

# 第1編

## 総論

# 第1章 計画の策定について

## 1 計画策定の趣旨

「健康」はすべての市民の願いであり、一人一人が生活の質（QOL）を向上させ、充実した日常生活及び豊かな人生を送るために、かけがえのないものです。「健康づくり」は、市民一人一人がそれぞれの健康観にもとづいて取り組む課題ではありますが、社会全体としても個人の健康づくりを積極的に支援する体制を構築することが重要となっています。

滑川市においても平成16年3月に「健康日本21」（平成12年3月策定）及び「健康増進法」（平成15年5月施行）の趣旨をふまえ、健康づくりを総合的かつ効果的に展開するための指針として『なめりかわヘルスアップ21推進計画』を策定しました。

その後、国は平成20年4月に健康日本21の改定を行い、平成25年度には「健康日本21（第2次）」を策定しました。また、富山県においても平成20年度に「富山県健康増進計画」、平成25年度に「富山県健康増進計画（第2次）」が策定され、滑川市では国、富山県の動向をふまえ、新たな市健康増進計画『なめりかわヘルスアップ21推進計画（第2次）』を平成25年4月に策定し、「健康寿命の延伸」を基本目標に掲げ、取り組んでまいりました。

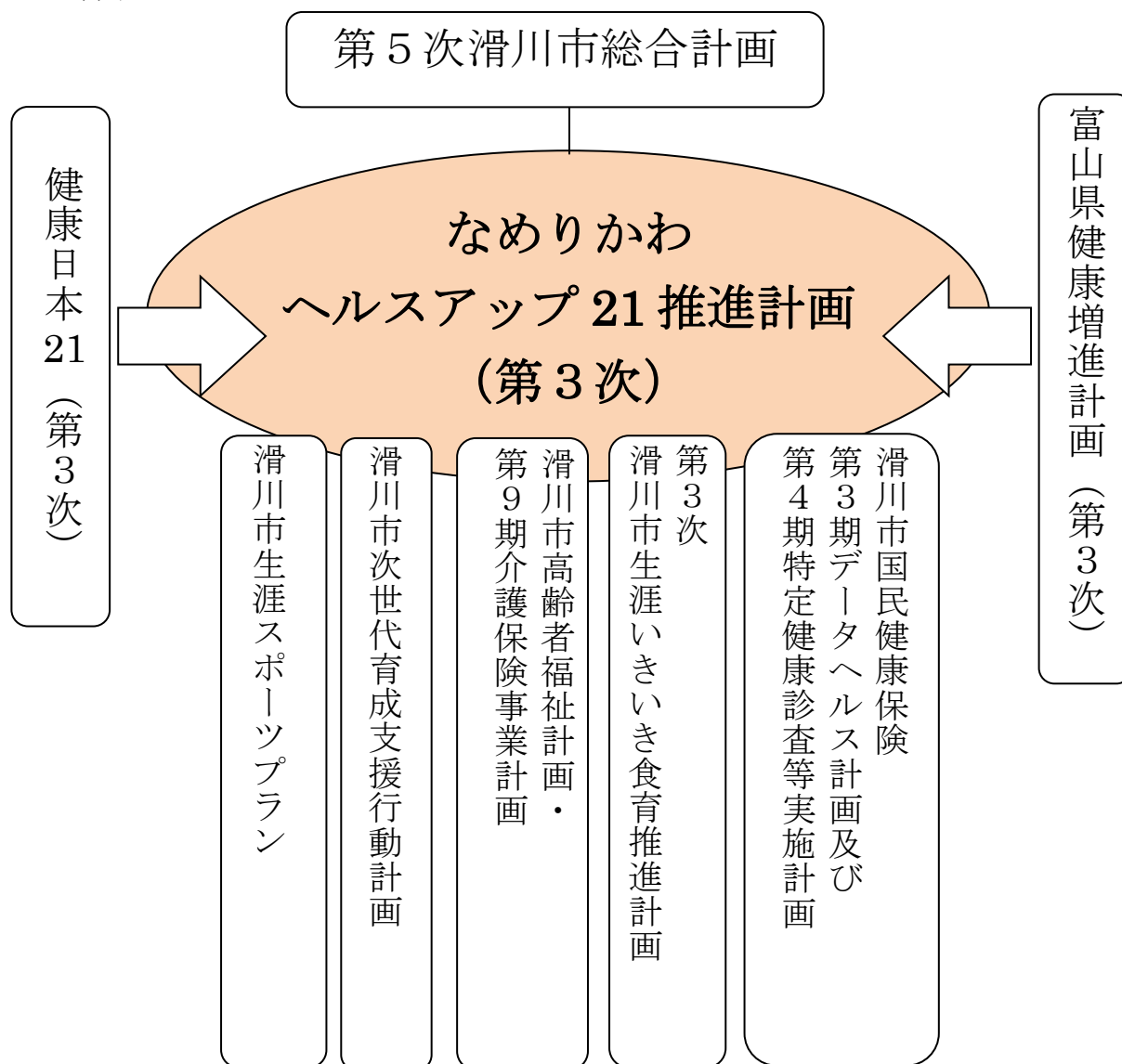
このような中、国においては、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指して「健康日本21（第3次）」（令和6年4月適用）が策定され、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小②個人の行動と健康状態の改善③社会環境の質の向上④ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまで）を踏まえた健康づくりの方向性を打ち出しています。富山県でも「富山県健康増進計画（第3次）」が令和5年度に策定されました。滑川市においてもこれらの計画の趣旨及びこれまでの成果や課題をふまえ、今後取り組むべき目標を改めて設定することにより、さらなる健康寿命の延伸や誰一人取り残さない健康づくりをすすめるため「ヘルスアップ21推進計画（第3次）」を策定しました。

## 2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条に基づく、「市町村健康増進計画」であるとともに「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づいた、地域の実情に応じた健康づくりの推進に関する方向性を示す計画です。

なお、本計画は滑川市の最上位計画である「第5次滑川市総合計画」における、健康づくり分野の個別計画であり、本市の「第3期滑川市国民健康保険データヘルス計画」、「第3次滑川市生涯いきいき食育推進計画」等の健康づくりに関するすべての計画や、国の「健康日本21（第3次）」及び富山県の「富山県健康増進計画（第3次）」の基本方針等との整合性を図りながら策定しています。

## 全体図



### 3 計画期間

本計画については、国・県計画をふまえた内容とするため、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とします。6年後の令和11年度に中間評価を行い、計画の進捗状況、新たな国・県の動向、社会情勢の変化をふまえ、必要に応じて見直しを行うこととし、令和16年度に最終評価を行います。

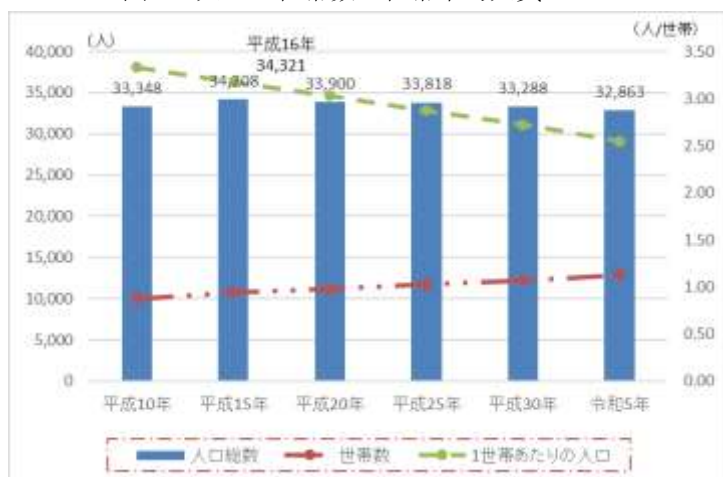
令和5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
第2次	なめりかわヘルスアップ21推進計画 第3次												
						中間評価					最終評価	計画策定	

## 第2章 滑川市民の健康に関する現状

### 1 人口構造

#### (1) 人口・世帯数・1世帯あたり人口の推移

図1 人口・世帯数・世帯平均人員



当市の人口は平成16年をピークに減少傾向にあります。その一方で世帯数はわずかな増加傾向にあります。

1世帯あたりの平均人員は、減少傾向にあります。

【資料 各年住民基本台帳 滑川市】

#### (2) 出生率と死亡率の推移

図2-1 出生率



当市の出生率は、毎年増加・減少を繰り返しながらわずかな減少傾向を示しています。令和3年は7.1（人口千対）となっておりますが、全体的に低下傾向にあります。

【資料 各年人口動態統計】

図2-2 死亡率

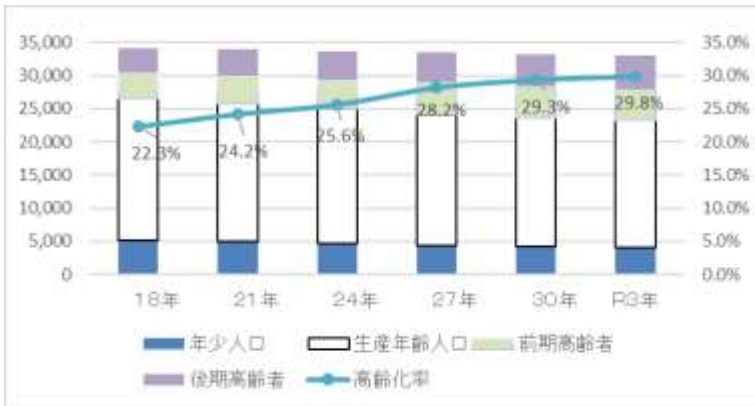


死亡率は、全国や富山県では増加していますが、当市は平成28年からわずかな減少傾向にあり、令和3年は11.5（人口千対）となっています。富山県と比較すると低い値で推移しています。

【資料 各年人口動態統計】

### (3) 年齢区分別人口推移

図3 年齢区分別人口と高齢化率



当市の年齢区分別人口は、高齢者（65歳以上）人口が増加傾向にあり、また高齢者の中でも平成30年に後期高齢者の割合が逆転し、前期高齢者より多くなりました。

【資料 住民基本台帳 滑川市】

## 2 死亡の状況

### (1) 死因別死亡割合

当市の令和3年の死因別死亡割合では、がん、心疾患、脳血管疾患の3大死因による割合は5割を超えています。全国や富山県と比較すると、脳血管疾患による死亡割合はほぼ変わらない一方、がんや心疾患、肺炎による死亡割合が高くなっています。

図1-1 滑川市の死因別死亡割合

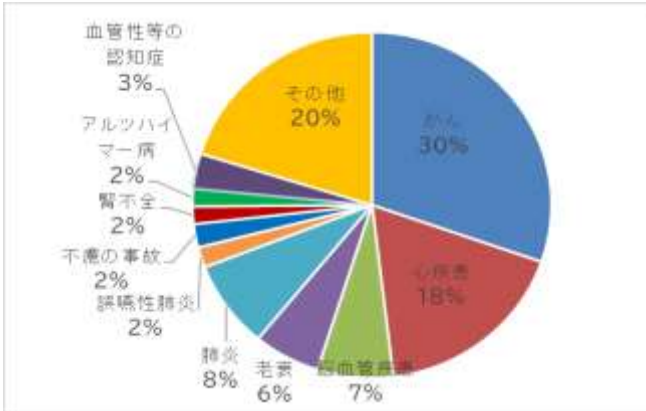


図1-2 富山県の死因別死亡割合



図1-3 全国の死因別死亡割合



【資料 人口動態統計（令和3年）】

## (2) 3大死因における粗死亡率の推移

がんの粗死亡率は、全国・富山県は増加傾向にあります。当市は、平成27年、30年と減少傾向でしたが、令和3年は増加に転じ、全国と比較すると高い値で推移しています。

心疾患の粗死亡率は、全国や富山県は増加傾向にあります。当市は、平成27年、30年と減少傾向でしたが、現在増加傾向となり、全国や富山県に比べやや高い傾向にあります。

