

基本 目標 の柱	ライフ ステージ 分野	乳 幼 児 期 (妊娠期を含む)	学 齢 期 (小学1年生から 概ね19歳まで)	成 人 期 (概ね20歳から 64歳まで)	高 齢 期 (概ね65歳以上)
及 び 疾 病 の 発 症 化 予 防	がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康と生活習慣に関心を持つ。</li> <li>がんについての正しい知識を知る。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診を誘い合ってみんなで受ける。</li> <li>定期的ながん検診を受ける。</li> <li>対象者は、精密検査を必ず受ける。</li> </ul>	
	循環器疾患・糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康と生活習慣に関心を持つ。</li> <li>高血圧・糖尿病など生活習慣病について知る。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>年1回は健康診査を受ける。</li> <li>体重測定や血圧測定を行い健康管理に努める。</li> <li>適切に治療を開始し中断しないようにする。</li> <li>保健指導等を積極的に利用する。</li> </ul>	
生 活 習 慣 の 見 直 し	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>早寝、早起き、朝ごはんの習慣をつくる。</li> <li>生活リズムを整える。</li> <li>おやつの回数を決める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>早寝、早起き、朝ごはんの習慣をつくる。</li> <li>生活リズムを整える。</li> <li>「毎日、プラス一皿の野菜」、「減塩」を実践する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満を予防する。</li> <li>食事の適量を知り自身の食習慣を見直す。</li> <li>「毎日、プラス一皿の野菜」、「減塩」を実践する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満を予防する。</li> <li>低栄養予防のためバランスの良い食事をとる。</li> <li>「毎日、プラス一皿の野菜」、「減塩」を実践する。</li> </ul>
	身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>親子で遊ぶなど体を動かす運動習慣をつくる。</li> <li>外遊びを多くする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スポーツを生活に取り入れる。</li> <li>基礎体力をつける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ラジオ体操や定期的に運動するなど目標をもって生活する。</li> <li>日常生活の中で「プラス10分」多く動く。</li> <li>気軽にスポーツに親しむことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>仲間同士で誘い合って歩いたり、各種教室に参加する。</li> <li>ラジオ体操や定期的に運動するなど目標をもって生活する。</li> <li>日常生活の中で「プラス10分」多く動く。</li> </ul>
	休養・こころの健康※	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分に睡眠をとり休養する。</li> <li>こどもが安心して過ごせる時間を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分に睡眠をとり休養する。</li> <li>自身のストレスに対する対処方法を身に付ける。</li> <li>メディアと上手に付き合う。</li> <li>困った時に一人で抱え込まず相談する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分に睡眠をとり休養する。</li> <li>自分なりのストレス対処法を身に付ける。</li> <li>不調を感じたら早めに相談機関を利用したり専門機関を受診する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分に睡眠をとり休養する。</li> <li>不調を感じたら早めに相談機関を利用したり専門機関を受診する。</li> </ul>



基本 目標 の柱	ライフ ステージ 分野	乳 幼 児 期 (妊娠期を含む)	学 齢 期 (小学1年生から 概ね19歳まで)	成 人 期 (概ね20歳から 64歳まで)	高 齢 期 (概ね65歳以上)
生活 習慣 の 見 直 し	たばこ・ C O P D (慢性 閉 塞 性 肺疾患)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の喫煙はやめる。</li> <li>・家族で禁煙・受動喫煙の防止に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響を正しく理解する。</li> <li>・家族で禁煙、受動喫煙の防止に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族で禁煙、受動喫煙の防止に取り組む。</li> <li>・禁煙に努める。</li> <li>・分煙・禁煙施設を積極的に利用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・COPDについて理解し、早期発見、早期治療をする。</li> </ul>
	飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中・授乳中の飲酒の害を知り飲酒はしない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年の飲酒の害を知り飲酒はしない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響を知り、適切な飲酒量を理解する。</li> <li>・未成年者にお酒を勧めない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響を知り、適切な飲酒量を理解する。</li> <li>・未成年者にお酒を勧めない。</li> </ul>
	歯・ 口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦歯科健康診査を受ける。</li> <li>・1日のおやつ回数を決める。</li> <li>・保護者が仕上げ磨きをする。</li> <li>・正しい歯磨き方法を知る。</li> <li>・フッ化物を積極的に利用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯や歯周疾患について知り歯磨き習慣を持つ。</li> <li>・フッ化物を積極的に利用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を受ける。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ち定期的に受診する。</li> <li>・歯周疾患について知り、歯磨き習慣を継続する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を受ける。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ち定期的に受診する。</li> <li>・歯周疾患について知り、歯磨き習慣を継続する。</li> </ul>
健やか親子		<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦健康診査を受ける。</li> <li>・適切な哺乳育児を心掛ける。</li> <li>・親子で規則正しい生活習慣を身に付ける。</li> <li>・子どもと一緒に子育て教室等に参加し、仲間づくりをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子で規則正しい生活習慣を身に付ける。</li> <li>・困った時に一人で抱え込まずに相談する。</li> <li>・命の大切さを知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困った時に一人で抱え込まずに相談する。</li> <li>・子育ての大変さを理解し、親子にあいさつなどの声掛けをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育ての大変さを理解し、親子にあいさつなどの声掛けをする。</li> </ul>
地域社会で 支える健康 づくり		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域や市が行うイベントなどに親子で参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域や市が行うイベントなどに家族や友人など誘い合って参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主的に健康づくりに取り組む。</li> <li>・地域や市が行うイベントに積極的に参加する。</li> <li>・しんしろ健康マイレージに参加する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主的に健康づくりに取り組む。</li> <li>・地域や市が行うイベントに積極的に参加する。</li> <li>・しんしろ健康マイレージに参加する。</li> </ul>



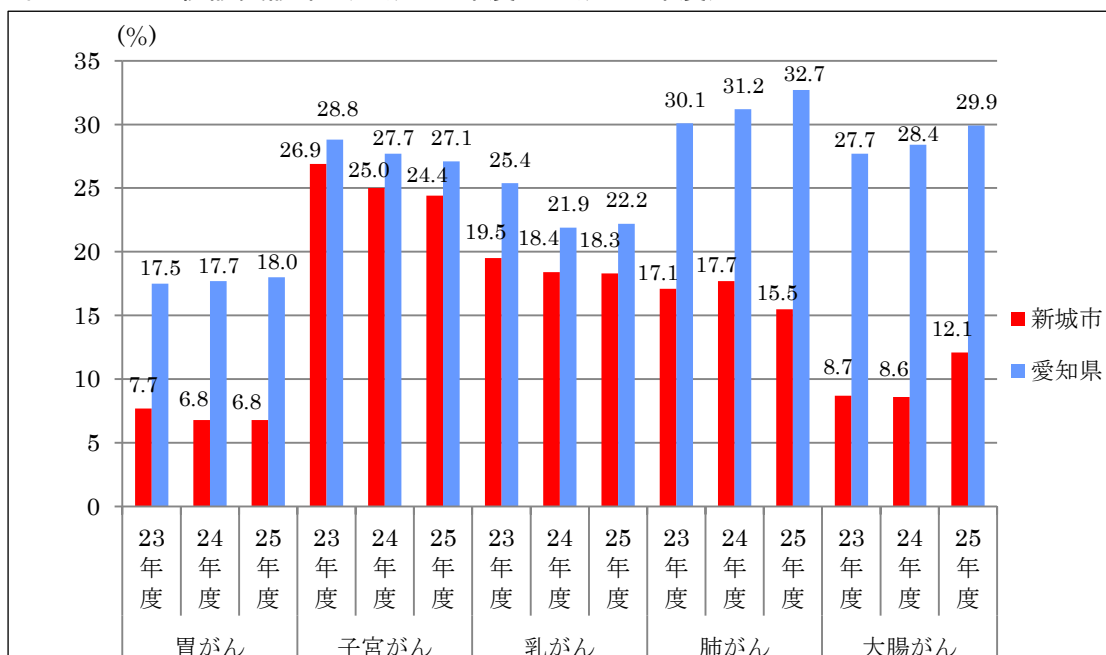
## 2 疾病の発症予防及び重症化予防

### (1) がん

#### ①現状

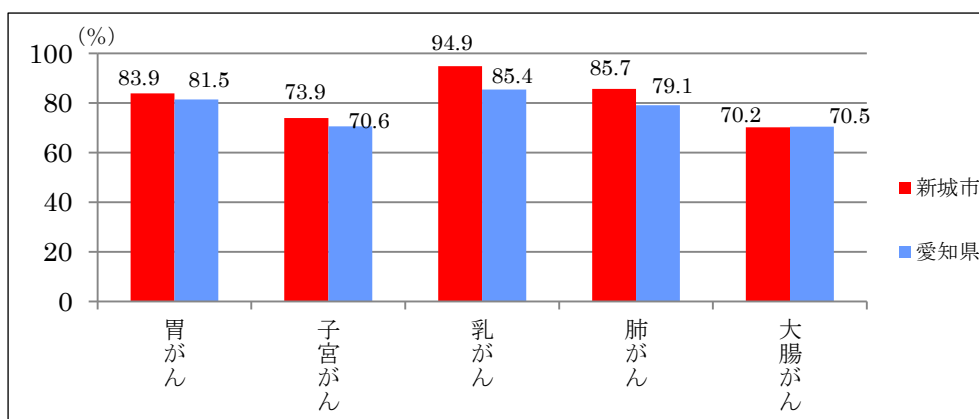
- ・平成26年の死因別死亡者数割合（P4，図4）では、全死亡者数の23%を悪性新生物（がん）が占めています。
- ・がん検診の受診率は県平均よりも低く、胃がん・肺がん・大腸がん検診の受診率は特に低い状況です。
- ・精密検査対象者の受診率は、大腸がんを除き県平均よりも高くなっています。

図10 がん検診受診率（平成23年度～平成25年度）



（出典：平成23・24・25年度各がん検診の結果報告）

図11 精密検査対象者の受診率（平成25年度）



（出典：平成25年度各がん検診の結果報告）



## ②課題

- ・市の死因別死亡者数割合の第1位は悪性新生物(がん)ですが、がん検診の受診率は低く、しかも経年的に見るとほとんどが少しずつ低下している状態です。引き続きがんの早期発見を目的としたがん検診の受診率向上対策が必要です。

## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
・ 早期発見のためのがん検診の受診率向上対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種がん検診（集団・個別医療機関）の実施</li> <li>・ 特定健康診査と併せてがん検診が受けられる医療機関の案内</li> <li>・ 小中学校での健康教育</li> </ul>
・ 大腸がん検診の受診率向上対策	・ 受診日の増加

## ④目指す方向

- ・ 市民ががん検診の必要性を理解し、検診を受診することで早期発見・早期治療につなげていき、がんで亡くなる人を減らします。

## ⑤今後行っていく取り組み

- ★重点施策：がんの早期発見、早期治療のために発症者数が多い部位・年齢にターゲットをしばった受診勧奨を積極的に行います。

## 【行政ができること】

- ・ がん検診の必要性について啓発します。
- ・ がんの発症と関連のある生活習慣の改善について啓発します。
- ・ がん検診を受けやすい体制を整備します。

## 【団体（企業等）ができること】

- ・ 従業員、職員ががん検診を受診しやすい体制づくりに努めます。

## 【個人ができること】

- ・ 家族、友人、近所で誘い合ってがん検診を受けます。

## ⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
標準化死亡比（SMR） の減少   がん   男性 女性	82.5 91.5	80 以下 90 以下	性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成 21～25 年 (愛知県衛生研究所)
がん検診受診率の増加 胃がん 子宮がん 乳がん 肺がん 大腸がん	7.3% 25.4% 19.6% 15.7% 11.6%	50% 50% 50% 50% 50%	平成 26 年度地域保健報告  ※県の目標 50%以上



## (2) 循環器疾患、糖尿病

### ①現状

- ・市の死因別死亡者数割合（P 4，図 4）の第 2 位は心疾患、第 3 位は脳血管疾患と循環器疾患が上位を占めています。
- ・性別・疾病別標準化死亡比（P 5，図 6）でも脳血管疾患、急性心筋梗塞、糖尿病が高くなっており、特に女性が高い状況です。
- ・新城市国民健康保険の特定健康診査の受診率は県平均とほぼ同じ、特定保健指導終了率は県平均よりも高い状況です。
- ・特定健康診査年代別受診率を見ると、男性では全体的に県平均より低く、女性の 40 歳から 59 歳までは県平均より低くなっています。
- ・特定健康診査の項目別基準値以上者の割合では、中性脂肪、HbA1c※（糖尿病の指標）、収縮期血圧が県平均より多い状況です。
- ・HbA1c の年代別血糖値状況の割合では、40 歳代、50 歳代で県平均より高くなっています。
- ・収縮期血圧の年代別血圧状況の割合では、40 歳代、50 歳代で県平均より高くなっていますが、60 歳代以降は県平均と同程度となっています。

