

らんまん

静岡市健康爛漫計画

(第2次)

中間評価・中間見直し



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



平成 30 年 3 月



静岡市

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画の中間見直しの趣旨と背景	1
2 計画の期間及び対象	5
3 計画の位置づけ	6
4 計画の推進	7
第2章 計画の基本的な考え方	8
1 計画の基本理念	8
2 計画の基本方針	8
3 計画の目標と重点施策	10
4 分野・ライフステージの構成	12
第3章 静岡市の健康の現状と健康課題	13
1 健康の状況	13
2 静岡市の健康課題	29
第4章 計画の進捗状況と施策の展開	30
1 第2次計画の進捗状況	30
2 分野別評価（中間評価）と具体的な取組	32
1 栄養・食生活	32
2 健康診査・生活習慣病	44
3 歯と口	54
4 身体活動・運動	66
5 タバコ	74
6 酒・薬物	81
7 こころの健康・休養	86
8 性・妊娠・子育て	97
3 中間評価で見直した今後の方向性（改正点等）	106
第5章 ライフステージ別の健康づくり	114
第6章 計画の推進体制	116
1 健康づくりを支援する仕組みづくり	116
2 健康づくりに関する個人及び関係団体等の役割	117

資料編

1	計画の策定体制	120
2	静岡市健康福祉審議会条例	121
3	委員名簿	125
4	計画の策定経過	126
5	市民討議会のまとめ	127
6	パブリックコメントの結果	129

第1章 計画の概要

1 計画の中間見直しの趣旨と背景

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20年度から特定健康診査・特定保健指導が実施され、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25年度からの「健康日本21（第2次）」では、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向性として、「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、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きました。

平成27年3月に策定された「第3次静岡市総合計画」の中でも、「健康寿命」の延伸に取り組むことによって、世界に誇れる「健康長寿のまち」の実現を重点目標に掲げています。平成30年3月に策定された「健康長寿のまちづくり計画」は、市を挙げて総合的に施策を実施することにより、「健康長寿のまち」の実現を目指しており、今回、「静岡市健康爛漫計画（第2次）」の中間評価・中間見直しにおいても、「健康長寿のまちづくり計画」との整合性を図り、実効性を高めました。そして、「健康寿命」の延伸のため、市民・行政・地域・職域等が協働して健康づくりを進めていけるよう、市民の皆様にも意見を伺い、各々の取組み内容の中に盛り込むことができました。平成34（2022）年度に健康寿命75歳を目標に、市民一丸となって健康づくりに取り組んでいきます。

【国と静岡市の主な動向】

年度	国の動き	静岡市の動き
H5		第1期静岡市高齢者保健福祉計画(H5～)
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	健康日本21(第3次国民健康づくり運動) ・1次予防の重視 ・健康づくり支援のための環境整備 ・具体的な目標設定とその評価 ・多様な実施主体間の連携	
	健やか親子21の策定(H13～26) …21世紀の母子保健の取組の方向性、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。 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。	・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)
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。 ・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。	・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 ・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。
	がん対策推進基本計画策定（H19～23）	
	自殺総合対策大綱策定	
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）
	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）
	自殺総合対策大綱一部改正（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） ・静岡市自殺対策行動計画（H21～28）
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（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。
	スマートライフプロジェクト開始	
	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 …基本的な方向性として5つを示した。 ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ② 主要な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、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	◎「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 …「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」を基本方針として策定。
	第2期がん対策推進基本計画（H24～28）	

年度	国の動き	静岡市の動き
H24	自殺総合対策大綱見直し …誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す	<ul style="list-style-type: none"> ・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）
H25	健康日本21（第2次）（H25～34） （第4次国民健康づくり運動） …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改正	<ul style="list-style-type: none"> ・第2次静岡市食育推進計画（H25～29）
	日本再興戦略におけるデータヘルス計画開始	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期静岡市特定健康診査等実施計画（H25～29）
H27	健やか親子21（第2次）（H27～36） …すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、関係するすべての人々、関連機関・団体が一体となって取り組む国民運動。	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次静岡市総合計画（H27～33） ・第3次静岡市地域福祉基本計画（地域福祉計画・地域福祉活動計画）（H27～34） ・静岡市保健事業実施計画（データヘルス計画）（H27～29） ・静岡市第7期高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画（H27～29） ・静岡市障がい者計画・第4期静岡市障がい福祉計画（H27～29） ・静岡市子ども・子育て支援プラン（H27～31） ・静岡市子ども・若者育成プラン（H27～34）
H28		<p>◎健康に関する意識・生活アンケート調査の実施</p> <p>…平成29年度に「静岡市健康爛漫計画（第2次）」の中間評価・中間見直しにあたり、市民の健康状態・意識について現状把握し、計画の見直しに反映させるために実施。</p>
H29	健康日本21（第2次）の中間評価	<p>◎静岡市健康爛漫計画（第2次）の中間評価・中間見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・静岡市自殺対策行動計画（H29～30） ・静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム <p>…医師会、専門医、静岡市が協力・連携することで糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して新規人工透析の導入を防止することを目的に実施。</p>
	第3期がん対策推進基本計画（H29～34） …「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことを目標とする。	

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（2013）年度から平成34（2022）年度までの10年間です。平成28年度に中間評価を行うための市民アンケートを実施し、平成29年度に目標の妥当性や達成度について中間評価を行いました。中間評価を踏まえ、今後も国や県の動向を注視し、市の他の計画などとの整合性も図りながら、計画最終年度である平成34（2022）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。



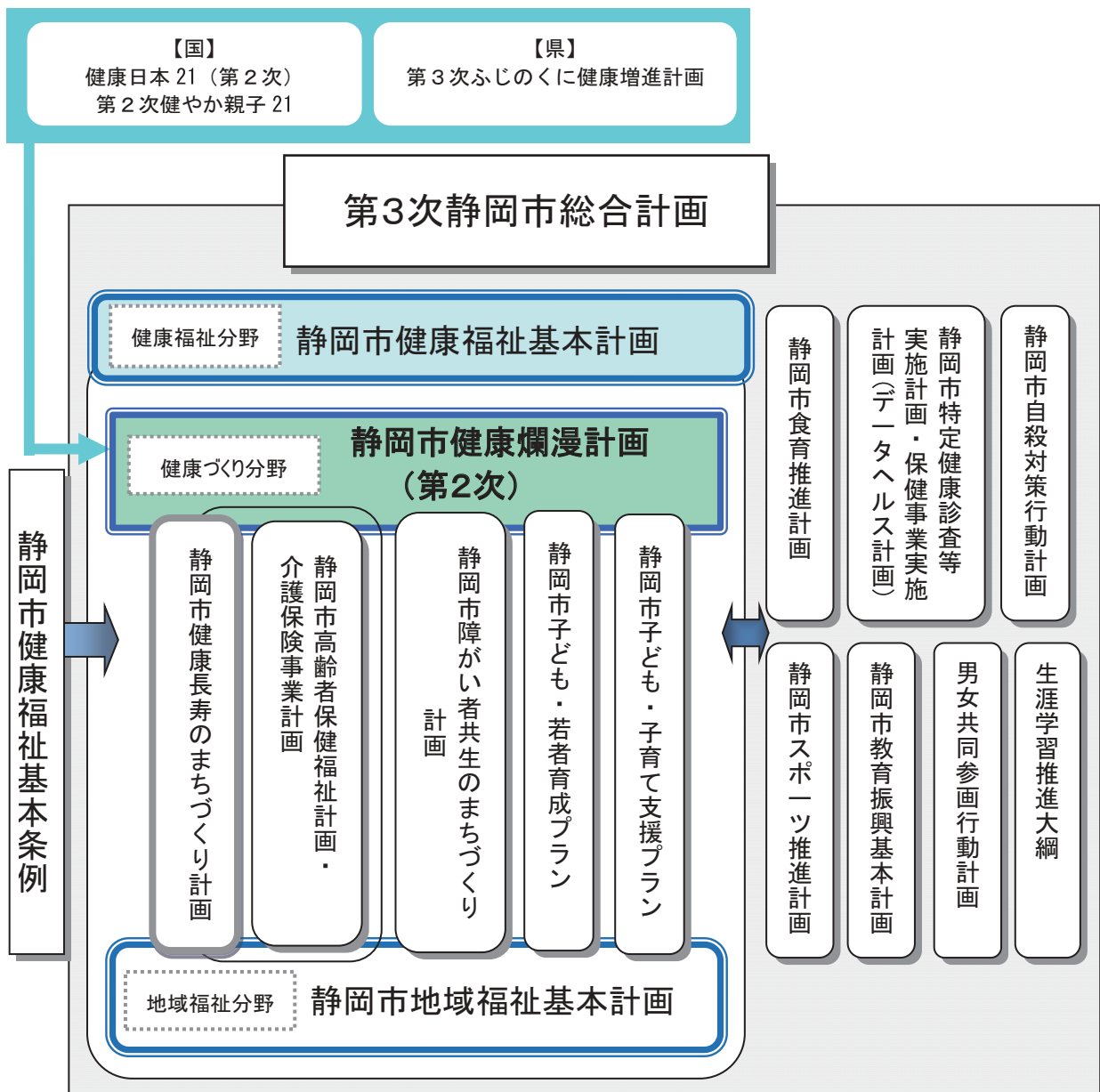
※健康づくりの9つのライフステージ



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。

下図のように、国の「健康日本21（第2次）」「第2次健やか親子21」や、静岡県「第3次ふじのくに健康増進計画」と整合性を図り、「第3次静岡市総合計画」の5大構想にある「健康長寿のまち」の推進や「静岡市健康福祉基本計画」の健康づくりの観点から、保健福祉長寿局だけでなく、関係する各部局、関係各課の計画と整合性を図りながら、また関係各部局の施策も含め、横断的な施策を推進しています。

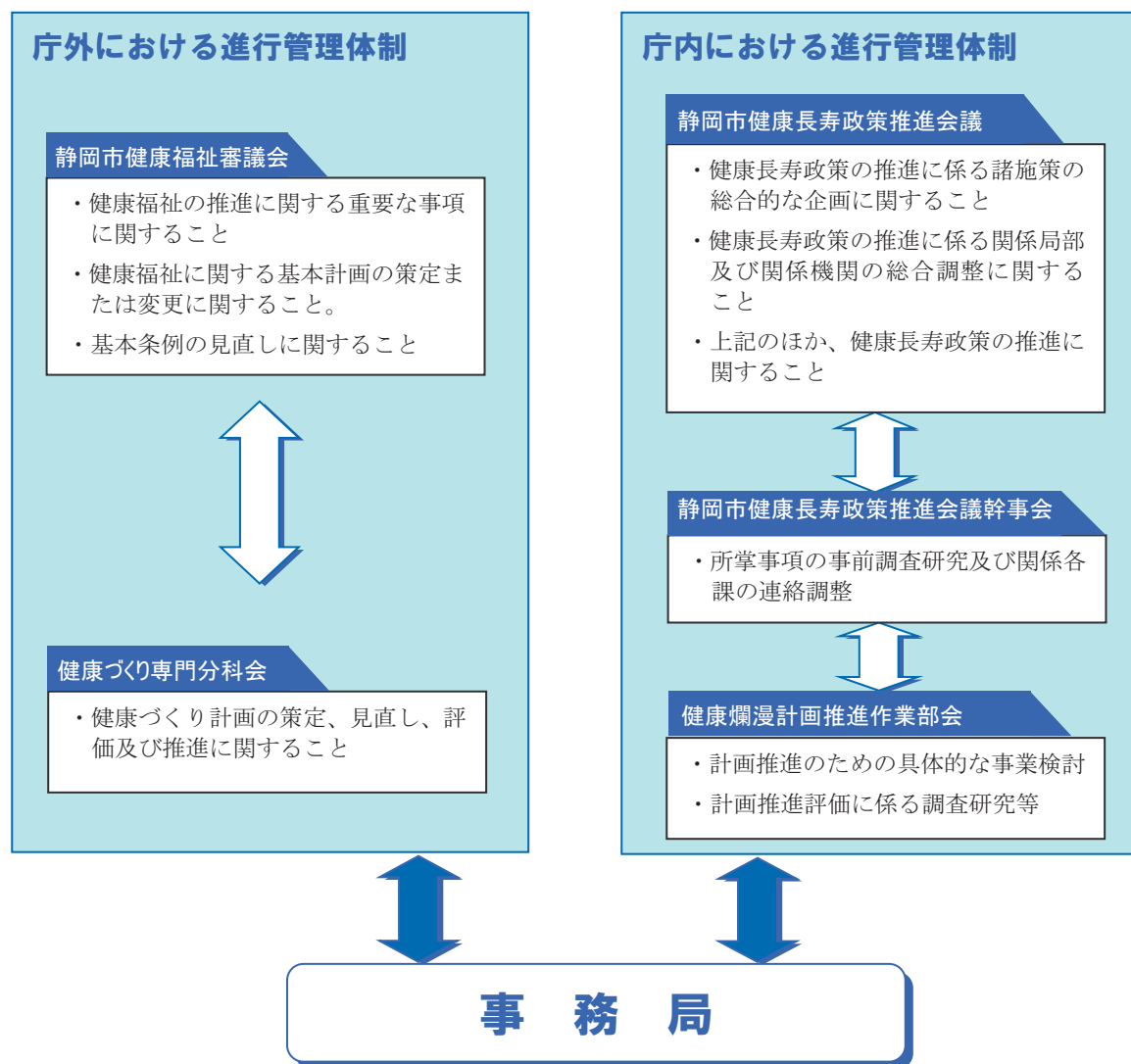


4 計画の推進

(1) 計画の推進体制

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組を進めていく必要があります。

引き続き、庁内・庁外組織において、各事業の具体的な数値目標の決定や進捗状況の確認及び意見聴取し、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 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です。

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てて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

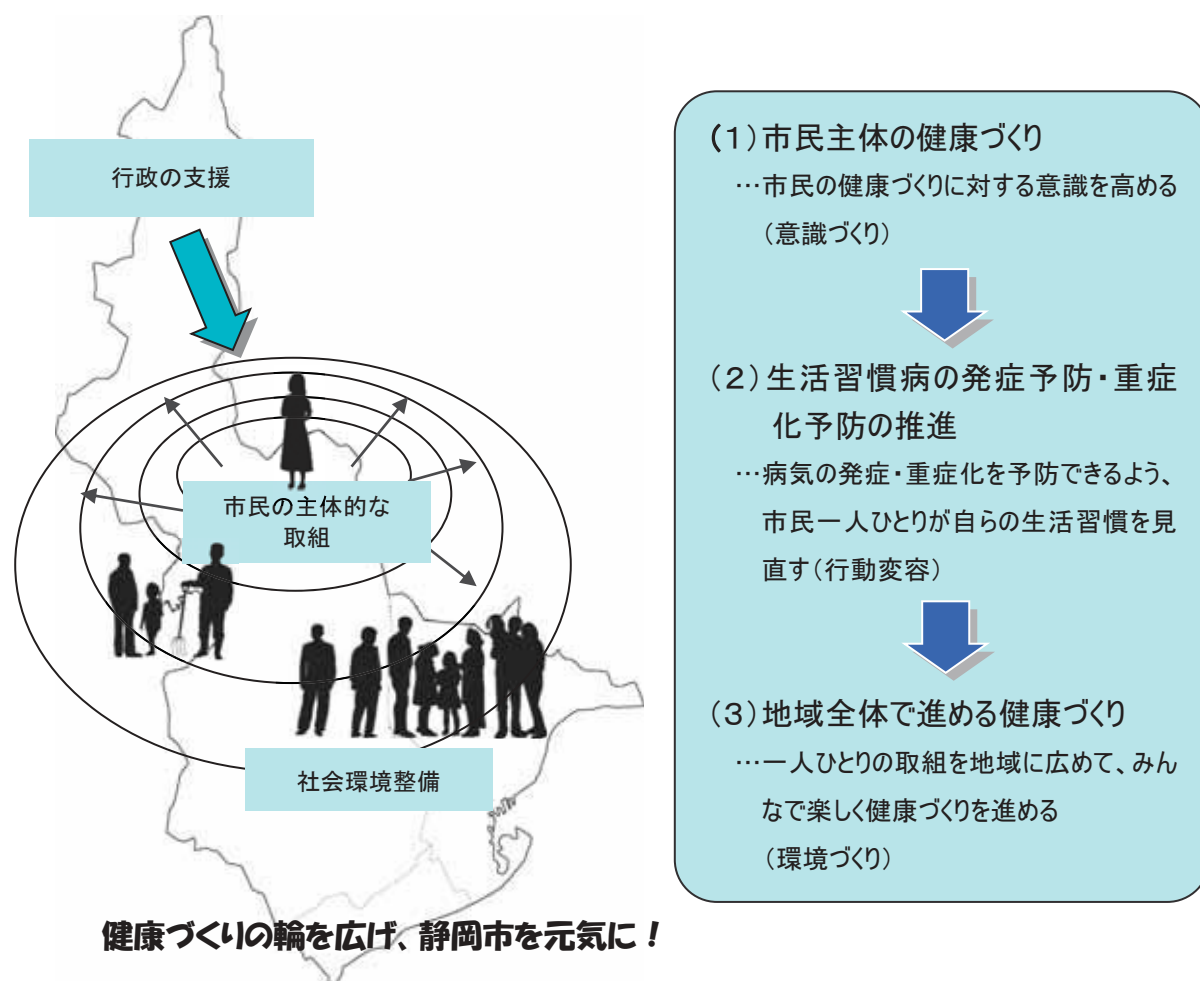
本市の三大死因である「がん」「脳血管疾患」「心疾患」については、日常の生活習慣が深く関わっています。適正な食事や運動不足の解消、禁酒や節酒、禁煙、ストレスコントロールなど、生活習慣を健康的に改善していき、危険因子を減少させ、生活習慣病の発症そのものを予防するため、前計画から進めてきた「発症予防」を重視した健康づくりに取り組みます。

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組を進めていきます。

(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 計画の目標と重点施策

■目標：健康寿命^{※1}の延伸 ～健康寿命 75 歳を目指して～■

「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」という基本理念を踏まえ、本計画では、3つの重点施策「生活習慣病予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」に取り組むことにより、「健康寿命」の延伸～健康寿命 75 歳～を目標に、健康長寿のまちの実現を目指します。

本計画策定時は、65 歳時点の健康寿命^{※2}の延伸として、「静岡県市町村別お達者度」を指標としていましたが、今後は本市の健康長寿のまちづくり計画等、他の計画との整合性を図り、国が算出している健康寿命を総括的な指標とします。

■今後の総括的な指標

指 標		ベースライン値 (平成 22 年度)	最終目標値 (平成 34 年度)
健康寿命 ^{※1} の延伸	男性	71.28 歳	75 歳
	女性	74.63 歳	

※1：健康寿命…健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと(厚生労働科学研究費補助金「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」により算出。

■参考指標

指 標		ベースライン値 (平成 21 年度)	中間目標値 (平成 29 年度)	直近実績値 (26 年)	最終目標値 (平成 34 年度)
65 歳時点の 健康寿命 ^{※2} の延伸	男性	16.96 年	延伸	17.58 年	延伸
	女性	20.59 年	延伸	20.85 年	延伸

※2：65 歳時点の健康寿命…静岡県の算出した「静岡県市町村別お達者度(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つたりせず、自立して健康に生活できる期間))」のこと。

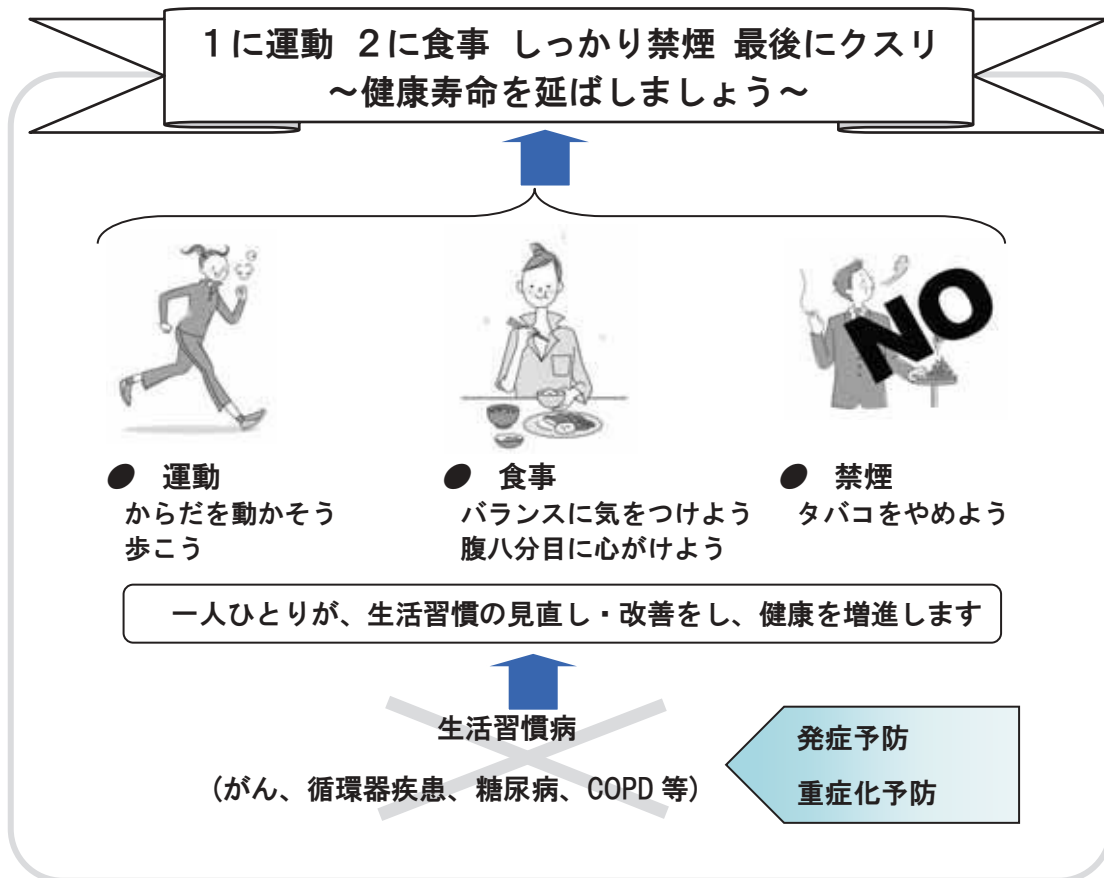
■目標達成のための重点施策■

(1)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組について、多くの情報手段を用いて普及・啓発をしています。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」に向けての支援をしています。

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っています。



(2) 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がづくり・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組と、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ています。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

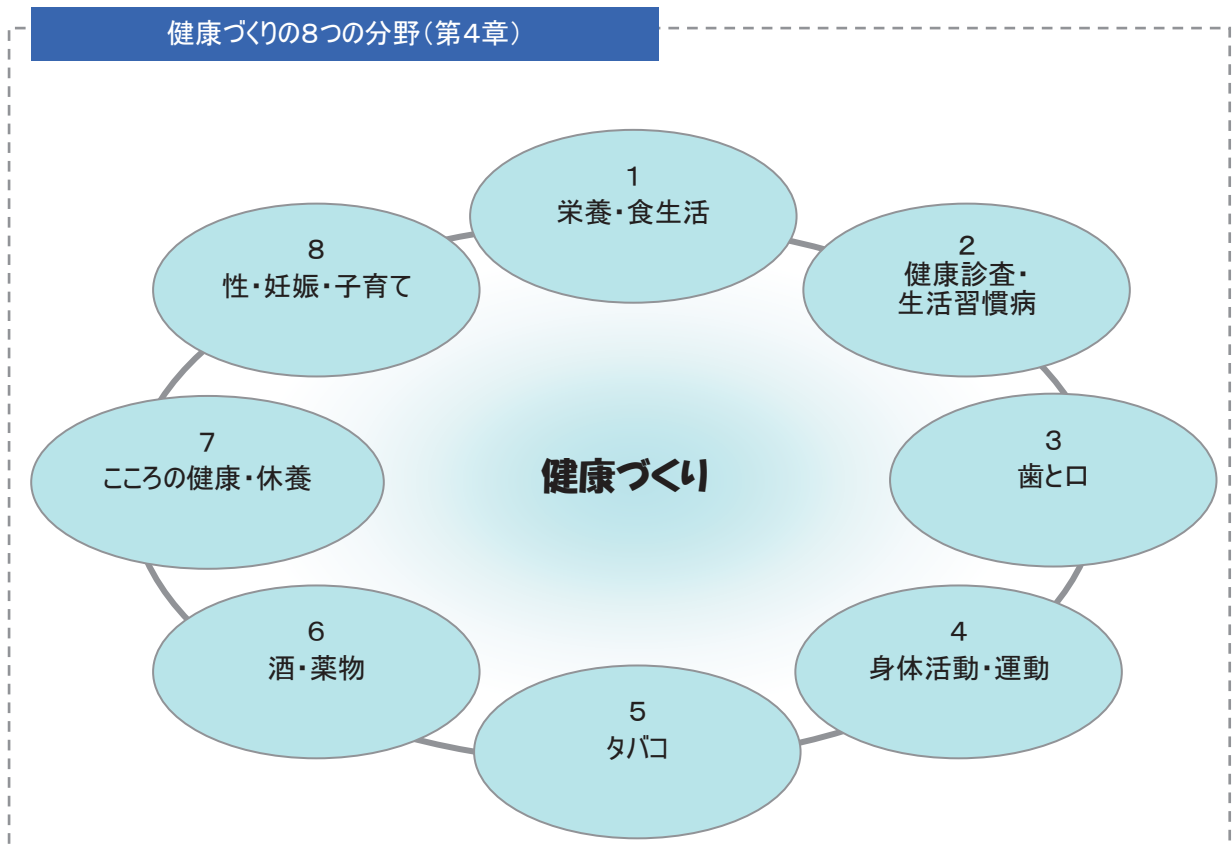
地域や社会の絆、職場の支援等を機能させ、市民が主体的に行う健康づくりの取組を社会全体で総合的に支え合うことで、健康を守る環境を整備します。

「静岡市健康長寿のまちづくり計画」の基本目標にもある、市民が、できる限り、健康で人生を楽しむことができ、住み慣れた「自宅ですっと」、自分らしく暮らすことができるまちを実現するために、健康づくりの分野においても、行政と市民、地域、職域等が協働しながら、すべてのライフステージの一人ひとりの生活を大切に、心身ともに健康ですっと住みたいまちづくりを進めていきます。

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、行政の取組を明示することで、市民主体の健康づくりを進めています。

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組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組を掲載します。

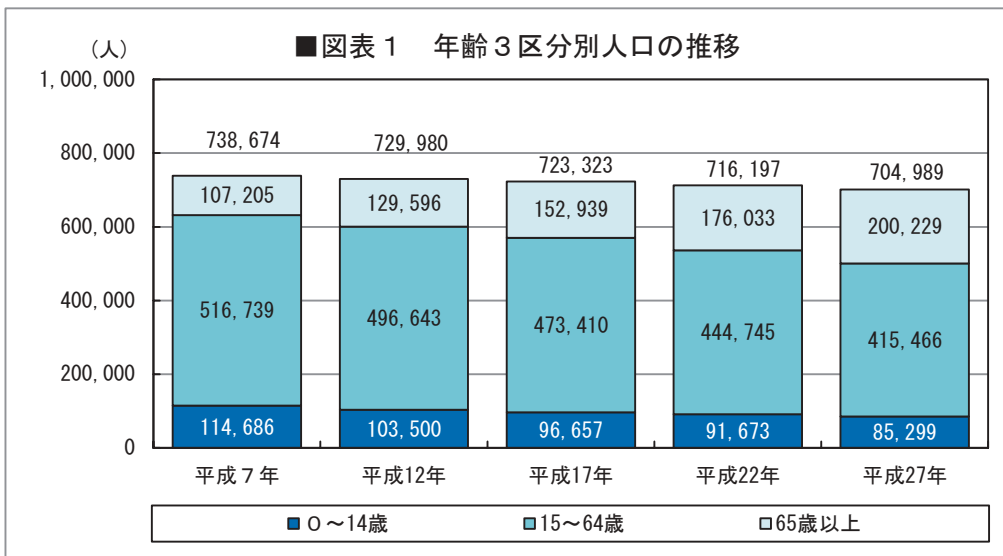


第3章 静岡市の健康の現状と健康課題

1 健康の状況

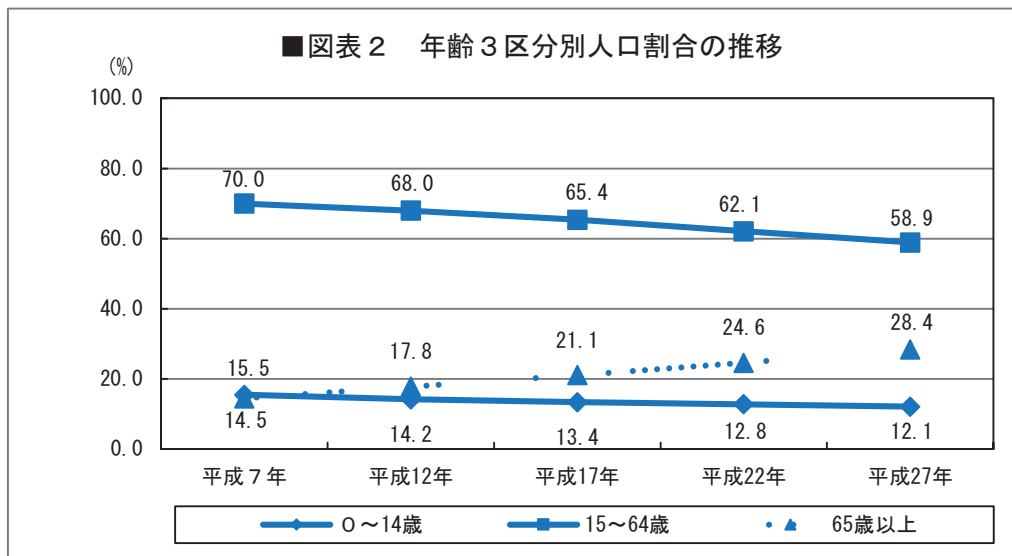
(1) 人口の状況

年齢3区分別人口の推移をみると、総人口は平成7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)



