



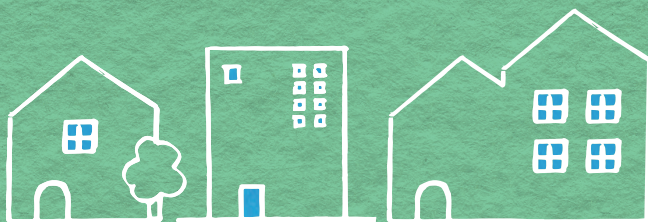
都留市



健康増進 計画 ・ 食育推進 計画



後期計画



目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の位置づけ	2
3. S D G s に対応した計画推進	3
4. 計画の期間	5
5. 計画策定の方法	5
第2章 都留市の現状.....	7
1. 統計データに見る現状	7
2. アンケート調査結果にみる現状	13
3. 中間評価	22
第3章 計画の基本的な考え方.....	28
1. 基本理念	28
2. 基本方針	28
3. 施策の体系	30
4. 最優先に取り組むこと	32
第4章 推進施策.....	33
1. 栄養・食育＜食育推進計画＞	33
2. 身体活動・運動	36
3. 休養・こころの健康づくり	38
4. アルコール・たばこ対策	40
5. 歯と口腔の健康	42
6. 生活習慣病対策	43
7. がん対策	45
8. 親と子の健康	47
9. 感染症予防対策	49
第5章 計画の推進にあたって.....	51
1. 計画の推進体制	51
2. 計画の点検・評価	51
3. 災害時・緊急時の対応	51
資料編.....	52
1. 都留市健康づくり推進協議会委員名簿	52
2. 都留市健康づくり推進協議会条例	53
3. 策定経過	54

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国では、生活環境の改善や医療技術の進歩により、平均寿命は飛躍的に伸びています。一方で、生活習慣の変化により、がんや脳卒中、心臓病、糖尿病といった生活習慣病や、経済的な問題や人間関係に起因する心的な病も問題となっています。

国では、社会全体で個人の健康づくりを支援するため、平成25年度から令和4年度までを計画期間とする「健康日本21（第二次）」を施行、令和元年には『働き方改革関連法』の方向性を加味した「健康寿命延伸プラン」を策定して、2040年（令和22年）には健康寿命を75歳以上まで引き上げることを目標に、「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」と「健康格差の解消」に向けて、自然に健康になれる環境づくりの取組等を推進していくことを示しました。

食育に対しては、平成17年に制定した「食育基本法」に基づき、平成28年度に「第3次食育推進基本計画」を策定し、若い世代中心の食育推進や食文化の継承等、重点課題の見直しを行いました。また、「糖尿病予防戦略事業」の実施や、食塩摂取量を示した食事摂取基準を改正するなど、一人ひとりの状態やライフステージを踏まえた食育の推進に取り組んでいます。

歯科保健では、平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定、平成24年には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を定めました。平成29年に策定した「歯科保健医療ビジョン」や平成30年に策定した「経済財政運営と改革の基本方針2018」においては、歯科口腔保健の充実やかかりつけ歯科医にかかる提言がありました。

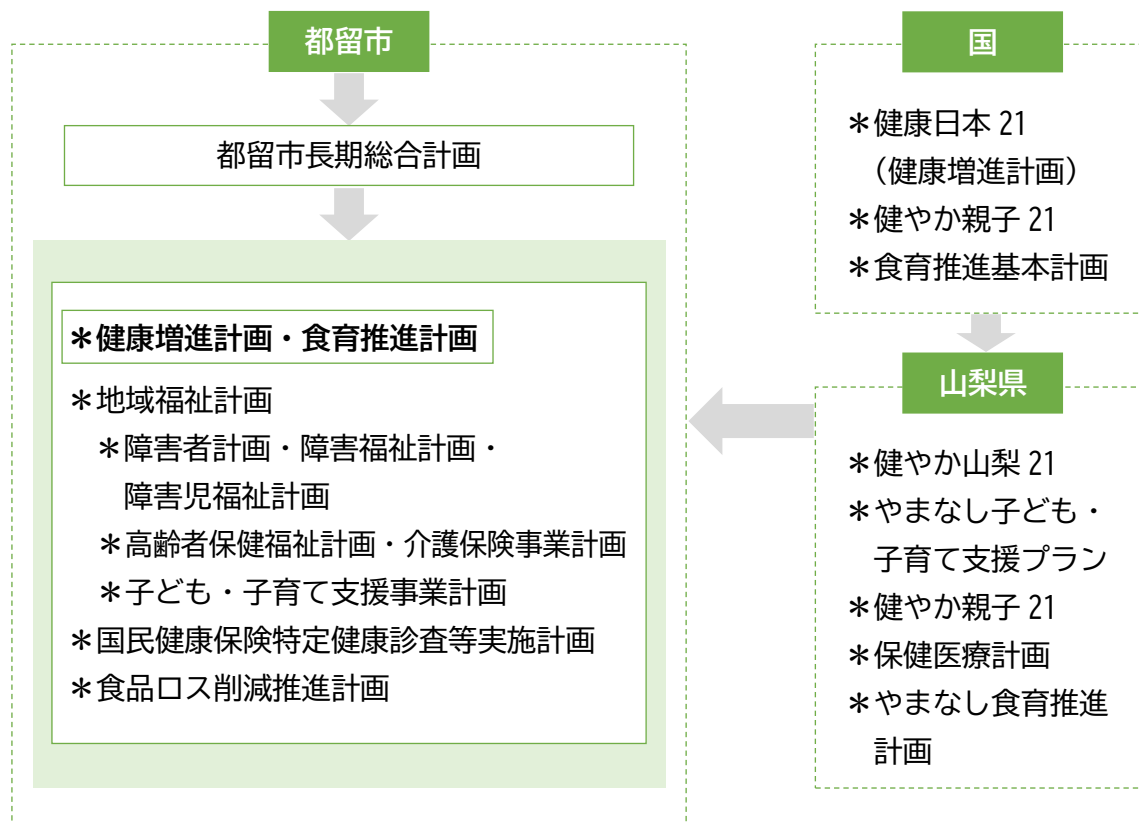
このような中で、本市においては、「生涯健康でいきいきと暮らせるまち つるし」を基本理念とする「都留市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、健康増進や食育、歯の健康等、市民の健康に関する様々な施策を展開してきました。

この度、前期計画期間が満了となること、そして時代の変化や市民ニーズに対応した計画を策定するため、「都留市健康増進計画・食育推進計画【後期計画】」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める「市町村健康増進計画」、国の「健康日本21（第二次）」の地方計画として策定するものであり、本市の実情に応じた健康づくり推進の方向性を示す行動計画です。また、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」としても位置づけます。

国の「健康日本21（第二次）」、県の「健やか山梨21（第2次）」を踏まえ、本市の上位計画である「第6次都留市長期総合計画」との整合性を図るとともに、各種計画と相互に連携しながら推進するものです。



3. SDGsに対応した計画推進

SDGsとは、国連の定めたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」による平成28年から令和12年までの国際目標です。

持続可能な世界を実現するための17の長期的なビジョン（ゴール）と、169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成され、貧困の撲滅やジェンダーの平等をはじめ、地球上の誰一人取り残さない包摂的な社会をつくることを目標に掲げています。

本計画の推進においても、食育や健康づくり、福祉サービスの充実のほか、庁内の関係各課と連携して健康格差の解消や市民協働の推進等、SDGsの考え方を取り入れたまちづくりに取り組んでいきます。

【本計画の基本方針に関わるSDGsのゴール】



ゴール	都留市の具体的な取組方針
1 貧困をなくそう 	国が目標として掲げる「健康格差の縮小」を目指し、社会経済状況に関わらず誰もが健康で安心して暮らせるまちづくりを目指します。 健康的な生活習慣の普及啓発のため、母子保健をはじめとした切れ目ない支援と、各世代に向けたアプローチにより生活環境の充実を図ります。
2 飢餓をゼロに 	市民の健康維持と疾病予防のため、食育を通じて栄養状態や食生活の改善に努めます。 また、食事の大切さや食料の貴重さについて周知を図り、食品ロスの削減と、持続可能な食料生産を推進します。
3 すべての人に健康と福祉を 	健康教室等の事業やサービスの提供により、母子保健の推進や介護予防等、ライフステージに応じた健康づくりを推進し、市民の健康的な生活環境を確保します。 また、健康寿命の延伸を目指し、誰もが生涯にわたって活躍できる地域社会の実現を目指します。
4 質の高い教育をみんなに 	学校教育に留まらず、すべての世代を対象とした食育を推進し、地域の食糧危機や持続可能な社会について考える機会を提供します。 また、市内のボランティア、関係機関と連携して運動や社会教育の場の推進に努めます。
8 働きがいも経済成長も 	多様で柔軟な働き方の普及とワーク・ライフ・バランスの実現に努め、積極的休養の考え方を周知することで心身ともに健康な生活を確保します。 また、余暇を活用して家族や近隣住民との交流が深められるよう、地域活動やボランティア活動の充実を図ります。
12 つくる責任 つかう責任 	食育の推進と食品ロスの削減の双方向からのアプローチにより、持続可能な消費と生産のサイクルを構築します。 食品ロスの削減においては、一般家庭の対策だけでなく市内の生産・加工・販売業者との連携・協働による取組を検討します。
17 パートナースhipで目標を達成しよう 	市内の医療関係者、民間事業者、NPO、ボランティア等の地域資源を最大限に活用し、多機関連携・協働による市民の健康づくりと生涯安心して暮らせるまちづくりを推進します。

4. 計画の期間

本計画の期間は、令和4年度を初年度として、令和8年度までの5年間とします。ただし、国や県の動向を踏まえ、社会情勢が大きく変化した際には、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
前期計画						後期計画				
					見直し					

5. 計画策定の方法

(1) アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、市民のニーズや本市が抱える課題を明らかにするために、アンケート調査を実施しました。

①調査対象

成人	都留市内在住の20歳以上の男女
子育て世帯	都留市内の5歳以下の子どもがいる家庭
中学生	都留市内の中学校に在籍する2年生
妊婦	都留市内在住の妊婦

②調査方法

成人	郵送配付・郵送回収
子育て世帯	郵送配付・郵送回収
中学生	施設配付・施設回収
妊婦	施設配付・施設回収

③調査期間

成人	令和3年1月29日（金）～令和3年2月15日（月）
子育て世帯	令和3年1月29日（金）～令和3年2月15日（月）
中学生	令和3年2月3日（水）～令和3年2月15日（月）
妊婦	令和3年2月16日（火）～令和3年3月31日（水）

④回収状況

	配付数	回収数	有効回収数	有効回収率
成人	1,000票	508票	508票	50.8%
子育て世帯	600票	386票	386票	64.3%
中学生	247票	230票	229票	92.7%
妊婦	52票	52票	52票	100.0%

※有効回収数とは、回収数から無記入あるいは記入が少ない調査票を除いた数のことです。

（２）健康づくり推進協議会の開催

計画の策定に関しては、市民の意見が反映されるよう、「都留市健康づくり推進協議会」を開催し、検討を行いました。

（３）パブリックコメントの実施

計画素案の段階で、幅広く市民より意見を募集し、計画への反映に努めるため、パブリックコメントを行いました。

実施期間	令和4年2月1日（火）～令和4年2月21日（月）
意見の提出方法	指定する場所への書面の提出、郵便、ファクシミリ、電子メール
提出された件数	0人（0件）

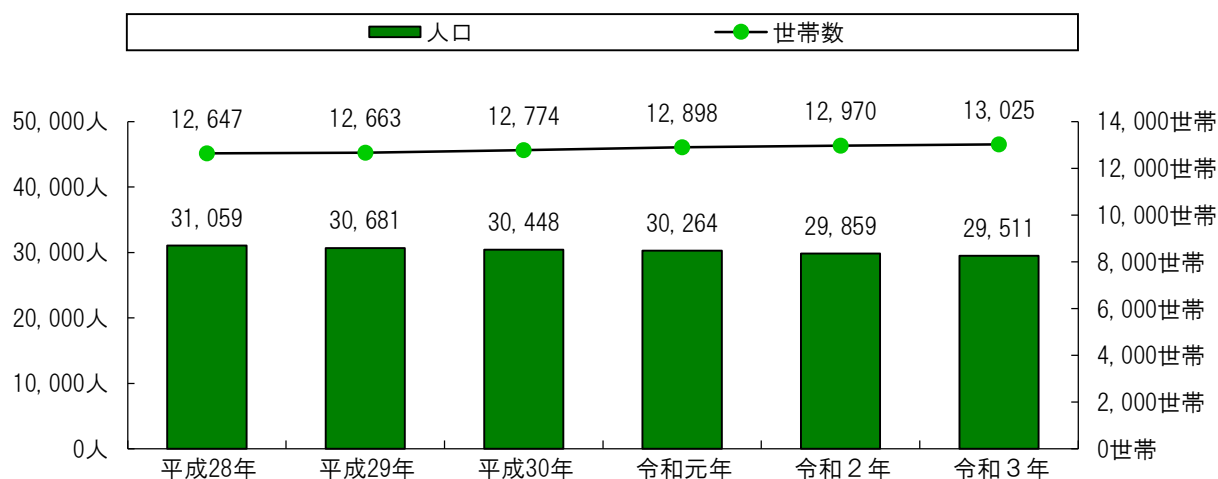
第2章 都留市の現状

1. 統計データに見る現状

(1) 人口の推移

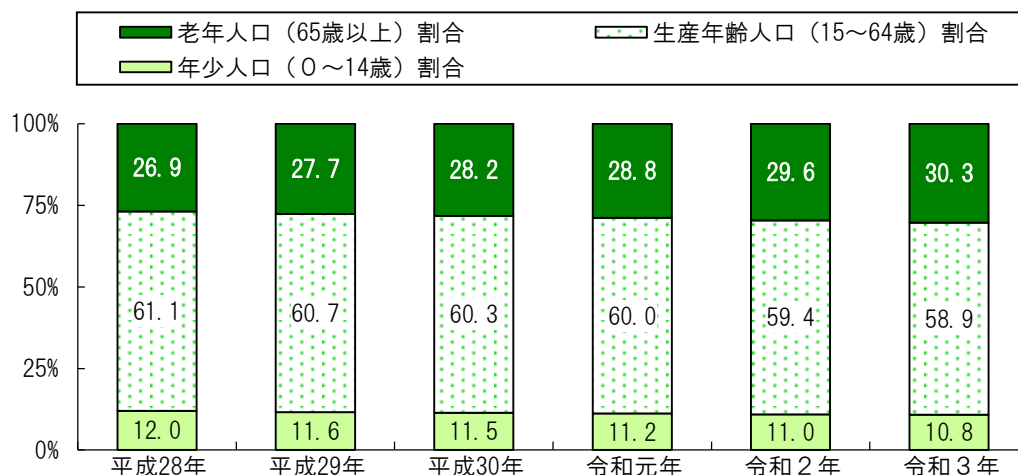
総人口は、住民基本台帳によると、令和3年では29,511人となっており、平成28年と比べて1,548人の減少となっています。都留市人口ビジョンによる人口推計においては、令和2年には30,282人まで減少すると予想されましたが、予想を771人下回って推移しています。一方、世帯数は増加傾向にあり核家族化が進んでいます。また、年齢3区分別構成比の推移をみると、年少人口（0～14歳）が減少する一方で、老年人口（65歳以上）が増加し、令和3年には高齢化率が30.3%と、およそ3人に1人が高齢者となっています。

