

第二次

二本松市健康増進計画・食育推進計画・

自殺対策計画

(素案)

平成 29 年

二本松市

目次

1	計画策定にあたって	1
第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画策定の背景	2
第3節	計画の位置付け	4
第4節	計画の期間	5
2	統計にみる二本松市の現状	6
第1節	人口・世帯の状況	6
第2節	人口動態	8
第3節	寿命等に関する状況	11
第4節	各種健（検）診に関する状況	16
第5節	国民健康保険等の状況	22
3	アンケートにみる二本松市の現状	25
第1節	生活習慣病予防・健康管理	26
第2節	栄養・食生活・食育	29
第3節	歯・口の健康	31
第4節	身体活動・運動	33
第5節	こころの健康	35
第6節	飲酒・喫煙・薬物乱用	39
4	現行計画の最終評価	44
第1節	評価基準	44
第2節	評価結果	44
5	計画の目指す方向	46
第1節	基本理念	46
第2節	基本目標	46
第3節	計画の基本的な視点	47
第4節	計画の体系	48

6 分野別施策の展開	49
第1節 生活習慣病予防・健康管理	49
第2節 栄養・食生活・食育	62
第3節 歯・口の健康	69
第4節 身体活動・運動	74
第5節 こころの健康	78
第6節 飲酒・喫煙・薬物乱用	83
7 ライフステージに応じた市民の健康づくり	88
第1節 妊娠・出産期	88
第2節 乳幼児期（0歳～就学前の親子）	90
第3節 学童期（6～12歳の親子）	92
第4節 思春期（13～18歳）	94
第5節 青年期（19～39歳）	96
第6節 壮年期（40～64歳）	98
第7節 高齢期（65歳～）	100
8 計画の推進体制	102
第1節 計画の推進体制の整備	102
第2節 計画の評価・進行管理	103
9 参考資料	104
第1節 現行計画の最終評価	103

1 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

健康とは、「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であること（WHO憲章）」を指し、健康に生きることは、全ての市民の生涯にわたり、生きるうえでの前提であり、健康の保持・増進に努めることは重要となっています。

しかしながら、近年、社会経済構造の変化、価値観の多様化を背景に、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩せといった身体の健康に関わる課題や、不規則な食生活、栄養の偏りといった「食」の多様化・簡便化に起因する課題、さらにはこころの病気や睡眠習慣の乱れ、認知症への対策など、市民の健康な暮らしに向けて取り組むべき課題は山積しています。

二本松市では、全ての市民が健康で明るく暮らせるまちづくりを目指して、平成20年2月に「二本松市健康増進計画」を策定しました。平成26年3月には、計画の中間評価結果を踏まえた施策の見直しを行い、食育推進計画を組み入れた「二本松市健康増進計画（後期計画）・二本松市食育推進計画」を策定し、各種施策を推進してきました。この間、平成23年3月発生した東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により、放射能を中心とした健康被害に対する社会的関心が高まったことなど、健康に生活できることの重要性を認識する出来事がありました。

また、近年、国においては、平成28年度に「第3次食育推進基本計画」が策定され、これまで推進してきた食育推進において、市民がその実践役となることを促しているほか、平成29年度には『第2次健康日本21』の中間見直しを行い、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、目標達成に向けた各種方策を推進しています。さらに、長時間労働や、社会的孤立に起因し、増加し続ける自殺に対する対策を講じるため、平成18年に施行された自殺対策基本法を平成28年に一部改正し、地方自治体における計画策定が義務づけられています。また、平成19年に策定された「自殺総合対策大綱」を平成20年に一部改正、平成24年には「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定され、平成29年にはその全面的な見直しにより、平成38年までの平成27年比30%以上減少が掲げられるなど、地方自治体にも自殺に対する現状を把握し、適切な対策を講じることを求めています。

こういった現状を鑑み、これまで本市が取り組んできた健康増進施策、食育推進施策について見直すとともに、自殺対策に関する各種施策について、社会動向、国や県の方向性、本市の現状等と照らし合わせ、二本松市における健康づくりをより一層効果的に推進することを目的に、新たな計画となる「第二次二本松市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画」を策定いたします。策定にあたっては、「二本松市健康増進計画（後期計画）・二本松市食育推進計画」の最終評価・見直しを行い、新たに「自殺対策計画」を一体的に策定することで、健康づくりに関する取り組みを包括的に進めます。

第2節 計画策定の背景

(1) 健康増進分野

①国の動き

国では、平成12年に『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）』が策定され、その実現のために健康増進法が施行され、その後最終評価を経て、平成25年に『第2次健康日本21』（平成25～34年度）が策定されました。

『第2次健康日本21』では、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標としています。

②県の動き

県では、平成25年に「第二次健康ふくしま21計画」（平成25～34年度）が策定されました。

「第二次健康ふくしま21計画」では、「すこやか、いきいき、新生ふくしま」の創造を目標とし、県民の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指した施策を推進しています。

(2) 食育推進分野

①国の動き

国では、平成17年に食育基本法が施行され、平成18年には「食育推進基本計画」、平成23年には「第2次食育推進基本計画」、平成28年には「第3次食育推進基本計画」（平成28～32年度）が策定されました。

第3次食育推進基本計画では、これまでの10年間の取組による成果と、社会環境の変化の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、5つの重点課題を設定し、食育の環を広げ、自ら食育推進のための活動を実践することを目指しています。

②県の動き

県では、平成27年に「第三次福島県食育推進計画」（平成27～32年度）が策定されました。

「第三次福島県食育推進計画」では、「食を通して ふくしまの 未来を担う 人を育てる ～家庭、学校、地域が一体となった食育の推進～」を基本目標に掲げ、3つの基本的施策を設定して「健康な心と身体」「豊かな心」「強く生きる力」づくりを目指しています。

(3) 自殺対策分野

①国の動き

平成 18 年に施行された自殺対策基本法は、平成 28 年に改正が行われ、その中で、地方自治体における計画策定が義務化されています。また、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定める「自殺総合対策大綱」は、平成 19 年に策定後、平成 20 年の一部改正、平成 24 年の全体的な見直しを経て、平成 28 年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえて、平成 29 年に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

その中では「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」、「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」、「自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、平成 38 年までに平成 27 年比 30%以上減少させることを目標とする」ことを掲げ、12 の施策を、当面の重点施策として設定しています。

②県の動き

県では、平成 29 年に「第三次福島県自殺対策推進行動計画」（平成 29～33 年度）が策定されました。

「第三次福島県自殺対策推進行動計画」では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、「人材育成の推進」、「関係機関等の有機的連携・協力体制の構築」、「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進」の 3 つの重点事項を設定し、施策を推進しています。

第3節 計画の位置付け

(1) 計画策定の根拠

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育基本計画、自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画を、一体的に策定します。

健康増進法第8条

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（市町村健康増進計画）を定めるよう努めるものとする。

食育基本法第18条

市町村は、食育推進基本計画（食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（市町村食育推進計画）を作成するよう努めなければならない。

自殺対策基本法第13条

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（市町村自殺対策計画）を定めるものとする。

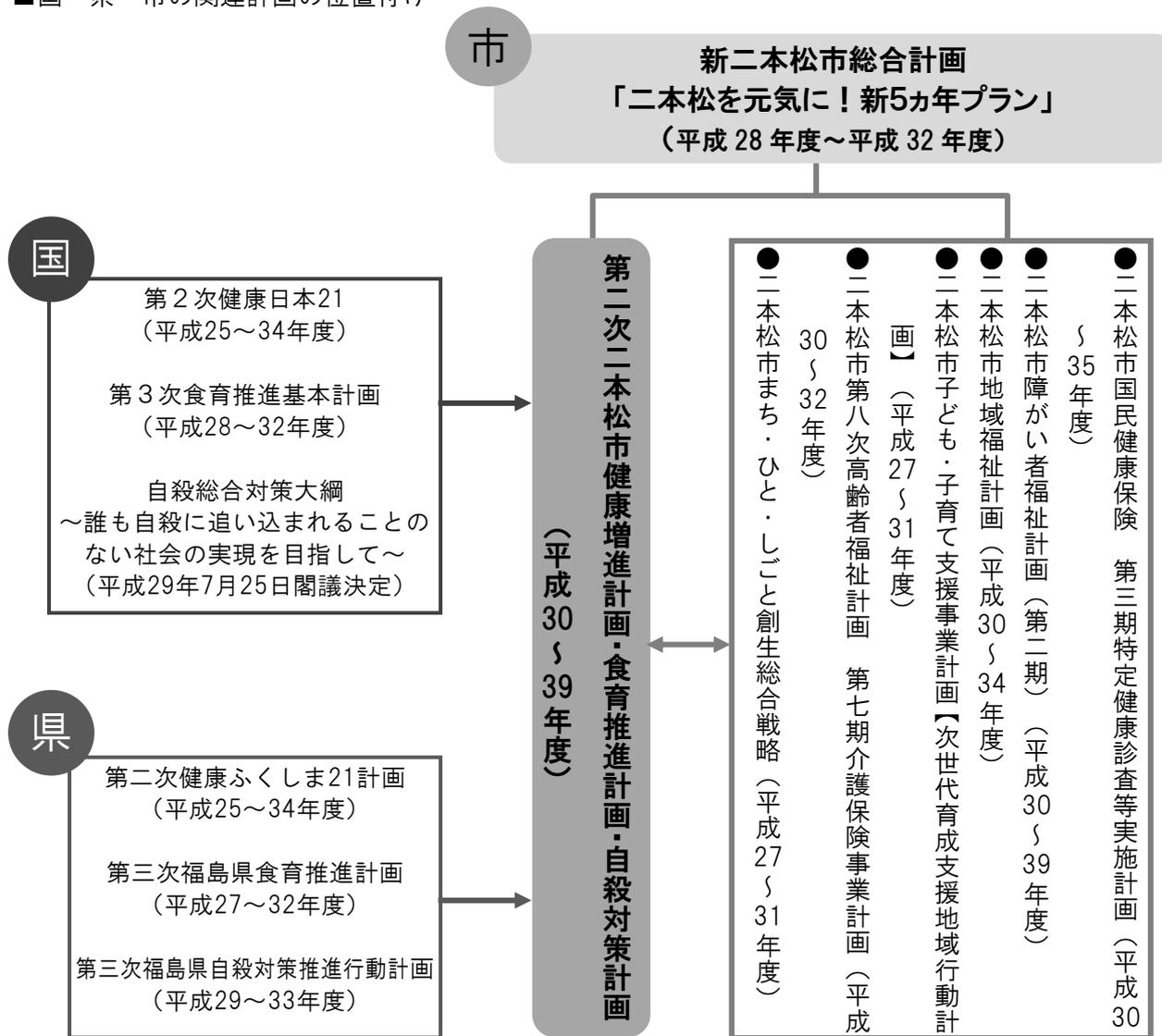
(2) 位置付け

本計画は、市の「新二本松市総合計画」に基づく分野別計画であり、「二本松市まち・ひと・しごと創生総合戦略」や「二本松市子ども・子育て支援事業計画」等との整合を図って策定するものです。

また、国の「第2次健康日本21」、「第3次食育推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」や、県の「第二次健康ふくしま21計画」、「第三次福島県食育推進計画」、「第三次福島県自殺対策推進行動計画」を踏まえて策定する計画です。

なお、本計画の「6 分野別施策の展開」のうち、「第2節 栄養・食生活・食育」を食育推進計画、「第5節 こころの健康」を自殺対策計画として位置付けます。

■国・県・市の関連計画の位置付け



第4節 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成39年度までの10年間とします。なお、国や県の計画の変更、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

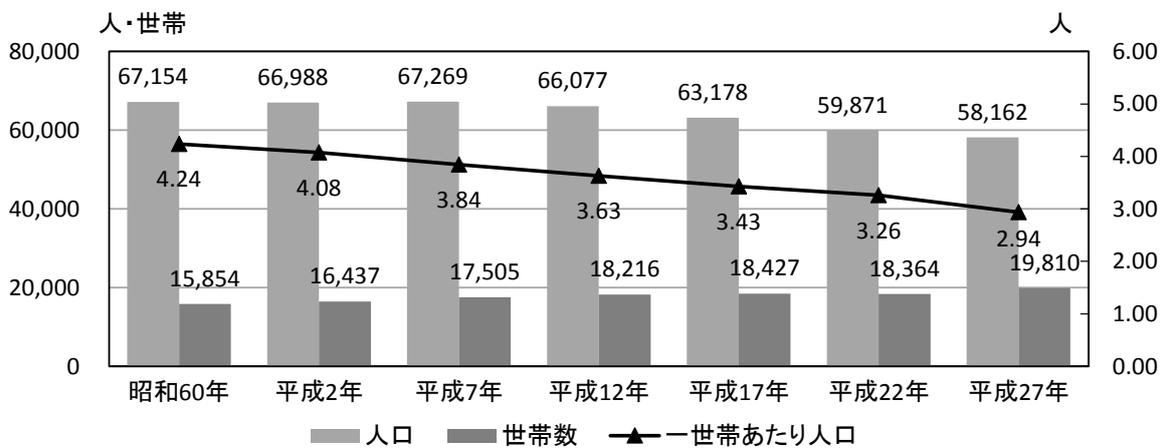
2 統計にみる二本松市の現状

第1節 人口・世帯の状況

(1) 人口の推移

二本松市の人口は減少している一方、世帯数は増加傾向にあり、一世帯あたり人口をみると、昭和60年の4.24人から減少を続け、平成27年には2.94人となっています。

■人口及び世帯数の推移

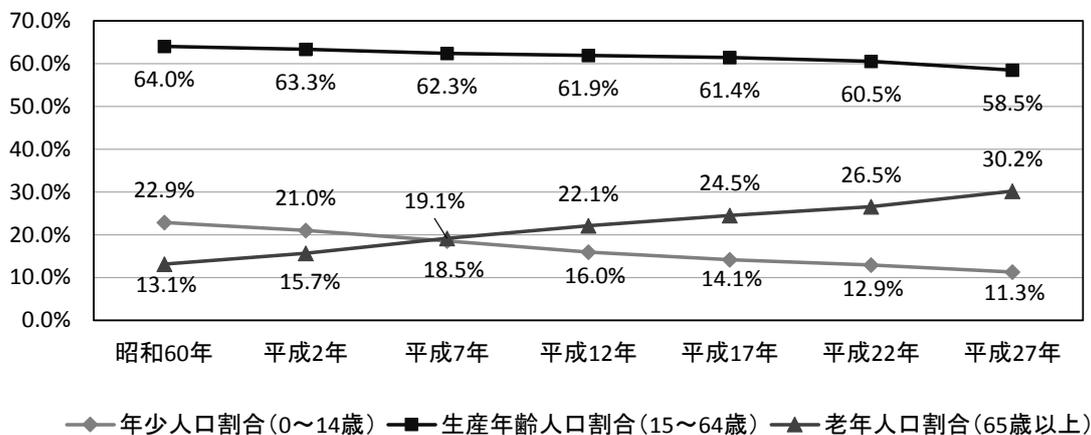


資料：国勢調査

(2) 年齢3区分別人口割合の推移

二本松市の年齢3区分別人口割合では、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少する一方、老年人口割合は増加傾向となっており、平成27年には老年人口割合が30.2%と、約3.3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。

■年齢3区分別人口割合の推移



資料：国勢調査

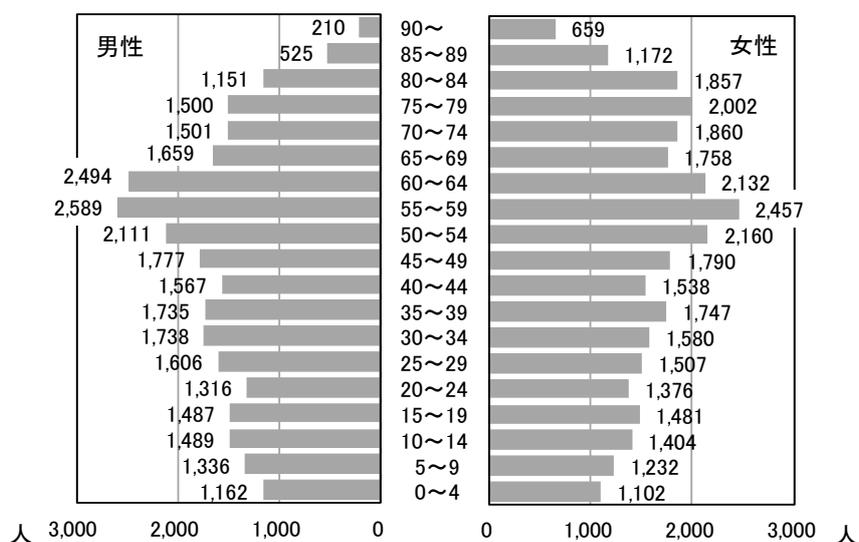
(3) 5歳階級別人口構成（人口ピラミッド）

二本松市の5歳階級別人口構成（人口ピラミッド）は、平成22年には男女ともに50～64歳、女性の75～79歳で各階級の人数が2,000人を超えています。

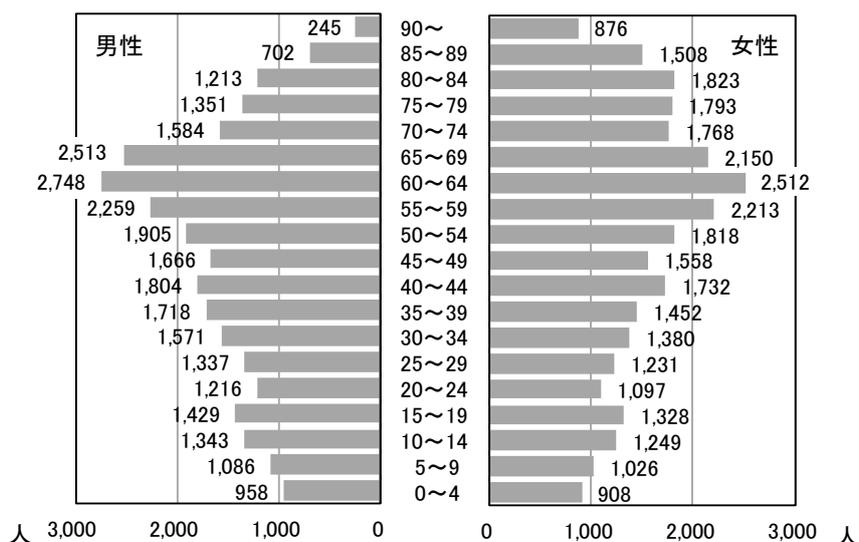
平成27年には男女ともに55～69歳で、各階級の人数が2,000人を超えている一方、39歳以下ではすべての階級で人数が減少しています。また、男性と比べると、女性では70歳以上の人数が多くなっています。

■ 5歳階級別人口構成（平成22年・平成27年）

平成22年



平成27年



※年齢不詳の方を除く。

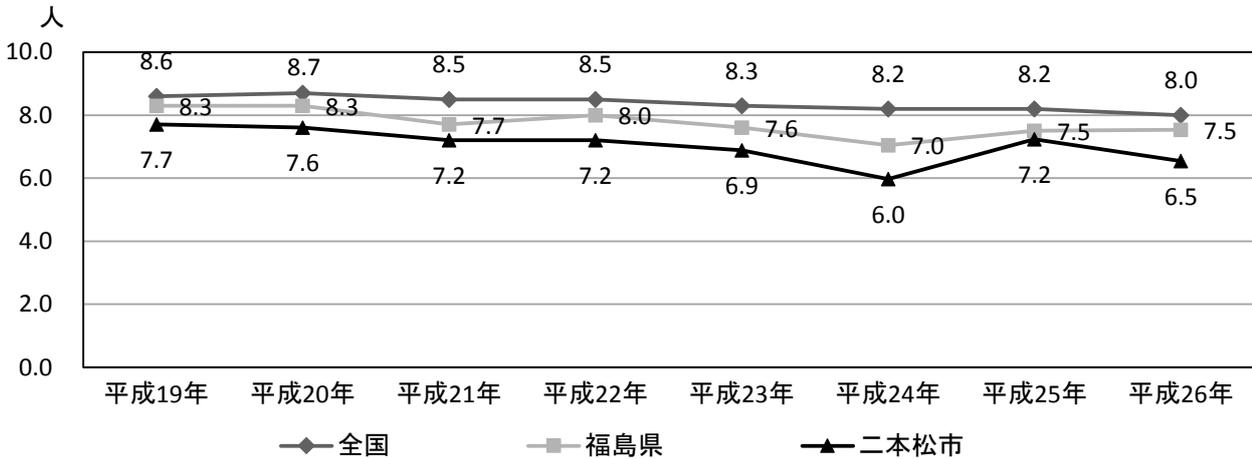
資料：国勢調査

第2節 人口動態

(1) 出生率（人口1,000人当たり）

二本松市の出生率（人口1,000人当たり）は、全国、福島県を下回って推移しており、平成24年には大きく減少し、概ね減少の傾向となっています。

■出生率（人口1,000人当たり）の推移（全国、県比較）

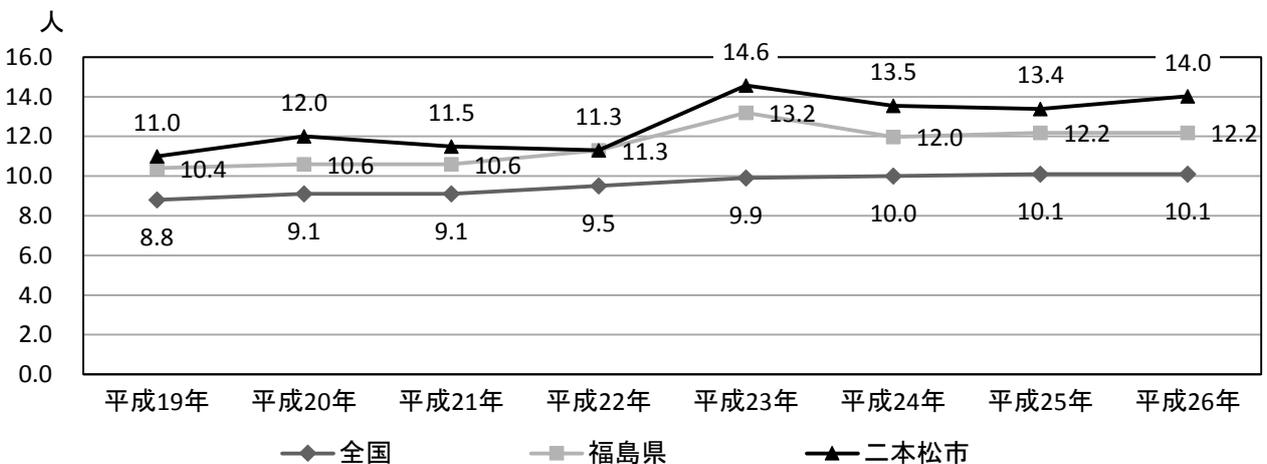


資料：人口動態統計

(2) 死亡率（人口1,000人当たり）

二本松市の死亡率（人口1,000人当たり）は、全国、福島県を上回って推移しており、平成22年から平成23年にかけて3.3ポイントと大きく増加し、平成23年以降は13~14人台で推移しています。

■死亡率（人口1,000人当たり）の推移（全国、県比較）



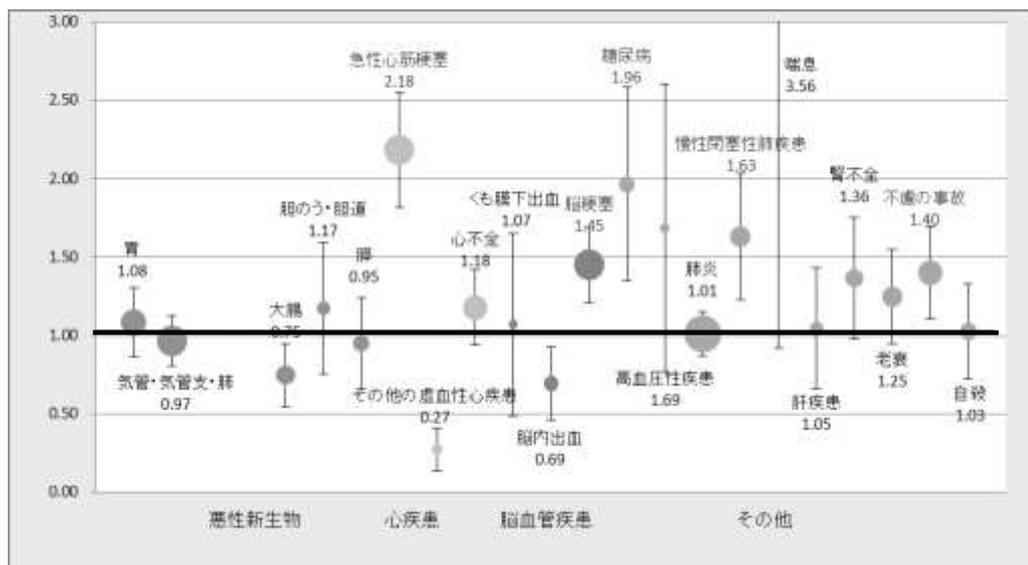
資料：人口動態統計

(3) 主要死因別死亡（標準化死亡比¹ standardized mortality ratio : SMR）

二本松市の主要死因別死亡（標準化死亡比）は、男性では急性心筋梗塞、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患が有意に高く、脳梗塞、不慮の事故も有意に高くなっています。女性では、高血圧性疾患が突出して有意に高く²、次いで急性心筋梗塞、不慮の事故、脳梗塞が有意に高くなっています。

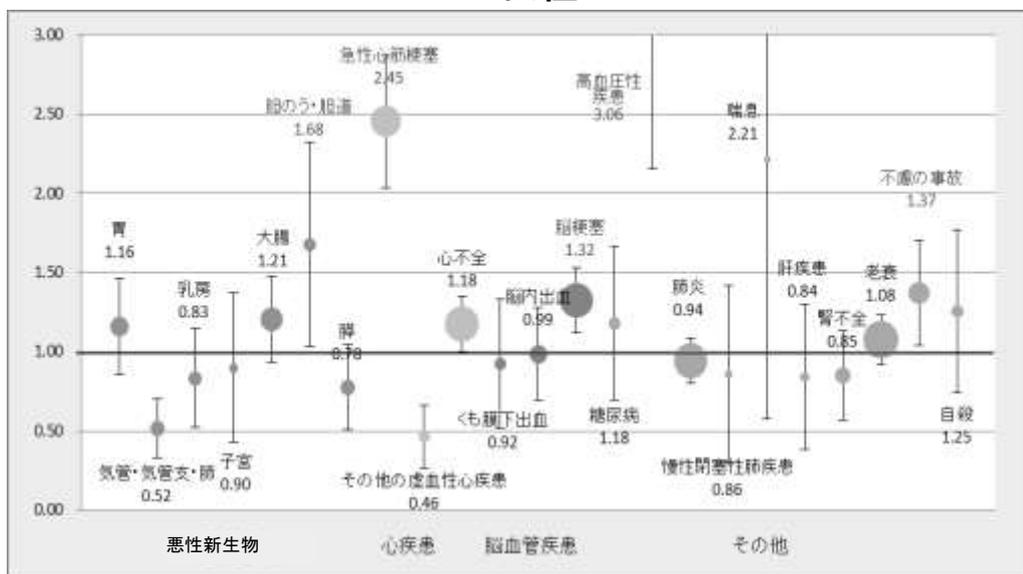
■主要死因別の標準化死亡比（平成 23～27 年）（全国比較）

男性



← 全国平均 1.00

女性



← 全国平均 1.00

円を縦断する串は95%信頼区間³を表している。
くも膜下出血では0.92と、全国平均1より低い値であるが、95%信頼区間が1を越えているため、死亡率が低いとはいえない。

資料：県北保健福祉事務所 地域診断シート

¹ 標準化死亡比…その地域が全国並の死亡状況であった場合の死亡数に対して、実際の死亡数がどの程度か、全国の死亡率を標準（1.00）として指標化したもの。1.00 より多い場合は平均より死亡率が多いと判断され、1.00 未満の場合は平均より死亡率が低いと判断される。

円の大きさは死亡数に比例し、大きいほど死亡数が多く、小さいほど死亡数が少ない。円を縦断する串は95%信頼区間を表している。

² 有意に高い…統計的に意味の有る差があることを「有意差」があるといい、「有意に高い」とは、その有意差が大きいということ。

³ 95%信頼区間…標本から母集団を推定する場合、標本との誤差を考慮しなければならない。真の値が95%の確率で含まれ、まちがえる危険性は5%未満ということ。

(4) 死因順位別死亡

二本松市の死因は、平成 27 年には悪性新生物が突出して高く、続いて心疾患、脳血管疾患となっており、上位 3 項目を生活習慣病関連が占めている状況です。

■二本松市の死因上位 10 項目（平成 27 年）

	死因	死亡数	死亡率 (人口 10 万対)
第 1 位	悪性新生物	181	311.2
第 2 位	心疾患（高血圧性疾患を除く）	140	240.7
第 3 位	脳血管疾患	76	130.7
第 4 位	肺炎	72	123.8
第 5 位	老衰	67	115.2
第 6 位	不慮の事故	22	37.8
第 7 位	慢性閉塞性肺疾患	16	27.5
第 8 位	自殺	12	20.6
第 9 位	肝疾患	11	18.9
第 9 位	糖尿病	11	18.9

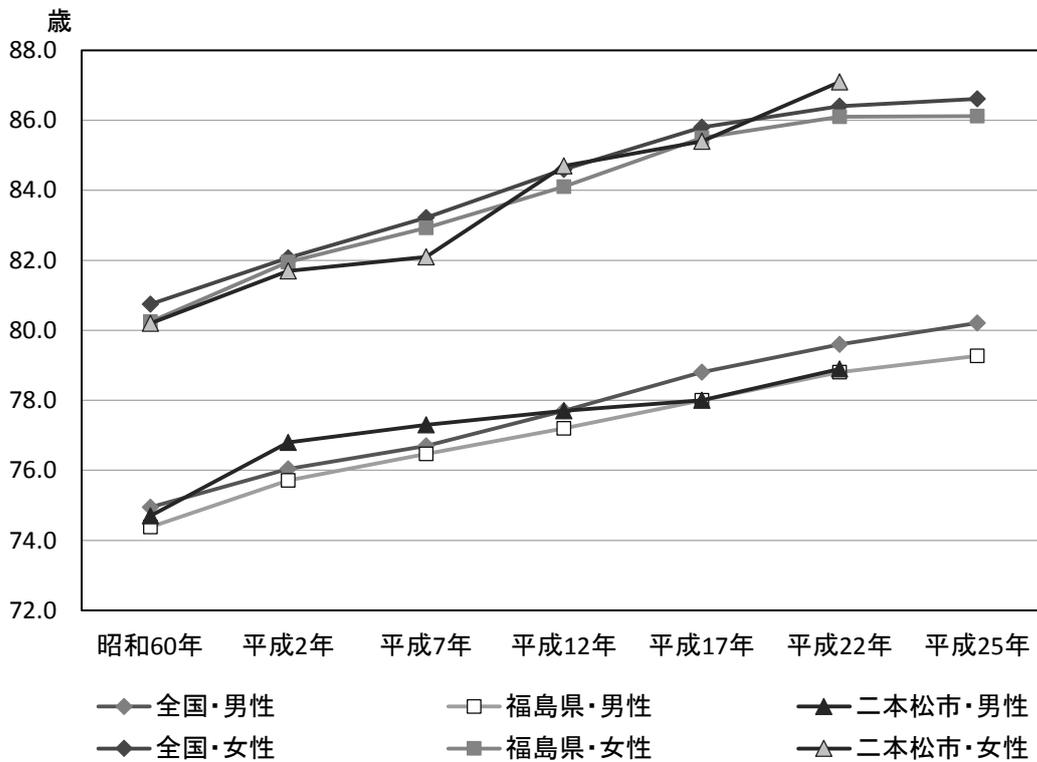
資料：人口動態統計

第3節 寿命等に関する状況

(1) 平均寿命⁴の推移等

平均寿命は、全国、福島県、二本松市ともに延びています。二本松市の平均寿命は、平成12年から22年にかけて、男性が1.2歳延び、平成22年には78.9歳となり、全国を下回っています。一方、女性は平成12年から22年にかけて2.4歳延び、平成22年には87.1歳となり、全国、福島県を上回っています。

