

白山市健康プラン

—中間評価と見直し—

～健康文化都市を目指して～

心身ともに健やかに、心豊かに暮らせるまち・白山市

白 山 市

目 次

第1章 計画策定の目的	1
1 計画策定の趣旨・目的.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
第2章 中間評価	4
1 計画期間と評価.....	4
2 計画の推進分野.....	4
3 評価の方法.....	4
4 各分野別の中間評価.....	5
第3章 市民の健康の状況	9
1 人口の状況.....	9
2 人口動態.....	9
3 医療費.....	11
4 市民の健康状況.....	12
第4章 行動計画	13
I 取り組み分野別	13
1 栄養・食生活.....	13
2 身体活動・運動.....	23
3 休養・心の健康.....	28
4 たばこ.....	31
5 アルコール.....	33
6 歯の健康.....	35
7 健康管理.....	40
8 主観的健康観の向上.....	47
II ライフステージ別	50
1 ライフステージにおける白山市の取り組み.....	50
資 料 編	51
1 いしかわ健康フロンティア戦略 2009 進捗状況（石川県）.....	51
2 アンケート調査について.....	54
3 白山市健康づくり推進会議委員名簿.....	55
4 白山市健康づくり推進会議設置要綱.....	58
5 健康プラン（中間見直し）策定経緯.....	59
6 用語解説.....	60

第1章 計画策定の目的

1 計画策定の趣旨・目的

日本人の平均寿命は飛躍的に伸び、世界でも有数の長寿国になりました。高齢化やライフスタイルの変化とともに、がん、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病が増加し、寝たきりや認知症等、要介護状態となる人も増加の傾向にあり、それらに伴う医療費の増加も大きな課題となっています。このような状況をふまえ、国は「健康日本21」（平成12年3月）を策定しました。さらに、その取り組みを位置づけるものとして「健康増進法」（平成14年8月）を制定しました。健康増進法において各個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚して、生涯にわたって健康増進に努めることを国民の「責務」として明記しています。また、地方自治体は国民の健康増進への取り組みを支援するものとして、計画化を義務づけています。これを受け白山市では、市民一人ひとりが健康で生きがいのある生活を送るため、市民の主体的な健康づくりを支援し、生活の質の向上を目指す行動計画として平成19年（2007年）に白山市健康プランを策定しました。

白山市健康プランは平成23年（2011年）に中間年を迎えましたが、これまでの間、国の動向をはじめ、健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しており、ますます健康づくりを推進するための環境が求められています。市民一人ひとりが主体的に健康的な生活習慣を実践するとともに、胎生期から高年期までのライフステージに応じた保健サービスの充実を図ることが重要です。

このため、白山市健康プランの見直しでは、目標の設定と目標を達成するための具体的な諸活動の成果を適切に評価して、その後の健康づくりに反映することを目的とし、平成22年度（2010年度）に白山市民に対してアンケート調査を行い、その結果を中間評価の基礎数値として使用しました。アンケート調査はデータを集計し、平成17年度（2005年度）と比較・評価しています。

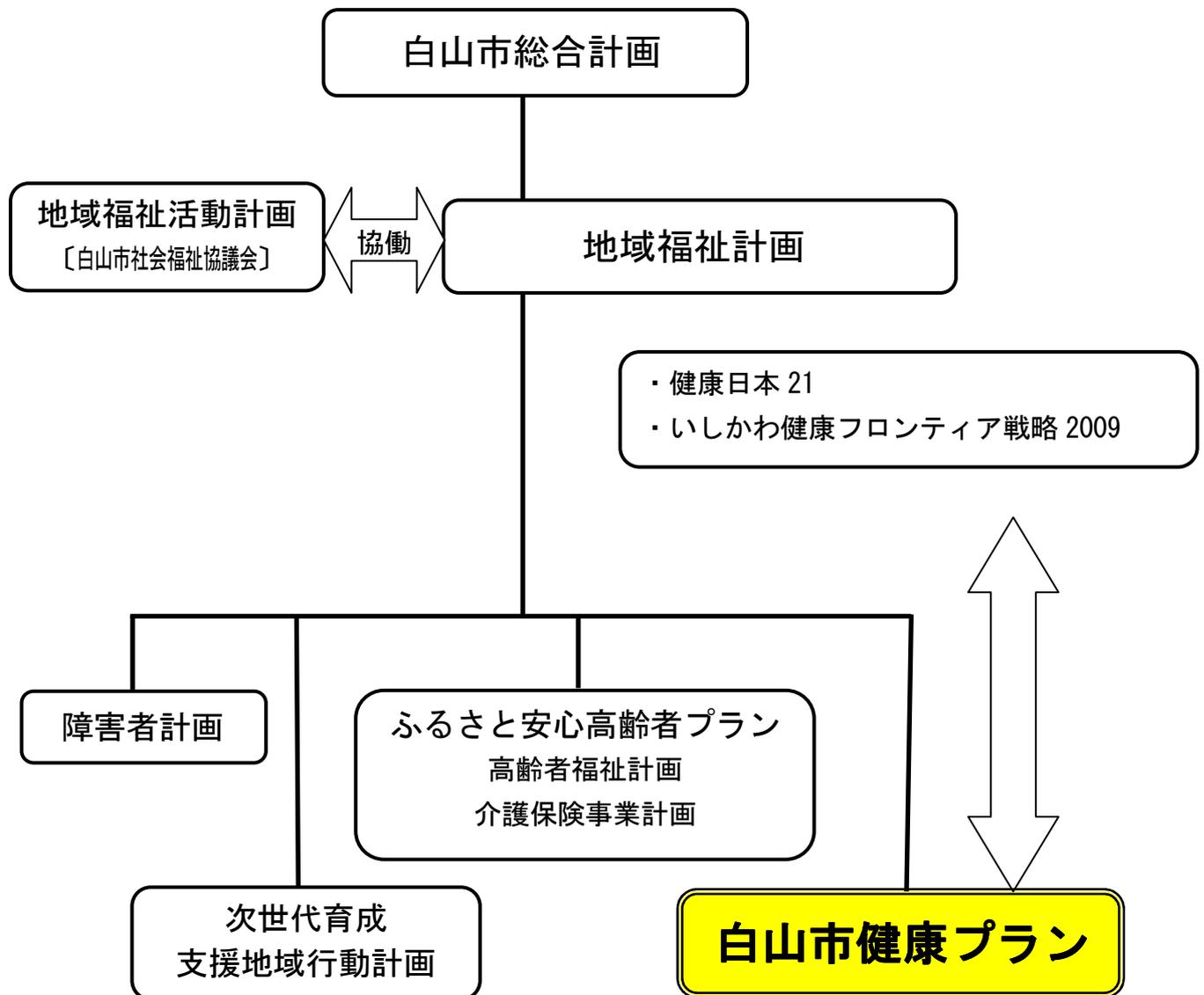


2 計画の位置づけ

白山市健康プラン（食育推進計画含む）は、国の「健康日本 21」の地方計画とし、「白山市総合計画」「地域福祉計画」を上位計画とした、市民の健康づくりに関する計画として策定するものです。

なお、計画の推進に当たっては、県の「いしかわ健康フロンティア戦略 2009」や「いしかわ食育推進計画」並びに「ふるさと安心高齢者プラン」「次世代育成支援地域行動計画」及び「障害者計画」等、それぞれの計画と役割分担を図りながら、健康づくり施策を効果的に推進します。

白山市健康プランの位置づけ



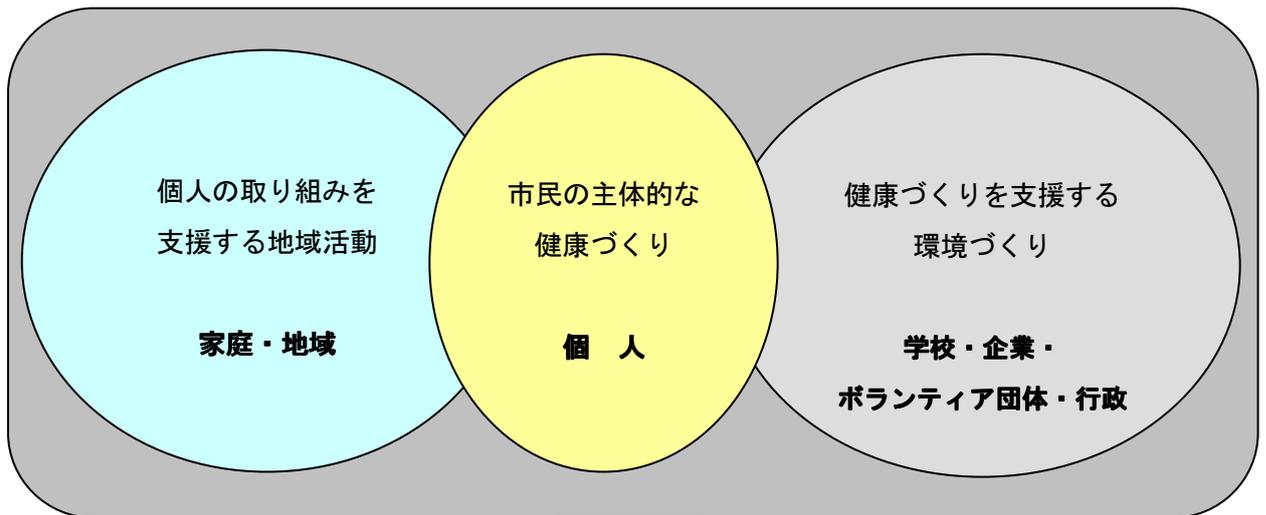
計画の目標の概念図

◆ 基本理念 ◆

市の恵まれた自然や文化・歴史等を健康資源に、
市民一人ひとりがより健やかによりいきいきと暮らすとともに
自らの健康づくりに積極的に取り組むまちづくりを目指す。

◆ 基本目標 ◆

～ 健康文化都市を目指して ～
心身ともに健やかに、心豊かに暮らせるまち・白山市



取 り 組 み 分 野

栄養・食生活 身体活動・運動 休養・心の健康 たばこ
アルコール 歯の健康 健康管理 主観的健康観の向上

ライフステージごとの取り組み

胎生期（妊娠期）～乳幼児期～学童期～思春期～青年期～壮年期～高年期

第2章 中間評価

1 計画期間と評価

この計画は、平成 19 年度（2007 年度）を初年度とし、平成 28 年度（2017 年度）を目標年度とする 10 か年計画です。そして、計画の中間年度に当たる平成 23 年度（2011 年度）に計画の見直しを行いました。

2 計画の推進分野

この計画は以下の分野に基づいて推進しており、それぞれの取り組みにおいての進捗具合について分析を行いました。

取り組み分野

- | | | | |
|----------|-----------|-----------|-------------|
| ① 栄養・食生活 | ② 身体活動・運動 | ③ 休養・心の健康 | ④ たばこ |
| ⑤ アルコール | ⑥ 歯の健康 | ⑦ 健康管理 | ⑧ 主観的健康観の向上 |

3 評価の方法

ABC 評価は、平成 17 年度（2005 年度）と、平成 22 年度（2010 年度）のアンケート調査結果から数字を比較しています。基準は以下のとおりです。

【判定基準】

- A：目標数値に達成しているもの
- B：目標数値には達成していないが、改善に向かっているもの
- C：目標数値と比較して、悪化もしくは改善していないもの

4 各分野別の中間評価

栄 養 ・ 食 生 活

主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
肥満者の減少 (適正体重を維持している人の増加)	小学生	12.7%	10.6%	11.0%以下	A
	中学生	4.4%	2.3%	4.0%以下	A
	20～60 歳代 男性 ※	アンケート+基本健診 32.8%		15.0%以下	C
		アンケート 20.5%	アンケート 21.4%		
	40～60 歳代 女性 ※	基本健診 27.6%		15.0%以下	A
		アンケート 16.9%	アンケート 14.1%		
野菜を毎日 食べる人の増加	男性	71.6%	80.2%	増加	A
	女性	85.8%	89.2%	増加	A
朝食を欠食する 人の減少	小学生	19.5%	11.0%	10.0%以下	B
	中学生	22.7%	13.1%	10.0%以下	B
	20 歳代 男性	39.1%	38.2%	15.0%以下	B
	20 歳代 女性	25.5%	27.4%	15.0%以下	C
	30 歳代 男性	34.4%	31.2%	15.0%以下	B
	30 歳代 女性	17.9%	14.4%	15.0%以下	A
塩分に注意する 人の増加	15 歳以上の男女	62.8%	64.6%	増加	A

※基本健康診査の対象は、30 歳以上の市民であったが平成 20 年度より始まった特定健康診査は、対象者が国民健康保険加入者の 40 歳～74 歳となり、対象者が異なるためアンケートのみの比較とする

身 体 活 動 ・ 運 動

主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
運動習慣者の 増加	15 歳以上の男性	35.4%	42.0%	39.0%以上	A
	15 歳以上の女性	32.7%	37.4%	36.0%以上	A
1日平均歩行数 の増加	15 歳以上の男性	6,148 歩	6,155 歩	1,000 歩増加	B
	15 歳以上の女性	6,773 歩	5,903 歩	1,000 歩増加	C

休養・心の健康

主要な重点目標項目	平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
最近1か月にストレスを感じた人の減少	63.2%	48.0%	57.0%以下	A

たばこ

主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
成人喫煙者の 減少	成人 男性	39.5%	23.9%	30.0%以下	A
	成人 女性	9.5%	6.9%	7.0%以下	A
小中学校に おける敷地内 禁煙校の増加	小学校	0.0%	100%	100%	A
	中学校	0.0%	100%	100%	A
公共の場の 分煙の徹底	本庁舎・支所・ 公共の場	96.3%	100%	100%	A

アルコール

主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
多量飲酒(1日 3合以上飲酒) 者の減少	男性 ※	アンケート+基本健診 4.6%	/	減少	A
		アンケート 7.8%			
	女性 ※	アンケート+基本健診 0.4%	/	減少	
		アンケート 1.6%			

※基本健康診査の対象は、30歳以上の市民であったが平成20年度より始まった特定健康診査は、対象者が国民健康保険加入者の40歳～74歳となり、対象者が異なるためアンケートのみの比較とする

歯の健康

主要な重点目標項目	平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
う歯のある幼児(3歳児)の減少	36.3%	17.6%	20.0%以下	A
80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合	- ※	9.8%	16.0%以上	C

※「-」については平成 17 年度には実施していない項目

健康管理

主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	策定時の 目標値
基本健康診査を 受ける人の 増加※	男性	4,943 人	5,430 人以上
	女性	9,661 人	10,620 人以上
高血圧症者の 減少(検診判定 「要指導・要医 療」者の割合)※	男性	28.3%	25.0%以下
	女性	23.9%	21.0%以下
高脂血症者の 減少(検診判定 「要指導・要医 療」者の割合)※	男性	31.2%	28.0%以下
	女性	28.9%	26.0%以下
糖尿病者の減少 (検診判定「要指 導・要医療」者の 割合)※	男性	56.9%	42.0%以下
	女性	38.6%	34.0%以下

※基本健康診査は、平成 19 年度で終了のため、評価なし

平成 20 年度「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により、白山市国民健康保険加入者に対して特定健康診査を実施している

主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
がん検診の 受診者の増加	胃がん	2,961 人 9.4%	3,040 人 9.3%	3,250 人以上	B
	子宮がん	2,738 人 24.2%	2,977 人 22.9%	3,010 人以上	B
	乳がん	1,636 人 16.3%	1,919 人 19.1%	1,790 人以上	A
	肺がん	4,263 人 14.3%	4,308 人 13.2%	4,680 人以上	B
	大腸がん	7,665 人 25.6%	6,468 人 19.8%	8,430 人以上	C

主観的健康観の向上

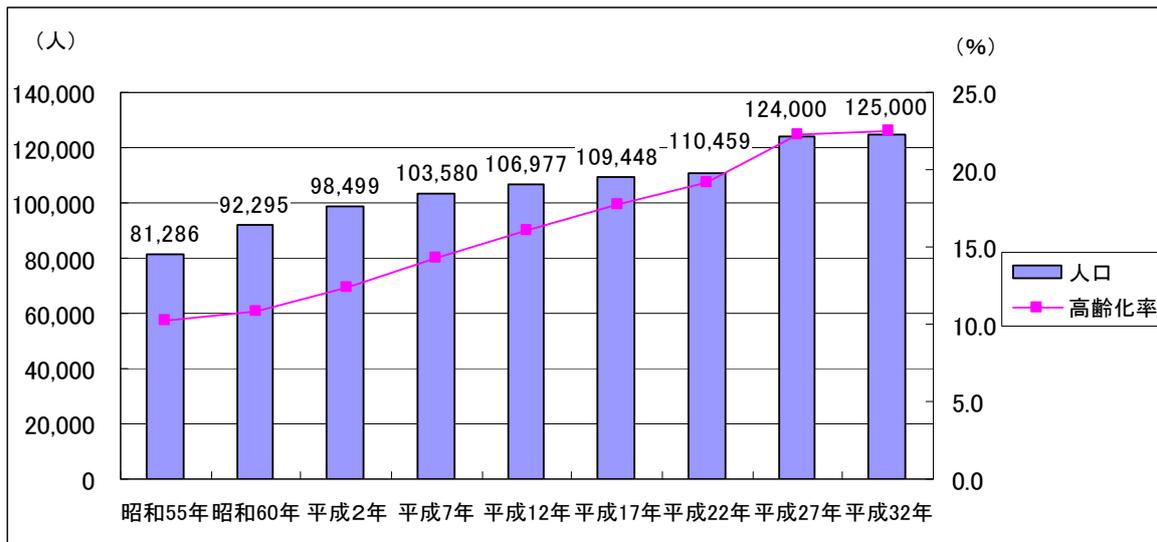
主要な重点目標項目		平成 17 年度 策定時の状況	平成 22 年度 状況	策定時の 目標値	評価
自分が健康で あると感じている 人の増加	15 歳以上の男性	53.2%	58.3%	59.0%以上	B
	15 歳以上の女性	59.1%	63.2%	65.0%以上	B

第3章 市民の健康の状況

1 人口の状況

(1) 白山市人口の推移と将来推計人口

人口は微増傾向にある一方、高齢化が進むとともに、10年後にはおよそ4人に1人が65歳以上の高齢者となると推計されています。

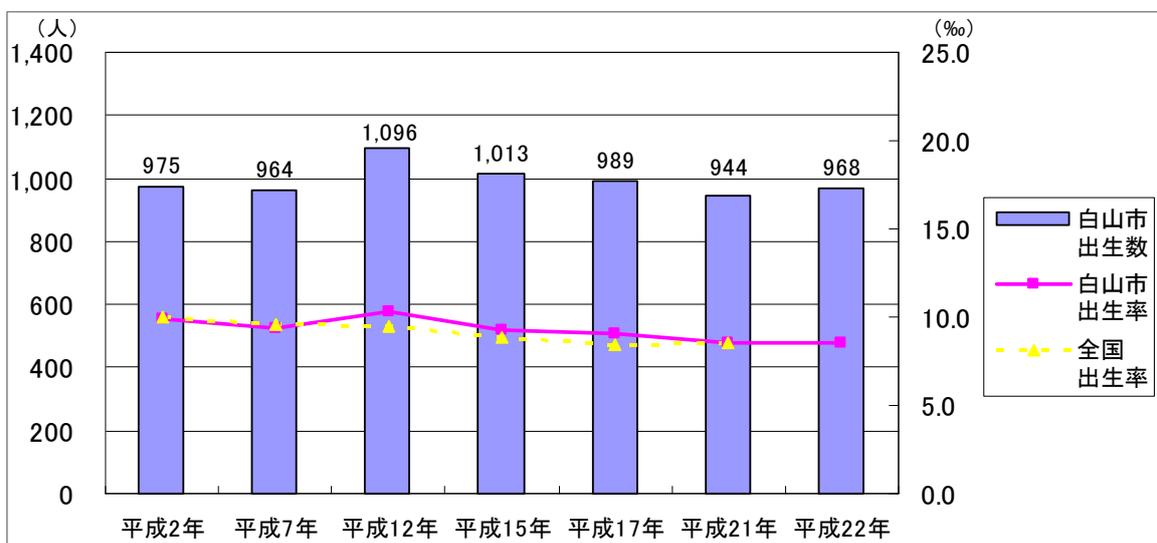


※資料：国勢調査（平成27、28年は推計値）

2 人口動態

(1) 出生数と出生率の推移

本市の出生数は、人口の移動により若干の増減は見られますが、出生率については、全国の動向と同様に、年々減少しています。

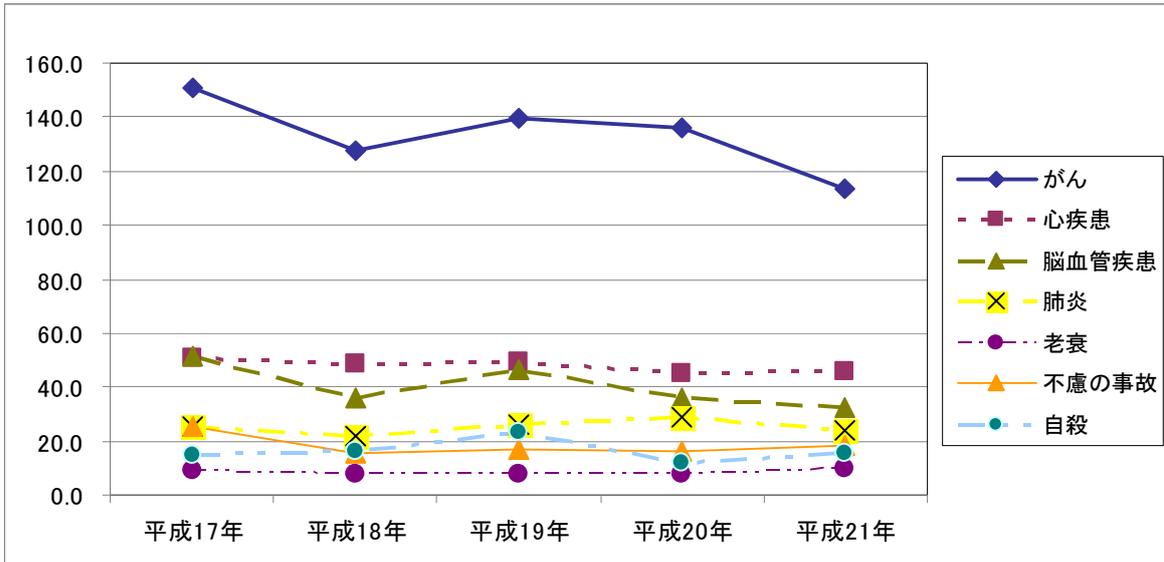


※資料：厚生労働省「人口動態統計」、石川県「衛生統計年報」「人口動態統計年報結果表」

※出生率：人口1,000人に対する出生数

(2) 白山市の年齢調整死亡率

「がん(悪性新生物)」が死亡原因の1位となっており、以下、「心疾患」「脳血管疾患」と続いています。



※資料：石川県「衛生統計年報」「人口動態統計年報結果表」「健康しかけ人白書」

※年齢調整死亡率：年齢構成を調整した死亡率

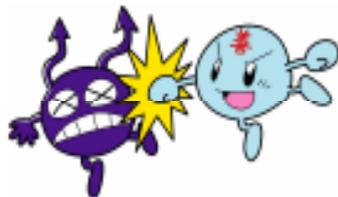


日本人のためのがん予防法

「毎日食べる物」「毎日すること」に偏りがないかどうか習慣を点検し、あれば改善し、慣らし、継続するという地道な努力を、ストレスにならない範囲で工夫するというのが基本的な考え方です。

