

<健康づくり計画とは>

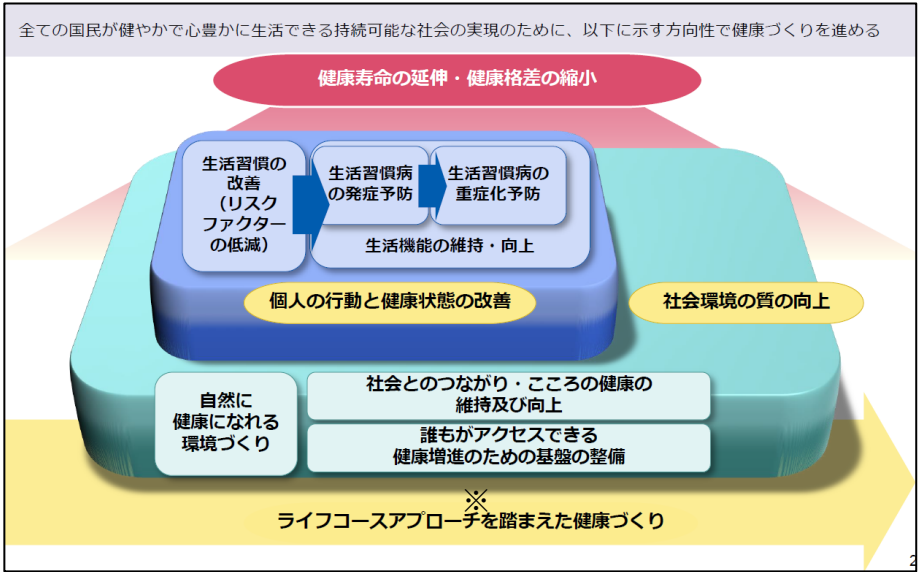
第7次瑞浪市総合計画を上位計画として、健康増進法(平成 14 年法律第 104 号)第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画として位置づけ、市民の健康増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とし、乳幼児から高齢者までを対象とし、健康課題に応じて目標を設定し、課題解決のための取り組みを進めていきます。

<全体目標>

市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境の整備やその質の向上を通じて、
「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を全体目標とします。

【健康日本21(第3次)の概念図】



※ライフコースアプローチとは・・・胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

<計画の基本的な方向>

基本方針① 個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康、こころの健康に関する生活習慣の改善(リスクファクターの低減)に取り組みます。また、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病(NCDs)の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、引き続き取り組みを進めます。

基本方針② 社会環境の質の向上

地域活動、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加を推進します。
関係各課や関係団体との連携を図り、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取り組みを進めます。

