

都留市

健康増進計画・食育推進計画

生涯健康でいきいきと暮らせるまち つるし

(素案)



平成 28 年 3 月

都 留 市

目次

第1章	計画の策定にあたって	1
1.	計画策定の背景と趣旨	1
2.	計画の位置づけ	2
3.	計画期間	2
4.	基本理念・基本方針	4
第2章	都留市の概況	6
1.	人口の推移	6
2.	出生・死亡状況	7
3.	高齢者の状況	8
4.	医療の状況	10
第3章	重点的な取り組み	12
第4章	分野別の現状・課題と施策	14
1.	栄養・食育（食育推進計画）	14
2.	身体活動・運動	22
3.	休養・こころの健康づくり	25
4.	アルコール・たばこ対策	30
5.	歯と口腔の健康	33
6.	生活習慣病対策（循環器・糖尿病）	36
7.	がん対策	42
8.	親と子の健康	47
9.	感染症予防対策	53
第5章	計画の推進	56
1.	周知	56
2.	推進体制	56
3.	計画の進行管理	56

第 1 章 計画の策定にあたって

1、 計画策定の背景と趣旨

わが国では、生活環境や食生活の改善、医療の進歩などにより平均寿命が伸び続けています。一方で、少子高齢化の急激な進行や、生活習慣病の増加など疾病構造の変化の中で国民を取り巻く環境は大きく変わりつつあります。

このような状況のもと、国は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある実現を目指し平成 12 年 3 月に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定しました。

平成 24 年 7 月には、健康日本 21（第 2 次）として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」をはじめとした 5 つの基本的方向性を盛り込み、新たな 10 年間の健康づくりに関する取り組みと目標が示されました。

また国は、平成 17 年に「食育基本法」を制定し、食生活や食の環境の変化が、国民の健康や文化に影響を及ぼしていることから、国民の食育を推進するための指針として「食育推進基本計画」を策定しました。山梨県においても「健康日本 21」のもと、平成 24 年に「健やか山梨 21（第 2 次）」を策定し、平成 27 年には「第 3 次やまなし食育推進計画」を策定しました。

本市においては、平成 13 年に「健康のまち行動計画（都留市健康増進計画）」、平成 19 年には「食育つる推進プラン（食育推進計画）」を策定し、市民の健康づくりを推進してきました。

近年、本市における少子高齢化は加速し、平成 27 年現在、約 3 万 2 千の人口は、平成 34 年以降、3 万人を切ることが予想され、少子高齢化はいっそう加速していくものと推測されます。

その一方で、子育てや介護、生活困窮者や家庭問題等、個々の抱える課題は深刻化しており、また、うつ病などこころの健康問題などが増加し、今後は生活習慣病の増加による疾病構造の変化が進む中で、社会状況の変化に伴う新たな健康課題や地域特性からみられる課題等への対応が重要となっています。

本計画は、「健康のまち行動計画（都留市健康増進計画）」と「食育つる推進プラン（食育推進計画）」が平成 28 年 3 月に両計画の計画期間が終了することから、現行計画の評価をもとに、これまでの一連の取り組みを継続し、さらなる健康づくりと食育の推進を図るために、国・県の動向を踏まえ「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体化した計画として、平成 28 年度から平成 38 年度における新たな計画を策定します。

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2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付けます。

国の「健康日本21（第2次）」、県の「健やか山梨21（第2次）」を踏まえ、都留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、市の各種計画と相互に連携しながら推進するものです。

健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勧告して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

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

食育基本法（抜粋）

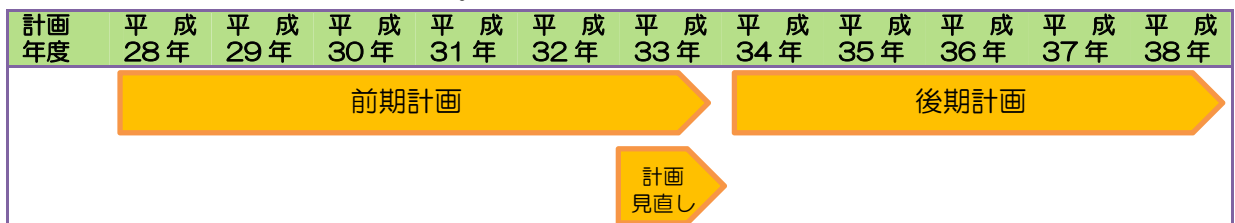
（市町村食育推進計画）

第18条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

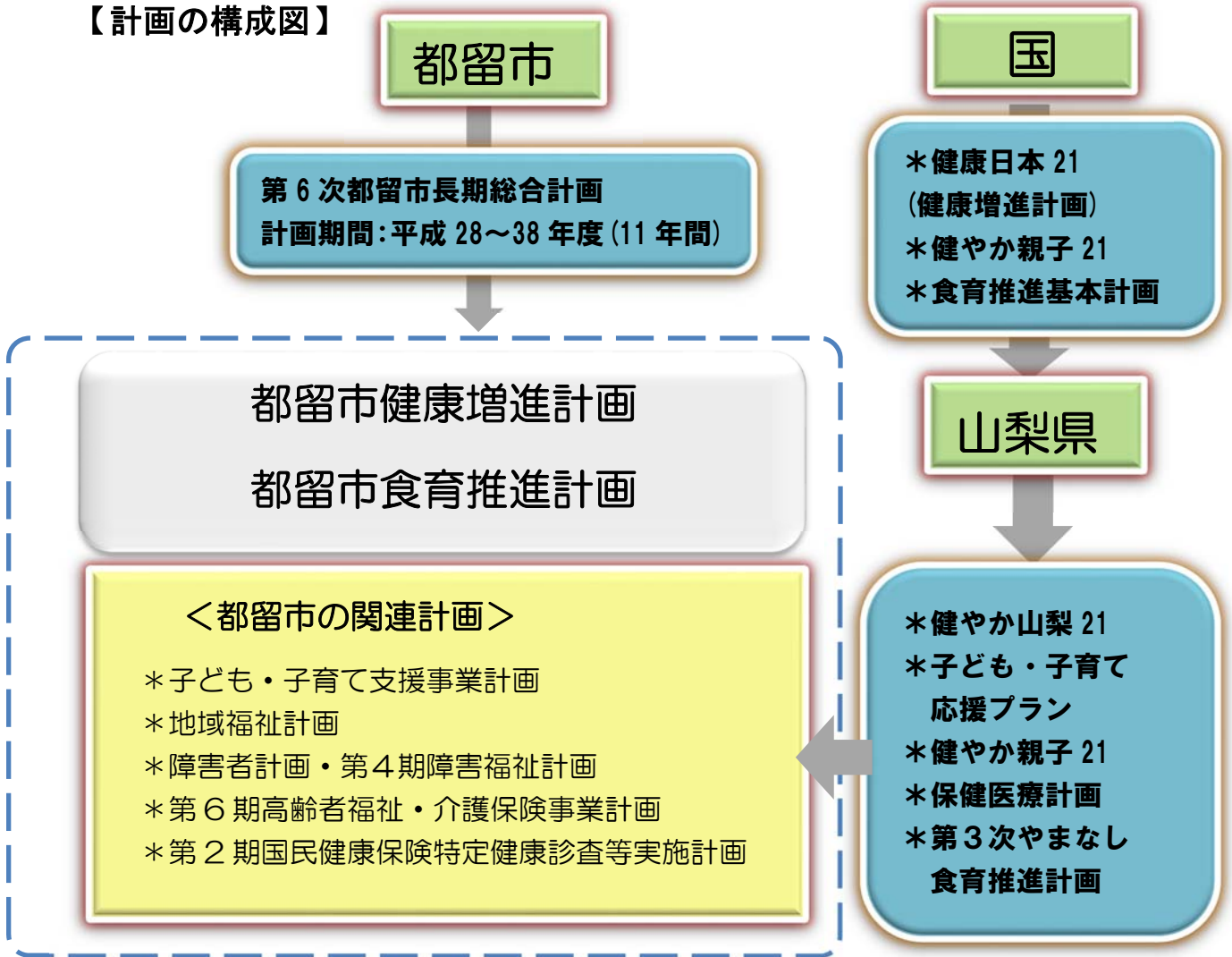
2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は市町村食育推進計画を作成し、または変更したときには、速やかに、その要旨を広報しなければならない。

3、計画期間

計画期間は、第6次都留市長期総合計画に合わせ平成28（2016）年度から平成38（2026）年度までとし、平成33年度に中間評価、平成38年度に見直し・評価を実施します。



【計画の構成図】



【主な関連計画】

H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	年度
		都留市長期総合計画						H28~38年度					
		地域福祉計画						H28~32年度					
		子ども・子育て支援事業計画											
		H27~31年度											
		障害者計画・障害福祉計画											
		H27~29年度											
		高齢者福祉・介護保険事業計画(第6期)											
		H27~29年度											
		健康増進計画						H28~38年度					
		食育推進計画						H28~38年度					
		国民健康保険特定健診等実施計画											
		H25~29年度											
		国民健康保険事業実施計画(データヘルス計画)											
		H28~H29年度											

4、基本理念・基本方針

(1) 基本理念

生涯健康でいきいきと暮らせるまち つるし

本計画は、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めざし、「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、市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取り組みや、家庭、地域の健康づくりを支援するために、学校、企業、行政、関係機関・団体等の連携を図りながら本計画を推進していきます。

(2) 基本方針

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めます。

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

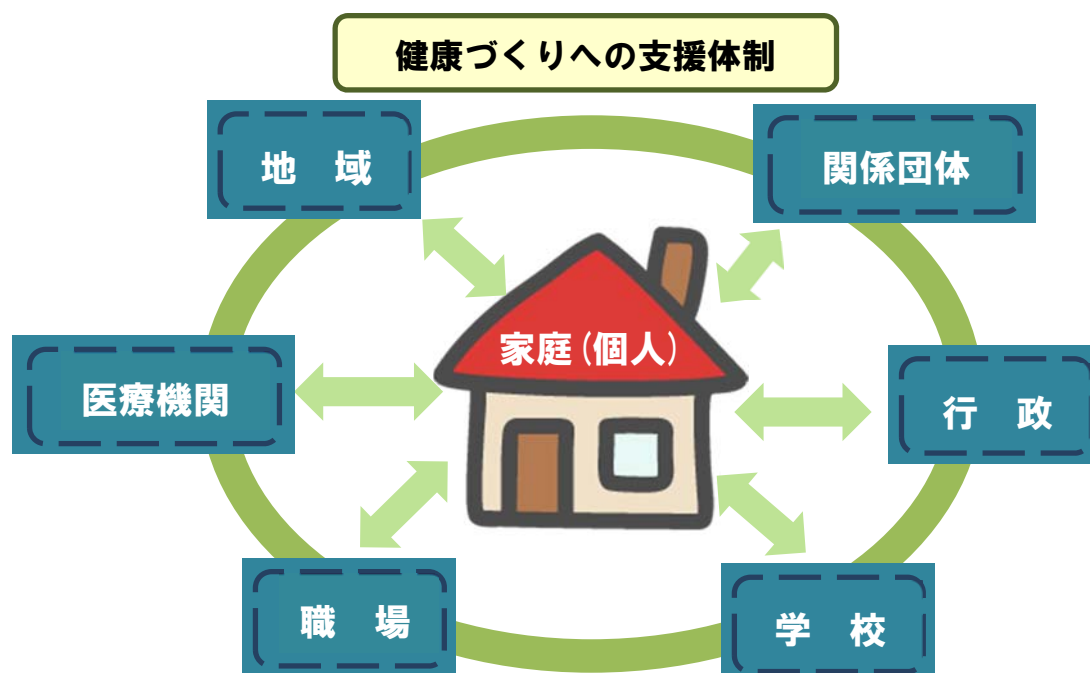
私たちが生涯にわたって心身ともに健康で、いきいきと過ごすために、「食育」はあらゆる世代において必要です。特に健康なからだづくりや疾患疾病予防の基本となる「食」は重要となってきます。そこで、市民一人ひとりが食に関心を持ち健全な食習慣を身につけ維持していくために、ライフステージに応じた食育を推進します。また、正しい食の知識を身につけるために食の安全・安心の推進と家庭や地域の味を知ることで食を楽しむといった食文化の継承に向けた取り組みを推進します。

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ことが必要です。

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。

健康づくりを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組みます。

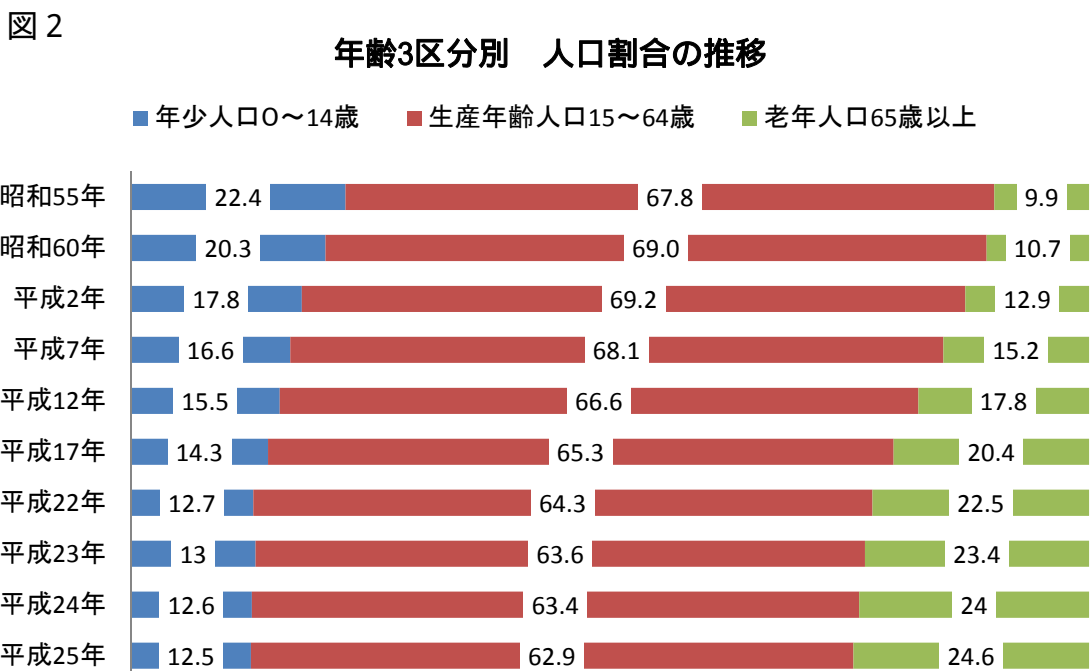
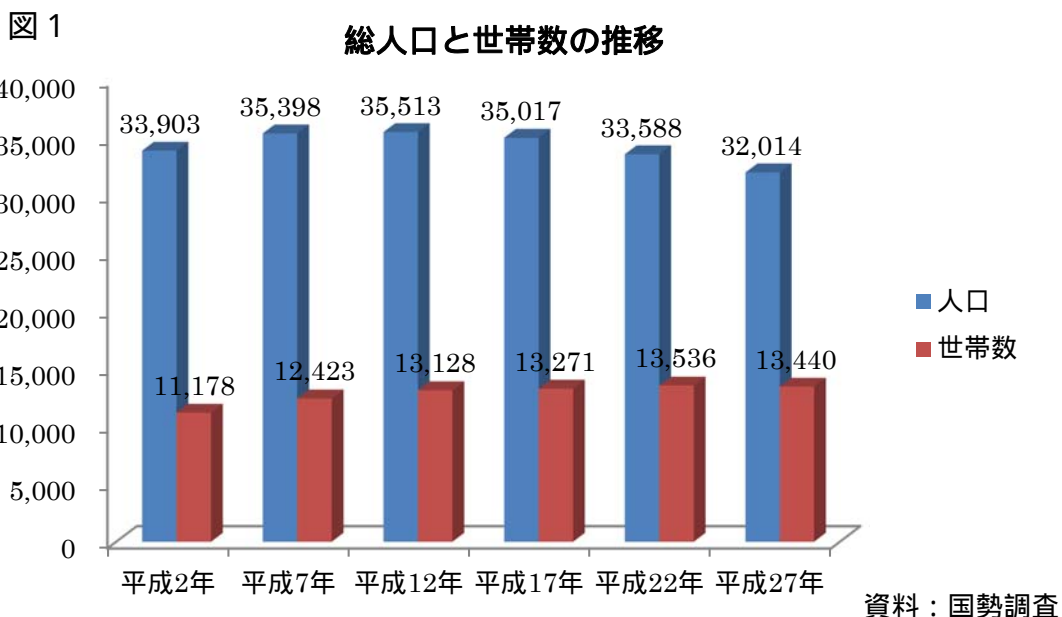


第2章 都留市の概況

1、人口の推移

総人口は、平成27年国勢調査によると、32,014人で県内13市のうち9番目の人口規模となっています。平成22年、平成27年と人口は減少に転じ、都留市人口ビジョンによる推計人口では、平成32年に30,645人とさらに減少すると予想されます。一方、世帯数は増加傾向にあり核家族化が進んでいます。