脳血管疾患の粗死亡率は、全国や富山県は減少傾向にあります。当市は、平成27年、30年は全国に比べ高い値で推移していましたが、令和3年は下まわりました。

図2-1 がんの粗死亡率

図2-2 心疾患の粗死亡率

図2-3 脳血管疾患の粗死亡率



【資料】 人口動態統計（確定数） 富山県厚生部医務課  
 【資料】 国民衛生の動向 厚生労働統計協会

## (3) 性別・年代別3大死亡割合

当市の男性の年代別3大死亡割合（平成29～令和3年累積）は、50歳代以上はがん割合が最も高く、60、70歳代は、4割以上を占めています。当市の女性の年代別3大死亡割合（平成29～令和3年累積）は、40歳代、50歳代、60歳代は、がんが5割以上を占めています。脳卒中は若い年代から死因として上がり、心疾患は40歳代以上から死因として上がっています。

図3-1 男性 年齢別3大死亡割合  
 (平成29～令和3年累積)

図3-2 女性 年齢別3大死亡割合  
 (平成29～令和3年累積)



【資料】 人口動態統計（確定数） 富山県厚生部医務課

### 3 健康寿命と平均寿命

全国健康寿命は、国民生活基礎調査において自己申告により算出されており、健康な状態を「日常生活に制限がないこと」と回答したものから算出されています。「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。」に対する「ない」の回答を健康な状態、「ある」の回答を不健康な状態としています。令和元年の「日常生活に制限のない期間の平均」は男性72.68歳、女性75.38歳となっており、平均寿命との差は男性8.73歳、女性12.06年となっています。

当市の健康寿命は、健康な状態を、「日常生活動作が自立していること」と規定しています。（介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態とする。）当市の健康寿命は令和2年男性80.78歳、女性84.97歳となっており、平均寿命との差は男性1.12歳、女性3.03歳となっています。平成22年の平均寿命と健康寿命よりそれぞれ伸びてきており、その差もわずかですが短くなっています。

図1-1 平均寿命と健康寿命（H22年）

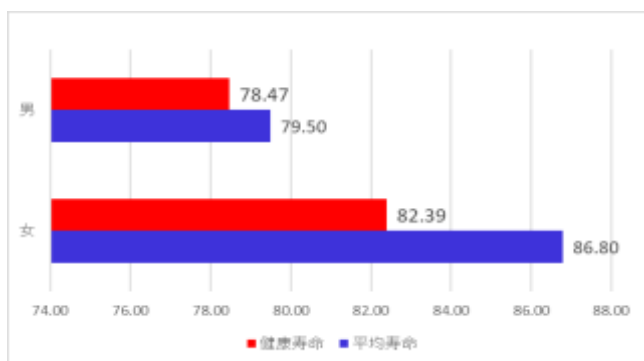
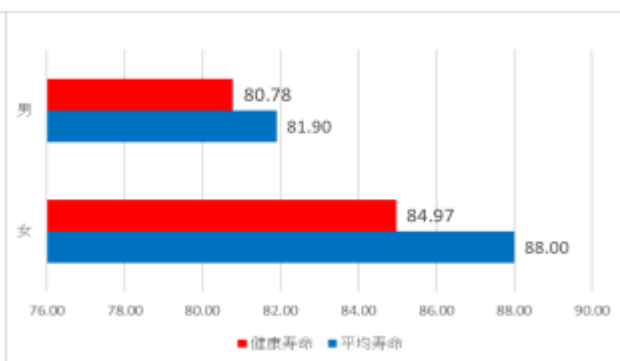


図1-2 平均寿命と健康寿命（R2年）



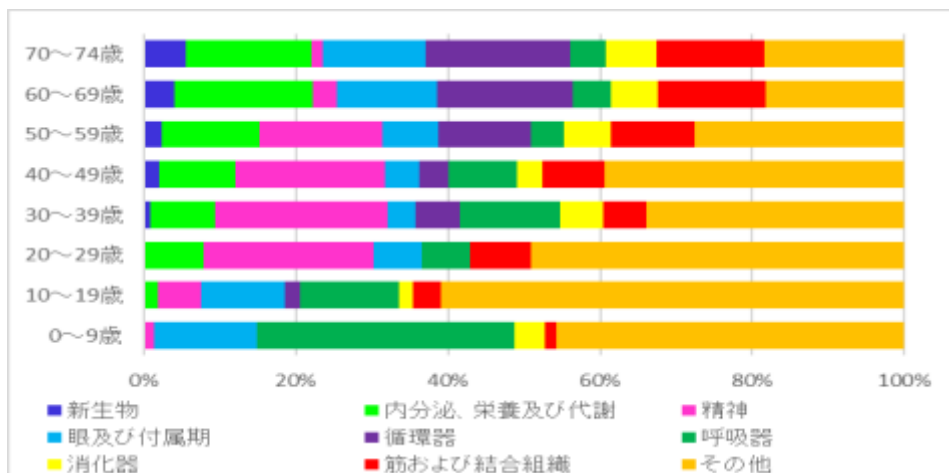
【平均自立期間の算定方法の指針により算出】

### 4 疾病の状況

#### (1) 年齢階層別主要疾患受診状況

0～9歳は、呼吸器による受診が3割以上を占めています。循環器による受診は、30歳代より増加し、精神疾患による受診は、20歳代、30歳代で約2割を占めています。

図1 年齢階層別主要疾患受診状況

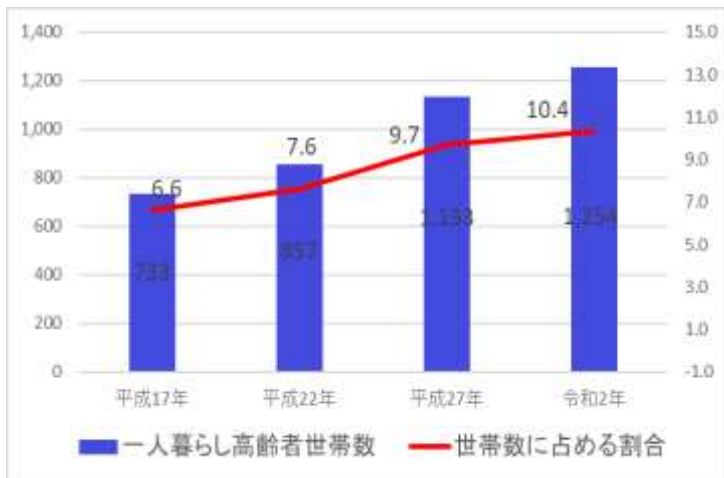


【資料 令和4年 国保なめりかわ】

## 5 高齢者と要介護の状況

### (1) ひとり暮らし高齢者世帯数と世帯数に占める割合の推移

図1 ひとり暮らし高齢者世帯数と世帯数に占める割合

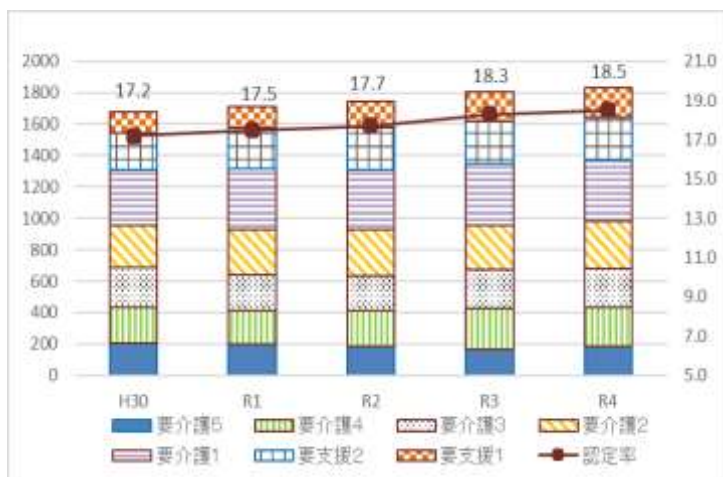


ひとり暮らし高齢者世帯数は、増加傾向にあり、令和2年には、1,254世帯（全世帯に対して10.4%）となっています。

【資料 国勢調査】

### (2) 介護認定数・認定率の推移

図2 介護認定数と認定率



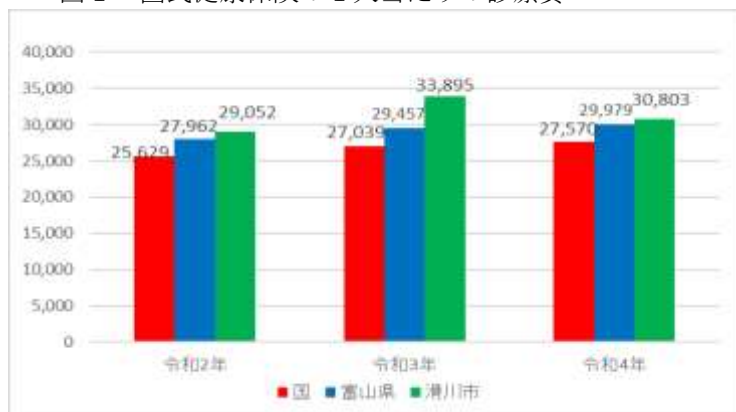
介護認定数、認定率は増加傾向にあり、認定率（令和4年）は、18.5%となっています。また軽度の方（要支援1・2、要介護1）の占める割合が高くなっています。

【資料 滑川市介護保険事業計画】

## 6 医療費の状況

### (1) 国民健康保険の1人あたりの診療費の推移

図1 国民健康保険の1人当たりの診療費



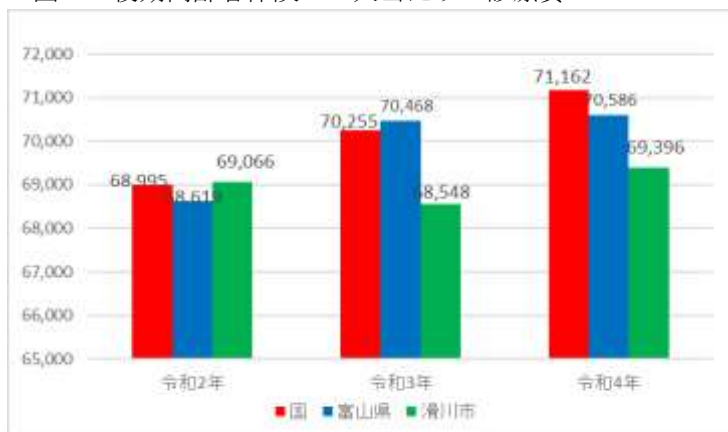
国民健康保険における1人当たりの診療費は、当市は、令和3年に増加しましたが、令和4年には低下しています。診療費は国、富山県共に増加傾向にあり、市は国、県よりも高い値で推移しています。

【資料 KDB データより】



## (2) 後期高齢者保険の1人あたりの診療費

図2 後期高齢者保険の1人当たりの診療費



後期高齢者保険における1人当たりの診療費は、当市は、令和3年に減少しましたが、令和4年には増加しています。診療費は国、富山県共に増加傾向にあり、特に国の上昇が顕著です。

【資料 KDB データより】

## 第3章 なめりかわヘルスアップ21（第2次）の評価と課題

### 1 生活習慣改善の推進

適切な生活習慣を確立することが、生涯を通じた生活習慣病の予防につながることから、子供のころからの食育等を通じて、適切な生活習慣を身に着けることが必要です。

食生活の改善、運動習慣の定着、喫煙対策、心の健康、歯の健康などに関する普及啓発や適切な生活習慣の定着を効果的に推進するための人材育成を行うなど、生活習慣予防を総合的に推進してきました。

#### （1）栄養・食生活

##### ※重点目標

自分の食生活がよいと思える人の増加

策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
46.4%	60.1%	60%

（参考）令和3年度県民健康栄養調査より

指標		策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	目標値
朝食を 欠食す る人の 割合	幼児	1.5%	0%	0%	限りなく0% に近づける
	小学校2年生	1.2%	0%	0.7%	
	小学校5年生	1.9%	1.0%	0.5%	
	中学2年生	2.1%	2.0%	0.8%	
	成人	23.0%	—	16.0%	20.0%以下
野菜摂取量の増加 (成人)		参考平成22年県民栄養調査 256.5g	参考平成28年県民健康栄養調査 304.4g	参考令和3年県民健康栄養調査※ 256.5g	350g以上
食塩摂取量の減少 (成人)		参考平成22年県民栄養調査 11.9g	参考平成28年県民健康栄養調査 9.9g	参考令和3年県民健康栄養調査※ 男性12.1g 女性10.3g	9g未満