新がん予防の12か条

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 1条 たばこは吸わない | 7条 適度に運動 |
| 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける | 8条 適切な体重維持 |
| 3条 お酒はほどほどに | 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療 |
| 4条 バランスのとれた食生活を | 10条 定期的ながん検診を |
| 5条 塩辛い食品は控えめに | 11条 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を |
| 6条 野菜や果物は豊富に | 12条 正しいがん情報でがんを知ることから |

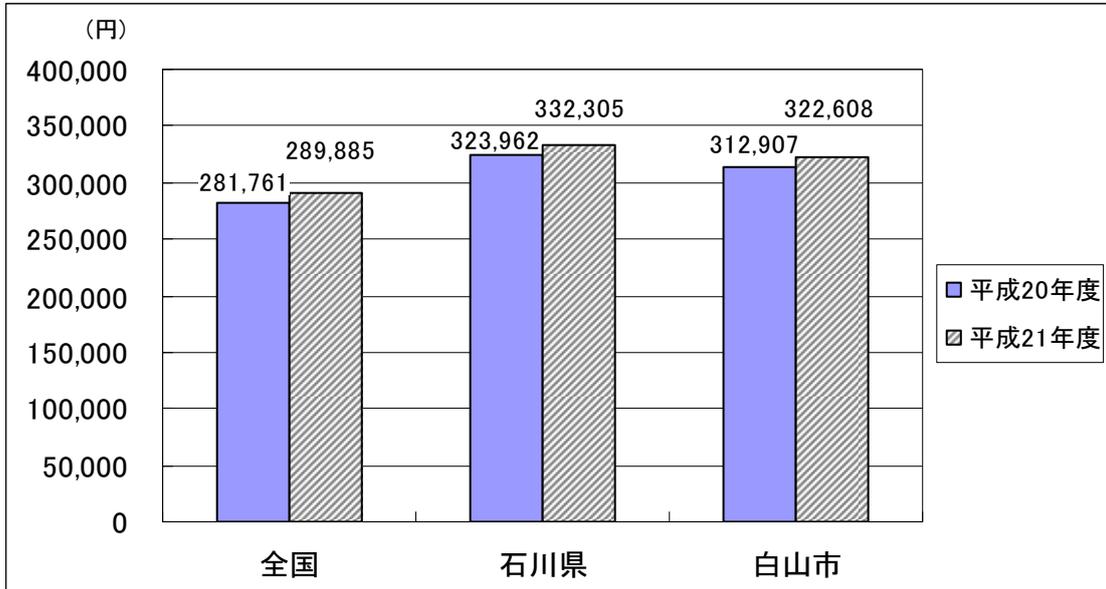


3 医療費

(1) 国民健康保険の一人当たり療養費（平成20・21年度）

白山市国民健康保険の一人当たり療養費は、全国より高く、石川県より低くなっています。

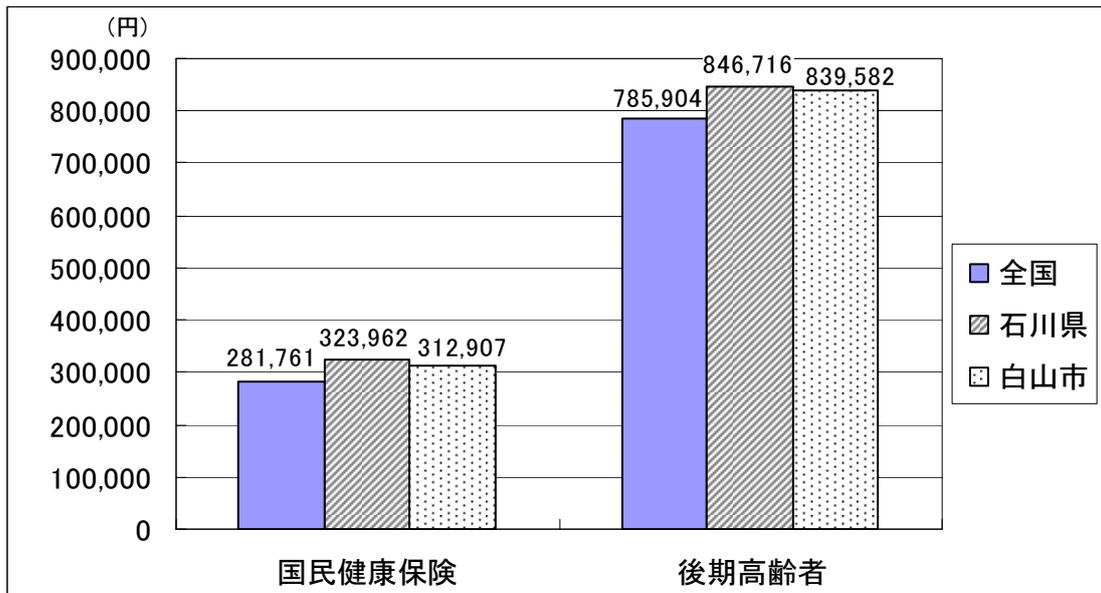
また、平成20年度と平成21年度を比較すると、白山市の伸びが全国、石川県より高くなっています。



(2) 国民健康保険と後期高齢者の一人当たり療養費（平成20年度）

後期高齢者一人当たり療養費は、国民健康保険（一般の方）の3倍近くとなっています。

国民健康保険、後期高齢者の一人当たり療養費は、全国より高く、石川県より低くなっています。



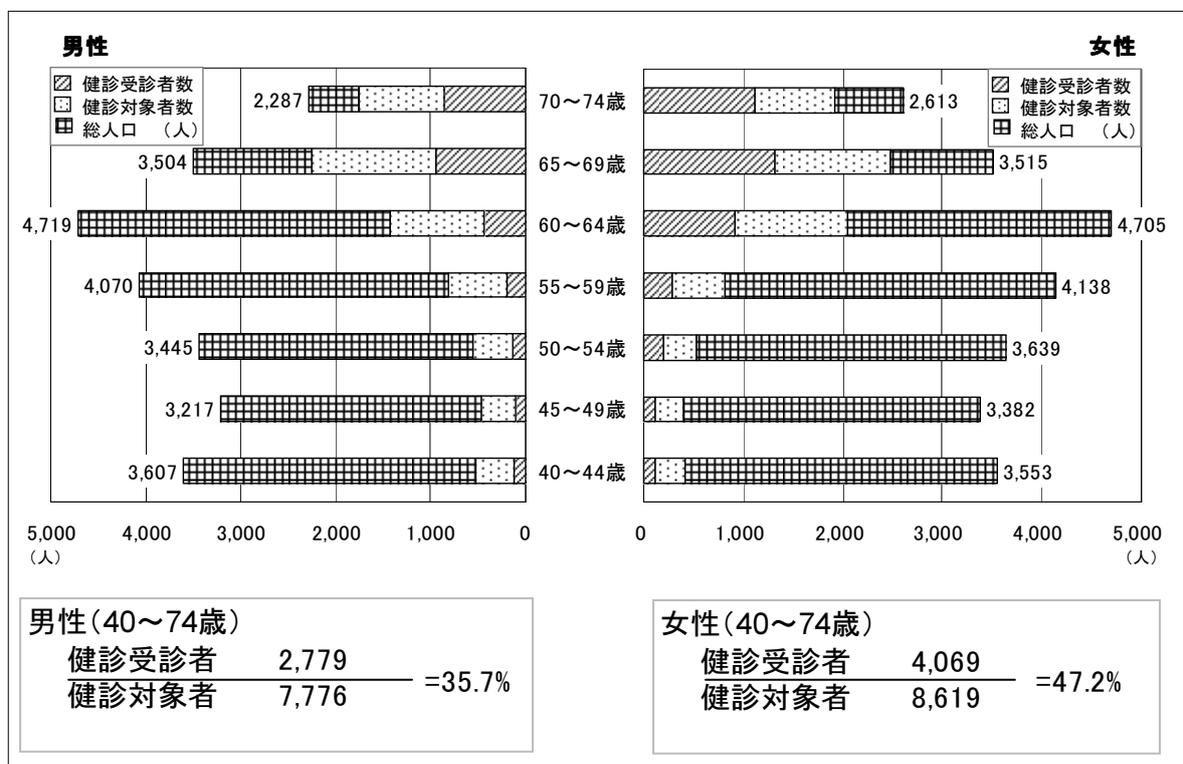
※資料：厚生労働省保健局調査課「国民健康保険事業年報」、石川県国保連合会「国保と介護」

厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」、石川県後期高齢者医療広域連合

4 市民の健康状況

(1) 特定健康診査受診状況～健康診査対象者及び健康診査受診者のピラミッド

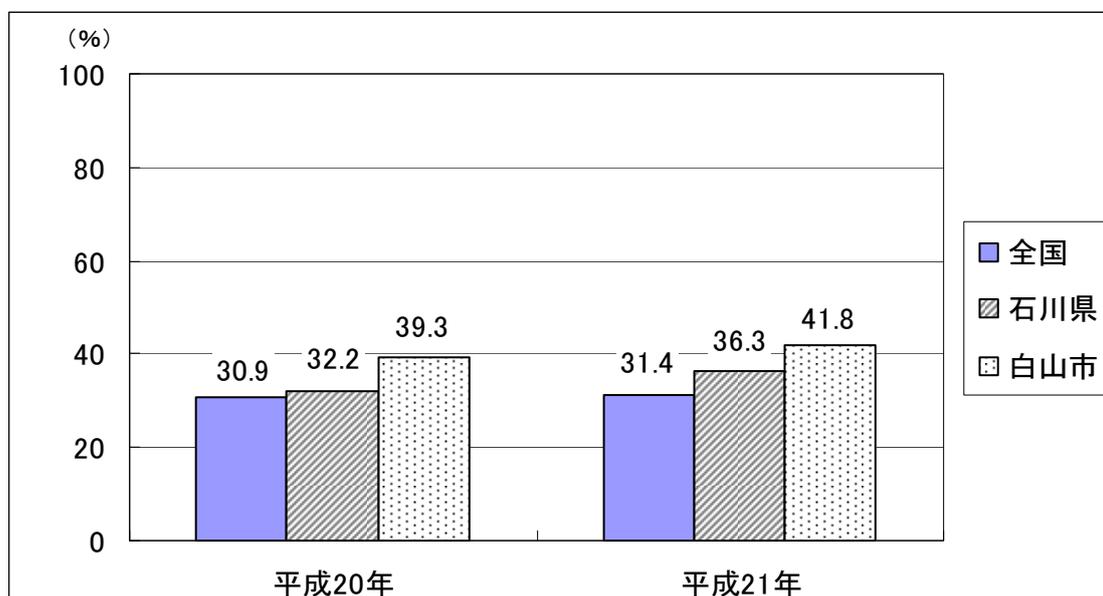
平成 21 年度白山市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は 41.8%となっており、男性の受診率は女性より低く、特に 40 歳代から 50 歳代で低くなっています。



※資料：平成 21 年度国民健康保険被保険者の健康診査受診法定報告数
：平成 22 年 3 月末現在、住民基本台帳による総人口

(2) 白山市国民健康保険特定健康診査の受診状況

白山市では全国や石川県と比べ、受診率が高くなっており、平成 21 年度では受診率は 40%を超えています。平成 24 年度白山市特定健康診査受診率目標は、65%です。



※資料：厚生労働省「我が国の保健統計」、石川県成人病検診管理指導協議会

第4章 行動計画

I 取り組み分野別

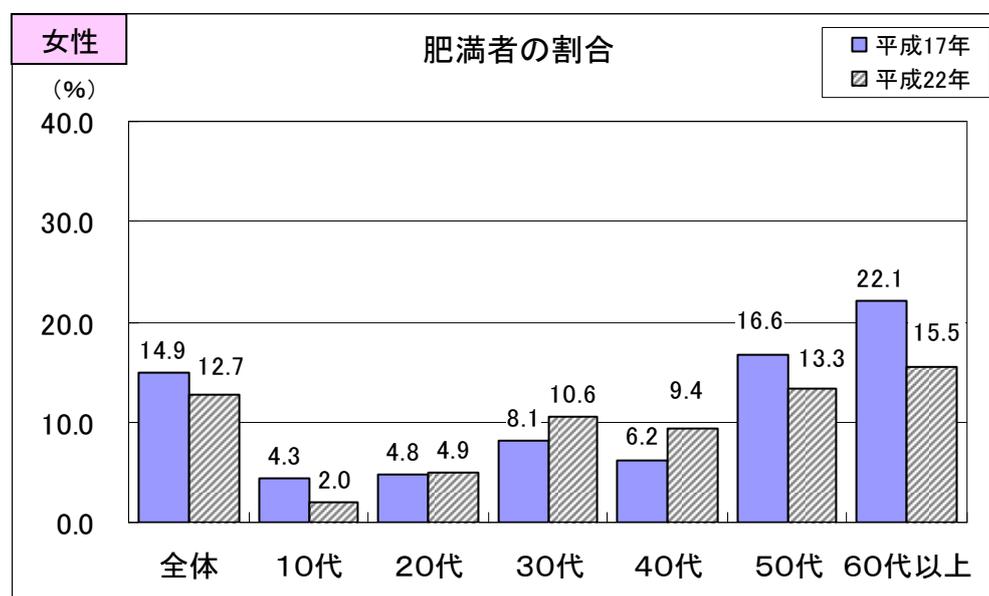
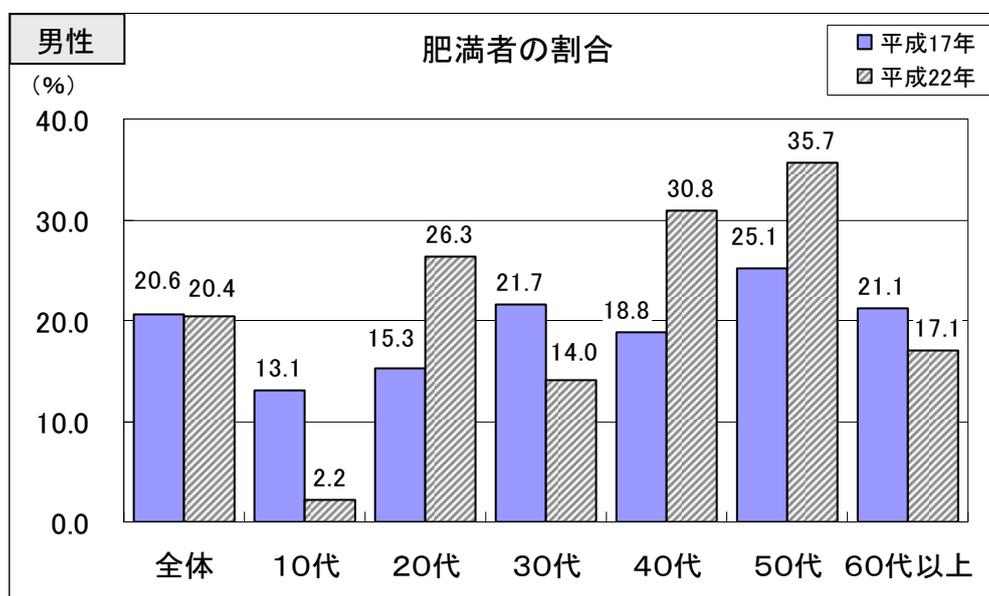
1 栄養・食生活

(1) 現状

①肥満者の割合

男性は、20代、40代、50代で前回調査よりも肥満者の割合が増加しています。女性は30代、40代で前回調査よりも肥満者の割合が増加しています。

[一般アンケート]

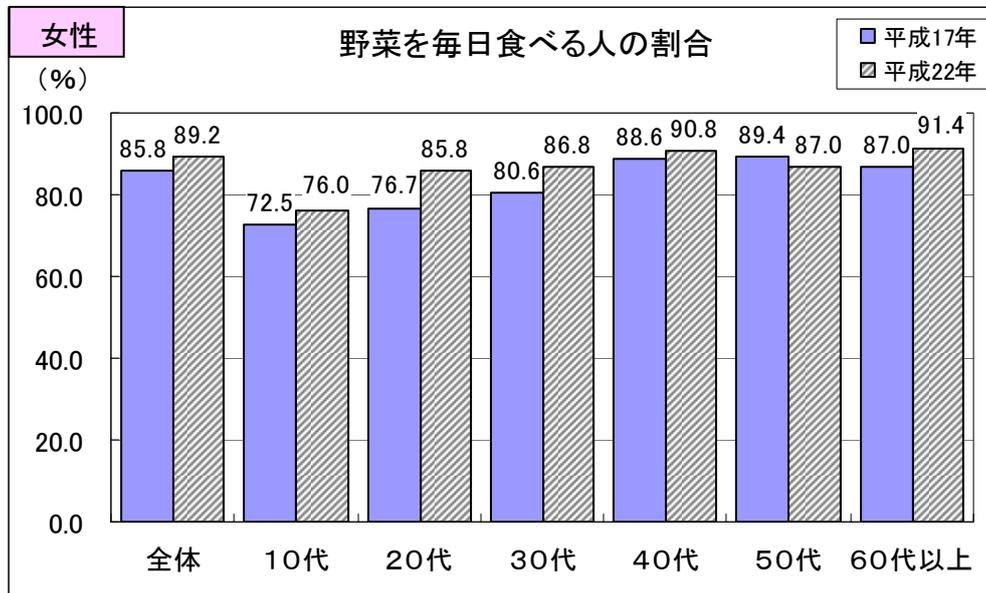
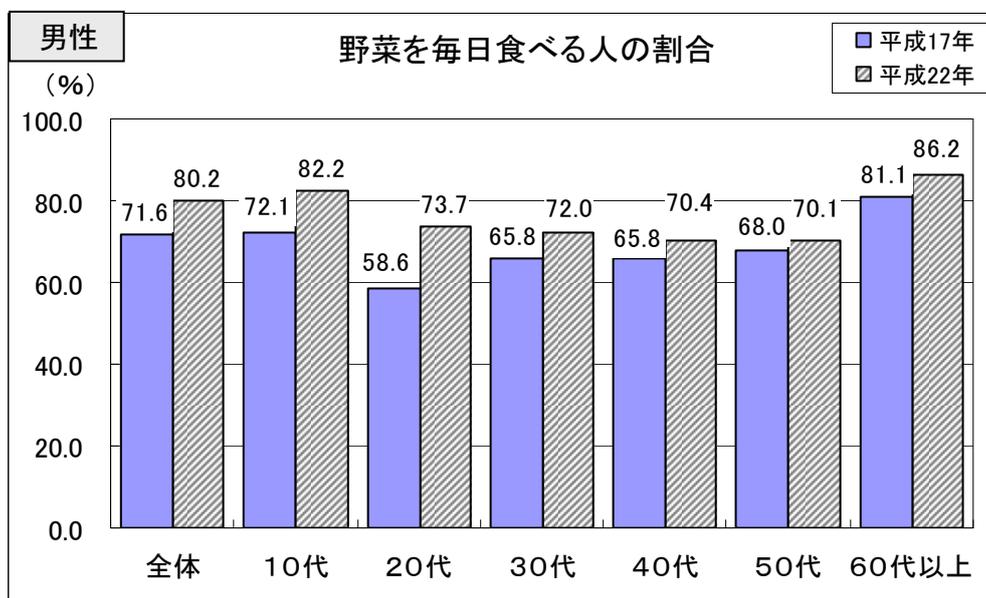


②野菜を毎日食べる人の割合

男女ともに前回調査よりも全体的に割合が増加しており、特に60代以上では、80%を超える割合となっています。

また、男性よりも女性の割合が高くなっています。

[一般アンケート]

