

第3次白山市健康プラン

食育推進計画

計画期間

令和6年度(2024年度)～令和17年度(2035年度)



石川県白山市

令和6年(2024年)3月



「市民が健康でいきいきと暮らせるまちづくり」を目指して

近年、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきており、平時から個人の心身の健康を保ち、健康寿命の延伸につながる健康づくりの取り組みを充実していくことが強く求められています。

本市では、平成30年3月に第2次白山市健康プランを策定し、白山市総合計画の将来都市像である「健康で笑顔あふれる元気都市 白山」の実現を目指し、これまで様々な取り組みを実施してまいりました。



今回、計画期間の5か年を迎え、新たに第3次計画を策定することとし、地域の実情や市民のニーズを把握するため実施したアンケートの分析や、これまで取り組んできた事業の評価を踏まえて、健康づくり推進委員会を中心に協議を重ねてまいりました。

この度、策定いたしました「第3次白山市健康プラン」は、少子高齢化が一層進展する中、令和4年4月に制定した「健康づくり推進条例」の理念である「市民協働による生涯を通じた健康づくり」に基づいた新たな「健康づくり」の指針となるものであり、これまで取り組んできた、自らの健康づくり・生涯を通じた健康づくり活動の支援、生活習慣病の発症予防・重症化予防をさらに推進していくこととしております。

こうした取り組みを進めていくためには、市、市民、地域団体、事業者及び保健医療等関係者がそれぞれの責務と役割を認識し、相互に協力して取り組むことが重要でありますので、今後とも皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をお寄せいただきました市民の皆様をはじめ、熱心にご審議賜りました健康づくり推進委員会の委員の皆様に、心より感謝申し上げます。

令和6年3月

白山市長 田村 敏和

目 次

第 1 章 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の目的	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	3
4. 第3次白山市健康プランの特徴	4
5. 計画の基本的な考え方	5
基本理念 最終目標 施策の体系 重点施策	
第 2 章 第 2 次白山市健康プランの評価	8
1. 評価の実施	8
2. 結果の評価方法について	8
3. 取り組み分野別評価	9
第 3 章 市民の健康の状況	15
1. 人口構成	15
2. 医療費	17
3. 介護保険の状況	18
4. 市民の健康管理状況	19
5. 健康寿命と平均寿命	24
6. アンケート調査にみる市民の健康に関する現状	25
第 4 章 施策の展開	36
1. 取り組み分野別の目標と対策	37
参考資料	63

第 1 章 計画策定の趣旨



白山手取川ジオパークイメージキャラクター
「ゆきママとしずくちゃん」

1. 計画策定の目的

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の増加、高齢化の進展に伴う要介護高齢者や認知症高齢者の増加、それらに伴う医療費・社会保障費等の公的支出の上昇も大きな課題となっています。

本市では、健康寿命の延伸を目的に平成 19 年 3 月に「白山市健康プラン」、平成 30 年 3 月に「第 2 次白山市健康プラン」を策定し、市の恵まれた自然、文化そして歴史などの地域資源を活用するなど、市民一人ひとりがより健やかによりいきいきと暮らし、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してきました。

令和 5 年度は「第 2 次白山市健康プラン」の最終年度であることから、地域の実情や市民ニーズ等を踏まえ、令和 6 年度からの新たな取り組みに向けての評価・見直しを行い、「第 3 次白山市健康プラン」を策定しました。

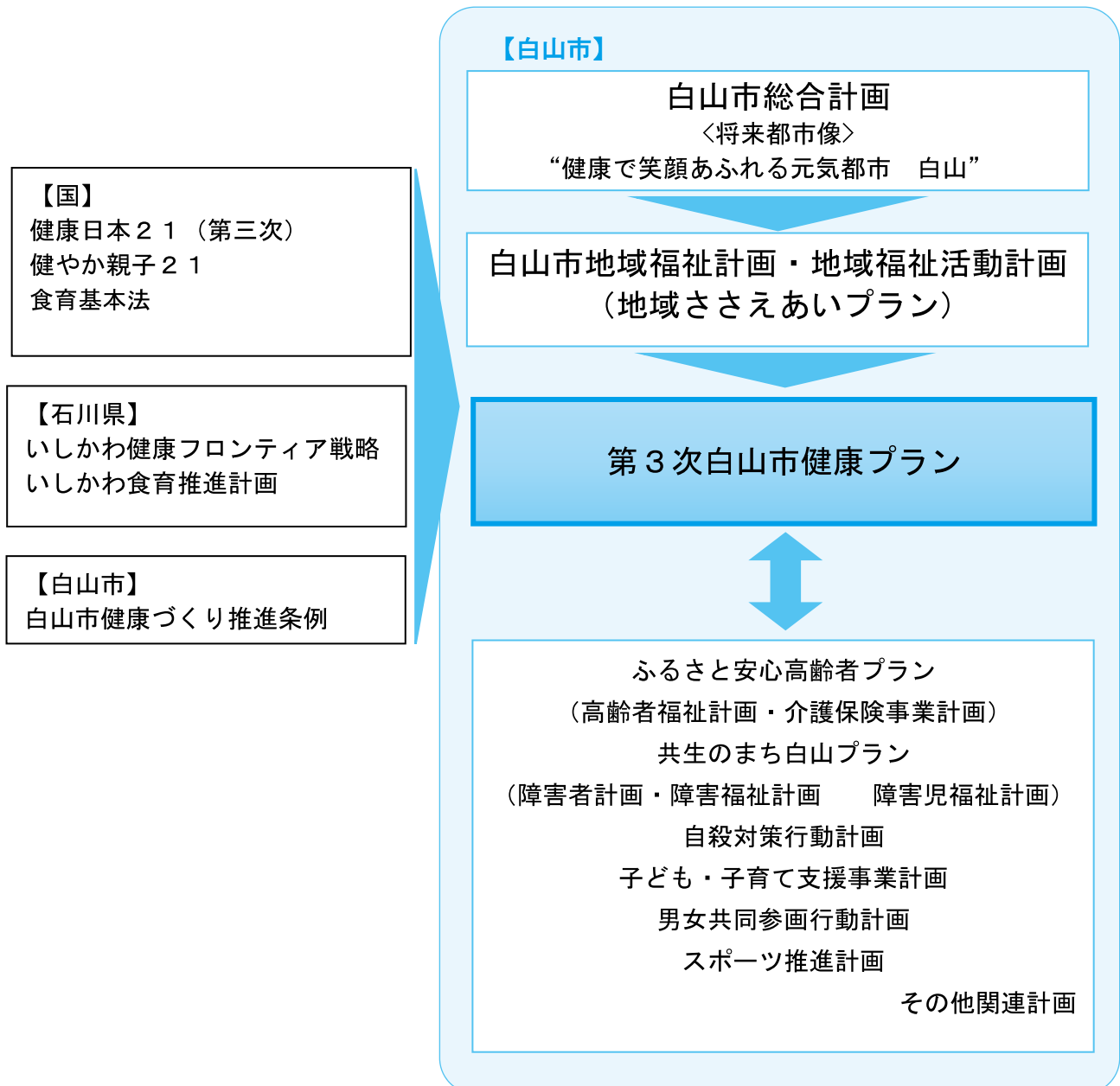
「第 2 次白山市総合計画」の将来都市像「健康で笑顔あふれる元気都市 白山」の実現のため、国の「健康日本 21（第三次）」や県の「いしかわ健康フロンティア戦略」の取り組みを参考にしながら、市民一人ひとりが主体的に健康的な生活習慣を実践し、いつまでも元気で住みなれた場所で暮らせるように、生活習慣病の発症予防など各種保健サービスの充実を図っていきます。

2. 計画の位置付け

白山市健康プラン（食育推進計画含む）は、国の「健康日本21（第三次）」の地方計画、及び「食育基本法」に基づく市町村食育推進計画として、また「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します。

なお、計画の推進にあたっては、県の「いしかわ健康フロンティア戦略」や「いしかわ食育推進計画」をはじめ、「高齢者福祉計画」・「介護保険事業計画」・「障害者計画」等とも役割分担を図りながら、白山市健康づくり推進条例に基づき、健康づくり施策を効果的に推進していきます。

図. 各種計画との関連



※市の関連計画については、（第〇次）等の標記を省略

3. 計画の期間

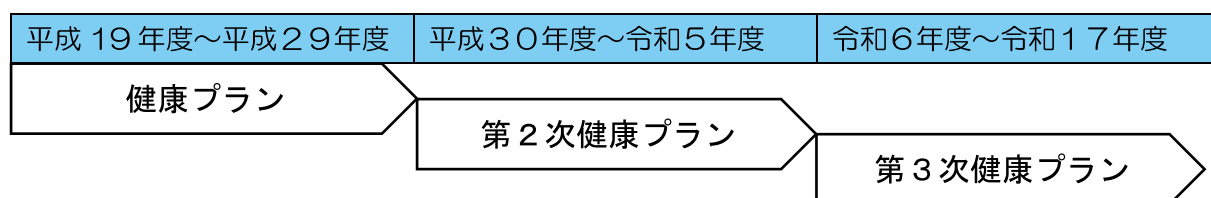
本計画の期間は、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づいて推進する「健康日本21（第三次）」等の見直し時期と歩調を合わせ、令和6年度を初年度とし、令和17年度を目標年度とする12年間とします。

全ての目標については、令和11年度を目途に中間評価を行います。

なお、計画を推進していく過程において、社会・経済情勢や健康づくりを取り巻く環境の変化により、新たな施策の展開、計画の見直しが必要になった場合には、柔軟に対応していきます。

第3次白山市健康プランは、行政だけでなく、保育所（園）や学校等の教育機関、医療機関、健康づくり関係団体、地域ボランティア団体、企業などの健康に関わる様々な関係者が、各々の役割を理解し、社会全体の連携・協働によって推進していきます。

また、「Plan（計画の再策定・修正）」、「Do（事業の実施）」、「Check（実施状況の点検・評価、報告・公開）」、「Action（事業の継続または見直し）」という「PDCAサイクル」により、年1回、計画実施状況の点検・評価を行い、必要に応じて目標等の見直しに努めていきます。



4. 第3次白山市健康プランの特徴

(1) これまでの計画

白山市では、健康寿命の延伸を目的に平成19年3月に「健康プラン」を策定し、市の恵まれた自然、文化そして歴史などの地域資源を活用するなど、市民一人ひとりがより健やかによりいきいきと暮らし、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してきました。

その後、平成30年3月に、第2次白山市総合計画に掲げる「健康で笑顔あふれる元気都市 白山」の実現に向け「第2次健康プラン」を策定し推進してきました。最終目標として「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）を延ばすことを掲げ、健康増進の基本である「栄養・食生活」「運動」「休養」「たばこ」「アルコール」「歯」など生活習慣の改善にアプローチし、メタボリックシンドローム対策に取り組みました。特に合併症を併発することによって、QOL（生活の質）等に大きな影響を及ぼす糖尿病については、発症予防と合わせ、重症化予防に取り組みました。

(2) 第3次白山市健康プランの特徴

第2次白山市健康プランの評価としては、新型コロナウイルス感染症の拡大の中、取り組み分野別の目標の約5割が「目標数値に達成している」「目標数値には達成していないが、改善に向かっている」、約5割が「悪化もしくは改善していない」という結果でありました。

第3次白山市健康プランへの課題としては健康寿命の延伸に向け、第2次白山市健康プランに引き続き、自らの健康づくり実践への取り組みの支援、生活習慣病の発症予防の徹底に取り組んでいきます。また、各ライフステージに応じた継続した健康づくりが重要であり、妊娠期から乳幼児期、学童期と健やかな生活習慣を身に付けるための、切れ目ない支援をはじめ、働く世代への健診、がん検診、保健指導の充実、そして、高齢期の介護予防・認知症予防として保健事業と介護予防を一体的に実施いたします。

5. 計画の基本的な考え方

■基本理念■

第2次白山市総合計画では、全ての市民が、家庭や地域、社会などの様々な舞台で個性を発揮し、一人ひとりがこころもからだも健康で、活躍するまちを目指しています。

第3次白山市健康プランでは、総合計画の基本理念を踏まえ、国の健康日本21（第三次）の最終目標でもある「健康寿命の延伸」に取り組みます。

「健康寿命の延伸」のため、こころとからだの健康づくり、自助（本人）だけではなく、公助（健康づくりに関係する公的機関等）、共助（家族、地域社会）による健康づくりに取り組むこととし、以下のとおり基本理念を定めます。

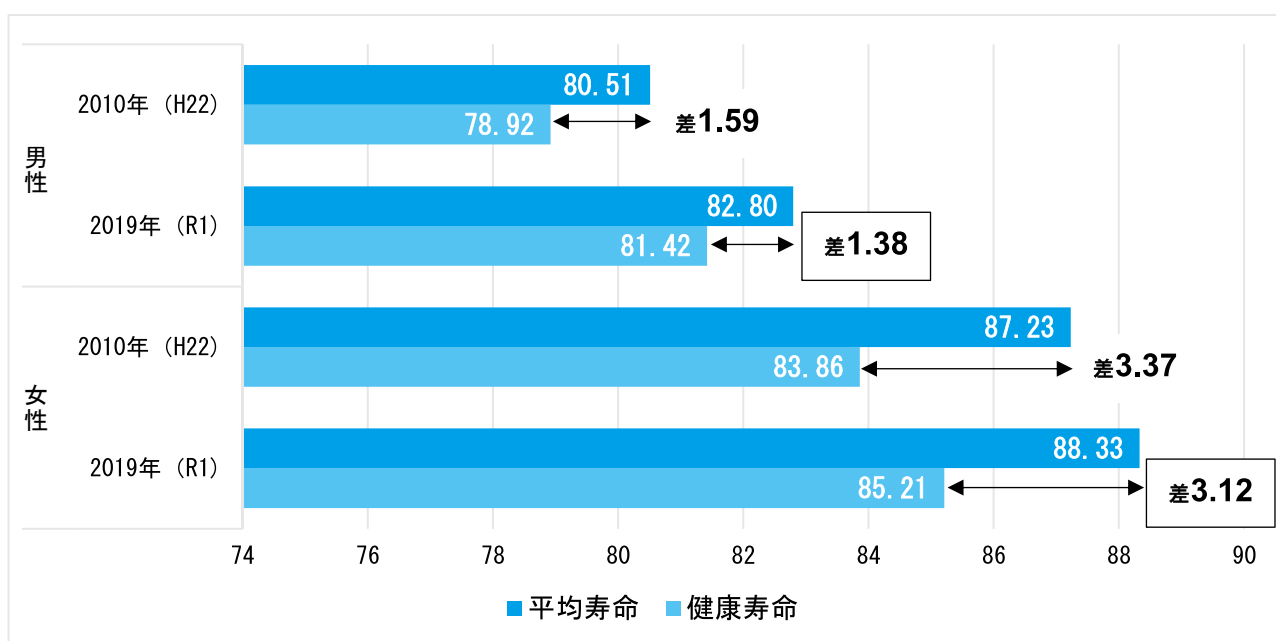
心身ともに元気で、いつまでも地域で生活できるように、
市民協働による生涯を通じた健康づくりを推進し、
健康寿命の延伸に取り組みます

■最終目標■ 「健康寿命の延伸」

直近値となる令和元年（2019年）の健康寿命は、男性81.42年、女性85.21年であり、この年の平均寿命は、男性82.80年、女性88.33年となっており、平成22年（2010年）から9年間で、健康寿命も平均寿命も着実に延伸しました。

平均寿命と健康寿命の差は、健康上の問題で日常生活に制限がある期間であり、男性は1.38年、女性は3.12年の差があります。この差の拡大を防ぎながら、健康寿命を延ばしていくことを目指します。

図. 平均寿命と健康寿命



■施策の体系■

基本理念	心身ともに元気で、いつまでも地域で生活できるように、市民協働による生涯を通じた健康づくりを推進し、健康寿命の延伸に取り組みます
------	---

計画の視点	取り組み分野	施策の方向性
自らの健康づくりの実践	栄養・食生活	正しい食生活の実践支援の取り組みを強化
	身体活動・運動	運動習慣を身につけ、自分に合った身体活動の実践を支援
	休養・こころの健康	睡眠・休養の重要性等について積極的に啓発
	たばこ	たばこの害の啓発等、たばこ対策の継続した取り組み
	アルコール	アルコールの害について普及啓発
	歯・口腔の健康	生涯を通じた歯・口腔の健康づくりへの取り組み
生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底	がん	がんの早期発見のため、がん検診受診者の増加、精密検査受診率の向上
	循環器疾患・糖尿病	循環器疾患、糖尿病等の発症・重症化予防の徹底
生涯を通じた健康づくりの推進	こどもの健康	健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生涯にわたって健康的な生活習慣を継続する取り組み
	働く世代の健康	事業所と連携した健診・がん検診受診率向上のための取り組みや、保健指導などを提供できる体制づくり
	高齢者の健康	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進
	健康を守る環境整備	医師会、ボランティア、民間団体等との連携により、健康づくりに取り組む環境を整備

■重点施策■

重点施策① 自らの健康づくりの実践

健康づくりにおいて、主体的かつ積極的に取り組むことが、もっとも効果的なことから、健康に関する正しい知識の普及とその実践への支援を行います。

人がいきいきと自分らしく生きるためには、からだの健康づくりのほか、こころの健康づくりに取り組む必要があります。こころの病気を抱える本人、そして家族を含む周りの人たちが気づかずに重症化させる場合があるため、病気への正しい理解、正しい対処法が必要であり、相談体制の充実、こころの健康づくりに関する情報発信に取り組みます。

- ・正しい食生活の知識の普及と実践への支援
- ・ウォーキング事業など日常的に歩きたくなる仕組みなどの創設
- ・こころの健康を含めた総合的な自殺対策への取り組み

重点施策② 生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底

脳卒中、心筋梗塞等の循環器疾患の発症を予防するために、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）対策に取り組みます。特に糖尿病は、合併症を併発することによって、QOL（生活の質）等に大きな影響を及ぼすことから、発症予防とあわせ、重症化予防に取り組みます。

- ・健康診査（いきいき健診、特定健診、長寿健診）、保健指導の充実
- ・医療機関など関係機関との連携、及び重症化予防に向けての指導体制の確立
- ・市民の利便性を考えた、がん検診受診体制の整備と周知の徹底

重点施策③ 生涯を通じた健康づくりの推進

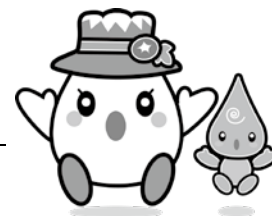
こどもの健康づくりにおいては、妊娠前、妊娠期の母親の心と体の健康づくりから始まり、こどもの健やかな発育とより良い生活習慣の形成を支援し、生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るための基礎づくりに取り組みます。

働く世代の健康づくりにおいては、健診受診率向上のための取り組みや、食生活の改善、運動習慣の定着に取り組みます。

高齢者の健康づくりにおいては、QOL（生活の質）の向上を図るため、生活習慣病の重症化予防をはじめ、食事や運動、社会参加や社会貢献を中心とした活動の充実を図り、生きがいのある豊かな生活に必要な健康づくりに取り組みます。

- ・こども家庭センターの設置により、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援
- ・働く世代の健診・がん検診、保健指導の充実
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、生活習慣病の重症化、フレイル等を予防し、介護予防・認知症予防に取り組む

第2章 第2次白山市健康プランの評価



1. 評価の実施

20歳以上の白山市民・小学5年生・中学2年生・3歳児の保護者に向けた意識調査及び白山市特定健診、いきいき健診、がん検診の受診結果等を踏まえて評価を実施しました。

表. 調査の概要

	一般	こども	保護者
調査対象	20歳以上の白山市民 男女2,000名	小学5年生、中学2年生 800名	3歳児の保護者 300名
調査期間	令和5年2月	令和5年2月	令和5年2月
調査方法	郵送による送付・回収	学校を通じて直接配布・ 回収	保育所・幼稚園等を通じて 直接配布・回収
回収状況	有効回答数 672 件 有効回答率 33.6%	有効回答数 736 件 有効回答率 92.0%	有効回答数 235 件 有効回答率 78.3%

2. 結果の評価方法について

第2次白山市健康プランの目標達成状況を下記の判定基準で評価しました。

【判定基準】

A：目標値に達しているもの

B：目標値には達していないが、改善に向かっているもの

C：目標値と比較して、悪化もしくは改善していないもの

※次ページ以降の「取り組み分野別評価」の数値(%)は、母数に「性別不明」等を含むため、「第3次白山市健康プランにかかるアンケート調査結果とりまとめ」と誤差が生じる場合があります。

3. 取り組み分野別評価

(1) 健康的な生活習慣の確立

①栄養・食生活

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 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%	1.7%	3.4%	減少	C
	中学生	4.4%	2.3%	2.1%	5.3%	減少	C
	20～60代男性	20.5%	21.4%	29.9%	27.2%	20.0%以下	C
	20～60代女性	16.9%	14.1%	13.9%	13.7%	12.0%以下	B
野菜を毎日食べる人の増加	男性	71.6%	80.2%	80.9%	75.9%	増加	C
	女性	85.8%	89.2%	92.6%	91.0%	増加	C
朝食を欠食する人の減少	小学生	19.5%	11.0%	14.4%	20.8%	10.0%以下	C
	中学生	22.7%	13.1%	17.6%	23.5%	10.0%以下	C
	20代男性	39.1%	38.2%	34.7%	29.4%	15.0%以下	B
	20代女性	25.5%	27.4%	24.1%	45.0%	15.0%以下	C
	30代男性	34.4%	31.2%	27.7%	28.2%	15.0%以下	C
	30代女性	17.9%	14.4%	16.4%	10.2%	15.0%以下	A
塩分に注意する人の増加	一般	62.8%	64.6%	62.5%	62.9%	増加	A
食べ過ぎないように心がけている人の増加	一般	-	68.8%	74.2%	74.8%	増加	A
毎日間食をする人の減少	一般	-	31.9%	40.2%	49.9%	減少	C
栄養成分表示を見る人の増加	一般	-	-	33.0%	42.6%	増加	A

