# ~あなたが主役!今日からはじめる健康プラン~

# ●健康でいきいきと生活できるまち●

【福知山市健康增進計画】

中間評価・見直し

平成28年3月

福知山市

はじめに

わが国は世界第一の長寿国になりましたが、一方で、急速なライフスタイルの変化に伴い、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増大し、これに起因した認知症や 寝たきりなど要介護者の増加が社会問題となっております。

こうした中で「福知山市健康増進計画」は、基本理念を「市民一人ひとりが健康づくり に取り組む」ことにより「すべての市民が健康でいきいきと生活できるまちづくり」を目 指すものとして平成23年3月に策定しております。この計画は疾病の早期発見・早期治 療にとどまらず、生活習慣を改善して健康を増進する「一次予防」に重点をおき、市民自 らが健康について考え、正しい知識を持って生活習慣を改善していけるよう、本市としま しても積極的な支援を掲げてきたところです。

10年後を見据えた本計画も、計画策定から5年が経過し、中間評価及び見直しを行う 年度を迎えることとなりました。この5年の間には、急激な少子高齢化の進行や生活習慣 病の増加といった様々な社会状況の変化がみられました。そこで、健康づくりの推進の成 果と現状を把握するため、市民アンケート調査を実施し、健康に関する各種団体へのヒア リング、さらには市民ワークショップでの御意見を基に「福知山市健康づくり推進協議会」 で審議を重ね、この度「福知山市健康増進計画 中間評価・見直し」を策定いたしました。

この中間評価・見直しは「未来創造 福知山」の施策のひとつである「子どもから高齢者 まで誰もがすこやかに暮らせるまちづくり」を目指す計画と位置づけ、皆様とともに本市 の健康づくり事業の推進を図っていく所存でございます。

終わりに、中間評価・見直しの策定に御協力をいただきました福知山市健康づくり推進 協議会の委員の皆様方をはじめ、関係機関や関係者の皆様方に深甚なる敬意と感謝を申し 上げます。

# 福知山市長 松山 正治

# <総 論>

| 第1章 | 計画の中間評価・見直しにあたって |   |
|-----|------------------|---|
| 1   | 計画の中間評価・見直し作成の趣旨 | 1 |
| 2   | 計画の位置づけ          | 2 |
| З   | 計画の理念            | 2 |
| 4   | 計画の基本方針          | 2 |
| 5   | 計画の期間            |   |
| 6   | 計画の中間評価・見直しの方法   | 4 |

# 第2章 福知山市の現状

| 1  | 年齢別人口の構成             | 5  |
|----|----------------------|----|
| 2  | 年齢区分別人口構成比の推移        | 6  |
| 3- | -1 総人口と高齢化率の推移       | 6  |
| 3- | -2 高齢者人口の推移          | 7  |
| 4  | 平均寿命と健康寿命            |    |
| 5  | 出生数と出生率の動向           | 8  |
| 6  | 死亡数と死亡率の動向           | 9  |
| 7  | 主要死因別内訳              | 9  |
| 8  | 恶性新生物部位別標準化死亡比       |    |
| 9  | 自殺者数の動向              | 10 |
| 10 | 要介護度別認定者数等の推移        | 11 |
| 11 | 福知山市が実施する健康診査年代別受診者数 | 11 |
|    |                      |    |

## 第3章 中間評価の概要

| 1 | 中間評価の概要 | 1 | 2 | ) |
|---|---------|---|---|---|
|---|---------|---|---|---|

# <各 論>

| 第1章 | てつの分野における健康課題と目標 |    |
|-----|------------------|----|
|     | 栄養・食生活           | 14 |
|     | 身体活動・運動          | 18 |
|     | こころの健康           | 22 |
|     | たばこ              | 25 |
|     | アルコール            | 28 |
|     | 歯の健康             | 31 |
|     | 健(検)診            | 34 |

# 第2章 各ライフステージにおける健康課題と目標

| 乳幼児期(〇~5歳)    | 38 |
|---------------|----|
| 少年期(6~15歳)    | 43 |
| 青年期(16~29歳)   | 48 |
| 壮年期前期(30~44歳) | 53 |
| 壮年期後期(45~64歳) | 57 |
| 高年期(65歳以上)    | 61 |

### く資料編>

| 用語の説明                  | 64 |
|------------------------|----|
| 福知山市健康増進計画に基づく 5 年間の活動 | 68 |
| 福知山市健康増進計画中間見直しの経過     | 69 |
| 健康增進計画推進体制図            | 70 |

# 総論

第1章 計画の中間評価・見直しにあたって

#### 1 計画の中間評価・見直し作成の趣旨

急速なライフスタイルの変化に伴う生活習慣病や、要介護者の増加等が現代の社会問題 となっている中で、誰もが健康でいきいきと生活し、健康寿命(平均寿命から要介護状態 になった期間を差し引いた寿命)を延ばすことが重要課題となっています。

わが国においては平成12年3月に、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸等を目標とし た、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」が策定されました。そして、 平成15年5月には国民の健康づくりや疾病予防をさらに積極的に推進する法的基盤とし て「\*健康増進法」が施行されました。さらに平成25年度には、全ての国民が共に支え合 い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし「\*健康日本21(第二次)」 が策定されました。

また京都府においては、平成13年3月に生涯にわたる健康づくりの推進を図る基本施 策として位置付けた「\*きょうと健やか21」を策定しており、その後平成25年3月に「き ょうと健やか21」「健康増進計画」「医療計画」等と一体化させ、新たな「\*京都府保健医 療計画」を策定されました。

福知山市においても、すべての市民が健康でいきいきと生活していけることを目指し、 平成23年3月に「福知山市健康増進計画」を策定し、「健康日本21(第二次)」や「京 都府保健医療計画」との整合性を図りながら計画を推進してきました。

策定から5年が経過した平成27年度に「福知山市健康増進計画」の取り組み状況について中間評価を行い、今後の課題や方向性を見直しました。平成32年度の最終目標年度に向けて、すべての市民が健康でいきいきと生活できるまちづくりをめざし、計画に取り組んでいきます。

## 2 計画の位置づけ

「福知山市健康増進計画」の中間評価・見直しは、「<sup>\*\*</sup>未来創造福知山」の保健分野の基本計画として位置づけます。また、地域の福祉全般にわたる計画である「第2次福知山市 地域福祉計画」をはじめ、福祉分野の関連計画である「福知山市子ども・子育て支援事業 計画」「第7次福知山市高齢者保健福祉計画」「福知山市障害者計画」「福知山市地産地消実 施計画」と整合性を図りながら計画を策定しています。

さらに、国の計画である「健康日本21(第二次)」や京都府の「京都府保健医療計画」 とも整合性を図りました。

#### 3 計画の理念



#### 4 計画の基本方針

(1)市民主体の健康づくり

健康づくりは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが 重要です。市民が自ら健康について考え、正しい知識を持って、生活習慣を改善し ていけるよう積極的な支援を行っていきます。

(2) \* 一次予防の重視と\* 二次予防の推進

市民が健康でいきいきと生活できるためには、生活習慣を改善して健康を増進し、 生活習慣病等の発病を予防する「一次予防」に重点をおいた取り組みや、<sup>\*\*</sup>健康寿命 の延伸を目指した取り組みが必要となります。

また、健康診査やがん検診などを定期的に受けることは、二次予防である疾病の 早期発見・早期治療につながるだけでなく、「一次予防」に取り組んだ結果を確認し、 さらなる健康増進を図るために欠かせません。 (3) 生活習慣改善のための、具体的な施策

この計画は、生活習慣に関わりの深い「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」の6分野に、「健(検)診」を加えた 7分野を対象とし、各分野ごとに重点目標を掲げ、より具体的な施策を示していま す。また、各ライフステージごとに課題をあげ、その特徴に応じた施策も示してい ます。このようにして、市民一人ひとりが自分に合った取り組みを選択できるよう、 様々な生活習慣改善のための提案を行っています。

(4)健康づくりに向けた環境整備

健康づくりを支援するためには、<sup>\*\*</sup>ヘルスプロモーションの考え方を導入し、市民 ー人ひとりが自ら健康づくりに取り組んでいけるよう個人への働きかけに加え、地 域特性に応じた健康づくりを支援する環境づくりを推進します。

この計画は、市民・行政・関係団体がネットワークの形成をしながら、それぞれできるこ とを具体的に示しています。また、市民が持っている知識や技術、経験などを生かし、地 域が中心となり活動できる人材を育成することにより、市民の健康づくりを積極的に推進 していきます。

## 5 計画の期間

「福知山市健康増進計画」の計画期間は、平成23年度から平成32年度までの10年 間とします。また、目標の達成状況については、計画の中間年にあたる平成27年度に中 間評価及び見直しを行い、平成32年度に最終評価を行います。

| 平成          | 平成         | 平成 | 平成 | 平成         | 平成        | 平成   | 平成  | 平成   | 平成 | 平成 | 平成 |
|-------------|------------|----|----|------------|-----------|------|-----|------|----|----|----|
| 22          | 23         | 24 | 25 | 26         | 27        | 28   | 29  | 30   | 31 | 32 | 33 |
| 年度          | 年度         | 年度 | 年度 | 年度         | 年度        | 年度   | 年度  | 年度   | 年度 | 年度 | 年度 |
|             |            |    |    |            | 見直し<br>年度 |      |     |      |    |    |    |
|             | 福知山市健康増進計画 |    |    | 福知山市健康増進計画 |           |      |     |      |    |    |    |
|             |            |    |    |            |           |      |     |      |    |    |    |
|             |            |    |    |            |           |      |     |      |    |    |    |
| 第4次福知山市総合計画 |            |    |    |            | 未         | 来創造福 | 家山( | 基本計画 | j) |    |    |
|             |            |    |    |            |           |      |     |      |    |    |    |

## 6 計画の中間評価・見直しの方法

(1)市民アンケート調査の実施

「福知山市健康増進計画」に掲げている数値目標等の評価を行うとともに、市民の健 康づくりに対する現状及び意識を把握することを目的に、市民アンケート調査を実施し ました。

■市民アンケート調査の概要

| 調査地域  |                                |
|-------|--------------------------------|
| 調査対象者 | :平成27年4月1日時点で住民票登録のある福知山市民のうち、 |
|       | 20歳以上の男女5,000人                 |
| 抽出方法  | :無作為抽出                         |
| 調査期間  | :平成27年4月21日~平成27年5月15日         |
| 調査数   | :5,000人                        |
| 回収数   | :2,302人                        |
| 有効回答数 | :2,284人 (45.68%)               |

■主な調査項目

- ◆基本属性(性別・年齢等)について
- ◆食生活について
- ◆身体活動・運動について
- ◆睡眠・こころの健康について
- ◆喫煙について

◆歯の健康について ◆健康づくりや健診(検診)について

◆飲酒について

- ◆健康づくりに関することについて
- ◆健康増進計画推進事業について

(2)市民\*ワークショップや庁内ワーキング会議、関係団体\*ヒアリングの実施

「福知山市健康増進計画」の中間評価・見直しにあたり、市民ワークショップや庁内 ワーキング会議、関係団体ヒアリングを実施し、関係機関や関係課等が取り組んでいる 施策や事業の状況、今後の方向性を把握しました。また、各課取り組みの情報交換や、 課題について検討しました。

(3) ※福知山市健康づくり推進協議会による計画の中間評価・見直し審議

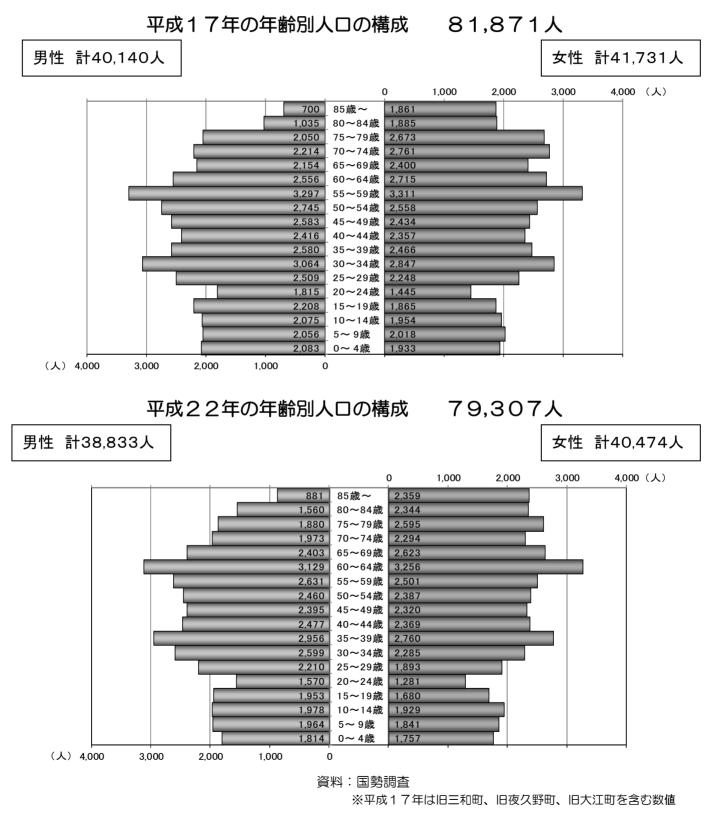
中間評価・見直し計画の原案は、市健康推進室や市民ワークショップ、庁内ワーキン グ会議において検討し、最終的な審議は「福知山市健康づくり推進協議会」にて行いま した。

# 総 論

# 第2章 福知山市の現状

#### 1 年齢別人口の構成

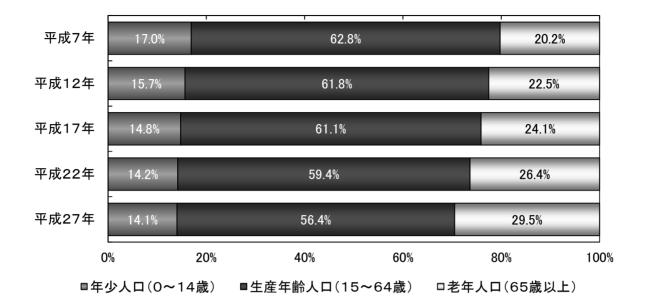
年齢別人口の構成については、第一次ベビーブーム世代及びそのジュニア世代は他の年 代に比べて人口が多くなっています。65歳以上の高齢者をみると、平成17年に比べて 平成22年の方がやや多くなっており、女性の80歳以上の人数が増加しています。また、 どちらの年においても20~24歳の年代が他の年代よりも減少しています。



— 5 —

## 2 年齢区分別人口構成比の推移

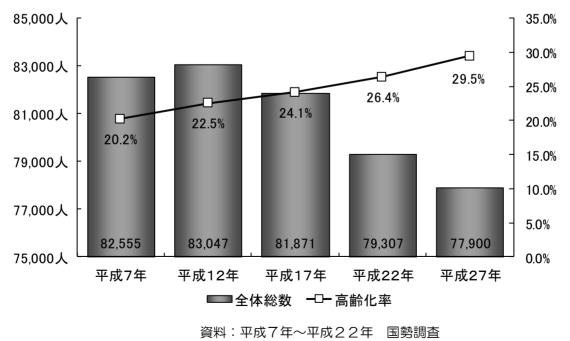
年齢区分別人口構成比の推移については、年々老年人口が上昇しています。それに伴い、 年少人口と生産年齢人口の減少がみられ、少子高齢化が進んでいます。



資料:平成7年~平成22年 国勢調査 ※平成7年~平成17年は旧三和町、旧夜久野町、旧大江町を含む 平成27年 福知山市人ロビジョン 将来人口目標

## 3-1 総人口と\*高齢化率の推移

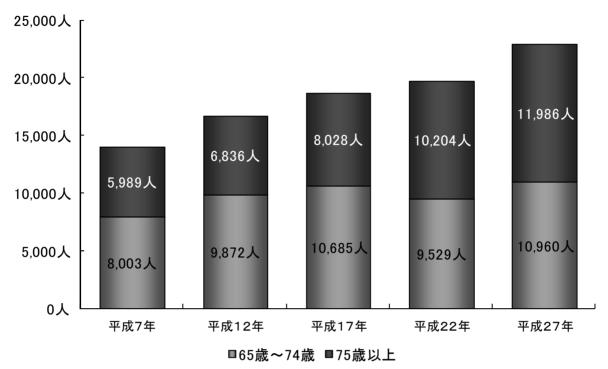
総人口については、平成17年より減少を続けています。一方、高齢化率については、 年々増加しており、約4人に1人以上が高齢者という状況になっています。



※平成7年~平成17年は旧三和町、旧夜久野町、旧大江町を含む 平成27年 福知山市人口ビジョン 将来人口目標

## 3-2 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移については、65歳~74歳の人口は増減があるものの横ばいですが、 75歳以上の人口は年々増加しています。



資料:平成7年~平成22年 国勢調査 ※平成7年~平成17年は旧三和町、旧夜久野町、旧大江町を含む 平成27年 福知山市人ロビジョン 将来人口目標

#### 4 平均寿命と健康寿命

健康寿命とは、市民が健康で自立できる期間を指します。平成24年の健康寿命は、男性78.5歳〔京都府79.3歳〕、女性83.3歳〔京都府84.2歳〕となっており、どちらも京都府より下回っています。

健康余命は、65歳以上の市民が健康で自立できる期間を指します。平成24年の健康 余命は、男性17.6歳〔京都府18.0歳〕、女性20.6歳〔京都府20.4歳〕であり、京 都府と大きな差はありませんでした。

65歳以上の平均余命と自立期間の差をみると、平成24年は男性1.7歳〔京都府1. 7歳〕、女性3.6歳〔京都府3.8歳〕と、女性が男性より2倍近く長い状況です。

| ■男性 |       | 平均寿命 | 65歳以上<br>平均余命 | 65歳以上<br>健康余命 | 余命と自立<br>期間の差 | 健康寿命   |        |
|-----|-------|------|---------------|---------------|---------------|--------|--------|
| _   |       |      | А             | В             | С             | D(B-C) | E(A-D) |
|     | 平成21年 | 福知山市 | 78.4          | 17.8          | 16.2          | 1.6    | 76.8   |
|     | 平成21年 | 京都府  | 78.9          | 17.8          | 15.9          | 1.9    | 77.1   |
|     | 平成24年 | 福知山市 | 80.2          | 19.3          | 17.6          | 1.7    | 78.5   |
|     | 十成24年 | 京都府  | 81.0          | 19.7          | 18.0          | 1.7    | 79.3   |

|  | ■女性           |      | 平均寿命 | 65歳以上<br>平均余命 | 65歳以上<br>健康余命 | 余命と自立<br>期間の差 | 健康寿命   |
|--|---------------|------|------|---------------|---------------|---------------|--------|
|  |               |      | А    | В             | С             | D(B-C)        | E(A-D) |
|  | 平成21年         | 福知山市 | 84.4 | 22.3          | 19.2          | 3.2           | 81.3   |
|  | 十成21年         | 京都府  | 84.9 | 22.2          | 18.5          | 3.7           | 81.2   |
|  | 平成24年    福知山市 |      | 86.9 | 24.2          | 20.6          | 3.6           | 83.3   |
|  | 十成24年         | 京都府  | 88.0 | 24.2          | 20.4          | 3.8           | 84.2   |

