

健康いちのせき 21 計画（第二次）

笑顔あふれる健康長寿のまちづくり

平成 29 年 2 月

一関市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	
1 策定の趣旨	・ ・ ・ ・ 1
2 計画の位置づけ	・ ・ ・ ・ 1
3 計画の期間	・ ・ ・ ・ 2
4 計画の策定体制	・ ・ ・ ・ 2
第2章 現状と課題	
1 健康いちのせき 21 計画（第一次）の最終評価	・ ・ ・ ・ 3
2 一関市の現状	・ ・ ・ ・ 15
第3章 計画の基本的な考え方	
1 計画の基本理念	・ ・ ・ ・ 25
2 基本方針	・ ・ ・ ・ 25
3 施策の体系図	・ ・ ・ ・ 26
4 計画の推進体制と評価	・ ・ ・ ・ 27
第4章 領域別の取組	
1 脳卒中(脳血管疾患)・心疾患	・ ・ ・ ・ 28
2 がん	・ ・ ・ ・ 35
3 糖尿病	・ ・ ・ ・ 39
4 栄養・食生活	・ ・ ・ ・ 43
5 身体活動・運動	・ ・ ・ ・ 52
6 休養・こころの健康	・ ・ ・ ・ 59
7 飲酒・喫煙	・ ・ ・ ・ 65
8 歯・口腔の健康	・ ・ ・ ・ 71
9 感染症予防	・ ・ ・ ・ 75
資料編	
健康いちのせき 21 計画（第二次）策定までの経過	
健康いちのせき 21 計画策定懇話会設置要綱	
健康いちのせき 21 計画策定懇話会委員名簿	
健康いちのせき 21 計画策定庁内会議設置要領	
一関市健康づくりアンケート調査の実施概要	

第1章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

一関市では、健康増進法に基づき国が策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」及び県が策定した「健康いわて21プラン」を踏まえ、平成19年3月に市の健康増進計画である「健康いちのせき21計画」を策定し、平成28年度までを実施期間として、家庭、地域、学校、職場、行政等が一体となり、健康増進・疾病予防の一次予防に重点をおいた健康づくりに取り組んできました。

この間、全国的に平均寿命が延びる一方で、急速な少子高齢化の進行に伴う医療や介護に係る費用負担の増加や、脳卒中（脳血管疾患）、心疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加が大きな課題となっています。本市においても同様に、生活習慣病の増加が続き、特に脳卒中（脳血管疾患）による死亡率は県内でも高い状況にあります。生活習慣病は、認知症や介護が必要な状態になる主な原因疾患であり、生活の質（QOL）を低下させる要因となっています。これらのことから、活力ある社会を実現するためには、生活習慣病を予防しながら、高齢になっても健やかに社会生活を送れるよう、こころや身体の機能を維持向上できる健康長寿に向けた取組が必要となっています。

このため、これまでの取組を評価し、改善が必要な内容や、新たに生じた健康課題を明らかにするとともに、健康づくりを取り巻く環境の変化を見据えながら、今後取り組むべき目標を改めて設定し、効果的に施策を推進していくために、「健康いちのせき21計画（第二次）」を策定しました。

策定にあたっては、市民一人ひとりが健康づくりに取り組む「自助」、市民が家庭や近隣等とお互いに支え合いながら取り組む「互助」、学校や職域等、地域と連携して取り組む「共助」、健康づくりを支援する環境整備に取り組む「公助」の視点を持ち、「健康長寿のまちづくり」のため、市民が共に支え合い、生涯にわたり笑顔で健康的な生活を送ることが出来るよう方針を示しました。

「生活習慣病」とは

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」を指します。

食習慣：2型糖尿病、肥満、脂質異常症（家族性のものを除く）、高尿酸血症、循環器病（脳卒中・心疾患など）、大腸がん（家族性のものを除く）、歯周病等

運動習慣：2型糖尿病、肥満、脂質異常症（家族性のものを除く）、高血圧症等

喫煙：肺扁平上皮がん、循環器病（脳卒中・心疾患など）、慢性気管支炎、肺気腫、歯周病等

飲酒：アルコール性肝疾患等

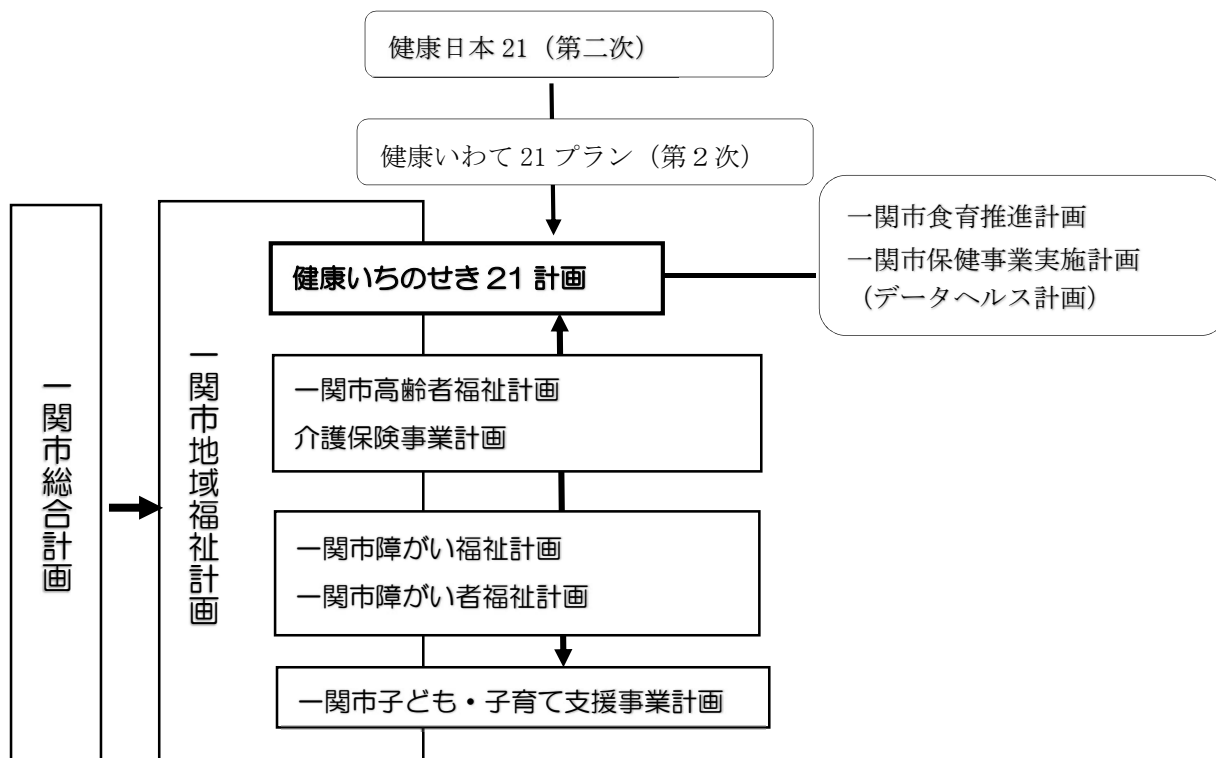
出典：厚生省「公衆衛生審議会」（平成8年12月）

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定される市町村健康増進計画であり、市民が主体となって「健康長寿のまちづくり」に取り組むための行動指針です。

また、一関市総合計画の「みんなが安心して暮らせる笑顔あふれるまち」に関連する施策の一つとして位置づけ、「一関市地域福祉計画」の理念の基、「一関市高齢者福祉計画」「介護保険事業計画」「一関市障がい福祉計画」「一関市障がい者福祉計画」「一関市子ども・子育て支援事業計画」等と整合し、相互に連携を図るとともに、「母子保健計画について」（平成26年6月17日雇児発0617第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に規定される「母子保健計画」も含める内容としています。そして、「健康日本21（第二次）」や「健康いわて21プラン（第2次）」の指針等を踏まえながら推進するものです。

【関連計画との関係図】



3 計画の期間

本計画の期間は、平成 29 年度（2017 年度）から平成 38 年度（2026 年度）までの 10 年間とします。

なお、平成 33 年度（2021 年度）を目処に中間評価を行うほか、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

4 計画の策定体制

(1) 市民の意識調査の実施

計画の策定にあたっては、市民の意見を反映させるために「一関市健康づくりに関するアンケート調査」や各種市民団体活動、保健事業を活用して「グループインタビュー」を実施し、市民の健康に対する意識や生活の実態、ニーズ等の把握に努めました。

(2) 健康いちのせき 21 計画策定懇話会

学識経験者、保健活動団体、一般公募者等で構成された「健康いちのせき 21 計画策定懇話会」を設置し、幅広い見地から意見を聴取しました。

(3) 健康いちのせき 21 計画策定庁内会議

保健・医療・福祉・介護・教育・地域づくり担当等、関係する分野が連携し、総合的な健康づくりサービスの提供や市民との協働による取組の実現のため、庁内関係課による「健康いちのせき 21 計画策定庁内会議」を設置し、課題の整理や計画内容の検討を行いました。

第2章 現状と課題

第2章 現状と課題

1 健康いちのせき 21 計画（第一次）の最終評価

本市では「健康いちのせき 21 計画」に基づき、「みんなで支え合い共に創る安心・安全なまちづくり」を基本理念に、12 領域において 136 項目の指標を設定し、目標の達成に向けて健康づくりに取り組んできました。

平成 24 年度には中間評価を実施し、進捗状況を確認しながら指標項目や目標値の見直しを行いました。

計画推進期間の最終年である平成 28 年度には、これまでの取組を振り返り、二次計画を策定するため、一関市健康づくりに関するアンケート調査や各種統計データを基礎資料とした最終評価を行いました。

アンケート調査は、市民の健康づくりに関する意識や生活の実態について把握するため、次のとおり行いました。

調査名	実施時期	対象者	内 容
一関市健康づくりに関するアンケート調査	平成 28 年 6 月～7 月	一般市民 2,700 人（20～79 歳） 地域割合を考慮し無作為抽出	健康管理・食生活習慣・運動習慣・休養・ストレス・たばこ・お酒・口腔・子育て・健康情報 等
		市内中高生 360 人（男女割） （市内全学校 26 校）	

最終評価は、アンケート調査等から得られたデータを基に領域別の目標値について、次のような算定方法で達成状況の評価を行いました。

$$\frac{\text{最終値} - \text{基準値（中間評価時に設定）}}{\text{目標値} - \text{基準値（中間評価時に設定）}} \times 100 = \text{達成係数}$$

達成度	内容
◎ 達成	達成係数 100 以上
○ 改善	達成係数 50～99
△ やや改善	達成係数 1～49
× 横ばい、後退	達成係数 0 以下
— 判定不能	データがなく判定不能

* 「増加」「減少」等、数値目標でないものは、「改善」「横ばい」「後退」と評価しました。

(1) 領域別目標指数の達成状況

領域	区分 項目数	達成 「◎」	改善 「○」	やや改善 「△」	横ばい・後退 「×」	判定不能 「－」	改善割合 (%)
食生活	15	0	1	6	8	0	46.7
身体活動・運動	13	1	8	2	2	0	84.6
休養・こころ	6	0	3	0	3	0	50.0
たばこ	6	0	3	1	1	1	66.7
アルコール	8	0	3	3	2	0	75.0
歯の健康	19	3	7	6	3	0	84.2
がん	11	0	1	0	5	5	9.1
糖尿病	16	0	3	1	12	0	25.0
循環器系疾患	4	1	2	0	1	0	75.0
不慮の事故	7	0	3	0	4	0	42.9
自殺	7	2	1	3	1	0	85.7
感染症及び食中毒	24	0	8	3	13	0	45.8
合計	136	7	43	25	55	6	55.2
割合 (%)	100.0	5.2	31.6	18.4	40.4	4.4	

- 全 136 項目のうち、目標を達成したものは7項目であり、改善・やや改善と合わせ改善傾向にあるものが75項目で、全体の55.2%となっています。
- また、改善がみられなかったものや、基準から後退してしまった項目は55項目で、40.4%の割合となっています。
- なお、中間評価時と比較する数値データがなく、判定不能となったものは6項目で全体の4.4%でした。
- 領域別にみると「自殺」が85.7%と最も改善がみられ、次いで「身体活動・運動」84.6%、「歯の健康」84.2%、「循環器系疾患」75.0%、「アルコール」75.0%となっています。

【最終評価の内容】

領域	中間評価 (H24)	最終評価 (H28)
食生活	概ね順調	やや遅れ
身体活動・運動	概ね順調	順調
休養・こころ	概ね順調	概ね順調
たばこ	やや遅れ	概ね順調
アルコール	概ね順調	順調
歯の健康	順調	順調
がん	概ね順調	遅れ
糖尿病	やや遅れ	やや遅れ
循環器系疾患	遅れ	順調
不慮の事故	順調	やや遅れ
自殺	順調	順調
感染症及び食中毒	やや遅れ	やや遅れ

順調	領域項目の75%以上が改善傾向にある。
概ね順調	領域項目の50～75%未満が改善傾向にある。
やや遅れ	領域項目の25～50%未満が改善傾向にある。
遅れ	改善傾向にある領域項目が25%未満。

(2) 領域別実施計画の評価

① 食生活

■評価

	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
○目標指標項目数 15 項目	0	1	6	8	0
	0%	6.7%	40.0%	53.3%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
成人1人あたりの平均塩分摂取量 (推計値) 男性	11.5g	9g未滿	12.3g	-32.0	×後退	メディカルメガバンク機構地域住民調査(27)
女性	11.5g	7.5g未滿	10.1g	35.0	△やや改善	
食事バランスガイドの認知度	47.6%	60.0%	47.2%	-3.2	×後退	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
カルシウムを含む食品の摂取 牛乳・乳製品を毎日とる人の割合	47.2%	60.0%	50.0%	21.9	△やや改善	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
大豆製品を毎日とる人の割合	32.5%	50.0%	34.0%	8.6	△やや改善	
朝食欠食者の割合						一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
20代男性	2.2%	減少へ	21.6%	—	×後退	
30代男性	9.8%	8%以下	18.9%	-506	×後退	
中高生	2.4%	減少へ	2.4%	—	×横ばい	
肥満者の割合						学校保健統計(27)
小学1年生	9.5%	7%以下	8.8%	28.0	△やや改善	
小学4年生	16.3%	7%以下	11.8%	48.4	△やや改善	
中学1年生	10.4%	7%以下	14.9%	-132.4	×後退	
中学3年生	6.7%	5%以下	9.4%	-158.8	×後退	
20~69歳男性(BMI25以上)	32.4%	15%以下	29.4%	17.2	△やや改善	一関市特定健康診査結果(27)
40~69歳男性(BMI26以上)	16.8%	減少へ	16.9%	—	×後退	
やせ過ぎの割合						一関市基本健康診査結果(27)
20歳代女性(BMI18.5未滿)	20.3%	15%以下	17.0%	62.3	○改善	

成人の肥満の割合は大きな改善傾向が見られず、20代・30代の朝食欠食率が増加し、塩分摂取量も増加しています。また、児童の肥満の割合は改善しているものの、中学生になると増加しています。学校や職域の場などでバランスの良い食事についての普及啓発が必要です。

さらに、食事バランスガイドの認知度が低いため、よりわかりやすい媒体活用の検討が必要です。

② 身体活動・運動

■評価

○目標指標項目数 13 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	1	8	2	2	0
	7.7%	61.5%	15.4%	15.4%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
健康のために運動を心がけている人の割合	35.2%	63.0%	34.2%	-3.6	×後退	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
定期的に運動している人の割合						一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
男性	41.7%	50%以上	46.9%	62.7	○改善	
女性	39.1%	50%以上	43.4%	39.4	△やや改善	
1日の平均歩数						一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
20~69歳男性	7,532歩	9,200歩	11,592歩	243.4	◎達成	
20~69歳女性	6,446歩	8,300歩	5,443歩	-54.1	×後退	
70歳以上男性	5,386歩	6,700歩	5,462歩	5.8	△やや改善	
70歳以上女性	3,917歩	5,900歩	5,287歩	69.1	○改善	
外出について積極的な態度を持つ人の割合						生活機能評価基本チェックリスト(27)
65歳以上男性	88.1%	増加へ	88.7%	—	○改善	
65歳以上女性	80.0%	増加へ	80.9%	—	○改善	
80歳以上男女	70.2%	増加へ	70.8%	—	○改善	
介護予防(二次)事業(運動)参加者数	126人	増加へ	146人	—	○改善	健康づくり課資料(27)
軽体操普及推進事業参加者数	309人	増加へ	1253人	—	○改善	健康づくり課資料(27)
体育施設の利用状況	669,760人	増加へ	912,777人	—	○改善	一関市統計要覧(27)

定期的に運動している人の割合は改善傾向にありますが、健康のために運動を心がけている人の割合は後退しています。

1日の平均歩数は20~69歳の男性、70歳以上の男女で改善傾向にありますが、20~69歳の女性では後退しています。アンケート結果では特に20歳代、30歳代に歩数が少ない傾向がみられ、育児、家事、仕事などで多忙な子育て中の世代に取り組みやすい運動習慣の提案が必要です。

外出について積極的な態度を持つ人の割合や介護予防事業参加者数、体育施設の利用状況はいずれも改善しています。

③ 休養・こころ

■評価

○目標指標項目数 6 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	3	0	3	0
	0%	50%	0%	50%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
毎日自分の時間を持つことができる人の割合	73.3%	増加へ	70.3%	—	×後退	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
睡眠時間が十分でよく眠れる人の割合	40.5%	増加へ	37.9%		×後退	
こころの病気について知っている人の割合	87.4%	増加へ	93.8%		○改善	
ストレスが発散できる人の割合	85.0%	増加へ	81.2%		×後退	
生きがいをもって生活している人の割合	74.6%	増加へ	80.2%		○改善	
悩み等を相談する相手がいる人の割合	68.9%	増加へ	84.3%		○改善	

毎日自分の時間を持つことができる人の割合と、睡眠時間が十分でよく眠れる人の割合が後退しています。

また、ストレスが発散できる人の割合もやや後退していますが、悩み等を相談する相手がいる人の割合は大きく改善し、また、生きがいをもって生活している人の割合やこころの病気について知っている人の割合も改善しています。

④ たばこ

■評価

○目標指標項目数 6 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	3	1	1	1
	0%	50%	16.7%	16.7%	16.7%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
未成年者の喫煙率(中学生)	3.3%	0%	0.6%	81.8	○改善	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
妊婦の喫煙率	4.6%	0%	2.5%	45.7	△やや改善	がん等疾病予防支援システム(26)
成人喫煙者の割合						
男性	31.8%	減少へ	30.8%	—	○改善	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
女性	8.6%	減少へ	7.5%	—	○改善	
禁煙した人の割合	52.0%	増加へ	51.9%	—	×後退	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
施設内全面禁煙を実施する施設	68.8%	100%	—	—	判定不能	市町村禁煙分煙状況調査

未成年、妊婦、成人の喫煙率は改善傾向にあります。喫煙が身体に及ぼす影響が特に大きい未成年者と妊婦には、継続した健康教育や禁煙指導が必要です。

また、禁煙した人の割合は、わずかに後退しています。

施設内全面禁煙を実施する施設の項目は、中間評価の資料となった県が行なう市町村禁煙分煙状況調査が平成24年度以降実施されておらず、また、同様の調査がないことから判定不能としました。

⑤ アルコール

■評価

○目標指標項目数 8 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	3	3	2	0
	0%	37.5%	37.5%	25.0%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)	
毎日飲酒する人の割合	成人男性	40.1%	30.0%	45.1%	-49.5	×後退	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
	成人女性	6.0%	減少へ	12.9%	—	×後退	
多量に飲酒する人の割合(2合以上)	成人男性	2.4%	減少へ	2.0%	—	○改善	一関市特定健康診査質問票(27)
	成人女性	0.4%	減少へ	0.3%	—	○改善	
酒の飲み過ぎによる健康への悪影響を知っている割合	成人	83.6%	95%以上	88.0%	36.8	△やや改善	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
	未成年	87.2%	95%以上	87.6%	5.1	△やや改善	
飲酒経験のある未成年者の割合(中高生)	28.7%	0%	9.4%	67.2	○改善	一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)	
妊娠中の飲酒率	7.6%	0%	4.2%	44.7	△やや改善	がん等疾病予防支援システム(26)	

毎日飲酒する人の割合は男女ともに増加していますが、多量に飲酒する人の割合は改善しています。

また、飲酒経験のある未成年の割合は大幅に改善されました。

お酒の飲み過ぎによる健康への悪影響について知っている割合は、成人、未成年ともに改善傾向にありますが、特に身体への影響が大きい未成年、妊婦には継続した健康教育、保健指導が必要です。

⑥ 歯の健康

■評価

○目標指標項目数 19 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	3	7	6	3	0
	15.8%	36.8%	31.6%	15.8%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料（年度）	
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月児	98.4%	増加へ	98.1%	—	×後退	子育て支援課資料 (27)
	2歳6か月児	87.1%	増加へ	90.0%	—	○改善	
	3歳児	58.8%	75.0%	71.7%	79.6	○改善	
	4歳児	48.7%	増加へ	58.9%	—	○改善	
	5歳児	19.1%	30.0%	48.1%	266.1	◎達成	
	小学1年生	91.6%	95.0%	96.3%	138.2	◎達成	学校保健統計(27)
	中学1年生	52.4%	60.0%	54.1%	22.4	△やや改善	
1人平均むし歯本数	3歳児	1.13本	1本以下	1.1本	23.1	△やや改善	子育て支援課資料(27)
	中学1年生	1.38本	減少へ	1.46本	—	×後退	学校保健統計(27)
甘い食べ物や飲み物をおやつとして1日2回以上とる子どもの割合（3歳児）	62.3%	30.0%	55.9%	19.8	△やや改善	がん等疾病予防支援システム(26)	
フッ素塗布を受けたことがある子どもの割合（3歳児）	71.4%	増加へ	76.1%	—	○改善		
年1回定期健診を受けている人の割合	30.1%	増加へ	34.5%	—	○改善	—関市健康づくりに関するアンケート調査(28)	
歯間用清掃用具（糸ようじ・歯間ブラシ等）を使用する人の割合（20歳以上）	35.6%	50.0%	48.4%	88.9	○改善	—関市健康づくりに関するアンケート調査(28)	
妊婦歯科健康診査の受診率	44.5%	60.0%	50.7%	40.0	△やや改善	子育て支援課資料(27)	
成人歯科健康診査の受診率	7.4%	20.0%	12.3%	38.9	△やや改善	健康づくり課資料(27)	
進行した歯周病の割合	40歳	32.0%	22%以下	31.4%	6.0	△やや改善	健康づくり課資料(27)
	50歳	31.7%	25%以下	45.9%	-211.9	×後退	
65～79歳で歯を24本以上有する人の割合	40.2%	50%以上	55.8%	159.2	◎達成	—関市健康づくりに関するアンケート調査(28)	
8020コンクールで表彰された人	143人	増加へ	169人	—	○改善	岩手県歯科医師会資料(27)	

むし歯のない子どもの割合は、1歳6か月児を除き改善傾向にあり、特に5歳児、小学1年生では目標を達成しています。また、歯間用清掃用具を使用している割合は改善し、歯を24本以上有する高齢者の割合は達成しました。

成人の歯科健康診査を受けている割合はやや改善していますが、進行した歯周病の割合では50歳代では改善が見られず、調査対象者の約半数が歯周病に罹患しています。いつまでも自分の歯で食事が摂れるよう、また歯周病からの生活習慣病予防のため、歯磨きの習慣化など、幼児期からの良好な歯科保健に係る行動の定着を推進することが大切です。

⑦ がん

■評価

○目標指標項目数 11 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	1	0	5	5
	0%	9.1%	0%	45.5%	45.5%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)	
がん検診受診率	肺がん	44.7%	50.0%	26.2%	—	判定不能	健康づくり課資料(26)
	胃がん	35.5%	50.0%	22.5%	—		
	大腸がん	41.5%	50.0%	30.5%	—		
	子宮がん	27.0%	50.0%	29.2%	—		
	乳がん	32.4%	50.0%	33.1%	—		
精密検査受診率	肺がん	93.8%	100%	92.1%	-27.4	×後退	
	胃がん	88.3%	100%	87.8%	-4.3	×後退	
	大腸がん	86.6%	100%	79.7%	-51.5	×後退	
	子宮がん	89.4%	100%	88.4%	-9.4	×後退	
	乳がん	97.6%	100%	91.3%	-262.5	×後退	
がんによる早世(65歳未満の死亡)	13.7%	減少へ	10.1%	—	○改善	岩手県環境保健研究センター(※)	

※平成26年資料

がん検診受診率については、算定に使用する資料が異なり、単純な比較ができないことから判定不能としました。

【算出に使用した資料】

「基準値」(～H25) 市成人健診一括申込者数の対象人数から「職場・学校」「病院」「長期不在・施設入所者」の人数を除いた数値

「最終値」(H26～) 国勢調査から算出される各種健診対象人口から勤労者人口を除いた数値

精密検査受診率は全て後退しています。

がんによる死亡者数の減少やがんの予後の向上を図るためには、がんの早期発見・早期治療が重要であり、さらに未受診者を対象とする普及啓発や受診勧奨など受診率向上施策を推進する必要があります。

⑧ 糖尿病

■評価

○目標指標項目数 16 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	3	1	12	0
	0%	18.8%	6.2%	75.0%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
特定健康診査の受診率	39.1%	56.0%	40.4%	7.7	△やや改善	特定健診等データ管理システム(26)
特定健康診査におけるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の割合						特定健診等データ管理システム(26)
男性	21.7%	減少へ	21.1%	—	○改善	
女性	8.9%	減少へ	9.2%	—	×後退	
特定健康診査におけるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群該当者の割合						特定健診等データ管理システム(26)
男性	15.5%	減少へ	17.2%	—	×後退	
女性	6.4%	減少へ	6.5%	—	×後退	
特定保健指導終了率						特定健診等データ管理システム(26)
積極的支援終了率						
男性	7.7%	60.0%	6.2%	-2.9	×後退	
女性	7.8%	60.0%	6.5%	-2.5	×後退	
動機付け支援終了率						
男性	14.2%	60.0%	11.8%	-5.2	×後退	
女性	22.6%	60.0%	15.7%	-18.4	×後退	
主食・主菜・副菜を揃えた食事を毎食している人の割合						一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
20歳代男性	35.6%	50%以上	16.2%	-134.7	×後退	
20歳代女性	26.9%	50%以上	14.0%	-55.8	×後退	
中高生男子	62.8%	80%以上	42.0%	-120.9	×後退	
中高生女子	46.4%	80%以上	40.9%	-16.4	×後退	
1日の歩く時間が30分未満の割合						一関市健康づくりに関するアンケート調査(28)
30歳代男性	27.8%	減少へ	20.8%	—	○改善	
40歳代男性	29.0%	減少へ	26.7%	—	○改善	
50歳代男性	27.1%	減少へ	30.6%	—	×後退	

特定健康診査の受診率は改善傾向にありますが、特定健康診査におけるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の割合と特定保健指導終了率が男女ともに後退しています。アンケート結果ではメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の認知度が89.5%、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が運動不足や不規則な食生活が影響していることの認知度が88.5%ですが、特定保健指導の認知度は40.5%と低く、受診体制の整備と合わせ、普及啓発活動が必要です。

また、1日の歩く時間が30分未満の割合が50歳代で後退しています。年代や生活習慣に応じた取組や環境づくりが必要です。

⑨ 循環器系疾患

■評価

○目標指標項目数 4 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	1	2	0	1	0
	25.0%	50.0%	0%	25.0%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
特定健康診査有所見率						
脂質異常者の割合 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上)	12.2%	9.1%	12.3%	-3.2	×後退	一関市特定健康 診査結果 (27)
血糖コントロールが不良の割合 (NGSP8.4%以上)	1.5%	1.3%	0.8%	350.0	◎達成	
高血圧受診勧奨者の割合	30.1%	25.0%	25.9%	82.4	○改善	
健康寿命の認知度	36.5%	増加へ	62.7%	—	○改善	一関市健康づくり に関するアンケート調査 (28)

特定健康診査有所見率の中で、血糖コントロール不良の割合は目標値を達成しました。高血圧受診勧奨者の割合も改善していますが、脂質異常者の割合が後退しているので継続した取組が必要です。

健康寿命の認知度はマスコミ等の影響もあり、大幅に増加し改善しています。

⑩ 不慮の事故

■評価

○目標指標項目数 7 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	3	0	4	0
	0%	42.9%	0%	57.1%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
交通事故発生件数(人身事故)	377件	減少へ	364件	—	○改善	交通事故発生状況(※)
不慮の事故による死亡者数	55人	減少へ	61人		×後退	岩手県保健福祉年報(※)
普通救命講習 回数	221回	増加へ	183回		×後退	消防本部資料(27)
受講者数	5,362人	増加へ	2,795人		×後退	
高齢者の交通安全教室 回数	89回	増加へ	102回		○改善	生活環境課(27)
受講者数	2,024人	増加へ	2,314人		○改善	
AED(自動体外式徐細動器)の設置場所	255か所	増加へ	217か所		×後退	消防本部資料(27)

※平成26年資料

交通事故発生件数、高齢者の交通安全教室は改善したものの、不慮の事故による死亡者数は増加し、後退しています。

普通救命講習は、平成24年度から新設された「救命入門コース(※1)」の参加者が多かったため、結果として後退になりました。AEDの設置場所は施設の統廃合を原因として後退しています。

(※1)「救命入門コース」とは

時間的な制約や年齢要件などで従来の普及救命講習に参加が困難な市民を対象として実施している。

⑪ 自殺

■評価

	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
○目標指標項目数7項目	2	1	3	1	0
	28.6%	14.3%	42.8%	14.3%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料(年度)
自殺死亡率(人口10万対)						
男性	32.6	減少へ	49.3	—	×後退	岩手県保健福祉 年報(※)
女性	18.5	10.0	17.4	12.9	△やや改善	
悩み事を相談できる相手(場所)の いる人の割合						一関市健康づくり に関するアンケート 調査(28)
男性	54.9%	90.0%	65.1%	29.1	△やや改善	
女性	73.0%	90.0%	80.9%	46.5	△やや改善	
こころの病気(うつ病など)に ついて知っている人の割合	87.4%	増加へ	93.8%	—	○改善	一関市健康づくり に関するアンケート 調査(28)
傾聴ボランティアの養成	28人	56人	94人	235.7	◎達成	健康づくり課資料(27)
ゲートキーパーの養成	376人	600人	772人	176.8	◎達成	健康づくり課資料(27)

(※)平成26年資料

傾聴ボランティアの養成、ゲートキーパーの養成の2項目は達成しました。

また、こころの病気(うつ病など)について知っている人の割合や、悩み事を相談できる相手がいる人の割合も改善傾向ですが、自殺死亡率(男性)が後退しています。自殺の原因は家族、健康問題、経済問題など複数の原因が重なり合っていることが多いことから、社会全体で自殺対策に取り組む必要があります。

