

平成30年度～34年度

# 第3次山梨市健康増進計画

平成30年3月



山梨市



## はじめに

山梨市では、平成20年3月に健康づくりの指針として「第1次山梨市健康増進計画」を策定し、市民一人一人が生活習慣を見直し、より一層の健康増進や病気予防を進める「一次予防」に重点を置いた健康づくりを推進してまいりました。



また、平成25年3月には第1次計画の目標値の達成状況等を評価したうえで、「第2次山梨市健康増進計画」を策定し、「元気・生きがい 地域で支える健康づくり」を基本理念に、個人の健康づくりと市民・家庭、地域、行政が相互に支えあう健康づくりを推進し、元気で生きがいのある市民生活の実現に取り組んできました。

こうした中、平成29年度をもって第2次計画の計画期間が終了することから、新たに平成30年度から平成34年度までの5年間を計画期間とする「第3次山梨市健康増進計画」を策定いたしました。本計画策定にあたりましては、国の「健康日本21」や県の「健やか山梨21」が計画期間中であり、これらとの整合性を図るため、第2次計画の基本理念や方策を基本的に継続することといたしました。今後は本計画を着実に推進することにより、元気で生きがいのある市民生活の実現と健康寿命の一層の延伸を市民の皆様と一緒に目指していきたいと思っております。

最後に、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました山梨市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、計画策定のためのアンケート調査にご協力をいただきました市民の皆様並びに関係者の皆様に、心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

山梨市長

高木晴雄

# 目 次

## 第1章 計画策定の背景と基本的な考え方

- 1 計画策定の背景と趣旨 . . . . . 1
- 2 計画の位置づけ . . . . . 2
- 3 計画の期間 . . . . . 3

## 第2章 第2次山梨市健康増進計画の評価

- 1 評価の目的 . . . . . 4
- 2 評価の方法 . . . . . 4
- 3 評価の結果 . . . . . 5

## 第3章 統計から見た山梨市のすがた

- 1 人口 . . . . . 8
- 2 医療・介護 . . . . . 11

## 第4章 基本方針

- 1 計画の基本理念 . . . . . 17
- 2 計画の方向性 . . . . . 17
- 3 計画の構成 . . . . . 18

## 第5章 健康分野ごとの取り組み

- 1 栄養・食生活 . . . . . 22
- 2 運動・身体活動 . . . . . 27
- 3 休養・こころの健康 . . . . . 34
- 4 たばこ・アルコール . . . . . 41
- 5 歯・口腔の健康 . . . . . 46
- 6 保健・医療 . . . . . 51
- 7 事故対策 . . . . . 57

## 第6章 計画の推進と評価

- 1 計画の推進体制 . . . . . 62
- 2 計画の評価 . . . . . 63
- 3 計画の進行管理 . . . . . 63

## 資料編

- 1 健康増進法（抜粋） . . . . . 64
- 2 健康づくり推進協議会 . . . . . 66
- 3 庁内検討会議及びワーキンググループ . . . . . 68
- 4 健康増進計画策定の体制 . . . . . 71
- 5 諮問書及び答申書 . . . . . 72
- 6 健康増進計画アンケート実施状況 . . . . . 76

# 第1章 計画策定の背景と基本的な考え方

## 1 計画策定の背景と趣旨

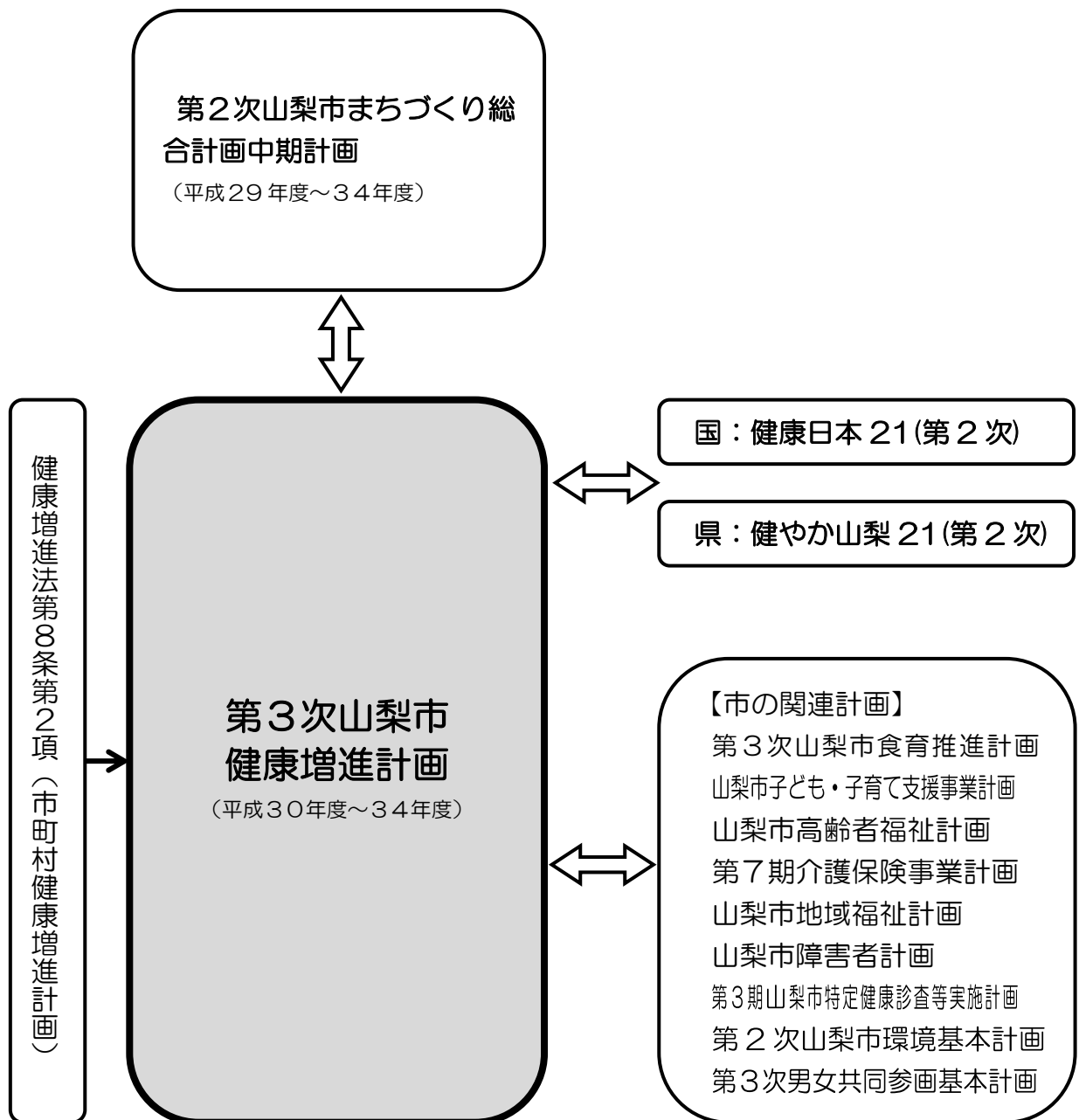
近年の、急激な少子高齢化の進行と、市民のライフスタイルや健康に対する意識が多様化するなか、市民一人一人が生涯にわたり自立して健康寿命の延伸を目指し、元気な市民生活ができるよう、社会全体が相互に支え合いながら健康を育む環境を整備するなどの健康施策の構築が必要となりました。このため、「第1次山梨市健康増進計画」を評価し、その成果や課題を踏まえつつ、平成24年度に国及び県が新たに策定した「健康日本21（第2次）」・「健やか山梨21（第2次）」及び「第1次山梨市総合計画」等、市の他計画との整合性を図りながら、平成25年度から、平成29年度を計画期間とする「第2次山梨市健康増進計画」を策定し、本市が進めていく健康づくりの基本理念の実現を目指し、健康施策を推進してきました。

第3次山梨市健康増進計画は、「第2次山梨市健康増進計画」の構想を基に健康づくりの基本理念と、その実現に必要な方策を継続した計画になっています。これは、国及び県が策定した「健康日本21（第2次）」・「健やか山梨21（第2次）」の計画期間が、平成34年度までの計画となっているため、これらの計画と整合性を図るためです。この第3次山梨市健康増進計画は、「第2次山梨市健康増進計画」の評価を踏まえ、その成果や課題を十分に検証し、より市民の健康課題を明確にしました。また、健康分野ごとの取組みを推進することで、国、県が全体目標に掲げる健康寿命の延伸を目指していきます。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法<sup>(※1)</sup>」第8条第2項に基づく市町村健康増進計画で、国の健康日本21（第2次）や県の健やか山梨21（第2次）などに対応した計画となっています。

また、「第2次山梨市まちづくり総合計画」を上位計画として、健康増進に関する施策・事業を進めるための計画と位置づけ、関連計画等との整合性を図るものとします。

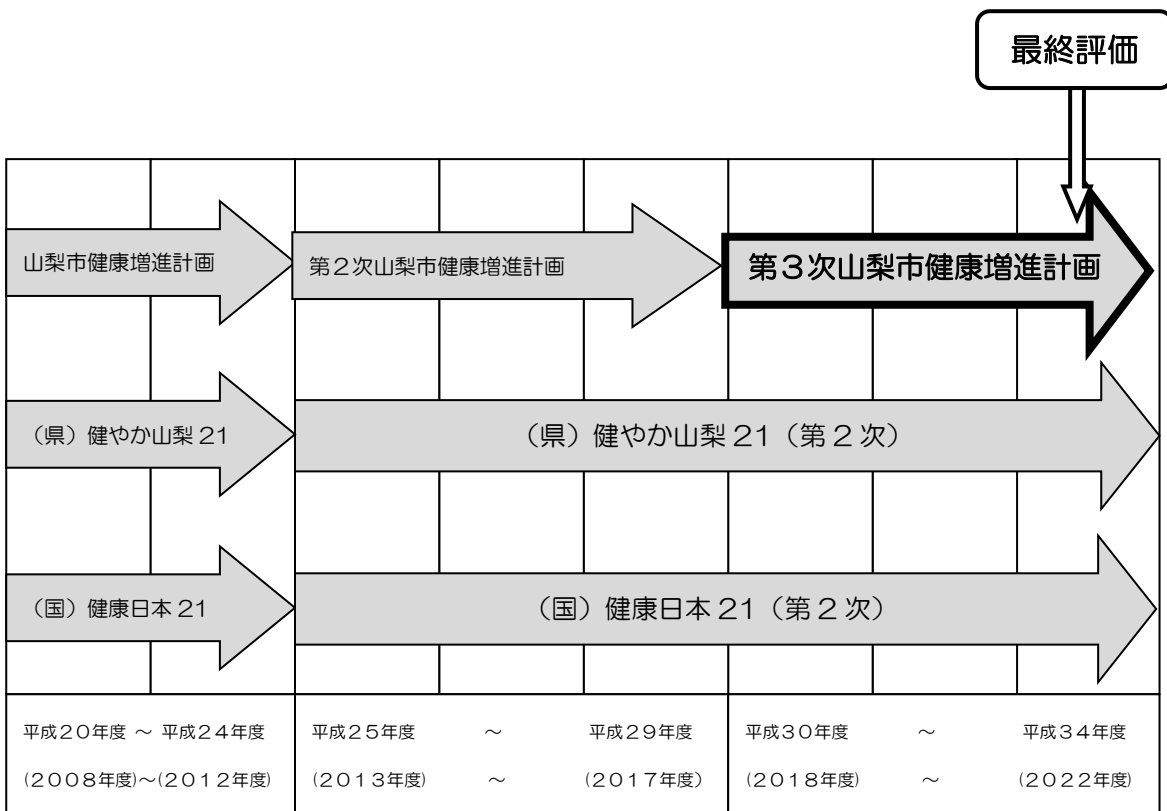


(※1) 国民の健康維持と現代病予防を目的として平成14年に制定された法律。

### 3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年度を初年度とし、平成34年度を目標年度とする5年間とします。

また、計画期間内には、国および県の健康づくり運動の方向性や社会情勢等を十分に踏まえ、計画内容の見直しや追加等を適宜行い、平成34年度に最終評価を行います。



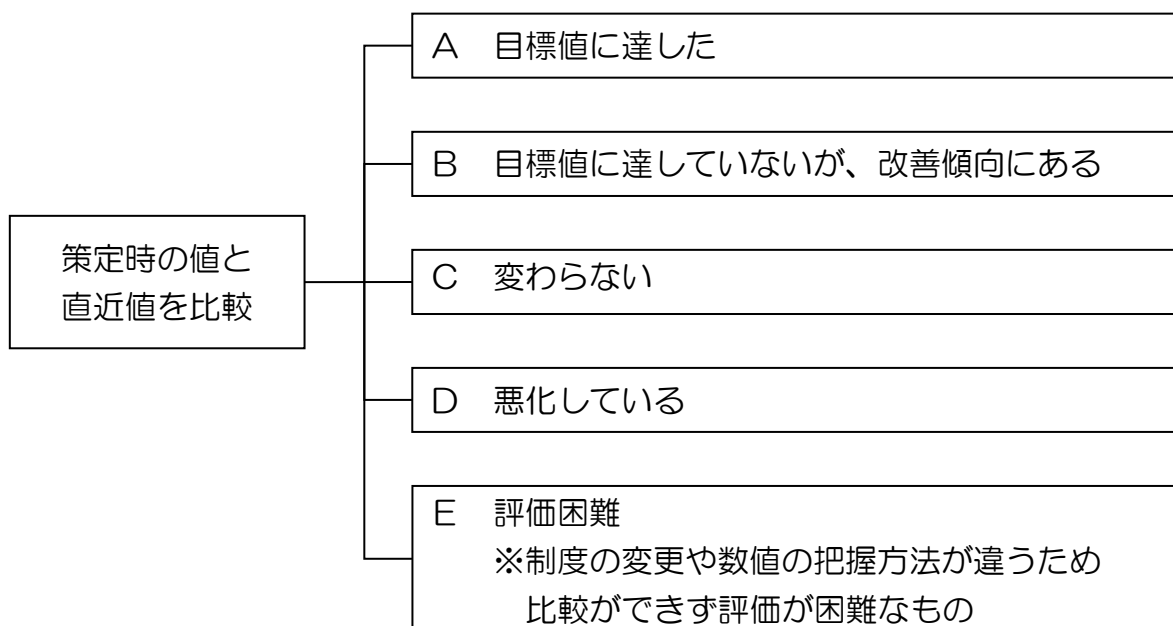
## 第2章 第2次山梨市健康増進計画の評価

### 1 評価の目的

「第2次山梨市健康増進計画」の評価は、策定時に設定された目標値の達成状況や、関連する取り組み状況の評価するとともに、この間の健康づくり対策を取り巻く技術的進歩や社会的変化、制度の変更等を踏まえ課題を明らかにすることで、「第3次山梨市健康増進計画」に反映することを目的としました。

### 2 評価の方法

「第2次山梨市健康増進計画」で設定された7つの健康分野ごとの目標（43項目）について、策定時の値と直近値を比較して、以下のとおり評価を行いました。





### 3 評価の結果

7つの健康分野ごとの全指標43項目の達成状況は表1のとおりで、Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせて、全体の約4割で一定の改善が見られました。

表1 目標値の達成状況

策定時の値と直近値を比較	該当項目数
A 目標値に達した	8 (18.6%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	11 (25.6%)
C 変わらない	16 (37.2%)
D 悪化している	8 (18.6%)
E 評価困難	0 (0%)
合 計	43 (100%)

第2次健康増進計画の目的は、計画の基本理念である「元気・生きがい地域で支える健康づくり」の実現に必要な方策を示すため、計画の方向性として(1)市民の主体的な健康づくりの推進(2)一次予防<sup>(※2)</sup>の継続的な取り組みと重症化予防の推進(3)食と運動(身体活動・スポーツ)による健康づくりの推進(4)生涯を通じた健康と生きがいのあるまちづくりの推進の4つの方向性を定め、目標達成のために、7つの健康分野ごとの取り組みと43項目の健康指標を定め取り組んできました。これらの主な取り組み状況は以下のとおりです。

- (1) 市民の主体的な健康づくりの推進の取り組みとして、栄養・食生活の分野では、栄養相談・栄養指導の実施、料理教室の開催、食育活動の推進、普及啓発活動を行いました。地域で食生活改善推進員が講師となり、生活習慣病予防のための調理実習を行ったことにより、主な成果として、減塩に関心を持ち、家庭で気を付ける人が増加しました。地区料理講習会で行ったアンケートによると、健康のために塩分を控えている人の割合は、平成27年度の74.7%から平成28年度では82.7%となり8ポイント増加しています。一方、一般市民を対象と

(※2) 疾病の発生を未然に防ぐ行為で、主に健康的な生活習慣づくりをすること。

した、健康増進計画アンケートでは、健康のために塩分を控えている人の割合が平成24年度の65.9%から、平成29年度では61.7%となっており、4.2ポイントマイナスとなっています。今後、これらの要因を更に掘り下げ、その理由等を明らかにすることが求められます。

(2) 一次予防の継続的な取り組みと重症化予防の推進として、保健・医療の分野では各種健康診査、予防活動の推進と充実、普及啓発活動を行いました。

その主な成果としては、疾病の予防を推進し、早期発見、早期治療を支援し必要に応じて専門機関へつなぐ支援を行ったことにより、腎機能低下を早期に発見し腎臓専門医と協力して診察をしていくシステムを構築することができました。また、特定健康診査・各種がん検診が受診しやすい方法を工夫し、受診率の向上を目指した結果、特定健康診査の受診率は、計画策定時の平成24年度では33.1%から平成28年度速報値では、40.5%の受診率となっており、7.4ポイント上昇することとなりました。計画における目標値は受診率60%としているため、目標達成までには及ばないため、更なる推進が望まれます。

なお、各種がん検診（胃がん等5項目）全体の受診率も、平成24年度の18.5%から平成27年度には、22.8%と4.3ポイント増加したことからこの分野における着実な取り組みの効果が表れているものの、更なる推進が望まれます。

(3) 食と運動（身体活動・スポーツ）による健康づくりの推進として、運動・身体活動の分野では、多くの市民が気軽に運動できるための環境整備や、そのための普及啓発などを実施しました。具体的には、市民一人一人が主体的に運動やスポーツに親しみ、普段の生活の中でも気軽にスポーツを通して健康維持増進が図られるよう、小原スポーツ広場の整備と周回歩行コースの整備を行いました。一般市民を対象とした健康増進計画アンケート結果では、運動・身体活動の指標の一つである1日30分以上の歩行や運動をしている人の割合が、平成24年度の38.4%から平成29年度では、36.3%となり、この5年間で約2ポイントの歩行運動量低下が見受けられます。今後、これらの要因を更に掘り下げ、その理由等を明らかにすることが求められます。

(4) 生涯を通した健康と生きがいのあるまちづくりの推進として、ライフステージごとの特徴や課題に合わせた健康づくりの推進を行うため、各分野において市民、家庭の役割について、具体的な取り組み項目の設定がされています。このため、健康分野ごとのライフステージに応じた具体的な取り組み・実施事業を行うことで、市民全体の健康維持増進を図ることが重要です。

(総括)

基本理念である「元気・生きがい地域で支える健康づくり」の実現について全体の目標値の達成度において評価すると、7つの健康分野における健康指標43項目のうち、目標値に達した項目と目標値に達していないが改善傾向にある項目は、19項目であり、全体の44.2%にとどまっている状況です。この結果、本計画で掲げる基本方針に近づいているが更なる取り組みの強化が求められます。また、国、県の計画において全体目標に掲げられている健康寿命の延伸について、2015年の都道府県ランキングによると本県においては、男性72.52歳、女性75.78歳で共に全国1位となっています。このため、生涯現役で健康な生活を送るためにも、各種健康増進事業の充実を図り、第2次計画の指標で悪化している項目については、その原因を把握し目標値に近づける必要があります。

悪化している指標

分 野	指 標
栄養・食生活	肥満者（BMI <sup>(※3)</sup> 25以上）の割合 男性
運動・身体活動	テレビやコンピューターゲームを1日1時間以上する児童、生徒の割合
休養・こころの健康	子育てに自信が持てない乳児の親の割合
	睡眠による休養を十分取れていない人の割合
たばこ・アルコール	1日にアルコールを3合以上飲む人の割合 女性
歯・口腔の健康	80歳代で20歯以上の自分の歯を有する者
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合
保健・医療	糖尿病受診率

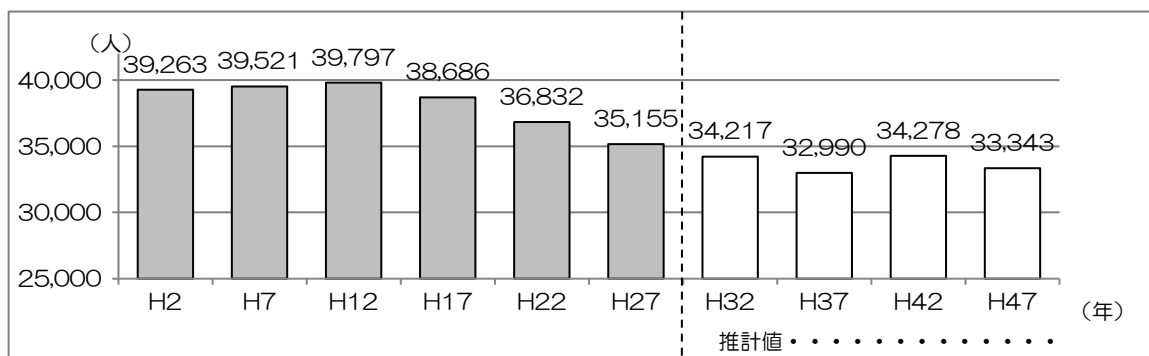
(※3) ボディ・マス・インデックスの略で、肥満の程度を示す体格指数。BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

# 第3章 統計から見た山梨市のすがた

## 1 人口

### (1) 人口の推移と将来予測

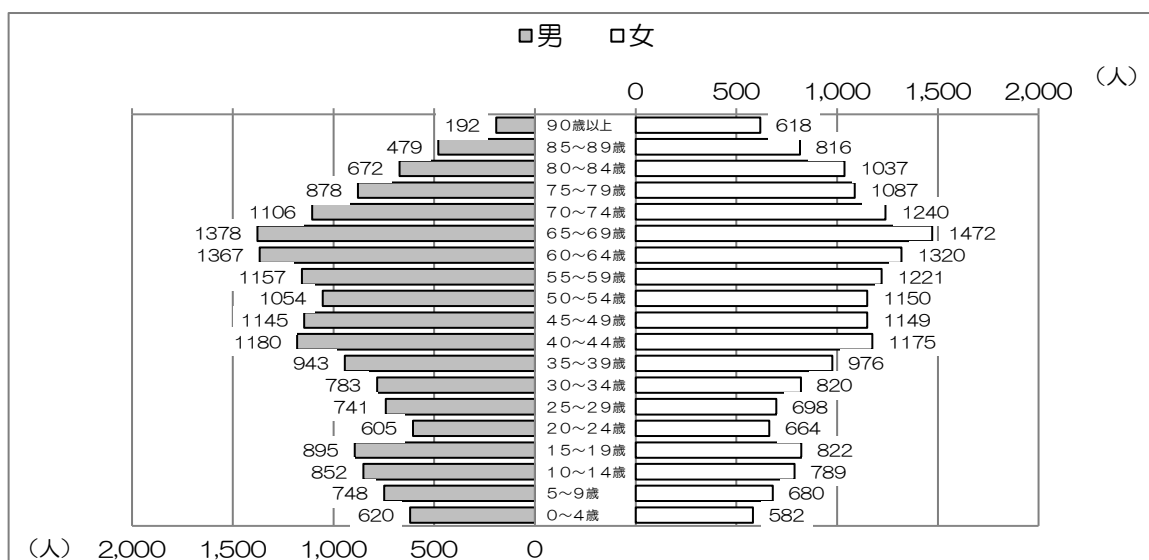
図1-1 総人口の推移と予測



資料：総務省「国勢調査」  
(推計値) 山梨市「人口ビジョン」

総人口の推移を見ると、平成12年から減少傾向にあり、今後も減少が続くことが予測されています。

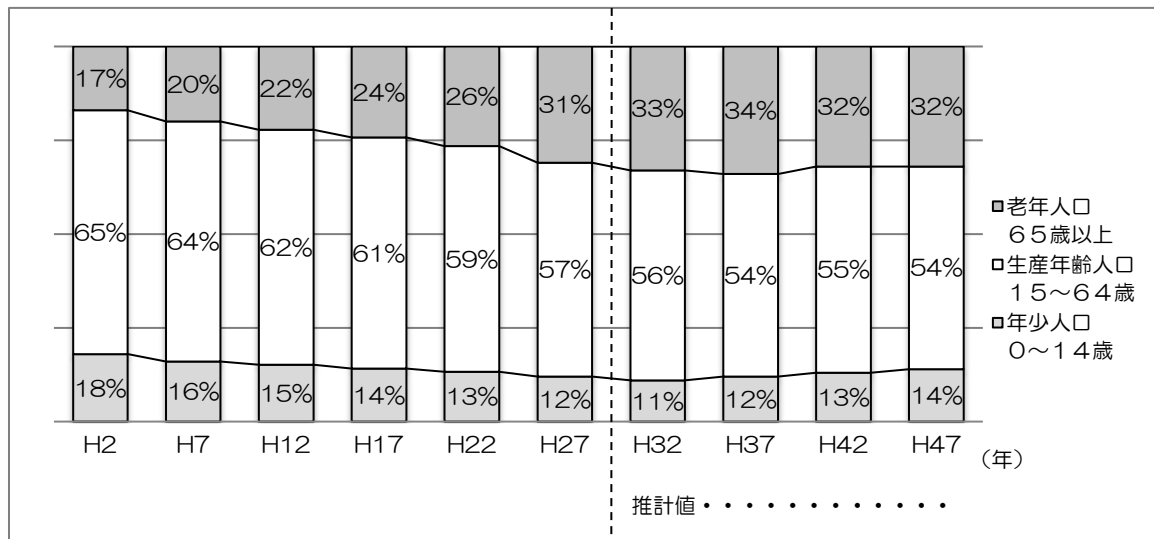
図1-2 5歳階級別人口ピラミッド



資料：総務省「平成27年国勢調査」

人口ピラミッドを見ると、若い世代の人口が少なく、60~69歳といった団塊の世代を中心に人口が多くなっています。

図1-3 年齢3区分別人口の推移と予測

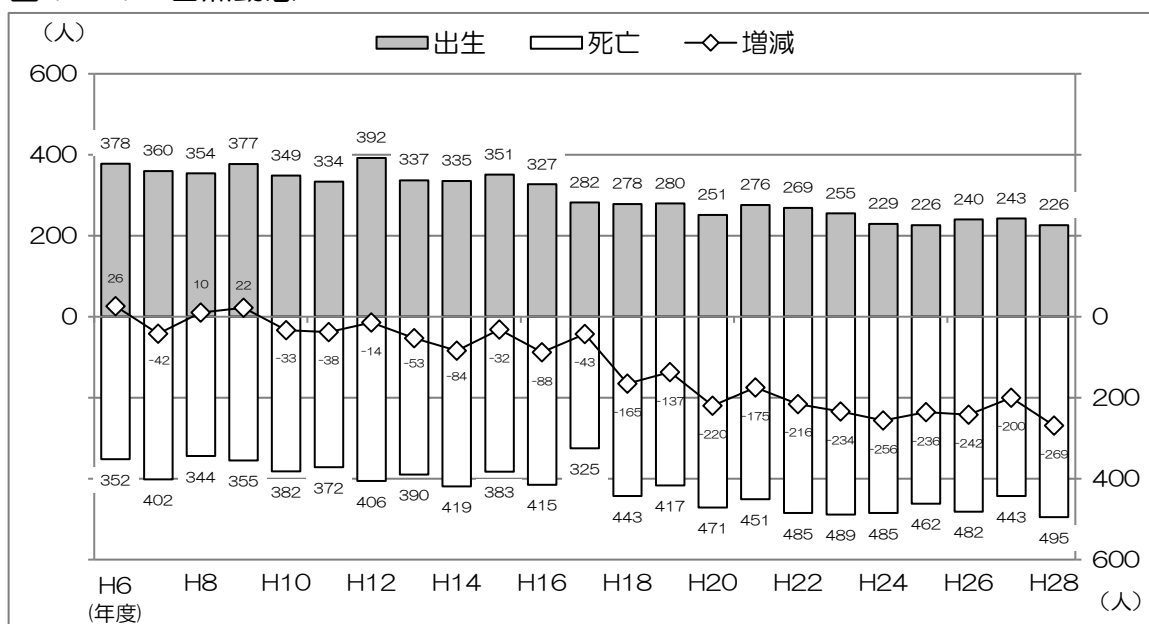


資料：総務省「国勢調査」  
 (推計値) 山梨市「人口ビジョン」

年齢3区分別人口の推移を見ると、少子高齢化が進行し、平成7年からは老年人口が年少人口を上回り、平成27年には老年人口が全人口の約3割を占めています。生産年齢人口も減少していて、今後も少子高齢化が進行することが予測されています。