②身体活動・運動

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
運動習慣者の増加	男性	35.4%	42.0%	39.0%	40.1%	45.0%以上	B
	女性	32.7%	37.4%	37.1%	40.0%	40.0%以上	A
1日平均歩行数の増加	男性	6,148歩	6,155歩	5,873歩	5,864歩	7,000歩以上	C
	女性	6,773歩	5,903歩	4,671歩	5,174歩	6,000歩以上	B

③休養・こころの健康

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
睡眠による疲労が とれていない者の 減少	男性	-	-	31.2%	24.9%	15.0%以下	B
	女性	-	-	37.1%	27.3%	15.0%以下	B
健康づくり活動への 自主的な参加の増加	一般	-	-	17.4%	19.5%	増加	A
ストレスを感じた人 のうち「死にたい」と 思ったことがある人 の減少	一般	-	-	17.6%	16.3%	減少	A
※ゲートキーパーを 知っている人の増加	一般	-	-	12.1%	12.2%	増加	A
精神科の受診に抵抗 のある人の減少	一般	-	-	48.3%	39.6%	減少	A

※「ゲートキーパー」 … 自殺のサインに気づき、適切に対応できる人（命の門番とも言われる）

④たばこ

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
成人喫煙者の減少	男性	39.5%	23.9%	28.7%	25.7%	20.0%以下	B
	女性	9.5%	6.9%	6.6%	6.8%	5.0%以下	C
公共の場のルーム形式 分煙化の強化	市庁舎等 公共の場	-	27.3%	76.2%	-	80.0%以上	-
家庭での受動喫煙の 減少	一般	-	-	18.0%	17.4%	減少	A
家庭以外での受動喫煙 の減少	一般	-	-	63.5%	41.2%	減少	A
職場での分煙のとり 組みの増加	一般	-	-	2.5%	59.4%	増加	A

⑤アルコール

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
多量飲酒（1日3合以 上飲酒）者の減少	男性	7.8%	2.8%	5.1%	8.9%	減少	C
	女性	1.6%	0.6%	3.7%	2.4%	減少	B

⑥歯・口腔の健康

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
歯間清掃する人の増加	一般	-	-	60.3%	67.5%	増加	A
毎食後、歯磨きする人の増加	一般	-	-	23.4%	19.6%	増加	C
定期的に歯の健診を受けている人の増加	一般	-	-	27.4%	36.2%	増加	A
60歳以上で24歯以上自分の歯が残っている人の割合	60歳以上男性	-	-	37.9%	40.0%	70.0%	B
	60歳以上女性	-	-	42.7%	38.9%	70.0%	C

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

①がん

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
がん検診の受診者の増加	胃がん	-	3,040人	3,488人 (H28)	3,488人	4,100人以上	C
	大腸がん	-	6,468人	7,782人 (H28)	6,385人	7,900人以上	C
	肺がん	-	4,308人	4,666人 (H28)	3,543人	5,000人以上	C
	子宮がん	-	2,977人	3,294人 (H28)	2,756人	4,000人以上	C
	乳がん	-	1,919人	2,422人 (H28)	2,098人	2,500人以上	C

②循環器疾患・糖尿病

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
特定健康診査を受ける人の増加	男性	-	35.7% (H21)	46.9% (H27)	40.4%	62.0%以上	C
	女性	-	47.2% (H21)	56.1% (H27)	49.6%	62.0%以上	C
特定保健指導を受ける人の増加	男性	-	25.9% (H21)	75.5% (H27)	54.5%	79.5%以上	C
	女性	-	37.0% (H21)	83.0% (H27)	55.8%	83.0%以上	C
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% (H21)	27.3% (H27)	27.8%	24.0%以下	C
	女性	-	20.2% (H21)	21.1% (H27)	26.2%	18.0%以下	C
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% (H21)	19.6% (H27)	15.5%	17.0%以下	A
	女性	-	30.3% (H21)	28.4% (H27)	23.7%	27.0%以下	A
糖尿病者の減少 (HbA1c受診勧奨値者の割合6.5%以上)	男性	-	13.1% (H21)	13.5% (H27)	15.1%	12.0%以下	C
	女性	-	7.3% (H21)	6.9% (H27)	8.3%	6.0%以下	C
新規透析者人数の減少	新規透析者	-	24人	25人 (H28)	29人	減少	C

③慢性閉塞性肺疾患（COPD）

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
COPDの認知度向上	一般	-	-	10.1%	11.0%	20.0%	B

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

①こどもの健康

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
メディア過多にならないよう注意する保護者の増加	3歳児の保護者	-	-	86.7%	80.8%	増加	C
スポーツに取り組む人の増加	小学生	-	-	62.0%	50.2%	増加	C
	中学生	-	-	73.2%	71.9%	増加	C
夜10時までに寝る子の増加	3歳児	-	-	79.7%	78.7%	増加	C
妊娠中の禁酒の増加	3歳児の保護者	-	-	99.2%	100%	増加	A
妊娠中の禁煙の増加	3歳児の保護者	-	-	97.5%	97.4%	増加	B
「食育」を知っている人の増加	3歳児の保護者	-	-	95.4%	99.1%	増加	A
キッズ☆キッチン参加者数の増加	5歳児	-	-	156人	-	増加	-
栄養バランスに注意する保護者の増加	3歳児の保護者	-	-	93.4%	93.7%	増加	A
むし歯のある人の減少	3歳児	36.3%	17.6%	17.4%	7.2%	15.0%以下	A
	小学5年生	-	-	16.3%	13.0%	減少	A
	中学2年生	-	-	9.2%	11.1%	減少	C

②働く世代の健康

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
(再)肥満者の減少 (適正体重を維持している人の増加)	20～60代男性	20.5%	21.4%	29.9%	27.2%	20.0%以下	C
	20～60代女性	16.9%	14.1%	13.9%	13.7%	12.0%以下	B
(再)成人喫煙者の減少	成人男性	39.5%	23.9%	28.7%	25.7%	20.0%以下	B
	成人女性	9.5%	6.9%	6.6%	6.8%	5.0%以下	C
(再)特定健康診査を受ける人の増加	男性	-	35.7% (H21)	46.9% (H27)	40.4%	62.0%以上	C
	女性	-	47.2% (H21)	56.1% (H27)	49.6%	62.0%以上	C
(再)特定保健指導を受ける人の増加	男性	-	25.9% (H21)	75.5% (H27)	54.5%	79.5%以上	C
	女性	-	37.0% (H21)	83.0% (H27)	55.8%	83.0%以上	C

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
(再)がん検診の受診者の増加	胃がん	-	3,040人	3,488人 (H28)	3,488人	4,100人以上	C
	大腸がん	-	6,468人	7,782人 (H28)	6,385人	7,900人以上	C
	肺がん	-	4,308人	4,666人 (H28)	3,543人	5,000人以上	C
	子宮がん	-	2,977人	3,294人 (H28)	2,756人	4,000人以上	C
	乳がん	-	1,919人	2,422人 (H28)	2,098人	2,500人以上	C
(再)睡眠による疲労がとれていない者の減少	男性	-	-	31.2%	24.9%	15.0%以下	B
	女性	-	-	37.1%	27.3%	15.0%以下	B

③高齢者の健康

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
※(1)要支援・要介護認定者数	一般	-	-	5,108人	5,587人	※(2) 6,035人	A
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている人の増加	一般	-	-	39.8%	41.2%	80.0%	B

※(1) 要支援・要介護認定者数は10月1日現在 ※(2) 記.3%の伸びで抑えた場合の推計値

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

①健康を守る環境整備

目標項目		第1次 (H17年度)	第1次中間 (H22年度)	第2次 (H29年度)	R4年度 現状値	R4年度 目標値	評価
(再)健康づくり活動への自主的な参加の増加	一般	-	-	17.4%	19.5%	増加	A
食品や料理の栄養成分表示に取り組む市内飲食店や給食施設・食堂の増加	一般	-	-	33.0%	38.2%	増加	A
(再)職場での分煙の取り組みの増加	一般	-	-	2.5%	59.4%	増加	A
家庭以外での受動喫煙の減少	(再)一般	-	-	63.5%	41.2%	減少	A
	小学生	-	-	45.5%	29.4%	減少	A
	中学生	-	-	54.1%	35.3%	減少	A
はくさんタニタ健康くらの会員数の増加	一般	-	-	543人	729人	1,000人以上	B

第3章 市民の健康の状況

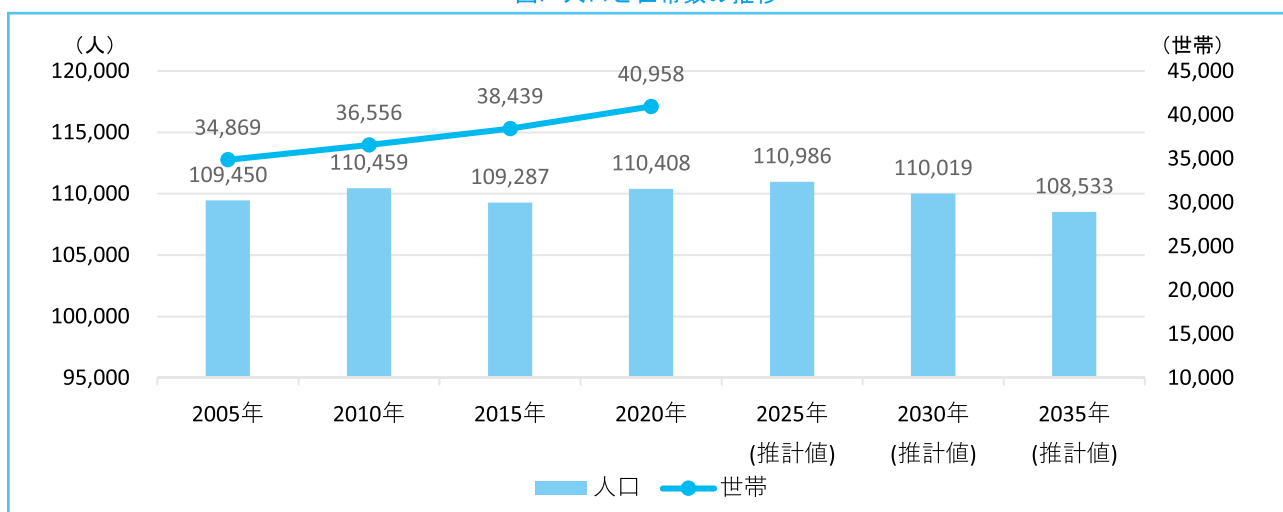


1. 人口構成

(1) 人口と世帯数

本市の人口は、平成27年(2015年)に減少し、令和2年(2020年)は増加に転じています。

図. 人口と世帯数の推移

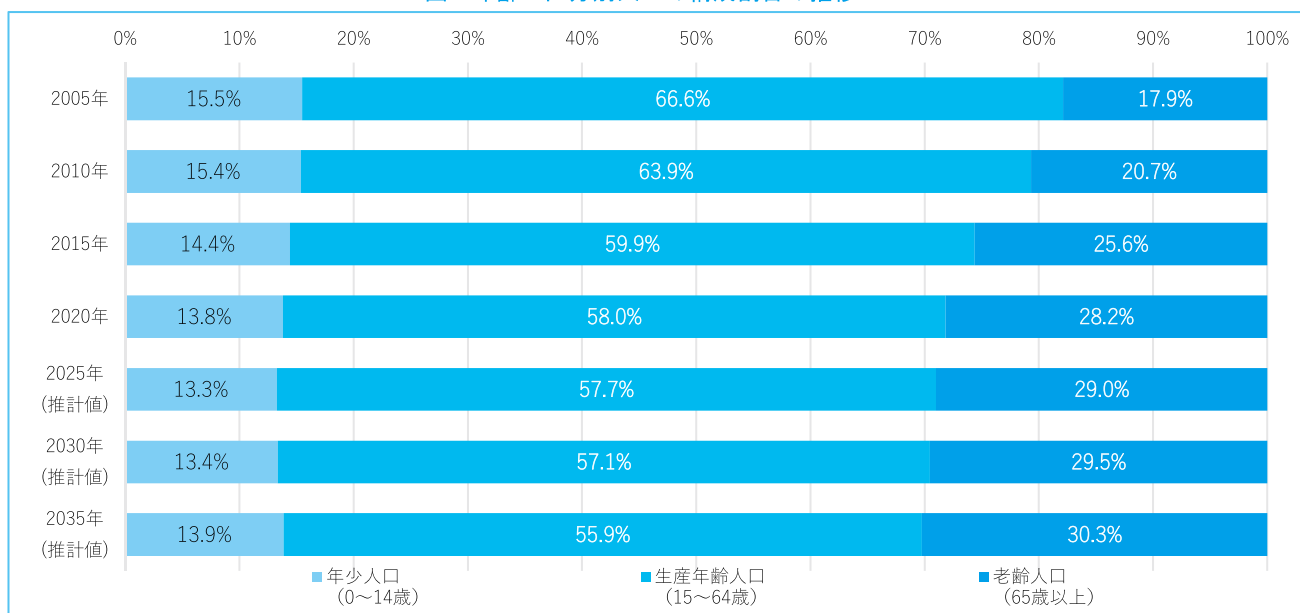


資料：H17年(2005年)～R2年(2020年)は「国勢調査」
R7年(2025年)～R17年(2035年)は「第2次白山市総合計画」(「白山市人口ビジョン」
に基づく推計値)

(2) 年齢3区分別人口構成

本市の年齢3区分別人口構成割合は、年少人口や生産年齢人口が減少し、高齢人口が増加しています。

図. 年齢3区分別人口の構成割合の推移

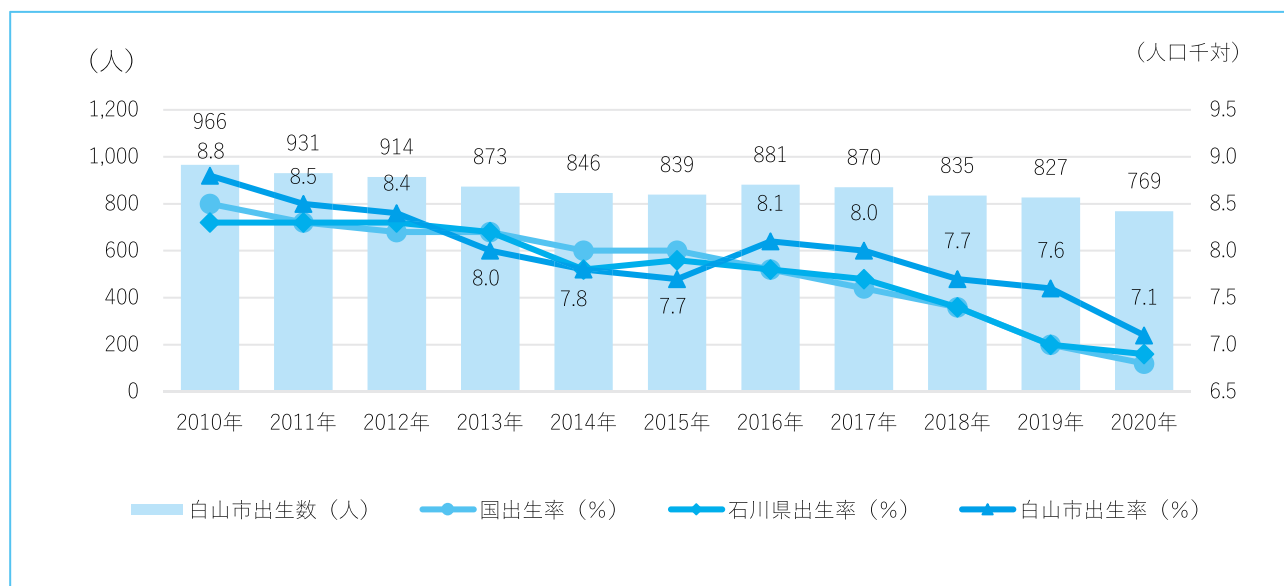


資料：H17年(2005年)～R2年(2020年)は「国勢調査」
R7年(2025年)～R17年(2035年)は「第2次白山市総合計画」(「白山市人口ビジョン」
に基づく推計値)

(3) 出生数と出生率

本市の出生数と出生率は、平成 28 年 (2016 年) に、どちらも増加しましたが、その後減少しています。出生率は平成 28 年(2016 年)から国や県より高くなっています。

図. 出生数と出生率の推移

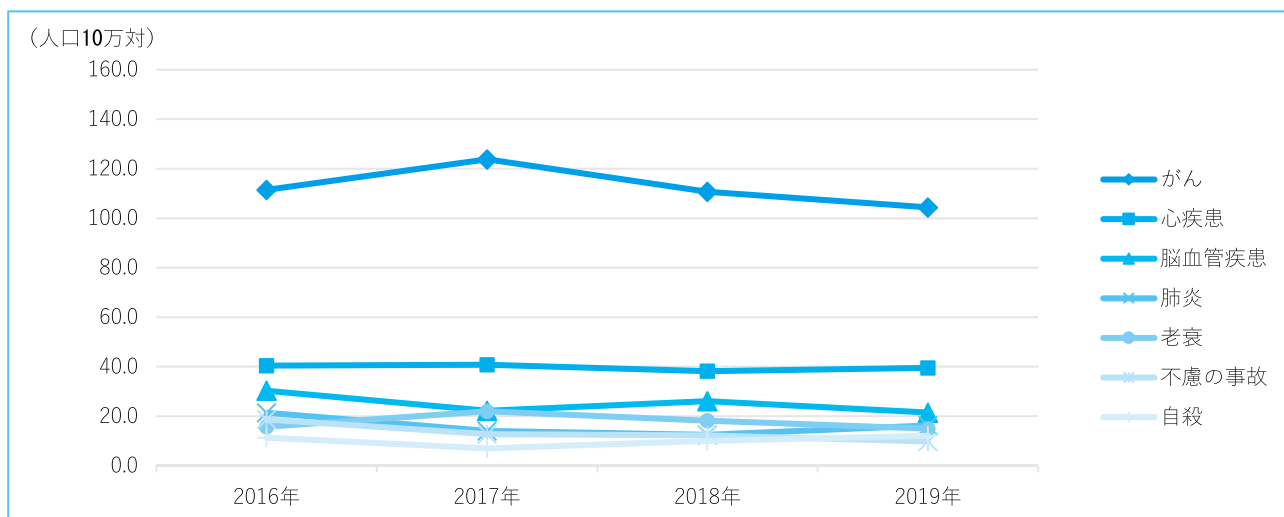


資料：厚生労働省「人口動態統計」、石川県「衛生統計年報」

(4) 年齢調整死亡率

本市の主要死因別年齢調整死亡率は、「がん」が死因の第 1 位で推移しており、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」の順となっています。

図. 白山市の主要死因別年齢調整死亡率の推移



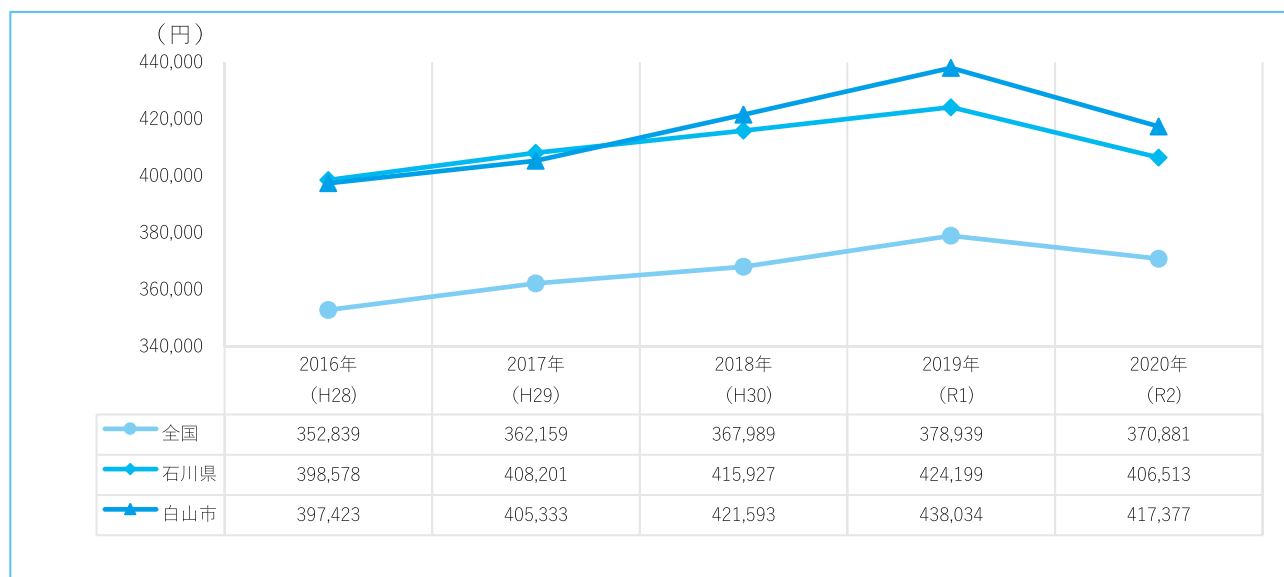
資料：石川県「衛生統計年報」

2. 医療費

(1) 国民健康保険の一人あたり医療費

本市の国民健康保険の一人あたり医療費は増加しており、平成30年(2018年)以降、国や県より高くなっていますが、令和2年(2020年)に国や県とともに下がっています。