図 12 特定健康診査受診率

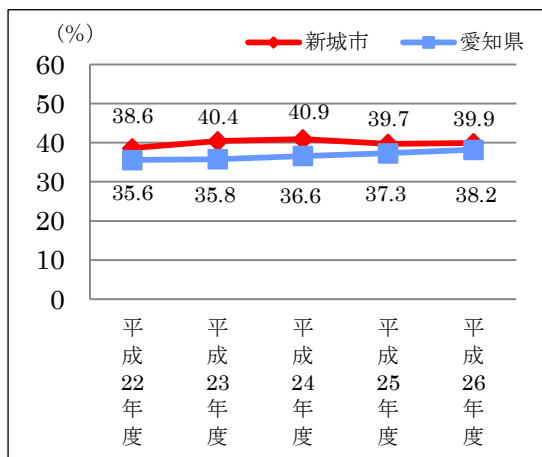
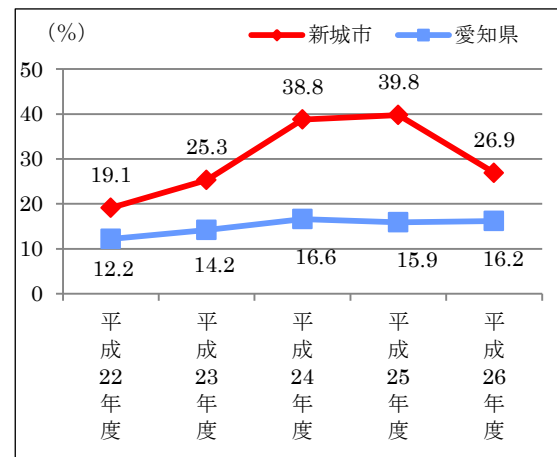
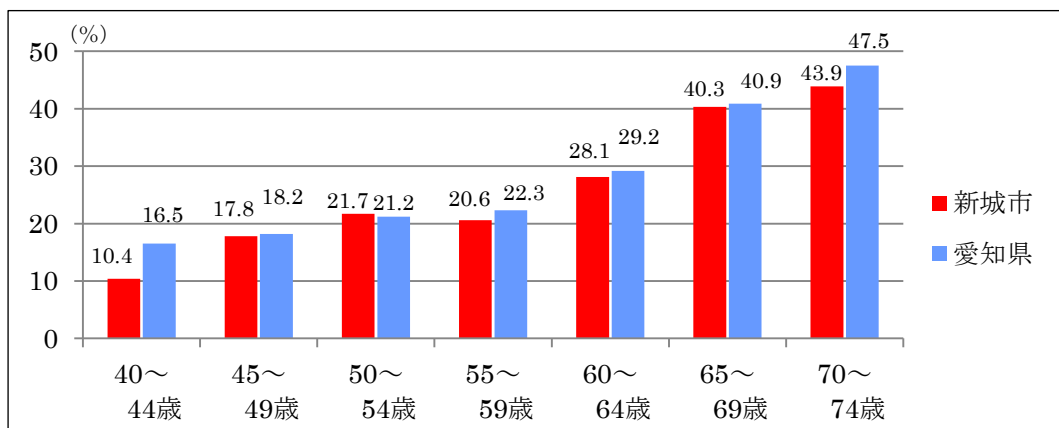


図 13 特定保健指導終了率



※県の平成 26 年度は速報値（出典：AICube※法定報告 特定健康診査・特定保健指導受診率一覧表より抜粋）

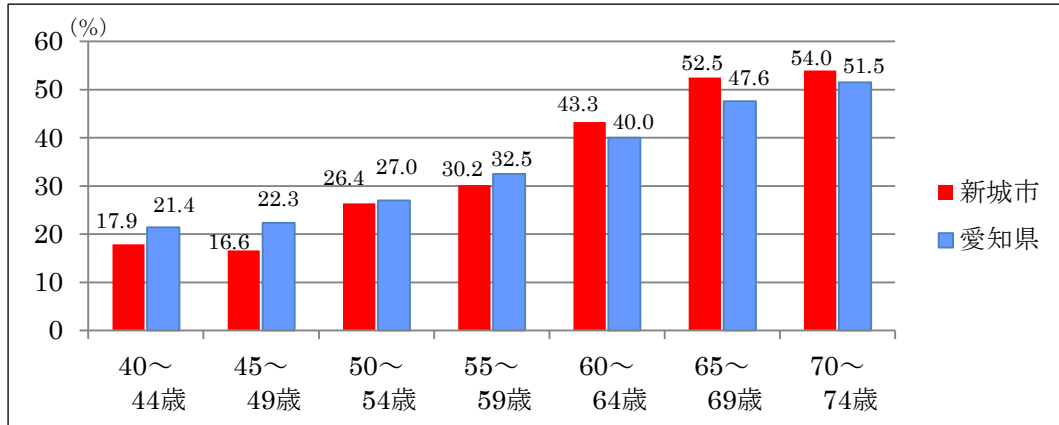
図 14 特定健康診査年代別受診率（男性）



（出典：KDB※ 厚労省様式 6-9、  
特定健康診査様式 特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表 平成 26 年度）

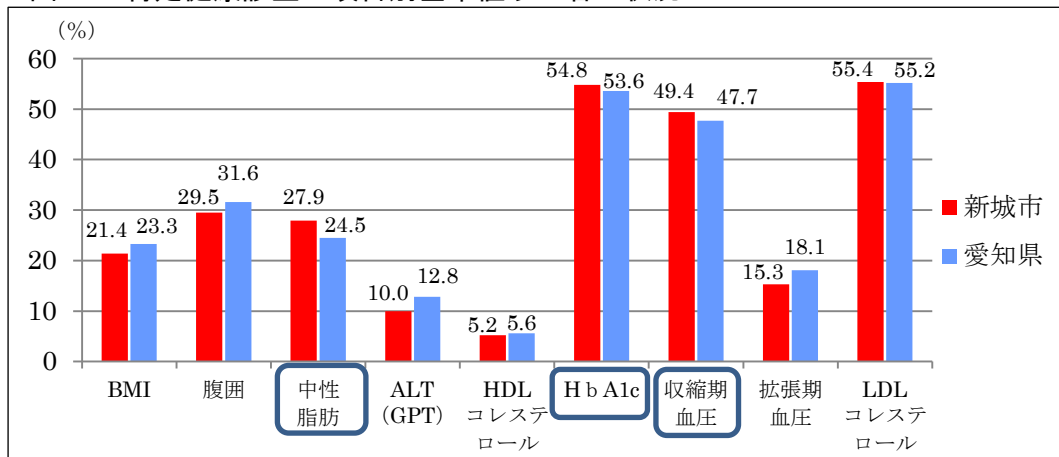


図15 特定健康診査年代別受診率（女性）



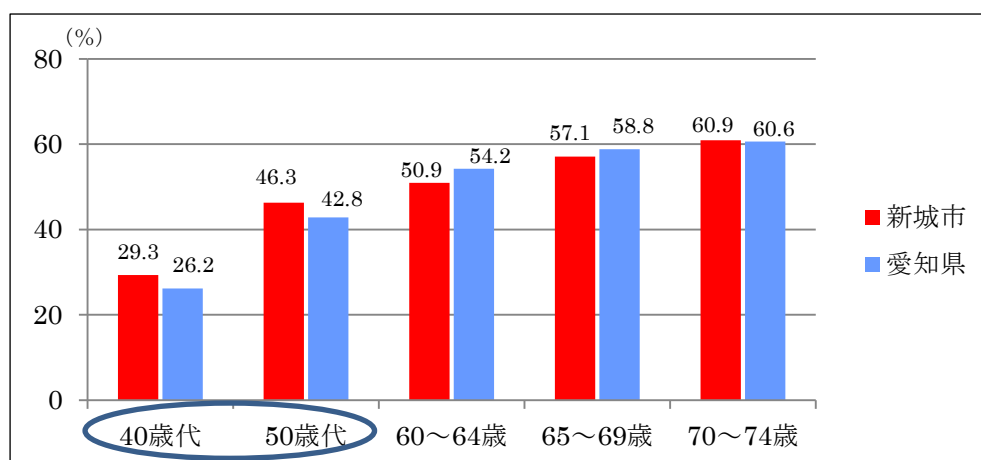
（出典：KDB 厚労省様式6-9、  
特定健康診査様式 特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表 平成26年度）

図16 特定健康診査の項目別基準値以上者の状況



（出典：KDB 厚労省様式6-9 平成25年度）

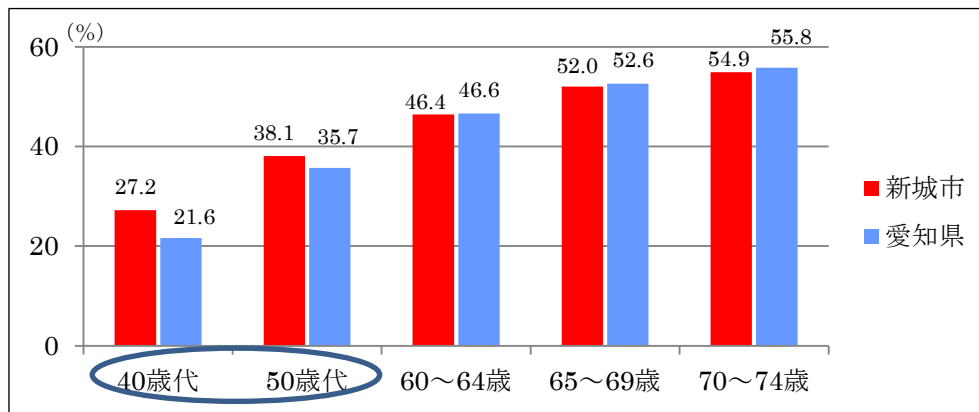
図17 HbA1cの年代別血糖値状況（HbA1c 5.6以上）



（出典：KDB 厚労省様式6-9 平成25年度）



図18 収縮期血圧の年代別血圧状況（収縮期血圧 130mmHg 以上）



(出典：KDB 厚労省様式6-9 平成25年度)

## ②課題

- ・特定健康診査結果では高血圧や血糖値の基準値以上の者が県と比較して高く、発症を予防するためには、食生活や運動習慣等の日頃の生活習慣の改善を進める対策が必要です。
- ・疾病別一人当たりの医療費用額（P6，図7）は特に高血圧性疾患、糖尿病、虚血性心疾患が県平均より高く、重症化予防として、管理が必要な方に対し、適切な治療の開始・継続の勧奨・支援が必要です。

## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
・ 特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査等の受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査、後期高齢者健康診査（個別医療機関）</li> <li>・ 集団健康診査（ヘルスケア健診）</li> <li>・ 人間ドック（国民健康保険）</li> <li>・ 19歳から39歳の健康診査</li> </ul>
・ 保健指導の強化、充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ げんき応援会（特定保健指導）、結果説明会</li> <li>・ 腎臓病予防教室</li> <li>・ 訪問指導</li> <li>・ 小中学校での健康教育</li> </ul>
・ 糖尿病対策研究会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世界糖尿病デーに合わせた活動等</li> <li>・ コメディカル※研修</li> </ul>
・ 生活習慣改善への市民への周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報等の利用、健康診査案内通知で周知</li> <li>・ 健康教室</li> </ul>

## ④目指す方向

- ・ 市民が特定健康診査、特定保健指導を受け、食事や運動など生活習慣の改善に努め、高血圧から引き起こされる循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）や糖尿病を予防します。
- ・ 症状の進行を防ぐため、適切な健康管理と病状に応じた治療により合併症を予防します。



## ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策：保健と医療、職域との連携により、生活習慣の改善と適切な治療による重症化予防を図ります。

### 【行政ができること】

- ・ 高血圧性疾患、糖尿病の発症予防、早期発見、早期治療のために特定健康診査の受診勧奨と発症リスクの高い人への保健指導を行います。
- ・ 健康診査の受診の必要性について普及啓発します。
- ・ 食生活や運動習慣等の日頃の生活習慣の改善について、地域特性に応じた対策を検討し、市民に周知します。
- ・ 特定健康診査の結果やレセプト情報等を活用し、市民の健康保持増進のため、効果的な保健事業を行います。

### 【団体（企業等）ができること】

- ・ 特定健康診査の受診勧奨、必要者には特定保健指導の利用または受診勧奨に努めます。
- ・ 従業員、職員を対象とした健康教育に努めます。

### 【個人ができること】

- ・ 年1回継続して健康診査を受診し、健康管理に努めます。
- ・ 健康診査の結果により生活習慣の改善が必要な場合は、保健指導等を積極的に利用し、生活習慣改善に努めます。
- ・ かかりつけ医を持ち、適切な時期に受診、治療をし、重症化を防ぎます。自己判断で治療を中断しないように努めます。

## ⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
標準化死亡比（SMR）の減少			性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成21～25年（愛知県衛生研究所）
脳血管疾患 男性	105.3	100 以下	
脳血管疾患 女性	139.0	100 以下	
急性心筋梗塞 男性	88.3	85 以下	
急性心筋梗塞 女性	110.4	100 以下	
特定健康診査受診率の増加	39.9%	60%	特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（平成26年度法定報告）
特定保健指導終了率の増加	26.9%	60%	特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（平成26年度法定報告）