## (2) 人口動態

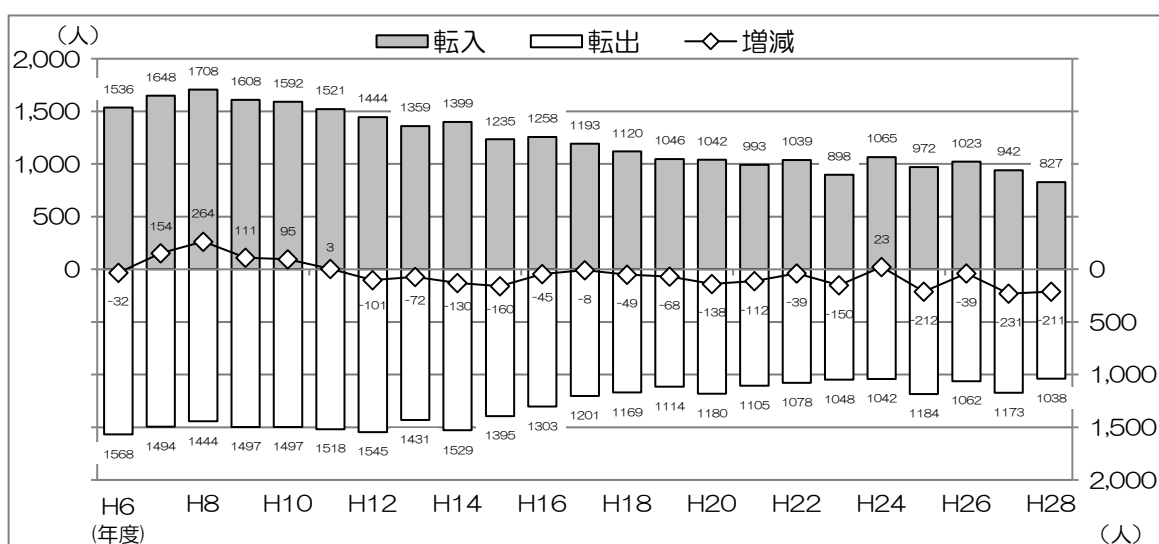
### 図1-4 自然動態



資料：山梨市「統計やまなし」

自然動態を見ると、平成10年頃から死亡数が出生数を上回り、平成18年頃からは大きく差が開いています。

### 図1-5 社会動態



資料：山梨市「統計やまなし」

社会動態を見ると、平成10年までは、概ね転入数が転出数を上回っていましたが、それ以降は転出数の方が多い状況となっています。

## 2 医療・介護

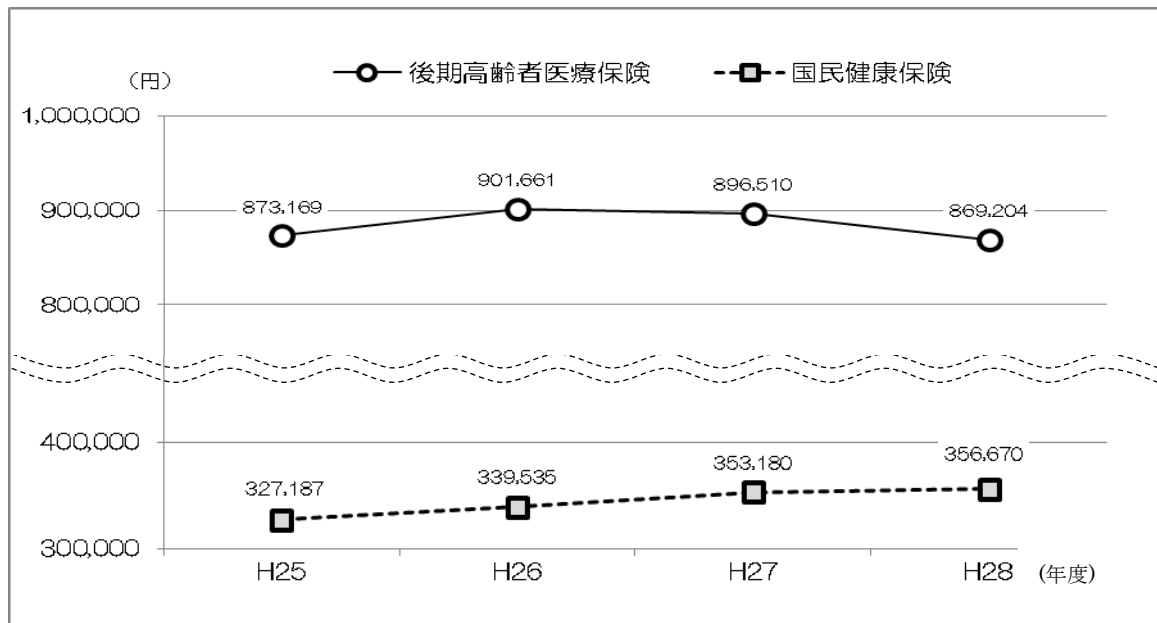
表2-1 死因順位別死亡数の推移

順位	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	死因	数 (人)	死因	数 (人)	死因	数 (人)	死因	数 (人)
第1位	がん	89	がん	99	がん	107	がん	109
第2位	老衰	74	老衰	81	老衰	85	老衰	97
第3位	心疾患	64	肺炎	77	肺炎	56	肺炎	66
第4位	肺炎	57	心疾患	66	心疾患	50	心疾患	58
第5位	脳血管疾患	26	脳血管疾患	40	脳血管疾患	29	脳血管疾患	32
第6位	急性呼吸不全	14	急性呼吸不全	13	多臓器不全	14	急性呼吸不全	19
第7位	多臓器不全	12	自殺	11	自殺	11	その他呼吸器	9
第8位	腎不全	12	その他呼吸器	11	腎不全	11	その他消化器	9
第9位	自殺	6	腎不全	11	急性呼吸不全	10	腎不全	8
第10位	敗血症	6	大動脈瘤	10	不慮の窒息	8	多臓器不全	6
(参考)	その他	64	その他	87	その他	78	その他	67
	総数	424	総数	506	総数	459	総数	480

資料：山梨市「健康増進課」

死因順位は、がん、老衰、肺炎と続き、死亡原因の上位を占め、脳血管疾患など、生活習慣に起因するものが多くなっています。

図2-1 国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者1人当たりの医療費

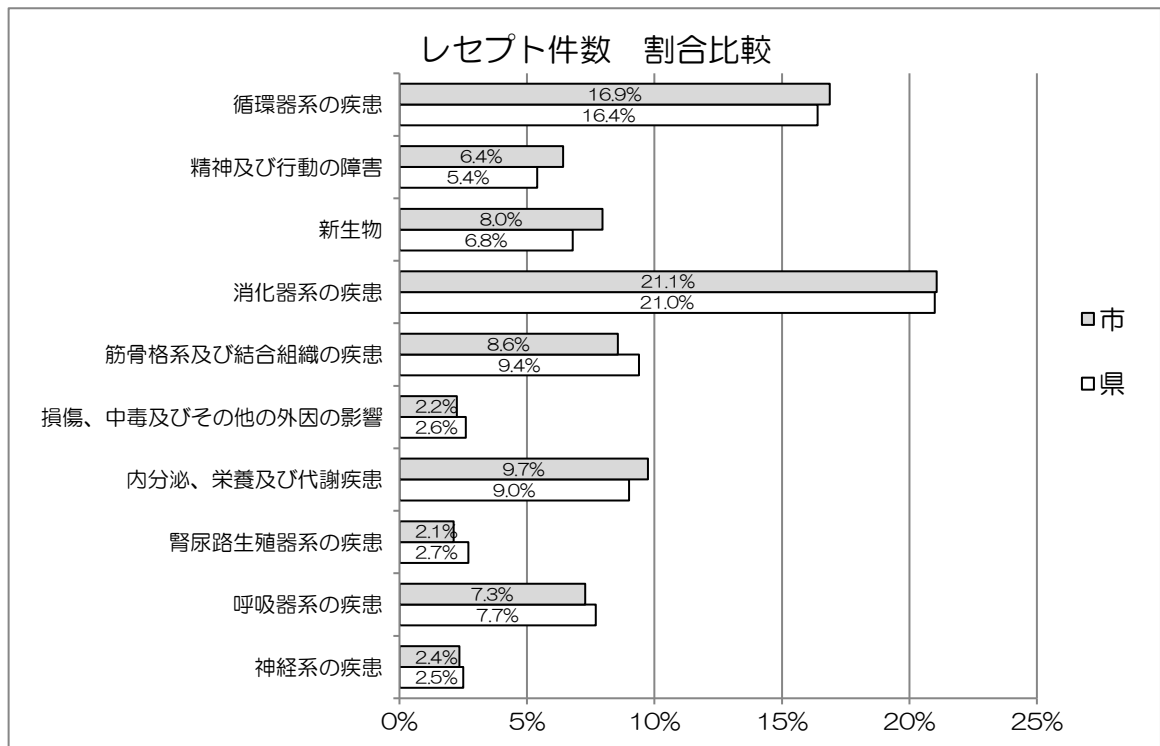
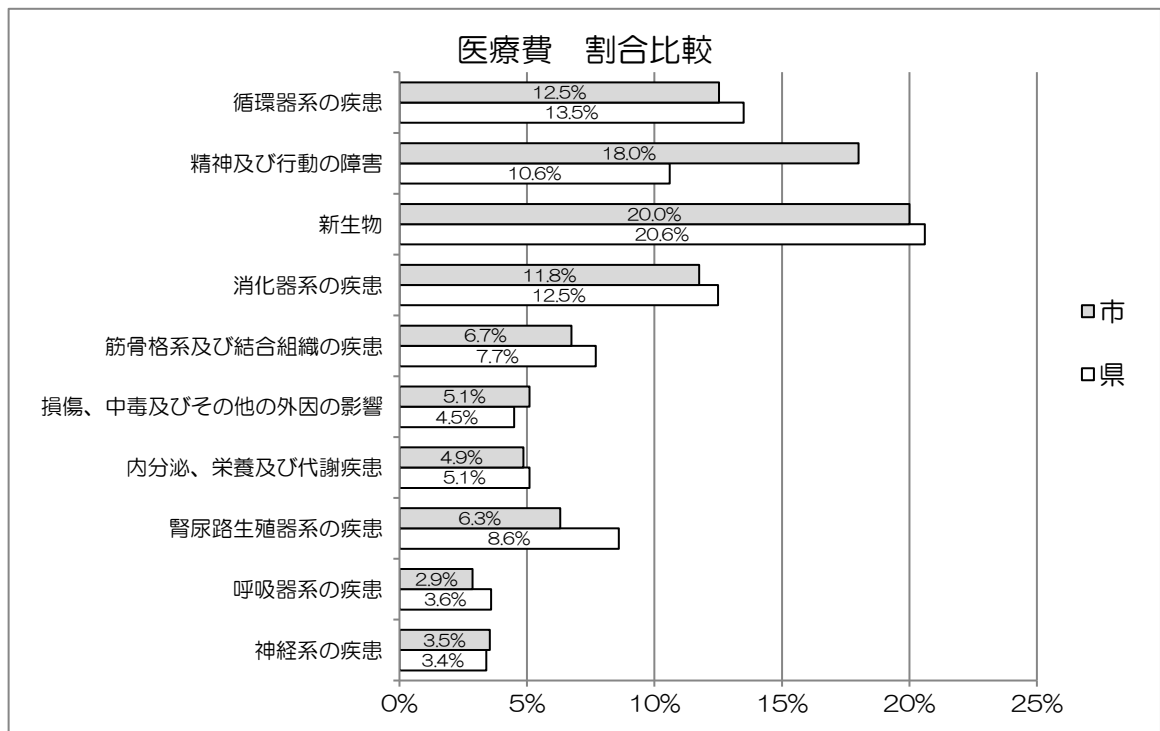


資料：国民健康保険決算状況・後期高齢者医療費実績

国民健康保険の1人当たりの医療費は増加傾向にあるため、一次予防と二次予防<sup>(※4)</sup>により、疾病を抑制することが必要です。

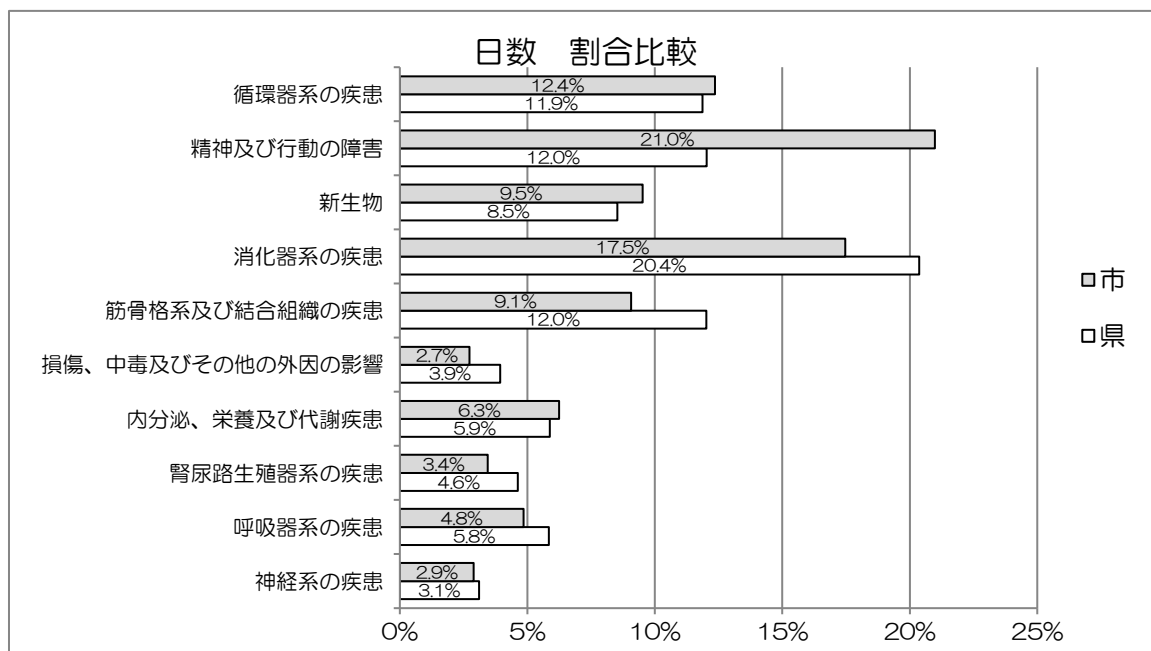
(※4) 重症化すると治療が困難または大きなコストのかかる疾患を早期に発見、処置する行為。

図2-2 山梨市国民健康保険疾病（大分類）統計



資料：山梨県「国民健康保険疾病分類統計」（平成28年5月）

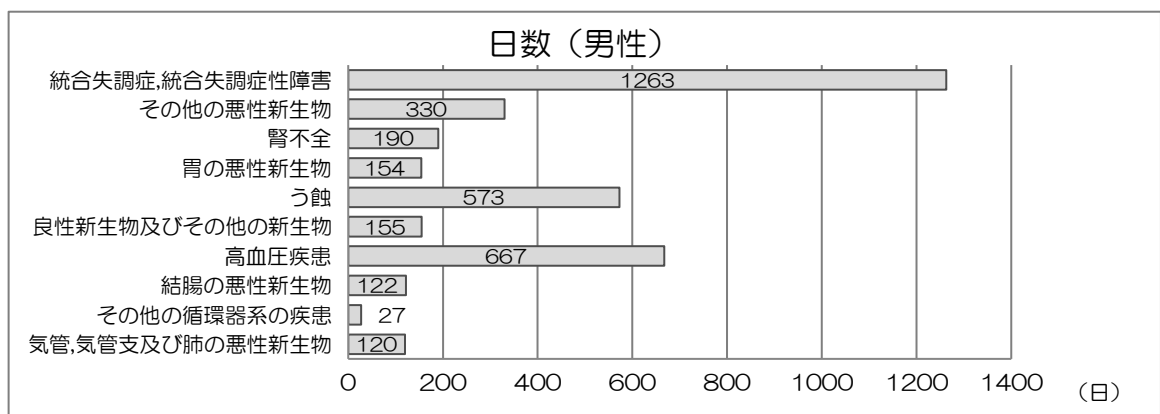
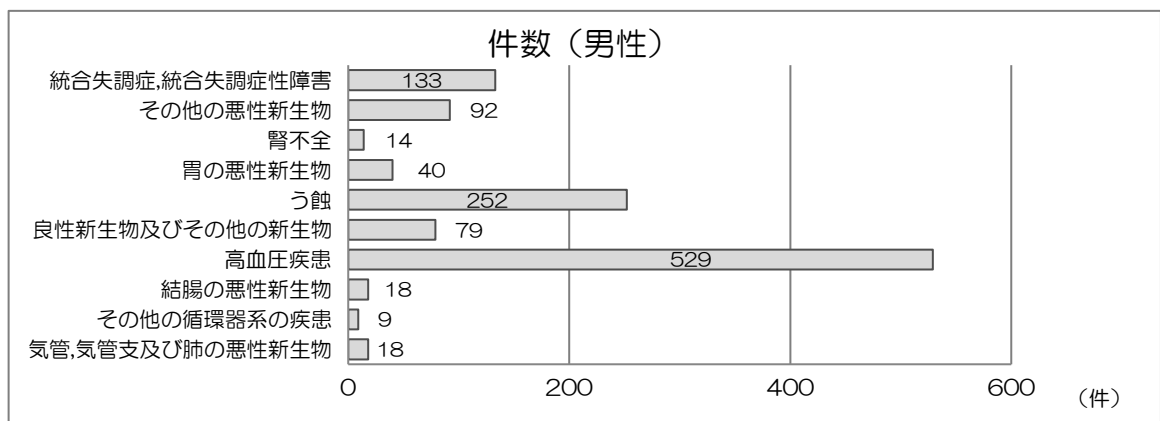
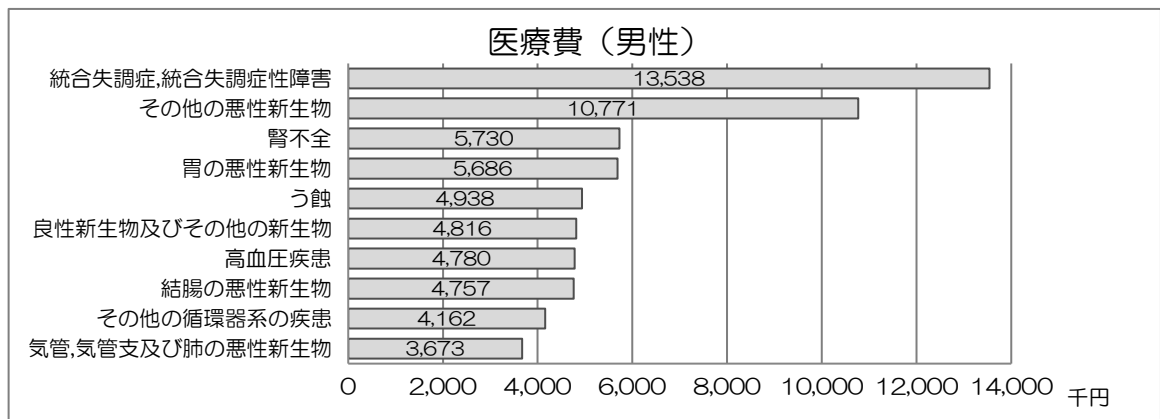




資料：山梨県「国民健康保険疾病分類統計」（平成 28 年 5 月）

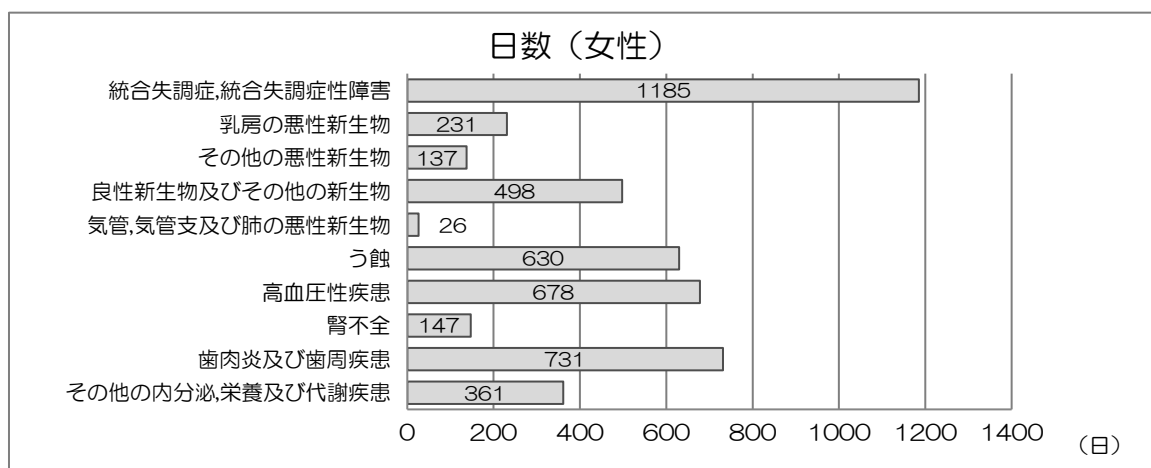
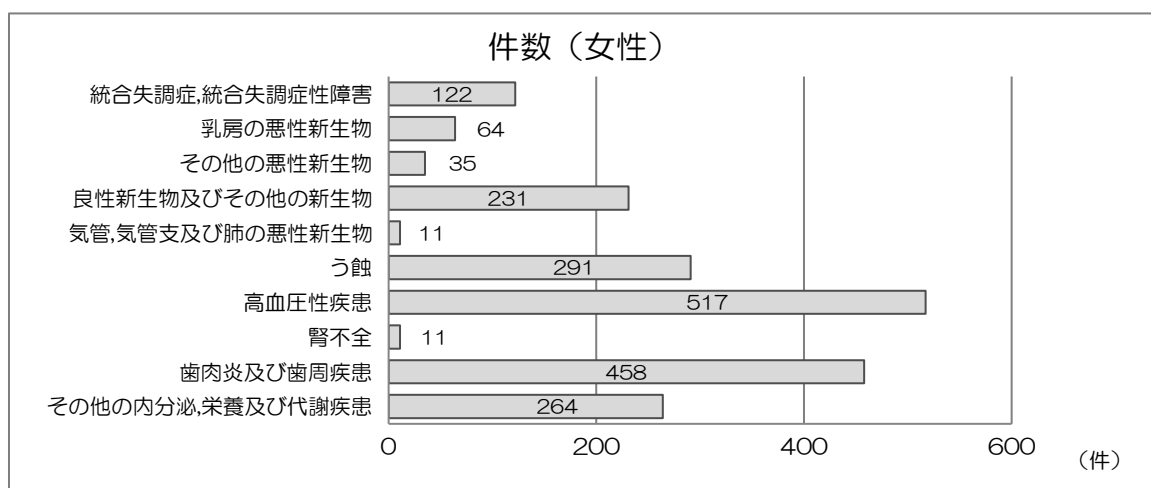
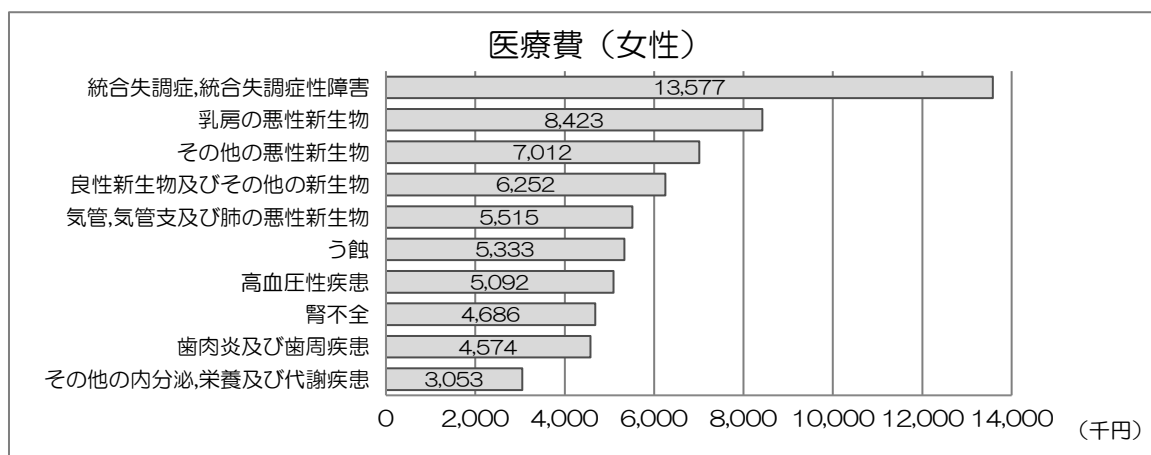
山梨市と山梨県の疾病統計を比較すると、件数における疾病構造割合は概ね一致しますが、「精神及び行動の障害」については、医療費及び日数割合が高い比率となっています。これは、医療機関が充実していることに加え、入院患者が多いことが要因と考えられます。