⑫ 感染症及び食中毒

■評価

○目標指標項目数 24 項目	達成	改善	やや改善	後退	判定不能
	0	8	3	13	0
	0%	33.3%	12.5%	54.2%	0%

項目	基準値	目標値	最終値	達成係数	最終評価	評価資料
結核登録患者数	56 人	減少へ	39 人	—	○改善	一関保健所資料(※1)
結核健康診断の受診率 (65 歳以上肺がん検診受診者を除く)	21.4%	100%	19.5%	-2.4	×後退	健康づくり課資料 (26)
結核健康診断精密検査受診率	90.0%	100%	85.9%	-41.0	×後退	健康づくり課資料 (26)
予防接種完了率						子育て支援課資料 (26)
BCG	98.9%	100%	99.1%	18.2	△やや改善	
4 種混合	66.6%	100%	53.1%	-40.4	×後退	
麻しん・風疹混合第 1 期	83.1%	100%	97.7%	86.4	○改善	
麻しん・風疹混合第 2 期	59.6%	100%	94.5%	86.4	○改善	
日本脳炎	19.7%	100%	37.8%	22.5	△やや改善	
ヒブ感染症	62.2%	100%	53.1%	-24.1	×後退	
小児の肺炎球菌感染症	67.8%	100%	55.0%	-39.8	×後退	
高齢者のインフルエンザ予防接種率	55.0%	70.0%	61.0%	40.0	△やや改善	健康づくり課資料 (26)
食中毒の発生	1 件	0 件	4 件	-3.0	×後退	一関保健所資料(※2)
性感染症について知っている人の割合 (一般)						一関市健康づくりに関するアンケート調査 (28)
エイズ	89.5%	増加へ	91.5%	—	○改善	
クラミジア	56.7%	増加へ	58.2%	—	○改善	
梅毒	74.6%	増加へ	74.7%	—	○改善	
淋病	56.5%	増加へ	54.1%	—	×後退	
性器ヘルペス	40.6%	増加へ	41.7%	—	○改善	
尖圭コンジローマ	19.0%	増加へ	18.9%	—	×後退	
(中高生)						
エイズ	89.6%	増加へ	77.7%	—	×後退	
クラミジア	36.1%	増加へ	32.6%	—	×後退	
梅毒	24.8%	増加へ	17.8%	—	×後退	
淋病	22.4%	増加へ	13.1%	—	×後退	
性器ヘルペス	26.9%	増加へ	28.1%	—	○改善	
尖圭コンジローマ	15.2%	増加へ	5.0%	—	×後退	

※1 平成 26 年資料 ※2 平成 27 年資料

結核健康診断の受診率、精密検査受診率が後退しています。がん検診と同様に未受診者に対する普及啓発や受診率向上に努める必要があります。中高生の性感染症について知っている人の割合では、ほとんどの項目で後退しており、学校教育と連携した取組が必要です。

2 一関市の現状

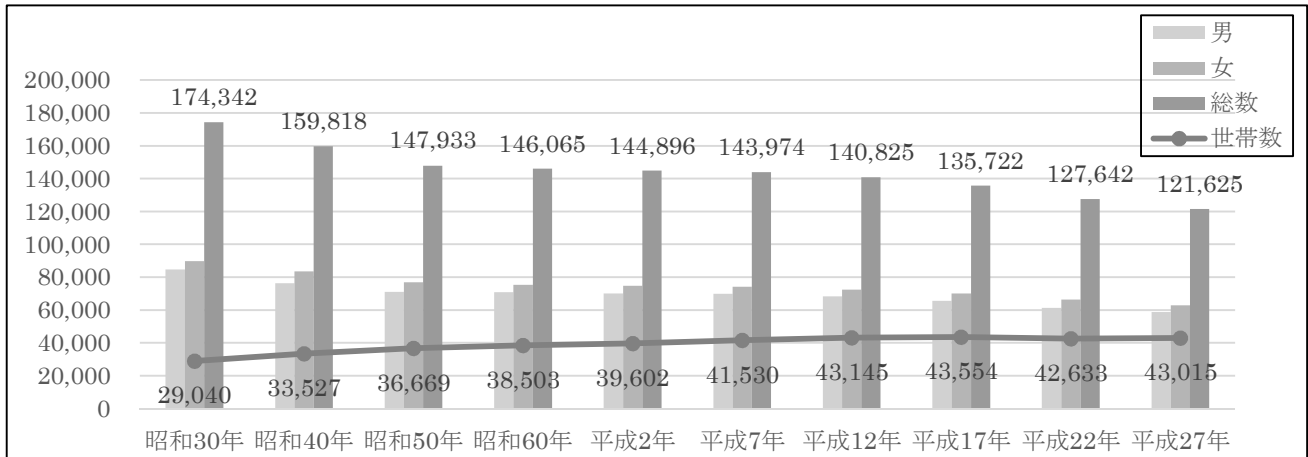
(1) 人口の推移

1) 人口・世帯数の推移

本市の人口は、昭和30年に174,342人となり、その後、減少に転じて平成22年に127,642人まで減少しました。世帯数は昭和30年の29,040世帯から、核家族化により平成27年には43,015世帯まで増加しています。

一関市人口・世帯数の推移

単位：人・世帯



単位：人・世帯

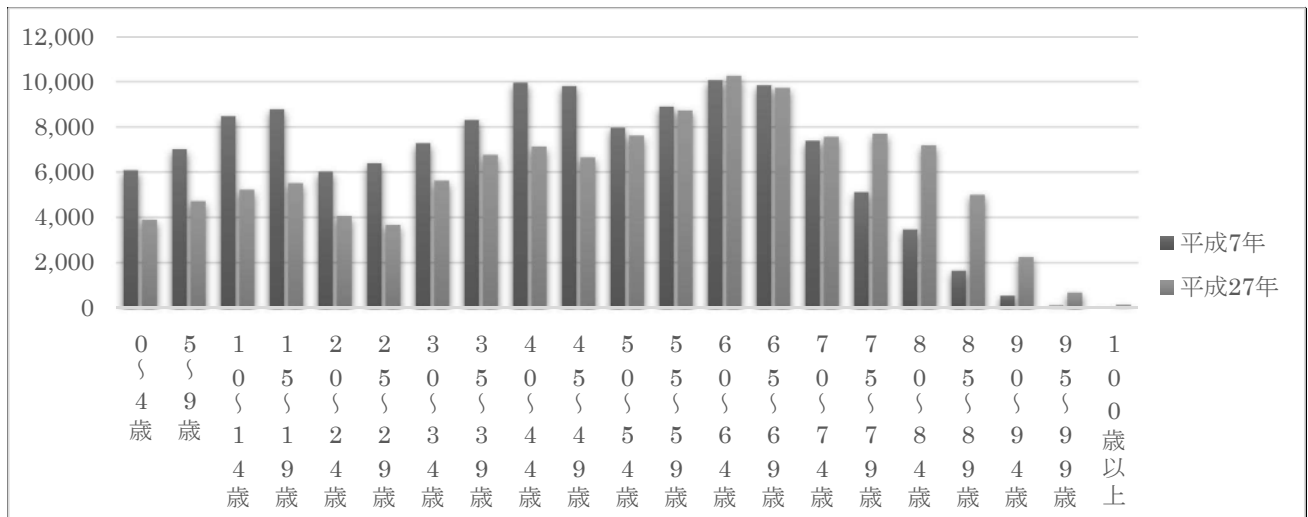
	昭和30年	昭和40年	昭和50年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
男	84,671	76,376	71,130	70,763	70,087	69,866	68,418	65,602	61,301	58,814
女	89,671	83,442	76,803	75,302	74,809	74,108	72,407	70,120	66,341	62,811
総数	174,342	159,818	147,933	146,065	144,896	143,974	140,825	135,722	127,642	121,625
増減		-14,524	-11,885	-1,868	-1,169	-922	-3,149	-5,103	-8,080	-6,017
世帯数	29,040	33,527	36,669	38,503	39,602	41,530	43,145	43,554	42,633	43,015

出典：一関市統計要覧（資料 国勢調査 平成27年は速報値）

2) 年齢別人口の推移(5歳刻み)

一関市年齢別人口の推移

単位：人



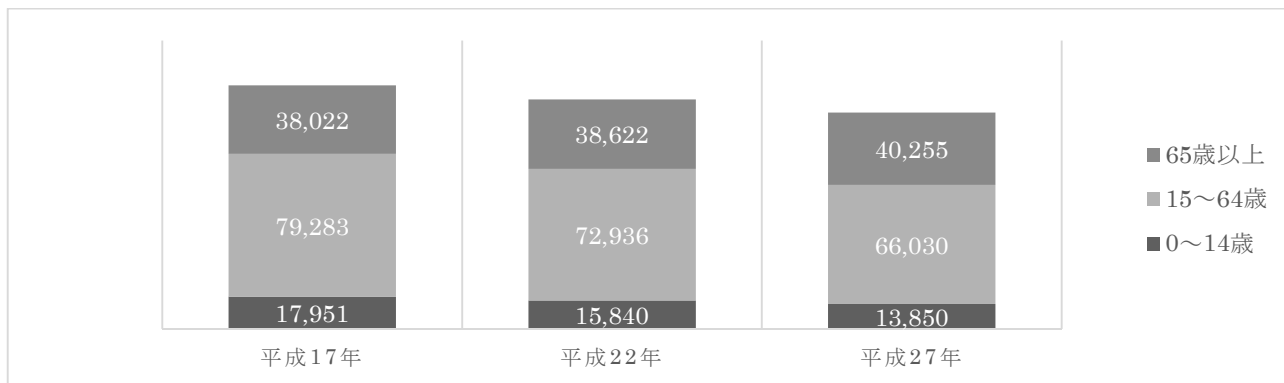
出典：一関市統計要覧

3) 年齢3階層別人口の推移

年齢を3階層別に平成17年と平成27年を比較すると、年少人口(0～14歳)は年々減少し、人口割合は13.2%から11.5%となり、人口では4,101人の減となっています。一方、高齢人口(65歳以上)は年々増加し28.0%から33.4%となり、人口では2,233人の増となっています。

一関市年齢3階層別人口推移

単位：人



出典：一関市統計要覧 国勢調査（平成27年は岩手県人口移動報告年報）各年10月1日現在

(2) 人口動態

1) 自然動態の推移

出生数は減少傾向をたどる一方、死亡数は増加傾向になっています。このことから、出生数より死亡数が上回る状況となり、今後も同様な傾向で推移することが想定されます。

一関市の出生数・死亡数

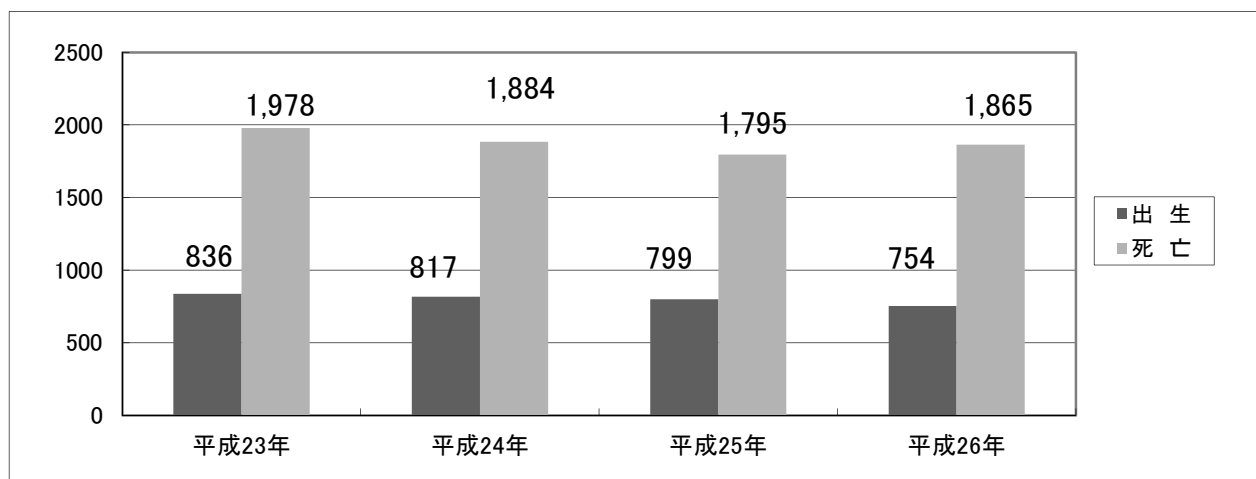
単位：人

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
出生	836	817	799	754
死亡	1,978	1,884	1,795	1,865
増減	-1,142	-1,067	-996	-1,111

出典：岩手保健福祉年報

一関市の出生数・死亡数の推移

単位：人



① 出生の状況

晩婚化や未婚率の増加などを要因に出生率は低下しています。

一関市の出生率

単位：人口千対

平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
6.6	6.5	6.5	6.2

※人口千対：出生数を当市の人口で割って千倍にした数で、千人当たり出生する数。

出典：岩手県保健福祉年報

② 合計特殊出生率（1人の女性が生涯（15～49歳まで）に出産する子どもの数）

国、県と比べ高い傾向を示していますが、人口の維持に必要な2.08人には達しておらず少子化の傾向が続くことが想定されます。

全国・岩手県・一関市合計特殊出生率の推移

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
全国	1.39	1.41	1.43	1.42
岩手県	1.52	1.53	1.53	1.54
一関市	1.70	1.70	1.69	1.71

出典：岩手県保健福祉年報（岩手県・一関市）
人口動態統計（全国）

③ 死亡者の状況

平成26年の死亡者を年代別に見ると、80歳代が一番多く、全体の44.2%を占めています。次に90歳代で22.4%、70歳代で17.1%となっています。なお、65歳未満（早世）で亡くなる人の占める割合は10.1%となっています。

平成26年 一関市年齢別死亡者数

単位：人

	0～ 9歳	10～ 19歳	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70～ 79歳	80～ 89歳	90～ 99歳	100歳 以上	総数
平成24年	1	2	6	14	29	53	163	380	784	417	35	1884
平成25年	0	3	7	11	19	66	141	328	778	407	35	1795
平成26年	6	3	4	9	24	70	159	318	824	417	31	1865
割合	0.3%	0.2%	0.2%	0.5%	1.3%	3.8%	8.5%	17.1%	44.2%	22.4%	1.7%	100.0%

出典：岩手県保健福祉年報

死亡数における早世割合

単位：%

	平成24年	平成25年	平成26年
全国	13.4	12.6	11.9
岩手県	12.4	12.0	11.8
一関市	10.2	9.2	10.1

※全国の死亡数は「厚生労働省人口動態統計」、岩手県、一関市の死亡数は「岩手県保健福祉部 保健福祉年報」より使用。

④ 死因別死亡者数・割合

平成 26 年の死因別死亡者数で、一番多いのは悪性新生物（各種がん・白血病）で、次いで心疾患、脳血管疾患、肺炎の順となっており、生活習慣病の占める割合は約 6 割となっています。

一関市死因別死亡者数

単位：人

	結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患 (高血圧除く)	脳血管疾患
平成 23 年	4	475	46	7	328	272
平成 24 年	5	497	27	7	322	244
平成 25 年	2	452	17	10	323	231
平成 26 年	1	490	24	10	305	259

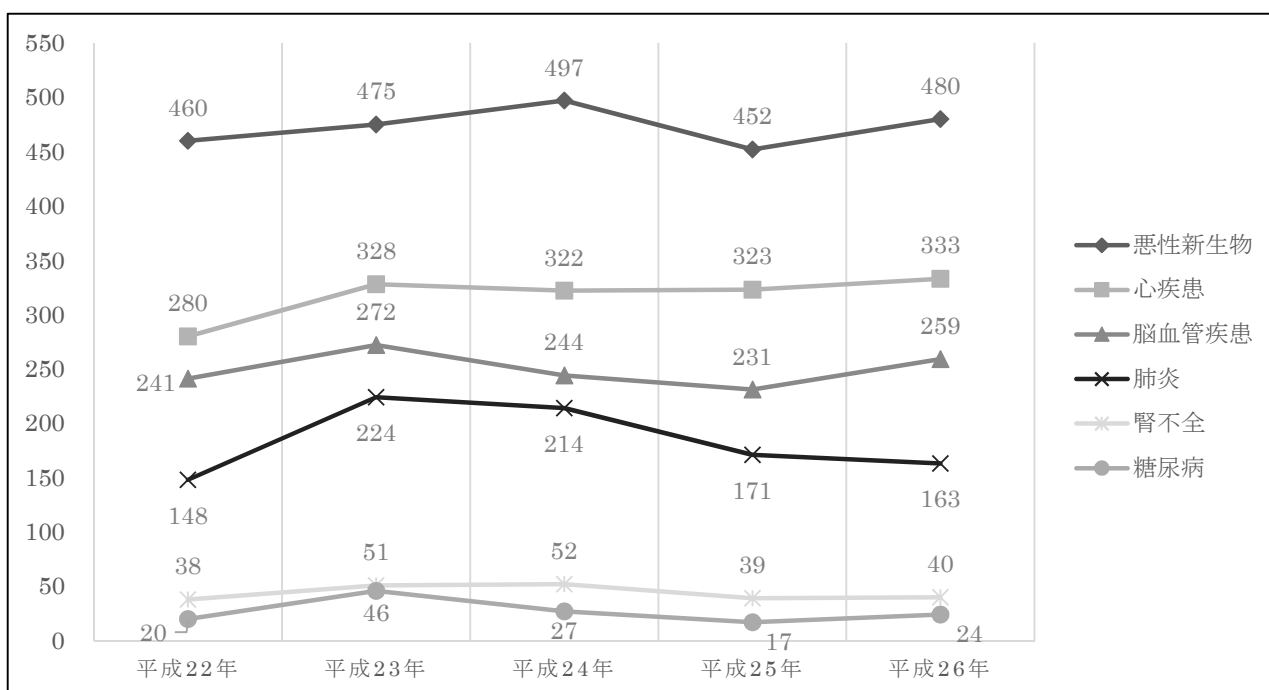
単位：人

	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	その他死因	総数
平成 23 年	224	12	51	52	94	30	383	1,978
平成 24 年	214	15	52	67	71	27	336	1,884
平成 25 年	171	11	39	64	67	33	375	1,795
平成 26 年	163	21	40	78	61	40	373	1,865

出典：岩手県保健福祉年報

一関市主要な死因別死亡数の年次推移

単位：人

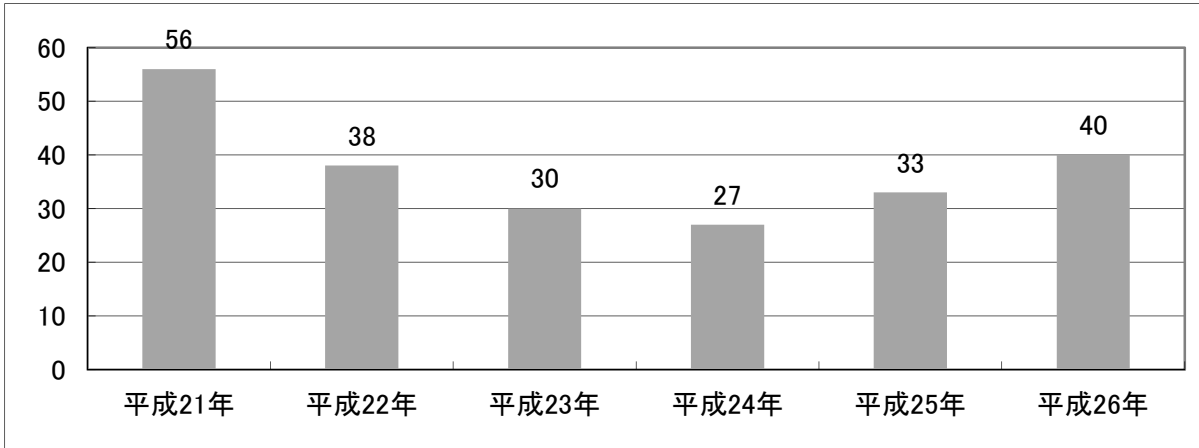


⑤ 自殺者数・自殺死亡率

自殺者数は年々減少傾向にあったものの、平成 25 年、平成 26 年には再び増加し、自殺死亡率は国、県よりも高い状態にあります。

一関市自殺者数の推移

単位：人



全国・岩手県・一関市自殺者数

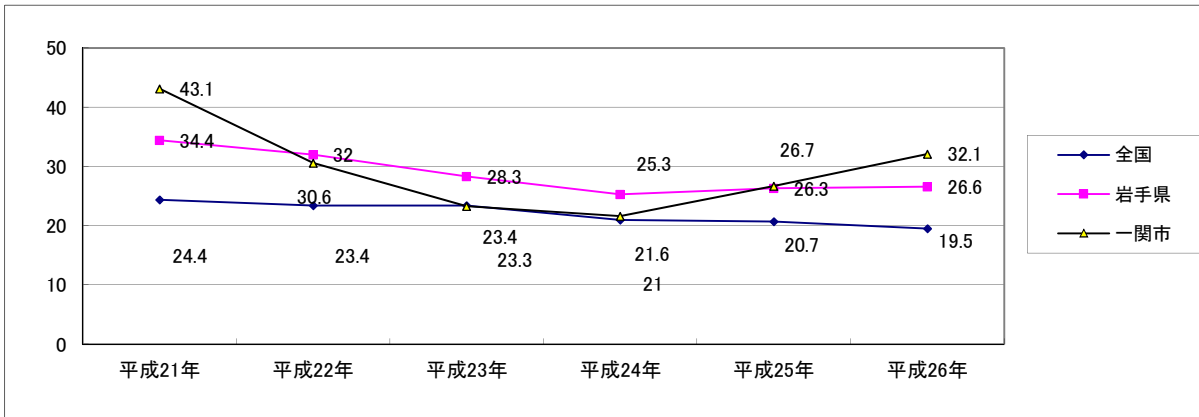
単位：人

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
全国	30,707	29,554	28,874	26,433	26,038	24,398
岩手県	459	426	370	329	340	341
一関市	56	38	30	27	33	40

出典：人口動態統計

一関市の自殺死亡率

単位：人口 10 万対



出典：人口統計

⑥ 年齢調整死亡率

年齢調整死亡率は、人口構成の異なる集団での死亡率を比較するために、死亡率を一定の基準人口（昭和 60 年モデル人口）に当てはめて算出した指標です。

悪性新生物（がん）は、本市は国、県よりもおおむね低い値で推移していますが、心疾患、脳血管疾患は、国、県よりも高い状態にあります。

・悪性新生物（がん）年齢調整死亡率（人口10万対） 出典：岩手県環境保健研究センター

	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
全国	179.4	91.8	175.7	90.3	172.5	89.7	168.9	89.4
岩手県	184.1	88.1	175.1	87.2	174.5	85.6	167.9	88.5
一関市	178.5	83.7	184.7	81.4	159.5	82.8	161.1	88.4

・心疾患年齢調整死亡率（人口10万対） 出典：岩手県環境保健研究センター

	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
全国	73.9	39.5	72.4	38.7	69.1	37.0	67.7	35.5
岩手県	90.3	42.4	85.4	44.7	82.4	39.1	83.7	37.5
一関市	88.3	42.4	90.1	46.1	86.4	40.4	80.8	43.7

・脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対） 出典：岩手県環境保健研究センター

	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
全国	47.3	26.3	44.8	24.6	42.0	23.3	39.8	21.9
岩手県	72.8	40.6	66.5	34.2	61.9	33.1	60.3	33.8
一関市	67.4	47.2	67.8	40.3	57.0	32.8	61.6	46.2

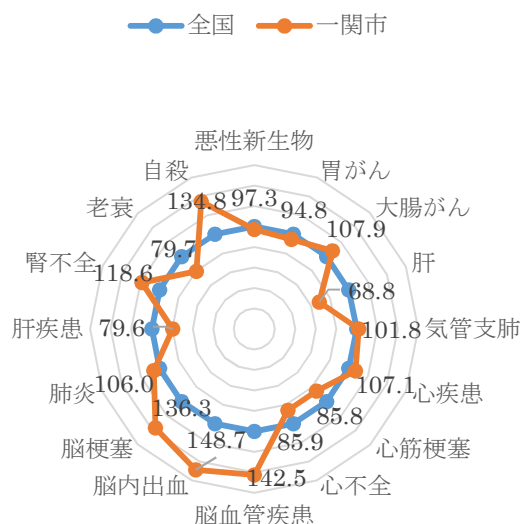
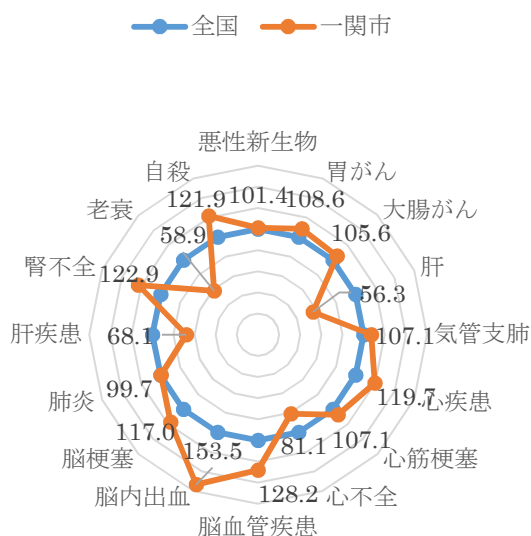
⑦ 標準化死亡比（※）（平成20年～24年）

出典：岩手県環境保健研究センター

国よりも、脳内出血、脳梗塞を含む脳血管疾患、腎不全、自殺の死亡率が高くなっています。

（男）

（女）



（※）「標準化死亡比」とは

構成年齢比の異なる集団と比較するための指標で、比較対象集団を100として、その死亡率の高低で比較するもの。

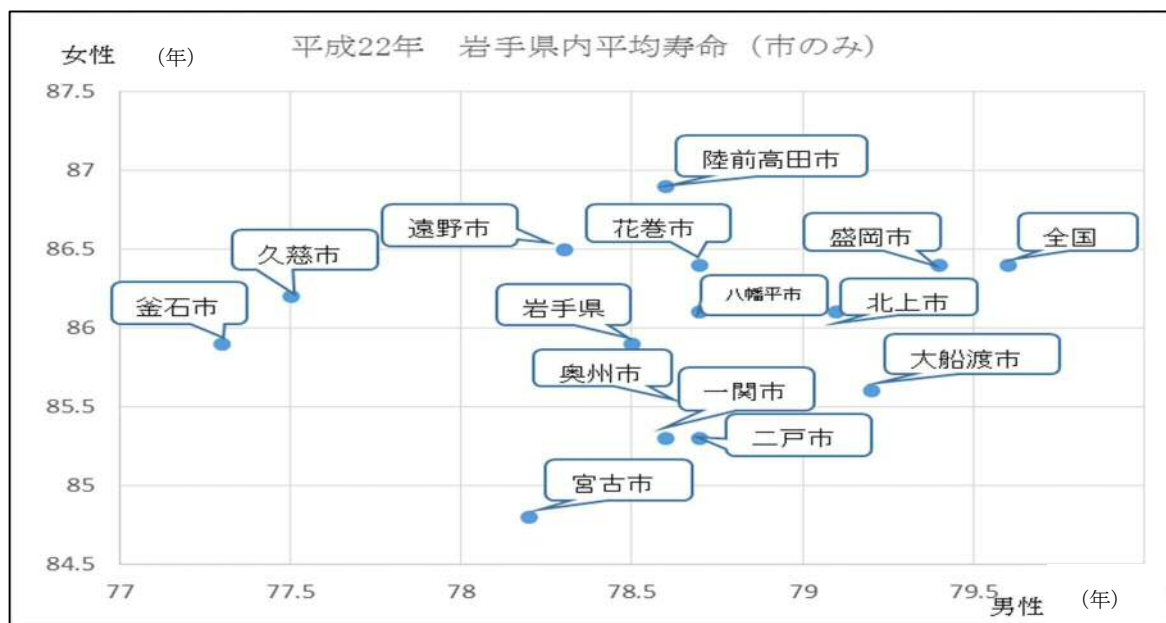
⑧ 平均寿命

平均寿命は年々延伸しているものの、平成 22 年は県と本市は男性、女性ともに全国平均よりも低く、本市は男性 78.6 歳、女性 85.3 歳と全国平均よりも約 1 歳の差があります。

単位：年

	平成 2 年		平成 7 年		平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国	76.0	82.2	76.7	83.2	77.7	84.6	78.8	85.8	79.6	86.4
岩手県	75.4	82.0	76.3	83.4	77.1	84.6	77.8	85.5	78.5	85.9
一関市	76.0	82.0	76.2	83.4	77.2	84.1	77.4	85.7	78.6	85.3

出典：都道府県別・市町村別生命表



出典：市町村生命表

⑨ 健康寿命

健康寿命とは「健康の問題で何らかの制限を受けずに日常生活ができる期間」です。

本市では、国と県が健康寿命の算出に使用した国民生活基礎調査に準ずる調査を実施しておらず、算定は行っておりません。

参考として、平成 22 年の全国の健康寿命は男性 70.42 年、女性 73.62 年、岩手県では男性 69.43 年、女性 73.25 年となっています。

	①平均寿命(年)		②健康寿命 (年)		①と②の差 (年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国	79.59	86.35	70.42	73.62	9.17	12.73
岩手県	78.53	85.86	69.43	73.25	9.10	12.61

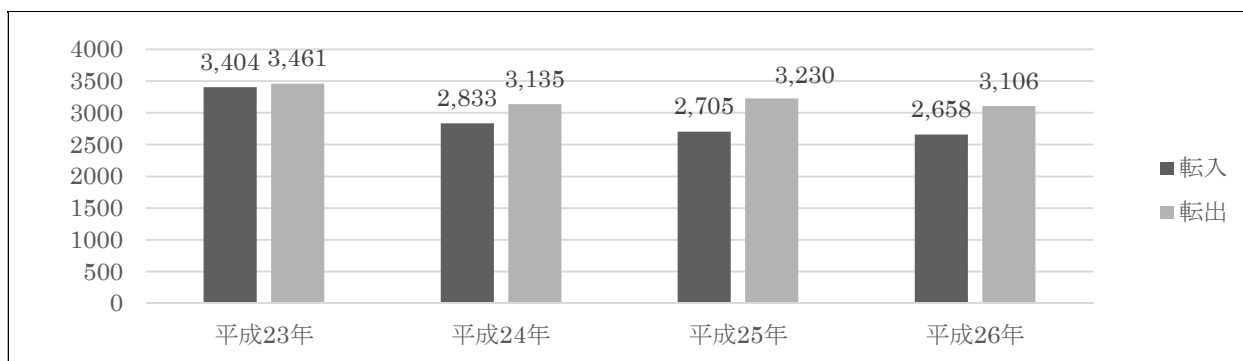
出典：平均寿命 都道府県生命表
健康寿命 厚生労働科学研究「健康寿命の算定方法の指針」

2) 社会動態の推移

平成 10 年以降は転出者数が転入者数より上回る状況で推移しております。今後は経済情勢等によりますが、転出者数が転入者数より上回る傾向が続く状況が想定されます。

一関市転入数、転出数の推移

単位：人



単位：人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
転 入	3,404	2,833	2,705	2,658
転 出	3,461	3,135	3,230	3,106
増 減	-57	-302	-525	-448