図. 国民健康保険の一人あたり療養費の推移

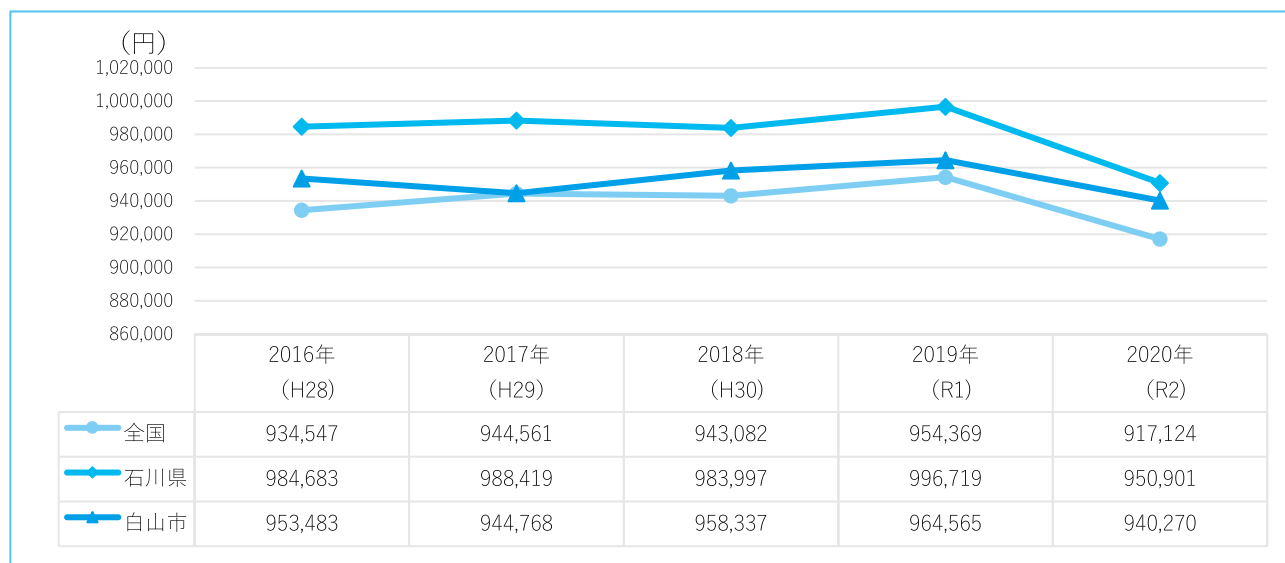


資料：【全国】厚生労働省「健康保険事業年報」
 【石川県】石川県国民健康保険団体連合会「グラフで見る石川県の国保と介護」
 【白山市】白山市保険年金課調べ

(2) 後期高齢者医療保険の一人あたり医療費

本市の後期高齢者医療保険の一人あたり医療費は増加傾向にあり、全国より高いが、県より低くなっています。令和2年(2020年)に国や県とともに下がっています。

図. 後期高齢者医療保険の一人あたり療養費の推移



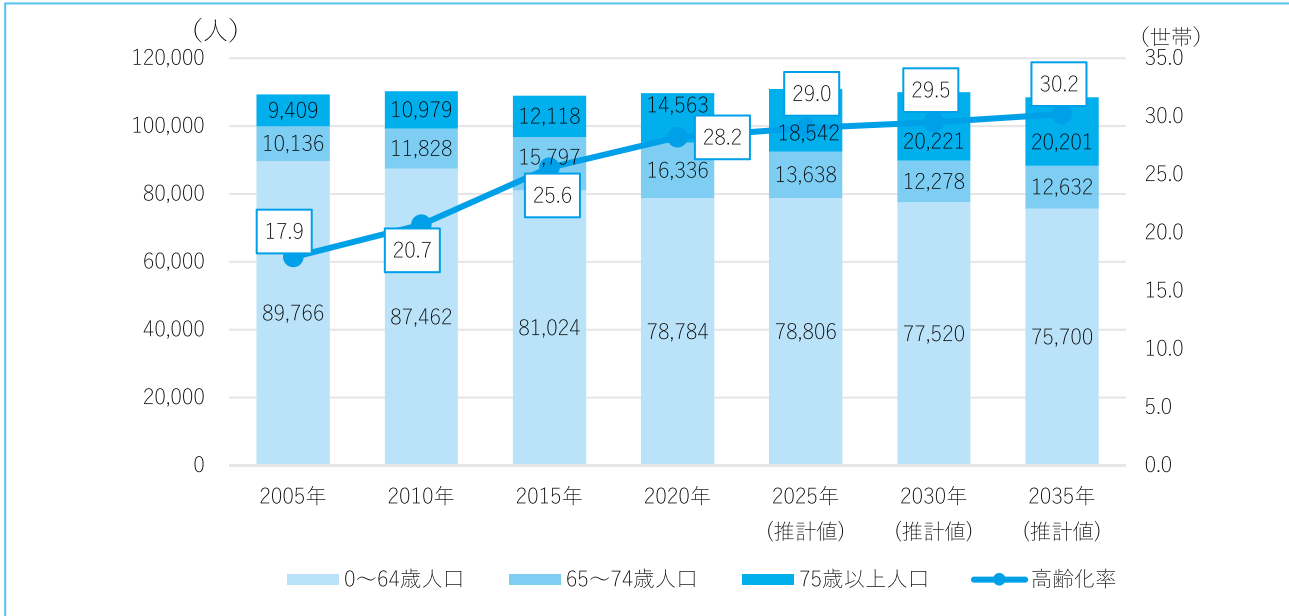
資料：【全国】厚生労働省「後期高齢者医療事業年報」
 【石川県・白山市】石川県後期高齢者広域連合調べ

3. 介護保険の状況

(1) 高齢者人口・高齢化率

本市の高齢化率(65歳以上の人口割合)は増加しており、令和17年(2035年)には3人に1人が65歳以上と推計されています。

図. 高齢者人口・高齢化率の推移



資料：H17年(2005年)～R2年(2020年)は「国勢調査」

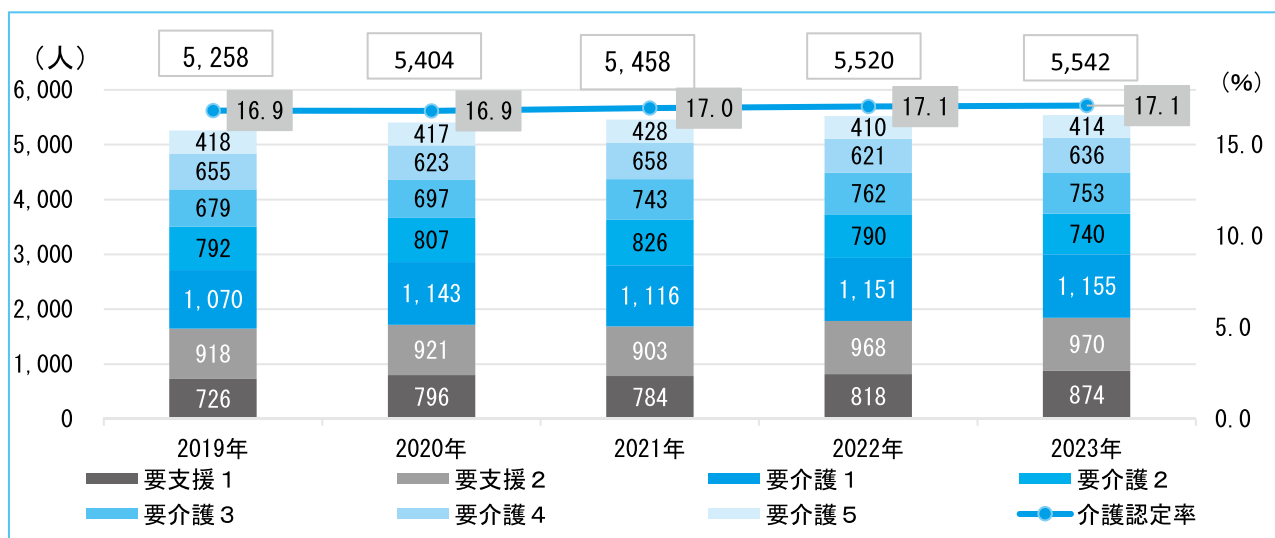
R7年(2025年)～R17年(2035年)は「日本の地域別将来推計人口」国立社会保障・人口問題研究所

(2) 要介護等認定者の現状

本市の要支援・要介護認定者数はわずかに増加していますが、認定率は横ばいで推移しています。

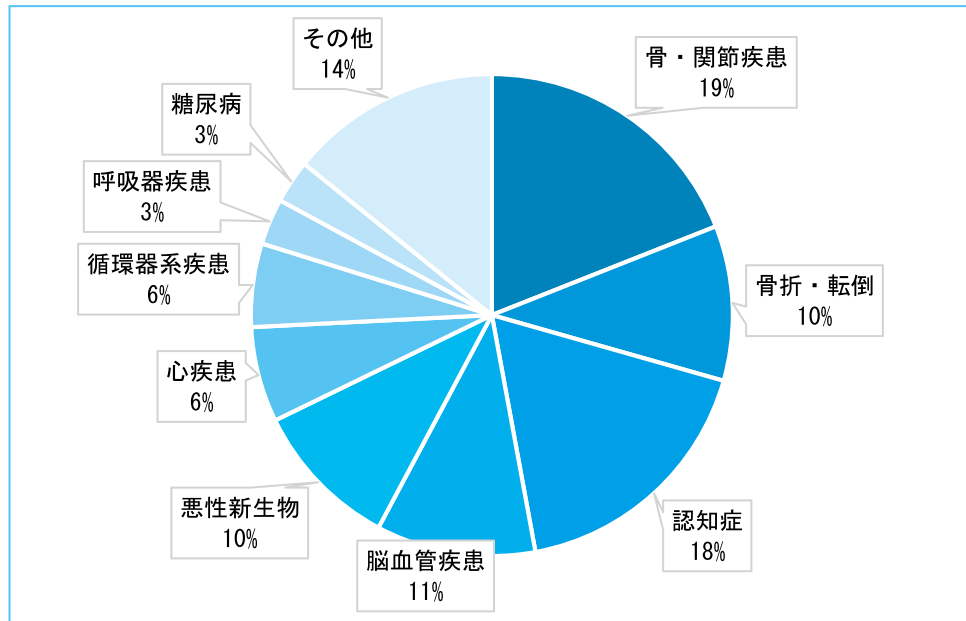
介護が必要となる原因のトップは骨・関節疾患、次いで認知症となっています。その他、脳血管疾患・循環器疾患・心疾患・糖尿病など、生活習慣病によるものが1/4を占めています。

図. 要介護等認定状況の推移(各年3月31日現在)



資料：「白山市の健康と福祉」

図. 要介護等認定原因疾患（令和４年度）



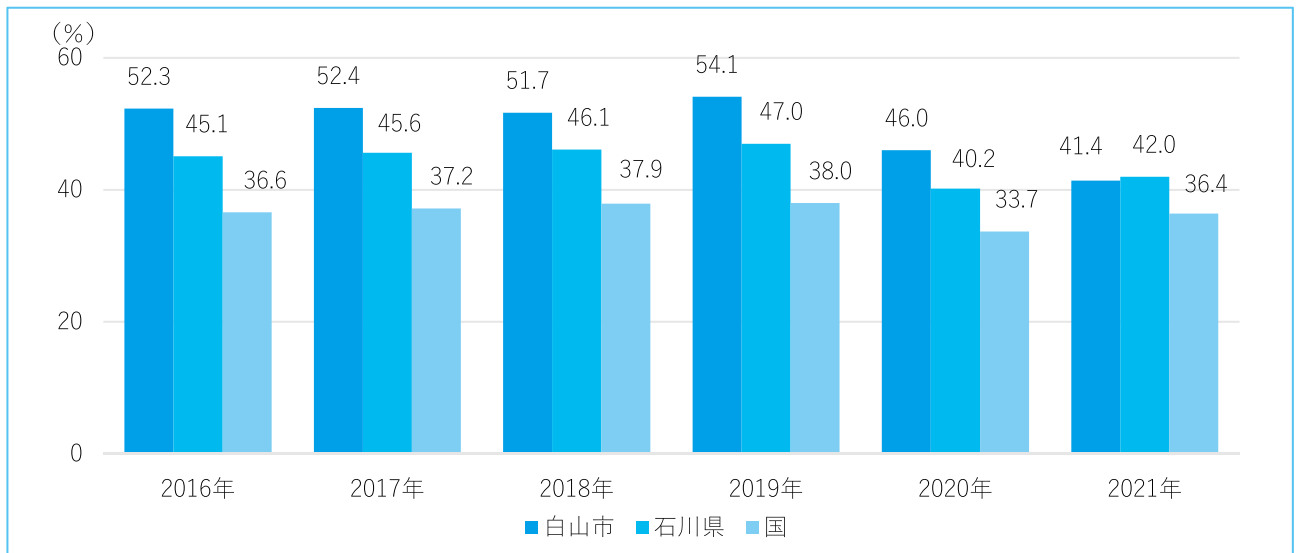
資料：白山市長寿介護課調べ

4. 市民の健康管理状況

（１）国民健康保険特定健康診査の受診状況

本市の国民健康保険特定健康診査の受診率は国、県より高く、令和元年度（2019年）は54.1%になりましたが、令和２年度（2020年）からは減少しています。

図. 国民健康保険特定健康診査の受診率の推移



資料：白山市いきいき健康課調べ

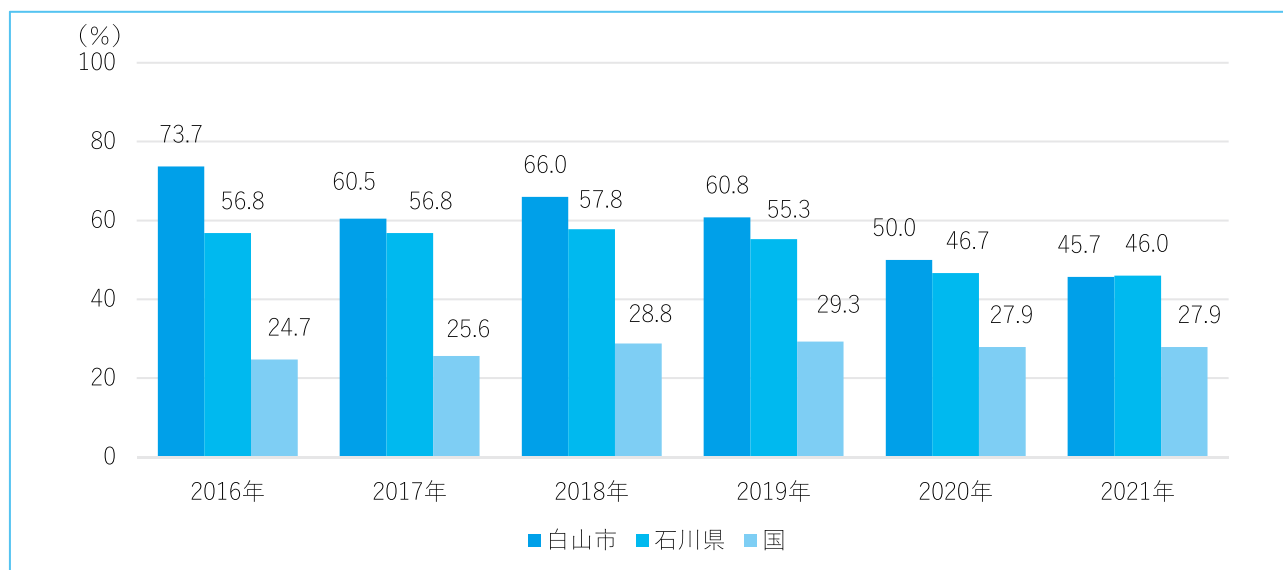
表. 長寿健診(75歳以上)、いきいき健診(18～39歳)の受診者数(率)の推移

		2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
長寿健診	受診者数	5,308	5,513	5,677	6,123	6,076	4,911	5,974
	受診率	43.5%	43.8%	43.3%	44.7%	43.4%	35.1%	40.8%
いきいき健診	受診者数	305	315	315	336	274	268	330

（２）国民健康保険特定保健指導の状況

本市の国民健康保険特定保健指導の実施率は令和元年度（2019 年）まで 60%以上を保っていましたが、令和２年度（2020 年）からは新型コロナウイルス感染症拡大も影響し減少しています。

図．国民健康保険特定保健指導の実施率の推移



資料：白山市いきいき健康課調べ

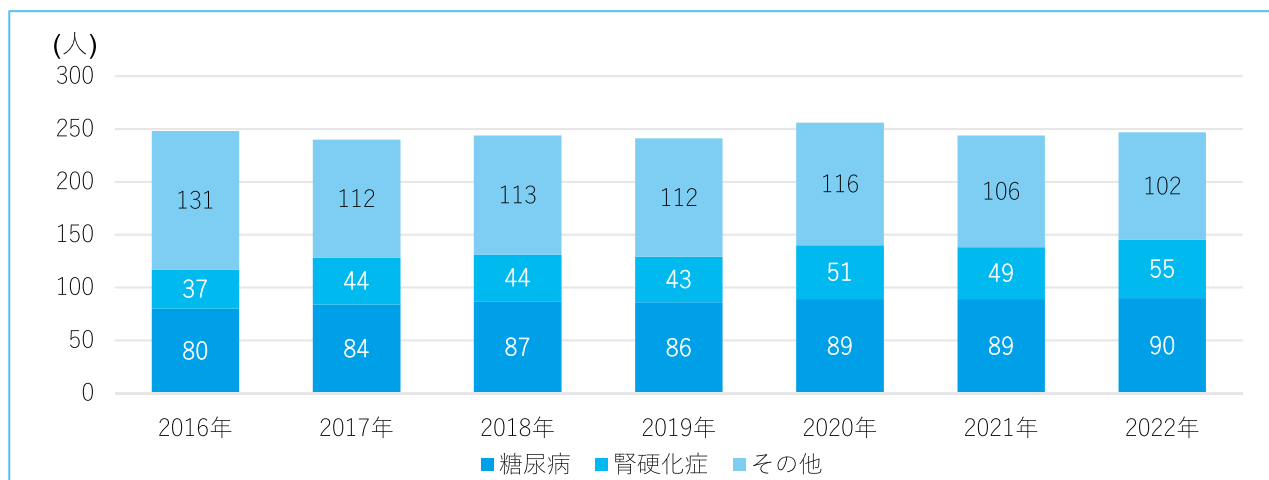
（３）人工透析患者の状況

市では、糖尿病等生活習慣病の重症化予防の観点から「新規透析導入者数の減少」を市の最優先課題として、医師会等と連携し取り組んでいます。

人工透析患者数は、令和２年度（2020 年）は一時的に増加しましたが、ほぼ横ばいとなっています。原因疾患は、国と同様に「糖尿病」の人工透析者数が１番多く、「腎硬化症」による人工透析者数が次第に増加しています。

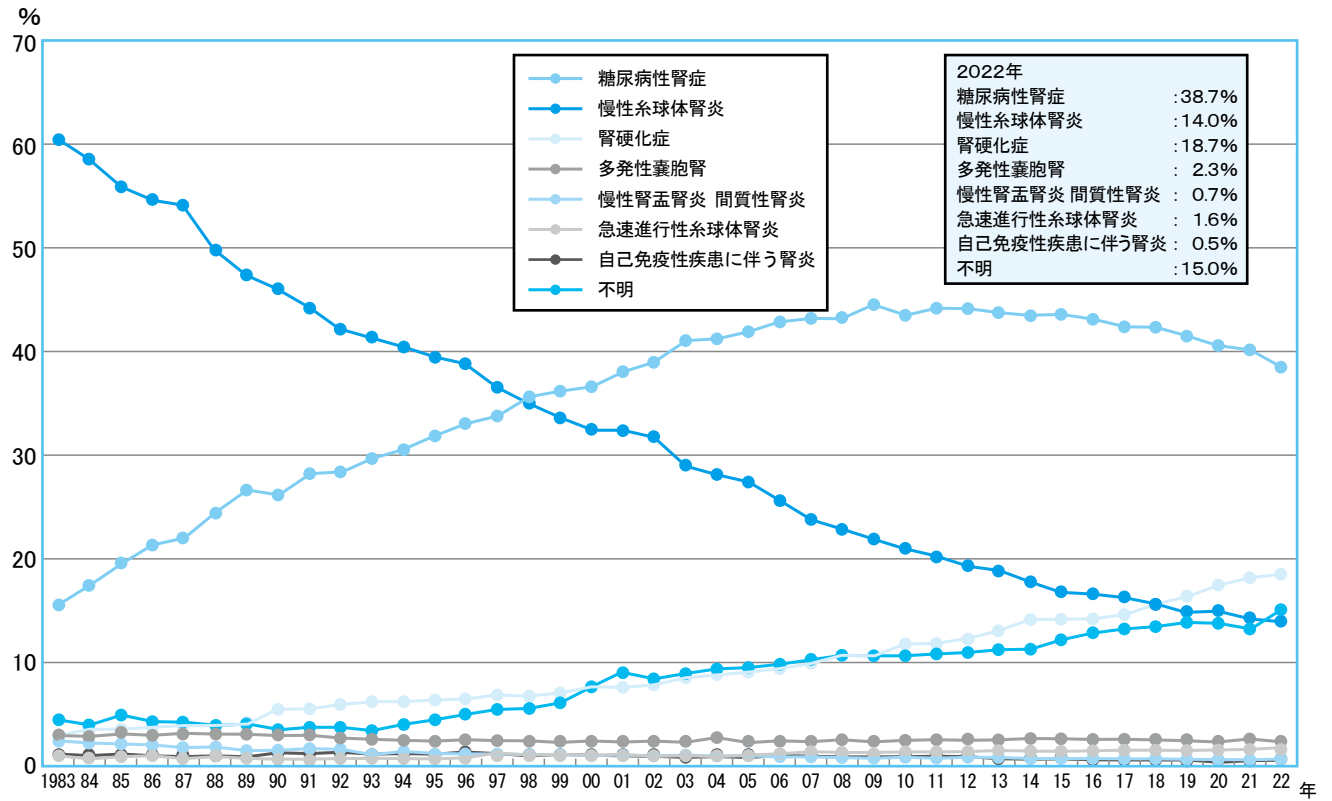
新規人工透析患者数は、令和２年度（2020 年）は、一時的に減少しましたが、ほぼ30人前後で推移しています。令和３年度（2021 年）から、新規人工透析患者数の9割近くを予防可能な原因疾患である「糖尿病」「腎硬化症」が占めています。

