

かめおか健康プラン21

(第 2 次 亀 岡 市 健 康 増 進 計 画)

平成 28 年度 ～ 平成 37 年度

わたし！ 家族！ 地域！
ひろがれ キラキラ 健やか笑顔

みんなで健康づくりを実践し、豊かな人生を実現しよう

亀 岡 市
平成 28 年 3 月

はじめに

いつまでも健康でいきいきと心豊かな生活を送ることは、私たち誰もの願いです。

近年、平均寿命が延びる中、加齢や生活習慣に起因するさまざまな疾病等によって、日常生活に支障を余儀なくされる期間が長くなってきています。個人が生き方や行動を選択し生活の質を低下させないよう、またできる限り長い期間、健康で自立した生活を送ることができるよう、生活習慣の改善やこころの健康づくりに努めるなど、「健康寿命の延伸」に向けた取り組みが重要となります。

この度、平成18年度から市民、関係団体の皆様とともに進めてまいりました「かめおか健康プラン21」が最終年度を迎えるにあたり、国や京都府の動向を踏まえるとともに、健康づくり推進会議での議論をはじめ、アンケートやパブリックコメント、またワークショップなどで多くのご意見をいただき、「かめおか健康プラン21（第2次）」を策定いたしました。

本計画は、基本理念を「みんなで健康づくりを実践し、豊かな人生を実現しよう」と定め、市民一人一人の生涯を通じた健康づくりへの取り組み、そしてその取り組みを後押しする地域ぐるみの環境づくりを推進することとしています。

私たちの住む亀岡が健康で笑顔があふれるまちとなるよう、「わたし！家族！地域！ひろがれ キラキラ 健やか笑顔」をキャッチフレーズに、一人一人の主体的な取り組みが地域に大きな輪となって広がりますよう、市民の皆様、関係団体の皆様との連携・協働のもと進めてまいりますので、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、計画策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました亀岡市健康づくり推進会議の委員の皆様をはじめ、市民ならびに関係団体の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成28年3月



亀岡市長 桂川孝裕

目 次

第 1 章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の背景	1
2	計画策定の趣旨	4
3	計画の位置づけ	5
4	計画の期間	6
5	計画の策定体制	6
第 2 章	亀岡市の現状	8
1	人口構成と推移	8
2	平均寿命と健康寿命	10
3	出生・死亡の状況	12
4	高齢者の状況	19
5	健康診査受診状況	21
6	前計画「かめおか健康プラン 2 1」の評価	31
第 3 章	計画の基本的な考え方	38
1	計画がめざすもの	38
2	計画の基本方針	39
3	計画の基本目標	40
4	計画の体系	42
5	6つの健康づくりの領域とライフステージごとの実践目標	43
第 4 章	計画の内容	45
1	栄養・食生活	45
2	身体活動・運動	49
3	休養・こころの健康	53
4	タバコ	56
5	歯・口腔の健康	59
6	健康管理	63

第5章 計画の推進に向けて 68

- 1 各主体の連携..... 68
- 2 評価・進行管理..... 70
- 3 数値目標一覧..... 71

参考資料 73

- 1 計画策定の経過..... 74
- 2 亀岡市健康づくり推進会議..... 75
- 3 ワークショップの意見..... 77

第 1 章

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 健康を取り巻く社会環境の変化 ● ● ● ● ● ● ● ●

我が国は、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。一方で、近年、出生率は横ばい傾向となっているものの、出生数が減少し、さらには 65 歳以上の高齢者人口が著しく増加することが予測されており、今後も確実に少子高齢化による年齢構造の変化が進んでいくものと考えられます。

また、国民の生活習慣に着目すると、食生活の欧米化や長時間労働、交通機関等の発達による運動不足などさまざまな要因が重なり、悪性新生物や循環器疾患などの生活習慣病の増加により疾病構造も大きく変化しました。

これら年齢構造及び疾病構造の変化に伴い、平均寿命が延びる一方で、加齢や疾病により日常生活に支障を余儀なくされる高齢者が増えており、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命との差が拡大します。

疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。

(2) 健康づくりの国の動向 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

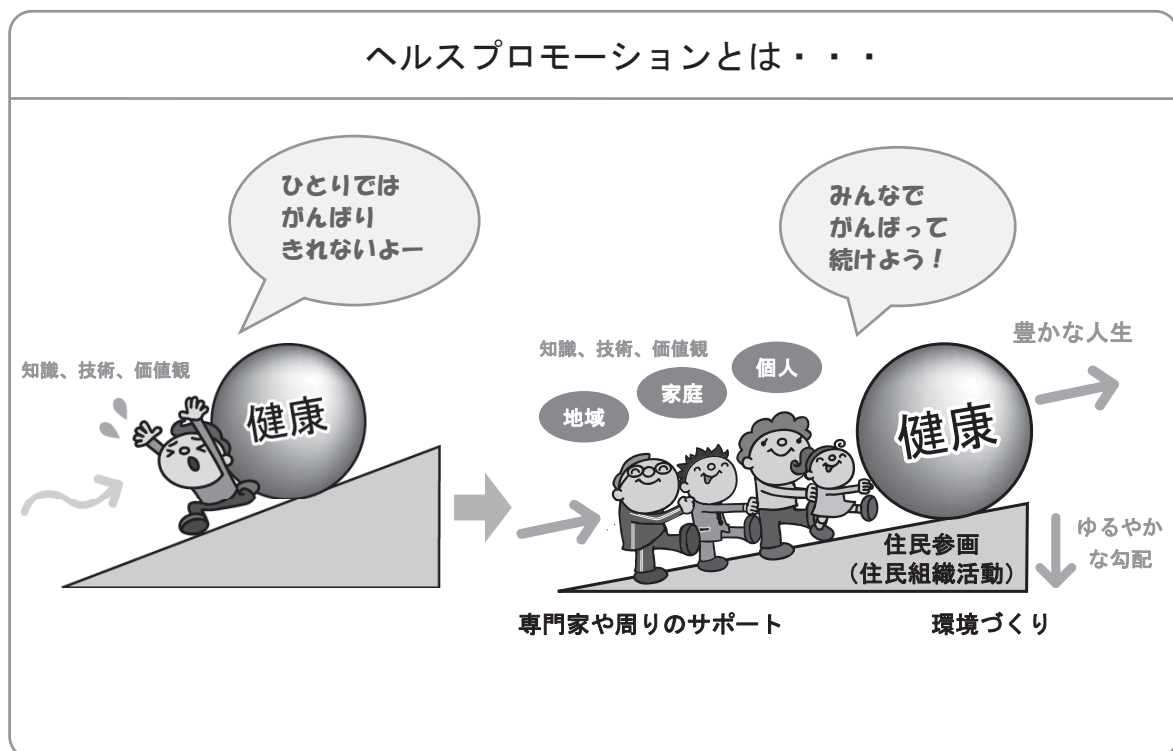
国は、平成 12 年に「健康日本 21」を策定し、「全ての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現のため、一次予防の重視、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上をめざし、一人一人が自由な意思決定に基づいて健康を増進する国民健康づくり運動を推進してきました。

平成 15 年 5 月には国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、より積極的に国民の健康づくり・疾病予防の推進を図るため「健康増進法」を制定し、国民保健の向上を図るための根拠法として整備されました。法では、健康増進の推進に関する施策についての基本的な計画（健康増進計画）の策定を、都道府県に対しては義務規定とし、市町村に対しては努力義務としました。

「きょうと健やか21」は、ヘルスプロモーション*の考え方を導入し、府民一人一人が自ら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てきました。

「きょうと健やか21（第2次）」においても、この理念を継続し、京都府保健医療計画の基本方向を基盤とした考え方として、①健康寿命を全国のトップクラスまで延伸、②全ての世代が、希望や生きがいをもち、健康で心豊かに生活できる社会の確立、③地域や経済状況の違いによる健康格差を生じさせない社会環境の構築により、府民・地域・企業・自治体が一体となって目標達成に向けて健康づくり対策を推進しています。

また、京都府では、平成26年度に「京都・健康寿命向上対策事業」を立ち上げ、医療・保健・栄養・運動分野の有識者、関係団体、自治体等で構成する府民健康寿命向上推進協議会を、府及び保健所に設置しました。ここでは取り組むべき課題や対応策についての協議を行い、府民の健康寿命の延伸をめざし、健康・予防事業の取り組みの強化を図っています。



※ヘルスプロモーション…「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（1986年、世界保健機関）」とされている。人の一生を坂道にたとえ、健康づくりをすることについて「健康の玉」を押し上げながら登っていくこととすると、ヘルスプロモーションは「知識、技術、価値観」と「住民参加（住民組織活動）」により坂道で玉を押し手を伝い、「健康を支援する環境づくり」を進めることで坂道そのものの勾配をゆるやかにして登りやすくすることといえる。「健康づくり」は個人の努力とともに、地域ぐるみで取り組む必要がある。

2 計画策定の趣旨

亀岡市においては、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画を、市民一人一人の健康づくりから亀岡市全体の「健康づくり運動」に盛り上げていく行動計画として、「わたし！家族！地域！ ひろがれ キラキラ 健やか笑顔」を目標とする「かめおか健康プラン21」を平成17年度に策定しました。

この計画は、めざす「市民」と「まち」の姿を、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「タバコ」「歯の健康」「健（検）診・生活習慣病対策」の6つの健康づくり領域とライフステージから取りまとめ、①仲間と取り組む“健康な地域づくり”の支援、②人生の“節目”ごとの健康支援、③保健・医療・福祉および教育との連携・協働による健康づくりの3つの施策を重点として取り組んできました。

平成22年度に中間評価を行い、その結果は、各領域において概ね改善傾向にあり、これまでの市民一人一人の健康づくりの実践や関係団体の取り組みの成果が出ていることが明らかとなりました。しかしながら、ストレスを感じる人の割合が高く、また気持ちにゆとりをもって子育てをしている人の割合が低いため、「休養・こころの健康」の対策が必要となりました。「歯の健康」の領域では、60歳で24本以上の歯がある人（^{ろくまるによん}6024）が、女性では増加しているものの、男性ではほぼ横ばいの状況であったため歯科保健に関する取り組みを進める必要があり、中間評価以降、健（検）診や相談等の機会において啓発を行ってきました。

平成26年度に実施した調査の評価（第2章 亀岡市の現状 6 前計画「かめおか健康プラン21」の評価を参照）においては、平成27年度目標に向けての取り組みの中で、ほぼ全ての分野で改善傾向が示されたものの、目標値に達したものは、約2割にとどまっています。また、計画全般の指標「健康で笑顔で過ごせていると感じる人の割合」は44.2%であり、中間評価（41.8%）と比べ増加していますが、目標値の50%は達成していないところです。

今回、「かめおか健康プラン21（以下「前計画」という。）」の計画期間が終了することに伴い、国や府の新たな方針との整合を図るとともに、前計画の評価を踏まえ、「かめおか健康プラン21（第2次亀岡市健康増進計画）」を策定することとします。

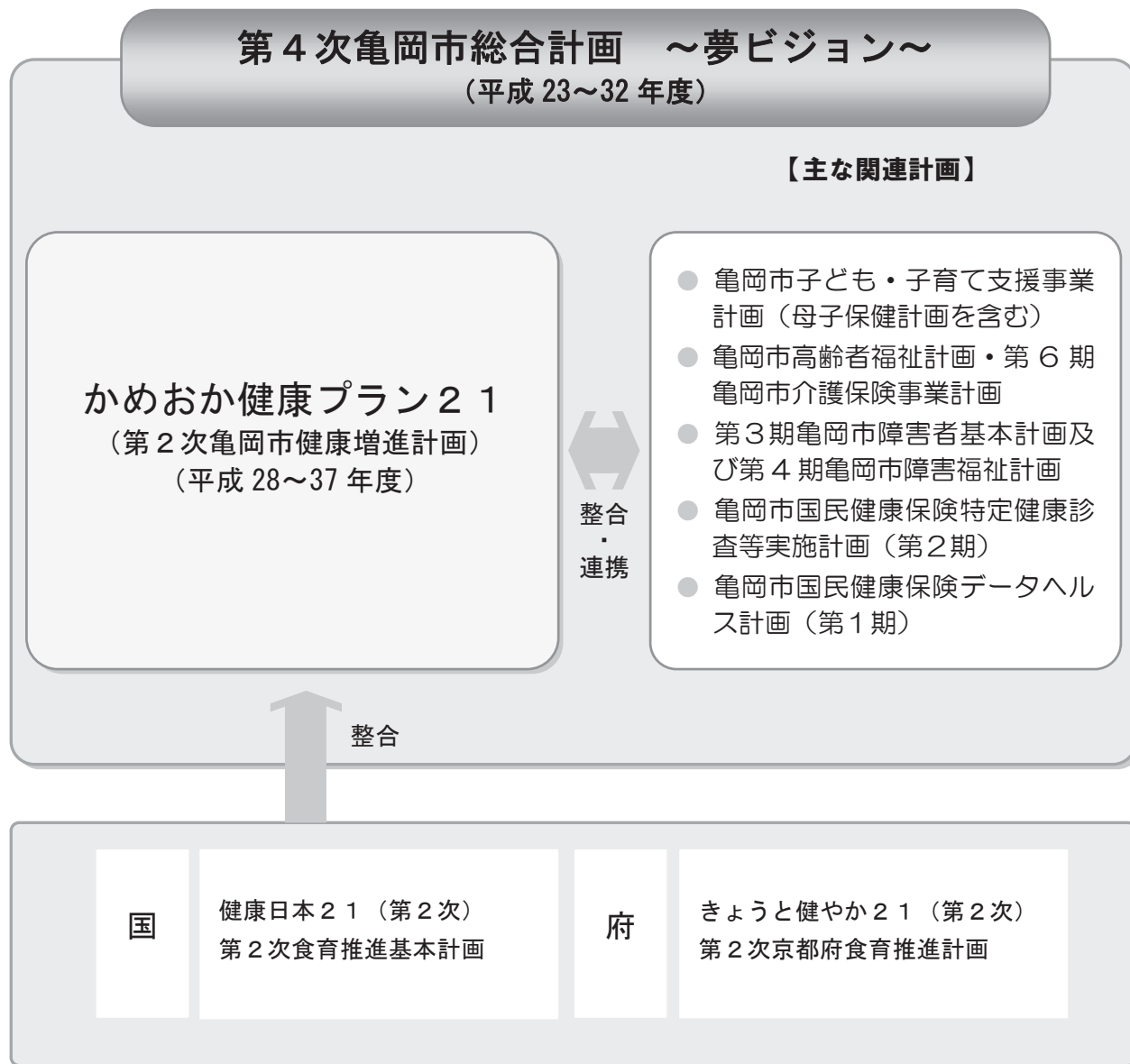
特に、本計画の策定にあたっては、社会構造や環境及び市民のライフスタイルが複雑多様化する中、健康増進の実践目標へのアプローチが多岐にわたることから、画一的に“こうすべき”という行動目標でなく、一人一人がめざす姿に向けて、“こうありたい”という意志をもち、生涯を通して必要な行動目標を自ら選択する力を身につけていくことをめざします。

さらに、関係機関との連携を図りながら、新たな課題や時代の変化に応じた健康づくりについての施策を総合的、計画的に推進することとします。

3 計画の位置づけ

本計画は、第4次亀岡市総合計画～夢ビジョン～の保健部門の基本計画として位置づけ、関連計画と整合を図りながら計画を推進していくものとしています。

【 計画の関連図 】

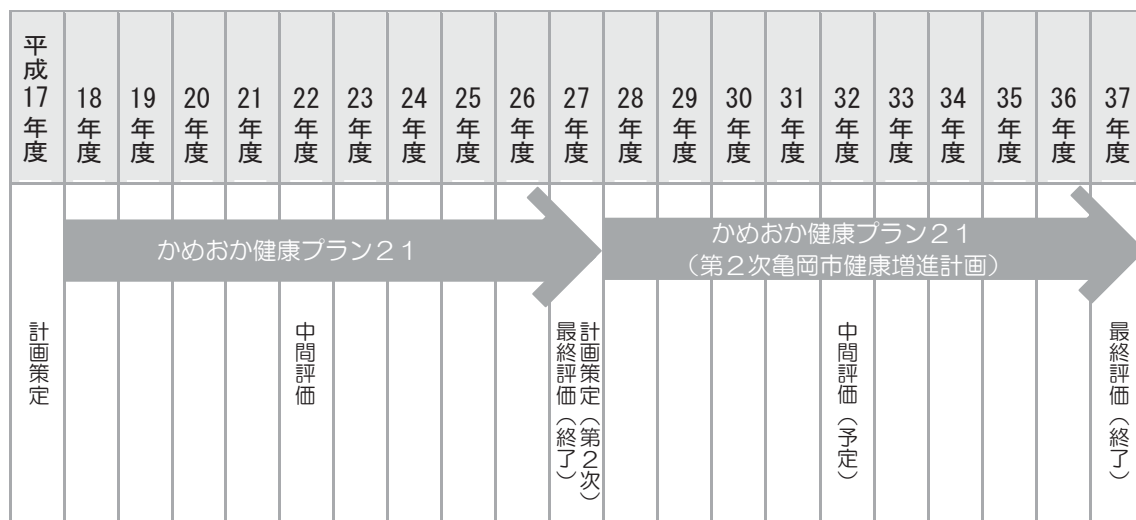


4 計画の期間

本計画は、平成 28 年度から平成 37 年度までの 10 年間を計画期間とします。平成 32 年度に中間評価を行う予定とし、その評価をその後の健康づくり施策の推進に反映させます。

なお、社会経済情勢の変化や計画の進捗状況に応じ、計画期間中に適宜見直しを行います。

【 計画期間 】



5 計画の策定体制

(1) 市民対象アンケート調査の実施 ●●●●●●●●●●

市民の健康づくりの実践状況等を把握し、今後の健康づくり施策推進のための計画策定に係る基礎資料とすることを目的に、平成 26 年 9 月から 12 月に「かめおか健康プランアンケート調査」を実施しました。

調査対象者	回収数	回収率
高校生	458 人	95.8%
がん検診受診者	2,333 人	78.9%
乳幼児健診保護者	337 人	33.9%
高齢者	310 人	77.5%
20～70 歳市民（5 歳刻み抽出）	2,227 人	17.1%

（２）「亀岡市健康づくり推進会議」の開催 ●●●

健康づくり施策を実践するための計画策定にあたり、市民代表、学識経験者、保健・医療・教育・福祉関係者、地域の各種団体、行政関係者等で構成する「亀岡市健康づくり推進会議」において、検討・協議を行いました。

(3) ワークショップの開催 ●●●●●●●●●●

ワークショップでは、3グループに分かれ、分野別のテーマを設定し、地域の状況を踏まえて課題抽出と具体的な取り組みについての意見や提案を出し合いました。

【分野別テーマ】 内容については参考資料に掲載

Aグループ：「栄養・食生活」と「歯の健康※」

※本計画の領域では「歯・口腔の健康」となっているが、ワークショップ開催時点では「歯の健康」として設定していた。

Bグループ:「身体活動・運動」と「休養・こころの健康」

Cグループ:「タバコ」と「健康管理」

(4) パブリックコメントの実施

平成 27 年 12 月 15 日（火）から平成 28 年 1 月 14 日（木）の期間において、市役所 1 階市民情報コーナー及び亀岡市保健センター窓口に計画素案を設置するとともに、広報紙「キラリ☆亀岡おしらせ」、市ホームページに掲載し、パブリックコメントを募集しました。

第2章

亀岡市の現状

1 人口構成と推移

(1) 年齢3区分別人口の推移 ●●●●●●●●●●

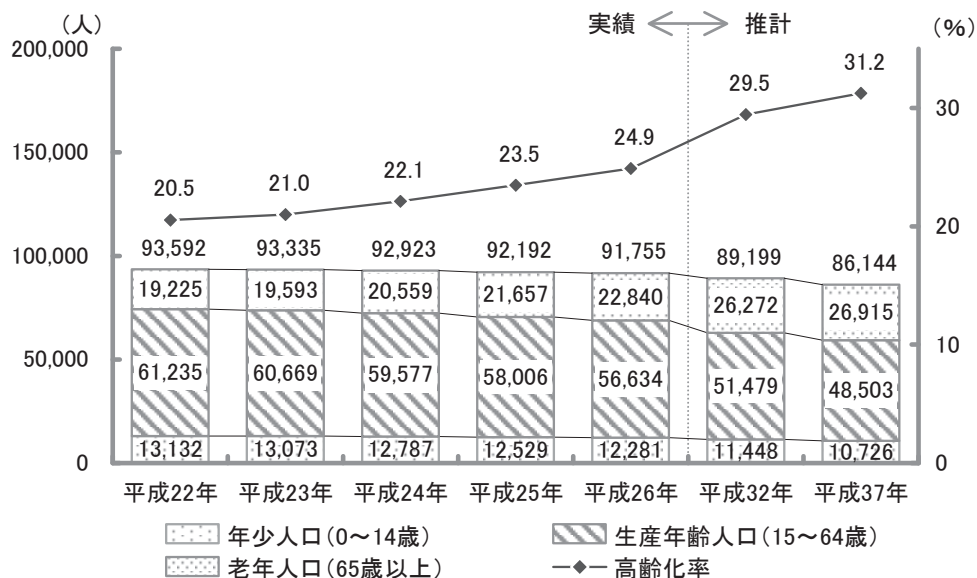
総人口は、平成13年をピークとして、以降減少を続けており、平成26年は91,755人と、平成22年の93,592人に比べて約1,800人減少しています。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少しているのに対し、老年人口（65歳以上）は増加を続けており、平成26年には平成22年の約1.2倍となっています。

老年人口の増加に伴い高齢化率※¹も上昇を続け、平成26年の高齢化率は24.9%と、4人に1人が高齢者となっています。

高齢化率は今後も上昇を続け、平成37年には30%を超えるものと推計されます。

【 年齢3区分別人口の推移と推計 】



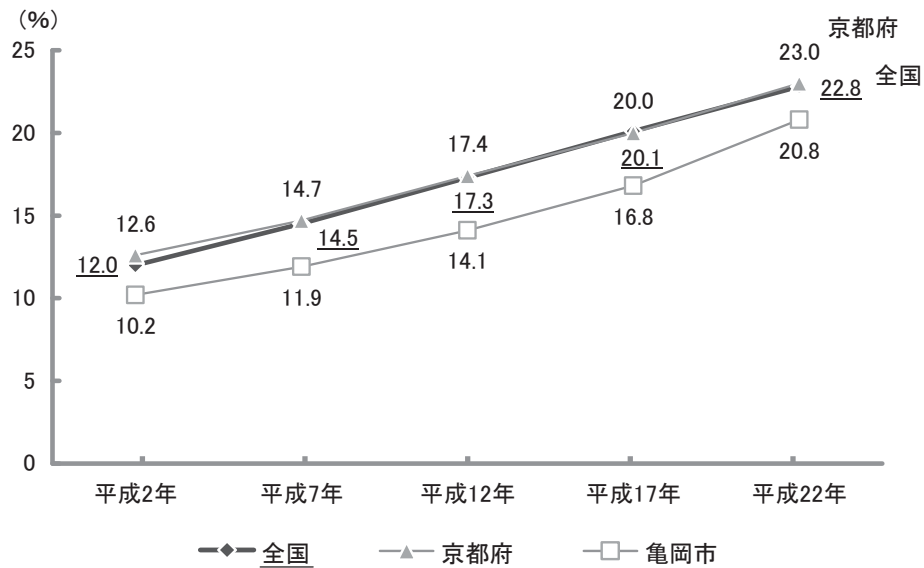
資料：実績は、住民基本台帳（各年10月1日現在）、

推計は、平成22年～26年の住民基本台帳人口を基にしたコーホート変化率法※²による数値

※1 高齢化率…65歳以上の高齢者人口（老年人口）が総人口に占める割合のこと。

※2 コーホート変化率法…コーホートごとの5年間の人口増減を変化率としてとらえ、その率が将来も大きく変化しないものと推計し、0～4歳の子どもの人口は、15～49歳女子人口との比率により推計する方法。

