



第4章

今後の健康づくりの基本方針

第2次福知山市健康増進計画は、本計画の基本理念である「市民一人ひとりが希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できるまちづくり」を実現するために、第1次計画での取り組み成果と課題を踏まえ、健康寿命の延伸と健康に関する生活の質の向上を目指し、福祉保健分野の関連計画を踏まえ、取り組みを強化する。

令和2年度に実施した市民アンケートの結果からみられる数値達成度の分析の結果、達成できた項目については、さらなる改善を目指し、改善がみられなかった項目については、評価・検討に基づき、数値目標の達成に向けて積極的な取り組みを進める。

本市の特徴疾患である『高血圧症』については、今回実施した市民アンケートにおいて、治療中の疾患として回答されている方が多く、また国保データベースの生活習慣病の患者数においても、国、府及び同規模自治体と比較して高い数値であった。

健康寿命の延伸や、医療介護需要の低減のためには、本市の特徴疾患である『高血圧症』をはじめとする『生活習慣病』の予防が必須であることから、今後の健康づくりにおいては、前期計画に掲げた7つの分野の取り組みを継続すると共に、中でも特に生活習慣病と関連の強い『栄養・食生活』『身体活動・運動』『健(検)診』を重点分野とし、コロナ禍での生活様式、価値観などの変化を踏まえ、それぞれのライフステージに合わせた健康増進施策を推進していく。

コロナ禍による社会環境の変化に対応していくには、人々が自らの健康状態をコントロールし、個々の能力を高めるだけでなく、個人から家族、職場、地域へと健康づくりの輪を広げ、それが実践できる環境づくりを働きかけていくことが重要となっている。

こうしたことを踏まえ、健康を支援する環境づくりをより強化していくため、新たに施策として『アクティブシティ推進事業』『高血圧制圧のまちプロジェクト』『保健事業と介護予防の一体化事業』を位置づけ、「まちづくり構想福知山」の基本政策である「市民一人ひとりが、その人なりの生きがいを持ち、健やかで活動的なまち」「市民一人ひとりが、最期まで生き生きと暮らし、温かく見送られるまち」の具現化に向けて、市民一人ひとりの健康生活を後押しし、世代を超えた市民の健康づくりを推進する。

まちづくり構想 福知山

《基本政策》

市民一人ひとりがその人なりの生きがいを持ち、健やかで活動的なまち
市民一人ひとりが、最期まで生き生きと暮らし、温かく見送られるまち



第3次福知山市地域福祉計画

みんなでつくる 共に幸せを生きるまち ふくちやま

◆第2次福知山市健康増進計画

市民一人ひとりが希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できるまちづくり

◆福祉保健分野 関連計画

第2期福知山市子ども・子育て支援事業計画
第9次福知山市高齢者保健福祉計画
福知山市障害者計画
福知山市自殺対策計画
ふくちやま医療・介護・福祉総合ビジョン



《健康を支援する環境づくり》

- ・アクティブシティ推進事業
- ・高血圧制圧のまちプロジェクト
- ・保健事業と介護予防の一体化事業

《市民一人ひとりが実践する健康づくり》

- ・7つの分野
栄養・食生活、身体活動・運動、健(検)診、
たばこ、アルコール、歯の健康、
休養・こころの健康
- ・6つのライフステージ
乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、
高齢期（65～74歳）、高齢期（75歳以上）

【計画の期間】

第2次福知山市健康増進計画は、令和4年度から令和13年度の10か年計画とする。また、目標の達成状況については、計画の中間年にあたる令和8年度に中間評価及び見直しを行い、令和13年度に最終評価を行う。

R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度	R13年度
				中間評価					最終評価
第2次福知山市健康増進計画									
まちづくり構想 ふくちやま									

(1) アクティブシティ推進事業

自身の能力や生活環境にあった適度な運動やスポーツを継続することは、生活習慣病の抑制だけではなく、ストレスの発散やリラックスなどメンタルヘルスにも効果がある。一方で、本市においては、運動・スポーツを習慣としている人が少ないというデータ（福知山市スポーツ推進計画の策定に向けた市民アンケート調査・特定健診の間診回答項目）がある。

こうしたことから、市民が日常生活の中に、自身の健康づくりへの視点を取り入れ、それを実践し習慣化するための仕組みづくりと、健康意識の醸成・動機づけを行い、高血圧症をはじめとした健康課題の解決を図る。

また、市民団体や民間企業等とも積極的に連携しながら、運動やスポーツなどの多様な活動を活性化し、心身ともに豊かな生活を送ることができるまちづくり「アクティブシティ」の実現を推進することで、市民の健康度、幸福度の向上を図る。

【事業目標】

アクティブ（一人ひとりが能動的・活動的）で

ウェルビーイング（身体的、精神的、社会的にも充足感に満ちている）

なまちの実現

【健康づくりの方針】

- ・運動やスポーツなどの活性化、習慣化につながる仕組みづくり、環境づくり、きっかけづくりに、市民、団体、行政が一体となって取組み、元気で活動的な市民を増やす。

【評価指標】

- ・健康寿命 「男性 R2：79.1 → R8：79.8」
「女性 R2：83.1 → R8：84.0」
- ・介護認定率 「前期高齢 R3：4.3% → R8：4.1%」
「後期高齢 R3：37.4% → R8：31.8%」
- ・健診受診率 「R2：46.5% → R8：60%」
- ・スポーツ関与率 「R3：36% → R8：58.5%」
- ・アクティブシティ推進市民会議参画団体数「策定時5団体 → R8：10団体」



▼ 取組内容

- ・新たに導入する健康アプリを活用した、ウォーキング等の身体活動の促進
- ・観光等と連携した健康増進イベントの推進
- ・市内でアクティブシティ推進に取り組む団体等への支援
- ・健康教室、健康講座等の充実化
- ・新たなウォーキングコース等の考案と全市民への発信（SNS、YouTube配信）
- ・市民団体や民間団体で構成する「アクティブシティ推進市民会議」の運営
- ・庁内関係課で構成するアクティブシティ庁内戦略会議を核とした、横断的取組みの推進

（２）高血圧制圧のまちプロジェクト

京都府の医療データや国保データベースの分析結果から、本市は周辺市や京都府平均と比較し、高血圧症の人が多いという特徴がある。

高血圧症は、そのほとんどに自覚症状がないことから、長年放置していると致命的な合併症（脳卒中・心臓病・腎臓病・認知症等）を引き起こす可能性が高まる。

このため、子どもから高齢者まで、幅広い世代を対象とした生活習慣病予防の意識付けを強化するとともに、食生活の改善と運動の習慣化等、血圧を上げない暮らしの後押しを行い、本市における高血圧症患者数の削減を図る。

【事業目標】

高血圧症患者数の削減

疾病別標準化レセプト件数比 京都府平均「１」

【健康づくりの方針】

- ・食生活の改善、運動の習慣化についての、啓発等の強化を図り、生活習慣病予防の意識を高める。
- ・子どもや現役世代を対象とした取組みを充実させる。

【評価指標】

- ・疾病別標準化レセプト件数比「R2（H30）：1.22 → 府平均値以下」
- ・国保 1,000 人当たりの高血圧症患者数「R3：453.3 → R8：362.9」
- ・生活習慣病に係る疾病別標準化医療費比「R2：10.6% → R8：10.2%」
（全体の医療費（入院＋外来）を 100%としたときに生活習慣病が占める割合）

▼ 取組内容

- ・市立福知山市民病院等と連携した、データに基づく高血圧予防プログラム（講座等）の全市展開
- ・令和元年度から実施している減塩給食の継続実施
- ・京都府中丹西保健所、京都府栄養士会、市内スーパー等と連携した減塩啓発イベント等の開催
- ・塩分摂取量簡易測定器（減塩モニタ）を活用した減塩指導、減塩に対する意識づけと習慣化。
小学生を対象とした減塩モニタの体験募集等
- ・手軽なオリジナル野菜メニューの考案と市民への発信（SNS、YouTube配信）
- ・新たに導入する健康アプリを活用した、ウォーキング等の身体活動の促進



（３）保健事業と介護予防の一体化事業

高齢者は複数の疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するフレイル状態に陥りやすい。また、コロナ禍における外出自粛や家庭で過ごす時間が増えたことにより、身体活動の低下が懸念される。さらに、福知山市は高血圧症をはじめとする生活習慣病をもつ人が多いことも判明している。疾患を管理し、フレイルを予防することが健康で自立した生活に繋がるため低栄養や高血圧などのハイリスク者へ個別支援や集団での予防啓発活動が必要である。

心身の多様な課題を要する高齢者に対して、フレイル予防やハイリスク者に対する個別支援などのきめ細やかな支援を行うことで、住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOL の維持向上を図ることを目的とする。

【事業目標】

住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOL の維持向上

【健康づくりの方針】

- ・ 高齢者に対する個別支援の強化（ハイリスクアプローチ）
- ・ 健康状態不明者の状態把握と継続的支援の実施（医療・介護との連携）
- ・ 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

【評価指標】

- ・ 個別支援実施者の生活習慣等の改善率 「R3：74％ → R8：100％」
- ・ 個別支援実施者数 「R3：36 人 → R8：200 人」
- ・ ポピュレーションアプローチ実施数「R3：22 回 → R8：200 回」
- ・ 介護認定率 「前期高齢 R3：4.3％ → R8：4.1％」
「後期高齢 R3：37.4％ → R8：31.8％」

▼ 取組内容

【個別支援（ハイリスクアプローチ）】

- ・ 後期高齢者健診受診者で低栄養や高血圧症（医療管理中を除く）の人に対する生活習慣改善のための支援。
- ・ 健診未受診者で医療も受けていない健康状態不明な高齢者や歯科受診をしていないオーラルフレイルのハイリスク者に対するアンケート調査や訪問による健康状態の把握。
- ・ 要支援者に対する健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨。

【集団支援（ポピュレーションアプローチ）】

- ・ 地域団体からの依頼による健康教育や健康相談の場においてフレイル予防の普及啓発を実施。
- ・ 歯科衛生士による口腔ケアやオーラルフレイル予防の普及啓発を実施。
- ・ フレイル状態の高齢者に対する低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援。
- ・ 健（検）診や医療の受診勧奨、介護サービスの紹介。

3 市民一人ひとりが実践する健康づくり

7つの分野における健康づくりの方向性

(1) 栄養・食生活

重点
分野

前期計画において、最終目標を達成していない野菜の摂取量の増加、食事バランスの向上、栄養成分表示の活用について、継続して取り組むとともに、とくに意識の低かった若年世代等へのアプローチを強化する。また、生活習慣病と関連深い減塩意識の向上を新たな成果指標に位置づける。

ア 分析

朝食の喫食（栄養 1・2）

・『朝食を毎日食べている人』は、平成22年から8割以上を維持できている。令和2年において年代別で比較すると、20～30歳代で低く、20～30歳代男性、20歳代女性で特に低い。『朝食を全く食べない人』が、第1次計画策定時からやや増加している。

野菜摂取（栄養 3・4）

・『1日2食以上食べている人』が、第1次策定時の約5割から約4割に減少した。令和2年において年代別で比較すると、男女ともに20～40歳代で特に低い。70歳代のみ、第1次策定時より男女共に約2割減少している。

減塩（栄養 5）

・『塩分に気をつけた食事をしている人』は、男性が特に低い。男女ともに20～40歳代で低い。

食事バランス（栄養 6）

・『主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上食べている人』は、20～40歳代で特に低い。

栄養成分表示の活用

・全体では、第1次策定時の約4割から約3割に減少した。令和2年において年代別で比較すると、男女ともに20～50歳代で低く、男性の方が表示をあまり活用していない。

イ 今後の方向性

・朝食を食べる人の増加

朝食の欠食は食事バランスの乱れ、生活習慣病にもつながるため、全く食べない人を減らす取組を進める。

・高齢者のフレイル予防

たんぱく質を始めとするエネルギーの摂取不足による低栄養の状態を回避するための食育の推進

・減塩、野菜摂取率の向上

食育に対する関心の高まり、外食機会の減少や家での食事の増加など、コロナ禍での食生活の環境変化を背景に、野菜摂取、減塩に対する意識の高揚を図り、食習慣改善の実践に向けた取組を強化する。



コロナ禍での新・健康生活『食事』

適切な食生活でからだの調子を整える

主食、主菜、副菜は健康な食事の第一歩、おいしく、バランスよく！

POINT!

おうちで食事をする機会が増えたことをきっかけに、食事の内容を見直す。

☞ お弁当や調理済食品を活用する際は、主食、主菜、副菜を組み合わせる

・栄養成分表示の活用

栄養成分をはじめとした商品の情報を得ることや、栄養成分表示を見て自分で食品を選択する力を身につけ、生活習慣病予防に活かしていくことを推進する。

・年代に応じたアプローチによる食育の推進

ICT を活用した発信も行いながら、年代に応じたアプローチで食育を推進する。

ウ 取組内容

◆食の意識向上（野菜摂取、減塩、朝食、食事バランス、栄養成分表示）

「野菜摂取」： ^{プラス} 今より + 毎日食べる↑ベジタブル

「減 塩」： ^{マイナス} 今より - チャレンジ！ローソルト

「朝 食」： めざまし朝ごはん！どこでも朝食・手軽に朝食

をキャッチフレーズとして乳幼児期から高齢期への幅広い年代への食育の推進

- ・オリジナルレシピの作成とその普及
- ・健康教育・講座の実施と充実
- ・広報や各種配布物による普及啓発
- ・府中丹西保健所・栄養士会、市内スーパー等と協働での啓発と、減塩総菜の普及等の働きかけ
- ・関係団体や企業と連携した食育の推進
- ・ICT を活用した食育情報の発信・動画によるレシピの普及
- ・栄養成分表示の活用推進
- ・ICT を活用し、庁内関係機関、地域活動団体、関係団体や企業、教育機関等と連携

工 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
朝食を毎日食べる人の割合	全体	80.2%	87.5%	95.0%	●	
野菜が主となるおかずを1日2食以上食べている人の割合	全体	37.8%	45.0%	50.0%	●	
	20～40 歳代	28.8%	35.0%	40.0%		●
	70 歳代	55.8%	60.0%	65.0%		●
外食や調理済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	全体	31.8%	43.0%	55.0%	●	
食事バランスの向上（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上）	全体	61.8%	65.0%	70.0%		●
	20～40 歳代	52.3%	55.0%	60.0%		●
減塩意識の向上	全体	52.4%	55.0%	60.0%		●
	20～40 歳代	42.0%	45.0%	50.0%		●

ワン
ポイント！

味覚を育てる～美味しい味でより健康に～

【味覚とは？】

- ・味覚の基本は「甘味」「酸味」「塩味」「苦味」「うま味」
- ・「甘味」「うま味」「塩味」は、人間が本能的に好む味。
- ・「苦味」「酸味」は、毒物や腐敗物など危険なものを見抜くサインであるが、食べる経験を重ねることで、好む味に変わっていく。

【味覚を育てるためには？】

- ・卒乳後の低年齢時期から濃い味を覚えると、奥深い味覚の発達を阻害してしまう。
- ・離乳食を卒業した頃からの食生活は重要で、生涯に関わる。いろいろな食べ物を薄味で繰り返し食べる経験を通して、素材の味を感じながら、食べる楽しさや食べる意欲を育てることが大切になる。

【実践！味覚を育てるポイント】

- ・新鮮な素材の味を「うま味」と感じられるよう、できるだけ薄味を意識する。
- ・口の中を清潔にしてよく噛むことで、唾液がたくさん出て、より美味しさを感じやすくなる。
- ・ファーストフードやインスタント食品などの加工品に含まれる、塩分や脂肪分や食品添加物の摂り過ぎに気をつける。

【美味しい薄味のコツ】

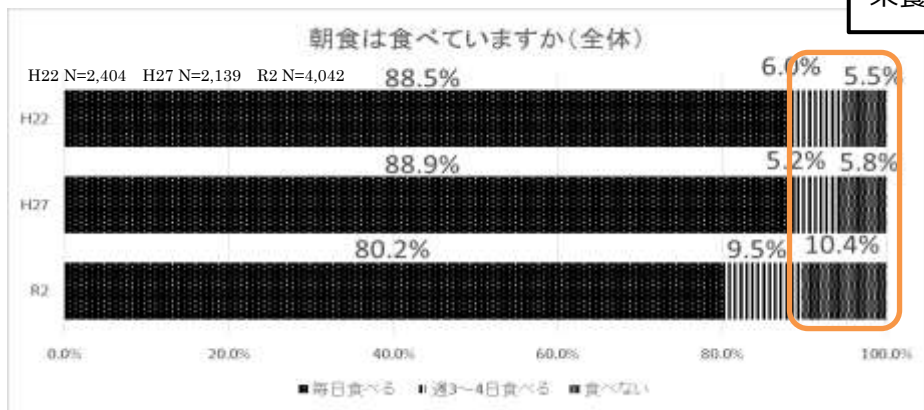
- ・天然のだしを効かせてうま味をプラス！
昆布・かつおぶし・干ししいたけ・煮干しのだしでうま味プラス
貝類やきのこと類をとり入れてうま味アップ
- ・香味・酸味・辛味を利用してアクセントをつける！
香味野菜（ねぎ・生姜など）、香辛料（こしょう・唐辛子など）をプラス
- ・新鮮な旬の食材のうま味を活かす！