図．人工透析患者数の推移（原因疾患別）



資料：白山市いきいき健康課調べ

図. 人工透析患者 原疾患割合の推移（原因疾患別）

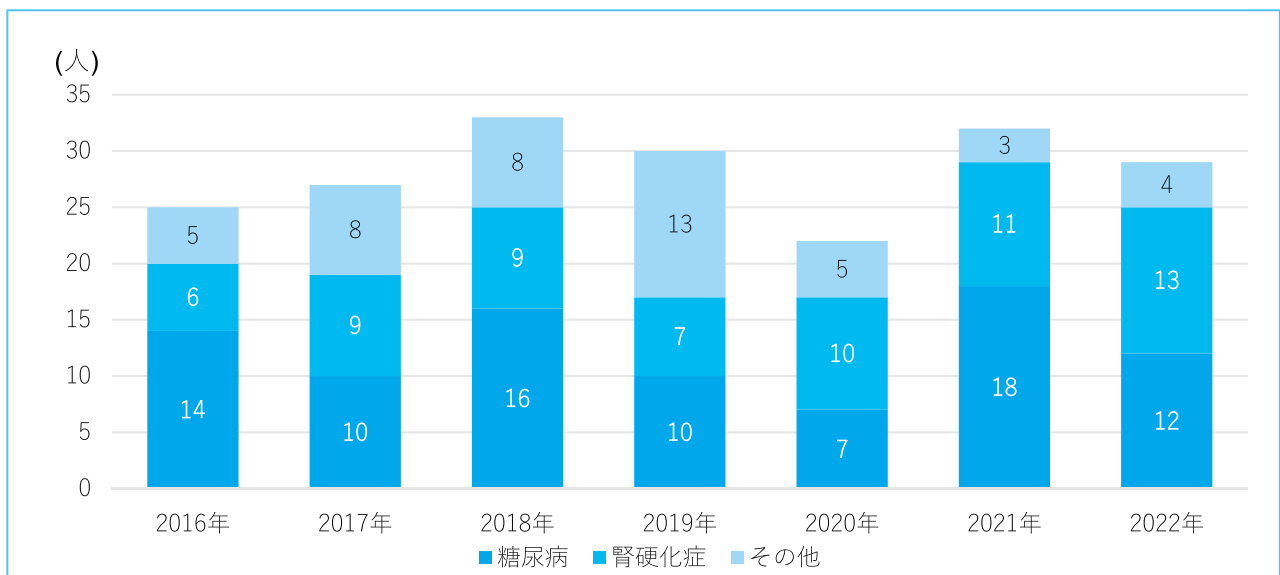


資料：導入患者 原疾患割合の推移，1983-2002

（患者調査による集計）

出典：一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）」より

図. 新規人工透析患者数の推移（原因疾患別）



資料：白山市いきいき健康課調べ

(4) 幼児健診の身体発育

幼児の肥満（97 パーセンタイル以上）は少数だが、3 歳 4 か月児健診では増加傾向にあります。

表. 1 歳 6 か月児健診・3 歳 4 か月児健診カウプ指数

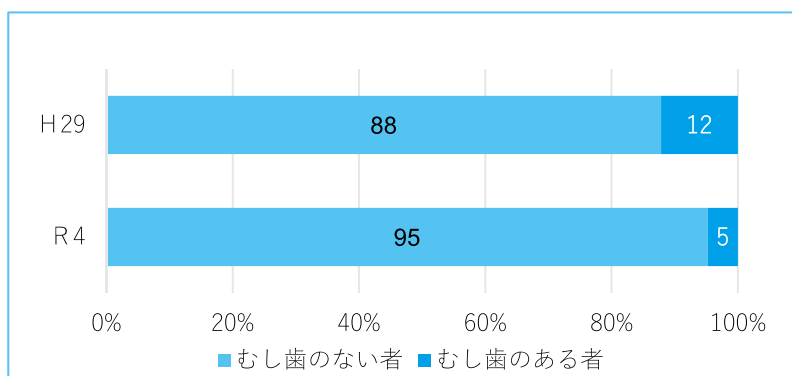
		カウプ指数				受診者計	肥満割合
		3 パーセンタイル以下	3～97 パーセンタイル未満	97 パーセンタイル以上	未計測		
1 歳 6 か月児健診	2017 年 (H29 年)	22	888	36	0	946	3.81%
	2022 年 (R4 年)	18	802	16	0	836	1.91%
3 歳 4 か月児健診	2017 年 (H29 年)	14	864	17	2	897	1.90%
	2022 年 (R4 年)	9	910	22	1	942	2.34%

資料：白山市いきいき健康課調べ

(5) 3 歳児健診のむし歯罹患率

3 歳児健診でむし歯のない者の割合が増加しています。

図. 3 歳児健診歯科健診結果

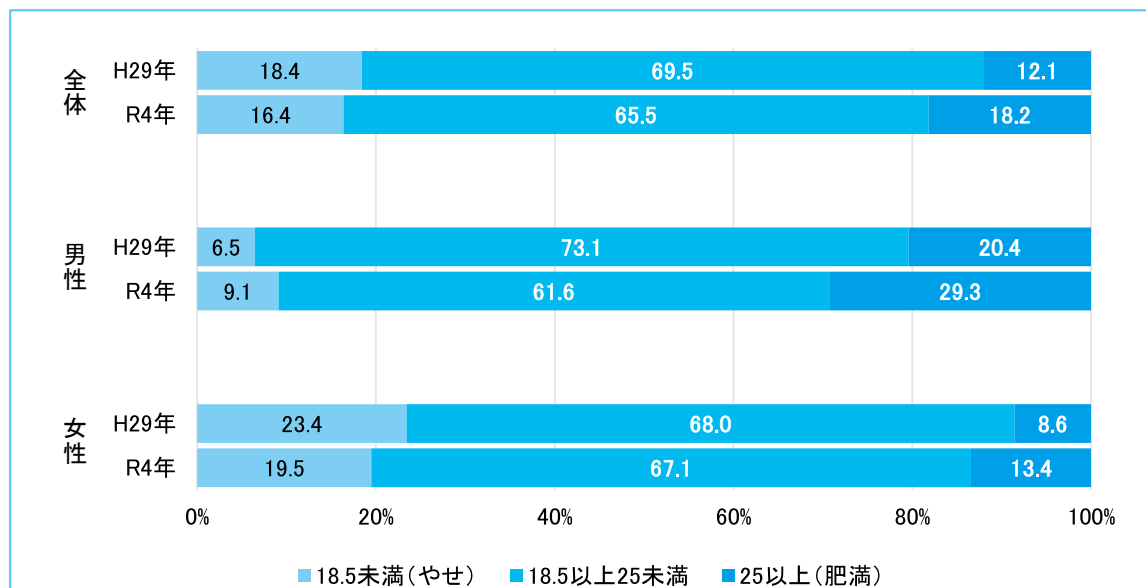


資料：白山市いきいき健康課調べ

(6) いきいき健診（19～39 歳対象）の肥満者（BMI 25 以上）

肥満者（BMI 25 以上）の割合は、男女ともに高くなっています。

図. 19～39 歳いきいき健診 BMI（体格）

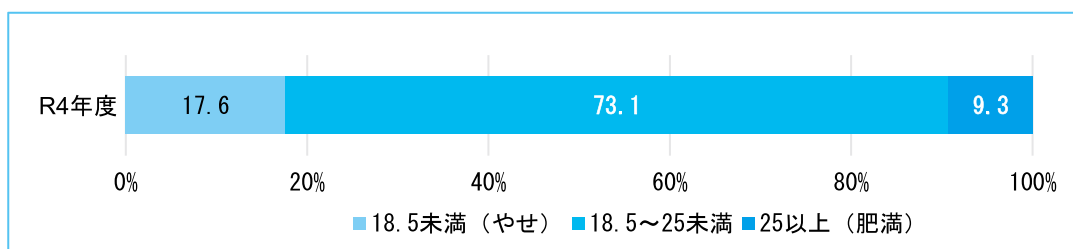


資料：白山市いきいき健康課調べ

【参考】母子健康手帳交付者 妊娠前 BMI（令和 4 年度）

（女性 722 人）

BMI25 以上の肥満の割合は 9.3%となっています。

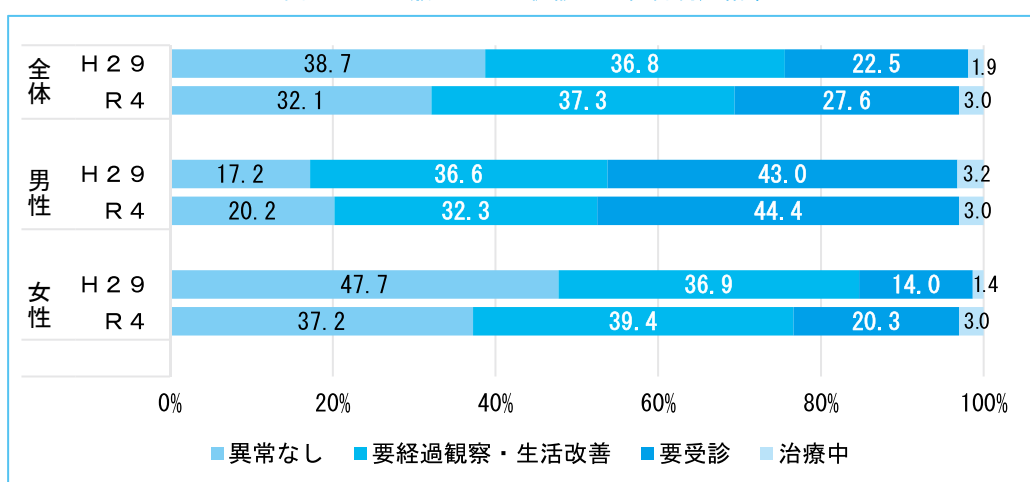


資料：白山市いきいき健康課調べ

（7）いきいき健診総合判定結果の状況

男女ともに、「要受診」の割合が高くなっています。

図. 19～39 歳いきいき健診 総合判定結果



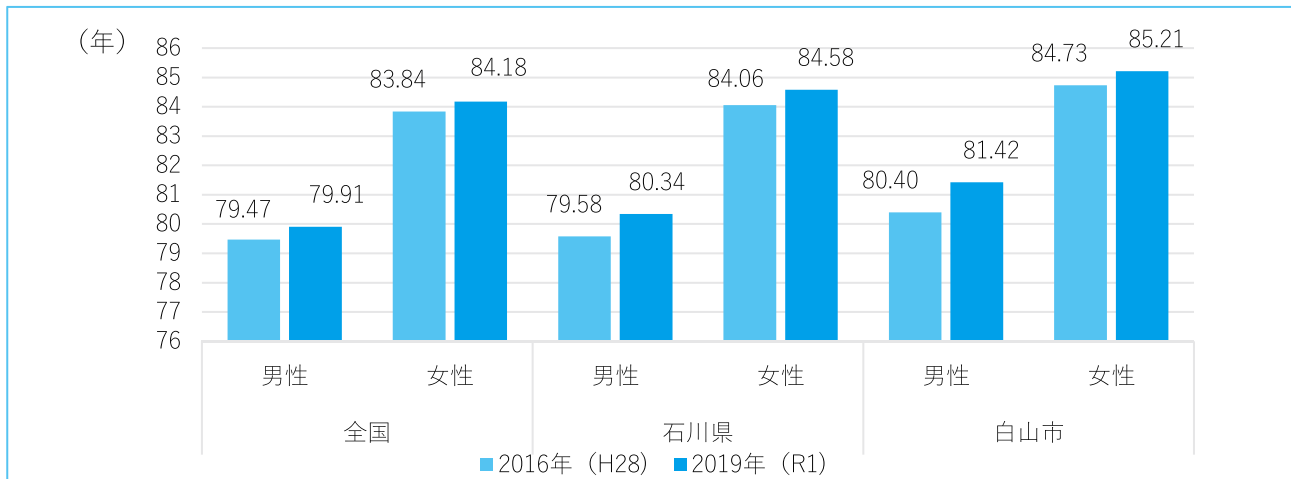
資料：白山市いきいき健康課調べ

5. 健康寿命と平均寿命

本市の健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」は、全国や石川県より長く、男女ともに延伸しています。また、平均寿命と健康寿命の差をみると、男性より女性が大きくなっています。

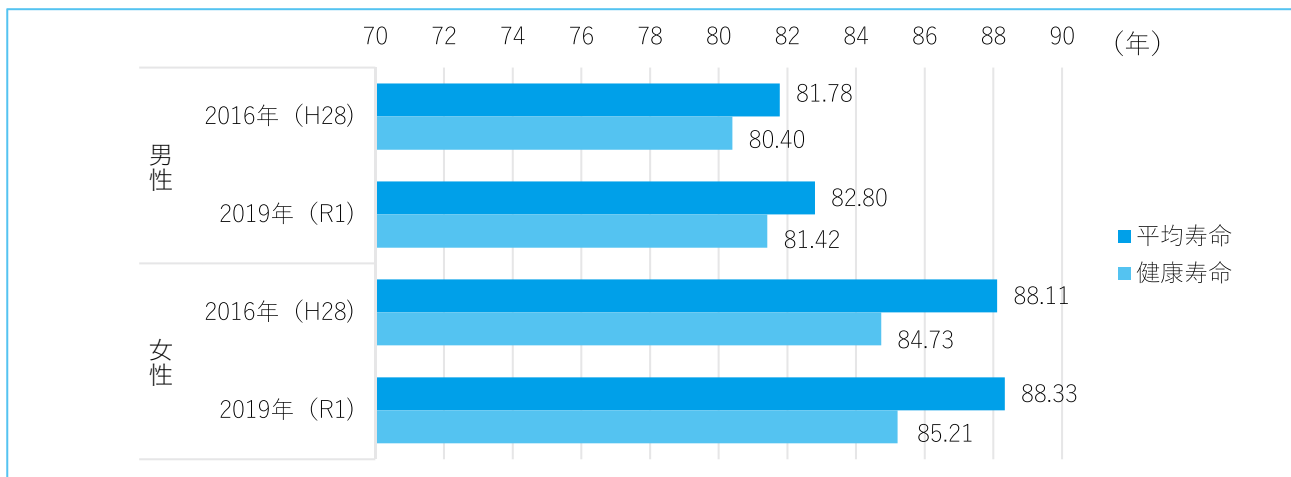
※「日常生活動作が自立している期間の平均」…要介護2～5の認定者数をもとに算出

図. 健康寿命「日常生活動作が自立している期間の平均」



※全国、石川県の値は厚生労働科学研究班「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の数値を引用
白山市の値は厚生労働科学研究班「健康寿命の算定プログラム」により算出

図. 白山市の平均寿命と健康寿命



※厚生労働科学研究班「健康寿命の算定プログラム」により算出

「健康寿命」の考え方について

一般的に国が公表する「健康寿命」は、外国との比較を容易にするため、国民生活基礎調査（アンケート）のデータを元に算定しています。市町村は、サンプル数の少ない国民生活基礎調査ではなく、介護保険のデータを元に「健康寿命」を算定するのが一般的です。

よって、国が一般的に公表するアンケートを基にした「健康寿命」と、市町村が公表する要介護認定者数を基にした「健康寿命」は比較できませんので、ご注意ください。

6. アンケート調査にみる市民の健康に関する現状

■調査結果の見方

1. 調査結果は百分率で表示し、百分率は小数第2位を四捨五入しています。よって、合計値が100%にならない場合があります。
2. 複数回答が可能な質問の百分率は、各選択肢の回答数を本調査の総回答数で割った数値です。よって、各項目の比率の合計値が100%にはなりません。
3. 表中に「N」と記してあるのは、対象者の総数です。

※アンケート結果の詳細は、市ホームページに掲載しています。

[トップページ](#) ⇒ [健康・福祉](#) ⇒ [市民の健康](#) ⇒ [第3次白山市健康プラン](#)

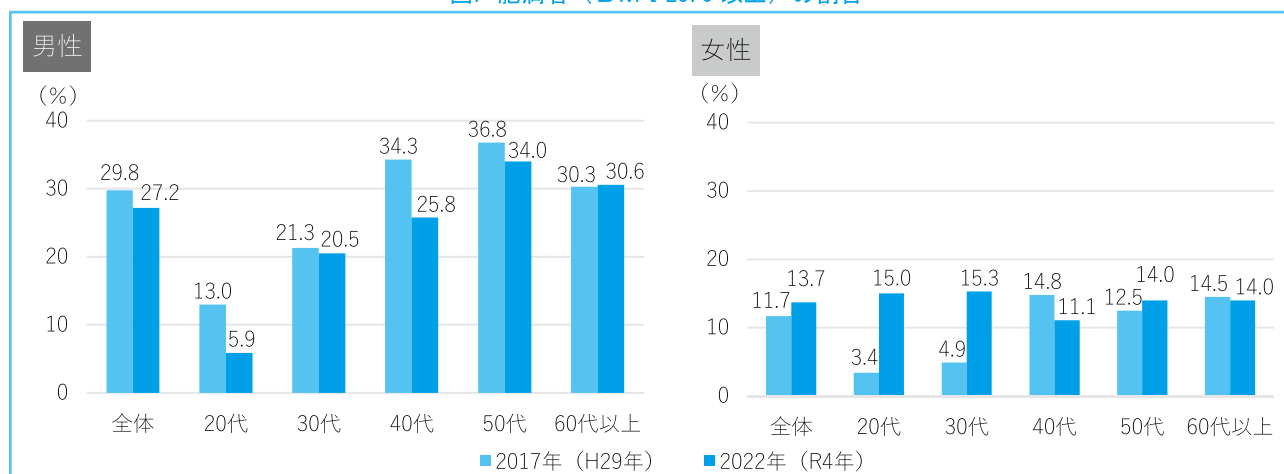
からご覧ください

(1) 栄養・食生活

①肥満者

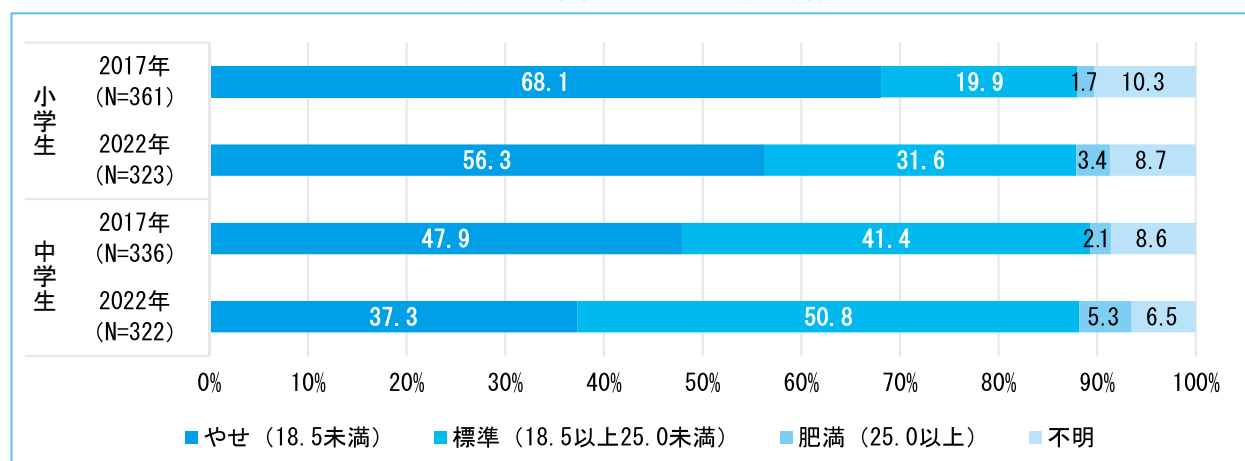
肥満者の割合は、30代以上の年代において女性より男性が高くなっていますが、男性の肥満者の割合は、前回調査と比較すると、60代以上を除き低くなっています。少・中学生では、肥満の割合が増加しています。