【 高齢化率の推移 】

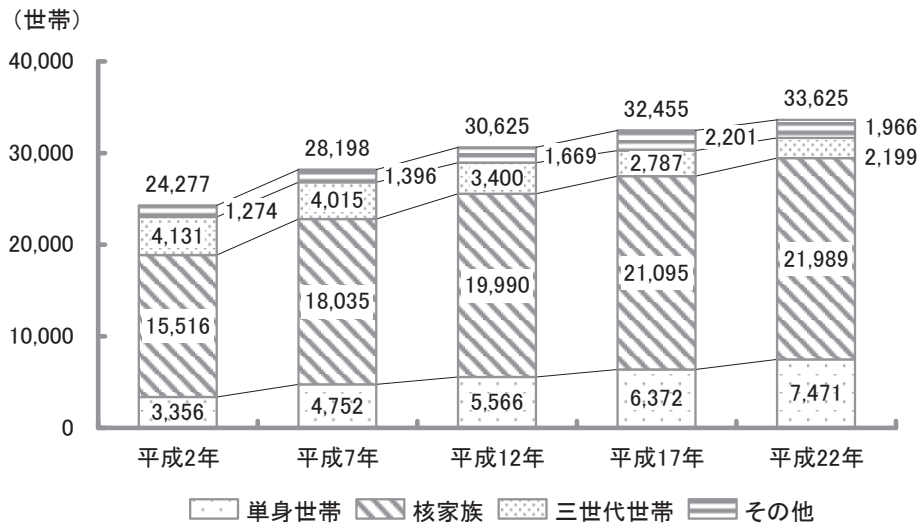


資料：国勢調査

(2) 世帯の状況

国勢調査によると、世帯数は増加傾向にあり、平成22年には33,625世帯となっています。内訳をみると、単身世帯と核家族が増加している一方で、三世帯世帯は年々減少傾向にあり、平成2年の約半数となっています。

【 世帯数と世帯区分の推移 】



資料：国勢調査

(1) 平均寿命

【 平均寿命・府下自治体別平均寿命（平成 26 年） 】

Location	Years (年)
長岡京市	83.4
宇治市	83.1
城陽市	82.5
大山崎町	82.5
向日市	82.4
京田辺市	82.3
精華町	82.3
久御山町	81.8
木津川市	81.7
八幡市	81.5
南丹市	81.1
京丹波町	81.1
京丹波町	81.0
京都府	81.0
京都市	80.7
全国	80.5
南山城村	80.3
宮津市	80.2
福知山市	80.2
与謝野町	80.0
京丹後市	79.9
伊根町	79.8
綾部市	79.6
舞鶴市	79.3
宇治田原町	79.2
井手町	79.0
笠置町	78.8
和束町	78.3

Location	Years (年)
大山崎町	90.0
久御山町	89.8
京丹波町	89.5
精華町	88.8
南山城村	88.4
和束町	88.3
京都府	88.0
向日市	88.0
長岡京市	87.8
京田辺市	87.7
与謝野町	87.6
京丹後市	87.3
宇治市	87.3
八幡市	87.2
城陽市	86.9
福知山市	86.8
全国	86.8
南丹市	86.8
京都市	86.6
木津川市	86.4
宮津市	86.4
亀岡市	86.1
綾部市	85.9
舞鶴市	85.8
宇治田原町	85.4
笠置町	84.5
井手町	80.2
伊根町	80.2

10

（2）健康寿命

「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義される健康寿命※は市町村では算定が困難であるため、これに替えて日常生活動作が自立している期間の平均（＝平均自立期間）で比較すると、男性は 79.7 年で京都府よりも 0.4 年長くなっており、女性は 83.3 年で京都府よりも 0.9 年短くなっています。

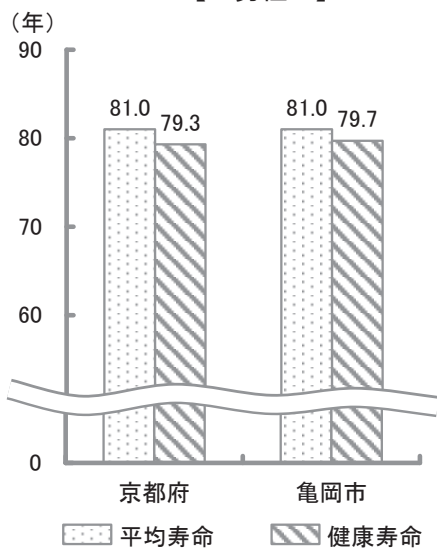
健康寿命（平均自立期間）と平均寿命の差については、男性は 1.3 年、女性は 3.1 年となっており、女性は、男性に比べて 1.8 年長くなっています。

【健康寿命、平均寿命（平成26年）】

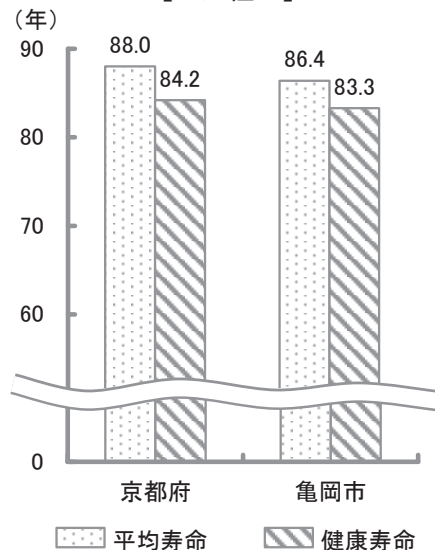
	男性		女性	
	京都府	亀岡市	京都府	亀岡市
平均寿命（年）	81.0	81.0	88.0	86.4
健康寿命（年）	79.3	79.7	84.2	83.3
平均寿命－健康寿命（年）	1.7	1.3	3.8	3.1

資料：平成 26 年度 京都・健康寿命向上対策事業報告書

【 男性 】



【女性】



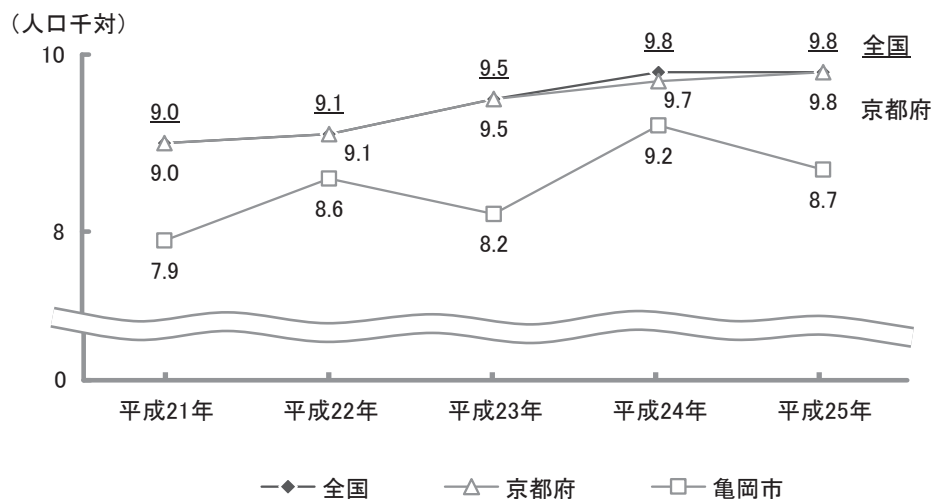
資料：平成 26 年度 京都・健康寿命向上対策事業報告書

※健康寿命…国が定める健康寿命の定義は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とされ、「日常生活に制限のない期間の平均」は国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算定されている。一方、市町村においては、毎年安定的に入手可能な健康寿命を表す数値に、介護保険の要介護認定者のデータを基礎情報として算定する「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」を用いる場合が多い。従って、全国健康寿命の数値は比較データとしては掲載していない。

(2) 死亡率の推移

死亡率（年齢調整死亡率※を用いていない）は、平成 21 年以降、全国や京都府に比べ低い値で推移しており、ほぼ横ばいの状況となっています。

【 死亡率の推移 】

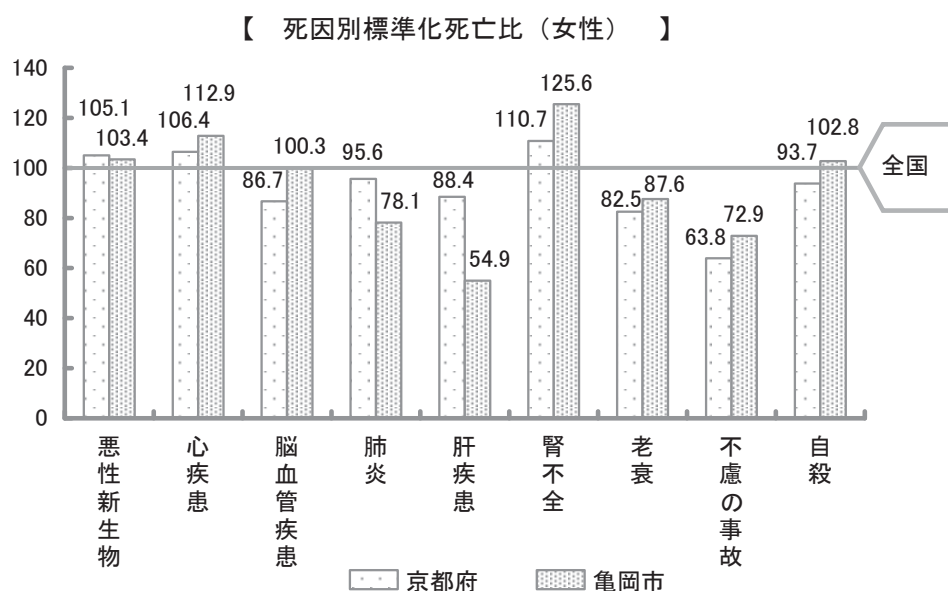
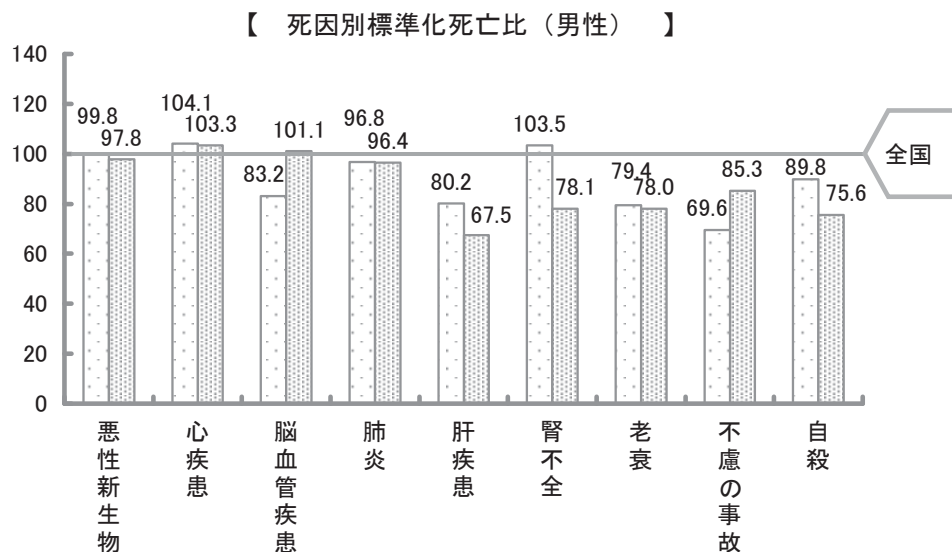


資料：京都府保健福祉統計年報

※年齢調整死亡率…死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、年齢構成に差があるため、高齢者が多い場合、死亡率が高くなり、若年者が多い場合は低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率のことをいう。これを用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。しかし本市の場合は、対象者数が少なく有効なデータが得られないため、用いていない。

(3) 標準化死亡比 (SMR) ●●●●●●●●●●

全国を 100 (基準値) として標準化死亡比 (SMR) ※を比較すると、男性では全国に比べて高い項目は見られず、肝疾患、自殺、老衰、腎不全が低くなっており、一方、女性では全国に比べて腎不全、心疾患が高く、肝疾患、不慮の事故、肺炎が低くなっています。



資料：人口動態保健所・市町村別統計（厚生労働省）（平成 20～24 年）

※標準化死亡比 (SMR) …各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比のこと。年齢構成の違いによる影響を除いて死亡率を全国と比較したものであり、主に小地域の比較に用いる。標準化死亡比が基準値 (100) より大きい場合、その地域の死亡状況は全国より悪いことを意味し、小さい場合、全国より良いことを意味する。

(4) 死因別死亡割合 ● ● ● ● ● ● ● ●

平成 25 年の亀岡市の死因別死亡割合をみると、悪性新生物が 30.4%と最も高く、次いで心疾患、肺炎となっており、全国、京都府と同様の傾向がみられます。

【 死因別死亡割合（上位 5 位） 】

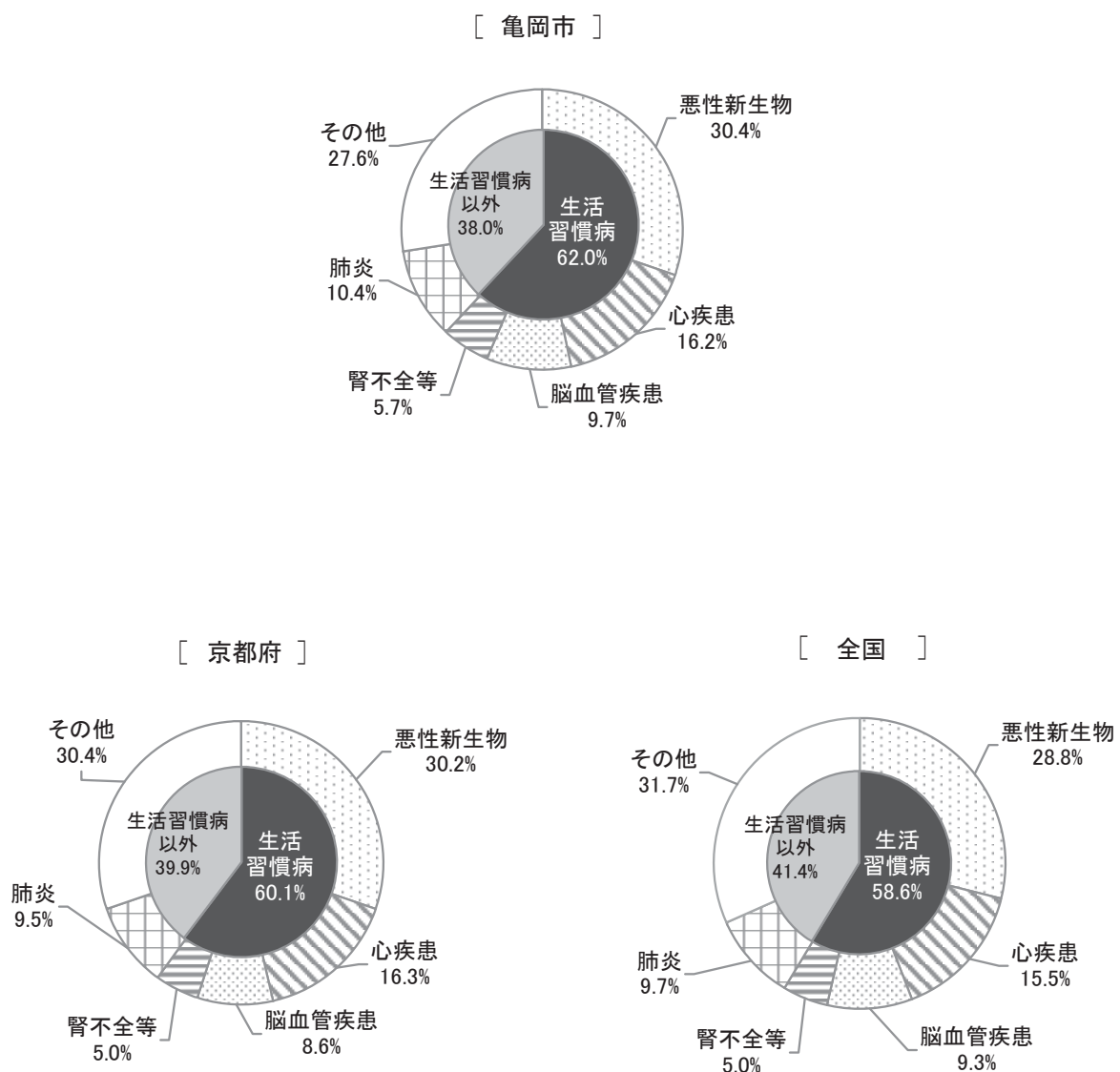
		1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
亀岡市	平成 21 年	悪性新生物 28.7%	心疾患 (高血圧性を除く) 20.1%	脳血管疾患 11.6%	肺炎 9.4%	老衰 3.7%
	平成 22 年	悪性新生物 32.3%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.3%	脳血管疾患 11.0%	肺炎 7.0%	その他の呼吸器 系の疾患 4.0%
	平成 23 年	悪性新生物 32.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.0%	脳血管疾患 10.1%	肺炎 7.7%	その他の呼吸器 系の疾患 5.0%
	平成 24 年	悪性新生物 28.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.8%	脳血管疾患 9.5%	肺炎 8.4%	その他の呼吸器 系の疾患 6.0%
	平成 25 年	悪性新生物 30.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.2%	肺炎 10.4%	脳血管疾患 9.7%	老衰 5.8%
京都府	平成 21 年	悪性新生物 31.2%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.2%	肺炎 9.6%	脳血管疾患 9.1%	その他の呼吸器 系の疾患 3.9%
	平成 22 年	悪性新生物 30.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.3%	肺炎 9.6%	脳血管疾患 9.1%	その他の呼吸器 系の疾患 4.4%
	平成 23 年	悪性新生物 30.0%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.4%	肺炎 10.3%	脳血管疾患 8.6%	その他の呼吸器 系の疾患 4.4%
	平成 24 年	悪性新生物 29.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.0%	肺炎 9.8%	脳血管疾患 8.6%	その他の呼吸器 系の疾患 4.6%
	平成 25 年	悪性新生物 30.2%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.3%	肺炎 9.5%	脳血管疾患 8.6%	老衰 5.1%
全国	平成 21 年	悪性新生物 30.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.8%	脳血管疾患 10.7%	肺炎 9.8%	その他の呼吸器 系の疾患 3.9%
	平成 22 年	悪性新生物 29.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.8%	脳血管疾患 10.3%	肺炎 9.9%	その他の呼吸器 系の疾患 4.1%
	平成 23 年	悪性新生物 28.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.6%	肺炎 10.1%	脳血管疾患 9.9%	その他の呼吸器 系の疾患 4.3%
	平成 24 年	悪性新生物 28.7%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.8%	肺炎 9.9%	脳血管疾患 9.7%	老衰 4.8%
	平成 25 年	悪性新生物 28.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.5%	肺炎 9.7%	脳血管疾患 9.3%	老衰 5.5%

資料：人口動態統計、京都府保健福祉統計年報

（５）全死亡に占める生活習慣病による死因別死亡割合・・・

平成 25 年の全死亡に占める生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全等）による死亡は、亀岡市、全国、京都府いずれも 60％程度で、同様の傾向を示しています。

【 死因別死亡割合（平成 25 年） 】



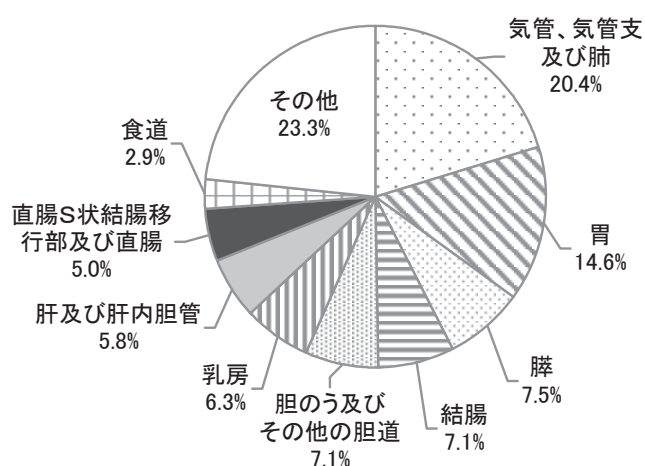
資料：人口動態統計、京都府保健福祉統計年報（平成 25 年）

（６）死因における悪性新生物の部位別構成比 ● ●

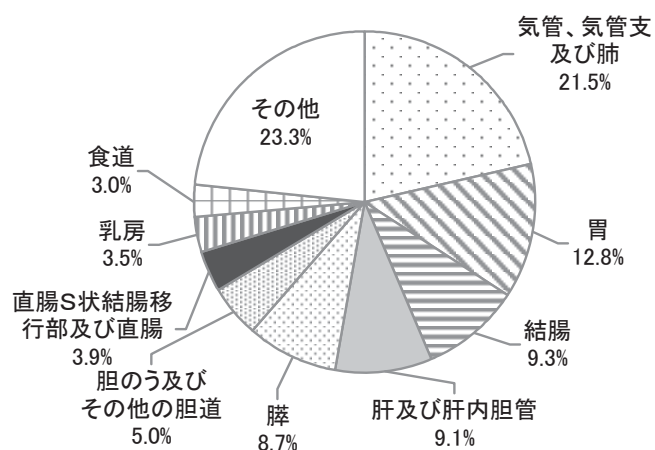
平成 25 年に悪性新生物で死亡した人の部位別構成比をみると、「気管、気管支及び肺」が 20.4%と最も高く、以下、「胃」14.6%、「膵」7.5%、「結腸」「胆のう及びその他の胆道」7.1%となっており、上位 2 部位については全国や京都府と同様の傾向を示しています。

【 悪性新生物の部位別構成比（平成 25 年） 】

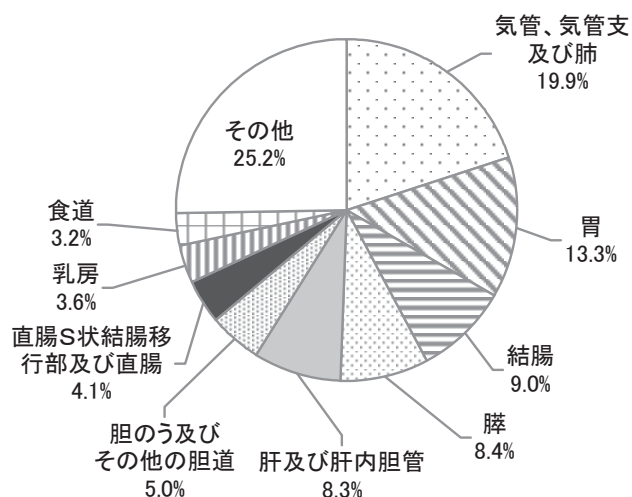
[亀岡市]



[京都府]



[全国]

