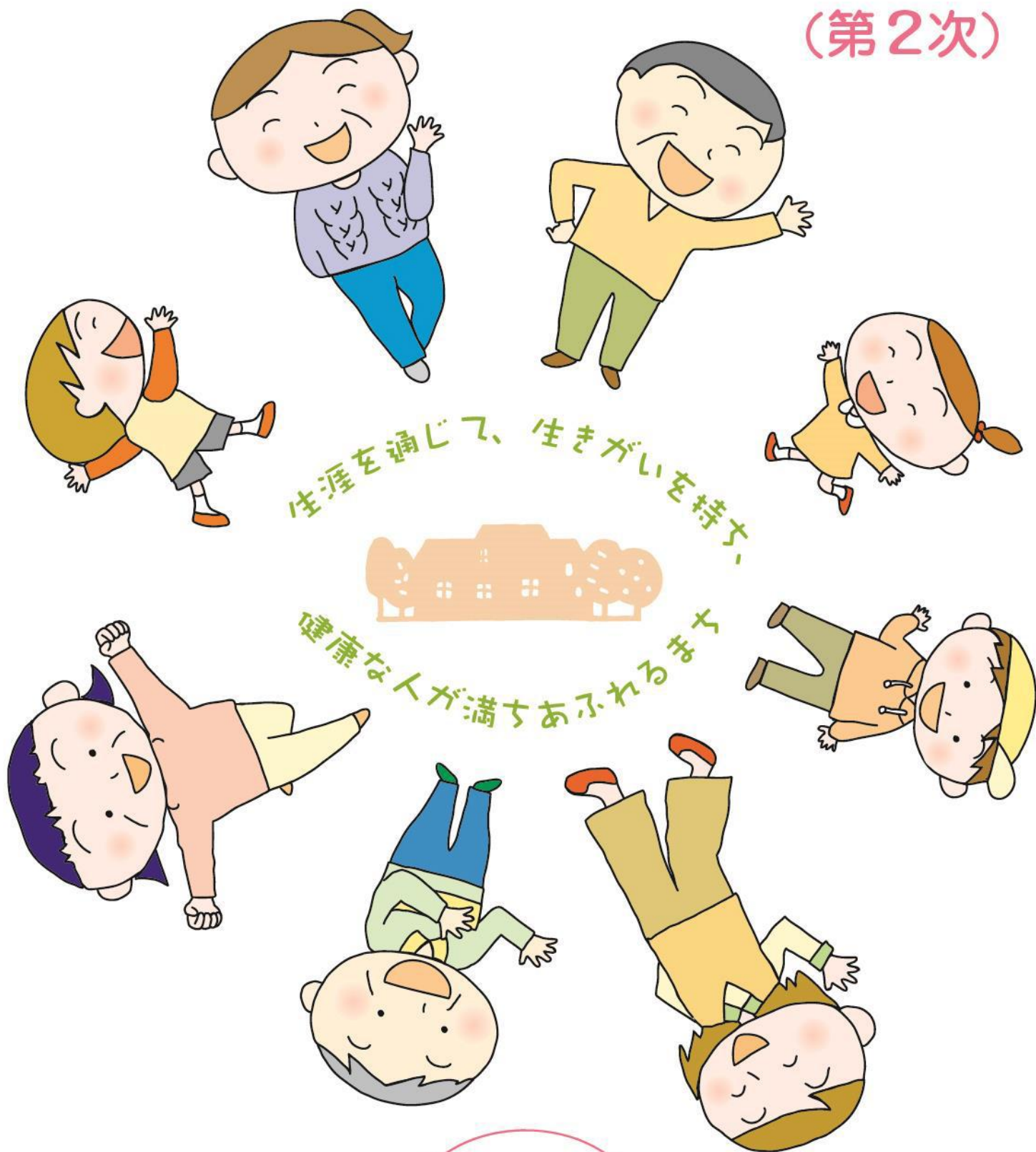


らん まん

静岡市健康爛漫計画

(第2次)



生涯を通じて、生きがいを持つ、

健康な人が満ちあふれるまち

平成25年3月



はじめに

我が国では、社会構造等の変化とともに、少子高齢化が急激に進展し、平成 19 年度には超高齢社会へ突入しました。現在は高齢化率が 23%を超えています。

本市においては、平成 24 年 12 月現在で 25%を超える状況になっています。まさに、今まで経験したことのない超高齢社会を迎え、すべての人が、心身ともに健康な生活をどうしたら手に入れることができるのかが、今後の課題となっています。



そのような中、市民の健康維持・増進を総合的かつ計画的に進めていくために、「静岡市健康爛漫計画」の見直しに着手し、第 2 次計画を策定いたしました。

健康づくりは、一人ひとりが、「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、地域が一体となって進めていくことが基本です。本計画では、市民が健康を維持・増進して住み慣れた地域で安心して生活できるように、健康を支え、守るための社会環境整備を目指しています。

市民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる社会を実現するためには、平均寿命の延伸に合わせて、病気や介護を受けることなく「健康寿命」を延伸していくことが、とても重要です。本計画では、健康づくりをわかりやすく分野別・ライフステージ別に示すことで、市民への健康の意識の醸成を図っています。

本市が、社会の活力を維持し、健康が満ちあふれるまちとなることを目指し、市民の皆様とともに計画を進めていきたいと思えます。

計画策定にあたりまして、アンケート調査や市民ワークショップにご協力をいただいた市民の皆様をはじめ、静岡市健康福祉審議会及び健康づくり専門分科会の委員、関係機関・団体の皆様に心から厚くお礼申し上げます。

平成 25 年 3 月

静岡市長 田辺信宏

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨と背景	1
2 計画の期間及び対象	4
3 計画の位置づけ	5
4 計画の推進	6
第2章 静岡市の健康の現状と課題	8
1 健康の状況	8
2 第1次計画の進捗状況	15
第3章 計画の基本的な考え方	33
1 計画の基本理念	33
2 計画の基本方針	33
3 重点施策	35
4 分野・ライフステージの構成	38
第4章 施策の展開	39
1 栄養・食生活	39
2 健康診査・生活習慣病	47
3 歯と口	56
4 身体活動・運動	66
5 タバコ	73
6 酒・薬物	81
7 こころの健康・休養	86
8 性・妊娠・子育て	96
第5章 ライフステージ別の健康づくり	106
第6章 計画の推進体制	108
1 健康づくりを支援する仕組みづくり	108
2 健康づくりに関する個人及び関係団体等の役割	109

資 料 編	112
1 計画の策定体制	112
2 静岡市健康福祉審議会条例	113
3 委員名簿	116
4 計画の策定経過	117
5 市民ワークショップのまとめ	118

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

我が国の平均寿命は、生活環境の改善、医学の進歩等によって著しく延伸しましたが、認知症や寝たきりなど介護を必要とする人等の増加により、医療・介護の社会的負担は深刻な問題となっています。また、食生活や運動など生活習慣の変化により、「がん」「心臓病」「脳卒中」「糖尿病」「精神疾患」等、日常における健康のリスクが高まっています。

国では21世紀の超高齢化社会に対応するため、平成11年度に「健康日本21」を策定し、平成14年8月には健康増進法を制定しました。平成19年4月には中間評価報告を行い、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導が実施されることなどから、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の認知度及び該当者と予備群の減少が健康づくりの目標に導入されました。平成23年度に行われた最終評価における「国民の健康づくり運動の約6割が目標達成した」という結果をもとに、「健康日本21（第2次）」では、「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「④健康を支え、守るための社会環境の整備」「⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つの基本的な方向が示されました。

本市においては、平成15年度に「静岡市健康爛漫計画」を策定し、「市民主体の健康づくり」「一次予防の重視」「ヘルスプロモーションの考え方を取り入れた社会全体での健康づくり」を基本方針として、健康づくりに関する施策を推進してきました。従来は、健康になることが目的であり、その知識や技術の提供を主としていましたが、その後は情報提供と相談体制の充実等といった環境を整備し、個人の健康増進の技術・能力を高め、生活の質の向上と豊かな人生が送れることを目指した10年でした。

平成25年度からの「静岡市健康爛漫計画（第2次）」は、「健康日本21（第2次）」の基本方針を踏まえ、前計画の基本理念を継承して「生涯を通じて、生きがいを持ち、健康な人が満ちあふれるまち」を目指します。また、本市においても少子高齢化が進み、死因の多くを生活習慣病が占める背景の中、生活習慣病は予防可能であることから、生活習慣の改善や適度の運動、タバコ対策等の「発症予防」としての一次予防に重点をおいた健康づくりを推進していきます。

今後は、健康を取り巻く環境の変化や、国・県の動向にも配慮しつつ、本計画に基づき、着実に取り組みを推進することにより、市民・行政・健康づくりに関する団体等が協働して健康づくりを進めていきます。

(国と静岡市の主な流れ)

年度	国の動き	静岡市の動き
H5		H5～第1期静岡市高齢者保健福祉計画
H11	健康日本21の策定 …21世紀の超高齢化社会に対応するために、国民健康づくり運動として策定。	
H12	健やか親子21の策定 …21世紀の母子保健の取り組みの方向性、目標・指標を定め、関係機関・団体が一体となって取り組む国民運動計画として策定。	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡市第2期高齢者保健福祉計画・第1期介護保険事業計画（H12～14）
	介護保険制度の創設 …高齢者を社会全体で支える仕組みとして開始。	
H14	健康増進法の制定 …「健康日本21」を中心に健康づくりの環境整備を進めるため制定。	
H15	次世代育成支援対策推進法の制定 …少子化と家庭環境等の変化に伴い、次世代育成支援対策を推進するため制定。	H15.4.1 旧静岡市と旧清水市が合併 ◎静岡市健康爛漫計画の策定 …「市民主体の健康づくり」「一次予防の重視」「ヘルスプロモーションの考え方を取り入れた社会全体での健康づくり」を基本方針として策定。 <ul style="list-style-type: none"> ・静岡市障害者福祉計画（H15～19） ・静岡市第3期高齢者保健福祉計画・第2期介護保険事業計画（H15～17）
H17	食育基本法の制定 …食育を国民運動として展開していくことを目的に制定。	<ul style="list-style-type: none"> ・第1次静岡市総合計画（H17～21） ・静岡市地域福祉計画（H17～21） ・静岡市次世代育成支援対策行動計画（前期計画）（H17～21）
H18	食育推進基本計画の策定 …食育に関する施策を総合的・計画的に展開するため策定。	H18.3.31 旧蒲原町と合併 <ul style="list-style-type: none"> ・静岡市第4期高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画（H18～20） ・第1期静岡市障害福祉計画（H18～20）
	医療制度改革関連法の制定 …医療費抑制を目的に制定。	
	自殺対策基本法の制定 …自殺者の増加を受け、自殺の防止及び自殺者の家族への支援の充実等を図るなど、自殺対策の総合的な推進を図ることを目的に制定。	
	がん対策基本法の制定 …日本人の死因で最も多いがんの対策のための国や地方公共団体等の責務を明確にし、対策を進めることを目的に制定。	

年度	国の動き	静岡市の動き
H19	高齢者の医療の確保に関する法律施行令（改正）	・静岡市健康福祉基本条例制定
	健康日本 21 の中間評価報告 …メタボリックシンドロームの考え方や、生活習慣病対策の推進が新たに盛り込まれる。	◎静岡市健康爛漫計画の中間評価・中間見直し …課題を分野別に整理し直すとともに、国の中間評価を受け「メタボリックシンドローム」の概念を導入。
H20	医療費適正化計画の策定 …国民の健康の保持の推進と医療の効率的な提供の推進を目的に策定。	H20. 11. 1 旧由比町と合併 ・静岡市食育推進計画（H20～24） ・静岡市障害者福祉計画（H20～23） ・静岡市自殺対策行動計画（H21～28）
	特定健康診査・特定保健指導の実施 …治療重視の医療から予防重視の保健医療への転換を図るため、生活習慣病の予防対策を展開。	・静岡市特定健康診査等実施計画（H20～24）
H21		・静岡市第5期高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画（H21～23） ・第2期静岡市障害福祉計画（H21～23）
H22	第2次食育推進基本計画の策定 …「周知から実践へ」をコンセプトとし、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」など3つの重点課題を掲げている。	・第2次静岡市総合計画（H22～26） ・静岡市地域福祉計画（H22～26） ・静岡市次世代育成支援対策行動計画（後期計画）（H22～26） ・静岡市健康福祉基本計画策定（H22～31）
H23	健康日本 21 の最終評価報告 …「社会経済の変化への対応」「科学技術の進歩を踏まえた効果的なアプローチ」などの方向性、「休養・こころの健康づくり」「将来的な生活習慣病発症の予防のための取組の推進」などの重点課題が打ち出される。	◎健康に関する意識・生活アンケート調査の実施 …平成 24 年度で「静岡市健康爛漫計画」の計画期間が終了することを受け、市民の健康状態・意識についての現状把握と、計画の最終評価のために実施。
	医療計画に精神疾患を追加 …がん、脳卒中、心臓病、糖尿病に追加して「精神疾患」が5疾病となる。	
	歯科口腔保健の推進に関する法律の制定 …歯科疾患の予防及び口腔機能向上を推進	
H24	健康日本 21（第2次）の策定	◎「静岡市健康爛漫計画」最終評価の実施・静岡市健康爛漫計画（第2次）の策定 ・静岡市第6期高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画（H24～26） ・静岡市障がい者計画、第3期静岡市障がい福祉計画（H24～26） ・静岡市子ども・若者育成プラン（H24～26）

2 計画の期間及び対象

静岡市健康爛漫計画（第2次）の計画期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。ただし、社会情勢の変化等に対応するため、5年後の平成29年度には中間評価を、計画最終年度である平成34年度には最終評価を行い、目標数値の妥当性や達成の状況について確認します。

なお、この計画は静岡市民のすべての年代*を対象にしています。

(年度)

H15 ~	19 ~	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
静岡市健康爛漫計画												
	中間評価	最終評価										
			静岡市健康爛漫計画（第2次）									
							中間評価					最終評価

※健康づくりの9つのライフステージ

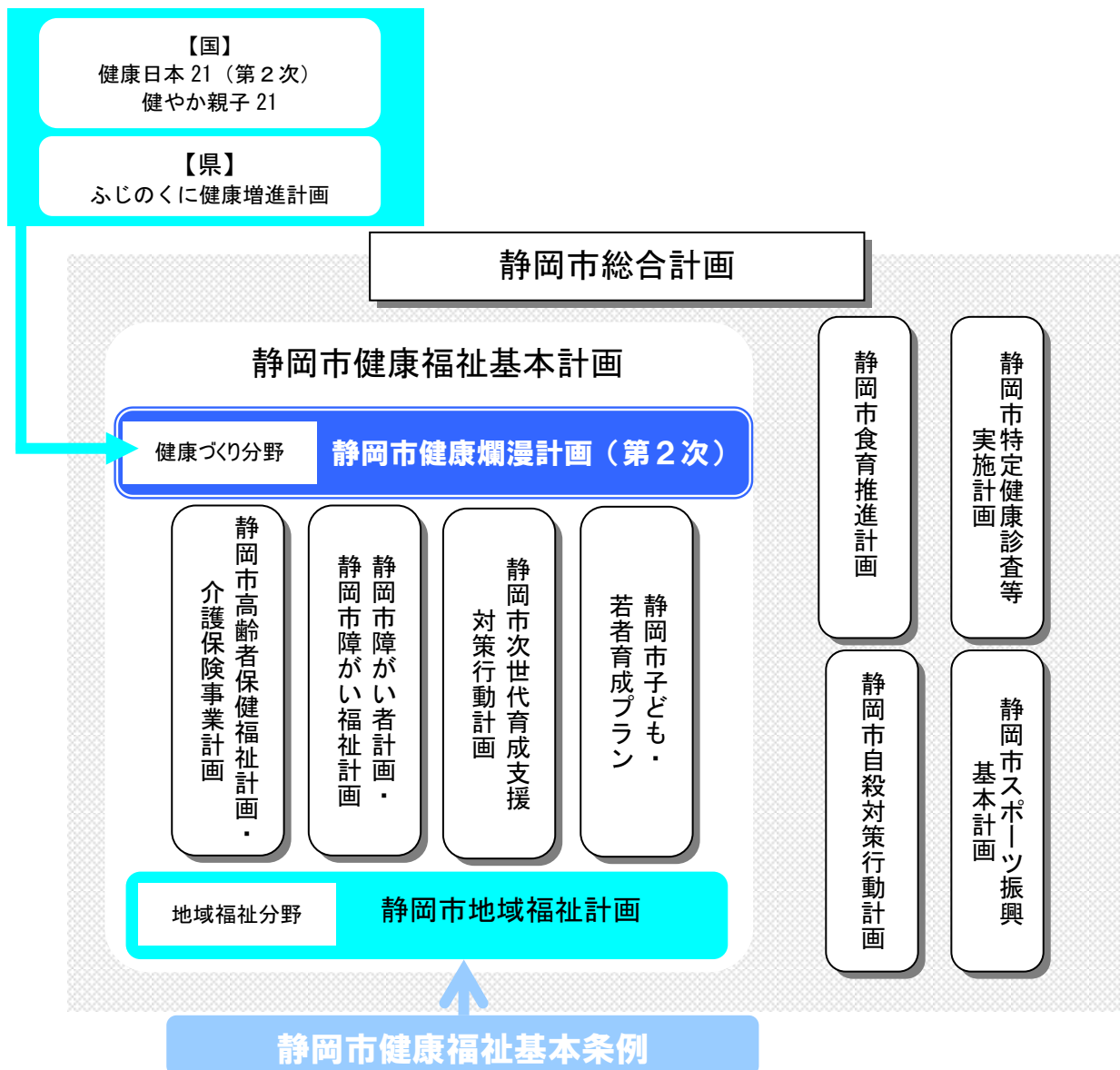


3 計画の位置づけ

「静岡市健康爛漫計画（第2次）」は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画です。また、「すべての人が家庭や地域の中で生涯を通じて生きがいを持ち安心して健やかに自分らしい生活を送ることのできるまちを目指して」という基本理念のもとに策定された「静岡市健康福祉基本計画」における健康づくり分野に位置づけられます。

本計画の策定にあたり、「静岡市総合計画」をはじめ、「静岡市健康福祉基本計画」における地域福祉分野に位置づけられた「静岡市地域福祉計画」や、健康福祉基本計画の個別計画である「静岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「静岡市障がい者計画・静岡市障がい福祉計画」「静岡市次世代育成支援対策行動計画」「静岡市子ども・若者育成プラン」や、「静岡市食育推進計画」「静岡市特定健康診査等実施計画」「静岡市自殺対策行動計画」「静岡市スポーツ振興基本計画」などとの整合性を図りました。

また、国の「健康日本21（第2次）」「健やか親子21」や、静岡県「ふじのくに健康増進計画」とも整合性を図りました。



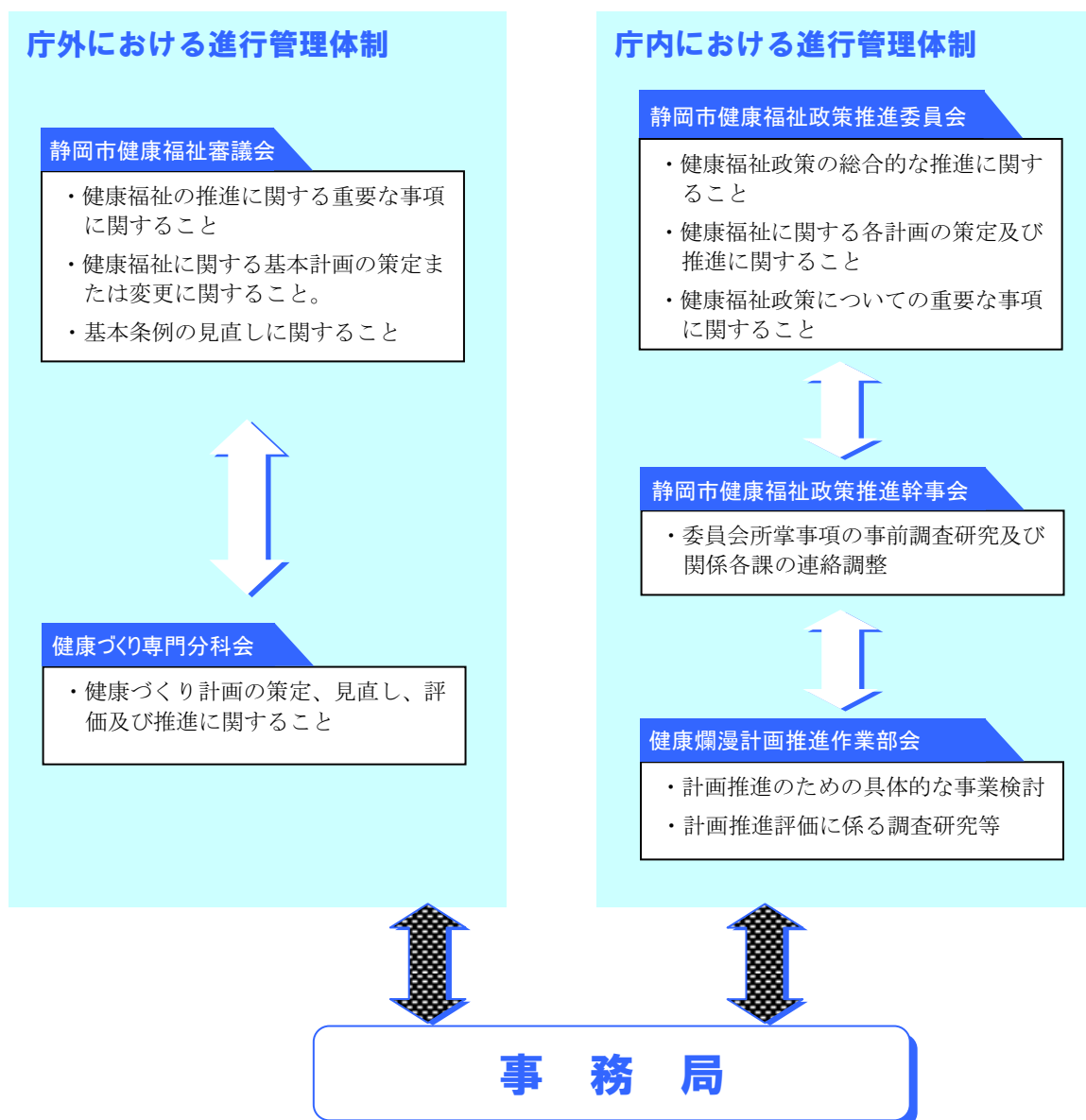
4 計画の推進

(1) 計画の推進体制

これからは、社会全体で健康づくりの環境整備に力を入れ、市民・行政・健康づくりに関する団体等が協働して健康づくりの取り組みを進めていく必要があります。

庁内組織である「静岡市健康福祉政策推進委員会・幹事会」において各事業の具体的な数値目標を決定し、それをもとに進捗状況を確認していきます。

また、庁外組織である「静岡市健康福祉審議会」及び「健康づくり専門分科会」において、評価・見直しについての意見を聞き、次の事業計画に反映し事業を推進していきます。



(2) 計画の進行管理

計画に掲載されている各事業については、毎年度、「健康づくり専門分科会」で評価及び数値目標の達成状況を確認し、次年度の事業計画の見直しをしていきます。また、結果については、市政情報コーナーや市のホームページにおいて市民に公表をしていきます。

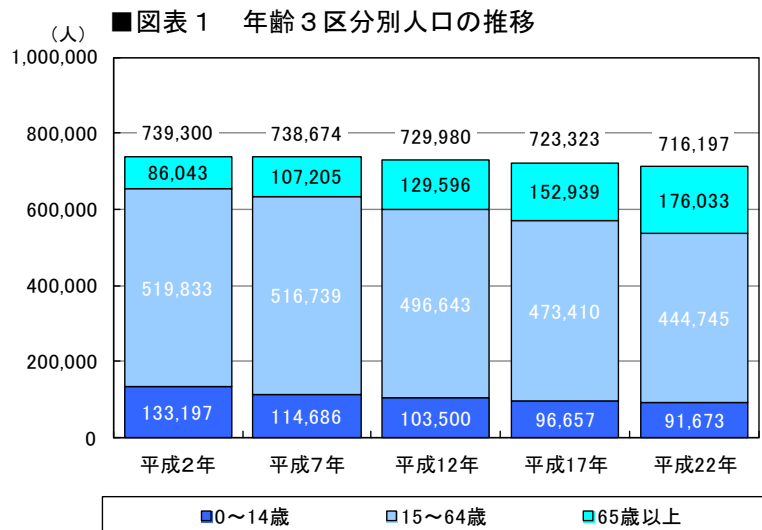
第2章 静岡市の健康の現状と課題

1 健康の状況

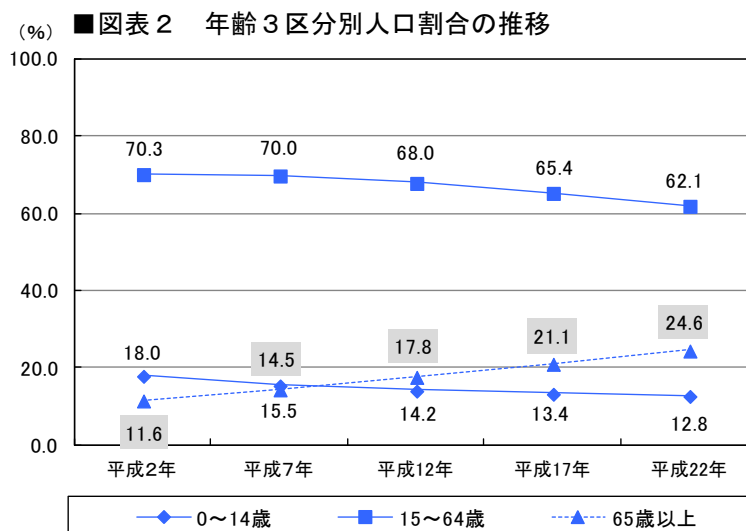
(1) 人口の状況

年齢3区分別人口の推移をみると、総人口は平成2年以降減少し続けています。(図表1)

年齢3区分別人口割合の推移をみると、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)の割合は緩やかに減少していますが、高齢者人口(65歳以上)の割合は増加し続けています。(図表2)



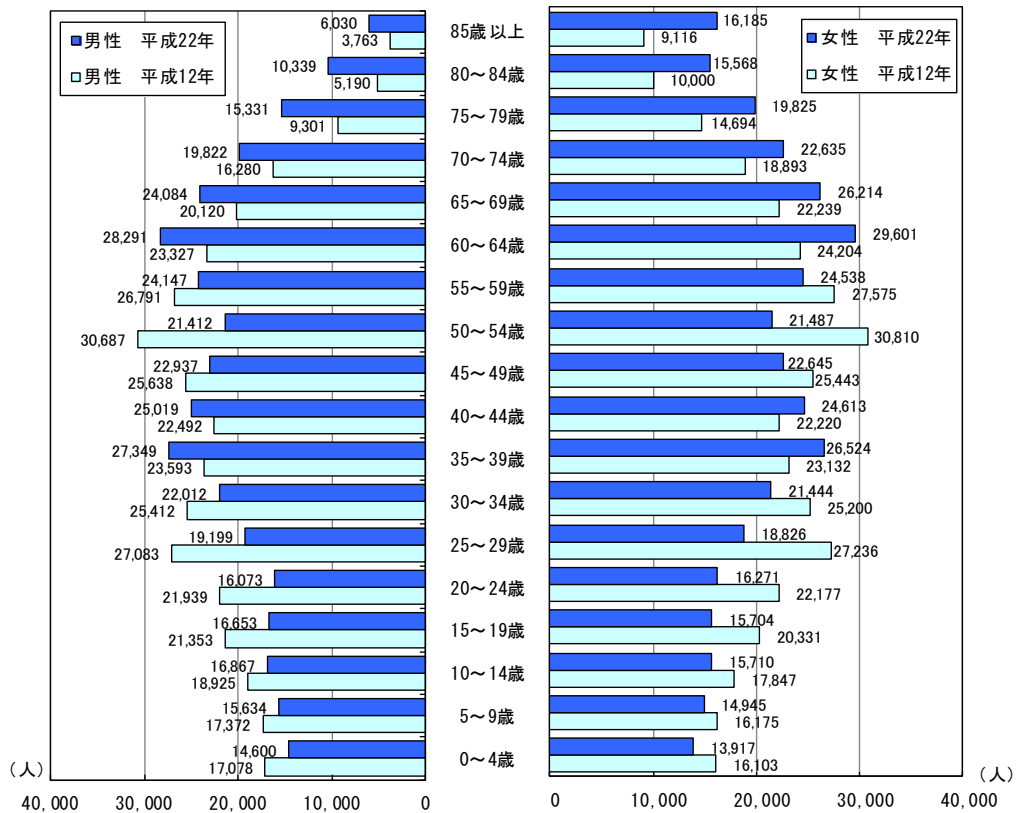
資料：国勢調査（旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む）
 ※総数には年齢不詳人口も含むため、年齢別の人口を合計しても総数に一致しない。



資料：国勢調査（旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む）

人口ピラミッドをみると、男女ともに60～64歳の人口が最も多くなっており、今後も少子高齢化が進んでいくことが予想されます。(図表3)

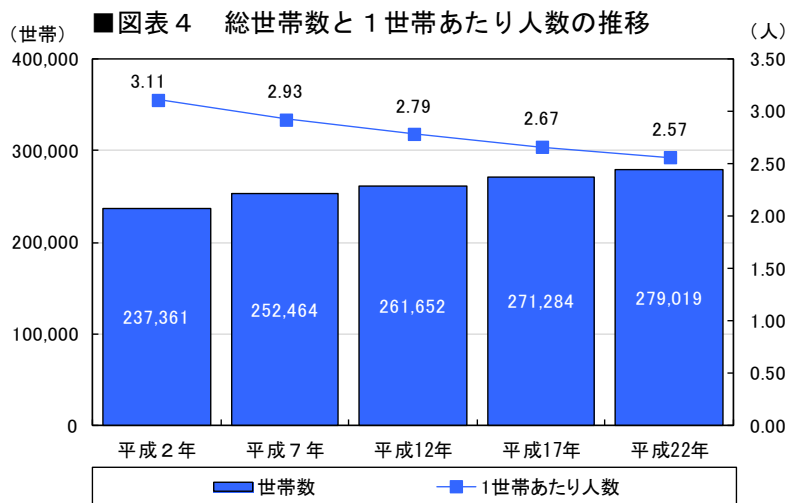
■図表3 人口ピラミッド(平成12年・平成22年の比較)



資料：国勢調査(平成12年・平成22年)(旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む)