出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態統計及び世帯調査

3) 将来人口推計

① 総人口・年齢階層別推計

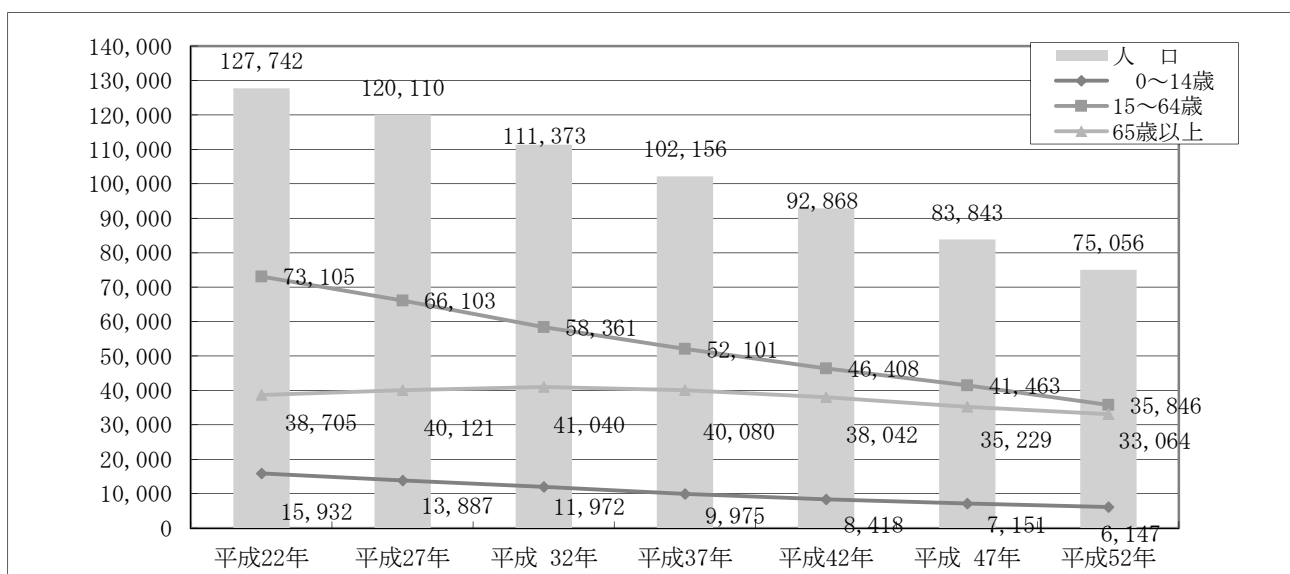
総人口は、人口に関する動向が現在のまま推移すると、平成 52 年には 75,000 人程度まで減少すると見込まれています。

年齢階層別にみると、年少人口（0～14 歳）及び生産年齢人口（15～64 歳）は、人口及び総人口に占める構成比とも、将来的に減少していくことが見込まれます。

一方、老年人口（65 歳以上）は平成 32 年まで増加し、その後減少に転じますが、総人口に占める構成比はその後も増加し、高齢化率は平成 52 年に約 44.1%に達する見込みです。

一関市人口の推移（市の推計による）

単位：人



出典：一関市人口ビジョン

4) 医療費等の推移

国民健康保険加入者数は年々減少しています。後期高齢者医療制度の加入者数は、高齢化に伴い増加しています。

医療費においては、加入数の増減に伴い、国民健康保険では減少、後期高齢者医療制度では増加しています。平成26年度の一人当たりにかかる医療費は、国民健康保険315,000円、後期高齢者医療制度では678,000円となっており、年々増加しています。

① 被保険者の推移

一関市医療保険の加入状況(年間平均対象者数)

単位：人

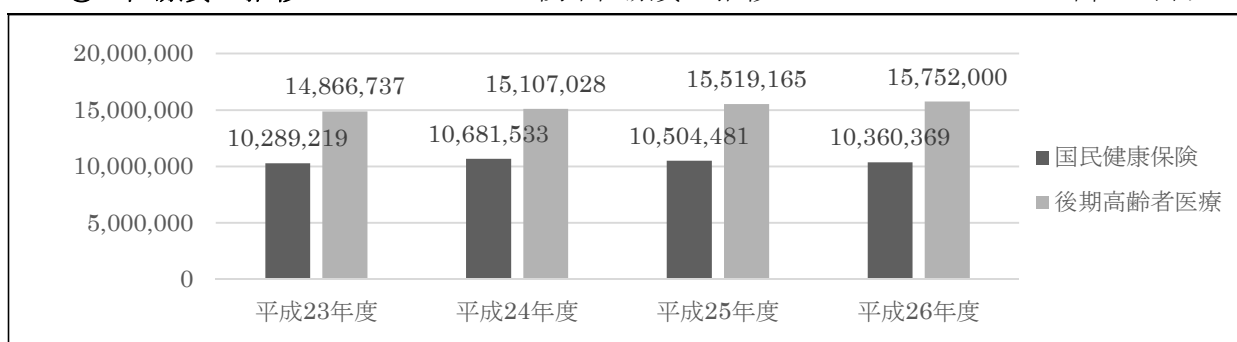
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
国民健康保険	36,812	35,647	34,322	32,915
後期高齢者医療	22,954	23,701	23,218	23,230

出典：一関市統計要覧

② 医療費の推移

一関市医療費の推移

単位：千円



出典：一関市統計要覧

③ 1人当たり医療給付費の推移

一関市1人当たり医療給付費の推移

単位：千円

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
国民健康保険	280	300	306	315
後期高齢者医療	648	655	668	678

出典：一関市統計要覧

④ 一関市疾病別入院・外来医療費点数(平成27年度累計)

外来医療費点数では高血圧症が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症など生活習慣病が多くなっています。

単位：点

順位	疾患名	入院	外来	合計
1	高血圧症		62,267,331	62,267,331
2	糖尿病		57,341,153	57,341,153
3	統合失調症	38,877,316	16,975,124	55,852,440
4	慢性腎不全(透析あり)	7,670,134	38,136,432	45,806,566
5	関節疾患	8,265,375	19,249,599	27,514,974
6	脂質異常症		25,502,551	25,502,551
7	うつ病	12,024,500	11,291,807	23,316,307
8	大腸がん	9,050,520	9,068,397	18,118,917
9	不整脈		11,148,819	11,148,819
10	脳梗塞	11,081,424		11,081,424

出典：国保データベースシステム

5) 介護保険

高齢化率の増加に伴い、介護保険の認定者は年間約 400 人ずつ増加しており、認定率も上昇しています。認定者の有病状況を見ると、心疾患、筋・骨格疾患、脳血管疾患、糖尿病の割合が多く、生活習慣病の予防、ロコモティブシンドローム（運動器機能の低下）の予防が重要となっています。

① 要介護（要支援）認定者数の状況

区分	平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援 1	1,233	16.2%	1,289	16.3%	1,378	16.3%	1,442	16.3%
要支援 2	881	11.6%	974	12.3%	1,044	12.4%	1,106	12.5%
要介護 1	1,497	19.7%	1,544	19.5%	1,670	19.8%	1,736	19.7%
要介護 2	1,123	14.8%	1,222	15.4%	1,317	15.6%	1,364	15.5%
要介護 3	892	11.8%	933	11.8%	970	11.5%	1,046	11.9%
要介護 4	932	12.3%	953	12.0%	1,022	12.1%	1,071	12.1%
要介護 5	1,032	13.6%	1,014	12.8%	1,043	12.0%	1,062	12.0%
合計	7,590	100%	7,929	100%	8,444	100%	8,827	100%
総人口	136,964		135,992		134,374		132,790	
高齢者数	40,984		41,227		41,843		42,570	
高齢化率	29.9%		30.3%		31.1%		32.0%	
認定率	19.7%		20.5%		21.5%		22.1%	

出典：一関地区広域行政組合「第 6 期介護保険計画」

② 平成 27 年度一関市要介護（要支援）者認定状況と有病状況（累計）

		2号		1号				計	
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上			
被保険者数		40,112		15,305		20,169		75,586	
認定者数		244		807		8,182		9,233	
認定	支援	49		270		2,282		2,601	
	介護	195		537		5,900		6,632	
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
有病状況	心臓病	82	34.2	342	42.2	5,114	61.2	5,538	58.8
	筋・骨格	66	26.4	299	34.5	4,262	51.7	4,627	49.5
	精神疾患	55	21.0	234	27.5	2,780	33.3	3,069	32.5
	脳血管疾患	65	25.7	195	24.1	2,348	28.2	2,608	27.8
	糖尿病	38	15.9	163	20.7	1,607	19.3	1,808	19.3
	がん	13	4.8	86	9.3	860	10.1	959	9.9
	糖尿病合併症	9	3.9	32	4.3	238	2.9	279	3.0
	難病	17	7.2	40	4.6	202	2.3	259	2.7
	その他	83	34.6	372	45.6	5,156	62.0	5,611	59.8

出典：国保データベースシステム

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

笑顔あふれる健康長寿のまちづくり

本計画では、市民の健康に関する意識の向上を図り、地域でともに支え合いながら、生涯にわたり笑顔で健康的な生活を送ることができるよう「健康長寿にまちづくり」に取り組みます。

2 基本方針

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本市は国と比較し、脳卒中（脳血管疾患）や腎不全の死亡率が高いことから、その要因になっている高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の早期発見に努め、発症を予防します。

また、高齢化に伴い生活習慣病の増加が予想されるため、発症しても健康状態を維持し、重症化しないよう取り組みます。

(2) それぞれの年代に応じた健康的な生活習慣づくり

生活習慣病を予防し健やかに暮らすためには、子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけることが大切です。市民自ら健康を意識し、実践できるよう、世代ごとの具体的な取組を9領域に区分し普及啓発に努めます。

- | | | |
|------------------|-----------|-------------|
| 1 脳卒中（脳血管疾患）・心疾患 | 2 がん | 3 糖尿病 |
| 4 栄養・食生活 | 5 身体活動・運動 | 6 休養・こころの健康 |
| 7 飲酒・喫煙 | 8 歯・口腔の健康 | 9 感染症予防 |

(3) 健康づくりの輪を広げる社会環境の整備

市民一人ひとりの健康は、市民の生活を取り巻く環境の影響を受けやすいことから、家庭、地域、学校、職域などの参加、協力を得ながら、市民の健康づくりが地域社会で活発に行われ、定着するよう努めます。

また、地域や職域等における健康づくり活動は、人と人との繋がり支え合うことで、地域づくりにも重要な役割を果たすため、保健推進委員、食生活改善推進員等とともに地域で健康づくり活動を行い、健康づくりの輪を広げるよう環境を整備します。

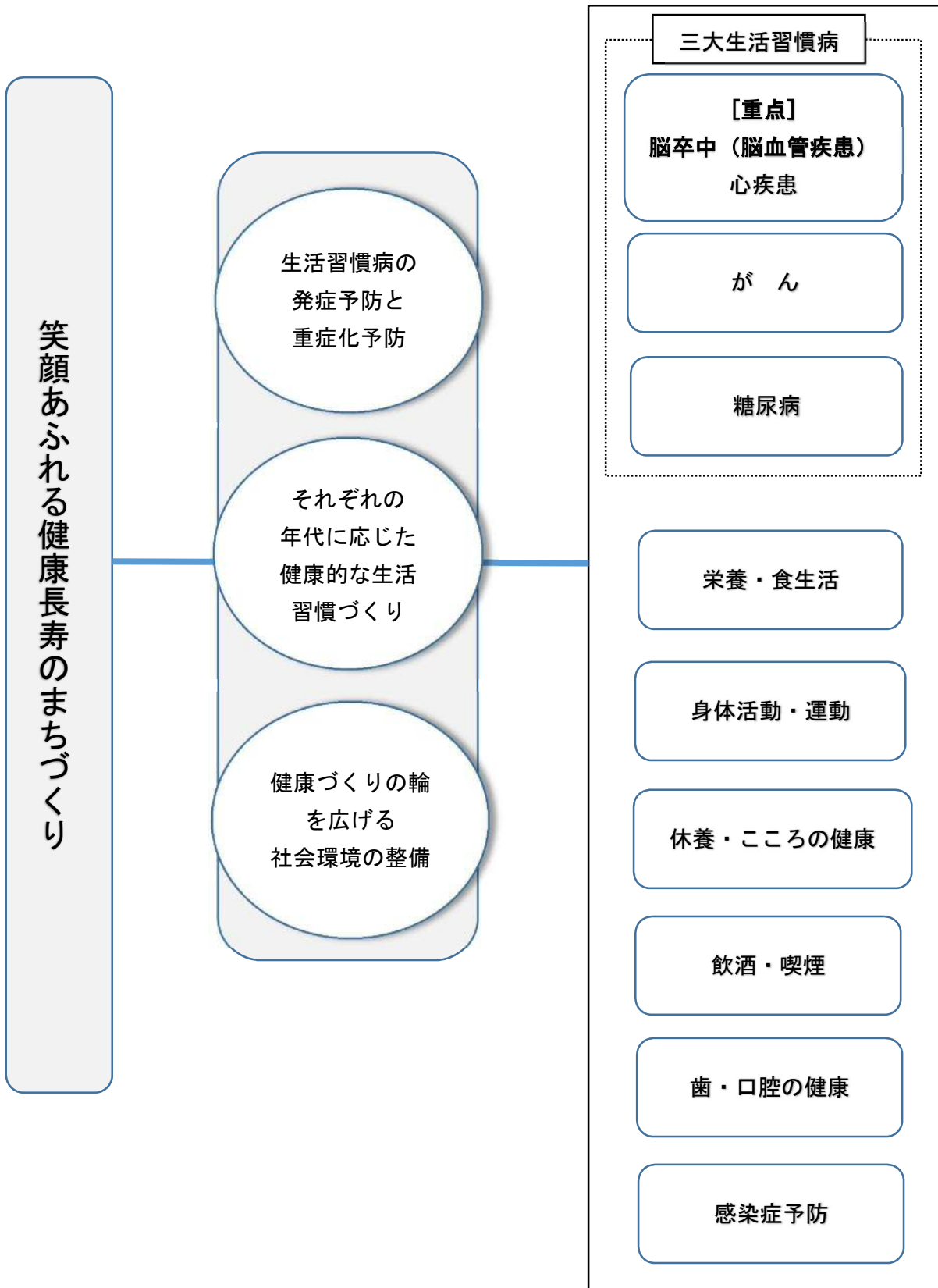
なお、本計画は乳幼児から高齢者までの全ての年代における健康増進計画ですが、市民の生活習慣病予防と健康づくりに重点をおいた計画であり、高齢者の介護予防のための取組については、「一関市高齢者福祉計画」「介護保険事業計画」に詳細を記載しております。

3 施策の体系図

【基本理念】

【基本方針】

【領域】



4 計画の推進体制と評価

健康づくり推進のためには、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」意識を持ち、家庭や地域等に広げることが大切です。計画の実現のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、歯科衛生士会にご協力をいただきながら各種健康診査事業、健康教育事業等の保健事業を展開します。そして保育施設、学校、職域、保健活動団体、各庁内関係課等と連携を図り、情報を共有しながら市民の健康づくりを進めていきます。

また、一関市保健推進委員連絡協議会、一関市食生活改善推進員協議会と連携し、協働のもと地域に根ざした健康づくり事業を推進します。

さらに、本市では市民の健康づくり対策を推進するため「一関市健康づくり推進協議会」を設置しています。同協議会等において、実施状況を点検・評価しながら課題を分析し、実情にあった施策を効果的に推進していきます。

第4章 領域別の取組

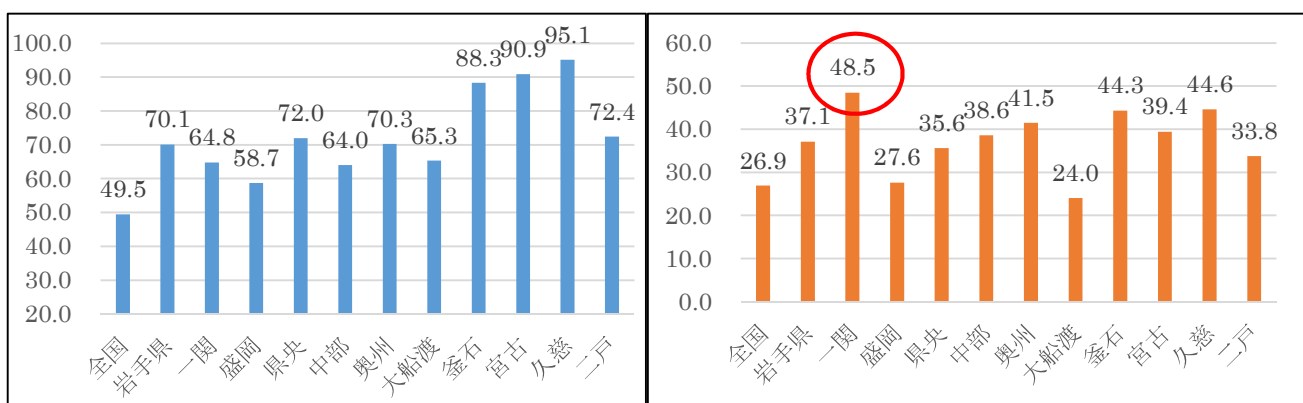
第4章 領域別の取組

1 脳卒中（脳血管疾患）・心疾患

脳卒中（脳血管疾患）による年齢調整死亡率（※）は平成22年に岩手県が全国ワースト1位に、県内保健所圏域では、一関保健所管内の女性がワースト1位になりました。脳卒中（脳血管疾患）死亡率の低下については早急に取り組むべき重要な課題です。（図1-1）

脳卒中（脳血管疾患）と心疾患の危険因子には、高血圧、脂質代謝異常、喫煙、高血糖、不整脈等があり、特に**高血圧**は最大の危険因子です。疾病発症の予防のためには、これら危険因子の改善が必要です。

（図1-1）平成22年脳血管疾患年齢調整死亡率保健所圏域別
（男性） 単位：人口10万対



出典：岩手県環境保健研究センター

※ 年齢調整死亡率とは

疾病毎に年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較をするため、年齢構成を調整し、そろえた死亡率のこと。

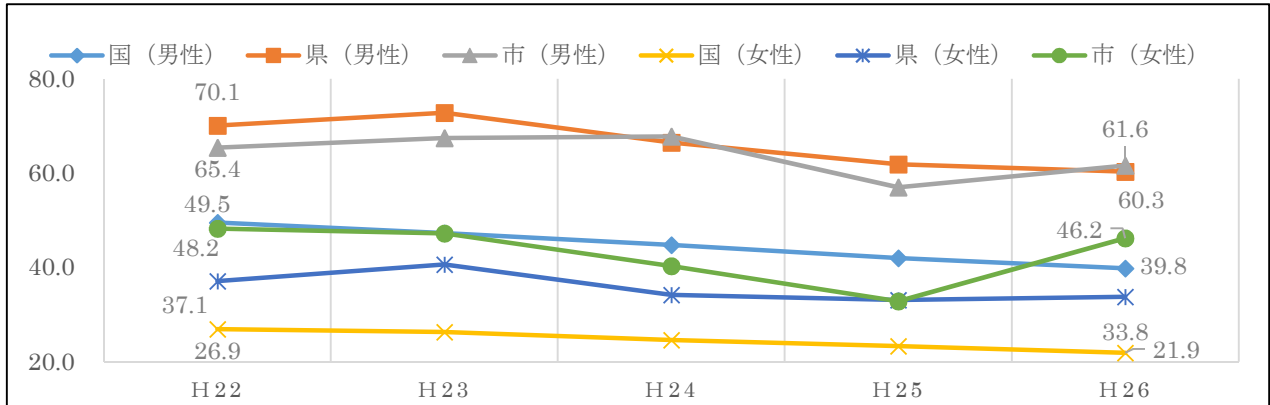
【現状】

- ◎ 脳卒中（脳血管疾患）、心疾患による死亡率は国、県より高い。
- ◎ 健診による血圧の「治療が必要な者（要治療者）」の割合が高い。

- 平成26年には心疾患及び脳卒中（脳血管疾患）はがんと並んで主要死因疾患の2位、3位を占め、心疾患で333人、脳卒中（脳血管疾患）で259人が亡くなっています。（P18④）
- 本市の脳血管疾患年齢調整死亡率は年々減少傾向にはあるものの下がり幅は緩く、平成26年には市の女性の死亡率が全国の男性の死亡率より高い状況になっています。（図1-2:P29）
- 脳卒中（脳血管疾患）は脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血に区分されます。本市のそれぞれの死亡者数は、女性の脳梗塞が最も多く、次いで、男性の脳梗塞、女性の脳内出血の順になります。（図1-3:P29）

(図1-2)脳血管疾患年齢調整死亡率の年次推移

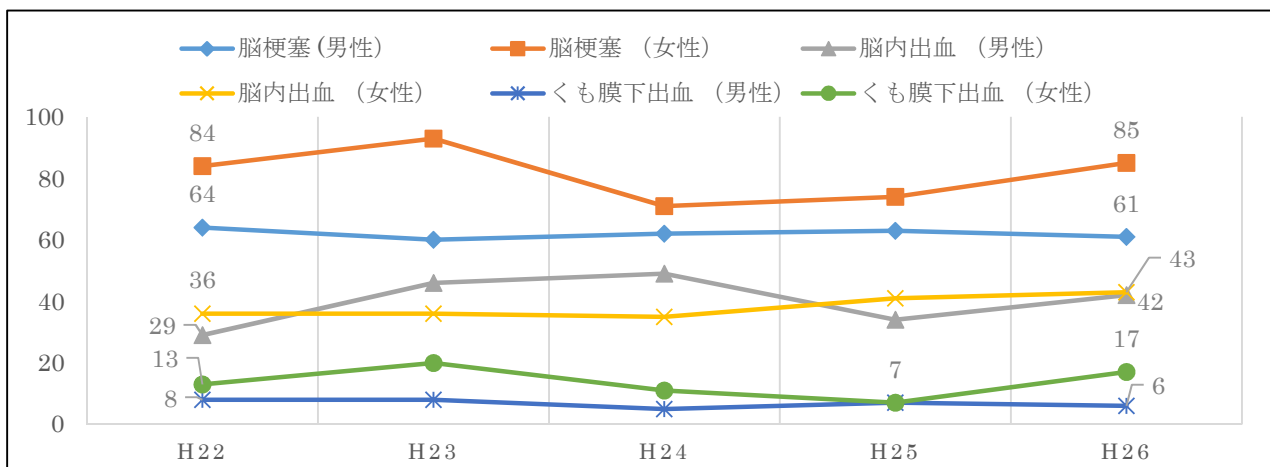
単位:人口10万対



出典:岩手県環境保健研究センターデータウェアハウス

(図1-2)一関市脳血管疾患年次別死亡者数

単位:人



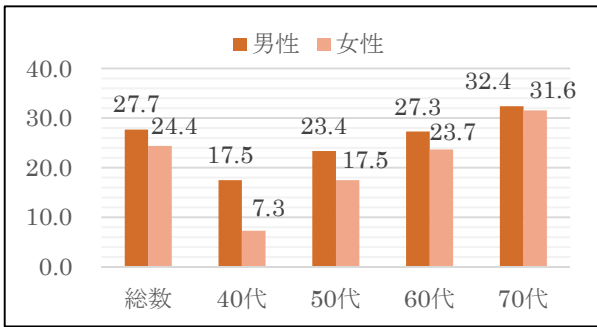
出典:岩手県保健福祉年報

- 一関保健所管内の動向(※1)では脳卒中(脳血管疾患)の中で死亡数が最も多いのは脳梗塞で、年齢が上がるほど死亡率は高く、県平均と同程度です。しかし、脳内出血は働き盛り世代から死亡がみられ、特に女性では30代以降、どの年代も県平均より高い状況だという報告があります。
- 本市の平成26年の心疾患の年齢調整死亡率は男性80.8(国67.7)、女性43.7(国35.5)です。年次推移をみると、女性は国、県より高い状況が続いています。(P19⑥)
- 平成27年度特定健康診査の血圧の要治療の基準となる最高血圧(※2)140mmHg以上または最低血圧90mmHg以上の者の割合は、男性27.7%(国20.5%:H22年)、女性24.4%(国16.5%:H22年)で年齢が上がるほど高くなっています。(図1-4:P30)特に脳卒中(脳血管疾患)や心疾患を発症する危険性が高くなる最高血圧160mmHg以上または最低血圧100mmHg以上のⅡ度高血圧の者の割合は男性5.9%、女性4.4%です。(図1-5:P30)また、一関市疾病別入院・外来医療費点数(平成27年度累計:P23④)では高血圧症が1位となっています。
- 心疾患を発症する危険性が高くなるLDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合は、男性9.5%、女性14.8%で、国と比べ高い状況です。(図1-6:P30)

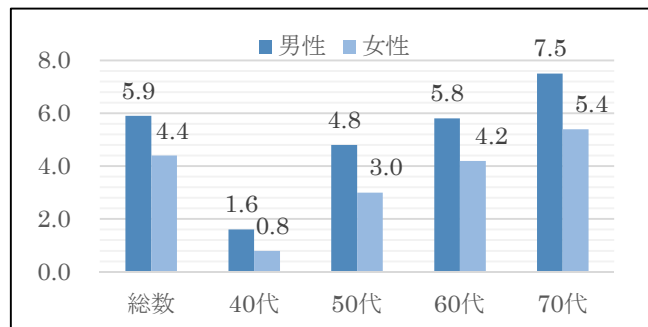
(※1) 出典:岩手県環境保健研究センター 脳血管疾患5年(H21~H25)平均死亡率より

(※2) 最高血圧は収縮期血圧を、最低血圧は拡張期血圧のことをいいます。

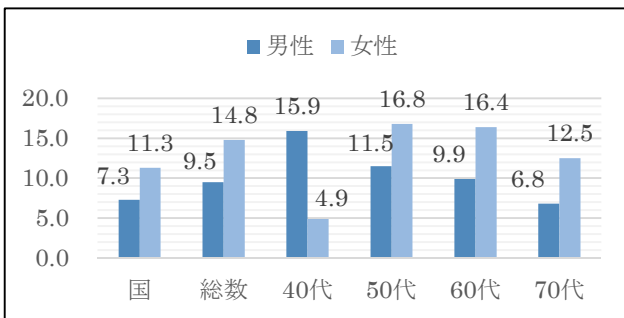
(図 1-4)血圧の要治療者の割合 単位:%



(図 1-5) 最高血圧 160mmHg 以上または、最低血圧 90mmHg 以上の者の割合 単位:%



(図 1-6)LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 単位:%



市:平成 27 年度一関市特定健康診査結果

国:平成 26 年国民健康・栄養調査結果

【今後の指針】

○ **脳卒中（脳血管疾患）を予防しましょう。**

脳卒中（脳血管疾患）は、死に至らずとも後遺症を残し不自由な生活を余儀なくされ、寝たきりや認知症など要介護状態になりやすいため予防が必要です。

○ **働き盛り世代・家庭から脳卒中（脳血管疾患）予防をしましょう。**

脳卒中（脳血管疾患）、中でも脳内出血は若い世代から死亡がみられることから働き盛り世代、特に家族の健康管理を担う事が多い女性を中心に取り組みます。

○ **循環器系健診（基本健康診査・特定健康診査・後期高齢者の健診）を受けましょう。**

「脳卒中予防は高血圧予防」と言われる程、血圧を低下させる取組が重要です。特に脳梗塞はⅡ度高血圧以上の場合、発症リスクが3倍になり、また、脳内出血は血圧が高いほど発症率が上昇すると言われています(※1)。

また、LDL コレステロール(※2)の増加(160mg/dl 以上)は動脈硬化を促進し、心疾患や脳梗塞のリスクを高めます。対象者を明確にして優先的に保健指導を実施します。

○ **健康的な生活習慣を送りましょう。**

脳卒中（脳血管疾患）及び心疾患の危険因子は高血圧、脂質代謝異常、高血糖、不整脈などがあげられます。予防のためには、それに関わる食生活、運動、飲酒などの領域と連動しながら取組を進める必要があります。

(※1)出典 脳卒中ガイドラインより

(※2) LDL コレステロールとは

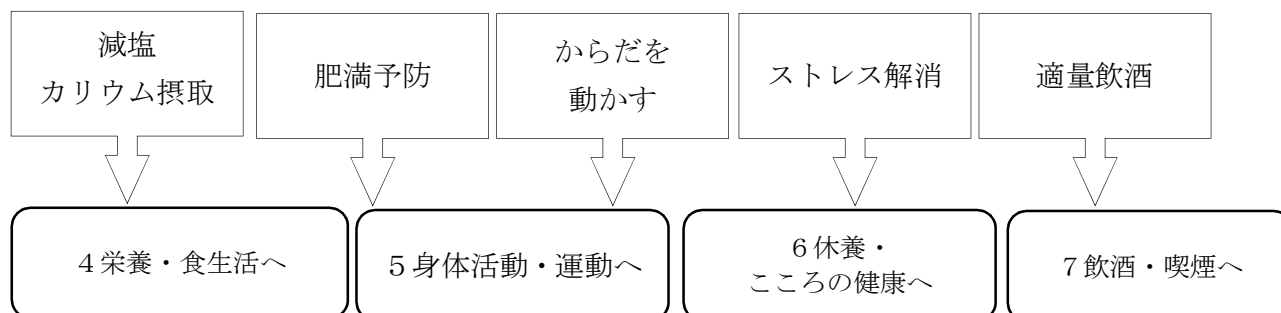
人間の体内にある脂質のひとつで、一般に悪玉コレステロールと呼ばれており、肝臓で作られたコレステロールを身体全体で運ぶ役割を持っています。血液中のコレステロールが増えると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や狭心症、脳梗塞などの動脈硬化疾患を誘発させます。

【目標】 高血圧に気をつけ、脳卒中を予防できるまち

【取組】

目標値	指標		現状	評価資料	平成 38 年
	脳卒中(脳血管疾患)の年齢調整死亡率の低下(人口 10 万対)		男性	61.6	岩手県環境保健研究センター資料(平成 26 年)
		女性	46.2	41.6	
心疾患の年齢調整死亡率の低下(人口 10 万対)		男性	80.8	一関市特定健康診査結果(平成 27 年度)	72.7
		女性	43.7		39.3
特定健康診査有所見者率				一関市特定健康診査結果(平成 27 年度)	3.8%
・血圧(最高血圧 160mmHg 以上 または最低血圧 90mmHg 以上)		5.1%			
・LDL コレステロール (160mg/dl 以上)		12.3%			
世代	子ども期(~18 歳)		青壮年期	高齢期	
自分 家庭の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で高血圧や脳卒中について知り、野菜や減塩食を食べ、運動や節酒に取り組みましょう。 ・毎朝、時間を決めて血圧を測定し、血圧手帳に記録しましょう。 ・声を掛け合って年1回の健診を受け、健康をチェックしましょう。 ・治療や精密検査が必要な人は早期受診をしましょう。 ・治療は医師の指示があるまで継続し重症化、合併症を予防しましょう。 ・脳卒中の症状がでたら、すぐに 119 番に電話しましょう。 				
地域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で開催される学習会(健康相談、食生活改善普及講習会等)に積極的に参加しましょう。 ・食生活改善推進員が中心となり減塩メニューの普及や塩分濃度測定に取り組み、減塩の普及に努めていきましょう。 ・広報や回覧で健康に関する情報を共有しましょう。 				
学校 職域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断を行いましょ。 ・保健、給食だより等を発行し、健康的な生活習慣の普及啓発を行いましょ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県、市の健康講座等を活用し脳卒中の啓発活動や学習会を企画しましょ。 ・減塩や運動など脳卒中予防に取り組みましょ。 ・職場に血圧計を設置し、血圧測定の習慣をつけましょ。 			
行政の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から、野菜の摂取や減塩食など生活習慣病予防の普及啓発を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧や脳卒中、心疾患の予防に関する情報提供や研修会等を行います。 ・家庭、職域の血圧測定の普及啓発を行います。 ・自覚症状がある場合、医療機関の早期受診について周知します。 ・Ⅱ度高血圧者、LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の受診勧奨、受診確認を徹底します。 			

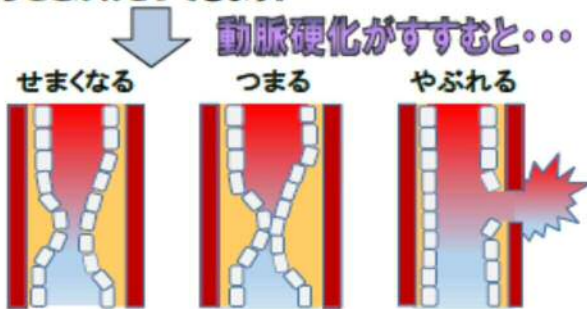
【脳卒中・心疾患予防のための高血圧を予防する 5 つの生活習慣と関連する領域】



高血圧だとなぜいけないの？

血圧が高い状態が続くと血管の内側が傷つきやすくなります。動脈硬化がすすみ血管の抵抗が増えるため、更に血圧が上昇するということがおこってきます。

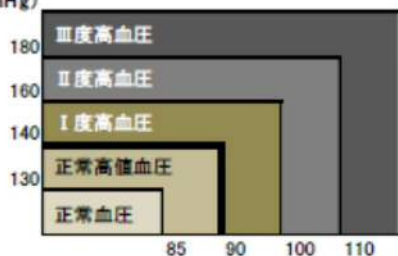
血圧が高いほど、脳や腎臓といった主要な内臓の血管、及び心臓への負担が増します。



家庭でも血圧測定を！

- 朝 起床から1時間以内に測る 夜 就寝前に測る
- トイレを済ませておく
- 食事前、降圧薬をのむ前に測る

収縮期血圧 (mmHg) <成人における血圧値の分類>



「高血圧治療ガイドライン2014」より

拡張期血圧 (mmHg)

診察室での血圧の高血圧基準は140/90mmHg以上

家庭血圧の高血圧基準は135/85mmHg以上

(一般に家庭血圧はリラックスした状態で測れるので、診察室血圧より低めの基準値が設定されています)

血圧を上げないためには

減塩(食塩を減らす)

○ まず味をみる … 味をみないうちから、しょうゆやソースをかけないようにしましょう。

○ 食塩を多く含む食品や汁物の量に注意する

漬物、佃煮は小皿にわけて食べましょう。

干物等の塩蔵魚、加工食品等の食べる量や回数を減らしましょう。

麺類の汁は全部飲まないで残すようにしましょう(半分残すと約3gの減塩になります)。

○ 素材にこだわり、だしの旨味を利用する

○ 汁物は具をたくさんにする

野菜は毎食、果物は毎日食べる

○ 野菜や果物には血圧を下げる働きのあるカリウムという栄養素が含まれています。積極的に食べるように心がけましょう。野菜なら1日小鉢で5~6杯を目標に、果物はバナナなら

1本、みかんなら1個程度、リンゴなら1/2個程度を目安に食べましょう。

肥満の方は減量する

適度の運動を定期的に行う

- ウォーキングなど有酸素運動を中心に、毎日30分以上行いましょう。
- 血圧が180/110mmHg以上の方は医師に相談してから行いましょう。

アルコールを飲みすぎない

- 過度の飲酒は高血圧の原因になります。適量であれば日本酒1日1合程度で、週1回以上の休肝日を設けましょう。

ストレス解消につとめる

出典：大阪がん循環器病予防センター

もしかして 脳卒中 !?