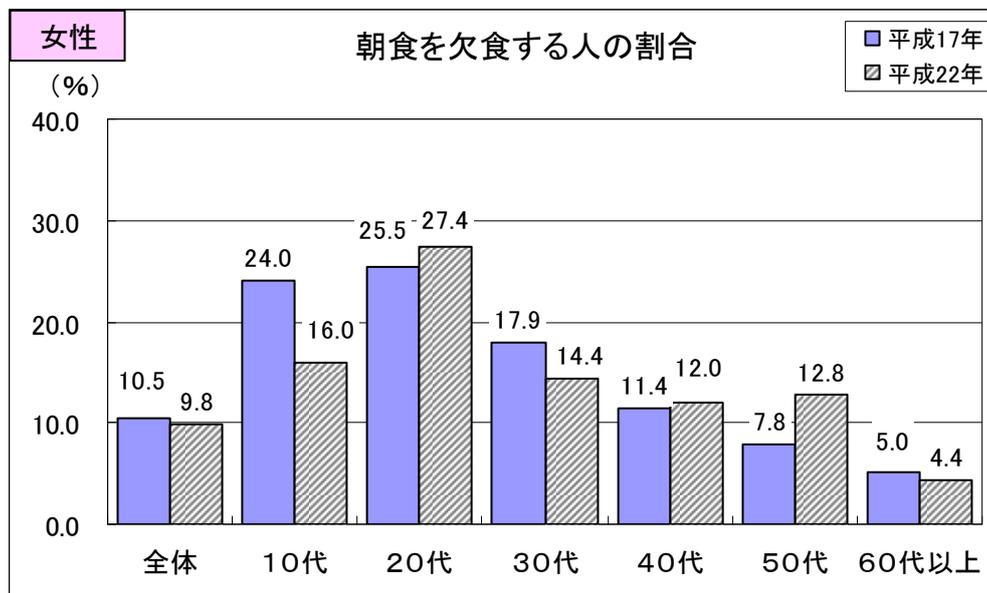
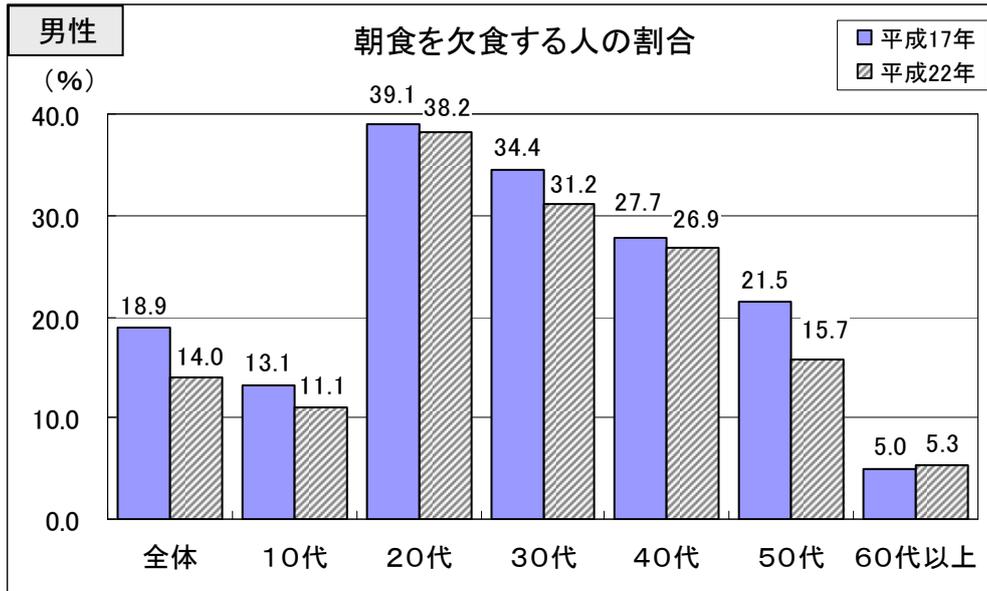


③朝食を欠食する人の割合

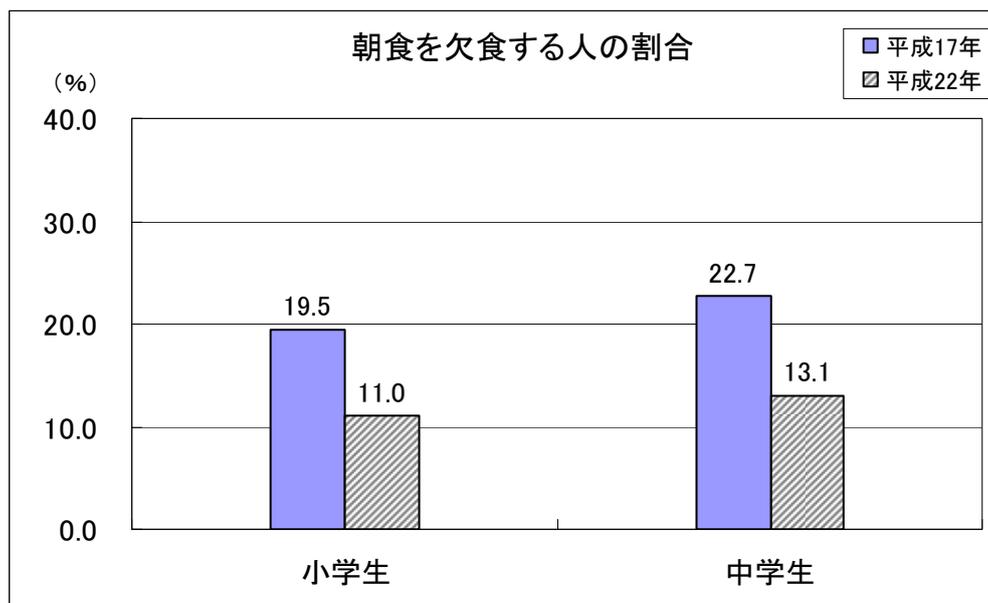
男女とも20代、30代で欠食率が高く、特に男性20代、30代で高い割合となっています。前回調査と比較すると、男性では割合が減少傾向にあります。女性では20代、40代、50代で割合が増加しています。

小中学生(10代)で減少傾向ですが、1歳6か月児、3歳児は横ばいとなっています。どちらも10%以上の欠食が見られます。

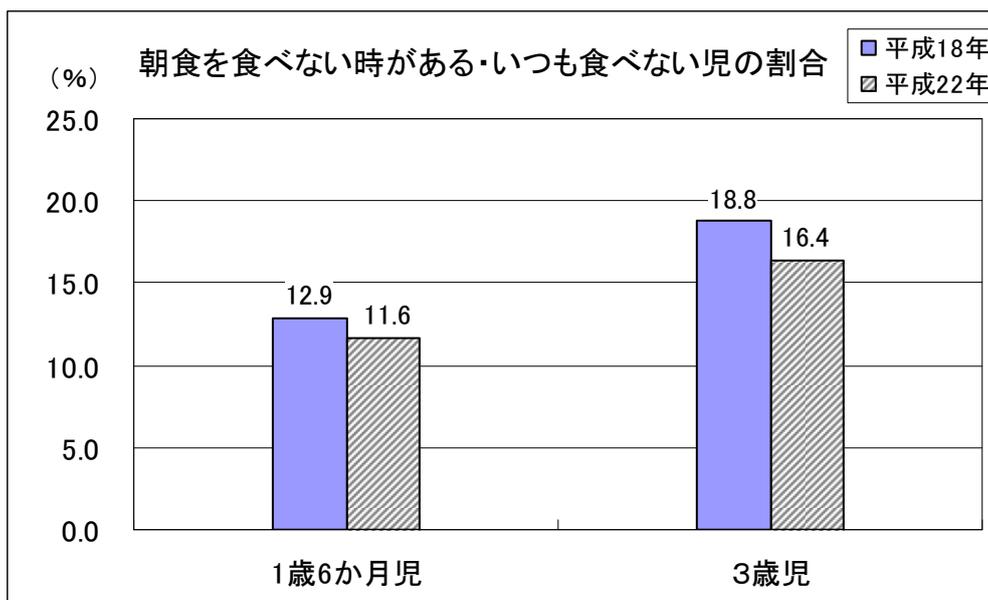
[一般アンケート]



[小・中学生アンケート]



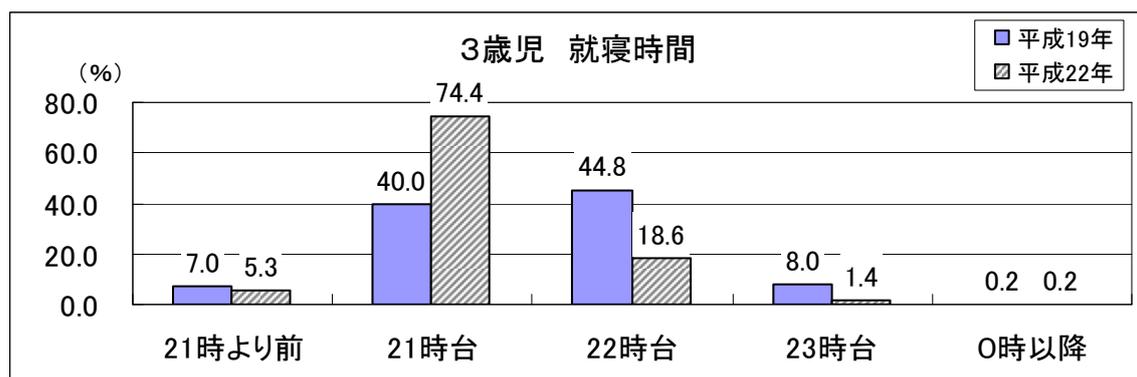
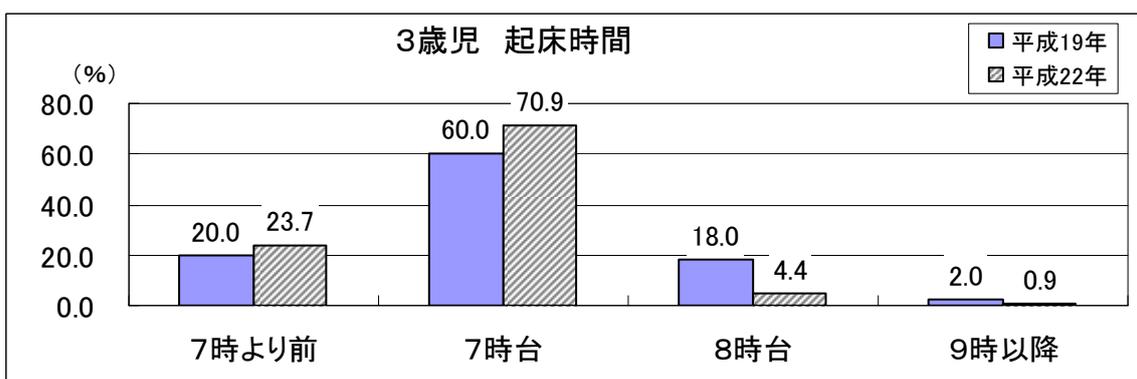
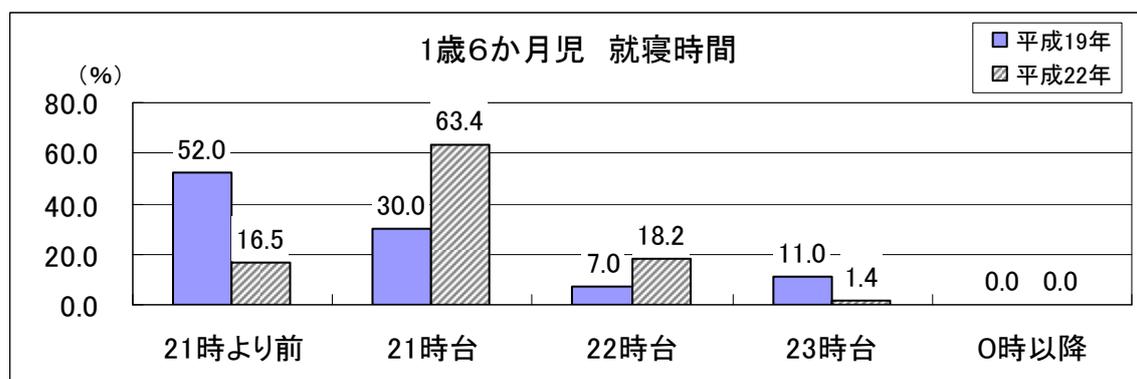
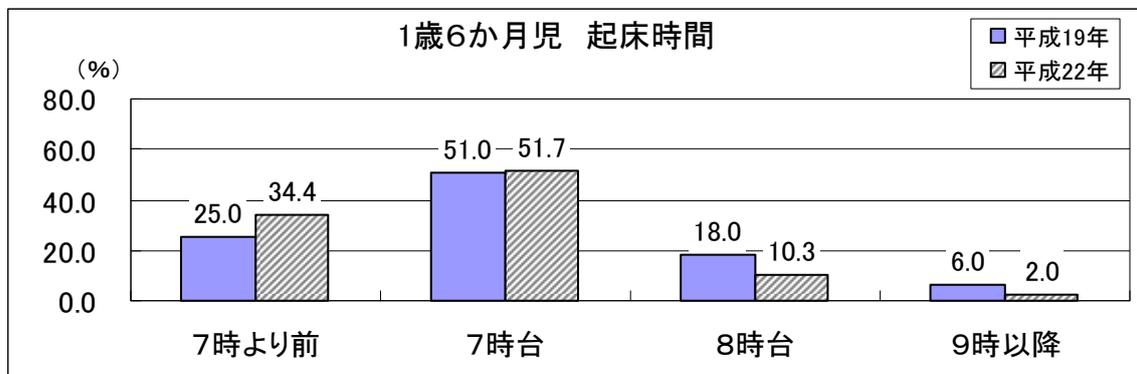
[1歳6か月児・3歳児健診アンケート]



④起床時間・就寝時間（1歳6か月児、3歳児健診アンケート）

朝食の欠食は、起床時間等の生活リズムとも関連しています。1歳6か月児では、起床時間は早くなっていますが、就寝時間は遅くなっています。3歳児では、起床・就寝時間ともに早くなっており、早寝・早起きを行う割合が増加しています。

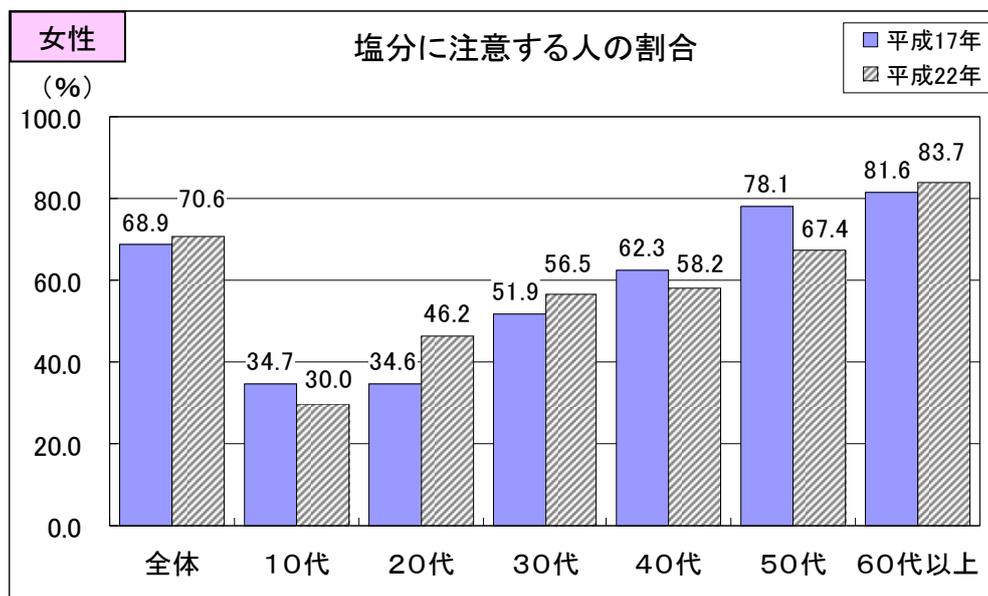
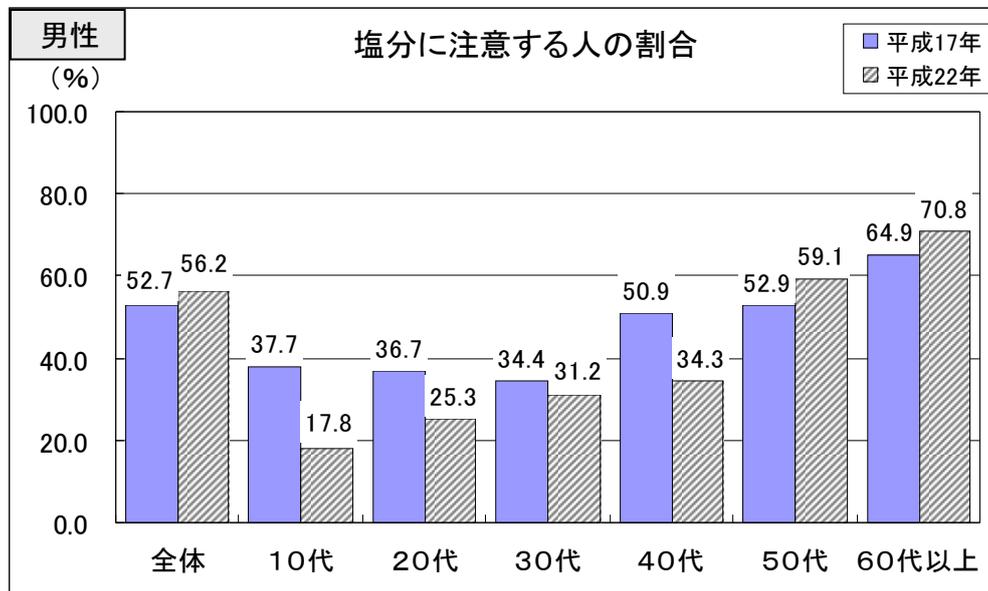
[1歳6か月児、3歳児健診アンケート]



⑤塩分に注意する人の割合

男女ともに10代から40代までの若い世代で割合が低くなっており、特に男性の10代では、前回よりも大幅に割合が減少し、20%以下となっています。

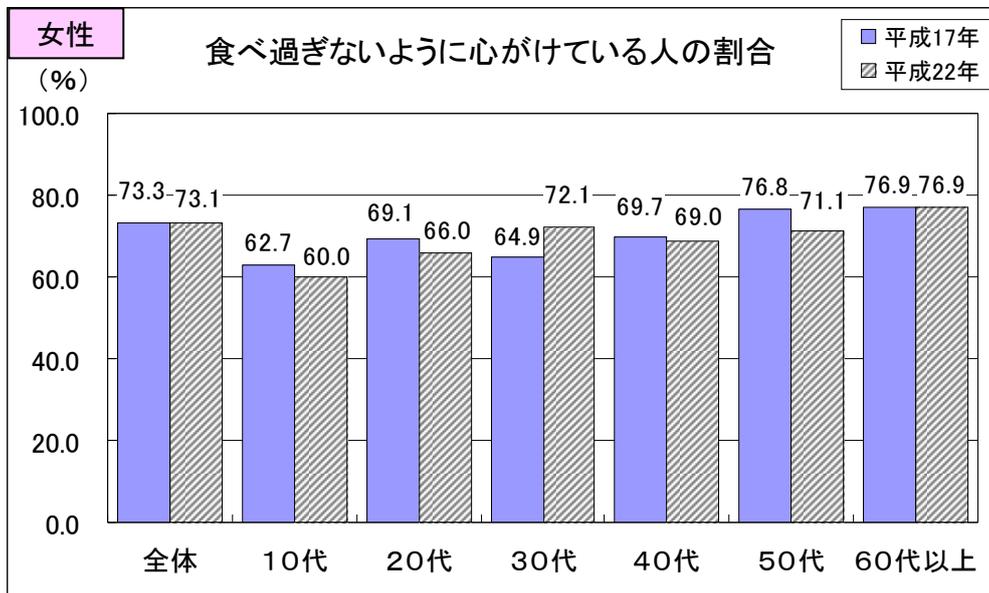
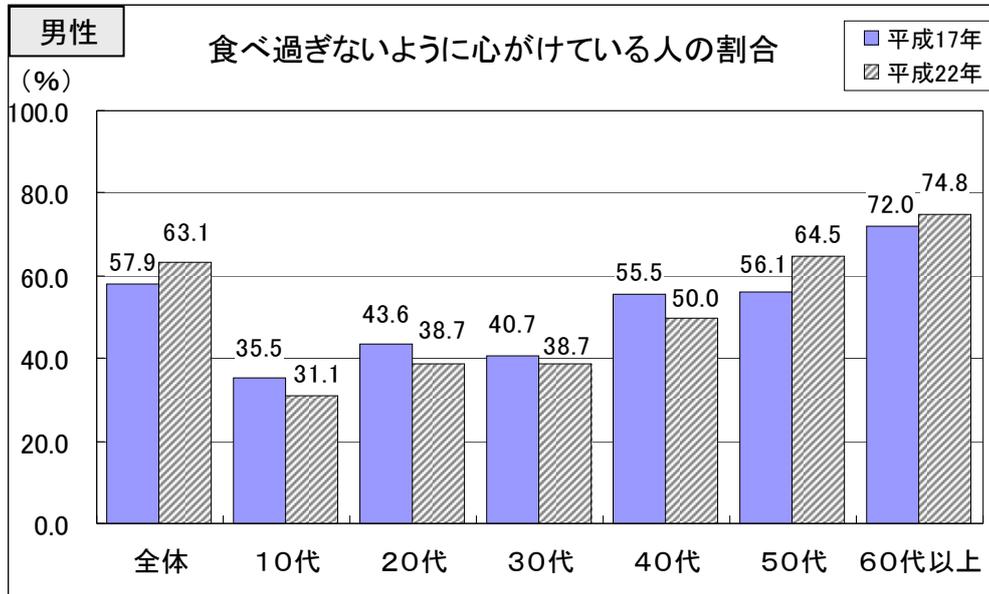
[一般アンケート]