(2)世帯の状況

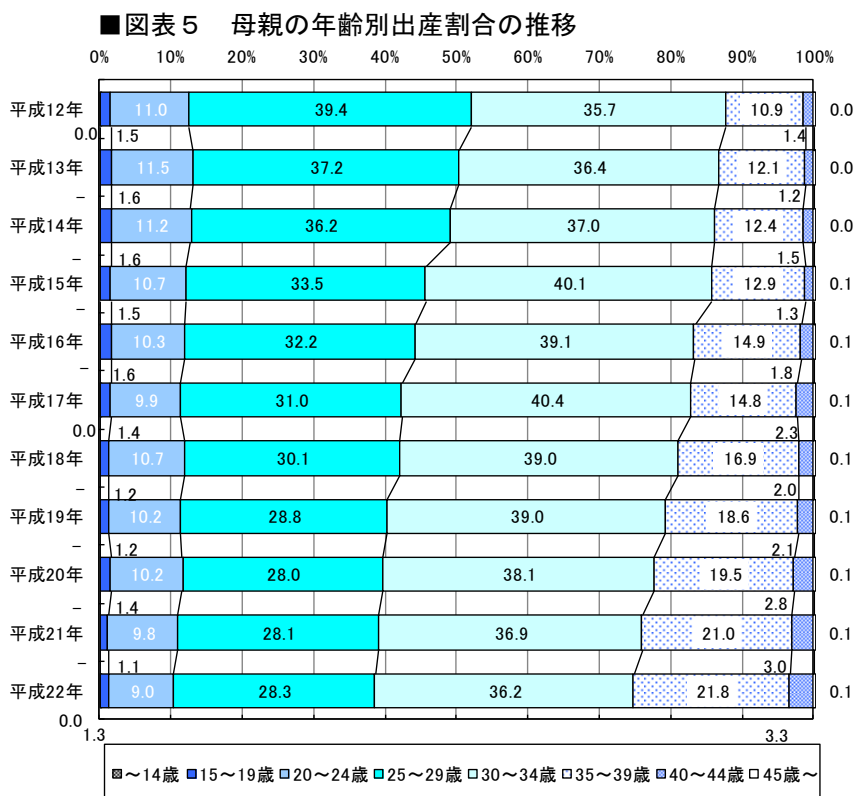
総世帯数と1世帯あたり人数の推移をみると、総世帯数が増加している一方で、1世帯あたり人数は減少傾向にあり、核家族化や一人暮らし世帯が増加していることがうかがえます。(図表4)



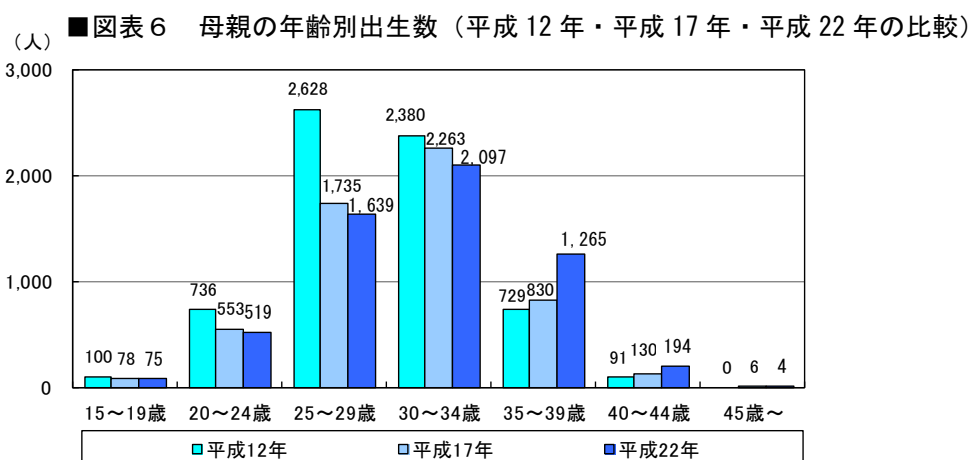
資料：国勢調査(旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む)

(3) 母子保健関係

母親の年齢別出産割合の推移をみると、35～39歳での出産割合が増加している一方で、20代での出産は減少傾向にあります。(図表5) また、母親の年齢別出生数の推移をみると、34歳以下ではいずれも出生数が減少しているのに対し、35歳以上では増加しており、特に平成17年と22年を比較すると、35～39歳で435人と大幅に増加しています。晩婚化や女性の社会進出、医療技術の進歩を背景に、出産年齢が高齢化していることがうかがえます。(図表6)



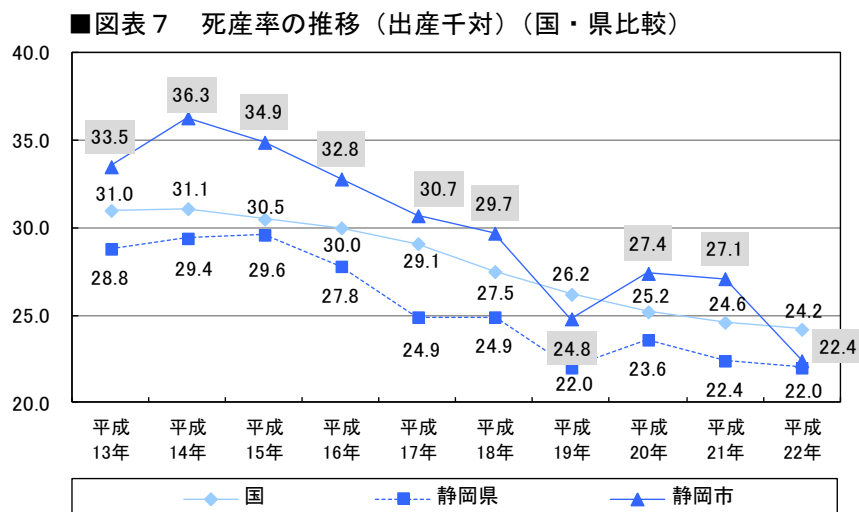
資料：政府統計の総合窓口 人口動態調査
(旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む)



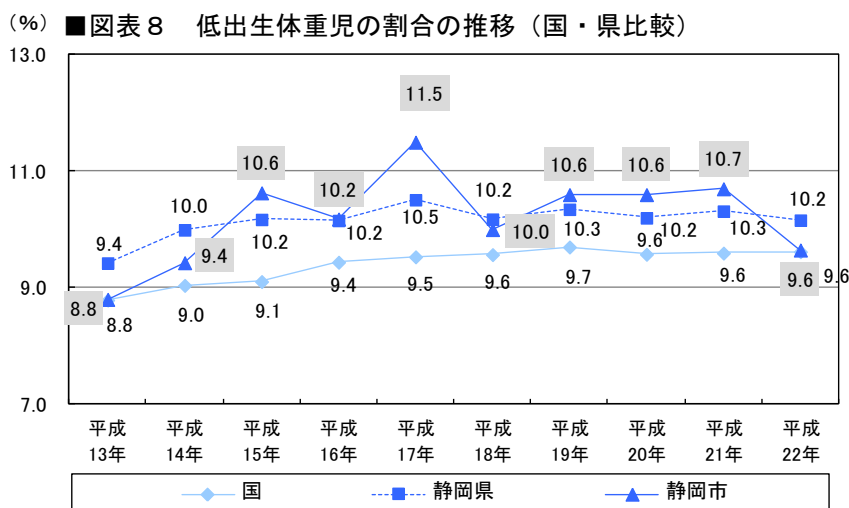
資料：政府統計の総合窓口 人口動態調査
(旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む)

死産率の推移をみると、平成13年から平成22年にかけて減少傾向にはあるものの、国・県を上回る値で推移しています。(図表7)

低出生体重児の割合の推移をみると、平成13年から平成22年にかけて大きな変化はないものの、平成13年度値の8.8%を上回る値で推移しており、妊娠・出産に向けた女性の健康づくりが課題となっています。(図表8)



資料：国…人口動態統計
 県…静岡県人口動態統計
 静岡市…健康づくり推進課調べ（平成13～16年）
 静岡市統計書（平成17～22年）
 （旧清水市の数値含む）



資料：国・県…人口動態統計
 静岡市…健康づくり推進課調べ（平成13～16年）
 静岡市の保健衛生（平成17～22年）
 （旧清水市の数値含む）

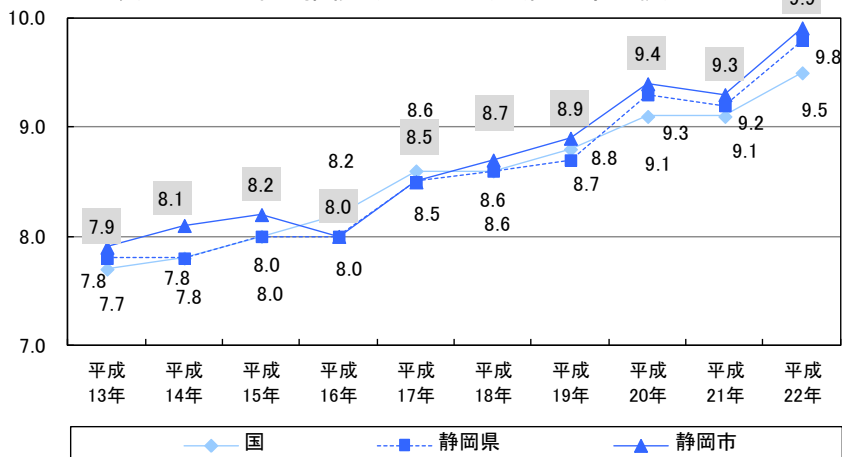
(4) 死亡・死因

死亡率*の推移をみると、平成13年以降、ほぼ国・県を上回る値で増加しています。(図表9)

死因別死亡者割合の推移をみると、「悪性新生物」が最も高く「心疾患」「脳血管疾患」の順になっています。(図表10)

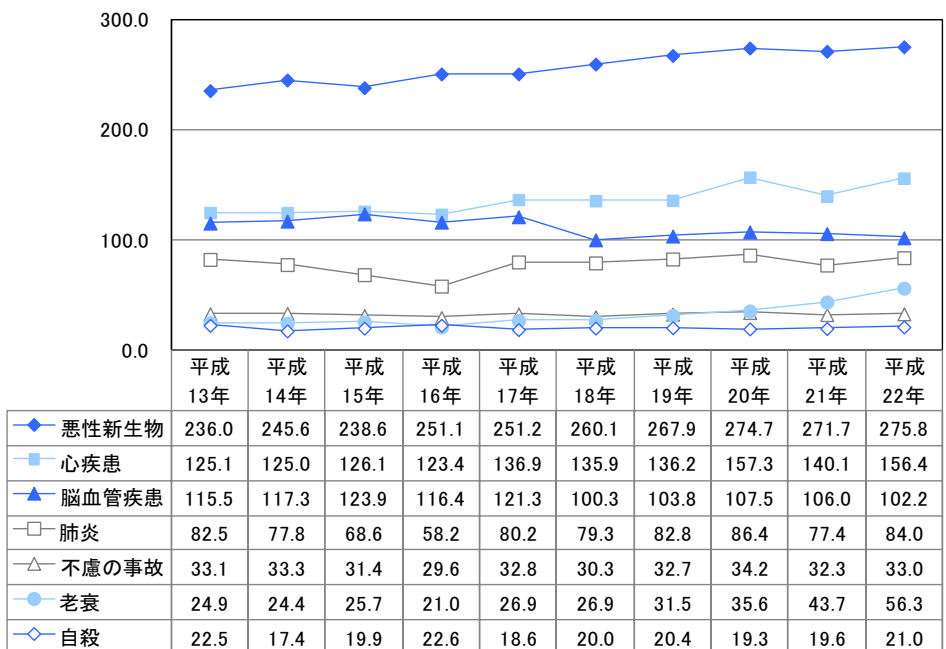
*死亡率…一定期間の死亡者数の人口に対する割合のこと。当該年10月1日現在推計人口に対する死亡者割合を算出している。

■図表9 死亡率の推移（人口千対）（国・県比較）



資料：国…人口動態統計
 県…静岡県人口動態統計
 静岡市…健康づくり推進課調べ（平成13～14年）
 静岡市統計書（平成15年～22年）

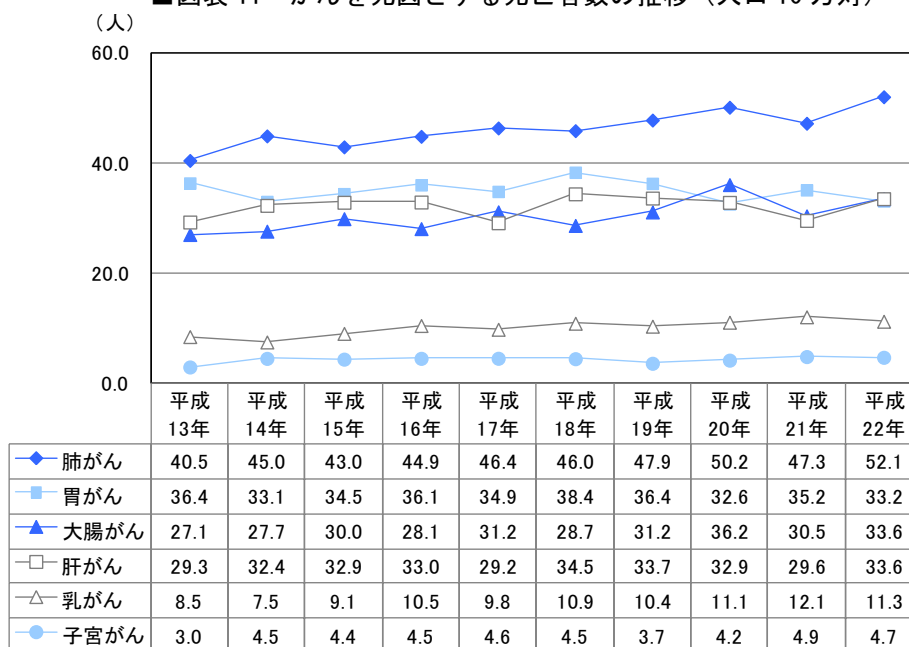
■図表10 死因別死亡者割合の推移（人口10万対）



資料：人口動態統計
 （旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む）

がんを死因とする死亡者数の推移をみると、肺がんが最も多く、増加の割合も他と比較して高くなっています。また、乳がん、子宮がんなど女性のかかるがんについては、全体的な割合は低くなっていますが、平成13年から平成22年にかけて微増傾向にあります。(図表11)

■図表11 がんを死因とする死亡者数の推移(人口10万対)

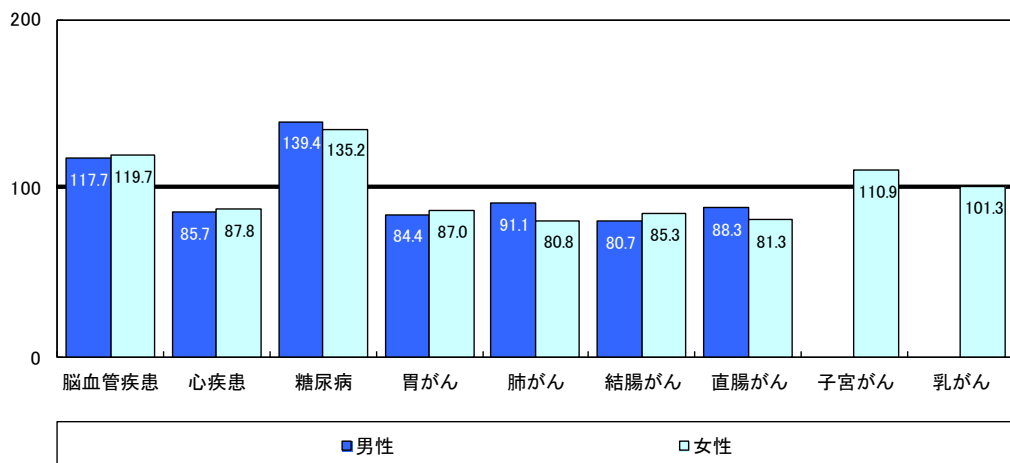


資料：人口動態統計
(旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む)

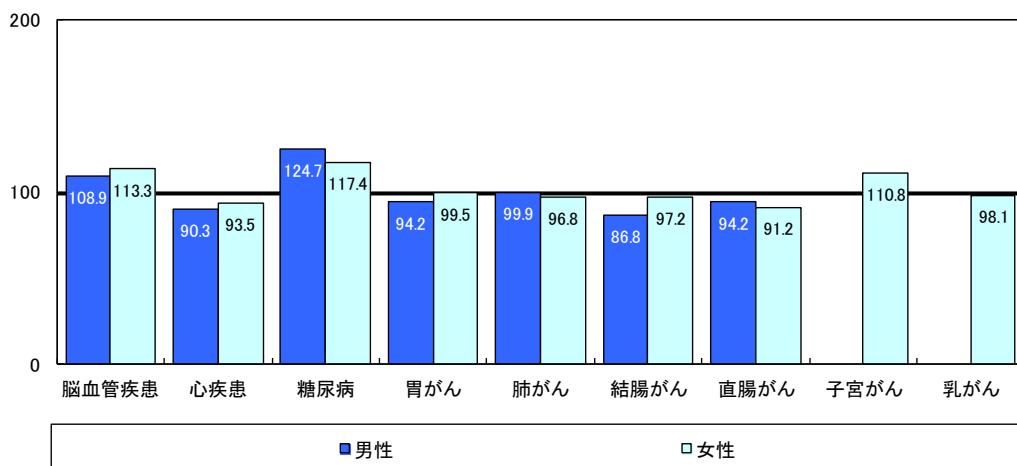
男女別標準化死亡比※をみると、男女ともに「糖尿病」「脳血管疾患」が国・県と比較して高くなっています。がんは全体的に低くなっているものの、女性の「子宮がん」は国・県と比較して高くなっています。(図表 12・13)

※標準化死亡比…国・県の死亡率平均をそれぞれ 100 とし、100 より大きい場合、市の死亡率は全国より高く、100 より小さい場合、市の死亡率は全国より低いとする。
また、平成 18～22 年の 5 年分の人口と死亡の情報を用いることにより、単年のみに影響されない値を算出している。

■ 図表 12 男女別標準化死亡比（平成 18 年～22 年）：国との比較



■ 図表 13 男女別標準化死亡比（平成 18 年～22 年）：県との比較



資料：静岡県総合健康センター

2

第1次計画の進捗状況

平成 15 年度～平成 24 年度を計画期間とする「静岡市健康爛漫計画」について、各分野において 10 年間で実施してきた取り組みや、各分野に掲載した目標値 129 項目の評価結果に基づき、進捗状況を確認しました。

■最終評価の概要

各分野に掲載した目標値 129 項目について、「健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 23 年度実施）」「国民健康・栄養調査」等をもとに直近の実績値を把握し、平成 15 年度の計画策定時のベースライン値及び平成 19 年度の間の実績値と比較して改善、もしくは悪化の傾向を評価しました。

評価	基準
◎	目標に達した
○	目標は達成していないが、改善傾向にある
=	変わらない（±5%以内の場合）
△	悪化している
—	評価が困難

(1)全体の達成状況

数値目標については129項目中、「目標に達した」と「目標は達成していないが、改善傾向にある」を合わせた改善割合が58.1%となっています。

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	47	28	8	29	17	129
割合	36.4%	21.7%	6.2%	22.5%	13.2%	100%
改善割合 (◎+○/項目数)			58.1%			

分野別では、「身体活動・運動」「こころの健康・休養」で達成状況が低くなっており、どちらも約4割で悪化がみられました。両分野とも、壮年期や中年期で悪化が目立っており、働く世代の運動や休養、メンタルヘルス対策に課題がみられます。

	達成状況(◎+○)	悪化状況(△)
1. 栄養・食生活	59.4%	25.0%
2. 健康診査・生活習慣病	52.3%	14.3%
3. 歯と口	64.3%	21.4%
4. 身体活動・運動	50.0%	40.0%
5. タバコ・酒・薬物	66.7%	5.6%
6. こころの健康・休養	50.0%	42.9%
7. 性・妊娠・子育て	50.0%	16.7%

(2)分野別評価

1. 栄養・食生活

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・平成16年度より、「食域連携協働健康づくり推進会議」を設置し、「①一日3食摂取、②主食・主菜・副菜の3種を揃える、③野菜摂取」を目標とした「3・3運動」の普及・啓発を行いました。
- ・平成18年度より、「高齢者栄養改善事業」を開始しました。
- ・「食を通じて家庭や地域で人と人が支え合い、生涯にわたり健康で心豊かな人間形成を目指すこと」を基本理念に、平成19年度に「静岡市食育推進計画」（平成20～24年度）を策定しました。

◆目標達成状況

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
妊娠・出産期	栄養のバランスに気をつけている人の割合	(静) 53.6%	90.0%	88.9%	増加	◎
	朝食を欠食する人の割合	(静) 51.2%	13.5%	11.9%	減少	◎
乳幼児期	主食・主菜・副菜を1日1回以上そろえて食べる子どもの割合	(清) 39.0%	—	39.8%	50%以上	=
	朝食を欠食する人の割合	(静) 9.5%	3.4%	6.9%	0%	◎
学童期	朝食を欠食する人の割合	(静) 3.2%	1.6%	3.2%	0%	=
	肥満の割合（小学4年生）	(静) 9.2% (H14肥満傾向児調査) (清) 9.4% (H13教育委員会統計)	男性8.5% 女性6.9% (H19肥満傾向児調査)	男性7.1% 女性6.3% (H23肥満傾向児調査)	6%以下	○
	1日1回は家族等2人以上で食事をとる割合	(清) 60.5%	データなし	朝食71.8% 夕食97.5%	80%以上	○
思春期	自分の適性体重を知らない人の割合	(静) 65.6%	46.9%	39.5%	減少	◎
	肥満の割合（中学1年生）	(静) 9.3% (H14肥満傾向生徒調査) (清) 10.0% (H13教育委員会統計)	男性9.7% 女性8.5% (H19肥満傾向生徒調査)	男性8.2% 女性7.2% (H23肥満傾向生徒調査)	7%以下	○
	栄養のバランスに気をつけている人の割合	(静) 48.4%	63.4%	67.7%	80%	○
	朝食を欠食する人の割合	中高生 (静) 9.9% (清) 11.5%	7.0%	9.3%	0%	◎

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
青年期	朝食を欠食する人の割合	20歳代 (静) 男性45.0% 女性31.0% (清) 39.6% ※3食に対する 欠食率	30.8%	27.8%	10%以下	○
	1日1回は家族等2人以上で 食事をとる割合	(静) 46.3%	71.5%	76.2%	60%以上	◎
	自分の適正体重を維持するこ とのできる食事量を理解して いる人の割合	(静) 65.4%	46.2%	53.2%	80%以上	△
	20歳代女性のやせの割合	(静) 24.1%	28.0%	28.6%	15%以下	△
	外食や食品を購入するときに 栄養成分表示を参考にする人 の割合	(静) 男性72.7% 女性89.2% (H11市民意識 調査)	(静) 男性54.3% 女性82.2%	男性44.7% 女性78.5%	増加	△
	脂肪エネルギー比率	(静) 男性27.3% 女性29.2% (H11国民栄養 調査)	(静) 男性37.0% 女性30.5% (H17国民健 康・栄養調査)	男性28.6% 女性31.6%	25%以下	△
	1日の食事に果物を摂取して いる人の割合	13.2%	13.8%	12.6%	増加	=
壮年期	男性の肥満の割合 (30歳代)	(清) 35.9%	34.2%	32.5%	30%以下	○
	朝食を欠食する人の割合	30歳代 (静) 45.8% 40歳代 (静) 37.3% (H11市民意識 調査) (清) 28.5%	20.4%	20.1%	15%以下	○
	栄養のバランスに気をつけて いる人の割合	(静) 男性75.0% 女性96.7%	88.0%	83.8%	増加	=
	野菜摂取量	293 g (H11国民栄養 調査)	292.5 g (H17国民健 康・栄養調査)	251.6 g	350 g 以上	△
	1日に食事に果物を摂取して いる人の割合	17.2%	16.3%	15.6%	増加	△
	脂肪エネルギー比率	(30歳代) 26.7% (40歳代) 27.4% (H11国民栄養 調査)	(30歳代) 27.0% (40歳代) 23.9% (H17国民健 康・栄養調査)	(30歳代) 26.9% (40歳代) 24.4%	25%以下	=
	食塩摂取量	13.8 g	12.1 g	10.0 g	10 g 未満	○
	カルシウムに 富む食品の1 日あたりの摂 取量	牛乳・乳製品 128 g 大豆 38 g 緑黄色野菜 52 g	447mg (H17国民健 康・栄養調査)	40.3 g 37 g 47.3 g	増加	△

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況	
中年期	栄養のバランスに気をつけている人の割合	(静) 男性79.4% 女性94.4%	90.1%	89.1%	増加	◎	
	食塩摂取量	14.6g (H11国民栄養調査)	13.2g (H17国民健康・栄養調査)	11.9g	10g未満	○	
	カルシウムに富む食品の1日あたりの摂取量	牛乳・乳製品	168g (H15国民健康・栄養調査)	664mg (H17国民健康・栄養調査)	40.1g	増加	△
		大豆	51g (H15国民健康・栄養調査)		42.4g		
緑黄色野菜		78g (H15国民健康・栄養調査)	97.5g				
前期高齢期	栄養のバランスに気をつけている人の割合	(静) 男性87.0% 女性97.2% (清) 94.9%	男性88.4% 女性96.6%	男性88.0% 女性96.3%	現状維持	◎	
後期高齢期	栄養のバランスに気をつけている人の割合	(静) 男性91.1% 女性92.6% (清) 87.9%	男性92.2% 女性96.8%	男性89.3% 女性92.9%	現状維持	◎	
各期共通	外食料理栄養成分表示店の数	59店舗 (H15食品衛生課把握)	89店舗 (H19食品衛生課把握)	146店舗 (H23栄養成分表示のあるお店パンフレット)	200店舗	○	

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	7	12	5	8	0	32
割合	21.9%	37.5%	15.6%	25.0%	0.0%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)

59.4%

まとめ

- ・乳幼児期、学童期、思春期の「朝食を欠食する人の割合」は改善傾向にあるものの、中間実績値からは悪化しているため、家庭への食育の普及・啓発が必要です。
- ・青年期では、「自分の適性体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合」「20歳代女性のやせの割合」「外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にしている人の割合」で悪化がみられるため、栄養・食生活についての理解浸透を図る必要があります。
- ・壮年期では、「野菜」「果物」「カルシウム」の摂取量が悪化しており、働き盛りの世代の食生活の改善が必要と考えられます。

2. 健康診査・生活習慣病

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・平成16年度より、子宮頸がん検診の対象者は30歳以上から20歳以上の隔年へ変更し、乳がん検診は視触診とマンモグラフィを併用した方法で開始しました。
- ・平成20年度より、特定健康診査・特定保健指導を開始しました。
- ・生活習慣病対策として、30～39歳の国民健康保険加入者の定期受診と健康診査を実施しました。

◆目標達成状況

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
青年期～ 中年期	メタボリックシンドロームを 認知している人の割合	/	男性45.2% 女性55.7%	72.5% 男性71.5% 女性73.2%	80%以上	○ (中間実績 値との比較)
壮年期～ 前期高齢期	メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の減少		今後把握	10.0% 男性16.2% 女性5.6% (H23特定健 診)	平成24年度 10%減少	—
	メタボリック シンドローム の概念を導入 した健診・保 健指導の受診 者数の向上		今後把握	17.3% 男性15.1% 女性19.2% (H23特定健 診)	平成24年度 65%	—
			今後把握	16.3% 男性13.8% 女性21.8% (H23特定健 診)	平成24年度 45%	—
壮年期	高血圧者の割合	(静) 20.5% (清) 6.3% (H13 基本健康 診査)	18.9% 男性30.4% 女性15.0% (H17 基本健康 診査)	9.5% 男性16.2% 女性3.5% (H23 特定健 診)	減少	◎
	脂質異常者の割合	(静) 26.6% (清) 6.3% 男性36.2% 女性30.3%	27.5% 男性38.5% 女性24.5%	21.4% 男性36.4% 女性8.2% (H23 特定健 診)	減少	◎
	男性の高血糖者の割合	(静) 4.0% (清) 9.2% (H13 基本健康 診査)	7.8% 男性15.3% 女性5.0% (H17 基本健康 診査)	7.5% (H23 特定健 診)	減少	△
壮年期・ 中年期	糖尿病健診における異常所見 者の事後指導率	データなし	10.4%	データなし	100%	—
	健診における脂質異常所見者 の事後指導率	データなし	56.2%	データなし	100%	—
	過去1年間の健康診断受診数	(静) 30歳代 60.0% 40歳代 68.6%	69.6%	70.7%	増加	◎

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
壮年期・ 中年期	胃がん検診受診者数 (35歳以上)	35歳以上 8.9% (静) 3.8% (清) 23.7% (H12 老人保健 法がん検診)	35歳以上 11.1% (H17 老人保健 法がん検診)	7.0%	50%	△
	子宮がん検診受診者数 15年度までは30歳以上 16年度から20歳以上	30歳以上 14.9% (静) 13.8% (清) 16.3% (H12 老人保健 法がん検診)	20歳以上 15.5% (H17 老人保健 法がん検診)	28.1%	50%	○
	乳がん検診受診者数 15年度まで30歳以上 16年度から40歳以上で隔年	30歳以上 13.2% (静) 12.9% (清) 11.3% (H12 老人保健 法がん検診)	40歳以上 19.2% (H17 老人保健 法がん検診)	22.8%	50%	○
	肺がん検診受診者数 (40歳以上)	40歳以上 47.6% (静) 31.7% (清) 96.2% (H12 老人保健 法がん検診)	40歳以上 47.2% (H17 老人保健 法がん検診)	25.8%	56.1%	△
	大腸がん検診受診者数 (40歳以上)	40歳以上 12.5% (静) 13.4% (清) 7.0% (H12 老人保健 法がん検診)	40歳以上 15.5% (H17 老人保健 法がん検診)	13.7%	50%	○
中年期	高血圧者の割合	(静) 37.6% (清) 男性14.6% 女性10.8% (H13 基本健康 診査)	44.0% 男性54.1% 女性40.1% (H17 基本健康 診査)	22.5% 男性28.4% 女性18.7% (H23 特定健 診)	減少	◎
	脂質異常者の割合	(静) 45.1% (清) 男性37.0% 女性52.4% (H13 基本健康 診査)	44.3% 男性33.2% 女性44.7% (H17 基本健康 診査)	19.8% 男性32.2% 女性11.8% (H23 特定健 診)	減少	◎
	糖尿病健診における異常所見 者の事後指導率	データなし	—	データなし	100%	—
	健診における脂質異常所見者 の事後指導率	データなし	43.0%	データなし	100%	—
	過去1年間の健康診断受診数	(静) 50・60歳代 72.0% (H11 市民意識 調査)	78.9%	77.4%	増加	◎
後期高齢期	かかりつけ医を持つ人の割合	(静) 79.5% (74歳までH11 市民意識調査、75 歳以上H13 高齢 者保健福祉計画 アンケート)	78.0%	83.0%	増加	◎

