

しあわせヘルスプラン 第2次健康せき21計画

中間評価・改訂版
(2019～2023)



2019(平成31)年3月
関市

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。WHO 憲章では、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」（日本 WHO 協会訳）とされています。



本市が、2018年度から推進しております関市第5次総合計画では、その計画策定にあたり、「VOICE プロジェクト」として、市民から生の声を聞いています。その中で「あなたが望む10年後の関市」についての意見をみますと、多くの市民が「市民がいつまでも元気で健康であるまち」「市民に生きがいがあり、いきいきと生活できるまち」を望んでいました。また、市民アンケート調査では、関市が今後力を入れるべき施策として「保健・医療・健康づくりの充実」が上位にあり、市民の健康への関心の高さを感じております。

本計画は策定から5年が経過し、今回中間評価・見直しを行うとともに、今後5年間の計画を策定しました。重点的に取り組むべき課題として、「生活習慣病の予防と重症化予防」「食生活と栄養の改善」「運動習慣の定着」の3つをとり上げました。「自分の健康は自分で守る」という基本的な考え方は踏襲し、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市民の皆さまの健康づくりを支援していきます。プランの基本理念でもある「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」に近づけるよう、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。

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。

2019年3月
関市長 尾関健治

目 次

第 1 章	計画の中間評価にあたって.....	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の策定体制	3
第 2 章	関市の現状と評価及び課題.....	4
1	統計データからみる関市の健康に関する現状	4
2	しあわせヘルスプロジェクトの現状	19
3	計画の中間評価と課題	22
第 3 章	計画の基本的な方向.....	39
1	基本理念	39
2	計画の基本方針	40
3	計画の体系	41
第 4 章	重点プロジェクト.....	42
1	生活習慣病の予防と重症化予防	42
2	食生活と栄養の改善	43
3	運動習慣の定着	43

第5章 施策の展開.....	44
1 ライフステージ別の市民の取り組み	44
2 地域・団体や行政の取り組み	51
第6章 計画の推進.....	70
1 推進の基本的な考え方	70
2 計画の推進体制	71
3 計画の進捗管理	71
資料編	72
1 策定経過	72
2 各種会議等設置要綱・名簿	73
3 用語説明	77



計画の中間評価にあたって

1 計画策定の趣旨

健康をめぐる我が国での社会環境の変化をみると、生活水準の向上、社会保障制度の充実、医療技術の進歩などにより平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となっています。一方で、食生活の欧米化、運動不足など様々な要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物[※]（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患[※]、糖尿病[※]などをはじめとする生活習慣病[※]を抱える人が増加しています。また、今後、高齢化のさらなる進行により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康寿命（健康で自立した生活を送ることができる期間）の延伸が求められています。

国は、健康寿命の延伸をめざし、2000（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、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。その後、2013（平成 25）年度には、「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「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」などを新たに盛り込んだ「健康日本 21（第2次）」が施行されています。

岐阜県においては、2002（平成 14）年3月に「ヘルスプランぎふ 21」が策定され、2018（平成 30）年3月に、「第3次ヘルスプランぎふ 21」を策定し、「県民一人ひとり、また県全体で健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸をめざす」ための取り組みを進めています。

関市（以下本市）においては、2003（平成 15）年3月に「ニコニコ生き生きプラン（健康せき 21 計画）」を策定し、2014（平成 26）年3月には「しあわせヘルスプラン～第2次健康せき 21 計画」（以下現計画）を策定し、国の基本方針や岐阜県の計画との整合を図りながら、市民一人ひとりの自発的な健康づくりを支援しています。

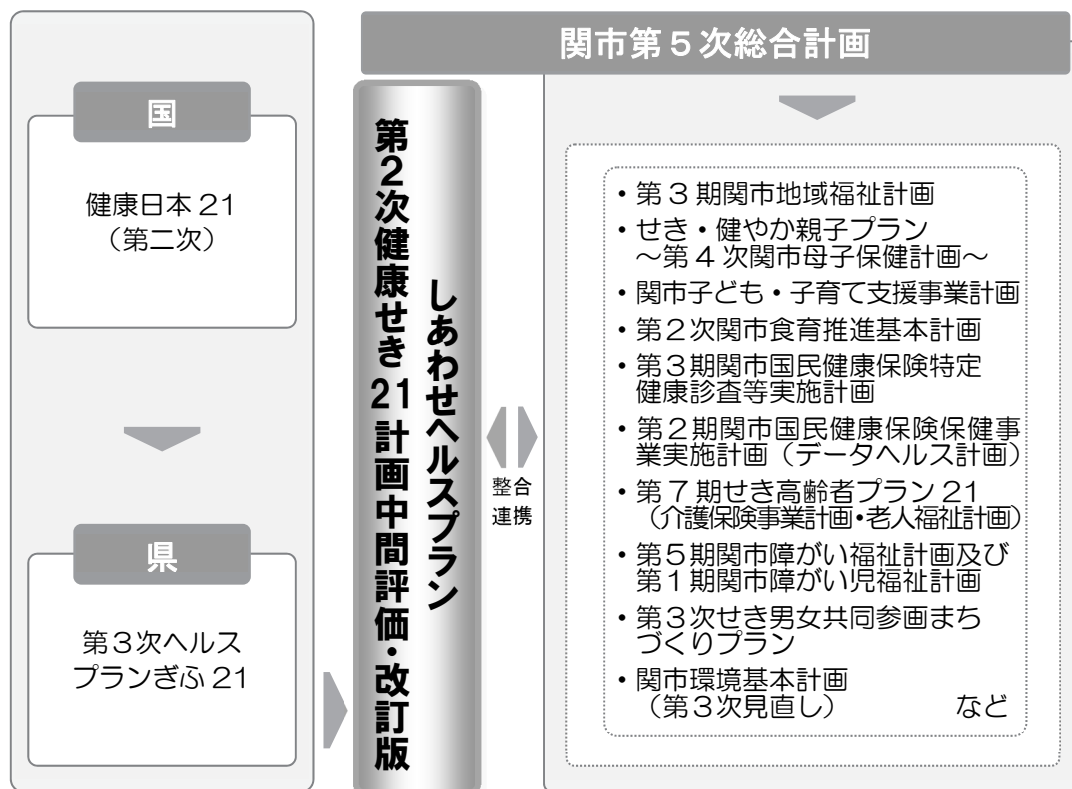
この度、現計画の中間年度をむかえることから、本市におけるこれまでの取り組みを評価し、国や岐阜県の健康づくりに関わる動向など、新たな課題をふまえて、健康づくりを効果的に推進し、更なる市民の健康の増進を図るために「しあわせヘルスプラン～第2次健康せき 21 計画 中間評価・改訂版」を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法*第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画に位置づけられます。

本計画は、「関市第5次総合計画」を上位計画としています。

国の健康日本21（第二次）、第3次ヘルスプランぎふ21などを踏まえつつ、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、2014（平成26）年度から2023（平成35）年度までの10年間を実施期間としています。2018（平成30）年度はその中間年度であるため、現時点での活動の中間評価を行い、計画最終年度に向けて、2019（平成31）年度から2023（平成35）年度の方角性、取り組み、目標値などを一部見直します。

2014 (平成26) 年度	2015 (平成27) 年度	2016 (平成28) 年度	2017 (平成29) 年度	2018 (平成30) 年度	2019 (平成31) 年度	2020 (平成32) 年度	2021 (平成33) 年度	2022 (平成34) 年度	2023 (平成35) 年度
しあわせヘルスプラン ～第2次健康せき21計画～					しあわせヘルスプラン 第2次健康せき21計画 中間評価・改訂版				
				計画 中間評価					

4 計画の策定体制

(1) 策定委員会・健康づくり推進協議会の開催

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

本市在住の 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などを把握しました。

(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。



関市の現状と評価及び課題

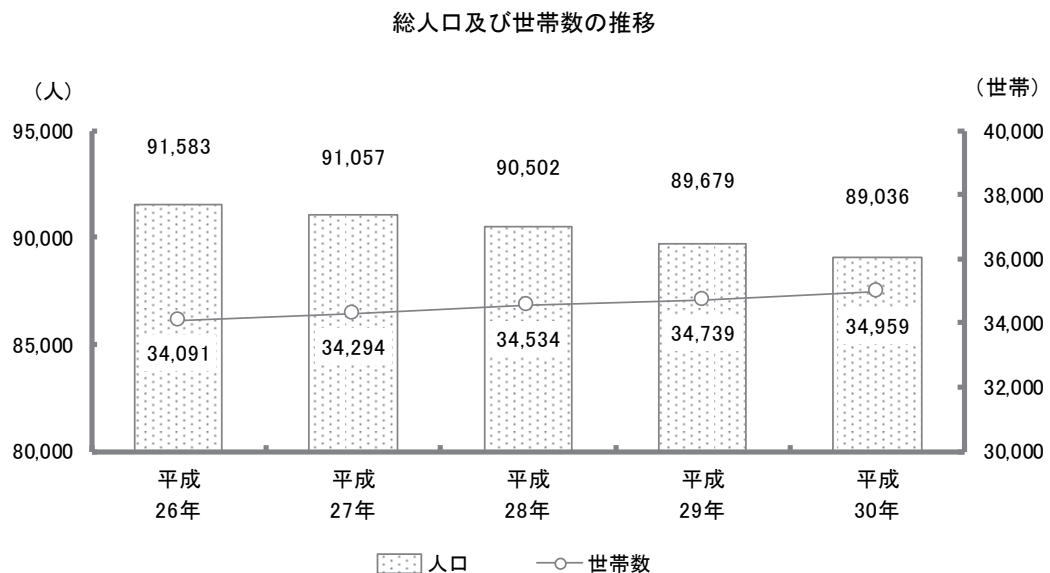
1 統計データからみる関市の健康に関する現状

(1) 人口の状況

① 本市の人口・世帯数の推移

本市の人口は減少傾向にあり、平成 26 年の 91,583 人に比べ、平成 30 年では 89,036 人と、約 2.8%減となっています。

一方、世帯数は増加傾向にあり、平成 30 年で 34,959 世帯と、1 世帯平均 2.5 人となっています。

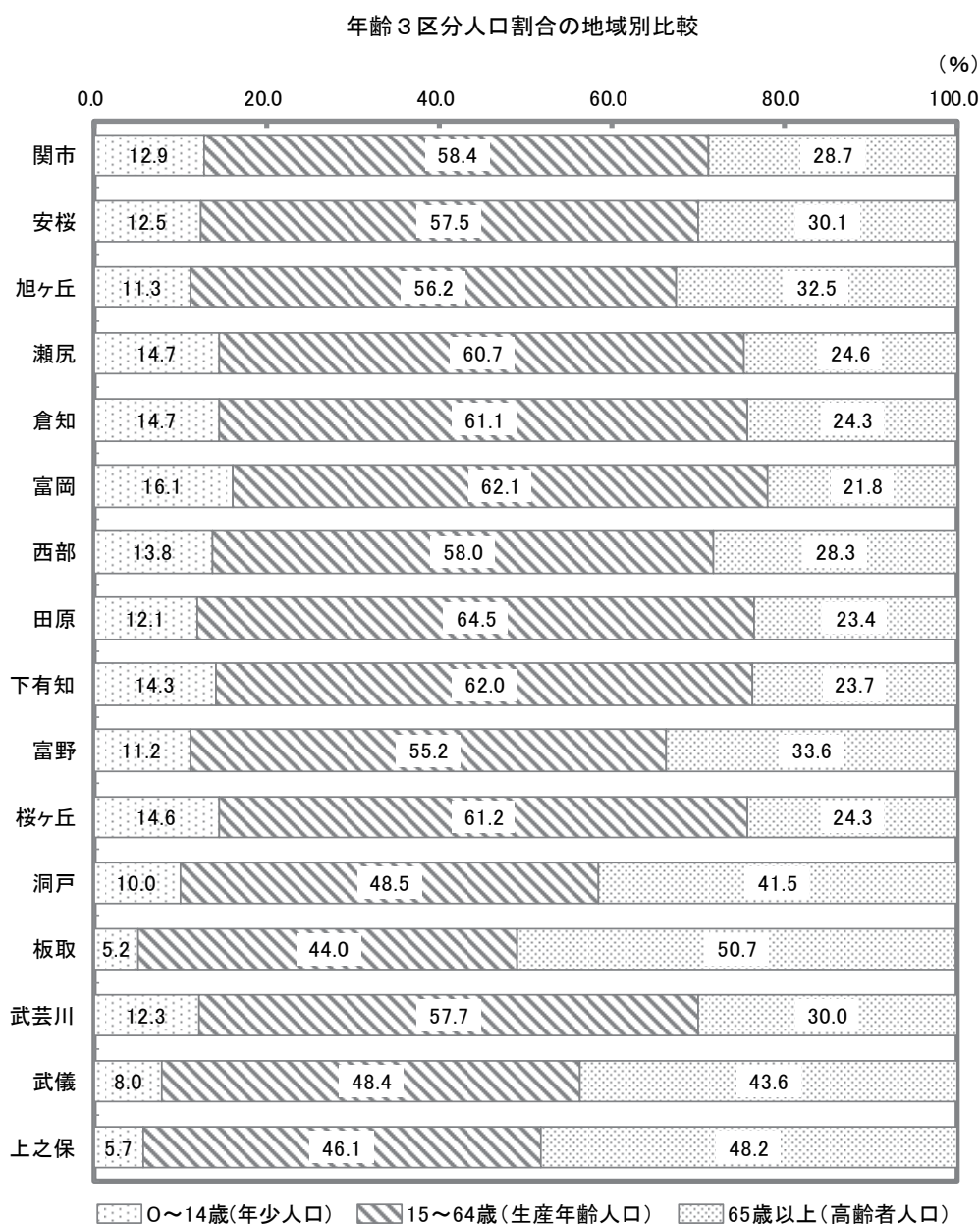


資料：住民基本台帳(各年 4 月 1 日現在)

② 人口構成

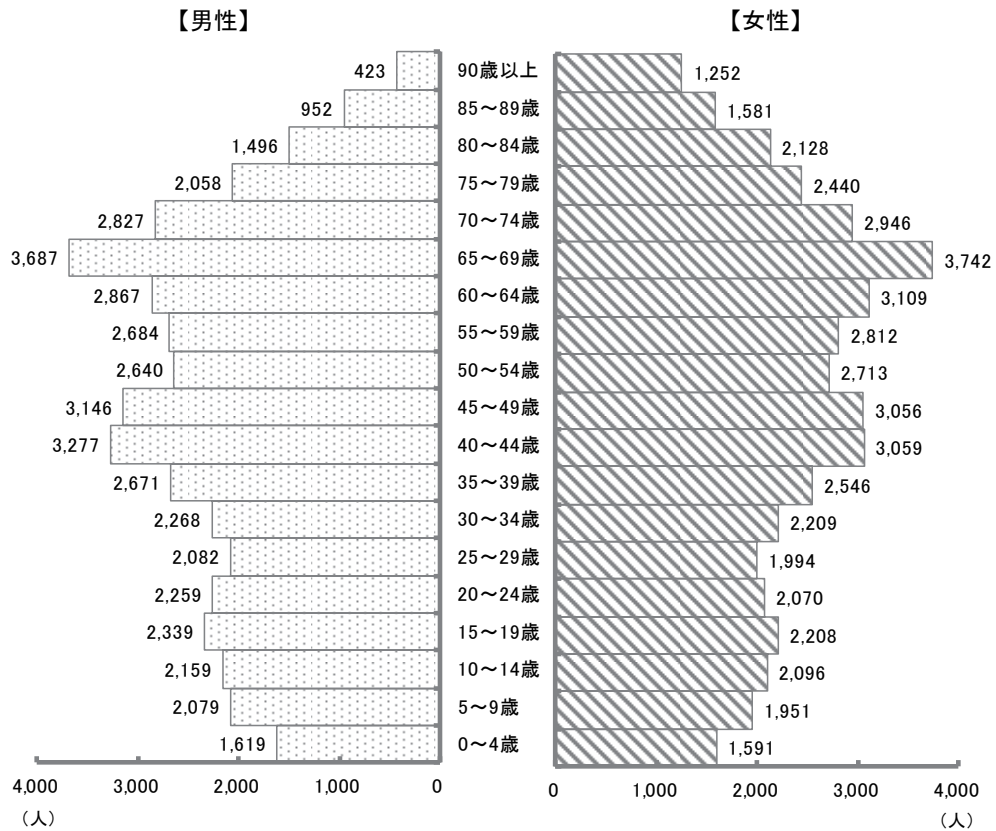
平成30年4月1日現在、年少人口（0～14歳）の割合は12.9%、生産年齢人口※（15～64歳）の割合は58.4%、高齢者人口（65歳以上）の割合は28.7%となっています。

地域別にみると、洞戸、板取、武儀、上之保地区は老年人口の割合が4割を超えており、特に板取地区は5割以上となっています。また、旧関市内をみると、安桜、旭ヶ丘、富野地区では年少人口が少なく、老年人口は多くなっています。