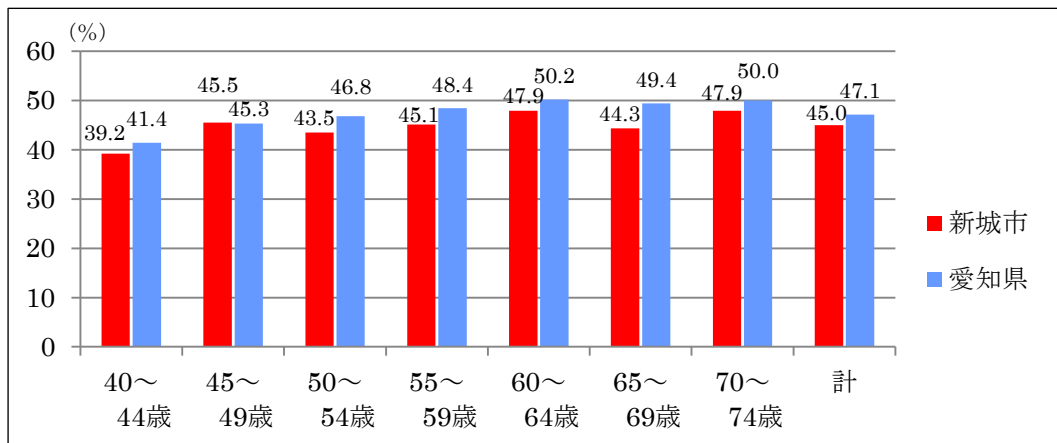
### 3 生活習慣の見直し

#### (1) 栄養・食生活

##### ①現状

- ・男性で45.0%、女性で21.8%が肥満者です。
- ・生活習慣病の糖尿病、高血圧の医療費が高い傾向にあります。(P 6, 図7)
- ・小中学生の肥満傾向児の割合は、全国と比べると男子は小学1・2年生、女子は小学5年生、中学1年生が高い傾向にあります。
- ・1歳6か月児・3歳児ともに朝食を欠食することがある子どもが見られ、規則正しい生活習慣を身に付ける妨げとなることが心配されます。
- ・成人では、朝食を欠食することがある人の割合が4.0%です。
- ・高齢者(65歳以上)の低栄養傾向の割合は、25%を超えています。

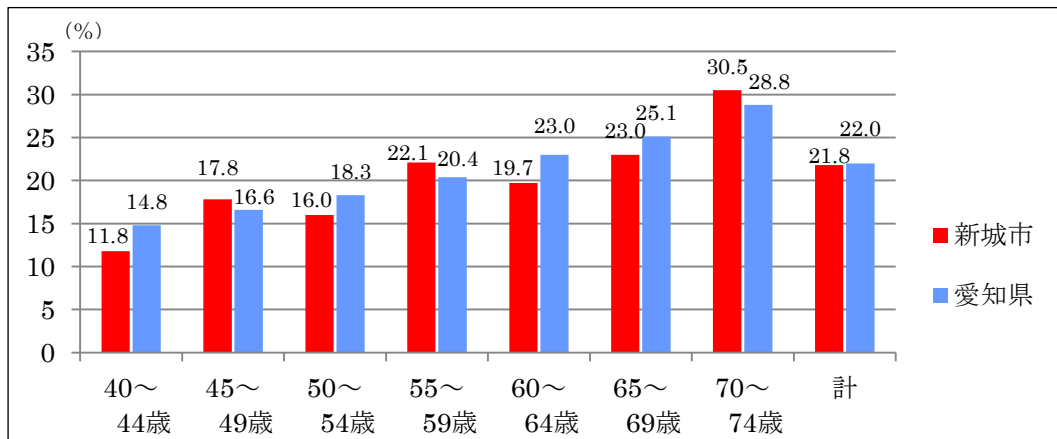
図19 肥満者の割合(男性)



(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

\*県内各医療保険者の協力により社会保険診療基金に報告するデータを県に集約・集計を行い、県で一括管理されたデータを居住地ごとに再編成した資料

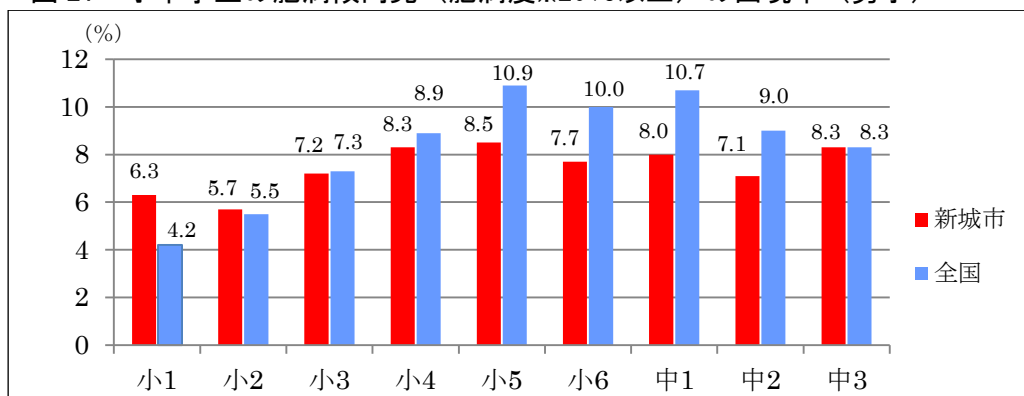
図20 肥満者の割合(女性)



(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

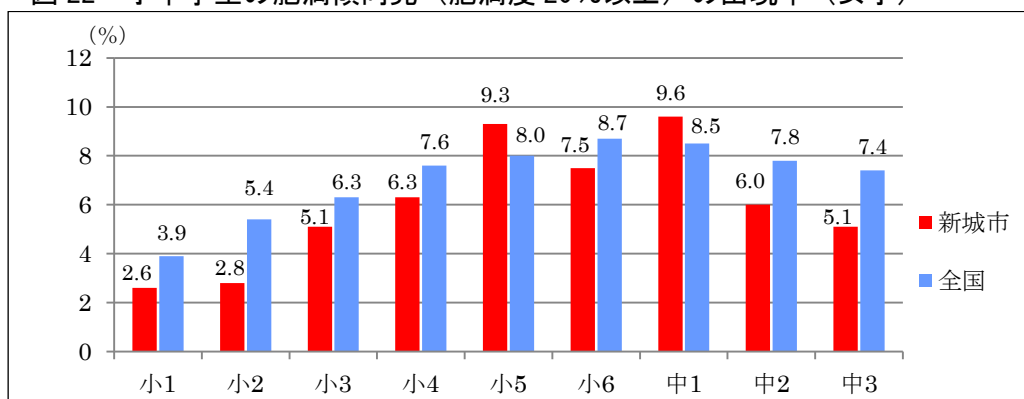


図 21 小中学生の肥満傾向児（肥満度※20%以上）の出現率（男子）



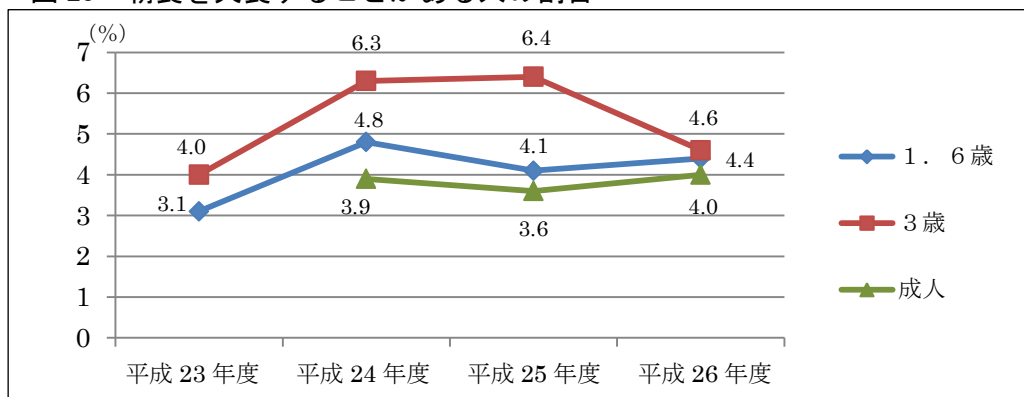
（出典：平成 26 年度新城市小中学校「児童・生徒の発育と健康状態統計調査」）

図 22 小中学生の肥満傾向児（肥満度 20%以上）の出現率（女子）



（出典：平成 26 年度新城市小中学校「児童・生徒の発育と健康状態統計調査」）

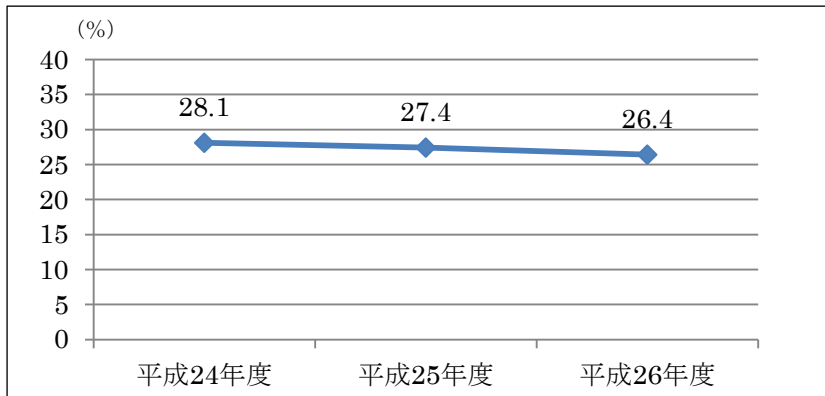
図 23 朝食を欠食することがある人の割合



（出典：1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査問診票、特定健康診査問診票）



図 24 高齢者（65 歳以上）の低栄養傾向の割合（BMI 20 以下）



(出典：平成 26 年度特定健康診査・後期高齢者健康診査 受診者)

## ②課題

- ・生活習慣病予防のため肥満の解消や生活習慣改善の取り組みが、子どもの頃から必要です。
- ・糖尿病・高血圧予防のために、塩分やカロリーの過剰摂取改善に向けての取り組みが必要です。
- ・朝食を食べることが習慣化できていない幼児がいます。幼児期から規則正しい生活リズムを身に付け、心身発達の基盤をつくる必要があります。
- ・すべての年代に食生活に関する意識付けや情報提供が必要です。

## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の結果、特定保健指導の対象になった人への保健指導</li> <li>・発育や生活習慣病と食生活の関連性の周知</li> <li>・行動変容を促すための栄養講座の開催</li> <li>・食生活改善推進員の地区活動</li> <li>・新城<sup>ともい</sup>共育 1 2 の啓発活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導</li> <li>・健康診査結果説明会</li> <li>・健康相談</li> <li>・健康ひろば等のイベント</li> <li>・ママとパパの教室</li> <li>・乳幼児健康診査</li> <li>・離乳食教室</li> <li>・小中学校での生活習慣病予防講座</li> <li>・ミニデイサービスでの栄養教育</li> <li>・親子料理教室</li> <li>・こども園での食育（こども未来課）</li> <li>・こども園市産市食の給食の日（こども未来課）</li> <li>・学校保健委員会による活動</li> </ul>

## ④目指す方向

- ・子育て世代から食と健康に関する知識を持ち、規則正しい生活習慣の中で健康を増進する食習慣づくりができることを目指します。
- ・ライフステージに合ったバランスの良い食事を摂り、肥満者や生活習慣病になる人が減少することを目指します。



## ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策：塩分やカロリーの過剰摂取に気をつけるなど栄養の摂り方について、「手ばかり法」（P49 参照）を活用しながら、幅広い世代に分かりやすく周知します。

### 【行政ができること】

- ・ 妊娠期、就学前、小・中学校など子育て世代や若い世代へ食についての啓発を食育活動と連携して行い、子どもの頃から健康増進、生活習慣病予防のための食習慣づくりを促進します。
- ・ 関係課や関係団体と連携し、公民館活動、老人クラブやイベントなど地域に出向き、生活習慣病予防のための食生活改善教室や高齢者の低栄養予防に取り組めます。

### 【団体（企業等）ができること】

- ・ バランスの良い食事の提供に努めます。
- ・ 食生活の改善を目指した周知や教育活動に努めます。
- ・ 手軽に朝食や野菜がとれる方法を紹介します。

### 【個人ができること】

- ・ 食事摂取の適量を知った上で自身の食習慣を見直し、健康への影響と生活改善の必要性を意識して行動します。
- ・ 毎日朝食を食べ、適切な睡眠をとり、生活リズムを整えます。
- ・ 「毎日、プラス一皿の野菜」、減塩を実践します。

## ⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
肥満者の割合の減少 (BMI25 以上または 男性 腹囲基準値以上) 女性	45.0% 21.8%	35% 15%	平成 24 年度特定健康診 査・特定保健指導情報デ ータを活用した分析
朝食を欠食する人の割 合の減少 1 歳 6 か月児 3 歳児 成人	4.4% 4.6% 4.0%	0% 0% 2%	平成 26 年度 1 歳 6 か月児 健康診査・3 歳児健康診 査問診票 平成 26 年度特定健康診査 問診票
高齢者 (65 歳以上) の低 栄養傾向の割合 (B M I 20 以下) の減少	26.4%	25%	平成 26 年度特定健康診査 後期高齢者健康診査



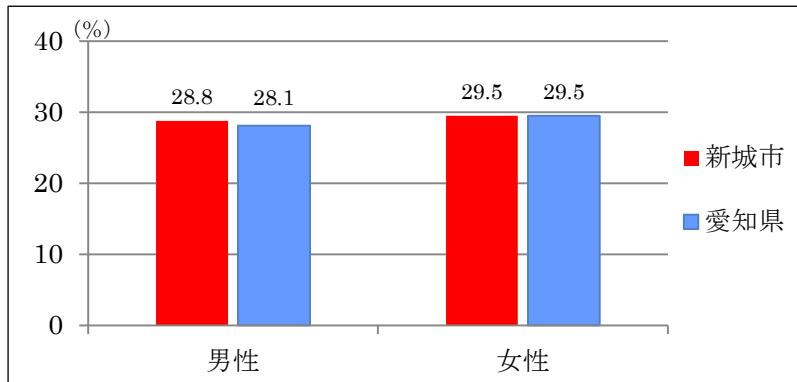


## (2) 身体活動・運動

### ①現状

- 運動習慣者（1回30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上実施している者）の割合は、男性28.8%、女性29.5%で、県平均の男性28.1%、女性29.5%と同程度です。