■平均寿命の推移（全国、県比較）



資料：福島県人口動態統計、市区町村別生命表の概況
平成25年・国については、平成25年簡易生命表の概況
平成25年・県については、平成25年福島県簡易生命表

（単位：歳）

		昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成25年	平成12～22年の延び
男性	全国・男性	75.0	76.0	76.7	77.7	78.8	79.6	80.2	1.9
	福島県・男性	74.4	75.7	76.5	77.2	78.0	78.8	79.3	1.6
	二本松市・男性	74.7	76.8	77.3	77.7	78.0	78.9	-	1.2
女性	全国・女性	80.8	82.1	83.2	84.6	85.8	86.4	86.6	1.8
	福島県・女性	80.3	82.0	82.9	84.1	85.5	86.1	86.1	2.0
	二本松市・女性	80.2	81.7	82.1	84.7	85.4	87.1	-	2.4

※市区町村別生命表の概況（厚生労働省）は5年に1回の公表であり、平成27年については未だ公表されていない。

⁴ 平均寿命…0歳の時の平均余命（その後何年生きられるかを年齢別死亡率から計算して示した年数）。

(2) 健康寿命（お達者度）

平成 25 年の 65 歳平均余命⁵は、二本松市では男性で 18.73 年となり福島県を上回っている一方、女性では 23.60 年で、全国、福島県をともに下回っています。また、65 歳時点での日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）を表す、「お達者度」⁶（健康な期間の平均）についても、二本松市では 65 歳平均余命と同様の傾向となっており、男性で 17.09 年、女性で 20.15 年となっています。

65 歳平均余命と「お達者度」の差であり、日常生活動作に制限のある期間の平均を表す、不健康な期間の平均について見ると、二本松市では女性は全国、福島県をともにやや上回っています。

■ 65 歳平均余命と福島県市町村別お達者度（平成 25 年）（全国、県比較） 単位・年

	男性			女性		
	65 歳時の平均余命	「お達者度」 （健康な期間の平均）	不健康な期間の平均	65 歳時の平均余命	「お達者度」 （健康な期間の平均）	不健康な期間の平均
全国	※ 19.08	17.45	1.64	23.97	20.55	3.42
福島県	※ 18.65	17.01	1.65	23.79	20.35	3.44
二本松市	18.73	17.09	1.64	23.60	20.15	3.45

※ 「お達者度」と不健康な期間の平均は四捨五入しているため、両者の合計が 65 歳時の平均余命と合わない場合がある。

資料：福島県保健福祉部・福島県立医科大学健康増進センター

平成 25 年（2013 年）福島県市町村別「お達者度」（健康寿命）

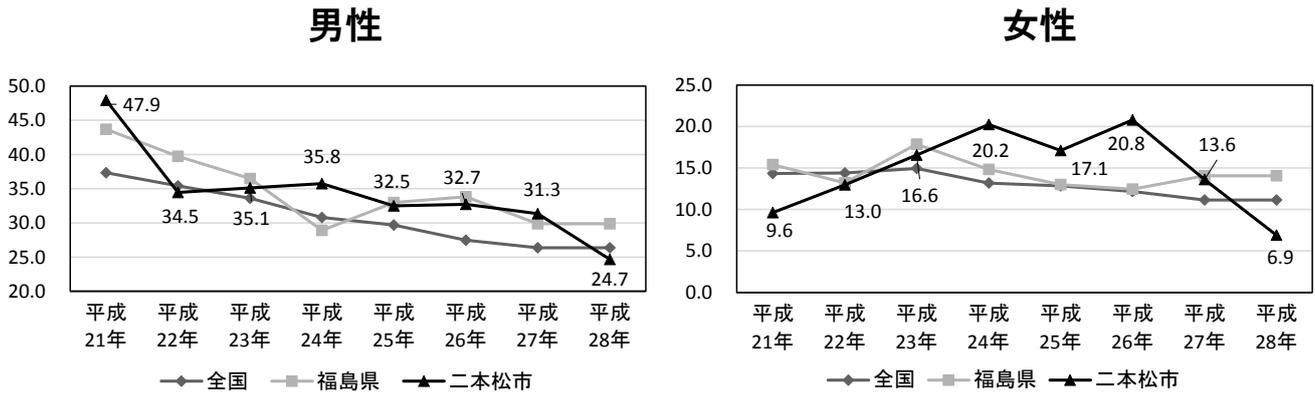
⁵ 65 歳平均余命…65 歳に達した人達が、その後何年生きられるかを年齢別死亡率から計算して示した年数。

⁶ 「お達者度」…国が公表している健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）について、65 歳の方を対象年齢として算出した福島県独自の指標。介護保険の要介護度データを基に、要介護度 2 未満の方を「健康」として、算出している。

(3) 自殺の状況

二本松市の自殺死亡率（人口10万人当たり）⁷は、近年では男性では30.0、女性では10.0を超えて推移していましたが、平成28年には大きく減少し、男性が24.7、女性が6.9となっています。また、年齢別自殺死亡率（人口10万人当たり）からは、平成22年以降は20歳未満の自殺者がいないことがわかります。

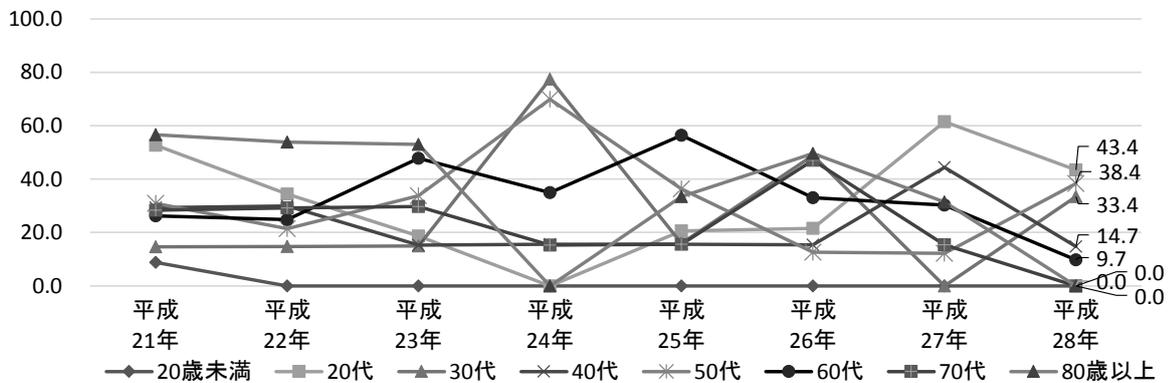
■自殺死亡率（人口10万人当たり）の推移（全国、県比較）



資料：市町村自殺統計（福島県）

※自殺統計（警察庁）に基づき、外国人を含んだ数値で算出。

■年代別自殺死亡率（人口10万人当たり）の推移



資料：市町村自殺統計（福島県）

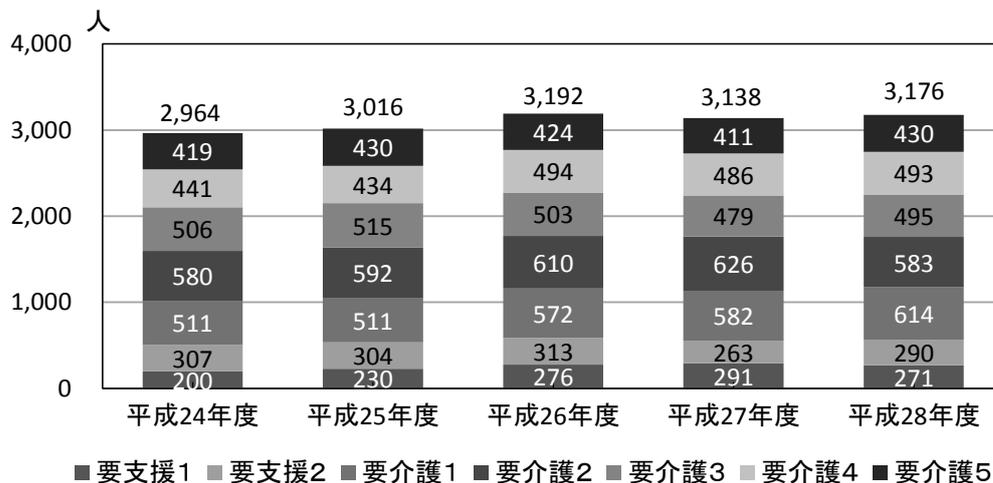
※自殺統計（警察庁）に基づき、外国人を含んだ数値で算出。

⁷ 自殺死亡率…年間自殺死亡数÷人口×100,000

(4) 要支援・要介護認定者数の推移

二本松市の要支援・要介護認定者数は、平成 24 年度以降増加を続けてきましたが、平成 26 年度から平成 27 年度にかけて減少しています。また、平成 24 年度から平成 27 年度にかけては、要介護 2・3 を除く全ての要介護度で認定者が増加しており、特に要支援 1 と要介護 1 での増加が多くなっています。

■介護保険における要支援・要介護認定者数の推移

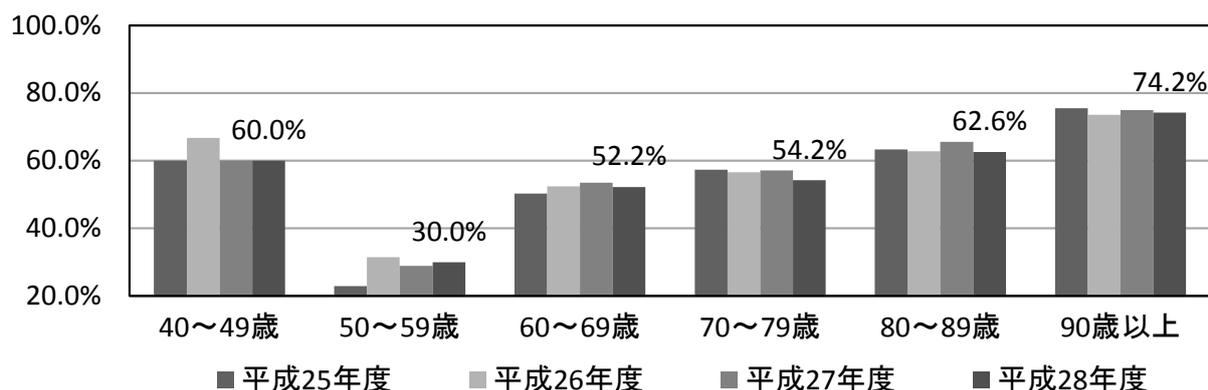


資料：介護保険事業状況報告 各年度 3 月末現在

(5) 認知症⁸の状況

「社会的にほぼ自立」を意味する認知症域Ⅰ度を除いた、各年代申請者に占める認知症域Ⅱ度以上者の割合は、高齢になるほど高い割合となり、90歳以上では70%台となっている一方、40～49歳の方の割合が高い状況となっています。また、60歳以上の各年代で、平成28年度には、平成27年度と比べて減少しています。

■各年代申請者に占める認知症域Ⅱ度以上者の割合の推移



資料：市 高齢福祉課調べ

■認知症高齢者の日常生活自立度（判定の基準）

ランク	判断基準		見られる症状・行動の例
自立			
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		—
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	II a	家庭外でIIの状態がみられる。
		II b	家庭内でもIIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	III a	日中を中心としてIIIの状態が見られる。
		III b	夜間を中心としてIIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。		ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。		せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

資料：要介護認定 認定調査員テキスト 2009（平成21年8月改訂版）より

⁸ 認知症…一度正常に達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続性に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態。

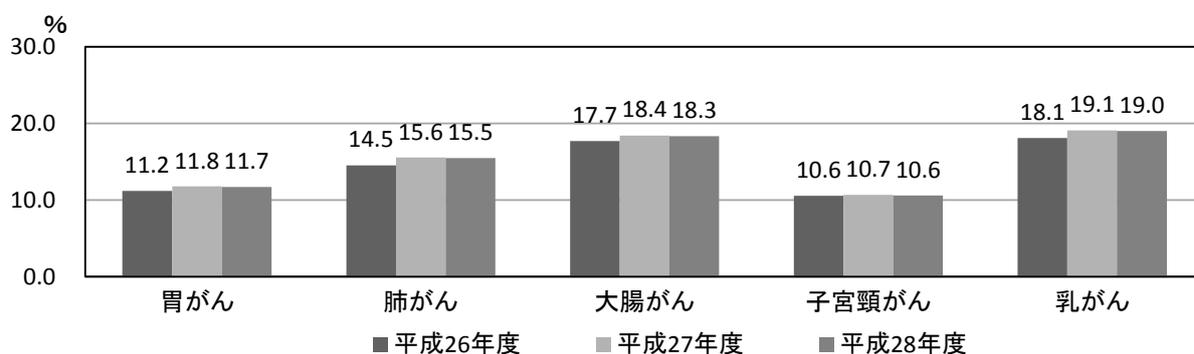
第4節 各種健（検）診に関する状況

(1) がん検診の受診率

がん検診の受診率の推移をみると、いずれの検診についても概ね横ばいとなっています。また、受診率は乳がんが最も高く、大腸がん、肺がんが2位、3位となっています。

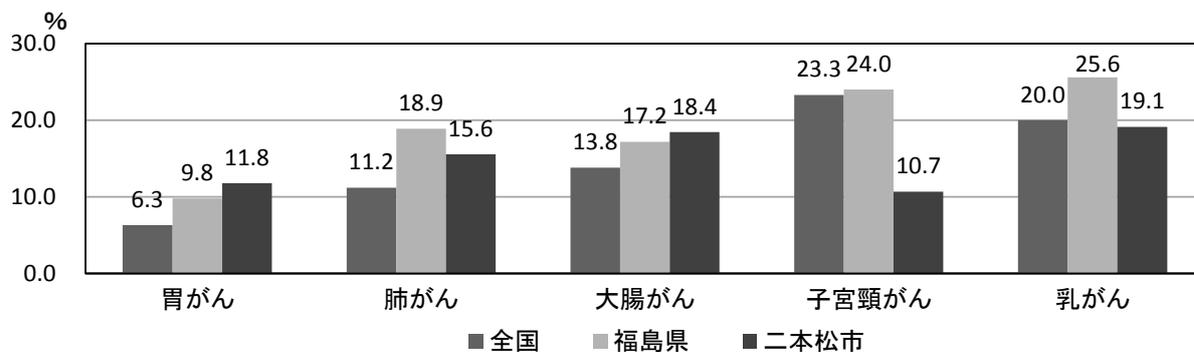
平成27年度について、全国、県と比較すると、胃がん、大腸がんで全国、県を超えています、子宮頸がん、乳がんで全国、県を下回っています。

■がん検診の受診率（平成26～28年度）



資料：市 健康増進課調べ

■がん検診の受診率（平成27年度）（全国・県比較）



資料：全国・県 平成27年度地域保健・健康増進事業報告の概況
市 健康増進課調べ

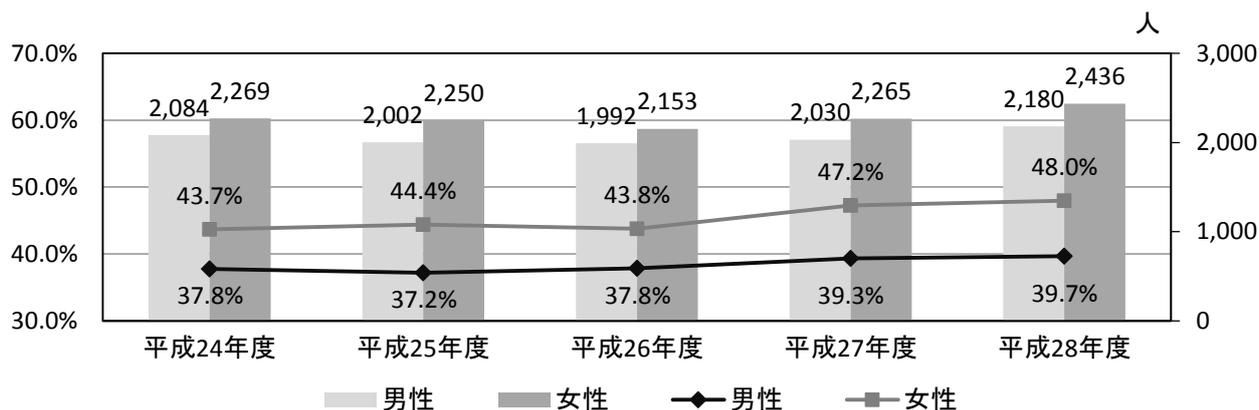
※全国・福島県・二本松市ともに「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を40歳から69歳（「子宮頸がん」は20歳から69歳）までとした。胃がん、肺がん、大腸がんは、受診者数÷対象者数×100で算出。子宮頸がん、乳がんは、（前年度の受診者数+当該年度の受診者数-2年連続受診者数）÷当該年度の対象者数×100で算出している。

(2) 国民健康保険加入者の特定健康診査⁹の受診率

国民健康保険の加入者を対象に実施している市の特定健康診査は、平成 26 年度には男女ともに受診者数が減少しましたが、受診率では平成 28 年度にかけて男性がわずかに増加、女性は大きく増加しています。受診率は男性では 30%台後半、女性では 40%台後半で推移しています。

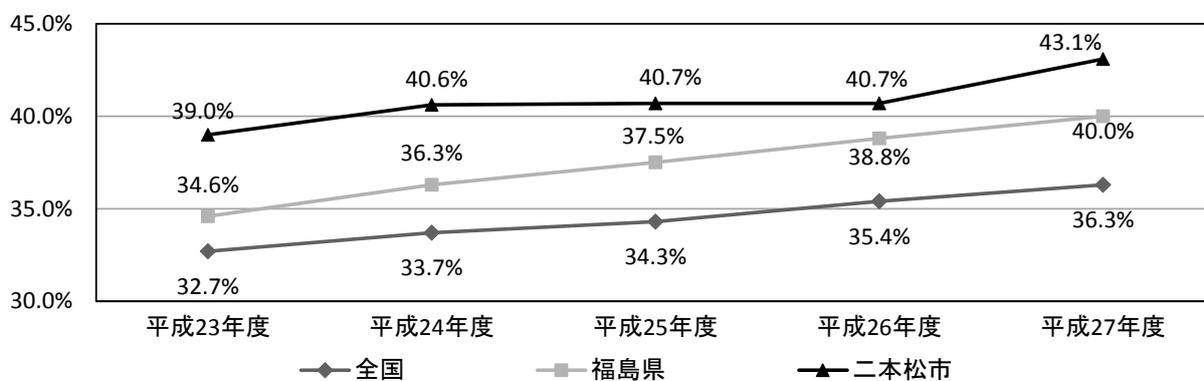
また、全国・県との比較で推移を見ると、二本松市は全国・県を上回って推移しています。

■ 特定健康診査受診率の受診者数と受診率の推移



資料：市 国保年金課調べ

■ 特定健康診査受診率の受診率の推移（全国、県比較）



資料：全国・県 公益社団法人国民健康保険中央会

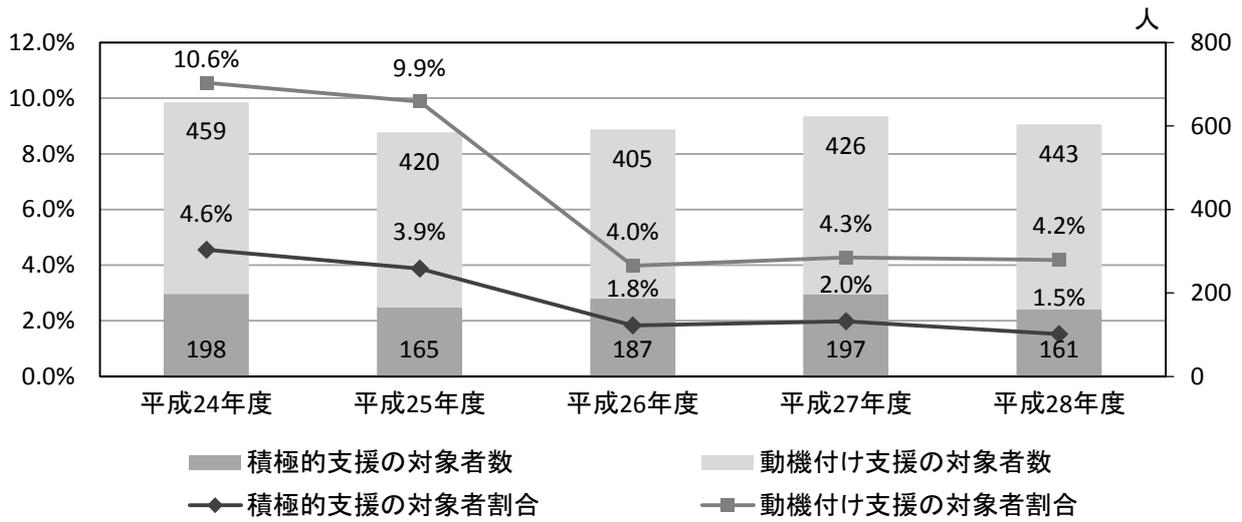
「市町村国保特定健康診査・特定保健指導 実施状況概況 報告書」（平成 27 年度の国・県は速報値）
市 国保年金課調べ

⁹ 特定健康診査（特定健診）…生活習慣病の予防のために、40 歳から 74 歳までの方を対象に行う、メタボリックシンドロームに着目した健診。

(3) 国民健康保険加入者の特定保健指導¹⁰の実施状況

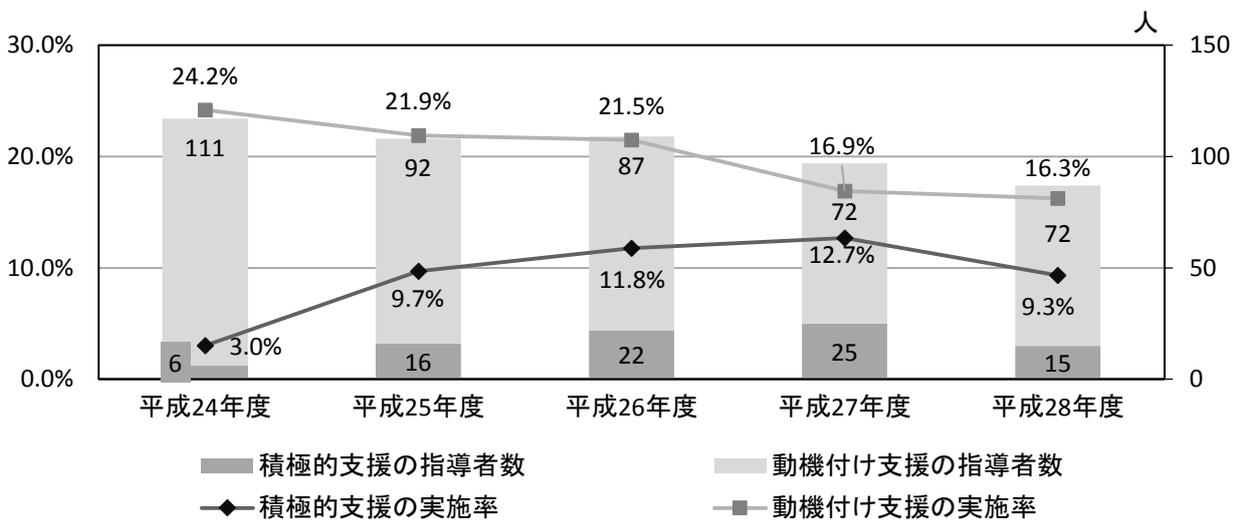
国民健康保険の加入者を対象に実施している特定保健指導の状況についてみると、対象者割合は、積極的支援と動機付け支援をあわせて平成 26 年度に大きく減少し、以降は 5～6 % 台で推移しています。また、実施率は、積極的支援は増加傾向にありましたが平成 27 から 28 年度にかけては減少し、動機付け支援は一貫して減少しています。

■ 特定保健指導 階層化結果（対象者数と対象者割合）の推移



資料：市 国保年金課調べ

■ 特定保健指導の指導者数と実施率の推移



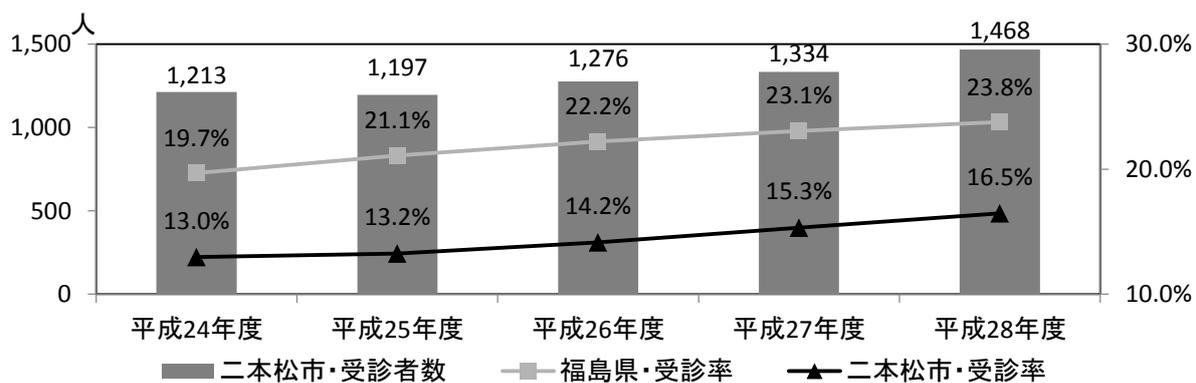
資料：市 国保年金課調べ

¹⁰ 特定保健指導…特定健診の結果を基に、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、保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートとして行う保健指導。

(4) 後期高齢者健康診査の受診率

後期高齢者健康診査の受診率についてみると、二本松市の受診者数は増加を続けています。受診率は、上昇傾向にあります。福島県を下回って推移しており、平成28年度には16.5%となっています。

■後期高齢者健康診査の受診率の推移（県比較）



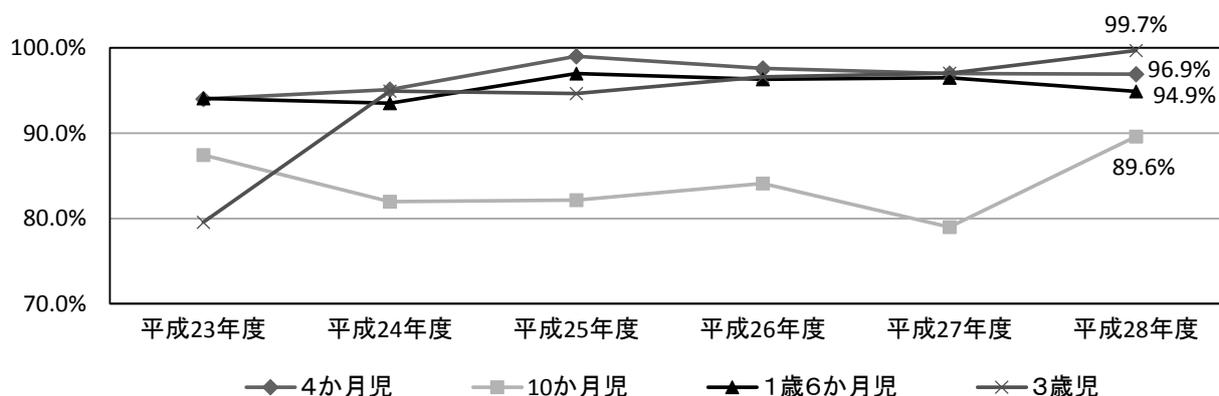
資料：後期高齢者医療広域連合健康診査受診率

(5) 乳幼児健康診査の受診率

乳幼児健康診査の受診率についてみると、10か月児が平成27年度に減少したことを除き、いずれの健康診査でも平成23年度から28年度にかけて、上昇傾向にあります。4か月児・1歳6か月児については、近年は9割を超えて推移しており、3歳児については、対象者ほぼ全員が受診しています。

また、平成27年度について、法定の4か月児、1歳6か月児、3歳児の各年齢で、二本松市では全国を上回っていますが、4か月児、1歳6か月児ではわずかに県を下回っています。

■乳幼児健康診査の受診率の推移



(単位：%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
4か月児	94.0%	95.1%	99.0%	97.6%	97.0%	96.9%
10か月児	87.4%	82.0%	82.1%	84.1%	79.0%	89.6%
1歳6か月児	94.1%	93.5%	97.0%	96.3%	96.5%	94.9%
3歳児	79.5%	94.9%	94.7%	96.6%	97.0%	99.7%

資料：市 健康増進課調べ

■乳幼児健康診査の受診率（平成27年度）（全国、県比較）

	全国	福島県	二本松市
4か月児※1	95.6%	97.1%	97.0%
10か月児※2	84.2%	93.6%	79.0%
1歳6か月児	95.7%	96.7%	96.5%
3歳児	94.3%	95.7%	97.0%

※1 国、福島県は3～5か月児の結果

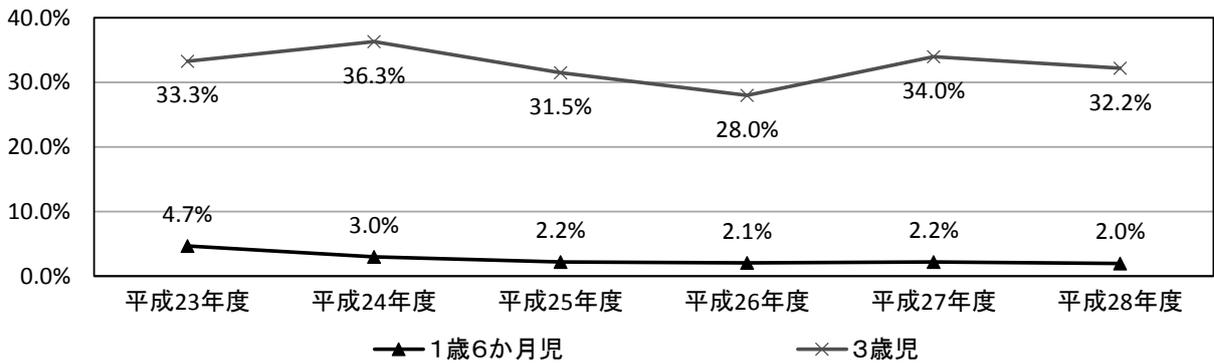
※2 国、福島県は9～12か月児の結果

資料：全国・県 平成27年度地域保健・健康増進事業報告の概要
市 健康増進課調べ

(6) 乳幼児のむし歯の割合

乳幼児歯科健診におけるむし歯ありの乳幼児割合についてみると、1歳6か月児では、ゆるやかに減少し、平成25年度以降は2%台前半で推移しています。3歳児では平成26年度にかけて減少しましたが、平成27年度以降は上昇しています。

■むし歯ありの乳幼児割合の推移

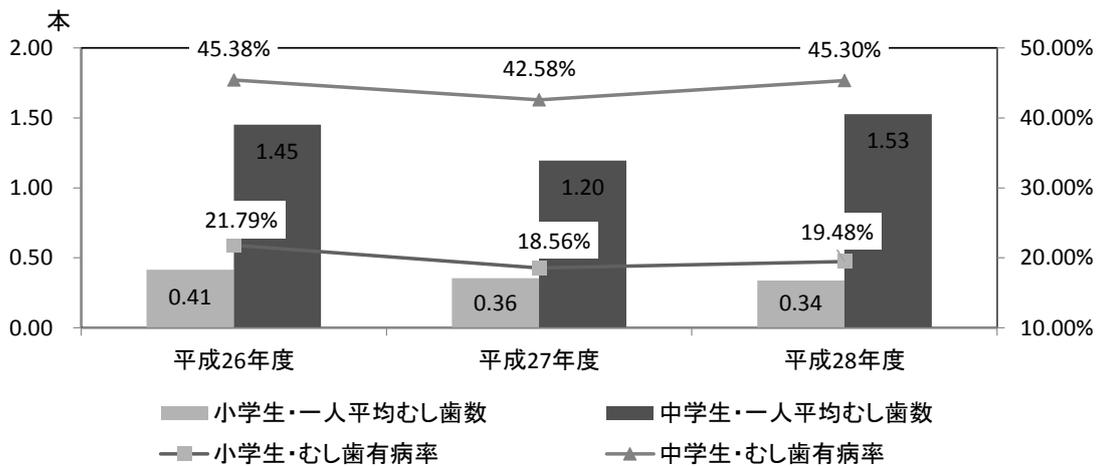


資料：市 健康増進課調べ

(7) 小中学生のむし歯の割合

学校歯科健診における小学生・中学生のむし歯有病率については、平成26～28年度の各年度は、小学生では20%前後、中学生では40%台前半から半ばとなっています。また、一人平均むし歯数については、小学生は0.3～0.4本、中学生は1.2～1.4本となっています。

