

第2編 健康づくりの推進 「健康むらかみ21計画」

第1章 めざす健康づくりの方針

1 計画の基本理念

村上市は、第一次総合計画のまちづくりの基本目標として、「支え合い安心して暮らせる思いやりのまちづくり」を目指しています。その実現のために、「自分の健康に関心を持ちよい生活習慣を身につけよう」をスローガンに市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、家庭や地域、関係機関が連携して健康づくりに取り組みます。

健康づくりを7つの分野に分けて、それぞれの目標を設定し、健康づくりの取り組みを進めます。

スローガン

自分の健康に関心を持ちよい生活習慣を身につけよう

《健康づくりの7つの分野》

栄養・食生活

身体活動・運動

生活習慣病予防

たばこと健康

休養・こころの健康

歯と口腔の健康

介護予防

2 計画の基本方針

市の高齢化の進行や生活習慣病の増加を踏まえて、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（健康寿命）の延伸を図るために、生活習慣病の発症予防や重症化予防、ライフステージに応じた健康づくり、社会

全体で健康づくりを支える環境の整備を推進します。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

市民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、運動、栄養、休養等バランスのとれた生活習慣を身につけることが、健康の保持増進のために重要となります。

疾病の早期発見・早期治療、適切な医療と合併症対策などの二次予防はもとより、「自分の健康は自分で守る」という視点から、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一次予防と合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点をおいた施策を推進します。

(2) 妊娠期から高齢期までのライフステージに応じた健康づくり

健康的な生活習慣の形成や改善のための課題は、各年代によって異なります。そのため、妊娠期から高齢期にいたるまでのそれぞれのライフステージごとに課題を探り、心身機能の維持及び向上につながる健康づくりを支援します。

(3) 健康を支えるための社会環境の整備

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。個人が健康を維持増進できるように、行政機関をはじめ医療関係者、医療機関、教育関係機関、企業、ボランティア団体等の健康に係る関係者が連携し、健康づくりに取り組むための環境を整備します。

第2章 重点分野別の健康づくり

1 栄養・食生活

近年、生活習慣や食生活の変化、ライフスタイルの多様化などに伴い過食や欠食、栄養のバランスの偏りや不規則な食事が原因となる生活習慣病が増加し、それを起因とする健康問題が顕在化しています。

食いたいものをいつでも、どこでも食べられる便利な社会になった一方、朝食の欠食（特に若い男性）の増加や、肥満の増加などの問題が発生しています。

また、野菜の摂取不足や、塩分摂取量も多い傾向となっています。市民が様々な体験を通じて食に関する適切な判断力を養うことや、減塩の取り組みが生活習慣病予防に効果があることから、食事バランスと合わせて減塩の取り組みを進める必要があります。

一方、多量飲酒などによるアルコール依存や健康への影響も心配されます。

村上市民一人ひとり、子どもから高齢者までが「食」について自ら考え、自分や家族の体や生活習慣はもちろんのこと、食の安全性、食を取り



卷く環境に関心を持ち、食を選ぶことができる食育が必要と考えます

【行動目標】

- 1 一日3食、バランスよく食べる
- 2 自分の適正体重を理解し、日々の活動量に見合った食事量をとる
- 3 毎日、野菜350g 食べる
- 4 安全な地域の食材を生かし、食文化を大切にする
- 5 男性は9g、女性は7.5gの1日の塩分量を守る

【評価指標】

① 朝食を食べている者の割合

現状値 (H26)		目標値	県目標値 (H34)
幼児	92.8%	100%	100%
小学生	94.9%	100%	100%
中学生	89.8%	100%	100%
20歳代男	56.8%	81%	81%
20歳代女	71.7%	83%	83%
30歳代男	65.4%	73%	73%
30歳代女	84.2%	85%	85%
40歳代男	71.9%	80%	—
40歳代女	87.8%	97%	—

資料：市の食に関するアンケート（平成26年）

② 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 (20歳代～40歳代)

