

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

「健康」はすべての市民の願いであり、一人ひとりが充実した日常生活を過ごし、豊かな人生を送るための基本条件です。そのためには、市民一人ひとりがそれぞれのライフステージにおいて、個人、家庭、地域、職域等において、健康づくりに取り組むことが必要です。

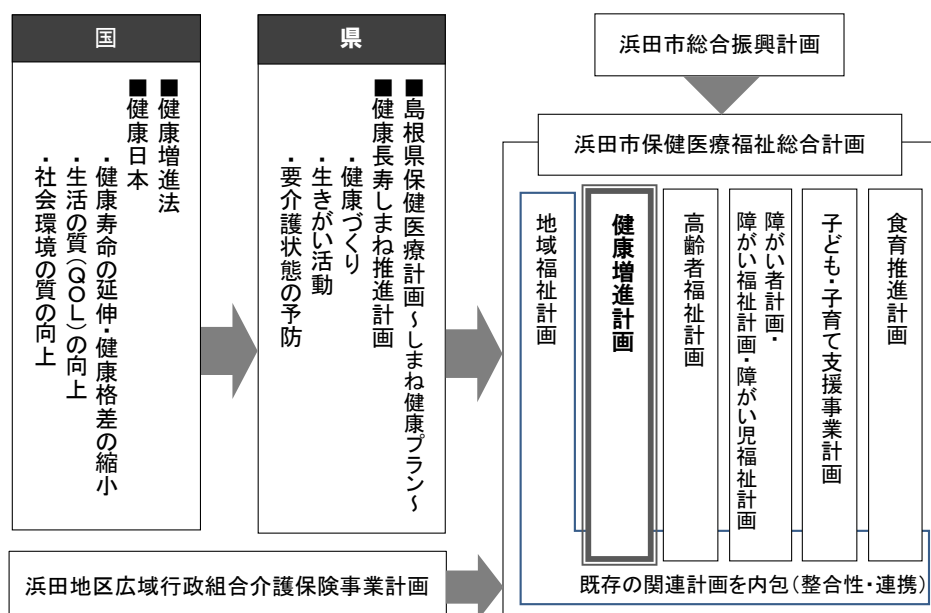
本市においては、平均寿命は延伸しているものの、65歳の平均自立期間が短い状況にあり、寝たきりにならない状態でいきいきとした生活ができるよう、健康寿命の延伸が引き続き課題となっています。

こうした状況の中で、本市では平成20年（2008年）3月に「浜田市健康増進計画（平成20年度～平成24年度）」を、平成25年（2013年）3月にはこれを見直した「浜田市健康増進計画（平成25年度～平成29年度）」を策定し、子どもから高齢者までのさまざまなライフステージにおける市民一人ひとりの心と身体健康づくりと、地域全体で健康を支援する環境づくりに向けて取り組みを進めてまいりました。

平成29年度（2017年度）は「浜田市健康増進計画（平成25年度～平成29年度）」の最終年にあたることから、これまでの施策や市民の健康状況等を分析・評価し、現状に即した効果的な施策の展開に向けた見直しを行い、新たに「第3次浜田市健康増進計画（平成30年度（2018年度）～平成34年度（2022年度））」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は「第2次浜田市総合振興計画」に基づく「浜田市保健医療福祉総合計画」を上位計画とし、「浜田市高齢者福祉計画」「浜田市子ども・子育て支援事業計画」等、市の各種計画や国、島根県、浜田地区広域行政組合の各種計画との整合性を図りながら、健康づくりを展開していくための行動計画です。