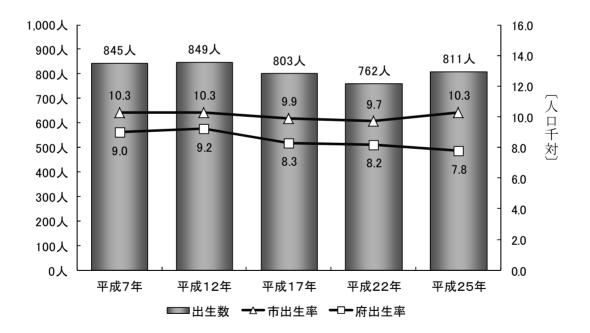
※ 平均寿命とは、〇歳の平均余命を指す

※ 要介護を介護保険の「要介護2~5」と定め平均自立期間を算出

資料:平成21年 福知山市健康増進計画 平成24年 平成26年度京都·健康寿命向上対策事業報告書

## 5 出生数と\*出生率の動向

出生数及び出生率については、平成22年に少し減少しその後増加しています。 平成25年の出生率を京都府と比較すると、福知山市のほうが2.5ポイント高くなって います。

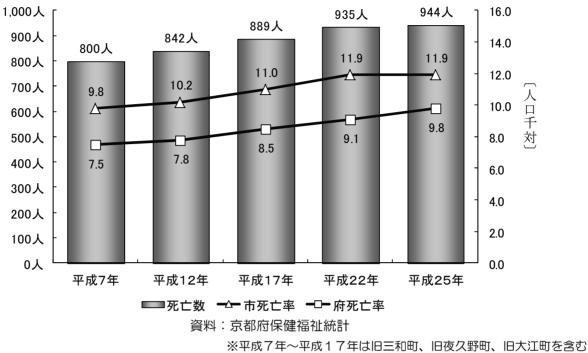


資料:京都府保健福祉統計 ※平成7年~平成17年は旧三和町、旧夜久野町、旧大江町を含む

# 6 死亡数と\*死亡率の動向

死亡数及び死亡率については、年々増加しています。

平成25年の死亡率を京都府の数値と比較すると、福知山市のほうが2.1 ポイント高くなっています。



### 7 主要死因別内訳

主要死因別内訳については、第1位が「悪性新生物」、次いで「心疾患」「肺疾患」の順 となっています。平成17年までは第3位は「脳血管疾患」でしたが、平成22年以降は、 「肺疾患」が第3位となっています。

| 主要死因             | 平成7年   | 平成12年 | 平成17年  | 平成22年  | 平成25年 |
|------------------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 総死亡数             | 800人   | 842人  | 889人   | 935人   | 944人  |
| 恶性新生物            | 27.3%  | 30.0% | 27.7%  | 26.1%  | 26.1% |
| 心疾患<br>(高血圧性を除く) | 14.6%  | 17.1% | 18.0%  | 19.1%  | 18.3% |
| 脳血管疾患            | 16.4%  | 13.9% | 13.8%  | 11.3%  | 9.1%  |
| 肺疾患              | 10.8%  | 10.6% | 12.1%  | 12.2%  | 12.3% |
| 腎尿路生殖器系の疾患       | 2.5%   | 2.6%  | 2.8%   | 2.6%   | 3.8%  |
| 老衰               | 3.3%   | 2.4%  | 3.1%   | 3.3%   | 7.2%  |
| 不慮の事故            | 6.4%   | 4. 5% | 3.0%   | 3.2%   | 2.4%  |
| その他              | 18. 7% | 18.9% | 19. 5% | 22. 2% | 20.8% |

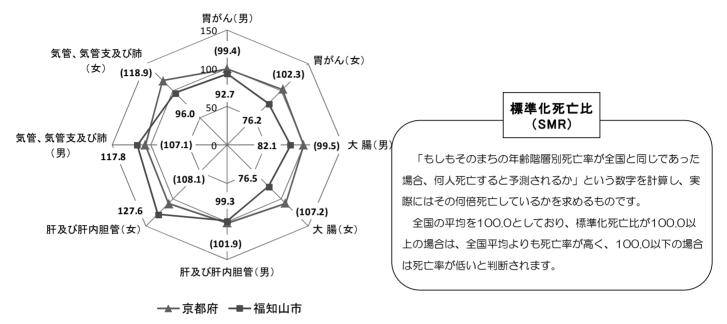
その他に含まれる死因:自殺、肝疾患、糖尿病等

資料:京都府保健福祉統計

※平成7年~平成17年は旧三和町、旧夜久野町、旧大江町を含む

#### 8 恶性新生物部位別標準化死亡比

悪性新生物部位別標準化死亡比については、平成20年~平成24年をみると、京都府 と比較して福知山市のほうが、「男性の気管、気管支及び肺」と「女性の肝及び肝内胆管」 の数値が高くなっています。「男性の肝及び肝内胆管」は京都府とほぼ同様の数値で、それ 以外については、福知山市のほうが低くなっています。

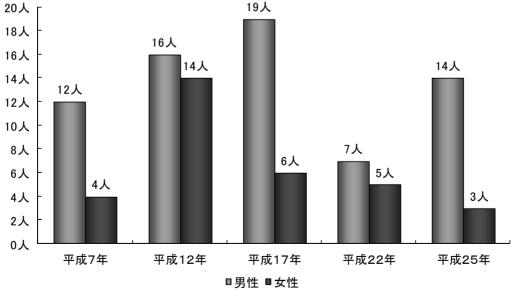


()内数字は京都府のデータです

資料: 平成20年~平成24年人口動態保健所·市町村別統計

9 自殺者数の動向

自殺者数の動向については、平成12年は男女ともに多く、平成22年は減少している など、年によって変動が見られます。



男女別に見ると男性の自殺者数のほうが多くなっています。

※平成7年~平成17年は旧三和町、旧夜久野町、旧大江町を含む

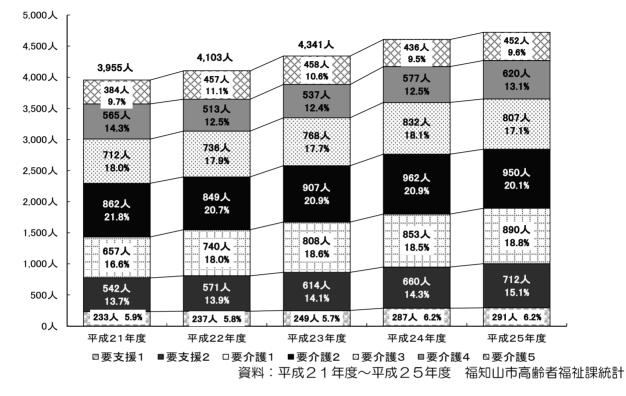
資料:京都府保健福祉統計

# 総論

# 第3章 中間評価の概要

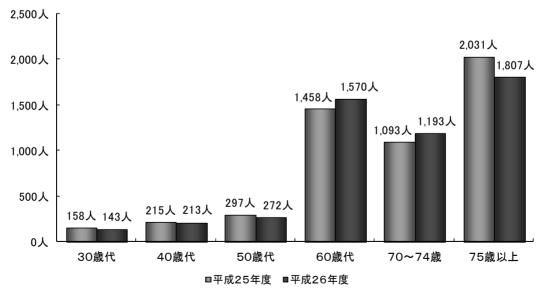
#### 10 \* 要介護度別認定者数等の推移

要介護度別認定者数等の推移については、全体的に要介護度認定者数は増加傾向にあります。要支援2と要介護3の割合が増加しています。



#### 11 福知山市が実施する健康診査年代別受診者数

平成20年度の医療制度改正に伴い、福知山市では、30歳代を対象に生活習慣病予防健診、40~74歳の福知山市国民健康保険の加入者に特定健診、75歳以上に後期 高齢者健診を実施しています。福知山市国民健康保険の加入者割合は多くを60歳以上 が占めています。そのため、福知山市が実施する健康診査の年代別受診者数も60歳以 上が多くなっています。



資料:平成25、26年度福知山市健康推進室まとめ

# 1 中間評価の概要

#### (1) アンケート結果より数値目標達成度を評価

計画に定めた数値目標について中間評価を行いました。結果は以下のとおりです。

| 分野          | 項目数  | 判定    |       |       |  |
|-------------|------|-------|-------|-------|--|
|             | 山田 奴 | А     | В     | С     |  |
| <br> 栄養・食生活 | 8    |       | 1     | 7     |  |
|             |      |       | 12.5% | 87.5% |  |
| 身体活動•運動     | 4    |       | 3     | 1     |  |
|             | _    |       | 75.0% | 25.0% |  |
| こころの健康      | 5    | 1     | 4     |       |  |
|             | 0    | 20.0% | 80.0% |       |  |
| たばこ         | 11   |       | 10    | 11    |  |
|             | 11   |       | 90.9% | 9.1%  |  |
| アルコール       | 5    | 1     | 33    | 11    |  |
|             | 0    | 20.0% | 60.0% | 20.0% |  |
| 歯の健康        | 7    | 5     | 22    |       |  |
|             |      | 71.4% | 28.6% |       |  |
| <br> 健(検)診  | 4    | 2     | 1     | 11    |  |
|             | 4    | 50.0% | 25.0% | 25.0% |  |
| 総合計         | 44   | 9     | 24    | 11    |  |
|             |      | 20.5% | 54.5% | 25.0% |  |

項目・判定の詳細については、後記の各論7つの分野ごとの「評価指標」を参照してください。

【評価判定基準】

A 数値目標を達成している場合(さらに推進を目指す場合)

B 数値目標は達成していないが、数値が前回と同じか、目標に近づいている場合

C 数値が目標から遠ざかっている場合

総合計をみると、数値目標44項目のうち、9項目がA評価、24項目がB評価、 11項目がC評価となっており、『栄養・食生活』分野以外では現状維持または改善が進 んでいる状況です。特に『歯の健康』『健(検)診』分野では改善した項目が半数以上あ りました。しかし、『栄養・食生活』分野ではすべての項目で目標が達成できませんでし た。アンケート結果も策定時の結果とあまり変化が見られず、この5年間での個人の大 きな生活の変化や意識改革がほとんどないことが伺えます。 (2) 今後の方向の概要

市民アンケートの結果からみられる数値目標達成度の分析の結果、達成できた項目に ついてはさらに改善を目指し、改善が見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行います。

7つの分野の中では、特に達成項目の少なかった『栄養・食生活』について重点的に 取り組んでいきます。市民ワークショップで考案された "毎日たべる ◆ ベジタブル" のキャッチフレーズを普及し、今よりも手のひら1杯分多くの野菜を食べるように働き かけていきます。

また、達成項目の多かった『健(検)診』についても健診受診率は上昇していますが、 健診をきっかけに生活習慣が変わった人は逆に減少しており、健診は受けているが生活 に生かされていない現状が伺えます。健診受診だけにとどまらず受診後の生活習慣改善 につなげていくことが大切であり、今後も重点的に取り組んでいきます。

『身体活動・運動』については子育てや仕事で忙しい年代の人でも取り組みやすい運動が求められており、働き世代の健康づくりにも重点を置いて、\*職域(労働者の健康対策)と連携した取り組みをしていきたいと考えています。また、福知山市健康づくりテーマソング「ふくちライフ〜楽しい僕らの福知 LIFE〜」に合わせて考案した、子どもから高齢者まですべての世代の人ができる「ふくちライフ体操」の普及にも努めていきます。 このテーマソングと体操は福知山市民なら誰もが一度は聞いたことがある、見たことがあるというレベルまで認知度を上げ、「健康のまち福知山」の基盤づくりに役立てていきます。



# 各論

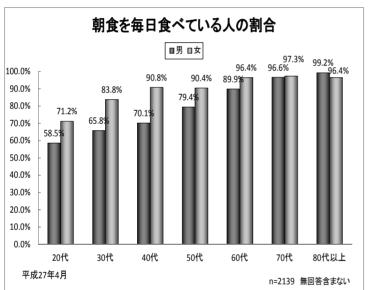
第1章 7つの分野における 健康課題と目標



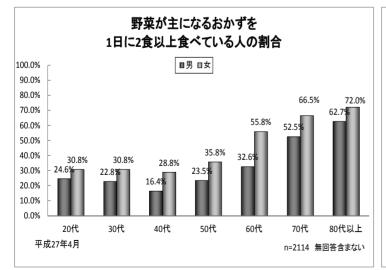
栄養は不足しても過剰になってもからだに影響を与え、疾患が生じ る原因になります。生活習慣病を予防するために、栄養のバランスを 考え、適正量の食事をとる習慣を身につけることが大切です。また、 家族や友人と楽しく食事をとることは、生活に潤いを与え、心のゆと りにもつながります。

#### 【市民の現状と課題】

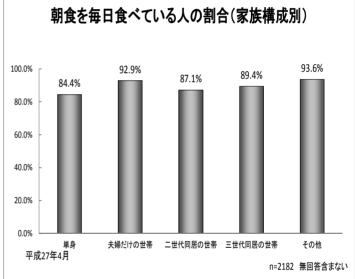
朝食を毎日食べている人は策定時とほぼ同じ割合ですが、若い年代を中心にまだまだ低い現状にあ ります。野菜不足を感じる人は20歳代から70歳代で上位を占めています。しかし、野菜が主にな るおかずを1日2食以上食べている人の割合は増えず、野菜を食べることにはつながっていません。 策定時と比べて外食や調理済み食品を食べる人がどの年代でも増加しており、栄養成分表示を気に しなかったり、食事バランスガイドを知らない人も多い現状にあります。社会環境が大きく変化する 中、食に関する生活改善や意識改革が進んでいないと考えられます。



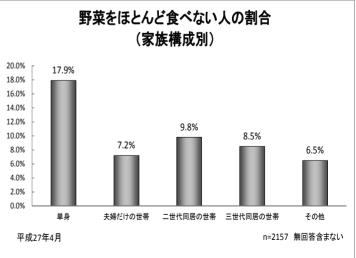
<sup>○20</sup>歳代・30歳代において、特に男性の朝食欠食率 が高い。



O2O~50歳代において、野菜摂取量が不足している。 どの年代も男性の野菜摂取率が低い。



#### ○単身世帯において、朝食欠食率が高い。



〇単身世帯において、野菜摂取量が不足している。

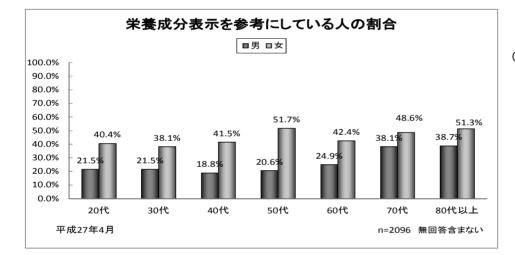
|       | と今より良くしたい      | 1.14           |  |  |  |
|-------|----------------|----------------|--|--|--|
|       | 1位             | 2位             | 3位   |  |  |
| 20代   | 野菜不足だから        | 栄養バランスが偏っているから | <ol> <li>①食事の時間が不規則だから</li> <li>②食べ過ぎるから</li> <li>③甘いものをよく食べるから</li> </ol> |  |  |
|       | 50.0%          | 33.9%          | 28.6%  |  |  |
| 30代   | 栄養バランスが偏っているから | 野菜不足だから        | 食べ過ぎるから  |  |  |
| 0011  | 42.1%          | 41.1%          | 30.8%  |  |  |
| 40代   | 野菜不足だから        | 食べ過ぎるから        | 油料理をよく食べるから  |  |  |
| -011  | ·<br>ب43.5%    | 34.8%          | 26.7%  |  |  |
| 50代   | 食べ過ぎるから        | 甘いものをよく食べるから   | 野菜不足だから  |  |  |
| 0011  | 45.7%          | 34.1%          | ۱ <u>28.9%</u> ا   |  |  |
| 60代   | 食べ過ぎるから        | 野菜不足だから        | 甘いものをよく食べるから   |  |  |
| 0011  | 36.4%          | 30.5%          | 28.9%  |  |  |
| 70代   | あまりかまずに食べるから   | 野菜不足だから        | 食べ過ぎるから  |  |  |
| 40.0% |                | 35.6%          | 33.3%  |  |  |
| 80代以上 | 塩分を多くとっているから   | 甘いものをよく食べるから   | 栄養バランスが偏っているから   |  |  |
| SONAL | 36.2%          | 36.2%          | 27.7%  |  |  |

食生活を今より良くしたい理由

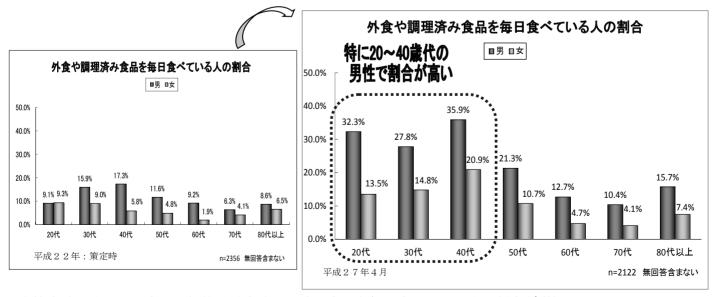
O20歳代から70歳代に おいて、野菜不足を感じて いる人の割合が高く、上位 を占めている。

○健康寿命を伸ばすひとつ の方法として、野菜を1日 350g以上食べること が推奨されている。

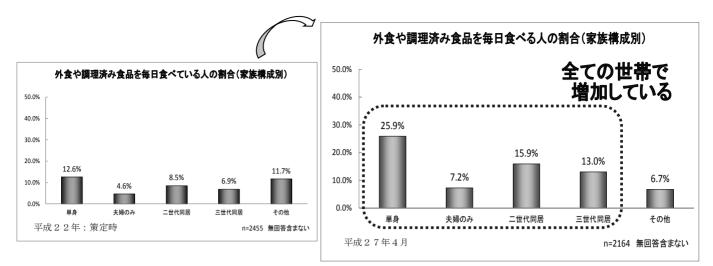
例えば1日で、きゅうり1 本、トマト半分、キャベツ 1枚、ピーマン2個、たま ねぎ4分の1個を摂ると、 350gになる。