資料：住民基本台帳 平成30年4月1日現在
 ※西部地区は千疋・小金田・保戸島地区の値

男女別人口構成

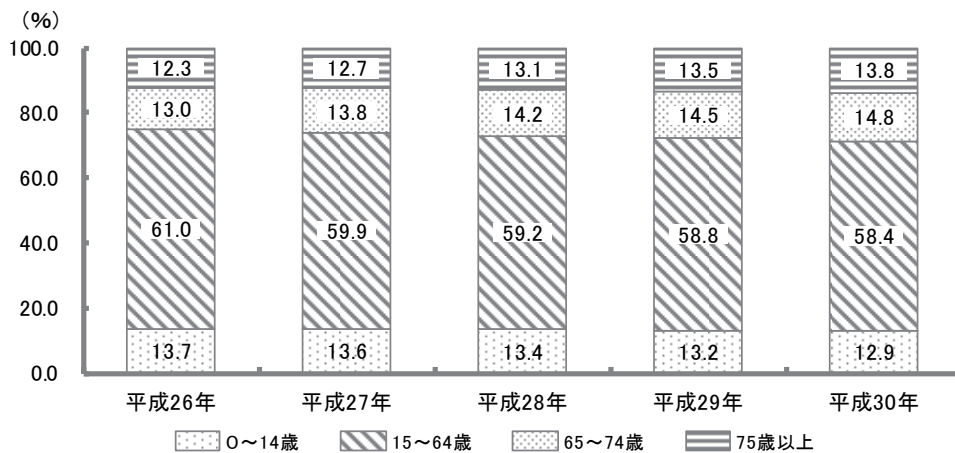


資料：住民基本台帳登録者数（平成30年4月1日現在）

③ 年齢階層別人口構成の推移

15～64歳人口の割合は平成26年に比べ、平成30年で2.6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26年に比べ、平成30年で1.8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。

年齢階層別人口構成の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

④ 出生数・出生率の推移（人口 1,000 対）

出生数と出生率は平成 24 年以降減少しています。本市の出生率は、全国、県と比べて低くなっています。

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 24 年	1,037	8.2	16,496	8.1	757	8.3
平成 25 年	1,030	8.2	16,000	7.8	687	7.6
平成 26 年	1,004	8.0	15,138	7.5	673	7.5
平成 27 年	1,006	7.9	15,464	7.6	643	7.2
平成 28 年	977	7.7	14,831	7.3	608	6.9

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 22 年と比べ、平成 27 年でやや増加しています。平成 27 年の本市の平均寿命は、県内 42 市町村中、男性 5 位、女性 2 位となっています。

平均寿命の推移

単位：年

	男		女		(参考) 平成 27 年 健康寿命	
	平成 22 年	平成 27 年	平成 22 年	平成 27 年	男	女
関市	80.5	81.5	86.0	87.4	—	—
岐阜県	79.9	81.0	86.3	86.8	72.89	75.65
国	79.6	80.8	86.4	87.0	72.14	74.79

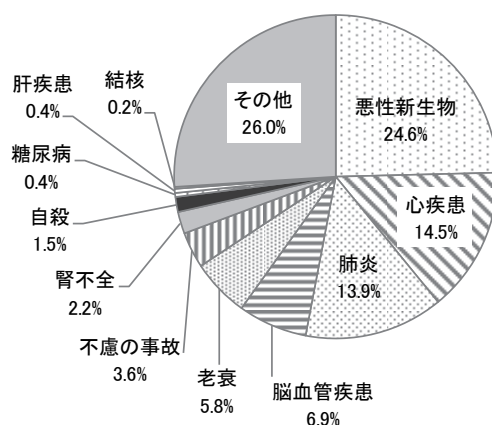
資料：市区町村別平均寿命

(2) 疾病などの状況

① 死因別死亡の状況（平成 28 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、肺炎による死亡が合わせて 5 割強となっています。また、肺炎の死亡率は、全国、県と比べ 1.5 倍以上となっています。

死因別死亡の状況（平成 28 年）



資料：中濃地域の公衆衛生

死因別死亡の状況（平成 28 年）

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	1,307,748	1,030.3	372,986	293.8	109,320	86.1	12,318	9.7
岐阜県	22,471	1,110.9	6,049	299.0	1,892	93.5	228	11.3
関市	988	1,116.7	243	274.7	68	76.9	8	9

資料：中濃地域の公衆衛生

	脳血管疾患				心疾患			
	脳出血		脳梗塞		急性心筋梗塞			
	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
全国	31,975	25.2	62,277	49.1	198,006	156.0	35,926	28.3
岐阜県	546	27.0	1,087	53.7	3,477	171.9	784	38.8
関市	24	27.1	36	40.7	143	161.6	26	29.4

資料：中濃地域の公衆衛生

	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	119,300	94.0	38,306	30.2	92,806	73.1	21,017	16.6
岐阜県	1,938	95.8	797	39.4	1,911	94.5	347	17.2
関市	137	154.8	36	40.7	57	64.4	15	17.0

資料：中濃地域の公衆衛生

	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	15,773	12.4	24,612	19.4	13,480	10.6	1,892	1.5
岐阜県	238	11.8	429	21.2	174	8.6	40	2
関市	4	4.5	22	24.9	4	4.5	2	2.3

資料：中濃地域の公衆衛生

② 主要死亡率の年次推移

主要死亡率の年次推移をみると、肺炎の死亡率が平成 25 年の約 1.7 倍となっており、県とは大きく異なっています。また、脳血管疾患が平成 26 年以降減少しています。

主要死亡率の年次推移【岐阜県】

単位：人口 10 万対

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
悪性新生物	286.0	293.8	299.7	298.7	299.0
脳血管疾患	99.7	94.3	96.5	92.6	93.5
心疾患	180.2	170.8	175.0	172.0	171.9
肺炎	95.5	90.2	94.6	94.9	94.5
不慮の事故	43.4	37.2	38.7	39.4	39.4
自殺	20.9	18.8	20.3	18.5	17.2

資料：中濃地域の公衆衛生

主要死亡率の年次推移【関市】

単位：人口 10 万対

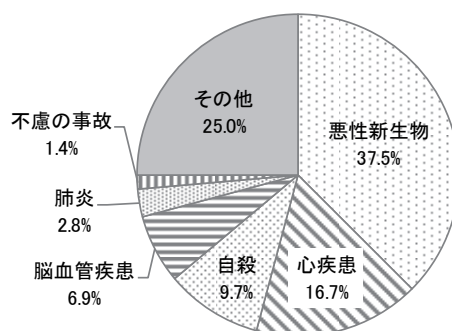
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
悪性新生物	264.6	275.7	269.6	245.6	274.7
脳血管疾患	86.0	84.5	116.3	97.6	76.9
心疾患	152.1	173.4	157.7	176.1	161.6
肺炎	115.7	91.2	123.0	115.5	154.8
不慮の事故	48.5	38.9	34.7	43.7	40.7
自殺	24.3	24.5	21.3	20.2	17.0

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 28 年）

平成 28 年の中年期死亡（40～64 歳）の死因別死亡率をみると、悪性新生物が全体の約 3 割を占め、次いで、心疾患、自殺の順となっています。

中年期の死因別死亡率（平成 28 年）



資料：中濃地域の公衆衛生

中年期の死因別死亡者数の年次推移

単位：人

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
総数	84	87	83	72
悪性新生物	39	37	45	27
脳血管疾患	5	12	5	5
心疾患	9	10	7	12
肺炎	4	2	3	2
不慮の事故	2	5	4	1
自殺	9	9	5	7
その他	16	12	14	18

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 29 年度）

関市国民健康保険医療費の合計は、平成 29 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 29 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	21,756	365,664	7,898,000	363,026	21,599

* 費用額を平成 29 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 関市国民健康保険加入者の年齢階層別における疾病構成の状況

年齢階層別の疾病構成をみると、0～4歳は呼吸器系の疾患と皮膚及び皮下組織の疾患が50%以上を占めており、5～14歳は呼吸器系の疾患と歯及び歯の支持組織の疾患が50%以上を占めています。20歳からは歯及び歯の支持組織の疾患が最も多く、また精神及び行動の障害がみられるようになっていきます。50歳以降は、生活習慣病が含まれる循環器系の疾患が増加しており、65歳～74歳で最も多くなっています。

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 31.5	皮 膚 25.8	耳 11.2	症 状 10.1	周産期 6.7
1～4歳	呼 吸 42.9	皮 膚 15.2	歯 12.8	感染症 6.5	耳 6.3
5～9歳	歯 31.0	呼 吸 25.3	皮 膚 10.3	眼 9.5	感染症 6.5
10～14歳	呼 吸 23.4	歯 20.7	眼 13.1	皮 膚 9.4	損傷、中毒及びその他 8.7
15～19歳	呼 吸 19.7	損傷、中毒及びその他 14.5	皮 膚 13.8	歯 13.0	眼 10.8
20～24歳	歯 18.6	皮 膚 16.5	精 神 9.8	呼 吸 9.8	眼 8.8
25～29歳	歯 16.2	呼 吸 15.5	精 神 10.7	皮 膚 7.9	内分泌 6.9
30～34歳	歯 21.5	呼 吸 13.2	精 神 11.4	皮 膚 8.6	眼 5.1
35～39歳	歯 19.4	呼 吸 14.9	精 神 12.9	皮 膚 7.8	内分泌 6.5
40～44歳	歯 21.6	精 神 13.7	呼 吸 9.7	筋 骨 6.8	内分泌 6.3
45～49歳	歯 20.5	内分泌 10.6	精 神 10.2	呼 吸 8.1	筋 骨 8.1
50～54歳	歯 22.2	循 環 11.5	内分泌 10.3	精 神 10.2	呼 吸 7.9
55～59歳	歯 21.6	循 環 17.2	内分泌 9.9	呼 吸 7.6	筋 骨 7.6
60～64歳	歯 21.8	循 環 17.8	内分泌 14.4	筋 骨 9.0	眼 5.8
65～69歳	循 環 21.8	歯 20.1	内分泌 15.3	筋 骨 9.7	眼 5.9
70～74歳	循 環 23.8	歯 19.7	内分泌 13.5	筋 骨 11.0	眼 7.3
合計	歯 20.3	循 環 17.1	内分泌 11.9	筋 骨 8.8	呼 吸 7.4

資料：岐阜県国民健康保険 疾病分類別統計表（平成29年5月診療分）

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、ぜん息など

感染症：感染症及び寄生虫症：腸管感染症、結核、ウィルス疾患など

循 環：循環器系の疾患：高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患、動脈硬化症など

内分泌：内分泌、栄養及び代謝疾患：糖尿病、甲状腺障害など

新生物：悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病、良性新生物など

精 神：精神及び行動の障害：血管性及び詳細不明の痴呆、統合失調症、気分（感情）障害など

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など

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：妊娠及び胎児発育に関連する障害など

損傷、中毒及びその他：損傷、中毒及びその他の外因の影響：骨折、頭蓋内損傷、熱傷、中毒など

⑥ 関市国民健康保険加入者の主要疾病 10 位までの医療費の状況

主要疾病 10 位までの医療費をみると、県同様に循環器系の疾患が最も高くなっています。次いで新生物、内分泌、栄養及び代謝疾患となっています。

また、医療費に占める割合をみると、上位 3 位で 56.02%と全体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	139,948,880	26.48	1	循環	3,372,467,820	27.45
2	新生物	97,961,730	18.53	2	新生物	2,281,718,020	18.57
3	内分泌	58,190,670	11.01	3	内分泌	1,407,059,800	11.45
4	歯	45,851,440	8.67	4	歯	1,091,506,720	8.88
5	筋骨	29,712,890	5.62	5	精神	653,507,920	5.32
6	精神	25,780,470	4.88	6	筋骨	577,852,050	4.70
7	呼吸	21,895,260	4.14	7	眼	426,753,330	3.47
8	損傷、中毒及びその他	16,604,180	3.14	8	呼吸	376,702,250	3.07
9	尿路生殖器	16,063,930	3.04	9	消化器	371,512,380	3.02
10	眼	14,947,770	2.83	10	損傷、中毒及びその他	359,627,920	2.93

資料：岐阜県国民健康保険 疾病分類別統計表（平成 29 年 5 月診療分）

⑦ 後期高齢者の疾病状況

後期高齢者医療件数の状況をみると、県同様に循環器系の疾患の割合が最も高く、次いで歯及び歯の支持組織の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患となっています。

また、後期高齢者医療費の状況をみると、循環器系の疾患のみで 42.1%という状況となっています。

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：医療費は円、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	6,114	33.5	1	循環	155,683	33.9
2	歯	2,364	13.0	2	歯	62,281	13.5
3	筋骨	2,186	12.0	3	筋骨	46,724	10.2
4	内分泌	1,698	9.3	4	内分泌	43,046	9.4
5	眼	1,227	6.7	5	眼	40,856	8.9
6	新生物	1,099	6.0	6	新生物	29,488	6.4
7	消化器	492	2.7	7	消化器	11,353	2.5
8	神経	463	2.5	8	神経	10,430	2.3
9	呼吸	431	2.4	9	呼吸	10,402	2.3
10	損傷、中毒及びその他	430	2.4	10	皮膚	10,366	2.3

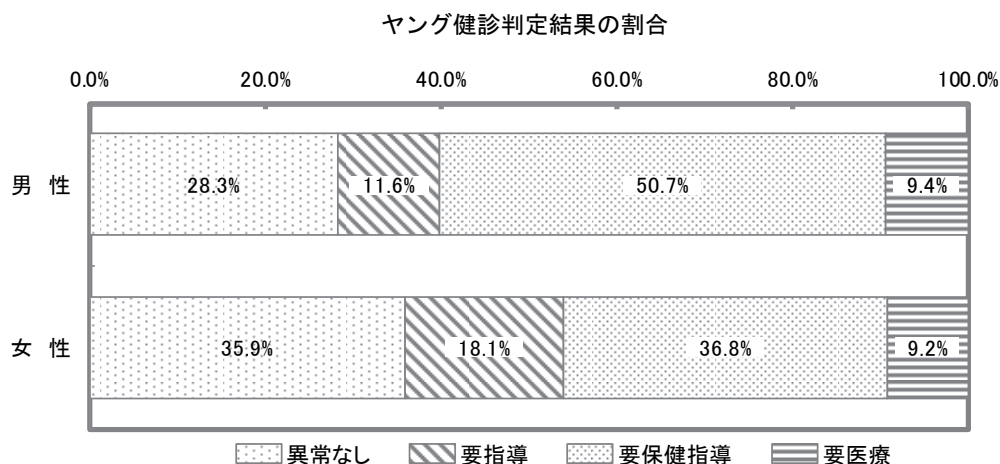
関市				岐阜県			
順位	病名	医療費	全医療費に占める割合	順位	病名	医療費	全医療費に占める割合
1	循環	290,417,000	42.1	1	循環	7,394,191,030	45.2
2	新生物	122,531,390	17.8	2	新生物	2,673,341,420	16.3
3	内分泌	58,531,860	8.5	3	内分泌	1,418,988,140	8.7
4	筋骨	35,132,570	5.1	4	歯	828,416,340	5.1
5	歯	31,263,880	4.5	5	筋骨	788,599,080	4.8
6	消化器	24,340,460	3.5	6	眼	558,411,650	3.4
7	眼	18,757,670	2.7	7	呼吸	409,021,890	2.5
8	損傷、中毒及びその他	16,814,090	2.4	8	損傷、中毒及びその他	403,743,330	2.5
9	呼吸	16,612,370	2.4	9	消化器	368,396,050	2.3
10	尿路生殖器	15,981,410	2.3	10	神経	302,822,510	1.9

資料：岐阜県後期高齢者医療 疾病分類別統計表（平成 29 年 5 月診療分）

（３）健診などの状況

① ヤング健診（30～39 歳、スマホ de ドック※含む）判定結果

平成 29 年度のヤング健診判定結果を性別でみると、異常なしの割合は男性が 28.3%、女性が 35.9%となっており、男性の 71.7%、女性の 64.1%が何らかの所見ありという結果になっています。要指導の割合は女性の方が高く 18.1%となっています。しかし、要保健指導の割合は男性の方が高く、50.7%となっています。