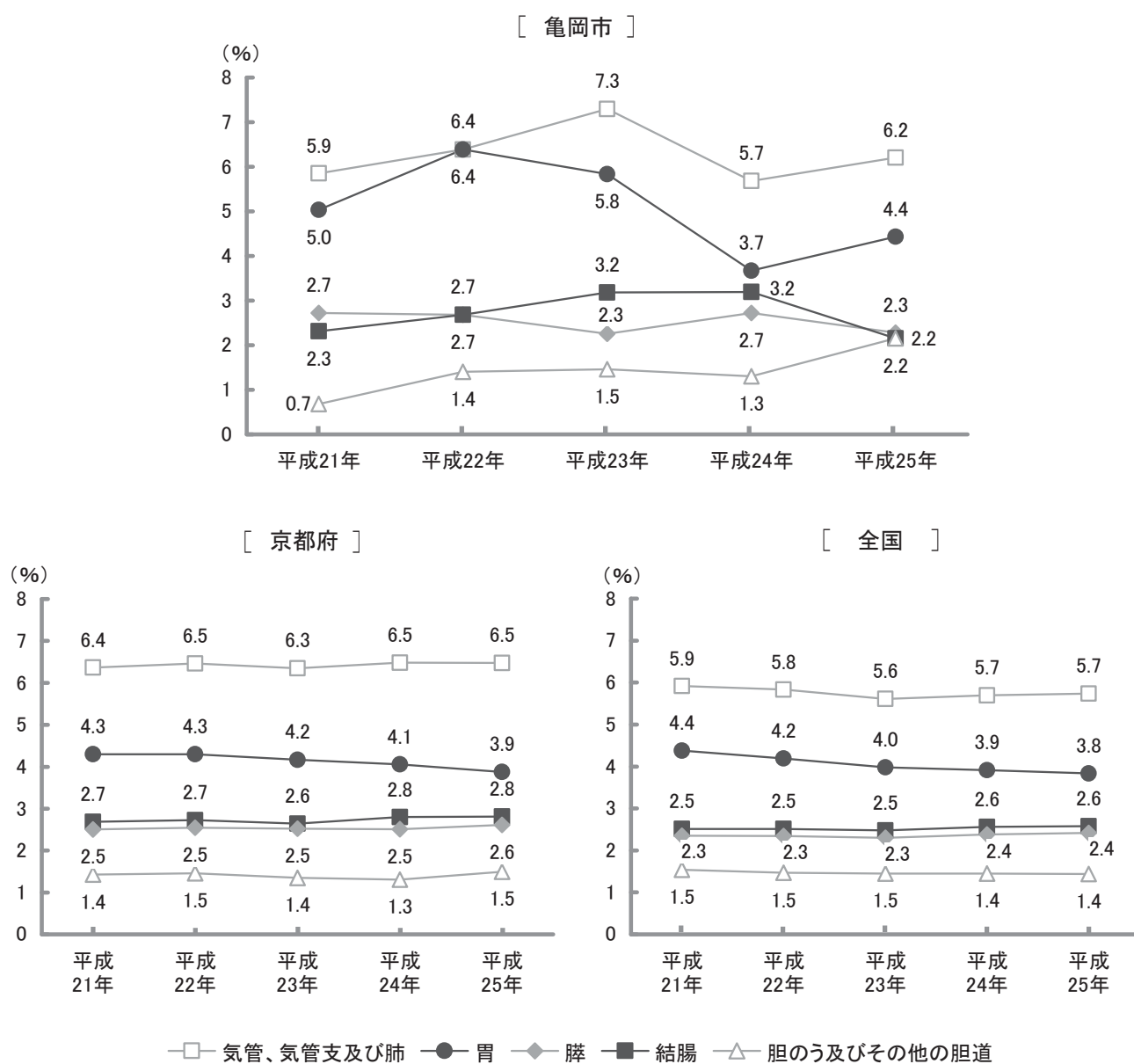


資料：人口動態統計、京都府保健福祉統計年報（平成 25 年）

(7) 全死亡に対する悪性新生物の部位別死亡率の推移 ●●●

全死亡に対する悪性新生物の部位別死亡率（上位 5 部位）の推移をみると、平成 25 年に「結腸」「膀胱」で減少している一方で、「胆のう及びその他の胆道」「胃」「気管、気管支及び肺」は増加しています。なお、亀岡市は、経年変化としてばらつきはあるものの、全死亡に対する部位別悪性新生物の死亡率の上位 5 部位の順位は全国や京都府と同様です。

【 上位 5 部位 】

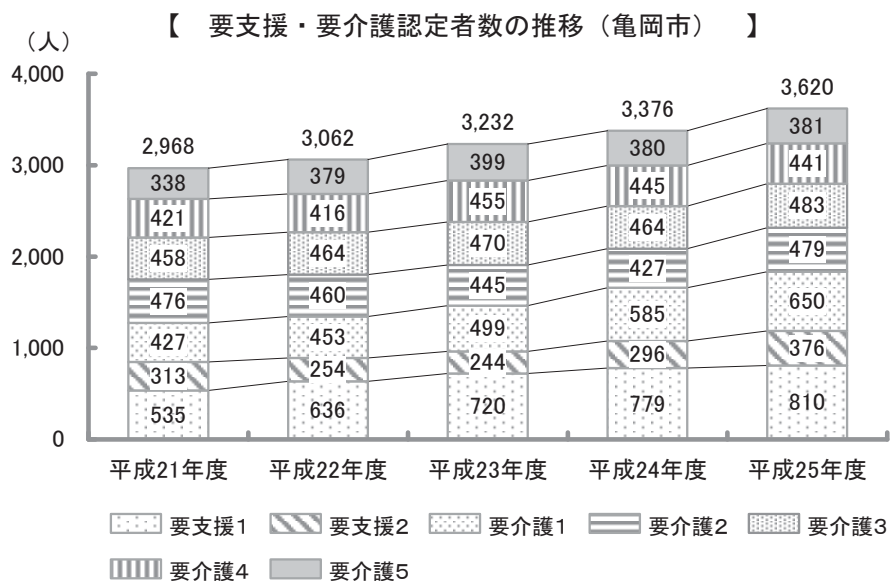


資料：京都府保健福祉統計年報

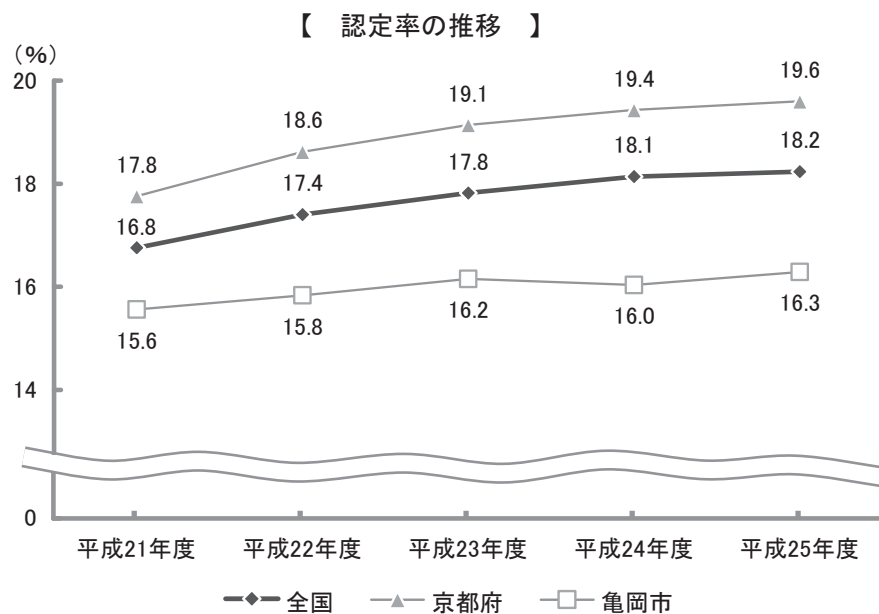
4 高齢者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数、認定率の推移 ●●●

要介護認定者数は年々増加し、平成21年度から25年度で約650人増加しています。
また、認定率については、年々上昇はしているものの、全国や京都府よりも低い割合で推移しています。



資料：介護保険事業報告（各年度末）



資料：介護保険事業報告（各年度末）

要支援・要介護認定者になった原因をみると、男性では、悪性新生物、脳血管疾患などの「生活習慣病」が上位を占めているのに対し、女性では、関節疾患や認知症、転倒・骨折などが上位を占め、「生活習慣病」によるものは少ないという結果でした。

【 要支援・要介護認定者になった原因（上位 5 位）（亀岡市） 】

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
全体	関節疾患 16.1%	認知症 15.0%	悪性新生物 12.1%	骨折・転倒 11.8%	脳血管疾患 9.8%
男性	悪性新生物 16.7%	脳血管疾患 14.8%	認知症 12.3%	関節疾患 11.0%	心疾患／骨折・転倒 7.9%
女性	関節疾患 19.6%	認知症 16.8%	骨折・転倒 14.4%	悪性新生物 9.0%	脳血管疾患 6.3%

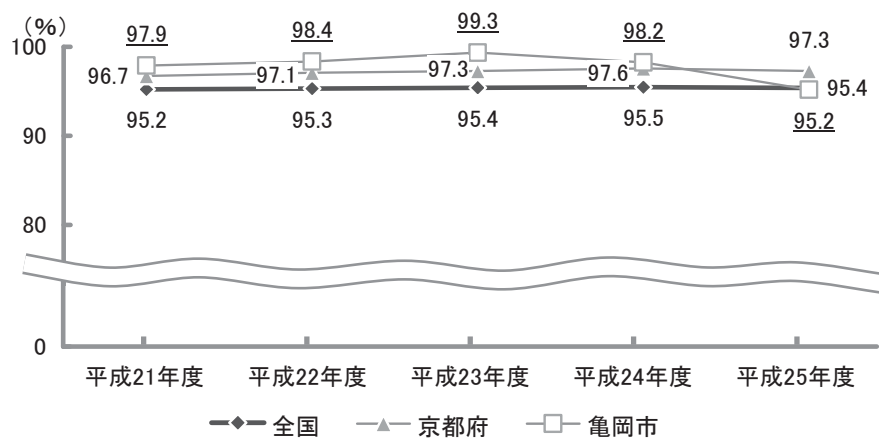
資料：京都・健康寿命向上対策事業報告書（平成 26 年度）

5 健康診査受診状況

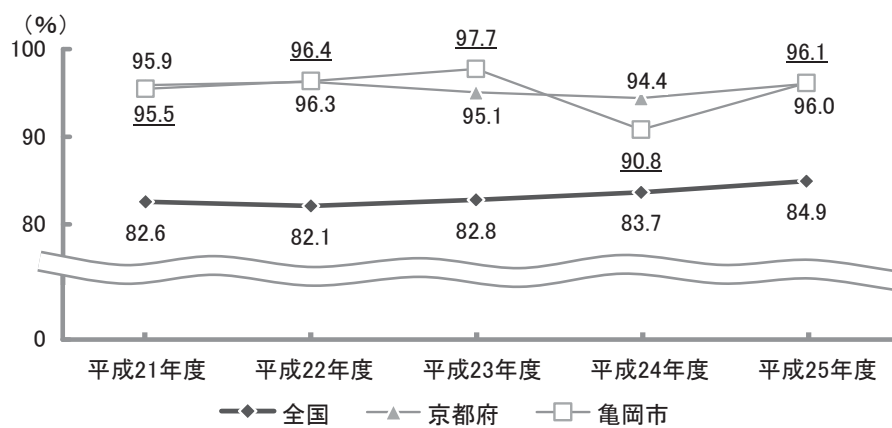
(1) 乳幼児健康診査の受診状況 ●●●●●●●●●●

亀岡市では、乳幼児対象の健康診査として、4 カ月児健康診査（乳児 3～5 カ月児健康診査）、11 カ月児健康診査（乳児 9～12 カ月児健康診査）、1 歳 6 カ月児健康診査、3 歳児健康診査を実施しています。個々の健康診査の受診率をみると、それぞれ対象月（年）齢によって、年度によるばらつきはありますが、いずれの健診も各年度 90%以上の高い割合で推移しています。

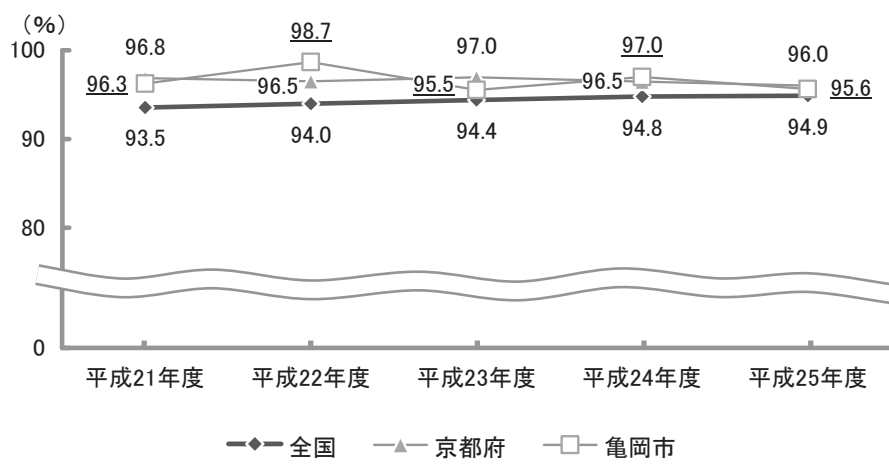
【 乳児 3～5 カ月児健康診査受診率の推移 】
(亀岡市では、4 カ月児健康診査として実施)



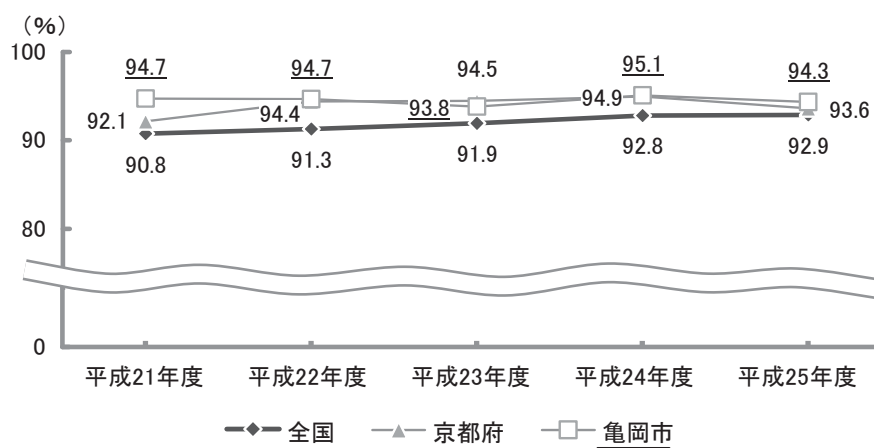
【 乳児 9～12 カ月児健康診査受診率の推移 】
(亀岡市では、11 カ月児健康診査として実施)



【 幼児 1 歳 6 カ月児健康診査受診率の推移 】



【 幼児 3 歳児健康診査受診率の推移 】



資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

(2)がん検診の受診状況

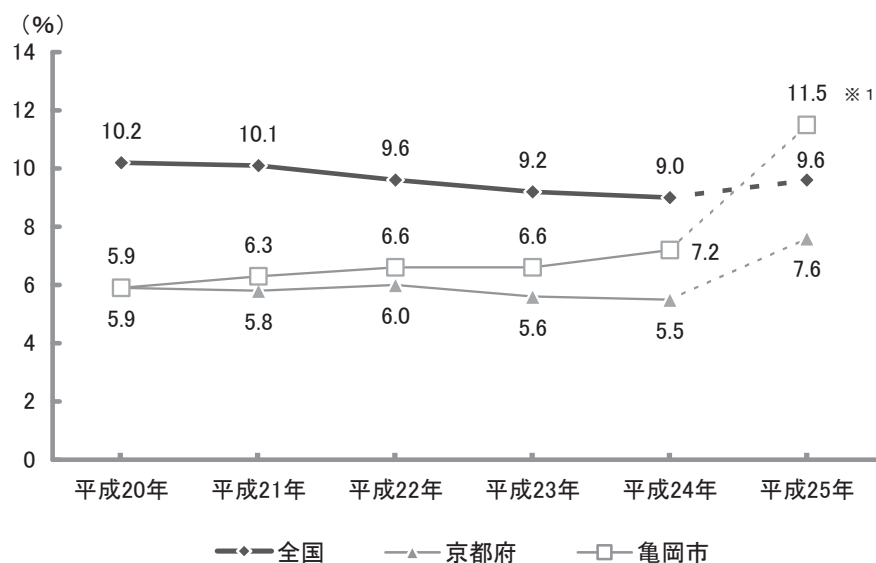
各種がん検診の受診率は、平成 23 年以降増加しています。

胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診については、平成 21 年以降、全国が最も高く、乳がん検診、子宮頸がん検診では、平成 21 年以降、亀岡市、全国、京都府ともにほぼ同様に推移していましたが、平成 25 年においては、いずれの健（検）診も亀岡市が最も高くなっています。

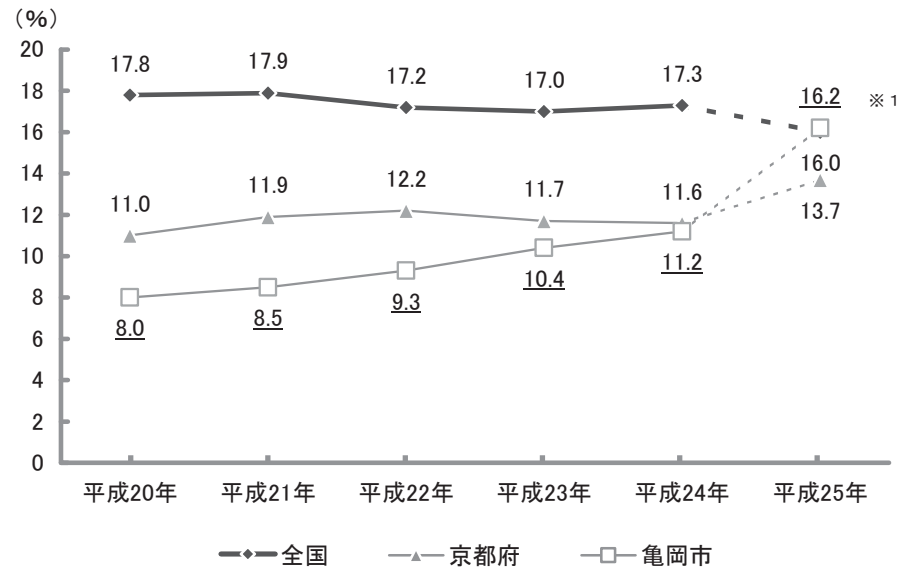
なお、平成 25 年については、がん検診受診率の算定対象年齢の変更に伴い、受診率が高くなっています。

要精密検査受診率については、平成 24 年では、肺がん検診、大腸がん検診で全国や京都府よりも高くなっています。

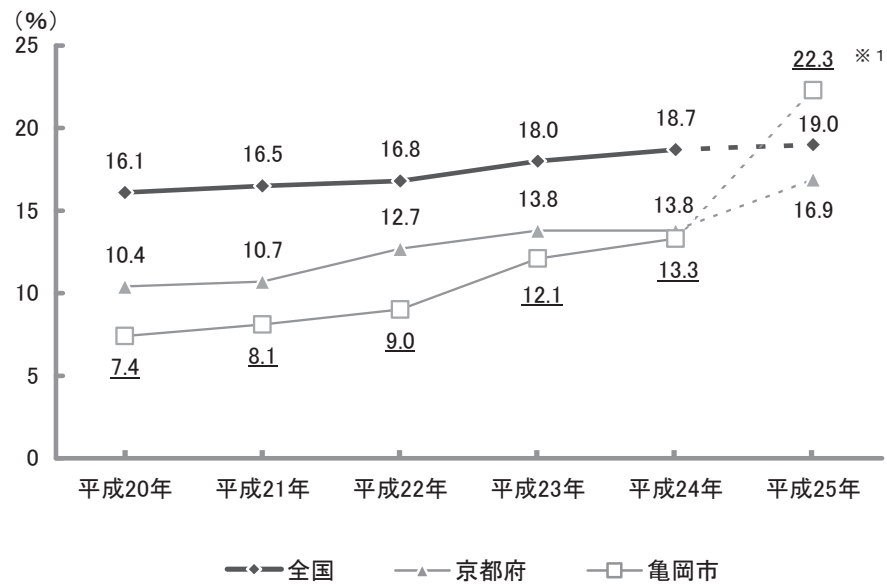
【 胃がん検診受診率の推移 】



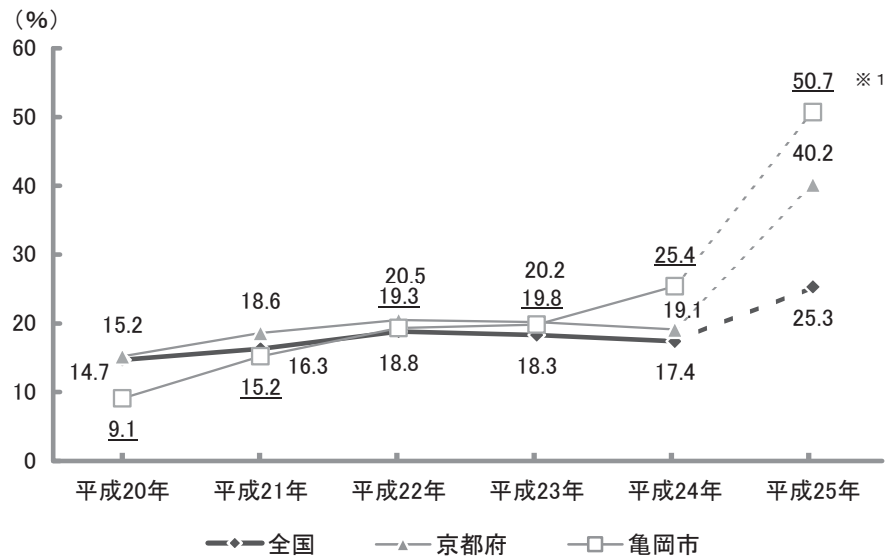
【 肺がん検診受診率の推移 】



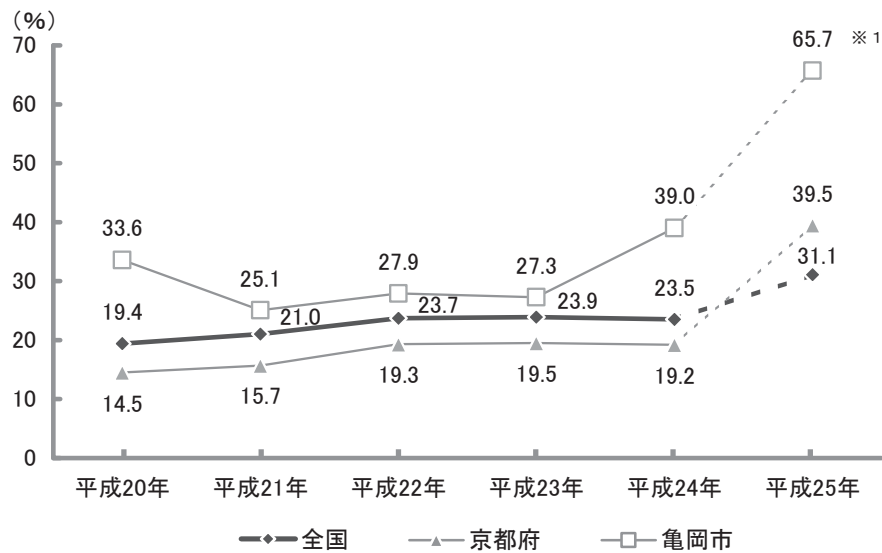
【 大腸がん検診受診率の推移 】



【 乳がん検診受診率の推移 】



【 子宮頸がん検診受診率の推移※2 】



資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

※1 「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）に基づき、平成24年まではがん検診受診率の算定対象年齢を40歳以上（子宮がん検診対象は20歳以上）としているが、平成25年においてはがん検診受診率の算定対象年齢を40歳から69歳まで（子宮頸がん検診対象は20歳から69歳まで）と限定していることから、各検診ともに受診率が上がっている。