3 計画の期間

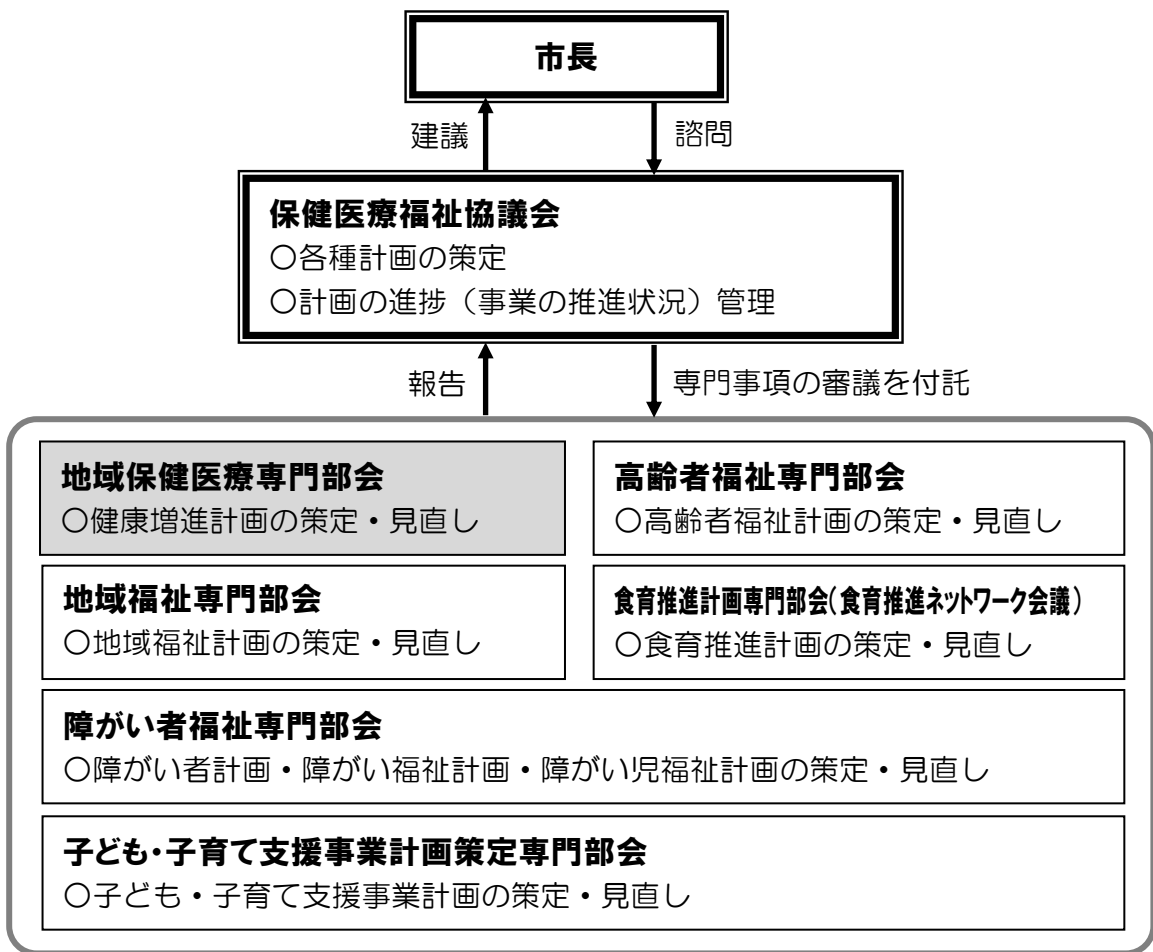
本計画の期間は平成30年度（2018年度）から平成34年度（2022年度）までの5年間とし、平成34年度（2022年度）に計画の達成度について評価を行います。

4 計画の策定体制

(1) 組織体制

本市では、以下の組織体制で浜田市保健医療福祉総合計画を策定することとしており、本計画は地域保健医療専門部会において審議を行いました。また、関係部局及び島根県とも連携・調整を図りながら計画を策定しました。

■ 組織体制図



(2) アンケート調査

市民の健康状態や生活習慣に関する現状を広く把握するとともに、前計画を評価し、本計画に反映することを目的として健康増進計画・食育推進計画アンケート調査を実施しました。

■ アンケート調査

調査対象者	平成29年(2017年)8月現在、市内在住の18歳以上80歳未満の方		
調査方法	郵送による配付回収		
調査時期	平成29年(2017年)8月31日～9月13日		
調査数	4,995名 (無作為抽出)		
調査票回収数	2,438名	回収率	48.8%

(3) 関係団体調査

関係団体の活動状況や団体における課題等を把握し、本計画を策定する上での参考資料とすることを目的として、地域保健医療専門部会所属機関、運動施設に対して調査を実施しました。

■ 関係団体調査

調査団体	浜田市で活動している団体等		
調査数	18団体、施設		
調査方法	郵送による配付回収		
調査時期	平成29年(2017年)10月		
調査票回収数	14団体	回収率	77.8%

(4) ラベルワーク

本計画を策定するにあたり、本市の健康づくりの方向性を明確にした上で、現状・課題の分析をもとに必要な施策や市民の望む健康づくりを推進していく計画策定ができるよう、ラベルワークの手法を用いた検討会を実施し、計画に反映させました。

■ ラベルワーク

対 象	市民	市職員
実施方法	各部署(子育て関係、健康づくり関係、各支所市民福祉課)で選出した住民代表	保健師、栄養士等
ラベルワークのテーマ	健康でいきいきと暮らせるまちとは	行政が担う浜田市民の健康づくりとは
ラベルのテーマ	自分・家族が元気に過ごすためには	保健活動で大切にしてきたこと、大切にしていきたいこと
開催日時及び参加人数 (平成29年度(2017年度))	【浜田自治区】 (9月29日) 21人 (10月1日) 7人 (10月6日) 9人 【金城自治区】 (9月1日) 20人 (9月14日) 13人 【旭自治区】 (9月28日) 5人 【弥栄自治区】 (9月26日) 7人 【三隅自治区】 (9月27日) 10人 (欠席1含む) 【その他】 子育て関連部署意見 保育所(園) 17施設、 幼稚園 3施設、 小学校 9施設、 放課後児童クラブ 17施設、 中学校 7施設 【統合作業】 (11月6日) 16人	(8月31日) 5グループ 26人 【統合作業】 (9月21日) 10人