子どもの頃からの
食生活が大事なんだね。
でも何歳からでも味覚は
変えていくことができるんだ！



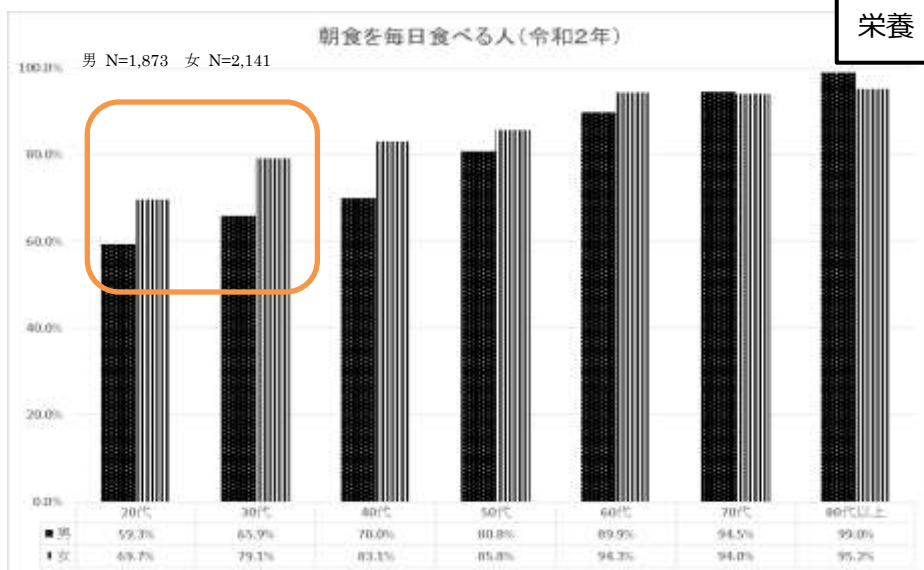
朝食の喫食

栄養 1



○10年間で朝食を全く食べていない割合が増加している。

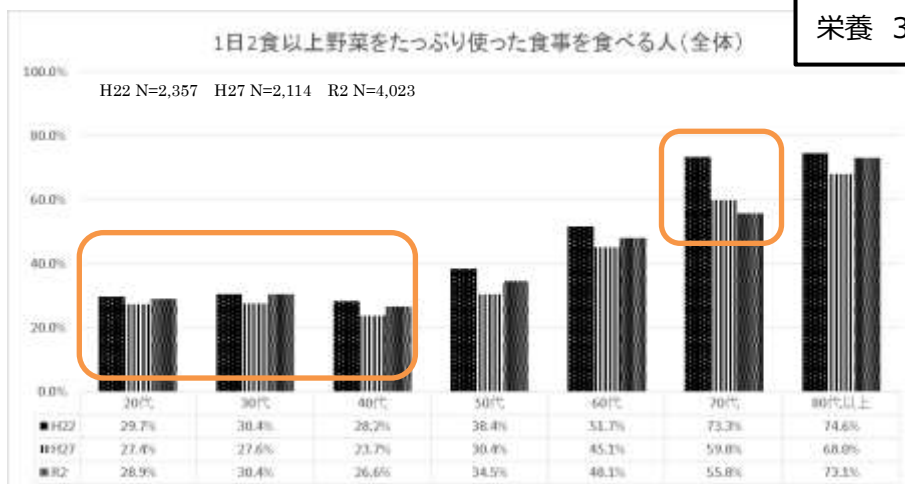
栄養 2



○20～30 歳代男性、20 歳代女性で特に低い。

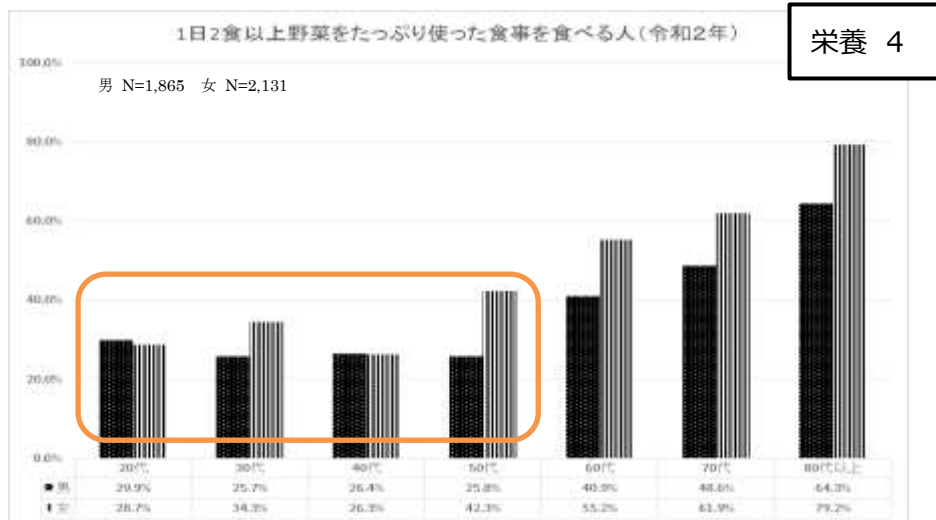
野菜摂取

栄養 3



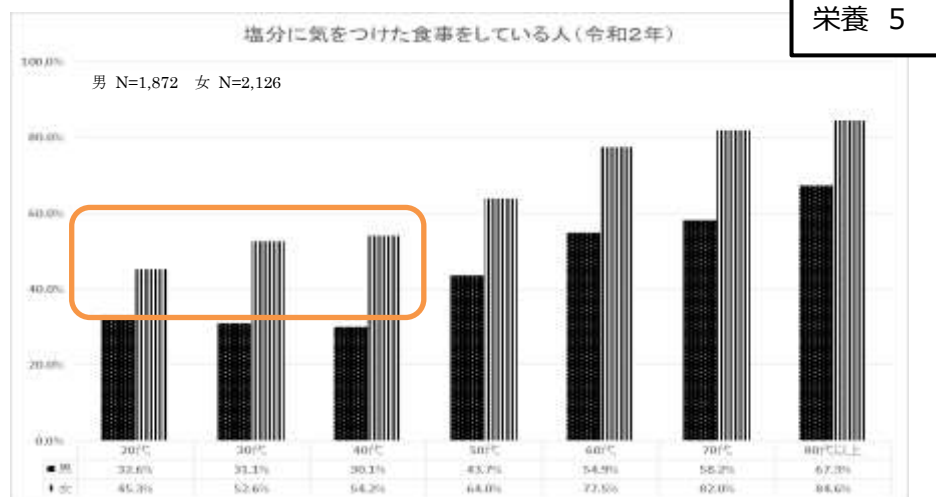
○20～40 歳代では、10年間で男女ともに大きな変化はない。

○70 歳代は、10年間で野菜摂取が徐々に減少している。



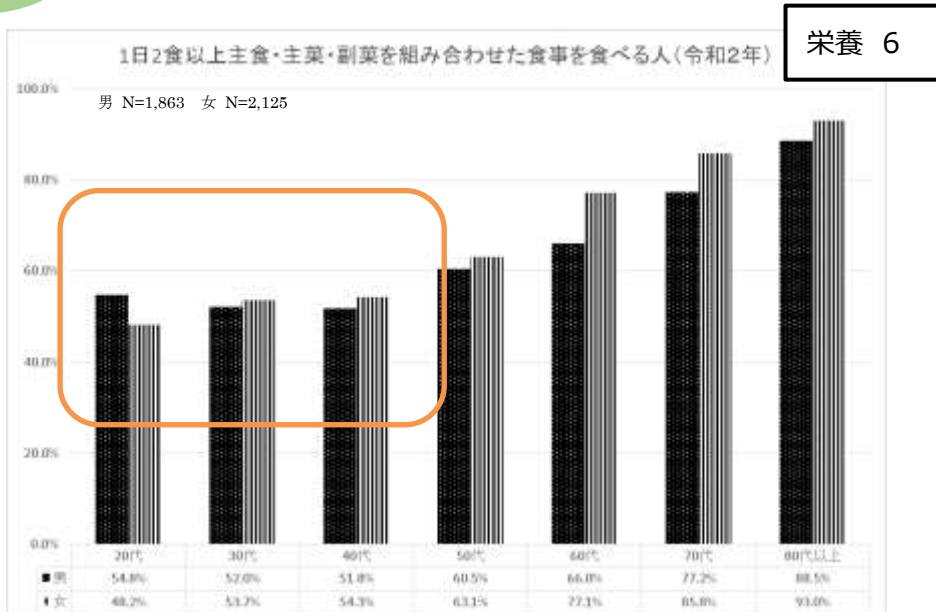
○男女ともに 20～50 歳代で特に低い。

減塩



○男性の 20～40 歳代で特に低い。

食事バランス



○20～40 歳代で特に低い。

(2) 身体活動・運動

重点
分野

前期計画に引き続き、日常生活での継続した運動の実践と継続を指標とし取り組みの強化を図る。また、歩くことを主体的な取り組みとし、1日の歩数（6,000歩以上）歩く人、自身の歩数を知っている人の割合を新たに指標に位置づけ、日常生活における活動の関心度の向上、運動等の実践につなげる。

ア 分析

身体活動・運動に対する意識（身体 1）

- ・『意識的に身体を動かす人』は、平成22年は28.7%、平成27年は41.1%、令和2年は32.6%と一時期上昇したが、低い状況が続いている。年代別にみると、20～50歳代で低く、特に女性で低い。

継続した運動習慣（身体 2）

- ・『継続した運動習慣がある人』は、平成22年は39.8%、平成27年は46.6%、令和2年は43.5%（20～64歳男性41.9%、女性37.2% 65歳以上 男性52.5%、女性55.0%）である。（第二次健康日本21の目標値：20～64歳男性36%、女性33% 65歳以上 男性58%、女性48%）

1日の歩数（身体 3）

- ・『1日の歩数』では、『6,000歩未満の人』が約半数を占めており、『歩数が分からない人』は約2割と増加している。『6,000歩未満の人』の割合は、平成22年は71%、平成27年は74.3%、令和2年は56.9%であり、第1次策定時と比べて減少はしているが、約半数の人が十分な活動量を確保できているとはいえない現状である。年代別でも、どの年代でも『6,000歩未満の人』の割合が高い。
- ・『歩数計の活用状況』では、『活用している人』は約3割で、性別間での大きな差は見られず、年代別にみると30～40歳代、80歳代以上で低い。

体を動かす時の支障（身体 4）

- ・50～60歳代にかけて体を動かすときの支障が生じ始め、年齢が上がるにつれて割合が高くなる。

イ 今後の方向性

- ・継続した運動習慣の定着化
運動習慣を定着化させ、生活習慣病予防や介護・ロコモティブシンドロームを予防する。
- ・日常生活における活動量の増加
コロナ禍による家庭で過ごす時間が増加したことも踏まえ、日常生活の活動量が増える工夫や家の中でもできる身体活動を増加させる。
- ・ICTを活用した啓発
若い世代や働き世代、子育て世代の日常生活に取り入れられる運動をSNS等で啓発する。

ウ 取組内容

◆日常生活の中で体を動かすための工夫や継続的な運動習慣の定着のための支援

- ・1日6,000歩以上歩く人を増やす
日常での運動の習慣化、身体活動の活性化を図るため、まずは1日6,000歩以上歩く人を増加させるとともに、高血圧症をはじめとする生活習慣病予防に効果があるとされる中之条町研究結果をも

とにした『1日 8,000 歩、うち中強度の運動を 20 分』をイベントや SNS で啓発する。

- ・無理なく日常生活の中で体を動かす方法の普及啓発



コロナ禍での新・健康生活『運動』

毎日プラス10分の身体活動

移動時の早歩き、料理や掃除、庭いじりなど、日常にからだの動きを取り入れる。

POINT!

テレワークなどで外出機会が減り、身体活動量も減りがち。

- ☞ 座っていても、できれば30分ごとに3分程度、少なくとも1時間に5分程度は、立ち上がってからだを動かす。

- ・ イベントや SNS を活用した『ウォーキング MAP』の啓発及び実際にコースを歩いた様子を写真中心にまとめたホームページでの啓発
- ・ 他団体と連携し、運動を始めるきっかけづくりとしてウォーキングイベントを開催
- ・ 自宅でできる体操をチラシや SNS 等での啓発
- ・ 介護予防を目的に保健所等と連携し考案した『貯筋体操（フレイル予防）』や市オリジナル体操『ふくちライフ体操』を健康教育やイベント等で普及啓発

◆若い世代や働き世代からの介護予防、ロコモティブシンドローム予防

- ・ イベント等での歩数計や携帯アプリの活用を促す啓発
- ・ 企業等への啓発ポスターの設置依頼
- ・ 歩くとポイントが貯まるスマートフォンアプリを活用したウォーキング等の運動促進
- ・ 親子で身体を動かす方法の情報提供

工 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
意識的に体を動かすことをいつも心がけている人の割合	全体	32.6%	40.0%	45.0%	●	
継続した運動（週1回以上）をしている人の割合	全体	43.5%	50.0%	55.0%	●	
日常生活における1日の歩数が6,000歩以上の人の割合	全体	22.9%	30.0%	35.0%		●
自身の歩数を知っている人の割合	全体	79.9%	82.5%	85.0%		●



中之条町研究

群馬県中之条町に住む 65 歳以上の住民 5,000 人を対象に、活動量計を貸し出し、身体活動と疾病予防の関係について研究したもの

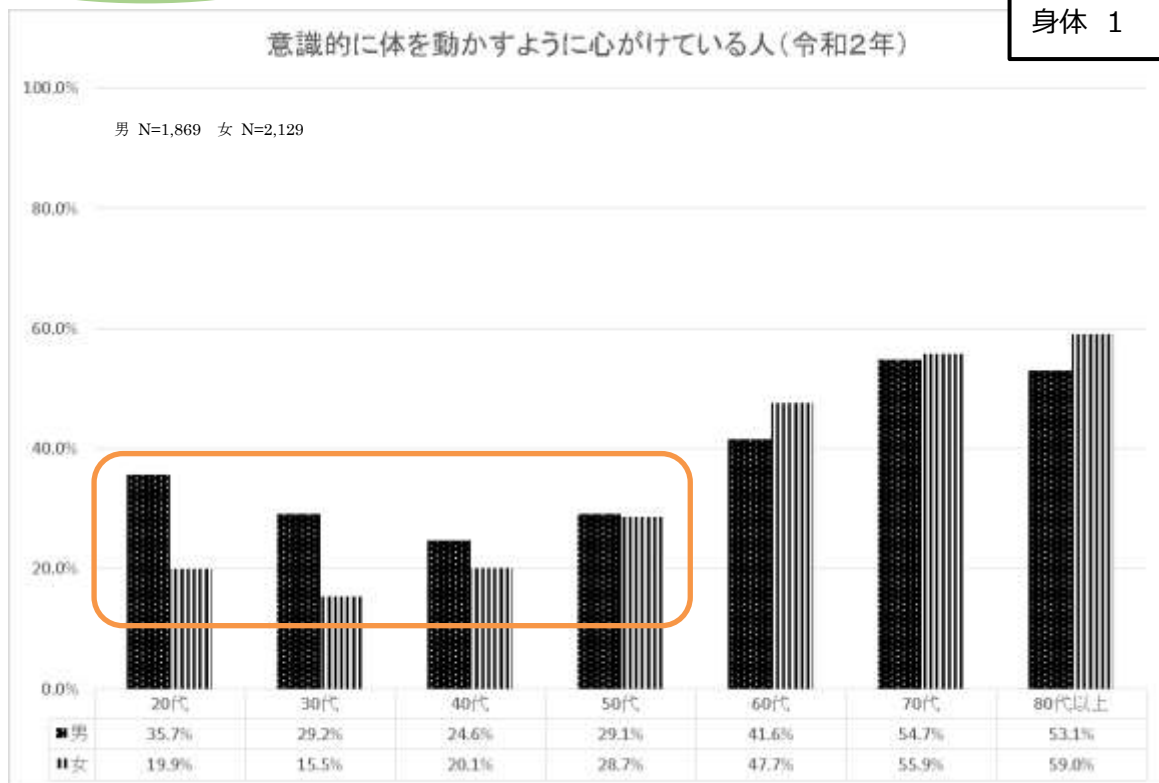
『1日 8,000 歩、うち中強度の歩行が 20 分』 ➡ 『高血圧症』など生活習慣病予防に効果がある

●『1日の歩数』と『運動強度』によって予防できる病気●

歩数	歩数のうち、 中強度の 活動時間	病名
4,000 歩	5 分	寝たきり、うつ病、睡眠障害
5,000 歩	7.5 分	認知症、心疾患、脳卒中、要支援・要介護
7,000 歩	15 分	がん、動脈硬化、骨粗しょう症
8,000 歩	20 分	高血圧症、糖尿病、脂質異常症
10,000 歩	30 分	メタボリックシンドローム