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	7	4	0	3	7	21
割合	33.3%	19.0%	0.0%	14.3%	33.3%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)	52.3%
----------------	-------

※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない。

まとめ

- ・壮年期、中年期では、「過去1年間の健康診断受診率」は目標達成をしていますが、「がん検診受診率」をみると、子宮がん・乳がん・大腸がんは改善傾向、胃がん・肺がんは悪化傾向となっているため、今後も継続してがん検診の受診勧奨をしていく必要があります。
- ・壮年期では、「男性の高血糖者の割合」で悪化がみられます。生活習慣病の予防を優先した健康づくりを支援していく必要があります。

3. 歯と口

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・幼稚園・保育園、小・中学校や保護者に向けたむし歯予防教室等の普及・啓発を行いました。
- ・平成17年度に「静岡市障害者歯科保健センター」を開設しました。
- ・平成18年度より、高齢者に向けた口腔機能向上事業（地域支援事業）を開始しました。
- ・平成18年度より、歯周疾患検診の対象者を40歳以上に拡大しました。
- ・平成23年度より、妊婦歯科健診を開始しました。

◆目標達成状況

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
妊娠・出産期	歯科健診受診率	(静) 28.3%	21.9%	44.6%	増加	◎
乳幼児期	むし歯のある子どもの割合 (3歳児)	(静) 23.7% (清) 24.5% (H13 3歳児 健診)	22.3% (H17 3歳児 健診)	17.0% (H23 3歳児 健診)	半減	○
	フッ素に関する知識を持つ保護者の割合 (4歳児の親)	(静) 77.9% (清) 81.1% (H13 幼児歯科 アンケート)	83.0% (H18 幼児歯科 アンケート)	データなし	増加	—
	フッ素洗口を実施する子どもの割合 (4歳児)	30.9% (H13 幼児歯科 アンケート)	45.1% (H18 幼児歯科 アンケート)	57.0% (むし歯予防事 業の参加率)	増加	◎
	3歳までにフッ素塗布を受けたことのある子どもの割合 (4歳児)	(静) 46.8% (H13 幼児歯科 アンケート) (清) 35.4% (H13 3歳児健 診)	53.1% (H18 幼児歯科 アンケート)	20.4% (H23 3歳児 健診)	増加	△
	甘いおやつを1日2回以上与えている保護者の割合	(静) 26.6% (清) 28.5% (H13 幼児歯科 アンケート)	24.4% (H18 幼児歯科 アンケート)	33.8% (H23 3歳児 健診)	減少	△
	1歳半前に甘いおやつを与えている保護者の割合(4歳児)	(静) 45.5% (清) 49.1% (H13 幼児歯科 アンケート)	41.9% (H18 幼児歯科 アンケート)	20.9% (H23 1歳6 か月児健診)	減少	◎
学童期	永久歯にむし歯のある子どもの割合 (小学校1年生)	(静) 5.5% (清) 4.2%	3.2%	2.7% (H22 県歯科保 健調査)	減少	◎
	一人あたり平均むし歯本数 (12歳)	(静) 1.2本 (清) 1.3本 (H14 学校歯科 保健調査)	0.9本 (H17 学校歯科 保健調査)	0.85本 (H23 学校保健 歯科調査)	1本以下	◎
	フッ素入り歯みがき剤を使用する割合	(清) 48.5%	58.1%	62.6%	増加	◎
	歯肉炎のある児童の割合	データなし	4.5%	3.9% (H23 学校保健 歯科調査)	減少	—
思春期	フッ素入り歯みがき剤を使用する割合	(清) 53.0%	58.1%	41.3%	増加	△
	5本以上むし歯のある生徒の割合 (中学3年生)	(静中3) 22.9% (H14 学校歯科 保健調査)	14.3% (H17 学校歯科 保健調査)	10.4% (H22 県歯科保 健調査)	減少	◎
	歯肉炎のある生徒の割合	データなし	4.4%	4.0% (H23 学校保健 歯科調査)	減少	—
青年期	歯周病にかかっている人の割合	(静) 38.0% (H9 県成人歯 科調査)	データなし	73.5% (H23 歯に関す る症状ありの 者)	減少	△
	歯間清掃用具の使用割合	(静) 23.5%	38.5%	33.8%	増加	◎
	定期歯科健診受診率	(静) 13.2% (清) 13.5%	26.9%	18.5%	増加	◎

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
壮年期	歯間清掃用具の使用割合	(静) 42.0%	42.1%	45.0%	50%以上	○
	歯周病にかかっている人の割合(軽度以上)	(静) 60.0%	データなし	80.2% (H23 歯に関する症状ありの者)	減少	△
	定期歯科健診受診率	(静) 20.4% (清) 17.1%	26.9%	31.8%	30%以上	◎
中年期	歯間清掃用具の使用割合	(静) 39.7%	44.3%	50.7%	50%以上	◎
	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合	(静) 16.0%	(40歳代) 22.8% (50歳代) 28.8%	34.2%	30%以上	◎
	歯周病にかかっている人の割合(軽度以上)	(静) 50歳 89.0% (清) 男性重度 31.3% (H9 県成人歯科調査)	データなし	78.7% (H23 歯に関する症状ありの者)	3割減少	△
	定期歯科健診受診率	(静) 22.6% (清) 18.1%	28.6%	34.2%	40%以上	◎
	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	データなし	45.2%	64.1%	50%以上	—
前期高齢期	定期歯科健診受診率	(清) 29.3%	40.6%	48.6%	増加	◎
後期高齢期	定期歯科健診受診率	(清) 19.6%	37.2%	42.7%	増加	◎
	8020 達成率	(清) 15.8% (H9 県成人歯科調査)	33.5%	36.8%	25%以上	◎

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	15	3	0	6	4	28
割合	53.6%	10.7%	0.0%	21.4%	14.3%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)

64.3%

まとめ

- ・妊娠・出産期では、「歯科健診受診率」で目標達成していますが、受診率はまだ5割には達していないため、引き続き受診勧奨等を行っていく必要があります。
- ・乳幼児期では、「3歳までにフッ素塗布を受けたことがある子どもの割合」「甘いおやつを1日2回以上与えている保護者の割合」で悪化しています。乳幼児期からの保護者へのむし歯予防促進などの歯科保健事業が必要です。
- ・青年期、壮年期、中年期では、「定期歯科受診率」は目標達成あるいは改善しているものの、「歯周病にかかっている人（歯の症状がある人）の割合」で悪化がみられます。一層の受診勧奨と早期からの予防への支援等が求められています。

4. 身体活動・運動

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・「市民一人1スポーツ」を目指し、平成19年度に「静岡市スポーツ振興基本計画」（平成20年度～26年度）を策定しました。
- ・平成17年度に「静岡市地域リハビリテーション推進センター」を開設しました。
- ・平成18年度より、運動器機能向上事業（地域支援事業）を実施するとともに、一次予防を推進する一つの取り組みとして「しぞ～かでん伝体操」の普及・啓発を行いました。
- ・特定保健指導では、メタボリックシンドロームの予防・改善をするための運動教室を行い、日常生活に運動が習慣化されるよう努めました。

◆目標達成状況

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
乳幼児期	屋外で1日60分以上遊ぶ子どもの割合（4～6歳児）	（静）15.1%	21.0%	18.7%	増加	◎
学童期	体育以外で1時間以上の外遊びをする子どもの割合	（静）26.4%	低学年 30.1% 高学年 29.5%	低学年 24.8% 高学年 22.0%	増加	△
思春期	1日30分以上の運動を週2回以上している人の割合	46.1%	52.0%	52.4%	増加	◎

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
青年期	週1回以上運動・スポーツを行っている人の割合	(静) 男性 42.1% 女性 17.1% (H11 生活習慣アンケート) (清) 24.3%	男性50.0% 女性 26.8%	35.1% 男性35.8% 女性34.7%	10%増加	○
壮年期	意識的に運動をしている人の割合	(静) 21.6%	18.8%	16.2%	増加	△
	日常生活における歩数・時間 (国は歩数)	(静) 42.9分	36分	43.5分	増加	◎
中年期	週1回以上運動・スポーツを行っている人の割合	(静) 男性 43.5% 女性 41.3% (H11 生活習慣アンケート) (清) 50歳代 31.4% 60歳代 49.5%	男性 43.3% 女性 47.2%	40.6% 男性39.0% 女性41.8%	10%増加	=
前期高齢期	過去1年に転倒したことがある人の割合	(静) 男性 12.4% 女性 19.5%	男性15.5% 女性20.0%	男性16.0% 女性12.3%	半減	△
後期高齢期		(清) 20.2% (H13 高齢者保健福祉アンケート)	男性 19.1% 女性 32.5%	男性29.8% 女性26.3%	半減	△
後期高齢期	日常生活における歩数・時間 (国は歩数)	(静) 40.7分	男性 47分 女性 40分	45.0分 男性47.4分 女性 42.6分	15分増加	○

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	3	2	1	4	0	10
割合	30.0%	20.0%	10.0%	40.0%	0.0%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)

50.0%

まとめ

- ・学童期では、「体育以外で1時間以上の外遊びをする子どもの割合」で悪化がみられます。幼児期など小さい頃からの体力づくりや生活リズム等の基盤をつくることが求められています。
- ・青年期の男性では、「週1回以上の運動・スポーツを行っている人の割合」でベースライン値から悪化しており、高齢期の男性では「過去1年間に転倒したことがある人」で悪化がみられることから、早期から運動習慣・健康づくりを促進することが必要です。

5. タバコ・酒・薬物

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・平成17年度のパイロット協働事業をきっかけとして、平成18年度より、「小・中学生向け喫煙防止教室」を開始しました。
- ・平成18年度の「病院客待ちタクシー禁煙化検討委員会」の設置により、病院タクシーの客待ちスペースが全面禁煙化されました。同年度には「路上喫煙による被害等の防止に関する条例」を制定し、平成19年度に喫煙防止区域が拡大しました。

◆目標達成状況

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況	
妊娠・出産期	妊娠中の喫煙率	(静) 9.1% (H13 妊娠届出時の統計)	8.2% (H17 妊娠届出時の統計)	4.6% (母子健康手帳交付時)	減少	◎	
乳幼児期	自宅における受動喫煙の機会	データなし	1～3歳 51.0% 4歳 54.5%	1～3歳 39.9% 4歳 39.7%	減少	—	
学童期	自宅における受動喫煙の機会	(清) 65.4%	49.4%	42.3%	減少	◎	
	薬学講座に参加した人数	小学校 (静) 1校 (清) 1校	37校中 32校	90校中 84校 (薬学講座参加学校数)	増加	◎	
思春期	薬学講座に参加した人数	中学校 (静) 37校中 33校 (清) 20校中 20校 (H14 保健所生活衛生課)	(中高) 89校中 88校 (H18 保健所生活衛生課)	84校中 81校 (薬学講座参加学校数)	増加	◎	
	未成年の喫煙率	中学生	(清) 中2 男子 8.8% 女子 3.0%	0% (喫煙経験有 1.4%)	0% (喫煙経験有 0.9%)	0%	◎
		高校生	(静) 2.9%	0.6% (喫煙経験有 3.5%)	0.7% (喫煙経験有 0.7%)		
	飲酒する人の割合	中学生	(静) 5.7%	1.8%	1.4%	0%	○
高校生		(静) 15.3%	9.9%	5.9%			

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況	
青年期	喫煙習慣がある人の割合	(静) 男性 42.9% 女性 23.0% (清) 30.6%	男性 33.3% 女性 13.4%	男性 34.0% 女性 6.1%	半減	◎	
	喫煙が及ぼす影響について知っている人の割合	肺がん	87.3%	91.5%	92.7%	100%	○
		喘息	33.7%	53.8%	45.7%		
		気管支炎	48.7%	55.4%	56.3%		
		心臓病	31.5%	22.3%	31.1%		
		脳卒中	24.0%	29.2%	39.1%		
		胃潰瘍	18.0%	16.9%	13.2%		
		妊娠に関連した異常	39.0%	81.5%	77.5%		
	歯周病	18.7%	26.2%	36.4%			
節度のある適度な飲酒量を知っている人の割合	データなし	38.5%	52.9%	100%	—		
壮年期	喫煙習慣がある人の割合	(静) 男性 55.0% 女性 18.0% (清) 26.0%	男性 37.7% 女性 14.9%	男性 29.3% 女性 8.5%	減少	◎	
	多量に飲酒する人の割合	(静) 5.7%	3.8%	7.0%	20%減少	△	
中年期	多量に飲酒する人の割合	(静) 7.5%	2.2%	7.6%	6%以下	=	
	節度のある適度な飲酒量を知っている人の割合	データなし	52.4%	34.3%	100%	—	
後期高齢期	多量に飲酒する人の割合	(静) 2.2%	男性0.8% 女性0.0%	男性 0.0% 女性 12.5%	減少	○	
共通	教育機関を含む公共機関での分煙実施率	小・中学校	100% (教育委員会)	100% (教育委員会)	100%	現状維持	◎
		公共施設	(清) 84.0% (H14 健康づくり推進課アンケート)	95.3% (H16 健康づくり推進課アンケート)	97.5%	現状維持	◎
	職場での分煙実施率	データなし	来客スペース 52.3% 工場・事務所 79.3% (H16 健康づくり推進課アンケート)	データなし	100%	—	

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	7	5	1	1	4	18
割合	38.9%	27.8%	5.6%	5.6%	22.2%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)	66.7%
----------------	-------

※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない。

まとめ

- ・乳幼児期や学童期における「自宅における受動喫煙の機会」は改善していますが、40%程度は見受けられるため、引き続き受動喫煙防止の普及・啓発が必要です。
- ・思春期では、「未成年者の喫煙率」は減少しているものの、0%ではないため、若い世代からタバコ対策の普及・啓発等を継続していくことが必要です。
- ・青年期と壮年期では、「喫煙習慣がある人の割合」は目標達成及び改善しています。今後も継続してタバコの害についての普及・啓発を行っていくことが必要です。

6. こころの健康・休養

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・平成17年度に「静岡市こころの健康センター」を開設しました。平成22年度にはこころの健康センター内に「静岡市自殺対策情報センター」を開設しました。
- ・平成18年度に高齢者に向けた閉じこもり・うつ・認知症の予防支援(地域支援事業)を開始しました。
- ・平成20年度に自殺率の低下などを目標とする「静岡市自殺対策行動計画」(平成21年度～28年度)を策定しました。

◆目標達成状況

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
妊娠・出産期	産後に気分が沈んだ人の割合	(静) 41.6%	34.8%	36.5%	減少	◎
学童期	夜10時前に寝る児童の割合	(静) 58.2%	67.6%	75.6%	増加	◎
思春期	スクールカウンセラーの配置 中学校数	(静) 27校中16校 (清) 14校中9校 (教育委員会)	36校中36校 (4学級以上に配置) (教育委員会)	40校	100%	○

対象	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
青年期	自分なりのストレス解消法をもっている人の割合	(静) 男性 84.2% 女性 65.9%	男性 87.5% 女性 85.4%	男性 88.7% 女性 83.7%	増加	◎
壮年期	自分なりのストレス解消法をもっている人の割合	(静) 男性 76.7% 女性 72.7%	男性 84.2% 女性 89.6%	男性 84.6% 女性 82.1%	10%増加	○
	睡眠による休養が十分にとれない人の割合	(静) 46.4%	54.3%	55.3%	減少	△
中年期	自分なりのストレス解消法をもっている人の割合	(静) 男性 66.1% 女性 76.2% (H11 生活習慣アンケート)	男性 76.3% 女性 84.1%	男性 70.8% 女性 78.0%	増加	◎
	ストレスを感じた人の割合	(静) 男性 56.4% 女性 61.9% (H11 生活習慣アンケート)	男性 71.9% 女性 79.2%	男性 67.8% 女性 81.0%	10%減少	△
	睡眠による休養が十分にとれない人の割合	(静) 36.1%	39.1%	41.5%	減少	△
	自殺者の数	(静) 28人 (H12) 35人 (H11) (保健衛生年報)	42人 (H16) (H16 保健衛生年報)	52人 (H22) (H23 保健衛生年報)	減少	△
前期高齢期	自殺者の数	(静) 9.2人 (H8~12) (保健衛生年報) (清) 6.6人 (H8~12) (県人口動態統計)	18人 (H16) (H16 保健衛生年報)	29人 (H22) (H23 保健衛生年報)	減少	△
後期高齢期	社会奉仕活動や社会参加をする人の割合	(静) 56.8% (清) 43.0% (高齢者実態調査)	41.3%	66.6%	増加	◎
	趣味をもっている人の割合	(静) 62.8%	60.6%	60.8%	増加	=
	自殺者の数	(静) 10.0人 (H8~12) (保健衛生年報) (清) 6.4人 (H8~12) (県人口動態統計)	11人 (H16) (H16 保健衛生年報)	17人 (H22) (H23 保健衛生年報)	減少	△

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	5	2	1	6	0	14
割合	35.7%	14.3%	7.1%	42.9%	0.0%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)

50.0%

まとめ

- ・ 壮年期の「睡眠による休養が十分にとれない人の割合」、中年期の「ストレスを感じた人の割合」「睡眠による休養が十分にとれない人の割合」「自殺者の数」で悪化がみられます。働き盛りの世代の休養や、こころの健康づくりへの支援が必要です。
- ・ 高齢期の「自殺者の数」で悪化がみられます。こころの健康や生きがいを推進していくことが求められています。

7. 性・妊娠・子育て

◆計画期間における10年間の取り組み

- ・ 平成17年度に静岡市児童相談所、平成19年度に静岡市子ども青少年相談センターと静岡市発達障害者支援センターを開設しました。
- ・ 虐待対策では、早期から介入ができるよう母子健康手帳発行時の保健指導や家庭訪問をしたり、健診の未受診児への訪問、他機関との連絡調整を行っています。
- ・ 育児等への対策では、平成21年度に「こんにちは赤ちゃん事業」（生後4か月までの乳児のいる家庭への全戸訪問）を開始しました。
- ・ 産後うつ対策では、エジンバラ産後うつ病質問票を使用し、一層の育児支援に努めています。

◆目標達成状況

ライフステージ	指標	ベースライン値	中間実績値	直近実績値	目標値	達成状況
妊娠・出産期	20歳未満の人工死産数（妊娠中絶数）	（静）202件 （14.9%） （H13）	163件 （10.3%） （H17）	116件 （10.6%） （H23 保健衛生年報）	減少	◎
乳幼児期	育児に自信がもてない人の割合	（静）31.0%	1～3歳 8.8% 4～12歳 8.1%	1～3歳 7.5% 4～12歳 9.7%	減少	◎
	不慮の事故による死亡児数	年平均2.7件 （H10～12）	平均2.7件 （H14～16）	平均3.2件 （H17～21） （H23 保健衛生年報）	減少	△
学童期の親	虐待の通報先を知っている人の割合	（静） 低学年 46.1% 高学年 48.1%	低学年 37.9% 高学年 42.3%	低学年 53.9% 高学年 55.2%	増加	◎
思春期	性感染症に対する正しい知識をもつ人の割合	データなし	53.4% 男子51.6% 女子55.1%	68.9% 男子67.6% 女子70.1%	増加	—
青年期	性感染症予防にコンドームが効果的である事を知る人の割合	データなし	65.5% 男性68.0% 女性63.3%	90.7%	増加	—

【全体の改善状況】

	◎	○	=	△	—	合計
項目数	3	0	0	1	2	6
割合	50.0%	0.0%	0.0%	16.7%	33.3%	100.0%

改善割合 (◎+○/項目数)	50.0%
----------------	-------

ま と め

- ・ 4～12歳の子どもを持つ保護者では「育児に自信がもてない人の割合」が若干悪化しています。乳幼児期からの継続した育児支援が必要です。
- ・ 乳幼児期では「不慮の事故による死亡」で悪化がみられます。乳幼児期からの事故防止のための啓発が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

静岡市健康爛漫計画（第2次）は

「生涯を通じて、生きがいを持ち、健康な人が満ちあふれるまち」

を目指します。

本市では、単に心身が病気ではないという意味の「健康」ではなく、自分の人生を充実して生きられるという意味での「健康」を目指します。たとえ障がいや病気を抱えていても、いきいきと生活し、人やものに支えられ、住み慣れた地域で安心して生活できる社会をつくっていくことが本計画の目的となります。

2 計画の基本方針

基本理念の達成に向け、本計画では、「市民主体の健康づくり」「生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進」「地域全体で進める健康づくり」の3つの基本方針を掲げます。

(1) 市民主体の健康づくり～健康づくりの主役は自分～

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、自身の健康状態を的確に把握することからはじまります。しかし、「健康に不安がない」「仕事が忙しい」など、様々な理由で、健康づくりに取り組んでいない人は多くなっており、行動変容につなげるきっかけづくりが必要です。

効果的な情報提供等により、健康への意識を高めていけるように働きかけていくと同時に、健康づくりに関する様々なサービスや情報の中から、自分に合ったサービス及び情報を選び取る力を育んでいくことが重要です。

一人ひとりが健康を自ら管理し、増進していくことは、主体的な健康づくりの行動へつながり、健康づくりの輪を広げていきます。

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

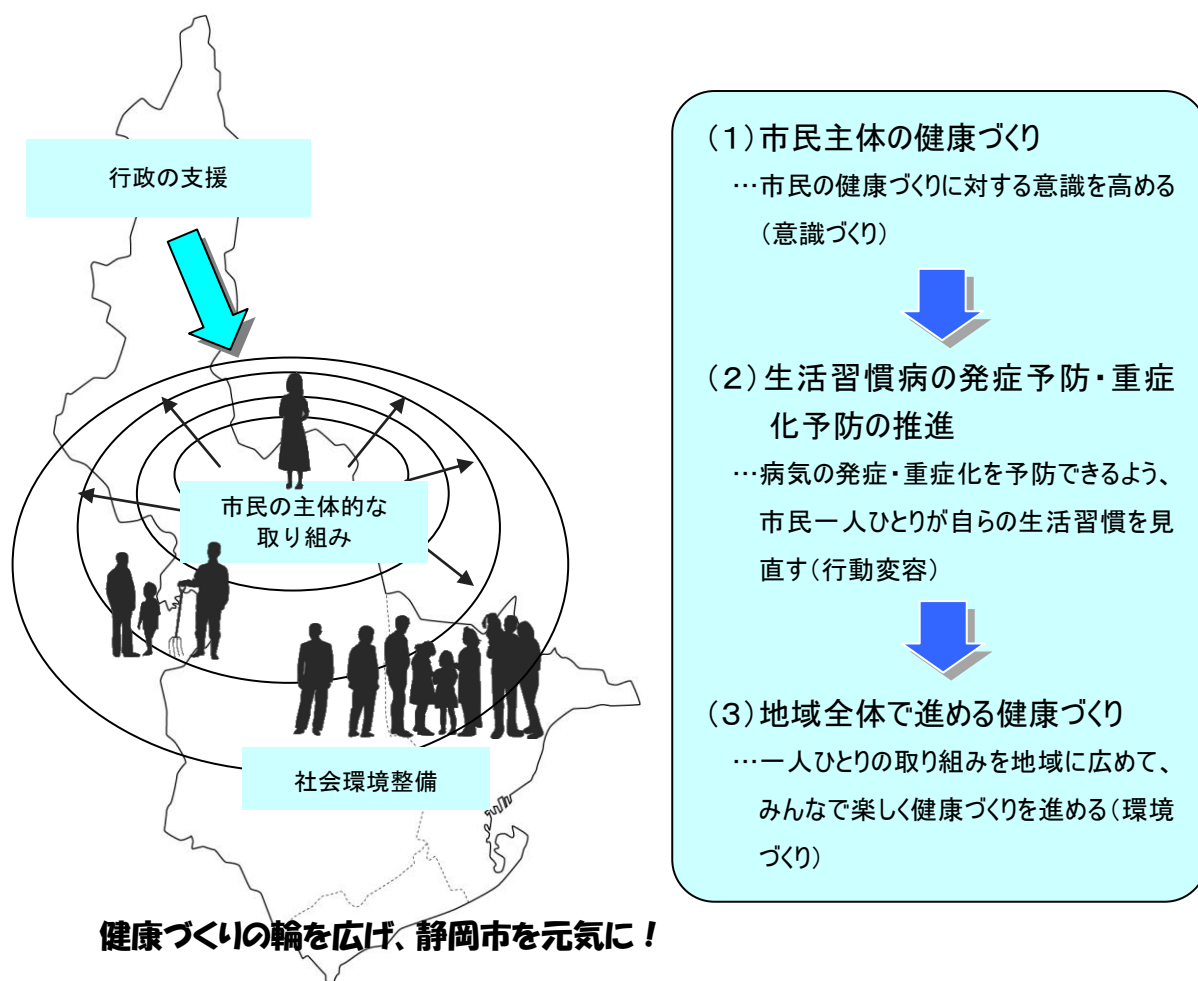
本市の三大死因である「がん」「脳血管疾患」「心疾患」については、日常の生活習慣が深く関わっています。適正な食事や運動不足の解消、禁酒や節酒、禁煙、ストレスコントロールなど、生活習慣を健康的に改善していき、危険因子を減少させ、生活習慣病の発症そのものを予防するため、前計画から進めてきた「発症予防」を重視した健康づくりに取り組みます。

また、生活習慣病の罹患者の増加を受け、疾患の発症予防に加え、生活習慣病に罹患した後も進行を抑える「重症化予防」にも重点を置き、健康づくりに関する取り組みを進めていきます。

(3)地域全体で進める健康づくり

健康づくりは、一人ひとりが健康を自己管理していくことから始まりますが、周囲の力を合わせることで、より取り組みやすく、また継続しやすくなります。一人ひとりが楽しみながら健康づくりを続けるためには、一緒に取り組む仲間づくりが重要となってきます。

市民、企業、民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことで、一人ひとりから周りへとつなげて、地域づくりや環境整備へと大きな健康づくりの輪を広げていくことを目指します。



3 重点施策

(1)健康寿命の延伸

「健康寿命」とは、自立して健康に生活できる期間の平均のことです。「生涯を通じて、生きがいを持ち、健康な人が満ちあふれるまち」という基本理念を踏まえ、本計画では「健康寿命の延伸」を総括的な指標として設定します。

■指標設定

指 標		現在値 (平成 24 年度)	中間目標値 (平成 29 年度)	最終目標値 (平成 34 年度)
65 歳時点の 健康寿命*の延伸	男性	16.96 年	延伸	延伸
	女性	20.59 年	延伸	延伸

※65 歳時点の健康寿命…静岡県の算出した「静岡州市町村別お達者度（65 歳の平均自立期間（介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間）」を使用。

(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がんや循環器系疾患に加えて、合併症を引き起こす糖尿病や、世界的に死因の上位であるタバコが主原因とされる COPD（慢性閉塞性肺疾患）の対策が国から求められています。これに対処するため、生活習慣の改善、運動習慣の定着等による一次予防に重点をおいた対策を推進することが必要です。

本市においては、生活習慣病の「発症予防」のため、適切な食事、適度な運動と運動習慣の定着、タバコ対策等、日常生活からできる予防の取り組みについて、多くの情報手段を用いて普及・啓発をしていきます。さらに、健康診査の結果から、日常生活習慣を改善する必要がある人に対し、個人のライフスタイルを尊重しながら行動変容を促し、改善された生活習慣を継続していけるよう「重症化予防」へ向けての支援をします。

子どもに対しては、乳幼児期から基本的な生活習慣を身につけることを重視して、食育や運動などを推進し、生涯にわたる健康づくりの基盤となるよう保護者等へ向けた支援を行います。

※9月は、健康増進普及月間

1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ
～健康寿命を延ばしましょう～



- **運動**
からだを動かそう
歩こう



- **食事**
バランスに気をつけよう
腹八分目に心がけよう



- **禁煙**
タバコをやめよう

一人ひとりが、生活習慣の見直し・改善をし、健康を増進します



~~生活習慣病~~

(がん、循環器疾患、糖尿病、COPD等)

発症予防

重症化予防

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

壮年期・中年期のこころの休養・健康づくりや高齢者の生きがいづくり・社会参加等、ライフステージに応じて健康課題は様々です。高齢になっても心身の機能を維持・向上していけるよう、妊娠・出産期、乳幼児期からの健康増進への取り組みと、働く世代のメンタルヘルス対策の充実を図り、ライフステージに応じた健康づくりを進めます。

特に本市では、こころの健康センターで従来行われているうつ病集団認知療法に加え、平成25年4月からうつ病に特化したデイケア（うつ病デイケア事業）を開始します。運動療法をはじめ、創作活動や心理教育など、様々な方法で対策をしていきます。これは国内でも先駆的な取り組みであるため、その効果について調査・研究等も行います。

(4)健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会の絆、職場の支援等を機能させ、市民が主体的に行う健康づくりの取り組みを社会全体で総合的に支え合うことで、健康を守る環境を整備します。

本市では、「静岡市まちみがき戦略推進プラン※」（平成 23 年 10 月策定）において、「鳥の目」「虫の目」の 2 つの視点から目指す都市ビジョンを共有し、力強く「希望の岡」を目指し、「まちみがき」を進めています。

健康づくりの分野においても、行政と市民が協働しながら、子育てや老後など、静岡市に暮らす一人ひとりの生活を大切に、心身ともに健康でずっと住みたいまちづくりを進めます。

※静岡市まちみがき戦略推進プラン

● 鳥の目で見える都市ビジョン

求心力が強く、世界中から人が集まるまち

● 虫の目で見える都市ビジョン

災害に強く、安心・安全に人が暮らせるまち



健康分野における取り組み

- 超高齢化社会への対応
 - ・S型デイサービスの拡充
- 子育て環境の整備
 - ・子ども医療費の助成拡大
 - ・学校給食を通じた食育、地産地消の推進
- セーフティーネットの整備
 - ・がん検診の推進
 - ・こころの健康センターの整備