〇外食や調理済み食品を購入 する際に栄養成分表示を参 考にしている人の割合が、男 性で低く、女性で高い。



○策定時に比べて、全ての年代で外食や調理済み食品を毎日食べている人の割合が増加している。 特に20~40歳代の男性でその割合は高い。



〇策定時に比べて、全ての世帯で外食や調理済み食品を毎日食べる人の割合が増加している。

# ☆評価指標☆

|  |       |               | 策定時            |                | 中間             | 評価 | 新              |
|--|-------|---------------|----------------|----------------|----------------|----|----------------|
| 項目                                     |       | 策定時値<br>(H22) | 中間目標値<br>(H27) | 最終目標値<br>(H32) | 中間評価値<br>(H27) | 判定 | 最終目標値<br>(H32) |
|  | 全体    | 87.7%         | 92.0%          | 95.0%          | 86.7%          | С  | 95.0%          |
| 朝食を毎日食べる人の割合                           | 20代男性 | 68.7%         | 75.0%          | 80.0%          | 58.5%          | С  | 80.0%          |
|  | 30代男性 | 62.2%         | 70.0%          | 75.0%          | 65.8%          | В  | 75.0%          |
| 野菜が主になるおかずを1日に2食以上食<br>べている人の割合        | 全体    | 49.7%         | 60.0%          | 65.0%          | 41.4%          | С  | 65.0%          |
|  | 全体    | 40.3%         | 50.0%          | 55.0%          | 35.7%          | С  | 55.0%          |
| 外食や調理済食品を購入するときに栄養成<br>分表示を参考にしている人の割合 | 男性    | 31.7%         | 40.0%          | 45.0%          | 27.5%          | С  | 45.0%          |
|  | 女性    | 50.7%         | 60.0%          | 65.0%          | 45.6%          | С  | 65.0%          |
| 食事バランスガイドを知っている人の割合                    | 全体    | 47.9%         | 60.0%          | 65.0%          | 41.5%          | С  | 65.0%          |

評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。

【中間見直しと評価】

・評価指標は、全ての項目で達成出来ていなかった。自分の食生活を今より良くしたいと思っている人の割合は、策定時とほぼ同じで、改善したい内容の割合も「野菜不足」「食べすぎ」「甘いものが多い」「バランスの偏り」を自覚し改善したい割合もほぼ同じであった。この5年間で個人の大きな生活の変化や意識改革がほとんどないことが伺える。

・朝食を毎日食べている人の割合は、全体ではあまり変わらなかったが、引き続き若い年代を中心 に朝食を食べることを推進していく必要がある。

・野菜不足を感じる人は、どの年代でも多かったが、それが野菜を食べることにはつながっていない。 策定時と比べて、外食や調理済み食品を食べる人がどの年代でも増加している。 社会環境の変 化や意識の変化も要因となっていると推測される。 栄養成分表示を気にしなかったり食事バランス ガイドを知らない人も多く、 今まで同様に周知活動が必要である。



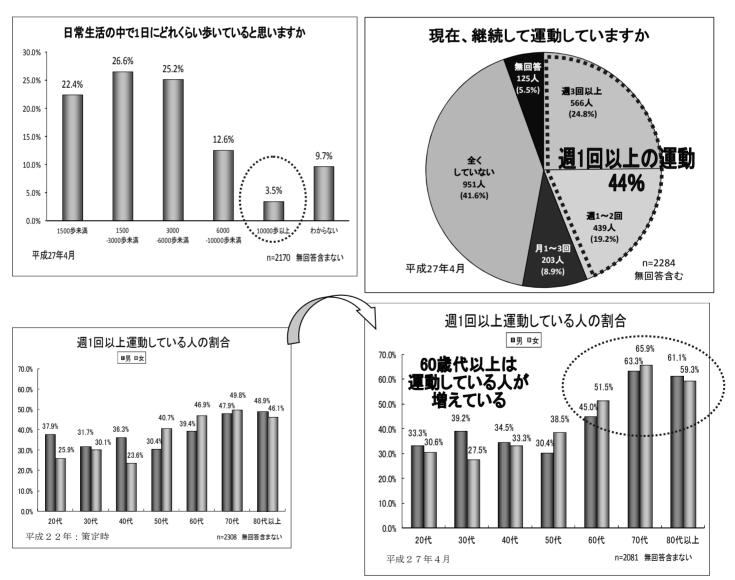


適度な運動を定期的に行うことは、肥満予防になるとともに 心肺機能が高まり、血液循環を良好に保つことから、生活習慣 病の予防につながります。また、気分をリフレッシュさせ、精 神的ストレスを解消する効果もあります。

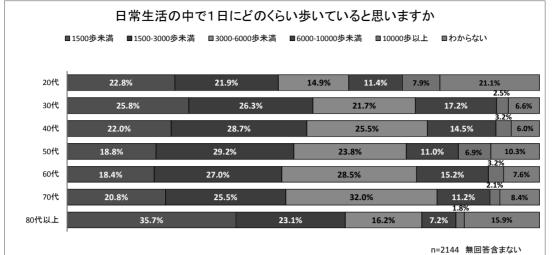
.....

【市民の現状と課題】 「日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がけている」という人や、「継続した運 動(週1回以上)をしている」という人の割合は、策定時よりも増えています。一方、 1日の歩数では、策定時と比べて増加したとは言えないのが現状です。継続した運動習 慣がある人は、60歳代以降は策定時より増加しましたが、20歳代から50歳代は低 い状況が続いています。「新たに始めたい運動」の内容としては、20歳代は筋トレ・体 操が多く、30歳代以降はウォーキングが多くなっています。

1日の歩数を今より1,000歩増やすことを市民目標に、誰もが気軽に始められる ウォーキングを啓発することが必要です。



○20~50歳代は、策定時と同様に週1回以上の運動をしている人が少ない。



現在行っている運動

|           | リシマシ上的       |              |        |
|-----------|--------------|--------------|--------|
|           | 1位           | 2位           | 3位     |
| 20代       | 筋トレ・体操・ストレッチ | 球技           | ウォーキング |
| 2011      | 44.9%        | 36.7%        | 26.5%  |
| 30代       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ウォーキング       | ジョギング  |
| 301       | 48.1%        | 39.5%        | 16.0%  |
| 40代       | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング  |
| 4011      | 44.5%        | 43.7%        | 10.9%  |
| 50代       | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング  |
| 0011      | 47.9%        | 45.7%        | 7.9%   |
| 60代       | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング  |
| 0010      | 62.6%        | 31.5%        | 4.3%   |
| 70代       | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング  |
| 7.010     | 63.3%        | 28.0%        | 1.0%   |
| 80代以上     | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング  |
| 0 U1 VIXE | 60.8%        | 30.7%        | 2.6%   |

#### 今後行いたい運動

|       | 1位           | 2位           | 3位    |
|-------|--------------|--------------|-------|
| 20代   | 筋トレ・体操・ストレッチ | ウォーキング       | ジョギング |
| 2010  | 53.8%        | 48.7%        | 15.4% |
| 30代   | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 3010  | 61.5%        | 44.9%        | 12.8% |
| 40代   | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 4010  | 72.2%        | 44.4%        | 11.1% |
| 50代   | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 5010  | 72.4%        | 36.2%        | 9.4%  |
| 60代   | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 0010  | 82.4%        | 25.0%        | 2.9%  |
| 70代   | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 7010  | 71.2%        | 21.2%        | 3.0%  |
| 80代以上 | ウォーキング       | 筋トレ・体操・ストレッチ | その他   |
| DUNKL | 76.7%        | 23.3%        | 13.3% |

#### 〇日常生活における歩数の目標値

- ·20~64歳
  - 男性 9,000步
    - 女性 8,500步
- 65歳以上 男性 7,000歩
  - 女性
  - 6,000歩
  - 「健康日本21(第2次)」より



○今後行いたい運動では、20代は 「筋トレ・体操・ストレッチ」が 多く、30代以降ではウォーキン グのニーズが高い。



| 項目                               |        | 策定時           |                |                | 中間評価           |    | 新              |
|----------------------------------|--------|---------------|----------------|----------------|----------------|----|----------------|
|                                  |        | 策定時値<br>(H22) | 中間目標値<br>(H27) | 最終目標値<br>(H32) | 中間評価値<br>(H27) | 判定 | 最終目標値<br>(H32) |
| 日常生活における1日の歩数が10,000歩<br>以上の人の割合 | 全体     | 3.8%          | 20.0%          | 25.0%          | 3.5%           | С  | 25.0%          |
| 意識的に体を動かすことを心がけている人<br>の割合       | 全体     | 27.7%         | 40.0%          | 45.0%          | 39.2%          | В  | 45.0%          |
| 継続した運動(週に1回以上の運動)をし<br>ている人の割合   | 全体     | 37.5%         | 50.0%          | 55.0%          | 44.0%          | В  | 55.0%          |
|                                  | 50歳代男性 | 30.4%         | 40.0%          | 45.0%          | 30.4%          | В  | 45.0%          |

評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。

【中間見直しと評価】

日常生活の中で意識的に体を動かす人は増えているが、歩数の増加に結びつかなかった。

・体を動かすことは「時間があればできる」という人や、子育てや仕事などの理由で継続的な運動 が行いにくい20歳代から50歳代の人でも、取り組みやすい運動の普及が求められている。

・運動しない人に対して、運動の楽しさや必要性についての普及啓発を続けることが大切。

・働き世代の健康づくりは重要である。仕事の休憩時間を活用した短時間体操の普及啓発など、健康的に働けるように職場環境を変えていくために、職域(労働者の健康対策)と連携した取り組みも 考えていく必要がある。

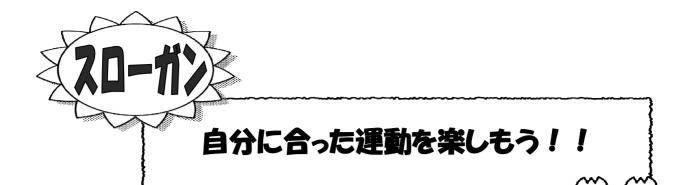
・子どもから高齢者まで全ての世代の人ができる「ふくちライフ体操」の普及啓発はまだ始まった ばかりである。福知山市民なら誰もが一度は聞いたこと・見たことがあるというレベルまで認知度 を上げ、「健康のまち福知山」の基盤づくりに役立てたい。

・若い年代はウォーキングよりも筋トレを好む傾向があり、効果的な筋トレ体操を考案することも 必要である。

・今後始めてみたい運動としてウォーキングのニーズは高い。自分の体に合った歩き方を学ぶためのウォーキング教室と、継続するモチベーション維持のための自主活動を応援する仕組みが必要である。







|   | 日常生活において、意識的   | に体を動かす                   |
|---|--|--------------------------|
|   | (1日の歩数をあと1,000   | 歩増やす                     |
|   | 自分のペースに合った運動   | 習慣を身につける                 |
|   |  |                          |
| *運<br>*日<br>*日<br>*日<br>*日<br>*1E<br>*自 | 人が心がけること☆<br>動の効果を知ろう<br>常生活で意識的に体を動かそう<br>3の歩数をあと1,000歩増やそう<br>分に合った運動を知ろう<br>分のペースに合った運動を継続しよう |                          |
| -000000                                 | ************************************   | 歩数の目標値を達成するために、まずは+1000歩 |
| 市及び                                     | 関係機関等の取り組み   | 今よりも少し多く歩くよう意識しましょう      |
|   | へぼまったままについての並れなぶ   | n la                     |

○運動の必要性についての普及啓発
○年齢や身体状況に応じて取り組める運動の情報提供
○誰でも気軽に楽しめる運動教室の充実
○ウォーキング等、市民の運動の推進
○ウォーキングコースの設定
○身近に運動できるようなソフト面・ハード面の環境整備
○公共施設等を有効活用した運動教室の実施
○観光と運動を組み合わせた健康増進



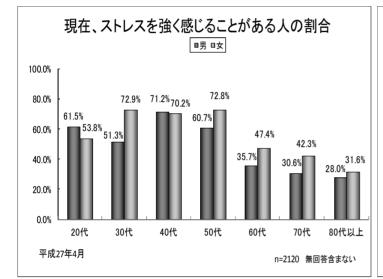


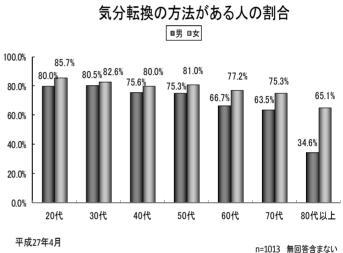
ストレス社会と言われる現代において、こころと体の健康を 保つためにはストレス解消や十分な栄養・睡眠をとることが必 要となります。



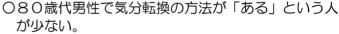
#### 【市民の現状と課題】

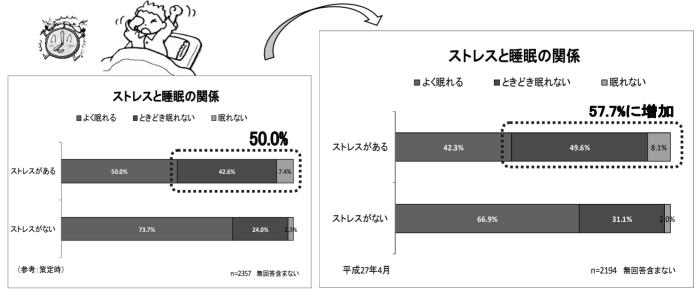
策定時に比べてストレスを強く感じることがある人の割合は減少し、気分転換の方法が ある人の割合は増加しています。しかし、20歳代から50歳代の若い世代においてはス トレスを強く感じる人の割合が依然高い状況です。また、ストレスを強く感じている人ほ ど十分な睡眠がとりにくい傾向にあり、策定時よりもその割合が増加しています。ストレ スや悩み事を抱え込まず、自分にあった解消法を見つけることが重要です。





Oストレスを強く感じている人が20~50歳代に ( 多い。





〇ストレスを強く感じている人は十分な睡眠がとりにくい傾向にある。

〇「眠れない」「ときどき眠れない」と答えた人の割合は50.0%から57.7%に増加している。



|                     |        |               | 策定時            |                | 中間             | 評価 | 新              |
|---------------------|--------|---------------|----------------|----------------|----------------|----|----------------|
| 項目                  |        | 策定時値<br>(H22) | 中間目標値<br>(H27) | 最終目標値<br>(H32) | 中間評価値<br>(H27) | 判定 | 最終目標値<br>(H32) |
| ストレスを強く感じることがある人の割合 | 全体     | 51.3%         | 48.0%          | 45.0%          | 47.9%          | В  | 45.0%          |
|                     | 30歳代男性 | 70.7%         | 65.0%          | 60.0%          | 51.3%          | А  | 中間評価<br>値以上    |
|                     | 30歳代女性 | 74.5%         | 70.0%          | 65.0%          | 72.9%          | В  | 65.0%          |
| 気分転換の方法がある人の割合      | 全体     | 68.1%         | 75.0%          | 80.0%          | 71.6%          | В  | 80.0%          |
|                     | 7O歳代男性 | 51.3%         | 60.0%          | 65.0%          | 63.5%          | В  | 65.0%          |

評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。

.....

【中間見直しと評価】

:

・ストレスを強く感じることがある人は減少しており、目標にほぼ達した。また30歳代男性 においては目標値を上回った。

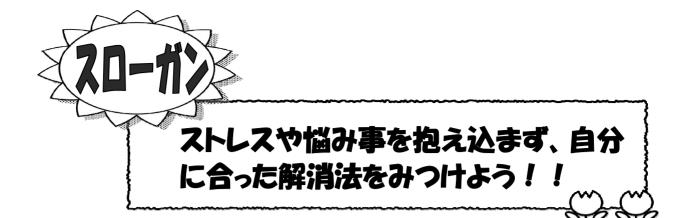
・気分転換の方法がある人は増加しており、これはストレスを回避したりストレスの解消につ ながるものと推測される。

・ストレスの内容は多様化・複雑化しており、ストレスそのものを取り除くことは困難だが、 気分転換の方法を見つけたり、周囲に相談するなど対処方法への取り組みを継続することが必 要である。また、周囲の人が変化に気づくことも重要である。

・策定時と同様、ストレスを強く感じている人ほど睡眠がとりにくい傾向にある。生活習慣を 整えることで睡眠を確保したり、睡眠の質を高めたりすることが必要である。



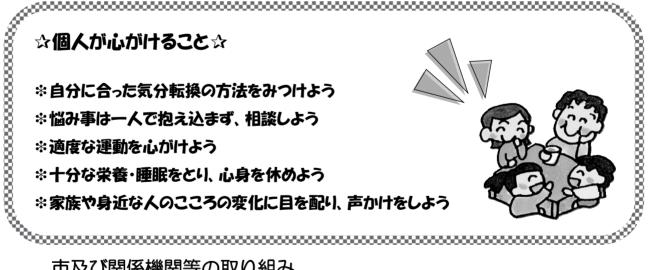




|                | 上手に気分転換を図る     |
|----------------|----------------|
| 15-15-20       |                |
|                | 悩み事を一人で抱え込まず、相 |
|                |                |
|                | 適度な運動と十分な睡眠をとる |
| and the second |                |
| KALIS          | 家族が自浜なしのこころの亦化 |

家族や身近な人のこころの変化に目を配り、声かけをする

相談する



市及び関係機関等の取り組み K. K. K. K 

〇気分転換の方法として市内で参加できる様々な活動やイベントの紹介 Oこころとからだの健康に関する知識の普及啓発(広報やホームページ等) 〇こころの健康に関する相談体制の充実や訪問活動の実施 Oストレスや気分転換、周囲へのかかわりに関する情報提供 〇子育て世代に対する交流や相談の場の提供 〇学校、地域、職場等でこころの健康に関する教育の充実



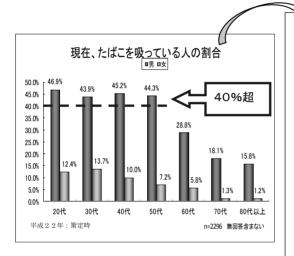
たばこの煙には分かっているだけで約200種類以上の有害物 質、さらに約70種類の発がん性物質が含まれていることが確認 されています。女性は喫煙本数が多いほど、出産の際、生まれて くる赤ちゃんの体重が低くなる傾向にあります。また、\*\*受動喫 煙により、肺がんや心臓病、気管支炎、歯周病などのリスクが高 まります。

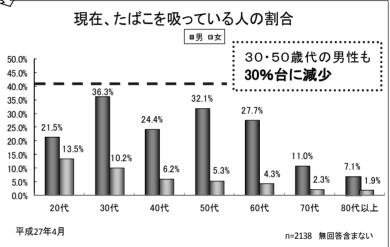
【市民の現状と課題】

喫煙率を年代別に見ると、30歳代と50歳代の男性において3割を超えているものの、策定時 に比べて男女とも減少の傾向がみられます。これは平成22年の本計画策定後、全国で禁煙・分煙 スペースの設置がすすんだことやtaspo(成人認識ID)導入、たばこ税の値上げなども影響してい ることが考えられます。