■総人口と世帯数の推移



資料：住民基本台帳

■年齢3区分別 人口割合の推移

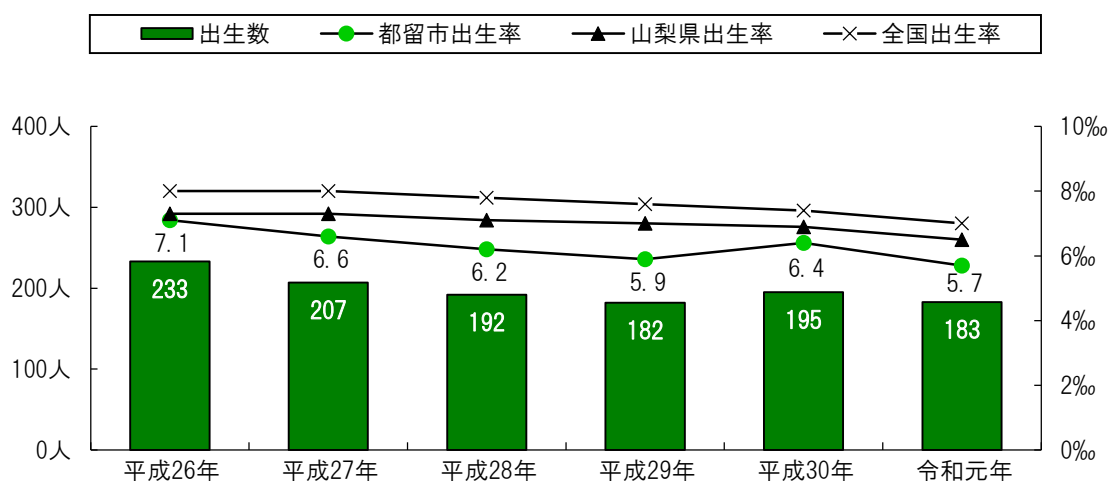


資料：住民基本台帳

(2) 出生・死亡状況

都留市の出生の状況をみると、令和元年の出生数は平成26年と比べて50人少なく、毎年増減を繰り返しているものの、減少傾向にあります。また、都留市の出生率は全国、山梨県と比較して低い状況となっています。(出生率：年間出生数／人口×1,000)

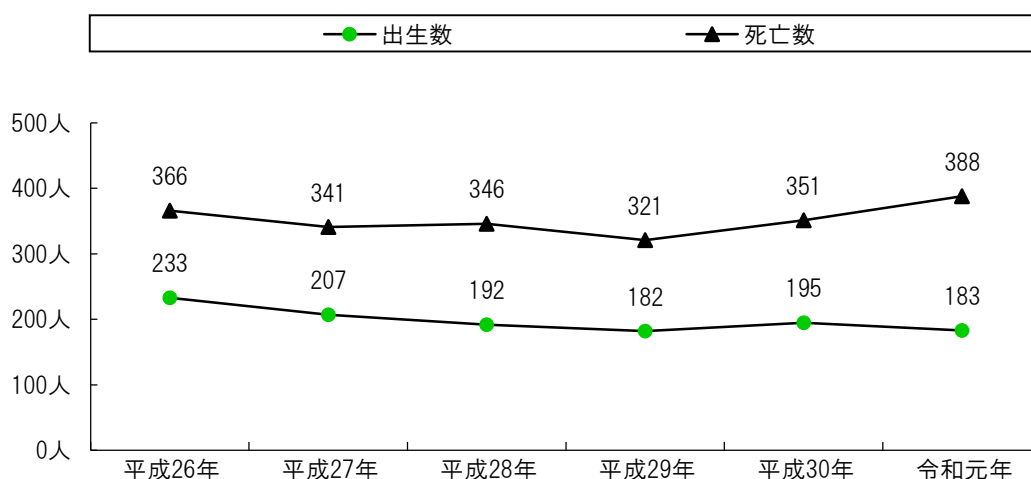
■出生数・出生率の推移



資料：人口動態統計

出生数と死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向となっており、令和元年には出生数は183人となっています。一方、死亡数は増減を繰り返しながらも増加傾向で、令和元年は過去6年で最も多く、平成26年以降は死亡数が出生数を上回っています。

■出生数と死亡数の推移



資料：人口動態統計

都留市の主要死因の順位は、1位「悪性新生物＜腫瘍＞」、2位「心疾患」、3位「老衰」となっており、順位は全国・県と同様になっています。

■主要死因（全国・県・都留市 平成30年度）

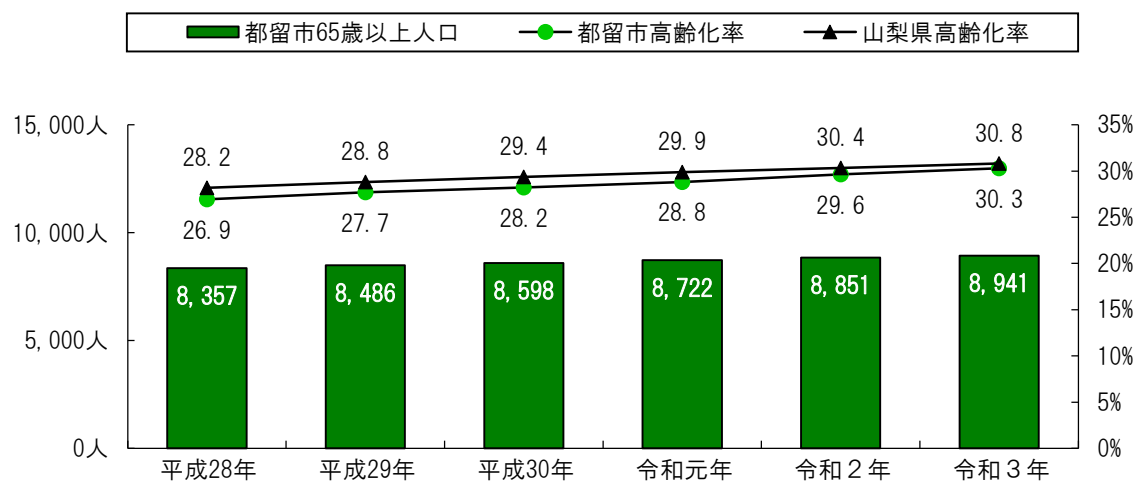
順位	全国		山梨県		都留市	
	死因名	死亡総数に対する割合（％）	死因名	死亡総数に対する割合（％）	死因名	死亡総数に対する割合（％）
1位	悪性新生物＜腫瘍＞	27.4	悪性新生物＜腫瘍＞	24.9	悪性新生物＜腫瘍＞	23.4
2位	心疾患	15.3	心疾患	14.0	心疾患	14.5
3位	老衰	8.0	老衰	10.2	老衰	11.4
4位	脳血管疾患	7.9	脳血管疾患	8.7	脳血管疾患	10.5
5位	肺炎	6.9	肺炎	6.1	肺炎	4.8

資料：山梨県人口動態統計

（３）高齢者の状況

高齢者人口は、年々増加しており、高齢化率は山梨県よりやや低いものの上昇傾向にあります。「第8期都留市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」によると、計画期間中の令和7年には、総人口が28,174人、内65歳以上の高齢者は9,052人で、高齢化率は32.1%まで上昇することが見込まれています。

■高齢者人口と高齢化率の推移



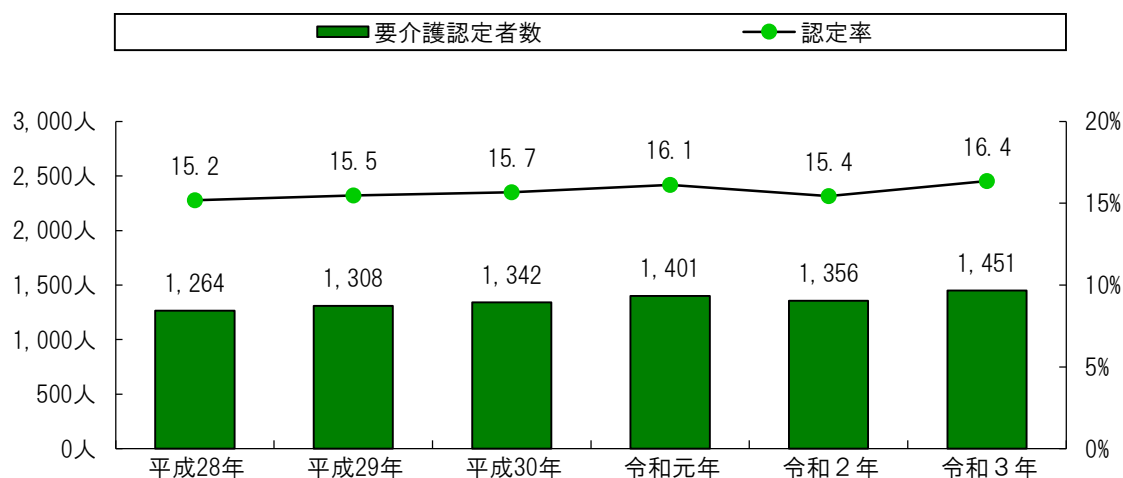
資料：山梨県高齢者福祉基礎調査

■高齢者における疾病状況（疾病大分類）

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
後期高齢者	循環器系の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	新生物〈腫瘍〉	内分泌、栄養及び代謝疾患
一般（74歳以下）	消化器系の疾患	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	呼吸器系の疾患

資料：国民健康保険疾病分類統計表

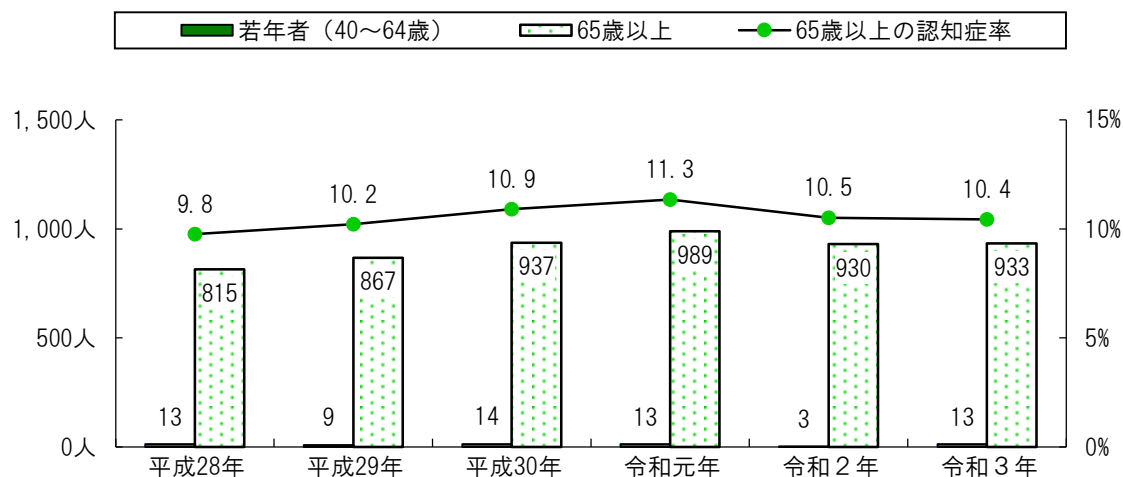
■要介護（要支援）認定者の推移



資料：令和2年までは見える化システム（元年と2年は月報）

認知症高齢者の数は、令和3年は933人で、65歳以上の人口の10.4%を占めており、高齢者の約10人に1人が認知症といえます。また、少数ではありますが、40～64歳までの若年認知症もあり、認知症予防の強化を図る必要があると思われます。

■認知症の割合の推移



資料：山梨県高齢者福祉基礎調査

(4) 医療の状況

医療の状況として、国保加入率及び受診率をみると、国保加入率は年々減少しており、県と比較すると低い状況です。

保険者名	人口 (人)	被保険者数 (人)	加入率 (%)	受診件数 (件)	受診率 (%)
H21都留市	33,920	10,400	30.7	6,712	64.5
H26都留市	32,932	8,844	26.9	5,968	67.5
R 1 都留市	30,772	6,890	22.4	4,814	69.9
R 1 山梨県	813,114	199,354	24.5	168,103	84.3

資料：国民健康保険疾病分類統計表（各年5月診療分）

国民健康保険加入者の受診状況の件数は、1位「高血圧性疾患」、2位「歯肉炎及び歯周疾患」、3位「う蝕（むし歯）」です。また1件当たりの医療費は、1位「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、2位「良性新生物〈腫瘍〉及びその他の新生物〈腫瘍〉」、3位「糖尿病」です。

■国民健康保険加入者の受診状況（令和元年度）

順位	傷病名	件数 (件)	医療費 (円)	1件当たりの 医療費 (円)
1	高血圧性疾患	559	5,843,410	10,453
2	歯肉炎及び歯周疾患	528	5,091,970	9,644
3	う蝕（むし歯）	342	5,756,030	16,830
4	糖尿病	211	4,534,440	21,490
5	屈折及び調節の障害	200	2,005,600	10,028
6	脂質異常症	163	2,418,170	14,835
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	156	16,769,430	107,496
8	良性新生物〈腫瘍〉及びその他の新生物〈腫瘍〉	113	3,796,690	33,599
9	皮膚炎及び湿疹	105	527,510	5,024
10	脊椎障害（脊椎症を含む）	89	1,452,270	16,318

資料：国民健康保険疾病分類統計表

後期高齢者医療の受診状況の件数は、1位「高血圧性疾患」、2位「歯肉炎及び歯周疾患」、3位「糖尿病」です。また、1件当たりの医療費は、1位「その他の悪性新生物〈腫瘍〉」、2位「アルツハイマー病」、3位「関節症」となっています。