◎食べ過ぎないように心がけている人の割合

男性では年代が上がるにつれて食べ過ぎに注意する人の割合が高くなっています。女性は男性に比べると食べ過ぎに注意する人の割合が高く、年代による大きな差は見られません。

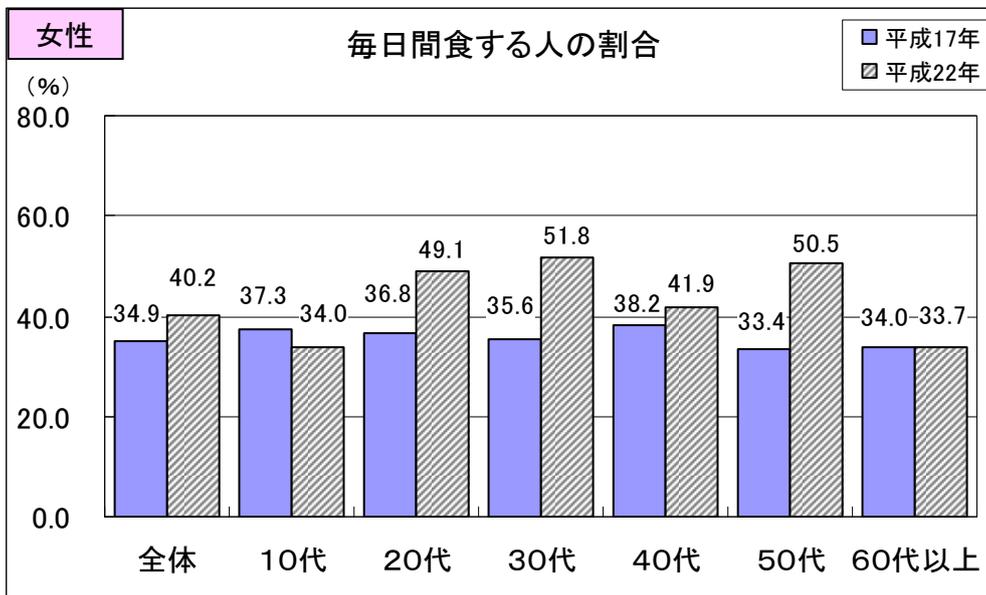
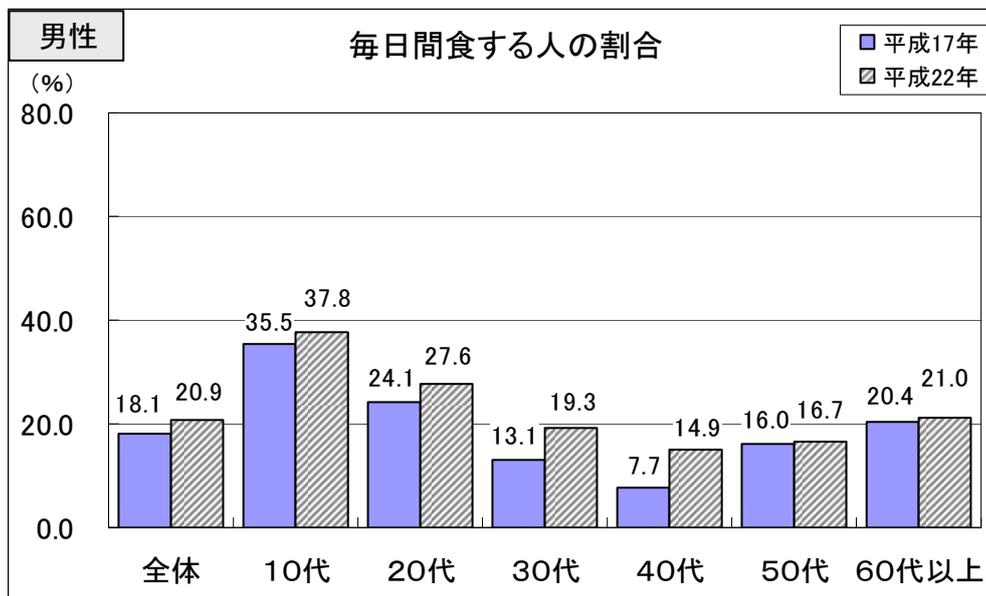
[一般アンケート]



⑦毎日間食する人の割合

男女とも前回調査よりも間食をする人の割合が増加しています。特に男性の40代と女性の20代、30代、50代で前回調査よりも間食をする人の割合が増加しています。

[一般アンケート]



(2) 課題

- 男性の肥満者の割合が増加しています。食べ過ぎないように心がけている人の割合が女性に比べると低く、男性の肥満者の割合が多いことも関連していると考えられます。肥満は糖尿病や高血圧等の生活習慣病の要因となるため、特定健康診査の受診勧奨や生活習慣病の危険度等を周知・啓発していくとともに、あらゆる機会を通して、健康的な食習慣について普及啓発していく必要があります。
- 若い世代で朝食の欠食が多く、毎日間食をしている人の割合も高い傾向であることから、規則正しい生活ができていない人が多くなっています。そのため、子どもの頃から望ましい生活習慣を確立していく必要があります。

(3) 目標・改善

規則正しくバランスよく食べることで、生活習慣病を予防し、いきいきと楽しい生活と健康長寿を目指します。

市民の価値観やライフスタイルの多様化、外食産業の発展など、社会環境の変化に伴い、朝食を食べない人や過度なダイエットを行う人、家族と一緒に食事をとらない人などが増えてきています。食生活は最も基本的な生活習慣であり、特に子どもの頃から望ましい生活習慣・食生活を身につけるための総合的な食育の推進が求められます。家庭はもちろん保育所や学校、事業所、福祉施設等にも働きかけ、市民一人ひとりが現在の食生活を見直し改善していくための環境整備を進めるとともに、生涯にわたるライフステージに応じた途切れることのない取り組みが必要です。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目		策定時	現状値	目標値
肥満者の減少 (適正体重を維持している 人の増加)	小学生	12.7%	10.6%	10.0%以下
	中学生	4.4%	2.3%	2.0%以下
	20～60歳代男性	20.5%	21.4%	20.0%以下
	40～60歳代女性	16.9%	14.1%	12.0%以下
野菜を毎日食べる人の増加	男 性	71.6%	80.2%	増加
	女 性	85.8%	89.2%	増加
朝食を欠食する人の減少	小学生	19.5%	11.0%	10.0%以下
	中学生	22.7%	13.1%	10.0%以下
	20歳代 男性	39.1%	38.2%	35.0%以下
	20歳代 女性	25.5%	27.4%	25.0%以下
	30歳代 男性	34.4%	31.2%	30.0%以下
	30歳代 女性	17.9%	14.4%	13.0%以下
塩分に注意する人の増加	15歳以上の男女	62.8%	64.6%	増加
食べ過ぎないように心がけている人の増加(追加)	15歳以上の男女	-	68.8%	増加
毎日間食をする人の減少(追加)	15歳以上の男女	-	31.9%	減少

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 1日3食きちんと食べる食生活を実践し、健康な生活のリズムをつくります。
- 食事摂取基準等に基づく食事の適量や栄養バランスを正しく理解し、健康的な食生活を実践します。
- 外食や食品を購入する時は、栄養成分表示を参考にしながら選びます。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

- 健康のための食量や内容、望ましい食習慣の普及や食育を推進します。
 - 健康的な生活リズム等に関する普及啓発
 - ・早寝・早起き・朝ごはん運動の推進
 - ・「食育の日〈毎月19日〉」及び「食育月間〈6月〉」の啓発
 - ・「食育フォーラム」「出前講座」等を通じた意識の向上
 - 栄養・食生活の情報や学習の機会の提供
 - ・妊婦教室での栄養・食生活に関する指導の充実
 - ・保育所・学校等の給食だより等を通じた保護者への栄養・食生活情報の提供
 - ・広報やホームページ等での栄養・食生活情報や教室等のイベント情報の提供
 - ・健診結果説明会等で食事摂取基準や健診データに基づいた栄養に関する情報の提供
 - ・飲食店・事業所等を通じた栄養・食生活情報の発信
 - 食生活改善推進員等のボランティアと協働した栄養教室やイベントの開催
 - ・健康づくりのための食生活改善推進事業の実施
 - ・親子おにぎり教室やキッズ☆キッチン等の開催
- 食生活改善推進員等の食に関するボランティアを育成し、地域の健康づくり活動の充実と食育の推進を図ります。
 - 食生活改善推進員に関する事業
 - ・食生活改善推進員等の増員と地域栄養教室等の開催による食生活改善の普及
 - ・健康づくりのための食生活改善推進事業の実施
 - キッズ☆キッチンスタッフ等の育成
- 保育所（園）、学校、職場、福祉施設等の給食施設で健康・栄養教育の充実を図ります。
 - ・保育所（園）・学校の給食時間での食に関する指導の充実
- 栄養士や調理員、食生活改善推進員等の研修の充実を図ります。

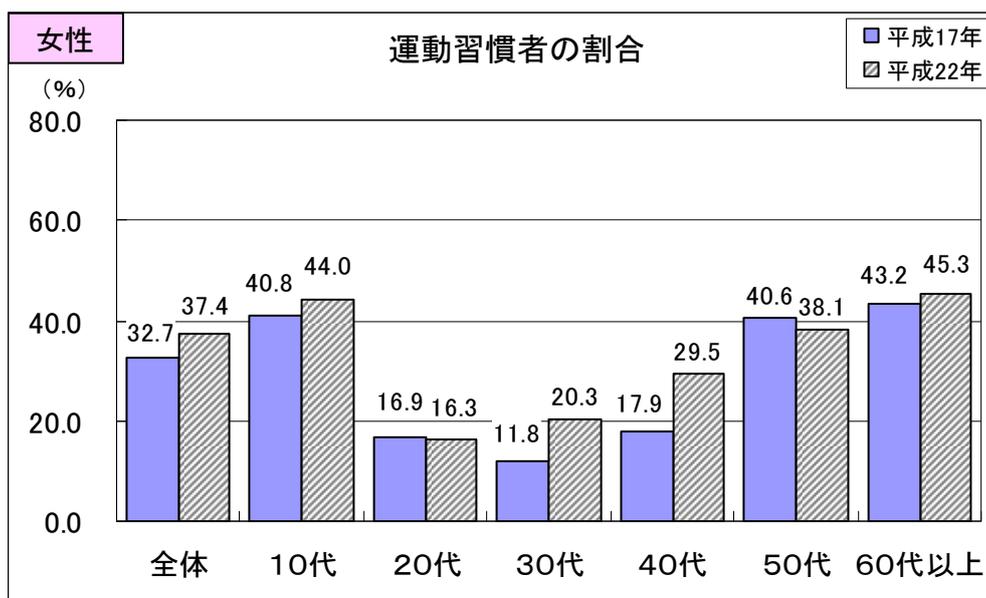
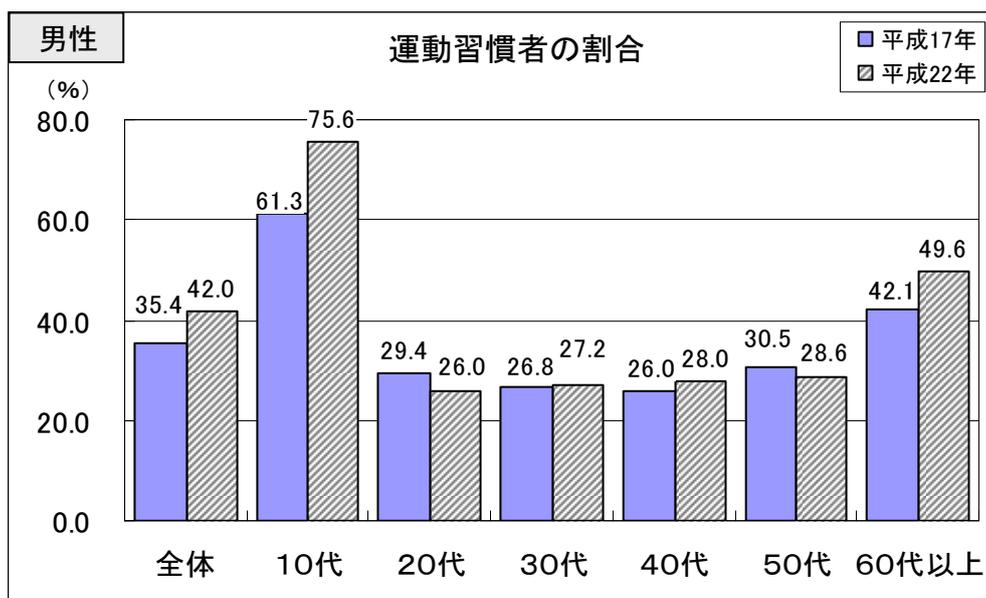
2 身体活動・運動

(1) 現状

①運動習慣者の割合

意識的に運動を心がけている人は、男女とも20代、30代が全般的に低く、50代以降は高くなる傾向にあります。前回調査と比較すると、男女ともに10代で割合が増加しているとともに、女性の30代、40代の割合も増加しています。

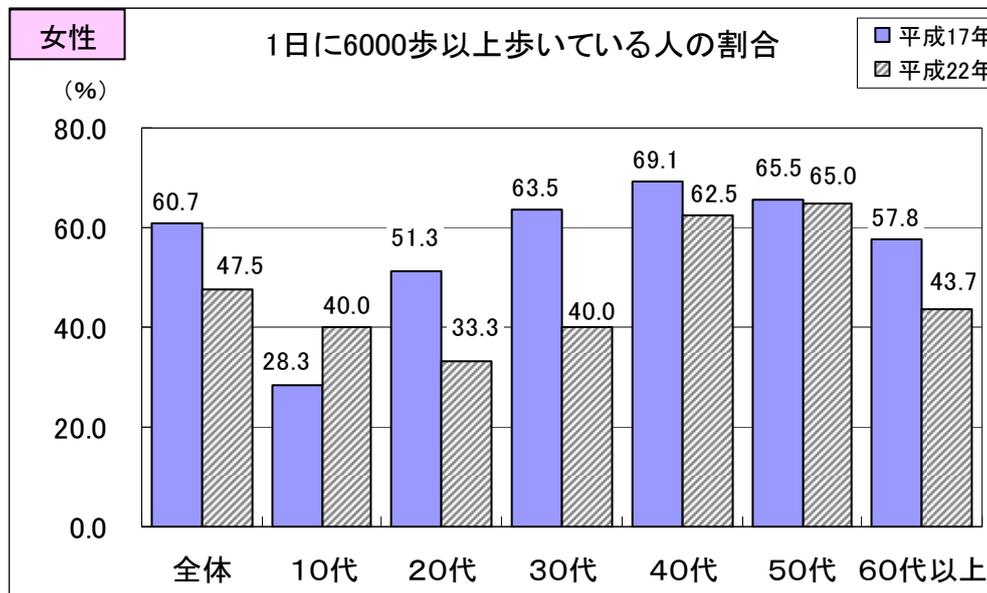
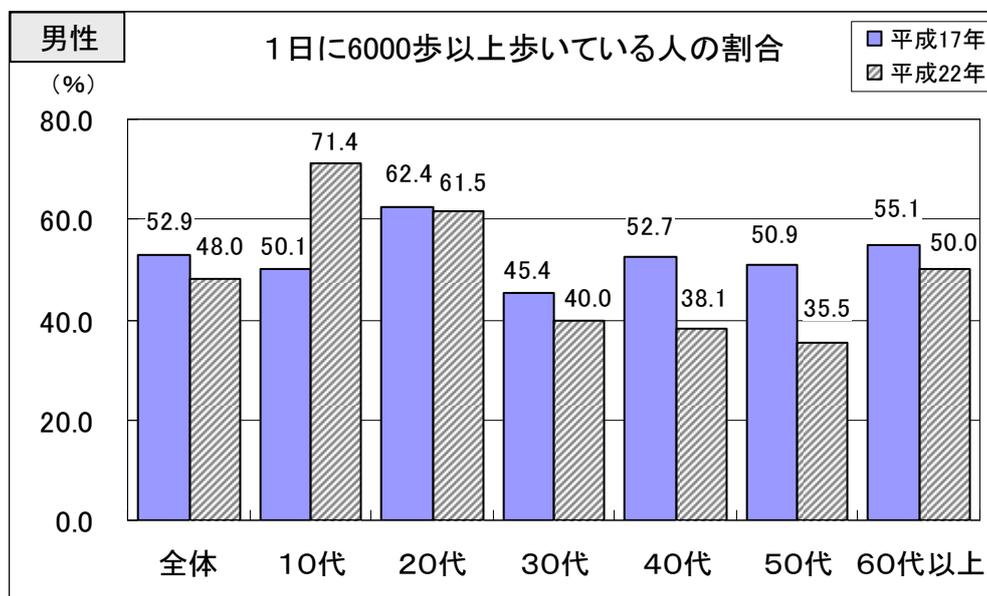
[一般アンケート]



②1日に6,000歩以上歩いている人の割合

1日に6,000歩以上歩いている人全体の割合は、男女ともに40%を超えています。前回調査と比較すると、男女ともに10代で割合が増加していますが、30代以降では減少しています。

[一般アンケート]



(2) 課題

- 男女ともに中年層で運動を習慣的に行っている人の割合は減少しており、運動をするきっかけづくりが必要です。
- 6,000 歩以上歩いている人の割合は前回調査に比べ、30 代以降、特に 30 代、40 代、50 代の働き盛りの男性で減少傾向となっています。スポーツのための時間がとれなくても、車に乗る生活を少しでも減らすなどして、日常生活の中で身体を動かすよう支援していく必要があります。

(3) 目標・改善

楽しく身体を動かす市民の増加を目指します。

いつまでもいきいきとした生活を続けるためには、食生活や運動などの日頃の生活習慣が大切です。

一方、栄養・食生活の変化に加え、家事や仕事における運動量の変化や車を利用する生活などによる日々の運動量の減少が、糖尿病等の生活習慣病や骨粗しょう症の発症に関連しているものとも考えられています。

また、子どもたちも環境の変化や室内での遊びが増え、外で運動することが少なくなってきており、若年層から高齢者まで運動不足は共通の問題となっています。

これらの状況の中、心の健康や生きがいにも大きな影響を与えている「運動」をより広義に捉え、家事や歩行、散歩、レジャー等、市民が自分の生活にあわせて気軽に取り組める運動（身体活動）・スポーツの情報を提供するとともに、継続するための施設の充実整備や機会の確保などを進めます。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目		策定時	現状値	目標値
運動習慣者の増加	15 歳以上の男性	35.4%	42.0%	45.0%以上
	15 歳以上の女性	32.7%	37.4%	40.0%以上
1 日平均歩行数の増加	15 歳以上の男性	6,148 歩	6,155 歩	7,000 歩以上
	15 歳以上の女性	6,773 歩	5,903 歩	7,500 歩以上

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 日頃、身体を動かすとともに、車を利用する回数・時間を減らします。
- 保育所（園）、学校、地域、職場などで開催される行事やスポーツレクリエーション等に積極的に参加します。
- 地域の運動施設を積極的に利用します。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

- 身近で運動を実践できる場や機会を提供します。
 - 学校体育施設の開放に関する事業
 - ・地域住民に学校体育施設（体育館、グラウンド）を夜間・休日等に無料で開放
 - 健康づくり運動教室等に関する事業
 - ・初心者向け運動教室（筋力トレーニング等）
 - ・体脂肪測定、体力測定
 - 高齢者向け運動教室とその支援事業
 - ・高齢者スポーツクラブの育成
 - ・高齢者筋力向上トレーニング教室
 - ・高齢者向けの体操やストレッチの普及
 - 歩く機会を増やすことに関する事業
 - ・市内一斉ウォーキング&サイクリング強化月間の実施（4月）
（4月第4日曜日をウォーキング&サイクリングデーに指定）
 - ・市民を対象にしたウォーキング教室の開催
 - ・各地域でのウォーキング教室への講師派遣
 - 自転車に乗る機会を増やすことに関する事業
 - ・自転車による健康への効果や自転車専用道路の情報提供
 - ・自転車専用道路を利用したサイクルフェスタの開催
- 各種運動施設や地区の運動指導者、地域で活動している様々な団体・サークル等についての情報を収集し、提供します。
 - ・市内体育施設マップによる情報提供
 - ・市ホームページによる情報提供
 - ・市及び体育協会による広報紙の発行による情報提供

- 地域のリーダー等（地域の体育指導委員、スポーツ少年団指導者等）の育成・発掘に努めます。
 - ・体育協会による指導者対象の講習会や研修会の開催
 - ・体育指導委員、スポーツ少年団指導者等による研修会の開催
 - ・スポーツ指導員養成及び地域への派遣の実施
- 市広報やホームページを通して、健康関連施設等の情報を提供します。
 - ・市広報で各種スポーツ教室、各体育施設でのスポーツ大会やスポーツ少年団についての情報提供
 - ・ホームページによる運動施設及び運動習慣の動機づけの情報提供
- その他
 - 運動のきっかけづくりに関する事業
 - ・地域での302スポーツ運動実施への支援
 - ・職域での体操の実施や運動への働きかけの充実
 - ・ラジオ体操の普及



