

高梁市 すこやかプラン21

みんなで取り組む健康づくり

～健寿の里をめざして～



平成19年3月
高梁市

平成19年3月

高梁市

すこやかプラン21



はじめに



わが国では、人口の急速な高齢化とともに、がん、心臓疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加しており、これに伴って寝たきりや認知症による要介護者も増加し、健康づくりの重要性は、ますます高まっております。

本市においては、2002年度に乳幼児から高齢者までの健康づくりを実践するため「すこやかプラン21」を策定し、市民の健康づくりを推進してきました。

また、旧有漢町、旧成羽町、旧川上町、旧備中町においても同様にそれぞれ健康づくり計画を策定し、推進してきたところです。

しかし、2004年10月に1市4町で合併したことにより、市勢は変化し、それに対応した計画とする必要があり、今回健康づくり計画を一つにまとめました。

それと共に、本年が2010年までの計画の中間年に当たることから無作為に抽出したあらゆる年代の市民の方を対象に行ったアンケート調査や食事調査等をもとに中間評価を実施しました。

その結果、健康づくりの成果が出ているものもありましたが、「朝食を毎日食べる人の減少」や「平均歩数の減少」などがみられ、食育や内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）対策等今後取り組むべき課題も明確になりました。

今後は、健康の9の分野ごとに重点項目を定め、健康教育や健康相談等の機会にその重要性について啓発を行うとともに、市民の皆様一人ひとり、そして家庭や地域で健康づくりが実践できるよう関係機関と連携しながら、またボランティア組織の協力もいただきながら、本計画の推進をしてまいります。

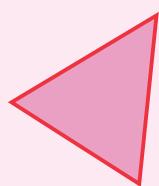
終わりに、本計画の策定にご尽力をいただきましたすこやかプラン21推進委員会の委員の皆様をはじめ、計画の中間評価、見直し等にご参画いただきました方々、並びに貴重なご意見をいただきました関係各位に心より感謝申し上げます。

平成19年3月

高梁市長 秋 岡 肇

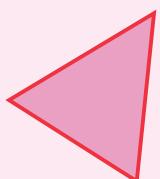
目 次

第 1 章 すこやかプラン 21 の基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨と背景	1
2. 基本理念	2
3. 基本目標と方針	2
4. 計画の期間	3
5. 施策の方向	3
第 2 章 5 年間の取組み	7
1. すこやかプランの推進体制	7
2. 9 分野別の取組み	13
3. 地域局における特徴的な取組み	27
第 3 章 すこやかプランの中間評価	33
1. 9 分野における中間評価	33
2. 住民懇談会	42
第 4 章 今後の取組み	47
1. 健康づくりの基本的な考え方	47
2. 分野別の取組み	49
3. 推進体制	67
4. 数値目標	69
資料編	1
資料 1. アンケート結果	1
資料 2. 基本健康診査、国保統計からみた各地域における課題	23



第1章

すこやかプラン21の
基本的な考え方



第1章 すこやかプラン21の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨と背景

我が国は、生活環境の改善や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に伸び世界有数の長寿国となりました。その反面、急速な人口の高齢化とともに、がん、心臓疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加しており、これに伴って寝たきりや認知症、障害等による要介護者の増加は深刻な社会問題となっています。このような状況のもと、国や県においては一人ひとりが主体的に取組む健康づくり運動を推進しています。

本市においても、2002年に「すこやかプラン21」を策定し市民の健康づくりを推進してきました。また、旧有漢町、旧成羽町、旧川上町、旧備中町においても同様に健康づくり計画を策定し計画を推進したところです。

しかし、2004年10月に1市4町で合併したことにより、市域が拡大し、社会的条件や人口構成等市を取り巻く諸情勢は大きく変化しています。特に少子高齢化がさらに進み、人口構成比では0歳から14歳は11.6%から10.4%へ減少し、高齢化率では、30.7%から33.2%（平成17年度国勢調査）と上昇しました。

こうした市勢の変化に対応した計画とする必要があり、今回各地域局ごとにある健康づくり計画を一つにまとめると共に中間評価も合わせて行い、介護予防の充実、メタボリックシンドロームの予防、食育の推進といった新しい分野にも対応できるよう見直しを行います。

また、高梁市総合計画の都市像である「交流・創造都市・たかはし」を目指しながら計画の基本理念である「文化を育み健やかで活力のあるまち」づくりを進めていくための指針とします。さらには平成17年度から取組んでいる、高齢者が健康でいきいきと生きがいを持って生活できる「健寿の里」づくりも進めています。

2. 基本理念

「交流・創造都市　たかはし」を都市像とし、「文化を育み健やかで活力のあるまち」とするため、子どもから高齢者までこころ豊かで健康に暮らせるよう、「生活の質の向上」「健康寿命を伸ばすこと」及び「壮年期死亡の減少」を目指します。

3. 基本目標と方針

市民一人ひとりが日常生活のなかで健康づくりに主体的に取組むことができ、かつ効果的に推進することができるよう、次の3項目を柱とした基本目標を設け、活動の推進を図ります。

(1) 生活の質の向上を目指す健康づくり

生活の質とは、生きがいや満足感、幸福感などを規定している様々な要因の質のこととをさします。医学の進歩により寿命は伸びましたが、その反面寝たきりや認知症など高齢化に伴う障害も増加しています。

今後は、高齢者が介護を要する状態にならず、老後を元気で生き抜くために、なるべく早い時期から介護予防の取組みをすすめるとともに、たとえそのような状態になつても、身体機能の低下を防止し、生活の質を保ち向上させることで、それぞれが満足感や充実感を持ち、より良い人生を送ることが大事であるという考え方から、健康増進への意識改革推進や生きがいづくりの支援の充実を図ります。

(2) 健康寿命の延伸と壮年期死亡の減少を目指した健康づくり

壮年期死亡を減らすためには、青年期の早い時期から健康づくりに取組む必要があります。そのためには、健康づくりに関する情報提供と家庭や地域の中で生活習慣病予防への意識を高めていく体制づくりが重要となります。また、生活習慣病に関しては、肥満症や高血圧、高脂血症、糖尿病など、それぞれが独立した別の病気ではなく、内臓脂肪型肥満に要因があると考えられています。それについて、食育（自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を楽しく身に付けるための取組み）をすすめるとともに、そのような内臓脂肪型肥満によって、さまざまな病気が引き起こされやすくなった状態（メタボリックシンドローム）の予防と対策を推進します。

そしてまた、寝たきりや認知症といった介護を要する状態にならず、心身共に自立して暮らせる期間である健康寿命を伸ばしていくため、本市では、脳卒中と骨粗鬆症の予防に重点をおき、生活習慣の見直し対策を推進します。

(3) 健康づくりを支援する環境整備

健康づくり運動を効果的に推進するためには、生活習慣を改善し、健康づくりに取組もうとする個人を、社会全体が支援していく環境を整備していくことが不可欠となります。そのために、健康に関わるさまざまな関係機関・団体との連携を推進し、そして地域を中心に健康づくりを支援する体制づくりも進めます。

4. 計画の期間

計画期間は 2003 年（平成 15 年度）から 2010 年（平成 22 年度）までとなっていました。中間年の 2006 年（平成 18 年度）には必要な見直しを行うこととしていました。

5. 施策の方向

(1) 生活の質の向上を目指す健康づくり

1) 健康増進への意識改革と積極的な健康づくりの推進

平成 17 年度基本健康診査の結果では、受診者 3,737 人のうち「異常無し」の人は 462 人（12.3%）で、残り 87.7% の人は何らかの異常が認められています。また、65 歳以上の高齢者の中で、介護認定を受けている人の割合は 20.3%、平成 26 年度には 30.1% に増加すると推計されています。

こういった現状から、21 世紀の健康づくりは、たとえ病気や障害があっても、こころのもち方により積極的な社会参加を促し、健康増進に結びつけていくことが求められます。市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取組み、積極的に自己実現に向けて前向きに生きることができる環境整備を進めます。

2) 生きがいづくりの支援と充実

生きがいを持って毎日の生活が送れることは、健康の面からも重要な要素です。「生きがい」について質問したアンケート調査（老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の改定に伴う基礎調査 平成17年度実施）では、現在の生きがい・今後必要なことに関する、「子どもや孫の成長」「友人などとのつきあい」とともに「買い物や旅行」「趣味・娯楽」と回答した人の割合が多くなっていました。

病気の予防を進めるとともに生きがいの支援を進めることができ、将来の不安を解消し、生活の質を高める大きな要因になると考えられます。このため、高齢になっても働く場所や交流の場が必要であり、社会参加が多方面で可能となるよう、関係機関・団体と整備します。そして、生活の質と密接な関連を持つ「こころの健康」についても、身近な健康を考える上で重要な課題としてその取組みも推進します。



ミニデイサービス（巨瀬地域福祉センター）

(2) 健康寿命の延伸と壮年期死亡の減少を目指した健康づくり

1) 脳卒中・メタボリックシンドローム予防の充実

高齢になり寝たきりの原因となるのは、脳卒中、外傷、骨折といった原因があげられます。また、総コレステロール値が高い人の割合が年々増加していることや高齢化の進む現状から、今後、脳卒中発症の増加も懸念されます。そのため、若い頃からの生活習慣を見直し、脳卒中に関連のある高血圧・糖尿病・高脂血症等の危険因子を減少させ、疾病の発症を減少させるようメタボリックシンドロームを予防する体制を効果的にすすめ、健康寿命を目指した健康づくりを推進します。

2) 介護予防の推進

高齢者が元気で長生きするためには、心と身体の健康の維持が大切です。そのためには、歩行機能を保ちできるだけ自立した生活ができるよう支援する必要があります。

また、転倒予防は寝たきりを防ぐ重要な要素であり、環境の整備や介護予防のための健康教育を行い、日常生活のなかに高齢者に適した運動を取り入れることができるよう支援します。認知症やうつを予防し、いきいきと生活するためには日頃から閉じこもりにならないよう、地域において人との交流が保たれるような環境づくりも大切です。このような高齢者の介護予防事業を推進します。

3) 生活習慣の見直しによる壮年期死亡の減少

壮年期死亡を減少させるためには、それに起因する疾患をいかに減らすかが課題となります。「がんを減らす」「循環器疾患をなくす」「自殺をなくす」といった目標を基に、その予防対策として生活習慣の改善を中心とした一次予防の取組みと健診の充実、受診率向上を図っていくことが必要です。

職域では、労働安全衛生法に基づく健診は実施されていますが、病気や生活習慣改善に関する予防的な事業はあまり実施されていません。壮年期死亡の防止をするために、職域との協力体制を構築し、このような壮年期死亡の減少を目指し乳幼児期からの健康づくりを推進します。

(3) 健康づくりを支援する環境整備

生活習慣を改善し、健康づくりに取組むには個人の理解と実践に大きく影響されます。しかし、これからの健康づくりは個人の努力だけでなく、健康情報の提供や社会環境の整備により社会全体で支援することが必要です。

1) マスメディアによる健康情報の提供

これまで、ケーブルテレビの行政チャンネル等を通して、マスメディアとの連携を図ってきましたが、番組の定例化までにはいたっていません。

今後は、ケーブルテレビにおける健康番組の定例化や広報紙や新聞社など関係機関との連携を充実させるとともに、ホームページやオフトークによる情報の提供を充実させます。

2) 企業による職場の健康管理の充実

職域においては、各種健診は実施率が低くなっています。健診事後の要指導者への保健指導の実施は充分とはいえない、今後は各種の取組みを通じて事業主との関係強化に努め、職域における健康管理を支援します。

3) 教育機関との連携による児童生徒の健康教育の充実

学校においても児童生徒に従来より保健学習が進められていますが、さらに歯周疾患の増加、肥満者の増加など、成人と同じような健康課題、さらに軽度発達障害児や虐待・不登校の問題など、今後の発育・発達や健康づくりに影響を与える課題も抱えています。このため、学校・地域・家庭が協力し支援体制を整えます。

4) 保健医療機関との連携による生活習慣病に関する知識と技術の向上

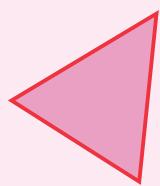
地域・学校・職域などの健康づくり事業においては、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の専門的立場からの指導をいただきながら、取組みを充実させます。

5) 任意団体等との連携による健康増進活動の支援

自主グループやボランティア団体等で多様な活動が行われており、これらのグループの自主活動を支援し、活動の継続の支援を図るとともにグループや団体相互の連携、調整を推進します。

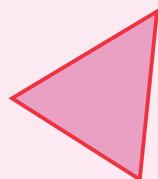
6) 健康づくりに関する環境の整備

歩行マップの作成により、生活の中に運動を入れやすくする整備を行ってきました。引き続き、未作成地域において歩行マップを作成します。また、歩道のバリアフリー化や休耕田等を利用した農作業による健康づくりも推進します。



第2章

5年間の取組み



第2章 5年間の取組み

1. すこやかプランの推進体制

1 すこやかプラン推進委員会の設置

市の健康に関する取組みを進め、すこやかプランを推進するためには、行政のみの取組みではなく、市を構成するすべての主体の参加が不可欠です。このため、市民の代表者や保健医療関係者、学識経験者、社会福祉関係者、行政関係者等から構成するすこやかプラン21推進委員会を平成15年に設置して、年1回開催し、計画の推進について検討する機会を持っています。

2 健康学習の機会の増加と内容の充実

市では、各種の広報や普及啓発活動を用いて、すこやかプランを推進してきました。また、健康教室や健康相談を実施するとともに、自主グループやボランティア活動への支援を行う等の取組みを行っています。

1) 健康教室、健康相談の充実

市民が主体的に健康づくりに取組むことができるようになるためには、健康について学習することができる機会を増加させるとともに、生活習慣病やメタボリックシンдро́ームを予防するための支援が必要です。

本市を構成する主体は多種多様であり、それぞれに対応することができる個別健康相談を充実させてきました。

■健康教室の充実■

事業名	実施内容
すこやか安産教室	妊娠期からの両親に対して知識を普及することで、不安の解消や仲間づくりの推進ができ、すこやかな妊娠・出産を迎えるよう支援しています。両親を対象とした教室は参加者が多くなっています。
はつらつ子育て教室	育児情報等の講話や話し合いを内容として、前後期に分け、年6回開催しています。開催を楽しみに待つ人も現れ、育児負担の共有化、仲間づくりの支援に役立っています。
すこやか子ども料理教室	栄養改善協議会へ委託し、地区の小学生を対象に、健康講話、調理実習など毎年テーマを決め、料理教室を開催しています。
思春期ふれあい事業	市内中学校で、学校側の要望で「生命の大切さ」の講演、乳児とのふれあい体験や、その事前学習を実施しています。特に、乳児とのふれあい体験は、生徒に体験させたいと思っている学校が多く、学校側の協力を得て実施しています。
レディース健康教室	若い女性の健康診査の受診者で、生活習慣の改善が必要と判定された人と健康づくりに興味のある希望者を対象に、健康教室を実施しています。

■健康教室の充実■

事業名	実施内容
ダイエット教室	生活習慣病について知りたい人や生活改善を希望する人が、教室参加によって疾病やその予防についての知識を気軽に得ることができる環境を整備するために実施しています。
運動教室	18年度より、市内の4会場でヘルスアップセミナーとして運動教室を実施しています。また、川上地域では、健康運動指導士による運動教室を実施しています。
一般健康教育	健康教室を行い、生活習慣病について知りたい人や生活習慣改善を希望する人が、疾病やその予防方法について知識を習得するために実施しています。また、一般住民を対象に病態別健康教室「ヘルスアップ教室」を実施しています。また、保健学級として実施している地域もあります。
個別健康教育	基本健康診査において、高脂血症や糖尿病予備軍に対し、予防のための知識と意識を持ち、生活習慣の改善を行う目的で実施しています。
高血圧予防教室 高脂血症予防教室 糖尿病予防教室	健康に関心のある人や、基本健診で要指導と言われた人を対象に、医師や栄養士による講話・運動・座談会を内容とした各教室を開催しています。
脳卒中再発予防教室	65歳以下で脳卒中を発症した人を対象に、再発防止と社会生活の拡大を図ることを目的とした教室を実施しています。
男性料理教室	健康講話及び調理実習を内容に、男性を対象に実施しています。
高齢者食生活講習会	高齢者にとって必要な食生活のあり方を見直し、寝たきりを予防し健康寿命の延伸を目的に実施しています。
ミニデイサービス	各地区で実施しており、健康管理や疾病予防の知識を広めながら、各地域での特性を生かした交流の場として活性化を図っています。
生涯学習の促進	各年齢期のいずれにおいても、生きがいを持って自分の人生をより良いものに、また充実したものにしていくために、生涯を通じて若い人からお年寄りまで 豊かな生活を送るために実施しています。内容は、生涯学習研修会、歴史美術館・公民館講座、図書館の充実等を行っています。
スポーツレクリエーションの促進	母親クラブや、老人クラブ、ミニデイサービス、健康教室等でスポーツレクリエーションを取り入れています。
訪問支援	疾病や障害を重度化させないよう支援するため家庭訪問による保健指導を行い、検診の結果、「要指導」「要精検」「要医療」の対象者に、積極的に家庭訪問を行っています。
健康増進クリニック	医学的チェック（尿検査・心電図検査・血圧・脈拍・問診・体脂肪測定・それに基づく医師判定）や健康体力チェック（全身持久力・筋力測定）を高梁保健所で行っています。その結果に基づき、参加した人が生活の中で無理なく、健康増進ができるよう運動や食事の処方と運動の体験学習をします。必要に応じて、紹介を行っています。

■健 康 相 談 ■

事業名	実施内容
育児相談	身体計測、栄養相談、育児相談を内容としています。健康づくりに関する方法や疑問、不安、悩みについて個人の生活スタイルや要望に合わせ、相談事業を通して解決に向けての支援を行っています。
こころの健康相談	電話相談は隨時受け、必要時訪問等で対応しています。また、職域へのこころの健康づくりの支援は、平成15~16年にかけて出前講座を数件実施しています。

■健 康 相 談 ■

事業名	実施内容
一般健康相談	各地区において、基本健診後の生活習慣改善のきっかけづくりとして3か月後・6か月後に要指導者を対象として健康相談を行っています。個人通知または町内回覧・オフトーク等を利用し健康相談の周知を行っています。 また、一般的な健康相談として各地区小地域ごとにおいても随時実施しています。
歯科相談	歯科医師会の協力を得て、健康福祉のつどい等において実施しています。歯の健康づくりに関する方法や疑問、不安、悩みについて個人の生活スタイルや要望に合わせ、相談事業を通して解決に向けての支援を行っています。
精神保健福祉相談	「こころ」の悩みやアルコールに関する相談、思春期の悩みやひきこもりについての相談、精神障害に対する相談を高梁保健所が行っています。必要に応じて、紹介を行っています。

■乳幼児における健診等 ■

事業名	実施内容
母子健康手帳交付	市庁舎健康増進課および各地域局内に面接場所を設置し、市の母子保健サービスについての説明、妊娠中の状況を把握しています。また、アンケートに記入してもらい、その後必要なケースは、妊婦訪問につなげています。
乳児健康診査	各地域で、4か月・9か月児を対象に乳児健診を実施しています。遅れや異常の早期発見、早期治療に確実に結びつけています。
1歳6か月児健康診査	各地域で1歳6~7か月児を対象に実施しています。毎回、心理相談員をスタッフに加え、親子のこころの問題への支援を進めるとともに、虫歯予防のためのRDTテストで口腔保健への意識を高めています。
2歳児健康診査	各地区で、2歳児を対象に実施しています。
3歳児健康診査	各地域で、3歳6~7か月児を対象に実施しています。乳児健康診査、1歳6か月児健康診査からの経過を参考にしながら対象児自身の発育・発達、親子のこころや躾の問題などについて心理相談員を含め医師、保健師が支援しています。
歯科健康診査（一般、障害児）	心身障害児をも含めた1歳6か月児、2歳、3歳児歯科健診を実施するとともに、健康福祉のつどいにおいて、歯科医師による歯科相談を実施しています。
各種予防接種	医師会の協力を得て、国から法律で決まっている定期の予防接種（ポリオ以外）は、1年間通じて接種できるようにしています。また、県内相互乗り入れ制度も利用できるようになり、市外に主治医がいる場合でも接種できるようにしています。
子どもの心とからだの総合相談	乳幼児の健やかな発育発達を支援する乳幼児専門相談を高梁保健所が実施しています。専門医師や保健師・栄養士等が乳幼児の発育に関する相談、お母さんやお父さんの育児の悩みなど、心配事やストレスの相談にのっています。必要に応じて、紹介を行っています。
ひよこ園（在宅心身障害児通所訓練事業）	年3回の総合健診、月2~4回の療育訓練、保護者への療育指導、月1回の言語指導、年3回の保護者会、年2回の野外活動を実施しています。また、療育日には毎回カンファレンスを行い、個人に適した療育を提供するよう努めています。
基本健康診査	各地域で基本健康診査を実施しています。受診者が固定化の傾向があり、受診率を増加させるための工夫を検討します。
がん検診	がんの早期発見、早期治療につなげていくため、各地域でがん検診を実施しています。また、前立腺がん検診とマンモグラフィーは、市内全域の会場で開始しています。

◆マンモグラフィー検査

乳房のX線撮影のことである。

2) 自主グループやボランティア活動の支援

市民が楽しみながら、健康への活動を進めるためには、その活動を行っている自主グループやボランティア団体への支援が必要不可欠です。市では、それらの支援をすすめるとともに、新しく自主グループができるための環境の整備に努めています。

■自主グループやボランティア活動の支援■

事業名	実施内容
愛育委員・栄養委員	愛育委員・栄養委員は、運動の普及、食生活改善など生涯を通じた健康づくりをすすめる活動を行っていますが、引き続き支援していきます。
母親クラブ	各地区において自主的に活動を行い、その中に歯科指導、絵本の読み聞かせ、調理実習等を取り入れてもらい、支援しています。少子化の影響で対象児数が減少しており、地区の活動が難しくなっている地区もあります。
就労の支援 (シルバー人材センター)	働く意欲のある高齢者に知識、経験、技術を生かした短期的な仕事を提供することで、仕事を通じて会員の健康維持、生きがいづくり等に努めています。
老人クラブ活動の推進	高齢者の知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのためのスポーツや教養活動等社会活動の推進を行っています。
自主グループへの支援	市が行った運動実践教室の修了者の中から、運動実践の自主グループが徐々に組織されており、それら団体の育成・活動の支援を行っています。
ボランティア活動への支援	共同作業所では、グループワークを通して、お互いの交流が深まり、孤独な気持ちが減り、病気が安定することがあるよう推進します。 各地域のミニデイサービスでは、高齢者の身体活動を行う上で生き生きと活動できるよう推進しています。



備中町母親クラブ（備中総合センター）



高梁母親クラブ（高梁保健センター）

3) 各種の広報や普及啓発活動

市がどのような健康に関する取組みを行っているのか、またはどのような支援をしているのかを知ることは、市民が適切な方法で健康づくり活動を進める上で欠かすことのできない重要な要素です。そこで、市では、ホームページや各種の広報媒体等を使用するとともに、機会をとらえて、健康に関する普及啓発を行っています。

■広報や普及啓発活動■

事業名	実施内容
健康手帳の交付	40歳以上の成人を対象に、受診者、健康相談・健康教室参加者等に交付しています。各種がん検診及び精密検診結果の記録・健康相談の記録などに使用し、健康管理に利用するよう説明を行っています。
ケーブルテレビ・ホームページによる健康情報提供	行政チャンネルで、健康相談や健康教室の開催情報を提供します。また、広報紙には健康づくりの9項目ごとの情報や健康レシピを写真付きで紹介しています。
各種催し物の開催	毎年1回、高梁市健康福祉のつどいを開催しています。また、健康をテーマにした講習会等も各地域で実施しています。
訪問支援	母子保健においては、妊産婦、乳幼児の訪問を行い、育児支援、健康づくり情報の提供に努めてきました。また、老人保健においては、各種検診の要精査者、要指導者等の訪問時などに、健康づくり情報の提供に努めています。

3 関係機関や団体との連携

1) まちづくり推進委員会との連携

各地域のまちづくり推進委員会は、さまざまな活動を行っていますが、その中で「歩け歩け大会」や健康づくりのための講演会等健康づくり事業も行っています。また、まちづくり委員会と連携し歩行マップを作成しているところもあります。

2) 事業所との連携

事業所へ、市が行う健診日程の情報を提供したり、要請のあった事業所へ健康教育に出向いたりしています。

また、市内の事業所の要請によって、職場訪問の健康相談を年間1~2回実施しているとともに、市の実施する健康教室へ、事業所職員の参加も少数あります。

3) 愛育委員、栄養委員活動との連携

健康教室や健康相談、栄養教室、高齢者食生活事業等において、愛育委員や栄養委員の協力を得て活動を行っています。

4) 学校との連携

学校においては、喫煙、アルコール等の健康問題を始め、思春期の性やこころの問題についても健康学習が進められていますが、歯周疾患、肥満者の増加等、成人と同様の健康問題も増加しており、それらへの対策も必要になっています。

これらの諸問題の解決について、家庭や地域も支援ができるよう、すこやか親子料理教室や栄養教室、医師等による講話、文化祭等の催しにおけるパネル展示等の取組みを行っています。

5) 保健医療福祉の関係団体との連携

医師会、歯科医師会、薬剤師会、大学の研究機関等の専門的立場からの指導を得ながら、各種の健康教育での講話や検診等の活動を行っています。

6) 国、県等の関係行政機関との連携

国や県の健康福祉の行政部門のみではなく、まちづくり、防災、産業建設、商工振興等の部門の指導も得ながら健康づくりを進めています。

4 健康増進施設の整備と活用

市の健康増進施設である保健センターと健康管理センターは、現在各種の検診や健康教育、健康相談等の拠点として活用しています。

しかし、駐車場や診察室等施設の機能が不十分な面もあり今後も、総合計画や過疎計画と整合性を図りながら施設の有効な活用、充実に向けて検討します。

2. 9分野別の取組み

1 健康的な食生活の実現の推進

1 ライフステージに応じた食生活の改善

ライフステージ別に下記の取組みを行い、食生活の改善を図っています。

■ライフステージに応じた食生活の改善への取組み事項■

ライフステージ	実施内容
幼年期 (0~4歳頃)	<ul style="list-style-type: none">・ 乳幼児健康診査時の個別栄養相談・ 手作りおやつの試食配布・ 乳児健診における、乳幼児期の栄養指導の強化（栄養士2人体制）
少年期 (5~14歳)	<ul style="list-style-type: none">・ 小学生を対象としたすこやか親子料理教室・ 中学校における、血液検査、食生活についての医師・栄養士による講話の実施（1か所をモデル的に実施）
青年期 (15~24歳)	<ul style="list-style-type: none">・ 高校生を対象とした栄養教室と学園祭におけるコーナーを設けてのパネル展示・ 若い女性の健康診査と健診結果の説明会・ レディース健康教室
壮年期 (25~44歳)	<ul style="list-style-type: none">・ 男性料理教室の開催・ 基本健康診査の結果説明会の実施
中年期 (45~64歳)	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者食生活改善講習会（介護者含む）の開催
高年期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・ ミニデイサービスや老人クラブにおける栄養教育の実施・ 一人暮らし老人への配食サービス、ふれあい給食サービスの利用促進・ 訪問栄養指導活動の充実
すべての ライフステージ	<ul style="list-style-type: none">・ 栄養士会等とともに栄養成分を表示した店舗が増えるよう働きかけ（平成15年10月現在1施設→平成18年8月現在41施設）・ 個別健康教育における個別の栄養指導の実施・ 高脂血症予防教室・ 糖尿病予防教室・ 高血圧予防教室・ ダイエット教室・ 骨密度強化教室・ 運動教室・ 乳幼児から高齢期まで全般における健康教育（教室）