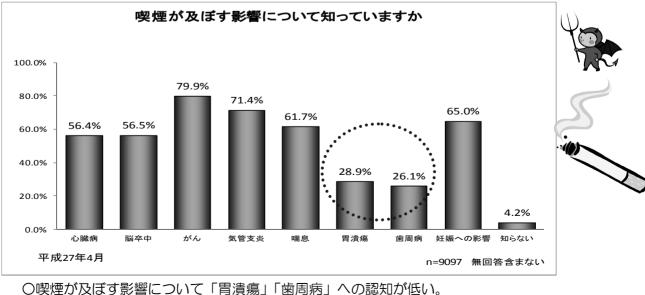
喫煙が及ぼす影響について、一般的に周知されているがんや気管支炎、妊娠への影響に限らず、 胃潰瘍や歯周病についても幅広く知ることで、自ら禁煙に向けた心がけを持ってもらうことが大事 といえます。

喫煙開始時期について見ると、若年層ほど男女とも20歳未満からの喫煙経験が高くなってお り、未成年からの喫煙防止に向けた環境をさらに整える必要があります。

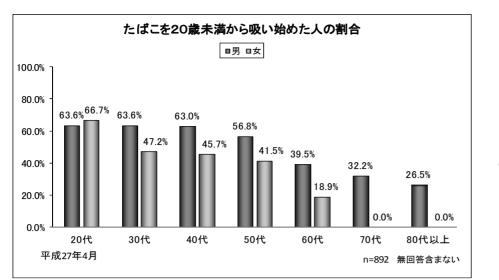




〇30歳代と50歳代の男性において、3割以上がたばこを吸っている。しかし策定時と比べて減少しており、20歳代と40歳代の男性は約2割台に減少していた。



-25 -





〇男女とも20歳未満からの喫煙経験が多く、未成年からの禁煙に向けた健康教育が必要である。

|                      |        |               | 策定時            |                | 中間             | 評価 | 新              |
|----------------------|--------|---------------|----------------|----------------|----------------|----|----------------|
| 項目                   |        | 策定時値<br>(H22) | 中間目標値<br>(H27) | 最終目標値<br>(H32) | 中間評価値<br>(H27) | 判定 | 最終目標値<br>(H32) |
| たばこを吸っている人の割合        | 全体     | 16.0%         | 10.0%          | 5.0%           | 12.4%          | В  | 5.0%           |
|                      | 心臓病    | 52.0%         | 62.0%          | 67.0%          | 56.4%          | В  | 67.0%          |
|                      | 脳卒中    | 54.4%         | 65.0%          | 70.0%          | 56.5%          | В  | 70.0%          |
|                      | がん     | 79.6%         | 90.0%          | 95.0%          | 79.9%          | В  | 95.0%          |
| 喫煙が及ぼす影響について知っている人の  | 気管支炎   | 64.9%         | 75.0%          | 80.0%          | 71.4%          | В  | 80.0%          |
| 割合                   | 喘息     | 54.7%         | 65.0%          | 70.0%          | 61.7%          | В  | 70.0%          |
|                      | 胃潰瘍    | 28.2%         | 39.0%          | 44.0%          | 28.9%          | В  | 44.0%          |
|                      | 歯周病    | 22.2%         | 36.0%          | 50.0%          | 26.1%          | В  | 50.0%          |
|                      | 妊娠への影響 | 63.2%         | 74.0%          | 79.0%          | 65.0%          | В  | 79.0%          |
| たばこを20歳未満から吸い始めた人の割合 | 20歳代男性 | 65.6%         | 40.0%          | 30.0%          | 63.6%          | В  | 30.0%          |
|                      | 20歳代女性 | 60.0%         | 35.0%          | 25.0%          | 66.7%          | С  | 25.0%          |

評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。

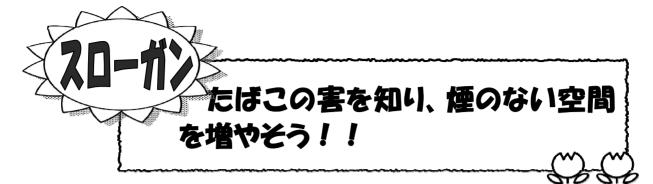
#### 【中間見直しと評価】

・たばこを吸っている人は3.6%減少したが、今後もさらなる減少に向けて喫煙防止に向けた取り組み を推進していきたい。

・喫煙が及ぼす影響の認識についてはどの項目も策定時の目標値を達成することはできなかったが、気管支炎・がんについての認識は7割を超えている。しかし、胃潰瘍・歯周病への認識は低く、喫煙が及ぼす様々な影響をより深く知り、自ら禁煙に向けた行動をとれるよう健康教育が必要である。

・喫煙者数が減ったものの20歳未満で喫煙開始した割合は依然高く、たばこが自由に購入できない環

境は社会的には整いつつあるが、未成年の喫煙防止に向けてより一層の働きかけが重要である。



|         | 禁煙に努める                |
|---------|-----------------------|
|         | 未成年者の喫煙をなくす           |
| 德       | 「喫煙が及ぼす影響について正しく理解をする |
| <br>©⊅@ | <br> んが心がけること☆        |

\*自分にあった禁煙方法をみつけよう

※未成年者は吸わない、未成年者には吸わせないようにしよう

※喫煙が及ぼす影響について正しく理解しよう

市及び関係機関等の取り組み

Oたばこの害に関する正しい知識の普及啓発(ポスター掲示・パンフレット・イベントなど)

〇公共施設内禁煙の推進

〇受動喫煙をさせない意識の普及啓発

〇妊娠中・授乳中の喫煙防止教育の推進

〇地域や各年代を対象にした禁煙に関する教室・相談の充実

〇未成年者・保護者に向けての喫煙防止教育の推進・強化

OWHOの世界禁煙デー(5月31日)の周知



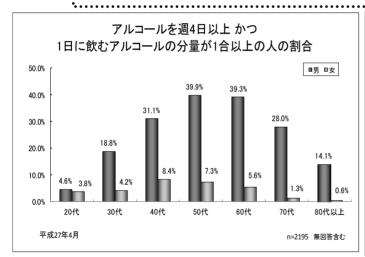
適量の飲酒は、日常生活の中でゆとりや楽しみとなり、健康に よい影響を与えます。また、コミュニケーションを円滑にし、人 間関係を良好に保つ効果があります。

しかし、多量飲酒は肝機能障害をはじめ、アルコール関連疾患 や生活習慣病を引き起こすことがあります。また、長期にわたる 多量飲酒は、アルコール依存症を引き起こし、本人の心身の健康 を害するばかりでなく、周囲の人々に対しても深刻な影響を及ぼ すことになります。そのため、節度ある飲酒を心がけアルコール と上手く付き合うことが必要です。

#### 【市民の現状と課題】

適量を超えた飲酒習慣(週に4回以上かつ1回に1合以上飲む)がある人の割合を年代別 に見ると、20歳代・30歳代男性の割合は低くなっています。しかし、40歳代から60 歳代の女性の適量を超えた飲酒習慣がある人の割合は策定時より増えています。飲酒開始年 齢を見ると、飲酒を20歳未満で開始した人の割合は策定時より低くなっています。また、 アルコールの適量を知っている人の割合は全体では策定時より多くなっていますが、若年層 (20歳代・30歳代)において少ないのが現状です。

未成年のうちからアルコールに対する正しい知識をもつことが重要です。



飲酒を20歳未満で開始した人の割合

50.0%

50代

32.3%

60代

28.6%

70代

6 7%

13.0%

0.0%

80代以上

n=916 無回答含まない

■男□女

39.0% 42.9%

40代

100.09

80.09

60.0%

40.09

20.09

0.0%

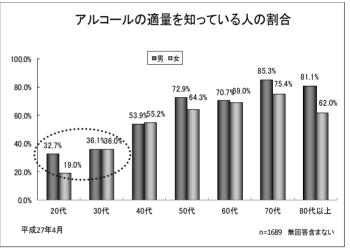
51.4% <sup>54.1%</sup>

20代

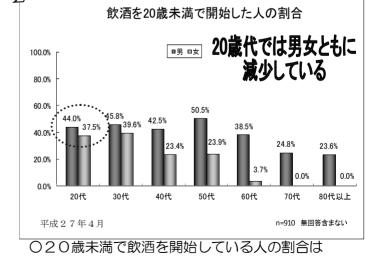
平成22年:策定時

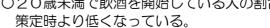
46.2%

30代



○飲酒の適量を知っている人の割合は策定時より 増えている。20歳代・30歳代は低い。

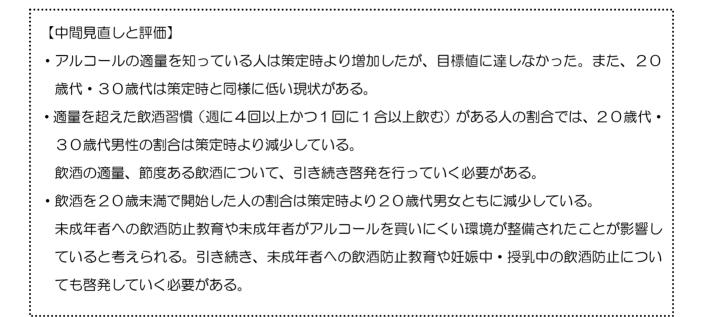






|                     |        |               | 策定時            |                | 中間             | 評価 | 新              |
|---------------------|--------|---------------|----------------|----------------|----------------|----|----------------|
| 項目                  |        | 策定時値<br>(H22) | 中間目標値<br>(H27) | 最終目標値<br>(H32) | 中間評価値<br>(H27) | 判定 | 最終目標値<br>(H32) |
| 適量を超えた飲酒習慣がある人の割合(週 | 全体     | 13.0%         | 8.0%           | 5.0%           | 15.5%          | С  | 5.0%           |
| に4回以上、1回に1合以上に飲む)   | 50歳代男性 | 41.4%         | 35.0%          | 30.0%          | 39.9%          | В  | 30.0%          |
| アルコールの適量を知っている人の割合  | 全体     | 42.5%         | 55.0%          | 60.0%          | 48.5%          | В  | 60.0%          |
| 物価を20歳土港で開始したしの割合   | 20歳代男性 | 51.4%         | 40.0%          | 35.0%          | 44.0%          | В  | 35.0%          |
| 飲酒を20歳未満で開始した人の割合   | 20歳代女性 | 54.1%         | 45.0%          | 40.0%          | 37.5%          | А  | 中間評価<br>値以上    |

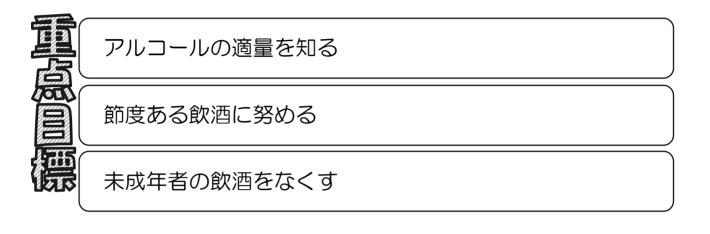
評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。







# 節度ある飲酒を心がけよう!!



☆個人が心がけること☆
※アルコールの身体への影響を正しく理解しよう
※自分の適量を知ろう
※自分のペースを守って飲もう
※1週間のうち2日は休肝日(飲まない日)にしよう
※未成年者は飲まない、未成年者には飲ませないようにしよう

市及び関係機関等の取り組み 〇各種教室、啓発文等で飲酒の適量についての普及啓発 〇節度ある飲酒についての普及啓発 〇末成年者の飲酒防止教育の推進 〇妊娠中・授乳中の飲酒防止教育の推進 〇アルコールに関する相談体制の充実

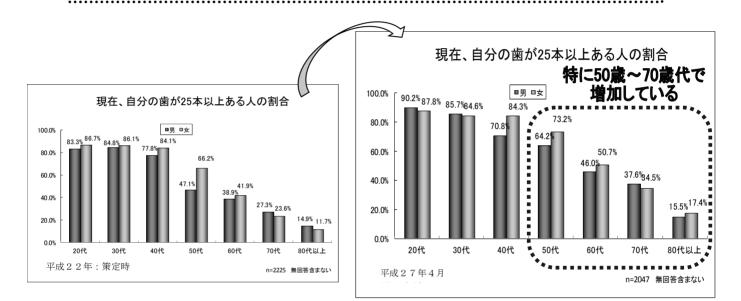




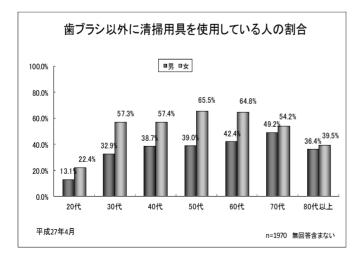


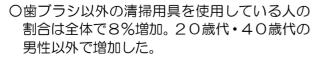
歯の健康を保つということは、美味しく食事をすることや 会話を楽しむことだけでなく、体全体の健康とも関係してい ます。毎日、お口の手入れをすることや定期的に歯科健診を 受けることで「むし歯」や「歯周病」の予防につながり、健 康を維持することができます。

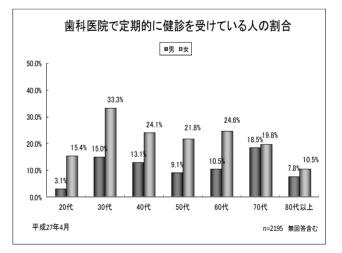
【市民の現状と課題】 各世代において、自分の歯が25本以上ある人の割合が策定時より増加しています。歯科 の定期健診を受けている人や歯ブラシ以外の清掃用具を使用している人の割合も増加して います。歯ブラシ以外の清掃用具は『糸ようじ』を使用する人が一番多いようです。 歯周病と診断されたことのある人の割合が増加しました。



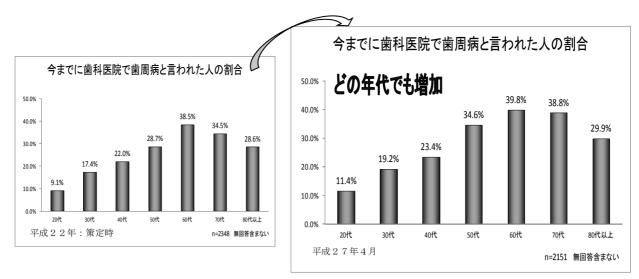
〇策定時と比べ30歳代女性以外で増加した。特に50歳代以上での増加が目立つ。 また、80歳以上で20本以上ある人の割合(8020運動)は2.3%増加した。







〇歯科で定期健診を受けている人の割合が増加。 特に30歳代女性の増加が目立ち、どの年代でも 女性の方が多いのが特徴。



#### 〇歯周病と言われたことがある人の割合は、各年代で1~6%増加した。

|        |  | 策定時   |  | 中間   | 評価   | 新  |
|--------|--|---|--|--|--|--|
|        | 策定時値<br>(H22)                                  | 中間目標値<br>(H27)  | 最終目標値<br>(H32)   | 中間評価値<br>(H27)   | 判定   | 最終目標値<br>(H32)   |
| 20歳代男性 | 83.3%  | 87.0%   | 90.0%  | 90.2%  | А  | 中間評価<br>値以上  |
| 20歳代女性 | 86.7%  | 90.0%   | 93.0%  | 87.8%  | В  | 93.0%  |
| 50歳代男性 | 47.1%  | 52.0%   | 57.0%  | 64.2%  | А  | 中間評価<br>値以上  |
| 50歳代女性 | 66.2%  | 70.0%   | 73.0%  | 73.2%  | А  | 中間評価<br>値以上  |
| 60歳代男性 | 38.9%  | 44.0%   | 50.0%  | 46.0%  | В  | 50.0%  |
| 60歳代女性 | 41.9%  | 45.0%   | 50.0%  | 50.7%  | А  | 中間評価<br>値以上  |
| 全体     | 19.9%  | 25.0%   | 30.0%  | 32.9%  | А  | 中間評価<br>値以上  |
|        | 20歳代女性<br>50歳代男性<br>50歳代女性<br>60歳代男性<br>60歳代女性 | (H22)       20歳代男性     83.3%       20歳代女性     86.7%       50歳代男性     47.1%       50歳代女性     66.2%       60歳代男性     38.9%       60歳代女性     41.9% | 策定時値<br>(H22)         中間目標値<br>(H27)           20歳代男性         83.3%         87.0%           20歳代女性         86.7%         90.0%           50歳代男性         47.1%         52.0%           50歳代男性         66.2%         70.0%           60歳代男性         38.9%         44.0%           60歳代女性         41.9%         45.0% | 策定時値<br>(H22)         中間目標値<br>(H27)         最終目標値<br>(H32)           20歳代男性         83.3%         87.0%         90.0%           20歳代女性         86.7%         90.0%         93.0%           50歳代男性         47.1%         52.0%         57.0%           50歳代男性         66.2%         70.0%         73.0%           60歳代男性         38.9%         44.0%         50.0% | 策定時値<br>(H22)         中間目標値<br>(H27)         最終目標値<br>(H32)         中間評価値<br>(H27)           20歳代男性         83.3%         87.0%         90.0%         90.2%           20歳代女性         86.7%         90.0%         93.0%         87.8%           50歳代女性         47.1%         52.0%         57.0%         64.2%           50歳代女性         66.2%         70.0%         73.0%         73.2%           60歳代男性         38.9%         44.0%         50.0%         46.0%           60歳代女性         41.9%         45.0%         50.0%         50.7% | 策定時値<br>(H22)         中間目標値<br>(H27)         最終目標値<br>(H32)         中間評価値<br>(H27)         判定           20歳代男性         83.3%         87.0%         90.0%         90.2%         A           20歳代女性         86.7%         90.0%         93.0%         87.8%         B           50歳代男性         47.1%         52.0%         57.0%         64.2%         A           50歳代男性         662%         70.0%         73.0%         73.2%         A           60歳代男性         38.9%         44.0%         50.0%         46.0%         B           60歳代女性         41.9%         45.0%         50.0%         50.7%         A |

評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。

.....