■小学生・中学生のむし歯有病率と一人平均むし歯数の推移



資料：学校歯科健康診査結果集約表（小学校・中学校）

第5節 国民健康保険等の状況

(1) 国民健康保険利用者の受診率の状況

上位5疾病の受診率は、50歳以上で「高血圧」の疾患が1位となっています。全体的には、生活習慣からくる疾患が上位を占めています。

■国民健康保険利用による、年齢階層別上位5疾病の受診率

平成29年5月診療分、二本松市被保険者100人当たり換算 人口同年4月現在 (単位:件)

年齢:歳 (人口:人)	年齢別割合:% (国保者数:人)	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0~4 (1,877)	10.7 (201)	かぜ(その他の急性上気道感染症)	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	皮膚炎及び湿疹	喘息	急性気管支炎等
		18.86	9.14	9.14	8.57	8.00
5~9 (2,039)	10.6 (216)	むし歯	かぜ(その他の急性上気道感染症)	喘息	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	皮膚炎及び湿疹
		19.16	10.18	9.58	6.59	5.39
10~14 (2,430)	11.3 (275)	損傷及びケガ等	喘息	かぜ(その他の急性上気道感染症)	むし歯	アレルギー性鼻炎
		11.86	10.73	7.34	6.21	5.65
15~19 (2,672)	12.6 (337)	近視、乱視、遠視等	かぜ(その他の急性上気道感染症)	損傷及びケガ等	皮膚炎及び湿疹	歯肉炎及び歯周疾患
		14.43	7.22	6.19	6.19	5.15
20~24 (2,404)	12.9 (309)	歯肉炎及び歯周疾患	アレルギー性鼻炎	かぜ(その他の急性上気道感染症)	損傷及びケガ等	近視、乱視、遠視等
		7.87	6.74	5.62	5.62	5.62
25~29 (2,519)	13.5 (341)	歯肉炎及び歯周疾患	神経症性障害等	むし歯	皮膚炎及び湿疹	その他の妊娠、分娩及び産じょく
		14.07	8.15	5.19	4.44	3.70
30~34 (2,854)	14.7 (419)	歯肉炎及び歯周疾患	統合失調症等	皮膚炎及び湿疹	その他の歯の障害	躁うつ病等
		10.77	8.21	5.64	4.62	4.10
35~39 (3,163)	14.3 (453)	統合失調症等	歯肉炎及び歯周疾患	躁うつ病等	むし歯	その他の皮膚疾患
		11.22	8.16	7.65	5.10	5.10
40~44 (3,448)	15.1 (519)	統合失調症等	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	躁うつ病等	喘息
		11.79	10.65	6.46	6.08	3.80
45~49 (3,203)	17.8 (571)	統合失調症等	高血圧症	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	躁うつ病等
		9.47	8.88	7.10	5.33	5.33
50~54 (3,285)	17.9 (587)	高血圧症	歯肉炎及び歯周疾患	統合失調症等	糖尿病	損傷及びケガ等
		15.19	9.74	8.31	3.72	3.72
55~59 (4,054)	24.3 (984)	高血圧症	糖尿病	歯肉炎及び歯周疾患	ホルモン分泌異常等	損傷及びケガ等
		17.61	7.20	6.74	4.13	3.68
60~64 (4,645)	45.5 (2,114)	高血圧症	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	ホルモン分泌異常等	近視等を除く目の病気
		19.06	8.32	6.89	5.91	4.71
65~69 (5,213)	68.5 (3,571)	高血圧症	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	ホルモン分泌異常等	近視等を除く目の病気
		24.19	6.27	5.98	5.75	5.12
70~74 (2,985)	75.2 (2,244)	高血圧症	糖尿病	近視等を除く目の病気	歯肉炎及び歯周疾患	ホルモン分泌異常等
		23.51	6.64	5.80	5.57	5.13

資料:市 国保年金課調べ

※医療機関等の受診状況は、市民の健康状態を知る上で有効ですが、国の制度上、医療保険者ごとの集計となっているため、市ではすべてを把握できません。このため、国保加入者のレセプト情報から参考として記載しています。

(2) 後期高齢者医療利用者の受診率の状況

上位 5 疾病の受診率は、すべての年齢で「高血圧症」が第 1 位となっています。75 歳以上では、「高血圧症」の受診率が 100 人中 30 件台と、74 歳以下と比べて高く、「近視等を除く目の病気」も上位となっています。

■後期高齢者医療利用による、年齢階層別上位 5 疾病の受診率

平成 29 年 5 月診療分、二本松市後期高齢被保険者 100 人当たり換算

(単位：件)

年齢：歳	保険者数：人	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
65～69	153	高血圧症	統合失調症等	その他の心疾患	腎不全	脳梗塞
		14.38	12.42	8.50	7.84	7.19
70～74	117	高血圧症	糖尿病	その他の心疾患	脳梗塞	損傷及びケガ等
		15.38	13.68	9.40	7.69	5.98
75～79	2,972	高血圧症	近視等を除く 目の病気	糖尿病	白内障	ホルモン分泌 異常等
		31.22	8.73	7.81	6.20	6.00
80～84	2,806	高血圧症	近視等を除く 目の病気	白内障	脊椎障害	脳梗塞
		35.48	9.79	6.19	6.08	5.94
85 以上	3,377	高血圧症	脳梗塞	近視等を除く 目の病気	糖尿病	虚血性心疾患
		36.34	7.49	6.75	5.04	4.35

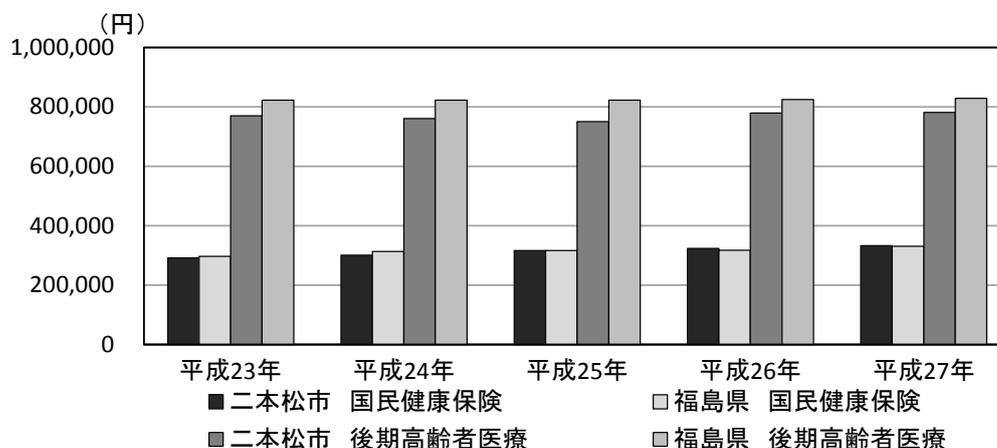
資料：市 国保年金課調べ

※後期高齢者医療は 75 歳以上の市民と 65 歳以上の一定の障がい者が加入しています。

(3) 1 人あたり医療費の状況

1 人あたり医療費は、国民健康保険、後期高齢者医療ともに、年々増加しています。国民健康保険は、平成 24 年までは福島県全体を下回っていましたが、平成 25 年以降は同程度またはやや上回る傾向となっています。

■ 1 人あたり医療費の推移（県比較）



資料：福島県国民健康保険団体連合会「国保統計資料」

福島県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療概況」

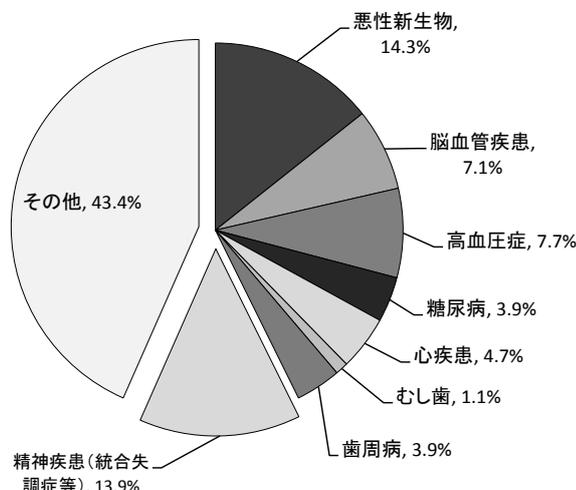
(4) 医療費の割合

医療費の割合は、国民健康保険、後期高齢者医療ともに、生活習慣病にかかった医療費は総医療費の約4割を占めています。その他を除いて疾病別に割合をみると、国民健康保険では悪性新生物が最も高く、次いで精神疾患（統合失調症等）、高血圧症の順に高くなっています。後期高齢者医療では、脳血管疾患が最も高く、次いで悪性新生物、高血圧症の順に高くなっています。

①国民健康保険

総医療費 : 281,931,740 円
 うち主な生活習慣病にかかった医療費 : 119,782,560 円（総医療費の42.5%）

■国民健康保険利用による医療費の割合（平成29年5月診療分）



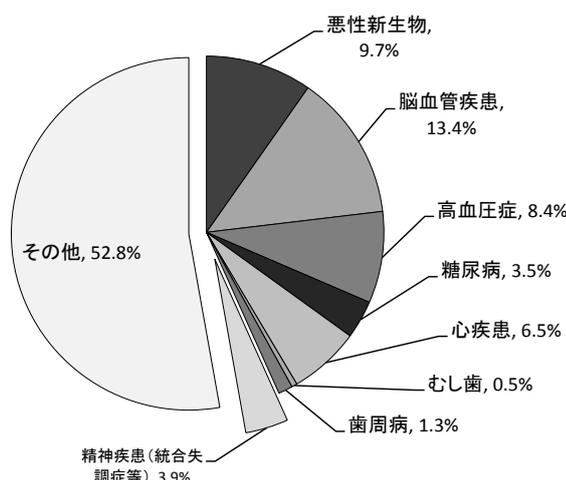
	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39
被保険者数(人)	201	216	275	337	309	341	419	453
年齢別割合(%)	1.5	1.6	2.1	2.6	2.4	2.6	3.2	3.4
	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	合計
	519	571	587	984	2,114	3,571	2,244	13,141
	3.9	4.3	4.5	7.5	16.1	27.2	17.1	100

資料：市 国保年金課調べ

②後期高齢者医療

総医療費 : 476,776,170 円
 うち主な生活習慣病にかかった医療費 : 205,835,390 円（総医療費の43.2%）

■後期高齢者医療利用による医療費の割合（平成29年5月診療分）



資料：市 国保年金課調べ

3 アンケートにみる二本松市の現状

二本松市民の健康・食育等に関する状況や考えを把握し、計画策定のための基礎資料とするため、「平成 28 年度 二本松市民の健康と生活習慣調査」（以下、今回調査または H28 と表記）を実施しました。今回の結果の特徴を明らかにするため、平成 18 年実施「平成 18 年度 二本松市民の健康と生活習慣調査報告書」掲載データ（以下、平成 18 年調査または H18 と表記）との比較を行いました。

■ 調査概要

- ・ 調査地域 二本松市全域
- ・ 調査期間 平成 29 年 1 月 26 日～2 月 21 日
- ・ 配付及び回収の方法 一般、高校生、乳幼児保護者については、郵送配付・郵送回収
中学生、小学生、小学生保護者については、学校を通じて配付・回収

■ 調査の対象と回収結果

種別	人口	配付数	有効回収数	有効回収率
一般 (18～79 歳)	41,516 人	2,800 件	1,113 件	39.8%
高校生 (15～17 歳)	1,667 人	1,100 件	330 件	30.0%
中学生 (12～14 歳)	1,575 人	570 件	536 件	94.0%
小学生 (10～11 歳)	937 人	385 件	365 件	94.8%
小学生保護者 (6～11 歳)	2,647 人	1,272 件	1,204 件	94.7%
乳幼児保護者 (0～5 歳)	2,290 人	400 件	186 件	46.5%
合計	50,632 人	6,527 件	3,734 件	57.2%

※人口は平成 28 年 4 月 2 日時点の住民基本台帳人口

※人口の合計は参考値（80 歳以上は対象外のため合計に含まれない。また、一般、小学生保護者及び乳幼児保護者は重複している場合がある。）

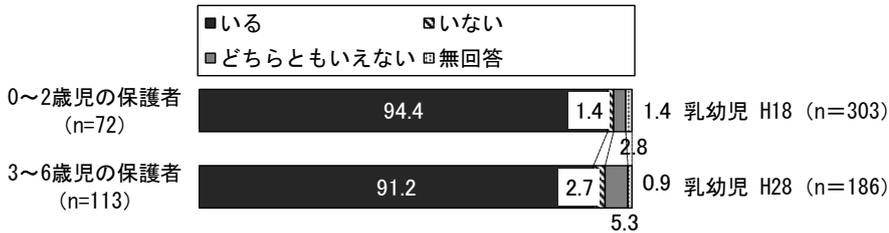
第1節 生活習慣病予防・健康管理

乳幼児期

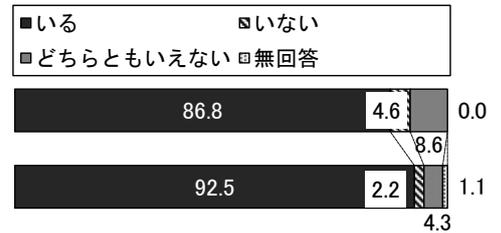
●かかりつけ医師の有無

■お子さんのかかりつけ医師の有無については、0～2歳児の保護者、3～6歳児の保護者いずれも「いる」が9割を超えています。平成18年調査と比較すると、今回は「いる」が大きく増加しています。

お子さんの年齢別



経年比較

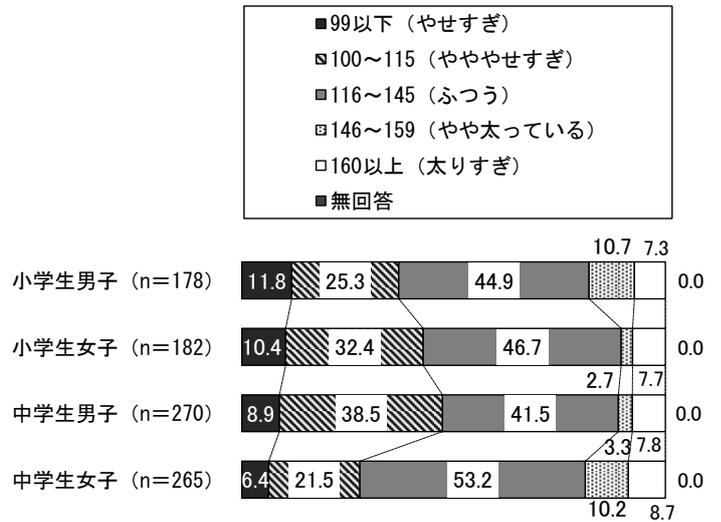


※H28ではお子さんの年齢を無回答の方が1名おり、「お子さんの年齢別」では集計に含めていない。

学童期・思春期

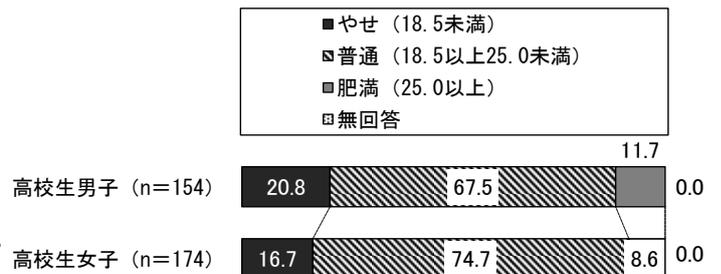
●体格の状況

■小学生・中学生の体格の状況(ローレル指数¹¹)については、小学生・中学生の男女いずれも「ふつう」が最も多くなっていますが、小学生女子、中学生男子では、「やせすぎ」と「やややせすぎ」の合計がそれぞれ4割を超えています。



※H18は、小学生・中学生別の男女別集計結果はなし

■高校生の体格の状況(BMI¹²)については、男女ともに「普通」が最も多くなっていますが、高校生男子では「やせ」が2割を超えています。平成18年調査は、同様の結果となっています。



¹¹ ローレル指数…学童児の肥満の判定に用いられている体格指数で、体重(kg)/身長(cm)³ × 107 により算出される。
¹² BMI (Body Mass Index) …肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) により算出。肥満の判定基準は国によって異なり、日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「低体重(やせ)」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」となっている。

成人（青年期・壮年期・高齢期）

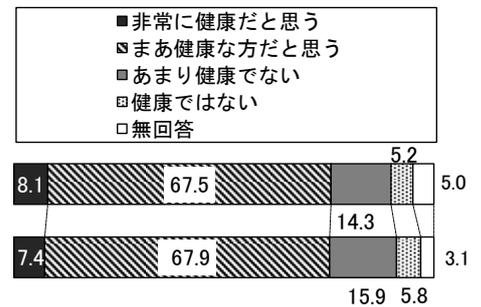
●自分が健康だと思うか（主観的健康観）

■主観的健康観についてみると、「非常に健康だと思う」と「まあ健康な方だと思う」を合わせた“健康”は75.3%となっています。平成18年調査と比較すると、同様の傾向となっています。

一般 H18 (n=1,882)

一般 H28 (n=1,113)

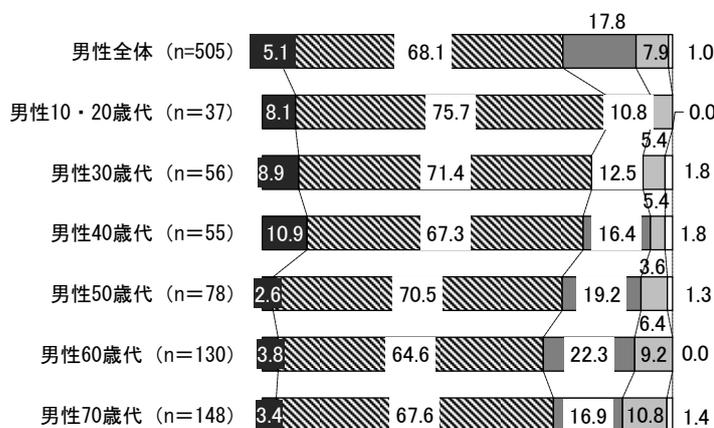
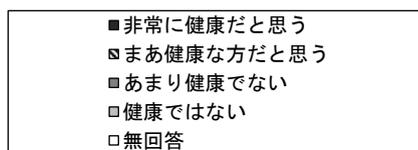
経年比較



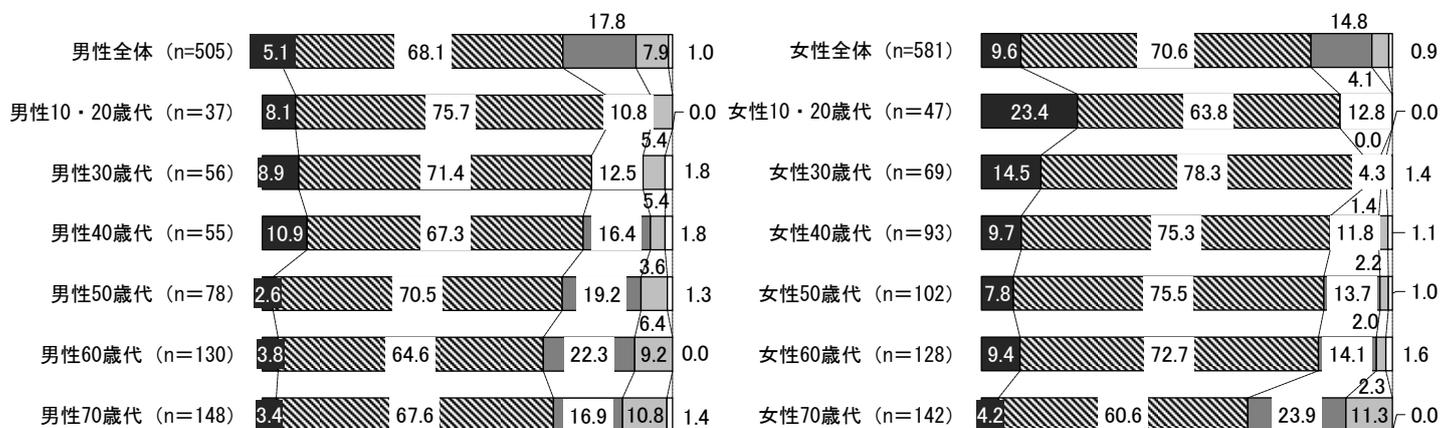
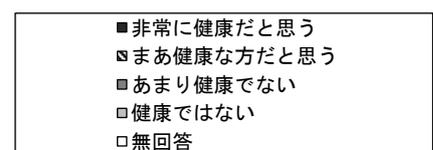
今回調査を性別にみると、“健康”は男性全体では73.2%、女性全体では80.2%となっており、男女ともに、1～2割台が「あまり健康でない」と「健康ではない」を合わせた“不健康”となっています。

性年代別にみると、男性50～70歳代、女性70歳代では、“不健康”が他の性年代よりも多くなっています。

男性



女性



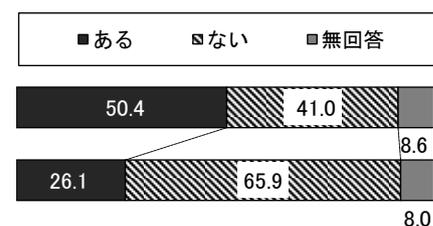
●放射線への不安

■放射線への不安があるかについてみると、「ある」は26.1%となっています。平成25年調査と比較すると、「ある」が大きく減少しています。

一般 H25 (n=756)

一般 H28 (n=1,113)

経年比較



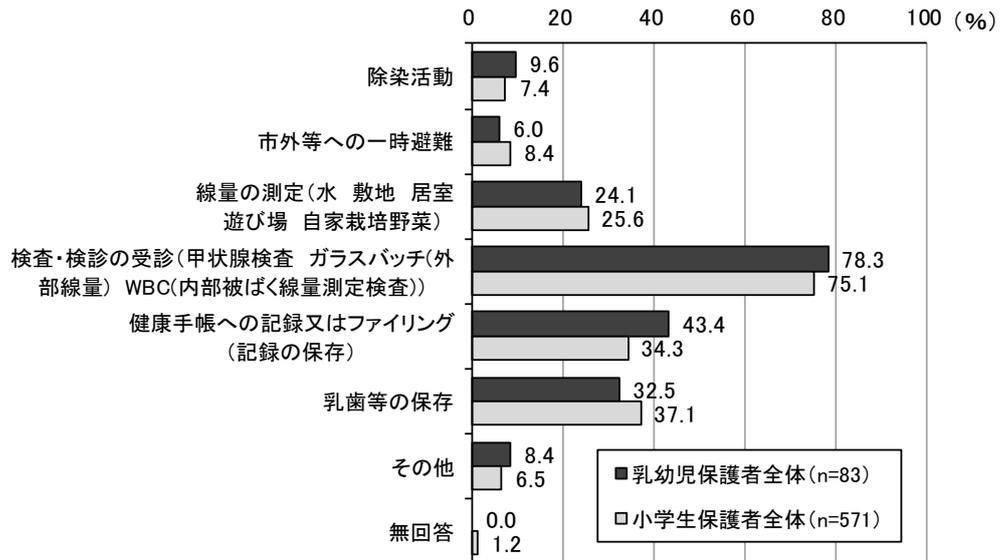
※H25調査で新たに追加した設問のため、H18との比較はなし。

乳幼児期

学童期

●放射線対策として実践している項目

■放射線対策として実践している項目についてみると、乳幼児保護者、小学生保護者ともに「検査・検診の受診（甲状腺検査 ガラスバッチ(外部線量) WBC(内部被ばく線量測定検査)）」が7割を超えて最も多くなっています。次いで、乳幼児保護者では「健康手帳への記録又はファイリング（記録の保存）」、小学生保護者では「乳歯等の保存」が多くなっています。



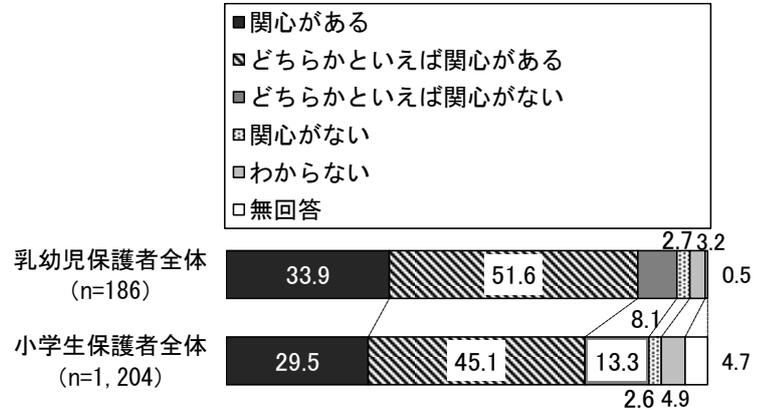
第2節 栄養・食生活・食育

乳幼児期

学童期

●食育についての関心

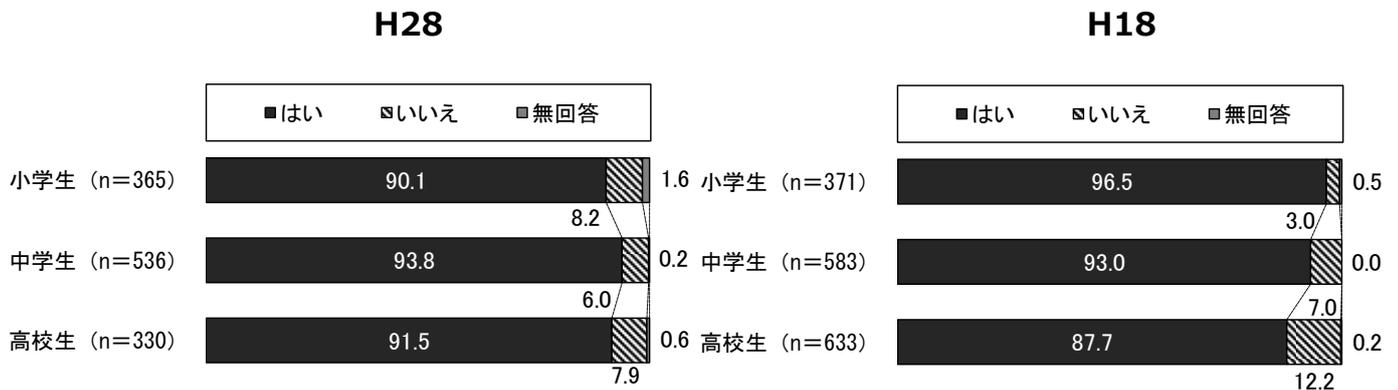
■食育についての関心については、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”が、乳幼児保護者では 85.5%、小学生保護者では 74.6%となり、小学生保護者では関心が低くなっています。



学童期・思春期

●朝食の摂取状況

■朝食を毎日食べているかについては、小学生・中学生・高校生いずれも「はい」が9割を超えています。平成18年調査と比較すると、小学生では「はい」が減少している一方、高校生では「はい」が増加しています。

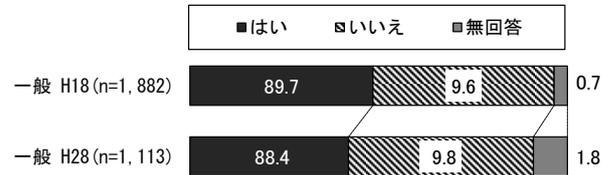


成人（青年期・壮年期・高齢期）

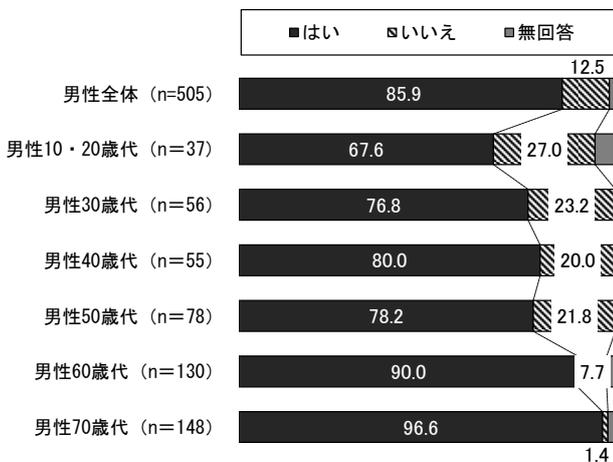
●朝食の摂取状況

■朝食を毎日食べているかについては、「はい」が88.4%となっています。平成18年調査と比較すると、「はい」がわずかに減少しています。今回調査を性年代別にみると、男女ともに、男性50歳代を除き、年代が上がるにつれて「はい」の割合が多くなっています。

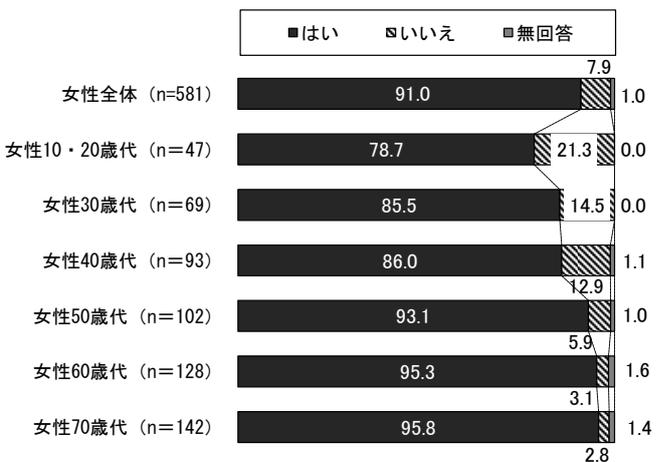
経年比較



男性



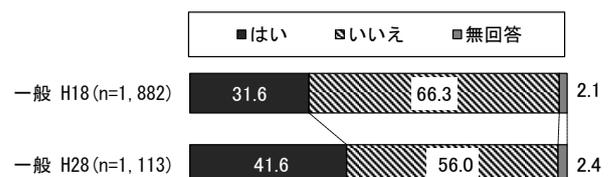
女性



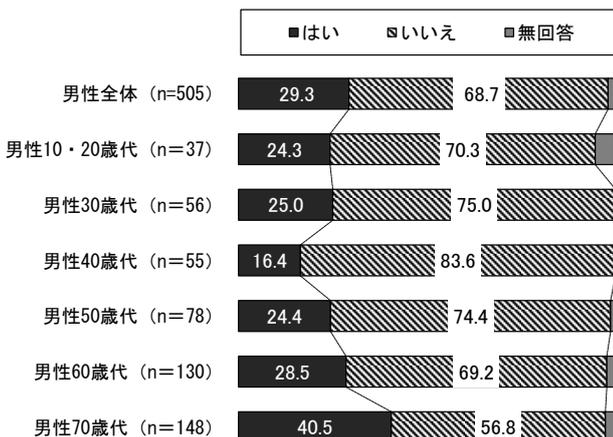
●栄養成分表示を参考にしているか

■栄養成分表示を参考にしているかについては、「はい」が41.6%となっています。平成18年調査と比較すると、「はい」が10.0ポイント増加しています。今回調査を性年代別にみると、男性70歳代では「はい」が4割を超え、男性の他の年代よりも多くなっています。

