

第3次

いきいき  
瀬戸21

健康日本21 瀬戸市計画  
(令和7年度～令和18年度)



令和7年3月  
瀬戸市



# 目次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置づけ(整合性).....	4
3 計画の期間 .....	5
<b>第2章 瀬戸市の健康を取り巻く現状</b> .....	<b>6</b>
1 人口等の状況 .....	6
(1) 人口の推移と人口構成.....	6
(2) 世帯の状況 .....	8
(3) 出生と死亡の状況.....	8
2 介護の状況 .....	12
要介護認定者の状況.....	12
3 第2次いきいき瀬戸21計画の最終評価.....	13
(1) 最終評価の概要及び目標達成状況.....	13
(2) 主な結果 .....	15
4 第3次いきいき瀬戸21健康・生活習慣関連アンケートの調査概要 .....	18
(1) 調査の目的 .....	18
(2) 調査対象及び調査方法.....	18
(3) 調査票の回収方法.....	18
(4) 調査結果 .....	19
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>23</b>
1 基本理念(目指す姿).....	23
2 最大目標 .....	23
3 計画の体系 .....	24
4 目標値の設定 .....	25
<b>第4章 健康づくりへの取り組み</b> .....	<b>26</b>
1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり....	26
(1) 栄養・食生活.....	26
(2) 身体活動・運動.....	30
(3) 睡眠・休養・こころの健康.....	33
(4) 喫煙・COPD .....	37
(5) 飲酒 .....	40
(6) 歯・口腔の健康.....	43

(7) がん .....	46
(8) 循環器病・糖尿病.....	49
2 社会環境の質の向上.....	52
<b>第5章 計画の推進 .....</b>	<b>55</b>
1 計画の策定及び推進体制.....	55
(1) 第3次いきいき瀬戸21計画策定組織体制.....	55
(2) 第3次いきいき瀬戸21計画推進組織体制.....	56
2 計画の進捗管理 .....	57
<b>資料編 .....</b>	<b>58</b>
1 KDB からみえてきた現状 .....	58
(1) 標準化医療費の推移.....	58
(2) 健診有所見者の状況.....	59
2 瀬戸市いきいき瀬戸21計画策定委員会条例.....	60
3 いきいき瀬戸21計画推進委員会設置要綱.....	62
4 第3次いきいき瀬戸21健康・生活習慣関連アンケート対象別内容 .....	64
(1) 小学校アンケート内容.....	64
(2) 中学校アンケート内容.....	64
(3) 高等学校アンケート内容.....	65
(4) 成人アンケート内容.....	67
5 用語の説明(本文掲載順).....	70

**【グラフの数値について】**

比率はすべて百分率(%)で表し、小数点第2位を四捨五入して算出しています。従って、合計が100.0%にならない場合もあります。



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

瀬戸市(以下「本市」という。)においては、平成15年に市町村健康増進計画として「いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画(平成15年度から平成24年度まで)(以下「第1次いきいき瀬戸21計画」という。))」を策定し、10年後の平成25年には、「第2次いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画(平成25年度から令和6年度まで)<sup>※1</sup>(以下「第2次いきいき瀬戸21計画」という。))」を施行することで、市民に対する健康づくり施策を推進してまいりました。

第2次いきいき瀬戸21計画が令和6年度に終了することから、令和5年度に第2次いきいき瀬戸21計画の最終評価を実施し、課題を明らかにしました。

また、国は、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本方針に基づき、一層の健康寿命の延伸を目標に掲げた「国民健康づくり運動プラン(健康日本21(第三次))(以下「健康日本21 第三次」という。))」を策定し、県においても生活習慣病の発症予防・重症化予防と疾患を抱えている人を含めた生活機能の維持・向上を図り、全ての人が生涯輝くあいちを目指し「第3期健康日本21 あいち計画」を策定しています。

これらを踏まえ、本市においても、健康寿命の延伸を目標に、「瀬戸のまちで市民一人一人が明るく豊かでいきいきと暮らせること」を目指し、新たに「第3次いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画(以下「第3次いきいき瀬戸21計画」という。))」を策定しました。

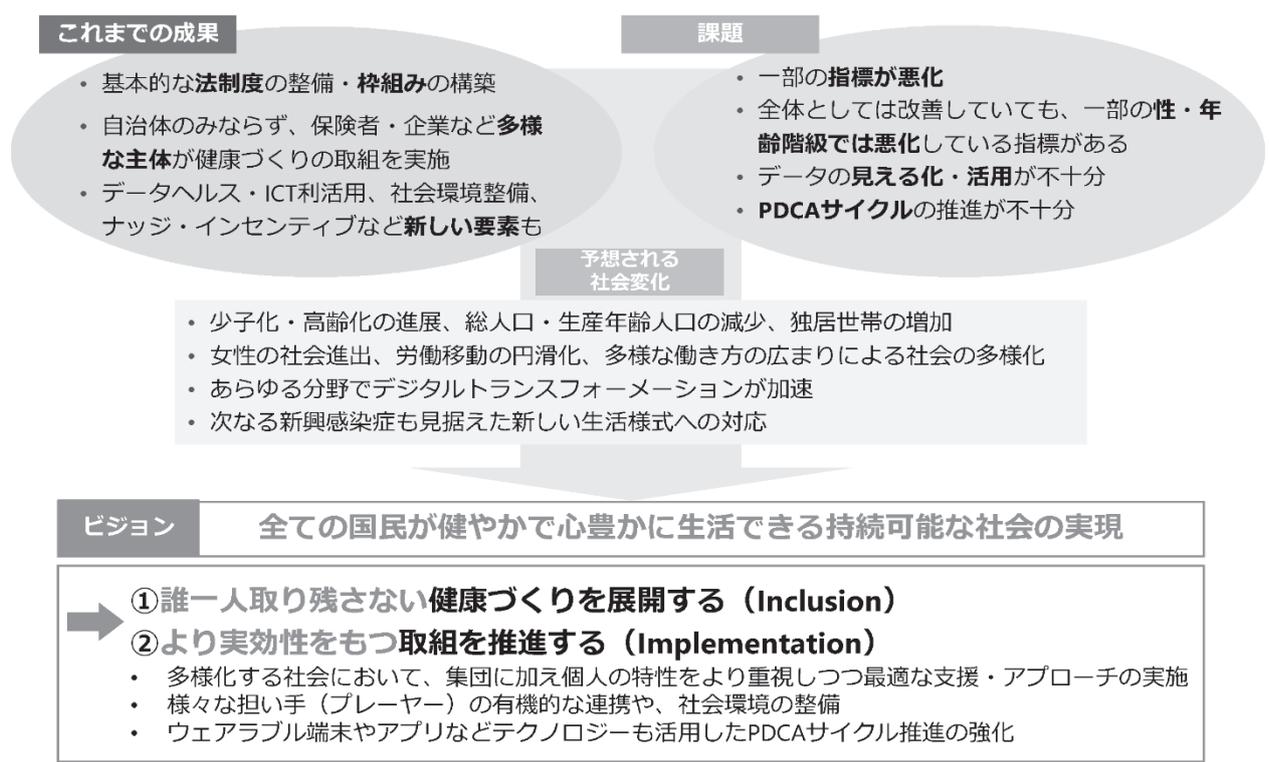
※1 第2次いきいき瀬戸 健康日本21 瀬戸市計画(平成25年度から令和6年度まで)

第2次いきいき瀬戸21計画の計画満了は、当初令和4年度までとしていましたが、国の健康日本21(第二次)の推進期間が、令和5年度まで1年延期になったことを踏まえ、令和6年度まで延期しています。

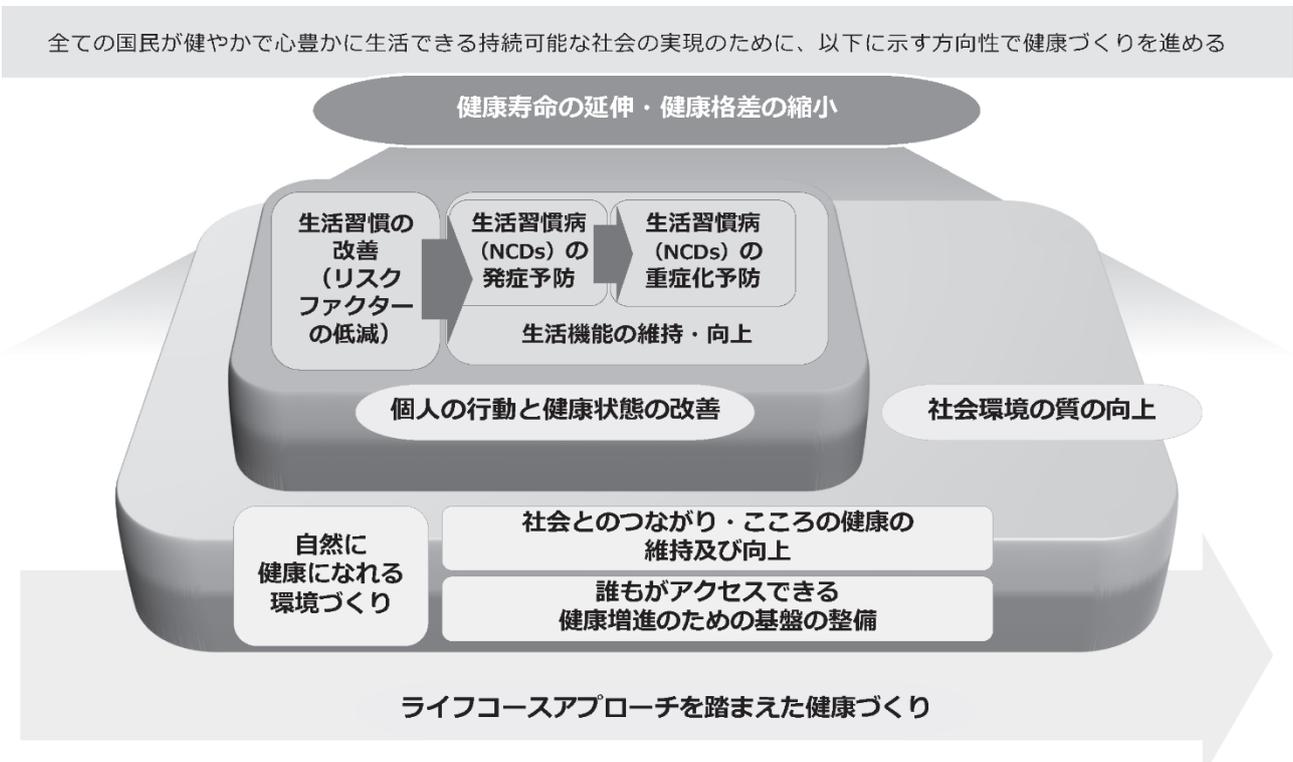
### ■国の施策の動向

令和6年度から開始した第5次国民健康づくり対策である「健康日本21 第三次」では、これまでの成果や課題、予測される社会を踏まえ、「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」というビジョンのもと、基本的な方向として「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが示されています。

●健康日本 21 第三次のビジョン●



●健康日本 21 第三次の概念図●



資料:健康日本 21(第三次)推進のための説明資料

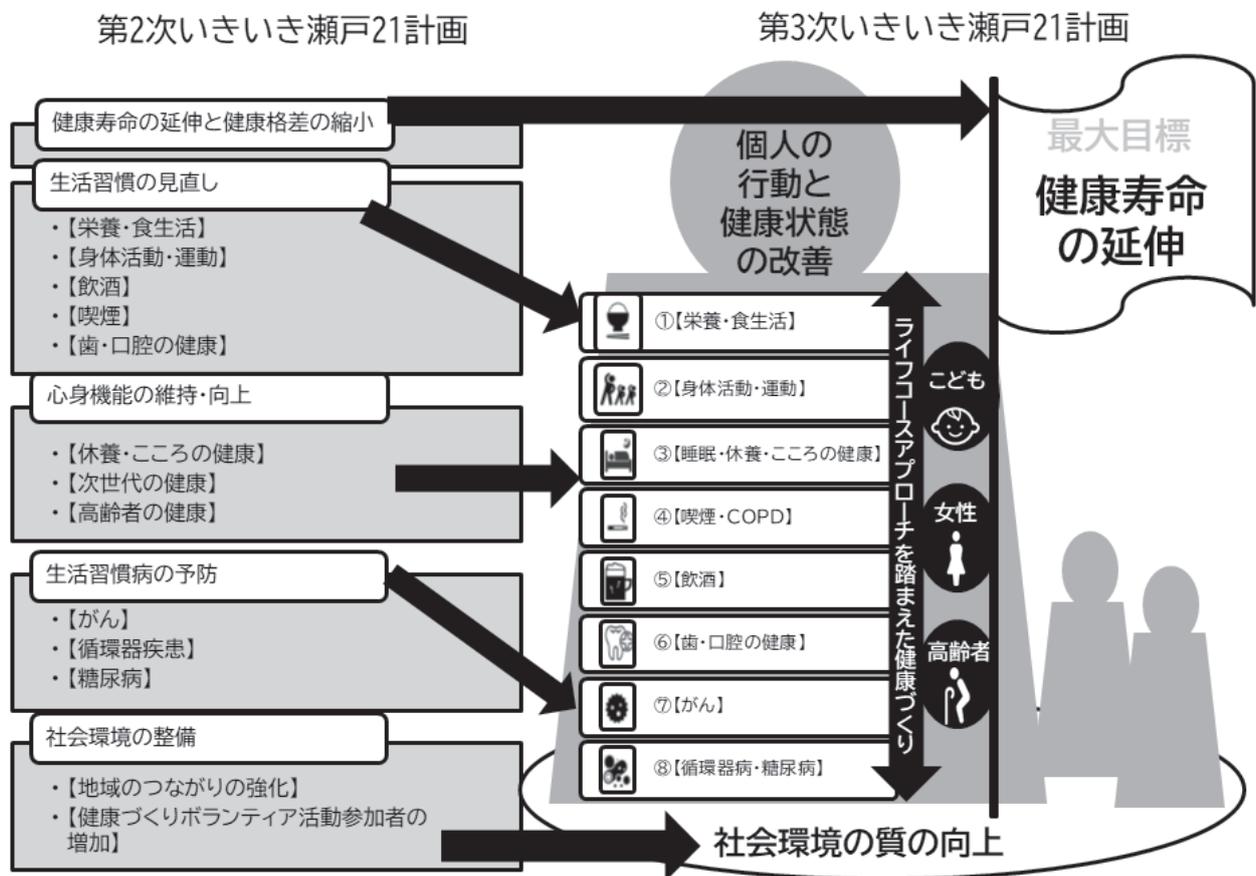
## ■瀬戸市の施策の動向

本市においては、平成15年3月に、健康増進法に基づいて第1次いきいき瀬戸21計画を策定いたしました。

平成25年3月に、第2次いきいき瀬戸21計画を策定し、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「生活習慣病の予防」「心身機能の維持・向上」「社会環境の整備」「生活習慣の見直し」を基本的な方向として計画を推進してきました。

本市では国、県の動向を踏まえ、下記の通り第2次いきいき瀬戸21計画から枠組みを変更し、第3次いきいき瀬戸21計画を策定いたしました。

### ●計画枠組みの動向●

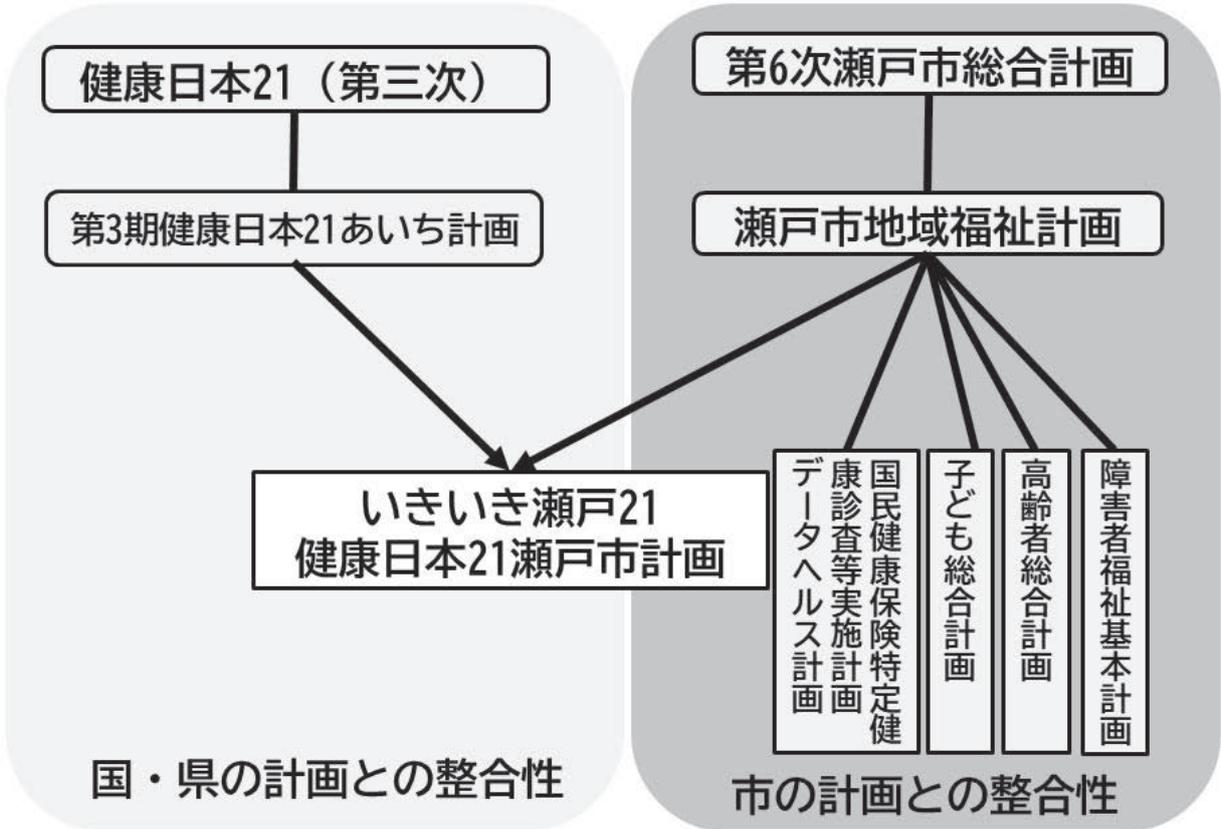


## 2 計画の位置づけ(整合性)

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく、市町村健康増進計画に位置づけるとともに、国の「健康日本21 第三次」、県の「第3期健康日本21 あいち計画」を踏まえたものとする。

また、本市の最上位の計画である第6次瀬戸市総合計画における福祉分野を担う、瀬戸市地域福祉計画の行動計画として、他の関連計画との整合性を図ります。

●計画の位置づけ●



### 3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。

6年目を迎える令和12年度に計画の中間評価を行い、必要に応じて内容の見直しを行います。また、令和17年度には最終評価を行い、次期計画に向けた検討を行います。

ただし、国・県の状況や市民ニーズの変化などを勘案し、必要に応じて計画の期間・評価指標等を見直すこととします。

年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度	令和19年度	令和20年度
いきいき瀬戸 21計画								中間 評価					最終 評価			
	(平成25年度~) 第2次	第3次(本計画)												次期		

## 第2章 瀬戸市の健康を取り巻く現状



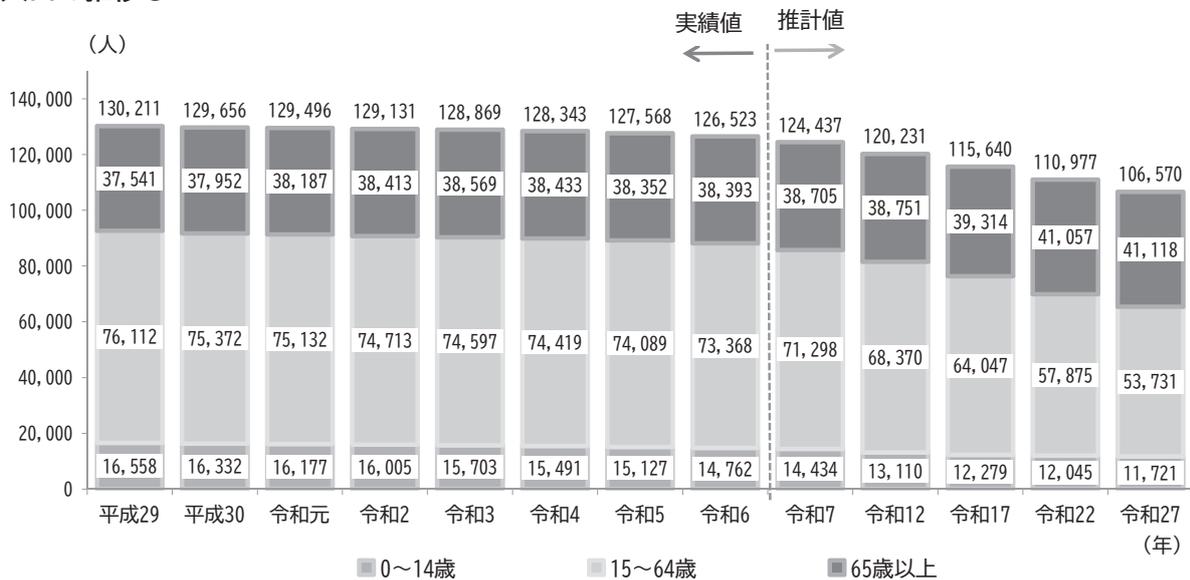
### 1 人口等の状況

#### (1) 人口の推移と人口構成

本市の人口は、減少傾向で推移しており、令和6年で126,523人となっています。

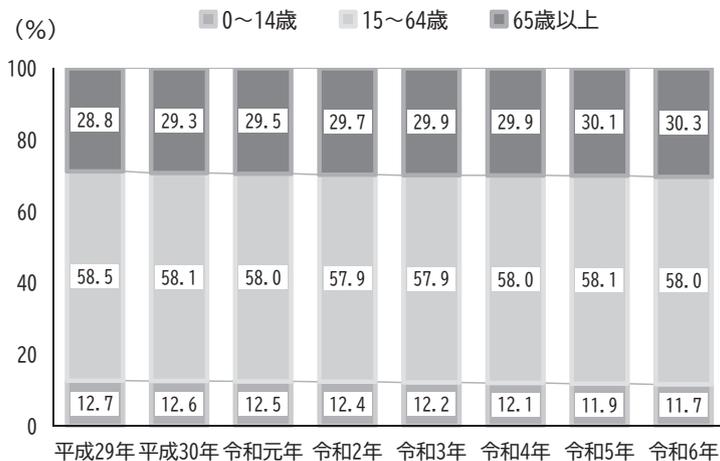
年齢3区分別人口割合は、0歳から14歳までの年少人口割合については低下し、65歳以上の老年人口割合は上昇しています。このことから、年少人口と老年人口の割合の差が開きつつあります。推計値によりますと、人口は減少していくと想定されます。