現状値 (H26)		目標値	県目標値
ほぼ毎日	84.9%	96%	—

資料：市の食に関するアンケート（平成26年）

③ 毎食に副菜を食べる者の割合

現状値 (H26)		目標値	県目標値
幼児	49.6%	80%	—
小学生	56.4%	80%	—
中学生	58.7%	80%	—
20歳代	47.5%	80%	—
30歳代	46.9%	80%	—
40歳代	52.7%	80%	—

資料：市の食に関するアンケート（平成26年）

④ 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

現状値 (H24)		目標値	県目標値 (H34)
男性	22.1%	13%	13%
女性	5.9%	5.5%	6.4%

生活習慣病のリスクを高めるアルコール量:

純アルコール摂取量を男性で1日当たり40g(日本酒で換算すると約2合に相当)
女性では20g(日本酒で換算すると約1合相当)を超える飲酒

資料: 村上市特定健診「H25年度市町村国保・保健担当者研修会資料」

⑤ 適正体重を維持している者の割合

現状値 (H24)		目標値	国目標値 (H34)
肥満者の割合	男性(40歳～60歳代)	32%	28%
	女性(40歳～60歳代)	22.6%	19%

* 肥満: BMI25以上

資料: 特定健診結果集計(平成24年度)

⑥ 1日の塩分量

現状値	目標値	県目標値(H34)
成人(一)	9g未満	9g 未満

【目標達成への取り組み】

- ① バランス食の重要性を理解し、正しい食習慣を実践できるように普及啓発する
- ② 多量飲酒の害を知り、適正飲酒を心がける
- ③ 肥満を予防し、適正体重を維持する
- ④ 食生活改善推進委員の養成を継続して行う
- ⑤ コメをはじめとする、地域の産物や旬の食材を使った料理の普及を図る
- ⑥ 保育園や学校、関係機関と連携しながら、食育活動の重要性を普及する
- ⑦ 市民の1日の塩分摂取量を把握する



2 身体活動・運動

村上市は広大な面積のため、交通の便が悪く、車が主な移動手段となっています。冬期間は、降雪量も多く外出もままならず、運動不足になりがちです。そのため、日常生活で「歩く」など身体を動かす機会が減少していると思われます。

身体活動や運動は、高血圧や糖尿病などの生活習慣病予防や、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、認知症予防など様々な効果があります。

そこで運動習慣の定着や身体活動量の増加のためには、個人の動機づけの他にも、運動しやすい環境整備が重要となります。

*ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

「運動器の障害」により「要介護になる」リスクの高い状況になることで、原因としては「運動器自体の疾患」と「加齢による運動機能不全」がある。

【行動目標】

- | |
|---|
| 1 身体活動や運動の重要性を理解し、日常生活の中で無理なく自分の体力にあった運動習慣を身につける。 |
|---|

【評価指標】

① 運動習慣割合

現状値 (H24)		目標値	県目標値 (H34)
運動習慣者の割合 (運動習慣とは1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者) (40～74歳)	男性 39%	50%	20～64歳 男性 30% 女性 25% 65歳以上 男性 45% 女性 35%
	女性 33.5%	50%	

資料：標準的な質問票集計結果（平成24年度）

② 運動のしやすい環境づくりへの取り組み

現状値 (H25)		目標値	県目標値 (H34)
総合型スポーツクラブ会員数 (ウェルネスむらかみ 1100人・希楽々755人・愛ランド456人)	2,311人	増加	増加
新潟県健康ウォーキングロード登録数	4コース	増加	—

平成26年3月末現在

【目標達成への取り組み】

- ① 運動の習慣化のため関係機関と連携を図り、運動の効果を普及啓発するとともに、参加しやすい教室を実施する。
- ② 日常生活で「階段を使う」「自転車に乗る」など、意識して身体を動かす機会を持つように普及啓発を行う。
- ③ 市内にある「新潟県健康ウォーキングロード」を健康増進事業やスポーツイベントで活用し、市民への周知を図る。
- ④ 手軽なウォーキングを生活習慣に取り入れるため「歩こうむらかみプロジェクト」を推進する。また、65歳以上の申請者が該当となる「体育館走路使用料免除」の周知を図る。
- ⑤ 運動指導者の養成に努め、効果や満足感を得ることができるような事業を実施する。

