

はじめに

健康は、すべての人にとってかけがえのないものです。

本市は、「日本一しあわせなまち関市」の実現に向け、さまざまな市政運営に取り組んでいるところです。特に「健康」は「しあわせ」の大切な要素であると思います。そこで平成 26 年度からの市政の重点に「健康」を加え、市民の皆さんのしあわせを健康づくりの面から応援してまいります。

これまでも健康づくりにつきましては、平成 15 年度に策定した「ニコニコ生き生きプラン～健康せき 21 計画」のもと、積極的に事業展開をしてまいりました。今年度プランが策定から 10 年を経過し、最終評価から明らかになった課題の解決と、国の「健康日本 21（第二次）」を踏まえたこれからの 10 年間の健康づくりを推進する第 2 次計画の策定にあたり、名称を「しあわせヘルスプラン～第 2 次健康せき 21 計画」に改めました。この名称が広く市民の皆さんに親しまれることがしあわせなまちづくりにつながるものと考え、さらなる事業展開をしてまいります。

しかし健康は自分自身で守り創るものであり、一人ひとりが自ら健康づくりに取り組むことが必要不可欠ですが、一人ではなかなか取り組みにくいものでもあります。そのために地域と行政、そして健康づくりに関連する団体とが手を取り合って皆さんの取組を支援し、プランの基本理念である「自ら健康づくりに取り組み、笑顔で生き生きと生活できるまち・せき」に一步でも近づいていきたいと考えます。どうかご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、この計画策定にご尽力いただきました関係各位に心から感謝申し上げますとともに、今後の事業推進にあたりましても関係機関、団体の皆様のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。



平成 26 年 3 月

関市長 尾 関 健 治

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	4
4	計画の策定体制	4
第2章	関市の現状と課題	5
1	統計データからみる関市の健康に関する現状	5
2	指標・目標値の達成状況と課題	19
第3章	計画の基本的な方向	38
1	基本理念	38
2	計画の基本方針	39
3	計画の体系	40
第4章	施策の展開	41
1	ライフステージ別の市民の取組	41
(1)	乳幼児期（妊娠・出産期）（0～5歳）	41
(2)	学齢期（6～15歳）	42
(3)	青年期（16～19歳）	43
(4)	盛年期（20～39歳）	44
(5)	中年期（40～64歳）	45
(6)	高年期（前期：65歳～74歳）	46
(7)	高年期（後期：75歳以上）	47
2	地域・団体や行政の取組	48
(1)	栄養・食生活	48
(2)	身体活動・運動	51
(3)	休養・心の健康づくり	53
(4)	たばこ	55
(5)	アルコール	57
(6)	歯の健康	58
(7)	健康管理及び早期発見・早期治療	60

第5章	重点プロジェクト	62
1	生活習慣病の予防と、重症化予防	62
2	地域や企業における健康づくり活動の推進	62
第6章	計画の推進	63
1	推進の基本的な考え方	63
2	計画の推進体制	64
3	計画の進捗管理	64
資料編	参考資料	65
1	策定経過	65
2	各種会議等設置要綱・名簿	66
3	健康づくり関連事業	71
4	用語説明	77

第1章

計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

国は、平成12年に「健康日本21」を策定し、「すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現のため、一次予防の重視、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目指し、一人ひとりが自由な意思決定に基づいて健康を増進する国民健康づくり運動を推進してきました。平成15年5月には「健康増進法」が制定され、国民の健康づくり・疾病予防を推進する根拠法が整備されました。

その後、平成23年3月、「健康日本21」の最終評価が行われ、これまでの基本的な方向性に加えて「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第二次）」が平成25年度から施行されました。

平成17年12月に示された「医療制度改革大綱」では、生活習慣病の予防についての保険者の役割を明確化し、平成20年4月からは「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、医療保険者は、糖尿病など生活習慣病に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施しています。特定健康診査・特定保健指導では虚血性心疾患や脳血管疾患などの要因となる、内臓脂肪の蓄積に加え、高血糖、高血圧、脂質異常などが重複する「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の該当者やその予備群の減少に努めています。

また、平成18年に「がん対策基本法」を制定、「がん対策推進基本計画」を策定しました。この計画では、全体の目標として「平成28年までにがんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少」を掲げ、分野別施策や成果、達成度を計るための個別の目標をがん予防や早期発見についても設定しており、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図っています。

さらに、歯・口腔の健康を保つことは、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとの考え方に基づき、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、歯科口腔保健を総合的に推進しています。

岐阜県では、県民の生涯を通じた健康づくりを推進するために、平成14年3月に岐阜県健康増進計画として、「ヘルスプランぎふ21」を策定し、平成24年度末までを計画期間として健康づくりを推進し、平成24年度に第2次計画が策定されています。

本市においては、平成16年度から平成25年度までの10年を期間とする「ニコニコ生き生きプラン（健康せき21計画）」を策定しました。平成20年度には計画の中間評価を行い、医療制度改革やメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防、平成17年の市町村合併による地域特性の変化を踏まえた後期計画を策定し、健康づくりの施策を総合的、計画的に推進してきました。

特に、「身体活動・運動」、「栄養・食生活」、「休養・心の健康」を重点とし、ウォーキングの実践と関市民健康体操の普及をとおした健康づくりの推進や、階段の使用を奨励するなど今までより少しでも多く自分の足で歩く『1歩でも多く歩く運動』の推進、「食べる力」を身につけ、食を通じた健康づくりに積極的に取り組めるための「食事バランスガイド」の普及と活用、余暇時間を活用した生涯学習による生きがい・楽しみづくりを奨励といった取組を進め、市民自らが自分で守り創る健康づくりを推進してきました。しかし、まだまだ市民の運動の実践状況や健診の受診状況などに課題が見られません。

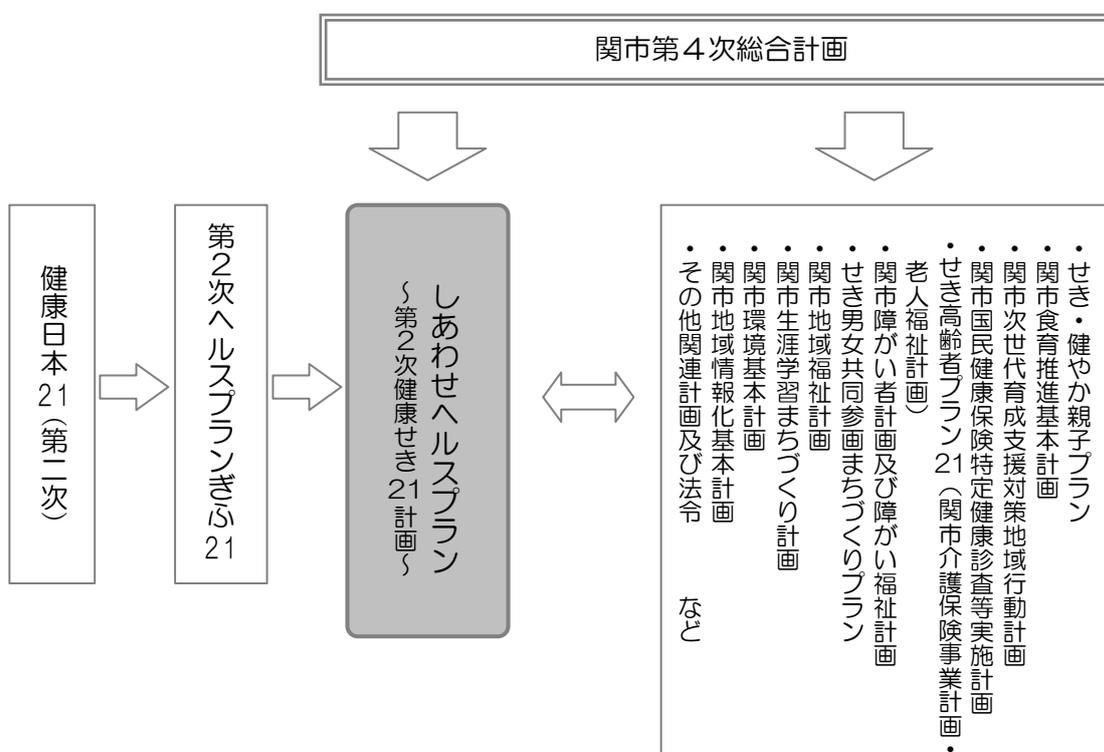
こうした経過を踏まえ、国の「健康日本21」で示された新たな課題や基本方針、また県の「ヘルスプランぎふ21」との整合性を図りながら、市民の健康づくり運動のさらなる推進を図るとともに、市民の健康課題と、社会状況の変化や地域特性からみられる新たな健康課題に対応するため、計画の見直しを行いました。本市の第4次総合計画に掲げる将来都市像「市民がしあわせを感じることができまち・幸福感が高いまち」を目指し、名称を新たに「しあわせヘルスプラン～第2次健康せき21計画～」とし、平成26年度からの新たな健康づくり計画を策定します。



2 計画の位置づけ

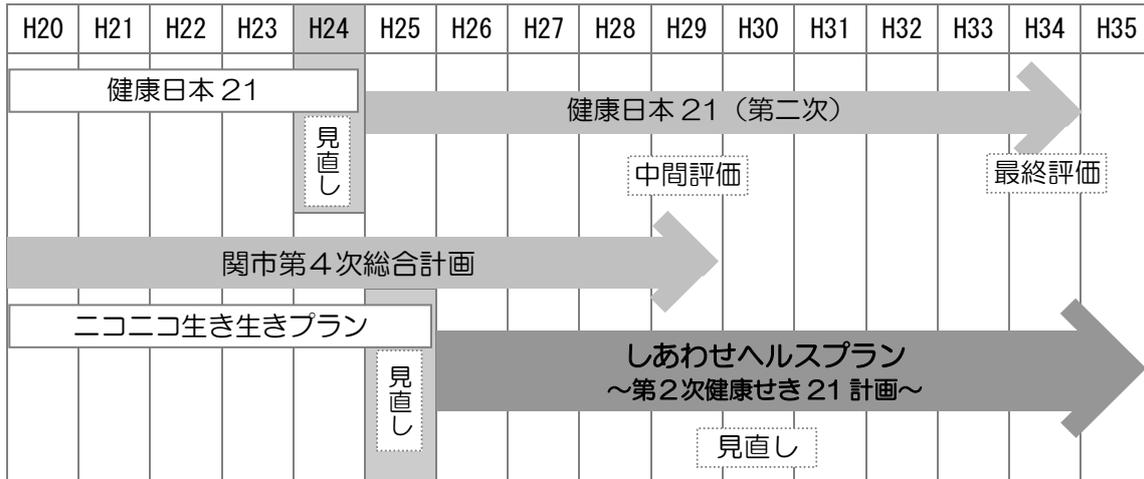
本計画は、健康増進法第8条の規定に基づく「市町村健康増進計画」として、市民の健康増進の推進に関する施策をまとめた計画であり、「第4次関市総合計画」を上位計画としています。

国の健康日本21（第二次）、第2次ヘルスプランぎふ21等を踏まえつつ、関連諸計画との整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画は、平成26年度から平成35年度の10年間を計画期間とします。また、5年後には中間評価を行い、計画の内容を見直します。



4 計画の策定体制

①策定委員会・健康づくり推進協議会等の開催

本計画を策定するため、本市職員で構成する策定委員会及び作業部会を設置し、計画案の検討、協議を行いました。

また、保健医療・福祉関係者などで構成する関市健康づくり推進協議会を開催し、計画案に対する意見を伺いました。

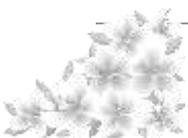
②アンケート調査の実施

関市在住の16歳以上の男女3,000人に対してアンケート調査を行い、健康に関わる実態や意識等を把握しました。

また、市内20の企業に対しアンケート調査を行い、就労者の健康づくり環境を把握しました。

③パブリックコメントの実施

計画の素案を市役所などの窓口やホームページで公開し、市民から意見を募りました。



第2章

関市の現状と課題

1 統計データからみる関市の健康に関する現状

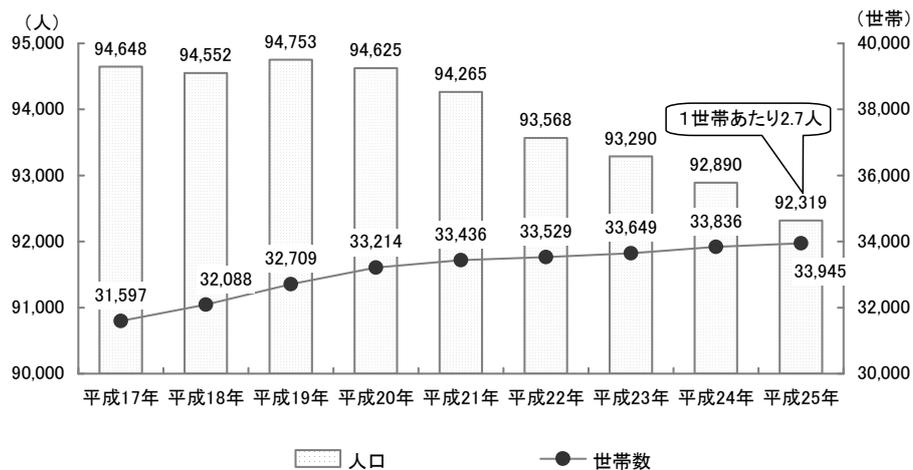
(1) 人口の状況

① 関市の人口・世帯数の推移

関市の人口は平成19年から、減少傾向にあり、平成19年の94,753人に比べ、平成25年では92,319人と、約0.97倍となっています。

一方、世帯数は平成25年で33,945世帯となっています。

総人口及び世帯数の推移



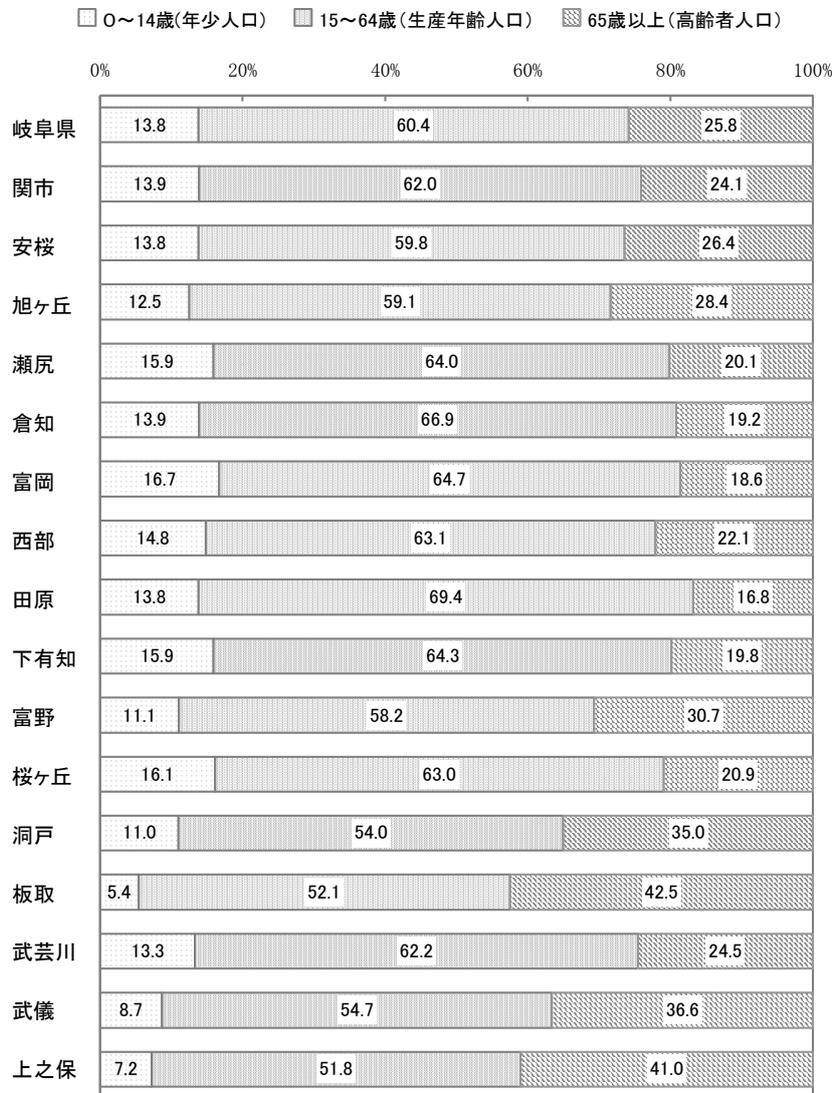
資料：住民基本台帳及び外国人登録 各年4月1日現在

②人口構成

平成25年4月1日現在、年少人口(0～14歳)の割合は13.9%、生産年齢人口(15～64歳)の割合は62.0%、高齢者人口(65歳以上)の割合は24.1%となっています。岐阜県全体と比べて、生産年齢人口の割合は1.6ポイント高く、高齢者人口の割合は1.7ポイント低くなっています。

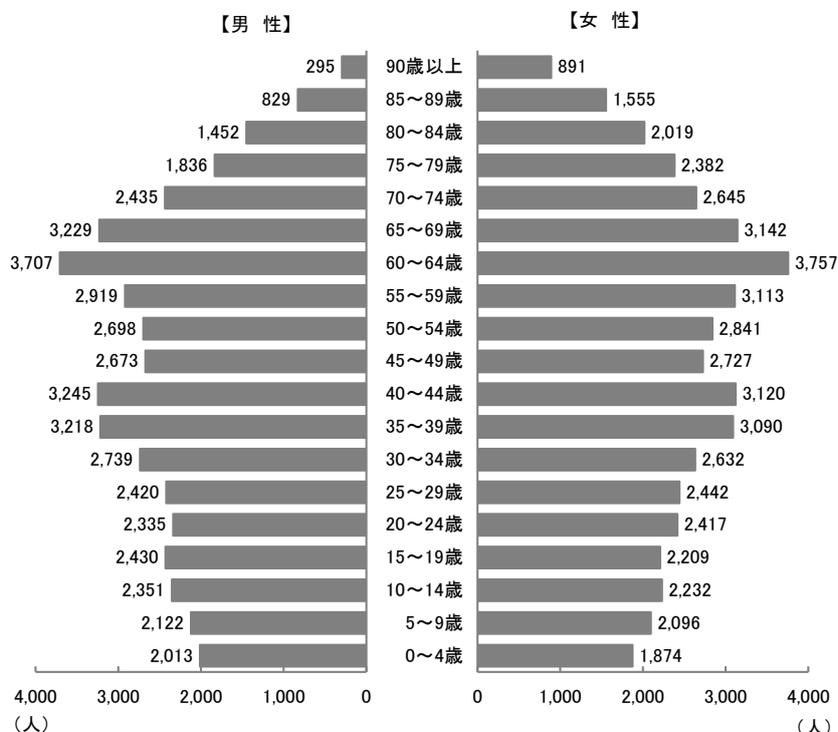
地域別にみると、倉知、富岡、田原、下有知地区では高齢者人口の割合が2割未満となっている一方、板取、上之保地区では4割以上となっています。