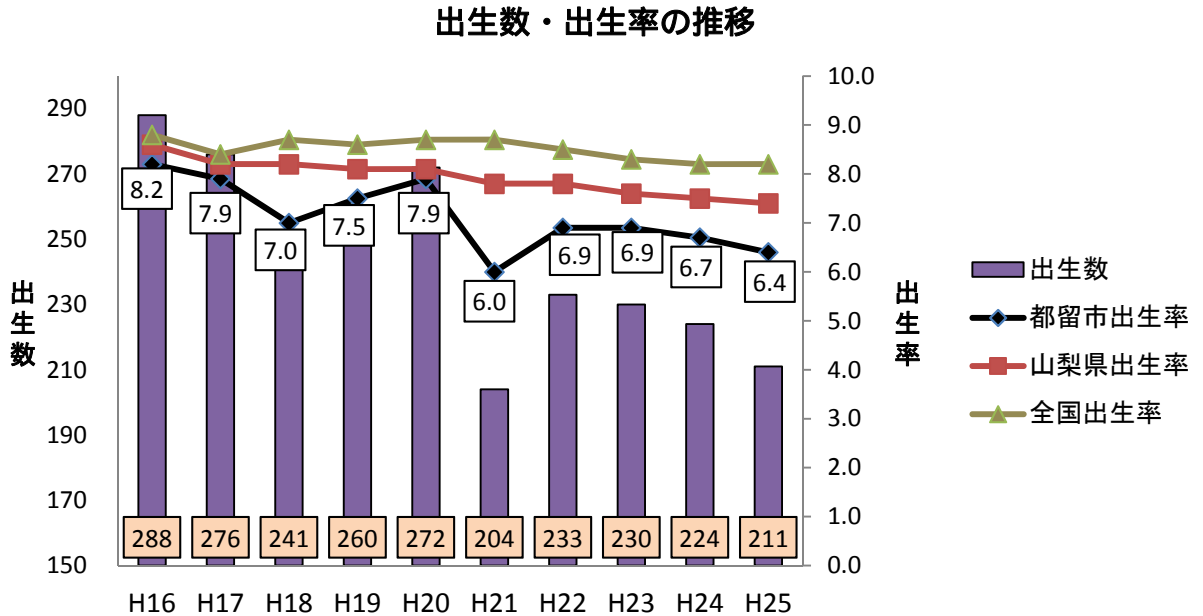
3区分別年齢構成比の推移をみると、年少人口(0～14歳)が減少する一方で、老年人口(65歳以上)が増加し、平成25年には24.6%と昭和55年度と比べると約2.5倍と超高齢社会となっています。(図1、図2)



資料：昭和55年から平成22年までは国勢調査、平成23年から平成25年は住民基本台帳

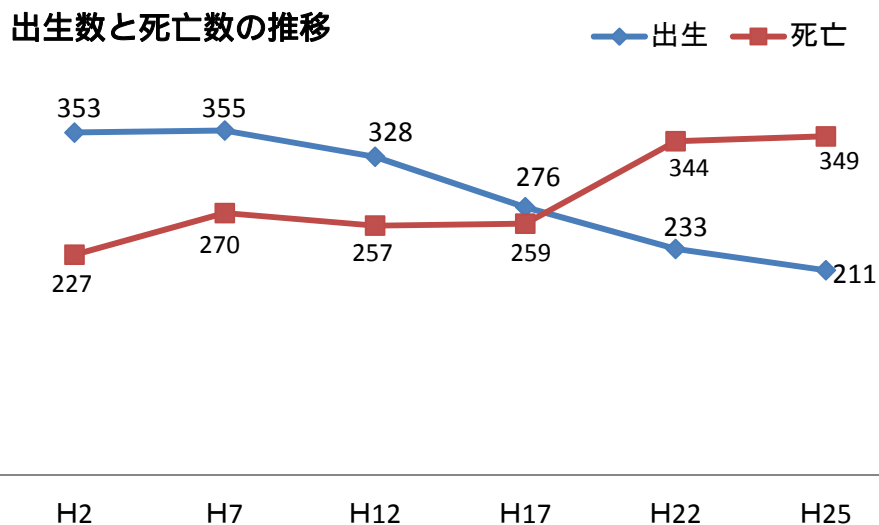
2、出生・死亡状況

都留市の出生の状況を見ると、出生数は平成 16 年から約 70 人減少しており、特に平成 21 年の出生数の減少が大きいです。また、平成 22 年から減少傾向になっています。都留市の出生率は全国、山梨県と比較しても低い状況となっています。（出生率：年間出生数 / 人口 × 1,000）



資料：山梨県人口動態統計・衛生統計

出生数と死亡数の推移を見ると、出生数は減少傾向となっており、平成 25 年には出生数は 211 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、特に平成 22 年の増加が大きく、平成 17 年から 85 人増加し、死亡数が出生数を上回りました。



資料：山梨県人口動態統計

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

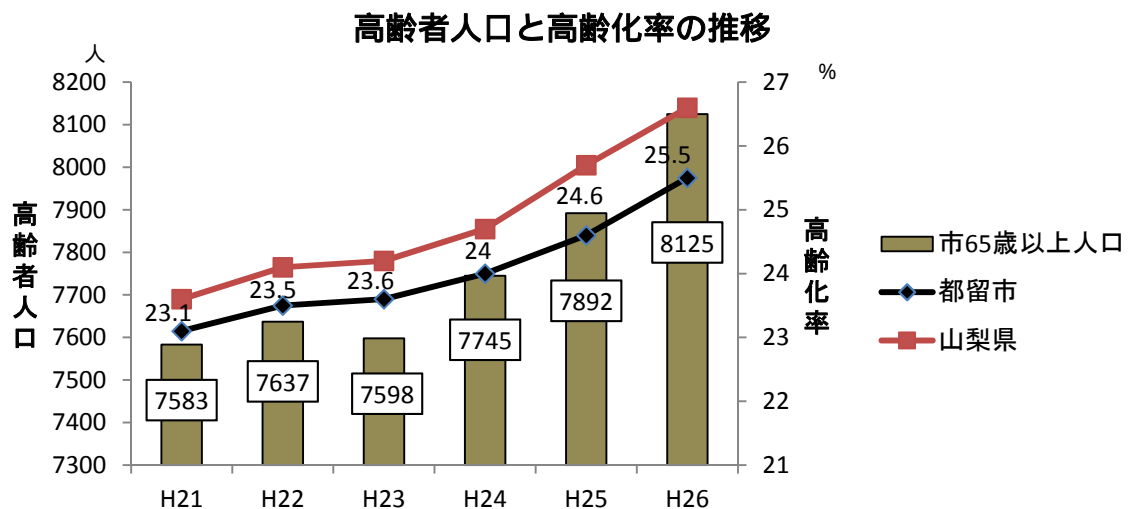
表1 主要死因(全国・県・都留市 平成25年度)

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(がん)	28.8	悪性新生物(がん)	26.4	悪性新生物(がん)	22.6
2位	心疾患	15.5	心疾患	13.5	心疾患	12.3
3位	肺炎	9.7	脳血管疾患	10.5	老衰	10.6
4位	脳血管疾患	9.3	肺炎	8.6	脳血管疾患	9.7
5位	老衰	5.5	老衰	8.1	肺炎	7.7

資料：人口動態統計・衛生統計

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低いものの上昇傾向にあります。第6期都留市介護保険事業計画によると、平成29年度には、総人口が31,085人、内65歳以上の高齢者は8,467人で、高齢化率は27.2%まで上昇することが見込まれています。



資料：山梨県高齢者福祉基礎調査

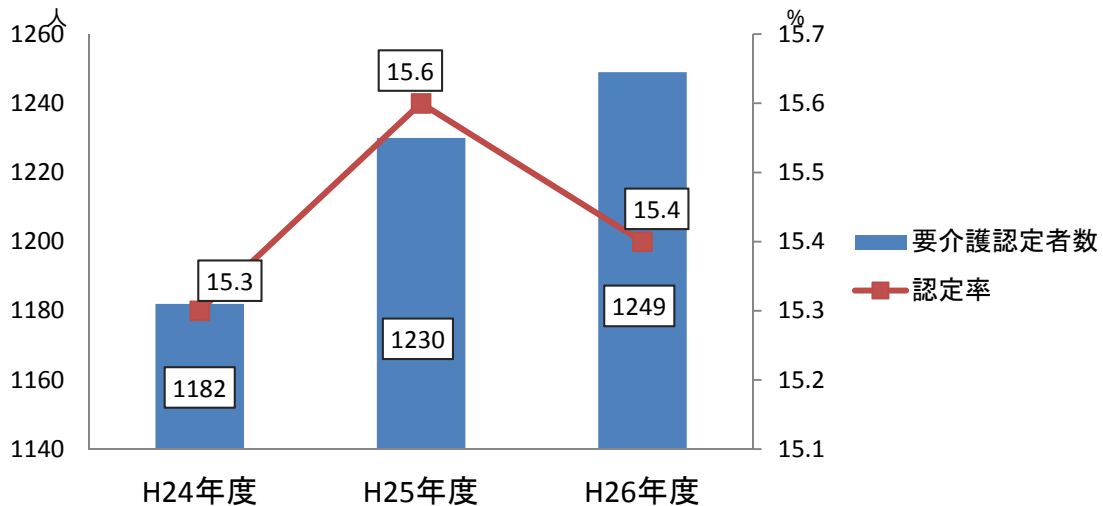
高齢者における疾病状況

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
後期高齢者	高血圧症	関節症・ 脊椎障害等	がん	眼科の疾患	糖尿病
一般 (74歳以下)	高血圧症	関節症・ 脊椎障害等	眼科の疾患	がん	精神疾患等

資料：国民健康保険疾病分類統計表

要介護認定の状況は、認定者は年々増加しており、認定率は平成37年度には17.6%まで上昇すると見込まれています。

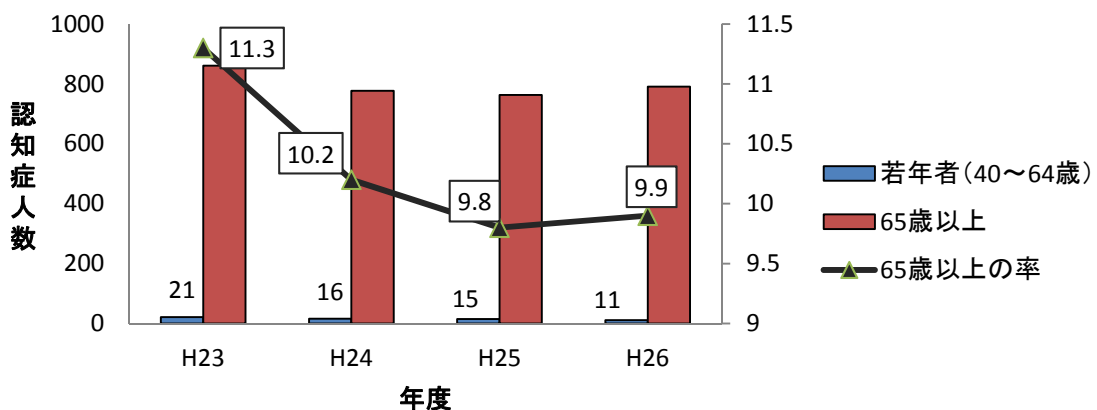
要介護（要支援）認定者の推移



資料：第6期都留市高齢者保健福祉計画

認知症高齢者の数は、平成26年度は791人で、65歳以上の人口の9.9%を占めており、山梨県平均10.6%より低くなっていますが、高齢者の約1割の人が認知症といえます。また、少数ではありますが、40歳～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資料編

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見ると、国保加入率は年々減少しており、県平均と比較すると低い状況です。

保険者名	人口	被保険者数	加入率	受診件数	受診率
H16 都留市	35,049	14,311	40.8	9,968	69.7
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
H26 山梨県	841,295	245,687	29.2	198,285	80.7

資料：国民健康保険疾病分類統計表平成 26 年 5 月診療分医療費【入院、入院外の計】

国民健康保険加入者の受診状況の件数では、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）」であります。また 1 件当たりの医療費では、1 位「統合失調症等及び妄想性障害」、2 位「糖尿病」、3 位「その他の損傷及びその他の外因の影響」であります。

順位	傷病名	件数	医療費（円）	1 件当たりの医療費（円）
1	高血圧性疾患	768	8,674,940	11,295
2	歯肉炎及び歯周疾患	516	5,926,630	11,486
3	う蝕（むし歯のこと）	419	7,665,650	18,295
4	糖尿病	255	6,422,260	25,185
5	屈折及び調節の障害	250	1,562,350	6,249
6	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	199	2,187,740	10,994
7	その他の急性上気道感染症	148	1,352,770	9,140
8	統合失調症等及び妄想性障害	146	14,030,460	96,099
9	皮膚炎及び湿疹	145	795,120	5,484
10	その他の損傷及びその他の外因の影響	133	2,920,200	21,956

資料：国民健康保険疾病分類統計表平成 26 年 5 月診療分医療費【入院、入院外の計】

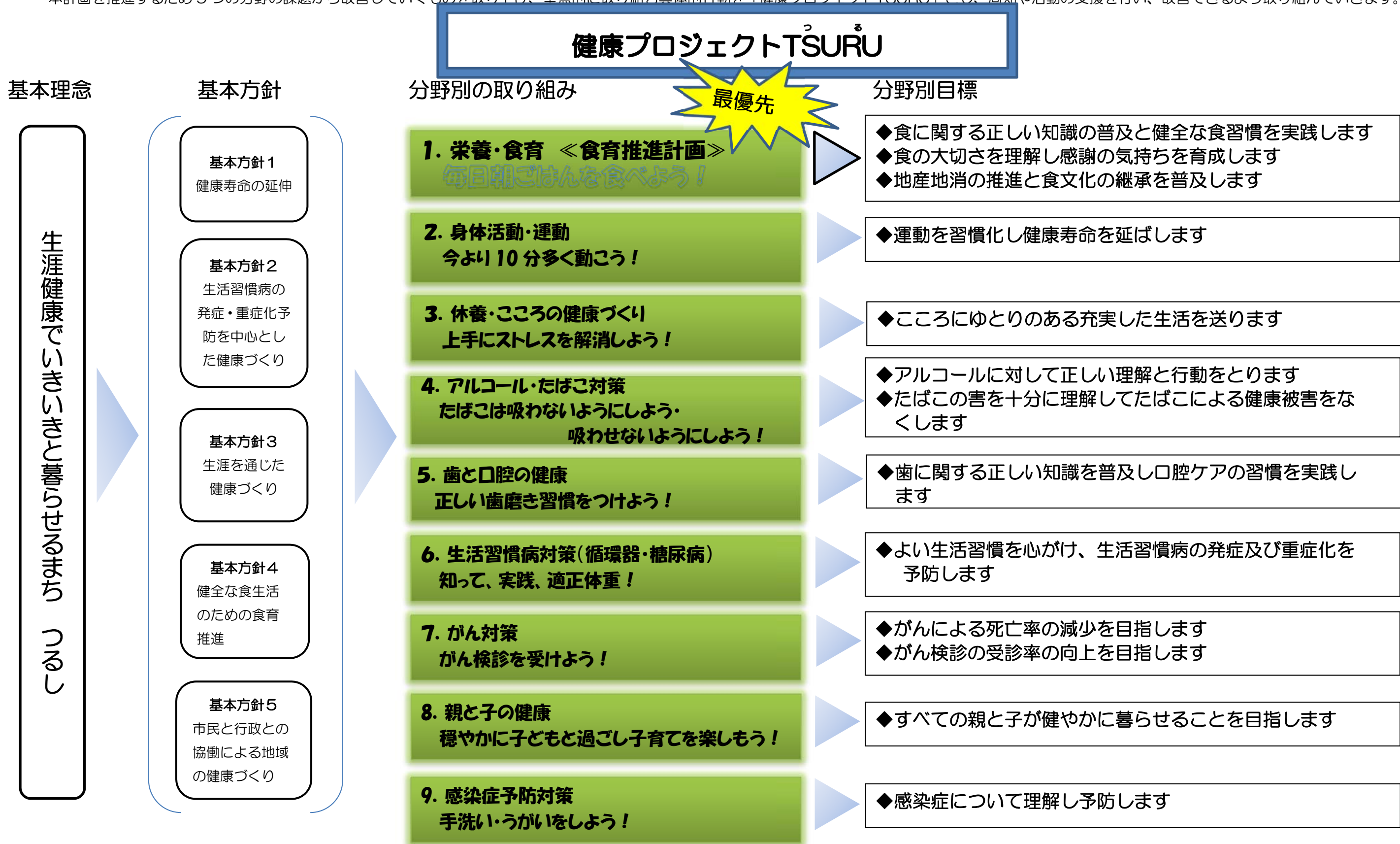
後期高齢者医療の受診状況の件数では、1位「高血圧性疾患」、2位「歯肉炎及び歯周疾患」、3位「関節症」にとなっています。また1件当たりの医療費では、1位「その他の悪性新生物」、2位「虚血性心疾患」、3位「糖尿病」となっています。