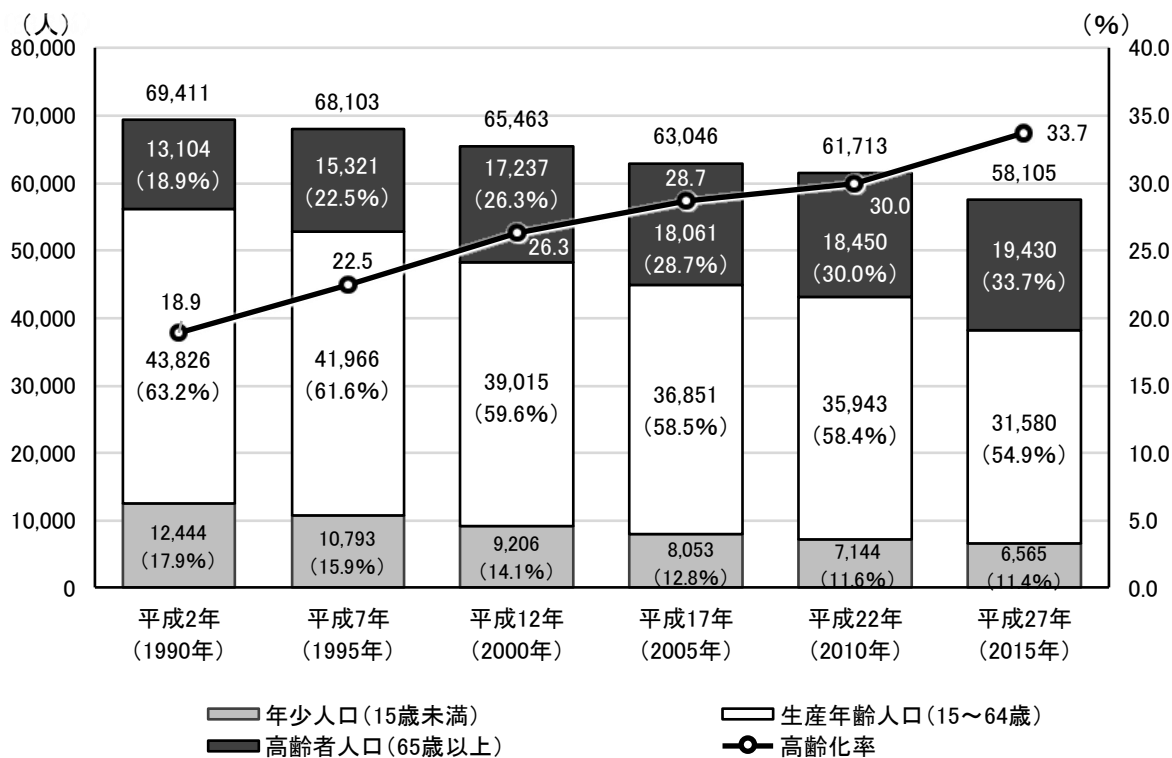
第2章 本市の現状と課題

1 人口

本市の総人口は年々減少しています。平成27年（2015年）には58,105人と6万人を下回りました。人口構成をみると、年少人口及び生産年齢人口が年々減少している一方で、高齢者人口は増加しており、少子高齢化の進行がうかがえます。また、高齢化率においては、平成27年（2015年）には33.7%と、市民の3人に1人が高齢者となっています。

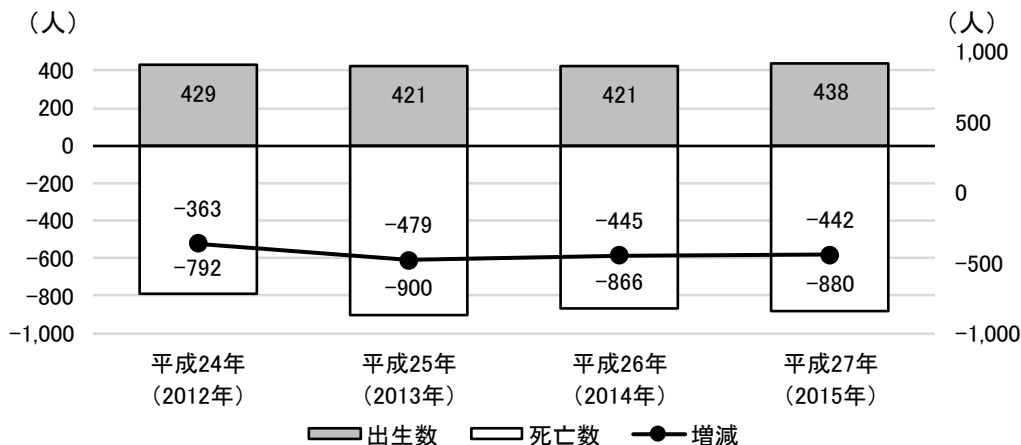
平成22年（2010年）から平成27年（2015年）にかけての出生数と死亡数の状況を見ると、出生数よりも死亡数の方が多く、自然減の状況が続いています。

