

令和6年度～17年度

第4次山梨市健康増進計画



令和6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、市民が、自分自身の生活習慣を見直し、健康増進や病気の予防を進める「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。

第2次及び第3次健康増進計画では、『元気・生きがい 地域で支える健康づくり』を基本理念として市民・家庭、地域、行政が相互に支えあい、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てまいりました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行は、市民の生活に多大な影響を及ぼし、外出自粛などの行動制限によるストレスなどから引き起こされるこころの問題など、健康課題が増えております。このような状況をふまえ、第4次健康増進計画を策定するにあたり、人と人とのつながりが希薄になった社会環境から地域全体のつながりや支えあいの大切さを再認識し、『元気・生きがい 地域で支える健康づくり』を基本理念とした取組を、再び掲げていくことといたしました。

人生100年時代を迎え、社会や個人のあり方は多様化しており、すべての市民が健やかで心豊かに生活するためには、持続可能な社会の構築が必要とされています。より一層健康な生活を目指し、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という考え方をもち、お互い協力しあうことが大切であると考えます。障害を持ったり、病気に罹患しても、安心して地域で生活ができるように、関係機関等との連携を図りながら「誰一人取り残さない健康づくり」を、市民の皆様と一緒に目指してまいります。

結びに、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。



令和6年3月

山梨市長

高木晴雄

目 次

第1章 計画策定の背景	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 第3次山梨市健康増進計画の評価	4
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	10
1 人口	10
2 医療・介護	13
1 計画の基本理念	18
2 計画の方向性	18
3 計画の構成	21
第5章 健康分野ごとの取組	24
1 栄養・食生活	24
2 運動・身体活動	34
3 こころの健康	40
4 喫煙・飲酒	49
5 歯・口腔の健康	55
6 血管の健康(循環器病の予防)	60
7 がんの予防と共生	66
8 健康な骨づくり	70
第6章 計画の推進と評価	77
1 計画の組織体制	77
2 計画の評価	78
3 計画の進行管理	78
【資料編】	79
1 健康増進法(抜粋)	79
2 健康づくり推進協議会	81

3 庁内検討会議及びワーキンググループ	83
4 健康増進計画策定の体制	85
5 アンケート調査の概要	86
6. 第3次山梨市健康増進計画の目標値と実績	88

第1章 計画策定の背景

1 計画策定の背景と趣旨

わが国は、世界有数の長寿国です。令和4年時点での平均寿命は、男性81.05歳、女性87.09歳と、世界の中でも高い水準にあり、これは、医学の進歩や日本食文化などの影響によるものだと言われています。

一方で、高度経済成長期以後は、食の欧米化や生活習慣の乱れ等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や、加齢による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスなどから引き起こされる「こころ」の問題など、健康課題が多様化しています。さらに、近年に流行した新型コロナウイルス感染症拡大防止のための外出自粛により、日常生活を制限された状況が長く続いたことは、人とのかかわり方や社会活動を大きく変化させ、心身の健康に大きな影響を及ぼしました。

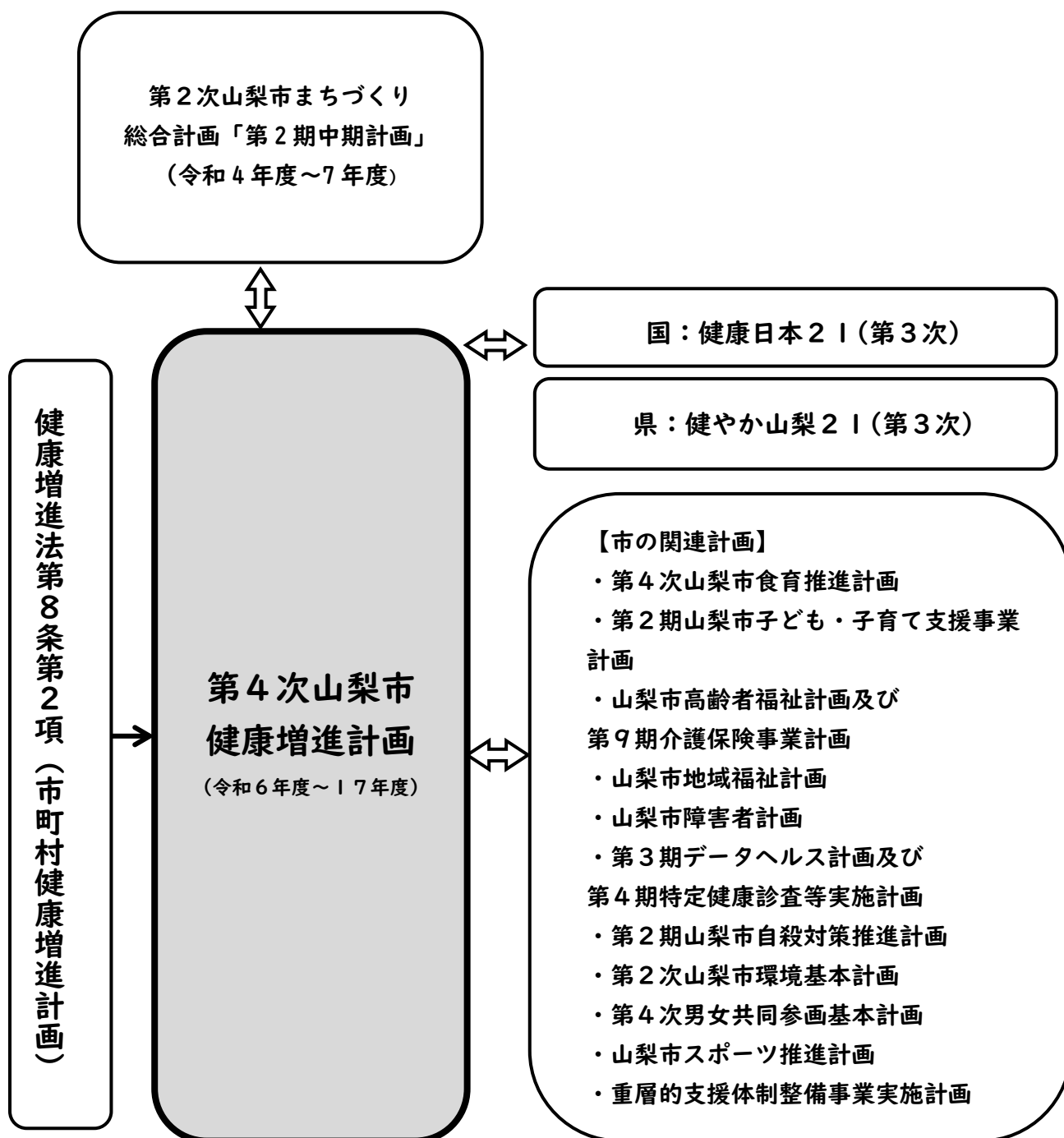
本市では、市民一人ひとりが生活習慣を見直し、より一層の健康増進や病気予防に取り組む「一次予防」に重点を置いた健康づくりを推進するために「第1次山梨市健康増進計画」を策定しました。その成果や課題を踏まえつつ、平成24年度に国及び県が新たに策定した「健康日本21（第2次）」・「健やか山梨21（第2次）」及び「第1次山梨市総合計画」等、市その他計画との整合性を図りながら、「元気・生きがい 地域で支える健康づくり」を本市の基本理念として、平成25年度から平成29年度を計画期間とする「第2次山梨市健康増進計画」を策定し、健康施策を推進してきました。平成30年度から令和4年度を計画期間とする「第3次山梨市健康増進計画」では、「第2次山梨市健康増進計画」の基本理念を引き継ぎ、その実現に必要な方策を継続してきました。なお、令和4年度は計画最終年度で本来評価の年でしたが、国の「健康日本21（第2次）」および県の「健やか山梨21（第2次）」の期間延長に合わせて、取組期間を1年間延長し、令和5年度までとしました。

本計画は、本市の健康づくりの基本理念を継承し、より良い生活習慣の定着による市民の健康増進と、市の特徴的な健康課題である骨折や筋骨格系疾患の予防に関しての取組を加え、さらに的確な取り組みを行うために、8つの健康分野として再設定しました。それぞれの取組を連携しながら推進することで、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目指します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく市町村健康増進計画で、国の健康日本21（第3次）や県の健やか山梨21（第3次）をベースに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「第2期中期計画」（令和4年度～7年度）



SDGs との関連について

SDGs は、国際社会が2030年までに達成すべき17の目標で構成されており、その中には健康に関連する目標が含まれています。

具体的には「3 すべての人に健康と福祉を」にとりあげられており、全ての人々に健康な生活と福祉を提供することを目指しております。

本計画は市民の健康増進を推進するにあたって、誰一人取り残さず、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目指していくこととしています。この考え方は誰一人取り残さない持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものです。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3 計画の期間

分野ごとの取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12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、令和11年度に中間評価、令和17年度に最終評価を行います。

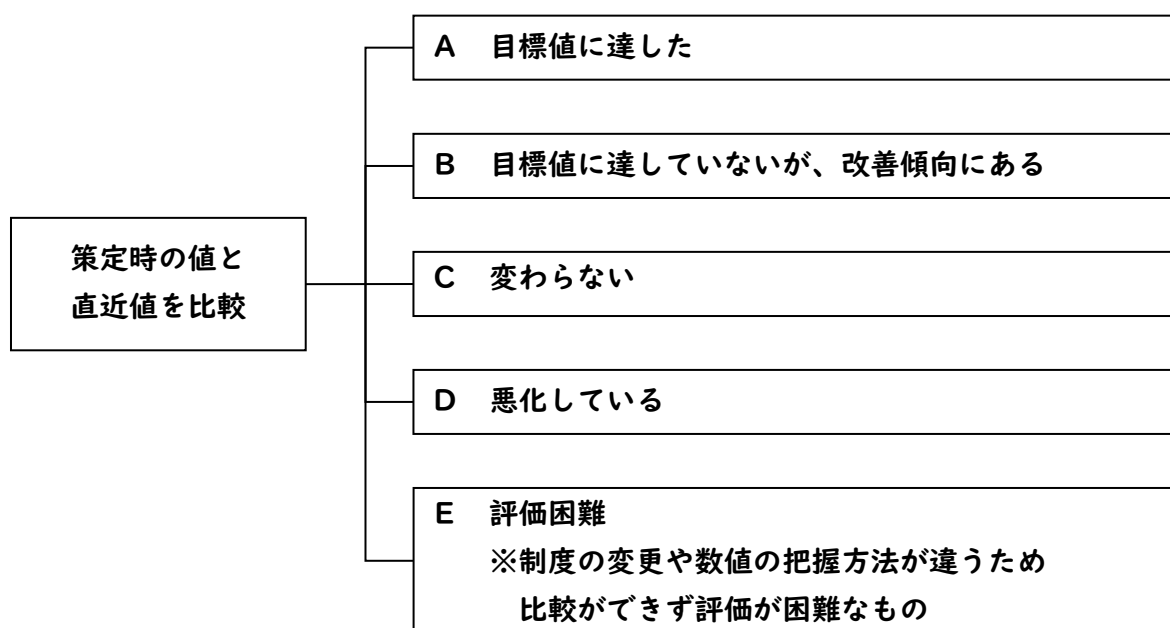
第2章 第3次山梨市健康増進計画の評価

1 評価の目的

「第3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、関連する取組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4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3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（49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。



※1 平成30年の数値に対する増減率±10%未満を「C 変わらない」としています。

例) 50%から55%に増加した場合： $(55-50) / 50 \times 100 = 10\% \Rightarrow$ B評価

3 評価の結果

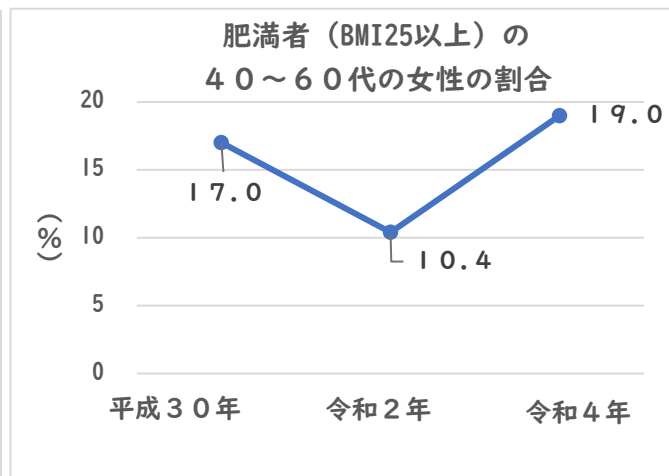
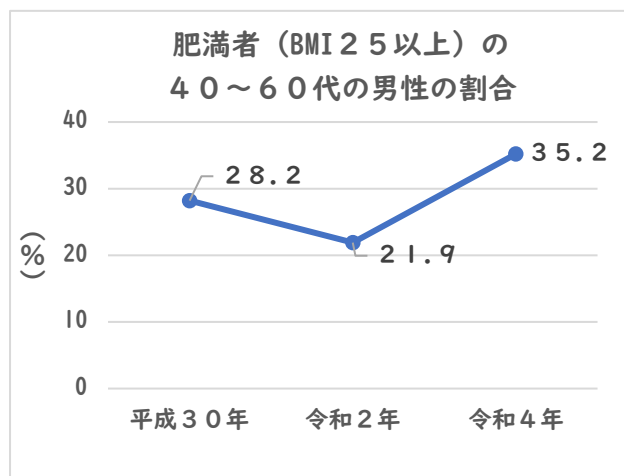
7つの健康分野ごとの全指標49項目の達成状況は表1の通りで、Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせて、全体の5割で一定の改善が見られました。指標が悪化した割合（D評価）は22.4％となっており、第2期の評価時（D評価：18.6％）より増加していました。

表1 目標値の達成状況

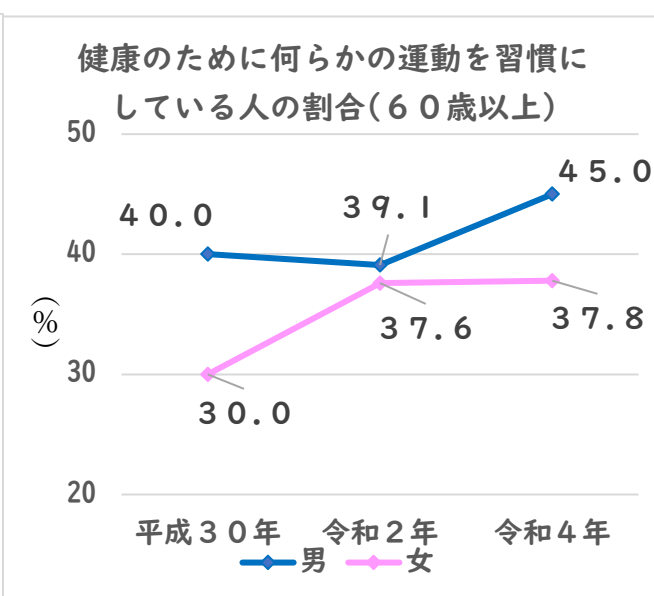
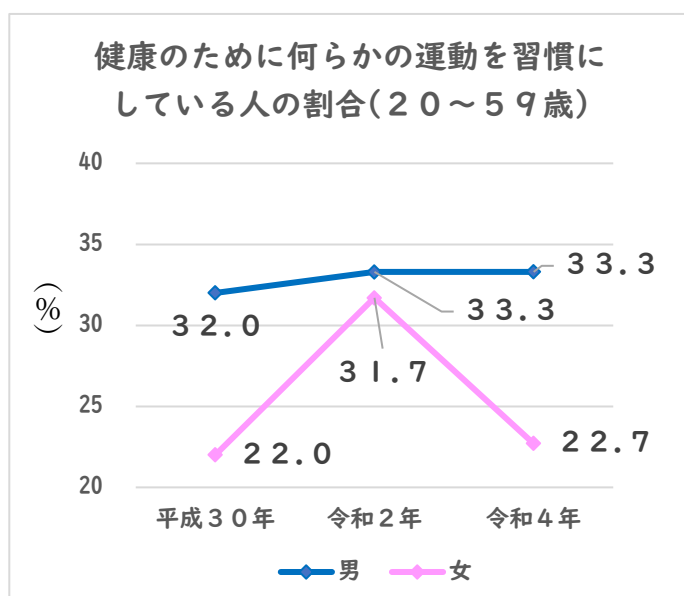
策定時の値と直近値を比較	該当項目数
A 目標値に達した	7（14.2％）
B 目標値に達していないが改善傾向にある	18（36.7％）
C 変わらない	12（24.5％）
D 悪化している	11（22.4％）
E 評価困難	1（2.0％）
合 計	49（100.0％）

第3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）一次予防の継続的な取組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）生涯を通した健康と生きがいのあるまちづくりの推進、以上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組と49項目の健康指標を定め取り組んできました。これらの主な取組状況は以下のとおりです。

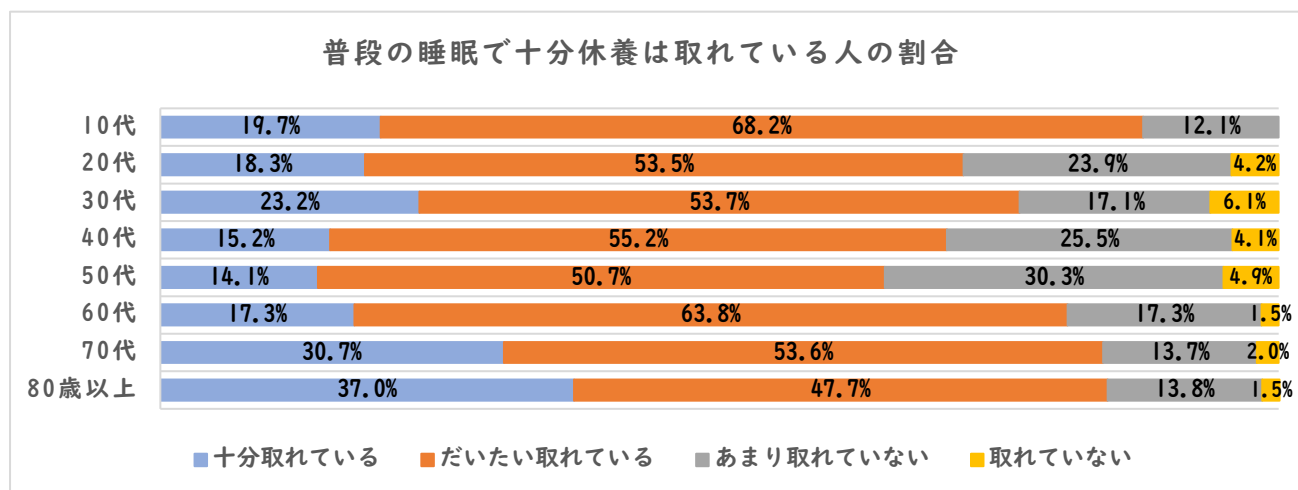
栄養・食生活の分野では、栄養相談、離乳食教室・両親学級・健康教室等の各種教室の開催、食育活動の推進、普及啓発活動を行いました。市民の肥満者の割合は中間評価と比較して男女ともに増加し、目標値に達しませんでした。「新型コロナウイルス感染症の影響で、外出や活動の機会が減った。」という回答が多く、社会生活の変容により、身体活動量の減少が発生し、肥満者の増加となったと推測されます。



運動・身体活動の分野では、健康のために何らかの運動を習慣にしている人の割合は、男性の20～59歳の年代では変化がみられず、60歳以上の年代では増加していました。女性の20～59歳の年代では運動を習慣化している割合が低い状態で、60歳以上の年代は横ばいの状態でした。運動をしない理由については、「時間がない」「面倒」という理由が多くみられました。本市は、地理的要因で主な移動手段が車であることから、身体活動量が減少しやすい社会環境にあります。そのため、意識的に日常生活における身体活動量を増やすための取組が必要です。

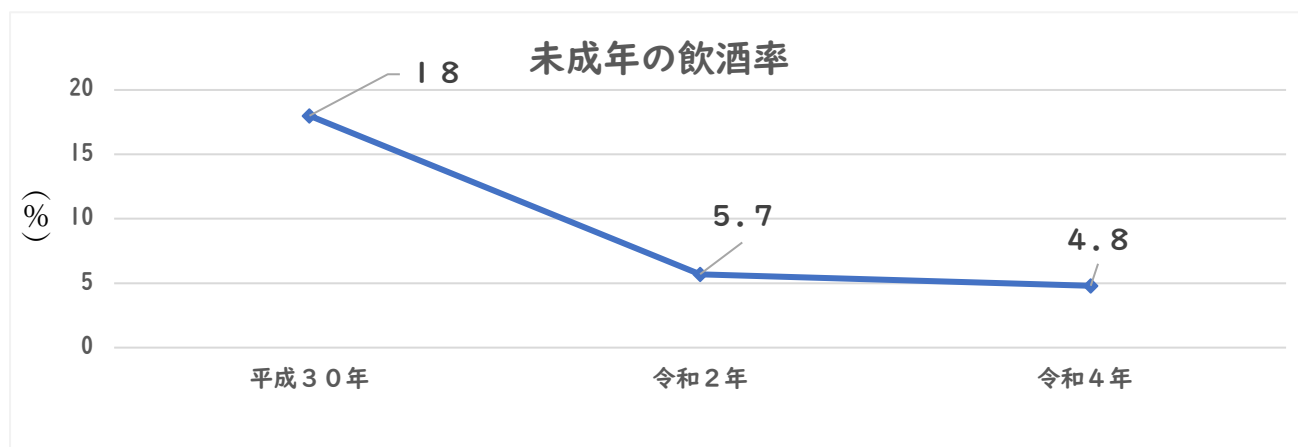


休養・こころの健康の分野では、睡眠が不十分な人の割合は、平成30年と比較して中学3年生では減少しましたが、他の世代は横ばいの状況です。普段の睡眠で十分な休養が取れていない人を年齢別にみると、40～50代は3割と高く、ストレスを感じている人の割合も多い状況です。また、自身の健康について「あまり健康ではない」と感じている人のうち、睡眠が十分でない約4割の人が回答しています。睡眠が心と身体に及ぼす影響は大きく、睡眠が不十分な原因は各年齢層で異なっていると推測されるため、ライフステージごとの睡眠へのアプローチが重要です。



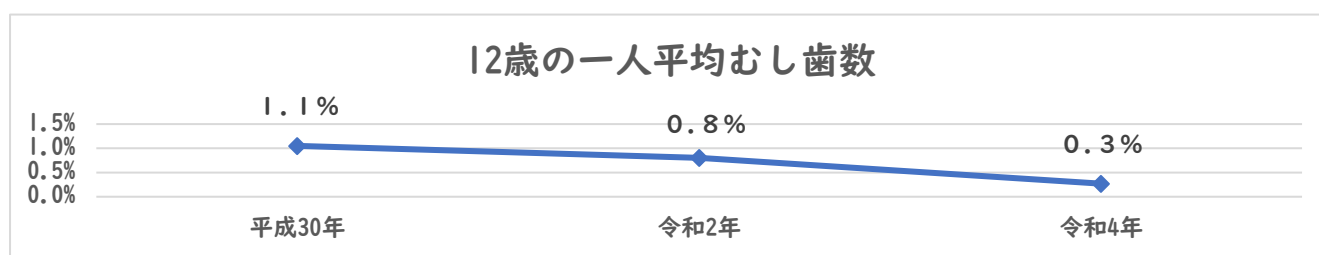
たばこ・アルコールの分野では、喫煙者の割合は男女ともに減少していますが、目標値の成人男性12%、成人女性5.4%に対し、男性19.6%、女性5.8%と目標値に達していない状況です。しかし、喫煙者のうち、半数以上の人がたばこをやめたいと思っており、禁煙の機会となる事業展開や、たばこに関する正しい情報提供が重要です。未成年の喫煙は0%と目標を達成していますが、未成年の44%の家庭内に喫煙者がおり、受動喫煙をなくすという観点から、親世代の禁煙を推進していく必要があります。

また、未成年の飲酒は減少しているものの、4.8%の児童・生徒が飲酒したことがあると回答しており、目標値0%を目指し、学校と連携した飲酒防止教育や飲酒をさせない環境づくりの強化が重要です。妊婦の飲酒については、母子健康手帳交付時や両親学級などで、胎児への影響等知識の普及に努めていますが、個々の状況に応じた支援の強化が必要です。



歯・口腔の健康の分野では、3歳児で虫歯のない児の割合は目標値（94％）には達しませんでした。12歳の一人平均むし歯数は目標値（1本未満）に達しました。乳幼児健診や小学校で実施している、歯科健診や歯科衛生士による歯磨き指導により、子どもの歯の健康に気を付けている人が増加したためだと考えられます。60歳で24本以上（70％）、80歳で20本以上（50％）を有する人の割合や、過去1年間に歯科検診を受けた人の割合（65％）は目標値には達しませんでした。定期的な歯科検診は新型コロナウイルス感染症の重症化予防に効果的と言われており、その影響で歯の健康についての意識が高まったことや、令和元年度より後期高齢者歯科口腔健診を無料化したことで、後期高齢者歯科健診の受診率が伸びていることが影響していると考えられます。

今以上に、市民の歯科に対する意識の向上を目指し、歯科検診や歯の健康に関する普及啓発を強化していく必要があります。

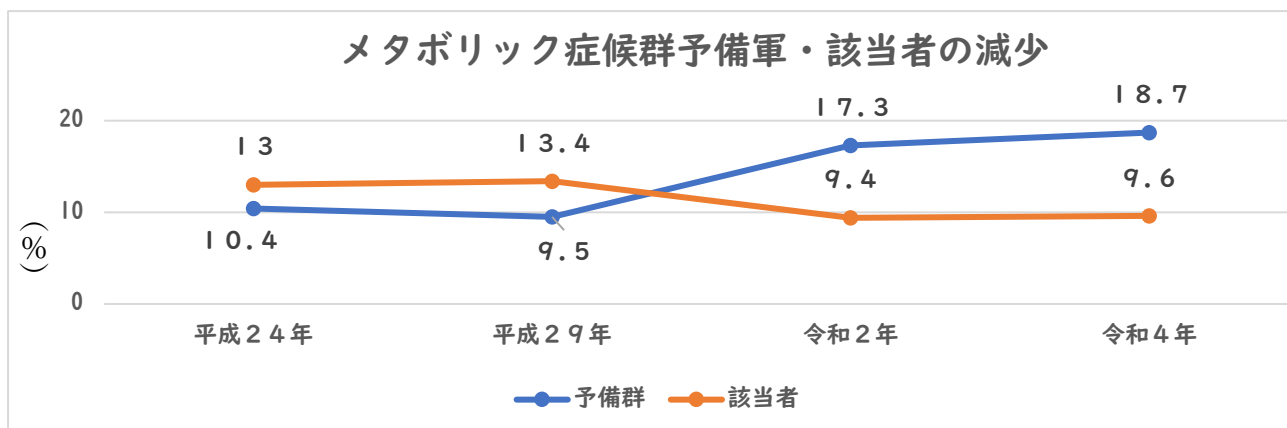


保健・医療の分野では、がん検診受診率において、どの項目も目標値には達しませんでした。子宮がん検診に関しては、国のがん検診の指針に基づき、2年に1度の受診を推奨しているため、受診率の増減に影響していると考えられます。各種がん検診では、毎年がんが見つかる人が数名ずついますが、早期がんの割合が高いため、がん検診で早期発見することの重要性について普及啓発を強化していく必要があります。

新型コロナウイルス感染症の流行により、外出や交流の自粛など様々な社会的変化が起こり、食事や運動習慣に多大な影響を及ぼしました。メタボリック症候群予備軍や該当者は増加し、目標値には達しなかったため、生活習慣病の発症を予防するためにも対策を強化していく必要があります。

近年、循環器病※1はがんと並んで死因の上位を占めており、要介護に移行する要因の1つとなっています。循環器病を発症させないよう、望ましい生活習慣について知り、自分の健康に関心を持てるよう取組をしていく必要があります。また、医療の進歩によりがんの生存率が上昇し、がんと共生できる時代となりました。がんを発症しても不安なく日常生活が送れるよう、支援体制を整えていく必要もあります。

※1 循環器病…脳血管疾患や心疾患の総称。



事故対策の分野では、乳幼児期における不注意等の不慮の事故の未然防止や、日常における転倒や交通事故等による怪我などの低減を推進してきたことにより、乳幼児期の不慮の事故は平成29年度から0件となっています。今後は健康な骨づくりの分野で、骨や身体機能等の維持向上の取り組みに重点を置く中で進めていきます。

悪化している指標

分 野	指 標
栄養・食生活	・肥満者（BMI※1 25以上）の割合 男性・女性
運動・身体活動	・学習や調査以外でのスマートフォン等の利用が1日1時間以下の児童生徒の割合 ・地域活動に参加している高齢者の割合
休養・こころの健康	・睡眠が不十分な児童・生徒の割合の減少（小学校6年生）
たばこ・アルコール	・妊婦の飲酒
保健・医療	・がん検診の受診率（肺がん・子宮がん・乳がん）
	・メタボリック症候群該当者の減少
事故対策	・不慮の事故による死亡率

※1 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)

（総括）

第3次計画の評価項目49項目中、25項目においての指標の数値の改善がみられ、特に特定健診受診率、歯科検診受診率については集中的な事業の実施により、改善がみられました。また、指標数値が悪化した11項目については、近年の食生活の欧米化に加え、生活スタイルの多様化の影響を受けただけではなく、新型コロナウイルス感染症の蔓延による社会活動の制限等、急激な生活様式の変化が影響しているとみられます。継続的な取組と共に、社会構造や新たな生活様式等に対応した、より積極的な取組が必要となっています。