■後期高齢者医療の受診状況（令和元年度）

順位	傷病名	件数 (件)	医療費 (円)	1件当たりの 医療費 (円)
1	高血圧性疾患	980	12,458,590	12,713
2	歯肉炎及び歯周疾患	348	3,764,190	10,817
3	糖尿病	256	6,804,680	26,581
4	脊椎障害（脊椎症を含む）	241	6,761,840	28,057
5	う蝕（むし歯）	189	3,968,270	20,996
6	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	174	14,104,680	81,061
7	関節症	170	7,144,070	42,024
8	屈折及び調節の障害	168	1,402,270	8,347
9	脂質異常症	133	2,672,750	20,096
10	アルツハイマー病	122	5,419,070	44,419

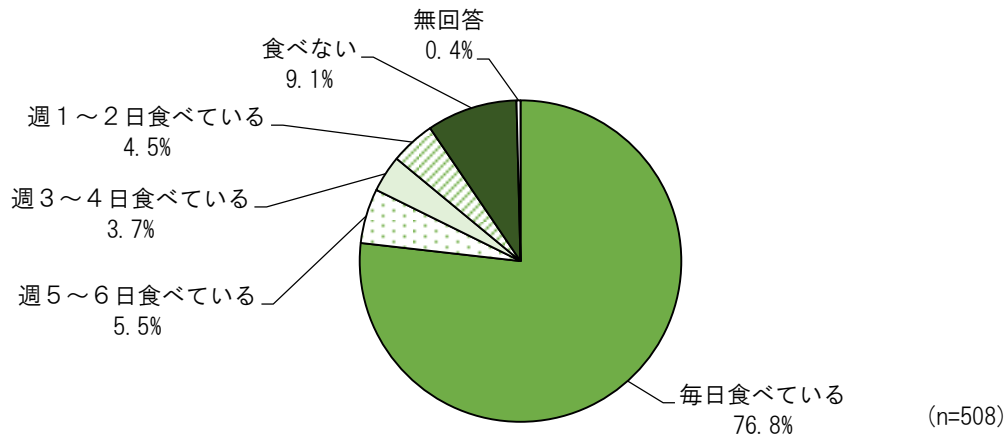
資料：国民健康保険疾病分類統計表

2. アンケート調査結果にみる現状

(1) 成人調査結果

①朝食をとる頻度

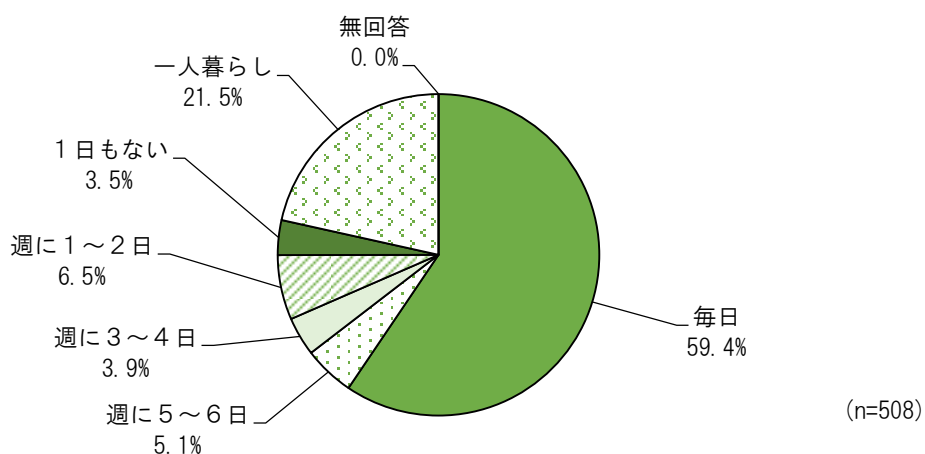
問 普段朝食を食べていますか。(1つに○)



朝食をとる頻度は、「毎日食べている」が76.8%と最も多く、次いで「食べない」が9.1%、「週5～6日食べている」が5.5%などとなっています。

②家族と食事をする頻度

問 家族の誰かと一緒に食事をするのが1週間のうちどれくらいありますか。(1つに○)

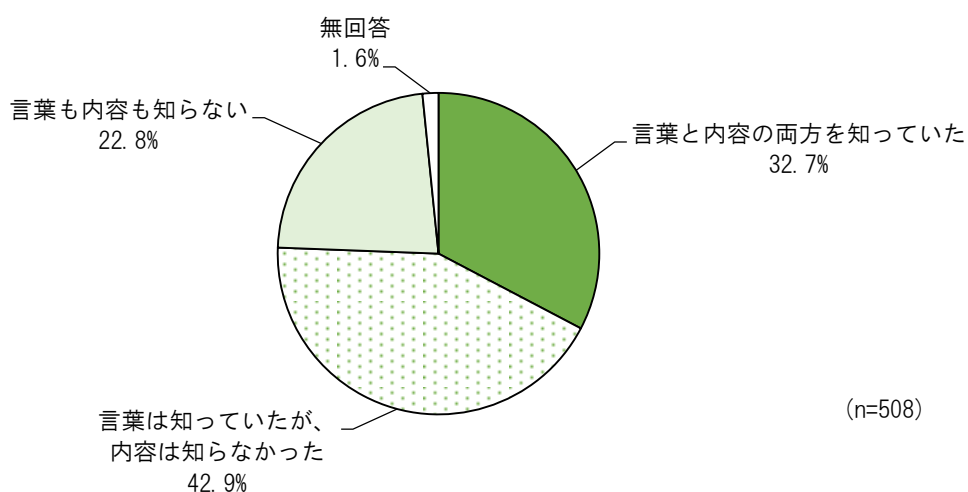


家族と食事をする頻度は、「毎日」が59.4%と最も多く、次いで「一人暮らし」が21.5%、「週に1～2日」が6.5%などとなっています。

朝食の欠食状況や、家族と食事をする機会を中心に食生活に課題が見られます。

③『食育』の認知

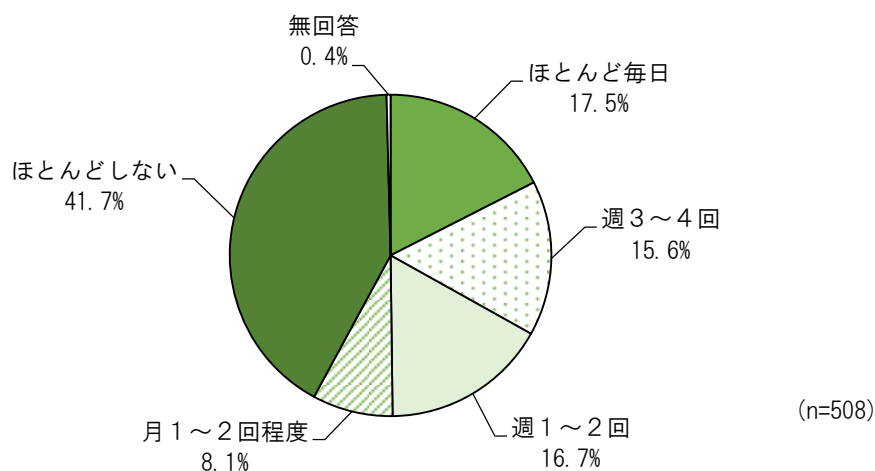
問 『食育』という言葉やその内容を知っていましたか。(1つに○)



『食育』の認知は、「言葉と内容の両方を知っていた」が32.7%、「言葉は知っていたが、内容は知らなかった」が42.9%、「言葉も内容も知らない」が22.8%となっています。
『食育』という言葉と内容を知っている割合は、全体で3割程度と低い水準にあります。

④健康の維持・増進に役立つ運動の実施頻度

問 ウォーキング、ジョギングなど、健康の維持・増進に役立つ運動をしていますか。
(1つに○)

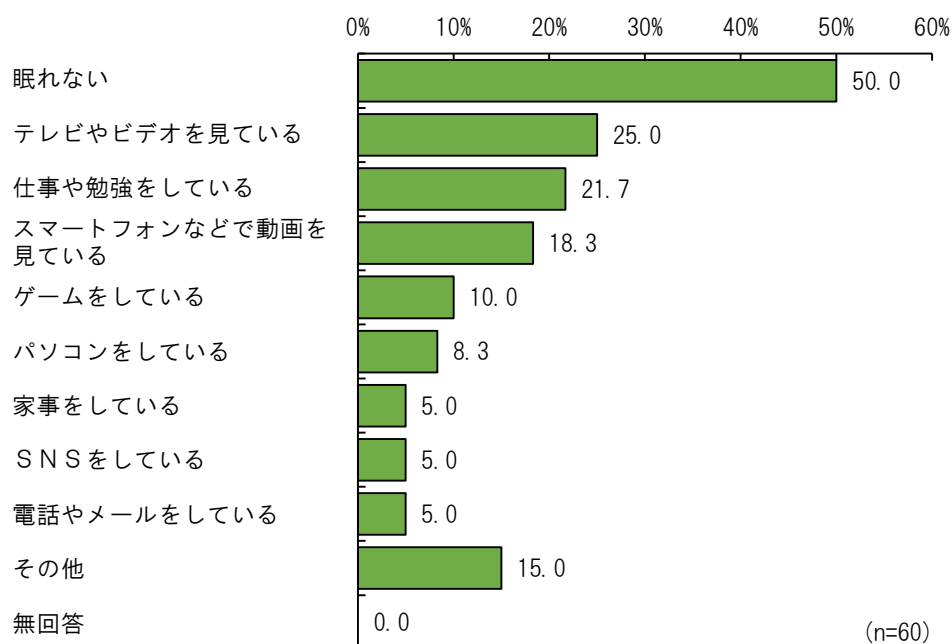


運動の実施状況については、「ほとんど毎日」、「週3～4回」、「週1～2回」がそれぞれ2割弱となっており、一方で、約4割が「ほとんどしない」と回答しています。
運動する人、しない人で二極化している可能性があります。

⑤睡眠がとれていない理由

睡眠がとれていないと答えた方

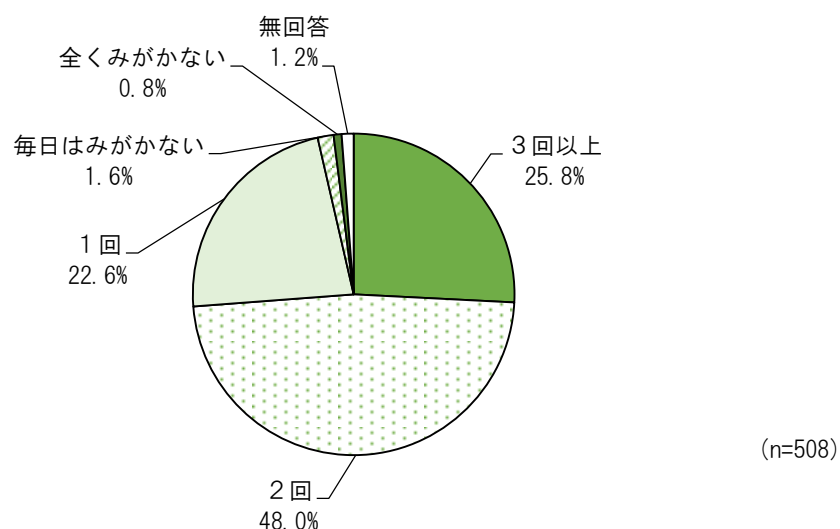
問 睡眠がとれていない理由は何ですか。(いくつでも○)



睡眠がとれていない理由は、「眠れない」が50.0%と最も多く、次いで「テレビやビデオを見ている」が25.0%、「仕事や勉強をしている」が21.7%などとなっています。

⑥1日に歯をみがく回数

問 1日に何回くらい歯をみがきますか。(1つに○)

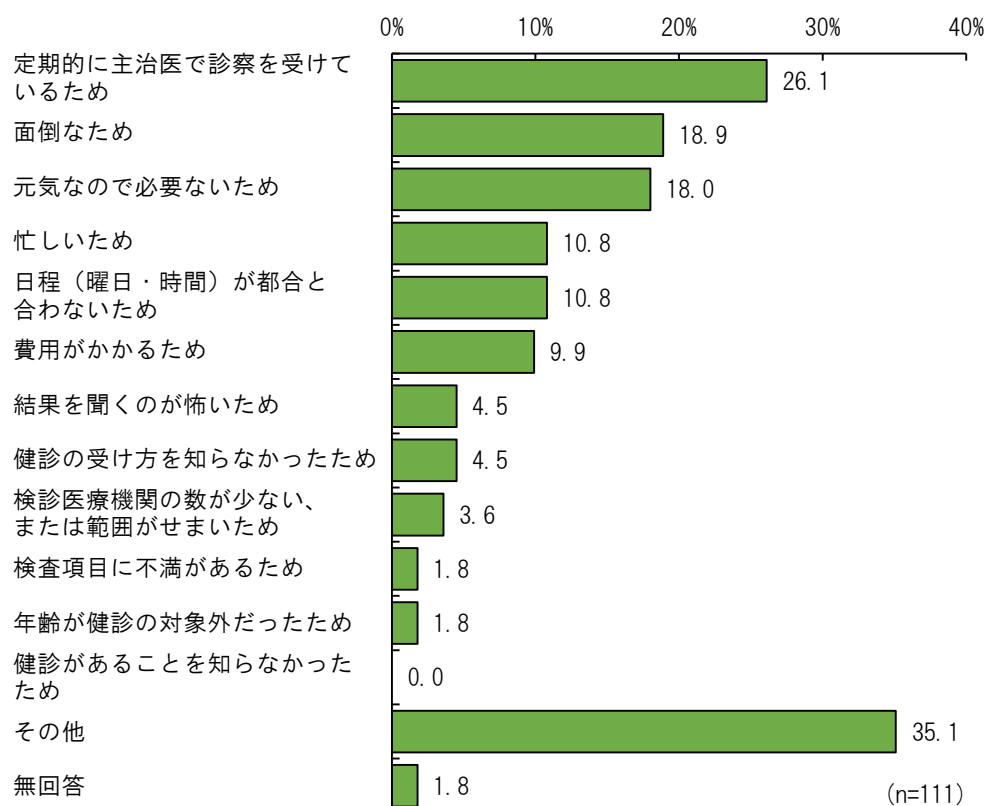


1日に歯を磨く回数については、「2回」が最も多く、性別・年代別でも大きな差は見受けられませんでした。また、1日に「1回」と回答している割合が、2割を超えている現状は課題といえます。

⑦健康診断を受けていない理由

健康診断を受けていないと答えた方

問 受けていない理由は何ですか。(いくつでも○)