図2-3 山梨市国民健康保険疾病（中分類）男女別統計



資料：国保医療費分析支援システム（平成29年5月）

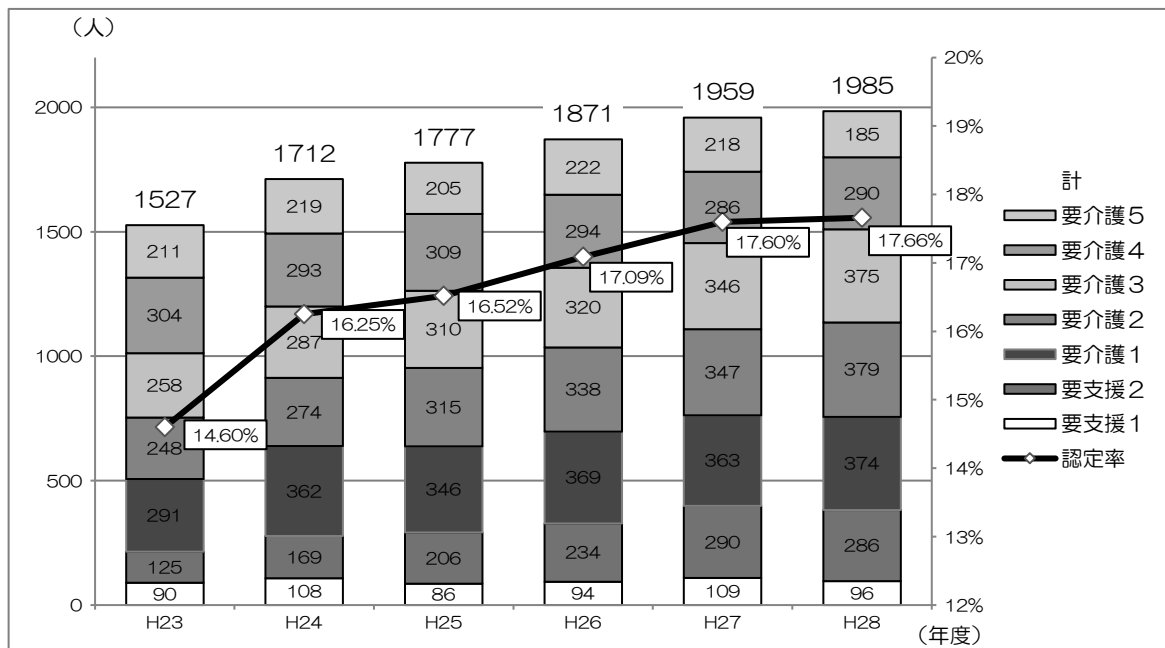
山梨市国民健康保険における中分類による男性の疾病医療費順位を見ると、精神に関わる統合失調症に係る医療費が最も多く、日数も多くなっています。件数を見ると高血圧性疾患が多く、次にう蝕となっています。



資料：国保医療費分析支援システム（平成29年5月）

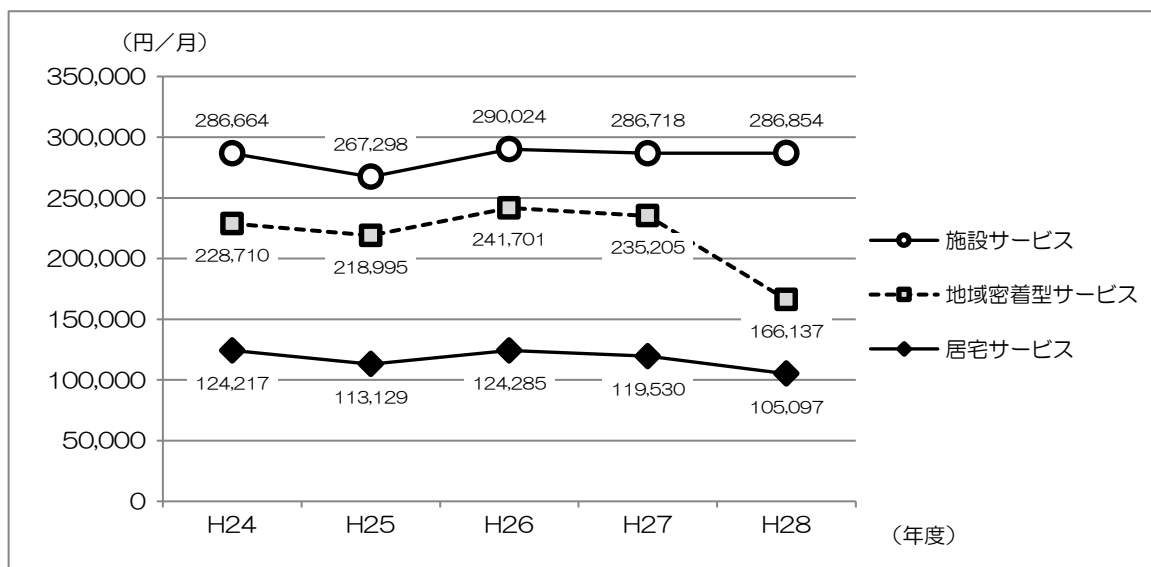
女性の疾病状況では、統合失調症に係る医療費が最も多い状況にあります。また件数を見ると高血圧性疾患が多く次に歯肉炎及び歯周疾患となっています。

図2-4 要支援・要介護認定者の推移



資料：山梨市「介護保健事業状況報告」

図2-5 介護サービス利用者の1人当たりの費用額



資料：山梨市「介護保健事業状況報告」

人口の高齢化に伴い、要支援・要介護認定者が増加しています。また、介護サービス利用者の費用額は概ね横ばい状態となっています。

※地域密着型サービスの費用額減については、居宅サービス費に含まれていた地域密着型通所介護がH28年度から地域密着型サービス費に移行したことにより、数値に変動があります。

## 第4章 基本方針

### 1 計画の基本理念

『 元気・生きがい 地域で支える健康づくり 』

健康分野やライフステージ<sup>(※5)</sup>に着目した個人の健康づくりに加え、市民・家庭・地域・行政が相互に支えあう健康づくりを推進し、元気で生きがいのある市民生活の実現と健康寿命の延伸を目指します。また、地域では、区、学校、職場、食生活改善推進委員、老人クラブ、各種団体に所属するそれぞれの人が、健康づくりについての意識を持ち、地域の実情に応じた自主的な活動を通じて、市や関係機関などと連携し、健康づくりに取り組むこととします。

### 2 計画の方向性

#### (1) 市民の主体的な健康づくりの推進

市民が健康づくりを自らの取り組む課題としてとらえ、知識を身に付け、主体的かつ継続的に健康づくりに取り組む環境づくりを推進します。

そのために、市民・家庭・地域・行政との連携を強化し、市民の健康を支え、守るための社会環境整備の具体的な行動や方策を行います。

#### (2) 一次予防の継続的な取り組みと重症化予防の推進

現在の最大の健康課題は日常の食生活や運動、喫煙等が大きく影響する生活習慣病であることから、引き続き生活習慣の改善などの一次予防を継続的に取り組むとともに、合併症の発症や病状の進展等の重症化予防の対策を行います。

#### (3) 食と運動（身体活動・スポーツ）による健康づくりの推進

食生活の改善と適度な運動の習慣化など「食・運動」を両輪とした健康づくりを推進します。

「食」については、本市の食育推進計画に基づく推進事業を展開し、地産地消<sup>(※6)</sup>を活用したバランスメニューの普及啓発に努めます。

「運動」については、中高年層を中心に人気が高いウォーキングや体操等のさらなる普及啓発を進め、安全に楽しく続けられる環境づくりを推進します。

#### (4) 生涯を通じた健康と生きがいのあるまちづくりの推進

生涯を通じて健康的に過ごせるようなライフステージごとの特徴や課題に合わせた健康づくりを推進します。

また、市民誰もが、活動的で生きがいのある生涯を過ごすことを可能にするために、職場をはじめ、地域活動、ボランティア活動、生涯学習・スポーツ、文化芸術

(※5) 年齢ともなって変化する生活段階のこと。

(※6) 地域で生産された様々な生産物や資源を、その地域で消費すること。

活動等による社会参加や人の交流の場と機会を創出するとともに、関係団体の支援に取り組みます。

### 3 計画の構成

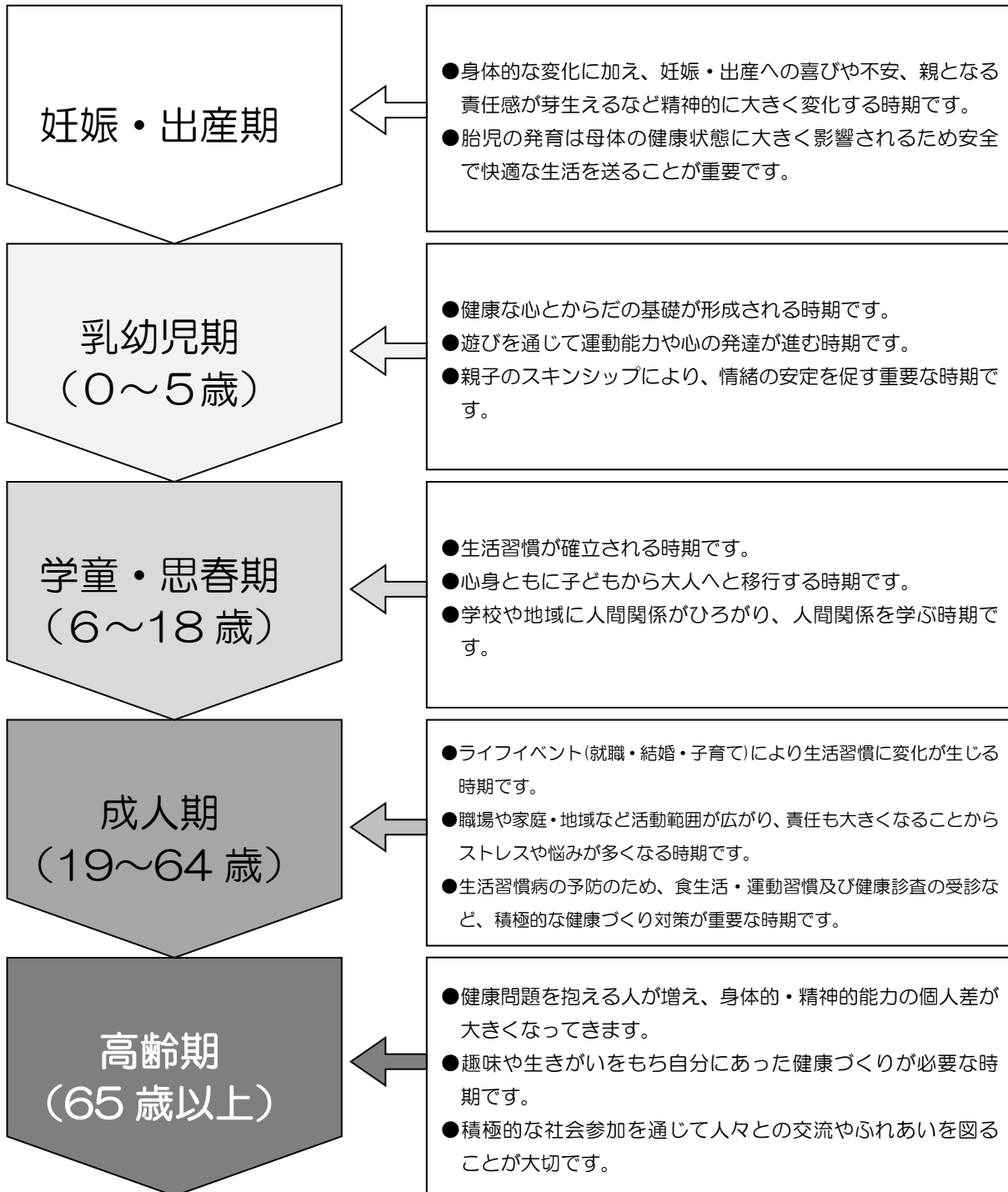
#### (1) 健康分野

市民の健康の基本となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯の健康といった健康分野ごとの生活習慣の改善を推進するため、健康づくりに関する分野を以下の7つに分けて示しました。

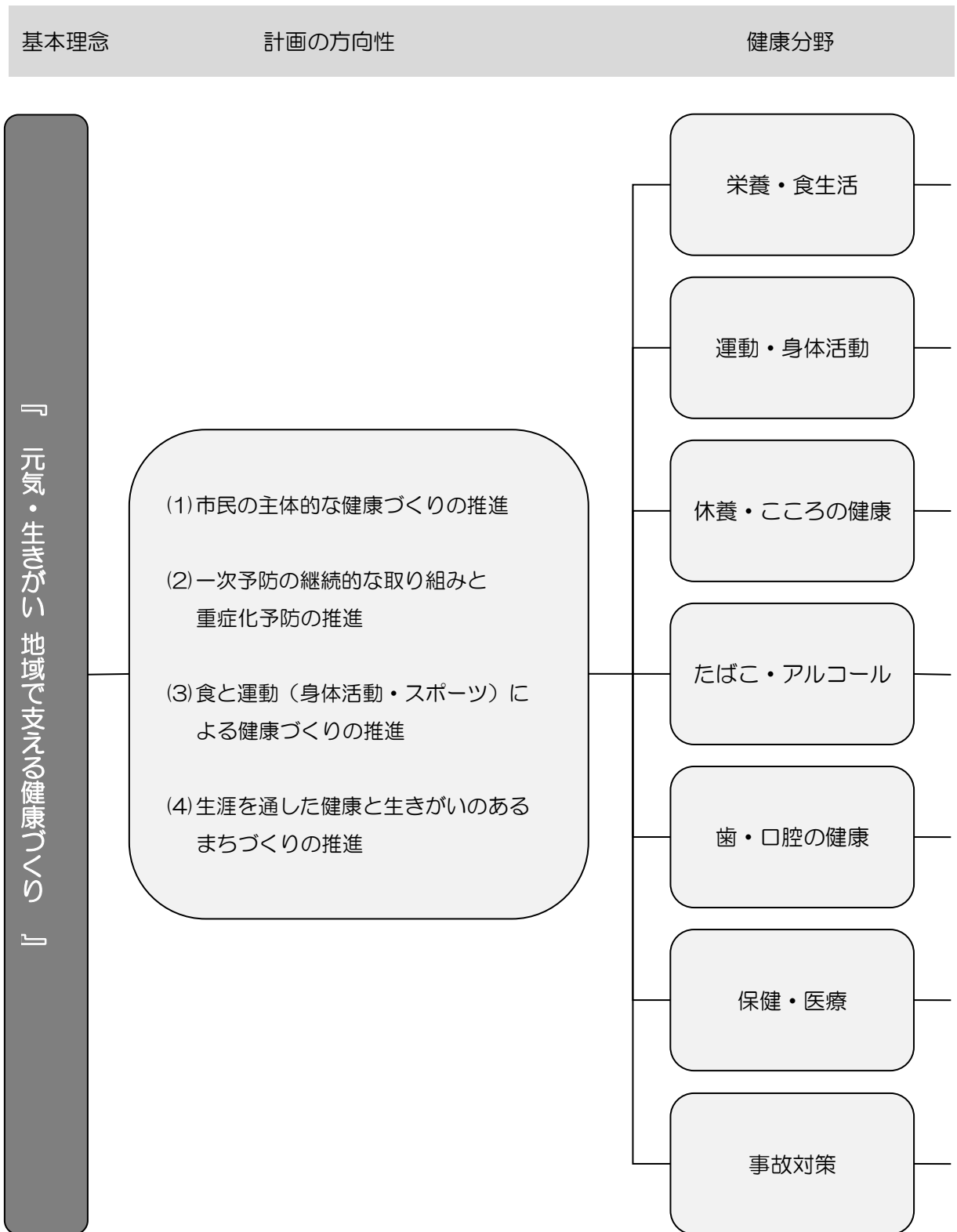


## (2) ライフステージ

ライフステージの違いにより取り組むべき内容が異なることから、生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージを以下の5つに分けて健康づくりを推進します。



### (3) 施策の体系





分野別の方向	施 策
--------	-----

<p>バランスのとれた食生活と 健康で豊かな生活の実現</p>	<p>食育推進計画に基づく取り組みを実施します。 塩分や野菜、栄養バランスのとり方を普及します。 食事をみんなで食べるように呼びかけます。</p>
<p>日常生活で気軽に楽しく 体を動かす習慣づくり</p>	<p>日常の身体活動や運動の必要性について普及啓発します。 運動をしやすい環境づくりに取り組みます。</p>
<p>積極的に休養をとり、楽しみや 生きがいのある心豊かな生活の実現</p>	<p>育児に対する不安軽減に努めます。 心の問題を相談できる環境整備に取り組みます。 ストレス対処のための情報提供を進めます。</p>
<p>禁煙・分煙を推進 適正飲酒の実践</p>	<p>たばこの健康影響についての知識を普及します。 未成年者の飲酒・喫煙の防止に努めます。 多量飲酒の危険性及び周囲への影響を周知します。</p>
<p>むし歯、歯周病を予防し、 8020 運動等の推進</p>	<p>むし歯・歯周病予防についての知識を普及します。 8020 運動<sup>(※6)</sup>・6024 運動<sup>(※7)</sup>を推進します。 歯科検診体制の充実を図ります。</p>
<p>ライフスタイルに応じた 健康づくりの実践</p>	<p>一次予防のための情報提供に努めます。 健診の重要性を訴え、二次予防に取り組みます。 各疾病に対する知識の普及啓発をします。</p>
<p>ライフステージに応じた事故対策を 実施し、安全な生活の実現</p>	<p>ライフステージごと事故予防に係る普及啓発をします。 AED を用いた救急法の普及に努めます。 事故予防のための環境整備を進めます。</p>

(※7) 生涯自分の歯で食事ができるよう、80 歳になっても 20 本の歯を保つように働きかける運動のこと。

(※8) 60 歳になっても 24 本の歯を保つように働きかける運動のこと。

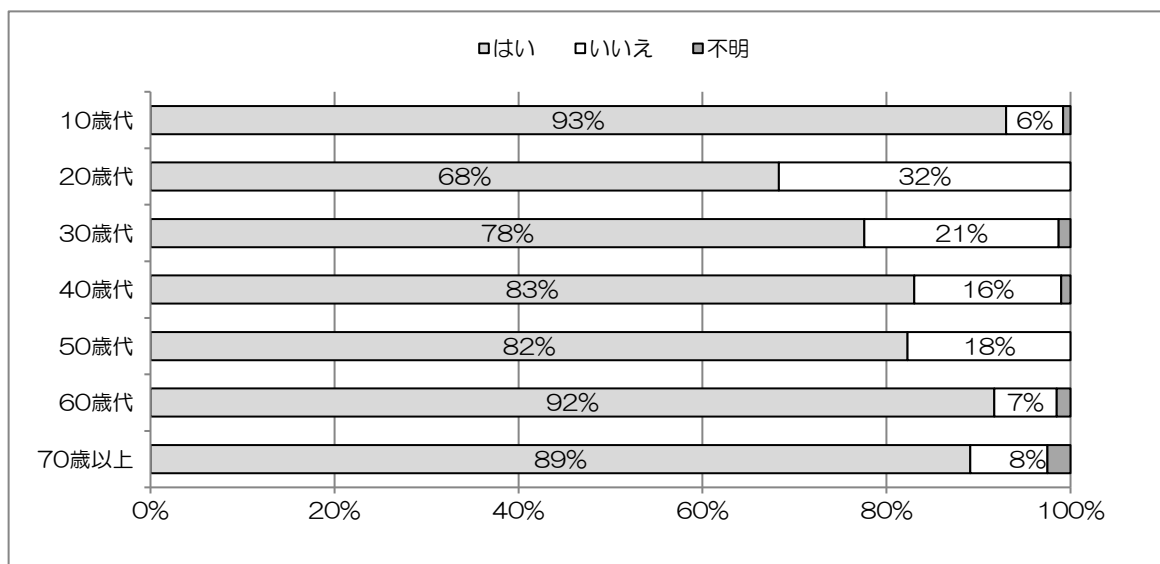
## 第5章 健康分野ごとの取り組み

### 1 栄養・食生活

#### (1) 現状と課題

核家族世帯<sup>(※9)</sup>や共働き家庭が増加し、家族がそろって食卓を囲む機会が減少しています。さらに、高齢化が進み一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯が増加しています。これらの一部の世帯では、栄養バランスが崩れ、栄養状態が低下するなどの問題が生じています。そのため、高齢期については介護予防事業とあわせた取り組みを継続する必要があります。

図1-1 朝食を毎日食べる人の割合



資料：第3次食育推進計画アンケート（平成27年度）

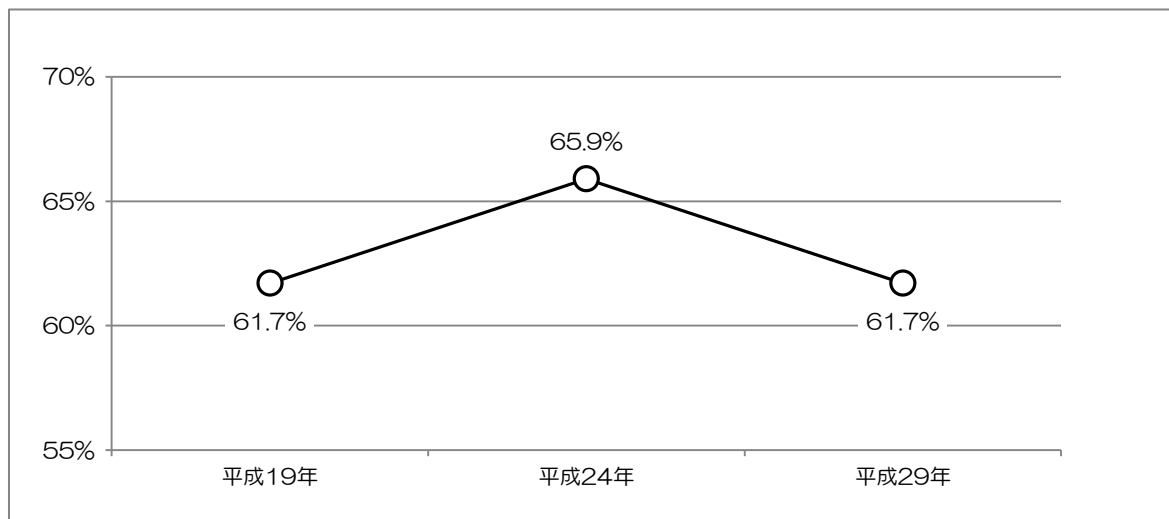
1日の生活リズムのスタートでもある朝食をしっかりと食べることは、健康な生活を過ごすためにも大切です。朝食を毎日食べる人の割合をみると、10歳代は90%を超えており、他の年代より高い値となっています。これは、子どもの栄養・食事面に関心のある保護者が多いからだと推察できます。乳幼児・児童は、バランスの取れた、朝食をしっかりと食べる食習慣の形成が望ましいため、今後も正しい知識の普及啓発が必要です。

一方、働き盛りの20代から50代では、朝食を毎日食べる人の割合は低い結果となっています。第3次食育推進計画アンケート調査によると食生活に不安を感じることがある人は24.6%であり、適正な食事内容や量を知らない人は39.8%に上りました。これらのことから、成人・高齢期については3食バランスよく食べる

(※9) ひと組の夫婦とその未婚の子供からなる家族。

ことで、生活習慣病の予防にも繋がることを改めて周知していく必要があります。スーパーやコンビニなどの食事に係る店舗に正しい食生活についてのチラシの設置、広報への掲載など、正しい知識の普及啓発を行っていく必要があります。