※従来の調査方法から変更のため参考値

#### 現状と課題

朝食を欠食する人の割合は目標に近づき、達成している項目もあるが、野菜摂取量、食塩摂取量は、目標達成には至っていません。

特定健診の結果においても、肥満や高血圧者が多い現状から、栄養・食生活で野菜摂取量の低下や、食塩摂取量の増加の影響が出ています。

#### （2）身体活動・運動

##### ※重点目標

運動習慣者の増加（定期的な運動をしている人）

策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
27.6%	48.8%	45%以上

(令和2年度調査より)

## 現状と課題

何らかの運動習慣があると答えている人が、目標を上まわりました。

策定時に指標としていた「1日当たりの歩数の増加」は新型コロナウイルスの影響で令和3年度の県民健康栄養調査には項目がなく、現状値を確認できませんでした。直近の平成28年のデータでは、男性は7,247歩(372歩増加)、女性は6,247歩(628歩減少)と目標値の「1,000歩増加」には届いていません。

特定健診の結果より肥満者が多い現状から、運動習慣があっても、運動の頻度・内容が少ない影響が考えられます。

### (3) たばこ

#### ※重点目標

40・50代の喫煙率の減少(喫煙をしている人)

	策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
男性	40歳代 30.8% 50歳代 29.3%	40歳代・50歳代 26.5%	40歳代・50歳代 25.0%
女性	4.8% 7.2%	13.6%	4.5%

(令和4年度特定健診データより)

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	目標値
禁煙普及啓発事業の増加 (禁煙教室・情報提供)	2回	2回	4回	5回
妊娠中の喫煙の減少 (妊娠届出時の妊婦の喫煙率)	12.8%	3.4%	0.7%	7.8%
全面禁煙施設の増加 (公的機関)	78.0%	—	100%	90.0%

## 現状と課題

目標達成はできなかったが、男性の喫煙率は計画時より低くなっています。その一方で女性の喫煙率は策定時より高くなっています。妊娠中の喫煙率は目標を達成したが、肺がんや生活習慣病を悪化させる原因となることから喫煙率の上昇が問題です。

### (4) 心の健康

#### ※重点目標

睡眠で休養がとれていると感じる人の増加

策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
79.4% (50歳代60%)	76.1% (50歳代76.2%)	85%以上

(令和4年度特定健診データより)

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	目標値
自殺をする市民の減少	平成18～22年 (5年間) 平均5.6人	平成23～27年 (5年間) 平均7.8人	平成28～令和2年 (5年間) 平均4.8人	限りなく0に近づける

### 現状と課題

睡眠で休養をとれていると答えた方は、各年代70%以上ありましたが、割合が低下し、目標到達には至りませんでした。充足度としては40歳代が最も低く73.9%で、最も高い70歳代でも78.1%でした。

死因が自殺である方は、年1人以上みられ、男性が女性に比べ多い。年代では30～60歳の働き盛りと80歳代で複数見られ、令和3年には10歳代で発生しました。

新型コロナウイルスの流行下の令和2年に自殺者が近年で最も多くみられました。

心の不調に気付いたときに早期に相談や受診ができるように心の健康に対する知識の普及啓発も行う必要があります。

### (5) 歯の健康

#### ※重点目標

固いものが食べにくいと感じる65歳の人の割合を減らす

(調査を実施しなくなったため数値なし)

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	目標値
3歳児のむし歯保有率の減少	平成23年度 18.0%	14.5%	12.8% (令和3) 4.6% (令和4)	15.0%
歯周疾患健診受診率の向上	平成23年度 4.3%	6.0%	6.5% (令和3)	10.0%

### 現状と課題

3歳児健診の虫歯保有率は令和3年度の目標値を達成しました。市で実施しているフッ素の塗布を実施していることで保有率の減少につながっていると考えられます。

歯周疾患健診は、40・50・60・70歳の節目の方を対象に実施していますが、受診率がわずかに上がっただけで、目標値には届いていません。

歯周疾患健診が浸透していないことから、今後、受診案内や勧奨について検討する必要があります。

## 2 メタボリックシンドローム対策

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、高血圧、脂質異常などを呈する状態のことを言います。過栄養や運動不足などにより内臓脂肪が蓄積したことで引き起こされる代謝異常が原因となっています。これらが重複した状態は動脈硬化を促進させ、心疾患、脳血管疾患の発症リスクを高めることから、運動

習慣の定着、食生活の改善、禁煙などの生活習慣の改善をすすめる取り組みを推進してきました。

### ※重点目標

メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少

	策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
男性	47.2%	49.8%	35.4%
女性	21.2%	19.6%	15.4%

(令和4年度特定健診データより)

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	目標値
<b>肥満者の割合【男性】</b>				男性 48.0%
①BMI25以上で腹囲85cm以上	26.8%	28.4%	31.6%(令和3)	
②BMIのみ25以上	1.7%	1.9%	1.2%(令和3)	
③腹囲のみ基準値以上 (85cm以上)	24.8%	23.5%	24.5%(令和3)	
①～③合計	53.3%	53.8%	57.3%(令和3)	
<b>肥満者の割合【女性】</b>				女性 25.6%
①BMI25以上で腹囲90cm以上	15.5%	16.9%	15.6%(令和3)	
②BMIのみ25以上	4.7%	5.2%	5.1%(令和3)	
③腹囲のみ基準値以上 (90cm以上)	8.2%	6.2%	4.9%(令和3)	
①～③合計	28.4%	28.3%	25.6%(令和3)	
特定健診受診率	39.8%	50.5%	48.2%(令和3)	60.0%
特定保健指導実施率	28.2%	33.7%	50.0%(令和3)	60.0%

### 現状と課題

メタボリックシンドロームの該当者は男性で増加し、女性では減少しているものの目標値には到達していません。

肥満者の割合は、女性は目標値を達成しましたが、男性は増加したため、達成していません。メタボリックシンドロームの目標値を達成していない状況から、糖尿病や高血圧、高脂血症等が改善していないことが考えられます。

特定健診受診率は策定時よりも上昇していますが、令和2年度に新型コロナウイルスの影響によって受診率が低下したあと、50%以上まで回復しておらず、目標値を達成することはできませんでした。特定健診は若い世代での受診率が低く、65歳～74歳でも受診率は55%程にとどまっています。

同様に特定保健指導も新型コロナウイルスの影響で令和2年度は実施率が低下し、令和

3年度は50%まで回復しましたが、目標値を達成することはできませんでした。

早い段階から肥満や高血圧、高脂血症の予防に働きかけるためには、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率向上が課題です。

### 3 生活習慣病発症予防の推進と重症化予防対策

生活習慣病の発症予防として特定健診の実施と早期発見・早期治療のため、がん検診の受診を進めています。がんを完全に防ぐことはできませんが、生活習慣の見直しやウイルスや細菌への対策を行なうことで「なりにくくする」ことができます。糖尿病や脳卒中・心不全などの循環器疾患は運動不足や生活習慣の乱れ、不適切な食事などが原因で発症し、重症化して合併症を生じる恐れがあり、合併症などから生活機能が低下し介護状態に進行していくことから、重症化を予防するための取り組みを推進してきました。

#### (1) がん

##### ※重点目標

50歳代のがん受診率の向上

	策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
胃	25.4%	21.2%	各40%
大腸	21.8%	16.4%	
肺	21.5%	20.7%	

(令和4年度がん検診データより)

指標		策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	令和4年度の目標値
がん検診受診率 (40歳～69歳) ※子宮は20～69歳 地域保健報告より	胃	28.1%	34.2%	34.1% (令和3)	50%に近づける
	大腸	32.6%	32.6%	35.1% (令和3)	
	肺	40.8%	37.0%	43.5% (令和3)	
	子宮	41.9%	37.7%	28.2% (令和3)	
	乳房	42.6%	40.9%	39.2% (令和3)	
子宮頸がんワクチン接種率		84.4%	接種者数 5人	47.4% (令和3)	95%以上
肝炎ウイルス検査受診率 (新40歳)		8.0%	14.2%	5.9% (令和3)	15%以上

#### 現状と課題

令和元年には胃、大腸、肺の受診率が40%を超える受診率でしたが、新型コロナウイルス感染症により、全てのがん検診の受診率が低下しました。受診率は回復してきていますが、目標値には及んでいません。50歳代の働き盛りの受診率はコロナ禍関係なく低いままです。

節目年齢の方に未受診案内を送るなどしていますが、節目以外の方への未受診案内や若い年代に向けた案内方法を検討する必要があります。

子宮頸がんワクチンは積極的接種を控える時期があり、令和3年から接種の積極的勧奨再開されています。現在は新高校1年生や接種が控えられていた年代に対し、接種の勧奨を行っています。

肝炎ウイルス検査は、これまでの新40歳の受診率が低いことから、65歳になる年齢の方に再度検査の案内を送り、検査を促すなど、できるだけ多くの方に受診してもらえるようにしています。

## (2) 糖尿病

### ※重点目標

血糖コントロール不良者の割合の減少（血糖コントロールHbA1c7.0以上）

策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
2.3%	6.1%	1.7%

(令和3年特定健診データより)

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	令和4年度の目標値
糖尿病予備群の減少	23.0%	14.9%	17.3% (令和3)	17.3%
年間新規透析導入患者数 (糖尿病腎症)の減少	4人	2人	3人	減少

### 現状と課題

糖尿病のコントロール不良者は、最初に医療機関に受診していても、新型コロナウイルスの流行等もあって治療を中断したことで悪化した者や、薬に頼りたくないとのことで、内服していない者など様々な理由があります。治療をしていても、食生活などが変わらないために悪化している者もいることから、主治医と連携しながら訪問指導を行っていますが、減少までには至っていません。

糖尿病予備軍は策定時より減少していますが、退職により国保に加入した際に糖尿病予備軍の方の流入が見られています。働きざかりからの予防や現在の特定健診の受診率を上げ、保健指導などにつなげる必要があります。

透析導入患者数に関しては策定時より減少していますが、増加させないよう勧めていく必要があります。

## (3) 循環器疾患

### ※重点目標

脳血管疾患性・虚血性心疾患年齢調整受療比の抑制

	策定時の現状値	令和4年度の現状値	目標値
脳血管疾患性年齢調整受療比の抑制	130	87	当初値より
虚血性心疾患性年齢調整受療比の抑制	108	96	抑制

(令和4年レセプト解析値より)

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	令和4年度の目標値
高血圧群の割合の減少	27.5%	25.9%	36.4% (令和3)	20.6%
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合の減少	13.0%	12.8%	10.2% (令和3)	9.8%

## 現状と課題

脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整受療比は、当初より抑制されていますが、高血圧の割合が、策定時の値よりも悪化しています。LDL コレステロール高値の割合は減少しているものの目標値には到達していない現状です。

今後の重症化も考えられるため、特定健診後の保健指導を実施し、定期的な血圧測定や医療受診をすすめるなどについて強化していく必要があります。

## 4 次世代と高齢者の健康づくりの推進

生涯にわたり、健やかに生活するためには、妊娠期の健康づくりや乳幼児期の健やかな発育とより良い生活習慣の形成が、その後の成人期、高齢期等の生涯にわたる健康づくりの基礎なることから、各ライフステージに応じたきめ細やかな取り組みを行ってきました。

### (1) 次世代の健康

#### ※重点目標

幼児（3歳児）の朝食欠食率の低下

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	令和4年度の目標値
乳幼児期から食育教室の充実	50回	60回	103回 (令和3)	75回
母乳育児率（3か月児）	69.10%	77.60%	61.8% (令和3)	80%以上