2 個人の特性に応じた食生活の改善

個人の特性に応じた下記の取組みを行い、食生活の改善を図っています。

■個人の特性に応じた食生活の改善への取組み事項■

目的	実施内容
個人の特性に応じた食生活の改善を進める	個別健康教育において、個別の栄養指導を実施しています。各教室において、栄養調査（聞き取り）を行い、集団・個別による栄養指導（相談・調理実習等）を実施しています。高脂血症予防教室等（糖尿病予防教室、高血圧予防教室、ダイエット教室、骨密度強化教室、運動教室、レディース健康教室）を6回コースで開催し、医師や保健師による講話、栄養士による講話や調理実習、運動指導士による運動実技など実施しています。
栄養成分表示店を増加させる	保健所栄養士、高梁支部栄養士会の栄養士とともに、巡回・相談を実施しています。

3 食環境を重視した普及啓発活動の推進

食環境を重視した普及啓発活動を推進し、食生活の改善を図っています。

■食環境を重視した普及啓発活動を推進する取組み事項■

目的	実施内容
食環境を重視した普及啓発活動を推進する	職域からの要請がある場合に、健康教室や健康相談を実施しています。
各種の媒体による情報提供を推進する	ケーブルテレビでは、料理教室など地域で行う場合は放送するとともに、広報紙では、毎月旬の食材を利用した献立等を掲載しています。



すこやか親子料理教室（高梁保健センター）

2 運動習慣の普及と環境整備

1 青年期、壮年期における運動習慣の定着

青年期・壮年期における運動習慣の定着を図るために、「日常生活における歩数を増加させること」「BMI 25 以上の人を減少させること」「若い女性の骨量を増加させること」「運動実践教室を開催すること」「運動の自主グループを養成・支援すること」等の取組みを行っています。

◆BMI

ボディーマスインデックスの略。{体重(kg) / 身長(m)²} によって求められ、標準値は 22 肥満は 25 以上とされています。

■青年期、壮年期における運動習慣を定着させる取組み事項■

目的	実施内容
日常生活における歩数を増加させる	健康づくりの環境整備の一環として歩行マップを作成し、ウォーキングの推進を図っています。
BMI が 25 以上の人を減少させる	BMI が 25 以上の人を対象に、定期的にダイエット教室を開催し、栄養や運動等のプログラムを取り入れ、肥満の解消を図るとともに継続して運動が実践できるよう支援しています。
若い女性の骨量を増加させる	18~39 歳までを対象とした「若い女性の健診」の結果から、骨量の少ない人にレディース健康教室への参加を積極的に勧奨し、栄養の学習とともに運動プログラムを取り入れ、運動習慣の定着を図っています。
運動実践教室を開催する	平成 18 年から、市内 4 会場でヘルスマップセミナーを実施しています。
運動の自主グループを養成・支援する	自主グループは、平成 16 年以降に徐々に活動を始めており、それぞれ定期的に月 1 回開催しています。健康に関する講話等の依頼があれば、栄養士・保健師を派遣し、活動支援を行っています。

2 高齢者の日常生活における外出や軽運動の習慣の定着

高齢者の日常生活のなかで外出や軽運動の習慣を定着させるために、「日常生活のなかで、“できるだけ身体を動かす人”を増加させること」「日常生活における歩数を増加させること」「日常生活のなかで買物や散歩など積極的に外出する人を増加させること」等の取組みを行っています。

■高齢者の日常生活における外出や軽運動の習慣を定着させる取組み事項■

目的	実施内容
日常生活の中で、“できるだけ身体を動かす”人を増加させる	各地区でミニデイサービスを開催しています。そこでは、理学療法士・作業療法士・運動指導士等の体操のほかに、地区ボランティアと協力し、家庭で気軽にできる体操の紹介やゲームを年間計画の中に取り入れています。
日常生活における歩数を増加(1日に40分以上歩く)させる	健康教室・健康相談等の機会を用いて、歩行マップの紹介や、健康教室の年間計画の一つとしてウォーキングを取り入れています。歩行マップのコースを利用している地区もあります。
日常生活の中で買い物や散歩など積極的に外出する人を増加させる	ミニデイサービス・老人クラブの活動のほか、高齢者学級が地区の生涯学習講座として地区公民館主催で実施されています。

3 積極的な休養とストレスの解消の推進

1 趣味や生きがいによるストレス解消

各地区とも地域市民センターを中心として、ミニデイサービスを地域ボランティア組織と連携・実施しており、多くの高齢者から好評です。また、一部の地域において地区の要望に応じ高齢者学級を開催し、高齢者の学習の機会となっています。

2 睡眠時間の充実による心身疲労解消

睡眠時間の充実による心身疲労解消の推進のために、「睡眠に関する健康教育を実施すること」「手軽にできる軽体操やストレッチを普及すること」「運動自主グループを養成・支援すること」等の取組みを行っています。

■睡眠時間の充実による心身疲労を解消する取組み事項■

目的	実施内容
睡眠に関する健康教育を実施する	年1回心の健康づくり講演会の実施、各地区におけるこころの健康や睡眠のとり方などに関する健康教育を実施しています。
手軽にできる軽体操やストレッチを普及する	歩行マップを作成してのウォーキングや、すこやかプラン21推進大会において、高梁の歴史散策を行う等の取組みを行っています。
運動自主グループを養成・支援する	平成17年度のヘルスアップ教室修了者が自主運動グループを発足し活動を始めています。それら自主グループからの要請により、栄養士、保健師が講話をする等のグループ育成を推進しています。

3 相談体制の充実

相談体制の充実のために、「各種相談機関を周知すること」「学校・事業所におけるこころの健康についての相談体制を整備・推進すること」「育児不安をもつ母親の相談事業を実施すること」等の取組みを行っています。

■各種相談機関を周知する取組み事項■

目的	実施内容
各種相談機関を周知する	広報紙等により周知を図っています。
学校・事業所におけるこころの健康についての相談体制を整備・推進する	養護教諭との連絡会議を年1回開催し、地域や学校の健康問題や現状を共有し、相談体制の充実に努めています。
育児不安をもつ母親の相談事業を実施する	育児相談を行っています。利用者は毎回10~15組程度で、継続して利用する人が多く、小グループもできます。

4 こころの病気に対する知識の普及啓発

健康教育は、各地域でこころの健康づくりについて外部講師の講演や保健師の講話など計画・実施しています。思春期、青年期におけるこころの健康学習支援では、「思春期ふれあい教室」を実施して、生命に対する尊厳について考える機会としています。



4 十分な情報提供による喫煙率の減少

1 健康に対する知識普及による喫煙率の減少

たばこによる健康影響に関する健康教育の実施では、年1回愛育委員会が中心となって、たばこの健康影響について知識普及を図るとともに、世界禁煙デーにおいて禁煙のPRを行っています。

また、広報紙によるたばこの健康影響の普及啓発を行っています。

2 未成年者の喫煙の撲滅

未成年者の喫煙をなくすために、学校での禁煙教育を徹底するとともに、各種協議会等と連携し、地域への禁煙をPRする等の取組みを行っています。

3 妊産婦の喫煙率の減少

妊産婦の喫煙率を減少させるために、若い女性の健診時において、問診時に喫煙習慣がある対象者に禁煙を呼びかけるとともに、結果説明会等でたばこの健康影響について説明しています。また、母子手帳の交付・妊娠届出時のアンケートにより状況を把握し、禁煙を勧めています。

4 禁煙及び完全分煙の実施率の増加

市の施設においては、各課ごとの自主的な取組みにより、分煙や禁煙を進めています。

また、市役所ロビーの一角に集煙器を設置し、副流煙の防止に努めています。その他高梁保健センターにおいても分煙に取組み、ロビー部分は禁煙としました。学校等の教育施設においては、県の行っている禁煙・分煙施設の登録を進め、積極的に取組んでいます。

5 禁煙の支援促進

保健センターでの定例的な相談窓口の開設には至りませんでしたが、一般に行われる健康相談・健康教育において、個別的に禁煙についての相談を行っています。

5 節度ある適度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒防止

1 多量飲酒者割合の減少

多量飲酒者割合を減少させるために、健診後の事後指導や個別相談による健康相談を行っています。健診後の結果説明会では、節度ある適度な飲酒の説明を、個別健康相談では、長期間多量飲酒が引き起こす肝障害等、体へ様々な障害があるということの認識を持つよう個別指導を行っています。

2 未成年者の飲酒の撲滅

未成年者の飲酒の対策として、思春期ふれあい事業や文化祭でのパッチテスト等を用いた健康教育を行っています。

3 節度ある飲酒の知識の普及

地域の文化祭や健康福祉のつどい、健康相談・健康教室、保健学級等の機会を設けて、飲酒の知識の普及に努めています。特に、「健康福祉のつどい」では、パッチテストや酒害についての説明等を行い、一定の成果が得られています。

また、妊産婦に関しては、すこやか安産教室や新生児訪問時、母子手帳交付時において飲酒に関する知識の普及に努めています。

6 生涯を通した歯の健康づくり

1 幼児の虫歯有病率の低下

幼児の虫歯有病率を低下させるために、「1歳6か月児健康診査において、虫歯罹患ハイリスク児を把握し個別指導を行うこと」「2歳児歯科健康診査の受診率を向上させること」「1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査における生活リズム形成への強化を図ること」「組織や団体へ歯の健康管理意識を育てる支援を行うこと」等の取組みを行っています。

■幼児の虫歯有病率を低下させる取組み事項■

目的	実施内容
1歳6か月児健康診査において、虫歯罹患ハイリスク児を把握し個別指導を行う	R D テスト（虫歯原性菌によるレスザリン変色テスト）にて、虫歯罹患ハイリスクの乳幼児と保護者を選定し、歯科衛生士により個別に歯科指導を行っています。
2歳児歯科健康診査の受診率を向上させる	平成18年度より全2歳6~7か月児を対象に内科・歯科・栄養・心理相談を含めた健康診査を隔月で実施するとともに、未受診者への受診の勧奨を積極的に実施しています。
1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査における生活リズム形成への強化を図る	平成17年度に幼児健診カルテを見直し、生活リズムやおやつの時間・回数・内容などを確認できるものとし、必要な場合に保健師、栄養士、歯科衛生士が助言を行っています。
組織や団体へ歯の健康管理意識を育てる支援を行う	母親クラブでは、毎年6月の虫歯予防月間に合わせて虫歯予防の健康教育を行っています。

■2歳児歯科健康診査■

平成16年受診率	平成17年受診率	平成16年虫歯有病率	平成17年虫歯有病率
80.0%	46.4%	12.5%	0.0%

2 成人期の歯周病予防

成人期の歯周病を予防するために、平成16年度に「健康福祉のつどい」会場にて、成人歯科健康相談を実施しています。また、保健学級において歯科医師による健康教育を実施しています。

3 6020達成者の増加

6020 達成者を増加させるために、歯科医師会や歯科衛生士会の協力を得て、RD テスト、小児フッ素塗布、噛む力測定、口臭チェック測定等を実施しています。「健康福祉のつどい」では、歯科医師会の協力により小児に対してフッ素塗布を行っており、平成 16 年度は成人歯科相談・小児フッ素塗布を、平成 17 年度は小児フッ素塗布を行っています。

80 歳以上で現在歯が 20 本ある人を募り「8020 表彰」を県歯科医師会・県歯科衛生士会主催により実施しています。

また、マスメディアによる情報提供の機会を増加させるため、オフトークで歯の衛生週間にあわせて歯科保健情報を放送しています。さらに、広報紙に関しては、平成 16 年度に歯の健康に関する情報を掲載しています。



2歳 6 か月児健康診査（高梁保健センター）



2歳 6 か月児健康診査（高梁保健センター）

7 糖尿病予防対策の推進

1 知識の普及と予防意識の向上

糖尿病に関する知識の普及と予防意識の向上を図るために、「糖尿病予防教室」「学童期からの支援」「情報提供」等の取組みを行っています。

■知識の普及と予防意識の向上のための取組み事項■

目的	実施内容
糖尿病予防教室を実施する	年8回実施しています。そこでは、病態の知識を提供しながら、個人の生活習慣を改善できるよう、運動・栄養等個人面接を重点的に行うとともに、血液検査、体脂肪などの科学的数据や生活調査票・食生活調査によって、個人の生活をふりかえりやすくしています。また、基本健康診査結果で生活改善が必要な方（要指導）を対象とした健康相談を実施し、生活改善を実践し、生活習慣病予防につなげています。
学童期からの正しい生活習慣の確立支援	子どもすこやか料理教室や学校保健との連携による健康教室を実施しています。
効果的な情報提供	広報紙にて保健情報を提供しています。

2 ハイリスク者の早期発見と発症予防

基本診査の受診率は、医療機関での受診の増加や、40歳代男性において職場健診が行われている等の理由もあり、平成15年以降30.0%前後で推移しており、国の動きをふまえて、内容等の検討が必要となっています。

また、糖尿病の危険因子を持つ場合、血糖検査・尿糖検査に併せてHbA1C検査を実施しています。ハイリスク者の早期発見のための基本健康診査事後指導では、栄養士・保健師による結果の説明と保健・栄養指導を行っています。また、その後、生活習慣改善3、6ヶ月後の対象者に対して、各地区健康相談の紹介をしています。

◆ハイリスク者

血糖が高い人、家族歴を有する人、肥満者、高血圧、高脂血症などがある。病気にかかる危険度が高い人のことをさす。

◆HbA1C

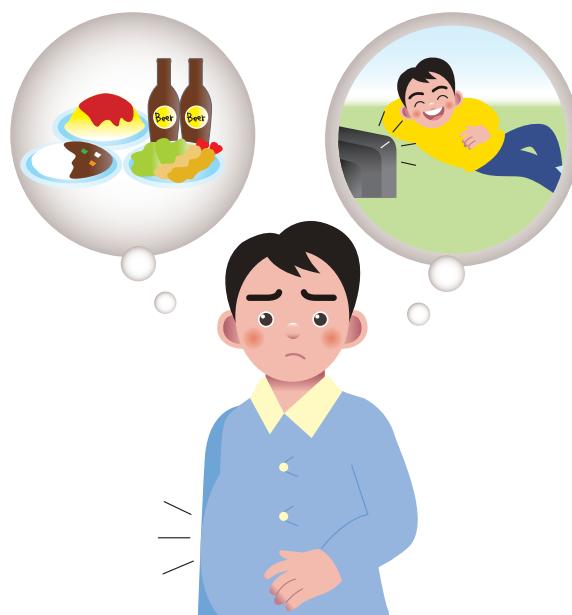
血球中のヘモグロビンが、糖または酸化糖が結合したもの。血糖値が高いとHbA1cの量は増加するため、血糖値調節の指標として利用される1ヶ月程度の血糖値を反映する。

3 糖尿病有病者を減少させる取組みの実施

精密検査者については精検票を交付し、確実に受診できるようにしています。平成15年度からは、糖尿病要精密検査者は109人で、そのうち病院で受診した人は69人となっています。また、毎月、広報紙で旬の食材を利用した献立等の掲載を行う等の情報提供を行っています。

4 職域との連携による健康問題の改善への支援

職域の要請があれば、事業所へ出向いて健康教育を実施しており商工会議所等、事業所との連携ができつつあり、出向いての健康教育を年数回実施できています。



8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進

1 高血圧者および高脂血症者の減少

高血圧者および高脂血症者を減少させるために、「健康相談を実施すること」「集団健康教育を実施すること」「個別健康教育を実施すること」等の取組みを行っています。

■高血圧者および高脂血症者の減少のための取組み事項■

目的	実施内容
健康相談を実施する	各地区、基本健診終了後3か月後、及び6か月後に実施しています。個別相談で個人の目標設定などを行い、6か月後の実施時に継続した生活改善を呼びかけています。また、国保在宅保健師、看護師等の会（桃の会）の協力を得て、栄町まちかど広場等において、健康相談も実施しています。
集団健康教育を実施する	ヘルスアップ教室として、「血液さらさらコース」「ダイエットコース」等を実施しています。
個別健康教育を実施する	「高脂血症にいいコース（高脂血症予防教室）」を開催しています。

■健康教育・健康教室の回数と参加者数■

平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
年3回 27人	年3回 28人	年6回 22人	国保の健康増進事業へ移行し、病態別のコースはなし

2 健康診断を受ける人の増加

健康診断を受ける人を増加させるために、「健診の受診勧奨を徹底すること」「未受診者への働きかけを行うこと」「職域の健診受診者を増加させること」等の取組みを行っています。

■健康診断を受ける人を増加させる取組み事項■

目的	実施内容
健診の受診勧奨を徹底する	愛育委員会開催時に受診の意義を伝え、各担当地区対象者への受診勧奨を依頼しています。
未受診者への働きかけを行う	3年以上の未受診者に、愛育委員の協力を得て受診勧奨の呼びかけを行っています。
職域の健診受診者を増加させる	健康カレンダーを職域へ配布するとともに、職域で実施されていない健診への受診について、市の健診の利用を呼びかけています。

③ 生活習慣改善による脳血管疾患の減少

生活習慣改善による脳血管疾患の減少のために、「医師による健康相談を実施すること」「脳卒中再発予防教室を実施すること」「健康に関する知識普及の環境づくりを行うこと」等の取組みを行っています。

■生活習慣改善による脳血管疾患を減少させる取組み事項■

目的	実施内容
医師による健康相談を実施する	健康教育の場（健康教室、保健学級、ミニデイサービス等）で、医師による健康教育を実施しています。
脳卒中再発予防教室を実施する	参加者の中には毎年参加の方もいて、継続した健康管理のきっかけになっています。
健康に関する知識普及の環境づくりを行う	市内のメディアの積極的な利用として、ケーブルテレビ・広報紙・ホームページ・オフトーク等の手段を用いて情報提供を図っています。ケーブルテレビは、一般視聴者へ健康に対する関心を高め、知識を広めるきっかけとなっています。また、広報紙では、健康に関する事業、本計画における9つの主要施策のPR、健康レシピ、その他の健康情報を掲載し広く住民に情報を発信しています。本計画に関しては、家庭版を作成し、広報紙配布時に各戸配布し、計画の周知を図りました。また、新事業の実施にあたってもパンフレットを作成し、同様の方法で配布し周知を図っています。そのほか、健康増進課のホームページによる健康情報の掲載、愛育委員の協力を得ての健康カレンダーの各戸配布、オフトークを用いた検診情報の普及を図っています。



9 がん予防の対策の推進

1 がんの知識の普及による予防意識の向上と生活習慣の改善

がんの知識の普及による予防意識の向上と生活習慣の改善を図るために、「たばこ対策の充実を図ること」「食生活の改善を図ること」「ストレスの解消を図ること」等の取組みを行っています。

■がんの知識の普及による予防意識の向上と生活習慣を改善する取組み事項■

目的	実施内容
たばこ対策の充実を図る	健康福祉のつどいでスマーカーライザーの体験コーナーを設けました。また、健康教育の実施、市総合福祉センターでの分煙、妊娠届出時や妊婦教室等の機会に妊娠婦への個別禁煙教育の実施等の活動を行いました。
食生活の改善を図る	食生活とがんの関係について栄養教室や健康教室・健康相談、若い女性の健診や調理実習等を行っています。
ストレスの解消を図る	地区で実施されている健康教室・健康相談・保健学級・ミニディサービスなどを活用し、運動を取り入れたヨガや健康体操の実技や、「心と体の健康づくり」と題し、心身の健康づくりに向けて講演等を実施しています。

2 壮年期のがん検診受診率の向上

壮年期のがん検診受診率の向上を図るために、「地域の対象者への啓発活動を行うこと」「職域の対象者への啓発活動を行うこと」「検診環境を整備すること」「検診内容の充実を図ること」「がん精密検査受診勧奨を強化すること」等の取組みを行っています。

■壮年期のがん検診受診率を向上させる取組み事項■

目的	実施内容
地域の対象者への啓発活動を行う	愛育委員の協力を得て、受診勧奨を実施しています。また、健康教室・相談のあらゆる機会を通じて、対象者に受診勧奨を実施しています。
職域の対象者への啓発活動を行う	女性の多い事業所へ、子宮がん・乳がん検査の受診を勧奨するとともに、市が実施する検診日程が掲載された健康カレンダーを事業所にも送付しています。また、愛育委員の協力を得ての受診勧奨や、健康教室・相談のあらゆる機会を通じての対象者への受診勧奨を実施しています。
検診環境を整備する	検診日程や会場の検討を行い、受診しやすい環境を整備しています。また、地域の特性により、総合検診も導入しています。
がん精密検査受診勧奨を強化する	マンモグラフィー検査と視触診法を併用し、乳がん検査を実施しています。また、肝臓がん検診は、国に先駆けて平成9年から12年までモデル的に実施しています。この実施については、高梁医師会、高梁保健所の指導、協力を得て大きな実績を上げ病診連携により、肝臓がんの早期発見に効果をあげています。基本健康診査に肝炎検査が導入されてからも同様に肝臓がんの早期発見に努めています。

3 地域局における特徴的な取組み



1 有漢地域局

1 高齢者に対する転倒予防教室（元気のできる会）

高齢者ができるだけ要介護状態にならないように、健康でいきいきとした老後生活を送ることができるよう支援しています。月に1回、4会場で健康チェックや健康講話を始め、健康運動指導士を中心とした体操や楽しく参加できるゲーム等を実施しています。最近では、どの会場でも参加者の減少がみられ、内容等の検討が必要となっています。今後は、介護予防地域支援事業として実施します。

2 地区別健康教育（小地区単位）

中央会場だけでなく、小地区へ出向いて健康相談、健康教育を実施しています。地域の高齢者が閉じこもりをなくすなど介護予防を目的とした内容もあります。昨年から会場を10地区に増やし、市栄養士、健康運動指導士、保健師等が生活習慣病予防に関する個別相談や講話もあわせて実施しています。地域に出向いて実施するので、参加者も多く、ボランティアの協力も得ることができます。地域の健康問題等も個別に気軽に話し合うことができ好評です。

3 幼児とその保護者に対する健康教室

子育て支援親子ふれあい教室では、4歳以下の乳幼児とその保護者、及び母子クラブ会員を対象に年3回、保育士を中心に親子体操やレクリエーション、絵本の読み聞かせ等を子育てボランティアや愛育委員の協力を得て行っています。また、年1回は、管理栄養士により食育の講話や栄養委員がおやつを作り、広めています。親子のふれあい促進だけでなく、母親同志の交流促進も支援していますが、参加者が固定化してきたという課題があります。また、仕事を持つ親の参加が少ないので、参加日や時間を検討します。

4 学校保健との連携強化

有漢では、以前から2つの小学校に学校保健委員会があり、学童期の虫歯、歯周病予防のため、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、学校栄養士、行政（保健師）、PTA、教職員の協力を得て、学校が中心となり歯科保健に取組み、全国でも「よい歯の学校」として表彰もされました。その後、歯の問題だけでなく、子どもの生活習慣等の健康づくり全体へ目をむけ話し合いがなされるようになり、中学校にも保健委員会ができ、生徒の健康についての問題を検討することができます。

また、幼、小、中学校と学校保健委員会の各代表が集まり、「風ぐるま健康づくり委員会」が結成されました。歯科保健だけでなく、行政も加わって、乳幼児期から中学校の生徒まで良い生活習慣を身につけられるよう、統一したテーマでアンケートを実施しました。また、各学校でそれぞれの学校にあったサブテーマを決め関係機関が連携し乳幼児・児童・生徒の健康保持増進を図っています。

5 学校給食への取組み

学校給食について、地元産のほうれん草やきゅうりなどの野菜、いちご・梨などの果物、小豆・大豆などの加工品を給食に取り入れています。有漢地域における地産池消の割合は、平成16年度では46%、平成17年度では32%となっています。

2 成羽地域局

1 乳児を持つ保護者に対する健康教育

育児学級は、乳児を持つ保護者に対して4回コースで健康教育を実施しています。内容は離乳食の調理実習や小児科医師による病気の話、ベビーマッサージ等です。参加率は約6割で、参加者からは「離乳食について勉強になって良かった」という声が多くなっています。

また、育児学級をきっかけに母親同士の交流もでき出会いの場となっています。今後は他の地域からの参加もできるように広報活動等を行っていきます。

2 乳幼児とその保護者を対象とした絵本読み聞かせ事業

絵本読み聞かせ事業では、乳児健診において、子育て支援ボランティアによるブックスタートを行い、幼児健診でも絵本の読み聞かせを行っています。また、一般住民や母親クラブに対して絵本の読み聞かせ講演会や毎月定例で絵本の読み聞かせ会を行っています。

絵本を介して親子のふれあいや絆が深まることを目的に実施し、今年で4年目を迎え、子育てボランティアの活動は図書館や小学校へ広がっています。

3 幼児とその保護者に対する健康教育

ちびっこ広場では、就園前の幼児と保護者を対象に、毎月保育士による親子体操やレクリエーション、絵本の読み聞かせ等を行っています。参加者の満足度も高く、継続した参加が見られます。

4 自主運営の場における健康教育

成羽地域内山間部 5 地区で、「げんき会」「楽々会」など名称もそれぞれに考え、市民が主体的に企画運営をする教室の支援をしています。各地区年間 12 回開催のうち 5 回の健康教育を行っています。理学療法士や精神保健福祉士、栄養士等を講師とし、運動や栄養の知識を高める場となっています。外出や軽運動の習慣の定着をはかり、今後は、介護予防事業として支援していきます。

5 小地区単位の健康相談・健康教育（きょうの健康）

小地域に保健師・栄養士が出向いて、普段健康教育や健診等に出てくることができない方や地区の男性対象者の参加を積極的に勧奨し、生活習慣病の予防についての講話や健康チェックを行っています。

また、地域の要望によりテーマを設定することもあり、小地域に呼びかけるため、地域の問題点等を気軽に相談したり、健康問題を気軽に話し合うこともできたり、地域交流の場としても活用されています。



3 川上地域局

1 「あそびのひろば」を実施

身体の基礎を作る乳幼児期に必要な運動を、親子遊びを通して体験し、子どもたちの健全な成長を促すことを目的とし、また、子育ての楽しさや遊びの中から親と子の絆を育むよう支援します。

2 運動習慣の定着を目的に地区体操教室を実施

愛育委員が中心となり、生活習慣病予防や健康づくりなど運動習慣の定着を目的に実施します。また、仲間とともに楽しみながらすることで、「自分の健康は自分で守る」を合言葉に、地区住民への健康づくりの啓発にも一役を担っています。

3 介護予防、閉じこもり予防を目的に、健康づくり教室を実施

老人クラブ、愛育委員、栄養委員と協力して、介護予防、閉じこもり予防を目的に筋力トレーニングや体操、レクリエーションを各地域ごとに年数回実施しています。健康に関心のある地区では、体力測定を毎年教育委員会とともに実施し、個人で自分のデータのチェックを行い、その人の体力づくりに役立てています。