順位	傷病名	件数	医療費（円）	1件当たりの医療費（円）
1	高血圧性疾患	1,017	20,101,530	19,766
2	歯肉炎及び歯周疾患	235	3,150,410	13,406
3	関節症	234	4,236,150	18,103
4	糖尿病	226	5,984,210	26,479
5	脊椎障害（脊椎症を含む）	220	5,479,220	24,906
6	その他の悪性新生物	159	11,089,860	69,748
7	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	156	3,073,240	19,700
8	う蝕（むし歯のこと）	152	3,334,680	21,939
9	屈折及び調節の障害	141	1,157,820	8,211
10	虚血性心疾患	123	8,128,630	66,086

資料：後期高齢者医療疾病分類統計表平成26年5月診療分医療費【入院、入院外の計】

第3章 重点的な取り組み

本計画を推進するため9つの分野の課題から改善していくものを取り上げ、重点的に取り組む具体的な行動を「健康プロジェクトTSURU」とし、周知や活動の支援を行い、改善できるよう取り組んでいきます。



最優先に取り組むこと

健康プロジェクトTSURU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、子どもころ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どの世代においても増加しており、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、前期計画での優先的な取り組みを掲げました。

『毎日朝ごはんを食べよう!!』



朝めしプロジェクト

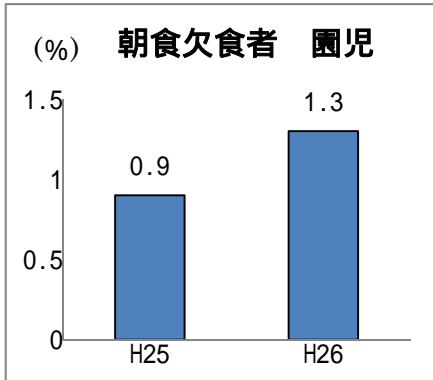
各分野の取り組みを進めていく中で、具体的に活動を展開していきます。

第4章 分野別の現状・課題と施策

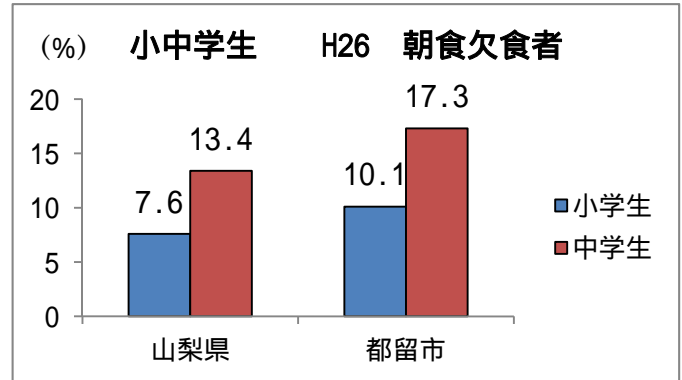
1. 栄養・食育（食育推進計画） 毎日朝ごはんを食べよう！

【現状】

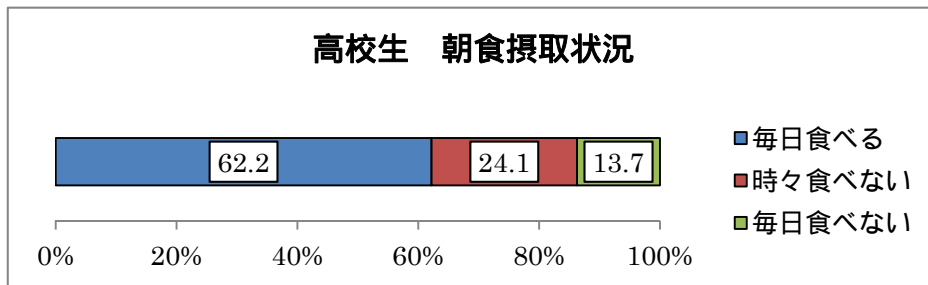
■朝食欠食



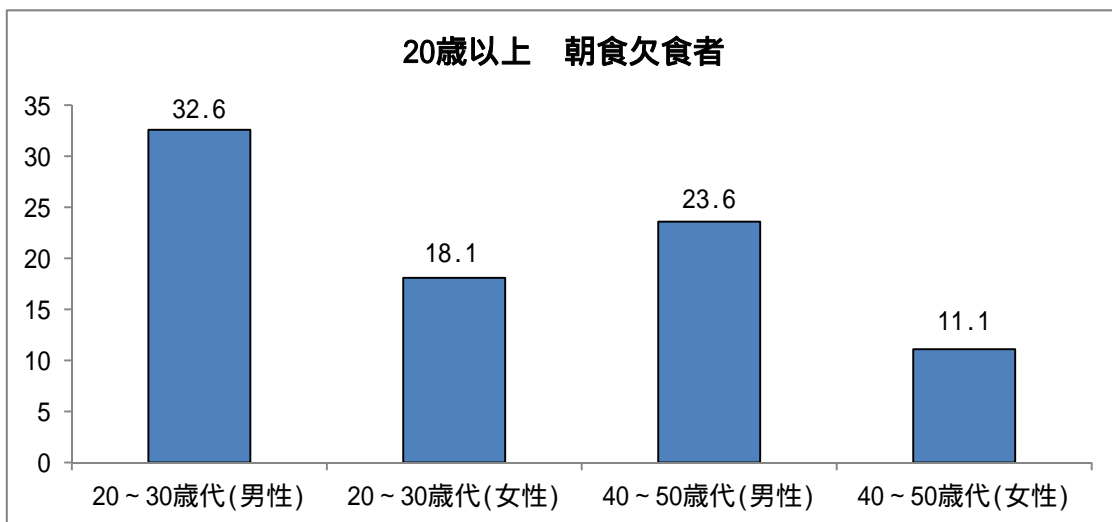
資料：3歳6か月健診問診票



資料：山梨県新体力テスト



資料：養護教諭によるアンケート



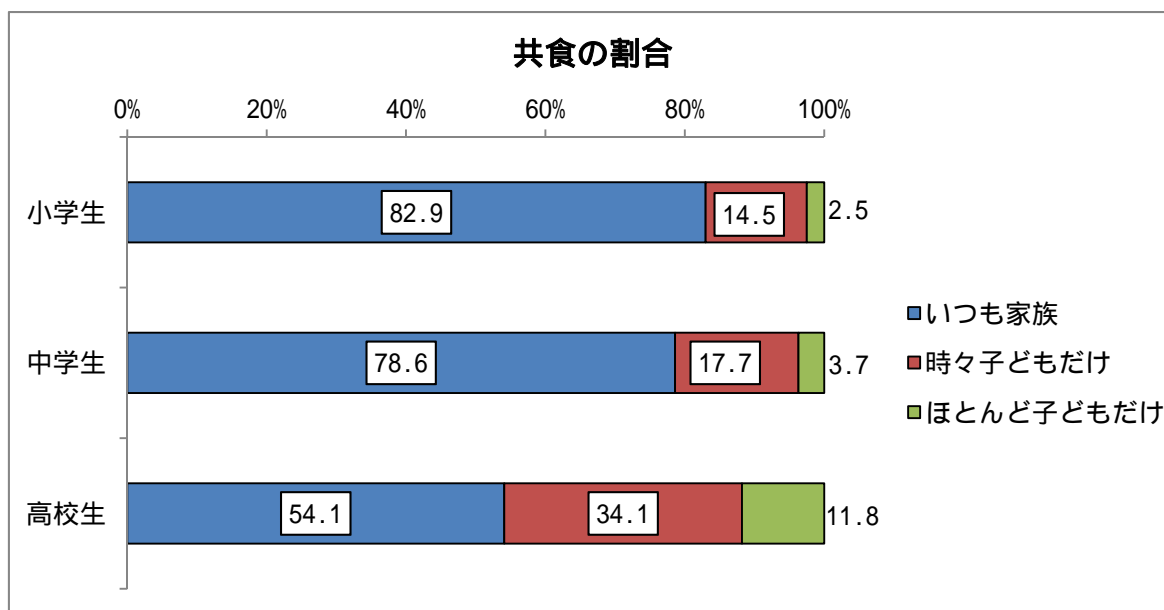
資料：平成26年度特定健康診査問診票

朝食を欠食することのある人の割合は園児でも 1.3%おり、小学生、中学生は山梨県と比べると本市が高い現状です。高校生においても、朝食欠食の割合が非常に多いです。20～30 歳代でも近年、増えていて、若い世代の朝食欠食が問題になっています。

■偏食

偏食（野菜嫌い等）がある子どもの割合（園児）は平成 26 年度で 39.8%であり、1/3 以上を占めています。

■共食（朝食又は夕食を家族と一緒に食べること）



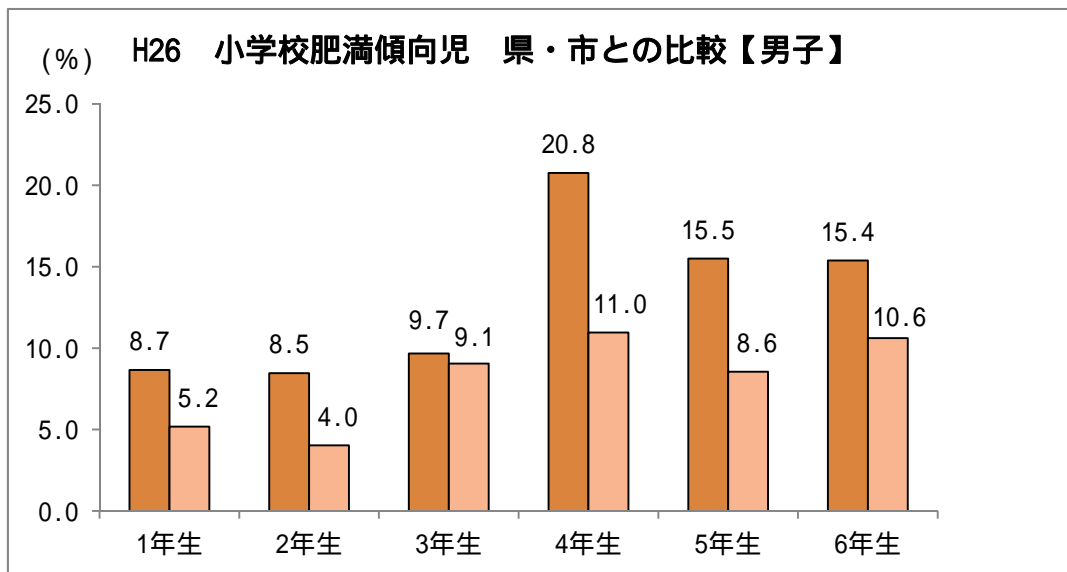
資料：小中学生）山梨県新体カテスト
高校生）養護教諭によるアンケート

小・中・高校と年齢が高くなるにしたがって家族と一緒に食事をする機会が少なくなっている傾向にあります。

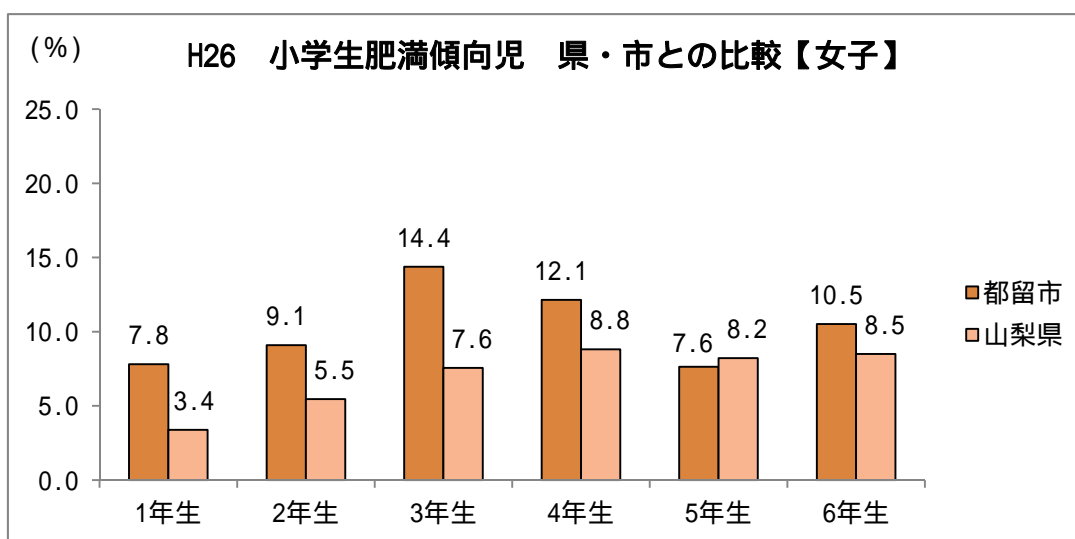
国では「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる『共食』の回数の増加」を指標とし、平成 26 年度は週 10 回が平均となっています。

高校生以上では、個人の生活スタイルが多様化することも多く毎日家族と食事を共にすることが困難な状況もあります。

■肥満児



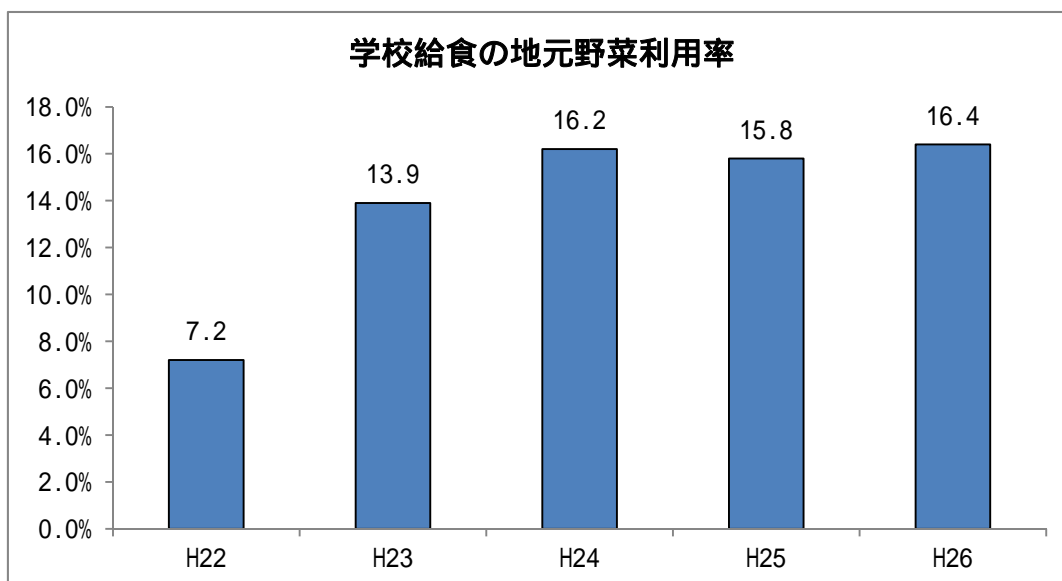
資料：小学生) 山梨県新体カテスト



資料：小学生) 山梨県新体カテスト

小学生男子・女子とも太りすぎ（ローレル指数 160 以上）の割合は年々、増加しています。都留市は平成 26 年度の小学生太りすぎ児童の割合を山梨県と比較すると都留市は肥満傾向児が多い現状にあります。

■地産地消



資料：学校給食センターデータ

学校給食の地元野菜利用率は平成 22 年から増加していますが、平成 24 年度からはほぼ横ばいです。また、農林産物直売所登録販売者数は平成 26 年度で 54 人となっています。地場産物の購入は耕作者の顔が見え、安心な食材を手に入れることができ、安全安心な食材を給食として提供する手段となります。食文化をつないでいくために地産地消に取り組むことが必要です。

【課題】

- 若い世代から食に対する意識を高め、知識を深め、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することができるようにする必要があります。
- 偏食で課題となるのは特に野菜の摂取です。「偏食（野菜嫌い等）がある子の割合（園児）」については、特に野菜の好き嫌いをなくすことを目標とすることが必要です。
- 食事を家族と摂ることの楽しさを身につけるためには、幼児期、学童期から家族と食卓を囲む働きかけが重要です。
- 小学生の肥満は成人の肥満にもつながりやすく、生活習慣病を引き起こしやすくなります。生活習慣病を予防するためにも小学生のうちからバランスのとれた食生活、積極的に運動を取り入れ、肥満を予防することが必要です。
- 安全安心な食材を給食として提供するため、給食センターと生産者による協議がされ、センターでの食材の必要量、種類を生産者に情報提供し、今後も地場産物の使用量を増やしていく取り組みが必要です。また、生産者の増加を図るためにも休耕地、耕作放棄地の農地への有効な活用を促すことが必要です。

**【目標Ⅰ】 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**

【小目標Ⅰ】

- ・規則正しい食習慣の確立と生活リズムの改善をします
- ・生活習慣病予防のための食生活の改善をします

【目標Ⅱ】 食の大切さを理解し、感謝の気持ちを育成します

【小目標Ⅱ】

- ・体験・学習を通じて食への関心、感謝の気持ちを育みます
- ・家族や仲間と楽しく食事をします
- ・非常食の備蓄をし、災害時に備えた調理方法の知識を身につけます