白山路サイクルフェスタ



ウォーキング教室

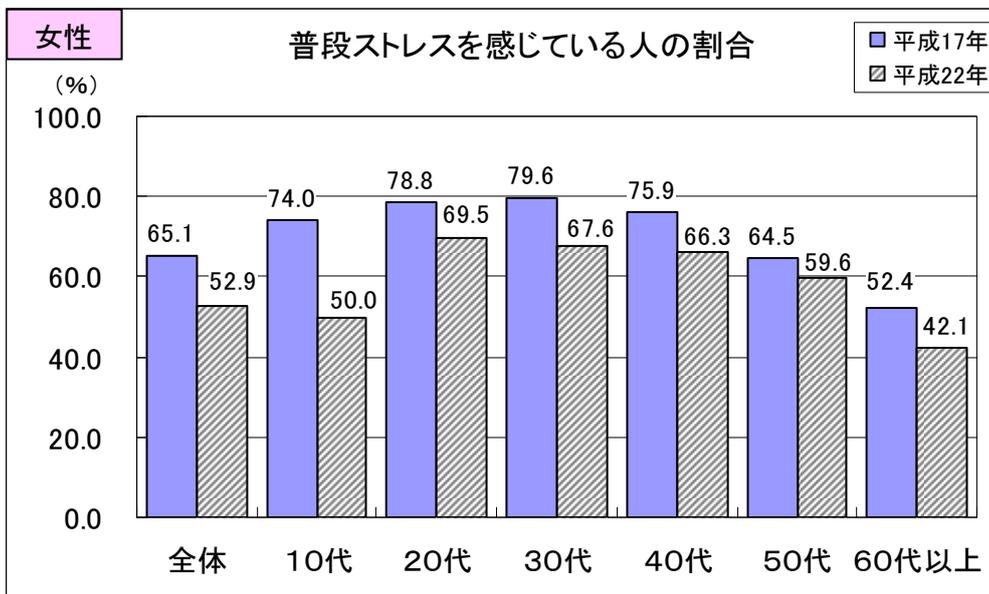
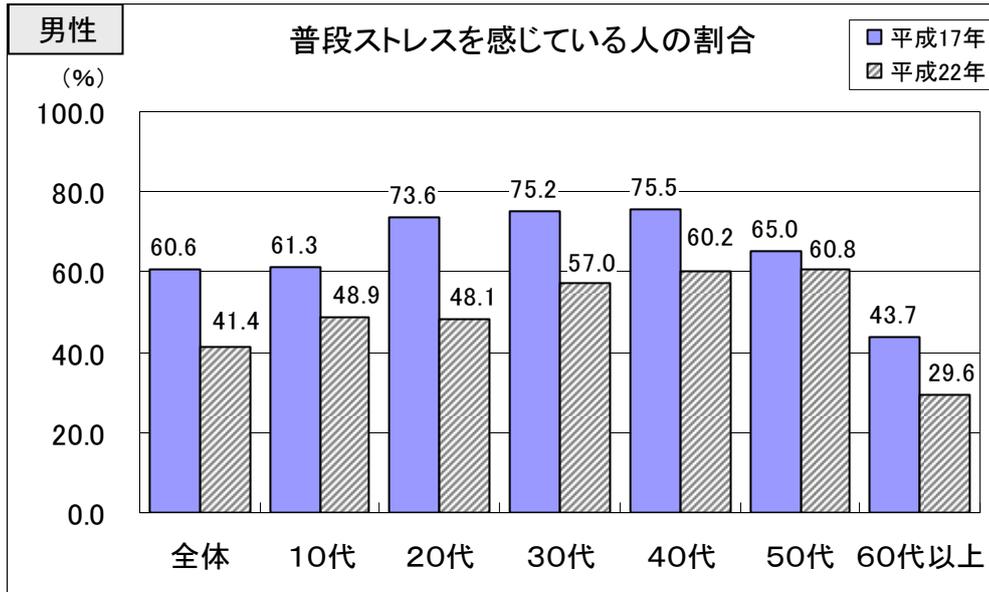
3 休養・心の健康

(1) 現状

① 普段ストレスを感じている人の割合

男女とも、20代～50代の働き盛り世代でストレスを感じている人の割合が多くなっています。前回調査と比較すると、男女ともにすべての年代で減少しています。

[一般アンケート]



(2) 課題

- 働き盛り世代でストレスを感じている人の割合が多くなっているため、ワーク・ライフ・バランスを図るための支援を行う必要があります。
- 男性に比べ、女性の方がストレスを感じている割合が多くなっているため、男女それぞれにあった望ましいストレス対策が必要です。
- ストレスを抱え込まないように、相談しやすい環境が必要です。

(3) 目標・改善

心と体の健康づくりのため、家族や仲間そして自然との豊かなコミュニケーションづくりを目指します。

休養を十分にとることは、体の健康だけでなく心の健康にも欠かせません。また、ストレスを上手に対処する方法を身につけることが、ますます重要となってきています。

睡眠を上手にとって、心と体を休養させることは、ストレスに対処するためにも最も大切なことです。また、ストレスに対処する方法としては、緑や花、自然とふれあうこと、適度に身体を動かすこと、趣味をもつこと、家族や仲間とのコミュニケーションを豊かにすることなどがあげられます。

うつ病は誰にでも起こりうる病気ですが、本人や家族を含むまわりの人たちが、うつ状態であることに気づかずに重症化させてしまう場合もあり、正しい理解が必要です。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目	策定時	現状値	目標値
最近1か月にストレスを感じた人の減少	63.2%	48.0%	43.0%以下

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 家族や友達、仲間と過ごす時間を大切に、コミュニケーションを深めるとともに、地域活動に参加するなど、豊かな人間関係をつくります。
- 日頃、地域の自然とふれあい、適度に身体を動かすとともに、心身をリラックスさせ、ストレスと疲労がとれる睡眠を得るように心がけます。
- 心の不調を感じた時には、学校・保健所・保健センターなどに相談し、早めに専門医を受診します。
- 家族や学校、職場など周囲の人が、心の不調に早めに気づき、相談や受診に結びつけられるようにします。
- うつ病やうつ状態についての正しい知識を得ます。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

- うつ病やうつ状態の正しい知識を、各種健康診査や健康教育の場及び健康フェア等のイベント等で普及するとともに、保健医療従事者をはじめ、地域のボランティア等、地域での活動を担っている方々にも知識を広めます。

- 働く人の心の健康支援に関する事業

- ・産業保健カウンセラーによるメンタルヘルス（心の健康）相談の実施

- うつ病の知識普及に関する事業

- ・うつ病や心の健康に関する出前講座の開催

- 精神保健福祉相談や電話相談の利用について、市民や事業所に情報提供します。

- 気軽に相談できる窓口の周知

- その他

- 母親の心の健康支援に関する事業

- ・マタニティ教室の開催
- ・パパも一緒に子育て講座の開催
- ・親子あそび教室の開催

- 交流の場の提供に関する事業

- ・地域でのふれあいサロンの設置の推進
- ・子育てサークルの活動支援

- 土と親しみ、野菜等を育てることにに関する事業

- ・一般の方を対象にした市民開放農園の設置
- ・老人クラブが自主管理する若返り園芸広場の設置

- 緑と花に親しむことにに関する事業

- ・緑と花のフェスティバルの開催
- ・千代女あさがおまつりの開催

- 野外教育推進に関する事業

- ・アドベンチャーキャンプ等の開催

- 自然体験型の教室に関する事業

- ・温泉を活用した健康づくり教室の開催
- ・自然豊かな山ろくを歩き体力向上と体験を通して、運動や心の健康について学ぶ、地域資源を活用した心と体の健康講座の実施

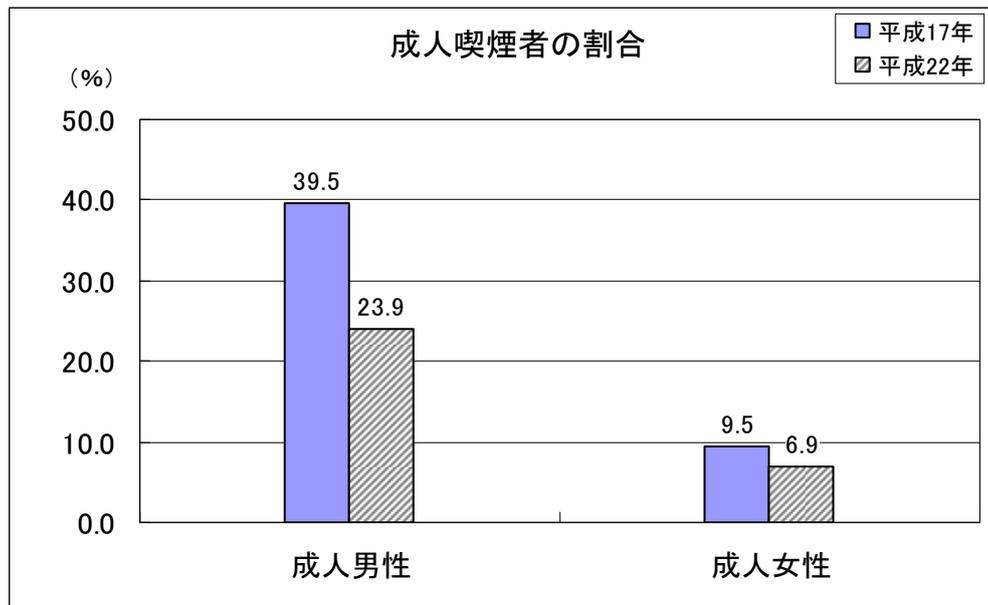
4 たばこ

(1) 現状

①成人喫煙者の割合

前回調査と比較すると、成人喫煙者の割合は男女ともに減少しています。

[一般アンケート]



(2) 課題

- 成人男性で、喫煙率が高いため、禁煙に向けた講演会を行うなど、啓発を行っていく必要があります。

(3) 目標・改善

自分の身体の健康とまわりの人の健康を、たばこの害から守ります。

たばこの煙には、ニコチン、タール、一酸化炭素等、発がんや老化などをもたらす 200 種類以上の有害物質が含まれており、がんばかりでなく、心筋梗塞、脳卒中、肺気腫、胃潰瘍、骨粗しょう症、歯周疾患等、多くの病気の原因になっています。健康への影響は本人のみでなく周囲への健康影響（受動喫煙）も大きく、重点的な取り組みが求められています。

特に、妊娠中の喫煙や受動喫煙は、早産や流産の危険性があり、低体重児の生まれる原因にもなります。また、生まれてからの心身の発達にも大きな影響を与えます。

未成年者の喫煙は、法律で禁じられており、喫煙すると発育障害を引き起こす危険性があります。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目		策定時	現状値	目標値
成人喫煙者の減少	成人 男性	39.5%	23.9%	20.0%以下
	成人 女性	9.5%	6.9%	5.0%以下
小中学校における敷地内禁煙校の増加	小学校	0.0%	100%	-
	中学校	0.0%	100%	-
公共の場の分煙の徹底	本庁舎・支所・公共の場	96.3%	100%	-
公共の場のルーム形式分煙化の強化※(追加)	本庁舎・支所・公共の場	-	27.3%	50.0%以上

※ルーム形式分煙…壁に仕切られ煙がほとんど外部へ漏れない部屋タイプの喫煙室

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 禁煙に取り組みます。
- 未成年者には、たばこを売りません。
- 未成年者には、たばこを勧めません。
- 次のようなところでは、たばこを吸いません。
 - ・妊婦・乳幼児・子ども・未成年者がいる場所
 - ・病院や診療所の中、保育所(園)や学校の子どもが出入りする場所
- 家庭における分煙を進めます。
- たばこの害や依存性について、あらゆる機会を通じて知るよう努めます。

②個人の取り組みを支援する環境づくり(市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動)

- 市公共施設での分煙対策を進めます。
 - ・市庁舎、体育施設、文化施設等の公共施設での分煙対策の強化
(ルーム形式の分煙、一部施設では全面禁煙を目指す)
- 市公共施設・学校・医療機関・事業所等に対して、分煙方法やたばこの健康影響についての情報を提供します。
 - ・家庭をはじめ、職場、施設における分煙推進
- 各種保健事業の場やホームページ等で、たばこの害について周知します。
 - 禁煙を支援する事業
 - ・母子健康手帳交付時や家庭訪問でのたばこの害や禁煙支援
 - ・ホームページによる情報提供
- 各種イベントでたばこの問題を取り上げ、たばこ対策を広めます。
 - ・各種事業やイベントでのたばこの害の啓発
 - ・家庭、学校でのたばこの健康への影響に関する禁煙教育の実施
 - ・世界禁煙デーにおける禁煙教育

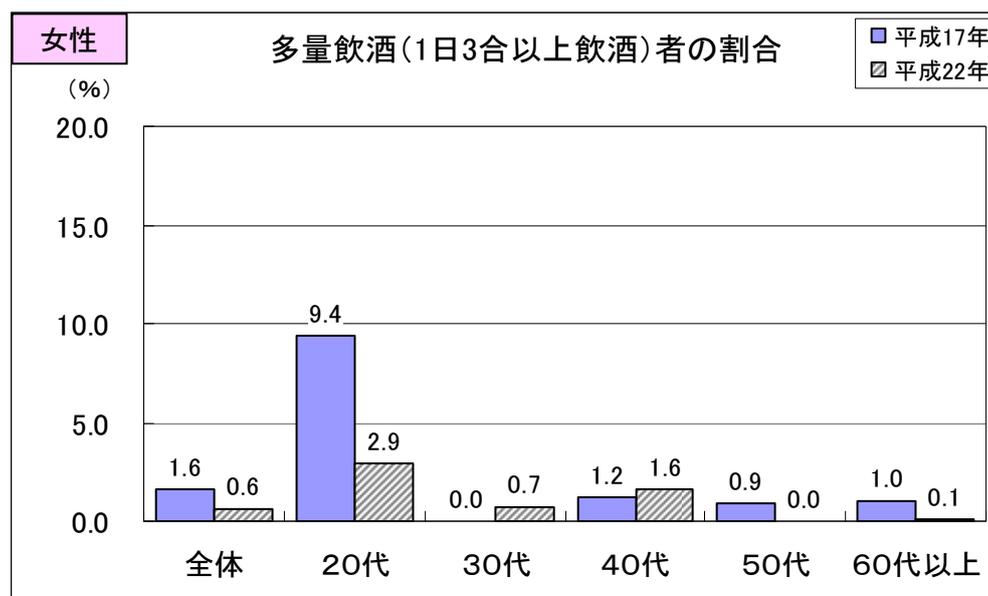
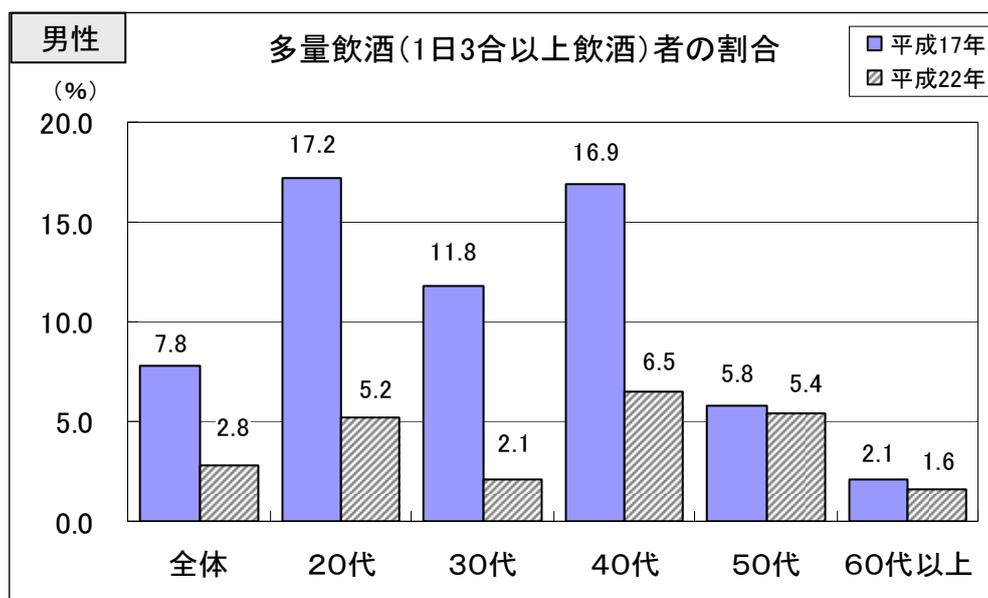
5 アルコール

(1) 現状

①多量飲酒者の割合

多量飲酒者の割合は男性で40代、50代で高くなっています。前回調査と比較すると、男性のすべての年代で割合が減少しています。また、女性では、30代、40代で割合が増加しています。

[一般アンケート]



(2) 課題

- 多量飲酒者の割合をみると、比較的若い世代や女性の飲酒が多くなっているため、休肝日を促進するなど、啓発していく必要があります。

(3) 目標・改善

お酒は、適量やルールを守り、楽しく飲みます。

適度な飲酒は、ストレスをやわらげ、コミュニケーションを円滑にするなどの効用があります。しかし、飲みすぎると、肝機能障害、糖尿病、高血圧等、多くの生活習慣病を引き起こすもとにもなり、家庭崩壊につながる疾病であるアルコール依存症になる危険性も高くなります。さらに、妊娠中の親の飲酒は、生まれてくるあかちゃんの心身の発達にも影響を与えます。他人に無理にアルコールを勧めることや、急性アルコール中毒の危険性のある行為は、厳に慎まなければなりません。

未成年で飲酒をはじめると、アルコール依存症になりやすいことが知られています。また、大人、特に親が子どもに安易にアルコールを勧めることは、大きな問題です。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目		策定時	現状値	目標値
多量飲酒（1日3合以上飲酒）者の減少	男性	7.8%	2.8%	減少
	女性	1.6%	0.6%	減少

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- お酒の飲みすぎに注意し、1週間に1～2日は休肝日を設けます。
- 未成年者には、アルコールを売りません。
- 未成年者には、アルコールを勧めません。
- 飲酒による害や依存症について、あらゆる機会を通じて知るように努めます。
- 妊娠中・授乳中は飲酒しません。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

- 未成年者には、アルコールを勧めないよう啓発します。
 - ・家庭、学校での飲酒の心身への影響に関する教育の実施
- 各種保健事業の場やホームページにおいて節度ある適度な飲酒の普及に努めます。
 - ・各種事業やイベントでの節度ある飲酒の普及啓発（多量飲酒の健康及び家庭や職場での影響）
 - ・ホームページによる情報提供

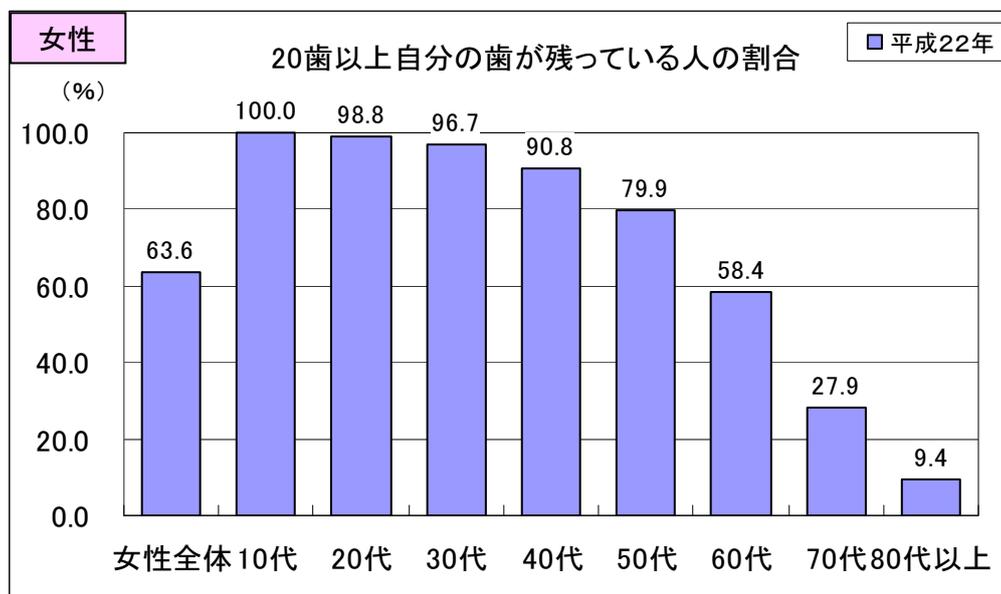
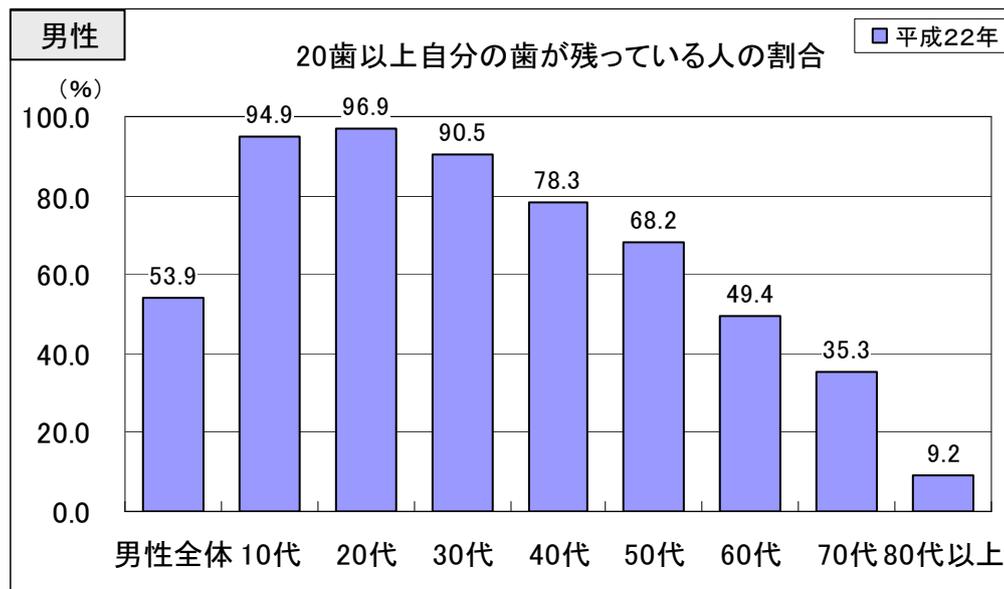
6 歯の健康