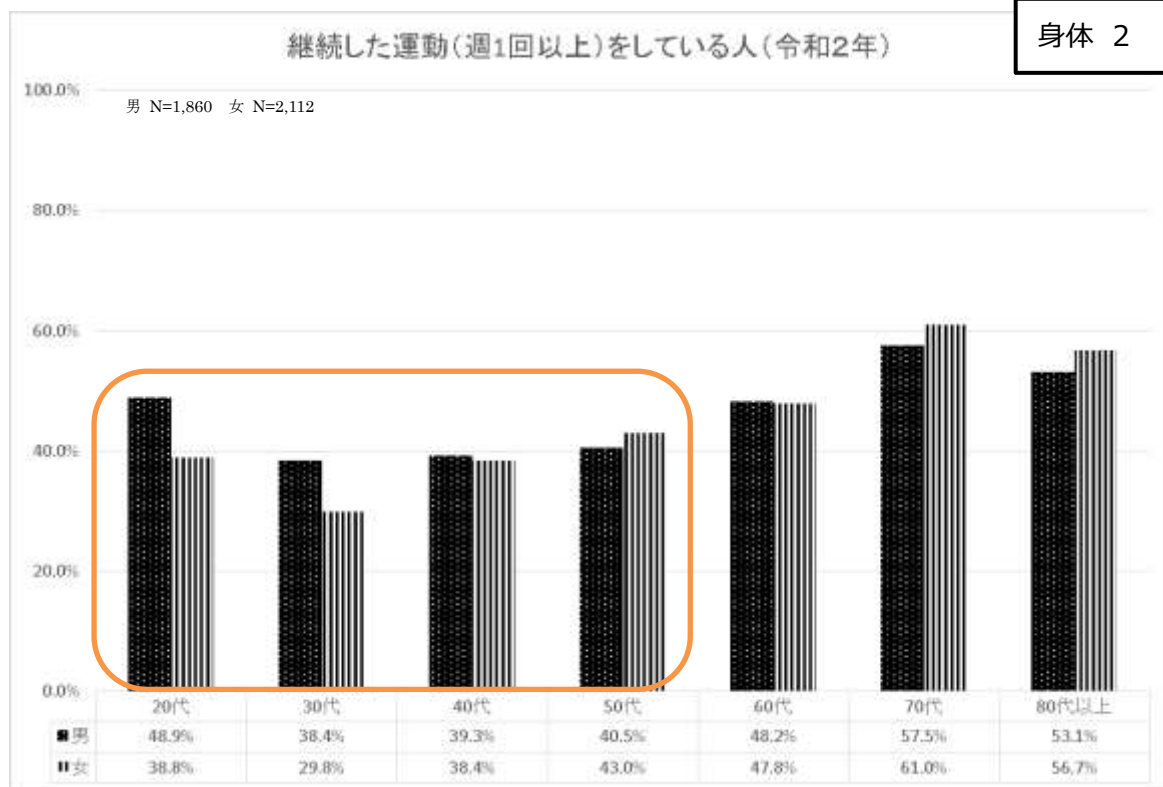
意識的に身体を動かす人

身体 1



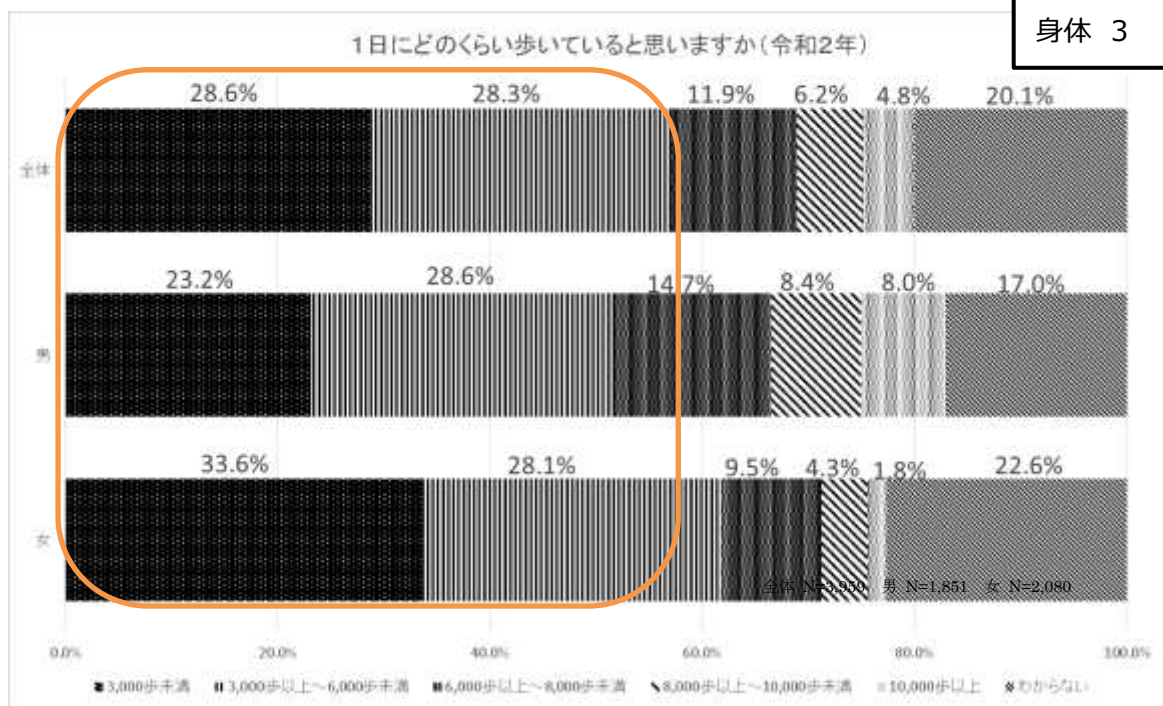
○男女ともに 20～50 歳代で低く、特に 20～40 歳代の女性で低い。

継続した運動(週 1 回以上)



○30～50 歳代の男性、20～50 歳代の女性で低い。

1 日の歩数

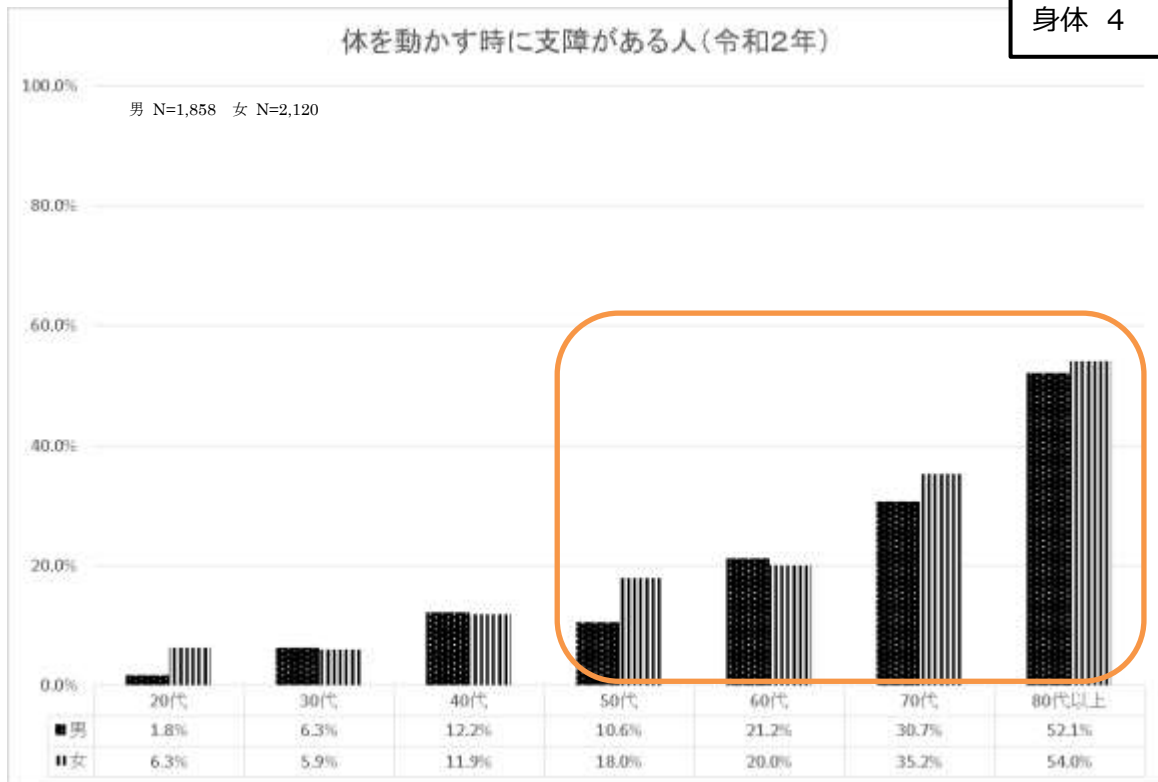


○『6,000 歩未満の人』は約半数を占めている。

○『歩数がわからない人』は約 2 割まで増加している。

体を動かす時に支障があるか

身体 4



○男女ともに 50 歳代から 60 歳代で増加し、年齢が上がるにつれてさらに増加する。

(3) 健（検）診

重点
分野

前期計画から継続し、健（検）診受診者数の向上に取り組むとともに、健（検）診の受診を生活習慣の改善に結び付けるため、若年世代における生活習慣の改善の向上を新たに成果指標に位置づけ重点的に取り組む。

ア 分析

健（検）診受診（健（検）診 1・2）

- ・健（検）診を『毎年受けている人』の割合は、平成 22 年 42.5%、平成 27 年 59.5%、令和 2 年 63.5%と上昇している。第 1 次策定時と比較すると『健（検）診を毎年受けている人』の割合は 6 割以上と伸びており、健（検）診受診者は増加していると考えられる。年代別にみると、20～50 歳代の男性、40～60 歳代で高く、20～30 歳代の女性で特に低い。
- ・受けていない理由として、年代別に多かった理由は、20～30 歳代では『健（検）診があることを知らない』『忙しい』、40～50 歳代では『忙しい』『面倒だ』、60 歳代以上では『医療機関で治療している』であった。『医療機関で治療している』人は、男性は 50 歳代以降、女性は 60 歳代以降で高い。この傾向は平成 22 年、平成 27 年と同様であった。50 歳代では最も多い理由が平成 22 年、平成 27 年は『忙しい』であったのが、令和 2 年ははじめて『医療機関で治療している』になった。

生活習慣の改善（健（検）診 3・4）

- ・生活習慣の改善については、『既に取組んでいる人』は平成 22 年 9.9%、平成 27 年 10.8%、令和 2 年 25.8%であり、第 1 次中間評価からは増加したものの約 25%と低い。『変えようと思っている人』は、約 5 割を占めている。『既に取組んでいる人』は、性別間での大きな差は見られず、年代別にみてもほぼ全年代で低く、20～50 歳代で特に低い。

イ 今後の方向性

- ・受診率の増加による早期発見、早期治療
健（検）診受診による生活習慣病、がんの早期発見と早期治療の徹底を図る。
- ・新規健（検）診受診者の開拓
若い世代に健（検）診の重要性や必要性を示し、人の心理的特徴に着目したアプローチで行動変容を促すナッジ理論を用いるなど、より効果的な受診勧奨を行う。
- ・健（検）診受診の定着化
働き世代へ行動変容のステージに合わせた保健指導の充実を図る。
- ・健康的な生活習慣の獲得
健（検）診受診をきっかけとして、より良好な生活習慣への転換につなげる。

ウ 取組内容

◆健（検）診受診者の増加

- ・イベント等での健（検）診啓発
- ・保健所や企業と連携して健（検）診啓発の継続
- ・協会けんぽとの同時受診の継続による受診しやすい環境調整
- ・インセンティブを活用した健（検）診受診や生活習慣改善の取り組み勧奨
- ・受診できる健（検）診が少ない 20 代 30 代でも健（検）診の重要性や健康づくりの必要性を示し、

受診者の増加を図る。

- ー 若い世代への個別健（検）診勧奨
- ー SNS を活用した効果的な広報



コロナ禍での新・健康生活『健（検）診』

定期的に身体の状態を知り、病気につながるリスクを早期発見

自身のからだの状態を知ることが健康づくりの入口。

POINT!

コロナ禍で健（検）診受診を迷っている間にも生活習慣病やがんは進行する。

☞ 命を守る貴重な機会「健（検）診の受診」を逃がさない！

◆生活習慣の改善者の増加

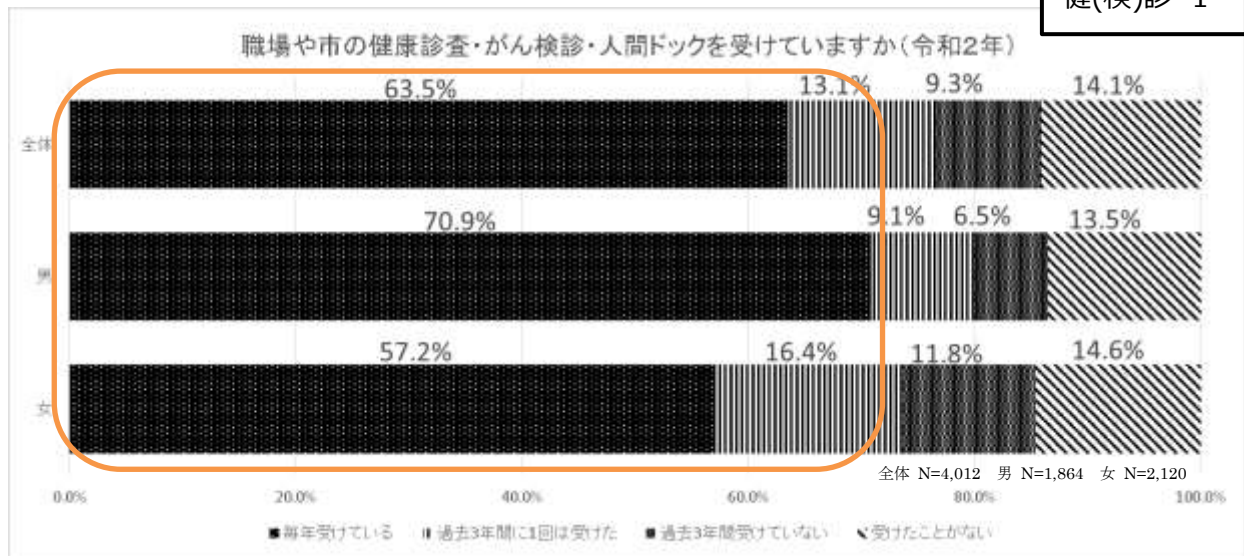
- ・ 健診受診後の保健指導等の支援の充実
- ・ 行動変容のステージ段階に合わせた働きかけ
- ・ 年代や個々の生活状況に合わせた運動や食事の支援
- ・ 実際に生活改善に成功している人の成功体験の周知など行動変容のきっかけの提供
- ・ 特に働く世代が手軽に健康情報を入手できる SNS の活用
- ・ 企業と連携することで多くの人が楽しみながら生活改善に取り組める工夫

工 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
定期的（毎年）に健（検）診を受けている人の割合	全体	63.5%	67.5%	70.0%	●	
生活習慣の改善者の増加	全体	25.8%	30.0%	35.0%		●
	20 歳代	17.9%	25.0%	30.0%		●
	30 歳代	17.8%	25.0%	30.0%		●
	40 歳代	24.2%	30.0%	35.0%		●
	50 歳代	26.7%	30.0%	35.0%		●

