

健康たはら21第2次計画

みんなが幸せを感じて暮らせるまち



健康たはら21イメージキャラクター

ヘルシーナ

平成27年3月

田原市

目 次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の目指す姿と基本目標	4
4 計画の期間	4
第2章 田原市の現状と課題	
1 人口動態	7
2 死亡	8
3 介護	9
4 医療	10
5 各種健診	12
6 生活習慣	14
7 田原市の現状からみた課題	19
第3章 計画の基本的な考え方と柱	
1 基本的な考え方	23
2 計画の基本目標達成のための柱	23
3 計画の推進	25
第4章 推進施策	
1 生涯を通じた健康づくり	29
2 疾病の発症予防及び重症化予防	32
(1) がん	32
(2) 循環器疾患・糖尿病	34
3 生活習慣の見直し	36
(1) 栄養・食生活	36
(2) 身体活動・運動	38
(3) 休養・こころの健康	40
(4) たばこ・COPD	42
(5) 飲酒	44
(6) 歯・口腔の健康	46
(7) 健やか親子	48
4 地域社会で支える健康づくり	52
(1) 健康づくりができる環境整備	52
(2) 市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進	54

資料編

1	計画策定の経緯	59
2	健康たはら21第2次計画策定・推進ワーキング会議	59
3	市民・関係機関と協働した健康づくりの取り組み提案	61
	(1) 栄養・食生活	61
	(2) 身体活動・運動	62
	(3) 休養・こころの健康	62
	(4) たばこ・COPD	63
	(5) がん・疾病予防	63
	(6) 健やか親子	64
4	保健対策推進協議会	65
5	健康たはら21第2次計画策定ワーキング会議	67
6	用語解説	69

第 1 章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国では、急速な少子高齢化の進行とともに、生活習慣病が増加する中、市民一人一人が健康づくりを意識し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸と安心して暮らせる地域社会の構築が必要になってきました。

国では平成12年3月に国民の健康づくりの対策として、「国民の健康づくり運動 健康日本21第1次計画」を策定し、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指して、一人一人の健康づくりの取り組みを推進してきました。平成15年には、その取り組みの法的な裏付けとなる「健康増進法」が施行されました。

また、平成17年に「食育基本法」、平成18年に「自殺対策基本法」、平成19年に「がん対策基本法」が施行されました。また、平成20年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、各医療保険者に、メタボリックシンドローム対策を目的とした、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務づけられました。

本市においては、平成17年3月に母子保健計画「健やか親子21」を含めた「健康たはら21第1次計画」を策定しました。「健康たはら21第1次計画」では、一次予防を重点に、市民一人一人が行う健康づくりの取り組みを推進してきました。また、平成25年7月に、WHO（世界保健機関）が提唱する健康都市連合に加盟し、「人の健康」とともに、「街の健康」、「地域社会の健康」のため、健康都市づくりの施策や事業を展開しています。

平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、平成24年7月に「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全面改正され、平成26年6月に「アルコール健康障害対策基本法」が施行されました。

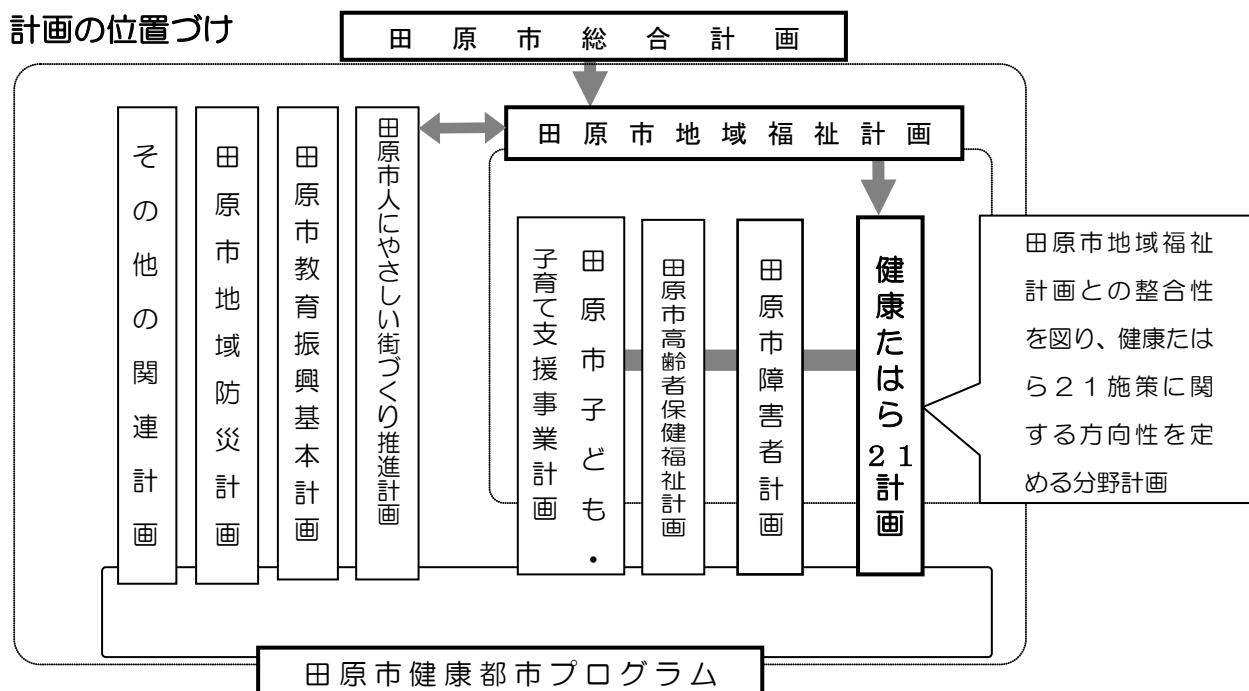
平成25年3月に「健康日本21第2次計画」が策定されました。「健康日本21第2次計画」は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目標とし、生活習慣病の発症予防や重症化予防、生活習慣の改善、社会環境の整備を社会全体で取り組むこととしています。

本市においては、平成21年度に、健康たはら21第1次計画の中間評価を、平成25年度に最終評価を行いました。その中で、男女とも肥満者が多い、男性の多量飲酒者や喫煙者が多い、野菜摂取が少ない、男女とも死因は心筋梗塞が多い、子育てを楽しいと思う保護者の割合の減少、3歳児のむし歯のない者の割合が低いなどの課題が明らかになりました。

こうした現状を背景に、本市では、市民の健康づくりを総合的に推進するための指針として、国の目指す基本的な健康増進計画の方向性と母子保健計画である「健やか親子21」の方向性を含めた、「健康たはら21第2次計画」を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21第2次計画」及び愛知県の「健康日本21あいち新計画」をもとに策定します。また、本市の上位計画である「田原市総合計画」と「田原市地域福祉計画」の実施計画に位置づけ、関連計画（高齢福祉、子育て支援、障害福祉等の分野の関係計画）、さらに都市整備や教育、防災等他の分野の関連計画と整合性を図り、健康づくりからまちづくりを推進していきます。また、併せて健康都市の推進により、健康なまちづくりの推進を図ります。



3 計画の目指す姿と基本目標

本計画は、目指す姿を「みんなが幸せを感じて暮らせるまち」とし、その基本目標を「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」としました。

4 計画の期間

この計画の期間は、平成27年度から平成36年度までの10か年とします。計画の中間年度にあたる平成31年度に中間評価と取り組みの見直しを行います。

計画名	H17年度	～	H21年度	～	H26年度	H27年度	～	H31年度	～	H35年度	H36年度
田原市健康づくり計画			中間評価		最終評価			中間評価			最終評価
	健康たはら21第1次計画					健康たはら21第2次計画					

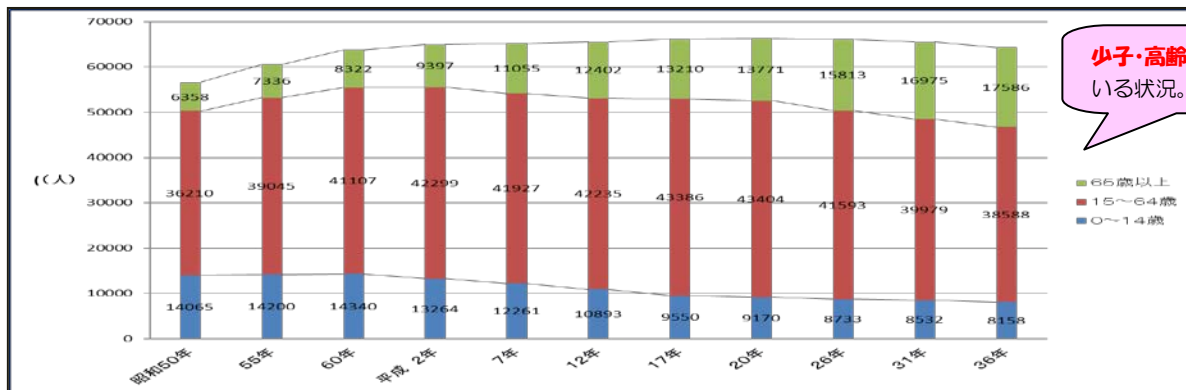
第 2 章

田原市の現状と課題

第2章 田原市の現状と課題

1 人口動態

(1) 人口推移と人口構成

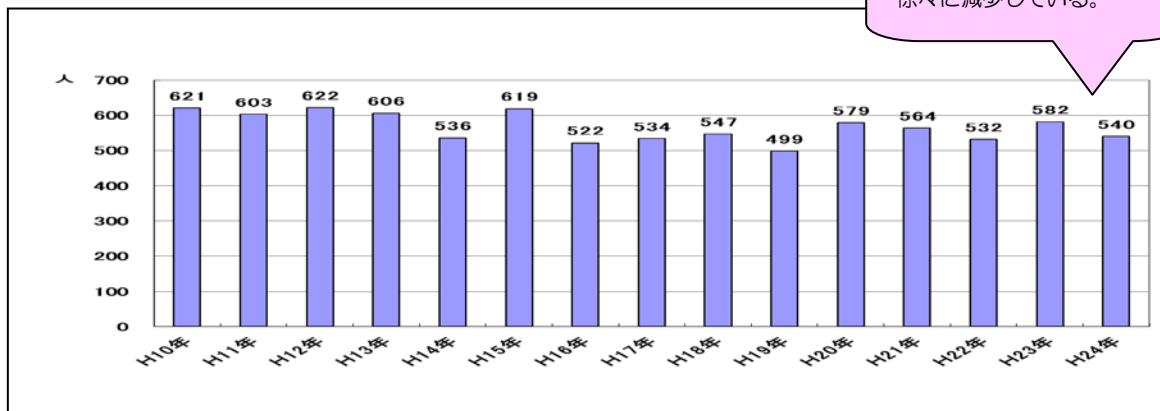


(出典：愛知県企画振興部統計課「平成24年度愛知の人口(人口は、4月1日現在)」)

- 平成12年から子ども(0~14歳)の人口が減少し、高齢者(65歳以上)の人口が増加
- 10年後、団塊世代が後期高齢者となり、生産年齢人口、年少人口がさらに減少するため社会保障費への影響がさらに大きくなる。

(2) 出生数と世帯区分の状況

【出生数の推移】



出生数が10年前頃から徐々に減少している。

H19年度と比較すると核家族化が進んでいる。

【世帯区分】

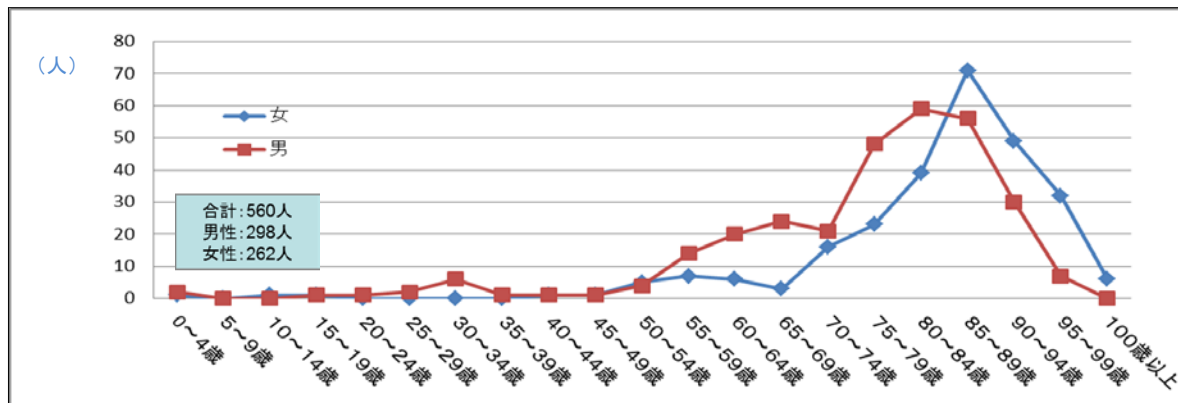
(出典：愛知県衛生年報)

世帯構成	核家族		複合家族	
	H19	H25	H19	H25
旧田原町	219人 63.5%	276人 75.0%	126人 36.5%	92人 25.0%
旧赤羽根町	10人 25.0%	17人 45.9%	30人 75.0%	20人 54.1%
旧渥美町	44人 28.2%	34人 27.9%	112人 71.8%	88人 72.1%
合計	273人 50.5%	327人 62.0%	268人 49.5%	200人 38.0%

(出典：4か月児健診問診項目より)

2 死亡

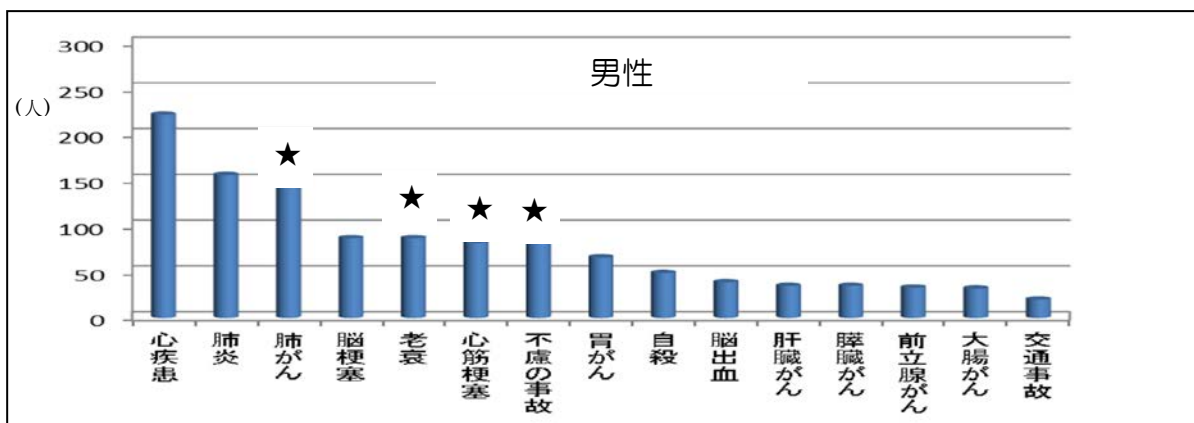
(1) 年齢別死亡者数（平成23年度）



(出典：愛知県衛生年報)

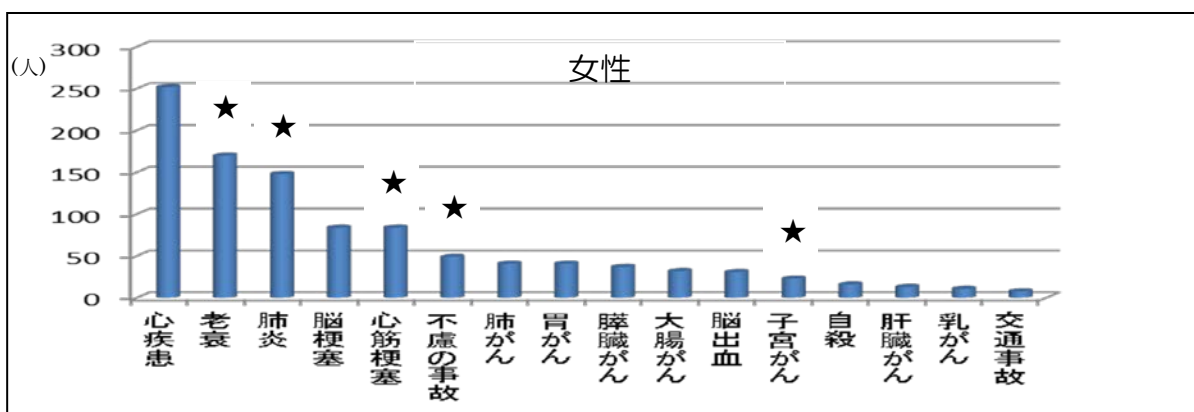
●年齢別の死亡者の状況では、男性は55～59歳から増加し、女性では70～74歳から多くなる。

(2) 死因別死亡者数と(★)標準化死亡比（平成19～23年）



(出典：愛知県衛生年報、愛知県衛生研究所)

●男性は全国の数と比較し、肺がん、心筋梗塞での死亡(★)が多い。



(出典：愛知県衛生年報、愛知県衛生研究所)

●女性は全国の数と比較し、心筋梗塞、子宮がん、老衰、肺炎での死亡(★)が多い。

(3) 平均寿命（平成 22 年）

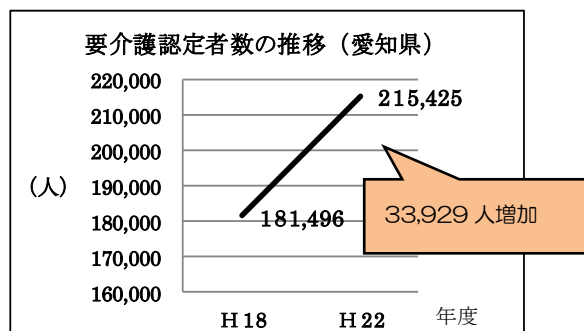
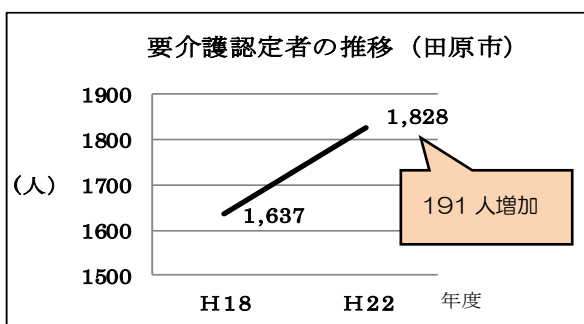
	男	女
田原市	80.1 歳	85.8 歳
愛知県	79.7 歳	86.2 歳