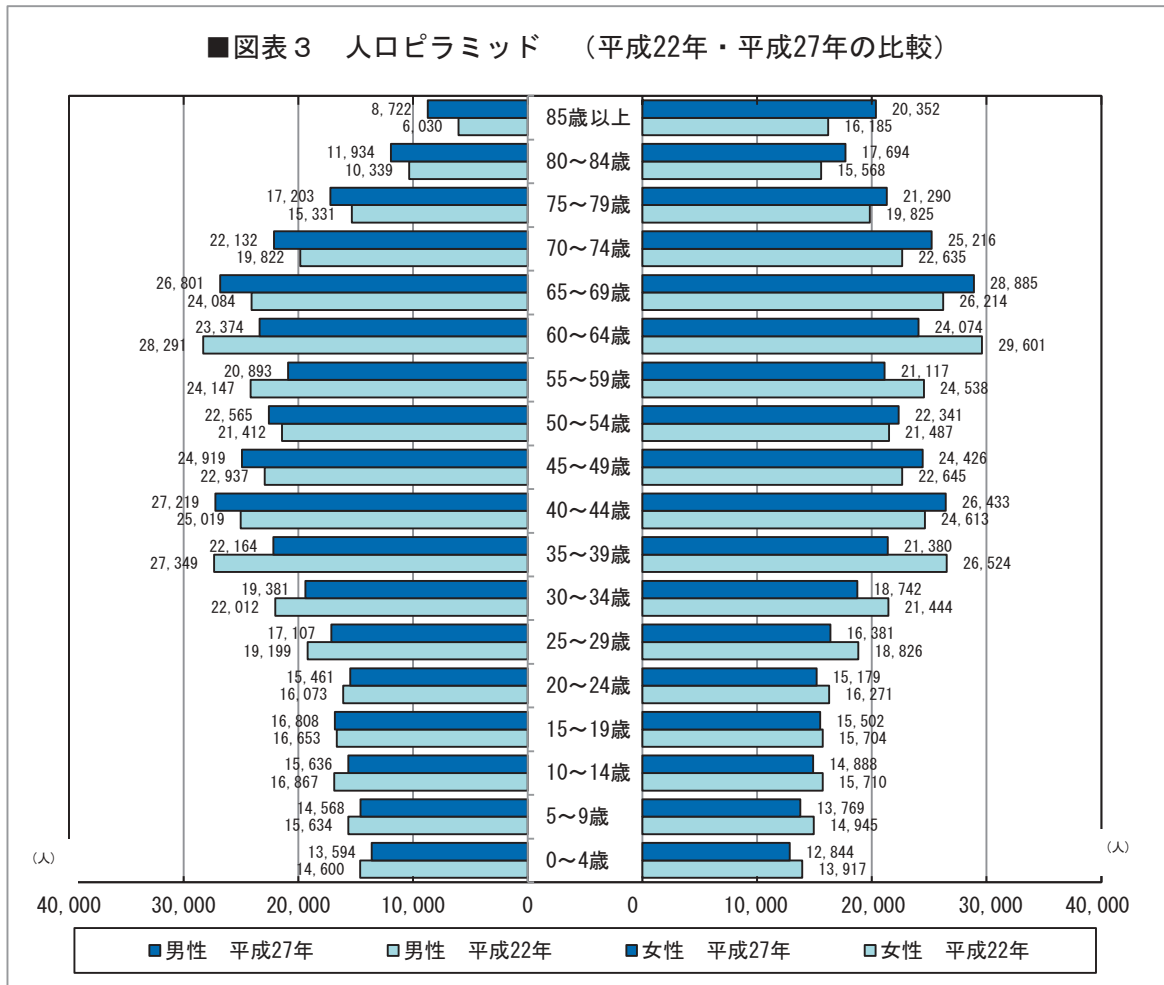
資料：国勢調査

※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

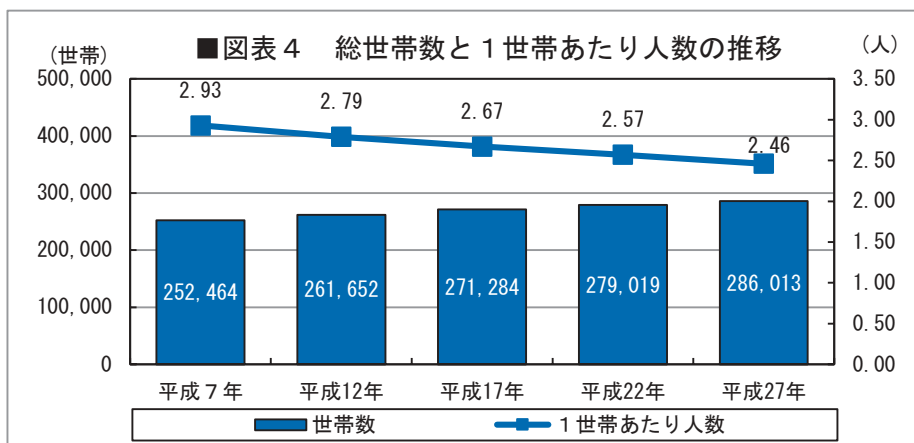
人口ピラミッドをみると、男女ともに65～69歳の人口が多くなっており、今後も少子高齢化は進んでいくことが予想されます。(図表3)



資料：国勢調査 (平成22年・平成27年)

(2) 世帯の状況

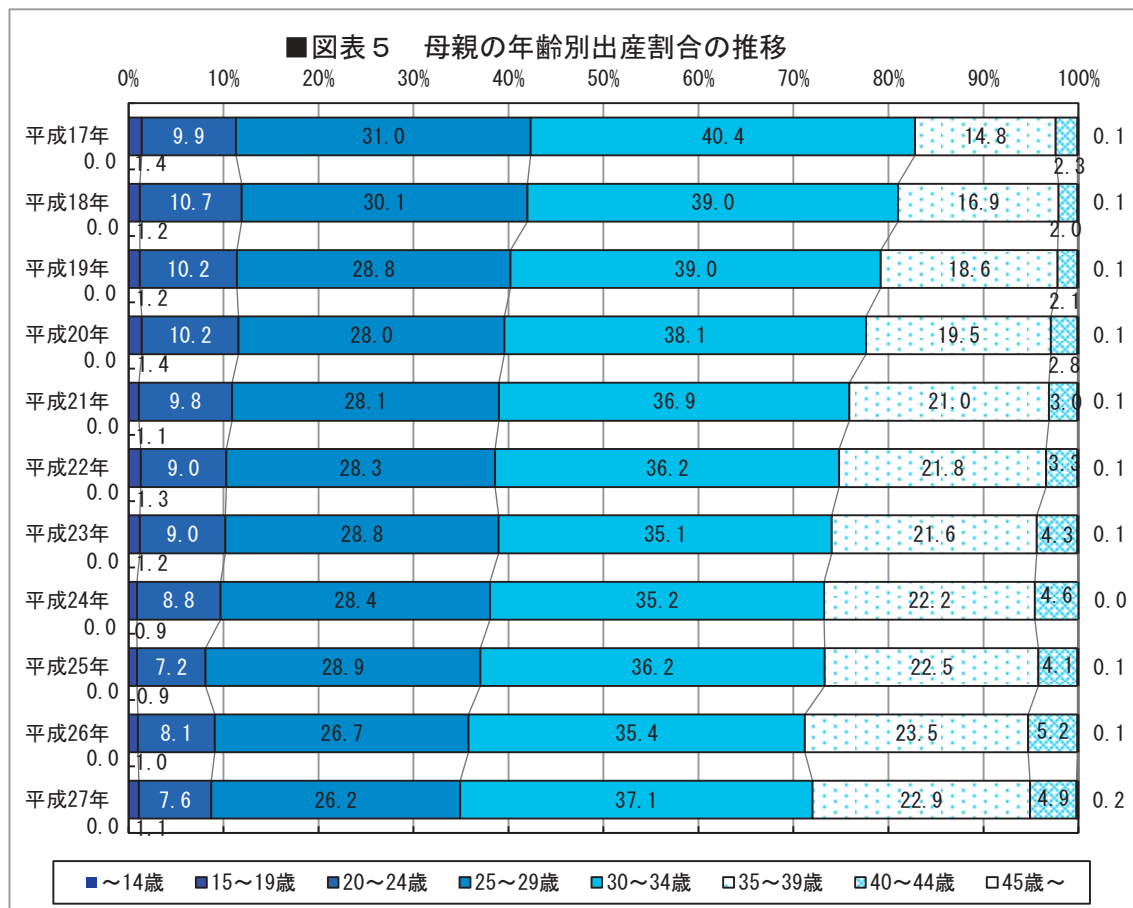
総世帯と1世帯あたり人数の推移をみると、総世帯数が増加している一方で、1世帯あたり人数は減少傾向にあり、核家族化や一人暮らし世帯が増加していることがうかがえます。(図表4)



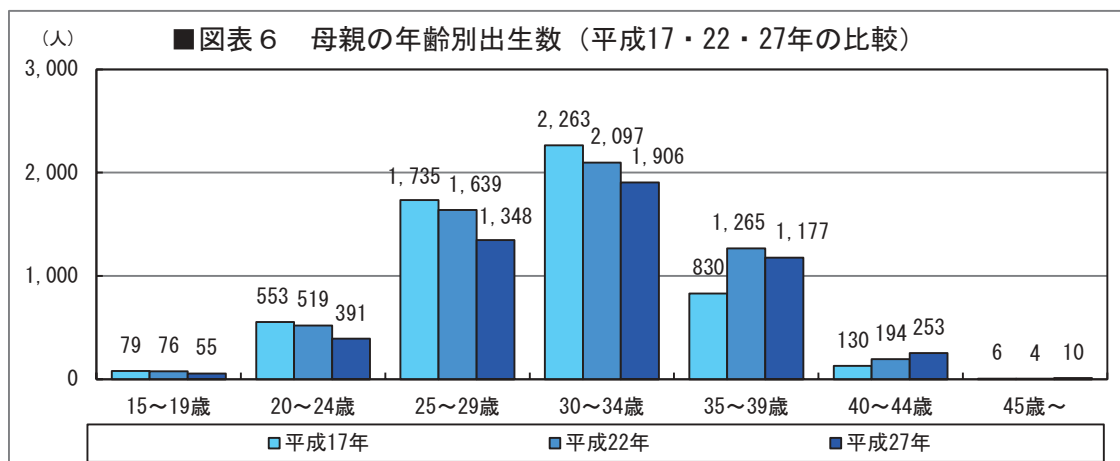
資料：国勢調査

(3) 母子保健関係

母親の年齢別出産割合の推移をみると、30代以降の出産割合が増加している一方で、20代以下の出産は減少傾向にあります。(図表5) また、母親の年齢別出産数の推移をみると、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歳以上では平成17年から27年の10年間で474人増加しています。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)

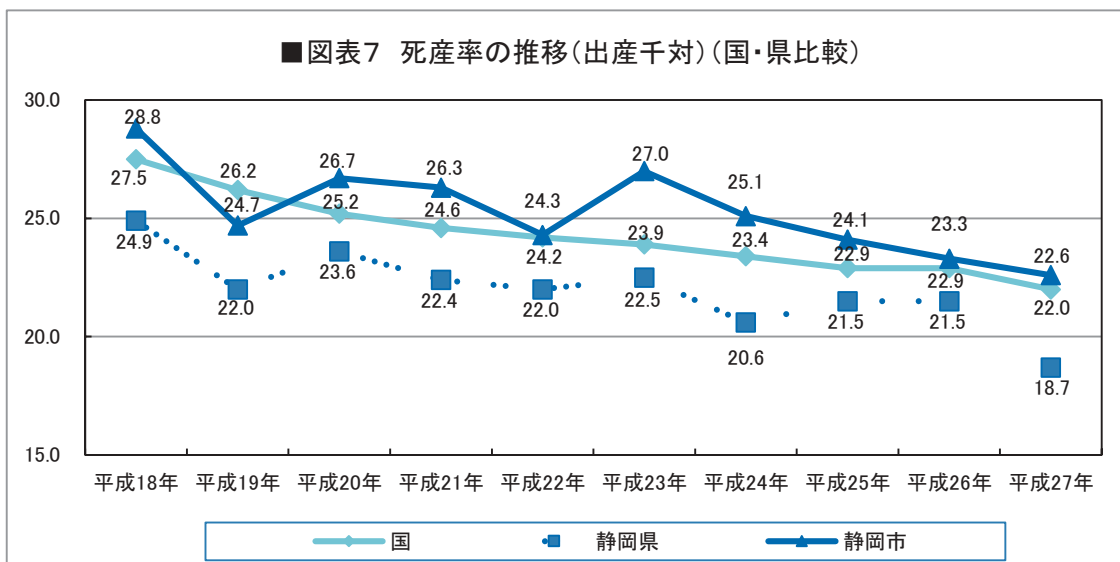


資料：人口動態調査

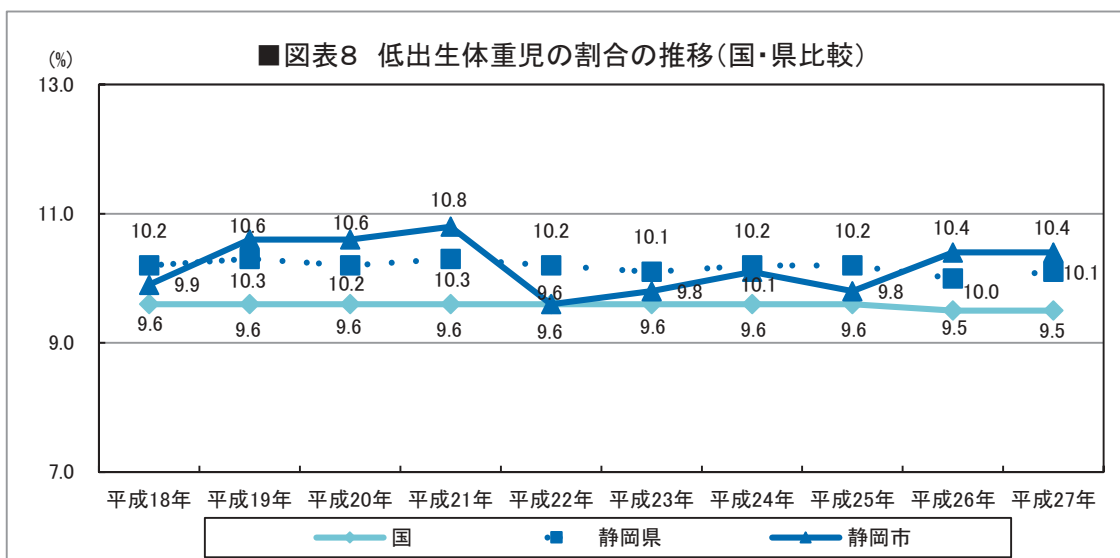


資料：人口動態調査

死産率の推移をみると、平成 19 年を除く全てで国・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 18 年から平成 27 年まで大きな変化はなく、9.6～10.8%で、常に国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：人口動態統計（厚労省 HP）より
 平成 18 年、平成 19 年の静岡市データのみ県 HP より



資料：人口動態統計（厚労省 HP）より
 平成 18 年、平成 19 年の静岡市データのみ県 HP より

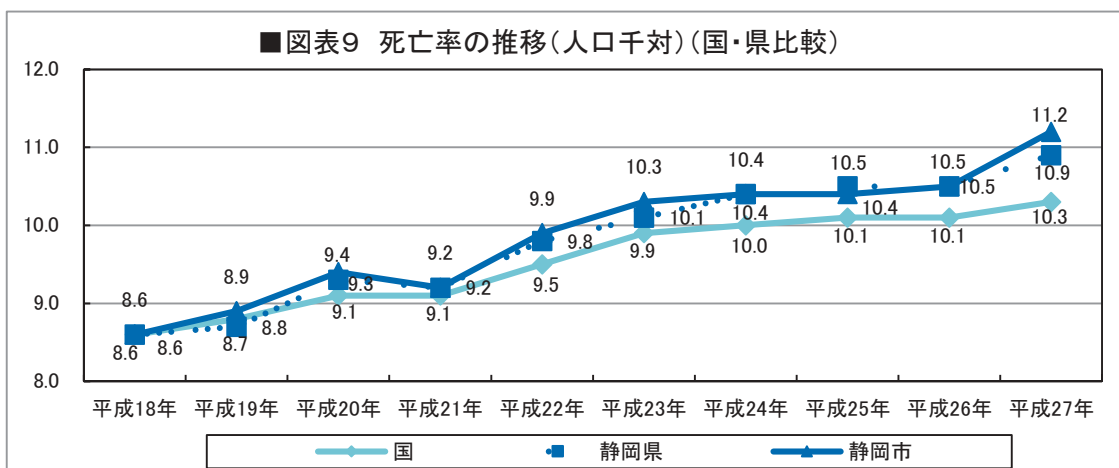
(4) 死亡・死因

死亡率*の推移をみると、平成18年から平成27年までほぼ国・県を上回る値で増加しています。(図表9)

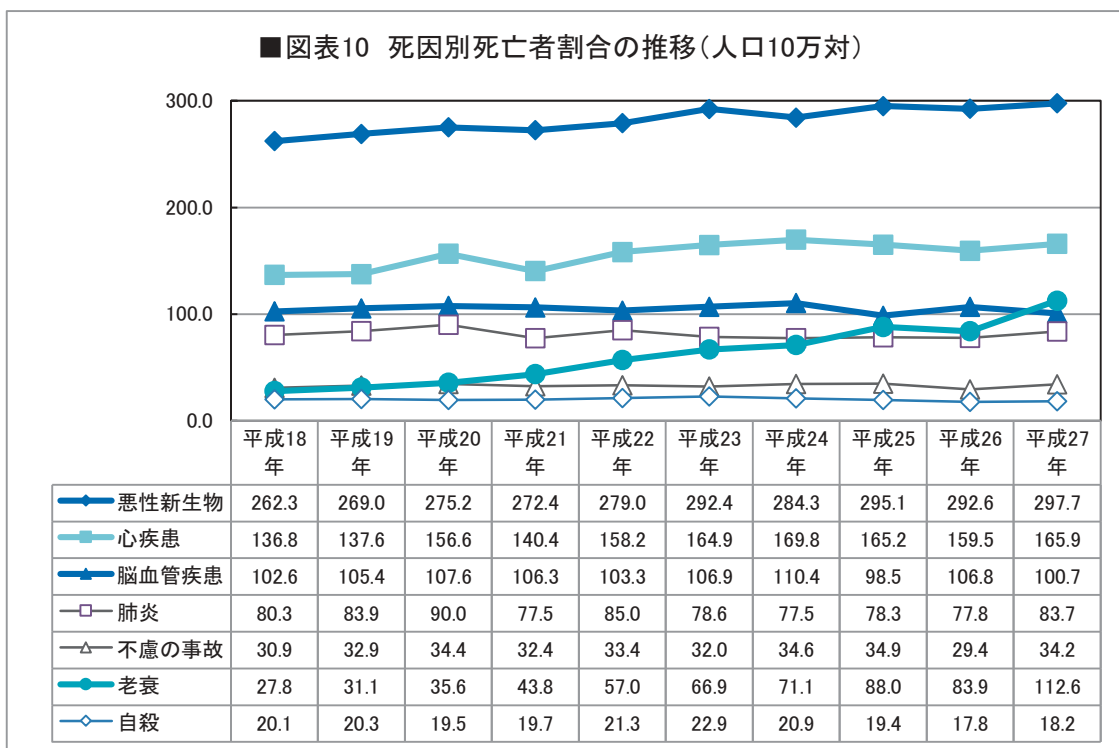
死因別死亡者割合の推移をみると、「悪性新生物」が最も高く、「心疾患」「脳血管疾患」の順に推移していましたが、平成27年は「老衰」が「脳血管疾患」を抜いて第3位になっています。

(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。

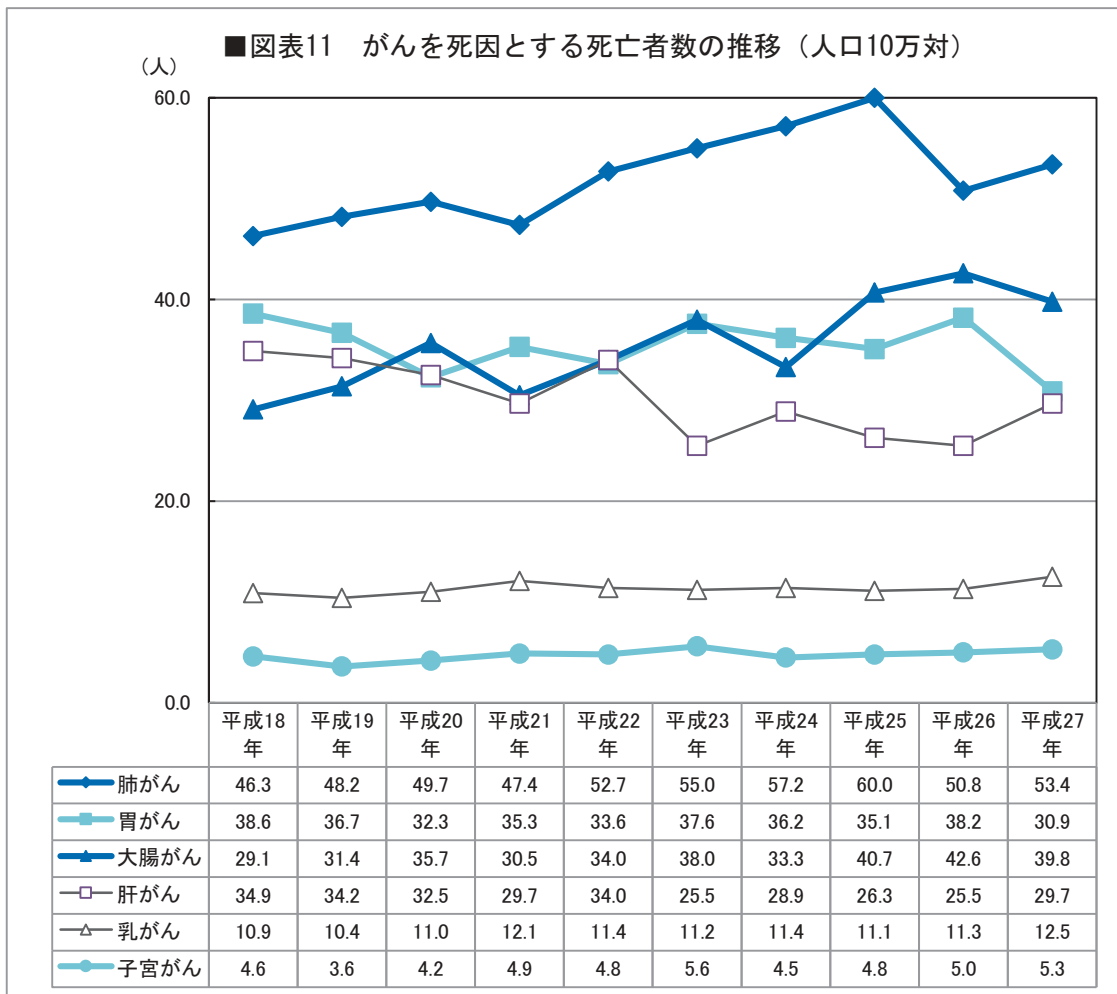


資料：人口動態統計（厚労省 HP）より
 平成18年、平成19年静岡市データのみ県 HP より
 平成22年、平成27年以外の静岡市推計人口は県 HP より



資料：人口動態統計（厚労省 HP）より 平成18年～20年の推計人口は県 HP より

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、平成18年から平成27年を比べると胃がん、肝がんを除く全てのがんで増加しています。特に大腸がんが10.7%増加と増加幅が最も大きくなっています。(図表11)

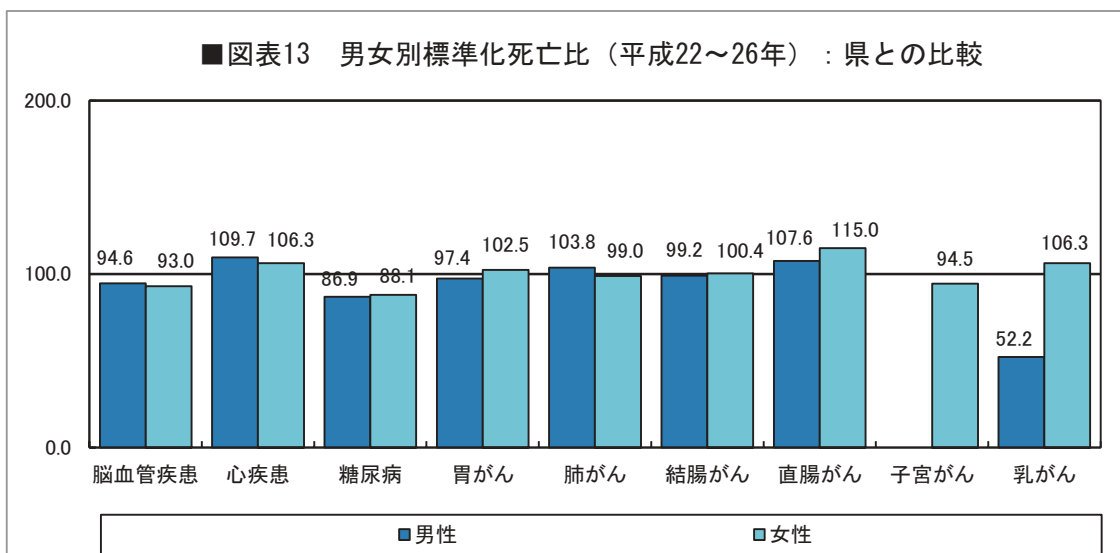
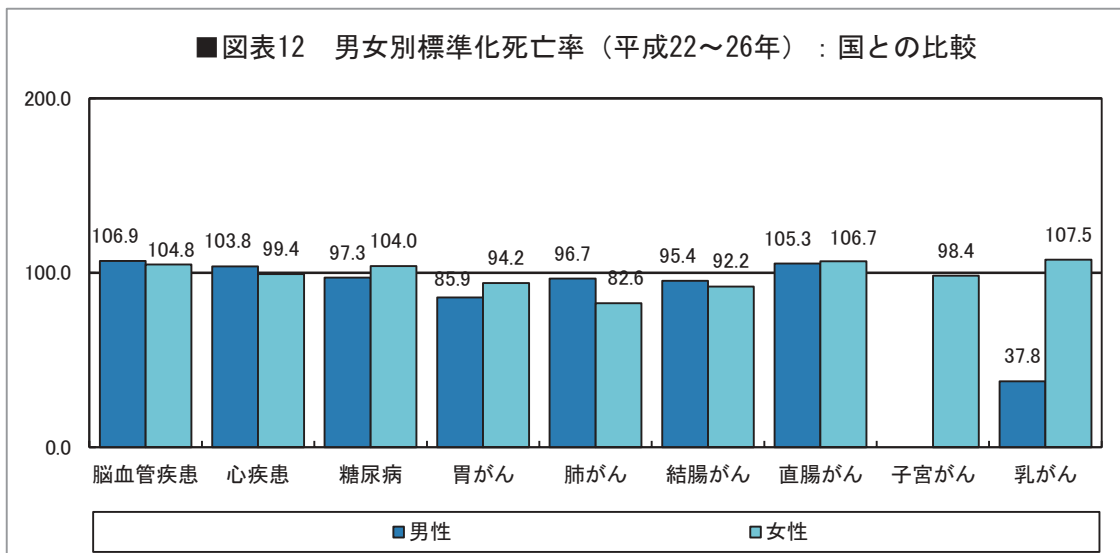


資料：人口動態統計（厚労省 HP）より

平成18年～20年の推計人口は県 HP より

男女別標準化死亡比*をみると、男女ともに「直腸がん」と女性の「乳がん」が国・県と比較して高くなっています。「脳血管疾患」は国と比較して高くなっており、「心疾患」は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、市の死亡率は国・県より高く 100 より小さい場合、市の死亡率は国・県より低いとする。
また、平成 22 年～26 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。

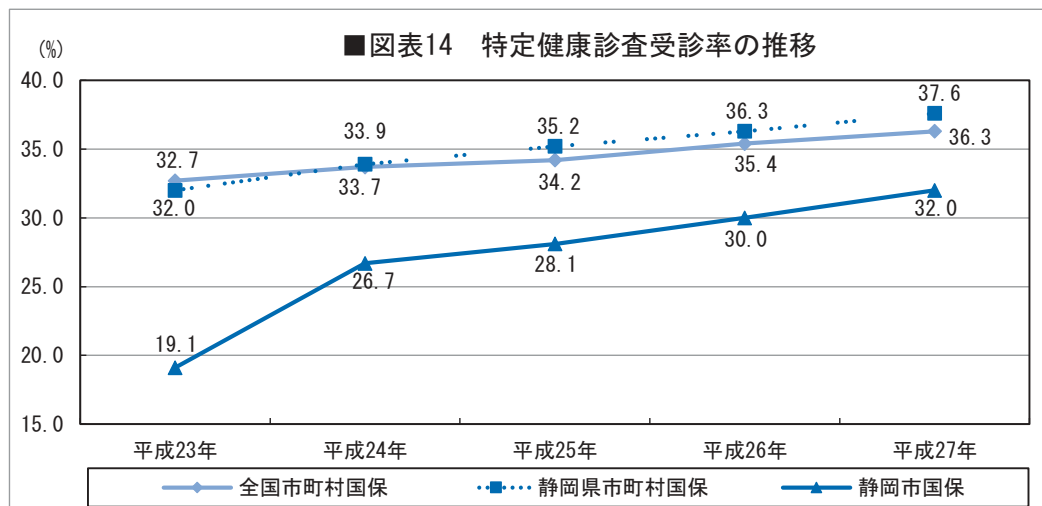


資料：健康指標 25（平成 28 年度）SMR（静岡県総合健康センターHP）より

(5) 成人保健関係

①特定健家健康診査受診率の推移

特定健康診査受診率の推移をみると、全ての年で国・県を下回る値で推移していますが、年々増加しています。(図表 14)