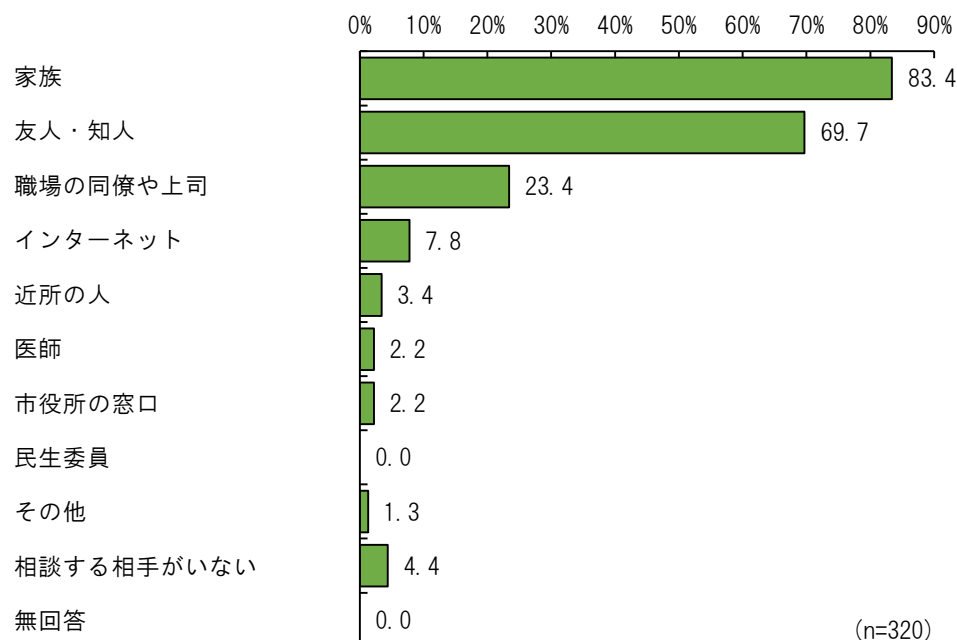
受診しない理由として最も多いのは、「定期的に主治医で診察を受けているため」ですが、多くは60歳代、70歳代の回答であり、若年層も含めて一定数が「面倒なため」、「元気なので必要ないため」と回答している状況は課題といえます。

(2) 子育て世帯調査結果

① ストレスを感じた時の相談先

ストレスを感じることがあると答えた方

問 ストレスを感じた時に、相談できる先は、誰（どこ）ですか。（いくつでも○）

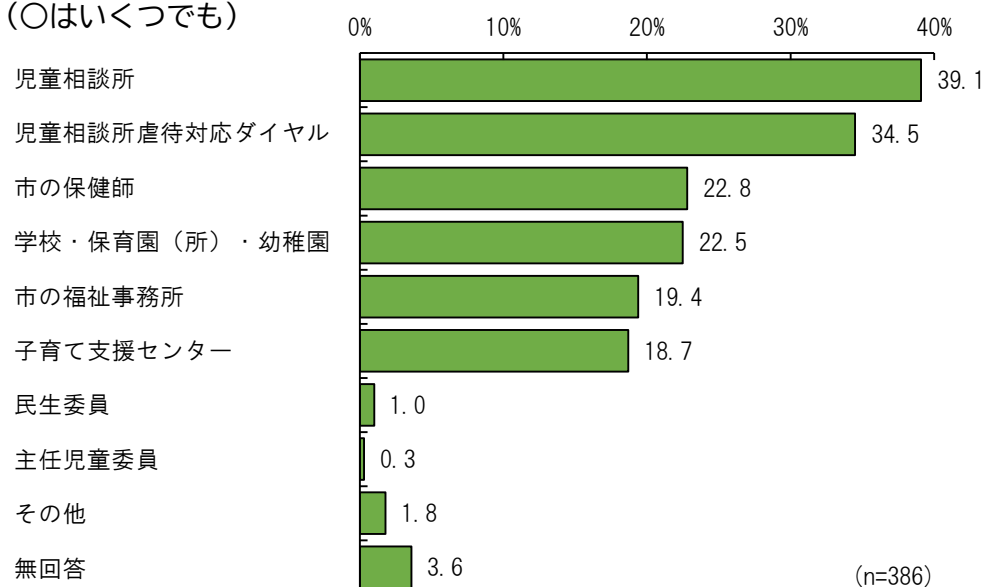


ストレスを感じた時の相談先は、「家族」や「友人・知人」に偏っています。

② 虐待が起こったときの相談先

問 あなたの周りで虐待が起こったときにあなたならどこに相談しますか。

(○はいくつでも)

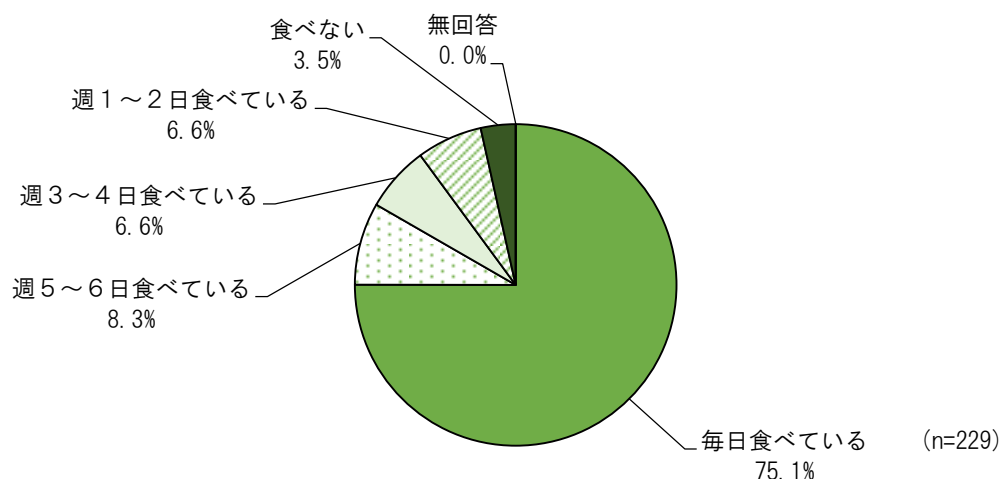


身の回りで虐待が起こったときの相談先については、「児童相談所」が最も多くなっています。ストレスを感じた時の相談先と同様に、市の相談窓口、所管部署は比較的下位にあがっており、「民生委員」や「主任児童委員」等は非常に少なくなっています。

(3) 中学生調査結果

①朝食をとる頻度

問 普段朝食を食べていますか。(1つに○)

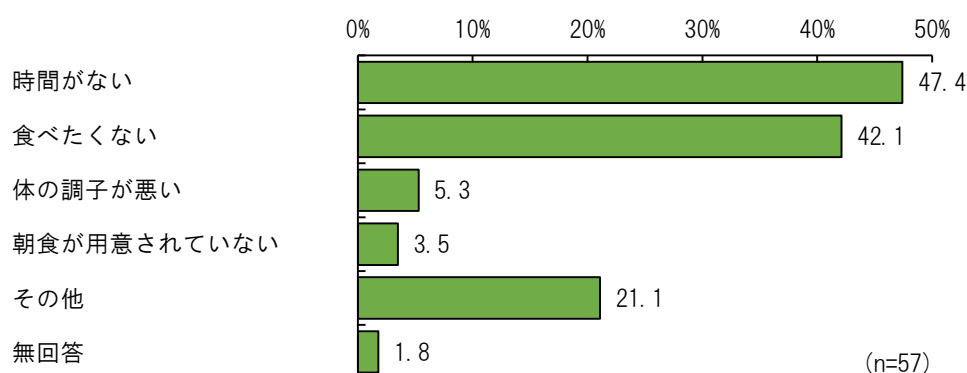


朝食摂取状況をみると、全体の7割以上が「毎日食べている」と回答していますが、残りの3割弱はバラつきがあり、1日も食べない生徒もいます。

②朝食を食べない理由

朝食を毎日食べないと答えた方

問 朝食を食べない理由は何ですか。(いくつでも○)



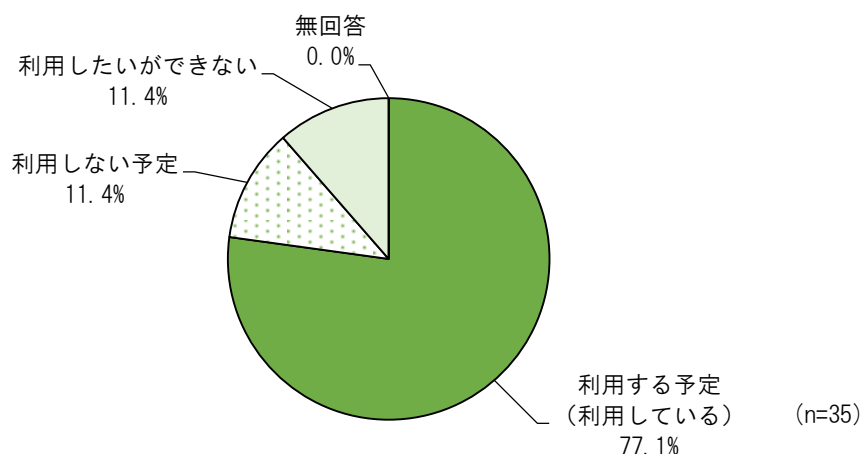
朝食を食べない理由は、「時間がない」が47.4%と最も多く、次いで「食べたくない」が42.1%などとなっています。

(4) 妊婦調査結果

①産休の利用予定

働いていると回答した方

問 あなたは今回の妊娠で産休を利用しますか。(1つに○)

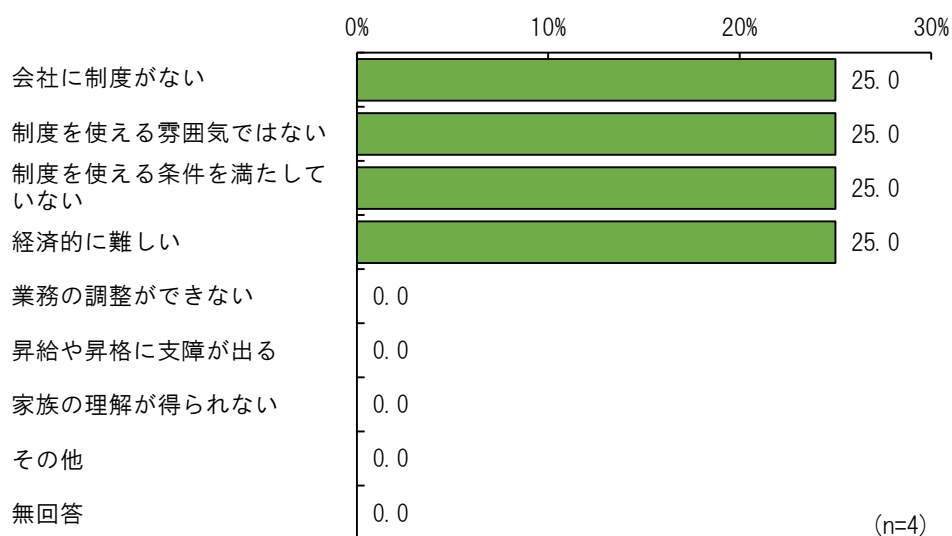


産休の利用予定をみると、8割弱が「利用する予定 (利用している)」と回答していますが、一方で、全体の1割程度が「利用したいができない」と回答しています。

②産休を利用できない理由

産休を利用したいができないと回答した方

問 産休を利用できない理由は何ですか。(いくつでも○)

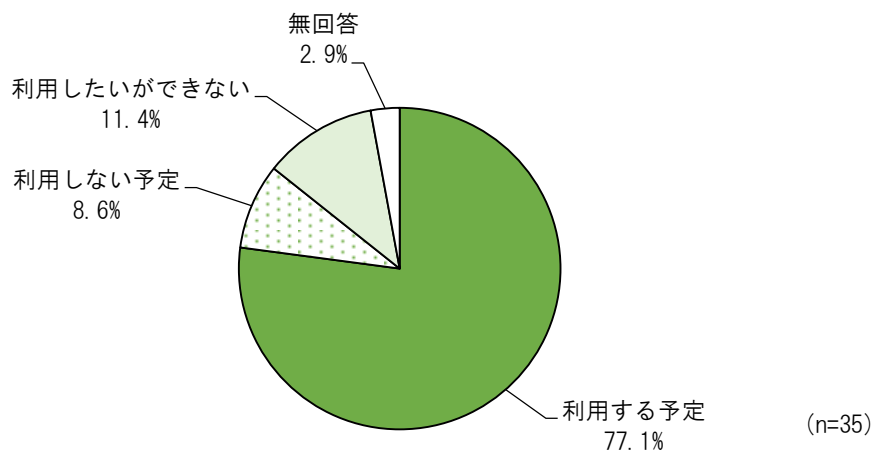


産休を利用できない理由は、「会社には制度がない」、「制度を使える雰囲気ではない」、「制度を使える条件を満たしていない」、「経済的に難しい」となっています。

③育休の利用予定

働いていると回答した方

問 あなたは今回の妊娠で育休を利用しますか。(1つに○)

