

第4編 計画の推進と進捗管理

1 計画の推進体制

健康づくりの主体は市民一人ひとりであり、市民自らの健康づくりの実践が求められます。また、食育は、市民一人ひとりが生きるうえで食に関心を持ち、実践していくものであり、健康づくりの基礎となるものです。

計画を推進するためには、市民・家庭、保育園や学校、地域や職場等関係団体、行政等が情報を共有し、連携しながらそれぞれの役割を相互に協力して取り組みを進める必要があります。

(1) 市民・家庭の役割

健康づくりは、市民が主体となって取り組むことが必要です。市民一人ひとりが、「自分の健康に関心を持ちよい生活習慣を身につける」ために、積極的に健康づくりに取り組むことが重要です。

また、家庭は次世代を担う子どもたちを育成し、基本的な生活習慣を身につける機能を持つ最も重要な場であり、日常の心身の疲れを癒し、明日への活力を養う場としても重要な役割を持ちます。

(2) 保育園、幼稚園、学校の役割

保育園・幼稚園・学校は、家庭とともに子どもたちの基本的な生活習慣を確立する役割も担っており、子どもたちが健康づくりや規則正しい生活習慣を身につけるための健康教育・食育推進を実践します。

(3) 地域の役割

地域は、家庭と同様に生涯を通じて個人の健康に影響を与えるものです。地域の健康問題を明らかにし、地域で取り組むことにより健康的な地域づくりを進めることができます。

また、地域にある健康づくりに関連するグループ・団体は、さまざまな地域住民の目的に合わせた活動を行い、健康づくりの場を提供しています。

今後は、地域における健康づくりのネットワークを拡大し、それぞれが力を合わせ、継続的に活動しましょう。

(4) 企業・職場の役割

企業・職場は、従業員に対する健康管理が重要で、従業員の心身の健康づくりに向けた取り組みを支援する体制の整備や、労働環境の改善に努め、労働時間や労働形態、職場環境の見直しも必要です。

(5) 健康づくりに関わる各種団体の役割

健康づくりは、一人ひとりが主体的に取り組むことが必要です。個人が健康を保持増進できるように、関係者が連携し、健康づくりに取り組むための場を提供します。

また、食生活改善推進員協議会等を中心に生活習慣病予防の啓発や食育推進に取り組めます。

(6) 行政の役割

市民が自ら健康を管理し、改善できる能力を身につけられるように、地域の実情に応じた効果的な健康増進計画・食育推進計画を策定し推進します。

保健師・栄養士の活動の基本は予防活動にあります。市民の生活を把握し、健康課題を明らかにし、健康の保持増進のために健康教育や健康相談、訪問指導等保健サービスを提供します。また、必要に応じて、関係団体等とのネットワークづくりを行い、予防活動を推進します。

また、市の食育や健康づくり事業をすすめる団体として、ボランティア活動で活動する食生活改善推進委員の会員を増やすために、ヘルスマイト養成講座を定期的を開催します。

2 計画の進捗管理と評価

本計画は、必要に応じて、中間評価及び見直しを行います。また、計画最終年である平成 34 年度に、最終評価及び次期計画策定を行います。

また、村上市健康づくり推進対策委員会で進捗管理を行いながら、本計画の推進を図ります。

3 評価指標

以下の目標値を掲げ、計画の達成について評価を行います。

栄養・食生活

指 標		現状値 (H26)	平成 34 年 目標値
朝食を食べている者の割合	幼児	92.8%	100%
	小学生	94.9%	100%
	中学生	89.8%	100%
	20 歳代男	56.8%	81%
	20 歳代女	71.7%	83%
	30 歳代男	65.4%	73%
	30 歳代女	84.2%	85%
	40 歳代男	71.9%	80%
	40 歳代女	87.8%	97%
1 日の食事の中で家族や友人と食卓を囲むことがある者の割合（ほぼ毎日）20 歳～40 歳代		84.9%	96%
毎食に副菜を食べる者の割合	幼児	49.6%	80%
	小学生	56.4%	80%
	中学生	58.7%	80%
	20代	47.5%	80%
	30代	46.9%	80%
	40代	52.7%	80%
生活習慣病のリスクを高めるアルコール量を超える者の割合	男性	22.1% (H24)	13.0%
	女性	5.9% (H24)	5.5%
適正体重を維持している者の割合 (肥満の割合)	男性 (40歳～60歳代)	32.0% (H24)	28%
	女性 (40歳～60歳代)	22.6% (H24)	19%
1 日の塩分量	成人	—	9g 未満