年齢3区分人口割合の地域別比較



資料：住民基本台帳登録者数 平成25年4月1日現在

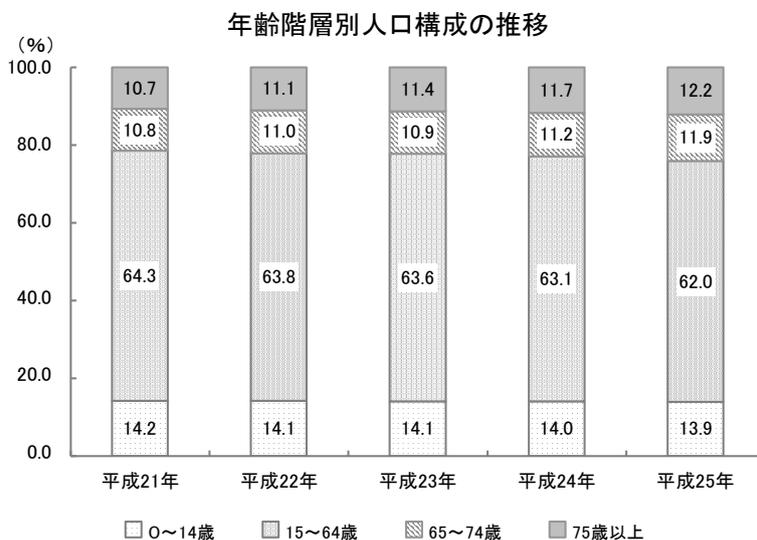
男女別人口構成



資料：住民基本台帳登録者数 平成25年4月1日現在

③年齢階層別人口構成の推移

15~64歳人口の割合は平成21年に比べ、平成25年で2.3ポイント減少しています。また、前期高齢者（65歳~74歳）と後期高齢者（75歳以上）の割合は増加しており、前期高齢者の割合は、平成21年に比べ、平成25年で1.1ポイント、後期高齢者の割合は、1.5ポイント増加しています。



資料：住民基本台帳及び外国人登録 各年4月1日現在

④出生数・出生率の推移（人口1,000対）

出生数は平成22年を除き、21年以降横ばいに推移しています。また出生率は減少傾向にあります。

関市の出生率は、全国、岐阜県全体と比べても、大きな差異はみられません。

出生数・出生率の推移（人口1,000対）

単位：出生数は人、出生率は人口千対

	全国		岐阜県		関市	
	出生数 (千人)	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率
平成20年	1,091	8.7	17,506	8.5	813	8.8
平成21年	1,070	8.5	17,327	8.5	772	8.4
平成22年	1,071	8.5	16,887	8.1	808	8.8
平成23年	1,051	8.3	16,851	8.3	748	8.2
平成24年					757	8.3

資料：中濃地域の公衆衛生

⑤平均寿命の推移

平均寿命は、平成17年と比べ、平成22年でやや増加しています。

平成22年の関市の平均寿命は、岐阜県42市町村中男性7位、女性33位となっています。

平均寿命の推移

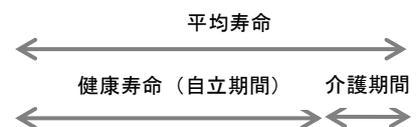
単位：歳

	男		女		(参考)平成22年健康寿命	
	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年	男	女
関市	79.5	80.5	85.8	86.0	—	—
岐阜県	79.01	79.92	86.21	86.26	70.89	74.15
国	78.53	79.64	85.49	86.36	70.42	73.62

資料：市区町村別平均寿命

健康寿命

日常的に介護を必要としないで自立した生活（日常生活が制限されることなく）ができる生存期間のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

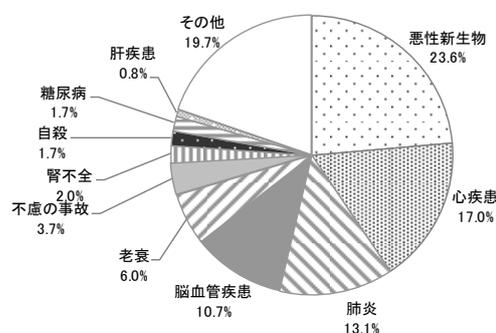


(2) 疾病等の状況

① 死因別死亡の状況（平成23年）

死因別死亡の状況を見ると、悪性新生物（がん）が第1位、2位が心疾患、3位が肺炎、4位が脳血管疾患となっています。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大死因による死亡が5割を超えています。また、生活習慣病による死因が多くを占めています。

死因別死亡の状況



単位：実数は人、率は人口10万対

	総計		悪性新生物		脳血管疾患		くも膜下出血	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
全国	1,253,066	993.1	357,305	283.2	123,867	98.2	13,460	10.7
岐阜県	21,053	1,033.3	5,787	279.1	2,037	98.2	211	10.2
関市	888	973.9	210	230.3	95	104.2	15	16.5

	脳血管疾患				心疾患			
	脳出血		脳梗塞		心疾患		急性心筋梗塞	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
全国	34,062	27.0	73,273	58.1	194,926	154.5	43,265	34.3
岐阜県	603	29.1	1,187	57.3	3,619	174.5	840	40.5
関市	28	30.7	52	57.0	151	165.6	29	31.8

	肺炎		不慮の事故		老衰		自殺	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
全国	124,749	98.9	59,416	47.1	52,242	41.4	28,896	22.9
岐阜県	2,014	97.1	824	39.7	1,187	57.3	460	22.2
関市	116	127.2	33	36.2	53	58.1	15	16.5

	肝疾患		腎不全		糖尿病		結核	
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
全国	16,390	13.0	24,526	19.4	14,664	11.6	2,166	1.7
岐阜県	229	11.0	415	20.0	201	9.7	29	1.4
関市	7	7.7	18	19.7	15	16.5	-	-

資料：中濃地域の公衆衛生

※グラフの%表示は、小数点以下第2位四捨五入してありますので内訳の合計がちょうど100.0%にならない場合があります。

②主要死亡率の年次推移

脳血管疾患、心疾患が平成21年から増加しています。また平成23年において、関市の肺炎の割合は、岐阜県の約1.31倍となっています。

主要死亡率の年次推移

【岐阜県】

単位：人口10万対

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
悪性新生物	266.0	273.8	270.2	279.1
脳血管疾患	98.0	98.3	100.5	98.2
心疾患	158.6	150.8	159.9	174.5
肺炎	88.4	84.8	92.4	97.1
不慮の事故	36.0	36.5	38.9	39.7
自殺	22.2	22.7	20.5	22.2

【関市】

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
悪性新生物	237.9	250.4	235.2	230.3
脳血管疾患	81.1	77.3	95.2	104.2
心疾患	127.6	146.9	158.6	165.6
肺炎	104.9	118.6	116.0	127.2
不慮の事故	40.0	40.3	38.3	36.2
自殺	22.7	27.2	15.3	16.5

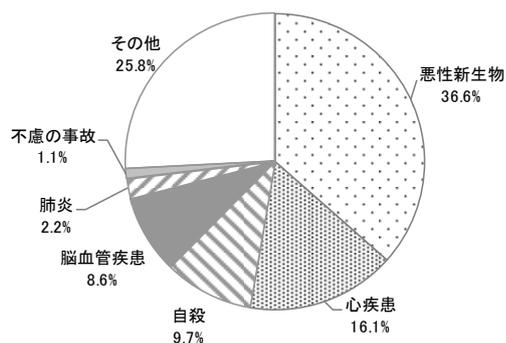
資料：中濃地域の公衆衛生



③ 中年期（40～64歳）の死因別死亡率（平成23年）

平成23年の中年期死亡（40～64歳）の死因別死亡率を見ると、悪性新生物が全体の4割を占め、次いで、心疾患、自殺の割合が高くなっています。

中年期の死因別死亡率



中年期の死因別死亡者数の年次推移

単位：%

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
悪性新生物	40	40	42	34
脳血管疾患	5	3	6	8
心疾患	9	7	16	15
肺炎	2	3	1	2
不慮の事故	5	8	4	1
自殺	14	10	11	9
その他	15	7	19	24

資料：中濃地域の公衆衛生

④ 関市国民健康保険医療費の状況（平成24年度）

関市国民健康保険医療費の合計は、平成24年度で約79億円となっています。

関市国民健康保険医療費の状況（平成24年度）

	平均加入者 (人)	医療費合計		1人あたり医療 費※1	1件あたり 医療費
		件数	費用額(千円)		
全体	26,145	386,728	7,897,969	302,083	20,422.5

※1 費用額を平成24年度の平均加入者数で除した額

資料：関市国民健康保険

⑤年齢階層別における疾病構成の状況

年代別の主要疾病をみると、0～4歳は呼吸器系と皮膚でほぼ半数を占め、5～19歳では呼吸器系や歯科、眼科の受診がそれぞれ多くなっています。20歳代からは歯科の受診が多く、また25歳以上になると精神疾患による受診がみられるようになり、40歳代以降は、生活習慣病が含まれる循環器系疾患が増えてきています。

年齢階層別における疾病構成の状況（件数）

単位：%

年齢	1位	2位	3位	4位	5位
0歳	呼吸	皮膚	感染症	症状、周産期	
	37.9	25.0	6.2	5.2	
1～4歳	呼吸	皮膚	歯	感染症	眼
	50.6	14.2	12.1	10.0	4.3
5～9歳	呼吸	歯	眼	皮膚	感染症
	30.0	24.2	9.4	9.1	7.0
10～14歳	呼吸	歯	眼	皮膚	損傷
	19.5	12.6	10.0	6.6	5.2
15～19歳	呼吸	歯	眼	皮膚	損傷
	8.2	5.9	5.6	4.7	2.8
20～24歳	歯	呼吸	皮膚	眼	精神
	7.0	5.7	4.8	4.0	2.1
25～29歳	歯	呼吸	皮膚	精神	眼
	9.0	6.9	4.8	3.8	3.4
30～34歳	歯	呼吸	精神	皮膚	眼
	9.8	7.4	4.9	4.3	3.0
35～39歳	歯	呼吸	精神	皮膚	内分泌
	10.6	6.8	5.5	4.0	2.8
40～44歳	歯	精神、呼吸		内分泌	循環、皮膚
	11.3	5.7		4.1	3.5
45～49歳	歯	循環	内分泌	精神	呼吸
	12.9	6.1	5.5	5.4	4.8
50～54歳	歯	循環	内分泌	筋骨格	呼吸
	14.0	10.3	7.5	5.0	4.5
55～59歳	歯	循環	内分泌	筋骨格	呼吸
	15.6	14.7	10.6	6.0	4.6
60～64歳	循環	歯	内分泌	筋骨格	眼
	21.9	18.3	14.2	7.6	6.1
65～69歳	循環	歯	内分泌	筋骨格	眼
	29.5	20.8	16.7	9.8	8.8
70～74歳	循環	歯	内分泌	筋骨格	眼
	38.9	24.1	18.8	14.3	13.1
合計	循環	歯	内分泌	呼吸	眼、筋骨格
	17.1	16.5	10.1	7.6	6.7

呼吸：呼吸器系の疾患：急性鼻咽頭炎（かぜ）、肺炎、アレルギー性鼻炎、ぜん息等

感染症：感染症及び寄生虫症：腸管感染症、結核、ウイルス疾患等

循環：循環器系の疾患：高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患、動脈硬化症等

内分泌：内分泌、栄養及び代謝疾患：糖尿病、甲状腺障害等

新生物：悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病、良性新生物等

精神：精神及び行動の障害：血管性及び詳細不明の痴呆、神経症性障害、ストレス関連等

筋骨：筋骨格系及び結合組織の疾患：関節症、腰痛症、骨の密度及び構造の障害等

症状：症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

周産期：周産期に発生した病態

資料：岐阜県国民健康保険 疾病分類別統計表（平成24年5月診療分）



⑥主要疾病 10 位までの医療費の状況

主要疾病 10 位までの状況をみると、診療費については県同様 1 位循環器系の疾患、2 位新生物、3 位内分泌、栄養及び代謝疾患となっています。

また、全医療費に占める割合については、上位3位で 55.42%と全医療費の半数以上を占めています。県も同様の傾向にあり、全医療費に占める割合の水準も同程度となっています。

10 位までの医療費の状況

単位：医療費は円、割合は%

関市				岐阜県			
順位	病名	医療費	全医療費に占める割合	順位	病名	医療費	全医療費に占める割合
1	循環器系の疾患	132,903,310	25.33	1	循環器系の疾患	3,512,920,020	28.34
2	新生物	98,181,810	18.71	2	新生物	2,146,774,210	17.32
3	内分泌、栄養及び代謝性疾患	59,725,690	11.38	3	内分泌、栄養及び代謝性疾患	1,340,756,350	10.82
4	歯	49,829,340	9.50	4	歯	1,165,967,320	9.41
5	筋骨格	29,318,740	5.59	5	精神	643,065,140	5.19
6	精神	27,332,940	5.21	6	筋骨格	615,207,510	4.96
7	呼吸器	23,848,750	4.55	7	呼吸器	475,704,250	3.84
8	神経	16,263,510	3.10	8	眼	433,349,950	3.50
9	消化器	15,135,310	2.88	9	消化器	395,683,690	3.19
10	尿路生殖器	15,135,310	2.88	10	神経	327,162,560	2.64

資料：岐阜県国民健康保険 疾病分類別統計表（平成 24 年 5 月診療分）

⑦後期高齢者の疾病状況

後期高齢者医療における医療件数の状況を見ると、件数については県同様1位循環器系の疾患、2位歯、3位筋骨格となっており、循環器系の疾患が36.8%を占めています。

また、全医療費に占める割合については、循環器系の疾患のみで49.6%とほぼ半数を占めています。

後期高齢者医療における医療件数及び医療費の状況

単位：件数は件、医療費は点、割合は%

関市				岐阜県			
順位	病名	件数	全件数に占める割合	順位	病名	件数	全件数に占める割合
1	循環器系の疾患	5,771	36.8	1	循環器系の疾患	144,889	36.8
2	歯	1,845	11.8	2	歯	44,901	11.4
3	筋骨格	1,741	11.1	3	筋骨格	40,025	10.2
4	内分泌、栄養及び代謝性疾患	1,359	8.7	4	眼	36,672	9.3
5	眼	1,071	6.8	5	内分泌、栄養及び代謝性疾患	32,528	8.3
6	新生物	899	5.7	6	新生物	25,022	6.4
7	消化器	445	2.8	7	消化器	11,424	2.9
8	呼吸器	390	2.5	8	呼吸器	9,015	2.3
9	神経	354	2.3	9	神経	8,345	2.1
10	尿路生殖器	319	2.0	10	尿路生殖器	6,968	1.8

関市				岐阜県			
順位	病名	医療費	全医療費に占める割合	順位	病名	医療費	全医療費に占める割合
1	循環器系の疾患	29,733,974	49.6	1	循環器系の疾患	704,999,928	48.5
2	新生物	9,775,833	16.3	2	新生物	234,676,963	16.2
3	内分泌、栄養及び代謝性疾患	3,869,527	6.5	3	内分泌、栄養及び代謝性疾患	105,437,889	7.3
4	筋骨格	2,994,585	5.0	4	筋骨格	70,306,504	4.8
5	歯	2,528,266	4.2	5	歯	62,902,280	4.3
6	消化器	1,314,341	2.2	6	眼	48,550,251	3.3
7	眼	1,199,557	2.0	7	消化器	34,396,938	2.4
8	尿路生殖器	1,022,942	1.7	8	呼吸器	32,324,498	2.2
9	呼吸器	996,271	1.7	9	神経	26,710,948	1.8
10	精神	922,099	1.5	10	精神	23,176,048	1.6

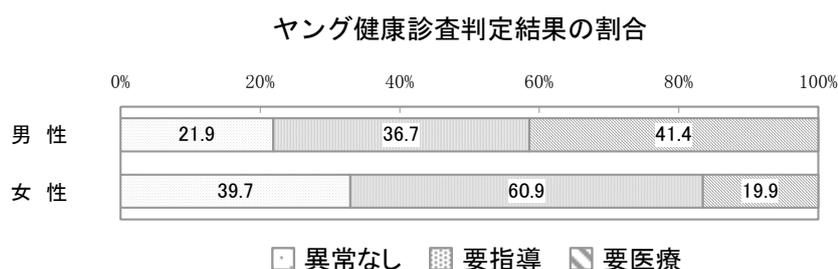
資料：岐阜県後期高齢者医療 疾病分類別統計表（平成24年5月診療分）



(3) 健康診査等の状況

① ヤング健康診査判定結果

30～39歳を対象としたヤング健診の結果では、女性よりも男性の方が要医療の人の割合が高く、男性よりも女性の方が要指導の人の割合が高くなっています。



資料：保健事業実施状況（平成24年度）

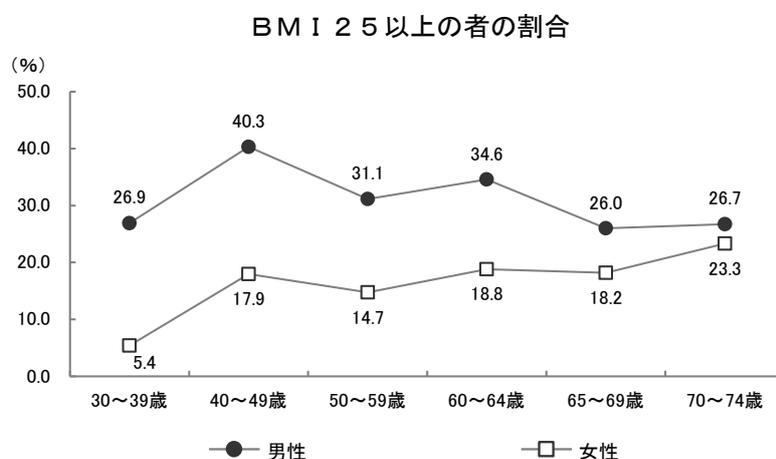
② 特定健康診査、ヤング健診（30～39歳）の有所見者

特定健康診査・ヤング健診の平成24年度の結果を見ると、男性の40～64歳において、BMI 25.0以上（肥満）の割合が3割以上と高く、特に40～49歳で4割以上と高くなっています。