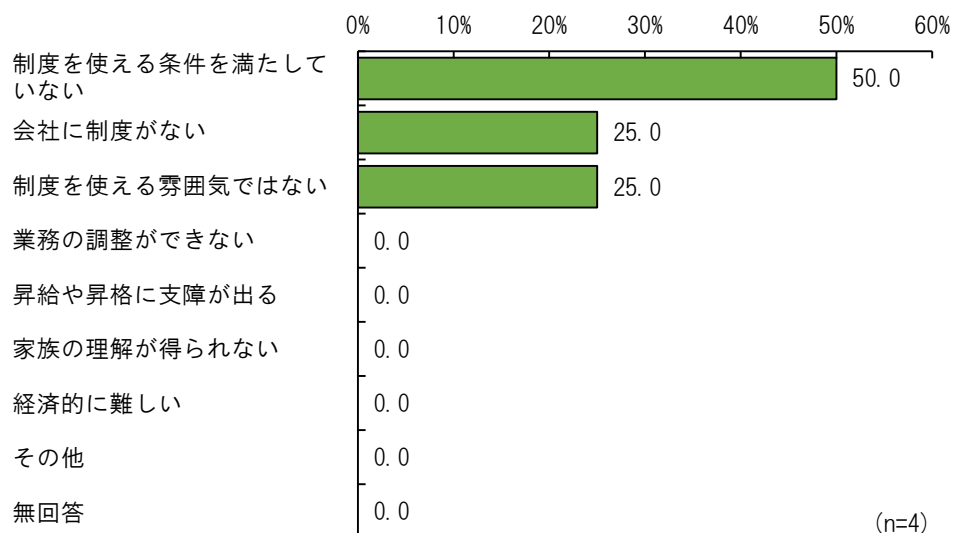


育休の利用予定をみると、8割弱が「利用する予定」と回答していますが、一方で、全体の1割程度が「利用したいができない」と回答しています。

④育休を利用できない理由

育休を利用したいができないと回答した方

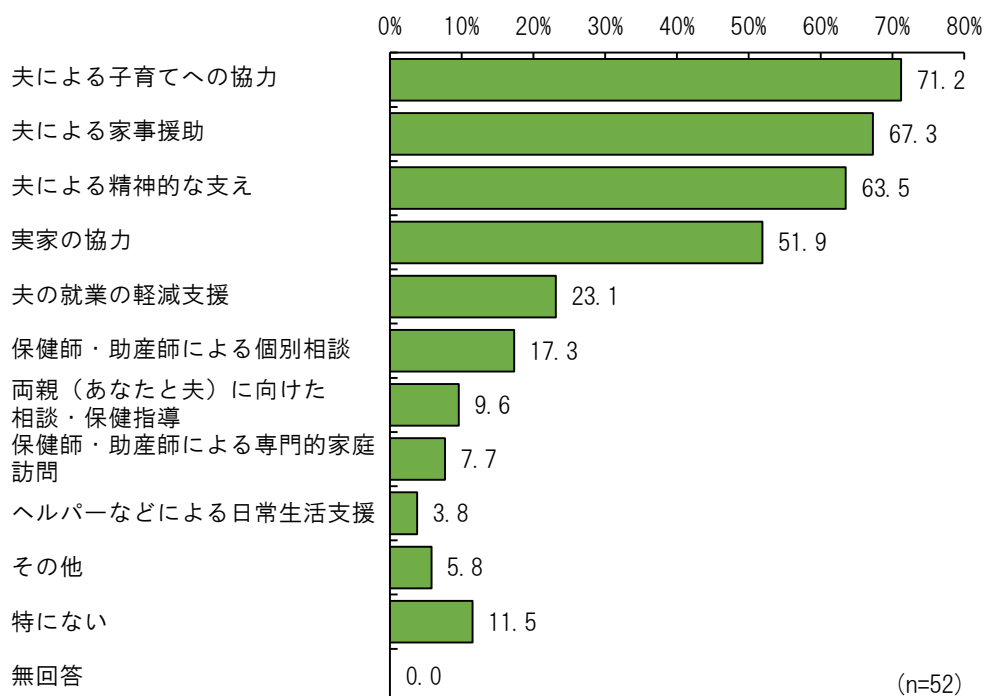
問 育休を利用できない理由は何ですか。(いくつでも○)



育休を利用できない理由は、「制度を使える条件を満たしていない」、「会社に制度がない」、「制度を使える雰囲気ではない」となっています。

⑤妊娠中に希望する支援

問 妊娠中に希望する支援は何ですか。(いくつでも○)



妊娠中に希望する支援については、「夫による子育てへの協力」、「夫による家事援助」や「実家の協力」等、家族からの支援に対する期待が多くなっていますが、一方で、「保健師・助産師による専門的家庭訪問」、「ヘルパーなどによる日常生活支援」は低い水準にあります。

3. 中間評価

(1) 栄養・食育＜食育推進計画＞

前期計画で定めた中間目標値（R3）について、本市の現状の数値を整理し、評価を行いました。指標の達成度は、A～Dの4段階で評価しています。

A：目標値100％達成

B：目標値80％達成

C：策定時（H28）の数値よりは改善がみられる

D：C評価以下（策定時（H28）より低下）

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
朝食を欠食することがある人の割合	園児	1.3%	0.7%以下	1.7%	D
	小学生	10.1%	5%以下	14.1%	D
	中学生	17.3%	11%以下	17.4%	D
	高校生	37.8%	25%以下	32.9%	C
	20～30歳代男	32.6%	24%以下	25.0%	B
	20～30歳代女	18.1%	14%以下	38.5%	D
	40～50歳代男	23.6%	15%以下	23.1%	C
	40～50歳代女	11.1%	8%以下	9.3%	C
偏食(野菜嫌い等)がある子の割合	—	39.8%	35%以下	45.0%	D
家族と一緒に朝食または夕食を食べる人の割合	小学生	97.5%	99%以上	97.5%	D
	中学生	96.3%	98%以上	95.5%	D
	高校生	88.2%	92%以上	94.9%	A
子どもと食事を楽しんでいる親の割合	—	90.4%	95%以上	86.7%	D
太りすぎ児童の割合	小学生男子	13.0%	10%以下	12.6%	C
	小学生女子	10.4%	10%以下	9.2%	A
学校給食の地元野菜利用率 (野菜使用量に対する地元野菜使用量の割合)	—	16.4%	23%以上	9.9%	D
農林産物直売所登録販売者数	—	54人	130人以上	252人	A

依然として朝食を食べない人が増加していることが課題であると思われます。これまでも各種イベント時に健康教育のブースを設けたり、健診時に保健指導等で朝食のすすめについて指導を行ってきましたが、今後も広く周知するとともに、若者世代に向けた取組を行っていきます。

(2) 身体活動・運動

項目	区分	基準値 (H26)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
運動習慣者の割合	青年期・壮年期男	32.0%	38%以上	37.2%	B
	青年期・壮年期女	23.9%	29%以上	17.5%	D
	高齢期男	48.6%	54%以上	50.3%	C
	高齢期女	41.6%	45%以上	48.9%	A

青年期・壮年期女性の傾向として、運動できる時間の確保が難しいことが課題となっていると考えられます。このため、忙しくても気軽にできる健康づくりの方法について、周知していくことが必要と考えます。

(3) 休養・こころの健康づくり

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
睡眠時間が6時間未満の中学校の生徒（平均）の割合の減少	男	11.0%	10%以下	9.5%	A
	女	13.0%	11%以下	12.6%	C
睡眠で休養が十分とれている人の割合	—	73.1%	82%以上	75.9%	C
自殺者の減少	—	6人	5人以下	6人	D

十分な睡眠がとれていないことにより、こころのバランスがくずれてしまうことがあると考えられます。このため、生活リズムを整えるための取組をさらに推進するとともに、自殺者の減少に向けてゲートキーパー養成講座を開催していきます。また、令和3年度にWHOより認証を受けた、安全で安心のまちづくりを目指したセーフコミュニティの活動においても、対策委員会の中で取り組んでいきます。

(4) アルコール・たばこ対策

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
節度ある適度な飲酒量 (純アルコール20g)を超えて 摂取する人の割合	—	16.0%	14%以下	15.4%	C
成人の喫煙率の減少	—	13.5%	9%以下	8.0%	A
育児期間中の親の喫煙率 (分煙の徹底)	—	8.1%	4%以下	3.5%	A
妊娠中の喫煙率	—	5.3%	3%以下	3.5%	C

目標値に向かい改善しております。引き続き、飲酒及び喫煙率の減少に向けて啓発活動を行っていきます。また、受動喫煙の防止の徹底についても強化していきます。

(5) 歯と口腔の健康

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
妊娠中の歯科受診者の割合の 増加	—	—	70%以上	51.9%	D
むし歯のない3歳児の割合	—	62.3%	70%以上	78.7%	A
40歳で喪失歯のない者の割合	—	—	60%以上	90.0%	A

妊娠中の歯科受診について改善が見られませんでしたので、引き続き、妊娠期の歯科保健の重要性について周知し、歯科の受診についても勧奨を行っていきます。

(6) 生活習慣病対策

項目	区分	基準値 (H26)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
特定健康診査受診率	—	42.9%	60%以上	49.6%	C
メタボリックシンドローム該当 及び予備群者の割合	—	22.6%	20%以下	27.2%	D
糖尿病の服薬の割合	—	8.2%	7.5%以下	9.6%	D
保健指導の実施率	—	56% (H25)	60%以上	55.2%	D

本市ではメタボリックシンドロームが増加傾向にあり、特に血糖が高い人が多くみられることが読み取れます。これまでも、食事や運動の指導を行ってきましたが、短期間では行動変容につながらないことから、今後についても、継続した指導と支援を行っていくことが必要と考えます。

(7) がん対策

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
がん検診受診率の増加	胃がん検診	20.7%	30%以上	8.2%	D
	肺がん検診	42.6%	46%以上	8.5%	D
	大腸がん検診	42.0%	46%以上	8.0%	D
	肝臓等がん検診	41.7%	45%以上	20.6%	D
	子宮がん検診	13.6%	20%以上	15.5%	C
	乳がん検診	32.9%	41%以上	23.4%	D
がん精密検査受診率の増加	胃がん検診	78.4%	89%以上	82.4%	C
	肺がん検診	86.0%	93%以上	87.5%	C
	大腸がん検診	52.6%	76%以上	70.1%	C
	肝臓等がん検診	63.9%	81%以上	82.9%	A
	子宮がん検診	13.6%	56%以上	66.7%	A
	乳がん検診	74.0%	87%以上	81.3%	C

受診率については、新型コロナウイルス感染症の影響や、計画策定時と現時点での算定方法が変わっているため、極端に低下しておりますが、国の指標については変更がないため、本計画の目標値の変更も行わず、今後も引き続き、目標値に近づけるよう受診勧奨を行っていきます。

(8) 親と子の健康

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
妊娠11週以下での妊娠の届出率	—	86.1%	93%以上	90.8%	C
全出生数の低出生体重児の割合	—	10.2%	9.8%以下	12.3%	D
産後うつ病のスクリーニング・ テストでの9点以上である人の 割合	—	13.8%	11.9%以下	4.5%	A
乳幼児健康診査の未受診率	3～5か月	1.7%	0.8%以下	4.1%	D
	1歳6か月児	2.2%	1.1%以下	0.6%	A
	3歳児	2.9%	1.45%以下	1.0%	A
子育てが楽しいと思う人の割合	4か月	90.9%	95.4%以上	98.8%	A
	7か月	93.1%	96.5%以上	91.8%	D
21時までに寝る子どもの割合	—	68.1%	84%以上	52.9%	D

保護者の生活習慣などが、乳幼児の生活習慣に影響を及ぼしていることが考えられます。妊娠
期からの健康管理に関心を持っていただけるよう、引き続き保護者への支援・指導に取り組んで
いきます。また、親と子のかかわりについて、セーフコミュニティの活動においても取り組んで
いきます。

(9) 感染症予防対策

項目	区分	基準値 (H28)	中間 目標値 (R3)	実績値 (R3)	評価
1歳までにBCG接種を終了し ている児	—	95.4%	97.7%以上	97.0%	C
1歳6か月までに4種混合接種 を終了している児	—	92.6%	96.3%以上	95.0%	C
1歳6か月までに麻しん接種を 終了している児	—	96.7%	98.3%以上	98.0%	B
1歳6か月までに風しん接種を 終了している児	—	96.7%	98.3%以上	98.0%	B
65歳以上の結核検診受診率	—	26.7%	33.5%以上	13.0%	D

結核検診の受診率については、新型コロナウイルス感染症の影響から低下していますが、今後
も引き続き、受診率向上に向けて勧奨を行っていきます。

(10) 中間評価合計

	評価				
	A	B	C	D	合計
1. 栄養・食育＜食育推進計画＞	3 17.6%	1 5.9%	4 23.5%	9 52.9%	17 100.0%
2. 身体活動・運動	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	4 100.0%
3. 休養・こころの健康づくり	1 25.0%	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	4 100.0%
4. アルコール・たばこ対策	2 50.0%	0 0.0%	2 50.0%	0 0.0%	4 100.0%
5. 歯と口腔の健康	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	3 100.0%
6. 生活習慣病対策	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%
7. がん対策	2 16.7%	0 0.0%	5 41.7%	5 41.7%	12 100.0%
8. 親と子の健康	4 44.4%	0 0.0%	1 11.1%	4 44.4%	9 100.0%
9. 感染症予防対策	0 0.0%	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	5 100.0%
合計	15 24.2%	4 6.5%	18 29.0%	25 40.3%	62 100.0%

分野別の取組を合計した結果、全62項目のうち、評価Aが15項目（24.2%）、評価Bが4項目（6.5%）、評価Cが18項目（29.0%）、評価Dが25項目（40.3%）となっています。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本市では、乳幼児から高齢者まですべての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できるまちづくりを目指し、「生涯健康でいきいきと暮らせるまち つるし」を基本理念とし、計画を推進してきました。この考え方は、国が目指す「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」と「健康格差の解消」と通じるものであり、「第6次都留市長期総合計画」における生涯活躍のまち・つる事業の「健康的でアクティブな生活の実現と継続的なケアの提供」という点と合致します。

以上のような考えから、これまでの理念を踏襲し、以下を基本理念とします。

生涯健康でいきいきと暮らせるまち つるし

2. 基本方針

基本方針は、基本理念と同様、前期計画の基本方針を踏襲します。

- 1) 健康寿命の延伸
- 2) 生活習慣病の発症・重症化予防を中心とした健康づくり
- 3) 生涯を通じた健康づくり（ライフステージの課題に応じた健康づくり）
- 4) 健全な食生活のための食育推進
- 5) 市民と行政との協働による地域の健康づくり

1) 健康寿命の延伸

自分の健康は自分で守るという健康意識を高め、市民一人ひとりの心身の健康づくりを支援するとともに、生涯を通じた総合的な保健・疾病予防対策に取り組むことにより健康寿命の延伸を図ります。

2) 生活習慣病の発症・重症化予防を中心とした健康づくり

本市の市民の死因は、がん、心疾患、脳血管疾患の3つの割合が大きく占めています。これらの疾病は食生活・運動・休養・喫煙など生活習慣に起因する疾病であることから、食生活や運動習慣などの生活習慣を改善するために、健康診査や保健指導等により生活習慣病の発症と重症化予防に取り組みます。

3) 生涯を通じた健康づくり（ライフステージの課題に応じた健康づくり）

生活習慣病の発症の多くは壮年期や高齢期ですが、近年若年化が指摘されています。生活習慣病を予防するためには子どものころからの健康的な生活習慣を身につけることが重要ですが、その健康的な生活習慣の形成や改善における課題は年代ごとに異なっています。そのため、乳幼児期から高齢期に至るそれぞれのライフステージの課題に応じた健康づくりを推進し、健康寿命を延伸させいきいきと暮らせる生活の質の向上に努めます。

4) 健全な食生活のための食育推進

私たちが生涯にわたって心身ともに健康で、いきいきと過ごすために、「食育」はあらゆる世代において必要です。特に、健康な身体づくりや疾患疾病予防の基本となる「食」は重要となってきます。そこで、市民一人ひとりが食に関心を持ち健全な食習慣を身につけ維持していくために、ライフステージに応じた食育を推進します。また、正しい食の知識を身につけるために食の安全・安心の推進と家庭や地域の味を知ることで食を楽しむといった食文化の継承に向けた取組を推進します。