図25 運動習慣者の割合



(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

### ②課題

- 運動習慣者の割合は男女とも3割程度です。生活習慣病の原因となる肥満・高血圧等、要介護状態の原因となる骨粗しょう症・転倒・骨折・ロコモティブシンドローム※の予防のためには、運動習慣者の割合を高めるための取り組みが必要です。
- 地域の特徴や個々の生活状況に合った具体的な活動方法、日常生活で実践できる運動メニュー、運動教室等の情報提供が必要です。
- 運動を実践する機会をつくるための教室開催や、きっかけづくりのためのイベント等、環境整備が必要です。

### ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
<ul style="list-style-type: none"> <li>運動のきっかけづくり、運動の場の提供を行い、運動習慣者を増加させる</li> <li>地域・各団体と連携し、自主的な健康づくりへの取り組みを支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険健康教室（運動教室）</li> <li>市内運動教室の周知</li> <li>若返り体操の普及・啓発</li> <li>ウォーキングマップの作成・周知</li> <li>健康ひろば等のイベント</li> <li>【スポーツ課事業】</li> <li>マラソン大会や歩こう会、スポレク祭やゴルフ大会などの実施</li> <li>小学校のプールや小中学校の体育館の開放事業</li> <li>スポーツ団体への補助や全国大会出場者への支援等</li> </ul>



・生活習慣病と身体活動との関連性を周知し、行動変容を促す支援	・小中学校における健康教育 ・特定保健指導での運動教室 ・健康診査結果説明会 ・骨粗しょう症検診事後指導
・介護予防の視点から運動の必要性を啓発	・転倒予防教室（介護保険課） ・老人クラブ、ミニデイ等地区での健康教育

#### ④目指す方向

- ・生涯にわたり運動器※の健康を維持し、健康で質の高い生活が送れるよう、身体活動や運動に関する正しい知識・情報を提供します。
- ・健康づくりに対する意識や意欲の変化・行動変容を促し、運動習慣の定着を図ります。
- ・身体活動量を増やす運動を実践することで生活習慣病を予防し、高齢期になっても運動器の健康が保たれ社会参加が可能となるように要介護状態の防止につなげます。

#### ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策：関係課・関係団体と連携し、運動グループへの支援や身体活動に関する情報や実践機会を提供します。

##### 【行政ができること】

- ・幼児期から体を動かすことを促し、学齢期から身体活動の必要性について啓発します。
- ・生活習慣病予防のための適度な運動を推奨します。
- ・歩こう大会などで歩く機会を増やします。
- ・ウォーキングマップや健康の道等の周知や活用を図ります。
- ・教育、介護、福祉等関係機関と連携を図り、要介護状態の原因となる転倒・骨折・関節疾患等の予防のため、運動の推進と介護予防の一体的な取り組みを進めます。

##### 【団体（企業等）ができること】

- ・運動習慣の取り組みへの支援に努めます。
- ・健康づくりのための運動の実践に努めます。

##### 【個人ができること】

- ・自身の運動習慣を見直し、生活改善の必要性を認識します。
- ・適正体重を保持し、定期的に運動をするなど目標を持って生活をします。
- ・ラジオ体操やウォーキングなどの身体活動を生活の中へ取り入れます。
- ・仲間同士で誘い合って歩いたり、運動教室へ参加するなど日常生活の中で「プラス10分」多く運動し、積極的に健康づくりを実践します。



⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
肥満者の割合の減少 男性 女性	45.0% 21.8%	35% 15%	平成 24 年度特定健康 診査・特定保健指導情 報データを活用した 分析
運動習慣者の割合の増加 (1 回 30 分以上で週 2 回 以上の運動を 1 年以上 継続している人の割合) 男性 女性	28.8% 29.5%	35% 35%	平成 24 年度特定健康 診査・特定保健指導情 報データを活用した 分析

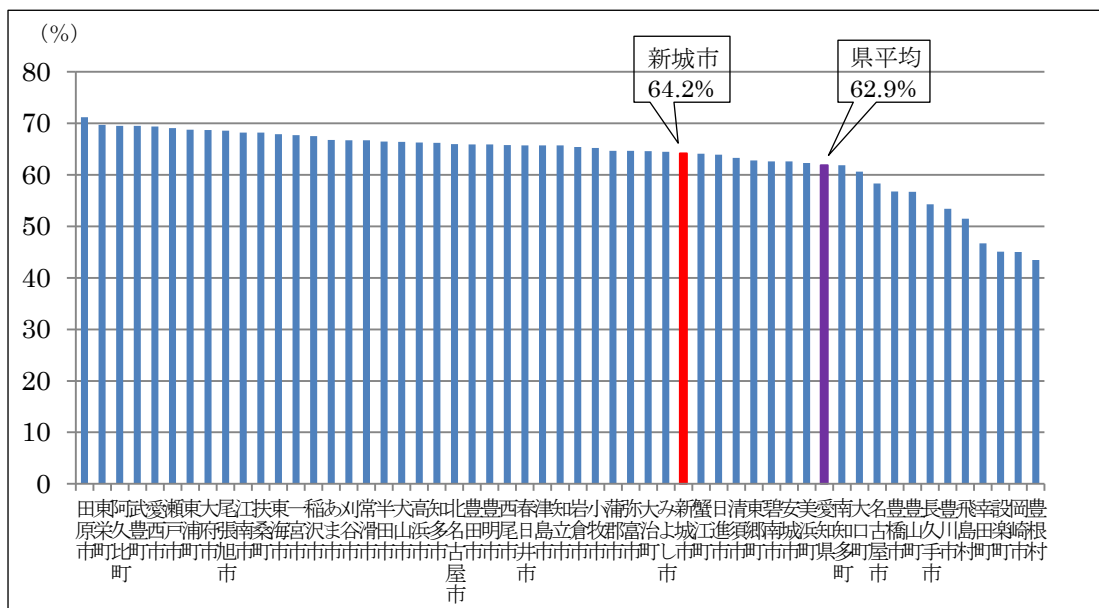


### (3) 休養・こころの健康

### ①現状

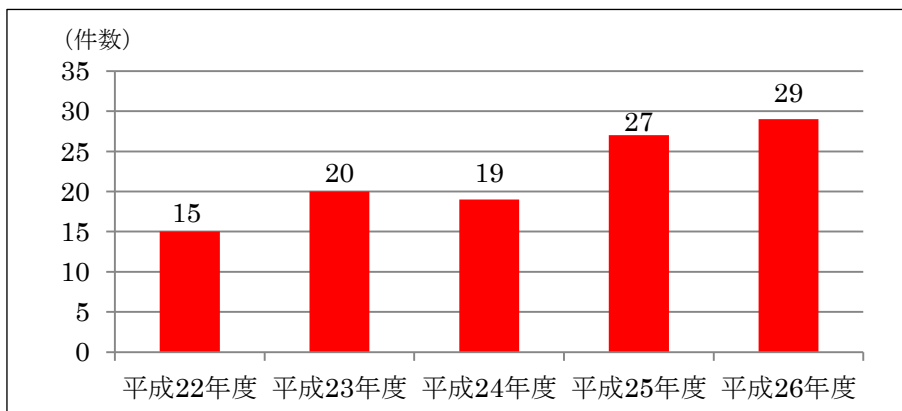
- ・特定健康診査受診者のうち問診で睡眠により休養が十分とれていると答えた人の割合は64.2%で県平均と比較するとわずかに高いですが、35.8%（約3人に1人）は睡眠により休養がとれていないと答えています。
- ・臨床心理士、保健師等による、こころの健康相談件数は、年々増加しています。

図 26 睡眠により休養が十分とれていると答えた人の割合



(出典：平成 24 年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

図 27 こころの健康相談利用件数の推移（保健センターで実施、臨床心理士担当）



(出典：平成 22～26 年度保健業務のまとめ)

## ②課題

- ・睡眠、休養をとりストレスと上手につきあう力を身に付けることが必要です。
- ・こころの健康を保つために、睡眠により休養が十分とれていると答える人の割合を高めることが必要です。
- ・こころの病気に対する知識を深めるための取り組みや、こころの不調を感じたら早めに相談機関や専門機関へつなげるための情報提供も必要です。





## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
・こころの健康の不調や悩みに対して相談できる場の提供	・こころの健康相談の開催 ・社会復帰教室 ・いじめ相談ほっとライン（小中学校）
・こころの病気や予防についての普及啓発	・市民向け講演会 ・健康教育 ・関係機関との事例検討会

## ④目指す方向

- ・市民が自身のストレスを上手にコントロールしながら十分な睡眠・休養をとり、心身の健康保持増進ができるよう推進します。
- ・こころの病気についても正しく理解し、早期に気づくことができるよう関係機関と連携してこころの健康づくりを推進します。

## ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策：こころの健康を保つための知識（睡眠の大切さも含む）を普及し不調を感じたら相談できるように相談事業の充実を図ります。

## 【行政ができること】

- ・相談窓口等の支援体制の充実を図ります。
- ・関係機関（保健所、福祉課、相談支援事業所、警察署、消防署等）と連携し、自殺予防対策の推進を図ります。

## 【団体（企業等）ができること】

- ・必要な人に相談窓口の情報を提供することができるよう努めます。

## 【個人ができること】

- ・十分に睡眠をとり、休養をとります。（メディアとも上手に付き合います。）
- ・自身のストレスに対する対処方法を身に付けます。
- ・不調を感じたら、早めに相談機関を利用したり、専門機関を受診します。  
また、周囲の人は、本人の変調に気づくように努めます。

## ⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
標準化死亡比（SMR） の減少（自殺） 男性 女性	92.7 90.1	90 以下 85 以下	性別・疾病別・市町村別標準化死亡比平成 21～25 年 （愛知県衛生研究所）
睡眠により休養が十分と れていると答えた人の割 合の増加	78.1%	85%	平成 24 年度特定健康診査 ・特定保健指導情報データ を活用した分析
こころの健康相談利用件 数の増加 （問題を感じている人が早めに 気軽に相談できる）	29 件	45 件	平成 26 年度こころの健康 相談利用件数

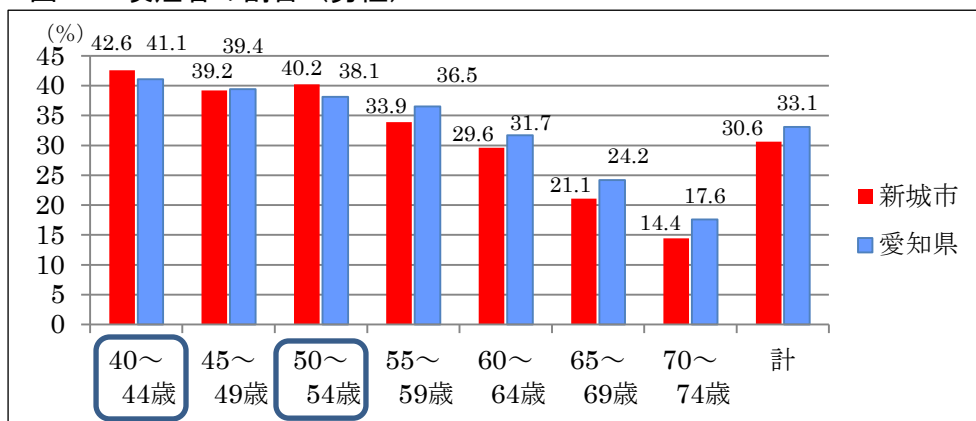


## (4) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

## ①現状

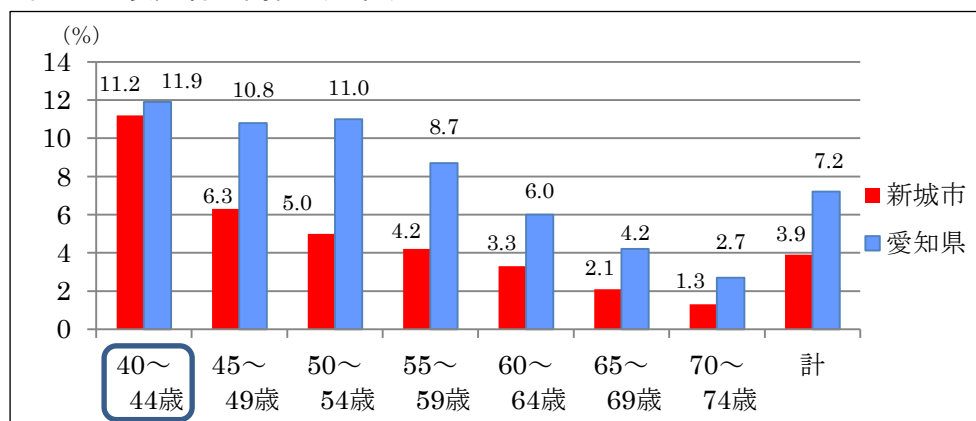
- ・40歳から74歳までの喫煙者の割合では、男性の40歳から44歳まで、50歳から54歳までが県平均と比較して高く、女性の40歳から44歳までは他の年齢に比べ高い傾向にあります。
- ・乳幼児の同居家族（父）の喫煙率は、30%を超えています。
- ・母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙率はやや増加傾向です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）による死亡者は、性別・疾病別標準化死亡比（P5，図6）を見ると男性に多い傾向が見られます。

