

# 第4章

## 第2次健康増進計画



# 第4章 第2次健康増進計画

## 1 健康づくりの考え方

健康づくりにおいて重要なことは、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、主体的に健康づくりへの取り組みを継続していくことです。

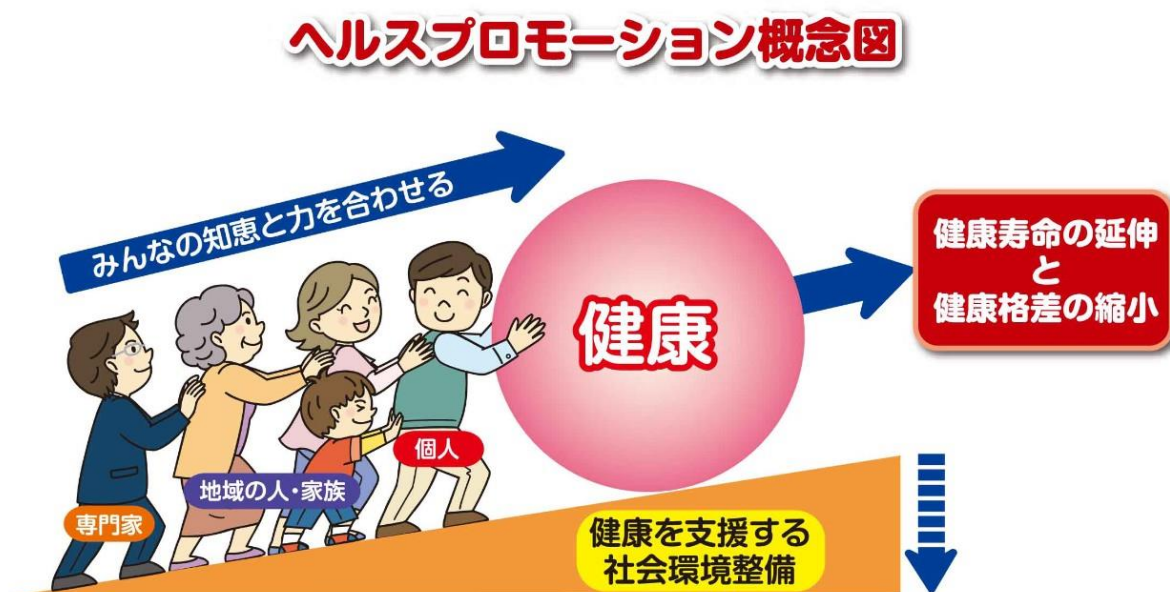
しかし、健康は周りの環境に大きく影響されるため、健康づくりを単に個人の問題とするのではなく、社会全体の問題として捉え、一人ひとりの取り組みを、家庭、地域、学校、関係団体、行政などが連携し、地域や社会の絆を強化させることにより、社会全体が相互に支えあいながら支援していく必要があります。このような健康づくりの考え方を、「ヘルスプロモーション」と呼んでいます。

ヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機構）が昭和61年（1986年）にカナダで開催した国際会議で発表した21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義されており、一人ひとりが自分の力で健康になるように取り組むための仕組みづくりに重点を置いています。

この考え方に基づき、地域活動の一環として、地域で暮らす一人ひとりが共に支えあいながら健康増進を図っていこうという国民的運動が全国的に推進されています。

ヘルスプロモーションによる健康づくりでは、「みんなの知恵と力を合わせること」、そして「健康を支援する社会環境の整備」が重要になります。

そこで、個人が主体的に取り組む健康づくりを社会全体で支援していくため、家庭、地域、学校、関係団体、行政などが相互に連携し、一体となった取り組みを進めます。



## 2 健康増進計画の基本目標

健康増進計画の基本目標を次のとおり定めます。

各世代を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸と健康格差の縮小

この基本目標は、各世代を通じて、市民一人ひとりの価値観やその人らしさを重視した健康づくりを推進するとともに、健康づくりのための個人の取り組みを支える社会環境を整備することで、健康寿命\*の延伸と健康格差\*の縮小を実現しようという姿勢を表しています。

## 3 健康増進計画の基本的な方向

健康増進計画の基本目標を達成するために、3つの基本的な方向を定めます。

### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がんなどの生活習慣病\*の発症を予防するため、生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた取り組みを実践することが必要です。

このため、各世代を通じて健康に過ごせるよう、個人の「自分の健康は自分で守る」という健康意識の向上を図り、一人ひとりの主体的な健康づくりを支援するとともに、合併症の発症を予防するなど重症化予防対策を推進します。

### (2) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

一人ひとりが自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期\*から高齢期\*まで、それぞれの世代において、心身機能の維持・向上に取り組むことが必要です。

また、生活習慣病\*を予防し、その発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康的な生活習慣づくりに取り組むことが必要です。

このため、各世代を通じた健康づくりの支援体制の充実を図ります。

### (3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、地域や社会の絆を強化することにより、社会全体として、個人の健康を支え、守るための環境づくりに努めていくことが必要です。

また、世代間の相互の支えあい、地域や職場の支援等が機能することにより、時間的または精神的にゆとりのある生活を確保できない人も含めて、社会全体が相互に支えあいながら、個人の健康を守る環境を整備することが必要です。