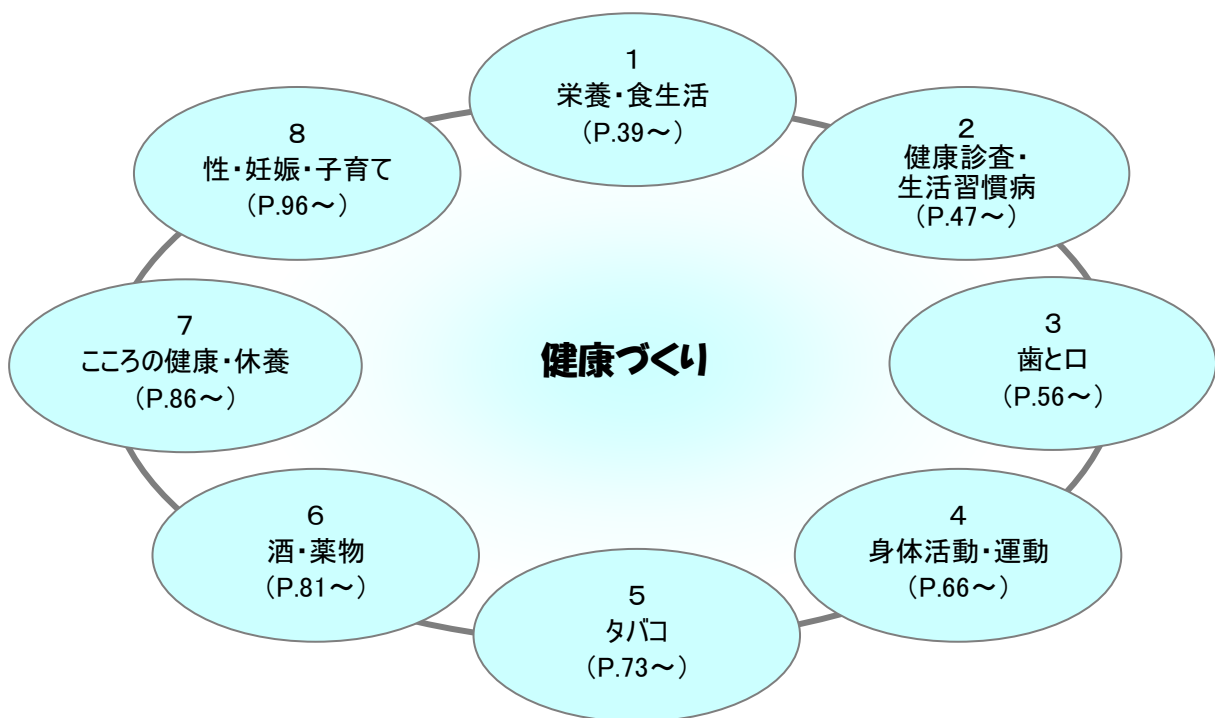
…等

4 分野・ライフステージの構成

本計画では、8つの健康分野を設定し、それぞれに指標を設定するとともに、市民、地域等、行政の取り組みを明示することで、市民主体の健康づくりを進めます。

また、健康問題はライフステージによって、抱える課題やそれに対応するための取り組みが大きく異なってきます。より一人ひとりの課題に即した実践的な計画とするため、9つのライフステージごとの市民の取り組みを掲載します。

健康づくりの8つの分野(第4章 P.39～)



健康づくりの9つのライフステージ(第5章 P.106～)



第4章 施策の展開

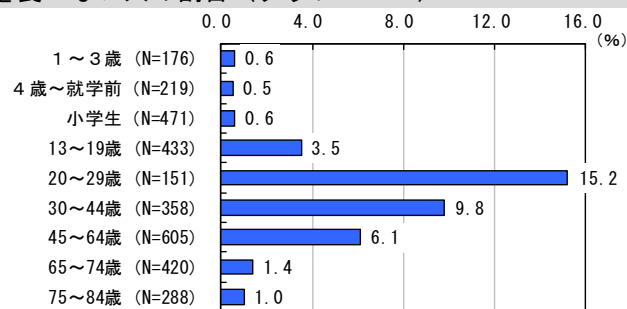
1 栄養・食生活

食生活の充実や適切な食習慣は、健康の維持・増進や生活の質を向上させるために大切です。乳幼児期からの食を基礎とし、成人以降も継続していけるよう、家庭・学校・地域をはじめ、食に関する団体等からも支援が必要です。

現 状 ・ 課 題

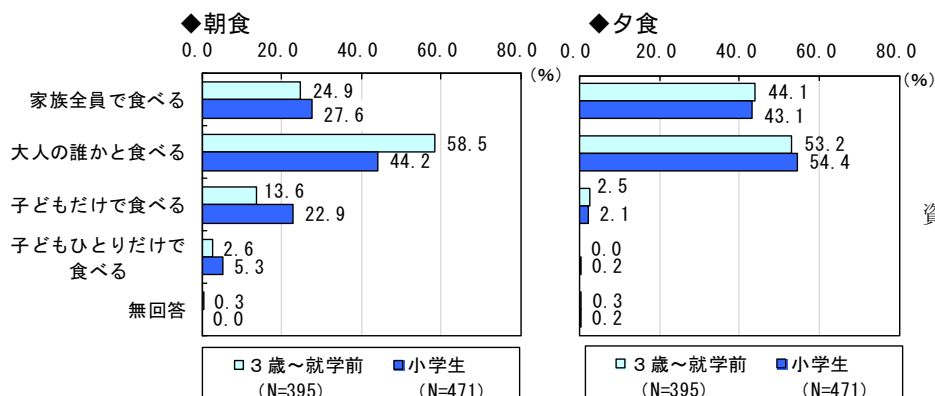
- 国の「健康日本 21（第2次）」では、生活習慣病対策として、健康な生活習慣（朝・昼・夕の三食食べること）・共食・適正な量と質のよい食事摂取・食環境の向上等が重視されています。
- 朝食をほとんど食べない人の割合について、20～29歳で「食べない」（「ほとんど食べない」「まったく食べない」と回答した割合が高くなっています。4歳～就学前では0.5%、小学生では0.6%とわずかではあるものの、「食べない」と回答した割合がみられます。（グラフ1-1）
- 朝食・夕食の摂取状況について、「家族全員で食べる」と回答した割合は、3歳～就学前では朝食で24.9%、夕食で44.1%、小学生では、朝食で27.6%、夕食で43.1%となっています。（グラフ1-2）

朝食を食べない人の割合（グラフ1-1）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

朝食・夕食の摂取状況（グラフ1-2）

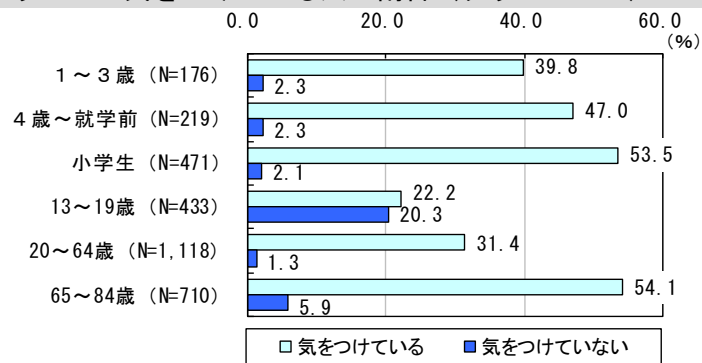


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

現 状 ・ 課 題

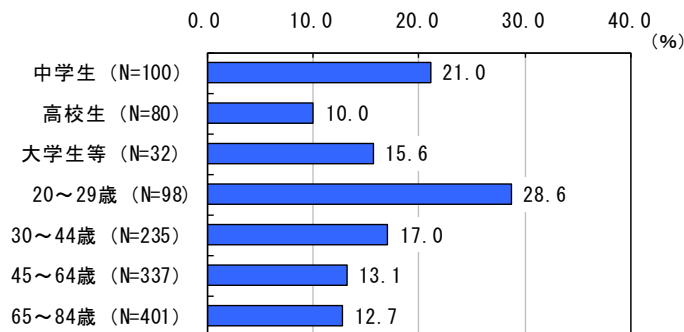
- 栄養バランスに「気をつけている」と回答している割合は、65～84歳で54.1%と高くなっています。一方、「気をつけていない」と回答している割合は、13～19歳で20.3%と他より高くなっています。(グラフ1-3)
- 女性のやせ(BMI※18.5未満)の割合について、20～29歳で最も高くなっています。(グラフ1-4)

栄養バランスに気をつけている人の割合 (グラフ1-3)



※「少し気をつけている」「わからない」「無回答」を除いた割合
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

女性のやせの割合 (グラフ1-4)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

※BMI (Body Mass Index) …体重 (kg) /身長 (m)² で算出される値で、肥満ややせの判定に用いられる体格指数のこと。

BMI	体格判定
18.5未満	やせ
18.5以上25.0未満	標準
25.0以上	肥満

市民ワークショップ*からの意見

子どもが自分で食べ物を選べる力をつけたい

一人暮らし高齢者に対する、買い物や料理などの食生活支援が必要である

個人個人で食に対する意識に差がある

外食の機会が多く、食生活のバランスがとれていない

※市民ワークショップ…平成24年8月実施。(詳細は資料編P.119～に記載)

今後の方向性

➤ 1. 妊娠・出産期、乳幼児期からの食育の推進

乳幼児期から、朝食を欠食する割合がみられるなど、子どもの食習慣の乱れを改善することが必要です。

子どもの頃から適切な食習慣を身につけ生活習慣病の予防をしていくため、妊娠・出産期から保護者に向けた栄養・食生活に関する指導を充実するとともに、親子で体験できる料理講座を実施し、共食や家庭生活における食育の推進を図ります。

➤ 2. 食に関する情報提供の充実

一人ひとりの食に対する意識の底上げが必要です。

食に関する学校での教育を推進していくとともに、食に対する意識が希薄になりがちな青年期や壮年期に対しても、広報紙やマスコミ、静岡市食育応援団等を活用し、正しい食習慣の情報を発信するとともに、会社や職場等への普及・啓発を推進します。

➤ 3. 栄養・食生活を充実するための環境整備

全市的に食育を推進していくためには、学校・会社・食に関する団体等との連携・協働体制を強化し、環境の整備・充実を図ることが重要です。

社会の生活形態が変化する中で、飲食店等との連携や、食品提供者や食に関する団体との情報共有を通して、計画的・総合的な食育推進を図ります。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値	
朝食を欠食する人の割合の減少	乳幼児期	4.1%	2.0%	0.0%	
	学童期	3.2%	2.0%	0.0%	
	思春期	9.3%	5.0%	0.0%	
	青年期	27.8%	15.0%以下	10.0%以下	
	壮年期	20.1%	10.0%以下	7.0%以下	
適正体重を維持している人の増加 (肥満者・やせの割合の減少)	20～64歳男性 (肥満者)	25.7%	24.0%	23.0%	
	45～64歳女性 (肥満者)	17.5%	16.0%	15.0%	
	20歳代女性 (やせ)	28.6%	25.0%	20.0%	
栄養のバランスに気をつけている 人の割合の増加	乳幼児期	43.8%	47.0%	51.0%	
	学童期	53.5%	58.0%	63.0%	
	思春期	22.2%	24.0%	26.0%	
	青年期	23.8%	26.0%	28.0%	
	壮年期	25.7%	28.0%	30.0%	
	中年期	36.5%	40.0%	43.0%	
	65歳以上	54.1%	58.0%	63.0%	
共食の増加（食事を1人で食べる 子どもの割合の減少）	小学生	朝食	5.3%	減少傾向	減少傾向
		夕食	0.2%	減少傾向	減少傾向
食塩摂取量の減少	成人	10.4 g	9.0 g	8.0 g	
野菜摂取量の増加	成人	246.4 g	270.0 g	350.0 g	
1日の食事に果物を全く摂取して いない人の割合の減少	20～64歳	19.6%	15.0%	10.0%	
外食料理成分表示店の数の増加	—	146 店舗	170 店舗	200 店舗	

取 り 組 み 内 容

※各分野の「市民の取り組み」「地域・団体・職場等の取り組み」における★印は、市民ワークショップからの意見の反映です。

市民の取り組み

- ★家族そろって食事をし、一家団らんを楽しみます。
- ★野菜を使った料理をつくるよう心がけます。
- 時間にゆとりを持ち、朝食をとるようにします。
- 外食時も、栄養バランスを考えるようにします。
- 簡単に手早くでき、栄養面に配慮されたレシピを参考にし、食事をつくります。
- 男性も家事に参加し、料理をつくります。
- 地域・季節の食材を使った料理教室へ参加し、郷土料理の大切さを次の世代に伝えます。
- 脂肪・塩分を控えた食事を心がけます。
- 栄養バランスに気をつけた食事をします。

地域・団体・職場等の取り組み

- ★高齢者のための買物ボランティアを養成します。
- ★地域で声を掛け合い、高齢者の食事や買物のサポートをします。
- 飲食店、小売店などが食事バランスガイドの掲示やヘルシーメニューの紹介などを行い、市民の主体的な食育の実践を支援します。
- ボランティアなどにより、郷土料理のレシピを作成し、紹介します。
- 農業や漁業などの関係団体が体験型学習を通じて、食育を推進します。

1. 妊娠・出産期、乳幼児期からの食育の推進

事業	内容	担当課
フレッシュ マタニティ教室	妊娠期の健康的な食生活への関心を高め、母子にとってよりよい食習慣を身につけさせることを目的に、初妊婦を対象として、妊娠期の食事の工夫についての講義と実演、実習、試食を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
離乳食の作り方教室	離乳食についての正しい知識の普及と基礎的な実践力を身につけるため、前期（4～6か月）と後期（7か月以降）に分け、発達状況にあった離乳食の作り方の実演や実習、試食等を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
おやこ食育教室	こころも体も大きく成長する重要な時期である幼児期に、正しい食習慣や生活習慣を身につけるための講話や親子で簡単な調理体験、食育劇等を通して「食育」を学びます。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
1歳6か月児健診 3歳児健診	生活習慣病予防や食生活の基礎となる指導、食への不安の解消を図るため、健康診査(内科・歯科)等により、幼児の発育・発達を確認し、一人ひとりの状況に合わせて指導・助言をします。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり 推進課
食育講座	学校給食を通して、食育の大切さについての理解を深めていくため、児童・生徒の保護者を対象として、学校給食についての説明や給食センターの見学、試食会を実施します。	学校給食課
親子料理教室	親子で料理をすることで、家庭における食育を一層推進していくため、児童・生徒とその保護者を対象として、各学校給食センターにおいて給食献立の調理を行う機会を提供します。	学校給食課
親子食育講座	食の安全や食生活の向上についての理解を深め、家庭における食育を一層推進していくため、親子を対象とした食育のための料理講座等を実施します。	生涯学習推進課

2. 食に関する情報提供の充実

事業	内容	担当課
食に関する指導	児童・生徒に対し、食に関する正しい知識や望ましい食習慣についての知識を普及するため、教職員や栄養教諭等が連携・協力しながら指導を実施します。	学校給食課
各種社会教育事業における料理講座	栄養・食生活、食育、食の安全に関する知識を普及していくため、社会教育事業における女性学級、家庭教育学級、高齢者学級の中で食育に関する講座を開催します。	生涯学習推進課
各種料理講座	幅広い年齢層、男女を対象として食に関する知識を普及していくため、食を通じた健康づくりや食育をテーマに、各種料理講座を実施します。	生涯学習推進課
ヘルスアップ料理教室	コレステロール編、血糖値編等テーマ別に講話を行い、具体的に自らの生活習慣を振り返り、改善するための行動変容につなげています。 自分自身に合った食事の量の確認や味つけ、調理のポイント等を調理実習を通して学びます。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
高齢者栄養改善事業（介護予防・日常生活支援総合事業）	高齢期における低栄養予防やバランスのとれた食事についての知識を普及していくため、講話とグループワーク、簡単な調理実習を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
食生活改善推進員協議会の活動事業	乳幼児・成人・高齢者等を対象に、市民の健康の向上を図るため、各種食生活改善事業（男性のための料理教室・料理講習会・食育教室等）の実施を支援します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
食の安全教室	小・中学校へ職員が出向き、食中毒・食品表示・栄養バランス等のテーマで授業を行います。	食品衛生課
食の安心・安全リスクコミュニケーション	生涯学習施設と連携して、食の安全性に関するリスクコミュニケーション・ワークショップ等を行います。	食品衛生課
市政ふれあい講座「食べてもだいじょうぶ？」	市民団体からの依頼に応じ、食の安全性に関する講座・リスクコミュニケーションを行います。	食品衛生課

事業	内容	担当課
食品表示モニター	市民からモニターを募り、日常生活の中で流通食品の表示のチェック、不備・疑問等について報告をしてもらいます。	食品衛生課
食の安心安全 ホームページ 「たべしずねっと」	消費者向けに食品の安全性や食育、地産地消に関する情報を提供するウェブサイトの運営を行います。	食品衛生課

3. 栄養・食生活を充実するための環境整備

事業	内容	担当課
外食料理栄養 成分表示	市民が適切な栄養素を摂取し、健康の保持増進や生活習慣病予防を図ることができるよう、外食料理に栄養成分の表示や一口メモ等を表示する「栄養成分表示促進事業協力店」の増加を図ります。	食品衛生課
集団給食施設従事者 栄養講習会	集団給食施設における食中毒を予防するため、衛生講習会を開催するとともに、従事する栄養士・調理師等の知識・技術を向上するため、栄養講習会を開催します。	食品衛生課
給食協会支援	静岡県給食協会静岡支部会員の知識・技術の向上のため、情報提供や活動への助言などの支援を行います。	食品衛生課
食育研究協議会	保育の一環として食育が保育園の日常生活に定着するよう、各公立保育園の食育事業を効果的に推進するための支援活動を研究します。 また、保育に関係する全職員の食への意識を高めるため、食育事業の情報共有化を進め、全公立保育園の食育推進につなげます。	保育課
食育講習会	小・中学校における食育推進を図るため、指導者側となる教職員、栄養教諭等を対象に講座や実践発表、グループワーク等を実施します。	学校給食課
食生活改善推進員 養成講座	地域の健康づくりを積極的かつ効果的に推進するため、健康増進・食生活改善のための知識や技術を習得した食生活改善推進員を養成します。また、その活動を支援します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課

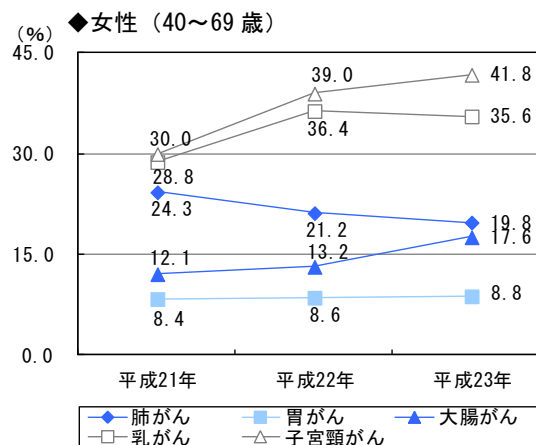
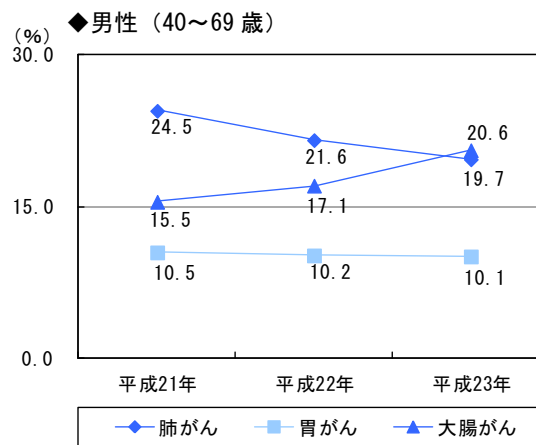
2 健康診査・生活習慣病

生活習慣病の対策としては、生活習慣を改善することや早期発見・早期治療が大切です。各種健康診査や、がん検診の受診勧奨により、生活習慣病の発症予防や重症化予防を推進し、増大する医療費の抑制を図る必要があります。

現 状 ・ 課 題

- 国の「健康日本 21（第2次）」では、主要な死亡原因であるがんと循環器疾患に加え、糖尿病やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）への対策も重視されています。また、食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対策とともに、合併症の発症予防や症状の進行等の重症化予防に重点をおいた対策の推進が必要とされています。
- がん検診の受診率は、男女ともに大腸がんが増加し、女性では子宮頸がんが増加しています。その理由として、検診無料クーポン券（子宮頸部、乳房、大腸）の配布等が考えられます。また、受診率が低迷する胃がん検診は平成 24 年度から内視鏡検診を導入し X 線撮影検診と選択できるようになっています。（グラフ 2-1）

がん検診の受診率（グラフ 2-1）



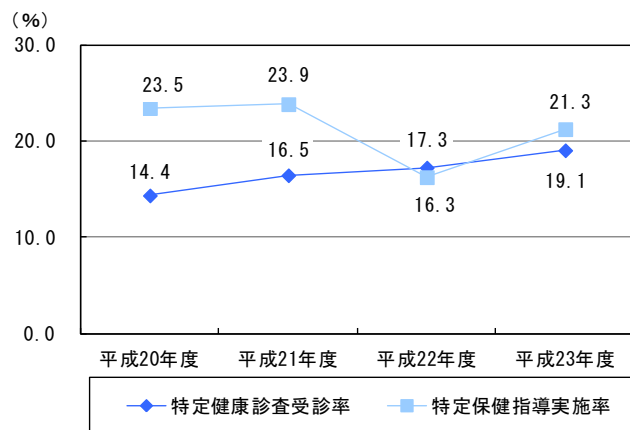
資料：がん検診等実施状況報告（健康づくり推進課）

現 状 ・ 課 題

- 平成 20 年度から開始された特定健康診査、特定保健指導は、受診率、実施率ともに平成 22 年度と比較して平成 23 年度は増加しています。(グラフ 2-2)
- 疾患別標準化該当比[※]について、高血圧・糖尿病の予備群が男女ともに高くなっています。(グラフ 2-3)

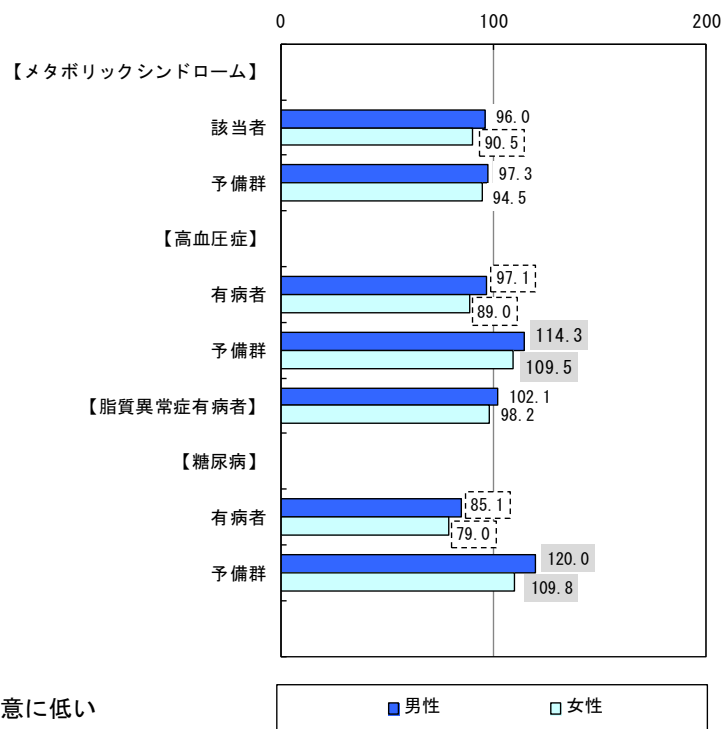
※疾患別標準化該当比…静岡県(市町国保)の結果を 100 として比較し、100 より大きい場合は出現割合が高いことを示したものの。

静岡市国保の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移
(グラフ 2-2)



資料：特定健診・特定保健指導の法定報告

疾患別標準化該当比 (グラフ 2-3)



--- 有意に低い

■ 有意に高い

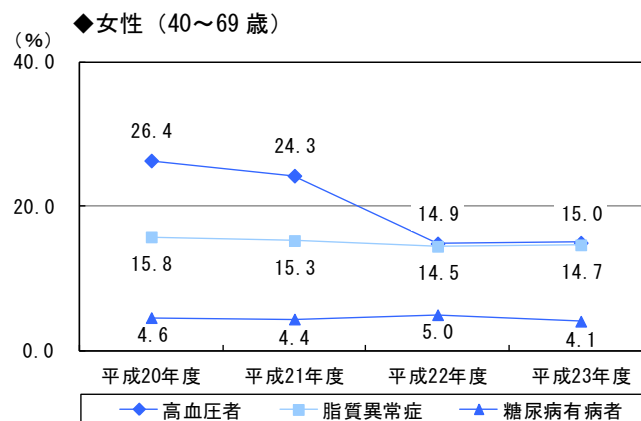
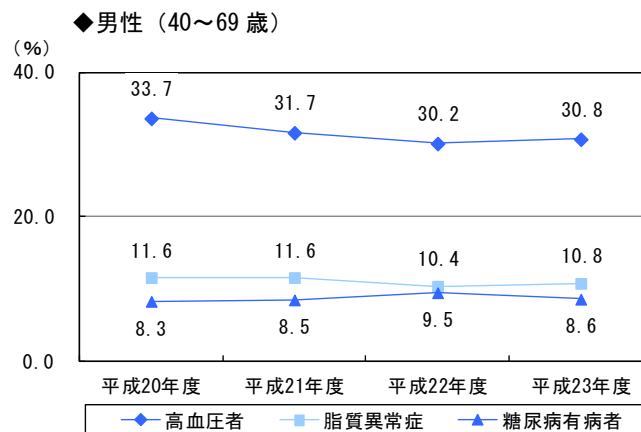
※「有意に高い(低い)」とは、標準化該当比が静岡県と比較して高い(低い)ということが 95% 以上の確立で正しいことを示す。

資料：静岡県総合健康センター出典の
特定健診・特定保健指導に係るデータ報告書(平成 22 年度)

現 状 ・ 課 題

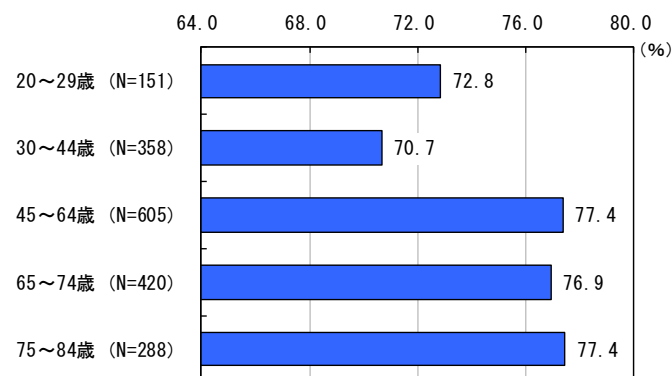
- 特定健康診査における糖尿病有病者の割合について男女を比較すると、男性は女性の約2倍になっています。(グラフ2-4)
- 「健康に関する意識・生活アンケート調査」の結果で、健康診断を受けたと回答した割合は、30～44歳で70.7%と最も低くなっています。(グラフ2-5)

静岡市国保の特定健康診査の結果 (グラフ2-4)



資料：静岡市国保の特定健康診査より算出

アンケート結果からの健康診断の受診状況 (グラフ2-5)

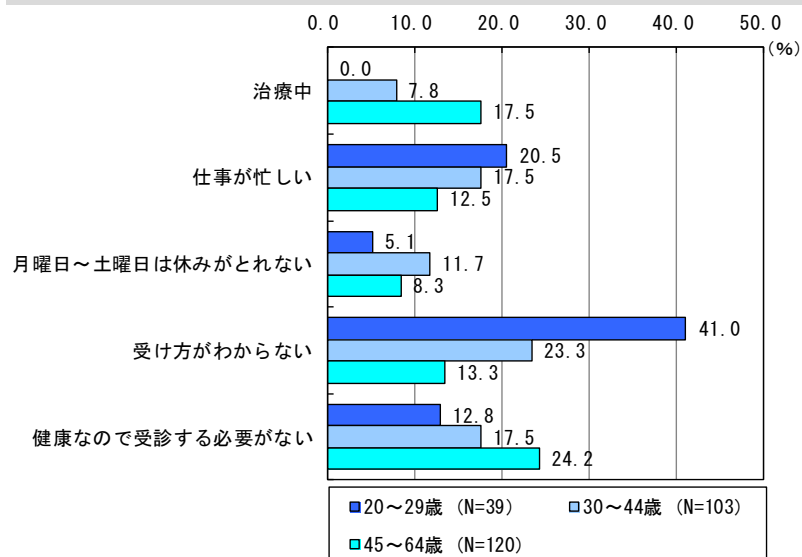


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

現 状 ・ 課 題

- 「健康に関する意識・生活アンケート調査」の結果で、健康診断を受診しない理由をみると、健康診断の受診率が低い 30～44 歳（グラフ 2-5 参照）で「受け方がわからない」と回答した割合が 23.3%となっています。また、「健康なので受診する必要がない」と回答した割合は 45～64 歳で 24.2%と高くなっています。（グラフ 2-6）

アンケート結果からの健康診断を受けない理由（グラフ 2-6）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 23 年度）

市民ワークショップからの意見

制度が分かりづらかったりするため、健康診査が受けづらい

働いている人は、健康診査について情報収集する時間がない

忙しかったり、健康に不安がなかったりする場合、面倒くさくて健康診査を受けに行かない

今後の方向性

➤ 1. 健康診査・検診の受診勧奨

誰もが受診しやすいような環境づくりが必要であると考えられます。また、生活習慣病のリスクが高くなる壮年期で「健康なので受診する必要がない」との意識が高くなっており、継続して制度自体の積極的な周知・広報を行うことが求められています。

各種健康診査やがん検診の精度管理とともに、市のホームページや広報紙などを利用した制度の周知の継続や、企業と連携したポスター掲示等の普及・啓発を進め、受診率の向上を図ることにより、疾病の早期発見・早期治療につなげていきます。また、がん検診においては、効果的な検診方法について国等の動向を注視しながら検討していきます。

➤ 2. 生活習慣病予防への支援

生活習慣病の発症を予防するため、若い頃からの生活習慣の見直しを促進するとともに、必要な場合はその改善の指導・助言を行います。さらに、成人以降も自らの意識変容と行動を伴って生活習慣が改善されるよう、情報提供や相談支援、普及・啓発を一層推進します。