【目標Ⅲ】 地産地消の推進と食文化の継承を普及します

【小目標Ⅲ】

- ・伝統的な郷土食や行事食を普及・継承します
- ・地産地消を推進し拡大します

【数値目標】

項目	現状	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の出 典	備考
朝食を欠食する ことがある 人の割合	園児：1.3% 小学生： 10.1% 中学生： 17.3% 高校生： 37.8% 20～30歳代 男：32.6% 女：18.1% 40～50歳代 男：23.6% 女：11.1%	園児： 0.7%以下 小学生： 5%以下 中学生： 11%以下 高校生： 25%以下 20～30歳代 男：24%以下 女：14%以下 40～50歳代 男：15%以下 女：8%以下	園児： 0% 小学生：0% 中学生： 5%以下 高校生： 15%以下 20～30歳代 男：15%以下 女：10%以下 40～50歳代 男：5%以下 女：5%以下	園児：3歳6 か月健診問 診票 小中学生：山 梨県新体力 テスト 高校生：養護 教諭による アンケート 20歳以降： 平成26年 度特定健康 診査問診票	

偏食(野菜嫌い等)がある子の割合	39.8%	35%以下	30%以下	園児:3歳6か月健診問診票	
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: 96.3% 高校生: 88.2%	小学生: 99%以上 中学生: 98%以上 高校生: 92%以上	小学生: 100% 中学生: 100% 高校生: 95%以上	小中学生:山梨県新体力テスト 高校生:養護教諭によるアンケート	
子どもと食事を楽しんでいる親の割合	90.4%	95%以上	100%	園児:3歳6か月健診問診票	
太りすぎ児童の割合	小学校男子: 13.0% 小学生女子: 10.4%	10%以下	7%以下	小学生:山梨県新体力テスト	
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	30%以上	学校給食センターデータ	目標値:食育推進基本計画より
農林産物直売所登録販売者数	54人	130人以上	200人以上	産業課データ	

【取組】

<p>個人の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○食を大切にし、感謝します ○減塩に心がけます
<p>地域・関係 団体の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝、早起き、朝ごはん」の推進をします ○バランスのとれた食生活を推進します ○食事においてよく噛むこと推奨します ○家庭との連携による正しい生活習慣の実践をします ○栄養教育を実施します ○教育ファームを実施します ○保育園、幼稚園、学校における食育指導者を養成します ○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 ○地域のイベントでの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

<p>○規則正しい生活習慣を推進します</p>	
<p>「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。</p>	<p>健康子育て課 学校教育課 生涯学習課</p>
<p>○バランスのとれた食生活を推進します</p>	
<p>毎年6月を「食育月間」、毎月19日を「食育の日」。市内のスーパーマーケット等の店頭で、規則正しい食習慣の大切さと家族そろって楽しむ食事の普及・啓発を行います。</p>	<p>健康子育て課</p>
<p>○減塩を推進していきます</p>	
<p>栄養バランスや塩分を控えた調理方法、健康に配慮した食生活について学ぶことのできる料理教室等を開催します。</p>	<p>健康子育て課 生涯学習課</p>

○適正体重の維持を推進していきます	
<p>早食い、丸のみをしないようによく噛むことを意識し、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。</p>	<p>健康子育て課 長寿介護課 学校教育課</p>

○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	
<p>健康に配慮した食生活について学ぶことのできる講座や料理教室等を開催します。</p>	<p>健康子育て課 生涯学習課</p>

○ワーク・ライフ・バランスの充実を推進していきます	
<p>家族みんなでそろってとる食事の大切さを意識して、忙しい中であってもできるだけ家族一緒に食事ができるよう、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ます。</p>	<p>地域環境課</p>

○安全、安心な食の提供を推進します	
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>長寿介護課 学校教育課</p>

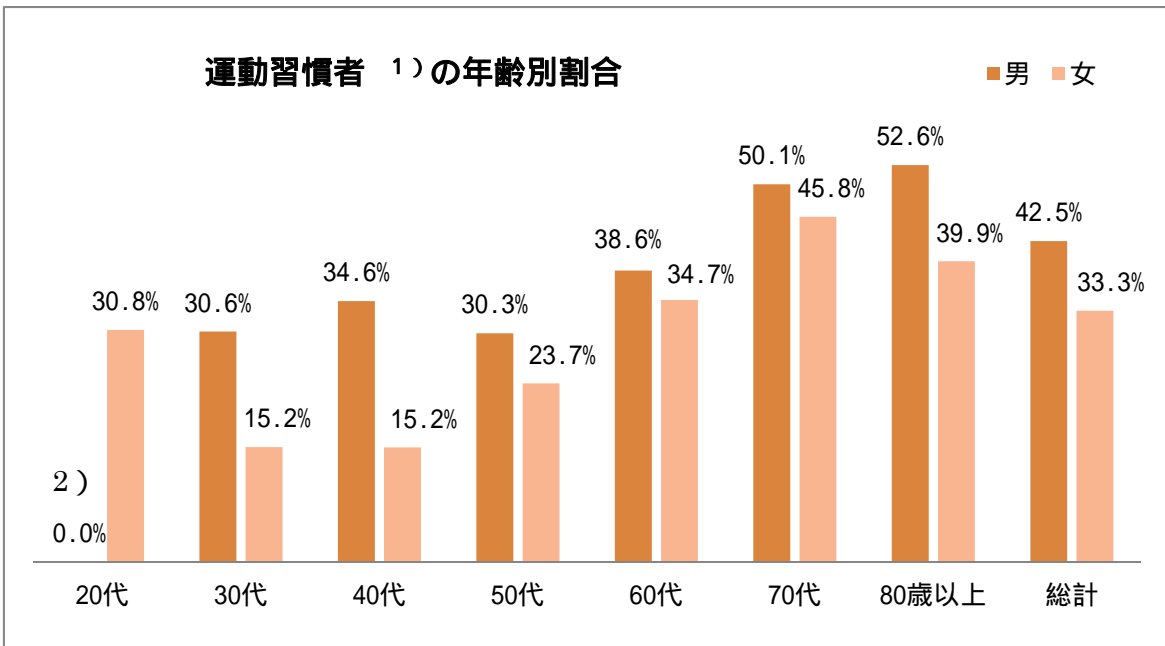
○地産地消を推進していきます	
<p>地元の農林産物の積極的な活用を促すため、出荷時期等を示したカレンダーを、市のホームページ等で広報します。</p> <p>また、農林産物を生産・販売する数を増やすためにも農林産物直売所登録販売者数の増加を目指します。</p>	<p>産業課</p>

2. 身体活動・運動 今より 10 分多く動こう！

【現状】

○運動習慣のある人の割合は 20 歳代から 50 歳代では低いという現状でした。
男性より女性のほうが運動習慣のある人は少なくなっています。

■運動習慣



※1) 運動習慣者とは、1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上行っている者

※2) 20 歳代の男性は 7 人と受診者が少なかったため 0% となった。

資料：H26 特定健康診査問診票

【課題】

○若い世代の運動習慣者を増加させるために、地域で気軽に運動できる場を設けることや運動の紹介をすることが必要です。

【目標】 運動を習慣化し、健康寿命を延ばします

【小目標】

- ・自分に合った運動習慣を日常生活に取り入れ、体力の向上を図り、生活習慣病を予防します

【数値目標】

項目	現状(H26)	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の出典	備考
運動習慣者の割合	青年期・壮年期 男 32.0% 女 23.9%	38%以上 29%以上	男 45%以上 女 35%以上	H26 特定健康診査問診票 質問: 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っている者	
	高齢期 男 48.6% 女 41.6%	54%以上 45%以上	男 60%以上 女 50%以上		

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○外遊びをします ○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 ○自分に合った運動習慣を身につけます ○日常生活において汗をかく運動をすることを意識します ○高齢者の居場所を利用し、地域活動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	<ul style="list-style-type: none"> ○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の推進します

市の取組

○運動、スポーツをする機会の環境整備をします	
<p>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ます。また、運動施設の整備・充実・利便性の向上を図ります。</p> <p>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取り組みます。</p>	<p>健康子育て課 長寿介護課 学校教育課 生涯学習課</p>

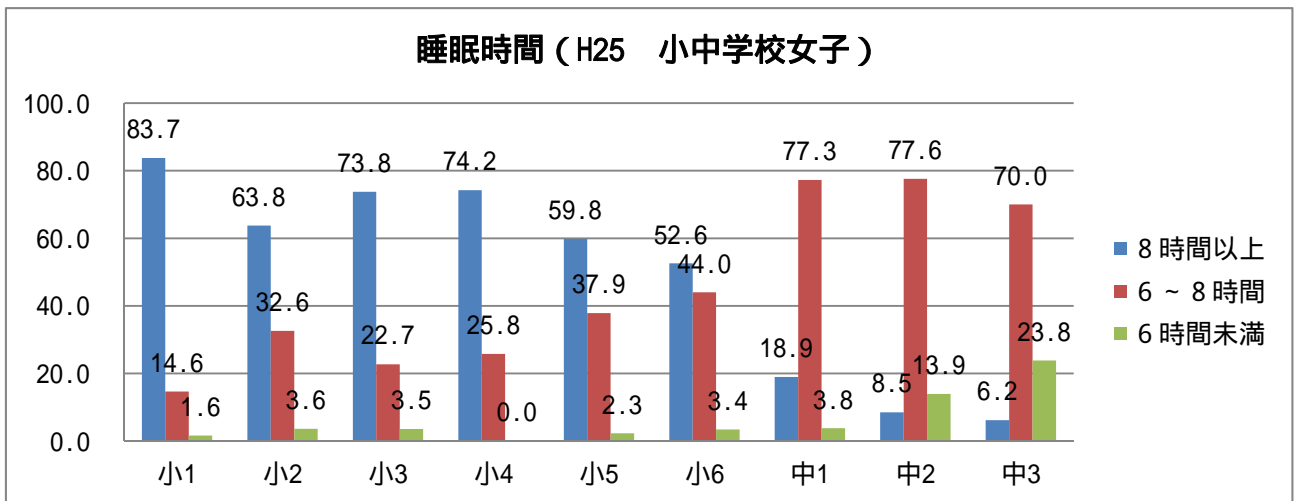
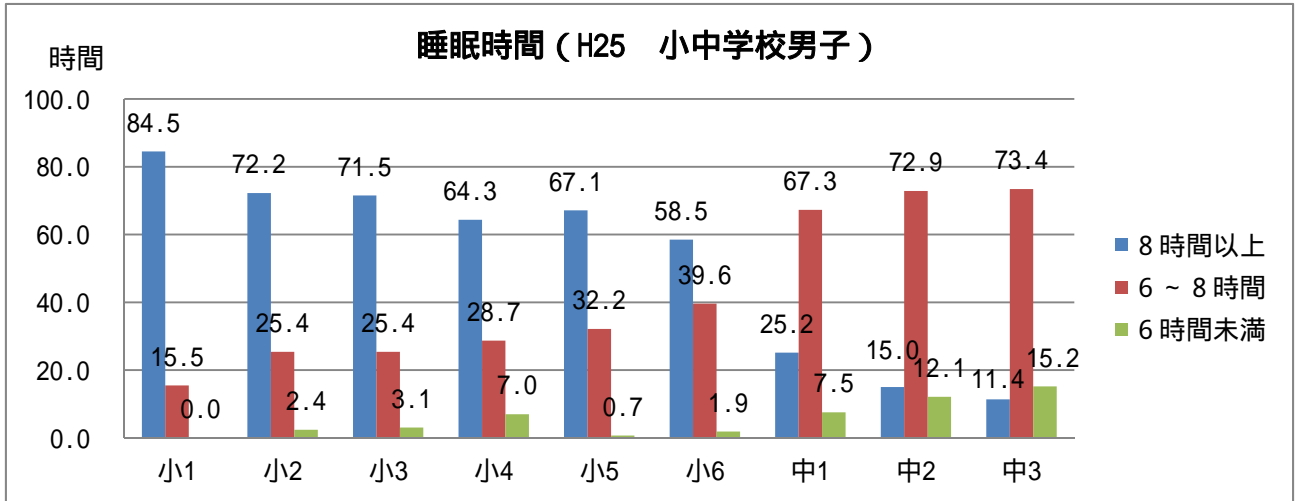
○運動、スポーツ活動の促進のための関係団体との連携を強化します	
スポーツ推進委員等と連携を図り、介護予防に関する教室や健康づくり運動教室等を開催し、地域活動を支援していきます。	健康子育て課 長寿介護課 生涯学習課

○効果的な運動、スポーツの情報提供及び啓発普及します	
運動の効果や適切な運動方法など正しい知識の普及を図ります。 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）の予防について普及を図ります	健康子育て課 長寿介護課 生涯学習課