図28 喫煙者の割合（男性）



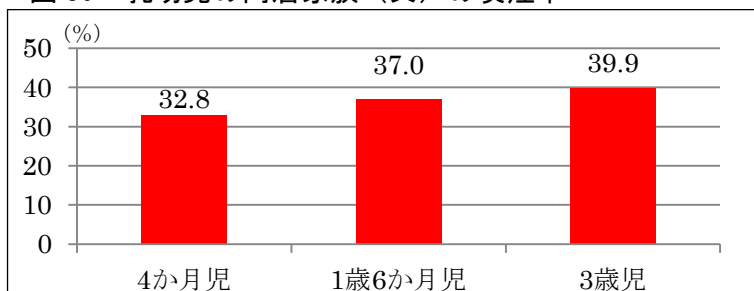
(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

図29 喫煙者の割合（女性）



(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

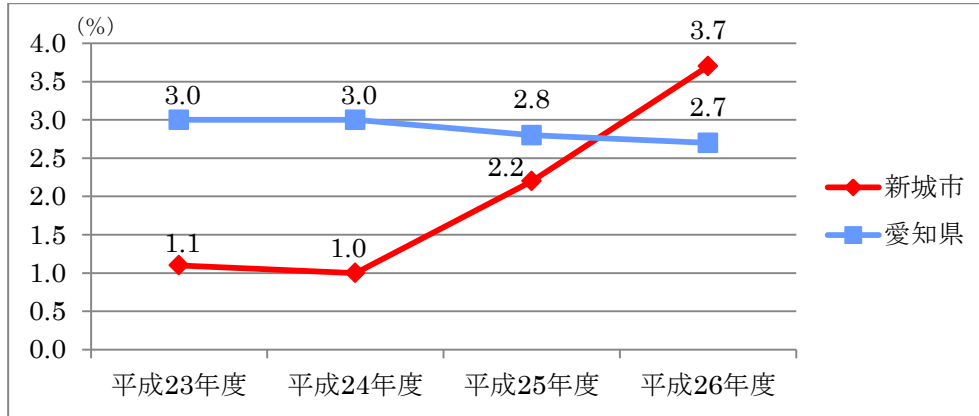
図30 乳幼児の同居家族（父）の喫煙率



(出典：平成26年度乳幼児健康診査受診者問診項目集計)

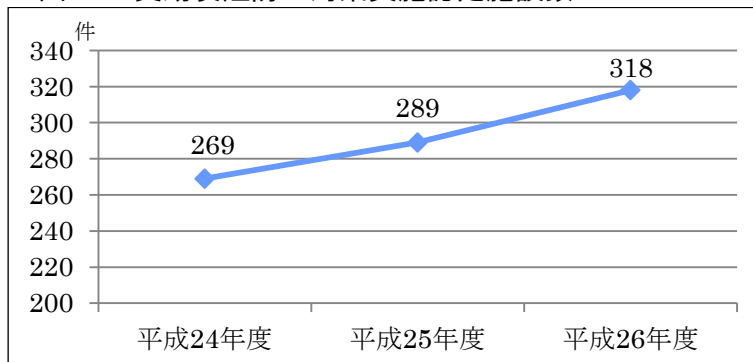


図 31 母子健康手帳交付時の喫煙率



(出典：平成 23～26 年度母子保健報告)

図 32 受動喫煙防止対策実施認定施設数



(出典：新城保健所登録数)

## ②課題

- ・男性の 40 歳から 44 歳までと 50 歳から 54 歳まで、女性の 40 歳から 44 歳までの喫煙率が高い傾向にあり、若い世代からの禁煙対策が必要です。
- ・受動喫煙防止の視点から、乳幼児の同居家族（父）への禁煙指導が必要です。
- ・妊娠中の喫煙率は、やや増加傾向にあるので妊娠前からの対策が必要です。
- ・受動喫煙防止対策実施認定施設の増加が今後も必要です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度が低く、男性の標準化死亡比が高めのため啓発が必要です。

## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
・喫煙している妊婦・同居家族への禁煙指導	・母子健康手帳交付時の説明
・たばこの健康への影響、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての知識の普及啓発及び禁煙指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査受診時の説明</li> <li>・学校での健康教育</li> <li>・特定保健指導</li> <li>・19 歳から 39 歳の健康診査事後指導</li> <li>・健康ひろば等での啓発</li> </ul>



#### ④目指す方向

- ・たばこの健康への影響を啓発して、未成年者を始めとする若い世代の喫煙防止に努めます。
- ・受動喫煙防止のための環境整備に取り組み、がん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の予防を目指します。

#### ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策：喫煙や受動喫煙の身体への影響並びにCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、学齢期から健康教育等を実施して知識の普及・啓発を行います。

##### 【行政ができること】

- ・喫煙者への禁煙支援を行います。
- ・受動喫煙防止対策実施認定施設を増やします。
- ・小中学校で喫煙防止のための教育を行います。

##### 【団体（企業等）ができること】

- ・敷地内禁煙に取り組みます。

##### 【個人ができること】

- ・喫煙、受動喫煙が健康に及ぼす影響を正しく理解します。
- ・家族でも、禁煙・受動喫煙の防止に取り組みます。
- ・受動喫煙防止対策実施認定施設を積極的に利用します。

#### ⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
標準化死亡比（SMR）の減少 COPD（慢性閉塞性肺疾患） 男性 女性	93.0 50.7	90 以下 50 以下	性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成21～25年（愛知県衛生研究所）
喫煙率の減少 男性 女性 妊婦	30.6% 3.9% 3.7%	15% 2% 0%	平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データ分析 平成26年度母子保健報告
乳幼児の同居家族（父）の喫煙率の減少 4か月児 1歳6か月児 3歳児	32.8% 37.0% 39.9%	15% 20% 20%	平成26年度乳幼児健康診査受診者問診項目集計
受動喫煙防止対策実施認定施設の増加	318 施設	335 施設	平成26年度愛知県受動喫煙防止対策実施認定施設認定状況

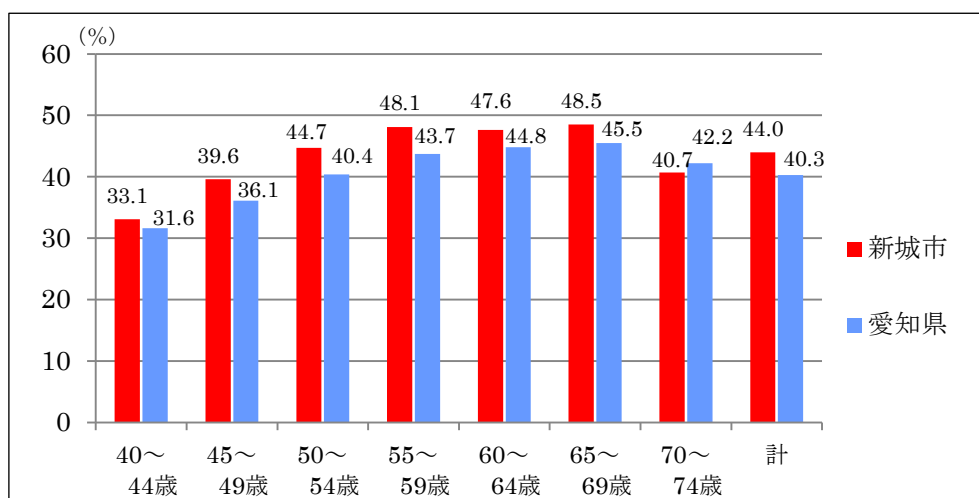


## (5) 飲酒

### ①現状

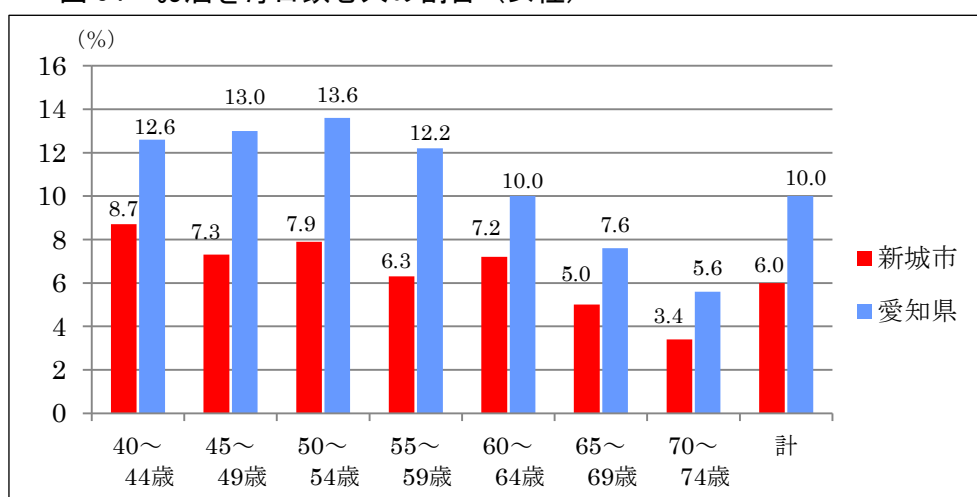
- ・40歳から74歳までの男性では、お酒を毎日飲む人の割合は、ほぼ全ての年齢で県平均より高い状況です。女性では、お酒を毎日飲む人の割合は、県平均より低い状況です。
- ・お酒を毎日飲む人のうち、毎日2合以上の飲酒（生活習慣病のリスクを高める飲酒）をしている人の割合は、男性では県平均よりわずかに低いです、女性では県平均より高い傾向が見られます。
- ・平成26年度の母子健康手帳交付時の飲酒率は0.7%で、年々増加しています。

図33 お酒を毎日飲む人の割合（男性）



(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

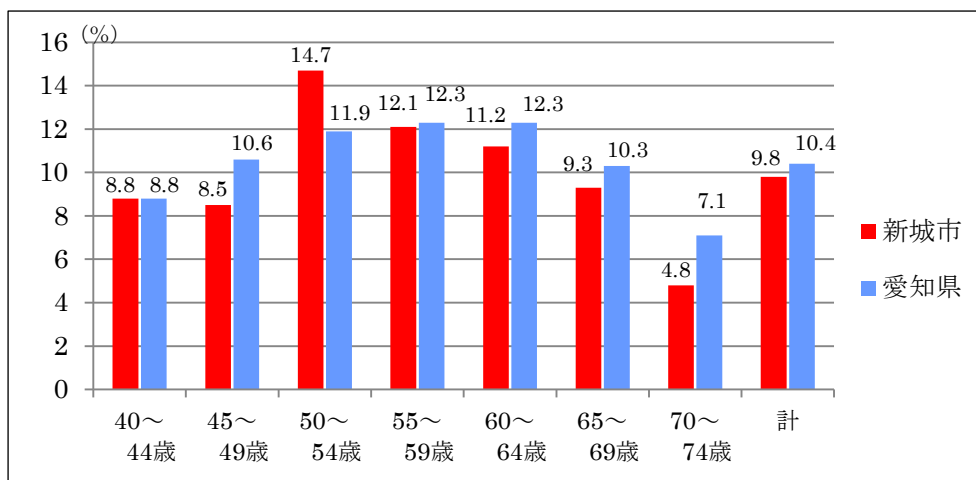
図34 お酒を毎日飲む人の割合（女性）



(出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析)

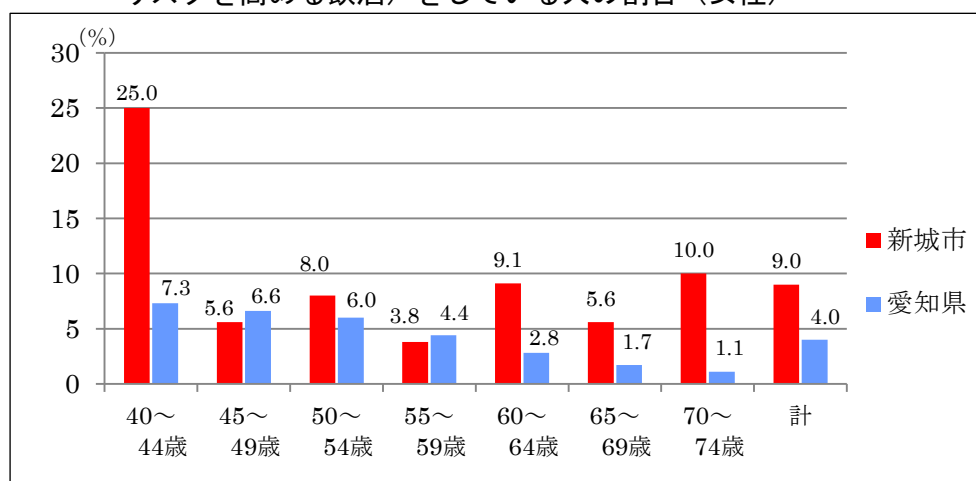


図 35 お酒を毎日飲む人のうち、毎日2合以上の飲酒（生活習慣病のリスクを高める飲酒）をしている人の割合（男性）



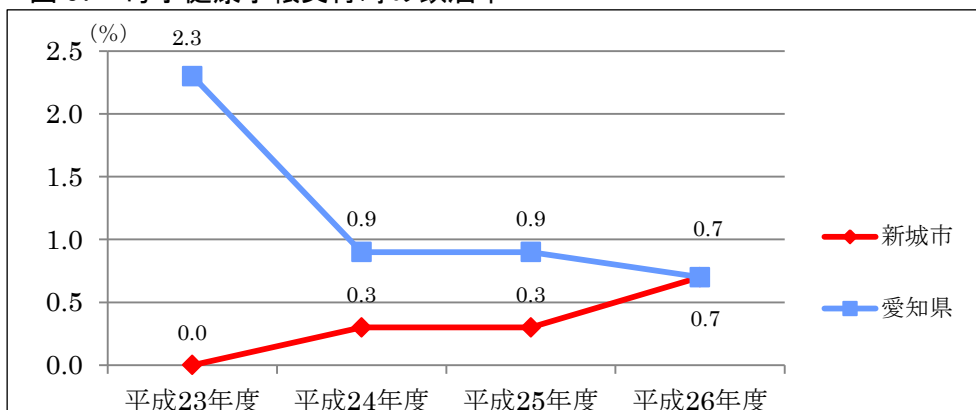
（出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析）