（出典：厚生労働省「市町村別生命表」）

- 男性の平均寿命は、県平均より高いが女性は低く県平均と比較し0.4 歳の差がある。

3 介護

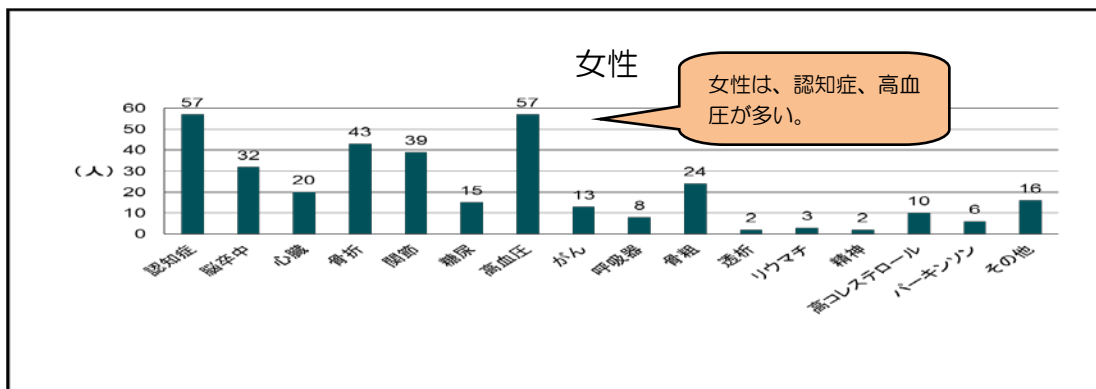
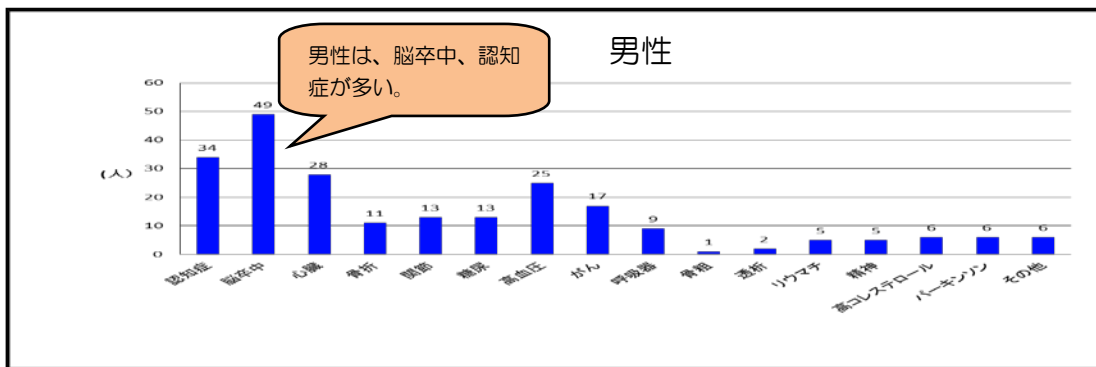
(1) 要介護認定者数の推移



（出典：田原市高齢福祉課 介護認定者数）

- 田原市は、愛知県と同様に、要介護認定者数は年々増加している。

(2) 要介護認定者の原因疾患

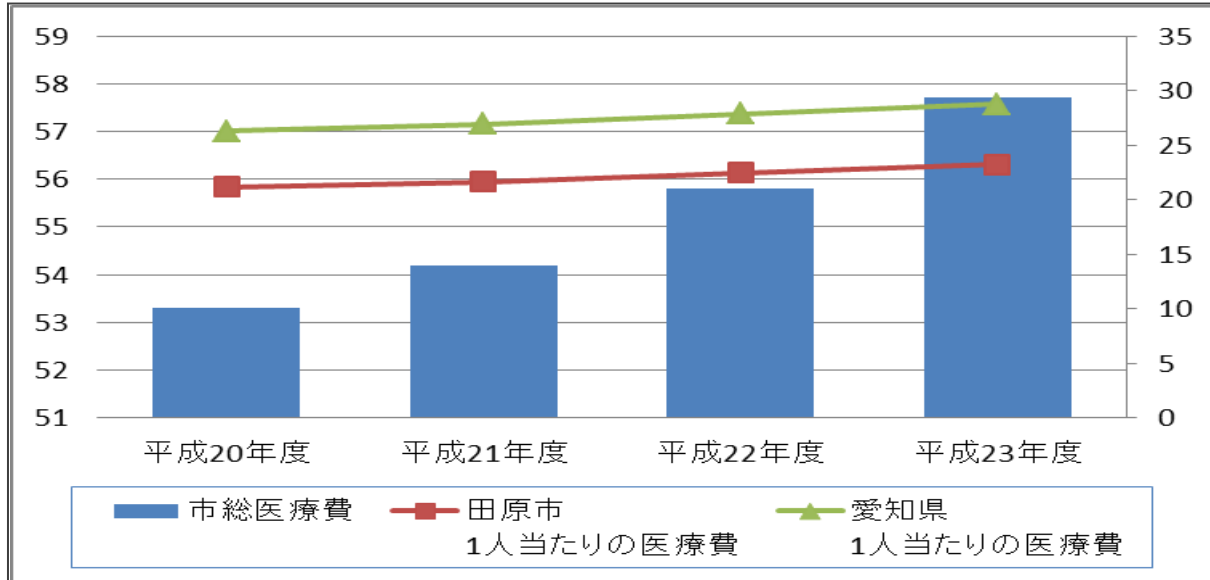


（出典：平成 25 年度 田原市高齢福祉課 要介護認定者の要介護になった理由調べ（性別）（重複回答有）より）

4 医療

(1) 医療費の推移

(億円) 国民健康保険被保険者の総医療費、1人当たりの医療費の推移 (万円)



単位：円

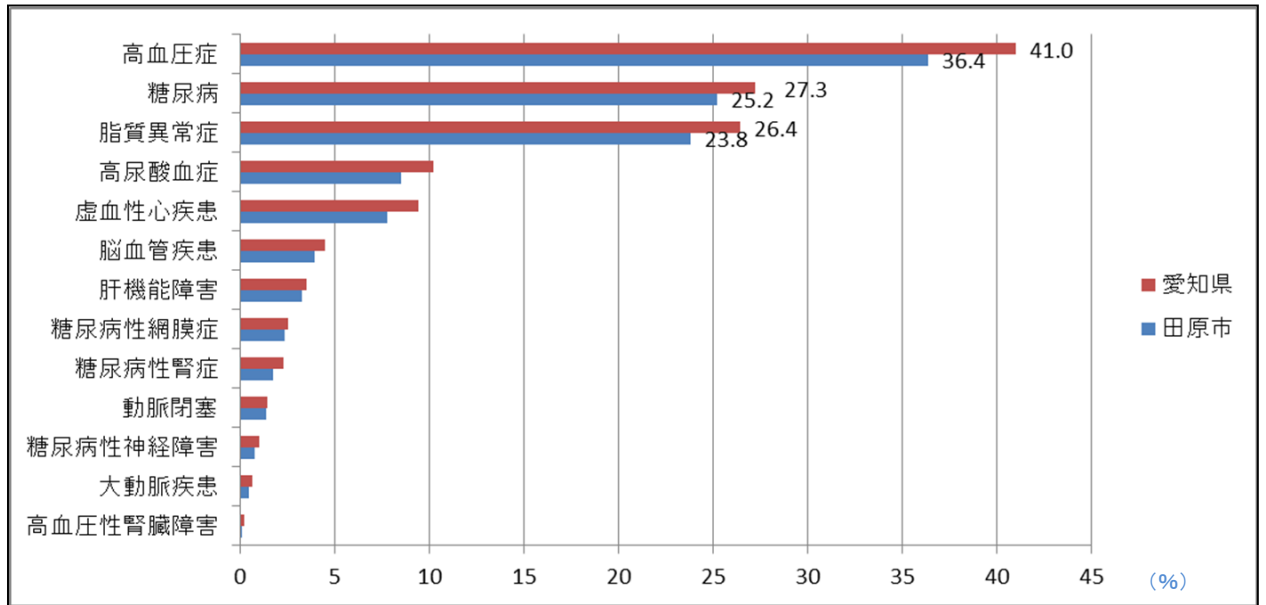
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
市総医療費	5,330,987,578	5,419,982,285	5,580,024,774	5,771,621,339
田原市 1人当たりの医療費	211,998	216,609	224,575	232,371
愛知県 1人当たりの医療費	262,882	269,119	278,689	287,795

(出典：国民健康保険事業年報)

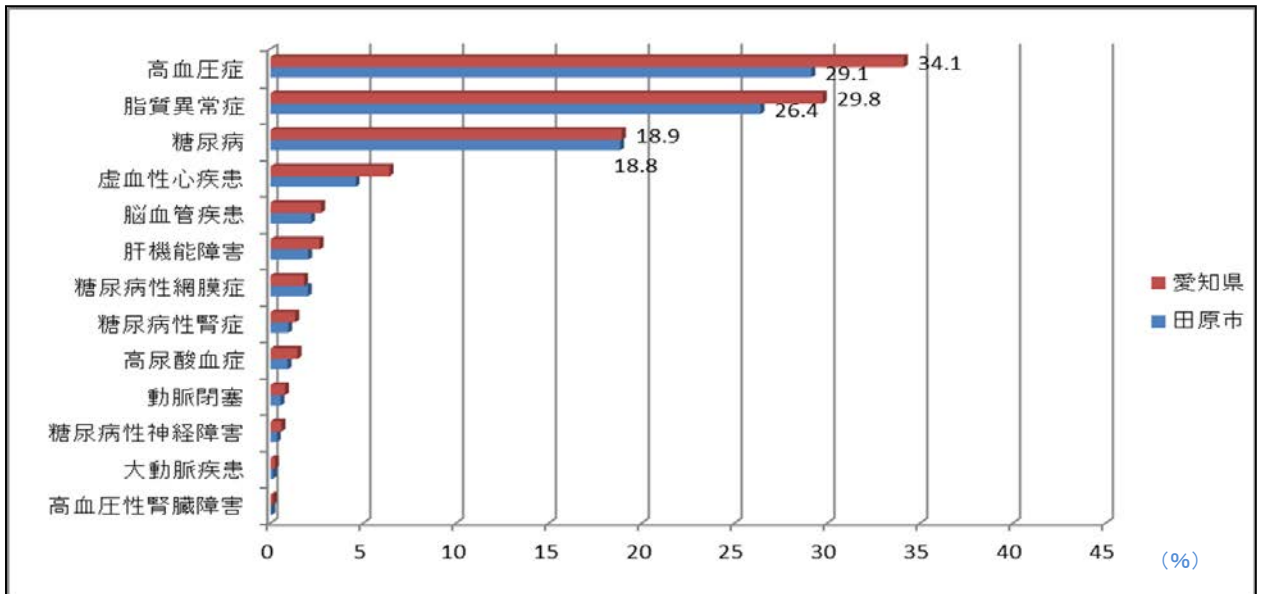
- 1人当たりの医療費は県平均を下回っているが、年々増加傾向で推移している。

(2) 医療受診状況からみる男女別生活習慣病ごとの保有率
(愛知県平均との比較)

男性



女性



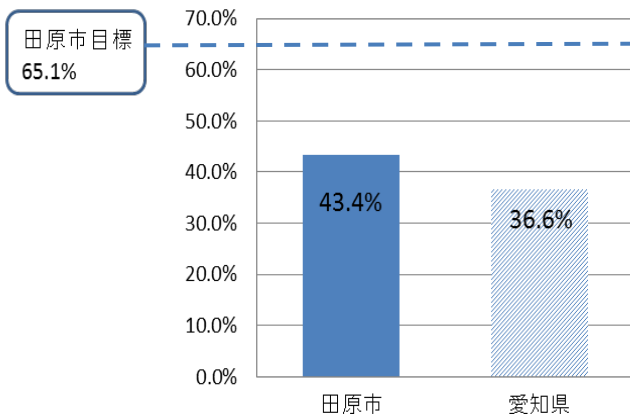
(出典：平成24年度5月診療分 愛知県国保連合会統計資料)

●男女とも高血圧、糖尿病、脂質異常症での医療受診が多いが、県平均より低い。

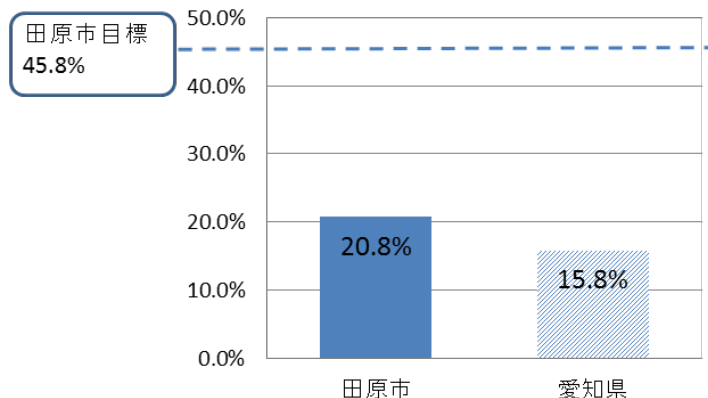
5 各種健診

(1) 特定健診・特定保健指導

平成24年度特定健診受診率



平成24年度特定保健指導実施率



(出典：平成25年度特定健康診査等の実績状況に関する結果)

- 特定健診受診率、保健指導実施率ともに、愛知県と比較し高い水準にあるが、市の目標は達していない。

(2) 健康応援健診

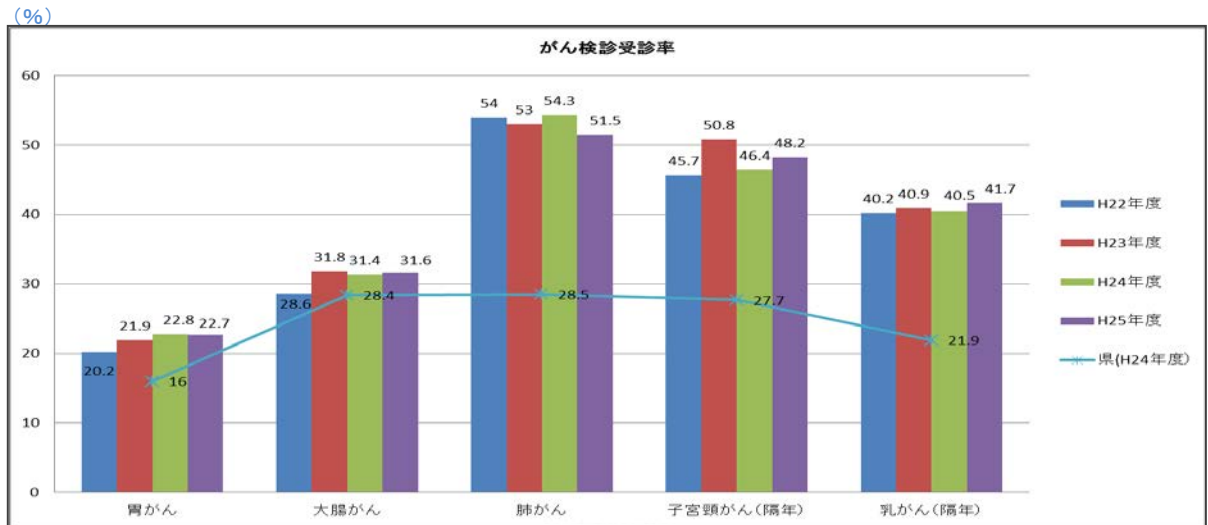
健康応援健診年齢・男女別受診状況

年齢 性別	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	生活習慣改善指導(延)						
				現在の生活を続け てください (人)	運動 (人)	食生活 (人)	禁煙 (人)	アルコール (人)	要治療・ 要観察(人)	
35 ~ 39 歳	男	1,699	104	6.1	27	45	54	15	14	32
	女	1,613	230	14.3	130	67	61	10	14	26
	計	3,312	334	10.1	157	112	115	25	28	58
生活 保護	男	51	3	5.9	1	0	0	0	0	1
	女	46	7	15.2	0	1	0	0	0	1
	計	97	10	9.3	1	1	0	0	0	2

(出典：平成25年度 田原市の保健)

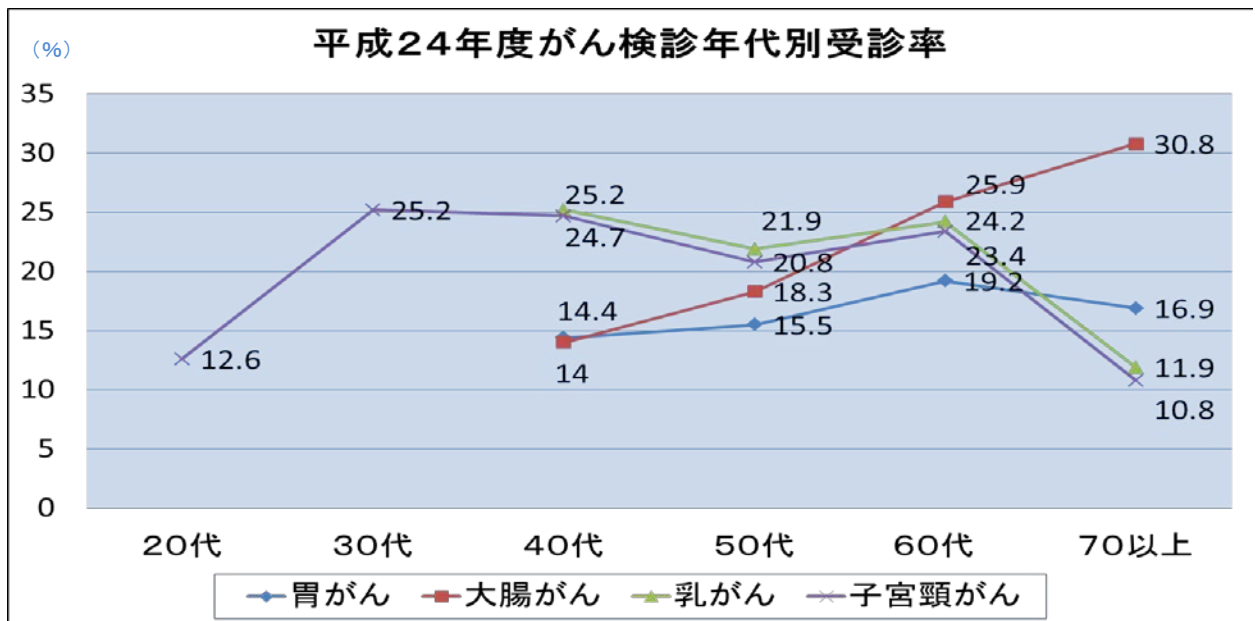
- 健康応援健診の受診者数は少なく、特に男性の受診率が低い状況にある。
- 運動、食生活、喫煙等の生活習慣改善指導や、要治療・要観察者は、男性が多い状況にある。