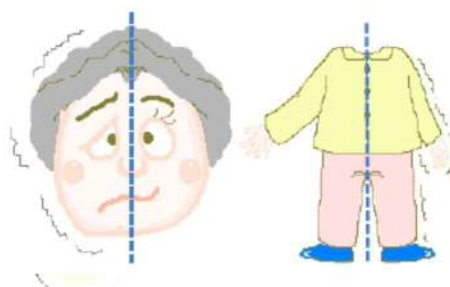
こんな症状が出たら 迷わず すぐに119番

※すぐに症状が消失（一過性脳虚血発作）しても、脳卒中の前触れである可能性があります。

- 言葉が出てこない
ろれつが回らない



- 顔半分や左右どちらかの手足の
感覚がおかしい・動かない



- 急に頭が激しく痛む



- グルグルまわるようなめまい
フラフラして立てない・歩けない



- 片方の目が見えなくなる
視野の半分が見えなくなる
ものが二つに見える



- 意識がもうろうとする、反応がない



脳卒中 は一刻も早く治療を始めることが大切です

2 がん

日本人の2人に1人が一生のうち一度はがんになると言われています。がんの早期発見・早期治療のためには、がん検診を定期的に受診し、検診の結果、精密検査が必要な人はすみやかに受診することが大切です。

【現状】

- ◎ 本市の死亡原因の第1位である。
- ◎ 年齢が上がるほど、死亡数は増加する。
- ◎ 平成26年度の市の検診で86人のがんが発見されている。

- がんは、本市の死亡原因の1位であり、平成26年には480人が亡くなっています。
- 部位別には「肺（気管・気管支）」「大腸」「胃」の順に多く、男性では肺（気管・気管支）ががん、女性では大腸がんが多くなっています。（図2-1）

また、平成26年の一関保健所管内の状況では、50代後半から、年齢が上がるほど死亡数が増加しています。（図2-2）

（図2-1）がん部位別死亡数

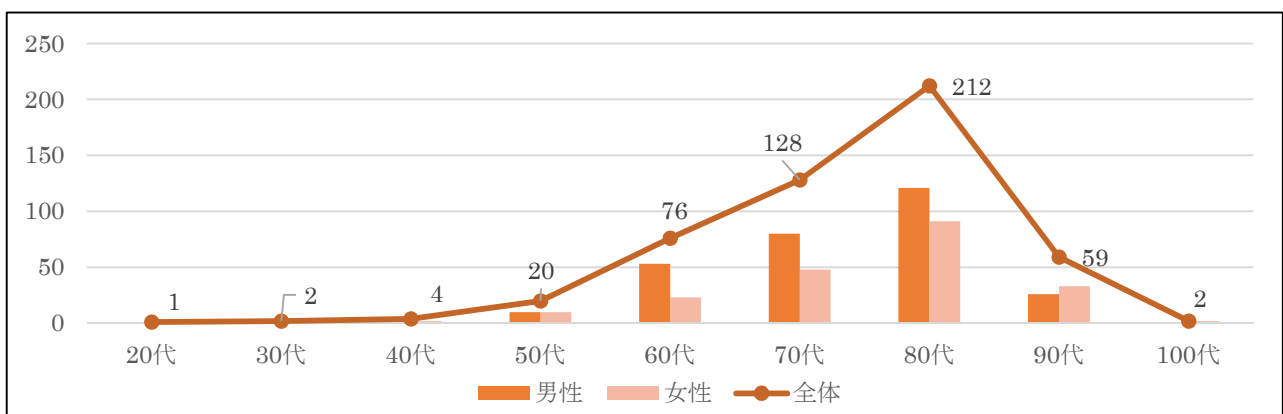
単位：人

	胃			大腸			肺（気管・気管支）			乳房			子宮	
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	女
平成24年	57	37	20	66	30	36	103	75	28	16	2	14	5	5
平成25年	57	28	29	69	31	38	87	69	18	12		12	4	4
平成26年	74	47	27	80	37	43	84	66	18	12		12	6	6

出典：岩手県保健福祉年報

（図2-2）平成26年がん年代別死亡数（一関保健所管内）

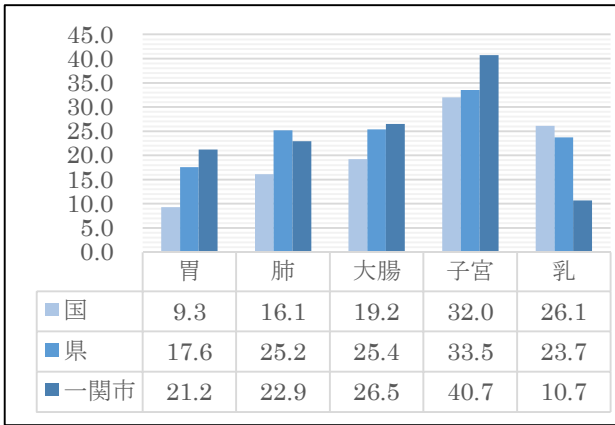
単位：人



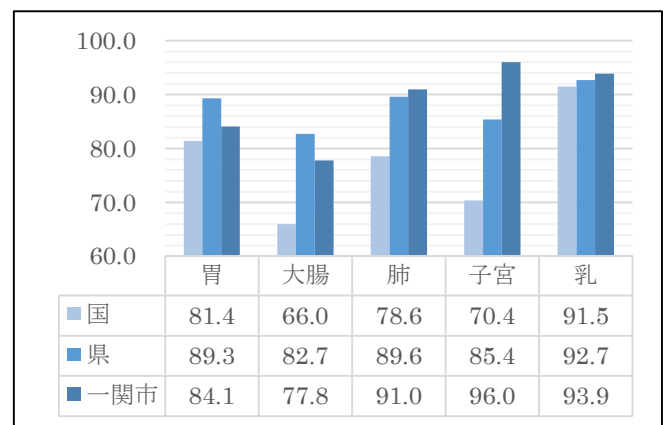
出典：岩手県保健福祉年報

- 平成 26 年度がん検診の受診率は乳がん検診を除き、国より高い状況にあります。(図 2-3)
また、平成 25 年度がん検診の精密検査受診率は全体で 83.3% (国 72.7%、県 86.3%) となっています。平成 26 年のがん検診では 86 人のがんが発見されています。(図 2-5)

(図 2-3)平成 26 年度がん検診受診率 単位:%



(図 2-4)平成 25 年度がん検診精密検査受診率 単位:%



出典:地域保健健康増進事業報告※(図 2-3)は 40 歳から 69 歳までの受診者数で算出した参考値

(図 2-5)がん検診によるがん発見数

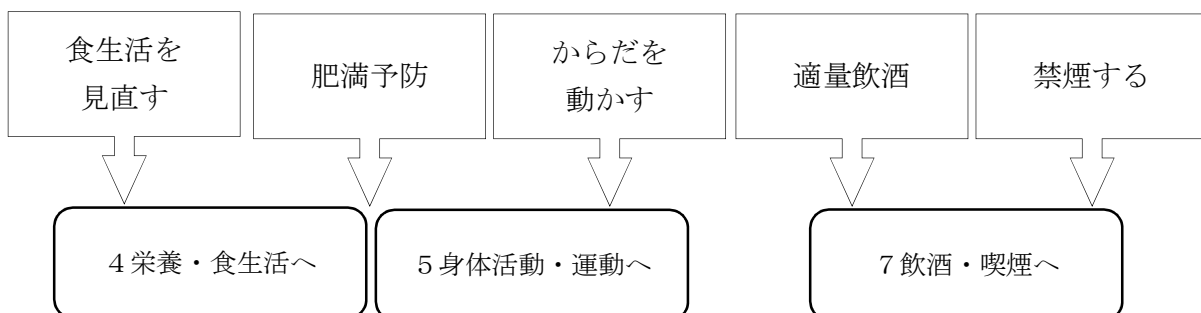
単位:人

	胃	肺	大腸	子宮	乳	計
平成 25 年度	14	12	26	7	17	76
平成 26 年度	24	10	34	0	18	86

【今後の指針】

- **がん予防について理解しましょう。**
今後、人口の高齢化とともに、がんの罹患者数及び死亡者数の増加が予想されるため、この増加を抑制する取組が必要です。
- **定期的ながん検診を受けましょう。精密検査が必要な人は必ず受診しましょう。**
がんの早期発見・早期治療のためには、がん検診の受診率向上と合わせ、精密検査が必要な人が医療機関につながる事が大切です。特に未受診者に対しては、精密検査の重要性を含めた知識の普及啓発や受診勧奨などを推進する必要があります。
- **がんを予防する健康的な生活習慣を送りましょう。**
がんになる原因には、ウイルス感染のほか、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動、肥満、アルコールの飲みすぎなどの生活習慣があります。がん予防のためには、ほかの領域と連動しながら取組を進める必要があります。

【がんを予防する 5 つの生活習慣と関連する領域】



【目標】 定期的にがん検診を受け、早期発見・治療につながるまち

【取組】

目標値	指標		現状	評価資料	平成 38 年
	がん検診受診率の向上		肺がん	26.2%	健康づくり課資料(平成 26 年度)
		胃がん	22.5%	50.0%	
		大腸がん	30.5%	50.0%	
		子宮がん	29.2%	50.0%	
		乳がん	33.1%	50.0%	
精密検査受診率の向上		肺がん	92.1%	地域保健健康増進事業報告(平成 26 年度)	95.0%
		胃がん	87.8%		90.0%
		大腸がん	79.7%		90.0%
		子宮がん	88.4%		90.0%
		乳がん	91.3%		95.0%
世代	子ども期(～18 歳)	青壮年期		高齢期	
自分 家庭の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・「がんを防ぐための新 12 か条」を知り、生活に取り入れましょう。 ・声を掛け合って年1回の検診を受け、健康チェックをしましょう。 ・検診結果を生活に役立て、精密検査が必要な人は必ず受診しましょう。 				
地域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防の生活習慣について学ぶ機会をつくりましょう。 ・検診日程表を回覧し、誘い合って検診を受けましょう。 				
学 校 職域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防の生活習慣を普及し取り組みましょう。 ・職場検診を充実させましょう。 				
行政の 取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・受けやすい検診体制を整備します(肝炎ウイルス検診含)。 ・検診未受診者に「コール・リコール(※)」を実施し受診拡大を図ります。 ・ラジオや広報等広く情報媒体を活用し、検診に関する情報提供を行います。 ・自覚症状がある場合、医療機関の早期受診について周知します。 ・医療機関、保健所、職域等と連携し職域におけるがん予防の知識の普及や住民検診を受けやすい体制等工夫します。 ・「要精密検査対象者」の受診勧奨、受診確認を徹底します。 				

※「コール・リコール」とは、対象者への繰り返しの受診勧奨のことです。

がんを防ぐための 新 12 か条

あなたのライフスタイルをチェック そして今日からチェンジ

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 第1条 たばこは吸わない | 第7条 適度に運動 |
| 第2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける | 第8条 適度な体重管理 |
| 第3条 お酒はほどほどに | 第9条 ウイルスや細菌の感染症予防と治療 |
| 第4条 バランスのとれた食生活を | 第10条 定期的ながん検診を |
| 第5条 塩辛い食品は控えめに | 第11条 身体の異常に気づいたらすぐ受診 |
| 第6条 野菜や果物は不足にならないように | 第12条 正しいがん情報でがんを知ることから |

出典：公益財団法人 がん研究振興財団

<主ながんの自覚症状>

次のような自覚症状があるときは、検診時期を待たずに早期に医療機関を受診しましょう。

部 位	自覚症状
胃がん	胃部不快感、消化不良、食欲不振、体重減少
肺がん	咳、痰、血痰
乳がん	硬いしこり、血性の乳頭分泌物
子宮体がん	性交時出血、血性のおりもの、月経異常
大腸がん	血便、排便異常、便が細くなる、肛門からの出血
肝がん・すいがん	上腹部の不快感、皮膚粘膜の黄疸
食道がん	胸骨裏の激痛、食物を飲み込む時のつかえ感
白血病	出血しやすい、疲れやすい、発熱

出典：公益財団法人 がん研究振興財団

3 糖尿病

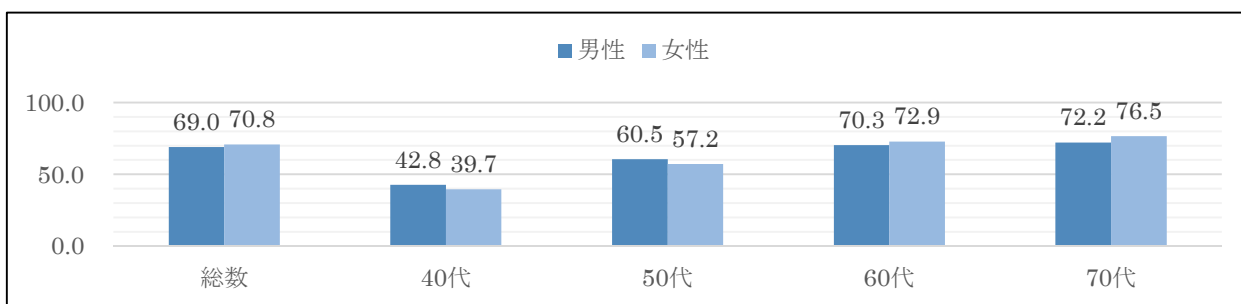
糖尿病により血糖が高い状態が続くと、血管の病気を発症しやすくなります。細い血管の病気では腎症、網膜症、神経障害、太い血管の病気では脳卒中（脳血管疾患）や心疾患などを発症するリスクが高くなります。発症により脳卒中（脳血管疾患）では後遺症が、腎症では人工透析治療への時間の制約が生じる等、生活の質(QOL)に影響を与え、医療費等の経済的な負担が大きくなることもあります。糖尿病の予防には、食生活や運動習慣など生活習慣全体を見直す必要があります。

【現状】

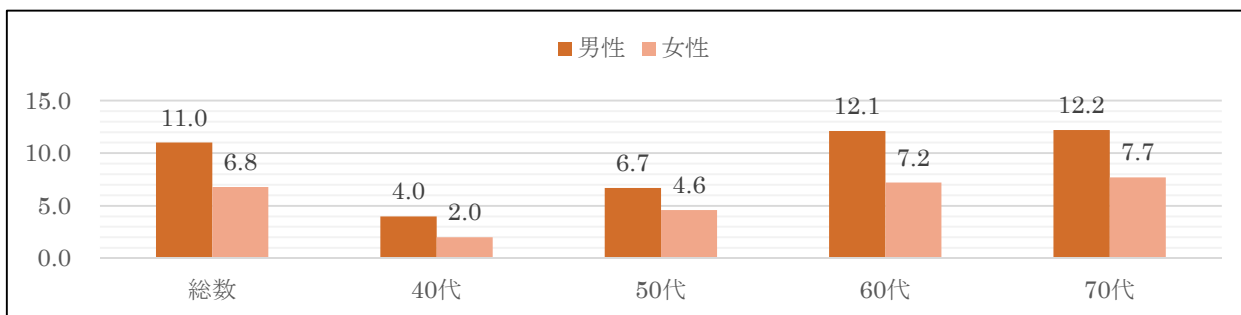
- ◎ 健診での糖代謝検査で保健指導が必要な者が7割存在する。
- ◎ 人工透析導入の理由の1位は糖尿病性腎症である。

- 市の平成27年度特定健康診査受診者のうち、糖尿病発症の高リスク群とされ、保健指導が必要なヘモグロビンA1c(※)5.6%以上の者の割合は70.0%です。(国54.5%) そのうち、糖尿病が強く疑われるヘモグロビンA1c6.5%以上の者は男性が11.0%、女性が6.8%となっており、年齢が上がる程割合が高くなっています。(図3-1、3-2)

(図3-1)平成27年度特定健康診査結果・糖尿病発症の高リスク群(HbA1c5.6%以上)の年代別の割合 単位:%



(図3-2)平成27年度特定健康診査結果:糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5%以上)の年代別の割合 単位:%



出典:一関市特定健康診査結果

(※) ヘモグロビンA1c(HbA1c)とは

1~2か月の血糖値の状態を把握できる数値です。

基準範囲 4.3~5.5%: 要保健指導 5.6~6.4%: 要受診 6.5%以上となっています。

- 糖尿病は治療期間が長くなると、脳卒中（脳血管疾患）、心疾患、網膜症による失明の原因疾患になるなど様々な合併症を併発しやすくなります。中でも糖尿病性腎症は、人工透析導入の理由として最も多く、市の人工透析患者263人のうち、38.7%を占めています。(平成28年9月現在) (図3-3:P40) (図3-4:P40)

(図 3-3)一関市人工透析患者数の推移 単位:人

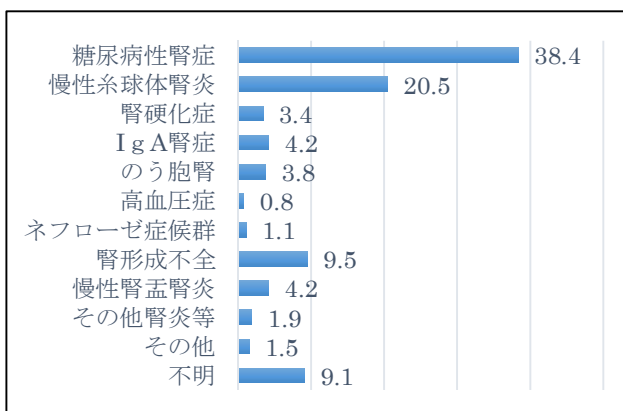
平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年
262	249	255	242	251	263

年齢階層別人工透析患者数 単位:人

30代	40代	50代	60代	70代	80代～
3	18	36	94	63	47

出典:岩手県保健福祉部健康国保課

(図 3-4)透析導入理由別人工透析患者状況 単位:%



- 一関市疾病別入院・外来医療費点数(平成27年度累計:P23④)では糖尿病が2位、合併症の慢性腎不全(透析あり)は4位です。

【今後の指針】

- **メタボリックシンドロームについて理解しましょう。**
糖尿病が強く疑われるヘモグロビンA1c6.5%以上の者の割合は、今後、人口の高齢化に伴い増加することが予想されます。
特定健康診査により、糖尿病予備群やメタボリックシンドローム(※1)該当者、予備群を早期発見し保健指導を徹底することが必要です。
- **特定健康診査を受け、健診結果を生活に生かしましょう。**
特定健康診査により「治療が必要(要治療)」と判定された対象者は、確実に医療機関受診につなげ重症化を予防します。
- **腎不全の発症を予防しましょう。**
特定健康診査の検査項目(eGFR(※2)の追加など)の見直し、特に腎機能の低下が認められた対象者に対して受診勧奨を行い、腎不全の発症を予防します。
- **糖尿病を予防する健康的な生活習慣を送りましょう。**
糖尿病の原因には、食べ過ぎ、運動不足、肥満、ストレスなどがあげられます。予防のためには、ほかの領域と連動しながら取組を進める必要があります。

(※1)メタボリックシンドロームとは

内臓に脂肪が蓄積した状態に、高血糖や高血圧、脂質代謝異常のうち2つ以上の症状が一度に起こり、脳卒中(脳血管疾患)や心疾患など動脈硬化疾患をまねきやすい状態をいいます。

(※2)eGFR(推算糸球体ろ過量)とは

腎臓が老廃物を尿へ排出できる力を示す検査値。

糖尿病の種類 本計画では生活習慣の改善で予防が可能な2型糖尿病の取組を示します。

☆ **1型糖尿病**

インスリンを作り分泌しているすい臓の細胞が破壊されて起こります。インスリン治療が欠かせません。

☆ **2型糖尿病**

食べ過ぎやストレス、運動不足などによりインスリンの量が不足したり、働きが悪くなったりすることで起こります。生活習慣を改善することが治療の中心になりますが、あわせてインスリン治療を行う場合もあります。

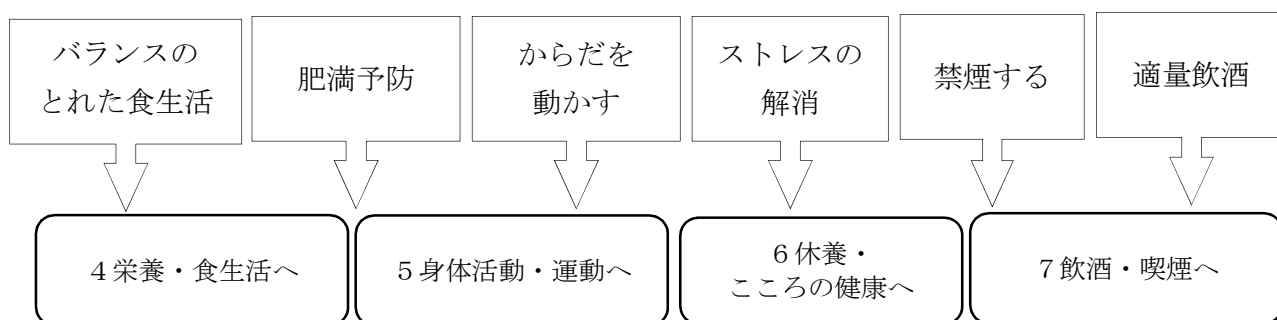
【目標】糖尿病の発症や悪化を予防できるまち

【取組】

目標値	指標	現状	評価資料	平成 38 年
	特定健康診査の受診率の向上	40.4%	特定健診等データ管理システム(平成 26 年度)	60.0%
特定保健指導の実施率の向上	11.6%	〃	60.0%	
メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合の減少	26.2%	〃	22.0%	
血糖高値の受診勧奨判定者の増加の抑制(ヘモグロビンA1c6.5%以上)	9.9%	国保データベースシステム(特定健康診査受診者)(平成 27 年度)	9.9%	
糖尿病性腎症による人工透析患者数の減少	101 人	岩手県健康国保課資料(平成 28 年 9 月 1 日現在)	減少	
世代	子ども期(~18 歳)	青壮年期	高齢期	
自分家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食生活、運動、適正体重を心がけ糖尿病やメタボリックシンドロームを予防しましょう ・特定健康診査を受け、血糖値やヘモグロビン A1c の値をチェックしましょう。 ・治療や精密検査が必要な人は必ず受診し、重症化を予防しましょう。 ・糖尿病治療中の人は、重症化しないように治療を継続しましょう。 			
地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で開催される学習会(健康相談・食生活改善普及講習会等)に積極的に参加し糖尿病を予防しましょう。 			
学校職域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断を行いましょう。 ・保健、給食だより等を発行し、健康的な生活習慣の普及啓発を行いましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、保健指導を充実させましょう。 ・県、市の健康講座等の活用により糖尿病など健康づくりの啓発活動や学習を企画しましょう。 		
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオや広報等情報媒体を活用し、糖尿病、メタボリックシンドロームに関する情報提供を行います。 ・特定健康診査の受診体制を整えます。 ・健診未受診者に「コール・リコール(※)」を実施し受診拡大を図ります。 ・「要医療者」の受診勧奨、受診確認を徹底します。 ・メタボリックシンドローム該当者、予備群への特定保健指導を推進します。 ・腎機能低下者の早期発見のため、特定健康診査項目に「eGFR:推算糸球体ろ過量」を導入します。 			

※「コール・リコール」とは、対象者への繰り返しの受診勧奨のことです。

【糖尿病を予防する 6 つの生活習慣と関連する領域】

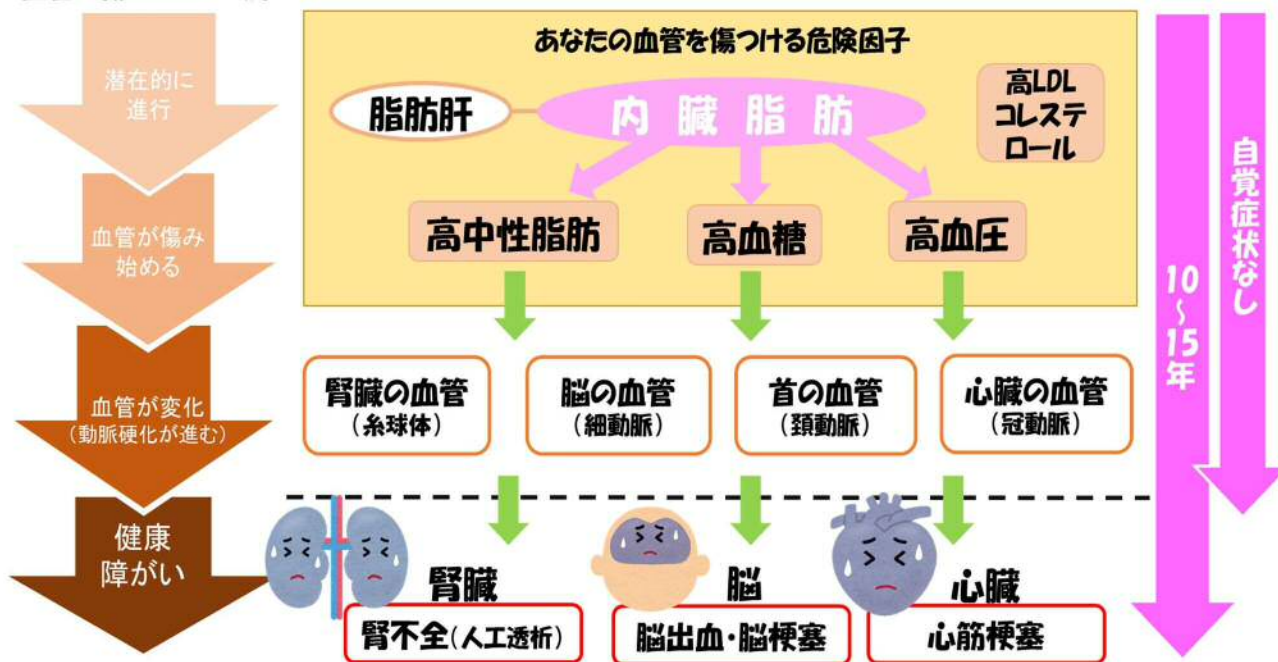


<メタボリックシンドロームを知ろう>

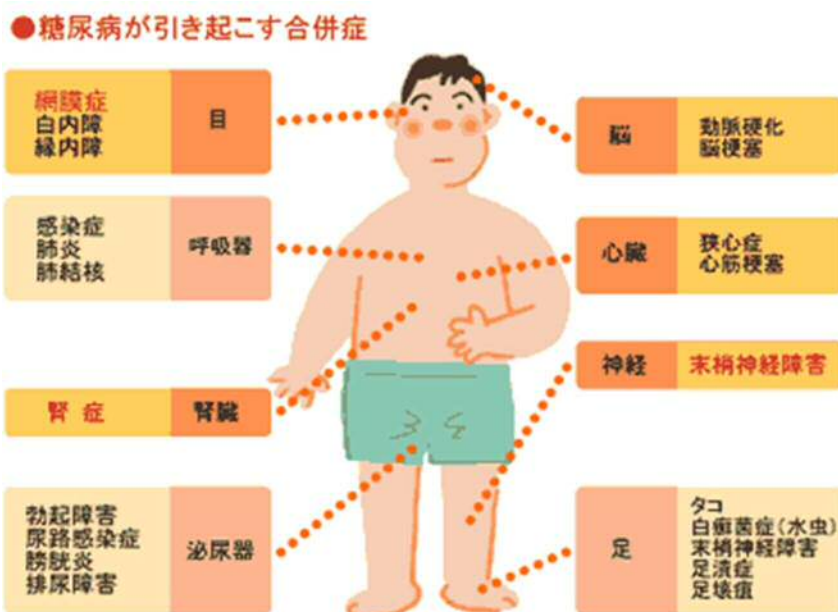
メタボリックシンドロームとは、内臓に脂肪が蓄積し、高血圧や高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、脳卒中や心疾患などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態をいいます。放置すると、糖尿病や高血圧症、脂質異常症になりやすいだけでなく、HDL コレステロールも減少させ、全身の血管を傷つけ、重大な病気を発症することになります。