このため、各世代を通じて、健康づくりのための支援を、誰もが希望する時に受けることができる社会環境の整備に努めます。

## 4 健康応援キャッチフレーズ

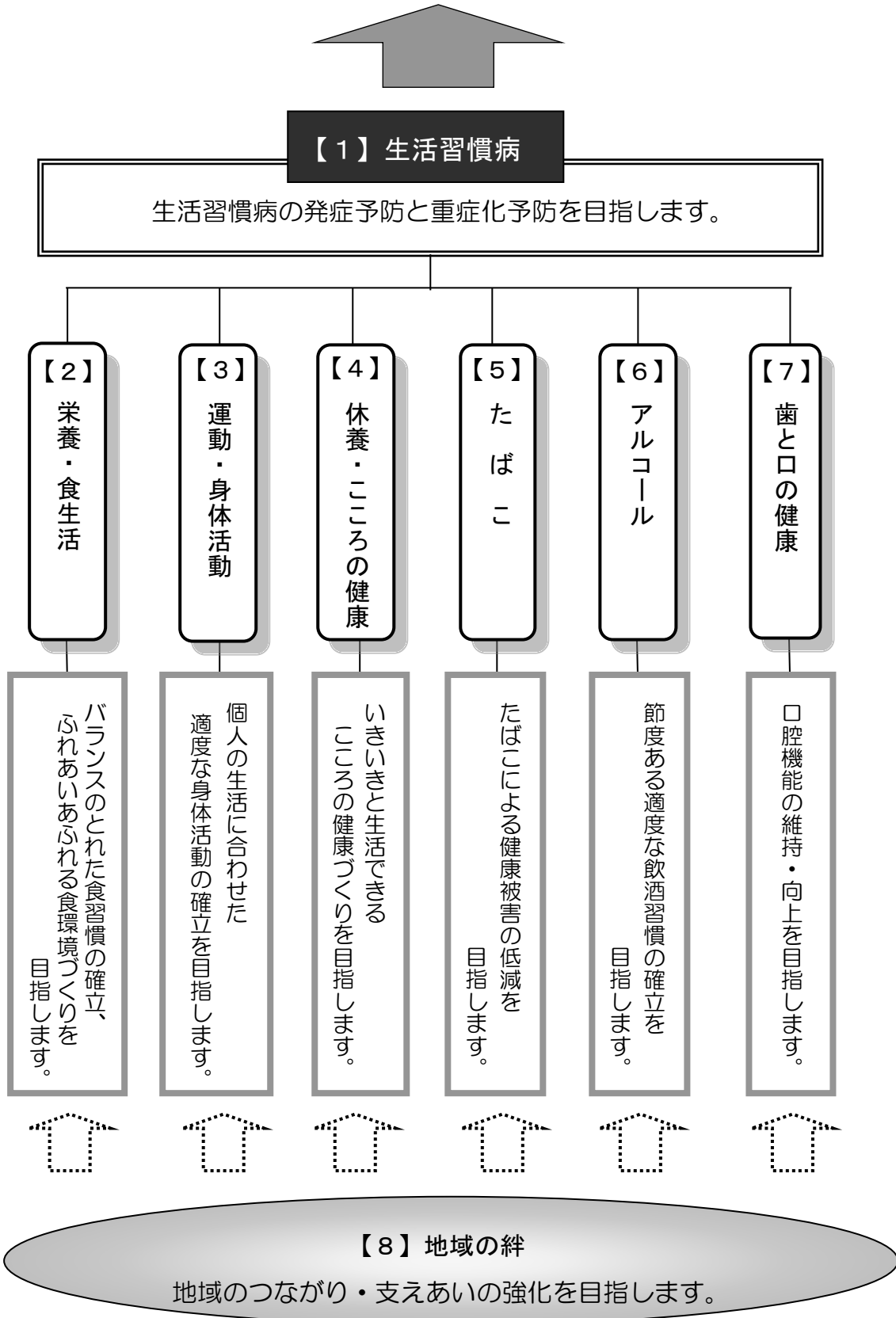
『思い立ったらすぐ行動 明日の健康今日つくる』

(平成25年度(2013年度) 市民公募により決定)

5 健康増進計画の体系

【基本目標】

各世代を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸と健康格差の縮小



## 6 施策の展開

### 【1】生活習慣病

平成20年度(2008年度)よりメタボリックシンドローム\*に重点をおいた特定健康診査\*・特定保健指導\*が実施されています。今後さらに特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を高めるため、平成30年度(2018年度)から第3期特定健康診査等実施計画により制度の運用が変更されます。そのため、スムーズな事業の運営ができるよう体制を整備するとともに、医師会や特定健康診査及び特定保健指導委託機関と連携を強化していく必要があります。

加古川市特定健康診査受診者のうち、糖尿病又は糖尿病のリスクのある者(HbA1c [NGSP値]\*が5.6%以上の者)の割合が8割以上となっており、県下でも多い状態となっています。そのため、糖尿病の発症予防及び重症化予防に重点的に取り組む必要があります。

また、疾病の治療中の人々がさらに悪化しないよう、医師と協力した対策を実施します。

がん検診の受診率向上を図るために、受診勧奨を充実させるとともに、がん予防のための知識の普及啓発を実施していくとともに、受けやすい体制づくり等がん対策の充実を図ります。

#### <取り組みの方向>

生活習慣病\*の発症予防と重症化予防を目指します。

#### <目標>

- (1) 健(検)診\*を積極的に受ける人を増やします。
- (2) 疾病の重症化予防に向けて適切に行動できる人を増やします。

#### <目標実現に向けた取り組み>

##### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・規則正しい生活習慣を身につけます。</li><li>・自分のからだ、健康に関心を持ち、健康的なからだづくりに関する知識を身につけます。</li><li>・家族や友人などと、健康について話す機会を持ちます。</li><li>・やせすぎ、太りすぎに気をつけ、適正体重*を維持します。</li></ul>
青年期* (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・生活習慣病*予防についての正しい知識を身につけます。</li><li>・自分のからだ、健康に関心を持ち、健康的なからだづくりに取り組みます。</li><li>・やせすぎ、太りすぎに気をつけ、適正体重*を維持します。</li><li>・定期的に健(検)診*を受け、自分のからだの状態を知る機会をつくります。</li></ul>

<p>壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分のからだの状態を把握する機会をつくり、健康状態について確認し、生活習慣を見直します。</li> <li>・やせすぎ、太りすぎに気をつけ、適正体重*を維持します。</li> <li>・年に1回は健（検）診*を受け、健康状態を経年で確認します。</li> <li>・健（検）診*結果で生活習慣病*等の兆候があれば、医師や保健師などに相談し、生活習慣の改善を図ります。</li> <li>・健（検）診*結果で精密検査が必要な場合は、必ず医療機関を受診します。</li> <li>・生活習慣病*予防についての正しい知識を身につけ、健康的なからだづくりに取り組みます。</li> </ul>
---	--

### ●関係団体の取り組み●

- ① 生活習慣病\*予防に関する情報を提供します。
- ② 健康管理を習慣化するための環境整備に努めます。
- ③ 健（検）診\*の充実、利便性の向上に努めます。

### ●行政の取り組み●

- ① 健康づくりに関する知識について普及啓発を行います。
  - ・生活習慣病\*予防に関する知識の普及啓発
  - ・生活習慣病\*予防に関する知識の習得に向けた講座の実施
  - ・商業施設や公民館等での健康相談の実施
- ② 健康管理を習慣化するための環境を整備します。
  - ・子どもの頃から、生活習慣病\*やその予防対策について学べる機会の提供
  - ・身近な場所で、健康づくりについて定期的に相談できる場の充実
- ③ 適正体重\*を維持するための知識について普及啓発を行います。
  - ・食生活や運動など、適正体重\*の維持についての普及啓発
  - ・肥満の予防やリスクについての知識の普及啓発
  - ・若い女性のやせを予防するための知識の普及啓発
  - ・自分にあった食事量・運動量の把握から、適正体重\*を維持するための体重管理に関する知識の普及啓発
- ④ 糖尿病の発症予防、重症化予防に向けた取り組みを推進します。
  - ・糖尿病の発症予防、重症化予防に関する知識の習得に向けた講座の実施
  - ・健康診査後の保健指導の充実、要医療者に対する医療機関の受診勧奨を徹底
  - ・本市の健康課題結果（特定健康診査結果から見える課題等）について普及啓発
  - ・糖尿病未治療者に対し、受診勧奨・保健指導の実施
  - ・県や医師会と連携した糖尿病改善教室や健康教育の実施