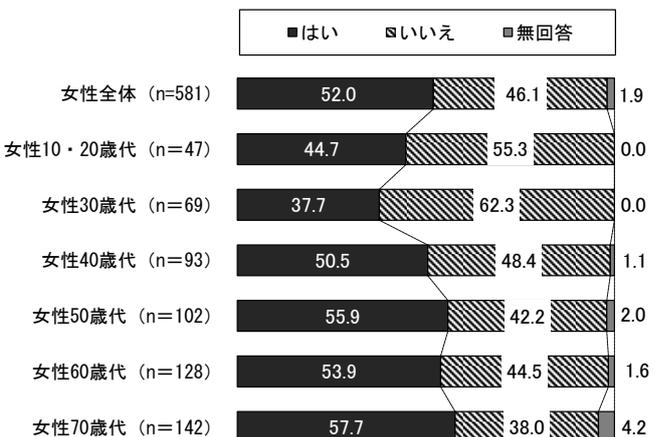
経年比較



男性



女性

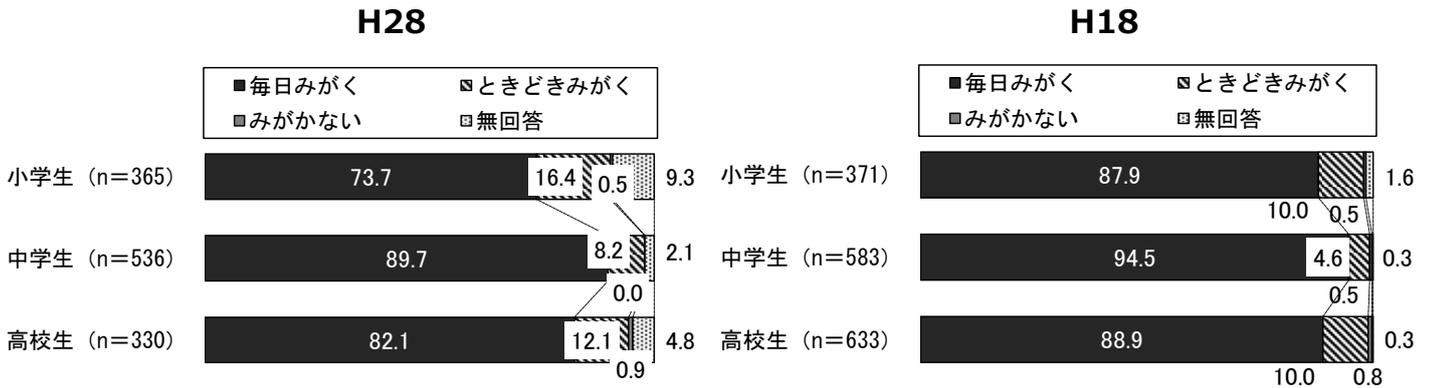


第3節 歯・口の健康

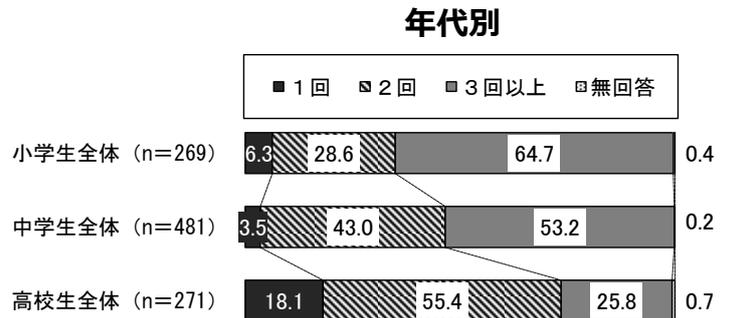
学童期・思春期

●歯みがきの状況

■歯みがきをしているかについては、「毎日みがく」が小学生では73.7%、中学生では89.7%、高校生では82.1%となっています。平成18年調査と比較すると、小学生、中学生、高校生のいずれも「毎日みがく」の割合が減少しています。



■今回調査について、「毎日みがく」と答えた人にうかがったみがく回数については、「3回以上」が小学生では64.7%、中学生では53.2%、高校生では25.8%となっており、年齢が高くなるほど回数が減少しています。

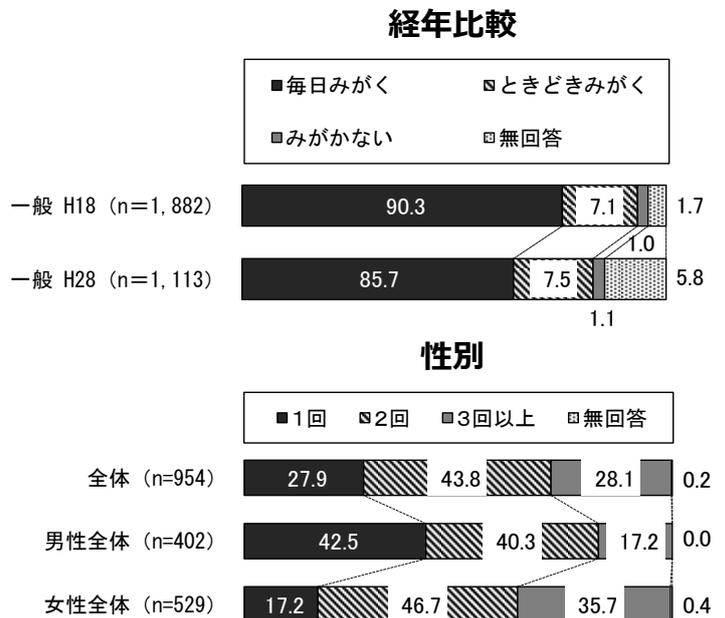


成人（青年期・壮年期・高齢期）

●歯みがきの状況

■歯みがきをしているかについては、「毎日みがく」が85.7%となっています。平成18年調査と比較すると、「毎日みがく」が減少しています。

■今回調査について、「毎日みがく」と答えた人にうかがったみがく回数については、「2回」が43.8%と最も多くなっています。男性では「1回」が4割を超える一方、女性では8割以上の方が2回以上みがいています。

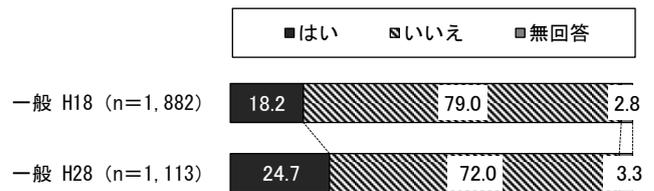


● 定期的な歯科健診の受診状況

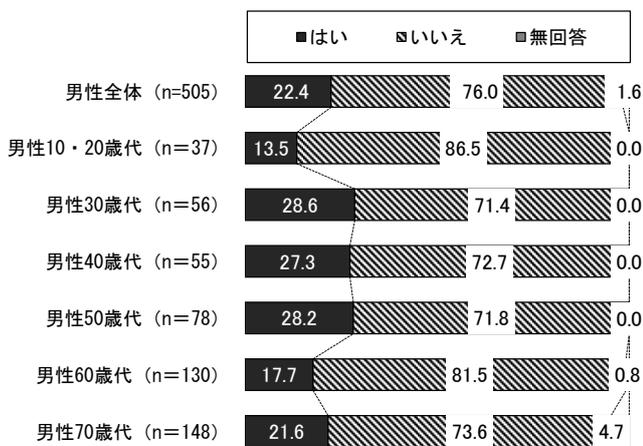
■ 定期的な歯科健診の受診状況については、「はい」は24.7%となっています。平成18年調査と比較すると、「はい」の割合が増加しています。

今回調査を性年代別にみると、男女ともに10・20歳代と70歳代では「いいえ」が他の性年代よりも多くなっています。

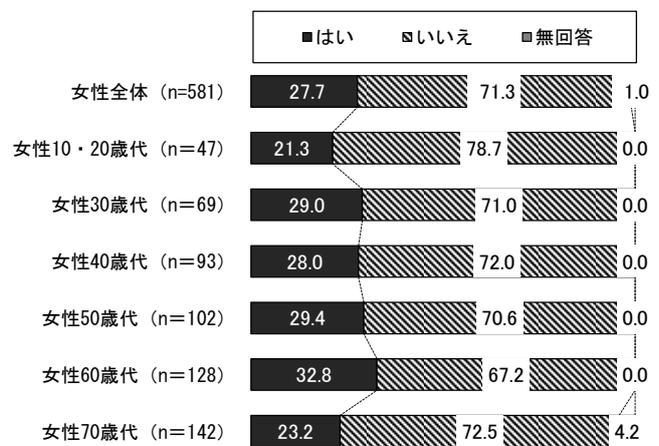
経年比較



男性



女性



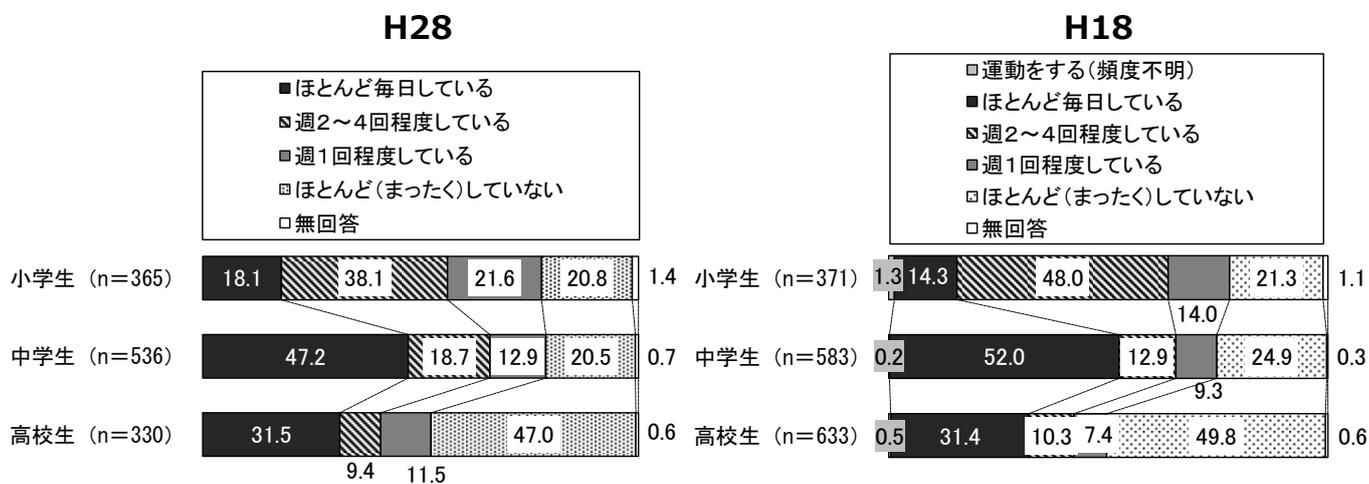
第4節 身体活動・運動

学童期・思春期

● 体育以外の運動の頻度

■ 体育以外の運動の頻度は、「ほとんど毎日している」と「週2～4回程度している」と「週1回程度している」を合わせた“運動を週1回以上する”は、小学生で77.8%、中学生で78.8%、高校生で52.4%となっており、高校生で低くなっています。

平成18年調査と比較すると、高校生では“運動を週1回以上する”が増加しています。



成人（青年期・壮年期・高齢期）

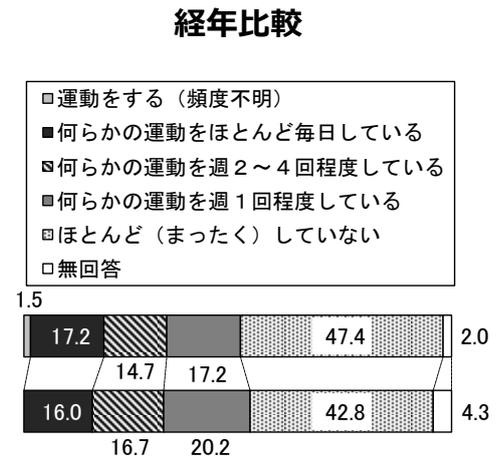
●最近1年間の運動の頻度

■最近1年間、運動をどのくらいしているかについては、「何らかの運動をほとんど毎日している」と「何らかの運動を週2～4回程度している」と「何らかの運動を週1回程度している」を合わせた“運動を週1回以上する”が、52.9%となっています。

平成18年調査と比較すると、同様の傾向となっています。

一般 H18 (n=1,882)

一般 H28 (n=1,113)

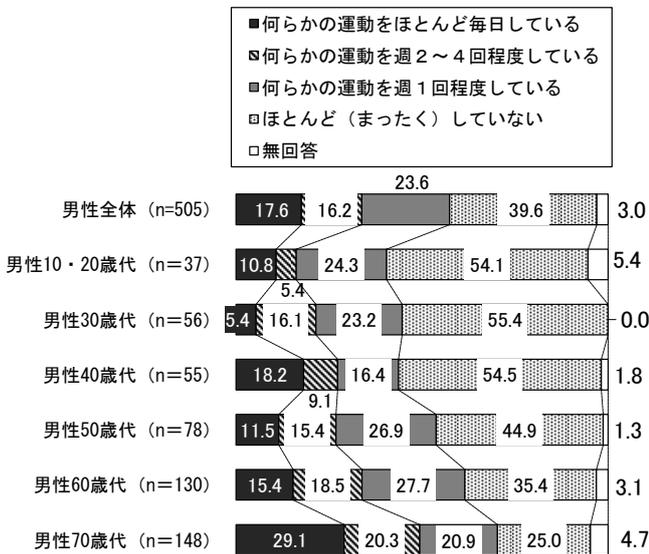


※H28は、「運動をする（頻度不明）」はなし

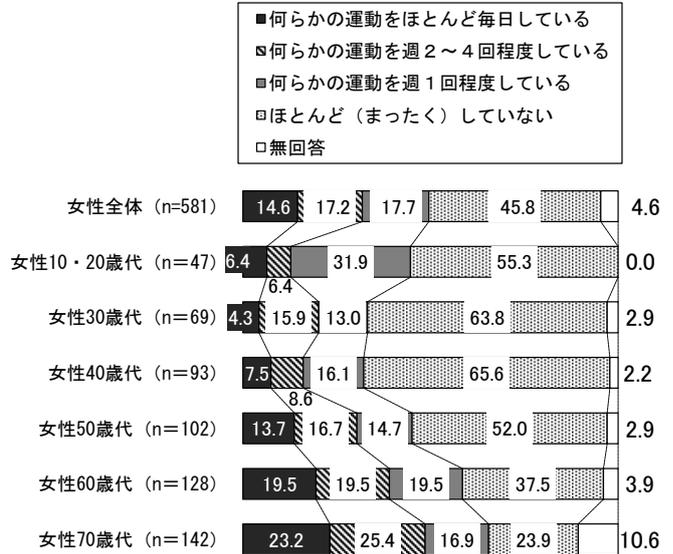
今回調査を性別にみると、“運動を週1回以上する”が、男性では57.4%、女性では49.5%となり、男性では運動をする人の割合が多くなっています。

性年代別にみると、男女ともに30～40歳代では“運動を週1回以上する”が他の性年代よりも少なくなっています。

男性



女性



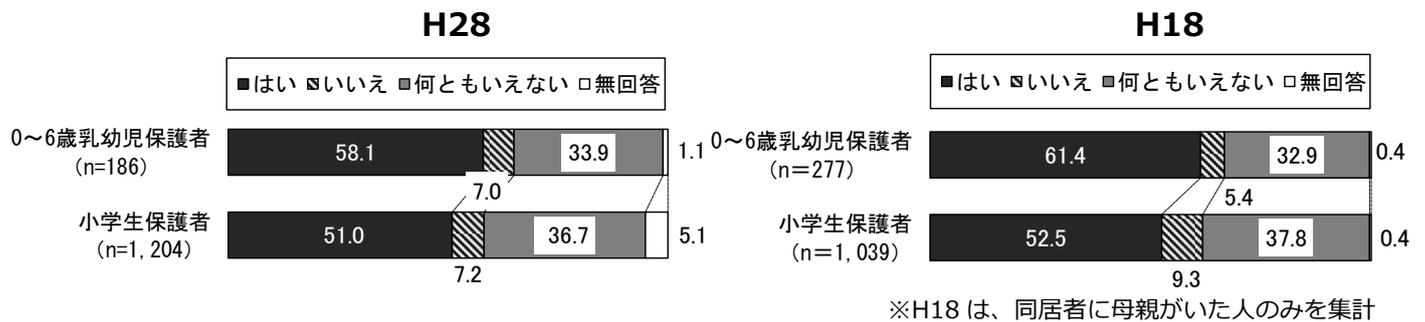
第5節 こころの健康

妊娠・出産期

学童期

●お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間があるか

- お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間があるかについて、0～6歳乳幼児保護者、小学生保護者ともに「はい」は5割台、「何ともいえない」は3割台となっています。平成18年調査と比較すると、同様の傾向となっています。

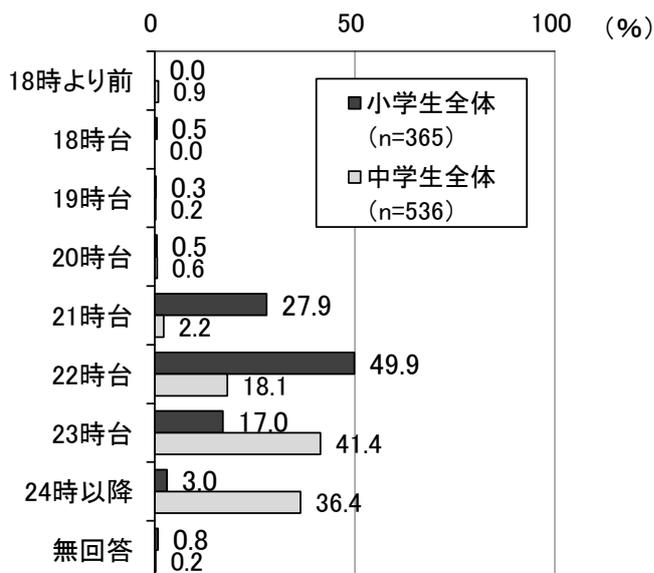


学童期・思春期

●就寝時間

■就寝時間について、小学生では「22 時台」が 49.9%と最も多い一方、中学生では「23 時台」が 41.4%と最も多くなっています。小学生では 21～22 時台、中学生では 23 時台以降が 7 割台後半となっており、中学生の方が、就寝時間が遅い傾向があります。

■平成 18 年調査と比較すると、小学生では就寝時間が遅くなっています。



経年比較

	H18 (n=371)	H28 (n=365)
小学生 (平均時間)	21 時 50 分	21 時 58 分

※小学 5～6 年生の平均

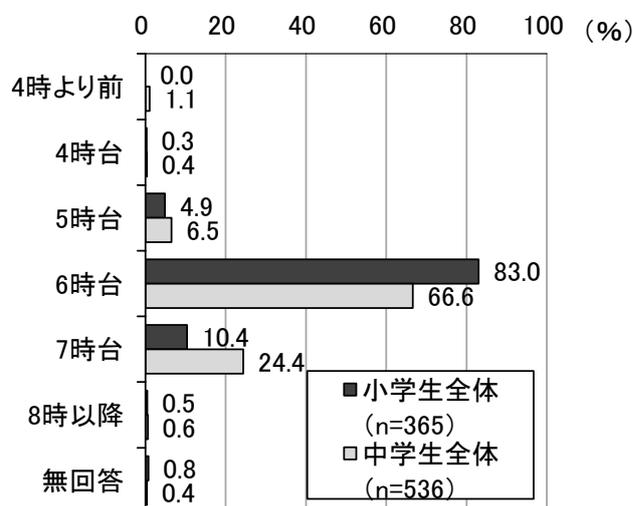
※H18 年調査で、中学生の平均時間は算出なし

●起床時間

■起床時間について、小学生、中学生ともに「6 時台」が最も多く、小学生では 83.0%となつています。

中学生では「7 時台」が 2 割台となっており、中学生の方が、起床時間が遅い傾向があります。

■平成 18 年調査と比較すると、小学生では傾向の違いは見られませんでした。



経年比較

	H18 (n=371)	H28 (n=365)
小学生 (平均時間)	6 時 7 分	6 時 9 分

※小学 5～6 年生の平均

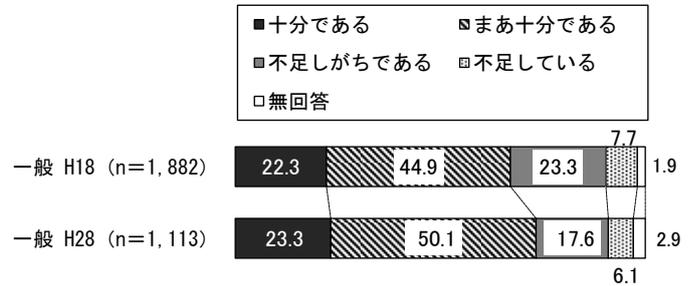
※H18 年調査で、中学生の平均時間は算出なし

●休養は十分だと思うか

■休養は十分だと思うかについて、「十分である」と「まあ十分である」を合わせた“十分”は73.4%、「不足しがちである」と「不足している」を合わせた“不足”は23.7%となっています。

平成18年調査と比較すると、“不足”が減少しています。

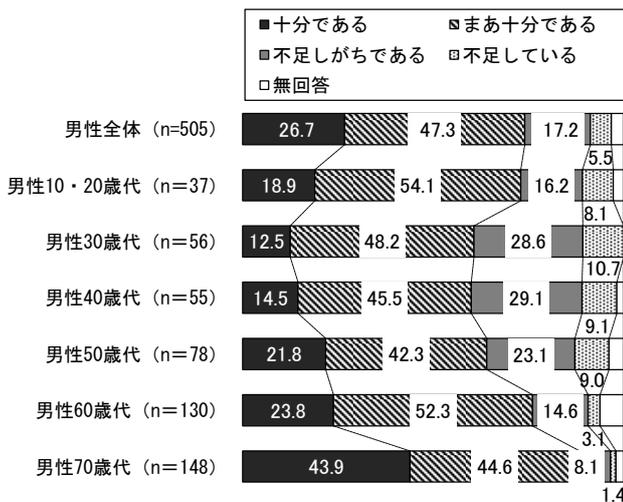
経年比較



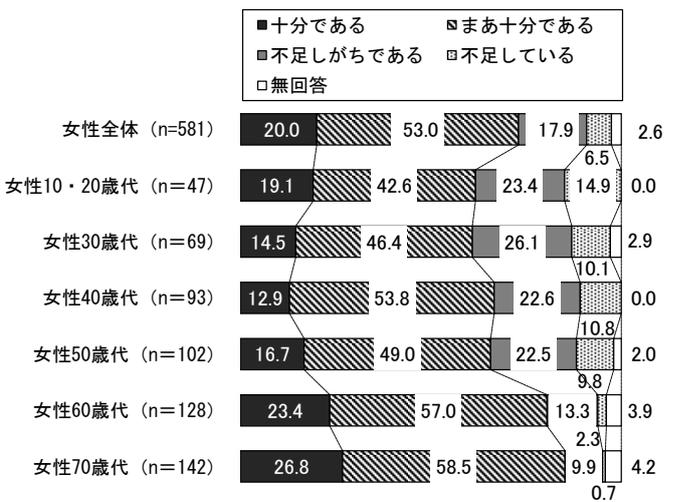
今回調査を性別にみると、“十分”が男女ともに7割を超えています。

性年代別にみると、男性30～50歳代、女性20～50歳代では“不足”が3割を超え、他の性年代よりも多くなっています。

男性



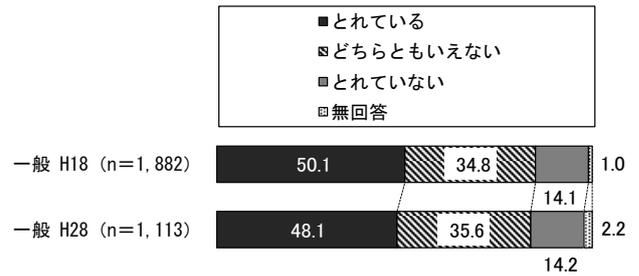
女性



●睡眠を十分にとれているか

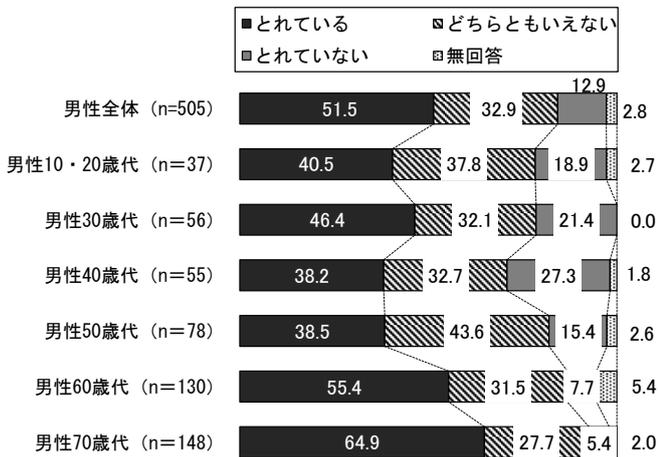
■睡眠を十分にとれているかについて、「とれている」は50.1%、「とれていない」は14.1%となっています。平成18年調査と比較すると、同様の傾向となっています。

経年比較

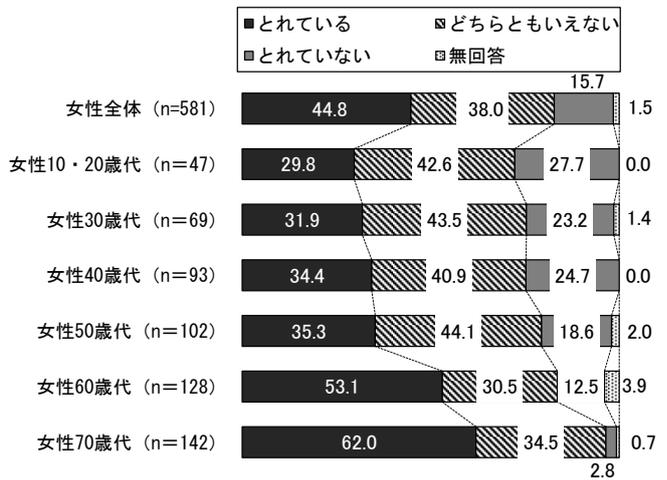


今回調査を性別にみると、「とれている」では男性全体が女性全体を上回っています。性年代別にみると、男性30～40歳代、女性10～40歳代では「とれていない」が2割を超え、他の性年代よりも多くなっています。

男性

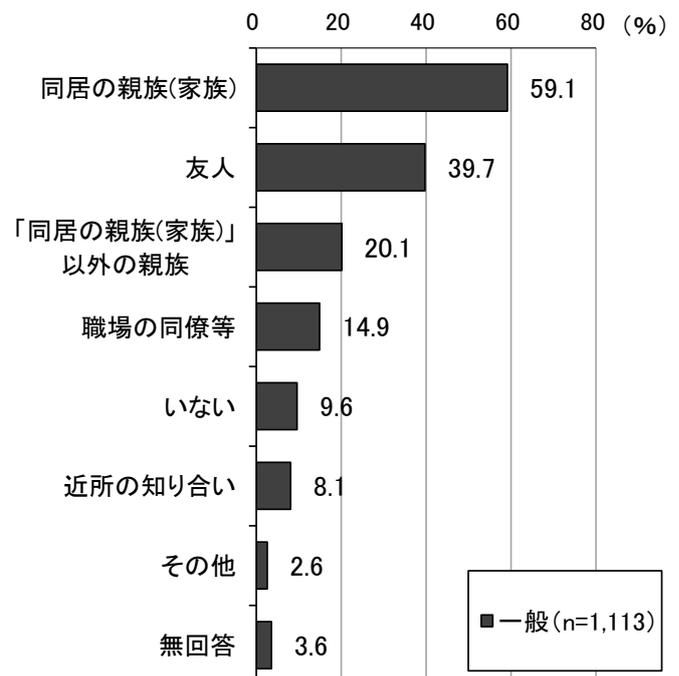


女性



●相談先の状況

■相談先の有無について、「同居の親族(家族)」、「友人」が多くなっていますが、「いない」も1割弱となっています。



第6節 飲酒・喫煙・薬物乱用

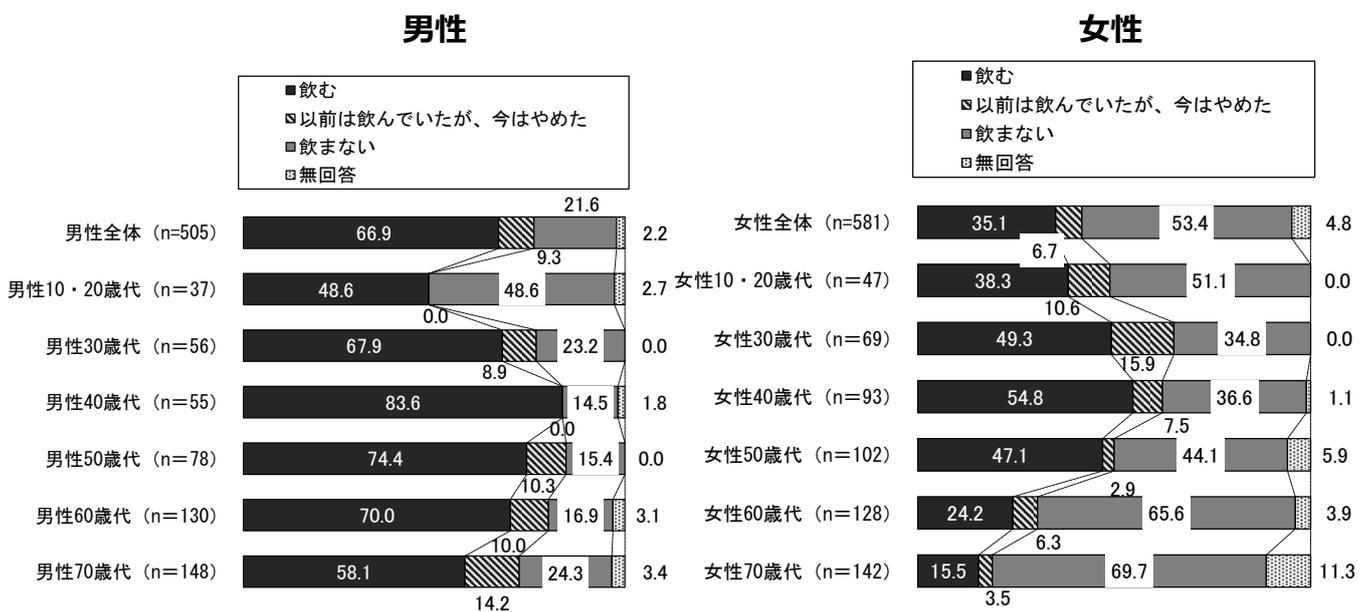
成人（青年期・壮年期・高齢期）

● 飲酒の習慣

■ 飲酒の習慣についてみると、男性では、女性よりも飲酒の習慣のある人の割合が高くなっています。

「飲む」は、男性全体では66.9%となり、女性全体の35.1%を大きく上回っています。

性年代別にみると、女性では30～50歳代、男性では30～60歳代で「飲む」人が多くなっていますが、男性では70歳代でも58.1%の人が「飲む」と回答しています。



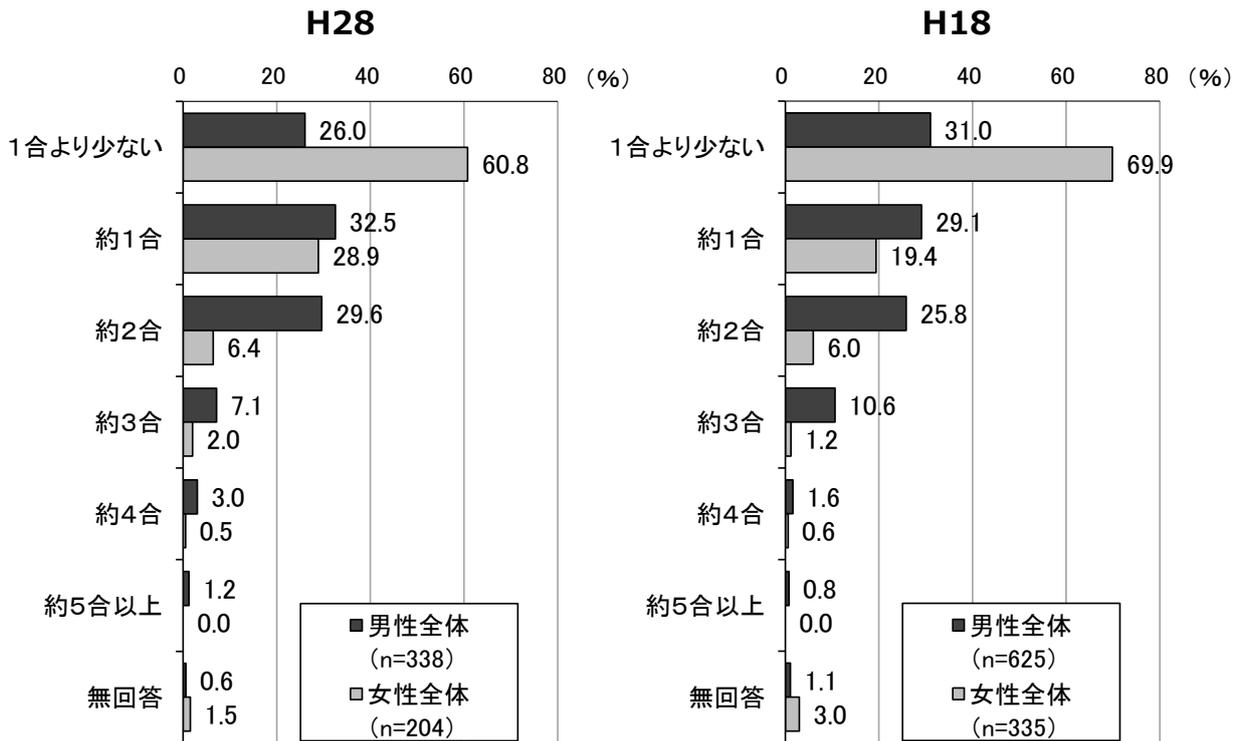
■ 平成18年調査結果と比較すると、男性では「以前は飲んでいたが、今はやめた」と「飲まない」の割合がそれぞれ今回は増加しています。女性では、今回「飲む」が増加しています。