■ 年齢3区分人口と高齢化率の推移



資料: 国勢調査

■ 人口動態

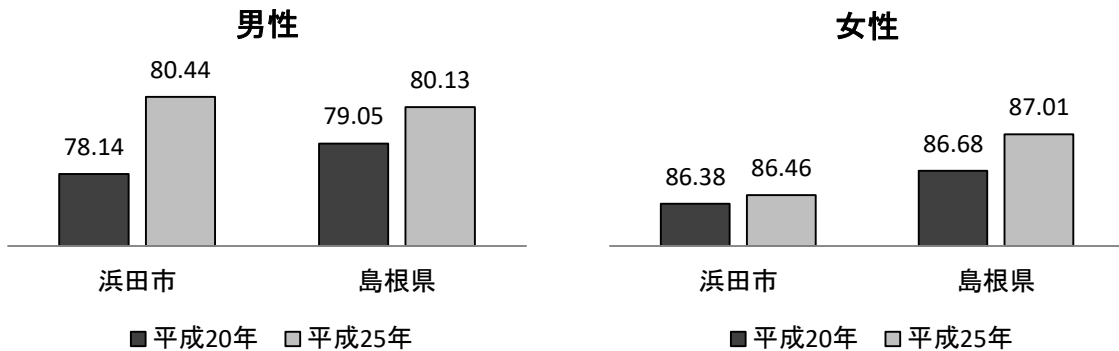


資料: 島根県保健統計書

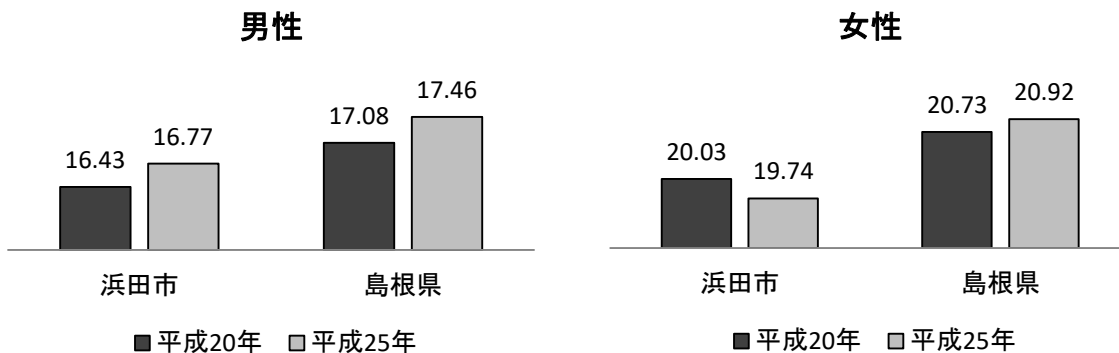
2 平均寿命と65歳平均自立期間

浜田市の平均寿命^{※1}は、男女とも延伸しています。特に男性の平均寿命は島根県より高い傾向です。65歳の平均自立期間^{※2}は、男性は延伸していますが、女性は短くなっています。女性の健康寿命の延伸が課題となっています。

■ 平均寿命(各年を中間年とした5年の平均)



■ 65歳平均自立期間(各年を中間年とした5年の平均)



平均自立期間の算出にあたっては、表示年を中心年とする5年分の死亡データ(「人口動態統計」厚生労働省官房統計情報部)と要介護者割合(島根県国民健康保険連合会)を用いています。介護度は要介護2~5を使用しています。

資料: 島根県健康指標データベースシステム^{※3}

※1 平均寿命: 0歳の者があと平均何年生きられるかを示した数。

※2 平均自立期間: 要介護状態でない余命を示す指標であり、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。

※3 島根県健康指標データベースシステム: 島根県が提供している情報データのこと。以前は「健康マクロ」と呼ばれていたもの。

3 指標の評価について

● 評価の概要

前計画の重点目標及び7分野67項目の目標の達成状況の結果は表の通りです。

「A 目標値に達した」は14項目、「B 目標値に達していないが改善傾向にある」は13項目であり、合わせると27項目（40.3%）が改善傾向でした。「C 変わらない」は18項目（26.9%）、「D 悪化している」が17項目（25.4%）となっています。

評価区分(策定時の値と直近値を比較)	該当項目数	割合(%)
A 目標値に達した	14	20.9
B 目標値に達していないが改善傾向にある(5%以上改善)	13	19.4
C 変わらない(±5%以内の変化)	18	26.9
D 悪化している(5%以上悪化)	17	25.4
— 評価困難 (評価のための調査や統計が変わり、比較できないもの)	5	7.5

(1) 重点目標

目標項目	対象	基準値	目標値	実績	評価
			(平成29年)		
平均寿命の延伸	男性	78.14	延ばす	80.44	A
	女性	86.38	延ばす	86.46	A
65歳の平均自立期間(健康寿命)の延伸	男性	16.43	17.89歳以上	16.77	B
	女性	20.03	21.60歳以上	19.74	D
脳卒中による年齢調整死亡率(人口10万対)の減少	男性	56.2	44.9以下	37	A
がんによる年齢調整死亡率(人口10万対)の減少	全年齢	135.1	130.2以下	119.9	A
自死による年齢調整死亡率(人口10万対)の減少	全年齢	30	26.3以下	21.8	A
地域でのサロンや集会等のグループ活動に参加している人を増やす	20歳以上	29.2%	50%以上	23.1%	D
地域の人たちとつながりがあると感じている人を増やす	20歳以上	62.0%	75%以上	53.0%	D