#### ●人口の推移●



資料：「瀬戸市統計書」(各年10月1日)  
「日本の将来推計人口」(令和5年12月22日推計)(国立社会保障・人口問題研究所)

#### ●年齢3区分別人口割合●

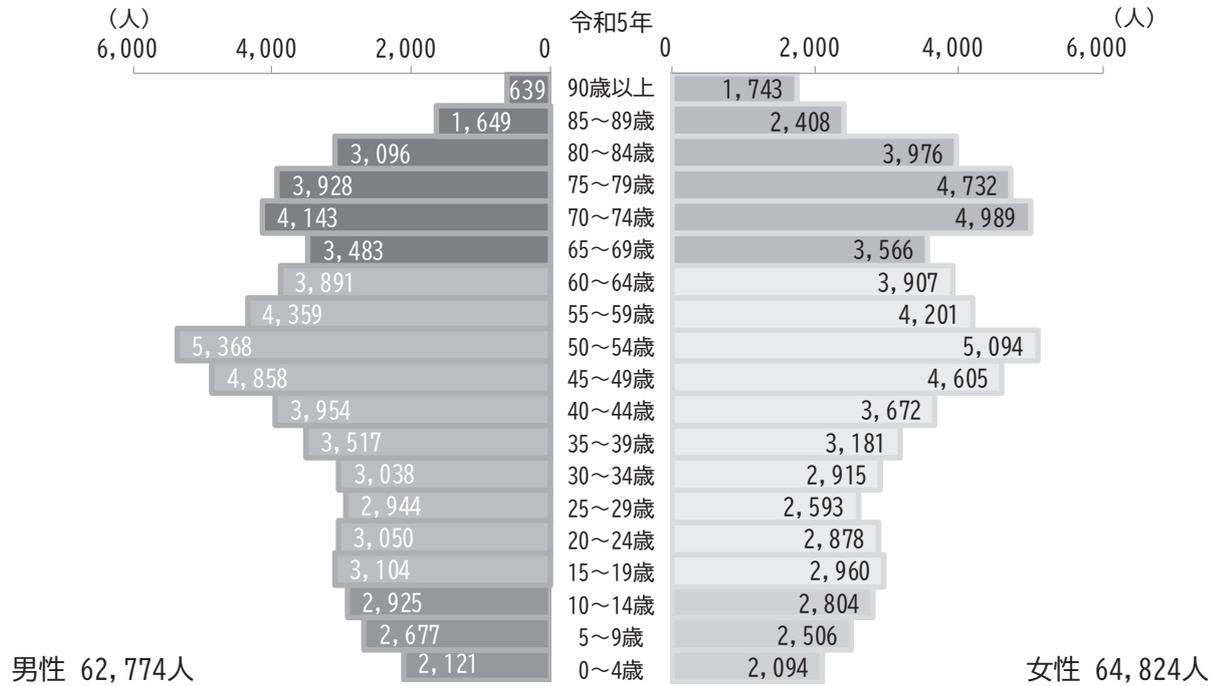


資料：「瀬戸市統計書」(各年10月1日)

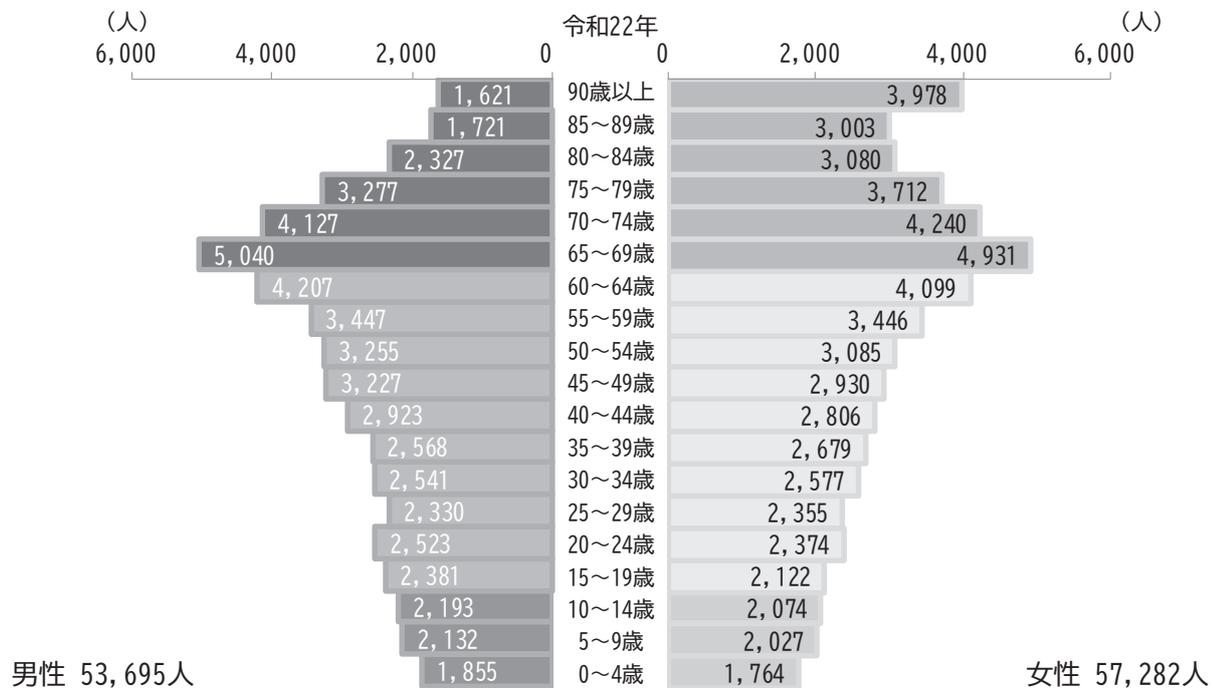
人口分布をみると、令和5年から17年で65歳以上の老年人口が大きく増加すると予測されています。特に女性の85歳以上でその傾向が強く見られます。

●年齢別人口分布●

▽令和5年実績値



▽令和22年推計値



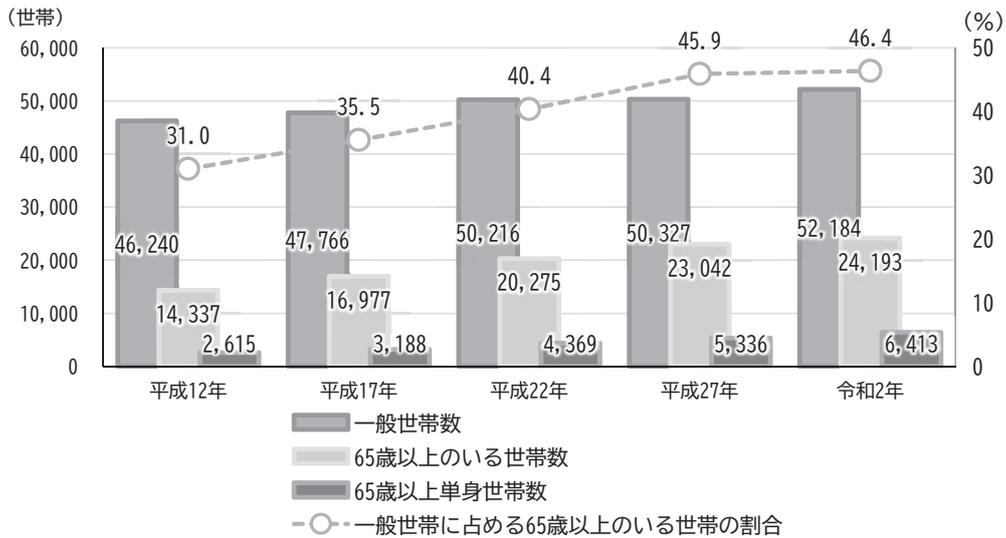
資料：瀬戸市統計書(令和6年)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」

## (2) 世帯の状況

本市の一般世帯数は、増加傾向で推移しており、令和2年で52,184世帯となっています。また、一般世帯に占める65歳以上のいる世帯の割合は増加傾向にあり、46.4%となっています。65歳以上単身世帯においては、平成12年から約2.5倍増加しています。

### ●世帯の状況●

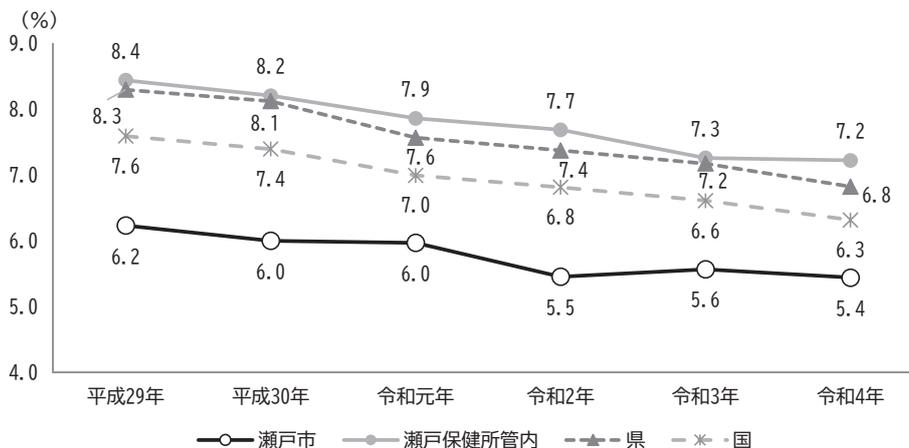


資料:国勢調査(各年)

## (3) 出生と死亡の状況

本市の出生率は、令和4年で5.4%と平成29年から0.8ポイント減少しています。国や県、瀬戸保健所管内と比較しても低い値となっています。

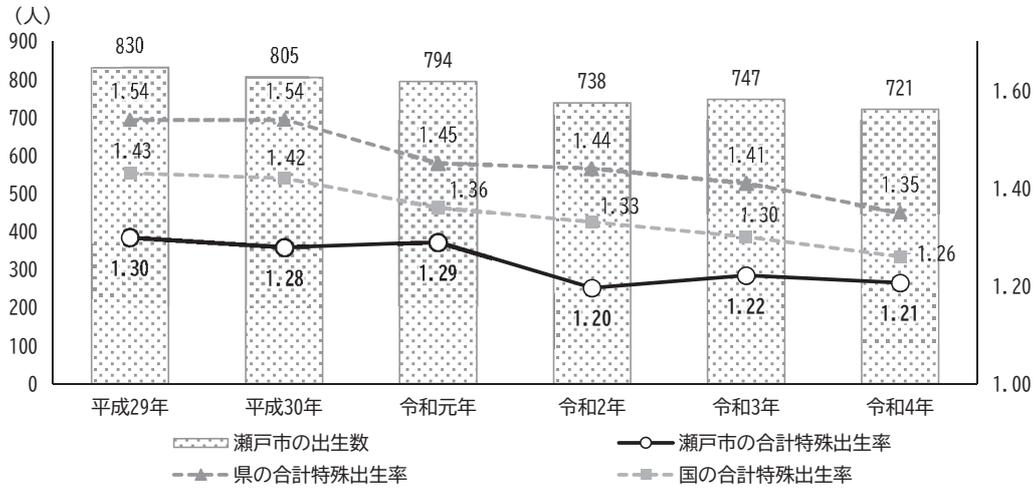
### ●出生率●



資料:愛知県衛生年報(各年)

本市の出生数は、減少傾向にあり、令和4年で721人と平成29年から約100人減少しています。合計特殊出生率をみると、国や県と比較しても低い値の1.21となっています。

●出生数と合計特殊出生率●

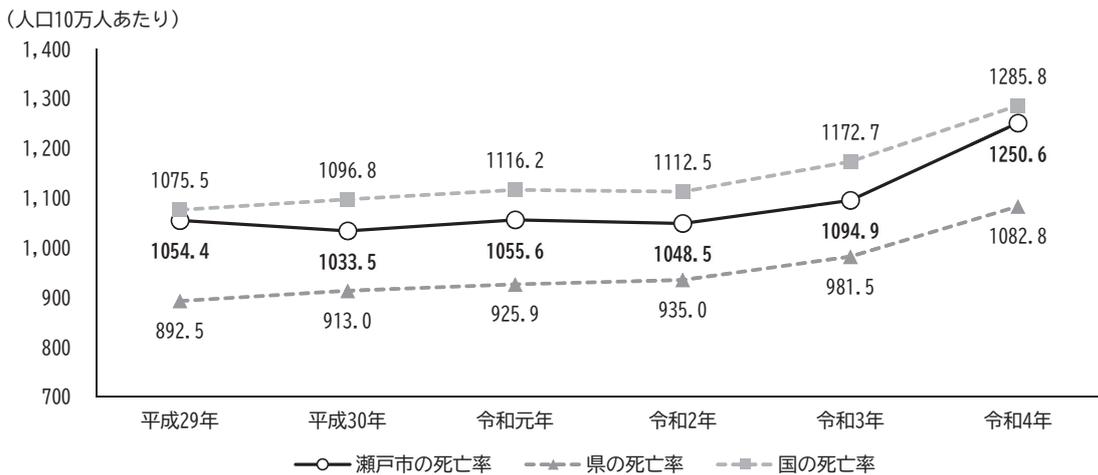


※【合計特殊出生率】：その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときのこどもの数に相当する。

資料：瀬戸市統計書、愛知県衛生年報、厚生労働省人口動態統計(各年)

本市の人口10万人あたりの死亡率をみると増加傾向にあり、国よりは低いものの県よりは高い値となっています。

●死亡率(人口10万対)●

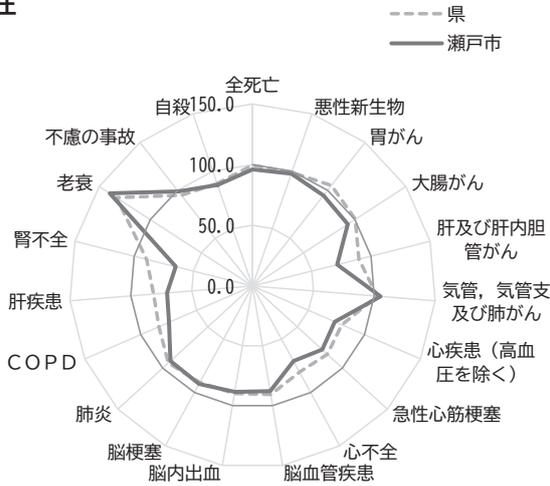


資料：瀬戸市統計書、愛知県衛生年報、厚生労働省人口動態統計(各年)

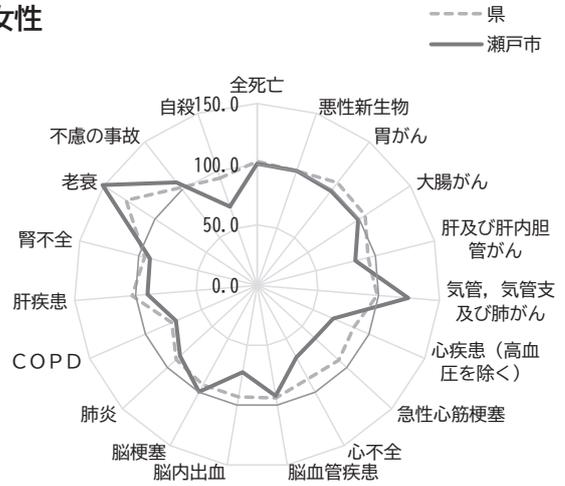
本市の標準化死亡比をみると、国の基準値を 100 とした場合、本市の男性、女性ともに老衰を除くと、「気管、気管支及び肺がん」において 100 を超えており、特に女性が高くなっています。

●標準化死亡比●

▽男性



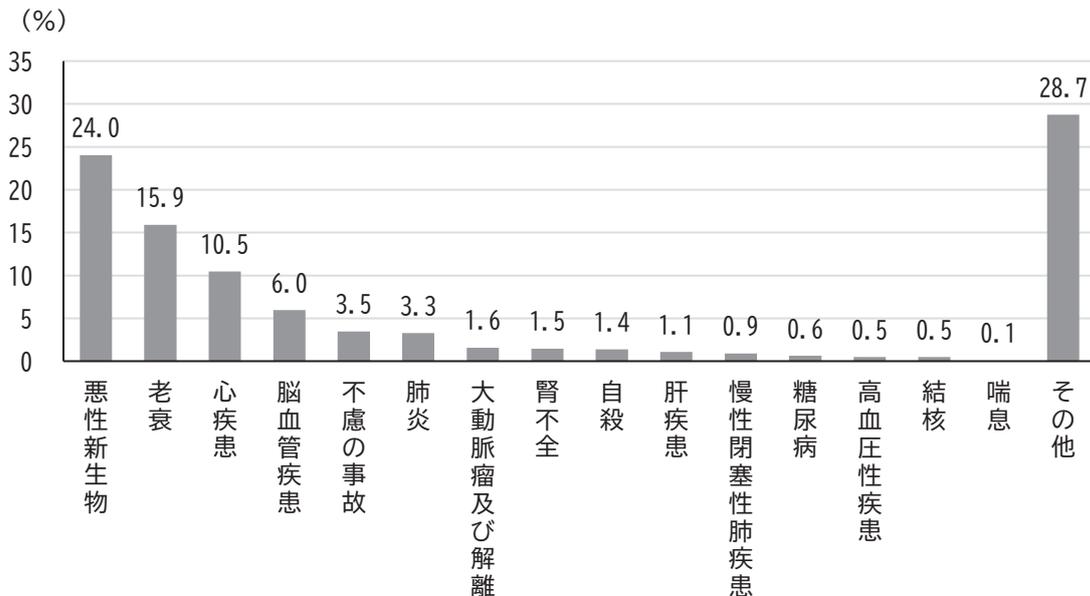
▽女性



資料:厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」(平成 30 年～令和 4 年)

令和 4 年の主な死因は悪性新生物が最も多く、24.0%と全体の約 4 分の 1 を占めています。次いで、老衰を除くと心疾患、脳血管疾患と続いています。

●主な死因別死亡割合●

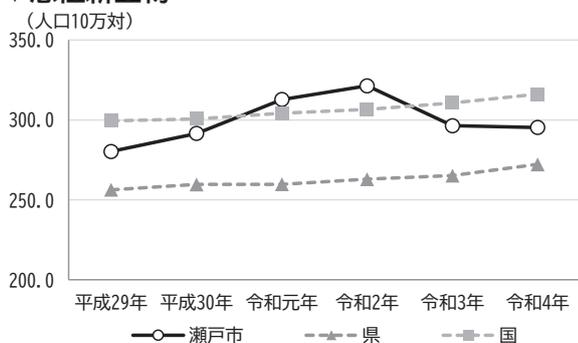


資料:愛知県健康福祉部医療福祉計画課「愛知県衛生年報」(令和 4 年)

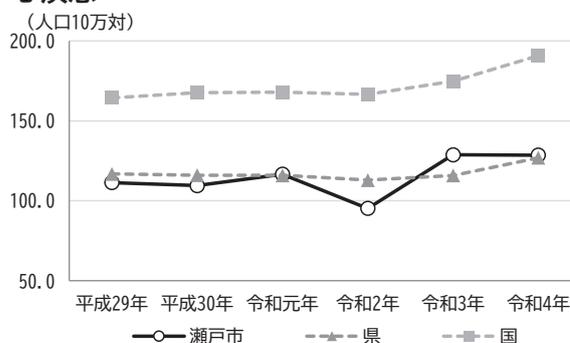
本市の主な死因別死亡率の推移をみると、悪性新生物は令和元年、2年に国、県よりも高くなったものの、令和4年では県よりは高く、国よりは低く推移しています。心疾患では国よりも低く推移していますが、およそ県と同等となっています。脳血管疾患では、県よりは高いものの、国よりは低く推移しています。