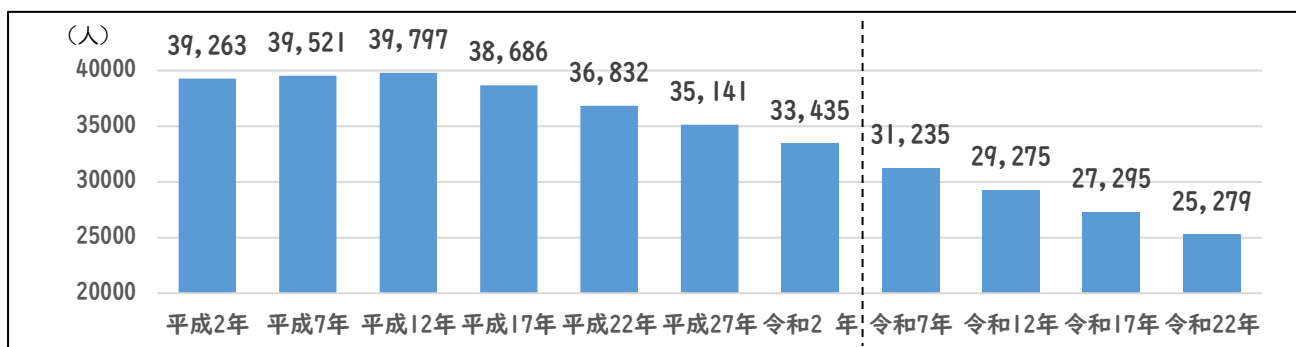
第3章 統計から見た山梨市のすがた

1 人口

(1) 人口の推移と将来予測

平成12年から減少を続けており、令和12年には30,000人を下回ることが予測されます。

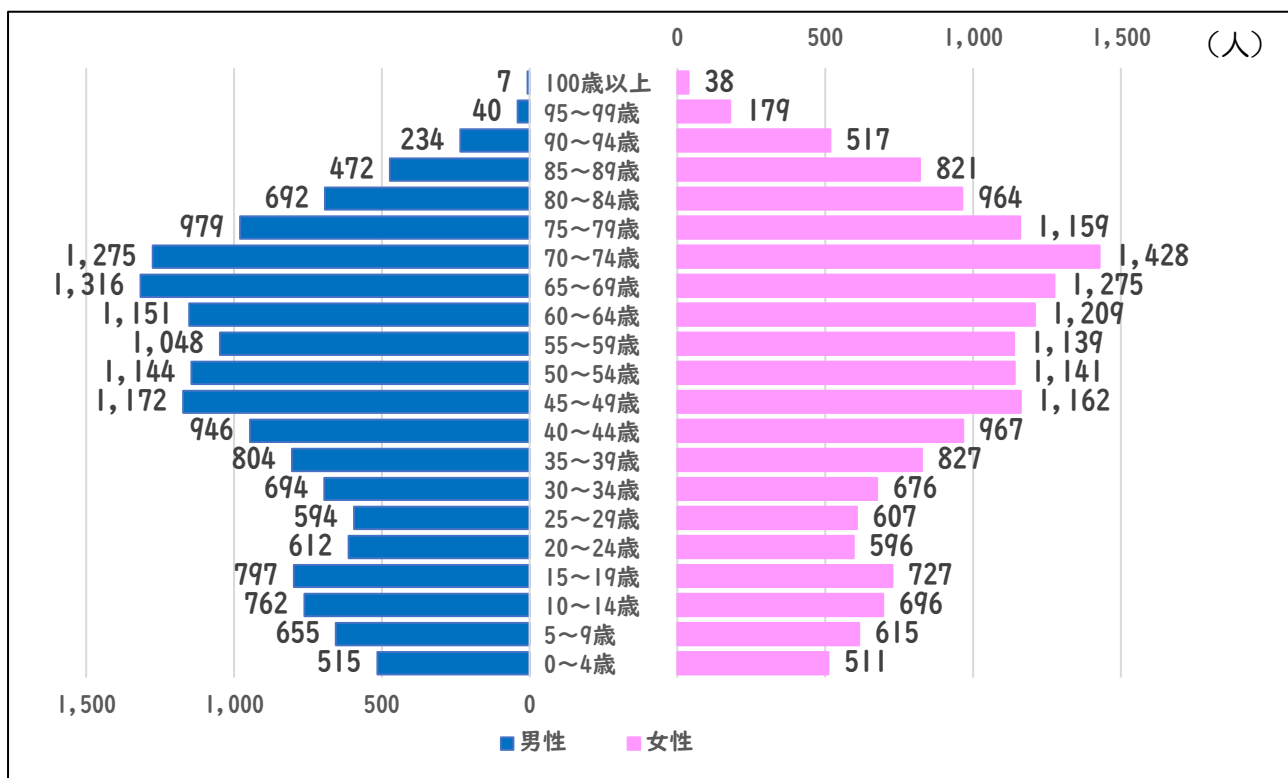
図1-1 総人口の推移と予測



資料：総務省 国勢調査（山梨市）令和7年からは推計値
（推計値）国立社会保障・人口問題研究会

20～30代の人口が少なく、65～74歳の人口がとて多くなっています。

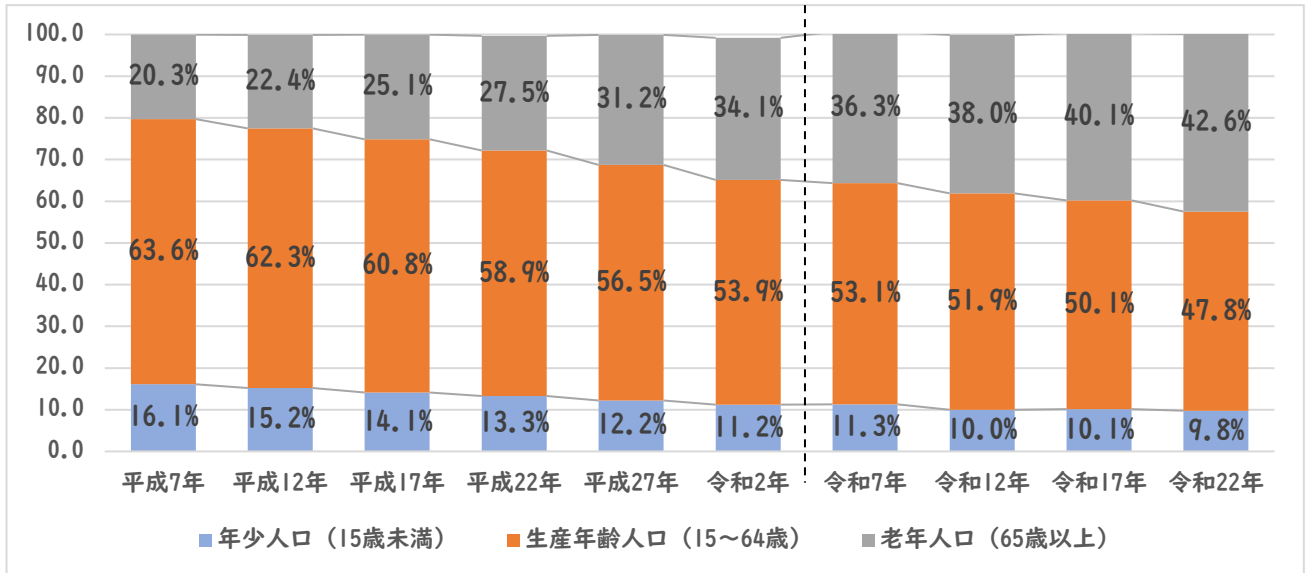
図1-2 5歳階級別人口ピラミッド



資料：総務省 国勢調査（山梨市）令和2年10月1日現在

年齢3区分別人口の推移から生産年齢人口が減少し、老年人口が増加しています。老年人口は平成27年に30%を超え、今後も増加すると考えられます。

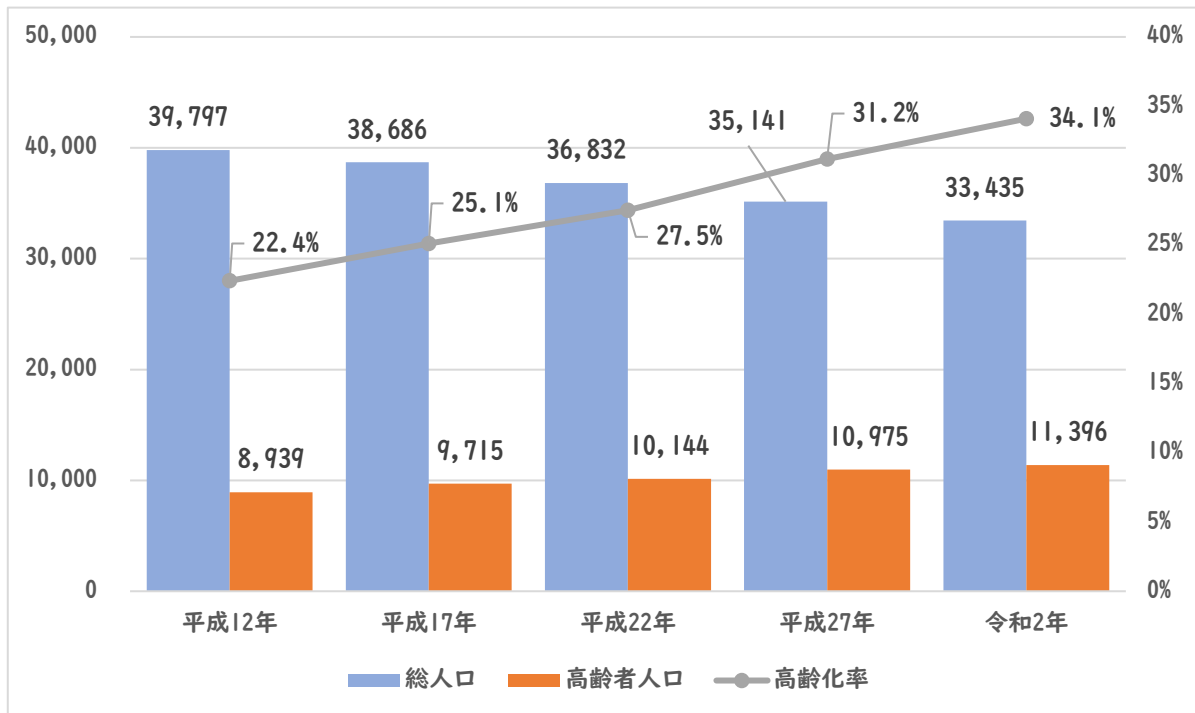
図1-3 年齢3区分別人口の推移と予測



資料：総務省 国勢調査（山梨市）※令和7年度からは推計値（推計値）国立社会保障・人口問題研究会

高齢者人口・高齢化率は年々増加しています。

図1-4 高齢者人口と高齢化率

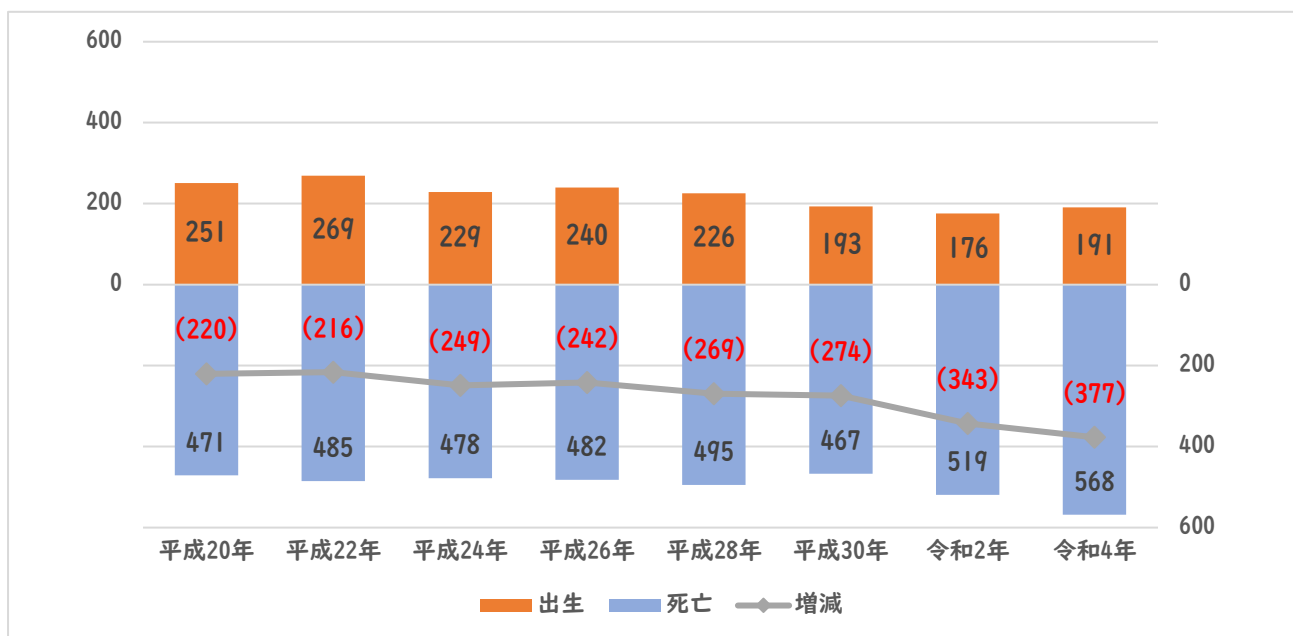


資料：総務省 国勢調査（山梨市）

(2) 人口動態

出生数が年々減少し、死亡数が増加しているため、毎年人口の減少が続いています。

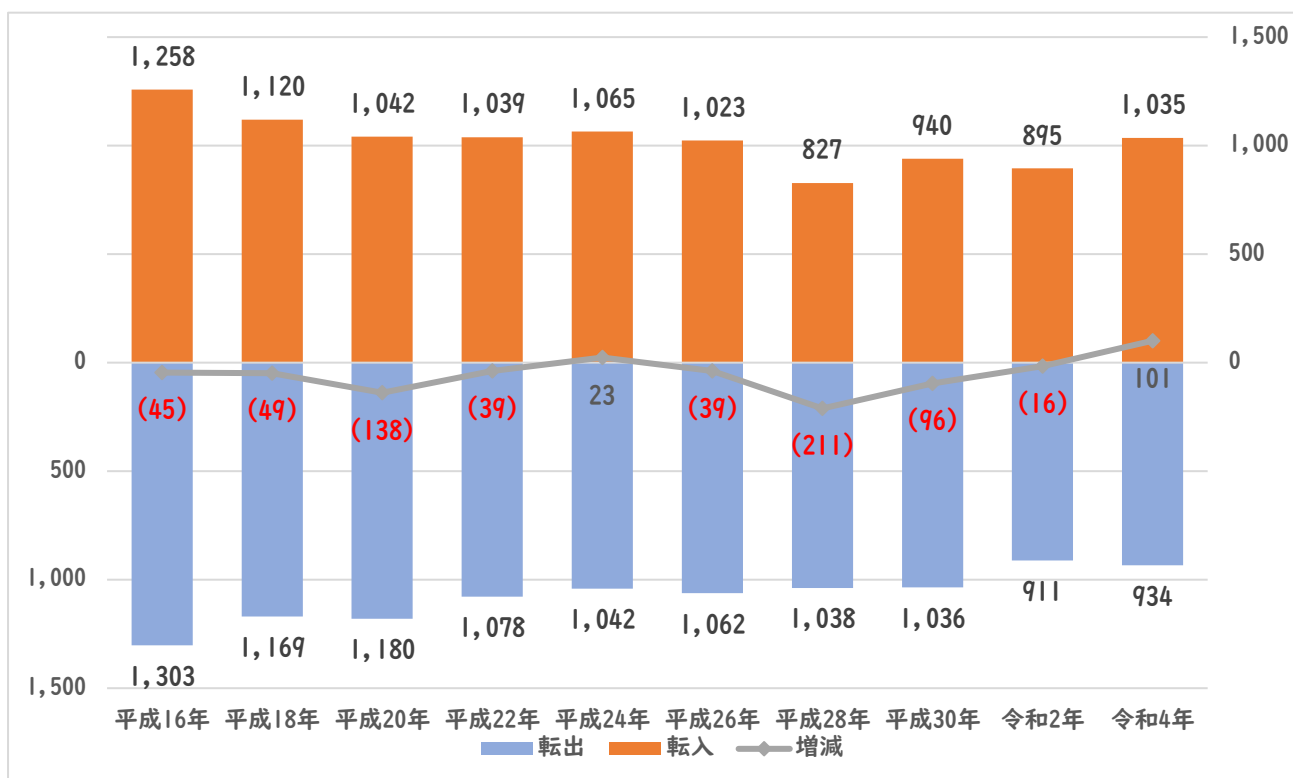
図 1-5 自然動態



資料：統計やまなし

平成24年以降、転出が転入を上回っていましたが、令和4年は転入が転出を上回り、転入超過となりました。

図 1-6 社会動態

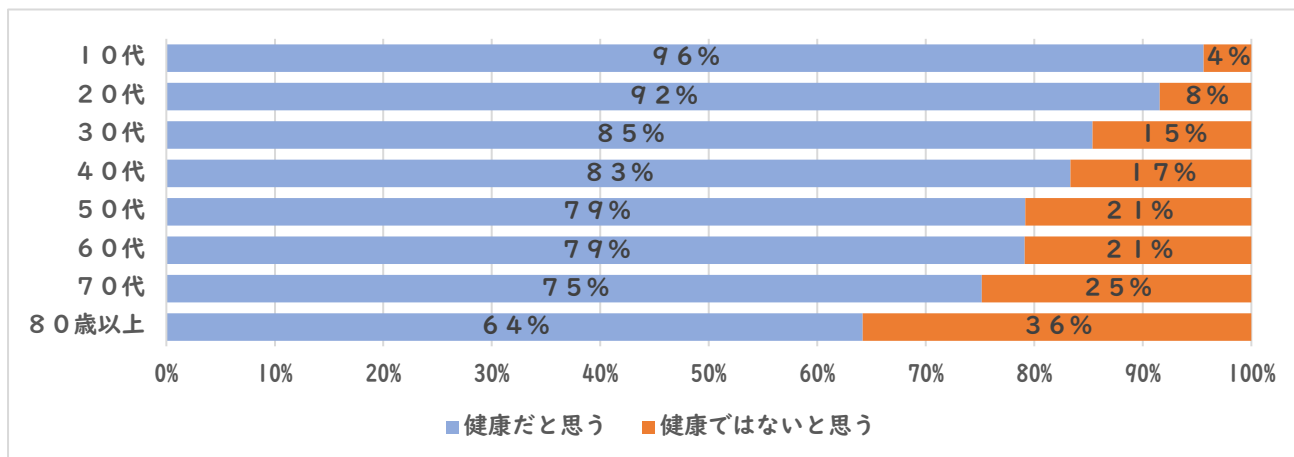


資料：統計やまなし

2 医療・介護

令和4年度健康増進計画アンケート調査によると、年齢が進むにつれて「健康ではないと思う」人の割合が増えていました。

図2-1 自分が健康であると思う人の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート

死因順位は、老衰、がんが上位を占め、次いで心疾患、肺炎となっています。

山梨市の死因順位を見ると老衰が1番多く、次いで生活習慣に起因する疾患が多い状況にあります。令和3年には、自殺で亡くなる方が多い傾向にありました。

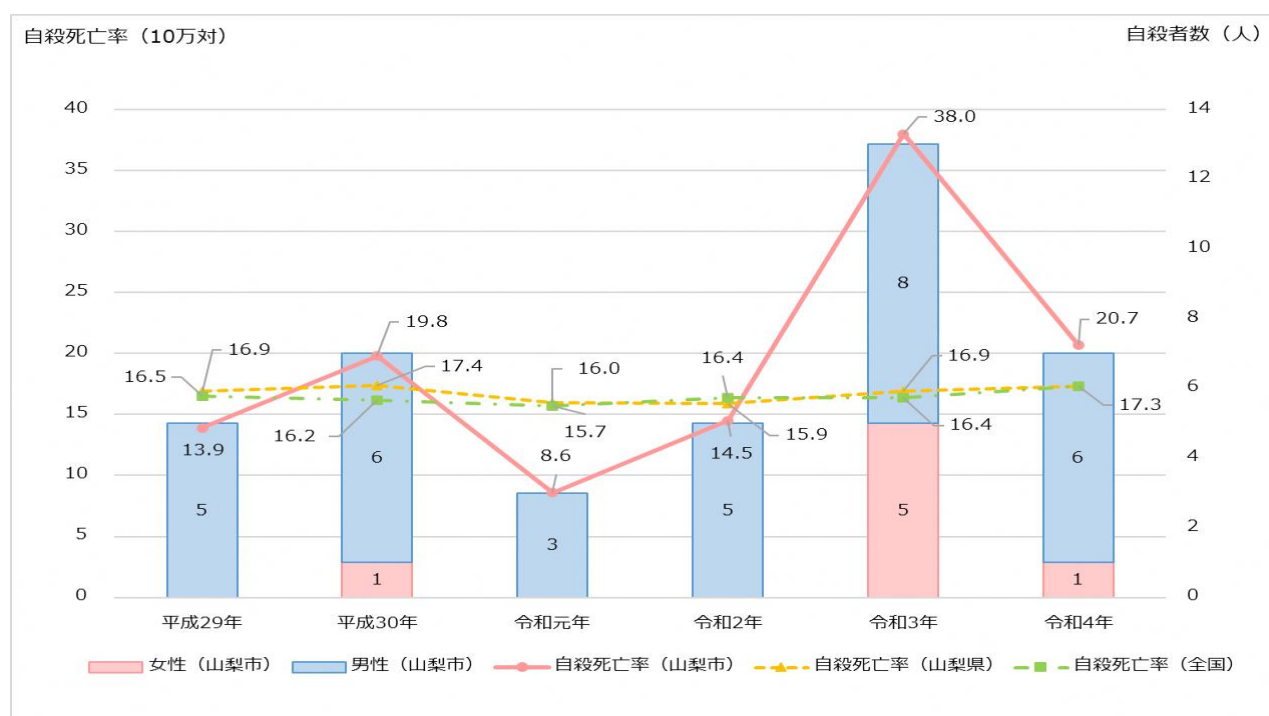
図2-2 死因順位別死亡数の推移

順位	令和元年		令和2年		令和3年	
	死因	数 (人)	死因	数 (人)	死因	数 (人)
第1位	がん	123	老衰	106	老衰	120
第2位	老衰	95	がん	105	がん	117
第3位	肺炎	59	心疾患	59	心疾患	66
第4位	心疾患	62	肺炎	55	肺炎	50
第5位	脳血管疾患	23	脳血管疾患	19	脳血管疾患	25
第6位	多臓器不全	12	多臓器不全	14	慢性腎不全	14
第7位	慢性腎不全	10	急性呼吸不全	12	自殺	13
第8位	急性呼吸不全	8	その他の呼吸器系疾患	8	多臓器不全	12
第9位	敗血症	8	敗血症	5	敗血症	11
第10位	肝硬変	5	その他の神経系疾患	5	大動脈瘤及び解離	8
(参考)	その他	74	その他	91	その他	80
	総数	479	総数	479	総数	516

資料：山梨市保健統計

令和3年は、男女ともに自殺者が多くなっていました。自殺死亡率は県や国と比較しても高い状況です。

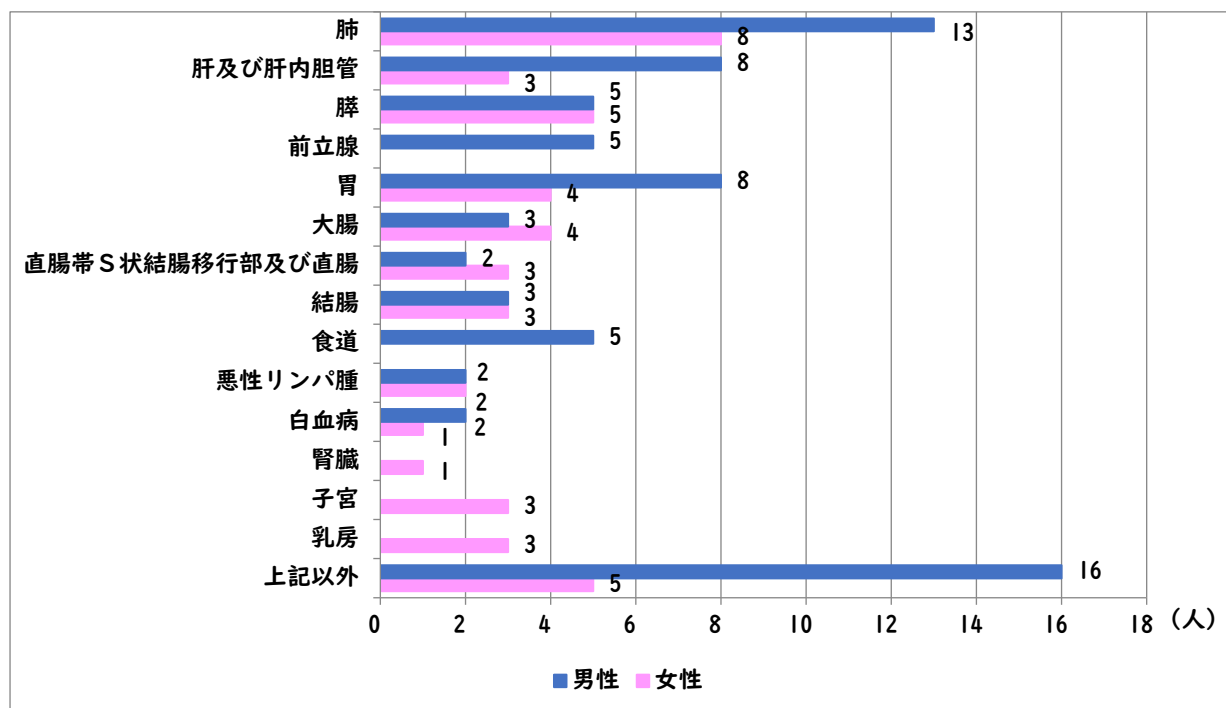
図2—3 自殺者の推移



資料：第2期山梨市自殺対策推進計画

がん部位別死亡順位をみると肺が一番多く、次いで胃・肝臓の順に高くなっています。

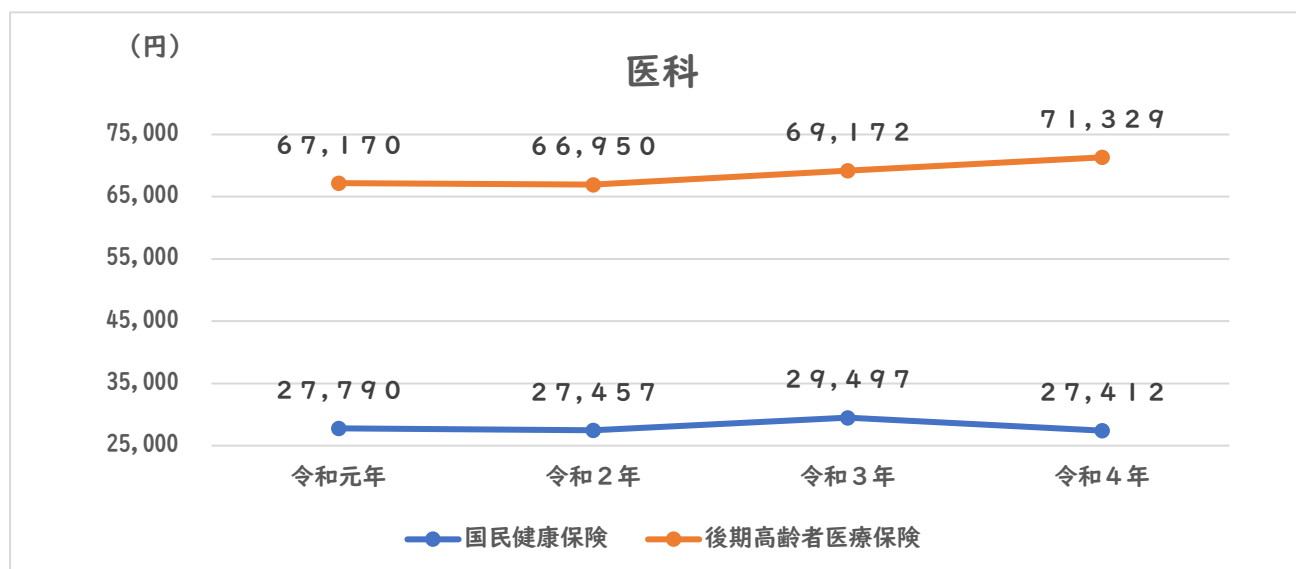
図2—4 がん部位別死亡順位



資料：山梨市保健統計

後期高齢者医療保険の医科にかかる１人あたりの医療費は年々増加しています。国民健康保険の１人あたりの医療費は横ばいです。

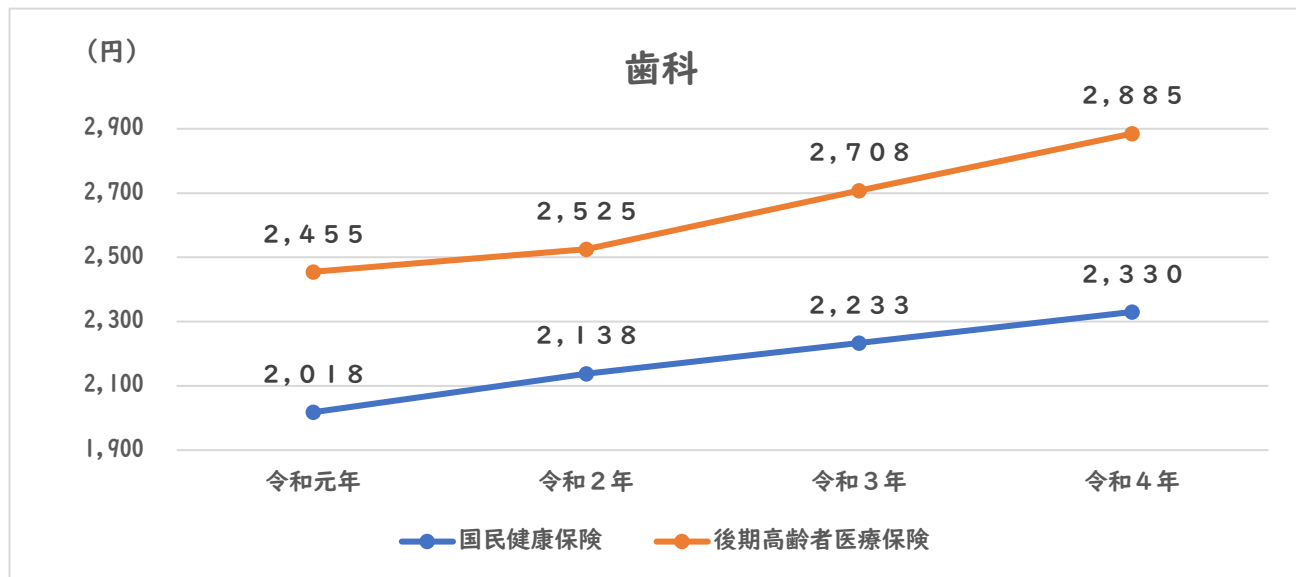
図２－５－１ 国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者１人あたりの医療費



資料：KDB システム

国民健康保険、後期高齢者医療保険ともに歯科にかかる、１人あたりの医療費は増加しています。

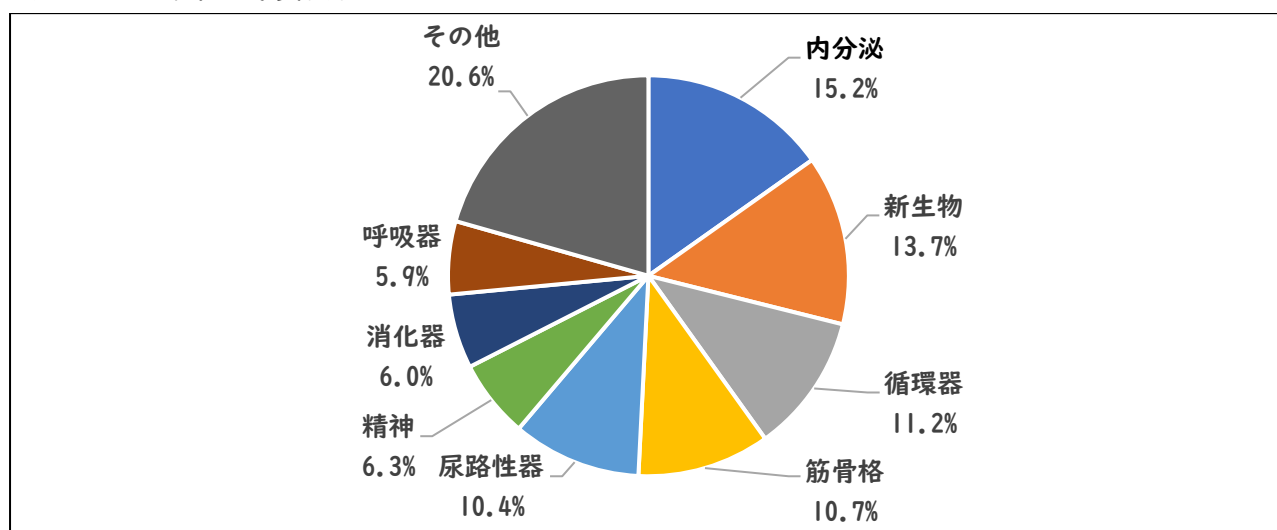
図２－５－２ 国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者１人あたりの歯科医療費



資料：KDB システム

山梨市の外来医療費の疾患別割合を見ると、内分泌疾患（糖尿病や脂質異常症など）、循環器疾患（高血圧・心疾患）が上位を占めています。

図 2－6 外来医療費割合

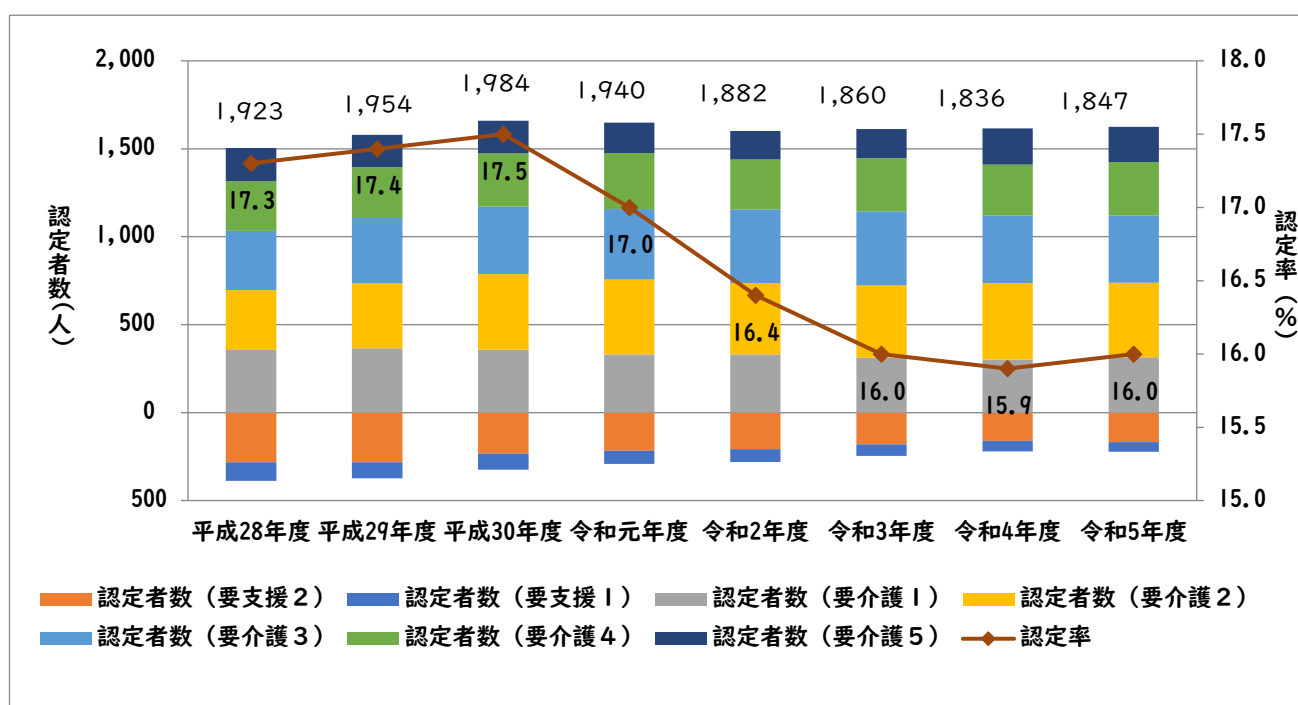


資料：KDB システム

令和元年から開始した総合事業※により、要介護認定率は減少しましたが、ここ数年はほぼ横ばいで推移しています。介護度の低い要支援 1・2 の割合は減少し、介護度の高い要介護 4・5 の割合は増加傾向にあります。