- ⑤ 健（検）診\*の受診及び特定保健指導\*の利用を促進するための取り組みを推進します。
- ・受診方法についてわかりやすい周知、受診しやすい環境整備（巡回健診や特定健康診査\*とがん検診の同時実施等）
  - ・健（検）診受診促進や市民の健康づくりにインセンティブ\*を付与する取り組みの設定
  - ・健（検）診\*未受診者に対する受診勧奨の実施
  - ・委託機関との連携を強化し、特定保健指導\*の充実（特定健康診査受診当日の特定保健指導\*の実施）
  - ・特定保健指導電話利用勧奨及び再勧奨の実施
  - ・無料クーポン券\*等を利用した受診勧奨
- ⑥ 生活習慣病\*の重症化予防に向けた取り組みを推進します。
- ・精密検査未受診者に対する医療機関への受診勧奨を徹底
  - ・健（検）診\*受診時から、精密検査の重要性について普及啓発
- ⑦ がん対策の充実を図ります。
- ・がん予防のための知識について普及啓発
  - ・がん予防に関する知識の習得に向けた講座の実施
  - ・精密検査未受診者に対する医療機関への受診勧奨を徹底
  - ・各関連計画との整合を図りながら、がん予防に向けた取り組みの実施及びがん患者の支援体制を整備
  - ・子育て世代へ女性がんの普及啓発
  - ・ヘリコクター・ピロリ菌\*と胃がんとの関連性や、胃がんリスク検査\*（ABC分類）について周知

## <評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
<b>(1) 適正体重を維持している人の増加</b>				
①40～60 歳代男性の肥満（BMI25.0 以上）の割合	28.1%	29.2%	減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
②20 歳代女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合	20.2%	17.1%	15%以下	
③肥満傾向（肥満度+20%以上）の子ども（小学 5 年生）の割合	男子 9.9% 女子 4.8%	男子 9.3% 女子 7.9%	中間評価値より減少傾向へ	平成 28 年度 市 児童・生徒 にかかる健康 診断結果
④低栄養傾向（BMI 20.0 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合	17.7%	17.5%	中間評価値より減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康 についてのア ンケート
<b>(2) 市国保加入者の特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上</b>				
①特定健康診査の受診率	33.1%	32.9%	56%	平成 28 年度 特定健康診査 法定報告
②特定保健指導の実施率	15.2%	16.7%	55%	
<b>(3) 糖尿病有病者の増加の抑制・糖尿病の重症化予防</b>				
①糖尿病治療薬内服中又は HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の人の割合	12.4%	16.1%	10%以下	平成 28 年度 市 国保特定 健康診査結果



指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料	
②糖尿病治療継続者 (HbA1c [NGSP 値] 6.5% 以上のうち治療中) の人の割合	51.0%	48.5%	75%以上	平成 28 年度 市 国保 特定 健康診査結果	
③血糖コントロール不良者 (HbA1c [NGSP 値] 8.4%以上) の人の割合	1.2%	0.9%	中間評価値より減少傾向へ		
④HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上で、糖尿病による服薬治療をしていない人のうち、保健指導を受けた人の割合	6.0%	17.5%	50%以上		
(4) 脂質異常症の減少					
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合	男 9.1% 女 14.2%	男 12.8% 女 17.0%	男 6.8%以下 女 10.7%以下	平成 28 年度 市 国保 特定 健康診査結果	
(5) がん検診の受診率の向上					
がん 検診 受診率	①胃がん (40 歳以上)	(8.9%) ※	6.0%	20%以上	平成 28 年度 市 がん検診 受診率
	②肺がん (40 歳以上)	(13.2%) ※	4.7%	20%以上	
	③大腸がん (40 歳以上)	(16.7%) ※	4.6%	20%以上	
	④子宮がん (20 歳以上)	(17.0%) ※	7.5%	25%以上	
	⑤乳がん (40 歳以上)	(19.5%) ※	13.7%	25%以上	
(6) がん精密検査の受診率の向上					
がん 精密 検査 受診率	①胃がん	92.7%	88.8%	100%	平成 28 年度 市 がん検診 精密検査受診率
	②肺がん	91.0%	89.2%		
	③大腸がん	86.0%	82.4%		
	④子宮がん	77.8%	48.0%		
	⑤乳がん	94.0%	92.2%		
(7) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度の向上					
慢性閉塞性肺疾患 (COPD) について言葉も意味も知っている人の割合	17.6%	21.2%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康 についてのアンケート	

※受診率算出方法変更のため、策定時値の ( ) 内データは参考値

## 【2】栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、健康を保つだけでなく、食事を通じて家族や友人と交流することで、生活の満足度や幸福感を得られるなど、生活の質とも深く関係しています。

平成20年度(2008年度)からメタボリックシンドローム\*対策に重点を置いた特定健康診査\*、特定保健指導\*が開始されていますが、加古川市特定健康診査受診者のうち、糖尿病又は糖尿病のリスクのある者(HbA1c[NGSP値]\*が5.6%以上の者)の割合が8割以上となっています。そのため、糖尿病の発症予防及び重症化予防に重点を置いた食生活の改善に取り組むことが重要です。また、栄養バランスのとれた日本型食生活\*の推進をはじめ、野菜摂取量の増加や減塩の推進等、健康的な食生活の実践と定着を目指します。