●主な死因別死亡率の推移●

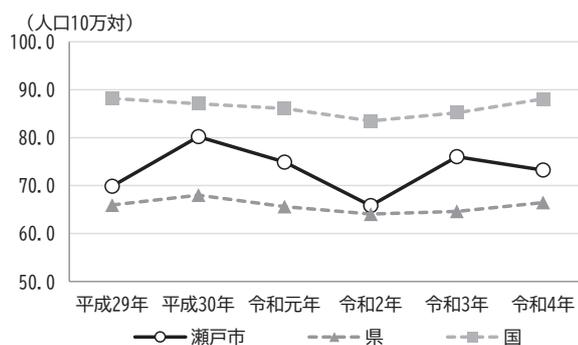
▽悪性新生物



▽心疾患



▽脳血管疾患



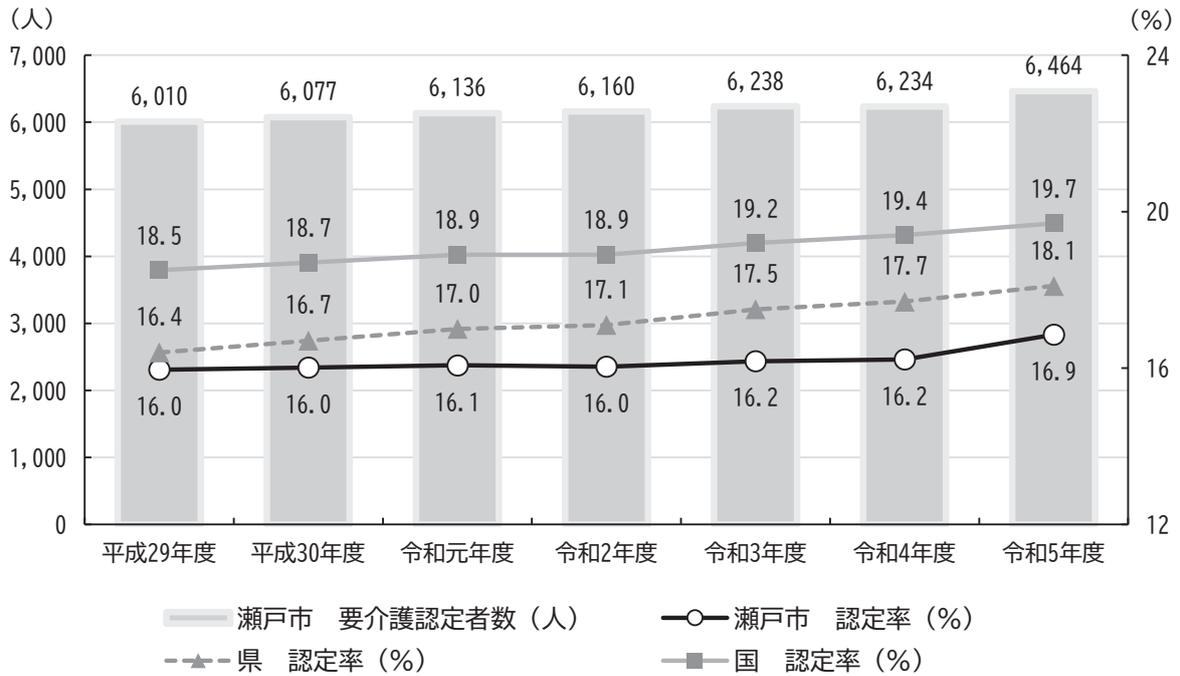
資料:愛知県衛生年報(愛知県県民文化局県民生活部統計課発表の確定人口(各年10月1日現在))

## 2 介護の状況

### 要介護認定者の状況

本市の要介護認定者数は、年々増加しています。認定率は国や県よりも低く推移しているものの、令和4年度までは横ばいでしたが、令和5年度は増加しています。

#### ●要介護認定者数・認定率の推移●



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年度9月末現在）

### 3 第2次いきいき瀬戸21計画の最終評価

#### (1) 最終評価の概要及び目標達成状況

第2次いきいき瀬戸21計画の目標達成状況を評価するために、「いきいき瀬戸21計画推進委員会」を開催し、最終評価を行いました。

目標の達成状況については、「A（達成・概ね改善）」と「B（改善・やや改善）」を合わせると、全体の55.5%で一定の成果が認められた一方、「D（策定時より悪化）」が25.3%でした。

最大目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」については、「A（達成・概ね改善）」及び「B（改善）」でした。

この最大目標を達成するための15分野と、後期重点課題の2分野、全245指標中(再掲を含む)評価可能な222指標についての目標達成状況は、各分野別判定結果のとおりです。

「A（達成・概ね改善）」が多く改善傾向となった分野は、「身体活動・運動」、「ロコモティブシンドローム対策」でした。

また、「D（悪化）」が目立った分野は、「次世代の健康」、「健康づくりボランティア活動参加者の増加」、「栄養・食生活」でした。

#### 判定区分結果

達成度	内容	判定結果	割合
A（達成・概ね改善）	目標達成、または達成率90%以上	54	22.0%
B	B+（改善）	32	13.1%
	B-（やや改善）	50	20.4%
C（変わらない）	基準値から変化がみられない(達成率-10%以上10%未満)	24	9.8%
D（悪化）	基準値より悪化(達成率-10%未満)	62	25.3%
—（評価困難・参考指標）	評価が困難な指標や新規指標であるため参考とした指標等	23	9.4%
合計		245	100%

各分野別判定結果

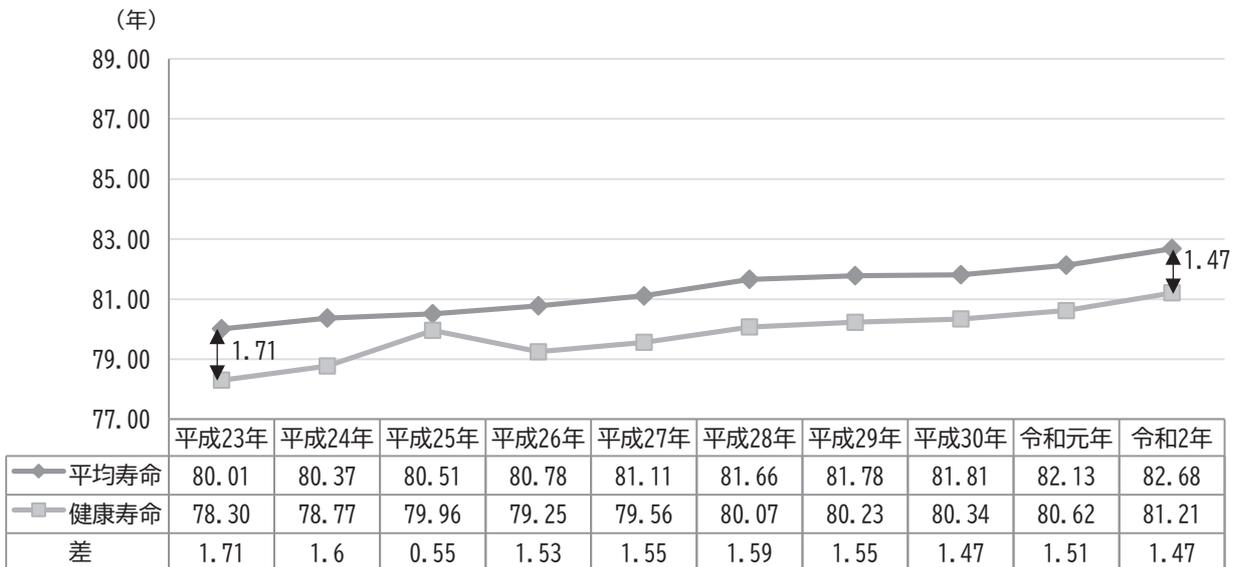
分野		指数	A	B+	B-	C	D	評価 困難等
健康寿命の 延伸と健康 格差の縮小	健康寿命の延伸	3	2	1				
	健康格差の縮小	2	1	1				
生活習慣病 の予防	がん	8			2	3	3	
	循環器疾患	20	3	5	6		6	
	糖尿病	11	2	3	2		4	
心身機能の 維持・向上	休養・こころの健康	38	7	2	2	4	9	14
	次世代の健康	13	4				6	3
	高齢者の健康	4					1	3
社会環境 の整備	地域のつながりの強化	1		1				
	健康づくりボランティア 活動参加者の増加	2					2	
生活習慣の見直し	栄養・食生活	30	6	3	5		16	
	身体活動・運動	16	12	2	1		1	
	飲酒	18		3	5	7	3	
	喫煙	26		2	10	8	5	1
	歯・口腔の健康	21	7	3	7	1	2	1
後期重点課題	①糖尿病・脂質異常症・高血圧 に起因する脳血管疾患や虚血 性心疾患の予防	19	3	5	9	1	1	
	②ロコモティブシンドローム 対策	13	7	1	1		3	1
合計		245	54	32	50	24	62	23

## (2) 主な結果

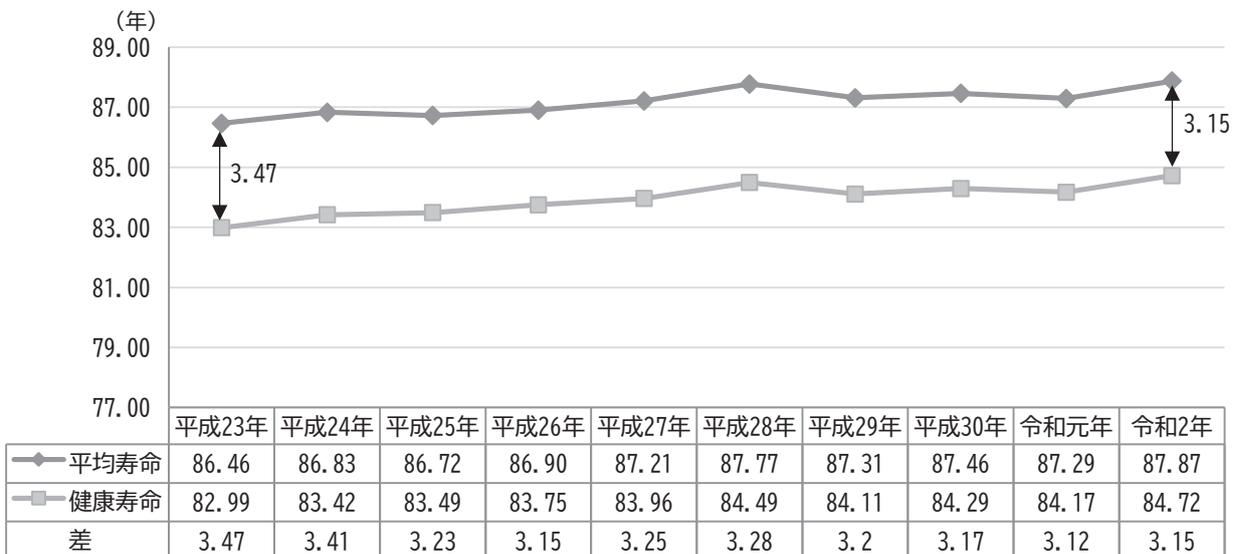
### <健康寿命の延伸と健康格差の縮小>

分野	10年間のまとめ
健康寿命の延伸	平成23年からの推移をみると、平均寿命と健康寿命に男性1.71年、女性3.47年の開きがありましたが、令和2年では男性1.47年、女性3.15年まで短縮しました。平均寿命の伸び率を健康寿命が上回ったことから、今後はさらなる延伸を目指し、各分野の取り組みを継続的に行う必要があると考えます。
健康格差の縮小	本市では、脳血管疾患の標準化死亡比が、県や瀬戸保健所管内の他市町村と比較すると高い傾向にありましたが、第2次いきいき瀬戸21計画最終評価では、減少傾向となり計画の目標へ近づきました。今後もさらなる縮小を目指す必要があると考えます。

#### ●平均寿命と健康寿命（男性）●



#### ●平均寿命と健康寿命（女性）●



<生活習慣病の予防>

分野	主な成果	課題
①がん	○悪性新生物の標準化死亡比が減少しました。	◆年1回のがん検診を受診する市民について、横ばい又は、減少しました。
②循環器疾患	○脳血管疾患の標準化死亡比が減少しました。 ○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が減少しました。 ○適正体重を認識している市民及び体重コントロールを実践する市民が増加しました。 ○脂質異常症(LDL コレステロール 160 mg/dL 以上の割合)の市民の割合が減少しました。	◆BMI25以上の肥満の市民について、女性は改善していますが、男性は悪化しました。 ◆高血圧(収縮期血圧の平均値の低下)の改善について、男性は改善していますが、女性は悪化しました。
③糖尿病	○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が減少しました。 ○血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合が減少しました。	◆特定健診受診率、特定保健指導実施率が減少しました。

<心身機能の維持・向上>

分野	主な成果	課題
①休養・こころの健康	○学校が楽しいと感じる高校生が増加しました。 ○勉強に集中できる高校生が増加しました。 ○睡眠が十分とれている、またはよく眠れる高校生が増加しました。 ○悩みを相談できる人がいる市民が増加しました。 ○こころの不調を感じた時に、相談する機関を知っている市民が増加しました。	◆ストレスをおおいに感じる市民は、女性で増加しました。 ◆勉強に集中できる中学生が減少しました。 ◆睡眠が十分とれている、又はよく眠れる小学生・中学生(特に男子)が減少しました。
②次世代の健康	○1週間に3回以上、学校以外で意識的に運動をしている中学生・高校生が増加しました。	◆毎日運動している小学生が減少しました。 ◆肥満傾向にある小学生が増加しました。
③高齢者の健康	○ロコモティブシンドロームについての認知度は、策定時はイベントにおける調査をしていましたが、広く市民に対し調査をする方法に変更し、令和4年度市民アンケート調査において、基準値より増加しました。	◆介護保険サービス利用者数が増加しました。

<社会環境の整備>

分野	主な成果	課題
①地域の つながりの強化 ②健康づくり ボランティア 活動参加者の増加	○地域力向上推進組織の設置数が増加しました。それによって、各団体間で助け合い、地域のつながりが強化されています。	◆保健推進員活動の参加延人数が減少しました。 ◆健康づくり食生活改善推進員活動の参加延人数が減少しました。

<生活習慣の見直し>

分野	主な成果	課題
①栄養・食生活	○1日1回以上家族と食事をとる小学生・中学生・高校生が増加しました。 ○自分にとって適切な食事内容・食事量を知っている市民が増加しました。 ○外食・食品購入時、成分表示を参考にする市民が増加しました。 ○BMI19以下のやせの女性が減少しました。	◆毎朝朝食をとる小学生・中学生・高校生・市民女性が減少しました。
②身体活動・運動	○学校や部活動で毎日運動している中学生・高校生が増加しました。 ○仕事以外で日ごろ意識的に運動している市民が増加しました。 ○1日30分以上歩く市民が増加しました。 ○1週間に2回以上、1回30分の運動習慣のある市民が増加しました。	◆毎日運動している小学生が減少しました。
③飲酒	○過度な飲酒の習慣(3合以上)のある市民が減少しました。 ○酒の飲みすぎが影響する病気を知っている中学生が増加しました。 ○妊娠中の飲酒が減少しました。	◆毎日飲酒する市民(特に女性)が増加しました。 ◆節度ある適度な飲酒量を知っている市民が減少しました。
④喫煙	○妊娠中の喫煙者が減少しました。 ○喫煙率が減少しました。	◆たばこが病気と関係があると知っている小学生は減少しました。
⑤歯・口腔の健康	○う蝕 <small>しじく</small> のない3歳児が増加しました。 ○1日2回以上歯みがきをする小学生・市民が増加しました。 ○半年以内に歯科受診する小学生・中学生・高校生が増加しました。 ○定期的に歯科健診を受診する市民が増加しました。	◆1日2回以上歯みがきをする中学生・高校生(特に女子)が減少しました。

## 4 第3次いきいき瀬戸 21 健康・生活習慣関連アンケートの調査概要

### (1) 調査の目的

「21世紀を健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」にするために現在の小学生・中学生・高校生・成人の健康や生活習慣に関する調査を行い、計画づくりの指標とすることや、参考とすることを目的として実施しました。

### (2) 調査対象及び調査方法

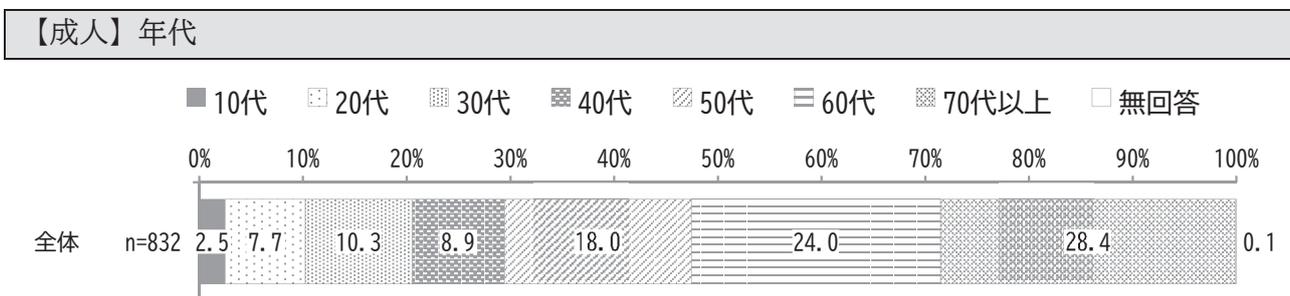
項目	内容
調査対象者	小学生(4年生、5年生、6年生の児童)
	中学生(1年生、2年生、3年生の生徒)
	高校生(1年生、2年生、3年生の生徒)
	成人(18歳から79歳の市民のうち、年齢階級ごとに3,000人を無作為抽出)
調査方法	<小学生・中学生・高校生> 学校の協力により、アンケート調査票を配布し、Googleフォームで回答し、回収する。
	<成人> アンケート調査票を郵送し、郵送又はあいち電子申請システムで回答し、回収する。
調査期間	令和5年10月から令和6年2月まで

### (3) 調査票の回収方法

対象者	配布数	有効回答	回答率
小学生	882枚	846件	95.9%
中学生	707枚	677件	95.8%
高校生	653枚	624件	95.6%
成人	3,000枚	832件	27.7%

## (4) 調査結果

### ●基本情報●



全体でみると、「70代以上」が28.4%で最も多く、次いで「60代」が24.0%、「50代」が18.0%となっています。

### ●目標値に係るアンケート結果●

※( )内は令和4年度調査の数値

	アンケートの内容	対象者	該当する回答者の割合	課題
<b>栄養・食生活</b> 	「身長を教えてください。」及び「体重を教えてください。」という回答よりBMIを算出	成人	21.0% ※(18.7%)	BMI25以上の肥満の割合は増加しています。
	「朝食を食べますか。」の設問に対し「ほとんど毎日食べる」と回答した者	成人	86.4% ※(84.4%)	朝食を食べる割合は増加しましたが、栄養・食生活において重要であることから、改善が必要です。
	「あなたは毎日朝食を食べますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	小	93.7% ※(90.8%)	
		中	86.7% ※(79.2%)	
		高	78.0% ※(68.1%)	
	「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日どのぐらい食べますか。」の設問に対し「毎食」又は「2食」と回答した者	成人	73.5%	いずれも、新規のアンケート内容であることから、前回調査との比較はできませんが、栄養・食生活において重要であることから、改善が必要です。
	「野菜摂取量について、1日に食べることが望ましい350g以上に達していると思いますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	成人	18.4%	
「ふだんから減塩に気をつけた食生活をしていますか。」の設問に対し「いつも気をつけている」又は「気をつけている」と回答した者	成人	50.7%		
「1日1回以上、お家の人と食事をとりますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	小	96.5%		
	中	94.4%		
	高	88.3%		

	アンケートの内容	対象者	該当する回答者の割合	課題
<b>身体活動・運動</b> 	「1日どのくらい歩きますか。」の設問に対し「60分以上90分未満」又は「90分以上」と回答した者	成人	17.4% ※(19.7%)	日常生活において60分以上歩く割合は減少しました。
	「1回30分以上で週2回以上の運動をしていますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	成人	40.6% ※(46.7%)	1回30分以上で週2回の運動をしている割合は減少しました。
	「体育の授業以外で体を動かす習い事（プールの教室やダンスの教室など）や遊び（放課に校庭で鬼ごっこやなわとびをするなど）をしていますか。」の設問に対し「している」と回答した者	小	75.5%	運動をする機会のある児童・生徒の割合は設問を変更したことから、前回調査との比較はできませんが、身体活動・運動において重要であることから、さらなる改善が必要です。
	「体育の授業以外に運動をしていますか。（運動には部活動や習い事を含みます）」の設問に対し「はい」と回答した者	中	68.5%	
		高	55.4%	
<b>睡眠・休養</b> 	「睡眠時間は十分だと思いますか。」の設問に対し「まあまあとれている」又は「十分とれている」と回答した者	成人	79.8%	睡眠時間を十分だと思う割合は、一部設問を変更しました。類似した前回調査と比較すると、中高生で減少しています。睡眠・休養において重要であることから、さらなる改善が必要です。
	「夜はよく眠れますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	小	84.2%	
	「睡眠は十分にとれていますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	中	55.5%	
		高	46.5%	
	「睡眠時間はどれくらいですか。」の設問に対し「5時間以上～6時間未満」又は「5時間未満」以外の回答した者	成人	57.6%	新規のアンケート内容であることから、前回調査との比較はできませんが、睡眠・休養において重要な指標であることから、さらなる改善が必要です。
「平均睡眠時間はどれくらいですか。」の設問に対し「6時間より少ない」以外を回答した者	中	90.7%		
	高	73.1%		

	アンケートの内容	対象者	該当する回答者の割合	課題
<p>こころの健康</p> 	「1日の平均的な労働時間は何時間ですか。」の設問に対し「12時間以上」と回答した者	成人	2.9% ※(3.4%)	1日12時間以上の労働を行っている割合は減少しましたが、このアンケート内容は限りなく少ないことが望ましいことからさらなる減少を目指します。
	「神経過敏に感じましたか。」等の全6設問に対し「全くない=0点、少しだけ=1点、時々=2点、たいてい=3点、いつも=4点」とし、すべての合計が10点以上の者	成人	9.7%	新規のアンケート内容であることから、前回調査との比較はできませんが、こころの健康において重要であることから、さらなる改善が必要です。
		女性	10.7%	
	「悩みを相談できる人はいますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	成人	78.5% ※(80.0%)	悩みを相談できる人がいる割合は高校生をのぞき、減少しています。小学生は新規調査です。こころの健康において重要であることから、改善が必要です。
	「あなたは悩みを相談できる人はいますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	小	84.3%	
	「悩みを相談できる人はいますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	中	81.5% ※(85.5%)	
		高	87.7% ※(87.4%)	
	「こころの不調を感じた時に、相談する機関を知っていますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	成人	48.4% ※(41.9%)	こころの不調を感じた時に、相談する機関を知っている割合は増加しています。高校生は新規調査です。しかし、こころの健康において重要であることから、改善が必要です。
		高	61.9%	
	「勉強に集中できますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	中	50.2% ※(50.4%)	勉強に集中できる生徒の割合は中学生で横ばい、高校生で減少しました。
高		37.5% ※(59.9%)		
<p>喫煙・COPD</p> 	「たばこを吸いますか。」の設問に対し「紙巻きたばこを吸う」又は「加熱式たばこを吸う」と回答した者	成人	11.3% ※(12.8%)	喫煙者は減少しました。しかし、喫煙者は限りなく少ないことが望ましいことからさらなる減少を目指します。
	「たばこは病気と関係があると思いますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	小	6.7%	たばこが影響する病気を知らない児童・生徒の割合は一部設問を変更しました。
	「たばこが影響する病気は何だと思いますか。」の設問に対し「わからない」又は「病気とは関係がないと思う」と回答した者	中	5.5%	類似した前回調査と比較すると、改善していますが、喫煙において重要であることから、改善が必要です。
		高	3.5%	