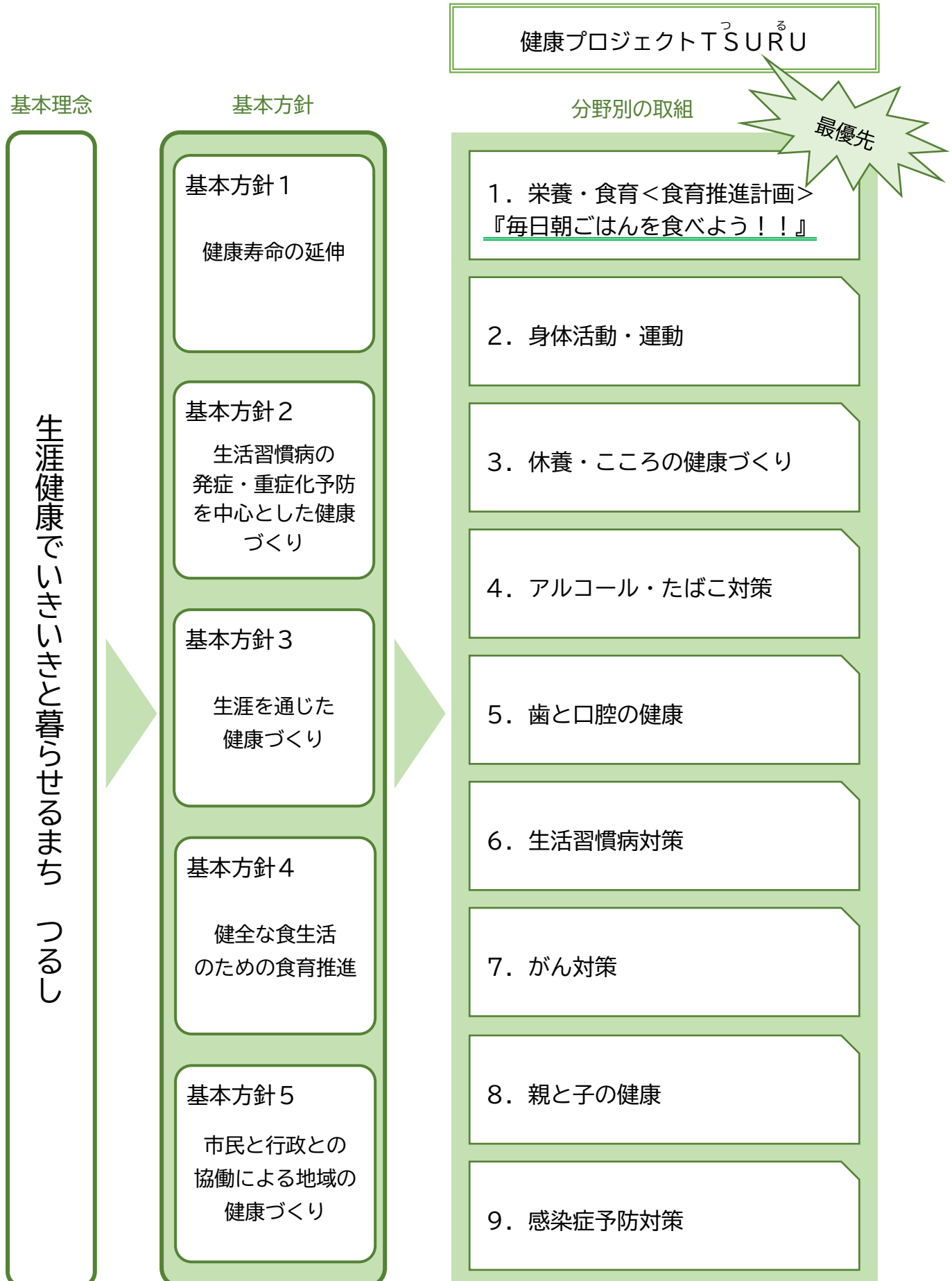
5) 市民と行政との協働による地域の健康づくり

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、社会全体として総合的に支援していく必要があります。

個人はもとより、家庭、学校、職場、地域、医療機関、行政などがそれぞれの役割を担いながら地域社会全体で健康づくりへの支援体制を構築することを進めていきます。

健康づくりに取り組む土台として、地域のつながりに着目し、食生活改善推進員の養成や愛育会の育成を図るとともに、その他地域各種団体等の地域の力と連携し、地域とともに健康づくりに取り組みます。

3. 施策の体系



分野別目標

- ◆食に関する正しい知識の普及と健全な食習慣を実践します
- ◆食の大切さを理解し感謝の気持ちを育成します
- ◆地産地消の推進と食文化の継承を普及します

- ◆運動を習慣化し健康寿命を延ばします

- ◆こころにゆとりのある充実した生活を送ります

- ◆アルコールに対して正しい理解と行動をとります
- ◆たばこの害を十分に理解してたばこによる健康被害をなくします

- ◆歯に関する正しい知識を普及し口腔ケアの習慣を実践します

- ◆よい生活習慣を心がけ、生活習慣病の発症及び重症化を予防します

- ◆がんによる死亡率の減少を目指します
- ◆がん検診の受診率の向上を目指します

- ◆すべての親と子が健やかに暮らせることを目指します

- ◆感染症について理解し予防します

4. 最優先に取り組むこと

健康プロジェクトT^つSUR^るUとして9つの分野を重点項目として位置づけました。この9つの分野の重点項目を実施するなかで特に気になる健康課題として、

1. 児童の肥満傾向児が県内の中でも多く、子どもの頃の肥満は生活習慣病を引き起こしやすいこと、大人のメタボリックシンドローム該当者が年々増加していることから食生活の改善が必要であること
2. 朝食を食べない人が依然として増加傾向にあり、生活リズムの乱れ等による生活習慣病の発症やこころの病気を引き起こすきっかけになりやすいため食習慣をとおして健康意識を高める必要があること

…などを考慮し、すべてのライフステージにおける健康づくりの基礎として前期計画に引き続き後期計画でも優先的な取組としました。

『毎日朝ごはんを食べよう！！』

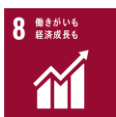


朝めしプロジェクト

各分野の取組を進めていく中で、具体的に活動を展開していきます。

第4章 推進施策

1. 栄養・食育＜食育推進計画＞



食事は生活の基本であり、健康な身体づくりや生活習慣の定着においても非常に重要な要素です。子どもの頃から食べることに関心を持ち、自身の食生活について考え、見直すことが健康づくりの第一歩となります。また、生活の一部であると同時に、近年では日本の和食文化がユネスコ無形文化遺産に登録されたことや、「食品ロス」という観点から地産地消や環境保護といった分野との関わりが注目される等、日々の食事や食育の重要性が指摘されています。

アンケート結果では、朝食の欠食状況や、家族と食事をする機会を中心に若年層の食生活に課題が見られます。また、若年層だけでなく高齢者層においても、朝食・夕食と比較して昼食は外食やファーストフードですませる割合が高くなっており、幅広い世代に向けて減塩や高血圧の予防を呼びかける必要があります。

本市においては、学校給食や家族・友人との食事の場を通じた食育を推進するとともに、地域の食材や食に関わる団体、人材のネットワークを強化し、健康的な食生活を通じて地域全体の健康増進を図ります。

数値目標	現状値（R3）	目標値（R8）
朝食を欠食することがある人の割合	園児：1.7% 小学生：14.1% 中学生：17.4% 高校生：32.9% 20～30歳代 男：25.0% 女：38.5% 40～50歳代 男：23.1% 女：9.3%	園児：0.0% 小学生：0.0% 中学生：5.0% 以下 高校生：15.0% 以下 20～30歳代 男：15.0%以下 女：10.0%以下 40～50歳代 男：5.0%以下 女：5.0%以下
偏食（野菜嫌い等）がある子の割合	45.0%	30.0%以下
家族と一緒に朝食または夕食を食べる人の割合	小学生：97.5% 中学生：95.5% 高校生：94.9%	小学生：100.0% 中学生：100.0% 高校生：95.0% 以上
子どもと食事を楽しんでいる親の割合	86.7%	100.0%
太りすぎ児童の割合	小学生男子：12.6% 小学生女子：9.2%	7.0%以下

学校給食の地元野菜利用率野菜 (使用量に対する地元野菜使用量の割合)	9.9%	30.0%以上
農林産物直売所登録販売者数	252人	200人以上

【市民の取組】

- 家族そろって食べる習慣を身につけます
- バランスのとれた食生活に心がけます
- 朝食を毎日食べます
- 食事や食文化を大切にし、感謝します
- 食生活で減塩を心がけます
- 買いすぎない、作りすぎないを意識し、食品ロスの削減に努めます

【地域・関係団体の取組】

- 「早寝、早起き、朝ごはん」の推進をします
- 主食・主菜・副菜のバランスのとれた食生活を推進します
- 栄養教育を実施します
- 教育ファームを実施します
- 地域との連携による食育活動を実施します
- 楽しく食べる給食を実施します
- 安全、安心な食の提供をします
- 地域のイベントで非常食の紹介をします
- 郷土食や行事食、地場産食材を提供します
- 給食センターとの交流を実施します
- 生産者と消費者の交流の場を設置します

◆◇市の取組◇◆

①規則正しい生活習慣を推進します（健康子育て課、学校教育課、生涯学習課）

幼少期から基本的な生活習慣、食生活が定着できるよう、乳幼児を対象とした問診の際に保健師・管理栄養士が生活習慣の確認や指導を実施します。

「早寝、早起き、朝ごはん」を日常の中で意識できるよう、その大切さについて広報やホームページ、各種団体の通知等を通じ啓発し、朝食の欠食がなくなるように呼びかけていきます。

②バランスのとれた食生活を推進します（健康子育て課、長寿介護課）

毎年6月を「食育月間」とし、同月に実施される特定健診に合わせて食育に関するポスターの掲示、パンフレットの配布を行います。

③減塩を推進していきます（健康子育て課、生涯学習課、長寿介護課）

保健師や管理栄養士、食生活改善推進員と連携して減塩の呼びかけや各家庭の食事の塩分測定等を実施します。令和2年に改訂された「日本人の食事摂取基準」に合わせて今後も減塩への取組を強化していきます。

④適正体重の維持を推進していきます（健康子育て課、長寿介護課、学校教育課）

市内小中学校の給食を通じて、早食い、丸のみをしないようによく噛むことを意識するよう指導します。

今後は、ライフステージごと各年代の抱える課題に応じて、個々の状況に合った栄養バランスや生活習慣について、適切な指導を行います。

⑤各種料理教室等を開催し、適切な食生活についての学習の機会を設けます

（健康子育て課、生涯学習課、長寿介護課）

生涯学習課の実施する「ふれあい講座」や食生活改善推進員を対象とした調理実習等、保健師・管理栄養士による健康に配慮した食生活の講座や料理教室等を開催します。

⑥規則正しい生活習慣や栄養の偏りを改善できるよう推進していきます（地域環境課）

共食（誰かと一緒に食事をする）の機会を増やし、孤食（一人で食べる）を減らすために、日頃からワーク・ライフ・バランスや男女共同参画の視点を意識して、家族が一緒にいられる時間を増やすことの重要性を周知します。

⑦安全、安心な食の提供を推進します（長寿介護課、学校教育課）

食の安全・安心を第一に配慮した小中学校の給食の提供に努めます。

一人暮らしの虚弱な高齢者に栄養のバランスのとれた食事を提供することにより食生活の改善を図るとともに、訪問による配食の際に安否や健康状態等を確認します。

⑧地産地消を推進していきます（産業課、学校教育課）

都留市農林産物出品者組合と連携し、都留産の野菜を給食に活用します。

また、農業全般に精通したプロフェッショナル人材である「農業振興施策コーディネーター」の雇用を開始し、地域内の農家からの相談等に迅速かつ適切で、きめ細かな対応ができる体制を整備しました。これにより、農家の育成・確保を図り、農林産物直売所登録販売者数の増加につなげていきます。

⑨食品ロスの削減を推進していきます（健康子育て課、地域環境課、学校教育課）

令和4年施行予定の「都留市食品ロス削減推進計画」と連携し、食育やフードドライブを通して食品ロスの削減をしていきます。

2. 身体活動・運動

国の平均寿命は、医療技術や健康意識の高まりによって年々高くなっていますが、深刻化する少子高齢化に対応するため、今後は誰もがより長く元気に活躍でき、生涯にわたって地域や社会と関わりながら生活できるよう「健康寿命」の延伸に向けた取組が求められます。

アンケート結果によると、運動の実施状況については「ほとんど毎日」「週3～4回」「週1～2回」がそれぞれ2割弱となっており、一方で、約4割が「ほとんどしない」と回答しています。年代別にみると、20歳代から40歳代は実施頻度の差があるものの、それぞれのペースで生活に運動を取り入れている一方で、50歳代では「ほとんどしない」が半数以上を占めており、運動をする人としらない人で二極化している可能性があるため、適度な運動の必要性や重要性について周知を図る必要があります。

また、近年では健康な状態と要介護状態の間にある「虚弱状態（フレイル）」の予防や改善に重点が置かれており、本市においては子どもから高齢者まで自分の心身の状態に応じて運動を取り入れられる環境づくりに努めます。

数値目標		現状値（R3）	目標値（R8）
運動習慣者の割合	青年期・壮年期	男：37.2% 女：17.5%	男：45.0%以上 女：35.0%以上
	高齢期	男：50.3% 女：48.9%	男：60.0%以上 女：50.0%以上

【市民の取組】

- 外遊びを通じて、身体を動かす楽しさを学びます
- スポーツ活動・部活動に積極的に取り組み、体力の向上を図ります
- 自分の体力に応じた運動習慣を身につけます
- 地域活動を通じて、運動やレクリエーションに積極的に参加します
- 日常生活の中に、楽しく体を動かす習慣を身につけます

【地域・関係団体の取組】

- すべてのライフステージにおける、運動習慣を意識した体力づくりをします
- 地域における介護予防の拠点づくりを推進します
- 地域や職場で、一緒に身体づくりに取り組める仲間を見つけます

◆◇市の取組◇◆.....