こんなに怖いメタボリックシンドローム

血管が傷ついていく流れ



<糖尿病の合併症>



※赤字は3大合併症

4 栄養・食生活

食生活は、子どもたちが健やかに成長して生きる力を保ち、人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことができない毎日の営みです。自分が何をどれだけ食べるか考える力を養い、生活習慣病を予防する事が大切になります。

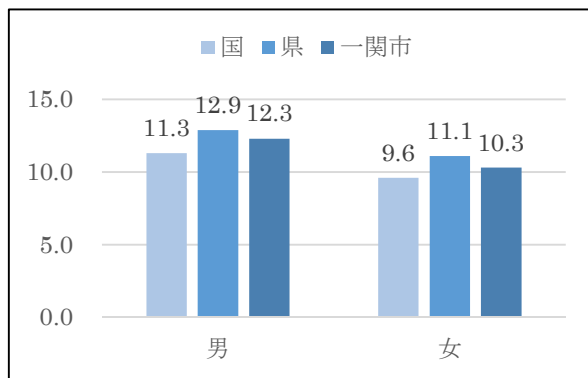
【現状】

- ◎ 塩分摂取量が全国平均に比べ多い。
- ◎ 児童、生徒の肥満の割合が高い。

- 高血圧症や胃がん発症などのリスクになる塩分の摂取量は、男性 12.3 g、女性 10.3 g と全国と比べ多くなっています。(図 4-1)
- がん等疾病予防支援システムの調査結果では、本市の児童、生徒の食べない食品群の中で「野菜類」が多く、小学 1 年生 45.8%、小学 4 年生 53.2%、中学 1 年生 26.5% という結果でした。(図 4-2)

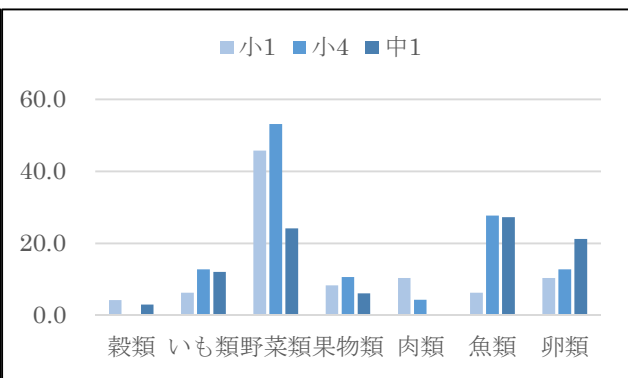
(図 4-1)1 日当食塩摂取量推計値

単位:g



(図 4-2)食べない食品群

単位:%



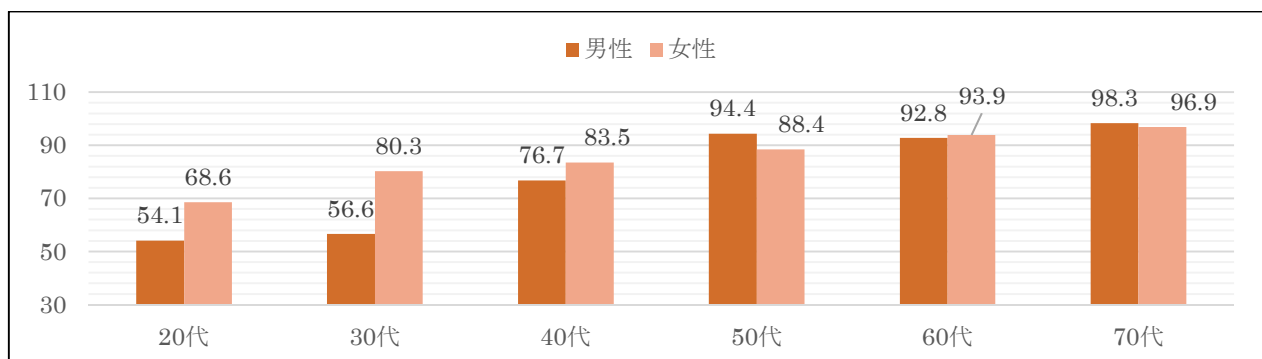
出典：国・県：平成 24 年国民生活基礎調査
一関市：平成 27 年東北メガバンク機構地域住民調査

出典：がん等疾病予防支援システム

- アンケート結果による毎日の朝食摂食率は、中高生 87.1%、成人 86.1% という結果ですが、20 代男性は 21.6%、30 代男性では 18.9% の人が「ほとんど食べない」と回答しています。(図 4-3)

(図 4-3)毎日朝食を摂取している年代別割合

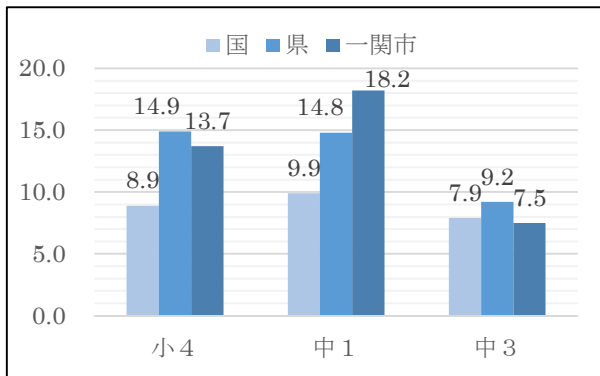
単位:%



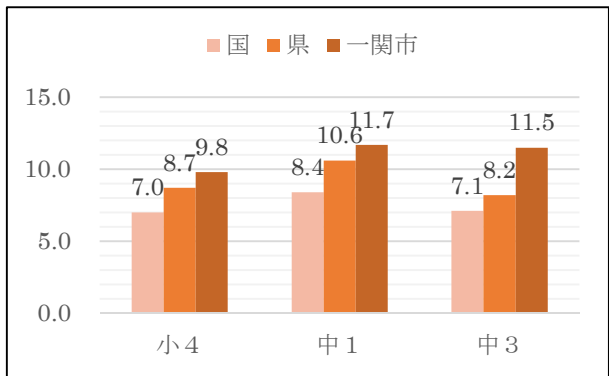
出典：一関市健康づくりに関するアンケート

○ 児童、生徒の肥満者の割合は国、県と比べ高い状況です。(図 4-4、4-5)

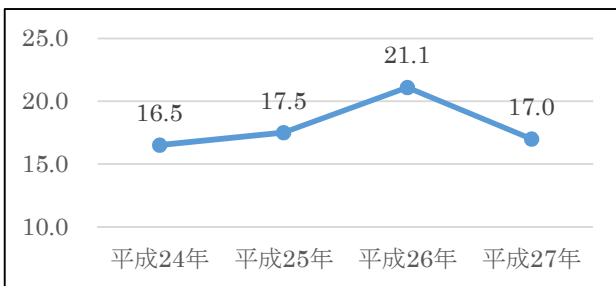
(図 4-4) 肥満者の割合：男子 単位：%



(図 4-5) 肥満者の割合：女子 単位：%



(図 4-6) やせ過ぎの者の割合：20 代女性 単位：%



出典：学校保健統計 27

出典：平成 24～27 年基本健康診査結果

【今後の指針】

○ **塩分を控えましょう。**

減塩によって血圧が低下し、脳卒中（脳血管疾患）や心疾患を減少させる効果が明らかのため、減塩対策を推進する必要があります。

○ **野菜をもう一皿、果物は毎日食べましょう。**

緑黄色野菜や果物を毎日摂取すると脳卒中（脳血管疾患）の発症率は減少するといわれます。（※1）。

野菜や果物にはナトリウム（塩分）を体外に排出するカリウムが多く含まれ、血圧を下げる作用があります。また、体重のコントロールや糖尿病発症予防にも効果があるため、毎日の食事に取り入れるように普及啓発します。（※2）

○ **「主食・主菜・副菜」をそろえバランスよく食べましょう。**

主食・主菜・副菜をそろえた食事を少なくとも1日2回摂ると、多くの食品から必要な栄養をバランスよく摂ることができます。

○ **毎日、朝ごはんを食べましょう。**

朝食は体内リズムの調整や、脳が活動するためのエネルギー補給など大切な役割があります。近年では、朝食欠食のストレスから血圧上昇が起これ、脳内出血の発症リスクになる報告があります（※3） 親から子へ次世代への波及効果も考え、1日3食きちんと食べる習慣づくりが必要です。

○ **適正体重を維持しましょう。**

子どもの肥満は大人まで続く傾向があり、生活習慣病に結びつきやすいとされています。従来から学校健康診断に基づく保健指導や体育など、肥満傾向児を減少させる取組が行われ

ています。この取組をより効果的にするため、今後も学校や教育委員会担当課と情報を共有していく必要があります。

また、20代女性の「やせ」は改善傾向にありますが、朝食欠食率も高いことから、健康な出産や骨粗しょう症予防のため、継続した取組が必要です。

○ **水分補給は「早めに、こまめに」を心がけましょう。**

体の中の水分が不足すると、スポーツなどに伴うけいれんや熱中症、脳梗塞、心筋梗塞など、さまざまな疾病の要因になります。のどの渇きは脱水が始まっている証拠であり、渇きを感じる前に水分を摂ることが大切です。

水分摂取の際は、水分に含まれる砂糖や塩分などの濃度が高いと、吸収まで時間が長くなると言われているので注意が必要です。また、アルコールや多量のカフェインを含む飲料は、尿の量を増やし体内の水分を排せつしてしまうので、水分補給としては適しません。

寝る前、起床時、スポーツの前後・途中、入浴の前後、飲酒中など、こまめな水分摂取を心がけましょう。(※2)

(※1) 出典：脳卒中治療ガイドライン

(※2) 腎臓病・心臓病等で制限のある方は医師の指示に従ってください。

(※3) 出典：国立がん研究センター

【目標】 減塩を心がけ、おいしく、楽しく、

バランスのとれた食習慣を身につけるまち

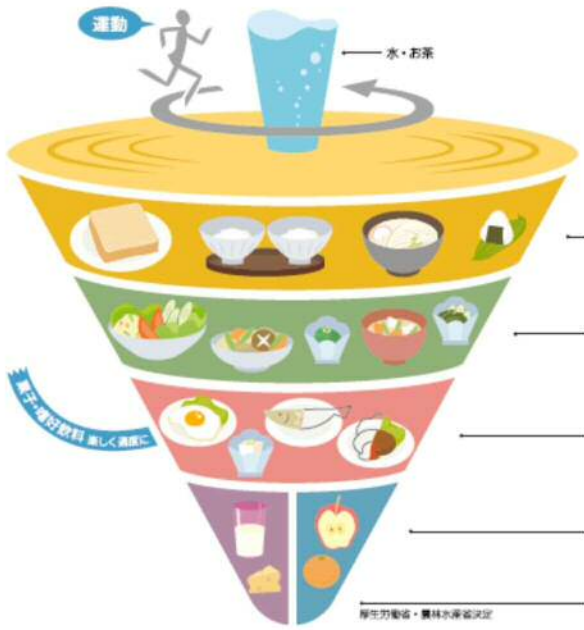
【取組】

	指標	現状	評価資料	平成 38 年
目標値	食塩摂取量を減らす	11.1g (推計値)	東北メディカルメガバンク機構地域住民調査(平成 27 年度)	8.0g
	主食・主菜・副菜を毎日そろえて食べる人の割合 20～30 代	71.2%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	80.0%
	朝食を毎日食べる人の割合を増やす			
	20 代男性	54.1%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	80.0%
	20 代女性	68.6%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	80.0%
	肥満者の割合			
	3 歳児	6.1%	がん等疾病予防支援システム(平成 26 年度)	5.3%
	小学 4 年生	17.2%	"	9.0%
	中学 3 年生	12.5%	"	10.0%
	高校 3 年生	11.8%	"	10.0%
	20～69 歳男性(BMI25 以上の人)	29.4%	一関市特定健康診査結果(平成 27 年度)	28.0%
40～69 歳女性(BMI25 以上の人)	22.4%		19.0%	
やせ過ぎの割合				
20 代女性(BMI18.5 未満)	17.0%	一関市基本健康診査結果(平成 27 年度)	12.0%	
世代	子ども期(～18 歳)	青壮年期	高齢期	
自分 家庭の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身につけ、1日3食を食べましょう。 ・自分に合った量やバランスを考えましょう。 ・毎日、「主食・主菜・副菜」をそろえて食べましょう。 ・いつもの食事に野菜、海藻、果物をもう1品加えましょう。 ・家族そろって食卓を囲む回数を増やしましょう。 ・自分の適性体重を知り、毎日体重を量りましょう。 ・こまめに水分をとりましょう。 ・調味料を工夫し薄味を心がけましょう。 ・甘い飲み物やお菓子のエネルギー量を学びましょう。 ・インスタントやレトルト加工食品の塩分量を学びましょう。 ・汁物は1日2回までに控えましょう。 			
地域の 取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する地域行事を行いましょう。 ・地区会場で開催される学習会(食生活改善普及講習会、健康相談等)に積極的に参加しましょう。 ・食生活改善推進員は食を通じて栄養改善を図り、地域の健康づくりを推進します。 ・食を通して地域の交流を図る活動をしましょう。 ・地区の活動時には水分補給の時間をとりましょう。 			
学 校 職域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の大切さやバランスの良い食事の摂り方について学ぶ機会を作りましょう。 ・給食等を通じ基本的な食習慣を身につけさせ、実践する力を育てましょう。 ・健康に関する情報提供をしましょう。 ・材料、食事の宅配や調理サービスの提供をしましょう。 			
行政の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食事や減塩に関する情報を提供します。(給食、食育だより、乳幼児健診、育児支援教室、両親学級、健康まつり、栄養教室等の開催とHP、広報等を活用した普及啓発) ・関係機関、団体等と連携し食、減塩に関する普及啓発をします。 ・食生活改善推進員の養成と、地域での料理の普及講習会活動を支援します。 ・特定健康診査に尿検査推定塩分量の検査項目を加え、塩分摂取量への関心を高めます。 ・小中学校の養護教諭部会と連携し課題や取組を共有します。 			

食生活指針

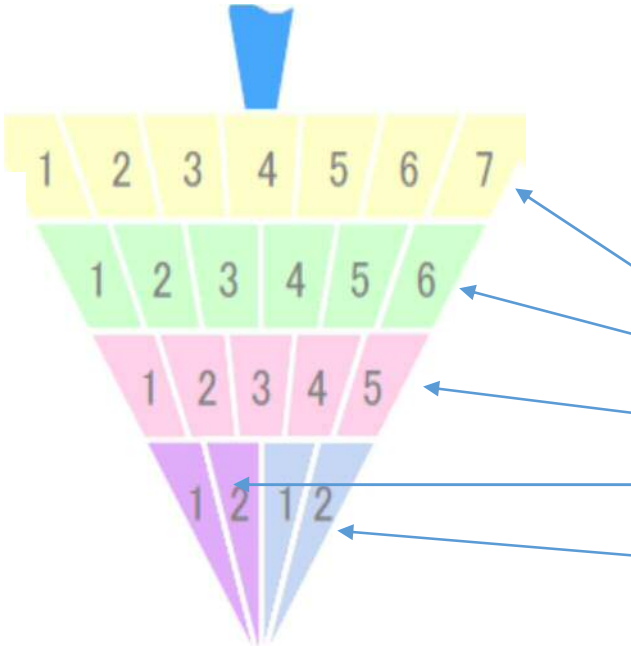
文部科学省・厚生労働省・農林水産省平成28年6月一部改正

- 1 食事を楽しみましょう。
 - ・毎日の食事で、健康寿命をのばしましょう。
 - ・おいしい食事を、味わいながらゆっくりよく噛んで食べましょう。
 - ・家族の団らんや人との交流を大切に、また、食事づくりに参加しましょう。
- 2 1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。
 - ・朝食で、いきいきした1日を始めましょう。
 - ・夜食や間食はとりすぎないようにしましょう。
 - ・飲酒はほどほどにしましょう。
- 3 適度な運動とバランスのよい食事で、適正体重の維持を。
 - ・普段から体重を量り、食事量に気をつけましょう。
 - ・普段から意識して身体を動かすようにしましょう。
 - ・無理な減量はやめましょう。
 - ・特に若年女性のやせ、高齢者の低栄養にも気をつけましょう。
- 4 主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。
 - ・多様な食品を組み合わせましょう。
 - ・調理方法が偏らないようにしましょう。
 - ・手作りや外食や加工食品、調理食品を上手に組み合わせましょう。
- 5 ごはんなどの穀類をしっかりと。
 - ・穀類を毎食とって、糖質からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう。
 - ・日本の気候、風土に適している米などの穀類を利用しましょう。
- 6 野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせる。
 - ・たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう。
 - ・牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などで、カルシウムを十分にとりましょう。
- 7 食塩は控えめに、脂肪は質と量を考えて。
 - ・食塩の多い食品や料理を控えめにしましょう。
 - ・動物、植物、魚由来の脂肪をバランスよくとりましょう。
 - ・栄養成分表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身につけましょう。
- 8 日本の食文化や地域の産物を活かし、郷土の味の継承を。
 - ・「和食」をはじめとした日本の食文化を大切にして、日々の食生活を活かしましょう。
 - ・地域の産物や旬の素材を使うとともに、行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しみましょう。
 - ・食材に関する知識や調理技術を身につけましょう。
 - ・地域や家庭で受け継がれてきた料理や作法を伝えていきましょう。
- 9 食料資源を大切に、無駄や廃棄の少ない食生活を。
 - ・まだ食べられるのに廃棄されている食品ロスを減らしましょう。
 - ・調理や保存を上手にして、食べ残しのない適量を心がけましょう。
 - ・賞味期限や消費期限を考慮して利用しましょう。
- 10 「食」に関する理解を深め、食生活を見直してみよう。
 - ・子どものころから、食生活を大切にしましょう。
 - ・家庭や学校、地域で、食品の安全性を含めた「食」に関する知識を深め、望ましい習慣を身につけましょう。
 - ・家族や仲間と、食生活を考えたり、話し合ったりしてみましょう。
 - ・自分たちの健康目標をつくり、よりよい食生活を目指しましょう。



料 理 例

1つ分 =	ごはん小1杯	おにぎり1個	食パン1枚	ロールパン2個			
1.5つ分 =	ごはん中1杯	うどん1杯	もりそば1杯	スパゲッティー			
1つ分 =	野菜サラダ	きゅうりとわかめの酢の物	具たくさんのお浸し	ほうれん草のお浸し	ひじきの煮物	煮豆	きのこソテー
2つ分 =	野菜の煮物	野菜炒め	芋の煮ころがし				
1つ分 =	冷奴	納豆	目玉焼き	2つ分 =	焼き魚	魚の天ぷら	まぐろといかの刺身
3つ分 =	ハンバーグ	ステーキ	豚肉のしょうが焼き	2つ分 =	鶏肉のから揚げ		
1つ分 =	牛乳コップ半分	チーズ1かけ	スライスチーズ1枚	2つ分 =	ヨーグルト1パック	牛乳びん1本	
1つ分 =	みかん1個	りんご半分	かき1個	なし半分	ぶどう半分	もも1個	



料理区分	サービング数(つ)			私の数
	女性 活動性「低い」	女性 活動性「ふつう」以上	男性 活動性「低い」	
主食 (ごはん、パン、麺)	4~5	5~7	7~8	
副菜 (野菜料理)	5~6	5~6	6~7	
主菜 (肉・魚料理)	3~4	3~5	4~6	
牛乳・乳製品	2	2	2~3	
果物	2	2	2~3	
エネルギー (Kcal)	1800 ±200	2200 ±200	2600 ±200	

※活動量の見方
「低い」1日中座っていることがほとんど

- 自分の活動量に合った1日のサービング数(つ)を料理区分ごとに書き込みましょう。
- 上記の料理例を参考に、コマのイラストの料理区分ごとに食べたサービング数(つ)を○で囲んでみましょう。

くわしくは、健康づくり課・各支所保健福祉課にお問合せください。

<主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう>

主食・主菜・副菜(一汁三菜)をそろえて食べましょう!

副菜
いも類、野菜、海藻、きのこ類のおかず



☆野菜たっぷり(1日350g=5皿)
☆炒めたり、茹でたりしてカサを減らすと、たっぷり食べられます。

主菜
肉、魚、卵、大豆製品のおかず



☆油脂の摂り過ぎ(揚げ物・炒め物・脂の多い肉等)に注意しましょう。
☆食べ過ぎるとエネルギーや塩分の摂り過ぎにつながります。

副々菜



☆野菜料理などもう一品

主食
ごはん、めん類、パン



☆麺類の汁は注意、汁は残しましょう!
☆量を決めて、食べ過ぎに注意!
(ごはん中1膳150g=252キロカロリー)

汁物など



☆具たくさん塩分控えめ(薄味)


*牛乳、果物も忘れずに!




お茶・水など


コンビニエンスストアで昼食を買ったら……

組み合わせの例



+




海藻サラダ

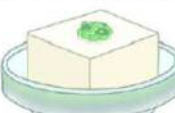


野菜スープ



+




野菜サラダ




豆腐


➡

+



サラダ

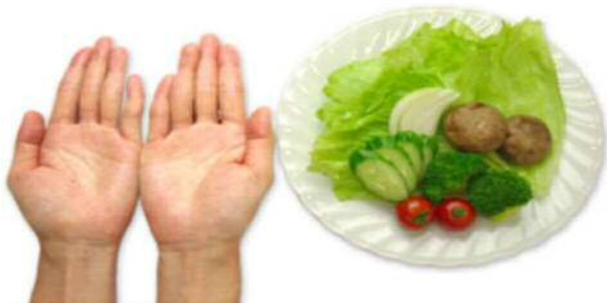


ヨーグルト

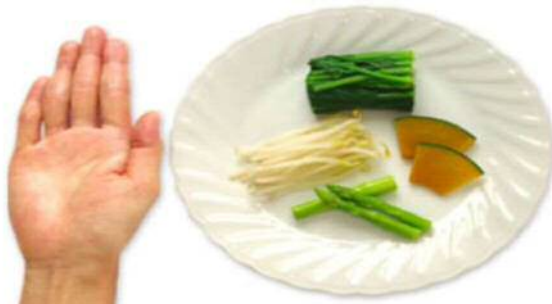
<1食当たりの野菜を食べる量の目安>

緑黄色野菜と淡色野菜は1:2の割合で合わせて1日350g(両手で3杯分)が目安です。
きのこや海藻なども合わせて食物繊維も食べることが望ましいです。

生野菜なら両手いっぱい



加熱した野菜なら、片手にのる量



<見て見て 食品表示>

食品のパッケージに付いている栄養成分表示にはナトリウム量が表示されています。そのナトリウム量から食塩相当量が計算できます。

栄養成分100gあたり	
エネルギー	205 kcal
たんぱく質	9.3 g
脂質	5.5 g
炭水化物	29.6 g
ナトリウム	3.9 g
(食塩相当量)	9.8 g

$$\text{塩分相当量(g)} = \text{ナトリウム量(mg)} \times 2.54 \div 1000$$

<健康のために水を飲もう>

たったそれだけで?!

水分を20%失うと死亡の恐れ

5%失うと 脱水症状や熱中症などの症状が現れます。

10%失うと 筋肉の痙攣、循環不全などが起こります。

20%失うと **THE END** 死に至ります。

のどの渴きは「脱水」の証拠

あと2杯、水を飲みましょう

入浴中や就寝中はたくさん汗をかき、水分が不足しがちです。「入浴後」と「起床時」には水を飲みましょう。

ビール10本で11本分

アルコールには利尿作用があり、通常より尿の量を増やします。

だから、いっぱいであるのか

出典：厚生労働省

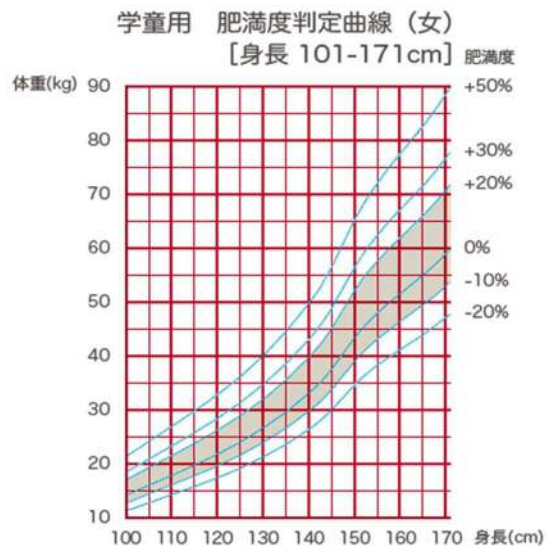
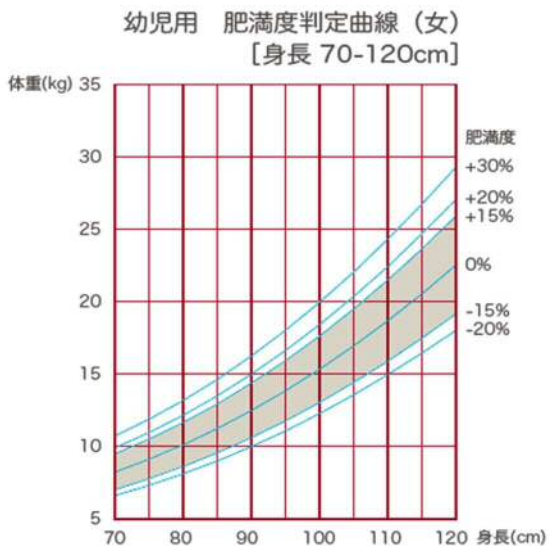
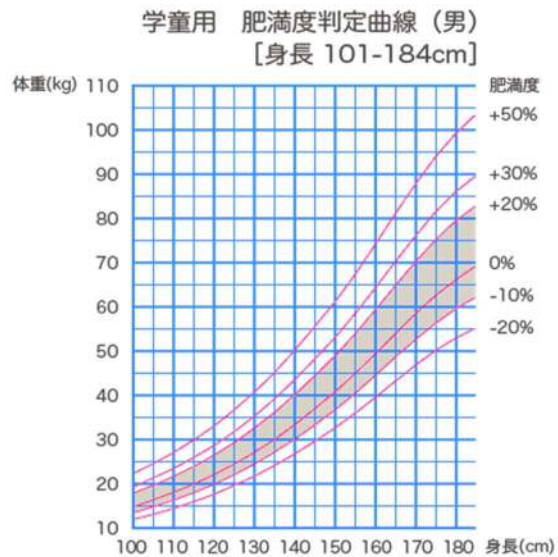
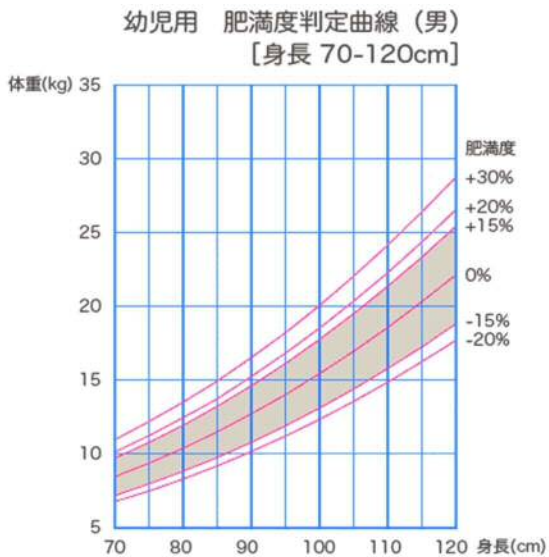
<自分の肥満度を知ろう>

1 子どもの肥満

子どもの肥満は、次の計算式を用いて、年齢別の身長と体重のバランスで肥満度を算定します。

$$\text{肥満度}(\%) = (\text{実測体重} - \text{標準体重}) \div \text{標準体重} \times 100$$

幼児では、15%以上が肥満児、学童期以降では20~30%が軽度肥満、30~50%が中等度肥満、50%以上が高度肥満と判定されます。下記の表で、お子さんやお孫さんの肥満度を判定してみましょう。



2 おとなの肥満

おとなの肥満は下記の計算式で計算できます。

BMI(体格指数)の計算式

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重(Kg)}}{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}}$$

BMI(体格指数)	肥満度判定
18.5 未満	低体重(やせ)
18.5~25 未満	普通体重
25~30 未満	肥満度(1度)
30~35 未満	肥満度(2度)
35~40 未満	肥満度(3度)
40 以上	肥満度(4度)

5 身体活動・運動

身体活動や運動量を増やすことで生活習慣病の発症を予防したり、改善したりできることがわかっています。また、運動を継続すると、高齢者の認知機能の低下やロコモティブシンドローム（運動器機能の低下）を予防できることが明らかです。このことから、多くの人が無理なく日常生活で運動を実践する方法の提供や環境づくりが求められています。

【現状】

- ◎ 運動習慣のない人の割合が高い。
- ◎ 介護保険認定者の半数が「筋・骨格系」の病気にかかっている。

○ アンケートの結果「定期的に運動をしている人」の割合は男性 46.8%、女性 43.4%で年齢が上がるほど、その割合は高い状況です。（図 5-1）

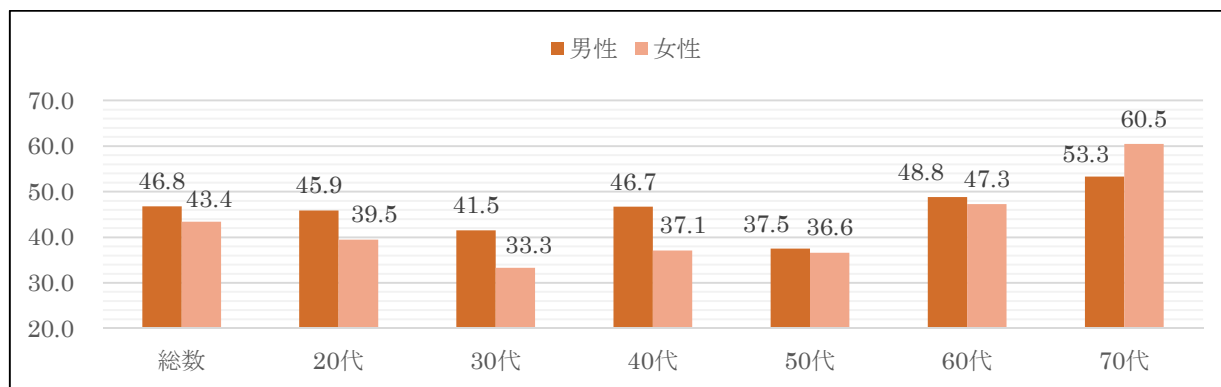
また、特定健康診査の問診項目「週 2 回、30 分以上の運動習慣がない人」の割合は平成 27 年度 72.5%と国、県と比べ高い状況です。（図 5-2）