	アンケートの内容	対象者	該当する回答者の割合	課題
<b>飲酒</b> 	「お酒を飲みますか。」の設問に対し「毎日飲む」と回答した者	成人	18.0% ※(17.8%)	毎日飲酒をしている市民は増加傾向にあります。
		女性	11.0% ※(10.8%)	
	「あなたは1回にどれぐらいアルコールを摂取しますか。」の設問に対し「40g以上」と回答した者	男性	15.4%	新規のアンケート内容であることから、前回調査との比較はできませんが、飲酒において重要であることから、さらなる改善が必要です。
	「あなたは1回にどれぐらいアルコールを摂取しますか。」の設問に対し「40g以上」又は「20g～39g」と回答した者	女性	35.7%	
	「お酒の飲み過ぎが影響する病気は何だと思いますか。」の設問に対し「わからない」又は「病気とは関係がないと思う」と回答した者	中	7.4%	一部設問を変更しましたが、類似した前回調査と比較すると、改善していますが、飲酒において重要であることから、さらなる改善が必要です。
高		5.8%		
<b>歯・口腔の健康</b> 	「1日に歯を何回磨きますか。」の設問に対し「3回以上」又は「2回」と回答した者	成人	81.1% ※(72.6%)	1日に2回以上歯を磨く市民を除き、減少しました。歯・口腔の健康において重要であることから、さらなる改善が必要です。
		小	81.3% ※(85.5%)	
		中	85.4% ※(86.2%)	
		高	84.5% ※(84.8%)	
	「かかりつけ医で定期的に歯科健診を受けていますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	成人	54.1%	新規のアンケート内容であることから、前回調査との比較はできませんが、歯・口腔の健康において重要であることから、さらなる改善が必要です。
		「あなたは定期的に歯科医院へ行っていますか。」の設問に対し「はい」と回答した者	小	
	中		50.2%	
	高	33.2%		
<b>社会環境</b> 	「いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っていますか。」の設問に対し「いずれにも該当しない」以外を回答した者	成人	74.9%	新規のアンケート内容であることから、前回調査との比較はできませんが、社会環境において重要であることから、さらなる改善が必要です。

# 第3章 計画の基本的な考え方



## 1 基本理念(目指す姿)

### 明るく心豊かでいきいきと暮らせる瀬戸のまち

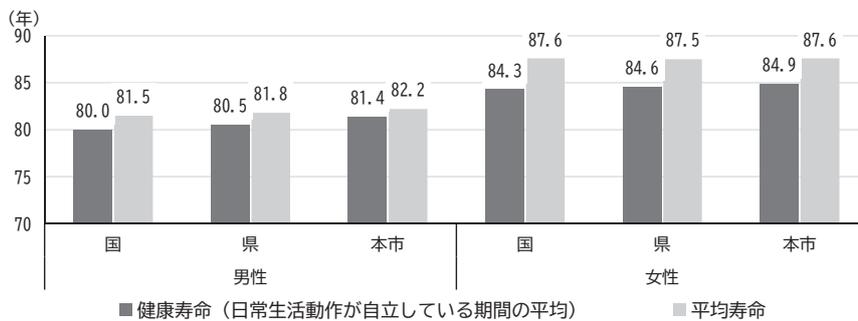
こどもから高齢者まで市民一人一人がお互いに支え合いながら希望やいきがいを持ち、ライフステージに応じて明るく心豊かにいきいきと暮らせるまちとなることを基本理念とします。

## 2 最大目標

### 【目標】健康寿命の延伸

令和元年と比較すると、本市の平均寿命と健康寿命はともに延伸しています。平均寿命と健康寿命の差は国や県では拡大している一方、本市は縮小しています。健康増進や疾病予防、介護予防などにより、平均寿命と健康寿命の差を短くすることは、個人の生活の質を維持することや社会保障負担軽減につながることから、平均寿命と健康寿命の差の縮小を目指します。

#### ●平均寿命と健康寿命(国・県・本市)●

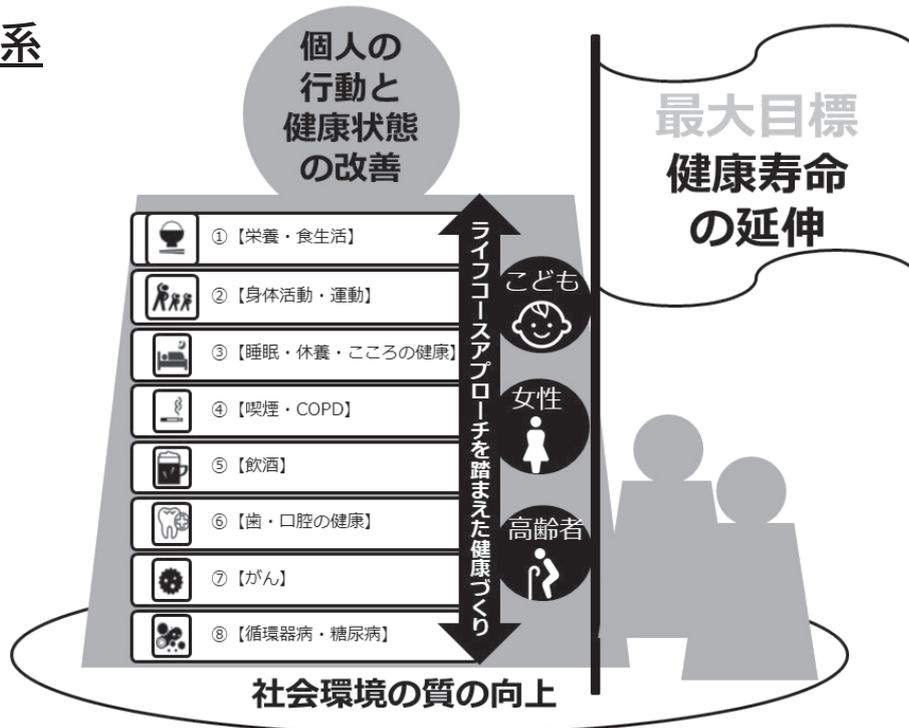


R5	男性			女性		
	国	県	本市	国	県	本市
平均寿命	81.5	81.8	82.2	87.6	87.5	87.6
健康寿命	80.0	80.5	81.4	84.3	84.6	84.9
差	1.5	1.3	0.8	3.3	2.9	2.7

R1	男性			女性		
	国	県	本市	国	県	本市
平均寿命	80.8	81.1	81.0	87.0	86.9	86.9
健康寿命	79.6	80.0	79.9	84.0	84.2	83.7
差	1.2	1.1	1.1	3.0	2.7	3.2

資料:KDB データ

### 3 計画の体系



#### (1) 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸の実現には、一人一人の食事や運動等をはじめとした生活習慣の改善により生活習慣病のリスクファクター（危険因子）を低減させること、また生活習慣病の発症予防・重症化予防が必要です。栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠・休養・こころの健康、喫煙・COPD、飲酒、歯・口腔の健康、がん、循環器病・糖尿病の8つの分野で取り組みを進めることにより、健康の保持・増進に望ましい生活習慣を個人が身に付けることを目指します。

#### (2) 社会環境の質の向上

健康づくりを個人が行うことは大切ですが、1人で取り組みを継続することは難しいことです。そこで、生活習慣改善のきっかけづくり、継続するための仕組みづくり、健康に関心の低い人でも自然に健康づくりに取り組める環境など、健康を取り巻く社会環境を整えることを目指します。

#### (3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こどもの頃の生活習慣や健康習慣は、大人になってからの健康状態に大きく影響することや妊婦の健康がこどもの健康にも影響することが知られています。また、高齢期まで良好な健康状態を保つためには高齢者の健康をささえるだけでなく若年期からの取り組みが重要です。

また、女性はライフステージごとに女性ホルモンが変化する特性を踏まえ、健康課題の解決を図ることが重要です。

以上を踏まえ、子ども、高齢者、女性に関する目標を、個人の行動と健康状態の改善の各項目の中で、それぞれ設定します。

## 4 目標値の設定

目標値については第3次いきいき瀬戸21 健康・生活習慣関連アンケートの調査結果を参考に、以下のとおり設定します。

### (1) 第2次いきいき瀬戸21 計画から継続している目標

第2次いきいき瀬戸21 計画から継続している目標値で、達成していない場合は、第2次いきいき瀬戸21 計画の目標値をそのまま継続し、設定します。

第2次いきいき瀬戸21 計画の目標値を達成した場合は、第2次いきいき瀬戸21 計画の最終評価から今回のアンケート調査の増加率・減少率より算出します。

### (2) 国の動向を参考に、第3次いきいき瀬戸21 計画から新規で設定した目標

国の目標値を設定します。基準値が、既に国の目標値に達している場合は、現状値を基に、3%から10%の改善を目安に、実現可能な値を設定します。

### (3) 本市独自に、第3次いきいき瀬戸21 計画から新規で設定した目標

現状値を基に、3%から10%の改善を目安に、実現可能な値を設定します。

# 第4章 健康づくりへの取り組み



## ★重点課題★



1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## (1) 栄養・食生活



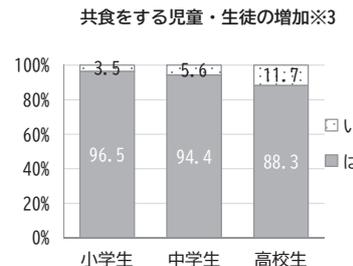
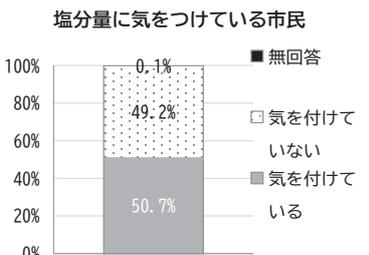
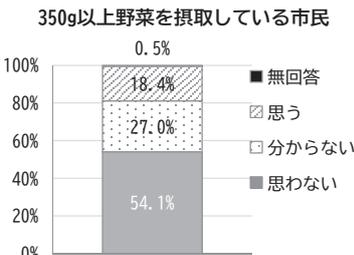
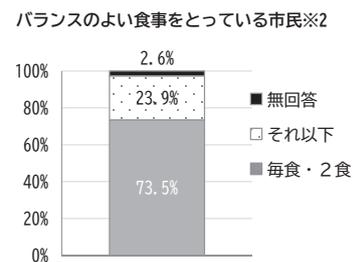
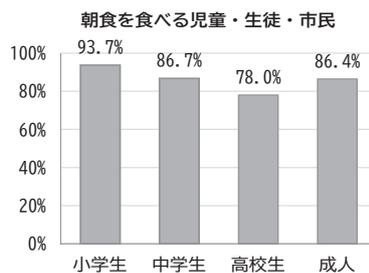
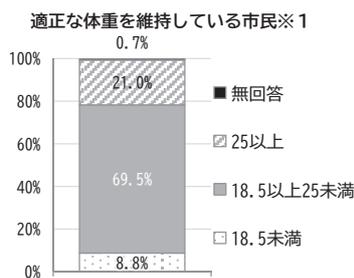
### 国や県の動向

適切な栄養摂取は、多くの生活習慣病の発症予防・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。併せて食生活は、生命の維持に加え、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。

健康日本21 第三次では、身体的、精神的、社会的に良好な食生活の実現を図ることを目的に、健康・栄養状態レベルとして「適正体重を維持している者の増加」、適切な量と質の食事を摂取する観点で、食事レベルの「バランスの良い食事を摂っている者の増加」、食品レベルの「野菜摂取量の増加」、栄養素レベルの「食塩摂取量の減少」を指標としています。

第3期健康日本21 あいち計画では、全ての県民が良好な食生活を実践できる力を育み、発揮できるような食環境づくりのため、「食生活改善のためのボランティア数の増加」や「食生活改善のためのボランティア養成・活用している市町村の増加」を指標としています。

### 瀬戸市の現状値



※1 適正な体重とはBMI18.5以上25未満を指します。

※2 バランスの良い食事をとるとは、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上食べる人をさします。

※3 共食をするとは1日1回以上、家族等と食事をとることを指します。

(第3次いきいき瀬戸21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



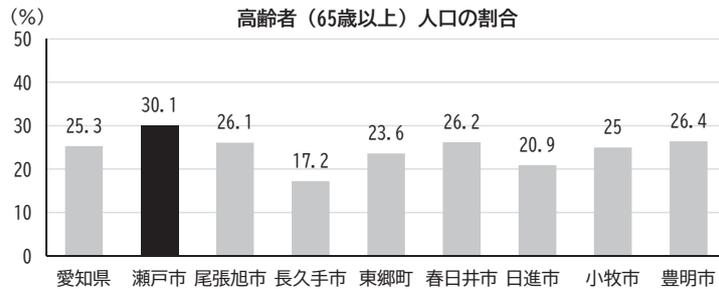
## 瀬戸市の現状分析

第2次いきいき瀬戸21計画最終評価では、朝食を食べる市民が減少しました。BMI25以上の肥満の市民については増加しました。また、栄養・食生活は、基準値より悪化した項目の割合が最も多い分野であり、改善が重要であると考えられることから、重点課題として取り組んでいきます。

本市が市内15校の小学5年生に実施した、令和5年度BDHQ（簡易型自記式食事歴法質問票）調査によると、食物繊維とカリウムの摂取不足が明らかになりました。食物繊維やカリウムを多く含む野菜等の摂取不足が想定されます。

また、本市は高齢化率が周辺市町村や県と比較しても非常に高く、高齢者にむけた栄養指導が重要です。高齢者の低栄養予防のためタンパク質摂取の推奨や共食の啓発活動を行っていく必要があります。

食行動は家庭環境に大きく影響されます。それぞれの年齢や家庭環境に応じた取り組みにより、家族全体での健康増進を目指す必要があります。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」

## 目標 ～理想とする市民のすがた～



	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
適正な体重を維持している市民の増加	69.5%	71%	市民アンケート
朝食を食べる市民の増加	86.4%	90%	
バランスのよい食事をとっている市民の増加	73.5%	80%	
350g以上野菜を摂取している市民の増加	18.4%	31%	
塩分量に気をつける市民の増加	50.7%	55%	

## ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)		目標値		基礎データ
こども 	朝食を食べる児童・生徒の増加	小	93.7%	小	95%	市民アンケート
		中	86.7%	中	90%	
		高	78.0%	高	80%	
	標準体重の児童・生徒の増加	小	男 82.4% 女 89.0% (小5)	小	男 84.8% 女 91.0%	瀬戸市児童生徒の 発育と健康状態
		中	男 85.1% 女 88.2% (中2)	中	男 87.6% 女 90.8%	
	共食をする児童・生徒の増加	小	96.5%	小	97%	市民アンケート
		中	94.4%	中	95%	
		高	88.3%	高	89%	
女性 	若年女性のやせの減少	19%		17%		女性の健康診査
高齢者 	低栄養リスクのある高齢者の減少	1.5%		減少傾向		第9期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

## 低栄養リスクとは

右の2つの設問のいずれの条件にも該当した場合、低栄養リスクのある高齢者となります。

判定条件	
身長・体重を教えてください	身長・体重から算出されたBMI指数が18.5未満
6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	はいを選択

第9期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画より抜粋

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	各種栄養教室	調理実習や講話の実施
市民	外部依頼健康教育	栄養に関する講話等の依頼があった場合の実施
市民	瀬戸市健康づくり食生活改善推進員の育成・協議会の支援	料理教室など食を通じた健康づくり推進活動のボランティアの育成及びその支援
市民	瀬戸市保健推進員の育成・協議会の支援	骨密度測定、料理教室など地域に根ざした健康づくり活動に関わるボランティアの育成及びその活動支援

対象者	事業名	内容
市民	健康よろず相談	体組成測定、骨密度測定を行い、日頃の健康管理にいかせるよう健康手帳に記録。希望者に対し個別栄養相談の実施
市民	せと健康マイレージ、せと健康マイレージアプリ	毎日朝食を食べるなど、「健康づくり」につながる取り組みでポイントを付与し、協賛企業からサービス（特典）の提供や抽選で賞品を贈呈
市民	せといきいき健康グルメ	市内認定飲食店による「バランス食」「朝食」「低カロリー」「減塩」「野菜たっぷり」「カルシウム」の健康メニューの提供。規定回数の参加で、健康食器を贈呈
市民	めたぼうし健康茶わん	カロリーやグラムの目安量がわかる食器を作成し市民に配布
市民	せとまちラジオ 教えて Q&A	番組内で栄養に関する情報提供の実施
妊婦	ミニママ教室	妊娠期の食事に関する集団講話の実施
乳児保護者	3 か月児健康診査	身体測定・問診票より受診者の哺乳状況を把握、希望者に個別栄養相談の実施、離乳食についての集団講話
乳児保護者	6 か月児健康相談	身体測定・問診票より受診者の哺乳、離乳食の状況を把握、希望者に個別栄養相談の実施、離乳食についての集団講話
離乳食開始期の乳児の保護者	離乳食教室	離乳食の進め方の講話と調理実習及び試食
離乳食開始期の乳児の保護者	めたぼうし健康チャンネル	YouTube 専用チャンネルにて離乳食の動画を配信
乳幼児保護者	乳幼児健康相談	身体測定・個別健康相談、希望者に個別栄養相談の実施
幼児保護者	1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査	身体測定・問診票より受診者の食習慣を把握、希望者に個別栄養相談の実施
小中学生	給食だより	学校で実施した食育を、掲示や資料配布で保護者へ周知・共有
30～39 歳の女性	女性の健康診査	身体測定・血液検査・尿検査等の実施及び事後指導。尿検査では尿中ナトリウム及び尿中クレアチニン検査を実施し、塩分摂取量を算出
40 歳以上の瀬戸市国保加入者	特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査にて身体測定等を実施し、その結果を対面にて説明。メタボリックシンドローム予備群・該当者に対して特定保健指導を実施
60 歳以上の市民	高齢者保健事業・介護予防一体的実施事業	高齢者の通いの場等において、低栄養に関する講話・相談等を実施
65 歳以上の市民	配食サービス	バランスの摂れた食事の配達（手渡し）による見守りも含めた栄養改善



## (2) 身体活動・運動



### 国や県の動向

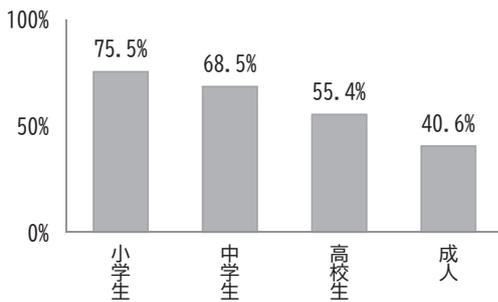
身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較し 2 型糖尿病、循環器病、がん等の生活習慣病のほか、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。また、身体活動は、妊婦や産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人に健康効果が得られるとされています。身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され実践されることは、健康寿命の延伸において有用です。一方、身体活動量の低下は、高齢者の自立度低下やフレイルの危険因子です。

健康日本 21 第三次及び第 3 期健康日本 21 あいち計画では、身体活動・運動量を増加させ、健康増進につなげていくことが重要であることから「日常生活における歩数の増加」、「運動習慣者の増加」、「運動やスポーツを習慣的に行っていないことの減少」を指標として設定します。

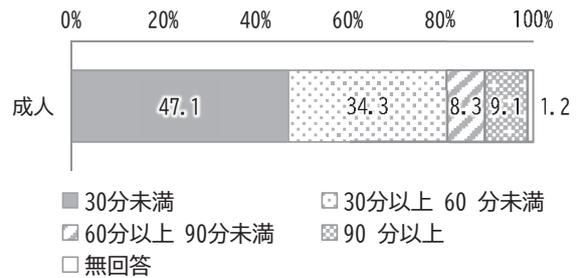
第 4 章  
身体活動  
・運動

### 瀬戸市の現状値

体育の授業以外で運動する機会のある児童・生徒  
1 日 30 分以上で週 2 回の運動をしている市民



日常生活において 60 分以上歩く市民の増加



(第 3 次いきいき瀬戸 21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



## 瀬戸市の現状分析

第2次いきいき瀬戸21計画最終評価では、毎日運動している小学生が減少しました。こどもたちが習い事などで忙しいことや、遊びの多様化、社会環境の変化により運動する時間が減少していることが考えられます。日常生活においても継続できるように、こどもに限らず、家庭において運動に親しむ取り組みが望ましいと考えます。

本市は高齢化率が近隣市町や県と比較しても非常に高くなっています。筋肉量の増大や筋力強化、歩行能力やADL、身体機能の向上を図ることはサルコペニアやフレイルを予防し、高齢者の健康寿命を延ばすことにつながります。また、高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取り組みが重要です。仕事や、子育てなどが忙しい世代が利用できる事業を実施し、職域と連携しながら健康づくりを進めていくことが大切です。

本市においては様々な運動の機会が展開されており、運動に関心がある市民は年齢を問わず参加する姿がみられています。一方で、関心がある層と無関心な層に乖離があると推察されます。そのため、それぞれの状況にあわせた教室の開催や、案内などの取り組みが重要です。また、自ら継続して取り組むことが出来るよう、意識づけを行っていきます。