図 36 お酒を毎日飲む人のうち、毎日2合以上の飲酒（生活習慣病のリスクを高める飲酒）をしている人の割合（女性）



（出典：平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析）

図 37 母子健康手帳交付時の飲酒率



（出典：平成23～26年度母子保健報告）

**②課題**

- ・男性はお酒を毎日飲む人の割合が高く、女性はお酒を毎日飲む人のうち2合以上飲む人の割合が高い傾向があります。生活習慣病のリスクを高めない適切な飲酒についての普及啓発が必要です。
- ・妊婦や未成年者へ飲酒が健康に及ぼす影響についての普及啓発が必要です。

**③今までの市における取り組み**

取 り 組 み	事 業 内 容
・適切な飲酒量についての普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導</li> <li>・健康教育・健康相談</li> <li>・薬物乱用防止教室（小中学校）</li> </ul>
・妊婦への知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時の説明</li> </ul>

**④目指す方向**

- ・飲酒が健康に及ぼす影響について理解し、不適切な飲酒をやめ、適切な量を心がけた節度ある飲酒を目指します。

**⑤今後行っていく取り組み**

★重点施策：飲酒が身体に及ぼす影響や適切な飲酒量について普及啓発を行います。

**【行政ができること】**

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人に対する改善の指導、助言を行います。

**【団体（企業等）ができること】**

- ・飲酒が身体に及ぼす影響や適切な飲酒量について普及啓発に務めます。

**【個人ができること】**

- ・飲酒が身体に及ぼす影響を知り、適切な飲酒量に努めます。
- ・未成年者、妊婦、授乳中はお酒を飲みません。
- ・未成年者にはお酒を勧めません。

**⑥評価指標**

指 標	現状値	目標値	出 典
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 男性	9.8%	5%	平成24年度特定健康診査・特定保健指導情報データ分析
女性	9.0%	5%	
妊婦の飲酒率の減少	0.7%	0%	平成26年度母子保健報告

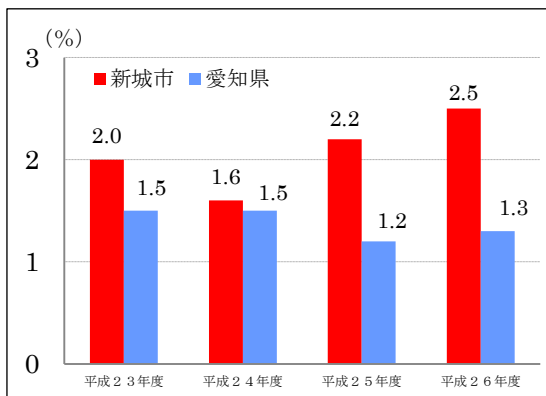


## (6) 歯・口腔の健康

### ①現状

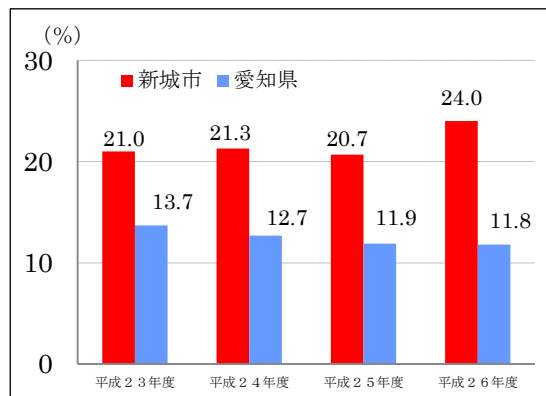
- ・むし歯有病者率は、1歳6か月児で2.5%、3歳児で24.0%、5歳児で52.0%で、いずれも増加傾向にあります。平成26年度では、1歳6か月児と3歳児はともに県平均の約2倍、5歳児は約1.5倍です。特に3歳児においては県下ワースト2位という状況です。
- ・幼児期の甘い食べ物や飲みものの頻回摂取が習慣化している幼児は、平成26年度の3歳児で2人に1人の割合です。
- ・小学3年生・中学1年生では、むし歯有病者率は減少しています。
- ・フッ化物洗口は、平成26年度、こども園では17園中16園、小学校では17校中12校で実施していますが、実施者率で見るとこども園で80.5%、小学校で31.7%にとどまっています。
- ・小中学生の歯肉炎有病者率を見ると、中学生になると急増しています。
- ・妊産婦歯科健康診査の受診率は18.7%です。
- ・歯周疾患検診（デンタルドック）の受診率は10%以下で、受診者のうち歯周炎有病者率は約30%～50%です。

図38 1歳6か月児むし歯有病者率



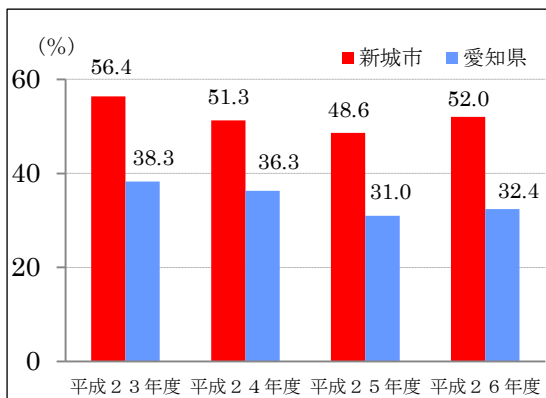
(出典：平成26年度保健業務のまとめ)

図39 3歳児むし歯有病者率



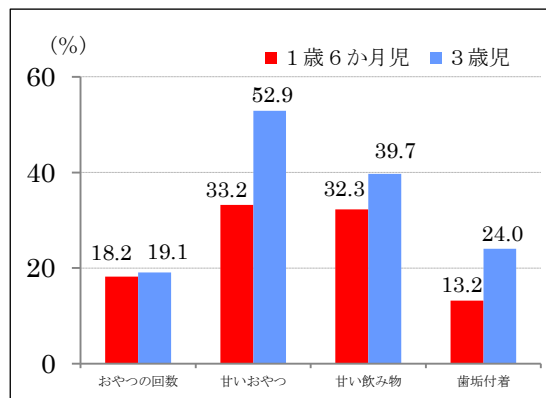
(出典：平成26年度保健業務のまとめ)

図40 5歳児むし歯有病者率



(出典：平成26年度愛知県地域歯科保健業務事業報告)

図41 食習慣と歯垢付着の問題あり児の状況



(出典：平成26年度1歳6か月児・3歳児健康診査問診票)

おやつ回数：1日3回以上飲食する子の割合  
甘いおやつ・甘い飲み物：ほぼ毎日飲食する子の割合

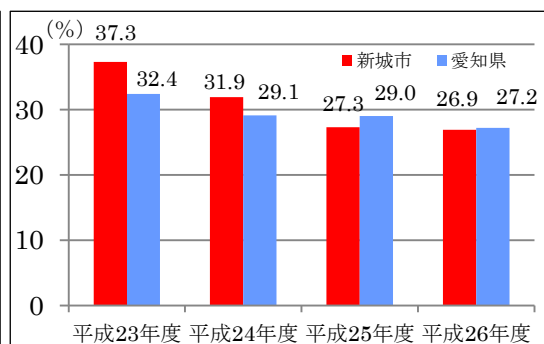




This bar chart displays the percentage of agricultural households across various cities and towns in Aomori Prefecture. The y-axis represents the percentage, ranging from 0% to 20% in 10% increments. The x-axis lists the municipalities. A dark blue bar represents the prefectural average (11.8%), and a red bar represents the new city of Aomori (24.0%).

市町村	農業世帯の割合 (%)
豊田市	4.5
根島村	5.5
府根村	6.5
張久手村	6.5
明須市	6.5
桑名市	7.0
久日市	7.5
口倉市	8.0
山名市	8.5
多古市	9.0
島滑市	9.0
戸谷市	9.0
海進市	9.0
津軽市	9.0
常盤市	9.0
瀬戸市	9.0
名東市	9.0
刈田市	9.0
蟹江町	9.0
稲一市	9.0
米田市	9.0
半田市	9.0
小設町	10.0
県治市	10.0
大田町	10.0
幸東市	10.0
安城市	10.0
愛知市	10.0
豊江市	10.0
豊満市	10.0
弥生市	10.0
高田町	10.0
東郷町	10.0
美郷町	10.0
武岡市	10.0
西岡市	10.0
岡田市	10.0
豊原市	10.0
新南町	10.0
新田町	10.0
新城市	24.0
県平均	11.8

図 44 中学 1 年生のむし歯有病者率



(出典：平成 26 年度愛知県地域歯科保健業務事業報告)

Grade Level	Percentage (%)
小学1年	0.8
小学2年	1.1
小学3年	1.6
小学4年	1.1
小学5年	1.7
小学6年	1.4
中学1年生	14.4
中学2年生	12.1
中学3年	16.4

圖 47 齒周炎有病者率

年齢	新都市 (%)	愛知県 (%)
40歳	32.1	30.6
50歳	24.5	38.0
60歳	34.0	43.6
70歳	46.2	49.3

(出典：平成 26 年度歯周疾患検診実施状況)



## ②課題

- ・乳幼児期の親の仕上げ磨きの実施率は良好ですが、乳幼児期のむし歯予防に結びついていないため、フッ化物の歯磨剤を活用した歯磨き等効果的な方法も推進していく必要があります。
- ・永久歯のむし歯は、乳幼児期の食習慣・生活習慣が大きく影響するため、フッ化物の活用を含めた乳幼児期からの対策が必要です。
- ・むし歯を増やさないために、効果的な予防方法について指導すると同時に、フッ化物洗口実施者数を増やしていく必要があります。
- ・小学生から中学生にかけて歯肉炎は約10倍に増加するため、歯磨き指導、栄養指導及び生活習慣について継続的な指導が必要です。
- ・かかりつけ歯科医での定期的な受診の必要性や、むし歯や歯周疾患の予防に関する知識の普及啓発が必要です。

## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師会やこども園・小中学校と連携したライフステージごとの正しい知識の普及啓発、情報提供</li> <li>・フッ化物の活用に関する知識の普及とこども園や小学校におけるフッ化物洗口の推進</li> <li>・各種歯科健診受診率向上のための啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時の説明</li> <li>・ママとパパの教室、ママとパパの教室卒業生交流会、離乳食教室、育児相談などでの歯科指導</li> <li>・4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査</li> <li>・乳幼児フッ化物塗布</li> <li>・こども園、小中学校、老人クラブ等での依頼に応じた歯科健康教室</li> <li>・こども園、小中学校での口腔衛生教育</li> <li>・妊産婦歯科健康診査、歯周疾患検診（デンタルドック）</li> <li>・歯の健康フェスティバル</li> <li>・フッ化物洗口事業</li> <li>・広報紙の周知啓発</li> </ul>

## ④目指す方向

- ・学齢期から歯や口腔の健康に対する知識を持ち、口腔内の健康を自己管理できる技術を身に付け、さらにかかりつけ歯科医で定期的に受診することで、いつまでも健康な歯を保ち、生涯にわたり歯の健康を維持することを目指します。

## ⑤今後行っていく取り組み

- ★重点施策：乳幼児期からのむし歯予防と成人期での歯周疾患検診（デンタルドック）の受診を勧奨し、むし歯や歯肉炎の人を減らします。

**【行政ができること】**

- ・ライフステージごとの歯の健康教育を充実します。
- ・歯科医師会を始め関係機関と連携し、むし歯や歯周疾患など歯の健康に関する知識の普及啓発を行います。
- ・フッ化物洗口未実施のこども園・小学校へフッ化物利用によるむし歯予防対策の重要性を啓発し、実施にむけて取り組みます。

**【団体（企業等）ができること】**

- ・行政と連携し歯の健康教育に努めます。

**【個人ができること】**

- ・1日のおやつの回数を決めて、甘い食べ物や飲み物を摂り過ぎないようにします。
- ・親が仕上げ磨きを実施し、少なくとも小学校入学前まで継続します。
- ・フッ化物の効果を理解し、適切・効果的に利用します。（塗布・歯磨剤）
- ・歯周疾患予防のための正しい歯磨きの方法を知り、実践します。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診します。