図1-2 健康のために塩分を控えている人の割合（成人・高齢期）



資料：健康増進計画アンケート

健康増進計画アンケート調査では、健康のために塩分を控えている人の割合は、平成24年は65.9%でしたが、平成29年では61.7%となり4.2ポイントのマイナスになっています。一方、生活習慣病予防の料理教室（地区料理講習会）に参加した人へのアンケート調査によると、健康のために塩分を控えている人の割合は、平成27年度の74.7%から平成28年度では82.7%と8ポイント増加しています。地区料理講習会に参加する人は、減塩に対する意識が高いことが考えられます。また、地区料理講習会は、食生活改善推進員が講師となり行っているため塩分を含めた食に対する正しい知識の普及の場となっています。今後は、地区料理講習会などに参加した市民が自らの学びに加え、地域の近隣住民にも知識の普及啓発をしていくことが求められます。食生活改善推進員には地区料理講習会の継続と、各家庭、地域へ塩分を控えた味付けの指導を行うことが必要となってきます。

減塩に対する指導は成人期だけでなく、味覚が形成される乳幼児期にも重要となります。従って、妊娠期からの正しい栄養指導を行い、出産後は乳幼児健診や離乳食教室などの機会を通して、保護者への栄養指導を継続していくことが重要です。

第2次計画より40～60歳代男性の肥満者の割合が悪化しています。適正な食事量・内容を知らず、栄養成分表示を気にしていないにも関わらず、食生活に不安を感じない人が多く、食生活への興味関心自体が薄いことが原因で肥満が増えていると考えられ、肥満に関する知識普及が必要です。

## (2) 基本方針と目標

乳幼児期から学童・思春期は、食べることの基礎を育む時期であり、この時期の体験は大人になってからの食への意識や食習慣に影響を与えます。

乳幼児期には、咀嚼能力の習得や成長発達に応じて必要な栄養の摂取、家族や保護者と楽しく食べるなど、食習慣を通じ、健全な心身の発達が促進できるよう、支援していきます。さらに、生活習慣によるやせ・肥満などが見られる時期なので、学校・家庭と連携し、食の大切さを学び、望ましい食習慣を身につけられるよう取り組みます。

成人期には、高血圧、肥満、糖尿病などの生活習慣病を予防するため、規則正しい生活やバランスの良い食事の実践、定期的な運動習慣、十分な睡眠など、健康的な生活習慣が送れるよう支援します。

高齢期は口腔機能や身体機能の衰えが現れることにより、必要なたんぱく質などの栄養の不足や、食事づくりが困難になるなど、やせ・低栄養になりやすい状況があります。やせ・低栄養は要介護及び総死亡に対するリスク要因とされていることから、高齢者、特に一人暮らし等の場合は、配食サービスの利用など食環境の整備を推進していく必要があります。

第3次山梨市食育推進計画では、栄養・食生活を含め、食文化の継承、地産地消、食の安全など、広く食育推進に関する具体的な施策を掲げています。この推進計画との整合を図りながら、取り組みをすすめていきます。

### 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
肥満者（BMI25以上）の割合				
40～60歳代の男性	28.2%	アンケート結果	20%	第2次山梨市健康増進計画指標
40～60歳代の女性	17.0%		11%	
食塩摂取量に気をつけている人の割合	61.7%	アンケート調査	68%	1割増 (小数点以下四捨五入)
朝食を毎日食べている人の割合				
成人・高齢期	82.9%	アンケート調査	92%	1割増 (小数点以下四捨五入)
朝・昼・夕食を必ず食べる人の割合				
学童・思春期	93%	アンケート調査	100%	健康日本21 (第2次)指標

### (3) 具体的な取り組み

#### ①市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆毎日朝食を食べる習慣を身につけます。</li> <li>◆栄養バランスのとれた食生活を実践します。</li> <li>◆家族そろって楽しく食事をとるよう心がけます。</li> <li>◆塩分を控えた食事を心がけます。</li> </ul>
乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆成長の発達に応じた栄養摂取や食生活を実践します。</li> <li>◆間食の時間を決め、食事のリズムを整えます。</li> <li>◆家族そろって食べる習慣を身につけます。</li> <li>◆よく噛んで食べる習慣を身につけます。</li> <li>◆塩分を控え、うす味に慣れるよう心がけます。</li> </ul>
学童・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆朝食の大切さについて理解し、毎日朝食を食べる習慣を身につけます。</li> <li>◆学校給食や授業などを通じて、栄養や食に関する知識を身につけます。</li> <li>◆家族そろって楽しく食事をとるよう心がけます。</li> <li>◆塩分の多い食品について理解し、塩分を控えるよう心がけます。</li> <li>◆間食の時間を決め、食事のリズムを整えます。</li> </ul>
成人期 (19歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆毎日朝食を食べる食習慣を身につけます。</li> <li>◆栄養バランスのとれた食生活を実践します。</li> <li>◆適正体重を知り、痩せすぎ、太りすぎに注意します。</li> <li>◆塩分を控えた食事を心がけます。</li> <li>◆野菜の摂取量を増やします。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆仲間や家族と楽しく食事をとるよう心がけます。</li> <li>◆地域の食生活改善推進員会<sup>※10</sup>等による講習会に積極的に参加します。</li> <li>◆各地区で行われる栄養に関する出前講座や料理講習会等に積極的に参加します。</li> </ul>

#### ②地域の役割

- ◆各地区の食生活改善推進員会の活動を推進し、食に対する関心の向上に努めます。
- ◆地産地消の取り組みなど食育活動を推進します。

※10) 食生活改善の普及推進を図ることにより、市民の健康保持増進に寄与することを目的とされた組織。

### ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業等
栄養相談・ 栄養指導の実施、 料理教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆各ライフステージや個々の生活状況、身体状況に応じた栄養相談、栄養指導を行います。</li> <li>◆各年代を対象に料理教室を開催します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦健康相談</li> <li>◆両親学級</li> <li>◆妊産婦訪問指導事業</li> <li>◆乳幼児健診・各学級</li> <li>◆離乳食教室</li> <li>◆学童クラブ・親子料理教室、おやつづくり教室</li> <li>◆子育て支援事業</li> <li>◆成人健診結果説明会栄養指導</li> <li>◆特定保健指導</li> <li>◆介護予防事業 栄養指導</li> </ul>
食育活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆山梨市食育推進計画に基づき、食育推進会議を開催し、保育園・幼稚園・学校関係団体等での食育活動の取り組みを推進します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆第3次食育推進計画の推進</li> </ul>
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆「早寝・早起き・朝ごはん」を普及します。</li> <li>◆毎日朝食を食べる習慣を身につけるよう普及啓発します。</li> <li>◆食事バランスガイドの普及に取り組みます。</li> <li>◆子どもの成長に必要な栄養摂取や食習慣の形成について、普及啓発します。</li> <li>◆塩分やカロリーの取りすぎなど生活習慣病を予防するための栄養、食生活について普及啓発します。</li> <li>◆学校給食を通して栄養指導を行います。</li> <li>◆食卓での家族団らんを呼びかけます。</li> <li>◆食育ボランティアを養成します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆保育園・幼稚園・学校での栄養指導</li> <li>◆学童クラブ・親子料理教室、おやつづくり教室</li> <li>◆出前講座</li> <li>◆子どもフェスティバル食育コーナー</li> <li>◆子育て支援事業</li> <li>◆成人健康診査結果説明会、特定保健指導（栄養相談、栄養指導）</li> <li>◆介護予防事業</li> <li>◆保育園・幼稚園・学校での食育推進事業の取り組み</li> <li>◆食生活改善推進員による「朝ごはんたべちゃお体操」の普及</li> <li>◆生活習慣病予防のための調理実習、講義（中央研修会、地区料理講習会）</li> <li>◆よい食生活をすすめるための講習会、おやこ食育教室</li> <li>◆食育キャンペーン、食育セミナー</li> <li>◆農業体験教室</li> <li>◆広報・CATV「食育レシピ」の紹介</li> </ul>

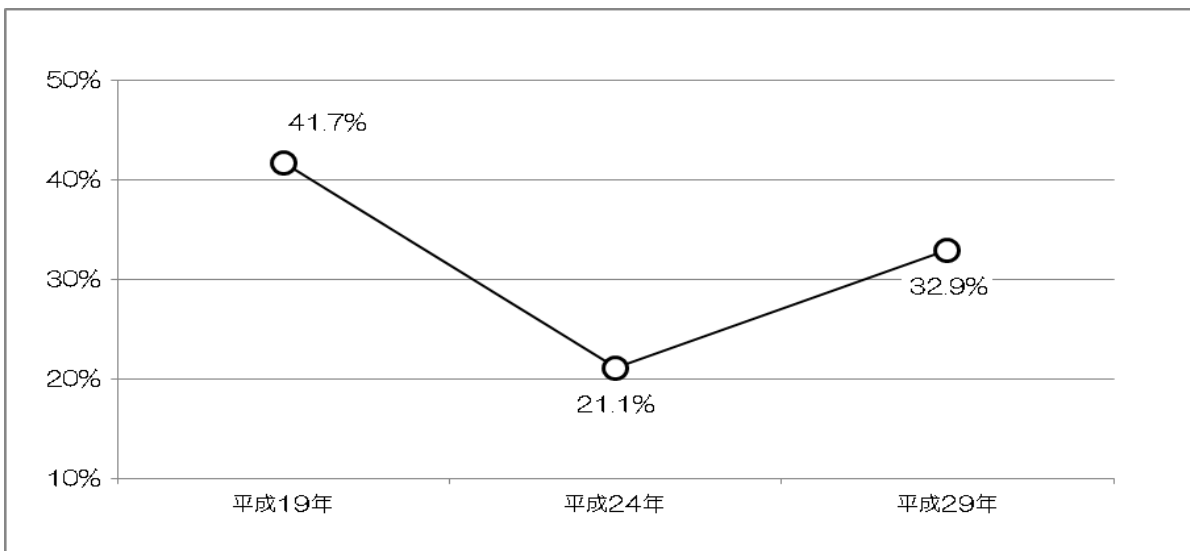
## 2. 運動・身体活動

### (1) 現状と課題

本市の形状や地勢からくる要因により、多くの市民の移動手段としては車によるものが中心となっています。また、日常生活においても、生活家電、情報機器等の進歩により、子どもから高齢者までのライフスタイルに、ここ数年で大きな変化を及ぼしています。これらのことが、歩行運動量低下の要因と考えられます。生活機能の利便性が向上することは、同時に日常生活の豊かさが向上することとなりますが、その反面、エネルギー消費量の減少と格差が生じることとなります。そのため、特に「運動・身体活動」については、常に意識的に取り組む必要性があります。

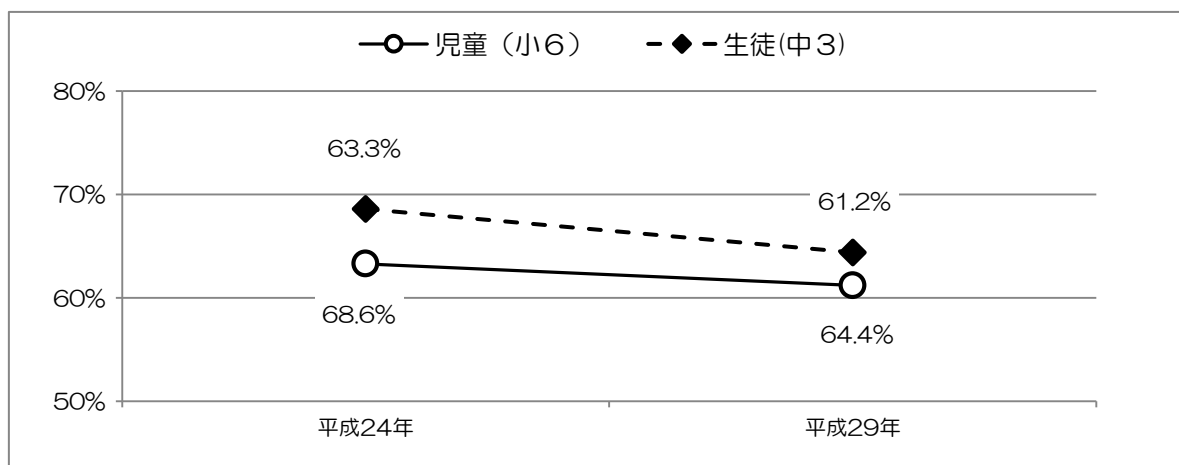
妊娠、出産期は、体調の変化や様々な要因により、他の年代と比較しても自ら意識した身体活動が減少傾向にあると思われます。このため、体調に合わせた歩行や日常生活を送ることやマタニティビクス、体操、ヨガなど意識的な運動の取り組みも必要であると思われます。運動は急激な体重増加や筋力低下予防、腰痛の軽減等母体の健康維持や出産時の負担軽減等の効果もあります。また、自立神経を整え心身ともリラックスする効果もあることから生まれる子どものためにも重要なことと思われます。

図2-1 妊娠・出産期で週2回以上運動する人の割合



資料：健康増進計画アンケート

図2-2 体育の時間以外に週3日以上運動している児童・生徒の割合



資料：健康増進計画アンケート

乳幼児期の子どもを持つ世代では、同じような子育て世代が集まり、仲間がいれば積極的に外出したいという意向の人が多くなっています。

このように同じような環境にある子育て世帯の仲間づくりと、仲間同士が集える環境の整備は重要なことであり、地域コミュニティと連携した環境づくりも重要です。

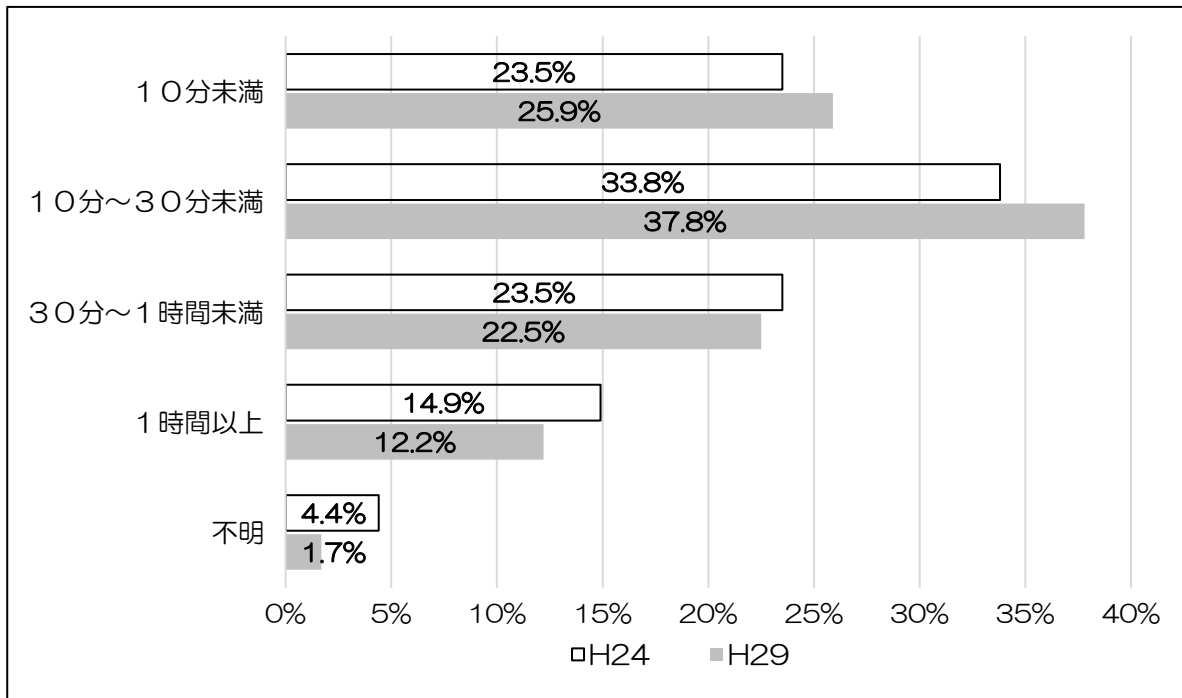
また、本市の豊かな自然環境は、子どもが成長する上で大変恵まれた環境にあると考えられますが、これらを有効的に活用できる取り組みも必要なことと思われます。

近年、教育現場におけるICT教育の普及や、日常生活の中での情報機器の発達は、特に、学童・思春期の成長に必要な身体活動を減少させ、生活に悪影響を及ぼすことも考えられます。このため、意識的に運動することを習慣にする取り組みが必要です。

また、親子・家族での触れあいや遊びを通じて体を動かすことの“楽しさ”を提供することや、生涯にわたって健康を保持・増進し、豊かなスポーツライフを実現するために、さまざまな運動を体験する事も必要なことであると思われます。



図2-3 1日の歩行時間（成人・高齢期）



資料：健康増進計画アンケート

成人、高齢期になるにつれ、一日の歩行時間が短くなっています。健康的な生活を維持するためにも、継続かつ意識的に運動習慣を習得することが重要と思われます。

そのためにも、まずは自分自身の体力を把握し、手軽にできる運動を経験して、運動習慣を定着させることが必要です。特に支援が必要な特定保健指導の対象者は自分の体の状態を把握し、無理な身体活動ではなく、自分自身にあった健康づくりが必要です。

また、高齢期では、「地域元気あっぷ教室」や様々な教室・学級など、積極的に参加する意識づけも重要です。

## (2) 基本方針と目標

“おなかの中から一生涯安心の山梨市”を築くためにも、本市で生活するすべての住民が健康で健やかな生活を送ることが大切です。

それには、住民一人一人がそれぞれの健康状態にあった運動習慣を理解し継続できる事が重要と考えます。

一生涯を通じて個々の体力に応じた運動習慣を身に着け、健康なところと体を維持するためにも、各ライフステージに応じた取り組みを行っていきます。

特に、高齢期になっても介護に頼らない「希望活動人口<sup>(※11)</sup>」を増やすためにも引き続きロコモティブシンドローム<sup>(※12)</sup>（運動器症候群）を予防していきます。

### 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
健康のために何らかの運動を習慣にしている人の割合	20～59 歳 男 32% 女 22% 60 歳以上 男 40% 女 30%	アンケート調査	20～59 歳 男 35% 女 40% 60 歳以上 男 55% 女 55%	健やか山梨 21（第 2 次） 「運動習慣者の割合の増加」 項目と同様の目標値  ※健康日本 21（第 2 次）の 運動習慣者とは、1 日 30 分 以上の運動を週 2 回以上実施 し、1 年以上継続している人
授業以外で週 3 日以上運動・スポーツを実施している小学生（6 年生）	61.2%	アンケート調査	70%	山梨県の現状は 5. 6 年生 (47.5%)。 本市アンケートよりさらなる 目標値増
学習や調査以外で使用するスマートフォン・SNS 等の利用時間が 1 日 1 時間以下の児童生徒の割合	—	—	50%	携帯電話やスマートフォンの 利用時間 1 時間以下の割合 が、小学校 5 年から高校 3 年生で約 60% (H26 年度文部科学省調査)
自分から積極的に外出する高齢者の割合	45.5%	アンケート調査	60%	第 2 次健康増進計画指標
何らかの地域活動に参加している高齢者の割合	53.7%	アンケート調査	70%	第 2 次健康増進計画指標

### [目標の設定]

○第 2 次計画では、学童・思春期における指標の設定がなかったため、新たな指標として「授業以外で週 3 日以上運動。スポーツを実施している小学生（6 年生）」を追加します。

(※11) 年をとっても市のために様々な活動を行い、元気に働き続けることにより、収入を得られることから、納税できるすがたを山梨市版「希望活動人口」と呼びます。

(※12) 運動器の障害や衰えによって、歩行困難など要介護になるリスクが高まる状態のこと。

○第2次計画では、テレビやコンピューターゲームを1日1時間以上する児童・生徒の割合が指標として設定してありましたが、革新的な情報ツールの普及や義務教育過程におけるICT化等、私生活や教育現場に関係なく児童・生徒が様々な情報ツールに触れる機会が増え、それと同時にこれらを利用する時間が大幅に増加している状況となっています。よって、新たな指標として、「学習や調査以外で使用するスマートフォン・SNS等の利用時間が1日1時間以下の児童生徒の割合」を追加項目とします。また、現状値については、第4次健康増進計画作成時におけるアンケート結果で把握します。

### (3) 具体的な取り組み

#### ①市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆体の変化や運動の必要性を理解し、体調に合わせ生活の中で適度な運動や、各種体操教室などに積極的に参加します。</li> <li>◆体調や状況に合う運動教室へは積極的に参加し、楽しく運動や交流ができる仲間づくりを進めます。</li> </ul>
乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆子どもの心身の発達を理解し、家族で体を使った遊びを屋内外問わず行い、子どもの運動機能の発達を促します。</li> <li>◆様々な場所で行われる親子での遊びの機会に、家族で参加します。</li> <li>◆乳幼児期から自然に親しむ機会を増やします。</li> </ul>
学童・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆家族や地域を大切にすることを育み、心身ともに養う機会をつくります。</li> <li>◆授業や部活動以外にも、身体・環境に応じ屋内外問わずに運動する機会をつくります。</li> <li>◆学習以外の情報関連機器の使用については、使用時間をあらかじめ決めて、日常生活に影響を及ぼさないように心がけます。</li> </ul>
成人期 (19歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆日頃から散歩や早歩き、できるだけ車を使わないなど意識的に体を動かすようにします。</li> <li>◆現在より10分以上多く身体を動かすことを習慣にします。</li> <li>◆正しいウォーキングの方法を学び、今より1000歩多く歩くことを心掛け、ウォーキングを習慣にします。</li> <li>◆週2回以上、1日30分以上の息が少しはずむ程度の運動を習慣にします。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ストレッチ、いきいき百歳体操、散歩など、日常生活の中で身体を動かすことを習慣にし、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）を予防する取り組みを行います。</li> <li>◆高齢期になっても、元気に働くことを目指し、「希望活動人口」を増やす一役を担います。</li> <li>◆積極的に地域活動に参加して、地域の人や仲間との交流を増やし、日常生活の中でも外出して体を動かす機会をつくります。</li> </ul>

## ②地域の役割

- ◆地域で子どもから高齢者が参加できる交流事業やスポーツイベントなどを開催し、地域の交流を深めることにより地域コミュニティの強化に努めます。

## ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業等
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市民が主体的に運動やスポーツに親しめるよう、市内各スポーツ広場、スポーツ施設が継続的に利用できる管理に努め、市民ニーズにあった施設整備と利便性の向上を行います。</li> <li>◆スポーツ推進員等人材の育成を行います。</li> <li>◆乳幼児や子どもが安心して遊び、集まれる場所の確保を行います。</li> <li>◆2020 東京オリンピック・パラリンピックをレガシー<sup>(※13)</sup>とする市民総参加の取り組みを強化します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市内各スポーツ広場、スポーツ施設の維持管理事業</li> <li>◆スポーツ推進審議会</li> <li>◆スポーツ推進委員活動支援</li> <li>◆つどいの広場事業</li> <li>◆児童センター運営事業</li> <li>◆都市公園・児童公園整備事業</li> <li>◆市民総合体育館整備事業</li> </ul>
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊娠、出産期特有の体の変化を理解し、安心して出産できるよう、妊婦体操などの知識の普及を図ります。</li> <li>◆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。</li> <li>◆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、継続的な普及啓発を図ります。</li> <li>◆市民歌を活用したフルーツ体操の普及、啓発を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆各事業の広報、ホームページでの情報提供</li> <li>◆CATVやメディアを活用した情報提供</li> <li>◆フルーツ体操</li> </ul>
機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦や保護者同士が交流し、運動が継続できるよう学級等で交流を図ります。</li> <li>◆幼少時からスポーツや運動に親しむことができるよう取り組みを行います。</li> <li>◆スポーツ事業・教室・大会など地域の人が参加しやすい体制を支援、整備します。</li> <li>◆高齢者が身近で運動できる機会を増やします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆両親学級</li> <li>◆育児サークル支援事業</li> <li>◆子育て応援学級、子育て支援事業</li> <li>◆幼児期体力向上事業</li> <li>◆スポーツ少年団活動</li> <li>◆子どもクラブ球技大会</li> <li>◆市、各地区体育協会主催の体育祭、運動会、球技会</li> <li>◆各種スポーツ事業・教室・大会</li> <li>◆ウォーキング事業</li> </ul>

(※13) オリンピックを単に「箱物」だけの遺産とはせず、将来にわたって有形無形の環境面・ソフト面を整備することにより、ソーシャル・キャピタル（社会的遺産）とするもの。整備と併せてソフト面の取組みを指しています。

施策区分	取り組み内容	主な事業等
		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆世代間ふれあい事業</li> <li>◆森林セラピー体験事業</li> <li>◆ゲートボール大会</li> <li>◆福祉運動会</li> <li>◆転倒予防教室など介護予防事業</li> <li>◆ロコモ予防教室</li> <li>◆親子体操教室</li> <li>◆生活習慣改善教室</li> </ul>

### 3. 休養・こころの健康

#### (1) 現状と課題

少子高齢化や核家族化、また、急速に進行している人口減少社会による地域コミュニティの希薄化など、身近に協力者や相談者がいない状況がみられます。

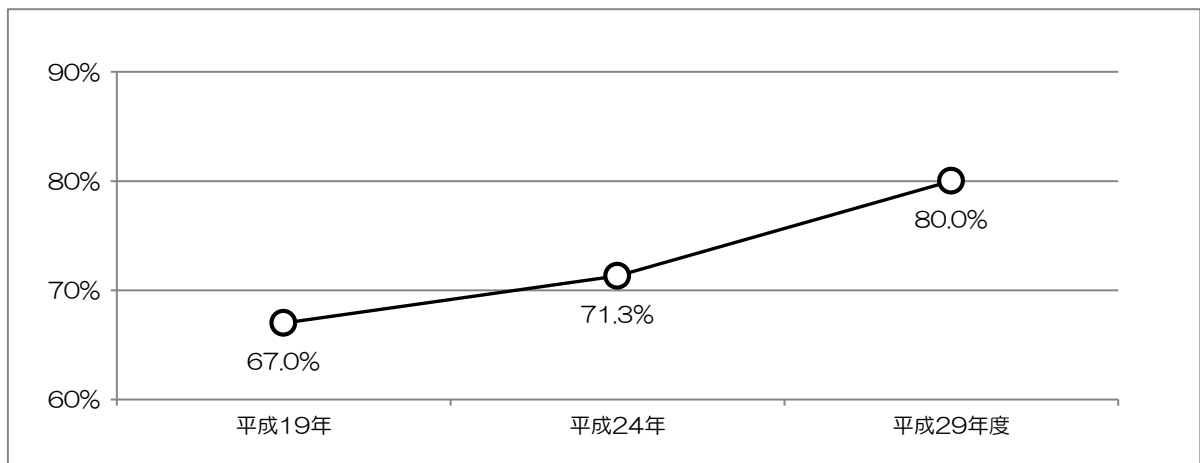
特に、育児などに悩みを抱える家族も多く、子ども達を支える親も精神的に困ぱいしている家庭も見受けられます。次世代を担う子ども達が健やかに成長するためにも、安心して生活できる環境の整備と、家族全員がこころの健康を保つことが重要です。