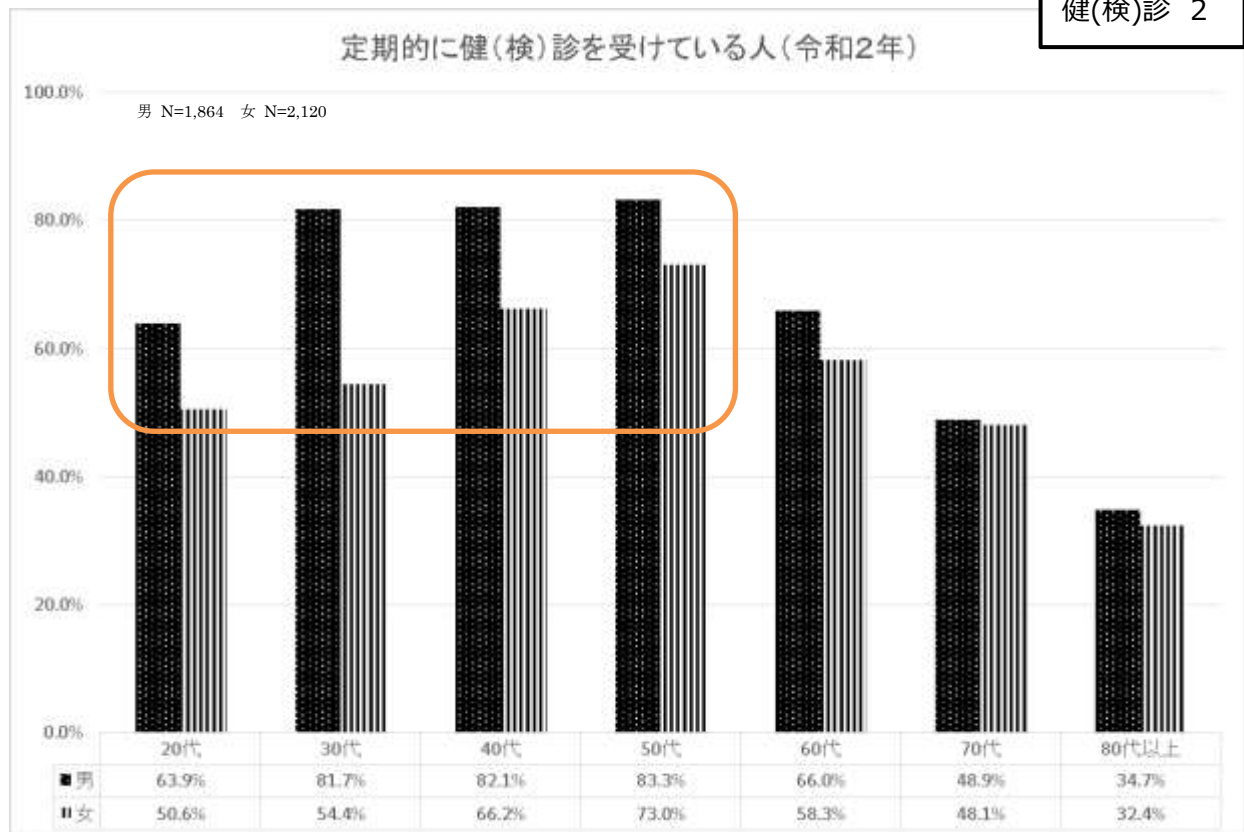
健(検)診受診

健(検)診 1



○『毎年受けている人』は約6割と増加している。

健(検)診 2

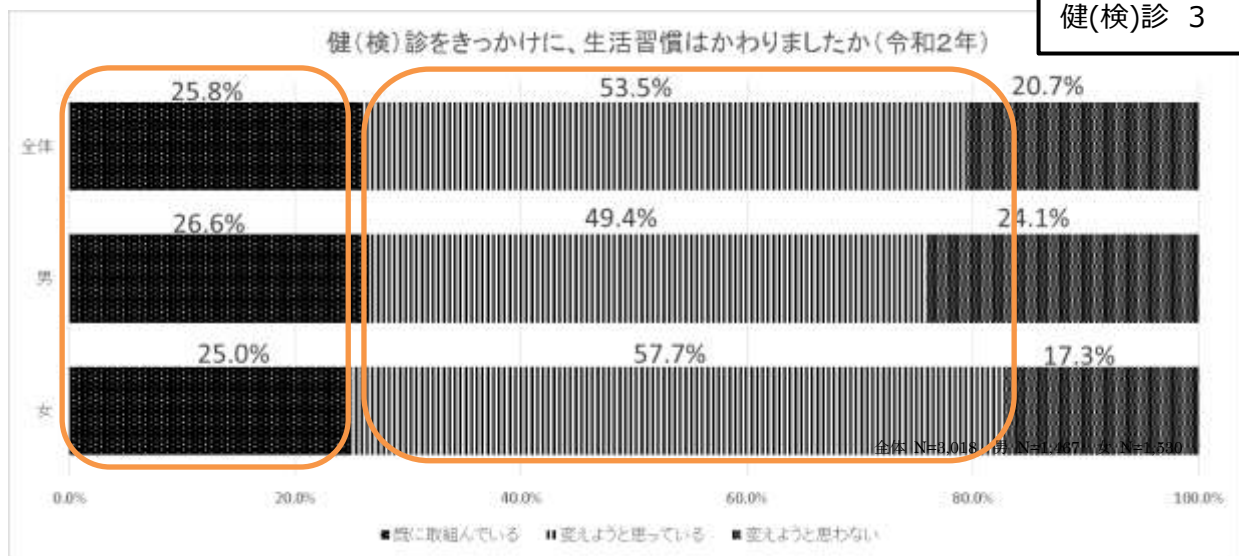


○20～50 歳代の男性、40～60 歳代で高い。

○20～30 歳代の女性で特に低い。

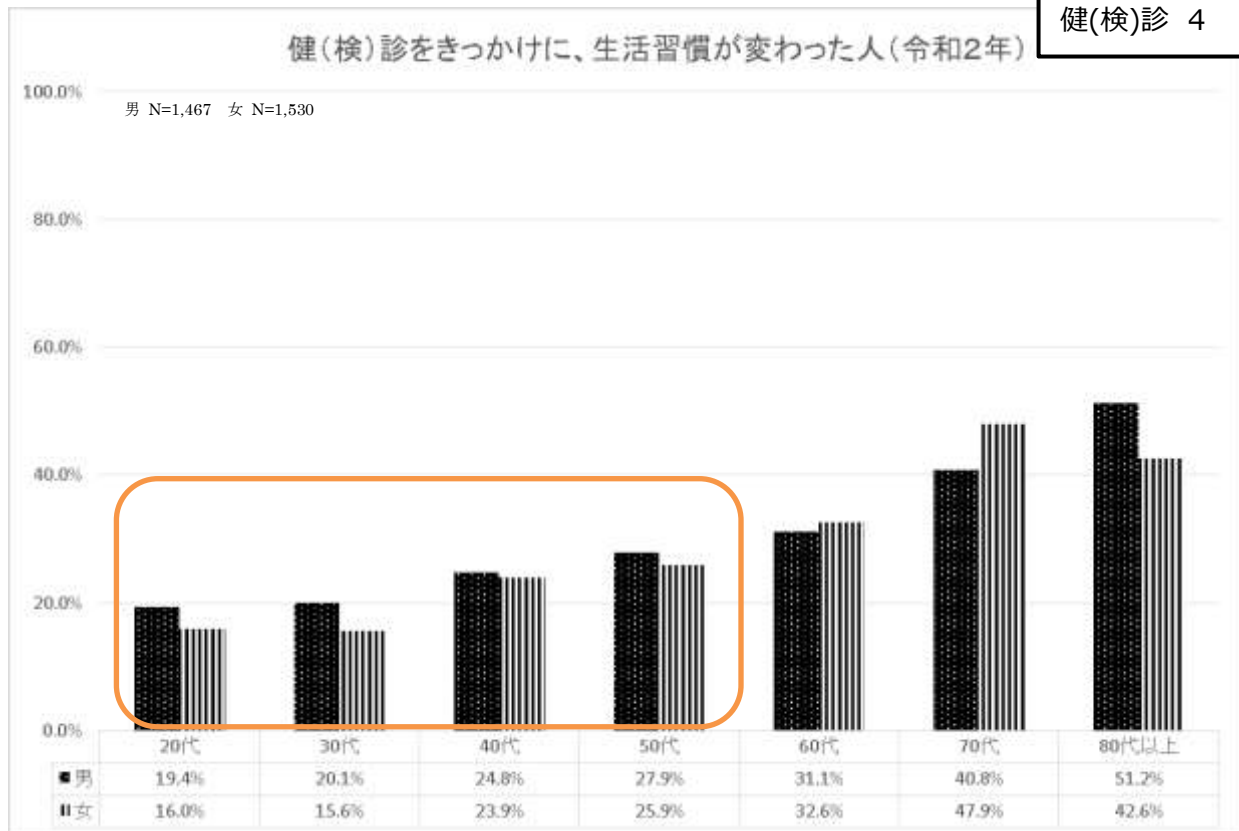
生活習慣の変容

健(検)診 3



- 『既に取組んでいる人』は約 25%と低い。
- 『変えようと思っている人』は約 5 割を占めている。

健(検)診 4



- 20～50 歳代で特に低い。

(4) タバコ

前期計画に引き続き、タバコを吸う人の割合の縮減を図るとともに、若年世代・妊産婦の喫煙防止を推進する。また、喫煙の関心のある人の割合も指標に位置づけ、確実な禁煙習慣の実践に結び付ける。

ア 分析

喫煙者 (たばこ 1・2・6)

- ・全体の喫煙率は、平成 22 年 17.1%、平成 27 年 12.8%、令和 2 年 15.4%とほぼ横ばいである。
- ・性別でみると、どの年代でも女性より男性の喫煙率が高い傾向にある。
- ・年代別にみると、男女ともに 20 歳代の喫煙率は 10 年間で減少し、半分以下となった。
- ・30～50 歳代の男性は減少しているものの約 30%であり、他の年代と比較して喫煙率が高い。
- ・女性の喫煙率は全体的に低いものの、他の年代と比較すると 40～50 歳代で高い。
- ・妊婦の喫煙者の割合は平成 27 年から令和 2 年にかけて半分以下の 1.8%まで減少した。

禁煙 (たばこ 3・4・5)

- ・タバコをやめようと思ったことがある人は、喫煙者全体で 69.8%であり、女性については 75.8%を占める。年代別では、男女ともに 30～60 歳代で高い。
- ・喫煙者が知っている禁煙の支援や手段は、禁煙外来と市販の禁煙グッズが約 70%と高い。市健康相談や禁煙教室は 20%未満と認知度が低い。禁煙の支援や手段について知らない人も 12.4%いる。

イ 今後の方向性

- ・働き世代や未成年を対象にした啓発の強化
- ・妊娠中、授乳中の人への啓発の強化
- ・多様な禁煙方法に関する情報発信
- ・禁煙希望者への継続的なサポート

ウ 取組内容

- ・未成年者や若い世代、働き世代に対しての啓発を強化する。
- ・禁煙に関する媒体の貸出など環境整備を行う。
- ・イベントなどの機会を活用して普及啓発を行う。
- ・ポスター掲示や広報誌、LINE やホームページによる情報発信を充実させる。
- ・各事業所等へチラシ配布する。
- ・自分に合った禁煙方法を見つけられるよう、相談、支援体制を充実させる。
- ・加熱式たばこに関する正しい知識の普及啓発を図る。
- ・禁煙教室を開催とあわせて、参加者等への継続的なサポートを実施する。
- ・母子健康手帳発行時や妊婦を対象にした教室において、喫煙が及ぼす自身や家族への影響を周知する。
- ・妊産婦や子どもが集まると考えられる施設における、ポスターの掲示やチラシの配布など啓発を

行う。



コロナ禍での新・健康生活『禁煙』

喫煙習慣の見直し

喫煙や受動喫煙で、肺がんや心臓病、脳卒中、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等のリスクが増加する。

POINT!

気になっていてもついつい先延ばしにしまう禁煙・・・

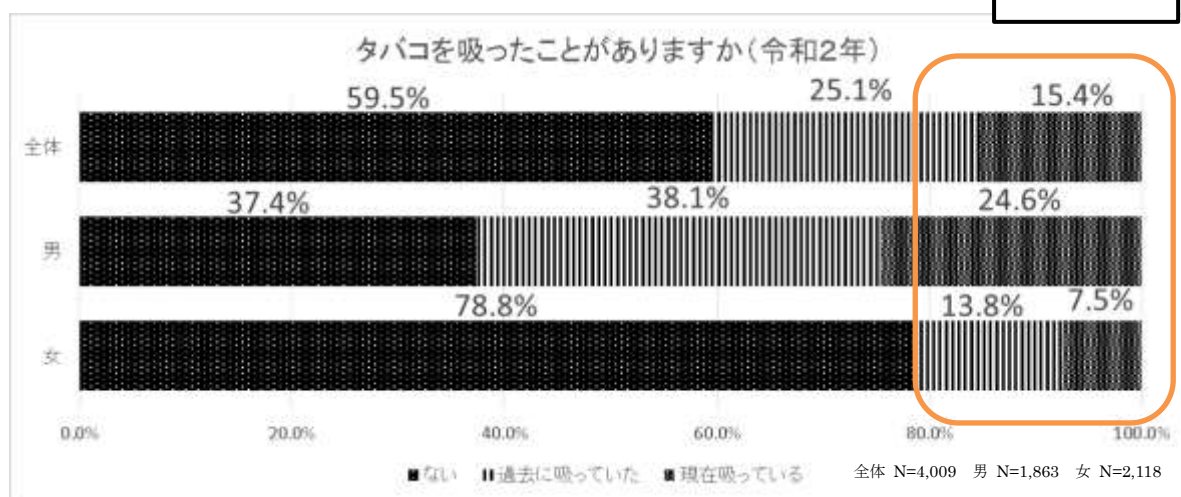
☞ 世の中の変化を禁煙のきっかけにして実践する。

工 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
タバコを吸っている人の割合	全体	15.4%	12.5%	10.0%	●	
若い世代の喫煙者の減少	20 歳代男性	21.7%	17.5%	15.0%		●
	20 歳代女性	5.3%	4.0%	3.0%		●
妊婦の喫煙者の減少	妊婦	1.8%	1.0%	0.0%		●
禁煙に関心がある人の増加	喫煙者	69.8%	72.5%	75.0%		●

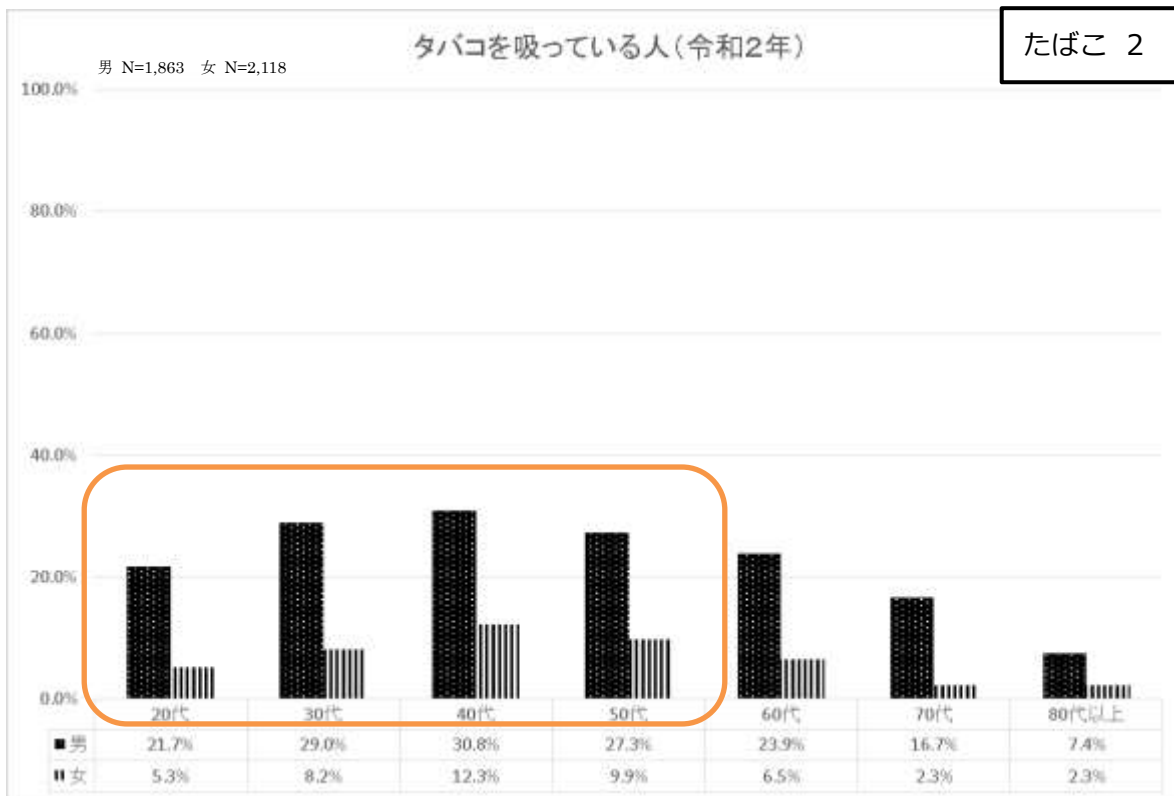
喫煙者

たばこ 1



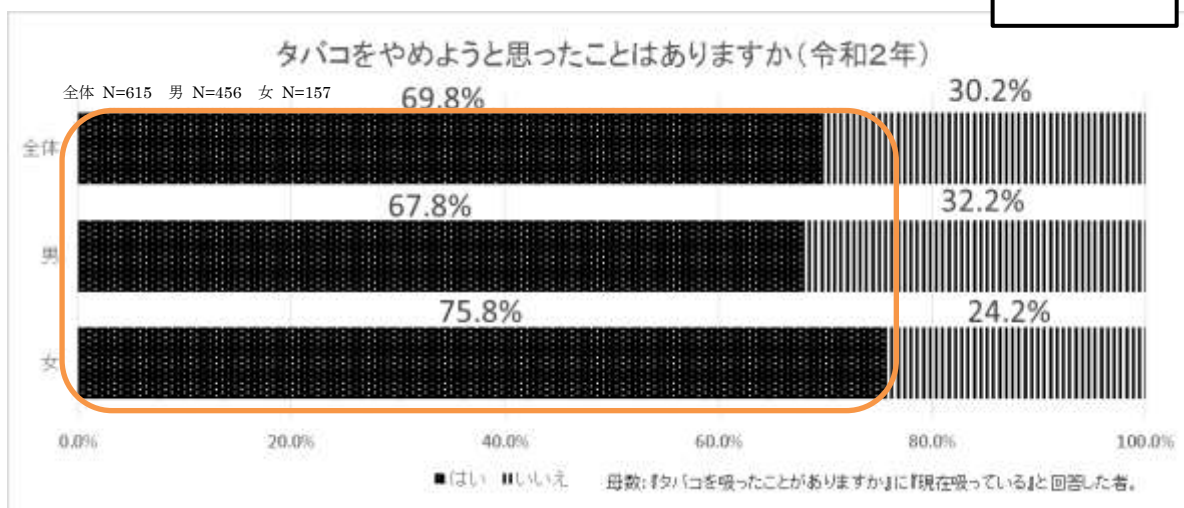
○『現在吸っている人』は全体では約 15%である。

○男性の方が高い。



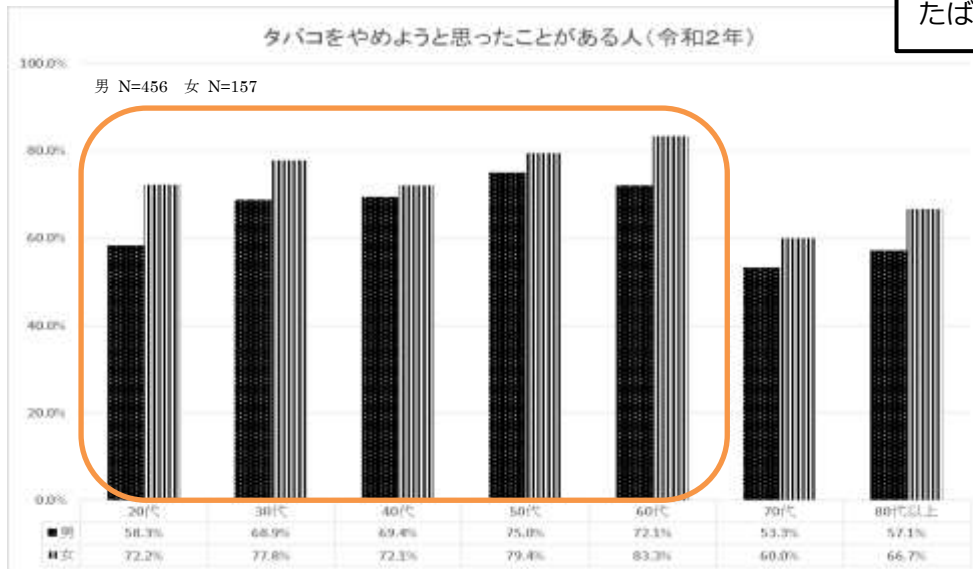
- 全ての年代で男性の方が高く、30～50歳代で特に高い。
- 女性では、他の年代と比較すると40～50歳代で高い。