(3) がん検診



(出典：平成 22～25年 田原市の保健)

- 肺がん検診は目標受診率 50%を達成しており、大腸がん検診は目標受診率 40%、子宮頸がん・乳がん検診は目標受診率 50%に達成間近である。がん検診受診率は、県の平均よりも高くなっている。

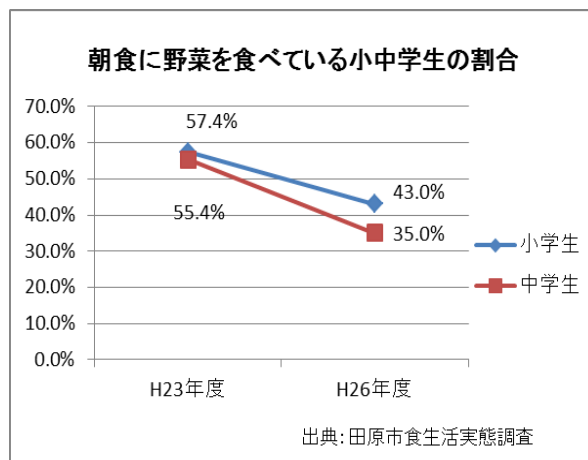
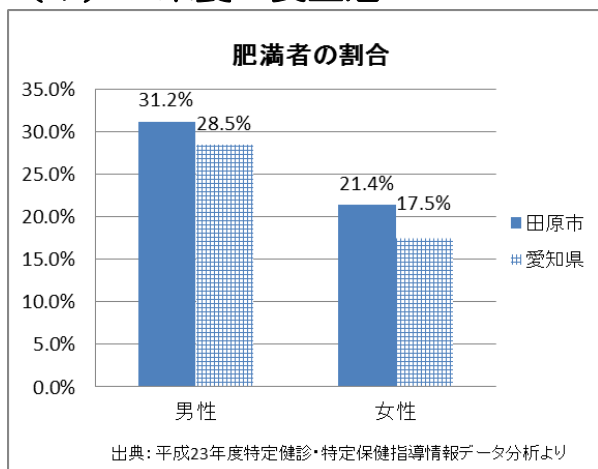


(出典：平成 24年度 田原市の保健)

- 年代別受診率では、子宮頸がん検診は、20 代の受診率が低く、胃がん・大腸がん検診は働き盛りの40、50代の受診率が低い。

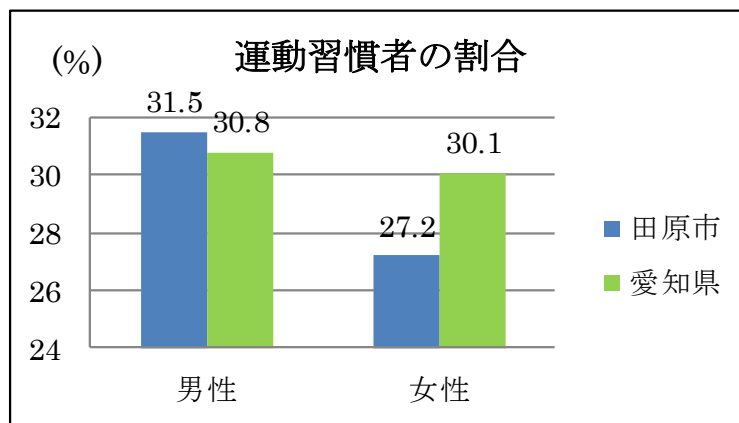
6 生活習慣

(1) 栄養・食生活



- 男性約3人に1人31.2%、女性約5人に1人21.4%が肥満者であり、男女とも愛知県と比較しても肥満者が多い。また、小学生8.0%、中学生9.4%に肥満があり、肥満だけでなく痩せの問題もある。
- 平成24年度国民・健康栄養調査の結果、野菜摂取量の平均値が愛知県は男女(20歳以上)共に最下位である。田原市でも、朝食に野菜を食べている小中学生の割合は減少している現状である。
- 朝食の欠食では、就学前6.6%、小学生1.6%、中学生4.3%と少数ではあるが欠食がある。また男性では朝食を欠食する人が14.1%と多くなる。

(2) 身体活動・運動



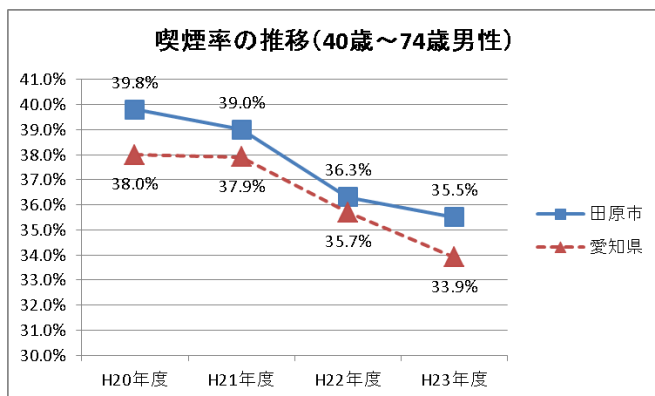
(出典：平成23年度 特定健診・特定保健指導情報データ分析)

- 運動習慣者(1回30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上実施している者)の割合は、男性31.5%は、県平均30.8%より高いが、女性27.2%は県平均30.1%より低い。
- 1歳6か月児、3歳児で外遊びを週3回、20分以上している親子の割合は、54.8%(H25年度)で、策定時(H21年度)42.8%より増加しているが、目標値60.0%に達していない。

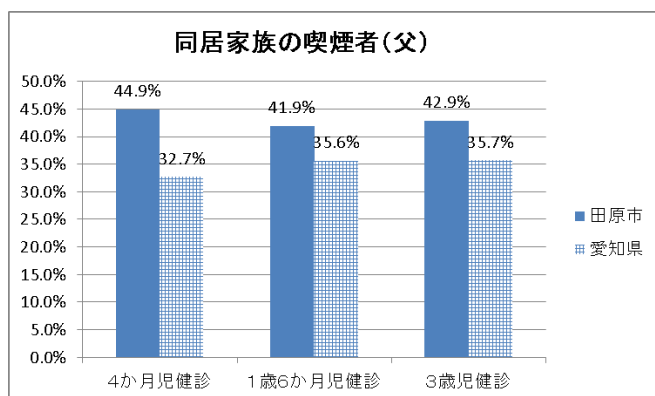
(3) 休養・こころの健康

- 自殺死亡率は全国と比較すると少ないが、人数はほぼ横ばいであり、特に40歳以上男性の自殺が増加傾向にある（H19～23年）。
- 男性25.7%、女性28.5%（H23年度）は睡眠が十分にとれていないと感じている。
- 夜10時以降に就寝する幼児が20.4%（H25年度）いる。

(4) たばこ・COPD



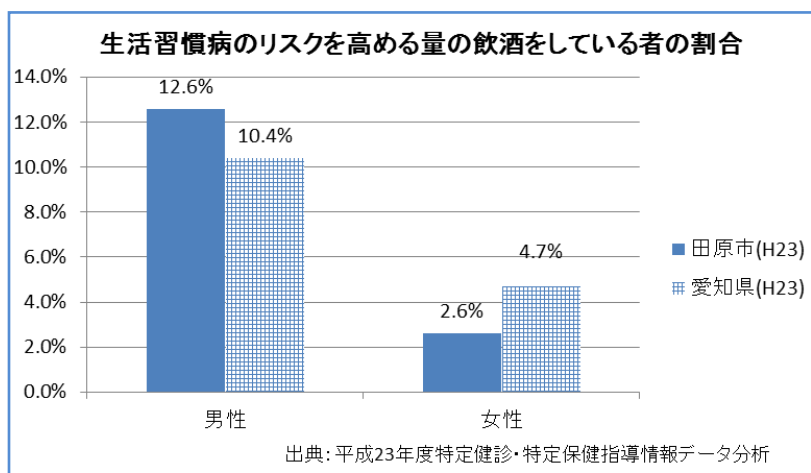
（出典：特定健診・特定保健指導情報データ分析）



（出典：H24年度乳幼児健康診査データ）

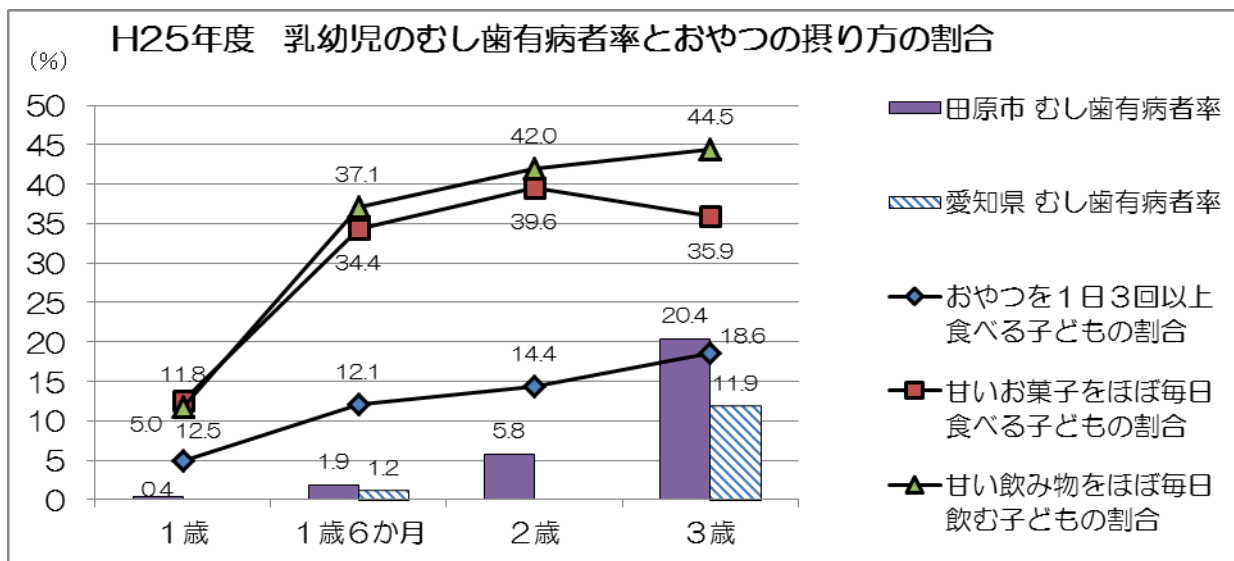
- 40歳から74歳の男性の喫煙率は年々減少傾向にあるが、県平均と比較して高い。
- 子どもの同居家族（父）の喫煙率は4か月児健診時44.9%（県32.7%）、1歳6か月児健診時41.9%（県35.6%）、3歳児健診時42.9%（県35.7%）といずれも県平均と比較して高い。

(5) 飲酒



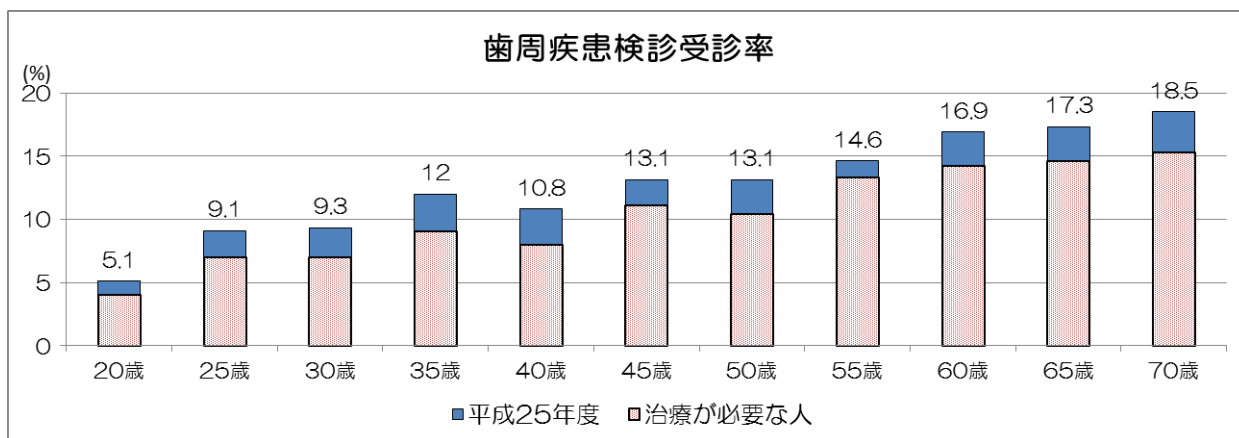
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒(男性：2～3合未満または、3合以上)(女性：1～2合未満、2～3合未満、3合以上)をしていると回答した者が、男性12.6%、女性2.6%と、特に県と比較して男性に多い。
- 妊婦の飲酒は、H23年度3.3%、H24年度0.5%、H25年度は1.1%である。

(6) 歯・口腔の健康



(出典：田原市乳幼児健診結果・問診 豊川保健所地域歯科保健業務状況報告)

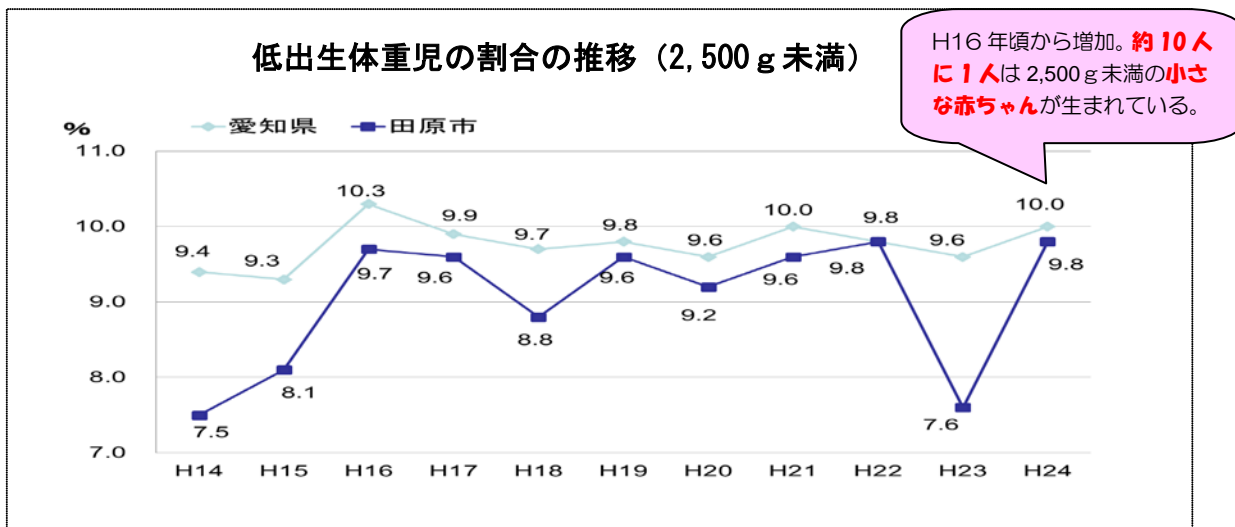
- 乳幼児のむし歯有病者率は、1歳6か月児で1.9%(県1.24%)、3歳児で20.4%(県11.9%)で1歳6か月から3歳にむし歯が急増する。3歳児では、県平均の2倍に近い。むし歯の要因とされるおやつ摂り方が適切でない子どもの割合も年齢があがるにしたがって増加している。



(出典：平成25年度 田原市の保健)

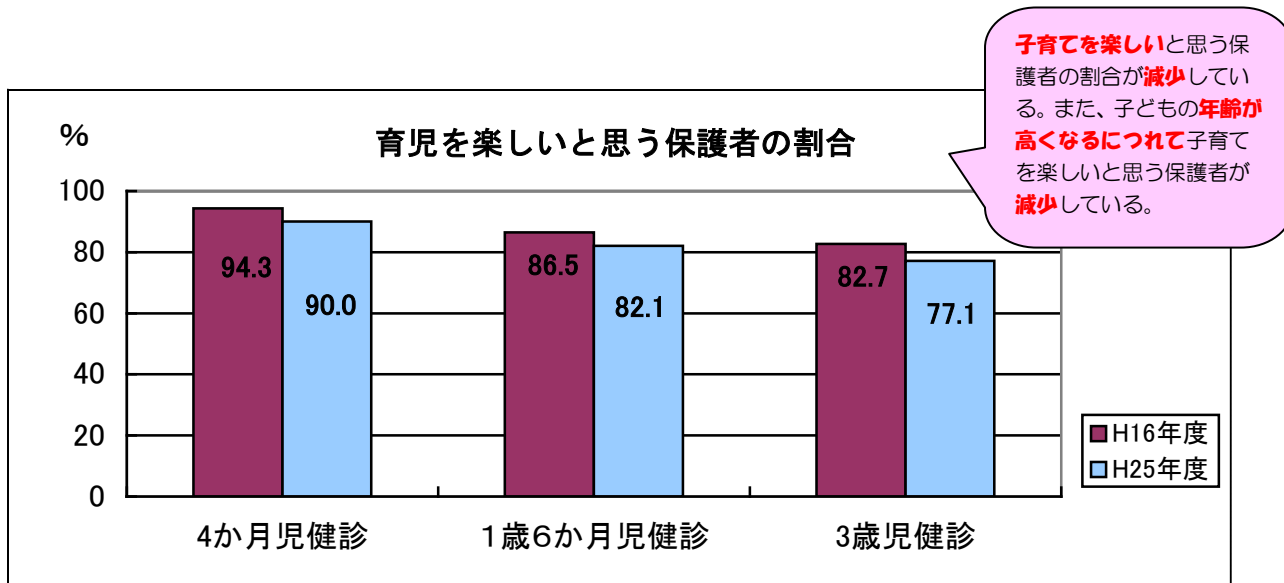
- 受診率は年齢があがるにしたがって高くなっているものの、すべての年齢で20%以下と低い状況である。
- 受診者の約7割は、歯科治療が必要である。