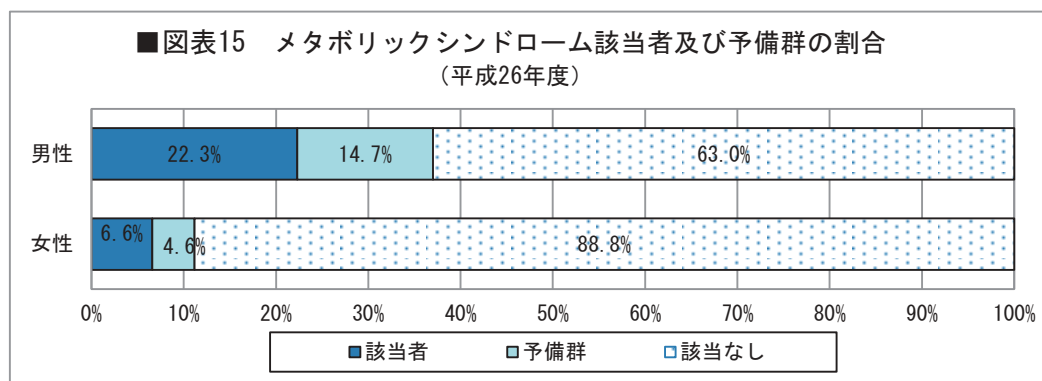


資料：特定健康診査・特定保健指導の法定報告値

②特定健診受診者の状況

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男性 37.0%、女性 11.2%で、男性の4割弱が該当者または予備群です。(図表 15)

(静岡県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合：男性 35.5%、女性 10.0%)



資料：静岡県総合健康センターより (平成26年度特定健診データ)

※メタボリックシンドローム該当者

腹囲男性 85 cm以上、女性 90 cm以上かつ2つ以上に該当

①中性脂肪 150 mg/dl 以上、またはHDL コレステロール 40 mg/dl 未満、もしくはコレステロールを下げる薬服用

②収縮期血圧 130 mm Hg 以上、または拡張期血圧 85 mm Hg 以上、もしくは血圧を下げる薬服用

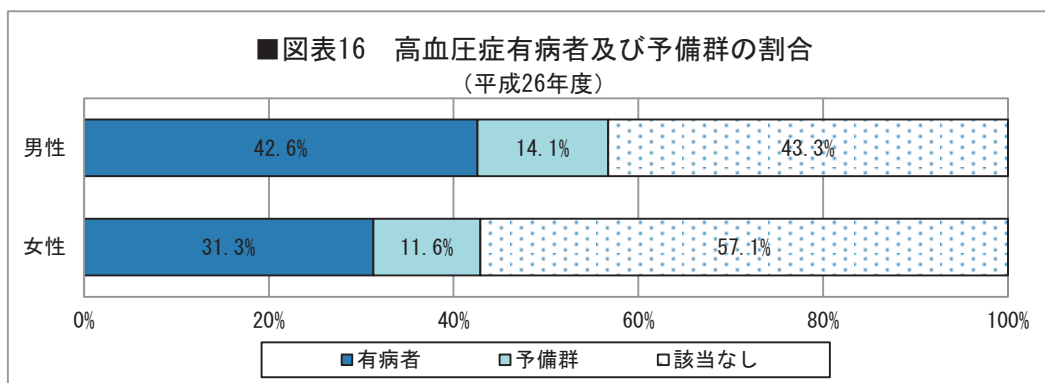
③空腹時血糖 110 mg/dl 以上、またはHbA1c6.0 以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用

※メタボリックシンドローム予備群

上記と同様で、3項目のうち1つに該当するもの

高血圧症有病者の割合は、男性 42.6%、女性 31.3%で、高血圧症予備群の割合は、男性 14.1%、女性 11.6%です。(図表 16)

(静岡県の高血圧症有病者の割合：男性 38.8%、女性 30.9%、高血圧症予備群の割合：男性 12.7%、女性 10.9%)



資料：静岡県総合健康センターより (平成 26 年度特定健診データ)

※高血圧症有病者

収縮期血圧が 140 mm Hg 以上、または拡張期血圧が 90 mm Hg 以上の者、もしくは血圧を下げる薬服用者

※高血圧症予備群

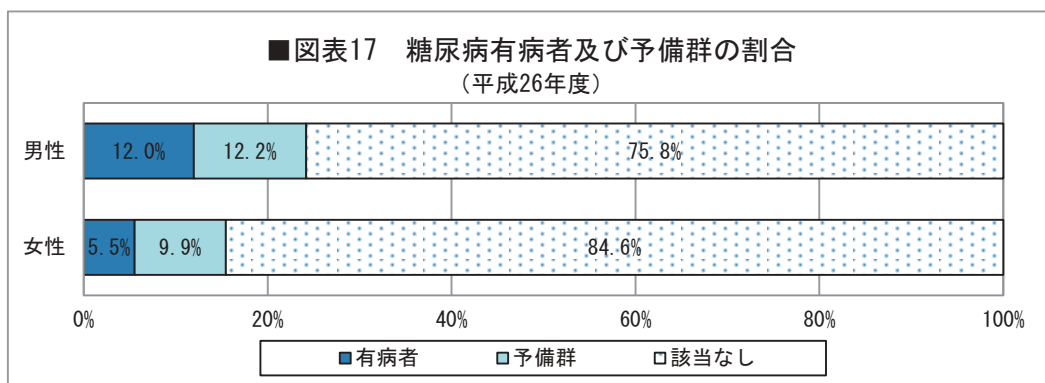
①収縮期血圧が 130 mm Hg 以上 140 mm Hg 未満、かつ拡張期血圧が 90 mm Hg 未満である者

②収縮期血圧が 140 mm Hg 未満、かつ拡張期血圧が 85 mm Hg 以上 90 mm Hg 未満である者

ただし、血圧を下げる薬服用者を除く

糖尿病有病者の割合は、男性 12.0%、女性 5.5%で、糖尿病予備群の割合は、男性 12.2%、女性 9.9%です。(図表 17)

(静岡県の糖尿病有病者の割合：男性 11.9%、女性 6.0%、糖尿病予備群の割合：男性 12.3%、女性 10.5%)



資料：静岡県総合健康センターより (平成 26 年度特定健診データ)

※糖尿病有病者

空腹時血糖 126 mg/dl 以上、または HbA1c6.5 以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用者

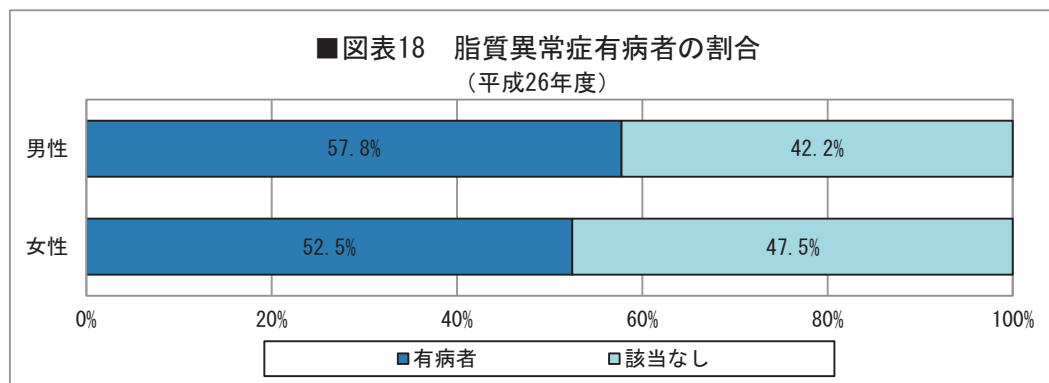
※糖尿病予備群

空腹時血糖 110 mg/dl 以上 126 mg/dl 未満、または HbA1c6.0 以上 6.5 未満の者

ただし、インスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く

脂質異常症有病者の割合は、男性 57.8%、女性 52.5%です。(図表 18)

(静岡県の脂質異常症有病者の割合：男性 56.2%、女性 52.5%)



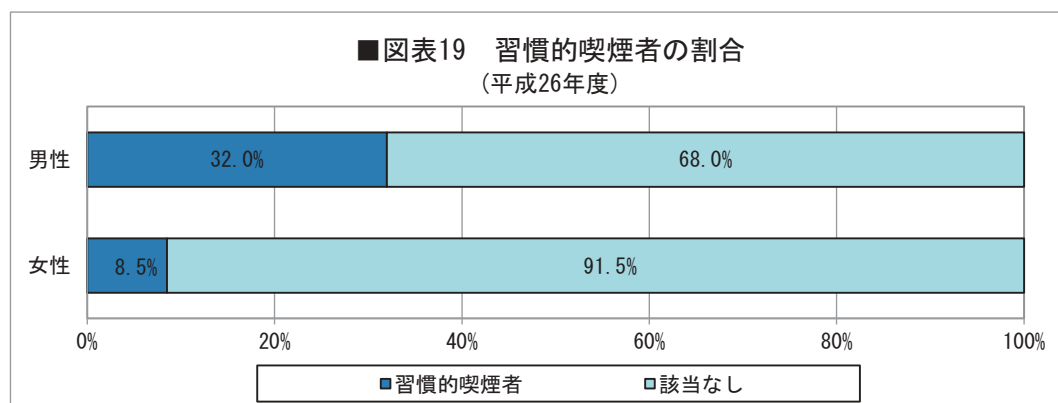
資料：静岡県総合健康センターより (平成 26 年度特定健診データ)

※脂質異常症有病者

中性脂肪 150 mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満、または LDL コレステロール 140 mg/dl 以上もしくはコレステロールを下げる薬服用者

タバコを習慣的に喫煙している者の割合は、男性 32.0%、女性 8.5%です。(図表 19)

(静岡県の習慣的喫煙者の割合：男性 33.2%、女性 8.6%)



資料：静岡県総合健康センターより (平成 26 年度特定健診データ)

※習慣的に喫煙している者

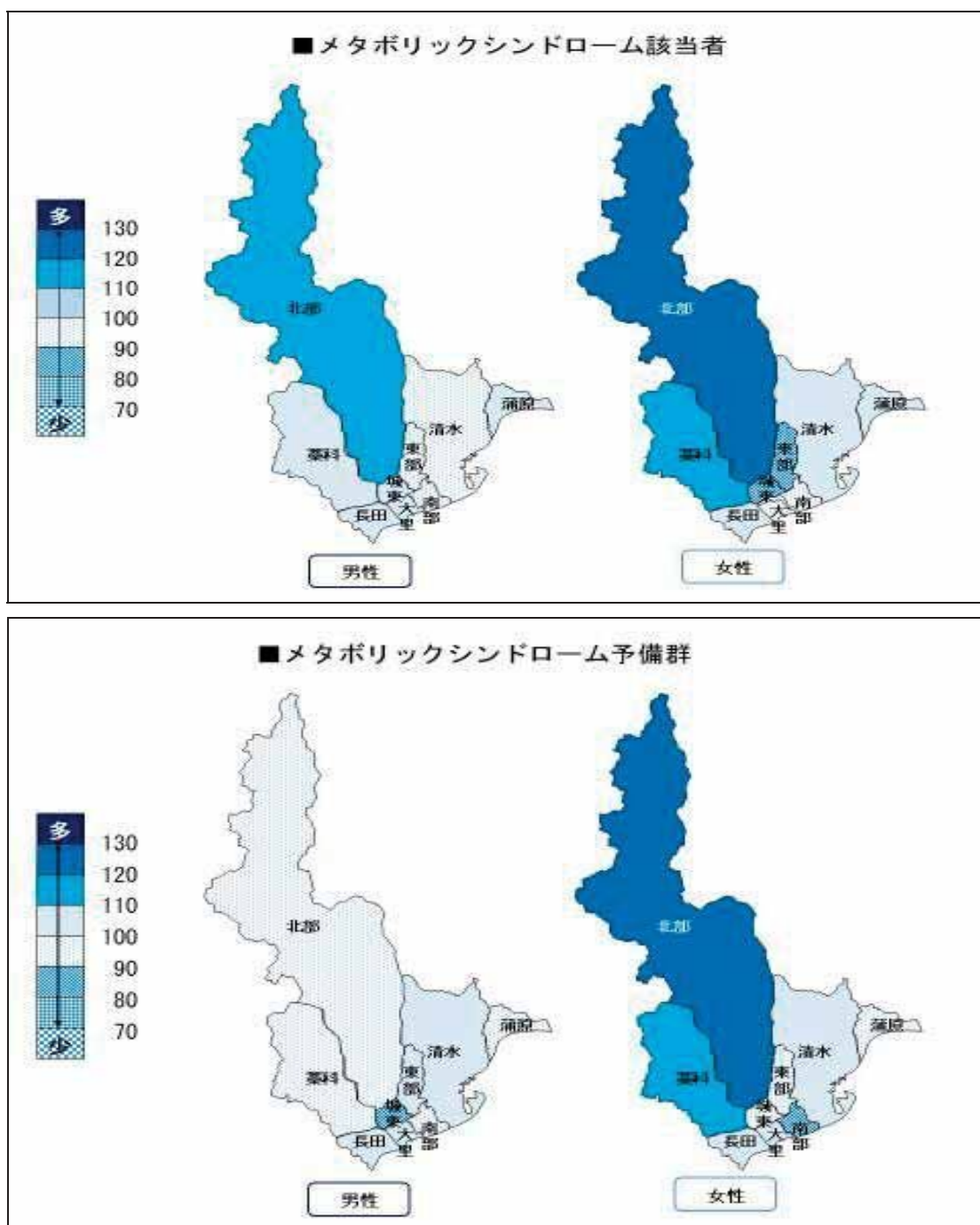
「合計 100 本以上、又は 6 か月以上吸っている者」であり、「最近 1 か月間も吸っている者」

③地域別の状況

※標準化該当比で比較

標準化該当比とは…各地域の年齢構成の違いを標準化して、基準と比べてどのくらい該当割合が高いかを示す指標。静岡市全体を 100 とし、100 より大きい場合は市より多い、100 より小さい場合は市より少ないことを意味します。

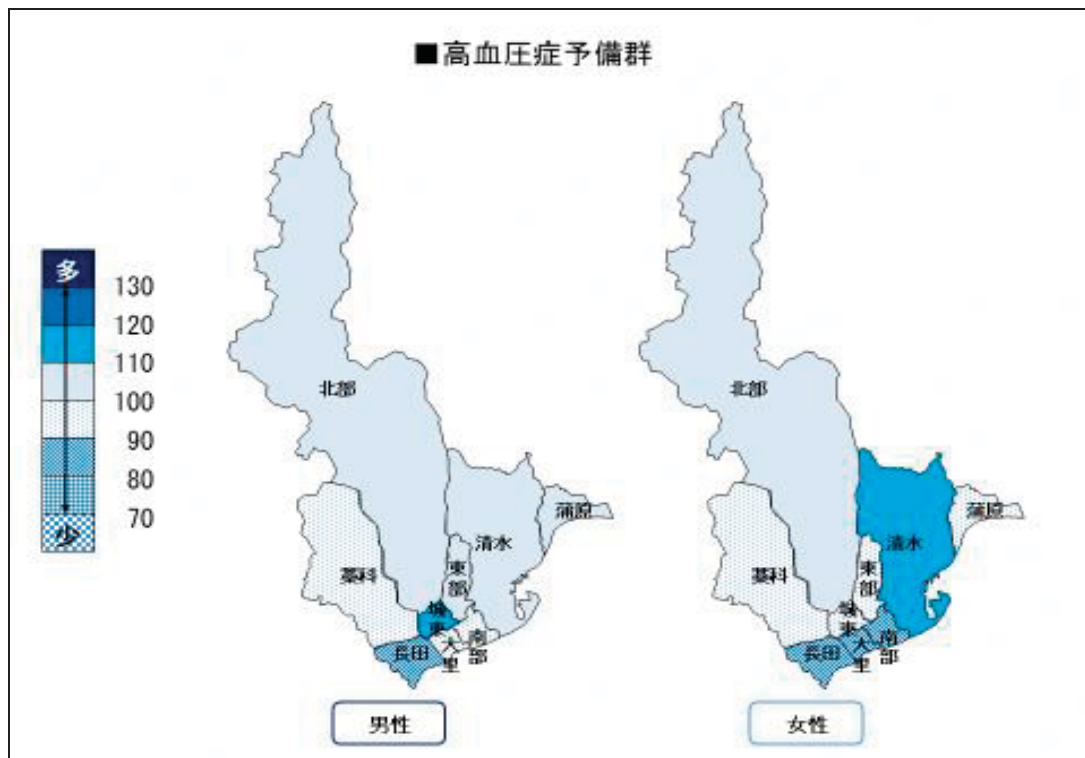
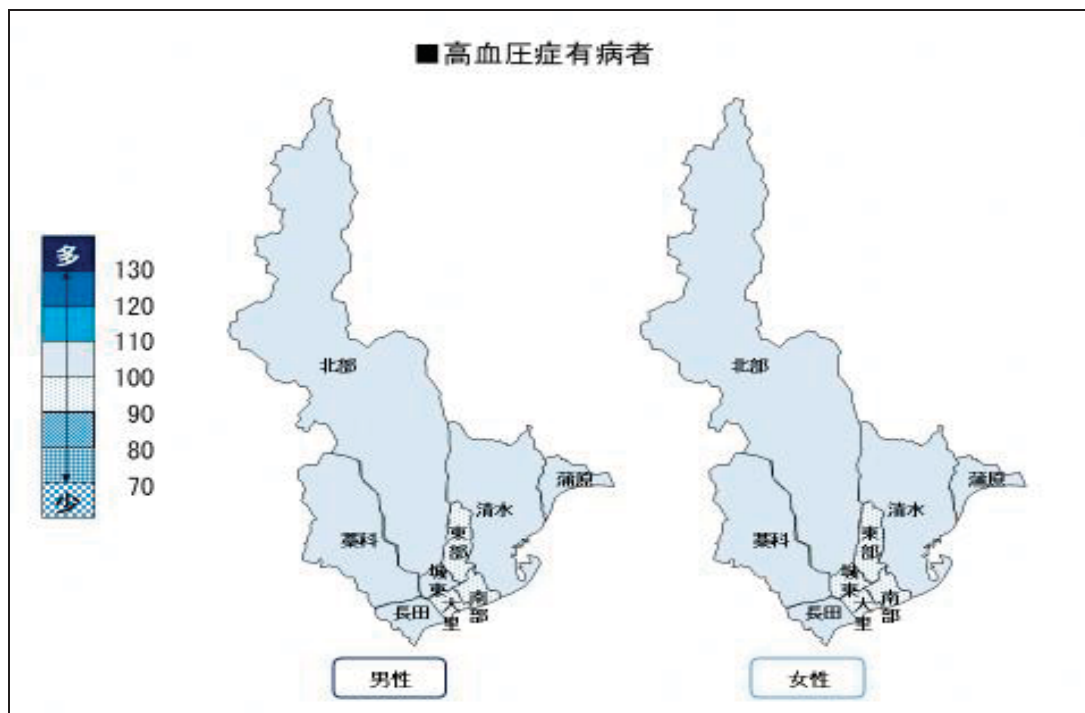
メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、北部保健福祉センター管内の女性が最も多く、次いで北部保健福祉センター管内の男性、薬科保健福祉センター管内の女性も多い状況です。



資料：静岡県総合健康センターより (平成 26 年度特定健診データ)

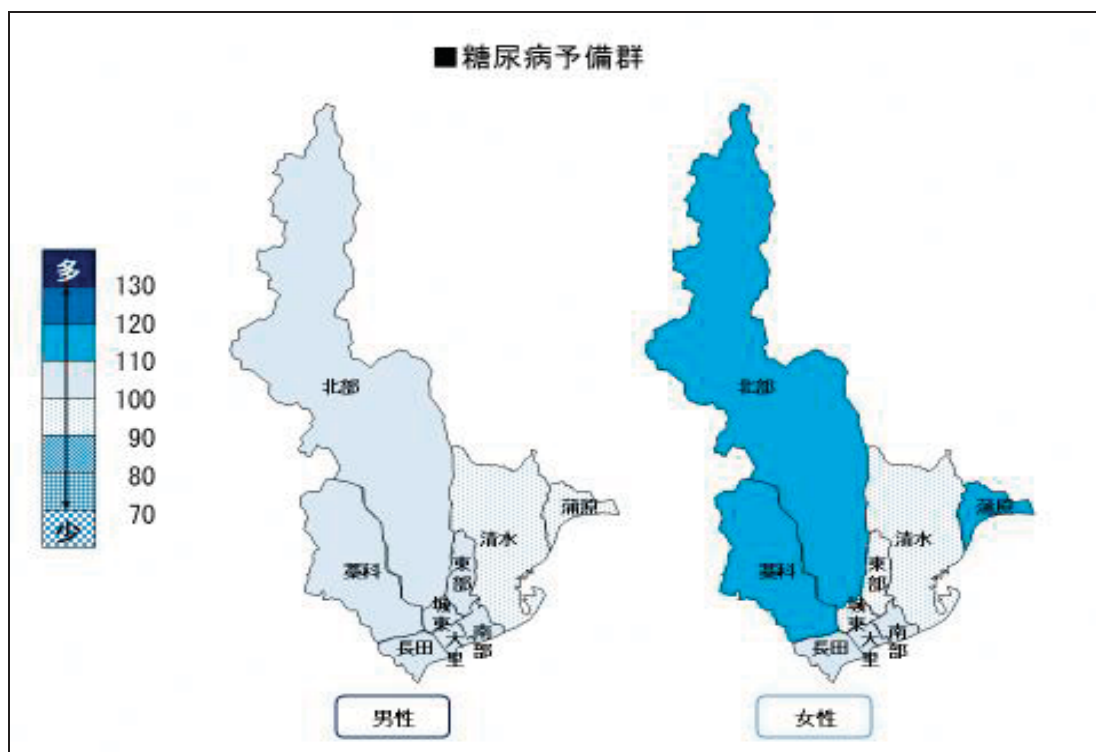
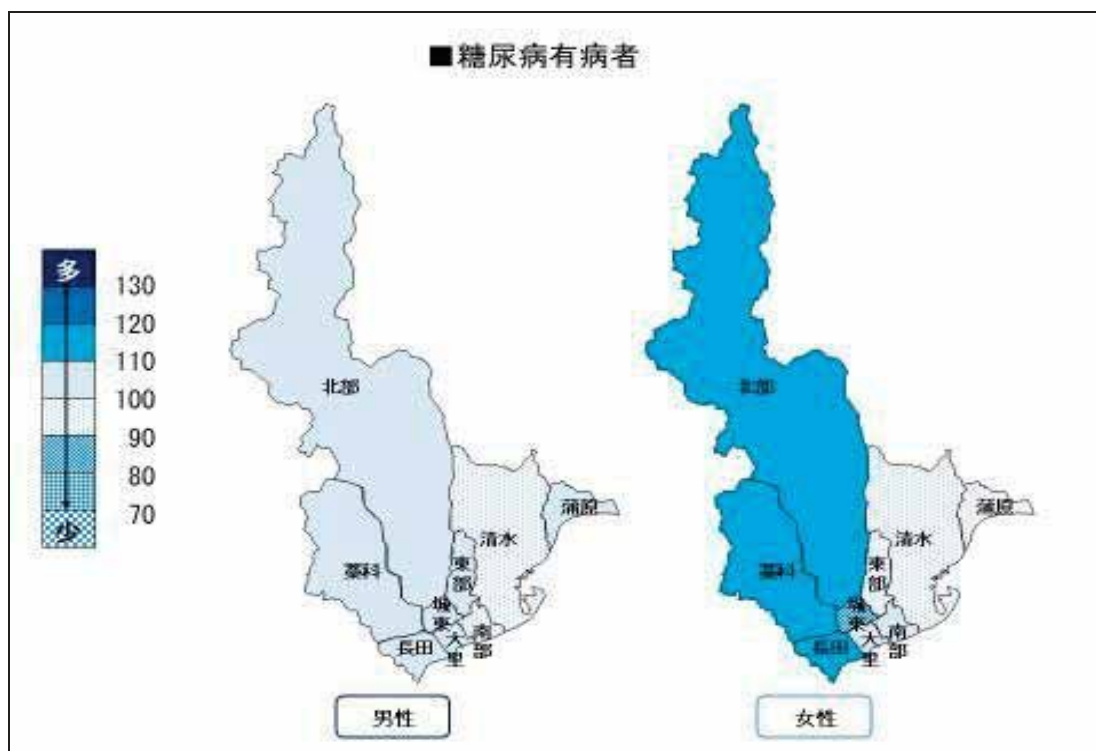
高血圧症有病者は、東部、南部、大里保健福祉センター管内の男女と城東保健福祉センター管内の女性を除く地域でやや多い状況です。

高血圧症予備群は、城東保健福祉センター管内の男性、清水保健福祉センター管内の女性に多い状況で、北部保健福祉センター管内の男女、東部、清水、蒲原保健福祉センター管内の男性でやや多い状況です。



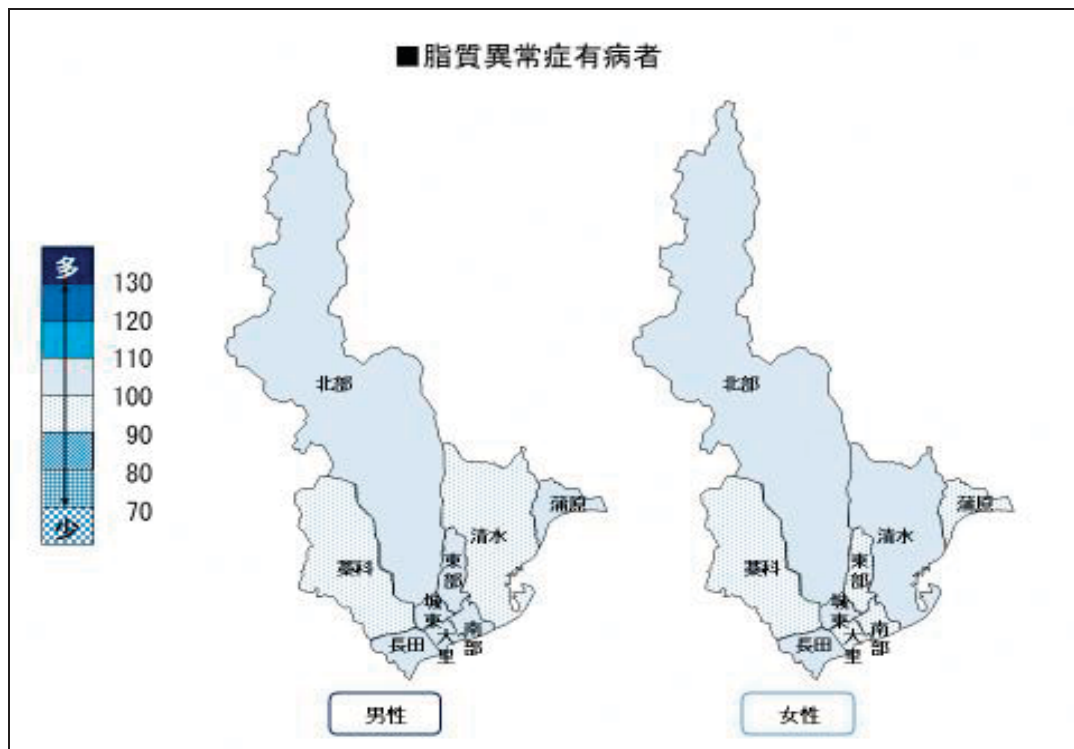
資料：静岡県総合健康センターより（平成26年度特定健診データ）

糖尿病有病者及び予備群は、北部、藁科保健福祉センター管内の女性が多く、糖尿病有病者は、長田保健福祉センター管内の女性も多い状況です。糖尿病予備群は、蒲原保健福祉センター管内の女性においても多い状況です。



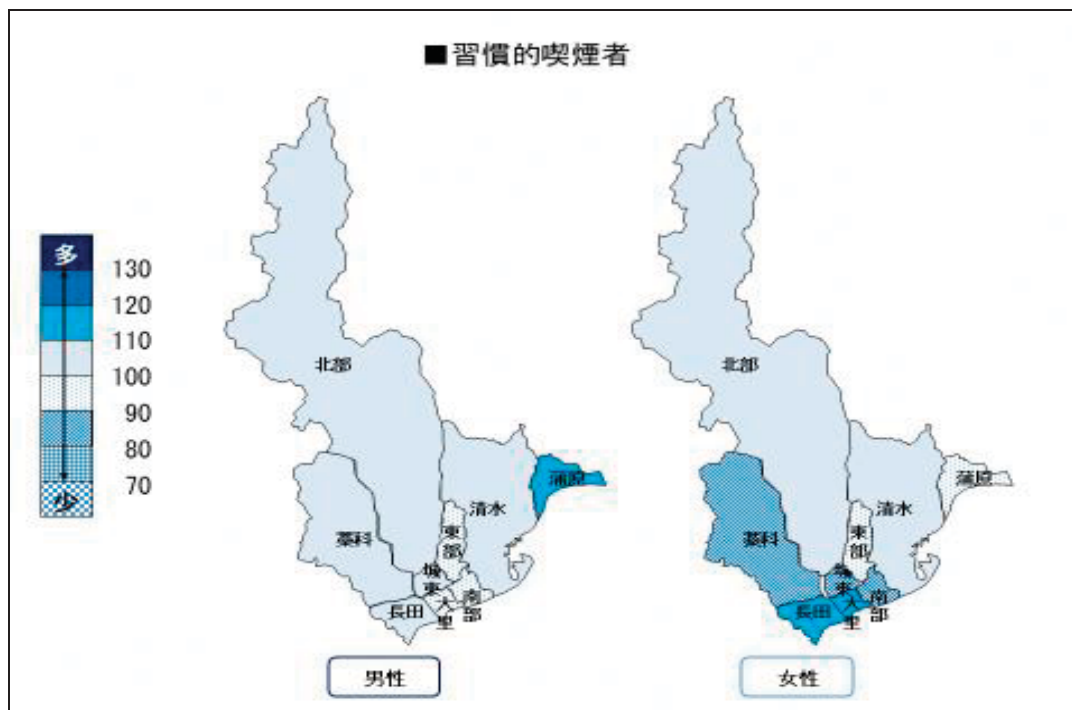
資料：静岡県総合健康センターより（平成26年度特定健診データ）

脂質異常症有病者は、城東、北部、長田保健福祉センター管内の男女、東部、南部、大里、蒲原保健福祉センター管内の男性、清水保健福祉センター管内の女性でやや多い状況です。



資料：静岡県総合健康センターより（平成26年度特定健診データ）

習慣的喫煙者は、蒲原保健福祉センター管内の男性、大里、長田保健福祉センター管内の女性に多い状況で、北部、清水保健福祉センター管内の男女、城東、藁科、長田保健福祉センター管内の男性でやや多い状況です。