【中間見直しと評価】

~龗俪牄繧~

・『自分の歯が25本以上ある人』の割合は全体的に増加したが、国の推奨している8020運動の基準(38.3%)と比べると、まだ低い状態である。【厚生労働省「H23年歯科実態調査」より】

・現在、20歳以上の人の約8割が歯周病にかかっていると言われている。今回のアンケート結果から 『歯周病と言われたことがある人』の割合は各世代で増加したが、どの年代も4割に満たない。『定期 的に歯科医院を受診している人』の割合が増加したのは良い傾向だが、まだお口の健康に対する個人の 意識差が大きいことが考えられる。歯周病の初期段階では自覚症状があまりなく、知らず知らずのうち に病気が進行してしまう恐れがある。正しい知識の普及とともに定期受診をすすめていく必要がある。
・今回のアンケート結果から目標値は概ね達成できた。個人による意識の差はあるものの、市民の中で、 歯やお口の健康への関心が広がってきていると思われる。

・歯やお口の健康を保つことは、いきいきと健康に生活するために欠かせない。そのため、若いうちからケアをし、むし歯や歯周疾患を予防することが重要である。今後も妊娠期(胎児期)から高齢期まで 各年代に合わせた知識の啓発を継続していく必要がある。

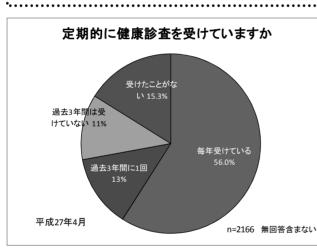






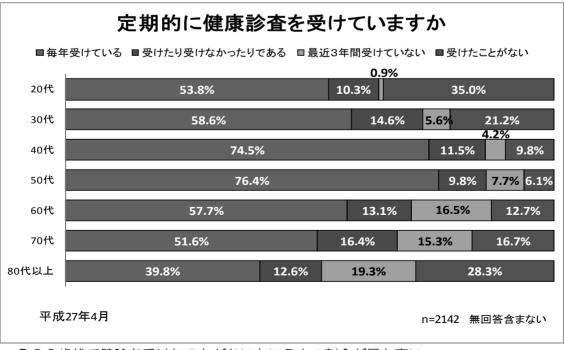
生活習慣病やがんを予防するためには、生活習慣の改善と 合わせて、定期的に健(検)診を受け、自分の健康状態を知るこ とが大切です。健(検)診を受け、必要に応じて生活習慣を改善 することで生活習慣病やがんの予防に効果があります。

## 【市民の現状と課題】 健(検)診を受けている人は策定時より増加していますが、健(検)診をきっかけに生活習慣 が「変わった人」の割合が低い現状です。その理由の中で「必要性を感じない」と挙げてい る人の割合が27.5%もあり、生活習慣を見直す必要があっても自覚症状がないために、現 状で問題ないと自分自身で判断していると考えられます。健(検)診を受診するだけにとどま らず、受診後の生活習慣の見直しにつなげていくことが重要です。 20歳代の健(検)診を受けていない人の理由の40%が「健診があることを知らない」と し、その他の年代でも「忙しい」「面倒だから」が理由の上位を占めています。





〇定期的に健診を受ける人の割合は約半数。



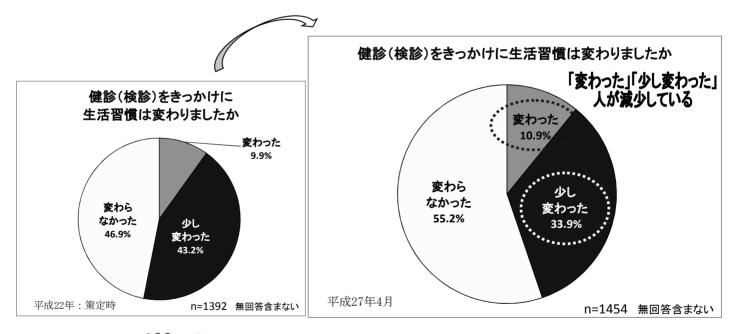
○20歳代で健診を受けたことがないという人の割合が最も高い。

|       | 1位           | 2位             | 3位                          |
|-------|--------------|----------------|-----------------------------|
| 20代   | 健診があることを知らない | 面倒だから          | 費用が高いから                     |
|       | 40.4%        | 25.5%          | 17.0%                       |
| 30ft  | 「「忙しいから      | ーーーーー<br>面倒だから | 費用が高いから                     |
| 301   | 46.9%        | 28.1%          | 25.0%                       |
| 40代   | 忙しいから        | 面倒だから          | ①悪い結果を言われるのがいや<br>②忘れていたから  |
|       | 37.7%        | 32.8%          | 16.4%                       |
| 50代介  | いく 面倒だから     | 忙しいから          | ①悪い結果を言われるのがいや<br>②医療機関で治療中 |
|       | 41.8%        | 27.3%          | 18.2%                       |
| 60代   | 医療機関で治療中     | 面倒だから          | 忙しいから                       |
|       | 35.7%        | 29.9%          | 15.6%                       |
| 70代   | 医療機関で治療中     | 面倒だから          | 悪い結果を言われるのがいや               |
| 1010  | 57.1%        | 16.3%          | 11.6%                       |
| 80代以上 | 医療機関で治療中     | 面倒だから          | 健康だから受診する必要ない               |
|       | 67.0%        | 14.8%          | 10.4%                       |

健診を受けていない理由

○20歳代では「健診があることを知らない」と答える人の割合が高い。

〇受けない理由に「忙しいから」「面倒だから」と答える人の割合が高い。





O健診をきっかけに生活習慣が「変わった」「少し変わった」の人が53.1%から44.8%に減少し、「変わらなかった」人は増加している。



| 項目                                   |      |               | 策定時            |                | 中間             | 新  |                |
|--------------------------------------|------|---------------|----------------|----------------|----------------|----|----------------|
|                                      |      | 策定時値<br>(H22) | 中間目標値<br>(H27) | 最終目標値<br>(H32) | 中間評価値<br>(H27) | 判定 | 最終目標値<br>(H32) |
| 定期的に健(検)診を受けている人の割合                  | 全体   | 42.4%         | 50.0%          | 55.0%          | 59.0%          | А  | 中間評価<br>値以上    |
| 健(検)診を受けたことがない人の割合                   | 全体   | 28.7%         | 20.0%          | 15.0%          | 16.1%          | В  | 15.0%          |
| 唯(快)ジを受けたことがない人の割日                   | 20歳代 | 53.1%         | 40.0%          | 35.0%          | 35.0%          | А  | 中間評価<br>値以上    |
| 健(検)診をきっかけに生活習慣が変わっ<br>た(少し変わった)人の割合 | 全体   | 53.1%         | 65.0%          | 70.0%          | 44.9%          | С  | 70.0%          |

評価判定基準については、12ページ中間評価の概要を参照してください。

.....

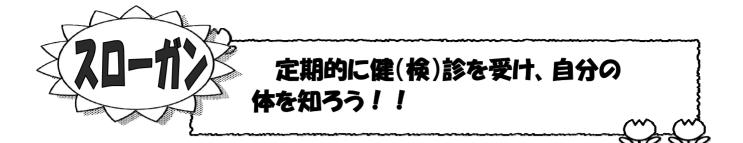
#### 【中間見直しと評価】

・健(検)診を受けている人は増加し、評価指数の目標値であった50%を越えたが、健診をきっかけ に生活習慣が変わった人は減少した。健診を受けてもその後の生活に生かされていない人が多いと 考えられる。その理由に必要性を感じないと挙げている人が27.5%あるが、これは生活習慣を見 直す必要性があるのに自覚症状等がないために現状で問題ないと判断していると捉えると、健診結 果についての理解と、重点目標でもある『生活習慣病予防についての理解を深める』ための対策が 不足していると考えられる。受診するだけにとどまらず受診後の生活習慣の見直しにつなげていく ことが今後の課題である。

・20歳代の健診を受けていない理由の40.4%が『健診があることを知らない』、その他の年代で も『忙しい』『面倒だから』が理由の上位を占めていることから、未受診者に対する健診の重要性や 必要性のPRが不足していることが考えられるため、広報を工夫するなどの対策が必要と思われる。







定期的に健(検)診を受ける

生活習慣病予防について理解を深める

自分の健康状態を知り、生活習慣を見直す

☆個人が心がけること☆ \*定期的に健(検)診を受け、自分の健康状態を知ろう \*生活習慣病予防について理解を深めよう \*自分の健康状態を知り、生活習慣を見直そう

市及び関係機関等の取り組み

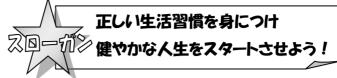
○広報やホームページ、各種通知や街頭啓発等による健(検)診啓発の充実
○企業健(検)診の場での啓発活動の実施
○健康増進イベントでの健(検)診啓発
○府と共催のがん検診啓発活動
○健(検)診体制の充実(若い世代が健(検)診を受けやすい環境の整備)
○健(検)診が生活習慣を見直すきっかけとなるよう健診事後指導の充実
○生活習慣病重症化予防のための健康教育の充実

〇がん予防対策の推進

# 各論

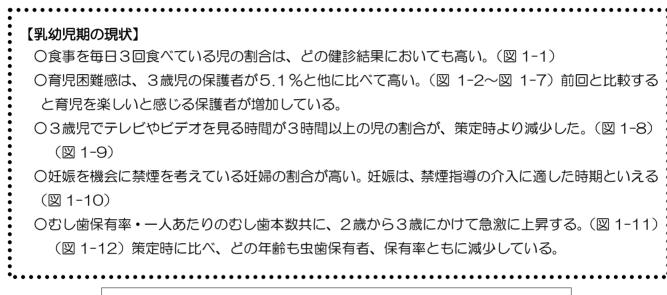
# 第2章 各ライフステージにおける 健康課題と目標





乳幼児期は、心身の成長・発達が急速に進み、その後の成長に大きく影響を及ぼす重要な時期です。 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 りに心がけ、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。

しかし、近年は地域との関わりが十分にとれず、子育ての負担が母親に集中する家庭が増えています。 その結果、育児情報に頼る子育て等、不安を持つケースが多くなっています。



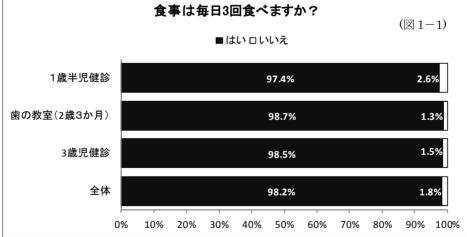
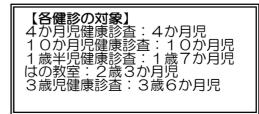
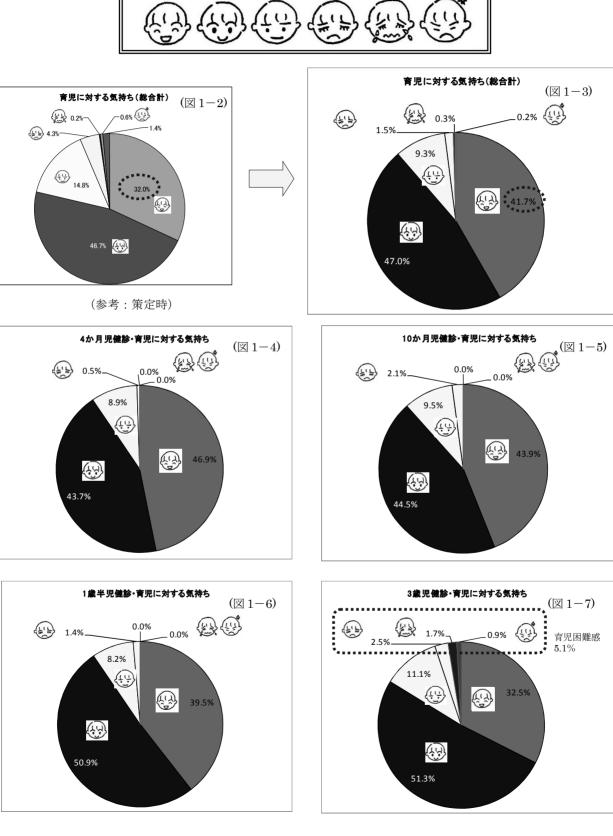
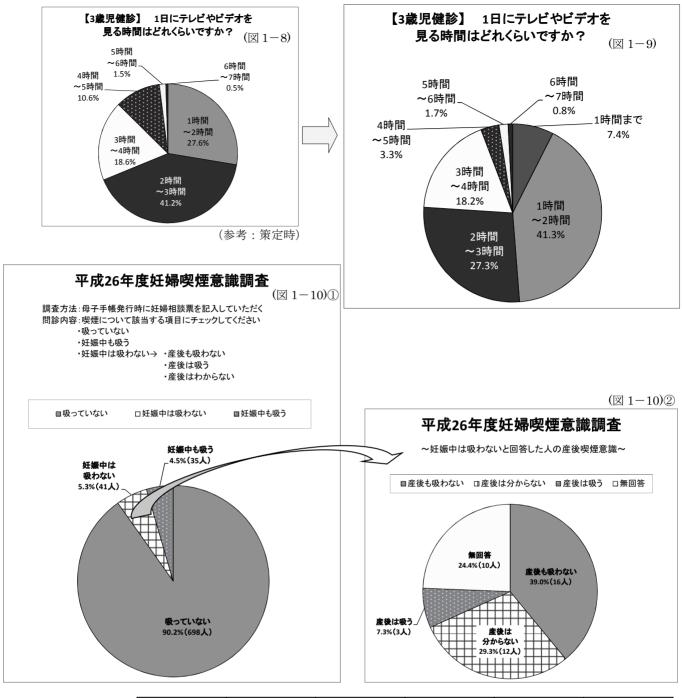


図1-1~図1-7の資料:平成27年3月1日~平成27年6月30日実施の乳幼児健康診査・はの教室問診結果





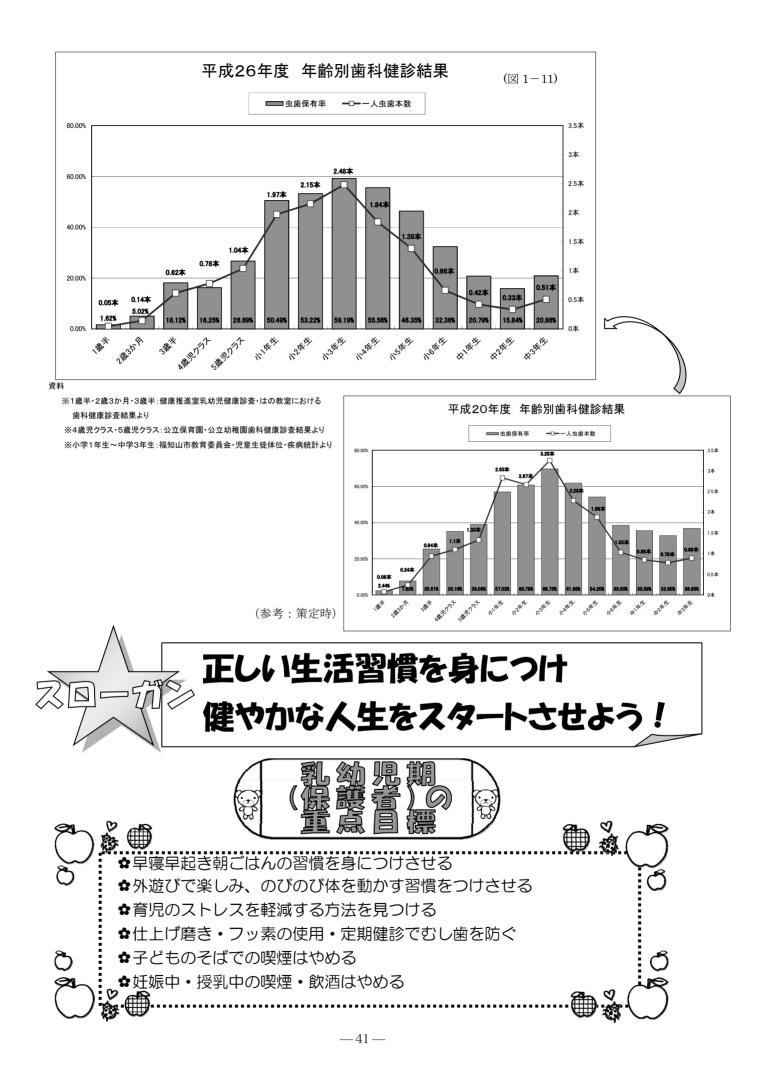
<乳幼児健康診査問診票結果より> 質問内容:育児に対する今の気持ちに近いのはどれですか。 答え方:下図の表情に近い気持ちに〇印またはチェックしてもらいます。

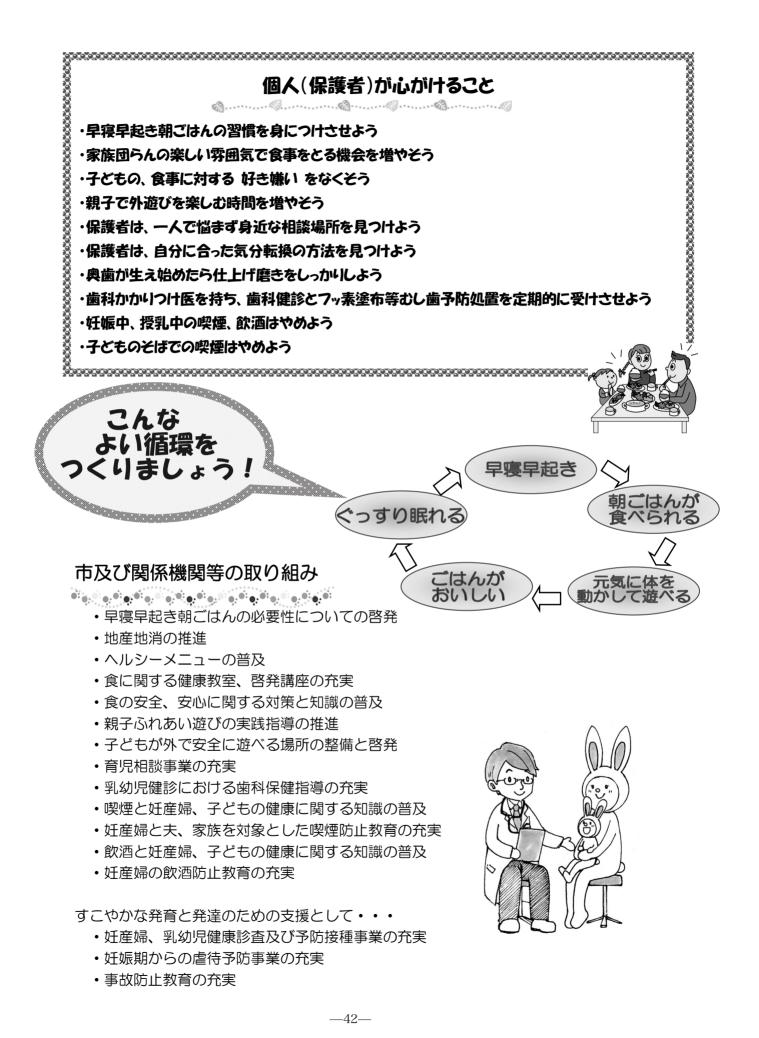


| (表 1-1)① | 10  | 畿代      | 20  | 観代      | 301 | <b>歳代</b> | 40 j | <b>歳</b> 代 | 合   | 計       | 分類別 | 间合計     |
|----------|-----|---------|-----|---------|-----|-----------|------|------------|-----|---------|-----|---------|
|          | 実人数 | (年代別割合) | 実人数 | (年代別割合) | 実人数 | (年代別割合)   | 実人数  | (年代別割合)    | 実人数 | (年代別割合) | 実人数 | (年代別割合) |
| 吸っていない   | 8   | 66.7%   | 250 | 84.4%   | 407 | 94.2%     | 33   | 97.1%      | 698 | 90.2%   | 698 | 90.2%   |
| 妊娠中は吸わない | 3   | 25.0%   | 23  | 7.8%    | 15  | 3.5%      | 0    | 0.0%       | 41  | 5.3%    | 76  | 9.8%    |
| 妊娠中も吸う   | 1   | 8.3%    | 23  | 7.8%    | 10  | 2.3%      | 1    | 2.9%       | 35  | 4.5%    | 70  | 9.0%    |
| 合計       | 12  | 100.0%  | 296 | 100.0%  | 432 | 100.0%    | 34   | 100.0%     | 774 | 100.0%  | 774 | 100.0%  |

| (表 1-1)② | 10 | <b>歳代</b> | 20 | 教代     | 301 | 歳代     | 40 j | <b>歳</b> 代 | 合  | 1H     |
|----------|----|-----------|----|--------|-----|--------|------|------------|----|--------|
| 産後も吸わない  | 1  | 33.3%     | 7  | 30.4%  | 8   | 53.3%  | 0    | 0.0%       | 16 | 39.0%  |
| 産後は分からない | 0  | 0.0%      | 7  | 30.4%  | 5   | 33.3%  | 0    | 0.0%       | 12 | 29.3%  |
| 産後は吸う    | 0  | 0.0%      | 2  | 8.8%   | 1   | 6.7%   | 0    | 0.0%       | 3  | 7.3%   |
| 無回答      | 2  | 66.7%     | 7  | 30.4%  | 1   | 6.7%   | 0    | 0.0%       | 10 | 24.4%  |
| 合計       | 3  | 100.0%    | 23 | 100.0% | 15  | 100.0% | 0    | 0.0%       | 41 | 100.0% |