※2 平成24年までは子宮がん検診、平成25年は子宮頸がん検診の受診率を掲載している。

【 要精密検査受診率 】

		平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
胃がん 検診	亀岡市	85.24%	94.03%	86.39%	78.55%	81.31%
	京都府	80.51%	80.23%	78.10%	80.74%	79.46%
	全国	79.89%	80.01%	81.14%	80.54%	81.47%
肺がん 検診	亀岡市	91.89%	90.70%	90.00%	57.69%	91.14%
	京都府	74.37%	76.72%	80.73%	80.85%	80.06%
	全国	75.52%	75.85%	77.57%	77.91%	78.50%
大腸がん 検診	亀岡市	82.17%	79.75%	82.58%	76.19%	75.00%
	京都府	69.21%	68.46%	67.97%	69.11%	67.33%
	全国	63.23%	62.89%	63.58%	62.97%	64.70%
乳がん 検診	亀岡市	98.11%	94.49%	96.46%	74.50%	85.94%
	京都府	91.45%	91.73%	91.08%	89.72%	90.96%
	全国	83.86%	82.29%	82.29%	84.41%	85.00%
子宮頸がん 検診	亀岡市	67.57%	44.44%	68.85%	21.21%	26.14%
	京都府	50.86%	53.11%	55.14%	56.66%	61.60%
	全国	67.97%	64.21%	66.15%	67.97%	69.69%

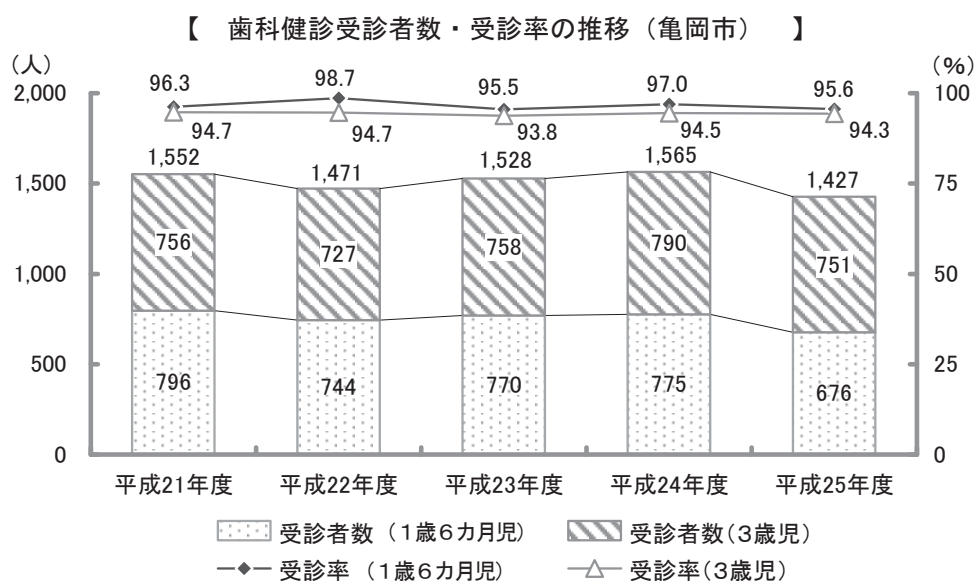
資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

※平成 25 年のデータは未公表

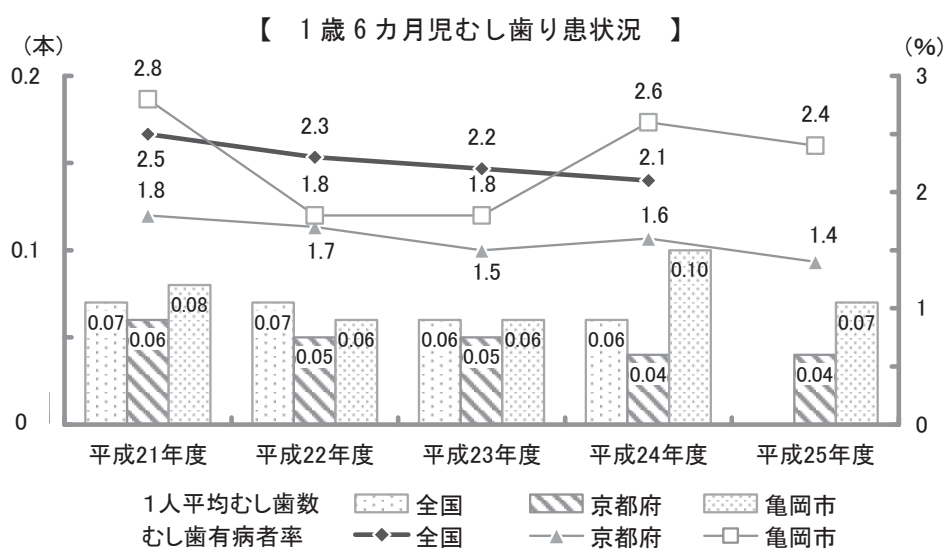
(3) 乳幼児の歯科健診の受診状況の推移 ●●●●●

乳幼児の歯科健診受診率は、1歳6カ月児、3歳児ともに、90%を超えて推移しています（乳幼児健康診査と同時実施）。

う蝕^{しよく}※有病者の割合（グラフ上は「むし歯有病者率」）をみると、全国・京都府と同様の傾向で推移しているものの、平成25年度においては、1歳6カ月児、3歳児、12歳児ともに、京都府と比べて高くなっています。



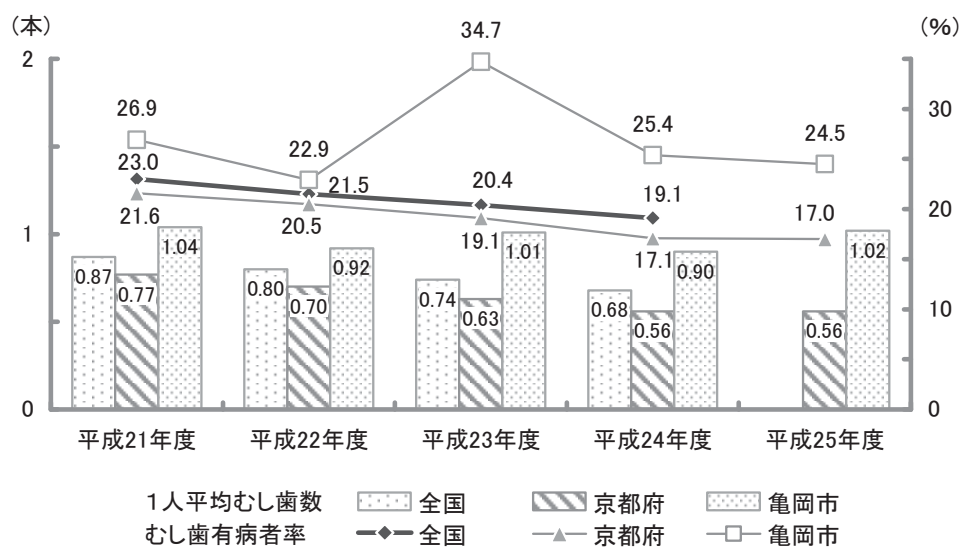
資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）



※平成25年度の全国のデータは未公表

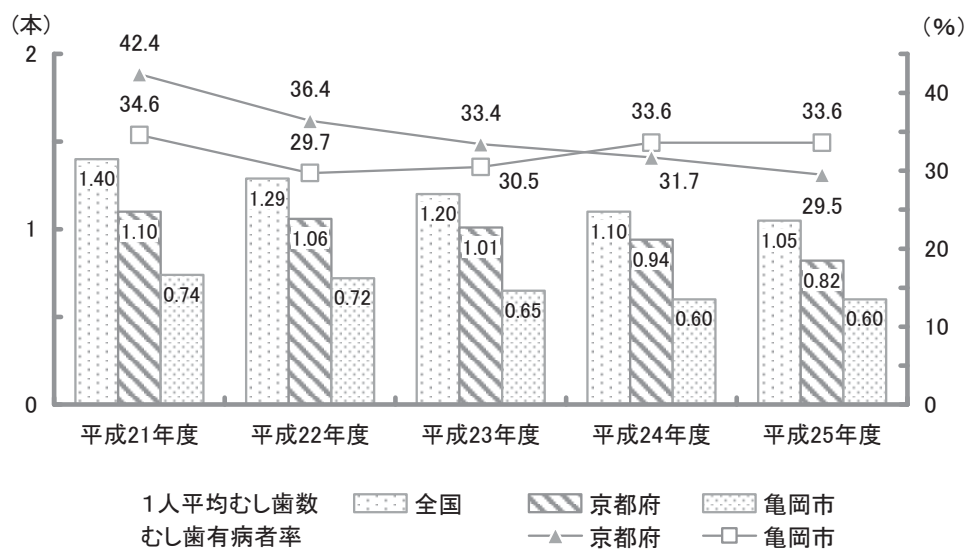
※う蝕^{しよく}…口の中に常在している細菌の感染により歯質が軟らかくなり、崩壊していく病気のこと。
う蝕^{しよく}された歯を「う歯」（一般的には「むし歯」という）。

【 3 歳児むし歯り患状況 】



※平成 25 年度の全国のデータは未公表

【 12 歳児むし歯り患状況 】



※数値は「歯科健康診査実施状況」より採用

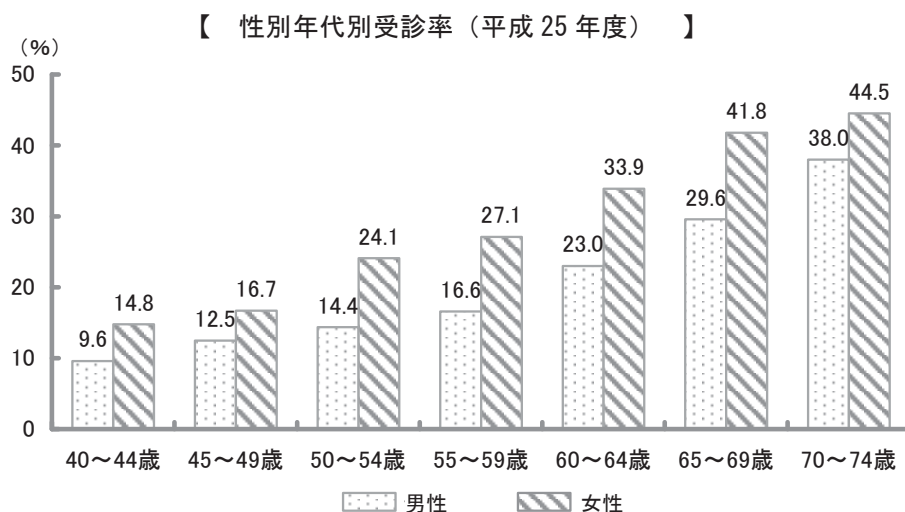
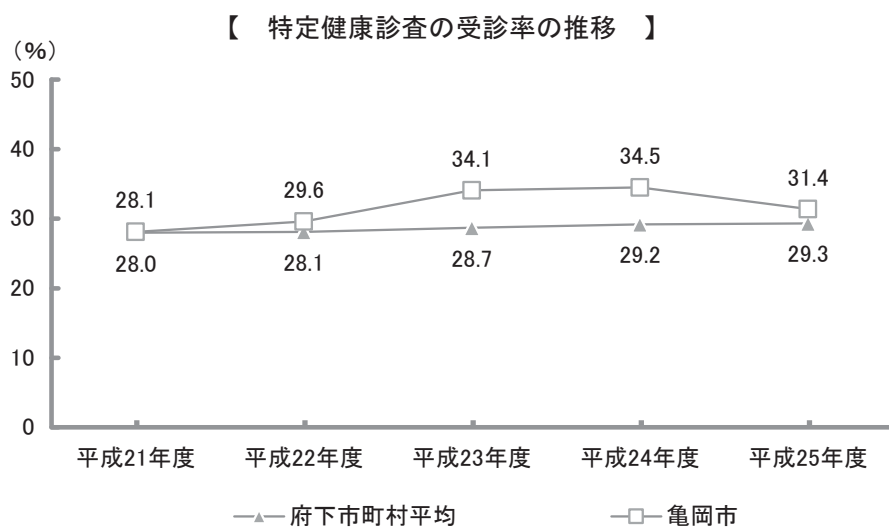
資料：京都府の歯科保健（京都府）

※京都府は京都市を除く

(4) 特定健康診査結果の状況 ●●●●●●●●●●

特定健康診査※の受診率の推移をみると、亀岡市では平成 21 年度 28.1%、平成 25 年度 31.4%とほぼ横ばいの状況となっており、府下市町村平均値と比較すると、わずかに上回っています。

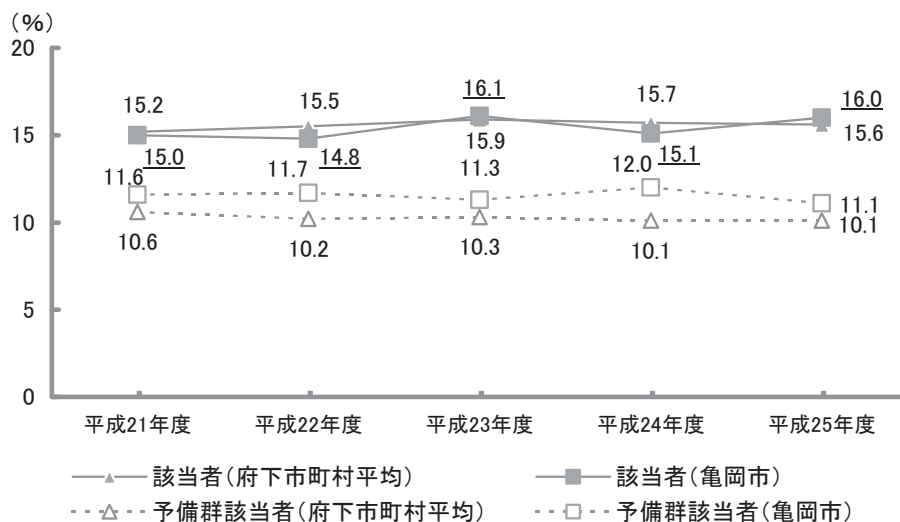
性別年代別では、各年代とも男性より女性が高くなっています。また、いずれも年代が上がるにつれ、受診率が高くなっています。



※特定健康診査…メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策に着目した検査項目について、各医療保険者が40～74歳の加入者を対象に、「病気になる前に生活習慣病のリスクを見つけて予防する」ことを目的として実施する健康診査のこと。

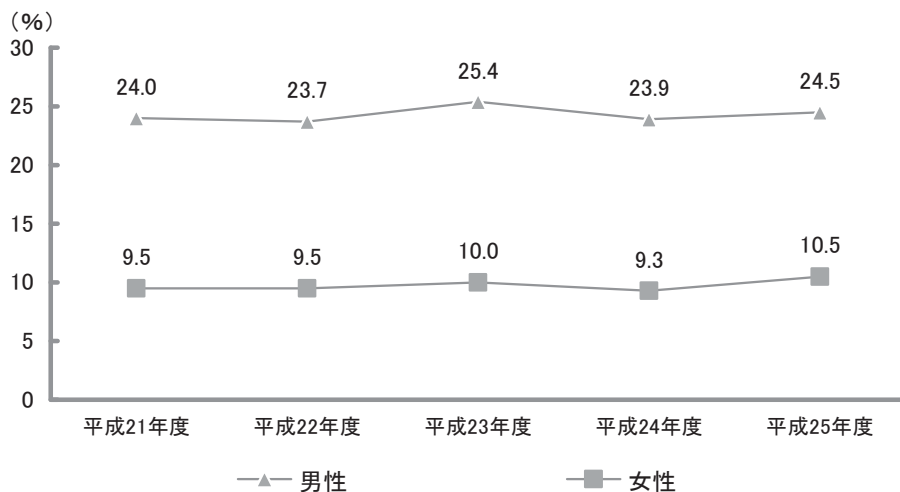
メタボリックシンドローム該当者、予備群該当者ともに、亀岡市では平成 21 年度以降、ほぼ横ばいで推移しており、その傾向は府下市町村平均値と同様です。平成 25 年度では、メタボリックシンドローム該当者、予備群該当者ともにわずかですが、府下市町村平均値よりも高くなっています。

【 メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の推移 】



資料：京都府国民健康保険団体連合会

【 メタボリックシンドローム該当者の推移（亀岡市） 】



資料：京都府国民健康保険団体連合会

6 前計画「かめおか健康プラン21」の評価

前計画「かめおか健康プラン21」は、市民一人一人の健康づくりを亀岡市全体の「健康づくり運動」として盛り上げていくための行動計画として、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「タバコ」「歯の健康」「健（検）診・生活習慣病対策」の6つの領域と、乳幼児期から高齢期のライフステージごとに健康づくりの具体的な取り組みを示しています。

この度、計画の最終年度にあたることから、これまでの取り組みの進捗状況や目標値の達成状況をアンケート調査や各種調査結果などから分析し、評価を行いました。

【 栄養・食生活 】

「栄養・食生活」の分野において、離乳食・栄養等の相談事業、また各ライフステージを対象とした食生活改善推進員等による地域での取り組みや健康手作り弁当コンテストの実施、食に関する広報活動等を行ってきました。

評価結果をみると、概ね目標を達成はしているものの、20～29歳と35～39歳の男性のほぼ5人に1人は、バランスを考えた食事を食べていない日があるという結果となっています。また、「週1回は体重をはかっている人の割合」については、女性はほぼ全ての年代で目標値の50%以上ですが、男性は全体的に女性より割合が低く、特に30歳代では20%程度となっています。若い時期の食習慣が壮年期や高齢期における生活習慣病の発症につながるため、のぞましい食習慣を実践できるよう工夫が必要です。

「朝食を毎日食べる中学生の割合」については、78.0%【京都府学力診断テスト（平成25年度生活状況集計結果）】という結果であり、初回調査の82.7%に比べてやや減少しています。生涯にわたり、適正な食習慣を意識した行動が続けられるよう、家庭や学校等の連携を強化し、取り組む必要があります。

【 身体活動・運動 】

「身体活動・運動」の分野においては、保育・教育機関等における乳幼児期からの身体活動の取り組みをはじめ、少年期の体力づくり、青年期からのウォーキング教室、筋力向上トレーニング教室や介護予防教室、地域における元気アップ教室の開催等に取り組んできました。

平成18年の基準値と比較すると全ての項目で改善傾向にあるものの、目標値には至っていない状況です。しかし、「週1～2回以上で1回に20分以上運動をする人の割合」は、全体で58.6%、うち半数以上の人に運動習慣がありました。また、「65歳以上で週

3 回以上外出する人の割合」は、全体の 88.4%という結果でした。

今後も引き続き運動習慣の定着に向けた取り組みをはじめ、青・壮年期からの一般的な運動だけではなく、生活活動の視点も導入しながら推進していくことが必要です。

【 休養・こころの健康 】

「休養・こころ」の分野においては、子育てや介護、心身の健康に関する相談や健（検）診時のこころの健康チェックなどに取り組んできました。

評価結果をみると、「ゆったりとした気分で乳幼児と過ごせる保護者の割合（3 歳児健診）」は、69.0%であり、初回調査（49.7%）と比較すると、大きく改善しています。

また、「過剰なストレスを感じる人の割合」は、男性で 65.8%、女性で 78.2%となっており、幅広い年代で男性、女性ともに過剰なストレスを感じています。特に、男性では 30～34 歳を境に徐々にストレスを感じる人の割合が減少しており、女性では 35～39 歳を境に減少していることから、若い世代でストレスを感じる機会が多いことがうかがえます。

こころの健康を保つためには、十分な睡眠・休養をとることやストレスと上手につきあうことなど、特に青年期をはじめ、働き盛りの世代に対してこころの健康づくりに取り組むことが必要です。

【 タバコ 】

「タバコ」の分野においては、個別相談の他、学校における正しい知識の普及のための防煙教育、また、保育・教育機関等における敷地内禁煙をはじめ、全面禁煙実施施設認証・登録事業の推進等に取り組んできました。

評価結果をみると、「妊娠中の喫煙率」は全体の 4.1%であり、初回調査（9.9%）と比較すると改善はしているものの、目標値の「なくす」には至っていない現状です。また、「乳幼児のいる保護者の喫煙率」は、男性で 30.1%、女性で 4.4%と初回調査（男性：62.9%、女性：28.0%）と比較すると大きく改善しています。妊婦や乳幼児のいる保護者に喫煙者がいるという結果になっていることから、目標に向けた取り組みの強化が必要であり、引き続き、タバコが身体に及ぼす影響等、正しい知識の普及を行うとともに、受動喫煙防止を推進していくことが重要です。

【 歯の健康 】

「歯の健康」の分野においては、妊婦健診や2歳6カ月児歯科健診をはじめ、乳幼児健診、保育・教育機関等における歯科健診、国民健康保険における歯周疾患健診等の健診事業とともにフッ化物によるう歯予防、^{ろくまるによん}6024・^{はちまるにまる}8020の表彰、健康講座やイベントにおける啓発等に取り組んできました。

評価結果をみると、「定期的に歯科健診を受けている人の割合」は、全体で47.2%と初回調査（31.2%）と比較すると改善はしているものの、目標値には至っていない状況です。「う歯保有児の割合（3歳児健診）」「12歳児のう歯数（DMFT指数）」「フッ素塗布の乳幼児の割合（3歳児健診）」については、全体的に改善傾向を示しており、特に「12歳児のう歯数（DMFT指数）」については0.3本と初回調査（1.06本）と比較すると大きく改善しています。また、「乳幼児の歯の仕上げ磨きをしている保護者の割合（3歳児健診）」については、中間評価以降、95%以上の高い数値を維持し、ほぼ定着してきており、乳幼児期・少年期における取り組みが効果として現れています。高齢者においては誤嚥性肺炎などの感染症の発症や低栄養状態を招かないよう予防が重要となります。

今後も引き続き、歯みがき、歯間清掃等のセルフケアの習慣づけや歯科健診を受けやすくするための環境づくり、歯の健康づくりに関する啓発を継続していくことが必要です。

【 健（検）診・生活習慣病対策 】

「健（検）診・生活習慣病対策」の分野においては、乳幼児健康診査や特定健康診査、各種がん検診の実施及び啓発、各種健康教室の開催等に取り組んできました。

評価結果をみると、「定期的に健（検）診を受ける人の割合」が、全体で73.3%と改善傾向を示していますが、目標値の75%には至っていない状況です。

また、「メタボリック症候群の割合」については、男性、女性ともに中間評価と比べて、横ばい状態であることから、生活習慣の見直しが課題であることがわかります。

また、平成25年以降、肺炎による死亡が脳血管疾患に代わり第3位と高くなっていることから、肺炎の原因となる細菌やウイルスの感染予防に向け、普段から手洗いやうがいを行うとともに、栄養や休養をとるよう心がけ、規則正しい生活を送ることにより、抵抗力を高めることが必要となります。