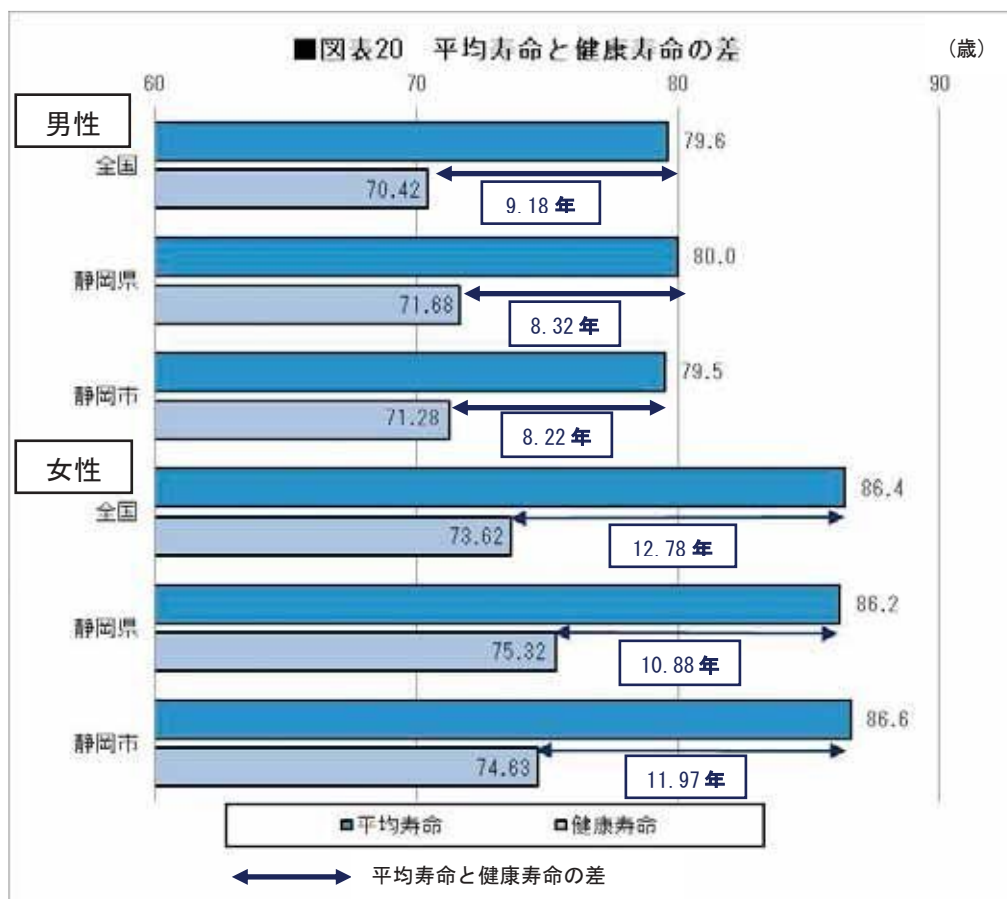


資料：静岡県総合健康センターより（平成26年度特定健診データ）

(6) 高齢者関係

平均寿命と健康寿命^{※1}の差は、男性8.22年、女性11.97年で、男女ともに全国より差は小さく、女性は県と比べ差が大きいです。(図表20)

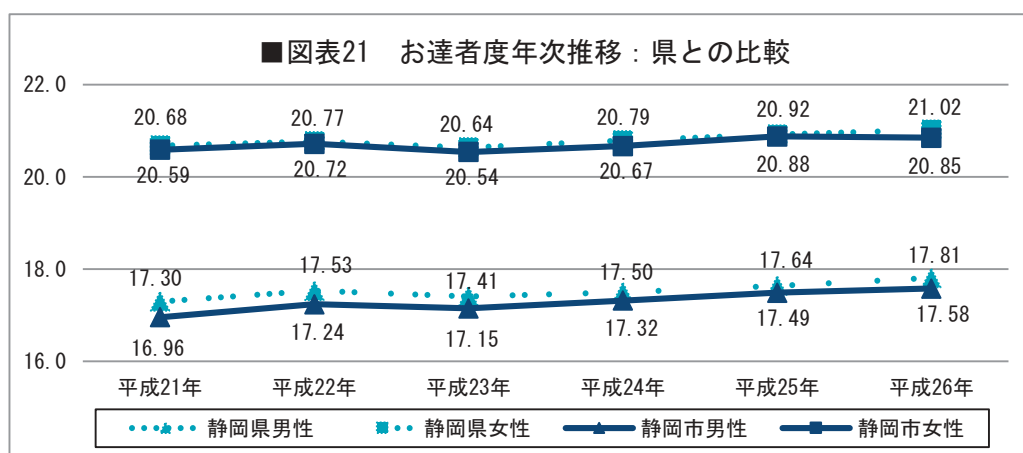
※1：健康寿命とは…健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと



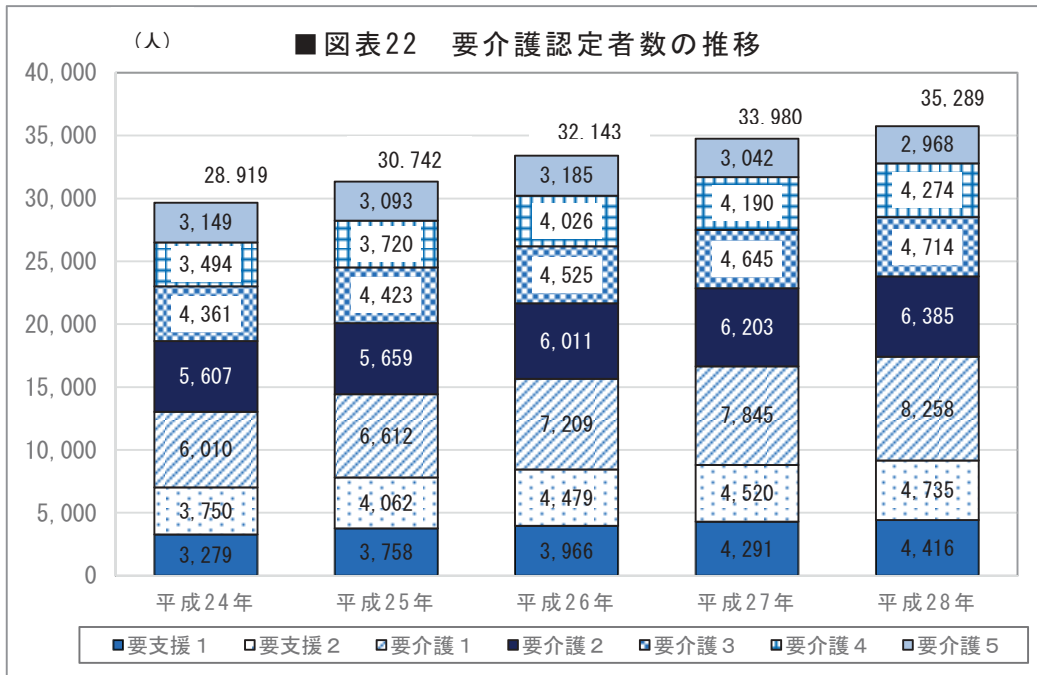
資料：平均寿命(平成22年)厚生労働省「平成22年市町村別生命表の概況」、健康寿命(平成22年)厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

お達者度^{※2}は、年々延伸していますが、静岡県と比べると男女ともに若干短いです。(図表21)

※2：お達者度とは…静岡県が算出している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つたりせず自立して健康に生活できる期間)のこと

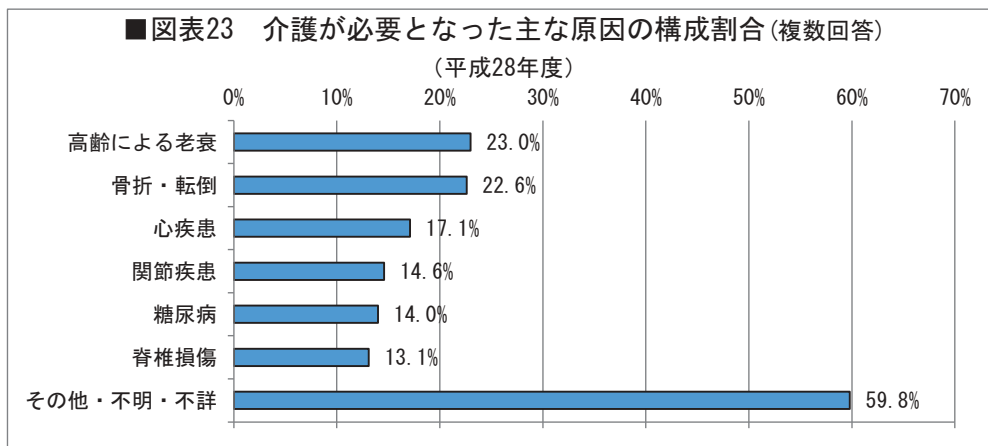


要介護認定者数は、年々増加しており、5年間でみると要介護1の人数が約2,250人と最も増加しています。(図表22)



資料：静岡市介護保険課

介護が必要となった主な原因の構成割合は、その他・不明・不詳を除くと、高齢による老衰が23.0%、骨折・転倒が22.6%と多い状況です。(図表23)



資料：高齢者実態調査による集計

2

静岡市の健康課題 (中間評価・中間見直しにより、以下の健康課題が分かりました)

栄養・食生活

- ◆朝食を食べない思春期、青年期、壮年期の人が増えています。
(5年前と比べ約3～5%増加)
- ◆20歳代女性のやせが増えています。(5年前と比べ約2%増加)

健康診査・生活習慣病

- ◆メタボリックシンドローム、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の人が静岡県平均と比べて多い状況です。
- ◆糖尿病有病者の割合が増えています。(5年前と比べ男性約3%、女性約2%増加)

歯と口

- ◆歯肉炎のある思春期の生徒が増えています。(5年前と比べ約3%増加)

身体活動・運動

- ◆4歳～就学前の子どもの運動が不足しています。
(5年前と比べ約4%運動不足が増加)
- ◆青年期～働き盛り世代である壮年期、中年期の運動が不足しています。
(1日30分以上の運動をほとんどしていない人が4～5割います)
- ◆転倒したことのある高齢者が1～3割います。

こころの健康・休養

- ◆ストレスのある人が壮年期、中年期で多い状況です。(5年前と比べ約4～6割増加)
- ◆相談相手のいない男性や、ストレス解消法として好きな趣味や運動等をするより、飲酒をする男性が、壮年期・中年期で目立ちます。
(ストレス解消法に飲酒という男性が3～4割います)

性・妊娠・子育て

- ◆性感染症の正しい知識をもつ中高生が少ない状況です。
(現在中学生約16%、高校生54%、5年前と比べ1割以上減少)
- ◆産後に気分が沈んだ人が約4割、育児に自信がないという1～3歳児を持つ親が約1割と多い状況です。(5年前と比べ約4%増加)

第4章 計画の進捗状況と施策の展開

1 第2次計画の進捗状況

平成25年度～34年度を計画期間とする「静岡市健康爛漫計画（第2次）」について、各分野において5年間で実施してきた取組や、各分野に掲載した目標値104項目の評価に基づき、進捗状況を確認しました。

■ 中間評価の概要

各分野に掲載した目標値104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28年度実施）」「国民健康・栄養調査」「静岡市の保健衛生」等をもとに直近の実績値を把握し、平成25年度の計画策定時のベースライン値と比較して、改善もしくは悪化の傾向を評価しました。

評価	基準
達成	平成25年度に設定した中間目標値に達した
改善	中間目標値に達していないが、改善傾向にある
維持	変わらない（平成25年度の数値と比べ±5%以内の場合）
悪化	平成25年度の数値と比べ悪化した

(1) 全体の達成状況

数値目標については、「中間目標値に達した」と「中間目標値に達していないが、改善傾向にある」を合わせた改善割合が104項目中60項目で57.7%となっています。

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	38	22	18	26	104
割合	36.5%	21.2%	17.3%	25.0%	100%

改善割合（達成＋改善／項目数）	57.7%
-----------------	-------

(2) 分野別評価

分野別では、「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「性・妊娠・子育て」の中間目標改善割合が3～4割と低い状況です。

「身体活動・運動」分野では、壮年期や後期高齢期の歩行時間が減るなどの課題があり、「こころの健康・休養」分野では、青年期から中年期のストレス、睡眠による休養も青年期、中年期で十分にとれていないこと、こころの悩み等の相談機関を知らない後期高齢者が多いなどの課題もあります。また「性・妊娠・子育て」分野では産後気分が沈んだ人の割合の増加や育児に自信が持てないという1～3歳児を持つ親の増加、性感染症に対する正しい知識の理解が中高生で低いなどの課題があります。この3分野については、特に今後取組の強化が必要です。

分 野	中間目標改善割合
1. 栄養・食生活	66.7%
2. 健康診査・生活習慣病	61.1%
3. 歯と口	58.8%
4. 身体活動・運動	44.4%
5. タバコ	75.0%
6. 酒・薬物	88.9%
7. こころの健康・休養	27.3%
8. 性・妊娠・子育て	36.4%

2 分野別評価(中間評価)と具体的な取組

1 栄養・食生活

◆これまでの主な取組

1. 妊娠・出産期、乳幼児期からの食育の推進

各区健康支援課で行われている「フレッシュマタニティ教室」「離乳食の作り方教室」「乳幼児向けの食育講座」等において、妊婦や乳幼児の保護者に対して適切な食習慣を身につけてもらうための支援を実施しました。また、「親子料理教室(学校給食課)」「親子食育講座(生涯学習推進課)」等、共食や家庭生活における食育の推進も図りました。

2. 食に関する情報提供の充実

各区健康支援課のライフステージに合わせた取組(幼児健診における啓発、メタボさよならクッキング等の開催)や、「静岡市食生活改善推進協議会」主催事業等への支援を通して、情報発信や食育普及啓発を実施しました。

また、健康づくり推進課の「食育ネットワーク連携事業」や水産漁港課の「しずまえレシピコンクール」等の新規事業実施により、これまで対象として取り組むことの少なかった青年・壮年期を意識した情報発信を行いました。

平成29年度から、しずおか「カラダにeat75」事業を開始し、若い世代の人たちが食への理解を深められるよう食育ワークショップやスーパーと連携による食と健康のイベントを実施しました。

3. 栄養・食生活を充実するための環境整備

「食生活改善推進員養成講座(各区健康支援課)」や「外食料理栄養成分表示(食品衛生課)」など、食に関わる団体や企業への情報提供・共有、育成を行い、関係団体との連携・協働体制の強化と、計画的・総合的な食育推進を図りました。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値(H28) または直近実績値	達成 状況	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%	2.1%	改善	0.0%
	学童期	3.2%	2.0%	2.7%	改善	0.0%
	思春期	9.3%	5.0%	12.7%	悪化	0.0%
	青年期	27.8%	15.0%以下	30.7%	悪化	10.0% 以下
	壮年期	20.1%	10.0%以下	24.9%	悪化	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%	23.2%	達成	23.0%
	45～64 歳 女性 (肥満者)	17.5%	16.0%	13.2%	達成	15.0%
	20 歳代女 性(やせ)	28.6%	25.0%	30.4%	悪化	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%	51.7%	達成	51.0%
	学童期	53.5%	58.0%	55.9%	維持	63.0%
	思春期	22.2%	24.0%	25.5%	達成	26.0%
	青年期	23.8%	26.0%	31.6%	達成	28.0%
	壮年期	25.7%	28.0%	33.3%	達成	30.0%
	中年期	36.5%	40.0%	48.0%	達成	43.0%
	65 歳以上	54.1%	58.0%	59.5%	達成	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	5.3%	維持	減少 傾向
	小学生 (夕食)	0.2%	減少傾向	0.0%	達成	減少 傾向
食塩摂取量の減少 *1	成人	10.4g	9.0g	9.6g	改善	8.0g
野菜摂取量の増加 *2	成人	246.4g	270.0g	280.6g	達成	350.0g
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%	31.0%	悪化	10.0%
外食料理成分表示店の 数の増加 *3	—	146 店舗	170 店舗	213 店舗	達成	200 店舗

指標の*1,*2は国民健康・栄養調査、*3は栄養成分表示のあるお店パンフレット(食品衛生課)、それ以外は健康に関する意識・生活アンケート調査の数値、なお*3の評価指標は中間評価をもって終了

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	11	3	2	5	21
割合	52.4%	14.3%	9.5%	23.8%	100%

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

◆現状・課題

※「平成 28 年度健康に関する意識・生活アンケート調査」、「国民健康・栄養調査平成 25～27 年」、「平成 28 年度食育に関する意識アンケート調査結果」より

1. 妊娠・出産期、乳幼児期からの食育の推進

【現状】

・各区健康支援課で妊娠期の教室、育児相談、乳幼児健診時に栄養士が個別相談に応じています。

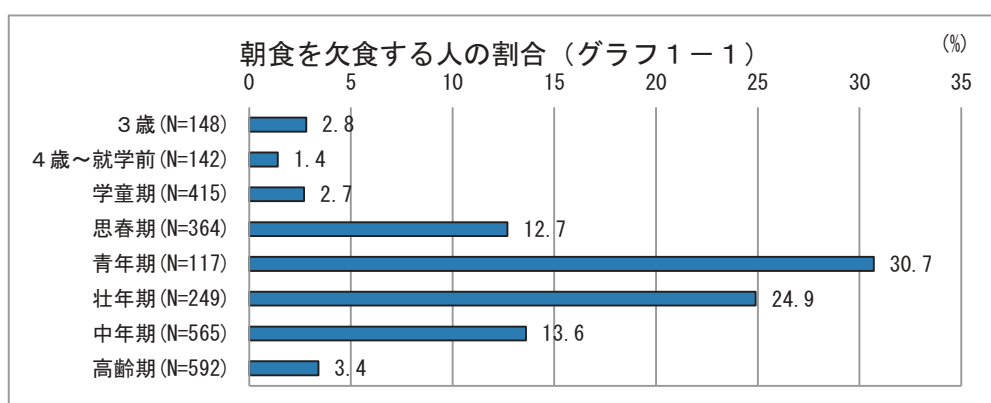
【課題】

- ・引き続き妊娠・出産期から保護者に向けた栄養・食生活に関する指導の充実が必要です。
- ・乳幼児期向けの食育講座等の充実を図り、食育の推進が必要です。

2. 食に関する情報提供の充実

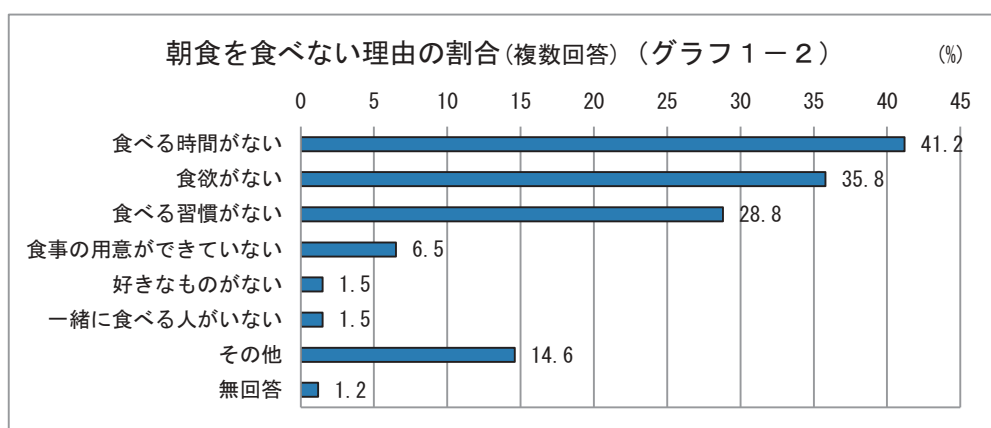
【現状】

・朝食を欠食する人（「時々食べる」「ほとんど食べない」と回答した人）の割合は、思春期で 12.7%、青年期で 30.7%、壮年期で 24.9%と高くなっています。（グラフ 1-1）



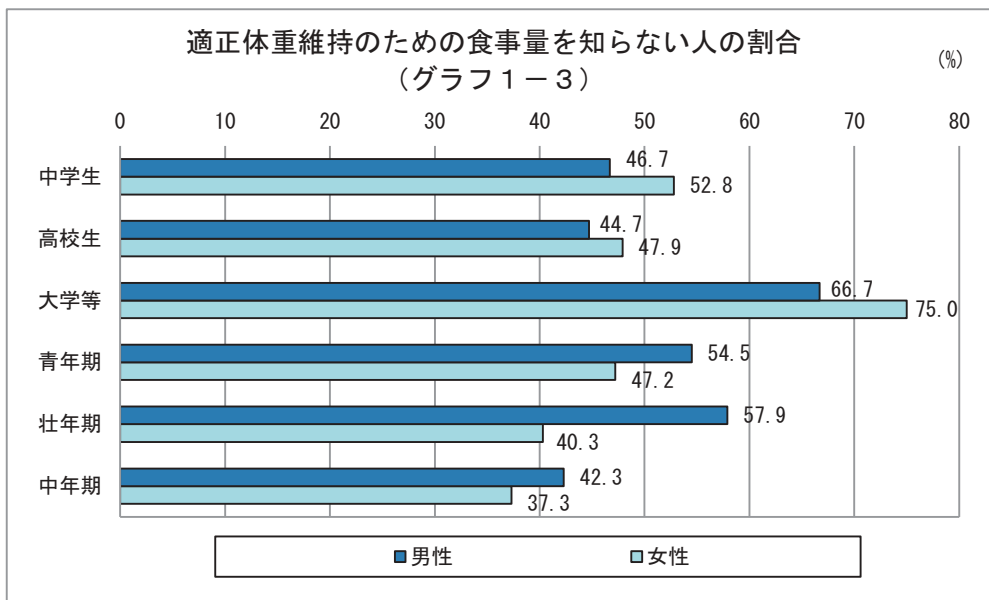
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

・朝食を摂取しない理由は、「食べる時間がない」41.2%、「食欲がない」35.8%の回答が高くなっています。（グラフ 1-2）



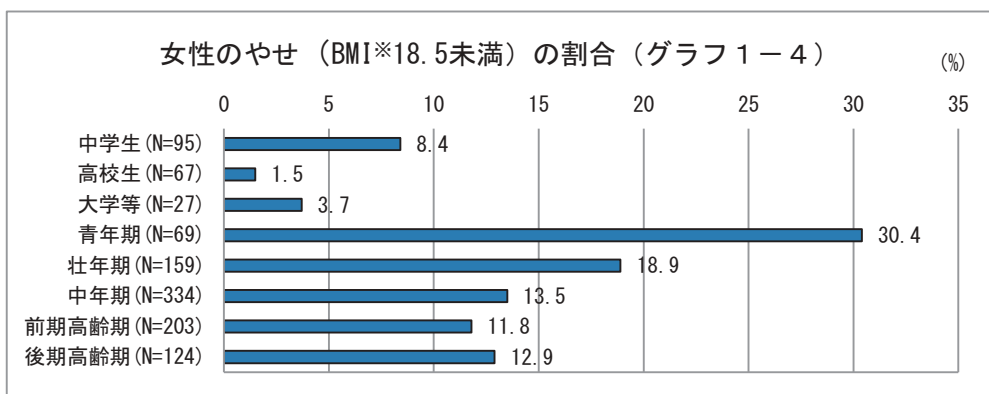
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

- ・朝食摂取や適正体重維持の重要性については、各区健康支援課で行っている妊娠・出産期～乳幼児期の教室で呼びかけを続けているものの、朝食欠食率が上がる青年期の一步手前のライフステージである思春期、なかでも高校生～大学生等を対象とする取組が少ない状況です。
- ・適正体重を維持するための食事量の認知度（自分に適した体重を維持するための食事量を知っているか）の割合については、大学等の世代で男子 66.7%、女子 75.0%が「知らない」と回答しています。（グラフ 1-3）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

- ・肥満者の割合は減少しているものの、若い女性（20 歳代）のやせは中間目標値（25.0%）に達しておらず、30.4%と悪化傾向にあります。（グラフ 1-4）

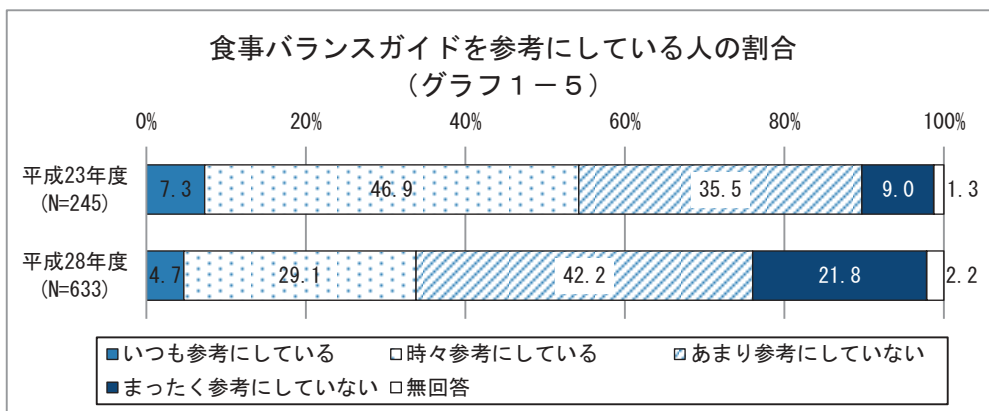


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

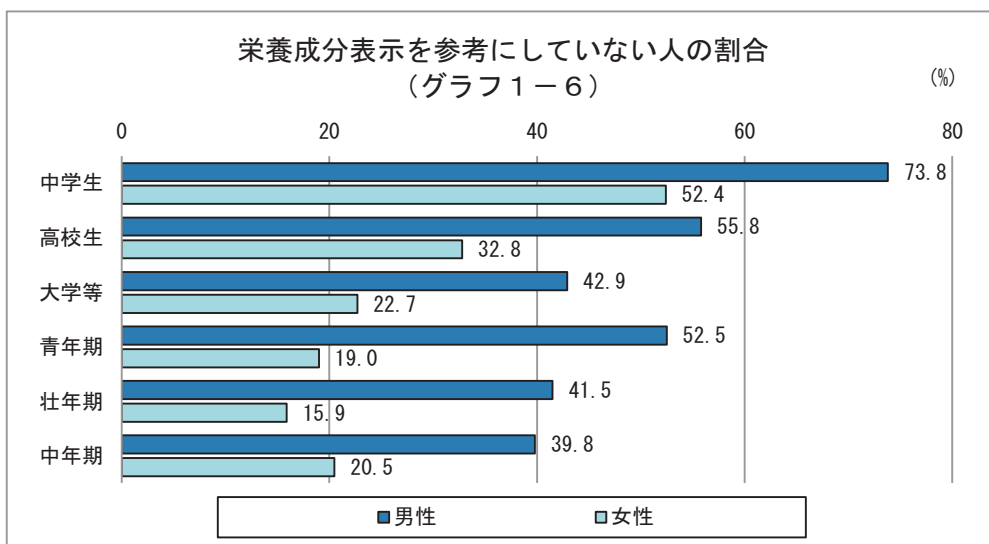
※BMI (Body Mass Index) …体重(kg)/身長(m)²で算出される値で、肥満ややせの判定に用いられる体格指数のこと。

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

- ・学童期を除く世代の「栄養のバランスに気をつけている人」の割合は中間目標値を達成していますが、一方で、「食事バランスガイドを参考とする」「食品購入時に栄養成分表示を気にしている」割合は低い状況です。(グラフ1-5、1-6)

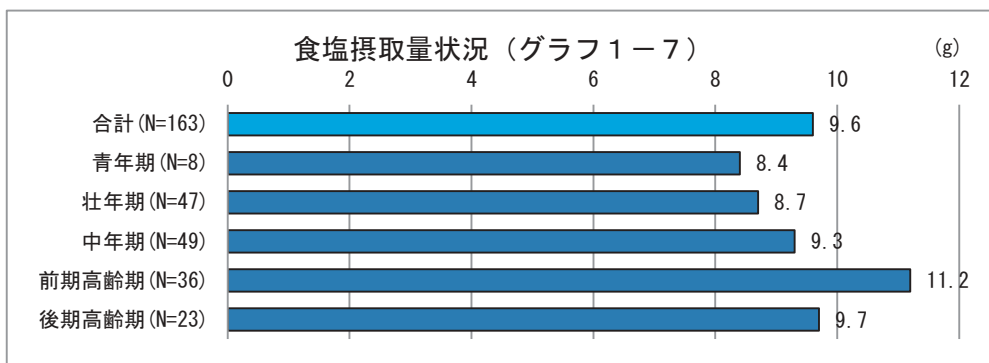


資料：食育に関する意識アンケート調査結果（平成28年度）



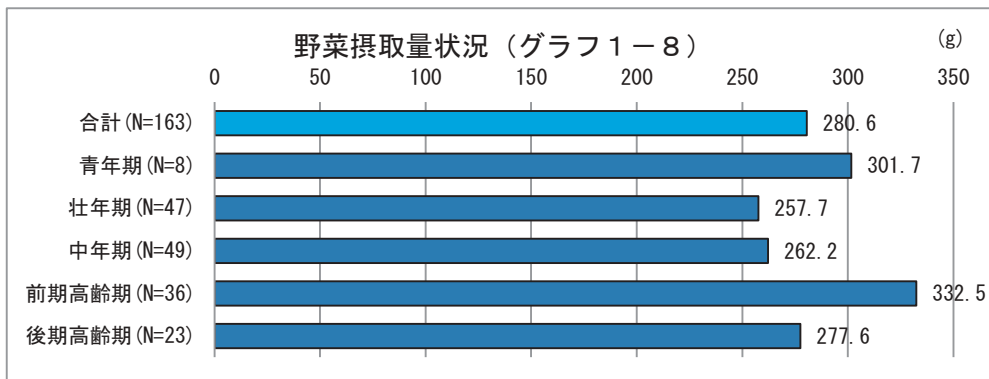
資料：食育に関する意識アンケート調査結果（平成28年度）

- ・食塩摂取量の状況は、青年期、壮年期は9g以下で中間目標値を達成していますが、前期高齢期では11.2gと摂取量が最も多くなっています。(グラフ1-7)