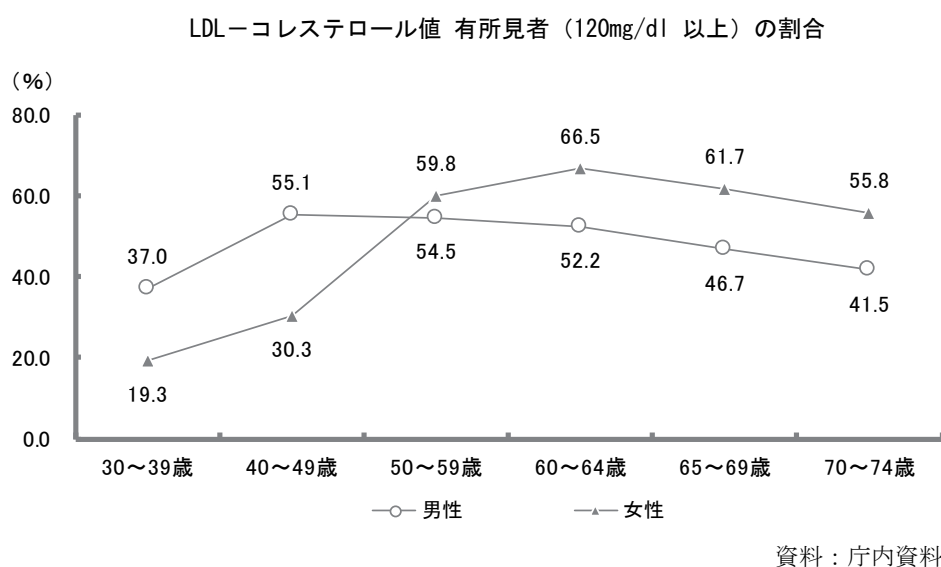
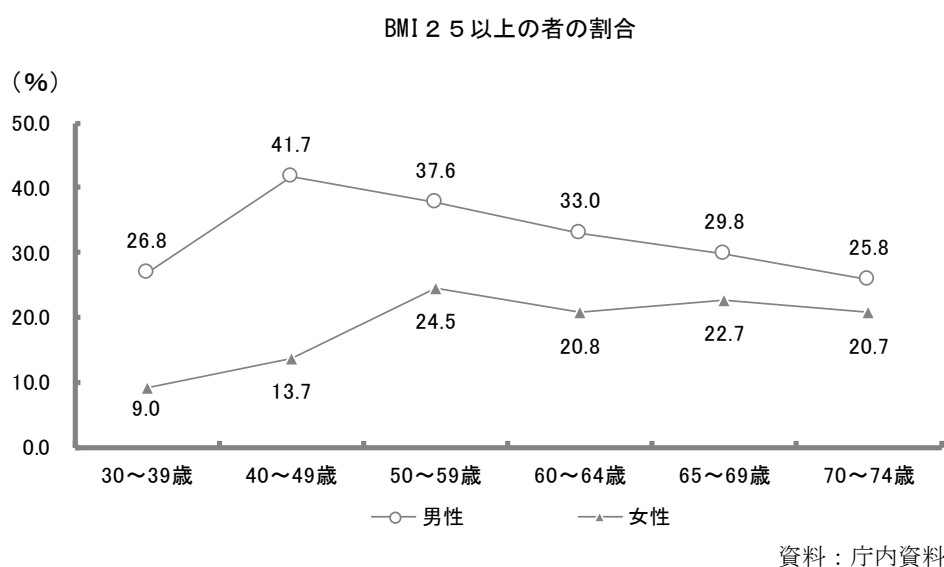
資料：保健事業実施状況（平成 29 年度）

② 特定健診※、ヤング健診の有所見者

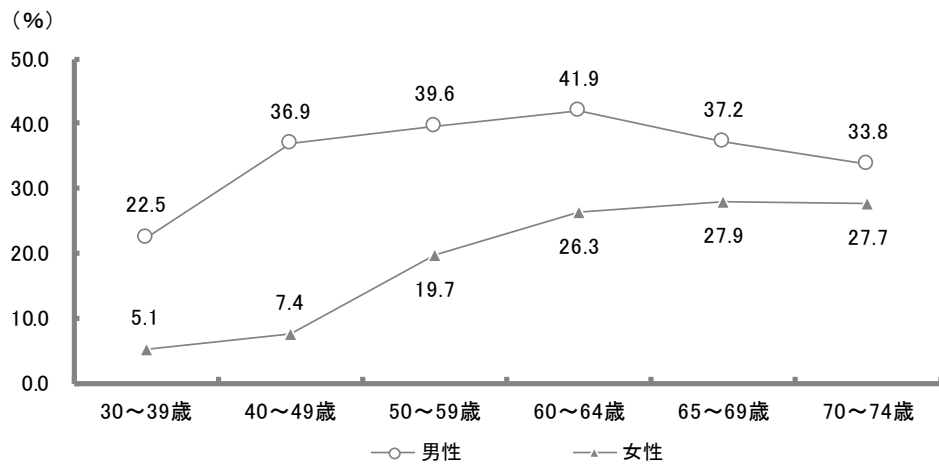
平成 29 年度の特定健診、ヤング健診の有所見者をみると、男性の 40～64 歳において BMI※25 以上の割合が3割以上と高く、特に 40～49 歳で4割以上と高くなっています。

LDLーコレステロール※値の割合は、女性の 50 歳以降で急激に増加し男性を上回り高くなっています。また、特に 60～69 歳で6割以上と高くなっています。

また、中性脂肪の割合は男性の 40～74 歳で3割以上と高く、特に 60～64 歳で4割以上と高くなっています。ヘモグロビン A1c※と収縮期血圧※の割合は年齢が高くなるにつれて増加しています。

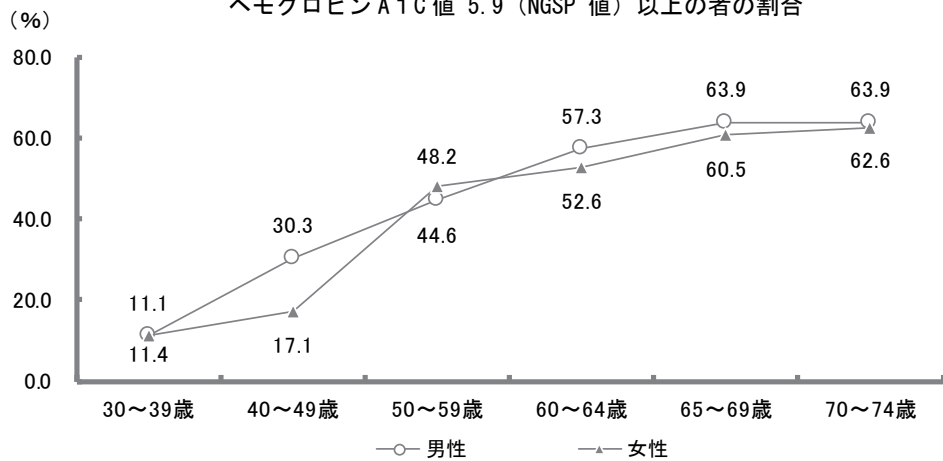


中性脂肪 有所見者（150mg/dL 以上）の割合



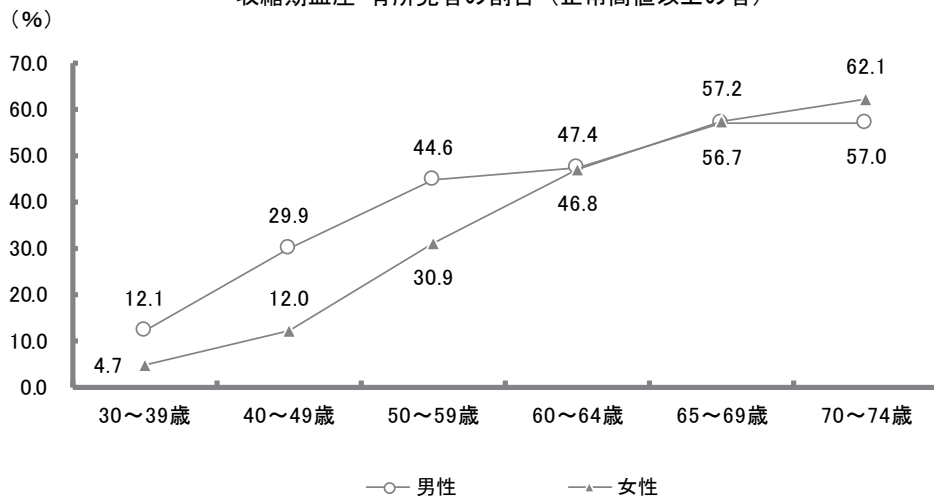
資料：庁内資料

ヘモグロビン A1C 値 5.9 (NGSP 値) 以上の者の割合



資料：庁内資料

収縮期血圧 有所見者の割合（正常高値以上の者）



資料：庁内資料

③ がん検診結果の状況

各種がん検診の受診率をみると、乳がんの受診率が最も高くなっており、平成 28 年度で 20.8%となっています。一方、胃がんの受診率は年々増加しつつありますが最も低く、平成 28 年度で 7.4%となっています。

また、全てのがん検診で精密検査受診率が 100%に達しておらず、特に肺がん検診が最も低く、平成 28 年度で 70.0%となっています。

胃がん検診結果の状況

単位：人、%

	対象者数	受診者数	受診率	要精密検査	率	精密検査 受診率
平成 24 年度	52,760	2,946	5.6	265	9.0	81.5
平成 25 年度	53,510	3,162	5.9	277	8.8	76.5
平成 26 年度	53,889	2,912	5.4	268	9.2	72.3
平成 27 年度	54,397	3,080	5.7	361	11.7	65.1
平成 28 年度	54,636	4,036	7.4	553	13.7	84.4

資料：保健事業実施状況

大腸がん検診結果の状況

単位：人、%

	対象者数	受診者数	受診率	要精密検査	率	精密検査 受診率
平成 24 年度	52,760	6,970	13.2	583	8.4	69.1
平成 25 年度	53,510	7,636	14.3	718	9.4	67.0
平成 26 年度	53,889	7,659	14.2	776	10.1	61.9
平成 27 年度	54,397	8,238	15.1	849	10.3	69.0
平成 28 年度	54,636	7,804	14.3	742	9.5	80.5

資料：保健事業実施状況

肺がん検診結果の状況

単位：人、%

	対象者数	受診者数	受診率	要精密検査	率	精密検査 受診率
平成 24 年度	52,760	9,211	17.5	314	3.4	83.8
平成 25 年度	53,510	9,966	18.6	398	4.0	78.1
平成 26 年度	53,889	9,861	18.3	428	4.3	74.6
平成 27 年度	54,397	10,498	19.3	445	4.2	77.9
平成 28 年度	54,636	9,911	18.1	10	0.1	70.0

資料：保健事業実施状況

子宮がん検診結果の状況

単位：人、％

	対象者数	受診者数	受診率*	要精密検査	率	精密検査 受診率
平成 24 年度	39,002	3,880	14.5	45	1.2	75.6
平成 25 年度	38,773	4,172	14.9	63	1.5	63.5
平成 26 年度	38,499	4,022	15.4	45	1.1	75.6
平成 27 年度	38,374	4,474	16.1	49	1.1	63.3
平成 28 年度	38,110	4,438	16.7	67	1.5	86.6

*受診率は2年連続して受診した人を除いているため、受診者数を対象者数で除した値とは異なります。
資料：保健事業実施状況

乳がん検診結果の状況

単位：人、％

	対象者数	受診者数	受診率*	要精密検査	率	精密検査 受診率
平成 24 年度	33,912	3,883	16.6	152	3.9	87.5
平成 25 年度	33,914	4,253	17.0	183	4.3	83.0
平成 26 年度	33,834	4,256	22.7	206	4.8	88.3
平成 27 年度	33,840	5,049	19.6	282	5.6	79.2
平成 28 年度	33,741	4,922	20.8	301	6.1	94.4

*受診率は2年連続して受診した人を除いているため、受診者数を対象者数で除した値とは異なります。
*30歳代のエコー検査含む
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、受診率共に平成 26 年度以降減少傾向にあり、平成 29 年度にはそれぞれ 494 人、2.7%となっています。また、受診結果で異常なしの割合は増加しており、平成 29 年度では 16.2%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 25 年度	22,579	540	2.4	19	3.5
平成 26 年度	21,899	885	4.0	59	6.7
平成 27 年度	18,861	820	4.3	69	8.4
平成 28 年度	18,260	493	2.7	64	13.0
平成 29 年度	18,546	494	2.7	80	16.2

資料：保健事業実施状況

② 3 歳児 1 人あたりのむし歯の本数

3 歳児 1 人あたりのむし歯の本数をみると、平成 25 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 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
3 歳児	0.45	0.52	0.46	0.53	0.47

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

小中学生のむし歯有病率の推移をみると、小学生は年々減少しており、平成 29 年度に 48.7%となっています。中学生は平成 28 年度まで減少していましたが、平成 29 年度に増加し、29.6%となっています。

小中学生のむし歯有病者率の推移

単位：%

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
小学生	57.1	54.2	51.4	51.8	48.7
中学生	34.0	31.8	31.1	26.8	29.6

資料：関のこども

2 しあわせヘルスプロジェクトの現状

(1) しあわせヘルスプロジェクトの目的

本市では、「しあわせヘルスプラン～第2次健康せき21計画～」に掲げる「全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」を目指し、プランの「市民幸福度の向上」と「健康寿命の延伸」の実現のために「しあわせヘルスプロジェクト」として、市民の健康づくりの取り組みを支援するために以下の事業展開を行っています。

- ① <<せき＊しあわせヘルスマイレージ>>
- ② <<せき＊ミリオンウォーキング>>
- ③ <<せき＊企業対抗ミリオンウォーキング>>
- ④ <<せき＊しあわせ健康宣言>>
- ⑤ <<健康づくり出前講座>>
- ⑥ <<健康講演会>>

(2) 事業の概要と実施状況

① せき＊しあわせヘルスマイレージ

【事業概要】

市主催のイベント、特定健診、がん検診などの健康づくり事業へ参加することにより、ポイントを付与し、30ポイント貯まった応募者に対し、次年度4月に抽選会を行い、協賛企業などから提供された賞品を贈りました。また、地域委員会*や地域で活動する団体が実施する運動教室やウォーキング大会などの健康づくり事業を、ポイント対象事業として登録していただきました。

【実施結果】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
応募者数	419人	1,873人	1,643人	1,898人
当選者数	265人	204人	227人	172人
協賛企業数	51社	37社	37社	25社
登録事業数	2事業	10事業	20事業	29事業

② せき＊ミリオンウォーキング

【事業概要】

ウォーキング習慣の定着を図るため、本市に在住か在勤または在学する者（年齢は問わない）を対象に実施しました。「せき＊ミリオンウォーキング手帳」の「登録はがき」を提出して、連続した５ヶ月間以内に１００万歩をめざして歩数計で毎日の歩数を手帳に記録します。取り組み期間後に、「報告ハガキ」を提出した１００万歩達成者には、「認定証」を授与し、８０歳以上報告者には１００万歩未達成でも「健康長寿認定証」を授与します。

【実施結果】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
登録者数(実数)	629 人	493 人	293 人	232 人
登録者数(延数)	791 人	672 人	537 人	433 人
新規登録者数 (過去未参加)	487 人	310 人	139 人	69 人
報告者数	424 人	416 人	422 人	286 人
100 万歩達成者数	277 人	352 人	344 人	261 人
80 歳以上健康長寿 認定者数	5 人	27 人	37 人	37 人

③ せき＊企業対抗ミリオンウォーキング

【事業概要】

働き盛りの年代にウォーキングを普及するため、市内企業と協力して、９月１日～１１月３０日のうちの３０日間で、５人１チームとしてチーム対抗でウォーキング歩数を競いました。合計歩数が多い企業（チーム）の上位１～３位の表彰式を健康講演会の中で実施しました。

【実施結果】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
参加チーム数	37 チーム	39 チーム	44 チーム	50 チーム
企業数	23 社	14 社	17 社	20 社

④ せき＊しあわせ健康宣言

【事業概要】

市民一人ひとりが、「健康」を意識した行動を起こすことを健康宣言シートに明記することで、健康意識を高めるきっかけとすることを目的に、市民を対象として実施しました。健康宣言シートはラミネート加工して本人に郵送し、宣言は匿名にてホームページで公表しました。

【実施結果】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
参加者数	373 人	554 人	565 人	600 人

⑤ 健康づくり出前講座

【事業概要】

市内に在住または在勤・在学する 10 人以上で構成された団体・グループを対象に、専門家（医師、歯科医師、薬剤師、大学講師）による健康についての講座を実施しました。

【実施結果】

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
依頼数	2 団体	7 団体	10 団体	9 団体
参加者数	91 人	255 人	371 人	272 人

⑥ 健康講演会

【事業概要】

しあわせヘルスプランに基づき、広く市民に健康づくりの重要性を普及し、各自の取り組みを促進するために、講演会を開催しました。

【実施結果】

平成 26 年度	諏訪中央病院名誉院長 鎌田 實 氏	来場者数	約 700 人
平成 27 年度	服部栄養専門学校校長 服部 幸應 氏	来場者数	211 人
平成 28 年度	内科医・作家 おおたわ 史絵 氏	来場者数	約 300 人
平成 29 年度	ジャーナリスト 鳥越 俊太郎 氏	来場者数	約 300 人

3 計画の中間評価と課題

「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 35 年度目標値を達成している
○	最新値が平成 25 年度基準値より 50%以上改善
△	最新値が平成 25 年度基準値より 50%未満改善
×	最新値が悪化または低下している