また、疾病がある場合は悪化しないように、早期受診の勧奨を含めた相談を行い重症化予防に努めます。

➤ 3. 健康診査等実施後の継続的な支援

健康診査は、受診するだけでなく、その結果から生活習慣の見直しや健康の維持・増進のために活用していくことが重要です。

特定健康診査の受診後、結果に応じて特定保健指導や指導・助言等を行い、生活習慣の改善と病気の発症・重症化予防につなげます。

評価指標

指標		対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値
高血圧者の割合の減少 (収) 140 以上または (拡) 90 以上		特定健康診査 対象者の男性	30.8%	28.0%	26.0%
		特定健康診査 対象者の女性	22.7%	22.0%	21.0%
脂質異常者の割合の減少 (LDL160 以上)		特定健康診査 対象者の男性	10.8%	9.0%	8.0%
		特定健康診査 対象者の女性	15.0%	13.0%	11.0%
糖尿病有病者の割合の減少 (HbA1c6.1 以上)		特定健康診査 対象者の男性	8.6%	8.0%	7.0%
		特定健康診査 対象者の女性	4.1%	3.5%	3.0%
がん検診 の受診率 の向上	胃がん	40 歳以上男性	10.1%	20.0%	40.0%
		40 歳以上女性	8.8%	20.0%	40.0%
	肺がん	40 歳以上男性	19.7%	30.0%	40.0%
		40 歳以上女性	19.8%	30.0%	40.0%
	大腸がん	40 歳以上男性	20.6%	30.0%	40.0%
		40 歳以上女性	17.6%	30.0%	40.0%
	子宮頸がん	20 歳以上女性 (隔年)	41.8%	45.0%	50.0%
	乳がん	40 歳以上女性 (隔年)	35.6%	45.0%	50.0%
特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率の向上		特定健康診査の 受診率	19.1%	60.0% (H29) ※	
		特定保健指導の 実施率	21.3%	60.0% (H29) ※	
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合の減少		該当者	13.9%	12.0%	10.0%
		予備群	10.2%	9.0%	8.0%

(データ出典:市が実施するがん検診及び静岡市国保特定健康診査の結果)

※国が市町村国保へ示す目標値

取 り 組 み 内 容

市民の取り組み

- ★健康診査を忘れずに受けます。
- ★健康診査に関する情報を積極的に入手します。
- 特定健康診査やがん検診の結果をしっかりと確認し、生活習慣の改善や精密検査などが必要な場合は保健指導を受け、必要な医療機関を受診します。
- 健康相談や保健指導、広報紙を活用して健康づくりの知識を得ます。
- 自らの生活習慣を見直し、病気の予防を心がけます。
- 健康に不安がある人だけでなく、子どもの頃から、かかりつけ医を持つことにより、生活習慣全般についてのアドバイスを受けられるようにします。
- 市で実施する健康診査や健康づくり事業、イベントなどに参加し、日常生活の中で主体的に健康づくりに取り組みます。

地域・団体・職場等の取り組み

- 職場での健康診査・検診の受診の機会を充実します。
- 職場では、特定健康診査やメンタルヘルスなどをはじめ、従業員等の健康管理に努めます。
- 市が実施する健康診査や健康づくり事業について、情報交換したり地域で声を掛け合って受診・参加するように心がけます。
- 行政との協働により、地域における健康づくりに関する啓発活動に取り組みます。

行政の取り組み

1. 健康診査・検診の受診勧奨

事業	内容	担当課
特定健康診査・ 特定保健指導	生活習慣病予防対策を目的に、40歳～74歳までの国民健康保険加入者全員を対象とし、特定健康診査を実施します。また、特定健康診査の結果をもとに、リスク保有者に対して特定保健指導(積極的支援/動機づけ支援)を実施します。	保険年金管理課 葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
がん検診(胃、子宮頸部、乳房、大腸、肺、前立腺)の受診勧奨	がんの早期発見・早期治療を促進するため、がん検診事業を行います。また、「成人健診まるわかりガイド」の配布や各種キャンペーンなどを通じて、制度の周知・啓発を推進し、受診行動につなげます。	健康づくり 推進課

2. 生活習慣病予防への支援

事業	内容	担当課
肥満防止健康教室	幼少期から望ましい生活習慣を定着していくため、肥満度の高い児童・生徒を中心に希望者を募り、栄養士による栄養指導、医師による医療相談、指導主事による運動指導を行います。	学校教育課
健康まつり・ 地区まつり	各地区で行う健康まつりにおいて、参加者が自らの健康について意識を高められるよう、健康相談や健康チェック、乳がん自己検診等を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
健康相談	生活習慣病予防等、健康に関する個別の相談について、必要な指導及び助言を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
健康教育	生活習慣病予防と健康増進についての理解の浸透を目的に、子育て中の母親や婦人会、老人会を対象に特定健康診査やがん検診に関する普及・啓発を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
保健委員協議会の 活動支援	市が行う保健事業の円滑な推進、及び地域における市民の自発的な健康づくりの推進を目的に、自治会長から推薦される保健委員の活動を支援します。	清水健康支援課
静岡市図書館課題 解決支援 サービス	御幸町図書館を中心に、医療と健康に関する資料を配架し、生活習慣の改善に関する情報提供を図ります。	中央図書館

3. 健康診査等実施後の継続的な支援

事業	内容	担当課
特定健康診査 2次健診	糖尿病予備群の早期発見、具体的生活改善につながる保健指導の資料とするため、特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者に対し、糖負荷試験、頸動脈超音波検査などを実施します。	保険年金管理課
特定保健指導 (訪問・面接・健康教室等)	特定健康診査受診者のうち、動機づけ支援・積極的支援の対象者(40~74歳)に対し、特定保健指導を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
おなかまわり スッキリ運動教室	特定健康診査受診者のうち、動機づけ支援・積極的支援の対象者(40~64歳)に対し、内臓脂肪を燃焼する運動実技を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
特定健康診査及び 静岡市国保健康診査 腎機能低下者 に対する保健指導	生活習慣病の予防、新規人工透析導入者の抑制のため、特定健康診査及び健康診査の受診者のうち、腎機能低下者に対し、保健指導と医療機関への受診勧奨を行います。	保険年金管理課 葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
特定健康診査及び 静岡市国保健康診査 受診勧奨値 保有者に対する 保健指導	特定健康診査及び健康診査の受診者のうち、受診勧奨値保有者に対し、保健指導と医療機関への受診勧奨を行います。	保険年金管理課 葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
多受診・重複受診者 訪問指導 (国民健康保険)	適正受診を促すため、多受診・重複受診者への保健指導を行います。 また、健康診査データの管理方法の改善や保健指導者の確保を行います。	保険年金管理課

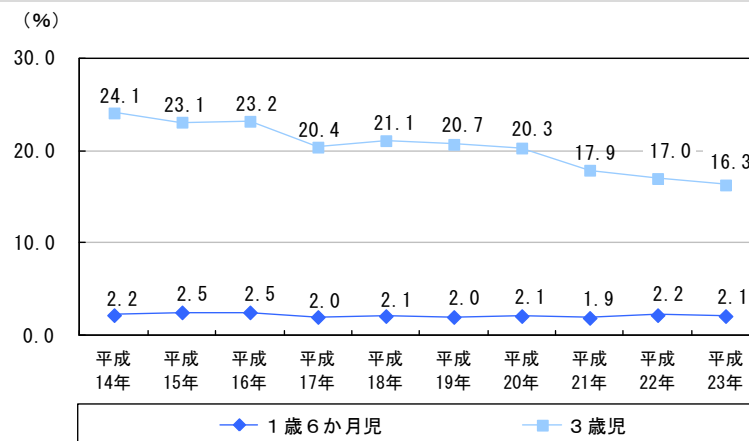
3 歯と口

噛むことは、歯や口の健康だけでなく、全身の健康状態に影響します。生涯にわたって自分の歯を保ち、自分の歯で食べたり話したりできるよう、地域全体で歯と口の健康づくりに取り組んでいく必要があります。

現 状 ・ 課 題

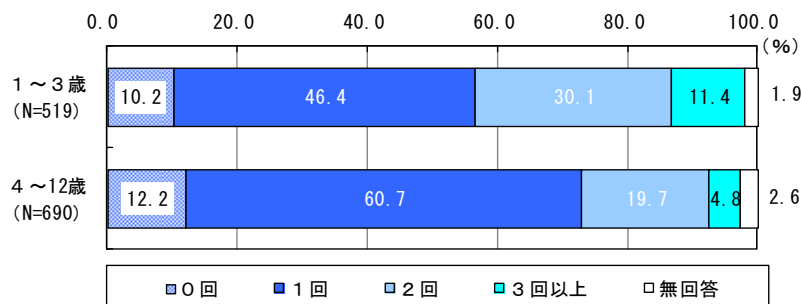
- 幼児のむし歯罹患率について、10年間で3歳児では減少しています。しかし、1歳6か月児と3歳児を比較すると、むし歯の罹患率に大きな差があり、この間のむし歯予防について普及・啓発することが必要です。(グラフ3-1)
- 子どもに甘いおやつを一日にあげる回数について、1～3歳、4～12歳ともに「1回」が最も多くなっています。また、1～3歳で甘いおやつを一日にあげる回数が多い傾向にあります。(グラフ3-2)

幼児のむし歯罹患率 (グラフ3-1)



資料：1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査

子どもに甘いおやつを一日にあげる回数 (グラフ3-2)



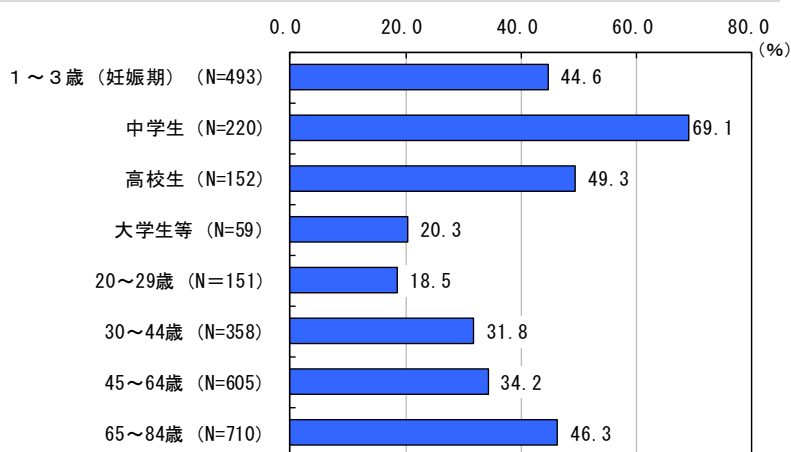
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

※本文中の「ラッ素」を「ラッ化物」に変更(日26年度～)

現 状 ・ 課 題

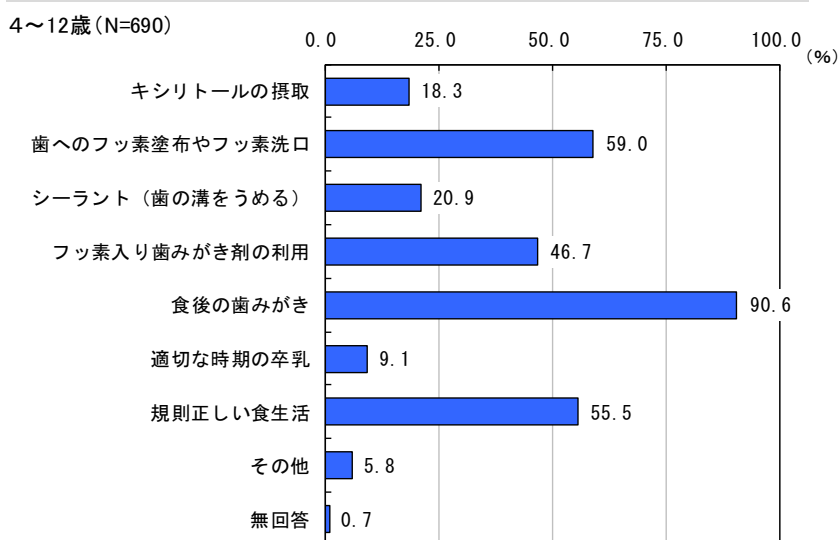
- 定期的な歯科健診の受診状況について、大学生等や 20～29 歳で約 2 割程度と低くなっています。その他の年代でも、学校での定期健診が行われている中学生を除いて、ほぼすべての年代で 3 割～5 割にとどまっているため、継続して定期的な歯科健診の普及・啓発を行うことが必要です。(グラフ 3-3)
- 4～12 歳のむし歯予防方法の認知度について、「食後の歯みがき」が 90.6%と突出しています。一方で、その他すべての項目で 6 割未満にとどまっています。(グラフ 3-4)

定期的な歯科健診の受診状況 (グラフ 3-3)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成 23 年度)

むし歯予防方法の認知度 (4～12 歳) (グラフ 3-4)

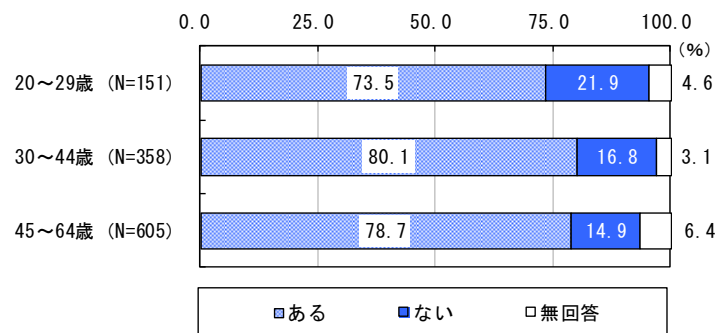


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成 23 年度)

現 状 ・ 課 題

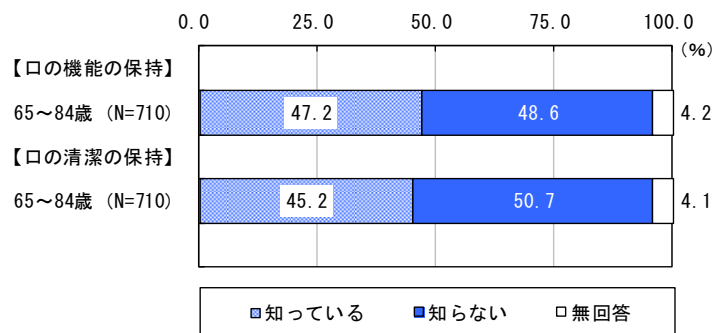
- 歯周疾患に関する症状のある者は、どの年代も7割以上です。(グラフ3-5)
- 口腔ケアと肺炎予防の関係性の認知度について、「口の機能の保持」「口の清潔の保持」ともに認知度は5割未満となっており、継続した普及・啓発が必要です。(グラフ3-6)
- 8020運動の達成率について、平成13年度の15.8%から大幅に増加し、平成23年度には36.8%となっています。(グラフ3-7)
厚生労働省の歯科疾患実態調査(平成23年)によると、国の達成率は38.3%となっており、本市をわずかに上回っています。

歯周疾患に関する症状 (グラフ3-5)



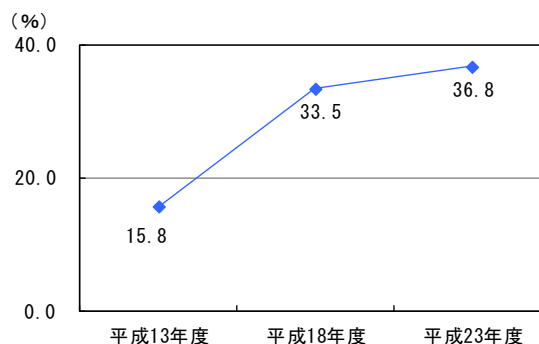
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

口腔ケアと肺炎予防との関係性の認知度 (グラフ3-6)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

8020運動達成率 (グラフ3-7)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

市民ワークショップからの意見

乳児期からの
対策がよい
(フッ化物で歯みがき)

歯科医がたくさ
んあり、どこへ
行ってよいのか
わからない

定期歯科健診を
推進する必要が
ある

今後の方向性

➤ 1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進

むし歯の予防は、規則的な食習慣を身につけることや歯みがき、フッ化物塗布が大切です。特に、家庭での取り組みとして、間食の摂り方（回数・時間等）の工夫を周知することが必要です。さらに、フッ化物塗布や、かかりつけ医での定期的な歯科健診も推進して、早期からのむし歯予防対策を充実します。

➤ 2. 歯周疾患予防に向けた支援

歯周病は、むし歯と並ぶ二大疾患で、歯の喪失や生活習慣病との関連も指摘され、成人期の健康課題のひとつです。歯肉の出血や腫れ等が若年期から現れやすいことや、初期での自覚症状があまりないことから早期からの予防が大切です。そのため、小・中・高校生などへ向けた学校歯科保健活動の充実を図り、歯の健康に関する情報提供を行うとともに、かかりつけ医への定期的な歯科健診を推進します。さらに、「8020 運動」の達成を目標として、生涯にわたる歯の健康づくりが自主的に実践されるよう支援します。

また、妊娠期において、歯周病を原因とする胎児への影響を予防するためにも妊婦歯科健診・指導の啓発に努めます。

➤ 3. 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援

生涯にわたり「食べて飲み込む機能（口腔機能）」を維持することは、充実した食生活を得られるとともに、生活の質が向上し「生きがい」にもつながります。

教室や講座を通して、口腔機能向上に関する情報提供を行うとともに、その機能低下によっておこる誤嚥性肺炎の予防のため、口腔ケアに関する知識の普及を図ります。

また、在宅の寝たきり者や障がいのある人、家族やその支援者、そして地域の歯科関係者に対しても歯と口の健康の重要性について啓発し、歯の健康づくりを支援します。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値
歯科健診受診率の向上	妊娠期	44.6%	55.0%	65.0%
	思春期	55.2%	60.0%	65.0%
	青年期	18.5%	25.0%	30.0%
	壮年期	31.8%	37.0%	42.0%
	中年期	34.2%	40.0%	45.0%
	前期高齢期	48.6%	55.0%	60.0%
	後期高齢期	42.7%	50.0%	55.0%
3歳でむし歯のない子どもの割合の増加	3歳	83.0%	85.0%	87.0%
12歳でむし歯のない子どもの割合の増加	12歳	67.5%	70.0%	72.5%
歯肉炎のある児童・生徒の割合の減少	学童期	3.9%	3.0%	2.5%
	思春期	4.0%	3.5%	3.0%
歯周疾患に関する症状がある人の割合の減少	青年期	73.5%	65.0%	58.0%
	壮年期	80.1%	67.0%	54.0%
	中年期	78.7%	72.0%	65.0%
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加	55～64歳 (24本以上)	55.4%	60.0%	64.3%
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	75～84歳 (20本以上)	36.8%	55.0%	73.0%
口腔機能に関する症状がない人の割合の増加	65歳以上	53.2%	56.0%	59.0%

取 り 組 み 内 容

市民の取り組み

- ★幼児期から定期的にフッ化物塗布、フッ化物入り歯みがき剤を利用し、むし歯を予防します。
- むし歯、歯周病予防について正しい知識を持ち、実践する力を身につけます。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診や歯石除去を受けます。
- 自分の歯を一本でも多く保てるよう心がけ、食べ物を噛む力、飲み込む力を維持できるよう努めます。

地域・団体・職場等の取り組み

- 市が実施する歯科保健事業に、地域で声を掛け合って積極的に参加します。
- 歯科医師会は歯の大切さを啓発する活動に積極的に取り組むとともに、歯科健診を推進し、むし歯や歯周疾患の予防等を勧めます。

行政の取り組み

1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進

事業	内容	担当課
妊婦歯科健診	ホルモンバランスの変化やつわりなどによる食生活の乱れ等により、口腔内状況の悪化しやすい妊娠期の人を対象に、健康診査及び適切な歯科保健指導の機会を提供し、妊婦の健康と胎児の健やかな成長発育を促進します。	健康づくり推進課
乳幼児むし歯予防事業	心身の成長、発達が急速に進む乳幼児のむし歯を予防し、健康の保持・増進と健やかな成長の促進を図るため、未就学児に対し、歯科医師による歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導を実施します。	健康づくり推進課
9か月児歯の教室	乳歯が萌出しはじめる9か月児の保護者を対象に、むし歯予防・食べる機能の獲得・効果的な歯みがき方法などについて、歯科衛生士による講話やグループワークを通じた普及・啓発を図ります。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課

事業	内容	担当課
1歳6か月児健診 3歳児健診 歯科相談	むし歯予防推進のため、保護者を対象に、正しい知識の普及と、かかりつけ歯科医における定期的な歯科健診を勧奨し、歯科保健の大切さを啓発します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
2歳児 歯の教室	乳歯むし歯の増加する2歳児の保護者を対象に、正しいむし歯予防に関する知識と定期的な歯科健診の大切さ等について、歯科衛生士による講話やグループワークを通じ普及します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
歯みがき巡回指導 (幼稚園・保育園)	幼児期における歯科保健の正しい知識を普及し、幼児の健康の保持・増進を図るため、希望する幼稚園・保育園の3～5歳児に対し巡回指導を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり 推進課
学童親子「歯」の教室 (ミュータンス 探検隊)	永久歯が萌出開始し、永久歯列が完成していく時期に、口腔疾患の予防の必要性及び歯科保健に対する正しい知識を普及することを目的とした体験型教室を開催します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
フッ化物洗口法によるむし歯予防事業	永久歯の歯質強化とむし歯の半減を目指した「歯の健康づくり」を推進するため、就学前の4、5歳児を対象に、フッ化物洗口法を実施します。 「歯みがき巡回指導」等を通じ、各園に対してフッ化物洗口法に関する正しい知識を普及し、実施拡大に向けた取り組みを行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり 推進課

2. 歯周疾患予防に向けた支援

事業	内容	担当課
妊婦歯科健診	ホルモンバランスの変化やつわりなどによる食生活の乱れ等により、口腔内状況の悪化しやすい妊娠期の人を対象に、健康診査及び適切な歯科保健指導の機会を提供し、妊婦の健康と胎児の健やかな成長発育を促進します。	健康づくり推進課
フレッシュマタニティ教室	妊婦を対象として、歯科保健の正しい知識を普及し、妊婦と生まれてくる子どもの歯の健康の保持・増進を図ります。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
歯科保健・歯みがき巡回指導	小・中学校の希望校を対象に、それぞれの歯科医師会所属歯科衛生士が訪問し、ブラッシング等の巡回指導を実施します。	学校教育課
歯並びと顎関節の相談会	静岡市内の小中学校における偶数学年、及び中学校における希望者でこれまでに医療機関に相談していない児童・生徒を対象に、歯の健康についての個別相談会を実施します。	学校教育課
子ども医療費助成	0歳から中学校卒業までの子どもの治療にかかる保険診療自己負担額を助成します。	子ども家庭課
歯周疾患検診	40歳以上の市民を対象に、健康増進法に基づき歯周疾患検診を実施します。 歯科医院での個別検診に加え、集団検診も実施し、受診者の増加を図ります。	健康づくり推進課
歯と口の健康週間	歯と口の健康週間（6月4日～10日）に合わせ、イベントや歯のコンクール等を実施し、市民の歯科保健に対する意識の向上を図ります。	健康づくり推進課

3. 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援

事業	内容	担当課
歯と口の健康 相談事業	市民の歯と口の健康づくりへの支援を目的に、歯や口、食べ方などに関する相談支援を行います。 相談日の拡充を図ることにより、市民のニーズに十分に対応するとともに、地域歯科医療機関の後方支援事業としても位置づけます。	健康づくり 推進課
口腔機能向上事業 (介護予防・日常生活 支援総合事業)	高齢者が、おいしく、楽しく、安全な食生活を営めるよう、食べる機能の維持・向上、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ講演会、通所・訪問型教室を実施します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
歯つらつ健口講座 (出前講座)	高齢者の集う地域などにおいて、口腔機能の向上についての講話と体操の紹介を行い、参加者がより身近な視点で理解し、日常生活や地域の活動の中で実践できるよう支援します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
口腔ケア研修会	介護に携わる専門職や歯科専門職が、日々の関わりの中で高齢者の口腔の健康を支援することができるよう、口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防など、口腔ケアに関する正しい知識の普及を進めます。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
寝たきり者訪問歯科 診療支援事業	主に65歳以上の寝たきり高齢者が在宅において、訪問による歯科診療が受けられるよう支援します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり 推進課
障がいのある人・児童 に向けた歯科健診・ 保健活動	障がい者（児）通所施設や特別支援学校などを対象に、歯みがき支援や講話を行うとともに、保護者・職員を対象とした歯や口の健康についての啓発を行います。	健康づくり 推進課

事業	内容	担当課
障がい者歯科医療・ 保健研修事業	障がいのある人・児童に対する適切な歯科医療・保健活動を推進するため、障がい者歯科臨床研修会、歯科衛生士向け公開講座、障がい者施設職員向けの口腔ケア研修会などを開催します。	健康づくり 推進課
障がい者歯科保健 地域連携推進事業	歯科医療、医療、教育、福祉、行政、家族等の関係者により協議を行い、市の実施する障がい者歯科保健推進事業を推進します。	健康づくり 推進課
障がい者歯科医療 地域推進事業	障がいのある人が地域歯科医療機関で診療を受けられるよう、かかりつけ歯科医を持つことを促進するための登録医療制度を継続するとともに、公開を承諾した登録歯科医院一覧をチラシとして印刷し、関係機関に配布するなどの環境整備を推進します。	健康づくり 推進課

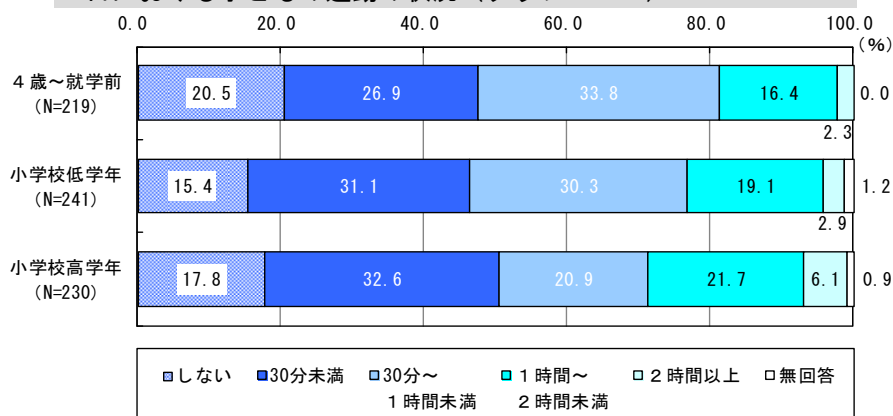
4 身体活動・運動

身体活動や運動は、身体の健康だけでなく、ストレス解消や、生きがいづくり・趣味づくりなどこころの健康にもつながります。毎日の生活の中で、楽しみながら身体を動かす機会の充実を図る必要があります。

現 状 ・ 課 題

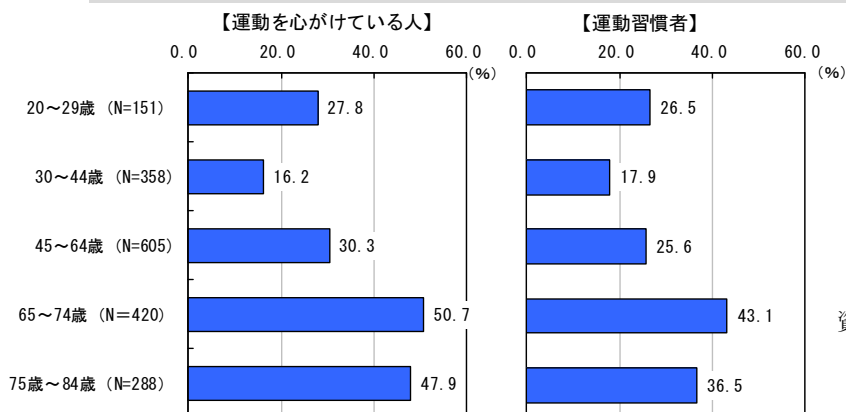
- 1日における子どもの運動の状況について、4歳～就学前で特に「しない」の割合が高くなっています。「しない」「30分未満」を合わせた割合は、どの年代においても約5割を占めています。（グラフ4-1）
- 運動の心がけと運動習慣者の状況について、運動を心がけている人、運動習慣者ともに30～44歳で最も低くなっており、65歳以上の高齢者で高くなっています。また、30～44歳を除いたすべての年代で、運動を心がけている人と比較して運動習慣者が少なくなっており、意識はしているものの、習慣的な運動には結びついていない状況がうかがえます。（グラフ4-2）

1日における子どもの運動の状況（グラフ4-1）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

運動の心がけと運動習慣者の状況（グラフ4-2）

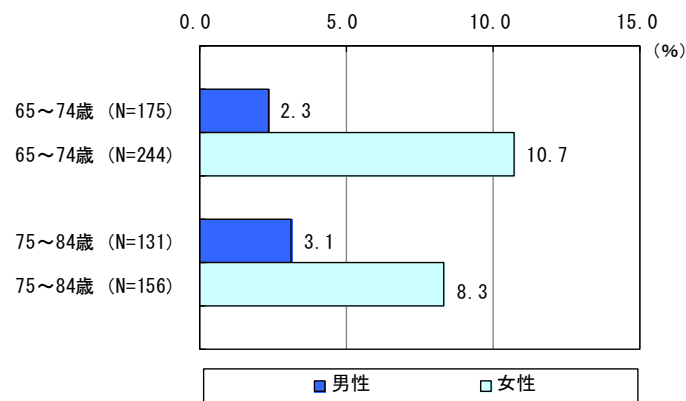


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

現 状 ・ 課 題

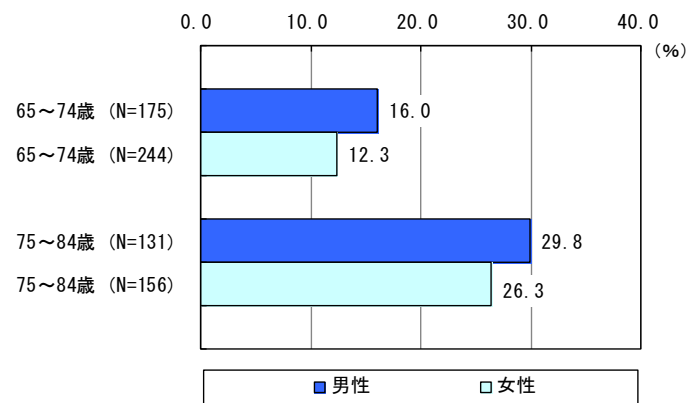
- しぞ〜かでん伝体操の認知度について、女性の方が高くなっています。65〜74歳の女性を除いて、男女ともに1割未満にとどまっているため、今後も継続して普及・啓発が必要です。（グラフ4-3）
- 高齢者の転倒経験について、男女ともに75〜84歳で高くなっています。また、女性と比較して男性で割合が高い傾向にあります。（グラフ4-4）
- 身近なスポーツ環境として、河川敷スポーツ広場の拡張、キャンプ場、ハイキングコース、学校グラウンド夜間照明施設等の整備が進められています。