※総合事業…高齢者が安心して暮らし続けることができるように地域で支える介護予防の取り組み。

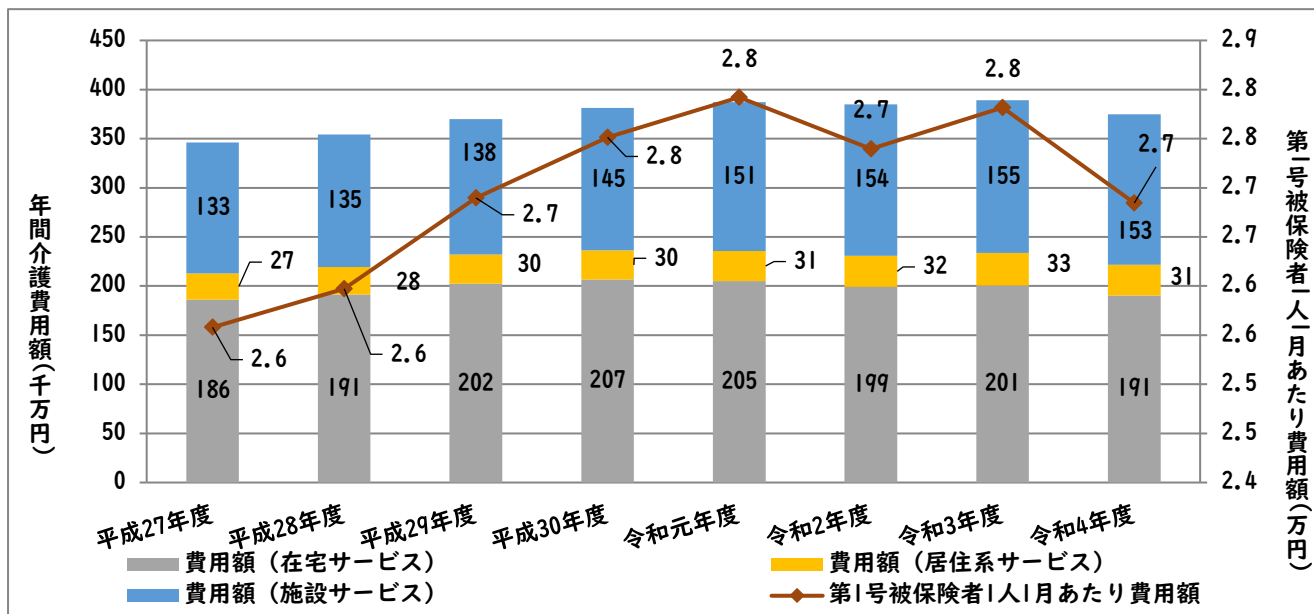
図 2－7 要介護認定者数と認定率



資料：厚生労働省介護保険事業報告

1人あたりの介護費用額は多少の増減があるものの、増加しています。内訳をみると、施設サービスと在宅サービスの割合が増えています。

図2-8 山梨市の介護費用額の推移



資料：厚生労働省介護保険事業状況報告

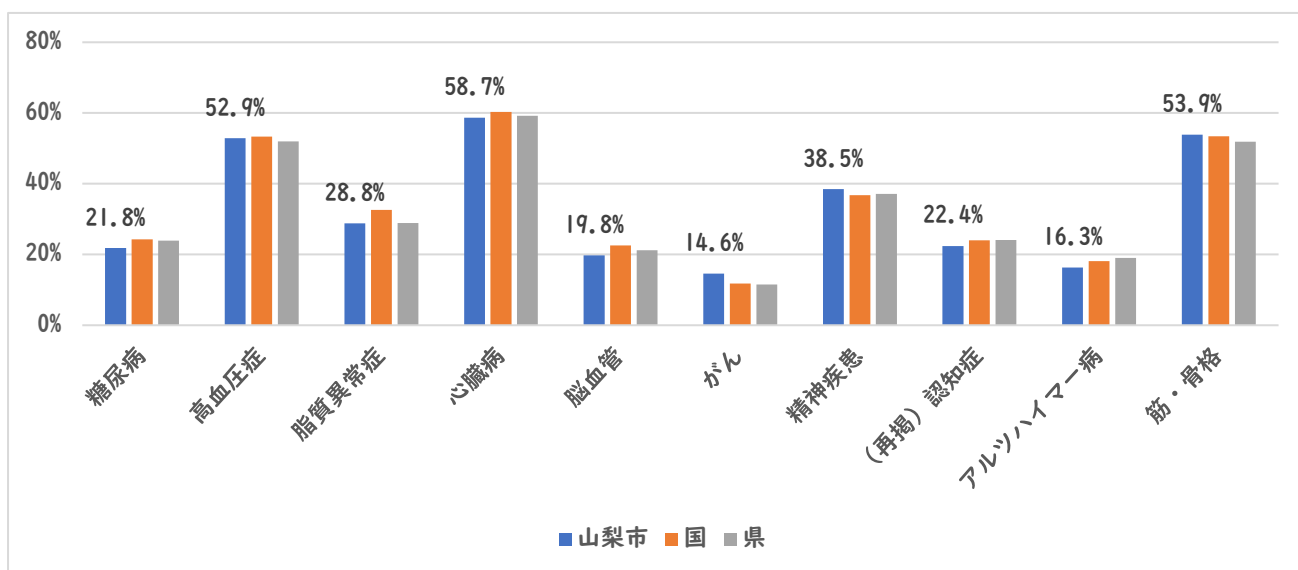
※在宅サービス…ホームヘルパーや看護スタッフが、自宅に訪問してサービスを提供するもの。

居住系サービス…介護付有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、施設系サービス以外の介護施設に入居して介護を受けるサービス。

施設サービス…介護老人保健施設や介護老人福祉施設などに入所して、施設のスタッフから介護を受けること。

介護保険を申請した方の病気の発症割合を見ると、過去5年間の経年的な変化は見受けられませんでした。どの疾患に関しても、県や国と同じ割合で推移しています。

図2-9 令和4年度介護の有病状況



資料：山梨市データヘルス計画

第4章 計画の基本的な考え方

Ⅰ 計画の基本理念

『元氣・生きがい 地域で支える健康づくり』

近年の核家族化、情報技術の進歩による働き方の変化、生活様式の多様化等に伴い、地域における日常的な「かかわり」が減少しています。特に、新型コロナウイルス感染症の流行による社会生活の分断は、心身の健康に大きな影響を及ぼしました。一方で、コロナ禍により分断された、家族、友人、地域における様々な行事などの「つながり」の大切さを考えさせられました。

本市のまちづくり総合計画において、大切にしたい価値観の一つである「人のつながりとコミュニティを大切にしていきたい」と、本市の未来におけるあるべき姿としての5つのビジョンの内の一つ「おなかの中から一生涯安心の山梨市」を実現するため、病気や障害の有無に関わらず、子どもから高齢者まで、全ての市民が健やかで心豊かに生活できるように、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、主体的な健康づくりに取り組み、地域・行政と協力しながら、一生涯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、「元氣・生きがい 地域で支える健康づくり」を基本理念に、健康増進計画を推進いたします。

2 計画の方向性

第4次健康増進計画では、第2次、第3次健康増進計画で推進してきた、生きがいと一次予防に重点を置いた健康寿命の延伸を引き継ぎ、昨今の社会情勢と本市の近年の新たな健康課題を反映させ、以下の7つの方向性を、8つの健康分野にすることで、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。

（１）市民の主体的な健康づくりの推進

市民一人ひとりが自分の健康のあり方に気づき、その課題を達成するための方法や資源を選択できるように、正しい知識を身につけ、主体的かつ継続的に健康づくりに取り組めるような環境づくりを推進します。また情報通信技術（以下ＩＣＴ※^１と呼ぶ）を活用し、パーソナルヘルスレコード※^２（以下ＰＨＲと呼ぶ）をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手し活用できるツールを増やすことで、自らの健康を維持・増進し、健康寿命の延伸が図れるよう環境の整備に努めます。

※１ ICT…「インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー」の略で、日本語では「情報通信技術」と訳される。インターネットやパソコンなど、通信技術を活用して情報や知識を共有すること。

※２ パーソナルヘルスレコード…個人の健康・医療・介護に関する情報のこと。この情報を電子化し、集約・一元化することで個人が自分で管理できるまとまった記録にした上で、医療介護の現場で利活用しようというもの。

（２）人のつながりを大切にした地域で支える健康づくりの推進

新型コロナウイルス感染症の流行で多くの制限があったことから、地域を取り巻く環境や社会環境に大きな変化がありました。市民一人ひとりが自身の健康に意識を持ち、改善できる能力を身につけるためには、個人だけではなく地域の声かけ・活動が必要になってきます。市民自身が主体的に健康づくりに取り組み、地域で支える健康づくりを支援します。

（３）誰一人取り残さない健康づくりの推進

胎児期から高齢期までの全ての市民が、それぞれの状況に応じて各ライフステージの健康課題の解決に向け、望ましい生活習慣を獲得し、健康寿命の延伸を推進します。

また、障害を持ったり病気に罹患したりしても安心して地域で生活ができるよう、地域・組織等と連携を図りながら、誰一人取り残さない地域づくりを目指します。さらに、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクは複雑化・多様化（社会的孤立など）しているため、市や地域、各コミュニティなどそれぞれの特性を活かして組み合わせた重層的な支援体制の構築を推進します。

（４）一次予防※^３の継続的な取組と重症化予防の推進

少子高齢化や多様化したライフスタイルなど社会的背景の変化などにより、高血圧・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病や、がん罹患する方が多いことから、健康教育や生活習慣の改善など、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 一次予防…生活習慣や生活環境の改善、健康教育などによって、病気にかからないようにすること。二次予防は、健康診断など病気を早期に発見し、重症化しないようにすること。

（５）ライフコースアプローチ※⁴を踏まえた健康づくり

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きな影響を与えることから、ライフコースアプローチを踏まえた支援が重要です。健康日本21（第3次）では、新たな視点として女性の健康に注目しています。女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性があり、若年女性による「やせ」は、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することが報告されています。また、高齢期のやせは健康寿命の延伸に影響する可能性があるため、低栄養の予防が重要となります。健康を保持していくためには、若年期からの対策が必要となるため、ライフステージにあわせた支援を行います。

※⁴ ライフコースアプローチ…成人になってからおきる病気を、胎児期・乳幼児期から予防していこうという考え。

（６）自然と健康になれる社会環境整備の推進

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加え、社会環境の質の向上を図ることが重要です。自然と行動変容でき、健康的な生活を習慣化できるようナッジ※⁵を効果的に使い、市民同士の声掛け・見守りなどの相互扶助に加え、通いの場などの居場所づくりや地域のネットワークの周知、学習の場の提供や組織活動を継続するための活動支援など、安心して暮らせる地域づくりを推進します。

※⁵ ナッジ…英語で「軽くつつく、行動をそっと後押しする」という意味の言葉。行動を強制せず、望ましい行動をとれるよう人を後押しするアプローチのこと。

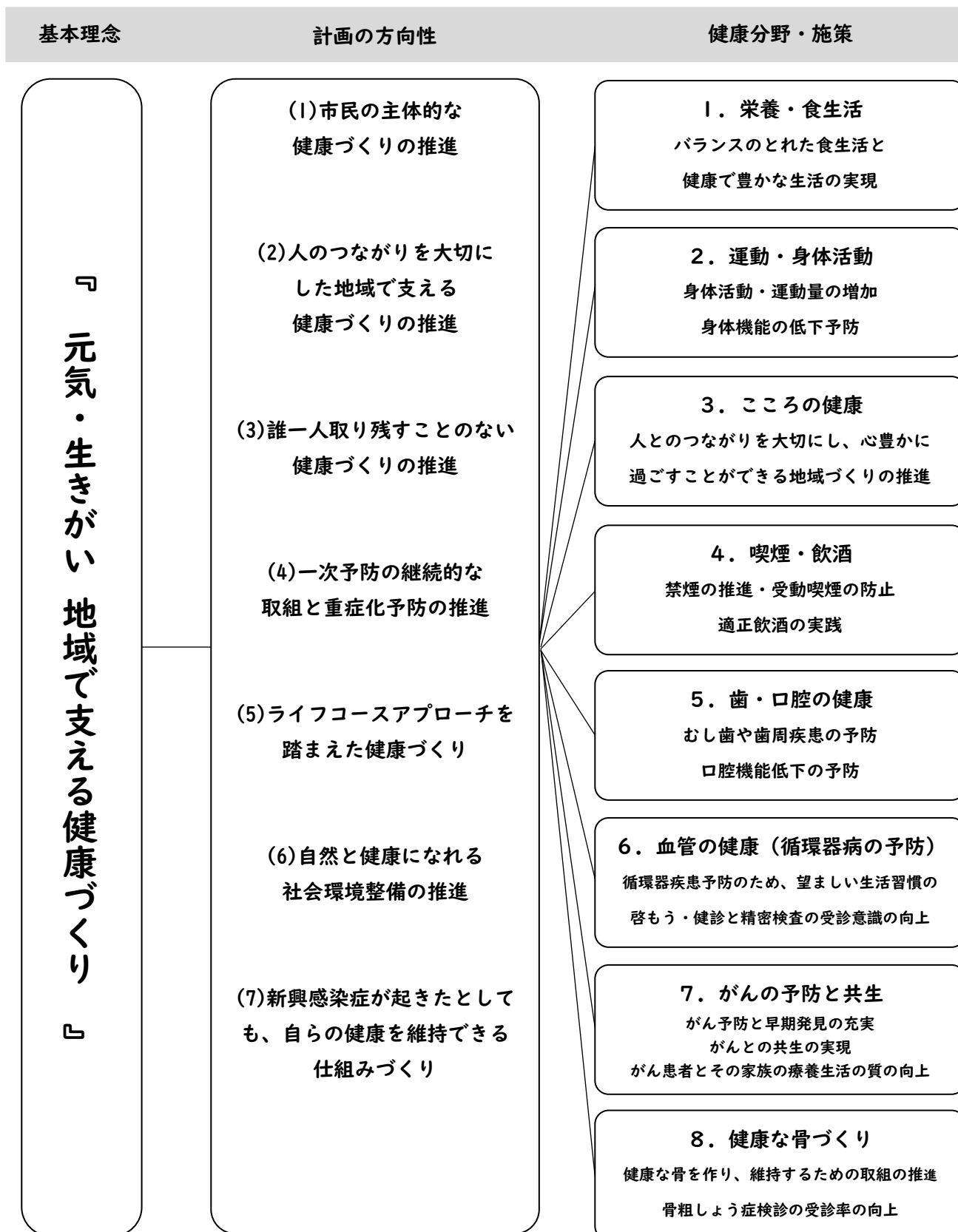
（７）新興感染症※⁶が起きたとしても、自らの健康を維持できる仕組みづくり

新型コロナウイルス感染症は、健康への影響はもちろんのこと、人との交流機会の減少、多様な情報手段から自分で正しい知識の選択を迫られるなど、日常生活に多くの影響を及ぼしました。今後、新興感染症が起きたとしても、社会とのつながりを確保しながら正しい健康情報を取得し、自らの健康を維持できるよう、一人一人が適切な行動変容ができるように支援します。

※⁶ 新興感染症…これまでに知られておらず、新しく出現した感染症の総称で、流行が心配される感染症。

3 計画の構成

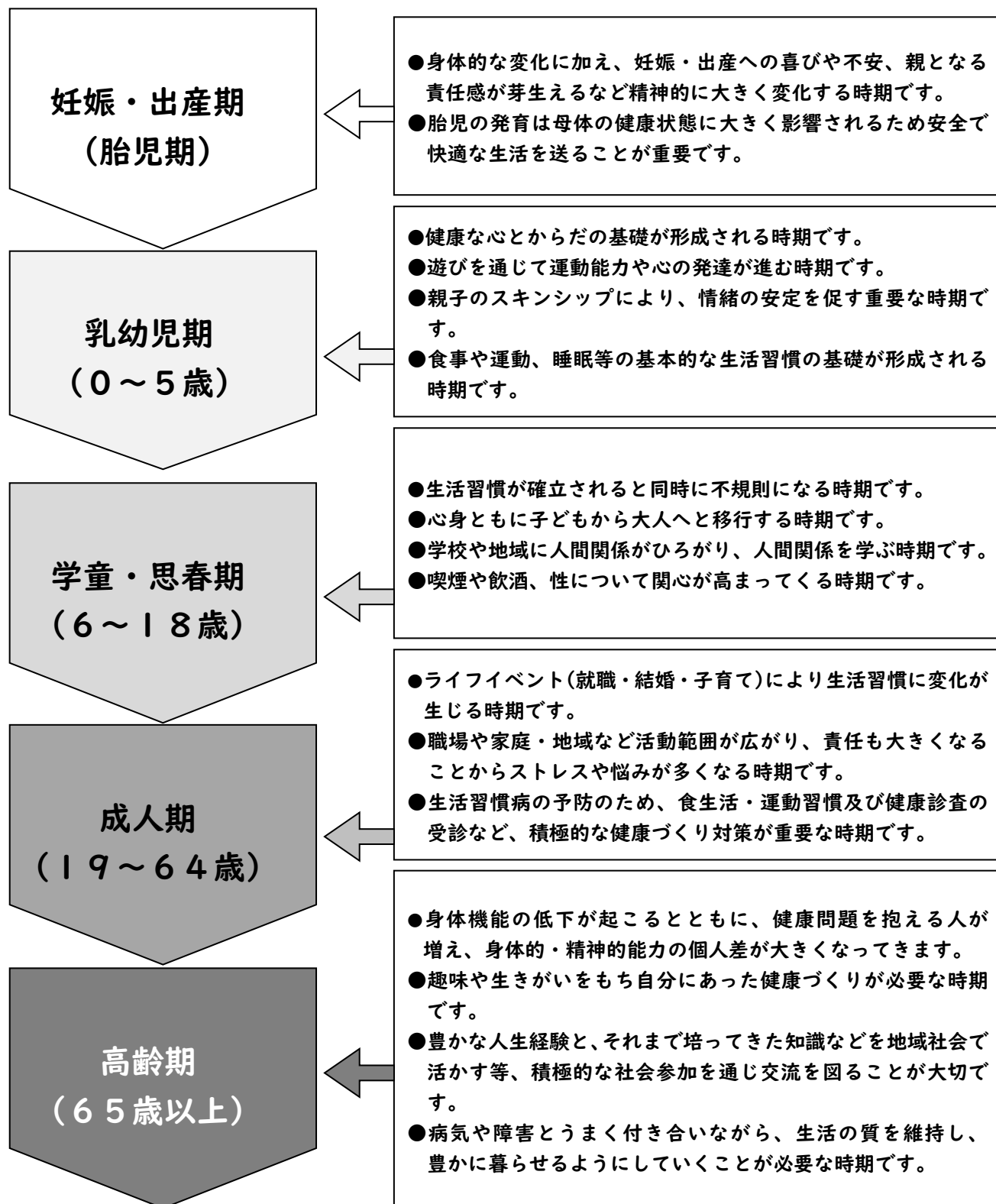
(1) 施策の体系



方向性	主な事業等
食育推進計画に基づく取組を実施します。 ライフステージで、栄養バランスのよい食事をとれるような取組を推進します。 食事をみんなで楽しく食べる大切さを普及します。	◆ライフステージごとの料理教室 ◆ライフステージごとの食事に対する好ましい知識の普及
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。	◆健診や出前講座を活用した情報提供 ◆各種健康教室の実施 ◆高齢者通いの場の活性化のための支援
こころの健康についての正しい知識の普及や予防活動に取り組みます。 ライフステージごとの、相談支援体制の充実を図ります。 こころの不調に気づき、適切な対応や見守りができる人を地域に増やしていきます。	◆産前産後サポート事業・産後ケア事業 ◆こころの健康相談 ◆自殺予防対策事業
喫煙・多量飲酒の健康への影響及び周囲への影響についての知識を普及します。 妊婦・未成年者の飲酒・喫煙の防止に努めます。 関係機関との連携を強化し、取組を推進します。	◆妊婦健康相談・両親学級 ◆成人健診結果説明会・特定保健指導 ◆広報・CATVでの情報提供
むし歯や、歯周病などの歯科疾患による歯の喪失や口腔機能低下を防ぐために、生涯にわたる歯・口腔の健康増進を図ります。	◆歯科健康診査事業 ◆歯科健診受診勧奨 ◆歯科相談・歯磨き指導
疾病予防のための情報提供と健診の受診勧奨に努めます。 精密検査を受けられるように受診勧奨をします。学童・思春期から望ましい生活習慣を獲得できるよう、情報提供をします。	◆特定健康診査・特定保健指導 ◆精密検査受診勧奨 ◆思春期事業
あらゆる世代に対しがん予防のための情報提供に努めます。早期発見のための健診の受診及び精密検査の受診勧奨に取り組みます。がんの治療中であっても、安心して生活ができるよう、相談体制を整えます。	◆各種がん検診 ◆精密検査受診勧奨 ◆健康相談の充実
高齢になっても日常生活に支障なく元気に暮らせるよう世代ごとの健康な骨育てのための情報提供を行います。 骨粗しょう症健診の受診率向上と健診後の支援を強化します。	◆妊婦健康相談・両親学級 ◆乳幼児健診 ◆骨粗しょう症健診

(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、妊娠期（胎児期）から高齢期までのライフステージを以下の5つに分けてライフコースアプローチをふまえた健康づくりを推進します。



第5章 健康分野の取組

Ⅰ 栄養・食生活

栄養・食生活は健康な体作りの基本であり、多くの生活習慣病の発症や重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点から重要です。

また、子供の頃から食の正しい知識を持ち、年齢や身体活動量に応じてバランスのよい食事を摂取することが、健康な体作りには大切です。良好な食生活の実現を図ることを目的に、バランスのよい食事の啓発活動を推進し、県民栄養調査（平成26年）からも指摘されている野菜の摂取量の増加、果物の摂取量の改善を進める必要があります。

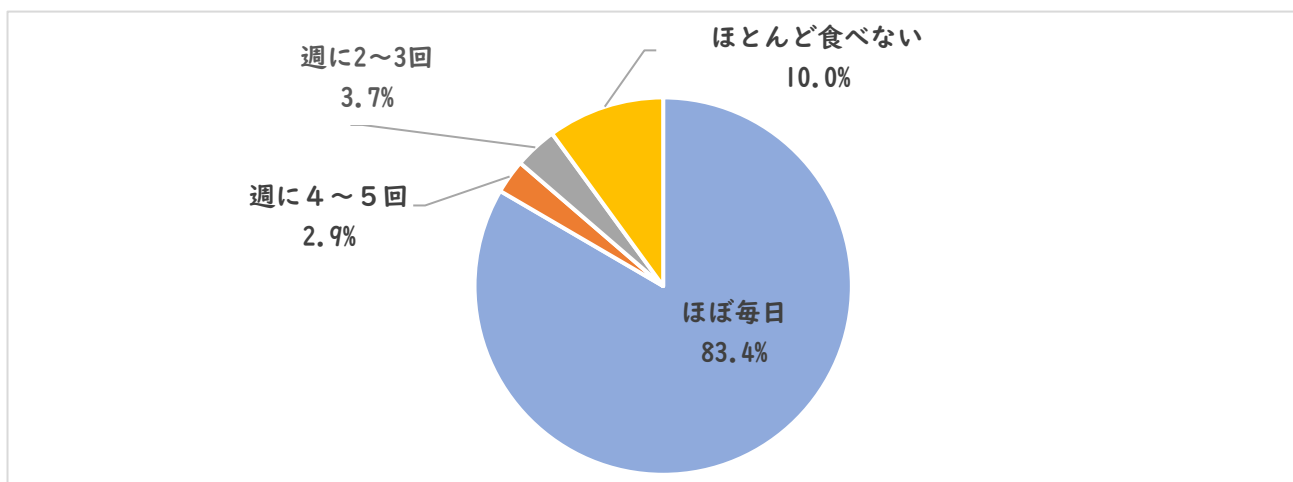
方針

・バランスのとれた食生活と健康で豊かな生活の実現

（Ⅰ）現状

朝食をほぼ毎日食べる人の割合は20歳以上では、83.4%でした。

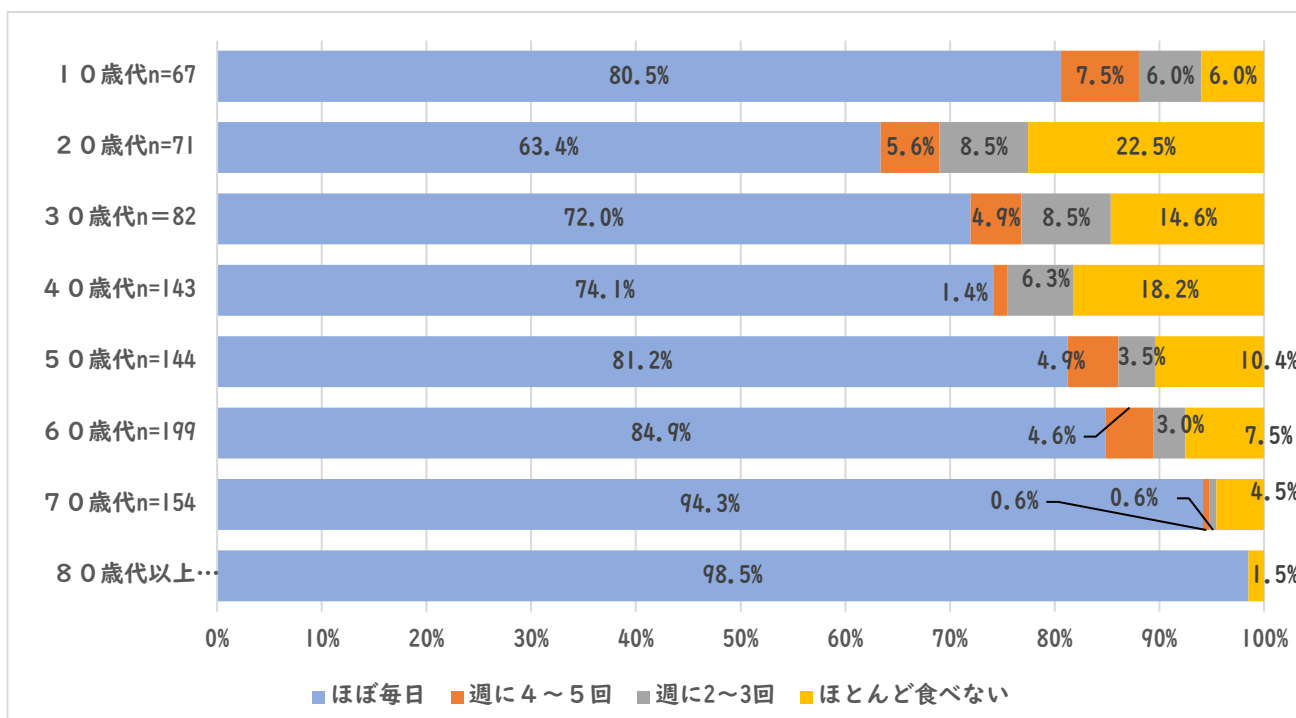
図1-1 朝食を毎日食べる者の割合（20歳以上）



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

朝食を食べている者の割合は80代が一番多く、年代が下がるにつれて減少し20歳代が一番少ない状況です。朝食を「週4～5回、週2～3回、ほとんど食べない」と回答した人は、20歳以上で16.6%でした。全年代の朝食欠食の理由は、「食欲がわからない、朝起きられない」が上位を占めていました。

図1-2 朝食を食べている者の割合

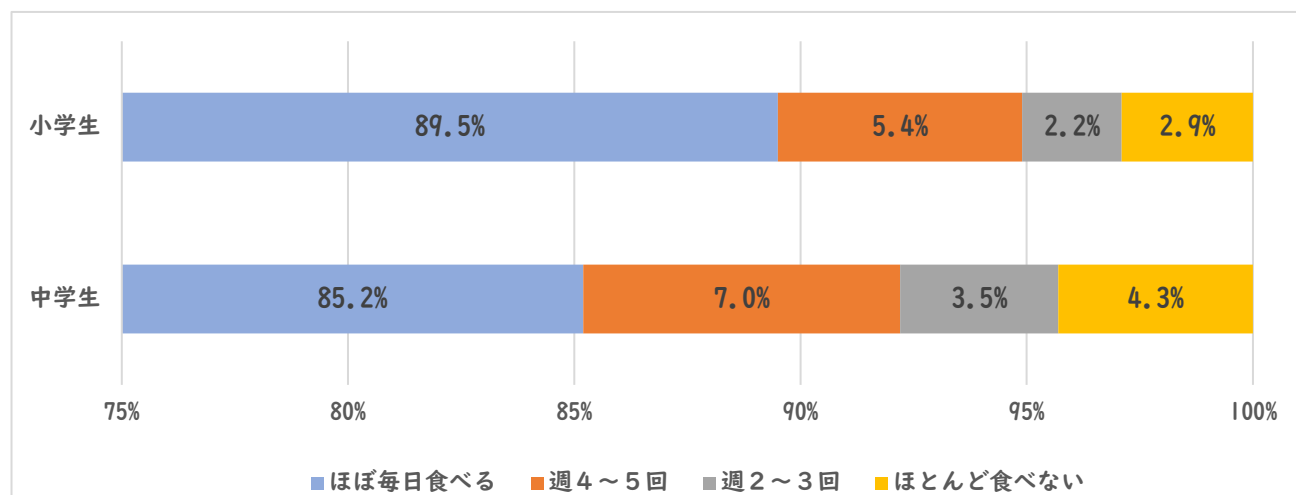


資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

小学6年生の朝食をほぼ毎日食べる人の割合は89.5%、中学3年生の朝食を85.2%でした。

図1-3 小学生・中学生の朝食を食べている者の割合

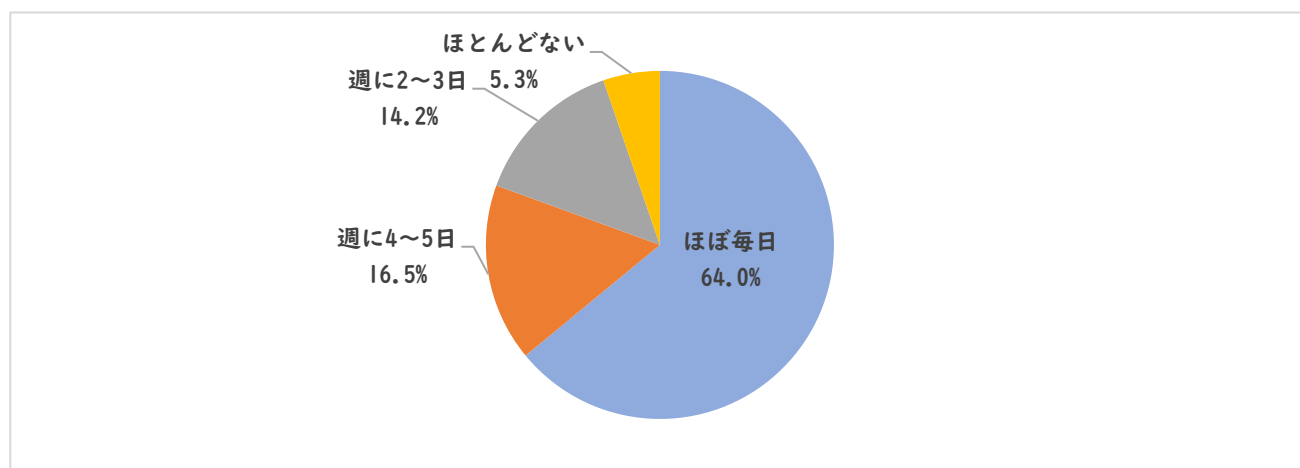
(対象：市内小学校6年生 回答数：278人、市内中学3年生 回答数：257人)



主食・主菜・副菜※¹を組み合わせた食事を1日に2回以上している人の割合では、ほぼ毎日している人は約64.0%、ほとんどない人は5.3%でした。年代別に見ると80代が一番多く、20代～80代は年代が下がるにつれて少ない状況でした。

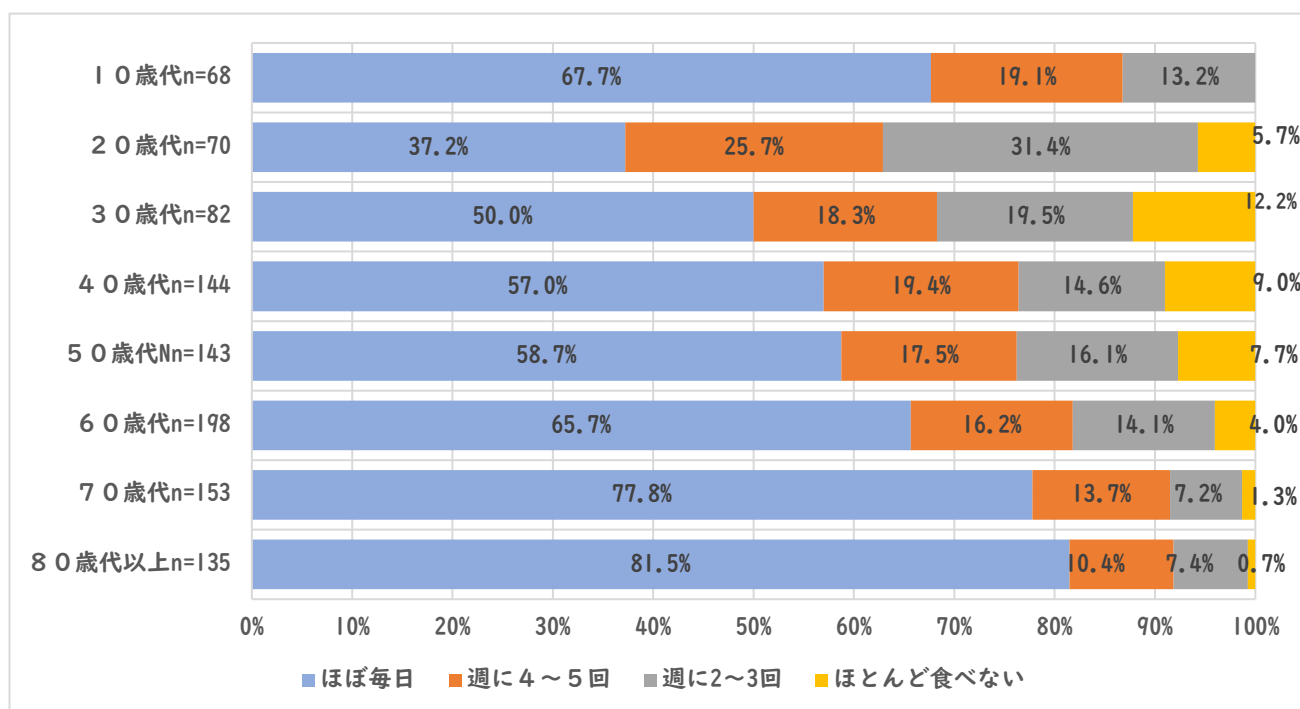
※¹ 主食・主菜・副菜…主食は、ご飯、パン、麺類など。主菜は肉・魚・大豆・大豆製品などを使ったメインの料理。副菜は野菜・きのこ・いも・海藻類などを使った小鉢、小皿の料理。さらに、果物（200g：片手にのる量）と牛乳・乳製品は毎日摂ることでバランスの良い食事になります。