3 生活習慣病予防

① 悪性新生物（がん）

悪性新生物は、村上市で死因の1位となっており、特に胃がんと肺がんが多くなっており、近年では乳がんも増加傾向にあります。その対策として、早期発見、早期治療の観点から、各種がん検診（胃、大腸、肺、子宮頸部、乳、前立腺）を実施しています。

多くの悪性新生物は、進行するまで自覚症状がなく、定期的ながん検診を受診し、早期発見に努めることが大切です。

② 循環器疾患（心疾患、脳血管疾患など）

脳血管疾患、心疾患は、悪性新生物に次いで村上市の死因の上位を占めます。特に高血圧は、国民健康保険の医療費においても、2割を占め、件数では3割を占めています。また、介護保険新規申請者でも脳血管疾患によるものが認知症に次いで上位となっています。

循環器疾患は、生活習慣の乱れが深く関与しており、生活習慣病による動脈硬化が誘因となって発症します。特定健診受診者のなかで、高血圧が55.8%、脂質異常症が53.3%、糖尿病が42.3%と指摘される人が多くいます。循環器疾患の予防には、生活習慣の改善を図ることが重要です。

③ 糖尿病

糖尿病は、国民健康保険の医療費において上位にあります。軽症時は動脈硬化を誘発し、重症の状態が長期間続くと、合併症を発症することが知られています。合併症の中でも、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症が三大合併症といわれており、日常生活に大きな支障をきたし

ます。

糖尿病の予防には、生活習慣の改善を図ることが重要です。また、定期的な健康診査等の受診により、健康状態の把握に努めることが大切です。



④ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

死亡原因として急速に増加すると予測される慢性閉塞性肺疾患対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。村上市における慢性閉塞性肺疾患に関する認知度は低い現状です。慢性閉塞性肺疾患は、禁煙により予防可能であるため、早期発見が重要であることから、これらについての認知度を高めていくことが重要です。

*慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは

タバコの煙を主とする有害物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気で、慢性の咳、痰、息切れが主症状で徐々に呼吸機能が低下する疾患。

【行動目標】

- 1 検（健）診の必要性を認識し、早期発見・治療のために、定期的ながん検診、特定健診、健康診断を受ける
- 2 健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病の発症、悪化を予防する
- 3 自分の健康に関心をもち、健診結果から生活を振り返り、生活を改善できる
- 4 受診が必要になったときは、速やかに医療機関に受診し、病気の進行や合併症等を予防する

【評価指標】

(1) 悪性新生物

① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）

現状値（H20～24年）	目標値	県目標値（H28）
91.3	80.0	20%減少（国 73.9）

資料：福祉保健年報

② がん検診受診率

現状値 (H24 年)		目標値	県目標値(H28)
胃がん	23.3%	60%	60%
肺がん	51.8%	65%	50%
大腸がん	22.9%	50%	50%
子宮頸がん(女性)	11.5%	50%	50%
乳がん(女性)	17.8%	50%	50%

※がん検診の受診率の算定に当たっては、40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）を対象とする。

資料：健康増進事業報告「がん検診結果報告書」（平成24年度）

循環器疾患

① 脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）

現状値 (H20～24年)		目標値	県目標値(H34)
男性	63.7	56	49.5
女性	30.1	26.9	26.9

資料：福祉保健年報

② 虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）

現状値 (H20～24年)		目標値	県目標値(H34)
男性	47.3	41	26.3
女性	13.0	12	9.1

資料：福祉保健年報

③ 高血圧者の割合

高血圧者の割合（治療中、治療なし含む）

現状値 (H24年)		目標値	県目標値(H34)
I度高血圧	20.2%	20%	—
II度高血圧	4.9%	4%	—
III度高血圧	1%	0%	—

資料：村上市特定健診「H25年度市町村国保・保健担当者研修会資料」

〈参考〉高血圧治療ガイドライン2009より

分類	収縮期 (mmHg)		拡張期 (mmHg)
I度高血圧	140～159	または	90～99
II度高血圧	160～179	または	100～109
III度高血圧	180以上	または	110以上