社会構造の変化や晩婚化などにより、妊娠や出産・育児に対する不安を抱く方が増えてきています。育児に対する不安定な状態は、虐待につながる危険性があります。

これらの不安を解消するためには、孤立することなく家族全員で支え合える環境を整えると同時に、気軽に相談できる場所があることが重要です。

そのため、妊娠、出産、育児と切れ目のない支援体制の充実が必要です。

図3-1 子育てに自信が持てない乳児の親の割合



資料：健康増進計画アンケート

出産直後や新生児期は、慣れない育児環境への負担が大きく、強い緊張感の中で過ごす家族が多いことから、産前から継続した相談支援が図れる体制づくりが重要です。

また、ひとり親家庭、生活困窮世帯、DV問題、養育者の精神疾患など子育てに対して様々な専門性を必要とする支援が求められるケースもあることから、山梨市児童虐待防止ネットワーク「山梨市民会議」の活動等連携強化を引き続き行うことが求められます。

地域では、家庭の変化に気付き、地域全体で子育て世帯を見守る体制が重要です。

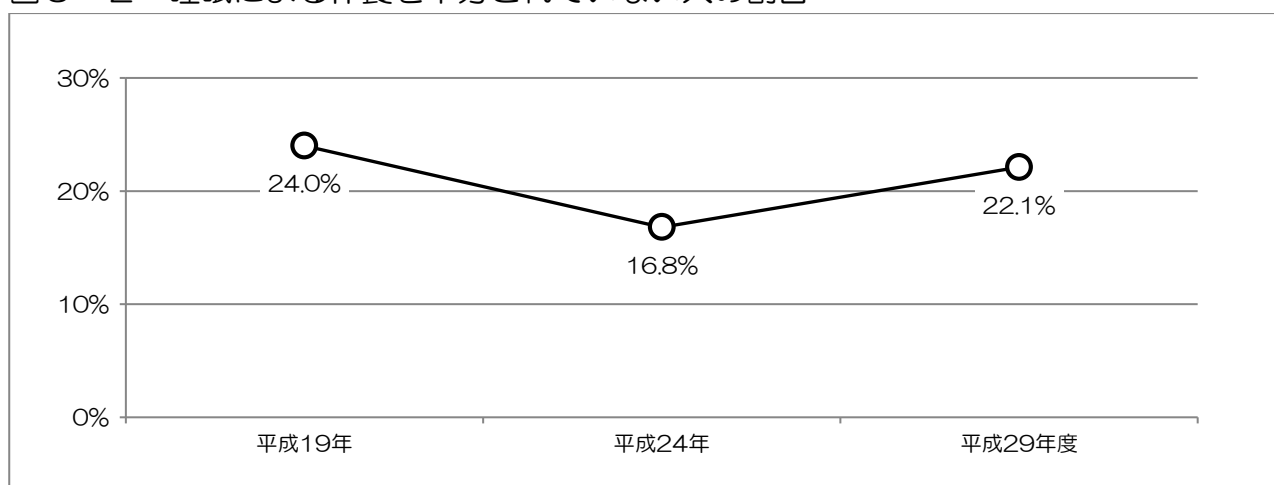
学童、思春期では、行動範囲が広がり学校、社会、仲間、家庭などから大きな影響を受けることとなります。

「自己」を確立する大切な時期であることから、心身の変化に対応した段階的なケ

アや、命の大切さ、性について理解を促し、気軽に相談できる体制を整えるためにも様々な機関と連携した取り組みが重要です。いじめ問題については、2016年度県内いじめ調査によると2006年度以降最多件数となっていることや、SNSによるいじめの急増など、その形態も多様化している状況です。「いじめや暴力は許さない」というメッセージを伝え、学校生活以外でも関係機関や地域と連携した、いじめの撲滅を強力に図る必要があります。

また、高学年になるにしたがい、部活動や学校外活動などで夕食時間や就寝時間が遅くなり、日常生活リズムが乱れがちになります。心身ともに健全に成長するためには、多くの休養時間を出来るだけ取ることが必要です。

図3-2 睡眠による休養を十分とれていない人の割合



資料：健康増進計画アンケート

睡眠障害の危険因子としては、ストレス、ストレス対処能力の無さ、運動不足、睡眠についての知識不足などが挙げられます。睡眠による休養を十分取れていない人の増加は、これらの要因が含まれると思われます。

また、成人・高齢期では、心の健康相談、人材養成研修など自殺予防対策の実施や、事業所等におけるメンタルヘルスの取り組み、ワークライフバランスの浸透などにより、自殺予防の気運は高まりつつあるため、継続的な取り組みが求められます。

本市で自殺者を出さないためにも、自殺対策基本法に基づき、今後策定される「山梨市自殺対策計画」により、更に強力に進めることと併せ、関係機関と連携した体制づくりを継続的に行う必要があります。

さらに、高齢者が孤立しないためにも、地域における声かけや世代間交流事業などを通じて、高齢者が生きがいを持ち、様々な地域活動に参加することで「希望活動人口」が増える取り組みを進める必要があると考えます。

地域コミュニティが、さらに活力あるものとなり、高齢者が一生涯現役で活動できる地域力を高めることが大切です。

## (2) 基本方針と目標

“安心して子どもを産み育て、健康で生きがいをもって暮らせるまち” とするためにも、次の世代を担う子ども達が心身ともに健やかに成長し、子どもから高齢者が心豊かに過ごすことができる体制づくりを進めていきます。

ライフステージにおいて起こる様々な悩みについては、当事者が決してひとりで悩むことのない相談体制づくりと、地域が人を育てる連携体制を強化していくことが大切です。人口減少社会の中にあっても強固な地域コミュニティを醸成するとともに、誰もが支援を受けやすい取り組みを行います。

また、思春期にある児童・生徒や高齢者など、交流を通して触れ合う機会をつくるとともに、趣味や生きがい、目標を持てる環境づくりを図ります。

### 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
妊娠がうれしいと感じる妊婦の割合	81.8%	母子管理カード	91%	第2次健康増進計画指標
妊娠中、育児への不安があった乳児の保護者が産前・産後ケアにより改善した割合	—	—	100%	市独自指標
子育て相談や自身の相談できる人がいる割合	—	—	100%	市独自指標
睡眠が不十分な児童・生徒の割合の減少	小学校6年 12.5% 中学校3年 44.8%	アンケート調査	小学校6年 10% 中学校3年 27.1%	※H26年度文部科学省調査 小学校6年 14.8% 中学校3年 27.1%
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	22.1%	アンケート調査	15%	第2次健康増進計画指標

### [目標の設定]

○出産前に不安を抱いている親が、どのくらいの期間で不安が和らいでいくかを指標としてとらえる必要があります。このため「妊娠中、育児への不安があった乳児の保護者が産前・産後ケアにより改善した割合」を今回の指標として追加項目とします。また、現状値については、第4次山梨市健康増進計画作成時におけるアンケート結果で把握します。

○子育て支援体制を考える必要があるため、「子育て相談や自身の相談できる人がいる割合」という項目を今回の指標として追加項目とします。また、現状値については、第4次山梨市健康増進計画作成時におけるアンケート結果で把握します。



○第2次計画で指標として設定した、「自分のことを好きな児童・生徒の割合」については、学童・思春期における児童・生徒の心理発達段階において、情緒不安定になることが多いことなど、こころの健康を捉える指標として、適切ではないため削除しました。

### (3) 具体的な取り組み

#### ① 市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊娠に早く気づき、母子健康手帳の交付を受け、子育て支援体制を知ります。</li> <li>◆定期的に妊婦健診を受診します。</li> <li>◆パートナーや家族で協力しあうことにより、妊婦に必要な休養や睡眠をとり、規則正しい生活を送ります。</li> <li>◆子どもを産み育てることについて家族で学び、生まれてくる子どもに最適な家庭環境が整うよう、事前準備します。</li> <li>◆妊娠・出産期特有の心理状態や疾患について理解し、産後うつなどを予防します。</li> </ul>
乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆パートナー、家族で協力しあうことにより、安定した家庭環境で乳幼児を養育します。</li> <li>◆乳幼児健診や学級などに出席し、子どもの心身の発達について学び、子どもの心が豊かになるような保護者のかかわりを持てるよう心がけます。</li> <li>◆一人で悩まずに気軽に子育てについて相談できる居場所づくり、保護者同士の集まり、地域交流の機会には積極的に参加します。</li> <li>◆乳幼児期における正しい子どもの睡眠、食事、遊びなどを家族全員が学び、規則的な生活リズムをつくるよう心がけます。</li> <li>◆虐待や暴力が子どもの心の発達に及ぼす影響について、家族全員で正しく理解します。</li> </ul>
学童・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけ、睡眠、食事、運動など規則的な生活習慣をつくります。</li> <li>◆思春期特有の体の成長や、心の変化について理解し、「命の大切さ」「生きる力」「性」について正しく学びます。</li> <li>◆困ったことを自分ひとりで解決できない時は、親や学校、相談機関などに相談して一人で悩まないようにします。</li> <li>◆運動やスポーツ、自分に適した趣味など、自分なりのストレス解消方法を見つけ、ストレスをためないようにします。</li> <li>◆いじめについて真剣に考え、身近にいじめがあったら「いじめをやめさせる」勇気を持ちます。</li> </ul>

ライフステージ	取り組み項目
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆自らが積極的に「あいさつ」することや、地域で行われる行事については積極的に参加し、世代間の交流を持ちます。</li> <li>◆学習以外に利用する情報ツールは、適切な利用方法について学び、利用時間をあらかじめ決めた中で利用します。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">成人期 (19歳～64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ストレスチェックを行いメンタルヘルスに心がけ、疾患を予防するとともに、ワークライフバランスを保ちます。</li> <li>◆規則的な生活リズムに心がけ、十分な睡眠時間や休養をとり、過労にならないよう気をつけます。</li> <li>◆趣味やスポーツなどでストレスを解消し、自然に親しみ、好きな事をするなど心身がリラックスするよう心がけます。</li> <li>◆自らが積極的に「あいさつ」することや、地域で行われる行事については積極的に参加し、世代間の交流を持ちます。</li> <li>◆家族との触れあいを大切にし、外では気軽に相談し合える仲間づくりに心がけます。</li> <li>◆不眠等体調不良が続く時は、早期に相談機関への相談、医療機関の受診をします。</li> <li>◆家族や周囲の身近な人は、不眠や抑うつ症状などの兆候を把握したら、声かけや相談をし、必要時には早期に相談機関の相談、医療機関の受診を勧めます。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆生涯現役を目指し、規則的な生活リズムに心がけるとともに、十分な睡眠時間や休養をとります。</li> <li>◆自分に合った趣味や運動などを見つけ出し、ストレスの解消を行うことで、充実した生活を過ごします。</li> <li>◆気兼ねなく付き合える仲間と外出する楽しみを見つけ、積極的に外出し、閉じこもりや引きこもりを予防します。</li> <li>◆自らが積極的に「あいさつ」することや、地域で行われる行事については積極的に参加し、世代間の交流を持ちます。</li> <li>◆不眠等体調不良が続く時は、早期に相談機関への相談、医療機関の受診をします。</li> <li>◆高齢者特有の心の病気について知り、気になることがある時は早めに受診するよう心がけます。</li> </ul>

## ②地域の役割

- ◆核家族が増加する中、育児不安を抱える保護者が増えています。  
次世代を担う子どもたちが心身ともに元気に育つよう、地域で子どもたちを見守り、声かけをし、子育て世帯が孤立しない地域コミュニティづくりをします。
- ◆日頃から高齢者世帯に声をかけ、隣近所での親睦を深めるなど、地域コミュニティ内の人との交流を図ります。
- ◆地域で子どもから高齢者が参加できる交流事業やイベントなどを開催し、地域の交流を深めることにより地域コミュニティの強化に努めます。
- ◆他の地域から転入した人に、地域のことや山梨市のことを伝える機会を持ちます。
- ◆雇用主や事業者は、職場で働く人のメンタルヘルス対策に取り組み、従業員の健康管理に努めるとともに、従業員それぞれの生活に則したワークライフバランスを推進します。

## ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業等
訪問指導事業 相談事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊娠中から、安心して出産、育児ができるよう相談、訪問事業を行います。</li> <li>◆産前・産後のサポート事業を行います。</li> <li>◆子どものすこやかな成長発達を支援し、保護者が育児の不安について相談できるよう、訪問や支援事業を行います。</li> <li>◆心の問題を安心して相談できる体制を整えます。特に、子どもの心の問題については医療機関や教育機関、児童相談所などと連携する中で相談・支援を行います。</li> <li>◆養育困難家庭や、社会的養護が必要な子どもに対し、児童相談員・保健師等が中心となって、関係課、関係機関が連携する中で相談・支援を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦健康相談</li> <li>◆両親学級、育児学級</li> <li>◆産前・産後サポート事業（妊産婦、新生児訪問指導事業）</li> <li>◆産後ケア事業</li> <li>◆産婦健康診査事業</li> <li>◆養育支援訪問指導事業</li> <li>◆乳幼児健康診査・学級</li> <li>◆すこやか発達相談</li> <li>◆育児サークル支援</li> <li>◆巡回園訪問事業、教育相談</li> <li>◆地域子育て支援事業</li> <li>◆教育委員会における心理発達相談員による相談事業</li> <li>◆家庭児童相談員による相談、保健師等による相談</li> <li>◆民生・児童委員、母子相談員による相談</li> <li>◆こころの健康相談</li> <li>◆障害者相談支援事業</li> <li>◆つどいの広場事業</li> <li>◆児童センター運営事業</li> </ul>

施策区分	取り組み内容	主な事業等
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊娠中から、乳幼児の発達や育児について学ぶ学級を開催します。</li> <li>◆乳幼児をもつ保護者のストレスマネジメント<sup>(※14)</sup>について学ぶ教室を開催します。</li> <li>◆思春期特有の体の成長や、心の変化を理解し、命の大切さを考える思春期事業を実施します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆両親学級、育児学級</li> <li>◆育児セミナー</li> <li>◆ペアレントトレーニング事業</li> <li>◆森林セラピー事業</li> <li>◆思春期事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・命の学習</li> <li>・エイズ予防講演会</li> </ul> </li> </ul>
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆「早寝・早起き・朝ごはん」の普及を通して規則的な生活リズムを推進します。</li> <li>◆休養、睡眠、ストレス解消法についての知識の普及をします。</li> <li>◆うつ病などこころの病気について正しい知識の普及と対処方法、相談機関や専門医療機関についても情報提供を行います。</li> <li>◆自殺の危険因子、サイン、適切な対応方法、相談機関、医療機関等自殺予防についての普及啓発を行います。</li> <li>◆メンタルヘルス対策やワークライフバランスの推進について普及啓発を行います。</li> <li>◆インターネットなど活用した情報通信機器の適切な利用方法について啓発を行います。</li> <li>◆児童、障害者、高齢者等の虐待防止について普及啓発をします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆食育推進事業</li> <li>◆乳幼児健診・学級</li> <li>◆成人健診結果説明会</li> <li>◆健康づくり教室</li> <li>◆出前講座</li> <li>◆児童虐待防止ネットワーク会議</li> <li>◆障害者虐待防止センター相談</li> <li>◆障害者基幹相談支援センター相談</li> <li>◆認知症支援ネットワーク会議</li> <li>◆自殺予防対策事業</li> <li>◆各事業の広報、ホームページでの情報提供</li> <li>◆CATVやメディアを活用した情報提供</li> </ul>
地域の交流の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域で交流を図る取り組みを推進するとともに、地域が行う取り組みについて積極的に支援します。</li> <li>◆在宅介護を行なっている人同士の交流の場を持つなど、介護者支援が図れるよう介護者交流事業を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆社会体育事業</li> <li>◆公民館活動</li> <li>◆介護予防事業、家族介護者交流事業</li> <li>◆いきいきサロン活動</li> </ul>

(※14) 様々なストレスと上手に付き合うこと。

## 4 たばこ・アルコール

### (1) 現状と課題

#### ーたばこー

たばこは、昔から嗜好品とされてきましたが、依存性物質であるニコチンの他に多くの有害物質を含み、肺がんをはじめとするがんや、呼吸器疾患、虚血性心疾患など、多くの生活習慣病とのつながりが指摘されています。

近年、慢性気管支炎や肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患（COPD）の患者数が年々増加しており、その90%以上が、喫煙者や受動喫煙者といわれています。

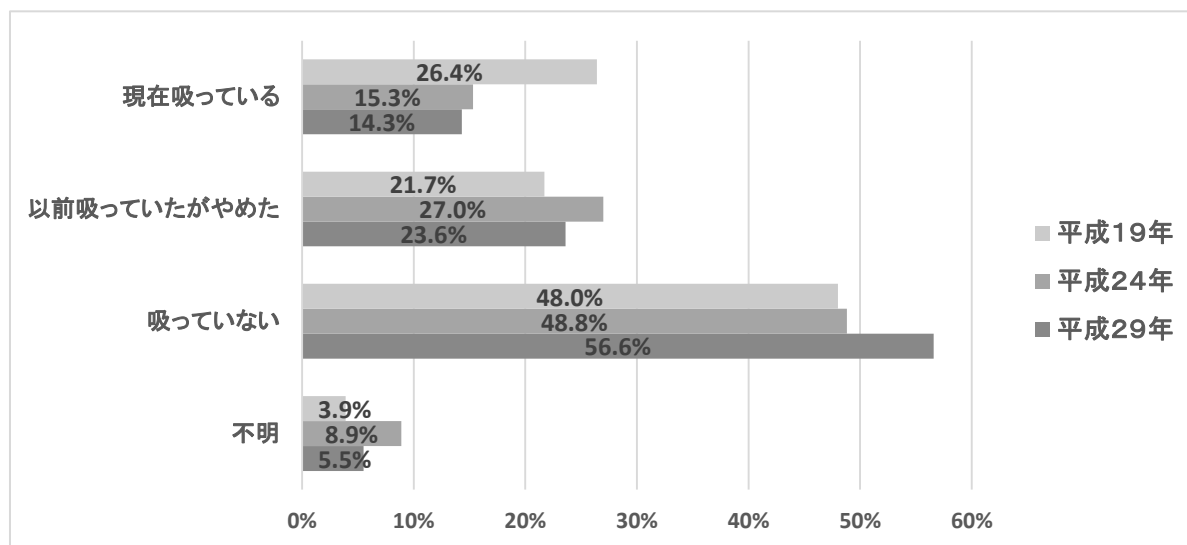
そのため、たばこの害についての正しい知識の普及や、喫煙者の減少、受動喫煙の防止などが課題となっています。

#### ーアルコールー

アルコールを少量又は適量に摂取することは、体に悪影響を与えませんが、過度の飲酒は、肝機能障害やアルコール依存症を引き起こし、また生活面では、社会適応力の低下、家庭内のトラブル、事故の発生など、様々な社会問題の原因につながる可能性があります。

飲酒が体に及ぼす影響について正しい知識を周知するとともに、適正飲酒の普及啓発が課題となっています。

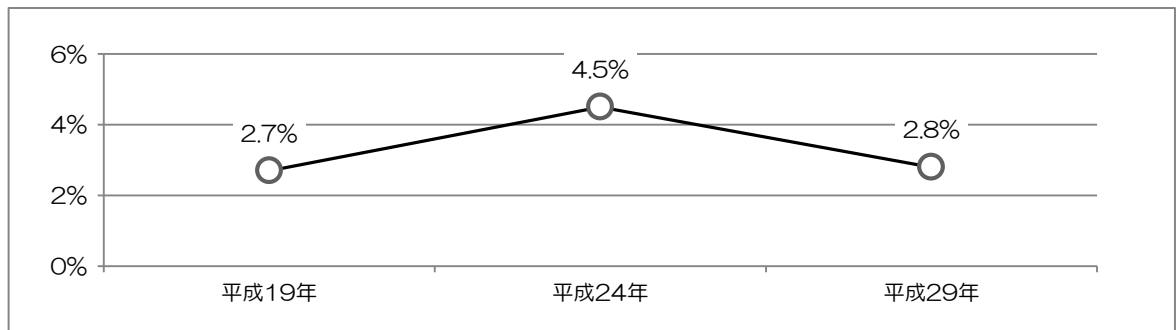
図4-1 喫煙の状況（成人・高齢期）



資料：健康増進計画アンケート

成人・高齢期のたばこの喫煙率は、禁煙への取り組みが進んだことから、減少傾向にあります。今後さらに、たばこの害や受動喫煙についての正しい知識について普及啓発を行い、喫煙率を下げ、喫煙が要因となる疾患や死亡の減少を図る必要があります。

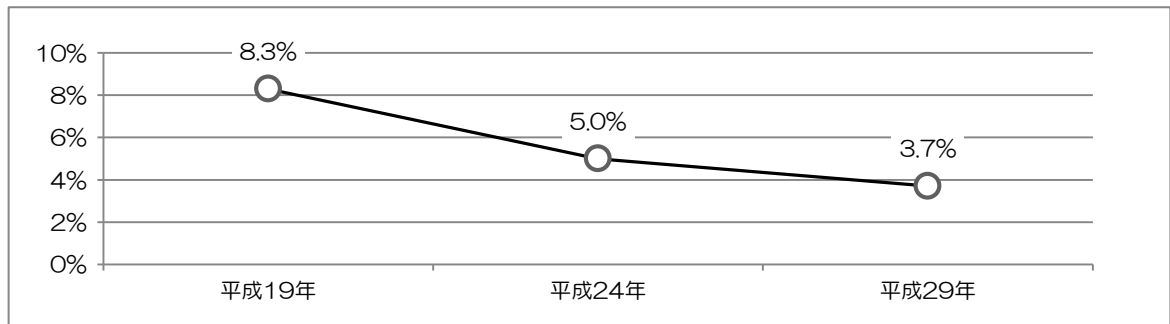
図4-2 児童・学童期の喫煙経験率



資料：健康増進計画アンケート

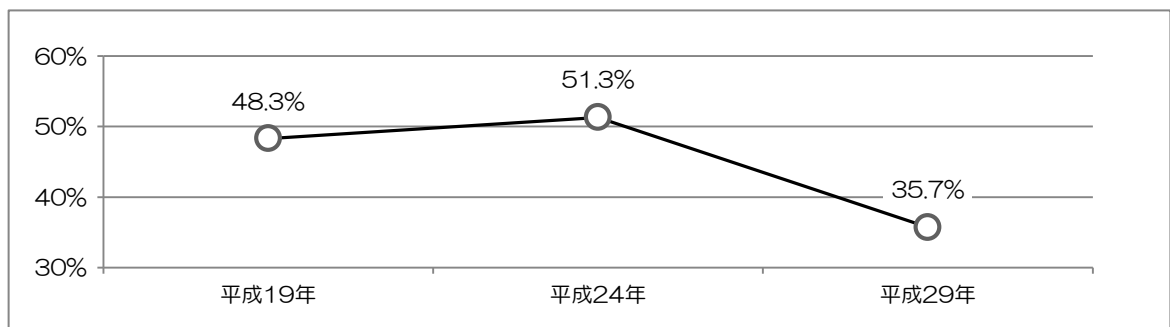
未成年は法律で喫煙を禁止されています。学校・関係機関と協力し合って未成年者の禁煙徹底についての取り組みを実施していくことが必要です。

図4-3 妊婦の喫煙状況



資料：健康増進計画アンケート

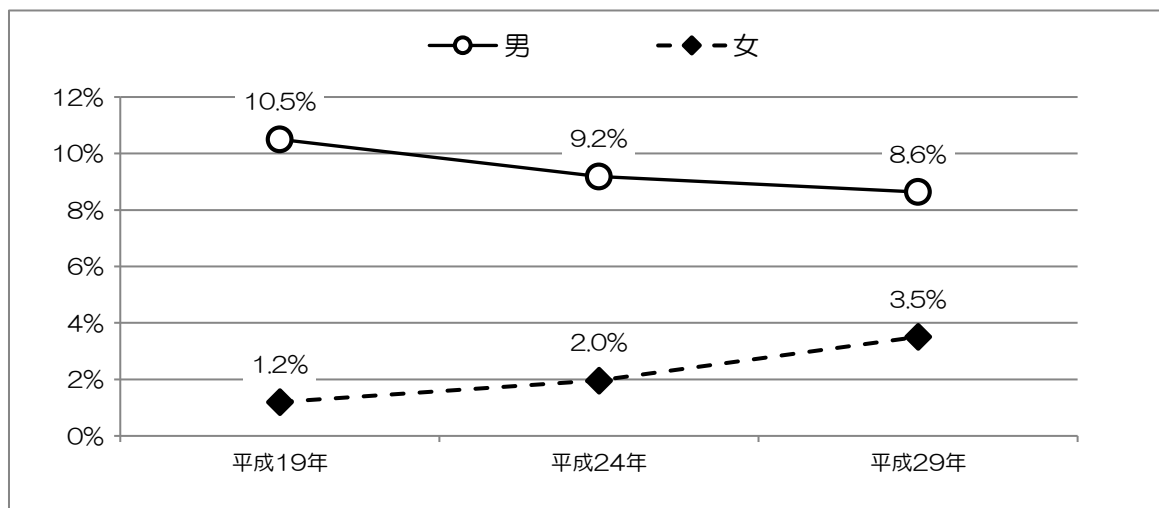
図4-4 妊婦の家族がたばこを吸っている割合



資料：健康増進計画アンケート

妊婦の喫煙率や「家族がたばこを吸っている妊産婦」の割合は平成29年は減少しています。妊娠中の喫煙・受動喫煙は、低出生体重児や、乳幼児突然死症候群のリスクの一因となることから、妊娠中の喫煙・受動喫煙をなくすよう、継続して普及啓発を行っていく必要があります。