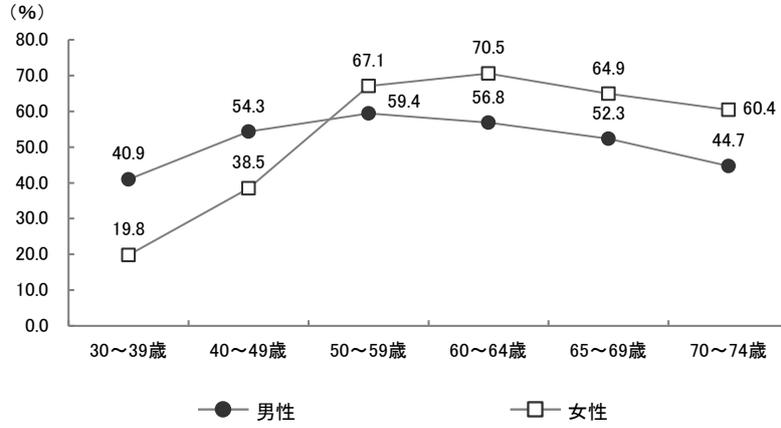
ヘモグロビンA1c、収縮期血圧の有所見者の割合は、年代が上がるにつれ高くなる傾向にあります。

また、男性の50～69歳において、中性脂肪値の有所見者の割合が約4割と高くなっています。

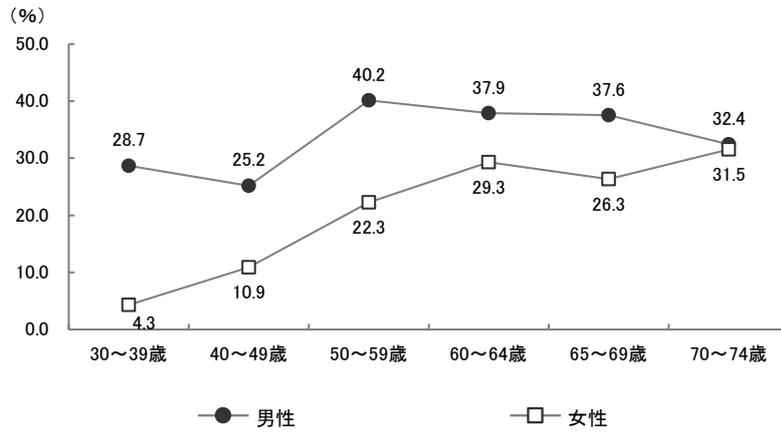
女性の50歳以降においては、LDL-コレステロール値の有所見者の割合が急増し、6割以上と男性を超えて高くなっています。



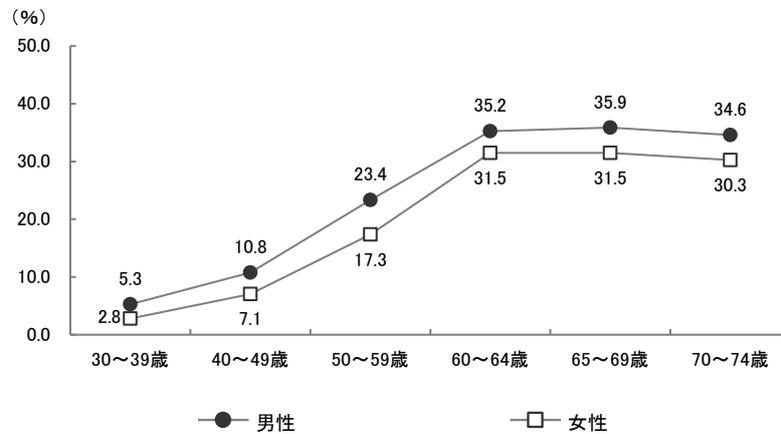
LDL-コレステロール値 有所見者（120mg/dl 以上）の割合

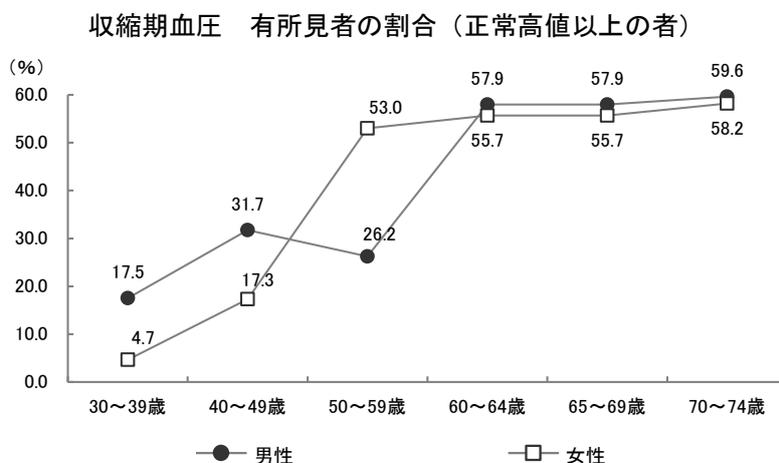


中性脂肪 有所見者（150mg/dL 以上）の割合



ヘモグロビンA1c値 5.5（JDS値）以上の者の割合





③がん検診結果の状況（平成24年度）

各種がん検診の受診率を比較すると、肺がん検診の受診率が高い状況となっています。また、すべてのがん検診で精密検査受診率が100%に達しておらず、特に大腸がん、前立腺がんが低くなっています。

がん検診結果の状況

単位：人、%

	対象者数	受診者数	受診率	異常なし	率	要注意または要観察	率	要精密検査	率	精密検査受診率
胃がん	28,592	2,946	10.3	2,456	83.4	225	7.6	265	9.0	81.5
大腸がん	28,592	6,970	24.4	5,883	84.4	503	7.2	583	8.4	69.1
肺がん	28,592	9,211	32.2	8,578	93.1	317	3.4	314	3.4	83.8
前立腺がん	10,040	2,647	26.4	1,191	45.0	1,270	48.0	186	7.0	53.2
乳がん	19,716	3,883	19.7	3,426	88.2	305	7.9	152	3.9	87.5
子宮がん	21,542	3,880	18.0	3,616	93.2	80	2.1	45	1.2	75.6

資料：保健事業実施状況

(4) 歯科保健の状況

①成人歯周疾患健診の推移

受診者数、受診率ともに平成22年度以降減少傾向にあります。また、受診結果で「異常なし」の割合は5%未満となっています。

成人歯周疾患健診の推移

単位：人、%

	対象者数	受診者		受診結果	
		受診者数	受診率	異常なし人数	異常なし割合
平成20年度	11,456	584	5.1	22	3.8
平成21年度	11,258	605	5.4	14	2.3
平成22年度	11,045	746	6.8	10	1.4
平成23年度	10,587	415	3.9	13	3.4
平成24年度	12,040	230	1.9	11	4.8

資料：保健事業実施状況

②3歳児1人あたりのむし歯の本数

本市の3歳児の1人あたりのむし歯の本数は、平成22年度から0.5本前後で推移しています。

3歳児1人あたりのむし歯の本数

単位：本

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
3歳児	0.76	0.69	0.5	0.54	0.44

資料：保健事業実施状況

③小中学生のむし歯有病者率の推移

小学生、中学生ともにむし歯有病者率は、減少傾向にあります。

小中学生のむし歯有病者率の推移

単位：%

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
小学生	65.42	64.07	62.67	60.18	57.32
中学生	53.54	49.98	39.48	41.79	38.15

資料：関のこども



2 指標・目標値の達成状況と課題

「関市民の健康に関する意識調査」などの調査結果や各種統計データに基づき、指標・目標値の達成状況の検証を行いました。

各数値目標の評価にあたっては、下表の評価区分により行いました。

【評価基準】

評価	内容
◎	最新値が平成25年度目標値を達成している
○	最新値が平成20年度中間値より50%以上改善
△	最新値が平成20年度中間値より50%未満改善
×	最新値が悪化または低下している

【中間値、最新値の出典名一覧表】

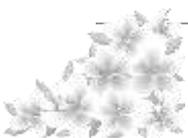
記号	出典名
記号の無いもの	関市民の健康に関する意識調査（平成20年、25年実施）
☆1	平成20年、25年 学校保健会調査
☆2	岐阜県人口動態統計（平成19年、23年）
☆3	妊娠届出時アンケート（平成19年度、24年度）
☆4	保健事業実施状況（平成19年度、24年度）
☆5	関の子ども（平成19年度、24年度）
☆6	平成20年、25年 学校歯科健診結果
☆7	老人保健事業報告（平成19年度、24年度）

① 栄養・食生活

【評価結果】

- 20 歳代、30 歳代の女性のやせすぎ者の割合は、増加しています。一方で男性（20～60 歳代）、女性（40～60 歳代）の肥満者（BMI 25.0 以上）の割合が、減少しています。
- 積極的にとりたい食品（野菜）を毎日とる人の割合が、減少しています。
- 積極的にとりたい食品（牛乳・乳製品、大豆製品、果物類など）を毎日とる人の割合が、増加しています。
- 体重コントロールを実践する人の割合が減少しています。
- 朝食を欠食している人の割合は、女性と男性の 30 歳代では減少していますが、男性の 20 歳代で増加しています。
- 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合が、増加しています。
- 食生活の改善意欲のある人の割合は、男性で増加していますが、女性で減少しています。

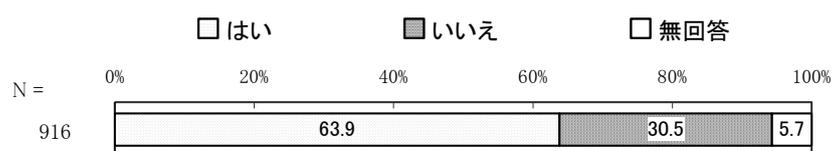
目標項目		対象	平成 15 年度 策定 当初値	平成 20 年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25 年度 目標値	評価
健康指標	やせすぎ者の割合の減少	女性（20 歳代）	31.6%	24.0%	△	34.7%	15%以下	×
		女性（30 歳代）	25.7%	16.3%	○	19.8%	15%以下	×
	肥満者の減少	男性 （20～60 歳代）	22.2%	23.4%	×	21.1%	15%以下	△
		女性 （40～60 歳代）	12.6%	11.4%	△	11.3%	10%以下	△
		児童・生徒 ☆1	9.3%	8.1%	○	4.2%	7%以下	◎
行動指標	うす味に心がける人の割合の増加	男性（成人）	16.0%	13.0%	×	13.5%	35%以上	△
		女性（成人）	19.0%	19.8%	△	22.4%	45%以上	△
	野菜を毎食 1 皿以上とる人の割合の増加	成人	36.4%	33.2%	×	30.9%	50%以上	×
	牛乳・乳製品を毎日とる人の割合の増加	男性（成人）	40.3%	34.8%	×	41.1%	50%以上	△
		女性（成人）	59.1%	48.7%	×	56.7%	65%以上	△
	大豆製品を毎日とる人の割合の増加	男性（成人）	39.5%	28.7%	×	30.7%	45%以上	△
		女性（成人）	42.5%	41.4%	×	37.9%	60%以上	×
	緑黄色野菜を毎日とる人の割合の増加	男性（成人）	41.6%	37.5%	×	39.8%	55%以上	△
		女性（成人）	57.2%	49.3%	×	50.4%	70%以上	△
	果物類を毎日とる人の割合の増加	成人	25.5%	25.0%	×	26.4%	45%以上	△



目標項目	対象	平成15年度策定当初値	平成20年度中間値	中間値評価	最新値	平成25年度目標値	評価
体重コントロールを実践する人の割合の増加	男性（成人）	47.3%	47.9%	△	28.6%	70%以上	×
	女性（成人）	48.5%	52.3%	△	25.5%	70%以上	×
朝食を欠食する人の割合の減少	未成年	7.7%	9.4%	×	4.2%	5%以下	◎
	男性（20歳代）	17.0%	11.4%	○	13.9%	10%以下	×
	男性（30歳代）	14.7%	9.2%	◎	9.3%	5%以下	×
	女性（20歳代）	8.0%	9.0%	×	8.2%	5%以下	△
	女性（30歳代）	4.5%	3.8%	△	3.1%	2.5%以下	○
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	成人	15.4%	16.0%	△	20.7%	50%以上	△
食生活の改善意欲のある人の割合の増加	男性（成人）	43.0%	36.2%	×	37.5%	55%以上	△
	女性（成人）	55.2%	53.7%	×	51.3%	70%以上	×
食事バランスガイドの認知度	成人	—	23.8%	—	27.0%	60%以上	△
食育の認知度	成人	—	27.9%	—	28.5%	60%以上	△

- 適正体重を認知している人の割合が63.9%となっています。BMIの値が高くなるにつれ認知している人の割合が高くなる傾向がみられます。

適正体重の認知状況



< BMI 別 >



- 男女とも 20 歳代で“朝食欠食者”の割合が高く、特に男性の 20 歳代で 3 割を超えています。



【現状からみる課題】

- 自分の標準体重や食事の目安量をわかることができる環境を整え、個々人が自分にあった食事量を意識し、自分の適正体重を維持していけるように働きかけていくことが必要です。
- 男性の盛年期、中年期で、野菜をとっていない人の割合が高く、若年者の朝食の欠食は増えています。バランスの良い食生活を実践することで、生活習慣病予防につながるという意識づけが必要です。
- 高齢者の低栄養を予防する食環境の整備への働きかけが必要です。
- 共食（食の機会の共有）の推進により、健康な食生活を営む力を身につける働きかけが必要です。
- 朝食を毎日食べ、規則正しい食生活リズムを身につけるための働きかけが必要です。
- 子どもの食習慣の形成には、保護者の栄養や食事に対する考え方が影響することから、保護者へ働きかけるとともに、子どもが学んだ食育を保護者へ伝える取組が求められます。

② 身体活動・運動

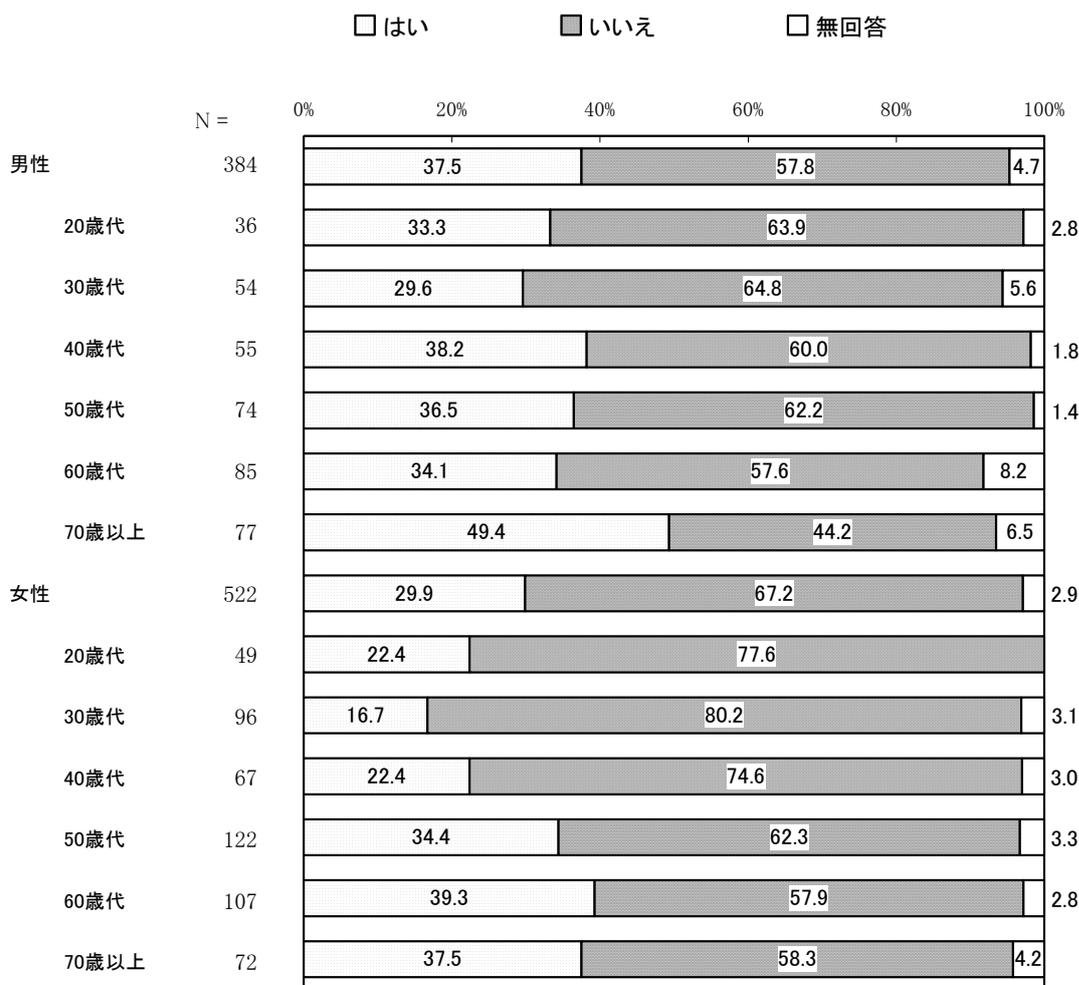
【評価結果】

- 意識的に運動を心がけている人の割合が、増加しています。
- 運動習慣者（1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続している人）の割合が、減少しています。
- 60歳以上で外出について積極的な態度を持つ人の割合は、男女ともに増加しています。
- 健康づくりのためのウォーキングをする人は、男女ともに減少しています。
- 関市民健康体操を知っている人の割合は、男女ともに減少しています。