(7) 健やか親子



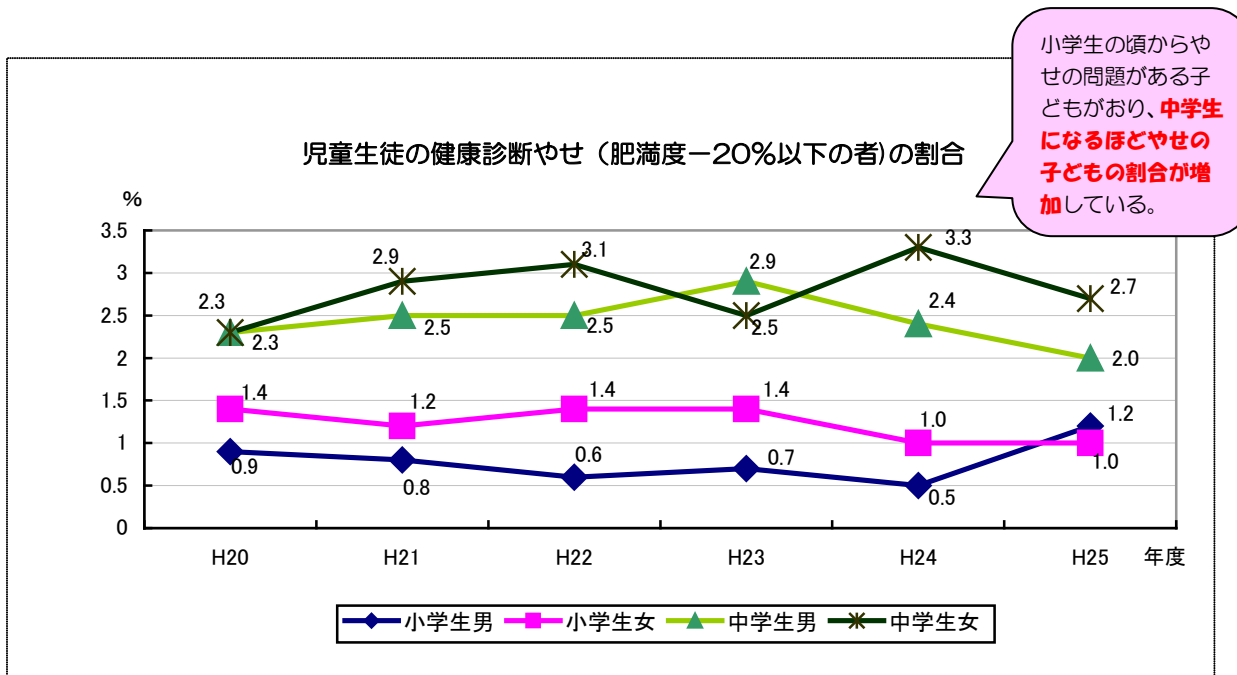
(出典：愛知県衛生年報)

- 低出生体重児 (2,500g未満) の割合は 9.8% (H24) である。低出生体重児は妊娠中の食生活や喫煙の影響を受けやすいため、対策が必要である。
- 妊婦の喫煙 2.5% (H25)、妊婦の飲酒は 1.1% (H25)、精神科治療経験がある妊婦 5.0% (H25) など、スクリーニング点数 2 点以上のハイリスク妊婦が 3 年前と比較して増加している。



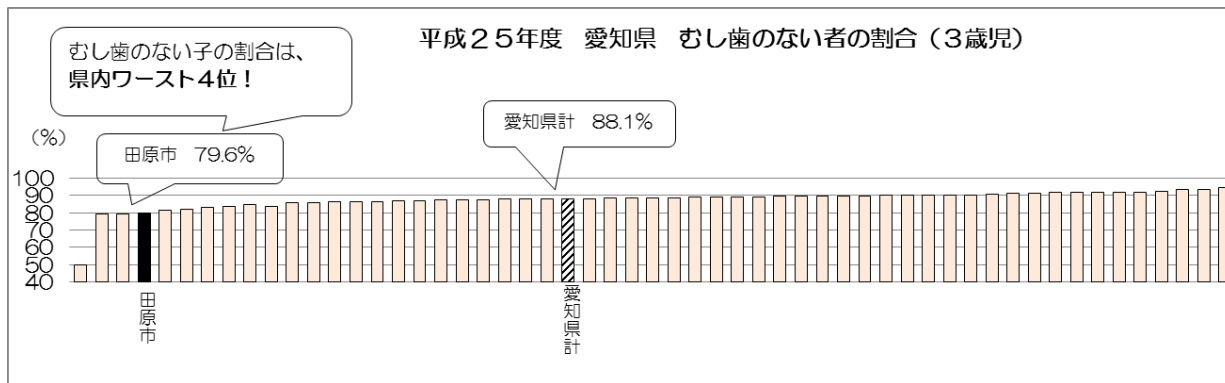
(出典：乳幼児健診問診)

- 子育てを楽しんでいると思う保護者の割合が減少しており、地域で子育てを支える体制が必要である。



(出典：保健統計資料集)

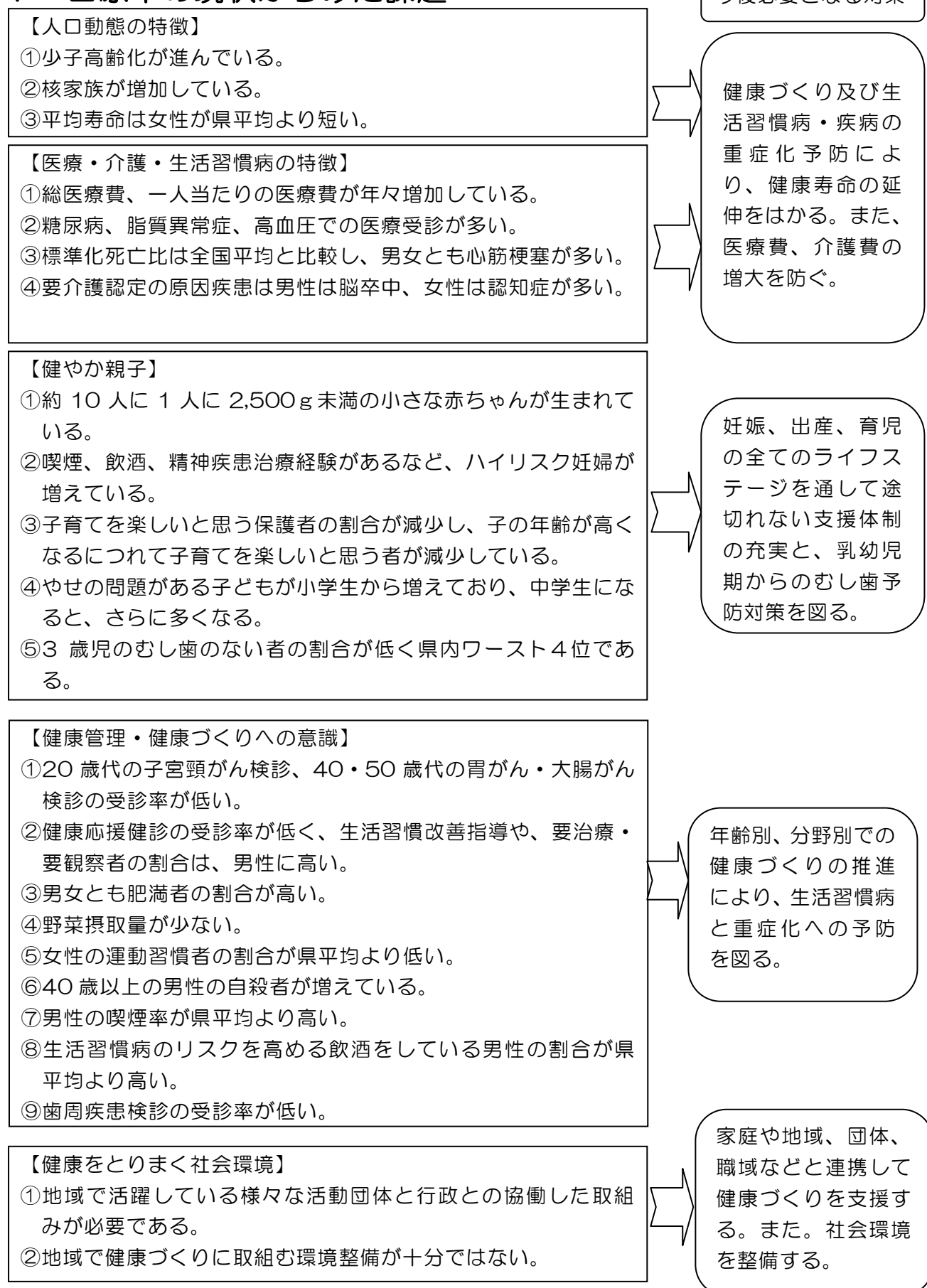
- 中学生にやせの子どもが多くみられ、食生活に関する教育が必要である。
- 学年別不登校児童・生徒数（疾病以外の30日以上欠席者数）は小学校低学年から見られ、中学生になると10倍以上に増加している。



(出典：愛知県3歳児歯科健康診査結果)

- 3歳児健診のむし歯のない者の割合は、県内ワースト4位である。

7 田原市の現状からみた課題



第 3 章

計画の基本的な考え方と柱

第3章 計画の基本的な考え方と柱

1 基本的な考え方

国は、10年後の日本の目指す方向性を「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」としました。田原市においてもその基本目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を達成するために、4つの柱で取り組んでいきます。

2 計画の基本目標達成のための柱

(1) 生涯を通じた健康づくり

子どもから高齢者まで様々な年代の課題にそった生涯を通じての健康づくりを推進します。

(2) 疾病の発症予防及び重症化予防

主要な死亡原因となっている「がん」や「循環器疾患・糖尿病」などの「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を推進します。

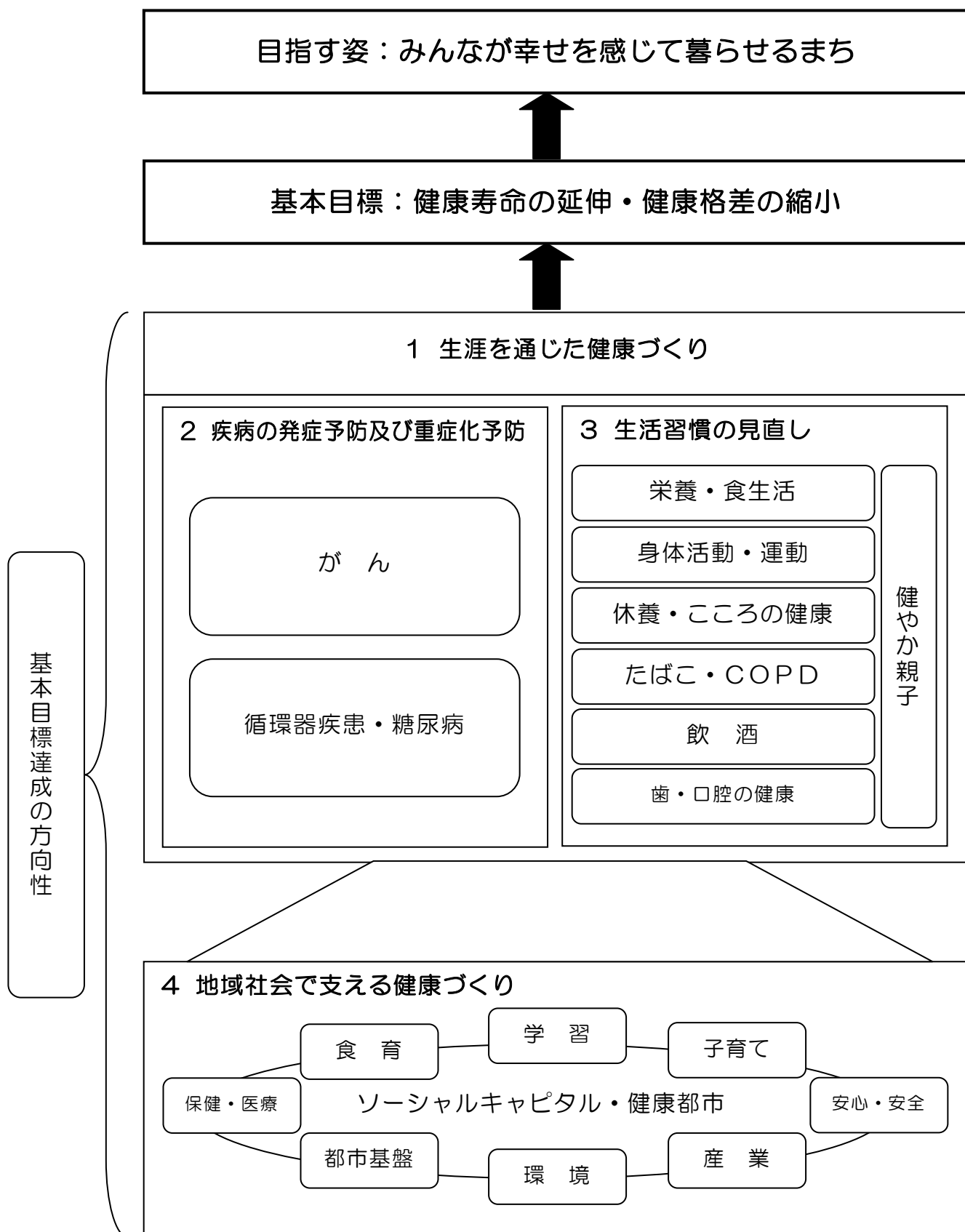
(3) 生活習慣の見直し

市民一人一人が、生涯を通じて健康な生活ができるように「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）」「飲酒」「歯・口腔の健康」「健やか親子」の7つの視点から健康づくりを推進します。

(4) 地域社会で支える健康づくり

市民誰もが生涯を通じて健康な生活ができるように、個人の取り組みだけでなく、地域や各種団体との連携をはかり、健康を地域や社会全体で支える環境整備を推進していきます。また、地域で健康づくりを支える人材の育成や支援を行い、関係機関との連携を図っていきます。

健康たはら21計画の概念図



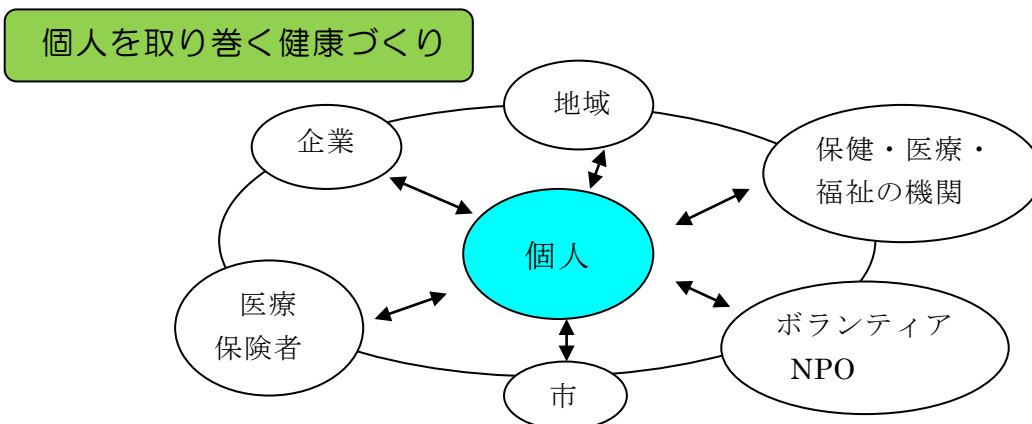
3 計画の推進

(1) 計画の推進の各役割（個人、団体、行政）

個人：計画の推進のためには、市民一人一人が主体となって、健康づくりの取り組みをしていくことが重要です。健康づくりは、市民が主役となります。個人または家族で健康づくりへの意識を高め、生涯にわたって健康づくりをしていく必要があります。

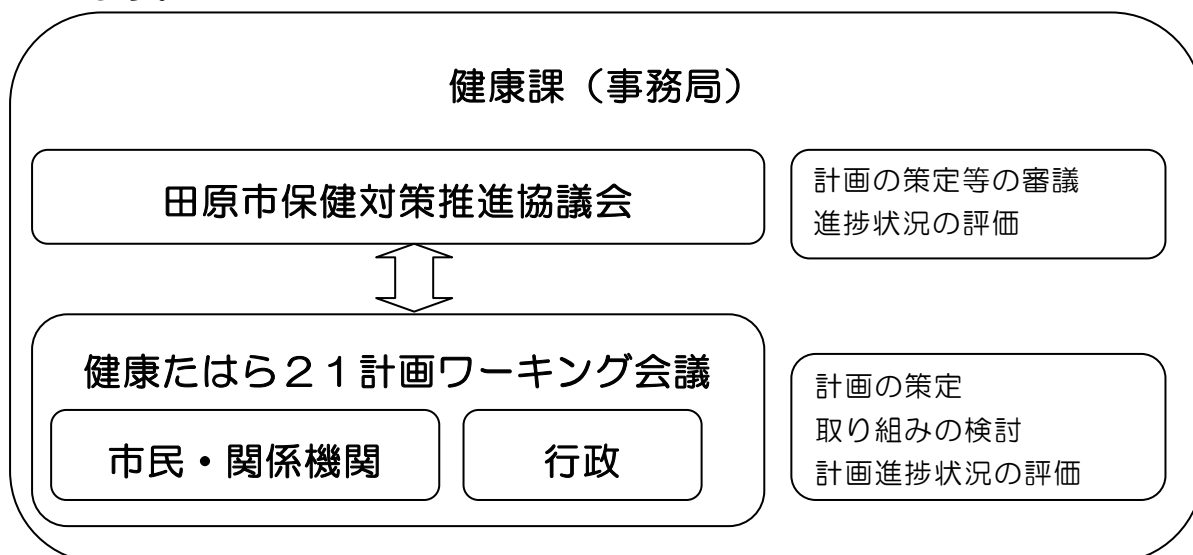
団体：自治会をはじめ、企業、医療保険者、自主的な健康づくりをすすめるNPO 団体やボランティア、地域の自主グループなどの関連団体は、それぞれの立場から、市民の健康づくり活動を支援していくことが必要です。