図4-5 多量に（1日3合以上）飲酒する人の割合



資料：健康増進計画アンケート

1日3合以上飲酒する人が、男性は減少している一方で、女性は年々増加しています。これは、女性の社会進出とともに飲酒も普通になってきていることが要因の一つとして考えられます。男性に比べ女性は血中アルコール濃度が高くなりやすく、依存症が進行しやすいといわれています。また、女性ホルモンがアルコールの分解を妨げることも指摘されています。このため、飲酒が身体に及ぼす影響を正しく理解し、適正飲酒を心がけるようよう普及啓発が必要です。

## (2) 基本方針と目標

喫煙は、肺がんなどの病気の原因として明らかになっており、喫煙率の低下は健康被害を減少させることにつながります。そのため、健康への害についての正しい知識の普及啓発を図り、喫煙による疾病の予防や死亡の減少を目指します。

妊娠中の喫煙は、低出生体重児や、乳幼児突然死症候群のリスクとなることから、今後も禁煙指導や、受動喫煙の防止について、取り組んでいきます。

飲酒については、妊娠中の胎児への影響がある等の正しい知識の周知を行なっていきます。

未成年者は法律により喫煙や飲酒は禁止されているため、家庭、学校、地域と連携し喫煙や飲酒をさせない環境づくりに取り組みます。

## 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
成人の喫煙割合（男性）	21.0%	健康増進計画アンケート結果	12%	健康日本 21（第 2 次）指標
成人の喫煙割合（女性）	7.9%	健康増進計画アンケート結果	5.4%	健やか山梨 21（第 2 次）指標（参考値）
未成年者の喫煙	2.8%	健康増進計画アンケート結果	0%	健康日本 21（第 2 次）指標
妊婦の喫煙	3.7%	母子手帳交付アンケート結果	0%	健康日本 21（第 2 次）指標
1 日にアルコールを 3 合以上飲む人の割合（男性）	8.6%	健康増進計画アンケート結果	7.1%	健やか山梨 21（第 2 次）指標
1 日にアルコールを 3 合以上飲む人の割合（女性）	3.5%	健康増進計画アンケート結果	2.0%	市独自指標
未成年者の飲酒	18.0%	健康増進計画アンケート結果	0%	健康日本 21（第 2 次）指標
妊婦の飲酒	1.4%	健康増進計画アンケート結果	0%	健康日本 21（第 2 次）指標

## （3）具体的な取り組み

### ①市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊娠・出産期	◆たばこやアルコールの害を理解し、妊娠・出産期には喫煙や飲酒をしません。
乳幼児期 （0～5 歳）	◆受動喫煙による健康被害を防止するため、子どもの前では喫煙しません。
学童・思春期 （6～18 歳）	◆たばこやアルコールの害について正しい知識を学び、喫煙や飲酒をしません。
成人期 （19 歳～64 歳）	◆喫煙者は禁煙・分煙に努めます。 ◆子どもや妊産婦の受動喫煙防止に努めます。
高齢期 （65 歳以上）	◆たばこ・アルコールに頼らないストレス解消法を見つけます。 ◆適量の飲酒に努め、休肝日を設けます。



## ②地域の役割

- ◆地域の公共の場（集会所・公園など）で禁煙に取り組みます。
- ◆たばこ・アルコールの害についての知識の普及啓発に取り組みます。

## ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業等
環境整備	◆庁舎・公共施設禁煙実施の継続をします。	
普及啓発	◆喫煙や、受動喫煙、多量飲酒が、健康に与える害について正しい知識の普及を行います。 ◆妊娠中や産後の喫煙や飲酒が、胎児・乳幼児に与える害についての知識の普及啓発を行います。 ◆飲酒や喫煙は法律で禁止されていること、また、未成年者へ与える害について正しい知識の普及を行います。 ◆禁煙についての普及啓発を行います。	◆妊婦健康相談 ◆両親学級 ◆特定健診結果説明会 ◆特定保健指導 ◆広報・CATVでの情報提供

## 5 歯・口腔の健康

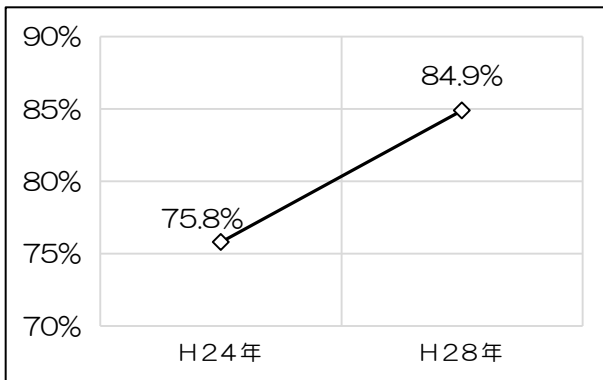
### (1) 現状と課題

歯や口腔の健康を保つことは、自分の歯で食物が食べられることだけではなく、家族や友人と楽しく食事や会話ができるなど、精神的・社会的な健康に大きく影響します。また、歯の健康は全身の健康に大きく関与しています。

妊娠期、乳幼児期から、歯や口腔の健康に関心を持ち、歯みがきの習慣や適切な食習慣を身に付け、むし歯や歯周病を予防していくことが大切です。

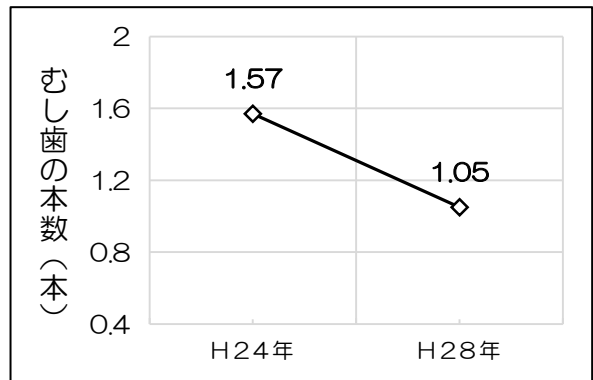
各ライフステージの課題に応じた対策を推進していくことが必要です。

図5-1 3歳でむし歯のない者の割合



資料：山梨市「平成28年度母子保健統計」

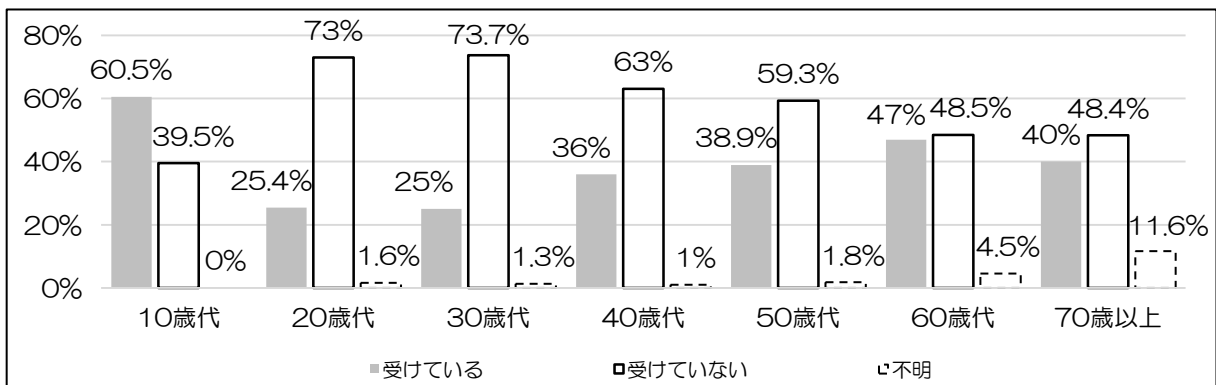
図5-2 12歳の1人平均むし歯数



資料：平成28年度中学校1年生学校歯科検診結果

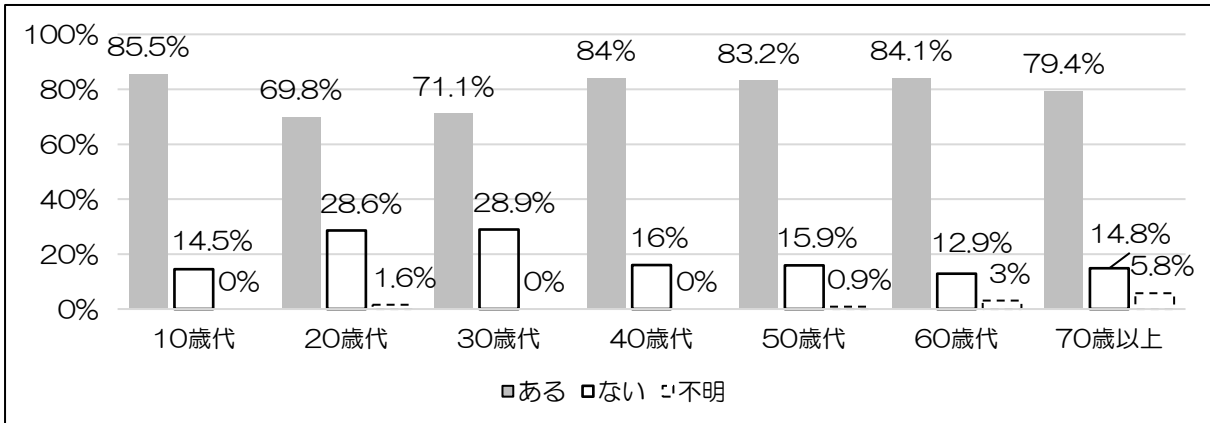
3歳でむし歯のない者の割合は減少しており、7か月児・2歳児健診での歯科衛生士による歯科相談等、乳幼児期からの取り組みの効果が現れてきています。12歳の一人平均むし歯数も減少傾向で、目標値の1.0歯に近づいています。定期的な歯科検診や毎食後の歯磨き等、学校と連携しながらむし歯や歯周疾患予防を実践していくことが重要です。

図5-3 過去1年間に歯科検診を受けたことがある人の割合



資料：健康増進計画アンケート

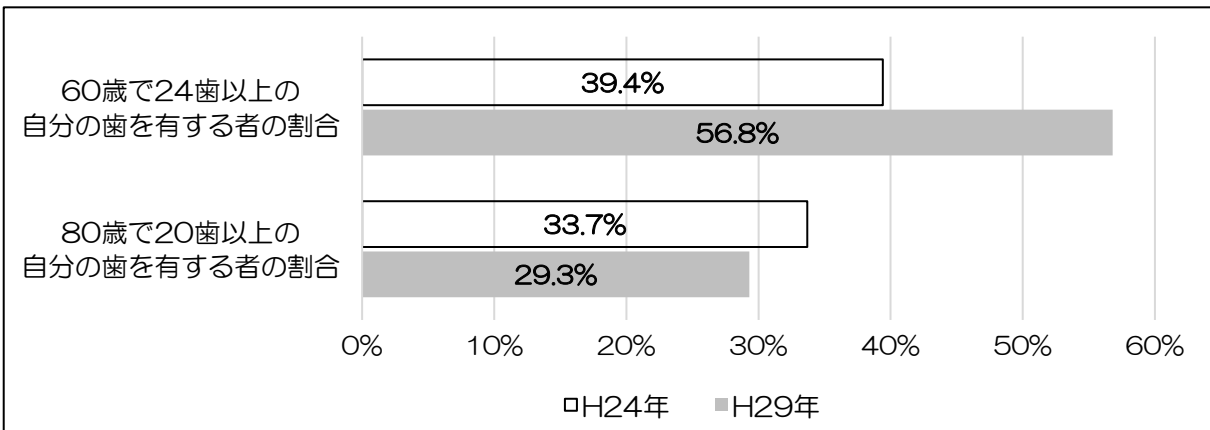
図5-4 かかりつけの歯科がある人の割合



資料：健康増進計画アンケート

歯科検診を年1回以上受けている割合は、10代が最も高く、次いで60代、70代という傾向にあり、受診率が低い年代は、20～30代です。かかりつけの歯科がある割合では全体の約8割が、また歯科検診受診率が低い20～30代も約7割のかかりつけがあると答えており、治療目的では歯科受診していることがわかります。成人期から、予防歯科の必要性を理解し自己管理できるような取り組みや、定期的な歯科検診に向けて歯周疾患検診受診票の利用を促していく必要があります。

図5-5 自分の歯を有する者の割合



資料：健康増進計画アンケート、介護予防・日常生活圏域二エズ調査

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者は、平成24年より増加しており口腔ケアへの意識が高まっていると思われます。80歳では20歯以上の自分の歯を有する者は、平成24年より減少しています。食習慣の変化や口腔機能の低下が影響しているものと考えられます。そのため今後もむし歯、歯周病予防について正しい知識の普及や、歯みがき、歯間部清掃の方法等、年代にあった歯科保健の指導の充実を図り、口腔機能の低下を予防していくことが重要です。

## (2) 基本方針と目標

乳幼児期は、定期的な歯科検診や、毎食後の歯磨き、適切な食習慣を身に付ける大切な時期です。そのため保護者が、子どもの口腔状況に合った適切な口腔ケアや、食事形態を学ぶ機会となっている歯科衛生士による歯科相談を継続して実施します。また、全ての乳幼児健診で適切な口腔ケアの方法を周知していきます。

妊娠期の歯科の充実を図るため、平成 29 年度から開始した無料妊婦歯周疾患検診受診票の発行を継続し、妊娠期からの適切な口腔ケアの周知と歯周疾患検診の受診勧奨を行っていきます。

60 歳では 24 歯以上、80 歳では 20 歯以上自分の歯のある人を増やすことで、生涯にわたる口腔の健康増進を図り、いつまでも生き生きとした人生を送ることを目標とします。継続して予防歯科の必要性の周知を図り、普及啓発に努めるとともに、各年代にあった歯科保健の指導の充実を図っていきます。

### 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
3 歳児でむし歯のない児の割合	84.9%	母子保健統計	90%	市独自指標
12 歳の一人平均むし歯数	平均 1.05 歯	市内中学 1 年生歯科検診結果	1.0 歯未満	健康日本 21 (第 2 次) 指標
60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者	56.8%	アンケート調査	70%	健康日本 21 (第 2 次) 指標
80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者	29.3%	アンケート調査	50%	健康日本 21 (第 2 次) 指標
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合	48.5%	アンケート調査	65%	健康日本 21 (第 2 次) 指標

### (3) 具体的な取り組み

#### ①市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊婦・出産期	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦歯科検診の必要性を理解し、妊婦歯周疾患検診受診票を利用し、検診を受けます。</li> <li>◆むし歯、歯周病予防について正しい知識を持ち、正しい歯磨き習慣等を行うことで自己管理する力を身につけます。</li> <li>◆歯間ブラシやデンタルフロス<sup>(※15)</sup>等を使い、歯間部清掃を習慣的に行います。</li> <li>◆バランスの良い食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身につけます。</li> </ul>
乳幼児期 0歳～5歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆むし歯予防のため、正しい歯磨きと仕上げ磨きの習慣を身につけます。</li> <li>◆バランスの良い食事や間食をとるように心がけ、よく噛んで食べる習慣を身につけます。</li> <li>◆歯科検診で指摘を受けたら、すぐに歯科医に受診します。</li> <li>◆間食の時間を決めて、食事のリズムを整えます。</li> </ul>
学童・思春期 6歳～18歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆永久歯のむし歯や、歯肉炎の予防のため、正しい歯磨き習慣を身につけることで自己管理に取り組みます。</li> <li>◆バランスの良い食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身につけます。</li> <li>◆歯科検診で指摘を受けたら、すぐに歯科医に受診します。</li> <li>◆乳歯から永久歯への移行等、歯列・咬合が確立する時期なので、歯並びや噛み合わせの健全な育成を目指します。</li> <li>◆間食の時間を決めて、食事のリズムを整えます。</li> </ul>
成人期 19歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆むし歯、歯周病予防について正しい知識を持ち、正しい歯磨き習慣等を行うことで自己管理する力を身につけます。</li> <li>◆定期的にかかりつけの歯科医に受診し、検診をします。</li> <li>◆歯間ブラシやデンタルフロス等を使い、歯間部清掃を習慣的に行います。</li> <li>◆バランスの良い食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身につけます。</li> </ul>
高齢期 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆歯や歯肉に異常を感じたら、歯科治療を受け、口腔機能の低下を予防します。</li> <li>◆口腔機能低下を予防し、誤えんや窒息を予防し、生涯にわたり楽しく、安全に食事が出来るようにします。</li> </ul>

#### ②地域の役割

- ◆歯科検診や歯周疾患検診を受診するよう普及啓発に取り組みます。
- ◆歯科保健に関する講座や教室に、積極的に参加するよう取り組みます。

(※15) 歯の間の歯垢や食片を除去し、清掃するための細い糸。

### ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業
検診体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆歯周疾患検診の周知を図り、歯周疾患検診受診票を発行します。</li> <li>◆母子健康手帳交付時に、無料妊婦歯周疾患検診受診票を発行します。</li> <li>◆妊婦訪問時、妊婦歯科検診の必要性を伝え、妊婦歯周疾患検診受診票の利用を確認するとともに、未使用の場合は受診勧奨を行います。</li> <li>◆歯科衛生士や言語聴覚士による専門的な指導の充実を図ります。</li> <li>◆成人健診結果説明会時の個別健康相談の充実を図り、むし歯や歯周疾患予防、口腔機能の向上に努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆歯科健康診査事業</li> <li>◆歯周疾患検診受診票発行</li> <li>◆無料妊婦歯周疾患検診受診票発行</li> <li>◆妊婦健康相談</li> <li>◆妊産婦訪問指導</li> <li>◆広報・CATV</li> <li>◆成人健診結果説明会</li> <li>◆特定保健指導</li> <li>◆すこやか発達相談（言語聴覚士による指導）</li> </ul>
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆母子健康手帳交付時や健診時、各教室などにおいて歯科検診の必要性を伝え、受診を促します。</li> <li>◆むし歯や歯周病予防の知識の普及を図ります。</li> <li>◆各年代にあった歯科保健の指導の充実を図り、啓発に努めます。</li> <li>◆歯周疾患検診の周知を図り、受診を促します。</li> <li>◆学校との連携を強化し、正しい歯みがき指導や歯周疾患予防の指導、啓発を行います。</li> <li>◆オーラルヘルスケアリーダー<sup>(※16)</sup>として、効果的な講習会等の企画、運営に努めます。</li> <li>◆歯科医師会と情報共有や連携を図ります。</li> <li>◆口腔機能の維持・向上の啓発を進めます。</li> <li>◆6024 運動・8020 運動の達成者や達成者が日頃から心がけている歯科ケア等を広報で紹介し、6024 運動・8020 運動の推進に努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦健康相談</li> <li>◆両親学級</li> <li>◆妊産婦訪問指導</li> <li>◆幼児健康診査歯科検診</li> <li>◆保育園歯科検診</li> <li>◆就学児健診</li> <li>◆7 か月児健診・2 歳児健診 歯科衛生士による歯磨指導</li> <li>◆すこやか発達相談</li> <li>◆保育園、幼稚園でのむし歯予防の健康教育</li> <li>◆子どもフェスティバル親子 歯科相談</li> <li>◆小中学校保健指導</li> <li>◆放課後学童クラブでの健康教育</li> <li>◆小学校「歯みがき大会」</li> <li>◆成人健診結果説明会</li> <li>◆特定保健指導</li> <li>◆広報・CATVによる健康教育</li> <li>◆介護予防事業</li> </ul>

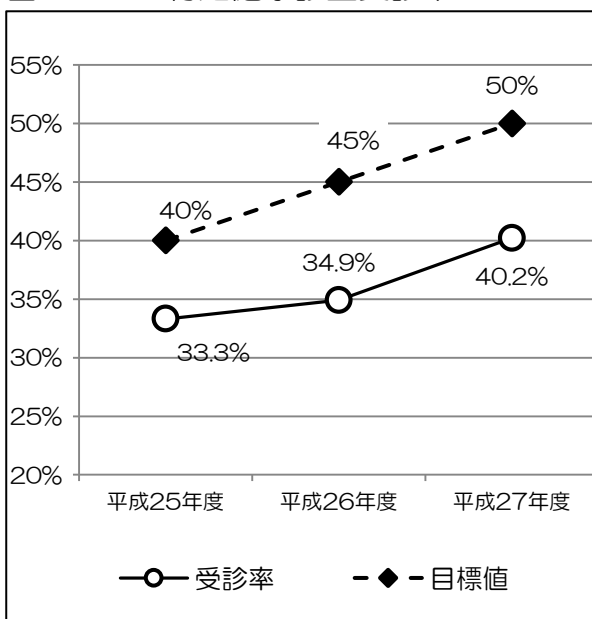
(※16) 各ライフステージに応じた歯科指導ができる市の保健師です。

## 6 保健・医療

### (1) 現状と課題

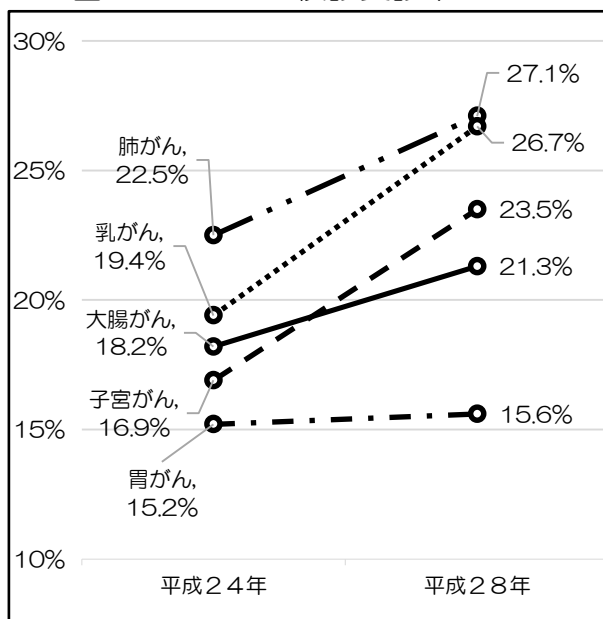
高齢化や生活習慣病の増加等に伴い、国民健康保険一人当たりの医療費を見ると、年々増加しています。がんや糖尿病、脳血管疾患など生活習慣病を予防するためには、一人一人の健康づくりへの積極的な取り組みが必要です。そのために、市では、本計画期間において優先して取り組むべき課題と対策を以下3つに示します。

図6-1 特定健康診査受診率



資料：特定健康診査法定報告

図6-2 がん検診受診率



資料：地域保健・健康増進事業報告

#### ① 特定健診・がん検診受診率向上

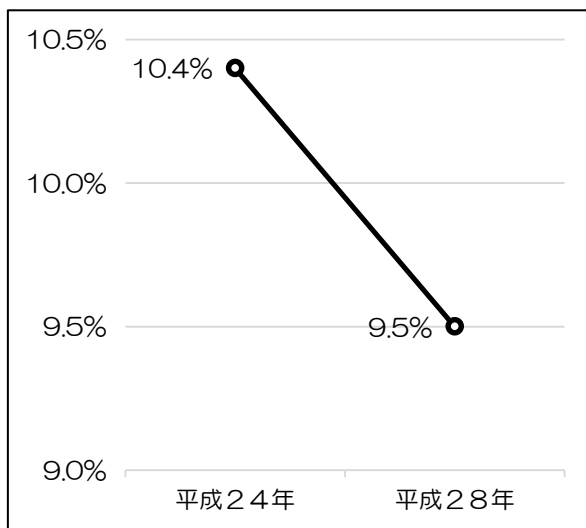
平成27年度における特定健康診査の受診率は40.2%で、増加傾向です。受診率向上に向けて、年間の健診日程を周知するため健康カレンダーを作成し各戸に配布、また、特定健診未受診者に対しては、受診勧奨通知を送付するなどの取り組みの成果が現れてきています。今後は受診者が少ない40代50代の対象者の受診率向上を中心に、対策を強化していく必要があります。

がん検診については、目標値には届かないが少しずつ増加傾向にあります。今後がんの早期発見・治療のため、受診率向上に向けた取り組みを推進していきます。また若い頃から健康に対する意識を高めるため、39歳以下の若い世代への受診勧奨を強化していく必要があります。

## ② 特定保健指導およびメタボリック予備軍へのアプローチ

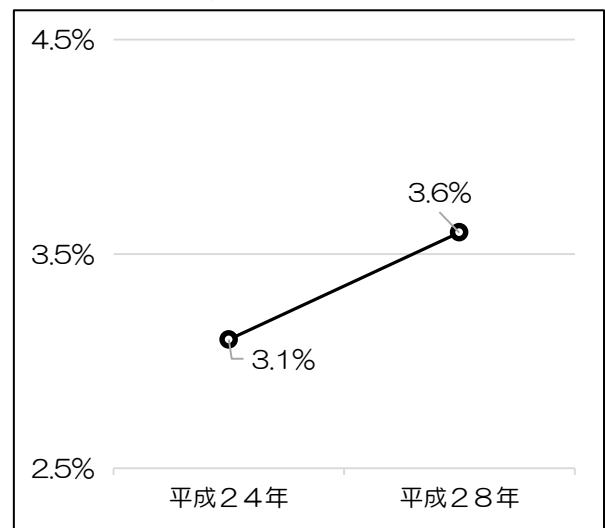
市の特定健康診査において生活習慣病の発症前の段階であるメタボリック症候群予備群と考えられる者は減少傾向にあります。市民の生涯にわたっての生活の質の維持・向上のためには、糖尿病・高血圧症・脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行を防止する取り組みに重点を置くことが必要です。今後は、メタボリック症候群予備軍該当者に向けて、運動・栄養など正しい知識を得てもらう機会をつくり、若いうちから自主的に予防に取り組めるよう普及啓発をしていきます。また健診結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、保健師や栄養士が対象者一人一人に合わせた生活習慣を見直すサポートを行っていきます。