図. 肥満者（BMI 25.0以上）の割合



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

図. 小中学生のやせ・肥満の割合

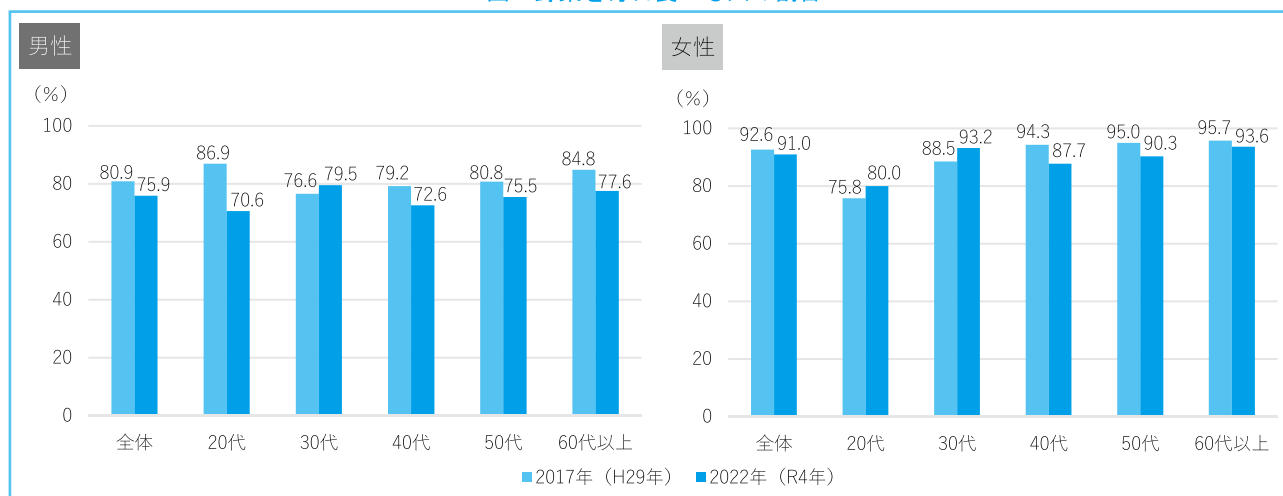


資料：白山市健康に関するアンケート調査（小中学生）

②野菜の摂取

野菜を毎日食べる人の割合は、男女ともに7割以上を維持していますが、前回調査と比較すると、男性の20代と40代以上、女性の40代以上の割合が下がっています。

図. 野菜を毎日食べる人の割合

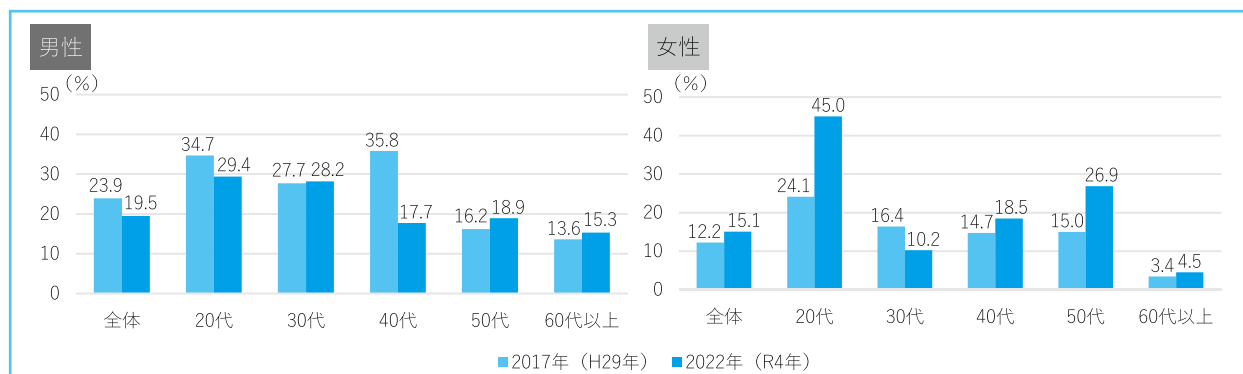


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

③朝食の欠食

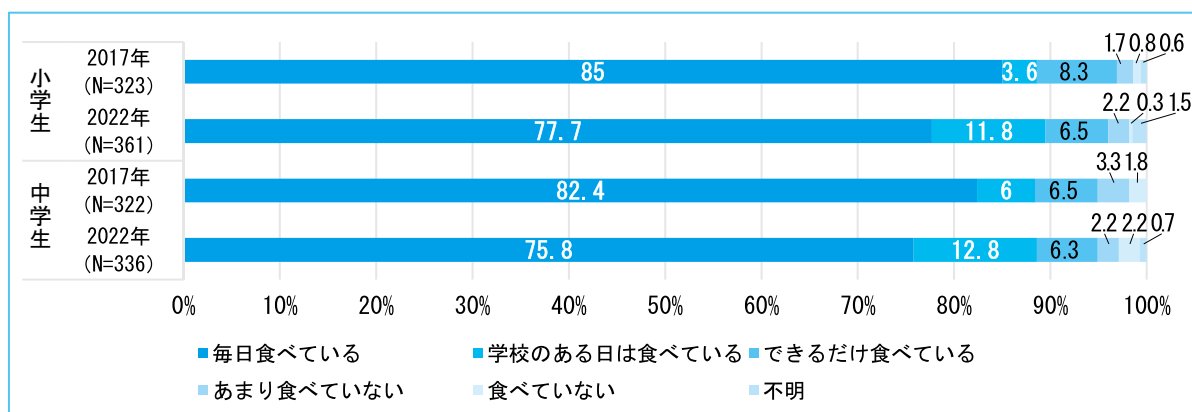
朝食を欠食する人の割合は、前回調査と比較すると、男性は減少、女性は増加しています。年代別でみると、男性は20代と40代で欠食する人の割合が減少し、女性は20代と40代以上で増えています。小・中学生では「毎日食べている」人の割合が減少しています。

図. 朝食を欠食する人の割合



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

図. 小中学生の朝食の欠食の割合

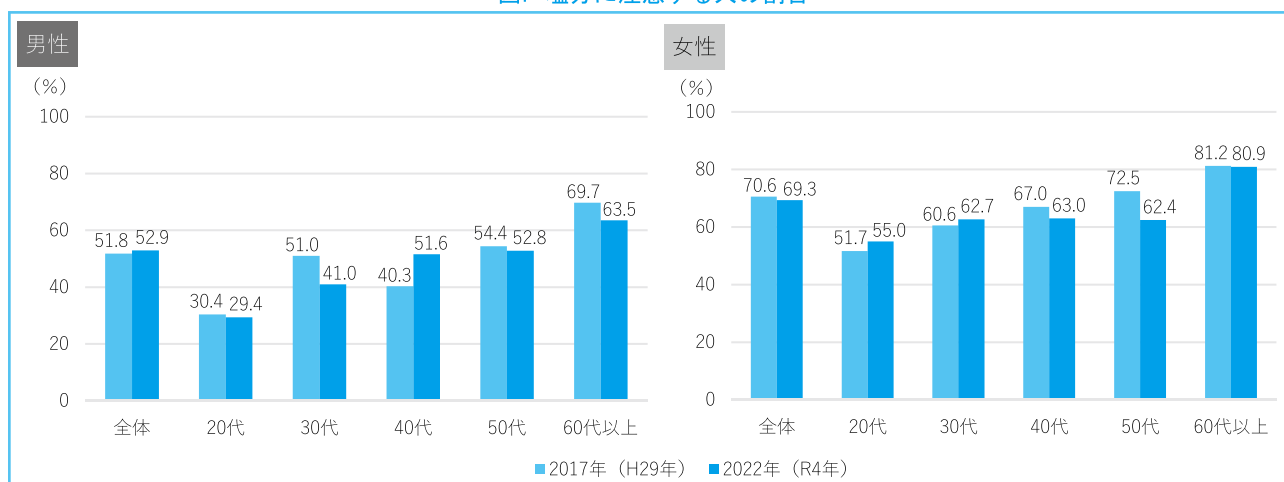


資料：白山市健康に関するアンケート調査（小中学生）

④塩分への注意

塩分に注意する人の割合は、すべての年代において女性の方が高くなっています。前回調査と比較すると男性では40代を除くすべての年代、女性では40代以上で注意する割合が下がっています。

図. 塩分に注意する人の割合

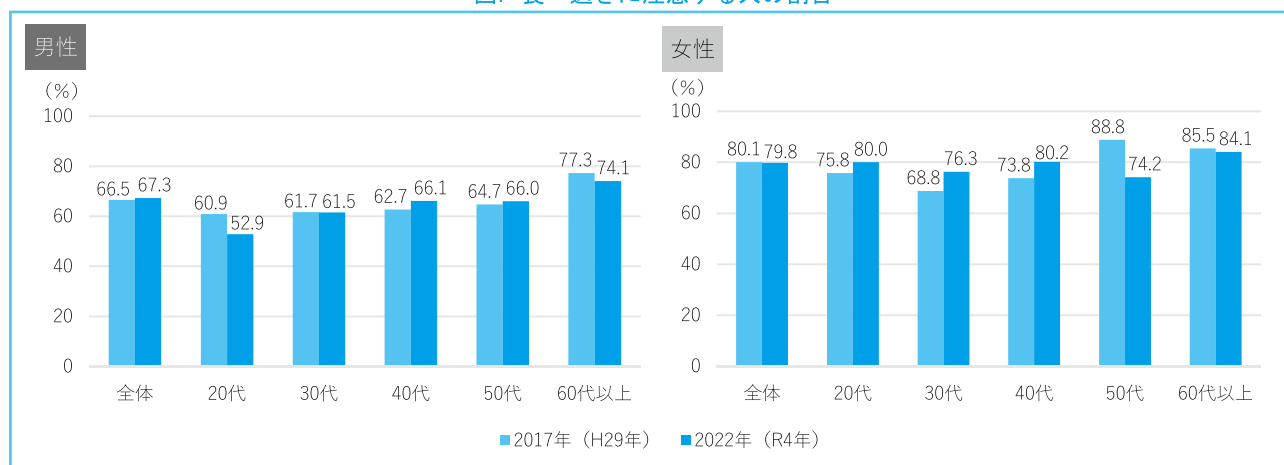


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

⑤食べ過ぎへの注意

食べ過ぎに注意する人の割合は、全ての年代において男性より女性が高く、前回調査と比較すると、女性の20～40代で増えています。

図. 食べ過ぎに注意する人の割合

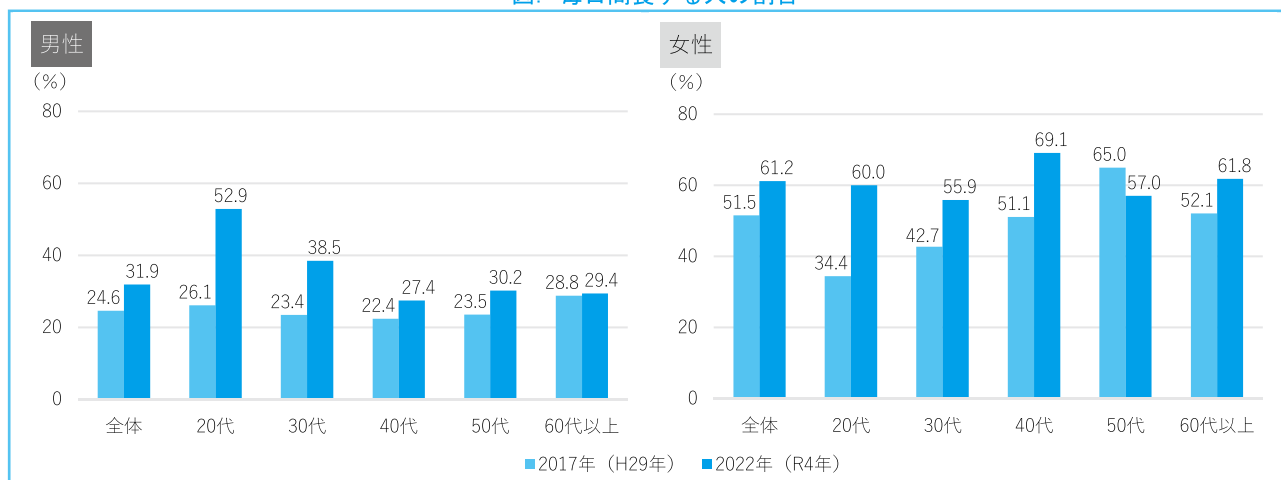


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

⑥間食

毎日間食する人の割合は、全ての年代において男性より女性が高く、前回調査と比較すると、男性のすべての年代、女性の50代を除くすべての年代で増えています。

図. 毎日間食する人の割合



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

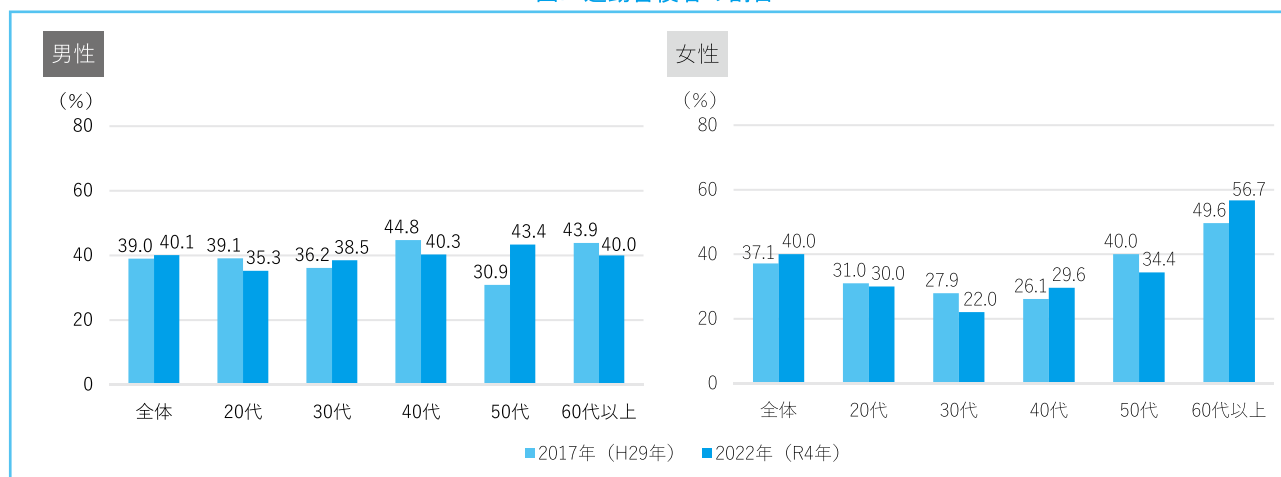
（２）身体活動・運動

①運動習慣者

定期的に運動する人の割合は、50代までは男性が高く、60代以上は女性が高くなっています。前回調査と比較すると、男性の30代と50代、女性の40代と60代以上で増えています。

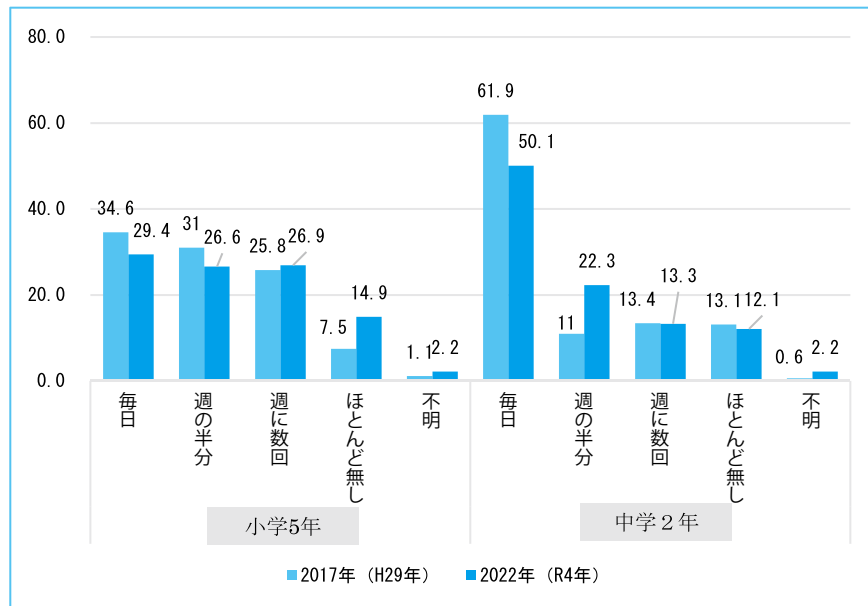
小中学生の運動習慣は、前回調査に比較し、毎日運動する人の割合が下がっています。

図. 運動習慣者の割合



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

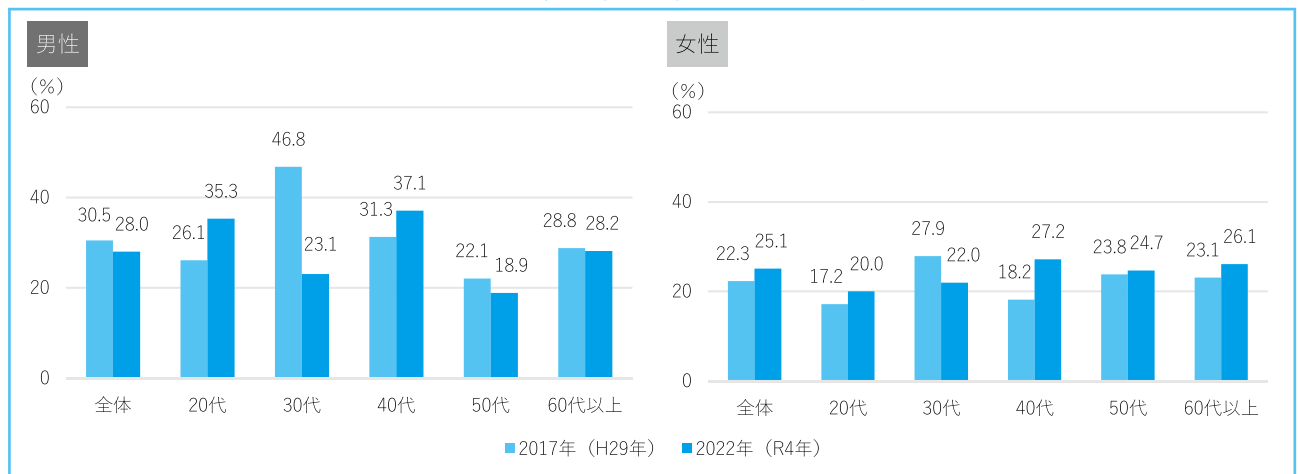
図. 小中学生の運動習慣者の割合



② 1日に6,000歩以上歩いている人

1日に6,000歩以上歩いている人の割合は、前回調査と比較すると、男性は20代と40代、女性では40代以上で増えています。

図. 1日に6,000歩以上歩いている人の割合



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

表. 1日の平均歩行数

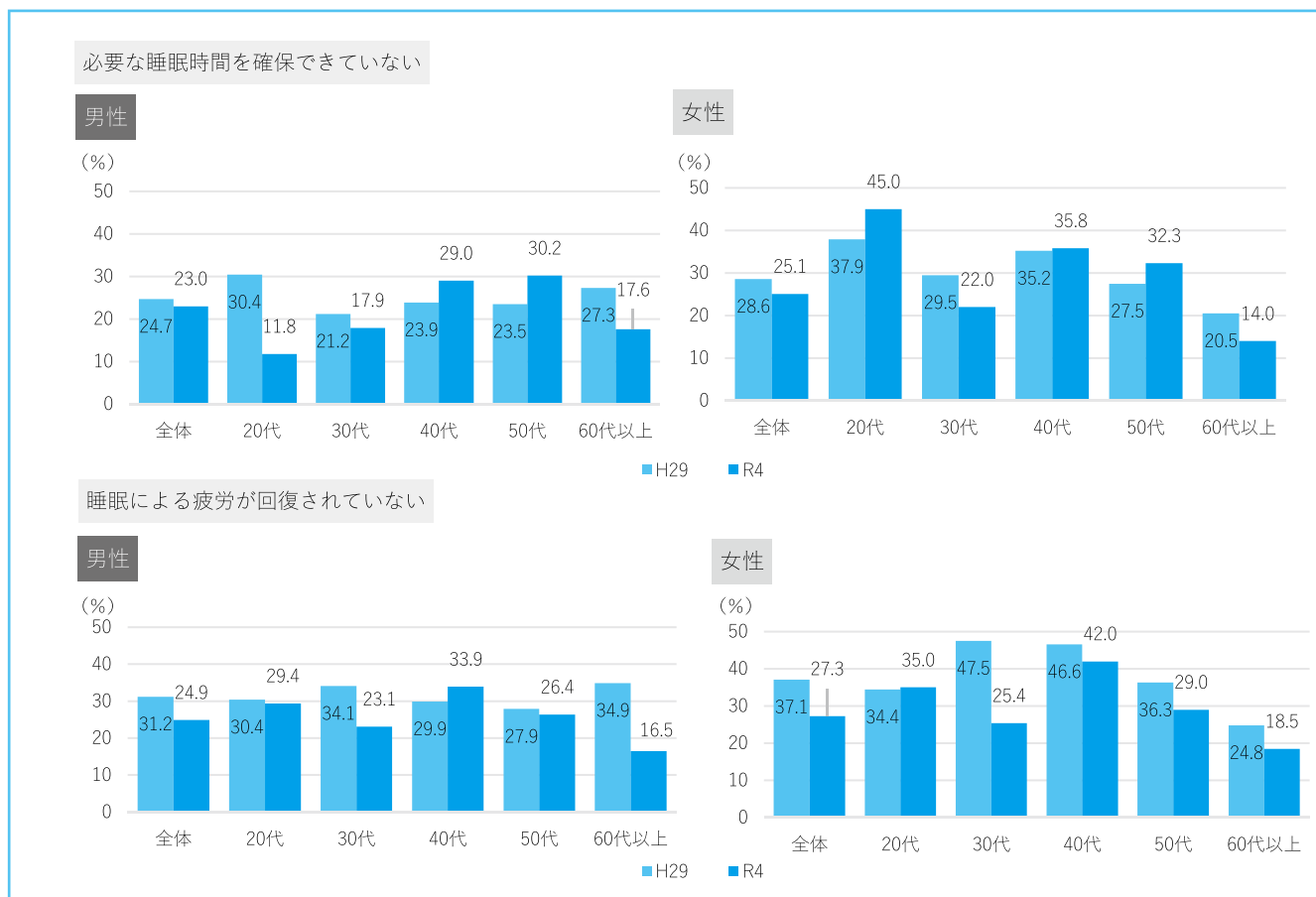
2022年（令和4年）	
20～59歳 男性	6,684歩
60歳以上 男性	4,547歩
20～59歳 女性	5,509歩
60歳以上 女性	4,657歩

資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

(3) 休養・こころの健康

「必要な睡眠時間を確保できていない人」の割合は、男性の40・50代、女性の20代、50代で増加しています。また、「睡眠による疲労が回復できていない人」の割合は、男性の40代、女性の20代を除いて減少しています。

図. 必要な睡眠時間の確保と睡眠による疲労回復ができていない人の割合

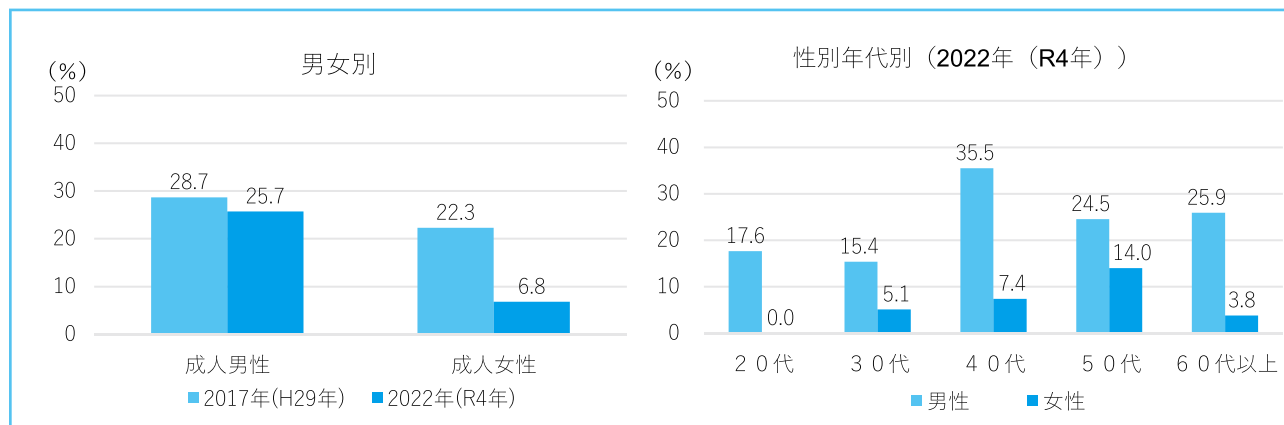


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

(4) たばこ

喫煙者の割合は、前回調査と比較すると、男女ともに減少しています。年代別にみると男性は40代の喫煙者が特に多く、女性は50代が多くなっています。また、男性の喫煙者は30代より20代が多く、女性の20代は喫煙者がいません。