④ 収縮期血圧の平均値（治療中、治療なし含む）

現状値（H24年）		目標値	県目標値(H34)
男性	131mmHg	129mmHg	—（国 134）
女性	127mmHg	127mmHg	—（国 129）

循環器疾患の発症予測に最も有用な指標として、収縮期血圧の低下を指標として設定「健康日本 21」より

資料：新潟県国民健康保険団体連合会（平成 25 年度）

⑤ 脂質異常症

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）

現状値（H24年）		目標値	県目標値(H34)
男性	3.5%	3%	—（国 6.2%）
女性	7%	6.5%	—（国 8.8%）

虚血性心疾患発症・死亡リスクが上昇し始める数値として、設定「健康日本 21」より

資料：新潟県国民健康保険団体連合会（平成 25 年度）

⑥ 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）

現状値（H24年）		目標値	県目標値(H34)
男性	8%	7%	—（国 10%）
女性	16.4%	15.5%	—（国 17%）

虚血性心疾患発症・死亡リスクが上昇し始める数値として、設定「健康日本 21」より

資料：新潟県国民健康保険団体連合会（平成 25 年度）

⑦ 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

現状値（H20年度）	目標値	県目標値(H29)
1,980人	25%減少	国 H20 年度と比べて 25%減少

資料：村上市第 2 期特定健康診査・特定保健指導実施計画

⑧ 村上市特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率

現状値（H24年度）		目標値	県目標値(H29)
特定健康診査実施率	35.6%	60%	70%
特定保健指導実施率	44.6%	60%	45%

資料：村上市第 2 期特定健康診査・特定保健指導実施計画

(2) 糖尿病

① 糖尿病合併症

糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数

現状値 (H25 年度)	目標値	県目標値
4 人	3 人	—

資料：市役所福祉課

② 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合

ヘモグロビン A1C (NGSP 値) 8.4%以上の者の割合 (治療中、治療なし)

現状値 (H24 年)	目標値	県目標値
0.3%	0.1%	— (国 1.0%)

血糖コントロール指標のコントロール不良者の指標として設定

資料：村上市特定健診「平成 25 年度市町村国保・保健担当者研修会資料」

③ 糖尿病有病者

糖尿病内服または HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上の者の割合

現状値 (H24 年)	目標値	県目標値
7.1%	7%	—

ヘモグロビン A1C : 6.5%以上は、受診勧奨判定値

資料：村上市特定健診「平成 25 年度市町村国保・保健担当者研修会資料」

(3) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

① 慢性閉塞性肺疾患の内容を知っている者の割合

現状値 (H26 年)	目標値	県目標値
4.7%	15%	— (国 80%)

資料：特定健診住民アンケート (平成 26 年度)

【目標達成への取り組み】

- ① 受診しやすいがん検診、特定健診を実施する。
- ② 参加しやすい特定保健指導や健康教室、健康相談を開催する。
- ③ 健康教室や健康相談を開催し、生活習慣病予防のための食生活、生活習慣の情報を提供する。
- ④ 慢性閉塞性肺疾患とたばこの関係について、その知識の普及に努める。
- ⑤ 検 (健) 診未受診者に受診勧奨を行う。
- ⑥ がん統計や特定健診結果、村上市国民健康保険レセプトから実態把握に努める。
- ⑦ がん検診の精度管理、事業評価を行う。
- ⑧ 検 (健) 診から受診が必要になった人への受診勧奨の徹底に努める。

- ⑨ 医療機関との連携により、重症化予防に努める。
- ⑩ 特定健診の結果から生活を見直し、生活改善の方法について情報提供する。
- ⑪ 特定健診結果より受診が必要な者への受診勧奨の徹底に努める。
- ⑫ 慢性腎臓病（CKD）に関する知識の普及に努める。
- ⑬ 知識の普及には、広報誌やホームページ等を活用し、幅広く行うよう努める。

＊慢性腎臓病（CKD）とは

3ヶ月以上、腎臓の働きが健康な人の60%以下に低下するか、あるいは蛋白尿が出る
といった腎臓の異常が続く状態



4 たばこと健康

喫煙は日本人の疾病や死亡の原因になっています。具体的には、がん、循環器疾患（心疾患、脳血管疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の呼吸器疾患、糖尿病などの発症に深く関与しており、歯周病の危険因子のひとつとなっています。また、妊娠中の喫煙は、死産や流産、低出生体重児を出産する危険性を高めます。さらに、人の煙（副流煙）を吸ってしまう受動喫煙による悪影響も明らかになっています。村上市では、同居家族の喫煙が多く、受動喫煙の機会が多いと言えます。