経年比較

	男性		女性	
	H18 (n=873)	H28 (n=505)	H18 (n=1,009)	H28 (n=581)
飲む	71.6%	66.9%	33.2%	35.1%
以前は飲んでいたが、今はやめた	6.8%	9.3%	4.4%	6.7%
飲まない	19.9%	21.6%	59.8%	53.4%
無回答	1.7%	2.2%	2.7%	4.8%

● 飲酒の量

■ お酒を飲む人にうかがった 1 日あたりの飲酒の量についてみると、日本酒に換算して約 1 合とされている適正飲酒量の範囲内で飲酒する人は、男性では 58.5%、女性では 89.7%となっています。平成 18 年調査と比較すると、適正飲酒量の範囲内での飲酒割合は男女ともに大きく変わらないものの、女性では「1 合より少ない」が減少し、「約 1 合」が大きく増加しています。適正飲酒量を超えて、2 合以上飲酒している人は、今回調査（H28）では男性で 40.9%、女性で 8.9%となっており、平成 18 年調査と比較すると、同様の傾向となっています。



焼酎 1 合は……………日本酒約 1.5 合
 ビール大びん 1 本は……………日本酒約 1 合
 ウイスキーダブル 1 杯は……………日本酒約 1 合
 ワイングラス 2 杯は……………日本酒約 1 合

} に当たる

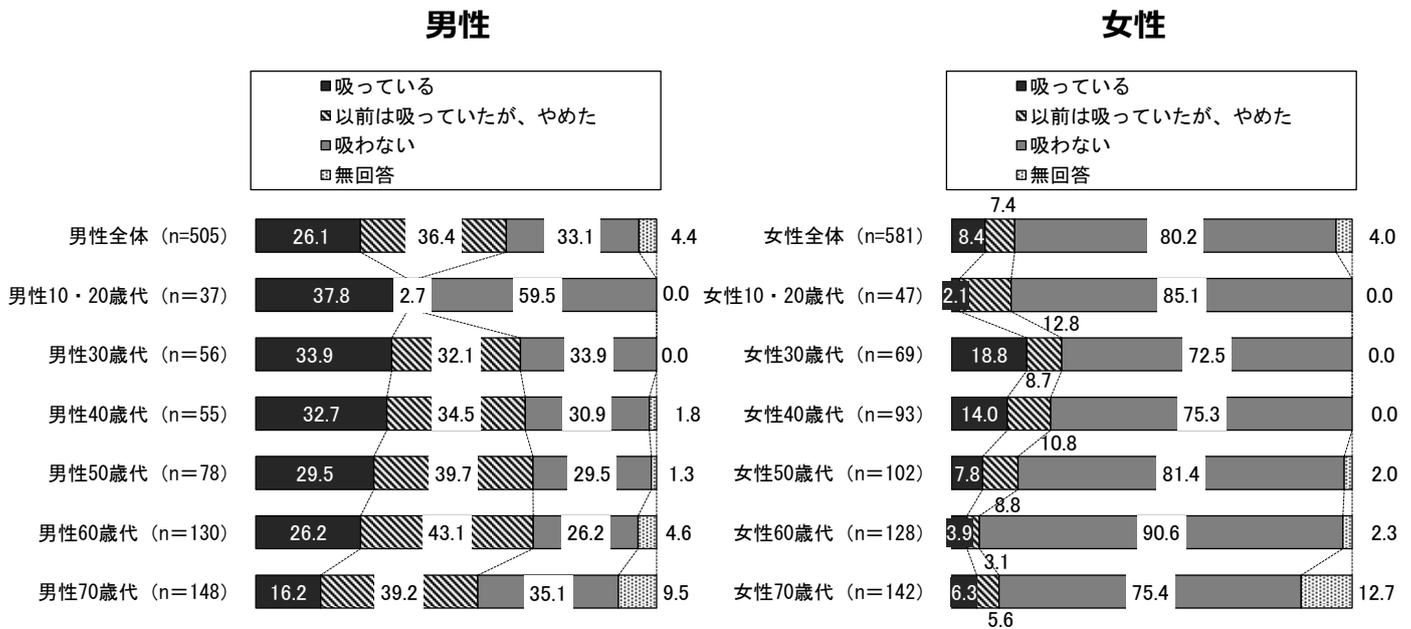
※うすめて飲むときは、もとの量で計算している。

●喫煙の習慣

■喫煙の習慣についてみると、男性では、女性よりも喫煙の習慣のある人の割合が高くなっています。

「吸っている」は、男性全体では26.1%となり、女性全体の8.4%を大きく上回っています。

性年代別にみると、男女ともに年代が上がるにつれて「吸っている」が減少する傾向にあり、男性では「以前は吸っていたが、やめた」の割合が年代が上がるにつれて増加しています。



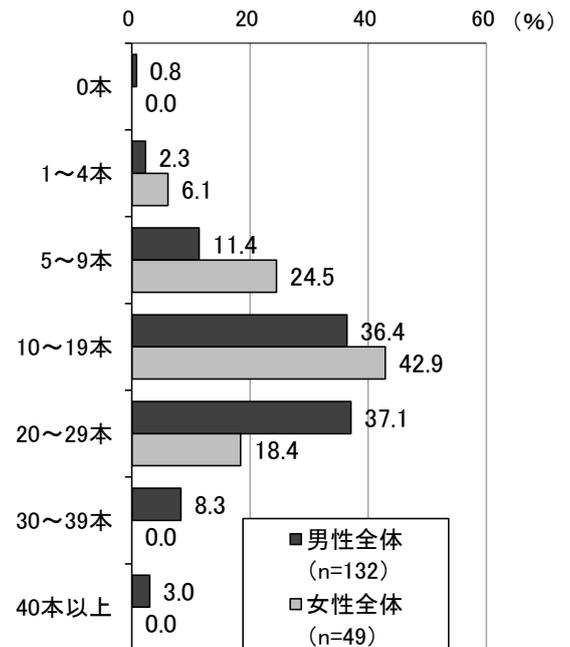
■平成18年調査結果と比較すると、男女ともに「吸っている」が減少し、「以前は吸っていたが、やめた」の割合が増加しています。

経年比較

	男性		女性	
	H18 (n=873)	H28 (n=505)	H18 (n=1,009)	H28 (n=581)
吸っている	40.1%	26.1%	10.8%	8.4%
以前は吸っていたが、やめた	25.0%	36.4%	4.7%	7.4%
吸わない	32.4%	33.1%	79.6%	80.2%
無回答	2.5%	4.4%	5.0%	4.0%

●喫煙の本数

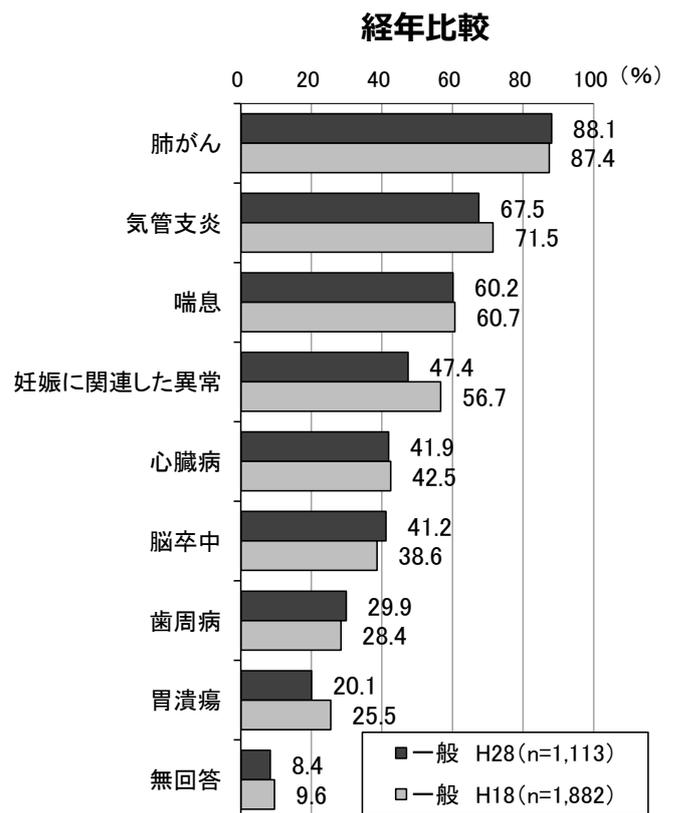
■喫煙する人にうかがった1日あたりの喫煙の本数については、20本以上が男性では48.4%、女性では18.4%となり、男性では吸う本数が多い傾向があります。



●たばこの影響がある病気の認知度

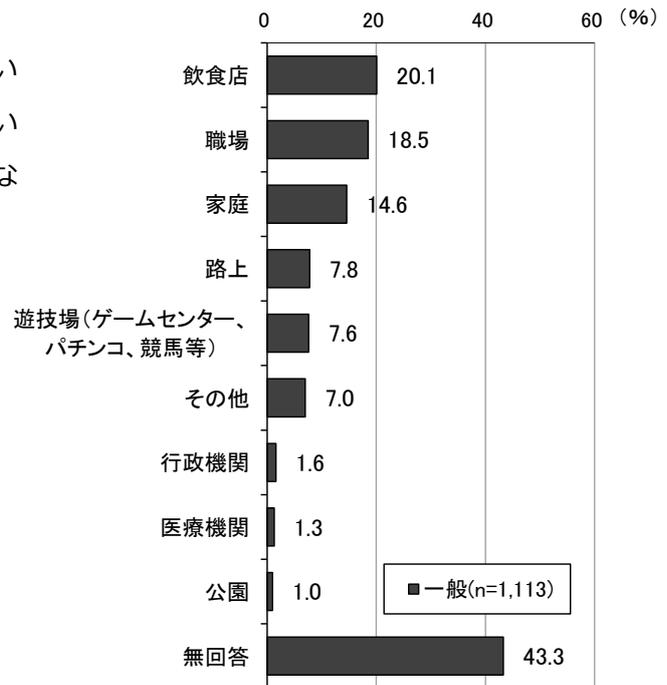
■「たばこの影響」があると思う病気については、「肺がん」が88.1%と最も多く、次いで「気管支炎」が67.5%、「喘息」が60.2%となっています。

平成18年調査と比較すると、概ね同様の傾向であるものの、今回調査では「胃潰瘍」、「妊娠に関連した異常」が減少しています。



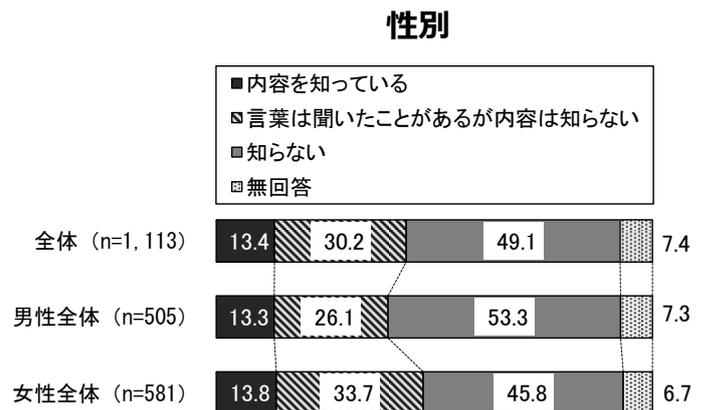
●受動喫煙の状況

■この1か月間に受動喫煙があった場所については、「飲食店」が20.1%と最も多く、次いで「職場」が18.5%、「家庭」が14.6%となっています。



●COPD（慢性閉塞性肺疾患）¹³の認知度

■COPDという病気を知っているかについては、「内容を知っている」は13.4%となっています。「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」と「知らない」を合わせた“知らない”は、79.3%となっています。



¹³ COPD (chronic obstructive pulmonary disease: 慢性閉塞性肺疾患) …タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じる肺の炎症性疾患。生活習慣病の一種であり、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。

4 現行計画の最終評価

平成 20 年度を初年度とする「二本松市健康増進計画」の計画期間が終了したことに伴い、計画の最終評価を実施しました。最終評価にあたっては、10 年間の計画の達成状況を評価するとともに、平成 26 年度を初年度とする「二本松市健康増進計画（後期計画）・二本松市食育推進計画」の策定にあたり実施した中間評価において、新たに位置付けられた指標についても評価を行いました。

第 1 節 評価基準

県の「第二次健康ふくしま 2 1」の分野別評価における、項目別数値目標評価の基準に基づいて実施しました。

評価	基準
S	目標値に対する達成状況が、10 割以上（達成）
A	目標値に対する達成状況が、8 割以上 10 割未満
B	目標値に対する達成状況が、5 割以上 8 割未満
C	目標値に対する達成状況が、5 割未満
未	評価未実施
—	目標値・基準値未設定

【評価結果と実施事業の関連性】

- ①安達地区のフッ化物洗口事業やはみがき教室等を実施した結果、平均虫歯数が改善した。
- ②こころの健康相談やこころの健康教育を通じ、ストレス低減や自殺予防につなげた結果、心の健康が改善した。
- ③生活習慣病予防教室の開催や介護予防普及啓発事業に取り組み、壮年期及び高齢期における運動習慣の普及啓発や育成に努めた結果、運動習慣者の割合が大きく改善した。

第 2 節 評価結果

各ライフステージにおける評価内容は次のとおりとなりました。
各評価結果の詳細は、資料編に記載しています。

【表記方法(複数項目まとめて表記) ○：改善が見られた項目 △：悪化した項目】

1 妊娠・出産期

- 妊娠中の飲酒率・喫煙率、妊娠中の同居家族の喫煙率、妊婦歯科健診受診率、妊娠 11 週以下での妊娠届出率が改善。
- 放射線に対する不安がある割合の減少、各種対策による放射線の低減。
- △妊娠・出産について満足している人の割合の減少。引き続き、妊娠を希望する人や、妊娠中の方への支援まで、妊娠・出産への不安の払しょくなどの施策を進める必要があります。

2 乳幼児期（0 歳～就学前の親子）

- むし歯のない 3 歳児の割合の増加。子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合が大幅に改善。
- 早寝早起きをしている乳幼児の割合（起床・就寝）、心肺蘇生法を知っている親の割合が改善
- 間食として甘いおやつを毎日食べる児の割合が改善。

しかし、目標達成(評価 S)した項目はなく、保護者の育児不安の軽減をはじめ、乳幼児の保護者への支援が課題です。

3 学童期（6～12歳の親子）

- 児童一人あたりの平均むし歯数は目標達成したが、国の平均値等を目標に取り組みの継続が必要。
- 未成年者の飲酒率、喫煙率が改善。
- △肥満傾向の児童割合が増加、朝食の欠食児童割合が増加、育児に参加する父親の割合が減少。子どもの生活習慣病予防、保護者が子育てに自信が持てるような支援の継続が課題です。

4 思春期（13～18歳）

- 10代の自殺率は、自殺者0人を維持。ストレスを強く感じた高校生の割合、睡眠が十分に取れない中学生・高校生の割合も改善し、目標達成(評価S)。
- 生徒一人あたりの平均むし歯数、未成年者の飲酒率・喫煙率が大幅に改善。
- △肥満傾向の生徒の割合が増加、適正体重を知っている中学生の割合、食生活に気をつけて実行している中学生・高校生の割合が減少。食生活をはじめとした自身の健康管理が課題です。
- △喫煙が及ぼす健康影響についての知識や、性感染症について知っている割合では、高校生では悪化した項目が多いため、高校生に対するたばこ・性知識の周知啓発が課題です。

5 青年期（19～39歳）

- 自殺率について、20歳代、30歳代ともに改善。
- ストレスを強く感じた人の割合、睡眠が十分に取れない人の割合など心の健康が改善。
- 毎食後（1日3回以上）歯をみがいている者の割合、定期的歯科受診者の割合が改善。
- 喫煙率、喫煙者のうち分煙の工夫をしている者の割合等の喫煙対策分野が改善。
- △健診結果による肥満が男性30～39歳で増加し、脂質異常の割合(要治療)も男女各年代で増加しているなど、肥満対策をはじめとする生活習慣病予防の施策を推進することが必要です。

6 壮年期（40～64歳）

- 自殺率について、各年代において改善。
- 毎食後（1日3回以上）歯みがき者の割合、定期的に歯科受診者の割合が改善。
- 喫煙率、平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合が減少。
- △肺がん、子宮がん、乳がん検診受診者の割合が低下（アンケート）。
- △特定保健指導の実施率が減少。
- △朝食を欠食する人の割合が増加。
- これらから、自身の健康に関心を持ち、生活習慣病の予防につなげていくことが必要です。

7 高齢期（65歳～）

- 適正体重を知っている者の割合、運動習慣者の割合が大幅に改善。
- 喫煙率が減少、喫煙者のうち分煙の工夫をしている者の割合が増加。
- 外出について積極的な態度をもつ者の割合、何等かの地域活動を実施している者の割合が増加。
- △男性の肥満者の割合が増加。
- △肺がん、子宮がん、乳がん検診受診者の割合は低下（アンケート）。
- これらから、自身の健康に関心を持ち、生活習慣病の予防につなげていくことが必要です。

5 計画の目指す方向

第1節 基本理念

心身ともに健やかに

自分らしく明るく暮らせる にほんまつ

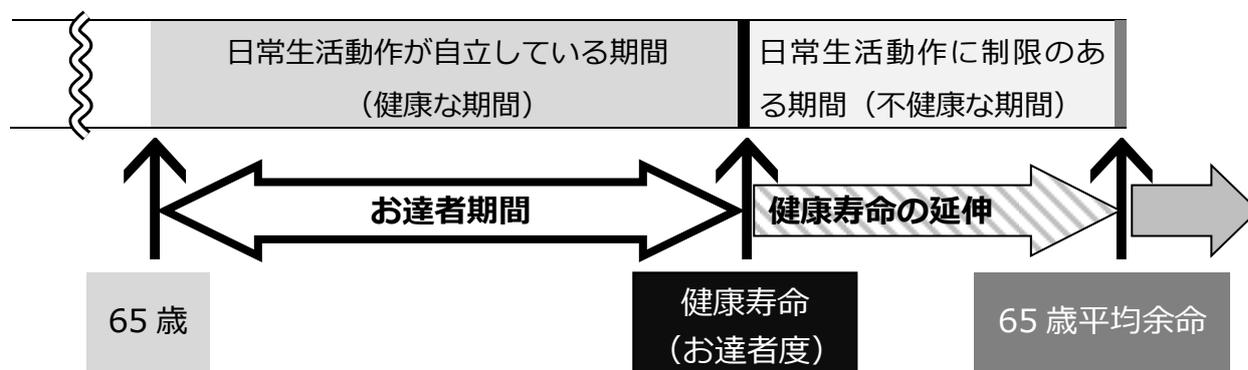
本計画は、市民一人ひとりが主体となり、自分の健康に関心を持ちながら、心身ともに健やかに暮らすことのできるまちの実現を目指します。

第2節 基本目標

健康寿命（お達者度）の延伸を目指します。

計画全体の目指す目標として、市民ができるだけ自立した生活を送ることができるよう健康寿命（お達者度）を平均余命に近づけて、健康寿命（お達者度）の延伸を目指します。

■基本目標設定の考え方



※ここでの健康寿命とは、65歳時点での日常生活動作が自立している期間の平均（健康寿命）を表す、「お達者度」を表します。二本松市の健康寿命（お達者度）の現状については、「2 統計にみる二本松市の現状」第3節（2）を参照してください。

第3節 計画の基本的な視点

本計画は、以下の2つの視点に基づき、策定します。

視点1 予防を重視した健康づくり

「第2次健康日本21」では、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指しており、生活習慣病の疾病の発生そのものを予防する一次予防に重点を置くとともに、合併症の発生や症状進行などの重症化予防を重視しています。これらを予防するために効果的な取り組みを各分野で実施するとともに、一人ひとりが健康管理を適切に行うための健康づくりを実施します。

視点2 地域や人のつながりですすめる健康づくり

地域での人のつながりが深まることで健康づくりに良い影響をもたらすという概念(ソーシャル・キャピタル)に基づき、個人で健康づくりに取り組むだけでなく、地域、学校、職場、行政などの各主体がそれぞれ健康づくりに取り組むことができるよう、各機関が連携・協働するとともに、地域や人のつながりを生かして健康づくりを推進します。

第4節 計画の体系

本計画は、基本理念の達成に向けて、以下の施策を展開していきます。

【基本理念】

心身ともに健やかに 自分らしく明るく暮らせる にほんまつ

【基本目標】

健康寿命の延伸を目指します。

【基本的な視点】

予防を重視した健康づくり

地域や人のつながりですすめる健康づくり

【施策の展開】

分野別施策の展開

1	生活習慣病予防・ 健康管理	①一次予防による生活習慣病の予防 ②二次予防による生活習慣病の重症化予防 ③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理 ④地域医療体制の継続 ⑤放射線対策と健康管理				
2	栄養・食生活・食育	①栄養バランスのとれた食事の確立 ②規則正しい食生活の実施 ③食育の推進				
3	歯・口の健康	①歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践 ②関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進				
4	身体活動・運動	①運動の実施 ②身体活動量の向上と生きがいづくり				
5	こころの健康	①睡眠・休養の確保 ②こころの健康づくり				
6	飲酒・喫煙・薬物乱用	①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進 ②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進				
1	2	3	4	5	6	7
妊娠・ 出産期	乳幼児 期	学童 期	思春 期	青年 期	壮年 期	高齢 期

ライフステージに応じた市民の健康づくり

6 分野別施策の展開

第1節 生活習慣病予防・健康管理

現状

- 特定健康診査については、各医療保険者が実施しているため、現状では市全体の受診率等は把握できない状況です。国民健康保険加入者の特定健康診査については、受診率は上昇しているものの、特定保健指導の実施率は減少しています。引き続き、健康診査や検診をより多くの市民が利用し、がんを含む生活習慣病の早期発見、早期治療へ結びつけるとともに、対象者が保健指導を受けることで生活習慣を改善し、健康状態を維持するとともに、重症化を防止するための行動変容が重要となります。
- 母子のすこやかな生活を支援するため、安心して妊娠・出産・子育てができる環境を整えることが重要です。また、子どもの健やかな成長とよりよい生活習慣の形成につながるよう、夫婦、家族、地域で子育てや健康づくりについて話し合い、子ども達を含めたあらゆる人の生涯にわたる健康づくりに取り組むことが必要です。
- 保護者が抱える育児不安につながりやすい「育てにくさ」（子どもの心身状態、保護者の経験、知識不足、親の心身状態、環境等）に気づき、問題点を見極めながら寄り添う支援が必要です。
- 健康状態の維持に向けては、地域において必要な医療を迅速に受けられる体制の整備が重要です。そのため、地域の医療機関と連携し、適正な医療の提供を行うことが求められます。
- 放射線に対する市民の不安は未だ完全には払しょくされず、アンケートでは、成人では2割台半ば、乳幼児の保護者、小学生の保護者の約4割が放射線に対する不安が「ある」と回答しています。東日本大震災から年月が経過し、除染も進んでいますが、依然として不安を抱いている市民もいることから不安を払しょくするため、引き続き、放射線量の測定を行い、必要に応じてフォローを行うことや、放射線に関する情報提供などを通して健康管理につなげていきます。

※特定健康診査は、40～74歳を対象に医療保険者が加入者に実施しており、市は国民健康保険加入者を対象としています。

※後期高齢者健康診査は、75歳以上を対象に後期高齢者医療広域連合が実施しています。

※がん検診については、加入している医療保険にかかわらず市民を対象に実施しています。



①一次予防による生活習慣病の予防

がん検診や特定健診の受診率向上に取り組み、生活習慣病のリスクのある人を早期に発見します。

②二次予防による生活習慣病の重症化予防

生活習慣病の人に対する指導の実施等により、重度の生活習慣病の重症化予防に努めます。

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

妊娠前から子育て期にかけてのフォロー及び子育て上の不安や悩みへの対応をすすめます。また、妊娠をきっかけに生涯を通した健康づくりの意識を高め、生活習慣の見直しをすすめていきます。

④地域医療体制の継続

必要な医療が提供され、迅速な治療を受けられるなど、福島県医療計画に基づく初期及び2次医療体制継続のための支援を行います。

⑤放射線対策と健康管理

放射線による健康被害を防止するための取り組みと、放射線に関する学習の機会を提供し、健康管理につなげていきます。

取り組み

①一次予防による生活習慣病の予防

市民の取り組み

- ◆定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診しましょう。
- ◆自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。
- ◆生活習慣病予防は認知症予防にもつながることを理解しましょう。
- ◆感染症の予防接種を積極的に受けましょう。
- ◆適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆地域ぐるみで特定健診・がん検診等の各種健（検）診への受診呼びかけを推進しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆各種がんの早期発見に向けて、がん検診を実施します。また、未受診者に対して受診勧奨・受診啓発に努めます。	◇検診事後指導、がん検診受診推進員の活動	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆企業等に対して、健康診断の実施推進に向けた働きかけを行います。	◇県との連携による企業等への働きかけ	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆生活習慣病予防は認知症予防にもつながることの普及啓発に努めます。	◇健康教育(生活習慣病予防教室等)、健康相談	壮年期 高齢期	健康増進課
◆40歳以上を対象に、特定健康診査を実施します。	◇特定健康診査・特定保健指導	壮年期 高齢期	国保年金課
◆後期高齢者に対して、健康診査を実施します。	◇後期高齢者健康診査	高齢期	後期高齢者医療広域連合 (国保年金課)
◆高齢者に対して、インフルエンザ等の予防接種を実施し、肺炎予防の知識を普及します。	◇高齢者インフルエンザ等予防接種 ◇健康教育、健康相談	高齢期	健康増進課
◆自分の健康状態を記録し、管理することのできる健康手帳を交付します。	◇健康手帳の交付	全年齢	健康増進課
◆健診結果等を踏まえて、自分自身の健康について見直すための講座を実施します。	◇健康教育(生活習慣病予防)	全年齢	健康増進課
◆がん検診受診推進員を養成し、がん検診の受診の勧奨を進めます。	◇がん検診受診推進員の養成	全年齢	健康増進課

②二次予防による生活習慣病の重症化予防

市民の取り組み

- ◆特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。
- ◆結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆医療機関や薬局等で、日頃の健康づくりのための情報提供や声かけを行いましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆がん検診の受診結果を踏まえて、要精検者には早期の受診を勧奨します。	◇検診事後相談会、家庭訪問	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆特定健康診査を受けた人の中から、特定健診の結果が基準値を超えた方に対する特定保健指導を実施します。	◇特定健康診査・特定保健指導	壮年期 高齢期	国保年金課
◆健診結果を踏まえて、生活習慣の改善に向けて、健康相談を実施し、重症化予防へつなげます。	◇健康相談・家庭訪問 ◇健康教育（生活習慣病予防教室等）	全年齢	健康増進課

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

市民の取り組み

- ◆妊娠中は、自身の体調管理に気を配るとともに、栄養摂取、適度な運動、禁酒、禁煙等を行いましょよう。
- ◆市の提供する子育て関連の講座や場などを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょよう。
- ◆妊娠中から家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょよう。
- ◆健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょよう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆地域で子育てを見守りましょよう。
- ◆子育てを支援する環境づくりに努めましょよう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆母子健康手帳を交付し、母子の継続的な支援につなげましょよう。	◇母子健康手帳交付・妊婦健康相談	妊娠・出産期	健康増進課
◆母子健康手帳交付時に、母性健康管理指導事項連絡カードについて情報提供を行います。	◇母性健康管理指導事項連絡カードの普及	妊娠・出産期	健康増進課
◆妊婦が健康状態を把握できるよう、妊婦健診受診券を交付しましょよう。	◇妊婦一般健康診査	妊娠・出産期	健康増進課
◆妊娠・出産期の母親に対する抗ヒト免疫グロブリン接種費用を助成しましょよう。	◇抗ヒト免疫グロブリン接種費用の助成	妊娠・出産期	健康増進課
◆不妊に悩む家族の相談に応じ、情報提供や精神的なケアを実施しましょよう。	◇不妊相談会	妊娠・出産期	健康増進課
◆不妊に悩む家族に対して、不妊治療費の一部を助成しましょよう。	◇不妊治療費の助成	妊娠・出産期	健康増進課
◆不妊に関する支援の内容を、市民に対して情報提供しましょよう。	◇広報、市HP、婚姻届時等でのPR	妊娠・出産期	健康増進課
◆新生児や、乳幼児のいる家庭へ訪問し、悩みや不安の内容を把握し、必要に応じて関係機関につなげましょよう。	◇妊産婦・新生児訪問指導 ◇乳幼児訪問指導	乳幼児期	健康増進課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆乳幼児健康診査を実施し、乳幼児の発育や身体の状態を定期的に確認し、必要に応じて関係機関につなげるとともに、保護者の子育て上の悩みに対応します。	◇乳幼児健康診査・健康相談	乳幼児期	健康増進課
◆養育支援が必要な家庭については、関係機関と連携し、継続的な支援へとつなげます。	◇乳幼児訪問指導 ◇養育支援訪問	乳幼児期	子育て支援課 健康増進課
◆子育て中の母親の自己効力・自己肯定感を高め、子育てや子育て中の仲間づくりを前向きにできるようにします。	◇リフレッシュママクラス	乳幼児期	健康増進課
◆発達に不安のあるお子さんに対して発達相談を行い、その後の支援につなげます。	◇乳幼児健康診査・健康相談 ◇こども発達相談	乳幼児期	健康増進課
◆育児不安や育児に自信がない保護者に対し、他の保護者と話し合い共有することのできる場を設けます。	◇子育てチャットの会	妊娠・出産期 乳幼児期	健康増進課
◆夫婦での出産・子育てを支援します。	◇両親学級 ◇ペアレントトレーニング	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期	健康増進課 子育て支援課 福祉課
◆出産・子育てに関する地域の情報を提供するとともに、子育てに関する相談に応じ、必要に応じて関係機関につなげます。	◇出産・子育てに関する地域情報の提供【子育てアプリ】 ◇子育てガイドブックの作成 ◇子育て相談 保健センター 地域子育て支援センター 家庭児童相談室 子育て世代包括支援センター 教育支援センター ◇つどいの広場事業	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期	健康増進課 子育て支援課 学校教育課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆情報交換や個別支援が必要な子どもについて、検討を行う場を設け、必要な時に適切な支援を行うことができるようにします。	◇子育て相談 保健センター 地域子育て支援センター 家庭児童相談室 教育支援センター ◇乳幼児支援検討会 ◇療育交流会（すくすく広場） ◇子育てについて気軽に相談ができる相談先のPR	乳幼児期 学童期	健康増進課 子育て支援課 学校教育課
◆障がいを持つお子さんの保護者等への相談支援を実施し、適切なサービスの提供に努めます。	◇障がい児の相談窓口・サービス提供・整備 ◇障がい児支援の施設、相談支援体制の整備	乳幼児期 学童期	福祉課
◆子育て中の母親同士が交流し、子育てに関する活動のできるサークル等を支援します。	◇子育てサークルの支援	乳幼児期 学童期	子育て支援課
◆虐待の疑われる子どもがいた際に、要保護児童対策地域協議会を開催し、対策を検討します。また、各専門家等による支援に努めます。	◇要保護児童対策地域協議会	乳幼児期 学童期 思春期	子育て支援課 学校教育課 健康増進課
◆自分手帳（※）を交付し、活用を図ります。 ※小1から高3まで記録（小4より配布）	◇自分手帳交付	学童期 思春期	福島県（学校教育課）
◆中学生が性や避妊に関する正しい知識を身に付け、性と生殖に関する健康・権利の考え方を理解できるよう、関係機関と連携して啓発を行います。	◇性に関する啓発等の推進、性教育に対する支援 ◇健康相談 ◇性や避妊について正しい知識の普及と性教育に対する支援	思春期	学校教育課 健康増進課