①運動、スポーツをする機会の環境整備をします

(健康子育て課、長寿介護課、学校教育課、生涯学習課)

子どもから高齢者まで、自ら進んでいろいろな運動やスポーツにチャレンジできるよう支援し、運動施設の整備・充実・利便性向上といった環境づくりを推進します。

また、ポッチャやグラウンドゴルフ等の軽スポーツの普及を図ることで、市民一人ひとりが自分の心身の状態に応じて、運動やスポーツなどを積極的に取り入れていく仕組みづくりに努めます。

②運動、スポーツ活動の促進のための関係団体との連携を強化します

(健康子育て課、長寿介護課、生涯学習課)

スポーツ推進委員等と連携を図り、介護予防に関する教室や軽スポーツの教室「マンデースポーツひろば」、「市民歩け歩け大会」等のイベントを開催し、地域活動の活性化と世代間交流の推進を図ります。

③効果的な運動、スポーツの情報提供及び啓発普及をします

(健康子育て課、長寿介護課、生涯学習課)

特定保健指導や地域の集いの場を活用し、生活に運動を取り入れることの大切さや、適切な運動方法など正しい知識の普及を図ります。

また、寝たきりや要介護状態の原因となるロコモティブシンドローム（運動器症候群）と、要介護状態の手前にあるフレイル（虚弱状態）について周知を図り、その予防を啓発します。

④健康づくりの実践のため、健康ポイント事業等を活用します

(健康子育て課、長寿介護課、生涯学習課)

健康づくりへの関心を高めるためのアプローチとして、健康づくりの実践や継続でポイントが付与されるインセンティブ事業を実施します。

忙しい人でも気軽に始められる、一人でも楽しく続けられる健康づくりの推進に向けて、今後も各年代に応じたアプローチを検討していきます。



3. 休養・こころの健康づくり

適度な運動や食生活といった生活習慣が改善されることで、様々な病気のリスクが低下するとされていますが、心身ともに健康な状態で、生涯にわたって自分らしく生活するためには、困りごとをすぐに相談できる環境が必要です。

アンケート結果によると、睡眠時間については、おおむね確保できていますが、睡眠がとれていない理由については、若年層では仕事や勉強による睡眠不足、高齢者層では不眠症が問題となっており、改善に向けて、各年代に応じたアプローチが必要です。

本市では、ひきこもり相談窓口やゲートキーパーの養成を通じて、市民の見守りや孤立の防止を図るとともに、セーフコミュニティ※の活動においても、こころの健康について取り組んでいます。今後も睡眠の大切さや、メンタルヘルスに関する正しい理解の普及に努め、仕事や子育て、家庭や地域とつながりが充実したものとなるよう、ワーク・ライフ・バランスの実現を目指します。

※地域住民と行政等が協働して安全の向上に取り組んでいるコミュニティ（地域）のことを言い、WHOが推奨し、「国際セーフコミュニティ認証センター」が認証する世界的な取組。本市では、平成30年度に取組を開始し、令和3年度に認証を受けた。

数値目標	現状値（R3）	目標値（R8）
睡眠時間が6時間未満の中学校の生徒（平均）の割合の減少	男： 9.5% 女：12.6%	男： 9.0%以下 女：10.0%以下
睡眠で休養が十分とれている人の割合	75.9%	92.0%以上
自殺者の減少	6人	4人以下

【市民の取組】

- 早寝、早起きを心がけ、十分な睡眠時間をとります
- 基本的な生活習慣を身につけます
- 十分な睡眠時間をとり、規則的な生活を送ります
- メンタルヘルスカを大切にし、ストレスを溜めないようにします
- うつやこころの病気に対する理解を深めます
- ワーク・ライフ・バランスの実現に努めます
- 毎日の生活の中で、十分な睡眠や休養に心がけます
- 楽しみや趣味を持ち、交流の場を広げます
- 地域活動や、イベント等、積極的な社会参加を心がけます
- 相談できる相手や相談窓口の利用を通じて、悩みを一人で抱えないようにします

【地域・関係団体の取組】

- 周囲の人々と関わりを持ち、気づき・見守り体制の充実を図ります
- 地域や職場でもメンタルヘルスケアの重要性について周知します
- 規則正しい生活の大切さや睡眠の重要性についての啓発事業を実施します
- 子育て中の親や、単身高齢者や障がいのある人への見守り活動を推進します
- 趣味を生かせる集りやふれあいの場の企画を計画・推進していきます
- ワーク・ライフ・バランスの実現に努めます

◆◇市の取組◇◆

①規則正しい生活の大切さや睡眠の重要性についての啓発事業を実施します

(健康子育て課、学校教育課、長寿介護課)

乳幼児期から高齢期のすべてのライフステージにおいて、睡眠不足による健康被害について健診や健康教育の場を通じて周知・指導を行い、正しい理解を促すとともに、生活リズムの改善を図ります。

②こころの健康づくりを推進していきます

(健康子育て課、地域環境課、福祉課、学校教育課、長寿介護課)

メンタルヘルス等に関する学習会を開催し、こころの健康づくりや病気の早期発見・早期治療の推進を図ります。また、小中学校の授業を通じ、健康の保持増進のための実践力の育成を図り、楽しく明るい豊かな生活を送るためのこころを育みます。

また、ワーク・ライフ・バランスの実現を目指し、関係機関と連携しながら推進していきます。

③こころの健康相談についての体制を整備していきます

(健康子育て課、福祉課、長寿介護課、学校教育課)

睡眠やこころの健康について、相談できる窓口の設置やゲートキーパー※を養成し、相談できる専門機関や医療機関の情報を提供します。また、こころの問題を抱えている児童・生徒が専門の相談員に相談でき、安定した学校生活が送れるよう相談体制を整えます。

※自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと

④地域の居場所づくりを推進していきます (健康子育て課、長寿介護課)

「居場所」づくりや地域活動の活性化を通じて、家に閉じこもりがちな高齢者や子育て中の親が地域で孤立することを防ぎ、また、気軽に集まり相談できる交流の場を設けます。

地域のグループワークや「いーばしょ」等の交流の場での周囲との関わりを通じて、生涯にわたって心身ともに健康で地域で活躍できる環境づくりに努めます。

4. アルコール・たばこ対策

アルコールに対しては、「適量であれば問題ない」という認識が広まっていますが、肝臓病やすい臓病、循環器疾患等、様々なリスクを高める要因となります。また、生活習慣病に関わる高血圧・高血糖にもつながりやすいため、身体の状態に応じてアルコールとの付き合い方を見直す必要があります。

たばこについては、非喫煙者への健康被害が特に指摘されており、令和2年には健康増進法の改正により、公共施設等の敷地内禁煙や受動喫煙の防止措置が強化されました。今後も引き続き、当事者に対して正しい理解の促進を図るとともに、周囲の人々に影響が及ばないよう市内の環境づくりにも力を入れていきます。

数値目標	現状値（R3）	目標値（R8）
節度ある適度な飲酒量（純アルコール20g）を超えて摂取する人の割合	15.4%	13.0%以下
成人の喫煙率の減少	8.0%	6.0%以下
育児期間中の親の喫煙率（分煙の徹底）	3.5%	0.0%
妊娠中の喫煙率	3.5%	0.0%

【市民の取組】

- 受動喫煙による健康被害の防止に努めます
- たばこやアルコールの害について正しい知識を深めます
- 妊娠中の喫煙による健康被害を理解します
- 喫煙による健康被害について理解し禁煙に努めます
- 禁煙・分煙を守り、受動喫煙を防止します
- 過度の飲酒を控え、適切な飲酒量を守ります

【地域・関係団体の取組】

- たばこ・アルコールや健康被害に関する知識を普及します
- 健康増進法の改正に合わせて禁煙・分煙の取組を推進します

◆◇市の取組◇◆.....

①飲酒に関する知識を普及します（健康子育て課、学校教育課）

妊娠届や健康診査等において飲酒が健康に及ぼす影響についての情報提供を行い、知識の普及・啓発に努めます。

また、休肝日を設けることの大切さや適切な飲酒量について周知を図り、過度な飲酒や望まない人の飲酒、未成年の飲酒を防止します。

②たばこに関する知識を普及します（健康子育て課、学校教育課）

副流煙や受動喫煙のリスクについて周知を図り、望まない喫煙を防止するとともに、喫煙者へのマナー遵守の呼びかけや、未成年者の喫煙防止対策の充実に努めます。

③分煙及び受動喫煙防止を推進していきます（健康子育て課、産業課）

受動喫煙による胎児への悪影響、妊娠経過への悪影響を避けるため、妊婦への十分な情報提供と禁煙、節酒指導に努めます。

令和2年4月より全面施行された改正健康増進法に伴い、公共施設等における全面禁煙や屋内禁煙、喫煙室の標識の掲示や未成年者の立ち入り禁止等について、事業者や施設管理者等を対象とした周知・啓発を行い、受動喫煙によるリスク低減に努めます。

④禁煙支援を推進します（健康子育て課）

喫煙によるリスクの周知と併せて、禁煙治療に健康保険が適用されること等の周知・啓発を進めるとともに、禁煙外来に関する情報提供を通じて、禁煙希望者の支援、禁煙治療の普及に努めます。

5. 歯と口腔の健康

近年注目されているフレイルの予防においては、食べる機能が低下することで栄養障害や心身の機能低下まで発展する可能性がある「オーラルフレイル」の予防が特に重要視されています。

老化に伴う口腔の変化に加え、健康への無関心といった要因から急激に健康障害のリスクが高まる可能性があり、これまでのむし歯・歯周病予防と同様に各世代に応じた周知・啓発が必要です。

アンケート結果では、年に1回以上の歯科検診受診状況は「受けている」が4割程度となっています。今後は定期的な歯科検診だけでなく、歯や口の健康から心身の健康を維持できるよう、適切な口腔ケアや、口腔機能に関する疑問を相談できる、かかりつけ歯科医の普及に努めます。

数値目標	現状値（R3）	目標値（R8）
妊娠中の歯科受診者の割合の増加	51.9%	90.0%以上
むし歯のない3歳児の割合	78.7%	80.0%以上
40歳で喪失歯のない者の割合※	90.0%	75.0%以上

※令和2年度歯周疾患健診より

【市民の取組】

- 正しい知識を身につけ、むし歯・歯周病等を予防します
- 歯の喪失防止及び生活の質の向上に向け、口腔機能を維持・向上します
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けます

【地域・関係団体の取組】

- 正しい口腔ケアの実践に関する知識を普及します

◆◇市の取組◇◆

①歯科検診を推進していきます（健康子育て課、長寿介護課、市民課）

妊娠届や健康診査や各種保健事業等において、歯についての正しい知識を普及し、むし歯・歯周病等の予防および早期発見・早期治療を促します。

また、令和2年度から開始した歯周疾患検診及び高齢者歯科健診についての周知・啓発を強化していきます。

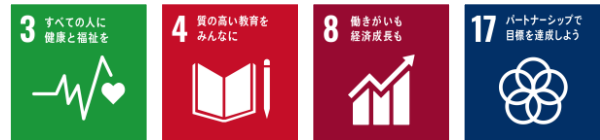
②正しい歯科保健の啓発普及をします（健康子育て課、長寿介護課）

80歳を過ぎても自分の歯を20本以上保てるよう、「8020運動」や「噛ミング30」に関する情報提供を通じて、歯や口に関する知識の普及を図り、むし歯の予防・歯周病予防に取り組みます。また、口腔ケアの重要性の啓発普及を図ります。

③「かかりつけ歯科医」の普及に努めます（健康子育て課、長寿介護課）

歯や口の健康に関する疑問について相談できる身近な専門家として、「かかりつけ歯科医」を持つことを市民に呼びかけ、口腔及びその他心身の健康維持増進を図ります。

6. 生活習慣病対策



医療技術の発展により、かつて多くの人を苦しめた病原菌や感染症は少しずつ克服されています。一方で、不規則な食事や運動不足、喫煙・飲酒、ストレス等の積み重ねにより発症する動脈硬化・糖尿病・高血圧・脂質異常症を抱える人は増加傾向にあり、これらの症状が日本人の三大死因である、がん・脳血管疾患・心疾患といった重篤な疾患の危険因子となるとされています。

アンケート結果によると、健診を受診しない理由は60歳代、70歳代で「定期的に主治医で診察を受けているため」が最も多くなっていますが、若年層も含めて一定数が「面倒なため」「元気なので必要ないため」と回答している状況は大きな課題です。

近年では、メタボリックシンドロームのほかにフレイルとも関連の深い「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」や、若年層でも発症リスクが高まっている認知症についても、発症や進行を遅らせる予防に向けた取組が求められています。本市においても、これらの症状に対する正しい知識の普及と予防に向けた習慣の定着に向けて、特定健康診査・特定保健指導や国民健康保険の保健事業等と連携を図りながら周知・啓発を行います。

数値目標	現状値（R3）	目標値（R8）
特定健康診査受診率	49.6%	65.0%以上
メタボリックシンドローム該当及び予備群者の割合	27.2%	17.0%以下
糖尿病の服薬の割合	9.6%	7.0%以下
保健指導の実施率	55.2%	60.0%以上

【市民の取組】

- 乳幼児期から健康診査や相談に参加し、子どものころと体の発達の確認をします
- 子どもの頃から基本的な生活習慣を身につけます
- 規則正しい生活を送り、健康的な習慣の実践・定着に努めます
- 生活習慣病に対する正しい理解を持ち、日々の生活で予防を意識します
- 定期的に体重や血圧を測定し、自身の身体の変化を意識します
- かかりつけ医を持ち、健康に関する疑問を相談します
- 認知症に対する正しい理解を持ち、発症や進行を遅れさせることを考えます

【地域・関係団体の取組】

- 健康診査の受診率向上に向けて、様々な情報を発信します
- 地域活動を通じて、健康づくりや生活習慣病の予防に取り組みます
- 地域や職場で生活習慣病について正しい知識の普及啓発に取り組みます

◆◇市の取組◇◆.....

①健康診査の受けやすい体制を整備していきます（健康子育て課、市民課）

健診方法、健診内容、対象者等を考慮しながら、受診者の受けやすい健診になるよう工夫し実施します。これまでの集団健診に加え、令和３年度から開始した個別健診や健診受診費用助成制度の周知を図り、市民が状況に応じた受診方法を選択できるよう、健診機会の確保に努めます。

また、かかりつけ医の普及に努め、身体の不調を感じたら身近な専門家に相談できる環境づくりに努めます。

②受診率向上のための普及をしていきます（健康子育て課、市民課、長寿介護課）

受診率向上に向けて、広報やイベント等あらゆる機会において、受診行動が広がるよう努めます。

また、がん検診と同日実施をする等、受診しやすい環境を整備します。

③生活習慣病予防教育を推進していきます（健康子育て課、市民課、生涯学習課）

脳血管疾患や動脈硬化、糖尿病といった生活習慣病と複合リスク病態であるメタボリックシンドローム等の関係性について、正しい理解の普及と生活習慣の改善の必要性を啓発し、より良い生活習慣の実践・定着を図ります。

④自分で取り組める健康チェックの普及を図ります（健康子育て課、市民課）

体重や血圧測定による自己チェックを促進し、自分の身体の状態や変化を把握することの重要性について周知・啓発を行います。

あわせて、かかりつけの医師・歯科医・薬局の必要性や重要性についても周知に努めます。

⑤認知症の予防や対処方法の正しい理解を促進します（健康子育て課、長寿介護課）

令和元年に制定された「認知症施策推進大綱」にあわせ、認知症になっても希望を持って日常生活を送れる社会を目指し、共生と予防に重点を置いた施策の推進に努めます。

また、認知症が脳の病気であるという正しい理解の普及を図り、若年性認知症に関する周知や早期発見・早期治療の重要性の啓発を行います。

7. がん対策

日本人の死因において、がんは昭和56年以降、変わらず第1位となっています。本市ではこれまで5大がん（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮がん）の検診受診率の向上に向けて周知・啓発を続けてきましたが、様々な要因から受診率は横ばいとなっています。今後も引き続き、土日の受診や託児対応の充実、指定医療機関の個別健診の導入等、受診率の向上に向けた環境づくりに努めます。

また、これまでの多くの研究から生活習慣や環境改善によって発症のリスクを低減することができるとされているため、禁煙や適正体重の維持、定期的な健診等と呼びかけていきます。

数値目標		現状値（R3）	目標値（R8）
がん検診受診率の増加	胃がん検診	8.2%	40.0%以上
	肺がん検診	8.5%	50.0%以上
	大腸がん検診	8.0%	
	肝臓等がん検診	20.6%	
	子宮がん検診	15.5%	50.0%以上
	乳がん検診	23.4%	
がん精密検査受診率の増加	胃がん検診	82.4%	100.0%
	肺がん検診	87.5%	
	大腸がん検診	70.1%	
	肝臓等がん検診	82.9%	
	子宮がん検診	66.7%	
	乳がん検診	81.3%	

【市民の取組】

- 乳幼児健康診査を受けます
- たばこの害や食事に気をつけ、がんにならないように気をつけます
- がん検診について学びます
- 健康診査を積極的に受けます
- 女性特有のがん検診を受けます
- がん検診を受けます

【地域・関係団体の取組】

- 地域や職場で禁煙・分煙を推進します
- がん予防教育を推進します
- がん検診の受診率向上に向けて、様々な情報を発信します

◆◇市の取組◇◆.....