## 目標 ～理想とする市民のすがた～



	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
日常生活において60分以上歩く市民の増加	17.4%	19%	市民アンケート
1回30分以上で週2回の運動をしている市民の増加	40.6%	45%	

### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)		目標値		基礎データ
こども	運動をする機会のある児童・生徒の増加	小	75.5%	小	83%	市民アンケート
		中	68.5%	中	75%	
		高	55.4%	高	60%	
高齢者	運動器の機能低下リスクのある高齢者の減少	12.4%		減少傾向		第9期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

## 運動器の機能低下リスクとは

右の5つの設問において、3問以上、該当する選択肢を回答した場合、運動器の機能が低下している高齢者となります。

判定条件	
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できないを選択
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
15分くらい続けて歩いていますか	
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある・1度あるを選択
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である・やや不安であるを選択

第9期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画より抜粋

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	ウォーキング教室	初心者向けのウォーキング教室の実施
市民	運動教室	健康増進を目的とした教室の実施
市民	健康よろず相談	体組成測定、骨密度測定を行い、日頃の健康管理にかけるよう健康手帳に記録
市民	めたぼうし健康コラム	ロコモティブシンドローム等、運動に関するコラムを瀬戸市広報に掲載
市民	せとまちラジオ 教えてQ&A	番組内で運動に関する情報提供の実施
市民	めたぼうし体操	全世代の方が気軽に楽しく体を動かせるようにつくられた体操の普及啓発
市民	瀬戸市スポーツ施設	体育館・グラウンド・テニスコート・プール・弓道場・武道館・陸上競技場などスポーツができる施設を開放
市民	スポーツ教室	テニス・エアロビクス・ヨガなどスポーツ教室の実施
市民	学校体育施設開放	体育館・グラウンド・武道館などスポーツができる施設を開放
小中学生	瀬戸の運動促進プログラム	11種目の運動遊びカードを作成・配布
中学生以上の市民	パーティセとフィットネスジム	有酸素運動や筋肉トレーニングができるマシンを市民に開放
中学生以上の市民	瀬戸市体育館トレーニングルーム	有酸素運動や筋肉トレーニングができるマシンを市民に開放
30～39歳の女性	女性向け運動教室	若年女性向けの運動教室の実施
65歳以上の市民	シニア世代のスポーツ健康カレッジ	名古屋学院大学スポーツ健康学部との連携による、介護予防を目的とした高齢者の健康運動教室
65歳以上の市民	大人の充活！ワンコイントレーニング	運動機能向上、栄養改善、認知機能低下予防を目的とした介護予防教室
65歳以上の市民	地域サロン等応援事業	地域の団体活動を対象に理学療法士や作業療法士、愛知県健康づくりリーダーを派遣し、介護予防プログラムを提供



# 1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## (3) 睡眠・休養・こころの健康



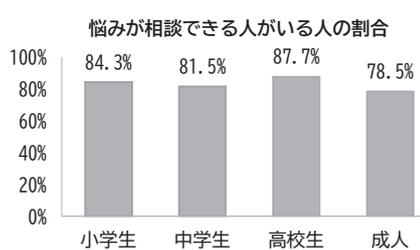
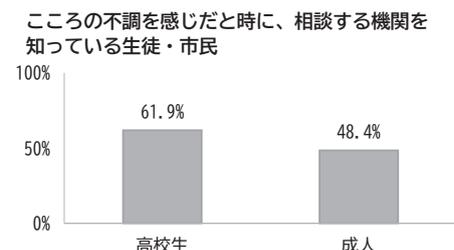
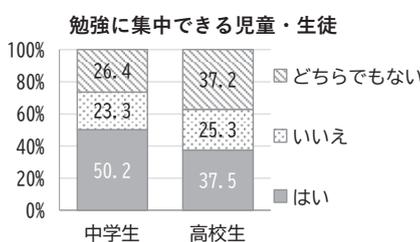
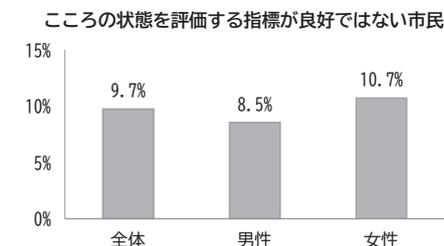
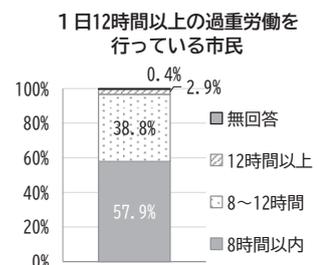
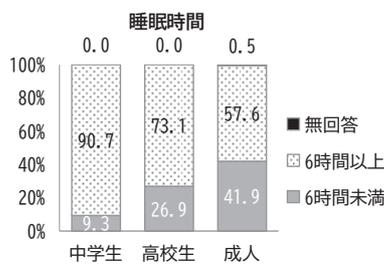
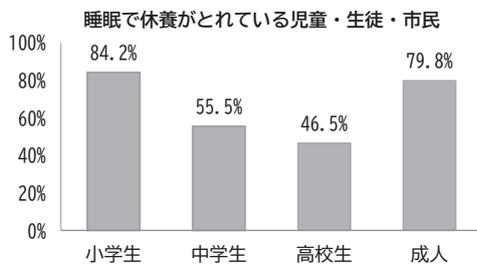
### 国や県の動向

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体の健康とも関連があります。栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、飲酒、喫煙などはうつ病や不安障害との関連が明らかになっていることから、健康的な生活習慣により心身の両面から健康を保持し、生活機能の維持・向上を図ることが重要です。

特に、十分な睡眠や余暇活動は、ストレスとの関連が強く、こころの健康に欠くことができません。睡眠については、極端な短時間睡眠は、寿命短縮に関連することが明らかになっており、健康日本21 第三次では、より良い睡眠には、睡眠の質と量、いずれもが重要であることから、「睡眠で休養がとれている者の増加」、「睡眠時間が十分に確保できている者の増加」、「週労働時間 60 時間以上の雇用者の減少」を指標としています。また、「心理的苦痛を感じている者の減少」をあげています。

第3期健康日本21 あいち計画では、行政と企業が連携し健康づくりを進めることが重要であることから「あいちワーク・ライフ・バランスの推進運動の賛同事業所数」などを指標としています。

### 瀬戸市の現状値



(第3次いきいき瀬戸21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



## 瀬戸市の現状分析

第2次いきいき瀬戸21計画最終評価では、睡眠で休養がとれている高校生は7割未満となっています。併せて、睡眠が十分とれている、またはよく眠れる小学生・中学生は減少しています。睡眠不足は生活習慣や心身の健康に大きく影響することから、個々にあった睡眠時間を認識し、睡眠で休養がとれるように取り組む必要があります。

近年、スマートフォンの所持率は年齢を問わず上昇し、こころの健康や睡眠に大きな影響を与えています。そのため、適切な取り扱いについての知識が重要となっています。

また、虐待や引きこもり、ヤングケアラー、貧困、オーバードーズなど、こころの健康に関わる社会問題が存在しています。それらは、当事者のみで解決することが困難な状況が多くあり、多層的な支援が重要です。本市においても多様な相談窓口を設置することで、早期発見と状況に合わせた支援を行っていく必要があります。

第2次いきいき瀬戸21計画最終評価では、女性において「ストレスをおおいに感じる市民」が著しく増加しました。コロナ禍の影響を受けたことも予測されますが、女性の社会進出による仕事と育児・介護との両立などにより、大きなストレスにさらされている女性が少なくない現状であると考えられます。男女平等の社会が推進されることは勿論ですが、女性に特化したこころの健康について取り組みが必要であると考えられます。



## 目標 ～理想とする市民のすがた～

	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
睡眠で休養がとれている市民の増加	79.8%	87%	市民アンケート
睡眠時間が十分に確保できている市民の増加	57.6%	63%	
1日12時間以上の過重労働を行っている市民の減少	2.9%	2.4%	
こころの状態を評価する指標が良好でない市民の減少	9.7%	9.4%	
悩みを相談できる人がいる市民の増加	78.5%	85%	
こころの不調を感じた時に、相談する機関を知っている市民の増加	48.4%	69%	

## ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)		目標値		基礎データ
 こども	睡眠で休養がとれている児童・生徒の増加	小	84.2%	小	86%	市民アンケート
		中	55.5%	中	61%	
		高	46.5%	高	51%	
	睡眠時間が十分に確保できている生徒の増加	中	90.7%	中	93%	
		高	73.1%	高	80%	
	悩みが相談できる人がいる児童・生徒の増加	小	84.3%	小	86%	
		中	81.5%	中	83%	
		高	87.7%	高	90%	
こころの不調を感じた時に、相談する機関を知っている生徒の増加	高	61.9%	高	68%		
勉強に集中できる生徒の増加	中	50.2%	中	60%		
	高	37.5%	高	41%		
女性	こころの状態を評価する指標が良好でない女性の減少	10.7%		9.6%		市民アンケート
						

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	健康よろず相談	体組成測定、骨密度測定を行い、日頃の健康管理にいかせるよう健康手帳に記録。個別にこころや睡眠等の健康相談を実施
市民	こころの健康講座	ストレスやこころの健康をテーマにした健康教室の開催
市民	外部依頼健康教育	こころの健康に関する講話等の依頼があった場合の実施
市民	めたぼうし健康コラム	こころの健康に関するコラムを瀬戸市広報に掲載
市民	せとまちラジオ 教えてQ&A	番組内でこころの健康に関する情報提供の実施
市民	瀬戸市福祉総合相談窓口	障害のある方、経済的に悩んでいる方、精神的に悩んでいる方等の総合相談窓口として、対象者を支援するために関係機関等と連携を図る。
市民	仕事・生活自立相談窓口	経済的に悩まれている方の相談窓口の実施
妊婦	母子手帳交付	妊婦相談票・妊娠届出書より妊婦の精神状態を把握、個別相談の実施
産婦	産後ママのセルフケアサロン	軽い運動・コミュニケーションワークを通し、産後の心とからだのセルフケア能力の向上を目的としたサロンの実施
乳幼児保護者	乳幼児健康相談	乳幼児の子育てに関する個別相談の実施

対象者	事業名	内容
小中学生及びその保護者	各種教育相談（サンテレフォン、オアシス 21、せと“ここ”ほっとルーム）	学習や進学、不登校、友人関係等、学校生活に関わる相談の実施
小中学生及びその保護者	スクールカウンセラーによる支援	市内小中学校に児童生徒の悩みや不安について相談を受けるスクールカウンセラーの配置
小中学生及びその保護者	スクールソーシャルワーカーによる支援	児童生徒、保護者及び関係機関とのネットワーク構築を行うスクールソーシャルワーカーの配置
0 歳のこどもから概ね 30 歳代までの若者とその家族（妊娠中の方を含む）	こども・若者センター	親子関係、児童虐待、養育不安等に関する相談窓口の実施
18 歳未満のこどもとその保護者	こどもの発達や発達支援に関する相談	こどもの発達に心配がある、支援の方法がわからないなど、発達支援に関わる相談
0 歳のこどもから概ね 30 歳代までの若者とその家族（妊娠中の方を含む）	子育て総合支援センター	主に妊娠期から 18 歳までのこどもがいる家庭の相談（若者支援については、こども・若者センターへつなぐ。）
18 歳未満のこどもとその保護者	障害児支援相談	障害をもつ 0 歳から 18 歳までの児童やその保護者の相談の実施
女性	女性の悩みごと相談	家庭内でのいざこざをはじめとした女性の抱えるさまざまな問題に関する相談窓口
65 歳以上の市民とその家族	地域包括支援センター	高齢者の方やそのご家族の福祉・介護に関する総合相談窓口
認知症の方とその家族	せとらカフェ	認知症の本人やその家族が気軽に立ち寄れる場、地域の方々の認知症理解の場

## こころの状態を評価する指標とは

こころの状態を評価する指標として、うつ病や不安障害など精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された調査手法である K6 を活用しています。

「神経過敏に感じましたか。」「絶望的だと感じましたか。」「そろそろ、落ち着かなく感じましたか。」「気分が沈み込んで、何か起こっても気が晴れないように感じましたか。」「何をしても骨折りだと感じましたか。」「自分は価値のない人間だと感じましたか。」の設問に対しての回答に応じて点数化します。

「全くない=0点、少しだけ=1点、時々=2点、たいてい=3点、いつも=4点」とし、すべての合計が 10 点以上の場合、こころの状態が良好ではないと判断されます。



# 1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## (4) 喫煙・COPD



### 国や県の動向

たばこ消費量は、健康意識の高まりやたばこ価格・税の引き上げ、健康増進法の改正等により近年減少していますが、過去のたばこ消費による長期的な健康影響により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています。

COPD の主な症状である咳、痰、息切れは加齢によるものとして放置されやすく、未受診、未診断となっていることが予測されます。

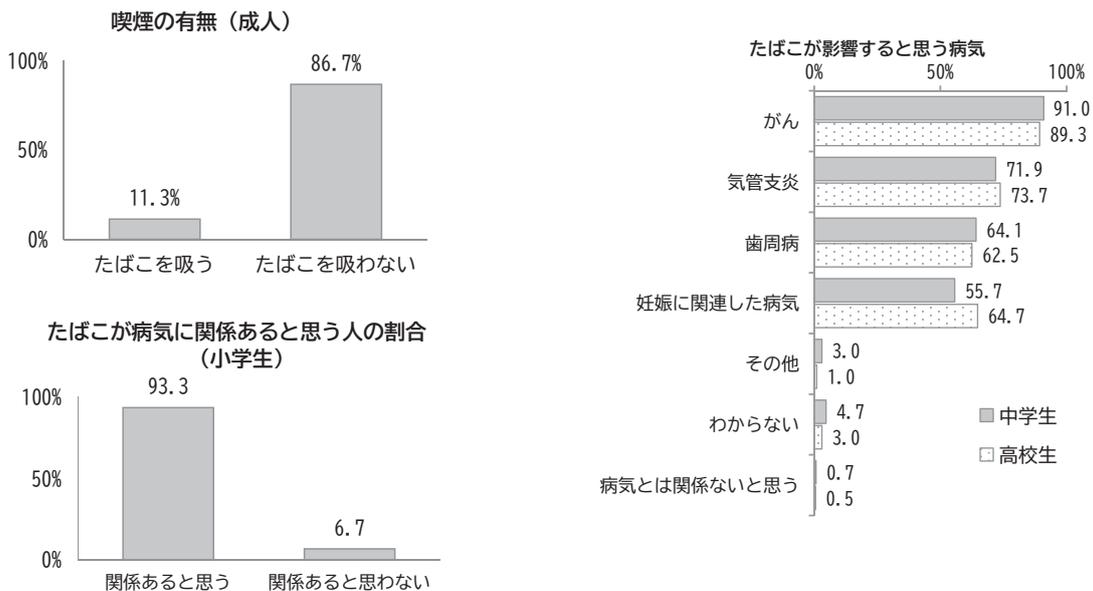
また、妊娠中の喫煙をなくすことは、周産期死亡率や全出生中に占める低出生体重児の割合の減少のために重要です。

健康日本 21 第三次では、喫煙対策においては、「喫煙率の減少」、「20 歳未満の者の喫煙をなくす」、「妊娠中の喫煙をなくす」の 3 つの目標を設定しています。

第 3 期健康日本 21 あいち計画では、国の方針に加え、喫煙対策により疾病の発症を予防するとともに、早期発見による禁煙や吸入治療等の介入によって重症化を防ぐために「禁煙相談・支援体制がある市町村数の増加」などを指標としています。

COPD 第 4 章 (4) 喫煙

### 瀬戸市の現状値



(第 3 次いきいき瀬戸 21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



## 瀬戸市の現状分析

本市においては、市公共施設の敷地内全面禁煙の推進を実施し、現在すべての市公共施設において禁煙となっています。喫煙者についても、健康日本21 第三次の目標値である12%より低くなっています。本市における喫煙対策は改善傾向にあるものの、いまだ喫煙者は一定数存在しており、健康増進・疾病予防の観点から喫煙率は低ければ低い方が望ましいことから、さらなる減少を目指します。

また、本市は、歴史的に見ても全国有数の窯業が盛んな地域です。このことから、じん肺有所見者が他の地域と比べて多くなっています。じん肺有所見者は、COPDを発症するリスクが高いことから、喫煙対策と合わせ、検診を続けていくことで、COPDの罹患及び重症化を予防していきます。

さらに、本市は県下でも結核の罹患率が高くなっています。これは高齢化率が高いことや、じん肺により呼吸器疾患のリスクが高いことが影響している可能性があります。肺がん(結核)検診を継続し、早期に結核への対処を行っていくことが重要です。

## 目標 ～理想とする市民のすがた～



	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
喫煙者の減少	11.3%	9.5%	市民アンケート
COPDの標準化死亡比の減少	男性 74.8 女性 72.6	男性 74.1 女性 71.8	愛知県衛生研究所

### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)		目標値		基礎データ
子ども	たばこが影響する病気を知らない児童・生徒の減少	小	6.7%	小	6%	市民アンケート
		中	5.5%	中	5%	
		高	3.5%	高	3%	
女性	妊娠中に喫煙する女性の減少	1.3%		0%		母子健康手帳交付時調査
						

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	外部依頼健康教育	喫煙に関する講話等の依頼があった場合の実施
市民	市公共施設の敷地内全面禁煙の推進	市公共施設の敷地内全面禁煙の実施継続
市民	めたぼうし健康コラム	禁煙週間に関するコラムを瀬戸市広報に掲載
市民	せとまちラジオ 教えて Q&A	番組内で喫煙に関する情報提供の実施
対象者市民	じん肺予防教室	じん肺法施行規則に定められた粉じん作業に従事した労働者に対する健康教室にて喫煙が及ぼす身体への影響（COPD 等）と生活習慣病について周知
対象者市民	じん肺検診	じん肺法施行規則に定められた粉じん作業に従事した労働者に対する健康診断・問診票より受診者の喫煙習慣を把握
対象者市民	肺がん(結核)検診	胸部 X 線撮影により、肺がん及び肺結核等の肺がん以外の疾患の早期発見
妊婦	ミニママ教室	喫煙・飲酒の害（妊娠時の喫煙・飲酒が及ぼす胎児への影響）に関する集団講話
妊婦	母子健康手帳交付	妊婦相談票・妊娠届出書より受診者の喫煙習慣を把握、個別相談の実施
禁煙を希望する市民	スワンスワンサポート	禁煙相談の実施
対象年齢の乳幼児	BCG ワクチンの接種	結核を予防するワクチンの接種
30～39 歳の女性	女性の健康診査	身体測定・血液検査・尿検査等の実施及び事後栄養等指導、問診票より受診者の喫煙習慣を把握
40 歳以上の瀬戸市国保加入者	特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査にて、問診を行い喫煙歴について確認し必要時禁煙指導を実施。特定保健指導実施時においても喫煙における疾病リスクを説明
対象年齢の高齢者	肺炎球菌ワクチンの接種	肺炎を予防するワクチンの接種



# 1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## (5) 飲酒



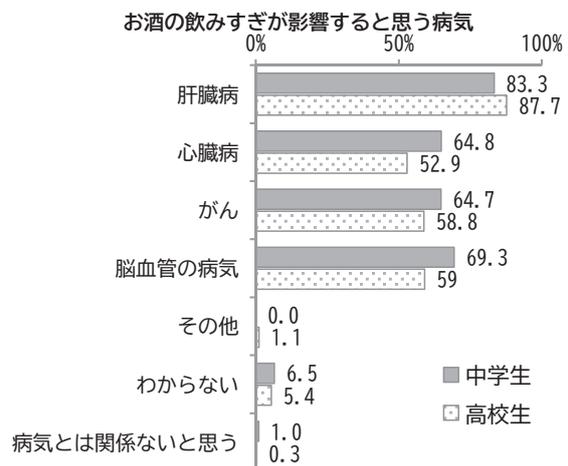
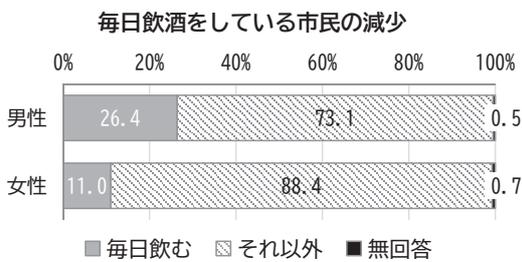
### 国や県の動向

飲酒は、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連しています。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。

全体のアルコール消費量は減少傾向にある一方で、健康日本21 第二次計画の最終評価において女性のアルコール消費量は増加し、悪化していました。健康日本21 第三次では、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少」、「20歳未満の者の飲酒をなくす」を指標とし、より一層のアルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発、減酒支援等を推進しています。

第3期健康日本21 あいち計画では、国の指標に加えて「20歳未満の飲酒防止に取り組む市町村の増加」を指標としています。

### 瀬戸市の現状値



(第3次いきいき瀬戸21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



## 瀬戸市の現状分析

第2次いきいき瀬戸21計画最終評価では、過度な飲酒習慣のある市民は減少しました。また、妊娠中の飲酒については、ミニママ教室などでの健康教育や母子健康手帳交付時での啓発を行い、飲酒のリスクについての知識の向上等により、妊娠中の飲酒は減少しています。

一方で、毎日飲酒する市民（特に女性）の増加や節度ある適度な飲酒量を知っている市民の減少がみられました。飲酒が心身の健康にどのような影響があるのかを理解したうえで、自分に適した飲酒量を把握し、健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。



## 目標 ～理想とする市民のすがた～

	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
毎日飲酒をしている市民の減少	18.0%	15%	市民アンケート
生活習慣病のリスクを高めるアルコール量を摂取している市民の減少	男性 15.4% 女性 35.7%	男性 13% 女性 32%	

### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)		目標値		基礎データ
こども	お酒の飲みすぎが影響する病気を知らない生徒の減少	中	7.4%	中	7%	市民アンケート
		高	5.8%	高	5%	
女性	毎日飲酒をしている女性の減少	11.0%		7%		市民アンケート
						

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	外部依頼健康教育	飲酒に関する講話等の依頼があった場合の実施
市民	めたぼうし健康コラム	飲酒に関するコラムを瀬戸市広報に掲載
市民	せとまちラジオ 教えて Q&A	番組内で飲酒に関する情報提供の実施
妊婦	ミニママ教室	飲酒の害（妊娠時の飲酒が及ぼす胎児への影響）に関する集団講話
妊婦	母子健康手帳交付	妊婦相談票・妊娠届出書より受診者の飲酒習慣を把握、個別相談の実施
30～39歳の女性	女性の健康診査	身体測定・血液検査・尿検査等の実施及び事後栄養等指導、問診票より受診者の飲酒習慣を把握

## 生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは

国内外の研究結果から、1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上であると、生活習慣病のリスクを高めると言われています。  
純アルコール20gの目安は下記の通りです。



ビール 500ml    日本酒 180ml (1合)    ワイン 200ml (グラス2杯弱)    チューハイ 350ml    ウイスキー 60ml (グラス1/2杯弱)    焼酎 100ml



1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## (6) 歯・口腔の健康



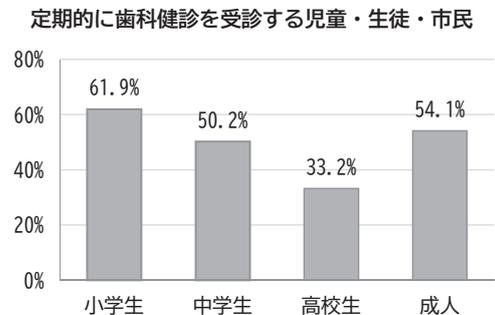
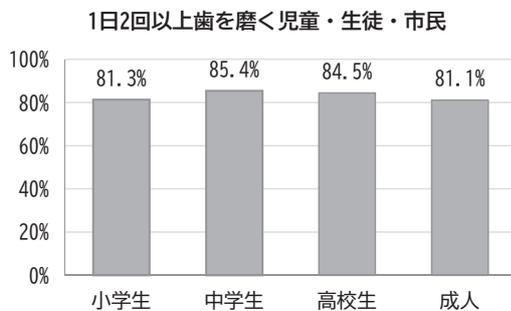
### 国や県の動向

歯・口腔の健康は、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。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係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歯・口腔の健康づくりへの取り組みが必要となっています。

健康日本 21 第三次では、「よく噛んで食べることが出来る者の増加」「歯科健診受診者の増加」などを指標としています。

第3期健康日本 21 あいち計画では、国の取り組みに加え、8020 運動の発祥の地として、前計画に引き続き「8020 達成者の増加」や、「フッ化物洗口を実施している施設の増加」などを指標としています。

### 瀬戸市の現状値



(第3次いきいき瀬戸 21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



## 瀬戸市の現状分析

近年全国的に歯のケアに対する意識の向上があり、本市においても同様の傾向がみられます。それにより、幼少期のう蝕保有率は低下しています。一方で最終評価では1日2回以上歯みがきをする中学生・高校生（特に女子）が減少しました。高校生、成人においても継続してオーラルケアが実施されるよう、幼少期からの定期健診の推進や、20歳の健診などに引き続き取り組み、さらなる改善を目指します。

また、高齢者においてはう蝕のみならず、嚥下や咀嚼などの口腔機能の向上が全身の健康状態に影響を与えることから、高齢者に特化した健診や健康教育によってオーラルフレイルを予防していくことが重要です。



## 目標 ～理想とする市民のすがた～

	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
1日2回以上歯を磨く市民の増加	81.1%	83%	市民アンケート
定期的に歯科健診を受診する市民の増加	54.1%	59%	

### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)		目標値		基礎データ
 こども	1日2回以上歯を磨く児童・生徒の増加	小	81.3%	小	90%	市民アンケート
		中	85.4%	中	90%	
		高	84.5%	高	90%	
	定期的に歯科健診を受診する児童・生徒の増加	小	61.9%	小	68%	
		中	50.2%	中	55%	
		高	33.2%	高	36%	
 高齢者	口腔機能低下リスクのある高齢者の減少	26.2%		減少傾向		第9期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

## 口腔機能の低下リスクとは

右の3つの設問において、2問以上、該当する選択肢を回答された場合、口腔機能の低下している高齢者となります。

判定条件	
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はいを選択 がありますか
お茶や汁物等でむせることがありますか	
口の渇きが気になりますか	

第9期瀬戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画より抜粋

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	めたぼうし健康コラム	歯科に関するコラムを瀬戸市広報に掲載
市民	せとまちラジオ 教えて Q&A	番組内で歯の健康に関する情報提供の実施
妊婦	マタニティ教室	妊娠期の歯科に関する集団講話
妊産婦	妊産婦歯科健康診査	歯科健診・歯科指導
6か月児	6か月児健康相談	歯磨き指導
1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	歯科健診・フッ素塗布・歯科指導
2歳児	2歳児歯科健康診査	歯科健診・フッ素塗布・歯科指導
3歳児	3歳児健康診査	歯科健診・フッ素塗布・歯科指導
5歳児	歯科健康教室「歯の健康センター」	歯科健診・フッ素塗布・歯科指導
年長園児	園児むし歯予防事業	年長児に対し、フッ化物洗口及び歯科指導の実施
20歳	二十歳の歯科健口診査	歯科健診・歯科指導
60歳以上の市民	高齢者保健事業・介護予防一体的実施事業	高齢者の通いの場等において、オーラルフレイルの講話・口腔機能向上リクリエーションや相談等を実施
65歳以上の市民	大人のオーラルケア教室	歯科医師会・歯科衛生士会・地域包括支援センター等と連携し、口腔機能向上や口腔ケアの方法の取得を目的とした口腔教室
65歳以上の市民	大人の本気ダンスプロジェクト	瀬戸市オリジナル口腔ダンスの普及活動とともに、口腔機能の維持向上を図る
30～70歳5歳刻み	歯科節目健康診査	歯科健診・歯科指導
76歳・80歳の市民	後期高齢者歯科健康診査	歯科健診・口腔機能検査・歯科指導
80歳以上対象者	8020運動表彰式	80歳以上で自分の歯が20本以上ある市民を表彰・歯科講演会
85歳以上対象者	8520運動表彰式	85歳以上で自分の歯が20本以上ある市民を表彰・歯科講演会
90歳以上対象者	9020運動表彰式	90歳以上で自分の歯が20本以上ある市民を表彰・歯科講演会

# (7) がん



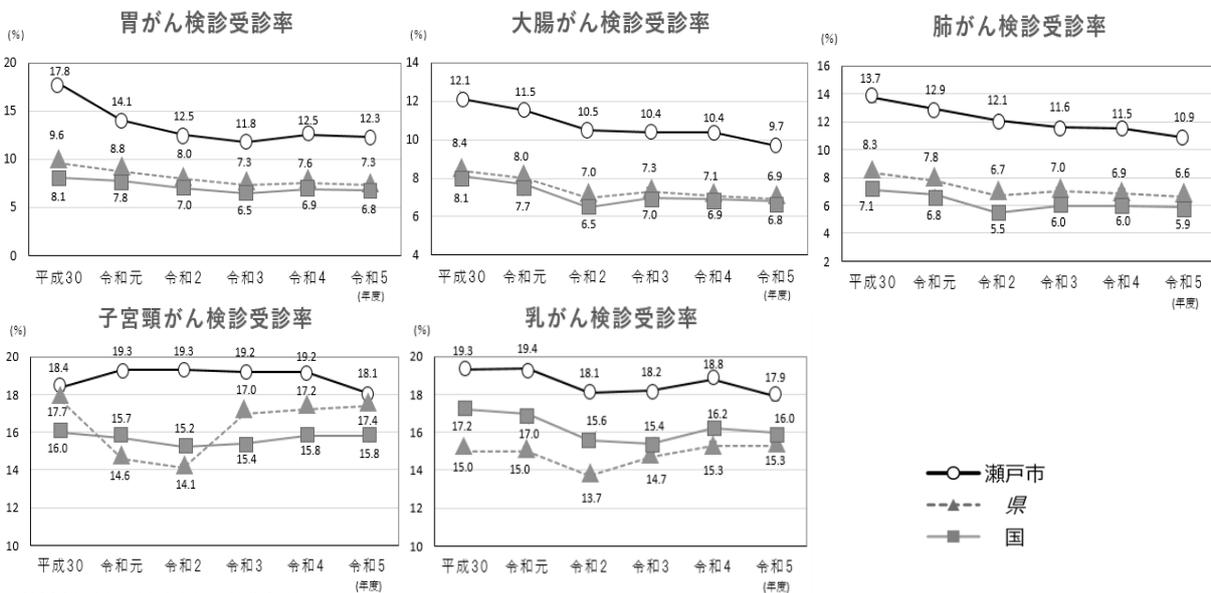
## 国や県の動向

がんの予防を進めるには、がんについて正しい知識を身につけ、生活習慣の改善や感染症に対処する必要があります。また、がんによる死亡を防ぐために定期的ながん検診を受け、進行がんに至る前に発見する必要があります。

健康日本 21 第三次では、「がんの年齢調整死亡率の減少」、科学的根拠に基づくがん検診の受診はがんの早期発見・早期治療につながることから、「がん検診の受診率の向上」をあげています。

第3期健康日本 21 あいち計画では国の指標に加えて、がん検診受診率向上に取り組み、その効果判定を行っている市町村数の増加を目指し、「市町村におけるがん検診の推進」を指標としています。

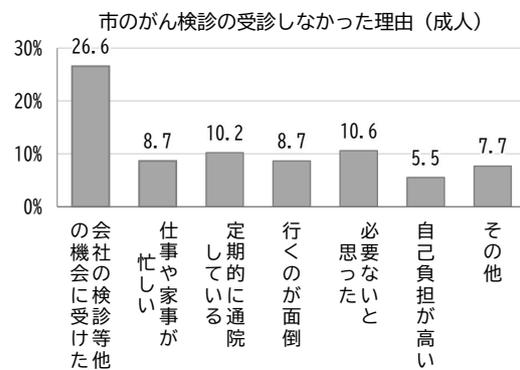
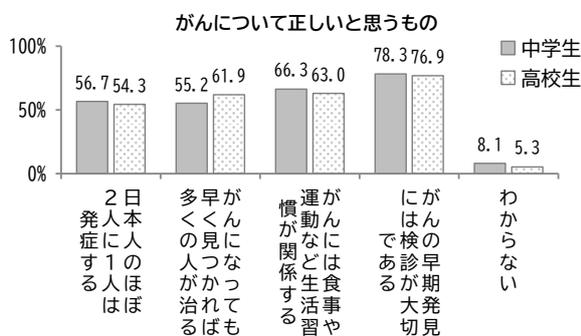
## 瀬戸市の現状値





## 瀬戸市の現状分析

がんは本市においても国や県と同じく死亡原因の第一位となっています。また、瀬戸市がん検診を受診する市民について、横ばいまたは、減少傾向となっています。がんは禁煙などの生活習慣の改善、ワクチンなどによるウイルスの感染予防、そして検診による早期発見が重要です。しかしながら、瀬戸市のがん検診を受診しなかった理由で、「必要ないと思った」と回答している市民が多くありました。また、中高生に行ったアンケートでは、「日本人のほぼ2人に1人は発症する」が半数程度の回答であり、がんの理解について課題があると想定されます。そのため、対象者である市民に対して、がん検診の必要性について知識普及を行うことや対象となる前からのがん教育を行うことが非常に重要です。



(第3次いきいき瀬戸21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)

## 目標 ～理想とする市民のすがた～



	基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
悪性新生物の標準化死亡比の減少	(H30-R4) 男性 97.9 女性 100.0	男性 94.0 女性 95.4	愛知県衛生研究所
瀬戸市がん検診を受診する市民の増加			基礎データ
胃がん検診	12.3%	13%	地域保健・健康増進事業報告
大腸がん検診	9.7%	10%	
肺がん検診	10.9%	11%	
子宮頸がん検診	18.1%	19%	
乳がん検診	17.9%	19%	

### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

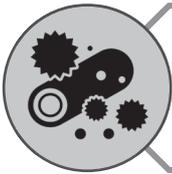
ライフコースアプローチ		基準値(令和5年)	目標値	基礎データ
女性	無料クーポン券でがん検診を受診する女性の増加	子宮頸がん検診 14.0% 乳がん検診 25.5%	子宮頸がん検診 15% 乳がん検診 28%	市内資料



## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	健康よろず相談	体組成測定、骨密度測定を行い、日頃の健康管理にいかせるよう健康手帳に記録。希望者に対し個別健康相談の実施
市民	B型肝炎・C型肝炎検査	肝炎ウイルス感染を確認し、適切な治療を行うことで、肝硬変や肝がんの予防
市民	めたぼうし健康コラム	がんに関するコラムを瀬戸市広報に掲載
市民	せとまちラジオ 教えてQ&A	番組内でがんに関する情報提供の実施
対象者市民	各種がん検診	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・前立腺がん検診の実施
対象者市民	子宮頸がん・乳がん検診の無料クーポン券	子宮頸がんは20歳・乳がんは40歳の女性に無料クーポン券を送付
対象者市民	各種がん検診受診勧奨事業	リーフレット、広報、健康診査ガイドの個別配布、ホームページ、個人通知、メディア、未受診者に対する勧奨・再勧奨、民間企業との連携による受診勧奨
対象者市民	各種がん検診の精密検査受診勧奨事業	一次検診において要精密検査となった対象者に受診勧奨の手紙の送付及び受診状況の確認の電話
30～39歳の女性	女性の健康診査	身体測定・血液検査・乳房超音波・尿検査等の実施及び事後指導
対象年齢の女性	HPVワクチンの接種	子宮頸がんを予防するワクチンの接種
対象年齢の乳幼児	B型肝炎ワクチンの接種	肝臓がんの原因となるB型肝炎を予防するワクチンの接種
30歳から39歳までの瀬戸市国保加入者	生活習慣病予防健康診査（短期人間ドック）	問診、身体測定、血液検査、尿検査等を実施し、その結果を対面にて説明。希望者はさらに胃エックス線検査・便潜血反応検査・胸部エックス線検査・腹部超音波検査を受けることが可能



# 1 個人の行動と健康状態の改善・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## (8) 循環器病・糖尿病



### ～国や県の動向～

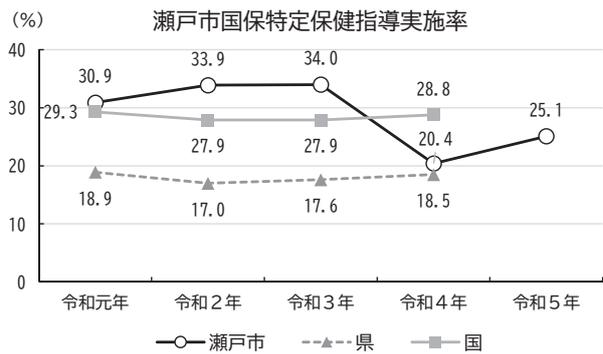
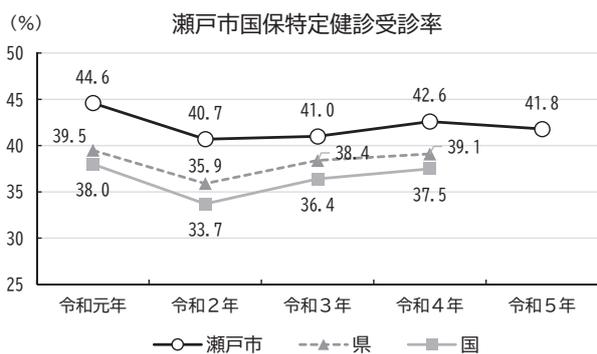
脳卒中、心臓病その他の循環器病（以下「循環器病」という。）は、悪性新生物（がん）と並んで日本人の主要な死因であり、また、介護が必要となる原因の一つでもあります。

循環器病の危険因子は、制御できない性、年齢を除くと、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理し、循環器病を予防することが重要です。健康日本 21 第三次では「脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少」、「高血圧の改善」、「脂質（LDL コレステロール）高値の者の減少」を指標としています。

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっていることから、健康日本 21 第三次では「血糖コントロール不良者の減少」や「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少」を指標としています。

第 3 期健康日本 21 あいち計画では、国の指標に加えて、「糖尿病性腎症重症化予防の取り組みをしている市町村数の増加」を指標としています。

### 瀬戸市の現状値



（国保年金課資料（法定報告）、市町村国保 都道府県別特定健康診査等実施状況より）

※国及び県の値については最新の令和4年度までのものとなっています。



# 瀬戸市の現状分析

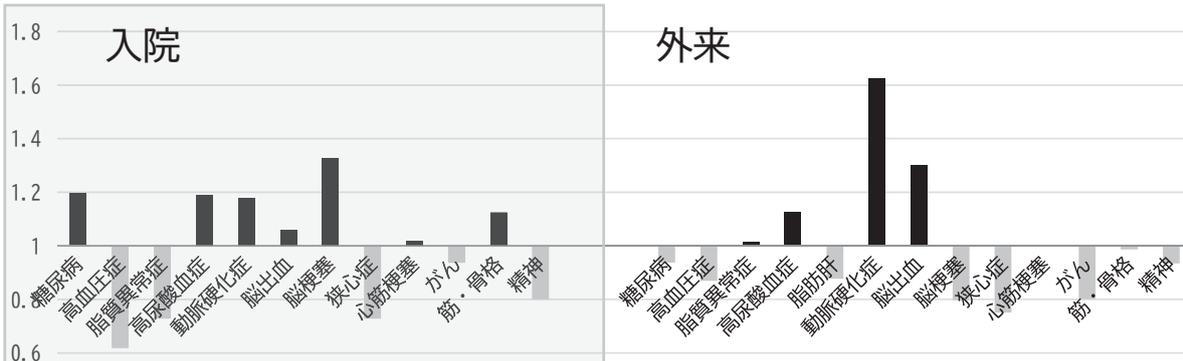
後期高齢者の入院レセプト件数を県と比較すると、脳梗塞の入院が非常に多くなっています。外来では動脈硬化症が多くなっています。

県と比較して多い傾向はないものの、外来では糖尿病や脂質異常症、高血圧症など、脳梗塞につながる疾患が多くみられます。脳梗塞の発症を予防するためには、危険因子となるこれらの疾患と生活習慣との関係性について市民の理解を深める必要があります。

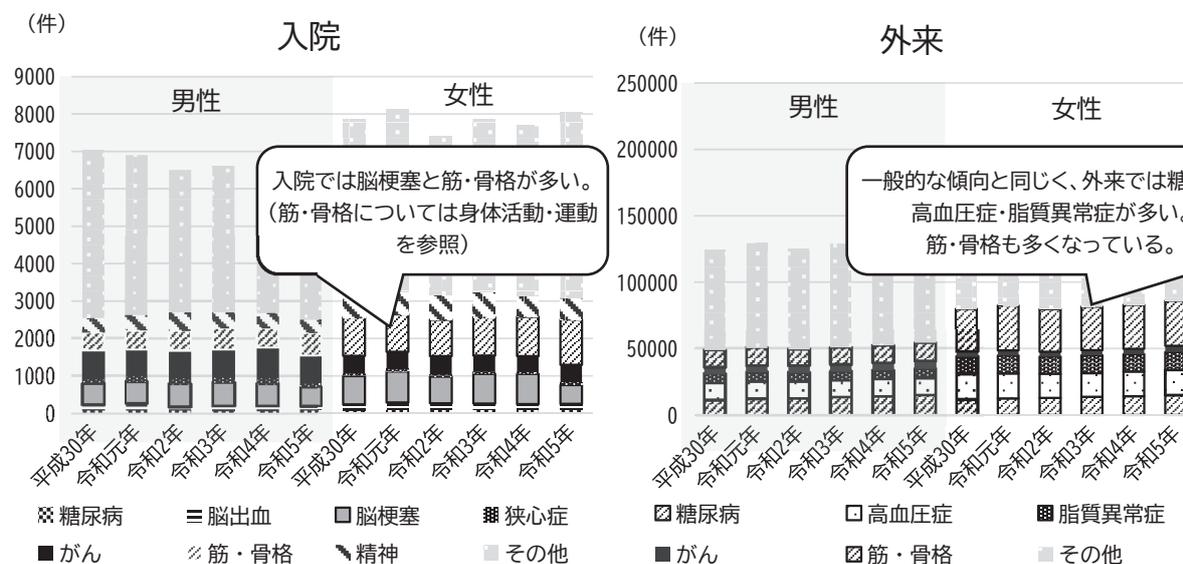
糖尿病は、脳梗塞に次いで県との差が大きく、レセプト件数も多い状況です。糖尿病が重症化することで脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎不全へとつながります。また、神経症状や網膜症の症状がでることで、日常生活の動作に影響がでることが多くあります。

近年、循環器病や糖尿病の薬物療法は進化しており、本市の平均寿命に寄与していると考えられます。しかしながら、「適切な服薬」だけでなく、「生活習慣の改善」を組み合わせることで介護を必要とする重篤な症状の進行を防ぐことが期待できます。健康寿命の延伸のために、よりよい生活習慣について普及していく必要があります。

令和5年度後期高齢者 年齢調整・疾病別医療費分析(生活習慣病)レセプト件数比率 県との比較



後期高齢者 標準化医療費レセプト数 経年変化 (平成30年-令和5年)