さらに、生涯にわたって健康的な食生活を実践し、望ましい食習慣を子どものころから身につけるよう、乳幼児期\*からの食育を推進します。

### <取り組みの方向>

バランスのとれた食習慣の確立、ふれあいあふれる食環境づくりを目指します。

### <目標>

- (1) 規則正しくバランスのとれた食習慣を身につけている人を増やします。
- (2) 家族や友人と楽しく食事ができている人を増やします。

### <目標実現に向けた取り組み>

#### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・1日3食規則的な食事リズムを身につけます。</li><li>・生活リズムを整え、早寝・早起きをして、朝食を食べるようにします。</li><li>・好き嫌いしないで、何でもバランスよく食べます。</li><li>・毎食1品以上、野菜料理を食べます。</li><li>・親子で一緒に、楽しく食事をします。</li></ul>
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・自分にあった食事内容と量についての知識を身につけます。</li><li>・朝食を必ず食べ、欠食をなくします。</li><li>・1日2回以上、主食*、主菜*、副菜*をそろえたバランスのよい食事をします。</li><li>・脂肪分・塩分を控え、うす味を心がけます。</li><li>・毎食1品以上、野菜料理を食べます。</li><li>・家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくります。</li></ul>
高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"><li>・1日3食規則的に食事をします。</li><li>・1日2回以上、主食*、主菜*、副菜*をそろえたバランスのよい食事をします。</li><li>・脂肪分・塩分を控え、うす味を心がけます。</li><li>・毎食1品以上、野菜料理を食べます。</li><li>・家族や友人と一緒に、楽しく食事をする機会をつくります。</li><li>・むせや誤えん*を防ぐために、しっかりよく噛んで食べます。</li></ul>

### ●関係団体の取り組み●

- ① 生活習慣病\*予防のための食生活に関する情報を提供し、実践に向けた取り組みを支援します。
- ② 朝食を食べるための取り組みを推進します。
- ③ 健康的な食生活を習慣化するための環境の整備に努めます。
- ④ 食育を推進します。

### ●行政の取り組み●

- ① ライフステージ\*に応じた食習慣や栄養バランスについて普及啓発を行います。
  - ・自分自身の食生活を振り返り、改善のきっかけになるような知識の普及啓発
  - ・1日野菜 350g（小鉢5皿程度）摂取の推進と簡単な野菜レシピ等の配布やホームページへの掲載を実施
  - ・主食\*のご飯を中心に、主菜\*、副菜\*のそろったバランスのよい日本型食生活\*の推進
  - ・子どもを中心とした「早寝・早起き・朝ごはん」運動\*の推進と、保護者が子どもの食育の重要性について理解し、保護者自身の食生活を振り返る機会の提供
  - ・フードモデルや「食事バランスガイド\*」等を活用した普及啓発
  - ・年齢や身体状況に応じた「ベジ・ファースト\*」の推進
  - ・減塩レシピの配布や塩分測定ができる場の提供及び栄養成分表示\*の活用促進
  - ・健康的な食生活を普及する自主グループ（食生活改善推進員\*など）との連携
- ② 食に関して学ぶ機会や相談の場の充実を図ります。
  - ・簡単でバランスのよい料理について学べる栄養教室や料理教室の実施
  - ・健康相談や特定保健指導\*において、個人の健康状態や生活習慣に合わせた栄養指導の充実
  - ・子どもの頃から、生活習慣病\*を予防するための食生活について学べる機会の提供
  - ・身近な場所で、個人の健康状態や生活習慣に合わせた食生活について定期的に相談できる場の充実
  - ・健康的な食生活を普及する自主グループ（食生活改善推進員\*など）の育成と活動支援
  - ・栄養の日\*（8月4日）と栄養週間\*（8月1日～7日）、食生活改善普及月間\*（9月）に重点をおいた普及啓発
- ③ 共食\*を推進します。
  - ・食を通じたコミュニケーションの大切さや、共食\*の意義についての普及啓発
  - ・ライフスタイルに応じて、子育て世代を中心とした仕事と生活の調和（ワーク・ライフバランス）の推進
  - ・地域において、健康的な食生活を普及する自主グループ（食生活改善推進員\*など）の活動を通じた共食の場の充実
- ④ 食育を推進します。
  - ・加古川市食育推進計画との整合を図りながら、各世代の取り組みを支援

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
<b>(1) バランスのよい食事をしている人の増加</b>				
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる人の割合	50.7%	45.5%	80%以上	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
<b>(2) 健康的な食習慣を有する子どもの増加</b>				
朝・昼・夕の三食を必ず食べる子ども(小学5年生)の割合	男子 94.8% 女子 89.9%	男子 89.8% 女子 92.5%	100%	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
<b>(3) 野菜の摂取量の増加</b>				
① 緑黄色野菜を毎日食べている人の割合	36.6%	44.3%	中間評価値より増加傾向へ	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
② 緑黄色野菜以外の野菜を毎日食べている人の割合	52.3%	54.4%	63%以上	
③ 野菜の摂取量の1日平均値	233.4g	225.6g	350g以上	平成 28 年度兵庫県健康食生活実態調査
<b>(4) 果物を食べる人の増加</b>				
果物を全く食べない人の割合	17.8%	20.7%	14%以下	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
<b>(5) 食塩の摂取量の減少</b>				
食塩の摂取量の1日平均値	9.2g	(10.4g)※	8.0g以下	平成 28 年度兵庫県健康食生活実態調査
<b>(6) 食事を1人で食べる人の減少</b>				
① 食事を家族や友人と食べる機会がほとんどない人の割合	12.3%	15.5%	11%以下	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
② 食事を大人の家族と食べる機会がほとんどない子ども(小学5年生)の割合	朝食 27.4% 夕食 5.1%	朝食 30.2% 夕食 3.9%	朝食 25%以下 夕食 中間評価値より減少傾向へ	

※東播磨圏域の値のため、中間評価値の( )内データは参考値

### 【3】運動・身体活動

適度な運動を習慣的に行うことは、生活習慣病\*の予防やこころの健康、生活の質（QOL）の改善に効果があり、健康づくりにおいては重要です。そのため、市民が自分のペースや生活リズムにあった運動習慣を身につけることができるよう、市内の運動施設や、運動に関する情報の提供をします。また、身体活動が多い人は、死亡率が低く生活習慣病にかかりにくいとされているため、若い世代から日常生活の中で取り組みやすい運動「ながら運動\*」や、「+10\*（プラス・テン）」の普及啓発や、ウォーキングの推進を行います。

加齢に伴うロコモティブシンドローム\*（運動器症候群）、サルコペニア\*（筋肉減少症）やフレイル\*（虚弱）については、高齢者だけでなく、年代を問わず幅広い年齢層に向けての予防方法の普及啓発を行い、運動機能の維持向上を図ります。