4 地域支援事業として、生きがい通所事業の参加者を対象に自立した生活が送れるように運動指導の実施

高齢者が本来持っている身体機能を十分にいかすための筋力トレーニングやレクリエーションを実施し、仲間とともに定期的に日常生活中でも継続して運動に取組めるよう運動指導を実施します。

5 乳幼児期・学童期における歯の健康についての推進

幼稚園、小学校、中学校において虫歯・歯周病予防について歯科医師の講話とブラッシング指導を実施し、園児・児童の正しいブラッシングの習慣付けと歯の健康意識の向上を図っています。

また、川上町の〇歳児から入園前の乳幼児を対象にしたあそびのひろば（子育てふれあい支援事業）では、育児者へ歯の健康について相談指導を行っています。

4 備中地域局

1 妊婦個別歯科検診の実施

歯科診療所の協力を得て、妊婦個別歯科検診を実施しています。妊娠中から子どもの歯についての知識を高めるため、受診者は子どもの歯への関心が高く、虫歯予防の取組みに対して積極的な対応をしています。

2 40歳及び50歳の節目の歯科検診

歯科診療所の協力を得て、個別歯科検診を実施しています。検診受診者の有病率は非常に高く、早期の治療と歯科相談につながっています。

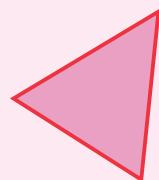
3 歯の健康教育

歯科に関する健康教育を地域の要望に応じて実施しています。しかし、日常的に歯磨きの習慣の少ない方や歯科医院まで遠く受診がしにくい方も多いため、今後の健康教育に工夫が必要です。

4 講演会の開催

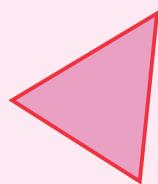
認知症に対する正しい理解と住民の意識変化を目的に、講演会を年1回開催しています。





第3章

すこやかプランの
中間報告



第3章 すこやかプランの中間評価

1. 9分野における中間評価

過去5年間の健康づくり事業の取組みを評価するために、健康づくりに関する市民のアンケート調査・栄養調査を実施しました。その結果、前回アンケート結果に比べて「禁煙したいと思う人」の増加や「定期的な歯科検診を受ける人」の増加等一部の項目で改善がみられましたが、男女とも一日の平均歩数が減少、太りすぎの人の増加等数値が悪くなった項目もありました。今後も健康づくりについてさらなる啓発が必要です。

さらに、保健医療関係者や福祉関係者、ボランティア団体等の代表者からなる「すこやかプラン21推進委員会」を開催し、各方面からの意見を反映することに努め、事業評価を行いながら計画を推進してきました。

1 健康的な食生活の実現の推進

前回計画策定時における数値と比較すると、9項目で改善、8項目で悪化、1項目で変化なし、1項目が前回データなしという結果となっています。

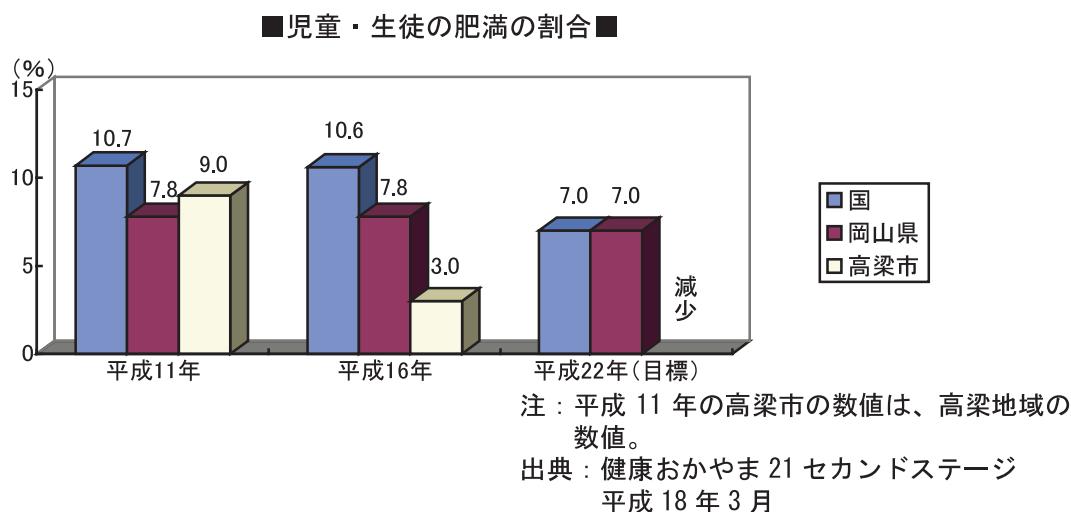
また、2010年の目標値を既に達成している項目は、「児童生徒の肥満児の減少」の1項目となっています。

「朝食を毎日食べる人の増加（青年期に対する目標）」では、前回計画の数値よりも半減しており、青年期への朝食摂取に対する啓発が重要です。

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. ライフステージに応じた食生活改善の推進			
1) 児童生徒に対する目標			
①児童生徒の肥満児の減少	7.0%以下	9%	3.0%
②朝食を毎日食べる児童生徒の増加	100.0%	87%	92.5%
③食事は楽しいと感じる子どもの増加	100.0%	72%	43.4%
2) 青年期に対する目標			
②朝食を毎日食べる人の増加	90.0%以上	67%	29.7%
③1日あたりの平均食塩摂取量 10g以上摂取者減少			
男性	30.0%以下	44%	33.3%
女性	25.0%以下	37%	26.4%
⑤鉄分の摂取量の増加			
女性	12.0mg以上	7.6mg	6.0mg

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
3) 壮年期、中年期に対する目標			
①BMIの意味を知っている人の増加	100.0%	—	29.7%
②男性のBMI25以上の割合の減少	10.0%以下	17%	21.2%
③女性のBMI25以上の割合の減少	7.0%以下	13%	16.0%
⑤1日あたりの平均食塩摂取量10g以上摂取者の減少			
男性	30.0%以下	44%	33.3%
女性	25.0%以下	37%	26.4%
⑧鉄分の摂取量の増加			
女性	12.0mg以上	7.6mg	6.0mg
⑨朝食を毎日食べる人の増加	90.0%以上	78.9%	69.0%
⑩栄養のバランスをいつも考えて食事をする人の増加	70.0%以上	43.6%	69.9%
⑪いつも腹いっぱい食べる人の減少	10.0%以下	81.8%	39.9%
⑫食事をよくかんで食べる人の増加	70.0%以上	22.4%	19.3%
⑬間食を3回以上食べる人の減少	0.0%	5%	5.0%
4) 高齢者に対する目標			
②栄養のバランスをいつも考えて食事をする人の増加	80.0%以上	45%	77.3%

★ 国、岡山県との比較



児童・生徒の肥満の割合をみると、本市では、平成11年の9.0%から平成16年の3.0%と大幅に減少しています。

2 運動習慣の普及と環境整備

前回計画策定時における数値と比較すると、全ての項目で悪化しています。特に、女性の日常生活における歩数は、8,116 歩から 5,815 歩へと 3 割程度減少しています。

日常生活において、「歩く」という行為が少なくなっています。歩行マップや地域での歩け歩け大会等への支援が重要です。

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
1. 運動習慣の定着			
①日常生活における歩数の増加			
男性	8,500 歩以上	6,866 歩	5,775 歩
女性	9,000 歩以上	8,116 歩	5,815 歩
②5000 歩未満の減少	10.0%以下	17.2%	35.5%
④BMI 25 以上の割合の減少			
男性	10.0%以下	17.3%	21.2%
女性	7.0%以下	13.1%	16.0%

★ 岡山県との比較

■ 1 日の平均歩数（男性） ■

年齢	年度	岡山県	高梁市
20～59 歳	平成 11 年度	7,449 歩	
	平成 16 年度 (高梁市は平成 18 年度)	7,745 歩	6,490 歩
	目標値	8,500 歩	
60 歳以上	平成 11 年度	5,166 歩	
	平成 16 年度 (高梁市は平成 18 年度)	6,144 歩	5,316 歩
	目標値	6,000 歩	

■ 1日の平均歩数（女性） ■

年齢	年度	岡山県	高梁市
20～59歳	平成11年度	7,587歩	
	平成16年度 (高梁市は平成18年度)	6,873歩	6,333歩
	目標値	8,500歩	
60歳以上	平成11年度	5,055歩	
	平成16年度 (高梁市は平成18年度)	5,031歩	5,574歩
	目標値	6,000歩	

性世代別の1日の平均歩数をみると、60歳以上女性をのぞいては、岡山県よりも1日の平均歩数が少なくなっています。

3 積極的な休養とストレスの解消の推進

前回計画策定時における数値と比較すると、「運動習慣の普及と環境整備」と同様に、全ての項目で悪化しています。

特に、「不安、あせりを感じる人の減少」「睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少」では3割以上数値が悪化しており、健康相談や健康教室への参加者を増加させ、継続してこころの病気についての知識の普及啓発に努める等の必要があります。

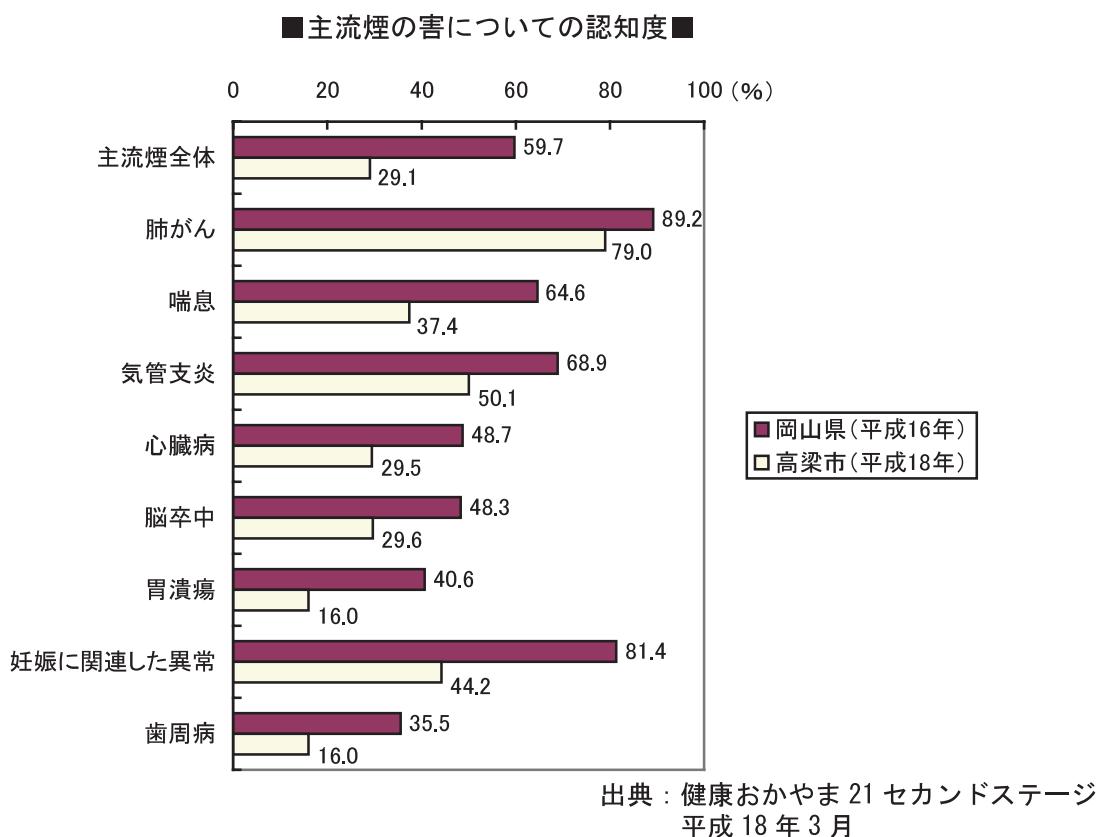
項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 趣味や生きがいによる、ストレスの解消の推進			
①ストレスを感じている人の減少	33.0%以下	44.4%	45.3%
②ストレスを解消できる人の増加	60.0%以上	52.3%	49.9%
⑤不安、あせりを感じる人の減少			
ある	合計で	39.8%	51.1%
非常にある	33.0%以下	4.6%	7.0%
2. 睡眠時間の充実による、心身疲労解消の推進			
①睡眠時間6時間未満の人の割合の減少	25.0%以下	28.9%	34.1%
②睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少	12.0%以下	15.7%	21.3%

4 十分な情報提供による喫煙率の減少

前回計画策定時における数値と比較すると、禁煙希望者は 3.2%増加しており、2010 年の目標値に向けて、健康教育・健康相談の場、職場や広報紙等でたばこの健康影響について知識普及を続けるとともに、禁煙希望者があれば紹介をしていきます。

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
1. 十分な情報提供を通して喫煙率を半減させる			
5) 禁煙支援の推進			
①禁煙希望者の増加	50.0%以上	43.4%	46.6%

★ 岡山県との比較



主流煙の害についての認知度をみると、本市では、すべての項目において岡山県よりも認知度が低くなっています。

5 節度ある適度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒防止

アンケート結果から 19.1%の中学生が飲酒の経験があると答えていますが、継続としての飲酒ではなく、お祭りなどの行事のときに飲酒していると考えられます。しかし、自動販売機の宣伝広告への規制や未成年者が容易にアルコール類を入手できる社会環境の改善に引き続き取組む必要があります。また、地域や学校・関係団体と連携して、飲酒防止教育を進めるとともに、PTA 活動や地域の会合などを通じて保護者をはじめ家族に対し正しい理解と飲酒防止の協力を求める活動を行う必要があります。

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
2. 未成年者の飲酒をなくす			
①飲酒経験あり			
中学生	0.0%	—	19.1%

6 生涯を通した歯の健康づくり

前回計画策定時における数値と比較すると、2 項目で改善、2 項目で悪化、2 項目が前回データなしという結果となっています。また、2010 年の目標値を既に達成している項目は「定期健診受診者の割合の増加」「8020 達成者の割合の増加」の 2 項目となっています。

前回計画と比べると、「1 回の歯磨きに 3 分以上かける人の増加」「専門的なブラッシング指導を受けた人の割合の増加」では、歯の衛生週間にケーブルテレビ、ホームページ、オフトークを通じて歯の健康に関する情報提供を行っていく等の取組みを進めています。

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
3. 成人期の歯周病予防			
③1 回の歯磨きに 3 分以上かける人の増加	40.0%以上	22.0%	21.4%
④専門的なブラッシング指導を受けた人の割合の増加	60.0%以上	52.7%	49.9%
⑤定期検診受診者の割合の増加	50.0%以上	33.8%	52.2%
⑥40 歳・50 歳の歯科検診を受ける人の増加	50.0%以上	—	31.0%
4. 6020 達成者の増加			
①60 代で 20 本以上持つ人の割合の増加	60.0%以上	41.6%	54.5%
②8020 達成者の割合の増加	20.0%以上	—	20.0%

7 糖尿病予防対策の推進

前回計画策定時における数値と比較すると、1項目で改善、4項目で悪化という結果となっています。また、2010年の目標値を既に達成している項目は「栄養のバランスを考えて食事する人」となっています。

アンケート結果からみると、運動不足の人や肥満者が増加しており、学童期から正しい食生活に関する知識と生活習慣を身につけることができるよう、現在実施している「子ども料理教室」の充実に努めていくとともに、各種健康教室や健康相談の周知を図る必要があります。

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 糖尿病に関する知識の普及と個人の予防意識の向上			
③肥満者（BMI ≥ 25 ）の減少			
男性	10.0%以下	17.3%	21.2%
女性	7.0%以下	13.1%	16.0%
④日常生活における歩数の増加			
男性	8,500歩以上	6,866歩	5,775歩
女性	9,000歩以上	8,116歩	5,815歩
⑤栄養のバランスをいつも考えて食事する人の増加	70.0%以上	43.6%	69.9%



8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進

前回計画策定時における数値と比較すると、3項目で改善、5項目で悪化という結果となっています。また、2010年の目標値を既に達成している項目はありません。

目標数値をみると、カリウムや食物繊維等の栄養素の不足や肥満者に関して数値が悪化しており、引き続き、知識普及の広報活動をすすめるとともに、個別健康教育や健康相談等の事業により継続的な動向を経過観察する必要があります。

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 高血圧者の減少			
①成人1日あたりの食塩摂取が10g以上の人への減少			
男性	30.0%以下	44.0%	33.3%
女性	25.0%以下	37.0%	26.4%
②カリウム摂取量の増加	3,500.0m g	2,485.1m g	1,936.7m g
2. 高脂血症者の減少			
④肥満者の減少			
男性	10.0%以下	17.2%	21.2%
女性	7.0%以下	13.1%	16.0%
⑤週2日運動する人の増加	50.0%以上	373人 (40.0%)	48.7%
⑥食物繊維摂取量の増加			
男性	20.0g以上	14.1g	9.6g
女性	20.0g以上	14.6g	11.1g
3. 健康診断を受ける人の増加			
①基本健診			
b 受診率の向上	50.0%以上	34.4%	47.0%

9 がん予防の対策の推進

前回計画策定時における数値と比較すると、2項目で改善、6項目で悪化という結果となっています。また、2010年の目標値を既に達成している項目はありません。

目標数値をみると、「ストレスの解消」では、「週2日運動する人の増加」以外の全ての項目で数値が悪化しており、「ストレスや不安・あせりの解消、質量ともに十分な睡眠」をキーワードに施策を進める必要があり、健康教室・健康相談・保健学級等を通じて、自分にあった気分転換の方法を知り、ストレスの解消をはかるために、家庭でも継続的に実施できる支援をする必要があります。

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. がんの知識の普及による予防意識の向上と生活習慣の改善			
1) たばこ対策の充実（十分な情報提供を通して喫煙率を半減させる）			
⑤禁煙支援の推進			
禁煙希望者の増加	50.0%以上	43.4%	46.6%
2) 食生活の改善			
②塩辛いものが好きな人の減少（好き・大好き）	15.0%以下	33.2%	48.2%
4) ストレスの解消			
①趣味や生きがいによる、ストレスの解消の推進			
ストレスを感じる人の減少	33.0%以下	44.4%	45.3%
ストレスを解消できる人の増加	60.0%以上	52.3%	49.9%
週2日運動する人の増加	50.0%以上	40.0%	48.7%
②不安、あせりを感じる人の減少			
ある	合計で 33.0%以下	39.8%	51.1%
非常にある		4.6%	7.0%
③睡眠時間の充実による、心身疲労解消の推進			
睡眠時間6時間未満の人の割合の減少	25.0%以下	28.9%	34.1%
睡眠によって休養が十分取れていない人の割合の減少	12.0%以下	15.7%	21.3%

2. 住民懇談会

本計画を策定するにあたり、各地域で住民懇談会を行いました。

1 高梁地域

今後の課題

■ 参加者 10人（高梁地域愛育委員会役員）

- ・ 朝食を食べなくなったのは高校を卒業した頃からという人が多いのは問題。やはり、若いときからの健康づくりが大切。
- ・ 1日の歩数が5年前より減っている。今後も継続した取組みが必要である。
- ・ 朝食を楽しく食べるためには、どうしたら良いか。やはり時間に余裕を持って小中学生ももう少し早く起きられるように、寝る時間を早くするなど、生活習慣の見直しが必要である。
- ・ 健診をずっと受けていない人に受けてもらうにはどうしたらいいか、難しい課題だが、愛育委員としても考えていきたい



■ 参加者 11人（高梁地域栄養委員会役員）

- ・ 市役所庁舎内では来庁者も含め禁煙に取組む必要がある。
- ・ 高校生になった頃から、食生活に乱れが生じる傾向にあるのではないかと思う。（外食が増える、清涼飲料水を飲む機会が増える）よって高校生を対象とした食育を行う必要がある。
- ・ 幼児、高齢者などが安心して運動したり、地域の人々が触れ合えるような環境づくりが必要である。
- ・ 歩行マップを利用する。
- ・ 運動教室終了後、自主グループとして活動を計画している。



2 有漢地域

- 参加者 29人（愛育委員・栄養委員）
- 有漢地域では、順正短期大学 吉田健男先生に「健寿の里高梁から健康情報～有漢の特徴」と題してご講演いただき、各グループが今後の課題について意見をかわしました。

日常生活で気をつけたいこと

1 血圧の管理

→減塩の習慣づけと適度な運動を行おう。

2 糖尿病に対する意識

→合併症がないうちに治療をしよう。自覚症状（多飲・多尿）が出ないうちに治療をしよう。

3 骨粗鬆症予防

→バランスのとれた食事をとり、運動の習慣をつけよう。

4 歯周病の予防

→歯を大切にし、よく噛むことにより、認知症を予防することができる。

今後の課題

- ・ 一人一人が健やかな生活を送るため、地域にプランを普及させたい。
- ・ 町内全域に血圧計を設置してほしい。
- ・ 食事面では減塩に気をつけ、運動面では冬場にしっかり運動できる方法を考えなければならない。



- ・ 朝食を毎日摂る。
- ・ 食事をバランスよく摂る。
- ・ 運動を継続する。
- ・ 50～60代からの血圧のコントロールが大切である。

3 成羽地域

■参加者 16人（老人クラブ・愛育栄養委員・母親クラブ・子育てボランティアの会・ボランティアセンター）

■成羽地域では、食生活（子ども・高齢者）や子育てについてボランティアについての意見が多くかわされました。

食生活について

- ・ 栄養委員の活動である学校での食育推進がとてもありがたい。実習してきたことを家で実践している。
- ・ 食生活を見直すきっかけになった。朝食について関心を持つようになった。
- ・ ごはんを食べているかどうかということも大切だが、朝ごはんの内容を重視する必要がある。
- ・ 食に対する正しい知識の普及に努めてほしい。
- ・ 高齢者の誤嚥性肺炎の予防について考えていきたい。

子育てについて

- ・ 若いお母さんに絵本の読み聞かせなどのボランティア活動を積極的に利用してほしい。
- ・ 子育てに不安を抱くお母さんが孤立しないよう、お母さん同士交流できる場を提供したい。
- ・ 子育てには家族の協力が必要である。

ボランティア活動について

- ・ 愛育委員・栄養委員等の活動は、地味で、地道なものであるが、これを積み上げていく必要がある。
- ・ 近所の人の世話になることが多い。地元での声かけ運動が大切である。



4 川上地域

■参加者 10人（老人クラブ会長、民生委員、児童委員、小中学校長、養護教諭、愛育・栄養委員協議会会长、健康を考える会）

■川上地域では、子どもの健康問題についての意見が多く交わされました。

朝ごはんについて

- ・ アンケート調査をおこなった結果、朝ごはんを食べている児童の数は増加しているが、朝ごはんの内容が充実しているかどうかが問題である。
- ・ 米の消費拡大のためにも主食にはごはんが望ましいと思う。
- ・ 小学生においては校内でアンケート調査をおこなった結果、冬になると朝食欠食の児童が増えているが、これは寒い時期には朝早く起きられないということが原因のようである。
- ・ 小学校では「早寝早起き朝ごはん」の指導に力を入れている。中学校では朝食欠食、睡眠不足などにより保健室に不健康を訴える生徒がある。8割が朝食を摂ってはくるが、内容があまり良くないので、生活習慣から変えていく必要がある。

こころの健康について

- ・ 中学生ではストレスを感じているという生徒があり、どんなことに感じるかという質問には、「1勉強 2部活動 3家庭 4友人 5進路」と答えている。ストレスを解消する方法は、「しっかり寝る、音楽を聞く、友達と話す」などがある。
- ・ 子どもの人権専門委員会（岡山地方法務局人権擁護課）がこころのレター（手紙や電話による相談窓口）を開設している。
- ・ 人のこころに、いつも安心感・喜び・生きがいがあるよう、みんなで考えていきたい。
- ・ 高齢者、子どもは悩みがあると孤立しやすいので常時相談できるようなこころの相談窓口を開設する取組みが必要である。



5 備中地域

■参加者 8人（まちづくり応援団）

■備中地域では、体力づくり、認知症予防、こころの健康についての意見が多くかわされました。

体力づくりについて

- ・ アンケート調査の結果によると歩数が減少しているが、これは全体の平均なので、運動を心がけている人といない人では大きな差があるといえる。仕事を持っている人といない人では差がある。
- ・ アンケート調査の集計は年代別に行う必要がある。
- ・ 万歩計を付けることによって意識して歩くことができる。
- ・ 徒歩の会などで、日々の練習を重ね、登山という大きな目標を持ち達成したい。
- ・ 献血は自分の健康のバロメーターにもなるので続けている。
- ・ 目標を持ち、元気で毎日を楽しく過ごしたい。

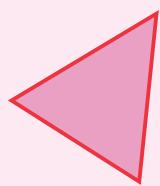
認知症予防について

- ・ 認知症を予防する取組みを行ってほしい。
- ・ 集団検診の中に脳ドックを入れてほしい。
- ・ 高齢者中心の教室等に交流と運動の普及も兼ねて参加をしていきたい。



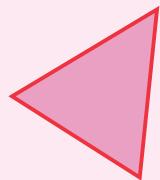
こころの健康について

- ・ こころの健康を保ち、こころの老化を防止するような方法を知りたい。
- ・ 新しいものに対する受入れができるということ、年をとっても好奇心を持つことが大切ではないか。
- ・ 違う世代の人との交流により、こころの老化を防ぐことができるのではないか。



第4章

今後の取組み



第4章 今後の取組み

1 健康づくりの基本的な考え方

1 みんなで実践する健康づくり

健康づくりは、市民・地域・家庭・行政・各種の関係機関が協力して取組むことが求められます。

アンケート調査においても、すべてのライフステージにおける朝食の欠如、肥満者の増加、不安や悩みを抱えている人の増加等の課題が明らかになっており、市民一人ひとりが自分の健康状態を把握し、主体的に改善することが求められます。

また本市には、行政機関や保健福祉機関、愛育委員・栄養委員、民生委員・児童委員協議会、運動実践等の自主グループが活動しており、それら関係団体との連携のもと、健康づくりに取組む個人の活動を地域全体で支援する体制を整備します。

2 新たな時代の潮流に対応した健康づくり

前回計画策定以降、健康づくりに関して、メタボリックシンドロームの概念や食育・介護予防等の考え方が導入されてきました。

メタボリックシンドロームには、運動不足や不規則な食生活などのさまざまな原因が契機となっており、その予防のためには、総合的な健康づくりの取組みが必要です。さらに、平成20年4月1日より「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、特定健康診査や特定保健指導等を含めた取組みも必要とされます。

また、国民が健全な心身を培い、豊かな人間性を育むため、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的とした「食育基本法」が平成17年7月に施行されました。本市においても、アンケート調査結果では、朝食の欠如、食事をよく噛まない人の増加、食事を楽しいと感じる児童生徒の減少等の課題が明らかとなっており、すべての市民が健康的かつ安全で楽しい食生活を実施することを推進します。

介護保険法の一部改正により、予防重視型システムへの転換を図っています。そこでは、要介護状態になることをできる限り防ぐこと、要介護状態であっても、状態がそれ以上に悪化しないようにすることが必要となっています。