図1-4 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上している者の割合（20歳以上）



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

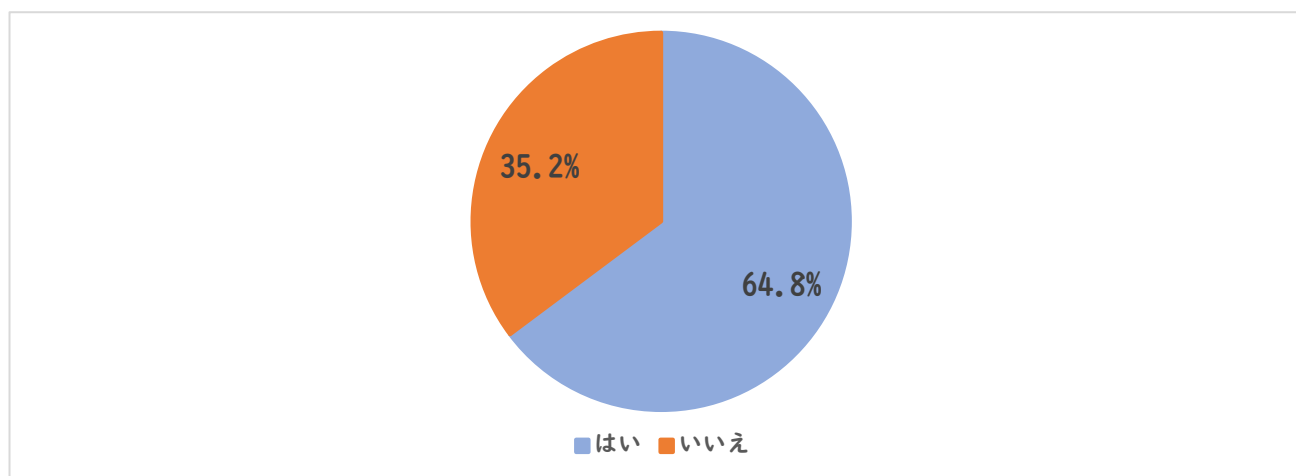
図1-5 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上している者の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

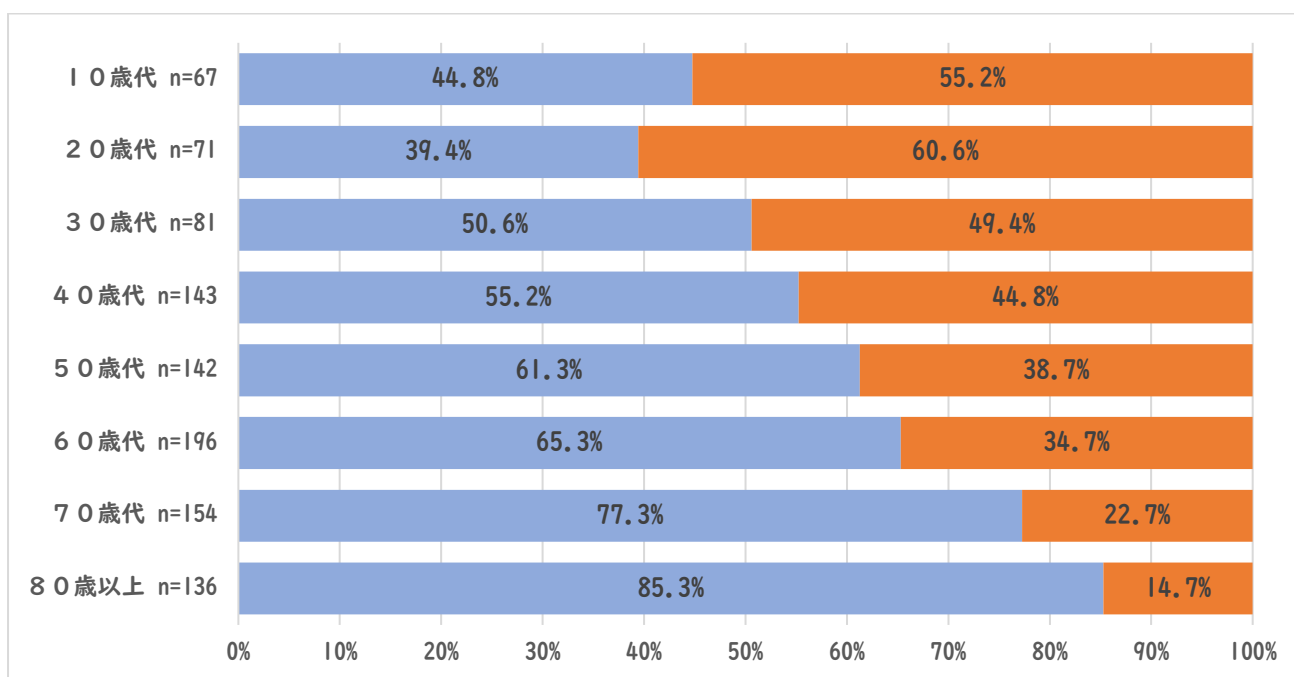
減塩について関心がある人の割合（20歳以上）は、64.8%が「はい」と回答しました。関心のある人は80代が一番多く、年代が下がるにつれて減少し20代が一番少ない状況でした。

図1-6 減塩について関心がある人の割合（20歳以上）



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

図1-7 減塩に関心がある人の割合

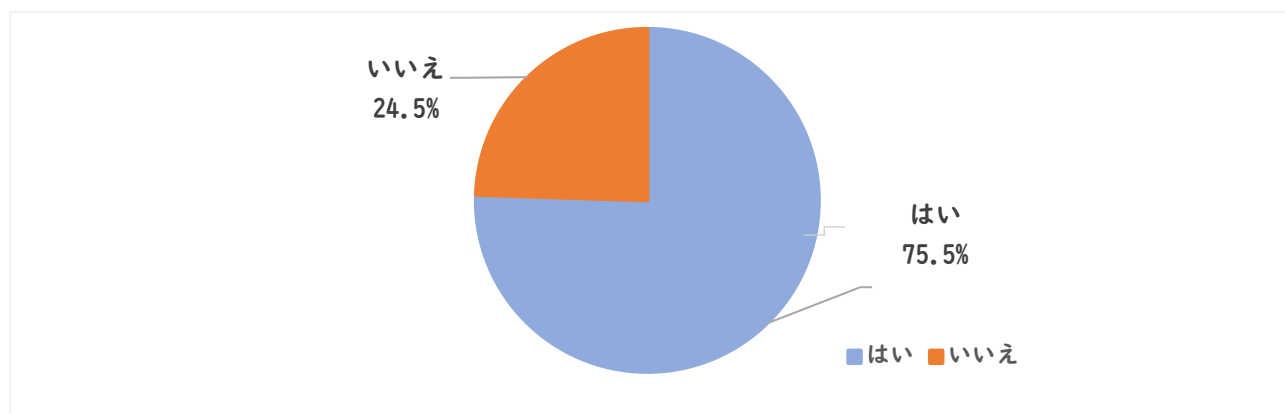


資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

野菜料理※²を毎日2回以上食べている人の割合（20歳以上）は75.5%が「はい」と回答しました。年代別に見ると、10代が一番多く20代が一番少ない状況でした。

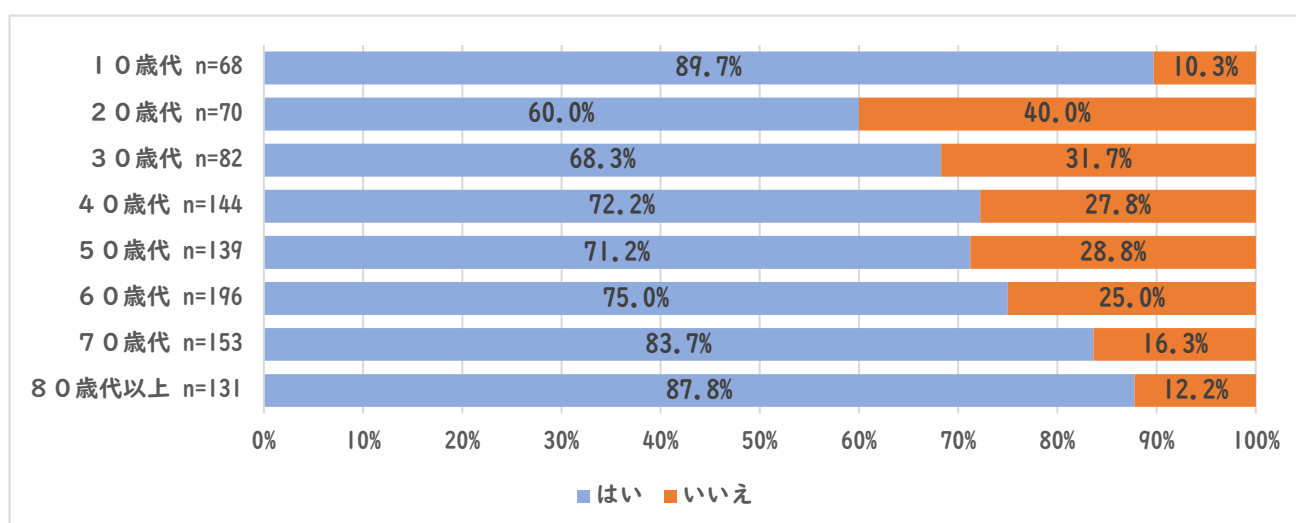
※2 野菜料理…健康日本21では、野菜摂取量の目標値を350g/日（1食あたり、生野菜なら両手に1杯、温野菜なら片手に1杯）としている。

図1-8 野菜料理を毎日2回以上食べている人の割合（20歳以上）



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

図1-9 野菜料理を毎日2回以上食べている人の割合

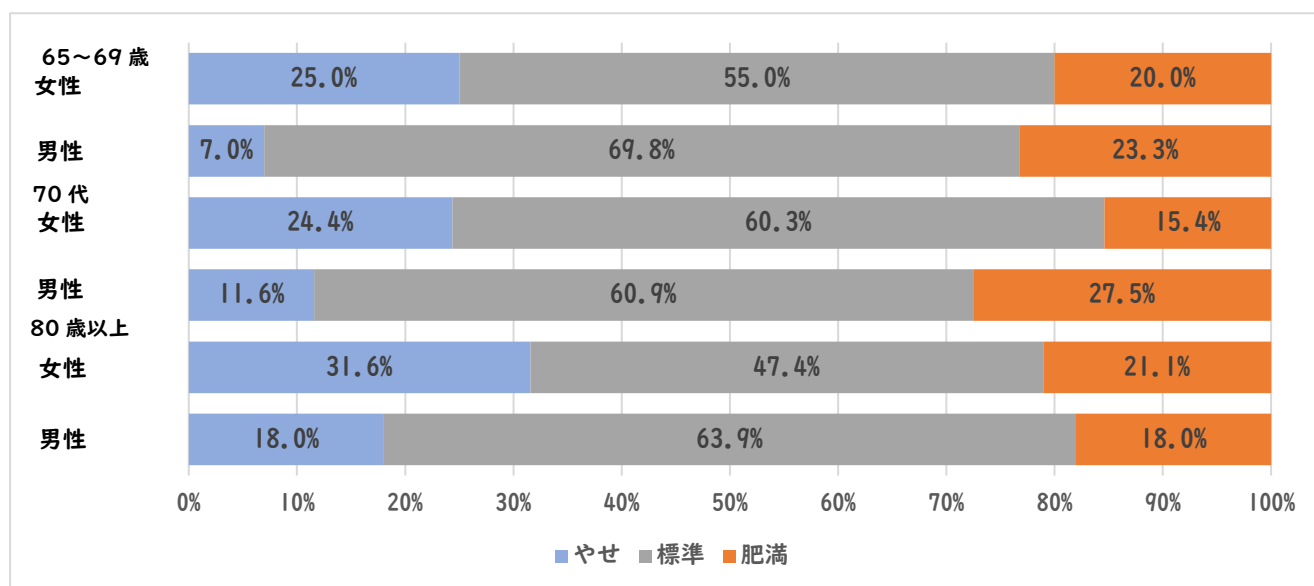


資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

65歳以上のやせ（BMI 20以下）の割合は80歳以上の女性が一番高く、どの年代の女性も約25.0%いました。フレイル※3と食生活の関係について「知っている」と回答した人は25.0%、「聞いたことがある」と回答した人は31.4%いました。

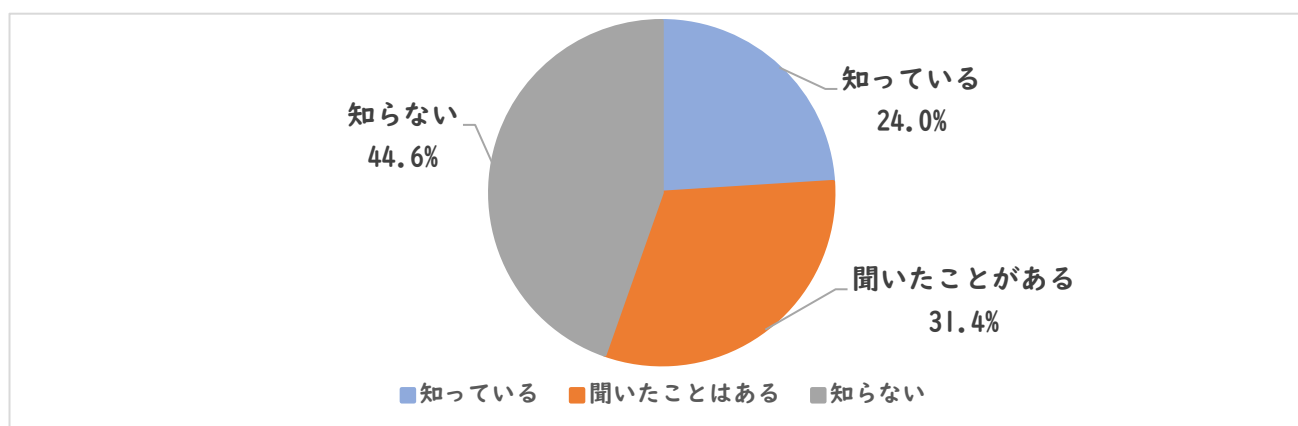
※3 フレイル…虚弱を意味し、歳をとって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。フレイル予防は「食事」、「運動」、「社会参加」の3つの柱となっています。

図1-10 65歳以上のBMIの割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

図1-11 フレイルと食生活の関係について知っている人の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

市民の声：大事にしたいこと

「バランスの良い食事」「たんぱく質をとる」「丁寧な食生活」「適正体重」
「健康食品、サプリメントへの関心」「腸内環境」

健康に関心を持ち、バランスのとれた食生活をする事

「健康を語る会」より

(2) 目標

目標1 朝食を毎日食べる人の増加

朝食は脳や体を目覚めさせ、生活リズムを整え、体温を上げたり、胃や腸を働かせたりと重要な役割を持っています。また、規則正しい生活リズムを作るためにも、1日のスタートとなる朝食を食べることやバランスの良い食事をする事は大切です。

目標2 バランスの良い食事を摂っている人の割合の増加

自分の健康を保つためにバランスよく食べることや正しい知識を身につけることが大切であることを周知する必要があります。

目標3 野菜、果物の摂取量の増加

野菜や果物はビタミン、食物繊維を多く含んでいることから、生活習慣病予防のために適正な摂取量を保つことが必要です。

目標4 減塩に関心のある人の増加

食塩のとり過ぎは、血圧を上昇させて脳卒中や心臓病などの循環器疾患のリスクを高めることに関連があるので、減塩は大切です。そのため、若い頃から減塩を意識した生活をする事ができるよう啓発していく必要があります。

目標5 高齢者のやせの割合とフレイルと食生活の関係について知っている者の割合の増加

やせの高齢者は低栄養傾向にあり、低栄養は筋力の低下や身体機能の低下などフレイル状態を招きやすくなります。そのため、自身に必要なたんぱく質と適正なエネルギーを継続的に摂取することで、適正体重を維持できるよう支援していく必要があります。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
朝食を毎日食べる者の割合 (20歳以上)	83.4%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	85%	第4次山梨市 食育推進計画
朝食を毎日食べる者の割合 小学6年生 中学生3年生	89.5% 85.2%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	100%に 近づける	第4次山梨市 食育推進計画
バランスの良い食事をしている者の割合 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上 の日はほぼ毎日の割合) (20歳以上)	64.0%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	70%	第4次山梨市 食育推進計画
減塩に関心のある者の割合 (20歳以上)	64.8%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	70%	第4次山梨市 食育推進計画 (中長期目標値)
野菜料理を毎日2回以上食べている者の割合 (20歳以上)	75.5%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	77%	第4次山梨市 食育推進計画
果物を毎日200g 食べている者の割合※ (20歳以上)	—		50%	市独自指標
フレイルと食生活の関係について 知っている者の割合 (65歳以上)	24.0%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	60%	第4次山梨市 食育推進計画
高齢者のやせの割合 65歳の女性 70代の女性 80代の女性	25.0% 24.4% 31.6%	令和4年度健康増進 計画アンケート調査	23% 22% 28%	健康日本21(第3次)

※2型糖尿病など一部の疾患のある者については、果物の過剰摂取が疾患において影響を与えることに留意する必要があります。

(3) 具体的な取組

①市民、地域の役割

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・1日3食食べる習慣を身につけます。 ・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとります。 ・果物を毎日適正量(200g) 食べるように心がけます。
乳幼児期 (0～5歳)	・間食の時間を決め、食事のリズムを整えます。 ・よく噛んで食べる習慣を身につけます。 ・主食・主菜・副菜・果物がそろったバランスの良い食事をとります。
学童・思春期 (6～18歳)	・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。 ・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。 ・間食の時間を決め、食事のリズムを整えます。

	・主食・主菜・副菜・果物がそろったバランスの良い食事をとります。
成人期 (19歳～64歳)	・毎日朝食を食べる食習慣を身につけます。 ・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとります。 ・果物を毎日適正量(200g)食べるように心がけます。 ・自分の健康状態を知り、食の正しい知識を学習します。 ・適正体重を知り、痩せすぎ、太りすぎに注意します。 ・塩分を控えた食事を心がけます。
高齢期 (65歳以上)	・1日3食を食べるように心がけます。 ・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとります。 ・果物を毎日適正量(200g)食べるように心がけます。 ・自分の健康状態を知り、正しい知識を学習します。 ・適正体重を維持し、低栄養にならないように気を付けます。 ・塩分を控えた食事を心がけます。

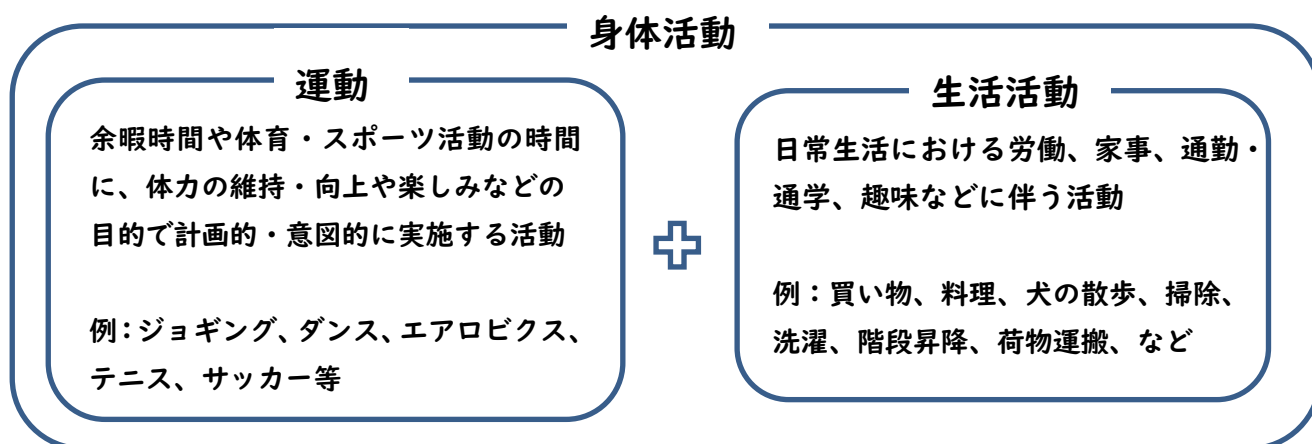
②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業等
妊娠・出産期	・妊娠中に必要な栄養素について周知します。 ・妊娠中、授乳時にバランスがよく食べられるよう周知をします。	【健康増進課】 ・母子健康手帳発行時の妊婦相談 ・両親学級 ・助産師訪問時の啓発活動 ・2か月児訪問での健康相談
乳幼児期 (0～5歳)	・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。 ・保育園、幼稚園や地域と連携しながら食の大切さを学び、望ましい食習慣を身につけられるよう取り組みます。	【健康増進課】 ・離乳食教室 ・乳幼児健診・訪問 ・イベントでの食育推進活動 【子育て支援課】 ・栄養士による巡回訪問 ・各園での食育推進活動
学童・思春期 (6～18歳)	・学校、地域や関係団体と連携しながら食の大切さを学び、望ましい食習慣を身につけられるよう取り組みます。	【健康増進課】 ・高校生食育教室 ・思春期事業 ・イベントでの食育活動 ・親子料理教室 ・食生活改善推進員会事業 【学校教育課】 ・栄養教諭・栄養士による巡回指導

		・保護者に向けた献立表、食育・給食だよりの配布 ・食育動画の配信 ・小中学校での食育授業の実施
成人期 (19歳～64歳)	・自分の体を知り、自分に合った食習慣や生活習慣を獲得できるよう支援します。	【健康増進課】 ・成人健診、人間ドック ・健康相談 ・健康教室 ・生活習慣改善教室 【健康増進課・介護保険課】 ・低栄養について知識の普及 【福祉課】 ・重層的支援体制整備事業(令和6年度～)
高齢期 (65歳以上)	・低栄養予防のための情報の提供を行い、望ましい食習慣や生活習慣を獲得できるよう支援します。	【健康増進課・介護保険課】 ・各種イベントにおける健康情報の普及 【介護保険課】 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(低栄養防止) ・配食サービス 【福祉課】 ・重層的支援体制整備事業(令和6年度～)

2 運動・身体活動

本市は、地理的要因で主な移動手段が車であることから、身体活動量が減少しやすい社会環境にあります。身体活動※¹は、あらゆるライフステージにおいて健康効果が得られ、健康寿命の延伸に有用とされています。また、身体活動量の多い人は、少ない人と比べて、糖尿病やがんなどの生活習慣病になるリスクが低いことが分かっています。そのため、すべての市民がライフステージに合った身体活動・運動方法を知り、実践されるための取組が必要です。



※¹ 身体活動…上の図の通り運動と生活活動を合わせた活動のこと。

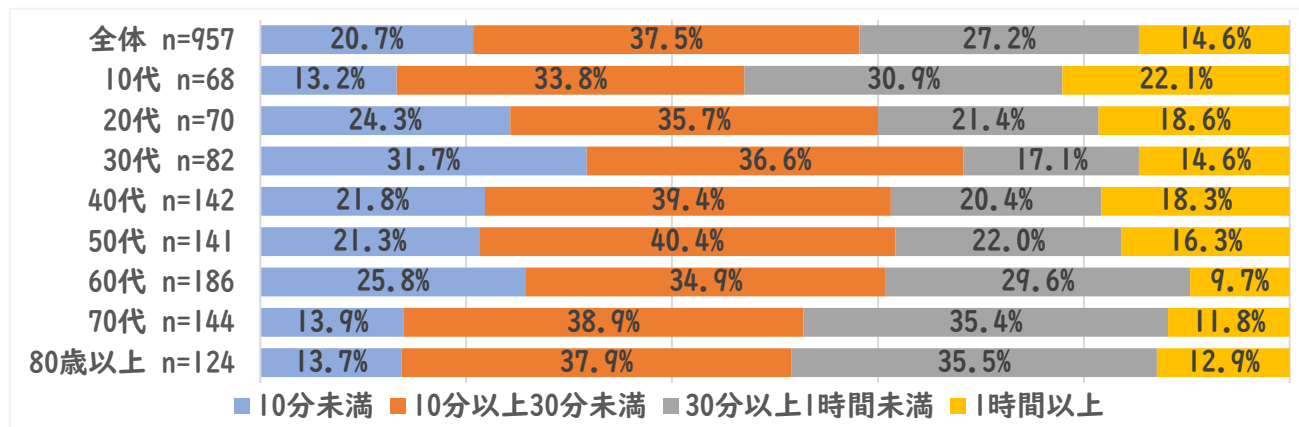
方針

- ・身体活動、運動量の増加
- ・身体機能の低下の予防

(1) 現状

1日の歩く時間はどの年代においても10分以上30分未満の人が最も多く、半数以上の人の歩く時間が30分未満となっていました。

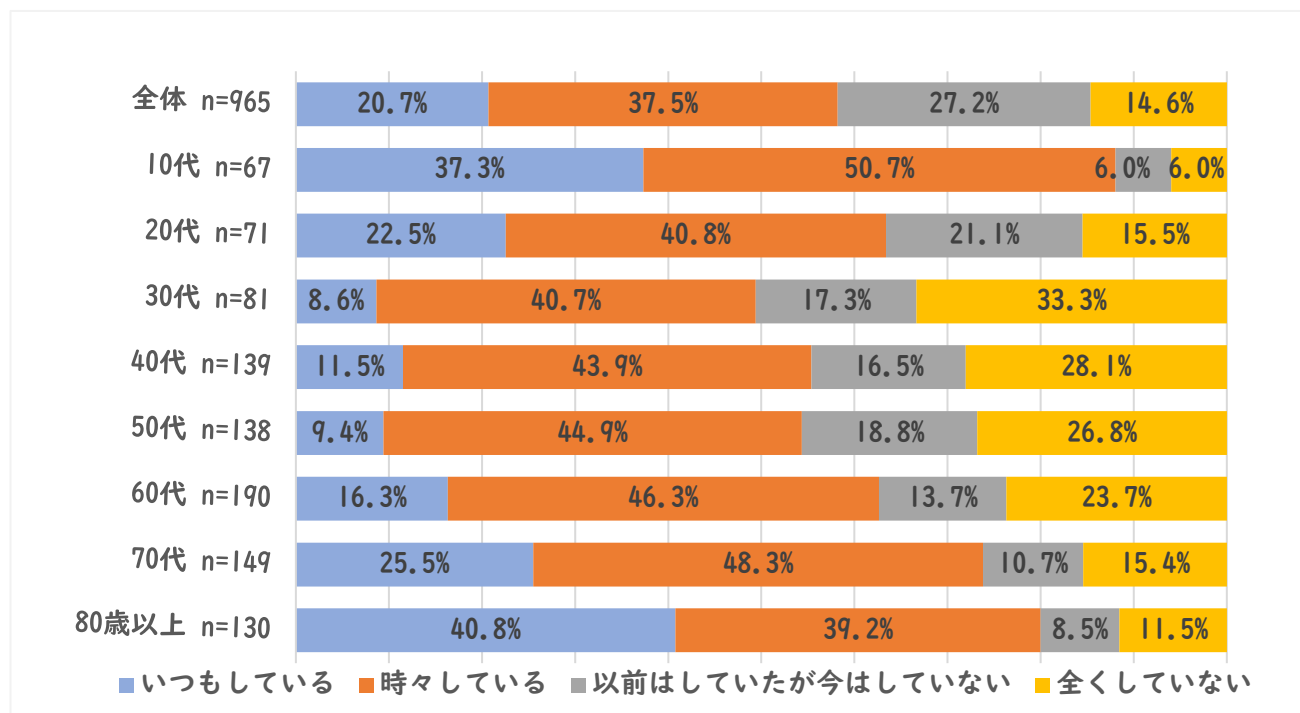
図2-1 1日の歩行時間



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

健康のために何らかの運動を習慣にしている人の割合は、特に30代～50代の働き世代で低く、男女別では女性の割合が低い状況でした。

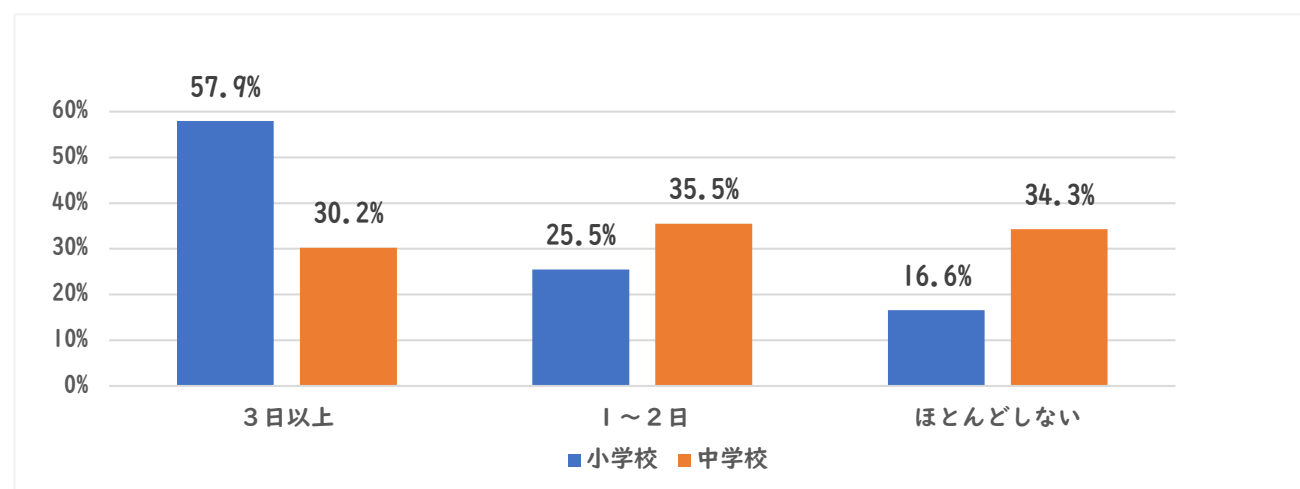
図2-2 日頃から意識的に運動をしている人の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

体育の授業以外で運動をほとんどしない中学生は34.3%と多く、小学生に比べて中学生は運動時間を確保できていない状況でした。

図2-3 体育の授業以外で1週間のうち30分以上の運動をしている日数の割合

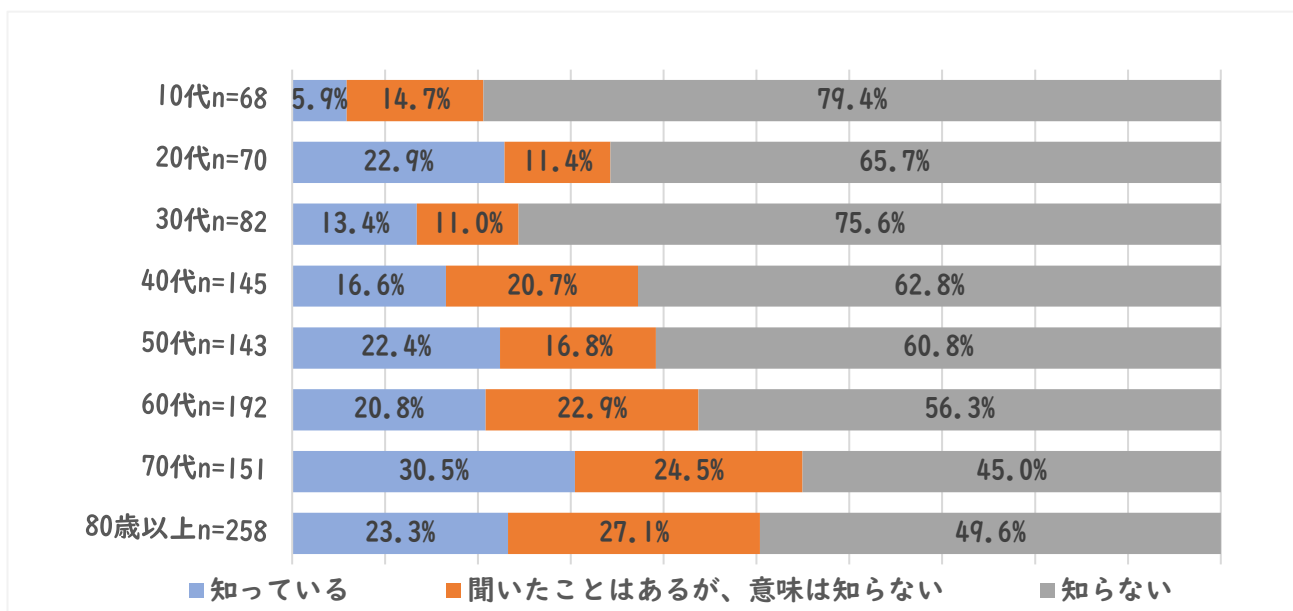


資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

ロコモティブシンドローム※²（以下、ロコモという）の認知度は、どの年代でも低い状況です。さらにロコモの意味も「知っている」と回答した人は全体の2割にとどまっています。

※² ロコモティブシンドローム…運動器（骨・関節・筋肉・神経など）の障害により、立ったり歩いたりする移動のための能力が低下した状態のこと。

図2-4 ロコモティブシンドロームという言葉や意味を知っている人の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

（2）目標

目標1 日常生活における歩数の増加

歩くことを中心とした身体活動量が多い人は、生活習慣病の発症リスクが減り、生活の質の改善効果も得られることが分かっています。歩数は、スマートフォン等を通じ日常的に測定しやすいことから、身体活動量の指標の1つとし、意識して増やすことが重要です。

目標2 運動習慣のある成人の増加

運動習慣のある人は、ない人と比べて生活習慣病の発症リスクが低いことが分かっているため、より多くの人が運動習慣をもち運動量を増やすことが必要です。

目標3 運動やスポーツを習慣的にやっているこどもの増加

成長期において運動習慣を身につけ運動することは、身体的・心理的に良い影響を与え、生涯にわたる健康的で活動的な生活習慣の形成に役立ちます。そのため、運動習慣を持つ子どもを増やし、子どもの頃から心身の健康の保持増進や体力の向上を図ることが重要です。