○ また、「他の人と比べて歩行速度が遅いと感じている人」の割合は平成 27 年度 54.9%です。（図 5-3）そして、平成 27 年度介護保険認定者の有病状況（P24②）では認定者の 49.5%に「筋・骨格系」の病気があります。

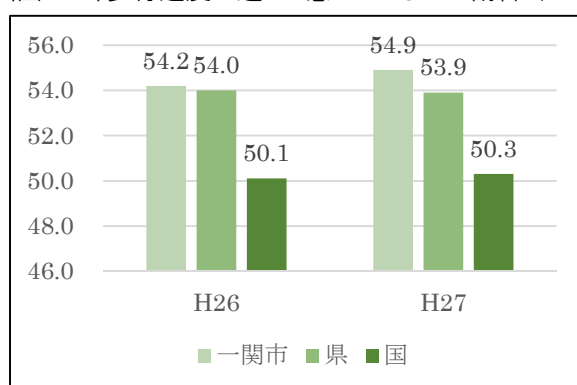
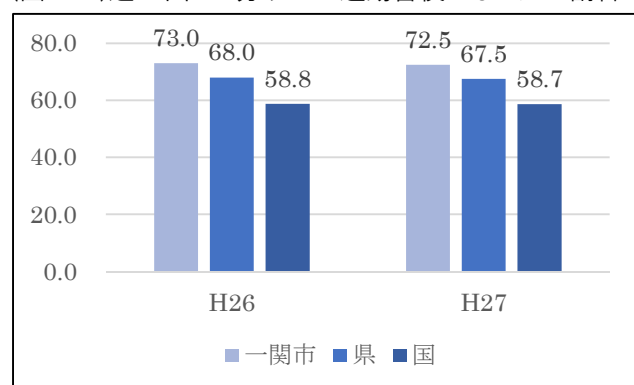
○ 小学 5 年生の肥満と総運動時間の相関関係では、肥満とやせの児童は運動時間が平均より少ない傾向にあります。（図 5-4、5-5：P53）

（図 5-1）定期的に運動をしている人の年代別の割合 単位：%

出典：一関市健康づくりに関するアンケート調査



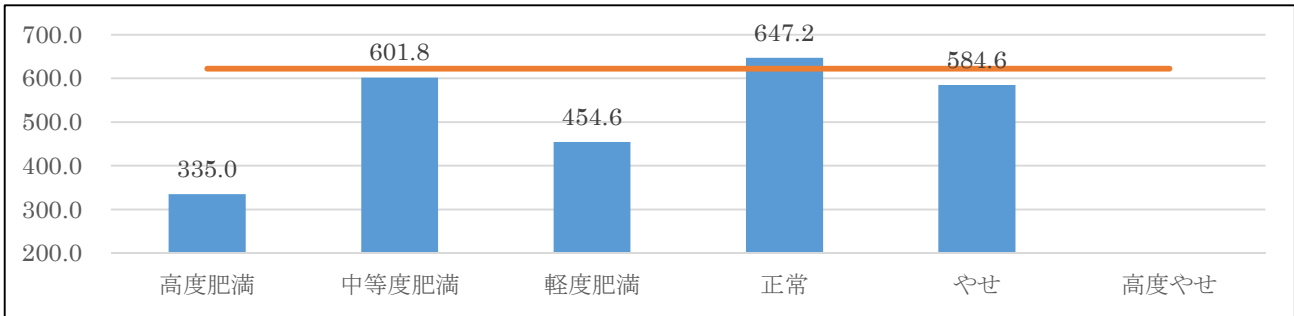
（図 5-2）週 2 回 30 分以上の運動習慣がない人の割合：%（図 5-3）歩行速度が遅いと感じている人の割合：%



出典：一関市特定健康診査質問票

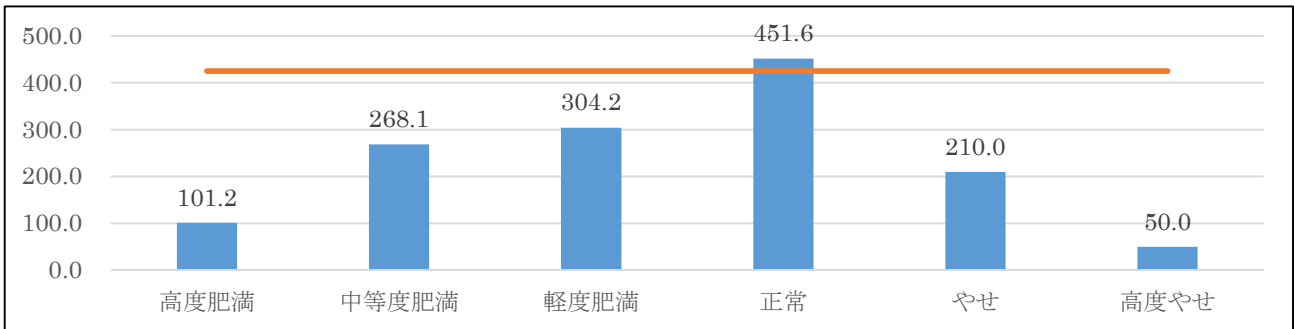
(図 5-4)肥満度と1週間の総運動時間(分)小学5年男子

単位:分



(図 5-5)肥満度と1週間の総運動時間(分)小学5年女子

単位:分



出典:平成 27 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

【今後の指針】

○ **運動を習慣にしましょう。**

本市では「定期的に運動をしている人」の割合が少ないことから、身体活動の減少による筋力低下や将来の要介護状態を引き起こされることが懸念されます。高血圧症、糖尿病、がん等の生活習慣予防のためには普段の生活に運動を取り入れ、運動習慣の定着を図る必要があります。

○ **プラス 10 からはじめましょう。**

運動時間を確保することが困難な働き盛り、子育て世代には、仕事、家事、農作業などの普段の身体活動に加え、今より 10 分活動量を増やす「プラス 10」活動を推進します。

そして、職域に運動に関する情報提供を積極的に行い、運動に取り組んでもらえるように働きかけます。また、市民が運動を通じて仲間作りが出来るよう、環境整備に取り組みます。

○ **元気に遊び、お手伝いをしましょう。**

子どもの体格は、乳幼児期からの生活習慣が強く影響する傾向があります。乳幼児期から遊びやお手伝いを通じて、楽しく活動する習慣を持てるよう取り組みます。

【目標】「いつでも、どこでも、いつまでも」運動やスポーツに親しむまち

【取組】

	指標	現状	評価資料	平成 38 年
目標値	週 2 回、30 分以上の運動習慣のある者		一関市基本健康診査・ 特定健康診査質問票 (平成 27 年度)	28.0% 24.0% 36.0% 32.0%
	20 歳～64 歳 男性	18.0%		
	女性	14.3%		
	65 歳以上 男性	35.0%		
	女性	31.1%		
	1 日 1 時間以上の身体活動のある者		一関市基本健康診査・ 特定健康診査質問票 (平成 27 年度)	73.0% 74.0% 81.0% 84.0%
	20 歳～64 歳 男性	63.3%		
	女性	63.7%		
	65 歳以上 男性	71.2%		
	女性	74.4%		
	運動やスポーツが好きな子の割合		全国体力・運動能力、 運動習慣等調査 (平成 27 年度)	増加へ 増加へ 増加へ 増加へ
	小学5男子	77.6%		
	小学5女子	60.3%		
	中学2男子	67.7%		
中学2女子	50.0%			
1 週間に運動やスポーツをする時間		全国体力・運動能力、 運動習慣等調査 (平成 27 年度)	増加へ 増加へ 増加へ 増加へ	
小学5男子	622.36 分			
小学5女子	424.57 分			
中学2男子	929.38 分			
中学2女子	737.37 分			
世 代	子ども期(～18 歳)	青壮年期	高齢期	
自 分 家庭の 取 組	<ul style="list-style-type: none"> ・ ころとからだの発達のために全身を使った運動や遊びを実践しましょう。 ・ 遊びやスポーツに親しみ運動習慣を身につけましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今よりも 10 分、体を動かす時間を増やしましょう。 ・ 万歩計や携帯電話等で毎日の歩数を意識しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の行事やイベント、ボランティア活動、趣味の活動に積極的に参加し外出しましょう。 	
地域の 取 組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区会場で開催される学習会（食生活改善普及講習会・健康相談等）に積極的に参加しましょう。 ・ 地域で仲間づくりを行い、運動できる場をつくりましょう。 ・ 地域の健康づくり活動に運動を取り入れましょう。 ・ お互いに声掛け合って運動に取り組みましょう。 			
学 校 職域の 取 組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校での活動を通じて基礎体力づくりを目指しましょう。(元気・体力アップ 60 運動) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動に関する意義と効果について学習の場を企画しましょう。 ・ 職域で運動量、身体活動量の増加に向けて取り組みましょう。 		
行政の 取 組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 親子でふれあうからだ遊びを紹介し、家庭で積極的に取り組めるよう支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「プラス10活動」等、職域に運動の取組を提案し、実践に向け支援します。 ・ 健康診査結果説明会等の機会を利用し、運動の動機付けを行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民と共に「集いの場」を立ち上げ、運動習慣継続の支援を行います。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動に活用できる地域資源の情報（ウォーキングコース、体操等）を収集し周知します。 ・ ラジオ等を通じ運動情報の提供やラジオ体操の実践を呼びかけます。 ・ スポーツ教室やレクリエーションなどを開催し市民が体を動かす機会を作ります。 ・ 地域で行われるスポーツ行事等にスポーツ推進員を派遣します。 ・ 保健推進委員等とともに地域で健康体操等を紹介します。 			

プラス・テン +10から始めよう!

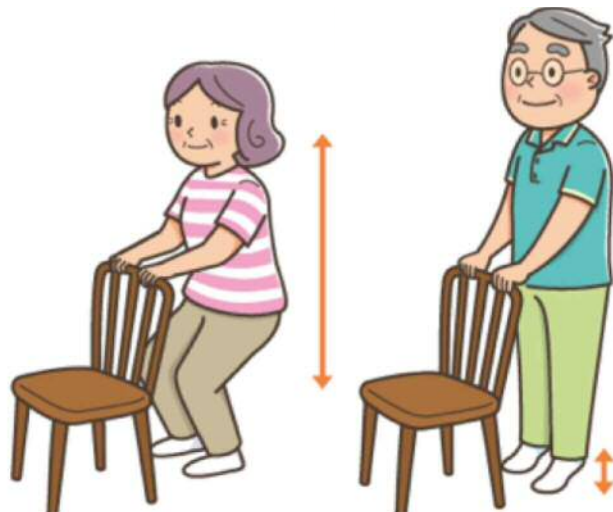
今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



+10 する
簡単な方法は
歩くこと

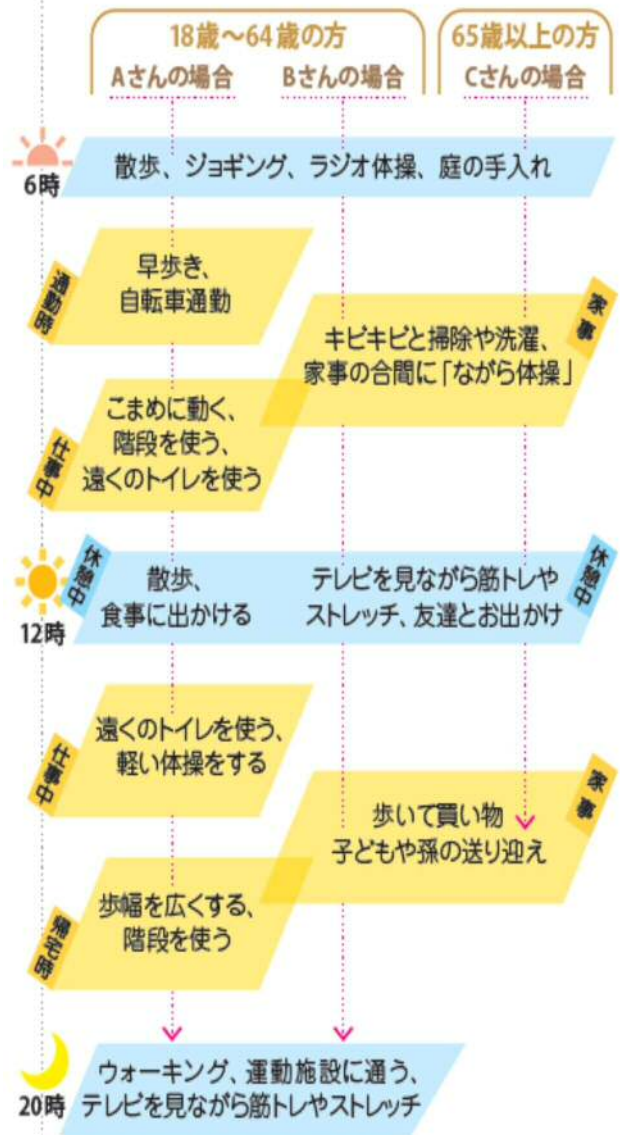


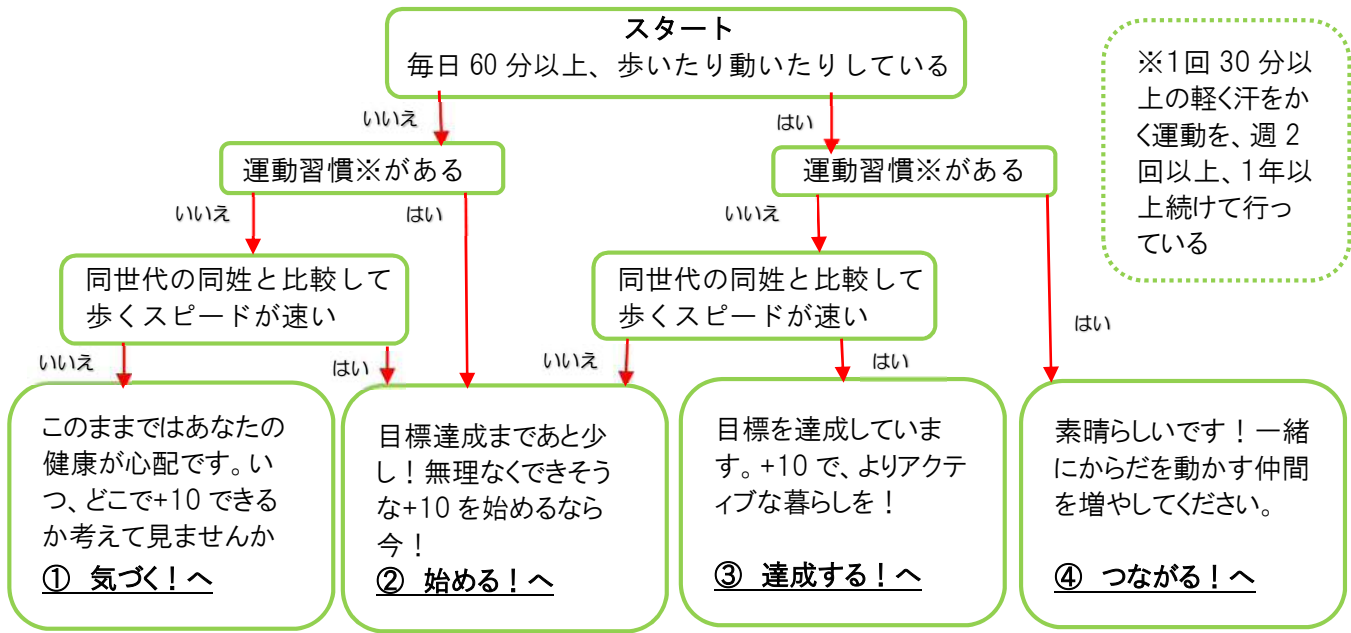
家族でかけて 楽しく+10



テレビを見「ながら体操」で+10

いつ+10しますか? あなたの1日を振り返ってみましょう。





健康のための一歩を踏み出そう!

1 気づく!

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。

いつ? どこで?

2 始める!

今より少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。

歩幅を広くして、速く歩いて+10!

ながらストレッチで+10!

歩いたり、自転車で移動して+10!

3 達成する!

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通じて、体力アップを目指しましょう。

18歳~64歳 運動で体力アップ

1日 8,000歩が目安です

65歳以上 じっとしている時間を減らして、1日合計40分は動きましょう

4 つながる!

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行くと、楽しさや喜びが一層増します。

一緒に楽しく!

出典：厚生労働省：アクティブガイド健康づくりのための身体活動の指針 健康寿命をのばそう「スマートライフプロジェクト」

ロコモティブシンドローム(運動器機能の低下)とは

筋肉・骨・関節といった運動器に障害が起こり「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。いつまでも自分の足で歩き続けるために「ロコモ」を予防することが大切です。

次の運動で、ロコモティブシンドロームを予防しましょう。

バランス能力をつける「片脚立ち」



- 左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。
- 床につかない程度に片脚をあげます。
- 転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

下肢筋力をつける「スクワット」



- 深呼吸をしながら5～6回繰り返し、1日3回行いましょう。
- 肩幅より少し広めに足を広げ、つま先を30度くらい外に広げて立ちます。
- 膝頭が足の人差し指に向かうように膝を曲げます。

曲げた膝頭がつま先より前に出ないように注意！

〔 いちのせき体操 〕

オリジナルの音楽に合わせて行います。短い時間の中に、柔軟・筋力・バランス・脳のトレーニングの内容が含まれています。立位・座位・ゆっくり・ウォーキングなどのバージョンがあり、対象に合わせて行うことができます。

日本体育大学の荒木達雄氏が体操を監修、タレントの佐藤弘道氏がリードインストラクターとしてDVDに出演しています。一関市体育協会ホームページに掲載されています。

〔 いきいき百歳体操 〕

高知市で効果をあげた、おもりを使った筋力運動です。筋力をつけることで、体が軽くなり、歩くことや立ち上がりなど、動くことが楽になり、寝たきり予防にもなります。

一関市では、いつまでも元気で地域で暮らせることを目的に、いきいき百歳体操を中心にした「週イチ倶楽部」の活動を応援しています。



「希望郷いわて 元気・体カアップ **60**運動」に取り組もう！



希望郷いわて国体、希望郷いわて大会の開催年です。
みなさんも様々なスポーツにチャレンジしてみよう。



● は運動の例です。

★運動の例：(なわとび10分) + (外遊びや徒歩通学30分) + (そうじやお手伝20分) =合わせて60分

岩手県教育委員会では、児童生徒の体力向上を目指し、希望郷いわて国体、希望郷いわて大会の開催を契機として、児童生徒が1日に合わせて60分以上運動(遊び) やスポーツに親しみ、運動習慣を身に付けることができるように、

「希望郷いわて 元気・体カアップ60 (ロクマル) 運動」
をキャッチフレーズに、学校・家庭・地域が連携した環境づくりに取り組みます。

60運動における「運動(遊び) やスポーツ」とは、「体育の授業や授業以外の学校の取組」「登下校の徒歩・自転車通学」「なわとびやキャッチボール・散歩等の軽運動」「家庭でのそうじ等の生活活動」の全てが対象になります。合わせて1日に60分以上を目指しましょう。

1日60分以上の運動の実施は、日本体育協会「子どもの身体活動ガイドライン」に基づいて設定しました。諸外国や幼児期・18歳～64歳においても、1日60分以上の運動が奨励されています。

出典：県教育委員会事務局スポーツ健康課

6 休養・こころの健康

こころの健康とは、自分の気持ちを表現し、状況に合わせ適切に対応できることや、人や社会とよい関係を築くことができることなどを意味しています。こころの健康を保つには、十分に睡眠をとって、ストレスと上手に付き合い、休養することが大切です。

また、こころの病気への対応方法について、多くの人が理解することが不可欠です。こころの健康を守るためには社会全体で取り組む必要があります。

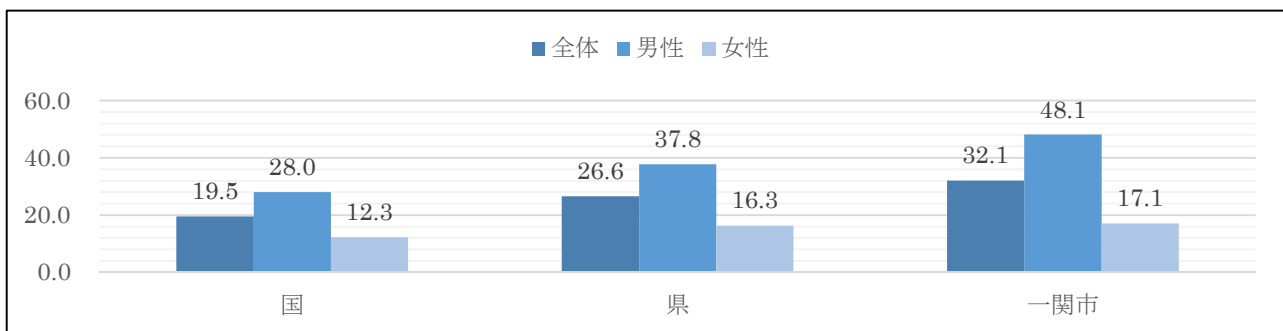
【現状】

- ◎ 自殺死亡率が高い。
- ◎ ストレスの発散方法がない人は男性に多い。
- ◎ 「虐待をしたことがある」と思う母親が2割存在する。

- 本市の自殺死亡率（人口10万対）平成26年32.1と国19.5、県26.6と比べ高い状況になっており、男性の死亡率が高くなっています。（図6-1）
- アンケートの結果「睡眠が十分にとれていない人」の割合は全体で13.0%とであり、県（16.0%：H24）と比較すると低い状況です。年代別では30代女性が25.2%と最も高くなっています。（図6-2）
- がん等疾病予防支援システムのアンケートの結果「虐待をしたことがある」と回答した母親の割合は、平成16年度28.6%から平成26年度19.1%と減少しています。（図6-3：P60）「育児に自信がもてない」と回答した母親の割合は平成26年度19.0%でした。（図6-4：P60）また、「育児の相談相手がいる」と回答した母親の割合は98.1%で県と比べ高い状況です。（図6-5：P60）
- 「ストレスを発散する方法がない人」の割合は男性に多い傾向がみられます。（図6-6：P60）

（図6-1）平成26年自殺者状況

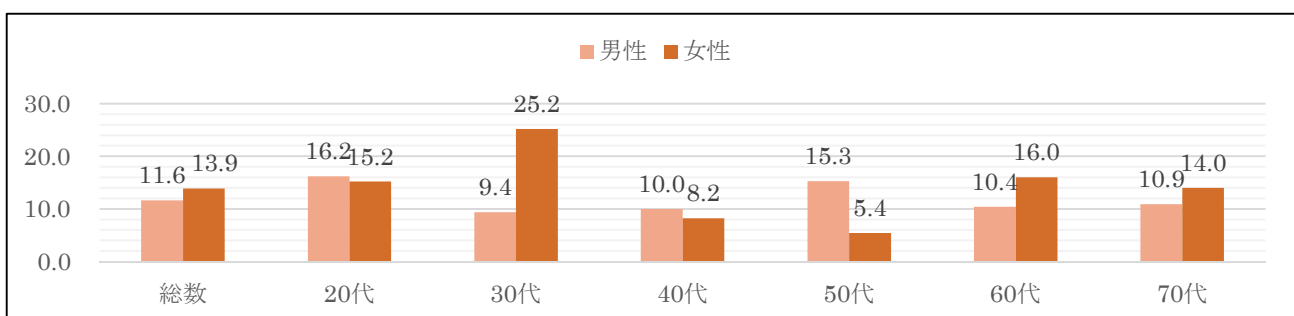
単位：人口10万対



出典：人口動態統計

（図6-2）睡眠が十分にとれていない人の割合

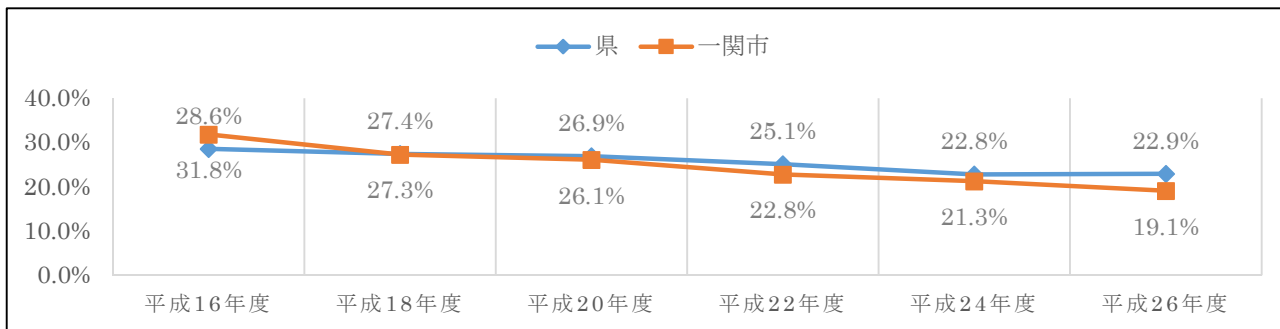
単位：%



出典：一関市健康づくりに関するアンケート

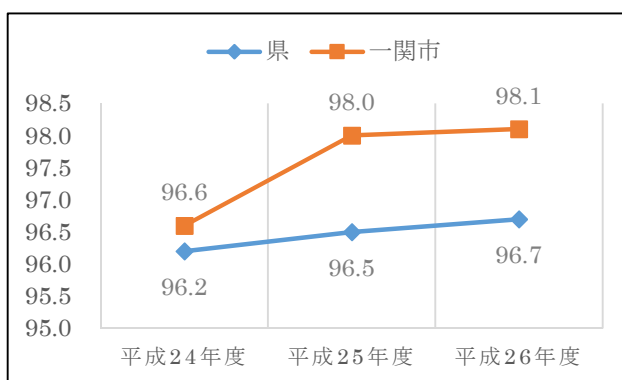
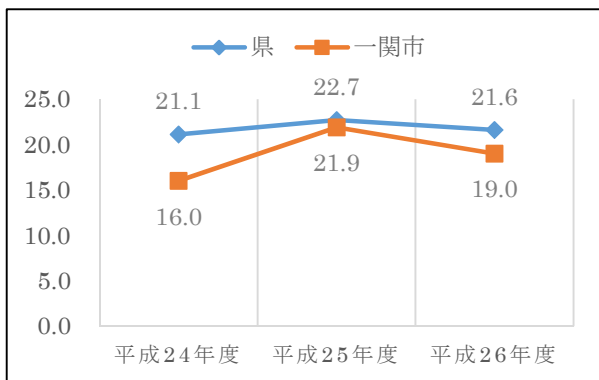
(図 6-3) 虐待をしたことがあると思う母親の割合：3歳児健診

単位：%



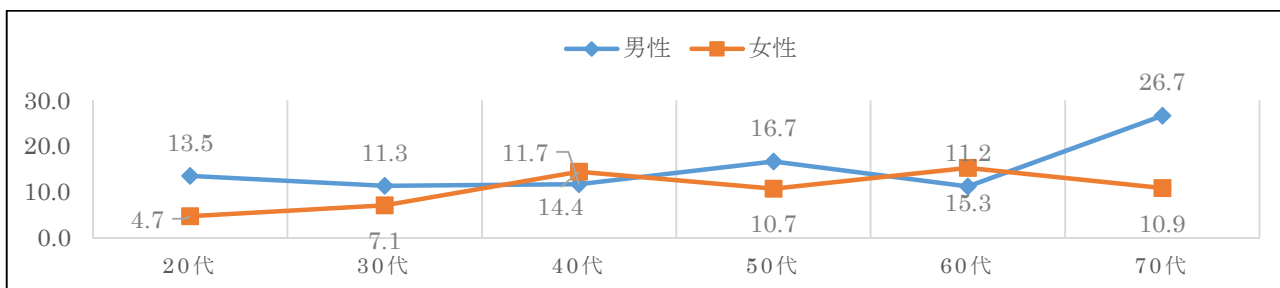
出典：がん等疾病予防支援システム

(図 6-4) 育児に自信が持てない母親の割合3歳児健診：% (図 6-5) 育児の相談相手がいる母親の割合：3歳児健診：%



(図 6-6) ストレスを発散する方法がない人の割合

単位：%



出典：一関市健康づくりに関するアンケート

【今後の指針】

- 十分に睡眠をとりましょう。

睡眠不足は疲労感を増し、勤労意欲の低下や育児にも影響するほか、生活習慣病悪化の要因となるため、睡眠の大切さについて普及啓発します。

- 子育ての相談機関を利用しましょう。

子育ての困難さを共感し、自信をもって子育てに取り組めるよう、保護者支援を充実させます。

- こころの状態を見つめてみましょう。

ストレスの発散ができず、こころの健康状態を保つ事ができなくなると、生活に支障がでるようになります。その状態が続くと自殺につながる危険性もあります。こころの健康状態を保つ知識とストレスを発散する方法を普及し、相談支援機関の周知に努めます。

【目標】 ふれあいを大切にし、こころの健康づくりにつとめるまち

【取組】

	指標	現状	評価資料	平成 38 年
目標値	睡眠が十分にとれていない人の割合の減少	14.1%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	12.6%
	子どもを虐待したことがあると思う保護者の割合の減少 3 歳児 1.6 歳児	19.1% 11.8%	がん等疾病予防支援システム (平成 26 年度)	減少へ 減少へ
	身近に相談できる人や場所のある人の割合の増加	74.3%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	増加へ
	精神的なストレスを発散(解消)する方法がない人の割合の減少	19.5%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	減少へ
	生きがい、やりがいを感じている人の割合の増加	72.9%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	増加へ
	自殺死亡率(人口 10 万対)減少 男性 女性	全体 32.8 男性 49.3 女性 17.4	岩手県保健福祉年報(平成 26 年)	全体 24.6 以下
世代	子ども期(~18 歳)		青壮年期	高齢期
自分 家庭の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスや相談窓口を利用して妊娠、出産期を安心して過ごしましょう。 ・子育ては母だけでなく、父も主体的に取り組ましましょう。 ・自分の気持ちを伝えることが出来る子育てを心がけましょう。 ・「休養指針」を参考に健康づくりに取り組みましょう。 ・「睡眠 12 箇条」を参考に、適切な睡眠をとりましょう。 ・あいさつの習慣を身につけ、地域の人や職場の人など交流を図りましょう。 ・自分や家族、周囲の人のこころの健康に関心をもちましょう。 ・悩みごとは 1 人で考えずに相談しましょう。(相談窓口を知りましょう) ・生活に笑いを取り入れましょう。 ・インターネットやゲームの使用は時間を決めましょう。そして、休む時間ももちましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合ったストレスの発散方法を見つけましょう。 ・安心できる生活の基盤(仕事・経済面・社会面)をつくりましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・心身の変化を受入れ、日々の生活を楽しみ、上手にストレスを解消しましょう。 	
地域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・お互いにあいさつをしましょう。 ・子ども達を地域で見守り、他の家庭の子どもにも声をかける関係を築きましょう。 ・子育て世代の親を孤立させないように見守り、声をかけましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・お互いにあいさつや声を掛けましょう。 ・困っている人に気づいたら、声を掛け、支援が必要な時は相談機関を紹介しましょう。 ・社会活動に参加し地域と交流を図りましょう。 		
学校 職域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・自分自身を認めることや命の大切さなど、こころの健康について普及しましょう。 ・子どものこころの異変に気づいたら相談支援機関につなぎましょう。 ・高齢者を敬う心を育てましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康について正しい知識を普及しましょう。 ・心身の健康に気をつけながら、安心して働くことができる環境づくりをしましょう。 ・職員間でこころの異変に気づいたら相談支援機関につなぎましょう。 ・加齢に伴う心身の変化を理解しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者とのふれあいを大切にしましょう。 ・学校、企業でも高齢者が活躍できる場、経験を活かせる場を作りましょう。 	