資料:母子手帳発行時における問診結果より







少年期は、小学校に通う6歳から12歳までの学童期と、それ以降の思春期に分けられます。 少年期は、主として学校という集団の中で、身体面の成長と精神面の発達を通して自我が形成 される時期です。この時期に、健康的な生活習慣を確立するための、セルフケア能力を身につ けることが大変重要となります。

特に思春期は、身体と精神がバランスを失い不安や動揺を感じやすい時期であり、これまで 確立した生活習慣も乱れやすい時期といえます。この時期の特徴ともいえる"好奇心"から、 喫煙や飲酒を開始したり、間違ったダイエットが原因で、鉄欠乏性貧血等を引き起こしたりと、 この時期特有の健康課題が見られます。

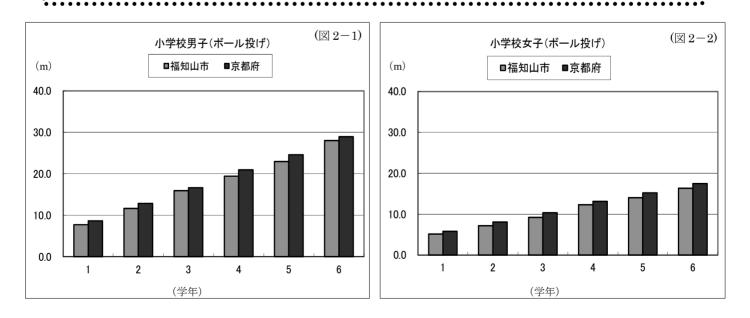
このような健康課題を解決するためには、家庭・学校をはじめ、地域ぐるみで健康的な生活 習慣確立のバックアップをすることが必要です。

#### 【少年期の現状】

○小学生の体力診断は、ソフトボール投げが男女とも京都府よりやや低下しているが、全体的にはほぼ京都府と大差ない結果である。(図 2-1~2-6)

○小中学生のむし歯保有率・一人あたりのむし歯本数は、毎年減少している。(図 2-7、2-8)
 ○喫煙経験者のうち、男性は20歳未満からの喫煙が多く、女性は若年層ほど20歳未満からの喫煙が多い。少年期から、たばこの害をしっかり伝え、喫煙させないことが重要である。(49 ページ図 3-5)

○20歳代では「飲酒を20歳未満で開始した人」の割合が高いが、一方でアルコールの適量を知っている人の割合は最も低い。少年期から、アルコールに対する正しい知識を伝え、飲酒させないことが重要である。(49ページ 図3-7、図3-8)



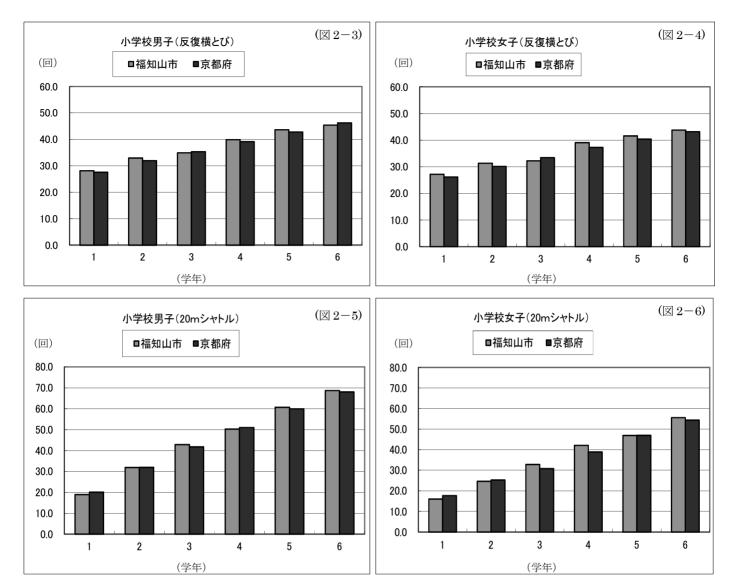
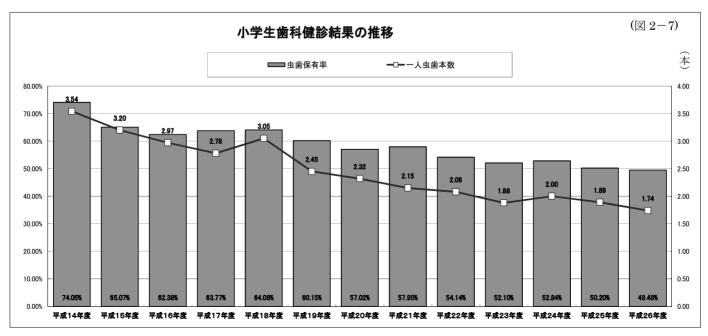
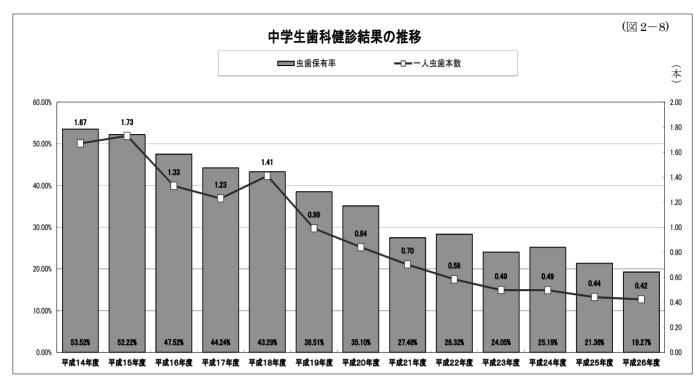


図2-1~図2-6の資料(平成26年度データ):福知山市教育委員会学校教育課より

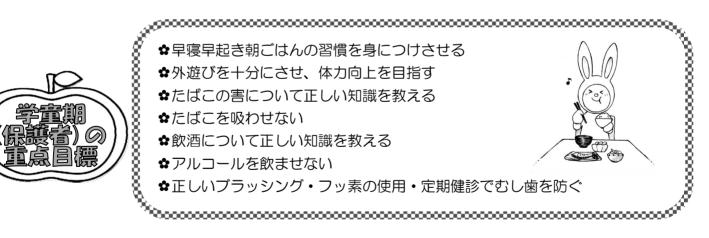


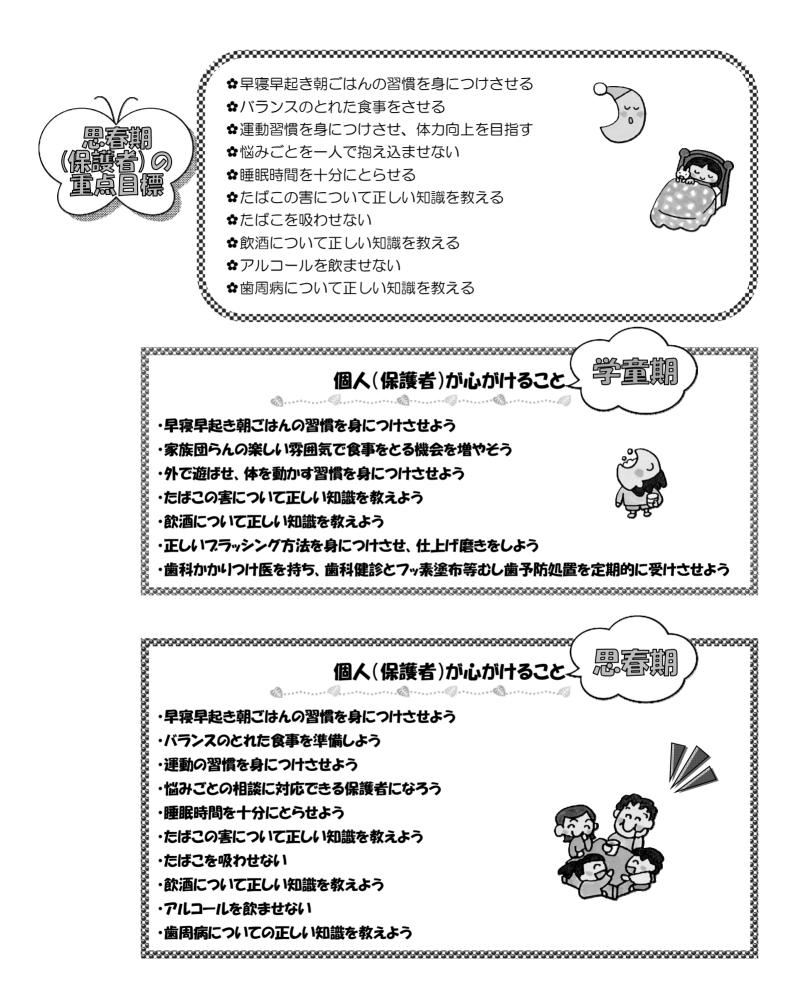
資料:福知山市教育委員会・児童生徒体位・疾病統計より



資料:福知山市教育委員会・児童生徒体位・疾病統計より







### 市及び関係機関等の取り組み

- - ・食に関する教育、学習の場の設定
  - ・ 早寝早起き朝ごはんの必要性についての啓発
  - ・間食のとり方について正しい知識の普及
  - ・ 地産 地消の 推進
  - ・ヘルシーメニューの普及
  - ・広報、ホームページ、各種配布物による普及啓発
  - ・食の安全、安心に関する対策と知識の普及
  - ・子どもが外で安全に遊べる場所の整備と啓発
  - ・子どものストレスや悩みに対応する体制の充実
  - 未成年者の喫煙防止教育の推進
  - ・ 受動喫煙防止のための環境整備
  - 未成年者の飲酒防止教育の推進
  - ・学校教育における歯科保健指導の充実

すこやかな発育と発達のための支援として・・・

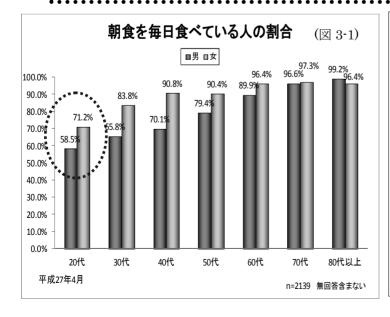
- ・内科健康診査及び予防接種事業の充実
- ・ 虐待予防事業の充実

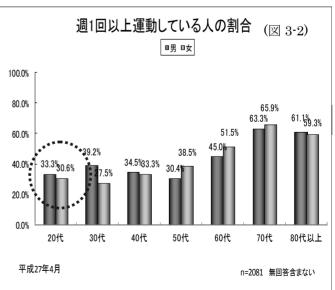


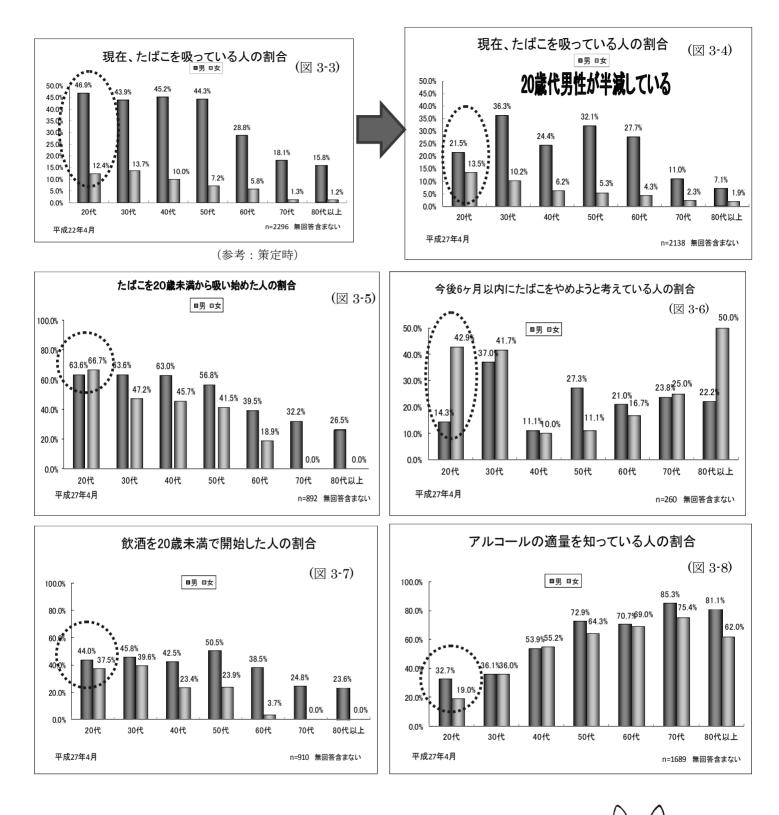
青年期は、受験・進学・就労・家庭を持つ・子育てを行うなど、生活環境が大きく変化する時期です。 環境の変化をきっかけに自分の生活習慣について改めて考えることが大切です。

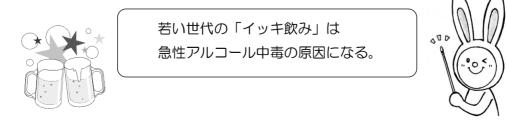
この時期は「若いから大丈夫」「今は健康だから・・・」と健康に無関心な人が多くなっています。青年期の生活習慣が壮年期以降の健康状態に大きく影響することを知り、自分の健康に関心を持つことが 必要です。

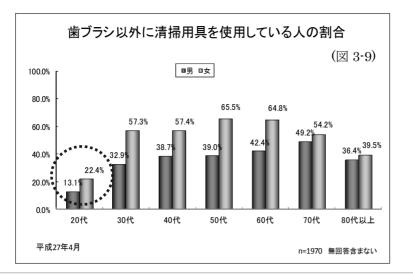
【青年期の現状】 (※20歳代からのアンケート結果より) ○朝食を毎日食べている人は策定時と同様に低い状況があり、特に、男性の欠食が目立つ。朝食を食 べることを推進していく必要がある。(図 3-1) ○週1回以上運動している人の割合が低い状況が続いている。継続的な運動が行いにくい世代でも取 り組みやすい運動の普及が必要である。(図 3-2) ○たばこを吸っている男性の割合は策定時より半減しているが、たばこを20歳未満から吸い始めた 人の割合は高い状況が続いている。未成年者の喫煙防止にむけた働きかけが必要である。 (図 3-3) (図 3-4) (図 3-5) (図 3-6) 〇飲酒を20歳未満で開始した人の割合は以前高く、アルコールの適量を知っている人の割合は最も 低い状況が続いている。未成年者の飲酒防止教育が必要である。(図 3-7)(図 3-8) 〇歯ブラシ以外の清掃用具を使用している人の割合は策定時と同様に低く、8020運動の目標の達 成にむけ、歯の健康に関する正しい知識の普及啓発が必要である。(図 3-9) ○健診を受けたことがない人の割合は策定時と同様に最も高く、健診を受けていない理由の40%が 「健診があることを知らない」であり、未受診者に対する健診の重要性や必要性を啓発していくこ とが必要である。(図 3-10)(表 3-1)

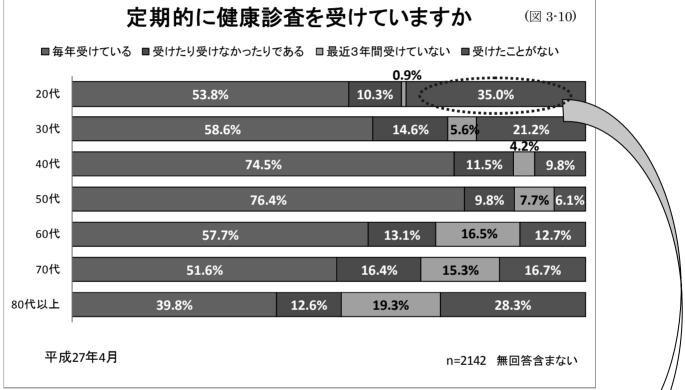










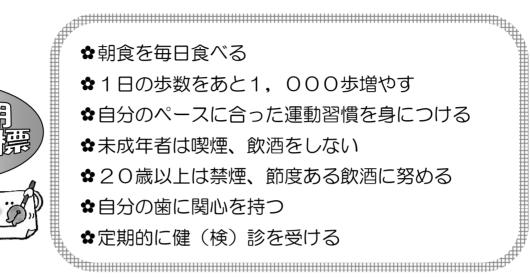


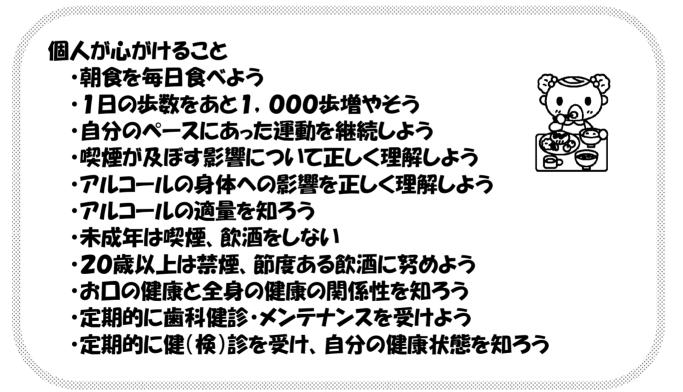
健診を受けていない理由 (表 3-1)

|       |              |       | \ <     |
|-------|--------------|-------|---------|
|       | 1位*******    | 2位    | 3位 🗸    |
| • 20代 | 健診があることを知らない | 面倒だから | 費用が高いから |
| ****  | 40.4%*****   | 25.5% | 17.0%   |
| 30代   | 忙しいから        | 面倒だから | 費用が高いから |
| 301   | 46.9%        | 28.1% | 25.0%   |