(1) 現状

①20 歯以上自分の歯が残っている人の割合

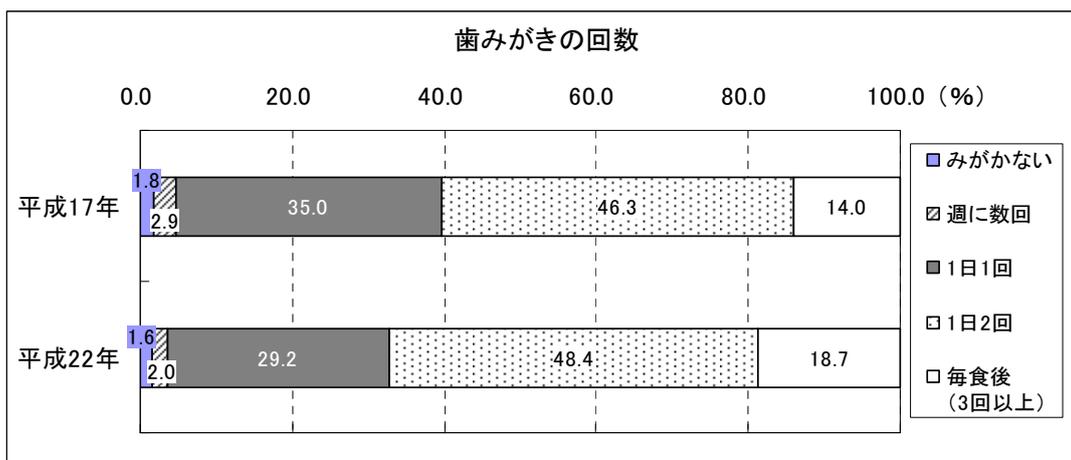
20 歯以上自分の歯が残っている人の割合は、男女で比較すると男性の 40 代から低くなっています。80 代以上では男女ともに 10%以下となっています。

[一般アンケート]



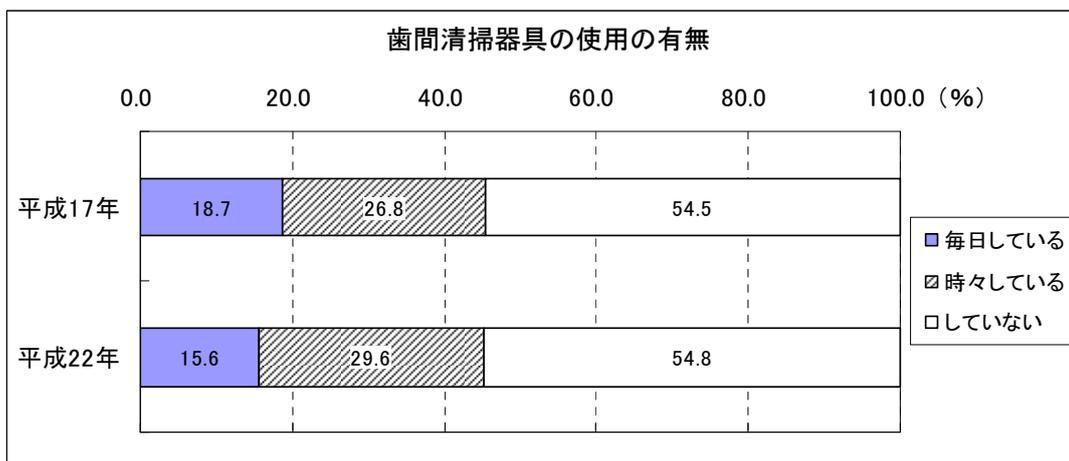
②歯みがきの回数

「みがかない」と「週に数回」が減り、1日に2回以上みがく人が増加しています。



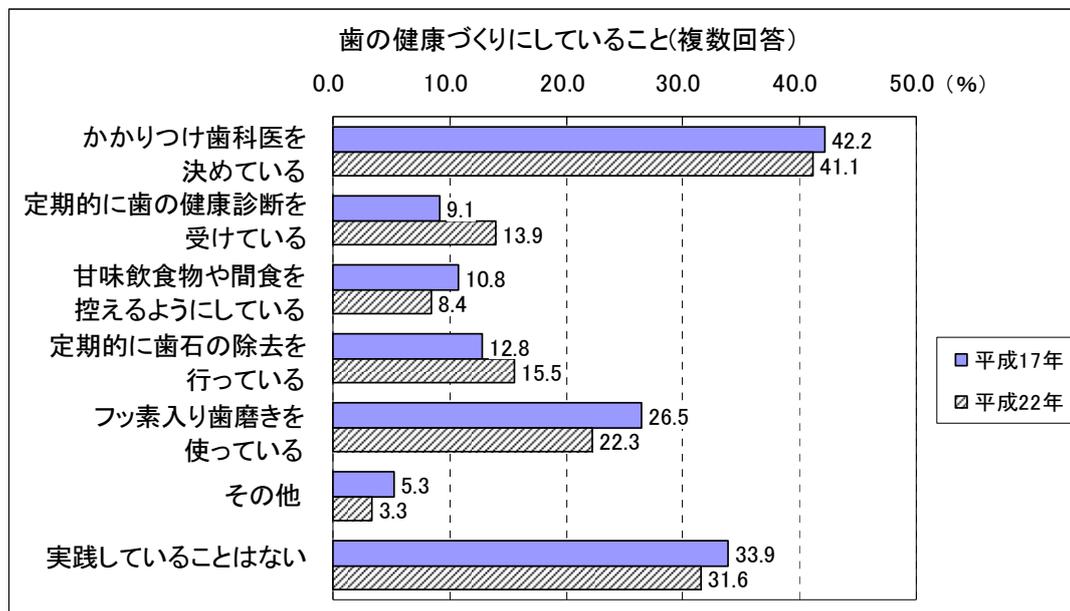
③歯間清掃器具の使用の有無

「している」(「毎日している」と「時々している」の合計)が僅かに減少していますが、大きな差はみられません。



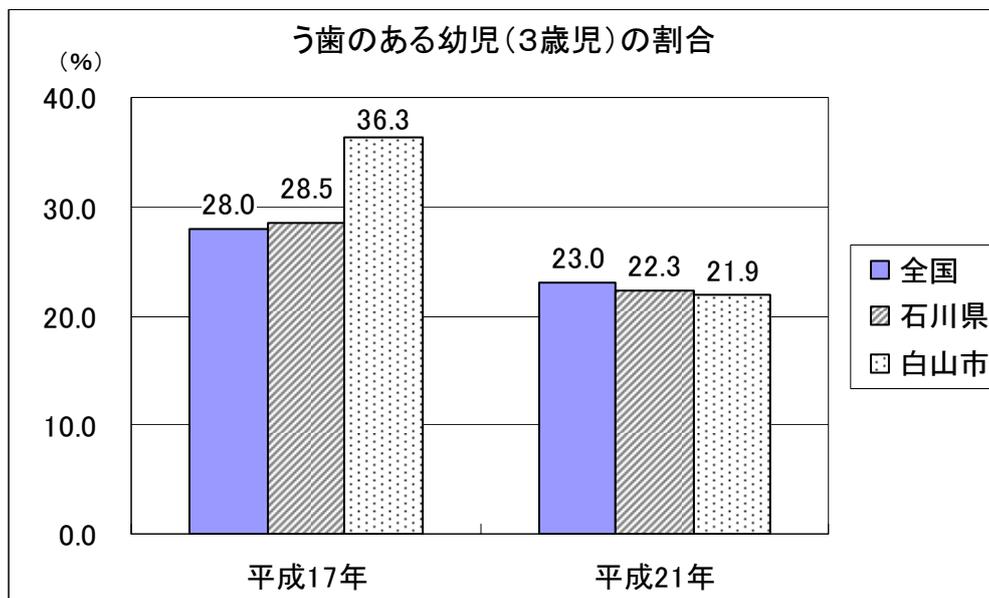
④歯の健康づくりにしていること

「定期的に歯の健康診断を受けている」と「定期的に歯石の除去を行っている」が増加しています。



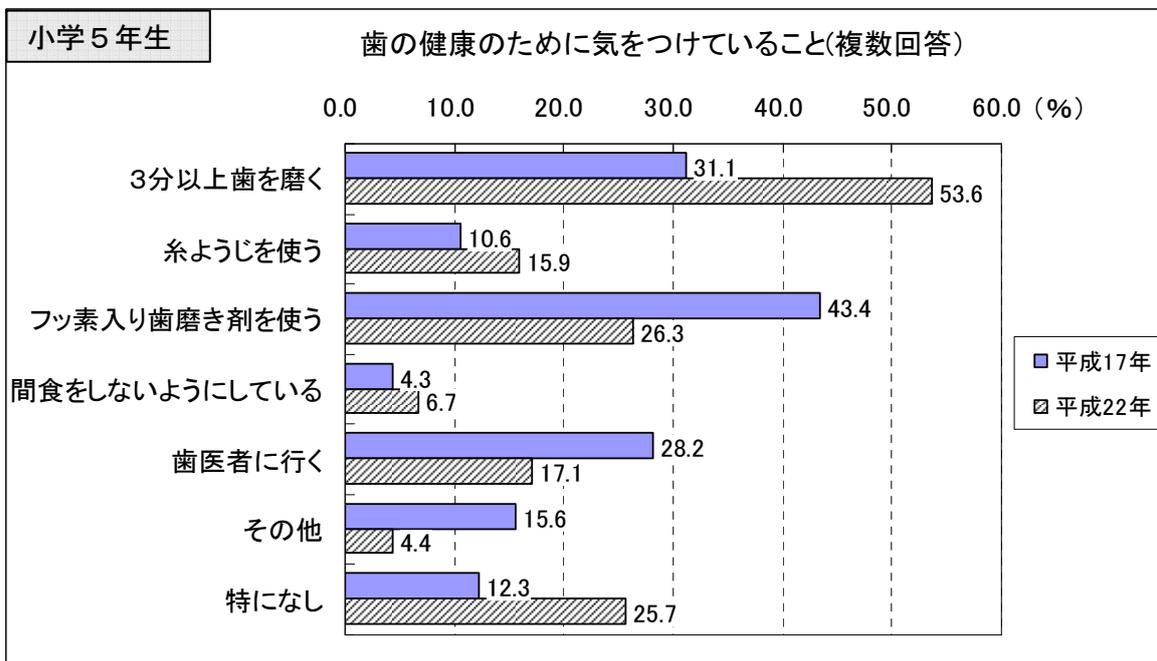
⑤う歯のある幼児（3歳児）の割合

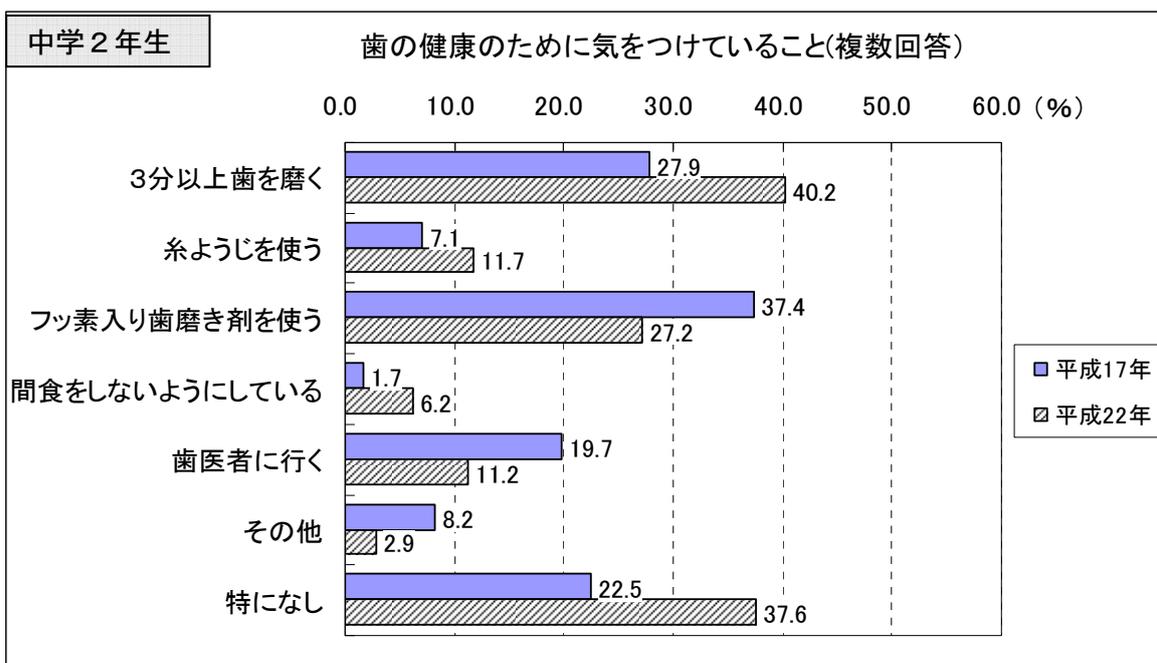
10か月児相談、1歳6か月児健診での個別指導の充実により、3歳児健診でう歯のある割合が減少しました。



⑥歯の健康のために気をつけていること

小中学生とも「3分以上歯を磨く」「糸ようじを使う」割合が増加しています。





(2) 課題

- 80代以上で20歯以上残っている人の割合は10%以下となっているので、日頃から市民の主体的な歯の健康づくりができるよう支援していく必要があります。

(3) 目標・改善

健康な毎日を送るため、歯と歯ぐきの健康づくりに家族みんなで取り組みます。

よくかむことは、消化を助けるだけでなく肥満の予防にもなるとともに、脳の働きを良くするともいわれています。丈夫な永久歯や顎、そして良い歯並びをつくるため、乳幼児期から、歯と歯ぐきの健康を守り、バランスのとれた食習慣や規則正しい生活習慣を身につけることが大切です。

歯と歯ぐきの手入れを怠ると、むし歯ばかりでなく歯周病にもなりやすくなります。歯周病は、進行すると歯が抜けてしまうほかに、心筋梗塞や糖尿病、肺炎や早産の原因になります。若い時から歯と歯ぐきの健康を守り、清潔を保つ手入れを行うことが大切です。80歳まで自分の歯を20本以上保つよう8020運動を推進します。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目	策定時	現状値	目標値
う歯のある幼児（3歳児）の減少	36.3%	17.6%	15.0%以下
80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合	-	9.8%	16.0%以上

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 生涯を通じ、自分の歯でおいしく食べられるように、心がけます。
- 甘味食品・甘味飲料をとりすぎない食生活や、食べ物をよくかむ習慣を身につけます。
- 毎食後、ていねいに歯を磨くように努めます。また、歯間部清掃用具等を使って歯垢や舌の汚れをきれいに取り除きます。
- 保健センター等で実施される、歯科保健事業等に積極的に参加します。
- 子どもから大人までかかりつけ歯科医をもち、専門的な歯・口腔清掃や歯石除去、適切な義歯の使用など、健康管理を定期的に受けます。
- 妊娠したら、妊婦歯科健診を受診し、歯の健康管理に努めます。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

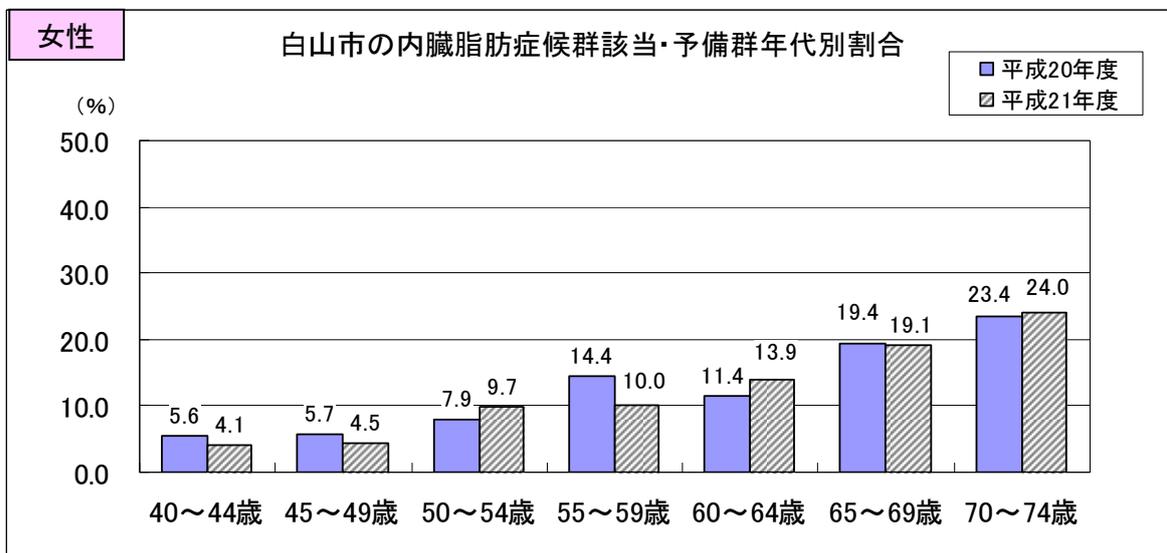
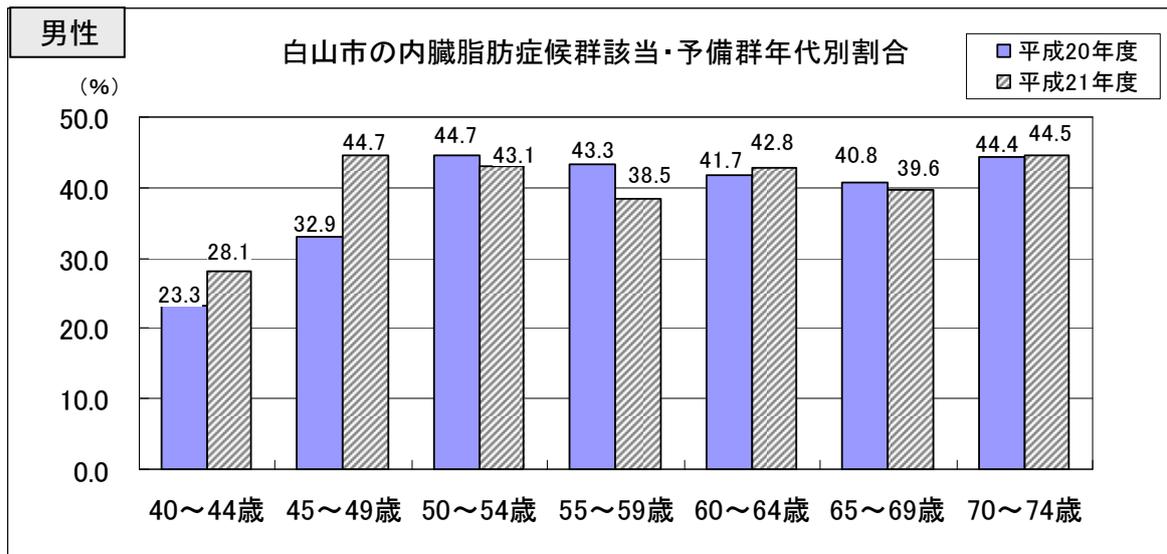
- 乳幼児歯科健診相談、学校歯科健診、歯周疾患検診等を通して、市民の口腔内の定期的な健康管理に努めるとともに、それに関連する情報を市民に提供します。
 - 歯科健診・相談に関する事業
 - ・乳幼児歯科健診相談（10か月児相談、1歳6か月児健診、3歳4か月児健診）の継続実施
 - ・学校歯科健診及び事後指導の実施
 - ・妊婦歯科健診の実施と普及活動
 - ・歯の健診及び健康相談の開催（年1回）と歯科健康相談（月1回）
 - 歯の健康に関する情報提供
 - ・各種健診・相談を通じた情報提供
 - ・パンフレット・チラシによる情報提供
 - 歯磨き習慣の普及
 - ・むし歯予防のための食習慣、歯磨き習慣の普及啓発

7 健康管理

(1) 現状

①白山市の内臓脂肪症候群該当・予備群年代別割合（平成20・21年度）

内臓脂肪症候群該当・予備群の割合を年代別で見ると、平成20年度に比べ、男性では40代で割合が大幅に増加しており、女性では、50～54歳、60～64歳で割合が増加しています。