#### ＜取り組みの方向＞

個人の生活に合わせた適度な身体活動の確立を目指します。

#### ＜目標＞

- （1）積極的に歩く人を増やします。
- （2）自分自身にあった運動習慣を身につけている人を増やします。

#### ＜目標実現に向けた取り組み＞

##### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・楽しくからだを動かし、健康づくりや体力づくりの基礎を身につけます。</li> <li>・積極的に外遊びをします。</li> <li>・親とともに健康づくりに励みます。</li> </ul>
思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・楽しんでできる運動を見つけます。</li> </ul>
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病*を予防するための運動の必要性についての知識を身につけます。</li> <li>・自分の健康状態に応じた、必要な運動量や歩数についての知識を身につけ、実行します。</li> <li>・今より10分歩く時間を増やします。（下記※を参照）</li> <li>・エレベーターはなるべく使わず、階段を積極的に利用します。</li> <li>・運動教室やスポーツ施設を積極的に利用します。</li> <li>・1回30分以上の運動を週に2回以上行うよう心がけます。</li> <li>・便利な交通手段（車等）はできるだけ利用せず、徒歩、自転車で移動します。</li> <li>・仕事や家事、育児で、できるだけからだを動かすように心がけます。</li> </ul>
高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筋力低下防止に向けて、積極的に外出の機会を増やします。</li> <li>・週1回以上は外出するようにします。</li> <li>・ロコモティブシンドローム*等についての知識を身につけます。</li> <li>・自分の健康状態に応じた歩行や簡単な体操等の運動を実践し、無理せず続けて行います。</li> </ul>

※約10分の歩行は1,000歩で、歩行距離で600～700m程度の歩行に相当します。

## ●関係団体の取り組み●

- ① 生活習慣病\*予防のための運動に関する情報を提供します。
- ② 積極的に歩ける環境整備に努めます。
- ③ 子どもたちが安全に遊べるように見守りを行います。
- ④ 運動を習慣化するための環境整備に努めます。

## ●行政の取り組み●

- ① ライフステージ\*に応じた身体活動量や運動量、運動方法について普及啓発を行います。
  - ・年齢層に応じた身体活動量や運動量を増やす方法（「ながら運動\*」や「+10\*（プラス・テン）」等）に関する知識の普及啓発
  - ・身近な場所で運動できる施設に関する情報提供
  - ・ホームページやSNS\*等を活用した普及啓発
- ② ウォーキングや身体活動量の増加に関して学ぶ場や相談できる場の充実を図ります。
  - ・個人の体力にあった効果的な運動方法について学べる運動教室の実施
  - ・運動を普及する自主グループ（運動普及推進員\*など）の育成と活動支援
  - ・日常生活の中で身体活動量を増加させるための工夫や「ながら運動\*」・「+10\*（プラス・テン）」等についての普及啓発
  - ・運動していない人が、運動を始めるきっかけづくりを支援
  - ・ウォーキングイベントの開催
  - ・歩数計（携帯電話等代替物を含む）等の活用促進
- ③ 介護予防に向けた支援を行います。
  - ・筋力向上のための簡単な運動や、転倒予防に関する講座の実施
  - ・「いきいき百歳体操\*」の普及啓発及び継続支援
  - ・健康教育や幅広い年齢層が参加するイベント等にて、ロコモティブシンドローム\*（運動器症候群）、サルコペニア\*（筋肉減少症）やフレイル\*（虚弱）についての知識の普及啓発
- ④ 家族や友人と楽しく運動するための支援を行います。
  - ・親子で行ける遊び場について情報提供
  - ・家族や友人と取り組める運動の推進
  - ・運動を継続するための仲間づくりの機会の充実

## ＜評価指標＞

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 歩数の増加				
① 65 歳未満の人の平均歩数	男 6,100 歩 女 5,535 歩	男 6,494 歩 女 6,076 歩	男 8,000 歩以上 女 8,000 歩以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 65 歳以上の人の平均歩数	男 5,177 歩 女 4,656 歩	男 5,492 歩 女 4,776 歩	男 7,000 歩以上 女 6,000 歩以上	
(2) 健康的な運動習慣を有する人の増加				
① 1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年 以上継続している人の割合 (65 歳未満)	男 23.2% 女 15.0%	男 25.7% 女 17.4%	男 36%以上 女 33%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年 以上継続している人の割合 (65 歳以上)	男 40.1% 女 36.3%	男 49.1% 女 43.0%	男 58%以上 女 48%以上	
③ 運動やスポーツを週に 3 日以上してい る子ども (小学 5 年生) の割合	男子 62.1% 女子 30.9%	男子 65.6% 女子 48.3%	中間評価値より 増加傾向へ	
(3) ロコモティブシンドロームの認知度の向上				
ロコモティブシンドロームについて言葉も 意味も知っている人の割合	9.5%	23.0%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート

## 【4】休養・こころの健康

休養は、疲労回復やストレス解消のために欠くことのできないものです。市民が自らのストレスに気づき、疲労やストレスを蓄積させないために、ストレスの対処方法やこころと身体の健康を維持できる方法を、普及啓発します。なかでも睡眠は、効果的な休養であるため、質・量ともに良い睡眠を確保することが重要です。

また、自殺やうつ病に関する正しい知識の普及を図るとともに、周りの人や専門機関に相談できるような体制を整備し、市民や地域、関係団体、事業者等が一体となって総合的な自殺対策に取り組みます。

### ＜取り組みの方向＞

いきいきと生活できるこころの健康づくりを目指します。

### ＜目標＞

- (1) 睡眠による休養を十分にとれている人を増やします。
- (2) 悩みや心配事などを相談できる相手がいない人を減らします。

### ＜目標実現に向けた取り組み＞

#### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・早寝・早起きを心がけ、質のよい睡眠をとります。</li><li>・家族で積極的に会話する時間をもちます。</li><li>・人とのコミュニケーションを大切にします。</li><li>・困ったときは一人で悩まず誰かに相談します。</li><li>・周囲の人を思いやる気持ちを持ちます。</li><li>・「いのちの大切さ」について理解し、いじめをしません、させません。</li><li>・デジタルメディア*は、睡眠に影響しないように利用します。</li></ul>
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"><li>・睡眠障害に対する正しい知識と対処方法を身につけます。</li><li>・うつ病等のこころの健康に関する正しい知識を身につけます。</li><li>・困ったときは一人で悩まず誰かに相談します。</li><li>・人とのコミュニケーションを大切にします。</li><li>・自分に合ったストレス解消法を身につけます。</li><li>・ゲートキーパー*（自殺のサインに気づき、声をかけ、相談機関につなぎ、見守る人）として自殺を予防できるよう、周りの人に関心を持ちます。</li><li>・デジタルメディア*は、睡眠に影響しないように利用します。</li></ul>

#### ●関係団体の取り組み●

- ① 不眠やストレスへの対処方法に関する情報を提供します。
- ② 悩みを相談できる機関の充実など社会環境の整備に努めます。
- ③ 悩んでいる人に気づき、声をかけることができる環境づくりに努めます。
- ④ 職場等で、こころの病気に関する支援に努めます。