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙の機会を有する者の減少」が重要です。たばこと健康について正確な知識を普及する必要があります。

【行動目標】

- 1 たばこが身体に与える影響について正しく理解し、禁煙に努める
- 2 個人はもとより、地域ぐるみで人の集まる場での禁煙に努める

【評価指標】

① 成人の喫煙率

現状値 (H26)		目標値	県目標値 (H34)
総数	13.6%	12%	14% (国 12%)
男性	25.7%	23%	26%
女性	4.1%	3%	4%

資料：特定健診住民アンケート（平成 26 年度）

② 妊婦の喫煙率

現状値 (H26)	目標値	県目標値 (H34)
3.4%	0%	— (国 0%)

資料：妊娠届出時アンケート結果（平成 26 年度）

③ 受動喫煙の機会を有する者の割合（同居家族）

現状値 (H26)	目標値	県目標値 (H34)
50.1%	30%	5%

資料：妊娠届出・4か月健診・3歳児健診アンケート結果 268 件（平成 26 年度）

④ 受動喫煙の機会を有する者の割合（公共施設）

現状値 (H25)		目標値	県目標値 (H34)
全公共施設	13.6%	3%	0%
学校	0%	0%	0%
学校以外	15.4%	5%	0%

資料：健康増進事業等実施状況（平成 25 年度）

※現状値及び県目標値は禁煙（施設内または敷地内）及び空間分煙以上の受動喫煙防止策をしている施設（不完全分煙施設は含まない）の値

※公共施設とは市の保有する保健施設、福祉施設、医療施設、学校施設、集会施設等

【目標達成への取り組み】

- ① 健診やアンケート等で喫煙状況を把握する。
- ② 広報や健康教育等で喫煙、受動喫煙が及ぼす健康影響に関する知識を普及する。
- ③ 禁煙希望者に対し、具体的な方法について情報提供する。（禁煙外来の紹介等）
- ④ 学校・地域・家庭と連携し、禁煙教育を徹底する。

- ⑤ 家族ぐるみで禁煙できるよう取り組みをする。
- ⑥ 公共施設や人が集まる場での禁煙の実施を推進する。(禁煙分煙宣言施設登録の推進)

5 休養・こころの健康

こころの健康には身体の健康、経済や勤務形態、家庭生活の環境、対人関係等、多くの要因が影響しています。その中でこころの健康を保つためには、適度な運動、バランスのとれた栄養、心身の回復を図る休養、ストレスと上手に付き合うことが欠かせない要素です。

過去5年間の村上市における自殺死亡率は、国・県の数値を上回っています。市では自殺予防対策を積極的に取り組むために、平成26年6月、「村上市民の命の大切さと心の絆を深める条例」を制定し、本年3月「村上市自殺予防行動計画」を策定しました。市全体でこころの病への正しい理解を持ち、こころの健康を推進する取り組みが重要になっています。また、ゲートキーパー等の人材育成も大切となっています。

*ゲートキーパーとは

自殺の危険のサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、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で、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。



【行動目標】

- | |
|------------------------------------|
| 1 うつ病やこころの健康に関する正しい知識を持ち、適切な対処ができる |
|------------------------------------|