行政：個人を取り巻く、地域や関係団体との連携を図り、健康づくりの環境整備や、健康づくりの人材の育成、市民、関係団体とのネットワークをつくり、地域の活動力を高める支援を行う必要があります。



(2) 計画の推進体制

計画策定後は、田原市保健対策推進協議会にて、計画の進捗状況や施策の推進について審議などを行います。また、計画の推進にあたっては、市民、関係機関及び行政で構成されたワーキング会議で継続的に検討し推進します。



第 4 章

推進施策

第4章 推進施策

1 生涯を通じた健康づくり

健康づくりは、妊娠期から始まり、生涯を通じて推進していくことが必要です。生活習慣を大きく左右する就学・就業の有無等を考慮して、3つのライフステージに分け、健康づくりの目標と項目を一覧にしました。各ステージは、連続しており、影響しあっています。個人の取り組みだけでなく、家族や地域単位での取り組みも必要となってきます。

(1) 育ち・学び世代（乳幼児期～青年期）

①子どもの頃から、健全な生活習慣を身につける

健やかでいきいきとした生涯を送るためには、子どもの頃から健康づくりに取り組む必要があります。そこで、保育園や学校等の関係機関と連携して、自ら健康づくりに取り組み、自分の体は自分でつくる力を養います。

②安心して子育てができる環境づくり

家族が孤立することなく安心して子育てができるように、地域全体で子育てを支援する環境づくりに取り組みます。

(2) 働き・子育て世代（成人期）

①生活習慣病の発症予防と重症化予防

田原市は肥満が多く、また医療受診では循環器疾患が多いため、日頃から、健診の結果、保健指導が必要な方に対して、医療機関等との連携により個別指導や事後フォロー教室を充実し、生活習慣改善の支援に取り組みます。

②働き世代の健診、がん検診の受診環境の整備と受診勧奨

働き世代のがん検診等の受診率が低いことから、受診勧奨に努め、また職域との連携により受診しやすい環境の整備、受診者の増加に取り組みます。

(3) 成熟世代（高齢期）

①生活習慣病の発症予防と重症化予防

要介護認定者の原因疾患として脳卒中、高血圧症、認知症が多いことから、日頃から、かかりつけ医を持ち、治療の継続、定期的な健康状態を把握するための健診受診の必要性についての周知を図ります。

②生活機能の維持向上

健康で自立した生活が送れるように、日頃からの運動習慣の必要性について周知を行うとともに、地域での自主的な体操教室の支援を図ります。

生涯を通じた健康づくり

基本目標	世代 分野	育ち・学び世代 (乳幼児期～青年期)	働き・子育て世代 (成人期)	成熟世代 (高齢期)
	疾病の発症 予防及び重 症化予防	がん	<ul style="list-style-type: none"> がん予防についての正しい知識を知ろう。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診を誘い合って、みんなで受けよう。 定期的ながん検診を受けよう。
循環器疾患・ 糖尿病		<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査・健康診断を受け、生活環境を見直そう。 かかりつけの医師、歯科医師をもとう。 	<ul style="list-style-type: none"> 1年に1度は、健康診査を受診し、自分の健康状態を管理しよう。 適切な時期に治療を開始し、治療を中断しないようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 1年に1度は、健康診査を受診し、自分の健康状態を管理しよう。 適切な時期に治療を開始し、治療を中断しないようにしよう。
生活習慣の 見直し	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活リズムを身につけよう。 毎日朝ごはんを食べよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 適量を知り、バランスのよい食事をとろう。 野菜をたっぷり食べよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養予防のため、バランスのよい食事をとろう。
	身体活動・ 運動	<ul style="list-style-type: none"> 親子、家族と一緒に体を使って遊ぶ時間を増やそう。 乳幼児期における身体活動の必要性を知ろう。 	<ul style="list-style-type: none"> 友達、家族、仲間と誘い合って、楽しみながら、運動習慣をつけよう。 生活習慣病予防と健康な体づくりにおける運動の必要性を知ろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防のため、教室等に参加するなど、継続して体を動かそう。 自分にあったペースで自分にあった運動を楽しみながらしよう。 地域で誘い合って、サロンや介護予防の教室等に積極的に参加しよう。
	休養・こころ の健康	<ul style="list-style-type: none"> 家族で早寝早起きの習慣をつけ、生活リズムを整えよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 十分な睡眠をとり、疲労をためないようにしよう。 ストレスに対する自分なりの対処方法を身につけよう。 家族や職場で悩んでいる人がいたら、声をかけて話を聴くようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 十分な睡眠をとり、疲労をためないようにしよう。 趣味や娯楽を楽しみ、地域活動にも積極的に参加しよう。

第4章 推進施策

	たばこ・COPD	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう。 はじめの一本を吸わないようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう。 たばこを吸わない、吸わせないようにしよう。 喫煙者は、自分にあった禁煙方法に取り組もう。 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう。 たばこを吸わない、吸わせないようにしよう。 喫煙者は、自分にあった禁煙方法に取り組もう。 COPD を早期発見、早期治療しよう。
	飲酒	<ul style="list-style-type: none"> 未成年の飲酒はやめよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠・授乳中の飲酒はやめよう。 節度ある適度な飲酒をし、休肝日を2日設けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 節度ある適度な飲酒をし、休肝日を2日設けよう。
	歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> 保護者による仕上げみがきや歯みがき習慣をつけよう。 間食の仕方や正しい磨き方を身につけよう。 フッ化物をとり入れてむし歯予防をしよう。 定期的に歯科健診を受けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分の口腔内に関心を持ち、自分に合った口腔内清掃ができるようになろう。 むし歯や歯周病の知識を積極的にとり入れよう。 かかりつけの歯科医師をもち、定期的に歯科健診を受けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分の口腔内の状態を知り、口腔機能の維持につとめよう。 かかりつけの歯科医師をもち、定期的に歯科健診を受けよう。
	健やか親子	<ul style="list-style-type: none"> 安心、安全に妊娠出産できるよう、妊婦健診を受けよう。 妊娠中の飲酒・喫煙はやめよう。 親子でふれあう時間をたくさんもとう。 親子で規則正しい生活習慣を整え、心身ともに豊かになろう。 	<ul style="list-style-type: none"> 子育ての大変さを理解し、親子にあいさつや労いの言葉をかけ、地域全体で子どもを育てよう。 困ったときは一人で抱え込まず、家族や地域で子育てしよう。 子どもの自己肯定感を高め、自信をもって生きていける子に育てよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 子育ての大変さを理解し、親子にあいさつや労いの言葉をかけ、地域全体で子どもを育てよう。 世代間交流を積極的に行おう。
地域社会で支える健康づくり	健康づくりの環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 子育て中の親子に声をかけるなどして、地域で子育てを応援しよう。 子どもたちに会ったら、あいさつをしよう。 地域の行事に積極的に参加しよう。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域や市が行うイベントに友人等を誘い合って参加しよう。 健康づくりの輪を広げよう。 ボランティア活動等に積極的に参加しよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ご近所みんなで誘い合って、地域に出かけよう。

2 疾病の発症予防及び重症化予防

(1) がん

①現 状

- 平成 24 年のがんによる死亡者数は 179 人で、死亡原因の第 1 位であり、総死亡者数の約 3 割を占めています。
- 部位別がん死亡者数は、男性は肺がん、女性は大腸がんが、最も多くなっています。
- 部位別がん死亡率を全国と比較すると、男性は肺がん、前立腺がん、女性は子宮がんで亡くなる方が多くなっています。
- がん検診の受診率は、すべてのがん検診で県平均よりも高くなっています。しかし、年代別では、胃がん検診 22.8%、大腸がん検診 31.4%であり、40 歳から 60 歳の受診率が低く、子宮頸がん検診は 20 歳代の受診率が低くなっています。

②課 題

- 働き盛りの世代の受診率の向上と職域と連携したがん検診受診率向上対策が必要です。
- 20 歳代の子宮頸がん検診の受診率の向上対策が必要です。
- がん予防には生活習慣の改善による発症予防と、早期発見による重症化予防が重要ですが、子どもの頃から生活習慣は形成されることから、学校保健と連携した子どもの頃からのがん予防教育が必要です。

③目指す方向

市民が、がんの予防、早期発見、早期治療ができ、がんで亡くなる人を減らします。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
・働き盛りの世代の受診率向上対策	・各種がん検診 ・職域と連携したがん検診推進体制づくり
・20 歳代、30 歳代の子宮頸がん検診受診率向上対策	・母子保健事業での PR 活動 ・がん検診の豊橋市医療機関との連携広域化 ・HPV 検査の導入
・子どもの頃からのがん予防教育	・学校保健と連携したがん予防教育

【今後行っていく取り組み】

ア 個人ができること

○家族・友人・近所で誘い合ってがん検診を受ける。

イ 団体ができること

○事業所では、従業員ががん検診を受診できるような体制づくりに努める。

ウ 行政ができること

○がん検診の検査方法や必要性について啓発する。

○がん検診体制を整備する。

○小学生等にごがん予防教育を実施する。

○学校、病院、地域と連携し、がん検診の受診率向上を目指す。

○事業所のがん検診実施状況を把握し、がん検診サポーター企業を募り、従業員ががん検診を受診しやすい体制づくりを支援していく。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
① 標準化死亡率 (SMR) がん 男性 女性	82.4 97.1	現状維持 現状維持	性別・疾病別・市町村別標準化死亡率 H19～23年 (愛知県衛生研究所)
②がん検診受診率の向上 胃がん 大腸がん 肺がん 子宮頸がん (隔年) 乳がん (隔年) 前立腺がん	22.7% 31.6% 54.3% 48.2% 41.7% 24.5%	40% 40% 増加 50% 50% 50%	H25年度田原市の保健 (前立腺がん以外は推計受診率)
③職域への健康教育実施企業数	12企業	50企業	H25年度実数把握
④学校へのがん予防教育実施校	4校	15校	H25年度実数把握

(2) 循環器疾患・糖尿病

①現状

- 急性心筋梗塞の標準化死亡比（SMR）は、男性 128.7、女性の 161.1（平成 19～23 年）で男女ともに高い状況です。
- 特定健診受診者（平成 23 年度）の収縮期血圧の有所見者（130mmHg 以上）は、男性の 50%、女性の 45.9%が該当しています。
- 循環器疾患の医療費の比率は 14.4%と高くなっており、なかでも高血圧性疾患は、1 件当たりの医療費は高くないが、受診率は 8.76%と高く、1 人当たりの医療費も 937 円と高くなっていきます。
- 糖尿病 1 人当たりの医療費が県全体を上回っています。
- 腎不全は、1 件当たりの医療費は、平成 20 年に比べ、3 倍以上の伸びとなっています。
- 健診の結果、ヘモグロビン A1c が 6.5%以上で未受診者の方が約 4 割おり、受診せずにそのままの状況となっています。
- メタボリックシンドローム予備群・該当者は、年齢が上がるにつれて増加傾向にあり、男性は 55 歳以上の約 4 割、女性は 65 歳以上の約 2 割が該当しています。
- 健康応援健診は、受診率が低く、特に男性の受診率が低くなっています。
- 健康応援健診の結果、生活習慣改善指導や要治療、要観察者は男性が多い状況となっています。

②課題

- 循環器疾患の予防には、生活習慣の改善と危険因子である高血圧、糖尿病、喫煙、肥満等の適切な管理が重要です。
- 重症化予防として適切な治療の開始・継続の勧奨・支援が必要です。

③目指す方向

特定健診、特定保健指導を受け、生活習慣の改善に努め、循環器疾患、糖尿病を予防します。また病状に応じた治療により、循環器疾患、糖尿病の重症化を予防します。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
・ 定期的健診による健康管理の取り組み	・ 健康応援健診、肝炎検診
・ 特定健診、健康応援健診の受診率の向上	・ 特定健診、特定保健指導、人間ドック結果説明会
・ 保健指導の強化、充実	・ 広報紙、ホームページによる周知啓発 ・ 健康教育、健康相談、訪問指導 ・ 栄養バイキング講座、ダイエット講座
・ 職域との連携	・ J A 健康会議、J A 結果説明会
・ データを活用した情報提供	・ KDBシステムによる地区分析と情報提供

【今後行っていく取り組み】

ア 個人ができること

- 高血圧予防として適量の塩分摂取や肥満予防の生活習慣を送る。
- 定期的に健診を受診し、健康管理に努める。
- 特定健康診断を受診した結果、メタボリックシンドローム該当者または予備群に該当した場合は、保健指導を受け、生活習慣改善に努める。
- 日頃からかかりつけ医を持ち、適切な時期に治療を開始し、治療を中断しないことで、重症化の予防に努める。

イ 団体ができること

- 事業所では、従業員が特定健診を受診するよう努める。

ウ 行政ができること

- 特定健診や健康応援健診の受診の必要性の普及啓発に努める。
- 高血圧、心臓病、腎臓病の発症予防のため、適切な生活習慣の普及啓発に努める。
- 特定健診の結果を生活習慣改善に生かせるよう、分かりやすく保健指導を実施する。
- 保健と医療の連携を深め、循環器疾患・糖尿病の治療中断を防ぐとともに適切な管理によって重症化予防に努める。
- KDBシステムの活用により地区特性（疾病状況、医療費等）を出し、市民に周知し、疾病予防の意識づけをしていく。
- かかりつけ医制及び病診連携と推進し、市民が地域で安心して医療にかかれるよう医療体制の充実を図る。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①標準化死亡率（SMR）の減少 急性心筋梗塞 男性	128.7	100以下	性別・疾病別・市町村別標準化死亡率 H19～23年（愛知県衛生研究所）
女性	161.1	100以下	
②特定健診受診者の増加	43.2%	62%	田原市特定健診等実施計画（第2期）
③健康応援健診受診者の増加	10.1%	20%	H25年度田原市の保健

3 生活習慣の見直し

(1) 栄養・食生活

①現状

- 肥満は、男性 31.2%、女性 21.4%に肥満があり、県平均男性 28.5%、女性 17.5%より多い状況です。また肥満は、女性より、男性に多い状況です。
- 小学生 8.0%、中学生 9.4%に肥満がある状況です。また肥満だけでなくやせの問題もあります。
- 朝食の欠食では、就学前 3.2%、小学生 1.6%、中学生 4.3%と少数ではあるが欠食がある状況です。また男性に朝食を欠食する人は 14.1%と、多い状況です。
- 平成 24 年度国民健康・栄養調査の結果、愛知県の野菜摂取量の平均値は男女共に最下位です。田原市でも、朝食に野菜料理を食べている小中学生が少なく、野菜摂取量が少ない現状です。

②課題

- 肥満者の減少や、肥満予防のために、食生活の見直しと改善が必要です。
- 朝食を食べる事で、子どもの頃から規則正しい生活リズムを身につけることが必要です。
- 肥満予防や健康増進のために、野菜摂取を増やすことが必要です。
- 野菜には循環器疾患、糖尿病、がん予防に有効な栄養素があるが、野菜の調理は手間がかかることや、野菜に関する知識不足のため、調理法や知識の情報提供が必要です。
- 高齢者が低栄養にならないよう、バランスのよい食事を摂ることが必要です。

③目指す方向

田原市には、おいしく新鮮な食材が豊富にあるため、その食材を食べ、肥満者や生活習慣病になる人が減少し、健康になるまちを目指します。

④推進施策

【今までの市の取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の結果、特定保健指導と対象になった人への保健指導 ・ 生活習慣病予防のためのバランスのよい食生活を推進する栄養講座の開催 ・ 食生活改善推進員の地区活動 ・ 野菜摂取増加のための健康教育 ・ 減塩に関する普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 ・ 健康相談、健康教育 ・ 離乳食教室 ・ 保育園での食育 ・ 親子料理教室 ・ 早起きおにぎりキャンペーン ・ 広報紙、ホームページ、ケーブルテレビ等による周知啓発

【今後行っていく取り組み】

ア	個人ができること	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の適量を知り、バランスよく食べる。 ○生活リズムを整え、毎日朝ごはんを食べる。 ○野菜料理を一品増やす。
イ	団体ができること	<ul style="list-style-type: none"> ○簡単に朝ごはんや野菜がとれるアイデアを紹介する。 ○野菜PR隊などをつくり、野菜をたくさん食べてもらうことを実践してもらうための、試食会や、料理教室等を開催する。 ○野菜フェアを開催する。
ウ	行政ができること	<ul style="list-style-type: none"> ○食事バランスガイドや手ばかり栄養法を活用し、バランスのとれた食事について周知する。 ○野菜摂取が増えるよう、おいしい食べ方やたくさん食べる方法について周知する。 ○食生活改善推進員や他部署と連携し、健康的な食事や野菜摂取について、幅広い方に周知する。 ○野菜料理コンテストなどを開催する。 ○小学校で野菜週間キャンペーンを開催する。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①肥満者の減少 肥満者の割合	小学生 8.0% 中学生 9.4% 男性 31.2% 女性 21.4%	7% 7% 15% 12%	H25 年度田原市保健統計資料集 H23 年度特定健診・特定保健指導 情報データ分析
②朝食を食べる人の増加 欠食する人の割合	就学前 3.2% 小学生 1.6% 中学生 4.3% 男性 14.1% 女性 4.8%	0% 0% 0% 5% 減少	H25 年度 3 歳児健診 H26 年度田原市食生活実態調査 H23 年度特定健診・特定保健指導 情報データ分析
③野菜摂取量の増加 朝食に野菜料理を食べて いる小中学生の割合	小学生 43.0% 中学生 35.0%	80%以上 80%以上	H26 年度田原市食生活実態調査

(2) 身体活動・運動

①現 状

- 1歳6か月児、3歳児で外遊びを週3回、20分以上している親子の割合（平成25年度）は54.8%で、策定時（平成21年度）42.8%より増加しているが、目標値60.0%には達していない状況です。
- 肥満は、男性31.2%、女性21.4%に肥満があり、県平均男性28.5%、女性17.5%より多い状況です。また肥満は、女性より、男性に多い状況です。
- 運動習慣者（1回30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上実施している者）の割合（平成23年度）は、男性31.5%で、県平均30.8%より高いが、女性27.2%は県平均30.1%より低い状況です。
- 骨粗しょう症検診（平成25年度）異常なしの割合は、50歳の女性は84.9%、60歳の女性は40.6%、60歳になると異常なしが約4割と低くなります。
- 要介護申請理由になる原因疾患（平成25年度）は、男性は、脳卒中、女性は、認知症が多い状況です。