【 計画全般 】

計画全般の指標「健康で笑顔で過ごせていると感じる人の割合」については44.2%と中間評価値（41.8%）と比較すると、改善されてはいるものの、目標値の50%には達していない状況にあります。

今後とも、市民一人一人の心身の健康と自己実現に向け、生活習慣の改善やこころの健康を保ちつつ、健康で笑顔で過ごせていると感じる人が増えるよう、さまざまな取り組みを行うことが重要です。

また、領域別の評価では、ほぼ全ての分野で改善傾向が示されたことから、「健康づくり運動」として盛り上げていくための行動計画として、一定の成果が得られたと考えられます。

今求められる重要なキーワードは、“健康寿命の延伸”です。健康寿命の延伸を図るためには、生活習慣病の発症と重症化の予防が不可欠です。そのためには、自らの健康状態を知ることが必要であり、自覚症状の少ない生活習慣病を早期に発見するためにも健（検）診は有効、かつ健康づくりの第一歩となるものといえます。

今後の計画としては、健（検）診を含む健康管理についての取り組みを充実し、市民一人一人が健康に対して関心をもち、健康づくりに取り組んでいく意識の向上を図ることが必要です。

【 かめおか健康プラン 2 1（数値目標） 】

領域	類 型	項 目	平成 18 年度調査値	平成 22 年度調査値	平成 26 年度調査値	平成 27 年度 目標値
			（基準値）	（中間評価値）	（最終評価値）	
全般	QOL 目標	健康で笑顔で過ごせていると感じる人の割合	今後調査	41.8%	44.2%	50%
栄養・食生活	行動目標	1 日 1 食はバランスを考えた食事を食べる人の割合	男性 77.7% 女性 85.7%	男性 84.5% 女性 91.7%	男性 91.1% 女性 92.9%	男性 90% 女性 95%
	行動目標	野菜摂取量 （適正 350g／日以上）※1	193.0g	210.0g	120.4g	250g
	行動目標	朝食を毎日食べる中学生の割合	82.7%	該当データなし	78.0%※2	90%
	健康指標	週 1 回は体重をはかっている人の割合	39.0%	44.0%	50.3%	50%
	環境整備目標	食育を実施する保育所（園）、幼稚園、小・中学校数	今後調査	全てで実施	全てで実施	全てで実施を継続
身体活動・運動	行動目標	週 1～2 回以上で 1 回に 20 分以上運動をする人の割合	56.9%	60.4%	58.6%	65%
	行動目標	65 歳以上で週 3 回以上外出する人の割合	74.8%	88.0%	88.4%	95%
	知識・満足目標	“生活不活発病”の言葉を知っている人の割合	13.0%	23.1%	該当データなし	50%

※1 設問内容に合わせて、70g で換算した値を示している。

※2 朝食を毎日食べる中学生の割合は、京都府学力診断テスト（平成 25 年度生活状況集計結果）による。

領域	類 型	項 目	平成 18 年度調査値	平成 22 年度調査値	平成 26 年度調査値	平成 27 年度 目標値
			(基準値)	(中間評価値)	(最終評価値)	
休養・こころの健康	QOL目標	過剰なストレスを感じる人の割合	男性 64.1% 女性 76.7%	男性 63.3% 女性 77.2%	男性 65.8% 女性 78.2%	男性 50% 女性 65%
	QOL目標	朝目覚めたとき十分に眠れた感覚がある人の割合	72.0%	79.4%	70.6%	85%
	行動目標	乳幼児に絵本の読み聞かせをしている人の割合 (1歳半健診)	81.3%	78.0%	84.7%	90%
	知識・満足目標	ゆったりとした気分で乳幼児と過ごせる保護者の割合 (3歳児健診)	49.7%	50.0%	69.0%	60%
タバコ	行動目標	未成年者の常習喫煙者の割合(高校1年生)	H16 6.4% H17 3.7%	H21 3.5%	0.7%	なくす
	行動目標	妊娠中の喫煙率	女性 9.9%	5.5%	4.1%	なくす
	行動目標	乳幼児のいる保護者の喫煙率(3歳児健診)	男性 62.9% 女性 28.0%	男性 46.9% 女性 15.6%	男性 30.1% 女性 4.4%	男性 30% 女性 10%
	環境整備目標	禁煙支援医療機関数	1 か所	4 か所	5 か所	全てで実施を継続
		禁煙支援薬局数	—	全てで実施	全てで実施	
歯の健康	健康指標	う歯(虫歯)保有児の割合(3歳児健診)	30.5%	27.0%	26.5%	25%
	健康指標	12歳児のう歯(虫歯)数(DMFT指数)	1.06本	0.74本	0.30本	0.5本
	行動目標	フッ素塗布の乳幼児の割合(3歳児健診)	48.5%	80.5%	74.8%	90%
	行動目標	乳幼児の歯の仕上げ磨きをしている保護者の割合(3歳児健診)	88.7%	95.6%	96.1%	100%

領域	類 型	項 目	平成 18 年度調査値	平成 22 年度調査値	平成 26 年度調査値	平成 27 年度 目標値
			(基準値)	(中間評価値)	(最終評価値)	
歯 の 健 康	行動目標	歯科補助用具 の使用者の割 合	38.8%	47.9%	53.7%	55%
	行動目標	定期的に歯科 健診を受けて いる人の割合	31.2%	39.8%	47.2%	50%
	健康指標	60 歳代で 24 本 以上の歯があ る人(6024)の 割合	男性 35.4% 女性 32.0%	男性 34.7% 女性 41.5%	男性 47.6% 女性 53.1%	50%
健 (検) 診・生 活習 慣病 対策	行動目標	朝 8 時まで に起床する乳 幼児の割合 (1 歳半健診)	76.2%	84.4%	92.7%	90%
	行動目標	夜 9 時まで に就寝する乳 幼児の割合 (1 歳半健診)	18.7%	48.6%	72.9%	60%
	健康指標	高脂血症要 指導・要医療 の人の割合	44.5%	21.2%	23.3%	15%
	健康指標	脳血管疾患 標準化死亡比	男性 111.2 女性 111.9	男性 110.2 女性 97.3	男性 101.1 女性 100.3	100
	行動目標	適切な水分 摂取習慣を持 つ人の割合(起 床時、風呂上 がり、就寝前)	56.9%	70.7%	71.2%	80%
	行動目標	定期的に健 (検)診を受け る人の割合	65.7%	69.6%	73.3%	75%
	健康指標	メタボリック 症候群の割合	男性 14.3% 女性 8.1%	男性 24.7% 女性 10.5%	男性 24.7% 女性 10.6%	現状以下

第 3 章

計画の基本的な考え方

1 計画がめざすもの

わたし！ 家族！ 地域！

ひろがれ キラキラ 健やか笑顔

みんなで健康づくりを実践し、豊かな人生を実現しよう

本計画は、市民一人一人が健康づくりに取り組むこと、その取り組みを後押しする環境づくりをめざして、基本理念を「みんなで健康づくりを実践し、豊かな人生を実現しよう」と定めます。

また、これまで進めてきた健康づくりの目標を引き継ぐものとし、市民一人一人の「健やか笑顔」が亀岡市全体に広がり、誰もが生涯にわたって心豊かに生活できるまちとなっていくことを願い、「わたし！ 家族！ 地域！ ひろがれ キラキラ 健やか笑顔」をめざします。

前計画の評価（第 2 章 亀岡市の現状 6 前計画「かめおか健康プラン21」の評価を参照）では、平成 27 年度目標に向けての取り組みの中で、ほぼ全ての分野で改善傾向が示されたものの、目標値に達したものは、約 2 割にとどまっています。

また、本計画の策定にあたっては、社会構造や環境の変化及び市民のライフスタイルにおける状況が複雑多様化しており、健康増進の実践目標へのアプローチが多岐にわたることから、画一的に“こうすべき”という行動目標でなく、一人一人のめざす姿に向けて、“こうありたい”という意志をもち、生涯を通して必要な行動目標を自ら選択する力を身につけていくことをめざします。

市民の自発的・自立的な取り組みによって健康を維持増進していくことが基本であるため、市民、地域（企業、医療機関、NPO、ボランティアグループ等）、関係機関、行政等さまざまな社会環境の影響を受けながら、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めます。

2 計画の基本方針

本計画は、以下の 3 つの基本方針に基づき、計画内容の立案及び目標が設定されています。

① 健康寿命の延伸

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。市民一人一人が心身ともに健康であり、自分らしく生きられるよう、さまざまな取り組みを通して、生活習慣の改善やこころの健康づくりに努めることで、健康寿命を延伸します。

② 生涯を通じた健康づくり

生涯を通じ、心身ともに健やかに生活するためには、生活習慣が確立される以前の早い時期から、健康づくりに取り組み、健康的で規則正しい生活習慣を身につけることが大切です。本計画では、それぞれのライフステージに合わせた健康づくりに積極的に取り組み、心身の健康とより良い生活習慣を実現することで、生涯を通じた健康づくりを推進します。

③ 地域ぐるみの環境づくり

一人一人の健康づくりは、家庭や地域の仲間、各種団体等による支援があれば、より取り組みやすくなります。さらに、それらの支援を充実させるためには、健康に関する適切な情報が十分に提供され、取り組みを後押しする環境が重要となります。このため、市民一人一人が社会参加し、支え合いつながり、ソーシャルキャピタル※を活かした健康づくりに取り組みます。

※ソーシャルキャピタル…人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴を指す。人と人とのつながりを表すもので、健康度に一定の関連があることがわかってきた。

3 計画の基本目標

個人の健康は、周囲や地域の影響を受けやすいといわれています。

健康づくりを取り巻く課題は、心身ともに健康に育つことや生活習慣病を予防することなどライフステージに合わせた対応に加え、市民、地域（企業、医療機関、NPO、ボランティアグループ等）、関係機関、行政等が、それぞれの役割を主体的に果たし、協働することが重要です。

この様な背景を踏まえ、計画を推進するため4つの基本目標を定めます。

基本目標（1）健康意識を高める ●●●●●●●●●●

日々の生活習慣の積み重ねが、個人の健康をつくります。そのため、自らの健康に必要な情報を選択し、生活習慣病に関する正しい知識を身につける必要があります。

日常生活におけるさまざまな場面で活用できる健康情報を知り、選び、実践するなど健康に対する意識を高めましょう。

基本目標（2）できることから少しずつ身につける ●●

「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「タバコ」「歯・口腔の健康」「健康管理」等、日々の生活習慣が健康づくりの大きな要素となります。

健康的な生活習慣を乳幼児期から身につけるとともに、生涯にわたって健康的な生活を送るため、ライフステージごとに目標を設定し、適宜生活習慣を見直しましょう。

基本目標（3）健康管理を実践する ●●●●●●●●●●

健康を維持・管理するためには、ライフステージに応じた定期的な健（検）診の受診や日頃から自分自身のこころや体の様子を知り、健康状態を把握すること、必要に応じて医療機関等を受診するなどの行動により疾病の重症化を防ぐことにつながります。

健康管理体制を整え、一人一人が自分の健康状態を把握し、自分に合った健康管理を行いましょう。

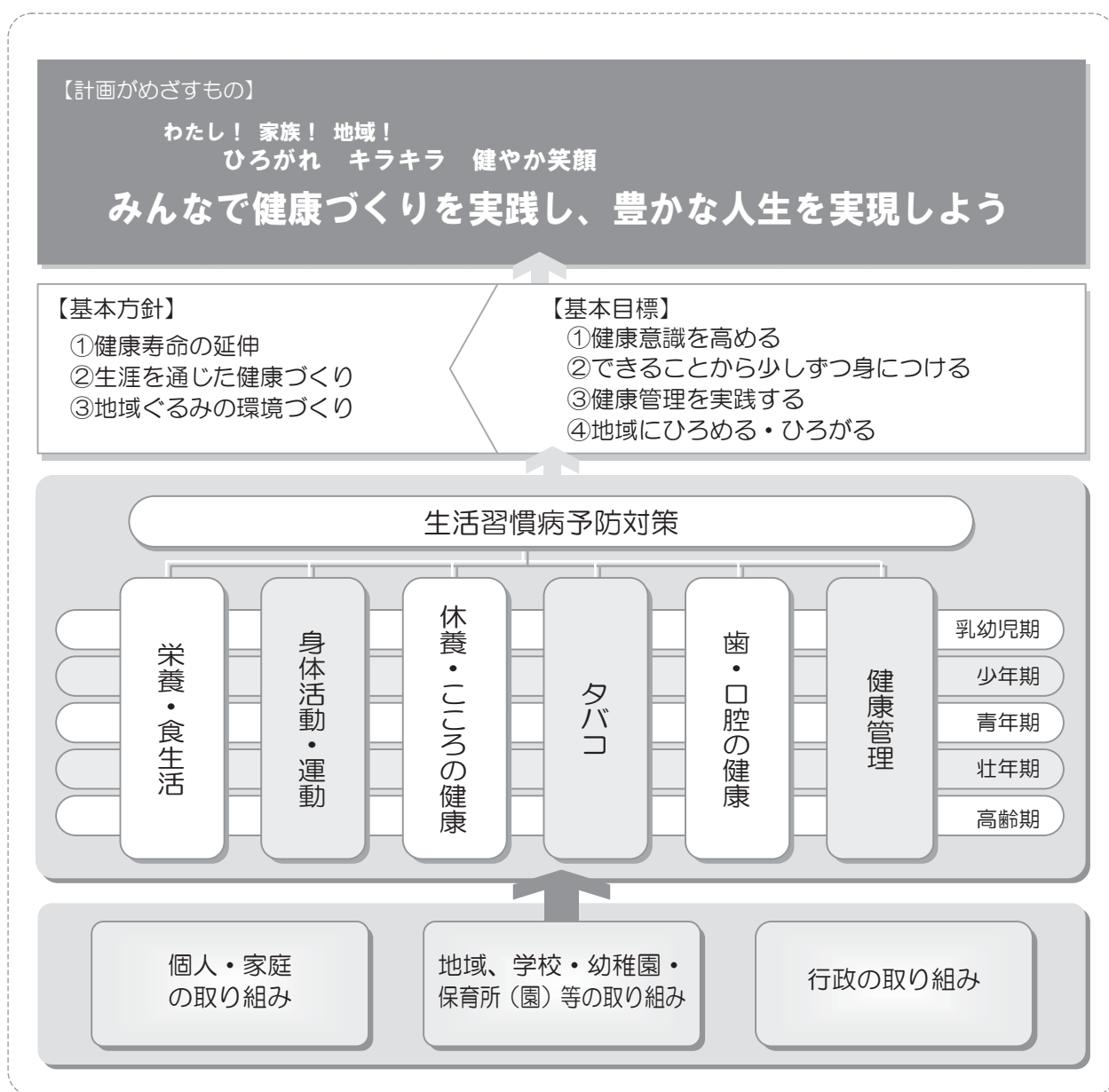
基本目標（４）地域にひろめる・ひろがる ●●●●

市民相互のつながりや支え合いが活発であるほど、地域ぐるみの健康づくりや安心・安全が広がることから、個人の努力に加えて地域のつながりを強化していく必要があります。

市民一人一人が主体的に参加すること、また市民、地域（企業、医療機関、NPO、ボランティアグループ等）、関係機関、行政等の多様な主体が協働することによって地域のつながりをつくりましょう。

4 計画の体系

「計画がめざすもの」の実現に向け、3つの基本方針、4つの基本目標のもと、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「タバコ」「歯・口腔の健康」「健康管理」を6つの領域として健康づくりに取り組みます。この領域は、個々の取り組みにおいても生活習慣病予防対策に深く関連するものですが、それぞれの領域の取り組みが他の領域にも影響を及ぼすものであることから、一体的に推進していくこととして設定します。また、各ライフステージによって、生活習慣や抱えている健康課題も異なります。このため、本計画では、6つの領域別に全てのライフステージ（乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、高齢期）を対象に、具体的な取り組みを設定します。



計画の内容

1 栄養・食生活

私たちの実践目標（めざす姿）

のぞましい食習慣を知って、身につけよう

現状と課題

食は健康の基本であり、市民一人一人が心身ともに成長し、健康を維持増進していくために、必要な情報や知識を得ること、適切な栄養を摂取することなど、自分に合った食習慣を身につけることが大切であるとともに、規則正しい食習慣は、健康な心身をつくることにつながり、活力ある日常生活を支える上で不可欠です。

また、体重はライフステージを通して、生活習慣病や健康状態と深く関連しています。特に、脂肪が過剰蓄積した状態の肥満はメタボリックシンドロームをひき起こす要因であり、また若年女性のやせは骨量減少やホルモンバランスの乱れによる体調不良、低出生体重児出産のリスクがあることなどから、適正体重を維持することが必要です。

【 アンケート等からの現状 】

- ・20～29 歳と 35～39 歳の男性のほぼ 5 人に 1 人が、バランスを考えた食事食べていない日があるという結果となっています。
- ・「週 1 回は体重をはかっている人の割合」については、女性はほぼ全ての年代で 50%以上ですが、男性は全体的に女性より割合が低く、特に 30 歳代では 20%程度となっています。
- ・「朝食を毎日食べる中学生の割合」については、78.0%【京都府学力診断テスト（平成 25 年度生活状況集計結果）】という結果で初回調査の 82.7%に比べてやや減少しています。
- ・一人暮らし世帯等では、食への関心が薄れるなど、食のバランスがとりにくくなる状況にあります。

【 課 題 】

- ① 主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事を 1 日 3 食、適正な量を摂取することが必要です。
- ② 自分の適正体重を知り、定期的に体重測定等を行い、適切な食事を摂取することが大切です。特に男性や青年期において実践することが必要です。
- ③ 乳幼児期から少年期は、食生活の基礎を築く大切な時期であるため、味覚を育てる、「食」への関心を高め必要な知識を習得するなど食習慣を身につけていくことが必要です。
- ④ 子どもの頃からの適切な栄養状態の確保が、生活の質のみならず、身体機能の維持、生活機能の自立のために重要です。

「食」は人が生きるうえでの基本であり、乳幼児期から高齢期まですべての人にとって毎日の営みでもあります。そこで、「食」に関して主食・主菜・副菜等バランスや 1 日に必要な野菜の摂取量（P47 コラム参照）等、まずはのぞましい食事や食習慣を知り、さらに実践する手法を身につけるための行動目標を設定します。



私たちが心がける行動目標 ●●●●●●●●●●

【 個人・家庭の取り組み 】

- ・1 日を通して、主食・主菜・副菜等のバランスを考えた食事をとる
- ・定期的に体重を測り、適正体重を維持する
- ・「食」の安全に関心をもち、食材を選択する
- ・「食」に関するイベントや教室に参加し、「食」に対する理解を深める

【 地域、学校・幼稚園・保育所（園）等の取り組み 】

- ・人が集まる場を活用し、ライフステージに応じた正しい知識の普及、学習の機会を提供する
- ・主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事をとることができるレシピや簡単に調理できるレシピを普及・活用する

【 行政の取り組み 】

- ・健康と栄養・食生活についての知識の普及、学習や相談の機会を提供する
- ・食事の量やバランス等、個人・ライフステージに応じた食生活を学習する機会を提供し、継続して自己管理ができるよう支援する
- ・地域の自主グループやボランティアの支援を行うとともに「食」への関心をもつ場を提供する
- ・食生活改善推進員等、食生活を中心とした健康づくりを担う地域人材の育成を行う
- ・地域・学校等と連携し、子どもの頃からの「食」に関する教育（食育）に取り組む

【 目 標 】

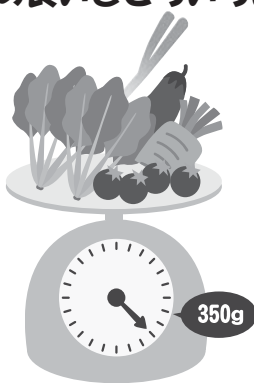
類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
行動目標	1日2食以上バランスを考えた食事を食べる人の割合	—	80%
行動目標	野菜摂取量 (適正 350g / 日以上)	120.4g	350g
行動目標	朝食を毎日食べる中学生の割合(※1)	78.0%	90%
健康指標	適正体重の人(やせや肥満でない人)の割合	—	70%

※1 朝食を毎日食べる中学生の割合は、京都府学力診断テスト（平成 25 年度生活状況集計結果）による

コラム 「野菜 1 日 350g」 を目標に 1 皿プラスをめざしましょう

野菜には、ビタミン、ミネラル、食物繊維等多くの成分が含まれます。栄養価が高いだけでなく、満腹感が得られやすくカロリーも低いことなどから、体の調子を整えること、肥満や糖尿病等の生活習慣病の予防等にもつながるといわれています。

野菜の良いところいろいろ！



低カロリー

空腹感を満たし、
食べ過ぎを防ぐ

**ビタミンC、
β(ベータ)カロテン**

抗酸化作用があり、
動脈硬化を予防する

食物繊維

排便を促したり、血糖
値の上昇や脂肪の吸
収をゆるやかにする

カリウム

ナトリウムの
排せつを促す

1 皿の目安は野菜 70g 相当



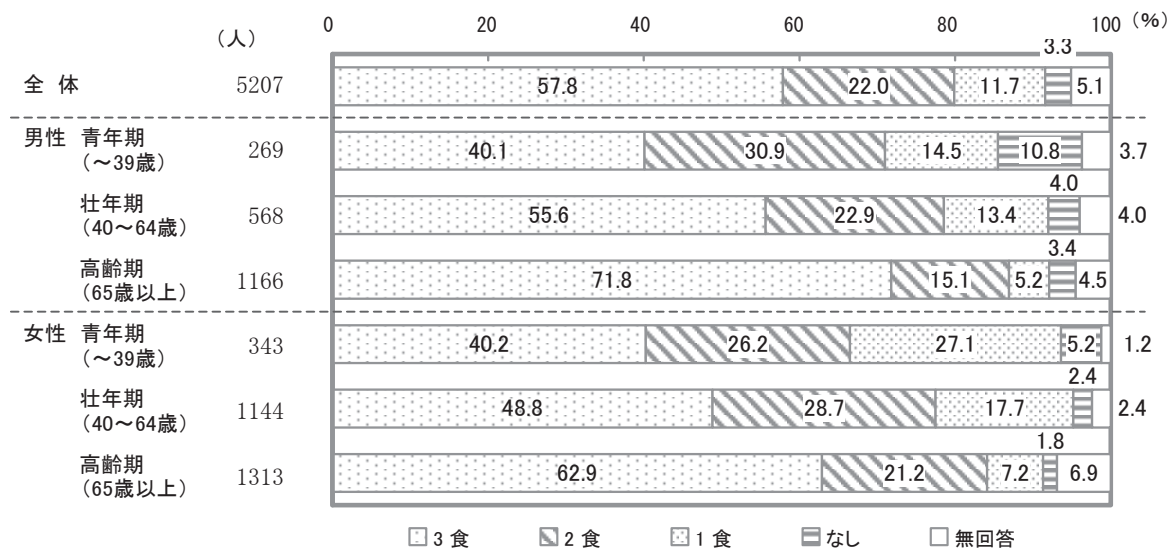
野菜サラダ ひじきの煮物 ほうれん草のおひたし

子どもの目安量は？

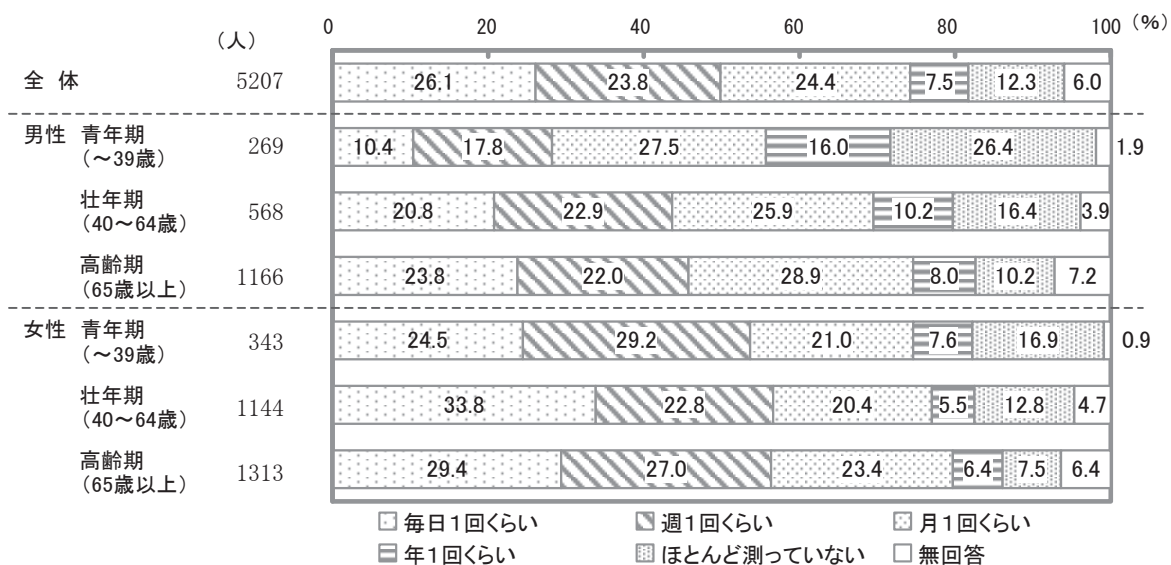
1～2 歳	3～8 歳	9～11 歳	12～14 歳	15 歳以上
210g	240g	290g	300g	350g