【基準値、最新値の出典名一覧表】

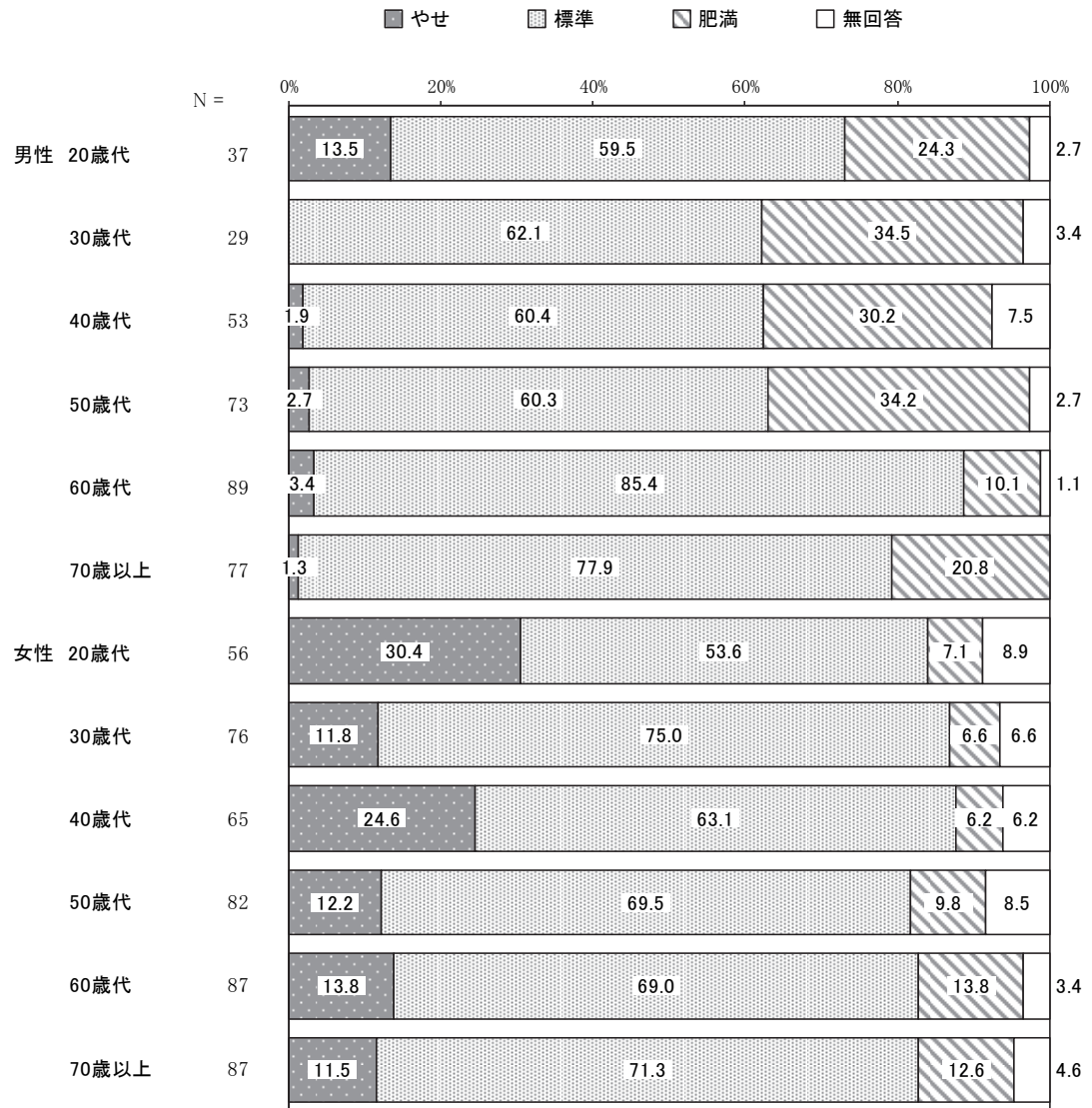
記号	出 典 名
記号の無いもの	関市民の健康に関する意識調査（平成 25 年、30 年）
☆1	学校給食実態調査（平成 24 年度、29 年度）
☆2	中濃地域の公衆衛生（平成 23 年、28 年）
☆3	妊娠届出時アンケート（平成 24 年度、29 年度）
☆4	保健事業実施状況（平成 24 年度、29 年度）
☆5	関の子ども（平成 24 年度、29 年度）
☆6	学校歯科健診結果（平成 25 年度、30 年度）
☆7	岐阜県疾病分類別統計表（国保・後期）平成 24 年 5 月診療分、29 年 5 月診療分

(1) 栄養・食生活

[数値目標]

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
健康指標					
やせの人の割合の減少 (BMI 18.5 未満)	女性 (20 歳代)	34.7%	30.4%	30%以下	○
肥満者の割合の減少 ☆5 * 大人: BMI 25.0 以上、 子ども: 肥満度 20 以上	男性 (20~60 歳代)	21.1%	24.6%	15%以下	×
	女性 (40~60 歳代)	11.3%	10.3%	10%以下	○
	児童・生徒	4.2%	—	減少	—
	小学生	6.25%	7.29%		×
	中学生	7.08%	7.19%		×
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者の割合の 増加の抑制	65 歳以上	20.9%	25.4%	増加の 抑制	×
行動指標					
うす味に心がける人の 割合の増加	男性 (成人)	13.5%	14.4%	20%以上	△
	女性 (成人)	22.4%	26.9%	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%	35.0%	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%	41.9%	60%以上	△
	女性 (成人)	56.7%	54.6%	70%以上	×
朝食を欠食する人の割合 の減少 * 学校給食実態調査の質問 が変更	3 歳児 ☆4	0.9%	1.4%	0%	×
	小学生 ☆1	1.0%	0.8%	0%	△
	中学生 ☆1	2.1%	1.1%	0%	△
	未成年	4.2%	6.0%	3%以下	×
	男性 (20 歳代)	13.9%	18.9%	10%以下	×
	男性 (30 歳代)	9.3%	10.3%	7%以下	×
	女性 (20 歳代)	8.2%	16.1%	5%以下	×
	女性 (30 歳代)	3.1%	3.9%	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%	17.1%	30%以上	×
食事バランスガイドの 認知度	成人	27.0%	28.1%	40%以上	△
食育の認知度	成人	28.5%	35.2%	40%以上	○

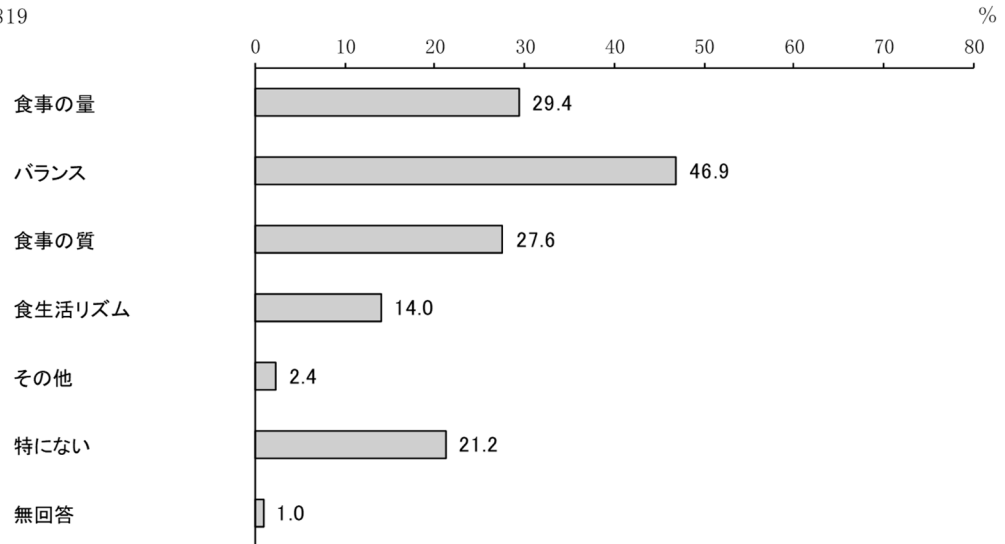
BMI の状況（20 歳以上）



資料：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

自身の食生活の問題点（20 歳以上）

N = 819



資料：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

自身の食生活の問題点（20 歳以上）【性・年齢別】

単位：%

区分	有効回答数 (件)	食事の 量	バラ ンス	食事の 質	食生活 リズム	そ 他	特 に な い	無 回 答
男性 20 歳代	37	29.7	51.4	29.7	24.3	2.7	13.5	2.7
30 歳代	29	44.8	48.3	24.1	31.0	3.4	10.3	—
40 歳代	53	37.7	47.2	22.6	24.5	1.9	13.2	1.9
50 歳代	73	32.9	34.2	23.3	11.0	5.5	26.0	—
60 歳代	89	30.3	38.2	9.0	13.5	2.2	37.1	—
70 歳以上	77	27.3	29.9	18.2	2.6	1.3	36.4	1.3
女性 20 歳代	56	25.0	62.5	41.1	28.6	—	14.3	—
30 歳代	76	25.0	68.4	38.2	14.5	5.3	10.5	—
40 歳代	65	27.7	49.2	38.5	16.9	—	16.9	—
50 歳代	82	25.6	52.4	39.0	11.0	—	18.3	1.2
60 歳代	87	28.7	43.7	21.8	9.2	2.3	19.5	1.1
70 歳以上	87	29.9	49.4	29.9	8.0	3.4	20.7	2.3

資料：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

〔 評価と課題 〕

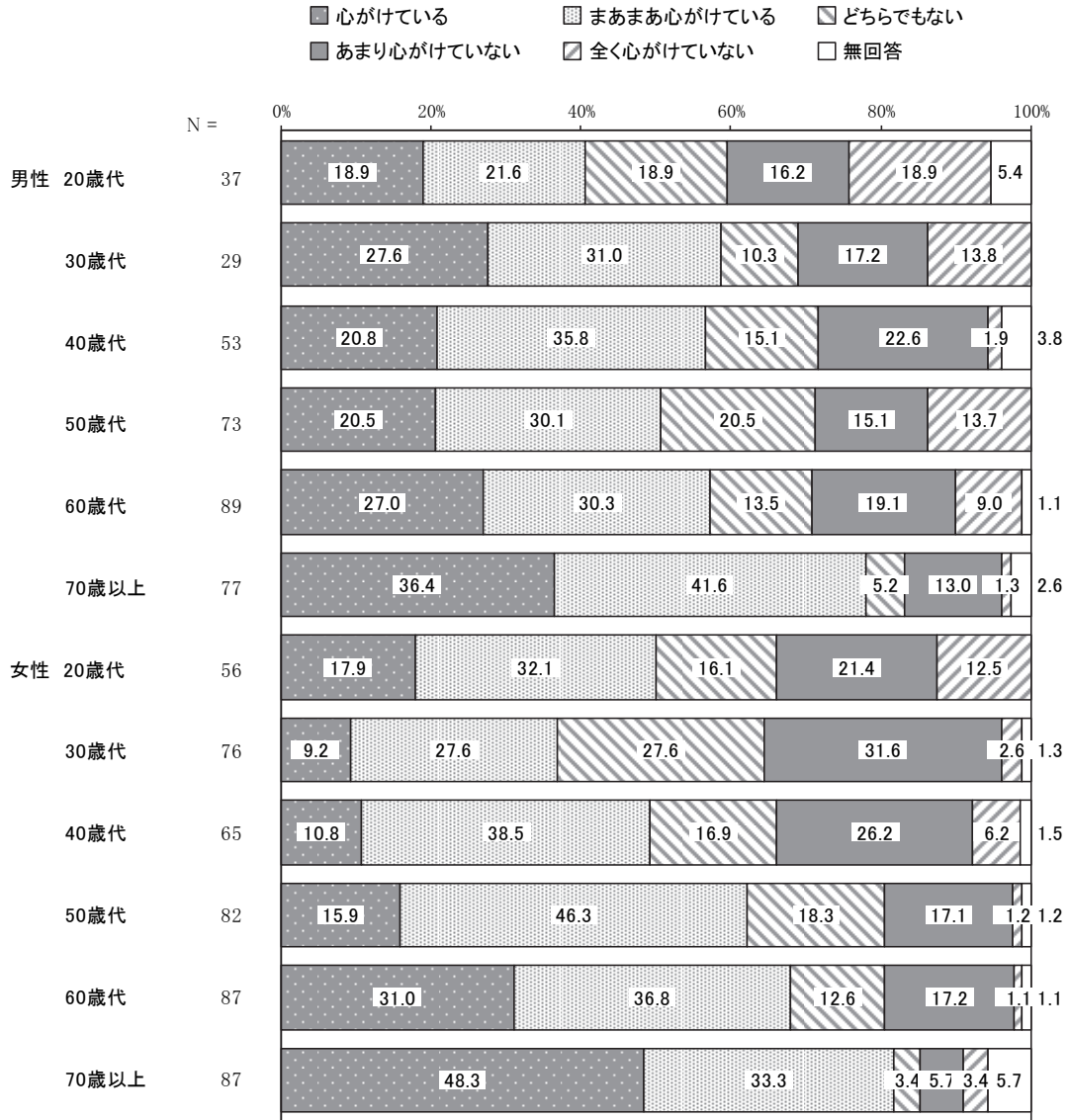
- これから妊娠、出産を健全に迎えるために、思春期や若い女性に対し適正体重※の維持や適切な量と質の食事について知る機会が必要です。
- 男女ともに、20 歳代、30 歳代の朝食を欠食する人が増加しており、朝食を毎日食べるなど、規則正しい食習慣を身につけるための支援が必要です。
- 男性の 20～60 歳代の肥満者の割合が増加しており、特に男性の 30～40 歳代で高くなっています。今後も男性の中年期を中心に、自分の標準体重や食事の目安量を知り、個々人が自分にあった食事量と活動量を意識し、自分の適正体重を維持していけるように働きかけていくことが必要です。
- 成人で、「うす味に心がける人の割合」「野菜を毎食 1 皿以上とる人の割合」「牛乳・乳製品を毎日とる人の割合」は改善方向に向かっていますが、十分とは言えません。学校給食や食事バランスガイドで学んだ知識を実践することが、生活習慣病予防につながるという意識づけが必要です。
- 夕食を毎日、家族や友人と一緒に食事する割合は 6 割程度となっています。共食（食の機会の共有）のさらなる推進により、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。
- 低栄養傾向の高齢者の割合が増加傾向にあり、高齢者の低栄養予防の知識の普及や食環境の整備への働きかけが必要です。
- 食育※の認知度は上がっています。関市食育推進計画の概要版を市内小中学生や関係課に配布したり、出前講座や学校給食センターの教育に活用したりしています。また、関市健康づくり食生活改善推進協議会は乳幼児健診の場を利用して、「食育の日」や「県民野菜ファースト運動」の PR 活動を行っています。今後は、得た知識を実践に活かしていけるような働きかけが重要です。また、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り組みが求められます。

(2) 身体活動・運動

[数値目標]

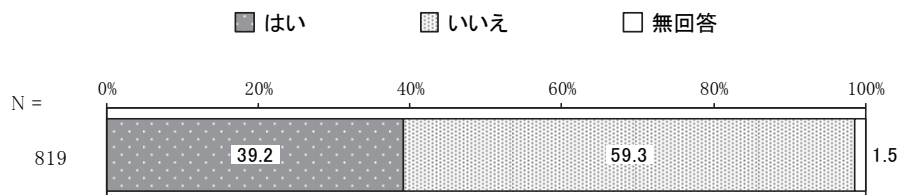
評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
行動指標					
意識的に運動を心がけている人の割合の増加	男性 (20～64 歳)	55.3%	54.5%	60%以上	×
	男性 (65 歳以上)	70.5%	65.4%	75%以上	×
	女性 (20～64 歳)	51.2%	51.9%	60%以上	△
	女性 (65 歳以上)	82.2%	76.2%	85%以上	×
運動習慣者の割合の増加	男性 (20～64 歳)	14.7%	18.5%	25%以上	△
	男性 (65 歳以上)	27.8%	28.7%	35%以上	△
	女性 (20～64 歳)	10.1%	13.4%	20%以上	△
	女性 (65 歳以上)	20.3%	20.1%	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%	16.7%	20%以上	○
	男性 (65 歳以上)	20.9%	28.7%	30%以上	○
	女性 (20～64 歳)	12.2%	13.4%	20%以上	△
	女性 (65 歳以上)	18.6%	22.3%	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%	10.8%	50%以上	×
	女性 (成人)	19.3%	20.0%	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%	67.5%	80%以上	×
	女性 (60 歳以上)	87.7%	75.9%	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%	15.8%	80%以上	×