目標4 足腰に痛みのある高齢者の減少

生活の中で、立つ・歩くといった移動する機能は特に重要で、健康寿命に大きく影響します。ロコモが要因となり要介護状態になることも多く、ロコモへの理解と予防方法を普及していくことが必要です。足腰に痛みがあると身体活動量が減少し、ロコモの発症や悪化の主要因となります。痛みの改善はロコモの減少につながるとされていることから、足腰に痛みのある高齢者の人数を本目標の指標として設定し、その減少を目指します。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
1日の歩数の増加	20～64歳 男 — 女 — 65歳以上 男 — 女 —	令和4年度 健康増進計画 アンケート調査	20～64歳 男 8,000歩 女 8,000歩 65歳以上 男 6,000歩 女 6,000歩	健康日本21(第3次)
健康のために何らかの運動を習慣にしている人の割合の増加	20～64歳 男 9.5% 女 16.1% 65歳以上 男 29.1% 女 28.0%	令和4年度 健康増進計画 アンケート調査	20～64歳 男 10.5% 女 18.0% 65歳以上 男 32.0% 女 31.0%	健康日本21(第3次)
1週間の運動量が1週間当たり60分未満の児童・生徒の割合の減少	小学校5年生男子 2.6% 小学校5年生女子 12.9% 中学校2年生男子 7.6% 中学校2年生女子 15.4%	山梨市 スポーツ推進 計画	小学校5年生男子 1.3% 小学校5年生女子 6.5% 中学校2年生男子 3.8% 中学校2年生女子 7.7%	山梨市スポーツ推進計画 (令和7年度目標値)
足腰に痛みのある高齢者の減少(65歳以上)	—	—	210人 (人口千人当たり)	健康日本21(第3次)

(3) 具体的な取組

①市民一人ひとりができること

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・妊娠中の運動の必要性について理解を深めます。 ・自身の体調に合わせて体を動かすようにします。
乳幼児期 (0～5歳)	・保護者等が子どもの運動習慣の獲得の必要性について理解を深めます。 ・発育発達にあった遊びや活動を行います。
学童・思春期 (6～18歳)	・運動習慣の獲得の必要性について理解を深めます。 ・好きな運動を見つけ、楽しみながら体を動かします。
成人期 (19歳～64歳)	・自分に合った運動を見つけ、運動習慣の定着を行います。 ・日常生活で体を動かす習慣をつけます。 ・今より10分多く歩くようにします。 ・ロコモについて学び予防に努めます。 ・適正体重を維持します。
高齢期 (65歳以上)	・体力や健康状態に応じた運動を行います。 ・ロコモについて学び予防に努めます。 ・適正体重を維持します。

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業
妊娠・出産期	・妊娠中の運動不足が及ぼす影響や、運動することで得られる効果について情報提供を行います。 ・妊娠周期に合わせた運動方法を普及します。	【健康増進課】 ・両親学級 ・母子健康手帳交付 ・産婦訪問 ・母子手帳アプリ
乳幼児期 (0～5歳)	・発育発達に合わせた運動について情報提供を行います。 ・公園や子育て支援センター等を活用して、運動遊びの機会の充実を図ります。	【健康増進課】 ・乳幼児健診 【子育て支援課】 ・つどいの広場事業 ・児童センター運営事業

学童・思春期 (6～18歳)	・親子で参加できる運動教室を実施します。 ・運動習慣の獲得の必要性に関する普及啓発をします。 ・スポーツ少年団や部活動の活動支援を行います。 ・運動遊びの機会を提供します。	【健康増進課】 ・健康教室 ・広報、ホームページ、SNS 【生涯学習課】 ・スポーツ少年団活動 ・市スポーツ推進委員会による運動遊びを体験できる事業
成人期 (19歳～64歳)	・運動機会を提供します。 ・健診結果をもとに個人に合った運動を提案します。 ・生活習慣病やロコモの普及啓発を行います。	【健康増進課】 ・健康教室 ・健診結果説明会 ・出前講座 ・広報、ホームページ、SNS 【生涯学習課】 ・市スポーツ推進委員会による軽スポーツ等を体験する巡回スポーツ 【福祉課】 ・障害者等社会参加支援事業
高齢期 (65歳以上)	・ロコモの普及啓発を行います。 ・個々が必要とする介護予防サービスを提案・提供します。 ・高齢者通いの場の活性化のための支援を行います。	【介護保険課】 ・出前講座 ・広報、ホームページ、SNS、CATV ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(フレイル状態の把握) ・介護予防、生活支援サービス事業 ・一般介護予防事業 ・高齢者通いの場事業

3 こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な要素で、身体の健康にも大きく影響します。良質な睡眠※¹やストレスと上手につきあうこと、バランスのとれた食事、適度な運動は、こころの健康に欠かせないものです。

少子高齢化や核家族化、地域コミュニティが希薄化している中、コロナ禍での行動制限の影響もあり、孤立感から気持ちの落ち込みや、不安を感じる人が多く見受けられます。

こころの健康について、正しい知識の普及や相談窓口を明確にするとともに、家族、職場、地域と連携して、すべての市民が、人とのつながりを大切にし、心豊かに過ごすことができる地域づくりを推進していきます。

※¹ 良質な睡眠…規則正しい睡眠、覚醒のリズムがあり、昼夜のメリハリがはっきりしている。

全体の方向性 個人差等を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する。

成人	・適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。
子ども	・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしの習慣化を避ける。

資料：健康づくりのための睡眠ガイド 2023

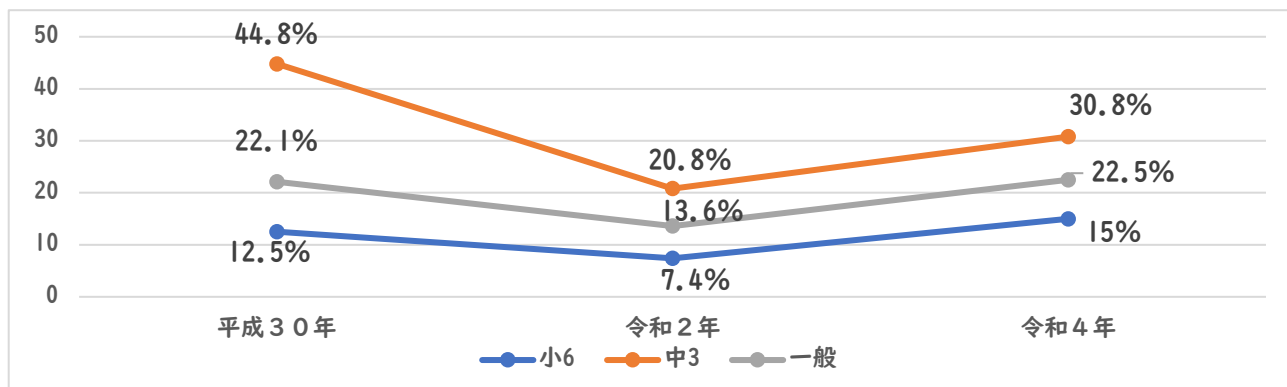
方針

- ・こころの健康についての正しい知識の普及や予防活動の推進
- ・ライフステージごとの、相談支援体制の充実、窓口の明確化
- ・人とのつながりを大切にし、心豊かに過ごすことができる地域づくりの推進
- ・こころの不調に気づき、適切な対応や見守りができる人の育成

（１）現状

睡眠が不十分な人の割合は、令和２年度は改善傾向でしたが、令和４年度では各年齢層ともに増加傾向でした。中学３年生の２３．４％は、就寝時間が２４時以降でした。

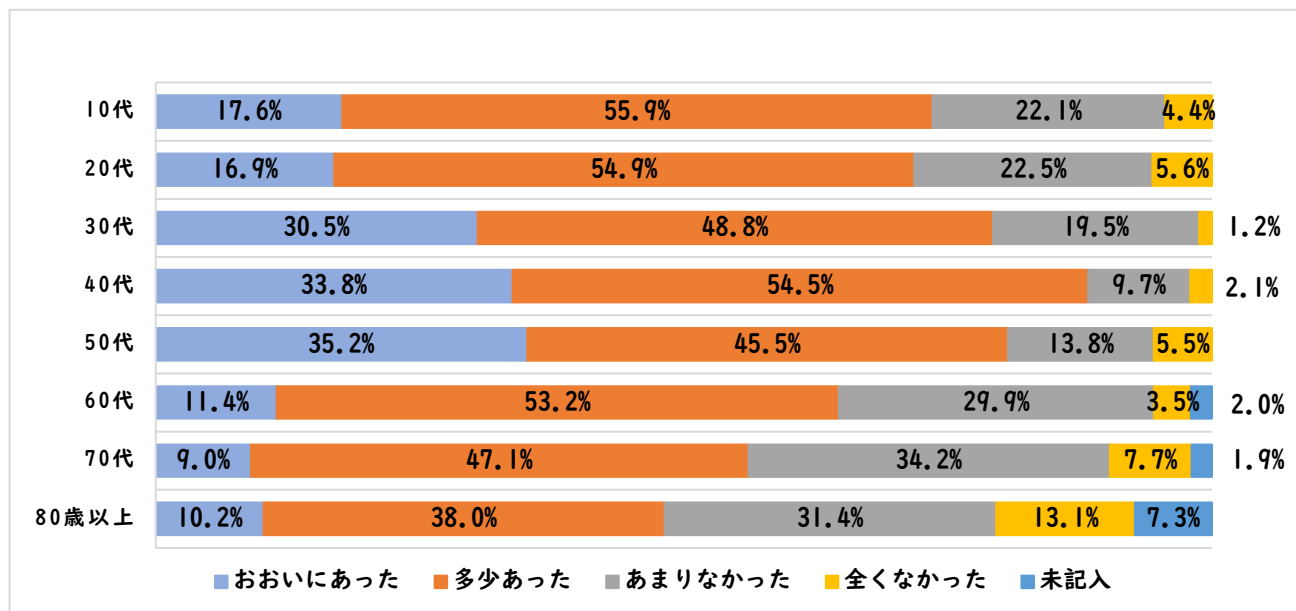
図３－１ 睡眠が不十分な人の割合



資料：令和４年度山梨市健康増進計画アンケート調査

睡眠で十分休養が取れていないと答えた人の割合は、４０～５０代が最も高く、ストレスを感じている割合も８割を上回っていました。（７ページ「普段の睡眠で十分休養がとれている人の割合」参照）またストレスを解消できていない人の割合も高い状況でした。

図３－２ ストレスを感じている人の割合



資料：令和４年度山梨市健康増進計画アンケート調査

ストレスを感じてもあまり負担にならない人や、負担に感じるが解消方法を持ち実行できる人は、趣味や生きがいを持っている割合が高く、解消方法を持っていない人の約４５％は、趣味や生きがいがないと回答していました。

図 3-3 ストレスと趣味や生きがいを持っている人の割合

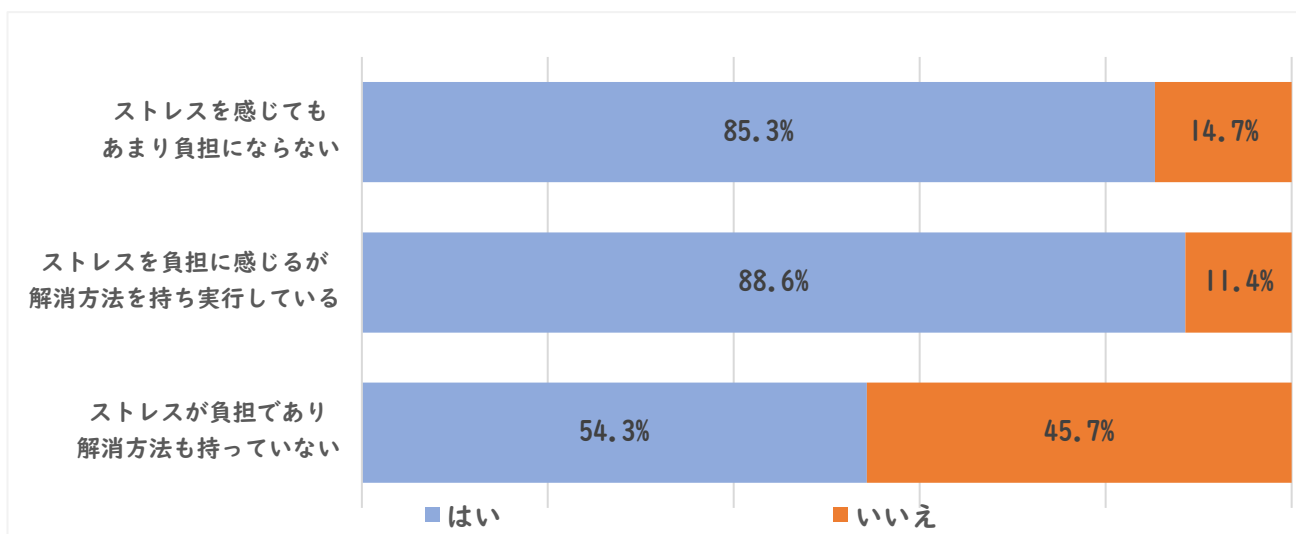
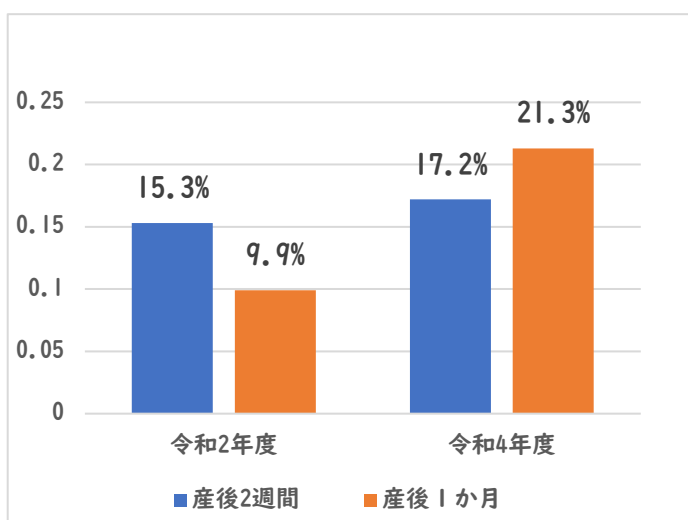


図 3-4 産後うつ病の疑いがある産婦の割合

資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

乳児アンケートで約4割の人が、妊娠中または産後に気持ちが落ち込んだことがあったと回答し、産婦健診で実施するエジンバラ産後うつ病質問票※2で産後うつ病の疑いがある産婦は、産後2週間で全産婦の17.2%、産後1か月で21.3%と、令和2年度より、増加していました。このうち、「自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた」と回答した人は、産後1か月では3.7%いました。妊娠中や産後、気持ちの落ち込みや、育児不安を抱える人は増加していました。



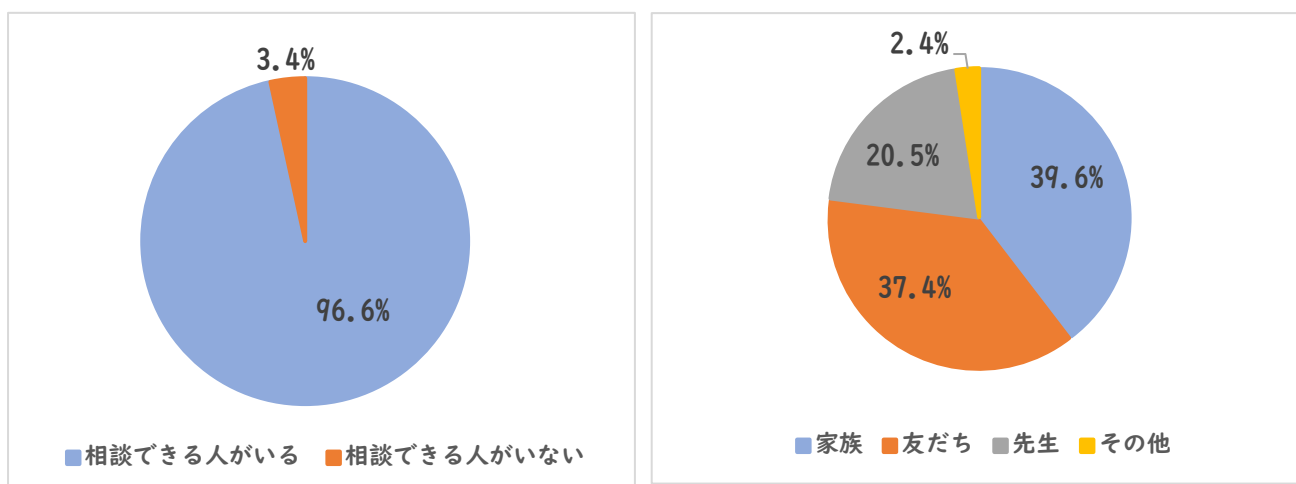
資料：エジンバラ産後うつ病質問票

※2 エジンバラ産後うつ病質問票…産婦がうつ病なのか、不安なのか、症状の持続期間や程度、家事・育児機能を10項目の質問票で評価し、産後うつ病の可能性を判断します。

困った時、悩んだ時に、相談できる人がいないと回答した児童・生徒が、3.4%でした。

相談者の状況をみると、家族が一番多く、次いで友だちですが、中学生だけで見ると、友達の方が多くなっていました。

図３－５ 困った時、悩んだ時に相談する人の割合と児童・生徒が相談する人の状況



資料：令和４年度山梨市健康増進計画アンケート調査

ボランティアやサークル活動などの地域活動に参加した人の割合は、２０代が一番低く、６５歳以上も、約３割の人しか活動に参加していませんでした。近所の人と交流があると回答した人は、６５％で、３５％もの人が交流のない状況でした。

図３－６ 過去１年間に地域活動（ボランティアやサークル活動等）に参加した人の割合

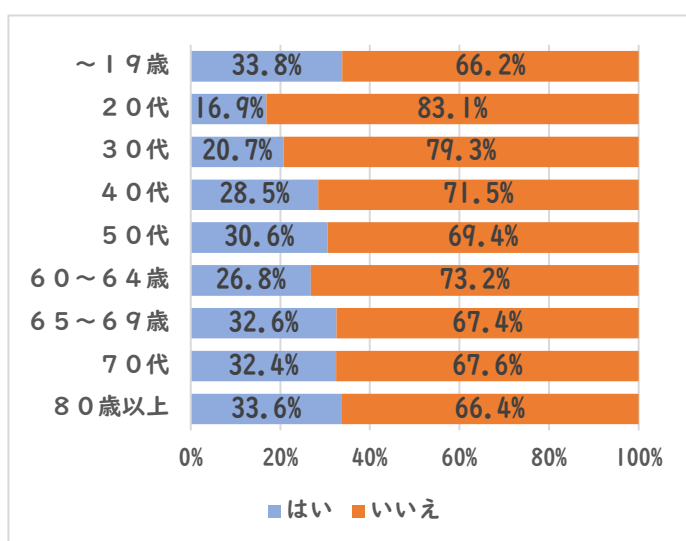
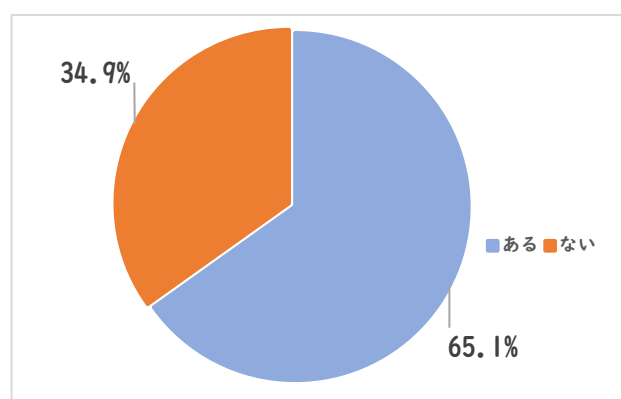


図３－７ 近所に住んでいる人と交流がある人の割合



資料：令和４年度山梨市健康増進計画アンケート調査

市民の声：大事にしたいこと

「質のよい睡眠」「こころの健康」「リラクゼーション」「趣味の充実」「楽しみ、よく笑う」「イベント」「人とのつながり」「地域の集まり」「地域で見守り合うこと」「仲間との活動」「幸せに気づく」「オシャレをすること、感謝をすること」「無理をしない」「自治会活動」「生涯現役（健康寿命の延伸）」「伝統」

地域で支え合うこと、心豊かに暮らすこと

「健康を語る会」より

(2) 目標

目標1 良質な睡眠で休養がとれる人の増加

睡眠不足の原因は、仕事・勉強・心身の不調による不眠など、年齢により異なっていると考えられ、ライフステージごとに良質な睡眠が確保できる取組を行うことが必要です。

40～50代はストレスを感じる人が多いことから、労働時間や働き方の見直しなど、睡眠を通して休養がとれるよう、良質な睡眠時間の確保ができる生活習慣の確立が重要です。働き盛り世代に向けた情報発信の工夫や、企業や商工会との連携のもと、こころの健康づくり対策を推進します。

目標2 産後うつ病の予防や支援体制の充実

産後うつ病やその予防について普及啓発を行うとともに、妊娠早期から個々の状況に応じて、きめ細かい支援体制を整えていきます。

目標3 困った時、悩んだ時に、相談できる人がいない児童、生徒の減少

命の尊さやSOSの出し方、こころの健康についての正しい知識などを学べるよう、学校と連携し健康教育の充実を図ります。また相談先の周知や、子どもがSOSを出しやすい環境づくり、子どものSOSを受け止められる人や場所の確保などを行い、一人で悩むことがないよう、誰一人取り残さない体制の構築を目指します。

目標4 社会とのつながりを持っている人の増加

就学や就労、地域の行事、スポーツや趣味関係のグループ、ボランティア活動など、地域とのつながりや、様々な人との交流の促進を図ることで、こころの健康の維持、向上を目指します。

コロナ禍、減少した交流やつどいの機会を再構築し、社会参加の機会と役割意識をもつことができる取組が急務です。また関係課や地域と協働し、すべての市民に情報が届けられる仕組みづくりや相談支援体制の充実に取り組みます。

目標5 ゲートキーパーについて知っている人の増加

家族や周囲の身近な人のこころの不調に早期に気づき、声かけや相談機関、医療機関の勧め、見守りを行うゲートキーパーの役割や意識が、市民に共有され、地域に増えていくよう、広報活動や各世代に応じたゲートキーパー養成講習会を展開していきます。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
睡眠時間が不十分な人の減少	22.5%	令和4年度 健康増進計画 アンケート調査	15%	健康日本21(第3次)
睡眠が不十分な児童・生徒の割合の減少	小学6年生 15.0% 中学3年生 30.8%	令和4年度 健康増進計画 アンケート調査	小学6年生 10.0% 中学3年生 15.0%	市独自指標
睡眠で休養がとれている人の増加	76.2%	令和4年度 健康増進計画 アンケート調査	80.0%	健康日本21(第3次)
産後うつ病の疑いがある産婦の減少	21.3% (産後1か月)	エジンバラ産後 うつ病質問票	10% (産後1か月)	市独自指標
困った時に、相談できる人がいない児童、生徒の減少	小学6年生10人 中学3年生8人	令和4年度 健康増進計画 アンケート調査	0人	市独自指標
ゲートキーパーについて知っている人の割合	—	市民意向調査	市民の3人に1人が 知っている	自殺総合対策大綱
地域の人とのつながりが強いと思う割合	—	—	45.0%	健康日本21(第3次)
社会活動※ ³ に参加した人の割合	—	—	65.9%	市独自指標

※3 社会活動…地域の行事、スポーツや趣味関係のグループ、ボランティア活動などの社会参加に、就労、就学も含めた活動をいう。

(3) 具体的な取組

①市民一人ひとりができること

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・母子健康手帳の交付を早期に受け、定期的に妊産婦健診を受診します。 ・子育て支援サービスを知り、利用しながら産前産後を安心して過ごします。 ・パートナーや家族の協力を受け、必要な睡眠や休養をとります。 ・妊娠・出産期特有の心理状態や疾患について家族も含めて学び、こころの不調に早く気づき、相談します。
乳幼児期 (0～5歳)	・パートナー、家族で協力し、安定した家庭環境で子育てを行います。 ・乳幼児健診や各種学級などに出席し、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関わりが持てるよう心がけます。 ・一人で悩まずに気軽に相談します。 ・子育てについて相談できる居場所や地域交流の場に参加します。 ・乳幼児の適切な睡眠、食事、遊びなどを家族全員が学び、規則正しい生活リズムをつくるよう心がけます。

学童・思春期 (6～18歳)	・睡眠、食事、運動など規則的な生活習慣をつくります。 ・相談できる力、SOSが発信できる力を身につけ、困った時は、親や学校、相談機関などに相談し、一人で悩まないようにします。 ・自分にあった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。 ・家族との触れあいを大切にし、仲間づくりや、地域の行事に参加します。 ・情報ツールは、適切な利用方法について学び、実践します。
成人期 (19～64歳)	・ワークライフバランスを心がけ、質の良い睡眠や休養がとれる生活習慣を実践します。 ・ストレス解消方法をみつけ、心身がリラックスするよう心がけます。 ・家族との触れあいを大切にし、仲間づくりや、地域の行事に参加します。 ・心の病気を理解し、体調の変化に早期に気づき、相談や医療機関を受診します。 ・家族や周囲の身近な人の体調の変化を早期に把握し、声かけや相談機関、医療機関の勧め、見守りを行います。
高齢期 (65歳以上)	・質の良い睡眠や休養がとれる生活習慣を心がけます。 ・自分に合った趣味や運動などを見つけ、ストレス解消を図り、充実した生活を過ごします。 ・外出する楽しみを見つけ、地域で行われる行事に積極的に参加します。 ・高齢者特有の心の病気について知り、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。

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業等
妊娠・出産期	・安心して、妊娠、出産に臨むことができ、子育てができるよう、妊娠早期から個々に応じた支援を行います。 ・妊娠に関する（流産・死産等を含む）メンタルヘルスケアの充実に取り組みます。 ・妊娠・出産期特有の心理状態や疾患について家族も含めて普及啓発を行って	【健康増進課】 ・妊活応援事業 ・妊婦健康相談（個別支援プランの作成） ・出産・子育て応援事業（伴走型相談支援） ・両親学級 ・妊産婦・新生児・乳児訪問 ・養育支援訪問事業 ・産婦健康診査（産後うつ病質問票） ・産前・産後ケア事業（デイサービス型） ・産後ケア事業 ・こころの健康相談、医療連携の強化 ・メンタルヘルスに関するリーフレット配布

妊娠・出産期	いきます。 ・ 育児不安や心の問題を安心して相談できる体制を整えます。	・ SNSホームページ等を活用した普及啓発【子育て支援課】 ・ 一時保育や子育て短期支援事業等 ・ 利用者支援事業 ・ 地域子育て支援拠点事業 ・ 子ども家庭総合支援拠点事業【福祉課】 ・ 重層的支援体制整備事業（令和6年度～）
乳幼児期 （0～5歳）	・ 生活リズムの大切さや、子どものこころの発達、適切な対応方法について知識の普及啓発を行います。 ・ 子どもの発達や育児ストレス、家庭のこと等安心して相談できる体制を整えます。	【健康増進課】 ・ 乳幼児健康診査 ・ 発達包括支援事業 ・ 心理士による相談 ・ 子どもの発達に関する健康教育 【子育て支援課】 ・ 子ども家庭総合支援拠点事業【福祉課】 ・ 重層的支援体制整備事業（令和6年度～）
学童・思春期 （6～18歳）	・ こころの健康づくりの学習を通して、自己肯定感、自己効力感の醸成を図ります。 ・ SOSが発信できる力をつけ、相談先の情報提供を行います。	【健康増進課】 ・ 思春期事業 ・ 睡眠と身体づくり、メンタルヘルスに関する健康教育 ・ SOSの出し方教育の実施 【子育て支援課】 ・ 子ども家庭総合支援拠点事業 【学校教育課】 ・ 発達包括支援事業 ・ 思春期事業 ・ SOSの出し方教育の実施 ・ スクールカウンセラー活用事業 ・ スクールソーシャルワーカー活用事業 ・ いじめの実態把握と対策の実施 ・ SNSの適切な使い方を学ぶ機会の確保 ・ 「いじめ・不登校ホットライン」等相談窓口の周知 【福祉課】 ・ 重層的支援体制整備事業（令和6年度～）

成人期 (19～64歳)	・メンタルヘルス対策やワークライフバランス※4の推進について普及啓発を行います。 ・心の不調の危険因子、サイン、適切な対応方法、相談機関など正しい知識の普及啓発を行います。 ・働き盛り世代や、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組んでいきます。	【健康増進課】 ・質のよい睡眠やメンタルヘルスの正しい知識の普及 ・相談窓口のリーフレットの作成、情報提供 ・こころの健康相談 ・こころの健康づくり講演会、出前講座 ・ゲートキーパー養成講習会 ・メンタルヘルス・自殺予防に関連した、在勤者や市民に向けた研修 ・ワークライフバランスに関する情報発信 【商工労政課】 ・働き方の啓発、リーフレットなどの配布 ・職場でのメンタルヘルス対策の普及啓発 ・山梨市中小企業労務改善協議会会員事業所へメンタルヘルス・ハラスメント防止対策についてパンフレットなどを配布 【福祉課】 ・重層的支援体制整備事業（令和6年度～） ・障害者等相談支援事業
高齢期 (65歳以上)	・メンタルヘルス対策について普及啓発を行います。 ・心の不調の危険因子、サイン、適切な対応方法、相談機関など正しい知識の普及啓発を行います。 ・社会参加の機会と役割意識をもつことができるような取組について積極的に支援します。	【健康増進課】 ・質のよい睡眠やメンタルヘルスの正しい知識の普及 ・相談窓口の情報提供 ・こころの健康相談 ・こころの健康づくり講演会、出前講座 ・ゲートキーパー養成講習会 【福祉課】 ・生活相談支援センターによる支援 ・重層的支援体制整備事業（令和6年度～） 【介護保険課】 ・高齢者の心理的特徴を踏まえた出前講座 ・地域まると支援事業 ・介護予防事業 ・介護認定 ・総合事業 ・一般介護予防事業 ・高齢者生きがい活動支援通所事業

※4 ワークライフバランス…仕事と生活の調和

4 喫煙・飲酒

喫煙や過度の飲酒は、健康に様々な影響を与えます。特に、妊婦や20歳未満の人は健康への影響が大きいので、たばこやアルコールに関する正しい知識の普及啓発を図る必要があります。また、長期の喫煙により発症する慢性閉塞性肺疾患（COPD）※1を減少させるため、禁煙を望む人への支援、受動喫煙※2の防止に向けた取組を推進していきます。

※1 慢性閉塞性肺疾患（COPD）…長期の喫煙により起こる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患。

※2 受動喫煙…タバコから出てくる煙や吐き出された煙を吸わされてしまう、または吸わせてしまうこと。

方針

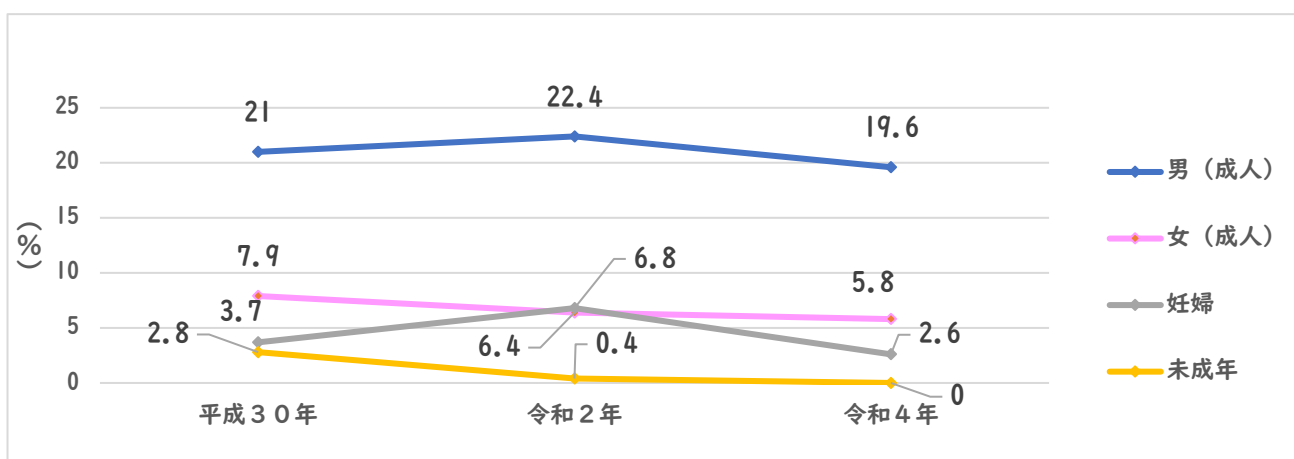
- ・禁煙、受動喫煙防止の推進
- ・適性飲酒の実践

（1）現状

【たばこ】

喫煙者の割合は、男女ともに緩やかに減少傾向ですが、妊婦の喫煙者は横ばい状態でした。未成年者は0%でしたが、家庭内にたばこを吸う人がいる割合は44%で、親世代の30代～50代が多い状況でした。受動喫煙が健康に影響を与えることは、どの世代も90%以上の方が知っているという回答していました。

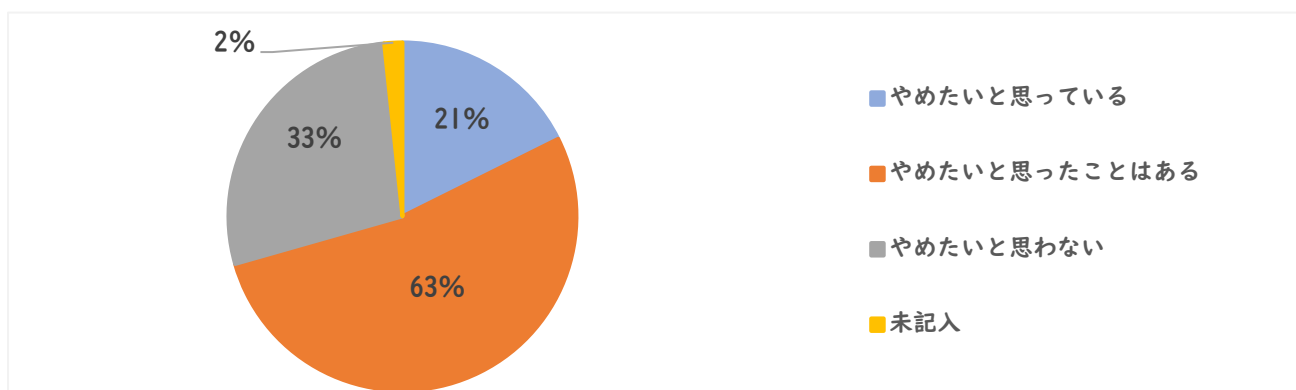
図4-1 喫煙者の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