禁煙



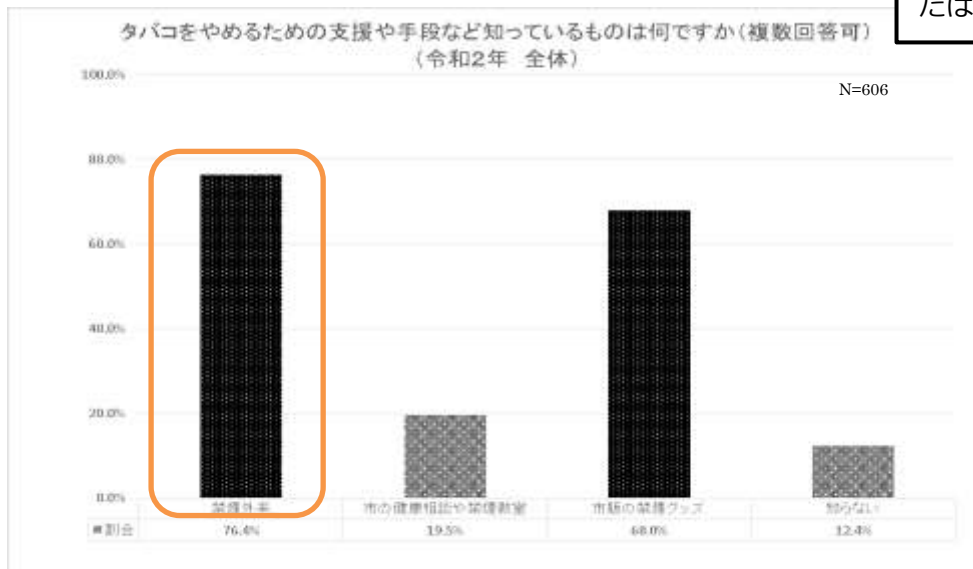
- 『タバコを止めようと思ったことがある人』は約7割と高い。

たばこ 4



- 『タバコをやめようと思ったことがある人』は、男女ともに 30～60 歳代で高い
- 全ての年代で女性の方が高い。

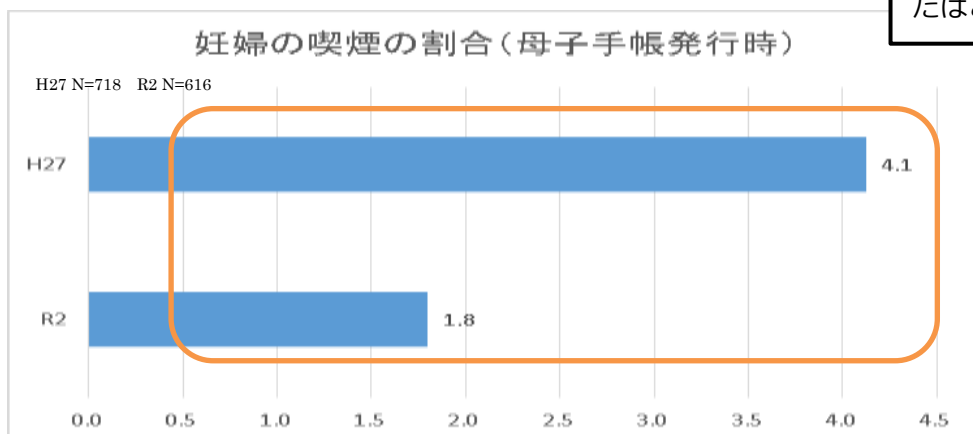
たばこ 5



- 『禁煙外来』と回答したのは約 7 割と高い。

妊婦の喫煙の減少

たばこ 6



- 妊婦の喫煙の割合は、平成 27 年から令和 2 年にかけて半分以下の 1.8%となった。

(5) アルコール

前期計画で目標数値に至らなかった、適量を超えた飲酒習慣のある人、アルコールの適量を知っている人の割合を指標として、継続的な取組みを実施する。また、休肝日がある人の割合を新たに指標に位置づけ適正な飲酒習慣を推進する。

ア 分析

適量を超えた飲酒習慣 (アルコール 1・2)

- ・『適量を超えた飲酒習慣(週に4日以上1回に日本酒1合以上)のある人』は、全体で14.9%である。
- ・男女別では、男性の方が高い。年代別にみると、男性では40～60歳代で高く、女性では、全体的に少ないものの他の年代と比較すると40～50歳代が高い。

休肝日 (アルコール 3)

- ・飲酒者のうち、休肝日を1日も設けていない人が約4割と最も多い。
- ・『休肝日が週に2日以上ある人(飲酒しない人を含む)』は、全体では約5割である。
- ・男女別では、男性の方が低い。年代別にみると、50～70歳代以降の男性と50歳代女性で低く、特に60歳代男性では30%にも満たない。

飲酒の適量 (アルコール 4)

- ・『飲酒の適量(1日に日本酒1合程度)について知っている人』は、全体で46.6%であり、第1次中間評価時より若干少なくなった。
- ・性別による大きな差はみられず、年代別にみると、20～30歳代で低い。

イ 今後の方向性

- ・適量を超えた飲酒習慣の改善
- ・未成年者、妊娠中、授乳中の飲酒防止
- ・飲酒、アルコールに関する正しい知識の普及(適量、休肝日等)
- ・飲酒習慣の改善に向けたサポート

種類別 お酒の1日の適量の目安



ビール中ビン
1本(540ml)



ワイングラス
2杯(220ml)



日本酒
1合(160ml)



焼酎(25度)
半合(80ml)

ウ 取組内容

- ・広報や各種教室で全体への広い啓発も行いながら、課題である働き世代の男性に対して特に啓発を行い、リスクの高い飲酒をしている人の減少を図る。
- ・引き続き、特定保健指導や個別相談で状況把握をし、個別対応する。
- ・アルコールの害が大きく影響する妊娠婦や未成年者に対して、アルコールの健康被害に関する正しい知識の普及啓発を行い、飲酒の防止を図る。
- ・休肝日の重要性について啓発を行い、週2日以上休肝日を設ける人の増加を図る。



コロナ禍での新・健康生活『飲酒』

飲酒に伴うからだへの健康影響を知る

休肝日を設けるなどして、からだに負担を軽減する。

POINT!

お酒（アルコール）を分解する能力は人によって異なる。無理な飲酒は厳禁。

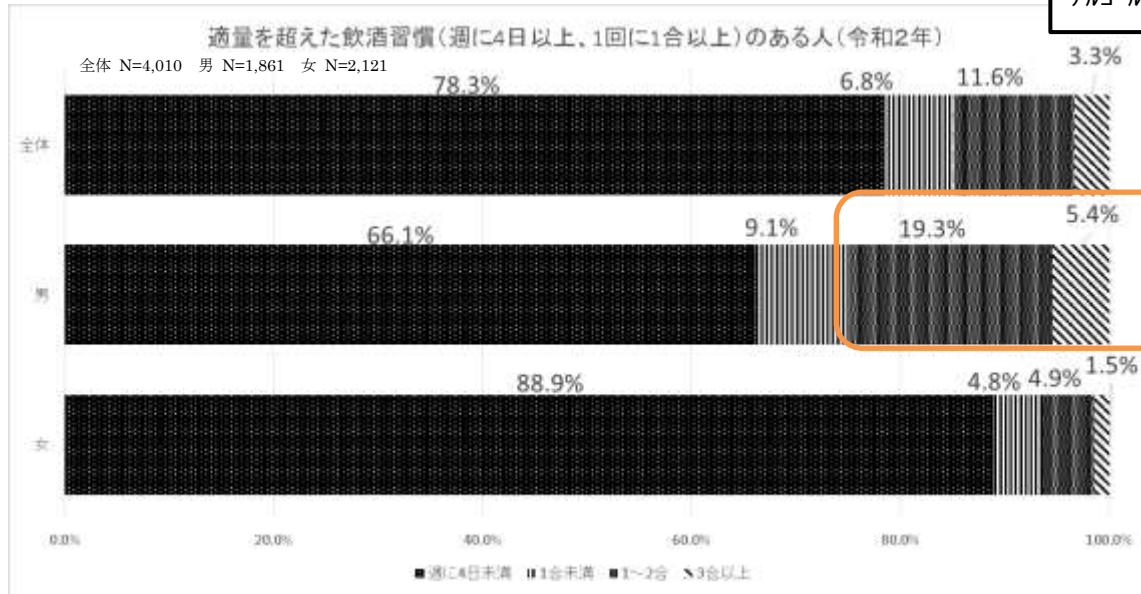
☞ 外食機会の減少などで、食生活にも変化有り。これをきっかけにお酒との付き合い方を考える。

エ 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
適量を超えた飲酒習慣がある人の割合 (週に4回以上、1回1合以上飲む)	全体	14.9%	12.5%	10.0%	●	
アルコールの適量を知っている人の割合	全体	46.6%	53.0%	60.0%	●	
休肝日が週2日以上ある人（飲酒しない人を含む）の割合	全体	53.7%	60.0%	65.0%		●