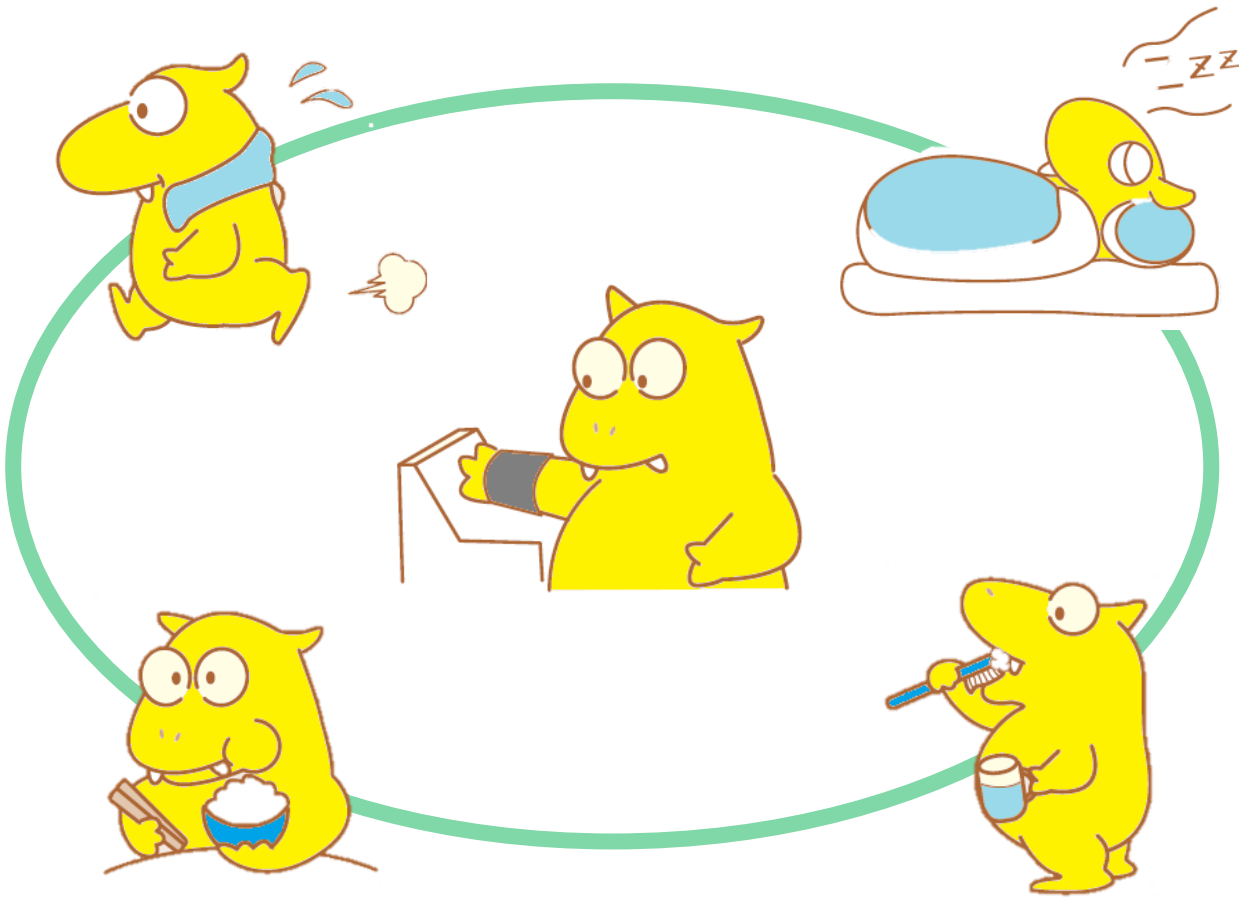
基本方針③ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

各ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。)のうち、特にこども、女性、高齢者に対する健康づくりについて、取り組みを進めます。

瑞浪市健康づくり計画

みずなみ健康21(第3次)

令和6年度～令和11年度



令和6年3月

瑞浪市

<目標項目と目標値>

分野		項目		目標値		
全体目標		健康寿命の延伸		平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加		
個人の行動と健康状態の改善	栄養・食生活	①30～60歳代男性の肥満者、40～60歳代女性の肥満者の割合の減少		男性 27.2%		
				女性 13.6%		
		②3歳児の尿中食塩濃度検査による基準値(食事摂取基準に基づく)を超える児の減少		20.0%		
	身体活動・運動	①運動習慣がある人(1日 30 分以上、週2回以上、1年以上継続)の割合の増加				
		30 歳代			20.0%	
		40～64 歳			40.0%	
	飲酒	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール量:男性40g以上、女性20g以上摂取している人)の割合の減少		男性 10.0%		
			女性 10.0%			
	喫煙	①20 歳以上の者の喫煙率の減少			7.0%	
	歯・口腔の健康	①幼児期(3歳児)のう歯のない児の割合の増加、学童期(12 歳児)の1人平均う歯数の減少		3歳児 95.0%		
				12歳児 0.2 本		
		②40歳における歯周炎を有する人(4mm以上の歯周ポケット)の割合の減少			10.0%	
	こころの健康	①睡眠がとれていない者の割合の減少			20.0%	
	がん	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口 10 万対)		男性 女性	減少	
		②がん検診受診率の向上				
		胃がん検診(国民健康保険加入者50～69歳、隔年検診)			28.0%	
		肺がん検診(国民健康保険加入者40～69歳)			20.0%	
		大腸がん検診(国民健康保険加入者40～69歳)			31.0%	
		子宮頸がん検診(国民健康保険加入者20～69歳、隔年検診)			20.0%	
		乳がん検診(国民健康保険加入者40～69歳、隔年検診)			44.0%	
	循環器疾患	①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口 10 万対)				
		脳血管疾患	男性	減少		
			女性			
		虚血性心疾患	男性	減少		
			女性			
		②Ⅱ度高血圧以上の人(内服加療中を含む)の割合の減少				7.0%
		③脂質異常症の人(LDL160mg/dl 以上)の割合の減少(内服加療中の者を含む)				9.5%
		④メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少		該当者	14.1%	
				予備群	7.8%	
		⑤特定健康診査受診率・特定保健指導終了率の向上				
	特定健康診査受診率			60.0%		
	特定保健指導終了率			60.0%		
	糖尿病	①糖尿病が強く疑われる人(HbA1c6.5%以上)の割合の抑制(未治療者)			2.6%	
		②血糖コントロール不良の人(HbA1c8.0%以上)の割合の減少			1.0%	
③治療を継続している人(前年度・当該年度ともに服薬あり)の割合の増加			92.5%			
④年間新規透析患者数(国民健康保険加入者)の減少			減少			
社会環境の質の向上		地域活動やボランティア、NPO 活動の参加率の増加		24.7%		
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	こども	①小学5年生の肥満傾向児の割合の減少		男子 10.0%		
				女子 5.0%		
	②3歳児の母親の喫煙率の減少			3.0%		
	女性	①妊婦(非妊娠時)のやせの人(BMI18.5 未満)の割合の減少			15.0%	
		②【再掲】1 日当たりの純アルコール摂取量が20g 以上の女性の割合の減少			10.0%	
		③妊婦の喫煙率の減少			0%	
	高齢者	①BMI20 以下の高齢者(75 歳以上)の割合(すこやか健診受診者)の減少			20.2%	