(2) 自分の健康状態の把握

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
自分は健康だと思う人の増加	20歳以上	71.5%	80%以上	70.4%	C
今の生活が幸せだと思う人の増加	20歳以上	83.1%	85%以上	78.1%	D
特定健康診査受診率	40～74歳 国保被保険者	42.0%	60%以上	48.2%	B
特定保健指導実施率	40～74歳 国保被保険者	14.5%	60%以上	23.8%	B
胃がん検診受診者数	40歳以上	6,238人	受診者数を増やす		—
大腸がん検診受診者数	40歳以上	12,396人	受診者数を増やす		—
肺がん検診受診者数	40歳以上	1,836人	受診者数を増やす		—
子宮頸がん検診受診者数	20歳以上	2,254人	受診者数を増やす		—
乳がん検診受診者数	40歳以上	2,503人	受診者数を増やす		—
胃がん検診精検未受診率	要精密検査者	未把握率16.4%	未把握率0%	0.0%	A
肺がん検診精検未受診率	要精密検査者	未把握率10.7%	未把握率0%	1.5%	B
大腸がん検診精検未受診率	要精密検査者	未把握率21.3%	未把握率0%	19.5%	C
子宮頸がん検診精検未受診率	要精密検査者	未把握率81.5%	未把握率0%	0.0%	A
乳がん検診精検未受診率	要精密検査者	未把握率2.4%	未把握率0%	0.0%	A
家庭で体重測定をする人の増加	20歳以上	72.7%	80%以上	72.9%	C
家庭で血圧測定をする人の増加	20歳以上	48.8%	60%以上	47.9%	C

評価困難の理由：浜田市実施以外のがん検診受診者数について、算出困難との回答があったため評価できず。

(3) 栄養・食生活の改善

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
自分の適正体重を知っている人の増加	20歳以上	62.1%	90%以上	61.8%	C
朝食を欠食する人の減少	男性20～39歳	24.5%	15%以下	19.5%	B
	女性20～39歳	13.0%	10%以下	17.5%	D
減塩に努めている人の増加(塩辛いものを食べないようにしている人の増加)	20歳以上	62.9%	80%以上	79.1%	B
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしてしている人の増加	20歳以上	32.0%	50%以上	30.8%	C
間食を控えている人の増加	20歳以上	64.4%	70%以上	56.4%	D
甘いものを控えている人の増加	20歳以上	56.6%	60%以上	49.4%	D
脂肪の多い食べ物を控えている人の増加	20歳以上	64.5%	70%以上	54.8%	D
清涼飲料水を普段はほとんど飲まない人の増加	20歳以上	60.8%	80%以上	56.7%	D
野菜を積極的に食べるようにしている人の増加	20歳以上	82.8%	90%以上	90.7%	A
牛乳・乳製品を積極的に食べるようにしている人の増加	20歳以上	68.5%	80%以上	65.6%	C
食事バランスガイドを知っている人の増加	20歳以上	38.4%	50%以上	34.9%	D
家族や友人と共に食事をしている人の増加	20歳以上	79.30%	85%以上	78.5%	C
食生活改善推進員一人あたりの年間活動回数の増加	食生活改善推進員	55回	増やす	59回	A
健康な食生活を実践するボランティア数の増加	食生活改善推進員	376人	380人以上	354人	D
外食栄養成分表示店数の増加	20歳以上	40店	増やす	32店	D

(4) 運動習慣の改善

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
歩くことを心がけている人の増加	20歳以上	62.3%	70%以上	55.4%	D
(仕事以外にスポーツ、運動をしている人のうち)週1回以上運動する人の増加	20歳以上	30.1%	40%以上	30.8%	C
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている、聞いたことがある人の増加	全年齢	20.6%	50%以上	37.3%	B
健康管理に万歩計等測定をする人を増やす	20歳以上	15.5%	25%以上	14.6%	D

(5) 睡眠と心の健康づくりの推進

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
ストレス解消方法を持っている人の増加	20歳以上	60.4%	65%以上	60.8%	C
ストレスを感じた時に相談できる人がいる人の増加	20歳以上	60.9%	70%以上	64.8%	B
睡眠による休養を十分、まあまあとれている人の増加	20歳以上	68.6%	80%以上	62.7%	D
家庭や社会で役割がある人の増加	20歳以上	70.4%	80%以上	68.6%	C
趣味を持っている人の増加	20歳以上	65.5%	75%以上	60.2%	D
今の生活に生きがいがある人の増加	20歳以上	70.4%	80%以上	68.1%	C

(6) 禁煙の推進

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
たばこを吸っている人の減少	20歳以上	16.5%	15%以下	17.1%	D
	男性20~39歳	41.5%	35%以下	40.8%	C
	女性20~39歳	10.9%	8%以下	11.3%	C
たばこを以前吸っていたがやめた人の増加	20歳以上	21.8%	25%以上	24.4%	B
たばこを吸ったことがない人の増加	20歳以上	56.2%	65%以上	54.8%	C
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている、聞いたことがある人の増加	20歳以上	36.0%	60%以上	39.3%	B

(7) 適正飲酒の推進

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
多量飲酒者(1日3合以上)の減少	男性20歳以上	18.6%	16%以下	6.6%	A
	女性20歳以上	6.1%	5%以下	1.8%	A

(8) 歯・口腔ケアの推進

目標項目	対象	実績	目標値	実績	評価
		(平成24年)	(平成29年)		
1日に1回以上でいねいに歯を磨く人の増加	20歳以上	67.9%	90%以上	70.9%	B
食べたいものがかめる人の増加	60歳代	82.7%	90%以上	86.2%	C
フッ化物配合歯磨き剤を使用している人の増加	20歳以上	32.5%	43%以上	34.7%	C
3歳児のう歯有病者率(3歳児健診)の減少	3歳児	13.4%	10%未満	7.7%	A
定期的に歯の検診、歯石除去を実施する人の増加	20歳以上	26.1%	45%以上	33.5%	B
60歳で24本以上の歯がある人の増加	60歳～64歳	51.6%	60%以上	49.4%	C
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の増加	80歳(75～84歳) 20歯以上	24.0%	35%以上	35.7%	A
歯の病気が健康に与える影響について知っている人の増加	20歳以上	29.1%	50%以上	37.8%	B