## ●行政の取り組み●

- ① 不眠への正しい対処方法に関する知識の普及啓発を行います。
  - ・質のよい睡眠や、眠れないときの対処方法に関する年齢に応じた正しい知識の普及啓発（睡眠のメカニズムや睡眠確保の必要性、睡眠不足の危険性等について）
- ② こころの健康を保つための知識の普及啓発を行います。
  - ・ストレスへの対処方法に関する正しい知識の普及啓発
  - ・うつ病等こころの病気の理解を深めるための普及啓発
- ③ 世代に応じた相談体制の充実を図ります。
  - ・関係機関や専門医療機関等と連携し、悩みの種類や程度に対応した相談体制の整備や、受診勧奨及び治療の継続支援
  - ・ゲートキーパー\*（自殺のサインに気づき、声をかけ、相談機関につなぎ、見守る人）の養成と活動支援
- ④ うつ病対策の充実を図ります。
  - ・うつのサインや対処方法など、うつ病について学習する機会を提供
  - ・精神科や心療内科等の受診勧奨及び治療の継続に対する支援

## ＜評価指標＞

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
<b>（1）睡眠による休養を十分取れていない人の減少</b>				
睡眠による休養を取れていない人の割合	19.8%	22.2%	15%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>（2）睡眠確保のためにアルコールを使うことのある人の減少</b>				
眠れない時にお酒を飲んでいる人の割合	9.6%	7.1%	中間評価値よ り減少傾向へ	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>（3）ストレスを感じている人の減少</b>				
ストレスを頻繁に感じる人の割合	21.3%	22.0%	9.4%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>（4）悩みがある時、相談先がない人の減少</b>				
悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合	18.1%	20.9%	13%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>（5）自殺者の減少</b>				
自殺率（人口 10 万対）の 5 年間の平均	22.7	19.2	15.0 以下	総務省統計局 人口動態統計 ※平成 24 年～ 28 年の 5 年間 の平均

## 【5】たばこ

たばこは、慢性閉塞性肺疾患\*（COPD）をはじめとして、がんや循環器疾患、脳血管疾患、歯周病等、多くの疾患の危険因子となっています。

喫煙する人を減らすために、喫煙が人体に及ぼす影響や危険性について、健康教育や保健指導を通じて啓発します。また、禁煙希望者に対して医師会と協力しながら、禁煙が成功するよう禁煙支援を行います。

未成年者への禁煙支援として、教育委員会と連携し、中学生・高校生だけでなく、小学生からの教育の充実を図ります。

受動喫煙\*による影響を減らすために、市内の建物・施設での禁煙や分煙を推進し、他人に迷惑をかけない喫煙マナーについて啓発します。

### <取り組みの方向>

たばこによる健康被害の低減を目指します。

### <目標>

- (1) たばこを吸う人を減らします。
- (2) 未成年者の喫煙をなくします。
- (3) 受動喫煙\*をなくします。

### <目標実現に向けた取り組み>

#### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	・受動喫煙*の機会をなくします。
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	・親子でたばこの害について話し合う機会を持ちます。 ・たばこがからだに及ぼす害について正しい知識を身につけます。 ・たばこは絶対に吸いません。 ・受動喫煙*防止のための知識を身につけます。
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	・たばこがからだに及ぼす害について正しい知識を身につけます。 ・喫煙者は、保健医療機関などの専門的な禁煙指導を積極的に受け、禁煙を成功させます。 ・未成年者には絶対にたばこを勧めません。 ・妊娠中はたばこを吸いません。 ・受動喫煙*防止のため、室内や多くの人が集まる場所、特に妊婦、子どもの近くではたばこを吸いません、吸わせません。 ・正しく分煙・禁煙された施設を利用します。

## ●関係団体の取り組み●

- ① 禁煙指導を実施する機関の充実を図ります。
- ② 未成年者が、好奇心や周囲の雰囲気流され喫煙しないよう環境整備に努めます。
- ③ 兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例\*に基づき、受動喫煙\*防止や分煙対策を推進します。

## ●行政の取り組み●

- ① たばこの害に関する正しい知識について普及啓発を行います。
  - ・喫煙がからだに及ぼす影響や受動喫煙\*の害などの知識に関する普及啓発
  - ・「禁煙週間\*」「世界COPDデー\*」に重点をおいた普及啓発
- ② 禁煙希望者の支援を充実します。
  - ・禁煙希望者への相談、指導の場及び禁煙外来等、医療機関への受診支援の充実
- ③ 未成年者の喫煙防止のための支援の充実を図ります。
  - ・学童期\*からの防煙教育の充実
  - ・未成年者の喫煙防止に向けた環境整備
- ④ 受動喫煙\*防止に向けた取り組みを推進します。
  - ・喫煙マナーの周知や徹底
  - ・不特定多数の人が集まる場や公共空間での禁煙の徹底
  - ・兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例\*について周知徹底

## ＜評価指標＞

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
(1) 成人の喫煙者の減少				
20 歳以上の人の喫煙率	11.6%	11.3%	5.8%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアンケ ート
(2) 未成年者の喫煙をなくす				
① たばこを吸ったことがある中学生の割合	男子 6.0% 女子 4.5%	男子 9.1% 女子 1.9%	0%	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアンケ ート
② たばこを吸ったことがある高校生の割合	男子 6.9% 女子 4.8%	男子 1.9% 女子 0.9%		
(3) 兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例の認知度				
受動喫煙の防止等に関する条例について知っている人の割合	23.6%	45.8%	80%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアンケ ート

## 【6】アルコール

アルコールは、適量であれば心身をリラックスさせる効果がありますが、一方で短時間内の多量飲酒による急性アルコール中毒や、長期間にわたる多量飲酒による肝疾患や脳障害、がん、アルコール依存症につながる危険があります。

多量に飲酒する人を減らすために、節度ある飲酒について普及啓発を行います。

また、飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響について、保護者やその家族に対して啓発します。未成年の飲酒をなくすために、教育委員会と連携した取り組みを実施します。

### <取り組みの方向>

節度ある適度な飲酒習慣の確立を目指します。

### <目標>

- (1) 過度に飲酒する人を減らします。
- (2) 未成年者の飲酒をなくします。

### <目標実現に向けた取り組み>

#### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳) 学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・飲酒がからだに及ぼす害について正しい知識を身につけます。</li><li>・お酒を勧められても飲みません。</li></ul>
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳) 高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"><li>・お酒の適量について正しい知識を身につけます。</li><li>・1日の飲酒量が、男性は純アルコール40g（日本酒2合）、女性は純アルコール20g（日本酒1合）を超えないよう飲酒量を決めて飲酒します。（純アルコールを主な酒類に置き換えた場合は、下記※を参照）</li><li>・週に2日は休肝日をつくります。</li><li>・未成年者や飲酒できない人にはお酒を勧めません。</li><li>・一気飲みは絶対にしません、させません。</li><li>・妊娠中や授乳中の飲酒は控えます。</li></ul>