しぞ〜かでん伝体操の認知度（グラフ4-3）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

高齢者の転倒経験があった割合（グラフ4-4）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

市民ワークショップからの意見

学校や仕事が忙しく、日常的に運動する機会がない

健康づくりの教室などは開催しているものの、情報が知られていない

社会人になってからスポーツをはじめられるようなきっかけが必要である

スポーツ施設が少ない、利用料金が高い

自ら運動の場に向いてくることのできない高齢者への声掛けが必要である

今後の方向性

➤ 1. 子どもから大人まで身体活動を行うための機会の提供

生涯を通じて習慣的に身体活動を継続するためには、楽しみながら続けられるような機会を提供することが重要となります。

身体活動に関心のある人をはじめ、習慣的に身体活動を行う機会のない人でも気軽に取り組めるよう、総合型地域スポーツクラブ合同イベントやニュースポーツ普及事業など、各種スポーツイベントの内容を充実させ、「市民一人1スポーツ」を推進します。

また、健康増進や体力向上、生活習慣病の改善のためにも身体活動を日常生活の中で生涯継続できるよう支援します。

➤ 2. 身体活動に取り組みやすい環境の整備

運動をしたくても、場所がなかったり、スポーツ施設の利用が難しかったりすることで運動に取り組めないという課題があることから、身近で運動できる環境を整備していく必要があります。引き続き市立小・中学校の体育施設利用事業を行い、誰もが身近な地域で気軽に、効果的に運動できる環境を整備します。

➤ 3. 体力の維持を図るための高齢者の身体活動への支援

身体機能が低下し、転倒したり、家に閉じこもりがちになることを予防するために、高齢者については、身体機能の維持・向上にとどまらず、生きがいづくり・仲間づくりにもつながるような活動の機会を提供することが大切です。

高齢者が参加しやすくなるよう身近な場所での講座の開催により、地域の人たちとの交流を促進し、高齢者の生活の質の向上につなげます。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値
1日1時間以上運動する子どもの割合の増加	4歳～就学前	18.7%	増加	増加
	小学低学年	22.0%	増加	増加
	小学高学年	27.8%	増加	増加
運動習慣者の割合の増加 (1日30分以上・週2回以上)	20～64歳 男性	24.8%	30.0%	35.0%
	20～64歳 女性	22.2%	25.0%	32.0%
日常生活における歩行時間の増加	壮年期	43.5分	52.0分	60.0分
	後期高齢期	45.0分	53.0分	60.0分
過去1年に転倒したことのある人の割合(65歳以上)の減少	前期高齢期	14.0%	10.0%	7.0%
	後期高齢期	27.8%	21.0%	14.0%

取り組み内容

市民の取り組み

- ★通勤・通学時はできる限り徒歩、あるいは自転車を利用します。
- ★バスや電車に乗るときは、目的地の1つ、2つ前で降り歩くなど、自主的な運動を心がけます。
- ★ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※の予防に取り組みます。
- 一緒に運動する仲間をつくります。
- 職場の休憩時間などに軽い運動を取り入れます。
- 市で実施する運動イベントに積極的に参加します。

※ロコモティブシンドローム…運動器の障害により要介護になるリスクが高い状態になること。

地域・団体・職場等の取り組み

- ★親子で参加できる講座を増やします。
- ★初めて施設を利用する人が参加しやすい仕組みづくりを進めます。
- 地域ボランティアなどが、地域サロンやサークル活動の場で運動を推進し、高齢者の閉じこもりを防止するとともに、運動器※の機能向上を図ります。
- スポーツ推進委員や体育協会と連携・協働しながら、市民一人1スポーツの推進を図ります。

※運動器…身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称。

行政の取り組み

1. 子どもから大人まで身体活動を行うための機会の提供

事業	内容	担当課
児童館事業	児童に健全な遊びを提供することで、児童の健康増進につなげ、地域における児童の健全育成を図ります。	子ども未来課
あそび・子育ておしゃべりサロン	親子の遊び場として保育園を開放し、遊びの紹介や講座等を実施します。	子ども未来課
市民大会	「市民一人1スポーツ」の推進と競技力の向上を目的に、各種市民大会を開催します。 市民大会をきっかけにして、スポーツの楽しさを知ってもらうことで、市民へ生涯スポーツの普及を図ります。	スポーツ振興課
総合型地域スポーツクラブ合同イベント	総合型地域スポーツクラブの活動理念や活動内容をより明確に市民に伝えることで、総合型地域スポーツクラブの活性化を図ります。 また、このイベントで魅力あるスポーツプログラムを提供し、市民が「いつでも、どこでも、いつまでも」スポーツに親しむきっかけづくりを支援します。	スポーツ振興課
ニュースポーツ普及事業	スポーツ推進委員と連携し、年代を問わず実施できるニュースポーツの普及を目的に、ニュースポーツの体験会及びニュースポーツ大会を実施します。 開催地域、種目等を検討することで、より内容の充実を図ります。	スポーツ振興課
市民ラジオ体操祭	市民のスポーツ実施機会創出と健康づくりを目的に、市民を対象としたラジオ体操祭を実施します。	スポーツ振興課
生活習慣病予防運動教室	運動に関心のある人を対象に、運動実技指導を行い、継続性のある主体的な健康づくりの実践を支援します。	清水健康支援課
歴史の道ウォーク 東海道宇津ノ谷峠を歩く	文化財としての東海道の魅力を理解してもらうよう、東海道宇津ノ谷峠を歩きます。	文化財課 観光・シティプロモーション課
フィットネス講座	勤労者福祉センター(市内3か所)で、勤労者及びその他一般市民を対象にフィットネス講座を開催します。	商業労政課

2. 身体活動に取り組みやすい環境の整備

事業	内容	担当課
<p>学校体育施設利用</p>	<p>市立小・中学校の体育施設を地域住民に提供し、身近なスポーツの場として提供します。 地域住民との協力体制の構築を進め、地域スポーツの拠点としていきます。</p>	<p>スポーツ振興課</p>
<p>ハイキングコースの整備</p>	<p>関係団体と連携を取りながら、市内指定ハイキングコースの安全確保及びハイキングに気軽に参加できる環境づくりを進めます。</p>	<p>スポーツ振興課</p>
<p>スポーツ指導者養成講習会</p>	<p>地域スポーツ振興のための指導者の養成を目的に、各分野の専門講座を開き、正しい知識と指導法に関する学習の場を提供します。 また、講習会の受講者が各地域で指導者として活躍できるような仕組みづくりを検討します。</p>	<p>スポーツ振興課</p>
<p>自転車等駐車場管理及び整備</p>	<p>自転車等が路上に放置されて、歩行空間が狭くなることを防ぐため、自転車等駐輪場の整備を行います。</p>	<p>交通政策課</p>

3. 体力の維持を図るための高齢者の身体活動への支援

事業	内容	担当課
しぞ〜かでん伝体操普及講座 (静岡市版介護予防体操)	しぞ〜かでん伝体操の講義・実技を市民及び介護保険事業所向けに実施します。 本体操の継続的实施会場数の増加を目指し、町内会や商店街といった小さな単位で普及活動を実施します。	健康づくり推進課 地域リハビリテーション推進センター
運動器機能向上事業 (介護予防・日常生活支援総合事業)	65歳以上の要支援者・二次予防事業対象者に対し、運動器機能向上プログラムを実施します。	健康づくり推進課 地域リハビリテーション推進センター 高齢者福祉課
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	積極的な仲間づくりや世代間交流の促進、またより多くの高齢者のスポーツへの参加促進を目的に、毎年開催される「ねんりんピック」に静岡市選手団を派遣します。	高齢者福祉課
S型デイサービス事業	心身機能の維持・向上のみならず、生きがいや地域での見守り・支え合いによる自立・社会的孤立感の解消も目的とし、ミニデイサービスを実施します。	高齢者福祉課
生き生き得々教室	生活機能に低下がみられる高齢者に対し、運動の習慣化や自立した生活機能の維持を目的として、運動についての講座を実施します。 また、普段参加しにくい中山間地域の65歳以上の高齢者を対象に、出張型の介護予防講座を実施し、心身機能の改善を図ります。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課

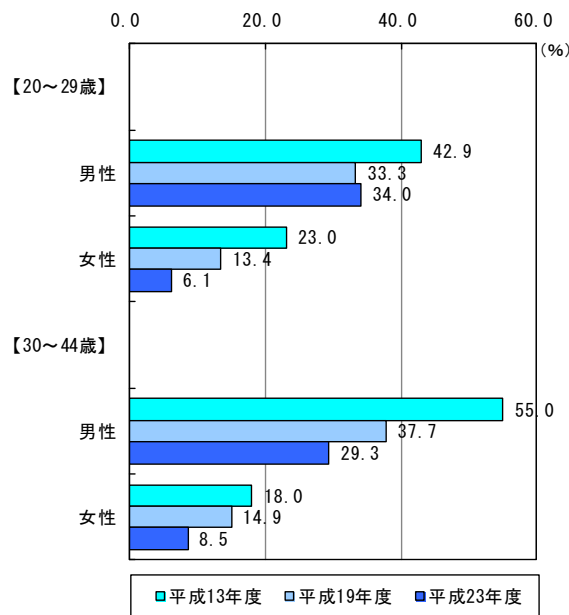
5 タバコ

タバコは、吸う本人だけでなく、周りの人にも健康被害を及ぼします。本人への意識づけとともに、施設の分煙・禁煙対策の徹底など、周囲の環境整備も重要になっています。

現 状 ・ 課 題

- 国では、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（平成 17 年2月発行）」を批准し、タバコによる健康被害（がん、循環器疾患、糖尿病、周産期の異常等）の防止対策を推進しています。また、健康日本 21（第2次）では、喫煙が原因となるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上や受動喫煙防止の対策が、一層強化される方針が打ち出されています。
- 喫煙習慣のある人の割合について、男女とも減少しています。女性では 20～29 歳より 30～44 歳の喫煙率が高い傾向となっています（グラフ5-1）

喫煙習慣のある人の割合の推移（グラフ5-1）

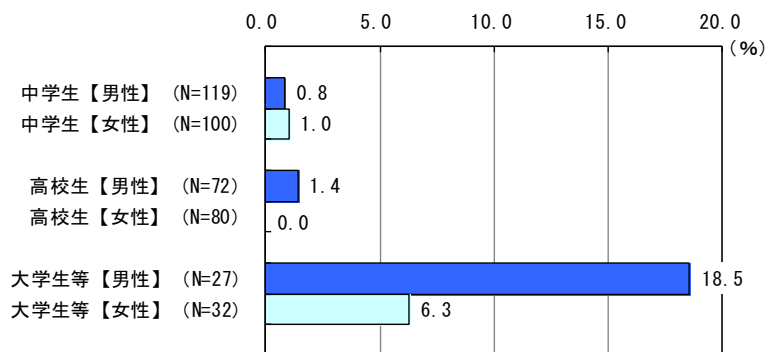


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査

現 状 ・ 課 題

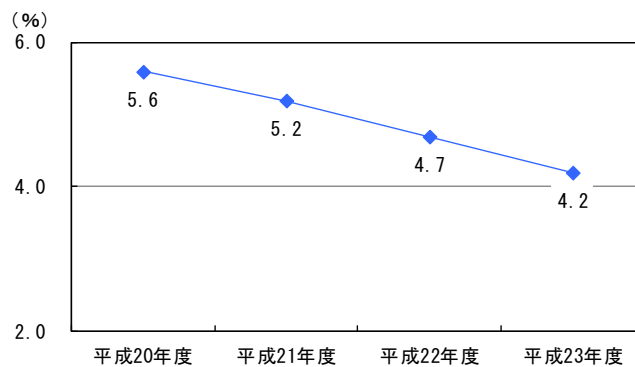
- 未成年者の喫煙経験の有無について、大学生等の男性で突出して高くなっています。中学生・高校生については、高校生の女性を除いて、1%程度ではあるものの、男女ともに喫煙経験がみられます。今後も未成年者の喫煙防止についての普及・啓発が必要です。（グラフ5-2）
- 妊婦の喫煙率は減少傾向ですが、平成23年度で4.2%みられます。（グラフ5-3）
- 禁煙意向の有無について、「すぐにやめたい」「いずれはやめたい」「楽にやめられるならやめたい」を合わせた割合は約7割となっています。（グラフ5-4）

未成年者の喫煙経験の有無（グラフ5-2）



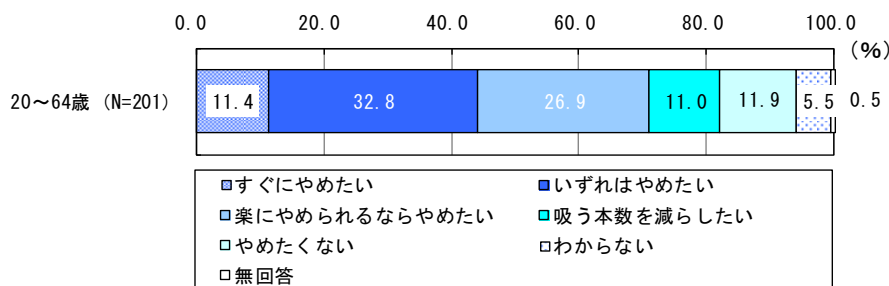
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

妊婦の喫煙率（グラフ5-3）



資料：妊娠届出書集計

禁煙意向の有無（グラフ5-4）

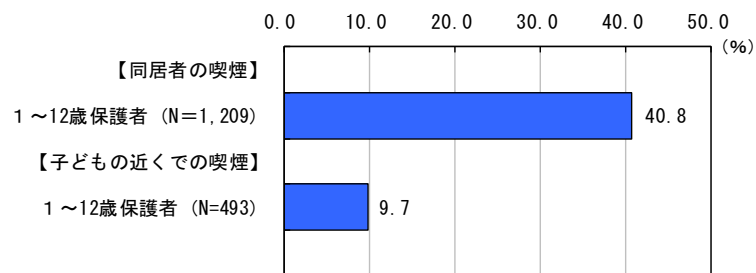


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

現 状 ・ 課 題

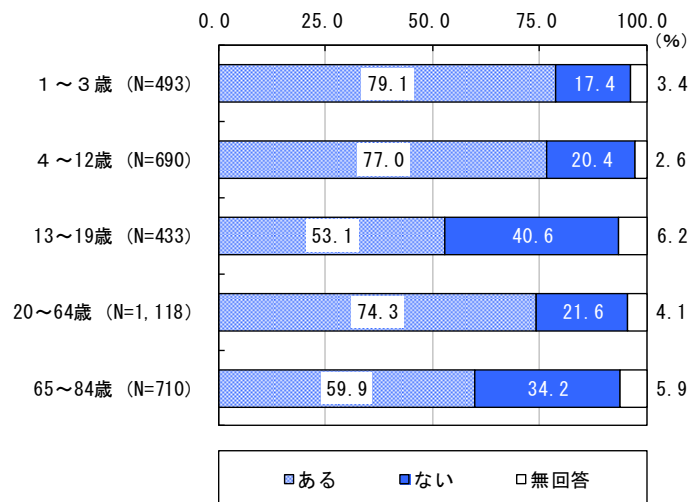
- 子どもの受動喫煙の状況について、1～12歳の子どもの同居者の喫煙率は40.8%となっています。そのうち子どもの近くで喫煙する人の割合は9.7%となっています。(グラフ5-5)
- 受動喫煙防止の認知度(受動喫煙防止を聞いたことがあるか)は、13～19歳が53.1%と低くなっています。(グラフ5-6)

子どもの受動喫煙の状況 (グラフ5-5)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

「受動喫煙防止」ということばを聞いたことがあるか (グラフ5-6)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

市民ワークショップからの意見

周りの友達に影響
されてタバコを吸
い始める人が多い

路上喫煙が禁止に
なった駅の南口付
近の空気が良くな
ったと感じる

施設への働きかけ
とともに、家庭内
での分煙対策も重
要である

未成年者の喫煙を
ゼロに!!
(保護者や地域
へ)

今後の方向性

➤ 1. 未成年者の喫煙防止対策の推進

未成年者の喫煙をなくすことが求められています。

小・中学校の喫煙防止教室で児童・生徒がタバコの仕組みや健康被害等の知識を学び、タバコの身体への影響について理解を深め、喫煙の低年齢化の防止に努めます。さらに、その機会を通じて保護者や地域への普及・啓発を図ります。

➤ 2. 受動喫煙防止のための環境整備

受動喫煙は、子どもや妊婦、成人への健康被害をもたらします。本人がタバコを吸わなくても、タバコの煙を吸わされてしまうことのないよう、個人のマナーの向上や路上喫煙防止対策を推進します。

また、公共施設等の禁煙・分煙化の調査を通して、施設の対策の確認を行うとともに、今後も受動喫煙防止対策が継続されるよう、関係機関と連携しつつ施設への情報提供等を行います。

➤ 3. 喫煙・受動喫煙による健康被害の周知と禁煙への支援

喫煙習慣があり禁煙を希望する人とその家族等が、生涯にわたって健康を維持・増進していけるよう、相談や健康診査等を通して指導・助言をします。

特に妊婦や子どもの保護者に対しては喫煙と受動喫煙による健康被害の情報提供を行い、次世代の健康を守るよう支援していきます。

また、近年社会的にもタバコの健康被害が明らかとなり、関心が高まっていることから、キャンペーンや広報紙等で情報を発信し幅広く知識の普及・啓発に努めます。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値	
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	4.2%	2.1%	0.0%	
未成年者の喫煙をなくす	中学生	男子	0.8%	0.4%	0.0%
		女子	1.0%	0.5%	0.0%
	高校生	男子	1.4%	0.7%	0.0%
		女子	0.0%	0.0%	0.0%
子どもの自宅における受動喫煙の 機会の減少	1～12歳	9.7%	6.0%	3.0%	
成人の喫煙率の減少	成人	18.0%	15.0%	12.0%	
公共施設での禁煙・分煙実施率の 増加	公共施設	90.0%	95.0%	100.0%	

取 り 組 み 内 容

市民の取り組み

- ★タバコをやめたい人は、自分の意思でタバコをやめます。
- ★家庭において、子どもの頃から喫煙が及ぼす健康被害についての教育をします。
- 赤ちゃんの健やかな成長のため、妊娠したらタバコをやめます。
- がんや脳血管疾患、心臓病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といったタバコの害を理解し、喫煙しないようにします。
- 家庭で受動喫煙防止に努めます。
- 未成年者や妊産婦などの前でタバコを吸わないようにします。
- 路上喫煙はしないなど、喫煙マナーを守ります。

地域・団体・職場等の取り組み

- ★飲食店での分煙対策を充実します。
- 喫煙している未成年者を見かけたら、注意します。
- タバコを売る際には年齢確認をするなど、未成年者にタバコを売らないことを徹底します。
- 地域の医療機関や薬剤師等が協力し、禁煙希望者を支える環境づくりをします。

1. 未成年者の喫煙防止対策の推進

事業	内容	担当課
小・中学生向け 喫煙防止教室	未成年者の喫煙をなくし、児童・生徒の生活の質の向上を図るため、小・中学生に対して、タバコの仕組みや健康被害等タバコに関する知識を学ぶ機会を提供します。また、児童・生徒を通じて、家庭や地域社会に対してもタバコの正しい知識を普及することで、受動喫煙防止を図ります。	健康づくり 推進課

2. 受動喫煙防止のための環境整備

事業	内容	担当課
公共施設の 禁煙分煙等調査	受動喫煙防止対策の資料とするため、庁舎や出先機関等の事務所を対象に、禁煙・分煙の調査を実施します。	健康づくり 推進課
路上喫煙対策事業	路上喫煙による被害等から身体や財産を守り、安心・安全で快適な公共空間を確保するため、路上喫煙禁止地区を指定し、路上喫煙被害等防止指導員による巡回指導を行います。 また、路上喫煙禁止地区、静岡駅南口広場喫煙所、「路上喫煙による被害等の防止に関する条例」の趣旨について、広報・啓発活動を行います。	市民生活課

3. 喫煙・受動喫煙による健康被害の周知と禁煙への支援

事業	内容	担当課
母子健康手帳発行時 面接、妊婦相談	<p>低出生体重児や胎児への影響等をなくすため、また受動喫煙防止の普及・啓発のため、保健福祉センターにおける母子健康手帳発行時の面接時に、喫煙中の妊婦へタバコに関する情報提供や禁煙相談を行います。</p> <p>また、希望者には禁煙支援のための「禁煙マラソン」について説明します。</p>	<p>葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課</p>
1歳6か月児健診 3歳児健診 (個別指導)	<p>家庭における受動喫煙防止のため、1歳6か月児と3歳児健診時に保護者の喫煙の有無を把握し、喫煙する保護者に対して、医師から個別に禁煙指導を行います。</p>	<p>葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課</p>
育児相談	<p>喫煙率の低下や受動喫煙防止のため、禁煙を希望する子育て中の保護者等に対し、タバコに関する情報提供や指導・助言及び禁煙相談や禁煙治療を行う医療機関の紹介を行います。</p>	<p>葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課</p>
訪問指導	<p>訪問指導を通して、個人や家族の生活習慣の改善のため、特定保健指導や妊婦、乳幼児の保護者を対象に、タバコに関する情報提供等を行います。</p>	<p>葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課</p>
禁煙相談	<p>喫煙率の低下や生活習慣の改善のため、禁煙を希望する人やその家族等を対象に、タバコの健康被害や受動喫煙についての啓発、禁煙の相談支援を行います。</p>	<p>健康づくり 推進課</p>
世界禁煙デー キャンペーン	<p>世界禁煙デー（5月31日）に、広報紙やマスコミ、市のホームページ、啓発物品配布等を通じて、タバコやCOPDの予防に関する知識の普及・啓発を行います。</p>	<p>健康づくり 推進課</p>

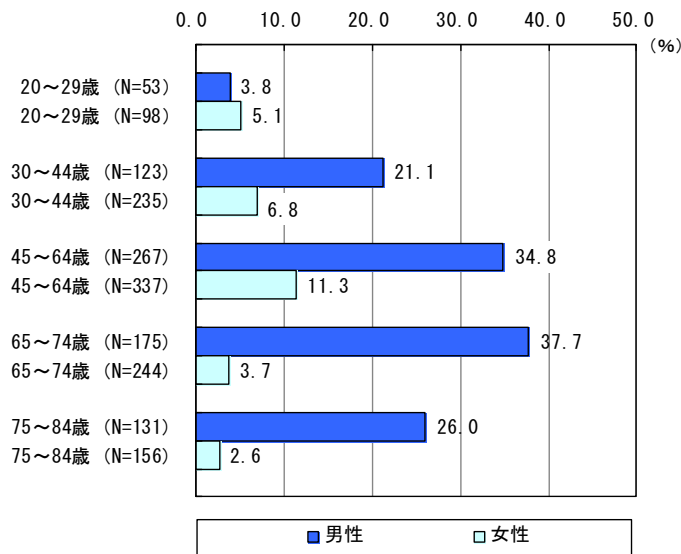
6 酒・薬物

酒・薬物は、身体的な健康だけでなく、こころの健康への影響も大きくなっています。若い世代からの正しい知識の普及と、健康的な生活習慣の確立を支援していく必要があります。

現 状 ・ 課 題

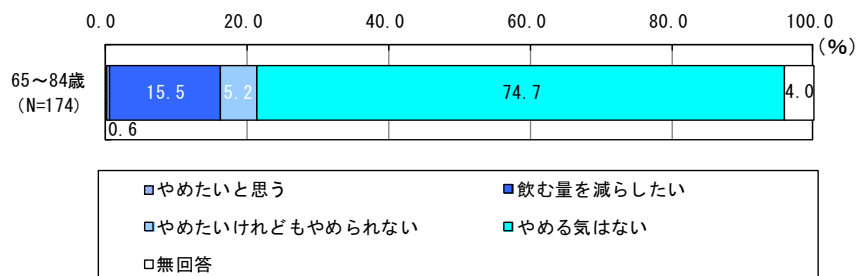
- 毎日飲む人の割合について、30代以降では、男性が女性を大幅に上回って高くなっており、特に65～74歳の男性で、約4割の人が「毎日飲む」と回答しています。（グラフ6-1）
- 禁酒意向の有無について、「やめる気はない」が最も多くなっていますが、「やめたいけれどもやめられない」も5.2%みられます。（グラフ6-2）

毎日飲む人の割合（グラフ6-1）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

禁酒意向の有無（65～84歳）（グラフ6-2）

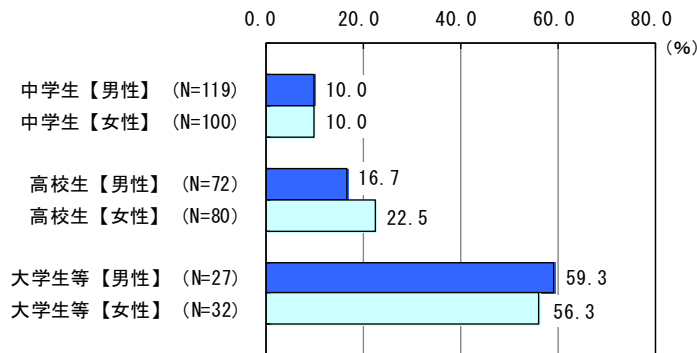


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

現 状 ・ 課 題

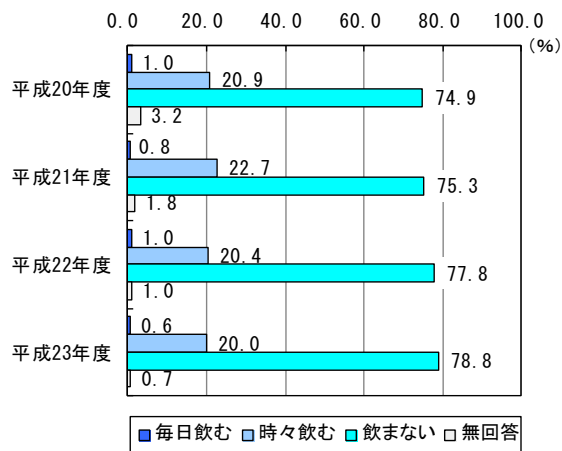
- 未成年者の飲酒経験の有無について、大学生等では男女ともに半数以上が飲酒経験があると回答しています。中学生・高校生においてもタバコと比較すると経験がある割合が高くなっています。(グラフ6-3)
- 妊婦の飲酒状況について、「毎日飲む」と「時々飲む」を合わせた割合は、約2割みられます。(グラフ6-4)
- 薬学講座は小・中・高校生を対象に行っていますが、実施回数はほぼ横ばいです。(グラフ6-5)

未成年者の飲酒経験の有無 (グラフ6-3)



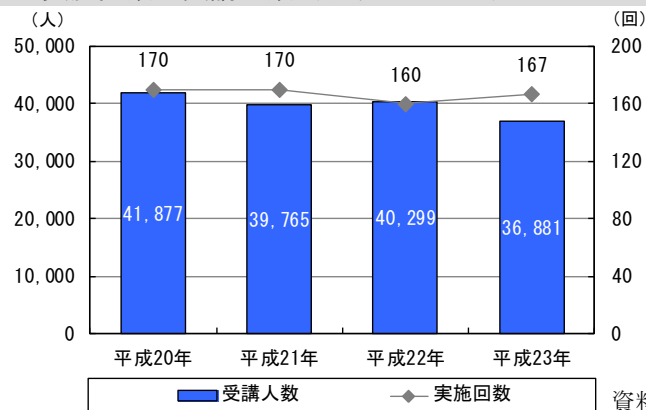
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

妊婦の飲酒状況 (グラフ6-4)



資料：妊娠届出書集計

薬学講座の実施回数と受講人数 (グラフ6-5)



資料：静岡市の保健衛生

市民ワークショップからの意見

多量飲酒者の減少
が必要である

薬物に対する知識
の普及や研修が必要
である

若い人の薬物使用
が心配である

今後の方向性

➤ 1. アルコール依存・薬物乱用対策の推進

男性を中心に、アルコールの摂取が日常化している人が多くなっている現状がうかがえます。多量飲酒は高血圧症や心疾患等の生活習慣病だけでなく、うつや薬物乱用との関係性も深くなっており、また家庭内暴力や飲酒運転などの社会問題とも結びついているため、適正飲酒への支援を行っていくことが必要となっています。

アルコール・薬物依存症当事者への心身のケアとともに、家族の精神的負担の軽減を図れるような相談支援を充実します。

➤ 2. 酒・薬物についての知識の普及

酒や薬物がもたらす健康被害や社会問題について、若い世代から正しい知識を根づかせていく必要があります。

学校や地域と連携しながら、未成年者や妊婦の飲酒を防ぎ、すべての市民を酒や薬物から守る環境づくりを進めるとともに、酒・薬物についての正しい知識の普及・啓発を行います。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値	
未成年者の飲酒をなくす	中学生	男子	10.0%	5.0%	0.0%
		女子	10.0%	5.0%	0.0%
	高校生	男子	16.7%	8.0%	0.0%
		女子	22.5%	10.0%	0.0%
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦	20.6%	10.0%	0.0%	
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の減少	20～64歳 男性 (3合以上)	10.3%	9.0%	8.8%	
	20～64歳 女性 (2合以上)	16.3%	15.0%	13.9%	
薬学講座への参加学校数の増加	小学校	93.3% (90校中84校)	97.0%	100.0%	
	中学校	92.9% (56校中52校)	97.0%	100.0%	

取り組み内容

市民の取り組み

- ★多量飲酒が及ぼす健康被害について正しく理解します。
- 子どもがいる家庭では、お酒が子どもの目に触れないようにします。
- 休肝日をつくるなど、適正飲酒を心がけます。
- 薬物乱用の恐ろしさを理解し、興味本位で手を出さないようにします。
- 妊娠中の胎児へのアルコールの影響についての知識を身につけます。

地域・団体・職場等の取り組み

- 酒や薬物についての正しい知識を普及・啓発します。
- 飲酒している未成年者をみかけたら、注意します。
- お酒を売る際には必ず年齢確認をし、未成年者にお酒を売らないことを徹底します。

行政の取り組み

1. アルコール依存・薬物乱用対策の推進

事業	内容	担当課
酒害相談	断酒会相談員と精神保健福祉課相談員により、当事者及び家族を対象とした相談会を実施します。 また、断酒会のPRを拡充することにより、断酒会への参加促進を図ります。	精神保健福祉課
薬物依存症の家族教室	薬物依存症という病気や回復の理解、適切な対応方法を学び、実践し、家族自身の心身の健康を取り戻すことを目的に心理教育プログラムを実施します。	こころの健康センター