4 課題について

1) 重点目標における課題

5つの重点目標に沿い、専門職が所属部署の枠を超え、有機的な連携のもとにチームで健康課題に対して、プロジェクト会議を開催しながら、保健活動を推進しました。

(1) 脳卒中・心疾患・糖尿病の発症予防と重症化予防の推進

- 目標指標である男性の壮年期の脳卒中による年齢調整死亡率については、平成25年（2013年）を中間年とする5年の平均では33.7であり、目標達成できました。
- 特定健診受診率は48.2%、特定保健指導は23.8%（平成28年度（2016年度）法定報告）であり、目標達成には至りませんでした。特定健診受診率は県内8市の中ではトップであり、また特定保健指導の利用者は体重減少等効果が出ています。
- 40～64歳の男性の脳卒中、心疾患、糖尿病の年齢調整死亡率は改善傾向にあります。
- 40～64歳の女性の心疾患の年齢調整死亡率は改善傾向にあります。
- 40～64歳の女性の脳卒中、糖尿病の年齢調整死亡率は悪化傾向にあります。
- 高血圧、糖尿病、腎機能ハイリスク者対策の取り組みを継続し、医療適正管理へつながっています。しかし、家庭環境や引きこもり、アルコール依存症などの背景から、医療につながっていないケースもあります。
- 脳卒中発症者への保健指導や周知等を行い、死亡に至るような重症の発症は減少してきている一方、発症者の減少までには至っていません。

生活習慣病対策について継続した取り組みを行ってきていることにより、心疾患については改善傾向にあるなど一定の効果がでています。一方脳卒中、糖尿病については、全年齢では改善傾向にあるものの、県平均より高く、継続した健康課題です。特に女性の40～64歳では悪化傾向にあるため、今後とも若い年代も含めた継続した取り組みが必要です。

(2) がん対策の推進

- 目標指標である男女合計の全年齢の全がんによる年齢調整死亡率については、平成25年（2013年）を中間年とした5年の平均では119.9であり、目標達成できました。
- 平成22年度（2010年度）から開始しているがん検診無料化を継続しており、受けやすい体制ができています。また、任意がん検診のHPV検査や前立腺がん検診も無料で行っています。また、1日人間ドックや巡回人間ドックなど、セット検診を推進しています。
- 精密検査が必要な人に対しては電話や訪問での受診勧奨を行い、未把握の解消に努めました。
- 国や県の事業を積極的に活用し、クーポン発行や個別勧奨を行い、受診勧奨対策に努めています。
- 国保保健事業の人間ドックや巡回人間ドック、また、同日で複数のがん検診が受けられるセット検診や特定健診とのセット検診、休日、夕方検診をするなど、市民が受けやすい体制にも努めています。

- がんサロンやすこやか員、食生活改善推進員、保健委員など地域の関係団体と協働してがん検診受診勧奨の啓発活動を行いました。
- 三隅自治区については、肝炎対策事業を行い、肝がんへの移行撲滅のため医療費助成を行い、一定の効果があり、事業を終了しました。
- 地域の健康教室や小学校での出前講座等においてもがん教育を推進し、普及啓発に努めています。

がん検診の無料化や任意がん検診の推進、セット検診や休日検診、医療機関委託などによる受けやすい体制を構築し、全がんの年齢調整死亡率の目標達成など、一定の効果が出てきています。しかし、受診率の低迷や若い世代の年齢調整死亡率の悪化などの課題もあり、今後もがん対策の推進が必要です。

(3)心の健康づくりの推進

- 目標指標である男女合計の全年齢の自死による年齢調整死亡率については、平成25年（2013年）を中間年とした5年の平均では21.8でした。
- アンケート調査結果からも「ストレスを感じる人」「ストレス解消法を持たない人」「睡眠で休養が十分とれていない人」「相談できる人がいない人」が増加し、「地域の人たちとのつながりがあると感じている人」「近所・地域の人と積極的にかかわっている人」「家庭や社会で役割がある人」「趣味を持っている人」「今の生活に生きがいがある人」が減少しており、ストレス社会や地域の希薄さ等により目標値の達成に至っていません。また、飲酒習慣については、男女合計で「1日飲酒量が1合未満の人」が増加し、「3合以上の人」が減少しています。
- 育児不安等により産後うつ傾向に陥る養育者が増加している状況があります。早期発見のスクリーニングとして「エンジンバラ産後うつ病質問票」を赤ちゃん訪問時に活用し、フォローの必要な家庭においては継続的に養育支援訪問を行い切れ目のない支援につなげています。
- 自死対策については、各部署の取り組みの情報交換や研修会を開催し、自死防止のための対応について共有化と学びを行っています。
- 学校、地域において心の健康づくりに関する学習会を継続しています。
- イベントや地域の健康教室において心の健康づくりのパンフレットやグッズを配布し、普及啓発に努め、その大切さの理解が深まりつつあります。
- 職域のメンタルヘルスについては関心の高まりがあり、ストレスチェックなど法定化され体制整備ができつつあります。
- 家庭問題、健康問題、勤務問題、経済や生活問題など自死の原因や動機となりうる問題を抱えた人に関わるケース対応も増えてきており、保健医療従事者のスキルアップとフォロー体制が必要とされてきています。