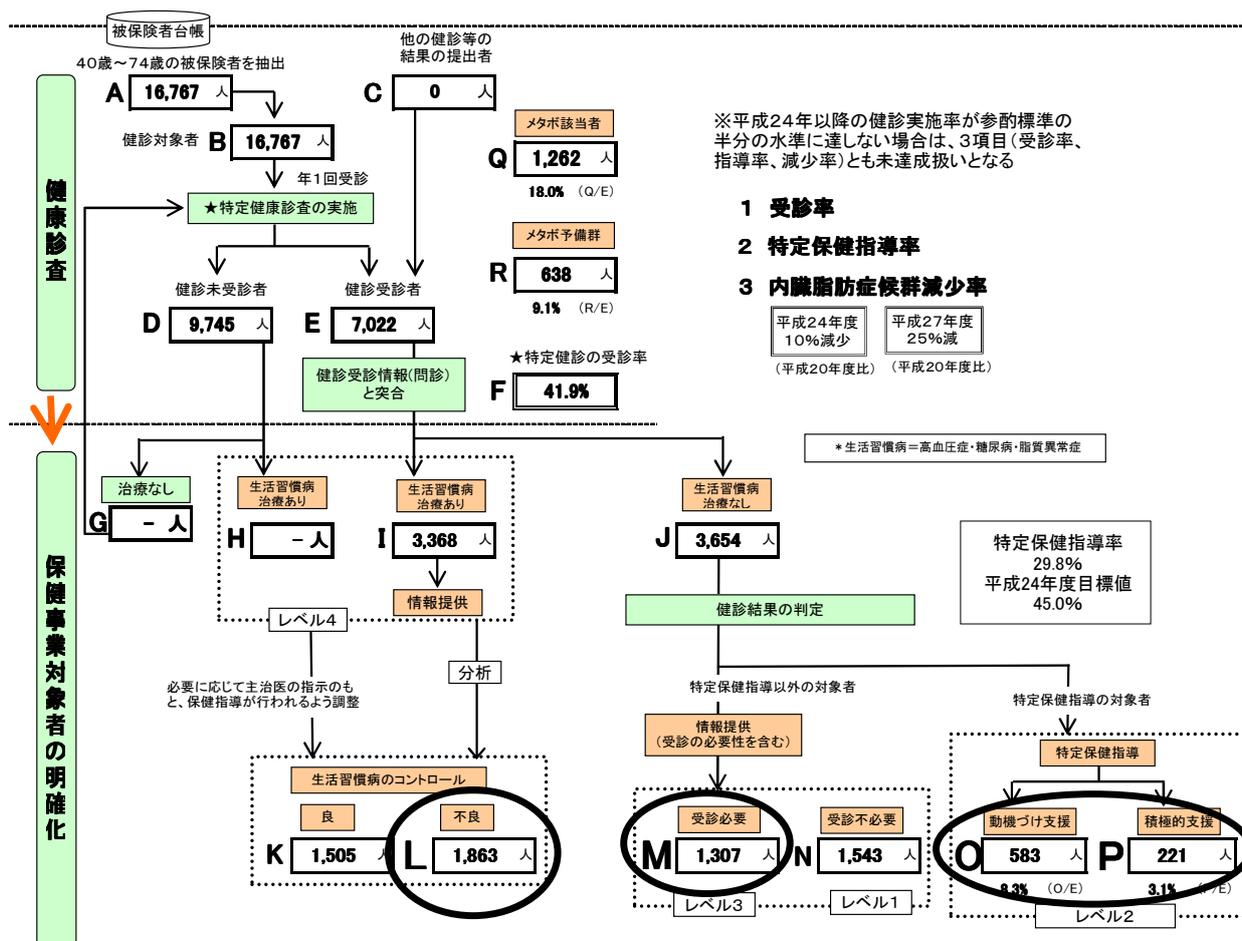
※平成20・21年度白山市の特定健康診査結果

②保健指導対象者の状況

特定健康診査の保健指導分類

特定健康診査を受診した人のうち、特定保健指導の対象となる人（下図のOとP）よりも、情報提供対象者で受診が必要な人（M）と、治療中であってもコントロール不良の人（L）が多いという特徴があります。

フローチャート～健診から保健指導実施に向けて 平成21年度



※国保連システムから抽出分。法定報告数と異なる。

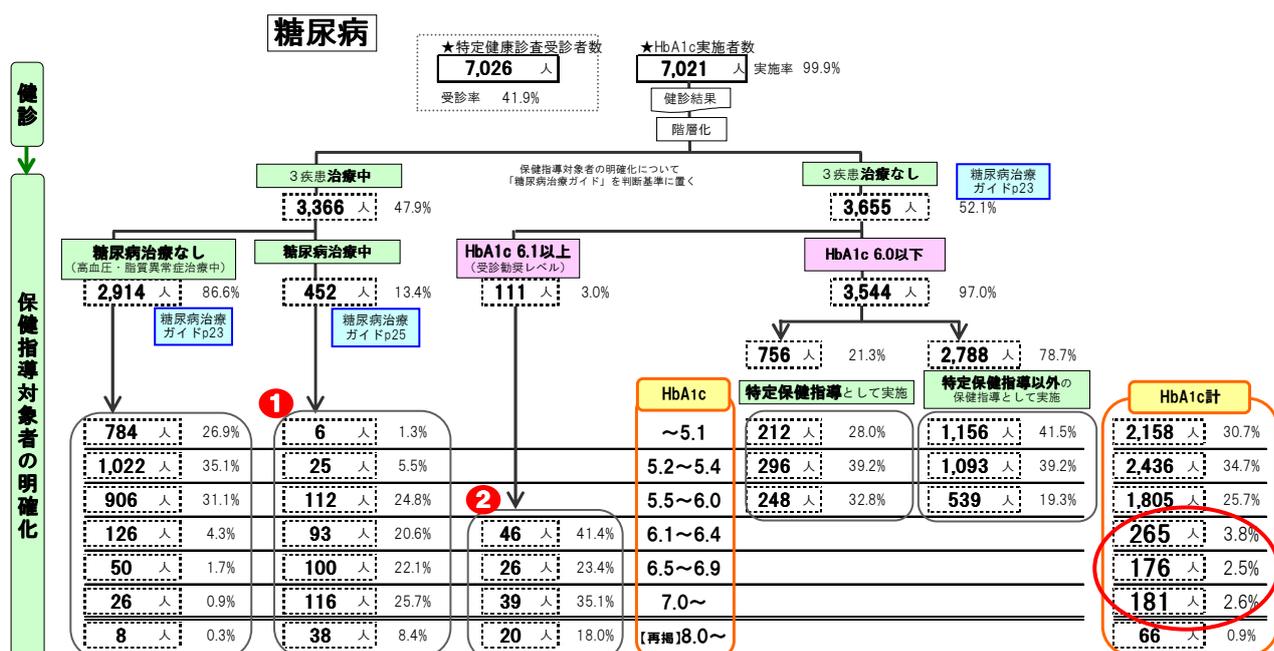
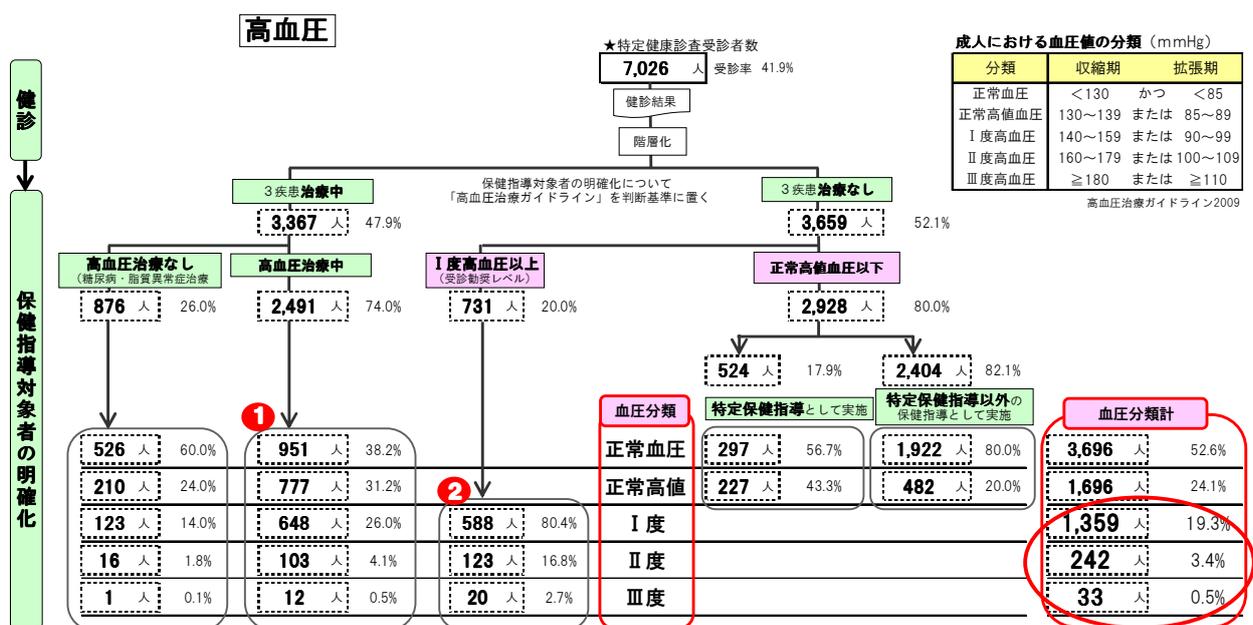
※国保連：石川県国民健康保険団体連合会

③特定健康診査受診者の血圧、ヘモグロビンA1c分類

特定健康診査を受診した人のうち、受診が必要な値である収縮期血圧 140 以上もしくは拡張期血圧 90 以上の方が 23.2% (1,634 人)、ヘモグロビンA1c6.1 以上の方が 8.9% (622 人) となっています。

受診が必要な人は生活習慣の改善、医療機関への適切な受診、適切な服薬により、動脈硬化の進行を遅らせていくことが重要です。

フローチャート～医療制度改革の目標達成に向けて 平成 21 年度

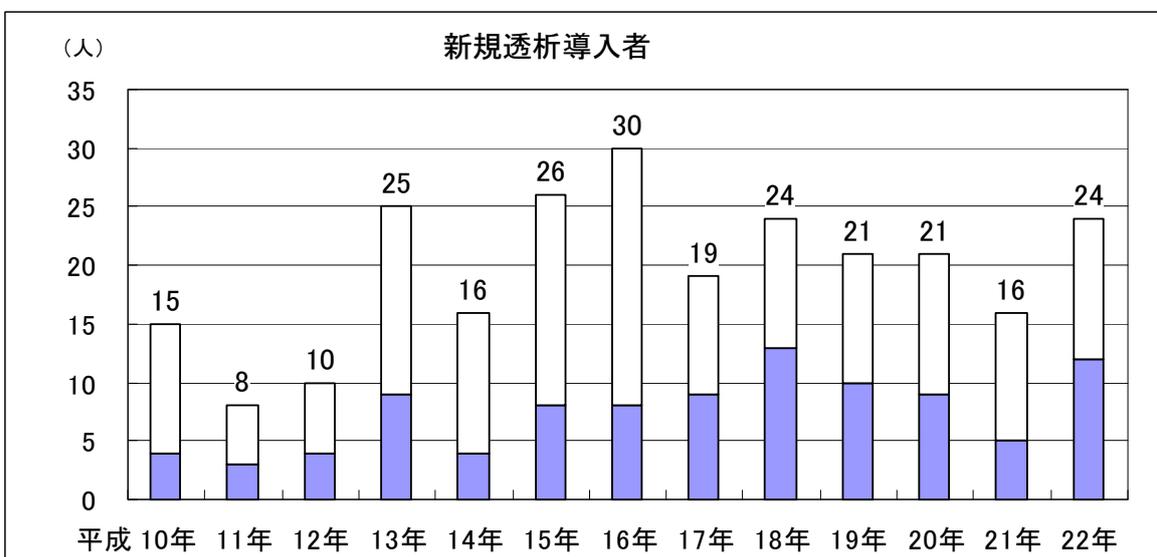
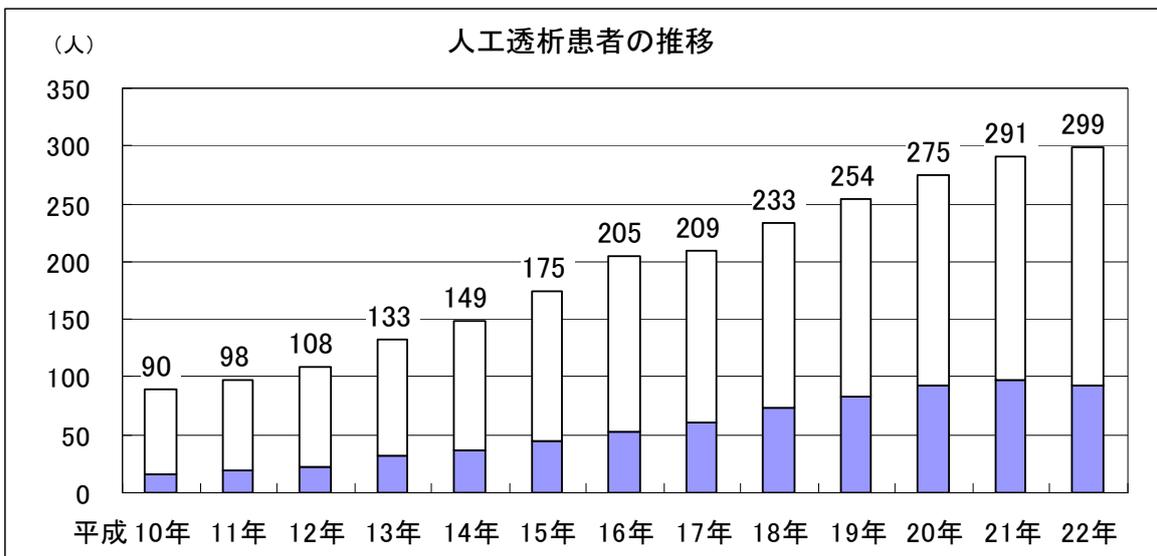


④人工透析患者の推移

人工透析患者数は平成 22 年で 299 人となっています。

平成 13 年から新規透析導入者が急増しており、平成 17 年から 22 年の新規導入者の原因を見ると、糖尿病性腎症が約半数を占めています。

透析は、本人、家族のQOL（生活の質）の低下をもたらし、さらに、一人当たり医療費も年間約 600 万円と高額となっています。



(2) 課題

- 特定健康診査の受診率が目標に達しておらず、特に男性の受診率が低くなっています。また、健診結果ハイリスク者（危険度が高い人）については、①40歳以上の男性の40%以上が、特定保健指導対象者ですが、指導率が目標に達していない、②収縮期血圧140以上もしくは拡張期血圧90以上の方が23.2%、③ヘモグロビンA1c6.1以上の方が、8.9%と今後適切な保健指導が必要です。
- 新規透析導入者数が増加しており、慢性腎臓病（CKD）予防が必要です。
- 死亡原因の第1位は、がんであり、がん検診の受診勧奨等の対策が必要です。

(3) 目標・改善

糖尿病など生活習慣病予防のために、1年に1回は健康診査を受け、自分の健康状態を確かめます。

心筋梗塞、脳血管疾患、人工透析等、重大な健康障害の発症を防ぎ、医療費の適正化を図るには、特定保健指導のみでは、解決されないことから、高血圧、高血糖、慢性腎臓病（CKD）の予防対策も不可欠です。そのためには、生涯にわたる生活習慣病予防の取り組みを実践し、動脈硬化の進行を遅らせる取り組みが重要です。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目		現状値(平成21年)	目標値
国保特定健康診査を受ける人の増加	男性	35.7%	80.0%以上
	女性	47.2%	80.0%以上
特定保健指導を受ける人の増加	男性	25.9%	60.0%以上
	女性	37.0%	60.0%以上

目 標 項 目		現状値(平成 21 年)	目標値
高血圧症者の減少 (血圧値受診勧奨値者の割合 140/90mmHg 以上)	男性	26.5%	23.9%以下
	女性	20.2%	18.2%以下
脂質異常症者の減少 (LDL コレステロール受診勧奨値者の割合 140mg/dl 以上)	男性	19.9%	17.9%以下
	女性	30.3%	27.3%以下
糖尿病者の減少 (HbA1c 受診勧奨値者の割合 6.1%以上)	男性	13.1%	11.8%以下
	女性	7.3%	6.6%以下
新規透析者人数の 伸びを押さえる	新規透析者	(平成 22 年) 24 人	減少

目 標 項 目		現状値(平成 22 年)	目標値
がん検診の受診者の増加	胃がん	3,040 人	3,340 人以上
	子宮がん	2,977 人	3,270 人以上
	乳がん	1,919 人	2,110 人以上
	肺がん	4,308 人	4,730 人以上
	大腸がん	6,468 人	7,110 人以上

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 1年に1回は健康診査を受け、自分の健康状態の毎年の変化を継続して把握し、生活習慣改善に努めます。
- 要医療、要精密検査になった場合は、すみやかに医療機関を受診します。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

- 受診の促進を図ります。
 - ・ 特定健康診査、がん検診等の住民の利便性を考えた受診しやすい体制の検討
 - ・ 特定健康診査、がん検診等の受診案内等個人通知による周知徹底
 - ・ がん検診無料クーポン券事業の活用にした特定年齢の方への受診勧奨強化
 - ・ 個別訪問、電話、未受診者個人通知等による未受診者対策の充実
 - ・ 健診受診アップへの健康づくり推進員の自主的な取り組みへの支援
- 保健指導の充実を図ります。
 - ・ 住民が自分の健康状態を把握し、さらに、自身で予測できるように体のしくみと生活改善についての保健指導の充実
 - ・ 家庭訪問、健康相談、健康教育等、住民の参加しやすい形態での保健指導を継続実施
 - ・ 人工透析の予防の視点から、慢性腎臓病（CKD）予防計画に基づいた事業実施
 - ・ 特に、母体の将来のCKD、糖尿病、高血圧予防のために、胎生期（妊娠期）からの保健指導の強化
 - ・ 要医療者、要精密検査対象者へ、受診勧奨及び受診確認の徹底
- ポピュレーションアプローチを実施します。
 - ・ 市の課題であるCKDの知識を普及し、予防に向けて取り組めるように啓発
 - ・ 健康診査結果の基準値や将来の健康障害を予測できるように知識を普及し、健康状態を保てるように機会を捉えた周知
 - ・ 健康診査・がん検診のお知らせ冊子を全世帯に1年に1回配布、ホームページ、広報、データ放送等を活用した積極的な情報発信

8 主観的健康観の向上

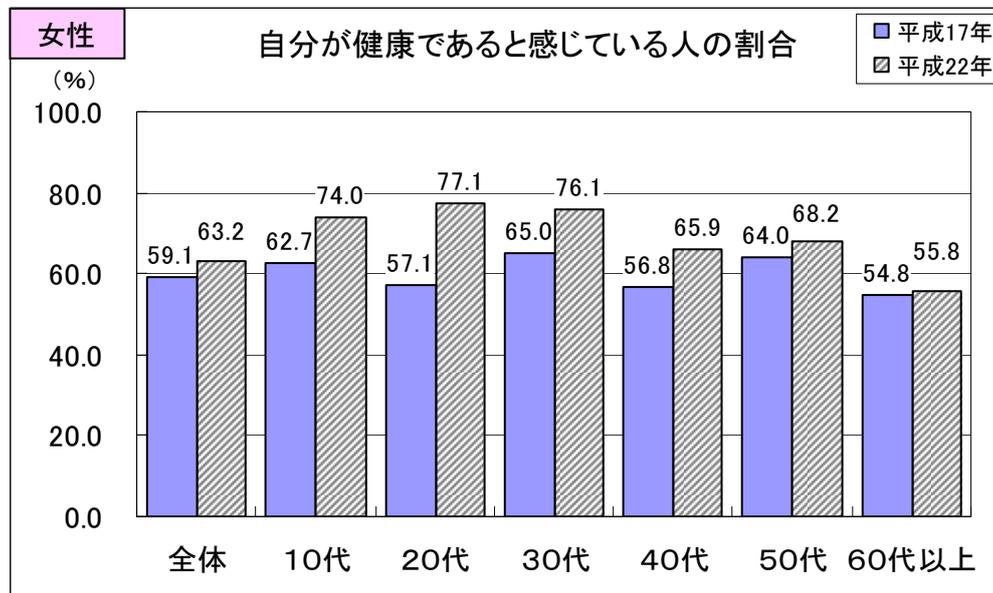
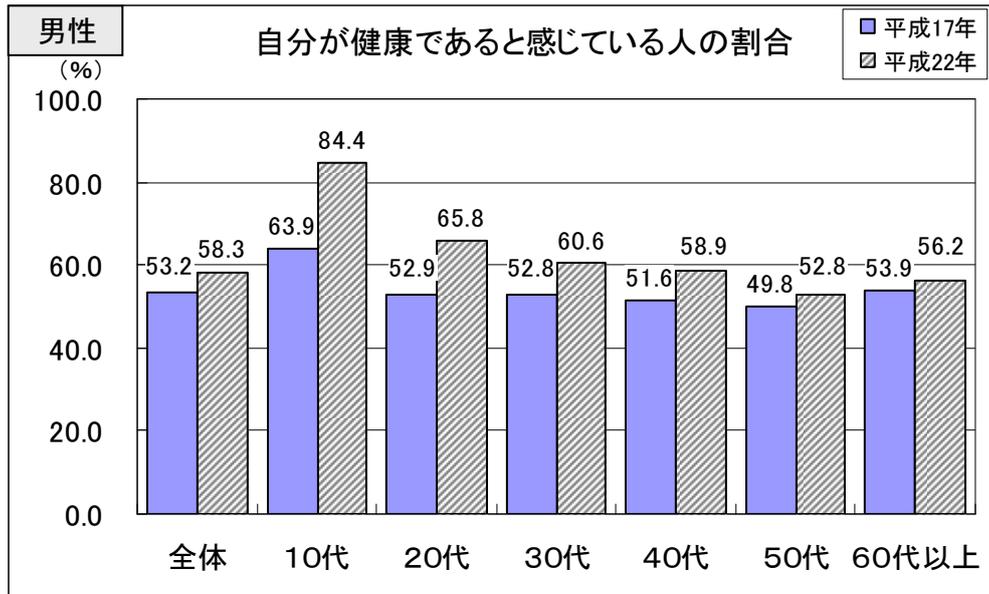
(1) 現状