目標項目	対象	平成15年度策定当初値	平成20年度中間値	中間値評価	最新値	平成25年度目標値	評価	
行動指標	意識的に運動を心がけている人の割合の増加	男性（成人）	56.6%	56.3%	×	59.6%	65%以上	△
		女性（成人）	56.3%	57.5%	△	58.1%	65%以上	△
	運動習慣者の割合の増加	男性（成人）	30.7%	34.8%	△	18.5%	40%以上	×
		女性（成人）	22.3%	27.9%	△	12.6%	35%以上	×
	外出について積極的な態度を持つ人の割合の増加	男性（60歳以上）	74.0%	63.9%	×	71.6%	75%以上	○
		女性（60歳以上）	82.2%	74.0%	×	87.7%	83%以上	◎
	健康づくりのためのウォーキングをする人の割合の増加	男性（成人）	18.3%	31.3%	△	13.8%	55%以上	×
		女性（成人）	21.3%	44.8%	○	13.4%	65%以上	×
	関市民健康体操を知っている人の割合の増加	男性（成人）	17.5%	42.7%	○	13.5%	60%以上	×
		女性（成人）	20.3%	34.5%	△	19.3%	60%以上	×

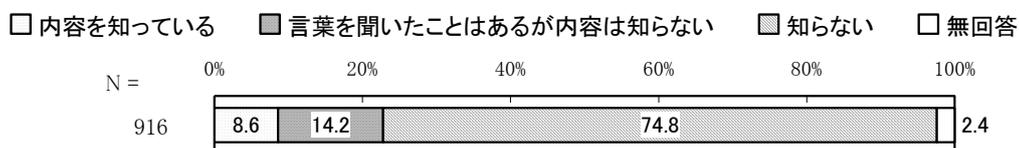
- 定期的にウォーキングを含めた運動やスポーツなどを実施している人の割合が女性の20～40歳代で特に低くなっています。

運動やスポーツの実施状況



- ロコモティブシンドロームを「知らない」の割合が74.8%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」の割合が14.2%、「内容を知っている」の割合が8.6%となっています。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度



【現状からみる課題】

- 日常生活の活動による身体活動の効果を理解し、働く世代・忙しい人・運動が苦手な人・子育て世代の人たちでもウォーキングや健康体操などの運動に気軽に取り組めるように促進していくことが必要です。
- 健康づくり活動への参加・継続を促すしくみづくりや仕掛けが必要です。
- ロコモティブシンドロームを認知している人を増やしていくことが必要です。
- 仕事、ボランティア活動、趣味などの社会参加・地域活動など高齢者が積極的に外出できる環境づくりが必要です。

ロコモティブシンドローム

運動器の衰えにより、日常生活での自立度が低下し、要介護になる可能性の高い状態を指します。日本整形外科学会が平成19年に提唱した言葉で、ロコモティブ (locomotive) とは「運動の・移動の」という意味で、日本語では「運動器症候群」と言います。

メタボリックシンドロームや認知症と並び、健康寿命の短縮やねたきりや要介護状態の大きな要因のひとつになっています。

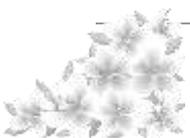


③ 休養・こころの健康づくり

【評価結果】

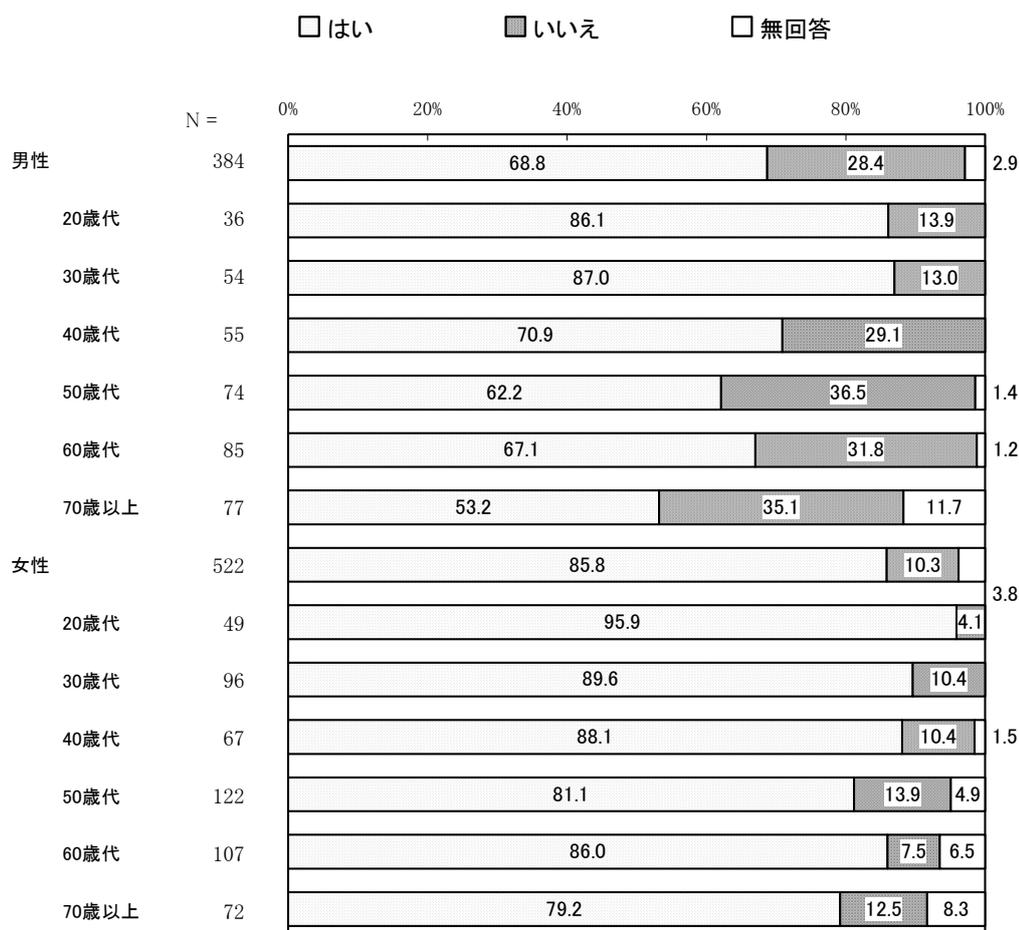
- 自殺者は、減少し目標値を達成しています。
- ストレスを感じた人の割合は、増加しています。
- ストレスを強く感じた人の割合は、増加しています。
- ストレスを解消できている人の割合は、減少しています。
- 睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は、減少しています。
- 睡眠の確保のために、睡眠補助品（睡眠導入剤等）やアルコールを使用する人の割合は、減少しています。
- 毎日の生活が楽しいと思える人の割合は、増加しています。
- 60歳以上で何らかの地域活動を実施している人の割合は男女ともに増加し、男女ともに目標値を達成しています。

目標項目		対象	平成 15年度 策定 当初値	平成 20年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25年度 目標値	評価
健康指標	自殺者の減少☆2	市民	18人	22人	×	15人 (H23)	減少傾向へ	◎
	行動指標							
	ストレスを感じた人の割合の減少	成人	65.1%	58.5%	△	81.7%	49%以下	×
	ストレスを強く感じた人の割合	成人	24.9%	21.2%	○	21.5%	20%以下	×
	ストレスを解消できている人の割合の増加	成人	67.0%	69.4%	△	51.6%	75%以上	×
	睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	成人	11.0%	9.2%	◎	10.3%	9%以下	×
	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使用する人の割合の減少	成人	17.9%	17.4%	△	16.3%	15%以下	△
	毎日の生活が楽しいと思える人の割合の増加	成人	65.4%	66.2%	△	69.2%	80%以上	△
	何らかの地域活動を実施している人の割合の増加	男性 (60歳以上)	55.5%	65.8%	◎	66.7%	70%以上	△
		女性 (60歳以上)	44.2%	51.6%	○	59.8%	55%以上	◎



- 悩んだときや困ったときに、相談できる人について、男性の50歳代、60歳代、70歳以上で相談できる人がいない人の割合が高く、3割を超えています。

悩んだときや困ったときに、相談できる人の有無



【現状からみる課題】

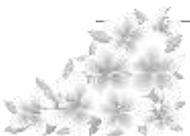
- ストレスを感じている人は依然として多く、増加傾向にあります。自分なりの生きがいや趣味を持ち、ストレスをためないようにすることが必要です。
- ストレスや悩みに対し、うまく対処できるよう、必要な知識や対処方法などを広く周知していくことが必要です。
- 困りごとや心配事の相談先が無い人が男性に多く、相談機関の周知啓発を図っていくことが必要です。
- 保健所や職域との連携を図り、メンタルヘルスに対する支援体制の構築や中小事業所への働きかけを行っていくことが必要です。
- こころの病気に対する正しい理解や対応及び地域の相談窓口の周知など、地域特性に応じた自殺予防対策が求められます。

④ たばこ

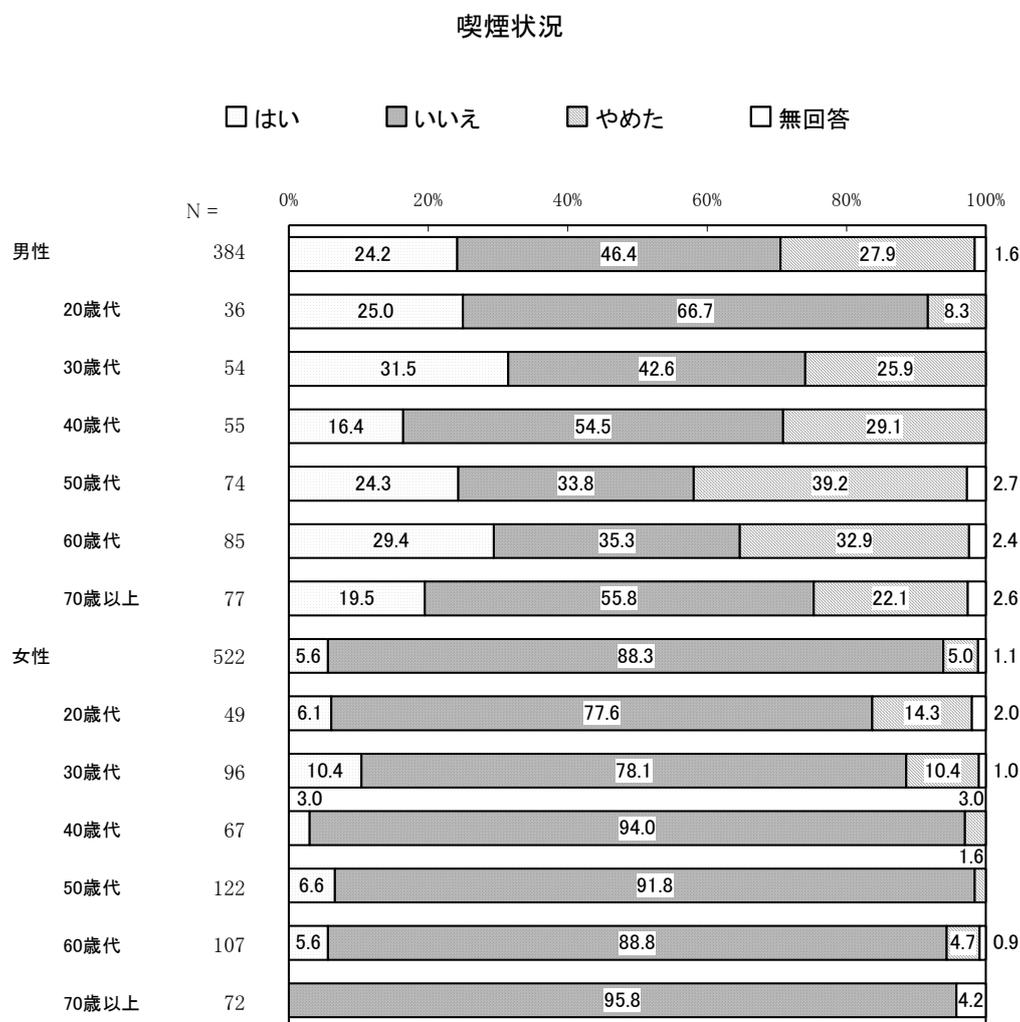
【評価結果】

- 喫煙が健康に与える影響の知識は、どの項目も目標値には届いていません。
- 未成年者のたばこを吸ったことがある人の割合は、減少しています。
- 妊婦の喫煙の割合は、減少しています。
- 公共の場や職場で禁煙を実施している割合は、減少しています。
- 家庭内禁煙の徹底している割合は、増加しています。

目標項目	対象	平成 15年度 策定 当初値	平成 20年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25年度 目標値	評価	
たばこが身体に及ぼす被害を知っている人の割合の増加								
行動指標	肺がん	成人	96.1%	89.5%	×	90.3%	100%	△
	喘息・気管支炎	成人	47.3%	46.9%	×	56.3%	100%	△
	心臓病	成人	28.2%	28.5%	△	30.0%	100%	△
	脳卒中	成人	21.9%	27.6%	△	30.3%	100%	△
	胃潰瘍	成人	12.2%	12.1%	×	12.8%	100%	△
	妊娠に関連した異常	成人	48.1%	38.5%	×	46.0%	100%	△
	歯周疾患	成人	15.2%	17.2%	△	26.2%	100%	△
未成年者の喫煙をなくす								
	たばこを吸ったことがある人の割合の減少	男性（未成年）	19.1%	16.7%	△	0%	0%	◎
	たばこを吸ったことがある人の割合の減少	女性（未成年）	13.3%	12.9%	△	6.8%	0%	△
	妊婦の喫煙の割合の減少 ☆3	妊婦	5.0%	6.1%	×	2.5%	0%	○
	公共の場や職場で禁煙を実施している割合（誰も吸わないを含む）の増加	成人	25.2%	35.3%	△	19.5%	100%	×
	家庭内禁煙の徹底（誰も吸わないを含む）	成人	51.4%	50.9%	×	60.6%	100%	△



- 男性の30歳代で喫煙している割合が高く、約3割となっています。



【現状からみる課題】

- たばこが体に与えるリスクに関する教育・啓発の一層の周知が必要です。
- 男性の中年期を中心に、禁煙する意志がある人に対して、特定健診やがん検診など、種々の保健事業の場で禁煙の助言や情報提供を一層推進することが必要です。
- 公共施設での分煙、禁煙とともに、職場、飲食店等の公共的な空間における受動喫煙の防止を推進することが必要です。

⑤アルコール

【評価結果】

- 多量に飲酒する人の割合は、男女ともに増加しています。
- 未成年者の飲酒経験のある人の割合は、男女とも減少しています。

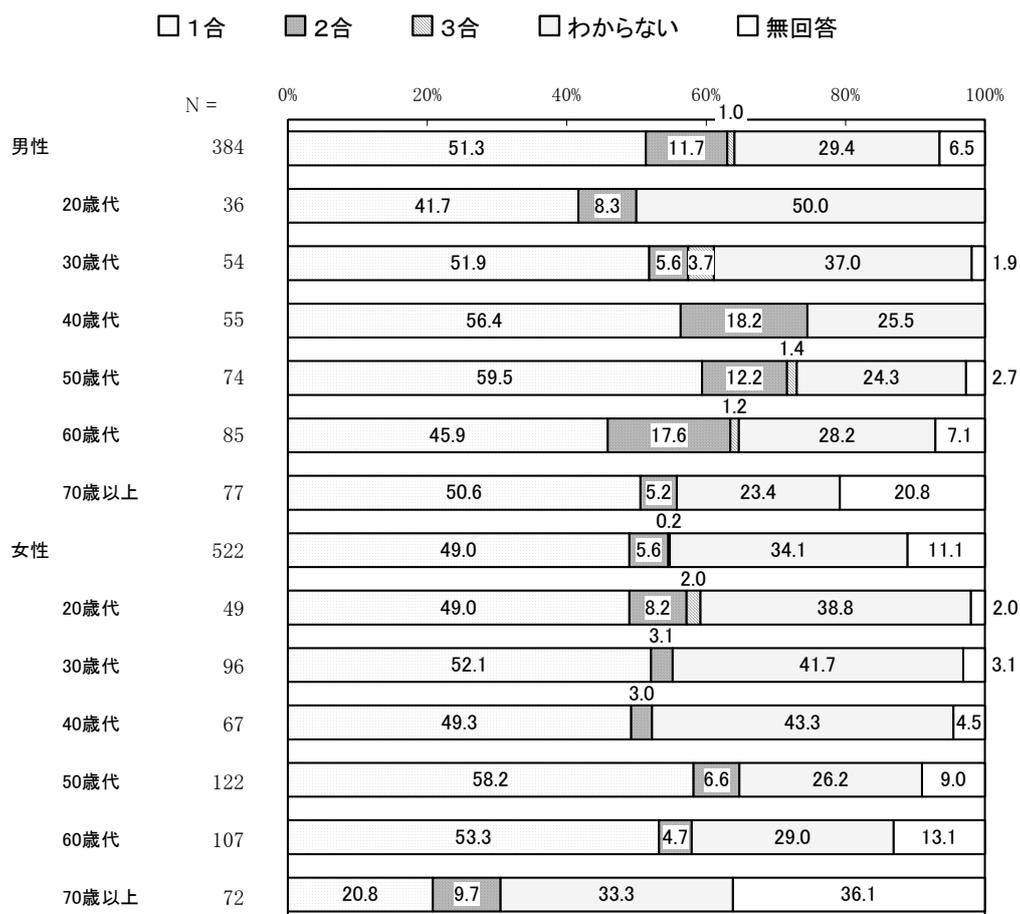
目標項目	対象	平成 15年度 策定 当初値	平成 20年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25年度 目標値	評価	
行動指標	多量に飲酒する人の減少(日本酒換算で3合以上)	男性(成人)	—	2.6%	◎	3.9%	3%以下	×
		女性(成人)	—	0.0%	◎	0.4%	0.2%以下	×
	未成年者の飲酒をなくす	男性(未成年)	69.1%	53.3%	△	10.7%	0%	○
		女性(未成年)	56.6%	57.6%	×	36.4%	0%	△
	急性アルコール中毒の危険性について知っている人の割合の増加	成人	—	—	—	78.1%	100%	—
アルコール依存症や肝臓との関係について知っている人の割合*1	成人	—	31.4%	—	62.7%	100%	△	

*1 中間値は「アルコール依存症」「肝硬変」「肝臓がん」すべてについて「知っている」と答えた人の割合、最新値は「アルコール依存症」「肝臓障害(肝炎、肝硬変、脂肪肝等)」すべてについて「知っている」と答えた人の割合



- 1日の節度ある適度な飲酒量の認識については、男性の40歳代、50歳代、60歳代で「2合」と答えた人の割合が10%を超えています。

1日の節度ある適度な飲酒量の認知状況



【現状からみる課題】

- 学校における健康教育により、正しい知識や情報提供を行い、飲酒による体への影響について理解を深める必要があります。
- 飲酒頻度の高い男性の中老年のほか、適切な飲酒量の認知度が低い20～30歳代を中心に、生活習慣病発症リスクに対する知識や認識を深め、自身にあった習慣改善を支援する場や機会を増やしていく必要があります。
- 急性アルコール中毒やアルコール依存症、肝疾患、認知症との関連について知識や認識を深める必要があります。