これらのこと踏まえ、本市においても、すこやかプランを推進する上で、メタボリックシンドロームの予防・食育そして介護予防の分野に特に着目して、計画の推進を図ります。

3 重点目標を定めた健康づくり

健康づくりをすすめるにあたっては、総合的な対応を行うとともに、現状の市の課題を適切に把握し、その課題に対して重点的に対応することが必要です。よって、本計画においても、各分野に重点目標を定め、計画の推進を図ります。また、必要に応じて、目標値の変更・追加を行います。

■各分野における重点項目■

1 食育の推進
1 各主体が実践する食育の推進
2 各種教室の充実と適切な情報提供の推進
3 B M I 25 以上の人の減少
4 豊かで健康的な食習慣の定着
2 運動習慣の普及と環境整備
1 日常生活における歩数の増加
2 運動習慣者の割合の増加
3 介護予防の推進
3 積極的な休養とストレス解消の推進
1 睡眠時間の充実による心身疲労解消の推進
2 相談体制の充実
3 運動や趣味、生きがいによるストレス解消の推進
4 十分な情報提供による喫煙率の減少
1 未成年者の喫煙の防止
2 適切な情報提供による喫煙率の減少
3 禁煙及び完全分煙の実施率の増加
4 禁煙希望者への支援の促進
5 節度ある適度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒の防止
1 未成年者の飲酒の防止
2 適切な情報提供による多量飲酒者の減少
6 生涯を通した歯の健康づくり
1 成人期の歯周病予防
7 糖尿病予防対策の推進
1 ハイリスク者の早期発見と発症予防
2 受療の継続支援
8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進
1 基本健康診査等の受診率の向上
2 各種健康相談や保健指導等の充実
3 医療機関との連携
9 がん予防の対策の推進
1 壮年期のがん検診受診率の向上

2 分野別の取組み

1 食育の推進

食育とは、いろいろな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択し、実践し、健全な食生活を送ることができる人づくりです。

食育は、栄養に関する教育、こころの問題、農林漁業の理解、支援、食文化の伝承や一人ひとりの生活環境など幅広い分野に関わります。

その推進のためには、家庭、学校、保育園、地域その他の場所において、「食」について考える機会をつくり、環境を整備することが必要です。

重点項目 1

各主体が実践する食育の推進

1 家庭における食育の推進

すべての食の基本となるのは、何よりも家庭です。

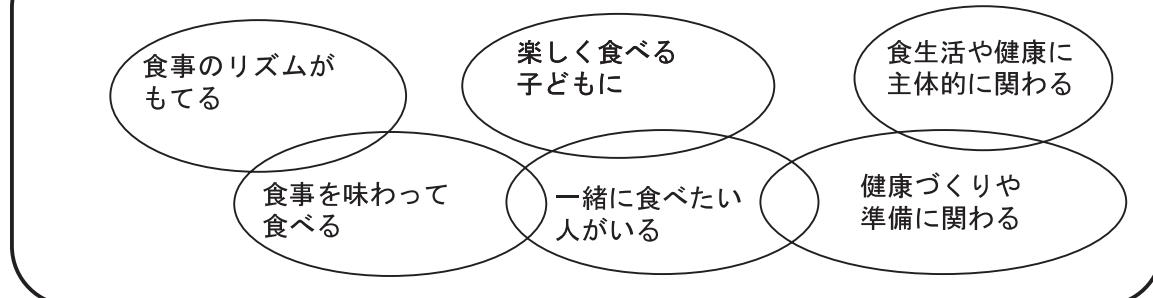
家庭における食育を推進するため、子どもの父母その他の保護者や子ども自身の食に関する関心を高め、様々な場を通じ、乳幼児期から適切な食生活や食を選択する力や食の大切さのこころが育まれるよう取組みを進めます。

乳幼児期から幼児期にかけては、様々な食べ物を味わい、味覚機能や咀嚼機能が発達します。また、こころの健康のためにも、安心感や基本的信頼感を基として、達成感・満足感を味わい、自分への自信を高める契機とします。

すべての子どもたちが朝食を摂るという目標を達成するために、生活リズム向上のための普及啓発活動等を行うとともに、食に関する情報への対処の方法・自分にあった食べ物の選択、一緒に食べる人への気づかいなど、食事全体を構想し実践できる力を養います。また、学校や各種の健康教育を通じ、保護者に対する栄養の知識等の啓発や家庭教育を行うとともに、子どもたちの生活リズムの改善のための支援を行います。さらに、「健康福祉のつどい」等の機会を用いて、引き続き普及啓発や情報提供を行います。

また、妊産婦については、すこやか安産教室時等において、栄養指導の充実に努めます。

食を通じた子どもの健全育成の目標（厚生労働省児童家庭局 平成16年2月）



2 学校における食育の推進

学校においては、食に関する指導の目標を「生涯にわたって健康でいきいきと生活を送ることをめざし、児童一人ひとりが正しい食事のあり方や望ましい食習慣を身につけ食事をとおして自らの健康管理ができるようにする。また楽しい食事や給食活動をとおして豊かなこころを育成し社会性を涵養すること」と定めて、教育活動の場で食に関する専門性を生かした指導の充実を図ります。

岡山県学校給食会高梁市支部主催で、「食に関する研究会」を行うなど、学校栄養職員・学校給食担当教諭などの研修にも取組んでいきます。

朝ごはんを毎日食べることを目標とするときに、生活リズムを整えることが重要です。子どもたちの生活リズムの改善は、家庭における取組みなくして実現はできないことから、ノーテレビデーや読書活動の推進などの地域ぐるみの取組みを支援します。

さらに、有機無農薬野菜の生産に対する支援や、消費者と生産者の交流事業を行っていきます。また、児童生徒を対象に田植えや稻刈りなどの農業体験活動の事業を行っていきます。

3 保育所における食育の推進

乳幼児期の生活の大半を過ごす保育所では、食を中心とした生活リズムを身につけることが重要であり、楽しく食べる子どもに成長するよう「食を営む力」の基礎を培うことが目標です。

保育所においては、給食を通じた食育活動を推進するため、保育士・管理栄養士等の食育を担当する職員の研修を行い、資質向上を図ります。また、全職員の共通理解のもとに計画的・総合的な取組みを展開するとともに、地域の子育て支援の中核的な役割を担う位置づけから、食育推進の核のひとつとなるよう取組みを進めます。

4 地域における食生活の改善のための取組みの推進

愛育委員、栄養委員等、地域における支援を行うとともに、大学等の専門機関や各種団体・ボランティア等の協力を得ながら、各種の食育に関する活動・調査・啓発等を進めていきます。

また、農林漁業者においては、栄養バランスの優れた「日本型食生活」を推進するため、基礎となる新鮮で安心安全な食材を提供するとともに、消費者に幅広い情報を提供します。さらに、農林漁業者や関係団体が行う多様な体験学習を積極的に推進するとともに、体験学習に関する情報について、ホームページなどを通じて市民に広く提供します。小中学校など教育機関が行う体験学習に対して、積極的な支援を行います。

1 個別栄養指導の充実

個別栄養指導を実施し、「何がどう自分にとって影響するか」、「どう改善すべきか」を住民自身が知る契機となっています。しかし、短期的な視野では効果が明らかにならない場合もあり、今後は、長期的な視点をもって事業を実施します。

2 健康教室の開催

近年、メタボリックシンドロームに該当する人の増加が問題となっています。

そのような状態を防ぐために、高脂血症予防教室・糖尿病予防教室・高血圧予防教室・ダイエット教室・運動教室（ヘルスアップ）・レディース健康教室を実施しており、それら参加者には食生活習慣の改善がみられます。よって、今後も新規参加者を増やし、事業の継続を図るとともに、参加者の公募の方法を検討し、新規参加者の増加を図ります。

3 栄養相談の充実

乳幼児・高齢期は、健診や健康教室の場で栄養指導を行うことができていますが、少年期から青年期・壮年期・中年期では、事業の展開が困難になっています。

今後は、少年期から中年期の年代に対しての事業を展開するとともに、介護予防や寝たきり予防への対策として、高齢者へも充実した栄養相談を実施します。

4 情報の提供

今後、ケーブルテレビによる健康情報の提供、ホームページでの食生活の最新情報の掲載等の普及啓発を重点的に実施します。特に、平成17年に厚生労働省・農林水産省が策定した「食事バランスガイド」の活用促進を図ります。



重点項目 3

BMI 25 以上の人への減少

1 BMI 25 以上の人への減少

BMIが25以上の人を対象に、ダイエット教室を開催し、栄養や運動などのプログラムを取り入れ、肥満の解消を図るとともに、継続して適切な食生活運動が実践できるよう支援しています。教室の参加者の中から自主グループが徐々に形成されており、運動教室の計画の実践を住民自身が行うなど自主活動へのきっかけづくりになっています。

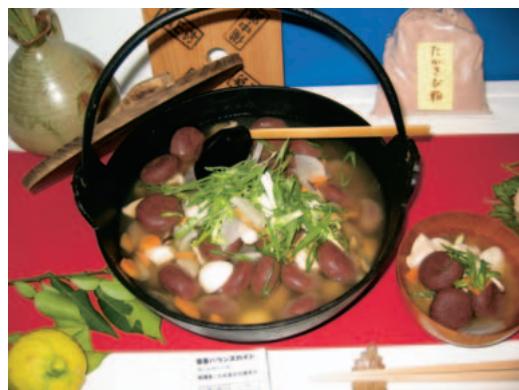
今後は、ダイエット教室を継続し参加者数の増加を図るとともに、自主グループへの継続的な支援を行います。

重点項目 4

豊かで健康的な食習慣の定着

1 食文化の継承のための活動への支援等

すこやか子ども料理教室や男性料理教室等の各種の講習会において、伝統料理・郷土料理等の普及を促進するとともに、伝統料理・郷土料理に関する情報を収集し、広く市民に提供します。



高梁の郷土料理（たかきび団子汁）



男性料理講習会

2 栄養成分表示をした店舗の増加

栄養成分表示をした店舗に関しては、平成15年度から実施し年々増加しています。現在は41店舗あり、当初の目標数3店舗以上は達成しています。しかし、新規受入れの店舗が難しくなっていること、またヘルシーメニュー提供店は3店舗であり、どちらの店舗も増加するよう今後も働きかけを行います。

3 食品の安全性、栄養その他食生活に関する情報提供

地域の実情に沿った情報や当該団体等の活動内容に即した情報を収集・整理し、より多くの市民が関心を持ち、活用できるよう努めます。また、ホームページやオフourke・広報紙等を用いて、新たに導入された食事バランスガイドによる各種の栄養・食事等に関する啓発活動を行います。

4 地産地消の推進

地産地消を推進するため、地元の農産物の利用拡大に向けた普及啓発に努めます。また、教育関係機関との十分な連携を図り、学校給食へ地元の食材を提供することで、子どもに地域の産業や文化に関心を持たせる教材としても活用します。

さらに、市民が食について考える機会を確保し、食に対する理解を深めることができるよう、食の安全・安心の確保、健全な食生活の実践、地産地消の推進等に関する情報の提供を行います。

★ 目標値の変更・追加

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
変 更			
児童生徒の肥満児の減少	減少	9%	3.0%
追 加			
食品を選んだり、食事を整えるのに困らない知識や技術のある人の増加	60.0%以上	—	—
健康づくり講座などに参加する人の割合	増加	—	—
食生活に関する学習の機会を増やす	増加	—	—
食生活に関する情報提供の機会を増やす	増加	—	—
食育に関心を持っている人の割合	90.0%	—	—
学校給食における地場産物を使用する割合	30.0%	—	—
「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている人の割合	60.0%	—	—
メタボリックシンドロームを認知している人の割合	80.0%	—	—
食育の推進に関わるボランティアの数	増加	—	—
食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている人の割合	60.0%	—	—
栄養成分を表示する店舗の増加	50店舗	—	41店舗

2 運動習慣の普及と環境整備

重点項目 1

日常生活における歩数の増加

1 歩行マップの作成・活用を推進します

歩行マップの作成を推進しています。また、健康教室・健康相談等で歩行マップの紹介を行っていますが、参加者が固定化しているため、広く地域住民に紹介する機会が得られにくいことが課題となっています。

今後は、各地域の窓口等にパンフレットを置いて、PRに努めるとともに、歩け歩け大会への開催支援を行います。

2 日常生活のなかで積極的に外出する人の増加

ミニデイサービス・高齢者学級・高齢者スポーツ大会等の活動を行っています。

ミニデイサービスでは、平成18年よりチェックリストを利用し、身体面および精神面から高齢者の生活の変化をとらえています。また、老人クラブ・高齢者学級は、高齢者の閉じこもり予防の事業として位置づけ、関係機関の協力を得て、外出支援・軽体操の系統的な実施をPRしていきます。

重点項目 2

運動習慣者の割合の増加

1 運動に関する情報提供の推進

身体活動・運動の必要性、病気との関連、具体的運動方法等を広報紙に掲載する等の方法で情報提供するとともに、歩け歩け大会等のスポーツイベントを開催し、健康や運動への関心を高めます。特に、壮年期における取組みを強化します。

2 手軽にできる軽体操やストレッチの普及

運動の普及のために、歩行マップやすこやかプラン21推進大会において、高梁の歴史散策を行いウォーキングの推進を図ってきました。そのかいもあり、健康相談・教室等の参加者との面談では、家庭で運動を継続・実践している人が増加傾向にあります。

今後は、健康相談、健康教室への参加者には、継続して運動できるよう支援するとともに、健康相談・教室への参加のない人へは、教室参加のきっかけづくりと参加しやすいよう時間や会場に関する環境整備を行います。

3 運動自主グループの養成・支援

平成17年度のヘルスアップ教室修了者が自主運動グループを発足し、自主グループは徐々に増加しており、それら自主グループからの要請により、栄養士・保健師が講話をする等グループの育成を推進しています。

今後は、運動習慣の定着や日常できる軽運動の習慣を図る意義について、もっと広く住民に周知する必要があり、運動実践教室修了者を地域で増加させ、運動リーダーとなり地域住民に波及、自主グループに発展するよう支援します。



若いお母さん体操教室（川上総合学習センター）



ヘルスアップセミナー（備中総合センター）

1 介護予防のための環境整備

高齢者が自立した生活を行うために、高齢者自らが主体的に介護予防等への取組みができるような支援体制を整備するとともに、そのために必要な知識の普及を図る健康教育等を通じて意識の浸透に努めます。また、健康相談等の情報をいかして、要介護状態に陥るおそれのある人の早期発見と対処に努めます。

2 包括的支援事業の推進

地域包括支援センターが主体になり、新予防給付対象者及び地域支援事業（介護予防事業）対象者の介護予防ケアマネジメントについて、介護予防ケアマネジメント事業や総合相談支援事業・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント事業などの一貫性・連続性のある介護予防サービスを提供します。

3 特定高齢者施策の推進

高齢者人口の 5%程度といわれる介護予防上の支援が必要と認められる特定高齢者（虚弱高齢者等）を対象に、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防」「認知症予防」「うつ予防」等を目指した特定高齢者把握事業や通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業を実施します。

4 一般高齢者施策の推進

地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれらの活動に参加していくよう、すべての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。また、介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業を実施します。

5 任意事業の積極的な実施

在宅で要介護者を介護している家族等の精神的及び経済的な負担の軽減や、介護技術の向上を図るための家族介護支援事業や、住宅改修に関する相談等を実施します。

★ 目標値の追加

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
追 加			
運動に関する情報提供の機会を増やす	増加	—	—
学習や活動の自主グループを増やす	増加	0 団体	3 団体

3 積極的な休養とストレスの解消の推進

重点項目 1

睡眠時間の充実による心身疲労解消の推進

1 睡眠に関する健康教育の実施

心の健康を保つためには、成人では6時間程度の睡眠時間を確保する必要があります。心の健康づくり講演会や地域ごとに行う健康教育等で睡眠の重要性や、睡眠時間の確保について普及啓発を行います。

また、就労者にも関係機関と連携した心の健康づくりへのはたらきかけが必要です。

重点項目 2

相談体制の充実

1 各種相談機関の周知

一人で悩みを抱えたり、地域で孤立することがないように、また症状が重くならないうちに気軽に利用できる心の相談窓口等について検討します。

2 電話相談の実施

電話相談に関しては随時行っています。また、必要に応じて専門の相談窓口を紹介するなど今後も続けていきます。

3 壮年期における心の健康づくり

今回実施したアンケートにおいても、ストレスを感じている人は壮年期に最も多いという結果がありました。壮年期は、働き盛りでもあり、関係機関と連携した相談体制の充実が必要です。

4 育児不安をもつ母親の相談事業の実施

現在実施している育児相談は、母親同士の交流の場にもなっており、年々利用者が増加しています。母親同士交流することにより、育児不安の軽減や孤立化の解消になり、今後も利用の促進を図ります。

また、家庭訪問による相談や、地域の育児グループの紹介等も積極的に行います。

5 こころの病気への対応

うつ病をはじめとするこころの病気の症状や治療についての理解を深め、周囲の理解が必要であることを啓発します。また、「うつ」による自殺を予防するために、相談体制の充実を図ります。

6 健康相談・健康教育の実施

地域で行う健康相談や健康教育において、ストレスに対処する方法や、睡眠についての理解、心の積極的な健康づくり等について情報提供を行います。また、思春期における心の健康学習支援で「思春期ふれあい教室」を実施し、生命に対する尊厳や、生き方について考える機会としています。今後もこのような健康教育を地域で実施していきます。

さらに、心の悩みやアルコールに関する相談、思春期の悩みやひきこもり、精神疾患についての相談を保健所が実施しており、必要に応じて紹介するなど連携した相談体制を図ります。

重点項目 3

運動や趣味、生きがいによるストレス解消の推進

1 地域の各種団体との連携

ミニデイサービス等、高齢者の健康づくりや介護予防に関する事業においては、各地域でボランティア組織による支援が活発に行われており、参加している高齢者から好評を得ています。

ミニデイサービスや高齢者学級等に出かけることは高齢者の閉じこもりによるうつ予防、ストレスの解消にたいへん有効であり、今後も参加者が増加するよう老人クラブや関係団体とも連携して進めます。

高齢者一人ひとりが地域で孤立しないために、地域で交流、ふれあいができる機会をさらに増やしていきます。

★ 目標値の追加

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
追 加			
自殺者の減少	減少	—	17人
積極的な休養をとる人の割合を増やす	増加	—	—

4 十分な情報提供による喫煙率の減少

重点項目 1

未成年者の喫煙の防止

1 学校での禁煙教育の徹底

各中学校で禁煙教育が実施されています。また、思春期ふれあい事業の事前学習において、禁煙教育を含めて助産師等が健康教育を行っています。

今後も、養護教諭との連絡会をはじめとして学校とともに活動をすすめます。

2 家庭・地域との連携による地域への禁煙PR

青少年の健全育成を考える1つとして、禁煙推進のための取組みをすすめています。また、各種協議会やPTA等の地域での未成年の禁煙活動を支援することにより、関係する組織との連携を図り、禁煙の意識を高めていきます。

重点項目 2

適切な情報提供による喫煙率の減少

1 たばこによる健康影響に関する健康教育の実施

たばこの健康影響について健康教育を行ったり、広報紙に掲載するなどして普及啓発しています。また、愛育委員会の協力を得て、高梁駅前で禁煙のPR等の取組みを行っていきます。

2 若い女性、妊産婦へ機会をとらえた禁煙教育の実施

現在は、若い女性の健診、母子手帳交付、すこやか安産教室、乳児訪問、乳幼児の各種健診等の機会を用いて妊産婦に対しての禁煙教育を実施しています。妊婦の喫煙については、妊娠期は禁煙していても産後再開するケースが多く産後の乳幼児への影響等も含めて禁煙をすすめていく必要があります。また、妊婦・産婦自体が喫煙していないなくても、家族が喫煙しているケースが多くなっています。

今後は、妊娠期・産後の禁煙をすすめるとともに、妊産婦・乳幼児のいる家庭での禁煙・分煙の必要性、また分煙の方法を提示します。妊産婦の禁煙希望者については、禁煙の方法について個別で相談します。

重点項目 3

禁煙及び完全分煙の実施率の増加

1 市役所及び関連施設の完全分煙の実施

福祉センターでの分煙等の取組みを行ってきましたが、今後は、市役所庁舎内では、来庁者を含め、施設としての分煙施設化をすすめます。また、県の分煙・禁煙完全分煙実施施設の認定情況を踏まえながら市庁舎、市関連施設への分煙・禁煙を実施します。

1 禁煙支援個別相談の実施

保健センターでの定例的な相談窓口の開設には至りませんでしたが、一般に行われる健康相談、健康教育において、禁煙希望者や禁煙が必要な人へ禁煙をすすめるための相談を行っています。

今後は、個別相談実施についての情報を住民に普及するとともに、定例的な健康相談においての窓口の開設を図ります。

★ 目標値の追加

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
追 加			
喫煙の主流煙の害についての認知度	100.0%	—	29.1%
喫煙の肺がんへの悪影響の認知度	100.0%	—	79.0%
喫煙の心臓病への悪影響の認知度	100.0%	—	29.5%
喫煙の妊娠に関連した異常への認知度	100.0%	—	44.2%
喫煙の歯周病への悪影響の認知度	100.0%	—	16.0%
禁煙・完全分煙の実施施設	100 施設	—	80 施設
未成年でたばこを吸いたいと「思わない」人の割合	100.0%	—	89.3%



5 節度ある適度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒防止

重点項目 1

未成年者の飲酒の防止

1 未成年者に向けた飲酒防止教育

未成年の飲酒は、心身に悪影響を及ぼすことから、地域や学校・関係団体と連携し、飲酒防止教育を進めるとともに、PTA活動や地域の会合などを通じて保護者をはじめ家族に対し正しい理解と飲酒防止の協力を求める活動をしていきます。

重点項目 2

適切な情報提供による多量飲酒者の減少

1 健診後の指導と地域での意識向上

多量飲酒者の減少を図るために、引き続き、健診後の事後指導や健康相談（個別相談）の機会を用いて、アルコールによる悪影響や節度ある飲酒に関する正しい知識を持ち、自己の飲酒習慣を見直すよう、知識の啓発・教育を行います。

2 市民への知識の普及

引き続き、地域の文化祭や健康相談・健康教室、保健学級、健康福祉のつどい等の機会を用いて、節度ある飲酒の重要性と、それを実践する上で必要な知識の普及を図ります。

また、妊産婦に対しては、すこやか安産教室や新生児訪問、母子手帳交付時等の機会を用いて実施します。

★ 目標値の追加

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
追 加			
未成年でお酒を飲みたいと「思わない」人の割合	100.0%	—	63.0%

6 生涯を通した歯の健康づくり

重点項目 1

成人期の歯周病予防

1 歯科医師による歯科相談を実施

現状では、年数回、歯科医師会の協力により実施しています。今後も、歯科医師会の協力を得て、歯科相談の回数を増やします。

2 歯科検診・歯科相談の実施

歯科医師会の協力を得て、歯科検診・歯科相談を実施します。

3 歯の健康に関する健康教育の増加

現在は、保健学級やミニデイサービスにおいて歯科保健における健康教育を実施しています。ほかに成人への歯科健康教育の機会がないため、継続的な実施が必要です。

今後も引き続き、各地区で実施している保健学級やミニデイサービスなど組織・団体の要請に応じて専門家が歯科保健における健康教育に出向いていきます。

★ 目標値の追加、変更

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
変 更			
定期検診受診者の割合の増加	60.0%	33.8%	52.2%
8020 達成者の割合の増加	25.0%以上	—	20.0%
追 加			
相談できる歯科医を持つ人の割合の増加	増加	—	—



7 糖尿病予防対策の推進

重点項目 1

ハイリスク者の早期発見と発症予防

1 基本健康診査の受診率向上

現在、基本健康診査の受診率は横ばい・低下傾向が続いている。今後は、その現状を考慮に入れ、国の動きをふまえて、内容等の検討を行います。

2 事後指導・特定保健指導の徹底

基本健康診査の要精検者・要医療者・要観察者に対して、病院受診をすすめ生活改善を指導する必要があり、事後指導の不参加者に対しては、必要な指導を行います。また、平成20年度からは、特定保健指導を実施します。

3 糖尿病予防教室の実施

2010年の数値目標の年間6回は達成していますが、参加率に関しては50%以上の目標に対し、20%と未達成となっています。個別健康教育の有効性を把握しながら、指導者研修の強化、マニュアルの整備、教育機材の工夫等を行い、これまで提供されているプログラムを見直していきます。

4 健康相談の充実

2010年目標の年間11回は達成していますが、対象者に対して来所者が少なくなっています。今後は、健康相談の有効性をみて、内容等の検討を行うとともに、各地区会場で、集団指導のみでなく、個人相談を重視した健康相談を実施します。

5 効果的な情報提供

栄養成分を表示する店舗の数は増加していますが、ホームページや広報紙に関しては情報提供ができていません。今後は、ホームページ、広報紙、行政チャンネルを使い、保健事業の日程等の情報を流していきます。また、旬のものを使った献立は、生活習慣病予防の食事を入れながら掲載していきます。

重点項目 2

受療の継続支援

1 疾病の継続受診の奨励

高血圧、脳卒中、心筋梗塞などに関し、完全に治療を終えないままに、治療を終了している人が多いことから、それら疾病に関して継続的に治療を受けるよう啓発活動を行います。

★ 目標値の追加

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
追 加			
2割以上エネルギーの過剰摂取をしている人の減少	減少	—	—
糖尿病に関する情報提供の機会を増やす	増加	—	—
糖尿病に関する学習の機会を増やす	増加	—	—

8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進

重点項目 1

基本健康診査等の受診率の向上

1 検診の受診勧奨の徹底

愛育委員による健康カレンダー、検診個人票の配布と配布時の受診勧奨を行っています。引き続き、愛育委員の協力を得て、受診と検診の重要性を伝えてもらう活動をすすめていきます。

2 未受診者への働きかけ

経年的な未受診者に受診勧奨を行っています。現状では、検診の初回受診者の減少が見られ、受診者の固定化が考えられること、また、受診率の低い若い年代の受診者の分析が必要です。

引き続き、愛育委員の協力を得て、受診と検診の重要性を伝えてもらう活動をすすめていくとともに医療機関委託の検診等、検診受診機会の拡大を検討します。

3 職域の検診受診者の増加

健康カレンダーを職域へ配布し、職域で実施されていない検診への受診について、市の検診の利用を呼びかけてきました。現状として、勤務時間による制約等から勤務時間内に受診をすすめることが難しいところが多いですが、カレンダーの配布により市で行う検診についての周知につながっています。

引き続き、健康カレンダー等で、職域への検診についての周知を図っていきます。

重点項目 2

各種健康相談や保健指導等の充実

1 個別相談の実施

現状では、健康教室・保健学級・ミニデイサービス等の各地区の健康教育において、医師による健康教育を実施しています。

医師による個別健康相談については、既存施設において実施も考えられますが、ある程度の対象者の選定や希望者などの事前の検討が必要であり、基本健診で要指導と判定された人に対して個別の健康相談を実施します。