## 現状と課題

今年度乳幼児期の方を対象に「生涯いきいき食育推進計画」の中間評価においてアンケートを実施したところ完全な欠食はいませんでしたが、たまに欠食する子が4%ほど見られてました。心身ともに健やかに育つためには規則正しい生活習慣や、朝食をはじめとした正しい食習慣の形成が必要です。

乳幼児期からの食育教室としては、乳幼児健診や子育て相談会、子育てサロンにおける栄養指導を実施しました。また保育園では、食育むし歯予防教室での栄養指導や、食育サ



ポーターとともに年長児に対するキッズ料理教室や小中高生を対象とした食育講座等、次世代に向けた講座を行っています。

また、母子手帳発行時や精密検査受診票の発行時などに妊婦に対して栄養指導を行い、妊娠時から健康に過ごせるよう進めています。

母子に対する健やかな育ちを応援するために保健師や助産師が新生児訪問を行い、母子保健推進員とともに赤ちゃん訪問も実施しています。また、母子保健推進員は4か月健診の際や子ども図書館などで読み聞かせを行い、母と子の触れ合いを推進しています。

母乳育児率については、策定時より減少し、目標値を達成していません。

## (2) 高齢者の健康

### ※重点目標

低栄養傾向の高齢者割合の抑制

指標	策定時の現状値	平成28年度の現状値	令和4年度の現状値	令和4年度の目標値
高齢者の栄養・食生活に関する健康教室の開催	13回	16回	23回	20回
介護予防教室の開催	127回	154回	135回	130回

### 現状と課題

市政講座や地域包括支援センターが実施する「介護予防まんてんクラブ」において食事や低栄養予防についての講義や調理実習を行っています。

また、地域で実施されている「キラピカ体操シューイチくらぶ」の中で管理栄養士が講義をしたり、食生活改善推進員が減塩に関する講義をしたりするなど高齢者に関する様々な取り組みを行っています。

介護予防に関する自主的な取り組みとして「キラピカ体操」を開催する町内は増えていますが、開催していない町内もあり広げていく必要があります。

## 5 健康を支える環境づくりの推進

健康な生活は、市民自らの健康意識に支えられた主体的な活動によって地域に根差した日常の中で育まれるものです。そのため、地域や職場をはじめ様々な場において市民の健康意識を高め、健康づくりの実践を支援するための環境づくりが必要です。

また、現代は個人の価値観や生活様式がきわめて多様化し、健康に関する知識も格段に豊富になっており、市民一人一人が自分に合った健康づくりを実行できるよう、正しい知識や情報を提供し、自分自身で健康に関する改善方法を選択できるよう進めてきました。

また、本市においては熱意のある地域住民により、健康増進の活動が推進されており、市民健康センターでは、ヘルスボランティアや食生活推進員、母子保健推進員などの健康づくりボランティアや食育サポーターなどの養成や組織化を推進してきました。

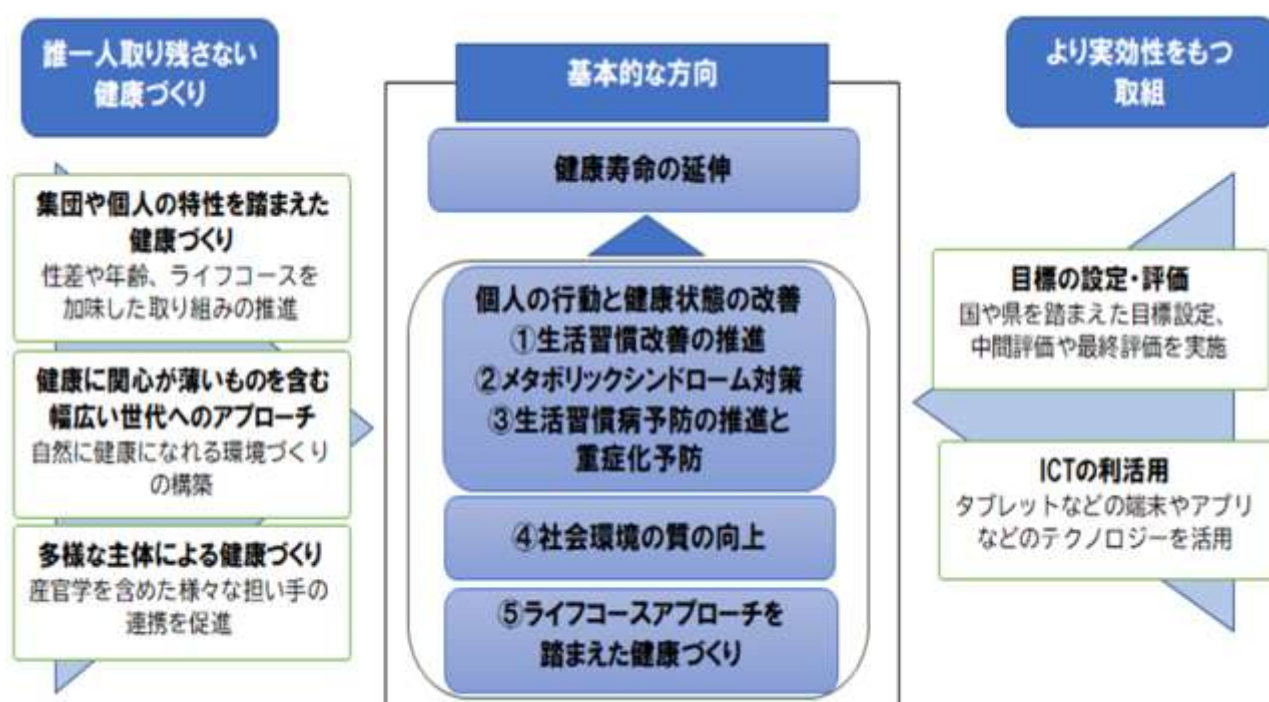
今後、健康づくりなどの観点から地域での更なる活躍が期待されています。

## 第4章 計画の方向性

### 1 計画の理念

本市において平成25年4月から「なめりかわヘルスアップ21推進計画（第2次）」をすすめてきました。人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、個人が抱える健康課題も多様化しています。市民一人一人が自身の健康意識を高め、主体的に健康づくりに取り組み習慣づけを行うことが重要となります。一方で、個人の努力だけでなく、健康づくりに取り組もうとする市民を地域全体で支える環境づくりをすすめ、誰一人取り残さない健康づくりを推進し、「市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に取り組みます。

### 計画の全体図



### 2 計画の目標

#### 基本目標

#### 健康寿命の延伸

平均寿命の延伸だけでなく、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）の延伸を目指し、平均寿命の延伸期間を上回る健康寿命の延伸期間になることを目指します。

#### 基本的な方向

##### (1) 生活習慣の改善

適切な生活習慣を確立・継続することが生活習慣病の予防につながります。

市民の健康増進を推進するにあたり、食生活の改善、運動習慣の定着、喫煙・飲酒、心の健康、歯の健康などに関する普及啓発、適切な生活習慣の定着を促し、生活習慣病予防について総合的に取り組みます。

## (2) メタボリックシンドローム対策

メタボリックシンドロームの人は、正常な人と比較し、糖尿病になるリスクや心筋梗塞や脳梗塞などの心血管疾患を起こしたりするリスクが高いとされています。メタボリックシンドロームに着目した早期介入・行動変容という観点から特定健康診査、特定保健指導の受診率や利用率の向上に取り組み、生活習慣病の発症予防に努めます。

## (3) 生活習慣病予防の推進と重症化予防

主要死因であるがんや心臓病、合併症を引き起こす可能性のある糖尿病や高血圧及びこれから増加が予想される慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の生活習慣病に対する発症予防及び重症化予防に取り組みます。

## (4) 社会環境の質の向上

一人一人の健康は個人の責任で、自らの健康を管理していくことが必要ですが、個人の力だけでは限界があります。個人の置かれている環境が健康に影響を及ぼすこともあります。

地域や学校、事業所など、多様な主体が健康づくりにおいて連携を図り、環境整備を行うことで、社会全体で自然に健康になれるよう取り組みます。

## (5) ライフコースアプローチ

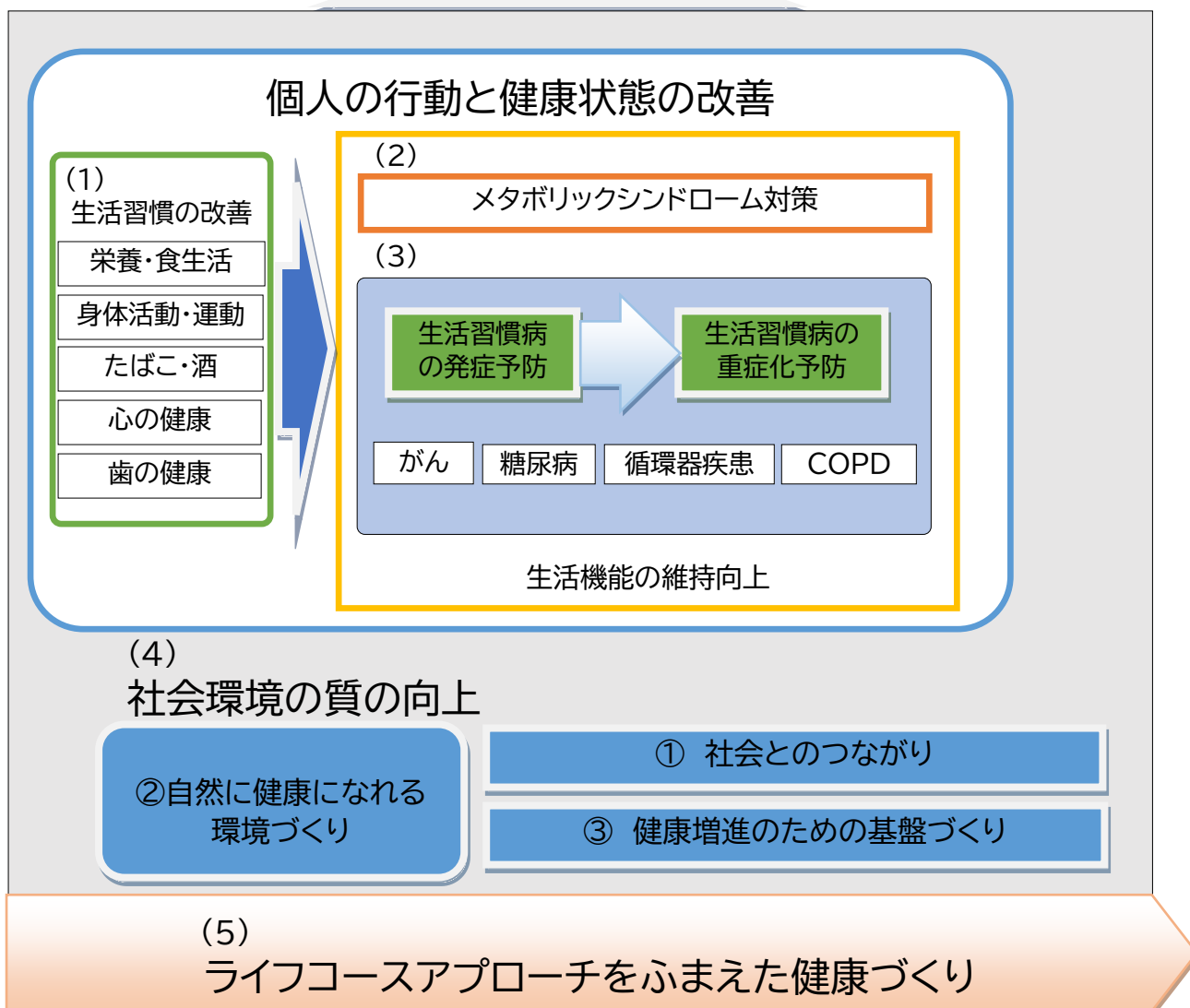
社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することをふまえ、健康寿命の延伸、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上の各要素を取り入れ、様々なライフステージに応じた心身機能の維持向上を図る対策の取り組みを進めます。