⑥ 歯の健康

【評価結果】

- 虫歯のない幼児の割合は、増加しています。
- 12歳児の一人平均むし歯数は減少しています。
- 小中学生のむし歯保有者率は減少しています。
- 歯肉炎の子どもの割合は増加しています。
- 80歳で20歯を有する人の割合、60歳で24歯を有する人の割合は、増加し目標値を達成しています。
- フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合は増加しています。
- 個別指導の歯みがき指導を受けた子どもの割合や自分で歯によいおやつを選べる子どもの割合は増加しています。
- 妊婦の歯科健診・歯科指導を受ける人の割合は増加しています。
- 定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合は、増加しています。
- 定期的に歯科健診を受けている人の割合は、増加しています。
- 8020運動を知っている人の割合は、増加しています。

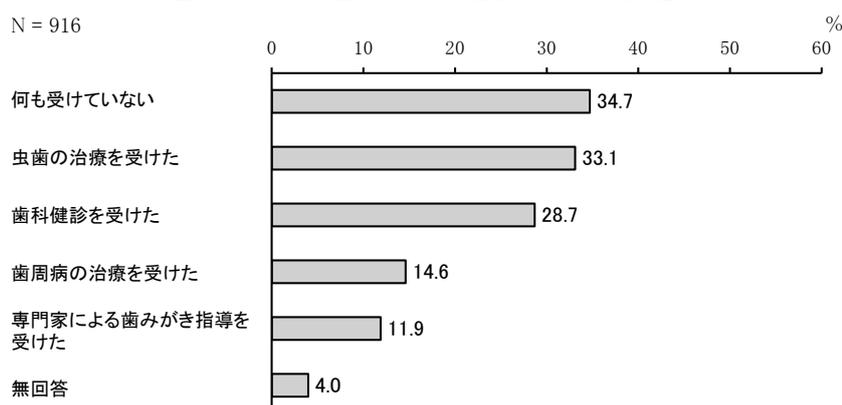
目標項目	対象	平成15年度策定当初値	平成20年度中間値	中間値評価	最新値	平成25年度目標値	評価	
健康指標	幼児期のむし歯予防(虫歯のない幼児の増加)☆4	幼児(1歳7か月)	97.8%	97.7%	◎	98.3%	維持	◎
		3歳児	80.5%	79.3%	×	86.1%	90%以上	○
	一人平均むし歯数の減少 ☆5	12歳児	1.74歯	1.47歯	△	0.81本	1.0歯以下	◎
		小学生	76.3%	68.2%	△	57.3%	50%以下	○
	小中学生のむし歯保有者率の減少 ☆5	中学生	71.7%	60.2%	○	38.2%	50%以下	◎
		12歳児	30.7%	19.8%	○	27.4%	10%以下	×
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	80歳(75~84歳)	40.0%	20.9%	×	60.0%	50%以上	◎
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	60歳(55~64歳)	57.9%	51.1%	×	70.2%	68%以上	◎	



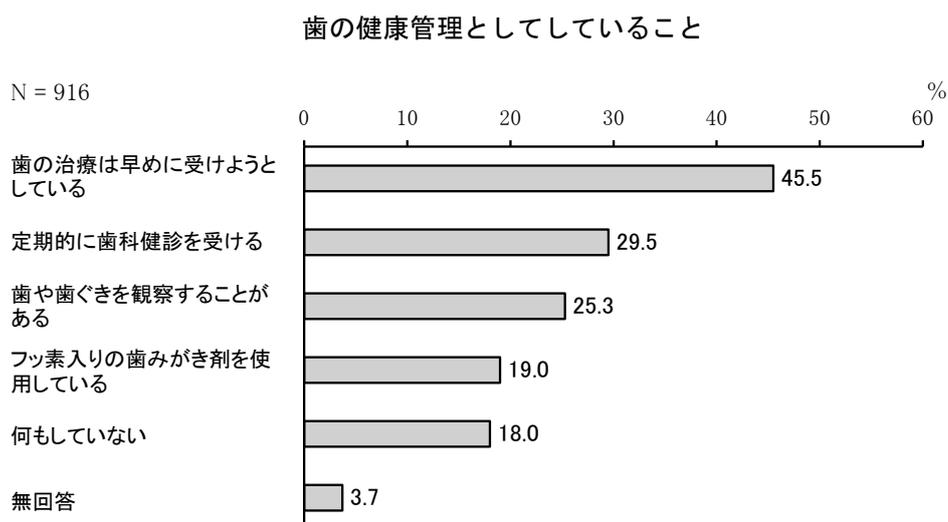
目標項目	対象	平成 15年度 策定 当初値	平成 20年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25年度 目標値	評価	
行動指標	フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合の増加☆4	3歳児	52.3%	37.5%	×	46.7%	70%以上	△
	家庭でフッ化物配合歯磨剤を使用している子どもの割合の増加☆6	小学生	50.7%	68.5%	△	—	90%以上	—
	歯科医や歯科衛生士による個別指導の歯みがき指導を受けた子どもの割合の増加 ☆6	小学生	50.7%	51.1%	△	66.1%	90%以上	△
	自分で歯によいおやつを選べる子どもの割合の増加☆6	小学生	49.0%	25.9%	×	37.2%	90%以上	△
	妊婦の歯科健診・歯科指導を受ける人の割合の増加☆4	妊婦	20.7%	38.2%	○	40.0%	50%以上	△
	歯間部清掃用器具を使用する人の割合の増加	40歳 (35~44歳)	13.2%	18.3%	△	17.4%	50%以上	×
		50歳 (45~54歳)	16.4%	17.2%	△	17.9%	50%以上	△
	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合の増加(過去1年間)	60歳 (55~64歳)	49.7%	47.8%	×	57.0%	60%以上	○
	定期的に歯科健診を受けている人の割合の増加	60歳 (55~64歳)	20.1%	21.6%	△	24.8%	30%以上	△
	8020(ハチマルニイマル)運動を知っている人の割合の増加	16歳以上	51.2%	51.7%	△	59.6%	80%以上	△

- 過去1年間の歯科治療・健診・指導の実施については、「何も受けていない」の割合が34.7%と最も高く、次いで「虫歯の治療を受けた」の割合が33.1%、「歯科健診を受けた」の割合が28.7%となっています。

過去1年間の歯科治療・健診・指導の実施状況



- 歯の健康管理として、「歯の治療は早めに受けようとしている」の割合が 45.5%と最も高く、次いで「定期的に歯科健診を受ける」の割合が 29.5%、「歯や歯ぐきを観察することがある」の割合が 25.3%となっています。



【現状からみる課題】

- 子どものむし歯保有率は改善してきていますが、今後は歯周病予防に関する正しい知識の普及啓発や食習慣の改善などの推進も必要です。
- 特に若年層を中心に、「歯の喪失」、「口腔機能の低下」という知識や、定期的に歯科にかかるという意識が低く、歯科健診など歯の健康に対する意識の啓発を行うことが必要です。
- 自分の歯や口腔機能の実態を知り、継続して口腔機能の維持に努める人を増やしていくことが必要です。



⑦ 健康管理及び早期発見・早期治療について

【評価結果】

- 脳血管疾患死亡率は増加しています。
- 心疾患死亡率は増加しています。
- がんの死亡率は減少しています。
- 胃がん、乳がん、肺がん検診の受診率は減少しています。
- 子宮がん、大腸がん検診の受診率は増加しています。
- 健康に満足している人の割合は、増加しています。

目標項目	対象	平成 15年度 策定 当初値	平成 20年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25年度 目標値	評価	
健康指標	糖尿病有病者の減少 ☆7	市民	1,193人	1,464人	—	(1,182件)	増加半減	—
	糖尿病有病者率の減少 ☆7	成人	6.6%	10.2%	—	(国保7.0%) (後期9.7%)	増加半減	—
	脳血管疾患死亡率の減少 (率は人口10万対) ☆2	成人	88.6	98.1	×	104.2	10%減少	×
	心疾患死亡率の減少 (率は人口10万対) ☆2	成人	112.4	134.7	×	165.6	10%減少	×
	脂質異常症の人の割合の減少 (中性脂肪値150mg/dl以上) ☆7	男性	(10.4%)	41.6%	—	34.5%	10%減少	○
		女性	(20.4%)	23.7%	—	23.4%	10%減少	△
	全がん 死亡率の減少 (率は人口10万対) ☆1	成人	183.8	273.7	×	230.3	10%減少	◎

※ () 部分は中間評価以降制度改正等で基準が代わり、単純な比較が困難な項目です。

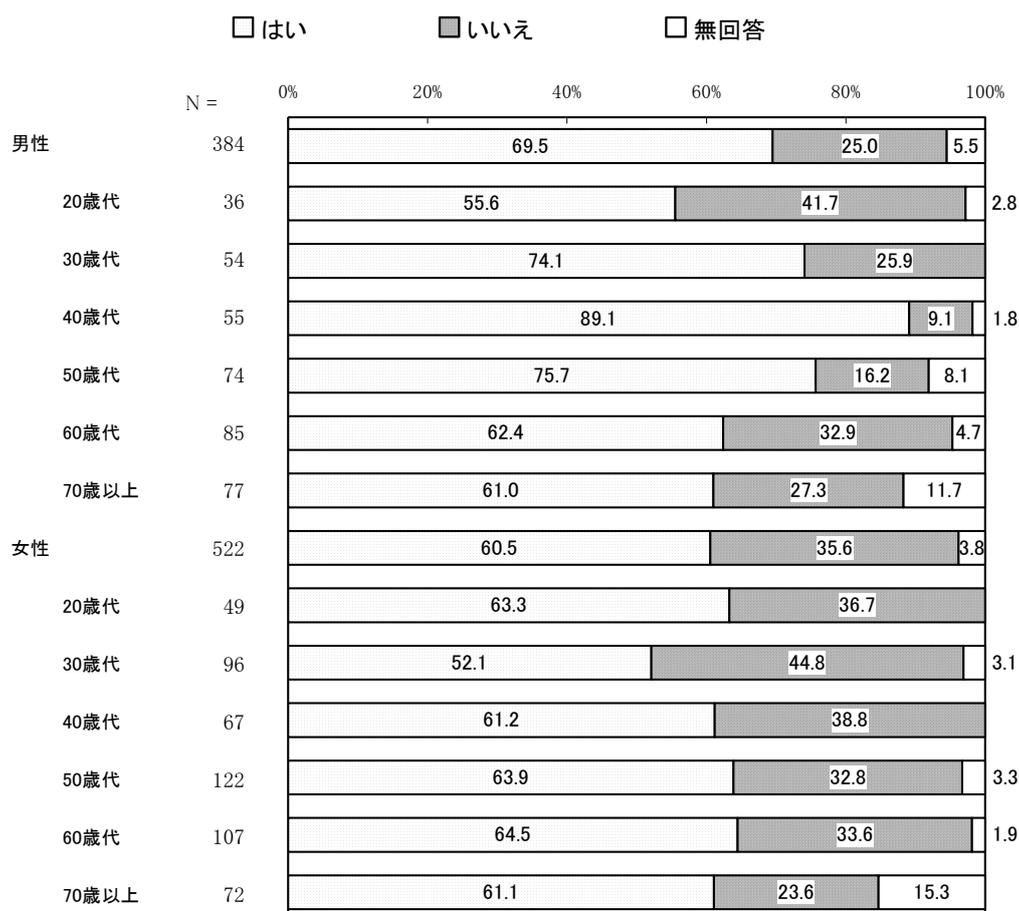
目標項目	対象	平成 15年度 策定 当初値	平成 20年度 中間値	中間値 評価	最新値	平成 25年度 目標値	評価	
行動指標	糖尿病健診の受診の促進（特定健康診査受診率の増加）☆4	成人	(55.1%)	—	—	29.2%	65%以上	—
	異常所見者の事後指導受診率の増加	男性	92.3%	61.4%	×	68.6%	100%	△
		女性	100.0%	81.3%	×	81.0%	100%	×
	糖尿病有病者の治療を継続している人の割合の増加	成人	73.4%	56.0%	×	83.9%	100%	○
	健康診断を受ける人の割合の増加	成人	74.4%	77.5%	○	64.3%	80%以上	×
	特定保健指導参加者の割合の増加☆4	成人	(15.5%)	—	—	25.5%	45%以上	—
	がん検診受診者の割合の増加							
	胃がん☆4	成人	7.2%	13.5%	○	10.3%	30%以上	×
	子宮がん☆4	成人	14.1%	16.6%	△	24.4%	30%以上	○
	乳がん☆4	成人	15.1%	21.7%	◎	19.7%	30%以上	×
	肺がん☆4	成人	44.8%	56.6%	◎	32.2%	60%以上	×
	大腸がん☆4	成人	7.4%	34.2%	◎	24.4%	40%以上	×
	がん精密検査受診者の増加☆4	成人	76~90%	60~97%	×	69.1~87.5%	100%	△
健康に満足している人の割合の増加	成人	75.9%	74.3%	×	78.8%	85%以上	△	
メタボリックシンドロームの認知度	成人	—	70.0%	—	67.4%	80%以上	×	

※（ ）部分は中間評価以降制度改正等で基準が代わり、単純な比較が困難な項目です。



- 定期健診の受診状況は、男性の40歳代で「はい」の割合が高く、約9割となっています。

1年以内の定期健診の受診状況



【現状からみる課題】

- 自分の身体の状態を知り、健康管理を行う機会として、自分の健康に関心が向きにくい働き盛りの年代を中心に、特定健診の受診率向上を推進していく必要があります。
- 医療機関等との連携を図り、特定保健指導利用率や保健指導を受ける方を増加していくことが重要です。
- がんによる死亡を減らすために、特に中年期のがん検診の受診率向上に向けて、受診勧奨や効率的・効果的な健診を行っていくことが必要です。
- 『ニコニコ生き生きプラン』の認知度は低く、市民の健康に対する意識や関心を高めるため、一層の周知が必要です。

第3章

計画の基本的な方向

1 基本理念

健康は、心身の健康を指すだけでなく、たとえ病気や障がいがあっても、自分の人生をいかに充実して心豊かに過ごすかという生活の質（QOL）を高めることも重要と考えられます。こうした健康概念を踏まえると、すべての人が、生きがいと活力のある生活を送ることができる期間を可能な限り長くし、「健康寿命」を延伸するために、市民一人ひとりが健康についての正しい知識をもち、主体的に健康づくりに取り組むことにより、生活習慣病の重症化予防と介護予防につなげ、人生の各ライフステージにおける生活の質（QOL）を高めていくことが重要となります。

関市民憲章でも、みんなで力を合わせ「こころ豊かだから大丈夫なまちづくり」をめざしています。この市民憲章の趣旨に基づき、市民一人ひとりが自発的・自立的に、自分に合わせた健康づくりに取り組むとともに、関市の恵まれた自然や温かみのある地域のふれあいなどの特性を健康づくりに生かしながら、生涯を通じて、生き生きと暮らせるまちを目指します。

また「関市第4次総合計画後期基本計画」では、めざすものの一つに「市民幸福度を高める」ことを掲げました。健康は何にも代えがたい「宝」であり、幸福度につながるものです。市民一人ひとりの「1 学習 1 スポーツ 1 ボランティア」を進めていくなか、誰もが自ら健康づくりや自己実現に取り組むとともに、その力を広くまちづくりに生かしていくことをめざし、このような考え方に基づき、前計画の基本理念である「すべての市民が自ら健康づくりに取り組み笑顔で生き生きと生活できるまち・せき」を引き続き継承し、関係団体・機関、そして行政の協働のもと、市民一人ひとりが健康に暮らせる環境づくりを進めます。

【 基本理念 】

**すべての市民が自ら健康づくりに取り組み
笑顔で生き生きと生活できるまち・せき**



2 計画の基本方針

本計画は、前述の基本理念を踏まえ、次の3つの基本方針のもと、取組を展開していきます。

①各ライフステージと健康分野ごとの健康づくり

生涯を通じて健康で安心していきいきと暮らすためには、子どもの頃から基本的な生活習慣を身につけ、自分に合った健康づくりを実践していくことが必要です。市民一人ひとりのそれぞれのライフステージに応じた健康づくりを進めます。

また、健康づくりの基本要素となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養・心の健康、喫煙、飲酒、歯の健康、健康管理及び早期発見・早期治療の各分野に関する生活習慣を改善するため、国の健康日本21（第二次）、第2次ヘルスプランぎふ21等の考えを踏まえつつ、地域・団体と協力しながら取組を進めます。

②市民、地域社会との協働による健康づくり

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、みんなで協力・連携することで進めていくことができます。ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、市民一人ひとりと、関係機関・団体などの地域、行政のそれぞれが自らの取組を考えあい、市民、地域社会との協働による健康づくりを進めます。