図6-3 メタボリック症候群予備軍該当者率



資料：国保連電子帳票

図6-4 糖尿病受診率



資料：国保連電子帳票

## ③ 糖尿病重症化予防

山梨市国民健康保険の医療費分析の結果、糖尿病の重症化により起こる糖尿病性腎症が、腎不全等により人工透析へ移行する原疾患で最も多くなっています。人工透析の開始は、日常生活の制限も余儀なくされ、その人の生活の質を低下させるばかりでなく、一人あたりの透析治療費にかかる医療費は500万程度となるため、糖尿病の予防・早期発見・早期管理が重要です。

今後は健康な生活を送っていただくことを目的に、糖尿病重症化予防事業に力を入れていきます。重症化リスクの高い医療機関未受診者への受診勧奨・保健指導を充実させ治療につなげるとともに、通院患者のうち重症化リスクの高いものに対して保健指導を行い、人工透析への移行を防止していきます。



## (2) 基本方針と目標

健康寿命の延伸に向けて、個々に継続できる健康づくりの実践が大切です。疾患の早期発見、重症化の予防、要介護状態の予防まで、各世代において自己の健康管理に関する正しい知識を備え、健康意識を高めていくことが重要です。長い時間をかけて確立された生活習慣の改善は困難であると考えられるため、地域や行政など周囲の協力・支援が必要となります。個人、家族のみならず、地域の人々と協働しながら、声かけ合って、健康診査の受診勧奨や仲間同士での健康づくりを実践していくことが、生活習慣病の予防につながります。そのために、市では、個人や地域にむけた健康づくり活動を支援するとともに、生活習慣改善に向けて、意識啓発や各種健康診査を受けやすい体制づくりに取り組んでいきます。

### 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
がん検診の受診率の向上				
胃がん	15.6%	H28年度地域保健・健康増進事業報告	40%	健康日本 21 (第2次) 指標
肺がん	27.1%		40%	
大腸がん	21.3%		40%	
子宮がん	23.5%		50%	
乳がん	26.7%		50%	
特定健康診査受診率	40.2%	H28年度 国保連電子帳票	60%	第2次山梨市まちづくり総合計画
メタボリック症候群予備軍・メタボリック症候群 該当者の減少		H28年度 国保連電子帳票		医療費適正化 基本方針
予備軍	9.5%		9%	
該当者	13.4%		9%	
HbA1c 精密検査受診率	45.3%	H28年度 国保連電子帳票	50%	市独自指標
各種予防接種の接種率	91.0%	H28年度 地域保健実績報告	100%	第2次山梨市まちづくり総合計画

### [目標の設定]

○第2次計画の指標「糖尿病受診率」は、特定健診や保健指導を充実していくことにより、糖尿病未受診者の掘り起こしになり、増加することが考えられます。よって、糖尿病重症化予防の充実を図るため、指標を HbA1c<sup>(※17)</sup>精密検査受診率に変更します。

(※17) 糖尿病の診断基準や血糖の管理の指標になる検査で、過去 1～2 ヶ月の平均的な血糖（血液中のブドウ糖の量）の状況がわかります。

### (3) 具体的な取り組み

#### ①市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊婦・出産期	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆早い時期に母子手帳の交付を受け、保健師・栄養士の指導を受けます。</li> <li>◆定期的な妊婦健診を受診します。</li> <li>◆バランスのとれた食生活や生活習慣を身につけ、出産に向けた体づくりに努めます。</li> <li>◆両親学級等に参加し、出産に必要な知識を習得します。</li> </ul>
乳幼児期 (0歳～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆かかりつけ医をもち、乳幼児健診や、予防接種を適切に受けます。</li> <li>◆乳幼児健診や各種学級を受け、子どもの発育、発達について学び、正しい食習慣と運動など、規則正しい生活習慣や病気を予防するための基本的な知識や行動を身につけます。</li> <li>◆病気や発達の異常などを早期に発見し、専門機関に相談することができます。</li> <li>◆子育てを通して地域とのつながりをもち、必要なサービスを利用して育児不安を解消します。</li> </ul>
学童・思春期 (6歳～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆予防接種を適切に受け、病気を予防します。</li> <li>◆がんや、糖尿病、メタボリック症候群、性感染症等について病気に対する正しい知識を学びます。</li> <li>◆正しい食習慣と運動習慣を身につけ、肥満を予防します。</li> <li>◆心の健康や命を大切にすることについて学びます。</li> </ul>
成人期 (19歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆がんや、糖尿病、心疾患、メタボリック症候群、心の健康等について病気に対する正しい知識を学びます。</li> <li>◆生活習慣病の発症予防と重症化予防に努めます。</li> <li>◆特定健康診査やがん検診を受け、自身の健康状態を把握します。</li> <li>◆健康診査を受診し必要な場合は、健康状態の回復に努めます。</li> <li>◆正しい食習慣と運動、適正体重の維持により、生活習慣病にならないように努めます。</li> <li>◆かかりつけ医を決め、各種健康相談の窓口を活用して、自己の健康管理に努めます。</li> <li>◆地域の行事に参加し、地域ぐるみで積極的に運動に取り組みます。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆定期的に健康診査を受け、病気の治療や、健康維持に努めます。</li> <li>◆寝たきりや認知症等に関する知識を学び、要介護状態になることを防ぎます。</li> <li>◆運動機能や栄養状態、口腔機能などの衰えを予防し、活動的な日常生活を維持に努めます。</li> </ul>

## ②地域の役割

- ◆行政との協働により地域における健康づくりに関する啓発活動に取り組みます。
- ◆雇用主や事業者は、各種健康診査の実施や職場のメンタルヘルス対策等について取り組み、従業員の健康管理に努めます。
- ◆健康診査や健康づくり事業には、地域で声をかけ合って参加します。

## ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業
各種健康診査・予防活動の推進と充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆健康診査、がん検診を実施し、その検診方法等の検討や、事業評価に取り組みます。</li> <li>◆健康診査、がん検診の受診率向上を目指します。</li> <li>◆健診の結果で問題があった人へのフォローに努めます。</li> <li>◆生活習慣改善を目的とした健康教育を開催します。</li> <li>◆保健師・栄養士が健診結果を周知し、必要な方への特定保健指導を実施します。</li> <li>◆医療、介護の情報連携を推進します。</li> <li>◆糖尿病重症化予防として、市独自の検査項目として腎機能検査を実施していきます。</li> <li>◆糖尿病ハイリスク者への支援を行います。</li> <li>◆予防接種の必要性や健康教育の実施や、未接種者への通知を行います。</li> <li>◆医師会等との連携を強化します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦一般健康診査受診票の交付</li> <li>◆妊婦健康相談</li> <li>◆妊産婦訪問指導事業</li> <li>◆両親学級</li> <li>◆乳幼児健康診査・学級</li> <li>◆すこやか発達相談</li> <li>◆各保育園、幼稚園、学校の内科健診</li> <li>◆保育従事者研修会</li> <li>◆たち講座での保健指導</li> <li>◆小学校保健指導・中学校保健教育</li> <li>◆各種がん検診</li> <li>◆定期予防接種事業</li> <li>◆特定健康診査・特定保健指導事業</li> <li>◆特定健診結果説明会事業</li> <li>◆特定健診未受診者対策事業</li> <li>◆健診異常値放置者受診勧奨事業</li> <li>◆糖尿病予防事業</li> <li>◆健康教室・健康教育事業</li> <li>◆早期介入保健指導事業</li> <li>◆慢性腎臓病予防（CKD対策）事業</li> <li>◆受診行動適正化支援事業</li> <li>◆国保人間ドック助成事業</li> <li>◆食生活改善推進員による活動</li> <li>◆思春期事業</li> </ul>

施策区分	取り組み内容	主な事業
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆生活習慣病について正しい理解と普及啓発を行います。</li> <li>◆若い世代から、生活習慣病の予防のための知識の普及に努めます。</li> <li>◆高齢に伴う機能の低下を遅らせ、高齢者が自立した日常生活を継続できるよう介護予防の取り組みを促進します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊婦健康相談</li> <li>◆両親学級</li> <li>◆妊産婦訪問指導事業</li> <li>◆小学校保健指導・中学保健教育</li> <li>◆特定健康診査・特定保健指導</li> <li>◆人間ドック</li> <li>◆健康増進事業</li> <li>◆出前講座</li> <li>◆CATV、広報による啓蒙活動</li> <li>◆食育推進事業</li> </ul>

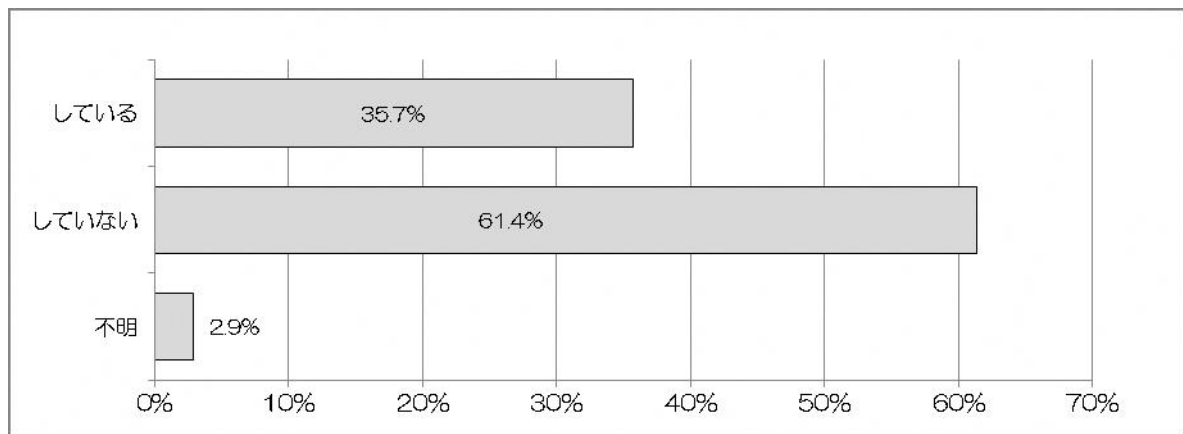
## 7 事故対策

### (1) 現状と課題

乳幼児期の乳幼児突然死症候群<sup>(※18)</sup>の主な要因となっているうつぶせ寝をさせている親の割合は減少していますが、目標値の0%には届いていません。また、事故予防対策を実施している家庭の割合は、前回調査と変わらない状況で目標値の100%には届いていません。

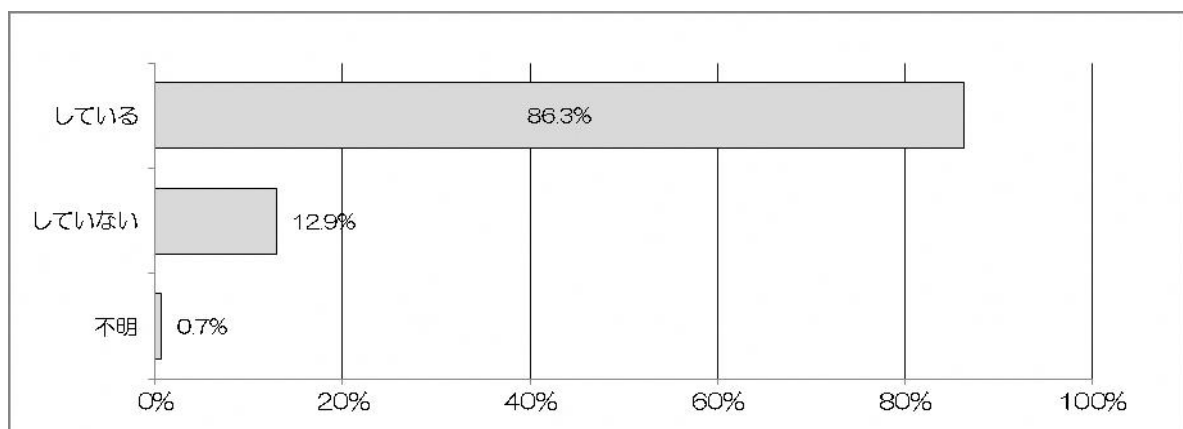
不慮の事故の予防、乳幼児突然死症候群予防のため乳幼児期から親に対する個別の関わりをもち、心肺蘇生法の講習等の健康教育の機会を今後も継続し、乳幼児突然死症候群の要因となるうつぶせ寝をさせない取り組みを行う必要があります。

図7-1 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合



資料：健康増進計画アンケート

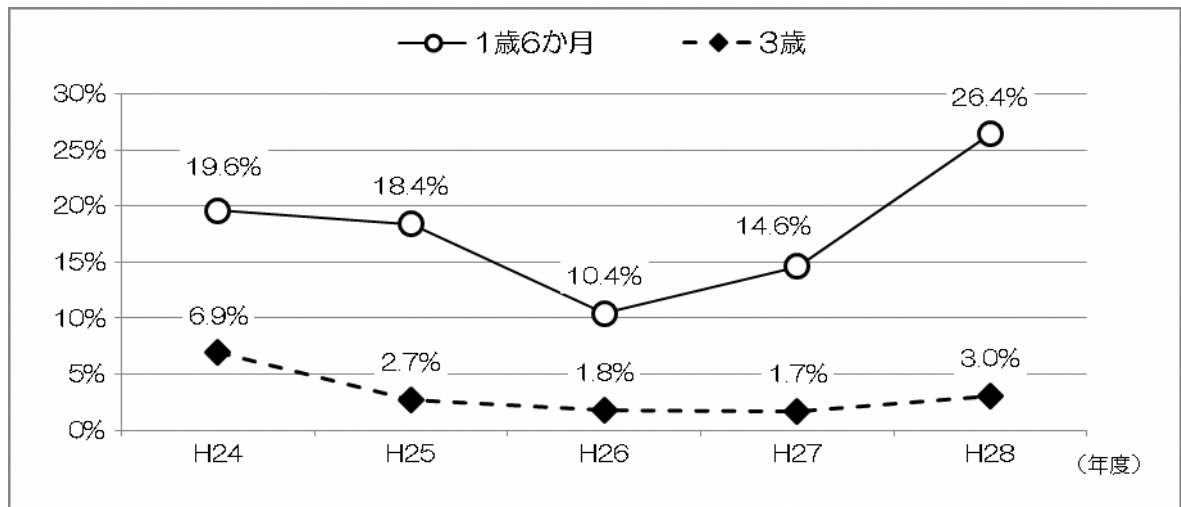
図7-2 事故予防対策を実施している家庭の割合



資料：健康増進計画アンケート

(※18) 何の予兆もないままに、主に1歳未満の健康にみえた乳児が、寝ている間に突然死するもの。

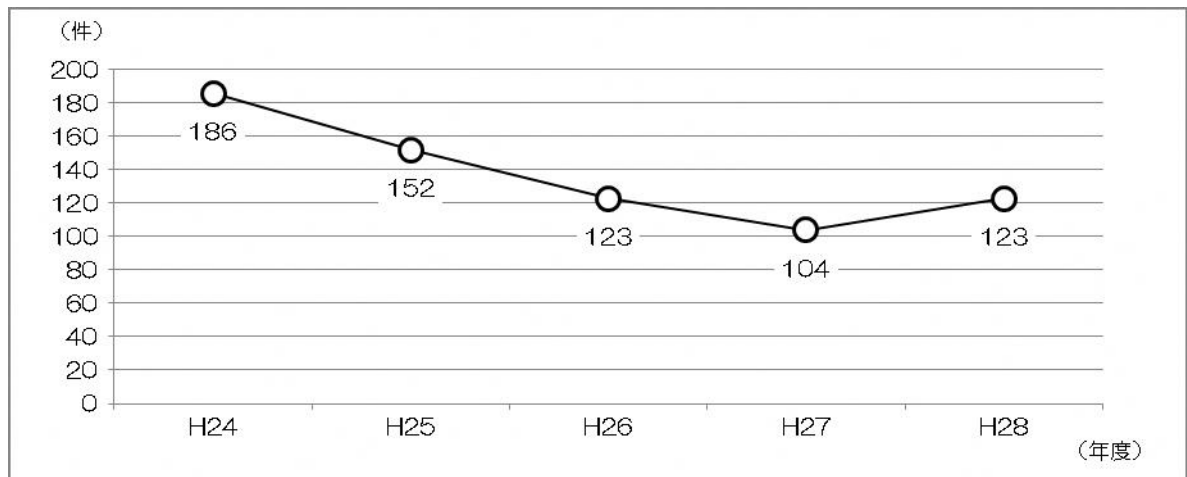
図7-3 事故既往の件数（1歳6か月児健診・3歳児健診問診票より）



資料：山梨市「母子保健統計」

事故既往については、1歳6か月児、3歳児とも増加傾向にあります。今後さらに乳幼児健診や健康相談、健康教育を通じて事故予防対策に取り組んでいく必要性があります。

図7-4 市内で発生した交通事故件数



資料：統計やまなし、山梨県交通事故統計

市内で発生した交通事故件数は、年々減少傾向にありましたが、平成28年度は増加に転じました。また高齢運転者による交通死亡事故件数及び全体に占める割合は増加傾向にあり、高齢の運転免許保有者が今後更に増加することも踏まえ、高齢運転者対策を進めていく必要があります。

本市の主要産業である農業での事故予防対策については、安全に農作業をおこなえるよう予防対策を継続して実施する必要があります。また、心肺蘇生法の講習を継続して実施し、救命救急についての知識の普及啓発に努めていく必要があります。

## (2) 基本方針と目標

子どもから大人までが安心して暮らせるように、各ライフステージでの事故予防対策を実施することにより、安全で安心な生活ができる環境の実現を目指します。

小児救急法やAEDを用いた救命救急法講習会等の各年代にあった健康教育や個別の健康相談により事故予防対策を実施します。また、建物や道路の安全に配慮し生活しやすい環境づくりに取り組みます。

### 目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	35.7%	アンケート調査	0%	第2次山梨市健康増進計画指標
乳幼児突然死症候群の死亡率	0%	保健統計	0%	現状維持
事故予防対策を実施している家庭の割合	86.3%	アンケート調査	100%	第2次山梨市健康増進計画指標
事故による死亡件数(0~19歳)	0%	保健統計	0%	現状維持
不慮の事故による死亡率(人口10万対)	16.7	保健統計	15	1割減 (小数点以下四捨五入)
市内で発生した交通事故件数	123件	山梨県交通事故統計	117件	山梨県交通事故統計を基に推計
みまもりあいプロジェクトへの協力者数	600人	みまもりあいアプリのダウンロード数	1,000人	みまもりあいアプリのダウンロード数を基に推計

### [目標の設定]

○近年の認知症患者の増加に伴い、新たな指標として「みまもりあいプロジェクトへの協力者数」を追加項目とします。みまもりあいプロジェクトとは、認知症などにより行方不明になるおそれのある人の捜索に手を貸していただける協力者を増やし、みまもりあえる街を育てるプロジェクトです。

### (3) 具体的な取り組み

#### ①市民、家庭の役割

ライフステージ	取り組み項目
妊娠・出産期	◆両親学級等に参加し事故予防について学び、取り組みます。
乳幼児期 (0～5歳)	◆新生児訪問や乳児訪問時に説明を聞き、乳幼児突然死症候群の原因とされているうつぶせ寝をしないようにします。 ◆各乳幼児健診や講習会に参加し誤嚥等の事故予防について学習します。 ◆安全な移動ができるようにチャイルドシートを着用します。
成人期 (19歳～64歳)	◆AEDを用いた救命救急講習会に参加し、必要時に活用できるよう取り組みます。 ◆農器具の操作について正しく理解し、安全に使用するよう心がけます。 ◆交通ルールを守ります。
高齢期 (65歳以上)	◆転倒予防のための介護予防事業に参加します。 ◆誤えん <sup>(※19)</sup> 予防のための口腔機能向上教室に参加します。 ◆農器具の操作について正しく理解し、安全に使用するよう心がけます。 ◆交通ルールを守ります。

#### ②地域の役割

- ◆AEDを用いた、救命救急講習会へ積極的に参加します。
- ◆事故防止に関する市の事業や地域の講習会に積極的に参加します。

(※19) 食べ物や唾液、異物などが誤って気管に入ってしまうこと。または、異物が消化管に入ること。



### ③行政の役割

施策区分	取り組み内容	主な事業等
普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ A E Dを用いた健康教室を開催し、事故予防やA E Dについての理解が深められるように働きかけます。</li> <li>◆ 広報やC A T Vを通じて具体的な事故予防対策や必要性を伝えていきます。</li> <li>◆ 農作業安全確認運動の啓発普及に努めます。</li> <li>◆ 訪問時や各健診や教室で実施している事故予防対策についての健康相談の充実を図ります。</li> <li>◆ ベビーシートやチャイルドシートの必要性について母子健康手帳交付時に普及啓発に努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 広報・C A T Vによる健康教育や情報提供</li> <li>◆ 新生児訪問指導・保健師の乳児訪問</li> <li>◆ 小児救急法講習会</li> <li>◆ 交通指導員による巡回指導</li> <li>◆ 各学校・施設へのA E Dの設置・普及啓発</li> <li>◆ A E Dの設置・普及啓発</li> <li>◆ 農作業安全確認運動の普及</li> <li>◆ 乳児用品貸出し事業</li> </ul>
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 児童センターや公園などで、乳幼児が集まり、安心して遊ぶことができる環境を整える取り組みを継続していきます。</li> <li>◆ 建物や道路の安全に配慮し生活しやすい環境づくりに努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 交通安全施設整備事業</li> <li>◆ 市内各スポーツ広場・施設の整備事業</li> <li>◆ 児童センター運営事業</li> <li>◆ 公園整備事業</li> <li>◆ 通学路合同点検</li> </ul>
事故予防への取り組み支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 各年代にあった事故予防対策や教室の充実を図り啓発に努めます。</li> <li>◆ 介護予防事業を実施し、高齢者の誤嚥予防や転倒予防に取り組みます。</li> <li>◆ 事故予防対策についての健康教育を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 乳幼児全戸訪問事業</li> <li>◆ 乳児用品貸出し事業</li> <li>◆ 各種乳幼児健診</li> <li>◆ 小児科医による子育て教室</li> <li>◆ 小児救急法講習会</li> <li>◆ 保育園のお昼寝時間のうつぶせ寝予防</li> <li>◆ 各学校での救命救急法講習会・交通安全教室</li> <li>◆ 交通指導員による巡回指導</li> <li>◆ 交通安全協会による交通安全指導</li> <li>◆ 地域ぐるみの学校安全体制整備推進事業</li> <li>◆ A E Dを用いた救急法講習会</li> <li>◆ A E Dの貸出</li> <li>◆ 介護予防事業</li> <li>◆ 介護保険（住宅改修）事業</li> <li>◆ 見守りステッカー利用支援事業</li> <li>◆ みまもりあいプロジェクト</li> </ul>

## 第6章 計画の推進と評価

### 1 計画の推進体制

本計画の推進を図るためには、市民一人一人が主体的に取り組むとともに、個人の努力と併せて、個人を取り巻く社会全体が支援していくことが大切です。そのため、行政をはじめ様々な関係者が、それぞれの特色を生かしながら連携を図り、市民が健康づくりをしやすい環境を整備するため、以下の取り組みを実施します。

#### (1) 計画の周知

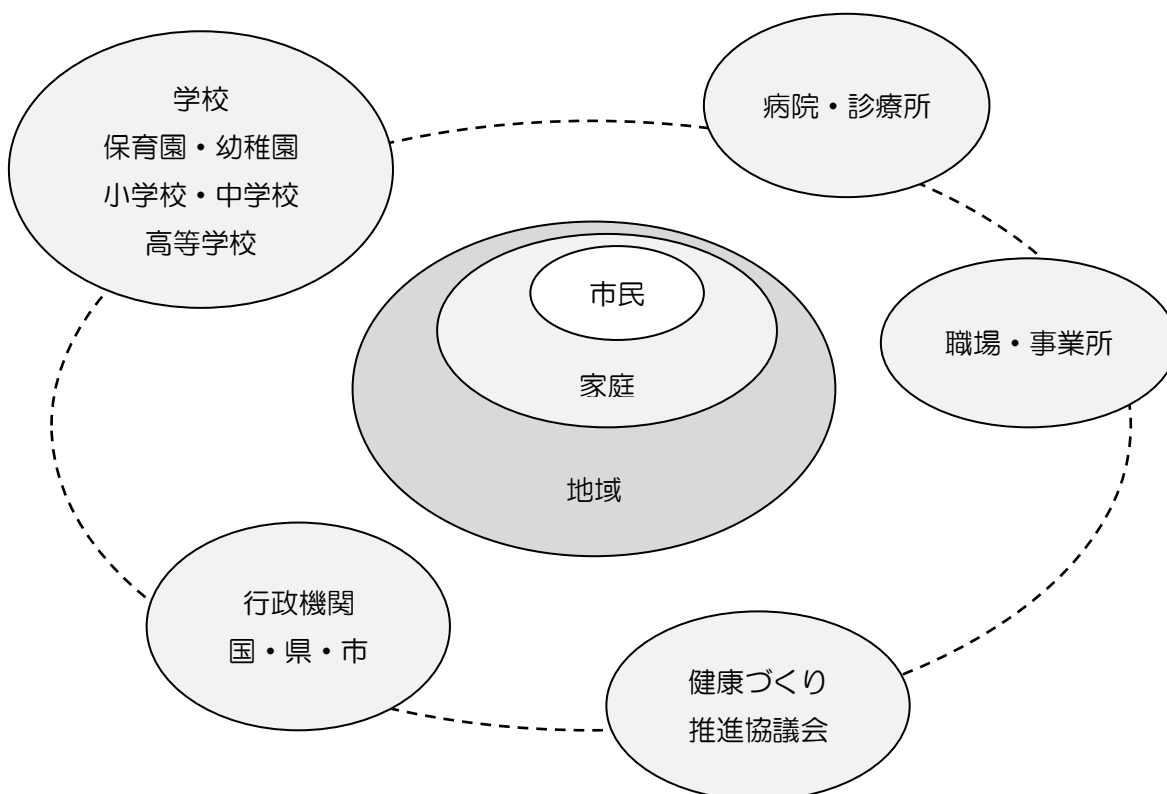
本計画を広く市民に周知するため、ホームページ・広報やまなし等を通して、計画の内容を公表します。