【評価指標】

①自殺者・自殺死亡率の減少

現状値 (H24)		目標値	県目標値 (H28)
自殺者	27 人	13 人	—
自殺死亡率	40.53	20.0	22.9

* 目標値は村上市自殺予防行動計画の数値目標を基に設定

②うつ病は休養と薬物療法で治療すると知っている人の割合

現状値 (H26)	目標値	県目標値 (H28)
49.9%	54%	41.0%

資料：特定健診住民アンケート（平成 26 年度）

③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人の割合

現状値 (H26)	目標値	県目標値 (H28)
62.8%	70%	53.0%

資料：特定健診住民アンケート（平成 26 年度）

④睡眠による休養を十分とれている人の割合

現状値 (H26)	目標値	県目標値 (H28)
82.4%	85%	76.0%

資料：標準的な質問票集計結果（平成 26 年度）

【目標達成への取り組み】

- ① 多方面の相談窓口の充実と周知を行い、人材育成や相談しやすい体制づくりを推進する。
- ② 関係機関とネットワーク連携体制の構築を進める。
- ③ 講演会や研修会等を通して、こころの健康やうつ病の正しい知識の普及啓発を推進する
- ④ 睡眠の重要性を理解し、良質な睡眠の取り方など知識の普及啓発を推進する。

6 歯と口腔の健康

むし歯や歯周病の予防は乳幼児期から始まり、①歯ブラシや歯間清掃用具の使用による口腔清掃の徹底 ②フッ化物利用による歯質強化 ③バランスのとれた食事や甘味食品摂取制限、禁煙などの望ましい生活習慣 ④定期的な歯科健診が重要です。

歯・口腔の健康は、単に食物をよく噛む、美味しく食べるだけでなく、糖尿病や心筋梗塞などの生活習慣病の予防や介護予防につながり、生活の質（QOL）を向上させます。

【行動目標】

- 1 1日3回の歯みがきと歯間清掃用具を使って、口腔内の状態を良好に保つ
- 2 よく噛んでバランスの良い食生活を心がけ、砂糖のとり過ぎに注意する
- 3 幼児期、学童・思春期にフッ化物を利用して、歯質の強化に努める
- 4 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科受診をする

【評価指標】

① むし歯有病率

現状値 (H24)		目標値	県目標値 (H34)
3歳児	18.8%	15%	—
5歳児	53.1%	45%	—
12歳児	21.8%	18%	—

資料：小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策（平成25年度）

② 歯周病を有する者の割合

現状値 (H25)		目標値	県目標値 (H34)
40歳代	64.9%	55%	25%
60歳代	65.5%	55%	45%

資料：市成人歯科健診統計（平成25年度）

③ 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合

現状値 (H24)	目標値	県目標値 (H34)
26.1%	35%	40%

資料：歯科保健計画住民アンケート（平成24年度）

④ 歯や口腔のセルフケアを行う者の割合

現状値 (H24)		目標値	県目標値 (H34)
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合 (30歳以上)	—	35%	55%
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	31.1%	40%	25%
歯間部清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシなど)を使用している人の割合 (15歳以上)	中学生 14.2%	20%	45%
	成人(40歳～70歳) 53.9%	60%	
成人歯科健診受診率 (平成25年度)	10.2%	13%	—
妊婦歯科健診受診率	—	50%	—

資料：歯科保健計画住民アンケート（平成24年度）

【目標達成への取り組み】

- ① 「バランスのとれた食事の大切さ」「おやつのだらだら食べ」「甘味食品の過剰摂取の防止」「歯や口腔のセルフケアについての重要性」について、歯科医師会や保育園、学校などの関係機関と連携を図りながら普及啓発を図る。
- ② 幼児期から学童・思春期を通して、フッ化物利用による歯質強化を図ることができるよう、保育園、小学校、中学校などの関係機関と連携を図りながら体制を整える。
- ③ 歯や口腔の健康が、生活習慣病予防や生活の質（QOL）の向上につながることにについて普及啓発を図る。
- ④ 妊婦歯科健診や成人歯科健診の受診を勧め、定期的な歯科健診の必要性を普及啓発する。
- ⑤ 8020 運動を推進する。

*8020 運動とは

厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動

7 介護予防

高齢者が介護を必要とする原因は、脳血管疾患、認知症、運動器症候群（ロコモ）など、生活機能の低下によるものが多くみられ、これらを予防することで寝たきり等を防ぐことができます。

脳血管疾患の背後には高血圧、糖尿病などの生活習慣病が存在しています。これらの疾患を防ぐためには、若いときから個々の生活習慣の見直しは何より重要であり、併せて健康診査等による早期発見・早期治療を図ることが重要です。