適量を超えた飲酒習慣

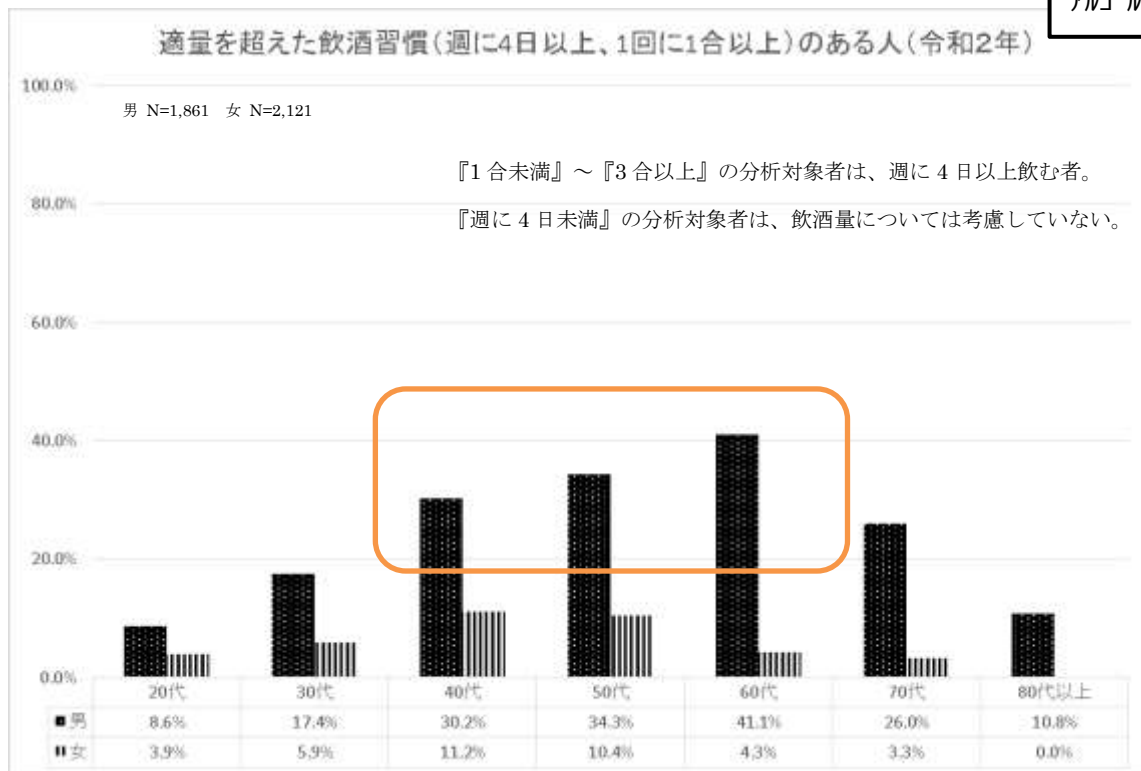
アルコール 1



○『適量を超えた飲酒習慣のある人』は、全体では 14.9%となっている。

○男性の方が特に高い。

アルコール 2

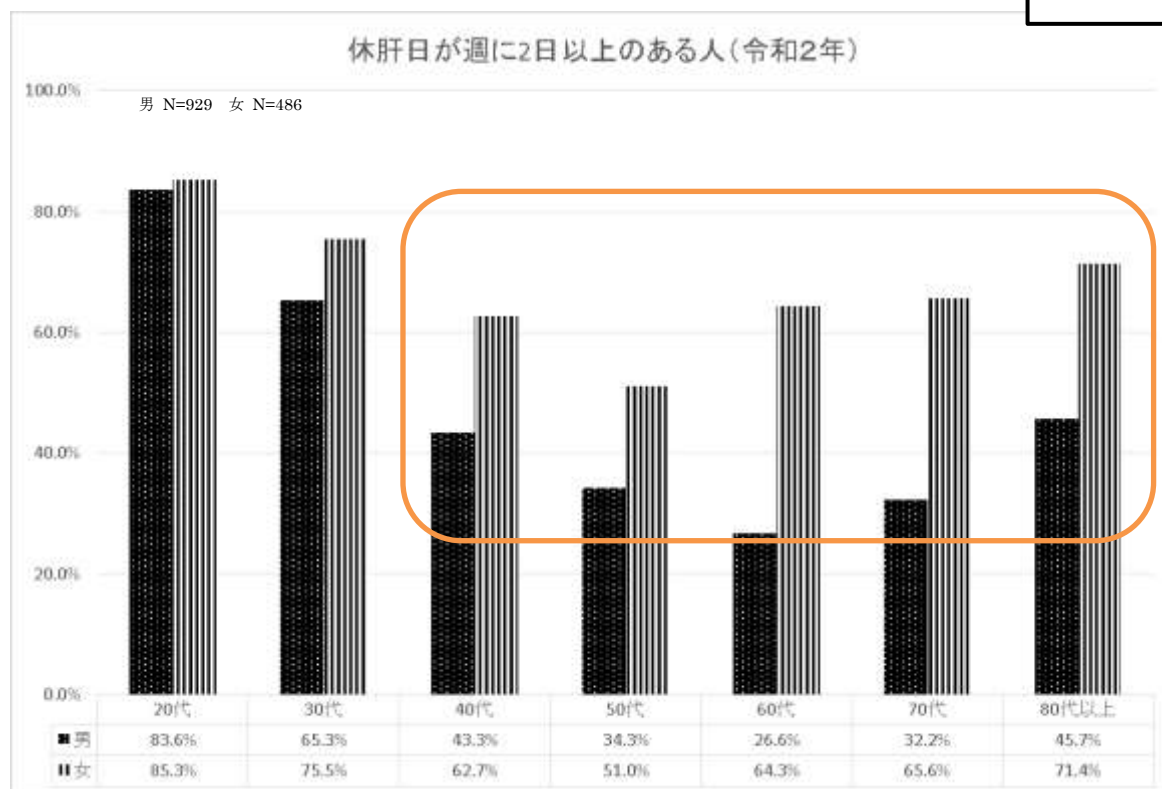


○全ての年代で男性の方が高く、40～60 歳代で特に高い。

○女性では、他の年代と比較すると 40～50 歳代で高い。

休肝日

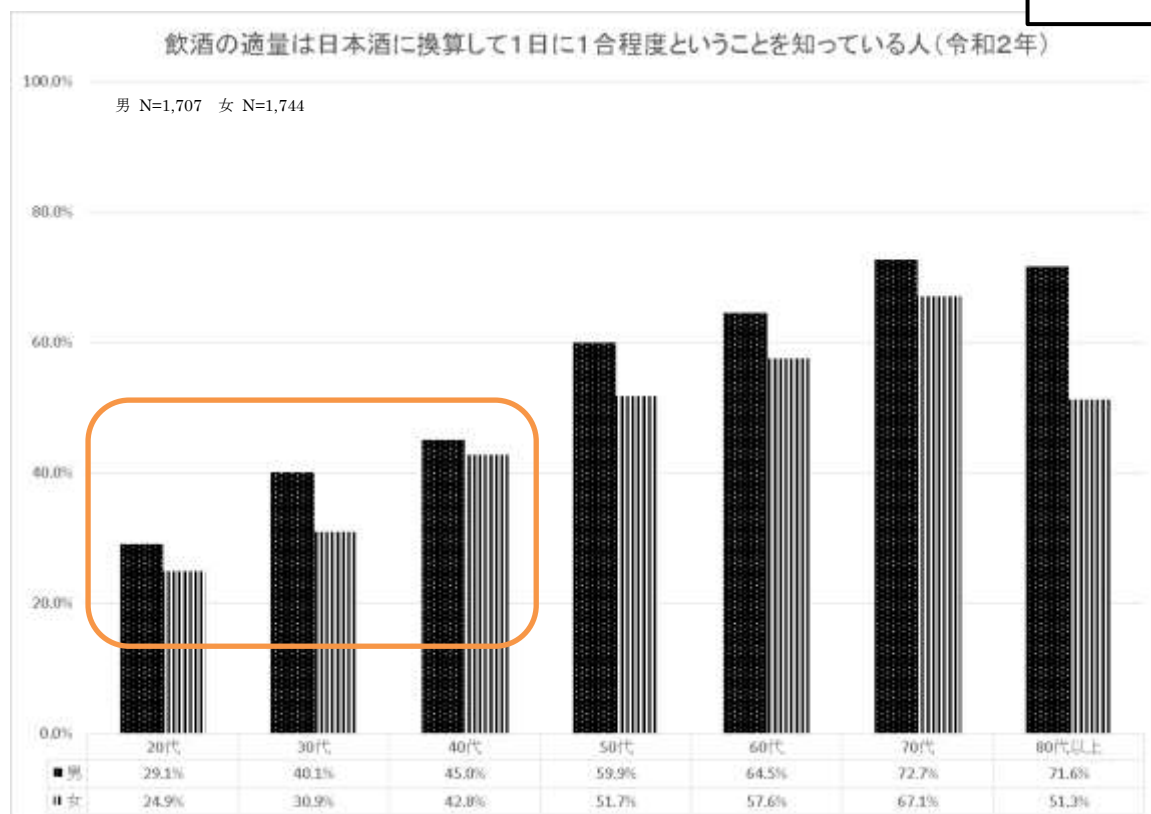
アルコール 3



○50~70 歳代以降の男性と 50 歳代女性で低い。

飲酒の適量

アルコール 4



○男女ともに 20~40 歳代で低い。

（６）歯の健康

前期計画で自分の歯が 25 本以上ある人の割合は、20 歳代から 60 歳代で最終目標を達成した。定期的なメンテナンスについても継続して指標として位置付け、歯の健康増進を図る。

ア 分析

歯の本数（歯 1）

- ・『自分の歯が 25 本以上ある人』は、全体で約 7 割と高い。
- ・性別では、大きな差は見られなかった。
- ・年代別にみると、各年代において第 1 次策定時より増加しているが、男女ともに 50～60 歳代で減少し、70 歳代では 3 割となっている。

定期的な歯のメンテナンス（歯 2・3）

- ・『定期的に歯科健診、メンテナンスを受けている人』は、全体で平成 22 年では 18.4%、平成 27 年では 29.9%、令和 2 年では 29.0%であり、第 1 次策定時から増加している。
- ・性別でみると、20 歳代～70 歳代は女性の方がメンテナンスを受けている割合が高く、80 歳以上になると男性の割合が高い。
- ・年代別にみると、男性の 20～50 歳代、女性の 20 歳代で低い。男女ともに低い 20 歳代の割合は男性 14.8%、女性 26.2%であり、特に男性の 20 歳代は全世代で最も低かった。最も割合が高い年代は、男性は 60 歳代で 30.1%、女性は 50 歳代で 40.1%であった。

口腔内の健康（歯 4）

- ・『お口の健康が全身に影響を及ぼすことを知っている人』は、全体で約 8 割である。
- ・性別でみると、全世代で男性の方が低い。
- ・年代別にみると、男性では 20～40 歳代、女性では 20 歳代で低い。

イ 今後の方向性

- ・口腔内の健康維持、増進及び残存歯数の向上
- ・歯周病予防や正しい知識の普及
- ・正しい歯みがき、メンテナンスの習慣づけ
- ・若い世代や働き世代のうちからの定期的な歯科メンテナンスの定着化

ウ 取組内容

- ・お口の健康と、全身の健康に関する正しい知識の普及啓発を図る。
- ・オーラルフレイル予防の普及啓発を実施する。
- ・歯科健診、メンテナンス、歯科健康教育の充実を図る。
- ・むし歯予防、歯周病予防対策の推進（フッ素洗口・フッ素塗布事業の推進・定期受診の定着）を図る。
- ・家庭でできるメンテナンス（フロスや歯間ブラシ等の使用、口腔洗浄液の使用、歯肉のマッサージなど）を提案する。

工 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
現在、自分の歯が 25 本以上 ある人の割合	50 歳代男性	73.4%	77.5%	80.0%	●	
	50 歳代女性	79.1%	82.5%	85.0%	●	
	60 歳代男性	54.8%	60.0%	65.0%	●	
	60 歳代女性	63.6%	67.5%	70.0%	●	
定期的に歯科健診・メンテナ ンスを受けている人の割合	全体	29.0%	35.0%	40.0%	●	

ワン
ポイント!

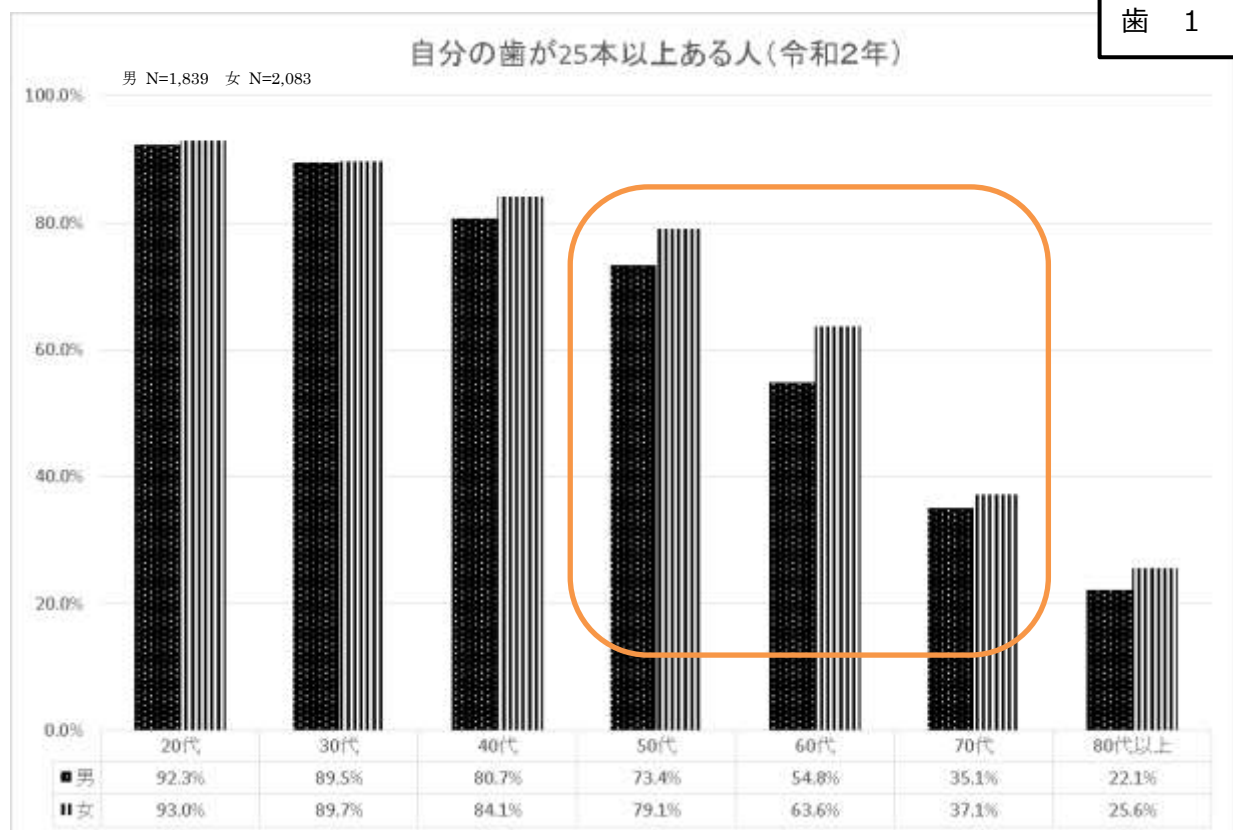
オーラルフレイルって？

身体の衰え（フレイル）の一つで、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、東京大学の大規模健康調査等の研究により示され検討が進められている。

「オーラルフレイル」の始まりは、滑舌低下・食べこぼし・わずかなむせ・噛めない食品が増える・口の乾燥等の細かい症状で、見逃しやすく気づきにくい特徴があるが、早めに気づき適切な対応をすれば健康に近づく。



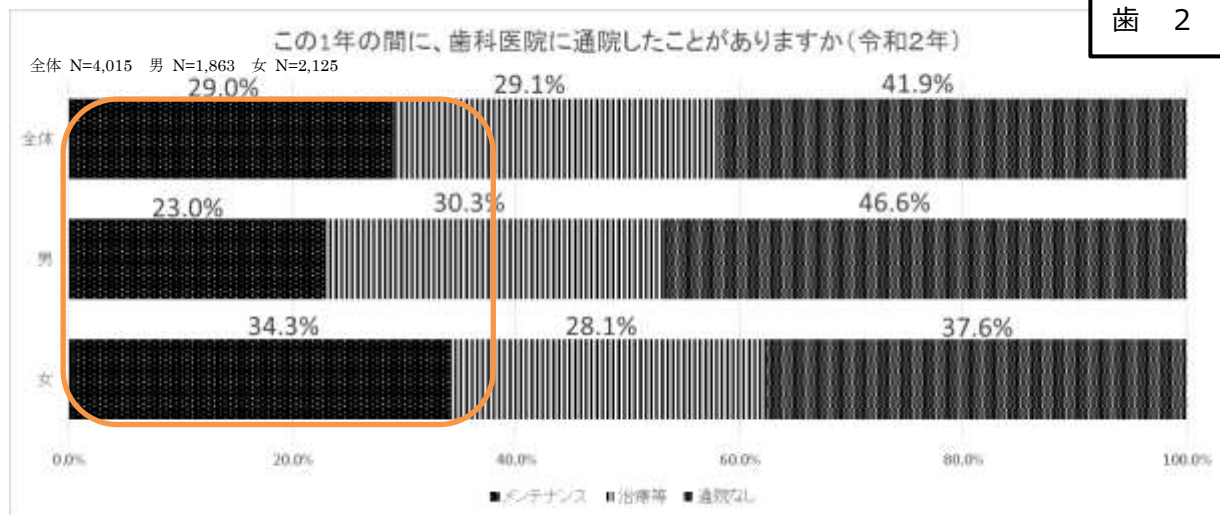
歯の本数



○男女ともに 50～60 歳代で減少する。

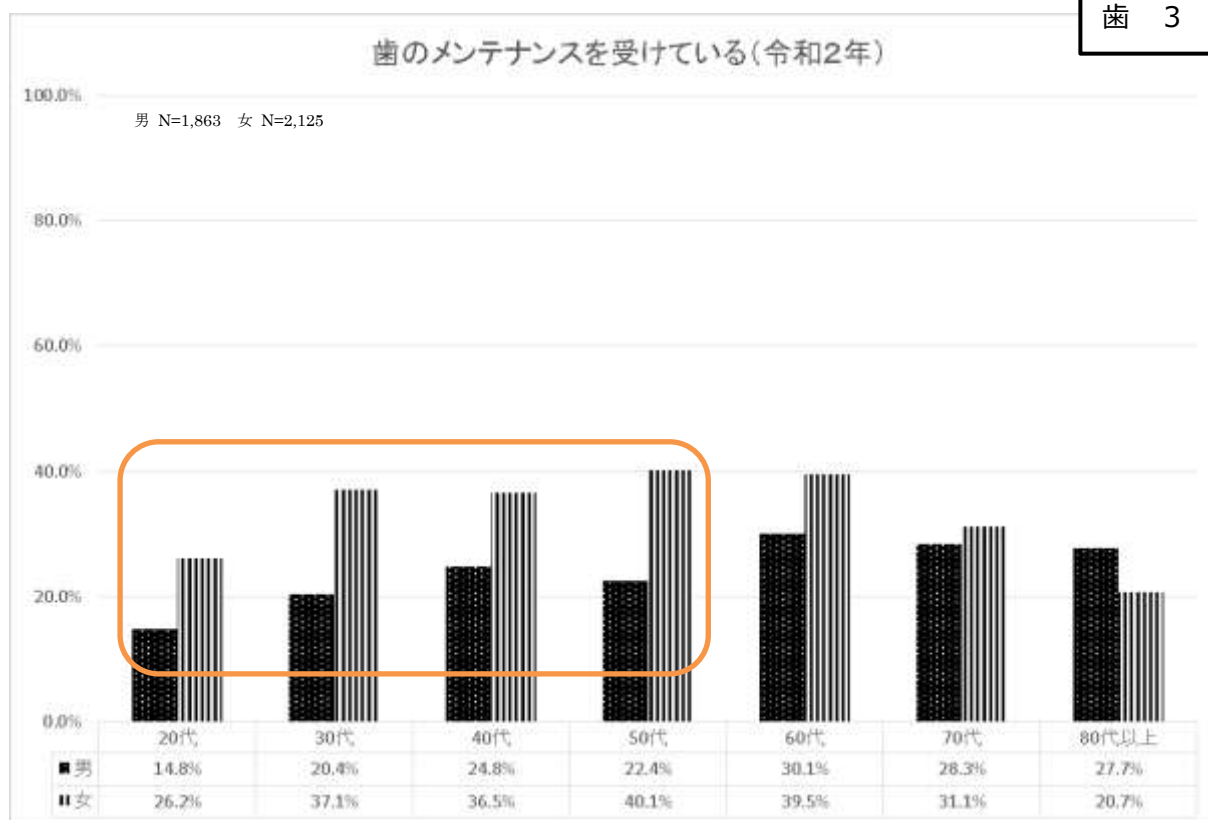
歯のメンテナンス

歯 2

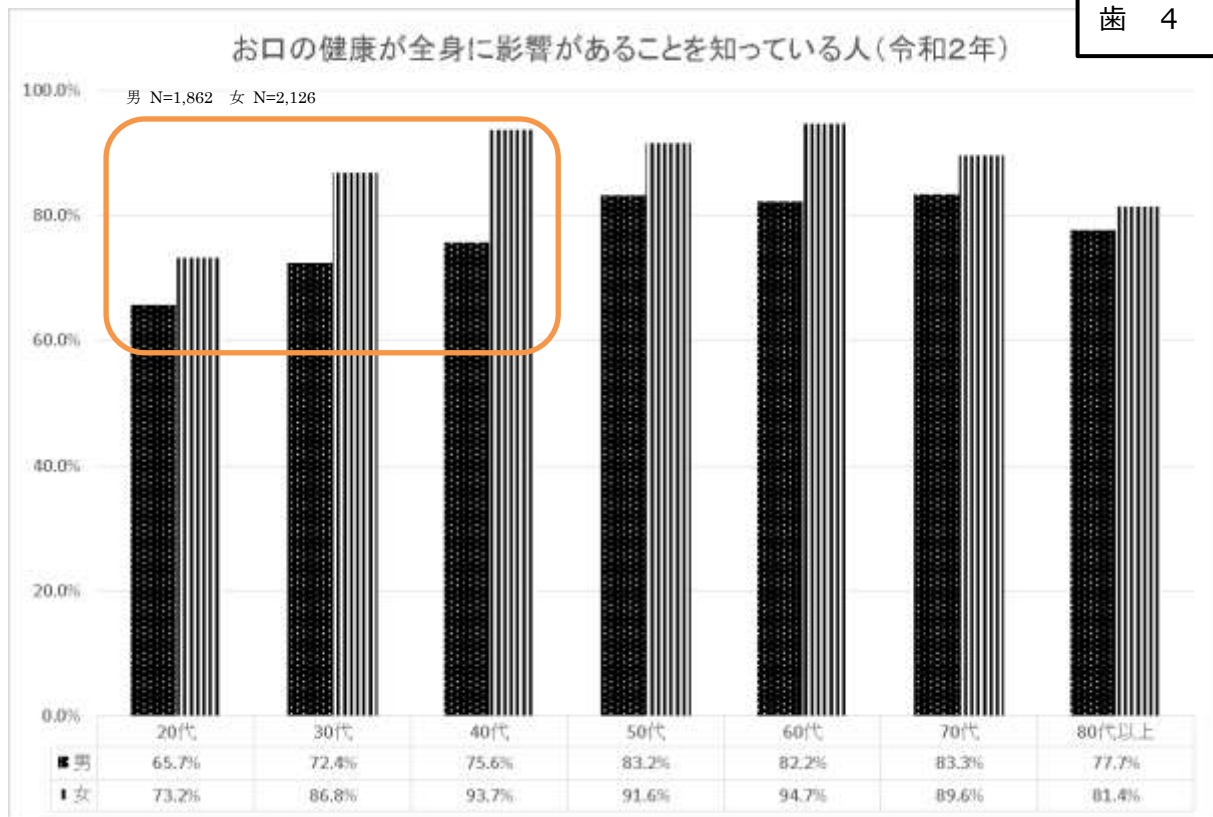


○『メンテナンスを受けている人』は約3割と低い。

歯 3



○男性の20～50歳代、女性の20歳代で低い。



○男性の 20～40 歳代、女性の 20 歳代で低い。

(7) 休養・こころの健康

前期計画で指標としていた、ストレスを強く感じている人の割合の縮減を図るとともに、休養やストレス解消の項目を指標とし、特に働き世代をターゲットとした取り組みを推進する。