②課 題

- 生涯にわたって健康を保つためには、子どもの頃から身体活動の大切さを意識し、親子や仲間と身体を動かす楽しさや、気持ち良さを体験する機会が必要です。
- 世代の特徴や生活状況にあった具体的な活動方法、時間がなくても運動できるメニュー、ウォーキングマップ等の情報提供、運動場所の確保、親子で参加できるようなイベントの工夫等や運動のきっかけづくり等の環境整備が必要です。
- 寝たきりの要因となる、骨粗しょう症、認知症、生活習慣病の要因となる肥満、高血圧等の予防が必要です。

③目指す方向

生涯にわたる健康づくりの推進のため、乳幼児期から親子での外遊びを通して運動習慣を身につけます。また、仲間同士で身体活動量を増やすなど運動することで、生活習慣病を予防し、身体機能の向上により、高齢期になっても運動器の健康が保たれ、外出や社会参加が可能となり要介護状態の予防や寝たきりの防止につなげます。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
・乳幼児期の身体活動の必要性を啓発	・乳幼児健診での運動習慣の啓発
・仲間、友達で楽しむ運動習慣者を増やす。 ・地域と連携し、自主的な健康づくりへの取り組みの支援	・地域でのウォーキングキャンペーン（はつらつウォーキング教室）の開催
・健康づくりの環境や運動のきっかけづくり、運動の場の提供を行い、運動習慣者を増加させる。	・健康マイレージ事業 ・シェイプアップ教室（運動教室）

・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防の運動の必要性を周知	・他課と連携し、老人クラブ講座での健康づくりや運動習慣づくりの啓発
-----------------------------------	-----------------------------------

【今後行っていく取り組み】

<p>ア 個人ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○親子で運動したり、校区で主催するスポーツ大会に積極的に親子で参加したり、小さい頃から運動習慣を身につける。 ○誘い合って歩くなど親子、祖父母と孫、家族や友達同士と楽しんで運動をする。 <p>イ 団体ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康の保持増進、疾病予防のための健康づくりとしてスポーツ大会等のイベントを開催する。また、親子で参加できるものにするなど工夫する。 <p>ウ 行政ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児期における身体活動の必要性の啓発 ○運動グループへの支援や他課や地域や関係団体、健康づくりリーダーと連携し、身体活動に関する情報提供や機会を増やし、運動習慣づくりを推進します。 ○校区単位などで運動を推進するための人材の確保や支援を行う。 ○他課と連携をとり、介護の要因となる認知症やロコモティブシンドロームの予防のため、運動や休養などの生活習慣改善と介護予防の一体的な取組をすすめる。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①外遊びを週3回、1日20分以上している親子の割合の増加	54.8%	60.0%	H25年度1歳6か月児、3歳児健診
②肥満者の減少 肥満者の割合	小学生 8.0% 中学生 9.4%	7% 7%	H25年度田原市保健統計資料集
	男性 31.2% 女性 21.4%	15% 12%	H23年度特定健診・特定保健指導情報データ分析
③運動習慣者の割合の増加	男性 31.5% 女性 27.2%	35% 30%	H23年度 特定健診・特定保健指導情報データ分析
④運動習慣による骨密度の増加 異常なしの割合	女性（50歳） 84.9% 女性（60歳） 40.6%	90% 60%	H25年度田原市の保健

(3) 休養・こころの健康

①現 状

- 自殺者の標準化死亡比（SMR）は、男性 79.8、女性 77.8（平成 19～23 年）と低いですが、人数はほぼ横ばいであり、特に 40 歳以上の中高年男性の自殺が増加傾向にあります。
- 自立支援医療受給者数（精神通院医療）が、平成 22 年男性 187 人、女性 227 人、平成 26 年男性 275 人、女性 270 人と増加しています。
- 市内に精神科の医療機関がない状況です。
- 睡眠が十分にとれていないと感じる人の割合（平成 23 年度）は、策定時（H21 年度）より減少しましたが、男性 25.7%、女性 28.5%は睡眠が十分にとれていないと感じています。
- 夜遅く（10 時以降）就寝する幼児（平成 25 年度）は、20.4%います。

②課 題

- こころの健康を保つために、睡眠・休養をとり、ストレスについての知識を深め、上手に解消していく力をつけることが重要です。
- こころの病気に対する理解を深めるための取り組みが重要です。
- 家族や仲間のこころの変化に気づき、理解することが必要です。
- 睡眠は子どもの脳をつくり育てる大切な役割を持つことから、早寝早起きの習慣づくりを進めることが必要です。

③目指す方向

子どもの頃から規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠・休養を取りながら、ワークライフバランスを保ち、心身の健康を保持できるまちを目指します。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間の変化に気づき、どのように心の支援をしたらよいかについての普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブや各種団体への健康教育 ・広報紙等による周知啓発 ・健康相談
<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康を保つための普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携した自殺予防への取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃から規則正しい生活リズムをつくることの大切さについての普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診

【今後行っていく取り組み】

ア 個人ができること

- 十分な睡眠をとり、疲労をためないようにする。
- ストレスに対する自分なりの対処方法を身につける。
- 家族や職場で悩んでいる人がいたら、声をかけて話を聴くようにする。
- 自分から進んで地域の人にあいさつや会話をするよう心がける。
- 家庭で早寝早起きの習慣に取り組む。

イ 団体ができること

- 職場内で話し合いができる環境づくりに努める。
- 団体の広報紙で睡眠の大切さについて啓発する。
- ノー残業デーを推進する。

ウ 行政ができること

- こころの健康を保つための知識の普及に努める。
- 睡眠の大切さについて知識の普及に努める。
- 家族や仲間の変化に気づき、どのように心の支援をしたらよいかなどの知識の普及に努める。
- 相談窓口の充実を図る。
- 子どもの頃から規則正しい生活リズムをつくることの大切さについての知識の普及に努める。
- 身近なホームドクターに相談しやすい環境づくりに努める。
- 他課と連携し、自殺予防対策を推進していく。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①標準化死亡率（SMR） 自殺者 男性 女性	79.8 77.8	現状維持 現状維持	性別・疾病別・市町村別標準化死亡率 H19～23年（愛知県衛生研究所）
②睡眠による休養が十分にとれている人の増加 男性 女性	74.3% 71.5%	80% 80%	H23年度特定健診・特定保健指導 情報データ分析
③夜遅く就寝する幼児の減少	20.4%	15%	H25年度3歳児健診

(4) たばこ・COPD

①現 状

- 40歳から74歳の男性の喫煙率（平成23年度）は35.5%（県33.9%）です。
- 子どもの同居家族（父）の喫煙率（平成24年度）は4か月児健診時44.9%（県32.7%）、1歳6か月児健診時41.9%（県35.6%）、3歳児健診時42.9%（県35.7%）です。
- 受動喫煙防止対策実施認定施設は増加しています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の標準化死亡比（SMR）は男性117.3です。

②課 題

- たばこに対する悪いイメージがなく、また周囲に喫煙者が多いことなどから、若い人の危機意識が低いため、健康教育が必要です。
- 40歳から74歳の男性の喫煙率が県と比較して高いため、対策が必要です。
- 子どもの同居家族（父）の喫煙率が県と比較して高いため、喫煙者本人だけでなく家族への働きかけが必要です。
- 飲食店をはじめとする受動喫煙防止対策実施認定施設のさらなる増加が必要です。
- COPDについての認知度が低く、男性のCOPDの標準化死亡比が高いため、啓発が必要です。

③目指す方向

たばこの健康への影響について啓発、教育し、未成年者や妊婦をはじめとする喫煙防止に努めます。また、受動喫煙防止の環境整備に取り組むとともに、禁煙を希望する喫煙者に対し禁煙支援を行い、喫煙率を減少させ、がん、循環器疾患、COPD等の予防を目指します。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
・喫煙している妊婦への禁煙指導	・母子健康手帳交付
・妊婦や子どもへの受動喫煙防止指導	・4か月児、1歳6か月児、3歳児健診
・たばこの健康への影響、COPDについての知識の普及啓発	・健康応援健診
・学校、事業所、飲食店、家庭等における禁煙の必要性の啓発	・特定保健指導
・各関係機関と連携した受動喫煙防止対策実施認定施設の増加	・禁煙教室
・医師会等と連携した禁煙支援	・健康相談、健康講座
	・禁煙街頭キャンペーン
	・広報紙等による周知啓発
	・禁煙治療費助成

【今後行っていく取り組み】

ア 個人ができること
○家族ぐるみで、たばこを吸わない。吸わせない。
○喫煙、受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解する。
○受動喫煙防止対策実施認定施設を利用し、喫煙可能な場所には極力行かない。
○喫煙者は、禁煙教室や禁煙補助薬等を活用し、自分にあった禁煙に取り組む。
イ 団体ができること
○地域の行事等では分煙に配慮する。
○広報紙への掲載、健康教育の実施などにより、たばこの害について啓発する。
○職場の禁煙化、敷地内禁煙の実施など、たばこを吸わせない環境づくりをする。
○禁煙外来を勧めるなど、禁煙しやすい職場環境にする。
ウ 行政ができること
○薬物乱用防止教育とあわせ、喫煙や受動喫煙の健康被害について、子どもたちからの健康教育を実施する。
○喫煙者への禁煙支援を行う。
○受動喫煙防止対策実施認定施設を増加させる。
○COPDの知識の普及啓発を強化する。
○個人、学校、職場、地域などにおける禁煙の取り組みを広報紙等で紹介する。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①標準化死亡比（SMR）の減少 慢性閉塞性肺疾患			
男性	117.3	100以下	性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 H19～23年（愛知県衛生研究所）
女性	21.3	現状維持	
②喫煙率の減少			
男性	35.5%	17%	H23年度特定健診・特定保健指導 情報データ分析 H25年度田原市の保健
女性	4.1%	2%	
妊婦	2.5%	0%	
③受動喫煙の防止 同居家族（父）の喫煙者率			
4か月児	44.9%	20%	H24年度乳幼児健康診査
1歳6か月児	41.9%	20%	
3歳児	42.9%	20%	
④受動喫煙防止対策実施認定施設の増加	258施設	増加	H25 愛知県受動喫煙防止対策実施 施設認定状況

(5) 飲酒

①現 状

- 飲酒者の状況として、お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度で毎日、または、時々と回答した方が、男性で67.1%、女性では25.3%であり、特に男性に飲酒者が多い状況です。
- 毎日飲酒習慣がある男性の方で、生活習慣病のリスクを高める飲酒(2合以上)をしている割合は、12.6%であり、愛知県の男性10.4%と比較すると多い状況です。
- 妊婦の飲酒は、平成23年度3.3%、平成24年度0.5%、平成25年度は1.1%です。

②課 題

- 生活習慣病のリスクを高めないような、適正飲酒についての普及啓発が必要です。
- 妊婦や未成年への、飲酒が及ぼす健康影響についての普及啓発が必要です。

③目指す方向

飲酒が及ぼす健康影響について理解し、多量飲酒等の不適切な飲酒をやめ、適度な量を心がけ、健康的な飲酒を目指します。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・適度な飲酒量について普及啓発 ・妊婦への知識の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 ・健康相談、健康教育 ・母子手帳交付 ・広報紙等による周知啓発

【今後行っていく取り組み】

<p>ア 個人ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○飲酒による健康影響を知り、適度な飲酒量を理解する。 ○未成年・妊婦・授乳中はお酒を飲まない。 ○未成年にお酒を勧めない。 <p>イ 団体ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○飲酒に関する知識の普及啓発を行う。 <p>ウ 行政ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○飲酒の適量について普及啓発を行う。 ○アルコール健康障害について、関心と理解を深めるための啓発を行う。 ○断酒会などと連携して、飲酒に関する知識の普及啓発を行う。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の減少 男性 女性	12.6% 2.6%	10% 現状維持	H23 年度特定健診・特定保健指導 情報データ分析
②妊婦の飲酒習慣について	1.1%	0%	H25 年度田原市の保健

(6) 歯・口腔の健康

①現 状

- 乳幼児期の大きな要因である甘味食品や飲料の頻回摂取が習慣化している幼児は平成 25 年時点の3歳児で 3 人に1人の割合でいます。また、むし歯有病者率 20.4%、1人平均むし歯数 0.77 本はともに県平均の2倍近くです。
- むし歯予防に効果的とされるフッ化物洗口は、小学校では 20 校中 19 校、園では 23 園中 21 園が実施しています。
- 園・学校における昼食後の歯みがきは、全園、全小学校で実施されていますが、中学校では1校しか実施していません。
- 妊婦歯科健診の受診率は 46.5%(平成 25 年)で年々微増していますが、一方で要治療や要精密検査になる人の割合は 73.5%と高率です。
- 成人歯科検診は、全ての年代で受診率 20%以下です。

②課 題

- 県内でも乳歯のむし歯の多い市であることから、乳幼児期からのむし歯予防対策をさらに進めることが必要です。
- 中学校での歯みがき実施率が低く、園や小学校で確立された習慣を継続するため、歯みがきを推進していくことが必要です。
- 妊娠期の歯科保健対策の重要性の周知と受診勧奨をしていく必要があります。
- 定期受診の必要性や、むし歯や歯周病に関する知識の普及啓発が必要です。

③目指す方向

- 子どものころから歯や口腔の健康に対する知識を持ち、口腔内の健康を自己管理できる知識や技術を身に付け、さらに定期的に歯科受診するなど、いつまでも健康な歯を保ち、生涯にわたり歯の健康を維持することを目指します。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師会や保育園・幼稚園と連携してライフステージごとの正しい知識の普及啓発、情報提供 ・ フッ化物の活用に関する知識の普及と園や学校におけるフッ化物洗口の推進 ・ 各種歯科健診受診率の向上のための啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母子健康手帳交付 ・ 乳幼児健診、1歳・2歳むし歯予防教室、離乳食教室 ・ よい子の歯みがき運動 ・ 子育てルーム、保育園・小中学校・老人会等での依頼に応じた健康教室 ・ 妊婦歯科健診、成人歯科検診 ・ 歯の健康フェスティバル ・ フッ化物洗口事業 ・ 広報紙の周知啓発

【今後行っていく取り組み】

ア	個人ができること
	○乳幼児期の適切な間食の摂り方や保護者による正しい仕上げみがきを実践し、歯みがき習慣を身につける。
	○歯周疾患予防のため、自分の口の中にあつた歯みがきやデンタルフロス等の歯間部清掃用器具を使用する。
	○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける。
イ	団体ができること
	○行政と連携し、歯の健康教育を実施する。
ウ	行政ができること
	○ライフステージごとの歯の健康教育を充実させる。
	○むし歯や歯周病など、歯の健康に関する知識の普及啓発をする。
	○成人歯科検診などの受診勧奨をするとともに、障害者（児）・要介護者等も含めたかかりつけ歯科医をもつための普及啓発をする。
	○フッ化物洗口の未実施施設への働きかけをするとともに、園児や児童及び、保護者へフッ化物利用によるむし歯予防対策の重要性を継続して啓発する。
	○歯科医師会等と連携し、歯の健康フェスティバル等で、歯や口腔の健康に関する知識の普及に努める。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①むし歯のない子どもの増加 3歳児 5歳児	79.6% 61.1%	90% 80%	H25年度田原市の保健 H25年度豊川保健所地域歯科保健 業務状況報告
②甘いおやつをほぼ毎日食べる子どもの割合 3歳児 甘い飲み物をほぼ毎日飲む子どもの割合 3歳児	35.9% 44.5%	30% 30%	H25年度田原市の保健
③歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 14歳	8.7%	5.0%	H25年度豊川保健所地域歯科保健 業務状況報告
④妊娠中に歯科健診を受ける妊婦の増加	46.5%	50%	H25年度田原市の保健
⑤成人歯科検診の受診率増加 40歳 70歳	10.8% 16.9%	30% 30%	H25年度田原市の保健 H25年度田原市の保健
⑥40歳で歯周炎を有する人の割合	27.0%	20%	H25年度田原市の保健

(7) 健やか親子

①現 状

- 子育てを楽しいと思う保護者の割合が減少しています。特に、子どもの年齢が高くなるにつれて子育てを楽しいと思う保護者が減少しています。
- 全出生数中の低出生体重児(2,500g未満)の割合は9.8%(平成24年)であり、愛知県の10.0%(平成24年)よりも少ない状況です。
- 平成25年度の妊婦の喫煙については2.5%、飲酒は1.1%、精神科治療経験のある妊婦は5.0%、不眠や涙もろさなどの精神症状がある妊婦は6.8%であり、スクリーニング点数でハイリスクと判断される妊婦が3年前と比べて増えています。
- 過去5年間田原市において乳児の不慮の事故による死亡は発生していませんが、事故予防に努める保護者の割合(平成25年度)は4か月児77.5%、1歳6か月児62.0%、3歳児93.6%と年代によってばらつきが見られます。また、SIDSによる死亡が平成23年に1件発生しています。
- 3歳児のむし歯のない子どもの割合(平成25年度)が愛知県内ワースト4位となっています。
- 小学生の頃から肥満ややせの問題がある子どもがおり、中学生になるほど増加しています。
- 学年別不登校児童・生徒数(疾病以外の30日以上欠席者数)は小学校低学年から見られ、中学生になると10倍以上に増大しています。
- 虐待に対する相談は毎年みられ、虐待の対象は小学生以下の子どもに多く、主には身体的虐待、心理的虐待、ネグレクトによるものです。

②課 題

- 低出生体重児は妊娠中の体重管理や喫煙の影響を受けやすいため、対策が必要です。
- 妊娠(不妊治療を含む)・出産・育児に関する母親の不安を軽減し、子育てを楽しむ、子どもの豊かな心の成長を育むための取り組みが必要です。そのためには、ライフステージの狭間で途切れない支援体制の充実も図る必要があります。
- 子どもを育てられない親や愛着関係をつくれない親、一人親家庭で育つ子どもたちを、社会や地域で育てていくことが必要です。
- 子育てをすることで幸せを感じることができるよう、家族や地域の応援が必要です。そのためには、地域にいる素敵な人材をより一層活用する必要があります。
- 乳幼児期からのう蝕予防対策が必要です。
- SIDS予防対策を含め、小児の発達段階に応じた具体的な事故予防方法の情報提供を行い、あわせて小児保健医療の水準を低下させない対策が必要です。
- 子どもの自己肯定感を高め、自信をもって生きていく力をつけることが重要であり、その基礎となる母子の愛着形成を促進させるための子育て支援が必要です。