①がん検診を受けやすい体制を整備していきます（健康子育て課）

検診方法、検診内容、対象者等を考慮しながら、受診者が検診を受けやすい環境づくりに努めます。令和3年度より導入されたがん検診受診費用の助成制度について周知を図るとともに、市民が状況に応じた受診方法が選択できるよう、案内を行います。

②がん検診受診率の向上のための啓発・普及をしていきます（健康子育て課、市民課）

5大がんにおける受診率の向上を図ります。土日の受診や、乳がん・子宮がん（女性がん）においては託児に対応するほか、特定健康診査と同日実施をする等の工夫をします。

また、健康ポイントの付与といったインセンティブ事業や、広報・イベント等あらゆる機会を活用し、検診行動が広がるよう努めます。

③がん予防（がんのリスク要因）及びがん治療等の普及啓発をしていきます

（健康子育て課）

がん検診後の精密検査の必要性を普及し、精密検査受診率の向上のため、未受診者への通知送付等、受診勧奨を実施します。

また、国の指針に基づき、がん検診実施に際し関係機関との情報交換及び協議を行い、がんに関するリスク要因や治療及び相談事業等の情報を共有し、適切な情報を市民に提供していきます。

④がん予防教育を推進していきます（健康子育て課、学校教育課、生涯学習課）

学校教育や若い世代から、がん予防における知識やがん検診の必要性を啓発し、がんの早期発見・早期治療に結びつくよう、啓発普及していきます。

また、がんも生活習慣病の一種であるという認識の普及に努め、禁煙や食生活の見直し、体重維持等の重要性を周知します。

8. 親と子の健康



生涯にわたって健康で自立した生活を送るためには、幼少期に規則正しい生活習慣を定着させ食育や歯の健康についても正しい知識を身につける必要があります。

しかし、子育てにおいて求められる支援は多岐にわたっており、アンケート結果では、子育てに必要な相談事業や教室についての質問に、「子どものころ」「子へのかかわり方」との回答が多くありました。また、少数ではありますが、「生活リズム」、「虐待」に関するものを求める声もあがっています。

本市においては、周囲を取り巻く環境が母子の健康観や生活習慣に大きく影響することを踏まえ、保護者の妊娠期から乳幼児期、青年期まで関係機関と連携した切れ目ない子育て支援を展開し、健やかな成長と健康的な生活習慣の定着を支えます。また、産前産後のケアから継続して母子とつながりを持つことで、その後の相談支援や各種サービスの利用、地域活動への参加促進を図るとともに、セーフコミュニティの活動においても親と子の安全対策について取り組んでいきます。

数値目標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
妊娠11週以下での妊娠の届出率	90.8%	100.0%
全出生数の低出生体重児の割合	12.3%	減少
産後うつ病のスクリーニング・テストでの9点以上である人の割合	4.5%	10.0%以下
乳幼児健康診査の未受診率	3～5か月：4.1% 1歳6か月児：0.6% 3歳児：1.0%	未受診率 0.0%
子育てが楽しいと思う人の割合	4か月：98.8% 7か月：91.8%	100.0%
21時までに寝る子どもの割合	52.9%	100.0%

【市民の取組】

- 健康診査を受診し、子どものころと体の発達の確認をします
- 基本的な生活習慣が送れるよう努めます
- 未成年の喫煙や飲酒を防ぎ、受動喫煙による害から守ります
- 命の尊さについて学びます
- 妊娠中の体について学び、理解を深めます
- 妊娠期には必要な健診を受け、健康管理に努めます
- 妊娠中の喫煙による健康被害を理解します
- 育児に関する情報収集に努め、上手に活用します

【地域・関係団体の取組】

- 交流の場を通じて、親同士の助け合いを推進します
- 関係機関と連携を取り、子育てによる地域からの孤立を防ぎます
- 子どもの発育発達や育児に関する正しい情報提供及び支援をします
- 虐待予防についての理解・見守り支援をします
- 産前産後休業・育児休業の取りやすい環境づくりを推進します

◆◇市の取組◇◆.....

①妊娠・出産についての正しい情報提供及び相談をします（健康子育て課）

妊娠届出時より妊娠、出産についての正しい情報提供を行い、自分自身の心身の健康、子どもの健康、家族の健康について考え、必要な行動がとれるように、継続して支援していきます。

また、妊婦だけでなく、父親を対象とした「パパさん教室」も開催することで、夫婦の助け合いによる子育ての実現を支援します。

②子育てに積極的に楽しく参加できるような場づくりを提供していきます

（健康子育て課、企画課、地域環境課）

妊婦同士の交流や親同士の交流の場の提供と、親同士による助け合いのネットワークを強化します。また、交流の機会にあわせて育児相談の時間を設けることで、子育てに必要な知識・情報の提供や相談対応の充実を図ります。

また、男性が子育てや家事に取り組めるよう、男性を対象とした子育て講座を開催し、同時に家庭での時間を確保できるようワーク・ライフ・バランスの普及啓発に努めます。

③子どもの発育発達や育児に関する正しい情報提供、支援をします

（健康子育て課、学校教育課）

乳幼児健診等の機会を活用し、子育てについて学び、相談できる場を提供します。また、電話や面接、訪問、交流の場等、様々な方法で実施されている市の相談支援体制について周知を行います。

④支援体制の充実、相談機会を確保していきます（健康子育て課、学校教育課）

親の気持ちに寄り添える乳幼児健診の実施をします。個々の生活状況やニーズに応じた保健指導を実施し、相談できる場、教室の確保と関係機関との連携による切れ目ない支援を展開していきます。

⑤虐待予防・正しい理解への支援を推進していきます（健康子育て課）

妊娠届出時より妊産婦に対するメンタルヘルスチェックを行い、身体的・精神的・社会的状況についての把握に努め、妊娠期からの支援と虐待の早期発見・早期対応に努めます。

また、相談窓口・教室等で親が自信を持てるような育児を支援していきます。必要に応じて庁内の関係各課、外部機関とも連携し、親と子の成長段階に応じた支援を行います。

9. 感染症予防対策

令和2年1月に国内で確認された「新型コロナウイルス感染症」により社会の仕組みは大きく変わりました。日常生活における行動制限のほか、感染経路として飛沫感染・接触感染があげられているため、組織の運営や地域活動、人々のつながりの維持においても、未だに大きな影響を及ぼしています。

本市においては、前期計画の策定時より、新たな感染症の予防や広報に努めてきました。パンデミック（感染症の大流行）の対策においても、「都留市新型インフルエンザ等対策行動計画」やマニュアルを作成し、事業継続に向けた体制を構築しています。今後、新たな感染症や災害が発生した際には、これらの計画に基づきながら、国や県、周辺市町と連携して迅速に対応します。

数値目標	現状値（R3）	目標値（R8）
1歳までにBCG接種を終了している児	97.0%	100.0%
1歳6か月までに4種混合接種を終了している児	95.0%	100.0%
1歳6か月までに麻しん接種を終了している児	98.0%	100.0%
1歳6か月までに風しん接種を終了している児	98.0%	100.0%
65歳以上の結核検診受診率	13.0%	40.0%以上

【市民の取組】

- 感染症について正しく理解し、予防に向けた取組を実施します。
- 予防接種を受け、自分と周囲の人々を感染症から守ります
- うがい、手洗いなど感染症予防のための生活習慣を身につけます

【地域・関係団体の取組】

- 地域や職場で感染症や予防対策について正しい知識の普及啓発に取り組みます
- パンデミックの際には国や県、本市から発信される情報を確認します
- うがい、手洗いなど感染症予防のための取組を推進します
- 関係機関と連携して、予防接種の接種勧奨をします

◆◇市の取組◇◆.....

①感染症について正しい知識を啓発します（健康子育て課）

広報、ホームページを利用して感染症についての基本的な情報や流行状況について周知します。

また、誤った情報の流布や風評被害につながるような行動の防止についても呼びかけを行います。

②パンデミック（感染症の大流行）に備えた取組をしていきます（全庁）

新型コロナウイルス感染症に限定せず、様々な感染症の発生に備えて国、県からの情報共有を図りながら、緊急時に備えた体制の検討と事業継続計画の策定を進めます。

また、流行時には関係団体との連携を密にし、適切に対応します。

③うがい、手洗いなど感染症予防のための取組を推進していきます（健康子育て課）

広報、ホームページを利用して手洗い、うがいなど日頃からできる予防対策の動画を作成します。

また、手洗いの確認ができる「手洗いチェッカー」を活用し、小学生を対象とした指導を行います。

④定期予防接種の実施および未接種者へ接種勧奨していきます（健康子育て課）

定期予防接種について正しい理解を啓発し、適切な時期に接種ができるよう集団指導や個別相談を実施します。

また、予防接種の実施について周知を徹底するため、妊産婦への支援や交流の場、乳幼児全戸訪問事業等の機会を活用して接種を呼びかけるとともに、未接種者に対し健診、個別通知などで接種勧奨をします。

⑤任意予防接種の助成（小児等インフルエンザワクチン接種、大人の風しんワクチン接種） をしていきます（健康子育て課）

季節性インフルエンザの流行及び重症化予防、また、先天性風しん症候群を予防するために接種希望者に対して費用の負担を軽減します。

第5章 計画の推進にあたって

1. 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、地域住民や関係機関、地域の健康づくりに関するNGO等と連携するとともに、健康子育て課だけでなく、関係各課と連携して全庁的な施策展開を行います。

2. 計画の点検・評価

計画の点検・評価にあたっては、施策の進捗状況を検証し、改善する仕組み（PDCAサイクル）を確立し、効率的・効果的に計画を推進していきます。

また、「都留市健康づくり推進協議会」において計画に基づく取組の実施状況を検証し、計画の推進状況を把握していきます。

3. 災害時・緊急時の対応

災害や感染症の流行等、災害時や緊急時においては、国や県の指針、市が決定した方針との整合を図りながら計画を推進します。

資料編

1. 都留市健康づくり推進協議会委員名簿

No.	氏 名	区 分	所属団体等
1	中根 貴弥	関係行政機関	富士・東部保健所 所長
2	大戸 一志	保健医療関係団体	都留医師会 会長
3	井上 寛	保健医療関係団体	都留歯科医師会 会長
4	山崎 洋子	学識経験者	健康科学大学 看護学部長
5	岩田 美歩	学校関係	都留市養護教諭研究部会 会長
6	志村 和彦	事業所	都留市保育所連合会 会長
7	重原 達也	事業所	都留市商工会 事務局長
8	渡辺 昭	地区の衛生組織	都留市スポーツ推進委員会 委員長
9	中村 まさみ	地区の衛生組織	都留市食生活改善推進員会 会長
10	吉田 富士子	地区の衛生組織	都留市愛育会 会長

2. 都留市健康づくり推進協議会条例

(令和元年7月1日条例第22号)

(設置)

第1条 総合的な健康づくりの方策について、調査、審議し、住民の健康増進を図るため、都留市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を調査、審議する。

- (1) 総合的な保健計画の策定に関すること。
- (2) 各種健康診査事業、健康相談、保健栄養指導、食生活改善等地区の衛生組織の育成、健康教育等健康づくりのための方策に関すること。
- (3) その他健康づくりのために必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、関係行政機関、保健医療関係団体、地区の衛生組織、学校、事業所等の代表者及び識見を有する者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は、1年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員を生じたときは、補欠の委員を委嘱し、又は任命することができる。
- 3 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 協議会に、会長及び副会長を各1人置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、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 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(秘密保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償については、都留市非常勤職員の報酬及び費用弁償額並びに支給方法条例(昭和32年都留市条例第18号)中「各種委員・協議会の委員」の規定を準用する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、福祉保健部健康子育て課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日前に都留市健康づくり推進協議会設置要綱等を廃止する訓令(令和元年都留市訓令第14号)により廃止された都留市健康づくり推進協議会設置要綱(昭和54年都留市訓令第1号)の規定によりなされた手続その他の行為は、この条例の相当規定によりなされた手続その他の行為とみなす。

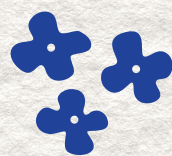
3. 策定経過

年月日	項目	内容
令和3年1月29日 ～令和3年2月15日	成人アンケート調査 子育て世帯アンケート調査	20歳以上市民1,000人を対象に実施 5歳以下の子どもがいる子育て世帯 600人を対象に実施
令和3年2月3日 ～令和3年2月15日	中学生アンケート調査	中学2年生247人を対象に実施
令和3年2月16日 ～令和3年3月31日	妊婦アンケート調査	妊婦52人を対象に実施
令和3年12月20日	健康づくりワーキンググループ会議	アンケートの結果報告 計画素案の協議
令和3年12月23日	健康づくり推進協議会	アンケートの結果報告 計画素案の協議
令和4年2月1日 ～令和4年2月21日	パブリックコメント実施	ホームページ等で計画案の公表及び 意見聴取

健康増進計画・食育推進計画
【 後期計画 】

令和4年3月

発行：都留市 福祉保健部 健康子育て課
〒402-0051 山梨県都留市下谷 2516-1
いきいきプラザ都留
電話：0554-46-5113



山梨県都留市