④地域医療体制の継続

市民の取り組み

- ◆かかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ◆地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆職場や地域・各団体で応急手当の普及に努めましょう。
- ◆職場や地域の安全衛生管理や交通事故予防に努めましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆休日診療や夜間救急の実施により、救急医療の確保に努めます。	◇休日当番医制事業 ◇休日緊急歯科当番医制事業 ◇安達地方病院群輪番制事業 ◇総合医療情報システム事業	全年齢	健康増進課
◆救命方法を市民に周知するため、公共施設におけるAED（自動体外式除細動器）の設置や、救命救急講習会を行います。	◇公共施設におけるAED（自動体外式除細動器）設置 ◇普通救命救急講習会	全年齢	健康増進課

⑤放射線対策と健康管理

市民の取り組み

- ◆外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ◆放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆放射線量の測定に、地域ぐるみで関心を持ち続けましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆原発事故の経過に合わせて、児童生徒の放射線への理解を促進します。	◇放射線の学習と合わせた理解の促進 ◇放射線教育（出前授業）	学童期 思春期	学校教育課
◆外部被ばく量調査、内部被ばく量調査、母乳の放射性物質濃度測定を実施するとともに、食品や空間等の放射線量の測定を実施し、健康管理につなげます。	◇外部被ばく量調査 ◇内部被ばく量調査 ◇母乳の放射性物質濃度測定 ◇放射線量の測定の継続（食品、空間等）	全年齢	健康増進課 除染推進課
◆放射性物質が検出された方や放射線に対する不安がある方に対して支援します。	◇外部被ばく量調査 ◇内部被ばく量調査 ◇母乳の放射性物質濃度測定 ◇放射線量の測定の継続（食品、空間等） ◇放射線学習会 ◇健康相談	全年齢	健康増進課 除染推進課
◆放射線に関する学習の機会を提供し、市民の放射線への不安払しょくに努めます。	◇放射線学習会 ◇健康相談	全年齢	健康増進課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆被ばく量調査の結果を踏まえた放射線対策の在り方について、検討を行います。	◇放射線のデータからみえる対策の提案	全年齢	健康増進課
◆外部被ばく量調査等の結果を、ホームページ等において周知します。	◇情報の開示	全年齢	健康増進課

目標指標

①一次予防による生活習慣病の予防

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度目標値	出典
適正体重を知っている人の割合				
中学生	思春期	43.5%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	53.0%	増加	
青年期	青年期	64.9%	増加	
壮年期	壮年期	81.5%	増加	
高齢期	高齢期	76.8%	増加	
肥満傾向の児童生徒の割合				
小学生	学童期	12.4%	10.0%	H28年度 安達地区学校保健統計
中学生	思春期	12.6%	10.0%	
男性の肥満者（BMI25 以上）の割合				
青年期	青年期	35.5%	15.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高齢期	高齢期	33.2%	15.0%	
壮年期	壮年期	29.6%	15.0%	
女性の肥満者（BMI25 以上）の割合				
青年期	青年期	13.9%	15.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高齢期	高齢期	20.2%	15.0%	
壮年期	壮年期	29.6%	15.0%	
各がん検診受診者の割合（40～69 歳）				
胃がん	壮年期・高齢期	12.0%	増加	H28年度 市がん検診結果
大腸がん	壮年期・高齢期	17.4%	増加	
肺がん(×線)	壮年期・高齢期	22.0%	増加	
子宮がん	壮年期・高齢期	12.8%	増加	
乳がん	壮年期・高齢期	13.0%	増加	

②二次予防による生活習慣病の重症化予防

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
脂質異常の割合(要指導) (総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが要指導、要医療判定の者の割合)				
男性19～29歳	青年期	14.7%	10.0%	H28年度 市検診結果
男性30～39歳	青年期	16.8%	10.0%	
女性19～29歳	青年期	12.5%	10.0%	
女性30～39歳	青年期	22.5%	10.0%	
脂質異常の割合(要治療) (総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のいずれかが要指導、要医療判定の者の割合)				
男性19～29歳	青年期	26.5%	10.0%	H28年度 市検診結果
男性30～39歳	青年期	40.0%	10.0%	
女性19～29歳	青年期	14.3%	10.0%	
女性30～39歳	青年期	11.3%	8.0%	
40～64歳の若年性認知症該当者の原因疾患 (介護認定申請者)				
脳血管疾患	壮年期	53.8%	減少	H28年度 市調べ (高齢福祉課)
初老期における認知症	壮年期	25.6%	減少	
介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上の割合				
40～64歳	壮年期	46.4%	減少	H28年度 市調べ (高齢福祉課)
65歳以上	高齢期	64.5%	減少	
肺炎による死亡率 (人口10万対)				
70歳代	高齢期	106.0人	減少	H25～27 市調べ (健康増進課)
80歳以上	高齢期	999.4人	減少	
高血圧の治療継続者の割合				
壮年期	壮年期	87.3%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高齢期	高齢期	91.9%	増加	
糖尿病の治療継続者の割合				
壮年期	壮年期	84.6%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高齢期	高齢期	93.2%	100.0%	
特定健康診査の受診率 (40～74歳)	壮年期・高齢期	43.6%	60.0%	H28年度 市調べ (国保年金課)
特定保健指導の実施率 (40～74歳)	壮年期・高齢期	計 14.4% 積 9.3% 動 16.3%	60.0%	H28年度 市調べ (国保年金課)

③妊娠前から子育て期にかけての母子の健康管理

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
妊娠・出産について満足している人の割合（母親回答のみ）	妊娠・出産期	78.6%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
妊娠 11 週以下での妊娠届出率	妊娠・出産期	94.4%	増加	H28年度 市実績
妊婦健康診査の受診率				
前期	妊娠・出産期	89.9%	増加	H28年度 市実績
後期	妊娠・出産期	99.2%	現状維持	
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている就労している妊婦の割合（母親回答のみ）	妊娠・出産期	37.9%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
出産後 1 か月時の母乳育児の割合（母親回答のみ）	乳幼児期	31.2%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合	乳幼児期	15.1%	30.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	乳幼児期	1.1%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合（母親回答のみ）				
	乳幼児期	57.8%	70.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
	学童期	51.0%	70.0%	
妊娠期間中に、パートナーや家族と出産・育児について話し合っている割合	妊娠・出産期	89.0%	100.0%	H28 4か月児健診アンケート
育児について相談相手のいる保護者の割合				
	乳幼児期	96.7%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
	学童期	93.0%	100.0%	
育児に参加する父親の割合				
乳幼児保護者・よくやっている	乳幼児期	43.0%	45.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
乳幼児保護者・ときどきやっている	乳幼児期	41.4%	45.0%	
小学生保護者・よくやっている	学童期	35.1%	45.0%	
小学生保護者・ときどきやっている	学童期	39.2%	45.0%	

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
子どもを虐待していると思う親の割合				
乳幼児の父親	乳幼児期	1.6%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
乳幼児の母親	乳幼児期	6.5%	0.0%	
小学生の父親	学童期	1.7%	0.0%	
小学生の母親	学童期	4.2%	0.0%	
地域の育児支援サービスの認知度	乳幼児期	45.6%	100.0%	H28 4か月児健診アンケート
望まない妊娠の割合（「時期が早かった」+「欲しいと思っていなかった」）（母親回答のみ）	妊娠・出産期	17.4%	減少	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
避妊法(コンドーム、ピル、避妊薬) について聞いたことのある生徒の割合				
高校生	思春期	28.8%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
性感染症について聞いたことのある生徒の割合				
中学生 性器クラミジア感染症	思春期	40.3%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
淋菌感染症	思春期	17.5%	100.0%	
高校生 性器クラミジア感染症	思春期	64.5%	100.0%	
淋菌感染症	思春期	35.8%	100.0%	

④地域医療体制の継続

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている保護者の割合	乳幼児期	77.4%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査

⑤放射線対策と健康管理

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
何らかの放射線対策をおこなっている人の割合				
乳幼児・小学生保護者	乳幼児期・学童期	47.1%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
小中学生及び高校生	学童期・思春期	21.7%	100.0%	
一般	青年期・壮年期・高齢期	22.1%	100.0%	

第2節 栄養・食生活・食育

現状

- 食は、健全な心身を培い、豊かな人間形成につながる命の源です。また、日々おいしく食事することは、生きる喜びや楽しみの獲得と、心豊かな暮らしの実現に寄与するものです。
- しかしながら、社会や生活環境の変化により、食生活における栄養バランスの乱れや、時間や回数の不規則化が発生しやすくなっています。アンケート調査では、主食・主菜・副菜をそろえて食べることがほとんどない人が成人では男女ともに3割前後おり、特に40歳代以下で多くなっています。理由として、時間の余裕のなさ、手間の煩わしさが挙げられていることから、忙しい中でもバランスのよい食事を摂取するための周知をしていくことが重要です。
- また、栄養・食生活の乱れが一つの要因となり引き起こされる肥満から、がんをはじめとする生活習慣病の発症リスクを高めることが知られています。健康な身体づくりには、栄養・食生活の見直しが欠かせません。
- 朝食をだいたい毎日食べている人の割合は、小学生から高校生にかけて、いずれも9割程度となっています。また、成人でも年代が低いほど割合が低い状況となっています。朝食を毎日食べることは、健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながるため、引き続き規則正しい食生活を送ることができるよう取り組んでいくことが必要です。
- また、生活様式の多様化やグローバル化、流通技術の進歩等により、土地固有の食文化に触れる機会が減少しています。そのため、地域の産物や郷土料理について理解し、次の世代に伝えていくことで、地域の食に対する愛着を育むことが重要です。また、近年問題となっている食品ロスの削減を進めることも重要です。



方向性

①栄養バランスのとれた食事の確立

栄養について理解し、バランスよく食べることの重要性の理解と実践をすすめます。

②規則正しい食生活の実施

朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくります。

③食育の推進

様々な経験を通じて食に関する知識と、食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することのできる人を育てます。

取り組み

①栄養バランスのとれた食事の確立

市民の取り組み

- ◆主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。
- ◆野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。
- ◆適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身につけましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆食や健康についての情報発信の場づくりに努めましょう。
- ◆飲食店では、メニューの栄養成分表示など、わかりやすい情報提供を行いましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆妊娠・出産期の栄養摂取の方法や、発達段階に合わせた乳幼児の食事摂取についての相談を行います。	◇母子健康手帳交付・妊婦健康相談 ◇両親学級 ◇食の経験を増やす関わり	妊娠・出産期 乳幼児期	健康増進課 子育て支援課
◆各小中学校の給食の時間等を通して、栄養バランスよく食べることについての指導を行います。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進	学童期 思春期	教育総務課 健康増進課
◆ライフステージに応じた望ましい食生活を送るための知識の普及と個人への支援を行います。(塩分・脂質・糖分の摂取量がわかるための工夫等) ◆栄養成分表示の見方と活用方法について、市民に対する周知を行います。	◇検診事後指導・定例健康相談 ◇健康教育・健康相談・訪問指導	全年齢	健康増進課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆食育月間・食育の日普及運動の中で、共食の大切さや、減塩や野菜摂取の重要性について広く普及を進めます。	◇食育月間・食育の日推進事業	全年齢	健康増進課
◆栄養相談を実施し、栄養バランスのとれた食事の仕方についてアドバイスを行います。	◇健康相談・訪問指導	全年齢	健康増進課
◆県との連携により、うつくしま健康応援店への登録店舗の拡大を進めます。	◇県との連携による外食産業等への働きかけ（うつくしま健康応援店事業）	全年齢	健康増進課

②規則正しい食生活の実施

市民の取り組み

- ◆朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ◆夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにしましょう。
- ◆よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆食のボランティアと協力して、食生活の改善に努めましょう。
- ◆親子での料理体験等を通じて、食生活の改善に努めましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆妊娠期や乳児の栄養、離乳食等の食生活について、相談を行います。	◇妊婦健康相談・両親学級・赤ちゃん訪問 ◇乳幼児健康診査・健康相談	妊娠・出産期 乳幼児期	健康増進課
◆食育パンフレットを作成し、食生活に関する知識の普及を行います。	◇望ましい食生活の知識の普及	学童期 思春期	教育総務課
◆小中学生の食生活の実態を把握するとともに、各小中学校で食育を推進します。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進	学童期 思春期	教育総務課 健康増進課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆学校・給食センター栄養士等と連携し、児童生徒の「早寝・早起き・朝ごはん運動」に取り組みます。また、朝食の摂取について、学校と連携して普及を進めます。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進〔健康教育〕	学童期 思春期	教育総務課 健康増進課
◆成人に対する健康教室を実施し、望ましい食生活について理解を促進します。	◇検診事後指導・定例健康相談 ◇健康教育・健康相談・訪問指導	青年期 壮年期	健康増進課
◆望ましい食生活について、食育月間等を活用し、普及に努めます。	◇食育月間・食育の日推進事業	全年齢	健康増進課

③食育の推進

市民の取り組み

- ◆家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてを味わいましょう。
- ◆地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきたいと思います。
- ◆適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきたいと思います。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆地域の中で、食を通じたコミュニケーションづくりを行いましょう。
- ◆保育所・学校、地域の飲食店等において、地元食材や郷土料理を用いた食事を提供しましょう。
- ◆郷土料理や行事食を伝承し、食への関心を育みましょう。
- ◆地域で農業体験などに取り組み、食に感謝する心を育みましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆共食の大切さについて、考えるきっかけづくりをします。	◇食育月間・食育の日推進事業 ◇乳幼児健康診査・健康相談	全年齢	健康増進課
◆食育月間の期間中、各学校で食育推進運動を実施するとともに、児童生徒の食生活や栄養状態について把握します。	◇家庭、学校、地域、行政の連携による幼少期から中学・高校期まで一貫した望ましい食生活に関する教育の推進	学童期 思春期	教育総務課
◆給食の時間等を活用して、食への理解や感謝の心を育みます。 ◆給食において、地元食材や郷土料理を取り入れていきます。	◇食育の推進	乳幼児期 学童期 思春期	子育て支援課 教育総務課
◆健康推進員養成講座において、食から市民の健康を推進するために活動できる人材を養成し、連携して活動します。	◇健康推進員の養成 ◇健康推進員と連携した食育の推進	全年齢	健康増進課
◆地域の食材を利用した食事のメニューや活用方法を市民に提供します。	◇食育の推進	全年齢	健康増進課
◆農作物のでき方を学び、食に感謝するため、農業を体験する機会を提供します。	◇農業体験の実施	全年齢	農政課
◆食の安全・安心のための情報提供をします。	◇生産から消費に至る食の安全の確保 ◇食品中の放射性物質検査結果の情報提供	全年齢	農政課 除染推進課

目標指標

①栄養バランスのとれた食事の確立

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている人の割合				
中学生	思春期	22.4%	50.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	21.8%	50.0%	
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	41.6%	50.0%	
主食・主菜・野菜を揃えて1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合				
中学生	思春期	31.2%	50.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	33.6%	50.0%	
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	48.1%	70.0%	

②規則正しい食生活の実施

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
妊娠前から健康を心がけて食事していた人の割合	妊娠・出産期	—	60.0%	H28 4カ月児健診アンケート
子どもの食生活について、気をつけて実行している人の割合（小学生保護者）	学童期	50.2%	70.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
食生活に気をつけて実行している人の割合				
中学生	思春期	34.7%	50.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	32.4%	50.0%	
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	57.0%	70.0%	
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	73.8%	90.0%	
朝食を欠食する人の割合				
小学生	学童期	4.3%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
中学生	思春期	6.0%	0.0%	
高校生	思春期	7.9%	0.0%	
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	9.8%	0.0%	
間食として甘いおやつを毎日食べる児の割合	乳幼児期	58.6%	50.0%	H28年度 市3歳児歯科健診結果

③食育の推進

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
子どもだけで食事をする割合（「子どもだけで食べる」「一人で食べる」）				
小学生保護者	学童期	6.1%	3.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
食育への関心がある人の割合（「関心がある」「どちらかといえば関心がある」）				
乳幼児保護者	乳幼児期	85.5%	90.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
小学生保護者	学童期	74.6%	90.0%	

第3節 歯・口の健康

現状

- 歯と口は、食べる機能や、会話をする機能を司るものであり、歯と口の健康は、全身の影響に大きく影響し、生活の質にも影響します。また、自分の歯で噛むことにより、食物を味わうことが出来、食事の満足度にもつながるものです。さらに、市では歯科保健をきっかけに生活背景を考え、様々な視点から関係機関と連携して対応することが必要と考えています。
- 国では、「8020 運動¹⁴」を進めており、生涯にわたって自分の歯を保つことの重要性の周知を図っています。アンケート調査では、70 歳代では男性の4割台半ば、女性の5割強が自分の歯が20本未満となっており、今後は自分の歯の維持に向けて、若い頃から継続的な歯科口腔ケアを推進していくことが必要です。
- 歯を毎日みがいている人の割合は、小学生、中学生、高校生、成人のいずれも、10年前と比較して減少しており、成長とともに、「毎日みがく」人の割合が減少している状況です。また、成人も、「毎日みがく」人の割合が10年前と比べて減少しており、回数では特に男性では女性よりも2回以上みがく人が少ない状況です。毎日歯をみがくことを習慣化するとともに、適切な歯みがきの方法を周知していくことが必要です。
- また、定期的に歯科健診を受けている人は、10年前から増加しているものの、成人の2割台半ばとなっています。かかりつけ歯科医を持ち、歯科健診を受けることの重要性について、市民の理解を促進することが必要です。



方向性

① 歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

虫歯や歯周病等についての理解促進と、日頃から歯みがき等による自身の歯のセルフケアの継続的な実施を支援します。

② 関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

かかりつけ歯科医や学校、地域住民と連携し、歯や口の健康状態を定期的に確認し、必要な支援へとつなげます。

¹⁴ 8020運動…「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。「80」は男女を合わせた平均寿命のことで「生涯」を意味し、「20」が自分の歯で食べられるために必要な歯の数を意味する。平成元年（1989年）に、当時の厚生省と日本歯科医師会の提唱により開始された。

取り組み

① 歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

市民の取り組み

- ◆自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。
- ◆歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆幼稚園・保育所・小学校、職場等において、歯みがきを実施しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆妊娠期の口腔ケアの必要性を説明し、妊婦歯科健診の受診を勧奨します。また、生まれてくる子どもの口腔へも関心を高めます。	◇妊娠届出 (母子健康手帳交付)	妊娠・出産期	健康増進課
◆妊娠期の口腔ケアの必要性を説明し、個別に歯科相談を行います。また、生まれてくる子どもの口腔へも関心を高めます。	◇両親学級	妊娠・出産期	健康増進課
◆子どもの口腔状態について保護者と一緒に観察し、子育ての基本的な考え方、親子のふれあいについて説明します。	◇乳児訪問	乳幼児期	健康増進課
◆4か月健診時に保護者の歯科相談を行い、セルフケアの方法を身につけると同時に、子どもの歯科相談にも対応します。	◇4か月児健診	乳幼児期	健康増進課
◆自分の口腔状態を確認し、治療やセルフケアの必要性を理解できるよう歯科健診を実施します。	◇妊婦歯科健診 ◇学校等での歯科健診の実施	妊娠・出産期 乳幼児期 学童期	健康増進課 教育総務課 子育て支援課
◆乳幼児健診で、個別の状況に応じて子どもの歯科支援を行います。	◇1歳6か月児健康診査 ◇3歳児健康診査	乳幼児期	健康増進課
◆幼児のう歯の予防に向けて、市が費用を一部負担し、幼児へのフッ化物歯面塗布を実施します。	◇フッ化物歯面塗布事業	乳幼児期	健康増進課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆子どもが正しいブラッシングの方法を習得し実践できるよう、幼稚園・保育所・小中学校への歯みがき教室を実施します。	◇歯みがき教室	乳幼児期 学童期 思春期	健康増進課
◆子どものう歯の予防に向けて、幼稚園・保育所・小学校において、幼児へのフッ化洗口を実施します。	◇フッ素洗口事業	乳幼児期 学童期	健康増進課
◆健康な歯科口腔機能の保持と向上、歯周病の予防に向けて、市民に歯科口腔保健に関する知識を提供します。	◇健康教育 ◇健康相談 ◇歯科検診	全年齢	健康増進課 後期高齢者医療広域連合 (国保年金課)
◆健康相談を実施し、歯科口腔保健に関する市民の相談に対応します。	◇定例健康相談 ◇家庭訪問	全年齢	健康増進課
◆8020 運動について、市民への周知啓発を行います。	◇8020 (ハチマルニイマル) 運動の推進	全年齢	健康増進課 高齢福祉課
◆老人クラブ等の各種団体において、義歯及び口腔内の手入れ方法について、理解を促進します。	◇老人クラブ等各種団体	高齢期	健康増進課 高齢福祉課

②関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

市民の取り組み

- ◆自分自身の口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆お口のことでお悩んでいる人がいたら、相談先を紹介しましょう。
- ◆介護者として、口腔ケアでの疑問・心配があれば、相談しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆歯みがき教室、フッ化物洗口等を実施し、関係機関との連携を深めます。	◇フッ化物洗口事業 ◇歯みがき教室	乳幼児期 学童期 思春期	健康増進課
◆歯みがき教室の事後支援として個別歯科相談を行い、関係機関と共に支援します。	◇歯みがき教室	乳幼児期 学童期 思春期	健康増進課
◆かかりつけ歯科医について、市民に啓発を行います。	◇「かかりつけ歯科医」制度利用の推進（定期的な歯科健診の受診の推進） ◇歯科口腔についての正しい知識の普及啓発	全年齢	健康増進課
◆歯科医師会と定期的に歯科口腔保健対策について検討します。	◇歯科医師会懇談会	全年齢	健康増進課
◆介護関係機関の理解を促し、連携を深めます。	◇老人クラブ等各種団体 ◇介護関連施設	高齢期	健康増進課 高齢福祉課
◆健康推進員養成講座において、市民の口腔歯科保健を推進するために活動できる人材を養成します。	◇お口の相談員	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課

目標指標

① 歯科口腔保健への理解促進とセルフケアの実践

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
むし歯のない3歳児の割合	乳幼児期	67.7%	80.0%	H28年度 市3歳児歯科健診結果
一人あたりの平均むし歯数				
小学校6年生	学童期	0.72本	0.5本	H28年度 安達地区学校保健統計
中学校1年生	思春期	1.16本	0.8本	
毎食後（1日3回以上）歯をみがいている人の割合				
小学生	学童期	47.7%	60.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
中学生	思春期	47.7%	60.0%	
高校生	思春期	21.2%	30.0%	
青年期	青年期	31.3%	40.0%	
壮年期	壮年期	26.0%	34.0%	

② 関係機関との連携による総合的な歯科口腔保健対策の推進

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
妊婦歯科健診の受診率	妊娠・出産期	37.9%	40.0%	H28年度 市実績
フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合	乳幼児期	29.0%	50.0%	H28年度 市保健事業報告
定期的に歯科健診を受けている人の割合（青年期以上（18歳以上））	青年期・壮年期・高齢期	24.7%	35.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
60歳代における24歯以上自分の歯を有する人の割合	壮年期	49.6%	60.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
80歳代における20歯以上の自分の歯を有する人の割合（福島県）	高齢期	56.3%	60.0%	H27 歯科保健情報システム

第4節 身体活動・運動

現状

- 身体活動¹⁵・運動¹⁶の量が多い者においては、不活発な者と比較して循環器疾患やがんなどの非感染性疾患（NCD：NonCommunicableDiseases）の発症リスクが低いことが実証されています。さらには、身体活動・運動に伴う爽快感や楽しさから、こころの健康や生活の質の改善にも効果が期待されます。
- アンケート調査によると、成人の男性40歳代以下、女性の50歳代以下では、運動をほとんど（まったく）していない人が5割を超えており、また運動している人の半数以下が30分未満の時間となっています。運動できない理由では、「忙しい、時間がない」が高いことから、身近にできる運動機会の情報提供を行うとともに、気軽に参加できる工夫や、時間帯の延長等により、忙しい人であっても参加できるための方策を検討することが必要です。また、小学生、中学生、高校生と成長に伴って運動をしていない人が増加するため、運動に親しみ、楽しんで参加できる機会を提供していくことが必要です。
- さらに、余暇時間の少ない働き世代においては、生活の中での身体活動量を意識的に増やし、身体活動を活発化させることが重要になります。そのため、人と車を分離した、安全で歩きやすい環境を整備します。また、高齢者を中心とした市民に対して、地域における交流活動の活性化に向けた場づくりを進めることにより、交流の中で活動量を増加させるとともに、生きがいづくりを進めます。



方向性

①運動の実施

継続的に身体を動かす機会の確保に努めます。

②身体活動量の向上と生きがいづくり

日頃の生活における歩行等の活動促進と、生きがいを持てるよう、地域の中での交流への積極的な参加を進めます。

¹⁵ 身体活動…安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き。

¹⁶ 運動…身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるもの。

取り組み

①運動の実施

市民の取り組み

- ◆生涯を通じて、運動・スポーツに取り組みましょう。
- ◆スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆市民が利用できる運動するための場の提供に努めましょう。
- ◆地域の人と誘いあい、楽しみながら運動・スポーツに取り組みましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆健康づくりのための知識の普及・啓発をします。	◇健康教室 ◇健康マイレージ ◇介護予防講座	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 国保年金課 高齢福祉課
◆身体を動かすことの有効性とその方法についての知識の普及を行います。	◇総合型スポーツクラブ	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 生涯学習課
◆子ども向けのスポーツ教室、スポーツ少年団や、市民向けの多種多様な種目のサークル活動等を支援し、地域において市民がスポーツに親しむ機会を提供します。	◇総合型地域スポーツクラブの充実 ◇公民館等におけるスポーツ教室の開催	全年齢	生涯学習課
◆あらゆる人が生涯を通じて身体を動かす機会を持てるよう、体力に応じた運動・スポーツを推進します。	◇生涯運動・スポーツの推進	全年齢	健康増進課 生涯学習課 高齢福祉課
◆運動施設や公園等の整備拡充に努め、市民が利用しやすい運営を実施します。	◇運動施設などの整備拡充	全年齢	生涯学習課 都市計画課

②身体活動量の向上と生きがいづくり

市民の取り組み

- ◆日頃から、意識して歩くよう努めましょう。
- ◆家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。
- ◆地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆地域におけるサークル活動や、交流活動を推進しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆子どもが安全に遊ぶ場所を確保し、地域交流の場を支援します。	◇安全な遊び場づくり ◇子育て支援センター ◇学童保育所 ◇放課後子ども教室	乳幼児期 学童期	子育て支援課 生涯学習課 都市計画課
◆ロコモティブシンドローム ¹⁷ についての普及啓発に努めます。	◇健康教室 ◇介護予防講座等	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 高齢福祉課
◆高齢者の生きがいづくりに向けて、地域で自主的に運営する「通いの場」づくりを支援します。	◇介護予防講座等	高齢期	高齢福祉課
◆高齢者の介護予防の推進に向けて、通いの場を支援するボランティアを育成します。	◇ボランティアの育成	高齢期	高齢福祉課
◆人と車を分離した、安全で歩きやすい道路環境の整備を進めます。	◇運動しやすい環境整備	全年齢	都市計画課 土木課

¹⁷ ロコモティブシンドローム…運動器（筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板等）の障害により移動機能が低下し介護が必要となる危険が高い状態。

目標指標

①運動の実施

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
体育の授業以外に運動をしない児童の割合（小学生5～6年生）	学童期	30.6%	減少	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
運動習慣者の割合				
青年期男性	青年期	43.0%	65.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
青年期女性	青年期	37.4%	65.0%	
壮年期男性	壮年期	50.8%	65.0%	
壮年期女性	壮年期	42.1%	65.0%	
高齢期男性	高齢期	69.1%	70.0%	
高齢期女性	高齢期	64.8%	70.0%	

②身体活動量の向上と生きがいづくり

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
外出について積極的な態度をもつ人の割合				
高齢期男性	高齢期	77.1%	85.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高齢期女性	高齢期	77.9%	85.0%	
何等かの地域活動を実施している人の割合（「よく参加する」「たまに参加する」）				
高齢期	高齢期	66.6%	74.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査

第5節 こころの健康

現状

- 多くのストレス因子に囲まれて過ごす現代では、ストレスと上手に向き合い、適切な休養を確保していくことが、精神的な安定を保ち、こころの健康を保持・増進していくために重要となっています。
- アンケート調査では、小学生の就寝時間が10年前と比較して遅くなり、睡眠時間の短時間化が進んでいます。小学生の頃の十分な睡眠は身体の発育にとって重要であり、またこの時期に身に付けた生活習慣は生涯にわたって継続性が高いことから、早寝・早起きを含めて、質・時間ともに十分な睡眠の確保が必要です。
- また、女性の10～50歳代と、男性の30～50歳代では、休養が不足していると感じている人の割合が高くなっています。特に男性では、健康のために意識して十分な休養を確保している人が少なくなっています。休養の十分な確保は、身体を休める効果があるとともに、こころの健康においても重要な役割を果たすことから、休養の重要性を理解してもらうことが必要です。
- さらに、平成22年以降は、20歳代以上のほぼ全ての年代で、自殺者がいる状況です。アンケートでは、悩みやストレスを感じた時に約4割の人が相談することにためらいを感じており、また相談相手がない人が1割弱います。そのため、こころの発するサインに気づき、気づくことのできる人材の養成と、相談体制の整備、相談先の周知啓発が必要です。また、子どもの頃から自分自身のこころの状態に向き合い、周囲にSOSを発することのできるよう、こころの健康教育に取り組むことが重要です。



方向性

①睡眠・休養の確保

睡眠の時間・質の確保と、適切な休養を進めます。

②こころの健康づくり

こころの健康づくりの重要性の啓発を行うとともに、相談支援体制の強化、自殺の未然防止及び自殺者の家族へのケアを進めます。

取り組み

①睡眠・休養の確保

市民の取り組み

- ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。
- ◆休日の過ごし方について、休養をとることも重要であると理解しましょう。
- ◆リフレッシュ休暇の取得推進の取り組みなど、休暇の利用を心がけましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆睡眠の重要性について、周知・啓発を行いましょ。
- ◆地域での会合等は、可能な限り夜遅い開催を控えるよう心がけましょ。
- ◆適正な休暇取得を支援します。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆睡眠や休養が不足している子育て中の保護者に対して、質の良い睡眠・休養の確保に向けたアドバイスを行います。	◇健康相談	乳幼児期 学童期	健康増進課
◆質のよい睡眠・休養の普及啓発に努めます。	◇健康相談・家庭訪問	全年齢	健康増進課

②こころの健康づくり

市民の取り組み

- ◆悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。
- ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。
- ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。
- ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆身の周りに心配な人がいたら、専門機関を紹介したり、相談したりしましょう。
- ◆職場では、こころの相談窓口の設置を検討しましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置を継続し、カウンセリング体制を充実します。	◇カウンセリング	学童期 思春期 青年期 壮年期	福島県 学校教育課
◆児童生徒の悩みを受け止めるため、教育相談員を配置し、教育相談を実施するとともに、関係者の研修を行います。	◇教育相談の充実	学童期 思春期	学校教育課
◆児童生徒の思いやりの気持ちを育むため、命の大切さや悩みを分かち合う大切さを指導します。	◇学校における道徳科・学級活動 ◇学校組織の中での意識変革 ◇心の健康教育の実施と支援	学童期 思春期	学校教育課 健康増進課
◆関係機関と連携し、精神的なサポートを行います。	◇こころの健康相談 ◇こころの健康講座 ◇生活困窮者自立支援事業との連携	青年期 壮年期 高齢期	健康増進課 福祉課
◆企業等に働きかけ、職場におけるメンタルヘルス対策の推進を進めます。	◇こころの健康講座	青年期 壮年期	健康増進課
◆高齢者やその家族に対する相談を実施します。	◇高齢者に対する相談の実施	高齢期	高齢福祉課
◆専門家による健康相談を実施し、必要に応じて、関係機関へつなぎます。	◇こころの健康相談	全年齢	健康増進課