※主な酒類：純アルコール20gは、日本酒1合（180ml）、ビール中ビン1本（500ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）、焼酎35度1杯（80ml）に相当します。

#### ●関係団体の取り組み●

- ① 未成年者が、好奇心や周囲の雰囲気流され飲酒しないよう環境整備に努めます。
- ② 節度ある適度な飲酒マナーを推進する環境整備に努めます。

## ●行政の取り組み●

- ① 適量飲酒\*に関する正しい知識について普及啓発を行います。
  - ・飲酒の害や依存症などに関する正しい知識の普及啓発
  - ・適度な飲酒量、休肝日を設ける習慣づくりなどの知識について普及啓発
  - ・若い世代への認知度向上へ向けた正しい知識の普及啓発
- ② 未成年者の飲酒を防止するための支援の充実を図ります。
  - ・未成年者の飲酒防止に向けた環境整備
  - ・飲酒がからだに及ぼす影響や害について学童期\*からの教育の実施
- ③ 飲酒に関する相談の充実を図ります。
  - ・関係団体と連携して、アルコール依存症等の相談体制の整備
  - ・アルコール依存症等の飲酒に関する相談場所について情報提供

## ＜評価指標＞

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
<b>(1) 多量に飲酒する人の減少</b>				
1日あたりの飲酒量がおおむね純アルコール摂取量 60g（日本酒3合）以上の人の割合	男 6.2% 女 1.6%	男 4.2% 女 1.1%	中間評価値より減少傾向へ	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
<b>(2) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少</b>				
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男 18.3% 女 17.4%	男 10.2% 女 4.1%	中間評価値より減少傾向へ	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
<b>(3) 未成年者の飲酒をなくす</b>				
① お酒を飲んだことがある中学生の割合	男子 26.4% 女子 31.4%	男子 26.1% 女子 12.7%	0%	平成 29 年市食と健康についてのアンケート
② お酒を飲んだことがある高校生の割合	男子 33.9% 女子 46.0%	男子 17.1% 女子 12.8%		
<b>(4) 飲酒の適量について知っている人の増加</b>				
飲酒の適量について知っている人の割合	55.3%	47.5%	80%以上	平成 29 年市食と健康についてのアンケート

## 【7】 歯と口の健康

歯と口の健康は、食べ物を味わうことや、会話を楽しむことなど、健やかで豊かな生活を送るうえで大きな役割を果たしています。毎日きちんとケアをしなければ、歯の喪失や口腔機能\*の低下につながり、全身の健康にも大きな影響が及びます。予防のために、若い年代から歯と口のケアに取り組むことが大切です。

乳幼児のむし歯を減らすために、歯科健診及び歯みがき指導を引き続き実施します。

また、成人の歯周病を減らすために、定期的な歯科健診受診や歯間部清掃用具\*の利用について啓発します。

特に高齢者では、「8020（80歳で20本以上自分の歯を保っている状態）」の達成に向けた取り組みが必要です。また、口腔機能\*の低下であるオーラルフレイル\*が低栄養や誤えん性肺炎\*の原因となるため、口腔機能\*の維持・向上に向けた取り組みも必要です。

### <取り組みの方向>

口腔機能\*の維持・向上を目指します。

### <目標>

- (1) 生涯を通じて自分の歯で食べることができる人を増やします。
- (2) 歯の健康管理に取り組む人を増やします。

### <目標実現に向けた取り組み>

#### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・歯みがきの習慣を身につけます。</li><li>・保護者がしっかり仕上げみがきを行います。</li><li>・かかりつけ歯科医を持ち、フッ化物塗布*や定期健診を行います。</li><li>・しっかりよく噛んで食べる習慣を身につけます。</li><li>・間食の内容、時間、量に気をつけます。</li></ul>
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・食後の歯みがきを習慣化します。</li><li>・正しいブラッシング方法を身につけます。</li><li>・しっかりよく噛んで食べます。</li><li>・かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回以上は定期健診を受診します。</li><li>・むし歯について知識を持ち、むし歯を放置しません。</li></ul>
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"><li>・忙しいときも、1日1回以上は丁寧に歯をみがきます。</li><li>・歯周病と喫煙の関係を知り、たばこは吸いません。</li><li>・歯間部清掃用具*を活用し、歯垢除去に努めます。</li><li>・歯の清掃だけでなく、舌を含む口腔清掃の重要性を知り、定期的実施します。</li><li>・歯周病の知識を身につけます。</li><li>・かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回以上は定期健診を受診します。</li></ul>

<p>高齢期* (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・義歯や残っている歯の手入れをしっかりと行います。</li> <li>・歯間部清掃用具*を活用し、歯垢除去に努めます。</li> <li>・食べ物をよく噛む、健口体操*や唾液腺マッサージを実施する等、咀嚼*やえん下機能低下防止に努めます。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回以上は定期健診を受診します。</li> </ul>
-------------------------	---

### ●関係団体の取り組み●

- ① 正しい口腔衛生\*管理の方法についての知識の普及に努めます。
- ② 歯科保健に関する教育・指導の推進、健診\*の充実に努めます。
- ③ 歯科保健に携わる病院、施設に関する情報を広く周知します。
- ④ 8020運動\*を推進します。

### ●行政の取り組み●

- ① むし歯予防、歯周病予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
  - ・適切な歯みがきの方法に関する情報提供
  - ・歯間部清掃用具\*の使用についての普及啓発
  - ・口腔衛生\*と病気の関連性（全身に及ぼす影響、歯周病と糖尿病が相互に悪影響を及ぼすこと等）についての知識の普及啓発
  - ・オーラルフレイル\*の予防、高齢者の口腔機能\*の維持向上を図るため、健口体操\*や唾液腺マッサージ等口腔のケアについての知識の普及啓発
  - ・関係機関と連携した知識の普及啓発
  - ・乳幼児・学童期\*やその保護者を対象としたむし歯予防の啓発
- ② 8020運動\*を推進します。
  - ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診\*を行うよう啓発
  - ・歯周病検診対象者に対する受診勧奨の実施
- ③ 歯の健康管理を習慣化できる環境づくりを支援します。
  - ・歯と口の健康について知識を普及するための健康講座、歯科相談の実施
  - ・妊婦歯科健（検）診、歯周病検診、後期高齢者歯科口腔健診の継続実施及び受診率向上のための啓発活動