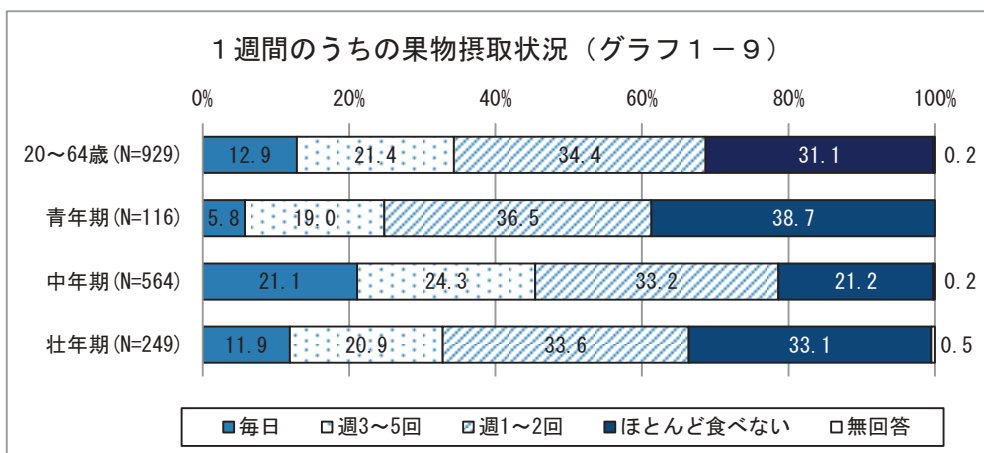
資料：国民健康・栄養調査（平成25～27年）

- 野菜摂取量の状況は、壮年期、中年期以外の年代で 270.0 g 以上摂取しており中間目標値を達成しています。(グラフ 1-8)



資料：国民健康・栄養調査（平成 25～27 年）

- 1 週間のうちの果物摂取状況は、週 1～2 回が 34.4% で最も多く、1 日の食事に果物を全く摂取していない人が 31.1% います。果物を全く摂取していない人の割合が最も多いのは、青年期で 38.7% います。(グラフ 1-9)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

【課題】

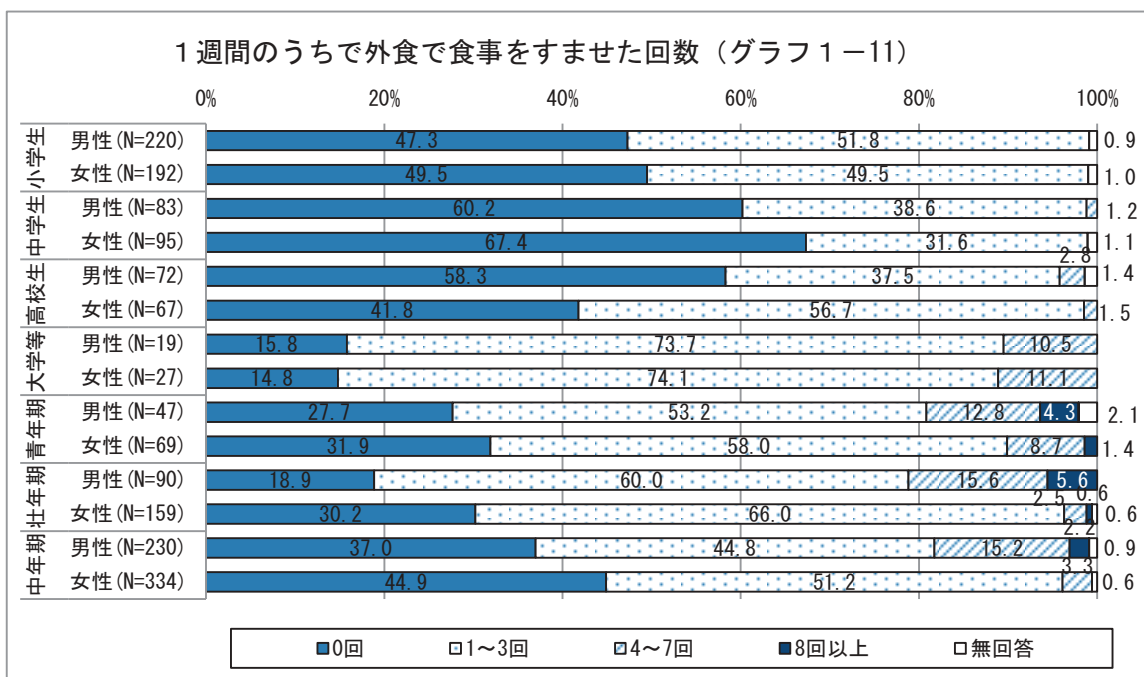
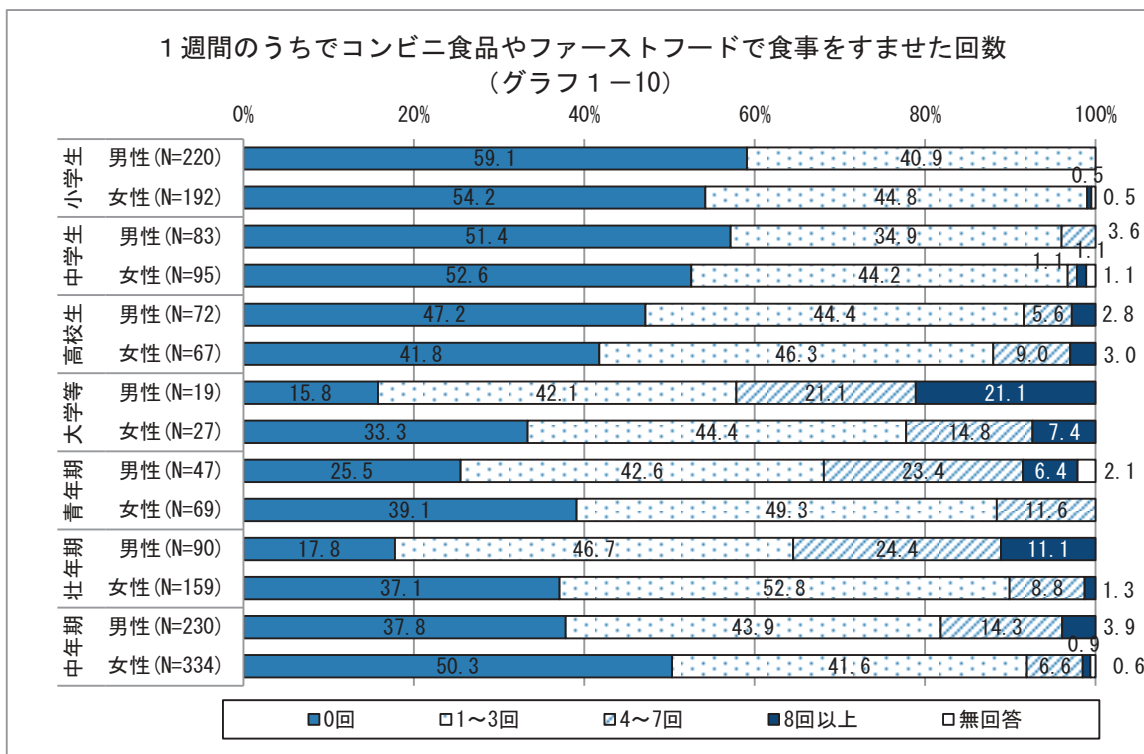
- 朝食欠食率が上がる思春期、青年期については学校等と連携した食育の推進が必要です。
- 壮年期に対しても正しい食習慣の情報発信と会社や職場等への普及啓発の推進が必要です。
- 「栄養バランスに気をつける」意識付けはできてきたものの、栄養成分表示や食事バランスガイドなどの指標を参考とする人の割合は低く、市民が正しい食生活や食生活の改善への実践に移せていない可能性があるため、さらなる情報発信と周知を図る必要があります。

3. 栄養・食生活を充実するための環境整備

【現状】

- ・「コンビニ食品やファストフード等で食事をすませた回数」は大学等～壮年期の世代で週に4回以上の割合が多いです。また「外食で食事をすませた回数」も同様に、大学等～壮年期の世代で週4回以上の割合が増えており、ともに女性と比べて男性の方が回数が多い傾向です。

(グラフ1-10、1-11)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

【課題】

- ・最近では、コンビニやファミリーレストランなどで栄養成分表示の記載があったり、「栄養バランス」などをうたった商品も売られていたりするものの、大学生や働き世代でコンビニ食品やファストフード、外食を多用する傾向が見られます。望ましい食生活改善や栄養バランスのとれた食事などを実践してもらうために、スーパー、コンビニなどの飲食業者、また大学等の教育機関等、各種団体との連携を強化していく必要があります。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

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

朝食欠食率が上がる青年期の一歩手前の思春期については、学校等と連携した食育の推進をしていきます。あわせて若い女性のやせの問題や、どの世代もコンビニや外食による食事をある程度選択しているにもかかわらず、栄養成分表示などの指標を参考としている人が少ないため、知識の保有のみならず、栄養バランスを考慮した食の選択を、実践に移すことができる支援をしていく必要があります。

また、高血圧有病者が多く、糖尿病有病者も増加傾向にあるため、あらゆる機会です塩分や糖質の摂りすぎに注意が必要であることについても具体的に伝えていきます。

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、これまで以上に民間企業・団体・行政の連携を強化する必要があります。スーパーマーケット・コンビニ等食品販売業者や飲食店、大学・専門学校等の教育機関、食育ボランティア団体等による普及啓発や情報発信に加え、官民協働事業の実施等により、食生活改善への環境整備を進めていきます。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における★印は市民討議会からの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- ★栄養バランスのいい食事をします。
- ★まず野菜から食べる、野菜を多く食べるように心がけます。
- ★朝食をとるようにします。
- ★腹八分で食べ過ぎに気をつけます。
- ★1日3回、ゆっくり噛んで食べます。
- ★塩分や脂肪を控えた食事を心がけます。
- ◎1日1回、果物をとるように心がけます。
- 地域・季節の食材を使った料理教室に参加し、郷土料理の大切さを次の世代に伝えます。

地域・団体・職場の取組

- ★PTAで食育講座等を実施します。
- 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。
- 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。

行政の取組

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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課
離乳食の作り方教室	離乳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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 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	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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課 子ども家庭課
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、小学校入学前の子ども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
食生活サポートクッキング	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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課

事業	内容	担当課
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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課 健康づくり 推進課
食の安全教室	小学校等へ職員が出向き、食中毒・食品添加物・栄養バランス等のテーマで授業を行います。	食品衛生課 環境保健研究所 学校給食課
食の安心・安全リスク コミュニケーション	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
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
市政出前講座	市民のニーズに即した食品等に関する身近な知識をテーマとし情報発信します。	環境保健研究所
食育普及啓発事業	第3次食育推進計画に基づき、「食育月間、食育の日 街頭キャンペーン」の実施や「静岡市食育応援団」の活用促進などで食育の普及啓発や食育に関する意識の向上を図り、関係団体とのネットワークの連携強化を図り、静岡市らしい食育を推進します。	健康づくり 推進課
食育・食の安全等に関する 図書展示	図書館特集コーナーにて「食育」「食の安全」等のテーマで関連図書を展示し食に関する正しい知識の普及を図ります。	中央図書館
しずまえ料理教室	簡単でおいしくできる魚の調理方法を学ぶため、しずまえ鮮魚を使った料理教室を開催します。	水産漁港課
しずおか「カラダに eat75」事業	若い世代が主体的に取り組む食育の推進を図るため、大学生等への食に関する情報提供、ワークショップ、スーパーとの連携による食と健康イベントを開催します。	健康づくり 推進課

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
栄養成分表示 促進事業	栄養成分表示を促進するため、食品関連事業者及び市民に対し、栄養成分表示に関する知識を普及啓発します。	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こども園の日常生活に定着するよう、各公立こども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、全公立こども園の食育推進につなげます。	こども園課
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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課 健康づくり 推進課

2 健康診査・生活習慣病

◆これまでの主な取組

1. 健康診査・検診の受診勧奨

特定健康診査では、健診の受診勧奨としてチラシやポスターの配布場所を増やし、土曜日健診を実施、また未受診者への工夫した勧奨通知を発送しました。また、特定保健指導についても、案内チラシの改善、対象者に合わせた指導として、面接、訪問、電話等で接触率向上を図りました。

がん検診については、成人健診まるわかりガイドの配布や各種キャンペーン、企業連携などを通じて、制度の周知・啓発を推進しています。また、子育て中の女性が受診しやすいよう婦人科検診では、託児を一部実施するようにしました。

2. 生活習慣病予防への支援

平成 26 年度から毎年 9 月の健康増進普及月間・食生活改善普及運動の実施期間に、図書館特集コーナーに健康増進と食生活に関する資料や利用者の関心が高そうな本を選書して展示しました。

平成 27 年度から宿泊型糖尿病予防教室を実施し、糖尿病が疑われる人を対象に、オクシズなど地元観光資源や旅館等の宿泊施設を活用して、保健師、管理栄養士、健康運動指導士等が連携し従来の保健指導よりも効果の高い保健指導を実施しました。（平成 29 年度で終了）

市民の健康づくりを応援する事業として、元気静岡マイレージ事業を平成 27 年度から開始しました。

静岡・清水医師会、糖尿病・腎臓病専門医、静岡市の 3 者が連携し、糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して、新規人工透析の導入を防止するため、平成 28 年度に静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成しました。

3. 健康診査等実施後の継続的な支援

特定保健指導対象者となった生活習慣の改善が必要な人や、受診勧奨が必要な人に対して、面接・電話・文書指導や訪問等で継続的な支援を実施しています。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値 (H28) または直近実績値	達成 状況	最終 目標値	
高血圧者の割合の減少 (収縮期)140 以上または (拡張期) 90 以上 *4	特定健康診 査対象者の 男性	30.8%	28.0%	30.0%	維持	26.0%	
	特定健康診 査対象者の 女性	22.7%	22.0%	22.1%	維持	21.0%	
脂質異常者の割合の 減少 *5 (LDL160 以上)	特定健康診 査対象者の 男性	10.8%	9.0%	9.2%	改善	8.0%	
	特定健康診 査対象者の 女性	15.0%	13.0%	12.3%	達成	11.0%	
糖尿病有病者の割合の 減少 *6 (HbA1c6.1 以上) ⇒ H25 年度～NGSP 値のた め 6.5 以上	特定健康診 査対象者の 男性	8.6%	8.0%	11.4%	悪化	7.0%	
	特定健康診 査対象者の 女性	4.1%	3.5%	6.2%	悪化	3.0%	
がん検診の 受診率の 向上 *7	胃がん	40 歳以上 男性	10.1%	20.0%	14.5%	改善	40.0%
		40 歳以上 女性	8.8%	20.0%	12.6%	改善	40.0%
	肺がん	40 歳以上 男性	19.7%	30.0%	22.8%	改善	40.0%
		40 歳以上 女性	19.8%	30.0%	23.1%	改善	40.0%
	大腸 がん	40 歳以上 男性	20.6%	30.0%	23.7%	改善	40.0%
		40 歳以上 女性	17.6%	30.0%	24.0%	改善	40.0%
	子宮頸 がん	20 歳以上 女性(隔年)	41.8%	45.0%	41.4%	維持	50.0%
	乳がん	40 歳以上 女性(隔年)	35.6%	45.0%	37.7%	改善	50.0%
特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率の 向上(静岡市国保) *8	特定健康診 査の受診率	19.1%	60.0% (H29) ※	32.6%	改善	60.0% ※	
	特定保健指 導の実施率	21.3%	60.0% (H29) ※	28.6%	改善	60.0% ※	
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 *9	該当者	13.9%	12.0%	17.7%	悪化	10.0%	
	予備群	10.2%	9.0%	10.1%	維持	8.0%	

※国が市町村国保へ示す目標値

指標の*4, *5, *6 は特定健診等データ管理システム FKAC131, 164, 167、*8, *9 は特定健診・特定保健指導法定報告(保険年金管理課)、*7 はがん検診等実績報告書(健康づくり推進課)の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	1	10	4	3	18
割合	5.6%	55.6%	22.2%	16.7%	100%

※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない。

改善割合(達成+改善/項目数)	61.1%
-----------------	-------

◆現状・課題

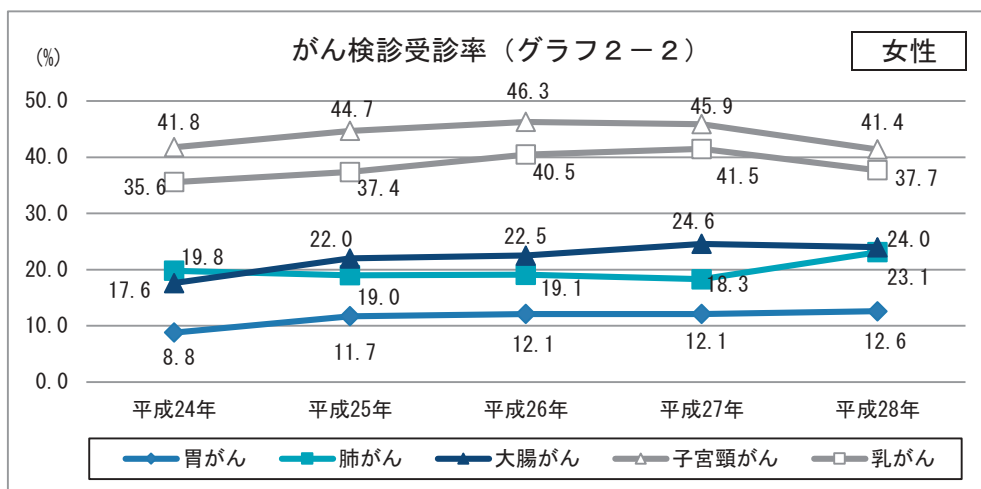
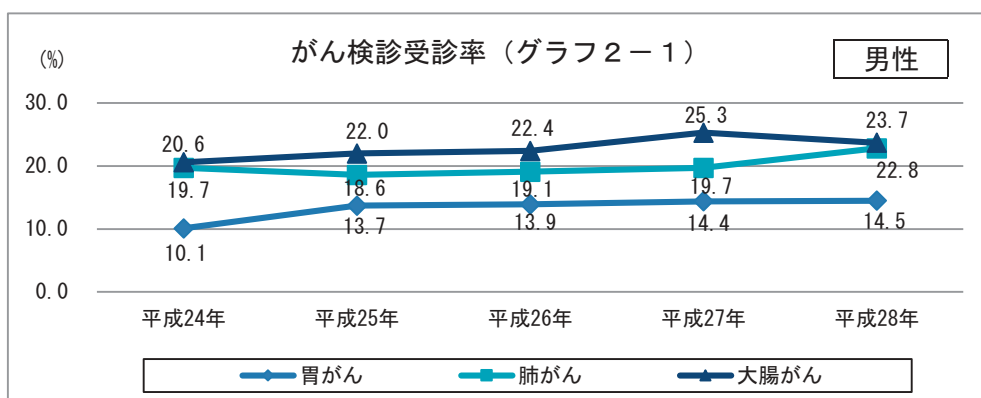
※「特定健診・特定保健指導データ」（保険年金管理課）、「がん検診データ」（健康づくり推進課）、「平成28年度健康に関する意識・生活アンケート調査」等より

1. 健康診査・検診の受診勧奨

【現状】

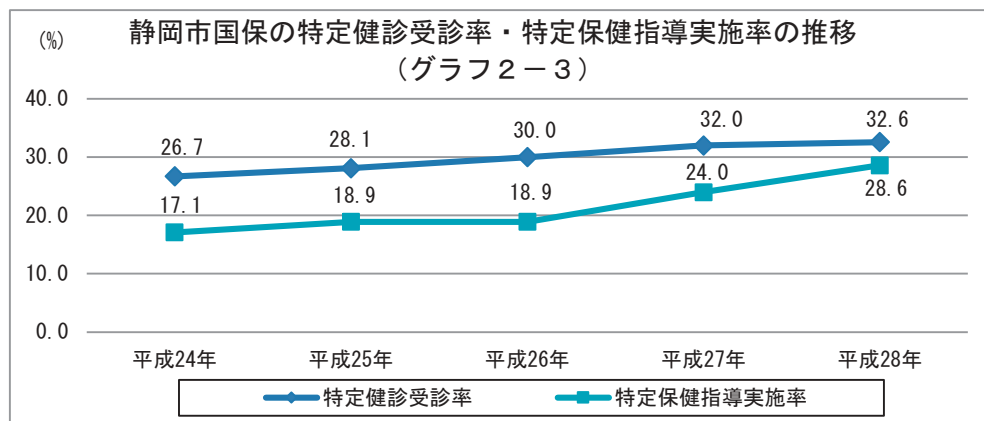
・がん検診受診率は、平成24年度から内視鏡検診が導入された胃がんは男女ともに年々増加しており、肺がん、大腸がん、乳がんも平成24年度と比べ増加しています。子宮頸がんは平成24年度と比べ減少しています。（グラフ2-1、2-2）

※乳がんは有名人ががんと公表されると、マスメディアの影響から市民の関心が高まる傾向があります。乳がんは「高濃度乳腺」の対応方法など、マスコミにも取り上げられています。



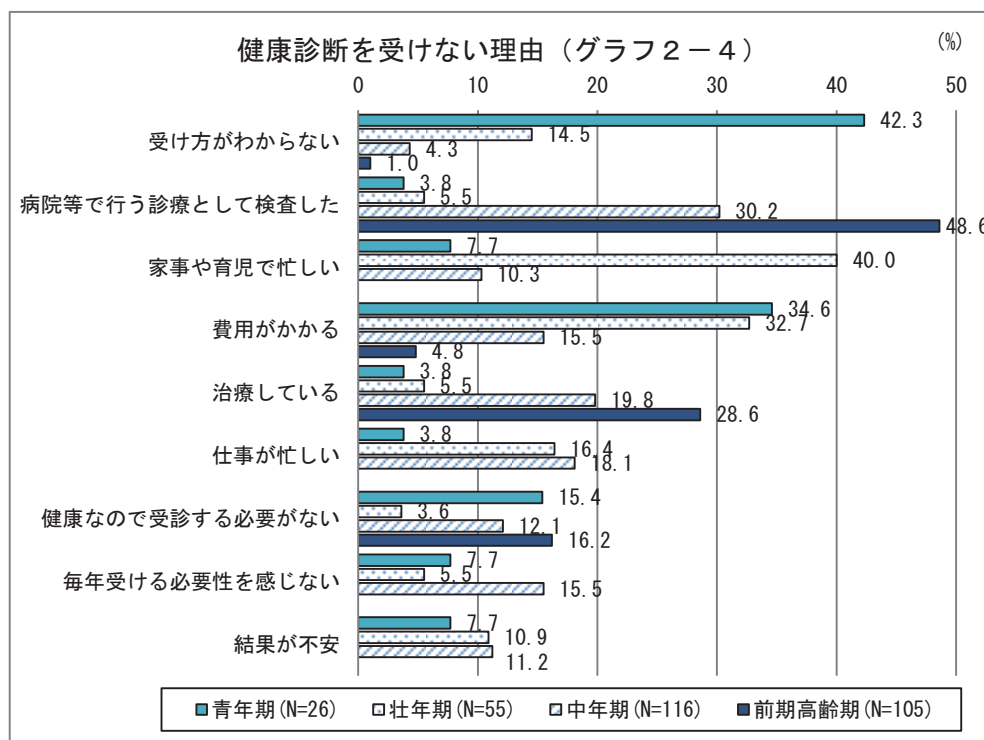
資料：がん検診等実施状況報告（健康づくり推進課）

- ・国保の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率ともに、平成 24 年度から年々増加しています。
(グラフ 2-3)



資料：特定健診・特定保健指導の法定報告（保険年金管理課）

- ・健康診断を受診しない理由は、青年期では「受け方がわからない」が4割と高く、次いで「費用がかかる」が3割を超えています。壮年期では「家事や育児で忙しい」が4割と最も高くなっています。前期高齢期では「病院等で行う診療として検査した」が約5割、「治療している」が約3割います。(グラフ 2-4)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

【課題】

- ・がん検診の国の無料クーポン事業の対象者が平成 29 年度から子宮頸がん検診は 20 歳、乳がん検診は 40 歳の女性のみにも縮小され、大腸がん検診は平成 27 年度で終了となったため、今後の受診率の低下が予測されます。引き続き積極的な周知と、がん検診につ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く必要があります。
- ・若い世代には受け方の周知、家事や育児で忙しい世代には託児付検診等を拡充していく必要があります。
- ・特定健診の受診率はいまだに目標値の半分程であり、未受診者の掘り起しが必要です。

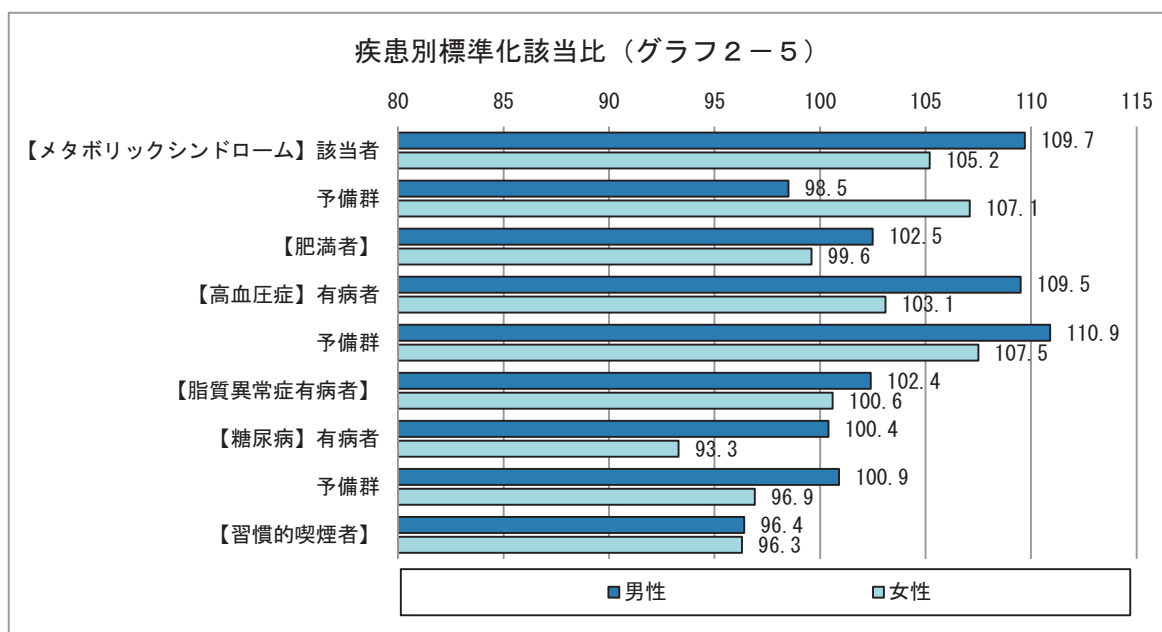
2. 生活習慣病予防への支援

【現状】

- ・標準化該当比*から、メタボリックシンドロームの該当者男女、予備群の女性、肥満者の男性、高血圧有病者及び予備群ともに男女、脂質異常症男女、糖尿病有病者及び予備群の男性が静岡県と比べて多い状況です。(グラフ 2-5)

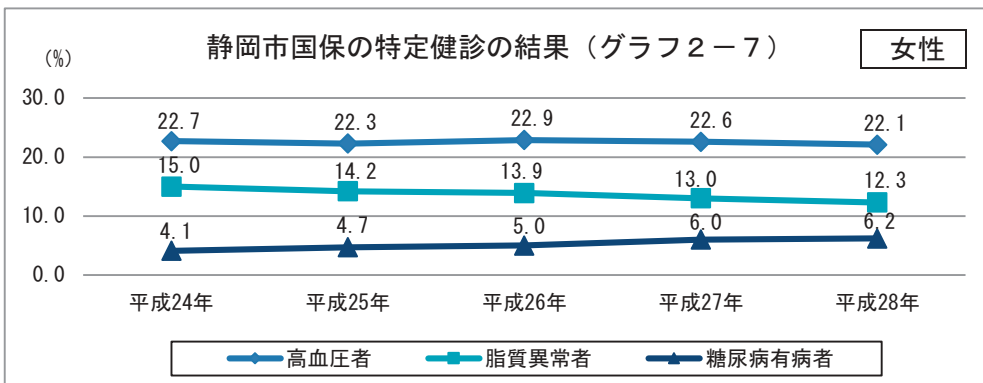
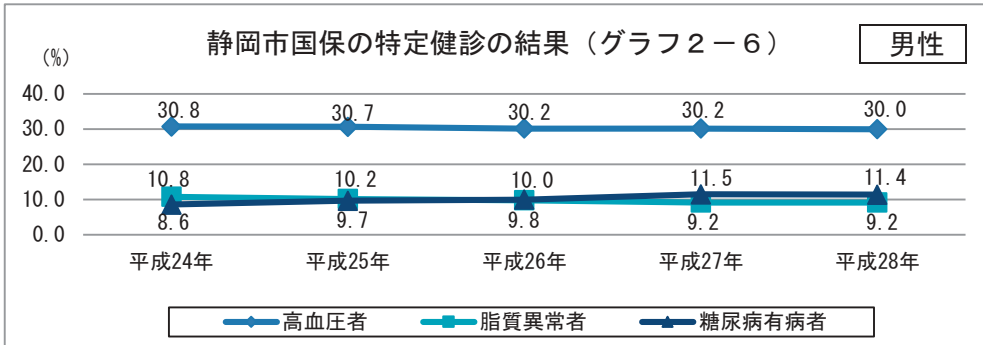
※標準化該当比は、静岡県(県内データ全体)の結果と静岡市の結果を比較した値。

静岡県を 100(基準)としているため、静岡市の標準化該当比が 100 より大きい場合、静岡市の該当者出現割合は静岡県より高く、100 より小さい場合、静岡県より低いことを示す。



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健診等データ報告書 (平成 26 年度)

- ・静岡市国保の特定健診結果の推移をみると、男女とも糖尿病有病者が増加しています。男性は女性の約2倍です。（5年前と比べ男性2.8%、女性2.1%増加）（グラフ2-6、2-7）



資料：保険年金管理課集計(特定健診等データ管理システム FKAC131、164、167)

【課題】

- ・メタボリックシンドローム該当者、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の有病者予備群の減少が必要です。また、国保の方のデータでは、男性の脂質異常者、糖尿病有病者、女性の糖尿病有病者が年々増加しており、対策が必要です。