3. 休養・こころの健康づくり 上手にストレスを解消しよう！

【現状】

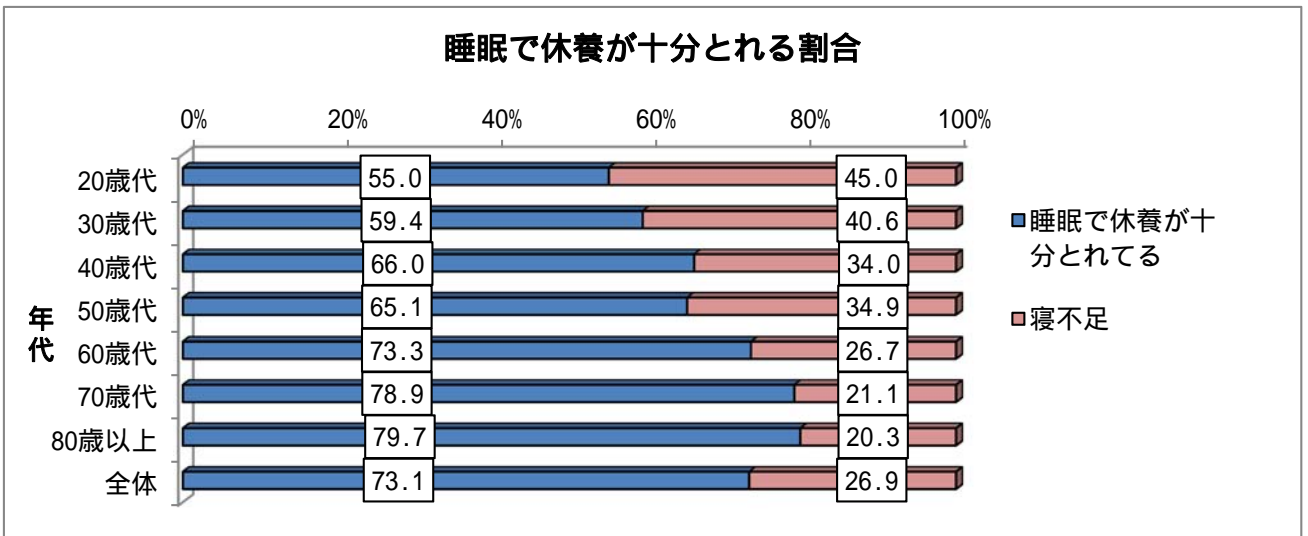
■睡眠



資料：小中学生：山梨県新体カテスト

小中学校の生徒の睡眠時間を見ると、年齢が増すにしたがって睡眠時間が少なくなっています。また、小学校低学年において睡眠時間が6時間未満の児童がいます。

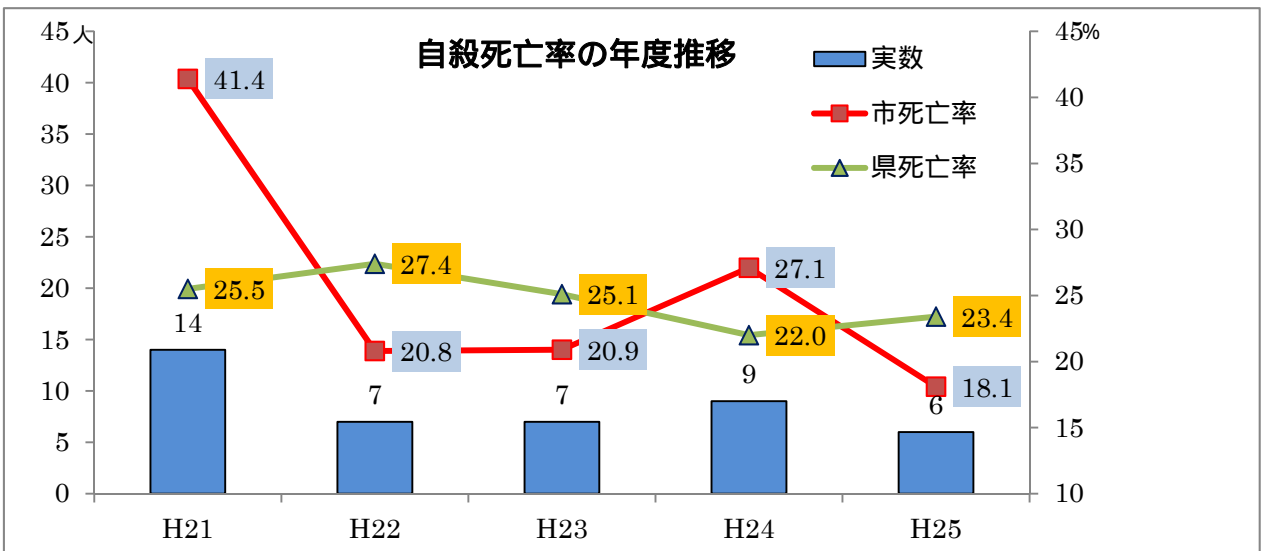
■睡眠で休養



資料：平成 26 年度特定健康診査問診票

平成 26 年度の特定健康診査時の問診のアンケートによると、寝不足と感じている人は高齢者より若い世代の割合が高い傾向にあります。若者世代に対する支援が必要です。

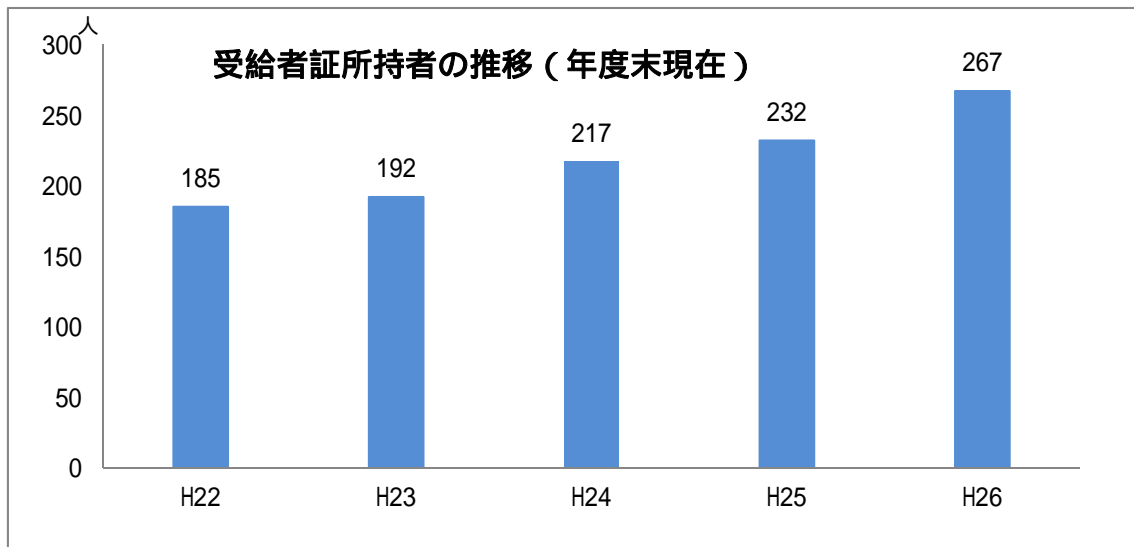
■自殺



資料：山梨県死因別死亡統計

平成 25 年の自殺による死亡率(人口 10 万対)は、18.1% (6 人) で県平均の 23.4%より低いですが、ここ数年の推移によると毎年 10 人前後の死亡者がいます。性別で見ると、平成 22 年から平成 26 年間で、男性が 71.1%、女性が 28.9% となっており、年代別で見ると、平成 22 年から平成 26 年間で、40 歳代が 28.9%、50 歳代が 20%、60 歳代が 17.8%の順に多くなっています。

■ 自立支援医療(精神疾患)



資料：県受給者証所持者統計資料

自立支援医療(精神疾患)受給者証所持者は、年々増加傾向にあり、平成 22 年度から平成 26 年度にかけて 82 人増加しています。心の健康づくり対策を重点的に推進していくことが重要です。

【課題】

身体とこころの健康を保つための三要素には、適度な「運動」、バランスの取れた「栄養・食生活」、心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」があります。また、十分な睡眠を取りストレスと上手に付き合うことが、こころの健康を維持するために重要です。

自殺の状況からみると、中高年の男性に自殺者が多いことがわかり、バランスのとれたライフワークについて、家庭・職場を含め、取り組む必要があります。

【目標】 こころにゆとりのある充実した生活を送ります

【小目標】

- ・睡眠等による十分な休養を確保していきます
- ・上手にストレスを解消していきます
- ・自殺予防対策を推進してきます

【数値目標】

項目	現 状	目標値 (H33)	目標値 (H38年)	現状値の 出典	備考
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% 女 13.0%	男 10%以下 女 11%以下	男 9%以下 女 10%以下	小 中 学 生：山梨 県新体力 テスト	目標値 は県実 態を参 考
睡眠で休養が十分と れている人の割合	73.1%	82%以上	92%以上	平成 26 年度特定 健康診査 問診票	県目標 を参考
自殺者の減少	6人	5人以下	4人以下	平成 25 年度山梨 県衛生統 計	県目標 を参考

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝、早起きをこころがけ、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ます ○規則的な生活を送ります ○メンタルヘルスケアを大切にし、ストレスを溜めないようにします ○うつや心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掛けます ○楽しみや趣味を持ち、交流の場を広げます ○地域活動や、社会参加に心掛けます ○相談できる仲間や相談できる窓口を知り、活用できます
地域・関係団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○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方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

○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	
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、睡眠が及ぼす健康への影響等を、健診や健康教育等の場で、普及啓発を図ります。	健康子育て課 学校教育課
○こころの健康づくりを推進していきます	
メンタルヘルス等に関する学習会を開催し、心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心を育みます。 また、ワーク・ライフ・バランスの実現をめざし、関係機関と連携しながら推進していきます。	健康子育て課 地域環境課 福祉課 学校教育課
○こころの健康相談についての体制を整備していきます	
睡眠や心の健康について、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。	健康子育て課 福祉課 長寿介護課 学校教育課
※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	
○地域の居場所づくりを推進していきます	
家に閉じこもりがちな高齢者に対して、気軽に集える「居場所」づくりを推進します。また、子育て中の親が気軽に集まり相談できる交流の場を設けます。	健康子育て課 長寿介護課

4. アルコール・たばこ対策

タバコは吸わないようにしましょう！吸わせないようにしましょう！

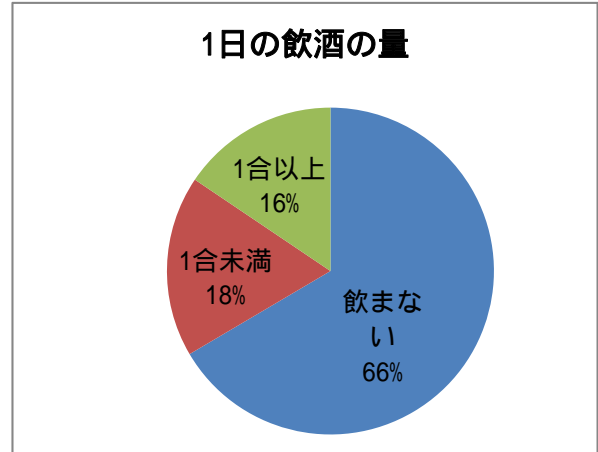
【現状】

■アルコール

飲酒量 1 合以上の者は 16%（平成 26 年度特定健康診査問診票より）おり、飲まない及び 1 合未満の者が 84%を占めています。

また、女性は男性よりアルコールによる健康被害を受けやすいので注意が必要です。

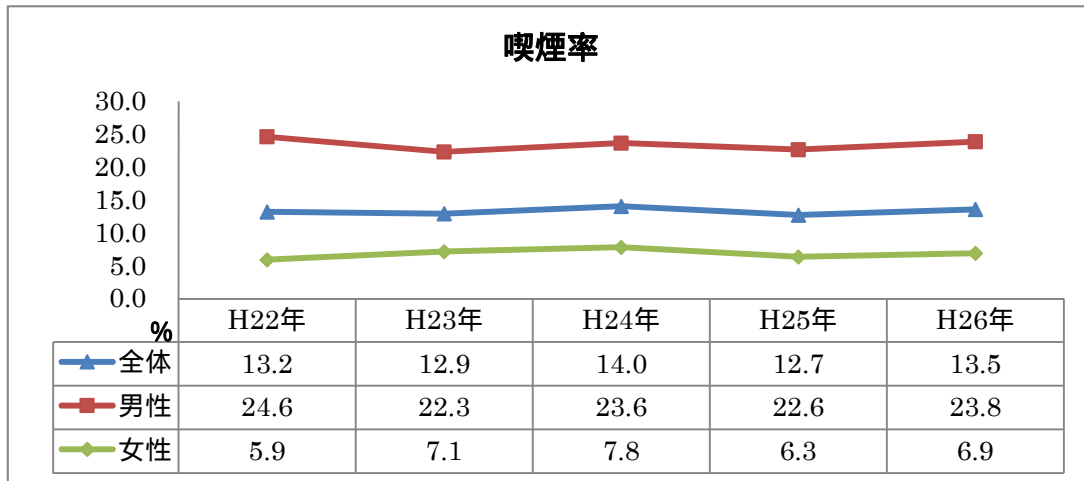
※日本酒 1 合（15 度）で純アルコール 22g



資料：平成 26 年度特定健診問診票

■たばこ

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの疾病を引き起こす最大の危険因子であり、低出生体重児の増加原因の一つでもあります。喫煙者だけでなく非喫煙者の健康被害を防止する対策がとられています。本市の状況としては、国や県と比較すると喫煙率は低いですが、近年横ばいとなっています。



資料：平成 26 年度特定健康診査問診票

育児期間中の両親の喫煙率は、4 か月乳児健診では 7.0%、7 か月乳児健診では 5.9%、3 歳児健康診査では 11.6%（平成 26 年度問診票より）と幼児期に高くなっています。

【課題】

- 飲酒に関しては、正しい知識を普及し「節度ある適度な飲酒」についての意識啓発を行うとともに、未成年者の飲酒防止対策についても推進していく必要があります。
- 喫煙に関しては、たばこが及ぼす健康被害についての知識の普及啓発を行っていくとともに、禁煙希望者への支援や非喫煙者の健康被害を防止する対策、未成年者の喫煙防止対策を充実していくことで健康被害を回避することが必要です。

【目標】 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

【小目標】

- ・適度な量の飲酒に心がけます
- ・たばこの健康への影響を理解し、受動喫煙防止に取り組みます

【数値目標】

項目	現状	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の 出典	備考
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%	14%以下	13%以下	特定健康 診査問診 票	節度ある適 度な飲酒量 とは、1日平 均純アルコ ール約 20g 程度の摂取
成人の喫煙率の減少	13.5%	9%以下	6%以下	特定健康 診査 問診票	
育児期間中の親の喫煙率(分煙の徹底)	8.1%	4%以下	0%	乳幼児健 診 問診票	
妊娠中の喫煙率	5.3%	3%以下	0%	妊娠届出 時の問診 票	4 か月乳児 健診問診票 にて評価

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○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・アルコールに関する知識を普及します

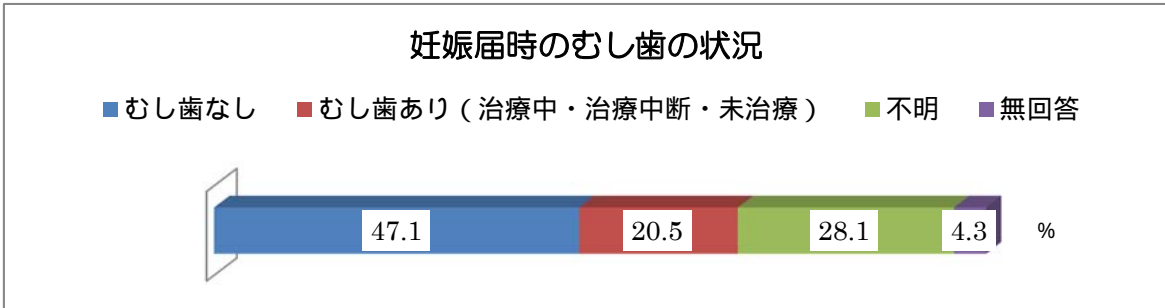
市の取組

○飲酒に関する知識を普及します	
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。	健康子育て課 学校教育課
○たばこに関する知識を普及します	
禁煙希望者やアルコール依存症の人に、相談・医療機関の情報提供を行い、支援に努めます。	健康子育て課 学校教育課
○分煙及び受動喫煙防止を推進していきます	
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。 公共施設等における全面禁煙を継続し、受動喫煙によるリスクを減らします。	健康子育て課

5. 歯と口腔の健康 正しい歯磨き習慣をつけよう！

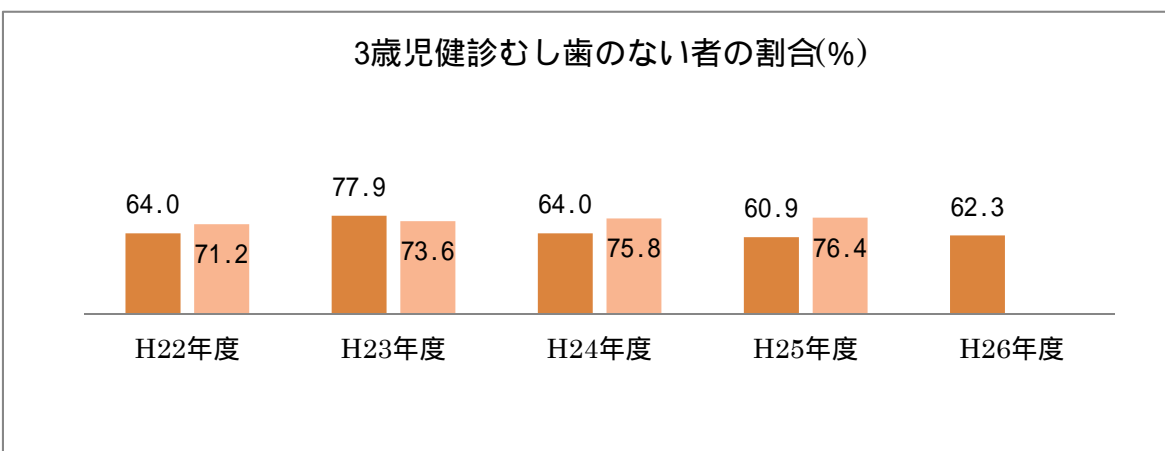
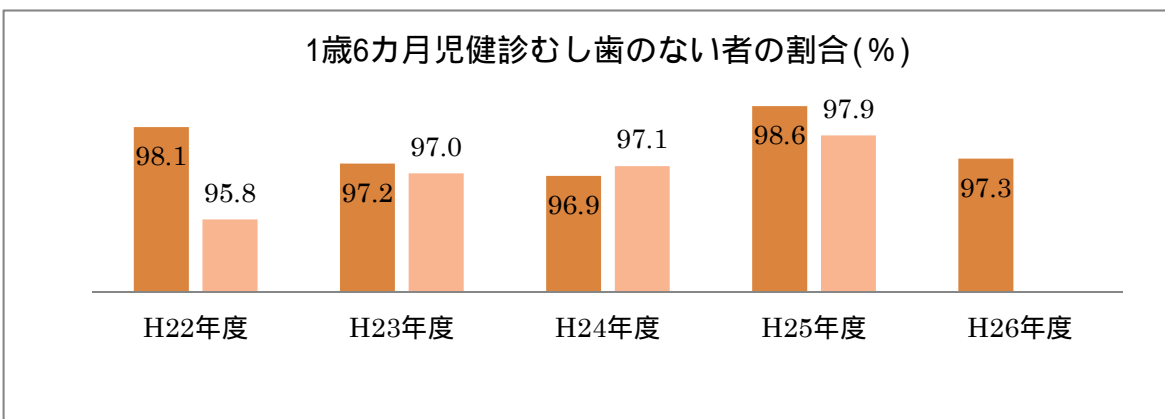
【現状】