# 将来健康で過ごすため 正しい生活習慣を送ろう!





### 市及び関係機関等の取り組み

ૻૺૡૢ૽૾ૡૢઌ૾ૡૢઌ૿ૡૢૻૻૡ૽ૡૢઌ૾ૡૢઌૻૡૢઌૻૡૢઌ૽ૡૢઌ૽

- ・朝食の必要性についての普及啓発
- ・食事バランスガイド、ヘルシーメニューの普及
- ・ 地産地消の推進
- ・食の安心、安全に関する知識の普及啓発
- ・運動に関する普及啓発、公共施設を利用した運動教室の充実
- ・ウォーキングコースの設定と整備
- ・たばこ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)
- ・喫煙に関する相談体制の充実
- ・公共施設内禁煙の推進
- ・ 受動喫煙をさせない意識の普及啓発
- アルコールの身体への影響や適量についての普及啓発(妊娠中、授乳中も含む)
- 未成年者の飲酒防止教育の推進
- ・アルコールに関する相談体制の充実
- ・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)
- ・健(検)診体制の充実(若い世代が健(検)診を受けやすい環境の整備)
- ・広報等による健(検)診啓発の充実(企業健(検)診での健(検)診啓発活動の実施)
- ・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



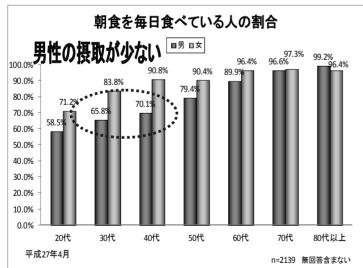
壮年期前期は、家庭、職場、地域などにおいて中心的な役割を担う時期になります。このた め、忙しい毎日を送る中で「仕事に関するストレスを強く感じる」「家事・育児にストレスを感 じる」人が多くなっています。また「朝食を食べることができない」「定期に運動をする暇がな い」など生活習慣が不規則になりやすい時期です。さらに、歯科定期健診や健康診査も忙しさ のあまり後回しにしがちになります。

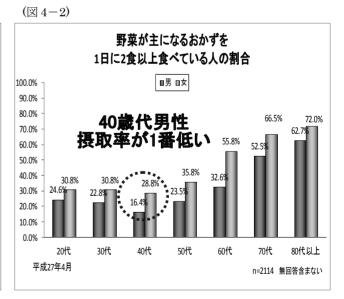
しかし、この時期の生活習慣が壮年期後期以降の健康状態に大きく影響することを知り、自 分の時間を上手に活用し健康管理を行うことが必要です。

#### 【壮年期前期の現状】

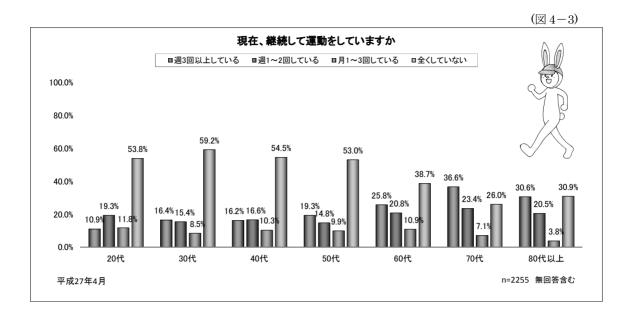
○朝食を欠食する人の割合が高くなっている。特に男性の欠食が目立つ。また40歳代男性の野菜摂取不足が目立つ。(図4-1、4-2)
○継続した運動を全くしていないという人の割合が高い。(図4-3)
○ストレスを強く感じると答えた人の割合は高い。ストレスの内容は「仕事」が多く、30歳代女性では「家事・育児について」が1位であった。(図4-4)(表4-1)
○健(検)診を受けていない理由として「忙しいから」と答えた人の割合が最も高い。(表4-2)





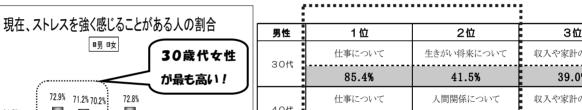






(図 4-4)

100.0%



どのようなストレスを感じますか??

72.9% 71.2% 70.2% 80.0% 61.5% 60.0% 53.8% 47.4% 42.3% 31.6% 28.0% 35.7 40.0% 30.6% 20.0% 0.0% 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代以上 平成27年4月 n=2120 無回答含まない

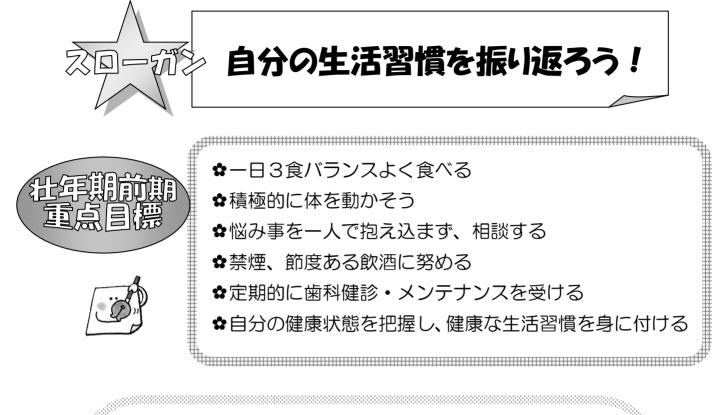
| 30代   | 仕事について   | 生きがい将来について | 収入や家計のやりくり                                       |
|-------|--|------------|--|
| 3010  | 85.4%  | 41.5%      | 39.0%  |
| 40代   | 仕事について   | 人間関係について   | 収入や家計のやりくり                                       |
| 401   | 85.7%  | 35.7%      | 31.0%  |
|       |  |            |  |
| 女性    | 1位   | 2位         | 3位   |
| 30代   | 家事育児について   | 仕事について     | 収入や家計のやりくり                                       |
| 3010  | 64.0%  | 44.2%      | 39.5%  |
| 4.0/1 | <ol> <li>①仕事について</li> <li>②収入や家計のやりくり</li> </ol> | -          | <ol> <li>①人間関係について</li> <li>②自分や家族の健康</li> </ol> |
| 40代   | 49.1%  | -          | 35.7%  |
|       |  | :          |  |
|       |  | · · · ·    |  |

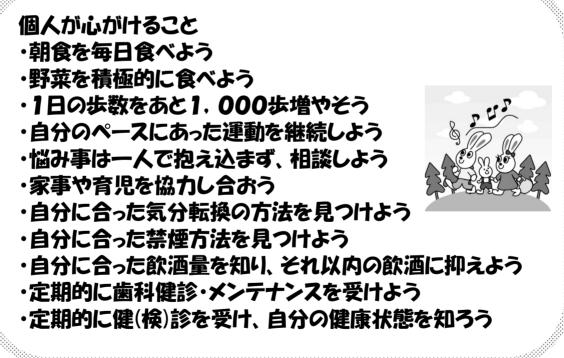
(表 4-1)

## 仕事についてのストレスが 多い(特に男性)!! 30歳代女性は家事育児が高いのが特徴

健診を受けていない理由 (表4-2)

|     | 1位      | 2位    | 3位  |
|-----|---------|-------|---|
| 30代 | ・ 忙しいから | 面倒だから | 費用が高いから   |
| 301 | 46.9%   | 28.1% | 25.0%   |
| 40代 | 忙しいから   | 面倒だから | <ol> <li>①悪い結果を言われるのがいや</li> <li>②忘れていた</li> </ol>    |
| 401 | 37.7%   | 32.8% | 16.4%   |
| 50代 | 面倒だから   | 忙しいから | <ol> <li>①悪い結果を言われるのがいや</li> <li>②医療機関で治療中</li> </ol> |
| 501 | 41.8%   | 27.3% | 18.2%   |

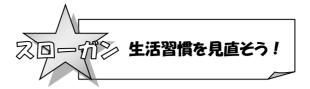




### 市及び関係機関等の取り組み

- ・朝食の必要性についての普及啓発
- ・ 食事バランスガイドの普及
- ・ 地産地消の推進
- ・食の安全、安心に関する対策と知識の普及
- ・ヘルシーメニュー・野菜を使った簡単レシピの普及
- ・食に関する健康教室、啓発講座の充実
- ・運動の必要性についての普及啓発
- ストレス、こころの健康に関する相談窓口の充実
- ・たばこの害に関する正しい知識の普及啓発
- 受動喫煙をさせない意識の普及啓発
- ・ 飲酒の適量についての普及啓発
- ・ 歯周病予防対策の推進
- ・広報やホームページ等による健(検)診啓発の充実
- ・健(検)診体制の充実・情報の発信
- ・健(検)診後の指導の充実
- 子育て支援の充実・相談窓口の推進





壮年期後期は、「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 からストレスも増大します。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持ち、生活習慣の見直しと改善をお こない、自分に合った健康づくりに取り組むことが大切です。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。

壮年期後期を心身ともに健康な状態で生活することは、やがてくる高年期を健やかで 豊かなものとするためにも重要です。

#### 【壮年期後期の現状】

○食生活では40歳代は「野菜不足」を感じている人の割合が20歳代に次いで高い。50歳代から
 60歳代は「食べ過ぎる」と感じる人の割合が高く、特に50歳代は策定時よりも増加した。(表
 5-1)

○週1回以上運動している人の割合は、40歳代から50歳代では3割程度にとどまる。(図 5-1)
 ○今後何か運動を始めようと思っている人の割合が高い。運動の内容は「ウォーキング」が最も多く、
 次いで「筋トレ・体操・ストレッチ」となっている。(図 5-2、表 5-2)

Oストレスの内容は、40歳代・50歳代男性において「仕事について」が8割と、策定時に比べて 高くなっている。60歳代では男女ともに「自分や家族の健康」を気にかける人が多くなる。(表 5-3)

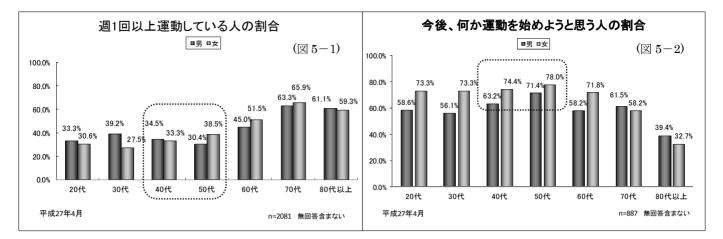
○50歳代・60歳代男性において、飲酒習慣(週に4回以上、1回に 1 合以上飲む)がある人の 割合が高い。(図 5-3)

O50歳代以降で本数が24本以下の人が増えるが、策定時と比べると歯の本数を維持する人は増え ている。歯周病と言われたことがある人の割合は、60歳代が最も高い。(図 5-4~図 5-6)

(表 5-1)

|      | 1位      | 2位           | 3位           |
|------|---------|--------------|--------------|
| 40代  | 野菜不足だから | 食べ過ぎるから      | 油料理をよく食べるから  |
| 4010 | 43.5%   | 34.8%        | 26.7%        |
| 50代  | 食べ過ぎるから | 甘いものをよく食べるから | 野菜不足だから      |
| 5010 | 45.7%   | 34.1%        | 28.9%        |
| 60代  | 食べ過ぎるから | 野菜不足だから      | 甘いものをよく食べるから |
| 0010 | 36.4%   | 30.5%        | 28.9%        |

食生活を今より良くしたい理由



#### **運動を始めようと思う内容は??** (表 5-2)

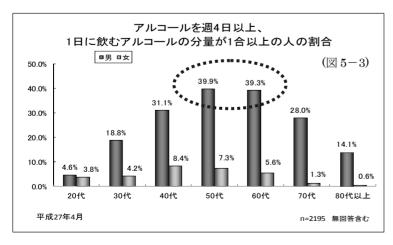
|      | 1位     | 2位           | 3位    |
|------|--------|--------------|-------|
| 40代  | ウォーキング | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 4010 | 72.2%  | 44.4%        | 11.1% |
| 50代  | ウォーキング | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 5010 | 72.4%  | 36.2%        | 9.4%  |
| 60代  | ウォーキング | 筋トレ・体操・ストレッチ | ジョギング |
| 0010 | 82.4%  | 25.0%        | 2.9%  |



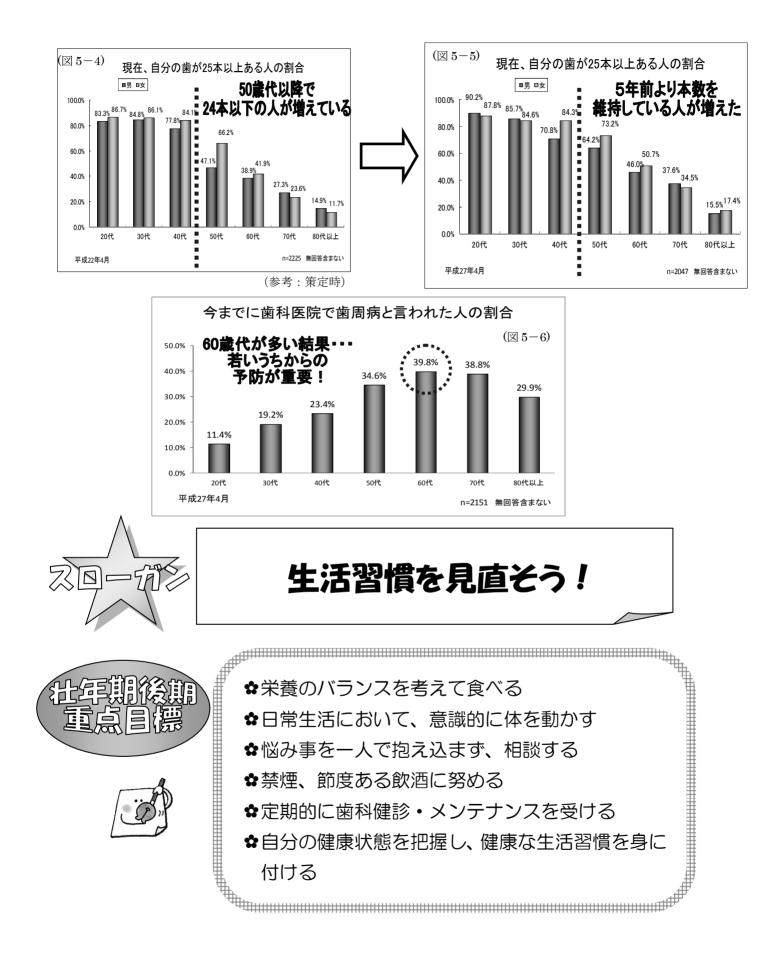
#### どのようなストレスを感じていますか?? (表 5-3)

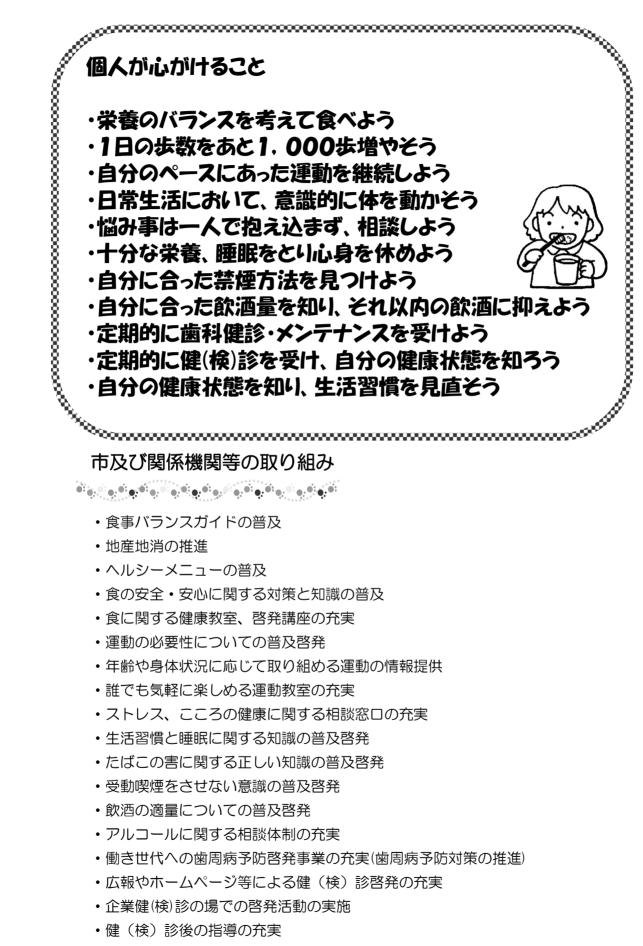
| 男性   | 1位       | 2位       | 3位         |
|------|----------|----------|------------|
| 40代  | 仕事について   | 人間関係について | 収入や家計のやりくり |
| 4011 | 85.7%    | 35.7%    | 31.0%      |
| 50代  | 仕事について   | 人間関係について | 自分や家族の健康   |
| 501  | 84.7%    | 38.8%    | 28.2%      |
| 60代  | 自分や家族の健康 | 仕事について   | 収入や家計のやりくり |
| 001  | 51.2%    | 42.9%    | 36.9%      |

| 女性  | 1位                     | 2位       | 3位   |
|-----|------------------------|----------|--|
| 40代 | ①仕事について<br>②収入や家計のやりくり | -        | <ol> <li>①人間関係について</li> <li>②自分や家族の健康</li> </ol> |
|     | 49.1%                  | -        | 35.7%  |
| 50代 | 自分や家族の健康               | 仕事について   | 収入や家計のやりくり                                       |
| 501 | 53.3%                  | 43.4%    | 42.6%  |
| 60代 | 自分や家族の健康               | 人間関係について | 収入や家計のやりくり                                       |
|     | 59.7%                  | 38.0%    | 33.3%  |









・生活習慣病重症化予防のための健康教育の充実



高年期は、社会や地域とのつながりが少なくなり、孤独を感じやすい時期です。また、健康 問題が気になり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 のためにも、積極的に社会参加することが必要です。