③目指す方向

子どもたちが健やかにのびのびと育つために、妊娠期からの健康づくりへの支援や地域と連携した子育て支援の輪を広げ、子どもを産んでよかった、生まれてきてよかったと思えるような家庭や地域を目指します。

④推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> 妊娠（不妊治療を含む）・出産・育児への不安を軽減するための妊娠期からの早期支援 	<ul style="list-style-type: none"> 特定不妊治療費等助成事業 母子健康手帳交付時の個別相談 ハイリスク妊婦家庭訪問 妊婦健康診査 支援が必要な妊婦への養育支援訪問 産科医療機関との連携
<ul style="list-style-type: none"> 子育てを楽しめ、子どものいる生活に幸せを感じられるような支援 乳児期からの愛着形成と親子の絆を強化するための支援 母乳育児の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師による新生児訪問 ハイリスク産婦家庭訪問 子育て安心見守り隊による「こんにちは赤ちゃん訪問」 育児支援が必要な家庭への養育支援訪問 ファミリーサポートの充実 産科医療機関、子育て支援機関との連携 赤ちゃんサロン、多胎児交流会、外国人ママ交流会 育児相談（面接、電話）
<ul style="list-style-type: none"> 子どもの健やかな成長を育む支援 乳幼児健康診査の未受診者への支援 虐待の早期発見とハイリスク家庭への支援 SIDS予防対策を含めた小児の発達段階に応じた事故予防対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援型の乳幼児健康診査 乳幼児健康診査の未受診者の把握 事故予防に関する周知啓発（家庭訪問、乳幼児健診、離乳食教室、広報紙等） 育児相談（面接・電話） 子育て支援センターでの子育て支援の周知啓発 地域の子育て支援機関との連携推進 保育園や子育て支援機関、学校等との連携
<ul style="list-style-type: none"> 命の尊厳、子どもの自己肯定感を高めるための支援 	<ul style="list-style-type: none"> 小中学校での赤ちゃんふれあい体験事業 学校保健委員会との連携 広報紙等による周知啓発
<ul style="list-style-type: none"> 小児保健医療の水準を低下させない対策 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会との連携 かかりつけ医をもち、コンビニ受診を防ぐための教育啓発

【今後行っていく取り組み】

ア 個人ができること

- 親子で規則正しい生活習慣を整え、心身ともに豊かに暮らす。
- 子どもと一緒にいろいろな子育て教室等に参加し、お母さん仲間をつくる。
- 困った時は一人で抱え込まず、勇気を出して相談し、家族や地域で子育てをする。

イ 団体ができること

- 子育ての大変さを理解し、親子にあいさつや労いのことばをかけ、地域全体で子どもを育てる。
- 子育てネットワークの強化を図り、子育て支援の輪を作る。
- 子どもを育てられない親、愛着関係を作れない親のいる家庭の子ども達は、地域で育てていこうという意識を持って地域の子どもとして育てる。

ウ 行政ができること

- 妊娠期からの健康づくりや、母乳育児の推進など母子の愛着形成、親子の絆ができるような子育て支援を行う。
- よりきめ細やかな支援が必要な親子に対して、家庭訪問や相談による支援を充実させる。
- 子育て支援の情報発信をし、地域と連携した子育て支援への取り組みを行う。
- 関係機関と連携し、ライフステージの狭間で途切れない支援の充実を図る。

⑤評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①今回の妊娠がわかったときにうれしかった、または予想外だったがうれしかったと思った妊婦の割合の増加	92.1%	100%	H25 年度田原市の保健
②困ったときに助けてくれる人がいる妊婦の割合の増加	98.3%	100%	H25 年度田原市の保健
③育児を楽しんでいる保護者の割合の増加	4か月児 90.0% 1歳6か月児 82.1% 3歳児 77.1%	95% 90% 90%	H25 年度田原市の保健
④母乳育児の増加	産後1か月児 55.1% 産後3～4か月児 66.3%	増加 増加	H25 年度田原市の保健
⑤妊娠・出産について満足している者の割合の増加	—	—	ベースライン調査後に目標値設定

第4章 推進施策

⑥子どもの長所をほめて育てている親の割合の増加 1歳6か月児 3歳児	87.7% 77.5%	増加 増加	H25年度田原市の保健
⑦地域の育児支援機能の充実 子育て安心見守り隊隊員数 ファミリーサポートセンター 援助会員数	35人 22人	40人 50人	H25年度実数把握
⑧乳児のSIDS死亡者数 0の維持 乳児のSIDS死亡者数	1人	0人	H23年愛知県衛生年報
⑨全出生数中の低出生体重児(2,500g未満)の割合の減少	9.8%	減少	H24年愛知県衛生年報
⑩むし歯のない3歳児の割合の増加	79.6%	90%	H25年度田原市の保健
⑪仕上げ磨きをする親の割合の増加	—	—	ベースライン調査後に目標値設定
⑫児童・生徒のやせの割合の減少 小学生男子 小学生女子 中学生男子 中学生女子	1.0% 0.9% 1.9% 2.5%	減少 減少 減少 減少	H25年度学校保健統計調査

4 地域社会で支える健康づくり

(1) 健康づくりができる環境整備

①現状と課題

- 健康づくりの事業には、健康に関心のある層だけが参加する傾向にあります。健康に関心のない市民も健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるようになる環境づくりを図っていく必要があります。
- 健康づくりが必要だと分かっているにもかかわらず、環境が整っていないと、始めるきっかけをつかみにくく、始めても継続が難しい状況となっています。
- 若い世代からの生活習慣病予防が必要ですが、がん検診等の受診率は低く、働き盛りの世代の健康づくりを支援するため、企業との連携強化が必要です。

②目指す方向

- 市民が自主的に健康づくりに取り組める環境を整備します。
- 企業や団体と連携した健康づくり活動を展開します。
- 歩きやすい歩道の整備や段差の解消、公共施設のバリアフリー化などにより、誰もが外出しやすい環境づくりを図ります。
- 緑の中で憩いと休息ができる公園、緑地等を整備します。
- 安心して移動できる公共交通ネットワークを確保します。
- 「人の健康」に加えて、「人の健康を支え、守るための環境づくり」として、都市基盤や環境など、都市そのものを健康にすることで、市民の健康で豊かな暮らしを実現する「健康都市※」を目指します。

③推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに参加しやすい環境づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・たはら健康マイレージ ・地域でののはつらつウォーキング教室の開催
<ul style="list-style-type: none"> ・地域や企業と連携した健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域コミュニティにおいて、がん検診に関する啓発 ・企業、従業員に対するがん検診に関する啓発

【今後行っていく取り組み】

ア 個人ができること

- 自主的に健康づくりに参加します。

イ 団体ができること

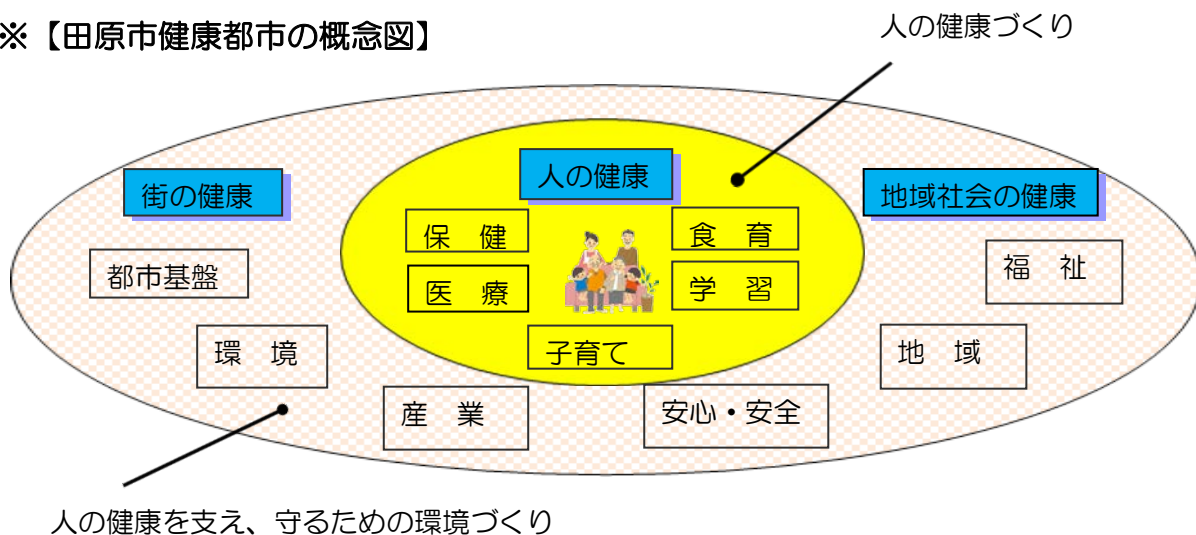
- 企業では、健診（検診）を受けやすい体制に努めます。

- 地域の健康づくりイベントなどに、企業ぐるみで参加します。
- ウ 行政ができること
 - 楽しみながら健康づくりに参加できる「たはら健康マイレージ」を充実させます。
 - 企業と連携した健康づくりの推進を図ります。
 - 企業に対して、健康に関するさまざまな情報を提供します。
 - 「がん検診受診率向上推進サポーター企業登録」を推進します。
 - 「がん検診受診率向上推進サポーター企業」の取り組みを広報紙、ホームページで紹介します。
 - ウォーキングしやすい環境の整備をします。
 - 健康づくりが取り組みやすい環境整備のため、田原市健康都市推進会議の中で、部局横断的な連携を図ります。

④評価指標

指標	現状値	目標値	出典
①たはら健康マイレージ参加者数の増加	—	1,000人	平成26年度達成者実数把握
②がん検診受診率向上サポーター企業の登録数の増加	—	50企業	平成26年度登録企業実数把握

※【田原市健康都市の概念図】



- 人の健康……子どもから高齢期に至るまで、全ての世代の人の心と体が健やかであること
- 街の健康……高齢者も障害者も誰もが外出でき、また、身近な自然とのふれあいや環境活動を通して、心の安らぎと健康増進が図れること
- 地域社会の健康…安心して生活できる環境があり、また、地域で支え合う仕組みや、参加と協働により市民活動が活発であること

(2) 市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進

①現状と課題

- 改訂版第1次田原市総合計画の基本構想の一つに「参加と協働による持続可能なまちづくり」があり、市民との協働により健康づくりを推進していく必要があります。
- 地域には、健康づくりに取り組む個人や食生活改善推進員などの団体が存在しており、地域に根ざした活動をしています。自らの健康意識を高めるとともに、健康づくりの輪を広げていくために、健康づくりを推進する人材を増やし、協働した取り組みの拡充を図る必要があります。

②目指す方向

- 地域で健康づくりに取り組む市民の活動を応援し、健康づくりに取り組む個人や団体を増やしていきます。
- 地域と連携した健康づくり活動を展開し、健康的に地域力を高めていきます。
- 地域の交流や世代を越えた交流を活発に行い、健康づくりの輪を広げていきます。

③推進施策

【今までの市における取り組み】

取り組み内容	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに関わる人材の育成と活動の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の養成、活動支援 ・子育て安心見守り隊の養成、活動支援
<ul style="list-style-type: none"> ・地域のつながりの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域でののはつらつウォーキング教室の開催

【今後行っていく取り組み】

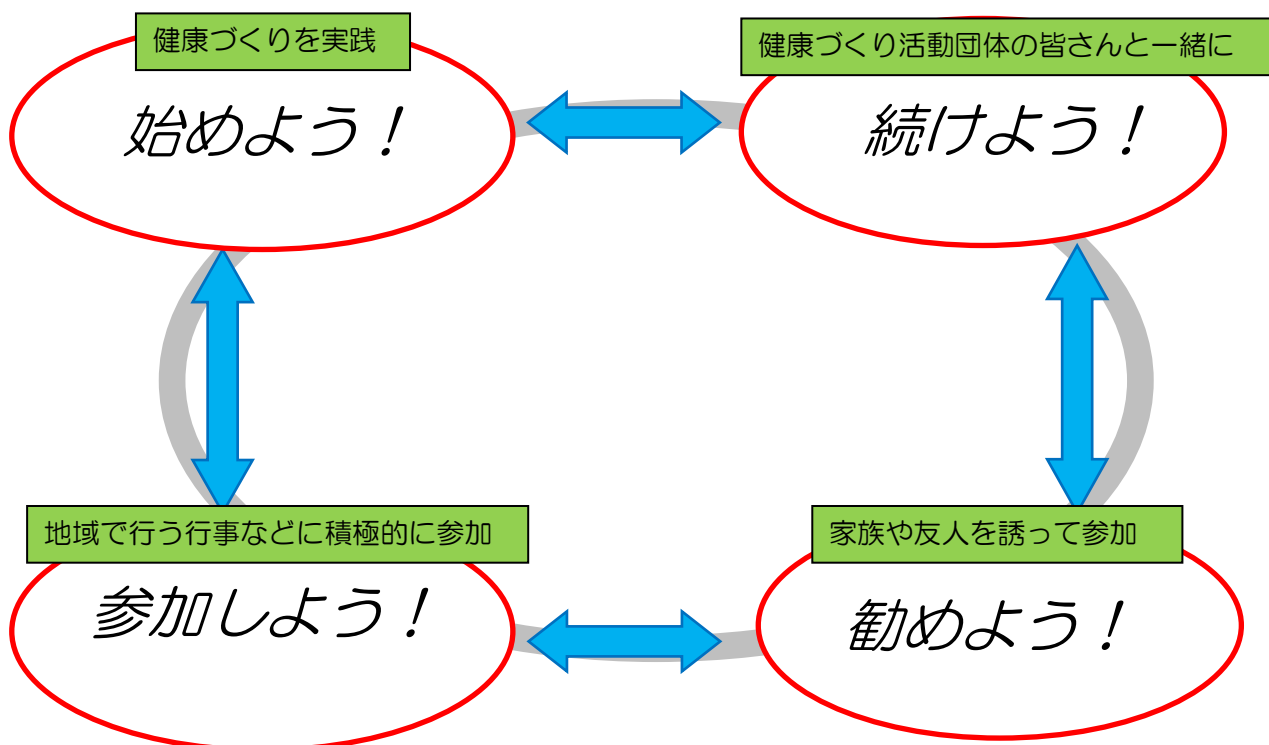
<p>ア 個人ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○自主的に健康づくりに取り組みます。 ○地域や市が行うイベントなどに家族や友人、近所の人を誘い合って参加します。 ○健康づくりのイベントなどで得た情報を周りの人に伝えて、健康づくりの輪を広げます。 <p>イ 団体ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域で、ウォーキング大会等の健康づくりイベントを開催するなどして、健康的な地域づくりを進めます。 <p>ウ 行政ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりに関わる人材（「食生活改善推進員」「子育て安心見守り隊」）を育成していきます。 ○「食生活改善推進員」「健康づくりリーダー」「子育て安心見守り隊」などの地域の団体と連携して、健康づくりを推進していきます。
--

- 健康づくりに取り組む個人や団体の活動支援として、交流の促進、活動を発表する場の設定や広報誌を使って、広く市民に活動内容や成果を紹介します。
- 地域コミュニティと連携して、健康的な地域づくりを推進していきます。
- 市民活動を活発にしていくために、関係各課と連携を図ります。

④評価指標

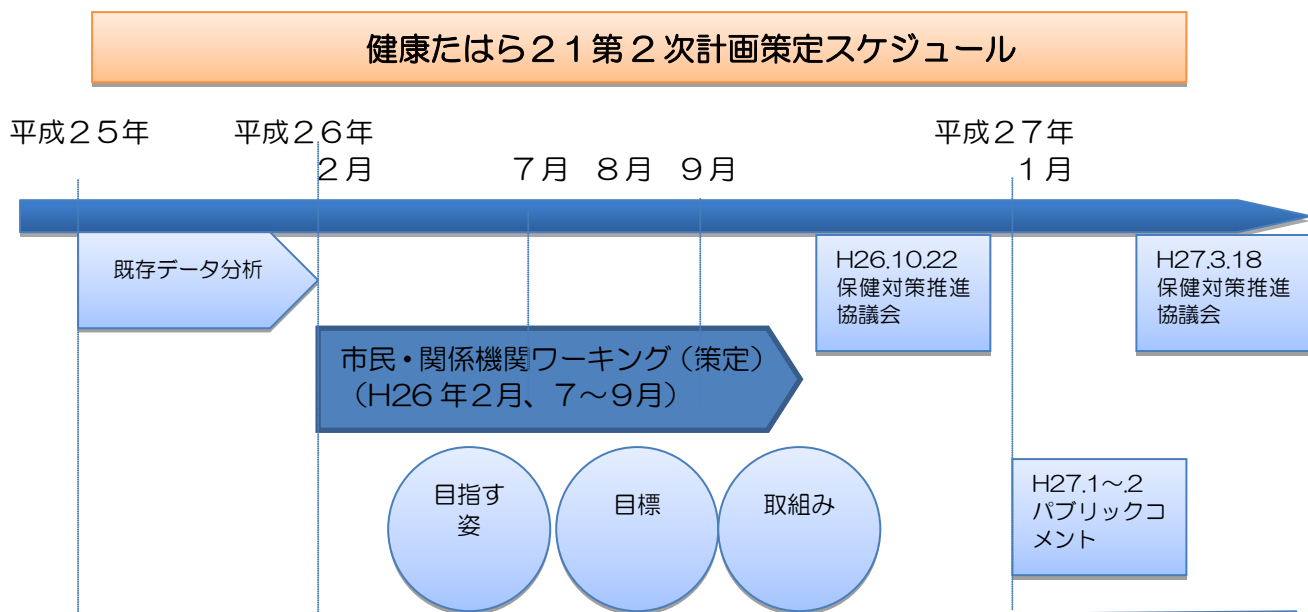
指標	現状値	目標値	出典
①食生活改善推進員(食改)が実施する事業の参加者数の増加	1,111人	1,600人以上	H25年度田原市の保健
②健康づくりを推進するボランティアの数の増加(食生活改善推進員)	55人	70人	H25年度田原市の保健

広げよう！健康づくりの輪



資 料 編

1 計画策定の経緯



2 健康たはら21第2次計画策定・推進ワーキング会議

健康たはら21第2次計画の策定にあたり、行政・地域・関係団体における取り組みを検討しました。また、連携して健康たはら21計画を推進していくことで、地域全体で市民の健康レベルの向上を図ることを目的に実施しました。