運動を心がけている人の状況（20 歳以上）



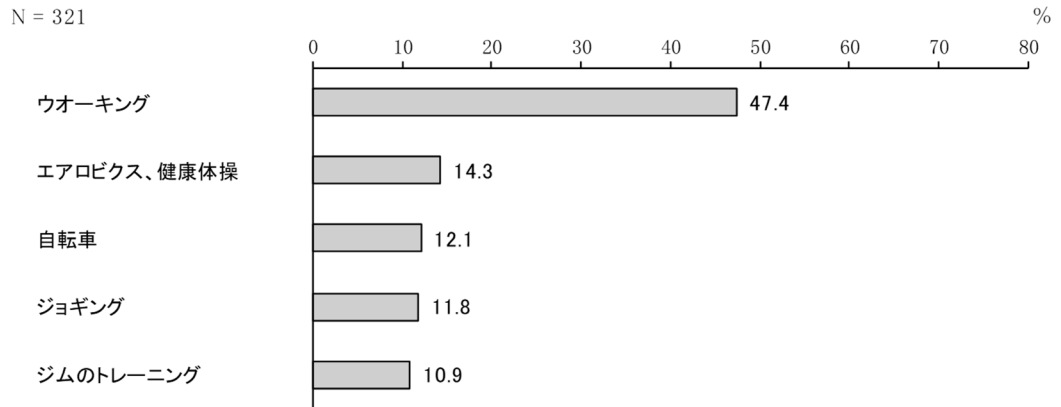
資料：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

定期的に運動やスポーツ（ウォーキングを含む）を行っている人（20 歳以上）



資料：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

定期的に運動やスポーツ（ウォーキングを含む）を行っている人の
運動の種類【主なもの5つ】（20歳以上）



資料：関市民の健康に関する意識調査（平成30年実施）

〔 評価と課題 〕

- 前回調査と比べ意識的に運動を心がけている人の割合は減少しています。しかし、健康づくりのためにウォーキングをする人の割合は増加しています。市民健康課では、しあわせヘルスプロジェクトの中で「せき＊ミリオンウォーキング」や「せき＊企業対抗ミリオンウォーキング」を実施したり、スポーツ推進課ではウォーキング表示板の設置や市民健康ウォーキングを開催したり、ウォーキング習慣の定着を図る取り組みを進めています。子育て世代や働く人、忙しい人、運動が苦手な人たちでもウォーキングや健康体操など、気軽な運動に取り組めるように一層働きかけていく必要があります。

また、関市民健康体操を知っている人の割合は横ばい傾向であるため、各種スポーツ教室や大会などの場で活用し、周知を図っていく必要があります。

- 男女ともに、運動習慣者は増加傾向にありますが、目標値に達していない状況です。引き続き、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。
- 前回調査に比べ、外出について積極的な態度を持つ高齢者の割合が減少しています。今後も、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。
- 前回調査に比べ、ロコモティブシンドロームの認知度は、15.8%と低くなっています。包括支援センターや社会福祉協議会による介護予防教室やロコトレ教室により、知識及び予防の普及を行っています。今後も引き続き実施し、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とともに、高齢期における運動機能向上に努める必要があります。

(3) 休養・心の健康づくり

[数値目標]

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
健康指標					
自殺者の減少 ☆2	市民	15 人	15 人	減少 傾向へ	△
行動指標					
ストレスを強く感じた人の割合の減少	成人	21.5%	14.0%	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%	57.8%	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%	— 項目なし	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%	73.8%	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%	68.7%	80%以上	△
	女性 (60 歳以上)	59.8%	55.7%	80%以上	×

[評価と課題]

- ストレスを強く感じている人は減少しており、引き続き、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。
- こころの健康講演会、パネル展示などの啓発活動を通してこころの健康に関する知識を提供しており、ストレスを解消できている人の割合は増加傾向にありますが、目標値を達成していない状況です。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継続して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、こころの健康相談をはじめとした相談窓口や相談機関の周知啓発を図っていくことが必要です。
- 職場において、メンタルヘルス※に関する制度がある割合は3割程度であり、その内容は、ストレスチェックテストやメンタルヘルス専門医との契約、メンタル面で相談できるカウンセラーとの契約となっています。今後も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。

- 関係団体とも協力し、高齢者の社会参加、居場所づくりを推進していますが、何らかの地域活動を実施している 60 歳以上の人の割合は目標値を達成できていない状況です。今後も継続して取り組む必要があります。
- 地域の人々は日頃から互いに気遣ったり、声をかけ合ったりしていると思う人は4割程度となっています。地域でこころの悩みを抱えている人を早期に発見し、必要な支援につなげていくため、地域での声かけや見守りが重要です。
- 本市の自殺者数は減少していない状況です。健康教育や啓発活動によるこころの病気に対する正しい理解や対応の啓発、地域の相談窓口の周知、ゲートキーパー※養成講座による支援者の人材育成など、地域特性に応じた自殺対策が求められます。
- 「自殺対策」に必要な取り組みについて「いつでも誰でも相談できる窓口の設置」「悩みに応じた専門の相談機関・医療機関の紹介」などの意見があがっています。こころの健康相談や学校での「こころの相談員」による相談、各種行政相談などの適切な相談窓口につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、関連する分野の機関・団体と連携して取り組むことが必要です。
- ゲートキーパーに関する研修会は実施していますが、認知度は低い状態です。ゲートキーパーの育成など、自殺対策を支える人材育成を推進するとともに、市民の認識を高めてもらう取り組みも必要です。

(4) たばこ

[数値目標]

評価指標		対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
行動指標						
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%	87.1%	95%以上	×
	喘息・気管支炎	成人	56.3%	62.1%	増加	◎
	心臓病	成人	30.0%	27.8%	増加	×
	脳卒中	成人	30.3%	27.4%	増加	×
	胃潰瘍	成人	12.8%	13.2%	増加	◎
	妊娠に関連した異常	成人	46.0%	54.9%	80%以上	△
	歯周疾患	成人	26.2%	26.1%	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%	4.0%	0%	×
		女性 (未成年)	6.8%	12.5%	0%	×
妊婦の喫煙の割合の減少 ☆3		妊婦	2.5%	2.3%	0%	△
喫煙する人の割合の減少		男性 (成人)	24.2%	22.5%	20%以下	△
		女性 (成人)	5.6%	4.6%	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%	87.6%	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%	15.9%	50%以上	△

〔 評価と課題 〕

- 未成年の喫煙が前回調査に比べ増加しています。現在、小中学校及び高校の授業などで実施している喫煙リスクに関する教育・啓発を引き続き実施するとともに、さらに未成年者の喫煙防止対策を充実させることが必要です。
- 未成年者の喫煙者の増加や妊婦の喫煙者が潜在的にいます中で、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。
- 喫煙する人の割合は減少傾向にあります。また、喫煙者の約4分の1に禁煙の意思があります。特定健診やがん検診、健診後の保健指導などで禁煙の助言や禁煙外来の紹介などの情報提供を一層推進することが必要です。
- 市民からは、公共の場での禁煙や分煙対策をもっと進めてほしいという意見が多くあります。関市役所庁舎やその他公共施設及びその敷地内においては、分煙、禁煙化を進めています。今後は、職場や飲食店など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。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度が依然として低いことから、COPD など喫煙が健康に及ぼす影響について十分な知識を啓発することが必要です。

（５） アルコール

〔 数値目標 〕

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
行動指標					
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%	11.7%	7%以下	×
	女性 (成人)	6.0%	8.1%	5%以下	×
未成年者の飲酒をなくす	男性 (未成年)	10.7%	4.0%	0%	○
	女性 (未成年)	36.4%	12.5%	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%	10.0%	15%以上	△

〔 評価と課題 〕

- 未成年者の飲酒は減少していますが、目標値の 0%には至っていません。引き続き、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こと、また、保護者へも周知を徹底することが必要です。
- プレママ教室^{*}や保健指導の機会に適正な飲酒量について指導していますが、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は、男女ともに増加しています。飲酒頻度の高い男性の中高年のほか、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るための取り組みが必要です。また、保健指導やこころの健康相談などで自身にあった改善方法を指導し、支援する場や機会を増やしていくことが必要です。
- 急性アルコール中毒やアルコール依存症、肝疾患、認知症^{*}との関連についての知識や認識は十分とは言えず、今後も知識や認識を深める必要があります。

(6) 歯の健康

〔 数値目標 〕

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
健康指標					
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%	99.0%	維持	○
	3 歳児	86.1%	87.2%	90%以上	△
一人平均むし歯数の減少 ☆6	小学 6 年生	0.81 歯	0.46 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%	48.7%	50%以下	◎
	中学生	38.2%	29.6%	減少	◎
歯肉炎の子どもの割合の 減少 ☆6	小学 6 年生	27.4%	19.8%	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%	40.6%	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%	66.0%	維持	×

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)	判定
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	46.7%	56.9%	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 6 年生	37.2%	27.3%	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%	35.7%	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%	80.2%	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%	49.1%	40%以上	◎
	40～64 歳	28.9%	36.0%	40%以上	○
	65 歳以上	35.5%	37.0%	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%	52.8%	80%以上	×

〔 評価と課題 〕

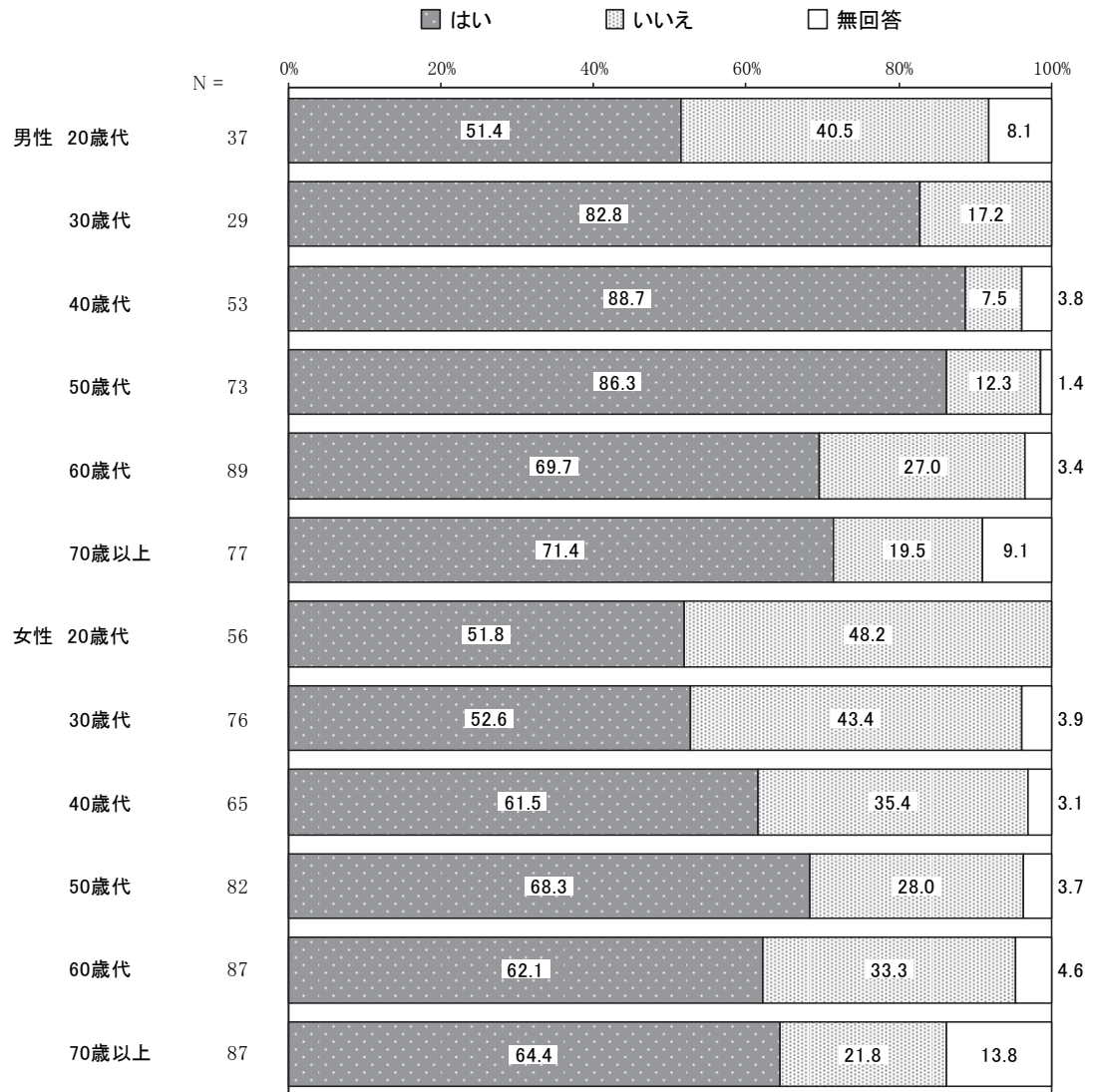
- 小学6年生の一人平均むし歯数、小中学生のむし歯保有率は目標値を達成しました。
乳幼児期から学童期において、保健センター、保育園や幼稚園、また小学校まで切れ目なく、歯科指導を継続して実施していることや、フッ化物歯面塗布を推進していることが成果と思われます。今後も目標値を維持できるよう、引き続き歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発や、食生活習慣の改善などむし歯予防に対する取り組みの推進が必要です。
- 特に若年層を中心に、口腔の健康と全身の健康との関連の知識や、定期的に歯科にかかるという意識が低く、歯と口の健康に関心を持つことへの啓発が必要です。
- 自分の歯や口の状態を知り、口腔機能の維持に努める人を増やしていくことが必要です。
- 自分の歯の本数をみた状況では、「8020※」「6024」を達成している人の割合は低下しています。口腔機能の維持・向上の取り組みは高齢期からではなく、若い頃から歯と口の健康に関心を持つことが必要です。デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を使用する人や定期的な歯科健診を受けている人の割合は増加していますが、市が実施する歯科健診の受診、またはかかりつけ歯科医における定期健診を受診することの必要性を引き続き啓発していく必要があります。

(7) 健康管理及び早期発見・早期治療

[数値目標]

評価指標		対象	基準値 (2013（平成 25）年度）	最新値 (2018（平成 30）年度）	目標値 (2023 年度)	判定
健康指標						
糖尿病有病者率の増加の抑制 ☆7		成人	国保 7.0%	国保 7.9%	増加半減	×
脳血管疾患死亡率 ☆2 （人口 10 万対）の減少		成人	104.2	76.9	減少	◎
心疾患死亡率 ☆2 （人口 10 万対）の減少		成人	165.6	161.6	減少	◎
全がん 死亡率 ☆2 （人口 10 万対）の減少		成人	230.3	274.7	減少	×
行動指標						
異常所見者の事後指導 受診率の増加		男性	68.6%	62.8%	80%以上	×
		女性	81.0%	62.5%	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%	100.0%	90%以上	◎
健康診断を受ける人の 割合の増加		成人	64.3%	67.0%	80%以上	△
＊平成27年度から県への報告に合わせるため対象者の抽出方法を変更	がん検診受診者の割合の増加 胃がん ☆4	40 歳以上	10.3% 5.6%	7.4%	40%以上	—
	子宮がん ☆4	女性 (20 歳以上)	24.4% 14.5%	16.7%	40%以上	—
	乳がん ☆4	女性 (30 歳以上)	19.7% 16.6%	20.8%	40%以上	—
	肺がん ☆4	40 歳以上	32.2% 17.5%	18.1%	50%以上	—
	大腸がん ☆4	40 歳以上	24.4% 13.2%	14.3%	40%以上	—
がん精密検査受診率の 増加 ☆4		成人	69.1～ 87.5%	70.0～ 94.4%	90%以上	○
健康に満足している人の 割合の増加		成人	78.8%	— 項目なし	90%以上	—
メタボリックシンドローム※ の認知度		成人	67.4%	68.4%	80%以上	△

定期健診の受診の状況（20 歳以上）



資料：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

〔 評価と課題 〕

- 糖尿病有病者率が増加しています。現在、「関市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、医療機関と連携して、糖尿病予防及び糖尿病重症化予防対策の取り組みを進めています。引き続き、医療機関と連携を図り、糖尿病のみならず、生活習慣病の予防と重症化予防に取り組んでいくことが必要です。
- 健康診断を受ける人の割合は増加しています。また、市のがん検診を受ける人の割合も増加しています。がん検診については、対象となる人へ個別に受診券を送付したり、定期的に受診勧奨を行ったりしています。また、「関市健診受診啓発協力事業所※」として、市内の生命保険会社や金融機関、商業施設などを登録し、勧奨チラシの配布や受診勧奨の声掛け、のぼり旗の設置などの協力をお願いしています。受診率の増加はこれらの取り組みの成果と思われます。しかし、目標値には達していないため、引き続き受診率向上の取り組みが必要です。特に、受診率が低い働き盛りの年代を中心に、特定健診やがん検診の受診勧奨を行っていく必要があります。
- 医療機関などとの連携を図り、保健指導を受ける方を増加していき、脳血管疾患や心疾患・糖尿病などの生活習慣病の予防と重症化予防に取り組んでいくことが重要です。
- がん精密検査受診者は増加傾向にあります。精密検査を未受診の人には定期的に受診勧奨を行っており、その成果と思われます。主要死因別でみると、がんによる死亡が多いことから、特に中年期のがん検診受診率及び精密検査受診率の向上に向けての取り組みを引き続き行っていく必要があります。
- 「しあわせヘルスプラン（第2次健康せき21計画）」を「知らない」の割合が成人で73.0%、未成年で92.0%と市民の認知度は低く、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。