	こども	若者・働き盛り世代	高齢者
ライフステージの範囲	○妊産婦・乳幼児期 (就学前まで) ○学童期・思春期 (小学生から高校生相当まで)	○青年期 (高校卒業相当から 39 歳まで) ○壮年期 (40 歳から 64 歳まで)	○高齢期 (65 歳以上)

### 3 計画の目標体系図

基本理念:市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

基本目標:健康寿命の延伸



# 第2編

## 健康づくりの推進

# 第1章 生活習慣改善の推進

## 1 栄養・食生活

栄養と食生活は、生命の維持に加え、子供の健やかな成長をはじめ、人々がいきいきと健康で幸福な生活を送るために欠くことのできないものです。また、がん・心疾患・脳血管疾患等といった生活習慣病の予防の観点からも重要です。

幼少期からの食育と連動した取り組みや各関係機関との連携による食環境整備の推進、望ましい栄養・食生活についての啓発が心とからだの健康づくりに大きく影響します。

### (1) 取り組みの方向性

生涯にわたる食育を通じて、小さいころからの健全な食習慣の確立や栄養バランスの良い食事、適量の塩分摂取、十分な野菜の摂取などの生活習慣病予防や重症化予防に資する食生活の推進を目指します。

### (2) 市民の行動目標

#### 全年代

- ◎ 朝食を毎日食べましょう
- ◎ 野菜を意識して摂りましょう
- ◎ 塩辛い食品を避け、塩分少なめの食事を心がけましょう

#### こども

- ◎ 主食・主菜・副菜のそろったバランスの取れた食事を心がけましょう
- ◎ 食に対する関心・理解を深めましょう
- ◎ 個食を減らし、誰かと食べる機会をつくりましょう

#### 若者・働き盛り世代

- ◎ 外食などであっても、バランスよく食事を摂りましょう
- ◎ 自ら食生活改善に取り組みましょう

#### 高齢者

- ◎ 食事のバランスや低栄養に気をつけ、多様な食品を食べましょう
- ◎ 自分なりに健康を考え食育を実践しましょう

### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

#### ☆健康情報の提供・普及啓発

- ・ 主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事、食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加など、栄養・食生活に関する情報を市広報やWEB、SNS等を活用して発信を継続します。

☆知識を得る機会の充実

- ・ 食育事業を通じ、幼稚園、保育所、学校、職域、関係団体との連携を図り、栄養・食生活に関する知識のもと、健康な食生活が実践できるよう支援します。
- ・ 健康教室や栄養相談を通じ、栄養・食生活に関する知識を提供します。

☆健康づくり活動の推進

- ・ 食生活改善推進員及び食育サポーターによる、地域への栄養・食生活に関する情報提供活動を支援するとともに、食生活改善推進員及び食育サポーターの養成と育成に努めます。
- ・ 各地域の自主的健康づくり事業を支援し、ヘルスボランティアや母子保健推進員の活動を支援します。

☆環境づくりの推進

- ・ 中部厚生センターや関係機関と連携し、飲食店や薬局等で塩分や野菜の摂取などに関する知識の普及に務めます。

(4) 目標 (指標と目標値)

目標		重点	指標	現状値	目標値
朝食を欠食する人の割合の減少	幼児	○	滑川市生涯いきいき食育推進計画中間評価 (R4年データ) 朝食を欠食する人の割合	0%	限りなく0% に近づける
	小学校2年生			0.7%	
	小学校5年生			0.5%	
	中学2年生			0.8%	
	成人		滑川市生涯いきいき食育推進計画中間評価 (R5年データ) 朝食を欠食する人の割合	5.3%	
	高齢者		0%		
バランスの良い食事を摂っているものの増加	乳幼児	○	滑川市生涯いきいき食育推進計画中間評価 (R5データ) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	28%	50.0%
	学齢期			25%	
	思春期			26%	
野菜摂取量の増加 (成人)			県民健康栄養調査より野菜摂取量の平均値	参考令和3年県民健康栄養調査※ 256.5g	350g以上
食塩摂取量の減少 (成人)		○	県民健康栄養調査より食塩摂取量の平均値	参考令和3年県民健康栄養調査※ 男性12.1g 女性10.3g	男性9g未満 女性8g未満

※従来の調査方法から変更のため参考値

## 2 身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、心疾患、高血圧、糖尿病、肥満などの罹患率や死亡率を低下させ、メンタルヘルスや生活の質を向上させます。日常生活の中でなるべく体を動かし、運動を習慣的に行うことにより循環器や呼吸器の働きが高まるなどあらゆる身体活動が健康に欠かせないものとなっています。一方で現代はライフスタイルの変化に伴い、生活全般において体を動かす機会が減少しており、生活習慣病増加の一因となっておりとされています。日常生活の中での無理のない運動を実践する方法の提供や環境の整備が必要です。

### (1) 取り組みの方向性

日常生活における運動の習慣化を目指します。

生涯にわたる運動習慣を通じて、人々の交流などが活発に行われる地域づくりにつながるよう目指します。

### (2) 市民の行動目標

#### 全年代

- ◎ 身体活動や運動についての知識を身につけましょう
- ◎ 日常生活の中で身体を動かすことを意識しましょう
- ◎ 運動、スポーツ余暇活動などでからだを動かす楽しさを知りましょう

#### こども

- ◎ 体を動かす楽しさを知りましょう
- ◎ 楽しく続けられる運動を見つけましょう

#### 若者・働き盛り世代

- ◎ 体を動かすことを増やしましょう
- ◎ 意識的に、身体を動かし、生活習慣病を予防しましょう

#### 高齢者

- ◎ 身体を動かして心身の衰えを防ぎましょう

### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

滑川市生涯スポーツプランに沿って以下の取り組みを推進します。

#### ☆健康情報の提供・普及啓発

- ・ 運動に関する情報を市広報やインターネット等を活用して発信します。
- ・ 運動に興味や関心をもった人が必要な情報を得られるよう、スポーツ体験や歩こう会などの情報を提供して、市民の健康・体力づくりを進めます。
- ・ 高齢者が自身の生活機能の低下予防のために、介護予防に意欲的に取り組む軽運動プログラム「キラピカ体操シューイチ倶楽部」の推進を進めます。



#### ☆知識を得る機会の充実

- ・ 市担当課や関係機関と連携し、健康や運動に関する教室等で必要性に関する知識の普及啓発を図り、体力づくりの取り組みの一層の推進を図ります。
- ・ 市の特定健診・特定保健指導対象者に対して本人にとって適切な身体活動について提供する。

#### ☆運動を推進するための人材育成

- ・ 市主催の研修会の実施や県等で開催される研修会の情報を積極的に提供し、スポーツボランティアの育成・支援に努めます。
- ・ 運動が苦手な方や高齢者の運動の関心を高めるために、身近なスポーツ・運動の応援などスポーツにかかわることへの啓蒙活動を行い、スポーツを支える人材のすその拡大をすすめます。

#### ☆環境づくりへの支援

- ・ 総合型地域スポーツクラブ「なめりCANクラブ」は、スポーツ活動を中心としながら、子ども達の健全育成や地域活動も含め、地域社会の活性化につながることから、今後も積極的に育成と活動を支援します。
- ・ 健康や運動に関する活動に参加するきっかけと継続を促すために「なめりかわ健康ポイント」を用いて市民が取り組みやすい体制をすすめます。
- ・ スポーツ少年団や運動部活動において市の施設に利用を無料化し、子ども達の健康増進や体力向上につなげています。
- ・ 市民がいつでも利用できるスポーツ健康の森のウォーキングコースで、気軽に運動・体力づくりが行えるようにすすめています。

#### (4) 目標（指標と目標値）

目標	重点	指標	現状値	目標値
1日あたりの歩数の増加	○	県民栄養調査 1日歩数の平均値		8,000歩
		20～64歳男性	7,185歩※	
		女性	6,056歩※	
		65歳以上男性	5,115歩※	
		女性	4,599歩※	6,000歩
運動習慣者の割合の増加 (特定健診)		1日30分以上の運動を週2回以上実施して継続している者の割合		40.0%
		男性	35.6%	
		女性	33.7%	

※平成28年県民健康栄養調査より

### 3 喫煙・飲酒

喫煙は、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の呼吸器疾患、糖尿病、低体重児の出生等、さまざまな健康障害の原因とされています。ニコチンに依存性があることなどにより、禁煙は必ずしも容易ではありませんが、禁煙や受動喫煙防止により、肺がんをはじめ喫煙に関連した疾患にかかるリスクを低下させるとされています。

また、飲酒はがん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの健康障害の原因となるだけでなく、事故や暴力、依存症等のリスクとも関連があるとみられます。

男性の過度の飲酒比率が、県（15.1％）に比べて、市（19.0％）が高く、健康リスクの面からも市として取り組むことが必要となっています

#### （1）取り組みの方向性

40代・50代の喫煙率は、男性は減少しているが依然として高い傾向にあります。また、女性の喫煙率が増加傾向にあることから低下させる必要があります。

喫煙と飲酒が、健康に及ぼす影響や知識の普及啓発を行い、喫煙者と過度の飲酒者の減少を目指します。

妊娠中の喫煙・飲酒を無くすことを目指します。

#### （2）市民の行動目標

##### 全年代

- ◎ 積極的に禁煙や適度な飲酒に取り組みましょう
- ◎ 周囲への受動喫煙に対して意識を持ちましょう

##### 子ども・若者・女性

- ◎ 妊娠中の喫煙・飲酒を無くしましょう
- ◎ 喫煙やアルコールの影響について理解しましょう

##### 働き盛り世代

- ◎ 喫煙や過度な飲酒が健康に及ぼす影響について理解しましょう

##### 高齢者

- ◎ 喫煙の影響や自分の飲酒の適量を理解しましょう

#### （3）目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

##### ☆健康情報の提供・普及啓発

- ・ 喫煙や過度の飲酒が及ぼす影響について、ポスター掲示やパンフレットの配布、SNSの発信を進めます。また、世界禁煙デーや健康づくりのイベントの併せてホームページ等にも掲載していきます。
- ・ 家庭や職場における受動喫煙の防止の啓発を行います。

☆知識を得る機会の充実

- ・ 青少年に対して喫煙や飲酒の害に関する知識の啓発を行い、青少年の喫煙や飲酒を防止します。
- ・ 教室や健康診査の場において、喫煙や過度の飲酒に関する影響について学ぶ機会を設け、禁煙や適量の飲酒にとどまるように支援します。

☆健康づくり活動の推進

- ・ 地域における禁煙や適度な飲酒に関する健康づくり事業を推進します

☆環境づくりへの支援

- ・ 学校や職域等、関係団体と連携し、喫煙や飲酒に関する情報の提供や受動喫煙の防止を支援していきます。

(4) 目標 (指標と目標値)

目標	重点	指標	現状値	目標値
喫煙率の減少 (R4年特定健診データ)	○	喫煙率 男 全体 40・50代	22.5% 26.5%	21.0% 25.0%
		女 全体 40・50代	3.8% 13.6%	2.0% 10.0%
過度な飲酒をしている 割合の減少 (R3年度KDBデータ)		男 (1日飲酒量が2合以上の割合)	19.0%	13.0%
		女 (1日飲酒量が1合以上の割合)	13.4%	10.0%
禁煙普及啓発事業の増加		健康教室や情報提供 の実施	4回	6回
適度な量の飲酒の普及啓 発事業の実施		健康教室や情報提供 の実施	4回	6回
妊娠中の喫煙をなくす (妊娠届出時の妊婦の喫煙率)		健やか親子21(第2 次)の指標に基づく	0.7%	0%

## 4 心の健康

社会生活を営むための必要な機能を維持するために、身体の健康とともに重要なものが心の健康です。

心の健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な要素であり、「生活の質」に大きな影響を与えるものです。自殺等の社会的損失を予防するためにも、心の健康を支える社会づくりが求められています。

また、心の健康には、休養や睡眠も大きく影響します。睡眠不足になると、頭痛の増加、情緒不安定、注意力や判断力の低下などを招き、生活習慣病の発症リスクも高くなるとされています。