出典：第 6 次日本人の栄養所要量の活用編

【 1日のうちでバランスを考えた食事を食べる回数 】
 (項目：1日1食はバランスを考えた食事を食べる人の割合)



【 体重をはかっている回数 】
 (項目：週1回は体重をはかっている人の割合)



コラム

適正体重とは

適正体重とは、肥満でもなく痩せすぎでもない、健康的に暮らすために理想的な体重のことをいいます。適正体重を維持するためには、規則正しい食生活や適度な運動の実践等を取り入れることが大切です。

適正体重 = [身長 (m) × 身長 (m) × 22 (標準 BMI)]
 BMI (体格指数) = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

【BMIの判定】

やせ：18.5未満
 標準：18.5以上25.0未満
 肥満：25.0以上

2 身体活動・運動

私たちの実践目標（めざす姿）

自分にあった運動を見つけ、続けよう

現状と課題

自分にあった運動を身につけるためには、運動による身体活動量を増やすだけでなく、状況に応じて、通勤・買い物等で歩くこと、階段を利用するなど、日常生活の中に運動を取り入れることが必要です。この実践のためには、前段階として身体活動や運動に対する意識の向上が不可欠となります。

また、運動は生活習慣病だけでなく、メンタルヘルスや生活の質の改善にも効果があり、健康づくりにおいて重要です。その効果を維持するためには、週 2 回以上の運動習慣を定着させていくことが必要です。

市内では、それぞれの地域で体操やグランドゴルフ、ウォーキングなど運動に関して主体的な取り組みが行われていますが、地域により活動状況や取り組みへの参加状況が異なることから、今後地域でどのように展開していくかが課題です。

【 アンケート等からの現状 】

- ・アンケートでは、「週 1～2 回以上で 1 回に 20 分以上運動をする人の割合」は、全体で 58.6%となっています。
- ・高齢者は体を動かしている人が多く、「65 歳以上で週 3 回以上外出する人の割合」は、高齢者全体の 88.4%となっています。

【 課 題 】

- ① 働く世代や子育て世代などをはじめ、時間的に制約がある人を対象に、日常生活の中で気軽にできる効果的な身体活動を取り入れ、運動量・活動量を上げることは、生活習慣病の予防のために必要です。
- ② 幼児期の肥満は、青年期以降の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとの報告があります。また、運動習慣は、生活習慣病予防だけでなく、ロコモティブシンドローム^{*}の予防

や介護予防につながるため、子どもの頃から運動習慣を身につけ、生涯を通じた運動習慣を継続し、高齢期に至っても、運動機能を維持することが重要となります。

- ③ 就労やボランティア活動、趣味などの社会参加・社会貢献活動は、心身の健康をもたらすほか、外出機会にもつながるため、維持・促進していくことが必要です。

身体活動や運動は、人ができる限り自立して暮らし続け、尊厳を維持することや生活の質の向上にも大きく影響を及ぼす分野であり重要です。日常生活の中で自分のライフスタイルにあった運動を見つけることができ、継続するための行動目標を設定します。



私たちが心がける行動目標 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

【 個人・家庭の取り組み 】

- ・普段から、日常生活の中で取り入れる気軽な運動を見つける
- ・日常生活の中で、体を動かすことを心がける
- ・1日1度は外出することを心がける
- ・健康づくりを意識して地域活動等に積極的に参加する

【 地域、学校・幼稚園・保育所（園）等の取り組み 】

- ・身近な場所で気軽に運動が楽しめる環境づくりを推進する
- ・外出や地域活動の機会を提供し、参加を呼びかける
- ・学校等、教育の中で幼児・児童・生徒の体力づくりを推進する

【 行政の取り組み 】

- ・身近にできる体操や筋力を鍛え維持する運動を普及啓発する
- ・各種イベント開催等により、健康に関する情報や機会を提供する

※ロコモティブシンドローム…筋肉、骨、関節といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態のことで、略して「ロコモ」と呼ばれている。進行すると日常生活における自立度が低下し、寝たきりになるなど介護が必要となる可能性が高くなる。

コラム ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防する

ロコモを防ぐ運動「ロコトレ」を毎日続けよう

ロコトレにプラスこんな運動

ロコトレ① バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」

左右1分間ずつ、1日3回行う

転倒しないように
必ずつかまるもの
がある場所で行う

床につかない程度
に片脚を上げる



ポイント

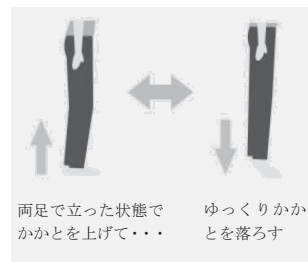
- ・姿勢をまっすぐにして行うようにする
- ・支えが必要な人は十分注意して机に手や指をついて行う



指をついただけでもできる人は、机に指先をついて行う

ヒールレイズ

(ふくらはぎの筋力をつける)



両足で立った状態でかかとを上げて・・・ ゆっくりかかとを落す

ロコトレ② 下肢能力をつけるロコトレ「スクワット」

深呼吸をするペースで5～6回繰り返す
1日3回行う

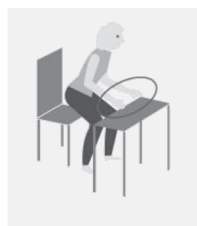
机に手をつかずにできる場合はかざして行う



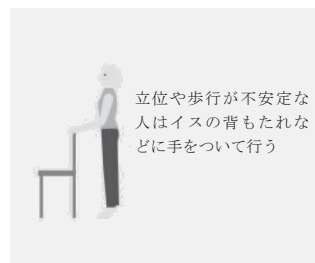
① 肩幅より少し広めに足を広げて立ち、つま先は30度くらい開く



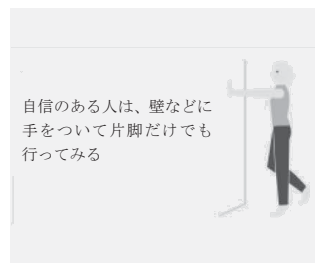
② 膝がつま先より前に出ないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意しておしりを後ろに引くように身体をしずめる



スクワットができないときはイスに腰かけ机に手をついて立ち座りの動作を繰り返す



立位や歩行が不安定な人はイスの背もたれなどに手をつけて行う



自信のある人は、壁などに手をつけて片脚だけでも行ってみる

1日の回数の目安：
10～20回（出来る範囲で）×2～3セット

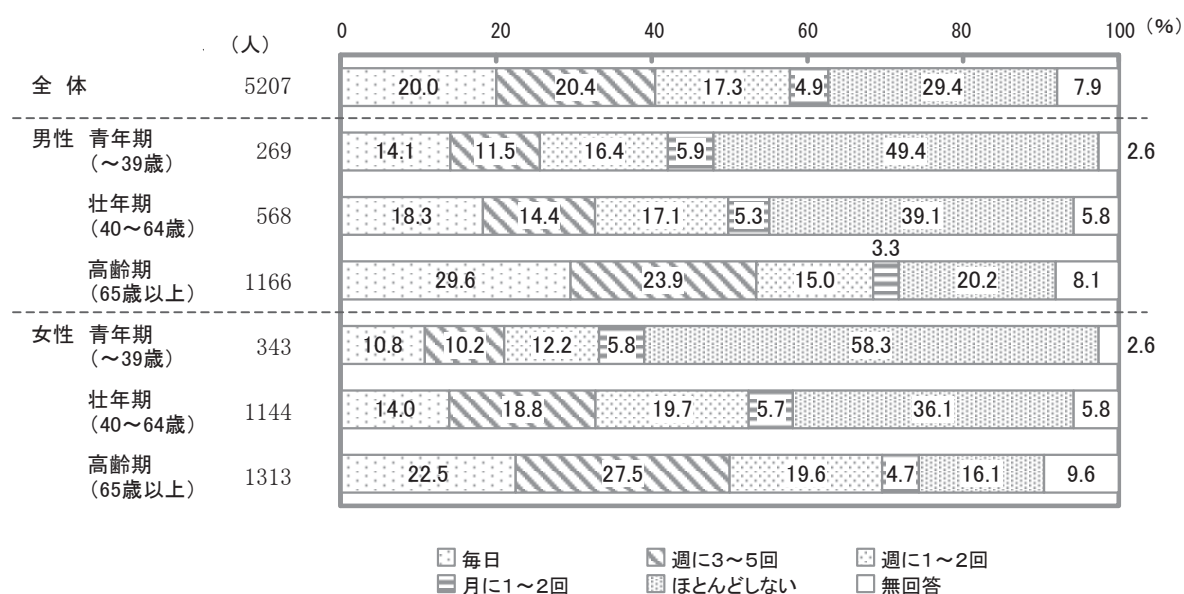
資料：ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト「ロコモチャレンジ」をもとに作成

【 目 標 】

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
行動目標	運動習慣のある人（1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上継続）の割合	—	30%
行動目標	65 歳以上で週 3 回以上、外出する人の割合	88.4%	95%
知識・満足目標	“ロコモ”を知っている人の割合	—	70%

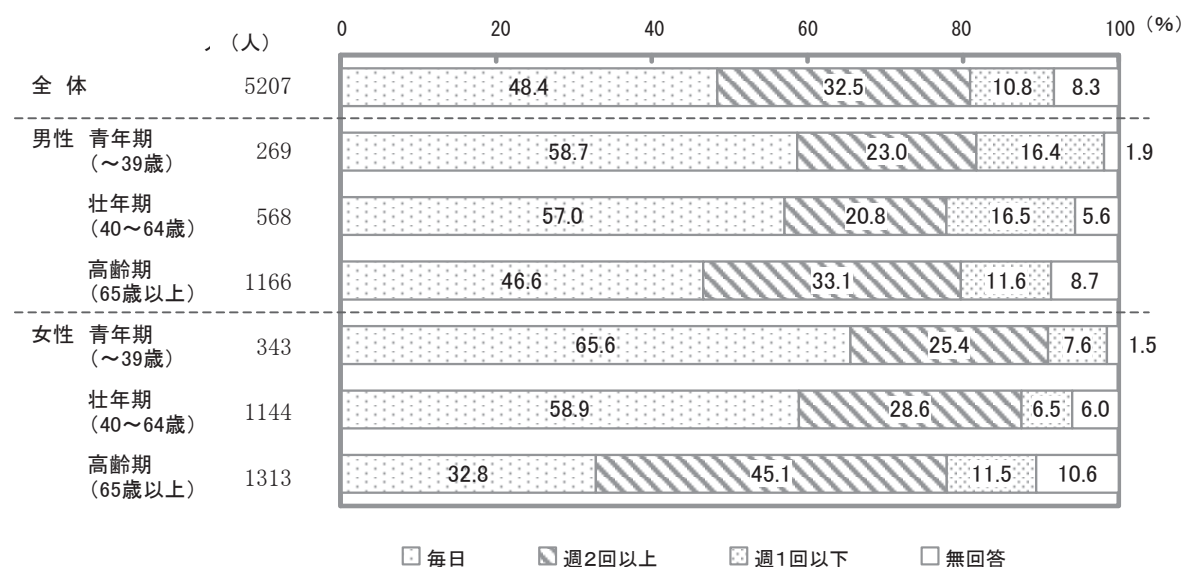
【 1 回に 20 分以上運動をする回数（一週間あたり） 】

（項目：週 1～2 回以上で 1 回に 20 分以上運動をする人の割合）



【 一週間のうち外出をする回数 】

（項目：65 歳以上で週 3 回以上外出する人の割合）



3 休養・こころの健康

私たちの実践目標（めざす姿）

十分な休養をとり、ストレスと上手につきあおう

現状と課題

社会経済情勢の変化とともに、仕事や人間関係、病気等がもたらす過剰なストレス（以下、「ストレス」という。）の増大により、こころの健康が維持しにくくなってきています。

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要な条件であり、生活の質にも大きく影響します。その中で、十分な睡眠をとることやストレスと上手につきあうことなどは、こころの健康に欠かせない要素であるため、日常生活の中に適度な休養を取り入れた生活習慣を確立することが重要です。

国は平成 23 年 7 月に 4 大疾患と位置づけてきた「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」に「精神疾患（こころの病気）」を加えて 5 大疾患とし、具体的な対策を講じることとしました。さらに平成 26 年 3 月には「健康づくりのための睡眠指針 2014」を策定し、睡眠とこころの健康についての対策をより強化しました。

中間評価では、「休養・こころの健康」の領域において、「過剰なストレスを感じる人の割合（男性：63.3%、女性：77.2%）」が高く、また「ゆったりとした気分で乳幼児と過ごせる保護者の割合（3歳児健診）」が50%と低かったことから、中間評価以降、心身の健康に関する相談やこころの健康チェックなどに取り組んできました。

また、社会問題となっている引きこもりや虐待、いじめ、自殺等に加え、近年ではスマートフォンやパソコンの普及による生活面、精神面への影響など、こころの健康に関わる重要な課題への対応が必要であり、ライフステージに応じたこころの健康づくりに社会全体で取り組んで行くことが求められています。

【 アンケート等からの現状 】

- ・「過剰なストレスを感じる人の割合」は、男性で 65.8%、女性で 78.2%となっており、広い年代で男性、女性ともに過剰なストレスを感じています。その度合いは、特に男性では 30～34 歳を境に徐々に減少しており、女性も 35～39 歳を境に減少していることから、若い世代ではストレスを感じる機会が多いことがうかがえます。
- ・「ゆったりとした気分で乳幼児と過ごせる保護者の割合」は、69.0%であり、初回調査（49.7%）と比較すると、大きく改善しています。

【 課 題 】

- ① 睡眠が不足することで肥満などの生活習慣病やうつ病などの発症、重症化のリスクを高めることにつながるため、子どもの頃から十分な睡眠や休養をとること、生活リズムを整えるよう心がけることが大切です。
- ② 多くの方がストレスを感じていますが、自分に合った方法で過剰なストレスを軽減することが大切です。
- ③ 全国的に、自殺者の増加が社会問題になっていることから、ストレスに適切に対応できる環境をつくるとともに、自殺予防対策に取り組む必要があります。

ストレスを引き起こす要因はさまざまですが、人との関わりによるものが主な要因と考えられます。現代社会においてストレスを避けることは困難であるため、身近な人と会話や交流を大切にす、睡眠や休養をとるなど、ストレスを過剰に感じることを軽減するとともに、上手にストレスとつきあうための行動目標を設定します。



私たちが心がける行動目標 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

【 個人・家庭の取り組み 】

- ・適切な量の睡眠の確保、睡眠の質の改善、睡眠障害への早期からの対応に心がける
- ・身近な人との会話を大切に、SOSサインを早期に発信し、また受け止める
- ・日頃から不安や悩みを相談できる関係をつくる
- ・スマートフォンやパソコンによる睡眠への影響を知る
- ・しっかり眠れる環境をつくる
- ・地域の活動に積極的に参加する

【 地域、学校・幼稚園・保育所（園）等の取り組み 】

- ・ストレスをためないように、心身のリフレッシュの機会を提供する
- ・こころの健康を保つための情報を伝える
- ・近所でのあいさつや地域の行事への参加を呼びかける

【 行政の取り組み 】

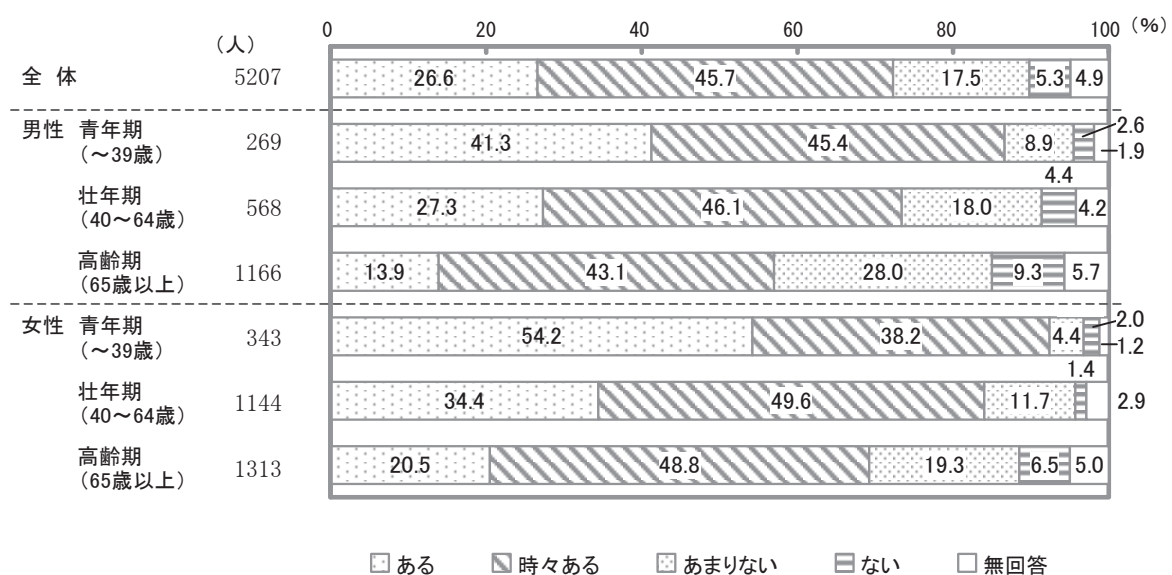
- ・睡眠や休養、気分転換など、過剰なストレスの軽減に関する情報などを普及啓発する
- ・相談対応をするとともに、専門的な相談機関等と連携・協働しながら事業を実施する

【 目 標 】

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
QOL目標	過剰なストレスを感じている人の割合	男性 65.8% 女性 78.2%	50%
QOL目標	目覚めたとき十分に眠れた感覚がある人の割合	70.6%	85%
知識・満足目標	ゆったりとした気分で乳幼児と過ごす時間がもてる保護者の割合（3歳児健診）	69.0%	80%

【 「過剰なストレス」を感じたことの有無 】

（項目：「過剰なストレス」を感じる人の割合）



4 タバコ

私たちの実践目標（めざす姿）

喫煙の影響を知り、受動喫煙の防止に取り組もう

現状と課題

タバコの煙は、化学物質や発がん物質等、多くの有害物質を含むため、喫煙することによって、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の呼吸器疾患をはじめ、さまざまな疾患をひき起こす原因となります。喫煙する人だけでなく、喫煙者の周囲にいる人が煙を吸った場合も同様であり、これを「受動喫煙」といいます。喫煙者が直接吸い込む主流煙よりも、タバコの先から立ち昇る副流煙や喫煙者が吐き出す呼出煙の方がより多くの有害物質を含んでいるため、体に及ぼす影響は直接喫煙するよりも受動喫煙の方が大きいといわれています。

また、タバコに含まれる有害物質の中でもニコチンには強い依存性があり、喫煙開始年齢が低いほどタバコへの依存度は高く、やめることが難しくなります。加えて、体力の低下や動脈硬化、呼吸器等の疾患にかかりやすくなるなど、心身への影響が大きくなるといわれています。

さらに、妊娠中の喫煙や受動喫煙等、煙を吸い込むことで胎児への酸素や栄養の供給量が減少し、有害物質の影響等から流産や低出生体重児・未熟児の出産につながる危険性が高まります。

これらのことから、今後も引き続き、未成年者の喫煙の未然防止、妊婦をはじめ禁煙の意志がある喫煙者の禁煙支援を行うとともに、喫煙をしない人がタバコの煙にさらされることのないよう、受動喫煙防止を推進することが必要です。

【 アンケート等からの現状 】

- ・「妊婦の喫煙率」は全体で 4.1%であり、初回調査（女性 9.9%）と比較すると改善しているものの、目標値の「なくす」には至っていない現状です。
- ・「乳幼児のいる保護者の喫煙率」は、男性で 30.1%、女性で 4.4%と初回調査（男性：62.9%、女性：28.0%）と比較すると大きく改善しています。

【 課 題 】

- ① 妊娠する可能性の高い世代の女性に対する禁煙対策と受動喫煙の影響を周知することが重要です。
- ② 子どもの頃から、喫煙や受動喫煙に関する正しい知識を周知することが必要です。
- ③ 喫煙が体に及ぼす影響についての知識を身につけ、禁煙や受動喫煙防止に取り組むことが必要です。

タバコについては、国を中心に受動喫煙防止対策や分煙対策など社会環境を巻き込み、具体的な取り組み（タスポの導入やタバコの価格の上昇など）を実施してきました。喫煙する人を含め、タバコが体に与える影響を啓発するとともに、未成年者の喫煙の未然防止、禁煙を希望する人への積極的な支援や受動喫煙防止のための行動目標を設定します。



私たちが心がける行動目標

【 個人・家庭の取り組み 】

- ・タバコが体に与える影響についての知識をもつ
- ・自分にあった禁煙方法を見つけ、チャレンジする
- ・妊娠等をきっかけに家族ぐるみで禁煙に取り組む
- ・未成年者は興味本位で吸わない、吸わせない、誘われても断る
- ・子どもや喫煙をしない人の周りでタバコを吸わない環境をつくる

【 地域、学校・幼稚園・保育所（園）等の取り組み 】

- ・地域における受動喫煙防止活動に取り組む
- ・人混みでの歩きタバコの自主規制について呼びかける
- ・タバコが健康に及ぼす影響について正しい知識がもてるよう、学校における喫煙防止教育等の取り組みを推進する