2. 酒・薬物についての知識の普及

事業	内容	担当課
母子健康手帳発行時面接、妊婦相談	母子健康手帳発行時の面接において、飲酒している妊婦へアルコールが及ぼす胎児への影響について、情報提供や助言を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
アルコール関連問題講演会	依存症の背景及びメカニズムを認識することで予防、正しい知識の普及を図ることを目的に講演会を開催します。	こころの健康センター
薬物乱用などの薬学講座	学校薬剤師を中心として、小・中学生、高校生を対象に、シンナー・覚せい剤等の乱用による弊害についての講座を開催します。	生活衛生課
薬学乱用講座静岡地区会議	薬剤師会・警察・行政等の関係者が、薬学講座開催の日程調整や講座内容充実のための情報交換を行います。 会議を通じて関係機関の連携強化を図り、薬物に関する最新の情報共有体制を確立します。	生活衛生課
薬物乱用防止キャンペーン	県が主催するキャンペーンにおいて、不正大麻・けし撲滅運動として、パトロールや除去活動及び「ダメ。ゼッタイ。」普及運動への協力職員の派遣等を行います。	生活衛生課

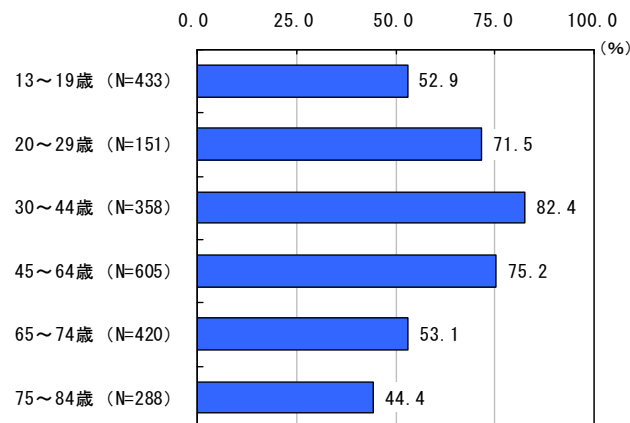
7 こころの健康・休養

健康にいきいきと暮らしていくためには、健やかな睡眠と十分な休養をとり、こころの健康を保つことです。働く世代を中心に、一人ひとりに合ったこころのケアや、相談支援、ストレス解消方法の情報提供などを図り、市民のこころの健康づくりを支援していく必要があります。

現 状 ・ 課 題

- ストレスのあった人の割合について、30～44 歳で 82.4%と最も高くなっています。20～29 歳、45～64 歳でも7割を超えて高くなっています。(グラフ7-1)
- ストレスの理由について、13～19 歳は勉強のことが 68.0%と高く、20～29 歳、30～44 歳、45～64 歳すべての年代において、「仕事のこと」が最も高くなっています。(表7-2)

ストレスのあった人の割合 (グラフ7-1)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成 23 年度)

ストレスの理由 (表7-2)

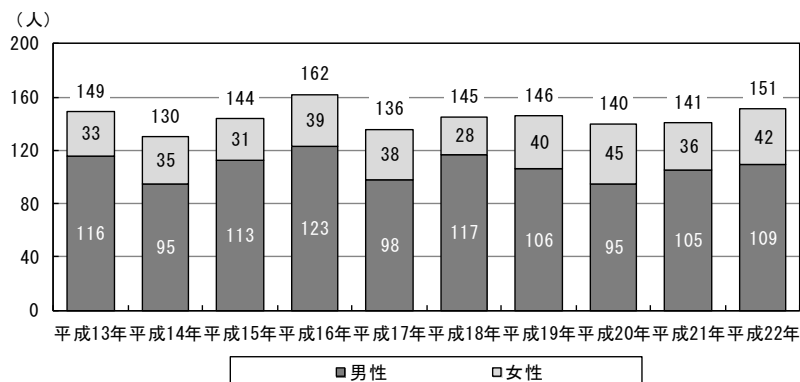
	13～19 歳 (N=316)	20～29 歳 (N=137)	30～44 歳 (N=337)	45～64 歳 (N=538)
第1位	勉強のこと (68.0%)	仕事のこと (65.0%)	仕事のこと (66.8%)	仕事のこと (57.6%)
第2位	人間関係のこと (46.5%)	将来のこと (40.1%)	家庭のこと (45.7%)	家庭のこと (42.6%)
第3位	将来のこと (34.5%)	経済的なこと (29.9%)	将来のこと・ 経済的なこと (各 32.3%)	経済的なこと (30.7%)

資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成 23 年度)

現 状 ・ 課 題

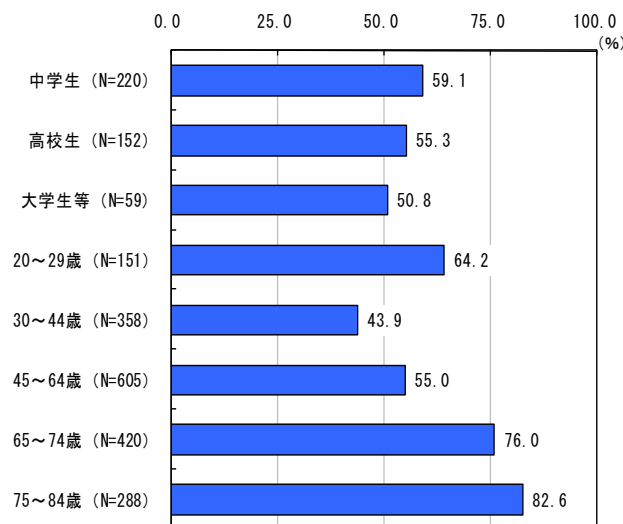
- 自殺者数の推移について、平成13年から増減しているものの、大きな変化はみられません。また、平成13年から平成22年にかけて、男性の自殺者が多くなっています。（グラフ7-3）
- 十分な睡眠がとれている人の割合について、30～44歳で最も低くなっています。（グラフ7-4）

自殺者数の推移（グラフ7-3）



資料：人口動態統計
（旧清水市、旧蒲原町、旧由比町の数値含む）

十分な睡眠がとれている人の割合（グラフ7-4）

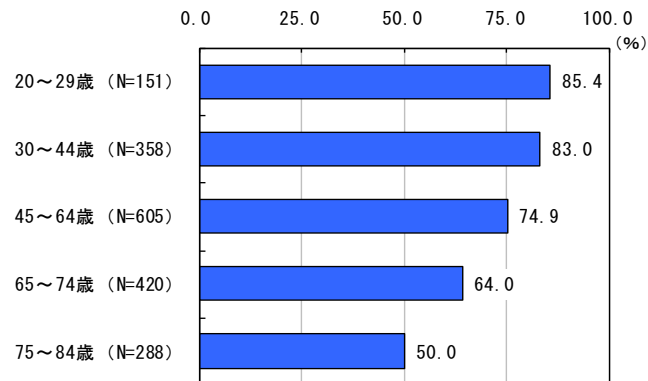


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

現 状 ・ 課 題

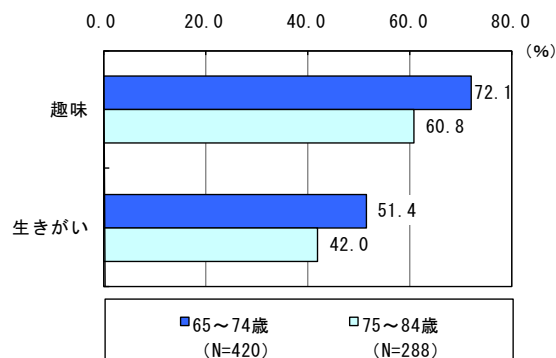
- ストレス解消法のある人の割合について、年代が上がる程低くなっています。(グラフ7-5)
- 趣味や生きがいのある高齢者の割合について、年代が上がる程低くなっています。(グラフ7-6)

ストレス解消法のある人の割合 (グラフ7-5)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

趣味や生きがいのある高齢者の割合 (グラフ7-6)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

市民ワークショップからの意見

働き盛りの世代に
こころの病を抱え
ている人が多いた
め、職場でのスト
レスケアが必要

ストレス解消法に
ついての情報提供
をしてほしい

うつ病になってし
まった人だけでな
く、ボーダーライ
ンの人へのケアが
必要

今後の方向性

➤ 1. こころの健康を保つための支援の充実

ストレスを解消し安定したこころの健康状態を保つため、各種相談事業等の活用を周知します。また、相談を受ける側の資質を向上させるために、研修等を行っていきます。

➤ 2. こころの健康に関する情報提供の充実

こころの病気は、個人の生活形態や社会的要因、健康問題等が影響することがあり、早期発見・診断・治療が重要です。自分自身がこころの健康状態に気づくとともに、友人・家族など、まわりの人がこころのサインに気づいていけるよう大勢の人へ情報を発信し、こころの健康に関する意識を高めます。

➤ 3. 高齢者がいつまでも生きがいを持って暮らせるための社会参加の促進

高齢者がいつまでもいきいきと暮らしていくためには、身体的機能の維持・向上だけでなく、人や地域との関わりの中で、趣味や生きがいを持つことが大切になります。

高齢者の心豊かな生活のため、外出機会の充実を図り、地域の中での交流を促進します。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値
自殺による死亡率の減少 (人口 10 万対)	全市民	24.7 (H23)	22.2	19.8
ストレスのあった人の割合の減少	青年期	71.5%	65.0%	61.0%
	壮年期	82.4%	76.0%	72.0%
	中年期	75.2%	70.0%	65.0%
睡眠による休養が十分にとれない 人の割合の減少	青年期	34.4%	31.0%	28.0%
	壮年期	55.3%	50.0%	45.0%
	中年期	41.5%	37.0%	34.0%
悩み等の相談相手のいる人の 割合の増加	思春期	84.0%	92.0%	100.0%
地域の奉仕活動や催し物へ 自主参加している人の割合の増加	65 歳以上	57.2%	66.0%	75.0%
こころの悩み・認知症・ うつ病等の相談機関を 知っている人の割合の増加	20～64 歳	40.1%	70.0%	100.0%
	65 歳以上	41.1%	70.0%	100.0%

取 り 組 み 内 容

市民の取り組み

- ★趣味や生きがいを持ちます。
- こころの健康について、積極的に情報収集し、理解を深めます。
- 自分に合ったストレス解消法を持ちます。
- 早めの就寝を心がけ、睡眠による休養を確保するようにします。
- 悩みごとは、周りの人や専門家に早めに相談します。
- 家族や周りの人の変化に気配りし、悩みごとの相談にのるようにします。

地域・団体・職場等の取り組み

- ★ストレス解消法についての情報提供を促進します。
- ★会社内で職員同士が話す機会をつくれます。
- ストレス解消法や、睡眠確保の方法について周知します。
- ストレスをためこんでいる人に対して、積極的に声を掛けたり傾聴し、医療機関や専門機関への相談ができるよう支援します。

行政の取り組み

1. こころの健康を保つための支援の充実

事業	内容	担当課
スクール カウンセリング事業	学校における組織的な相談機能の向上を目指し、いじめや不登校、問題行動等、子どもたちの心の問題に対応するため、スクールカウンセラー（小・中学校）及び教育相談員（中学校）を配置します。	学校教育課
青年期精神保健事業	青年期における精神保健についての知識の浸透を図るため、精神保健研修会を実施するとともに、モデル校における学校メンタルヘルス対策を支援します。	こころの健康センター
地域支援事業	精神保健福祉関係機関の職員の資質向上を目的に、精神保健福祉に関する研修会を実施します。	こころの健康センター
相談診療事業	他科医院からのセカンドオピニオンを主とした保険診療と、複雑、困難なケースの個別相談を実施します。	こころの健康センター
うつ病に関する相談 診療事業	うつ病専門電話相談（てるてる・ハート）や自殺者遺族のメンタルヘルス相談（りんどう相談）、うつ病集団認知療法及びフォローアップ講座を実施します。	こころの健康センター
メンタルヘルス相談	勤労者の健康づくりと雇用の安定を図るため、臨床心理士による相談支援を行います。	商業労政課
女性のための相談	女性が抱える様々な悩みについて、専門知識を有する相談員が相談に応じることにより、その解消を図ります。	男女参画・ 市民協働推進課
男性向け電話相談	ジェンダーに起因する男性の抱える諸問題について、電話相談に応じることにより、その解消を図ります。	男女参画・ 市民協働推進課
健康相談	精神疾患やその症状に関すること等、様々な年代における来所者からの相談に対応します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課

事業	内容	担当課
メンタルサポーター 育成事業	<p>身近な立場で情緒的支援を担う人材を育成する研修会を開催します。</p> <p>個別に人材育成するとともに、傾聴ボランティア団体の連携強化を図り、ネットワーク化等により活動の拡大深化を進めます。</p>	こころの健康センター
うつ病・ストレス対策 人材育成事業	<p>かかりつけ医や職場、民生委員など、身近な場所において適切なメンタルヘルス対策を行えるよう、人材育成のための各種研修会を開催します。</p>	こころの健康センター
調査研究事業	<p>静岡市における精神保健福祉活動を推進するため、うつ病集団認知療法やうつ病の治療状況に関する医療機関への調査等、調査と実践研究を行います。</p>	こころの健康センター
うつ病デイケア 事業 (新規)	<p>集団認知療法を中心に運動療法・創作活動や心理教育等、うつ病に特化したデイケアを実施し、効果等について研究します。</p>	こころの健康センター

2. こころの健康に関する情報提供の充実

事業	内容	担当課
こころの健康講座	こころの健康に関する意識啓発を図るため、専門機関との共催で、こころの健康に関する講座を実施します。	生涯学習推進課
うつ病対策普及・啓発事業	講演会やうつ病家族教室、啓発冊子等の作成・配布、うつ病・自殺予防キャンペーン等、自殺対策につながる、うつ病に関する啓発に取り組みます。	こころの健康センター
自殺対策情報センター事業	自殺に関する情報収集・情報提供を実施します。自殺対策について広く普及・啓発を図るとともに、関係機関との連携強化を図ります。	こころの健康センター
各種社会教育事業におけるこころの健康・休養関連講座	幅広い層を対象としてこころの健康に関する知識を普及していくため、社会教育事業における女性学級、家庭教育学級、高齢者学級の中でこころの健康や休養をテーマにした講座を開催します。	生涯学習推進課
自殺予防等に関する図書展示	自殺予防週間において、こころの健康についての知識を普及・啓発するため、自殺予防等に関する図書館資料展示、啓発用品の配布を行います。	中央図書館
健康教育	高齢者の生きがいや認知症予防等について、各地区へ出向き講話を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
講演会	転倒予防や認知症予防について知識の普及を図るため、65歳以上を対象に「元気アップ講演会」として各保健福祉センターで実施します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
認知症サポーター養成講座	地域住民や企業・学校等の団体にキャラバン・メイト（講師）を派遣し、認知症について正しく理解し認知症の人や家族を見守る、認知症サポーターを養成します。	高齢者福祉課

3. 高齢者の社会参加の促進

事業	内容	担当課
S型デイサービス事業	心身機能の維持・向上のみならず、生きがいや地域での見守り・支え合いによる自立・社会的孤立感の解消も目的とし、ミニデイサービスを実施します。	高齢者福祉課
老人クラブ活動支援	地域社会において、高齢者の経験と知識を活かしながら社会奉仕活動や創作活動を行い、高齢者の生きがいづくりに寄与する老人クラブについて、各地区の老人クラブ活動の場への定期的な訪問や、資金の助成などにより、活動を支援します。	高齢者福祉課
老人福祉センター事業	高齢者の地域福祉活動推進の拠点として、高齢者に対する各種相談支援や、健康増進、教養の向上及びレクリエーションのための場を提供します。 また、潜在的な利用者の掘り起こしのための市場調査などを行い、さらなる利用者の増加を図ります。	高齢者福祉課
老人憩の家	高齢者の生きがいのある生活のため、教養の向上、レクリエーションのための場を提供し、心身の健康増進を図ります。	高齢者福祉課
世代間交流センター	高齢者と地域住民等の交流の促進を図るため、世代間の交流にかかる教養の向上、レクリエーションのための場を提供します。	高齢者福祉課
老人つどいの家設置及び運営費助成	高齢者の文化活動、レクリエーションのための場として、地域の公民館や集会場などを老人集いの家に指定し、施設の改造費・備品購入・運営経費を助成します。	高齢者福祉課
高齢者生きがいセンター設置費助成	高齢者が様々な地域活動を行う拠点づくりを奨励し、施設整備や備品購入に対して助成を行います。	高齢者福祉課

8

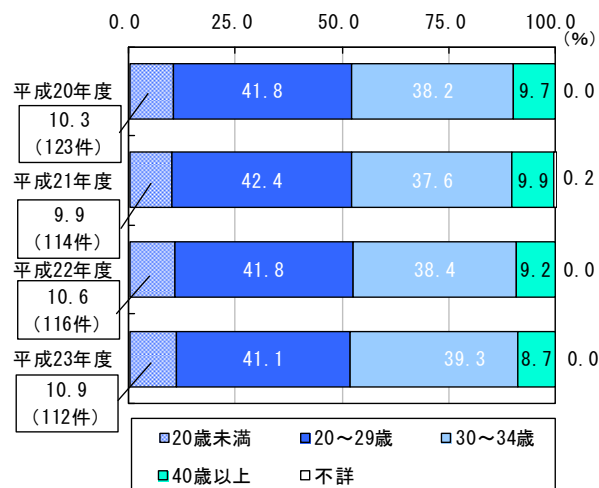
性・妊娠・子育て

安心して妊娠・出産、子育てをしていくためには、地域や学校、行政など、様々な面からの支援が必要です。思春期からの性に関する正しい知識の普及や健康な身体づくり、子育て支援の取り組みを充実し、健やかな子どもの成長を支援していく必要があります。

現 状 ・ 課 題

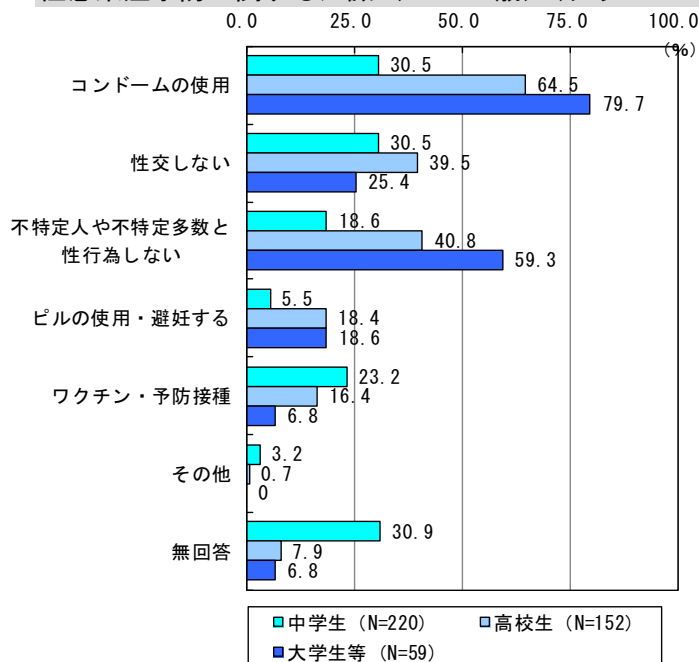
- 20歳未満の人工妊娠中絶の割合は、約1割を占めています。(グラフ8-1)
- 性感染症を予防する知識については、中学生、高校生、大学生等のいずれも「コンドームの使用」が高くなっています。(グラフ8-2)

人工妊娠中絶の年齢割合 (グラフ8-1)



資料：静岡市の保健衛生

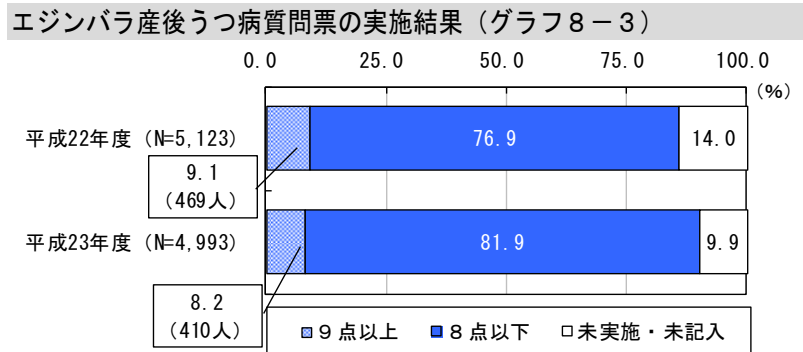
性感染症予防に関する知識 (13~19歳) (グラフ8-2)



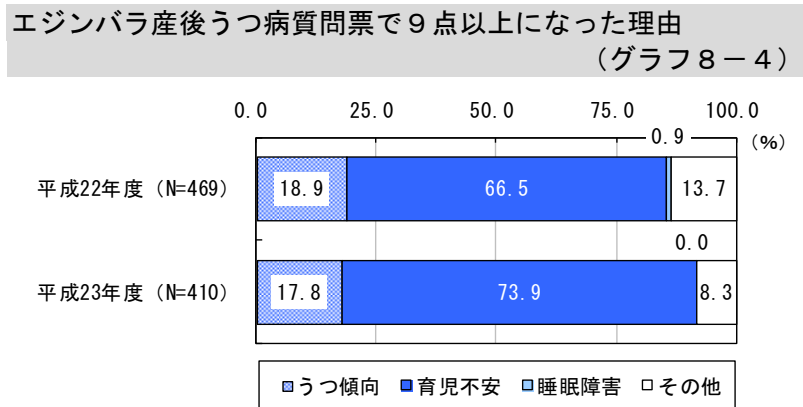
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成23年度)

現 状 ・ 課 題

- エジンバラ産後うつ病質問票[※]の実施結果では、「9点以上」が平成22年度、平成23年度ともに約1割となっています。（グラフ8-3）また、9点以上になった理由について、「育児不安」が7割以上を占めています。



資料：健康づくり推進課調べ



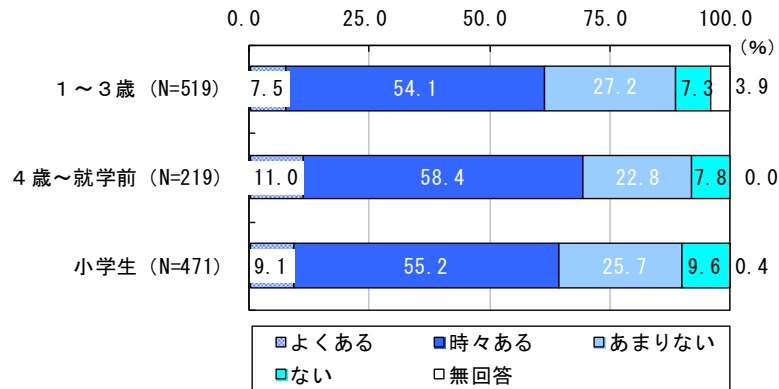
資料：健康づくり推進課調べ

※エジンバラ産後うつ病質問票…産後うつを早期発見するためのスクリーニングテストです。9点以上の場合は産後うつの傾向があり、訪問や相談等で支援しています。

現 状 ・ 課 題

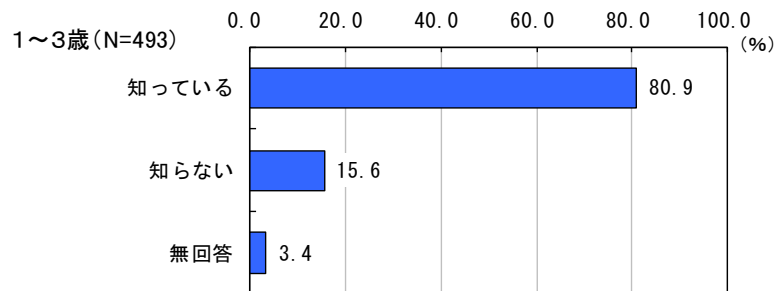
- 子育てへの自信が持てないことが「よくある」「ときどきある」を合わせた割合は、就学前が約7割となっています。
- こんにちは赤ちゃん事業の認知度について、「知っている」が約8割を占めています。

子育てへの自信が持てない割合（グラフ8-5）



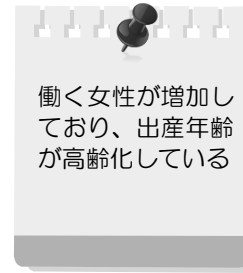
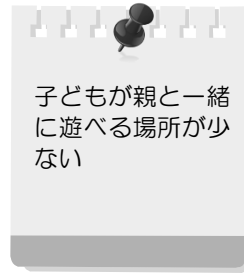
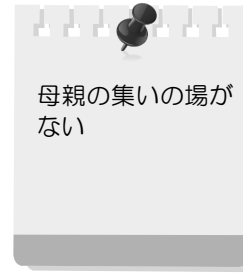
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

こんにちは赤ちゃん事業の認知度（1～3歳保護者）
（グラフ8-6）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度）

市民ワークショップからの意見



今後の方向性

➤ 1. 思春期の頃からの女性の健康づくり

将来的に女性が自らの意思で子どもを産む・産まないの選択をしていくためにも、若年期からの性に対する正しい知識の浸透、健康な身体づくりが大切になります。

学校における性教育や命の授業を継続するとともに、女性に特化した相談支援などにより、女性の心身の健康づくりを支援します。

➤ 2. 安心して妊娠・出産できるための支援

女性が安心して妊娠・出産するためには、女性自身の健康づくりとともに、周囲が妊娠・出産についての理解を示すなどの環境の整備が重要です。

妊産婦に対する健康診査の充実や、父親も対象とした教室の実施、さらには職場における妊娠・出産に対する理解の浸透などを図り、女性が心身ともに安心して元気な子どもを産めるよう支援します。

➤ 3. 安心して子育てができるための支援

親が子どもの健やかな成長を願い、十分な愛情を注いで、心身ともに安心して子育てができるよう支援します。

子どもの成長発達段階に合わせて、健康診査や育児相談等を実施して、情報提供や助言を行います。育児不安や悩み・ストレス等が生じた場合は、その解消を図りつつ必要なサービスの提供へ結びつけるよう支援します。

さらに、子どもと親の孤立化を防ぎ、地域とのつながりをもって子育てが継続できるよう支援します。

評価指標

指標	対象	市の現状値	中間目標値	最終目標値
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	—	9.6% (H22)	減少傾向	減少傾向
産後に気分が沈んだ人の割合の減少	1～3歳 保護者	36.5%	減少傾向	減少傾向
20歳未満の人工死産数の減少 (人工妊娠中絶数)	20歳未満の 女性	112件 (H24) (全体の10.9%)	減少	減少
不慮の事故による死亡児数 (乳幼児期)の減少	乳幼児期 (0～4歳)	2.7人 (H21～23)	半減	半減
性感染症に対する正しい知識を もつ人の割合の増加	中学生	30.5%	65.0%	100.0%
	高校生	64.5%	80.0%	100.0%
	大学生等	79.7%	90.0%	100.0%
育児に自信がもてない人の割合の 減少	1～3歳	7.5%	5.0%	3.0%
	4歳～就学前	11.0%	7.0%	5.0%
	小学生	9.1%	7.0%	5.0%
乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）を知っている人の割合の増加	1～3歳	80.9%	90.0%	100.0%

取 り 組 み 内 容

市民の取り組み

- 子育てに関する情報を得たり相談することで、その不安や悩み、ストレス等が解消できるよう努めます。
- 子育てサークル、子育て教室に参加します。
- 乳幼児健康相談や子育て支援センターを積極的に利用します。
- 命の尊さを学び、自分を大切にすることを意識を身につけます。
- 性感染症の予防に関する正しい知識を身につけます。
- 妊娠中の喫煙・飲酒はやめます。
- 健康診査等を受診し、安心して安全に妊娠・出産ができるようにします。
- 家庭内の危険な物、場所を見直し、子どもの事故防止に努めます。
- 妊婦や乳幼児の近くでは、タバコは吸わないようにします。

地域・団体・職場等の取り組み

- ★子育て中の働く女性に対する様々なイベントでの託児施設を充実します。
- 妊娠・出産・子育てに関する情報を発信しその普及・啓発に努めます。
- 地域や職場において、安心して妊娠・出産・子育てができるよう女性を支援します。
- 医療機関では、母子の健康状態を確認して、必要な場合その助言とサービスの提供等を行います。
- NPO や助産師会等の既存団体では、妊娠中から子育ての情報提供や当事者間の交流を図ったり、行政と協働で活動します。
- 子育ての教室やイベント等では、多くの人達との交流をすることで不安を解消し、安心して妊娠・出産・子育てができるよう女性を支援します。
- 子育て中の母親・父親が集う場の提供とその周知を行います。

1. 思春期の頃からの女性の健康づくり

事業	内容	担当課
女性のための相談	女性が抱える様々な悩みについて、専門知識を有する相談員が相談に応じ、その解消を図ります。	男女参画・市民協働推進課
学校出前講座	生徒や保護者を対象に、性教育を中心とした講座を実施します。	男女参画・市民協働推進課
事前学習のための中学生と赤ちゃんの交流会	各学校や児童館において、中学生を対象に、家族の機能、乳幼児の発達や特徴の理解を目的とし、赤ちゃんとの交流会を実施します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
エイズ・性感染症講座	10代の年齢層への正しい知識の普及を目的に、エイズや性感染症予防に関する講座を実施します。	保健予防課

2. 安心して妊娠・出産できるための支援

事業	内容	担当課
母子健康手帳発行時面接、妊婦相談	保健福祉センターにおける母子健康手帳発行時の面接において、妊娠中の不安等についての指導・助言を行います。 また、ハイリスク妊婦を把握することで、早期から地区担当保健師による個別支援につなげます。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
妊婦健康診査	安心・安全な分娩出産や経済的負担軽減のため、母子健康手帳交付時に公費負担の受診券を交付し、医療機関への受診勧奨を行います。また結果によっては妊娠中から出産後と継続した支援を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり推進課
フレッシュマタニティ教室	妊娠期を通し母性意識を育み、安心して分娩に臨めるよう、妊娠生活のポイントや子育ての心構えなどを学ぶ機会を提供します。 また、グループワークを通じて妊婦同士の交流や情報交換を促進することで、安定したマタニティライフを過ごすとともに、出産後も子育てに孤立化しないような交流の場としても活用します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課

事業	内容	担当課
プレママ育児講演会	育児不安の解消、楽しい子育てを考える機会として、妊娠中に、小児科医による講義や赤ちゃんと触れ合う体験を提供します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
両親教室	初めて母親・父親になる人を対象に、妊娠中の女性への支援、父親として子育てをする心構え等を学習する機会として、親の役割・心構え、赤ちゃんの特徴等、子育てに関する講座を実施します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
家庭訪問 (妊婦)	心身や家庭環境など個別支援が必要な妊婦に対し、産後の心身や子育てへの支障が最小限になるよう、妊娠期、出産後を通じた支援を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
コーチング講座	子育て中、または妊娠中の母親を対象に、自分を見つめ直す機会を提供し、「自ら気づき・考え・行動する人を育てる手法（コーチング）」を用いた親支援講座を実施します。	子ども未来課
サポーター養成講座	子育て支援に関心のある人を対象に、子どもの成長発達のポイントや、産前・産後のメンタルヘルス等の講座を実施し、地域の子育て支援の担い手を育成します。	子ども未来課