### (1) 取り組みの方向性

一人一人が規則正しい生活に努め、心にゆとりのある生活ができる社会を目指します。休養や睡眠を十分に取れていない人が増えており、ワークライフバランスの実現に向けて取り組んでいきます。

ストレス対策や相談場所の提供や啓発を行い、病気や自殺の予防に努めます。

### (2) 市民の行動目標

#### 全年代

- ◎ 心に不調を感じたら、信頼できる家族や友人、相談機関に相談しましょう
- ◎ 自分のストレス状態を把握し、リラックスや気分転換を図りましょう
- ◎ 適切な睡眠による休養を確保しましょう

#### こども

- ◎ 望ましい生活習慣を身につけましょう

#### 若者・働き盛り世代

- ◎ 適切な睡眠・休養をとり、ワークライフバランスの確保を図りましょう
- ◎ 日常生活の中でリラックスできる時間をとりましょう

#### 高齢者

- ◎ 適切な睡眠をとり、長時間横にならないように気をつけましょう。
- ◎ 適度に身体を動かしましょう
- ◎ 地域の人等とつながりを持ちましょう

### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

#### ☆健康情報の提供・普及啓発

- ・ 心の健康と休養や睡眠に関する知識の普及、啓発を図ります。
- ・ 心の不調に気付いたときに早期に相談や受診できるよう、心の健康に関する知識の普及を行います

☆知識を得る機会の充実

- ・ 保健、福祉、職場や学校等様々な分野で、ストレス対策やうつ予防、睡眠や休養に対する知識や情報を知る機会を設けます。

☆相談体制の充実

- ・ 学校、職場、地域等、暮らしの保健室、電話相談窓口や専門機関である心の健康センター等での相談体制が図られており、様々な機会を通して周知に努めます。

☆環境づくりへの支援

- ・ 地域で悩んでいる人に気づき、話を聞き、必要な支援につなげるゲートキーパーの養成と育成を推進します。
- ・ 高齢者の社会参加やボランティア活動を推進し、地域とつながりながら生きがいを持って暮らせる環境づくりを推進します。

(4) 目標 (指標と目標値)

目標 (指標)	重点	指標	現状値	目標値
睡眠で休養をとれている者の増加	○	睡眠で休養がとれているものの割合 (R4年特定健診データ)	76.1%	80.0%
自殺をする市民の減少		自殺者の割合 (人口動態統計データの5年平均)	平成28～令和2年 (5年間) 平均4.8人	限りなく0に近づける

## 5 歯の健康

歯や口腔の健康を保持することは、単に食物を咀嚼するという点でなく、口から食べる喜び、人と会話をする楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、心や社会的な健康とも深いつながりがあります。健康寿命の延伸のためには、歯科疾患の予防によって、歯の喪失を防止し、生涯にわたって咀嚼等の口腔機能を維持することが不可欠です。

### (1) 取り組みの方向性

乳幼児期からバランスのとれた食事と歯磨き習慣を身につけ、むし歯になりにくい環境づくりに努めます。

生涯にわたる口腔機能の維持のため、定期的な歯科検診や専門家による口腔ケアを受けるよう啓発に努めます。

### (2) 市民の行動目標

#### 全年代

- ◎ 生涯にわたって健康な歯を維持しましょう
- ◎ 自分の歯を大切にする意識を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう

#### こども・女性（妊婦）

- ◎ 食後に歯みがき（仕上げみがき）の習慣を身につけましょう
- ◎ 適切な間食の取り方や規則正しい食事時間を守りながら、よく噛んで食べる習慣を身につけましょう
- ◎ フッ素塗布の有効性を理解して積極的に利用し、むし歯予防に取り組みましょう
- ◎ 妊婦歯科健診を利用し、自分の口腔状態を把握しましょう

#### 若者・働き盛り世代

- ◎ むし歯を予防し、口腔機能を維持しましょう
- ◎ 定期的に歯科健診を受けましょう

#### 高齢者

- ◎ オーラルフレイルの予防に関する知識を得ましょう
- ◎ 口腔機能の維持・向上のためオーラルフレイルの予防に努めましょう

### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

#### ☆健康情報の提供・普及啓発

- ・ 生涯を通じた歯や口腔の健康や口腔機能の維持・向上の観点から、歯や口腔に関する知識の普及啓発を推進します。
- ・ むし歯、歯周病、オーラルフレイルの予防に関する情報をSNS等を活用して発信していきます。
- ・ 歯科健診による歯や口腔状態の定期的な把握のため、かかりつけ歯科医を持つ大切さについて普及啓発を推進します。

- ・ 歯周疾患健診の受診勧奨をSNS等を活用しながら発信します。

☆知識を得る機会の充実

- ・ 市内の保育園・幼稚園で食育むし歯予防教室を定期的に行います。
- ・ 歯や口腔機能に関する講座を地域などでも開催していきます。

☆環境づくりへの支援

- ・ 滑川市歯科医師会の協力のもと、フッ素塗布事業、妊婦歯科健診、歯周疾患健診の実施を継続していきます。
- ・ 若い時から歯や口腔機能の重要性について意識付けをするため、節目年齢の歯周疾患健診を20歳、30歳と拡大していきます。

(4) 目標 (指標と目標値)

目標 (指標)	重点	指標	現状値	目標値
3歳児のむし歯保有率の減少		3歳児健康診査の虫歯保有率	4.6%	3.0%
歯周疾患健診受診率の向上		歯周疾患健診の受診率	6.5%	10.0%
よく噛んで食べることができる人の増加 (特定健診データ)		なんでも噛んで食べることができる50~74歳の割合	70.6%	75%
固いものが食べにくいと感じる後期高齢者の割合を減らす (後期高齢者健康診査データ)	○	半年前に比べて固いものが食べにくい75歳以上の人の割合	31.6%	25%

## 第2章 メタボリックシンドローム対策

メタボリックシンドロームは、脳卒中や心疾患の危険因子であり、本市では男性で増加傾向にあります。メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少という前期計画の目標については、後退している現状から、運動習慣の徹底や食生活の改善、禁煙など、生活習慣における課題に着目した取り組みを進めることが重要です。

### (1) 取り組みの方向性

若いころからの運動習慣の定着と食生活の改善を柱とした健康的な生活習慣をすすめ、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少と適正体重を維持者の増加を目指します。

特定健診及び特定保健指導の実施率を向上させ、市民の健康意識を高める。

### (2) 市民の行動目標

#### 若者・働き盛り世代

- ◎ メタボリックシンドロームについて理解し、予防の重要性を理解しましょう
- ◎ 日頃から自分の適正体重を把握し、内蔵脂肪過多肥満を予防しましょう
- ◎ 1年に1度、職場の健康診断や特定健診を受け、自分の健康状態を確認し、保健指導や医療受診を通して自分の生活習慣を見直し、メタボリックシンドロームを予防しましょう

### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

#### ☆メタボリックシンドロームを予防するための情報の提供・普及啓発

- ・ 健康教室や講演会などを通じて、メタボリックシンドローム及びそれに起因する生活習慣病に関する知識の普及啓発を実施します。
- ・ 特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームに起因する生活習慣病の発症を予防するために、適切な知識の提供と行動変容を促す支援を積極的に行います。
- ・ 健康診断や特定健診を定期的を受診することへの重要性について市広報やSNS等様々な媒体を通じて発信していきます。
- ・ 食生活の改善等、食育活動を通じ、メタボリックシンドローム対策をすすめます。

#### ☆健康づくり活動への支援

- ・ 健康づくりボランティア（ヘルスボランティアや食生活推進員等）の活動を支援するとともに、運動や栄養など健康に関する地域ぐるみの活動を進める自主グループへの支援を行います。



☆環境づくりへの支援

- ・ 健診機関である滑川市医師会の協力のもと、特定健診を確実に実施し、受診率の向上を図ります。
- ・ 地域の事業者と連携し、集団健診において、職域の扶養者等が特定健診を受ける機会を提供するとともに、就業者が抱える健康課題について情報交換を行い、地域全体の生涯を通じた健康支援に努めます。
- ・ 肥満や高血糖など、メタボリックシンドロームの要因を有する人には、特定保健指導を行い、生活習慣の改善に努めます。
- ・ 健康づくりボランティアと連携し、健康的な生活習慣づくりや特定健診等に関する知識の普及啓発を行います。

(4) 目標 (指標と目標値)

目標 (指標)	重点	指標	現状値	目標値
メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の減少 (特定健診)	○	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合 (男)	49.8%	35.4%
		メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合 (女)	19.6%	15.9%
適正体重を維持している者の 増加 (特定健診)		【男性】①②合計	59.9%	男性65.0%
		①BMI18.5以上25未満 40歳以上64歳未満	53.8%	
		②BMI20～25未満 65歳以上75歳未満	61.4%	
		【女性】①②合計	56.4%	女性60.0%
		①BMI18.5以上25未満 40歳以上64歳未満	66.9%	
		②BMI20～25未満 65歳以上75歳未満	53.9%	
特定健診受診率の向上		特定健診受診率	48.2% (令和3)	60.0%
特定保健指導実施率の向上		特定健診受診率	50.0% (令和3)	60.0%

## 第3章 生活習慣病発症予防の推進と重症化予防対策

### 1 がん

がんは、我が国において死因の第1位であり、2人に1人が生涯のうちにがんに罹患すると言われていています。

がんは加齢により、罹患する可能性が増加しますが、生活習慣の見直しやウイルス等への対策によって、罹患する可能性を低下させることはできます。また、早期発見、早期治療によりがんの生存率が向上する傾向にあることから、がんに対する対策は重要となっています。

市のがん検診受診率は高くなく、特に50歳代の受診率は低い状態となっています。

#### (1) 取り組みの方向性

若い世代から健康的な生活習慣定着に向けた取り組みを進め、がんになりにくい身体づくりを目指すとともに、早期発見・早期治療につながるようがん検診の受診率の向上を図り、特に働き盛りの年代の受診率を向上させる必要があります。

ウイルス等に起因するがんの発症を予防する取り組みについては、子宮頸がんワクチン接種など接種率の向上に努め、若い年代からのがん予防に取り組みます。

がん患者の療養生活の質の向上に取り組みます。

#### (2) 市民の行動目標

- ◎ がん検診を受診しましょう
- ◎ 定期予防接種である子宮頸がんワクチンの予防接種を受けましょう
- ◎ 肝炎ウイルス検査を受診しましょう
- ◎ 年代を問わず、望ましい生活習慣の実践に取り組みましょう
- ◎ 喫煙に取り組むとともに、周囲に対する受動喫煙を意識しましょう

#### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

☆がんを予防するため情報の提供・普及啓発

- ・ がんの原因は、喫煙、過度の飲酒、食生活などの生活習慣や肝炎ウイルスやヒトパピローマウイルス等との報告がます。がんに関する知識の普及啓発を推進します。
- ・ がんの早期発見・早期治療のために、がん検診を定期的に受診することの必要性について広報やSNS等様々な媒体を通じて発信していきます。
- ・ 要精密検査となった方で、受診確認が取れない方には受診勧奨を行います。

☆健康づくり活動の推進

- ・ 地域のがん検診の推進の担い手である「ヘルスボランティア」等のボランティア

アの養成と育成に取り組み、その活動を推進していきます。

- ・ 地区における自主的健康づくり事業を支援します。

#### ☆環境づくりへの支援

- ・ 滑川市医師会の協力のもと、医療機関におけるがん検診・肝炎ウイルス検査・子宮頸がんワクチン接種の実施を継続します。
- ・ 職場等ではがん検診の受診機会がない方に、受診機会の提供を行います。
- ・ 胃・肺・大腸では50・55・60歳等の節目年齢の市民全員にがん検診の無料クーポン券を送付し、受診率の低い年代に対する受診のきっかけづくりを継続し、その後も定期受診につながるよう受診機会の提供に努めます。
- ・ 肺がん検診におけるヘリカルCT検査など効果的で精度の高い検診体制の整備につとめ、少なくとも節目年齢において受診できるように努めます。
- ・ 休日検診の日を設け、受診しやすい体制づくりを図ります。
- ・ 40歳と65歳の年齢になる際に肝炎ウイルス検査を実施する機会を設け、また希望者に対し受診機会を提供します。
- ・ 子宮頸がんワクチンの接種について対象年齢になった際に個別案内や接種勧奨を実施します。
- ・ がん治療によって医療用ウィッグや乳房補整具を購入した方に対して補助を行います。