③関市の地域特性を活かした健康づくり

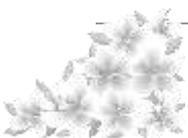
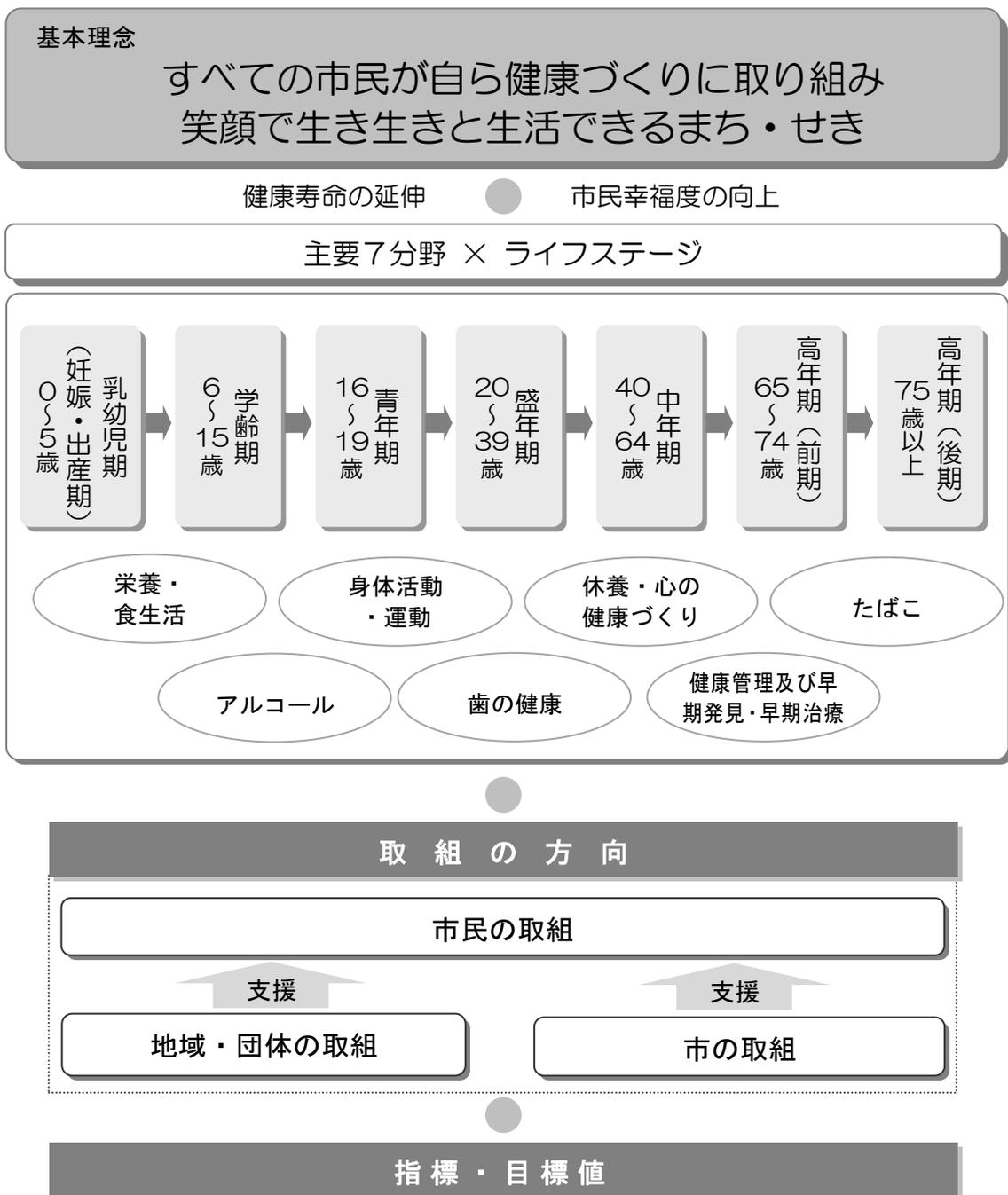
関市は平成17年の市町村合併で面積が広大となり、人口構成や住環境など地域ごとに特性があり、健康課題も多様な市となっています。健康づくりを推進していくうえで、関市の恵まれた自然や温かみのある地域のふれあいなどの特性を健康資源と捉え、健康づくりに生かすことは大変重要なことです。

また、各地域には地域の特性をいかして住民主体の地域づくりを行う地域委員会の組織化が進められています。こうした地域組織やさまざまな団体、事業者などと連携し、地域特性を活かした、市民が身近にできる住民運動を通じた健康づくりを進めます。

3 計画の体系

基本理念の実現をめざし、ライフステージ別、分野別に健康づくりの取組を展開していきます。

各分野の目標を達成するためには、市民の取組が基本となります。さらに、取り組みを支援するため、関係団体・機関、そして市（行政）が連携し、市民一人ひとりの健康づくりを支援する環境づくりのための取組を行います。



第4章

施策の展開

1 ライフステージ別の市民の取組

(1) 乳幼児期（妊娠・出産期）（0～5歳）

妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな成長のために、より良い生活習慣を形成することが重要です。

〔健康目標〕

親子で健康的な生活習慣を身につけましょう

- | | |
|-----------------|---|
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 朝・昼・夕3食バランスよく食べ、うす味に慣れましょう。 ○ 身体に良いおやつの内容と量を知り、選ぶよう心がけましょう。 ○ 子どもと一緒に楽しく食事をしましょう。 |
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもと一緒に体を動かして遊ぶ楽しさを体験し、親子のコミュニケーションを深めましょう。 |
| 休養・心の健康づくり | <ul style="list-style-type: none"> ○ 親子のふれあいの中で、子どもの心を育てましょう。 ○ 子育てに悩んだら、周りの人や専門機関に相談しましょう。 |
| たばこ | <ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙が母体や胎児、乳幼児に及ぼす悪影響について、妊婦も家族も正しい知識を持ち、禁煙や分煙に取り組みましょう。 ○ 妊娠中だけでなく、出産後も禁煙に心がけましょう。 |
| アルコール | <ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠期・授乳中の飲酒が母体や胎児、乳幼児に及ぼす悪影響について、正しい知識を持ちましょう。 ○ 妊娠中も授乳期間中も禁酒に心がけましょう。 |
| 歯の健康 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口の健康に関心を持ち、よくかんで食べましょう。 ○ 歯みがき、仕上げみがきを習慣づけましょう。 ○ 歯科健診を受診しましょう。 |
| 健康管理及び早期発見・早期治療 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 家族ぐるみで正しい生活習慣を身につけましょう。 ○ 健診を受けましょう。 |



(4) 盛年期 (20~39 歳)

自分の生活を組み立てる時期であり、早期からの生活習慣病予防のため、日ごろから自分自身の健康状態に関心を持って自らの健康管理を行い、若い年代から健康的な生活習慣を形成することが重要です。

〔健康目標〕

健康管理に取り組み、規則正しい食生活や運動習慣を 実践しましょう

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の食事内容や量に関心を持ち、野菜を摂取しましょう。 ○ 望ましい食生活習慣を身につけ、適正体重を維持しましょう。 ○ 栄養成分表示を参考にし、外食・中食の選び方や加工食品の上手な利用方法を身につけましょう。 ○ 保育園・幼稚園・学校での食育の取組に関心を持ち、協力しましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○ ライフスタイルに合わせて、日々の活動量を維持・増進しましょう。 ○ 今より 10 分多く歩くよう心がけましょう。
休養・心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 悩みを相談できる人をつくりましょう。 ○ こころの問題を相談できる機関を知っておきましょう。 ○ 自分に合った休養やストレスの対処方法を見つけましょう。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙が身体に及ぼす影響について知り、禁煙に取り組みましょう。 ○ 自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止に心がけましょう。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解し、適切な飲酒量を心がけましょう。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○ ふだんから自分の歯や歯肉の状態を把握し、歯と口の健康づくりをしましょう。 ○ 歯科健診を受けましょう。
健康管理及び早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病などの予防を意識したよりよい生活習慣を心がけましょう。 ○ 健康な時から定期的に健診やがん検診を受診しましょう。 ○ 地域の健康づくり活動に、積極的に参加しましょう。



(5) 中年期 (40~64 歳)

生活習慣病に関連する疾患で治療を受ける人が増え始める年代であり、定期的に健診を受け自分の健康状態を正しく認識し、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の発症や重症化の予防することが重要です。また、ストレスが多い年代でもあるため、ストレスに対する対処方法を身につけることが重要です。

〔健康目標〕

自分の健康状態をチェックし、生活習慣病を予防しましょう

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食事と食生活に関心を持ち、野菜の摂取とうす味に心がけましょう。 ○ 定期的に体重を測定し、適正体重の維持に心がけましょう。 ○ 外食・中食・加工食品を選ぶ時は、栄養成分表示を参考にしましょう。 ○ 情報に振り回されない正しい知識を持つよう心がけましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の活動量の実態を知りましょう。 ○ ライフスタイルに合わせて、日々の活動量を維持・増進しましょう。 ○ 今より10分多く歩くよう心がけましょう。 ○ 日常生活の中で積極的に体を動かしましょう。
休養・心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 悩みを相談できる人をつくりましょう。 ○ こころの問題を相談できる機関を知っておきましょう。 ○ 自分に合った休養やストレスの対処法を見つけましょう。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙が身体に及ぼす影響について知り、禁煙に取り組みましょう。 ○ 自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止に心がけましょう。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解し、適切な飲酒量を心がけましょう。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「8020」を目標に、歯や口の健康に対する意識を高めましょう。 ○ 歯科健診と自己チェックで、自分の歯や歯肉の状態を把握しましょう。
健康管理及び早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病などの予防を意識したよりよい生活習慣を心がけましょう。 ○ 定期的に健康診査やがん検診、医療機関を受診し、病気の早期発見や重症化予防に努めましょう。 ○ 地域や職場の健康づくり活動に、積極的に参加しましょう。



(7) 高年期（後期：75歳以上）

健康寿命の延伸に向けて、要介護状態にならないよう、高齢化に伴う機能の低下を防ぎ、生活の質を維持していくことが重要となります。

〔健康目標〕

地域のつながりを大切に、生きがいのある生活を 続けていきましょう

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的に体重を測定し、適正体重の維持に心がけましょう。 ○ 食事が単調にならないようにし、低栄養に気をつけましょう。 ○ 家族や仲間と食事をとる機会を増やしましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日々の生活の中で意識して体を動かしましょう。 ○ 買い物、散歩など積極的に外出しましょう。 ○ 様々な地域活動に積極的に参加しましょう。
休養・心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 趣味や生きがいなどを見つけ、人とのつながりを持ちましょう。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止に心がけましょう。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○ 飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解し、適切な飲酒量を心がけましょう。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯や口の健康に対する意識を高め、8020をめざしましょう。 ○ 歯科健診と自己チェックで、自分の歯や歯肉の状態を把握しましょう。 ○ よく噛んで食べることができる口腔機能を維持しましょう。
健康管理及び早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的に健康診査・がん検診を受け、自分の健康状態に関心を持ち、介護予防、認知症予防のために、意識した生活の実践に取り組みましょう。 ○ 高血圧症、糖尿病などの治療が必要な方は定期的に医療機関を受診し、重症化を予防しましょう。



2 地域・団体や行政の取組

(1) 栄養・食生活

栄養バランスのとれた適量な食事摂取や、体重管理の大切さはもとより、食習慣の大切さ、楽しんで食事をすることの重要性を啓発します。

また、栄養教室や料理教室、食農体験など、食生活に関する学習機会の確保や情報の提供を図り、食を通じた健康づくりを推進します。

【地域・団体の取組】

- 「早寝、早起き、朝ごはん」の大切さを知る大人が増えるよう、今後も継続して啓発を進めます。
- 家族と一緒に食事をするのが、身体だけでなく、子どもの健全な心の成長につながるということを多くの大人に向けて啓発していきます。
- 保育園・幼稚園での園生活や給食を通じて、適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着を図り、楽しい食体験を多く重ねる機会を設けます。
- 「ぎふ食と健康応援店（岐阜県民の健康づくりをサポートする飲食店等）」で、メニューの栄養成分表示や健康づくりに必要な応援メニュー、健康情報の提供などを行います。
- 健康づくり食生活改善推進協議会などが、地域活動を通して、地域の人が食生活について学習する機会をつくれます。
- 老人クラブ連合会などの活動を通して、家族や知人と一緒に食事をとる機会を提供します。
- ふれあいいいきサロンなどで、地域の仲間と楽しく食事をとる機会を提供します。



【行政の取組】

- 妊産婦・乳幼児への食育の充実・推進を図り、保護者や家族が栄養について正しい知識を持ち、実践できるように関係機関・団体と協力して取り組みます。
- 小中学校では、給食や授業を通じて、自分の食事内容や量に関心を持てるよう取り組みます。また、保護者には給食だよりを通して食に関する啓発を行います。
- 親子で食事の大切さや正しい食習慣について学ぶ場や機会を提供します。
- 食育ボランティアの活用と育成を図ります。
- 広報、ホームページなどで、正しい健康情報や健康メニューについて学ぶ場や機会を提供します。
- 「食事バランスガイド」の周知を図ります。
- 健康教育や特定保健指導、健康相談などを通じて、食生活改善の取組を支援するとともに継続できるよう支援します。
- 健康講演会などを通じて安全な食環境について情報提供を図ります。
- 健康づくり食生活改善推進協議会などと連携し、正しい食生活について啓発します。
- 介護予防事業を通じて低栄養予防の知識を普及します。

○指標・目標値

健康指標			
指標	対象	最新値	平成35年度目標値
やせの人の割合の減少 (BMI 18.5未満)	女性(20歳代)	34.7%	30%以下
肥満者の割合の減少 (BMI 25.0以上)	男性(20~60歳代)	21.1%	15%以下
	女性(40~60歳代)	11.3%	10%以下
	児童・生徒	4.2%	減少
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	20.9%	増加の抑制

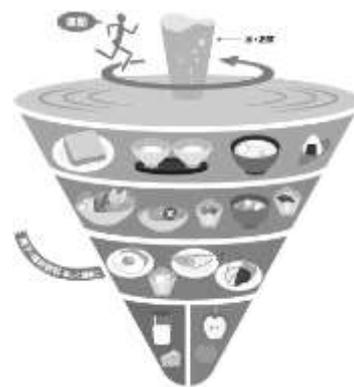
最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）

行 動 指 標			
指 標	対 象	最新値	平成 35 年度 目標値
うす味に心がける人の割合の増加	男性（成人）	13.5%	20%以上
	女性（成人）	22.4%	30%以上
野菜を毎食1皿以上とる人の割合の増加	成人	30.9%	40%以上
牛乳・乳製品を毎日とる人の割合の増加	男性（成人）	41.1%	60%以上
	女性（成人）	56.7%	70%以上
朝食を欠食する人の割合の減少	3歳児☆	0.9%	0%
	小学生☆	1.0%	0%
	中学生☆	2.1%	0%
	未成年	4.2%	3%以下
	男性（20歳代）	13.9%	10%以下
	男性（30歳代）	9.3%	7%以下
	女性（20歳代）	8.2%	5%以下
	女性（30歳代）	3.1%	減少
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	成人	20.7%	30%以上
食事バランスガイドの認知度	成人	27.0%	40%以上
食育の認知度	成人	28.5%	40%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）

食事バランスガイド

「食事バランスガイド」は、望ましい食事の組み合わせを「コマ」のイラストで分かりやすく示したものです。料理をひとつの単位として、1日に「何を」「どれだけ」食べれば良いのかがわかるよう、主食（ごはん、パン、めん）、副菜（野菜、きのこ、海藻、いも料理）、主菜（肉、魚、卵、大豆製品）、牛乳・乳製品、果物の5つに分類されています。バランスよく食べ、運動することで、「コマ」がうまく回るとい仕組みです。



(2) 身体活動・運動

一人ひとりのライフスタイルに合った運動や身体活動を、楽しみながら行える場や機会の充実を図ります。

また、地域の様々な団体・企業との連携や協力により、「市民一人1スポーツ」を推進します。

【地域・団体の取組】

- 子どもと大人が安心して遊べる遊び場や機会を提供します。
- 保育園・幼稚園での園生活を通じて体を動かす楽しさを体験させます。
- 地域で子どもたちが体を使う遊びやスポーツを体験する機会をもつとともに、地域の子どもたちが安心して遊べるように取り組みます。
- スポーツ推進委員協議会などの地域活動を通じて、運動の機会・場を作ります。
- 老人クラブ連合会など関係団体が地域の中で体を動かす場をつくります。
- 職場などでスポーツなどを通じて、体を動かす機会を増やします。
- 趣味や地域活動など社会参加の機会を増やします。
- 地域における健康づくり事業や介護予防事業等を進めます。

【行政の取組】

- 子どもの頃からの運動や体力づくりが、心身の健全な成長のために必要であることを関係機関・団体と協力し、啓発に努めます。
- 子どもたちが安心して遊べる環境を関係機関・団体と協力し、整えていきます。
- 総合体育館などの市内の運動施設の利用を促進するとともに、市内の施設を有効利用し、運動の場を充実します。
- 「市民一人1スポーツ」を推進するために、地域での運動機会の紹介や、地域の活動の場へ参加しやすい環境づくりをします。
- 健康相談や健康教育などを通じて、健康づくりにおける運動の効果を普及・啓発します。
- 軽スポーツの普及やウォーキングコースの利用を促進します。
- スポーツ推進委員やスポーツ少年団指導者を養成します。
- ロコモティブシンドロームについて普及・啓発します。
- 介護予防教室などを通じ、日常生活が維持できるよう支援します。

○指標・目標値

行 動 指 標			
指 標	対 象	最新値	平成35年度 目標値
意識的に運動を心がけている人の割合の増加	男性（20～64歳）	55.3%	60%以上
	男性（65歳以上）	70.5%	75%以上
	女性（20～64歳）	51.2%	60%以上
	女性（65歳以上）	82.2%	85%以上
運動習慣者の割合の増加	男性（20～64歳）	14.7%	25%以上
	男性（65歳以上）	27.8%	35%以上
	女性（20～64歳）	10.1%	20%以上
	女性（65歳以上）	20.3%	30%以上
健康づくりのためにウォーキングをする人の割合の増加	男性（20～64歳）	10.9%	20%以上
	男性（65歳以上）	20.9%	30%以上
	女性（20～64歳）	12.2%	20%以上
	女性（65歳以上）	18.6%	30%以上
関市民健康体操を知っている人の割合の増加	男性（成人）	13.5%	50%以上
	女性（成人）	19.3%	50%以上
外出について積極的な態度を持つ人の割合の増加	男性（60歳以上）	71.6%	80%以上
	女性（60歳以上）	87.7%	90%以上
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	成人	22.8%	80%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）



○指標・目標値

健康指標			
指標	対象	最新値	平成35年度 目標値
自殺者の減少 ☆2	市民	15人	減少傾向へ

最新値：☆2 岐阜県人口動態統計（平成23年）

行動指標			
指標	対象	最新値	平成35年度 目標値
ストレスを強く感じた人の割合の減少	成人	21.5%	20%以下
ストレスを解消できている人の割合の増加	成人	51.6%	70%以上
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	成人	10.3%	9%以下
毎日の生活が楽しいと思える人の割合の増加	成人	69.2%	80%以上
何らかの地域活動を実施している人の割合の増加	男性（60歳以上）	66.7%	80%以上
	女性（60歳以上）	59.8%	80%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）



(4) たばこ

たばこが体に与える影響について啓発するとともに、禁煙する意志がある人に対し、禁煙治療の情報提供などにより禁煙を支援します。特に、妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を知らせ、喫煙者の減少に努めます。

【地域・団体の取組】

- 妊産婦や乳幼児のいる場所での喫煙は絶対しないよう、させないよう地域全体で取り組みます。
- 地域が協力して、未成年者には決して喫煙を勧めない、させない努力や工夫をします。
- 学校薬剤師による薬物乱用防止教育の中で、喫煙防止を啓発します。
- 公共の場や飲食店などにおける禁煙を進めます。
- 事業所内での受動喫煙防止対策を進めます。