3. 健康診査等実施後の継続的な支援

【現状】

- ・特定保健指導実施率は年々上昇していますが、対象者の7割弱の人は受けていない状況です。（42 ページ グラフ2-3 参照）
- ・特定健診の結果、受診勧奨が必要な人には90%以上面接、電話、文書等で接触がとれています。

【課題】

- ・高血圧者、脂質異常者、糖尿病有病者を減少させるために特定保健指導率の向上と、受診勧奨者が受診に繋がり、生活習慣の改善とともに適正な医療に結び付く必要があります。
- ・内臓脂肪に着目した保健指導ばかりでなく、非肥満者に対する保健指導も重要であり、実施体制の検討が必要です。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

1. 健康診査・検診の受診勧奨

積極的な周知・広報の拡充をしていくことが重要です。市のホームページや広報紙での周知活動の継続や、企業等と連携した普及・啓発を進め、土日検診、育児中の女性も受けやすい託児付検診、特定保健指導と組み合わせたがん検診など、一度で検診・保健指導が実施できる機会を設け、受診率向上に努めます。特に、未受診者への受診勧奨を積極的に行い、対象者への健診受診を促し、疾病の早期発見・早期治療を目指します。また、がん検診においては、効果的な検診方法について国など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

メタボリックシンドローム、高血圧症や脂質異常症有病者の割合が県と比べて多い状況であり、糖尿病有病者の割合は男女とも増加しているため、身体活動、食生活、喫煙等に関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、血糖高値、血圧高値、動脈硬化症から起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病に対する個別保健指導に重点をおいて実施します。また、生活習慣病予防の大切さを地域、職域、学校に向けて健康教育や健康相談を通して伝えていきます。

3. 健康診査等実施後の継続的な支援

特定健康診査受診後、健診結果に応じて受診勧奨等の指導・助言を行い、対象者の生活習慣の改善と病気の発症、重症化予防に取り組みます。

「静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を推進し、各保険者も市民のためのプログラムとして取り組むような周知・支援をし、糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して、新規人工透析の導入患者の減少を目指します。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における★印は市民討議会、●印はパブリックコメントからの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- ★体重計に毎日乗って健康意識を高めます。
- ★自分の状態を知ることが大切なので、健診は毎年受けます。
- 年に一回、特定健診やがん検診を受け、周りの人にも受診を勧めます。
- 健診（検診）受診後は、結果を確認し、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、広報等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。
- ◎市で実施する健診や健康づくり事業、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。
- ◎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て実行します。

地域・団体・職場等の取組

- 職場では、特定健診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。
- 市が実施する健診や健康づくり事業について、情報交換したり地域で声をかけあって、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。
- ◎職場での健診（検診）の受診機会を充実します。
- ◎各保険者は「静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を取り組みます。

行政の取組

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 葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 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 葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課
健康度見える化事業	国民健康保険加入者の特定健康診査受診者に「健康年齢」と「実年齢」を比較して自分のカラダが何歳相当であるかを数値化した「健康年齢通知」を郵送します。健診未受診者に対しては、健診受診によって「健康年齢通知」を受けられることを周知し、受診率向上を図ります。	保険年金管理課

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・地区まつり等	各地区で行う健康まつりや庁舎内で行う健康イベント等において、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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課 健康づくり推進課
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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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PTA、老人会等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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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、自治会長から選任される保健委員の活動を支援します。	清水区健康支援課
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
元気静岡マイレージ	市民が自ら健康づくりの目標を決め、様々な健康づくりの取組みを実施し、目標達成者は特典を得ることができます。	健康づくり推進課 葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
プラス10の運動教室	参加者が、生活習慣病予防のために効果的な運動方法を学び、運動するきっかけづくりをするとともに運動習慣が継続できるように支援します。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課

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 二次健診	糖尿病予備群の早期発見、具体的生活改善につなげ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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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 葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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 葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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
糖尿病性腎症重症化予防事業	高血糖の持続による糖尿病性腎症及び人工透析導入患者への移行等の重症化を予防し健康増進に繋げ、医療費抑制のため、健診結果より、糖尿病未受診者、受診中断者及びハイリスク者に対して受診勧奨及び保健指導を行います。	保険年金管理課 葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課

3 歯と口

◆これまでの主な取組

1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進

9か月児、2歳児を対象とした歯の教室や、地域での歯科健康相談等を通じ、むし歯予防や噛んで飲み込む機能の正しい知識を普及するとともに、早期からの「かかりつけ歯科での定期的な歯科健診」を勧奨しています。

また、幼児期からの歯科保健行動の定着を図るために、希望のあったすべてのこども園、幼稚園、保育園児を対象とした「歯みがき巡回指導」を実施しています。

さらに、永久歯の歯質強化とむし歯の半減をめざした「歯の健康づくり」を強化するため、就学前の4、5歳児を対象としたフッ化物洗口事業を拡大実施しました。

2. 歯周疾患予防に向けた支援

妊婦自身の歯や口の健康と、歯周病を原因とする胎児への影響を予防するために、妊婦歯科健診を実施しています。個別医療機関への受診により、その後の定期歯科受診を促しました。

市立の全学校（小学校・中学校・高等学校・特別支援学校）において、春の定期歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき治療が必要な場合は受診勧奨などの事後処置を行っています。

また、歯肉炎等の口腔疾患の予防の必要性と歯科保健に対する正しい知識の普及を図るために、小学生を対象とした「親子歯の教室」の実施や、小中学生を対象とした、学校巡回による歯科保健指導の実施をしています。

さらに、成人期における歯周病の悪化を防ぐために、40歳以上のすべての市民を対象とした歯周病検診を実施しています。個別医療機関での実施に加え、集団検診も実施し、受診者増加に向けた取組を行いました。

3. 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援

地域出張型の歯つらつ健口講座の実施により、口腔機能向上（口腔ケア）に関する知識の普及を図るとともに、誤嚥性肺炎予防・口腔機能向上を目的とした静岡市版口腔機能向上体操「歯っぴー☆スマイル体操」を作成し、普及啓発に努めました。

また、在宅寝たきり者の歯科診療の機会を確保し、口腔衛生の保持増進を図るため、訪問歯科診療の支援を行い、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の正しい知識の普及に努めました。

障がいのある方々には、歯科専門職が障がい児（者）施設に出向き、歯科健診、歯みがき支援、講話などの口腔ケア支援を行うとともに、地域の医療機関で診療を受けられるよう、かかりつけ歯科を持つことを促進するための登録医制度を推進し、環境の整備を図りました。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値(H28) または直近実績値	達成 状況	最終 目標値
歯科健診受診率の向上	妊娠期	44.6%	55.0%	64.7%	達成	65.0%
	思春期	55.2%	60.0%	57.4%	維持	65.0%
	青年期	18.5%	25.0%	28.2%	達成	30.0%
	壮年期	31.8%	37.0%	40.2%	達成	42.0%
	中年期	34.2%	40.0%	40.7%	達成	45.0%
	前期 高齢期	48.6%	55.0%	47.5%	維持	60.0%
	後期 高齢期	42.7%	50.0%	51.8%	達成	55.0%
3歳でむし歯のない子どもの割合の増加 *10	3歳	83.0%	85.0%	87.8%	達成	87.0%
12歳でむし歯のない子どもの割合の増加 *11	12歳	67.5%	70.0%	78.1%	達成	72.5%
歯肉炎のある児童・生徒の割合の減少 *12	学童期	3.9%	3.0%	1.8%	達成	2.5%
	思春期	4.0%	3.5%	6.7%	悪化	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%	72.6%	維持	58.0%
	壮年期	80.1%	67.0%	77.9%	維持	54.0%
	中年期	78.7%	72.0%	80.0%	維持	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%	65.9%	達成	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%	43.8%	改善	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%	52.0%	維持	59.0%

指標の*10は3歳児健診(健康づくり推進課)、*11,*12は学校歯科保健調査(学校教育課)、それ以外は健康に関する意識・生活アンケート調査の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	9	1	6	1	17
割合	52.9%	5.9%	35.3%	5.9%	100%

改善割合(達成+改善/項目数)	58.8%
-----------------	-------

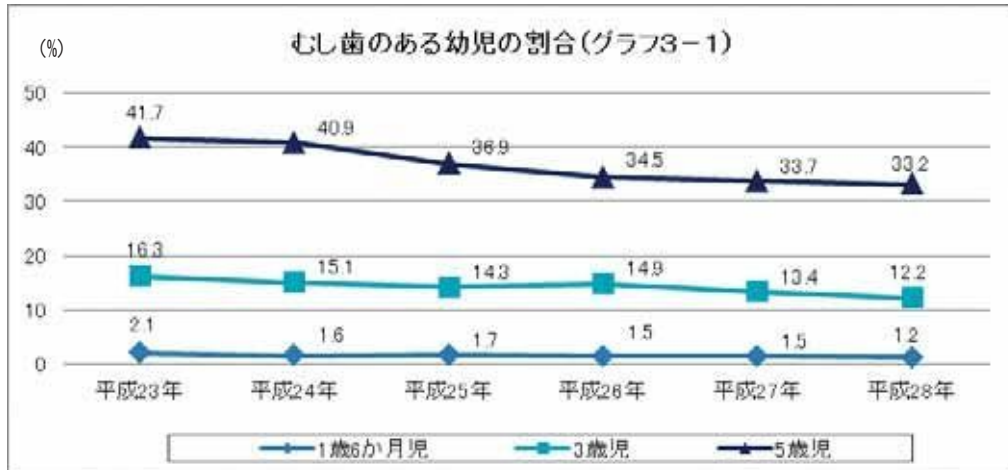
◆現状・課題

※「平成 23、28 年度健康に関する意識・生活アンケート調査」「3 歳児健診アンケート結果」、「学校歯科保健調査」「高齢者保健福祉計画策定のための実態調査（平成 28 年度）」等 数値データ等より

1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進

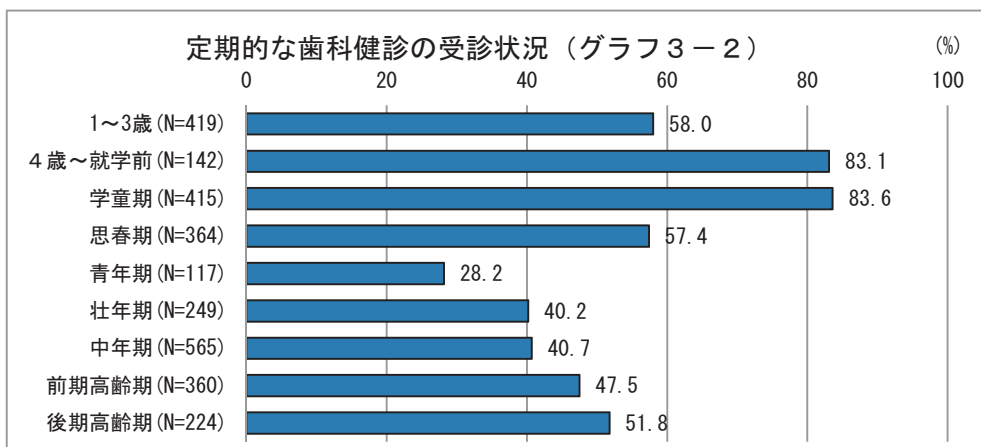
【現状】

- ・むし歯のある児の割合は、どの年代においても減少傾向です。（グラフ 3-1）



資料：1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査、5 歳児歯科調査

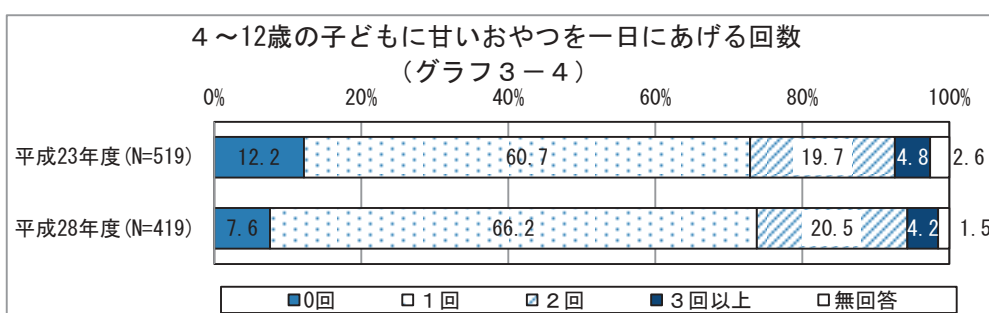
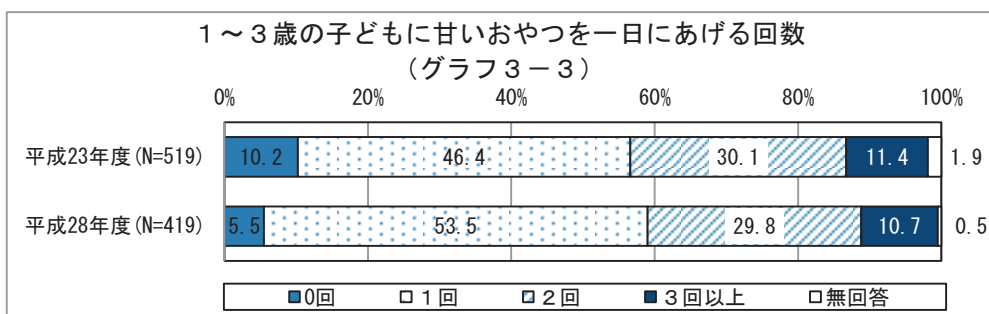
- ・フッ化物利用に関する意識は向上しており、特に家庭におけるフッ化物入り歯みがき剤の利用や、歯科診療所での定期的なフッ化物塗布実施者は増加傾向です。
- ・平成 28 年度におけるフッ化物洗口を実施しているこども園・保育園（無認可を除く）・幼稚園は、全 171 園中 123 施設（71.9%）ですが、小学校以降ではほとんどの学校で実施していません。
- ・定期歯科健診受診者は、1～3 歳児では約 6 割が受診しています。（グラフ 3-2）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成 28 年度）

- ・おやつ摂取の規則性、夕食後の間食等おやつに関する項目や歯みがき習慣に関しては、5 年間の経年変化はあまりみられませんでした。

- ・甘いおやつを一日に1回以上摂取する人は、5年前と比較すると増加しており、9割以上となっています。(グラフ3-3、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・28年度）

- ・間食の回数を決めていない人が2割以上を占めています。
- ・乳幼児を対象とした教室等において、噛むことや飲み込むことなどの質問が多く寄せられていることから、口腔機能に対する関心の強さがうかがえます。

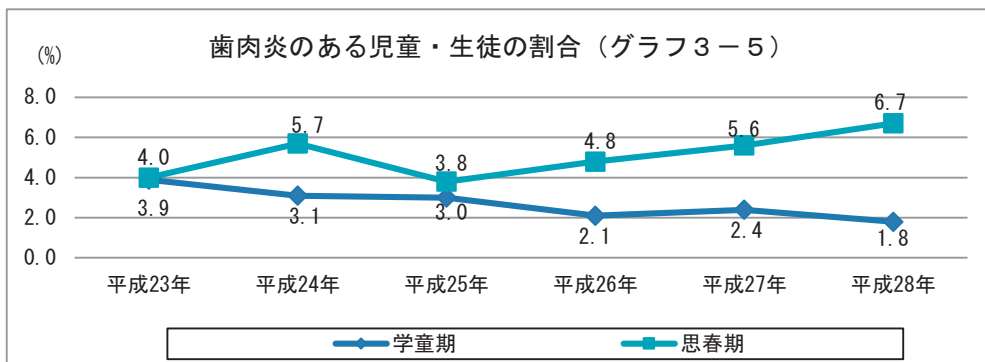
【課題】

- ・フッ化物の利用増加とともにむし歯は減少していますが、かかりつけ歯科での定期歯科健診受診率の向上を図ることが必要です。
- ・おやつ摂取の規則性や甘いものの摂取時期など、正しい知識を身につける必要があります。
- ・むし歯のない児と、一人で多くのむし歯を保有する児との健康格差の縮小が必要です。集団に対するアプローチに加え、ハイリスク児に対する個別指導のあり方の検討や、多職種連携による支援を行う必要があります。
- ・永久歯のむし歯予防は、永久歯が生える学童期以降からが特に重要となるため、小中学校におけるフッ化物洗口の普及拡大を図る必要があります。
- ・むし歯予防に対する正しい知識の普及に加え、噛むことや飲み込むことなど機能面に対しても情報を発信し、理解を深める必要があります。

2. 歯周疾患予防に向けた支援

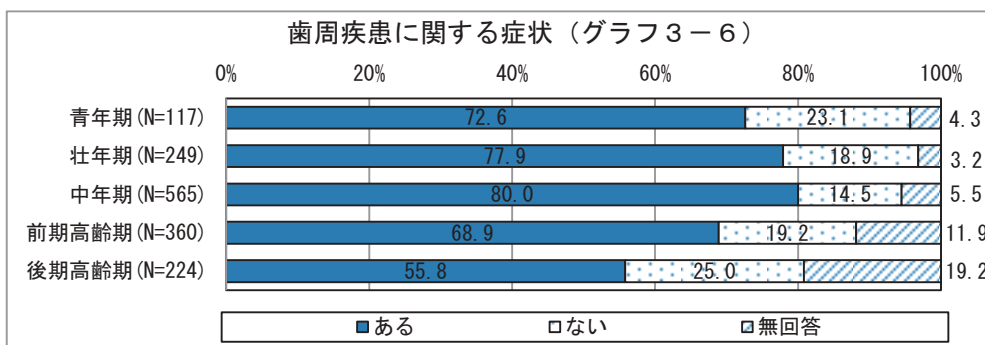
【現状】

- ・歯肉炎のある割合は、学童期では減少していますが、思春期では増加傾向です。(グラフ3-5)



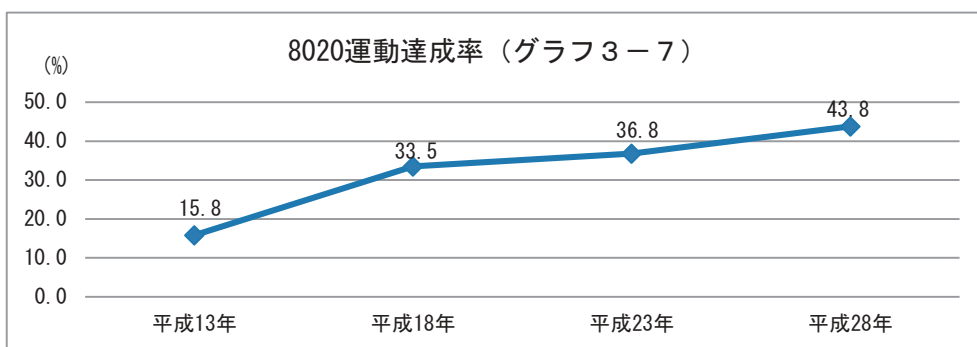
資料：学校保健歯科調査

- ・歯周疾患に関する症状のある人は、青年期～中年期で8割弱、前期高齢期以降で6割以上となっています。(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28年度)

- ・定期歯科健診受診率はほとんどの年代で増加傾向ですが、思春期と前期高齢期では受診率に変化はみられませんでした。
- ・定期歯科健診受診率は、経年的には増加傾向にありますが、青年期においては3割弱にとどまっています。(グラフ3-2)
- ・どの年代においても、歯間清掃用具の使用者は増加傾向でした。
- ・自分の歯を多く持つ人 (8020 運動達成者) の割合は、増加傾向です。(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28年度)

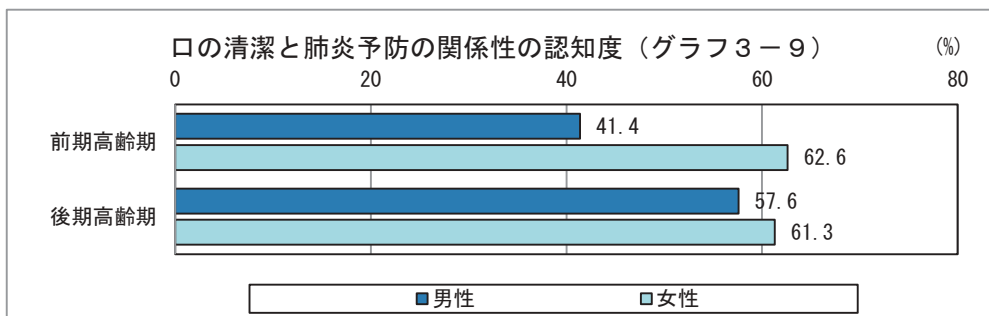
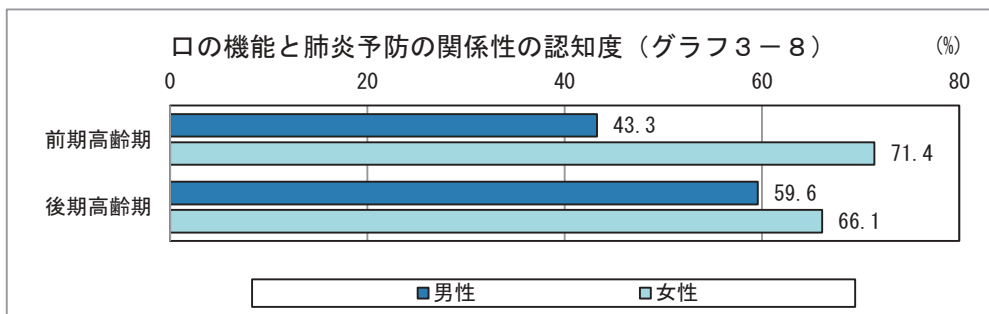
【課題】

- ・思春期以降から歯肉炎のある人が増加しているため、早期からの歯周病対策が必要です。特に、中学校や高校における歯周病予防のための歯科健康教育等の更なる充実を図るとともに、学校保健と地域保健との連携が必要です。
- ・定期的な歯科健診受診率は増加傾向ですが、青年期においては3割弱と低いため、若い世代に対する歯科受診勧奨や対策が必要です。特に、成人期の入り口でもある大学生等に対する歯周病対策を行うことは、将来の8020の達成を図るために重要です。
- ・むし歯や歯周病予防等のための食生活や生活習慣の改善に積極的に取り組めるよう、地域や企業等との連携による歯と口の健康づくりに関する情報の発信や環境の整備が必要です。また、肥満や糖尿病等の生活習慣病や全身疾患との関連についても知識を普及していく必要があります。
- ・80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は、平成28年度43.8%で中間目標値55.0%に達成していないため、早期からの定期歯科健診受診率の向上及び定着に向けた取組が必要です。

3. 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援

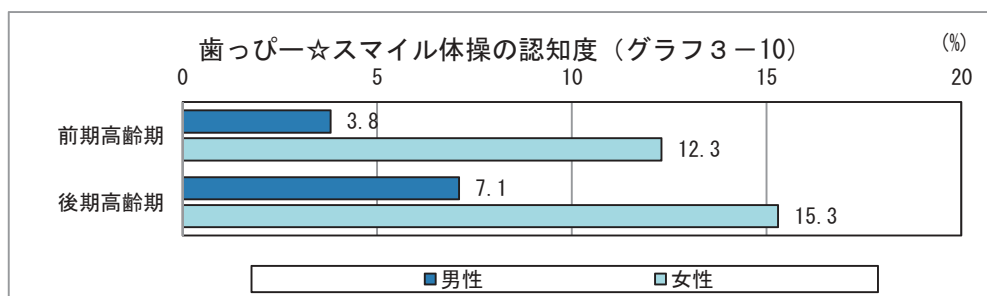
【現状】

- ・高齢期の約半数が、定期歯科健診受診をしています。介護老人保健施設や介護老人福祉施設においては、約1割の実施率となっています。
- ・高齢者の約半数が、むせや口の渇き等口の機能に関する症状があります。
- ・口の機能の低下を感じている人に大きな変化はみられませんが、「むせ」の症状がある人は増加傾向でした。
- ・誤嚥性肺炎と口の機能・清潔の関係性を知っている人は増加傾向にあり、約5～6割が知っています。(グラフ3-8、3-9)



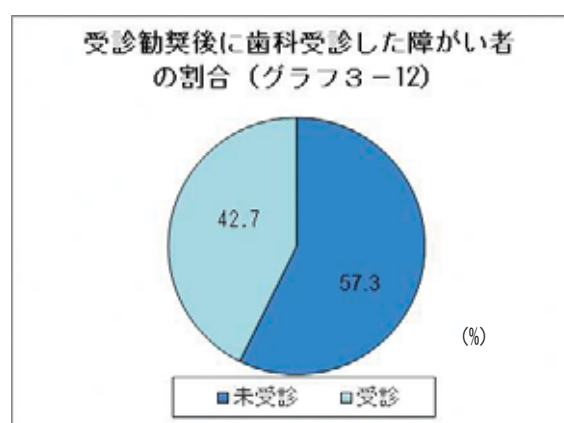
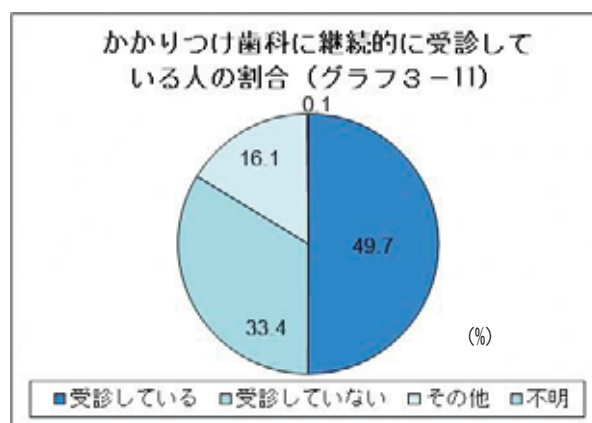
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成28年度)

- ・「歯っぴー☆スマイル体操」の認知度は、男女ともに知っている人が2割未満と低くなっています。(グラフ3-10)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成28年度)

- ・障がい者施設での、歯科健診時におけるアンケート調査結果において、かかりつけ歯科へ継続的に受診している人が、健診受診者の約半数に留まっています。また、歯科健診で受診勧奨を受けた人の約6割が、その後の歯科受診をしていません。(グラフ3-11、3-12)



資料：障がい者施設アンケート調査結果 (平成28年度)

【課題】

- ・口の機能に関する症状がない人の割合の増加を図るため、介護予防事業等を通じ「口腔機能向上」の更なる普及啓発が必要です。また、高齢者の主体的な取組のなかで、静岡市版口腔機能向上体操「歯っぴー☆スマイル体操」を行うことができるよう、支援する必要があります。
- ・誤嚥性肺炎と口の機能・清潔の関係性を知っている人の割合の増加を図り、高齢者自ら誤嚥性肺炎予防に取り組むことができるよう、更なる啓発が必要です。
- ・介護老人保健施設や介護老人福祉施設での歯科健診や受診の状況、入所者の口腔ケアの状況を把握すると同時に、要介護者等の口腔疾病の早期発見と予防のため、定期的な歯科健診及び受診、口腔ケアの重要性を普及啓発していく必要があります。
- ・要介護高齢者が、必要な歯科治療やケアを受けられるよう、特に歯科医療関係者と支援者（介護施設・介護専門職種等）の連携を強化するとともに、本人や支援者等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報を提供していく必要があります。
- ・障がいのある人の歯科診療の環境づくりに向けて、歯科医療従事者等に対する障がいの種類や特性等の障がいに関する理解の促進を図る必要があります。

- ・障がい者（児）施設での定期歯科健診をはじめ、本人や支援者に対してむし歯や歯周病予防の知識や、かかりつけ歯科を持つことの重要性について周知徹底させていく必要があります。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進

家庭での規則的な食習慣や歯みがき習慣、フッ化物の利用などの正しい歯科保健行動の定着とあわせ、かかりつけ歯科での定期的な歯科健診受診を推進します。また、むし歯罹患傾向の高いハイリスク児に対し、様々な職種と連携した支援を強化するとともに、集団におけるフッ化物の利用方法について理解を深め、更なるむし歯予防に取り組みます。

生涯にわたる歯と口の健康を保つために、嚙んで飲み込む機能等への知識の普及に努めます。

2. 歯周病予防に向けた支援

思春期の歯肉炎のある生徒が増加傾向にあるため、学校との連携により、思春期等に対する歯科保健教育の検討・充実を図るとともに、成人期の入り口でもある大学生等に対する歯周病対策に取り組みます。

かかりつけ歯科での定期的な歯科健診受診の推進とともに、地域や企業等との連携による歯と口の健康づくりに関する情報の発信や環境の整備に努めるほか、肥満や糖尿病等の生活習慣病や全身疾患との関連についても知識を普及します。

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「嚙んで飲み込む機能（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、口腔機能低下や口の中の細菌によって引き起こる「誤嚥性肺炎」予防のために、口腔ケアに関する知識の普及を図り、高齢者の主体的な取組を支援していきます。

要介護高齢者や障がいのある人が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。また、本人や支援者に対してもかかりつけ歯科を持つことの大切さを啓発します。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- むし歯や歯周病の早期発見・予防のために、かかりつけ歯科での定期的な歯科健診を受け8020を目指します。
- 歯みがきや食生活など、むし歯予防のための正しい知識を持ち、基本的な生活習慣を身につけます。また、フッ化物に対する正しい理解を深め、積極的に利用します。
- ◎むし歯や歯周病が、生活習慣病であることを理解し、全身疾患への影響を防ぐために健康的な生活習慣に取り組みます。
- ◎よく噛んで食べることが、口腔機能の発達や、肥満予防などの全身の健康維持につながることを理解を深めます。
- ◎高齢期において、口の中の清潔を保ち、口腔機能を維持・向上することで、要介護状態の予防や認知症予防につながることを理解を深めます。また、誤嚥性肺炎の予防に積極的に取り組みます。
- 自分の歯を一本でも多く保てるように心がけ、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・職場の取組