喫煙者のうち、約25%が電子たばこを吸っており、たばこをやめたいと思ったことがある人ほど、電子たばこに変えている割合が高くなっていました。変えた理由として「たばこの害が減らせそう」と回答していました。

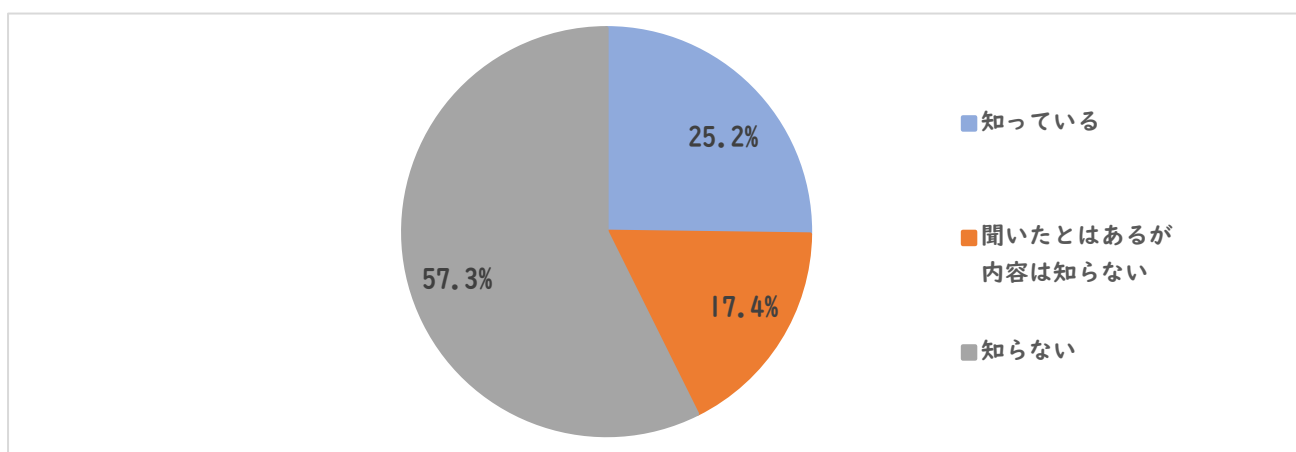
図4-2 禁煙に対する思い



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、喫煙や受動喫煙が最大の原因といわれる生活習慣病ですが、慢性閉塞性肺疾患（COPD）という言葉を知っている人は、約25%と低い状況でした。令和4年の市のCOPDの死亡率（人口10万人あたり）は、41.7%で国の令和3年の死亡率13.3%より高く、74歳以上の男性が約8割を占めていました。

図4-3 慢性閉塞性肺疾患（COPD）という言葉を知っている人の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

【アルコール】

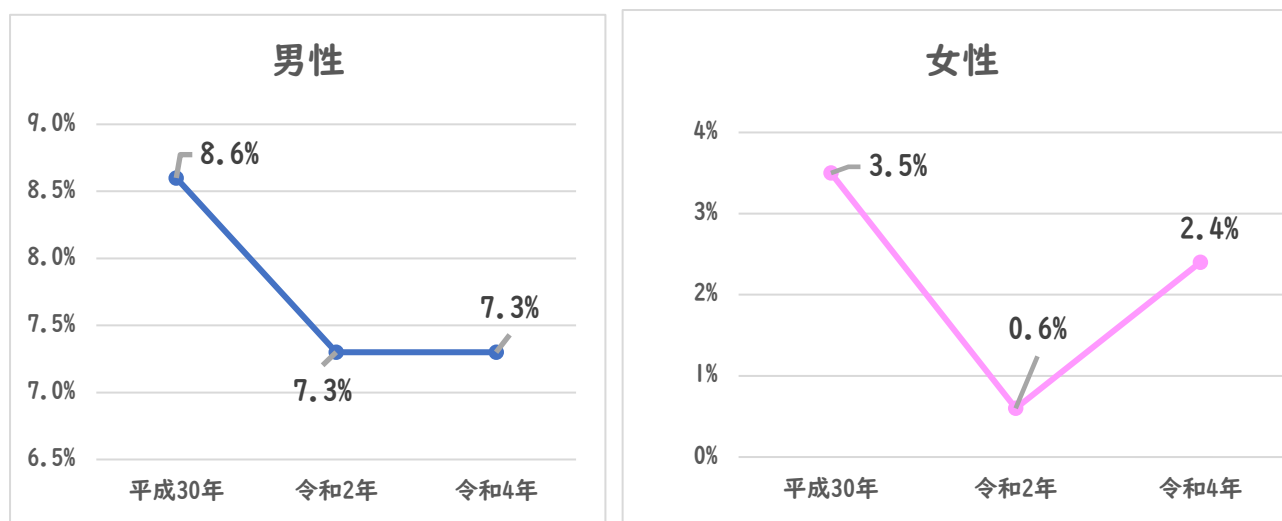
1日に3合以上飲酒する者の割合は、令和2年は減少したものの令和4年は増加しており、男女別にみると、男性は横ばいですが、女性は増加していました。国保データベースシステム※3よりアルコール性肝障害の受診率をみると、令和4年は男女ともに50代から受診しており、男性の60～64歳が県の値と比較しても特に高くなっていました。多量飲酒者のうち、適正飲酒量※4を知っていると回答した人の割合は高い状況でした。

20歳未満の人への飲酒は、減少していますが、4.8%の児童・生徒が飲酒をしたことがあると回答していました。（7ページの「未成年の飲酒率」参照）

※3 国保データベースシステム…国保連合会が保有する健診、医療、介護の各種データを利活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し提供している。

※4 適正飲酒量…生活習慣病のリスクを高める飲酒量で、1日あたりの純アルコール摂取量が、男性では40g以上、女性では20g以上ですが、リスクを高める飲酒量の域値は低ければ低いほどよいとされている。

図4-4 1日にアルコールを3合以上飲む者の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

市民の声：大事にしたいこと

「分煙、受動喫煙防止」

「お酒を飲むことで、おいしく、リラックスする、人とつながる等の楽しみがある」

「楽しく飲み続けるためには、健診を受けて身体をチェックする」「適正飲酒、休肝日」

嗜好品との上手な付き合い方

「健康を語る会」より

(2) 目標

目標1 喫煙者の減少・妊婦の喫煙をなくす

喫煙が健康に与える影響や、正しい知識の普及啓発を継続するとともに、家庭内での受動喫煙対策に取り組み、妊婦や子育て世代へ禁煙支援を強化していきます。

目標2 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上

COPD の認知度の向上を図ることで、疾患を予防し、早期発見や支援、重症化予防に繋がられるよう、継続した情報発信や知識の普及、禁煙や受動喫煙対策などの総合的な取組を推進していきます。

目標3 生活習慣病のリスクを高める量^{※5}、飲酒する人の減少

適性飲酒量を理解していても、飲酒を控える行動変容には至っていない状況があり、アルコールによる疾患の発生などを予防する取組を推進していきます。市民からの「楽しく飲み続けるためには、健診を受けて身体をチェックする」という意見のように、制限だけではなく個々に応じたアルコールとの上手な付き合い方を、市民に伝えていくことが重要です。

※5 リスクを高める量…1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g以上（約日本酒2合/日）、女性では20g以上（約日本酒1合/日）。

適正な飲酒量について

生活習慣病のリスクを高めない量を心がけ、週に1～2日は休肝日を作ることが大切です。

【純アルコール20gの目安】

日本酒（度数15%）180ml、ビール（度数5%）500ml、ワイン（度数14%）約180ml、ウイスキー（度数43%）60ml、焼酎約110ml、缶チューハイ（度数5%）約500ml、缶チューハイ（度数7%）約350ml

※ストロング系のお酒（度数9%）は350ml | 缶で25g、500ml | 缶で36gとアルコール量が多いため、飲む量に注意が必要です。

目標4 20歳未満の人の喫煙、飲酒をなくす

20歳未満の人の身体は発達過程にあり、喫煙やアルコールが健全な成長に悪影響を与えることや、アルコールの分解能力が低く急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく飲酒が危険であることなどの知識の理解を広める、喫煙、飲酒の防止教育を進めるとともに、家庭、学校、地域と連携した喫煙、飲酒をさせない環境づくりに取り組んでいきます。また親世代へ禁煙支援を強化していきます。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
やめたい人がやめた場合の喫煙率（男性）	19.2%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	12%	健康日本21（第3次）
やめたい人がやめた場合の喫煙率（女性）	5.7%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	5%	市独自指標
未成年者の喫煙	0%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	0%	健康日本21（第3次）
妊婦の喫煙	2.6%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	0%	健康日本21（第3次）
慢性閉塞性肺疾患（COPD）という言葉や意味を知っている人の割合	25.2%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	80%	健康日本21（第3次）
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の死亡率（人口10万人あたり）	41.7	死亡統計	10	健康日本21（第3次）
1日に2合以上飲酒する者の割合（男性）	—	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	10%	健康日本21（第3次）
1日に1合以上飲酒する者の割合（女性）	—	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	10%	健康日本21（第3次）
20歳未満の飲酒	4.8%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	0%	健康日本21（第3次）
妊婦の飲酒	3.9%	令和4年度健康増進計画 アンケート調査	0%	健康日本21（第3次）

（３）具体的な取組

①市民一人ひとりができること

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・たばこやアルコールが、健康や胎児に及ぼす影響について理解を深めます。妊娠中に飲酒や喫煙はしません。 ・受動喫煙の環境や、子どもが喫煙できる環境を作しません。また子どもの前では喫煙しません。 ・アルコールが、母乳に及ぼす影響を学び、授乳中の飲酒はしません。
乳幼児期 （０～５歳）	
学童・思春期 （６～１８歳）	・たばこやアルコールが、健康に及ぼす影響について理解し、喫煙や飲酒をしません。
成人期 （１９～６４歳）	・たばこやアルコールが、健康に及ぼす影響について理解し、未成年者は喫煙や飲酒をしません。 ・喫煙者は、禁煙、分煙に努めます。 ・多量飲酒が健康に及ぼす影響について理解し、適正飲酒に努めます。
高齢期 （６５歳以上）	

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業等
妊娠・出産期 乳幼児期 (0～5歳)	・たばこやアルコールが、胎児や乳幼児、妊産婦の健康に与える影響や正しい知識の普及を行います。 ・禁煙・分煙を推進します。	【健康増進課】 ・妊婦健康相談 ・両親学級 ・乳幼児健康診査、小児救急法講習会 ・母子手帳アプリ
学童・思春期 (6～18歳)	・学校と連携し、たばこやアルコールが健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及を行います。 ・未成年に売らないための商工会等への呼びかけを行います。 ・禁煙・分煙を推進します。	【健康増進課】 ・喫煙、飲酒防止教育の働きかけ ・情報提供
成人期 (19歳～64歳) 高齢期 (65歳以上)	・たばこやアルコールが、健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及を行います。 ・禁煙・分煙を推進します。 ・COPDや電子タバコについての正しい知識の普及を行います。 ・アルコールと肝疾患、認知症等の知識の普及を行います。 ・禁煙したい人への適切な支援を行います。 ・生活習慣病リスクの少ない飲酒の実践、啓発、相談支援を行います。 ・生活習慣病リスクの少ない飲酒の実践、啓発、相談支援を行います。	【健康増進課】 ・特定健診結果説明会 ・健康教育、出前講座 ・特定保健指導・広報、CATVでの情報提供 ・禁煙外来の紹介、相談等 【介護保健課】 ・健康教育、出前講座 ・広報・CATVでの正しい知識の普及啓発（適性飲酒量の推進、禁煙、分煙、COPD） ・禁煙外来の紹介、相談等 ・個別訪問、個別相談

5 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、市民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。健全な歯・口腔機能^{※1}の維持・向上のために虫歯や歯周病等の歯科疾患^{※2}の予防は、乳幼児期から取り組んでいくことが大切です。近年は、口腔の健康が全身の健康にも関与していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、定期的な歯科検診による継続的な歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。生涯にわたる歯・口腔の健康増進を図り、60歳では24歯以上、80歳では20歯以上自分の歯をもち、いつまでも生き生きとした人生を送ることを目指します。

※1 口腔機能…食べ物を口に入れること、噛むこと、飲み込むこと、味や触感を感じること、唾液の分泌などにに関わり、人が社会の中で健康な生活を営むための必要な基本的機能のこと。

※2 歯科疾患…虫歯や歯周病など歯の喪失の主な原因になるもの。

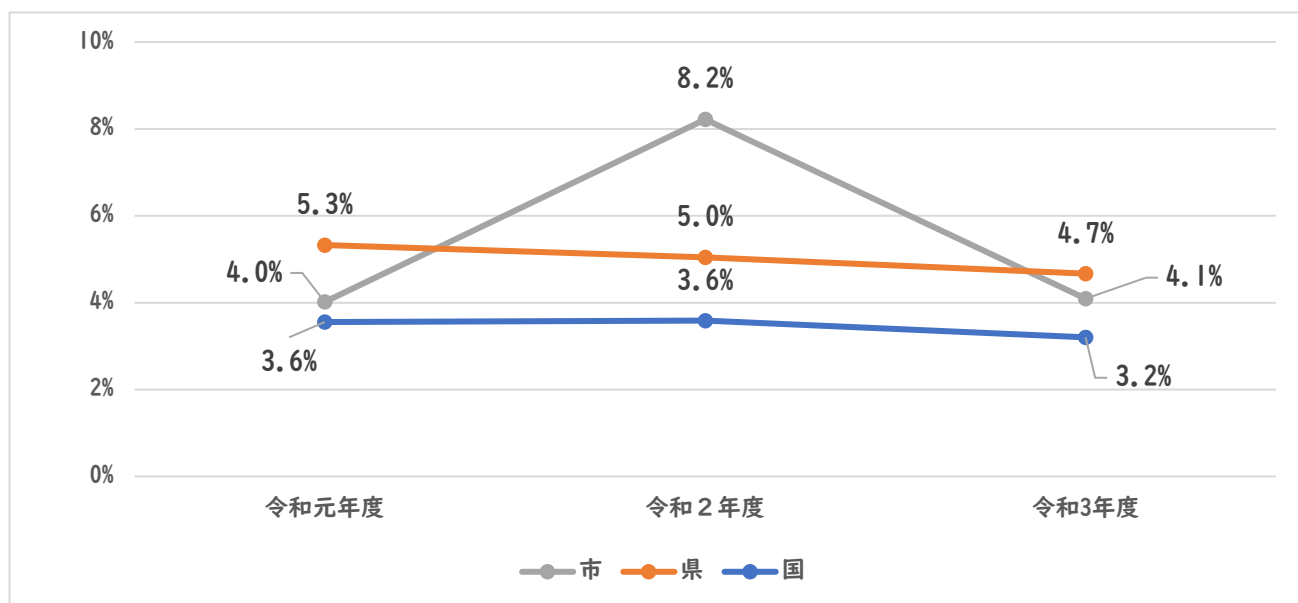
方針

- ・虫歯や歯科疾患の予防への取組の強化
- ・口腔機能低下への取組の強化

(1) 現状

3歳児で4本以上虫歯を有する者の割合は4.1%で、令和2年度に比べて改善しましたが、国と比較すると高くなっていました。

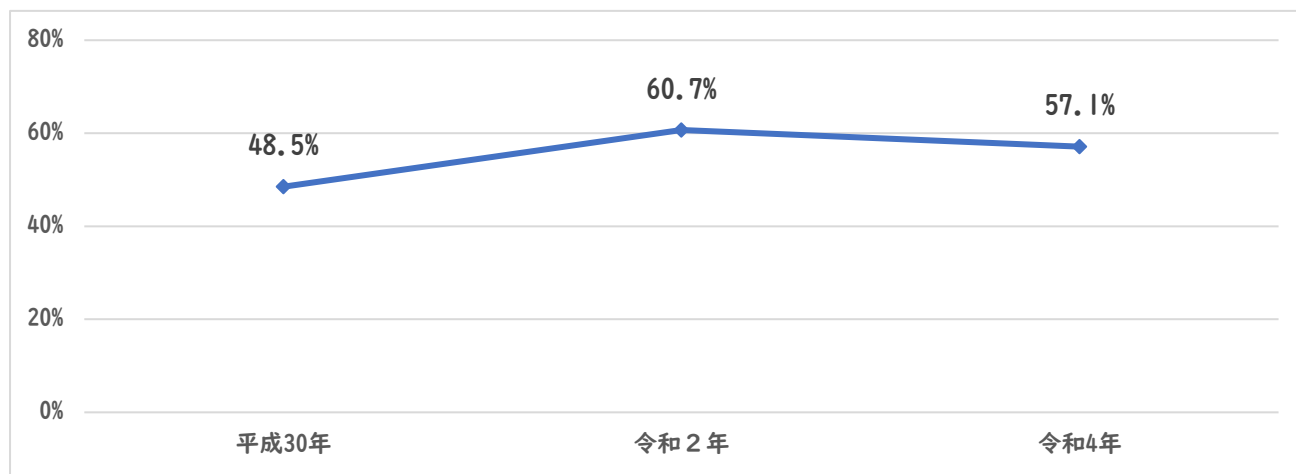
図5-1 3歳児で4本以上の虫歯を有する者の割合



資料：厚生労働省 地域保健・健康増進事業

20歳以上の「過去1年間歯科検診を受診した者の割合」は平成30年から増加しているが、6割程度でとどまっていました。

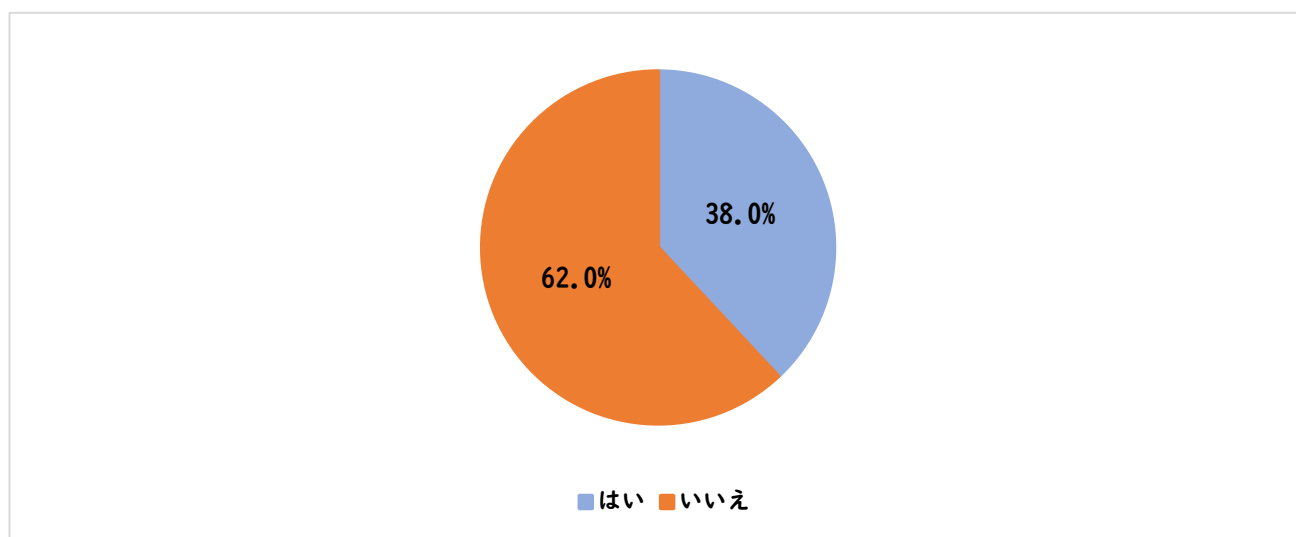
図5-2 過去1年間歯科検診を受診した者の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

「半年前に比べて固いものが食べにくくなった人」は、38.0%と高くなっていました。

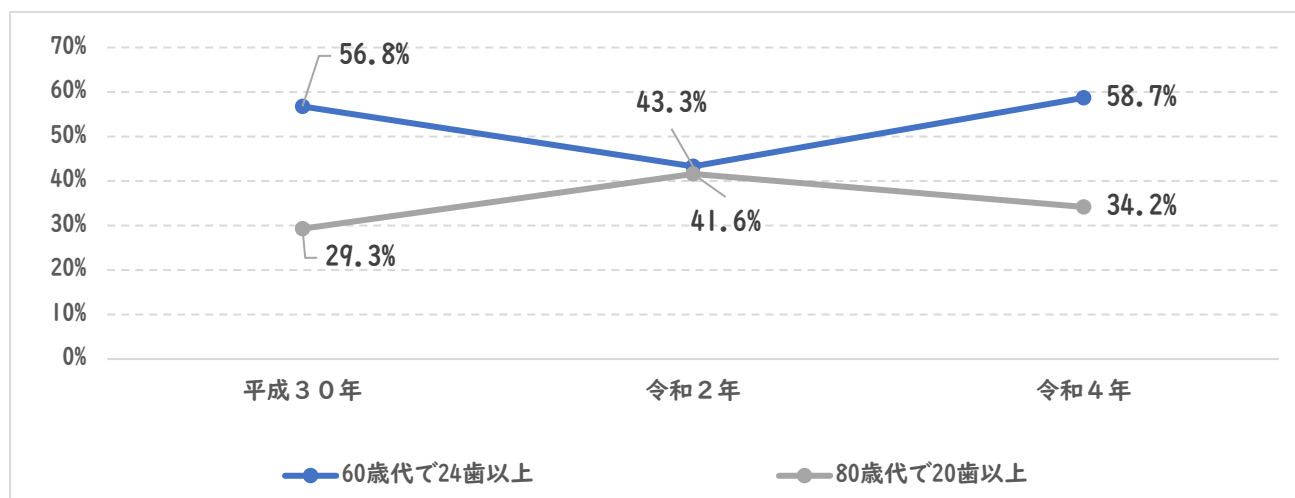
図5-3 半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調査

60代で24歯以上の者は58.7%、80代で20歯以上の者は34.2%となっていました。

図5-4 60代で24歯以上、80代で20歯以上の者の割合



資料：令和4年度山梨市健康増進計画アンケート調

(2) 目標

目標1 3歳児で虫歯を有する者の減少

虫歯は歯の喪失の主な原因であるとともに、適切な口腔機能にも関係することであるため、乳幼児期からの虫歯予防に取り組めます。

目標2 歯科検診の受診率向上

定期的な歯科検診による歯・口腔ケアは、口腔機能の維持・向上に大きく寄与するため、生涯を通じて歯科検診を受診し、歯・口腔ケアや歯科疾患の早期発見・重症化予防を図ります。

目標3 よく噛んで食べることができる者の増加

口腔機能の低下は中年期から始まると言われています。口腔機能の維持及び口腔機能が低下した際は回復・向上を図ることが大切です。また歯の喪失は、噛む力が弱まることで少食や偏食などによる栄養不良の原因となり、その結果、筋力が低下するなど身体機能が衰え、高齢期における生活の質を低下させます。定期的な歯科検診の受診や日々のセルフケアに取り組む必要があります。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
3歳児で4本以上の虫歯を有する者の割合の減少	4.1%	令和3年度地域保健・健康増進事業報告	0%	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）
過去1年間に歯科検診を受けている者の増加	57.1%	令和4年度健康増進計画アンケート調査	65%	市独自指標
半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の減少（65歳以上）	38.0%	令和4年度健康増進計画アンケート調査	20%	第4次山梨市食育推進計画
60代で24歯以上の者の増加	58.7%	令和4年度健康増進計画アンケート調査	65%	市独自指標
80代で20歯以上の者の増加	34.2%	令和4年度健康増進計画アンケート調査	40%	市独自指標

（3）具体的な取組

①市民一人ひとりができること

ライフステージ	取組
妊娠・出産期	・妊婦歯科検診を受診します。 ・歯周病とそのほか関連するリスクについて学びます。
乳幼児期 （0～5歳）	・かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診します。 ・よく噛んで食べます。 ・食後、必ず歯磨きをする習慣を身につけます。
学童・思春期 （6～18歳）	・かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診します。 ・正しい歯磨きの仕方を学び、歯磨きをする習慣を身につけます。
成人期 （19歳～64歳）	・かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診します。 ・歯の健康と体の健康について学び、予防歯科に努めます。 ・オーラルフレイル^{※3}について学び、予防に努めます。
高齢期 （65歳以上）	・かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診します。 ・オーラルフレイルについて学び、予防に努めます。 ・口腔ケアを正しく学び、実践します

※3 オーラルフレイル…噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えること。

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組	主な事業等
妊娠・出産期	・ 無料の妊婦歯周疾患検診受診票の発行を行います。 ・ 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います。	【健康増進課】 ・ 妊婦歯科検診の費用助成 ・ 母子健康手帳交付
乳幼児期 (0～5歳)	・ 乳幼児健診で歯科健診を行い適切な口腔ケアの方法を周知します。保護者に対して歯科相談を行います。 ・ 園児に対して歯科健診を行います。	【健康増進課】 ・ 乳児健診での歯科健診、歯磨き習慣について指導 【子育て支援課】 ・ 公立保育園での歯科健診
学童・思春期 (6～18歳)	・ 小、中学校で歯科健診を実施します。 ・ 小、中学校で歯磨き、虫歯予防、歯周病疾患について指導します。	【学校教育課】 ・ 公立小中学校での歯科健診、歯科保健指導
成人期 (19歳～64歳)	・ 定期的に口腔ケアを行うために 歯科検診の受診勧奨を行います。 ・ 口腔の健康が全身の健康に関与していることを情報提供します。	【健康増進課】 ・ 歯科検診の費用助成 ・ 出前講座、広報等
高齢期 (65歳以上)	・ オーラルフレイルに着目した健診の受診勧奨を行います。 ・ 歯科衛生士による訪問指導を行い摂食・嚥下機能の改善を行います。	【介護保険課】 ・ オーラルフレイル予防の周知 ・ 介護予防・生活支援総合事業訪問型サービス C（歯科口腔機能向上） 【健康増進課】 ・ 後期高齢者歯科口腔健診の費用助成

6 血管の健康（循環器病の予防）

血管の健康を守るためには、良好な血圧・血糖コントロールを維持し、合併症の発症・進展を抑制することにより、生活の質を保つことが重要です。循環器病の危険因子には、高血圧・脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）・喫煙・糖尿病の4つがあり、これらの因子を適切に管理することで、循環器病を予防することができます。

県の健康増進計画（健やか山梨21）では、健康寿命が長い要因として市民自らが健診（検診）を受けるという意識を持ち、自分の健康を自覚していることが重要と挙げられています。

そのため、健診を受けることで自分の健康に関心をもち、病気を予防できるよう、望ましい生活習慣を獲得することが重要です。

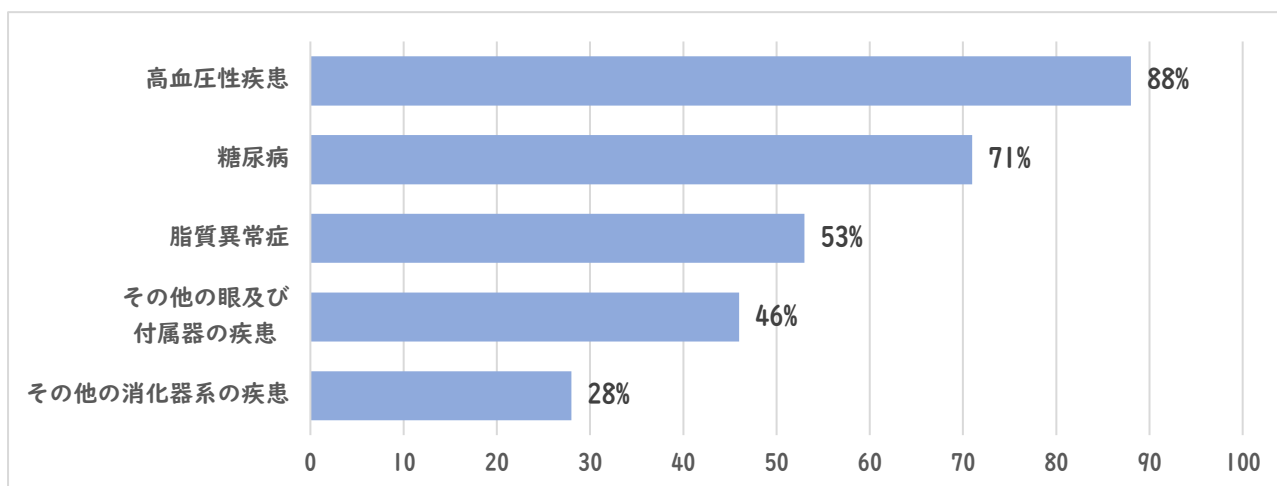
方針

- ・循環器疾患予防のため、望ましい生活習慣の啓もう
- ・健康診査と精密検査の受診意識の向上

（1）現状

山梨市の入院と外来を受診した方の疾患別受診率を見ると、内分泌疾患（糖尿病や脂質異常症）、循環器疾患（高血圧）が上位を占めていました。

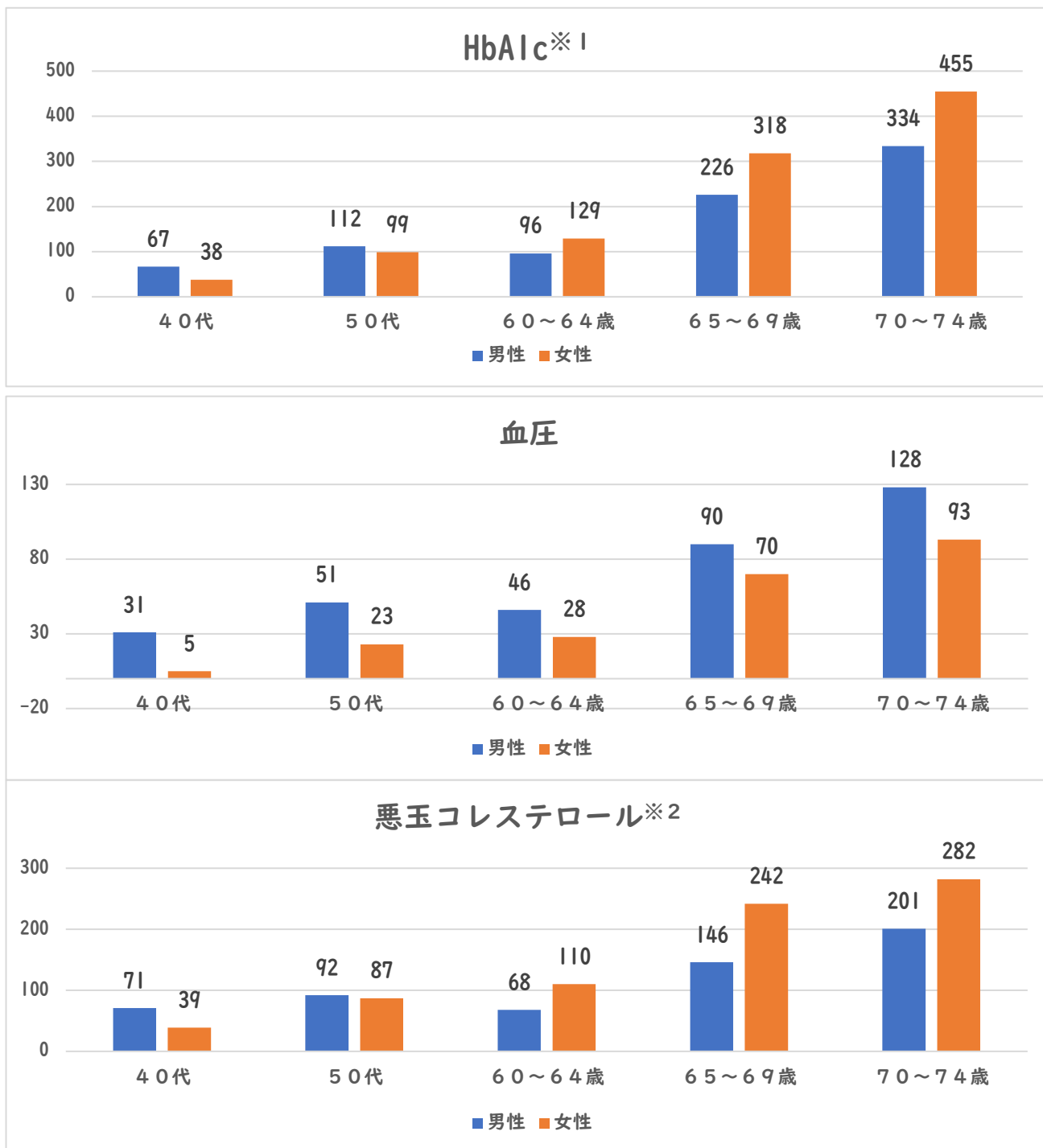
図6-1 疾患別受診率（入院+外来）



資料：KDB システム 疾病別医療費分析（中分類）

市の健康診査を受けた方で、図６－２の検査値の値が基準値を超えている人の割合をみると、男女とも年齢が上がるにつれて高くなる傾向がありました。血圧の該当者は男性が多く、HbA1cとコレステロール値の該当者は比較的女性に多くいました。