**⑥評価指標**

指 標	現状値	目標値	出 典
むし歯のない子どもの増加 3 歳児 5 歳児 中学 1 年生	76.0% 48.0% 73.1%	90% 90% 80%	平成 26 年度保健業務のまとめ 愛知県地域歯科保健業務報告
甘いおやつをほぼ毎日食べる子どもの割合の減少 3 歳児 甘い飲み物をほぼ毎日飲む子どもの割合の減少 3 歳児	52.9% 39.7%	40% 25%	平成 26 年度 3 歳児健康診査受診者問診項目集計
親が仕上げ磨きをする割合の増加 1 歳 6 か月児 3 歳児	79.9% 91.7%	100% 100%	平成 26 年度 1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査受診者問診項目集計
歯肉炎有病者率の減少 中学 3 年生	16.4%	10%	平成 26 年度新城市小・中学校「児童・生徒の発育と健康状態」統計調査
歯科健康診査を受ける妊産婦の増加	18.7%	50%	平成 26 年度妊産婦歯科健康診査結果
歯周疾患検診（デンタルドック）受診率の増加 40 歳 50 歳 60 歳 70 歳	9.4% 8.7% 6.6% 9.2%	20% 20% 20% 20%	平成 26 年度歯周疾患検診実施状況報告

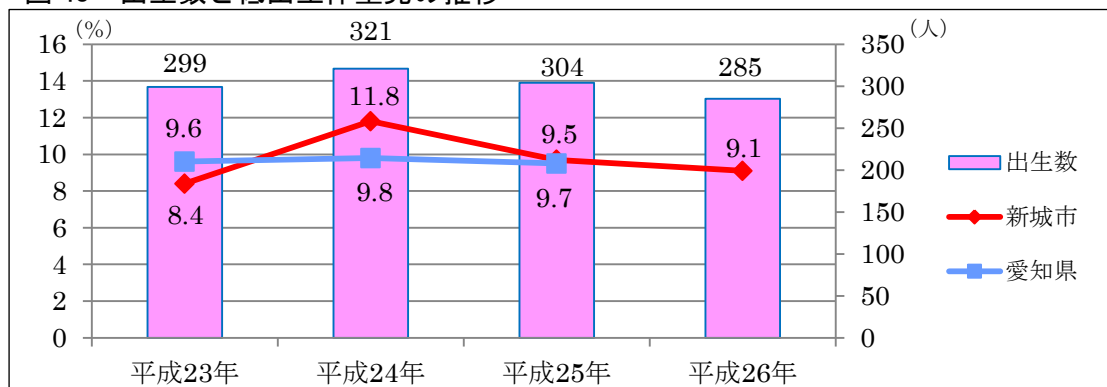


## 4 健やか親子

### ①現状

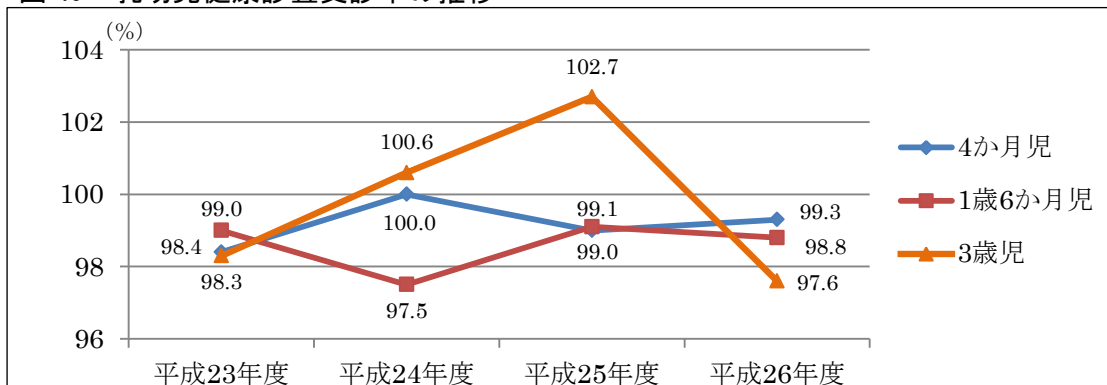
- ・出生数のうち低出生体重児（2,500g未満）の割合は、10%前後を推移しています。
- ・乳幼児健康診査の受診率は、例年100%前後\*を推移しています。未受診者については、個別に受診勧奨をしています。
- ・1か月児から4か月児にかけて母乳を継続する割合が年々高くなっています。
- ・父親と一緒に育児をしていると感じる母親の割合は、4か月児95.0%、1歳6か月児91.0%、3歳児89.0%と子どもの年齢が上がるにつれて減少しています。
- ・子どもに対して育てにくさを感じる母親の割合は、4か月児14.0%、1歳6か月児34.0%、3歳児51.0%と子どもの年齢が上がるにつれて、増加しています。
- ・ゆったりとした気持ちで子育てができていると感じる母親の割合は、4か月児83.2%、1歳6か月児66.8%、3歳児64.0%と子どもの年齢が上がるにつれて減少しています。
- ・事故予防に努める保護者の割合は、4か月児で69.1%と特に低くなっています。

図48 出生数と低出生体重児の推移



(出典：愛知県衛生年報)

図49 乳幼児健康診査受診率の推移

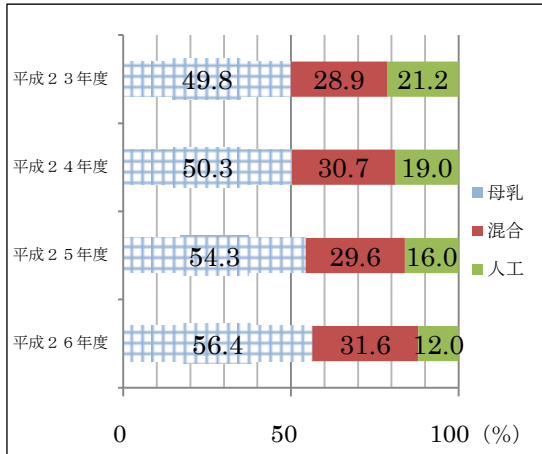


\*受診率は、前年度未受診者が当該年度に受診した場合は、100%を超える。

(出典：平成23～26年度保健業務のまとめ)

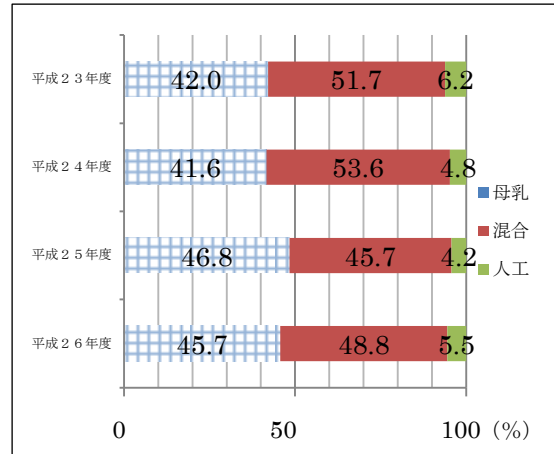


図 50 1 か月児の栄養方法



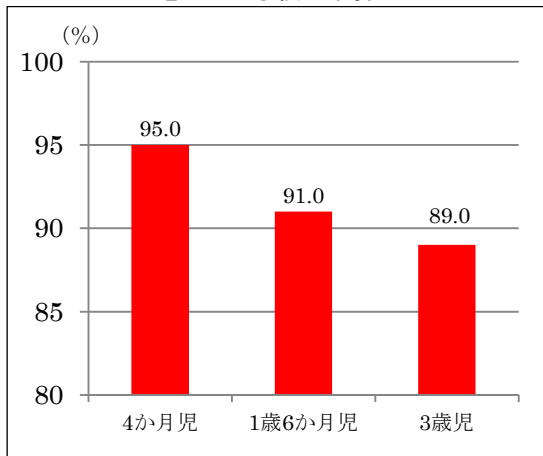
(出典：母子保健報告)

図 51 4 か月児の栄養方法



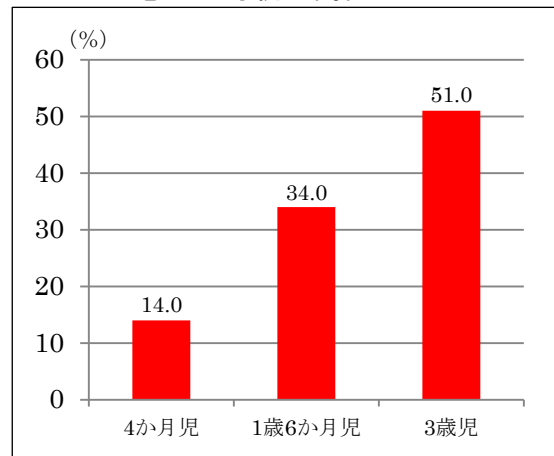
(出典：母子保健報告)

図 52 父親と一緒に育児をしていると感じる母親の割合



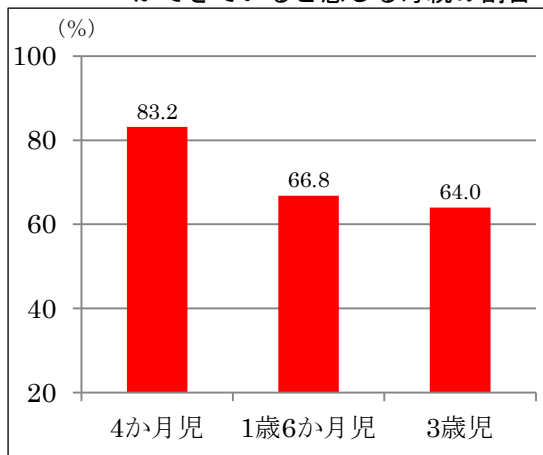
(出典：平成 26 年乳幼児健康診査受診者問診項目集計)

図 53 子どもに対して育てにくさを感じる母親の割合



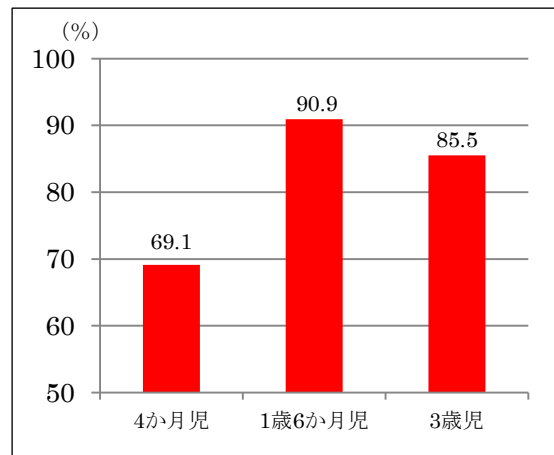
(出典：平成 26 年乳幼児健康診査受診者問診項目集計)

図 54 ゆったりとした気持ちで子育てができていると感じる母親の割合



(出典：平成 26 年愛知県母子健康診査マニュアル集計)

図 55 事故予防に努める保護者の割合



(出典：平成 26 年乳幼児健康診査受診者問診項目集計)



## ②課題

- ・妊娠、出産、育児に関する母親の不安や心配を軽減し、安心して子育てができるように、切れ目のない支援体制の充実を図る必要があります。
- ・低出生体重児は、妊娠中の体重・体調管理や喫煙等の影響を受けやすいため若い頃からの健康管理が必要です。
- ・子どもの自己肯定感を高めるため、母乳育児推進等母子愛着形成を促進させる子育て支援が必要です。
- ・乳幼児健康診査未受診児の中には様々な問題を持つ家庭もあるため、虐待の予防や早期発見のため多種職と連携した対応が必要です。
- ・子どもの発達段階に応じた事故予防の方法を保護者に情報提供する必要があります。

## ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠（不妊治療を含む）、出産、育児の不安や心配を軽減するための妊娠期からの支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般不妊治療費助成事業</li> <li>・母子健康手帳交付時の個別相談</li> <li>・ハイリスク妊産婦家庭訪問</li> <li>・妊産婦健康診査</li> <li>・ママとパパの教室</li> <li>・産科医療機関との連携</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児期からの愛着形成と親子の絆を強化するための支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児訪問、乳児訪問、赤ちゃん訪問員による「こんにちは赤ちゃん訪問」</li> <li>・ハイリスク妊産婦家庭訪問</li> <li>・育児相談</li> <li>・子育てママのリフレッシュサロン</li> <li>・離乳食教室</li> <li>・産科医療機関、子育て支援機関との連携</li> <li>【こども未来課事業】</li> <li>・ブックスタート事業</li> <li>・セカンドブックスタート事業</li> <li>・お母さんのための子育て応援講座</li> <li>・母子愛着推進事業</li> <li>・こども園におけるペアレントプログラム講座</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの健やかな成長を育む支援</li> <li>・虐待の予防や早期発見とハイリスク家庭への支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児健康診査、4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査</li> <li>・健康診査事後教室</li> <li>・心理面接相談、運動発達相談</li> <li>・子育て支援機関との連携</li> <li>・親子成長ファイル「にこにこ」配布（こども未来課）</li> </ul>



・赤ちゃんとの触れ合いを通し命の大切さを学ぶ	・思春期教室（中学生の赤ちゃんふれあい体験） ・学校保健委員会との連携
------------------------	--

#### ④目指す方向

- ・子どもたちが健やかにのびのびと育つために、妊娠期からの健康づくりへの支援やこの地域で子育てをしていきたいと思える環境整備と地域づくりを目指します。

#### ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策：妊娠、出産、育児に関する母親の不安や心配を軽減し、安心して子育てができるように、関係機関と連携し、切れ目のない支援の充実を図ります。