## 目標 ～理想とする市民のすがた～



	基準値	目標値	基礎データ
脳血管疾患の標準化死亡比の減少	男性 87.9 女性 92.3	男性 87.1 女性 89.5	愛知県衛生研究所
心疾患の標準化死亡比の減少	男性 73.6 女性 68.0	男性 71.3 女性 63.2	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	男性 51.7% 女性 18.0%	男性 47% 女性 16%	KDB データ
特定健診受診率の向上	41.8%	58%	
特定保健指導実施率の向上	25.1%	58%	
脂質異常症の減少 (LDL160mg/dL 以上の割合の減少)	男性 6.3% 女性 10.2%	男性 6.0% 女性 7.7%	
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1c 有所見者)	男性 1.3% 女性 0.5%	男性 1.0% 女性 0.4%	
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	130.7mmHg	129mmHg	

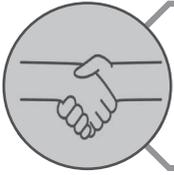
※標準化死亡比：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」(平成30年～令和4年)

※特定健診受診率及び特定保健指導実施率：国保年金課資料(法定報告)



## 目標を達成するための取り組み

対象者	事業名	内容
市民	健康よろず相談	体組成測定、骨密度測定を行い、日頃の健康管理にいかせるよう健康手帳に記録。希望者に対し個別健康相談の実施
30～39歳の女性	女性の健康診査	身体測定・血液検査・乳房超音波・尿検査等の実施及び事後指導
30歳から39歳までの瀬戸市国保加入者	生活習慣病予防健康診査(短期人間ドック)	問診、身体測定、血液検査、尿検査等を実施し、その結果を対面にて説明。希望者はさらに胃エックス線検査・便潜血反応検査・胸部エックス線検査・腹部超音波検査を受けることが可能
40歳以上の瀬戸市国保加入者	特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査にて身体測定等を実施し、その結果を対面にて説明。メタボリックシンドローム予備群・該当者に対して特定保健指導を実施し、脳血管疾患等の発症リスクについて説明
40歳以上の瀬戸市国保加入者または後期高齢者医療保険加入者	糖尿病性腎症重症化予防事業(医療受診勧奨)	未治療対象者に対して、医療機関受診勧奨の通知を実施。通知後、レセプト等にて受診の有無を確認し、確認ができない場合は訪問にて受診勧奨を実施
40歳以上の瀬戸市国保加入者または後期高齢者医療保険加入者	糖尿病性腎症重症化予防事業(保健指導)	かかりつけ医と連携し、保健師や管理栄養士が面談にて保健指導を実施
40歳以上の瀬戸市国保加入者	特定健康診査の受診勧奨事業	受診券とともに質問票及び健康診査ガイドを同封し郵送。リーフレット、広報、ホームページ、メディア、個別通知等にてナッジ理論を活用した受診勧奨を実施



## 2 社会環境の質の向上



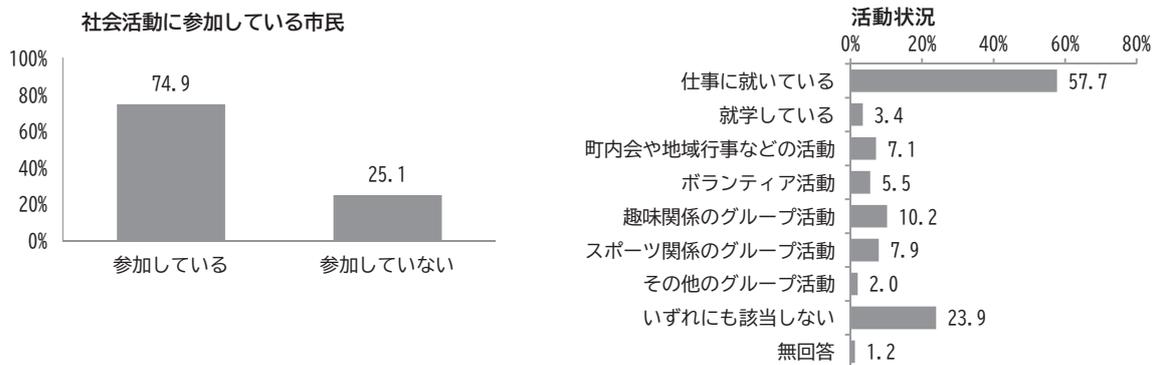
### 国や県の動向

健康寿命の延伸のためには、個人が取り組む健康づくりや健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

社会活動への参加は社会とつながる一つ的手段であり、地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、社会活動への参加を促していくことは、健康づくり対策においても重要です。

健康日本 21 第 2 次では、社会活動の対象を健康目的に特化したものに限定していましたが、健康目的に特化しない様々な社会活動への参加も結果として健康増進につながるということが研究で報告されていることから、健康日本 21 第三次及び第 3 期健康日本 21 あいち計画では、就労・就学を含めたエビデンスの確立している様々な社会活動への参加を含め、「いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合の増加」を指標として設定しています。

### 瀬戸市の現状値



(第 3 次いきいき瀬戸 21 健康・生活習慣関連アンケート調査より)



## 瀬戸市の現状分析

本市は 1000 年以上の土と炎の歴史を有する陶磁器産地であり、今も多くの窯元や工房が集まり、つながりの強い地域です。自治会、公民館、地域力向上委員会など地域による活動も各地区で展開されており、社会的な活動が活発です。

一方で、本市が進めているシティプロモーションの取り組みの推進や名古屋市・豊田市への交通アクセスの良さ等から、若い世代の転入が増加している地域があり、地域とのつながりが希薄な傾向があります。

アンケート結果からも 4 人に 3 人の方が地域活動や就労など社会活動に参加しておりますが、就労の割合が多く、地域活動は 7%程度にとどまっています。

健康目的に特化しない様々な社会活動への参加も結果として健康増進につながりますが、地域のつながりが豊かな人は様々な人々との交流する機会や社会活動に参加するきっかけ等があることから、健康状態がよいとされています。

今後も市民と社会のつながりが切れないように、地域活動も含めた、社会活動の必要性を伝えていく必要があります。

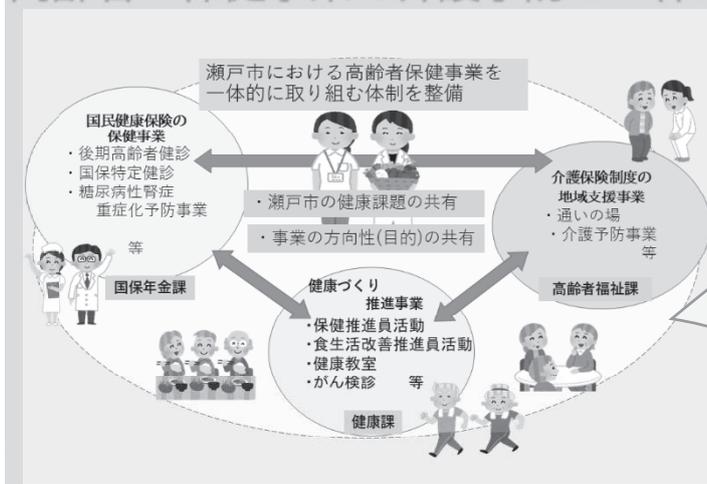
また、75 歳以上の高齢者に対する保健事業は、これまでも高齢者福祉課、国保年金課、健康課が関わってきましたが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業を通じ、今後もより一層連携して取り組んでまいります。



## 目標 ～理想とする市民のすがた～

	基準値(令和 5 年)	目標値	基礎データ
社会活動に参加している市民の増加	74.9%	82%	市民アンケート
市の健康づくり事業に参加する企業の増加	31 社	34 社	庁内資料

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施とは



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施は、これまでの連携の課題を解消して、フレイル状態に陥りやすい高齢者に対して、個々の状況に合わせた支援を行うことが目的です。

## 目標を達成するための取り組み



対象者	事業名	内容
市民	保健推進員協議会の育成・支援	骨密度測定、料理教室など地域に根ざした健康づくり事業の開催
市民	健康づくり食生活改善協議会の育成・支援	料理教室など食を通じた健康づくり健康推進活動の開催
市民・協力企業	せと健康マイレージ	「健康づくり」につながる取り組みでポイントを付与し、協賛企業からサービス(特典)の提供や抽選で賞品を贈呈
市民	高齢者保健事業・介護予防一体的実施事業	高齢者、国保、健康づくり、介護等市内各部局間の連携体制整備
市民	公民館・地域交流センター	地域における交流の場の提供
市民	公民館生涯学習講座	市内 14 の公民館で、様々な生涯学習講座の実施
市民	学びキャンパスせと	特技や知識を持つ市民が講師となる市民講座
市民・協賛高等教育機関	大学コンソーシアムせと	市と近隣の高等教育機関が協働し、生涯学習をサポートや市民講座の実施
対象者市民	瀬戸まちな活動センター	市民の自発的な公益活動を促進するため、相談・活動場所の提供・研修等の実施
60 歳以上の市民	瀬戸市シニア面談会	ハローワーク瀬戸・瀬戸市主催で、シニア向けの面談会を実施
対象者市民	育児・介護と仕事の両立を希望する方向けの就職面談会	介護・育児と仕事の両立を希望される方向けの面談会を実施
対象者市民	せと・しごと塾	地域ビジネスでの創業を目指す方に対し、必要となる知識や実務を学ぶ機会の提供
65 歳以上の市民	サロン・まごころ	おおむね「自立」～「要支援」の方の通いの場
市民	ファミリーサポートセンター	安心して子育てができるように「子育てのお手伝いを依頼したい方」「子育てのお手伝いができる方」が会員になり、有償で支援を行うボランティア
市民	瀬戸市スポーツ施設	体育館・グラウンド・テニスコート・プール・弓道場・武道館・陸上競技場などスポーツができる場の提供
市民	スポーツ教室	テニス・エアロビクス・ヨガなどスポーツ教室の実施
小・中学生が 10 人以上所属している団体	せとジュニアスポーツ団体応援補助金	小・中学生を対象に設立・運営されている市民スポーツ団体への補助金制度
60 歳以上の市民	シルバー人材センターとの連携	健康で働く意欲のある高齢者の多様な就業ニーズに応じ、就業機会の確保・提供の連携支援
市民	社会福祉協議会との連携	地域住民の社会福祉に関する理解と関心を高め、ボランティア活動への住民参加の促進をはかる活動の連携支援
市民	瀬戸市国際センターとの連携	在住外国人と日本人が協働して住みやすいまちづくりを目指し、外国語交流サロン、通訳・翻訳やイベントスタッフなどのボランティア等の実施

## 第5章 計画の推進



### 1 計画の策定及び推進体制

#### (1) 第3次いきいき瀬戸21計画策定組織体制

本計画は第3次いきいき瀬戸21計画策定委員会により審議され、策定されました。

	氏名	所属団体
委員長	鈴木 眞史	瀬戸旭医師会
副委員長	加藤 友規	瀬戸歯科医師会
委員	川瀬 義久	公立陶生病院
委員	椿井 信仁	瀬戸旭長久手薬剤師会
委員	上野 純一	瀬戸市自治連合会
委員	伊藤 永里名	瀬戸市小中学校長会（養護教諭）
委員	浅野 里子	愛知県立高等学校長会（養護教諭）
委員	服部 富久美	瀬戸市保健推進員協議会
委員	水谷 千恵子	瀬戸市健康づくり食生活改善協議会
委員	市古 芽以	愛知県瀬戸保健所

## (2) 第3次いきいき瀬戸21計画推進組織体制

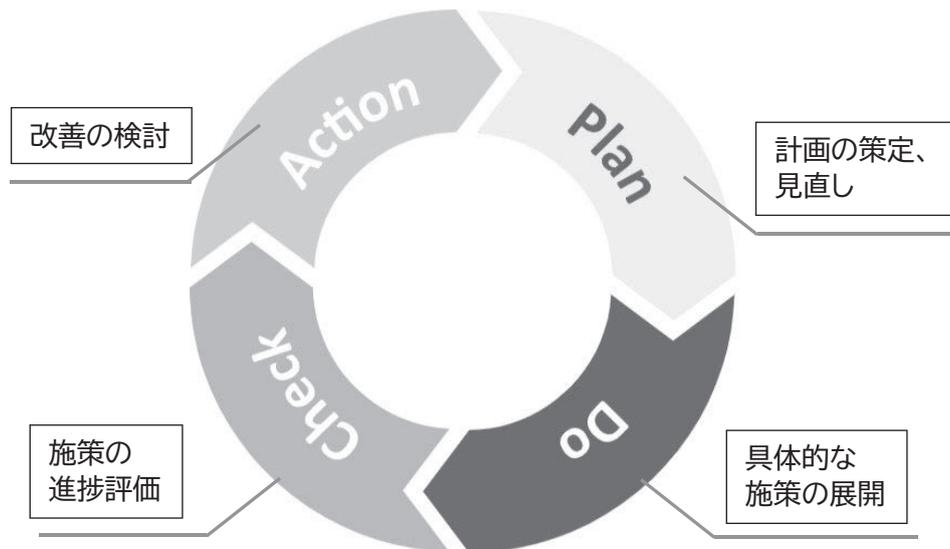
本計画はいきいき瀬戸21計画推進委員会により進行管理され、中間見直し、最終評価及び、推進を行っていきます。

	氏名	所属団体
委員長	鈴木 眞史	瀬戸旭医師会
副委員長	三浦 きぬ	瀬戸市社会福祉協議会
委員	川瀬 義久	公立陶生病院
委員	加藤 友規	瀬戸歯科医師会
委員	椿井 信仁	瀬戸旭長久手薬剤師会
委員	上野 純一	瀬戸市自治連合会
委員	加藤 泰	愛知県陶磁器工業協同組合
委員	畔柳 俊雄	瀬戸市民生委員児童委員協議会
委員	大石 春奈	瀬戸市小中学校PTA連絡協議会
委員	伊藤 永里名	瀬戸市小中学校長会（養護教諭）
委員	浅野 里子	愛知県立高等学校長会（養護教諭）
委員	加藤 智子	瀬戸市スポーツ協会
委員	山本 祐大	瀬戸青年会議所
委員	服部 富久美	瀬戸市保健推進員協議会
委員	水谷 千恵子	瀬戸市健康づくり食生活改善協議会
委員	市古 芽以	愛知県瀬戸保健所

## 2 計画の進捗管理

本計画で設定した数値目標については、計画の中間年度と最終年度にアンケート調査や各種統計資料により、評価を行います。各種実績データ等については、中間評価や最終評価以外の年度においても随時評価を実施し、毎年進捗管理を行っていきます。

また、継続的な PDCA サイクル(計画(Plan)→実行(Do)→評価(Check)→改善(Act))により事業効果を明確に把握し、円滑な推進に努めます。

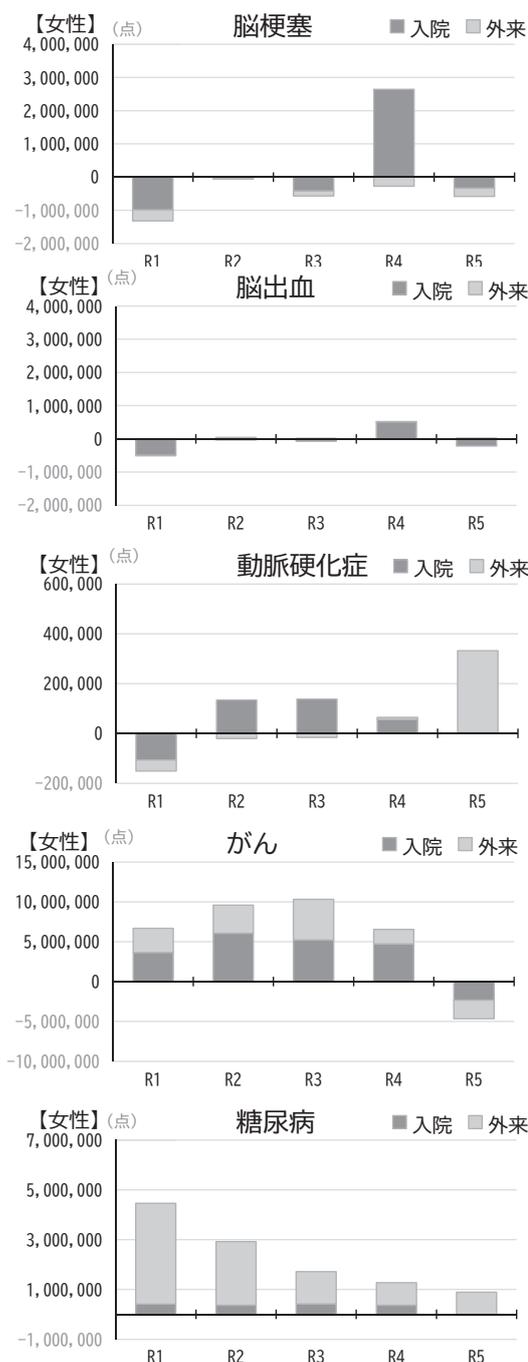
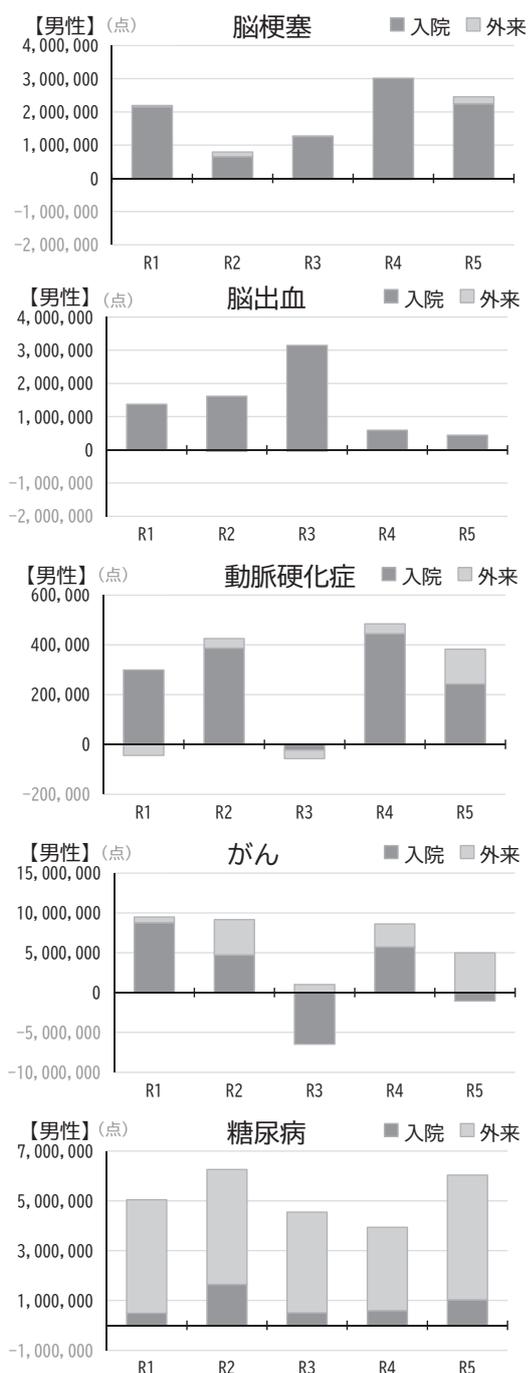


# 資料編

## 1 KDB からみえてきた現状

### (1) 標準化医療費の推移

こちらは、瀬戸市国民健康保険における標準化医療費の推移です。医療費の総計で見たとき、糖尿病は男女ともに高くなっています。脳梗塞・脳出血については男性において高くなっています。動脈硬化症は年度によって異なりますが、高くなっている傾向があります。

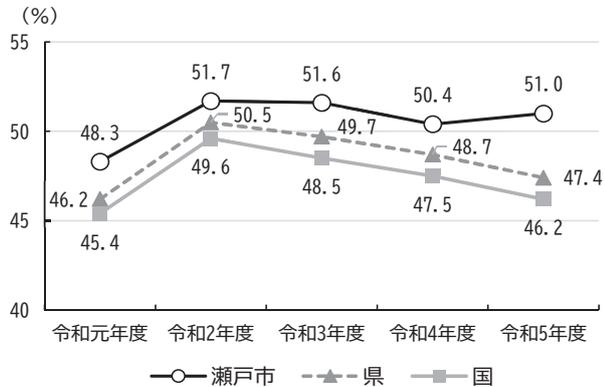


資料：国保データベース（KDB）のCSVファイル（疾病別医療費分析（生活習慣病））より算出

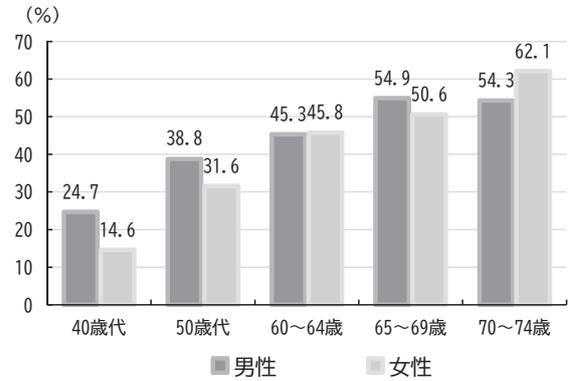
## (2) 健診有所見者の状況

国や県と比べて、収縮期血圧や中性脂肪の健診有所見者の割合が高くなっています。ほとんどの年代で女性よりも男性のほうが該当者の割合が高くなっています。

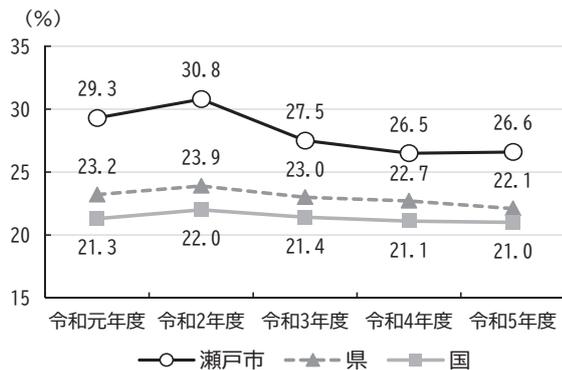
### ●収縮期血圧（割合）の推移



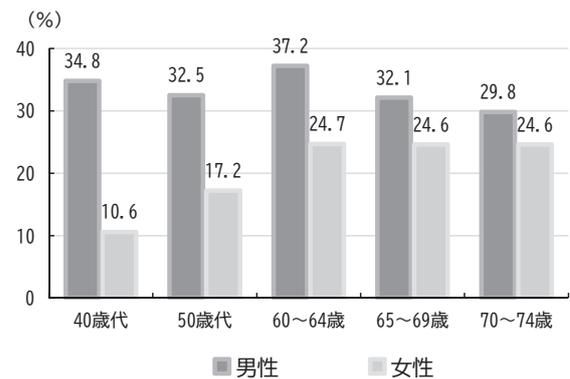
### ●収縮期血圧（性別・年齢別）（令和5年）



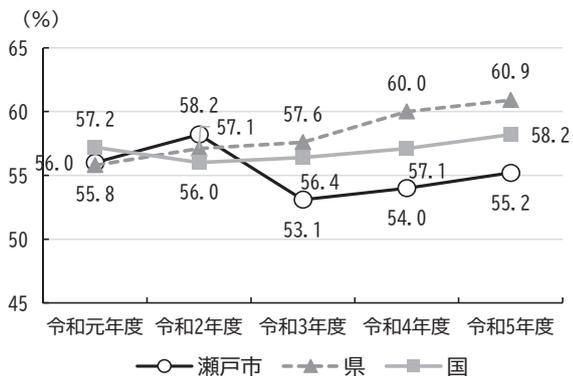
### ●中性脂肪（割合）の推移



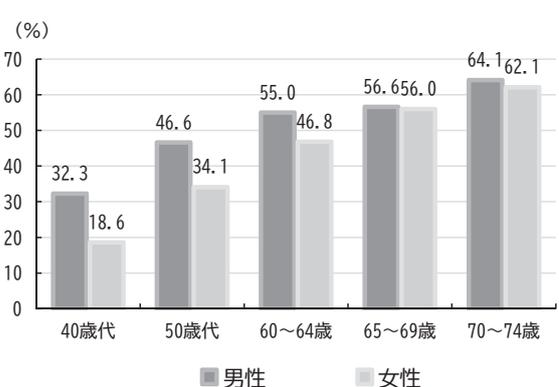
### ●中性脂肪（性別・年齢別）（令和5年）



### ●HbA1c（割合）の推移



### ●HbA1c（性別・年齢別）（令和5年）



資料：瀬戸市国保情報

## 2 瀬戸市いきいき瀬戸 21 計画策定委員会条例

(趣旨)