図６－２ 健康診査で基準値を超えている人数

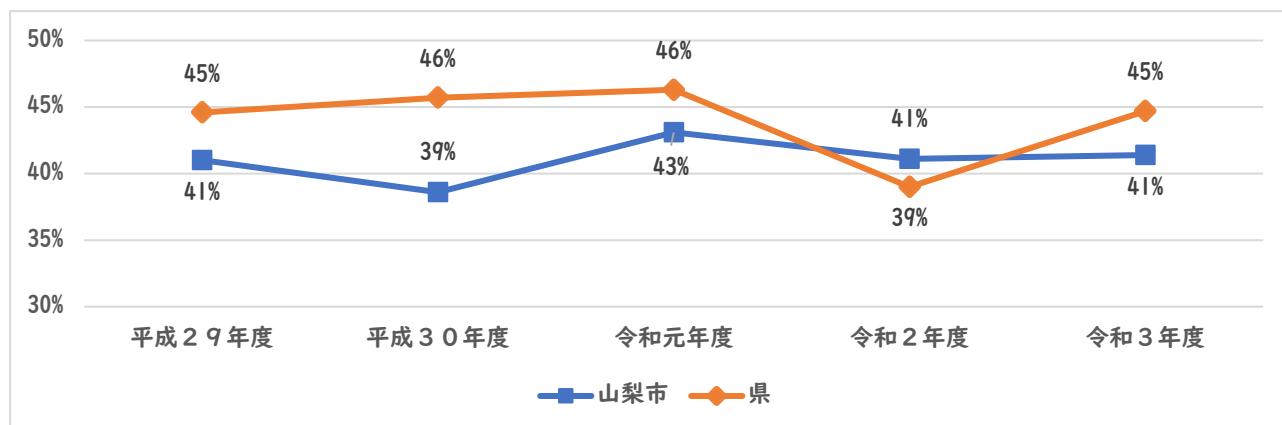


※1 HbA1c…過去1～2ヶ月前の血糖値を反映したもの。当日の食事や運動など、短期間の血糖値の影響は受けていないと見られる状況

※2 悪玉コレステロール…コレステロールを組織に運ぶが、増えすぎると血管が硬くなり詰まりやすくなる動脈硬化を引き起こす要因となる。

令和３年度における特定健康診査の受診率は４１％で、計画策定時の平成２９年と比較すると若干増加しましたが、県内市町村の平均と比較すると受診率が低い状況が継続しています。

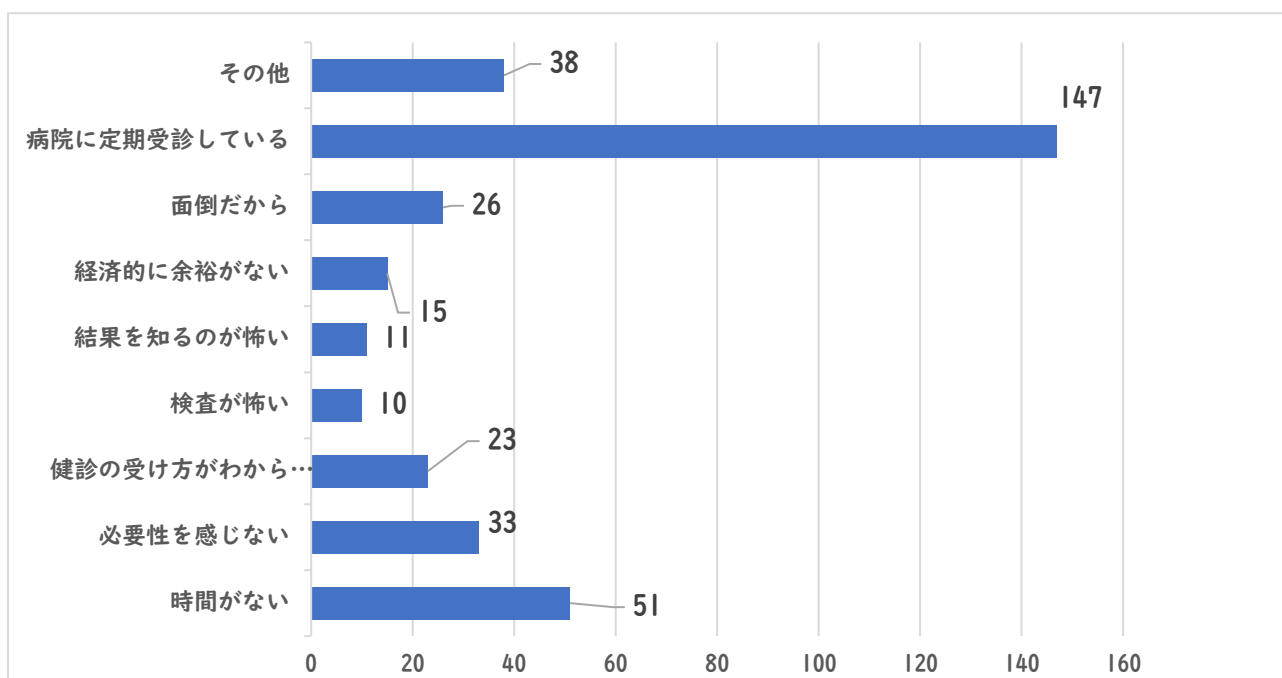
図６－３ 特定健診受診率



資料：厚生労働省 地域保健健康増進事業報告

令和４年度健康増進計画のアンケートによると、健診を受けない理由として、約半数が「病院に定期受診している」と回答していました。

図６－４ 健診を受けない理由は何ですか？（複数回答可）

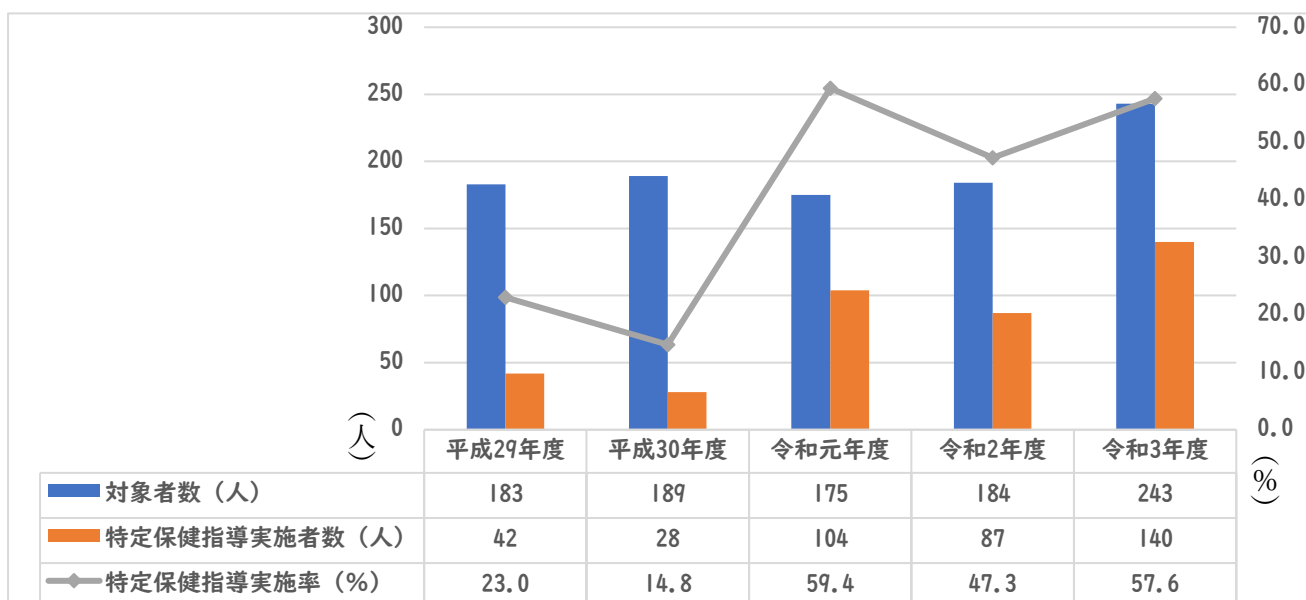


資料：令和４年度山梨市健康増進計画アンケート調査

特定保健指導※³の実施率は令和元年度から増加しており、県や国の平均値よりも高い水準となっていました。しかし、約半数が過去にも指導を受けた方となっていました。

※3 特定保健指導…健診の結果を元にメタボリックシンドロームや生活習慣病の予防を目的とし、生活改善のための自主的な取組を継続的に行えるよう、専門職が実施する指導。

図6-5 特定保健指導の実施状況



資料：法定報告

（2）目標

目標1 健診で基準値を超えている人の減少

HbA1c、血圧、悪玉コレステロール値が高い状態が続くと、太い血管の障害（動脈硬化）が起こります。その結果、狭心症や心筋梗塞などの心臓病、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患が起こりやすくなります。また、高血圧や脂質異常症など複数の病気を併せ持つことも多く見られます。自覚症状が出ないことで、知らないうちに全身に様々な変化を起こすため、一人ひとりの健康づくりへの積極的な意識の変容が必要になってきます。

目標2 特定健康診査の受診率向上

早期に身体の異常を発見するためには、健診が最も有効な方法で、年に1回必ず受けることが推奨されています。定期的に自分の身体の状態について把握している人は、病気を早期で発見することができ、医療費が少ない傾向にあります。病院に定期通院しているため健診を受けていない人が多い状況ですが、病院では特定の病気に着目しているため、身体全身の健康を確認するという観点では足りない部分があります。そのため、健診を受けることの大切さについて広報活動を強化していく必要があります。

目標3 特定保健指導の実施率の更なる向上

特定保健指導の期間が3～6か月であるため、指導終了後にリバウンドしてしまった、目標を達成したご褒美として食べ過ぎてしまったなど、指導終了後の生活が課題となっています。指導する

専門職の技術の向上をはかり指導内容の質の向上に努めると共に、保健指導の対象者自身が問題意識を持ち、自主的に生活改善に取り組めるよう、実施率の更なる向上に取り組む必要があります。また、糖尿病の悪化が疑われる方に対しては、糖尿病性腎症重症化予防事業の参加勧奨をし、重症化の予防に努めていきます。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
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	予備軍 9.6% 該当者 18.7%	令和3年度 法定報告	9% 17%	第4期特定健康診査等実施計画 2029年までの目標は2008年度比の25%減だが、難しいため、1割減
特定健康診査受診率	41.4%	令和3年度 法定報告	59%	データヘルス計画
特定保健指導 実施率	62.5%	令和3年度 法定報告	72%	データヘルス計画
有所見者数の減少	HbA1c 75.6% 血圧 22.9% 悪玉コレステロール 50.0%	KDBシステム	69% 21% 45%	市独自指標 1割減 (小数点以下四捨五入)

(3) 具体的な取組

①市民一人ひとりができること

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・循環器疾患や糖尿病の危険性を高める喫煙や過度の飲酒、運動不足や肥満、塩分などの食事について、知識を習得します。
乳幼児期 (0～5歳)	・乳幼児健診を受け、健康の維持に努めます。
学童・思春期 (6～18歳)	・学校で実施される健診を受診し、疾病の早期発見に努めます。 ・循環器疾患や糖尿病の危険性を高める喫煙や過度の飲酒、運動不足や肥満、塩分などの食事についての知識を習得します。
成人期 (19～64歳)	・特定健診を受診し、精密検査になった場合はきちんと受診します。 ・かかりつけ医を持ちます。 ・循環器疾患や糖尿病の危険性を高める喫煙や過度の飲酒、運動不足や肥満、塩分などの食事についての知識を習得します。
高齢期 (65歳以上)	・かかりつけ医を持ちます。 ・循環器疾患や糖尿病の危険性を高める喫煙や過度の飲酒、運動不足や肥満、塩分などの食事についての知識を習得します。

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業等
妊娠・出産期	・望ましい生活習慣や適正体重の周知をします。	【健康増進課】 ・両親学級
乳幼児期 （０～５歳）	・望ましい生活習慣を獲得できるよう、支援していきます。	【健康増進課】 ・乳幼児健康診査
学童・思春期 （６～１９歳）	・循環器病の知識の普及啓発（循環器病の予防、重症化予防、後遺症など）をします。	【健康増進課】 ・思春期事業 【学校教育課】 ・公立小中学校での内科健診
成人期 （１９～６４歳）	・特定健診の受診勧奨に取り組みます。 ・精密検査の未受診者への受診勧奨に取り組みます。 ・生活習慣病の予防に取り組みます。 ・ポスターやチラシの掲示、広報誌での情報掲載、ＣＡＴＶや市のツイッターやラインなどのＳＮＳを活用した情報発信をしていきます。 ・メタボリック症候群を減らすため、保健指導の充実を目指します。 ・治療中断が疑われる人に対して、受診勧奨をします。 ・ＰＨＲを活用し、自分の健康に関するデータが確認できるよう、推奨します。	【健康増進課】 ・特定健診 ・未受診者への受診勧奨 ・健診結果説明会 ・生活習慣改善教室 ・糖尿病性腎症重症化予防事業 ・広報・ＣＡＴＶ・ＳＮＳでの周知 ・ウォーキング教室 ・特定保健指導積極的支援 ・動機付け支援 ・治療中断が疑われる人への受診勧奨 ・ＰＨＲ活用の推奨 ・健康関連アプリの活用の推奨
高齢期 （６４歳以上）	・かかりつけ医がいても、全身状態を把握するために検診を受けることの必要性を普及していきます。 ・生活習慣病の改善に取り組みます。 ・ＰＨＲを活用し、自分の健康に関するデータが確認できるよう、推奨します。	【健康増進課】 ・個別医療機関健診の勧め ・糖尿病性腎症重症化予防事業 ・生活習慣改善教室 ・ＰＨＲ活用の推奨 ・健康関連アプリの活用の推奨

7 がんの予防と共生

生涯で2人に1人が「がん」と診断され、3人に1人が「がん」で亡くなっています。がんの中には、日々の生活習慣の見直しや予防接種によって予防できるものがあるため、危険要因を知ることが重要です。幼少期からがんを予防していくという観点を持ち、自らが望ましい生活習慣を選択できるよう普及啓発に努めます。また、病気の早期発見・早期治療を促すため、がん検診受診率向上に向けた取組や、精密検査未受診者への対策を強化していきます。

がんは治療に関する身体的苦痛以外にも、抗がん剤による副作用（脱毛など）による精神的な苦痛を生じさせることがあります。そのため、がんを発症したことにより発生する不安や生活の変化に対する相談体制を整え、安心して生活ができるよう、治療前、治療中、治療後を通じ、誰一人取り残さない地域づくりを目指します。

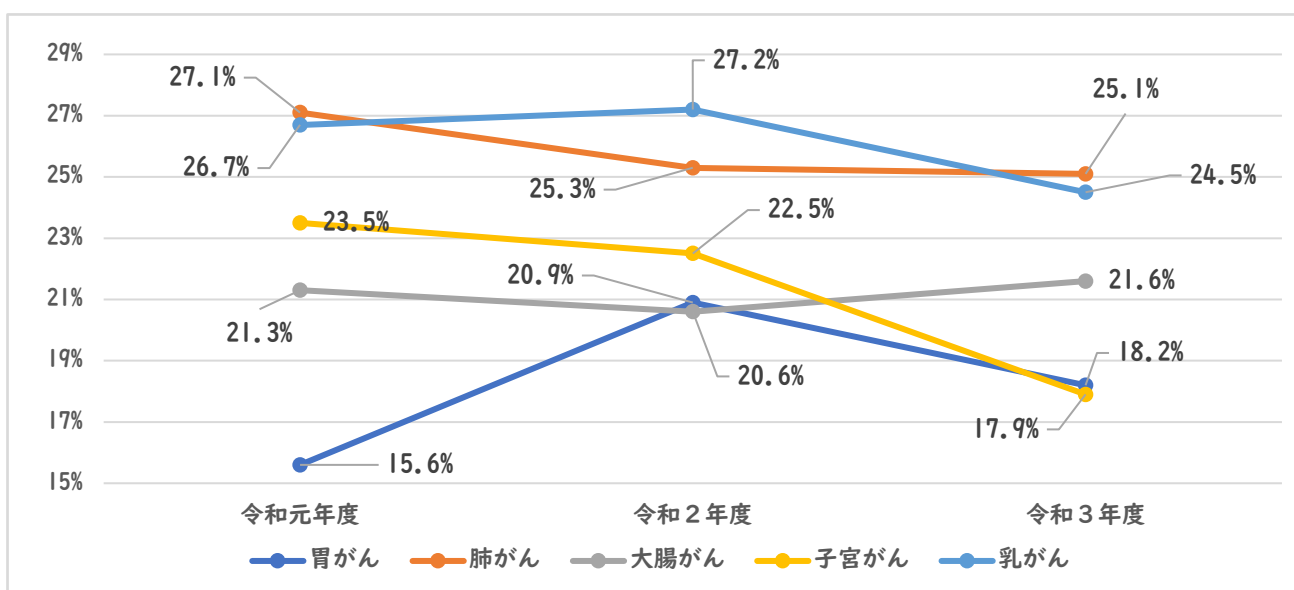
方針

- ・がん予防と早期発見の充実
- ・がんとの共生の実現
- ・がん患者とその家族の療養生活の質の向上

(1) 現状

山梨市のがん検診受診率はほぼ横ばいであり、県内市町村平均と比較すると低い状況でした。令和3年度に健診でがんが発見された人数は、胃がん1名、肺がん2名、大腸がん6名、子宮がん1名、乳がん4名でした。

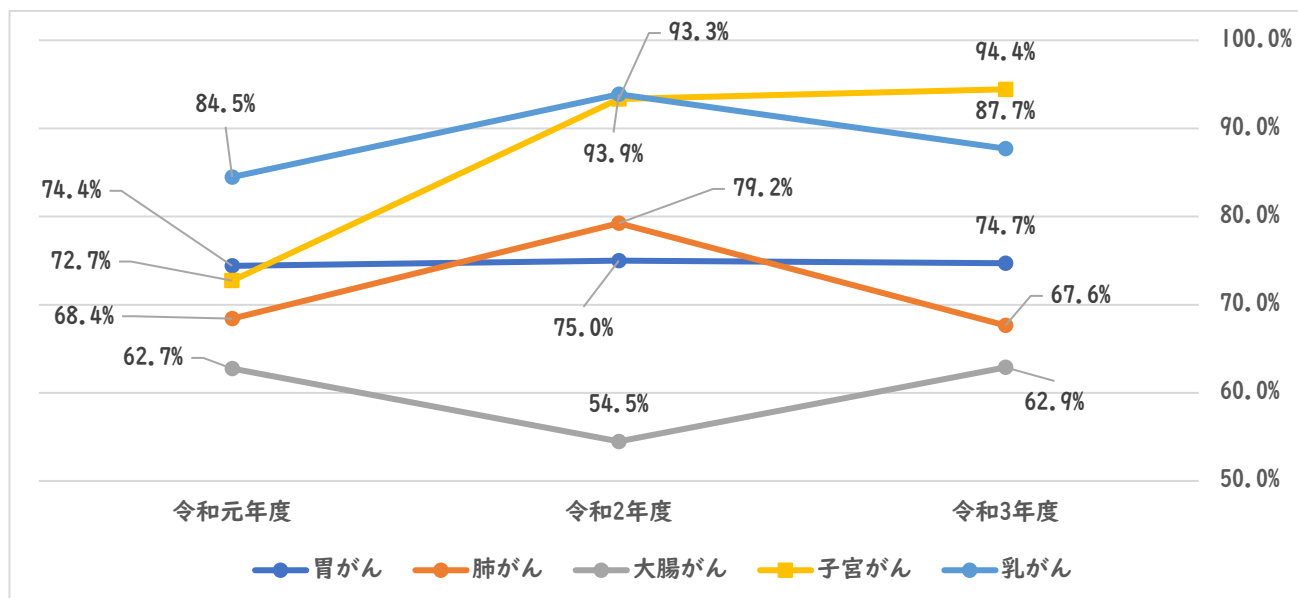
図7-1 がん検診受診率



資料：厚生労働省 地域保健健康増進事業報告

子宮がん、乳がん検診の精密検査受診率が高いですが、大腸がん検診の精密検査受診率は低い状況でした。

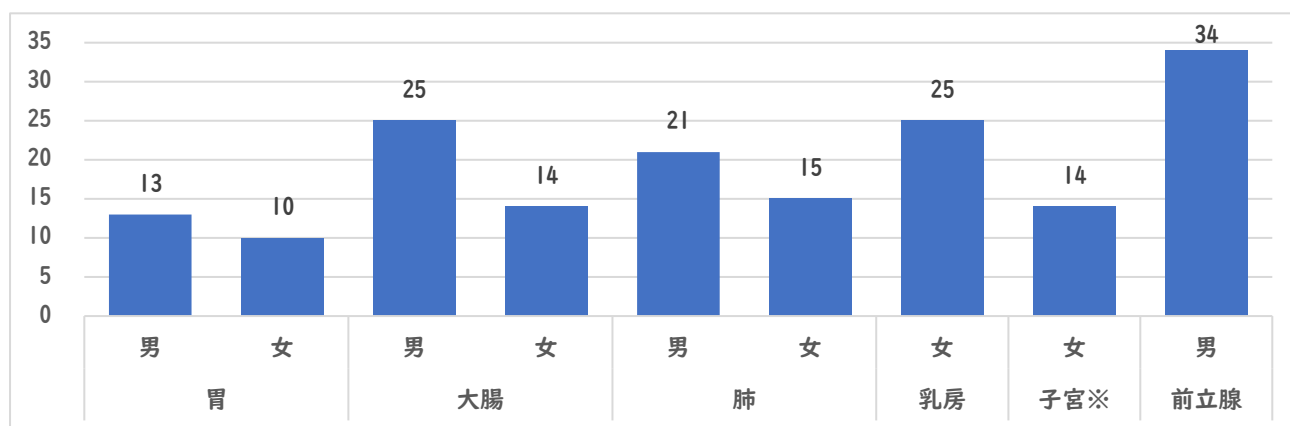
図 7-2 がん精密検査 受診率



資料：厚生労働省 地域保健健康増進事業報告

山梨市のがん患者の数は、男性は前立腺・大腸が多く、女性は乳房・肺が上位を占めていました。治療の過程で身体的苦痛や、精神的苦痛（脱毛や乳房切除などの外的変化）が生じることもあり、外見変化に対し相談できた割合は成人期で28%、小児では51.8%にとどまっていた（がん対策推進協議会）。

図 7-3 令和元年山梨市の主ながん患者数



資料：がん登録

※子宮に関しては、上皮内がん（臓器や皮膚の表面部分にがん細胞がとどまっている状態）を含みます。

※該当者が少ない部位のがんに関しては、個人が特定される可能性があることから公表されていません。そのため、全てのがん部位の記載ではなく、抜粋になっています。

(2) 目標

目標１ がん検診 受診率の向上

がんに関する知識の普及啓発活動を推進し、がん予防や早期発見につながる行動がとれるよう、継続的にがん検診の受診勧奨に取り組みます。

目標２ がん精密検査 受診率の向上

医療の進歩により、早期がんの場合は完治を望めることもあります。健診後、早期に治療が開始できるよう、精密検査の受診勧奨をしていきます。

目標３ がん相談体制の整備

がん罹患した後も、がんと共に生きていく円滑な社会生活が送れるよう、関係団体等と連携をしていきます。また、患者及び家族の悩みを軽減できるよう、病院の相談窓口を紹介する等、多様なニーズに対応できるよう相談体制を構築していきます。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
がん検診の受診率				
胃がん	18.2%	令和3年度地域保健 健康増進事業報告	20%	市独自指標
肺がん	25.1%		28%	
大腸がん	21.6%		24%	
子宮がん	17.9%		20%	
乳がん	24.5%		27%	
がん検診の精密検査受診率				
胃がん	74.7%	令和3年度地域保健 健康増進事業報告	82%	市独自指標
肺がん	67.6%		74%	
大腸がん	62.9%		69%	
子宮がん	94.4%		100%	
乳がん	87.7%		96%	
がん拠点病院や相談先の認知度	—	—	50%	市独自指標
がん検診を受けられる年齢になった時に、 検診を受けようと思う児童・生徒の割合	—	—	80%	市独自指標

(3) 具体的な取組

①市民一人ひとりができること

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・妊婦健診をきちんと受けます。 ・がん予防のための生活習慣について学びます。
乳幼児期 (0～5歳)	・乳幼児健診を受け、健康の維持に努めます。 ・予防接種をきちんと受けます。 ・保護者ががん予防のための生活習慣を学びます。
学童・思春期 (6～18歳)	・小児がん患者及びAYA（アヤ）世代^{※1}のがん患者やその家族が、適切な情報を得て悩みを相談できるようにします。 ・がん予防のための生活習慣を学びます。
成人期 (19～64歳)	・AYA（アヤ）世代のがん患者やその家族が、適切な情報を得て悩みを相談できるようにします。 ・がん予防のための生活習慣を学びます。 ・がん検診の必要性について知り、がん検診を受けます。 ・精密検査の受診勧奨通知が来たら、早めに受診をします。 ・治療と仕事の両立のための知識を習得します。
高齢期 (65歳以上)	・がん予防のための生活習慣について学びます。 ・がん検診の必要性について知り、がん検診を受けます。 ・精密検査の受診勧奨通知が来たら、早めに受診をします。 ・治療と仕事の両立のための知識を得ます。 ・治療などで困ったことがあったら、相談をします。

※1 AYA（アヤ）世代…15歳～39歳までの年齢層の人。

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業等
妊娠・出産期	・妊婦健康診査の重要性について説明します。	【健康増進課】 ・母子健康手帳交付
乳幼児期 (0～5歳)	・B型肝炎の予防接種の必要性について説明します。 ・がん患者に対するアピアランスケア事業を実施します。	【健康増進課】 ・予防接種（B型肝炎） ・2ヶ月児訪問 ・アピアランスケア事業^{※2}
学童・思春期 (6～18歳)	・学童期からのがん教育に対応するため、世代に合わせたわかりやすい表現や言葉で知識を普及啓発していきます。 ・学校と連携し、がん教育を推進します。	【学校教育課・健康増進課】 ・小、中学生を対象にしたリーフレットを用いたがん教育

	・対象者がHPVワクチンを接種する意義を理解して接種するよう、勧奨をしていきます。 ・小学生、中学生に健診の大切さを理解してもらおうと共に、保護者にも健診の必要性を周知していきます。 ・がん患者に対するアピアランスケア事業を実施します。	【健康増進課】 ・HPVの積極的推奨 ・アピアランスケア事業
成人期 (19～64歳)	・がん検診の必要性について、普及啓発していきます。 ・がん検診の受診率向上に向けた対策をしていきます。 ・精密検査の受診勧奨をします。 ・がんの治療中・治療後も、必要時、相談先につなぎます。 ・がん患者に対するアピアランスケア事業を実施します。 ・がんになっても治療と仕事が両立できるよう、知識の普及啓発をします。 ・対象年齢からがん検診を継続的に受けることができるよう支援します。	【健康増進課】 ・がん検診の受診勧奨 ・こころの健康相談 ・がん無料クーポン券の発行 ・アピアランスケア事業 【介護保険課】 ・総合相談
高齢期 (65歳以上)	・がん検診の必要性について、普及啓発に努めます。 ・がんの治療中・治療後も、必要時、相談先につなぎます。 ・がん患者に対するアピアランスケア事業を実施します。 ・地域の医療機関や介護事業所等と連携をします。 ・精密検査受診先の紹介など精密検査を受診しやすくする体制を整えます。 ・精密検査の受診勧奨をします。 ・仕事や治療を両立し、在宅での生活を継続するための相談体制を整えます。 ・個々が必要とする介護保険サービスを提案します。	【健康増進課】 ・がん検診の受診勧奨 ・精密検査の受診勧奨 ・こころの健康相談 ・アピアランスケア事業 【介護保険課】 ・総合相談 ・介護保険制度（介護認定、総合事業）

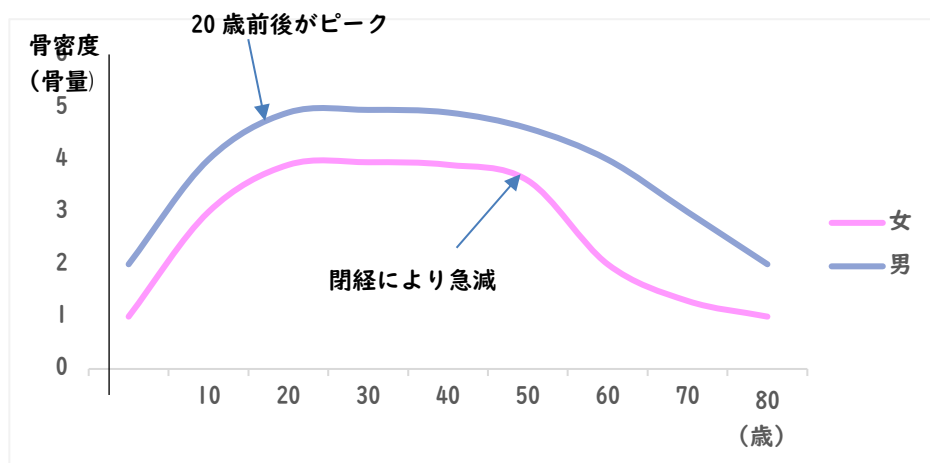
※2 アピアランスケア事業…治療による脱毛などの外見変化による心理的負担を軽減するため、相談や医療用ウィッグ等の助成をします。

8 健康な骨づくり

本市の国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者の医療費を分析すると、65歳以上の高齢者では骨折による医療費が1番高く、女性に多いことが分かります。高齢者の骨折が多い背景には、筋力やバランス機能の低下により転倒しやすいことや、加齢に伴い骨粗しょう症※¹になる人が増えることなどがあります。特に女性は閉経を迎えると、骨の健康を支える女性ホルモン※²の分泌が急激に減少し、骨粗しょう症になりやすくなるため注意が必要です。

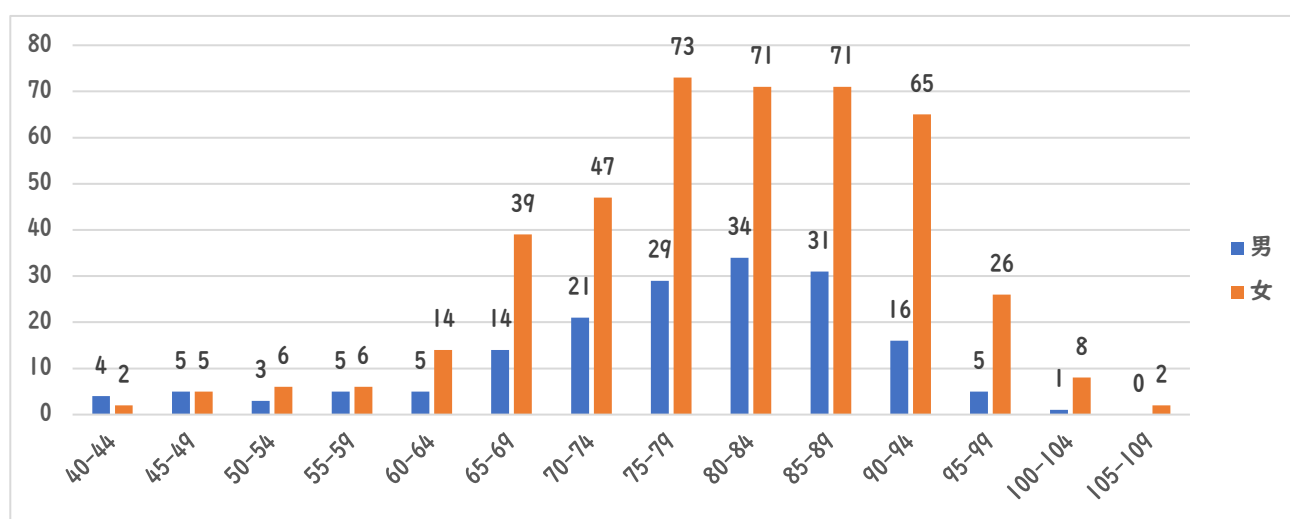
骨の量が増えていくのは一生のうち成長期の間だけで、20歳頃までにはピークに達し、その後年齢を重ねるにつれて減少していきます。そのため、若年期から健康な骨を作り、一生を通して骨の量を維持すると共に、骨粗しょう症の早期発見・治療につなげる取組の推進が必要です。

図8-1 骨量の経年的変化



資料：骨粗鬆症検診・保健指導マニュアル第2版

図8-2 骨折で医療機関を受診した人数（入院＋外来）



資料：KDB システム 厚生労働省様式（様式1-1） 令和4年度

※¹ 骨粗しょう症…骨の量が減ってもろくなり体を支える本来の強さを保てず、ちょっとしたはずみで骨折しやすくなる状態のこと。

※² 骨の健康を支える女性ホルモン…エストロゲンのこと。骨の形成を促し、骨の吸収（古い骨を壊す）を抑える働きがある。

方針

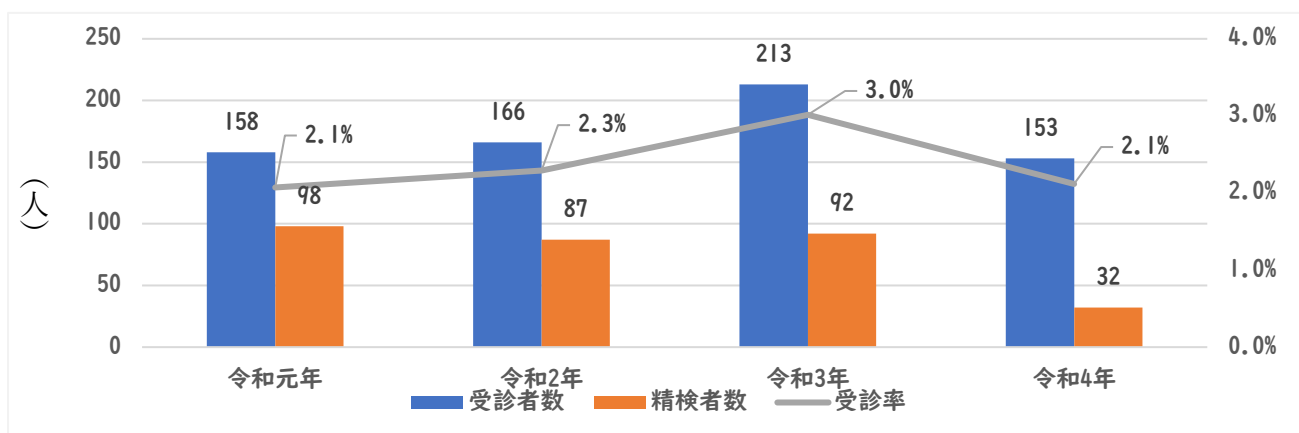
- ・健康な骨を作り、維持するための取組の推進
- ・骨粗しょう症検診の受診率向上