図. 成人喫煙者の割合

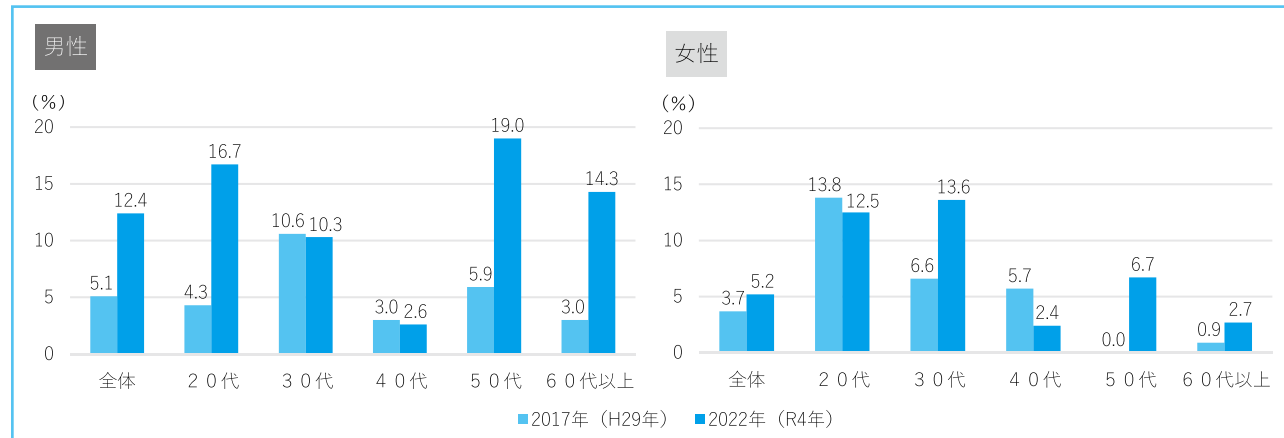


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

(5) アルコール

多量飲酒者の割合は、男性は20代、50代以上、女性は20代と30代が高くなっています。前回調査と比較すると、全体的に男女とも増加しています。

図. 多量飲酒（毎日3合以上飲酒）者の割合



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

（６）歯・口腔の健康

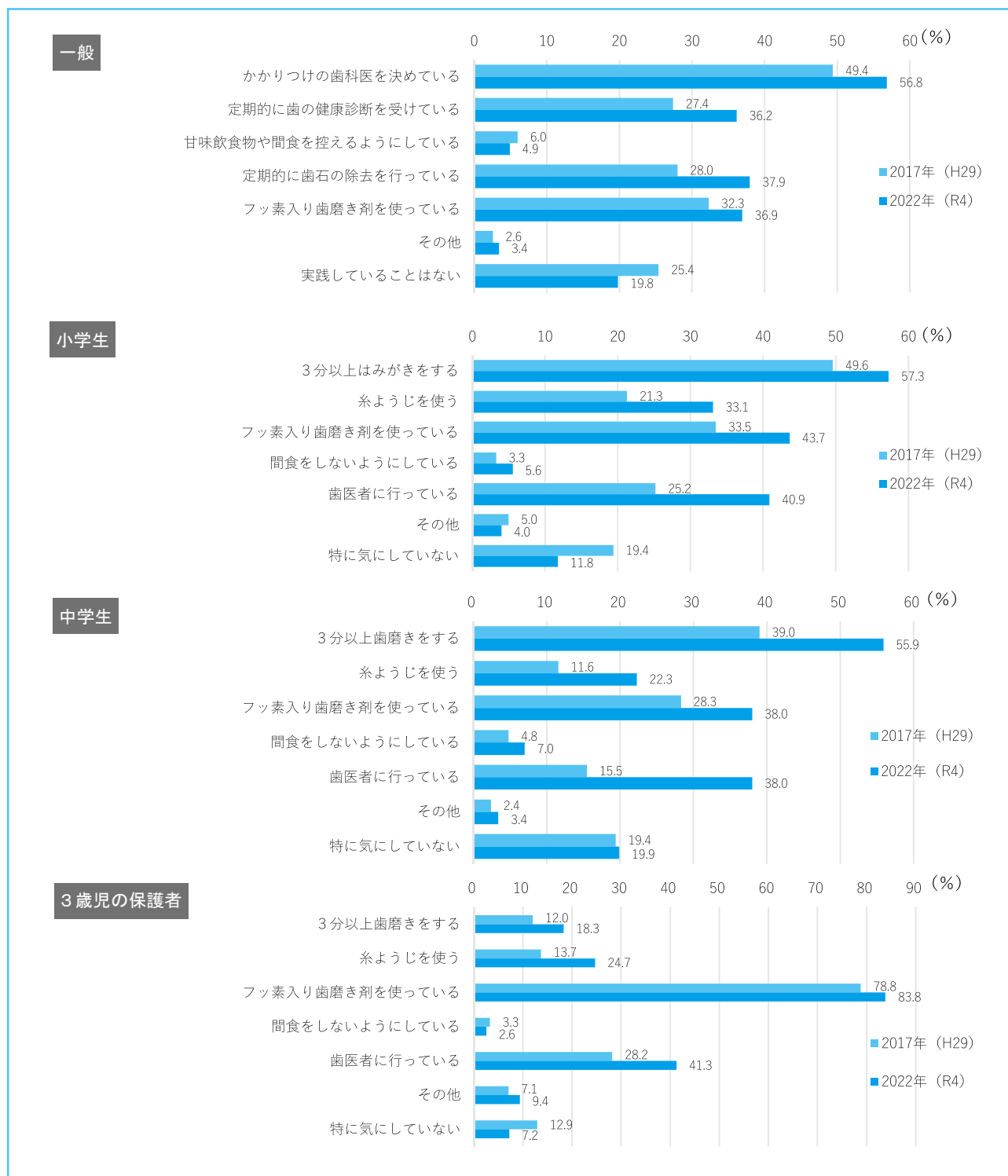
①歯の健康づくりのためにやっていること

一般では、「甘味飲食物や間食を抑えるようにしている」以外の項目は、前回調査と比較すると増加しています。また、「実践していることはない」は減り、歯の健康づくりのために実践する割合が増えています。

小中学生は、歯の健康づくりのためにやっている項目がいずれも増加しています。

３歳児の保護者は、「フッ素入り歯磨き剤を使っている」が、最も多くなっています。

図. 歯の健康づくりのためにやっていること（複数回答）

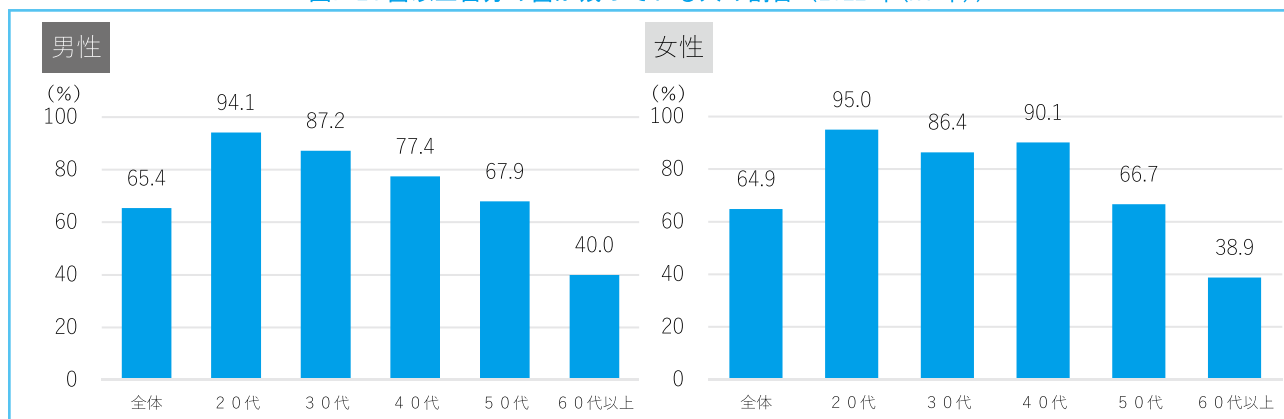


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般、小中学生、３歳児の保護者）

② 24 歯以上自分の歯が残っている人

自分の歯が 24 本以上残っている人の割合は、男女とも 60 代以降に大きく減少しています。

図. 24 歯以上自分の歯が残っている人の割合 (2022 年(R4 年))

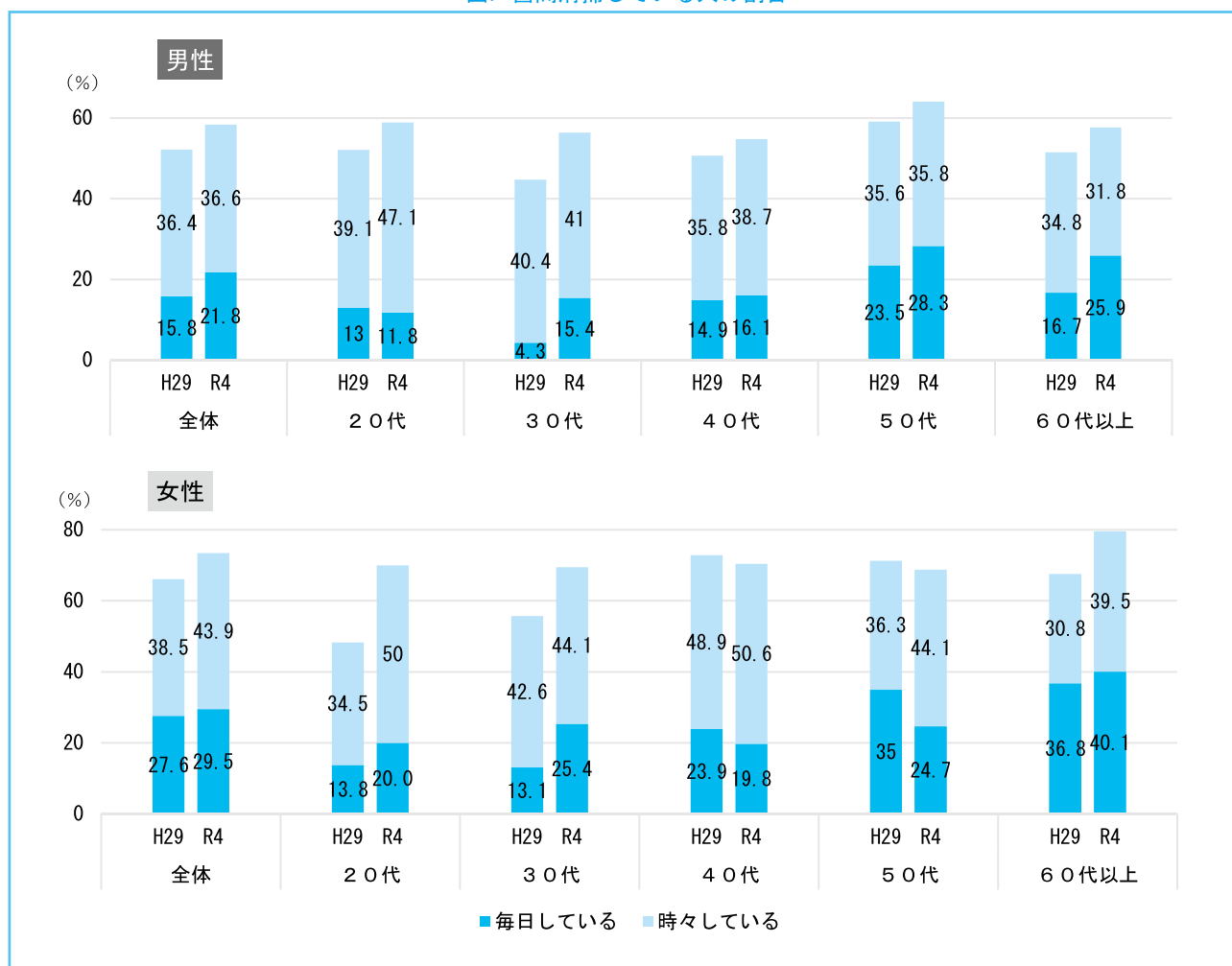


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

③ 歯間清掃している人

歯間清掃している人の割合は、男性より女性が多くなっていますが、男性は、前回調査と比較すると全年代で増加しています。

図. 歯間清掃している人の割合

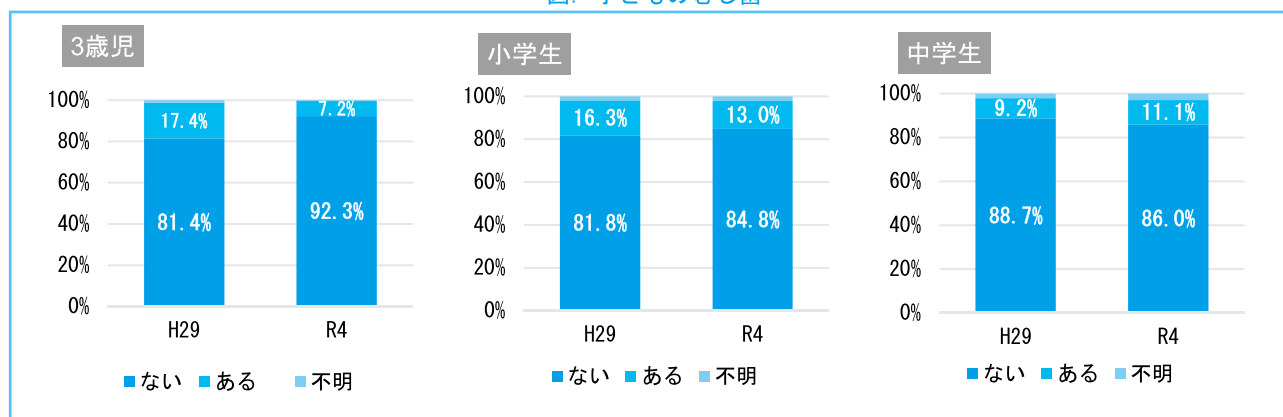


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

④こどものむし歯

3歳児のこどもの虫歯では H29と R4を比較すると、ないの割合が多くなっています。

図. 子どものむし歯



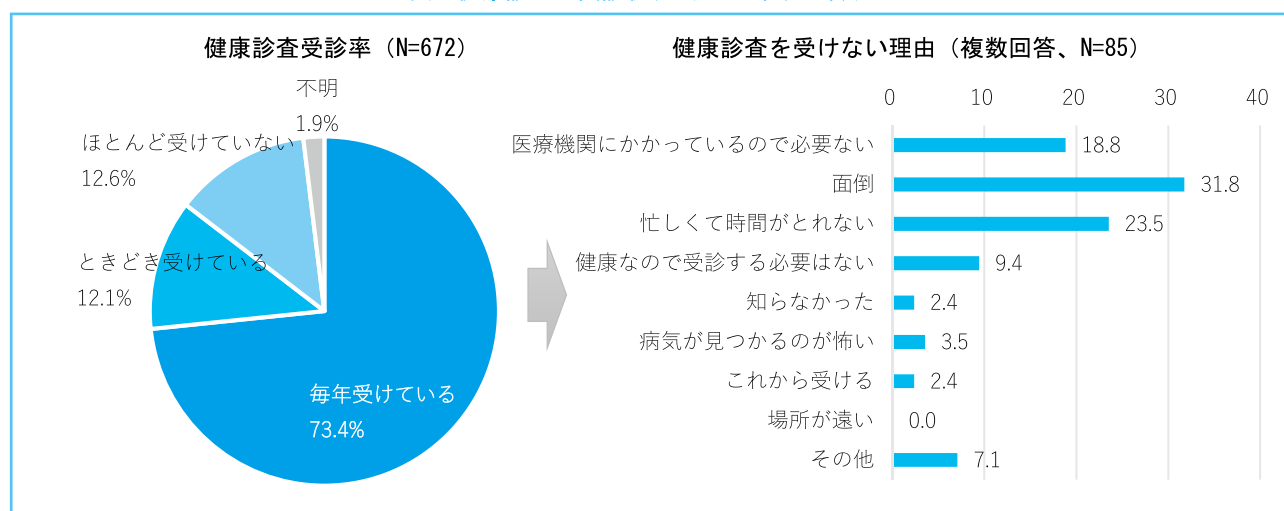
資料：白山市健康に関するアンケート調査（小中学生、3歳児の保護者）

（7）健康診査受診率

健康診査を「毎年受けている」は、約7割となっています。

一方、「ほとんど受けていない」理由として、「面倒」が最も多く、次いで「忙しくて時間がとれない」、「医療機関にかかっているのだから必要ない」となっています。

図. 健康診査の受診状況（2022年(R4年)）

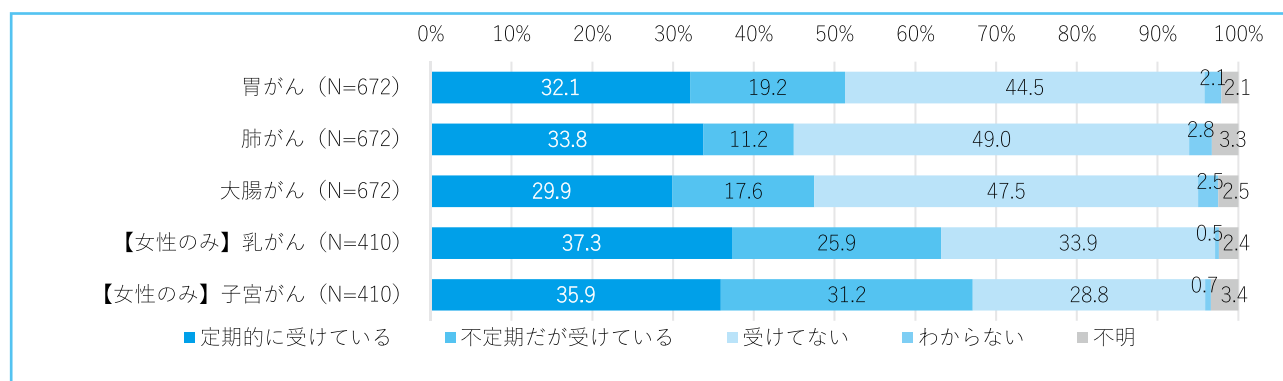


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

（8）がん検診受診率

がん検診を「定期的に受けている」は、「乳がん(女性)」が最も多く、次いで「子宮がん(女性)」「肺がん」となっています。ただ、「肺がん」については、「受けていない」が最も多いがん検診となっています。

図. がん検診の受診状況（2022年(R4年)）



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

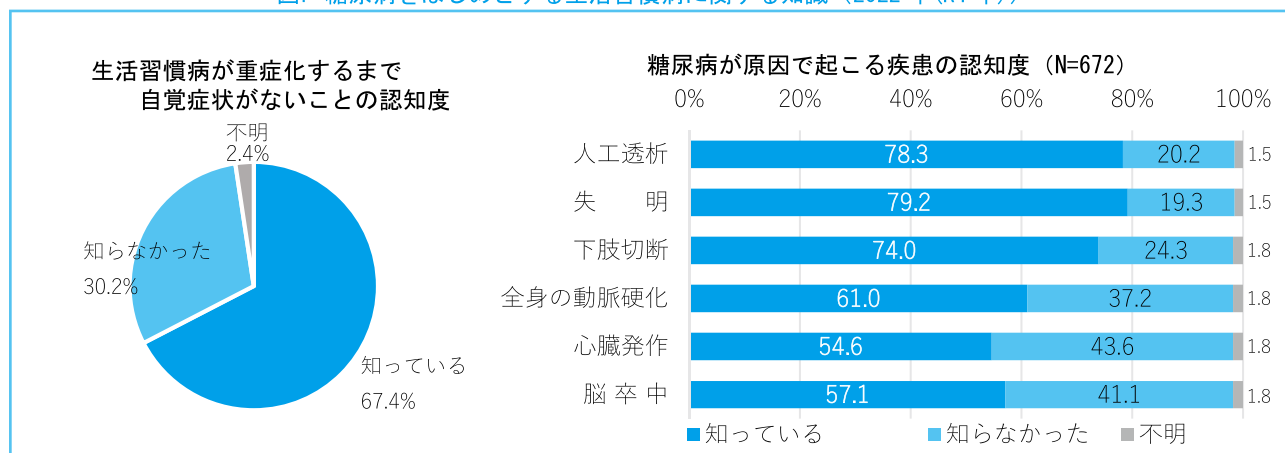
（９）生活習慣病

①糖尿病をはじめとする生活習慣病に関する知識

生活習慣病が重症化するまで自覚症状がないことを「知らなかった」という人は、３割程度となっています。

また、糖尿病が原因で起こる疾患について、認知度が低かった項目は「心臓発作」が最も多く、次いで、「脳卒中」「全身の動脈硬化」となっています。

図．糖尿病をはじめとする生活習慣病に関する知識（2022 年（R4 年））

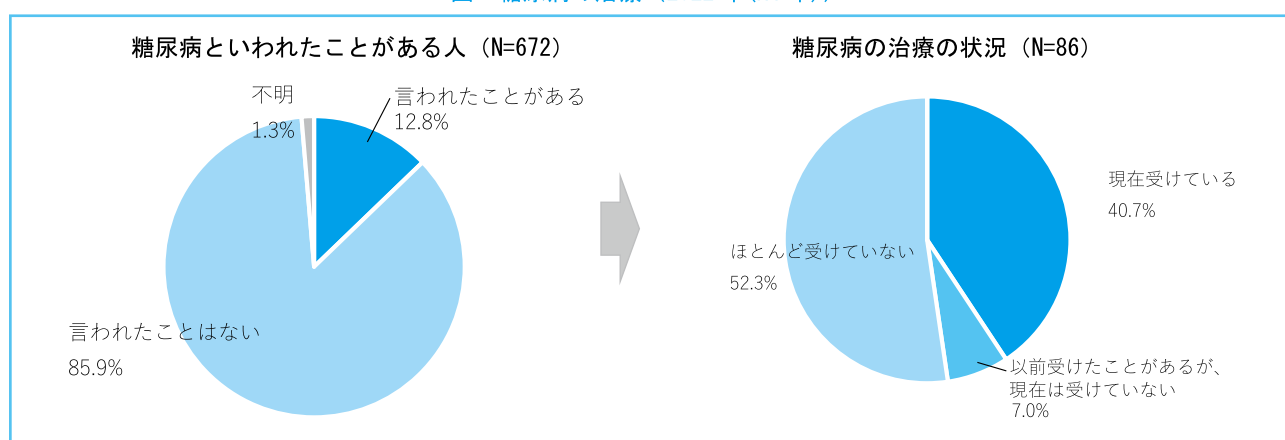


資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

②糖尿病の治療

糖尿病と「言われたことがある」という人は、約１割となっており、そのうち約５割が治療を「ほとんど受けていない」状態となっています。

図．糖尿病の治療（2022 年（R4 年））



資料：白山市健康に関するアンケート調査（一般）

第4章 施策の展開



■施策の展開■

健康づくりに関する各種施策の展開においては、上位計画である健康日本21（第三次）、いしかわ健康フロンティア戦略などの指針・方向性、そして、第2次健康プランの評価を踏まえ、これまでの取り組みを見直し、健康寿命の延伸、ひいては増大する医療費等の社会保障費の抑制につなげていきます。