第1条 この条例は、瀬戸市いきいき瀬戸21計画策定委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する市町村健康増進計画である「いきいき瀬戸21 健康日本21 瀬戸市計画」(以下「計画」という。)の策定等に関する事項について調査審議するため、委員会を設置する。

(担当事務)

第3条 委員会は、市長の諮問に応じて、次に掲げる事項について調査審議を行う。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、計画の策定に関し必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、10人以内の委員で組織する。

2 委員会の委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 教育関係者
- (3) 地域の健康づくり推進に携わるボランティア団体の構成員
- (4) 愛知県瀬戸保健所の職員
- (5) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、第3条に規定する担当事務の終了をもって終わるものとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の招集の特例)

第8条 委員長は、緊急の必要があり会議を招集するいとまがない場合その他やむを得ない理由のある場合は、議事の概要を記載した書面を各委員に送付し、その意見を聴き、又は賛否を問い、会議に代えることができる。

2 前条第2項及び第3項の規定は、前項の場合について準用する。

(関係者の出席)

第9条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(議事録)

第10条 委員会は、会議の終了後、速やかに議事録を作成する。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(委任)

第12条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(最初に開かれる会議の招集)

2 委員が委嘱された後の最初に開かれる会議は、第7条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

## 3 いきいき瀬戸 21 計画推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 瀬戸市民が健康で生き生きと生活できる社会の実現をめざし策定したいきいき瀬戸 21 健康日本 21 瀬戸市計画に定めた目標を達成するため、いきいき瀬戸 21 計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(委員)

第2条 委員会の委員は、別表に掲げる団体に所属する者の中から市長が委嘱する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により決定する。

3 委員の任期は、2年間とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(所掌事務)

第3条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

(1) いきいき瀬戸 21 健康日本 21 瀬戸市計画（以下「計画」という。）の進行管理に関すること。

(2) 計画の中間見直しに関すること。

(3) 計画の最終評価に関すること。

(4) その他、計画の推進に関わること。

(委員会の運営)

第4条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員長は、委員会を代表して会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員会の招集の特例)

第4条の2 委員長は、緊急の必要があり委員会を招集する暇がない場合その他やむを得ない理由のある場合は、議事の概要を記載した書面を各委員に送付し、その意見を聴き、又は賛否を問い、委員会に代えることができる。

(意見の聴取)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見等を聴くことができる。

(専門部会)

第6条 委員会は、円滑な推進のために、次の専門部会を設置することができる。

(1) 住民代表による健康づくり専門部会

(2) 庁舎内健康づくり専門部会

(3) 学校保健専門部会

(4) 産業保健専門部会

(審議機関)

第7条 委員会での検討結果を瀬戸市健康都市推進市民会議に報告する。

(保健所との連携)

第8条 計画の進行管理にあたっては、瀬戸保健所との連携を図る。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関して必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成16年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年5月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年11月1日から施行する。

## 4 第3次いきいき瀬戸 21 健康・生活習慣関連アンケート対象別内容

### (1) 小学校アンケート内容

項目	回答
学校名	選択式
番号を入力してください。	配布した案内に書かれたもの
性別	男・女・回答しない
あなたは毎日朝食を食べますか。	はい・いいえ
あなたは土日や長期休みに昼食を食べますか。	はい・いいえ
あなたは毎日夕食をたべますか。	はい・いいえ
1日1回以上、お家の人と食事をとりますか。	はい・いいえ
体育の授業以外で体を動かす習い事(プールの教室やダンスの教室など)や遊び(放課に校庭で鬼ごっこやなわとびをするなど)をしていますか。	している・していない
夜はよく眠れますか。	はい・いいえ
何時ごろに寝ますか。	午後9時より前・午後9時～午後9時59分・午後10時～午後10時59分・午後11時～午後11時59分・午後12時よりおそい
平日は朝何時ごろに起きますか。	6時以前・6時台・7時台・8時台・8時以降
あなたは、この半年以内に歯科医院に行きましたか。	はい・いいえ
※はいと答えた人のみ あなたは定期的に歯科医院へ行っていますか。	はい・いいえ
1日に歯を何回磨きますか。	3回以上・2回・1回・しない
たばこは病気と関係があると思いますか。	はい・いいえ
あなたは悩みを相談できる人はいますか。	はい・いいえ

### (2) 中学校アンケート内容

項目	回答
学校名	選択式
番号を入力してください。	配布した案内に書かれたもの
性別	男・女・回答しない
あなたの学年は何年生ですか。	1年・2年・3年
あなたは毎日朝食を食べますか。	はい・いいえ
あなたは土日や長期休みに昼食を食べますか。	はい・いいえ
あなたは毎日夕食をたべますか。	はい・いいえ
1日1回以上、お家の人と食事をとりますか。	はい・いいえ

項目	回答
体育の授業以外に運動をしていますか。(運動には部活動や習い事を含みます)	している・していない
睡眠は十分にとれていますか。	はい・いいえ・どちらでもない
平均睡眠時間はどれぐらいですか。	6時間より少ない・6時間・7時間・8時間・9時間・10時間・11時間以上
就寝時間は何時ですか。	21時以前・21時台・22時台・23時台・24時台・25時以降
あなたは、この半年以内に歯科医院に行きましたか。	はい・いいえ
※はいと答えた人のみ あなたは定期的に歯医者へ行っていますか。	はい・いいえ
1日に歯を何回磨きますか。	3回以上・2回・1回・していない
ダイエットをしていますか。	はい・過去にしたことがある・したことがない
たばこが影響する病気は何だと思えますか。	がん・気管支炎・妊娠に関連した異常・歯周病・わからない・病気とは関係がないと思う
お酒の飲み過ぎが影響する病気は何だと思えますか。	肝臓病・心臓病・がん・脳血管の病気・わからない・病気とは関係がないと思う
がんについて正しいと思うものを選んでください。 (チェック方式)	日本人のほぼ2人に1人は発症する がんになっても早く見つければ多くの方が治る がんには食事や運動など生活習慣が関係する がんの早期発見には検診が大切である
勉強に集中できますか。	はい・いいえ・どちらでもない
悩みを相談できる人はいますか。	はい・いいえ

### (3) 高等学校アンケート内容

項目	回答
学校名	選択式
番号を入力してください。	配布した案内に書かれたもの
性別	男・女・回答しない
あなたの学年は何年生ですか。	1年・2年・3年
あなたは毎日朝食をとりますか。	はい・いいえ
あなたは土日や長期休みに昼食をとりますか。	はい・いいえ
あなたは毎日夕食をとりますか。	はい・いいえ
1日1回以上、お家の人と食事をとりますか。	はい・いいえ
体育の授業以外に運動をしていますか。(運動には部活動や習い事を含みます)	している・していない
睡眠は十分にとれていますか。	はい・いいえ・どちらでもない
平均睡眠時間はどれぐらいですか。	6時間より少ない・6時間・7時間・8時間・9時間・10時間・11時間以上
就寝時間は何時ですか。	21時以前・21時台・22時台・23時台・24時台・25時以降

項目	回答
あなたは、この半年以内に歯科医院に行きましたか。	はい・いいえ
※はいと答えた人のみ あなたは定期的に歯医者へ行っていますか。	はい・いいえ
1日に歯を何回磨きますか。	3回以上・2回・1回・しない
ダイエットをしていますか。	はい・過去にしたことがある・したことがない
たばこが影響する病気は何だと思えますか。	がん・気管支炎・妊娠に関連した異常・歯周病・わからない・病気とは関係がないと思う
お酒の飲み過ぎが影響する病気は何だと思えますか。	肝臓病・心臓病・がん・脳血管の病気・わからない・病気とは関係がないと思う
がんについて正しいと思うものを選んでください(チェック方式)	日本人のほぼ2人に1人は発症する がんになっても早く見つければ多くの人が治る がんには食事や運動など生活習慣が関係する がんの早期発見には検診が大切である
勉強に集中できますか。	はい・いいえ・どちらでもない
悩みを相談できる人はいますか。	はい・いいえ
こころの不調を感じたときに相談する機関を知っていますか。	はい・いいえ

#### (4) 成人アンケート内容



##### ①基本情報

あなたについて教えてください。

空欄に数字を記入してください。

年齢を教えてください。	(                    )歳
身長を教えてください。	(                    )c m
体重を教えてください。	(                    )k g
該当するものに丸をつけてください。	
性別を教えてください。	男 ・ 女 ・ 回答しない
加入している健康保険はどれですか。	社会保険 ・ 瀬戸市国民健康保険 ・ 後期高齢者医療保険 ・ その他(                    )



##### ②服薬状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたが現在飲んでいる薬について教えてください。

血圧を下げる薬を飲んでいますか。	はい ・ いいえ
インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいますか。	はい ・ いいえ
コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか。	はい ・ いいえ



##### ③食事状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの食事について教えてください。

朝食を食べますか。	ほとんど毎日食べる ・ 週4～5日食べる 週2～3日食べる ・ ほとんど食べない
昼食を食べますか。	ほとんど毎日食べる ・ 週4～5日食べる 週2～3日食べる ・ ほとんど食べない
夕食を食べますか。	ほとんど毎日食べる ・ 週4～5日食べる 週2～3日食べる ・ ほとんど食べない
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日どのくらい食べますか。	毎食 ・ 2食 ・ 1食 ・ ほとんど食べない
野菜摂取量 350 g の目安は次のとおりです。おおよそ小鉢5つ分のおかずです。	
例 野菜中心のお味噌汁      きんぴら      酢の物      おひたし      サラダ	
野菜摂取量について1日に食べることが望ましい350 g以上に達していると思いますか。	思わない ・ 分からない ・ 思う
外食や食品を購入する時、カロリーなどの栄養成分表示を参考にしますか。	参考にしている ・ 参考にするときもある 参考にしていない
ふだんから減塩に気をつけた食生活をしていますか。	いつも気をつけている ・ 気をつけている あまり気をつけていない ・ まったく気をつけていない



④運動・活動状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの運動について教えてください。

1日どのくらい歩きますか。	30分未満・30分以上60分未満 60分以上90分未満・90分以上
1回30分以上で週2回以上の運動をしていますか。	はい・いいえ
いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っていますか。 （複数回答可能）	仕事に就いている・就学している 町内会や地域行事などの活動・ボランティア活動 趣味関係のグループ活動・スポーツ関係のグループ活動・その他のグループ活動（ ） ・いずれにも該当しない
仕事に就いている方のみお答えください。	
1日の平均的な労働時間は何時間ですか。	8時間以内・8～12時間・12時間以上



⑤睡眠の状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの睡眠について教えてください。

睡眠時間は十分だと思いますか。	十分とれている・まあまあとれている あまりとれていない・まったくとれていない
睡眠時間はどれくらいですか。	5時間未満・5時間以上～6時間未満・6時間以上～8時間未満 8時間以上～9時間未満・9時間以上



⑥飲酒の状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの飲酒の状況について教えてください。

お酒を飲みますか。	飲まない・以前飲んでいたがやめた・毎日飲む 週に数回飲む・月に数回飲む・年に数回飲む
純アルコール量20gの目安は次のとおりです。	
	
ビール 500ml    日本酒 180ml (1合)    ワイン 200ml (グラス2杯弱)    チューハイ 350ml    ウイスキー 60ml (グラス1/2杯弱)    焼酎 100ml	
お酒を飲むと答えた方のみお答えください。 あなたは1回にどれくらいアルコールを摂取しますか。	19g以下・20g～39g 40g以上



⑦喫煙の状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの喫煙の状況について教えてください。

たばこを吸いますか。	紙巻きたばこを吸う・加熱式たばこを吸う・ いいえ
たばこを吸うと答えた方のみお答え下さい。 たばこをやめたいと思いますか。	今すぐやめたいと思う・いずれはやめたいと 思う・吸い続けたいと思う



⑧こころの健康状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの今のこころの健康について教えてください。	
過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。	
神経過敏に感じましたか。	全くない・少しだけ・時々・たいてい・いつも
絶望的だと感じましたか。	全くない・少しだけ・時々・たいてい・いつも
そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	全くない・少しだけ・時々・たいてい・いつも
気分が沈み込んで、何か起こっても気が晴れないように感じましたか。	全くない・少しだけ・時々・たいてい・いつも
何をするのも骨折りだと感じましたか。	全くない・少しだけ・時々・たいてい・いつも
自分は価値のない人間だと感じましたか。	全くない・少しだけ・時々・たいてい・いつも
該当するものに丸をつけてください。	
悩みを相談できる人はいますか。	はい・いいえ
こころの不調を感じた時に、相談する機関を知っていますか。	はい・いいえ



⑨歯科の状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの歯科について教えてください。	
1日に歯を何回磨きますか。	3回以上・2回・1回・磨かない
この1年間に歯科医院に行きましたか。	はい・いいえ
この1年間に歯科医院に行った方のみお答えください。 かかりつけ医で定期的に歯科健診を受けていますか。	はい・いいえ



⑩がん検診の状況 該当するものに丸をつけてください。

あなたの検診の受診状況について教えてください。	
市のがん検診を受診していますか。	はい・いいえ
市のがん検診を受診しなかった方のみお答えください。 受診をしなかった理由は何ですか。 (複数回答可能)	会社の検診等他の機会に受けた 仕事や家事が忙しい・定期的に通院している 行くのが面倒・必要ないと思った・自己負担が高い その他 ( )

## 5 用語の説明(本文掲載順)

### ●健康寿命

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のことです。

### ●生活習慣病

食生活や運動習慣、休養や喫煙、飲酒などの生活習慣が、病気の発症や進行に関与している疾患のことです。

### ●健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のことです。

### ●年少人口

0～14歳までの人口のことです。

### ●老年人口

65歳以上の人口のことです。7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と言います。

### ●出生率

人口に対する出生数の割合。通常、人口千人当たりにおける出生数を指します。これは普通出生率または粗出生率(crude birth rate、CBR)と呼ばれています。

### ●合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時のこどもの数を表したものです。2.08を下回ると将来人口が減少するとされています。

### ●標準化死亡比(SMR)

高齢化の程度などにより年齢構成が異なる集団の死亡率を比較する方法の一つです。

通常何年か分の死亡数をまとめて標準となる集団の死亡比を100として比較します。

### ●COPD (Chronic:慢性 Obstructive:閉塞性 Pulmonary:肺 Disease:疾患)

慢性閉塞性肺疾患。従来、肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患です。肺気腫、慢性気管支炎を含むCOPDになると正常な呼吸が困難になりせき、たん、息切れなどの症状がみられるようになります。

### ●ロコモティブシンドローム(locomotive syndrome)

運動器症候群。通称ロコモ。運動器の障害によって日常生活で人や道具の助けが必要な状態、またその一歩手前の状態を指します。運動器とは、筋肉、関節、骨等、人が移動するために使う器官のことです。筋力が低下したり、関節に疾患を持っていたり、骨粗鬆症等で骨がもろくなっていたりすると運動機能が低下し、日常生活に支障が出てしまいます。

### ●う蝕

むし歯。歯の硬組織の表面が細菌の酸産生により崩壊され、エナメル質やセメント質から象牙質へと進行し、実質欠損を形成する代表的な歯の疾患。

## ●メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、糖尿病、脂質異常症等を重複して発症している状態を言います。それぞれの診断値が大きく超えていなくても、重複度が高いと心筋梗塞や脳卒中になる可能性が高くなります。40 歳以上の日本人男性の 4 人に 1 人が該当するとの調査データもあり、食事や運動、禁煙といった生活習慣を変えることで改善します。

## ●脂質異常症

血液に含まれる脂質(コレステロールと中性脂肪)が過剰又は不足している状態を言います。

狭心症、心筋梗塞、脳梗塞等につながる動脈硬化のおそれがあります。

血液検査の次の検査値が一つでもあてはまる場合です。

高 LDL コレステロール血症 LDL コレステロール 140mg / dL 以上

低 HDL コレステロール血症 HDL コレステロール 40mg / dL 未満

高中性脂肪血症中性脂肪 150mg / dL 以上

## ●LDL コレステロール

「悪玉コレステロール」と呼ばれ、活性酵素と結びついて血栓(血のかたまり)をつくったり、血管に入り込んで動脈硬化を引き起こしたりする原因となります。

## ●BMI(Body Mass Index)

体格指数のこと。体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))で算出される体格の指標で、疫学的に調査研究した結果 BMI22 において最も有病率が低くなることがわかっています。BMI 値の判定基準は一般的には、18.5 未満で「やせ」、18.5 以上 25 未満で「標準」、25 以上 30 未満で「肥満」、30 以上で「高度肥満」と判定されます。

## ●肥満傾向(児童)

肥満度(過体重度)による肥満の状況のことです。

肥満度=(実測体重 kg-身長別標準体重 kg)÷身長別標準体重 kg×100%

【判定基準】

-20%以下 …………… 瘦身傾向

-19%以上 20%未満…… 標準

+20%以上 …………… 肥満傾向

## ●特定健診(特定健康診査)

厚生労働省により、平成 20 年 4 月から実施が義務付けられた、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査です。特定健診の対象者は、実施年度中に 40 歳～74 歳になる者で、健康保険に加入している人が対象となります(妊婦と厚生労働大臣が定める一部のものを除く)。

## ●特定保健指導

特定健診の結果、腹囲が 85cm 以上(男性)・90cm 以上(女性)の者、または腹囲が 85cm 未満(男性)・90cm 未満(女性)の者で BMI が 25 以上の者のうち、血糖(空腹時血糖が 100mg/dl 以上、HbA1c が 5.2% 以上)・脂質(中性脂肪 150mg/dl 以上、HDL コレステロール 40mg/dl 未満)・血圧(収縮期 130mmHg、拡張期 85mmHg 以上)に該当する者を対象に行われます(すでに治療中で服薬している者は除く)。

指導の方法は、厚生労働省が定める方法により、医師、保健師、栄養管理士又は、食生活改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取り組みに関わる動機付けに関する支援を行います。

## ●ライフステージ

年齢とともに変化する生活段階のこと。年代別の生活状況。人間の一生において節目となる出来事(出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等)によって生活環境が変わることや、これに着目した考え方のことを言います。

## ●フレイル

病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことです。

## ●サルコペニア

加齢や疾患により筋肉量が減少して、筋力の低下、身体機能の低下をきたすことを意味する言葉です。

## ●地域包括支援センター

高齢者への総合的な生活支援の窓口となる地域機関。市町村または市町村から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士が必ず配置されます。介護予防の拠点として、高齢者本人や家族からの相談に対応し、介護、福祉、医療、虐待防止など必要な支援が継続的に提供されるように調整します。

## ●低出生体重児

出生時の体重が 2,500g 未満の新生児のことです。

## ●罹患率

発生率ともいいます。一定の期間内に集団に新たに生じた疾病の症例数を割合として示すものです。罹患率は有害因子への暴露、あるいは予防対策によって疾病の発生に影響があるかどうかを調べることができます。

## ●8020 運動

1989年(平成元年)より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。

## ●HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)

過去1~2ヶ月の血糖値の状態がわかる値です。

## ●HbA1c(NGSP 値)

平成24年4月1日から使用されている HbA1c の国際基準値です。これまで使用していた JDS 値より 0.4%高くなっています。基準値は 6.2%未満です。

## ●介護予防事業

一次予防事業と二次予防事業で構成されています。

一次予防事業：活動的な状態にある高齢者を対象として、できるだけ長く生きがいを持ち地域で自立した生活を送れるよう支援します。

二次予防事業：要支援・要介護に陥るリスクの高い高齢者を対象として、要介護状態の発生をできる限り防ぐよう支援します。