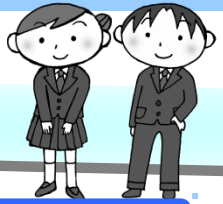
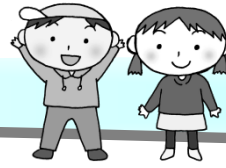
3. 安心して子育てができるための支援

事業	内容	担当課
各種乳幼児健康 診査・育児相談	子どもの健やかな成長に合わせ、各種乳幼児健康診査を実施し、疾病の早期発見・早期治療につなげるとともに、子育てや栄養面等の支援を実施します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり 推進課
家庭訪問 (産婦、新生児、 乳児、幼児)	生後2か月までの乳児の家庭へ保健師または助産師が訪問し、発育や栄養、生活環境、疾病予防、子育て等について必要な指導・助言を行います。 幼児は、健康診査事後フォローや、未受診、虐待など、支援が必要な保護者に対し、家庭訪問を行います。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課 健康づくり 推進課
こんにちは 赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児がいる家庭へ赤ちゃん訪問員が訪問し、母親の不安や悩みを聞き、地域での孤立化を防ぐため子育ての情報提供等や必要時サービス提供へ結びつけます。	健康づくり 推進課

事業	内容	担当課
中央・地域子育て支援センター事業	地域の子育て支援機能の充実と育児不安の軽減を目的に、未就園児及びその保護者を対象に、子育てに関する相談、情報提供、親子の交流の場を提供し、様々なイベントを実施します。	子ども未来課
病児・病後児保育	病気の急性期を過ぎた子どもを預り、看病及び保育を行います。	保育課
あそび・子育ておしゃべりサロン	保育園において、未就園児の遊び場として園を開放するとともに、遊びの紹介、健康や食事に関するアドバイスや講座等、保健師や栄養士、歯科衛生士による育児相談を実施します。	子ども未来課
赤ちゃん広場	満1歳未満児とその家族を対象に、清水保健福祉センターにおいて、清水区の子育て支援センター職員、清水保健福祉センター保健師による親子の交流の場の提供、情報交換及び子育て相談を実施します。	子ども未来課
子育てトーク	各地区の社会福祉協議会で、主任児童委員等が中心となり、主に未就園児及びその保護者を対象に、親子の交流の場の提供、情報交換、子育て相談及び各種催し物等を実施します。 地域に根差した子育て支援事業の周知をし、子育て中の保護者の孤立防止、地域のつながりづくりを目指します。	子ども未来課
家庭教育学級	子育て中の親や親子を対象に、子育てや家庭教育の支援を目的とした講座を実施します。	生涯学習推進課
乳幼児健診事後フォローアップ教室	親子遊びやグループ遊びを通して、子どもがことばや社会性を身につけ、集団になじめるよう支援します。 また、育児中の保護者の育児力の向上や、親同士の交流を通じた不安軽減の場としても活用します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
子育てママのストレスマネジメント教室	育児中の母親の、育児困難等による虐待を防止し、地域・家庭で生活していけるよう、継続する育児ストレスに立ち向かう力（対応力）を身につけるための教室を実施します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課

事業	内容	担当課
障がい児支援教室	障がいのある子どもや、その保護者を対象に、子どもの成長過程や子育ての中での不安・悩みを解消するための教室を実施します。 また、保護者間で気軽に交流できる場を持つことで、子育て・しつけ、生活環境により生じてくる問題に、集団の中から学べるよう支援します。	葵健康支援課 駿河健康支援課 清水健康支援課
ノーバディーズ パーフェクト講座 (新規)	ファシリテーターのもと、参加者が他人の意見や価値観を尊重・共有し合い、寄り添いながら、子育てにおける様々な悩み・不安への解決方法を見出していく講座を実施します。	子ども未来課
児童に関する相談・ 指導・措置等	子どもの発達への悩み・児童虐待など児童に関する困難な相談に対し、必要な支援を実施します。	児童相談所
ブックスタート事業	6か月児育児相談時、図書館員・ブックスタートボランティアが、読み聞かせの大切さを説明するとともに、実際に読み聞かせを実施します。	中央図書館
ブックステップ事業	1歳6か月児健康診査時、図書館員・ボランティアがお薦め本の展示やブックリストの配布、読み聞かせについての説明と実践を行います。	中央図書館
電話相談事業 面接相談事業	0歳から20歳までの子ども・青少年及びその家族や関係者が抱える様々な悩みに対して、電話相談(こころのホットライン、24時間いじめ電話相談)、面接相談を実施します。	青少年育成課
カウンセリング講座	市民を対象にカウンセリング講座を開催し、カウンセリング理論や技術の普及、生活への活用を図ります。	青少年育成課

第5章 ライフステージ別の健康づくり



妊娠・出産期

乳幼児期

学童期

思春期

(0～5歳)

(6～12歳)

(13～19歳)

赤ちゃんを迎える準備をして、心身ともに安心して出産できる環境を整えます。

生活習慣の基礎をつくり、親子の信頼関係が育まれます。また、心と身体も成長します。

基本的な生活習慣を身につけ、心と身体の基礎をつくります。命の大切さ等の知識を身につけます。

生活習慣を見直します。心身ともに大きく成長し、精神的に不安定になりやすくなります。

栄養・食生活

いろいろな食品をバランスよく食べます

朝食を食べます
3色“赤”“緑”“黄色”※をとりま

朝食を食べます
“6群”※をとりま

健康診査・生活習慣病

妊婦健診を受けます

健診を受け、子どもの成長を確認します

健診を受け、自分の健康状態を知ります

歯と口

妊婦歯科健診を受けます

歯科定期健診を受けます
規則的な食習慣と間食のとり方(回数・時間等)を工夫してむし歯を予防します
毎日歯磨きします

身体活動・運動

身体と相談して歩きます

身体を使って外遊びを十分します

運動不足に気をつけます

タバコ

受動喫煙を防止します

妊娠中はタバコを吸いません

未成年者はタバコを吸いません

酒・薬物

薬の正しい服用の仕方を守ります

妊娠中は飲酒しません

未成年者は飲酒をしません。

こころの健康・休養

不安や悩み等を抱えず相談します

育児の悩み・ストレスをためないようにします

命を大切にします
困ったら誰かに相談します

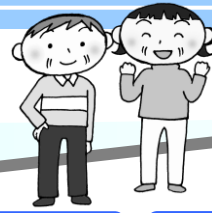
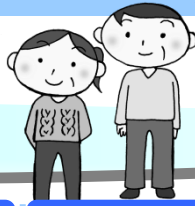
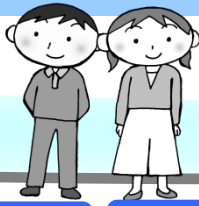
性・妊娠・子育て

夫や家族等と出産・子育ての準備をします

子どもの発達に合わせて、色々な情報を得て、“自分流”の子育てをします

性や妊娠等の正しい知識を身につけます

栄養・食生活【3色】赤(血や肉になる)…肉、魚、卵、大豆類、牛乳、乳製品。緑(体の調子をよくする)…緑黄色野菜、淡色野菜、果物、海藻類。
【6群】1群(良質たんぱく質)…肉、魚、卵、大豆類。2群(カルシウム)…牛乳、乳製品、海藻類、小魚。3群(カロチン)…緑黄色



青年期

(20～29 歳)

社会人としての意識を確立します。生活環境が大きく変化するため、健康管理を自分で心がけ行動します。

壮年期

(30～44 歳)

仕事や家庭において活動的になります。病気を予防する知識を得て実践し、自分にあったストレス解消を図ります。

中年期

(45～64 歳)

加齢による老化現象や病気の発症がしやすい時期です。健康増進と、睡眠を十分とって、こころの健康も図ります。

前期高齢期

(65～74 歳)

自分で健康管理を行い、生活の質を高めるよう図ります。また、生きがいを見つけたり、社会の役割を実感します。

後期高齢期

(75 歳以上)

老化等で健康問題が出たり介護が必要となることもあります。人生の完成期へ向けて心身の健康を維持します。

朝食を食べます
野菜を多くとります

バランスに気をつけて食べます
塩分を控えます

バランスに気をつけて食べます
たんぱく質（肉、魚、卵、乳、大豆製品など）
をとります

健康診査・がん検診を受け、自分の健康状態を知り、生活習慣病予防、がんの予防をします

歯科健診を受け、歯周疾患の症状に注意します

歯科健診を受け、“噛む”“飲み込む”こと
に気をつけます

歩くことを心がけます
こまめに身体を動かします

転倒に気をつけます
歩くことを心がけます

タバコをやめたい人は自分の意思でやめます

適度に飲むことを心がけます

十分な睡眠の確保とストレスを解消して、こころの元気を保ちます
生きがいを見つけます

育児の悩みを聴いたり、子育てへの協力や支援を行うなど、地域で子育てしている人達を見守り応援します

黄色(力や体温になる)…穀類、油脂類、砂糖。

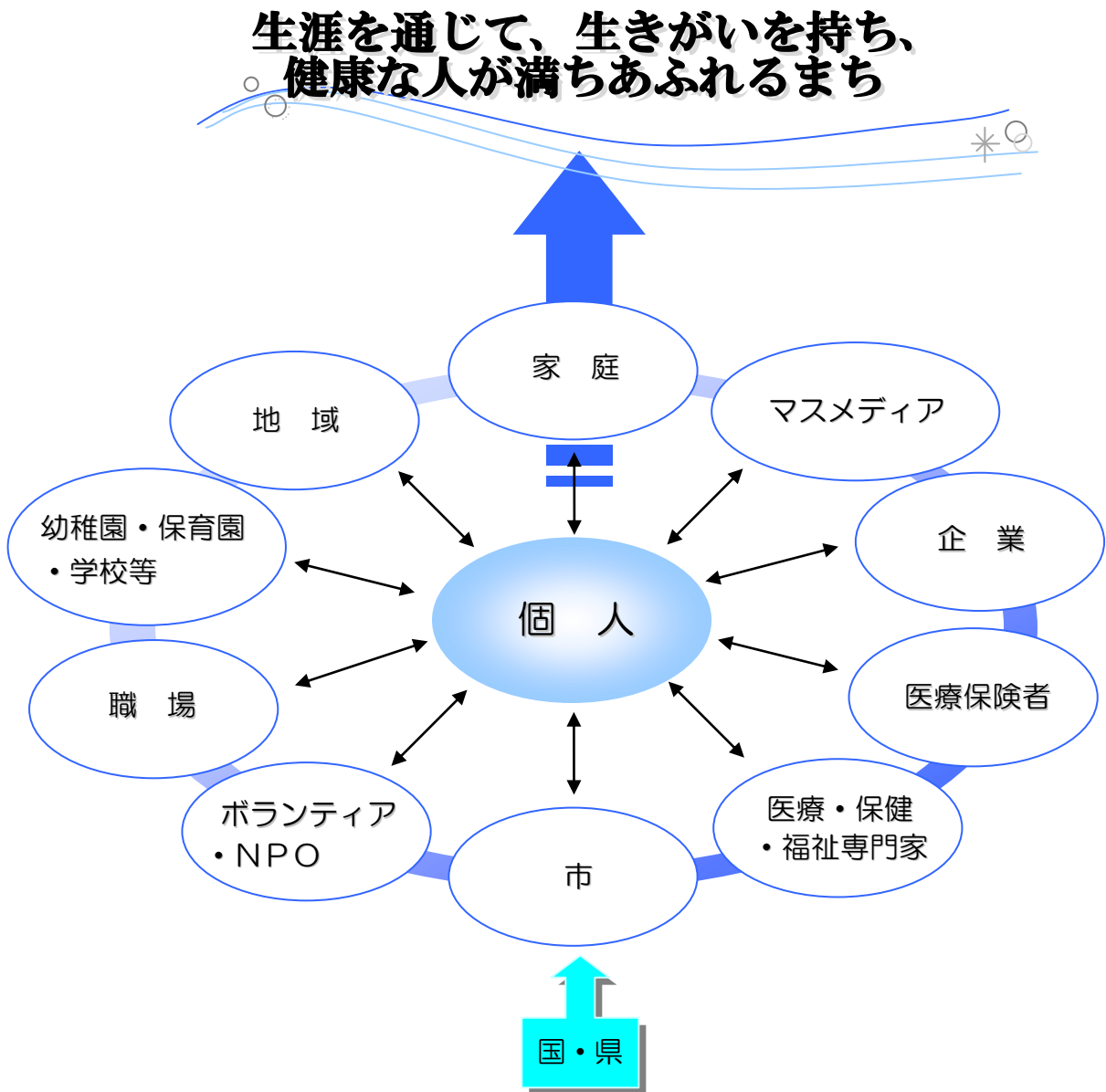
野菜。4群(VitC)…淡色野菜、果物。5群(糖質)…穀類、いも類、砂糖。6群(脂肪)…油脂類、脂肪の多い食品。

第6章 計画の推進体制

1 健康づくりを支援する仕組みづくり

一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、主体的に健康づくりを進めていくためには、社会全体で個人の健康を守り、支える環境を整備していくことが重要です。

そのためにも計画の推進体制を整備し、連携・協働して健康づくりを支援し、基本理念である「生涯を通じて、生きがいを持ち、健康な人が満ちあふれるまち」の実現を目指します。



2

健康づくりに関する個人及び関係団体等の役割

(1)個人

市民の健康増進のためには、まずは個人が、「自分の健康は自分で守る」という自覚のもと、主体的に健康づくりを進めていくことが必要です。

一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに関する情報を積極的に収集し、適切な生活習慣を身につけましょう。また、自分の取り組みを、周囲の人々にも伝え、周囲を巻き込みながら健康づくりの輪を広げましょう。

(2)家庭

家庭は、基本的な生活習慣を身につけるとともに、健康と命の源であり、健康づくりにとって最も重要な場であると言えます。家庭に正しい健康情報がもたらされ、家族が互いに協力し合い健康の維持・増進をしていきましょう。さらに、個人の健康意識を高め合いつつ、家庭が外界の様々なストレスから心身を癒すことができる憩いと安らぎの場となるよう、家族間のコミュニケーションを取り、よりよい家庭環境を築いて行きましょう。

(3)地域

地域は、市民の暮らしの基盤となる場であり、地域での様々な活動は、私たちの日々の健康づくりにとって大きな役割を担っています。一人暮らし高齢者や障がいのある人へのケアなど、様々なボランティア活動は、地域コミュニティの中から生まれています。

地域における支え合いや連携体制の中で、正しい健康情報の伝達や、健康診査の普及・啓発を行きましょう。また、健康づくりに関心のない人や取り組むきっかけのない人、継続して健康づくりを行うことが難しい人などへも、健康づくり活動への参加を働きかけましょう。そして、地域ごとに健康課題や社会環境の特徴があることを踏まえ、多様な主体と連携を図り、地域の健康課題の解決に取り組みましょう。

(4) 幼稚園・保育園・学校(小・中・高・大学等)

幼稚園・保育園・学校は、乳幼児期、学童期、思春期の子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場であり、社会生活の基礎及び望ましい生活習慣を身につける上で重要な役割を担っています。

児童・生徒が自らの健康について考え、心身の健康づくりを積極的に進めていけるような教育を行う必要があります。また、不登校やいじめの予防等、児童・生徒のこころの問題に配慮した取り組みも重要です。さらに、食育、性教育、喫煙防止教育、薬物防止教育等をはじめ、生涯にわたって必要な基本的な健康教育を行う機会を、家庭や地域と連携しながら提供していくことが期待されます。

(5) 職場

職場は、家庭と同様毎日の大半を過ごす場であり、人々の健康に大きな影響を及ぼします。職場環境の改善を図るとともに、健康診査や保健指導を充実させ、従業員の健康が常に維持・増進されていく体制を整備していく必要があります。

また、近年では働きすぎによるうつ病、自殺の増加などが問題となっているため、職場におけるメンタルヘルスケアを充実していくことが期待されます。

(6) ボランティア・NPO

ボランティア・NPOは、個人の意欲と熱意によって支えられており、他の組織ではできないような地域に根差したきめ細かい健康づくり活動をしていくことが可能です。

市民が活用しやすい身近な情報を提供することや、地域に密着したサービスなどを行うことで、幅広く地域の人々の健康を守り支えるための活動を行うことが期待されています。また、これらボランティアやNPOは、柔軟で先駆的な活動に取り組むことができ、活動を通じ多くの人々とつながることができます。地域の様々な組織が積極的な交流を図ることにより、情報交換や連携体制を強化し、ネットワークの形成により効果的なサービス提供をしていくことが期待されます。

(7) 医療・保健・福祉専門家

医療・保健・福祉専門家は、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、ホームヘルパー等の医療・保健福祉に関する資格を有する人のことをさします。こうした人々の持つ専門的知識や技術、情報を活かして健康づくりを支援していくことが必要です。

地域や学校、職場の健康づくりなどに参加し、専門的知識・技術などの情報を提供し、健康の維持・増進や、病気の発症予防・重症化予防について一人ひとりにあった健康づくりの支援を行うことが期待されます。

(8)医療保険者

医療保険者は、医療サービスを提供する医療機関等に診療報酬を払うだけでなく、被保険者や被扶養者の健康の維持・増進のために必要な保健・福祉サービスを提供する役割を担っています。

特定健康診査・特定保健指導等を実施するとともに、健康教育・相談等、健康の維持・増進を目指した発症予防や、健診後の保健指導等、重症化予防の保健事業の充実・強化を、医療機関などと連携しながら積極的に実施していくことが期待されます。

(9)健康に関連する企業

健康に関連する企業は、医薬品・医療機器等直接に人々の健康に関係するものだけではなく、食品や外食産業など間接的に健康に関連するもの等を多く提供しており、人々の生活習慣の改善に大きな影響力を持っています。

健康関連の商品・サービスを通じて、市民の健康づくりを支援していく必要があります。また、市民が適切な生活習慣を自ら選択できるよう、外食料理の栄養成分表示や適切な食習慣についての情報提供を行う等、積極的に市民の健康増進のためのサービスを提供することが期待されます。

(10)マスメディア

マスメディアは、不特定多数の人々を対象に、健康に関する大量の情報を迅速に伝える役割を担っており、市民の健康観の形成や生活習慣改善に関する知識に大きな影響を与えます。近年、インターネット・携帯電話等情報入手手段の多様化に伴い、健康に関する情報が氾濫しており、必要な情報の取捨選択を行うことが困難となっています。マスメディアには、科学的根拠に基づいた正しい健康情報をわかりやすく伝え、人々の健康に対する意識の醸成を図ることが期待されます。

(11)行政

行政は、市民一人ひとりが健康についての関心を高め、主体的に実践することができるよう、関係機関等と連携し、総合的に支援していく役割を担っています。

本市では、市民の健康づくりに対して、庁内各課において、各種教室や相談等、事業を実施しています。

また、地域の健康関連団体・グループを支援するとともに、協働による計画の推進体制を整備し、全市的に「健康なまちづくり」の実現を目指していきます。

1 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、前計画の最終評価や静岡市における健康課題の把握のための、「健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 23 年度）」の実施、静岡市の未来の健康を考える市民ワークショップの開催を通し、市民の健康に関する意見を聴取しました。

また、アンケート調査や市民ワークショップにおいて得られた課題などについては、庁内における「健康爛漫計画推進作業部会」、庁外における「静岡市健康福祉審議会」「健康づくり専門分科会」などの会議において協議を重ね計画に反映しました。

■健康に関する意識・生活アンケート調査概要

- ・調査目的…静岡市健康爛漫計画の最終評価及び第2次計画策定の基礎資料として、市民の健康意識、実態等を把握すること
- ・調査対象…静岡市内在住の男女（詳しい種別・回収数等は下記の表に掲載）
- ・調査地域…静岡市全域
- ・調査方法…郵送配布・回収
- ・調査期間…平成 23 年 9 月 22 日～平成 23 年 10 月 14 日

	配布数	回収数	回収率
1～3歳	800	519	64.9
4～12歳 (小学生まで)	1,200	690	57.5
12～19歳 (中学生から)	1,300	433	33.3
20～64歳	2,800	1,118	39.9
65～84歳	1,200	710	59.2
合計	7,300	3,470	47.5

平成 19 年 4 月 1 日
静岡市条例第 19 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、静岡市健康福祉基本条例（平成 19 年静岡市条例第 14 号。以下「基本条例」という。）第 16 条に規定する静岡市健康福祉審議会（以下「健康福祉審議会」という。）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(調査審議事項)

第 2 条 健康福祉審議会の調査審議事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康福祉の推進に関する重要な事項に関すること。
- (2) 基本条例第 8 条第 1 項に規定する基本計画の策定又は変更に関すること。
- (3) 基本条例の見直しに関すること。
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、市長が必要があると認める事項に関すること。

2 健康福祉審議会は、前項に規定するもののほか、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号。以下「法」という。）第 7 条第 1 項に規定する社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関（以下「社会福祉審議会」という。）として、同項に規定する社会福祉に関する事項及び法第 12 条第 1 項に規定する児童福祉に関する事項を調査審議する。

(組織)

第 3 条 健康福祉審議会は、委員 29 人（社会福祉審議会に係る委員（以下「社会福祉審議会委員」という。）にあつては、24 人）以内をもって組織する。

2 市長は、前項に規定する委員のほか、特別の事項を調査審議させるため必要があると認めるときは、健康福祉審議会に臨時委員を置くことができる。

3 社会福祉審議会委員及び社会福祉審議会に係る臨時委員のほか、委員及び臨時委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係団体を代表する者
- (3) 福祉関係団体を代表する者
- (4) 市民
- (5) 前各号に掲げる者のほか、市長が特に必要と認める者

4 市長は、前項第 4 号に掲げる者を委員に選任するに当たっては、公募の方法によるよう努めるものとする。

(委員の任期)

第 4 条 健康福祉審議会の委員の任期は、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。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 3 臨時委員は、当該特別の事項の調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 健康福祉審議会に、委員長及び副委員長2人を置く。

2 委員長は、法第10条の規定により置かれた社会福祉審議会の委員長の職にある者をもって充てる。

3 副委員長は、社会福祉審議会委員のうちから委員長が指名する。

4 委員長は、会務を総理し、健康福祉審議会を代表する。

5 委員長は、健康福祉審議会の会議の議長となる。

6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する順序により、その職務を代理する。

(会議)

第6条 健康福祉審議会の会議は、委員長が招集する。この場合において、第2条第2項に規定する事項について調査審議する会議にあつては、社会福祉審議会委員を招集する。

2 委員長は、委員(前項後段の会議にあつては、社会福祉審議会委員をいう。以下この条において同じ。)の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、健康福祉審議会の会議を招集しなければならない。

3 健康福祉審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 健康福祉審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

5 第3条第2項に規定する特別の事項について会議を開き、議決を行う場合における前2項の規定の適用にあつては、臨時委員を委員とみなす。

(専門分科会)

第7条 第2条第1項各号に規定する事項を専門的に調査審議するため、健康福祉審議会に高齢者保健福祉専門分科会、介護保険専門分科会、地域福祉専門分科会及び健康づくり専門分科会を置く。

2 法第11条第1項の民生委員審査専門分科会及び身体障害者福祉専門分科会のほか、法第12条の規定により準用する法第11条第2項の規定に基づき、児童福祉専門分科会を置く。

3 第1項に規定する専門分科会に属すべき委員は、委員のうちからそれぞれ委員長が指名するものとする。

4 民生委員審査専門分科会に属すべき委員は、社会福祉法施行令(昭和33年政令第185号)第2条第1項の規定に基づき、委員長が指名する。

5 身体障害者福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会に属すべき委員は、社会福祉審議会委員のうちからそれぞれ委員長が指名するものとする。

(審査部会)

第8条 社会福祉法施行令第3条第1項の規定により身体障害者福祉専門分科会に障害程度審査部会を置く。

2 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第27条第6項に規定する措置及び児童福祉法施行令(昭和23年政令第74号)第29条に規定する里親の認定に係る市長の諮問に応じるため、児童福祉専門分科会に児童処遇審査部会を置く。

3 障害程度審査部会に属すべき委員及び臨時委員は、社会福祉法施行令第3条第2項の規定

に基づき、委員長が指名する。

4 児童処遇審査部に属すべき委員及び臨時委員は、社会福祉審議会委員のうちから委員長が指名するものとする。

(専門委員)

第9条 市長は、特に専門的な事項を調査審議をさせるため必要があると認めるときは、第7条第1項に規定する専門分科会に専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、当該特に専門的な事項について学識経験を有する者のうちから市長が委嘱するものとし、当該特に専門的な事項の調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

(庶務)

第10条 健康福祉審議会、第7条に規定する専門分科会及び第8条に規定する審査部会（以下「健康福祉審議会等」という。）の庶務は、保健福祉子ども局において処理する。

(委任)

第11条 法、社会福祉法施行令その他法令、基本条例及びこの条例に定めるもののほか、健康福祉審議会等の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

3 委員名簿

■静岡市健康福祉審議会 健康づくり専門分科会委員名簿

所 属	氏 名
静岡市私立保育園連合会	市川 忠義
静岡県立大学	山田 浩
静岡市民生委員児童委員協議会	青山 幸子
静岡労働基準監督署	芹澤 孝行
静岡市清水保健委員協議会	豊島 智江
清水薬剤師会	保坂 知彦
静岡市食生活改善推進協議会	渡邊 良子
静岡市自治会連合会	瀧 義弘
静岡市静岡医師会	袴田 光治
静岡県看護協会	西本 正子
静岡市清水区歯科医師会	土谷 尚之
健康保険組合連合会静岡連合会	坪井 修
静岡市校長会	森 みゆき
静岡商工会議所	福与 進

4 計画の策定経過

年月日	会議等	内容
平成 23 年 9 月 22 日～ 10 月 14 日	健康に関する意識・生活アンケート調査実施	
平成 24 年 6 月 21 日	第 1 回 静岡市健康爛漫計画 推進作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡市健康爛漫計画最終評価について ・ 意見交換 ・ 今後のスケジュール
8 月 3 日	第 1 回 静岡市健康福祉審議 会健康づくり専門分 科会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡市健康爛漫計画最終評価について ・ 第 2 次計画について ・ 静岡市健康づくり連携会議
8 月 16 日	第 1 回市民ワークショップ	
8 月 29 日	第 2 回市民ワークショップ	
9 月 4 日	第 1 回 静岡市健康福祉審議 会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡市健康爛漫計画最終評価について ・ 第 2 次計画について
11 月 21 日	第 2 回 静岡市爛漫計画 推進作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡市健康爛漫計画（第 2 次）素案について ・ 意見交換
12 月 5 日	第 2 回 静岡市健康福祉審議 会健康づくり専門分 科会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡市健康爛漫計画（第 2 次）素案について ・ 意見交換
平成 25 年 1 月 9 日～2 月 7 日	パブリックコメント実施	
2 月 7 日	第 2 回 静岡市健康福祉審議 会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡市健康爛漫計画（第 2 次）素案について ・ 意見聴取
3 月	静岡市健康福祉政策推進委員会	

5 市民ワークショップのまとめ

(1)目的

本計画の策定過程において、健康づくりについて市民との共通理解を図ることを目的にワークショップを実施しました。

計画の期間が10年間であることから、ワークショップを通じて、市民が10年後の静岡市の健康づくりの姿を見据え、個人や、行政と協働で健康づくりについてできることを考えたり、自ら積極的に健康づくり活動に取り組めるようなきっかけとしていくこと、さらに、市の施策についての情報発信の場としても活用することを目的としています。

ワークショップでは、「①現行計画の健康分野に基づく課題抽出」「②課題解決に向けた新たな取り組みの検討」を行い、本計画の施策の改善に反映しました。

(2)テーマ

「“静岡を健康に”～10年後の自分とみんなへ、健康づくりの種まきをしよう！～」をテーマに、ワークショップを実施しました。

(3)参加者の構成

ワークショップの参加者は以下のような構成により実施しました。

○公募による市民	9名
○関係団体、市民関係団体	1名
○市職員（関係各課）	17名
○事務局	4名

参加者は合計(2日間)で25人、3つのグループ(1グループ5～6人)に分け、ワークショップを実施しました。

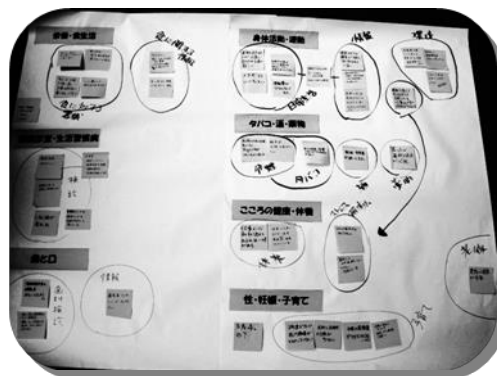
(4)ワークショップの様子

第1回

静岡市における健康の現状と課題を話し合いました。

3グループに分かれ、現行計画の分野に基づいて「現状や課題」について意見を出し合いながらワークショップを行いました。

普段実践している健康づくりの取り組みについての情報提供や、健康づくりを推進していくための個人の意識づくりの重要性などについて、意見交換が行われました。

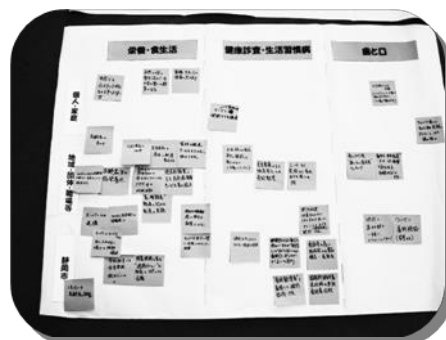


第2回

課題解決のための取り組みについて考えました。

第2回ワークショップでは、第1回ワークショップで抽出した課題の集約結果を受け、その課題解決のためにどのようなことができるか、そしてどのような活動を行えばよいかといった、活動のヒントやアイデアを出し合い、さらにその解決策を担当する役割分担を、「個人・家庭」「地域・団体・職場」「静岡市」で分類していきました。

地域・団体・職場における健康づくりの環境整備や、幼少期の教育についての意見が多くあがりました。



※主な意見は、「第4章 施策の展開 (P. 39～)」に反映しています。

静岡市健康爛漫計画(第2次)

発行:静岡市

編集:静岡市保健福祉局保健衛生部
健康づくり推進課

住所:〒420-8602 静岡市葵区追手町5-1

TEL:054-221-1571 FAX:054-221-0035

発行年月:平成 25 年3月

ほっとする HOTなまち 静岡市