■むし歯の状況



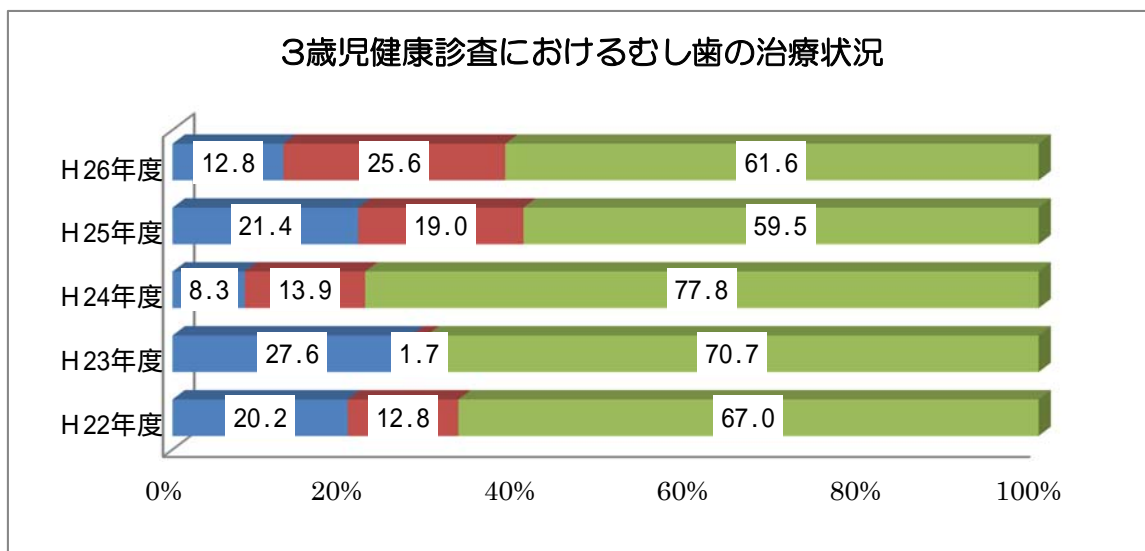
資料：平成 26 年度妊娠届

むし歯ありの者や不明の割合は 48.6%あり、口腔状況のよくない者の割合が高いです。



資料：母子保健統計（山梨県平成 26 年度は未発表）

1歳6カ月健康診査ではむし歯のない児の割合は、都留市では96%以上と例年高い状況にあります。3歳健康診査になると、むし歯のない児の割合は1歳6カ月健康診査時より下がり、また、山梨県と比較しても低く、むし歯のある児の割合が急増しています。



資料：母子保健統計

むし歯の全く治療していない児の割合はここ5年間を平均して67.3%であり、山梨県全体のむし歯の全く治療していない児の割合68.3%（平成25年度母子保健統計より）よりも低い状況にあります。むし歯を早期に治療していくことが重要です。

【課題】

歯の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむ等による、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。正しい口腔ケアをすることや、定期的に歯科医院受診をすることにより、むし歯の早期発見・治療、歯周病予防をすることにより、生涯にわたり自分の歯を保つことにより、健やかで楽しい生活を過ごすことが必要です。

【目標】 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

【小目標】

- ・むし歯、歯周病予防の正しい知識を普及します
- ・口腔ケアの習慣をつけます

【数値目標】

項目	現状	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の出典	備考
妊娠中の歯科受診者の割合の増加	-	70%以上	90%以上	※	
むし歯のない3歳児の割合	62.3%	70%以上	80%以上	平成26年度母子保健統計	
40歳で喪失歯のない者の割合	-	60%以上	75%以上	※	中間値は平成24年山梨県歯科疾患実態調査を参考

※平成33年度の間接評価までに現状値を把握するよう努めます。

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○かかりつけ歯科医の定期的歯科健診をうけます
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

○歯科検診を推進していきます	
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・早期治療をうながします。	健康子育て課 長寿介護課

○正しい歯科保健の啓発普及をします	
80歳を過ぎても自分の歯を20本以上保てるよう、歯についての知識を普及し、むし歯の予防・歯周病予防についての情報提供を行います。また、口腔ケアの重要性の啓発普及を図ります。	健康子育て課 長寿介護課

6. 生活習慣病（循環器・糖尿病） 知って、実践、適正体重！

【現状】

■生活習慣病別受診状況（国民健康保険）

【入院】

順位	傷病名	件数	医療費（円）
1	糖尿病	6	1,511,720
2	脳梗塞	4	2,106,890
3	虚血性心疾患	3	2,128,730
4	その他の心疾患	3	782,360
5	脳内出血	3	1,489,310
6	くも膜下出血	2	1,191,130
7	動脈硬化（症）	1	1,035,760
8	その他の循環器系の疾患	1	704,410
9	腎不全	1	524,230
10	なし		

資料：国民健康保険疾病分類統計表平成 26 年 5 月診療分医療費【入院】

国民健康保険の入院の受診状況を件数で見ると、1 位「糖尿病」、2 位「脳梗塞」、3 位「虚血性心疾患」であります。1 件あたりの医療費では「動脈硬化（症）」が高額です。

【入院外】

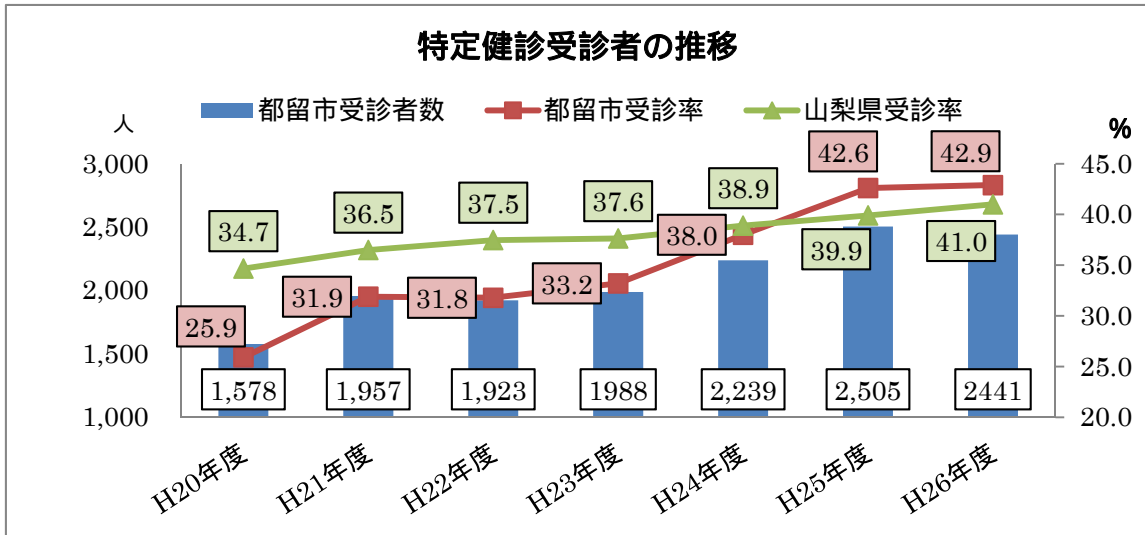
順位	傷病名	件数	医療費（円）
1	高血圧性疾患	768	8,674,940
2	糖尿病	249	4,910,540
3	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	199	2,187,740
4	虚血性心疾患	55	669,460
5	脳梗塞	45	547,930
6	腎不全	43	11,729,660
7	その他の心疾患	41	666,190
8	脳内出血	15	188,750
9	その他の循環器系の疾患	12	147,070
10	動脈硬化（症）	9	86,090

資料：国民健康保険疾病分類統計表平成 26 年 5 月診療分医療費【通院】

国民健康保険の入院外の受診状況を件数で見ると、1 位「高血圧性疾患」、2 位「糖尿病」、3 位「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」であります。1 件あたりの医療費では「腎不全」が高額です。

■特定健康診査※受診者の状況

都留市民全体の健康診査の状況を把握することが困難なため、都留市で実施している都留市国民健康保険の加入者の40歳から74歳を対象とした特定健康診査の現状といたします。

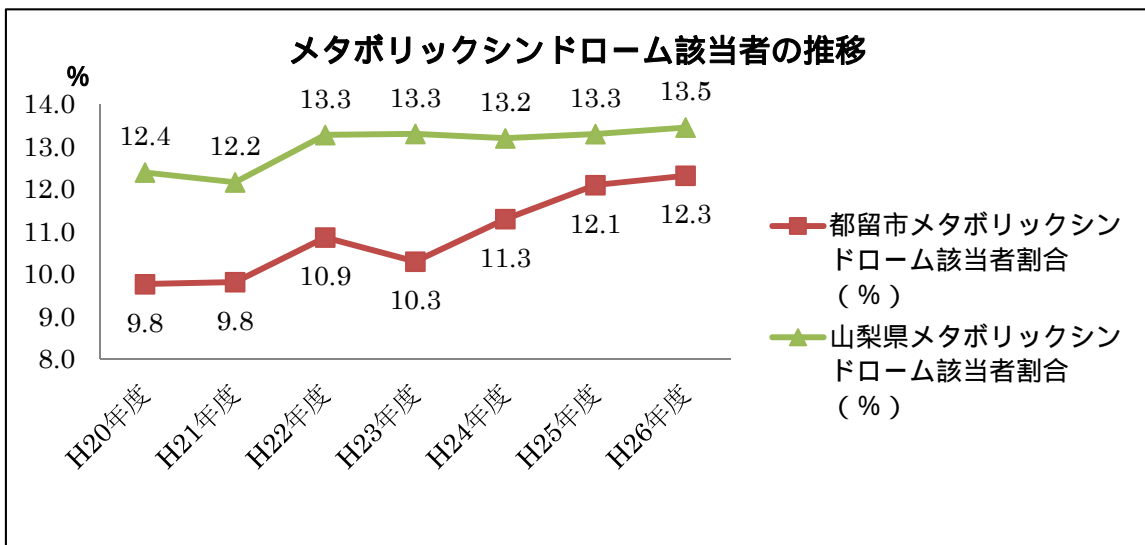


資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果

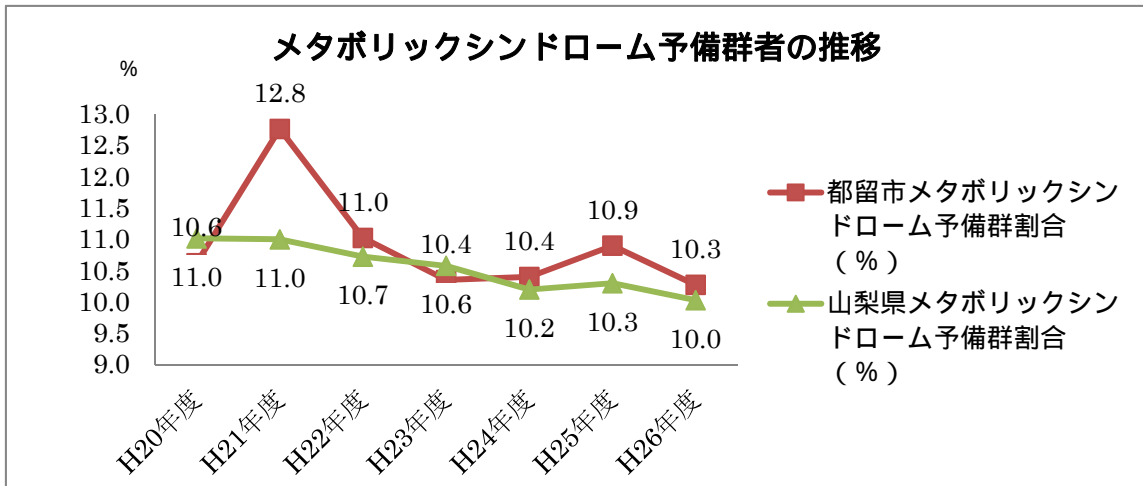
都留市の受診率は年々上がってきています。平成24年度までは県全体の受診率を下回っていました。平成25年度より、県全体の受診率を上回っています。

※生活習慣病予防の徹底を図るため、平成20年4月から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）により、医療保険者に対して、内臓脂肪の蓄積等に着目した生活習慣病に関する健康診査。

■メタボリックシンドローム該当及び予備軍者の割合



資料：特定健診・特定保健指導実施結果

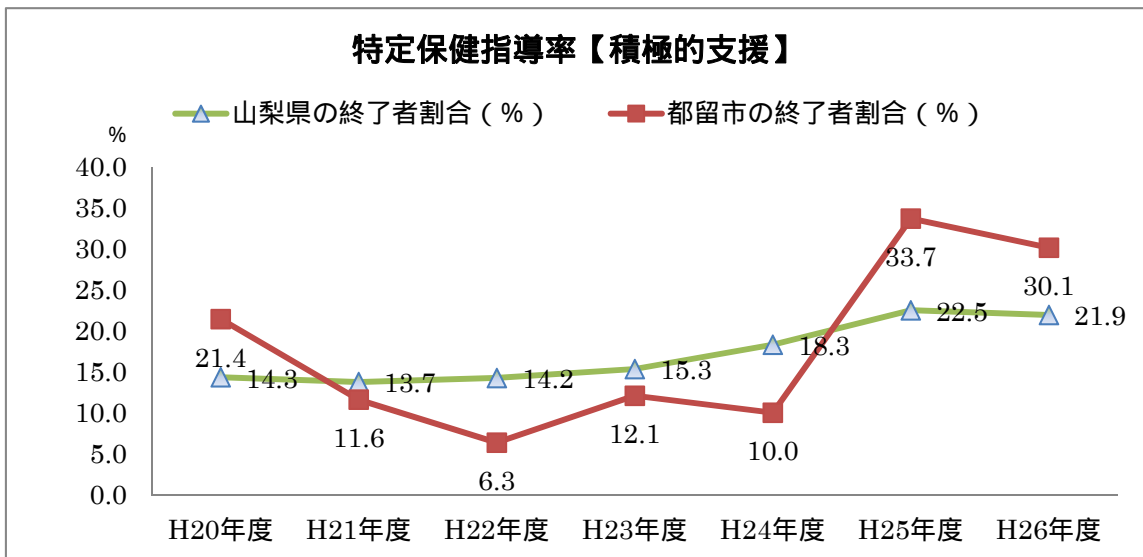


資料：特定健診・特定保健指導実施結果

メタボリックシンドローム該当者の割合は、県と比較すると低いが、年々該当者が増加しています。

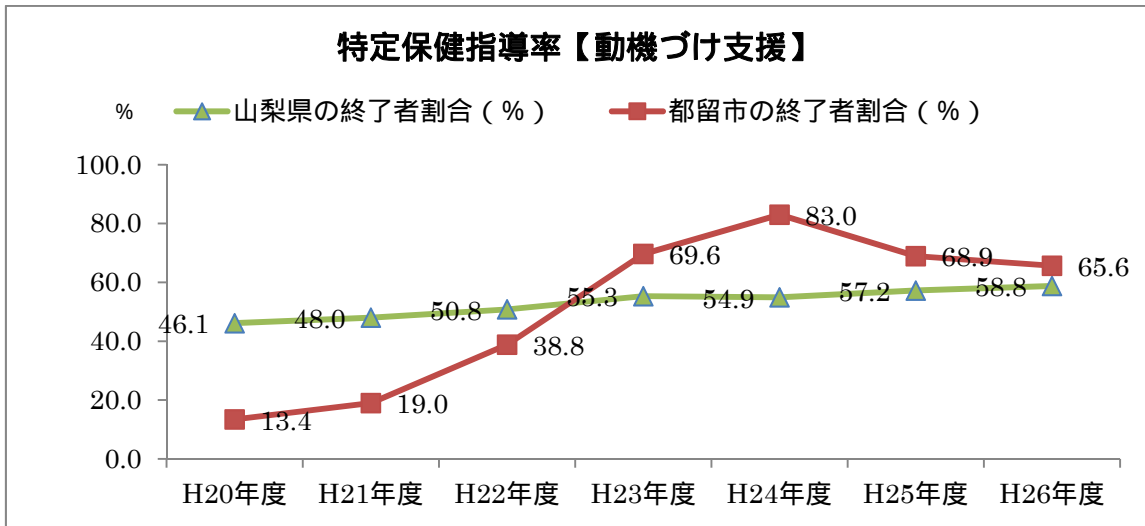
また、メタボリックシンドローム予備者の割合は、県よりやや高い現状にあります。

■ 特定保健指導※終了率の状況



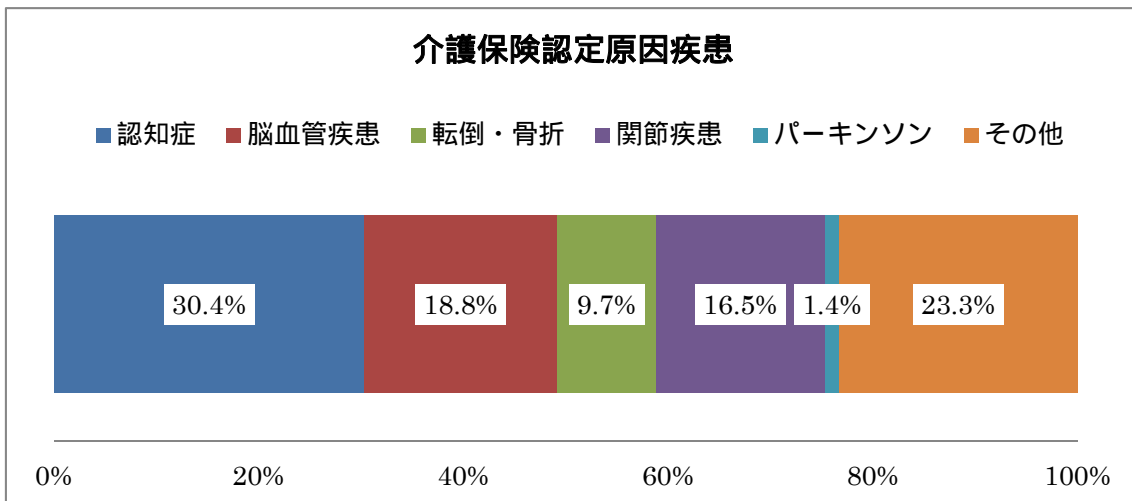
資料：高齢者の医療確保に関する報告に基づく報告数値

※特定健康診査の結果により、腹囲等を第一基準として、血糖・血圧・脂質・喫煙のリスクが重複し、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導