計画の基本的な方向

1 基本理念

健康とは、病気や障がいの有無だけを指すのではなく、心身がバランスのとれた良好な状態で、かつ社会的な充実も得られている状態です。また、健康には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[※]）の豊かさも深く影響していると考えられています。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、健康なうちから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。さらに、QOLは侵されていない状態であっても、検査値に異常がある「未病」への対策をすすめることも重要となります。

関市民憲章でも、「こころ豊かなまちづくり」「からだ丈夫なまちづくり」「希望あふれるまちづくり」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、本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5次総合計画」では、健康福祉施策のめざす姿として、「市民一人ひとりが自らの健康に対する意識を持ち、自ら進んで健康づくりに取り組んでいます。」「世代やライフステージに合わせた健康診断や健康相談、健康教室が充実し、赤ちゃんから高齢者まで健康的な生活が送れています。」の2つを掲げています。健康づくりの取り組みを展開していく上で、行政として個人の健康づくりを支援し、市内の学校、事業所、保健・医療機関などが協力・連携し市民が健康づくりを取り組みやすい環境を整えていくことが今後必要となります。

このような考え方にに基づき、第2次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。

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、取り組み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。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3次ヘルスプランぎふ 21 などの考えを踏まえつつ、地域・団体・企業と協力しながら取り組みを進めます。また、健康格差の存在が指摘され、今後さらに拡大していくことが懸念されています。性別や年齢、社会経済的な立場などを問わず、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を整備することにより、健康格差の縮小をめざします。

(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。また、健康づくりは地域での信頼関係、助け合い、有益な情報などがあることでさらに一層促進されるといわれています。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り組みを考えあい、市民、地域社会との協働による健康づくりを進めます。健康づくりに行動できない層についても、実践的で役立つ取り組みの周知に加え、社会全体で相互に支え合いながら健康を支え、守るための環境づくりを進めます。

(3) 本市の地域特性を活かした健康づくり

本市は平成 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、温泉、登山道、川などの本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。

また地域委員会では、それぞれの地域の特性をいかして住民主体の地域づくりを行い、地域の課題は地域で検討・解決し、将来にわたって持続可能にしていく活動が展開されています。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り組みを展開していきます。

各分野の目標を達成するためには、市民の取り組みが基本となります。さらに、取り組みを支援するため、地域・団体、そして行政が連携し、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り組みを行います。

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

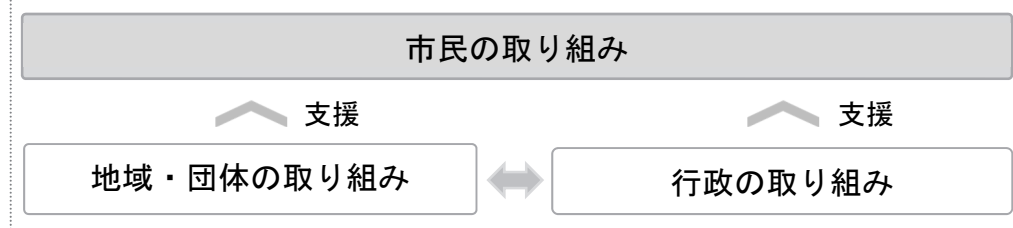
健康寿命の延伸

● 市民幸福度の向上

主要7分野 × ライフステージ



取り組みの方向



指標・目標値



重点プロジェクト

本市の現状と評価及び課題を踏まえ、基本理念の実現に向け、特に以下の項目を重点項目と設定し、計画の推進を図ります。

1 生活習慣病の予防と重症化予防

健康寿命の延伸に向けて、生活の質（QOL）の低下に大きな影響のあるがん、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率向上が最重要課題であり、医療機関と連携した受診しやすい環境づくりをすすめるとともに、さまざまな方法で啓発を行い、受診率向上を目指します。また、若い頃から健康に関心を持ち、自ら食生活の改善、ウォーキングなどの運動、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。さらに、「しあわせヘルスマイレージ」をはじめとした健康ポイント制度と連携した事業を展開することで、健康づくり活動に参加するきっかけづくりにつなげます。

また、生活習慣病のリスクがある人に対しては、行動変容と自己管理を行えるよう一人ひとりの生活習慣の状況に合った支援をおこないます。特に、糖尿病や腎機能の低下が認められる人に対しては、重症化による人工透析の予防をはかるため、医療機関と連携し、重点的に保健指導を行うとともに医療機関への受診勧奨を実施します。

企業や事業所に対しては、県では、「清流の国ぎふ健康経営[※]推進事業[※]」が開始されており、県と連携しながら、市民や従業員に対して健康への投資をすることの重要性を周知し、市民や従業員の心身の健康の保持増進につなげていきます。

2 食生活と栄養の改善

正しい食事・食習慣を身につけることは、健康づくりの基本となります。

生活習慣病の予防・重症化予防のために、市民が自分の適正体重の維持や健診結果の改善に取り組めるよう、自分に合った食事量と身体活動量とのバランスをとることや、食事バランス、減塩、食べ方などの周知をします。このために、健康教育や特定保健指導^{*}、健康相談などを通じて、一人ひとりに合った食生活改善の取り組みを支援します。

また子どもの頃や若い時期の食習慣は、将来の食習慣や身体づくりの基礎となることから、保育園、幼稚園、学校と連携し、保護者や家族が栄養について正しい知識を持ち、家庭で実践できるよう啓発を行います。そして子どもたちには、給食や授業、食農体験などを通じて、自分の食事に関心が持てるよう取り組み、食育の推進を図ります。

地域では、関市健康づくり食生活改善推進協議会など地域の団体やスーパーなどと連携し、食事バランスや朝食の摂取、野菜摂取など正しい食生活について啓発し、特に若い世代が規則正しい食習慣を身につけるための支援を行います。

3 運動習慣の定着

日常的に体を動かす習慣を身につけることは、生活習慣病の予防や健康を維持するために重要な要素です。そのために、年代やライフスタイルに応じた運動を提案し、市民が運動習慣を身につけ、継続でき、また運動にふれる機会が確保できるよう、地域・団体、企業や事業所と連携した環境づくりを進めます。

現在、地域委員会や各種サークル等において、ウォーキング大会やスポーツ大会・教室などが実施されており、地域における健康づくり活動が広がっています。また、市ではウォーキングの普及と習慣化を図るため、「しあわせヘルスプロジェクト」において、ミリオンウォーキングや企業対抗ミリオンウォーキングを実施しています。今後も地域等と連携しながら推進することで、ウォーキングに取り組む人の増加、また習慣的に運動に取り組む人の増加が図れるよう、支援します。



施策の展開

第4章の重点プロジェクトと関係する、取り組みを強化したい項目については、★で表示しています。

1 ライフステージ別の市民の取り組み

(1) 乳幼児期（妊娠・出産期）（0～5歳）

妊娠期は子どもの健やかな成長にとって、大切な時期です。妊娠中の栄養状態が胎児の生涯の健康を左右する時期といわれています。乳幼児期は、生活リズムが整っていく時期であり、一生を通じての健やかな体をつくるために重要な時期です。妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの成長とともに家族の生活習慣も育て、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	○ 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 ★ 家庭・保育園・幼稚園などで食育の体験を重ねましょう。
身体活動・運動	★ 子どもと一緒に体を動かして遊ぶ楽しさを経験し、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	○ 親子のふれあいの中で、子どものこころを育てましょう。 ○ 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	○ 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・受動喫煙防止に心がけましょう。
アルコール	○ 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	○ 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	★ 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。

(2) 学齢期（6～15歳）

学齢期は生活習慣を形成する時期であり、家庭や学校などにおいて健康づくりの基本となる望ましい生活習慣を身につけることが大切です。健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、健康づくりの基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。



〔健康目標〕

「早ね早おき朝ごはん」で、正しい生活習慣を身につけましょう

栄養・食生活	★ 規則正しい生活に心がけ、朝・昼・夕3食きちんと食べましょう。 ○ 学校給食をお手本に、自分に必要な食事内容や量を理解しましょう。 ○ 家族や友だちと、楽しく食事をする時間を持ちましょう。 ○ 家族と一緒に料理や野菜の栽培をするなど、食の体験活動に取り組みましょう。
身体活動・運動	○ 体を動かすことに興味・関心を持ち、習慣づけましょう。 ★ 好きなスポーツを見つけて、積極的に運動しましょう。
休養・心の健康づくり	○ 1人で悩みを抱え込まず、悩みを相談できる人をつくりましょう。 ○ 困った時は、誰かに相談しましょう。 ○ 自分に合ったストレスの解消方法を知りましょう。 ○ 家族や友人・近所の人と気持ちよくあいさつしましょう。
たばこ	○ 喫煙が自分の身体や周囲の人に及ぼす悪影響について学び、たばこを吸いません。将来も吸わないようにしましょう。 ○ たばこの害を学び、家族に禁煙を広げていきましょう。
アルコール	○ 飲酒が身体に及ぼす悪影響について学び、お酒を飲みません。
歯の健康	○ 正しい歯みがき習慣で、歯と口の健康を保ちましょう。 ○ おやつ（間食）のとり方に気をつけましょう。
健康管理及び早期発見・早期治療	★ 家族ぐるみで正しい生活習慣を身につけましょう。

(3) 青年期（16～19歳）

青年期は日常生活能力を獲得していく時期であり、大人から離れて過ごす時間も増えていきます。生涯にわたる生活の基盤が整う時期で、多くの人の影響を受けこころと体が大きく成長するなか、家庭や学校、地域で多くの人と交流を持ちながら、自分の健康に関心を持ち、家庭から独立した後も自分の健康の維持・増進ができるよう、知識の習得と意識の向上を図ることが必要です。



〔健康目標〕

基本的な食生活習慣、運動習慣を身につけましょう

栄養・食生活	★ 規則正しい生活に心がけ、朝・昼・夕の三度の食事を必ず食べましょう。 ○ 適正体重を知り、自分に必要な食事内容や量をとりましょう。 ○ 家族や友だちと、楽しく食事をする機会を増やしましょう。 ○ 栄養成分表示を参考に、外食やコンビニ食でも、何をどれだけ食べたらいいかを考えて選ぶよう心がけましょう。
身体活動・運動	○ 運動やスポーツに興味・関心を持ち、体を動かしましょう。 ★ 気軽に取り組める運動から体を動かしましょう。
休養・心の健康づくり	○ 1人で悩みを抱え込まず、悩みを相談できる人をつくりましょう。 ○ 困った時は、誰かに相談しましょう。 ○ 自分に合ったストレスの対処方法を知りましょう。 ○ 家族や友人・近所の人と気持ちよくあいさつしましょう。
たばこ	○ 喫煙が自分の身体や周囲の人に及ぼす影響について学び、たばこを吸いません。将来も吸わないようにしましょう。
アルコール	○ 飲酒が身体に及ぼす悪影響について学び、未成年の期間はお酒を飲みません。
歯の健康	○ ふだんから自分の歯や口の状態を把握し、歯と口の健康づくりをしましょう。
健康管理及び早期発見・早期治療	★ 自分の健康状態に関心を持ち、より良い生活習慣を心がけましょう。

(4) 盛年期 (20~39歳)

盛年期は、自分の生活を組み立てる時期であり、進学や就職、結婚など生活環境が大きく変化する中で、生活リズムや正しい生活習慣が保ちにくくなる時期です。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、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	○ 自分の食生活に関心を持ち、野菜を摂取しましょう。 ○ 料理などの食体験にチャレンジしましょう。 ★ 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・学校での食育の取り組みに関心を持ち、協力しましょう。
身体活動・運動	★ 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	○ 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。 ○ こころの悩みを抱えている人に気づいたら話を聞き、必要であれば専門の相談機関につなげましょう。 ○ 職場のストレスチェックを受け、必要時相談を受けましょう。
たばこ	○ 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	○ 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、自己管理できるようにしましょう。
歯の健康	○ ふだんから自分の歯や口の状態を把握し、歯と口の健康づくりをしましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に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	○ 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）

中年期は、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を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	○ 食事と食生活に関心を持ち、野菜の摂取と減塩に心がけましょう。 ★ 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	○ 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	○ 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。 ○ こころの悩みを抱えている人に気づいたら話を聞き、必要であれば専門の相談機関につなげましょう。 ○ 職場のストレスチェックを受け、必要時相談を受けましょう。
たばこ	○ 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	○ 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、自己管理できるようにしましょう。
歯の健康	○ 「8020」を目標に、歯や口の健康に対する意識を高めましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ 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	○ 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。 ★ 定期的に健診やがん検診を受診し、病気の早期発見に努めましょう。 ○ 高血圧症※、糖尿病などの治療が必要な人は定期的に医療機関を受診し、重症化を予防しましょう。 ○ 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。

(6) 高年期（前期：65～74歳）

高年期（前期）は、退職や転職などによる生活リズムやつきあいの変化、また家族構成の変化などがあり、生活習慣を全般的に見直したい時期です。このような中でも生き生きとした生活を営むために心身の機能の維持・向上を図るとともに、社会とかかわりを持ち、健康を保持していくことが重要です。



〔健康目標〕

社会とかかわりを持ち、健康な生活を維持しましょう

栄養・食生活	○ 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。 ★ バランスのよい食事と、うす味に心がけましょう。 ○ 家族や仲間と一緒に食事をとる機会を増やしましょう。 ○ 若い世代に本市の食文化、郷土料理などの知識を伝えましょう。
身体活動・運動	○ 日々の生活の中での身体の使い方、動かし方を維持するように心がけましょう。 ○ 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	○ 悩みを相談できる人をつくりましょう。 ○ 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。 ○ こころの悩みを抱えている人に気づいたら話を聞き、必要であれば専門の相談機関につなげましょう。
たばこ	○ 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	○ 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、自己管理できるようにしましょう。
歯の健康	○ 歯や口の健康に対する意識を高め、8020をめざしましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ 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	○ 自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病、介護、認知症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。 ○ 定期的に健診やがん検診を受診し、病気の早期発見に努めましょう。 ★ 高血圧症、糖尿病などの治療が必要な人は定期的に医療機関を受診し、重症化を予防しましょう。

(7) 高年期（後期：75歳以上）

高年期（後期）は、介護が必要な人が急激に増える時期です。健康寿命の延伸に向けて、フレイル[※]や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	○ 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	○ 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	○ 悩みを相談できる人をつくりましょう。 ○ 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。 ○ こころの悩みを抱えている人に気づいたら話を聞き、必要であれば専門の相談機関につなげましょう。
たばこ	○ 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	○ 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、自己管理できるようにしましょう。
歯の健康	○ 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	○ 定期的に健診・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人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・団体や行政の取り組み

(1) ★ 栄養・食生活

栄養・食生活は、健康の基本であり規則正しい食生活習慣は、健康的な心身を作り、活力ある日常生活を支える上で不可欠です。

栄養バランス・食生活に関する正しい知識の普及啓発を行い、無理なく取り組める食育の実践の推進につなげます。

また、食生活に関する学習機会の確保や情報の提供を図り、認定こども園・保育所（園）・幼稚園など・学校・家庭・地域・スーパーなどの事業所などが連携し、食を通じた健康づくりを推進します。

【地域・団体の取り組み】

- 「早ね早おき朝ごはん」の大切さを子どもだけでなく大人も知っている人が増えるよう、今後も継続して啓発を進めます。
- 共食が、身体だけでなく健全なこころの成長につながるということを啓発していきます。
- 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。
- 保育園・幼稚園や学校で保護者に対して、あらゆる機会を通じて、食生活や食習慣の重要性を周知し、子どもの食生活の充実・改善につなげます。
- 若い世代が食育にふれる機会を地域の団体やスーパーなどと連携し、提供します。
- 「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など）」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、地域の人が健康づくりや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する機会を提供します。
- ふれあいいきいきサロンなどで、地域の仲間と楽しく食事をする機会を提供します。
- 多様な暮らしに配慮した食育を推進します。