①自分が健康であると感じている人の割合

健康であると感じている方は、特に男性の10代が多くなっています。

男女を比較すると、女性のほうが割合は高くなっています。

[一般アンケート]



(2) 課題

- 年齢が上がるにつれ、自分が健康であると感じている人の割合が少なくなっているため、個人が地域で生きがいづくりなどを行える環境づくりが必要です。

(3) 目標・改善

自分は健康であると感じ、いきいきと暮らすことに努めます。

従来、健康とは「病気がないこと」という考え方が大部分でしたが、近年は病気のあるなしに関わらず「楽しく暮らすことができること」や「生きがいをもって生きることができること」など、人によって健康の捉え方も異なってきています。

健康に生きていく上で、このような個人の主観的な健康観を向上することの重要性が指摘されています。

(4) 目標とする数値

目 標 項 目		策定時	現状値	目標値
自分が健康であると 感じている人の増加	15歳以上の男性	53.2%	58.3%	65.0%以上
	15歳以上の女性	59.1%	63.2%	70.0%以上

(5) 行動計画

①市民の主体的な取り組み

- 自分は健康だと思えるように努めます。
- 日常生活に「生きがい」や「気持ちのメリハリ」をもちます。
- 豊かな経験や知識・技術を地域社会で活かします。
- 社会活動に積極的に参加します。

②個人の取り組みを支援する環境づくり（市、関係機関・団体等の取り組み及び地域活動）

- 生きがいとなる趣味・運動・ボランティア・地域活動等について、情報提供し、参加しやすい環境づくりに努めます。

○地域活動等への情報提供及び環境づくり事業

- ・ボランティア情報紙の発行
- ・ボランティアの集いの開催

- 豊かな経験や知識・技術を地域社会で活かすための社会環境を整備します。
 - ・地域での健康づくりリーダーの発掘、環境づくりの支援
- 高齢者同士の交流、自主的な活動及び入浴、レクリエーション、趣味活動のための老人福祉センター等の利用促進に努めます。
 - 老人クラブ活動及びシルバー人材センターの支援
 - ・老人クラブの運営に対する支援
 - ・シルバー人材センターへの支援
 - ・ふれあいサロン設置及び運営に対する支援
 - ・高齢者入浴サービスの実施
 - ・中高年齢者を対象とした健康クラブに対する指導者の派遣及び活動への支援
- 温泉を活用した事業の推進に努めます。
 - ・温泉を活用した健康づくり教室の開催
- その他
 - 地域健康づくりに関する事業
 - ・公民館を拠点とし、地域コミュニティを活かした健康づくりの支援
 - 健康づくりのPR
 - ・健康づくりについて、講座の開催、ホームページ等により広くPR



健康クラブ



Ⅱ ライフステージ別

1 ライフステージにおける白山市の取り組み

生活習慣病予防のために、市民一人ひとりが主体的に健康的な生活習慣が実践できるよう、胎生期（妊娠期）から高年期までのライフステージに応じた保健サービスの充実を図ります。

胎生期は、これから一生の体を形成していく大事な時期であるため、白山市では、妊娠期から生活習慣病予防を含めた対応を図っていきます。

目 標

胎生期（妊娠期）

将来にもつながる胎児の健康を理解し、妊婦健診を受けて健康な妊娠経過を過ごし、体調も受け入れ環境も良い状態で出産を迎えます。

乳幼児期

健やかな発達ができるよう、生活リズムを整え、身体を動かす遊びの中で生活習慣の基礎を身につけます。親は子育てを楽しみながら育てます。

学童期

家庭や学校・地域が連携し、健康の基礎となる食習慣や体力の向上ができる生活習慣を身につけます。

思春期

心と体の健康の必要性を理解し、規則正しい生活リズムを整え、体力づくりを行います。

青年期

バランス食と運動により代謝の良い身体づくりを行い、心と体の健康のための生活習慣を整えていきます。

壮年期

健康に障害を起こすものを避け、自分にあった健康づくりを実践することで、生活習慣病の発症を予防する生活習慣を身につけていきます。1年に1回は健康診査を受け、病気を早期発見・早期治療します。

高年期

身体能力を保つとともに、1年に1回は健康診査を受け、病気を早期発見・早期治療します。また、社会との交流の中で生きがいをもって暮らします。

資料編

1 いしかわ健康フロンティア戦略 2009 進捗状況（石川県）

最新の正しい健康情報に基づく健康づくりを推進する

施策の方向性	目標項目		最新値	目標 (平成 24 年)	最新値 の出典
休養とこころの健康づくり	自殺死亡率(単年・人口 10 万対)		22.6	18.2 以下	平成 21 年 人口動態統計
たばこ対策の 実践	学校における 敷地内禁煙の 実施率	公立小学校	82.7%	100%	健康推進課調べ (平成 22 年5月)
		公立中学校	85.3%		
		公立高等学校	100%		
		公立盲・ろう・ 養護学校	100%		
	公共の場及び 事業所の完全 分煙実施率	病院	96.0%	100%	健康推進課調べ (平成 22 年)
		県庁舎 (出先機関含む)	72.8%	80.0%以上	人事課福祉厚生課 調べ(平成 22 年6月)
		市町庁舎 公共の場	69.3%	80.0%以上	健康推進課調べ (平成 22 年5月)
市町庁舎 事務室		81.5%	80.0%以上		
健康教育、健康相談で喫煙防止・ 禁煙指導を実施している市町数		9/19 市町	全市町	禁煙週間実績報告 (平成 22 年5月)	

施策の方向性	目標項目		最新値	目標 (平成 24 年)	最新値 の出典
内臓脂肪症候 群(メタボリック シンドローム) の予防	メタボリックシンドローム 予防群の割合	40～74 歳男性	12.3%	1 割減少	平成 20 年度 特定健康診査・ 特定保健指導結果 (厚生労働省)
		40～74 歳女性			
	メタボリックシンドローム 該当者の割合	40～74 歳男性	15.6%		
		40～74 歳女性			
	特定健康診査受診率		38.3%	70.0%以上	
	特定保健指導実施率		12.0%	45.0%以上	
	脳血管疾患受診 率(人口 10 万対)	入院	224	223 以下	平成 20 年 患者調査
		外来	84	94 以下	
	虚血性心疾患死亡率 (人口 10 万対)	入院	20	31 以下	
		外来	64	66 以下	
脳血管疾患死亡率(人口 10 万対)		104.3	98.5 以下	健康推進課調べ (平成 22 年5月)	
虚血性心疾患死亡率(人口 10 万対)		58.8	47.0 以下	平成 21 年度 人口動態統計	
糖尿病の予防	糖尿病受診率(人口 10 万対)		199	減少	平成 20 年 患者調査
	糖尿病による失明発症率 (人口 10 万対)		0.94	1 割減少	福祉行政報告例 (平成 21 年度報告)
がん対策の 推進	がん検診指針に基づく健診の精度 管理・事業評価を実施する市町数		19 市町	全市町	健康推進課調べ (平成 22 年5月)
	がんの年齢調整死亡率(75 歳未満)		82.7%	69 以下	平成 21 年度

高齢者の自立を支える健康づくりを推進する

施策の方向性	目標項目	最新値	目標 (平成24年)	最新値 の出典
新たな介護 予防の展開 認知症に対す る新しい理解 と予防	要介護認定率	17.7%	現状維持	平成 22 年度 介護保険 事業状況報告

母子・青少年の心身の健康を確保する健康づくりを推進する

施策の方向性	目標項目	最新値	目標 (平成24年)	最新値 の出典
◎妊娠から出 産・育児に至 る一貫した母 子保健の推進	妊婦の喫煙率	4.5%	5.0%以下	平成 20 年度 母子保健 事業報告 (石川県)
	母乳哺育の割合 (生後1～2ヶ月)	57.4%	58.0%以上	
	育児ストレスを感じる 母親の割合	22.0%	1割減少	
	3歳児健康診査時のう歯罹患率	22.3%	20.0%以下	
◎育ち盛りの 子どもたち等 に対する食育 の推進	5～6歳児の第一大臼歯の う歯罹患率	5.8%	5.0%以下	少子化対策 監室調べ (平成 21 年度結果)
◎青少年の健 やかな心身の 育成	学齢期の一人平均う歯数 (12 歳児・永久歯)	1.7 歯	1 歯以下	平成 22 年度 学校保健統計 (石川県)
	児童生徒の肥満割合 (6～14歳)	7.3%	1割減少	平成 22 年度 学校保健統計 (石川県)

2 アンケート調査について

1 調査の目的

平成 19 年度から 28 年度の 10 年間で計画期間とする「白山市健康プラン」は平成 23 年度に中間年を迎え、この間、国の動向をはじめとして、健康づくり、保健事業を取り巻く環境は大きく変化し、市民の健康づくりを支援する環境整備の見直しが必要となっています。

このため、プランに掲げられた主要な重点目標、数値目標等に対する市民の健康づくりの取り組みや達成状況、市民の健康意識の現状を把握し、健康増進への関心度を的確に評価するとともに、新たな保健事業を展開していく後期計画を策定することを目的にアンケート調査を実施しました。

2 調査対象・調査方法

1) 一般調査

- ・調査地域：白山市全域
- ・調査対象：15 歳以上の白山市民 5,000 名
(男性 2,405 名、女性 2,595 名)
- ・抽出方法：市内 28 の公民館それぞれの地域ごとに人口割合に応じて、5 歳ごとの年齢階級に均等配分し、無作為抽出。
(15 歳以上の 15 区分)
- ・調査方法：郵送による送付・回収
- ・調査期間：平成 22 年 9 月 28 日～10 月 29 日
- ・回収結果
回答総数：2,642 名（男性 1,012 名、女性 1,596 名、不明 34 名）
回収率：52.8%

2) 子ども・保護者調査

調査地域：白山市全域

- ・調査対象：小学校 5 年生 1,151 名
中学校 2 年生 1,179 名
3 歳児保護者 524 名
- ・調査方法：学校 保育所 幼稚園を通じ配布・回収
- ・回収結果
小学校 5 年生 1,104 名（男性 547 名、女性 549 名、不明 8 名）
中学校 2 年生 1,119 名（男性 557 名、女性 548 名、不明 14 名）
3 歳児保護者 415 名
回答総数：子ども 2,223 名 保護者 415 名
回収率：子ども 95.4% 保護者 79.2%

3 白山市健康づくり推進会議委員名簿

○委員：23名

○任期：平成21年4月1日～平成23年3月31日まで

氏名	職名等	委員区分
平下 政美	金城大学社会福祉学部教授	1号委員 (学識経験者)
森河 裕子	金沢医科大学看護学部教授	
南 祐治	財団法人北陸体力科学研究所課長	
◎津田 功雄 (平成21年度) ◎真田 陽 (平成22年度)	白山ののいち医師会副会長	2号委員 (保健医療機関代表)
谷本 健	白山野々市歯科医師会会長	
○夏至 貢	白山市町会連合会代表	3号委員 (関係団体代表)
高崎 政一	白山市公民館連合会代表	
上野 政幸 (平成21年度) 野本 栄之 (平成22年度)	白山市老人クラブ連合会長	
今川 秋子 (平成21年度) 吉田 淳美 (平成22年度)	白山市女性協議会代表	
奥 正子	白山市健康づくり推進員連絡協議会長	
塚原 幸子	白山市食生活改善推進協議会長	
荒井登志子 (平成21年度) 本島 幸代 (平成22年度)	白山市地域活動クラブ連絡協議会副会長	
吉本 史宏	白山市子ども会連合会長	
川西 則夫	白山市連合壮年会代表	
米田 宏次	白山市体育指導委員連絡協議会副会長	

氏 名	職 名 等	委員区分
北本 幸男（平成21年度） 茶谷 学（平成22年度）	白山市小中学校長協議会代表	3号委員 （関係団体代表）
柴田 明子（平成21年度） 森 みどり（平成22年度）	白山市PTA連合会副会長	
大島 繁樹	石川県立松任高等学校長	
岡本 昭靖	白山市民生委員児童委員協議会代表	
横川 秀幸（平成21年度） 川北 秀樹（平成22年度）	白山商工会議所事務局長	
伊川 あけみ	石川中央保健福祉センター所長	4号委員 （関係行政機関）
竹腰 優子	白山市母子保健推進員	5号委員 （市長が認める者）
宮井 幸恵	白山市農山漁村女性活動推進協議会委員	

◎ は会長 ○ は副会長

白山市健康づくり推進会議委員名簿

○委員：10名

○任期：平成23年4月1日～平成25年3月31日まで

氏名	職名等	委員区分
平下 政美	金沢学院大学スポーツ健康学部教授	1号委員 (学識経験者)
◎真田 陽	白山ののいち医師会副会長	2号委員 (保健医療機関代表)
谷本 健	白山野々市歯科医師会会長	
直田 弥丈	白山ののいち薬剤師会会長	
○中野 茂夫	白山市町会連合会代表(柏野地区理事)	3号委員 (関係団体代表)
今村真知子	白山市健康づくり推進員連絡協議会長	
塚原 幸子	白山市食生活改善推進協議会長	
茶谷 学	白山市小中学校長協議会代表	
川北 秀樹	白山商工会議所事務局長	
伊川あけみ	石川中央保健福祉センター所長	4号委員 (関係行政機関)

◎ は会長 ○ は副会長

4 白山市健康づくり推進会議設置要綱

(設置)

第1条 白山市健康プラン（以下「健康プラン」という。）に基づく健康づくりの施策を効果的かつ総合的に推進するため、白山市健康づくり推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康プランの総合的な実施に関すること。
- (2) 健康プランの情報発信及び普及啓発に関すること。
- (3) 健康プランの進行管理及び評価に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、目的達成のために必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、委員 30 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、または任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療機関の代表
- (3) 関係団体の代表
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

3 推進会議には、必要に応じ、専門部会を置くことができる。

4 専門部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(任期)

第4条 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。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長は委員の互選により選出し、副会長は委員のうちから会長が指名する。

3 会長は、会務を総理し、会議を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故がある時は、会長の職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 推進会議の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の議事は、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。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この告示は、平成 18 年 12 月 12 日から施行する。

5 健康プラン（中間見直し）策定経緯

時期	項目	主な内容
平成22年 7月	作業部会	中間見直しについて アンケートの内容について
9月～10月	中間見直しアンケート調査実施	
2月14日	白山市健康づくり推進会議の開催	中間見直しアンケート集計 結果報告
平成23年 4月～5月	市関係部局へ調査依頼	白山市健康プラン行動計画に 基づく具体的な主要施策の 進捗状況について
6月～7月	作業部会	中間見直しアンケート集計結 果分析、評価 課題について
8月22日	保健部門のチーフ会議 (保健師、栄養士)	中間見直し後期計画素案に ついて
10月5日	作業部会	中間見直し後期計画素案に ついて
10月27日	白山市健康づくり推進会議	中間見直し後期計画素案に ついて
12月16日	文教福祉常任委員会	中間見直し後期計画素案に ついて
12月22日～ 平成24年 1月12日	パブリックコメント	市ホームページ、各支所閲覧
2月9日	白山市健康づくり推進会議	中間見直し後期計画（案）に ついて
2月28日	市長への答申	

6 用語解説

用 語	解 説
キッズ☆キッチン	未就学児を対象に、自らが意欲をもって食に関わる体験を積み重ねることができる「子どもが主役」の幼児料理教室。
QOL (生活の質の向上)	「生命の質」、「生活の質」、「生きることの質」などと訳され、クオリティ・オブ・ライフの頭文字をとってQOLと称される。医療の発展から多くの人の生命を病気やケガなどから救うことが可能になったが、延命技術による生命の長さのみに注目するのではなく、「人間としていかに生きているか」「生きている状態の質」を重視すべきという考え方。
健康づくり推進員	市民一人ひとりが、主体的に健康的な生活習慣を実践し、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、個人、家庭、地域及び市との連携を図り、健康づくりを推進する事を目的としているボランティア。
302 スポーツ運動	一日 30 分以上の運動を週2回以上継続して行う習慣を身につけることを目的にした運動。30 分のウォーキングではおよそ 3,000 歩、約 2km 歩くことができる。(時速 4km・分速 70m、歩幅 70cm で歩く場合)
受動喫煙	他人が吸った「たばこ」の煙をまわりの人が吸ってしまうことを、受動喫煙という。たばこを吸わない人(非喫煙者)が、自分の意志と関わりなくたばこの害を受けることになるため、不本意喫煙などともいわれる。
食育	食育とは、いわゆる「食べる」という面からの「食事」や「食材」のことだけでなく、食物をバランスよく食べるための様々な知識を身につけること、食品の選び方を学ぶこと、また食堂(ダイニングルーム)、食卓、食器食具等の食事の環境、そしてそれらを計画することなどといった「食の周辺」のことや食文化を育み伝えていくこと、さらに新しい食文化の創造など広い視野で「食」について学んだり、考えたりすることをさす。また、食育は、学校という場での学習のみならず、家庭、地域をはじめ社会全般のテーマとして捉えることが大切である。

用 語	解 説
食事摂取基準	日本人の食事摂取基準は健康な個人または集団を対象として国民の健康の維持増進、生活習慣病の予防を目的としエネルギー及び各栄養素の摂取基準を示すものである。保健所、保健センター、民間健康施設において生活習慣病予防のために実施される栄養指導、学校や事業所等の給食管理に当たって最も基礎となる科学データ。
食生活改善推進員	市民の食生活改善及び健康増進を図るため、食生活改善推進員として地域で活躍する自主グループ。
糖尿病性腎症	糖尿病性腎症は、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症とともに糖尿病の重大な3大合併症のうちの1つ。糖尿病性腎症は糖尿病がはじまった頃から進行するが、最初の頃は腎臓の症状はない。しかし、約10年程度経過した頃から持続性のタンパク尿が出現し、さらにタンパク尿が高度になるとネフローゼといって全身のむくみや高血圧が出現する。さらに経過すると腎臓の機能が低下し、透析療法が必要になる病気。
内臓脂肪症候群	<p>内臓脂肪の蓄積に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2項目以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という。また、1項目あてはまるとメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備軍という。</p> <p>診断基準</p> <p>内臓脂肪の蓄積：腹囲 男性 85 cm以上、女性 90 cm以上</p> <p>1) 高血糖 空腹時血糖 110 mg/dl 以上</p> <p>2) 高血圧 ①最高（収縮期）血圧 130 mg以上②最低（拡張期）血圧 85 mg以上・・・①②のいずれかまたは両方</p> <p>3) 脂質異常 ①中性脂肪 150 mg/dl 以上②HDL コレステロール 40 mg/dl 未満・・・①②のいずれかまたは両方</p>
年齢調整死亡率	都道府県別に、死亡数を人口で除した通常の死亡率（以下「粗死亡率」という。）を比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率が年齢調整死亡率（人口10万対）である。この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

用語	解説
8020 運動	<p>平成元年（1989 年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している。</p> <p>「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動。20 本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。そのため「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動がはじまった。楽しく充実した食生活を送り続けるためには、妊産婦を含めて生まれてから亡くなるまでのすべてのライフステージで健康な歯を保つことが大切である。</p>
肥満の判定	このプランでは、BMI 25 以上を肥満と判定している。
BMI	<p>BMI (Body mass index) は、身長²に対する体重の比で体格を表す指数。 BMI=体重 kg / (身長 m)²</p> <p>この BMI が男女とも 22 の時に高血圧、高脂血症、肝障害、耐糖能障害等の有病率が最も低くなるということがわかってきた。そこで BMI=22 となる体重を理想としたのが標準体重である。</p>
ふれあいサロン	地域住民・ボランティアが主体となり、町内会単位で行っている高齢者の閉じこもり予防、介護予防、認知症予防やリフレッシュ活動事業。
ポピュレーションアプローチ	健康障害を引き起こす危険因子をもつ集団のうち、危険度がより高い人に対して、その危険度を下げよう働きかけをして病気を予防する方法をハイリスクアプローチと呼び、集団全体に対して働きかける方法や環境整備をポピュレーションアプローチと呼ぶ。
慢性腎臓病 (CKD)	<p>腎機能が低下した状態</p> <p>①蛋白尿など腎臓障害の存在を示す所見 ②腎機能低下（推算糸球体ろ過量：eGFR60ml/分/1.73m²未満）・・・①、②どちらか、または両方が 3 か月以上持続する。健診で尿検査と血清クレアチニンを調べるとわかる。</p>
eGFR	腎臓の糸球体という場所で、血液をろ過している。この糸球体のろ過量を日本人の体格を考慮し、血清クレアチニン値を用いて年齢・性別の条件を推算式に入れて算出するものである。
ライフステージ	年代別のことをいう。
ワーク・ライフ・バランス	国民一人ひとりがやりがいや充実感をもちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択、実現できることをいう。

白山市健康プラン

平成 24 年（2012）3 月策定

発 行 者 白山市

編 集 白山市健康福祉部健康増進課

〒924-0865 石川県白山市倉光三丁目 1 0 0 番地
（健康センター松任内）

TEL (076) 274-2155 FAX (076) 274-2158

E-mail kenkouzoushin@city.hakusan.lg.jp

URL <http://www.city.hakusan.lg.jp>