計画の視点	取り組み分野
自らの健康づくりの実践	・ 栄養・食生活 ・ 身体活動・運動 ・ 休養・こころの健康 ・ たばこ ・ アルコール ・ 歯・口腔の健康
生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底	・ がん ・ 循環器疾患・糖尿病
生涯を通じた健康づくりの推進	・ こどもの健康 ・ 働く世代の健康 ・ 高齢者の健康 ・ 健康を守る環境整備

※第4章では、取り組み分野別に

- ・ 「施策の方向性」
- ・ 評価の基準となる「目標項目」、「目標値」
- ・ 市の取り組みである「今後の対策」

を掲載しています。

「目標項目」、「目標値」は、健康日本21（第三次）等を参考に市独自で設定しています。

1. 取り組み分野別の目標と対策

(1) 自らの健康づくりの実践

①栄養・食生活

本市では、女性より男性の肥満者が多い傾向にあります。男性の肥満者の割合は、前回調査と比較すると20～50代で低くなっています。しかし、小中学生では肥満の割合が増加しています。

また、野菜を毎日食べる人の割合が減少、朝食を欠食する人の増加が見られました。食生活は最も基本的な生活習慣であり、子どもの頃から望ましい食習慣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。

【施策の方向性】

正しい食生活の実践支援の取り組みを強化

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
肥満者の減少 (適正体重を維持している人の増加)	小学生	C	3.4%	減少
	中学生	C	5.3%	減少
	20～60代男性	C	27.2%	減少
	40～60代女性	B	13.7%	減少
野菜を毎日食べる人の増加	男性	C	75.9%	増加
	女性	C	91.0%	増加
朝食を欠食する人の減少	小学生	C	20.8%	0%
	中学生	C	23.5%	0%
	20代男性	B	29.4%	8.0%以下
	20代女性	C	45.0%	8.0%以下
	30代男性	C	28.2%	8.0%以下
	30代女性	A	10.2%	8.0%以下
塩分に注意する人の増加	一般	A	62.9%	増加
食べすぎないように心がけている人の増加	一般	A	74.8%	増加
毎日間食をする人の減少	一般	C	49.9%	減少
栄養成分表示を見る人の増加	一般	A	42.6%	増加

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
望ましい食習慣を普及し、食育を推進します	健康的な生活リズムを普及啓発します	「食育の日〈毎月19日〉」・「食育月間〈6月〉」の啓発	地産地消課
		「出前講座」等を通じた意識の向上	
	栄養・食生活の情報、学習の機会を提供します	広報・ホームページ等での栄養・食生活及びイベント等の情報提供	地産地消課
		飲食店、事業所等を通じた栄養・食生活の情報の発信	
		健診結果説明会等での食事摂取基準・健診データに基づいた個別栄養指導の実施	いきいき健康課
		乳幼児健診に参加する保護者に対して、離乳食の開始時期から、生活リズムを整えることも含めた栄養指導の実施	
		食品の栄養成分表示等について、学習する機会の提供	
		保育所（園）・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	こども子育て課 学校教育課
		学校給食における地元食材の使用促進	地産地消課
地域の健康づくり活動を支援し、食育を推進します		食生活改善推進員等の増員と地域栄養教室等の開催	いきいき健康課
		健康づくりのための食生活改善推進事業の実施	

○市民に期待する主な取り組み

- ・1日3食の食生活を実践し、健康的な生活リズムをつくりましょう。
- ・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しょう。
- ・外食や食品を購入する時は、栄養成分表示を参考にしましょう。



野菜1日350g

②身体活動・運動

本市では運動習慣者の割合は、策定時に比べ増加しています。特に、60歳以上の女性は56.7%（同年代の男性40.0%）と高い割合でした。1日平均歩行数は、男性は横ばい、女性は増加していますが、目標には達していません。また、子どもが運動することが少なくなっており、若年層から高齢者まで運動不足は共通の課題になっています。

市民が日常生活の中で気軽に取り組める「ながら運動」、地域や愛好者で取り組むウォーキングや各種スポーツ等の継続、機会の確保等が求められます。

【施策の方向性】

運動習慣を身につけ、自分に合った身体活動の実践を支援

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
運動習慣者の増加	男性	B	40.1%	20～64 歳 30.0% 65 歳以上 50.0%
	女性	A	40.0%	
1日平均歩行数の増加	男性	C	5,864 歩	20～64 歳 8,000 歩以上 65 歳以上 6,000 歩以上
	女性	B	5,174 歩	



新緑の獅子吼ウォーキング

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
身近で運動を実践できる場や機会を提供します	健康づくり運動教室等を開催します	初心者向け運動教室（筋力トレーニング等）の実施	スポーツ課
		体脂肪測定・体力測定の実施	
	歩く機会を増やします	年間を通じたウォーキング教室の開催（ウォーキング推進強化期間の実施）	いきいき健康課
		市民対象のジョギング教室の開催	スポーツ課
広く深くスポーツ活動を普及します	運動に関する身近な情報を発信します	ホームページにおける運動施設・大会等の情報提供	スポーツ課
	率先して運動に取り組むリーダーを養成します	スポーツ指導員の養成及び地域への派遣の紹介	スポーツ課
	運動のきっかけづくりを支援します	ラジオ体操の普及	スポーツ課

○市民に期待する主な取り組み

- ・日常生活において「ながら運動」に取り組むなど、日頃から意識して体を動かしましょう。
- ・車を利用する回数・時間を減らしましょう。
- ・保育所（園）・学校・地域・職場等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しょう。
- ・地域の運動施設を積極的に利用しましょう。

健康づくりのための歩き方を知っていますか？

健康づくりのための歩き方は、正しい姿勢で少し息がはずむ程度の速さで歩くことです。1日20分を目標に週2日程度から歩いてみましょう。また、ウォーキングを安全に行うために、次のことに気をつけましょう。

- ①楽しく自分のペースで歩きましょう。
- ②準備運動及び整理運動を行いましょう。
- ③水分補給を行いましょう。
- ④体調が悪いときは休みましょう。
- ⑤交通ルールを守り、歩道のある道は歩道を歩きましょう。
- ⑥夜間は明るい服装で、夜間反射材を身に付けて歩きましょう。

③休養・こころの健康

本市では、必要な睡眠時間の確保と睡眠による疲労回復ができていない人の割合は、前回調査と比較して、全体としては下がっていますが、男女ともに40・50代、女性の20代は高い傾向にあります。睡眠不足や睡眠障害は、肥満・高血圧・糖尿病の発症・悪化要因であり、心疾患や脳血管障害を引き起こし、死亡率の上昇をもたらすことも知られています。休養を十分にとることは、からだの健康だけでなくこころの健康にも欠かせません。

前回調査と比較して、ストレスにより「死にたい」と感じたことのある人はわずかに減少しています。

ストレスと上手に付き合っていくため、良好な睡眠をとり、適切な休養を日常生活に取り入れていくことが重要です。

人がいきいきと自分らしく生きるために、こころの健康はとても重要です。こころの病気として代表的な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気づかずに重症化させてしまう場合があります。病気への正しい理解が求められます。

【施策の方向性】

睡眠・休養の重要性等について積極的に啓発

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
必要な睡眠を確保できていない者の減少	男性	-	23.0%	15.0%
	女性	-	25.1%	15.0%
睡眠による疲労がとれていない者の減少	男性	B	24.9%	15.0%
	女性	B	27.3%	15.0%
ストレスを感じた人のうち「死にたい」と思ったことがある人の減少	一般	A	16.3%	減少
※ゲートキーパーを知っている人の増加	一般	A	12.2%	増加
精神科等の受診に抵抗のある人の減少	一般	A	39.6%	減少

※「ゲートキーパー」 … 自殺のサインに気づき、適切に対応できる人（命の門番とも言われる）

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
良い睡眠の確保を支援します		睡眠に関する情報の提供	いきいき健康課
健康講座の開催		こころとからだの健康講座の開催	いきいき健康課
こころの健康に関する相談体制を整えます	気軽に相談できる窓口を周知します	精神保健福祉相談や電話相談についての情報提供	障害福祉課
		こころの健康についての相談機会の充実による早期対応の実施	
		妊娠期から切れ目のない相談支援体制の充実	いきいき健康課
精神疾患への正しい理解を促します		うつ病や心の健康に関する出前講座の開催	障害福祉課
		健康教育等様々な機会における、うつ病等への正しい知識の普及	いきいき健康課
こころの健康の悪化要因を軽減します		こころの健康づくりを含めた総合的な自殺対策の取り組み	いきいき健康課

○市民に期待する主な取り組み

- ・休養を積極的にとりましょう。
- ・日頃から適度に体を動かすなど、自分にあったリラックス方法を見つけましょう。
- ・ストレスと疲労がとれる睡眠を得るように心がけましょう。
- ・家族・友達・仲間等と過ごす時間を大切にし、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しょう。
- ・心の不調を感じた時には、早めに専門医を受診しましょう。
- ・家族及び周囲の人が、早期の相談や受診に結びつけられるよう心の不調に気づいてあげましょう。
- ・うつ病及びうつ状態についての正しい知識を持ちましょう。

④たばこ

喫煙者の割合は、前回調査と比較すると、男女ともに減少していますが、40代以降の男性が高い傾向にあります。

たばこの煙には200種類以上の有害物質（ニコチン・タール・一酸化炭素等）が含まれており、妊娠中の喫煙及び受動喫煙は、早産、流産、そして低体重児が生まれる危険性を高めるほか、子どもの心身の発達にも大きな影響を及ぼします。また、最近流行している「加熱式電子たばこ」は、タールなどの有害物質を低減できますが、ニコチンを含むたばこであり、有害であることに変わりありません。たばこの煙は喫煙者のみでなく、周囲への影響も大きいため、今後更なる禁煙に向けた取り組みが求められます。

【施策の方向性】

たばこの害の啓発等、たばこ対策の継続した取り組み

【目標とする数値】

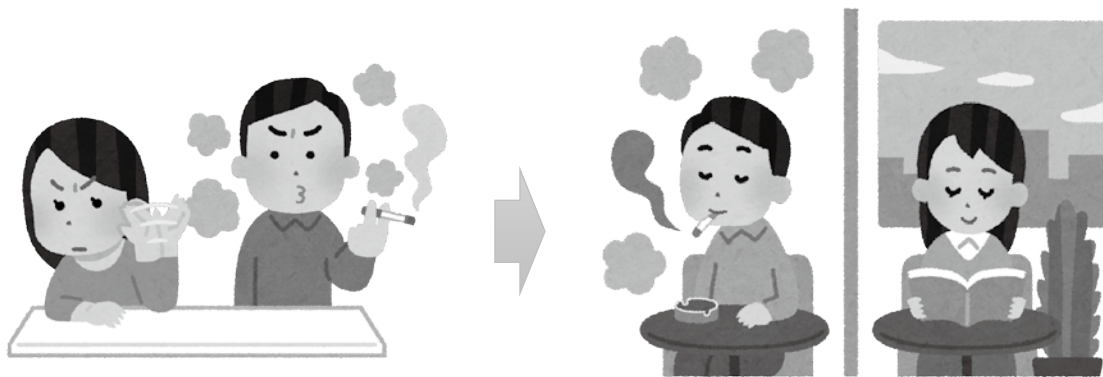
目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
20歳以上の喫煙者の減少	男性	B	25.7%	20.0%以下
	女性	C	6.8%	5.0%以下
家庭での受動喫煙の減少	一般	A	17.4%	減少
家庭以外での受動喫煙の減少	一般	A	41.2%	減少
職場での分煙の取り組みの増加	一般	A	59.4%	増加

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
禁煙・分煙に取り組めます		健康づくり宣言事業所への禁煙・分煙の推進	いきいき健康課
		妊娠期からのデジタル技術を活用した、たばこの害に関する情報発信	
		ホームページによるたばこの害の情報提供	
		各種事業やイベントでのたばこの害の啓発	
		世界禁煙デーの周知	

○市民に期待する主な取り組み

- ・たばこの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しょう。
- ・喫煙者は禁煙に取り組み、周りに喫煙者がいる人は、たばこの健康被害を伝えましょう。
- ・20歳未満者へのたばこの販売・推奨はやめましょう。
- ・子ども・妊産婦等のいる場所での喫煙はやめましょう。
- ・家庭での禁煙を進めましょう。



禁煙外来は「禁煙を成功したい人」のためにあります

禁煙を成功させたいという人に対し、医師が禁煙指導を行っているのが「禁煙外来」です。

禁煙外来では、ニコチン依存症の有無を調べて、ニコチンを含まない薬を服用するとともに、たばこが吸いたくなったときの対処法など、1人ひとりの状況に合わせたアドバイスを受けることができます。また、一定の要件を満たせば、禁煙治療に健康保険等が適用され、医療費の自己負担も軽くなります。

せっかく禁煙しようと思ったのですから、成功率が高い禁煙外来を利用してみませんか？

加熱式電子たばこなら、害は少ない？

最近、煙が出ない新しいタイプのたばこが登場しています。その一つが加熱式電子たばこです。

たばこの葉を電気で加熱して蒸気を発生させ、ニコチンを吸い込むものですが、ある調査によると、紙巻きたばこと同様に依存性があり、発がん性物質を含んでいることが指摘されています。健康被害の評価もこれからであり、安全性が証明されたものではないことを知っておきましょう。



⑤アルコール

本市の多量飲酒者の割合は、増加の傾向にあり、男性の20代、50・60代と女性の30代、50代以降の多量飲酒率が高くなっています。アルコールを飲みすぎると、肝機能障害、糖尿病、高血圧等の生活習慣病を引き起こし、アルコール依存症になる危険性も高まります。妊娠中の母親の飲酒は、生まれてくる赤ちゃんの心身の発達に影響を与えます。

今後も、生活習慣病のリスクを大きく高める飲酒量、飲酒が20歳未満者や妊婦に与える影響について普及啓発に努めていきます。

【施策の方向性】

アルコールの害についての普及啓発

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
多量飲酒（1日3合以上飲酒）者の減少	男性	C	8.9%	減少
	女性	B	2.4%	減少

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
アルコールの害について普及に努めます		母子健康手帳発行時に妊娠中のアルコールの害について指導	いきいき健康課
		特定健診・いきいき健診の結果説明会等で、アルコールの害について個別指導を実施	
		アルコールの害の情報提供	

○市民に期待する主な取り組み

- ・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しょう。
- ・20歳未満や妊娠・授乳中の人、アルコールに弱い人に、アルコールを勧めるのはやめましょう。



アルコールと食べもの、どちらが先に消化されるの？

（正解）アルコール

からだは、アルコールを「毒」と判断し、食べものより先に消化・分解します。その間、食べものに含まれる栄養は、血液中に留まり、高血糖・高脂質の状態になるため、血管が傷みやすくなります。

（例）日本酒を 2 合飲んだ場合…アルコール 40g 入っています。



飲み終わり時間が夜 9 時とすると



1 合で午前 0 時に分解終了



2 合で午前 3 時までかかる

午前 3 時以降に食べものの消化・分解が始まります

⑥歯・口腔の健康

本市では、歯の健康づくりのために「かかりつけの歯科医を決めている」「定期的に歯の健康診断を受けている」人が増加しており、歯間清掃している人の割合も増加しています。

また、3歳から小学生のむし歯が無い人の割合が、前回調査と比較して増加しています。

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、歯周病は、心筋梗塞・糖尿病・肺炎・早産の原因になります。若い世代から口腔内ケアを徹底することが大切です。

また、よく噛むことは、消化を助けるだけでなく肥満の予防、脳の活性化につながるといわれており、丈夫な永久歯・あご・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。

【施策の方向性】

生涯を通じた歯・口腔の健康づくりへの取り組み

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
むし歯のある人の減少	3歳児	A	7.2%	6.5%以下 (市独自1割減)
	小学5年生	A	13.0%	減少
	中学2年生	C	11.1%	減少
歯間清掃する人の増加	一般	A	67.5%	増加
毎食後、歯磨きをする人の増加	一般	C	19.6%	増加
定期的に歯の健診を受けている人の増加	一般	A	36.2%	増加
60歳以上で24歯以上自分の歯が残っている人の割合	60歳以上男性	B	40.0%	70.0%
	60歳以上女性	C	38.9%	70.0%

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
正しい口腔ケアの実践を支援します	歯科健診・相談を実施します	全年齢を対象とした歯科保健指導の実施	いきいき健康課
		妊婦歯科健診の普及啓発 (デジタル技術を活用した情報提供発信)	
		「歯の健診、健康相談」の開催(年1回) 成人歯科健診の拡充 歯科健康相談(2か月に1回)	
	歯の健康に関する情報を提供します	各種健診・相談を通じた情報の提供	
	歯磨き習慣の普及に努めます	むし歯予防のための食習慣・歯磨き習慣の普及啓発	いきいき健康課

○市民に期待する主な取り組み

- ・甘味食品・飲料をとり過ぎず、よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。
- ・毎食後、歯を磨くように努めましょう。
- ・歯間部清掃用器具等を使って、歯の間や舌の汚れをきれいに取り除きましょう。
- ・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しょう。
- ・子どもから大人までかかりつけ歯科医を持ち、専門的な歯・口腔清掃、歯石除去、適切な義歯の使用等、歯の健康診断を定期的に受けましょう。
- ・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しょう。

むし歯、歯周疾患危険度チェック！

- ☐ 冷たい水が歯にしみる
- ☐ 歯や歯ぐきが痛む
- ☐ 朝起きたとき口の中がネバネバする
- ☐ 歯ぐきがむずがゆい
- ☐ 歯みがきしたときに、時々血が出る
- ☐ 歯と歯の間にすき間ができている
- ☐ 歯ぐきを押すとウミが出る
- ☐ 口臭がひどいと言われる
- ☐ 歯がグラグラする



（２）生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底

早世や要介護状態の原因となる脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症予防（早期発見）、重症化予防に重点を置いた取り組みをさらに推進します。

①がん

本市の主な死因は、「がん」であり、がんによる死亡を減少させるため、食生活や喫煙などの生活習慣の改善と感染に起因するがんの予防、検診によるがんの早期発見を推進する必要があります。

【施策の方向性】

がんの早期発見のため、がん検診受診者の増加、精密検査受診率の向上

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
がん検診の受診者の増加	胃がん	C	3,488 人	4,100人以上
	大腸がん	C	6,385 人	7,900人以上
	肺がん	C	3,543 人	5,000人以上
	子宮がん	C	2,756 人	4,000人以上
	乳がん	C	2,098 人	2,500人以上

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
保健事業の充実を図ります	がん検診の受診の促進を図ります	市民の利便性を考えた受診体制の検討	いきいき健康課
		受診案内等個人通知及びデジタル技術を活用した情報提供による周知徹底	
		健康づくり宣言事業所へのがん検診受診勧奨	
		要精密検査未受診者への受診勧奨及び受診確認の徹底	
	HPVワクチン接種の実施	接種案内等個人通知及び、定期的な検診の重要性の周知徹底	
全市民を対象にがんについての正しい理解を促します		「健康診査のお知らせ」の年１回の全戸配布及びホームページ・広報・その他デジタル技術等を活用した積極的な情報発信	

○市民に期待する主な取り組み

- ・がんに関する正しい知識を持ち、予防のために必要な生活習慣を身につけましょう。
- ・早期発見・早期治療のためにがん検診を受診しましょう。
- ・がん患者のおかれている状況を正しく理解し、適切な対応を心がけましょう。
- ・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しょう。



②循環器疾患・糖尿病

循環器疾患（脳卒中、心筋梗塞等）は、がんと共に主な死因となっています。循環器疾患による死亡を減少させるため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）対策に加え、高血圧や脂質異常症、糖尿病等のリスクを下げる取り組みが必要です。特に、糖尿病は心疾患のリスクを高め、網膜症や腎症等の合併症を併発することによってQOL（生活の質）等に大きな影響を及ぼすことから、発症予防による有病者数の増加を抑制するとともに、重症化予防が大切です。