【行政の取り組み】

- 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・団体と協力し乳幼児健診・相談やイベントなどの機会を通じて啓発します。
- 小中学校では、給食や授業、食農体験を通じて、自分の食事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、家庭での食育の実践につなげます。
- 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。また、共食の重要性について啓発します。
- 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。
- 料理講習会や健康な献立は、「生活習慣病予防その他の健康増進を目的として提供する食事の目安」に基づき、提供をします。
- 健康教育や特定保健指導、健康相談などを通じて、生活習慣病予防・重症化予防につながる一人ひとりに合った食生活改善の取り組みを支援します。
- 生活習慣病予防・重症化予防につなげるため、食事のバランスや適正量、減塩などの周知を行います。
- 健康講演会、ぎふクリーン農業表示制度、安全な水道水の周知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、野菜の摂取や減塩など正しい食生活について啓発します。
- 「県民野菜ファースト運動※」をスーパーなどと連携して実施し、野菜摂取の普及とともに、若年層や子育て世代の食育への関心につなげます。
- 介護予防事業を通じて低栄養予防やフレイル予防の知識を普及していきます。
- 食育ボランティアの活用と育成を図ります。

【主な事業】

事業名	担当課
正しい健康情報や健康メニューの提供（まめなかなつうしん※などの発行）	市民健康課
プレママ教室（妊娠期の食生活指導）	市民健康課
食習慣改善及び食育普及のための健康教育（ヘルシークッキングせき、食育タイム）	市民健康課
離乳食教室（5か月児）、相談（10か月児）	市民健康課
関市健康づくり食生活改善推進員の養成と育成	市民健康課
野菜の日（8月31日）、食育の日（毎月19日、6月19日）の普及	市民健康課
保育園における食育の充実と推進	子ども家庭課
小中学校における食生活・栄養についての学習	学校教育課
学校給食地産地消推進事業	教育総務課
介護予防事業（高齢者のための栄養教室）	高齢福祉課
生涯学習での食育の取り組み	生涯学習課
「ぎふクリーン農業」表示制度のPR	農林課
水道水の安全とPR	水道課

○ 指標・目標（見直し箇所の下線）

【健康指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成25) 年度)	最新値 (2018 (平成30) 年度)	目標値 (2023 年度)
やせの人の割合の減少 (BMI 18.5 未満)	女性 (20 歳代)	34.7%	30.4%	30%以下
肥満者の割合の減少 ☆5 * 大人: BMI 25.0 以上、 子ども: 肥満度 20 以上	男性 (20～60 歳代)	21.1%	24.6%	15%以下
	女性 (40～60 歳代)	11.3%	10.3%	10%以下
	小学生	<u>6.25%</u>	<u>7.29%</u>	減少
	中学生	<u>7.08%</u>	<u>7.19%</u>	
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者の割合の増加の抑制	65 歳以上	20.9%	25.4%	増加の抑制

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成30年実施）、☆5 関の子ども（平成29年度）

【行動指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
うす味に心がける人の割合の増加	男性 (成人)	13.5%	14.4%	20%以上
	女性 (成人)	22.4%	26.9%	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%	35.0%	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%	41.9%	60%以上
	女性 (成人)	56.7%	54.6%	70%以上
朝食を欠食する人の割合の減少 * 学校給食実態調査の質問が変更。	3 歳児 ☆4	0.9%	1.4%	0%
	小学生 ☆1	1.0%	0.8%	0%
	中学生 ☆1	2.1%	1.1%	0%
	未成年	4.2%	6.0%	3%以下
	男性 (20 歳代)	13.9%	18.9%	10%以下
	男性 (30 歳代)	9.3%	10.3%	7%以下
	女性 (20 歳代)	8.2%	16.1%	5%以下
	女性 (30 歳代)	3.1%	3.9%	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%	17.1%	30%以上
食事バランスガイドの認知度	成人	27.0%	28.1%	40%以上
食育の認知度	成人	28.5%	35.2%	40%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）、☆1 学校給食実態調査（平成 29 年度）

☆4 保健事業実施状況（平成 29 年度）

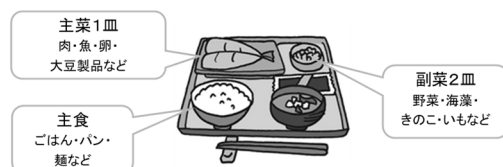
コラム

バランスのよい食事って！？

栄養のバランスをとるコツは、主食、主菜、副菜をそろえることです。朝・昼・夕 3 食で実践できるといいですね。

また、野菜は 1 日 350 g を目標に。生野菜でイメージすると両手 3 杯半分が必要。野菜や果物も、健康のために適切な量を取りましょう。

1 食あたりの理想の食事



1 日あたりの野菜の摂取量



(2) ★ 身体活動・運動

生涯健康で過ごすために、運動についての意識を高め、自分にあった運動を楽しみながら行えるよう、運動・身体活動に関する知識の普及啓発を行います。

年代やライフスタイルに応じた運動を提案し、市民が運動習慣を身につけ、継続でき、また運動にふれる機会が確保できるよう、地域・団体と連携した環境づくりを進めます。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・団体の取り組み】

- 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。
- 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などを進めます。
- 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。

【行政の取り組み】

- 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。
- 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気軽に取り組める運動を周知します。
- 「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。
- 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。
- 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。
- 市民の健康づくりの活動が継続するように、健康ポイント制度の周知などの仕組みづくりに取り組みます。
- 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。
- 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。また、高齢者の社会参加を促進し、閉じこもり予防につなげます。

【主な事業】

事業名	担当課
しあわせヘルスプロジェクトの推進（せき＊ミリオンウォーキング、せき＊企業対抗ミリオンウォーキングの実施）	市民健康課
関市民健康体操の普及	市民健康課
各種運動教室の実施	市民健康課
ロコトレ講座（ロコモティブシンドローム予防の普及啓発）、ロコトレ体操の講師派遣	高齢福祉課
地域でみんなが集える場の充実（交流できる場の設置づくり）	高齢福祉課
障がい者スポーツ教室の普及、障がい者スポーツ用具の貸し出し	福祉政策課
市民健康ウォーキング	スポーツ推進課
各種スポーツ教室、大会の実施	スポーツ推進課
総合体育館の一般開放	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
公園整備	都市計画課
外出機会を増やす交通手段の充実（シティバスやデマンドタクシーなどの提供とサービスの充実）	都市計画課

○ 指標・目標

【行動指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成25) 年度)	最新値 (2018 (平成30) 年度)	目標値 (2023 年度)
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%	54.5%	60%以上
	男性 (65 歳以上)	70.5%	65.4%	75%以上
	女性 (20～64 歳)	51.2%	51.9%	60%以上
	女性 (65 歳以上)	82.2%	76.2%	85%以上
運動習慣者の割合の増加	男性 (20～64 歳)	14.7%	18.5%	25%以上
	男性 (65 歳以上)	27.8%	28.7%	35%以上
	女性 (20～64 歳)	10.1%	13.4%	20%以上
	女性 (65 歳以上)	20.3%	20.1%	30%以上

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
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%	16.7%	20%以上
	男性 (65 歳以上)	20.9%	28.7%	30%以上
	女性 (20～64 歳)	12.2%	13.4%	20%以上
	女性 (65 歳以上)	18.6%	22.3%	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%	10.8%	50%以上
	女性 (成人)	19.3%	20.0%	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%	67.5%	80%以上
	女性 (60 歳以上)	87.7%	75.9%	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%	15.8%	80%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）



コラム

運動はプラス 10（分）から始めよう

生活に＋（プラス）10 分、身体を動かす工夫をしましょう。ふだんから元気に身体を動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。例えば、10 分いつもより多く歩くと約 1,000 歩増えることになります。

バス停一つ手前で降りて歩いてみる、車で行くところをたまには自転車で、エレベーターを階段へ、日常生活でできることを考えて見ましょう。まずは、自分の生活をチェック！

＊誤ったやり方で身体を動かすと思わぬ事故やけがにつながるので、注意が必要です。

資料：アクティブガイド（健康づくりのための身体活動指針：厚生労働省）

(3) 休養・心の健康づくり

こころの健康を保つには、十分な睡眠とストレスへの対応が重要です。自分に合ったストレス解消法について周知啓発を行うとともに、休養やこころの健康づくりを支援するために、必要な情報提供や身近に相談できる体制の充実に取り組みます。

また、地域や関係機関と連携し、こころの悩みを抱えている人が暮らしやすいまちづくりを推進します。

【地域・団体の取り組み】

- 地域の子育てサロンや児童センターなどの子育て支援の場を活用し、親同士の交流の場を設けます。
- あいさつ運動に取り組み、子どもに声をかけます。
- 地域の人とふれあい、地域の人から学ぶ、中学生の職場体験を応援します。
- 事業所でワーク・ライフ・バランスに取り組みます。
- 職場において、メンタルヘルスに関する制度を充実します。
- 老人クラブ連合会などで、生きがい作りに取り組みます。
- 高齢者いきいきサロンなど、外出や交流の機会を作ります。
- 学校、地域、職域において、こころの健康について正しく理解し、早期に気づき、相談や適切な対処ができるようにすすめます。
- 地域でこころの悩みを抱えている人を早期に発見し、必要な支援につなげていくため、地域での声かけや見守りなどを行います。

【行政の取り組み】

- 乳児家庭全戸訪問、乳幼児健診・相談などをきっかけとして育児支援を行い、適切なフォローアップを今後も継続します。
- 専門機関・団体と協力し、親同士の交流の場や相談の場を設けます。
- 学校における SOS の出し方教育※を行います。
- 学校に「心の相談員」などの相談窓口を開設し、子どもの悩みに対応します。
- 地域・職場と連携し、働き盛りの世代のメンタルヘルスに取り組みます。
- 介護予防教室やサロンなどの、世代間交流や生きがいにつながる場づくりを推進します。
- 「市民一人 1 学習 1 スポーツ 1 ボランティア」の普及で、生きがいづくりを推進します。

- こころの健康を守るための方法について、正しい知識の普及・啓発をします。
- 休養やストレスや悩みに対し、うまく対処できるよう、ストレスの対処法について情報提供を行います。
- こころの病気や認知症に対する正しい理解や対応及び地域の相談窓口の周知を行います。
- 相談窓口を周知や相談しやすい環境づくりをすすめ、こころの健康に関する相談に対応します。
- ゲートキーパーの育成など、自殺対策を支える地域の人材育成を行います。

【主な事業】

事業名	担当課
こころの健康講演会、こころの体温計※、パネル展示、普及啓発活動	市民健康課
こころ見守り研修会（ゲートキーパー養成講座）	市民健康課
こころの健康相談	市民健康課
子どもの心身が健全に育つための育児支援	市民健康課
関市子どもいきいき事業（健康講話）	学校教育課
「心の相談員」の配置	学校教育課
不登校児童への支援、不登校児童親の会	学校教育課
高齢者の社会参加、生きがいづくり、たまり場づくりの推進	高齢福祉課
障がい者・高齢者の虐待防止	福祉政策課 高齢福祉課
生涯学習の機会の提供と学習環境の整備（乳幼児家庭教育学級、成人学校）	生涯学習課

○ 指標・目標（見直し箇所の下線）

【健康指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成25) 年度)	最新値 (2018 (平成30) 年度)	目標値 (2023 年度)
自殺者の減少 ☆2	市民	15 人	15 人	減少 傾向へ

最新値：☆2 中濃の公衆衛生（平成 28 年）

【行動指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
ストレスを強く感じた人の割合の減少	成人	21.5%	14.0%	10%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%	57.8%	70%以上
睡眠に関して特に問題はない人の増加	成人	—	24.8%	40%以上
毎日の生活が楽しいと思える人の割合の増加	成人	69.2%	73.8%	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%	68.7%	80%以上
	女性 (60 歳以上)	59.8%	55.7%	80%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

（４）たばこ

喫煙は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病※のほか、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなるといわれています。また、周囲の人に対しては、受動喫煙による健康被害を及ぼします。

たばこが体に与える影響について正確な知識を啓発するとともに、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。さらに、体の成長段階にある未成年者の喫煙は、健康への影響が成人に比べ強いことから、未成年者の喫煙防止（防煙）の取り組みを進めます。

【地域・団体の取り組み】

- 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。
- 事業所内での受動喫煙防止対策を進めます。
- 公共の場や飲食店などにおける禁煙を進めます。

【行政の取り組み】

- 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。また、職場、飲食店などの公共的な空間における受動喫煙の防止を推進します。
- 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。

【主な事業】

事業名	担当課
プレママ教室などで、妊産婦や乳幼児をもつ母親への啓発	市民健康課
小・中・高校におけるたばこの害や防煙教育の実施	市民健康課 学校教育課
世界禁煙デー（世界禁煙週間）などで、禁煙・たばこの害の周知	市民健康課
健診後の保健指導において、禁煙指導と禁煙外来の紹介	市民健康課
公共施設（屋内）での喫煙の禁止。屋外での受動喫煙防止対策	管財課・商工課 ほか

○ 指標・目標

【行動指標】

評価指標		対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
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%	87.1%	95%以上
	喘息・気管支炎	成人	56.3%	62.1%	増加
	心臓病	成人	30.0%	27.8%	増加
	脳卒中	成人	30.3%	27.4%	増加
	胃潰瘍	成人	12.8%	13.2%	増加
	妊娠に関連した異常	成人	46.0%	54.9%	80%以上
	歯周疾患	成人	26.2%	26.1%	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%	4.0%	0%
		女性 (未成年)	6.8%	12.5%	0%
妊婦の喫煙の割合の減少 ☆3		妊婦	2.5%	2.3%	0%
喫煙する人の割合の減少		男性 (成人)	24.2%	22.5%	20%以下
		女性 (成人)	5.6%	4.6%	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%	87.6%	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%	15.9%	50%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 30 年実施)

☆3 妊娠届出時アンケート (平成 29 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・啓発を図り、酒量をしっかりと自己管理できるよう促すとともに、相談体制の充実に取り組みます。

また、飲酒が及ぼす胎児への影響や未成年者に飲酒が及ぼす身体への影響について、正しく認識できるよう普及啓発を行います。

【地域・団体の取り組み】

- 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。

【行政の取り組み】

- 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。
- 学校の授業や教室などで、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。
- 過度な飲酒と生活習慣病発症のリスクの関係についてあらゆる機会を通じて周知啓発します。
- 飲酒による病気やアルコール依存についての相談に対応します。

【主な事業】

事業名	担当課
特定保健指導	市民健康課
こころの健康相談	市民健康課
プレママ教室（妊婦への禁酒指導）	市民健康課
学校におけるアルコールの害についての教育	学校教育課

○ 指標・目標

【行動指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
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%	11.7%	7%以下
	女性 (成人)	6.0%	8.1%	5%以下
未成年者の飲酒をなくす	男性 (未成年)	10.7%	4.0%	0%
	女性 (未成年)	36.4%	12.5%	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%	10.0%	15%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）

（６）歯の健康

歯の健康は、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、生活習慣病とも関わりがあることが分かっています。

歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症には、生活習慣が大きく関与しているため、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正しい歯や口腔のケアに関する知識の普及啓発を行います。

【地域・団体の取り組み】

- 子育てサロンなどの場を活用し、子どもの歯・口の健康状態や歯の手入れの仕方やおやつの与え方などを学ぶ機会を設けます。
- 学校と連携し、歯や口の健康に関する知識を学ぶ場を持ちます。
- 職場での健診などを通じて、歯や口の健康に関する知識や情報を提供します。
- オーラルフレイル予防の周知と、口腔機能の維持向上を図る場をつくります。
- かかりつけ歯科医を持つことを推進します。
- 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。

【行政の取り組み】

- 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。（幼児歯科健診、保育園歯科指導）
- 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。
- 子どもの頃からの歯の健康づくりを推進し、むし歯のない子を表彰します。
- 学校教育などを通じて歯科健康教育の充実を図ります。
- 小学校では給食後に歯磨きタイムを位置づけ、歯磨き習慣が身につくよう支援します。
- 定期的に歯科健診を受診する重要性を周知し、歯科健診の受診を啓発します。
（成人歯科健診、妊婦歯科健診、後期高齢者歯科口腔健診）
- 歯の健康はフレイル予防につながることから、介護予防のために、口腔機能の維持を啓発します。
- 8020 表彰を行い、8020 運動を推進します。

【主な事業】

事業名	担当課
成人歯科健診	市民健康課
10か月児健診での歯科指導、1歳6か月児・3歳児歯科健診	市民健康課
歯や口の健康教育	市民健康課
むし歯のない子の表彰、8020表彰	市民健康課
給食後に歯をみがく環境づくり	学校教育課
オーラルフレイル予防のための講師派遣	高齢福祉課
ぎふ・さわやか口腔健診※	保険年金課

○ 指標・目標（見直し箇所の下線）

【健康指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
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%	99.0%	維持
	3 歳児	86.1%	87.2%	90%以上
一人平均むし歯数の減少 ☆6	小学 6 年生	0.81 歯	0.46 歯	<u>0.40 歯</u> 以下
小中学生のむし歯保有者率の減少 ☆5	小学生	57.3%	48.7%	<u>40%以下</u>
	中学生	38.2%	29.6%	減少
歯肉炎の子どもの割合の減少 ☆6	小学 6 年生	27.4%	19.8%	<u>10%以下</u>
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%	40.6%	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%	66.0%	維持