#### (4) 目標（指標と目標値）

目標（指標）		重点	指標	現状値	目標値
がん検診受診率 の向上	胃	○	地域保健報告より (40～69歳) がん検診受診率	34.1%（令和3）	50%に近づける
	大腸			35.1%（令和3）	
	肺			43.5%（令和3）	
	乳房			39.2%（令和3）	
	子宮			(20～69歳) 28.2%（令和3）	
50・55・60歳のがん検診受診率の向上		○	GO!50!クーポン券対象者 (50・55・60歳)受診率 (滑川市総合計画の指標)	12.0%	22.0%
子宮頸がんワクチン接種率			対象年齢の接種率	47.4%（令和3）	95.0%
肝炎ウイルス検査受診率			新40歳の検査受診率	5.9%（令和3）	15.0%

## 2 糖尿病

糖尿病は、食生活の欧米化や運動不足等の生活習慣の変化から急激に増加しており、今後、これらの更なる進展に伴い、ますます増加していくと考えられています。

糖尿病の罹患には、肥満、食事、運動不足等生活習慣が影響するとされており、軽度の場合には自覚症状ありません。糖尿病を放置していると神経障害や網膜症、腎症等の合併症を引き起こし、脳血管疾患や心疾患等の発症リスクを高めます。

合併症が重症化すると失明や透析治療が必要となる場合があります、生活の質の低下を招くばかりでなく、社会経済にも大きな影響を及ぼすとされています。

### (1) 取り組みの方向性

糖尿病予防を目指した生活習慣の定着により、罹患者数を減少させます。

医療機関との連携による早期発見・早期治療を通し、重症化予防を図ります。

### (2) 市民の行動目標

- ◎ 糖尿病に関する知識を得るとともに、発症の要因となる肥満や過剰な飲食、運動不足等の生活習慣の改善を図りましょう
- ◎ 健康診断や特定健診を定期的に受け、その結果を踏まえて生活習慣を見直しましょう
- ◎ 健康診断等で血糖値が高いと指摘された場合は医療機関を受診し、医師の適切な管理のもと、治療や生活習慣の改善に取り組み、重症化を予防しましょう

### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

☆糖尿病を予防するための情報の提供・普及啓発

- ・ 糖尿病及びその合併症に関する情報を健康相談等の機会を通じて提供し、予防についての意識向上を図ります。
- ・ 健康診断や特定健診を定期的に受診することへの重要性について市広報やSNS等様々な機会を通じて発信していきます。
- ・ 血糖値等が高い人は、早期より医療機関等の適切な管理下で、血糖コントロールを行うとともに、治療を中断することなく継続していく必要性を伝えます。

☆健康づくり・環境づくりへの支援

- ・ 健康診断や特定健診において高血糖などの要因を有すると判断した方に対し、特定保健指導等による事後フォローの確実な実施に取り組むとともに、生活習慣改善の取り組みについての支援や受診勧奨などを実施します。
- ・ 重症化予防として、特定健診の追加項目クレアチニン検査にて、糖尿病腎症のリスク把握及び早期指導を行い、腎不全、人工透析への移行防止に努めます。
- ・ 適切な糖尿病治療を継続的に受け、重症化による透析移行を予防するため、市

内医療機関と連携し、保健指導・栄養指導を実施します。

(4) 目標 (指標と目標値)

目標 (指標)	重点	指標	現状値	目標値
血糖コントロール不良者の割合の減少		HbA1cが8.0以上の者の割合 (※基準値の改定)	1.0%	現状値からの減少
治療継続者の増加	○	HbA1cが6.5以上の者で治療中の者	89.2%	現状値からの増加
糖尿病予備群の減少		糖尿病予備群(HbA1cが5.5~6.4)とされる値の割合	17.3% (令和3)	14.9%
年間新規透析導入患者数(糖尿病腎症)の減少		糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	3人	現状値からの減少
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少(再掲)		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(男)	49.8%	35.4%
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(女)	19.6%	15.4%

### 3 循環器疾患

脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は、がんと並び、死因において大きな割合を占めています。

内蔵脂肪型肥満に加え高血圧や脂質異常症、高血糖などの症状を有するメタボリックシンドロームは循環器疾患の罹患の可能性を高めることから、生活習慣の改善や適切な治療による重症化予防が重要と考えます。

滑川市においても高血圧者数が増加傾向にあります。

#### (1) 取り組みの方向性

健康的な生活習慣づくりにより、脳血管疾患・虚血性心疾患の罹患率を減少させます。

高血圧・脂質異常症の早期発見・早期治療を図るとともに、高血圧の未治療者・治療中断者への受診勧奨を実施します。

特定健診の受診率や特定保健指導の実施率向上に取り組むとともに、特定健診や特定保健指導の重要性に関する周知啓発、関係機関との連携を強化します。

#### (2) 市民の行動目標

- ◎ 脳血管疾患・虚血性心疾患に関する知識を得るとともに、肥満や高血圧、脂質異常症、高血糖を予防しましょう
- ◎ 健康診断や特定健診を定期的に受け、その結果を踏まえて生活習慣を見直しましょう
- ◎ 健康診断等で血圧・LDLコレステロールが高いと指摘された場合は保健指導の利用や医療機関を受診し、専門家の指導を受けながら生活習慣の見直しや改善を行きましょう

#### (3) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

☆循環器疾患を予防するための情報の提供・普及啓発

- ・ 脳血管疾患、虚血性心疾患に関する情報を健康相談等の機会を通じて提供し、予防についての意識向上を図ります。
- ・ 健康診断や特定健診を定期的に受診することの重要性について市広報やSNS等様々な媒体を通じて発信していきます。
- ・ 高血圧の場合は、定期的な血圧測定の必要性や病院受診をすすめ、治療が開始された際は、中断せずに継続していく必要性を伝えます。

☆健康づくり・環境づくりへの支援

- ・ 健康診断や特定健診において、高血圧や高脂血症等の要因を有する方に特定保健指導等による事後フォローの充実に努め、生活習慣改善の取り組みについての支援や受診勧奨などを実施します。

- ・ 高血圧や高脂血症が強く疑われる方や治療中断者に対して、治療と管理が継続的に行われるよう、医療機関等と連携を図っていきます。
- ・ 健康づくりボランティアと連携し、健康的な生活習慣づくりや特定健診等に関する知識の普及啓発を行います。

#### (4) 目標（指標と目標値）

目標（指標）	重点	指標	現状値	目標値
脳血管疾患性年齢調整受療比の抑制		国保レセプト解析より 脳血管疾患性年齢調整受療比	87	現状値からの 減少
虚血性心疾患性年齢調整受療比の抑制		虚血性心疾患性年齢調整受療比	96	
高血圧群の割合の減少		40～74歳の高血圧者の割合	36.4%（令和3）	20.6%
高血圧の改善	○	40～74歳の収縮期血圧の 平均値	132.7	現状値からの 低下
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合の 減少		40～74歳のコレステロール 高値者の割合	10.2%（令和3）	9.8%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群 の減少（再掲）		メタボリックシンドローム該当 者及び予備群の割合（男）	49.8%	35.4%
		メタボリックシンドローム該当 者及び予備群の割合（女）	19.6%	15.4%

## 4 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、肺の炎症性疾患で、長期にわたる喫煙習慣が主な原因と言われています。咳・たん・息切れを主な症状としており、ゆるやかに呼吸障害が進行します。今後発症の増加が危惧されています。

禁煙による予防と早期発見による薬物療法によって憎悪や重症化を防ぐことで、死亡率の減少と健康寿命の延伸につながることを期待されています。

### （1）取り組みの方向性

COPDについて知らない市民が多いことから、認知度を上げるための普及啓発を行います。

COPDは、喫煙が最大の罹患要因であることから、禁煙や受動喫煙防止対策などを通し、予防や早期発見に取り組みます。

### （2）市民の行動目標

- ◎ COPDについて知識を得るとともに、禁煙と受動喫煙に取り組みましょう

### （3）目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

☆COPDを予防するための情報の提供・普及啓発

- ・ COPDに関する知識の普及啓発を行います。
- ・ 禁煙を希望する人に対し、禁煙外来等の活用などの情報提供を行います。

☆健康づくり・環境づくりへの支援

- ・ 家庭における受動喫煙防止について推進します。
- ・ 職域と連携し、特定保健指導などでの禁煙に関する指導の実施や受動喫煙防止を推進します。

### （4）目標（指標と目標値）

目標（指標）	重点	指標	現状値	目標値
COPD死亡率の減少	○	COPDの死亡率（人口10万人当たり）人口動態統計	4.0	現状値からの減少



## 第4章 社会環境の質の向上

### 1 社会とのつながり

地域社会で健康にいきいきと自分らしく生きるためには、就労・ボランティア・通いの場といった、社会参加や居場所づくりなど、信頼やネットワークの醸成による心理的に安定した社会環境で過ごすことが重要です。

しかし、令和2年には新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、地域のつながりや社会参加の機会が減少しました。それにより、社会からの孤立や孤独で過ごす時間の増加が心の健康にも悪影響を及ぼしたと考えられています。現在、地域のつながりや社会参加の機会は増加してきているものの、感染拡大前までの状況には戻っていないことから、市民に地域や社会活動への参加を促していくことが必要です。

#### (1) 取り組みの方向性

健康や福祉・介護、地域防災、子どもの育成、文化活動など、地域にとって不可欠な社会活動への参加を進めていきます。

孤立や孤独を感じた際の相談場所の提供や心の健康に関する啓発を行い、うつ病や自殺の予防に努めます。

#### (2) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

- ・ 乳幼児の親子を対象とした教室や相談会の開催を行います。  
(子育て支援センター、児童館、子ども図書館、市民健康センター)
- ・ 地域での健康づくりに関する活動を支援していきます。
- ・ 高齢者の社会参加やボランティア活動を推進し、地域とつながりながら生きがいを持って暮らせる環境づくりを推進します。
- ・ 身近な環境で悩みを抱えている人に気づき、話を聞き、必要な支援につなげるゲートキーパーの養成と育成を推進します。
- ・ こころの不調を感じた時に早期に相談や受診できるよう、心の健康に関する知識の普及を行います。

#### (3) 目標（指標と目標値）

目標（指標）	重点	指標	現状値	目標値
地域活動に参加している人の割合の増加		県政世論調査 地域活動に参加している人の割合	58.6%	現状値からの増加
自殺をする市民の減少 (再掲)	○	自殺者の割合 (人口動態統計データの5年平均より)	平成28～令和2年 (5年間) 平均4.8人	限りなく0に 近づける

## 2 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら積極的に健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心が薄い人も含む幅広い層へのアプローチが重要です。家庭や地域、学校や職場等の様々な場所で、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができる環境づくりが必要です。

健康増進法の改正（平成30年施行）により、行政機関や医療機関において敷地内が禁煙となりました。受動喫煙により肺がんや脳血管疾患、虚血性心疾患等の疾病の危険性が高まるとされることから、引き続き家庭、職場、飲食店等での取り組みを進めていくことが必要です。

### （1）取り組みの方向性

健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心が薄い人や無関心な人を含めて、無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備を進めます。