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆こころの相談や困りごとや各種生活相談窓口について情報を提供します。	◇こころの健康相談 ◇いのちの電話等の情報提供、広報 ◇消費生活相談センター	全年齢	健康増進課 生活環境課 福祉課
◆東日本大震災及び東京電力福島第一原発等の事故により、ストレスを抱えている方に対して、心のケアに向けた情報を提供します。	◇こころの健康相談 ◇放射線学習会	全年齢	健康増進課
◆こころの健康を維持するための普及啓発を行います。	◇こころの健康講座	全年齢	健康増進課
◆周囲の人のこころの異常に気付くことのできるゲートキーパー ¹⁸ を養成します。	◇ゲートキーパーの育成	全年齢	健康増進課
◆自死遺族に対する心のケアに取り組みます。	◇こころの健康相談 ◇家庭訪問	全年齢	健康増進課

目標指標

①睡眠・休養の確保

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度目標値	出典
早寝早起きをしている乳幼児の割合				
1歳以上 起床：8時前 就寝：22時まで	乳幼児期	86.3%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
	乳幼児期	73.9%	増加	
早寝をしている児童の割合（22時までに寝ている人）				
小学生5～6年生	学童期	45.6%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
睡眠が十分に取れない人の割合				
中学生 高校生 青年期 壮年期 高齢期	思春期	17.7%	1 割減	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
	思春期	21.5%	1 割減	
	青年期	23.1%	1 割減	
	壮年期	19.1%	1 割減	
	高齢期	5.2%	1 割減	
休養が不足している人の割合（「不足しがちである」「不足している」）				
青年期・壮年期	青年期・壮年期	32.5%	29.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査

¹⁸ ゲートキーパー…悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ見守る人。

②こころの健康づくり

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
自尊感情を持つ生徒の割合（「自分がすきである」「どちらかといえばすきである」）				
中学生	思春期	51.7%	68.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	63.1%	85.0%	
自殺率（人口 10 万対）				
10歳代	思春期	0.0 人	現状維持	H24～28 市調べ（健康増進課）
20歳代	青年期	12.4 人	減少	
30歳代	青年期	19.4 人	減少	
40歳代	壮年期	12.4 人	減少	
50歳代	壮年期	24.7 人	減少	
60歳代	壮年期	26.5 人	減少	
70歳代	高齢期	10.6 人	減少	
80歳以上	高齢期	12.4 人	減少	
不満や悩み等を相談できる相手がいない人の割合				
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	14.1%	10.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	6.0%	4.0%	
ストレスを強く感じた人の割合（「とても強く感じる」）				
中学生	思春期	13.8%	11.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	13.0%	10.0%	
青年期・壮年期	青年期・壮年期	19.0%	15.0%	
ストレスを感じている人の中で、ストレスに対する対処法を持っていない人の割合（青年期以上）	青年期・壮年期・高齢期	5.0%	3.5%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査

第6節 飲酒・喫煙・薬物乱用

現状

- 飲酒は、適量であれば、食欲増進、ストレス緩和、心身にリラックスをもたらす等の効果があり、また人間関係を円滑にするコミュニケーションツールともなるものです。アンケートでは、成人の適正飲酒量とされる1日あたり1日平均純アルコールで20g（1合）を超えて摂取する人が、男性では40.9%、女性では8.9%いる状況です。1日あたりの適正量を超えた飲酒は、高血圧や脂肪肝などの生活習慣病やがん等のリスクを高めることが明らかになっていることから、適正飲酒の推進が必要です。
- 喫煙は、喫煙者のがんや循環器・呼吸器疾患、早産の原因となるとともに、長期的な喫煙には、COPD（慢性閉塞性肺疾患）となるリスクを高めるものです。また、受動喫煙は肺がんをはじめとするがん、虚血性心疾患や、乳幼児の喘息の原因ともなることが明らかになっています。アンケート調査では、COPDの「内容を知っている」成人は13.4%と少なく、また、たばこの影響により「妊娠に関連した異常」が引き起こされると認知している成人の割合が10年前と比べて減少しています。そのため、個人の喫煙率の減少とともに、公共の場や飲食店などへの禁煙、分煙による受動喫煙の防止を働きかけていくことが必要です。
- さらに、有害な薬物の使用は、年代に関わらず、健康を害するものであることから根絶が必要です。一度手を出してしまうと、その中毒性の高さや、薬物を勧めた人との人間関係により、辞められなくなる懸念されます。特に青少年に対しては、十分な知識を持つことにより正しい判断ができるよう、飲酒・喫煙の防止に加えて、薬物乱用の防止を働きかけていくことが必要です。



方向性

① 飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

飲酒のもたらす影響の理解を進め、適正飲酒を促進します。また、有害な薬物の使用がなくなるよう、知識の提供と根絶を進めます。

② 禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

公共の場における禁煙や、市内飲食店施設等での禁煙・分煙を進めます。また、たばこの健康への影響への理解を促進します。

取り組み

①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

市民の取り組み

- ◆飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。
- ◆周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。
- ◆習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日を作りましょう。
- ◆多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。
- ◆薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆職場や地域でのアルコールを交えた食事の場では、無理な飲酒のないよう、互いを気遣いあいましょう。
- ◆運転手や未成年のいるグループへの酒類提供を行わないようにしましょう。
- ◆未成年に対する酒類を販売しないよう、販売時に年齢確認を行いましょう。
- ◆薬局等においては、薬物乱用防止活動の趣旨を理解し、啓発等に取り組みましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆妊娠中の飲酒による胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。	◇両親学級	妊娠・出産期	健康増進課
◆妊娠・授乳中の飲酒の害等について、普及啓発を行います。	◇母子健康手帳の交付	妊娠・出産期	健康増進課
◆薬物の害と乱用防止の周知を行います。	◇薬物乱用防止の普及啓発	学童期 思春期 青年期	学校教育課 健康増進課
◆未成年への酒類の提供・販売を行わないよう、県と連携して対面販売の促進等に取り組みます。	◇県との連携推進	学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆各教室等において、適正飲酒の実施に向けた情報提供を行うとともに、急性アルコール中毒等、飲酒の影響について市民の理解を促進します。	◇健康教育 ◇普及啓発	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆飲酒を原因とした健康に関する相談に、随時対応します。	◇健康相談・家庭訪問	全年齢	健康増進課
◆薬物乱用防止に関する周知啓発を進めます。	◇薬物乱用防止の普及啓発	全年齢	健康増進課

②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

市民の取り組み

- ◆喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。
- ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。
- ◆禁煙に取り組みましょう。
- ◆未成年に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

地域・関係機関などの取り組み

- ◆禁煙外来のある病院や、禁煙治療の保険適用等についての情報提供を行いましょう。
- ◆職場や飲食店において、禁煙・分煙を進めましょう。

市の取り組み

取り組み内容	参考事業	ライフステージ	担当課
◆妊娠中の喫煙による胎児や母体への影響について、普及啓発を行います。	◇普及啓発 ◇健康教室	妊娠・出産期 学童期 思春期	健康増進課
◆妊娠、授乳中の喫煙・受動喫煙の健康への影響等について、普及啓発を行います。	◇母子健康手帳の交付 ◇両親学級、乳幼児健診・相談	乳幼児期	健康増進課
◆喫煙の害について、若い世代に周知します。	◇喫煙防止の普及啓発	学童期 思春期 青年期	健康増進課 学校教育課
◆青少年へのたばこの提供・販売を行わないよう、県と連携して対面販売の促進等に取り組みます。	◇県と連携したたばこの対面販売の促進	学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆喫煙を原因とした健康に関する相談に、随時対応します。	◇健康相談・家庭訪問 ◇禁煙希者への禁煙外来の周知等	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆禁煙の実施に向けた情報提供を行うとともに、喫煙及び受動喫煙による健康への影響について市民の理解を促進します。	◇健康教育・教室	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆喫煙の害について市民の理解を促進します。	◇ポスターや広報の活用による啓発	妊娠・出産期 学童期 思春期 青年期 壮年期 高齢期	健康増進課
◆公共施設における適切な分煙を図り、受動喫煙防止に努めます。	◇市公共施設の全面禁煙化の推進 ◇県との連携	全年齢	契約管財課

目標指標

①飲酒のもたらす影響や薬物の害への理解促進

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
飲酒率				
妊娠中（母親回答のみ）	妊娠・出産期	3.5%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
小学生5～6年生	学童期	9.3%	0.0%	
中学生	思春期	12.0%	0.0%	
高校生	思春期	11.8%	0.0%	
一日に平均純アルコールで約60g を超え多量に飲酒する人の割合				
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	11.3%	9.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	2.5%	2.0%	
薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合（急性中毒）				
中学生	思春期	82.3%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	83.6%	100.0%	
薬物乱用の有害性について知っている生徒の割合（依存症）				
中学生	思春期	88.2%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
高校生	思春期	88.5%	100.0%	

②禁煙・分煙の促進とたばこの影響への理解促進

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
喫煙率				
妊娠中（母親回答のみ）	妊娠・出産期	3.5%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
小学生5～6年生	学童期	0.6%	0.0%	
中学生	思春期	0.9%	0.0%	
高校生	思春期	3.6%	0.0%	
青年期以上（18歳以上）男性	青年期・壮年期・高齢期	26.1%	20.0%	
青年期以上（18歳以上）女性	青年期・壮年期・高齢期	8.4%	6.0%	

評価指標	ライフステージ	現状値	2027年度 目標値	出典
妊娠中の同居家族の喫煙率 (母親回答のみ)	妊娠・出産期	6.4%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合	乳幼児期	7.0%	0.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
喫煙者のうち分煙の工夫をしている人の割合				
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	71.4%	100.0%	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（心臓病）				
小学生	学童期	56.7%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
中学生	思春期	58.0%	増加	
高校生	思春期	41.5%	増加	
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	41.9%	増加	
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（脳卒中）				
小学生	学童期	41.1%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
中学生	思春期	39.9%	増加	
高校生	思春期	34.5%	増加	
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	41.2%	増加	
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合（歯周病）				
小学生	学童期	37.0%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査
中学生	思春期	43.5%	増加	
高校生	思春期	45.2%	増加	
青年期以上（18歳以上）	青年期・壮年期・高齢期	29.9%	増加	
COPDの内容を知っている人の割合（青年期以上）	青年期・壮年期・高齢期	13.4%	増加	H28(2016) 市健康と生活習慣調査

7 ライフステージに応じた市民の健康づくり

各分野で市民が意識して進めていく健康づくりの内容について、各ライフステージの特徴に応じて、「6 分野別施策の展開」の中の「市民の取り組み」を整理して載せました。

第1節 妊娠・出産期

特徴

- 妊娠・出産期は、女性の身体的な変化が大きく、また保護者としての責任感が芽生えるなど、精神面でも変化がある時期です。母親になる女性の日々の体調や生活習慣により、胎児の健康状態や発育が影響を受けるため、健康管理が特に重要となります。
- 妊娠・出産期の過ごし方についての十分な知識を持つとともに、パートナーと、子育てや、妊婦と胎児のケアや家族の在り方についても考え、出産・育児について備えることが重要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理

- ◆ 自分の健康状態に関心を持ち、管理を行うとともに、適切な時期に妊婦健診を受診しましょう。
- ◆ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。
- ◆ 妊娠中は、自身の体調管理に気を配るとともに、栄養摂取、適度な運動、禁酒、禁煙等を行いましょう。
- ◆ 市の提供する子育て関連の講座や場などを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。
- ◆ 妊娠中から家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。
- ◆ 健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。
- ◆ かかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょう。
- ◆ 地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。
- ◆ 外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。
- ◆ 放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。

栄養・食生活・食育

- ◆ 主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。
- ◆ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。
- ◆ 適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身につけましょう。
- ◆ 朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ◆ 夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにしましょう。
- ◆ よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。
- ◆ 家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。
- ◆ 地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。
- ◆ 適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。

歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆妊婦の口腔ケアの重要性を理解し、自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。 ◆妊産婦歯科検診を積極的に受診するとともに、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ◆スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ◆家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆出産前後特有のこころの変化について理解するとともに、悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	<ul style="list-style-type: none"> ◆飲酒・喫煙が胎児や母体の健康に及ぼす影響を理解し、母親は飲酒・喫煙を控えましょう。 ◆保護者の方は、薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ◆禁煙に取り組みましょう。

第2節 乳幼児期（0歳～就学前の親子）

特徴

- 乳幼児期は、心身を形成する基礎となる生活習慣を身に付ける重要な時期です。この時期に作られた生活リズムが、その後の生活習慣にも影響をするため、よい生活習慣を確立していくことが重要となります。そのため、子どもの健やかな発育・発達に向けて、保護者が子育て全般に対する知識を身につけ、発達段階に応じて適切に対応することが求められます。
- また、心身の成長に伴う口腔機能の獲得により、自らの口で噛み、栄養を摂取することができるようになります。保護者により適切に栄養を与えることと、望ましい食習慣を身につけることが期待されており、併せて歯科口腔環境をケアし、虫歯を予防していくことが重要となります。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆子どもの健康状態に関心を持ち、管理を行うとともに、乳幼児健診の受診により、発達・発育や健康状態について把握しましょう。 ◆子どもの適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ◆保護者の方は、市の提供する子育て関連の講座や場などを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。 ◆保護者の方は、家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。 ◆保護者の方は、健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。 ◆子どものかかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょう。 ◆保護者の方は、地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。 ◆外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。 ◆保護者の方は、放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。
栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ◆子どもの好き嫌いを減らし、主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。 ◆保護者の方は、子どもの野菜摂取を意識的に進めるとともに、減塩に取り組みましょう。 ◆保護者の方は、適切に食品を選択できる知識を身につけましょう。 ◆子どもは朝食を毎日食べ、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ◆夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにしましょう。 ◆よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ◆家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ◆親子で地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。 ◆親子で適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。

歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆子どもの虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。 ◆子ども自身で歯をみがく場合も、保護者による仕上げみがきを実施しましょう。 ◆子どもの乳幼児歯科健診とかかりつけ歯科医の定期的な受診を行いましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ◆親子でスポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆家事の手伝いを積極的に行うなど、子どもが家庭で機会を見つけて動くよう努めましょう。 ◆親子で日頃から、意識して歩くように努めましょう。 ◆子どもが遊ぶことのできる、地域の交流の場等に親子で積極的に参加しましょう。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、子どもの質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	<ul style="list-style-type: none"> ◆飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、授乳中は、母親は飲酒・喫煙を控えるとともに、乳幼児の前で保護者が喫煙を控えるようにしましょう。 ◆保護者の方は、薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。

第3節 学童期（6～12歳の親子）

特徴

- 学童期は、将来的な生活習慣の形成に大きく影響を与える時期です。保護者による指導を行いながら、子ども自身が自立した生活習慣を確立できるよう、自身の健康づくりに対する意識を高め、生活の指導を行っていくことが必要です。
- この時期は、家庭だけでなく、学校等の周囲の影響を強く受けやすい時期です。家庭で基本的な生活習慣を確立するとともに、学校では給食による食育の実施や、体育の授業等を通じた運動の楽しさの普及などを進め、家庭と学校とが双方で学童期の健康づくりを進めることが必要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆子どもの健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。 ◆子どもの適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ◆保護者の方は、市の提供する子育て関連の講座や場などを積極的に活用し、妊娠・出産・子育てに関する情報収集に努めましょう。 ◆保護者の方は、家庭内で子育てについて話し合う機会を持ちましょう。 ◆保護者の方は、健康管理や育児についてわからないことや困ったことは遠慮なく周りの人に相談しましょう。 ◆子どものかかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょう。 ◆保護者の方は、地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。 ◆外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。 ◆保護者の方は、放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。
栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ◆子どもの好き嫌いを減らし、主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。 ◆保護者の方は、子どもの野菜摂取を意識的に進めるとともに、減塩に取り組みましょう。 ◆適切に食品を選択できる知識を身につけましょう。 ◆子どもは朝食を毎日食べ、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ◆夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにしましょう。 ◆よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ◆家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ◆親子で地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。 ◆親子で適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。
歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆子ども自身が自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、正しいブラッシングの方法を身に付けるなど、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。 ◆歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。

<p>身体活動・運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆親子でスポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆クラブ活動やスポーツクラブ等に所属するとともに、休み時間や放課後の時間も使って、体育の時間以外にも積極的に身体を動かしましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆家事の手伝いを積極的に行うなど、子どもが家庭で機会を見つけて動くよう努めましょう。 ◆親子で日頃から、意識して歩くように努めましょう。 ◆子どもが遊ぶことのできる、地域の交流の場等に親子で積極的に参加しましょう。
<p>こころの健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
<p>飲酒・喫煙・薬物乱用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆周囲の人に勧められた場合も、飲酒・喫煙をしないようにしましょう。 ◆飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。 ◆薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。

第4節 思春期（13～18歳）

特徴

- 思春期は、進学等により活動の幅や付き合いの幅が広がり、生活習慣が崩れやすい時期です。また、保護者の監督下から徐々に離れ、指導を受けにくい時期ともなるため、本人との接点がある場所（学校、地域、家庭など）から健康づくりへの情報提供を複合的に行い、本人の健康への関心を高めていくための取り組みが求められます。
- また、成人へと成長していく過程で、身体や心の変化が大きい時期であることから、自身に起こる身体的・精神的変化について理解し、向き合うことが重要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。 ◆適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ◆かかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょう。 ◆地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。 ◆外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。 ◆放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。
栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ◆主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。 ◆野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。 ◆適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身につけましょう。 ◆朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ◆夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにしましょう。 ◆よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ◆家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ◆地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。 ◆適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。
歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。 ◆歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ◆スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆部活動やスポーツクラブ等を利用して、体育の時間以外にも積極的に身体を動かしましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ◆家庭にいる場合でも、家事の手伝いを積極的に行うなど、機会を見つけて動きましょう。 ◆地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。

こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	<ul style="list-style-type: none"> ◆周囲の人に勧められた場合も、飲酒・喫煙をしないようにしましょう。 ◆飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を理解しましょう。 ◆薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。

第5節 青年期（19～39歳）

特徴

- 青年期は、進学、就職、結婚、出産、育児など、多様なライフイベントを経験する時期です。身体の機能は安定・充実してくる時期ですが、ライフイベントと連動して生活環境が変わりやすいことから、生活習慣の乱れに注意が必要です。
- 特に、飲酒や喫煙の開始による身体への影響、外食機会の増加による栄養バランスの崩れ、運動機会の減少、休養・十分な睡眠の不足などが考えられます。自らの健康状態を知り、必要に応じて生活習慣を見直す意識を持つとともに、将来を見据えて生活習慣病予防を進めることが必要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 定期的に、がん検診を受診しましょう。 ◆ 自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょ。 ◆ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょ。 ◆ がん検診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診ましょ。 ◆ かかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょ。 ◆ 地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握ましょ。 ◆ 外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていましょ。 ◆ 放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有ましょ。
栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようしましょ。 ◆ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょ。 ◆ 適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身につけましょ。 ◆ 朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくりましょ。 ◆ 夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようしましょ。 ◆ よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょ。 ◆ 家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょ。 ◆ 地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていましょ。 ◆ 適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていましょ。
歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身につけましょ。 ◆ 歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょ。 ◆ 自分自身の口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょ。

<p>身体活動・運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ◆家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。 ◆地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
<p>こころの健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆休日の過ごし方について、休養をとることも重要であると理解しましょう。 ◆リフレッシュ休暇の取得推進の取り組みなど、休暇の利用を心がけましょう。 ◆悩みごとには家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
<p>飲酒・喫煙・薬物乱用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ◆周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ◆習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日を作りましょう。 ◆多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。 ◆薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ◆禁煙に取り組みましょう。 ◆未成年に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

第6節 壮年期（40～64歳）

特徴

- 壮年期は、身体機能が徐々に低下し始める時期です。また、積み重ねられてきた生活習慣によっては、生活習慣病が発生しやすくなります。一方、女性では更年期障害など、女性特有の病気にかかりやすくなるため、健康管理に注意を払う必要があります。
- また、社会的には職場や家庭での責任が重くなりやすく、ストレスや多忙さから健康への意識がおろそかになりがちな時期でもあります。そのため、自らの健康状態をこまめに確認する意識を持ち、継続的に生活習慣の改善に取り組むとともに、必要な指導や治療を受けることが重要です。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診しましょう。 ◆ 自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょう。 ◆ 生活習慣病予防は認知症予防にもつながることを理解しましょう。 ◆ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょう。 ◆ 特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診しましょう。 ◆ 結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょう。 ◆ かかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょう。 ◆ 地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握しましょう。 ◆ 外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていきましょう。 ◆ 放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有しましょう。
栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにしましょう。 ◆ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組みましょう。 ◆ 適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身につけましょう。 ◆ 朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくりましょう。 ◆ 夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにしましょう。 ◆ よく噛んで、ゆっくりと食事をしましょう。 ◆ 家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてをしましょう。 ◆ 地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていきましょう。 ◆ 適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていきましょう。
歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 80歳で20本以上自分の歯があることを目標に、自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。 ◆ 歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。 ◆ 自分自身の口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。

<p>身体活動・運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆日頃から、意識して歩くよう努めましょう。 ◆家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。 ◆地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
<p>こころの健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆休日の過ごし方について、休養をとることも重要であると理解しましょう。 ◆リフレッシュ休暇の取得推進の取り組みなど、休暇の利用を心がけましょう。 ◆悩みごとには家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
<p>飲酒・喫煙・薬物乱用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ◆周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ◆習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日を作りましょう。 ◆多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。 ◆薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ◆禁煙に取り組みましょう。 ◆未成年に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

第7節 高齢期（65歳～）

特徴

- 高齢期は、それまでの生活の積み重ねにより、足腰の弱まりが懸念されます。また、積極的に外出し、自分の歯でよく噛んで食事をするとともに、栄養の偏りに注意するなど、健康で長生きできるような心身づくりに取り組むことが必要です。
- さらに、下の世代に郷土料理を伝えるなど、地域と関わりながら自分の知識を後の世代の伝えていくことが求められます。

市民の取り組み

生活習慣病予防・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 定期的に、特定健診・がん検診等の各種健（検）診を受診するとともに、後期高齢者健康診査の対象者は、積極的に受診をしましょう。 ◆ 自分の健康状態に関心を持ち、管理を行いましょ。 ◆ 生活習慣病予防は認知症予防にもつながることを理解しましょう。 ◆ 感染症の予防接種を積極的に受けましょ。 ◆ 適正体重を知り、体重コントロールに努めましょ。 ◆ 特定健診・がん検診等の各種健（検）診の結果に応じて、重症化の恐れがある場合には速やかに医療機関を受診ましょ。 ◆ 結果に応じて、保健指導や栄養指導を受けましょ。 ◆ かかりつけを持ち、早期の受診を心がけましょ。 ◆ 地域の医療機関や救急電話相談などの情報について、日頃から把握ましょ。 ◆ 外部被ばく量調査、内部被ばく量調査等の測定を継続的に受けていましょ。 ◆ 放射線の健康への影響について、知識を持ち、家庭においても共有ましょ。
栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 主食・主菜・副菜を意識してバランスよく摂取するようにするとともに、低栄養にならないよう注意ましょ。 ◆ 野菜を意識的に食べるようにするとともに、減塩に取り組ましょ。 ◆ 適切に食品を選択できる知識や自立に向けての調理技術を身につけましょ。 ◆ 朝食を毎日食べて、健康的な生活リズムをつくりましょ。 ◆ 夜遅く食べることを控え、寝る直前に食事をしないようにましょ。 ◆ よく噛んで、ゆっくりと食事をましょ。 ◆ 家族や友人と食卓を囲み、楽しい雰囲気ですましょ。 ◆ 地元産食材の良さや郷土料理について知り、大切にしていくとともに、郷土料理を、他の世代に伝えましょ。 ◆ 適切な食を選び、食への感謝の心を持ち、食材を大切にしていましょ。

歯・口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆80歳で20本以上自分の歯があることを目標に、自分の口の中の状況や健康に関心を持ち、虫歯や歯周病についての知識やケアの方法を身に付けましょう。 ◆歯科健診の利用や、かかりつけ歯科医に定期的に受診をしましょう。 ◆自分自身の口腔ケア体験を、身近な人へも伝えましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ◆スポーツ教室、サークル活動等を活用し、運動を積極的に実施しましょう。 ◆運動・スポーツに取り組みましょう。 ◆日頃から、積極的に外出するとともに、意識して歩くよう努めましょう。 ◆家庭にいる場合でも、機会を見つけて動きましょう。 ◆地域の健康づくり活動や介護予防をはじめとする、地域の交流の場等に積極的に参加しましょう。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ◆規則正しい生活リズムを作ることで、質の良い睡眠を確保しましょう。 ◆悩みごとは家族や友人に相談しましょう。難しい場合は、相談機関等に話してみるなど、一人で抱え込まないようにしましょう。 ◆自分なりのストレス対処法を見つけましょう。 ◆市や民間の相談機関を日頃から把握しておきましょう。 ◆一人で悲しみを抱え込まず、専門機関等を利用しましょう。
飲酒・喫煙・薬物乱用	<ul style="list-style-type: none"> ◆飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、1日1合以下の適正飲酒に努めましょう。 ◆周囲の人に飲酒を無理に勧めないようにしましょう。 ◆習慣的に飲酒をしている人は、飲酒をしない休肝日を作りましょう。 ◆多量飲酒が心配な人がいたら、専門機関に相談しましょう。 ◆薬物の乱用が健康に及ぼす影響を理解し、勧められても手を出さないようにしましょう。 ◆喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙量の増加に注意しましょう。 ◆たばこの煙がある空間との分離を徹底しましょう。 ◆禁煙に取り組みましょう。 ◆未成年に喫煙を勧めず、喫煙やたばこの購入をさせないようにしましょう。

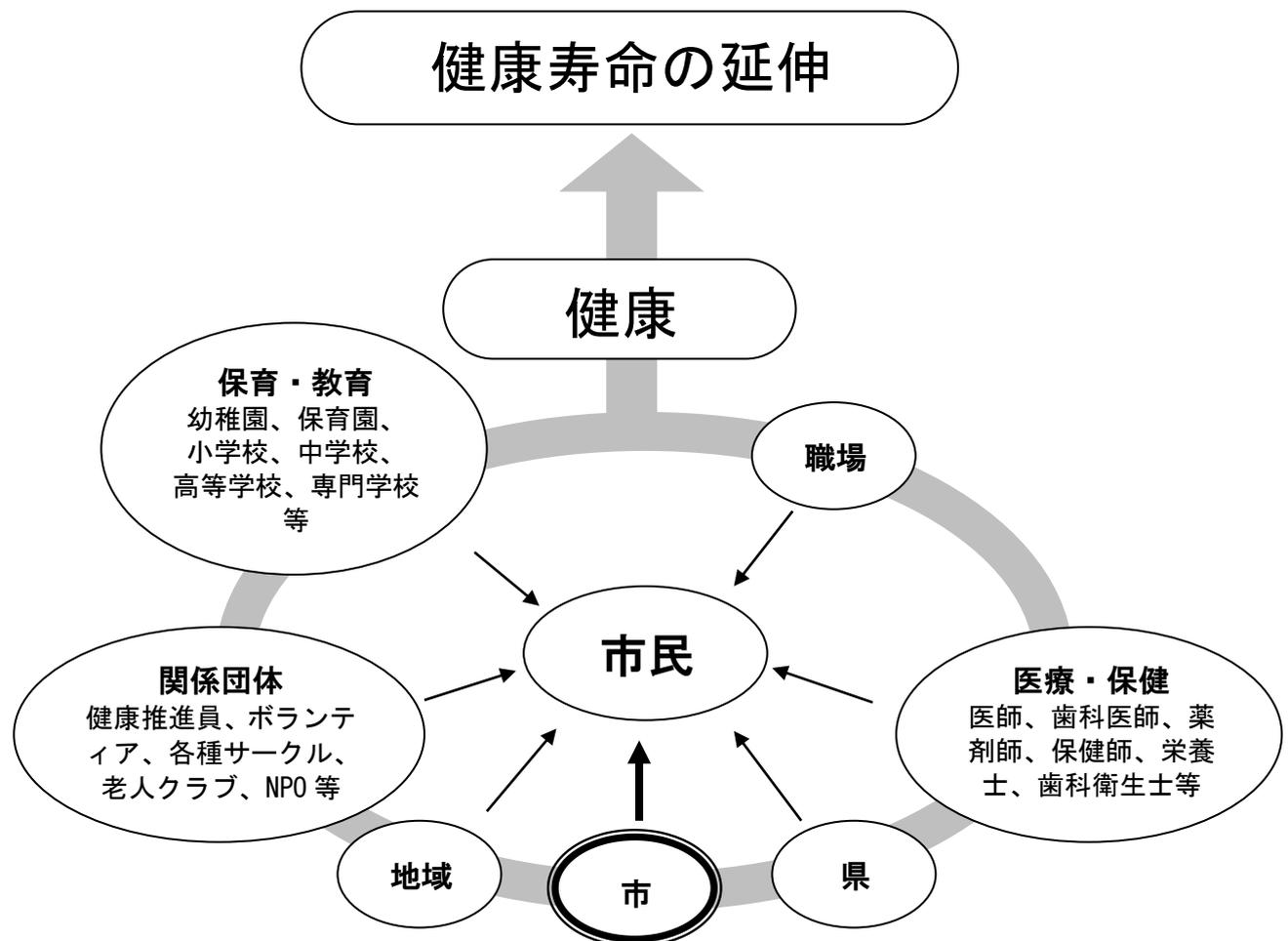
8 計画の推進体制

第1節 計画の推進体制の整備

二本松市健康づくり推進協議会において関係者と協議の上、健康づくり施策を展開します。

また、健康推進員や精神保健福祉ボランティアをはじめとする各種ボランティアなど、健康づくりに関わる団体の活動の活性化を図り、市民が自らの健康を管理することができるよう、健康づくりの大切さや健康づくりに関する知識を地域に普及します。

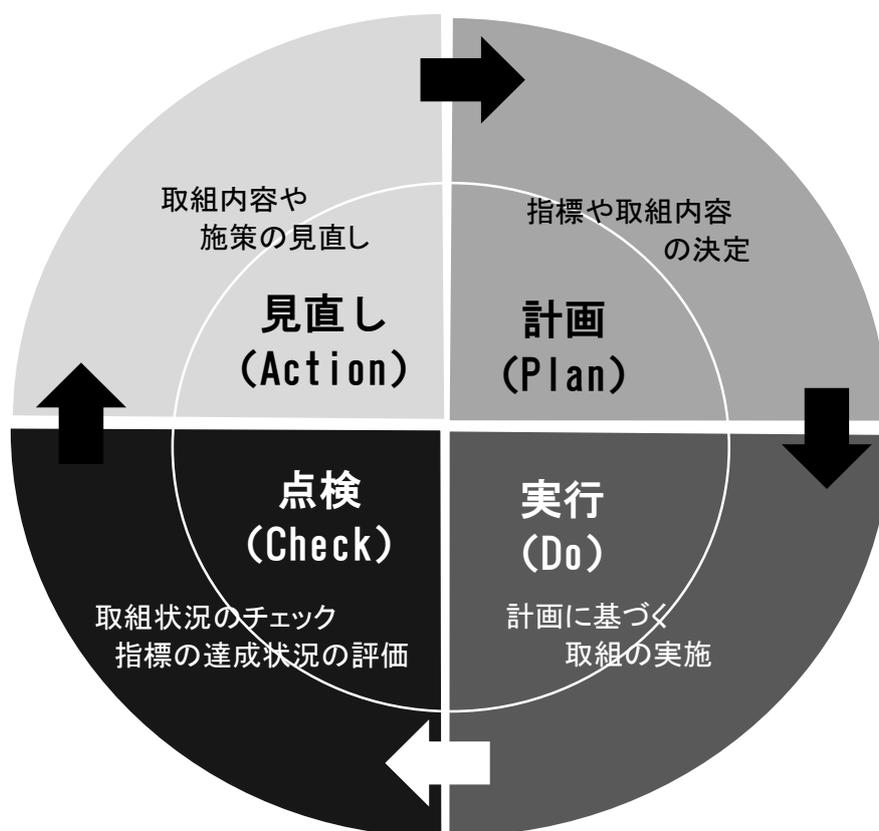
さらに、健康づくり活動を推進するため、保健福祉活動の機能を有した保健福祉センターにおいて、保健師、栄養士などの専門職員の確保を進めます。また、妊娠期から子育て期への切れ目のない支援に向けて、子育て次世代包括支援センターの設置を検討するなど、あらゆるライフステージの市民の健康づくりに対応できる体制を整備し、市民の健康づくりを支え、市民の健康寿命の延伸を目指します。