自死対策については普及啓発に努めたことによる一定の効果が出ているものの、地域のつながりの希薄さや社会情勢などからストレスを抱えやすい状況は続いています。今後も、心の健康づくりや自死総合対策を推進していく必要があります。

(4) 介護予防の推進

- 目標指標である65歳の平均自立期間を延ばすことについては、男性16.77年、女性19.74年となり、前回の目標指標であった男性17.89年以上、女性21.60年以上には達していません。男性では、前計画基準値の16.43年からは、0.34年延びましたが、女性では、20.03年から0.29年短くなりました。
- 介護保険要介護認定率は、上昇傾向が続いていましたが、平成26年度（2014年度）～28年度（2016年度）においては、23.8%～23.9%とほぼ横ばいでした。
- 要介護認定者の認知症者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上）は、平成26年度（2014年度）～28年度（2016年度）においては、59.6%～60.1%と高く推移しています
- 認知症サポーター養成講座の受講者数は、平成28年度（2016年度）末で5,262人となっており、平成25年度（2013年度）末での養成者数2,975人と比較すると、約2倍となっています。
- 介護予防事業（二次予防事業）の事業量でみると、65歳以上に実施した基本チェックリストの結果をもとにした二次予防事業対象者の把握件数は増加しており、介護予防事業への参加の勧奨や生活状況の把握を行いました。通所型介護予防事業（主にミニデイサービス）等では、運動器の機能向上、閉じこもり、認知症、うつ予防のプログラムを中心とした提供を行い、利用者は増加しましたが、栄養改善、口腔機能の向上のプログラムの利用者は減少しました。
- 地域でのサロン等、介護予防に資する住民運営の通いの場は増加しており、平成28年度（2016年度）末で122か所（市把握分）、参加実人数では、20人未満のグループが90%を占めています。そのうち、体操を定期的実施するグループは20%、不定期実施は40%であり、体操等の運動に対する関心は高くなっています。

■ 介護予防事業

		平成25年度(2013年度)実績	平成28年度(2016年度)実績
特定高齢者(二次予防事業対象者)把握		728人	1,595人
通所型介護 予防事業	・運動器の機能向上	282人	318人
	・栄養改善	6人	1人
	・口腔機能の向上	74人	48人
	・閉じこもり・認知症・うつ予防	226人	233人

資料：各年度地域支援事業実績報告

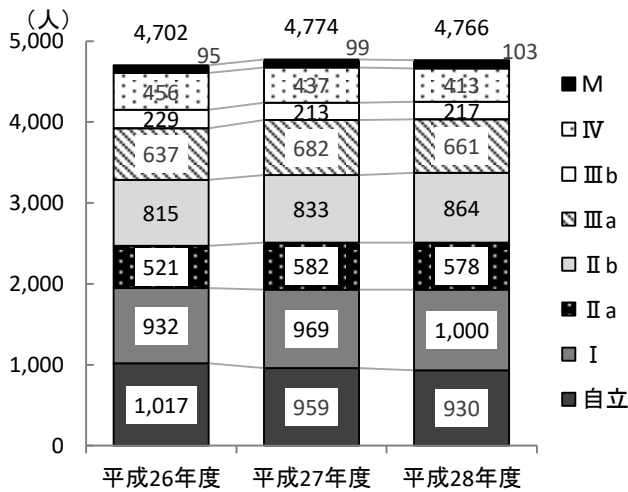
■ 浜田市要支援・要介護認定者数の推移(平成26(2014)～28(2016)年度)

単位：人、%

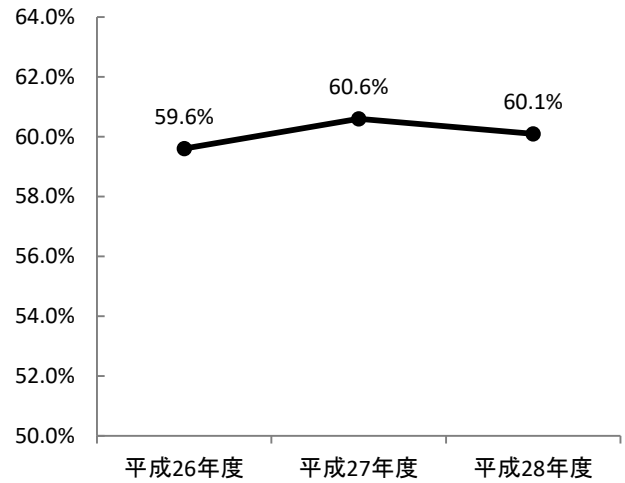
区分	平成26年度(2014年度)	平成27年度(2015年度)	平成28年度(2016年度)
第1号被保険者	19,440	19,685	19,762
要支援1	369	348	410
要支援2	606	643	621
要介護1	775	811	867
要介護2	1,095	1,123	1,098
要介護3	672	680	651
要介護4	568	584	579
要介護5	537	509	493
計	4,622	4,698	4,719
認定率	23.8	23.9	23.9