- むし歯や歯周病の早期発見・予防のために、かかりつけ歯科での定期的な歯科健診受診を推進します。
- ◎歯科医療機関は、フッ化物の効果、安全性、利用方法について正しい知識の普及を図るとともに、フッ化物応用を実施します。
- ◎学校、関係機関・団体、家庭等が連携してむし歯や歯周病予防に取り組むことができるよう連携を深め、意識の啓発や教育に努めます。
- ◎よく噛んで食べることが、口腔機能の発達や、肥満予防などの全身の健康維持につながることに普及啓発に取り組みます。
- ◎事業所等における歯科健診を実施し、むし歯や歯周病予防のための取組を行うとともに、全身疾患への影響についても啓発します。
- ◎誤嚥の危険が高まる高齢期において、口腔内を清潔に保ち、口腔機能を維持・向上させることが要介護状態の予防や、認知症予防につながることに普及啓発に取り組みます。
- ◎医療機関と連携し、かかりつけ歯科として医療や保健指導を提供し、全身の健康維持に努めます。
- ◎訪問歯科診療等により、通院が困難な要介護者が定期的に歯科受診できるよう体制を整え、要介護者や介護者等に対し、定期歯科受診や在宅口腔ケアの大切さについて普及啓発に取り組みます。
- ◎障がいのある人が、地域で安心して歯科医療を受けられるよう、障がいの種類や特性について知識と理解を深め、積極的に支援します。

行政の取組

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。	子ども家庭課
あそび・子育ておしゃべりサロン	こども園・保育園に歯科衛生士を派遣し、未就園児の親子を対象とした歯科保健講座を行います。	子ども未来課
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 ^{ほうしゅつ} 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。	健康づくり推進課
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。	健康づくり推進課
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。	健康づくり推進課
歯みがき巡回指導 (こども園・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、希望するこども園・幼稚園・保育園の3～5歳児に対し巡回指導を行います。	健康づくり推進課
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。	健康づくり推進課

事業	内容	担当課
子どもの歯と口の健康づくり研修会	認定こども園等の保育教諭等を対象に、むし歯予防や食べる機能についてなど、歯科保健の正しい知識を普及することを目的とした研修会を開催します。	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。	健康づくり推進課

2. 歯周病予防に向けた支援

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。	子ども家庭課
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。	健康づくり推進課
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
歯周病検診	40歳以上の市民を対象に、健康増進法に基づき歯周病検診を実施します。 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	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。	健康づくり 推進課
歯つらつ健口講座 (出張型)	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歯っぴー☆スマイル体操の紹介を行い、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。	健康づくり 推進課
訪問歯科診療 支援事業	歯科医院への通院が困難な要介護高齢者等が、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	健康づくり 推進課
家庭訪問による 口腔衛生指導	介護が必要な高齢者等の家庭へ歯科衛生士が訪問し、口腔ケア等の必要な指導・助言を行います。	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
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

◆これまでの主な取組

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

様々な年代で参加できる講座や教室など開催しています。

市民が気軽に身近な地域でスポーツに親しむためのきっかけづくりや地域におけるスポーツ振興を進めるために、平成 25 年度から新規事業で初心者スポーツ教室が開始されています。

平成 26 年度には、健康的で膝に負担の少ない自転車利用の促進や健康寿命の延伸を図ることを目的に、自転車利用計画促進事業として、自転車専用のウェブサイトが開設されました。

2. 身体活動に取り組みやすい環境の整備

スポーツ指導者養成講習会をスポーツ指導者スキルアップ講習会に名称変更し、地域スポーツの振興のための指導者育成に取り組んでいます。

1. にもある自転車利用計画促進事業として自転車の特性をPRしたりマップの情報発信など平成 26 年度から推進しています。

3. 体力の維持を図るための高齢者の身体活動への支援

高齢者の身体機能維持・向上、生きがいづくり・仲間づくりのためS型デイサービスをはじめ様々な事業が実施されています。しぞ〜かでん伝体操もロコミで広がり、平成 28 年度には 10 周年を節目とした大交流会を開催しました。

生き生き得々教室は、運動器機能向上事業民間委託が拡がり、多様なサービスの提供が可能となったため、市の直営事業としては平成 27 年度で終了となりました。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値 (H28) または直近実績値	達成 状況	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	14.8%	悪化	増加
	小学 低学年	22.0%	増加	27.2%	達成	増加
	小学 高学年	27.8%	増加	33.6%	達成	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%	28.6%	改善	35.0%
	20～64歳 女性	22.2%	25.0%	25.5%	達成	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	39.30分	悪化	60.0分
	後期 高齢期	45.0分	53.0分	41.98分	悪化	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%	15.8%	悪化	7.0%
	後期 高齢期	27.8%	21.0%	24.6%	維持	14.0%

指標はすべて健康に関する意識・生活アンケート調査の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	3	1	1	4	9
割合	33.3%	11.1%	11.1%	44.4%	100%

※端数処理の関係で、割合の合計が100%とならない。

改善割合（達成＋改善/項目数）	44.4%
-----------------	-------

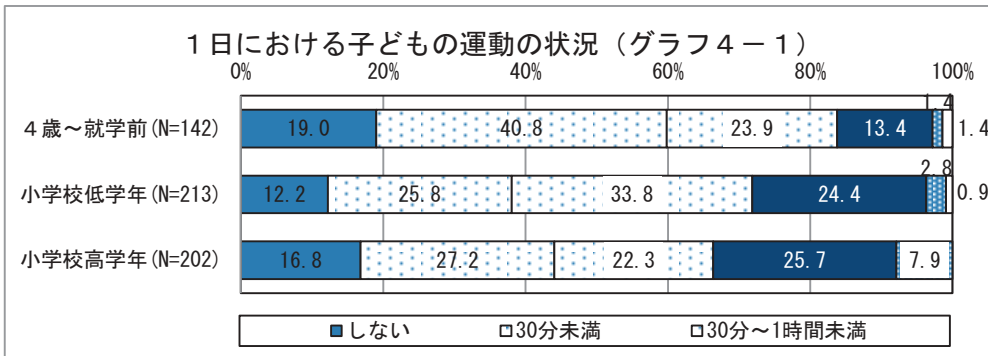
◆現状・課題

※「平成28年度健康に関する意識・生活アンケート調査」より

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

【現状】

- ・1日における子どもの運動状況は、4歳～就学前で、特に「しない」割合が前回調査よりも増えており、「しない」「30分未満」を合わせると約60%になります。（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28年度）

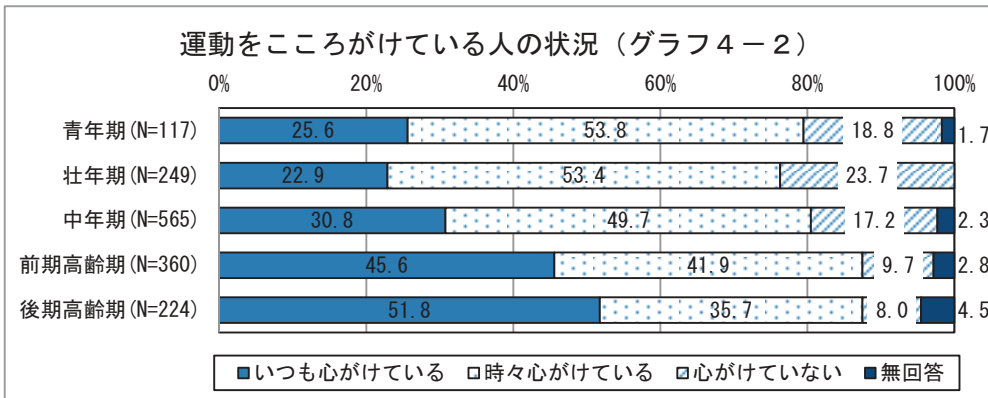
【課題】

- ・幼児期からの身体活動、運動の大切さを親に理解してもらうことが必要です。

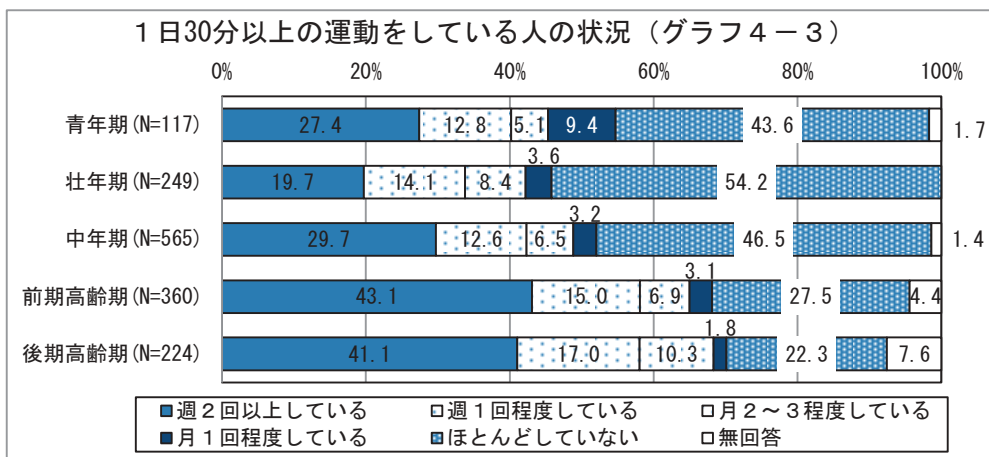
2. 身体活動に取り組みやすい環境の整備

【現状】

- ・運動をいつも心がけている人は、青年期・壮年期・中年期では2～3割と少ない状況です。（グラフ4-2）



- ・ 1日30分以上の運動は、青年期～中年期では、週2回以上している人の割合は、2～3割で、ほとんどしていない人が4割を超えています。(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28年度）

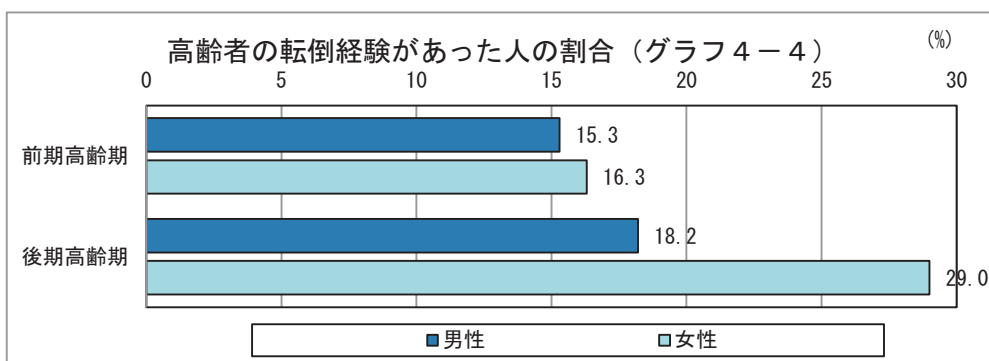
【課題】

- ・ 青年期～中年期に生活の中で^{プラス} +10（通勤時の歩行、自転車の活用など）を意識して実施してもらうようPRが必要です。

3. 体力の維持を図るための高齢者の身体活動への支援

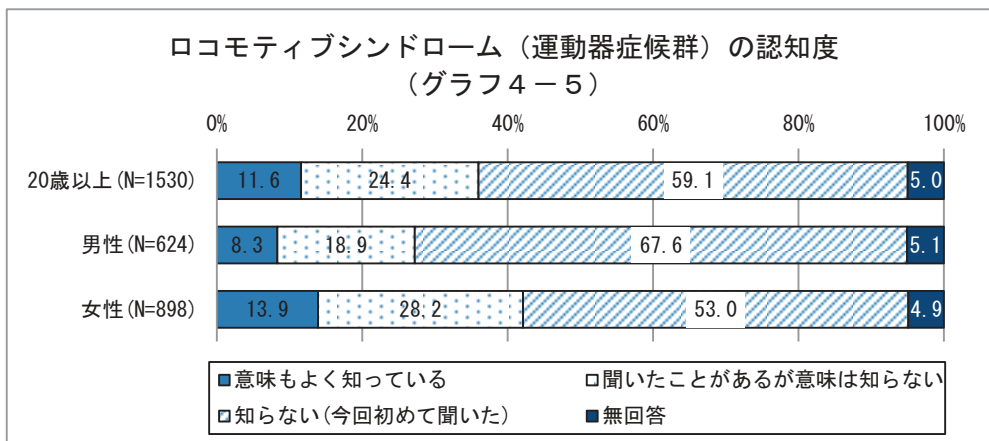
【現状】

- ・ 高齢者の転倒経験があった人の割合は、男女ともに後期高齢期で高くなります。特に女性は、前期と後期高齢期を比べると後期の方が転倒経験割合が12.7%高くなっています。(グラフ4-4)



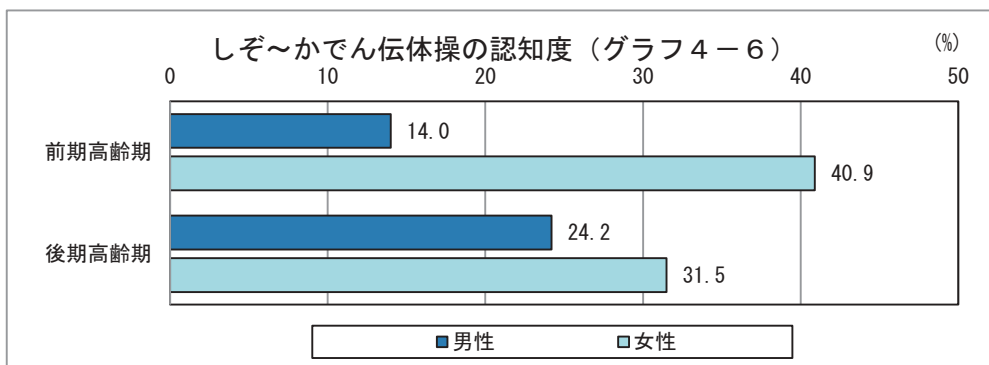
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の割合（意味もよく知っている＋聞いたことがあるが意味は知らない）が4割未満で少ない状況です。（グラフ4－5）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

- ・しぞ～かでん伝体操の認知度は、男性で1～2割と少ないですが、女性は約3～4割認知している状況です。（グラフ4－6）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

【課題】

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防への取組が必要です。
- ・介護予防体操等に関心のある高齢者の受け皿づくりを進めるとともに、筋力維持向上に効果ある体操を普及していく必要があります。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

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及び意識づけ

(運動習慣の意識づけの強化が必要なためタイトルに追加します)

幼児期の運動不足に対し、生活習慣病予防の観点からも、生涯を通じて運動習慣を持てるよう子どもの頃からの意識づけが重要です。健診や相談などあらゆる場面で、運動習慣の重要性を伝えていきます。

働き盛り世代の運動不足に対し、運動習慣のインセンティブ（動機づけ）による運動意欲向上を図ります。学校のPTAや企業への出前講座等でも運動習慣の必要性を伝えていきます。

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

高齢者の転倒経験が前期高齢期で増加していることから、筋力維持向上に効果のある体操を普及していきながらフレイル（高齢者の虚弱）予防にも取り組んでいきます。

高齢者が歩いて行ける身近な場所で、S型デイサービスや小集団での集まり（自主グループ活動）への参加促進により、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もつなげていきます。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における★印は市民討議会、●印はパブリックコメント、■印は健康福祉審議会・健康づくり専門分科会からの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- ★通勤、通学は自転車を利用したり、歩くようにします。
- ★エレベーター、エスカレーターを使わず、階段を利用します。
- ★買い物は歩いて行く、バスや電車は1つ前の駅で降りて歩くなど、意識して運動するよう心がけます。
- ◎休日は家族で体を動かすことを心がけます。
- 一緒に運動する仲間を作ります。
- 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などに積極的に参加します。
- 筋力が低下しないよう、体操をしたり、外に出かけるよう心がけます。

地域・団体・職場の取組

- ★■会社内で運動を推進します。
- ★地域や職場などで声を掛け合い、運動の仲間を見つけ継続できるよう応援します。
- ◎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、フレイル（高齢者の虚弱）予防のため筋力維持を図ります。
- ◎地域、職場においても声を掛け合い、市民一人1スポーツの推進を図ります。
- プレミアムフライデーや定時退社できる日には運動する時間をもつよう勧めます。
- 従業員に対して、階段の利用や体操などの業務の合間に簡単にできる身体活動の実践を勧めます。

行政の取組

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及び意識づけ

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こども園・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

事業	内容	担当課
生活習慣病予防 運動講座	生活習慣病予防を目的とした、運動実技指導等を行い、継続性のある主体的な健康づくりの実践を支援します。	清水区 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 観光交流課
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
プラス10 ^{プラス} の運動教室	参加者が、生活習慣病予防のために効果的な運動方法を学び、運動するきっかけづくりをするとともに運動習慣が継続できるように支援します。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課

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
学校体育施設利用	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。	スポーツ振興課
ハイキングコースの 整備	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。	スポーツ振興課
スポーツ指導者 スキルアップ講習会	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。	スポーツ振興課
自転車等駐車場管理 及び整備	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。	交通政策課
自転車利用計画推進 事業	健康的で膝に負担の少ない自転車の特性をPRし、自転車の利用促進、さらには健康寿命の延伸を図るため、自転車専用ウェブサイトを開設し、自転車利用の健康への影響を周知します。	交通政策課

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〜かでん伝体操普及事業 (静岡市版介護予防体操)	しぞ〜かでん伝体操を普及させ、自発的な介護予防が広く実施されることにより、健康寿命の延伸を図ることを目的に自主グループ等の立ち上げ支援及び継続支援を実施します。	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	一般高齢者を対象とした通所型介護予防教室「しぞ〜かでん伝体操教室」を事業所等へ委託し、運動器機能向上プログラムを実施します。また、住民主体でのグループ活動への参加も促していきます。	地域リハビリテーション推進センター
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及び文化交流大会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。	地域包括ケア推進本部
介護予防研究事業	高齢者の社会参加の阻害要因となっている諸問題を解決するための研究事業として、しぞ〜かでん伝体操に付随する体操を作成し、介護予防教室を実施します。	地域リハビリテーション推進センター

5 タバコ

◆これまでの主な取組

1. 未成年者の喫煙防止対策の推進

希望のある小・中学校で「小・中学生向け喫煙防止教室」を実施し、喫煙の低年齢化を防止するとともに“生涯無煙の意識づくり”の啓発を図っています。(平成28年度実績：74校、8,956人)

2. 受動喫煙防止のための環境整備

毎年「庁舎等の禁煙・分煙実施状況調査」を行い、受動喫煙防止対策の必要性に関する情報提供を行うとともに、受動喫煙防止対策の強化(敷地内禁煙化の推進)を呼びかけています。その結果、大里保健福祉センター、オーク長田などの複合施設も、敷地内禁煙化を実現することができました。

「路上喫煙防止対策事業」として、平成28年3月から清水駅前西口広場・東口広場が路上喫煙禁止地区になりました。

3. 喫煙・受動喫煙による健康被害の周知と禁煙支援

世界禁煙デー(毎年5月31日)にあわせて、街頭等で「世界禁煙デーキャンペーン」を行い、タバコに関する啓発活動を行いました。(平成28年度実績：2,000部配布)

妊婦や同居家族の禁煙や受動喫煙防止の啓発のため、リーフレットを作成し、各保健福祉センターで母子健康手帳交付時に指導するとともに配付しています。(平成28年度実績：5,160人)

また29年度から市内の小児科医と連携し、受診時に、喫煙している保護者に対し、小児科医からリーフレットを用いて禁煙指導を実施しています。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値(H28) または直近実績値	達成 状況	最終 目標値
妊娠中の喫煙を なくす *13	妊婦	4.2%	2.1%	2.5%	改善	0.0%
未成年者の喫煙を なくす	中学生 男子	0.8%	0.4%	0.0%	達成	0.0%
	中学生 女子	1.0%	0.5%	0.0%	達成	0.0%
	高校生 男子	1.4%	0.7%	4.2%	悪化	0.0%
	高校生 女子	0.0%	0.0%	0.0%	達成	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%	2.4%	達成	3.0%
成人の喫煙率の減少	成人	18.0%	15.0%	16.2%	改善	12.0%
公共施設での禁煙・ 分煙実施率の増加*14	公共施設	90.0%	95.0%	93.1%	維持	100.0%

指標の*13は妊娠届出書、*14は庁舎等の禁煙分煙実施状況調査(健康づくり推進課)、それ以外は健康に関する意識・生活アンケート調査の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	4	2	1	1	8
割合	50.0%	25.0%	12.5%	12.5%	100%

改善割合（達成＋改善/項目数）	75.0%
-----------------	-------

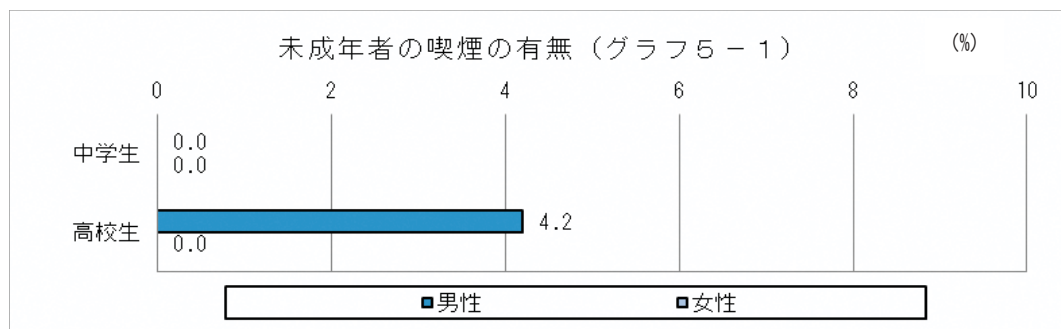
◆現状・課題

※「平成28年度健康に関する意識・生活アンケート調査」「庁舎等の禁煙分煙実施状況調査」「妊娠届出書集計」
（健康づくり推進課）より

1. 未成年者の喫煙防止対策の推進

【現状】

・未成年者の喫煙は、高校生男子は4.2%（吸っている1.4%、吸ったことがあるが現在は吸っていない2.8%）で5年前と比べて悪化していますが、高校生男子以外は目標を達成しています。（グラフ5-1）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

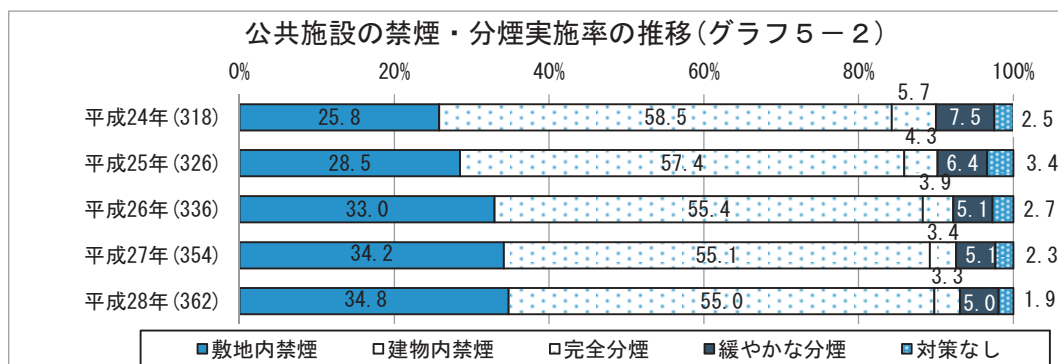
【課題】

・未成年の喫煙防止教育の徹底が必要です。学校との連携も必要です。

2. 受動喫煙防止のための環境整備

【現状】

・公共施設での禁煙・分煙実施率（敷地内禁煙、建物内禁煙、完全分煙）は、評価としては横ばい（変わらない）ですが、年々わずかながら増加傾向です。（グラフ5-2）



資料：健康づくり推進課調査

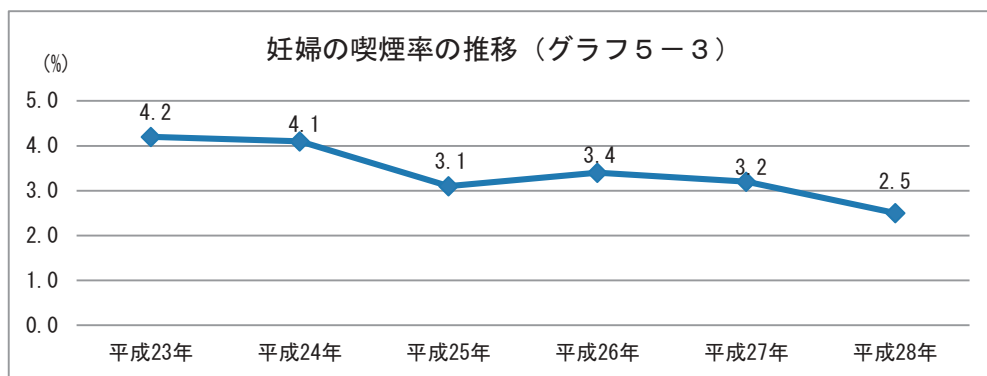
【課題】

- ・ 公共施設の建物内禁煙化、受動喫煙防止の啓発が課題です。

3. 喫煙・受動喫煙による健康被害の周知と禁煙への支援

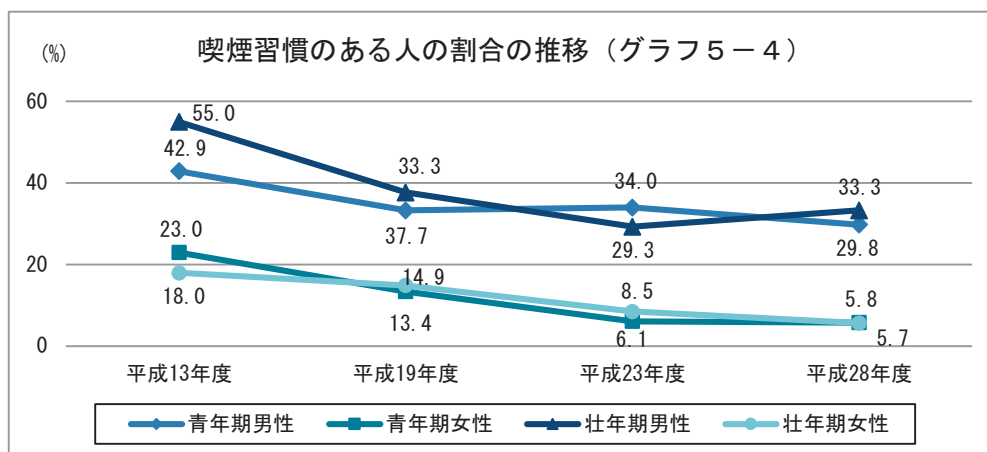
【現状】

- ・ 妊娠中の喫煙や受動喫煙の割合は減少しており、妊娠届出書からも妊婦の喫煙率は年々減少していますが、平成28年度2.5%で中間目標値2.1%には達していません。(グラフ5-3)



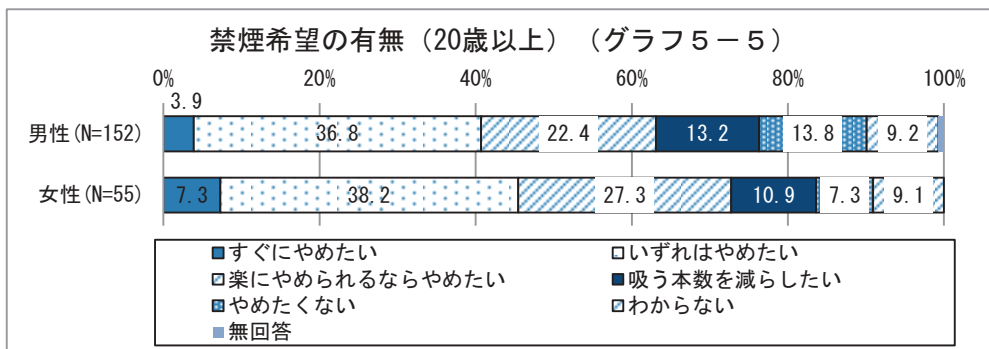
資料：妊娠届出書集計

- ・ 1～12歳の子どもの同居者の喫煙率は33.6%で、そのうち子どもの近くで喫煙する人の割合(子どもの自宅における受動喫煙の機会)は2.4%で、5年前と比べ大幅に減少しています。(9.7%→2.4%)。
- ・ 成人の喫煙率は16.2%で、中間目標値には達していないものの、5年前より1.8%減少しています。(年代別にみると、男性は約30%、女性は約4～9%) (グラフ5-4)



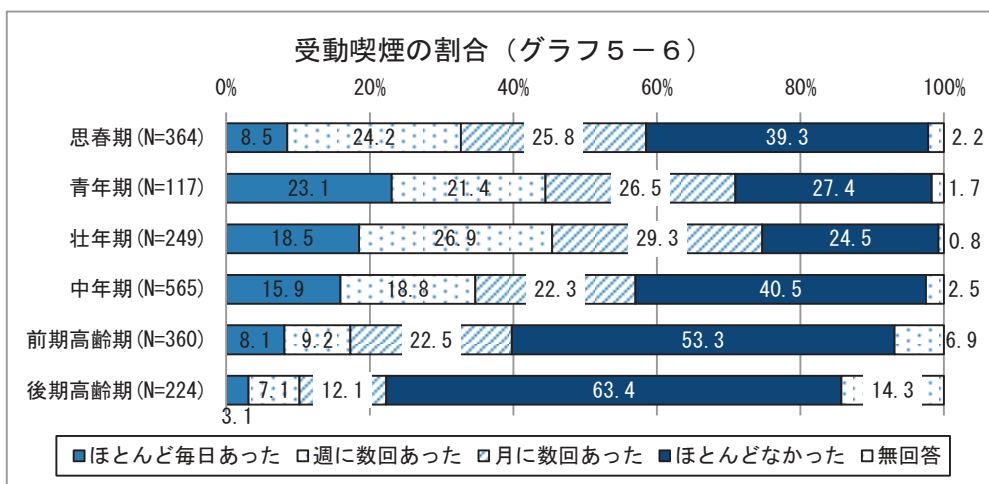
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査 (平成28年度)

- ・禁煙意向のある人が大半を占め、男性では6割以上、女性は7割以上となっています。
(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28年度）

- ・受動喫煙（他人のタバコの煙を吸うこと）があった人の割合は、青年期・壮年期（20～44歳）で7割以上となっています。（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28年度）

【課題】

- ・妊婦の喫煙防止対策の強化、成人の喫煙率減少に向けた取組（禁煙支援の推進）、受動喫煙防止の啓発があげられます。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

1. 未成年者の喫煙防止対策の推進

「小・中学生喫煙防止教室」は年々拡大してきていますが、未成年の喫煙防止教育の更なる徹底を図るためにも高校でモデル的に実施するなど対策を検討し、学校との連携を強化していきます。