資料：高齢者の医療確保に関する報告に基づく報告数値

特定保健指導率の割合が年々上昇傾向にありましたが、平成 26 年度には下がっており、県より高いものの指導率が低い現状にあります。



資料：平成 26 年度介護保険申請時の主治医意見書の診断名より集計

介護保険原因疾患として認知症が 1 番多く、次いで脳血管疾患、転倒・骨折となっており、脳血管疾患が 2 割弱を占めています。

【課題】

高血圧、糖尿病、腎不全の医療費は上位をしめており、健康診査を定期的に受診し、健康状態を確認し食生活や運動などの改善により、メタボリックシンドロームの予防・改善を早期にはかることにより生活の質が著しく低下する合併症を防ぐことが重要です。介護保険認定原因疾患である認知症や脳血管疾患の発症予防についても取り組んでいく必要があります。

【目標】 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

【小目標】

- ・健康診査を受診し、疾病の早期発見・早期治療に取り組みます
- ・より良い生活習慣を心がけ、生活習慣病および重症化予防に関する知識を持ちます

【数値目標】

項目	現状 (H26)	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の出典	備考
特定健康診査受診率	42.9%	60%以上	65%以上	平成26年度法定報告	
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	17%以下	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	
糖尿病の服薬の割合	8.2%	7.5%以下	7%以下	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	
保健指導の実施率	56% (H25)	60%以上	60%以上	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児期から健康診査や相談に参加し、こどもの心と体の発達の確認をします ○こ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、生活習慣病などにならないように心がけます ○健康づくりにつとめます ○適切な医療の継続をします
地域・関係団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査受診率を向上します ○正しい知識の普及啓発をします ○健康づくりの取り組みを推進します ○関係機関と連携をとります

市の取組

○健康診査の受けやすい体制を整備していきます	
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。	健康子育て課 市民課
○受診率向上のための普及をしていきます	
受診率向上にむけて、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の工夫をします。	健康子育て課 市民課
○生活習慣病予防教育を推進していきます	
生活習慣病予防における知識や生活習慣の改善の必要性を啓発し、より良い生活習慣が実践できるように努めます。	健康子育て課 市民課 生涯学習課

7. がん対策

がん検診を受けよう！

【現状】

■がん部位別死亡割合の順位

(全国・県・都留市 平成 25 年度)

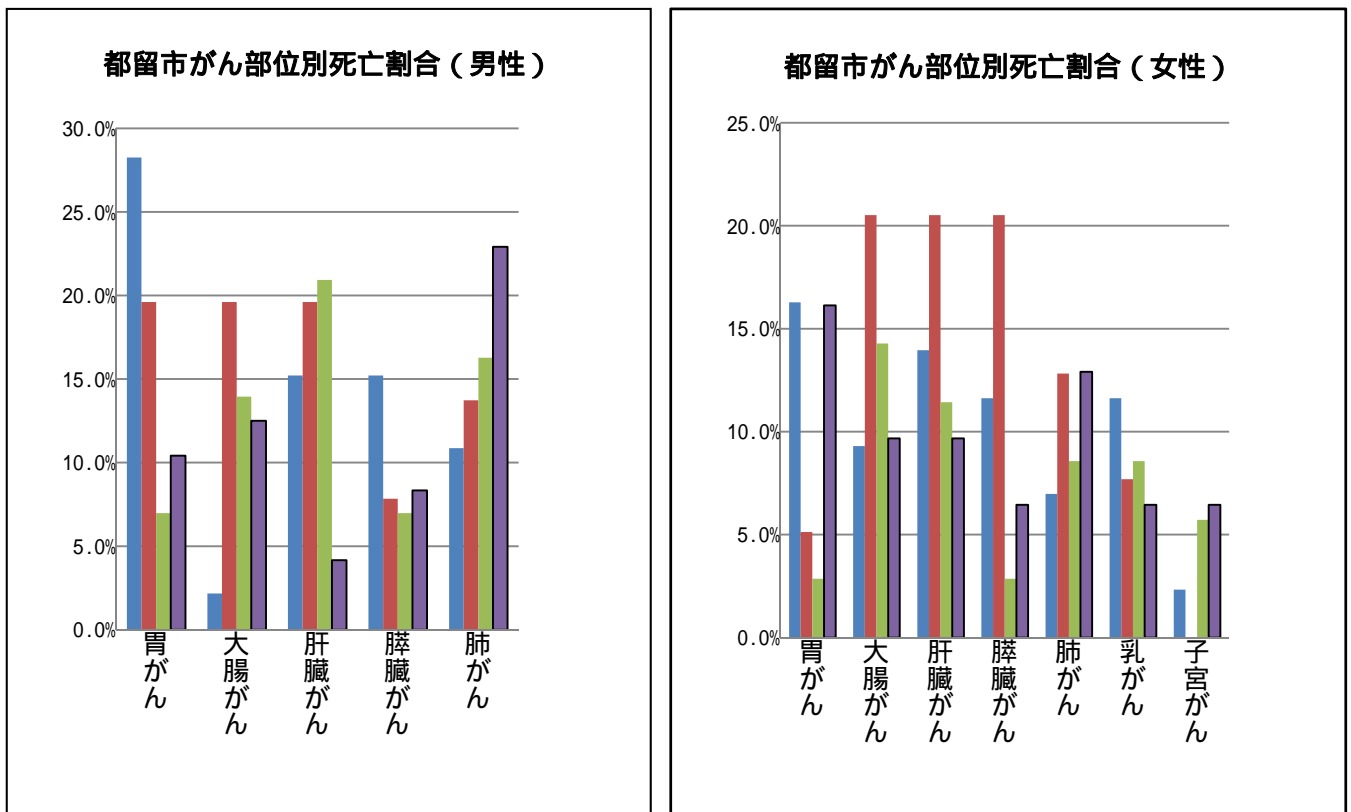
順位	全 国	山 梨 県	都 留 市
	死因名	死因名	死因名
1 位	肺がん	肺がん	肺がん
2 位	胃がん	大腸がん	胃がん
3 位	大腸がん	胃がん	大腸がん

(大腸がん；結腸、直腸S状結腸移行部及び直腸の合計)

資料：平成 25 年山梨県人口動態統計

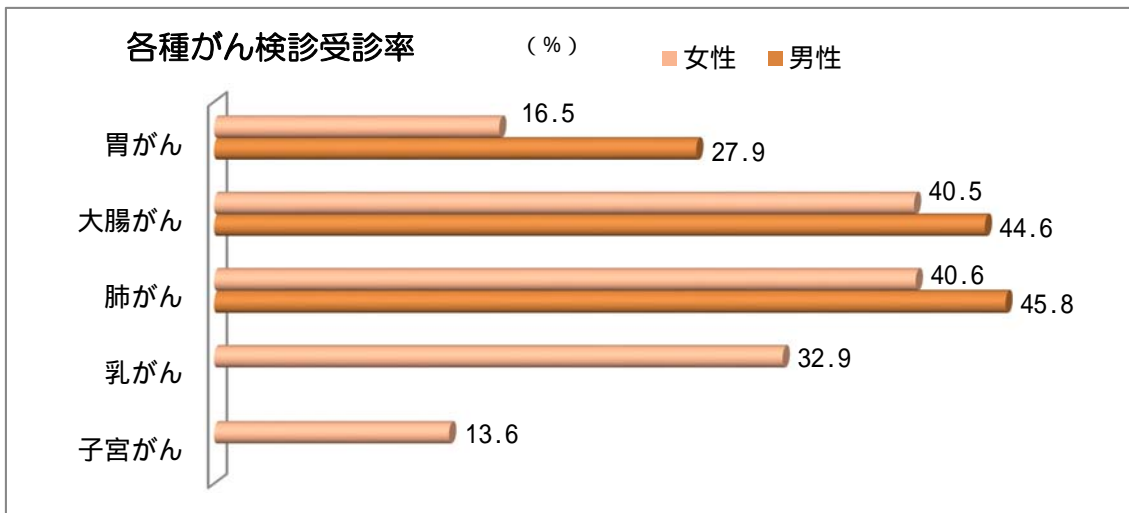
全国については、平成 25 年全国人口動態統計

都留市のがん部位別死亡割合の順位は、第 1 位「肺がん」となっており全国・県ともに同様になっています。第 2 位は都留市と全国は「胃がん」、県は「大腸がん」となっています。

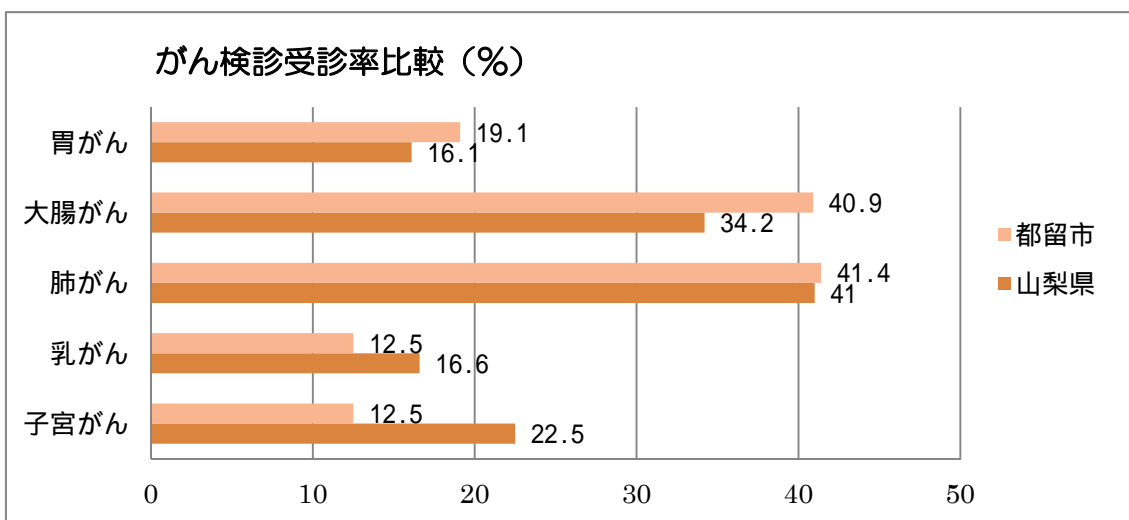


資料：平成 25 年山梨県人口動態統計

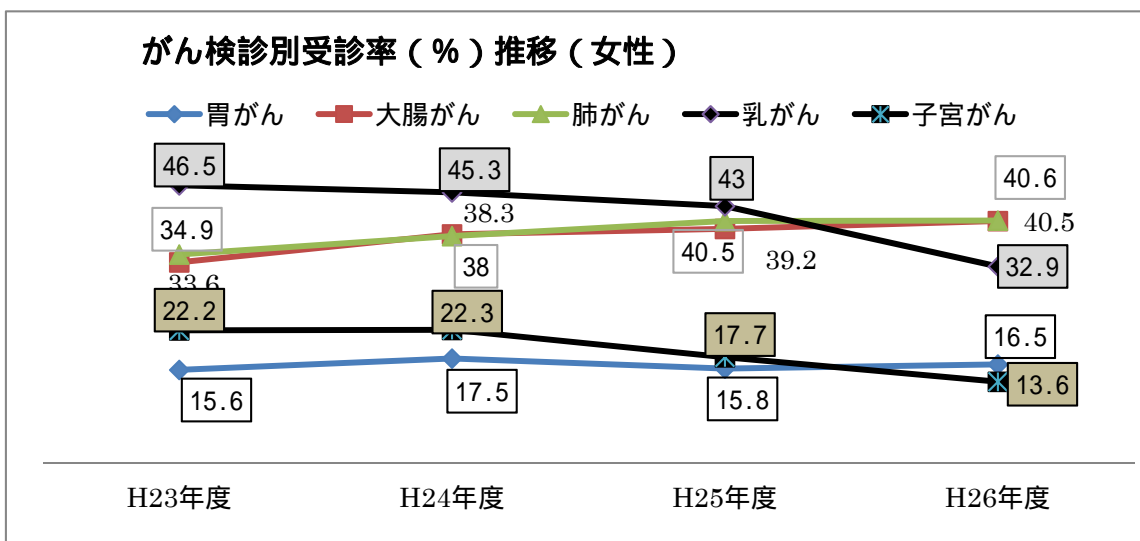
都留市がん部位別死亡割合を性別で見ると、平成 25 年度では、男性の第 1 位は「肺がん」、第 2 位は「大腸がん」です。女性の第 1 位は「胃がん」、第 2 位は「肺がん」です。男性は、肺がんが年々増加しています。女性は子宮がんが増加傾向となっています。



資料：平成 26 年度健康増進事業（がん検診等）報告

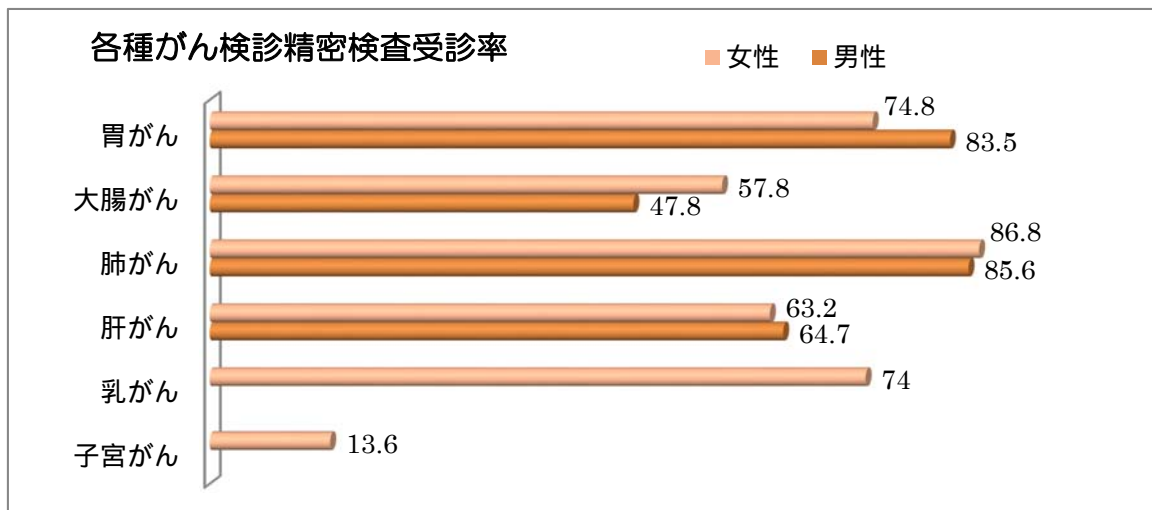


資料：平成 25 年度健康増進事業（がん検診等）報告



資料：平成 26 年度健康増進事業（がん検診等）報告

がん検診の受診率を見ると、胃がん、肺がん、大腸がん検診は、男性の方が受診率が高く、年々少しずつですが増加傾向にあります。しかし、女性特有のがん（子宮がん乳がん）における検診受診率は、県平均より低く、さらに年々減少傾向にあり、大きな課題となっています。



資料：平成 26 年度健康増進事業（がん検診等）報告

検診受診後の結果で、精密検査が必要な方の受診率を見ると、男性では大腸がんが半数以下となっており、女性では子宮がん検診が 13.6%と、非常に低くなっています。これは、せっかく検診を受けても、がんの重症化予防につながらないため、大きな課題の一つとなっています。

【課題】

○がん検診受診率・精密検査の受診率を向上させ、がんの早期発見・早期治療につなげることが重要です。

【目標】 **がん検診の受診率の向上を目指します**
がん精密検査の受診率の向上を目指します

【小目標】

- ・がん検診を受診し、早期発見・早期治療に取り組みます
- ・より良い生活習慣を心がけ、がんの発症予防、治療に関する知識を持ちます
- ・がん教育の普及啓発を図ります

【数値目標】

項目		現状	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の 出典	備考
がん検 診受診 率の増 加	胃がん検診	20.7%	30%以上	40%以上	H26 健 康増進事 業（がん 検診等） 報告	肺・大 腸・肝臓 等がん 検診に おいて は国の 指 標 40%に 達して いるた め、 50%と する。
	肺がん検診	42.6%	46%以上	50%以上		
	大腸がん検診	42.0%	46%以上			
	肝臓等がん検診	41.7%	45%以上			
	子宮がん検診	13.6%	20%以上	50%以上		
	乳がん検診	32.9%	41%以上			
がん精 密検査 受診率 の増加	胃がん検診	78.4%	89%以上	100%		
	肺がん検診	86.0%	93%以上			
	大腸がん検診	52.6%	76%以上			
	肝臓等がん検診	63.9%	81%以上			
	子宮がん検診	13.6%	56%以上			
	乳がん検診	74.0%	87%以上			