日 時		内 容
第1回	平成26年2月4日	1 健康たはら21第1次計画の評価について 2 グループワーク 「第2次計画に向けた市の現状、課題より健康づくりの取り組みについて」
第2回	平成26年7月11日	1 健康たはら21計画について ・第1次計画の経緯、第2次計画の策定の趣旨 ・健康たはら21計画の10年間の取り組み ・田原市の健康に関する現状と課題 2 グループワーク 「10年度の田原市の目指す姿を考えよう」
第3回	平成26年7月31日	1 前回の取り組みのまとめ 2 グループワーク 「優先的に取り組む課題を考えよう。それを達成するために、どんな取り組みができるかを考えよう」
第4回	平成26年9月2日	1 グループワーク 「実施計画を立ててみよう」

<ワーキング会議の様子>

肥満や高血圧が多いんだ…



地域でみんなで運動できるといいね。



もっと地元の野菜を食べよう



みんなで、こんな計画を立ててみました。

3 市民・関係機関と協働した健康づくりの取り組み提案

「健康たはら21第2次計画」の策定にあたり、行政及び市民・関係機関の代表の方で組織する「健康たはら21第2次計画策定ワーキング会議」を開催しました。具体的な健康づくりの取り組みについて検討を行い、市民・関係機関・行政の協働した健康づくりの取り組みについて、次のような提案がありました。今後は、この提案を参考にしながら各関係機関で検討し具体的な事業展開につなげていきます。

1 栄養・食生活

計画名	「野菜摂取“習慣”キャンペーン」
内 容	<p>＜各機関が野菜摂取増加のためにできる取り組みを行う＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○野菜PR隊（食改、野菜ソムリエ等） <ul style="list-style-type: none"> ・レシピだけの配布だけでは、実践してもらうことが難しいため、試食会の開催 ・野菜の漢字クイズなどを行い、興味をもってもらう。 ・昔ながらの料理教室を開き、伝統として広めていく。 ○野菜料理コンテスト <ul style="list-style-type: none"> 田原市の野菜を使った料理、新たな郷土料理を作る。 ○給食献立で啓発 <ul style="list-style-type: none"> 野菜は年間を通して店頭に並ぶため、本当の野菜の旬がわからなくなっている。給食の献立表に、旬のマークをつけることで意識してもらえる取り組みを行う。 ○小学校で野菜週間キャンペーン <ul style="list-style-type: none"> 野菜摂取週間に、1週間程度食べた野菜を記録してもらい、野菜への興味をもってもらう。給食だけでなく、家庭で摂取した野菜も記録してもらうことで、家族で野菜摂取への意識が高まることを期待する。時期は、田原市の野菜が豊富な冬に行ない、冬休みの課題として行う。 ○野菜フェアの開催 ○どんぶり街道＋野菜 <ul style="list-style-type: none"> どんぶりに野菜料理を1品つける。 ○野菜のファーストフード店 <ul style="list-style-type: none"> 商工会やJAに働きかけて野菜のファーストフード店を開く。

2 身体活動・運動

計画名	「子どもから高齢者まで、小さい地域全体で運動をする機会をつくり、いつまでも元気に過ごせるまちづくり」
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ○若い人から中高年や高齢者でも取り組める田原市独自の体操を創作しコンテストを開催 健康づくりリーダー、スポーツ推進員、中学生等から創作ダンス内容を募集しコンテストを開催。優勝した体操を地域に普及していく。 ○取り組みやすい体操（運動）の普及を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・「トイシで 10 分」などの筋力運動メニューを作り、老人クラブ講座等で実施。老人クラブの講座の講師を健康づくりリーダーに依頼する。 ・とにかく家からでること（外出し運動をする）を実施する。 ○親子で運動ができる教室を開催 同じ年齢の子を集めて親子で遊びの教室を開催 親子参加のコースを作る。 ○指導者不足、施設、環境の問題対策 <ul style="list-style-type: none"> ・明るくて使える既存の場所を探す。 ・既存の場所でも指導してくれる指導者があるとよい。 ・観光スポットとウォーキングコースを兼ねた運動コース作り

3 休養・こころの健康

計画名	「睡眠の大切さを知ろう！！ ～良い睡眠でからだもこころも健康に～」
内 容	<p><成人期の方に睡眠の大切さを周知・啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○講演会の開催 ○講演会の内容を HP に掲載 ○寝つきのよくなる方法など広報紙や健康カレンダーに掲載 ○商工会や JA の広報紙に掲載 ○健康診断の結果と一緒にちらしを配布 ○医療機関にポスターを掲示（まずはホームドクターに相談するのがよいことを載せる） ○ぐるりんバスの広告や公共施設、道の駅、薬局等にポスターを掲示 ○公共施設のトイレ等にステッカーを貼って、「眠れていますか？」というメッセージを伝え、心の相談窓口の場所を PR ○健康マイレージにも「規則正しい生活リズム」「睡眠」をテーマにした取り組み目標を取り上げる。

4 たばこ・COPD

計画名	「禁煙を応援するまち～禁煙応援団」
内 容	<p><吸わないための教育、啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○「学校での禁煙教育」たばこは、薬物乱用とも深くかかわっているため、薬物乱用防止教育とも併せて啓発 ○「COPD講座」開催。対象は、市内中学、高校、市民館、老人会、各種団体 ○各学校で「たばこ大使」を選出し、子ども主体子ども目線でのたばこについての発表会を開催し取り組み内容をケーブルテレビ等でPRする。 ○参観日に親子禁煙講座等を開催 ○学校保健委員会で親と子が一緒に話を聞く機会を設ける。 ○10年後に子、親を持つ世代に話をする機会を設ける。 ○協力医療機関を増やす。 ○飲食店、娯楽店での受動喫煙防止対策実施認定施設の増加を目指す。 <p><禁煙行動・取り組みに対する支援、表彰、評価、PR></p> <ul style="list-style-type: none"> ○禁煙に取り組む職場、地域を広報紙等で紹介 ○職場の禁煙対策の状況を聞き、一緒に取り組む。 ○「ノースモーク家族宣言」を実施 ○広報紙で禁煙補助を受けた人を紹介 ○マイレージポイントに禁煙を取り入れる。 ○「スワンスワンデー」を無線でPRする。

5 がん・疾病予防

計画名	親子で健康づくりに取り組むまちづくり
内 容	<p><市が小学校を健康サポーター校に認定し、「健康づくり」をテーマに学校行事をPTAと企画。自治会とも一緒に取り組む></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保護者が集まる機会に、検診のPRをする。 ○渥美病院主催の「院内探検ツアー」を貸切実施 ○親子で健康食づくりを実施 ○乳がんの認定看護師、感染制御認定看護師の講演会を開催 ○健康サポーター校健康マイレージを実施。親と子で検診を受ければ、ボーナスポイントを加算する。 ○さらに健康づくりに関する工夫した取り組みをした健康家族を表彰する。

6 健やか親子

計画名	妊娠期から乳幼児期、就園、就学までのライフステージごとの円滑な連携体制づくり
内 容	<p>○現在の母子健康手帳（6歳まで）を就園、就学期までの成長の記録や生い立ちなどを記録できるような形に変えていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援ファイルとして活用する。 ・各機関共通の様式でパソコン上に関わった担当者が、支援状況をライフステージを通して見られるよう記録を足していく。その時々で担当する機関がその記録をもとに支援していく。 ・どんな時に困ったのか、親子の心の状態がわかるようなものが欲しい。 ・差し込めるファイルのような形でその時の思いも書き込めたらもっとよい。 ・子どもだけでなく親支援に活用ができるようになるとよい。 ・成長の各ステージごとで保護者が支援機関へ伝えていける記録と、客観的に見た専門家の記録を各ステージで関わる支援者が見れる記録の、2種類あるとよい。 <p>○愛着形成ができるように家庭教育の充実が図れるとよい。</p> <p>○配慮や支援がいる家庭へのとぎれない連携体制の充実。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就園、就学検討会の充実 ・各園、各学校と健康課とのケース連絡会の開催 <p>○18歳未満のお子さんの相談ができる子育て相談センターの新設。</p> <p>○地域で子育て安心見守り隊を囲む会を開催。子育て支援型の乳幼児健診を充実させるため、子育て安心見守り隊も参加する。</p> <p>○ファミリーサポートセンター、託児所、赤ちゃんサロンの充実を図る。</p>

4 保健対策推進協議会

田原市保健対策推進協議会委員名簿

任期 平成26年4月1日～平成28年3月31日

職 名	氏 名
愛知県豊川保健所長	柴田 和顯
田原市教育委員会委員長	渡邊 峰男
	横田 威 (H26.10.1～)
田原市医師会長	富永 潤
田原市歯科医師会長	伊藤 博之
田原市薬剤師会長	寺田 隆則
渥美病院長	長谷 智
田原市地域コミュニティ連合会代表	高瀬 勲
田原市老人クラブ連合会長	瓜生 堅吉
田原市民生児童委員協議会会長	近藤 信子
田原市健康づくり食生活改善協議会長	粕谷 美代
子育て安心見守り隊	山崎 三佳
田原市スポーツ推進委員	大久保小夜子

田原市保健対策推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 市長の諮問に応じ、保健対策に関する重要事項（他の附属機関の掌事務に属する事項を除く。）について審議企画するため、田原市保健対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第2条 協議会は、委員15人以内で組織する。

(委員)

第3条 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) 学職経験者
- (2) 保健医療関係団体の代表者
- (3) 地域団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員

2 前項(1)、(2)、(3)の者のうちから委嘱された委員の任期は、2年とする。

ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故あるときは、あらかじめその指定する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会においては、会長が議長となる。

3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開き、議決することができない。

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

(雑則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会にはかかって定める。

2 この協議会の庶務は、田原市健康福祉部健康課が担当する。

附 則

この要綱は、昭和58年6月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成15年8月20日から適用する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から適用する。

5 健康たはら21第2次計画策定ワーキング会議

【関係団体関係者】

(敬称略)

所属団体名	職名	氏名	
田原市健康づくり食生活改善協議会	食生活改善推進員	H25	金田 伎世江 仁枝 保子
		H26	井上 悦子 杉浦 邦子
愛知県健康づくりリーダー	健康づくりリーダー	H25 ~26	福井 穂子
田原市スポーツ推進委員	スポーツ推進委員	H25	早川 弘美
		~26	渡邊 真理子
子育て安心見守り隊	子育て安心見守り隊	H25	横田 幸恵 岸上 節子
		H26	山崎 三佳 渡邊 賀奈子
田原市商工会	記帳指導職員	H25	山内 佐恵子
		H26	朝倉 美奈
渥美商工会	経営指導員	H25 ~26	河辺 厚子
JA 愛知みなみ 生活部生活相談課	主事	H25	八木 江美
		H26	近藤 清美
愛知厚生連渥美病院	副看護部長	H25	小久保 真弓
	外来看護課長	H26	奥村 幸恵
一般社団法人 田原青年会議所	第二社会開発室長	H25 ~26	尾澤 智宏
渥美青年経済研究会	理事長		彦坂 陽一
愛知県立成章高等学校	養護教諭		大和田 礼子
愛知県立渥美農業高校	養護教諭		彦坂 裕子

【行政関係者】

(敬称略)

所属	職名	氏名	
田原市小中学校養護教諭会	養護教諭	H25	玉越 喜代美
田原市社会福祉協議会	主任ケアマネージャー	~26	藤井 郁代
愛知県豊川保健所総務企画課	主任主査	H25	前澤 とし子
	主査	H26	山本 幸子
愛知県豊川保健所健康支援課	主査	H25	荒川 希恵
	主任	H26	瀬川 俊行
	技師		前栗蔵 志帆
愛知県豊川保健所田原保健分室	主任主査	H25 ~26	上村 郁己

行政関係課

地域福祉課	建築課
高齢福祉課	文化生涯学習課
子育て支援課	スポーツ課
保険年金課	学校教育課
農政課	市民協働課

【事務局】健康課

事務局

健康課	保健予防グループ 母子保健グループ 保健グループ
-----	--------------------------------

6 用語解説

あ行	
赤ちゃんサロン	乳児をもつ親子を対象に、交流や気分転換ができる場として、月1回各校区単位で、田原・渥美福祉センターで開催している教室。
HPV 検査 (ヒトパピローマウイルス検査)	子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルスの感染の有無を調べる検査。HPV 検査と略される。
エビデンス	調査やデータから得られた科学的根拠、裏付けのこと。
か行	
がん検診サポーター企業	がん検診受診率向上を目的として、がん検診推進に田原市と一緒にあって積極的に取り組む企業。
虚血性心疾患	血流が一時的に悪化することにより、発症する心疾患。狭心症や心筋梗塞などがある。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる、集団間の健康状態の差のこと。
健康応援健診	健康増進法に基づき、35～39 歳までの会社等で健診を受ける機会のない方を対象に市内医療機関で実施する、身体計測、血圧検査、血液検査等の健診。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
健康増進法	国民の健康増進を図り、国民保健の向上を目的とした法律。生活習慣病を防ぐため、栄養改善だけでなく運動・飲酒・喫煙などの生活習慣の改善を通じて健康増進を図る。 (平成 15 年 5 月施行)
健康づくりリーダー	健康づくりに理解と関心のある方を募り、健康プラザが行う 8 日間 40 時間の研修を受講した健康づくりの指導者。子どもから高齢者向けまでの地域での運動の活動や市町主催の健康づくりや介護予防の教室等の指導を行う。
KDB システム	国保加入者の健診、医療、介護の各種データを集計、分析できるシステム。地域住民の健康課題を明確化し、効率的、効果的な保健事業を実施するために活用する。

子育て安心見守り隊	市内在住の子育て経験者で子育て支援に理解と熱意を有し、市の養成講座を終了して市長の委嘱を受けた者。子ども達や子育てする母親等を地域で応援し、身近な相談者として乳児訪問を行い、地域の見守りや赤ちゃんサロンで母子の交流支援を行う。
コンビニ受診	外来診察をやっていない休日や夜間に、緊急性のない軽症患者が仕事など自分の都合を優先させ、日中の一般診療と同じような感覚で救急外来を利用することをいう。
さ行	
SIDS (乳幼児突然死症候群)	Sudden Infant Death Syndrome の略であり、今まで元気だった赤ちゃんが、睡眠中に何の前ぶれもなく亡くなる病気のこと。 日本での発症頻度はおよそ 6,000～7,000 人に 1 人と推定され、生後 2～6 か月頃に多いとされている。原因はわかってないが、喫煙が大きな危険因子とされている。
食生活改善推進員	自分ができる健康づくりを実践しながら、地域の健康問題の解決に向かって、市の栄養士や保健師などと共に、地域ぐるみで食生活を通じた健康づくりをすすめているボランティア。
食育	「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	たばこの煙等の有害物質を長期に吸入することで生じる肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れなどを症状とする呼吸障害が進行する。かつては、肺気腫、慢性気管支炎とされていた疾患を含む。
受動喫煙防止対策実施認定施設	他人が吸っているタバコの煙を吸わされることを「受動喫煙」という。「受動喫煙」は、がんや心臓病などの健康障害を引き起こす可能性がある。受動喫煙防止対策として、不特定多数の人が利用する公共の場所や施設等において、建物全体が禁煙で屋内に灰皿がない状態を「禁煙施設」、喫煙場所と非喫煙場所の空間をわけたものを「分煙施設」とし、申請することにより、県から認定される。認定された施設にはステッカーが渡され、タバコダメダス（禁煙施設データベース）に掲載される。

スポーツ推進委員	市全体のスポーツ推進のため、市民に対してニュースポーツの実技指導、その他スポーツに関する指導、助言を行う非常勤職員。
ソーシャルキャピタル	人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴のこと。
た行	
たはら健康マイレージ	普段の生活から健康づくりに取り組み、楽しみながら健康を目指すためのポイント対象のイベント制度。健康づくりの目標の取り組み、健診（検診）の受診、ポイントの対象のイベント・講座等の参加でポイントが貯まる。貯まったポイントは記念品と交換できる。
WHO （世界保健機関）	健康を基本的な人権にとらえ、その達成を目的として設立された国連の専門機関のこと。本部はジュネーブに置かれ、アフリカ、アメリカ、東地中海、ヨーロッパ、南東アジア、西太平洋の6つの事務局をもつ。日本は西太平洋地域（事務局：マニラ）に属している。
適正飲酒	健康によいとされる適量を適切な方法で飲酒すること。
特定健康診査	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の発生リスクが高い対象者を早期発見し、生活習慣の改善により発症と重度化の抑止を図るため、40歳～74歳を対象に行われる健康診査。
な行	
年齢調整死亡率	人口構成の異なる集団間で死亡率を比較するために、一定の基準人口にあてはめて補正した死亡率。
脳血管疾患	脳の血流に異常が発生し、出血による炎症、または虚血による脳組織の障害が発症し、脳梗塞、脳出血やクモ膜下出血等の症状を示す病気。
は行	
はつらつウォーキング教室	ウォーキングキャンペーン期間中に、モデル校区にてウォーキングの普及を図るとともに健康づくりの動機付けを行い、メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防を図る教室。

標準化死亡比 (SMR)	標準的な年齢構成を対象地域に当てはめ、計算で予測される死者数と実際の死者数を比較したもの。この値が100を超える疾患は、全国平均より死亡率が高く、100未満の場合は全国平均より死亡率が低いと判断する。
BMI (体格指数)	Body Mass Index の略であり、肥満を判定する数値のこと。体重 (kg) ÷ 身長 (m) の二乗で求められる。日本肥満学会が決めた判定基準では、BMI 22 を標準とし、25 以上を肥満として、肥満度を4つの段階に分けている。
ま行	
メタボリック シンドローム	内臓のまわりに死亡がたまる内臓脂肪型肥満に加え、血糖、血圧、血液脂質の数値に2つ以上の異常がある状態をいう。
ら行	
ライフステージ	人の一生を、乳幼児期・青年期・成人期・高齢期などに区切った、それぞれの段階のこと。
ロコモティブ シンドローム (運動機能低下 症候群)	骨、関節、筋肉等身体活動を可能にする運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。



田原市

TAHARA CITY

健康たはら21第2次計画

発行 平成27年3月

編集 田原市役所 健康福祉部健康課

〒441-3492

田原市田原町南番場30番地1

電話 0531-23-3515

FAX 0531-23-3810