2 ミニデイサービスの継続実施

ミニデイサービスは各地区のまちづくり事業として定着しており、毎年介護保険へ移行する利用者もいますが、新規の利用者もいるため利用者は横ばいとなっています。利用者からは、「楽しみにしている」という声が上がっている反面、毎月の企画や食事づくりなど、経済面や地区ボランティアへの負担もあり、利用者の介護予防と事業の側面的な支援を継続的にすすめる必要があります。

今後は、各会場において、ミニデイサービスを継続的に実施することにより、利用者の介護予防をすすめます。また、地区の実情にあわせ、ボランティアの自主性をすすめながら各地区での介護予防活動が活性化するよう支援します。

3 脳卒中再発予防教室の実施

脳卒中再発予防教室を実施しており、その参加者の中には毎年参加の人もあり、継続した健康管理のきっかけになっています。

脳卒中発症情報の入手が難しく対象者の掘り起こしが難しい現状があり、今後は、介護予防の事業として行政がどのような形で支援するか、他の関連事業とのバランスをみて実施を検討していきます。

4 健康に関する知識普及の環境づくり

ケーブルテレビやオフトーク等の媒体を用いて広報活動を行っています。

ケーブルテレビでは、定期的に行行政チャンネルを更新することで、最新の情報を発信しました。また、広報紙は町内会未加入の世帯については渡りにくい、オフトークは未加入世帯では伝わらない等の問題があり、複数の媒体を用いることが必要です。引き続き、複数のメディアの活用により知識普及の広報活動をすすめていくとともに、図書館など既存施設を使った知識普及の活動も推進していきます。

重点項目 3

医療機関との連携

1 医療機関との連携

高梁市は、脳卒中や心筋梗塞で死亡する人の割合が、岡山県平均よりも高くなっています。

脳卒中発症や、糖尿病の重症化を防ぐためには、服薬管理等、継続して治療を行うことが大切です。このため、医療が必要な人が治療を中断することのないように医療機関と連携した指導、支援を行っていきます。

また、高血圧や高血糖を改善するための生活習慣の改善についても普及啓発を行います。

9 がん予防の対策の推進

重点項目 1

壮年期のがん検診受診率の向上

1 地域の対象者への啓発活動

愛育委員の協力を得て、受診勧奨を行うとともに、健康教室・健康相談のあらゆる機会を通じて、対象者に受診勧奨を実施しています。

今後は、壮年期において、健診を受診しない理由を明らかにし、その結果に応じて受診対策を検討します。

2 検診環境の整備

検診日程や会場の検討を行い、受診しやすい環境を整えるとともに、引き続き、誰もが受診しやすい検診環境を整備します。

3 検診内容の充実

マンモグラフィー検査と視触診法との併用、基本検診へ肝炎ウイルス検査の導入、前立腺がんへの腫瘍マーカー検査の導入等を行ってきました。引き続き、必要に応じて検診内容の充実を図ります。

4 がん精密検査受診勧奨の強化

精密検査が必要な人には全数訪問し、受診勧奨するとともに、電話等の方法を用いて未受診者の受診勧奨をしてきました。引き続き、必要な受診勧奨を行い、がん精密検査の受診勧奨を図ります。

3 推進体制

1 すこやかプラン21推進委員会の充実

本計画を推進するためには、行政のみの取組みではなく、市民・地域・家庭等の主体の参加が重要です。市民の代表者や関係者で構成するすこやかプラン21推進委員会において、具体的な数値目標の達成度を検討し、達成できていない部分について、達成のための推進方法を検討するなどの適切な評価を行いながら計画を進めています。

2 市の取組み

本計画を推進するにあたって、国や県の健康づくり計画をうけ、本市における健康づくり事業を推進します。その際には、本市を構成する市民、学校、職域、保険者、すこやかプラン21推進委員やボランティア団体等の関係団体との連携を図るとともに必要な支援を行うなど環境整備に努めます。また、本市における健康づくりのすそ野を広げるためにも、特に、自主グループの育成に取組みます。

① 学校との連携

学校は、少年期の大半を過ごす場所であり、心身の発達や、基本的な人間形成に大きな役割を果たしています。

各種の機会をとらえて、健康づくりに関して学ぶ場を提供するとともに、特に、喫煙や飲酒に関する正しい知識や健康で安全な食生活に関する知識を児童生徒に提供されるよう努めます。

② 職域との連携

職場は、青年期・中年期の大半を過ごす場であるとともに、労働者の健康管理やストレス管理に大きな役割を果たしています。

職域においては、検診等を行うとともに、市や各種関係団体が実施する地域の健康づくり運動に積極的に参画されるよう支援します。

③ 保険者との連携

平成20年4月から施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」では、医療保険者は、特定健康診査及び特定保健指導を40歳以上の加入者に対し、計画を定め実施することとされています。

被扶養者を含めた加入者を対象とした健診未受診者の確実な把握、保健指導の徹底、医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価がされるよう支援します。

④ 関係機関・関係団体との連携

医師会、歯科医師会、栄養士会などの専門団体や、吉備国際大学や順正短期大学といった学術機関は、専門的な立場から、市や学校、職域の健康づくり活動に積極的に関与・支援します。

また、本市では、民生委員・児童委員協議会、自主グループ等の関係団体が活動を行っています。それら団体においては、それぞれの活動を継続・充実することで、各地区における健康づくり活動が活性化するよう支援します。

3 一人ひとりの取組み

家庭は、食生活等の基本的な生活習慣を身につけるなど、幼児期からの健康づくりに大きな役割を持っています。また、生活習慣を見直し実践していく場所でもあり、家族ぐるみの健康づくりを行うことが大切です。

市民一人ひとりが、家庭や地域、職場・学校等自分が属する社会において健康づくりに取組むとともに、市や各種団体が実施する健康づくり活動への参加を推進します。

実践する内容は、より具体的に決めると実践しやすく継続が可能となります。注意すべき事項をライフステージごとにまとめ、行動目標として達成できるよう普及啓発に努めます。

4. 数値目標

1 食育の推進

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. ライフステージに応じた食生活改善の推進			
1) 児童生徒に対する目標			
①児童生徒の肥満児の減少	減少	9%	3.0%
②朝食を毎日食べる児童生徒の増加	100.0%	87%	92.5%
③食事は楽しいと感じる子どもの増加	100.0%	72%	43.4%
2) 青年期に対する目標			
②朝食を毎日食べる人の増加	90.0%以上	67%	29.7%
③1日あたりの平均食塩摂取量 10g以上摂取者の減少			
男性	30.0%以下	44%	33.3%
女性	25.0%以下	37%	26.4%
⑤鉄分の摂取量の増加			
女性	12.0mg以上	7.6mg	6.0mg
3) 壮年期、中年期に対する目標			
①BMIの意味を知っている人の増加	100.0%	—	29.7%
②男性のBMI 25以上の人割合の減少	10.0%以下	17%	21.2%
③女性のBMI 25以上の人割合の減少	7.0%以下	13%	16.0%
3) 壮年期、中年期に対する目標			
⑨朝食を毎日食べる人の増加	90.0%以上	78.9%	69.0%
⑩栄養のバランスをいつも考えて食事をする人の増加	70.0%以上	43.6%	69.9%
⑪いつも腹いっぱい食べる人の減少	10.0%以下	81.8%	39.9%
⑫食事をよくかんで食べる人の増加	70.0%以上	22.4%	19.3%
⑬間食を3回以上食べる人の減少	0.0%	5%	5.0%
4) 高齢者に対する目標			
②栄養のバランスをいつも考えて食事をする人の増加	80.0%以上	45%	77.3%

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
追 加			
食品を選んだり、食事を整えるのに困らない知識や技術のある人の増加	60.0%以上	—	—
健康づくり講座などに参加する人の割合	増加	—	—
食生活に関する学習の機会を増やす	増加	—	—
食生活に関する情報提供の機会を増やす	増加	—	—
食育に关心を持っている人の割合	90.0%	—	—
学校給食における地場産物を使用する割合	30.0%	—	—
「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている人の割合	60.0%	—	—
メタボリックシンドromeを認知している人の割合	80.0%	—	—
食育の推進に関わるボランティアの数	増加	—	—
食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている人の割合	60.0%	—	—
栄養成分を表示する店舗の増加	50 店舗	—	41 店舗

2 運動習慣の普及と環境整備

項目	目標値 (2010 年)	前回値 (2001 年)	現在値 (2006 年)
1. 運動習慣の定着			
①日常生活における歩数の増加			
男性	8,500 歩以上	6,866 歩	5,775 歩
女性	9,000 歩以上	8,116 歩	5,815 歩
②5000 歩未満の減少	10.0%以下	17.2%	35.5%
④B M I 25 以上の人の減少			
男性	10.0%以下	17.3%	21.2%
女性	7.0%以下	13.1%	16.0%
追 加			
運動に関する情報提供の機会を増やす	増加	—	—
学習や活動の自主グループを増やす	増加	0 団体	3 団体

3 積極的な休養とストレスの解消の推進

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 趣味や生きがいによる、ストレスの解消の推進			
①ストレスを感じている人の減少	33.0%以下	44.4%	45.3%
②ストレスを解消できる人の増加	60.0%以上	52.3%	49.9%
⑤不安、あせりを感じる人の減少			
ある	合計で 33.0%以下	39.8%	51.1%
非常にある		4.6%	7.0%
2. 睡眠時間の充実による、心身疲労解消の推進			
①睡眠時間 6 時間未満の人の割合の減少	25.0%以下	28.9%	34.1%
②睡眠によって休養が十分とれていない人の割合の減少	12.0%以下	15.7%	21.3%
追 加			
自殺者の減少	減少	—	17人
積極的な休養をとる人の割合を増やす	増加	—	—

4 十分な情報提供による喫煙率の減少

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 十分な情報提供を通して喫煙率を半減させる			
5) 禁煙支援の推進			
①禁煙希望者の増加	50.0%以上	43.4%	46.6%
追 加			
喫煙の主流煙の害についての認知度	100.0%	—	29.1%
喫煙の肺がんへの悪影響の認知度	100.0%	—	79.0%
喫煙の心臓病への悪影響の認知度	100.0%	—	29.5%
喫煙の妊娠に関連した異常への認知度	100.0%	—	44.2%
喫煙の歯周病への悪影響の認知度	100.0%	—	16.0%
禁煙・完全分煙の実施施設	100 施設	—	80 施設
未成年でたばこを吸いたいと思わない人の割合	100.0%	—	89.3%

5 節度ある適度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒防止

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
2. 未成年者の飲酒をなくす			
①飲酒経験あり			
中学生	0.0%	—	19.1%
追 加			
未成年でお酒を飲みたいと思わない人の割合	100.0%	—	63.0%

6 生涯を通した歯の健康づくり

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
3. 成人期の歯周病予防			
③1回の歯磨きに3分以上かける人の増加	40.0%以上	22.0%	21.4%
④専門的なブラッシング指導を受けた人の割合の増加	60.0%以上	52.7%	49.9%
⑤定期検診受診者の割合の増加	60.0%	33.8%	52.2%
⑥40歳・50歳の歯科検診を受ける人の増加	50.0%以上	—	31.0%
4. 6020達成者の増加			
①60代で20本以上持つ人の割合の増加	60.0%以上	41.6%	54.5%
②8020達成者の割合の増加	25.0%以上	—	20.0%
追 加			
相談できる歯科医を持つ人の割合の増加	増加	—	—

7 糖尿病予防対策の推進

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 糖尿病に関する知識の普及と個人の予防意識の向上			
③肥満者の減少			
男性	10.0%以下	17.3%	21.2%
女性	7.0%以下	13.1%	16.0%
④日常生活における歩数の増加			
男性	8,500 歩以上	6,866 歩	5,775 歩
女性	9,000 歩以上	8,116 歩	5,815 歩
⑤栄養のバランスを考えて食事する人	70.0%以上	43.6%	71.4%
追 加			
2割以上エネルギーの過剰摂取をしている人の減少	減少	—	—
糖尿病に関する情報提供の機会を増やす	増加	—	—
糖尿病に関する学習の機会を増やす	増加	—	—

8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. 高血圧者の減少			
①成人 1 日あたりの食塩摂取が 10 g 以上摂取者の減少			
男性	30.0%以下	44.0%	33.3%
女性	25.0%以下	37.0%	26.4%
②カリウム摂取量の増加	3,500.0m g	2,485.1m g	1,936.7m g
2. 高脂血症者の減少			
④肥満者の減少			
男性	10.0%以下	17.2%	21.2%
女性	7.0%以下	13.1%	16.0%
⑤運動習慣のある人の増加（週 2 日以上）	50.0%以上	373 人 (40.0%)	48.7%
⑥食物纖維摂取量の増加			
男性	20.0 g 以上	14.1 g	9.6 g
女性	20.0 g 以上	14.6 g	11.1 g

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
3. 健康診断を受ける人の増加			
①基本健診			
b 受診率の向上	50.0%以上	34.4%	47.0%

9 がん予防の対策の推進

項目	目標値 (2010年)	前回値 (2001年)	現在値 (2006年)
1. がんの知識の普及による予防意識の向上と生活習慣の改善			
1) たばこ対策の充実（十分な情報提供を通して喫煙率を半減させる）			
⑤禁煙支援の推進			
禁煙希望者の増加	50.0%以上	43.4%	46.6%
2) 食生活の改善			
②塩辛いものが好きな人の減少（好き・大好き）	15.0%以下	33.2%	48.2%
4) ストレスの解消			
①趣味や生きがいによる、ストレスの解消の推進			
ストレスを感じる人の減少	33.0%以下	44.4%	45.3%
ストレスを解消できる人の増加	60.0%以上	52.3%	49.9%
週2日運動する人の増加	50.0%以上	40.0%	48.7%
②不安、あせりを感じる人の減少			
ある	合計で 33.0%以下	39.8%	51.1%
非常にある		4.6%	7.0%
③睡眠時間の充実による、心身疲労解消の推進			
睡眠時間6時間未満の人の割合の減少	25.0%以下	28.9%	34.1%
睡眠によって休養が十分取れていない人の割合の減少	12.0%以下	15.7%	21.3%

ライフステージ別、分野別の各主体の取組み

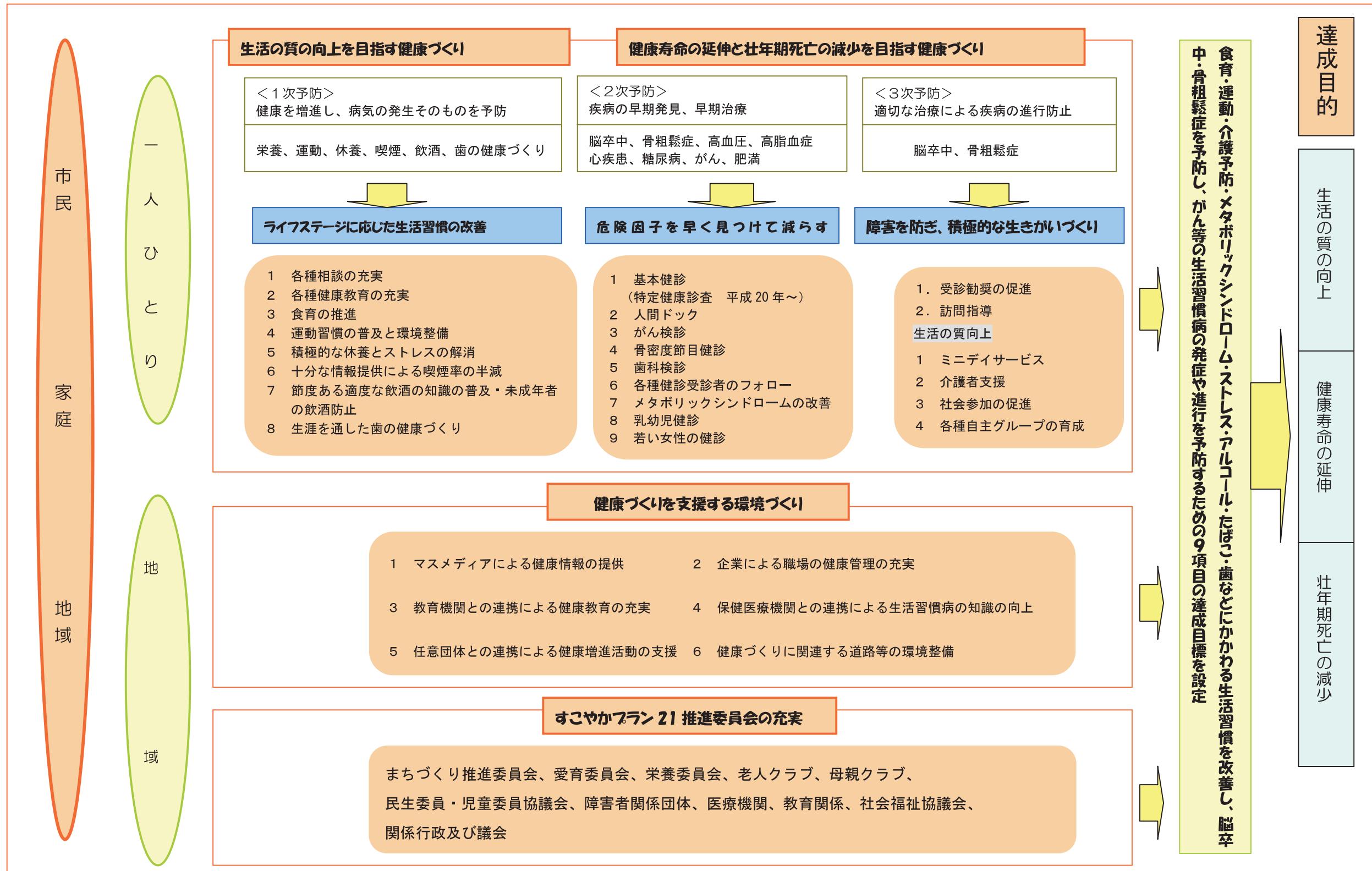
	個人や家庭での取組み							行政の取組み	地域の取組み
	幼年期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高年期	すべてのライフステージを通じて		
1 食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> 離乳食は薄味にする。 基本的な食習慣を身につける。 	<ul style="list-style-type: none"> 牛乳を毎日1本は飲む。 毎日排便がある。 朝食は毎日食べる。 食事は家族と楽しく食べる。 休日は、すこやか子ども料理教室に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> サプリメントに依存しない。 20・30歳代は、脂肪の取りすぎに注意する。 まちがったダイエットをしない。 朝食は毎日食べる。 食事は楽しく食べる。 	<ul style="list-style-type: none"> 牛乳1本と海草と小魚を毎日食べる。 緑黄色野菜を1日2鉢食べる。 豆類なら1/3丁、納豆なら小1パック毎日食べる。 腹いっぱい食べない。 1日あたりの塩分摂取量を10g以下にする。 1口30回噛む。 肥満を予防する。 栄養のバランスを考えて食べる。 栄養成分表示を活用する。 我が家のかみを次世代へ伝える。 旬の素材を大切に使う。 	<ul style="list-style-type: none"> 牛乳1本と海草と小魚を毎日食べる。 緑黄色野菜を1日2鉢食べる。 豆類なら1/3丁、納豆なら小1/2パック毎日食べる。 芋料理を毎日1鉢食べる。 腹いっぱい食べない。 男性料理教室に参加する。 1口30回噛む。 我が家の味を次世代へ伝える。 旬の素材を大切に使う。 	<ul style="list-style-type: none"> カルシウムの多い食品を食べる。 食事は楽しみながらゆっくりと食べる。 体調に合わせた食事を摂る。 	<ul style="list-style-type: none"> 夜食、間食、食塩、脂肪分を控える。 定期的に身体測定を行い、自分のBMIを把握する。 朝食は毎日食べる。 食事は家族と楽しく食べる。 休日は、すこやか子ども料理教室に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種料理教室を開催する。 広報紙等で食生活への意識の啓発を図る。 栄養や食生活に関する情報提供や知識の普及啓発に努める。 食文化の伝承の場を設ける。 子どもの検診、親子料理教室等で、食育や料理の楽しさ・大切さを伝える。 学校保健と連携し、子ども、保護者に対する食育を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善など栄養委員による積極的な声かけを行う。 高齢者との交流、会食で食生活の大切さを伝える。 食文化の伝承の場を設ける。 各地域の世代交流のなか、地域の伝統料理、季節の料理を伝える。
2 運動習慣の普及と環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 外遊びをする。 	<ul style="list-style-type: none"> 体育の授業や部活などで運動習慣を身につける。 	<ul style="list-style-type: none"> 車の使用を控え、できるだけ歩くようになる。 仕事や家事で積極的に体を使う。 	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣を身につける。 40歳になったら健康のために歩く習慣をつける。 	<ul style="list-style-type: none"> エレベーターよりも階段を使う。 1日8000歩は歩く。 地域の歩け歩け大会等に積極的に参加する。 定期的に運動する。 	<ul style="list-style-type: none"> 1日に40分以上歩く。 積極的に外出の機会を作る。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族と一緒にできる運動をする。 定期的に身体測定を行い、自分のBMIを把握する。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体活動や運動の普及啓発、運動の機会を提供する。 スポーツ施設の利用促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 仲間と誘い合い、歩くようにする。 地域及び市のスポーツ大会へ参加する。 運動をともに行う仲間づくりをすすめる。
3 積極的な休養とストレスの解消の推進	<ul style="list-style-type: none"> 充分な睡眠をとる。 	<ul style="list-style-type: none"> 悩みを友人や家族に相談する。 	<ul style="list-style-type: none"> なんでも相談できる友人をつくる。 充分な睡眠をとる。 仕事の前後、休憩時間はストレッチ等の体操をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分なりのストレス解消法を身につける。 ストレスの赤信号があれば早めに相談する。 生涯学習講座を利用するなど、共通の趣味を持つ友人を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分なりのストレス解消法を身につける。 ストレスの赤信号があれば早めに相談する。 生涯学習講座を利用するなど、共通の趣味を持つ友人を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域事業、生涯学習講座を利用して仲間づくりを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 体のこりをほぐしたり、痛みを和らげる体操をする。 笑顔であいさつを交わす。 地域の行事へ参加する。 家族がお互いを理解し、家事も協力する。 	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康に関する情報提供や知識の普及に努める。 楽しく交流できる機会を提供する。 世代間の交流の機会と場を提供する。 ひとり暮らし老人等の訪問・集いの場を設ける。 障害者が生きがいを持つことができる場を設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 楽しく交流できる機会を提供する。 地域の伝統行事を伝承する。 地域子育て支援事業に参加する。
4 十分な情報提供による喫煙率の減少	<ul style="list-style-type: none"> 家庭内分煙にする。 	<ul style="list-style-type: none"> タバコの害について学習する。 	<ul style="list-style-type: none"> 未成年は喫煙しない。 妊娠婦は喫煙しない。 				<ul style="list-style-type: none"> 未成年者に積極的に喫煙の害を伝え 	<ul style="list-style-type: none"> 公共の場所の禁煙・分煙を積極的に推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種集会では、禁煙や適切な飲酒習慣に関する啓発を進める。

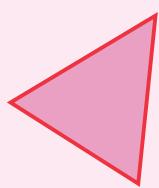
	個人や家庭での取組み							行政の取組み	地域の取組み
	幼年期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高年期	すべてのライフステージを通じて		
5 節度ある適度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒防止		<ul style="list-style-type: none"> アルコールの害について学習する。 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠、授乳中の飲酒はしない。 未成年は飲酒しない。 多量飲酒の害を理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> 休肝日をつくり、適正飲酒をこころがける。 			<ul style="list-style-type: none"> 未成年者に積極的にアルコールの害を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> 多量飲酒や未成年者の飲酒による健康への影響について普及啓発を図る。 	
6 生涯を通した歯の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> 歯磨きの習慣を身につける。 間食の時間を決める。 断乳が遅くならないようにする。 糖分の少ないおやつを食べる。 早期にフッ素塗布を定期的に受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 適切なブラッシング方法を身につける。 治療が必要な虫歯や歯周病は、早期に治療する。 	<ul style="list-style-type: none"> 1回のブラッシングは3分以上行う。 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医を持つ。 ブラッシング指導を受ける。 ブラッシングに補助具を使用する。 定期的に歯の検診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯の検診を受ける。 ブラッシング指導を受ける。 ブラッシングに補助具を使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分の歯で美味しい食べれる。 6020を達成する。 義歯の手入れ、管理について指導を受ける。 定期的に歯の定期検診を受ける。 		<ul style="list-style-type: none"> 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や知識啓発に努める。 	
7 糖尿病予防対策の推進			<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病について正しい知識を身につける。 レディース健康教室に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳になつたら循環器やがん検診を受ける。 要指導と言わされたら、生活習慣を見直す。 職場では必ず検診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 適正な体重の維持に努める。 健康教育、健康相談に積極的に参加する。 定期健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族や隣近所の人間に声をかけ合って検診を受ける。 野菜はたっぷり摂る。 食事は決まった時間に、時間をかけて食べる。 甘いものや脂っぽいものは食べ過ぎない。 周囲の風景などを楽しみ、観察しながら歩くなど、運動の工夫をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査に関する情報提供と内容や方法を充実する。 検診内容の充実と住民が受診しやすい体制を整える。 各組織、委員会等を通じて健康づくりの普及啓発を推進する。 地域の特性を活用した事業の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 愛育委員による各種検診の積極的な受診勧奨を行う。 食生活改善など栄養委員による積極的な声かけを行う。
8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進			<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病について正しい知識を身につける。 レディース健康教室に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳になつたら循環器やがん検診を受ける。 要指導と言わされたら、生活習慣を見直す。 職場では必ず検診を受ける。 適正な飲酒量をこころがける。 	<ul style="list-style-type: none"> 適正な体重の維持に努める。 健康教育、健康相談に積極的に参加する。 定期健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族や隣近所の人間に声をかけ合って検診を受ける。 食塩の摂取量を減らし、カリウムの摂取量を増やす食生活をこころがける。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査に関する情報提供と内容や方法を充実する。 検診内容の充実と住民が受診しやすい体制を整える。 各組織、委員会等を通じて健康づくりの普及啓発を推進する。 地域の特性を活用した事業の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 愛育委員による各種検診の積極的な受診勧奨を行う。 食生活改善など栄養委員による積極的な声かけを行う。
9 がん予防の対策の推進			<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病について正しい知識を身につける。 レディース健康教室に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳になつたら循環器やがん検診を受ける。 要指導と言わされたら、生活習慣を見直す。 職場では必ず検診を受ける。 適正な飲酒量と禁煙にこころがける。 	<ul style="list-style-type: none"> 適正な体重の維持に努める。 健康教育、健康相談に積極的に参加する。 定期健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族や隣近所の人間に声をかけ合って検診を受ける。 バランスのとれた栄養をとる。 毎日、変化のある食生活をこころがける。 食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査に関する情報提供と内容や方法を充実する。 検診内容の充実と住民が受診しやすい体制を整える。 各組織、委員会等を通じて健康づくりの普及啓発を推進する。 地域の特性を活用した事業の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 愛育委員による各種検診の積極的な受診勧奨を行う。 食生活改善など栄養委員による積極的な声かけを行う。