【 行政の取り組み 】

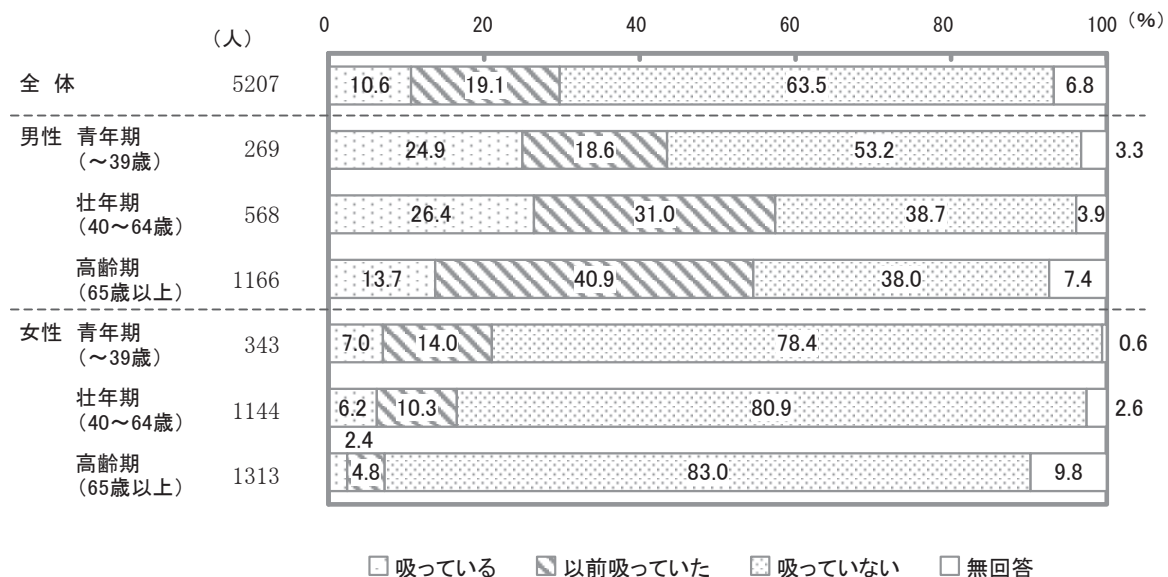
- ・タバコが体に与える影響についての知識を普及し、受動喫煙防止を推進する
- ・禁煙外来や禁煙者の経験談等の情報を提供し、禁煙への支援を行う
- ・全面禁煙実施施設認証・登録事業を推進するなど、施設内・敷地内禁煙の普及啓発に努める

【 目 標 】

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
行動目標	未成年者の喫煙率（高校生）	0.7%	0%
行動目標	妊婦の喫煙率	4.1%	0%
行動目標	乳幼児のいる保護者の喫煙率 （3歳児健診）	男性 30.1% 女性 4.4%	減少
知識・満足目標	“COPD”を知っている人の割合	—	70%

【 タバコを吸う人の割合 】

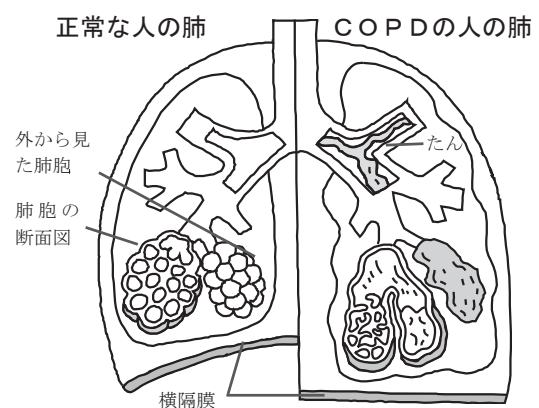
（項目：タバコを吸う人の割合）



コラム

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

COPDとは、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の病気のことをいいます。気管支に慢性的な炎症が起きると、気管支の壁が腫れて厚くなり、気道が狭くなります。さらに、吸った空気がたまり、肺がふくらむことで横隔膜が押し下げられて伸縮が困難になるため、呼吸ができなくなります。COPDは、長期間にわたる喫煙が主な原因で、世界保健機関（WHO）は、2030年には死亡原因の第3位になると予想しています。



資料：『肺と呼吸に不安があるときに読む本』寺本信嗣監修、小学館刊をもとに作成

5 歯・口腔の健康

私たちの実践目標（めざす姿）

歯と口腔の健康意識を高めよう

現状と課題

歯・口腔の健康は、快適な食生活や会話を楽しむなど、心身の健康の基礎となるものです。う蝕^{しよく}による歯の喪失は生活の質を著しく低下させることもあります。また、歯周病は、歯を失う大きな原因の一つであり、糖尿病を悪化させるだけでなく、循環器疾患に関係し、例えば動脈硬化や血栓の形成との関係が認められています。その他、呼吸器感染症、早産・低出生体重児出産、骨粗鬆症など、さまざまな全身疾患と関連性があるといわれています。最近では、メタボリックシンドロームとの関連性も指摘されています。従って20～30歳代の若いうちからの手入れが重要となります。

平成 22 年の中間評価では、「歯の健康」の領域において、「60 歳代で 24 本以上の歯がある人（6024）の割合」が、女性は増加しているものの、男性ではほぼ横ばいの状況であったため、歯科保健に関する取り組みを進めることが必要となり、以降、啓発を行ってきたことによって、女性においては目標値（50%）を達成し、男性においても目標達成しないまでも大きく改善しています。

【 アンケート等からの現状 】

- 「定期的に歯科健診を受ける人の割合」は全体で 47.2%と初回調査（31.2%）と比較すると改善しているものの、目標値（50.0%）には至っていない状況です。
- 「う歯保有児の割合（3 歳児健診）」「12 歳児のう歯数（DMFT 指数）」「フッ素塗布の乳幼児の割合（3 歳児健診）」「乳幼児の歯の磨きなおしをしている保護者の割合（3 歳児健診）」については、全体的に改善傾向となっており、特に「12 歳児のう歯数（DMFT 指数）」については 0.3 本と初回調査（1.06 本）と比較すると大きく改善しています。一方で、平成 25 年度における「う^{しよく}蝕有病率（3 歳児）」が 24.5%に対し、「う^{しよく}蝕有病率（12 歳児）」が 33.6%と高くなっており、年齢が上がるにつれて、う^{しよく}蝕有病率の高まりが顕在化しています。

【 課 題 】

- ① 成長に伴って外食や間食の機会が増加するなど、保護者の目が届きにくくなり、身につけた歯みがき習慣も怠りがちになります。う歯や歯肉炎予防のために、食生活とともに、歯みがきや歯間清掃など口腔ケアの習慣についてさらなる推進が必要です。
- ② 歯と口腔の健康に対する意識を高め、歯科の定期健診の推進が求められます。

歯みがきなどの日常の手入れ（セルフケア）だけでなく、定期的に歯科医師や歯科衛生士が行う清掃（プロフェッショナルケア）も欠かせません。また、歯みがきにおいて歯間部清掃用器具（デンタル・フロス、歯間ブラシ等）を活用したり、世代や体の状態によっては口腔内の清掃以外にも口唇、舌の動き、また飲み込みなど口腔機能向上への取り組みを充実させることが必要です。歯と口腔の健康に取り組むための行動目標を設定します。



私たちが心がける行動目標 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

【 個人・家庭の取り組み 】

- ・よくかんで食べる
- ・歯の健康についての知識をもち、正しい歯みがきや歯間清掃など習慣（セルフケア）を身につける
- ・乳幼児期からかかりつけ歯科医をもち、定期的な歯の健康管理（定期健診）をする

【 地域、学校・幼稚園・保育所（園）等の取り組み 】

- ・人が集まる機会を活用し、歯・歯周病についての正しい知識や口腔疾患が全身疾患に及ぼす影響についての情報を提供する
- ・6024※^{ろくまるによん}運動、8020※^{はちまるにまる}運動に取り組む
- ・学校等で、フッ化物洗口の取り組みを推進する

【 行政の取り組み 】

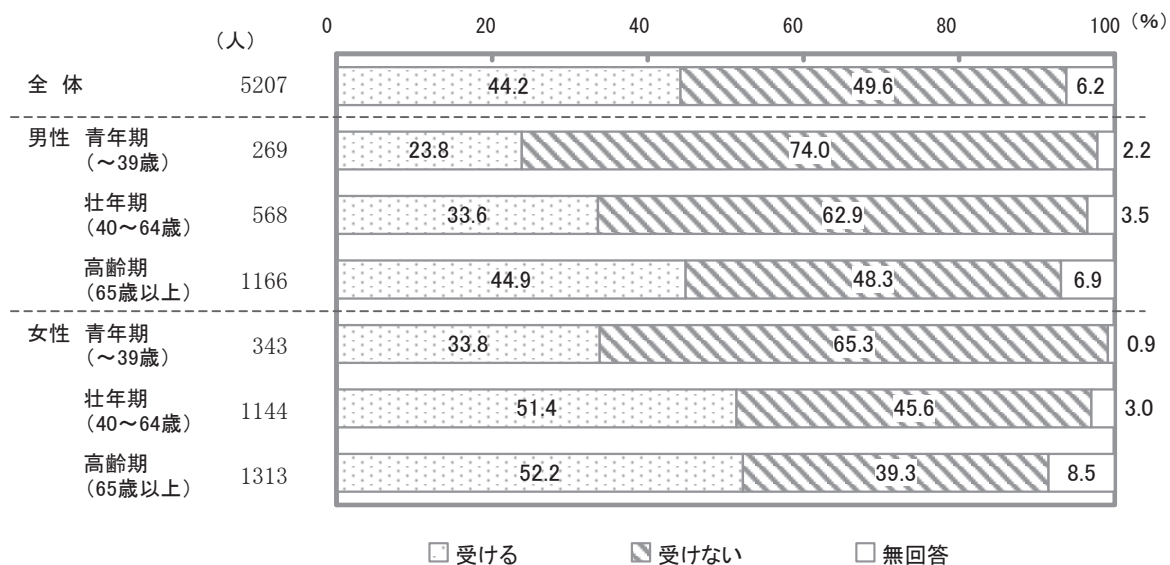
- ・歯周病が全身疾患に影響することについて情報を提供する
- ・口腔ケアについての知識を普及・啓発する
- ・かかりつけ歯科医をもつなど歯科健診の必要性を啓発する
- ・学校等が取り組むフッ化物洗口を支援する

【 目 標 】

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
健康指標	う蝕有病者の割合（3 歳児） う蝕有病者の割合（12 歳児）	—	20% 30%
健康指標	12 歳児のう歯数 （DMFT 指数）	0.3 本	0.2 本
行動目標	フッ素塗布の乳幼児の割合 （3 歳児健診）	74.8%	80%
行動目標	歯間部清掃用具の使用者の 割合	53.7%	70%
行動目標	定期的に歯科健診を受ける 人の割合（20 歳以上）	47.2%	60%
健康指標	60 歳代で 24 本以上の歯がある人 （ろくまるによん 6024）の割合	男性 47.6% 女性 53.1%	60%

【 定期的に歯科健診を受ける人の割合 】

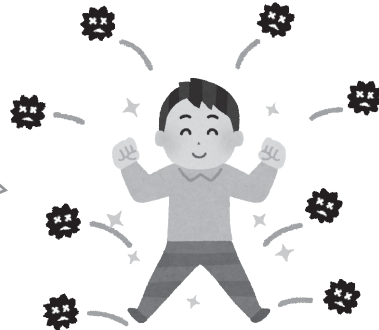
（項目：定期的に歯科健診を受ける人の割合）



※ろくまるによん 6024…「60 歳になっても自分の歯を 24 本以上保とう」という目標。

※はちまるにまる 8020…「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という目標に取り組む運動で、生涯にわたり自分の歯でものをかむことを意味している。

だ液は口からの外敵の侵入を防ぐだけでなく、全身の健康を守る働きもある大切なものです！



細菌侵入を防ぐだ液バリア

人の身体で外側の部分は常に細菌などの外敵の侵入の危険にさらされています。そこでだ液には、生態防御機能としてさまざまな抗菌因子があり、細菌の毒性物質を攻撃し、毒性物質の無力化を図るなど細菌の増殖を抑制する働きがあります。

また、だ液中の**ムチン**は食べ物の中の細菌を凝集させ口腔内から排出させる作用をもっています。

ムチンを含む食品

- ・ 納豆
- ・ ツルムラサキ
- ・ オクラ
- ・ さといも
- ・ モロヘイヤ
- ・ なめこ など



— ムチン以外のだ液中の抗菌因子 —

- ・ ラクトフェリン
- ・ 免疫グロブリン (IgA)
- ・ リゾチーム
- ・ ペルオキシダーゼ
- ・ ヒスタチン

老化の防止

だ液にはパロチンといわれる物質が含まれています。パロチンは日本人が発見した物質で、筋肉や骨の発達を促進するほか、白内障の進行を遅らせる効果があるとされ、医薬品としても売られています。また、だ液中には成長因子である成分もあり、健康の維持や老化防止に役立つといわれています。

活性酸素を減少

普段、口にしている食物の中には発がん性物質を含むものが多くあります。だ液の成分にはそうした発がん性物質が発生させる活性酸素を減少させる機能も認められています。さらによくかむことで消化機能も促進され、顎からの刺激で脳も活性化され、脳細胞の動きが活発になり、運動・生理機能が向上し、結果として認知症になりにくくなるといわれています。

6 健康管理

私たちの実践目標（めざす姿）

健（検）診を受け、自分の体を知ろう

現状と課題

亀岡市の健康寿命は、平成 26 年では男性で 79.7 年、女性で 83.3 年となっており、京都府（男性で 79.3 年、女性で 84.2 年）と比べると男性で長く、女性で短くなっています。主要な死亡原因であるがんと心疾患に加え、近年患者数が増加傾向にあり重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病の発症、重症化予防対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題となります。

自分の健康状態を把握し早期に病気を発見するためには、定期的な健（検）診を受けることが不可欠であるとともに、自分の健康に対して関心をもち、自らの健康づくりに取り組んでいけるよう、意識の向上を図ることが必要です。

健康日本21（第2次）で国民の健康増進を図る基本要素の一つとして取り上げている「飲酒」は、肝臓病、糖尿病等さまざまな生活習慣病の発症のリスクにつながることから、ライフステージを通じて健康な生活を維持・管理するために重要な課題です。

アルコールには依存性があるため、習慣的に過度の飲酒をすることで、誰にでもアルコール依存症を発症するリスクがあります。特に若年者は、心身ともに発達過程にあり、アルコールに対する感受性が高く、分解能力も不十分であることから、脳細胞をはじめ心身に悪影響を及ぼしたり、過剰飲酒等により急性アルコール中毒をひき起こす可能性が高くなるといわれています。

また、女性は男性に比べて、血中アルコール濃度が上昇しやすく、代謝能力も低いことから、急性アルコール中毒や心身の疾患を発症するリスクが高くなります。特に、妊娠中や授乳中の女性の飲酒は、胎児性アルコール症候群をはじめ、子どもの成長発達面において、さまざまな悪影響を及ぼす可能性があります。注意が必要です。

これらのことから、成人に限らず、子どもを含めたすべてのライフステージに対して、アルコールが体に及ぼす影響や未成年者の飲酒の未然防止と成人における節度ある適度な飲酒等、アルコールの正しい知識について、啓発していくことが必要です。

【 アンケート等からの現状 】

- ・「定期的に健（検）診を受ける人の割合」は、全体で 73.3%と改善傾向であるものの、目標値の 80%には至っていない状況です。
- ・亀岡市の死因別死亡割合は、平成 24 年まで悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が上位 3 位となっていました。平成 25 年には脳血管疾患に代わり肺炎が 3 位となっています。

【 課 題 】

- ① 自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも定期的に健（検）診を受けることが必要です。
- ② 肺炎の原因となる細菌やウイルスの感染予防に向け、普段から手洗いやうがいをするとともに、栄養や休養をとるなど規則正しい生活を行うことにより、抵抗力を高めることが必要です。
- ③ 健康管理をしていく上で、お酒と上手に付き合うことが大切です。飲酒に関する病気は、心身の健康を損ない、社会生活に影響を及ぼすことがあるため、正しい知識の普及・啓発が不可欠です。

健康管理については、まずは自らの健康意識の向上を図ることが重要であり、意識が高まることによって行動が変わり、生活習慣の見直しや健（検）診受診へとつながります。また、生活習慣病と関連が深い飲酒については、上手につきあうことで生活の質を向上させる一方、未成年者や妊産婦への心身に及ぼす影響やアルコール依存症等、健康を害するリスクもあります。

健康知識や情報をもつだけでは実践に至りにくいため、家族や周囲の人とのつながりをもつとともに、健（検）診や保健事業などを通じて取り組むことが必要です。健康寿命延伸に向け、健康管理をするための行動目標を設定します。

私たちが心がける行動目標

【 個人・家庭の取り組み 】

- ・自分にとって適正な体重、血圧を知るとともに、定期的に測定し、維持する
- ・毎年 1 回、健（検）診を受けて結果を記録に残し、再検査や精密検査が必要な場合は必ず受診する
- ・メタボリックシンドロームを正しく理解する
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもつ
- ・飲酒が健康に及ぼす影響や自分にとってのアルコールの適量を知り、節度ある飲酒を心がける

- ・未成年者、妊婦は飲酒をしない
- ・外出から戻ったら手洗い、うがいをする

【 地域、学校・幼稚園・保育所（園）等の取り組み 】

- ・人が集まる機会を活用し、健康についての情報を提供する
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもつことを呼びかける
- ・飲酒が健康に及ぼす影響を考える
- ・未成年者、妊婦の飲酒をなくす

【 行政の取り組み 】

- ・健康について自己管理ができるよう支援する
- ・健（検）診や健康教室、相談等の機会を提供する
- ・健康づくり関連の情報を提供する
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局をもつことの必要性を啓発する

【 目 標 】

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
行動目標	朝 8 時までに起床する乳幼児の割合（1 歳 6 カ月児健診）	92.7%	増加
行動目標	夜 9 時までに就寝する乳幼児の割合（1 歳 6 カ月児健診）	72.9%	80%
行動目標	定期的に健（検）診を受ける人の割合	73.3%	80%
健康指標	メタボリックシンドローム該当者の割合	男性：24.7% 女性：10.6%	減少
知識・満足目標	「かめおか健康プラン 2 1（第 2 次亀岡市健康増進計画）」を知っている人の割合	—	80%

コラム

適正飲酒とは

お酒には、リラックスや円滑なコミュニケーションなどの良い面もありますが、過度になると、生活習慣病の発症のリスクにつながるため、節度ある適量の飲酒を心がけましょう。国では、純アルコール量 1 日平均 20g 以下を適正飲酒としています。



純アルコール量（参考）



ビール（中瓶 1 本 500ml）＝20g



ワイン（1 杯 120ml）＝12g



日本酒 1 合（180ml）＝22g



焼酎 1 合（25 度）＝36g



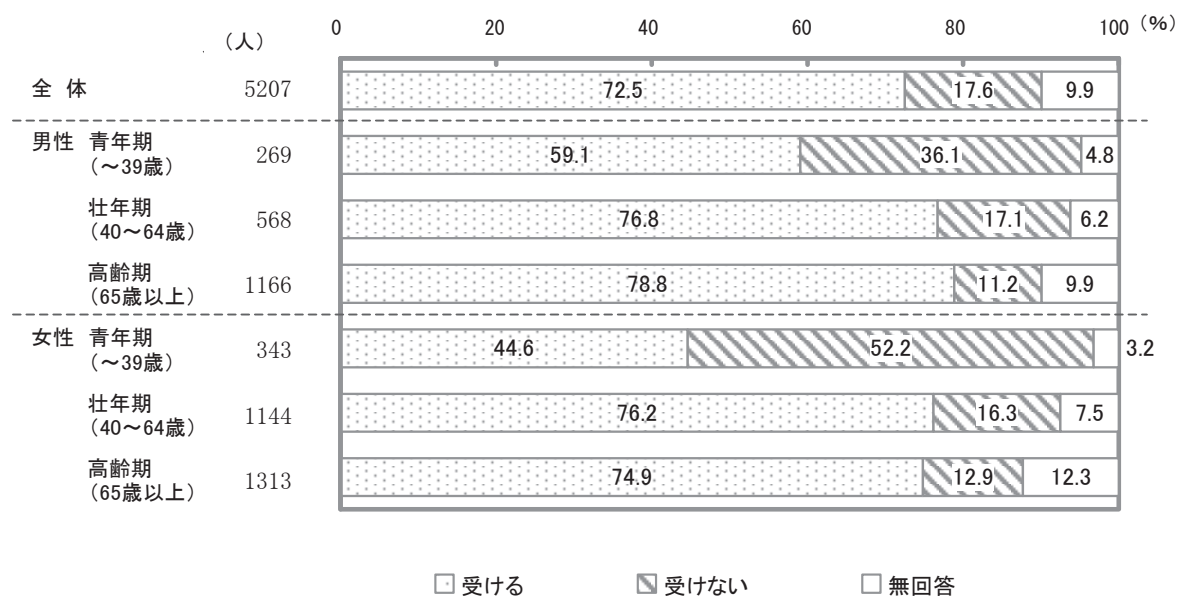
ウイスキー・ブランデー（ダブル 60ml）＝20 g

※生活習慣病のリスクを高める純アルコール量は、男性 40g 以上、女性 20g 以上といわれています。

※ 諸外国に比べ日本人は、体質の違いから、飲酒によるアルコールの適量が少ないとされています。

【 定期的に健（検）診を受ける人の割合 】

（項目：定期的に健（検）診を受ける人の割合）



コラム

年に1回は健（検）診を受けましょう

胃がん検診

バリウムによるレントゲン検査で、胃の病気がないかを調べます。

肺がん検診

レントゲンを用いて検査し、肺の病気がないかを調べます。

大腸がん検診

便潜血反応検査（検便2日法）で、便に血液が混じっていないかを調べます。

乳がん検診

超音波（30歳代）やレントゲン（マンモグラフィ：40歳以上）により、乳房の病気がないかを調べます。

子宮頸がん検診

子宮頸部を綿棒等でこすり、採取した細胞を顕微鏡で検査してがん細胞がないかを調べます。

特定健康診査

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した検査項目（血液検査、尿検査等）について、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として調べます。



行政の主な取り組み

担当課	領 域						主な取り組み
	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	タバコ	歯・口腔の健康	健康管理	
子育て支援課	○	○	○	○	○	○	乳幼児期における食育・身体活動（運動）、各種健診・相談・教育の実施、敷地内禁煙等
学校教育課		○			○		学校等の取り組みの支援
教育総務課				○			学校等敷地内禁煙
保険医療課					○	○	歯周疾患健診（20歳以上対象、40・45・50歳は節目健診）、人間ドック・脳ドック、特定健康診査、訪問等
高齢福祉課	○	○	○		○	○	高齢者を対象とした各種相談・教室（介護予防教室）等
社会教育課						○	家庭教育、社会教育等に関する教室開催等
スポーツ推進課		○					スポーツに関する各種イベント、体験教室等の開催、スポーツ観戦事業等
農林振興課	○						食農学習推進事業（食育）、給食食材の地産地消、料理教室等
市民協働課		○				○	講演会・セミナー、講師派遣事業等
健康増進課	○	○	○	○	○	○	ライフステージ毎の各種健（検）診、特定保健指導、健康教室・相談等、イベントにおける啓発、予防接種、地域・職域連携推進会議等

計画の推進に向けて

1 各主体の連携

本計画は、市民一人一人が自らの健康づくりに取り組むことを基本としながら、その活動を家庭、地域、職域、保健医療専門家、医療保険者、教育関係者、行政等が、それぞれの主体性・自発性のもとに、「健康づくり」という共通の目的に向け協働し、推進していきます。