(1) 現状

骨粗しょう症検診^{※3}は、他の女性特有の病気に関する検診（子宮がん検診、乳がん検診）と比較して受診率が低い状況でした。

※3 骨粗しょう症検診…健康増進法のもと、40歳～70歳の女性に5年刻みで実施される検診。本市では、21歳～69歳までの女性を対象に集団検診にて実施している。

図8-3 骨粗しょう症検診受診者・受診率と要精密検査者数

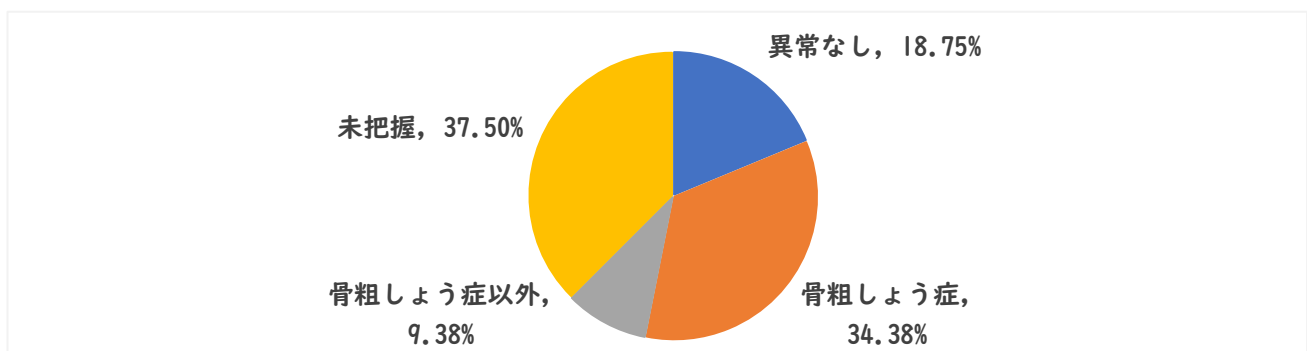


資料：健康増進課 ログヘルスシステム

検診の結果、精密検査を受診した人のうち、約35%が骨粗しょう症と診断されていました。一方で、精密検査の結果未把握者^{※4}が37.5%と多い状況でした。

※4 精密検査結果未把握者…精密検査の受診有無が市で把握できていない人。

図8-4 骨粗しょう症検診要精密検査結果の内訳

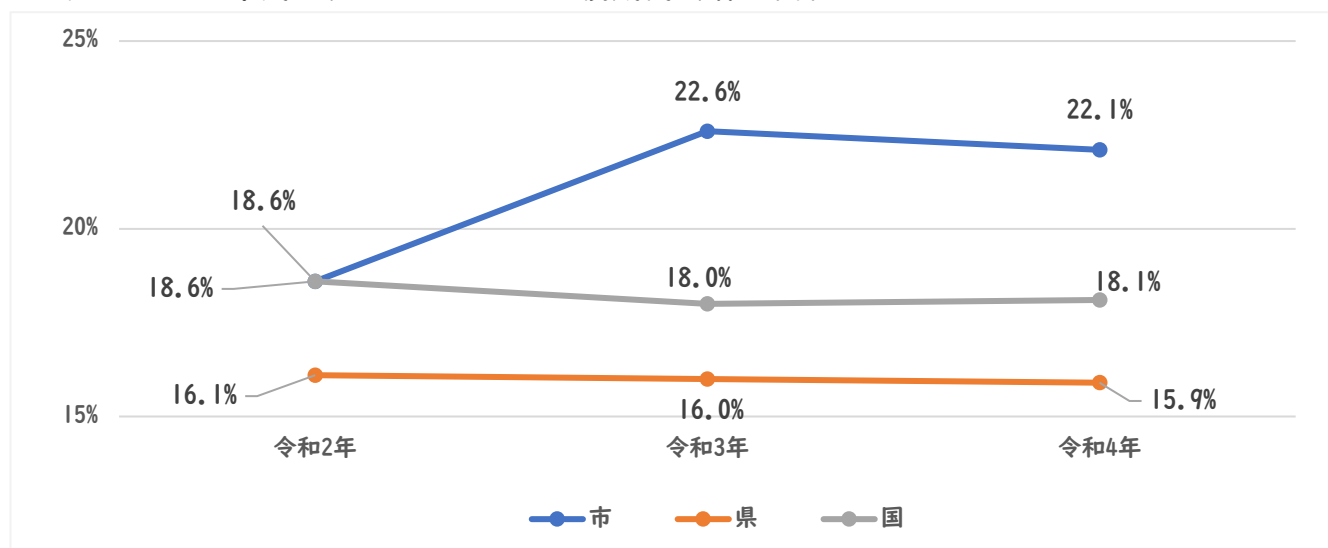


資料：健康増進課 令和4年度精検結果台帳

75歳以上の後期高齢者のうち、1年間に転んだことのある人の割合は、国や県平均と比較しても高い状況でした。（健診受診者問診票より）また、本市の高齢者のやせリスク※⁵は県平均より高い状況でした。

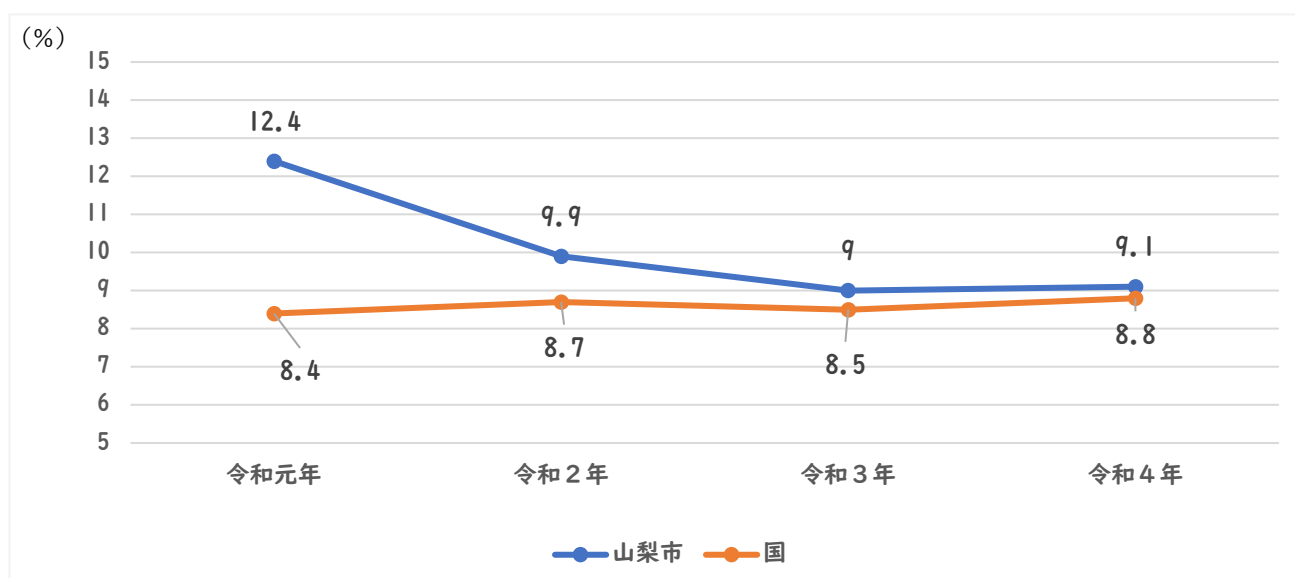
※⁵ やせリスク…後期高齢者の健診受診者のうち BMI18.5 以下の人の割合。BMI は【体重(kg)】÷【身長(m)の2乗】でもとめられ、肥満や痩せの判定に用いる。BMI18.5 未満は低体重、18.5 以上 25 未満が普通体重、25 以上が肥満と分類される。

図 8-5 1 年間に転んだことのある後期高齢者の割合



資料：KDB システム地域の全体像の把握 後期高齢者健診質問票

図 8-6 後期高齢者の健診の結果 BMI 18.5 以下の者の割合



出典：KDB システム 後期健康スコアリング（健診）

(2) 目標

目標1 骨粗しょう症検診受診率の向上

骨粗しょう症検診の受診率が低い地域ほど骨折が多く、要介護になる人の割合が多いことが分かっているため、検診を定期的に受けて骨粗しょう症の早期発見・早期治療を行うことが大切です。

目標2 骨粗しょう症検診における精密検査受診者の増加

骨粗しょう症の早期発見・早期治療のためには、検診において精密検査が必要と判断された人全員が、確実に精密検査を受けることが重要です。そのため、精密検査未受診者への対策を行い、精密検査の受診率を向上させることが重要です。

目標3 高齢者の転倒・やせリスクの減少

高齢期における体重減少は、体を作るたんぱく質などの栄養が不足することから、筋肉量・筋力の低下を引き起こします。筋肉量・筋力が低下することで、運動能力も低下し転びやすくなります。そのため、適正体重維持し、筋肉を落とさない取組が重要です。

目標値

指 標	現状値	現状値の出典	目標値	目標値の根拠
骨粗しょう症検診の受診率 (40～70歳)	2.1%	健康増進課 ログヘルスシステム	12%	健康日本21
精検未受診・未把握率の減少	37.5%	健康増進課 令和4年度精検結果台帳	20%	市独自指標
1年間に転ぶ者の減少 (75歳以上)	22.1%	KDB(後期) 地域の全体像の把握	15%	KDB(後期)地域の全体像の 把握より 県15.9、国18.1
BMI18.5以下の者の減少 (75歳以上)	9.1%	KDB(後期) 健康スコアリング(健診)	8%	KDB(後期)健康スコアリング より 県8.8%

(3) 具体的な取組

①市民、地域の役割

ライフステージ	取組内容
妊娠・出産期	・赤ちゃんの発育のためにカルシウムが必要であることを学び、積極的にカルシウムを摂取します。 ・バランスの良い食事を心がけます。 ・体調に合わせ体を動かすようにします。
乳幼児期 (0～5歳)	・療育者が、子どものうちから健康な骨を育てることの重要性を学びます。 ・バランスの良い食事をとります。 ・発育発達にあった遊びや活動を行います。
学童・思春期 (6～18歳)	・骨量がピークに達する前に健康な骨を育てることの重要性を学びます。 ・バランスの良い食事をとります。 ・好きな運動やスポーツを楽しみながら行います。 ・適正な体重を維持します。
成人期 (19～64歳)	・骨量の低下を予防することの重要性について理解を深めます。 ・カルシウムとビタミンD※6を積極的に摂取します。 ・喫煙、過度な飲酒は控えます。 ・自分に合った運動を見つけ、運動習慣の定着を行います。 ・適正な体重を維持します。 ・女性は、定期的に骨粗しょう症検診を受診します。
高齢期 (65歳以上)	・転倒による骨折で、寝たきり状態になる可能性があることについて理解し転倒に注意します。 ・体力や健康状態に応じた身体活動・運動を行います。 ・適正な体重を維持します。

※6 ビタミンD…カルシウムの吸収を助け、血中のカルシウム濃度を一定に調節する働きがある。キノコ類、魚介類に多く含まれる。

②市民を支える取組（行政の役割）

ライフステージ	取組内容	主な事業等
妊娠期	・妊娠に必要な栄養素や食事、運動に関する知識の普及啓発を行います。	【健康増進課】 ・母子健康手帳発行 ・両親学級 ・新生児訪問、2か月訪問 ・広報、ホームページ、SNS ・母子手帳アプリ

乳幼児期	・丈夫な骨をつくるための食生活や生活習慣について情報提供します。	【健康増進課】 ・離乳食教室 ・乳幼児健診 ・個別栄養相談 ・ＹｏｕＴｕｂｅ、広報、ホームページ、ＳＮＳ ・母子手帳アプリ 【子育て支援課】 ・園の巡回訪問と各園での食育推進活動
学童・思春期	・健康な骨を育てることの重要性や、丈夫な骨をつくるための食生活や生活習慣について情報提供します。	【健康増進課】 ・親子で参加できる健康教室 ・広報、ホームページ、ＳＮＳ ・高校生食育教室、思春期事業、出前講座の実施 ・栄養教諭、栄養士による給食時巡回指導 ・食生活改善推進員会の普及事業 【学校教育課】 ・公立小中学校での内科健診
成人期	・骨量を維持するための生活習慣について普及啓発します。 ・骨粗しょう症検診の普及啓発に努めます。 ・骨粗しょう症検診で要精密検査となった方へ医療機関を紹介し、早期受診を促します。	【健康増進課】 ・出前講座 ・広報、ホームページ、ＳＮＳ ・各種イベントでの健康ブース出展 ・骨粗しょう症検診 ・健診結果説明会
高齢期	・骨折予防のための健康教育の実施や情報提供を行います。 ・個々が必要とする介護保険サービスを提案・提供します。 ・骨粗しょう症検診で要精密検査となった方へ医療機関を紹介し、早期受診を促します。	【介護保険課】 ・出前講座 ・広報、ホームページ、ＣＡＴＶ ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(健康教育) ・介護保険制度(介護認定、総合事業) ・一般介護予防事業 ・高齢者通いの場事業

第6章 計画の推進と評価

Ⅰ 計画の組織体制

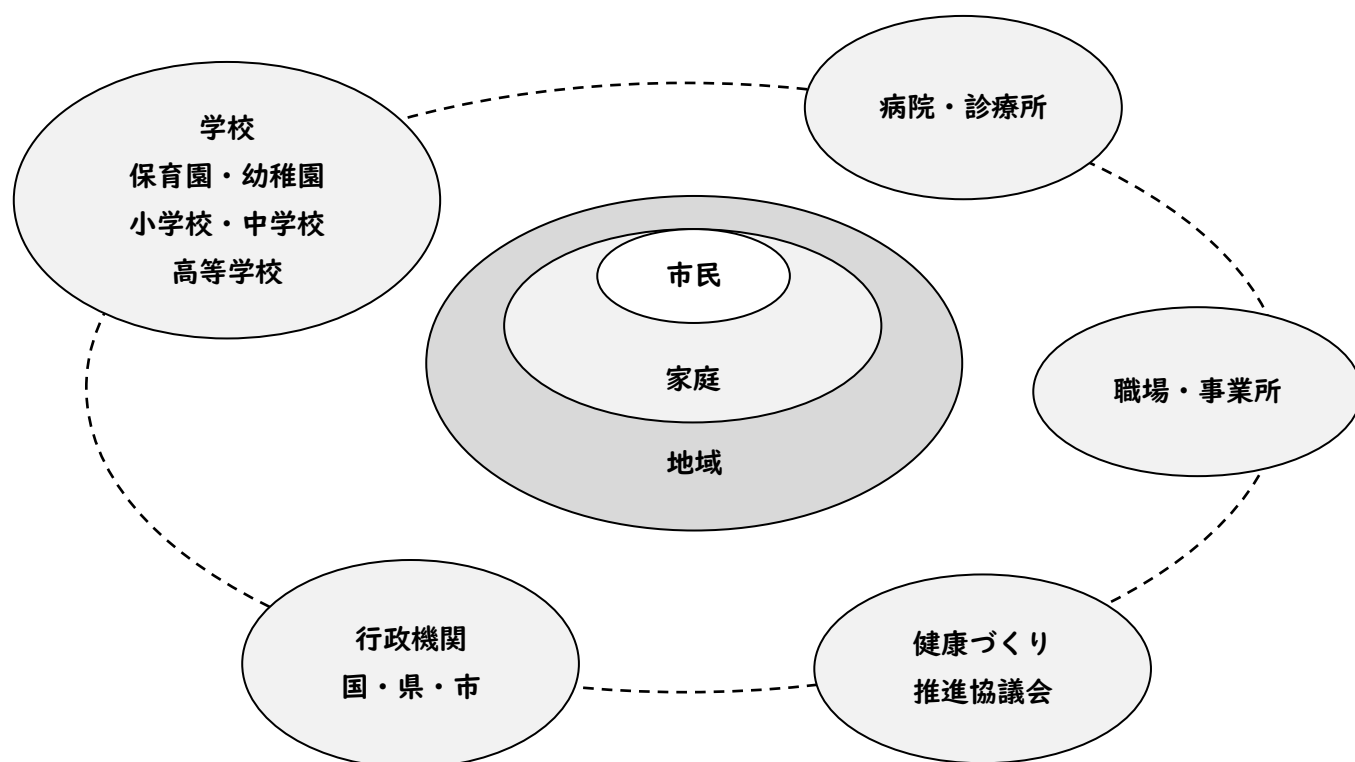
本計画の推進を図るためには、市民一人ひとりが主体的に取り組むとともに、個人の努力と併せて、個人を取り巻く社会全体が支援していくことが大切です。そのため、行政をはじめ様々な関係者が、それぞれの特色を活かしながら連携を図り、市民が健康づくりをしやすい環境を整備するため、以下の取組を実施します。

（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。

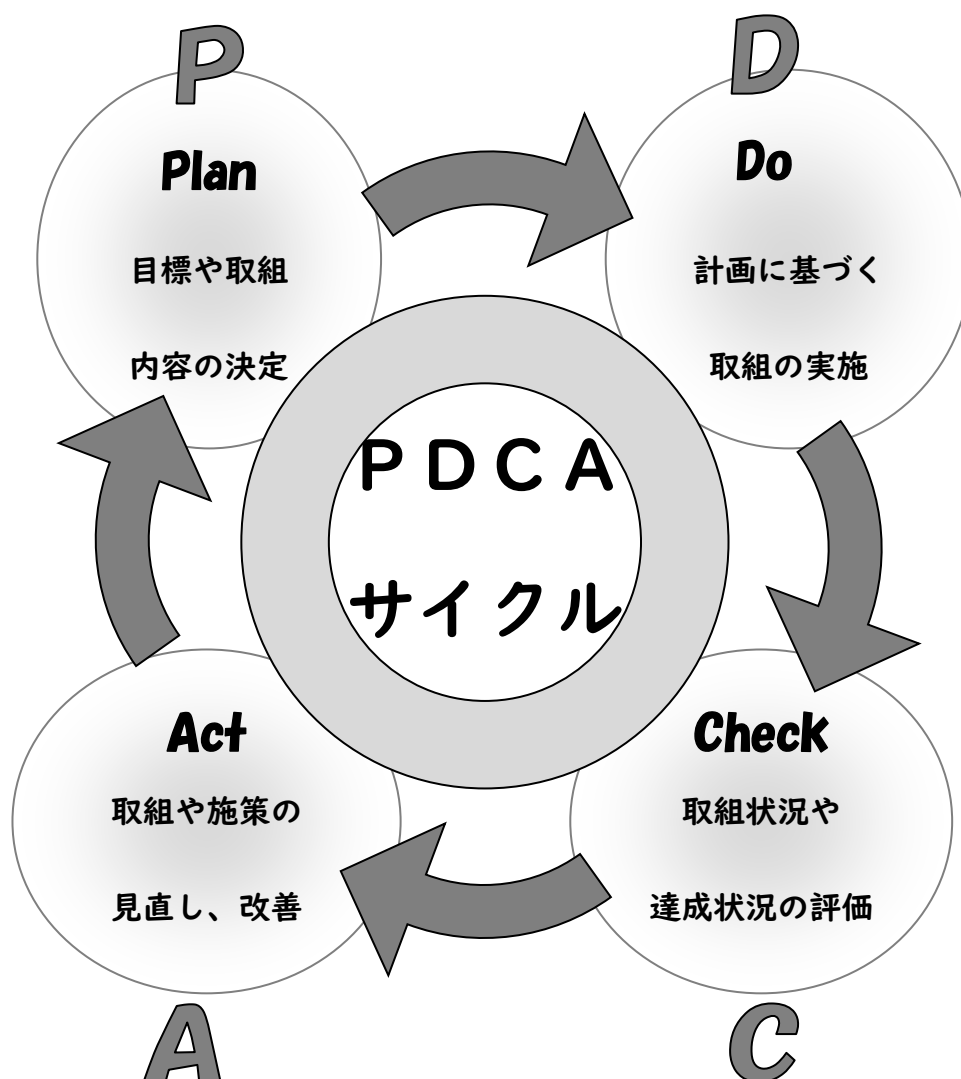


2 計画の評価

本計画は、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、計画内容の追加や見直しを行い、令和17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（Act）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

8つの健康分野における取組状況は、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、取組状況は「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。



【資料編】

I 健康増進法（抜粋）

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。

2 健康づくり推進協議会

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	清水 孝夫	区長会 会長	
関係行政機関	櫻井 希彦	峡東保健所 所長	
保健医療関係団体	中澤 良英	医師会 会長	会長
	安本 弘済	歯科医師会 会長	
	中山 嘉太郎	薬剤師会 代表	
各種団体の代表者 及び学識経験者等	根津 智子	食生活改善推進員会 会長	
	大澤 美保子	男女共同参画推進委員会 会長	
	鈴木 操	国保運営協議会 副会長	副会長
	天野 まどか	養護教員研究会 会長	副会長
	森屋 誠啓	老人クラブ連合会 会長	
	戸田 正守	社会福祉協議会 会長	
	手塚 仁	スポーツ協会 会長	
	山崎 洋子	食育推進会議 会長	
	米倉 仁	商工会 会長	
市民代表	降矢 町子	市民	

任期 令和4年11月8日～令和6年11月7日

3 庁内検討会議及びワーキンググループ

(1) 庁内検討会議委員

役 職 名	職 名	氏 名
議 長	副 市 長	守 屋 裕 史
副 議 長	教 育 長	嶋 崎 修
委 員	総合政策課長	古 屋 健 司
	介護保険課長	武 井 学
	福 祉 課 長	大 沢 和 洋
	牧 丘 支 所 長	宮 澤 健 一
	三 富 支 所 長	佐 藤 美 仁
	学校教育課長	磯 村 賢 一
	生涯学習課長	角 田 弘 樹
	市 民 課 長	古 屋 は る み
	子育て支援課長	古 屋 真 里 子
	教育民生統括監	長 沼 裕 子
事 務 局 長	健康増進課長	矢 崎 貴 恵

(順不同敬称略)

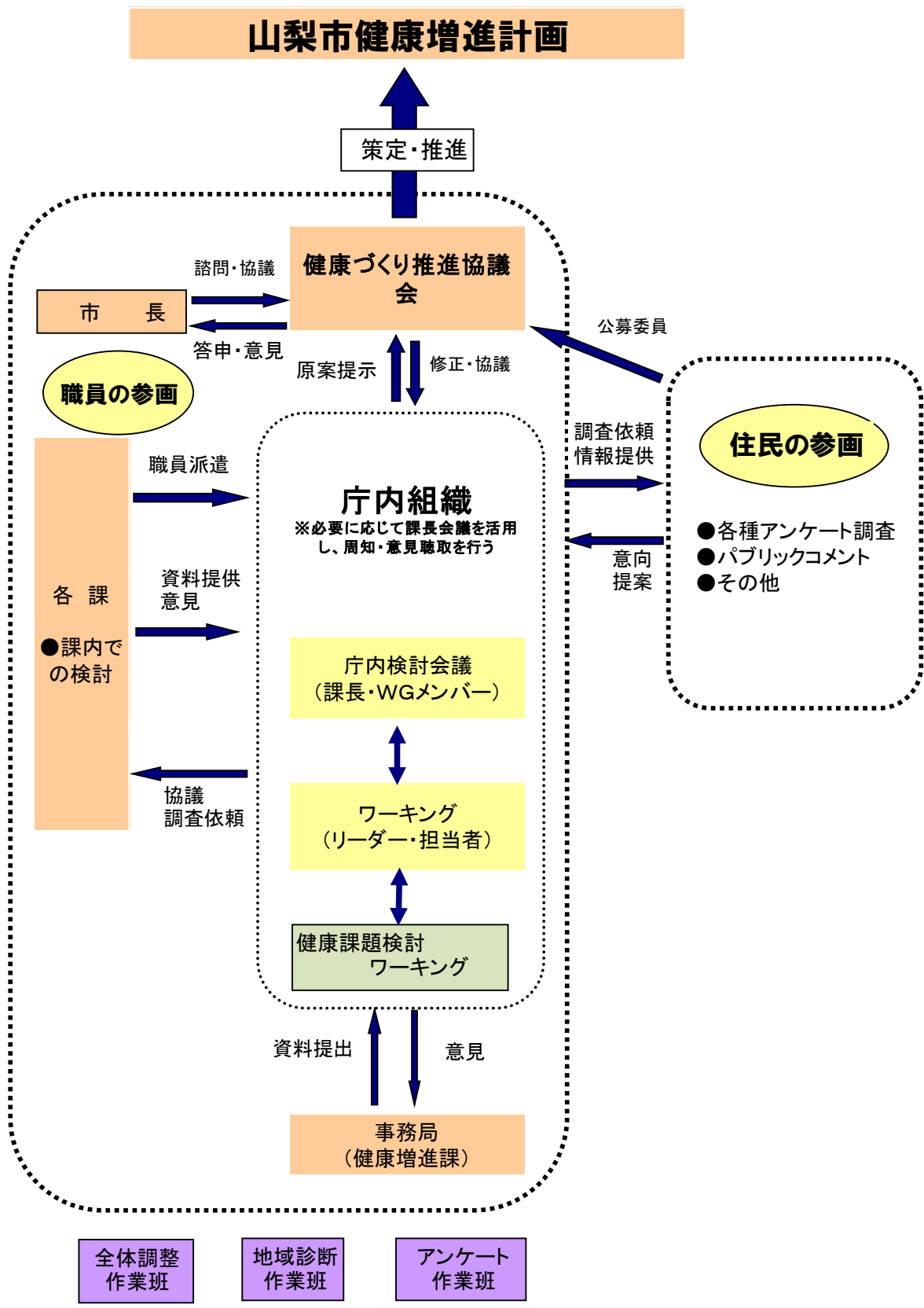
(2) ワーキンググループ

課 名	担 当	氏 名
総 合 政 策 課	企 画 政 策 担 当	渡 邊 輝 昭
介 護 保 険 課	介 護 保 険 担 当	高 原 あ ゆ み
	介護予防推進担当	根 津 美 保
	地域包括支援担当	福 島 し の ぶ
福 祉 課	生 活 保 護 担 当	武 川 淑 人
	社 会 福 祉 担 当	前 嶋 裕 樹
	障 害 福 祉 担 当	武 井 正 文
子 育 て 支 援 課	子 育 て 支 援 担 当	丸 山 俊 文
	保 育 ・ 児 童 担 当	鈴 木 祐 子
牧 丘 支 所	住 民 生 活 担 当	武 藤 裕 一
	住 民 生 活 担 当	日 原 寿 美 子
三 富 支 所	住 民 生 活 担 当	村 田 民 子
	住 民 生 活 担 当	町 田 な る 美
学 校 教 育 課	学 校 教 育 担 当	土 橋 朋 弘
生 涯 学 習 課	ス ポ ー ツ 振 興 担 当	樋 川 辰 彦
市 民 課	国 保 年 金 担 当	宮 本 康 子

事 務 局	健 康 増 進 課 健康企画担当	望 月 誠
		後 藤 志 帆
		西 村 朋 美
		鈴 木 遥 佳
		坂 本 真 優
		今 澤 俊 哉
		新 井 谷 亘 輝
	健 康 増 進 課 健康支援担当	柳 原 め ぐ み
		藤 森 裕 子
		竹 内 美 和
		渡 邊 由 香
		樋 川 愛
		風 間 理 紗 子
		小 笠 原 麻 莉
	健 康 増 進 課 感染症対策担当	北 原 愛 香
		鶴 田 朋 樹
		長 谷 川 圭
		佐 野 源 太

(順不同敬称略)

4 健康増進計画策定の体制



5 アンケート調査の概要

Ⅰ－Ⅰ：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：令和5年1月17日（火）～2月8日（水）
- ③旧行政区ごとの対象者数（表－Ⅰ）
- ④調査方法：郵送調査法

表－Ⅰ 一般市民の旧行政区における調査対象者数一覧表				
No	旧行政区	人口	人口比率	調査対象者数
1	山梨地区	28,740人	85.6%	1,712
2	牧丘地区	4,096人	12.3%	246
3	三富地区	716人	2.1%	42
合計		33,552人	100%	2,000人

※人口は令和4年12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：令和5年1月13日（金）～2月8日（水）
- 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：687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：令和5年1月～3月の乳幼児健診受診児の保護者
- ②調査期間：令和5年1月17日（火）～3月24日（金）
- 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：190人
- ⑤調査方法：郵送調査法

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687人、乳幼児健診の保護者190人にアンケート調査を依頼した。

また市民アンケートをコロナワクチン集団接種会場においても実施した。

(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、令和4年12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687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（令和5年1月～3月）の3カ月、7カ月、1歳6カ月、3歳児健診の受診者190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

表-2 アンケート調査実施状況（全体調査）				
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	1006	50.3
②	児童・生徒	687	526	76.6
③	乳幼児保護者	190	122	64.2
合計		2,877	1654	57.5

6. 第3次山梨市健康増進計画の目標値と実績

1. 栄養・食生活

指標		計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
朝食を毎日食っている人の割合	成人・高齢者	82.9%	92.0%	85.6%	90.0%	82.7%	C
朝・昼・夕食を必ず食べる人の割合	学童・思春期	93.0%	100%	90.7%	100%	84.8%	C
肥満者(BMI25以上)の割合	40～60歳代の男性	28.2%	20.0%	21.9%	20.0%	35.2%	D
	40～60歳代の女性	17.0%	11.0%	10.4%	10.0%	19.0%	D
食塩摂取量に気をつけている人の割合		61.7%	68.0%	65.6%	68.0%	62.6%	C

2. 運動・身体活動

指標		計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
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6年生		61.2%	70%	62.8%	70%	56.7%	C
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%	23.4%	50%	12.7%	D
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	32.0%	35%	33.3%	35%	33.3%	C
	女	22.0%	40%	31.7%	35%	22.7%	C
	60歳以上 男	40.0%	55%	39.1%	45%	45.0%	A
	女	30.0%	55%	37.6%	45%	37.8%	B
自分から積極的に外出する高齢者の割合		45.5%	60%	44.2%	60%	48.7%	B
何らかの地域活動に参加している高齢者の割合		53.7%	70%	46.2%	60%	31.3%	D

3. 休養・こころの健康

指標		計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
妊娠がうれしいと感じる妊婦の割合		81.8%	91.0%	71.0%	91%	78.3%	C
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		－	100.0%	83.3%	100%	94.0%	B
子育て相談や自身の相談ができる人がいる割合		－	100.0%	98.1%	100%	95.3%	C
睡眠が不十分な児童・生徒の割合の減少	小学校6年	12.5%	10.0%	7.4%	7%	14.4%	D
	中学校3年	44.8%	27.1%	20.8%	20%	29.7%	B
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%	15.0%	13.6%	13%	22.2%	C

4. たばこ・アルコール

指標		計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
成人の喫煙割合(男性)		21.0%	12.0%	22.4%	12.0%	19.6%	B
成人の喫煙割合(女性)		7.9%	5.4%	6.4%	5.4%	5.8%	B
未成年者の喫煙		2.8%	0%	0.4%	0%	0%	A
妊婦の喫煙		3.7%	0%	3.8%	0%	0%	A
1日にアルコールを3合以上飲む人の割合(男性)		8.6%	7.1%	7.3%	7.1%	7.3%	B
1日にアルコールを3合以上飲む人の割合(女性)		3.5%	2.0%	0.6%	1.8%	2.4%	B
未成年者の飲酒		18.0%	0%	5.7%	0%	4.8%	B
妊婦の飲酒		1.4%	0%	1.9%	0%	4.7%	D

5. 歯・口腔の健康

指標	計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
3歳児でむし歯のない児の割合	84.9%	90%	90.3%	94%	90.6%	B
12歳の一人平均むし歯数	平均1.05歯	1.0歯未満	平均0.8歯	1.0歯未満	0.27歯	A
60歳代で24歯以上の自分の歯を有する者	56.8%	70%	43.3%	70%	58.7%	B
80歳代で20歯以上の自分の歯を有する者	29.3%	50%	41.6%	50%	34.2%	B
過去1年間歯科検診を受診した者の割合	48.5%	65%	60.7%	65%	57.1%	B

6. 保健・医療

指標		計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
がん検診の受診率の向上	胃がん	15.6%	40%	20.9%	25%	18.2%	B
	肺がん	27.1%	40%	25.3%	30%	25.1%	D
	大腸がん	21.3%	40%	20.6%	25%	21.6%	C
	子宮がん	23.5%	50%	22.5%	25%	17.9%	D
	乳がん	26.7%	50%	27.2%	30%	24.5%	D
特定健康診査受診率		40.2%	60%	43.1%	60%	41.4%	B
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	予備軍	9.5%	9%	9.4%	9%	9.6%	C
	該当者	13.4%	9%	17.3%	9%	18.7%	D
HbA1c精密検査受診率		45.3%	50%	58.0%	50%	65.7%	A
各種予防接種の接種率		91.0%	100%	－	100%	－	E

7. 事故対策

指標	計画策定時 基準値	H34年度 目標値	R2中間評価	R2修正後 目標値	R4最終評価	目標値の 達成状況
乳幼児にうつぶせ寝をさせている親の割合	35.7%	0%	31.1%	0%	18.6%	B
乳幼児突然死症候群の死亡率	0%	0%	0%	0%	0%	A
事故予防対策を実施している家庭の割合	86.3%	100%	98.1%	100%	91.8%	C
事故による死亡件数(0～19歳)	0%	0%	0%	0%	0%	A
不慮の事故による死亡率(人口10万対)	16.7%	15%	31.4%	15%	44.3%	D
市内で発生した交通事故件数	123件	117件	56件	50件	51件	B
みあまりあいプロジェクトへの協力者数	600人	1000人	1302人	1500人	1332人	B

第4次山梨市健康増進計画

発行日 令和6年3月

編集・発行者 山梨市

〒405-8501 山梨市小原西843

Tel 0553-22-1111

Fax 0553-22-1050