<評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
<b>(1) 歯の喪失防止</b>				
① 40 歳代で喪失歯のない人の割合	48.1%	62.0%	75%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合	45.7%	47.6%	70%以上	
③ 80 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	14.6%	25.6%	50%以上	
<b>(2) 乳幼児・学童期にむし歯のない子どもの増加</b>				
① むし歯がない 3 歳児の割合	83.3%	83.7%	90%以上	平成 28 年度 市 3 歳児健康 診査
② 12 歳児の 1 人平均むし歯数	1.39 本	0.92 本	中間評価値より減少傾向へ	平成 28 年度 学校歯科健診
<b>(3) 歯周病を有する人の減少</b>				
① 40 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	53.7%	52.5%	25%以下	平成 28 年度 市 歯周疾患検 診
② 50 歳で進行した歯周炎を有する人の割合	56.7%	58.5%	30%以下	
<b>(4) 定期的に歯科健診を受診している人の増加</b>				
年 1 回以上、歯科健診を受診している人の割合	27.3%	32.9%	65%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>(5) 口腔機能の低下のある高齢者の減少</b>				
65 歳以上で、口腔機能の低下のある人の割合	(10.4%) ※	17.3%	13.8%以下	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート

※平成 24 年 (2012 年) 策定時値の ( ) 内データは参考値



## 【8】地域の絆

健康寿命\*の延伸や健康格差\*の縮小に向けて、身体機能の低下を予防し、各世代間相互の助け合い、地域や社会の絆、職場の支援などの強化が、社会全体でさらに重要になります。

また、自己健康感や自己幸福感は、地域への帰属意識と関係が深いと考えられるため、積極的に地域活動に参加することによって地域に貢献し、生きがいを感じることで自分は幸福であり、健康であると感じることにつながる必要があります。

地域住民が自ら運営する「いきいき百歳体操\*」や地域で開催されるサロンなど、継続して通い、集える場の立上げや運営を支援し、地域活動の楽しさや重要性の普及啓発を行います。

### ＜取り組みの方向＞

地域のつながり・支えあいの強化を目指します。

### ＜目標＞

- (1) 健康づくりを通して、幸せだと感じている人を増やします。
- (2) 健康づくりを通して、地域活動に参加する人を増やします。

### ＜目標実現に向けた取り組み＞

#### ●個人の取り組み●

乳幼児期* (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分からすすんであいさつをする習慣を身につけます。</li> <li>・親子で積極的にスキンシップを図ります。</li> <li>・親子の集まりに参加し、積極的に仲間をつくります。</li> </ul>
学童期* (6～12歳) 思春期* (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あいさつを通して周りの人と積極的に交流します。</li> <li>・世代間交流の場に積極的に参加します。</li> <li>・クラブ活動等を通じて、積極的に仲間をつくります。</li> <li>・地元の祭りやイベントへ積極的に参加します。</li> </ul>
青年期* (20～39歳) 壮年期* (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「自分の健康は自分で守る」という意識を持つとともに、周囲の人の健康を支えるための支援を積極的に行います。</li> <li>・あいさつを通して周りの人と積極的に交流します。</li> <li>・地域の活動について関心を持ちます。</li> <li>・地域活動へ積極的に参加します。</li> <li>・仲間をつくり、仲間同士で健康づくりに取り組みます。</li> </ul>
高齢期* (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「自分の健康は自分で守る」という意識を持つとともに、周囲の人の健康を支えるための支援を積極的に行います。</li> <li>・あいさつを通して周りの人と積極的に交流します。</li> <li>・地域活動へ積極的に参加します。</li> <li>・趣味等を通じて、積極的に仲間をつくります。</li> <li>・仲間をつくり、仲間同士で健康づくりに取り組みます。</li> </ul>

## ●関係団体の取り組み●

- ① 健康づくりへの支援を通して、地域のつながり・支えあいを推進します。
- ② 地域活動への参加を促す環境整備に努めます。
- ③ 自助\*・互助\*・共助\*の助けあいを推進します。

## ●行政の取り組み●

- ① 健康づくりへの支援を通して、地域のつながり・支えあいを推進します。
  - ・健康づくりに関するイベントの実施
  - ・地域活動への参加を促し、健康づくりに取り組むための仲間づくりや生きがいづくりを支援
  - ・地域活動の楽しさや重要性について普及啓発
  - ・「いきいき百歳体操\*」の普及啓発及び継続支援
- ② 健康格差\*の縮小に向けた環境整備を行います。
  - ・身近な場所で健康づくりの支援を受けることができる場の提供と、継続して通える場の支援
  - ・健康づくりの支援を行う人材の養成・支援

## <評価指標>

指標	策定時値 平成 24 年 (2012 年)	中間評価値 平成 29 年 (2017 年)	新目標値 平成 34 年 (2022 年)	中間評価値の 算出資料
<b>(1) 健康だと感じている人の増加</b>				
健康だと感じている人の割合	33.6%	33.1%	50%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>(2) 幸せだと感じている人の増加</b>				
幸せだと感じている人の割合	42.3%	43.0%	50%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
<b>(3) 地域活動に参加する人の増加</b>				
① 地域活動に参加する人の割合 (60 歳未満)	25.1%	24.5%	30%以上	平成 29 年 市 食と健康に ついてのアン ケート
② 地域活動に参加する人の割合 (60 歳以上)	40.9%	42.0%	50%以上	
<b>(4) 健康寿命の延伸</b>				
健康寿命 (介護保険の認定状況から算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」)	男 79.01 歳 女 83.15 歳	男 79.88 歳 女 83.64 歳	平均寿命の 増加を上回 る健康寿命 の増加	厚生労働省算 定プログラム 準拠により兵 庫県算定 (平成 26~28 年度)

## 7 健康増進計画の推進に向けて

### (1) 計画の目標値と評価

計画を着実に推進するため、平成34年(2022年)までの目標値を設定し、取り組み内容を点検、評価します。

国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。

#### 【目標値の考え方】

- ① 中間評価において目標値を達成している指標については、現時点からのさらなる改善を目標とし、「中間評価値より減少傾向へ」または「中間評価値より増加傾向へ」とする。
- ② 中間評価において目標値を達成していない指標については、引き続き同じ目標値とする。
- ③ 中間評価において見直した指標については、平成29年度(2017年度)からの5年間の改善率を、中間評価値のおおむね10%~20%とする。

### (2) 推進体制

全ての市民が健康寿命の延伸に向けて、ウェルネスな生活を送るために、自分の健康について関心を持ち、健康づくりに取り組むことが大切です。また、ウェルネスプランかこがわ推進連絡会を通して、関係団体と行政が連携・協働しながら、効果的・効率的な健康づくりに関する取り組みを展開します。