運動やウォーキングを気軽に取り組むことができるようにすすめていきます。

食品店や飲食店、薬局等民間と連携し、栄養面に配慮した食品の選択が選択できるようにします。

望まない受動喫煙を防止するため、家庭や職場、飲食店等で取り組みを推進します。

### （2）目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

- ・ 地域の公園、遊歩道、レクリエーション施設、ウォーキングコース等の健康づくりに関する資源について、積極的な利用に繋がるような環境づくりを行います。
- ・ 身近な場所で健康増進に取り組めるよう、市内施設等の環境づくりを進めます。
- ・ ノーマイカー運動などの推進を通じた、生活の中で歩くことのきっかけづくりを行います。
- ・ 食品購入や外食などの場面で、栄養面などに配慮した食品選択の機会ができるよう、食料品店や飲食店と連携をすすめます。
- ・ 栄養面や健康面に関する啓発のポスター等を薬局や飲食店などで掲示し、普及啓発を図ります。
- ・ 受動喫煙のない職場や飲食店を目指し、民間企業と連携しながら普及啓発を図ります。
- ・ 家庭内における受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発を行います。

### （3）目標（指標と目標値）

目標	重点	指標	現状値	目標値
望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	○	令和3年県民栄養調査 20歳以上で直近1か月間の 受動喫煙の頻度	家庭 7.1% 職場 26.1% 飲食店 19.6%	0に近づける

### 3 健康増進のための基盤づくり

健康づくりを推進するためには、健康づくりボランティアの活動をはじめ、家庭や地域、学校や職場等の様々な機関や団体との連携による人々の信頼関係や結びつきが必要です。

その中で、地域や職場をはじめ、多様な主体による健康づくりへの意識を高め、健康づくりの取り組みを環境づくりも併せて推進することが重要です。

#### (1) 取り組みの方向性

健康づくりボランティア等と学校や職場等の様々な機関や団体が連携し、社会全体で健康づくりに取り組む環境づくりを進めます。

市民一人一人が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくりに関する資源や情報の提供・発信を行います。

#### (2) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

- ・ 健康づくりボランティアや自主グループの地域における活動の活性化に向け、地域の健康に関する資源や情報などを提供し、持続可能な活動を支援します。
- ・ 学校や職場等各種機関や団体と連携し、健康づくりに関する情報を交換・相互に共有できるよう努めます。
- ・ 生涯にわたって健康づくりに主体的に取り組んでいけるよう、健康づくりに関する情報を市広報やSNS等様々な媒体を通じて発信していきます。

#### (3) 目標（指標と目標値）

目標（指標）	重点	指標	現状値	目標値
健康づくりボランティアをしている人の維持		健康づくりボランティア数	延451人	維持

## 第5章 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

生活習慣や社会環境等の様々な要因の影響を受けて、健康状態は形成されます。社会がこれまで以上に多様化することや人生100年時代の到来を踏まえた健康づくりが重要です。

健康の保持には、毎日の生活習慣はもとより、胎児期から高齢期までの生涯にわたるライフステージに沿った観点での健康づくりが必要です。

例えば

- ・ 幼少期から学童期・思春期にかけての生活習慣や健康状態は、成人期の健康状態に影響を及ぼすとされています。
- ・ 高齢になるに従い社会参加の機会が減り、健康への影響が懸念されています。
- ・ 女性は年齢により女性ホルモンが劇的に変化することから、それに起因する健康課題の解決を図ることが必要です。

上記のことから、ライフコースアプローチの視点を取り入れ、「こども」、「高齢者」、「女性」に着目した健康づくりの取り組みが必要です。

### 1 こどもの健康

子どもの健やかな発育とより良い生活習慣は、成長してからの青年期以降の健康状態にも影響を及ぼすとされることから、妊娠期からの健康増進に取り組むことが重要です。

子どもが心身ともに健やかに成長するためにも、健康的な生活習慣の習得や継続について、家庭、地域、学校等が連携して、環境づくりに取り組むことが必要です。

#### (1) 取り組みの方向性

子どもの健やかな成長のために、妊産婦・乳幼児期から学童期・思春期まで健康づくりを推進します。

子どもやその家族への食育の普及啓発を強化します。

#### (2) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

##### 妊産婦・乳幼児期

- ・ 妊娠中における食生活や喫煙・飲酒に関する知識の普及啓発を行います。
- ・ 子どもの健やかな成長のため、バランスの取れた食生活や適度な運動などの生活習慣に関する知識の普及啓発を推進します。
- ・ 初めての出産する方に対する教室や出産後の子育ての相談の機会の提供を行います。
- ・ 保育所（園）や幼稚園等での食育教室を通して、朝食や食事のバランスについて学ぶ機会を提供します。
- ・ 母子保健推進員や食育サポーター等のボランティア団体の協力のもと、母と子ど

もの健やかな生活習慣の形成に関する普及啓発を推進します。

### 学童期・思春期

- ・ 子どもや保護者に対する望ましい食生活の定着や健康教育の推進を図ります。
- ・ スポーツ少年団や運動部活動において市の施設に利用を無料化し、子ども達の健康増進や体力向上につなげています。
- ・ 小・中学生に対し、食育活動を通して、食と健康に関する知識の普及啓発を行います。
- ・ 小・中学生に対し、喫煙や飲酒による健康への影響に関する健康教育をおこないます。

### (3) 目標（指標と目標値）

目標		重点	指標	現状値	目標値
子育ての悩みがあるときの相談先や解決方法を持っている親の増加		○	子育ての悩みを感じた時に相談先を知っているなど何らかの解決方法を把握している親の割合	90.5%	95%
朝食を欠食する人の割合の減少（再掲）	幼児		滑川市生涯いきいき食育推進計画中間評価（R4年データ） 朝食を欠食する人の割合	0%	限りなく0に近づける
	小学校2年生			0.7%	
	小学校5年生			0.5%	
	中学2年生			0.8%	

## 2 高齢者の健康

わが国では高齢者の増加等の要因で、高齢化が進展しています。今後、健康寿命のさらなる延伸により、健やかな高齢者を増やすため、適切な栄養摂取や筋力の維持、社会的なつながりの強化による健康づくりが重要です。

### (1) 取り組みの方向性

高齢期における適切な栄養摂取、適正体重の維持、身体活動や体力維持のための運動など、一人一人の状況に合った生活習慣を普及し、介護予防を推進します、

高齢者が自身の健康保持に努めつつ、これまでの知識や経験を活かして、地域活動・ボランティア活動等に積極的に参加し、生きがいを持って暮らすことができるよう、意識の醸成や社会活動等への参加を推進します。

### (2) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

滑川市の高齢者福祉計画・介護保険事業計画に沿い、以下の取り組みを推進します。

- ・ 介護予防事業や健康診査・保健指導の機会を通じ、健康増進に関する正しい情報を発信し、健康づくりを支援します。
- ・ 地域での健康教育においてバランスの取れた食事や低栄養の予防について普及啓発を推進します
- ・ 週に1回身近な場所でキラピカ体操に取り組む「キラピカ体操シューイチ倶楽部」の普及を行い、介護予防の普及と自主活動の実施を支援します。
- ・ 悠友クラブ滑川が実施する健康づくり活動を支援します。
- ・ 健康づくりボランティアの養成を通じ、健康意識の向上と地域や社会交流の機会の創出を支援します。

### (3) 目標（指標と目標値）

目標	重点	指標	現状値	目標値
低栄養傾向の高齢者の減少	○	低栄養傾向 (BMI20.0 以下) の高齢者の割合	18.5%	13.0%未満
高齢者の栄養・食生活に関する健康教室の開催		実施された回数	23回	増加
適正体重を維持している高齢者の増加 (後期高齢健康診査)		BMI20～25 未満(75歳以上) 男	59.3%	男性 65.0%
		BMI20～25 未満(75歳以上) 女	52.5%	女性 60.0%

### 3 女性の健康

女性に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、妊娠・出産、更年期障害や特有の疾病等、加齢などによって様々な健康課題に直面します。

全国的に若年女性は「やせ」が課題とされ、排卵障害や女性ホルモンの分泌低下、骨量の減少など自身の健康状態や次世代の子どもの健康にも影響を及ぼすとされることから、適正体重の維持やバランスの取れた食生活の取り組みが必要です。

#### (1) 取り組みの方向性

女性の健康についてライフステージごとの課題解決に取り組みます。

妊娠を望むカップルに対し、将来の妊娠に向けた健康管理の推進に取り組みます。

#### (2) 目標を達成するための市と関係機関・団体の取り組み

- ・ 若年女性が「やせ」にならないための食生活及び生活習慣改善に関する知識の普及啓発を推進します。
- ・ 妊産婦の喫煙・飲酒が及ぼす子どもへの影響について周知し、禁煙と禁酒の周知を強化します。
- ・ 女性の健康（骨粗しょう症、メンタルヘルス含む）に関する知識の普及を図ります。

#### (3) 目標（指標と目標値）

目標	重点	指標	現状値	目標値
若年女性のやせの減少	○	BMI18.5未満の20～30歳代女性の割合 ※令和3年県民栄養調査	14.8%	15.0%未満
骨粗しょう症検診受診率の向上	○	骨粗しょう症検診受診率	9.9%	15.0%
妊娠中の喫煙をなくす (妊娠届出時の妊婦の喫煙率) 再掲		健やか親子21（第2次）の指標に基づく	0.7%	0%

※現状値は、令和3年国民栄養調査が中止となり、県独自で実施した調査結果を記載（参考値）

# 第3編

## 健康づくりの推進体制の 整備



# 第1章 推進体制の整備

## 1 推進体制

健康増進法では、個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を把握し、生涯にわたって健康増進に努めなければならないことを国民の責務とし、自治体はその取り組みを支援するものと位置付けてられています。

この考えのもと、本計画においては滑川市が主体として、市民一人一人の健康づくりへの理解・意識・行動を促し、普及啓発や環境づくり等、必要な事項について取り組みを推進します。

また、施策の推進や課題解決のためには、医療機関や健康づくりに取り組む関係機関や団体と連携を図り、より効果的な取り組みとなるよう努めます。

## 2 計画の進捗管理

健康づくり活動の効果的な推進に向け、計画・実施・評価・改善というサイクル（PDCAサイクル）を確立し、段階的に推進内容を改善させていく必要があります。

毎年1回健康づくり協議会を開催し、取り組み状況を確認し、次年度の取り組み内容の検討を実施します。

また、健康づくりのための取り組みについては、成果が表れるまで時間を要する場合がございますことから、計画期間の6年目を目途に中間評価を実施します。それまでの各指標の達成状況を確認するとともに、を見直し、事業の改善や拡充などを通じて、より効果的な健康増進施策の推進に努めます。

## 3 実施主体の役割

### （1）市の役割

健康づくりは、個人が主体的に行うものですが、個人の行動を支えるための環境を整えることも重要になります。行政機関には、市民が健康づくりを実践するための正しい情報を提供する役割を有するとともに、健康づくりの場や機会を作る各種健康づくり事業を各関係機関・団体と連携、協力しながら推進します。

さらに、健康づくりを推進するボランティアとして、健康づくり推進協議会、ヘルスポランティア推進協議会、食生活改善推進協議会、母子保健推進協議会等の会員の養成及び育成を行うとともに、各種団体と協働しながら健康づくり事業を展開します。

### （2）市民の役割

自らが健康で心豊かに生きることは、市民の願いです。健康づくりは市民一人一人の健康観に基づいたものになりますが、自分自身が健康であると感じるとともに、自ら主体的に健康づくりを行うことが大切です。家庭は個人の生活の基本単位であり、生活習慣の確

立の場として、家族ぐるみで日々の健康づくりの実践に取り組むことが重要です。

また、地域の様々な活動に参加し、地域の人とふれあい、交流の中から健やかで心豊かな暮らしを見つけたることも大切です。

### (3) 関係機関・関係団体の役割

地域社会の中では、様々な人が互いに関わりながら生活しています。健康づくりは一人での取り組みのみならず、地域や仲間と一緒に取り組むことが大切です。市民を支援する地域社会の健康づくりの推進が大きな要素を占めています。特に健康や運動に関するボランティア等は、自主活動などの地域の健康づくりにおいて大きな役割を担っています。

関係機関・団体は、市などと連携しながら市民の健康づくりを支えるネットワークを機能させ、互いの協力・支援のもと、活発な活動が展開されることが期待されています。