行政の 取 組	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中からの切れ目のない相談支援を行います。 ・訪問、相談事業を充実させ子育て支援、虐待予防に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援、虐待予防に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、保健、福祉、介護の連携を図り、安心して生活できる環境を作ります。
	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康、認知症等の高齢者の心身の変化の理解等正しい知識を普及します。 ・保健所や病院と連携し、必要なときに相談、訪問対応できる体制を整えると共に、専門職の相談窓口を開設します。 ・傾聴ボランティア、産後育児支援サポーター等の人材養成を行い活動の場を広めます。 		

<健康づくりのための休養指針> 出典：厚生省(平成6年5月)

1. 生活にリズムを
 - 早目に気付こう、自分のストレスに
 - 睡眠は気持ちよい目覚めがバロメーター
 - 入浴で、からだもこころもリフレッシュ
 - 旅に出掛けて、こころの切り換えを
 - 休養と仕事のバランスで能率アップと過労防止
2. ゆとりの時間でみのりある休養を
 - 1日 30 分、自分の時間をみつけよう
 - 活かそう休暇を、真の休養に
 - ゆとりの中に、楽しみや生きがいを
3. 生活の中にオアシスを
 - 身近な中にもいこいの大切さ
 - 食事空間にもバラエティを
 - 自然とのふれあいで感じよう、健康の息吹を
4. 出会いときずなで豊かな人生を
 - 見出そう、楽しく無理のない社会参加
 - きずなの中ではぐくむ、クリエイティブ・ライフ

<健康づくりのための睡眠指針 2014 ～睡眠12箇条～> 出典：厚生労働省(平成 26 年 3 月)

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ
8. 勤労世代の疲労回復、能率アップに、毎日十分な睡眠を
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない
11. いつもと違う睡眠には、要注意
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を

＜メンタルセルフチェックシステム「こころの体温計」＞

パソコンや携帯電話、スマートフォンなどでアクセスして、簡単な質問に答えることで、こころの健康状態を気軽にチェックすることができます。



＜こころの不調に早く気づくために ～こころのサインを知りましょう～ ＞

1 自分で気づくサイン

- 何事にも興味がわかず、楽しくない
- 寝つきが悪い、朝早く目が覚める
- 気力、意欲、集中力の低下(おっくうで何もする気がない)
- 夕方より朝方の方が気分や体調が悪い
- 失敗や悲しみ、失望から立ち直れない
- 心配事が頭から離れず、考えがうまくまとまらない
- 自分を責めて、自分の価値がないと感じる など



2 周囲が気づくサイン

- 体調不良の訴え(身体の痛みやだるさなど)が多くなる
- 仕事や家事の能力低下、ミスが増える
- 遅刻、早退、欠勤(欠席)が増える
- 趣味やスポーツ、外出しなくなる
- 飲酒量が増える など

出典:厚生労働省 うつ予防対策推進方策マニュアル

「1」「2」のようなサインが続くときは、早めに医療機関や健康づくり課、各支所保健福祉課などに相談しましょう。

＜皆さんも誰かの「ゲートキーパー(命の門番)」です＞

周囲で悩んでいる人に気づき、お互いに支え合って、大切な命を守っていきましょう。

◎「ゲートキーパー」とは…悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な人につなげ、見守る人のことを言います。

◎「ゲートキーパー」の役割

- 気づき** いつもと様子が違うところがあったら、気づいてあげましょう。
- 声かけ** 「何か元気がないですね。大丈夫ですか？」
「眠れていますか？」など声をかけてみましょう。
- 傾聴** 相手の話に耳を傾けましょう。
- つなぎ** 早目に専門機関への相談や医療機関に受診するようにつないでいきましょう
- 見守り** 温かく見守っていきましょう。



<育児相談>

家庭訪問・電話相談

〈開催日時〉 毎週月～金曜日（但し、祝祭休日、年末年始除く） 午前8時30分～午後5時15分

〈問合せ先〉 子育て支援課母子保健係、各支所保健福祉課保健係



子育て支援センター

◎子育ての交流の場である「子育て親子教室」や遊び場の提供、ことばや行動に心配なことがある、子育てが難しいお子さんの少人数の支援教室「さくらんぼ教室」を開催しています。また、子育てについて困っていることや悩みなどの「育児相談」も対応しています。

<仲間づくり>

おやこ広場 ◎ 0歳児からの親子が気軽に参加できる集いの場です。登録制です（無料）。

〈開催日時〉 毎週月～金曜日 10:00～16:00 〈お休み〉 土、日曜日、祝日、お盆、年末年始

〈場所〉 一関おやこ広場：なのはなプラザ1階

千厩おやこ広場「てって」：千厩保健センター2階

（行事の都合でほかの日もお休みになる場合があります。）

子育てサロン

◎就学前のお子さんとその保護者が集い交流する子育てサロンを支援しています。育児サークル等についてもお問い合わせ下さい。 〈問い合わせ〉 最寄りの一関市社会福祉協議会各支部

<育児を手伝ってほしい時>

産後支援・育児支援サポーターの派遣 ◎一関市内に住所のある産婦さんが対象です。

〈期間〉 退院後概ね1か月（産後支援）、1歳未満まで（育児支援）

〈問合せ先〉 子育て支援課母子保健係、各支所保健福祉課保健係



ファミリー・サポート・センター

◎子育ての手助けが必要な人と子育てのお手伝いがしたい人を結ぶ会員制の子育て支援ネットワークです。

〈問合せ先〉 一関市社会福祉協議会

<子どもを預かってほしい時> ※詳細は子育て支援課へお問い合わせください

病後児保育 ◎病気は回復したものの体力的に集団保育までは困難と医師が認めたお子さんについて、保育士と看護師が健康状態を確認しながら保育や服薬の介助などを行います。

〈問合せ先〉 子育て支援課母子保健係、各支所保健福祉課保健係

一時預かり ◎保護者の傷病等により子供の保育ができない時一時的に預かりします。

子育て短期支援

◎保護者が家庭で児童の養育が一時的に困難になった場合、一定期間児童養護施設（一関藤の園）にて保育します。

7 飲酒・喫煙

飲酒は昔から「百薬の長」と言われ、適量のお酒は健康にプラスに働く部分もありますが、飲みすぎると高血圧症、脳内出血、脂質異常症などのリスクが高くなることがわかっています。

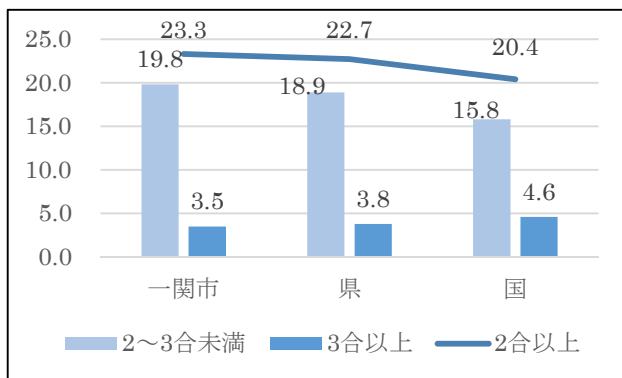
喫煙は、脳卒中（脳血管疾患）、糖尿病、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など、さまざまな疾患発症の原因です。また、受動喫煙でも、脳卒中（脳血管疾患）、心疾患や肺がんに加え、子どもの喘息や、乳幼児突然死症候群等の原因になると言われています。

【現状】

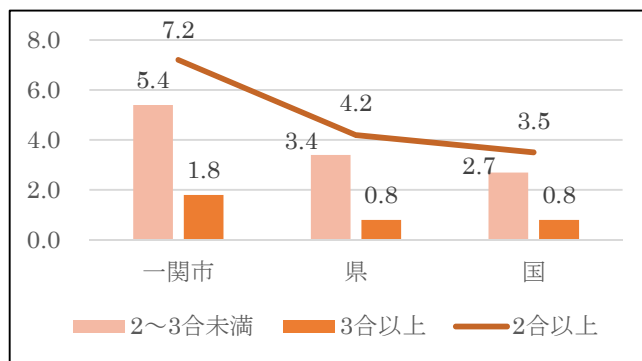
- ◎ 1日2合以上飲酒する割合が国、県と比べ高い。
- ◎ 中高生、妊婦の中で飲酒、喫煙者が存在する。
- ◎ タバコを吸う場所が決まっていない家庭がある。

- 平成26年度の特定健康診査質問票による「1日2合以上飲酒する人」の割合は、男性23.3%、女性7.2%で国、県と比べ高い状況です。（図7-1.7-2）
- アンケートの結果、「喫煙をした事がある」と回答した中高生の割合は0.6%でした。
また、「飲酒経験がある」中高生の割合は男子9.7%、女子9.1%で高校3年生に多い状況でした。（図7-3:P66）そして「飲酒による健康被害の影響を知っている人」の割合は男子82.4%、女子93.3%でした。（図7-4:P66）
- 妊娠中の喫煙率と飲酒率は年々減少しています。平成26年度はそれぞれ2.5%、2.6%と県に比べ低くなっています。（図7-5.7-6:P66）
- 「家庭や職場の喫煙環境」は、中高生の家庭で「吸う場所が決まっていない（分煙になっていない）」割合は21.8%、職場で「分煙になっていない」割合は7.9%でした。（図7-7.7-8:P66）
- 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人」の割合は、男性35.1%、女性40.2%でした。（図7-9:P67）

（図7-1）1日の飲酒量：男性 単位：%



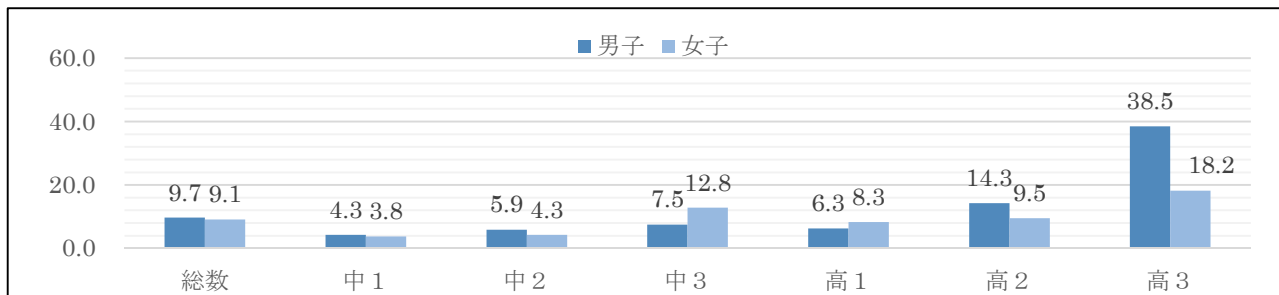
（図7-2）1日の飲酒量：女性(%) 単位：%



出典：一関市特定健康診査質問票

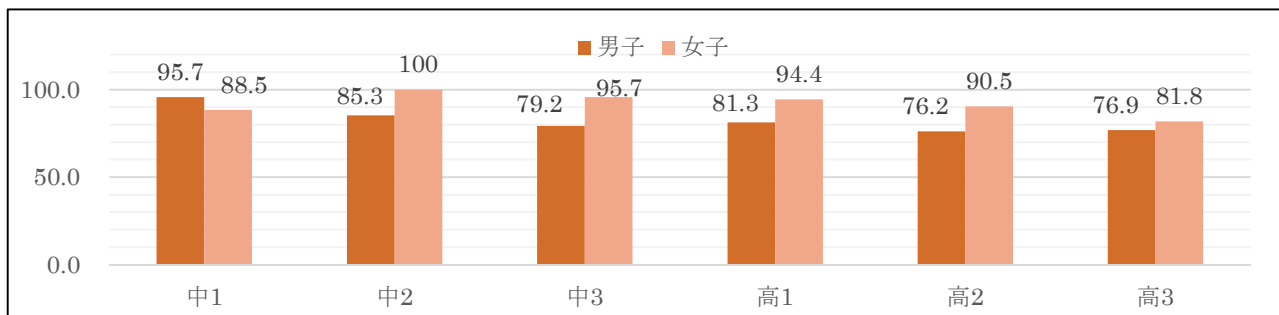
(図 7-3) 飲酒経験のある中高生学年別の割合

単位:%



(図 7-4) 飲酒による健康被害の影響をしている中高生学年別の割合

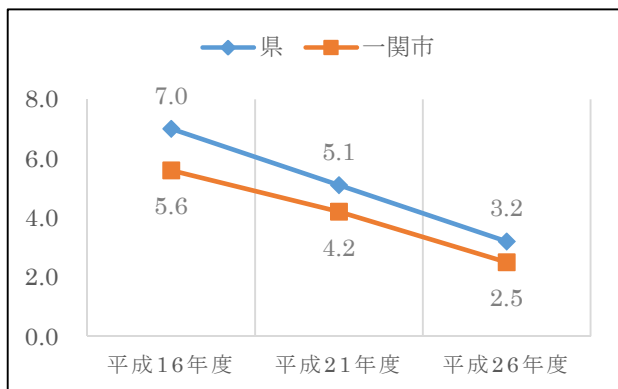
単位:%



出典:一関市健康づくりに関するアンケート

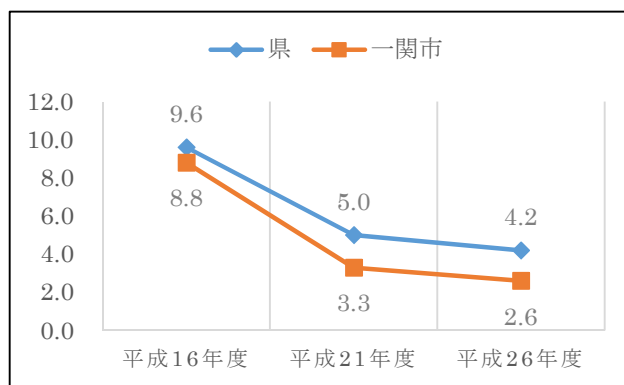
(図 7-5) 妊娠中の喫煙率

単位:%



(図 7-6) 妊娠中の飲酒率

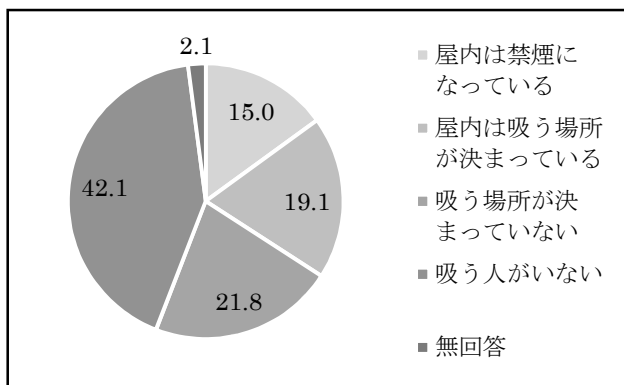
単位:%



出典:がん等疾病予防支援システム

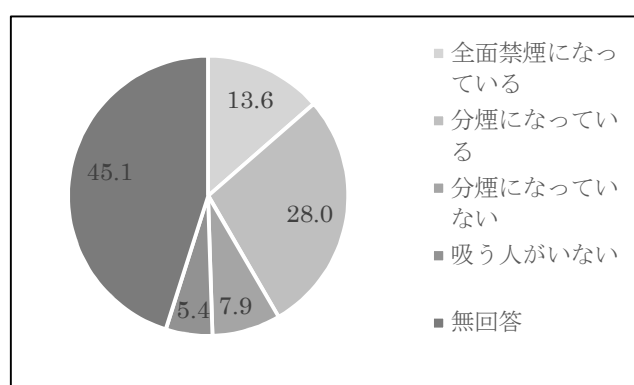
(図 7-7) 中高生の家庭の喫煙環境状況

単位:%



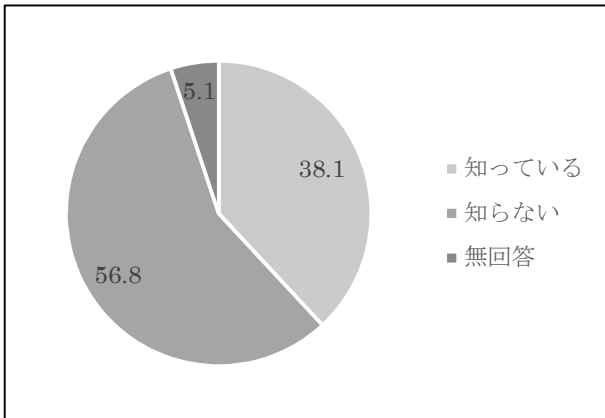
(図 7-8) 職場の喫煙環境状況 (%)

単位:%



出典:一関市健康づくりに関するアンケート

(図 7-9) COPD(慢性閉塞性疾患)の認知度 単位:%



出典:一関市健康づくりに関するアンケート

【今後の指針】

○ 適量飲酒を心がけましょう。

1日2合以上の多量飲酒によって、高血圧症、脳内出血、脂質異常症の発症リスクが高くなります。健康的に過ごすために適量飲酒の普及が必要です。

○ 未成年は禁煙・禁酒を守りましょう。(お酒は成人になってから)

未成年はからだの発達過程であるため、飲酒や喫煙の影響を受けやすく、摂取開始年齢が早いほど依存の危険性が高くなるため、今後も継続した普及啓発活動が必要です。

○ 母体と胎児を守りましょう。

妊娠中の飲酒や喫煙は母体へ影響を及ぼすだけでなく、飲酒は胎児性アルコール症候群、喫煙は早産や低出生体重児などの原因になります。妊娠中はもちろん、妊娠を希望する人は禁酒・禁煙が必要なため保健指導を徹底します。

○ 喫煙をやめたい人は禁煙に取り組みましょう。受動喫煙の防止をしましょう。

たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意思だけではやめたくてもやめられないことが多くあるため支援が必要です。

また、他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙の影響には、肺がんや心疾患の死亡率の上昇、非喫煙妊婦の低出生体重児出産の発生率の上昇、乳児では乳幼児突然死症候群と関連があると報告されています。禁煙で自分の健康を守り、防煙・分煙では周囲の人の健康を守れることを普及啓発し環境の改善に取り組みます。

○ COPD(慢性閉塞性肺疾患)を理解しましょう。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、長い間、喫煙を続けることで起こる肺の炎症性の疾患です。咳、痰、息切れを自覚症状として徐々に呼吸障害が進行する病気で、喫煙者の20%が発症していると言われています。この疾患は、禁煙による予防と薬などの治療が可能な病気であり、予防可能な生活習慣病であることを周知する必要があります。

【目標】 お酒と健康的につきあえるまち。受動喫煙防止に取り組むまち。

【取組】

	指標	現状	評価資料	平成 38 年
目標値	妊婦の飲酒率の減少	4.2%	がん等疾病予防支援システム(平成 26 年度)	0%
	多量飲酒(1 日 2 合以上)の割合の減少		一関市特定健康診査質問票(平成 27 年度)	
	男性	23.3%		20.0%
	女性	7.2%		3.5%
	アルコールによる健康への影響を知っている人の割合の増加		一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	
	一般	88.0%		95.0%
	未成年	87.6%		95.0%
	飲酒経験のある中高生の割合の減少	9.4%	"	0%
	妊婦の喫煙率の減少	2.5%	がん等疾病予防支援システム(平成 26 年度)	0%
	中高生の喫煙率(中高生)の減少	0.6%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	0%
	成人の喫煙率の低下(禁煙を希望する人はタバコをやめる)			
	男性	30.8%	"	21.0%
女性	7.5%	"	4.0%	
受動喫煙の機会を有する者の低下				
家庭	21.8%	"	低下へ	
職場	7.9%	"	低下へ	
COPDを知っている人の割合の増加	38.1%	"	80.0%	
世代	子ども期(~18 歳)	青壮年期	高齢期	
自分 家庭の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール、たばこの健康への影響を知り、飲酒や喫煙をしないようにしましょう。 ・たばこの害やお酒について家庭で話し合ひましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中、授乳中の禁煙、禁酒して母体と子どもを守りましょう。 ・禁煙を希望する時は禁煙外来や薬局に相談しましょう。 ・たばこの健康への影響とCOPDについて理解しましょう。 ・家庭内でも防煙、分煙を行いましょ。 ・妊婦、子どもなど、人の集まる所ではたばこは止めましょ。 ・アルコールの影響を知り、適量飲酒を守りましょ。 		
地域の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年に、たばこ、お酒は飲ませないように声をかけましょ。 ・地域の会合など、人が集まるところは受動喫煙防止の配慮を十分にましょ。 ・分煙の施設を増やましょ。 ・たばこやアルコール、COPDについて学ぶ機会をつくりましょ。 			
学校 企業の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール、たばこの健康への影響、COPDの知識の普及を図りましょ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール、たばこの健康への影響、COPDについて周知し学習の機会を作りましょ。 ・小売店は、未成年にたばこ、お酒を販売しないようにましょ。 		
行政の 取組	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール、たばこの健康への影響、COPDについての知識の普及を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来、禁煙パッチの紹介等、禁煙、禁酒、節酒の必要な方や禁煙を希望する人に保健指導を行います。 ・医療機関、県と連携しアルコール依存症患者と家族の支援を行います。 ・家庭や事業所で分煙環境がより整うよう働きかけます。 		

<健康的に過ごすための飲酒量(1日平均)> エタノール換算 23g



- 日本酒:1合(180ml)
- ビール:大瓶1本(633ml)
- 焼酎泡盛:1合の2/3 25度(100ml)
- ウイスキー:ダブル1杯(60ml)
- ワイン:小さいグラス2杯(200ml)

出典:公益財団法人 がん研究振興財団

<受動喫煙(他人のたばこの煙を吸わされること)の健康への影響>

たばこを吸っている人が吸い込む煙(主流煙)よりも、たばこの先から立ちのぼる煙(副流煙)の方が有害物質を多く含んでいます。受動喫煙は、たばこを吸わない人にも健康に悪い影響を与えます。

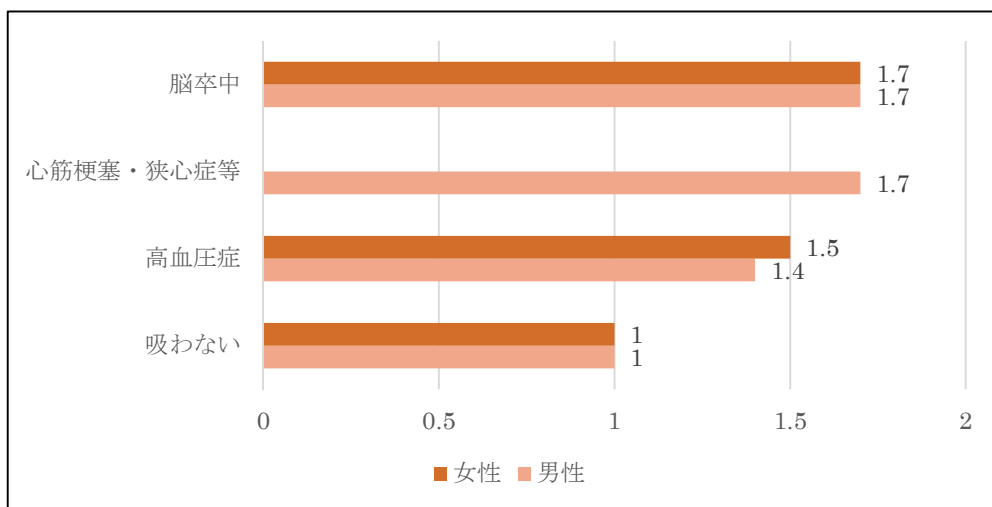


出典:厚生省「喫煙と健康」(平成5年)

<喫煙者の循環器病への影響について>

たばこを吸う人は、吸わない人と比べて、高血圧症、脳卒中(脳血管疾患)、心疾患の危険性が高くなります。

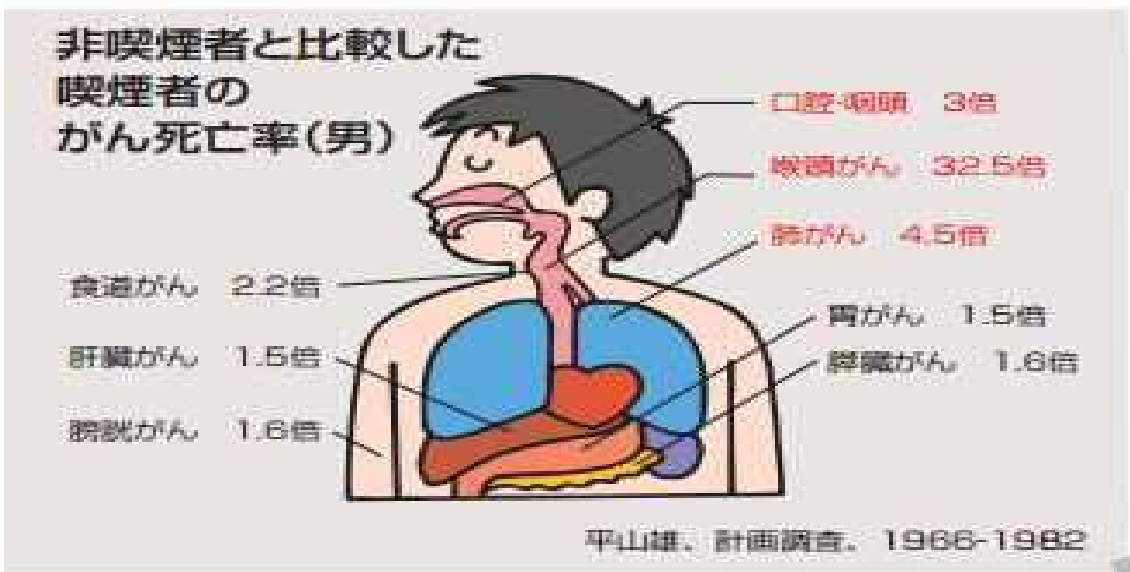
非喫煙者と比較した循環器病による死亡の相対危険度



出典:厚生労働ホームページ

<非喫煙者と喫煙者のがん死亡率の比較(男性)>

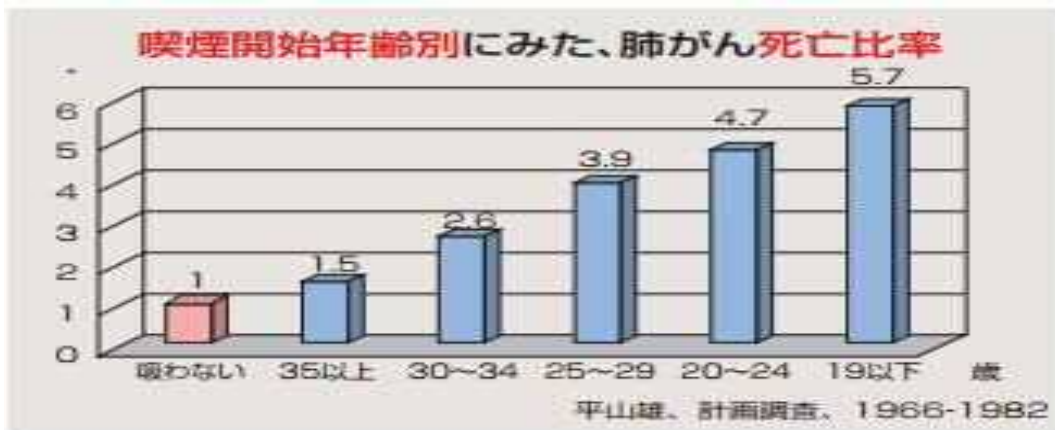
たばこを吸う人は、吸わない人に比べて、様々な部位においてがんの死亡率が高くなります。



出典:平山雄「予防ガン学」

<喫煙開始年齢別に見た肺がん死亡比率>

たばこを吸わない人の肺がん死亡率を1として、たばこを吸い始めた年齢ごとに肺がん死亡率を比較すると、19歳以下でたばこを吸い始めた人は、たばこを吸わない人の5.7倍の死亡率になります。たばこを若い年齢から吸い始めると、肺がんの死亡率も高くなります。



出典:平山雄「予防ガン学」

8 歯・口腔の健康

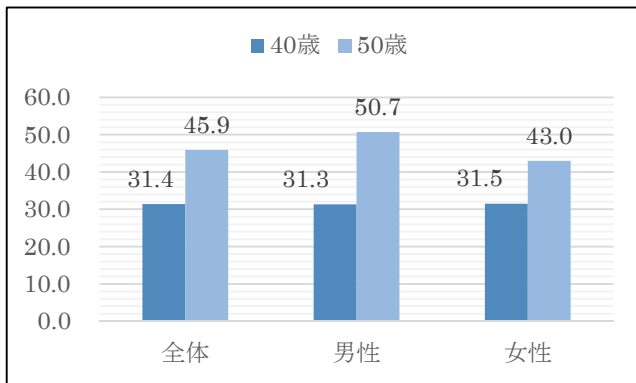
歯や口腔の健康は、口から食べる喜びや、笑顔で話す楽しみを保つために大切なことです。歯を失うと噛んだり、話したりする機能が低下し、精神的、社会的な健康にも影響を与え、最終的には生活の質（QOL）に大きく関与します。歯を失う主要な原因は、むし歯と歯周病です。近年では、歯周病と脳梗塞、心筋梗塞、糖尿病との関連が報告され、歯周病予防の推進が必要です。

【現状】

- ◎ 中学生の2割に歯肉炎、50歳の4割以上に歯周炎がみられる。
- ◎ 3歳児歯科健康診査のむし歯保有率が高い。

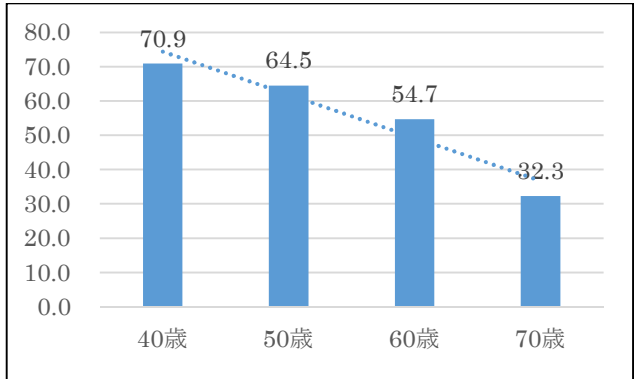
- 成人歯科健康診査の結果では、40歳に31.4%、50歳に45.9%に歯周炎がみられます。（図6-1）
また、24本以上の歯の保有率は60歳から70歳にかけて特に減少がみられます。（図6-2）
- 小学生では9.9%、中学生では22.3%に歯肉に炎症所見があります。（図6-3）
- 3歳児健康診査における歯科健康診査の平成25年度のむし歯有病率は27.9%で国や県と比べ高い状況が続いています。（図6-4）
- 12歳児一人平均むし歯本数は平成25年度、平成26年度は国や県より低い状況で推移しましたが、平成27年度には1.46本となり、国や県と比べ高くなりました。（図6-5:P72）
- 妊婦歯科健康診査の受診率は平成26年度50.7%です。（図6-6:P72）
- 成人歯科健康診査で口腔状態が不良な者の割合は、60歳が9.2%、70歳が12.9%です。（図6-7:P72）