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児健康診査を受けます ○たばこの害や食事に気を付け、がんにならないように気を付けます ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○職場、市内店舗及び飲食店等で、分煙を推進します ○がん予防教育を推進します ○がん検診受診率を向上します

市の取組

○がん検診を受けやすい体制を整備していきます	
検診方法、検診内容、対象者等を考慮しながら、受診者の受けやすい検診になるよう工夫し実施します。	健康子育て課

○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	
<p>胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がんの5大がんにおける受診率の向上を図ります。乳がん、子宮がん（女性がん）では、女性が受けやすくするため、託児を設けたり、特定健康診査と同日実施をする等の工夫をします。また、広報やイベント等あらゆる機会、検診行動が広がるよう努めていきます。</p>	健康子育て課 市民課

○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	
<p>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、受診勧奨を実施します。</p> <p>がん検診の国の指針に基づき、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。</p>	健康子育て課

○がん予防教育を推進していきます	
<p>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。</p>	健康子育て課 学校教育課 生涯学習課

8. 親と子の健康 穏やかに子どもと過ごし子育てを楽しもう！

【現状】

妊娠期～出産期

■妊娠届出時の状況

(人)

届出週数	～11週	12週～19週	20週以降	不詳	合計
平成23年度	213	28	5	2	248
平成24年度	191	21	5	1	218
平成25年度	215	18	2	0	235
平成26年度	180	25	4	0	209

資料：母子保健統計

妊娠届出の週数が20週を超えている人が例年1割いるので、妊婦と胎児の健康管理のために早期に妊娠届出をして健診を定期的を受けてもらう必要があります。

■不妊治療

経済的負担の大きい特定不妊治療に対しては平成21年から一部費用助成をしており、申請者は毎年10名前後となっていますが、不妊治療にかかる費用は年々増加しています。

■妊娠届出時の問診票の状況（平成26年度妊娠届出時の問診票）

たばこを「以前は吸っていたがやめた」妊婦は25.8%、妊娠中に喫煙をしている妊婦は5.3%います。

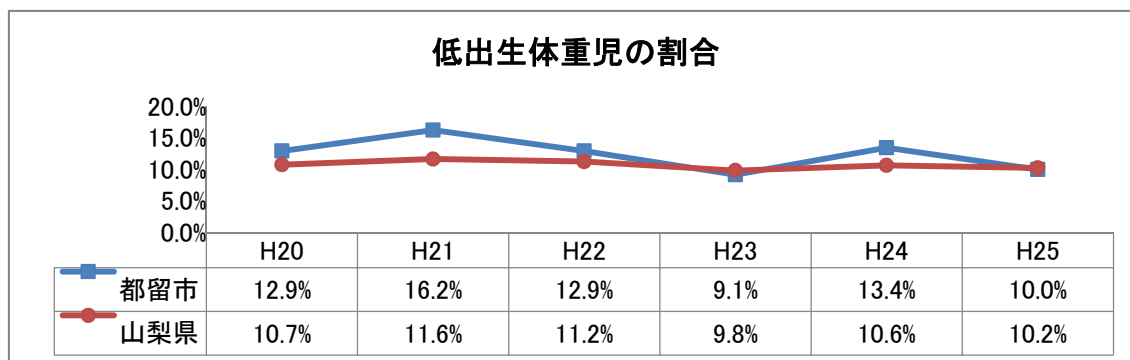
飲酒については、「妊娠してから量を減らして飲んでいる」妊婦が1.0%います。

妊娠中の妊婦が喫煙・飲酒することによる胎児に及ぼす影響が危惧されます。

妊婦が心配であることとして、経済的なこと62.2%、家族のこと36.8%となっています。一方、継続的に支援が必要な妊婦は全体の21.1%であり、その内容は妊婦自身の問題もありますが、不安定な就労等により、収入基盤が安定しないことや家族構成が複雑、妊婦やその家族の知的障害、精神的障害等で育児困難が予測される場合など多岐にわたっています。

出産期～乳幼児期

■ 出生時の状況

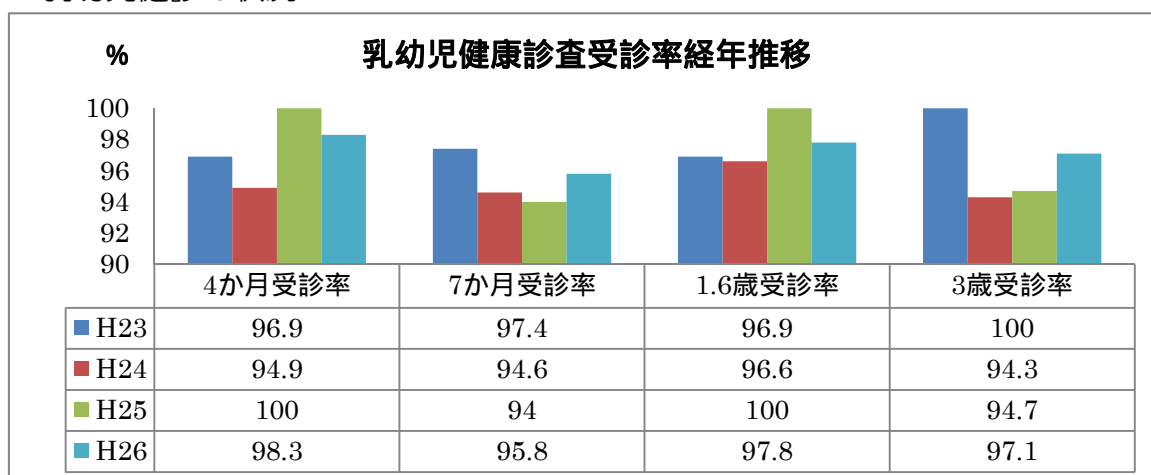


資料：人口動態統計

低出生体重児（2,500g未満）の割合は、国（平成24年度9.6%）、県と比較しても高い状況ではありますが、ここ数年減少傾向にあります。また、極低出生体重児（1,500g未満）として出生している児が数名います。出生体重が少ないほど、生命を維持するための身体機能の発育が未熟であることが多く、子どもが小さく生まれたことで親自身も不安や心配を抱きやすい状況があります。

出産後の乳児家庭全戸訪問は98%以上の実施率となっており、産後うつ・早期発見・早期支援のため、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）を実施しています。家庭状況、養育者の心身状況等により保健師だけでなく、母子父子自立支援員や様々な関係機関の方々と連携した支援が必要とされています。EPDS9点以上の人の割合は平成24年度は7.3%、平成25年度は9.7%、平成26年度は13.8%と年々増加しており、早期に適切な支援をする必要があります。

■ 乳幼児健診の状況



資料：母子保健統計

乳幼児健診未受診率については例年3~4%ほどになっており、未受診者については、電話や来所等の方法で近況把握に努めています。乳幼児健診は疾病の早期発見・早期治療・早期療育につながるだけでなく、生涯の健康づくりの出発点として、健康であることを確認し、生活習慣や育児環境を振り返る機会として、また子育て支援の場としても有効となっています。

■育児の様子

育児が楽しいと思う親の割合は、平成 26 年度の健診時間診票より 4 か月健診で 90.9%、7 か月相談で 93.1%であり、より多くの親が子育てを楽しんでいるよう育児支援をしていく必要があります。

基本的な生活習慣の確立として、乳幼児期からの早寝早起きを推進していますが、平成 26 年度の 3 歳健診（3 歳 6 ヶ月児）問診票より、21 時までに就寝する子どもの割合は 68.1%となっています。子ども基本的な生活習慣を確立させ、生活リズムの向上を図ることは、生涯にわたっての健康の維持・向上につながります。

【課題】

- 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を構築し、安心して子育てができるように支援する必要がある。
- 妊産婦や子どもの成長を見守り、親子を孤立させない地域づくりが必要である。
- 親が子どもの健康について考え、また子どもも健康的な生活習慣を身につけ、健康の維持・向上に取り組められるよう支援していく必要がある。
- 親や地域が多様性のある子どもについて理解していく必要がある。
- 子育てが楽しいと思えるような地域づくり、親子を支える支援体制を強化していく必要がある。

【目標】 すべての親と子が健やかに暮らせることを目指します

【小目標】

- ・妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制を構築し、安心して子育てできるように支援します
- ・妊産婦や子どもの成長を見守り、親子を孤立させない地域づくりを目指します
- ・親子で健康的な生活習慣を身につけられるよう支援していきます
- ・親や子どもの多様性を尊重し、育てにくさを感じる親を支援します
- ・親子の愛着を育み、子どもの虐待を予防するよう取り組みます

【数値目標】

項目	現状	中間値 (H33)	目標値 (H38)	現状値の 出典	備考
妊娠 11 週以下での 妊娠の届出率	86.1%	93%以上	100%	平成 26 年 度 母子 保健統計	
全出生数の低出生体 重児の割合	10.2%	9.8%以下	減少	平成 25 年 度 人口 動態統計	目標値はすこ やか親子 21 より
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	10%以下	産後うつ病 のスクリー ニング・テ ストの集計	
乳幼児健康診査の未 受診率	3～5 か 月:1.7% 1 歳 6 か 月 児 : 2.2% 3 歳児 : 2.9%	3～5 か 月:0.8% 以下 1 歳 6 か月 児 : 1.1% 以下 3 歳児 : 1.45% 以 下	未 受 診 率 0%	平成 26 年 度 母子 保健統計	すこやか親子 21 目標値 3～5 か月 : 3.0% 1 歳 6 か月児 : 4.0% 3 歳児 : 6.0% 達成している
子育てが楽しいと思 う人の割合	4 か月 : 90.9% 7 か月 : 93.1%	4 か月 : 95.4% 以 上 7 か月 : 96.5% 以 上	100%	平成 26 年 度 乳 幼 児 健 診 時 間 診 票	
21 時までには寝る子 どもの割合	68.1%	84%以上	100%	平成 26 年 度 3 歳 6 か月 健 診 時 間 診 票	

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査を受診し、子どもの心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 ○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 ○未成年の喫煙や飲酒はやめます ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携をとります ○各組織と連携をとります ○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

◇市の取組

○妊娠・出産についての正しい情報提供及び相談をします	
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。	健康子育て課
○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	
妊婦同士の交流や親同士の交流の場の提供と親と親をつなぐ支援の充実を図ります。また、子育てについての理解が深まるよう、普及啓発を行います。	健康子育て課 企画課 地域環境課
○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	
子育てについて学び、相談できる場を提供します。また、関係機関と連携し、子どもたちが健康的な生活習慣を身につけられるよう支援します。	健康子育て課 学校教育課

○支援体制の充実、相談機会を確保していきます	
親の気持ちに寄り添える乳幼児健診の実施をします。育てにくさを感じたときに相談できる場、教室の確保と継続的支援を行い、必要時には関係機関と連携し支援していきます。	健康子育て課 学校教育課

○虐待予防・正しい理解への支援を推進していきます	
妊娠届出時より妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、妊娠期からの支援と虐待の早期発見・早期対応をしていきます。また、相談・教室等で親が育児に自信が持てるような関わりを支援していきます。 関係機関とも連携し、親の育児支援をしていきます。	健康子育て課

9. 感染症予防対策

手洗い・うがいしよう！

【現状】

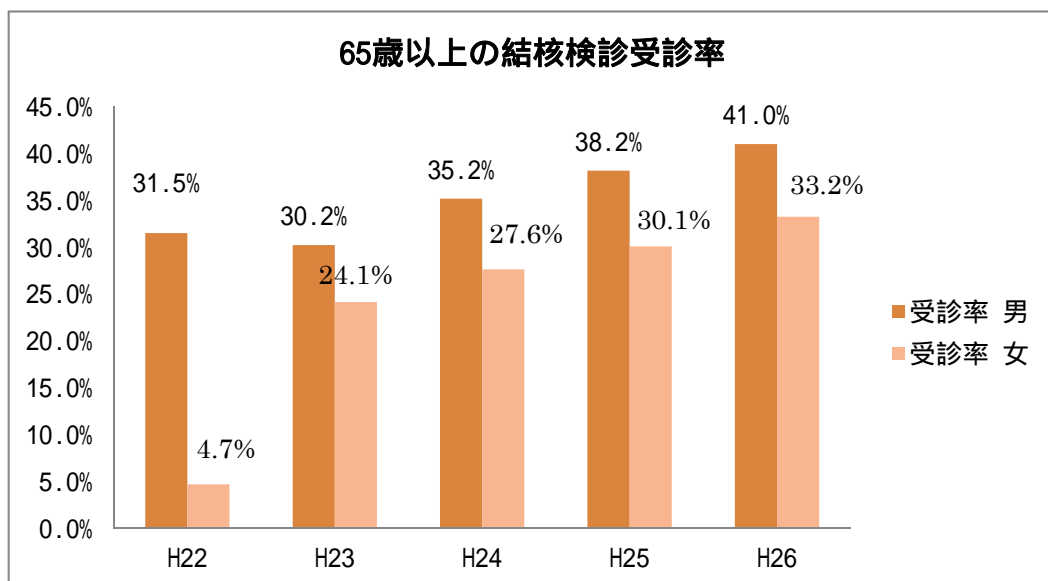
■ 予防接種率

項目	接種率
1歳までにBCG接種を終了している児	95.4%
1歳6カ月までに4種混合接種 [※] を終了している児	92.6%
1歳6カ月までに麻しん接種を終了している児	96.7%
1歳6カ月までに風しん接種を終了している児	96.7%
65歳以上の結核検診受診率	26.7%

※) 4種混合：百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ

乳児期の予防接種の種類が増えてきていますが接種率は高い傾向があります。それに伴い予防接種の順番、同時接種など相談も増えてきています。

■ 結核検診受診率



65歳以上を対象とした結核検診の受診率は年々高くなっていますが全国的には結核の発症も見られています。

【課題】

- 予防接種の必要性について啓発し、予防接種に対する不安等を気軽に相談できる体制が必要です。
- 特に高齢者の結核発症を早期に把握するため、病気の啓発及び検診受診率を高めていく必要があります。
- 感染症の動向が変化してきており、パンデミック(感染症の大流行)などの可能性があるので迅速な対応が必要となります。

【目標】 感染症について理解し予防します

【小目標】

- ・ 感染症について正しく理解します
- ・ 日常生活でできる感染症予防に取り組みます
- ・ 予防接種で病気の予防や重症化を防ぎます

【数値目標】

項目	現状 (接種率)	中間値 (H33)	目標値 (H38)	備考
1 歳までに BCG 接種を終了している児	95.4%	97.7%以上	100%	
1 歳 6 カ月までに 4 種混合接種を終了している児	92.6%	96.3%以上	100%	
1 歳 6 カ月までに麻疹接種を終了している児	96.7%	98.3%以上	100%	
1 歳 6 カ月までに風疹接種を終了している児	96.7%	98.3%以上	100%	
65 歳以上の結核検診受診率	26.7%	33.5%以上	40.0%以上	

【取組】

個人の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症について正しく理解します ○予防接種で病気の予防をします ○うがい、手洗いなど感染症予防のための生活習慣を身に着けます
地域・関係団体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○感染症についての正しく理解の啓発をします ○パンデミック（感染症の大流行）に備えた取り組みをします ○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 ○予防接種の接種勧奨をします

市の取組

○感染症について正しい知識を啓発します	
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。	健康子育て課
○パンデミック（感染症の大流行）に備えた取り組みをしていきます	
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新型インフルエンザ等行動計画をもとに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。	全庁
○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	
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を周知します。	健康子育て課
○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	
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出来るよう集団指導や個別相談を実施します。また、未接種者に対し健診、個別通知などで接種勧奨をします。	健康子育て課
○任意予防接種の助成（小児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	
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。	健康子育て課

第5章 計画の推進

1、周知

本市ではこれまで、保健推進に関する情報及び利用方法など広報や市のホームページを活用して公開し、市民に対する広報・周知に努めてきました。

今後も本計画の進捗状況や保健サービス、健康に関する情報等を、保健事業や地域で行われる集会等で情報を発信し、また広報やインターネット、パンフレット等の作成・配布などを通じて、市民への周知・啓発に努めます。

2、推進体制

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民や地域、学校、団体、企業、行政等市全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携・協働し、取組を進めます。

また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりを行える環境の整備について、庁内関係各課と協力し、計画の推進に取り組みます。

3、計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“P D C Aサイクル”[計画(Plan) 実行(Do) 点検・評価(Check) 改善(Action)]にて、計画の進行管理を継続的に実施していく必要があります。

(1) 計画の進行管理体制

「都留市健康づくり推進協議会」において、計画で設定した指標や取組内容を定期的に点検・評価し、計画の進行管理を行います。

(2) 計画の評価

健康増進計画及び食育推進計画は、施策分野毎に指標項目と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、年度ごとに取組の内容を点検し、中間年度にあたる平成33年度に中間評価を行い、平成39年度には最終評価を行います。

また、本市を取り巻く環境の大きな変化等が生じた場合には、評価年度にかかわらず、必要に応じて見直しを行います。