すこやかプラン 21 展開図

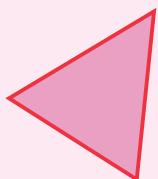
基本理念

「交流・創造都市・たかはし」を都市像とし、「文化を育み健やかで活力のあるまち」とするため、子どもから高齢者まで心豊かで健康に暮らせるよう、「生活の質の向上」、「健康寿命を伸ばすこと」、及び「壮年期死亡の減少」を目指します。





資料編



資料編

資料1. アンケート結果

調査概要

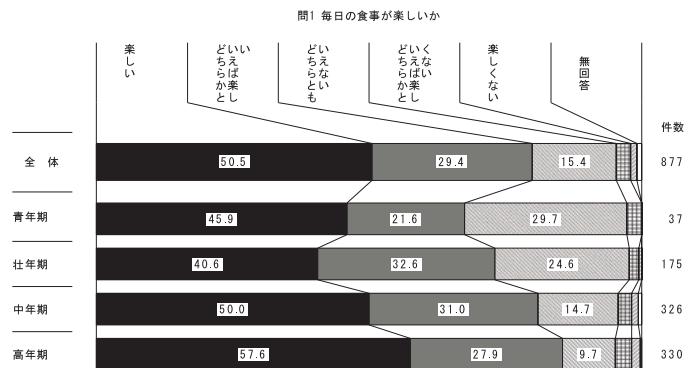
	アンケート調査 (一般)	アンケート調査 (児童生徒)	食事調査
調査対象者	高梁市内在住の20歳以上の男女	高梁市内の小学2年生、小学5年生、中学2年生のすべての児童生徒	高梁市における検診等の受診者
配布数	1200部		
回収数	877部	749部	300人分
有効回収率	73.1%		
調査期間	平成18年6月9日 ～ 平成18年6月23日	平成18年6月	平成18年7月
調査方法	郵送配布郵送回収 (礼状兼督促状1回発送)	学校配布学校回収	現地における調査員による聞き取り調査

1 健康的な食生活の実現の推進

1) 一般調査

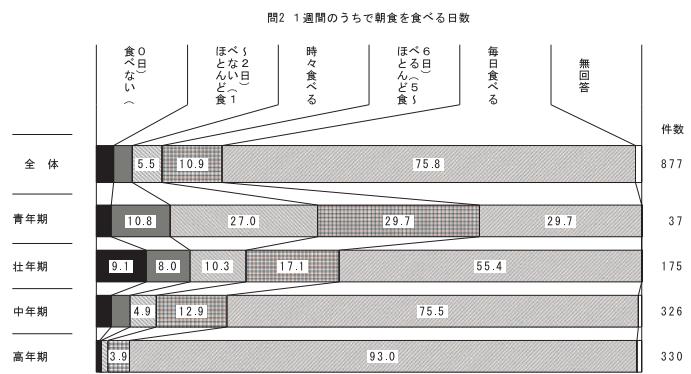
毎日の食事は楽しいか

年齢が高くなるにつれて、「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と回答した人の合計が多くなっています。



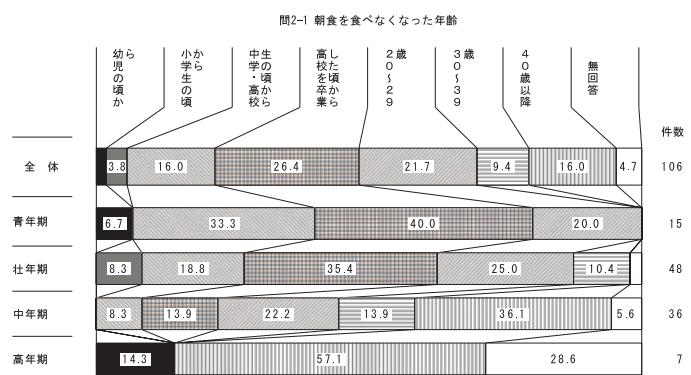
朝食を食べる日数

年齢が高くなるにつれて、朝食を食べる頻度が高くなります。「毎日食べる」と回答した人は、青年期では3割未満であるのに対して、高年期では9割以上となっています。



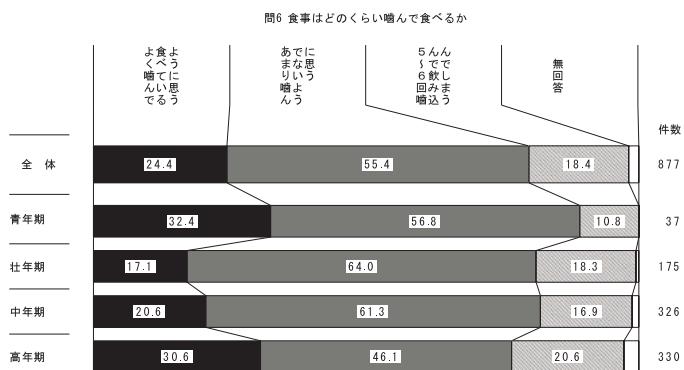
朝食を食べなくなった年齢

高年期では、「幼児の頃から」と「40歳以降」と大きく2つに分かれていることが特徴的になっています。



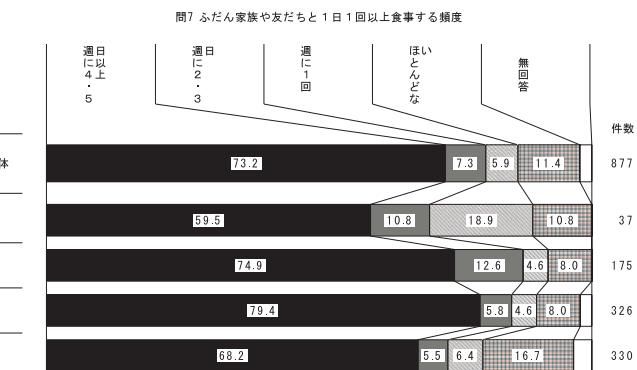
食事を噛んでいるか

「よく噛んで食べているようと思う」と回答した人は、青年期・高年期で多く、壮年期・中年期で少なくなっています。また、年齢が高くなるにつれて、「5~6回噛んで飲み込んでしまう」と回答した人が多くなっています。



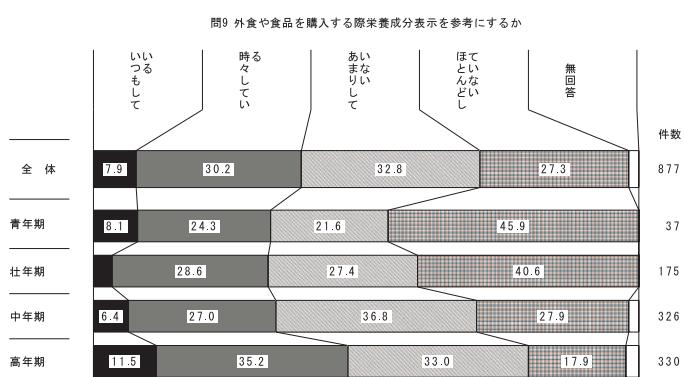
家族等と1日1回以上食事をする頻度

「週に4.5日以上」と回答した人は壮年期・中年期で多く、青年期・高年期で少なくなっています。また、「ほとんどない」「週に1回」と回答した人の合計は、青年期・高年期で多く、壮年期・中年期で少なくなっています。



栄養成分表示を気にするか

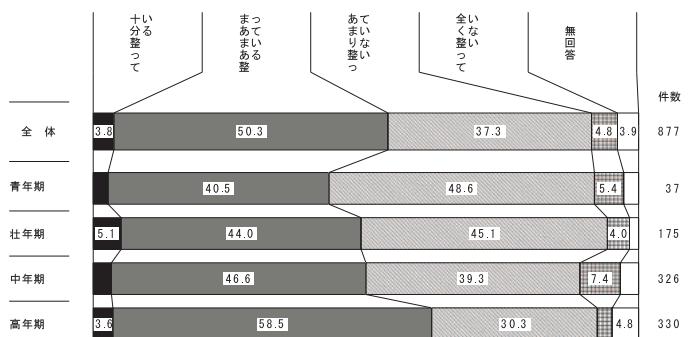
年齢が高くなるにつれて、「いつもしている」「時々している」と回答した人の合計が多くなり、「ほとんどしていない」と回答した人が少なくなっています。



食品の表示・外食のメニューが整っているか

年齢が高くなるにつれて、「あまり整っていない」「まったく整っていない」と回答した人の合計が少なくなっています。

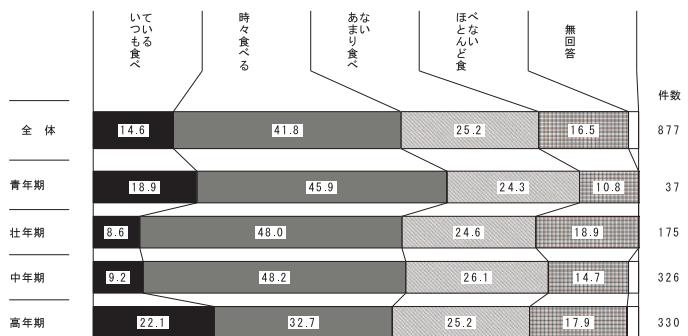
問10 食品の表示や、外食のメニューなどが整っていると思うか



調理済みのおかずをよく食べるか

「いつも食べている」と回答した人は、青年期・高年期で多く、壮年期・中年期で少なくなっています。

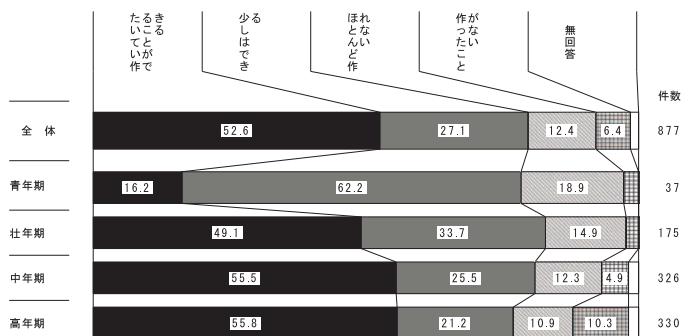
問11 惣菜等の調理済みのおかずをよく食べるか



自分で料理を作れるか

青年期では「たいてい作ることはできる」と回答した人が少なく、「少しあできる」と回答した人が多くなっています。

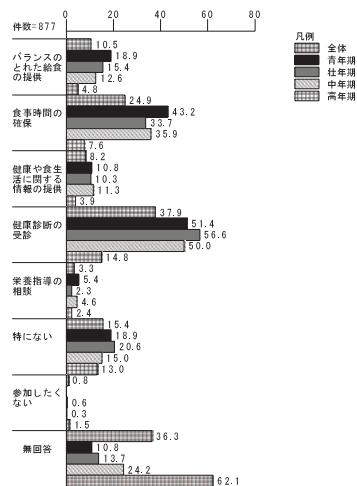
問12 自分で料理を作るか



食事に関する職場の配慮

青年期では「食事時間の確保」、壮年期では「健康診断の受診」が多くなっている一方、「特になし」と回答した人も多くなっています。

問24 職場は次のようなことについて配慮があるか

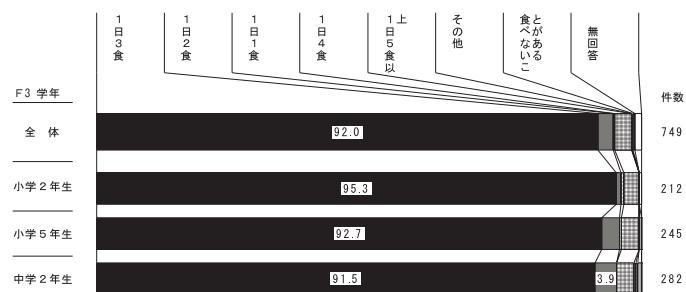


2) 児童・生徒調査

1日何食食べるか

すべての学年で、9割以上の児童生徒が「1日3食」食べると回答しています。

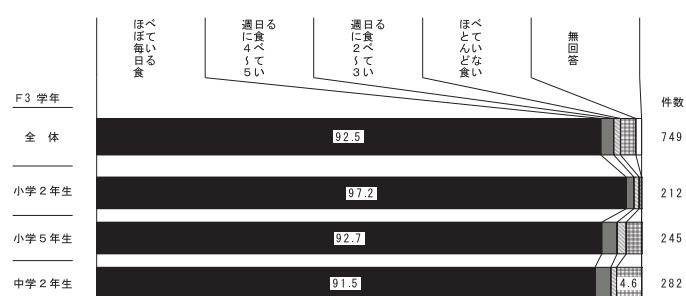
問1 1日何食食べるか



朝食を食べるか

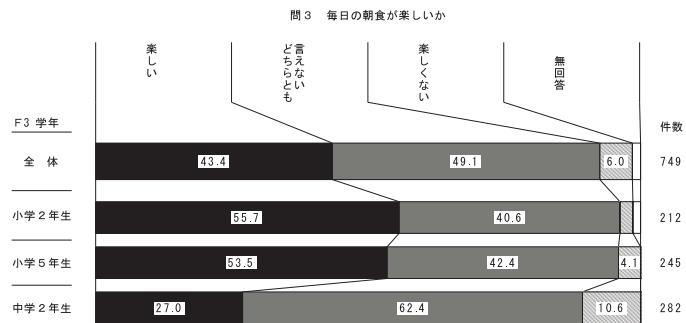
すべての学年で、9割以上の児童生徒が「朝食」を「ほぼ毎日食べている」と回答しています。また、学年があがるにつれて、「ほぼ毎日食べている」と回答した児童生徒が少なくなっています。

問2 朝食を毎日食べているか



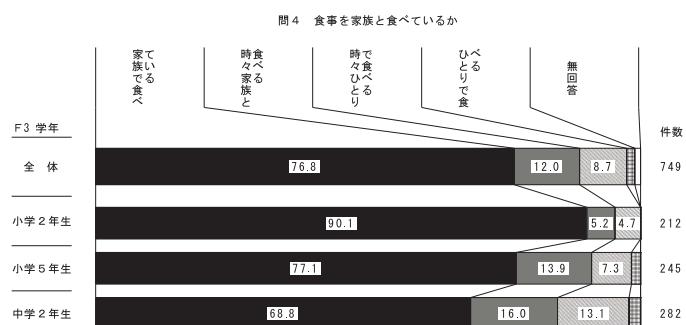
朝食が楽しいか

小学生では「楽しい」と回答した児童が5割以上となっていますが、その割合は中学2年生では27.0%と少なく、「どちらともいえない」と回答した生徒が多くなっています。



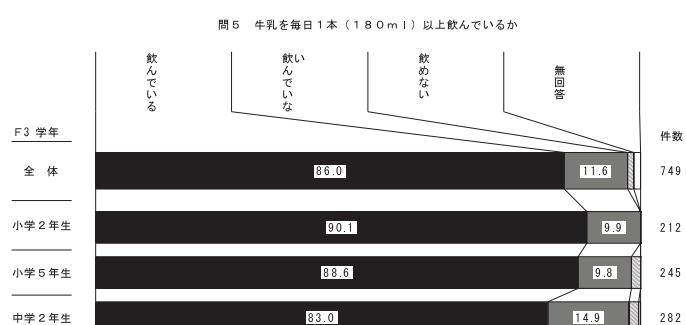
食事を家族と一緒に食べているか

学年があがるにつれて、「家族で食べている」と回答した児童生徒は少なく、「時々家族と一緒に食べる」「時々ひとりで食べる」と回答した児童生徒が多くなっています。



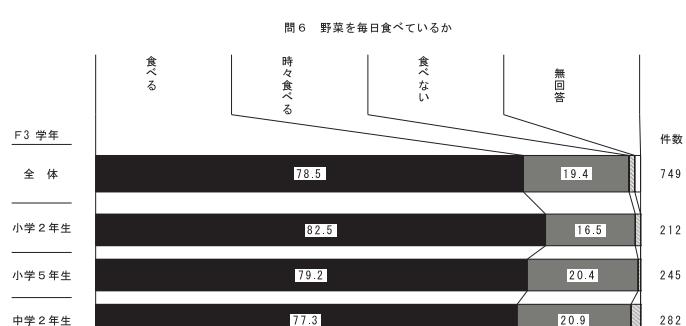
牛乳を毎日飲んでいるか

学年があがるにつれて、「飲んでいる」と回答した児童生徒は少なく、「飲んでいない」と回答した児童生徒が多くなっています。



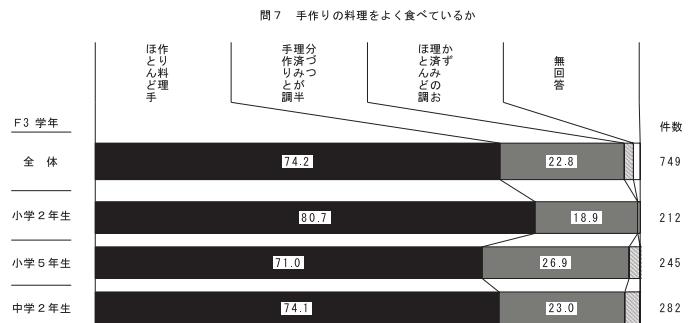
野菜を毎日食べているか

学年があがるにつれて、「食べる」と回答した児童生徒は少なく、「時々食べる」と回答した児童生徒が多くなっています。



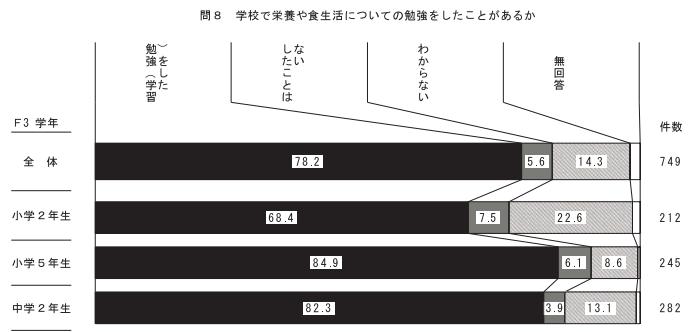
手作りの料理を食べているか

小学5年生では、「ほとんど手作り料理」と回答した児童生徒が最も少なく、「手作りと調理済みが半分づつ」と回答した児童生徒が最も多くなっています。



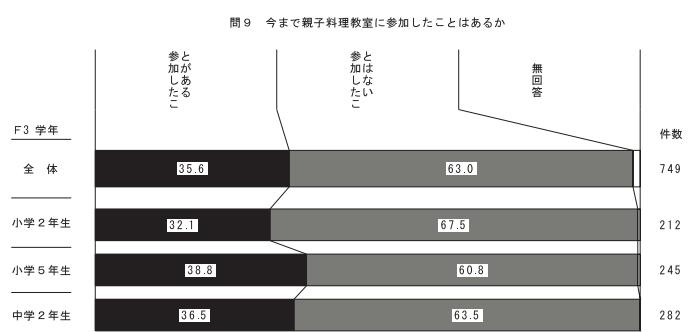
学校での栄養・食生活についての勉強

小学5年生では、「勉強(学習)をした」と回答した児童が84.9%と最も多くなっています。また、小学2年生では、その割合は7割未満となっています。



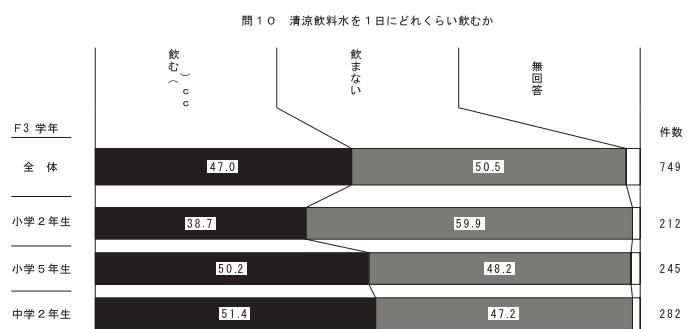
親子料理教室の参加経験

小学5年生では、「参加したことがある」と回答した児童が38.8%と最も多くなっています。その割合は、小学2年生では32.1%と最も少なくなっています。



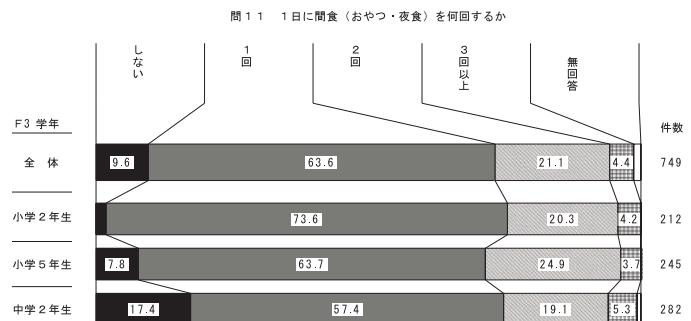
清涼飲料水を飲むか

年齢が上がるにつれて「飲む」と回答した児童生徒が多く、「飲まない」と回答した児童生徒が少なくなっています。



1日に間食をする回数

年齢が上がるにつれて「しない」と回答した児童生徒は多くなり、「1回」と回答した児童生徒は少なくなっています。

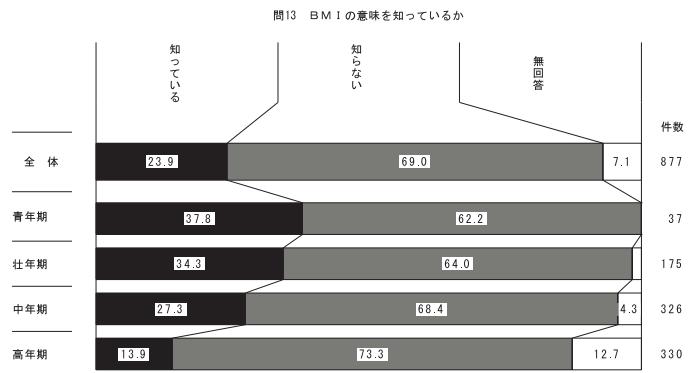


2 運動習慣の普及と環境整備

1) 一般調査

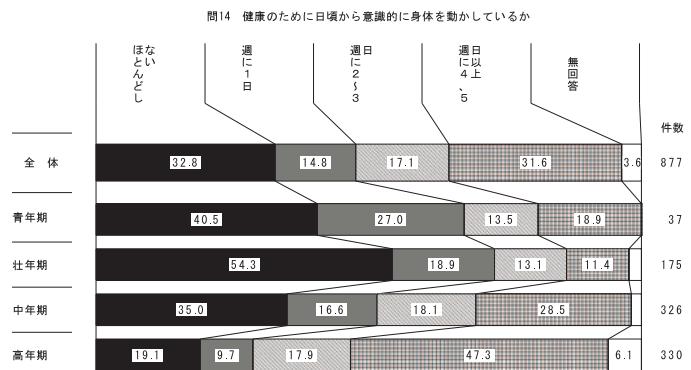
BMIの意味を知っているか

BMIの意味を知っている人は、全体で23.9%と少なくなっています。また、年齢が高くなるにつれて、「知っている」と回答した人は少なく、「知らない」と回答した人は多くなっています。



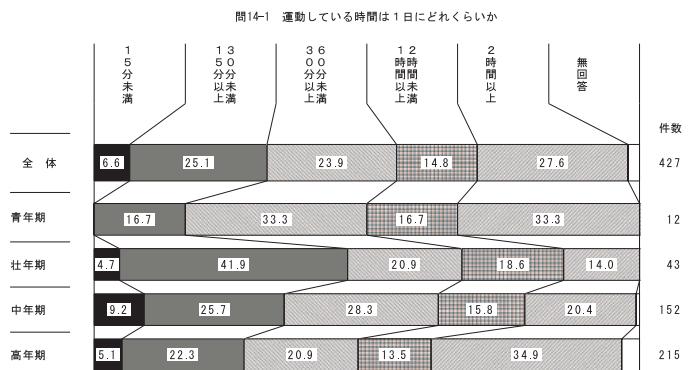
日頃から意識的に身体を動かしているか

年齢が高くなるにつれて、「週に2~3回」「週に4,5回以上」と回答した合計が多くなっています。また、壮年期では「ほとんどしない」と回答した人が5割を超えていいます。



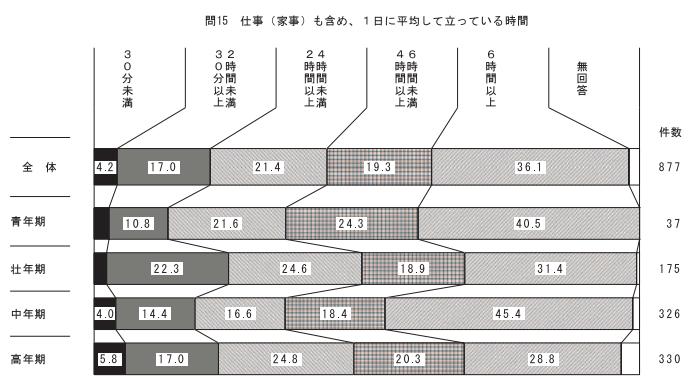
運動している時間

青年期・高年期では「2時間以上」と回答した人が多くなっています。また、壮年期では「15分未満」「15分以上30分未満」と回答した人の合計が5割程度と多くなっており、いわゆる働きざかりの壮年期で運動している時間が少なくなっています。