資料：介護保険事業状況報告（各年度3月末現在）

■ 要支援・要介護認定者の認知症の状況



■ 要支援・要介護認定者中の認知症率



各年度末認定者の認定審査時状況。認知症率はランクII a以上の出現率。

資料：浜田地区広域行政組合 要介護認定審査情報 各年度3月末数値

平均寿命は、男性では80.44歳、女性では86.46歳と延びました。あわせて、65歳の平均自立期間も男性は延びましたが、一方、女性は短くなっており、引き続き、健康寿命の延伸のため、介護予防の推進が求められています。

(5) 健康コミュニティづくりの推進

- 目標指標の「地域でのサロンや集会等のグループ活動に参加している人」は23.1%、「地域の人たちとつながりがあると感じている人」は53.0%といずれも前回アンケートより、低くなっており、目標には達していません。
- 自治会、公民館やまちづくり推進委員会等でウォーキング、健康教室、講演会、集いなど健康関連の事業が多く取り組まれています。今後も地域の活動を把握し、健康づくり活動の活性化を図る必要があります。そのためには特に働き盛り層の活動参加が課題です。
- 住民主体の通いの場は、参加者が19人以下の規模で113か所、20人以上の規模で9か所開設されており、介護予防や健康づくりと一体となった活動も行われています。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、地域の健康づくりのサークルなどに参加を希望する人は半数を超えており、世話役として参加意向のある人が約3割あります。
- アンケート調査結果より「地域の人たちとつながりがあると感じている人」ほど「今の生活に幸せを感じている人」が多い傾向がみられます。
- 健康づくりを推進する人材として、食生活改善推進員、すこやか員、保健委員等の健康づくりボランティアが組織されており、行政と協働で活動を行っています。
- 若い世代や男性も含めての人材育成や、会の継続支援、活動しやすい体制づくりが課題です。

地域とつながりがある人ほど、生活に幸せを感じている傾向があり、地域のつながりを強める健康づくり活動が期待されています。

そのためには、住民主体の健康づくり活動を一層推進し、健康に関連する機関や団体との連携を強化していく必要があります。

2) 健康的な生活習慣に向けての評価と課題

- 自分の健康状態の把握は、16項目のうち改善が6項目(37.5%)、評価困難が5項目(31.3%)です。
- 栄養・食生活の改善は、16項目のうち改善が4項目(26.7%)、悪化が8項目(53.3%)と、悪化が半数を占めています。
- 運動習慣の改善は、4項目のうち改善が1項目(25.0%)、悪化が2項目(50.0%)と、悪化が半数を占めています。
- 睡眠と心の健康づくりの推進は、6項目のうち改善が1項目(16.7%)、悪化が2項目(33.3%)、変わらないは3項目(50.0%)です。
- 禁煙の推進は、6項目のうち改善が2項目(33.3%)、悪化が1項目(16.7%)、変わらないは3項目(50.0%)です。
- 適正飲酒の推進は、2項目のうち改善が2項目(100%)とすべて目標達成しています。
- 歯・口腔ケアの推進は、8項目のうち改善が5項目(62.5%)、変わらないは3項目(37.5%)です。

適正飲酒や歯・口腔ケアの推進については改善傾向にあり、健康的な食生活や運動の習慣の獲得については課題が残ります。特に、実践に取り組みにくい実態が見えました。また、前計画では、項目ごとの目標設定であり、市民が自分の年代に応じた課題や健康の取り組みについて自覚しにくい面がありました。そのため、今後はライフステージにおいて健康づくりの実践において取り組むべき項目をまとめていく必要があります。

3) 地域の健康づくりにおける課題

保健師の地区担当制により、各自治区において健康づくり活動を推進しています。今後も地区の把握に努めながら、地域の現状にあった保健活動を展開していきます。

5 市民ラベルワーク等からの意見

市内各地域で健康づくりに取り組む市民などから、本計画に係る課題や提案等のご意見をいただいています。「介護予防、疾病予防」の視点や「実施主体は地域住民」であり、それを支援するネットワークやコミュニティ、専門家の関わりが大切であることなどが話し合われました。

■「健康でいきいきと暮らせるまち」に必要な要素

カテゴリー	サブカテゴリー	主な内容
健康に関心を持つ	健診を受ける	特定健診を受ける
		乳幼児健診を受ける
	情報の発信・受信	サービスの充実と情報発信
誘いあい・支えあい	親子、家族、仲間、地域で取り組む	信頼関係、絆が大切
		みんなで声を掛け合い、健康づくりの実践
健康コミュニティ	居場所づくり	安心して過ごせる居場所や設備がある
		サロン（集いの場）
		孤独にならない交流の場がある
	地域とのつながり	地域や人とのつながりや交流がある
		地域での活動と研修
		世代を超えたつながりづくり
	地域で役割がある	
生きがいや幸せの実感	QOLの向上	
専門家の支援	相談支援体制	相談しやすい体制
	健康づくりのコーディネート	医療、福祉、教育との連携
		かかりつけ医を持つ
健康的な生活習慣の実践	食と栄養	おいしく栄養バランスのとれた食事をする
	運動	定期的に適度な運動をする
	たばこ	禁煙の推進とたばこの影響を知る
	規則正しい生活	規則正しい生活リズムをつくる