認知症の予防には生活習慣病の予防と運動習慣、社会的な交流を図り趣味などの生きがいを持つことが大切です。

運動器症候群の予防には運動習慣を身につけ、栄養改善等を行うことで身体機能の維持向上を図ることができます。

【行動目標】

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 バランスのよい食生活を心がけ、生活習慣病の予防や重症化を防ぐ2 運動を習慣にすることで身体活動量の維持・向上を図る3 社会的な交流を図り、趣味などの生きがいを持つことで心身の健康を保つ |
|--|

【評価指標】

① 70～74歳までの要支援・要介護認定者数の割合

現状値 (H24)	目標値	県目標値 (H34)
2.4%	2.4%	5.1%

資料：介護保険事業報告（平成25年度）

② 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

現状値 (H26)	目標値	国目標値 (H34)
5.4%	50%	80%

資料：特定健診住民アンケート（平成26年度）

③ 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（75歳以上）の割合

現状値 (H26)	目標値	県目標値 (H34)
16.3%	16.3%	—

資料：後期高齢者健診結果（平成26年度）

④ 80歳で20歯以上、自歯を有する高齢者の割合（再掲）

現状値 (H24)	目標値	国目標値 (H34)
26.1%	35%	40%

資料：歯科保健計画住民アンケート（平成24年度）

【参考】

健康寿命を延伸する（日常生活に制限のない期間の延伸）

国現状値 (H22)		目標値	県数値 (H22)
男性	70.42歳	平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸	69.91歳
女性	73.62歳		73.77歳

【目標達成のへの取り組み】

- ① 介護予防事業への積極的な参加を呼びかける。併せて参加しやすい体制整備に取り組む。
- ② 高齢者の閉じこもりを防ぎ、心身の健康づくりを推進する。
- ③ 口腔機能の向上を図り健康状態を良好に保つために、口腔のセルフケアを推奨する。
- ④ 低栄養を防ぐために、バランス食の推進など食育の推進を図る。



第3章 生涯を通じた健康づくり

ライフステージに応じた健康づくり

人の一生を、妊娠期、乳幼児期から高齢期までの6つのライフステージにわけ、「自分の健康に関心を持ちよい生活習慣を身につけよう」を実現するために、一人ひとりの行動目標を提案します。

1 妊娠期

健康な子どもを生ま育てるためには、妊娠期を健康に過ごすことが大切です。

《行動目標》

食生活・栄養	妊娠中は欠食をしないように、バランスのよい食生活を送る 妊娠中の身体的な変化を理解する 塩分の取りすぎに気をつける
身体活動・運動	体重のコントロールに努め、適正体重を維持する
生活習慣病	妊婦健診を定期的に受ける
たばこと健康	喫煙の害を知り、喫煙しない 受動喫煙の害を知り、分煙に配慮する
休養・こころの健康	母体の保護に気を配り、妊娠中のストレスをためない
歯と口腔の健康	妊婦歯科健診を受診し、口腔のセルフケアを行う よくかむ習慣をつける

2 乳幼児期（0～5歳）

生活習慣や社会性が作られる大切な時期です。親の生活習慣や考え方が子どもの生活習慣や身体の発達に多く影響します。親子のスキンシップを通してこころと身体が育つ時期です。

《行動目標》

食生活・栄養	食事の重要性を理解し、楽しく食事をする 間食は時間・内容・量に気をつける 離乳食や幼児食は薄味に心がける
身体活動・運動	規則正しい生活リズムを身につける 外で元気に遊ぶ
生活習慣病	食材の風味を生かし、薄味を心がける 乳幼児健診を受け、時期にあった適切な食事をする
たばこと健康	タバコの有害な煙から子どもを守る
休養・こころの健康	早寝早起きの習慣をつける
歯と口腔の健康	歯みがき習慣を身につける 親が、毎日仕上げ磨きをする 歯科健診等を受け、フッ化物塗布や洗口をする よくかむ習慣をつける

3 学童・思春期（6～17歳）

早寝、早起きや歯みがきの習慣など基本な生活習慣を身につける時期です。食生活、運動、遊びなどを通してこころとからだの基礎を作る時期です。家族以外の人との関係を作る時期です。また、さまざまな悩みを持ち、心が不安定になりがちです。