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）、☆4 保健事業実施状況（平成 29 年度）

☆5 関の子ども（平成 29 年度）、☆6 学校歯科健診結果（平成 30 年度）

【行動指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
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%	56.9%	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 6 年生	37.2%	27.3%	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%	35.7%	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%	80.2%	<u>90%以上</u>
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%	49.1%	<u>55%以上</u>
	40～64 歳	28.9%	36.0%	40%以上
	65 歳以上	35.5%	37.0%	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%	52.8%	80%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）、☆4 保健事業実施状況（平成 29 年度）

☆6 学校歯科健診結果（平成 30 年度）

(7) ★ 健康管理及び早期発見・早期治療

自身の健康を守り維持していくためには、常に自身の健康状態を適切に把握することが大切です。生活習慣を見直すためにも定期的に健診や保健指導、がん検診を受けることが重要です。

定期的な健診受診やがん検診の啓発、健診が受けやすい体制づくりに努めます。

また、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むよう意識の啓発を図ります。

【地域・団体の取り組み】

- 保護者に「健康について」学習するための機会をつくれます。
- 健康に関する情報を積極的に取り入れることができるように、地域・職場などで周知を図ります。
- 職場において年に1回は必ず健診を実施し、結果に応じた生活習慣の改善のための支援を受けられるような体制づくりをします。
- 老人クラブ連合会などの協力により地域住民や様々な人が広く参加できるような健康づくり活動の場をつくれます。
- 地域住民やさまざまな人が広く参加できるような健康づくり活動の場をつくれます。
- 身近なかかりつけ医・歯科医・薬局による情報提供をします。
- 医療機関や「関市健診受診啓発協力事業所」は行政と連携し、特定健診やがん検診などの受診啓発に協力します。

【行政の取り組み】

- 乳幼児健診、育児相談などを通して子どもと家族の健康管理の知識が学習できる機会を提供します。
- 保育園・幼稚園・学校での健康教育の充実を図ります。
- 健診やがん検診を受けやすい体制づくりに取り組みます。特に、若い人や働き盛りの年代を中心に受診率向上につなげます。がん検診については、特に中年期の受診率向上に向けて、受診勧奨や効率的・効果的な健診を行います。
- 認知症や寝たきり予防のための健康教育などを行います。
- 地域でみんなが集える高齢者の交流の場づくりを充実します。
- 医療機関や「関市健診受診啓発協力事業所」と連携し、定期的に特定健診やがん検診などを受診できるよう、普及・啓発を図ります。
- 医療機関などとの連携を図り、健診結果に応じた生活習慣病の予防と重症化予防のために情報発信や健康相談・教育を強化します。

- 生活習慣病予防など健康に関する様々な相談に対応します。
- 市民の健康に対する意識や関心を高めるため、「しあわせヘルスプラン（第2次健康せき21計画）」の周知を図ります。

【主な事業】

事業名	担当課
乳幼児健診、乳幼児相談	市民健康課
ヤング健診、がん検診、健診事後指導	市民健康課
しあわせヘルスプロジェクトの推進（せき＊しあわせヘルスマイレージ、せき＊しあわせ健康宣言の実施）	市民健康課
特定健診、ぎふ・すこやか健診＊	保険年金課
人間ドック、脳ドック費用の助成	保険年金課
地域包括支援センターによる相談窓口の設置	高齢福祉課
地域でみんなが集える場の充実（交流できる場の設置づくり）	高齢福祉課

○ 指標・目標（見直し箇所の下線）

【健康指標】

評価指標	対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
糖尿病有病者率の増加の抑制 ☆7	成人	国保 7.0%	国保 7.9%	増加半減
脳血管疾患死亡率 ☆2 (人口 10 万対) の減少	成人	104.2	76.9	減少
心疾患死亡率 ☆2 (人口 10 万対) の減少	成人	165.6	161.6	減少
全がん 死亡率 ☆2 (人口 10 万対) の減少	成人	230.3	274.7	減少

最新値：☆2 中濃地域の公衆衛生（平成 28 年）

☆7 岐阜県疾病分類別統計表（国保・後期）平成 29 年 5 月診療分

【行動指標】

評価指標		対象	基準値 (2013 (平成 25) 年度)	最新値 (2018 (平成 30) 年度)	目標値 (2023 年度)
異常所見者の事後指導 受診率の増加		男性	68.6%	62.8%	80%以上
		女性	81.0%	62.5%	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%	100%	100%
健康診断を受ける人の 割合の増加		成人	64.3%	67.0%	80%以上
がん 検診受診者の割合の 増加	胃がん ☆4	40 歳以上	5.6%	7.4%	<u>50%以上</u>
	子宮がん ☆4	女性 (20 歳以上)	14.5%	16.7%	<u>50%以上</u>
	乳がん ☆4	女性 (30 歳以上)	16.6%	20.8%	<u>50%以上</u>
	肺がん ☆4	40 歳以上	17.5%	18.1%	50%以上
	大腸がん ☆4	40 歳以上	13.2%	14.3%	<u>50%以上</u>
がん精密検査受診率の 増加 ☆4		成人	69.1～ 87.5%	70.0～ 95.3%	90%以上
<u>健康だと感じている人の 割合の増加</u>		<u>成人</u>	<u>＝</u>	<u>40.0%</u>	<u>50.0%以上</u>
メタボリックシンドローム の認知度		成人	67.4%	68.4%	80%以上

最新値：関市民の健康に関する意識調査（平成 30 年実施）、☆4 保健事業実施状況（平成 29 年度）

コラム

特定健診・がん検診を受けるメリット

メリット① 病気を早期に見つけられる！！

自覚症状がない時から定期的に健診を受け、自分の検査数値を経年的にチェックし、病気のリスクを回避しましょう。

メリット② 治療にかかる費用が抑えられる！！

健診を受けずにいると、突然大病を発症することがあります。病気は進行するほど治療も難しくなり、医療費も高額になります。病気の芽は小さな時に摘みましょう。



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、連携を図って取り組みをすすめます。

(1) 市民一人ひとりの役割

すべての市民が、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、健康づくりに関する正しい知識を身につけ、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、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。家族やおとなりにも声をかけ、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、今後の取り組み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、地域住民が健康づくりに取り組みやすいきっかけづくりや情報提供などの支援を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。

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。健康づくりは地域での信頼関係、助け合い、有益な情報などがあることでさらに一層促進されるといわれており、地域のコミュニティづくりは、健康づくり活動に大いに貢献すると考えられます。

関係機関や団体がそれぞれの活動の中で共に連携しながら、地域のつながりを強化し、健康づくり活動に取り組むことが求められています。

(3) 行政の役割

市民の健康づくりを図るため、県・関連団体と連携しながら、ライフステージに応じた必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりに関心のない人も健康づくりを実施しやすい環境づくりをすすめるため、全庁的に担当部局が連携・協力し、計画の推進に取り組みます。

さらに、行政として個人の健康づくりを支援するため、公的機関をはじめ、健康づくりに関する団体や地域の大学等、市内の学校、事業所、保健・医療機関などと協力・連携し、市民が健康づくりを取り組みやすい環境をさらに一層整えていくことで、市全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

2 計画の推進体制

健康づくりに取り組む地域組織などをはじめ、保健・医療・福祉関係者・教育委員会、企業・学識経験者等により構成される「関市健康づくり推進協議会」で、関市の健康づくりに向けた取り組みの方向性を協議し、健康課題の検討や計画の進捗状況の確認等を行います。

また、施策を総合的かつ効果的に推進するため、庁内の関係課間の連携や緊密な調整を行い、全庁的な取り組みの充実を図ります。

3 計画の進捗管理

計画の進行管理については、「関市健康づくり推進協議会」において、年次ごとに計画の進行状況について把握し、評価・改善を行っていきます。

また、本計画で設定した数値目標については、計画の最終年度に市民アンケート調査を実施し、各目標値の達成度及び市民の生活習慣や健康状態を把握し、計画の進捗状況の評価を行い、その結果について公表していきます。



資料編

1 策定経過

実施日	事 項
平成 30 年 9 月 5 日 ～9 月 18 日	「関市健康に関する意識調査」の実施 【調査内容】 配布数 有効回答数 (有効回答率) 成 人 2,700 通 819 通 (30.3%) 未成年 (16～19 歳) 300 通 50 通 (16.7%)
平成 30 年 10 月 25 日	第 1 回 策定委員会 【内容】 (1) 計画の概要 (2) 中間見直し構成(案)について (3) 現行計画の評価結果と課題
平成 30 年 10 月 31 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) 中間見直し構成(案)について (3) 現行計画の評価結果と課題
平成 30 年 11 月 27 日	第 2 回 策定委員会 【内容】 (1) 中間評価・改訂版(案)について
平成 30 年 12 月 5 日	第 2 回 関市健康づくり推進協議会 【内容】 (1) 中間評価・改訂版(案)について
平成 31 年 1 月 22 日 ～2 月 20 日	パブリックコメントの実施
平成 31 年 3 月 28 日	第 3 回 関市健康づくり推進協議会 【内容】 (1) 中間評価・改訂版最終案について

2 各種会議等設置要綱・名簿

(1) 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、事務局を健康福祉部市民健康課に置く。

(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。

(委任)

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）

…略

附 則（平成30年3月7日規則第9号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

(2) 関市健康づくり推進協議会委員名簿

	機関・団体名	氏 名
1	武儀医師会	川 村 秀 和
2	関歯科医師会	加 藤 千 明
3	関薬剤師会	中 嶋 恵 子
4	関保健所健康増進課	小 鞠 清 子
5	中部学院大学	水 野 かがみ
6	岐阜医療科学大学	安 田 悠 子
7	関市自治会連合会	太 田 正 志
8	関商工会議所	堀 部 清 子
9	関市社会福祉協議会	澤 井 基 光
10	岐阜県関刃物産業連合会	田 中 彰
11	めぐみの農業協同組合	山 内 清 久
12	関市小中学校長会	古 田 弥 生
13	関市体育協会	大 野 照 美
14	関市老人クラブ連合会	後 藤 幸 子
15	関市健康づくり食生活改善推進協議会	河 合 裕 子

任期：平成 29 年 6 月 1 日～平成 31 年 5 月 31 日

(3) 健康せき 2 1 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、健康福祉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かけたときは、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、市民健康課長をもって充て、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、健康福祉部市民健康課において行う。

(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。

附 則

この要綱は、平成30年 9月25日から施行する。

(4) 健康せき21計画策定委員会名簿

区分	職名	氏 名
委員長	副市長	中村 繁
副委員長	健康福祉部長	浅野 典之
委 員	企画広報課長	森川 哲也
	市民協働課長	森 小百合
	福祉政策課長	市橋 道子
	高齢福祉課長	後藤 達也
	子ども家庭課長	島田 美佳
	保険年金課長	村瀬 富喜子
	環境課長	福井 正典
	商工課長	武藤 好人
	農林課長	西部 成敏
	都市計画課長	市原 克美
	学校教育課長	加藤 敬仁
	生涯学習課長	三輪 之
	スポーツ推進課長	西部 延則
	学校給食センター事務長	遠藤 英治

任期：平成30年9月28日～31年3月31日

3 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。

◆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。

◆SOS の出し方教育

子どもが、現在起きている危機的状況、又は今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助希求行動ができるようにすること、「身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすること」を目的とした教育のこと。

か行

◆ぎふ・すこやか健診

糖尿病などの生活習慣病の早期発見・早期治療を図ることで、後期高齢者の方の安心で安定した生活の向上に資することを目的に、岐阜県後期高齢者医療広域連合が実施する健診のこと。

◆ぎふ・さわやか口腔健診

口腔機能低下や肺炎などの予防のため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態・口腔機能などのチェックを行い、後期高齢者の方の健康増進を図ることを目的に、岐阜県後期高齢者医療広域連合が実施する健診のこと。

◆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。

◆ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、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。

◆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。

◆健康経営

従業員の健康保持・増進の取り組みが、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。

◆県民野菜ファースト運動

岐阜県が実施している、岐阜県民の野菜摂取量の増加を目指す運動のこと。「いつもの食事に＋（プラス）１皿」「食事の１番最初に野菜を食べる」「野菜摂取量全国１位を目指す」の３つをキーワードに『「清流の国ぎふ」野菜ファーストプロジェクト』が展開されている。

◆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。

◆こころの体温計

パソコンや携帯電話を利用して、自分や家族のこころの状態を簡単にチェックできるシステムのこと。
(<https://fishbowlindex.jp/seki/>)

◆コレステロール

人間の体に存在する脂質のひとつで、細胞膜・ホルモン・胆汁酸を作る材料となっている。血液中において過剰もしくは不足した状態になると、動脈硬化などの原因となる。HDL コレステロールは余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロールといわれ、反対に、LDL コレステロールは肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロールといわれている。

さ行

◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）

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。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ある。

◆歯周病

歯を支える周りの組織の病気のこと。歯周病は、初期の歯肉炎（歯ぐきに炎症が起きたもの）と、炎症がさらに進んで歯を支える骨にまで及んだ歯周炎がある。歯周病を進行させる要因には、たばこ、ストレス、食生活などによる抵抗力の低下などがあげられる。

◆収縮期血圧

収縮期血圧（最大血圧）とは、心臓が縮んだときに血液が送り出され、血管に高い圧力がかかった状態のこと。反対に、血液を送り出した心臓が拡張し、肺などから血液を吸い込んだ状態のときに血圧が最も低くなり、これを拡張期血圧（最小血圧）という。

◆受動喫煙

自分の意志とは無関係に、たばこを吸っている人の副流煙を浴びせられている状態のこと。たばこには多種多様な毒性成分が含まれているが、主流煙と副流煙では、副流煙の方が毒性成分の濃度が高く、受動喫煙は能動喫煙よりも危険性が高いとされている。

◆食育

さまざまな食の経験を通して、子どもたちは知育・徳育・体育の基礎づくりとして、成人にとっては生活習慣病予防と健康づくりのための知識と実践方法を学び、豊かな人間性を育み、生涯にわたって健全な食生活が実践できるよう、「食の知識」と「食を選択する力」を身につけること。

◆心疾患

心筋梗塞や狭心症、不整脈、心不全などの心臓の病気のこと。

◆スマホ de ドック

自宅で血液検査が受けられ、検査結果をスマートフォンやパソコンでチェックできる検査。市では 30～39 歳の方（ヤング健診の対象の方）を対象に実施している。

◆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、進行に関与する症患者群」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

生産活動に従事しうる年齢のこと。満 15 歳以上 65 歳未満をさす。

◆清流の国ぎふ健康経営推進事業

社会人が多くの時間を過ごす職場における健康づくりの取り組みを進めるために、岐阜県が実施している企業による健康に配慮した取り組みを支援する制度のこと。

◆関市健診受診啓発協力事業所

市への登録により、健診の受診啓発等に協力をする市内の事業所・店舗。ポスターの掲示やチラシの配布、お客様の対応時に受診勧奨していただくなどの啓発活動を実施している。

◆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。

◆地域委員会

それぞれの地域の特性をいかして住民主体の地域づくりを行う組織のこと。地域の課題は地域で検討・解決し、将来にわたって持続可能にしていくため、住民の力を最大限に発揮するための組織で、おおむね小学校区を単位にしてさまざまな団体や事業者が参加している。地域委員会の活動に対しては、市から活動のための交付金や職員を派遣するなど支援している。

◆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	ウィスキー・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、長期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。

◆特定健診（特定健康診査）

40 歳から 74 歳の人を対象で、メタボリックシンドロームの予防解消に重点をおいた健診のこと。

◆特定保健指導

特定健診の結果から、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、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行うこと。

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。

◆フレイル・オーラルフレイル

「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能な状態像。（厚生労働省研究班報告書より）」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。

また「オーラルフレイル」は、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体フレイルのひとつ。始まりは滑舌低下や食べこぼし、わずかなむせ、かめな食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気がつきにくいのが特徴。（日本歯科医師会より）

◆プレママ教室

安心して赤ちゃんを迎えられるように、保健師・栄養士・歯科衛生士による妊娠、出産、育児等に関する教室のこと。市では母子健康手帳の交付時に行っている。

◆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。健康増進法の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 78 号）では、1）「望まない受動喫煙」をなくす、2）受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する、3）施設の類型・場所ごとに対策を実施することが示された。望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権限を有する者が講ずべき措置等について定めるとされている。

◆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みることができる。

◆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れられるよう、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

◆まめなかなつうしん

「まめなかなつうしん」とは、健康情報や栄養・食育に関する情報と、市民の野菜不足の解消を目的とした野菜料理のレシピを添えた情報紙のこと。

◆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 未満

◆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。

◆ロコモティブシンドローム

運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態のことを表し、要介護の原因の一つである。和名は「運動器症候群」と言われる。ロコモティブシンドロームの原因は、運動器自体の疾患によるものと、加齢に伴って起こる運動器の機能低下によるものがある。

しあわせヘルスプラン
第2次健康せき21計画
中間評価・改訂版

発行日／平成31年3月

発 行／関市健康福祉部市民健康課

〒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