【行政の取組】

- 喫煙妊婦に対する禁煙指導を行っていきます。
- 学校の授業や教室などで、未成年の喫煙が及ぼす自分の身体や他人の身体への悪影響について啓発を続けます。
- 喫煙が及ぼす健康影響について、保健指導や健康教育などを通して周知・啓発します。
- 禁煙希望者へ、相談窓口への案内や禁煙治療ができる医療機関などの情報提供を行い、禁煙支援を図ります。
- 公共施設での禁煙を徹底します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対する正しい知識や予防のための情報を周知・啓発します。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略。

せきやたん、息切れが主な症状で、「慢性気管支炎」と「慢性肺気腫」のどちらか、または両方によって肺への空気の流れが悪くなる病気です。主な原因は、喫煙であることが多く、禁煙などにより予防が可能であるため、早期に発見、治療をすることで、罹患するリスクと疾患になった後の負担を大幅に軽減することが可能です。

○指標・目標値

行 動 指 標			
指 標	対 象	最新値	平成35年度 目標値
たばこが体に及ぼす被害を知っている人の割合の増加			
肺がん	成人	90.3%	95%以上
喘息・気管支炎	成人	56.3%	増加
心臓病	成人	30.0%	増加
脳卒中	成人	30.3%	増加
胃潰瘍	成人	12.8%	増加
妊娠に関連した異常	成人	46.0%	80%以上
歯周疾患	成人	26.2%	50%以上
未成年者の喫煙をなくす			
たばこを吸ったことがある人の割合 の減少	男性（未成年）	0%	0%
	女性（未成年）	6.8%	0%
妊婦の喫煙の割合の減少 ☆3	妊婦	2.5%	0%
喫煙する人の割合の減少	男性（成人）	24.2%	20%以下
	女性（成人）	5.6%	4%以下
家庭内で禁煙や分煙を実施している人の割合（誰も吸わないを含む）の増加	成人	82.5%	90%以上
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合の増加	成人	13.2%	50%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）

☆3 妊娠届出時アンケート（平成24年度）



(5) アルコール

節度ある適度な飲酒を理解してもらえるよう、過度な飲酒の害に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、相談体制の充実に取り組みます。

また、妊婦や未成年者の飲酒が及ぼす影響や危険性の周知・啓発を図ります。

【地域・団体の取組】

- 妊産婦に飲酒をすすめないように地域全体で取り組みます。
- 地域が協力して、未成年者には決して飲酒を勧めない、させない努力や工夫をします。
- 学校薬剤師による薬物乱用防止教育の中で、飲酒防止を啓発します。
- 集まりの場などで飲酒を無理にすすめないようにします。

【行政の取組】

- 訪問・健診・相談事業を通じて、飲酒の害について正しく理解するための啓発を継続していきます。
- 学校の授業や教室等で、未成年の飲酒が及ぼす身体への影響について啓発を続けます。
- 健康講演会や保健指導を通じて、適正飲酒や飲酒が及ぼす身体に対する影響について正しい知識の普及・啓発をします。

○指標・目標値

行 動 指 標			
指 標	対 象	最新値	平成 35 年度 目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 (日本酒換算で1日あたり男性2合以上、女性1合以上)	男性(成人)	8.9%	7%以下
	女性(成人)	6.0%	5%以下
未成年者の飲酒をなくす	男性(未成年)	10.7%	0%
	女性(未成年)	36.4%	0%
アルコール依存症、肝臓、糖尿病、循環器、がんとの関係についてすべて知っている人の割合の増加	成人	9.8%	15%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 25 年実施）

(6) 歯の健康

歯の形成期である乳幼児期から、様々な機会を活用し、歯や口腔に対する健康意識を高めるとともに、ライフステージに応じた歯科疾患予防対策の充実を図ります。

【地域・団体の取組】

- 子育てサロン等の場を活用し、子どもの歯・口腔の健康状態や歯の手入れの仕方やおやつとの与え方等を学ぶ機会を設けます。
- 学校と連携し、歯や口腔の健康に関する知識を学ぶ場を持ちます。
- かかりつけ歯科医を持つことを推進します。
- 職場での健康診査などを通じて、歯や口腔の健康に関する知識や情報を提供します。
- 口腔機能の維持向上を図る場をつくります。
- 市民健康福祉フェスティバルなどを通じて歯と口の健康と全身の健康との関連性など歯科保健の大切さについて周知・啓発します。

【行政の取組】

- むし歯や正しい歯の手入れの仕方、おやつとの与え方などについて、正しい知識を伝えます。
- フッ化物の正しい知識の普及とともにフッ化物塗布の機会をつくります。
- 子どもの歯・口腔の健康状態について知ってもらうことができるように取り組みます。
- 学校教育などを通じて歯科健康教育の充実を図ります。
- 8020表彰を行い、8020運動を推進します。
- 歯科健診の受診を推進します。
- 介護予防のために、口腔機能の維持を啓発します。



○指標・目標値

健康指標			
指標	対象	最新値	平成35年度目標値
幼児期のむし歯予防 (むし歯のない幼児の増加) ☆4	幼児(1歳7か月)	98.3%	維持
	3歳児	86.1%	90%以上
一人平均むし歯数の減少 ☆5	12歳児	0.81歯	0.55歯以下
小中学生のむし歯保有者率の減少 ☆5	小学生	57.3%	50%以下
	中学生	38.2%	減少
歯肉炎の子どもの割合の減少 ☆6	12歳児	27.4%	20%以下
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加(かめる状態にする)	80歳(75~84歳)	60.0%	維持
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加(かめる状態にする)	60歳(55~64歳)	70.2%	維持

最新値：記号の無いもの 関市民の健康に関する意識調査(平成25年実施)

☆4 保健事業実施状況(平成24年度)

☆5 関の子ども(平成24年度)

☆6 平成25年 学校歯科健診結果

行動指標			
指標	対象	最新値	平成35年度目標値
フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合の増加 ☆4	3歳児	46.7%	60%以上
自分で歯によいおやつを選べる子どもの割合の増加 ☆6	小学生	37.2%	50%以上
妊婦の歯科検診・歯科指導を受ける人の割合の増加 ☆4	妊婦	40.0%	60%以上
歯間部清掃用器具を使用する人の割合の増加	40~59歳	20.6%	30%以上
定期的な歯科健診を受けている人の割合の増加	30歳代	26.0%	40%以上
	40~64歳	28.9%	40%以上
	65歳以上	35.5%	45%以上
8020(ハチマルニイマル)運動を知っている人の割合の増加	16歳以上	59.6%	80%以上

最新値：記号の無いもの 関市民の健康に関する意識調査(平成25年実施)

☆4 保健事業実施状況(平成24年度)

☆6 平成25年 学校歯科健診結果

○指標・目標値

健康指標			
指標	対象	最新値	平成35年度 目標値
糖尿病有病者率の増加の抑制 ☆7	成人	国保7.0%	増加半減
脳血管疾患死亡率（人口10万対）の減少 ☆2	成人	104.2	減少
心疾患死亡率（人口10万対）の減少 ☆2	成人	165.6	減少
全がん 死亡率（人口10万対）の減少 ☆2	成人	230.3	減少

最新値：記号の無いもの 関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）

☆2 岐阜県人口動態統計（平成23年）

☆7 国民健康保険、後期高齢者医療受診率（平成24年度）

行動指標			
指標	対象	最新値	平成35年度 目標値
異常所見者の事後指導受診率の増加	男性	68.6%	80%以上
	女性	81.0%	90%以上
糖尿病有病者の治療を継続している人の割合の増加	成人	83.9%	90%以上
健康診断を受ける人の割合の増加	成人	64.3%	80%以上
がん検診受診者の割合の増加			
胃がん ☆4	40歳以上	10.3%	40%以上
子宮がん ☆4	女性（20歳以上）	24.4%	40%以上
乳がん ☆4	女性（30歳以上）	19.7%	40%以上
肺がん ☆4	40歳以上	32.2%	50%以上
大腸がん ☆4	40歳以上	24.4%	40%以上
がん精密検査受診者の増加 ☆4	成人	69.1～87.5%	90%以上
健康に満足している人の割合の増加	成人	78.8%	90%以上
メタボリックシンドロームの認知度	成人	67.4%	80%以上

最新値：記号の無いもの 関市民の健康に関する意識調査（平成25年実施）

☆4 保健事業実施状況（平成24年度）

☆9 所管課データ（平成23年度）

第5章

重点プロジェクト

1 生活習慣病の予防と、重症化予防

健康寿命を延ばすためには、生活の質の低下に大きな影響のあるがん、血管の疾患（循環器疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病）などの生活習慣病を予防することや、重症化を防ぐことが重要です。そのためには、早期発見・早期治療により重症化を予防するきっかけとなる健診の受診が不可欠です。健診は自身の現在の健康状態がわかるだけではなく、食生活や運動などの生活習慣を見直すきっかけとなるものでもあるため、さらに受診しやすい環境づくりに努めます。

また、自ら食生活、運動、こころの健康づくりなどに取り組み、自己管理ができる市民を増やすことをめざし、教室やイベントなどで学習する機会をつくります。

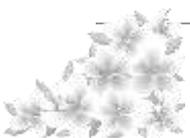
2 地域や企業における健康づくり活動の推進

市民の主体的な健康づくりを推進していくためには、一人ひとりの取組の支援だけでなく、地域団体や企業とも連携を図りながら、全市的に推進体制を整えることが重要です。

第2次健康せき21計画の認知度を高めるために、地域団体等と協働して、周知や普及に努めることが必要となります。健康づくりに関する情報の積極的な発信を行うとともに、市民ひとり1学習1スポーツ1ボランティアの推進として、地域委員会などの地域組織との協働によるウォーキング大会や健康フォーラムの開催、ニーズに応じたスポーツ講座など、地域での健康づくり活動の促進に努めます。

また、市内の温泉施設・健康増進施設・レクリエーション施設などの地域資源を活用した健康づくりも推進します。

企業等についても、地域団体等と同様に、情報発信や企業単位の健康づくりの取組を促進し、働き盛りの健康づくりを支援する体制をつくります。



第6章

計画の推進

1 推進の基本的な考え方

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民や地域、学校、団体、企業、行政など市全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取組をすすめます。

(1) 市民一人ひとりの役割

生涯を通じて心身ともに健康に暮らすためには、子どもの頃から基本的な生活習慣を身につけ、自分に合った健康づくりをしていくことが必要です。市民一人ひとりの健康課題はそれぞれ異なりますが、生活習慣病の発症や重症化を予防するには、自らが自分の生活の問題に気づき、生活習慣の改善に取り組みながら健康状態をチェックし、自らの健康づくりを継続することが大切です。

しかし、一人で生活習慣の改善を行うことは容易なことではありません。家族やおとにも声をかけ、一緒に身近な健康づくり活動へ積極的に参加することが、一人ひとりの健康づくりの実践を継続することにつながります。

(2) 地域・団体の役割

地域活動は、市民の健康づくりのもう一つの主役であり、今後の取組を効果的に行っていくため、グループや個人が経験や知恵を出し合って健康づくりの仲間を増やしていくことが大切です。

地域で活動している団体やボランティア活動組織等は、市との協働により、市民への健康に関する情報提供や活動を実施し、地域住民の健康づくりを支援することが求められます。特に、地域委員会は、市、区や自治会をはじめいろいろな団体、事業者、個人と連携しながら公共的な活動を調整する役割を担っており、健康づくり活動の推進においても重要な担い手となります。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、調理師会、歯科衛生士会などの専門団体や、大学などは、それぞれの専門的な立場から健康づくり事業に対する積極的な支援を行う役割が求められます。

1 策定経過

実施日	事項									
平成 25 年 8 月 29 日 ～9 月 13 日	「関市民の健康に関する意識調査」の実施 【調査内容】 <table border="0"> <tr> <td></td> <td>配布数</td> <td>有効回答数（有効回答率）</td> </tr> <tr> <td>成人</td> <td>2,700 通</td> <td>916 通（33.9%）</td> </tr> <tr> <td>未成年（16～19 歳）</td> <td>300 通</td> <td>72 通（24.0%）</td> </tr> </table>		配布数	有効回答数（有効回答率）	成人	2,700 通	916 通（33.9%）	未成年（16～19 歳）	300 通	72 通（24.0%）
	配布数	有効回答数（有効回答率）								
成人	2,700 通	916 通（33.9%）								
未成年（16～19 歳）	300 通	72 通（24.0%）								
平成 25 年 10 月 29 日	第 1 回 策定委員会・策定部会 【内容】 （1）計画の概要 （2）現行計画の評価結果と課題 （3）二次計画の骨子									
平成 25 年 11 月	企業ヒアリングの実施									
平成 25 年 11 月 13 日	第 1 回 関市健康づくり推進協議会 【内容】 （1）計画の概要 （2）現行計画の評価結果と課題 （3）二次計画の骨子									
平成 25 年 11 月 14 日	第 2 回 策定部会 【内容】 （1）分野別ライフステージ別取り組みの検討									
平成 25 年 11 月 26 日	第 2 回 策定委員会 【内容】 （1）第 2 次計画（案）について									
平成 25 年 12 月 19 日	第 2 回 関市健康づくり推進協議会 【内容】 （1）第 2 次健康せき 21 計画素案について									
平成 25 年 12 月 24 日	関市議会全員協議会 【内容】 （1）計画案の概要とパブリックコメント実施の説明									
平成 26 年 1 月 10 日 ～2 月 10 日	パブリックコメントの実施									
平成 26 年 3 月 24 日	第 3 回 関市健康づくり推進協議会 【内容】 （1）第 2 次健康せき 21 計画最終案について									

2 各種会議等設置要綱・名簿

○関市健康づくり推進協議会規則

昭和53年12月1日

関市規則第30号

(設置)

第1条 本市は、市民1人ひとりが「健康づくりは自らの手で」を自覚し、習慣づける意識の高揚を図るため、関市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(事務局)

第2条 協議会は、事務局を市民環境部保健センターに置く。

(協議事項)

第3条 協議会は、市民の健康づくりを推進するため、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康せき21計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 健康増進事業の推進に関すること。
- (3) その他健康づくりの推進に関すること。

(組織)

第4条 協議会は、市長が委嘱する委員若干名をもって組織する。

2 協議会に会長及び副会長を各1人置き、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期等)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠により委員となった者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることを妨げない。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じ会長が招集し、会長が議長となる。

(専門部会)

第7条 協議会に専門的事項を協議するため、必要に応じ専門部会を置くことができる。

2 専門部会の名称その他必要な事項は、会長が別に定める。

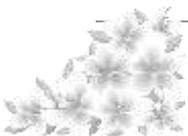
第8条 この規則に定めるもののほか協議会の運営について必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和58年9月28日規則第24号抄）

この規則は、昭和58年10月1日から施行する。



附 則（平成6年3月28日規則第21号）

この規則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則（平成11年3月4日規則第12号）

この規則は、平成11年4月1日から施行する。

附 則（平成15年3月28日規則第26号）

この規則は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成21年5月12日規則第17号）

この規則は、平成21年6月1日から施行する。

附 則（平成22年3月30日規則第15号）

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月19日規則第15号）

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

○関市健康づくり推進協議会委員名簿

任期：平成25年6月1日～27年5月31日

	機関・団体名	氏名
1	武儀医師会長	早川 力
2	関歯科医師会長	亀山 正道
3	関薬剤師会	丹羽 智子
4	関保健所（健康増進課長）	篠田 隆彦
5	中部学院大学教授	水野 かがみ
6	岐阜医療科学大学教授	山岡 一清
7	関市自治会連合会の代表（会計）	古田 明
8	関商工会議所の代表（女性会）	金田 茂子
9	関市社会福祉協議会の代表（副会長）	澤井 基光
10	岐阜県関刃物産業連合会副会長	田中 彰
11	めぐみの農業協同組合代表理事組合長	岡田 忠敏
12	関市小中学校長会の代表	中島 玲子
13	関市体育協会長	酒井田 定男
14	関市老人クラブ連合会長	石井 和典
15	関市健康づくり食生活改善推進協議会長	船戸 きよみ

○健康せき21計画策定委員会設置要綱

(平成20年10月14日決裁)

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条の規定に基づき、市民の健康増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、市民の食生活の改善その他市民の健康増進を図るため、健康せき21計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 健康増進法第8条第2項の市町村健康増進計画の策定に係る事項
- (2) その他市民の健康増進に関する事項

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員若干名をもって組織する。

2 委員長は、副市長(副市長が複数あるときは、市長の指定する副市長)を、副委員長は、市民環境部長をもって充てる。

3 委員は、職員のうちから市長が命ずる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、委員会を総括する。

2 委員長に事故あるとき又は欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、開催する。

2 会議の議長は、委員長とする。ただし、委員長が出席できないときは、副委員長がその職務を代理する。

(策定部会)

第6条 委員会の職務を円滑に推進するため、委員会に策定部会を置き、部会長及び部会員をもって組織する。

2 策定部会は、次の事務を処理する。

- (1) 委員会に付議する事項に関する企画、調査及び検討
- (2) 委員会から指示された事項の調査及び検討
- (3) その他委員会を補助するために必要な事務

3 部会長は、保健センター所長をもって充て、会議を総括する。

4 部会員は、委員長が指名した者をもって充てる。

5 策定部会は、部会長が招集する。

(関係者の出席)

第7条 委員長が必要と認めるときは、委員会に学識経験を有する者その他関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。



(庶務)

第8条 委員会の庶務は、市民環境部保健センターにおいて行う。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成20年10月14日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年10月 7日から施行する。

○健康せき21計画策定委員会名簿

【策定委員会】

区分	職名	氏 名
委員長	副市長	中 村 繁
副委員長	市民環境部長	山 田 純 男
委 員	秘書広報課長	村 山 寿 和
	企画政策課長	横 山 伸 治
	市民協働課長	桜 田 公 明
	福祉政策課長	下 村 等
	高齢福祉課長	加 藤 正 直
	子ども家庭課長	足 立 光 明
	国保年金課長	三 尾 幸 治
	生活環境課長	大 桑 哲 生
	商工課長	山 下 清 司
	農務課長	玉 田 和 久
	都市整備課長	相 宮 好 孝
	学校教育課長	松 並 正 樹
	生涯学習課長	多 治 見 正 彦
	スポーツ推進課長	安 達 博 雄
	学校給食センター事務長	後 藤 達 也