ア 分析

ストレス（休養・こころ 1・2）

- ・『ストレスを強く感じている人』は、全体で約5割であり、第1次策定時と比べて増加している。
- ・依然として20歳代～50歳代で高い。この年代のストレスの内容としては、『仕事について』が最も多かった。また、60歳代以降では、『自分や家族の健康・病気について』が最も多い。

ストレスの解消（休養・こころ 3）

- ・『気分転換の方法がある人（ストレスを解消できている人）』は、約7割と高いが、第1次策定時と比べると減少している。性別による大きな差は見られず、年齢別では30歳代～50歳代で低い。

休養（休養・こころ 4）

- ・全体では、『十分とれている人』は約4割であり、『休養が十分～やや十分に取れている人』は約8割である。性別による大きな差は見られず、年代別にみると、30歳代～50歳代で『とれていない』が高い。

睡眠時間（休養・こころ 5）

- ・『睡眠時間が6～8時間の人』が8割以上である。性別による大きな差は見られず、年代別にみると、40～60歳代で『5時間未満』が高く、特に50歳代で高い。また、どの年代もストレスを強く感じている人ほど、睡眠時間が短い。

その他

- ・本市では、毎年10人程度の自殺者がおり、引き続き自殺対策に取り組む必要がある。
- ・要支援・要介護認定者における認知症者の将来推移は、5,148人（令和3年）、5,233人（令和4年）、5,319人（令和5年）と増加傾向にある。（第9次福知山市高齢者保健福祉計画より）

イ 今後の方向性

- ・あらゆる機会を通じた健康づくりへのアプローチ
- ・メンタル不調者への適切なサポート、相談体制の強化
- ・多様な解消法方法に関する情報発信
- ・認知症の人への理解を深める取組
- ・コロナ禍を踏まえたストレス解消機会の提供
- ・依存症対策や自殺防止の取組

ウ 取組内容

- ・働き世代に対するメンタルヘルスの働きかけを行う。
- ・ストレスに適切に対応できる環境づくりの支援・相談体制の充実を図る。
- ・関係機関（学校、地域、職場等）への働きかけを行い、それぞれのライフステージに合わせたストレスに適切に対応できる環境づくりの支援・相談体制の充実を図る。
- ・休養や気分転換、睡眠等、ストレスと上手く付き合っていくための知識・情報の啓発
- ・地域等において、人的交流、社会参画の場を創出する。

- ・認知症サポーターの養成やオレンジのまちづくりを推進する。
- ・ゲートキーパーの養成及びグリーンライトアップによる市民啓発を実施する。
- ・アルコール、薬物、ギャンブル、スマホ等の依存症に対して、正しい知識や情報、早めの対策についての啓発を行う。



コロナ禍での新・健康生活『睡眠』

良い環境づくりで、質の良い睡眠を

就寝前は、明るい光を避けるなどして、睡眠の質を高める。

POINT!

おうち時間が増え、生活リズムが乱れがち。

☞ 規則正しい生活と十分な睡眠時間をとって、からだと心を健康に保つ。

エ 評価目標

項目	対象者層	策定時値 (R4)	中間目標値 (R8)	最終目標値 (R13)	継続	新規
ストレスを強く感じている 人の割合	全体	56.6%	50.0%	45.0%	●	
	40代男性	59.0%	55.0%	50.0%		●
	40代女性	68.8%	65.0%	60.0%		●
十分な休養が取れている人 の割合	全体	38.7%	45.0%	50.0%		●
	50代男性	29.7%	35.0%	40.0%		●
	50代女性	27.5%	35.0%	40.0%		●
ストレスを解消できている 人の増加	全体	56.6%	60.0%	65.0%		●
	50代男性	63.6%	67.0%	70.0%		●
	40代女性	60.1%	65.0%	70.0%		●

これってひょっとして依存症??

- ・アルコールや薬物、ギャンブルなどを一度始めると自分の意志ではやめられない、毎日、やめようと思っているのに、気が付けばやり続けてしまう「依存症」
- ・孤独感、プレッシャーなどが起因となる不安や焦りから、アルコールや薬物、ギャンブルなどに頼るようになってしまい、そこから依存症が始まる。
- ・依存症は「否認の病気」とも言われており、本人が病気と認識することは困難である。一方、家族等の周囲の人は、アルコールによる暴力やギャンブルによる借金に翻弄され、本人以上に疲弊するケースもある。

[近年の依存症]

- ・スマホ（スマートフォン）を使い始めると、時間を忘れて没頭してしまい、やるべきことをおろそかにしたり、寝不足になってしまったりすることがある。常にスマホをチェックしないとイライラしたり、不安になったりしてしまう人も。これが「スマホ依存症」である。
- ・「スマホ依存症」に陥ると、肩こり、腰痛、ストレートネック、眼精疲労、スマホ老眼、ドライアイ、猫背・巻き肩、うつ病など、心と身体に様々な悪影響を及ぼす。

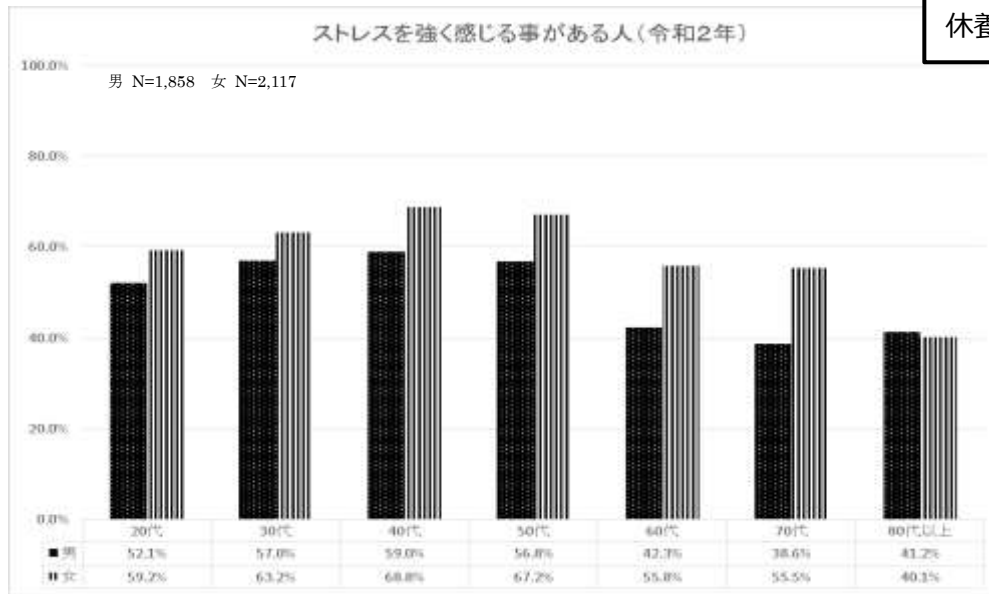
依存症かな??と思ったら

- ・子どもがスマホに依存し、学力低下、生活リズムの乱れ、不登校、うつ病などに陥らないよう、保護者がしっかりと見守ることが重要である。スマホの使い過ぎを防ぐには、ルールを決めて実行する、使用を制限する機能を使うなど、家族や身近な人と一緒になって対処する必要がある。
- ・依存症について正しい知識と理解をもち、当事者を早めの支援につなげていくこと、それが依存症を予防し、回復につなげる大事な一歩である。
- ・自身や家族が何かに依存していると感じたときは、躊躇せずに近くの保健所か精神保健福祉センター、医療機関に相談し、必要な治療やサポートを受けることが大切である。



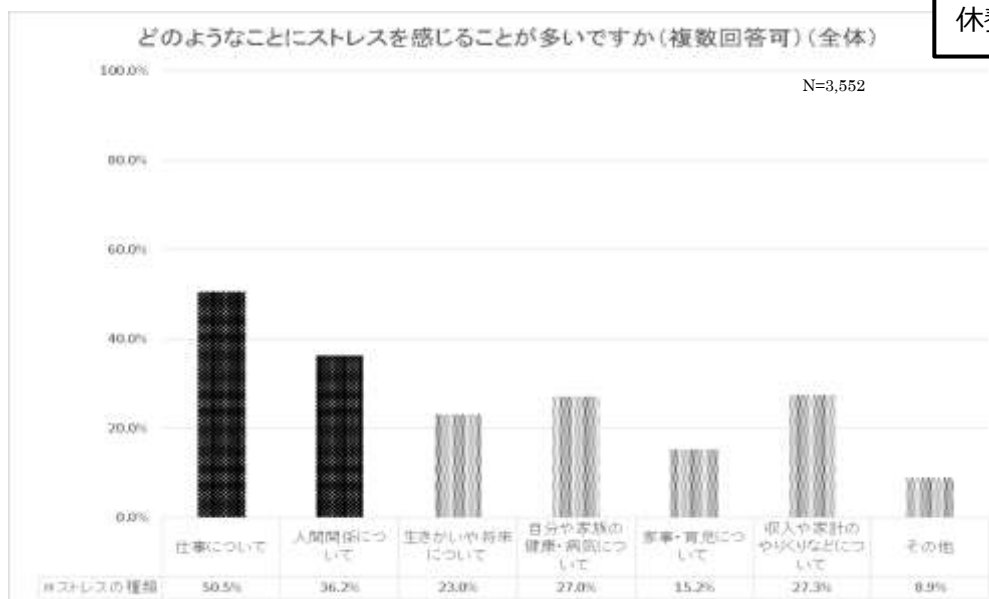
ストレス

休養・こころ 1



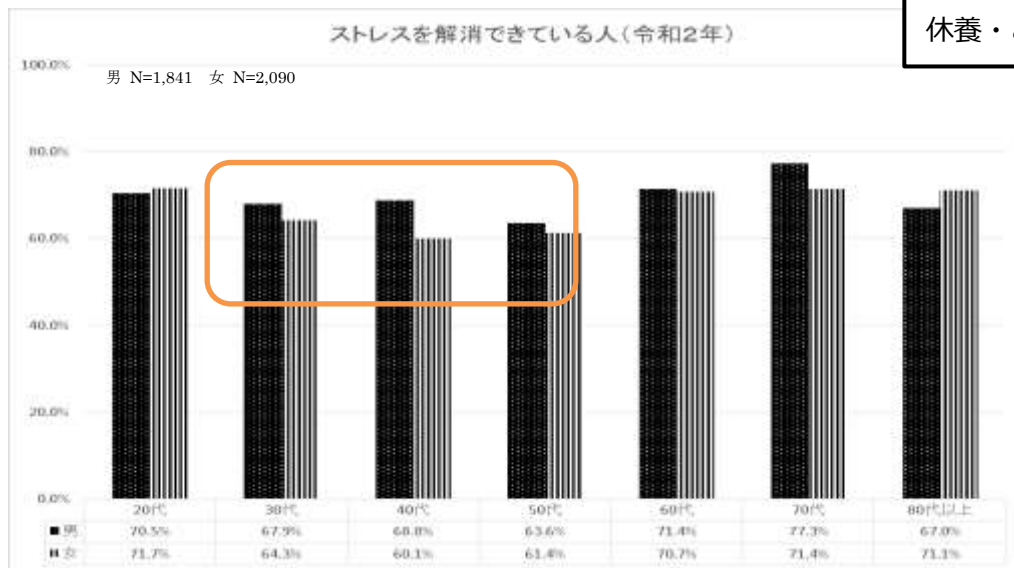
○20～50 歳代で高く、女性で特に高い。

休養・こころ 2



○男女ともにストレスの内容としては仕事が多かった。

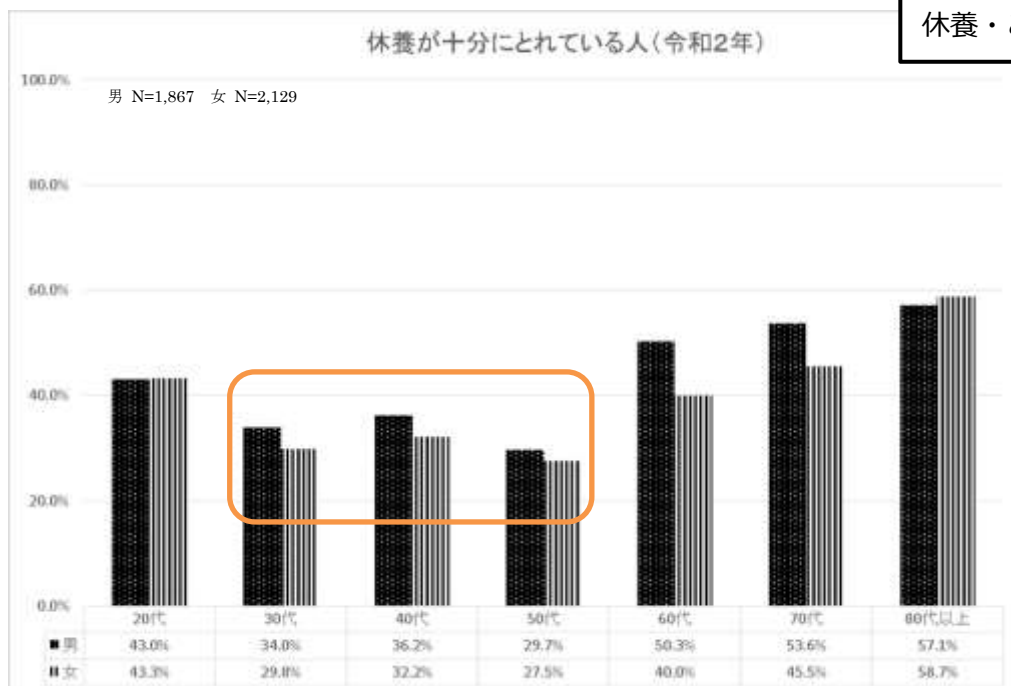
ストレスの解消



休養・こころ 3

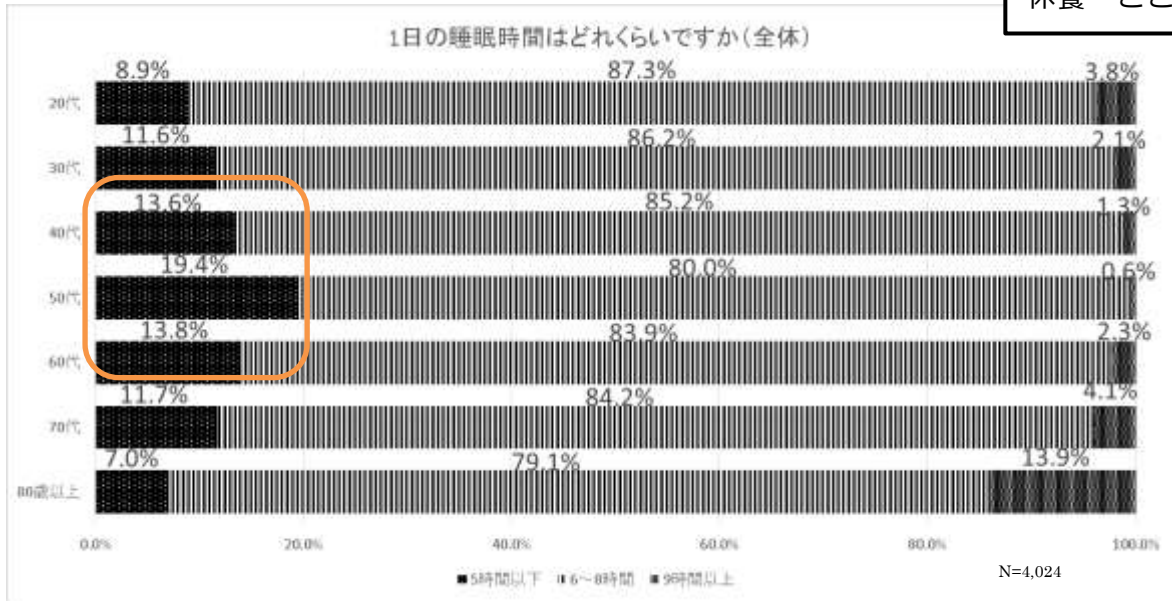
○30～50 歳代で低い。

休養



休養・こころ 4

○『休養が十分にとれている人』は男女ともに 30～50 歳代で低い。



○40～60 歳代で『5 時間未満』が高く、特に 50 歳代で高い。



ライフステージにおける7つの分野ごとの目標

	乳幼児期 (0～5歳、保護者を含む)	少年期 (6～15歳、保護者を含む)	青年期 (16～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	高齢期 (75歳以上)
栄養・食生活	早寝早起き朝ごはんの習慣を身につけよう		朝食を毎日食べよう			
	野菜をしっかり食べよう					
	減塩を意識した食事をしよう					
	バランスの取れた食事をしよう					
	外遊びを楽しみ、 のびのび体を動かそう	運動習慣を身につけ、 体力向上を目指そう	1日6,000歩以上をめざそう			
身体活動・ 運動	親子で体を動かそう		自分にあった運動習慣を身につけよう			
健(検)診	乳幼児健診をしっかり受けよう	内科健診をしっかり受けよう	定期的に健(検)診を受けて、生活習慣を見直そう			
	妊娠中、授乳中の喫煙はやめよう	未成年者には、タバコを吸わせないようにしよう				
たばこ		タバコの害について正しい知識を学ぼう	禁煙に努めよう			
	妊娠中、授乳中の飲酒はやめよう	未成年者には、飲酒させないようにしよう				
アルコール		飲酒について正しい知識を学ぼう				
			適量を超えた飲酒をしないように努めよう			
歯の健康	仕上げ磨き、フッ素の使用でむし歯を防ごう	週に2日以上休肝日を設けよう				
		家庭での歯科メンテナンスに取組もう				
休養・ 心の健康	定期的に歯科健診を受けよう					
	子育て中のストレスの軽減方法を見つけよう		ストレスや悩み事を一人で抱え込まずに相談しよう			
		子どもに悩みごとを一人で抱え込ませないようにしよう	自分にあったストレス解消方法を見つけて、ストレスと上手に付き合おう			
			休養や睡眠をしっかりとりよう			