身体活動・運動

指 標		現状値 (H24)	平成 34 年 目標値
運動習慣割合 (40～74 歳)	男性	39.0%	50%
	女性	33.5%	50%
総合型スポーツクラブ会員数		2,311 人 (H25)	増加
健康ウォーキングロード登録数		4 コース (H25)	増加

生活習慣病予防

指 標		現状値 (H24)	平成 34 年 目標値
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10 万人当たり)		91.3 (H20～24)	80.0
がん検診受診率	胃がん	23.3%	60%
	肺がん	51.8%	65%
	大腸がん	22.9%	50%
	子宮頸がん	11.5%	50%
	乳がん(女性)	17.8%	50%
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (10 万人当たり)	男性	63.7 (H20～24)	56
	女性	30.1 (H20～24)	26.9
虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10 万人当たり)	男性	47.3 (H20～24)	41
	女性	13.0 (H20～24)	12
高血圧者の割合 (治療中、治療なし含む)	I 度高血圧	20.2%	20%
	II 度高血圧	4.9%	4.0%
	III 度高血圧	1.0%	0%
収縮期血圧の平均値 (治療中、治療なし含む)	男性	131mmHg	129mmHg
	女性	127mmHg	127mmHg

LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合(治療中、治療なし含む)	男性	3.5%	3.0%
	女性	7.0%	6.5%
総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合(治療中、治療なし含む)	男性	8.0%	7.0%
	女性	16.4%	15.5%
村上市特定健康診査におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍		1,980人 (H20)	25%減少
村上市特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率	特定健康診査実施率	35.6%	60%
	特定保健指導実施率	44.6%	60%
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数		4人 (H25)	3人
HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上の者の割合(治療中、治療なし)		0.3%	0.1%
糖尿病内服またはHbA1c (NGSP 値) 6.5%以上の者の割合		7.1%	7.0%
慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の内容を知っている者の割合		4.7% (H26)	15.0%

たばこと健康

指 標		現状値 (H26)	平成 34 年 目標値
成人の喫煙率	総数	13.6%	12%
	男性	25.7%	23%
	女性	4.1%	3%
妊婦の喫煙率		3.4%	0%
受動喫煙の機会を有する者の割合(同居家族)		50.1%	30%
受動喫煙の機会を有する者の割合 (公共施設)	全公共施設	13.6% (H25)	3%
	学校	0% (H25)	0%
	学校以外	15.4% (H25)	5%

休養・こころの健康

指 標	現状値 (H26)	平成 34 年 目標値
自殺者・自殺死亡率	27 人 (H24) 40.53 (H24)	13 人 20.0
うつ病は休養と薬物療法で治療すると知っている者の割合	49.9%	54%
うつ病はだれでもなる可能性のある病気であると認識している者の割合	62.8%	70%
睡眠による休養を十分とれている者の割合	82.4%	85%

歯と口腔の健康

指 標		現状値 (H24)	平成 34 年 目標値
むし歯有病率	3 歳児	18.8%	15%
	5 歳児	53.1%	45%
	12 歳児	21.8%	18%
歯周病を有する者の割合	40 歳代	64.9% (H25)	55%
	60 歳代	65.5% (H25)	55%
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合		26.1%	35%
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合 (30 歳以上)		—	35%
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合		31.1%	40%
歯間部清掃用具 (デンタルフロスや歯間ブラシなど) を使用している者の割合 (15 歳以上)	中学生	14.2%	20%
	成人 (40 歳～70 歳)	53.9%	60%
成人歯科健診受診率		10.2% (H25)	13%
妊婦歯科健診受診率		—	50%

介護予防

指 標	現状値 (H26)	平成 34 年 目標値
70～74 歳までの要支援・要介護認定者数の割合	2.4% (H24)	2.4%
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合	5.4%	50%
低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者（75 歳以上）の割合	16.3%	16.3%
80 歳で 20 歯以上、自歯を有する高齢者の割合（再掲）	26.1% (H24)	35%