また、各種団体へ計画書を配布するとともに、会合等様々な機会での周知を図ります。

#### (2) 推進体制

地域全体で市民の健康づくりに取り組んでいけるよう、行政機関をはじめとして、各関係機関が相互に連携・協力を図り、本計画の実現を目指します。

#### <健康づくりの推進体制イメージ>



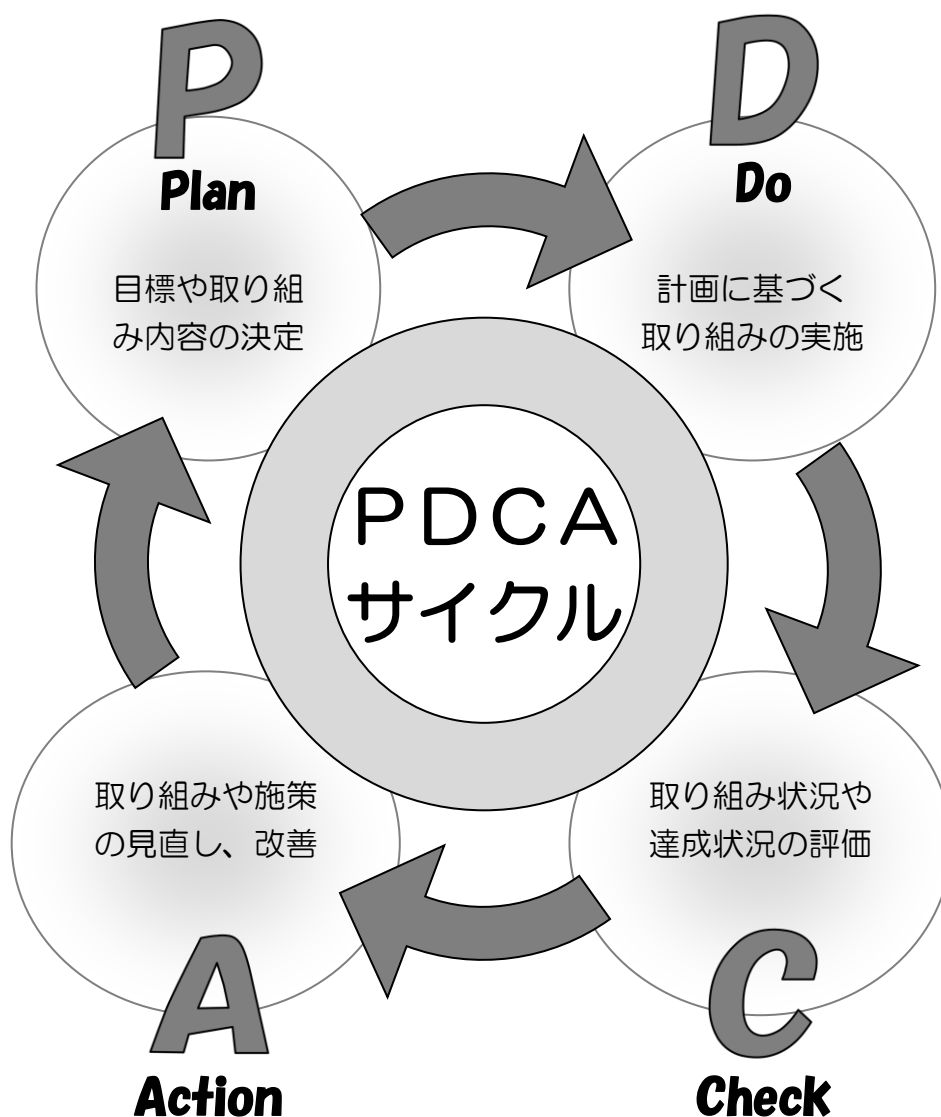
## 2 計画の評価

本計画は、平成34年度が目標年度となりますが、その間、国および県の健康づくり運動の方向性や社会情勢等を十分に踏まえ、計画内容の追加や見直しを適宜行い、平成34年度に最終評価を行います。こうした評価においては、計画（Plan）・実行（Do）・検証（Check）・改善（Action）のPDCAサイクルを活用し、有効性の高い施策推進を図ります。

## 3 計画の進行管理

7つの健康分野における取り組み状況は、施策区分ごとに進捗状況や効果を毎年、点検・評価します。

また、取り組み状況は「山梨市健康づくり推進協議会」へ報告し、本計画の推進に向けて協議します。



## 健康増進法の概要

### 第1章 総則

#### (1) 目的

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図る。

#### (2) 責務

- ① 国民 健康な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたり、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める。
- ② 国及び地方公共団体 健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集・整理・分析・提供、研究の推進、人材の養成・資質の向上を図るとともに、関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努める。
- ③ 健康増進事業実施者（保険者、事業者、市町村、学校等） 健康相談等国民の健康の増進のための事業を積極的に推進するよう努める。

#### (3) 国、地方公共団体、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者の連携及び協力

### 第2章 基本方針等（「健康日本21」の法制化）

#### (1) 基本方針

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針を厚生労働大臣が策定。

- ① 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- ② 国民の健康の増進の目標に関する事項
- ③ 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的事項
- ④ 国民健康・栄養調査その他の調査・研究に関する基本的事項
- ⑤ 健康増進事業実施者間の連携及び協力に関する基本的事項
- ⑥ 食生活、運動、休養、喫煙、飲酒、歯の健康保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- ⑦ その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

#### (2) 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画（住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画）の策定。

#### (3) 健康診査の実施等に関する指針

生涯を通じた健康自己管理を支援するため、健康増進事業実施者による健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳の交付その他の措置に関する指針を厚生

労働大臣が策定。

### 第3章 国民健康・栄養調査等

(1) 国民健康・栄養調査を実施（現行の栄養改善法による国民栄養調査を拡充）

(2) 生活習慣病の発生状況の把握

国及び地方公共団体は、生活習慣とがん、循環器病その他の生活習慣病との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生状況の把握に努める。

### 第4章 保健指導等

市町村 栄養改善その他の生活習慣の改善に関する事項についての相談・保健指導  
都道府県等 特に専門的な知識・技術を必要とする栄養指導等の保健指導（現行の栄養改善法による市町村の栄養相談等及び都道府県等の専門的な栄養指導等に関する規定を拡充）

### 第5章 特定給食施設等

(1) 特定給食施設における栄養管理（現行の栄養改善法による集団給食施設における栄養管理の規定を引き継ぐとともに、所要の規定を整備）

(2) 受動喫煙の防止

学校、官公庁施設等多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努める。

### 第6章 特別用途表示及び栄養表示基準

現行の栄養改善法による特別用途表示制度及び栄養表示基準制度を引き継ぐ。

### 附則

(1) 施行期日

公布日（平成14年8月2日）から9月を超えない範囲内で政令で定める日  
（平成15年5月1日）

（健康診査の実施等に関する指針に関する規定については、公布の日から2年を超えない範囲内で政令で定める日）

(2) 各法の改正

医療保険各法を改正し、保健事業の適切かつ有効な実施を図るための指針を定める。

栄養改善法は廃止する。

## 山梨市健康づくり推進協議会設置要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、山梨市健康づくり推進協議会の設置について、必要な事項を定めるものとする。

### (設置)

第2条 山梨市における総合的な健康づくりのための方策について、市長の諮問に応じ審議検討し市民の健康増進を図るため、山梨市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第3条 協議会は、次に掲げる事項を審議、検討する。

- 1 総合的な健康増進計画の策定に関すること。
- 2 各健康診査事業、健康相談、保健栄養指導、食生活改善推進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事項。

### (組織等)

第4条 協議会は、委員20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学識経験者、健康づくりに関心の高い市民のうちから市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は、2年とし再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。
- 4 協議会に委員の互選により会長1人及び副会長2人を置く。

### (会長及び副会長の職務)

第5条 会長は、協議会の会務を総理する。

- 2 副会長は、会長を補佐し会長に事故ある時は、その職務を代行する。

### (会議)

第6条 協議会の会議は、会長が召集する。

- 2 会長は、会議の議長となり議事を総理する。

### (庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康増進課において処理する。

### (雑則)

第8条 この要綱に定めるほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会にはかって定める。

### 附則

この要綱は、平成19年4月1日から適用する。

この要綱は、平成21年7月30日から適用する。

この要綱は、平成22年4月1日から適用する。

## 山梨市健康づくり推進協議会委員名簿

区 分	氏 名	所 属 団 体 及 び 役 職	備 考
地域代表	矢崎 欣一	区長会 会長	(会 長)
関係行政機関	藤井 充	峡東保健所長 所長	
保健医療関係団体	中澤 良英	医師会 会長	
	反田 寛郎	歯科医師会 会長	
	大熊 信哉	薬剤師会 代表	
学識経験者	津島 理加	食生活改善推進委員会 会長	(副会長)
	大澤美保子	男女共同参画推進委員会 会長	(副会長)
	飯島 恵子	助産師会 代表	
	岡 久	国保運営協議会 副会長	
	窪田 敬子	養護教員研究会 会長	
	伊藤 厚	老人クラブ連合会 会長	
	古屋 捷朗	社会福祉協議会 会長	
	奥山 実	体育協会 会長	
	山崎 洋子	学校法人 健康科学大学 看護学部長	
市民代表	横森 三男	市民（精神保健福祉士）	

(敬称略・順不同)

任期 平成28年9月1日～平成30年8月31日

## 庁内検討会議及びワーキンググループ設置要綱

### (設置)

第1条 山梨市健康増進計画の策定等に当たり、関係各課等の連携を密にし、その円滑かつ効率的な検討を行うため、山梨市健康増進計画庁内検討会議（以下「検討会議」という。）を設置する。

### (構成)

第2条 検討会議は、委員若干名で組織する。

2 検討会議の議長（以下「議長」という。）は、副市長とし、検討会議の副議長（以下「副議長」という。）は、教育長とする。

3 検討会議の委員は、関係各課の長とする。

### (議長及び副議長の職務)

第3条 議長は、会務を総理し、会議の議長となる。

2 副議長は、議長を補佐し、議長に事故あるときは、その職務を代理する。

### (所掌事項)

第4条 検討会議は、山梨市健康増進計画の策定等に関し、次の事項を所掌する。

(1) 健康増進計画の基本方針及び基本構想に関すること。

(2) 健康増進計画素案の作成

(3) その他必要とする事項

### (会議)

第5条 検討会議は、議長が招集する。

2 検討会議にワーキンググループを置く。

### (ワーキンググループ)

第6条 ワーキンググループのメンバーは別に定める職員（以下この条において、「メンバー」という。）をもって構成する。

2 メンバーは、関係各課のリーダー、担当者等とする。

3 メンバーは、議長の命をうけて、分担事項の計画策定事務に従事する。

### (事務局)

第7条 検討会議の事務局は、健康増進課に置く。

2 事務局長は、健康増進課長とする。

3 事務局職員は、健康増進課職員とし、検討会議の庶務を担当とする。

### (その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

### (附則)

この要綱は、平成19年4月27日から施行する。

この要綱は、平成24年6月26日から施行する。



## 山梨市健康増進計画庁内検討会議名簿

### (1) 庁内検討会議委員

役 職 名	職 名	氏 名
議 長	副 市 長	中 山 吉 幸
副 議 長	教 育 長	市 川 今 朝 則
委 員	まちづくり政策課長	中 山 浩 貴
	介護保険課長	斎 藤 徳 仁
	福祉課長	窪 川 明 彦
	牧丘支所長	加 々 美 修
	三富支所長	日 野 原 大 城
	学校教育課長	角 田 弘 樹
	生涯学習課長	望 月 好 也
	市民生活課長	日 野 原 ち どり
子育て支援課長	萩 原 双 葉	
事務局長	健康増進課長	小 田 切 聡

(敬称略・順不同)

### (2) ワーキンググループ

課 名	担 当	氏 名
まちづくり政策課	政策調整担当	古 屋 健 司
介護保険課	介護予防推進担当	日 原 勝 巳
	地域包括担当	矢 崎 貴 恵
福祉課	介護保険担当	古 屋 真 里 子
	社会副社担当	宮 澤 健 一
	生活保護担当	戸 泉 俊 美
子育て支援課	障害福祉担当	根 津 昌 恵
牧丘支所	子育て支援担当	芳 賀 光 久
三富支所	住民生活担当	大 竹 や す み
学校教育課	住民生活担当	町 田 な る 美
生涯学習課	学校教育担当	高 原 歳 徳
市民課	スポーツ振興担当	竹 川 太 朗
事 務 局	健康増進課健康企画担当	佐 藤 美 子
		土 屋 公 彦
		根 津 美 保
		古 屋 幸 太
	健康増進課健康支援担当	佐 野 香 緒 里
		柳 原 め ぐ み
		手 塚 桜
		坂 本 美 枝
		林 あ ゆ
		内 藤 未 久
		中 沢 里 美
		今 澤 俊 哉
		佐 藤 真 優
		国 保 年 金 担 当

(敬称略・順不同)

## 健康課題ワーキングについて

### 1. 目的

健康増進計画における健康課題に沿って、現状分析を行うとともに、各課題の目標、健康指標、取組みなどを検討するとともに、5年後の数値目標を設定する。

### 2. 担当責任者とメンバー

健康課題		リーダー	事務局 リーダー	メンバー
1	運動・身体活動	古屋健司	手塚 桜	日原勝巳・根津昌恵・根津美保 佐藤真優
2	休養・こころの健康			
3	栄養・食生活	佐藤美子	内藤未久	町田なる美・中沢里美 土屋公彦・坂本美枝
4	たばこ・アルコール			
5	保健・医療	矢崎貴恵	柳原めぐみ	宮澤健一・戸泉俊美・林あゆ 佐野香緒里・今澤俊哉
6	歯・口腔の健康			
7	事故対策	芳賀光久	大竹やすみ	古屋真里子・竹川太朗 高原歳徳・古屋幸太

### 3. 具体的な進め方

#### (1) データ分析

第2次計画の評価を行い、アンケートデータや各種統計をもとにして、関連する健康課題の現状を検討する。

#### (2) 目標の設定

健康課題を達成するための「目標値」を設定する。

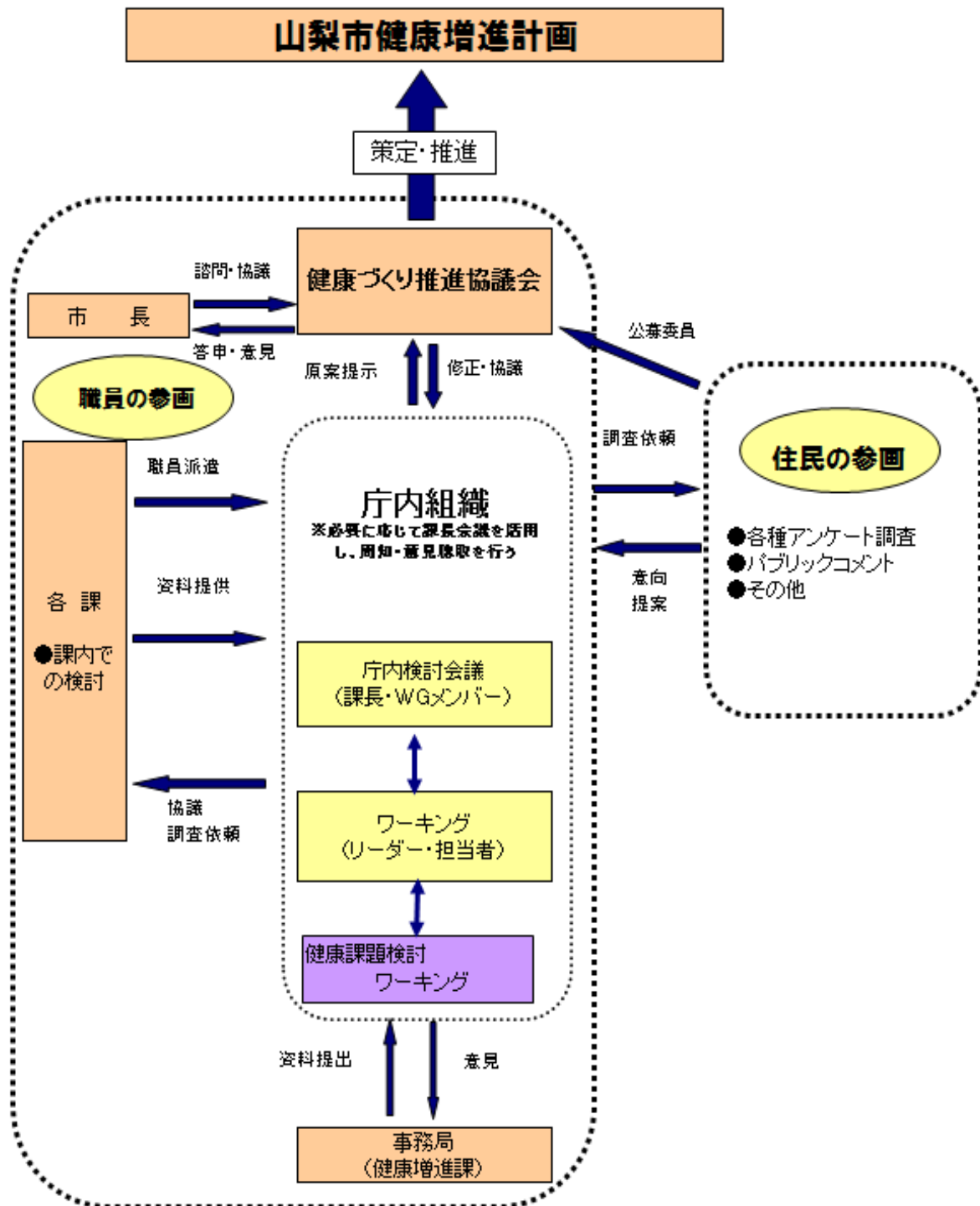
#### (3) 健康指標

市民・家庭の役割として、具体的な取組み項目を設定する。

#### (4) その他

健康課題を達成するための具体的な行政の取組み内容を検討する。

第3次山梨市健康増進計画策定の体制



梨健増1第7-7号  
平成29年 8月 1日

山梨市健康づくり推進協議会  
会長 矢崎欣一 殿

山梨市長 望月清賢

### 「第3次山梨市健康増進計画」の策定について（諮問）

山梨市健康づくり推進協議会設置要綱第3条の規定に基づき、次の事項について  
諮問いたします。

#### 1. 諮問事項

第3次山梨市健康増進計画の策定について

#### 2. 諮問趣旨

第2次健康増進計画は、国の健康増進計画であります「健康日本21」また、  
県の「健やか山梨21」と整合性を図る中で、基本理念である『元気・生きがい  
地域で支える健康づくり』を目指し(1)市民の主体的な健康づくりの推進、(2)  
一次予防の継続的な取組みと重症化予防の推進(3)食と運動(身体活動・スポ  
ーツ)による健康づくりの推進(4)生涯を通じた健康と生きがいのあるまちづ  
くりの推進の4つの方向性を掲げ推進してまいりました。

今年度は、第2次健康増進計画の最終年度にあたり、これまでの取組み内容を  
検証し、国の「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を踏  
まえるなかで、本市の健康づくり施策の更なる推進の指針となる第3次山梨市健  
康増進計画を策定することといたしました。

つきましては、貴協議会において、第3次山梨市健康増進計画の策定のためご  
審議・ご検討くださいますようお願いいたします。

平成30年3月2日

山梨市長 高木晴雄様

山梨市健康づくり推進協議会  
会長 矢崎欣一

第3次山梨市健康増進計画について（答申）

このことについて、平成29年8月1日付け梨健増1第7-7号により本協議会に諮問された「第3次山梨市健康増進計画」について、慎重に審議した結果、別紙のとおり答申します。

### 第3次山梨市健康増進計画【答申】

本協議会で諮問を受けた「第3次山梨市健康増進計画」は、市民の健康増進の実現に向けた指針となる計画であると認識しております。

本協議会では、平成29年8月1日に「第3次山梨市健康増進計画」の諮問を受け、これまで4回にわたる協議会を開催し、慎重に審議を重ねてまいりました。

本計画案については、今日までの社会情勢の変化や第2次計画の評価及び課題を踏まえ、基本方針に掲げられた理念を実現するために必要な施策、主要な事業などがわかりやすく表現されているかという視点に立ち審議を行いました。また、地域において、各種団体に所属するそれぞれの人が、健康づくりについての意識を持ち、地域の実情に応じた自主的な活動を通じて、市や関係機関などと連携し、健康づくりに取り組むという視点においても、詳細にわたる審議を行いました。

この結果、本計画案は妥当であると認め、次のとおり意見・要望を付して答申いたします。

なお、計画の推進に当たっては、付記した意見・要望を十分尊重していただき、目標指標の達成に向けて、効率的かつ効果的な施策の展開を図り、本計画が適切に実施されることを要望いたします。

#### 「第3次山梨市健康増進計画」に対する意見・要望

##### 基本方針Ⅰ 市民の主体的な健康づくりの推進

- ◎市民が健康づくりを主体的に取り組むことができるよう、健康づくりに関する情報の提供や、積極的なソーシャルキャピタルの醸成に努めていただきたい。
- ◎健康づくりを専門的な立場にある保健師、栄養士等が先導することにより、市民に対する健康への意識づけを図っていただきたい。

##### 基本方針Ⅱ 一次予防の継続的な取組みと重症化予防の推進

- ◎生活習慣病は、近年の健康課題であると言われております。このため、生活習慣病にならないための一次予防への積極的な取組を各分野において実施していただきたい。
- ◎重症化リスクの高い医療機関未受診者への受診勧奨や、ハイリスク者への保健指導を充実させ、重症化予防への取組みを強化していただきたい。

### **基本方針Ⅲ 食と運動（身体活動・スポーツ）による健康づくりの推進**

- ◎生活の基本である「食」に関する情報提供を積極的に行うとともに、食生活改善に向けた取り組みを推進していただきたい。
- ◎生涯を通じて個々の体力に応じた運動習慣を身に着けることが大切です。各ライフステージに応じたスポーツイベントなどを企画し、健康づくりの推進に取り組んでいただきたい。

### **基本方針Ⅳ 生涯を通じた健康と生きがいのあるまちづくりの推進**

- ◎子どもから高齢者まで健康で生きがいをもって豊かに暮らせるまちを目指していただきたい。
- ◎人口減少社会の中にあっても、地域コミュニティ活動、社会参加の機会を創出し地域共生社会の実現に取り組んでいただきたい。

## アンケート調査の概要

### 1-1：アンケート調査の実施方法

#### (1) 一般市民に対するアンケート調査方法

- ①対象者数：2,000人
- ②調査期間：平成29年7月21日（金）～8月4日（金）
- ③旧行政区ごとの対象者数（表-1）
- ④調査方法：郵送調査法

一般市民の旧行政区における調査対象者数一覧表 表-1

No	旧行政区	人口	人口比率	調査対象者数
1	山梨地区	30,124人	84.3%	1,686
2	牧丘地区	4,716人	13.2%	264
3	三富地区	890人	2.5%	50
合計		35,730人	100%	2,000人

※人口は平成29年5月1日現在住民基本台帳の数値による。

#### (2) 児童・生徒に対するアンケート調査方法

- ①調査対象校：加納岩小学校、日下部小学校、後屋敷小学校、山梨小学校、日川小学校、八幡小学校、岩手小学校、笛川小学校  
山梨南中学校、山梨北中学校、笛川中学校
- ②調査期間：平成29年6月12日（月）～23日（金）
- ③調査対象学年：小学6年生、中学3年生
- ④調査対象児童数：632人
- ⑤調査方法：集合調査法

#### (3) 乳幼児保護者に対するアンケート調査方法

- ①調査対象：平成29年7月～8月の乳幼児健診受診児の保護者
- ②調査期間：平成29年7月13日（木）～8月22日（火）
- ③調査対象健診：3カ月、7カ月、1歳6カ月、3歳児
- ④調査対象者数：152人
- ⑤調査方法：インタビュー調査法



## 1-2：アンケート調査対象先の選定方法

### (1) アンケート調査依頼数

今回の調査では、1-1(1)～(3)に示すとおり、本市の市民2,000人、小学6年生・中学3年生632人、乳幼児健診の保護者152人にアンケート調査を依頼した。

### (2) アンケート調査依頼者選定方法

#### ①一般市民調査依頼者の選定方法について

表-1に、住民への調査依頼対象者数の内訳(各地区)の数値を示した。各地区調査対象数の算出は、平成29年5月1日の住民基本台帳に基づき、全市の総人口中に占める旧行政区の人口比率を積算し、市民調査対象数世帯にその比率を乗じて算出した。また、各地区の調査対象者の選定は、住民基本台帳から無作為に抽出し決定した。

#### ②児童・生徒調査依頼者の選定方法について

児童への調査依頼について本市教育委員会に調査の目的を説明し、市内8小学校6年生、3中学校3年生632人全員を対象にアンケート調査を依頼した。

#### ③乳幼児保護者の選定方法について

乳幼児健診の受診者に調査の目的を説明し、調査期間(平成29年7月～8月)の3カ月、7カ月、1歳6カ月、3歳児健診の受診者152人全員を対象にアンケート調査を依頼した。

## 1-3：アンケート調査の回収結果

### (1) アンケート調査の回収率

アンケート調査実施状況(全体調査)

表-2

No	調査対象区分	調査依頼件数	回答受領数(件数)	回収率(%)
①	一般市民	2,000	723	36.2
②	児童・生徒	632	610	96.5
③	乳幼児保護者	152	139	91.4
	合計	2,784	1,472	52.9

表-2に示すとおり、各調査対象区分の回収率は、市民36.2%、小中学生96.5%、全体の回収率は52.9%となっているものの、①一般市民の回収率が50%を割っております。アンケートの調査時期が農繁期と重なっていること、また、回答を返信する煩わしさなどが要因と考えられます。

第3次山梨市健康増進計画

発行日 平成30年3月

編集 山梨市

〒405-8501

発行者 TEL 0553-22-1111

FAX 0553-23-2800

URL <http://www.city.yamanashi.yamanashi.jp/>