また、本計画を推進するにあたり、一人一人が生涯を通して必要な行動目標を自ら選択する力を身につけていくことが大切であり、計画内容を、総合的かつ効果的に推進するため、それぞれの役割を明確にし、連携を図って取り組みを進めます。

(１)個人・家庭の役割 ●●●●●●●●●●●●●●

市民一人一人が「自分の健康は自分でまもる」という気持ちで主体的に自らの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を身につけることから、健康な心身を保ち、疾病の予防に努めます。

さらに、定期的に健（検）診を受診することにより、疾患の早期発見・早期治療をめざします。

また、子どもの頃から生涯を通じて望ましい生活習慣を継続させることが大切です。家庭は、個人の生活の基礎的単位であり、食をはじめ基本的な生活習慣を育む場としての役割があります。

(2) 地域・学校・幼稚園・保育所（園）等の役割 ●●●●●

乳幼児から高齢者まで、すべての市民が豊かな人生を実現するため、地域のさまざまな団体・機関等が、それぞれの特性を活かし、市民への知識や技術を提供するとともに、地域活動を通じて市民が取り組みやすく支援することが大切です。

地域の各種団体やNPO、ボランティア等による場づくりと仲間づくりが期待されます。また、専門的な観点から身近なかかりつけ医・かかりつけ薬局には、病気の治療だけでなく、病気の予防についても役割を担うことが期待されます。

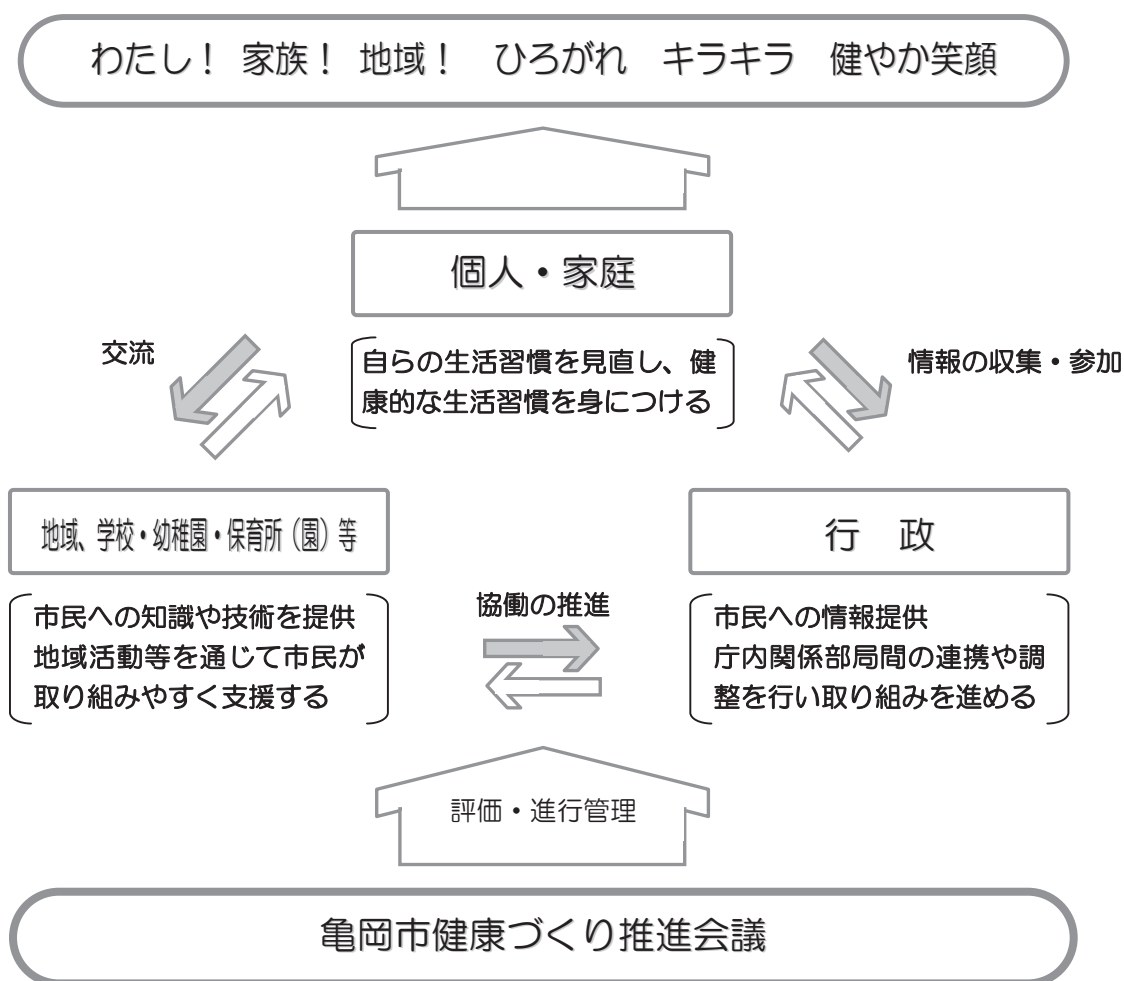
学校・幼稚園・保育所（園）では、子どもたちが好ましい生活習慣を身につけることができるよう家庭と連携するとともに、自ら健康について考え、学び、健康な心身と豊かな人間性の基礎をつくる教育の場として担う役割があります。

(3) 行政の役割 ●●●●●●●●●●

本計画を推進するにあたり、市民の健康づくり等の推進を支援するため、地域の関係団体等と情報の共有や取り組みの連携を図り、健康づくりに関する市民への情報提供や事業を実施します。

施策を総合的かつ効果的に推進するため、保健・福祉・医療・教育をはじめ、あらゆる行政分野を「健康増進」の観点から横断的にとらえ、すでに行われている疾病の発症や重症化予防等の取り組みをはじめ、関係各課における事業実績の把握・分析、課題の抽出、事業の推進方策において相互に情報の共有化を図り、市民の総合的な健康づくりを推進します。

【計画の推進体制】



2 評価・進行管理

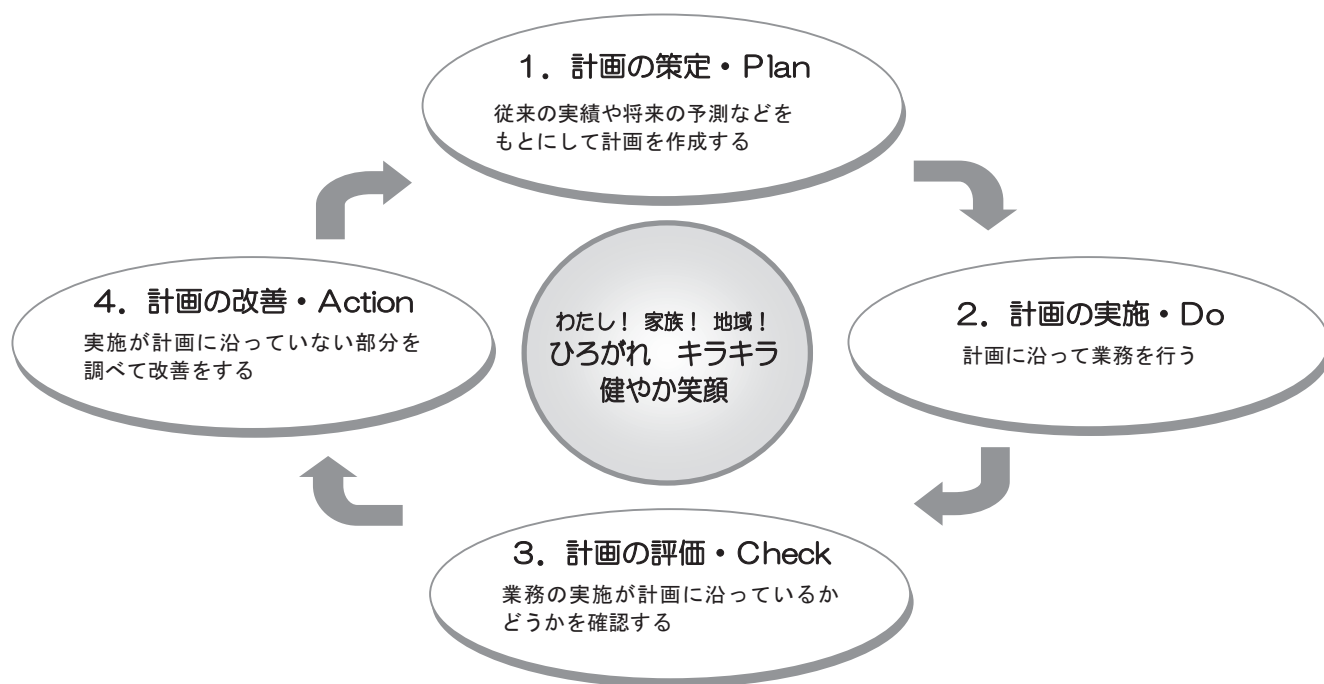
本計画を実行性のあるものにするため、適正な進行管理と評価を行う必要があります。

進行管理にあたっては、まず、計画における目標と具体的な取り組みを設定します（Plan）。計画の際には、領域別、ライフステージ別の課題について関係機関が情報共有し、検討します。次に、計画に従って、それぞれの主体性・自発性のもとに、共通の目的を達成するため、連携・協働しながら具体的な取り組みを進めていきます（Do）。そして、市民代表、学識経験者、保健・医療・教育・福祉関係者、地域の各種団体、行政関係者等で構成する「亀岡市健康づくり推進会議」において、情報の共有化を図り、実施した事業などを点検、評価します（Check）。評価にあたっては、量的評価のみならず、取り組みの過程をみるなどの質的評価も的確に把握します。最後に、評価の結果等に基づき、事業の見直しなどを行い、健康づくりの施策に反映させます（Action）。

このように、本計画は、国・府の目標や指標を含め、市独自の指標として、数値目標を設定し、年次ごとにPDCAサイクル（下図「PDCAサイクルによるマネジメント」を参照）による実効性のある健康づくりの取り組みを進めていきます。

また、本計画は、社会経済情勢の変化により、計画内容等に見直しが必要となった場合には、随時適切に見直しを行いながら、最終年度である平成37年度に、総合的な評価として「めざす姿」が実現できたかを評価します。それを以後の健康づくり施策に反映させ、「わたし！ 家族！ 地域！ ひろがれ キラキラ 健やか笑顔」のあふれるまちづくりを進めていきます。

【PDCAサイクルによるマネジメント】



3 数値目標一覧

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
【 栄養・食生活 】			
行動目標	1日2食以上バランスを考えた食事を食べる人の割合	—	80%
行動目標	野菜摂取量 (適正 350 g / 日以上)	120.4 g	350g
行動目標	朝食を毎日食べる中学生の割合	78.0%	90%
健康指標	適正体重の人（やせや肥満でない人）の割合	—	70%
【 身体活動・運動 】			
行動目標	運動習慣のある人（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続）の割合	—	30%
行動目標	65歳以上で週3回以上、外出する人の割合	88.4%	95%
知識・満足目標	“ロコモ”を知っている人の割合	—	70%
【 休養・こころの健康 】			
QOL目標	過剰なストレスを感じている人の割合	男性 65.8% 女性 78.2%	50%
QOL目標	目覚めたとき十分に眠れた感覚がある人の割合	70.6%	85%
知識・満足目標	ゆったりとした気分で乳幼児と過ごす時間がもてる保護者の割合（3歳児健診）	69.0%	80%
【 タバコ 】			
行動目標	未成年者の喫煙率（高校生）	0.7%	0%
行動目標	妊婦の喫煙率	4.1%	0%
行動目標	乳幼児のいる保護者の喫煙率（3歳児健診）	男性 30.1% 女性 4.4%	減少
知識・満足目標	“COPD”を知っている人の割合	—	70%

類型	項目	現状	目標値 平成 37 年度
【 歯・口腔の健康 】			
健康指標	う蝕有病者の割合（3 歳児） う蝕有病者の割合（12 歳児）	—	20% 30%
健康指標	12 歳児のう歯数 （DMFT 指数）	0.3 本	0.2 本
行動目標	フッ素塗布の乳幼児の割合（3 歳児健診）	74.8%	80%
行動目標	歯間部清掃用器具の使用者の割合	53.7%	70%
行動目標	定期的に歯科健診を受ける人の割合（20 歳以上）	47.2%	60%
健康指標	60 歳代で 24 本以上の歯がある 人（6024）の割合	男性 47.6% 女性 53.1%	60%
【 健康管理 】			
行動目標	朝 8 時までに起床する乳幼児の割合（1 歳 6 カ月児健診）	92.7%	増加
行動目標	夜 9 時までに就寝する乳幼児の割合（1 歳 6 カ月児健診）	72.9%	80%
行動目標	定期的に健（検）診を受ける人の割合	73.3%	80%
健康指標	メタボリックシンドローム該当者の割合	男性：24.7% 女性：10.6%	減少
知識・満足目標	「かめおか健康プラン 2.1（第 2 次亀岡市健康増進計画）」を知っている人の割合	—	80%

参考資料

- 1 計画策定の経過
- 2 亀岡市健康づくり推進会議
- 3 ワークショップの意見

1 計画策定の経過

年度	日 程	会議名等	主な協議内容等
26	9月～12月	アンケート調査	[対象者] ・ 高校生 ・ がん検診受診者 ・ 乳幼児健診保護者 ・ 高齢者 ・ 20～70歳市民（5歳刻み抽出）
27	6月26日（金）	第1回亀岡市健康づくり推進会議	・ これまでの取り組みの状況 ・ 平成27年度の計画、活動内容について
	9月2日（水）	第2回亀岡市健康づくり推進会議	・ かめおか健康プラン21（第2次亀岡市健康増進計画）の構成について協議
	9月2日（水）	ワークショップ	<テーマ> 分野別の課題抽出と具体的な取り組みについて
	10月19日（月）	第3回亀岡市健康づくり推進会議	・ かめおか健康プラン21（第2次亀岡市健康増進計画）の計画案に係る協議等
	11月10日（火）	第4回亀岡市健康づくり推進会議	・ かめおか健康プラン21（第2次亀岡市健康増進計画）の計画案に係る協議等
	12月15日（火）～ 平成28年 1月14日（木）	パブリックコメント	・ 市役所1階市民情報コーナー及び 亀岡市保健センター窓口 ・ 広報紙「キラリ☆亀岡おしらせ」、 市ホームページに掲載
	2月16日（火）	第5回亀岡市健康づくり推進会議	・ かめおか健康プラン21（第2次亀岡市健康増進計画）の計画案について ・ 計画の進行管理及び今後の推進会議について

2 亀岡市健康づくり推進会議

(1) 亀岡市健康づくり推進会議設置要綱 ● ● ● ● ●

平成 17 年 6 月 1 日

告示第 108 号

(設置)

第 1 条 市民の生涯にわたる健康づくりの推進を目指し、地域特性に応じた健康づくり対策や環境整備の推進を図るため、亀岡市健康づくり推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(任務)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 健康づくり計画策定、取組の推進及び評価に関すること。
- (2) 健康づくり対策に係る情報交換及び啓発に関すること。
- (3) 関係機関、団体等との連絡調整に関すること。
- (4) その他生涯にわたる健康づくりに関すること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、健康づくりの推進のための活動を積極的に行う団体、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体、市民、教育関係者、関係行政機関等から市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 推進会議に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、推進会議の会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 推進会議は、必要に応じて会長が招集する。

2 推進会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(専門部会)

第 7 条 会長は、必要に応じて専門部会を設置することができる。

2 専門部会は、別に定める要領をもって運営する。

(庶務)

第 8 条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康増進課において行う。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、告示の日から実施する。

(2) 亀岡市健康づくり推進会議委員名簿 ● ● ● ● ●

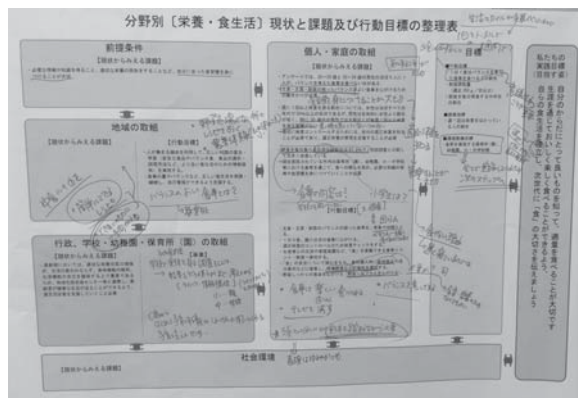
分 野	所属団体等	氏 名	役 職
学識経験者	京都大学医学部公衆衛生学教室	里村 一成	会長
	京都学園大学経営学部	吉中 康子	
保健・医療 ・福祉関係	亀岡市医師会代表	阿 部 登	
	亀岡市歯科医師会代表	前川 眞司	
	亀岡市薬剤師会代表	岩田 庄司	
市民代表	元健康亀岡 21 策定市民部会委員代表	格 畑 學	副会長
	元健康亀岡 21 策定市民部会委員代表	木下 雅子	
	元健康亀岡 21 策定市民部会委員代表	坂井 知明	
地域組織関係	亀岡市食生活改善推進員協議会代表	森 雅 美	
	亀岡市老人クラブ連合会代表	木村 一良 ※平成 27 年 4 月 1 日～10 月 12 日は、三浦 香澄	
	亀岡市社会福祉協議会代表 (亀岡市子育て支援センター長)	鈴木きみ子	
	亀岡市障害児者を守る協議会代表	田中 直美	
教育・ 保育関係	亀岡市学校保健会中学校代表	川勝 哲也	
	亀岡市学校保健会小学校代表	和田 雅宏	
	亀岡市 PTA 連絡協議会代表	俣野希和子	
	亀岡市公立保育所所長会代表	石田 英子	
行政関係	京都府南丹保健所代表	廣 畑 弘	

3 ワークショップの意見

A グループ

【 栄養・食生活 】

- ・ ライフスタイルが多様化しており、生活習慣や働き方の変化の中で、現実として、できると・できないことが出てくる。
- ・ 例えば、1日1食バランスの良い食事をとるということは難しくても、1日1食はバランスをとるという意識を高めながら、自分に合った食習慣を身につけていくことが大切である。
- ・ 自助の取り組みとしては、食事を楽しく食べたり、食事の時はテレビを消す、バランスの良い食事をとるなどがある。
- ・ 中食（お弁当や惣菜などを利用して、食べる形態の食事）をうまく活用しながら野菜などの食品目を足す、バランスの良い食事を意識するなど工夫する。



【 歯の健康 】

- ・ 歯周疾患が全身疾患に関わるため、タイトルも「歯と口腔の健康」とした方が、もっと歯周疾患を意識できるのではないかと。(歯周疾患が全身疾患に関わるという情報提供が必要)
- ・ 歯科健診を定期的に受けることが重要であり、市で大々的に、また節目でも施策としてできないか。
- ・ 小学校でフッ化物洗口をしてきた中で、むし歯が激減した。小学生の時は、歯みがきをあまりしなくてもフッ化物洗口でむし歯予防ができたが、中学生になるとフッ化物洗口もなくなり、正しい歯みがきの習慣が身についていないことや生活リズムが変化することなどの理由から、むし歯になるリスクが高くなる。
- ・ 正しい歯みがきの方法は、年代によっていろいろ異なっている。正しいみがき方が分からないことが多い。正しいみがき方を知ること大切であり、そのような機会を地域で設けることが大切。

B グループ

【 身体活動・運動 】

- ・ それぞれの地域で、バランスボールやグランドゴルフ、ウォーキングなどが行われている。地域によってはできているところ、できていないところ、さらには、そのようなところに参加している人、参加していない人など、地域により差があるため、どのように広げていったら良いかが課題。
- ・ 地域間で情報交換ができる場を増やし、市全体に広げていく方が良いのではないかな。
- ・ 企業でも休憩時間などを使って運動をしているところがある（昼休みのラジオ体操等）。もっと亀岡市内の企業に取り組んでもらうことが必要。具体的に目標値の指標に、「運動に取り組んでいる企業数を増やす」など、アンケートだけでなく毎年評価できるような数値目標を掲げても良いのではないかな。
- ・ 子どもにとっての運動を考えると、アメリカでは実際に授業が始まる前に運動を取り入れることで学力の向上につながるという研究結果がでており、0時間授業と位置づけて取り組んでいる例がある。本市でもそのような取り組みができるのではないかな。
- ・ 「運動」と「こころ」は非常に関係性がある。運動をすることで、心身のリフレッシュになりストレス解消にもつながる。
- ・ 大人向けの健康遊具などを地域の公園につくることで、足を運んでジムに行かなくても、運動をするきっかけづくりが身近なところで実践できる。

【 休養・こころの健康 】

- ・ 便利なツールとしてのSNSやLINEなどの影響が大きく、それにともない子どものこころの問題は非常に複雑化している。また、大人には見えない子どもの社会ができているということもいえる。
- ・ 自殺、なかでも、「成人や未成年の自殺を減らす」など、具体的な数値目標を検討した方が良いのではないかな。
- ・ 具体的な取り組み例として、岡山県や愛知県刈谷市など他の自治体では小中学生を対象にスマートフォンの使用時間の規制などがある。
- ・ 健康遊具などがある公園に行くことによって地域の仲間づくりやつながりができ、運動をきっかけとしたストレス解消にもつながる。
- ・ 女性と男性では「こころの健康」を考える場合、価値観が違う（性差がある）という前提のもと検討した方が良い。

C グループ

【 タバコ 】

- ・ タバコは医学的に身体に影響が与えられるということは、広く周知され理解されている。喫煙率を減らしていくためには、喫煙場所等のマナー面からの禁煙の啓発を行うことで効果があるかもしれない。社会全体で禁煙を進めていける風潮づくりが必要。場面や対象等に応じた周知を行っていく必要がある。
- ・ 具体的な取り組みとして、タバコを吸っていてやめた方の意見を聞くこと、また、禁煙スペースを好む方も増えてきていることから、飲食店における禁煙スペースをもっと増やしていく必要があるのではないかな。
- ・ タバコは金額が上がっているため、タバコの値上がりでやめた方もいる。その中で、禁煙貯金箱をつくり、タバコを吸ったつもりで貯金をしていくというような楽しい取り組みをしていくことも考えられるのではないかな。

【 健康管理 】

- ・ 健診等を受けること自体が怖いし、また結果をもらうのが怖い。そのような理由でなかなか受けられない方が多くいるのが現状。健診を受けた効果がわかるようにすることが重要ではないかな。
- ・ テレビ等々で健診や医療について、さまざまな情報が飛び交っている。どれが正しいのか、どの情報が間違っているのか、わからない状態になっている。しっかりとした正しい知識を身に付けていかなければならない。
- ・ 健診を受けるメリットを知ってもらう。そのためには、地域とのつながりやかかりつけ医との関係性をもつことが必要ではないかな。
- ・ 昔に比べてアルコールを飲む人が減っているが、若者の無理な飲酒がまだ増えている。適正飲酒を知らない若者がいることが考えられるので、アルコールの正しい情報提供が必要ではないかな。
- ・ アルコールは家庭で楽しく飲んでいくようなスローガンが良いのではないかな。



かめおか健康プラン 2 1（第 2 次亀岡市健康増進計画）

平成 28 年 3 月

発行：亀岡市役所 健康福祉部 健康増進課

〒621-0805

京都府亀岡市安町釜ヶ前 82

電話：0771-25-5004

FAX：0771-25-5128