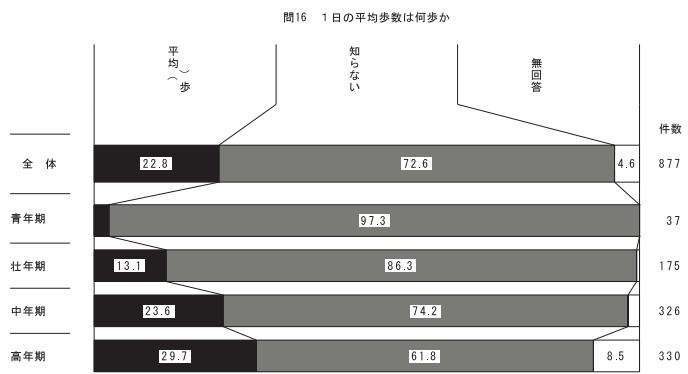
1日平均でたっている時間

中年期では「6時間以上」と回答した人が45.4%と多くなっています。



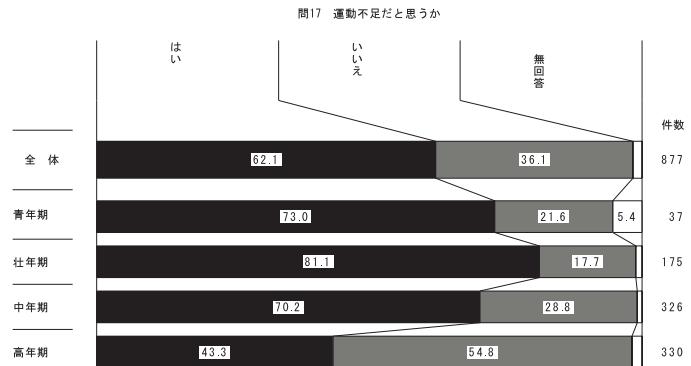
1日の平均歩数

年齢が高くなるにつれて、「知っている」と回答した人が多くなっています。



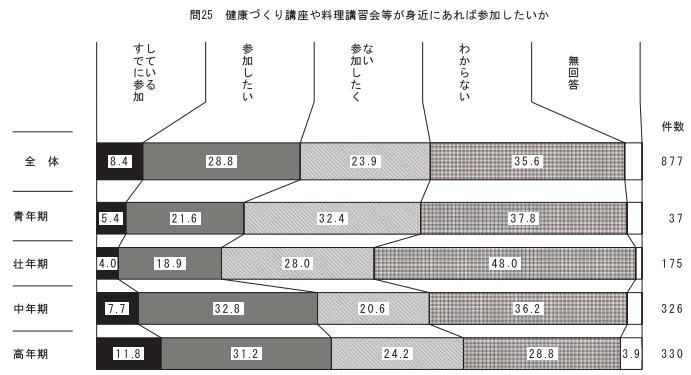
運動不足の認識

高年期では、運動不足と感じている人は比較的少なく、壮年期では、反対に8割以上が運動不足と感じています。



健康づくり講座等への参加希望

年齢が高くなるにつれて、「既に参加している」「参加したい」と回答した人の合計が多く、「参加したくない」と回答した人が少なくなっています。

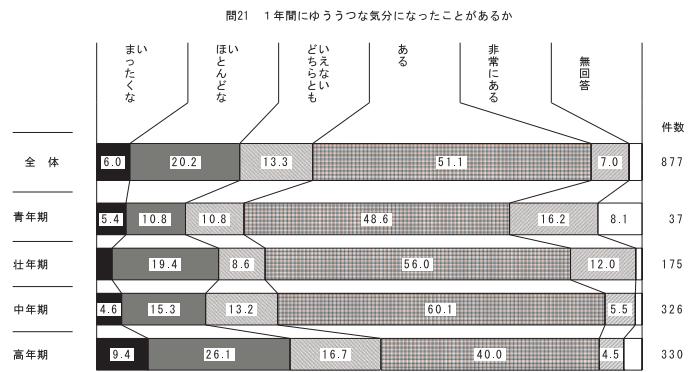


3 積極的な休養とストレスの解消の推進

1) 一般調査

1年間に憂鬱な気分になったこと

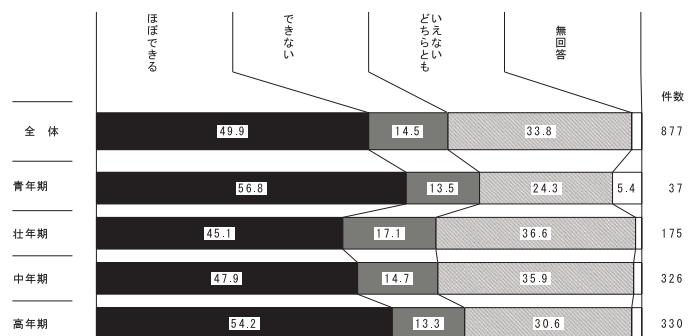
高年期では、「まったくない」「ほとんどない」と回答した人の合計が3割以上と多くなっています。また、青年期・壮年期・中年期では「ある」「非常にある」と回答した人の合計が6割以上となっています。



不安等をうまく解消できる力

「ほぼできる」と回答した人は、青年期・高年期は多く、壮年期・中年期は少なくなっています。

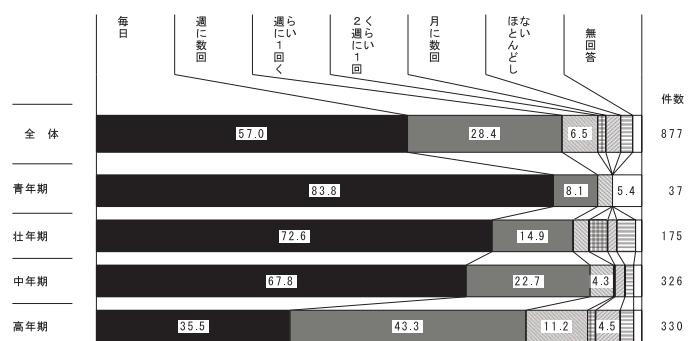
問22 不満、悩み、ストレスなどをうまく解消できる力があるか



家族以外とおしゃべりをすること

年齢が高くなるにつれて、「毎日」と回答した人が少なく、高年期では 35.5%となっています。

問23 家族以外の人とおしゃべりをする回数

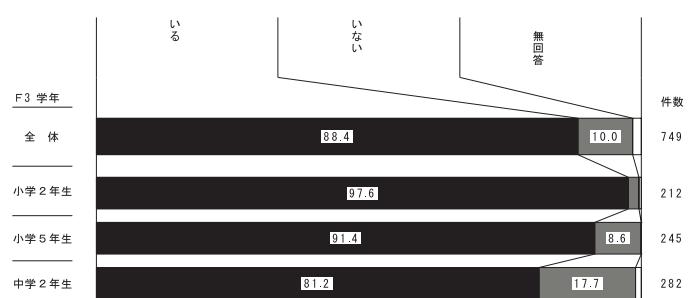


2) 児童・生徒調査

悩みや不安を相談できる相手

年齢が上がるにつれて「いる」と回答した児童生徒は少なく、「いない」と回答した児童生徒は多くなっています。

問12 悩みや不安などについて相談できる相手がいるか

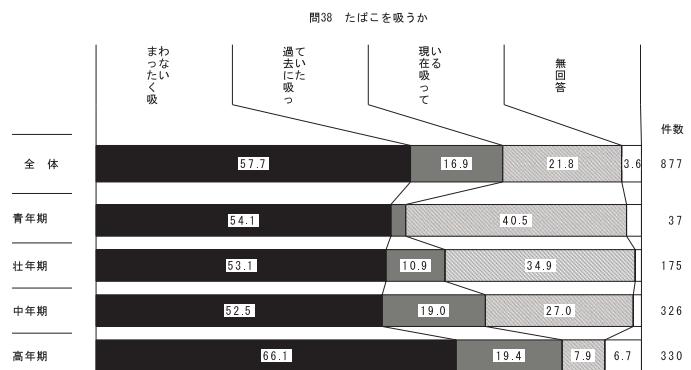


4 十分な情報提供による喫煙率の半減

1) 一般調査

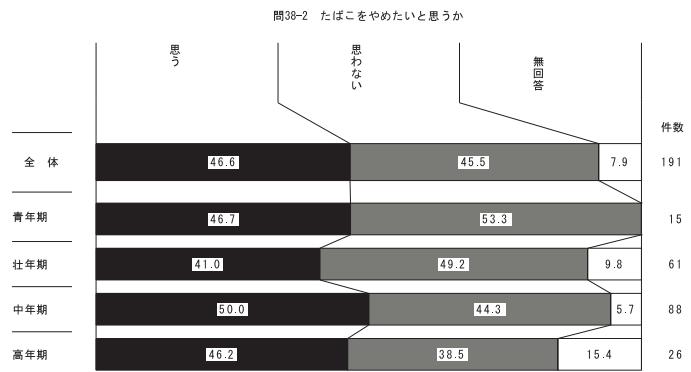
タバコを吸うか

全体では、タバコを吸う人は21.8%となっています。
「まったく吸わない」と回答した人は、高年期で多くなっています。また、年齢が高くなるにつれて、「過去に吸っていた」と回答した人は多く、「現在吸っている」と回答した人は少なくなっています。



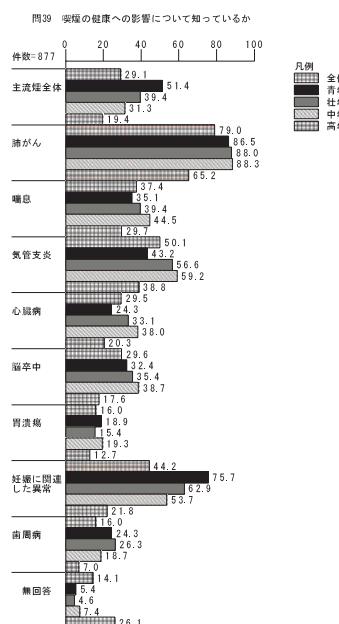
たばこをやめたいと思うか

青年期・壮年期では「思わない」と回答した人が「思う」と回答した人よりも多く、中年期・高年期では「思う」と回答した人が「思わない」と回答した人よりも多くなっています。



喫煙の健康への影響

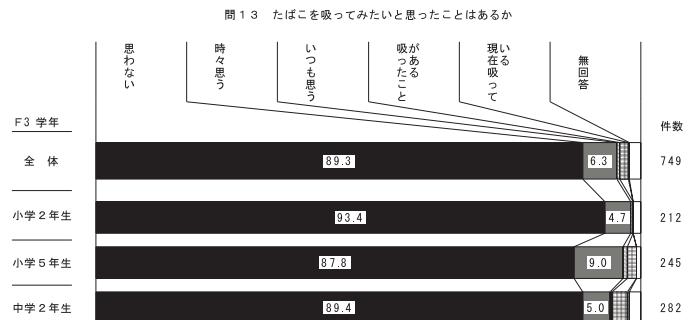
青年期では「主流煙全体」「妊娠に関連した異常」、壮年期では「歯周病」、中年期では「肺がん」「喘息」「気管支炎」「心臓病」「脳卒中」「胃潰瘍」と回答した人が多くなっています。



2) 児童・生徒調査

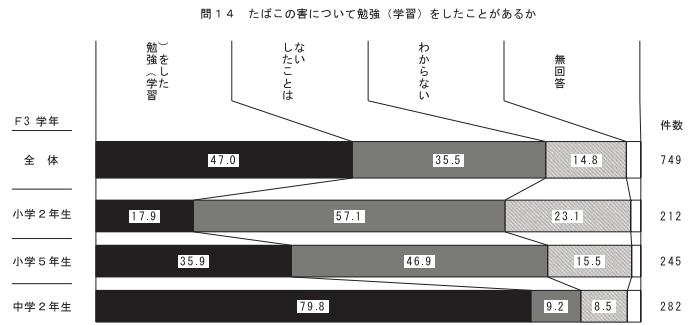
タバコについて

すべての学年において「思わない」と回答した児童生徒が9割程度となっています。



タバコの害についての勉強

学年があがるにつれて「勉強（学習）をした」と回答した児童生徒が多くなり、「したことない」「わからない」と回答した児童生徒は少なくなっています。

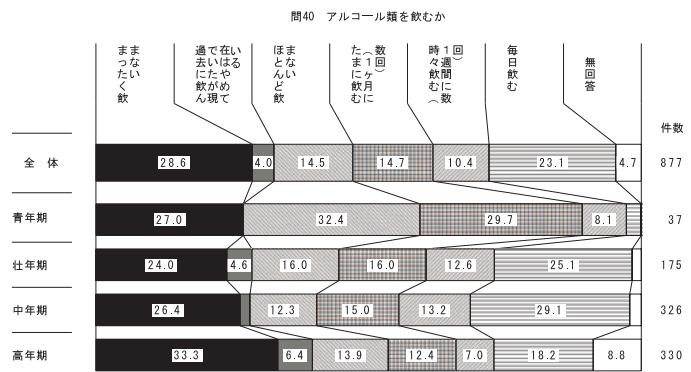


5 節度ある程度な飲酒の知識の普及・未成年者の飲酒防止

1) 一般調査

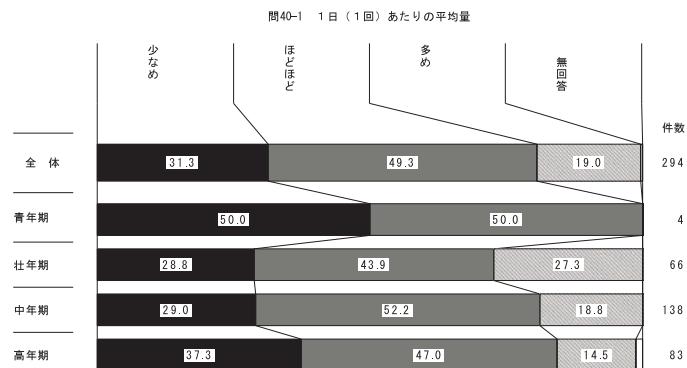
アルコール類を飲むか

青年期では「まったく飲まない」「過去に飲んでいたが現在はやめている」「ほとんど飲まない」と回答した人の合計が6割程度と多くなっています。また、中年期では「毎日飲む」と回答した人が3割程度と多くなっています。



1日（1回）あたりの平均量

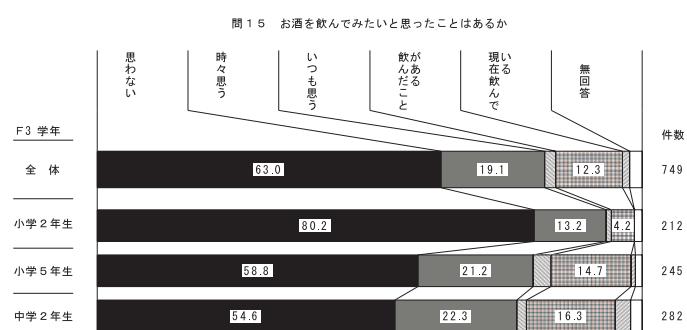
青年期では「少なめ」「ほどほど」がともに半数となっています。また、壮年期では「多め」と回答した人が 27.3%と多くなっています。



2) 児童・生徒調査

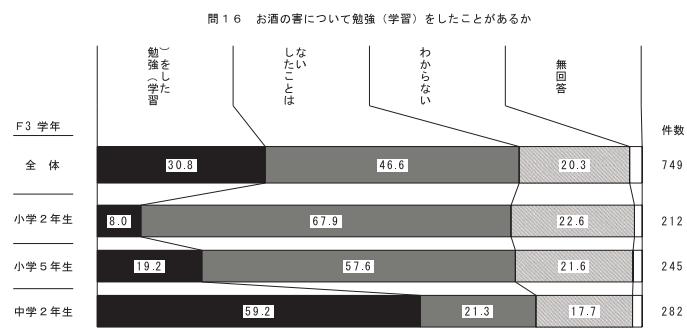
お酒を飲んでみたいと思ったこと

学年があがるにつれて「思わない」と回答した児童生徒は少なく、「時々思う」「いつも思う」と回答した児童生徒は多くなっています。



お酒の害について勉強（学習）したこと

学年があがるにつれて「勉強（学習）をした」と回答した児童生徒は多く、「したことはない」と回答した児童生徒は少なくなっています。

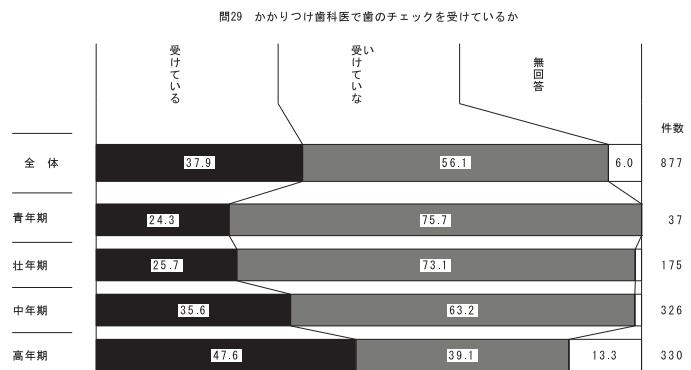


6 生涯を通した歯の健康づくり

1) 一般調査

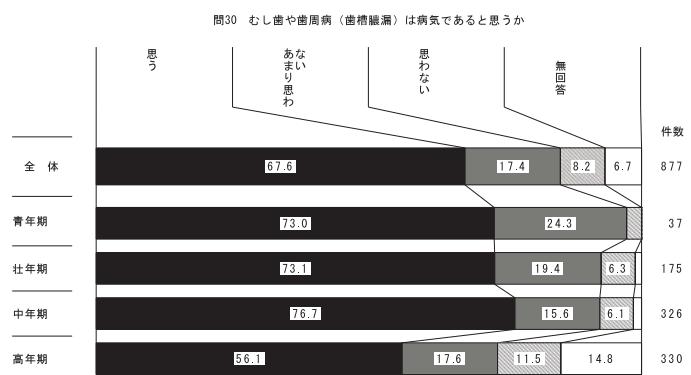
歯のチェックを受けているか

年齢が高くなるにつれて、「受けている」と回答した人が多く、「受けていない」と回答した人が少なくなっています。



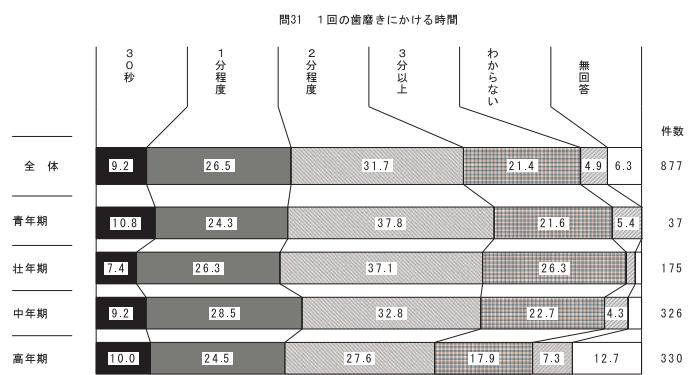
むし歯や歯周病（歯槽膿漏）

高年期では「思う」と回答した人が56.1%と少なく、「思わない」と回答した人が11.5%と多くなっています。



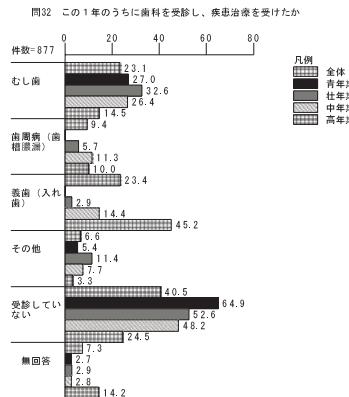
歯磨きにかける時間

高年期では「3分以上」と回答した人が17.9%と少なくなっています。



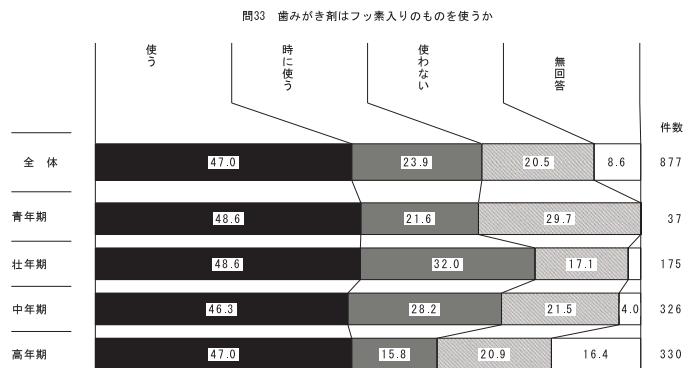
1年以内の疾患治療

青年期では「受診していない」、壯年期では「むし歯」、中年期では「歯周病（歯槽膿漏）」、高年期では「義歯（入れ歯）」と回答した人が多くなっています。



歯磨き剤はフッ素入りか

壯年期では、「時に使う」と回答した人が 32.0%と多くなっています。また、青年期では「使わない」と回答した人が 29.7%と多くなっています。



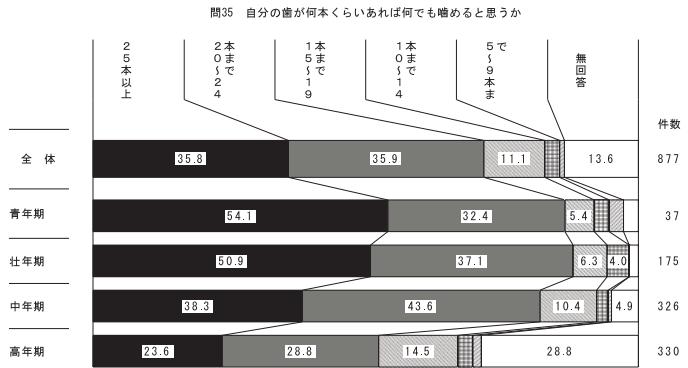
歯の本数

年齢が高くなるにつれて、歯の残存本数は少なくなっています。

種別	歯の本数（平均）
全体	20.7
青年期	26.7
壯年期	27.4
中年期	22.7
高年期	13.4

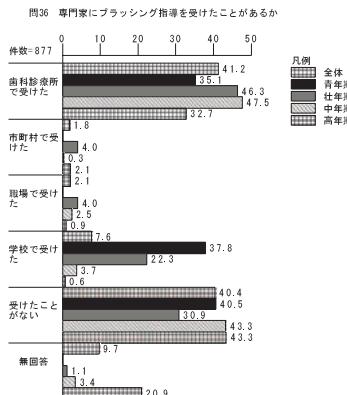
何本歯があれば、何でも噛めるか

年齢が高くなるにつれて「25本以上」と回答した人が少なくなっています。



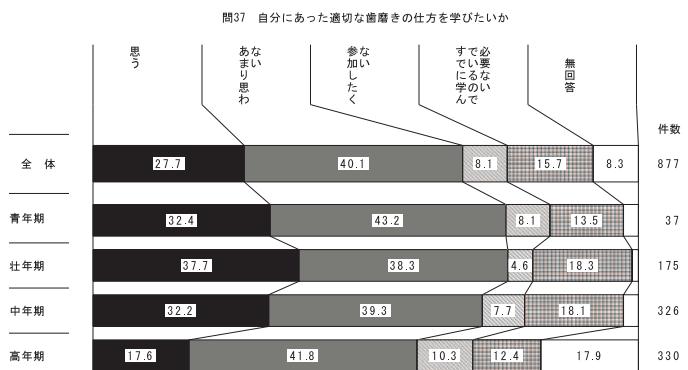
専門家にブラッシング指導を受けたこと

青年期では「学校で受けた」と回答した人が、壮年期では「市町村で受けた」「職場で受けた」、中年期では「歯科診療所で受けた」「受けたことがない」、高年期では「受けたことがない」と回答した人が多くなっています。



適切な歯磨きの方法を学びたいか

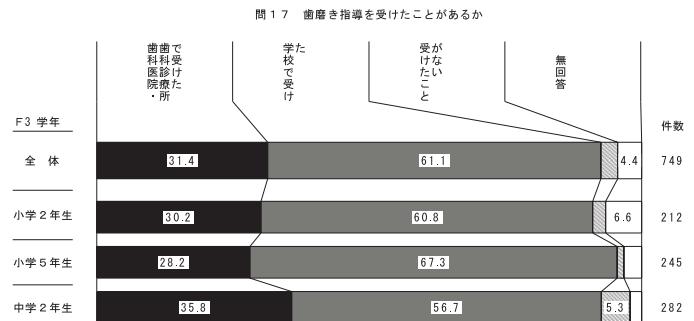
「思う」と回答した人が壮年期では37.7%と多くなっています。また、「あまり思わない」と回答した人は、すべてのライフステージにおいて4割程度となっています。



2) 児童・生徒調査

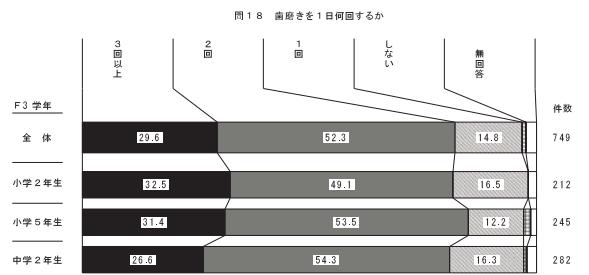
歯磨き指導を受けたことの有無

中学2年生では「歯科病院・歯科診療所で受けた」と回答した生徒が最も多く、小学5年生では「学校で受けた」と回答した児童が最も多くなっています。



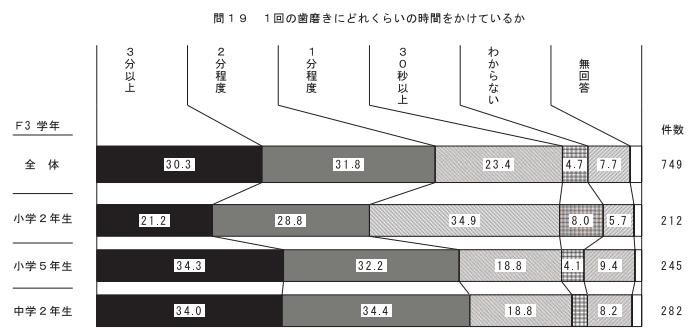
歯磨きの回数

学年があがるにつれて、「3回以上」と回答した児童生徒は少なくなっています。



1回の歯磨きにかける時間

小学2年生では「1分程度」と回答した児童が最も多くなっています。小学5年生・中学2年生では「3分以上」「2分程度」と回答した児童生徒が多くなっています。

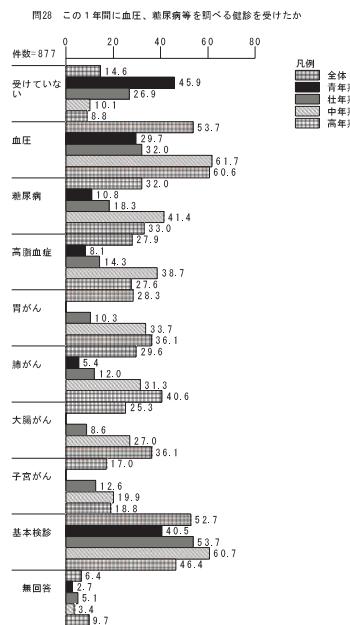


7 糖尿病予防対策の推進

1) 一般調査

血圧・糖尿病等を調べる検診の受診

年齢が高くなるにつれて、「受けていない」と回答した人が少なくなっています。また、年齢が高くなるにつれて、あらゆる検診の受診率が高くなっています。

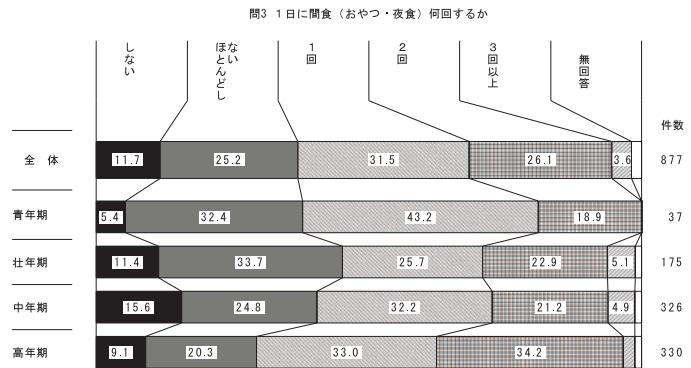


8 循環器病の予防と後遺症者減少の推進

1) 一般調査

間食の回数

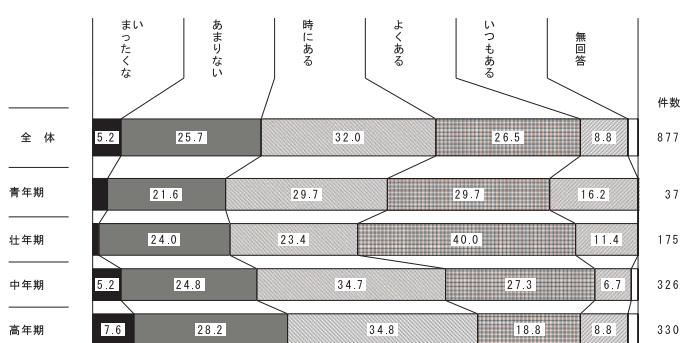
年齢が高くなるにつれて、「2回」「3回以上」と回答した人の合計が多くなっています。