第2節 計画の評価・進行管理

分野別施策の展開に沿って、分野ごとに設定した指標（数値目標）により、取組状況を評価し、その後取り組むべき課題について明らかにします。

また、アンケート等により事業が効果的に行われているかどうかを評価し、目標達成のための課題の把握や事業の見直しを行います。



9 参考資料

第1節 現行計画の最終評価

計画の最終評価については、「第二次健康ふくしま21計画」の分野別評価方法の基準に基づいて実施しました。評価に用いた基準は以下の通りです。

評価	基準
S	目標値に対する達成状況が、10割以上（達成）
A	目標値に対する達成状況が、8割以上10割未満
B	目標値に対する達成状況が、5割以上8割未満
C	目標値に対する達成状況が、5割未満
未	評価未実施
—	目標値・基準値未設定

- ・（H29年度目標値-H19年度現状値）と、（H29年度現状値-H19年度現状値）を比較し、達成状況を評価しました。
- ・H29年度目標値が「増加」や「増加傾向へ」の場合は、便宜上目標値を100%とし、「減少」や「なくす」の場合は、便宜上目標値を0.0%として判定を行いました。
- ・H19年度の現状値との比較により評価の判定を行いましたが、H25年度の間接評価の際に目標値を達成し、目標値を引き上げた場合は、H25年度の現状値との比較により評価の判定を行っています。
- ・H29年度評価は、平成28年度実施の「二本松市民の健康と生活習慣アンケート調査」結果を使用し、統計データからの評価については入手できる最新の結果を用いて判定を行いました。

1 妊娠・出産期

◎健康課題（妊娠・出産期）

①「妊娠・出産に対して不安を抱えています。生活環境に対する不安もあります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①妊娠・出産について満足している人の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	85.9%	89.0%	100%	78.6% (母親回答のみ)	C	C
②妊娠を知ったとき、出産した後の気持ちについてうれしいと感じた割合 市健康と生活習慣調査 妊娠した時の気持ち 大変幸せ(10~6)で比較	93.8%	93.7% (H25アンケート)	増加	92.0% (H28アンケート)	C	C
③妊娠 11 週以下での妊娠届出率 (H18/H24/H28 年度市実績)	67.4%	91.5%	増加	94.4%	B	A
④妊婦健康診査の受診率 前期 後期 (H18/H24/H28 年度市実績)	93.3% 92.1%	96.7% 93.1%	増加 増加	89.9% 99.2%	B C	C A
⑤母性健康管理指導事項連絡カードを知っている就労している妊婦の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	29.9%	29.2% (母親回答のみ)	100%	37.9% (母親回答のみ)	C	C
⑥妊婦歯科健診の受診率 (H18/H24/H28 年度市実績)	30.6%	21.5%	増加	37.9%	C	C
新⑦妊娠期間中に、パートナーや家族と話し合っている割合 (4か月児アンケートに追加)	—	—	100%	89.0%	—	—
新⑧放射線に対する不安がある割合 (H25/H28 市健康と生活習慣調査)	—	68.1% (乳幼児保護者)	減少	39.8%	—	C
新⑨放射線の低減	—	0.31 μ sv/時	0.23 μ sv/時の値に近づける	0.13 μ sv/時	—	S

- ◎健康課題（妊娠・出産期）
②「望まない妊娠があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①人工妊娠中絶実施率 (H17/H24/H27 厚生労働省衛生行政報告例)	14.6% (福島県)	10.0% (福島県)	減少	8.9% (福島県)	未	未
②望まない妊娠の割合 「時期が早かった」＋「欲しいと思っていなかった」 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	19.4%	15.7% (母親回答のみ)	減少	17.4% (母親回答のみ)	C	C

- ◎健康課題（妊娠・出産期）
③「不妊で悩んでいる人がいます」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①不妊治療費助成件数 (H16/H24/H28 年度うつくしま子ども夢プラン等) ※中核市（郡山市・いわき市）除く	194 件 (福島県)	819 件 (福島県)	338 件 (21 年度)	793件 (福島県)	未	未

- ◎健康課題（妊娠・出産期）
④「妊娠中の食生活の乱れ、飲酒・喫煙があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①妊娠中の飲酒率 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	6.9%	4.7% (母親回答のみ)	なくす	3.5% (母親回答のみ)	C	C
②妊娠中の喫煙率 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	6.1%	5.8% (母親回答のみ)	なくす	3.5% (母親回答のみ)	C	C
③妊娠中の同居家族の喫煙率 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	23.9%	10.1% (母親回答のみ)	なくす	6.4% (母親回答のみ)	B	B
④妊娠中、食生活について気をつけて実行していた人の割合 (今後調査 市健康と生活習慣調査)	—	—	60%	—	—	未
⑤妊娠中、自分に合った体重管理を実行していた人の割合 (今後調査 市健康と生活習慣調査)	—	—	0.6	—	—	未

2 乳幼児期(0歳～就学前の親子)

- ◎健康課題（乳幼児期）
①「育児に関して不安をかかえている保護者がいます
(虐待が疑われるケース、生活環境に対する不安があります)」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	61.6%	59.8% (母親回答のみ)	増加傾向へ	57.8% (母親回答のみ)	C	C
②子どもを虐待していると思う親の割合 父親 母親 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	1.0% 4.0%	1.8% 7.5%	減少傾向へ 減少傾向へ	1.6% 6.5%	C C	C C
③子育てに自信が持てない母親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	34.1%	28.9% (母親回答のみ)	減少傾向へ	37.0% (母親回答のみ)	C	C
④育児について相談相手のいる母親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	99.3%	98.6%	増加傾向へ	96.7%	C	C
⑤育児に参加する父親の割合 よくやっている ときどきやっている (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	46.3% 44.4% 計90.7%	36.1% 47.4% 計83.5%	増加傾向へ 増加傾向へ	43.0% 41.4% 計84.4%	C C	C C
⑥出産後1か月時の母乳育児の割合 母乳のみ (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	27.4%	38.1%	増加傾向へ	31.2% (母親回答のみ)	C	C
新⑦育てにくさの原因がわかり対応できる (各健診・相談の問診票に追加する)	—	—	増加傾向へ	21.7%	—	—
新⑧地域の育児支援サービスの認知度、利用状況 (市4か月児健診子育てアンケート)	—	—	100%	45.6%	—	—
新⑨放射線に対する不安がある割合 (H25/H28 市健康と生活習慣調査)	—	68.1%	減少	39.8%	—	C

◎健康課題（乳幼児期）

②「食生活や生活リズムが不規則など生活習慣が乱れている乳幼児がいます」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
【歯の健康】						
①むし歯のない3歳児の割合 (H18/H24/H28 市3歳児歯科健診結果)	45.7%	63.6%	80%	67.7%	B	B
②フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合の増加 (H18/H24/H28 市母子保健報告)	12.9%	33.4%	50%	29.0%	B	C
【食生活】						
③間食として甘いおやつを毎日食べる児の割合 (H18/H24/H28 市3歳児歯科健診結果)	78.8%	59.4%	減少	58.6%	C	C
④朝食を欠食する人の割合 1歳以上 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	3.9%	2.8%	減少	4.0%	C	C
新⑥週に10回以上、家族や友人と一緒に食事を食べる（共食）人の割合 (今後調査 市健康と生活習慣調査)	—	—	50%	—	—	未
【規則正しい生活】						
⑤早寝早起きをしている乳幼児の割合 1歳以上 起床：8時前 就寝：22時まで (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	81.2% 65.3%	95.4% 96.4%	増加 増加	86.3% 73.9%	A A	C C

◎健康課題（乳幼児期）

③「発達・発育などに何らかの問題があり支援が必要な乳幼児がいます」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①子育てに自信が持てない母親の割合（再掲） (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	34.1%	28.9%	減少傾向へ	34.4%	C	C
新②支援の必要なケースの数(各健診・相談結果)	—	42.3%	減少	37.7%	—	C

◎健康課題（乳幼児期）

④「不慮の事故による死亡があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①不慮の事故による死亡件数 0～4歳児 (H13～17 健康増進課調べ) (H20～24 健康増進課調べ) (H25～27 健康増進課調べ)	2件	1件 ※H19 1件 ※H18 0件	なくす	0件 ※H25～27	B	S
②乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	19.5%	22.7%	100%	15.1%	C	C
③休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	73.8%	76.0%	100%	77.4%	C	C
④心肺蘇生法を知っている親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	54.0%	63.8%	100%	66.1%	C	C

◎健康課題（乳幼児期）

⑤「乳幼児突然死症候群があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	2.7%	0.8%	なくす	1.1%	B	B
②子どものいる空間でたばこを吸う家族の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	28.5%	14.5%	なくす	7.0%	C	B

3 学童期(6～12歳の親子)

◎健康課題（学童期）

①「子どもの肥満、朝食の欠食、運動不足などの生活習慣病の因子が発生しています」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①肥満傾向の児童 (H17/H24/H28 安達地区学校保健統計)	7.9%	12.4%	減少	12.4%	C	C
②朝食を欠食する児童の割合 小学生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	3.9%	2.0%	減少	4.3%	C	C
③体育の授業以外に運動をしない児童の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	37.4%	27.9%	減少	30.6%	C	C
④早寝（早起き）をしている児童の割合 22時までに寝る小学生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	45.1%	69.8%	増加	45.6%	C	C
⑤子どもの食生活について、気をつけて実行している親の割合 小学生保護者 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	69.1%	49.0%	増加	50.2%	C	C
新⑥週に10回以上、家族や友人と一緒に食事を食べる（共食）児童の割合 (今後調査 市健康と生活習慣調査)	—	—	50%	—	—	未

◎健康課題（学童期）

②「むし歯が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①児童一人あたりの平均むし歯数 小学校 6年生 (H17/H24/H28 安達地区学校保健統計)	1.81本	0.93本	1.00本	0.72本	S	S
②毎食後（1日3回以上）歯をみがいている児童の割合 小学生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	38.1%	42.8%	増加	47.7%	C	C

◎健康課題（学童期）

③「小学生の飲酒があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①未成年者の飲酒率 小学校 5～6年生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	27.1%	15.6%	なくす	9.3%	C	B

◎健康課題（学童期）

④「小学生の喫煙があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①未成年者の喫煙率 小学校 5～6年生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	3.6%	0.9%	なくす	0.6%	B	A
②喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 (知っている人の割合) 小学校 5～6年生						
肺がん	96.6%	86.0%	100%	91.5%	C	C
ぜんそく	45.4%	47.9%	100%	60.5%	C	C
気管支炎	79.9%	72.1%	100%	79.7%	C	C
心臓病	58.0%	45.3%	100%	56.7%	C	C
脳卒中	33.3%	25.5%	100%	41.1%	C	C
胃かいよう	37.4%	25.3%	100%	32.9%	C	C
妊娠への影響	63.8%	58.5%	100%	67.1%	C	C
歯周病	45.4%	27.2%	100%	37.0%	C	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						

◎健康課題（学童期）

⑤「子育てや生活環境に関して不安を抱えている保護者がいます（虐待が疑われるケースがあります）」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	52.7%	56.8%	増加傾向へ	51.0%	C	C
②子どもを虐待していると思う親の割合 父親 母親 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	0.9% 3.9%	2.2% 4.7%	減少傾向へ 減少傾向へ	1.7% 4.2%	C C	C C
③子育てに自信が持てない母親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	28.9%	26.3%	減少傾向へ	27.0%	C	C
④育児について相談相手がいる母親の割合 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	97.4%	99.2%	増加傾向へ	93.0%	B	C
⑤育児に参加する父親の割合 よくやっている ときどきやっている (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	37.4% 44.7%	35.2% 41.2%	増加傾向へ 増加傾向へ	35.1% 39.2%	C C	C C
新⑥放射線の低減	—	0.31 μ sv/時	0.23 μ sv/時 の値に近づける	0.13 μ sv/時	—	S
新⑦放射線量に対する不安がある割合	—	60.4%	減少	40.3%	—	C

4 思春期(13~18歳)

◎健康課題（思春期）

①「肥満などの生活習慣病予備群が発生しています」

「自分自身の心身の変化について理解と対応が望まれ、生活環境の安全についての学習が必要です」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①肥満傾向の生徒の割合 中学生 (H17/H24/H28 安達地区学校保健統計)	6.9%	10.3%	減少	12.6%	C	C
②朝食を欠食する生徒の割合 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	7.0% 12.2%	3.4% 10.9%	0% 0%	6.0% 7.9%	B C	C C
③食生活に気をつけて実行している生徒の割合 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	48.9% 39.7%	29.3% 30.9%	増加 増加	34.7% 32.4%	C C	C C
④適正体重を知っている生徒の割合 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	40.1% 56.2%	36.9% 51.4%	増加 増加	43.5% 53.0%	C C	C C
新⑤外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参考 にしている生徒の割合 中学生 高校生 (H25/H28 市健康と生活習慣調査)	— —	23.6% 20.0%	増加 増加	22.4% 21.8%	— —	C C
新⑥放射線量の低減	—	0.31 μ sv/時	0.23 μ sv/時 の値に近づける	0.13 μ sv/時	—	S

◎健康課題（思春期）

②「むし歯・歯周病が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①生徒一人あたりの平均むし歯数 中学校 1年生 (H17/H24/H28 安達地区学校保健統計)	2.52 本	1.62 本	減少	1.16 本	C	B
②毎食後（1日3回以上）歯をみがいている生徒の割合 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	53.9% 21.9%	45.4% 25.0%	増加 増加	47.7% 21.2%	C C	C C

◎健康課題（思春期）

③「自殺やストレスを感じる人の割合が高いなどの心の問題があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①10代の自殺率 人口10万人あたり (H13～17 健康増進課調べ) (H20～24 健康増進課調べ) (H24～28 健康増進課調べ)	5.1人	5.4人	減少傾向へ	0.0人	C	S
②ストレスを強く感じた生徒の割合 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	13.3% 19.3%	19.8% 12.3%	1割減 1割減	13.8% 13.0%	C S	C S
③睡眠が十分に取れない生徒の割合 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	22.0% 23.9%	21.7% 21.4%	1割減 1割減	17.7% 21.5%	C S	S S
新④自尊心を持つ生徒の割合 中学生 高校生 (H28 市健康と生活習慣調査)	—	—	100%	51.7% 63.1%	—	— —

◎健康課題（思春期）

④「中・高校生の飲酒があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①未成年者の飲酒率 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	40.2% 41.0%	21.7% 21.7%	なくす なくす	12.0% 11.8%	C C	B B

◎健康課題（思春期）

⑤「中・高校生の喫煙があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①未成年者の喫煙率 中学生 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	4.7% 8.0%	2.2% 2.8%	なくす なくす	0.9% 3.6%	B B	A B
②喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 (知っている生徒の割合)						
中学生						
肺がん	98.4%	94.4%	100%	97.4%	C	C
ぜんそく	51.2%	58.5%	100%	69.0%	C	C
気管支炎	67.0%	63.3%	100%	70.9%	C	C
心臓病	52.6%	46.9%	100%	58.0%	C	C
脳卒中	43.0%	38.9%	100%	39.9%	C	C
胃かきよう	30.9%	20.7%	100%	20.5%	C	C
妊娠への影響	64.0%	41.3%	100%	52.6%	C	C
歯周病	54.0%	21.3%	100%	43.5%	C	C
高校生						
肺がん	99.4%	95.5%	100%	97.3%	C	C
ぜんそく	70.7%	69.1%	100%	70.0%	C	C
気管支炎	79.4%	74.1%	100%	71.5%	C	C
心臓病	41.3%	39.5%	100%	41.5%	C	C
脳卒中	42.2%	36.4%	100%	34.5%	C	C
胃かきよう	22.6%	22.3%	100%	17.0%	C	C
妊娠への影響	84.3%	65.5%	100%	61.8%	C	C
歯周病	48.2%	43.2%	100%	45.2%	C	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						

◎健康課題（思春期）

⑥「人工妊娠中絶や性感染症などの性に関する問題が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①10代の人工妊娠中絶実施率 (人口千対) 福島県 (H15/H23/H27 厚生労働省衛生行政報告例)	18.6% (福島県)	7.6% (福島県)	減少傾向へ	6.1% (福島県)	未	未
②避妊法を正確に知っている生徒の割合 高校生 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	40.9%	28.0%	100%	35.2%	C	C
③性感染症を正確に知っている生徒の割合 中学生 性器クラミジア感染症 淋菌感染症 高校生 性器クラミジア感染症 淋菌感染症 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	14.5% 9.3% 76.5% 44.8%	6.9% 3.9% 30.0% 42.7%	100% 100% 100% 100%	40.3% 17.5% 64.5% 35.8%	C C C C	C C C C

◎健康課題（思春期）

⑦「薬物による健康被害があります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①薬物乱用少年の人数 (H15/H24 福島県警察本部生活安全部少年課 少年の補導 及び保護の概況/H27 少年非行の概況)	77.0人 (福島県)	2.0人 (福島県)	なくす	4.0人 (福島県)	未	未
②薬物乱用の有害性について正確に知っている生徒の割合 中学生 急性中毒 依存症 高校生 急性中毒 依存症 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	82.3% 83.2% 79.1% 89.4%	71.7% 75.7% 72.3% 78.6%	100% 100% 100% 100%	82.3% 88.2% 83.6% 88.5%	C C C C	C C C C

5 青年期(19～39歳)

◎健康課題（青年期）

①「自殺による死亡が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①自殺率 20歳代 30歳代 (人口10万対：H13～17 健康増進課調べ) (人口10万対：H20～24 健康増進課調べ) (人口10万対：H24～28 健康増進課調べ)	31.0人 23.2人	12.2人 20.2人	減少 減少	12.4人 19.4人	B C	B C
②ストレスを強く感じた人の割合 青年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	25.7%	20.6%	1割減	20.7%	C	S
③睡眠が十分に取れない人の割合 青年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	20.0%	12.8%	1割減	23.1%	C	C
④休養が不足している人の割合 「不足しがちである」「不足している」 青年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	39.7%	32.7%	減少	35.6%	C	C

◎健康課題（青年期）

②「運動習慣者は増えたが、肥満や脂質異常が多く生活習慣病の予備群が多いです。」

「生活環境も含めた生活習慣見直しの取り組みが必要です。」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①男性の肥満者（BMI25 以上）の割合 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	22.8%	25.4%	15%	35.5%	C	C
新⑥健診結果による（H24/H28） ・肥満者（BMI25 以上）の割合	男性19～29歳 男性30～39歳 女性19～29歳 女性30～39歳	37.0% 33.3% 14.9% 14.0%	15% 15% 14% 14%	29.4% 37.9% 10.7% 16.4%	— — — —	C C S S
・脂質異常の割合（要指導）	男性19～29歳	25.9%	10%	14.7%	—	B
※総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のい ずれかが要指導、要医療判定の者の割合	男性30～39歳 女性19～29歳 女性30～39歳	31.3% 13.7% 17.6%	10% 10% 10%	16.8% 12.5% 22.5%	— — —	B C C
・脂質異常の割合（要治療）	男性19～29歳	20.4%	10%	26.5%	—	C
※総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のい ずれかが要指導、要医療判定の者の割合	男性30～39歳 女性19～29歳 女性30～39歳	34.3% 10.7% 9.7%	10% 10% 8%	40.0% 14.3% 11.3%	— — —	C C C
※H29年度目標値は、第2次健康日本21の脂質異常症の減少 目標を参考とした						
②朝食を欠食する人の割合 青年期 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	19.8%	20.5%	15%	20.7%	C	C
③適正体重を知っている者の割合 青年期 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	68.6%	66.0%	増加	64.9%	C	C
④食生活に気をつけて実行している者の割合 青年期 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	50.1%	47.4%	増加	48.1%	C	C
⑤運動習慣者の割合 青年期男性 青年期女性 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	33.0% 19.5%	44.3% 37.0%	39%→50% 35%→40%	43.0% 37.4%	S S	C C
新⑦外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参 考にしている者の割合 青年期以上の方 （H25/H28 市健康と生活習慣調査）	—	34.1%	増加	41.6%	—	C
新⑧放射線に対する不安がある割合 （H25/H28 市健康と生活習慣調査）	—	55.1% （成人全体）	減少	26.1%	—	B
新⑨放射線量の低減	—	0.31 μ sv/時	0.23 μ sv/時 の値に近づける	0.13 μ sv/時	—	S

◎健康課題（青年期）

③「歯周病が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①毎食後（1日3回以上）歯をみがいている者の割合 青年期 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	21.6%	25.0%	30%	33.2%	C	S
②定期的に歯科健診を受けている者の割合 青年期 （H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査）	17.1%	24.4%	30%	24.5%	B	B

◎健康課題（青年期）

④「喫煙率が高いです」⇒「喫煙率は成人各期の中で最も高いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①喫煙率 青年期男性 青年期女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	51.2% 20.7%	36.5% 12.0%	半減 半減	35.5% 12.2%	C C	B A
②喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 (知っている人の割合) 青年期 肺がん ぜんそく 気管支炎 心臓病 脳卒中 胃かいよう 妊娠への影響 歯周病 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	97.7% 69.3% 79.5% 44.4% 50.0% 28.6% 79.1% 44.9%	— — — — — — — —	100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%	96.6% 70.7% 75.5% 44.7% 52.4% 22.6% 68.8% 47.1%	— — — — — — — —	C C C C C C C C
③喫煙者のうち分煙の工夫をしている者の割合 青年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	58.8%	72.2%	増加	76.0%	C	C

◎健康課題（青年期）

⑤「アルコールの多量飲酒者が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①一日に平均純アルコールで約60g を超え多量に飲酒する人の割合 青年期男性 青年期女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	11.3% 0.8%	13.9% 2.3%	2 割減 2 割減	10.7% 3.8%	C C	A C

6 壮年期(40～64 歳)

◎健康課題（壮年期）

①「悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの三大死因による死亡が顕在化し、認知症予防としても生活習慣の重要性が増しています」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①男性の肥満者（BMI25 以上）の割合 壮年期男性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	29.1%	27.5%	15%	33.2%	C	C
②朝食を欠食する人の割合 壮年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	9.1%	11.0%	減少	12.1%	C	C
③適正体重を知っている者の割合 壮年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	83.2%	75.3%	増加	81.5%	C	C
④食生活に気をつけて実行している者の割合 壮年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	61.1%	58.0%	増加	71.5%	C	C
新⑨外食したり食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている者の割合 青年期以上の方 (H25/H28 市健康と生活習慣調査)	—	34.1%	増加	41.6%	—	C
⑤運動習慣者の割合 壮年期男性 壮年期女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	23.7% 21.3%	49.9% 60.2%	39%→50% 35%→65%	50.8% 42.1%	S S	S C
⑥各がん検診受診者の割合 壮年期 胃がん 大腸がん 肺がん 子宮がん 乳がん (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	54.1% 47.7% 79.1% 43.4% 34.0%	58.0% 53.7% 75.1% 22.8% 20.9%	増加 増加 増加 増加 増加	56.0% 52.4% 73.1% 23.9% 23.2%	C C C C C	C C C C C

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
新⑦40～64歳の若年性認知症該当者の原因疾患（介護認定申請者）						
脳血管疾患	70.0%	65.7%	減少	53.8%	—	C
初老期における認知症	10.0%	20.0%	減少	25.6%	—	C
(H20/H24/H28 高齢福祉課調べ)						
新⑧介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上の割合(高齢福祉課)						
介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上の割合						
40～49歳	0.0%	20.0%	減少	60.0%	—	—
50～59歳	28.0%	25.7%	減少	30.0%	—	C
(H20/H24/H28 高齢福祉課調べ)						
新⑩放射線量の低減	—	0.31 μ sv/時	0.23 μ sv/時の値に近づける	0.13 μ sv/時	—	S

◎健康課題（壮年期）

②「自殺による死亡が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①自殺率						
40歳代	41.8人	20.4人	減少	12.4人	B	B
50歳代	44.9人	35.5人	減少	24.7人	C	C
60歳代	34.5人	25.3人	減少	26.5人	C	C
(人口10万対：H13～17 健康増進課調べ)						
(人口10万対：H20～24 健康増進課調べ)						
(人口10万対：H24～28 健康増進課調べ)						
②ストレスを強く感じた人の割合						
壮年期	16.3%	16.5%	1割減	18.2%	C	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						
③睡眠が十分に取れない人の割合						
壮年期	17.0%	12.7%	1割減	19.1%	A	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						
④休養が不足している人の割合						
壮年期	38.1%	30.6%	減少	31.0%	C	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						

◎健康課題（壮年期）

③「高血圧性疾患、糖尿病などの生活習慣病になる人が増えてきます」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①高血圧の治療継続者の割合						
壮年期	86.8%	90.2%	増加	87.3%	A	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						
②糖尿病の治療継続者の割合						
壮年期	86.8%	91.3%	100%	84.6%	A	C
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						
③特定健康診査の受診率						
(H18/H24/H28 国保年金課調べ)	46.0%	40.2%	65%	43.6%	C	C
④特定保健指導の実施率						
積：積極的支援、動：動機付け支援	計 35.0% 積 9.7% 動 25.3%	計 10.3% 積 3.0% 動 13.4%	45%	計 14.4% 積 9.3% 動 16.3%	C	C
(H20/H24/H28 国保年金課調べ)						

◎健康課題（壮年期）

④「歯周病などにより歯を失う人が増えてきます」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①60～64歳における24歯以上自分の歯を有する者の割合						
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	51.0%	47.9%	増加	53.6%	C	C
②毎食後（1日3回以上）歯をみがいている者の割合						
壮年期	18.9%	22.1%	30%	26.0%	C	B
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						
③定期的に歯科健診を受けている者の割合						
壮年期	18.2%	20.3%	30%	27.6%	C	B
(H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)						

◎健康課題（壮年期）

⑤「喫煙率が高いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①喫煙率 壮年期男性 壮年期女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	44.0% 11.2%	31.9% 10.2%	半減 半減	29.4% 9.1%	C C	B C
②喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 (知っている人の割合) 壮年期 肺がん ぜんそく 気管支炎 心臓病 脳卒中 胃かいよう 妊娠への影響 歯周病 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	96.9% 64.7% 80.2% 50.1% 38.8% 28.9% 63.1% 31.6%	— — — — — — — —	100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%	93.6% 66.5% 70.6% 47.8% 48.5% 24.6% 54.4% 37.6%	— — — — — — — —	C C C C C C C C
③喫煙者のうち分煙の工夫をしている者の割合 壮年期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	44.4%	70.8%	増加	68.8%	B	C

◎健康課題（壮年期）

⑥「アルコールの多量飲酒者が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①一日に平均純アルコールで約60g を超え多量に飲酒する 人の割合 壮年期男性 壮年期女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	16.0% 3.0%	15.6% 3.9%	2 割減 2 割減	14.0% 1.7%	C C	B S

7 高齢期（65歳～）

◎健康課題（高齢期）

①-1「悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が三大死因になっています」（食生活・運動）

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①男性の肥満者（BMI25 以上）の割合 高齢期男性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	24.5%	22.9%	15%	29.6%	C	C
②適正体重を知っている者の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	68.8%	66.5%	増加	76.8%	C	C
③食生活に気をつけて実行している者の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	65.7%	54.8%	増加	69.1%	C	C
新⑦朝食を欠食する人の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	3.7%	3.6%	減少	3.0%	C	C
④運動習慣者の割合 高齢期男性 高齢期女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	30.3% 31.3%	60.4% 63.9%	39%→70% 35%→70%	69.1% 64.8%	S S	A C
⑤がん検診受診者の割合 高齢期 胃がん 大腸がん 肺がん 子宮がん 乳がん (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	52.4% 48.2% 77.7% 24.8% 17.2%	47.2% 46.3% 67.7% 25.6% 20.3%	増加 増加 増加 増加 増加	50.5% 43.0% 63.0% 10.7% 9.1%	C C C C C	C C C C C
新⑥介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上の割合 介護保険申請者の認知症域Ⅱ度以上 60～69歳 70～79歳 80～89歳 90歳以上 (H20/H24/H28 高齢福祉課調べ)	40.0% 53.7% 57.7% 71.5%	57.1% 57.0% 65.7% 74.9%	減少 減少 減少 減少	52.2% 54.2% 62.6% 74.2%	— — — —	C C C C

◎健康課題（高齢期）

- ①-2「悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が三大死因になっています」
（たばこ・アルコール・生活環境に対する不安）

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①喫煙率 高齢期男性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	26.8%	17.7%	半減	19.7%	B	B
②喫煙者のうち分煙の工夫をしている者の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	49.5%	59.4%	増加	70.3%	B	C
③一日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する 人の割合 高齢期男性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	8.0%	男 10.9% (女 7.7%)	2割減	8.0%	C	C
新④放射線に対する不安がある割合 (H25/H28 市健康と生活習慣調査)	—	55.1% (成人全体)	減少	26.1%	—	B
新⑤放射線量の低減	—	0.31 μsv/時	0.23 μsv/時 の値に近づける	0.13 μsv/時	—	S

◎健康課題（高齢期）

- ②「肺炎による死亡が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①肺炎による死亡率 70歳代 80歳以上 (人口10万対：H13～17 健康増進課調べ) (人口10万対：H20～24 健康増進課調べ) (人口10万対：H25～27 健康増進課調べ)	275.4人 1298.2人	319.7人 1491.8人	減少 減少	106.0人 999.4人	C C	B C

◎健康課題（高齢期）

- ③「高血圧性疾患や糖尿病などの生活習慣病が多いです」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①高血圧の治療継続者の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	92.6%	94.2%	増加	91.9%	C	C
②糖尿病の治療継続者の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	88.0%	83.3%	100%	93.2%	C	C
③特定健康診査の受診率 (H18/H24/H28 国保年金課調べ)	46.0%	40.6%	65%	43.6%	C	C
④特定保健指導の実施率 積：積極的支援 動：動機付け支援 (H20/H24/H28 国保年金課調べ)	計 35.0% 積 9.7% 動 25.3%	計10.3% 積 3.0% 動 13.4%	45%	計14.4% 積 9.3% 動 16.3%	C	C

◎健康課題（高齢期）

- ④「平均歯保有数が20本を下回ります」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合 80～84歳 (H9 福島県成人歯科疾患実態調査) (H23/H27歯科保健情報システム)	11.8% (福島県)	33.3% (福島県)	20.0%	56.3% (福島県)	未	未
②定期的に歯科健診を受けている者の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	21.2%	23.9%	30%	23.4%	C	C

◎健康課題（高齢期）

⑤「加齢によりADLが低下し、地域活動への参加が減ってきています」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①外出について積極的な態度をもつ者の割合 高齢期 男性 女性 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	75.4% 67.7%	83.3% 73.7%	増加 増加	77.1% 77.9%	C C	C C
②何等かの地域活動を実施している者の割合 「よく参加する」「たまに参加する」 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	60.2%	56.1%	74%	66.6%	C	C

◎健康課題（高齢期）

⑥「自殺率は減少していますが対策は必要です」

評価指標	H19年度 現状値	H25年度 現状値	H29年度 目標値	H29年度 現状値	H25 評価	H29 評価
①自殺率 70歳代 80歳以上 (人口10万対：H13～17 健康増進課調べ) (人口10万対：H20～24 健康増進課調べ) (人口10万対：H24～28 健康増進課調べ)	34.4人 53.2人	28.5人 25.9人	減少 減少	10.6人 12.4人	C B	B B
②ストレスを強く感じた人の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	5.2%	7.8%	1割減	4.3%	C	S
③睡眠が十分に取れない人の割合 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	4.7%	6.5%	1割減	5.2%	C	C
④何等かの地域活動を実施している者の割合（再掲） 「よく参加する」「たまに参加する」 高齢期 (H18/H25/H28 市健康と生活習慣調査)	60.2%	56.1%	74%	66.6%	C	C