(1) 乳幼児期（0～5歳）

乳幼児期は、心身の発達が著しく、子どもの成長において基礎となる重要な時期です。また、生活習慣の基礎づくりが行われる時期でもあります。健やかな発育・発達にふさわしい環境づくりを心がけ、正しい生活習慣の見本を親や家族が示すことが大切です。

一方で、地域に親しい人がいないなどの理由で子育て世代が孤立したり、利用できる子育てサービス（教室や習い事・塾等）の地域格差等から、子育てについて不安をもつケースは多くなっています。

また、「親になること」への漠然とした不安をかかえて親になる人もあり、乳幼児期においては、特に母親が様々な不安や悩みを抱え込んでしまうことがあります。

★乳幼児期(保護者)の重点目標

- ・ 乳幼児期から生活リズムを整え、朝食を食べる習慣（早寝早起き朝ごはんの習慣）づくりに取り組む
- ・ 野菜摂取、減塩の必要性を理解し、意識した食生活を行う
- ・ 外遊びを楽しみ、親子ともに体を動かす習慣づくりに取り組む
- ・ 育児のストレスを軽減する方法を見つける
- ・ 仕上げ磨き、フッ素の使用・定期健診でむし歯を防ぐ
- ・ 子どもと同じ空間での喫煙はやめる
- ・ 妊娠中・授乳中の喫煙・飲酒はやめる
- ・ 乳幼児健診受診の重要性や必要性を知り、受診する

▽市及び関係機関等の取り組み

- ◆「野菜摂取」： プラス 今より＋ 毎日食べる↑ベジタブル
「朝食」： 「めざまし朝ごはん！どこでも朝食・手軽に朝食」
をキャッチフレーズとして乳幼児期の保護者への食育の推進
- ◆関係団体や企業と連携した食育の推進
- ◆食の意識向上、安心に関する対策と知識の普及
- ◆困っている保護者や子どもが求める支援を届けられるわかりやすい窓口と、支援を届けるネットワークの構築
- ◆親子ふれあい遊び、親子で体を動かす方法の実践指導の推進
- ◆親子が楽しく遊べる場所の情報提供
- ◆妊産婦やその家族、産前産後における心身の不調に対する支援
- ◆育てにくさを感じている乳幼児の保護者の相談先の確保
- ◆育児相談の充実（SNS等の活用）
- ◆乳幼児健診における歯科保健指導の充実
- ◆喫煙と妊産婦、子どもの健康に関する知識の普及（喫煙防止教育、飲酒を含む）
- ◆妊産婦健診、乳幼児健診の受診の重要性、必要性の啓発



(2) 少年期（6～15歳）

少年期は、主として学校という集団の中で、身体面と精神面の発達をととして自我が形成される時期であり、家庭や地域の一員として主体的に生きていくための力を養成することが重要となります。

社会的な問題である「子どもの貧困」は子ども自身が適切な養育や教育を受けられず、子どもの自己実現が阻害され、少年期の発達に大きな影響を及ぼす恐れもあります。

また、インターネットやスマートフォンなどの利用も進んでおり、子どもたちが心身ともに健康で、安全な生活を送ることができる環境整備をはじめ、地域ぐるみで健康的な生活習慣確立のバックアップをすることが必要です。

★少年期(保護者)の重点目標

- ・生活リズムを整え、朝食を食べる習慣（早寝早起き朝ごはんの習慣）づくりに取り組む
- ・野菜摂取、減塩の必要性を理解し、意識した食生活を行う
- ・運動習慣を身につけさせ、体力向上を目指す
- ・内科検診を受ける
- ・仕上げ磨き、フッ素の使用・定期健診でむし歯を防ぐ
- ・育児のストレスを軽減する方法を見つける
- ・悩みごとを一人で抱え込ませない
- ・インターネット、スマートフォンの適切な利用のしかたを教える
- ・自分にあったストレス解消法を見つけて、ストレスと上手く付き合う
- ・休養や睡眠時間を十分にとる
- ・タバコの害、アルコール、歯周病について正しい知識を教える
- ・タバコを吸わせない、アルコールを飲ませない
- ・薬物が心身に与える影響と危険性を理解させ、乱用・依存を防止する

▽市及び関係機関等の取り組み

- ◆「野菜摂取」： ^{プラス} 今より＋ 毎日食べる↑ベジタブル
- 「減 塩」： ^{マイナス} 今より－ チャレンジ！ローソルト
- 「朝 食」： “めざまし朝ごはん！どこでも朝食・手軽に朝食”
をキャッチフレーズとして少年期の保護者への食育の推進
- ◆食の意識向上、学習の場の提供
- ◆間食の正しいとり方の知識の普及
- ◆食の安全、安心に関する対策と知識の普及
- ◆定期的に体を動かす方法についての情報提供
- ◆子どものストレスや悩みに対応する体制の充実
- ◆心の教育、実践活動の推進
- ◆子どもたちが心身共に健康で、安全な生活を送ることのできる環境整備
- ◆ネットトラブルの未然防止
- ◆インターネット、スマートフォンの利用に起因する青少年の違法薬物などの使用や性的な被害から守るための環境整備

- ◆地域と関係機関が連携して、学校だけではない子どもたちの居場所をつくる
- ◆未成年者の喫煙・飲酒防止教育の推進
- ◆受動喫煙防止のための環境整備
- ◆学校教育における歯科保健指導の充実
- ◆薬物乱用防止の啓発



（３）青年期（16～39 歳）

青年期は、人生の転機が重なり、生活環境が大きく変化し、精神的に揺れ動きやすい時期です。環境の変化をきっかけに自分の生活習慣について改めて考えることが大切です。

この時期は「若いから大丈夫」「今は健康だから」と健康に関心な人が多くなります。青年期から本市の特徴疾患となっている「高血圧症」を始めとする生活習慣病の予防を含めて自分の健康に関心を持つ必要があります。

★青年期の重点目標

- ・生活リズムを整え、朝食を毎日食べる習慣をつける
- ・野菜摂取、減塩の必要性を理解し、意識した食生活を行う
- ・1日の歩数を 6,000 歩以上にする
- ・日常生活の中で体を動かすための工夫や、継続的な運動習慣を身につける
- ・未成年者は喫煙、飲酒をしない
- ・20 歳以上は禁煙、適量の飲酒を知り、適量の飲酒に努める
- ・週 2 日以上休肝日を設ける
- ・自分の歯の健康に関心をもつ
- ・定期的に歯科健診、メンテナンスを受ける
- ・定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を把握し、健康な生活習慣を身につける
- ・悩みごとを一人で抱え込ませない
- ・自分にあったストレス解消法を見つけて、ストレスと上手く付き合う。
- ・休養や睡眠時間を十分にとる。心身の不調に気づく力をつける。

▽市及び関係機関等の取り組み

- ◆「野菜摂取」： プラス 今より **+** 毎日食べる↑ベジタブル
- 「減 塩」： マイナス 今より **-** チャレンジ！ローソルト
- 「朝 食」： “めざまし朝ごはん！どこでも朝食・手軽に朝食”
をキャッチフレーズとして青年期の食育の推進
- ◆食の意識向上、食に関する教育、学習の場の提供、一人暮らしの食生活の課題の改善
についての知識の啓発普及や関係機関、企業等との連携による情報提供や取組
- ◆食の安全、安心に関する知識の普及啓発
- ◆1日 6,000 歩以上歩く人を増やすため、「1 日 8,000 歩、うち中強度の運動を 20 分」
をイベントや SNS での啓発
- ◆『ウォーキング MAP』のコースを歩いた写真を使ったホームページでの啓発
- ◆他団体と連携し、イベントや自宅でできる体操をチラシや SNS 等を活用した啓発
- ◆イベント等での歩数計や携帯アプリ活用を促す啓発
- ◆企業等への食事・運動・健（検）診啓発ポスターの設置依頼



- ◆健康づくりに関心が持てるような効果的な情報の発信と、食育、運動の習慣化、健（検）診、人間ドックの受診勧奨の推進（SNS等を活用した健診受診啓発や、若い世代への個別健（検）診受診勧奨等）
- ◆たばこ、アルコールによる身体への影響に関する正しい知識の普及啓発（妊娠中、授乳中も含む）
- ◆禁煙、アルコールに関する相談体制の充実
- ◆未成年者の飲酒防止教育の推進
- ◆歯の健康に関する知識の普及啓発（歯周病予防対策、予防歯科も含む）
- ◆SNS等を活用した健診受診啓発
- ◆若い世代への個別健（検）診勧奨
- ◆協会けんぽとの同時受診の継続による受診しやすい環境調整
- ◆生活習慣病予防・がん予防に関する知識の普及啓発
- ◆子育て世代に対する交流や相談の場の提供
- ◆こころの健康に関する知識の普及、相談体制の充実
- ◆自殺対策として、地域や関係機関との連携強化、正しい知識の普及と啓発
- ◆職場のメンタルヘルス対策について、企業への知識啓発、連携強化
- ◆職場のメンタルヘルス対策について、企業への知識啓発

(4) 壮年期 (40～64 歳)

壮年期は、「働き世代」として社会的に重要な役割を担い、責任も大きくなることから社会生活において仕事・家庭面でストレスも生じやすく増大します。一方で、身体機能の低下を徐々に感じはじめ、生活習慣病を発症する人が多くなります。そのため、健康に関心をもち、生活習慣の見直しと改善を行い、自分に合った健康づくりに取り組みことが大切です。また上手に気分転換をはかり、生きがいをもつことも、心の健康を保つためには必要です。

★壮年期の重点目標

- ・ 野菜の接種・減塩・栄養のバランスを考えて食べる
- ・ 1 日の歩数を 6,000 歩以上に増やす
- ・ 日常生活の中で体を動かすための工夫や、継続的な運動習慣を身につける
- ・ 定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を把握し、健康な生活習慣を身につける
- ・ 悩みごとを一人で抱え込まず相談する
- ・ 自分にあったストレス解消法を見つけて、ストレスと上手く付き合う
- ・ 休養や睡眠時間を十分にとる
- ・ 禁煙、適量の飲酒に努める
- ・ 週 2 日以上休肝日を設ける
- ・ 定期的に歯科健診・メンテナンスを受ける

▽市及び関係機関等の取り組み

- ◆「野菜摂取」： ^{プラス} 今より + 毎日食べる↑ベジタブル
- 「減 塩」： ^{マイナス} 今より - チャレンジ！ローソルト
- をキャッチフレーズとして壮年期の食育の推進
- ◆1 日 6,000 歩以上歩く人を増やすため、「1 日 8,000 歩、うち中強度の運動を 20 分」をイベントや SNS での啓発
- ◆『ウォーキング MAP』のコースを歩いた写真を使ったホームページでの啓発
- ◆他団体と連携し、イベントや自宅でできる体操をチラシや SNS 等での啓発
- ◆企業等への食事・運動・健（検）診啓発ポスターの設置依頼
- ◆イベント等での歩数計や携帯アプリの活用を促す啓発
- ◆SNS 等を活用した健（検）診受診啓発
- ◆協会けんぽとの同時受診等、受診しやすい環境調整
- ◆健診後の保健指導等の支援の充実
- ◆実際に生活習慣改善に成功している人の成功体験の周知等、行動変容のきっかけの提供
- ◆がん予防に関する知識の普及啓発
- ◆たばこによる身体への影響、適量を超えた飲酒習慣改善に関する知識の普及啓発
- ◆禁煙、アルコールに関する相談体制の充実
- ◆歯の健康（歯周病予防、予防歯科も含む）に関する知識の普及啓発
- ◆こころの健康に関する知識の普及、相談体制の充実
- ◆職場のメンタルヘルス対策について、企業への知識啓発



（５）高齢期（65～74 歳）

高齢期は、社会や地域との繋がりが少なくなり、環境の変化により、不安や孤独を感じやすい時期です。また、心身の不調が増加していきます。この時期は、自分自身の健康問題を把握し予防や改善に向けた生活習慣を送ることが大切です。

自分に合った「生きがい活動」を見つけることで、毎日を楽しく過ごすことができます。そのためには、積極的に社会参加することが必要です。

★高齢期の重点目標

- ・フレイル予防・低栄養予防を考えて食べる
- ・日常生活の中で体を動かすための工夫や、継続的な運動習慣を身につける
- ・1日の歩数を6,000歩以上に増やす
- ・生きがい活動を見つけ、脳の活性化を図る
- ・上手に気分転換を図る
- ・悩みごとを一人で抱え込まず相談する
- ・自分にあったストレス解消法を見つけて、ストレスと上手く付き合う
- ・ゆっくりと安心して睡眠をとる
- ・定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を把握し、健康な生活習慣を身につける
- ・禁煙、適量の飲酒に努める
- ・週2日以上休肝日を設ける
- ・定期的に歯科健診・メンテナンスを受ける

▽市及び関係機関等の取り組み

- ◆「野菜摂取」：^{プラス} 今より＋ 毎日食べる↑ベジタブル
- 「減 塩」：^{マイナス} 今より－ チャレンジ！ローソルト
- をキャッチフレーズとして高齢期の食育の推進
- ◆運動（介護予防、ロコモティブシンドローム予防も含む）に関する普及啓発
- ◆健（検）診体制の充実
- ◆広報等による健（検）診啓発
- ◆がん予防に関する知識の普及啓発
- ◆健（検）診受診後の保健指導などを充実させ、フレイル予防・低栄養予防の改善を図る
- ◆たばこによる身体への影響、適量を超えた飲酒習慣改善に関する知識の普及啓発
- ◆禁煙、アルコールに関する相談体制の充実
- ◆歯の健康（歯周病予防、予防歯科も含む）に関する知識の普及啓発
- ◆こころの健康に関する知識の普及、生きがい活動の支援の充実



（６）高齢期（75 歳以上）

高齢期の中でも 75 歳以上は、心身の機能の減衰が顕在化し、認知症の割合や要介護認定者の割合が増加し、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要な時期です。健康加齢による老化の状態を把握し、転倒防止や口腔ケアを常時意識した生活習慣を送るとともに、食事を楽しみながら必要な栄養素を摂取することが大切です。

一方で、自由な時間の中で余暇を楽しむなど、自分のための生活をすることができる時期でもあります。地域行事等に参加し社会的役割をもつなど、自分なりの生きがいをもつことは、心身の活力を高めます。

★高齢期の重点目標

- ・フレイル予防・低栄養予防を考えて食べる
- ・日常生活の中で体を動かすための工夫や、継続的な運動習慣を身につける
- ・1 日の歩数を 6,000 歩以上に増やす
- ・生きがい活動を見つけ、脳の活性化を図る
- ・自身の身体の状態を理解し、疾病の重症化を防ぐ
- ・心配ごとなどを身近な人に相談する
- ・自分にあったストレス解消法を見つけて、ストレスと上手く付き合う
- ・定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を把握し、健康な生活習慣を身につける
- ・外出の機会を増やす
- ・ゆっくりと安心して睡眠をとる
- ・禁煙、適量の飲酒に努める
- ・週 2 日以上休肝日を設ける
- ・定期的に歯科健診・メンテナンスを受ける

▽市及び関係機関等の取り組み

- ◆「野菜摂取」： ^{プラス} 今より + 毎日食べる ↑ ベジタブル
- 「減 塩」： ^{マイナス} 今より - チャレンジ！ローソルト
- をキャッチフレーズとして高齢期の食育の推進
- ◆運動（介護予防、ロコモティブシンドローム予防も含む）に関する普及啓発
- ◆健（検）診体制の充実
- ◆広報等による健（検）診啓発
- ◆健（検）診受診後の保健指導などを充実させ、フレイル予防・低栄養予防の改善を図る
- ◆オーラルフレイルに関する知識の普及啓発
- ◆こころの健康に関する知識の普及、生きがい活動の支援の充実
- ◆通いの場、集いの場の創出