お腹いっぱいに食べる傾向

年齢が高くなるにつれて、「まったくない」「あまりない」と回答した人の合計が多くなっています。また、壮年期では「よくある」「いつもある」と回答した人の合計が5割を超えています。

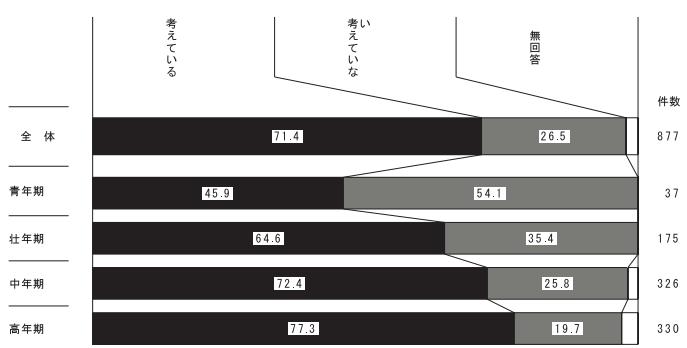
問4 ふだんお腹いっぱい食べる傾向があるか



食事のバランス

年齢が高くなるにつれて、「考えている」と回答した人が多くなっています。また、青年期では「考えていない」と回答した人が「考えている」と回答した人を上回っています。

問5 普段の食事で栄養バランスを考えているか



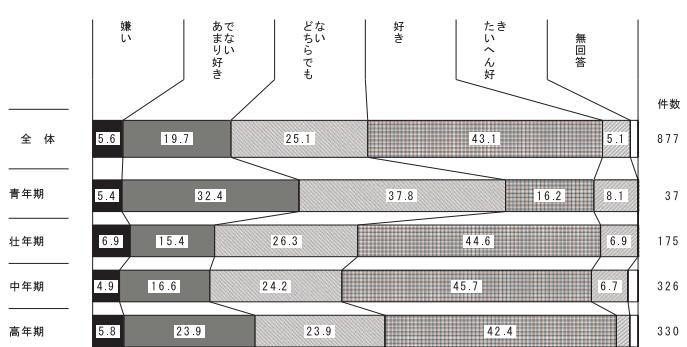
9 がん予防の対策の推進

1) 一般調査

塩辛いものの好み

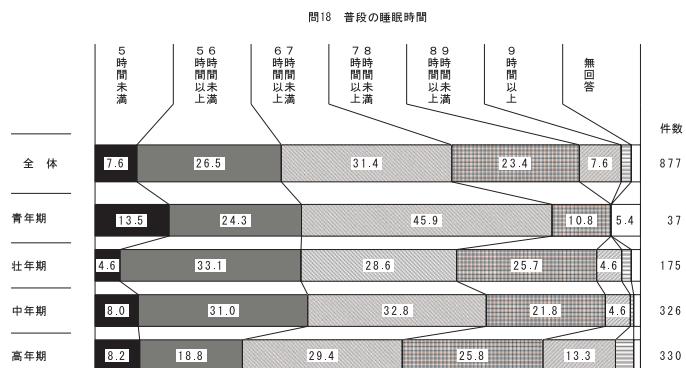
「嫌い」「あまり好きではない」と回答した人の合計は、青年期・高年期で多く、壮年期・中年期で少なくなっています。また、青年期では「好き」「たいへん好き」と回答した人の合計が少なくなっています。

問6 塩辛いもの（漬物、佃煮、塩辛など）が好きか



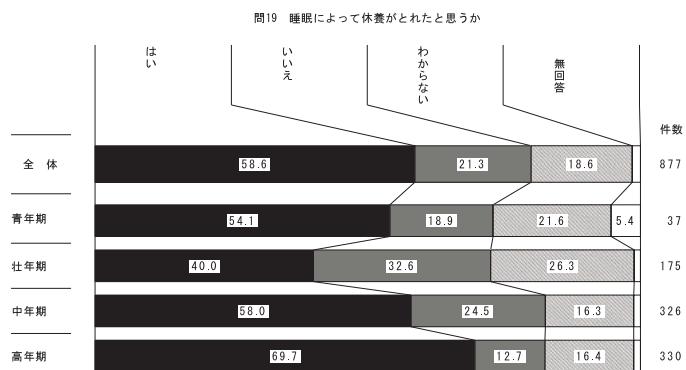
睡眠時間

年齢が高くなるにつれて、睡眠時間が長くなる傾向があります。青年期では、「5時間未満」と回答した人が1割以上となっています。



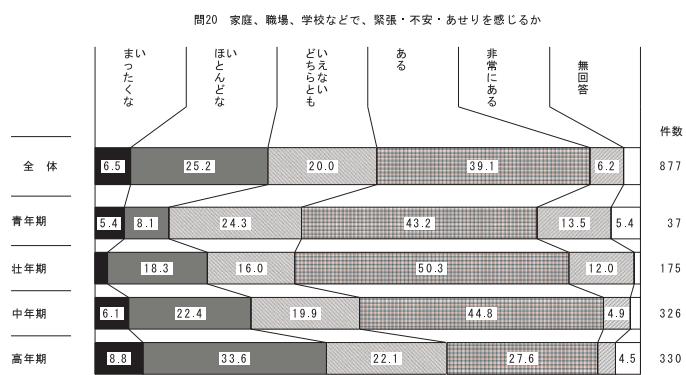
睡眠によって休養がとれたか

壮年期では、他の世代と比べて、「休養が取れたと思わない」と回答した人が多くなっています。



緊張・不安・焦り

年齢が高くなるにつれて、「まったくない」「ほとんどない」と回答した人が多くなっています。また、壮年期では「ある」「非常にある」と回答した人の合計が6割以上となっています。

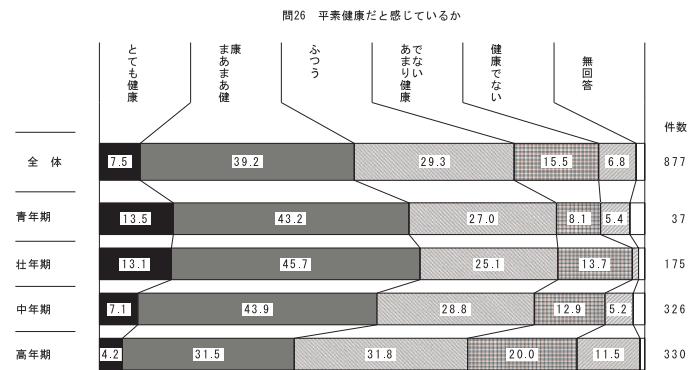


10 健康全般に関して

1) 一般調査

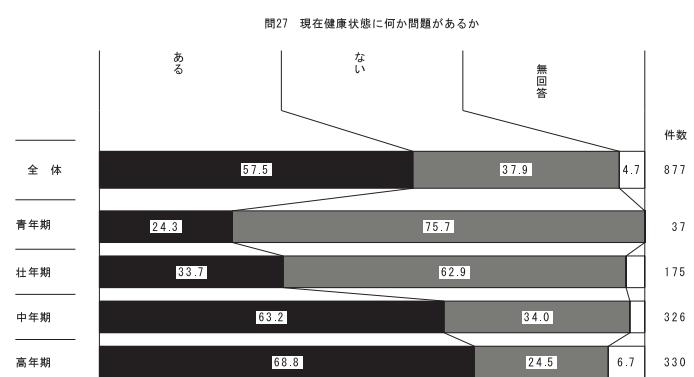
平素 健康と感じているか

年齢が高くなるにつれて、「とても健康」「まあまあ健康」と回答した人の合計が少なく、「あまり健康でない」「健康でない」と回答した人の合計が多くなっています。



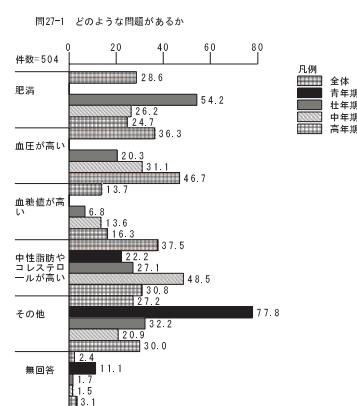
現在、健康状態に問題があるか

年齢が高くなるにつれて、「問題がある」と回答した人が多く、「問題がない」と回答した人が少なくなっています。



抱えている問題

「肥満」と回答した人は、壮年期で多く、青年期ではありません。「血圧が高い」「血糖値が高い」と回答した人は、年齢が高くなるにつれて多くなっています。「中性脂肪やコレステロールが高い」と回答した人は、中年期で多くなっています。また青年期では、「その他」と回答した人が多くなっています。



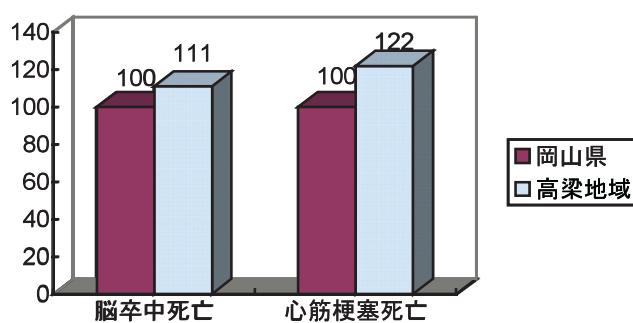
資料2. 基本健康診査、国保統計からみた各地域における課題

この4年間の健康に関する取組みの中で、各地域における様々な課題が明らかになっています。今後、これらの課題が克服されるよう積極的な取組みを行います。

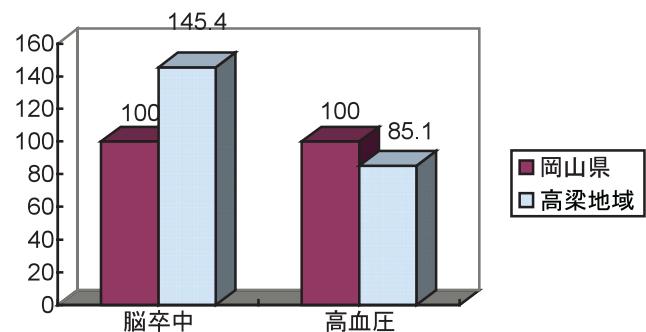
1 高梁地域

- ・ 脳卒中で死亡する人が岡山県平均よりも多くなっています。
- ・ 心筋梗塞で死亡する人が岡山県平均よりも多くなっています。
- ・ 国保統計でみると、脳卒中で治療を受けている人は多いですが、高血圧で治療を受けている人は少なくなっています。

■図1 病気別死亡の割合■



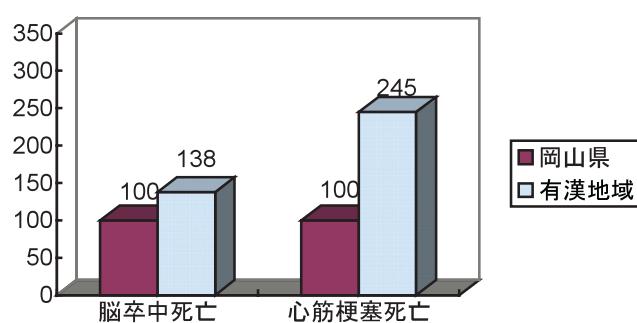
■図2 病気別：治療を受けている人の割合■



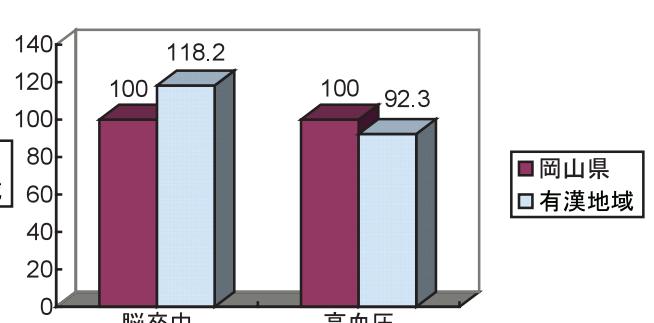
2 有漢地域

- ・ 脳卒中で死亡する人が岡山県平均よりも多くなっています。
- ・ 心筋梗塞で死亡する人が岡山県平均よりも多くなっています。
- ・ 国保統計でみると、脳卒中で治療を受けている人は多いですが、高血圧で治療を受けている人は少なくなっています。

■図3 病気別死亡の割合■



■図4 病気別：治療を受けている人の割合■

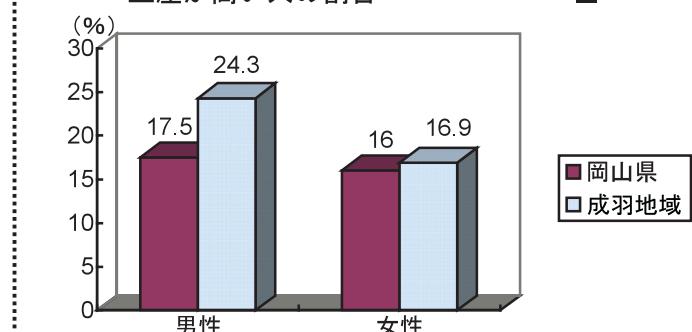


3 成羽地域

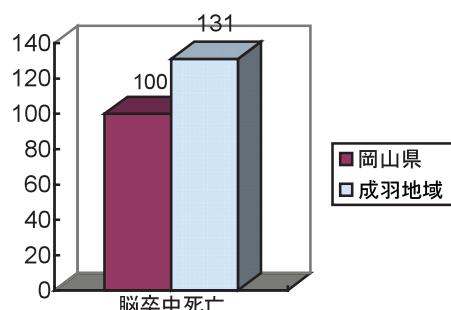
- ・ 脳卒中で死亡する人は、岡山県平均よりも多いですが、高血圧の治療を受けている人は少なくなっています。
- ・ 基本健康診査の受診者の状況でみると、男性で血圧のコントロールができている人が少なくなっています。

■図5 健診時に血圧の治療をしているのに

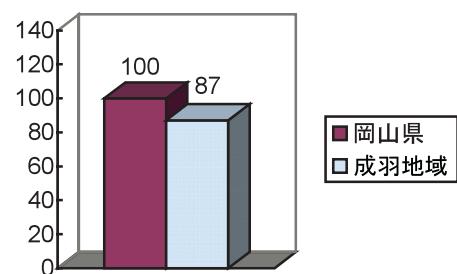
血圧が高い人の割合



■図6 脳卒中死亡の割合■



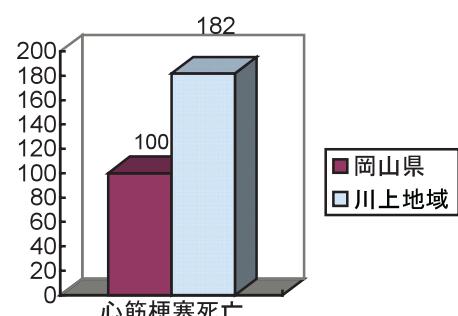
■図7 高血圧で治療を受けている人の割合■



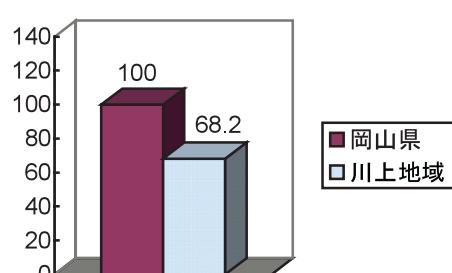
4 川上地域

- ・ 心筋梗塞で死亡する人が岡山県平均よりも多くなっています。
- ・ 国保統計でみると、脳卒中で治療を受けている人は多いですが、高血圧で治療を受けている人は、県平均よりも少なくなっています。

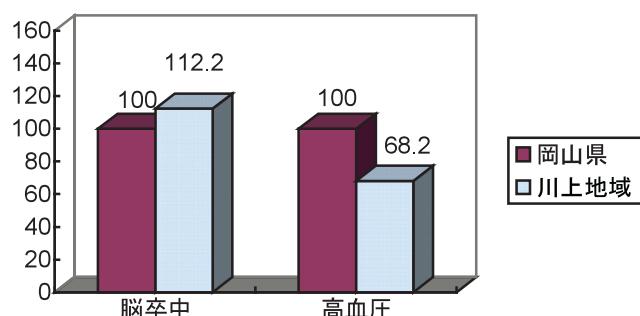
■図8 心筋梗塞死亡の割合■



■図9 高血圧で治療を受けている人の割合■



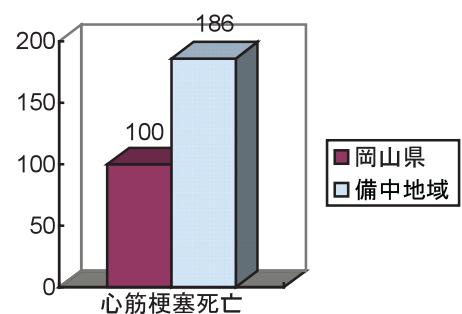
■図10 高血圧で治療を受けている人の割合■



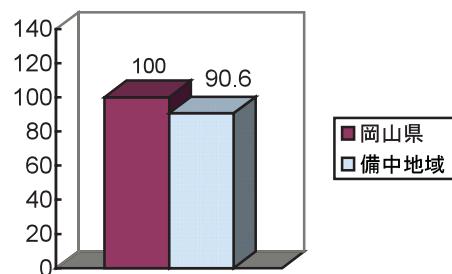
5 備中地域

- 心筋梗塞で死亡する人が岡山県平均より多くなっています。しかし、国保統計でみると、高血圧で治療する人が少なくなっています。
- 基本健康診査の受診者の状況からみると未治療の高血圧者が多くなっています。

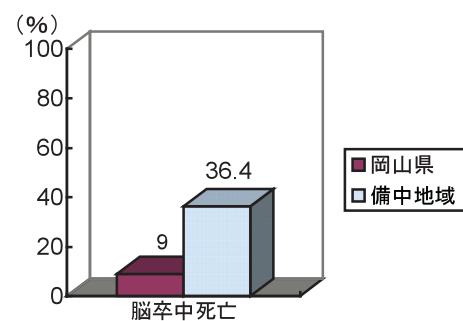
■図 11 心筋梗塞死亡の割合 ■



■図 12 高血圧で治療を受けている人の割合 ■



■図 13 健診時に血圧が高いのに治療を受けていない人の割合 ■



出典 「健寿の里 高梁」の健康文化づくり事業報告書

平成 18 年 3 月 31 日発行

(平成 18 年 7 月 1 日制定)

すこやかプラン 21（仮称）推進委員会設置要綱を制定する要綱
すこやかプラン 21（仮称）推進委員会設置要綱を次のように制定する。

(設 置)

第 1 条 市民の生涯を通じた健康な地域づくりの実現を目指して、「すこやかプラン 21（仮称）」を推進するため、すこやかプラン 21（仮称）推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事業を行う。

- (1) すこやかプラン 21 の推進に関すること。
- (2) すこやかプラン 21 の事業評価に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるものその他、市長が特に認めること。

(委 員)

第 3 条 委員会は、20 名以内の委員をもって組織し、委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体の代表者
- (2) 社会福祉関係団体の代表者
- (3) 学識経験者
- (4) 行政関係者

(任 期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。

2 横欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役 員)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

- (1) 委員長は、会務を総理し、組織を代表する。
- (2) 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

(検討会)

第7条 委員会に第2条の事項の実施体制を検討し、円滑な推進を図るためすこやかプラン

2.1 (仮称) 推進検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

2 検討会は、会長、副会長、及び会員をもって組織する。

(1) 会長は、健康福祉部長をもって充て、検討会を総理する。

(2) 副会長は、健康増進課長をもって充て、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(3) 会員は、企画課長、市民課長、社会福祉課長、高齢福祉課長、農林課長、学校教育課長、社会教育課長をもって充てる。

3 検討会は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

4 会長は、必要に応じて検討会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康増進課において行う。

(その他)

第9条 この要綱の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1. この要綱は、公布の日から施行する。

(会議の招集に関する経過措置)

2. 第6条の規定にかかわらず、最初に開かれる審議会の会議は、市長が招集する。

すこやかプラン21推進委員会委員名簿

氏名順不同

(敬称略)

役 職 名	氏 名
(保健医療関係者)	
高梁医師会会長	池田元子
高梁医師会理事	仲田永造
岡山県歯科医師会高梁支部長	大塚彰
薬剤師会高梁支部支部長	小貫哲
高梁市愛育委員会連合会会长	小坂文子
高梁市栄養改善協議会連合会会长	中山美紀子
高梁母親クラブ会長	西村恵
(学識経験者)	
吉備国際大学保健科学部教授	尾瀬裕
吉備国際大学社会福祉学部教授	井頭昭子
高梁市教育委員会教育委員長	官尾雅彦
高梁商工会議所専務理事	小池泉
高梁市学校教育研修所養護・保健部長	大内道登
(社会福祉関係者)	
高梁市民生委員児童委員協議会会长	関安之
高梁市老人クラブ連合会会长	樋口義一
高梁市身体障害者福祉協会会长	沖嶋博
高梁市社会福祉協議会会长	平田重光
(行政関係者)	
高梁保健所長	内藤允子

あ 行

RD テスト 口の中のムシ歯菌の数を短時間で調べるテストのこと。口の中の衛生状態を知るために用いる。

一次予防 病気の発生要因（リスクファクター）を明らかにして、発病前にそのような要因を取り除くこと。

SMR 年齢構成の差異を基準の死亡率で調整し、調整した値の現実の死亡率数に対する比。

か 行

介護予防 可能な限り介護を必要とする状態にならないような健康で生きがいのある自立した生活を送ること、または要介護状態を悪化させないようにすること。

肝炎ウイルス検査 B型・C型肝炎の確定検査。HCV抗体検査、HCV核酸増幅検査、HBs抗原検査を含む。

基本健診 基本健康診査の略。老人保健法に基づいて市町村で行われる循環器等の健康診査。

高脂血症 血清コレステロールやトリグリセリド値が増加した病態。

骨粗鬆症 骨からカルシウムが溶け出し、骨量が減少し骨がもろくなる病気。特に閉経後の女性や高齢の人に多く見られ、寝たきり老人の主な原因の一つである。

さ 行

作業療法士	作業療法とは、リハビリテーションの中の治療法の一つであり、対象者の主体的な治療法の一つであり、対象者の主体的な生活の獲得を図るため、諸機能の回復・維持及び開発を促す作業活動を用いて治療、訓練、指導及び援助を行う専門職。
サプリメント	栄養補助食品。
腫瘍マーカー検査	がん細胞がつくっている成分。がんになるとこれらの成分が血液や尿、ときに摘出した生検組織に異常に増えることがある。この成分を検査すると臨床的にがんの診断に役立つ。
循環器病（循環器疾患）	脳血管疾患や虚血性心疾患などをさす。
食事バランスガイド	食生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして、食事の望ましい組み合わせやおおよその量をわかりやすくイラストで示したもの。
新予防給付	2005 年の介護保険制度改正で設けられた介護予防のための給付で、要支援 1、要支援 2 に対応するもの。
生活習慣病	生活習慣に起因して起こる病気 糖尿病、高血圧、脳卒中など。
青少年育成補導連絡協議会、青少年育成センター	青少年の健全育成のための機関。補導、相談、環境浄化、啓発活動、関係機関との連携による様々な活動を実施している。高梁市では福祉センター内に設置。
精神保健福祉士	1997 年に制定された精神保健福祉士法の規定に基づき、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神障害者の社会復帰に関する相談援助を行う社会福祉専門職。
世界禁煙デー	世界保健機関（WHO）が 1989 年に制定した、禁煙を推進するための記念日。毎年 5 月 31 日。
咀嚼	摂取された食物は、口腔内において上下顎の運動により、歯牙等によって粉碎され、唾液と混和される。咀嚼とは、この作業によって形成された一定の食塊を嚥下するまでの口腔、咽頭中で行われる生理的過程をいう。

た 行

多量飲酒者 一日平均三合（純アルコール60g）以上の飲酒摂取者。

地域包括支援センター 2005年の介護保険制度改革によって創設されたもので、従来の在宅介護支援センターの機能再編であるといわれる。

糖尿病（DM）有病者 最初に発病した時期とは無関係にある時点に糖尿病に罹っている人。

特定高齢者 要支援・要介護になるおそれのある高齢者のこと。毎年健診とあわせて実施される生活機能評価で、“要支援・要介護になるおそれがある”と認められれば「特定高齢者」となる。

特定保健指導 特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定める者が行う保健指導。

な 行

脳血管疾患 脳の血管に起因する病気の総称。

脳出血 脳の組織内部に出血する病気。

脳卒中 脳血管障害により急激に意識障害、神経障害が出現する病態。脳出血、脳梗塞、一過性虚血発作、クモ膜下出血などがある。

は 行

ハイリスク者 血糖が高い人、家族歴を有する人、肥満者、高血圧、高脂血症などがある。病気にかかる危険度が高い人。

パッチテスト エタノールを染み込ませたパッチテスト用絆創膏を腕の内側に貼ることでアルコールに対する体質をチェックできる。

バリアフリー 障害者や高齢者をはじめ誰もが使いやすいよう建築物や道路、交通機関、住宅等の生活空間の物理的障壁を取り除くことのみならず、社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁をも取り除くこと。

BMI (kg/m²) ボディーマスインデックスのこと。
{体重 (kg) / 身長 (m)²} 標準値 22 肥満 25 以上

HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) 血球中のヘモグロビンが、糖または酸化糖が結合したものです。血糖値が高いと HbA1c の量は増加するため、血糖値調節の指標として利用される 1 ヶ月間程度の血糖値を反映する。

フッ素塗布 歯質を強くし、虫歯になるのを予防する。乳幼児期に健康な歯に数回塗布することにより、有効性が報告されている。

ま 行

マンモグラフィー検査 乳房の X 線撮影。

ミニデイサービス 高齢者の寝たきりや閉じこもりを防ぎ自立の促進をはかることを目的とし、平成 12 年より市内 10 会場において実施している地域参加型の機能訓練を含めた介護予防事業。

メタボリックシンドrome (内臓脂肪症候群) 内臓脂肪の蓄積によりインスリン抵抗性（インスリンの働きの低下）が起こり、糖代謝異常（耐糖能異常、糖尿病）、脂質代謝異常（高中性脂肪血症、低 HDL コレステロール血症）、高血圧などの動脈硬化の危険因子が、一個人に集積している状態です。たとえ一つひとつ危険因子の程度が軽くても、重複して存在すると動脈硬化性疾患の発症が相乗的に増加するので、高コレステロールに匹敵する強力な危険因子として、近年、世界的に注目されている。

や 行

要介護者

食事や排せつ・入浴等の日常生活動作や家事について他者の介護を必要とする人をいう。

ら 行

ライフステージ

人の一生のそれぞれの段階。
幼年期（0～4歳頃）
少年期（5～14歳）
青年期（15～24歳）
壮年期（25～44歳）
中年期（45～65歳）
高年期（65歳以上）

理学療法士

身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他運動を行わせたり、電気光線療法、マッサージ、水治療法、温熱療法その他の物理的手段を加える理学療法を用いて機能障害や能力障害を改善することを目的とする国家資格。

高梁市 すこやかプラン 21

発行年月日 平成19年3月

発 行 高梁市

健康福祉部 健康増進課

〒716 - 8501

岡山県高梁市松原通 2043

TEL 0866 - 21 - 0267