<健康増進に向けた取り組みの推進>

健康増進法の第2条において各個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚して、生涯にわたって健康増進に努めなければならないことを国民の「責務」として、第8条には自治体はその取り組みを支援するものとして計画化への努力を義務づけています。

市は、個人の生活習慣や価値観の形成の背景となる、共に生活を営む家族や、地域の特性などの実態把握に努め、健康課題を整理し、科学的根拠に基づいた支援を積極的に進めます。

同時に、市民一人ひとりが健康な生活習慣の重要性を理解し、生涯にわたって健康づくりに努めるとともに、地域の健康課題の解決のために共同して健康実現に向かう地域づくりを目指します。

<ライフステージ別の行動目標>

	乳幼児期から思春期	青壮年期	高齢期
栄養・食生活	■ 栄養バランスのよい食事を心がけます。 ■ 幼少期から家族で薄味の習慣を身につけます。 ■ 適切な体重管理に努めます(やせの予防・肥満の予防)。 ■ 健診結果などを振り返り、食生活の改善をします。		
身体活動・運動	■ 運動の必要性など正しい知識を理解します。 ■ 自分に合った運動を見つけます。また、運動を習慣的に行います。 ■ 遊びを通して、からだを動かします。		
飲酒・喫煙	■ 飲酒・喫煙のからだへの影響を理解します。 ■ 20歳未満は飲酒・喫煙をしません。		■ からだの状態に合わせ、無理のない範囲で運動を行います。 ■ 妊娠中・授乳中は飲酒・喫煙はしません。 ■ 適正飲酒量を理解し、節度ある飲酒をします。 ■ 禁煙に努めるとともに、周囲に配慮した喫煙をします。
歯・口腔の健康	■ 歯の健康について正しい知識を持ち、歯みがき習慣を身に着けます。 ■ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診等を受けます。 ■ 8020※(ハチマルニイマル)を目指します。※すべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残す取組		
こころの健康	■ 十分な睡眠をとるなど、規則正しい生活に努めます。 ■ 休養やこころの健康に関する正しい理解に努めます。 ■ ひとりで悩まず、周囲や専門機関に相談します。		■ むし歯を予防します。 ■ 歯周病の予防に努めます。
がん			■ 定期的に検診を受けます。 ■ 検診結果が精密検査となった場合は、必ず精密検査を受けます。
循環器疾患・糖尿病	■ 減塩や間食のとり方の見直しなど、規則正しい生活習慣を身に着けます。		■ 家庭血圧の測定や、体重測定など、からだの状態をチェックします。 ■ 定期的に健診を受けます。また、結果の変化により、生活習慣の改善に努めます。また、結果により適切に医療機関にかかります。
社会活動			■ 積極的に地域活動、ボランティア活動に参加します。 ■ 生涯学習等に参加し、健康づくりに取り組みます。
女性【再掲】			■ 適切な体重管理に努めます(やせの予防・肥満の予防)。 ■ 妊娠中・授乳中は飲酒・喫煙はしません。