##### 【行政ができること】

- ・妊娠届出時から、出産・子育てに至るまで継続支援を行います。
- ・妊娠期からの健康づくり、母乳推進など母子の愛着形成に向けて必要な子育てを支援します。
- ・関係機関と連携し、親に必要な情報を提供します。
- ・子育てについて学び、相談できる場を提供します。
- ・乳幼児期から規則正しい生活習慣が持てるよう啓発します。
- ・乳幼児健康診査等を通して親が自信を持って子育てができるよう支援します。
- ・思春期教室等を通して命の大切さについての教育を行います。

##### 【団体（企業等）ができること】

- ・子育ての大変さを理解し、子育て支援に努めます。
- ・子育てに関わる団体では、子育て支援のスキルアップに努めます。

##### 【個人ができること】

- ・妊婦、産婦は自分自身の健康について考えることができ、必要な健康行動がとれます。
- ・困った時は一人で抱え込まず、周りの人や相談機関などに相談します。
- ・子どもと一緒に子育て教室等に参加し、仲間づくりをします。
- ・親子で規則正しい生活習慣を身に付けます。
- ・家族や身近な人が子育てに協力します。
- ・地域で親子を見守り、あいさつなどの声掛けをします。



⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
出生数のうち低出生体重児の割合の減少	9.1%	減少	愛知県衛生年報
乳幼児健康診査の未受診率の減少			平成26年度保健業務のまとめ
4か月児	0.7%	0%	
1歳6か月児	1.2%	0%	
3歳児	2.4%	0%	
母乳育児の割合の増加			平成26年度母子保健報告
1か月児	56.4%	増加	
4か月児	45.7%	増加	
父親と一緒に育児をしていると感じる母親の割合の増加			平成26年度乳幼児健康診査受診者問診項目集計
4か月児	95.0%	100%	
1歳6か月児	91.0%	100%	
3歳児	89.0%	100%	
ゆったりとした気持ちで子育てができていると感じる母親の割合の増加			平成26年度乳幼児健康診査受診者問診項目集計
4か月児	83.2%	90%	
1歳6か月児	66.8%	90%	
3歳児	64.0%	90%	
事故予防に努める保護者の割合の増加			平成26年度乳幼児健康診査受診者問診項目集計
4か月児	69.1%	100%	
1歳6か月児	90.9%	100%	
3歳児	85.5%	100%	







## 5 地域社会で支える健康づくり

### ①現状

- ・保健事業には、健康づくりに関心の高い人が参加する場合が多く、一部の市民への事業になりがちです。

### ②課題

- ・健康づくりに関心が低い人、時間や精神的にゆとりがなく参加できない人の関心を高めるための情報提供、健康づくりに簡単に取り組めるような環境整備、健康づくりを推進する人材を増やす必要があります。

### ③今までの市における取り組み

取 り 組 み	事 業 内 容
・健康づくりに関わる人材の育成と活動の支援	・食生活改善推進員※の養成や育成、活動支援 ・健康づくりリーダー※の活動支援 ・21応援隊の活動支援 ・「新城共育12」(教育委員会) 地域や学校での健康に関する取り組み

### ④目指す方向

- ・市民が自主的に健康づくりに取り組める環境を整備します。
- ・地域自治区や企業・団体と連携した健康づくり活動を推進します。
- ・地域で健康づくりに取り組む市民活動を応援し、健康づくりに取り組む個人や団体を増やします。

### ⑤今後行っていく取り組み

★重点施策:楽しみながら健康づくりに参加できる「しんしろ健康マイレージ」(P50 参照)を実施・推進します。

#### 【行政ができること】

- ・健康づくりに関わる人材を育成します。
- ・企業や団体に健康に関するさまざまな情報を提供し、交流の促進や活動を発表する場の設定、活動紹介などをします。
- ・地域自治区や行政区と連携して、健康的な地域づくりを推進します。
- ・健康づくり活動を活発にするために、関係機関との連携を図ります。

#### 【団体(企業等)ができること】

- ・地域で健康づくりの活動やイベントを開催するなど、健康づくりに努めます。

#### 【個人ができること】

- ・健康マイレージに参加し、自主的に健康づくりに取り組みます。
- ・地域や市が行うイベントなどに家族や友人など誘い合って参加します。



⑥評価指標

指 標	現状値	目標値	出 典
しんしろ健康マイレージ 参加者数の増加	平成 27 年度か ら実施	1,000 人	———
食生活改善推進員が実施 する事業の年間参加者数 の増加	1,574 人	2,000 人	平成 26 年度食生活改善推 進協議会総会資料
健康づくり事業を推進し てくれる人の増加	49 人	80 人	平成 26 年度食生活改善推 進員登録数、健康づくり リーダー登録数





# 資料編

## 1 用語解説

あ 行	A I C u b e (アイキューブ)		愛知県独自の医療費分析関連システム。
	運動器		骨、関節、筋肉、靱帯、腱など、身体の移動や運動を行う時に使う体の器官を総称したもの。
か 行	介護 保 険 関 連 用 語	要介護度	介護が必要な度合のこと。要支援1から要介護5までの判定区分があり、要介護5はほぼ寝たきりの状態です。
		第1号被保険者	65歳以上の高齢者のこと。
		施設サービス	施設に入所して生活することができるサービス。 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）など。
		地域密着型サービス	住み慣れた地域で生活するための地域の特性に応じたサービス。 認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）など。
		居宅サービス	自分の家などの生活の場で利用できるサービス。 訪問介護（ホームヘルパー）、通所介護（デイサービス）など。
	休養・こころの健康		休養は、十分な安静や睡眠により心身の疲労を回復させ、明日に向かっての鋭気を養うことをいいます。 こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件のひとつであり、こころの健康を保つためには「休養」が必要です。
	KDBシステム		国民健康保険データベースシステムのこと。国民健康保険加入者の健診、医療、介護の各種データを集積、分析できるシステムです。市民の健康課題を明確化し、効率的、効果的な保健事業を実施するために活用します。
	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。
	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。
	健康づくりリーダー		県の健康プラザが行う研修を修了した健康づくりの指導者。 運動を通した健康づくりを地域活動や市の教室等で行っています。
	コメディカル		医師の指示のもとで業務を行う医療従事者
さ 行	嗜癖（しへき）		止めようやめようと思いながら止めることのできない悪い習慣のこと。
	食生活改善推進員		市が養成している食生活を通した健康づくりを進めているボランティア。食を通した健康づくりを地域活動や市の教室等で行っています。
	身体活動・運動		身体活動は、日常生活の中で体を動かすことの全てをいいます。運動は、体力の維持向上を目的として意図的に体を動かすことをいいます。



さ 行	受動喫煙防止対策 実施認定施設	「受動喫煙」は他人が吸っているたばこの煙を吸わされることをいいます。受動喫煙防止対策として、不特定多数の人が利用する公共の場所や施設等において、建物全体が禁煙で屋内に灰皿がない状態を「禁煙施設」、喫煙場所と非喫煙場所の空間を分けたものを「分煙施設」として申請することで県から認定されます。
	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	たばこの煙などの有害な化学物質や粉じんを長期間にわたって吸い続けることで起きる肺機能低下や炎症性疾患のことで、かつては肺気腫、慢性気管支炎とされていた疾患を含みます。咳・痰・息切れといった初期症状から徐々に呼吸障害が進行します。
	CPIコード	歯周疾患の状態を示す指標。歯肉出血・歯周ポケット・歯石の3指標により、コード0から4の5段階で評価します。
た 行	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）の発生リスクが高い対象者を早期発見し、生活習慣の改善により発症と重症化の抑止を図るため、40～74歳を対象に行う健康診査。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをします。
	共育（ともいく）	新都市の教育理念であり、学校と家庭・地域が力を合わせて推進します。子どもと大人が共に過ごし、共に学び、共に育つ活動を行います。
は 行	標準化死亡比 (SMR)	死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率をそのまま比較することはできません。比較を可能にするためには標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要があります。 標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。全国平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は全国平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。
	BMI	体格指数。Body mass indexの略で、肥満を判定する数値のこと。体重(kg)÷(身長(m)) <sup>2</sup> で求めます。 BMI 22を標準とし、25以上を肥満として、肥満度を4つの段階に分けています。
	肥満度	肥満を判定する数値のこと。計算式は下記のとおり。 $\frac{\text{実測体重(kg)} - \text{身長別標準体重(kg)}}{\text{身長別標準体重(kg)}} \times 100 = \text{肥満度(％)}$ 肥満度が+20％以上を肥満傾向、-20％未満をやせ傾向とします。
	HbA1c (ヘモグロビン エーワンシー)	糖尿病の疑いは、血液検査で確認することができますが、HbA1cは直前の食事の影響を受けることがなく、採血前1から2か月間の血糖値の平均的な状態を反映します。
ら 行	ロコモティブ シンドローム (運動器症候群)	骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰え、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる危険性が高くなる状態をさします。



## 2 手ばかり法

あなたの手でちょうどいい量をはかってみよう！

1日分

### ごはんの仲間(主食)



#### 主に炭水化物を含む食品

『手の平茶碗で1杯』  
を3回



パンなら1回に『片手に乗る量』

昼



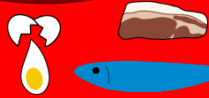
朝



夜



### 肉・魚の仲間(主菜)



#### 主にタンパク質を含む食品

『両手に乗る量』を1日で

- 肉・魚：『指の部分・手の平の部分に乗る量』手の平の厚みで。
- 豆腐：『手の平に乗る量』手の平の2倍の厚みで。
- たまご：1個。



### 野菜・海草・きのこ



『両手いっぱい』  
を3回

#### 主にビタミン・ミネラルを含む食品



又は



調理後ならば…  
『小鉢を2つ』を  
3回。両手の親指  
と人差し指で作  
った○の大きさ  
の小鉢で。



### 果物の仲間



握りこぶし  
1個分



### 牛乳の仲間



コップ1杯  
=200cc



### 油の仲間

大さじ1杯  
OK



### お菓子の仲間

あってもなくても  
OK  
どれか一つ →



和菓子  
(おまんじゅう等)  
人差し指と  
親指の  
輪の中に入る



洋菓子  
(ケーキ等)  
片手の  
手のひらにのる



スナック菓子  
(ポテトチップス等)  
片手にのる

### お酒の仲間

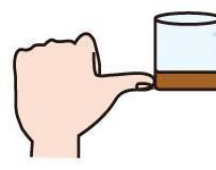
適量は百薬の長、  
度が過ぎれば毒  
どれか一つ →



ビール



日本酒  
ワイン



ブランデー  
ウイスキー



### 3 新城市健康マイレージ

#### 新城市健康マイレージ

平成27年12月より実施

「新城市健康マイレージ」とは、愛知県と新城市が協働して県内の協力店舗の協力を得て市民の皆さんの健康づくりを応援する取り組みです。

★ 参加対象者：18歳以上の市内在住、在勤、在学の方

★ ポイントをためる期間：チャレンジ開始日より1年以内

(1) ポイントをためる 合計100ポイントためよう！

- 1 健康診査の受診
- 2 イベント等への参加
- 3 健康教室等への参加
- 4 自分で健康づくりの目標を決めて取り組む

(2) 『まいかカード』を新城保健センターでもらう

(3) 『まいかカード』でサービスを受ける  
県内の協力店で『まいかカード』を提示すると特典（サービス）が受けられます。

※まいかカード有効期間：交付日より1年間





## 4 計画策定の経過

○しんしろ健康づく 21 計画（第 2 次）の策定経過

年 月 日	内 容 等	
平成 27 年 8 月 24 日（月）	庁内検討会議	（素案）の検討
9 月 29 日（火）	策定会議	（素案）の検討
10 月 20 日（火）	健康づくり推進協議会	（素案）の検討
11 月 20 日（金）	庁内検討会議	（案）の検討
12 月 17 日（木）	策定会議	（案）の検討
平成 28 年 1 月 5 日（月）	庁内各課室	庁内各課室へ意見照会
1 月 20 日（水）	パブリックコメント開始	1 月 20 日～2 月 17 日
2 月 17 日（水）	パブリックコメント終了	
2 月 29 日（月）	健康づくり推進協議会	（案）の協議

### ◎庁内検討会議

福祉課、こども未来課、保険医療課、介護保険課、農業課、学校教育課、スポーツ課から各 1 人の 7 人

### ◎策定会議

新城市民生委員・児童委員協議会、愛知県健康づくりリーダー新城支部、新城市健康づくり食生活改善協議会、にじの会（母子保健ボランティア）、ファミリーサポートセンター、愛知東農業協同組合、新城市商工会から各 1 人の 7 人

### ◎健康づくり推進協議会

新城市医師会、新城歯科医師会、新城市薬剤師会、新城市民生委員・児童委員協議会、愛知県健康づくりリーダー新城支部、新城市健康づくり食生活改善協議会、新城市社会福祉協議会、新城市老人クラブ連合会、新城はぐるまの会、にじの会（母子保健ボランティア）、しんしろ健康づくり応援隊ワーキング、新城市国民健康保険運営協議会、愛知県新城保健所、新城市から各機関の代表者 16 人



しんしろ健康づくり21計画（第2次）  
平成28年3月 策定

新城市 健康医療部 健康課  
〒441-1301  
愛知県新城市矢部字上ノ川1番地8  
（新城保健センター）  
電 話 0536-23-8551  
FAX 0536-24-9008  
E-mail hoken@city.shinshiro.lg.jp