任期：平成25年10月7日～26年3月31日

【策定部会】

区分	職名	氏名	区分	職名	氏名
秘書広報課	係長	兼松 泰久	商工課	主査	村山 由佳
企画政策課	係長	小川 善朗	農務課	主任主査	津谷 和子
市民協働課	課長補佐	相 宮 定	都市整備課	主任主査	山田 壽紀
福祉政策課	課長補佐	宇佐見幸晴	学校教育課	主任主査	宇佐見雅子
高齢福祉課	課長補佐	平 田 浩	生涯学習課	係長	深川 幸子
子ども家庭課	課長補佐	森 秀 子	スポーツ推進課	主査	総山 美紀
国保年金課	係長	横山 良子	学校給食センター	栄養教諭	増田ひろみ
生活環境課	課長補佐	安 田 肇			

任期：平成25年10月29日～26年3月31日



3 健康づくり関連事業

分野	ライフ ステージ	具体的事業	担当課
栄養・食生活	全体	広報、ホームページなどでの正しい健康情報や健康メニューの提供	保健センター
		関市食育推進基本計画の策定	保健センター
		まめなかなつうしんの発行	保健センター
		ホームページのコーナー作成	保健センター
		安全な水道水のPR	水道課
		「ぎふクリーン農業」表示制度のPR	農務課
		「野菜の日（8月31日）」を利用し野菜についての知識を提供	保健センター
	乳幼児期 (妊娠・出産期)	プレママ教室	保健センター
		ヘルシー栄養教室	保健センター
		5か月児離乳食教室	保健センター
		8か月児離乳食相談	保健センター
		保育園における食育の充実・推進	子ども家庭課
		園だよりによる献立や健康情報の提供	子ども家庭課
		親子クッキング	子ども家庭課
		すくすく教室	子ども家庭課
		ヘルシー栄養教室（妊婦）	保健センター
		関市健康づくり食生活改善推進協議会の活動支援	保健センター
	学齢期	食に関する指導	学校教育課
		食育の推進と「食育の日」における取り組み	保健センター
		給食時間における校内放送でのPR	学校教育課
		学校給食地産地消推進事業	教育総務課
		総合的な学習、行事等の時間を活用した食育指導	学校教育課
		「食生活学習教材」(文部科学省)の活用	学校教育課
	青年期	安全な食環境の情報提供	保健センター
		生涯学習での食育の取り組み	生涯学習課
	盛年期	ヘルシー栄養教室	保健センター
		乳幼児健診、健康相談	保健センター
		安全な食環境の情報提供	保健センター
		生涯学習での食育の取り組み	生涯学習課
		関市健康づくり食生活改善推進協議会の活動支援	保健センター

分野	ライフ ステージ	具体的事業	担当課
栄養・食生活	中年期	ヘルシー栄養教室の開催	保健センター
		なるほど！健康講演会	保健センター
		生涯学習での食育の取り組み	生涯学習課
		食育ボランティアの養成（健康づくり教室）	保健センター
		関市健康づくり食生活改善推進協議会の活動支援	保健センター
	高年期	なるほど！健康講演会	保健センター
介護予防事業		高齢福祉課 保健センター	
関市健康づくり食生活改善推進協議会の活動支援		保健センター	
身体活動 ・運動	全体	ホームページによる周知	保健センター
		ウォーキング表示板設置	スポーツ推進課
		市民健康ウォーキングの開催	スポーツ推進課
		「関の道ウォーキングガイド」冊子作成	保健センター
		関市民健康体操の普及	保健センター
		新規スポーツ教室の開催	スポーツ推進課
		障がい者スポーツ教室の開催	福祉政策課
		ウォーキング教室の開催	保健センター スポーツ推進課
		地区グラウンド、地区体育館の貸出、学校施設の開放	スポーツ推進課
		新規クラブの立ち上げ	スポーツ推進課
		チャレンジ・ザ・スポーツゲームの開催	スポーツ推進課
		フライングディスク用具の貸し出し	福祉政策課
	乳幼児期 (妊娠・出産期)	公園整備事業	都市整備課
		中池公園整備事業	都市整備課
		総合体育館の一般開放	スポーツ推進課
		親子わんぱく体操教室の開催	スポーツ推進課
	学齢期 ～青年期	公園整備事業	都市整備課
		ジュニアスポーツ教室の開催	スポーツ推進課
	盛年期	各種スポーツ大会の開催	スポーツ推進課
スポーツ推進委員、スポーツ少年団指導者の養成		スポーツ推進課	
総合体育館の一般開放		スポーツ推進課	



分野	ライフ ステージ	具体的事業	担当課
身体活動 ・運動	中年期	総合体育館の一般開放	スポーツ推進課
		ヘルスアップ運動教室	保健センター
		トレーニング機器の充実	スポーツ推進課
	高年期	各施設のバリアフリー化	スポーツ推進課
		介護予防事業	高齢福祉課
		ロコモティブシンドローム予防の普及	保健センター
休養・心の健 康づくり	全体	こころの健康講演会	保健センター
		パネル展示	保健センター
		パンフレットの配布	保健センター
		包括的支援事業	高齢福祉課
		こころの健康相談	保健センター
		障がい者虐待防止の啓発	福祉政策課
		高齢者虐待予防事業	高齢福祉課
	乳幼児期 (妊娠・出産期)	子育てを社会全体で支援していく体制づくりの強化	子ども家庭課
		健診・相談事業	保健センター
		はじめての子育て教室	保健センター
	学齢期 ～青年期	保健体育の授業	学校教育課
		関市子どもいきいき事業	学校教育課
		「心の相談員」の配置	学校教育課
		ふれあい教室・まなびセンター・学校教育課に相談窓口を設置	学校教育課
		不登校児童生徒の親の会開催	学校教育課
		不登校児童生徒にかかわる学校訪問	学校教育課
		職場体験学習	学校教育課
		体験学習	学校教育課
	盛年期 ～中年期	生涯学習の機会の提供と学習環境の整備	生涯学習課
		相談窓口の紹介	保健センター
	高年期	介護予防事業	高齢福祉課
		老人クラブの活動支援	高齢福祉課
		高齢者たまり場事業	高齢福祉課
		関市高齢者いきいき入浴助成事業	高齢福祉課
		シルバー人材センター補助事業	高齢福祉課

分野	ライフステージ	具体的事業	担当課
たばこ	全体	妊産婦や乳幼児をもつ母親へのたばこの害の啓発・指導	保健センター
		相談窓口の設置・案内	保健センター
		禁煙教育の実施	保健センター
		禁煙相談窓口の設置	保健センター
		たばこを吸いにくい環境の整備	全庁
	乳幼児期 (妊娠・出産期)	公共施設（アピセ・関、関市勤労会館）の運営・管理	商工課
		プレママ教室	保健センター
		訪問、健診、相談事業	保健センター
	学齢期 ～青年期	薬物乱用防止教育	学校教育課
		関市子どもいきいき事業	学校教育課
	盛年期 ～高年期	禁煙に関する講演会や広報活動	保健センター
		個別相談・個別指導・相談窓口の案内	保健センター
アルコール	乳幼児期 (妊娠・出産期)	プレママ教室	保健センター
	学齢期 ～青年期	薬物乱用防止教育	学校教育課
		関市子どもいきいき事業	学校教育課
盛年期 ～高年期	なるほど！健康講演会	保健センター	
歯の健康	全体	広報活動	保健センター
		歯科健診	保健センター
	乳幼児期 (妊娠・出産期)	1歳児健康相談	保健センター
		1歳6か月児・3歳児歯科健診	保健センター
		フッ化物塗布	保健センター
		プレママ教室	保健センター
		妊婦歯科健診	保健センター
	学齢期	関市子どもいきいき事業	学校教育課
		歯科衛生教育	保健センター
		給食後に歯をみがく習慣づくり	学校教育課
	青年期 ～盛年期	広報活動	保健センター
	中年期	歯周病予防教室	保健センター
		健康づくり教室	保健センター
市民健康福祉フェスティバルでの歯科相談		保健センター	



分野	ライフ ステージ	具体的事業	担当課
歯の健康	高年期	8020表彰	保健センター
		歯周病予防教室	保健センター
		市民健康福祉フェスティバルでの歯科相談	保健センター
健康管理及び 早期発見・ 早期治療	全体	なるほど！健康講演会	保健センター
		特定健診	国保年金課
		人間ドック・脳ドック費用の助成	国保年金課
		各種健診事業	保健センター
		健康相談事業	保健センター
		特定保健指導	国保年金課 保健センター
		医療費通知	国保年金課
		ヘルスアップ運動教室、ウォーキング教室、	保健センター
		各種介護予防事業	保健センター
		市内事業所・協会けんぽ被保険者へがん検診周知	保健センター
		出前講座	保健センター
		関市新型インフルエンザ等行動計画の策定	保健センター
	乳幼児期 ～学齢期	健康について考える機会の提供	保健センター
		4か月児健康診査	保健センター
		1歳6か月児健康診査	保健センター
		3歳児健康診査	保健センター
		8か月児離乳食相談	保健センター
		1歳児健康相談	保健センター
		乳幼児相談（呼び出し）	保健センター
		すこやか相談	保健センター
		児童健康教室	学校保健会
	青年期	健康について考える機会の提供	保健センター
	盛年期	人間ドック・脳ドック費用の助成	国保年金課
		ヤング健診	保健センター 国保年金課
		ヤング健診結果説明会	保健センター
		成人健康相談	保健センター
		市内事業所協会けんぽ被保険者へがん検診周知	保健センター

分野	ライフ ステージ	具体的事業	担当課
	中年期	ホームページ、広報での周知・PR	保健センター
	高年期	介護予防事業	高齢福祉課
		脳力アップ教室	保健センター
		いきいき教室	保健センター
		まめかな訪問	保健センター
		まめかな塾	保健センター
		後期高齢者健診	高齢福祉課
		包括的支援事業	高齢福祉課
		外出機会を増やす交通手段の充実	市民協働課
		高齢者たまり場事業	高齢福祉課
		老人福祉センター運営	高齢福祉課



4 用語説明

あ行

◆悪性新生物

悪性の腫瘍で、体の一部の細胞が分裂を繰り返して増え、周囲の組織を圧迫し、また、周囲の組織の中に入り込み、無制限に増えていく。胃、肺、肝臓など全身のさまざまな臓器等にできるがんのこと。

◆一次予防

病気の予防対策には、健康を増進し発病を予防する「一次予防」、病気を早期に発見し早期に治療し重症化や合併症を予防する「二次予防」、病気にかかった後の機能回復・機能維持し再発を予防する「三次予防」の3つがある。

◆栄養成分表示

食品が含む、熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物及びナトリウムなどの含有量を表示すること。加工食品等に栄養成分表示をする際には「栄養成分表示基準制度」に基づき、適切な表示をすることが義務づけられている。

か行

◆QOL (Quality Of Life)

「生活の質」のこと。人々の生活を物質的な面から量的にとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。

◆健康増進法

糖尿病や高血圧などの生活習慣病を予防するため、食生活の改善や運動・休養のとり方など、国、自治体、国民が目標を設定することを定めた法律のこと。平成14年8月に制定され、平成15年5月に施行された。

◆高血圧症

日本高血圧学会の判定基準では、最大血圧140mmHg以上でかつ最小血圧90mmHg以上を高血圧といい、この状態のことを高血圧症という。高血圧を放置しておくと、脳、心臓、肝臓などに臓器障害が発生し、高血圧症には原因疾患の明らかな二次性高血圧と、原因疾患の明らかでない本態性高血圧に分けられる。本態性高血圧の発症には、遺伝的要因を背景に、食塩のとりすぎ、肥満、ストレス、睡眠不足、精神的ストレスなどといった環境因子が作用して発症するとされる。

◆生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が病気の発症、進行に關与する症患群」と定義されている。病気の発症と進行に生活習慣が深く関わっていることから、その生活習慣を改めることによって病気を予防し、進行を遅らせることが可能であるさまざまな病気をいう。

◆生産年齢人口

生産活動に従事する年齢のこと。満15歳以上65歳未満をさす。

◆精神疾患

外因性あるいは内因性によるストレス等から脳の機能的・器質的障害を起こすことによって引き起こされる疾患をいう。統合失調症、気分障害（うつ病等）、神経症性障害（不安障害等）、器質性精神障害など。

◆関市民健康体操

関市独自の健康体操で、関市民の歌「のぞみ新たに」にあわせて行うストレッチ体操のこと。ゆっくり、しっかりと筋肉を伸ばすことにより血液の循環を良くし、心身をリフレッシュさせる効果がある。運動の前に実施すれば事故防止にも役立つ。市では出前講座で実技指導なども行っている。

た行

◆適正体重

身長（m）×身長（m）×22で計算する。（BMI=22を標準とする体重）

BMIの判定基準では18.5以上25.0未満を普通体重（正常）としており、日本人の場合、BMI 22が健康で最も疾病にかかりにくい体重とされている。

※適正体重の求め方

例) 身長160cmの人の適正体重

$$1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.32$$

約56.3kgが適正体重となります。

※適正体重早見表

身長（cm）	140	145	150	155	160	165
適正体重（kg）	43.1	46.3	49.5	52.9	56.3	59.9

身長（cm）	170	175	180
適正体重（kg）	63.6	67.4	71.3

◆適正飲酒

「節度ある適度な飲酒」として、1日平均純アルコールで約20g程度の飲酒のこと。日本酒換算で1日1合程度の飲酒は、非飲酒に比べ脳卒中や虚血性心疾患の発症リスクを減少させる効果がある。

※酒類別の適量

酒類	ビール	清酒	ウイスキー・ブランデー	焼酎	ワイン
適量	中ビン1本 (500ml)	1合(180 ml)	ダブル 60 ml	0.6合(108 ml)	200 ml

◆糖尿病

糖代謝の異常によって起こるとされ、血糖値（血液中のブドウ糖濃度）が病的に高い状態をさす病気のこと。血糖値やヘモグロビンA1c値が一定の基準を超えている場合をいう。高血糖そのものによる症状を引き起こすこともあるが、長年にわたると体中の大きな血管や微小血管が徐々に破壊されていき、心筋梗塞・脳梗塞、糖尿病性神経障害、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症などを起こす可能性がある。

な行

◆認知症

アルツハイマー病や脳血管障害などの脳の病気により、物忘れ、日時・場所がわからなくなるなどの記憶力、判断・理解能力の低下や見当意識障害、また、幻覚や妄想などの症状を伴う状態のこと。

◆脳血管疾患

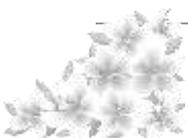
脳動脈の血管障害により、血液の流れに支障をきたして起こる病気の総称のこと。大別すると、脳の動脈に血栓が詰まって血液の流れが妨げられる脳梗塞と、動脈が破裂して出血する脳出血があげられる。

脳梗塞は動脈硬化、脳出血は高血圧が原因で引き起こされることが多い。脳血管疾患は言語障害や手足の運動機能障害等の後遺症を伴う場合が多い。

は行

◆8020（ハチマルニイマル）運動

一生自分の歯で楽しい食生活と健康な日常生活が送れることを目標に、「80歳になっても20本の自分の歯を保とう」という運動のこと。また80歳で20本の歯を保つためには、その前段階で歯を保つことも重要で、60歳の人を対象に、「60歳で24本の自分の歯を保とう」という6024（ロクマルニイヨン）運動もある。



◆BMI (Body Mass Index)

体格指数のこと。肥満度をチェックする指標。

※BMIによる肥満度の判定方法

体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)} により算出。

18.5 未満 低体重 (やせ)

18.5 以上 25.0 未満 普通体重 (正常)

25.0 以上 肥満

(日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会平成 12 年)

◆フッ化物塗布

むし歯予防のために、歯にフッ化物を塗ること。主に幼児期に実施される。フッ化物がむし歯予防に有効な理由として、①歯の構造を強くする(歯質の改善)、②歯の表面を修復する(再石灰化)、③むし歯菌の酸の産生及び歯垢の形成の抑制といった働きがあげられる。

◆分煙

受動喫煙の害を排除・減少させるために、喫煙場所と非喫煙場所を分割(分煙)する環境づくりのこと。

平成 15 年 5 月に健康増進法が施行され、学校、病院、官公庁施設、飲食店、その他多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされた。

受動喫煙の影響を少なくしようという点については、平成 15 年に厚生労働省が「職場における喫煙対策のための新ガイドライン」を作成し、職場での分煙についての指針を示している。

◆ヘモグロビン A1c

糖化ヘモグロビンのことで、全身に酸素を運ぶ役割をする赤血球中のヘモグロビンに糖が結合したもの。血液中に糖が多い状態のときには量が増える。ヘモグロビンの平均寿命が約 120 日なので、糖化ヘモグロビンは、過去 1～2 ヶ月の間の血糖の平均を見ることができる。

◆ヘルスプロモーション

1986 年にカナダのオタワで開催された WHO (世界保健機構) の国際会議で発表された新たな健康戦略のこと。「人々が自らの健康とその決定要因を、自らよりよくコントロールできるようにしていくプロセスのこと。自分たちの力で健康や豊かな人生を手にいられるよう、専門職が知識・技術の提供や環境づくりなどを通して支援する形のこと。

ま行

◆メタボリックシンドローム

内臓に脂肪が蓄積し、高血圧症・脂質異常症（高脂血症）・糖尿病などの生活習慣病が起きやすい状態。

※メタボリックシンドロームの診断基準

・ウエスト周囲径 男性：85cm以上 女性：90cm以上に加えて下のうち2項目以上が該当するとメタボリックシンドロームと診断

- ①最大（収縮期）血圧：130mmHg以上 かつ/または 最小（拡張期）血圧85mmHg以上
- ②空腹時血糖 110mg/dL以上
- ③中性脂肪値 150mg/dL以上 かつ/または HDL コレステロール値 40mg/dL未滿

◆メンタルヘルス

精神面における健康のこと。こころの健康、精神衛生とも称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減・緩和とそれへのサポートによりうつ病やこころの病気の予防を目的として使われる。

ら行

◆ライフステージ

人の一生を、年齢や社会的な役割に応じて、幼少年期、青年期、中年期、高年期などと分けた、それぞれの段階のこと。



しあわせヘルスプラン
～第2次健康せき21計画～

発行日／平成26年3月

発行／関市市民環境部保健センター

〒501-3873

関市日ノ出町1丁目3番地3

電話番号：0575-24-0111

FAX番号：0575-23-6757