（図6-1）軽度歯周炎・中等度歯周炎の割合 単位：%



出典：平成27年度成人歯科健康診査結果

（図6-2）24本以上の歯の保有率 単位：%



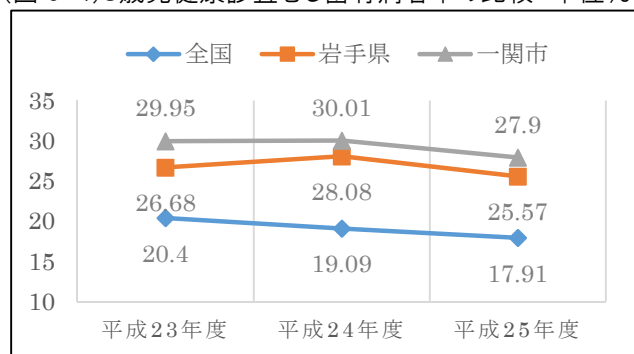
出典：平成27年度成人歯科健康診査結果

（図6-3）歯肉に炎症所見がある割合 単位：%

	小学生	中学生
要観察者	9.1%	18.2%
要精密検査	0.8%	4.1%
有所見者(計)	9.9%	22.3%

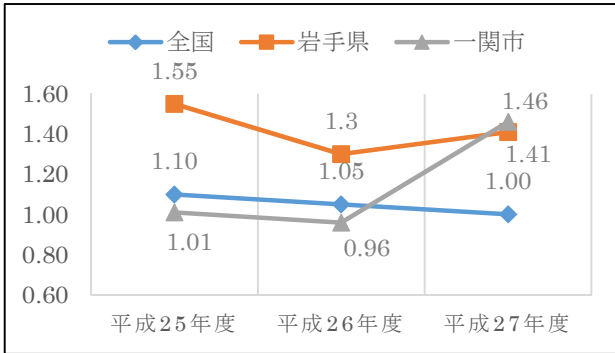
出典：平成27年度一関市立小学校・中学校健康診断集計表

（図6-4）3歳児健康診査むし歯有病者率の比較 単位：%



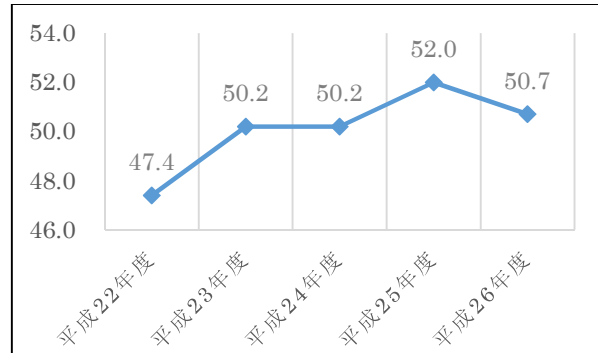
出典：いわての母子保健

(図 6-5)12 歳児一人平均むし歯数 単位:本



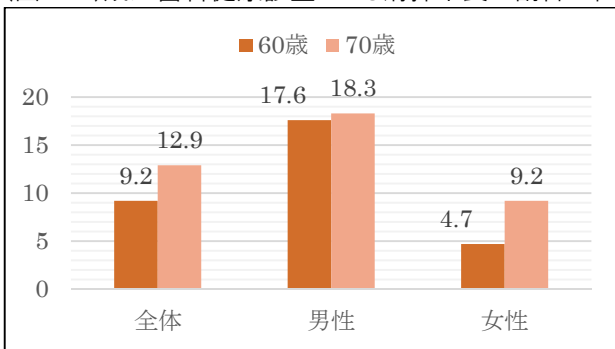
出典:一関市学校保健会統計作成委員会

(図 6-6)妊婦歯科健康診査の受診率の推移 単位:%



出典:子育て支援課資料

(図 6-7)成人歯科健康診査による清掃不良の割合 単位:%



出典:健康づくり課資料



【今後の指針】

- 年に1回歯科健康診査を受け、お口の中をチェックしましょう。
(成人歯科健康診査を利用しましょう)
歯周病は細菌の感染によって起こる病気です。歯磨きが十分でないとき歯と歯肉の間に細菌が繁殖しやすくなります。その細菌が血液を経由し全身へ流れ、様々な疾患を引き起こすため、定期的に歯科健康診査を受け、むし歯の有無に加え、歯肉の状態をチェックすることが必要です。
- 歯磨き(仕上げ磨き)習慣を身に付けましょう。
3歳児は乳歯のかみ合わせが完成し、歯磨きの習慣が身に付くなど歯科保健の基礎となる時期です。保護者の役割が大きいため、子どもの歯の健康に意識が持てるよう歯科健康診査やブラッシング指導を充実させ、むし歯予防に取り組みます。
- 自分の歯に合った歯磨きの仕方を学びましょう。
学童期以降は自分で歯磨きを行うようになりますが、永久歯と乳歯が一緒に生えているので歯磨きで歯垢をきれいに取るのが難しい時期です。永久歯が生えそろう頃までは仕上げ磨きや点検磨きを続けられるよう、適切な口腔清掃の方法や食生活のあり方等を普及し、将来の歯周病予防につなげる必要があります。
- 妊婦歯科健康診査を受けましょう。
妊娠期は女性ホルモンの影響により、歯肉の腫れをはじめ口腔内のトラブルを起こしやすくなります。歯周病は早産や低出生体重児出産と関連すると言われています。母体と生まれてくる赤ちゃんの健全な発育のために妊娠中の口腔管理の大切さを普及します。
- 誤嚥性肺炎を予防しましょう。
高齢者に多い誤嚥性肺炎は、口腔内の唾液や細菌が誤って気道に入り込むことで起きる肺炎です。肺炎は全国の死亡原因の第3位のため、口腔ケアと食事時の誤嚥防止が大切です。高齢者が自分の口腔に関心を持ち、口腔ケアに取り組むように普及啓発します。

【目標】 80歳で20本の歯を保ち、食べる喜び・話す楽しみを持ち続けるまち

【取組】

目標値	指標		現状	評価資料	平成38年
	むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児 中学生	71.7% 54.1%	子育て支援課資料(平成27年度) 一関市立小中学校健康診断集計表(平成27年度)	80.0% 60.0%
1人の平均むし歯数の減少	3歳児 12歳児	1.1本 1.46本	子育て支援課資料(平成27年度) 一関市立小中学校健康診断集計表(平成27年度)	1本未満 1本未満	
年1回定期健診を受けている人の割合の増加	20歳以上	34.5%	一関市健康づくりに関するアンケート(平成28年度)	40.0%	
妊婦歯科健康診査の受診率の向上		50.7%	子育て支援課資料(平成27年度)	60.0%	
成人歯科健康診査の受診率の向上 (40歳・50歳・60歳・70歳)		12.3%	健康づくり課資料(平成27年度)	15.0%	
歯肉に炎症所見がある者の割合の減少	中学生	22.3%	一関市立小中学校健康診断集計表(平成27年度)	20.0%	
進行した歯周炎がある者の割合の減少	40歳 50歳	31.4% 45.9%	健康づくり課資料(平成27年度) "	25.0% 35.0%	
60歳代における咀嚼良好者の割合の向上		38.7%	健康づくり課資料(平成27年度)	50.0%	
60歳代24本以上の歯を有する者の割合増加		54.7%	"	70.0%	
8020コンクールで表彰された人の増加		169人	岩手県歯科医師会(平成27年度)	増加へ	
世代	子ども期(～18歳)	青年	高年齢		
自分家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> よく噛んで食べましょう。 食べた後は歯磨きをしましょう。(仕上げ磨きは永久歯が生え揃うまで) おやつは時間を決めて食べましょう。 むし歯の予防処置(フッ素・シーラント充填等)を受けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 1年に1回は歯科健康診査を受けましょう。 歯科健康診査を受けて自分の歯並びにあった歯磨き方法を学びましょう。 自分の歯や口の中を観察する習慣をもちましょう。 歯周病と全身の病気の関係について理解しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 誤嚥性肺炎予防のためお口を清潔に保ちましょう。 		
地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> 集会時は甘い飲み物よりお茶にしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> むし歯や歯周病、誤嚥性肺炎等、歯の健康について学ぶ機会に参加しましょう。 			
学校職域の取組	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健康診査を行いましょう。 園児に歯磨きやよく噛んで食べる習慣の動機付けを行いましょう。 児童、生徒にはむし歯と歯周病の予防について学ぶ機会を作り、歯科保健行動の定着を図りましょう。 保護者に向けて普及啓発を行いましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健康診査を行いましょう。 歯の健康と全身の病気の関係性について普及啓発を行いましょう。 			
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健康診査の実施と体制の充実と受診率の向上につとめます。(乳幼児・妊婦・成人) むし歯、歯周病と全身疾患の関係、誤嚥性肺炎等、歯科保健情報の普及啓発につとめます。(歯科医師講演会・健康教育事業等) 乳幼児期から発達機能に応じた食べ方の支援を行い、咀嚼・嚥下機能を保持増進します。 世代に合った口腔ケアを普及啓発します。 				

<歯周病が全身に及ぼす影響>

生活習慣を見直し、歯周病を予防することが全身の生活習慣病を予防することにつながります。



出典：日本臨床歯周病学会

<歯周病セルフチェック>

次の項目に当てはまるものに、チェックしてみてください。

- 歯ぐきに赤く腫れた部分がある。
- 口臭がなんとなく気になる。
- 歯ぐきがやせてきた。
- 歯と歯の間にもものがつまりやすい。
- 歯をみがいたあと、歯ブラシに血がついたり、すすいだ水に血が混じったりすることがある。
- 歯と歯の間の歯ぐきが、鋭角的な三角形ではなく、おむすび形になっている部分がある。
- とくどき歯が浮いたような感じがする。
- 指でさわってみて、少しグラつく歯がある。
- 歯ぐきから膿が出たことがある。

【判定】

- * **チェックがない場合**：これからもきちんと歯磨きを心がけ、毎年歯科健康診査を受けましょう。
- * **チェックが1～2個の場合**
歯周病の可能性がります。念のため、歯科医院で歯周病ではないか、歯磨きをきちんとできているか、確認してもらいましょう。
- * **チェックが3～5個の場合**
初期あるいは中等度歯周炎以上に歯周病が進行しているおそれがあります。早めに歯科医院を受診し相談しましょう。

出典：8020 財団

9 感染症予防

感染症とは、ウイルスや細菌などが体内に入り、増殖することで、発熱や下痢、咳等の症状がでることをいいます。感染しても、ほとんど症状が出ずに終わってしまうものもあれば、がんの発生の原因になると言われるウイルスもあります。

知らないうちにウイルスや細菌に感染し、それを他の人にうつすこともあるため、予防や対応について知る事が大切です。

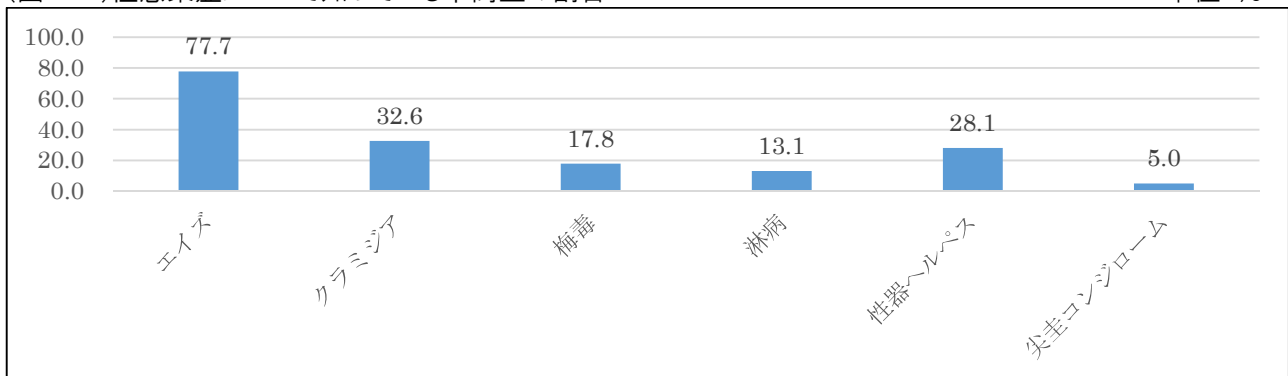
【現状】

- ◎ 中高生の「性感染症について知っている人」の割合が低い。
- ◎ 平成26年の結核の登録患者数は39人いる。

- アンケートの結果「性感染症について知っている人」の割合は、エイズの77.7%を除き、クラミジア32.6%、梅毒17.8%など低い状況です。(図7-1)
- 予防接種実施状況は(図7-2)のとおり、BCG、麻疹・風疹混合予防接種Ⅰ・Ⅱ期で接種率が高く、日本脳炎、ヒブ感染症・小児の肺炎球菌感染症で低くなっています。
- 平成26年の岩手県結核登録患者数は398人(活動性結核患者99人)で、新規登録患者数は158人です。本市の結核登録者数は39人となっています。
本市の結核健康診断の受診率は平成26年19.5%と年々低くなっています。(図7-3)
- 食中毒は平成27年度に岩手県内では19件、一関保健所管内では4件(アニサキス2件、ノロウイルス1件、黄色ブドウ球菌1件)発生しています。

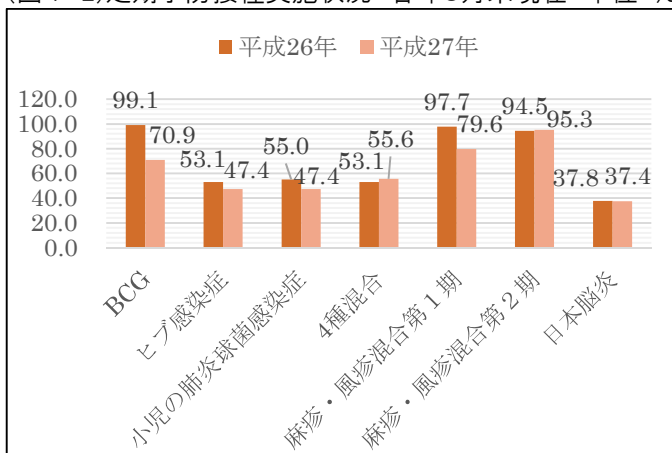
(図7-1)性感染症について知っている中高生の割合

単位:%



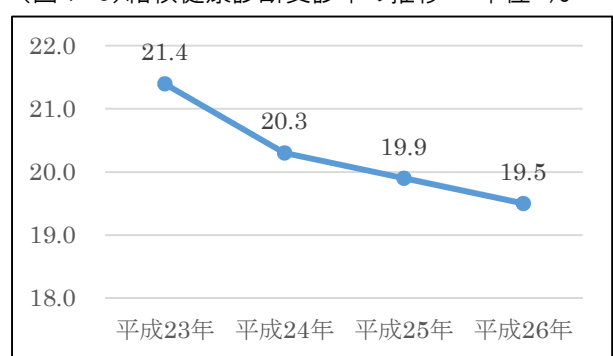
出典:一関市健康づくりに関するアンケート

(図7-2)定期予防接種実施状況 各年3月末現在 単位:%



出典:子育て支援課資料

(図7-3)結核健康診断受診率の推移 単位:%



出典:健康づくり課

【今後の方針】

○ 性感染症を正しく知りましょう。

性感染症は不妊や流産、早産、がん発生の原因になることがあります。性感染症は性経験の低年齢化に伴い、全国的に高校生の間にも広がりつつあります。症状がわかりにくいいため、気づかないうちにパートナーに感染させてしまうことがあり、学校教育と連携し正しい知識を普及することが必要です。

○ 予防接種を受け、病気を予防しましょう。

予防接種は自分自身を感染症から守り、周囲への二次感染や重症化を予防するため、社会全体として一定の接種率を確保することが重要です。予防接種の種類が増え複雑になる中、保護者が予防接種の意義を理解し、適切な接種期間内に接種を完了することができるように支援しながら接種率の維持向上に努める必要があります。

○ 2週間以上「せき」「たん」が続く場合は早めに受診をしましょう。

結核は国全体で年間2万人以上の新しい患者が発生し、2,000人以上の命を落としている感染症です。長引く咳、早朝喀痰が特徴で、かぜ症状に類似しているため治療に結びつかない事があります。

結核は過去の病気ではないことを改めて周知し、健診受診率向上に取り組むことが必要です。

○ 食中毒を予防しましょう。

食中毒は家庭でも発生しています。普段、当たり前に行っていることが思わぬ食中毒を引き起こす事があります。食中毒患者の約半数はノロウイルスによるものです。ノロウイルスの食中毒は主に調理者を通じた汚染により発生しています。ノロウイルスをはじめとする食中毒には感染力が強いものもあり、大規模な集団発生を起こしやすいので手洗いをはじめ、食品の取り扱いなどの普及啓発が必要です。

<性感染症の種類と症状>

種類	症状
エイズ(HIV)	エイズウイルスの感染によって身体の免疫力が低下します。感染して2~3週間後に発熱、のど、関節の痛みが続き、最終的に免疫力の低下をきたします。
クラミジア	最も多い性感染症です。自覚症状が乏しく、無自覚のうちにパートナーや出産時に赤ちゃんに感染させます。放置すると不妊や子宮外妊娠の原因になります。
梅毒	感染後3週間程度でしこりや赤い斑点、発熱、倦怠感、脱毛の症状がでます。放置すると内臓や脳の神経に重い症状が現れます。
淋病	男性では感染後2~9日後に膿状の分泌物や排尿痛が起こります。女性ではおりものや発熱、下腹部痛の症状が現れます。クラミジア同様に不妊症の原因になります。
性器ヘルペス	感染後2~21日後に陰部の不快感、かゆみの後、発熱・倦怠感・痛みが続き小さな水ぶくれや潰瘍が急激にあらわれます。
尖圭コンジローマ	外陰部に違和感・かゆみ・痛みがあり、鶏冠状(カリフラワー状)のイボができます。女性は、おりものの増量がみられます。

出典：国立感染症研究所

【目標】 感染症の知識を身につけ予防できるまち

【取組】

	指標	現状	評価資料	平成 38 年
目標値	性感染症について知っている人の割合の増加（中高生）		一関市健康づくりに関するアンケート(平成 28 年度)	
	エイズ	77.7%		増加へ
	クラミジア	32.6%		増加へ
	梅毒	17.8%		増加へ
	淋病	13.1%		増加へ
	性器ヘルペス	28.1%		増加へ
	尖圭コンジローマ	5.0%		増加へ
	予防接種完了率向上			
	BCG	99.1%	子育て支援課資料(平成 26 年度)	限りなく 100%へ
	ヒブ感染症	53.1%		限りなく 100%へ
	小児の肺炎球菌感染症 4種混合	55.0%		限りなく 100%へ
	麻疹・風疹混合第 1 期	97.7%		限りなく 100%へ
麻疹・風疹混合第 2 期	94.5%		限りなく 100%へ	
日本脳炎	37.8%		限りなく 100%へ	
水痘	※H26.10 月～定期接種		限りなく 100%へ	
B 型肝炎	※H28.10 月～定期接種		限りなく 100%へ	
高齢者肺炎球菌	32.5%	健康づくり課資料(平成 26 年度)	増加へ	
高齢者インフルエンザ	60.7%		増加へ	
結核健康診断の受診率向上(65 歳以上肺がん検診受診者除く)	19.5%	健康づくり課資料(平成 26 年度)	60%	
結核健康診断精密検査受診率向上	85.9%	健康づくり課資料(平成 26 年度)	100%	
食中毒の発生の減少	4件	一関保健所資料	減少	
世代	こども期(～18 歳)	青壮年期	高齢期	
自分家庭の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・手洗い、うがいを習慣にしましょう。 ・予防接種の効果と副反応についてよく理解し、予防接種を受けましょう。 ・性感染症について家族で話し合しましょう。 ・性感染症をパートナーに感染させないようにしましょう。 ・咳や痰が続くなど、感染症が疑われる症状がある時は医療機関を受診し、外出を控えましょう。 ・食中毒予防の知識を身に付けましょう。 		<ul style="list-style-type: none"> ・年 1 回は胸部レントゲン写真をとりましょう。 ・結核健康診断で精密検査が必要な時は早めに受診しましょう。 	
地域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で開催される学習会に積極的に参加しましょう。 ・地域行事での食品の取り扱いに注意しましょう。 			
学校職域の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・(性)感染症や食中毒についての正しい知識を普及しましょう。 ・集団感染の予防のため、予防接種を推奨しましょう。 ・感染者は医師の指示どおり休養させ、感染拡大を防止しましょう。 			
行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種や感染症、食中毒に関する普及啓発を行います。 ・予防接種や結核健康診断を受けやすい体制を整備します。 ・感染症流行時は情報収集し、迅速に対応します。 			

家庭でできる 食中毒予防の6つのポイント

point 1

食品の購入



消費期限などの表示をチェック!

寄り道しないでまっすぐ帰ろう

肉・魚はそれぞれ分けて包む

できれば保冷剤(氷)などと一緒

point 2

家庭での保存



帰ったらすぐ冷蔵庫へ!

入れるのは7割程度に

肉・魚は汁がもれないように包んで保存

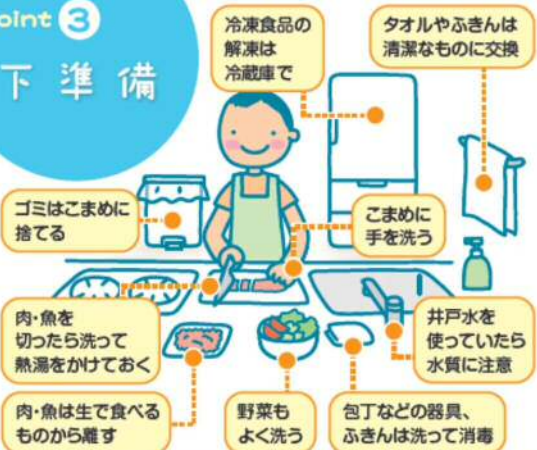
冷蔵庫は10℃以下に維持

停電中に庫内温度に影響を与える扉の開閉は控えましょう

冷凍庫は-15℃以下に維持

point 3

下準備



冷凍食品の解凍は冷蔵庫で

タオルやふきんは清潔なものに交換

ゴミはこまめに捨てる

こまめに手を洗う

肉・魚を切ったら洗って熱湯をかけておく

井戸水を使っていたら水質に注意

肉・魚は生で食べるものから離す

野菜もよく洗う

包丁などの器具、ふきんは洗って消毒

point 4

調理



加熱は十分に(めやすは中心部分の温度が75℃で1分以上)

台所は清潔に

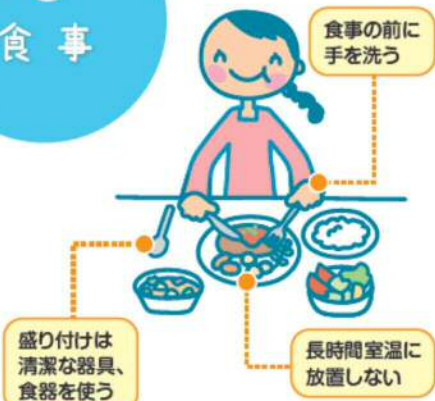
作業前に手を洗う

電子レンジを使うときは均一に加熱されるようにする

調理を途中で止めたら食品は冷蔵庫へ

point 5

食事



食事の前に手を洗う

盛り付けは清潔な器具、食器を使う

長時間室温に放置しない

point 6

残った食品



時間が経ち過ぎたりちょっとでも怪しいと思ったら、思い切って捨てる

作業前に手を洗う

手洗い後、清潔な器具、容器で保存

温めなおすときは十分に加熱する(めやすは75℃以上)

早く冷えるように小分けする

食中毒予防の3原則

食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」

厚生労働省

資料編

健康いちのせき 21 計画（第二次）策定までの経過

期 日	会議等	主な内容
平成 28 年 6 月～7 月	健康づくりアンケート調査	一般市民 2,700 人（20～79 歳） 地域割合を考慮し無作為抽出 市内中高生 360 人（男女割） 市内全学校 26 校
	グループインタビューの実施	健康課題について意見交換をする定性調査 対象：保健事業利用者、活動団体等
7 月 5 日	第 1 回健康いちのせき 21 計画 策定庁内会議	健康いちのせき 21 計画（第一次）の最終評価について 健康いちのせき 21 計画（第二次）策定について ①策定方針について ②策定スケジュールについて
9 月 14 日	第 1 回健康いちのせき 21 計画 策定懇話会	健康いちのせき 21 計画（第一次）の最終評価について 健康いちのせき 21 計画（第二次）について ①策定方針について ②策定スケジュールについて ③健康づくりに関するアンケート調査結果について
10 月 20 日	第 2 回健康いちのせき 21 計画 策定庁内会議	健康いちのせき 21 計画（第二次）の素案について 健康長寿のまちづくりのモニュメント作成について
11 月 9 日	第 2 回健康いちのせき 21 計画 策定懇話会	健康いちのせき 21 計画（第二次）の素案について
11 月 16 日	一関市健康づくり推進協議会	健康いちのせき 21 計画（第二次）の概要について
12 月 20 日 ～ 1 月 12 日	パブリックコメントの募集	健康いちのせき 21 計画（第二次）（案）について
1 月 19 日 1 月 24 日	一関市議会教育民生常任委員会	健康いちのせき 21 計画（第二次）（案）について
1 月 25 日	第 3 回健康いちのせき 21 計画 策定庁内会議	パブリックコメント等の結果について 健康いちのせき 21 計画（第二次）（案）について
1 月 26 日	一関市地域福祉計画推進会議	健康いちのせき 21 計画（第二次）（案）について
2 月 8 日	第 3 回健康いちのせき 21 計画 策定懇話会	パブリックコメント等の結果について 健康いちのせき 21 計画（第二次）（案）について

健康いちのせき21計画策定懇話会設置要綱

平成28年5月31日告示第147号

(設置)

第1 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に当たる「健康いちのせき21計画」（以下「計画」という。）の策定について、広く意見を聴くため、健康いちのせき21計画策定懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2 懇話会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画に関する基本的事項について意見又は提言を述べること。
- (2) その他計画に必要な事項に関すること。

(組織)

第3 懇話会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 保健団体等の関係者
- (3) 市民活動団体の関係者
- (4) 公募に応じた者
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定の日までとする。

(会長及び副会長)

第5 懇話会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

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

(会議)

第6 懇話会は、必要に応じて市長が招集する。

2 懇話会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(意見の聴取)

第7 懇話会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第8 懇話会の庶務は、保健福祉部健康づくり課において処理する。

(補則)

第9 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が懇話会に諮って定める。

健康いちのせき 21 計画策定懇話会 委員名簿

(敬称略)

役 職	所 属	氏 名	備 考
1号委員 (知識経験を有する者)	一関市医師会	寺崎 公二	会長
	一関歯科医師会	村上 哲	
	一関薬剤師会	阿部 淳子	
	岩手県一関保健所	齋藤 真弓	副会長
2号委員 (保健団体等の関係者)	一関市保健推進委員連絡協議会	千葉 京子	
	一関市食生活改善推進員協議会	岡崎ノリコ	
	一関市幼小教育連絡協議会	澤田 祐子	
	一般社団法人一関市体育協会	小野寺 留美	
	一関市社会福祉協議会	下村 透	
	一関市民生児童委員連絡協議会	佐藤 親幸	平成29年 2月8日から
佐藤 洋明		平成29年 2月7日まで	
4号委員 (公募に応じた者)	一般公募	若山 義典	
	一般公募	水野 宮三	
5号委員 (その他市長が必要と認める者)	まちづくりスタッフバンク	千葉 真美子	
	まちづくりスタッフバンク	木村 静恵	

健康いちのせき 21 計画策定庁内会議設置要領

(設置)

第 1 条 健康増進法（平成 14 年第 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「健康いちのせき 21 計画」（以下「計画」という。）を策定するに当たり、庁内の関係部局の職員により必要な事項を検討するため、健康いちのせき 21 計画策定庁内会議（以下「庁内会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 庁内会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関する基本的事項について検討する。
- (2) 庁内の連絡調整に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、計画の策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 庁内会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、保健福祉部長を、副委員長は、保健福祉部健康づくり課長をもって充てる。

3 委員は次の各号に掲げる各課から市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 保健福祉部健康づくり課
- (2) 保健福祉部子育て支援課
- (3) 保健福祉部長寿社会課
- (4) 各支所保健福祉課
- (5) まちづくり推進部まちづくり推進課
- (6) まちづくり推進部いきがづくり課
- (7) まちづくり推進部スポーツ振興課
- (8) 市民環境部国保年金課
- (9) 教育委員会学校教育課
- (10) 一関地域広域行政組合介護保険課

(任期)

第 4 条 委員の任期は、計画の策定が終了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員長は、庁内会議を総理し、会議の議長となる。

2 委員長に事故があるときには、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 庁内会議は、委員長が必要のつど招集し、会議の議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときには、委員以外の者の出席を求めて意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第 7 条 庁内会議の庶務は、保健福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第 8 条 この要領に定めるもののほか、庁内会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附則

1 この要領は、平成 28 年 6 月 1 日から施行する。

一関市健康づくりアンケート調査の実施概要

調査の目的

平成 19 年に策定した「健康いちのせき 21 計画」の最終評価を行うにあたり、市民の健康づくりに関する意識や行動などを把握し、第二次計画策定のための基礎資料とする。

調査実施期間

平成 28 年 6 月 28 日（火）～7 月 20 日（水）

対 象 者

(1) 一 般 市 民（20 歳～79 歳で 10 歳代きざみ各 450 人：男女各 225 人）

対象者数 2,700 人

回答者数 1,133 人

回 収 率 42.0%

(2) 中 学 生（市内中学校 18 校×12 人：男女各 6 人）

対象者数 216 人

回答者数 216 人

回 収 率 100.0%

(3) 高 校 生（市内高等学校 8 校×18 人：男女各 9 人）回収率 99.7%

対象者数 144 人

回答者数 143 人

回 収 率 99.3%

主なアンケート項目

(1) 一 般 市 民

現在の状況・健康管理・感染症・食生活習慣・運動習慣・休養・ストレス・
たばこ・お酒・不慮の事故・口腔保健・子育て・健康情報・自由意見

(2) 中・高校生

現在の状況・健康管理・感染症・食生活習慣・休養・ストレス・たばこ・お酒・
口腔保健・子育て・健康情報・自由意見

調査の方法

(1) 一 般 市 民 郵送によるアンケート用紙の配布・回収

(2) 中・高校生 各学校に配布、回収は学校に依頼

調査の集計

委託による集計