【施策の方向性】

循環器疾患、糖尿病等の発症・重症化予防の徹底

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
特定健康診査を受ける人の増加	国保被保険者	C	45.3%	62.5%以上 (R11)
特定保健指導を受ける人の増加	国保被保険者	C	55.0%	81.0%以上 (R11)
高血圧症者の減少 (血圧受診勧奨値：140/90mmHg 以上)	国保被保険者	C	26.8%	24.0%以下
脂質異常症者の減少 (LDL コレステロール受診勧奨値：140mg/dl 以上)	国保被保険者	A	20.3%	17.0%以下
糖尿病者の減少 (HbA1c 受診勧奨値：6.5%以上)	国保被保険者	C	11.3%	10.5%以下
新規透析者数の減少	一般	C	29 人	減少



【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
保健事業の充実を図ります	健康診査の受診の促進を図ります	市民の利便性を考えた受診体制の検討	いきいき健康課
		受診案内等個人通知による周知徹底	
		個別訪問・電話・個人通知等による未受診者対策の充実	
		健康づくり推進員の健診受診率アップにつながる自主的な取り組みへの支援	
	保健指導の充実を図ります	要指導者に対する、生活改善への取り組みを促す保健指導の実施	
		個別訪問・健康相談の充実による未治療・治療中断の防止	
		I C Tの活用による保健指導の充実	
		要医療と判断されたハイリスク者が生活改善に取り組み、適切な治療が受けられるよう情報提供・支援の実施	
		白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク協議会への参加	
		健康相談・健康教育等、市民の参加しやすい形での健康に関する情報提供	
		「いしかわ糖尿病重症化予防プログラム」に基づく、新規人工透析者を減らす指導の実施	
		母子健康手帳交付時における保健指導の実施	
循環器疾患・糖尿病についての正しい理解を促します		健診結果にもとづいた個別保健指導の実施	
		「健康診査のお知らせ」の年1回の全戸配布及びホームページ・広報・その他デジタル技術等を活用した積極的な情報発信	

○市民等に期待する主な取り組み

- ・脳卒中、心疾患及び糖尿病に対する正しい知識を持ち、必要に応じて保健指導や医療機関での専門的な指導を受けるなど、生活習慣の改善に努めましょう。
- ・1年に1回は健康診査を受け、自分の健康状態の変化を把握し、生活習慣改善に努めましょう。
- ・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しょう。
- ・自分の判断で治療を中断せず、継続しましょう。

生活習慣病は自覚がないまま進みます！

自覚症状がないため放置してしまい、気づいたときには入院が必要なほど病気が進行している場合があります。大切なのは、自分の体の状態を知り、生活習慣を見直し改善することです。定期的に健診を受け、生活習慣病の発症・重症化予防に努めましょう。

生活習慣を改善しないと、症状が悪化し…



体に良くない生活習慣	内臓脂肪の蓄積	血管が傷む	血管が狭くなる
血管のつまりなし（正常値）		25%のつまり	50%のつまり
自覚症状なし（軽症）			

血管が切れる・つまる
75～90%のつまり
生活に支障（重症）

糖尿病はどのような症状が出るの？

糖尿病の自覚症状

- ・のどが渇く
- ・トイレが近い、尿の量が多い
- ・空腹感が強く、食欲旺盛
- ・だるい、疲れやすい



多くの人は無症状！
「自覚症状がないから糖尿病ではない」は誤り

糖尿病の3大合併症は、神経、目、腎臓の障害です。

- ・糖尿病性神経障害
- ・糖尿病性網膜症
- ・糖尿病性腎症



- ・手、足の切断
- ・失明
- ・人工透析

（３）生涯を通じた健康づくりの推進

①こどもの健康

妊娠前、妊娠期の母親の心身の健康づくり、こどもの健やかな発育とより良い生活習慣の形成は、生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るための基礎となります。妊娠届出や母子健康手帳交付の機会を通じて、妊婦健康診査の受診勧奨や、妊娠中の喫煙や飲酒による妊婦やこどもへの影響などに関する正しい知識の普及に、継続して取り組む必要があります。

小中学生では、毎日運動する人の割合が下がっており、肥満者が増加しています。さらに、テレビゲームや携帯ゲームを１日４時間以上する人の割合が増えています。

第３次健康プランでは、「こどもの健康」として、健康な生活を送るための基礎づくりに取り組めます。

【施策の方向性】

健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生涯にわたって健康的な生活習慣を継続する取り組み

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
メディア過多にならないよう注意する保護者の増加	３歳児の保護者	C	80.8%	増加
スポーツに取り組む人の増加	小学生	C	50.2%	増加
	中学生	C	71.9%	増加
夜 10 時までには寝る子の増加	３歳児	C	78.7%	増加
妊娠中の禁酒の増加	３歳児の保護者	A	100%	100%
妊娠中の禁煙の増加	３歳児の保護者	B	97.4%	増加
「食育」を知っている人の増加	３歳児の保護者	A	99.1%	増加
キッズ☆キッチン参加者数の増加	５歳児	—	一人	増加
栄養バランスに注意する保護者の増加	３歳児の保護者	A	93.7%	増加
(再)肥満者の減少 (適正体重を維持している人の増加)	小学生	C	3.4%	減少
	中学生	C	5.3%	減少
(再)朝食を欠食する人の減少	小学生	C	20.8%	0%
	中学生	C	23.5%	0%
(再)むし歯のある人の減少	３歳児	A	7.2%	6.5%以下 (市独自１割減)
	小学５年生	A	13.0%	減少
	中学２年生	C	11.1%	減少

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
自ら健康管理に取り 組む意識を育みます	良好な食生活を実践 する力を育みます	妊婦教室での栄養・食生活に関する指導の 充実	いきいき健康課
		乳幼児・児童生徒への食育の推進	いきいき健康課 こども子育て課 学校教育課
		給食における、地域食材を活かした献立・ 郷土料理の普及による食文化の伝承	こども子育て課 学校教育課
		保育所（園）・学校の給食時間での食に 関する指導の充実	
		食品の栄養成分表示等の学習機会の提供	学校指導課
		キッズ☆キッチン等の開催及びスタッフの 育成	地産地消課
		早寝・早起き・朝ごはん運動の推進	
	たばこの害について 周知します	妊娠・授乳中・子育て中の喫煙・受動喫煙の 影響、健康被害の知識の普及	いきいき健康課
		児童生徒への喫煙・受動喫煙の害についての 教育	学校指導課
		教職員等への指導者研修会の充実による喫煙 防止教育の強化	
	アルコールの持つ 危険性について 周知します	妊娠・授乳中の飲酒の影響、多量飲酒の健康 被害の知識の普及	いきいき健康課
		子ども・保護者・地域社会への20歳未満の 飲酒の害の周知	学校指導課
	歯と歯ぐきの健康の 大切さを周知します	母子保健事業等における乳幼児のむし歯予防 に関する知識の普及	いきいき健康課
		子ども・保護者への歯と歯ぐきの健康に関す る知識の普及及び自己管理の大切さの周知	こども子育て課 学校教育課
		学校歯科健診・事後指導の実施	学校教育課
望ましい食習慣を普 及し、食育を推進し ます	栄養・食生活の 情報、学習の機会を 提供します	小学校での農業体験の推進	地産地消課
子育ての不安の軽減 を図ります		子ども家庭センターの設置による妊娠期から 子育て期まで切れ目のない支援	いきいき健康課 こども子育て課 子ども総合相談室
		産婦・赤ちゃん訪問による育児支援	いきいき健康課
		産後うつ・ハイリスク者への支援	

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
子育ての不安の軽減を図ります		金沢広域急病センターによる夜間小児救急医療の充実	
		関係機関と連携した発達に関する相談体制の確立	発達相談センター
		ストレスへの対処法、良質な睡眠についての相談・指導の実施	学校指導課
		電話相談・カウンセラーの設置等、心の健康や不登校に関する相談体制の確立	
より良い成長を促します	健やかな心と体の成長を支援します	乳幼児健診・相談による、成長発達の確認、子どもの成長発達に応じた個別保健指導の実施	いきいき健康課
		学校保健計画に基づく、性感染症・妊娠など性に関する正しい知識の教育、「生命（いのち）の安全教育」	学校指導課
		健診結果への適切な事後指導のための情報提供、周知方法の充実	
		学校でのメンタルヘルス教育の推進と出前講座の開催	障害福祉課 学校指導課
		パパも一緒に子育て講座の開催	こども子育て課
		小中学生の白山登山の推進	生涯学習課
	運動習慣が身につくよう支援します	運動を好きになるよう、運動習慣の大切さについての知識の普及啓発	スポーツ課
	子育て世代の交流の場を提供します	地域での「子育てひろば」の設置の推進	こども子育て課
		子育てサークル等の活動支援	

○市民に期待する主な取り組み

- ・妊娠・授乳中の喫煙、飲酒はやめましょう。
- ・良い睡眠をとり、規則正しい食生活に努めましょう。
- ・テレビ・ゲームの時間を決めるなど、メディアと上手に付き合しましょう。
- ・運動に興味を持ち、楽しんで体を動かしましょう。
- ・歯を磨く習慣を身につけましょう。

②働く世代の健康

働く世代の健康づくりとして、特定健診やがん検診受診率向上など市内事業所における健康経営を推進しています。

しかし、がん検診受診率、国民健康保険の特定健診受診率・特定保健指導率は、コロナ禍のため、集団健診や総合健診の回数の減少、受診人数の制限、保健指導のための訪問が減少したため、ともに下がっており、目標値に達していません。

【施策の方向性】

事業所と連携した健診・がん検診受診率向上のための取り組みや、保健指導などを提供できる体制づくり

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
(再)肥満者の減少 (適正体重を維持している人の増加)	20～60 代男性	C	27.2%	減少
	20～60 代女性	B	13.7%	減少
(再)20 歳以上の喫煙者の減少	男性	B	25.7%	20.0%以下
	女性	C	6.8%	5.0%以下
(再)特定健康診査を受ける人の増加	国保被保険者	C	45.3%	62.5%以上 (R11)
(再)特定保健指導を受ける人の増加	国保被保険者	C	55.0%	81.0%以上 (R11)
(再)がん検診の受診者の増加	胃がん	C	3,488 人	4,100 人以上
	大腸がん	C	6,385 人	7,900 人以上
	肺がん	C	3,543 人	5,000 人以上
	子宮がん	C	2,756 人	4,000 人以上
	乳がん	C	2,098 人	2,500 人以上
(再)睡眠による疲労がとれていない者の減少	男性	B	24.9%	15.0%以下
	女性	B	27.3%	15.0%以下

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
市内事業所への「健康経営」の普及		白山市健康づくり宣言事業所の認定	いきいき健康課
		健康づくり情報の発信（健診・がん検診の日程など）	
望ましい食習慣を普及し、食育を推進します	栄養・食生活の情報、学習の機会を提供します	地元生産者が消費者へ直接販売する場の提供	地産地消課
		農業体験会や料理体験会の実施	地産地消課

③高齢者の健康

本市においても高齢化が進んでおり、令和7年（2025年）には人口の約3割が高齢者になると推計され、要介護等認定者数も増加していますが、認定率は横ばいで推移しています。介護の原因となる骨・関節疾患の予防、認知症対策や生活習慣病の重症化予防など、健康障害をおこさず、自立した生活を送れるよう、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業を推進していきます。

第3次健康プランでは、「高齢者の健康」として、生きがいのある豊かな生活に必要な地域づくり及び健康づくりに取り組みます。

【施策の方向性】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
要支援・要介護認定率	一般	-	17.1%	現状維持
運動習慣者の増加（60歳以上）	男性	C	40.0%	50.0%
	女性	A	56.7%	60.0%
1日平均歩行数の増加（60歳以上）	男性	C	4,547歩	6,000歩
	女性	C	4,657歩	6,000歩

【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
自ら健康管理に取り組めるよう支援します		健康教育・健康相談の充実による認知症・介護予防の取り組み	長寿介護課
		健診結果に基づくハイリスク者への指導	いきいき健康課
		健康教育・健康相談による歯周病予防の啓発	
生きがいのある健康的な生活を支援します	運動習慣獲得のきっかけづくりを支援します	地域における身体活動や運動を実践する仲間づくりの推進	いきいき健康課
		個人の身体状況に応じた運動処方等、健康づくりのための運動指導・相談体制の充実	スポーツ課
		高齢者・障害者が参加できるスポーツレクリエーションの充実	スポーツ課 障害福祉課
	高齢者向け運動教室等を開催・支援します	高齢者筋力向上トレーニング教室の開催	スポーツ課
		高齢者向けの体操・ストレッチの普及	
	高齢者の生きがい、健康づくりを支援します	中高年齢者を対象とした「健康体操クラブ」に対する指導者の派遣及び活動への支援	いきいき健康課
		老人クラブの運営に対する支援	長寿介護課
		シルバー人材センターの運営に対する支援	
		高齢者入浴サービスの実施	
		ふれあいサロンの設置・運営に対する支援	長寿介護課

○市民に期待する主な取り組み

- ・運動習慣を身につけ、筋力の低下や転倒による骨折などを防ぎましょう。
- ・1日3食、楽しくバランスよく食べることで、体力を養い健康維持に努めましょう。
- ・日頃から歯と口のお手入れを心がけ、口腔機能の低下による低栄養状態や誤嚥性肺炎などを防ぎましょう。
- ・運動習慣や社会参加などに積極的に取り組み、認知機能の低下を防ぎましょう。また、認知機能に変化が認められた場合、家族や周りの人が協力して、早めにかかりつけ医や専門医療機関に相談できるよう援助しましょう。
- ・認知症予防についての正しい知識を得ましょう。
- ・年に1回健診を受診し、生活習慣病の早期発見、重症化予防に努めましょう。

（４）健康を守る環境整備

①健康を守る環境整備

健康づくりは、個人中心の取り組みから地域社会を巻き込んだ大きな取り組みへと進化しており、その社会的、経済的影響はこれまで以上に大きくなっています。

市民一人ひとりが社会参加し、人と人のつながりを深めるとともに、市内事業所や団体等が自発的に健康づくりに取り組めるよう、環境を整備することが必要です。

【施策の方向性】

医師会、ボランティア、民間団体等との連携により、健康づくりに取り組む環境を整備

【目標とする数値】

目標項目		評価 2022 (R4)	現状値 2022 (R4)	目標値 2032 (R14)
健康づくりに関する活動に自主的に参加している人の割合の増加	一般	A	19.5%	増加
食品や料理の栄養成分表示に取り組む市内飲食店や給食施設・食堂の増加	一般	A	38.2%	増加
受動喫煙の割合の低下（家庭以外）	一般	A	41.2%	減少
	小学生	A	29.4%	減少
	中学生	A	35.3%	減少



【今後の対策】

対策	実務的な対策	取り組み	担当課
人材育成に取り組めます		栄養士・調理員・食生活改善推進員等の研修の充実	いきいき健康課 こども子育て課 学校教育課
		スポーツ協会による研修会の開催	スポーツ課
環境づくりに取り組めます		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	スポーツ課
		市民開放農園の設置	地産地消課
		身近で親子が遊べる場の提供	こども子育て課
		グラウンドゴルフ・パークゴルフ・マレットゴルフなど生涯スポーツ・レクリエーションが可能な公園の充実	スポーツ課 公園緑地課

○市民に期待する主な取り組み

- ・健康づくりに関心を持ち、積極的に社会参加に努めましょう。

参考資料

■策定経緯

年月日	会議等	その他
令和5年		
1月	第2次白山市健康プランの進捗状況の確認	庁内各課
2月	第3次白山市健康プラン策定に向けての 「健康に関する市民意識調査」の実施	対象： 20歳以上の白山市民男女 2,000名 小学5年生 中学2年生 3歳児の保護者
3月	第2回白山市健康づくり推進委員会 ・第2次白山市健康プランの進捗状況の確認	文書審議
7月6日	第3回白山市健康づくり推進委員会開催 ・第3次白山市健康プランについて 基本理念と基本目標 アンケート調査の概要 取り組み分野別評価	
令和6年		
1月11日	第4回白山市健康づくり推進委員会開催 ・第3次白山市健康プラン（素案）について （協議）	
1月25日～ 2月7日		パブリックコメント
2月15日	第5回白山市健康づくり推進委員会開催 ・パブリックコメント等の結果報告 ・第3次白山市健康プラン（案）について （協議）	
2月	市長答申	
3月		公表

■ 白山市健康づくり推進委員会委員名簿

(敬称略・順不同)

区分	氏名	職名等
学識経験者	松下 高信	金城大学人間社会科学部教授
地域代表	清水 久	白山市町会連合会代表
	西村 君子	白山市老人クラブ連合会代表
関係団体代表	長尾 信	白山ののいち医師会理事
	奥谷 謙一郎	白山野々市歯科医師会代表
	架間 洋子	白山市スポーツ協会代表
	北嶋 歩	白山市小中学校長協議会代表
	中尾 一也	白山市内商工関係団体代表
	木曾 啓介	石川県石川中央保健福祉センター所長
公募委員	宮本 牧子	
	大木 藤枝	
	本井 照美	

■白山市健康づくり推進条例

（目的）

第1条 この条例は、市民が健康に関心を持つとともに、健康づくりに協働で取り組むための環境整備や健康寿命の延伸を図る施策の推進に関し、その基本となる事項を定めることにより、全ての市民が心身ともにいきいきと心豊かに暮らし続けられる「健康都市 白山」の実現を目指すことを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 市民 市内に居住する者及び市内に通勤又は通学する者をいう。
- (2) 地域団体 市内の町内会その他の地域を基盤に形成された団体及び市内において市民の健康づくりに携わる団体をいう。
- (3) 事業者 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体をいう。
- (4) 保健医療等関係者 専門的な立場から市民に対し必要な保健、医療、福祉等に係る業務を行う者及びこれらの者で組織する団体をいう。

（基本理念）

第3条 市民の健康づくりは、市及び市民、地域団体、事業者及び保健医療等関係者（以下「市民等」という。）がそれぞれの責務と役割を認識し、相互に協力して推進されなければならない。

2 市民の健康づくりは、全ての人が健康であることを願い、市民が健康づくりに関心及び必要な知識を持ち、自らの心身の状態に応じた健康づくりに生涯にわたり主体的に取り組むことを基本として推進されなければならない。

3 市民の健康づくりは、市民の健康に関わる社会環境の整備及び向上に向けて、市及び市民等が相互に連携し、及び協力して取り組むことを基本として推進されなければならない。

（市の責務）

第4条 市は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、市民の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施するものとする。

2 市は、前項の施策を策定し、及び実施するに当たっては、市民等の意見を反映させるよう努めるものとする。

3 市は、市民等に対して、市民の健康づくりに関する情報の提供その他必要な支援を行うものとする。

4 市は、感染症等により市民等の健康づくり活動が制限される事態になった場合は、状況に応じて必要な措置を講ずるものとする。

（市民の役割）

第5条 市民は、基本理念にのっとり、健康づくりに関する必要な知識を習得するとともに、健康診査等の受診その他の方法により適宜自己の健康状態を把握しながら、

継続して自らの心身の状態に応じた健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

（地域団体の役割）

第6条 地域団体は、基本理念にのっとり、地域及び組織の特色を生かして、市民の健康づくり推進活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、法令を遵守し、従業員の健康づくりに主体的に取り組むとともに、市、市民、地域団体、保健医療等関係者及び他の事業者が実施する健康づくり推進活動に協力するよう努めるものとする。

（保健医療等関係者の役割）

第8条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、市民の健康づくりに資する情報を提供し、市民が保健医療等を適切に受けられるよう努めるものとする。

（市民の健康づくりの推進に関する施策）

第9条 市は、市民とともに健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指すため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 体の健康づくりに関する施策
- (2) 心の健康づくりに関する施策
- (3) 心身機能に不安がある人にも配慮した健康づくりに関する施策
- (4) 予防に重点を置いた世代に応じた健康づくりに関する施策
- (5) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりを推進するために必要な事項に関する施策

（市民の健康づくりの推進に関する計画の策定等）

第10条 市は、前条に規定する施策を適切に実施するため、健康づくりの推進に関する計画（以下「計画」という。）を策定し、公表するものとする。

2 計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 市民の健康づくりの推進に関する基本方針及び目標
- (2) 市民の健康づくりの推進に関する施策
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市民の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な事項

3 市は、計画の進行管理に合わせて5年ごとに前項第2号に掲げる事項を評価し、必要に応じて当該事項の見直しを行うものとする。

（健康づくり推進委員会）

第11条 市民の健康づくりを推進するため、健康づくり推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 計画に関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、市民の健康づくりの推進に関する事項

3 委員会は、委員12人以内で組織する。

4 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者

(2) 地域の代表者

(3) 関係団体の代表者

(4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

5 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

6 委員は、再任されることができる。

7 前各項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(国、県等との協力)

第12条 市は、市民の健康づくりの推進を図るため、国、県及び他の地方公共団体と協力するよう努めるものとする。

(委任)

第13条 この条例に定めるもののほか、健康づくりの推進に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、令和4年4月1日から施行する。

■白山市健康づくり推進委員会規則

令和4年3月31日

規則第17号

(趣旨)

第1条 この規則は、白山市健康づくり推進条例（令和4年白山市条例第1号）

第11条第7項の規定に基づき、白山市健康づくり推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員長及び副委員長)

第2条 委員会に委員長1人及び副委員長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長が、その職務を代理する。

(会議及び議事)

第3条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 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。

4 委員会において、特に必要のある場合は、委員以外の者の出席を求め、その意見を徴することができる。

5 委員会の会議は、公開するものとする。

(庶務)

第4条 委員会の庶務は、健康福祉部いきいき健康課において処理する。

(その他)

第5条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

第3次白山市健康プラン
令和6年度（2024年度）～令和17年度（2035年度）

令和6年（2024年）3月
発行・編集 白山市健康福祉部いきいき健康課
〒924-0865 石川県白山市倉光三丁目100番地
TEL:(076)274-2155 / FAX:(076)274-2158
E-mail:ikiikikenkou@city.hakusan.lg.jp