《行動目標》

食生活・栄養	家族でコミュニケーションをとって食生活を楽しむ 毎食、主食・主菜・副菜をそろえて、一日3食食べる 外食やインスタント食品をとり過ぎず、塩分に気をつける
身体活動・運動	規則正しい生活リズムを身につける 外遊びやスポーツを通じて、元気に楽しく身体を動かす スポーツを通じて、体力や社会性を身につける
生活習慣病	食材の風味を生かし、薄味を心がける 小中学校での健康診断を受ける
たばこと健康	タバコの害を知り、喫煙しない
休養・こころの健康	夜更かしせず、十分な睡眠をとり、心身の疲労回復に努める 一人で悩まず、相談相手をみつける
歯と口腔の健康	正しい歯磨きやフッ素洗口、デンタルフロスの使用、おやつ の食べ方など、口腔のセルフケアを行う よくかむ習慣をつける

4 青年期（18～39 歳）

社会生活が始まり、ライフスタイルがめまぐるしく変化する時期です。こころと身体の成熟を図る時期でもあります。壮年期以降の生活習慣に大きく影響を及ぼす出発点であり、将来の生活習慣病予防を見すえ、規則的な生活を送ることが大切です。

《行動目標》

食生活・栄養	朝食をきちんと食べ、適切な量と質の食事をとる 未成年は飲酒しない 適正飲酒を守り、休肝日を設ける 塩分の取りすぎに気をつける
身体活動・運動	運動習慣を身につける
生活習慣病	年1回は健康診査を受ける
たばこと健康	喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への害を知る 未成年は喫煙しない 喫煙者は禁煙する
休養・こころの健康	自分にあったストレス解消法を身につける こころの不調を感じたら、早めに専門家に相談する よい睡眠を確保し、十分な休養をとる
歯と口腔の健康	歯周病について関心を持ち、正しい歯みがき方法を知る 定期的な歯科検診を受ける よくかむ習慣をつける 口腔内の清潔を保つために舌をみがく

5 壮年期（40～64 歳）

加齢による老化現象や生活習慣病が発症する時期で、疾病の予防、早期発見が重要な時期です。

また、運動により、体力の維持を図る時期です。ストレスの解消法を知り、こころの安定を図る時期です。

《行動目標》

食生活・栄養	望ましい食習慣を実践し、自己管理を行う 適正飲酒を守り、休肝日を設ける 塩分のとりすぎに気をつける
身体活動・運動	運動習慣を身につける
生活習慣病	年1回は職場健診を受ける
たばこと健康	喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への害を知る 喫煙者は禁煙する

休養・こころの健康	自分にあったストレス解消法を身につける こころの不調を感じたら、早めに専門家に相談する よい睡眠を確保し、十分な休養をとる
歯と口腔の健康	歯周病について関心を持ち、正しい歯みがき法を知る 定期的に歯科検診を受ける よくかむ習慣をつける 口腔内の清潔を保つために舌をみがく

6 高齢期（65歳以上）

高齢期は、人生の完成期で余生を楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。一方で加齢に伴う健康への不安や、身近な人の離別の喪失感から、閉じこもりやうつ傾向になりやすい時期です。

《行動目標》

食生活・栄養	栄養不足・偏食等に、低栄養を予防する 適正飲酒を守り、休肝日を設ける 塩分の取りすぎに気をつける
身体活動・運動	寝たきり予防のために無理のない運動で体力を維持する 運動習慣を身につける
生活習慣病	年1回は健康診査を受ける 病気の治療を正しく受ける 肺炎の予防をする
たばこと健康	喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への害を知る 喫煙者は禁煙する
休養・こころの健康	自分にあったストレス解消法を身につける こころの不調を感じたら、早めに専門家に相談する よい睡眠を確保し、十分な休養をとる 趣味や生きがいを持ち、積極的に社会参加する
歯と口腔の健康	定期的に歯科検診を受ける 歯や歯ぐきの管理を行い、いつまでも自分の歯で食べる よくかむ習慣をつける 就寝するときは、入れ歯をはずす 口腔内の清潔を保つために舌をみがく
介護予防	筋力を維持し、転等予防に努める 介護予防事業に積極的に参加する