#### 【高年期の現状】

0.0%

平成27年4月

È C C C 20代

30代

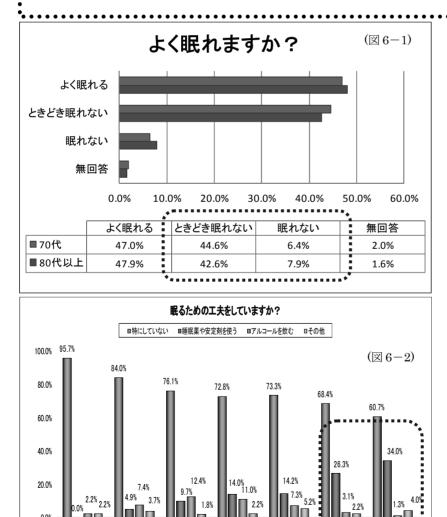
40代

50代

60代

〇高年期では「眠れない」「ときどき眠れない」と答えた人の割合が高い。そのうち、睡眠薬や安定 剤を使用している人が多い。(図 6-1)(図 6-2)

Oストレスの内容としては「自分や家族の健康・病気について」が最も多く、次に「生きがいや将来」 について」となっている。また、気分転換の方法が「ある」と答えた人の割合は男性よりも女性の 方が高く、特に80歳代男性では気分転換の方法が「ない」人の割合が多い。(表 6-1)(図 6-3)



☆70歳代・80歳代以上 は、「よく眠れる」より「と きどき眠れない」「眠れない」 人が上回っている。

☆眠るための工夫に睡眠薬や 安定剤を使う人は年齢ととも に増え、特に70歳代以上で目 立つ。

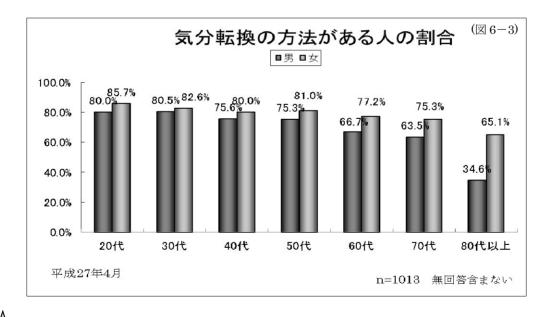
-61-

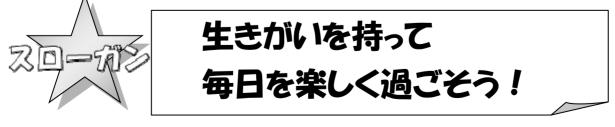
70代

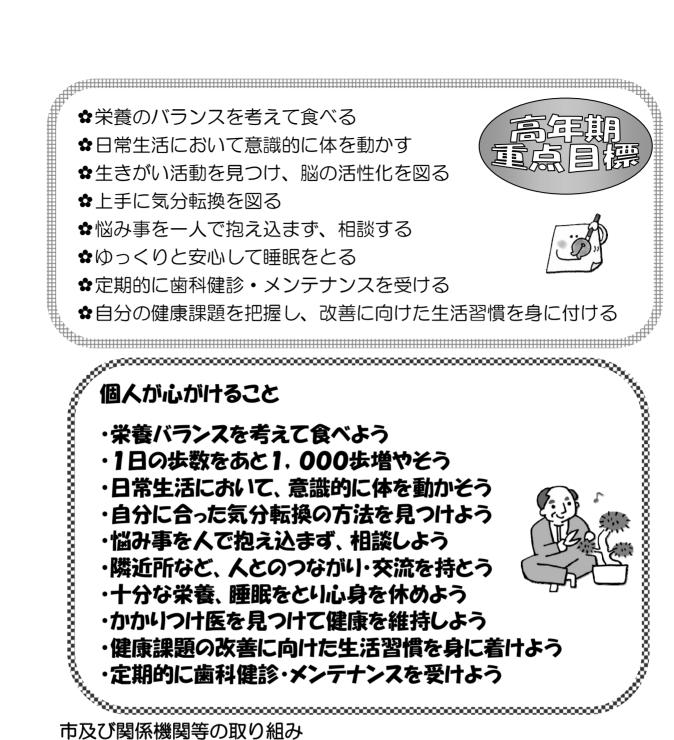
80代以上 n=986 無回答含まない

どのようなストレスを感じていますか? (表 6-1)

|       | ************************************** |                            |            |
|-------|--|----------------------------|------------|
| 男性    | 1位                                     | 2位                         | 3位         |
| 60代   | 自分や家族の健康                               | 仕事について                     | 収入や家計のやりくり |
|       | 51.2%                                  | 42.9%                      | 36.9%      |
| 70代   | 自分や家族の健康                               | 生きがい将来について                 | 収入や家計のやりくり |
|       | 61.9%                                  | 23.8%                      | 22.2%      |
| 80代以上 | 自分や家族の健康                               | 生きがい将来について                 | 収入や家計のやりくり |
|       | 74.3%                                  | 31.4%                      | 20.0%      |
| 女性    | 1位                                     | 2位                         | 3位         |
| 60代   | 自分や家族の健康                               | 人間関係について                   | 収入や家計のやりくり |
|       | 59.7%                                  | 38.0%                      | 33.3%      |
| 70代   | 自分や家族の健康                               | ①生きがい将来について<br>②収入や家計のやりくり | -          |
|       | 57.3%                                  | 31.5%                      | -          |
| 80代以上 | 自分や家族の健康                               | 生きがい将来について                 | 人間関係について   |
|       | 66.0%                                  | 25.5%                      | 19.1%      |
|       | ***                                    |                            |            |







- ・食事バランスガイド・朝食の必要性について・ヘルシーメニューの普及啓発
- ・ 地産地消の推進
- ・食に関する健康教室、啓発講座の充実
- ・食の安全、安心に関する対策と知識の普及
- ・気分転換の方法として市内で参加できる様々な活動の紹介
- ・ストレス、こころの健康に関する知識の普及啓発と相談窓口の充実
- ・脳の活性化を図る上で有効とされる福知山踊りの普及啓発
- •市関係施設や各種教室での禁煙推進活動と喫煙に関する相談体制の充実
- アルコールの適量について普及啓発と相談体制の充実
- •お口の健康と全身の健康に関する正しい知識の普及
- 広報やホームページ、企業健診等による健(検)診啓発活動の充実
- ・健(検)診後の指導の充実



### 用語の説明

#### 五十音順解説



#### 一次予防

ー次予防とは、病気を起こさないよう健康増進に努め、病気の原因となる危険因子を予防・改善することである。ちなみに二次予防とは、定期健診などで病気の芽を見つけ、早い段階で摘み取ること、三次予防とは、病気にかかってしまったら、きちんと最後まで治療を受け、機能の回復・維持を図ることである。

## か行

#### きょうと健やか21

京都府の少子・高齢化が進行する中、家庭、保育所・学校、地域などが一体となって新 たな府民の自主的な健康づくり運動を推進し、総合的な府民の健康づくりを図るために、 平成13年3月に策定された。この計画には、府民一人ひとりが乳幼児期から高齢期にい たるまでいきいきと暮らしていけるよう、府民自らが積極的に取り組むことができる具体 的な目標が定められている。

#### 京都府保健医療計画

急速な少子・高齢化の進展や生活習慣病の増加などによる疾病構造の変化、精神疾患患者の急増、医師の地域偏在等の課題に対応するため、府民・患者の視点から、地域における保健医療資源の充実と、安全で良質な医療を提供する体制の構築を目指して、平成25年3月に策定された。

#### 健康寿命



#### 健康増進法

急速な高齢化と疾病構成の変化に伴い、国民の健康増進の重要性が一層高まる中、国民 保健の向上を目的として平成15年5月に施行された。健康増進を推進するための総合的 な基本事項と、国民の栄養改善、国民の健康増進を図るための措置などについて定められ ている。

#### 健康日本 21(第二次)

すべての国民が健康で心豊かに生活でき、活力ある社会の実現を図るため、「健康日本 21」が平成12年に策定され、平成24年度まで健康寿命の延伸に向けて取り組まれた。 平成25年には、第一次計画期間における課題等を踏まえて、子どもから高齢者まで全 ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やか で心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して「健康日本21(第二次)」が策定さ れ、平成34年度まで国民健康づくり運動を推進する。

#### 高齢化率

総人口に占める 65 歳以上の高齢者人口の割合



#### 市民協働

市民、自治会・町内会、ボランティア団体、NPO、事業者、企業、市などのさまざまな 主体が、公共の利益に資する同一の目的をもって取り組むまちづくり活動に対し、対等の 立場で連携の上、協力し、及び協調して取り組むこと。「市民協働」は、公共の利益に資す る目的をもって取り組むという前提はあるものの、そこに係る主体の立場や考え方もさま ざまであるため、それぞれが取り組む方法も異なる。

#### 死亡率

ー定期間の死亡者数の人口に対する割合で、人口 1,000 人に対する年間死亡者数。 粗死 亡率ともいう。

#### 出生率

人口 1,000 人あたりの 1 年間の出生件数

#### 受動喫煙

自分の意思とは無関係に周囲の喫煙者のたばこの煙を吸引させられること。受動喫煙の 慢性影響として肺がん、呼吸機能障害、虚血性疾患などの増加が指摘されている。

また、女性は喫煙本数が多いほど、出生児の体重が低くなる傾向にある。

#### 職域(職域保健)

労働者への健康対策は「職域保健」と言われ、主に労働基準法や労働安全衛生法などの 法律に基づいて実施されている。その目的は、職場における労働者の安全と健康を確保す るとともに、快適な職場環境の形成を促進することである。市町村など行政が実施してい る地域住民を対象とした保健事業(地域保健)とは、根拠となる法律や目的に違いがある。 健康日本21(第2次)では、高齢期に発症する生活習慣病は、労働年齢層における生活 習慣にその端を発していることが多いため、地域保健と職域保健が連携し、より効果的、 効率的な保健事業を展開することを推進している。



地産地消

「地域生産 地域消費」の略語。文字どおり「地域で生産されたものは地域で消費する」 という意味。



二次予防

二次予防とは、定期健診などで病気の芽を見つけ、早い段階で摘み取ることである。ち なみに一次予防とは、はじめから病気を起こさないよう健康増進に努め、病気の原因とな る危険因子を予防・改善すること、三次予防とは、病気にかかってしまったら、きちんと 最後まで治療を受け、機能の回復・維持を図ることである。



#### パブリックコメント

計画等を制定するに当たって、事前に計画等の案を示し、その案について広く市民から 意見や情報を募集するもの。

#### ヒアリング

計画等を策定するにあたって、関係する団体に見ていただき、それに対する意見をもらうこと。

#### 福知山市健康づくり推進協議会

市民の健康づくり対策を推進するため、関係行政機関、保健医療関係団体に所属する者、 その他市長が適当と認める者のうちから市長が委嘱又は任命した 15 人以内の委員によっ て構成される組織。

#### 福知山地域府民会議

#### 正式名:きょうと健康長寿推進福知山地域府民会議

京都府中丹西保健所に事務局を置く会議。

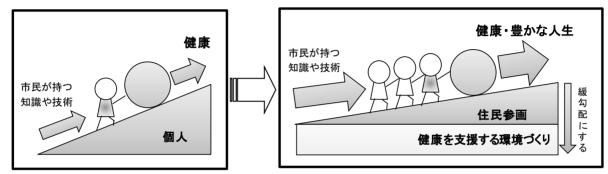
医療、教育、商工、住民、福祉、職域、行政機関等団体の参加を得て、地域の特性を活 かした府民の生涯にわたる健康づくりを進めている。

#### ヘルスプロモーション

昭和 61 年のオタワ憲章において「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義され、個人が健康を増進する能力を備えること及び個人を取り巻く環境を健康に質するように改善することが2つの大きな柱とされている。

これまでの健康づくりでは、生活習慣の改善は個人への働きかけ(健康に関する知識や 技術の提供)のみでは生活習慣の改善が困難な場合が多いことが分かってきた。

本計画では、市民が持つ知識や技術を活かし、健康づくりに取り組むグループ(住民参画)や環境づくりを推進することで、健康を増進し、より豊かな人生を目指すことを目的 としている。



#### 未来創造福知山

~未来を描く「福知山幸せの舞台」構想~と題し、まちづくりにおける基本理念及び目 指すべき将来都市像を掲げる「長期ビジョン」と、分野別に体系化した5年間の戦略を示 す「基本計画」とで構成する新たなまちづくり計画である。福知山市の将来あるべき望ま しい姿を設定し、その実現に向けて市民の総力を結集するとともに、これからの住民福祉 向上のために必要な施策を体系化し、総合的・計画的なまちづくりの指針を定めている。



#### 要介護度

高齢等により介護が必要になった場合に、介護や支援がどの程度必要かを、要介護認定 により以下の7段階に分けた介護状態の度合い。



#### ワークショップ

さまざまな立場の人々が集まって自由に意見を出し合い、互いの考えを尊重しながら意 見や提案をまとめ上げていく場のこと。

## 福知山市健康増進計画に基づく5年間の活動



「福知山市健康増進計画 イメージキャラクター」

イメージキャラクターを作成し、 健康づくりに興味をもって もらえるように考えました。

子どもたちと一緒に、 健康的な食習慣に ついて学んでいます。





「食生活改善推進員」と協力し、 野菜1日350gを摂取できるように、 啓発をしています。



健康増進計画推進イベントでは、様々な年代の人に、 健康の大切さを啓発しています。(産業フェアでの啓発の様子)



「健康活動ポイント事業」

楽しく健康づくりに取り組んでもらえ るように、ポイントを貯めると景品が あたる事業を開始しました。 「サポーター会議」と協働で、事業 の企画や啓発を行っています。



「+1000 歩の会」と協働で、 定例ウォーキングを行っています。



「ふくちライフ体操」を 色々な場所で実践しています。

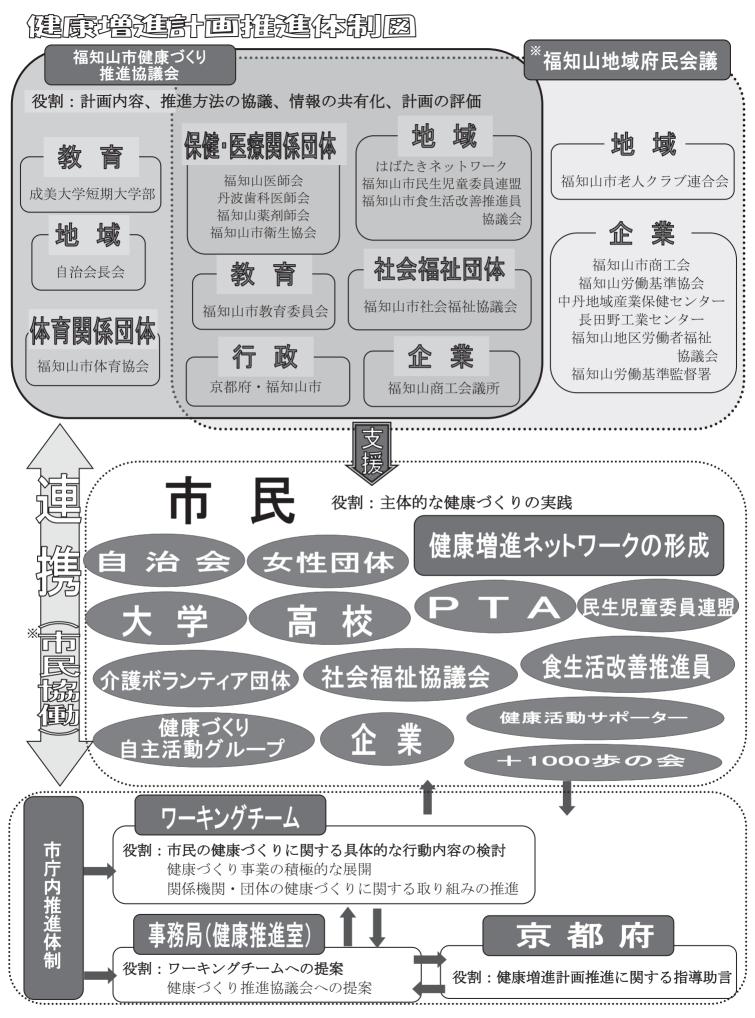


「ふくちライフ~楽しい僕らの福知 LIFE~」

楽しく健康づくりに取り組んでもらえるように、 健康づくりテーマ曲を作成しました。 曲に合わせた体操も啓発しています。

## 福知山市健康増進計画中間見直しの経過

| 年度    | 月日    | 行事                               |
|-------|-------|----------------------------------|
| 二十六年度 | 6.19  | 第1回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 7.15  | 平成 26 年度第1回 福知山市健康づくり推進協議会 幹事会   |
|       | 7.22  | 第2回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 7.25  | 平成26年度第1回 福知山市健康づくり推進協議会         |
|       | 1.5   | 第3回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 1.23  | 第4回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 1.27  | 健康増進計画 研修                        |
|       |       | 第1回 ワーキング会議                      |
|       | 2.12  | 平成26年度第2回 福知山市健康づくり推進協議会 幹事会     |
|       | 2.23  | 平成26年度第2回 福知山市健康づくり推進協議会         |
|       | 3.20  | 第5回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 4.13  | 第6回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 4.21  | 市民アンケート実施(5.15 まで)               |
| -     | 6.4   | 第7回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 6 20  | 第2回 ワーキング会議                      |
| -     | 6.30  | 第1回 市民ワークショップ                    |
|       | 7.1   | 第8回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 7.9   | 平成27年度第1回 福知山市健康づくり推進協議会 幹事会     |
|       | 7.22  | 平成 27 年度第1回 福知山市健康づくり推進協議会       |
| 二十七年度 | 8.6   | 第2回 市民ワークショップ                    |
|       | 9.28  | 第3回 市民ワークショップ                    |
|       | 9.30  | 第9回 健康増進計画 見直しチーム会議              |
|       | 10.19 | 関係団体ヒアリング(12.16 まで)              |
|       | 11.12 | 平成 27 年度第 2 回 福知山市健康づくり推進協議会 幹事会 |
|       | 11.13 | 第10回 健康増進計画 見直しチーム会議             |
|       | 11.30 | 平成 27 年度第 2 回 福知山市健康づくり推進協議会     |
|       | 12.8  | 第4回 市民ワークショップ                    |
|       | 12.9  | *パブリックコメント(1.8まで)                |
|       | 1.28  | 平成 27 年度第3回 福知山市健康づくり推進協議会 幹事会   |
|       | 2.9   | 平成 27 年度第3回 福知山市健康づくり推進協議会       |
|       | 2.19  | 第11回 健康増進計画 見直しチーム会議             |
|       | 2.23  | 第3回 ワーキング会議                      |



~あなたが主役!今日からはじめる健康プラン~ 健康でいきいきと生活できるまち

福知山市健康増進計画中間評価・見直し

発行年月:平成28年3月
発行:福知山市福祉保健部健康推進室
住所:〒620-0035 福知山市字内記100番地
TEL:0773-23-2788 FAX:0773-23-5998