2. 受動喫煙防止のための環境整備

国の受動喫煙防止対策強化の流れを踏まえ、本市としても関係団体、県とも連携を図り、受動喫煙防止対策を強化していきます。

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、情報提供をしてきましたが、今後は、医療施設、小中高、大学等や行政機関は「敷地内禁煙」とします。

3. 喫煙・受動喫煙による健康被害の周知と禁煙への支援

妊婦の喫煙をなくすため、引き続き、母子健康手帳交付時や妊娠中の各種教室等での情報提供や相談を実施していきますが、妊娠前からの啓発方法についても検討していきます。

子どもへの受動喫煙防止の観点から、小児科医による親への禁煙指導を引き続き行うとともに、医療機関（歯科医院、小児科等）への禁煙治療等の資料配架を検討していきます。

受動喫煙防止の啓発資料を飲食店へ配付したり、健康まつりなどのイベントで啓発を行うなど、あらゆる機会で行っていきます。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における★印は市民討議会からの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

★タバコの煙を吸わないようにします。

◎家庭においても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、妊娠する前から喫煙しないようにします。

◎がんや脳血管疾患、心臓病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といったタバコの手を理解し、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喫煙しないようにします。

◎路上喫煙はしないなど、喫煙マナーを守ります。

地域・団体・職場の取組

○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必ず年齢確認するなど、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。

◎行政と地域・職場が連携し、受動喫煙防止の啓発に努めます。

行政の取組

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。	生活安心安全課

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>	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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>	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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>	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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>	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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>	健康づくり推進課
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>	健康づくり推進課
静岡市地域・職域連携 タバコ対策促進事業	<p>喫煙・受動喫煙による市民の健康被害をなくすことを目指し、地域・職域保健と行政等で連携し、事業所等で行うタバコ対策への協力を行います。</p>	健康づくり推進課
タバコや禁煙等に関する 図書展示	<p>市民が禁煙及び受動喫煙の健康被害や禁煙方法について学び、禁煙へのきっかけづくりやタバコ対策への関心を高めるため、図書館特集コーナーにてタバコ・禁煙に関する資料を展示します。</p>	中央図書館

6 酒・薬物

◆これまでの主な取組

1. アルコール依存・薬物乱用対策の推進

「酒害相談」で、断酒会会員である当事者が、本人及び家族が抱える飲酒による問題の相談に適切な助言を行っています。

2. 酒・薬物についての知識の普及

アルコール関連問題研修会を実施し、アルコール依存症のメカニズムや適切な対応方法等正しい知識の普及を図っています。

「薬物依存症の家族教室」を実施し、薬物依存症という病気の理解や適切な対応方法を学び、家族自身が健康を回復できるようサポートしています。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値(H28) または直近実績値	達成 状況	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%	6.0%	改善	0.0%
	中学生 女子	10.0%	5.0%	3.2%	達成	0.0%
	高校生 男子	16.7%	8.0%	15.3%	改善	0.0%
	高校生 女子	22.5%	10.0%	9.0%	達成	0.0%
妊娠中の飲酒を なくす *15	妊婦	20.6%	10.0%	1.2%	達成	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%	8.2%	達成	8.8%
	20～64歳 女性 (2合以上)	16.3%	15.0%	17.9%	悪化	13.9%
薬学講座への参加 学校数の増加 *16	小学校	93.3% (90校中84校)	97.0%	100% (90校中90校)	達成	100.0%
	中学校	92.9% (56校中52校)	97.0%	100% (56校中56校)	達成	100.0%

指標の*15は妊娠届出書、*16は薬学講座実施状況(生活衛生課)、それ以外は健康に関する意識・生活アンケート調査の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	6	2	0	1	9
割合	66.7%	22.2%	0	11.1%	100%

改善割合(達成+改善/項目数)

88.9%

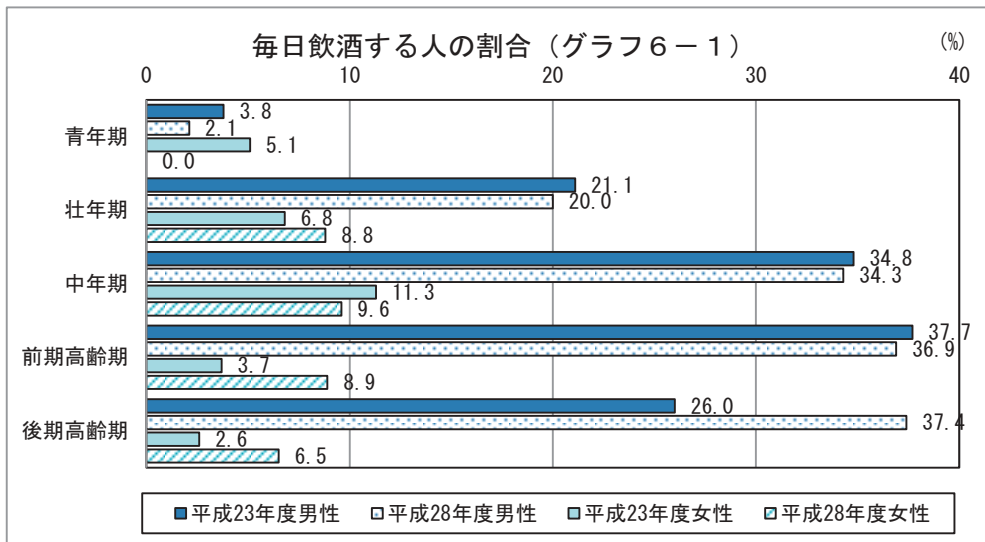
◆現状・課題

※「平成28年度健康に関する意識・生活アンケート調査」、「妊娠届出書集計」（健康づくり推進課）より

1. アルコール依存・薬物乱用対策の推進

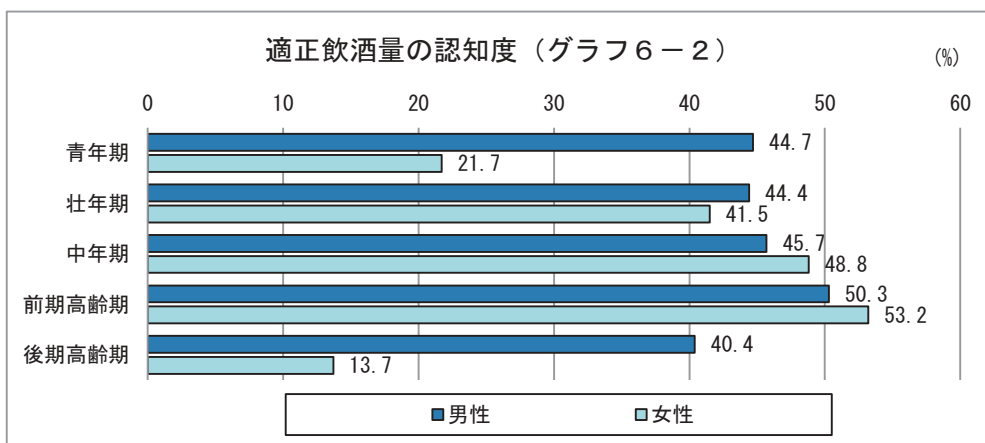
【現状】

- ・常用飲酒の割合は、依然女性に比べ男性で高くなっていますが、5年前と比べ、男性は後期高齢期を除いた世代において減少を認める一方、女性では壮年期、高齢期において「毎日飲む」割合が増加しています。（グラフ6-1）

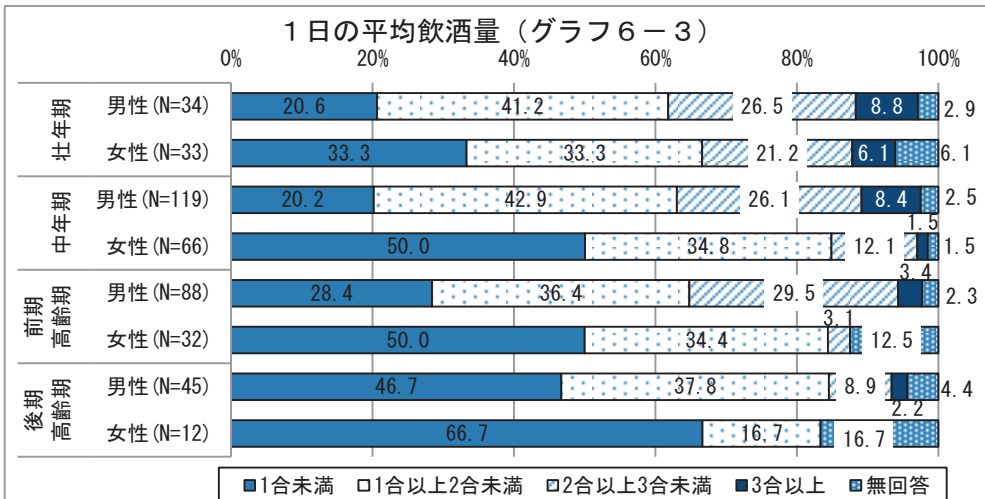


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度・28年度）

- ・青年期と後期高齢期の女性を除く世代で4割以上の方が適正飲酒を正しく理解できていますが、1日平均飲酒量が「2合以上」の人は、男性の壮年期から前期高齢期と女性の壮年期において約3割認められています。（グラフ6-2、6-3）

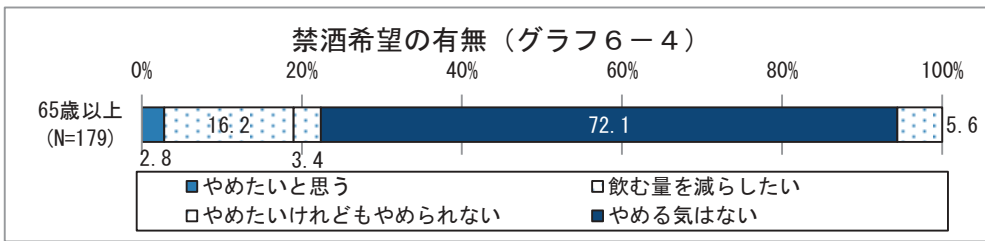


資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

- ・禁酒希望の有無は、「やめる気はない」が7割以上で最も多い状況です。（グラフ6-4）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

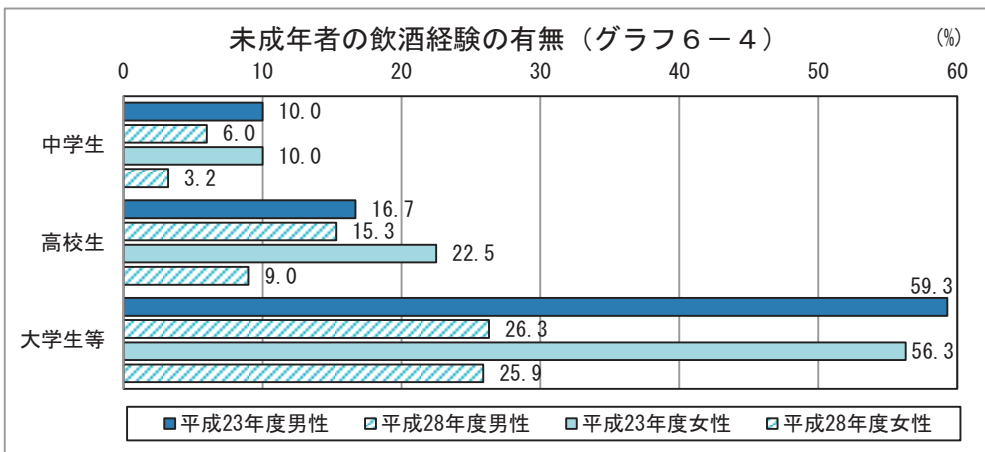
【課題】

- ・多量飲酒者の減少のために、適正飲酒量の情報提供や支援が必要です。

2. 酒・薬物についての知識の普及

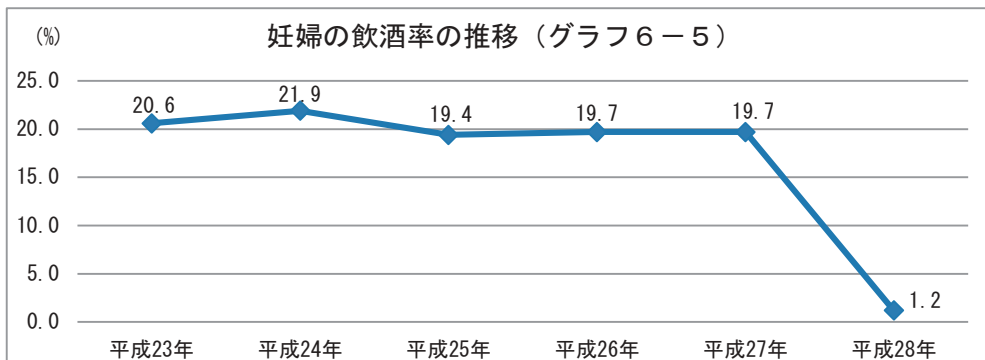
【現状】

- ・未成年者の飲酒経験は、すべての年代で「飲酒経験あり」の割合は5年前と比べて減少がみられており、特に大学等における減少が顕著に認められます。（グラフ6-4）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度・28年度）

- ・妊婦の飲酒については、母子健康手帳交付時に妊娠届出書に基づいて指導をしており、平成28年度は激減しています。(グラフ6-5)



資料：妊娠届出書集計

【課題】

- ・引き続き若い世代からの正しい知識の普及啓発と、妊婦に対しては飲酒率0になるように胎児への影響等について正しい情報伝達と指導が必要です。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

1. アルコールによる健康障害の予防

依然としてアルコール摂取が日常化している人は、男性に多いですが、女性の常用飲酒が増加する傾向が認められます。アルコールを分解する能力が低く、脳や身体に与える影響が高い女性や高齢者を含めた適正飲酒への支援に取り組んでいく必要があります。

2. アルコール依存・薬物乱用についての知識の普及

アルコールや薬物がもたらす健康障害や社会問題をはじめ、依存症という病気の理解について、若い世代から正しい知識を根付かせていく必要があります。また、地域でアルコール・薬物問題を相談できる場所を確保し、必要な支援が受けられるような体制整備が必要です。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における★印は市民討議会からの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- ★飲酒量を控え、適正飲酒量を守り、休肝日を作ります。
- ◎多量飲酒が及ぼす健康被害について正しく理解します。
- ◎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、妊娠中は飲酒をしません。
- 薬物乱用の恐ろしさを理解し、使用しません。

地域・団体・職場の取組

- アルコール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見かけたら、注意します。
- アルコールを売る際には必ず年齢確認するなど、未成年者にアルコールを売らないことを徹底します。

行政の取組

1. アルコールによる健康障害の予防

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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課

2. アルコール依存・薬物乱用についての知識の普及

事業	内容	担当課
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
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
依存症家族の教室	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
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

◆これまでの主な取り組み

1. こころの健康を保つための支援の充実

こころの健康センターでは、認知行動療法を取り入れた通所型プログラムの提供や専門電話相談、ストレス対策講座を実施し、うつ病の予防から回復までの支援に取り組んでいます。

各区健康支援課で実施していた窓口業務の介護保険申請が平成 27 年度からなくなりましたが、高齢者に限らず、すべての世代の方からの健康相談を受け付けています。

2. こころの健康に関する情報提供の充実

「静岡市自殺対策推進センター」では、自殺の実態把握とともに、自殺対策計画に基づき実施する事業等に関する情報収集・分析提供や関係機関との連携、ネットワーク強化に努めています。平成 28 年度に関係課・関係団体の連携の更なる推進等を重視した「第 2 期静岡市自殺対策行動計画」（平成 29 年度～30 年度）を策定しました。

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

高齢者の生きがいづくり・仲間づくりのため S 型デイサービスをはじめ様々な事業が実施されています。

平成 27 年度には元気いきいき！シニアサポーター事業が開始され、シニア世代の介護予防、孤立防止、地域包括ケアシステムの担い手の養成につながっています。

平成 29 年度には生涯活躍のまち静岡（CCRC）推進事業が新規事業として開始されました。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値(H28) または直近実績値	達成 状況	最終 目標値
自殺による死亡率の 減少(人口 10 万対)*17	全市民	24.7 (H23)	22.2	20.6	達成	19.8
ストレスのあった人の 割合の減少	青年期	71.5%	65.0%	78.6%	悪化	61.0%
	壮年期	82.4%	76.0%	86.7%	悪化	72.0%
	中年期	75.2%	70.0%	81.6%	悪化	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%	41.9%	悪化	28.0%
	壮年期	55.3%	50.0%	55.8%	維持	45.0%
	中年期	41.5%	37.0%	50.1%	悪化	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%	84.4%	維持	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%	60.5%	改善	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%	48.1%	改善	100.0%
	65 歳以上	41.1%	70.0%	38.9%	悪化	100.0%

指標の*17 は「保健衛生年報」、それ以外は健康に関する意識・生活アンケート調査の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	1	2	2	6	11
割合	9.1%	18.2%	18.2%	54.5%	100%

改善割合（達成+改善/項目数）	27.3%
-----------------	-------

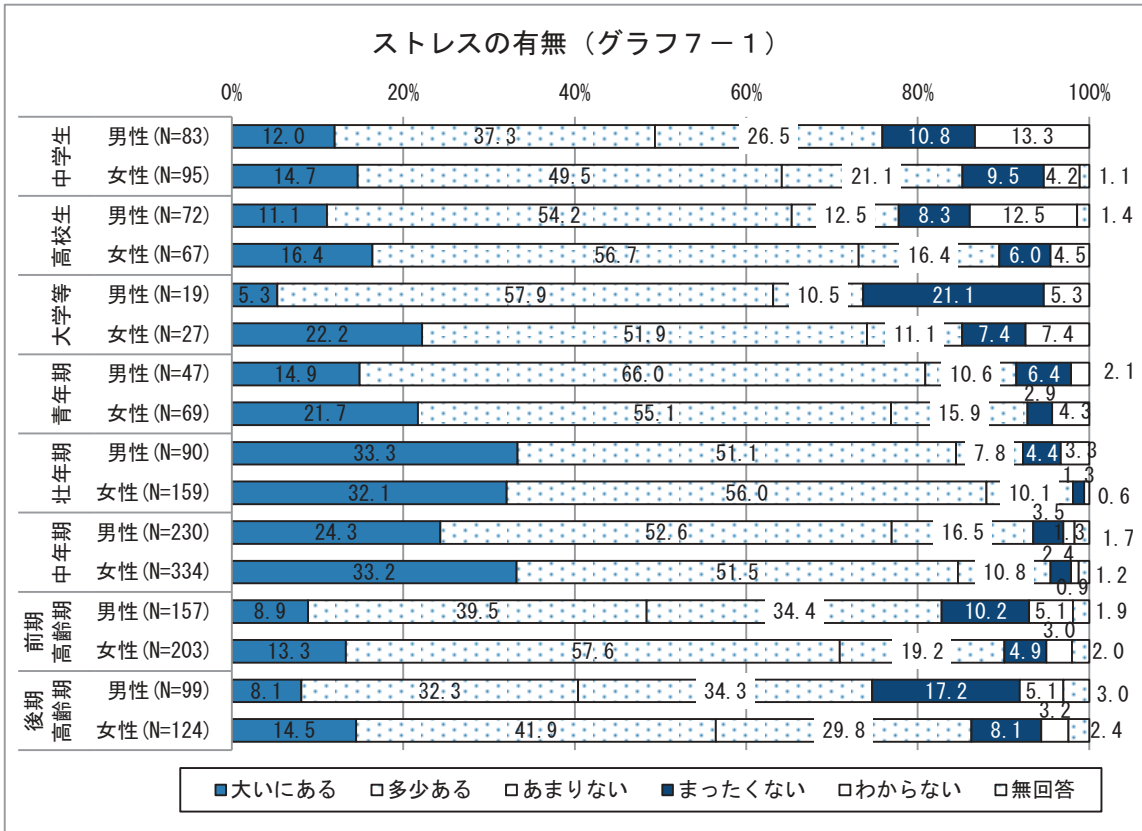
◆現状・課題

※「平成28年度健康に関する意識・生活アンケート調査」「地域包括推進本部資料」より

1. こころの健康を保つための支援の充実

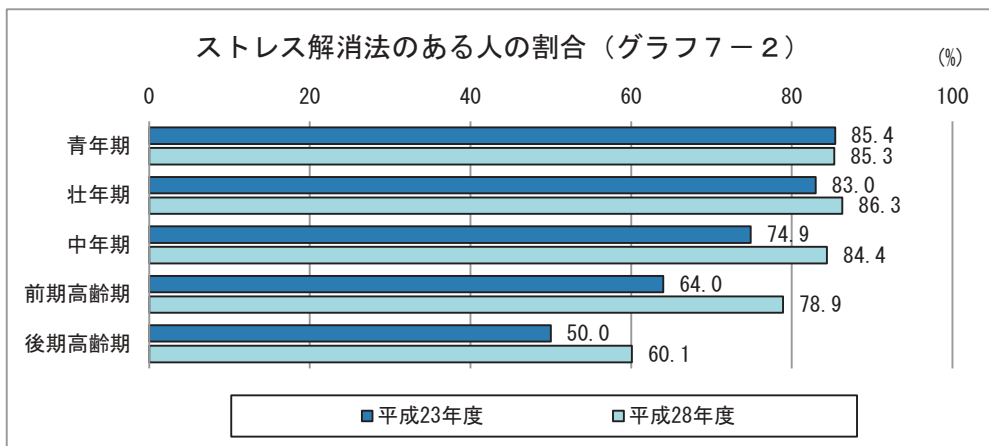
【現状】

- ・ストレスがある人は、男性に比べ女性に高い傾向があり、年代別にみると青年期・壮年期の男性、壮年期・中年期の女性において8割を超えています。（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28年度）

- ・ストレス解消法が「ある」と答えた人は、男女ともに高く、5年前と比べ割合は増加しています。(グラフ7-2)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度、28年度）

ただし、ストレス解消法が「ある」と答えた人の割合は高いものの、壮年期以降の男性でストレス解消法として「お酒を飲む」と答えた人が3割以上います。

また、悩みなどの相談相手の有無は、高校生と後期高齢期を除く男性の2割以上が「話したり相談しない」「相談相手はいない」と回答しています。(表7-1、7-2)

ストレス解消法

◆男性 (表7-1)

	1位	2位	3位	
青年期 (N=39)	好きな趣味をする 46.2%	運動やスポーツをする 38.5%	寝る 33.3%	
壮年期 (N=73)	お酒を飲む 46.6%	好きな趣味をする 38.4%	運動やスポーツをする 34.2%	寝る 34.2%
中年期 (N=188)	お酒を飲む 47.9%	好きな趣味をする 40.4%	運動やスポーツをする 33.0%	
前期 高齢期 (N=115)	好きな趣味をする 45.2%	運動やスポーツをする 42.6%	お酒を飲む 40.9%	
後期 高齢期 (N=54)	好きな趣味をする 50.0%	運動やスポーツをする 42.6%	お酒を飲む 33.3%	

資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

◆女性 (表7-2)

	1位			2位	3位
青年期 (N=60)	好きなものを食べる 60.0%	買い物や街をぶらつく 60.0%	寝る 60.0%	友人・知人と会う 58.3%	テレビを観たり音楽を聴く 56.7%
壮年期 (N=142)	買い物や街をぶらつく 57.7%			友人・知人と会う 52.1%	好きなものを食べる 50.7%
中年期 (N=288)	友人・知人と会う 42.7%	好きなものを食べる 42.7%		買い物や街をぶらつく 41.0%	テレビを観たり音楽を聴く 37.2%
前期 高齢期 (N=169)	友人・知人と会う 43.8%			好きな趣味をする 42.0%	買い物や街をぶらつく 40.2%
後期 高齢期 (N=80)	友人・知人と会う 42.5%			買い物や街をぶらつく 41.3%	テレビを観たり音楽を聴く 40.0%

資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

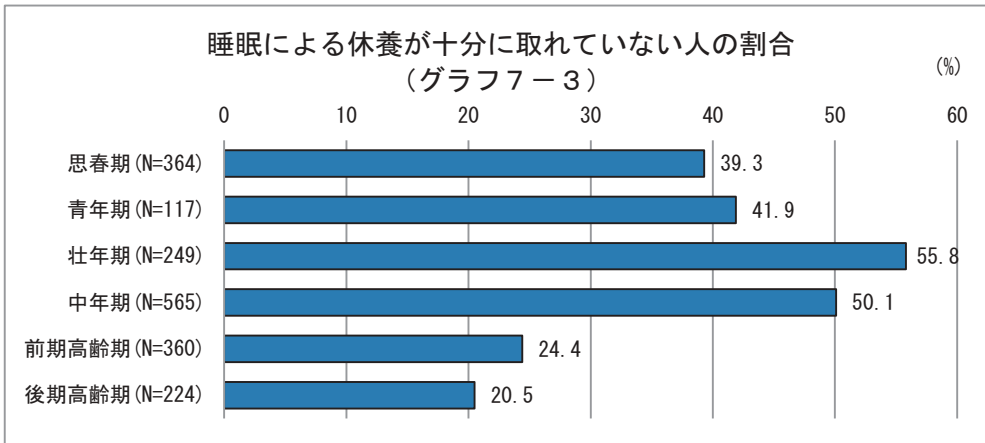
【課題】

- ・適切なストレス対処方法について理解の促進のための支援が必要です。

2. こころの健康に関する情報提供の充実

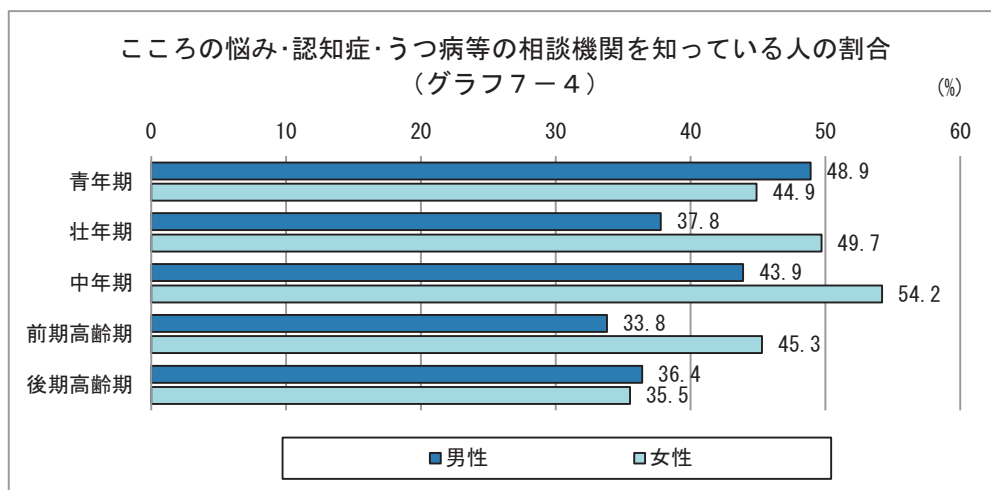
【現状】

- ・睡眠による休養が十分にとれていない人の割合が、青年期で4割を超えており、中年期で5割を超えています。（グラフ7-3）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

- ・こころの悩みや認知症・うつ病などの相談機関の認知度は、中年期の女性以外で半数を割っています。(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28年度）

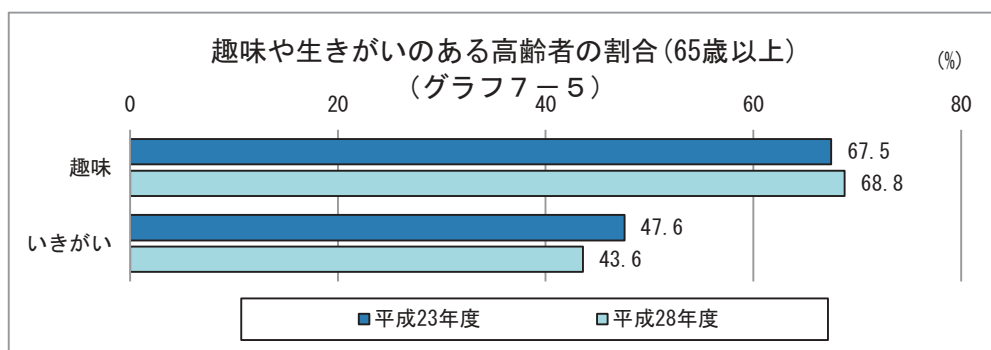
【課題】

- ・こころの健康のために生活習慣が影響すること、特に睡眠、休養の必要性についての情報提供が必要です。
- ・各種相談機関についての周知が必要です。

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

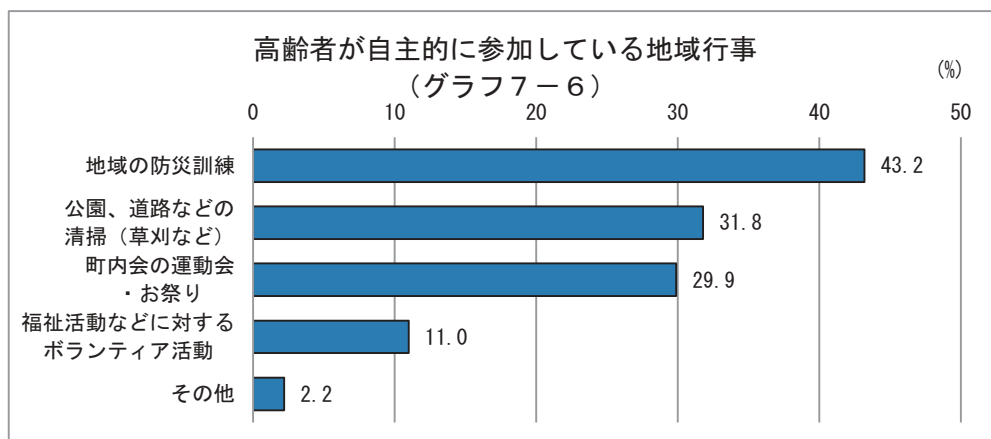
【現状】

- ・こころの悩みや認知症・うつ病などの相談機関の認知度は、前期高齢期の男性、後期高齢期の男女で約3割と低い状況です。(グラフ7-4)
- ・趣味のある高齢者の割合は、5年前と比べて増加していますが、生きがいのある高齢者の割合は、減少しています。(グラフ7-5)



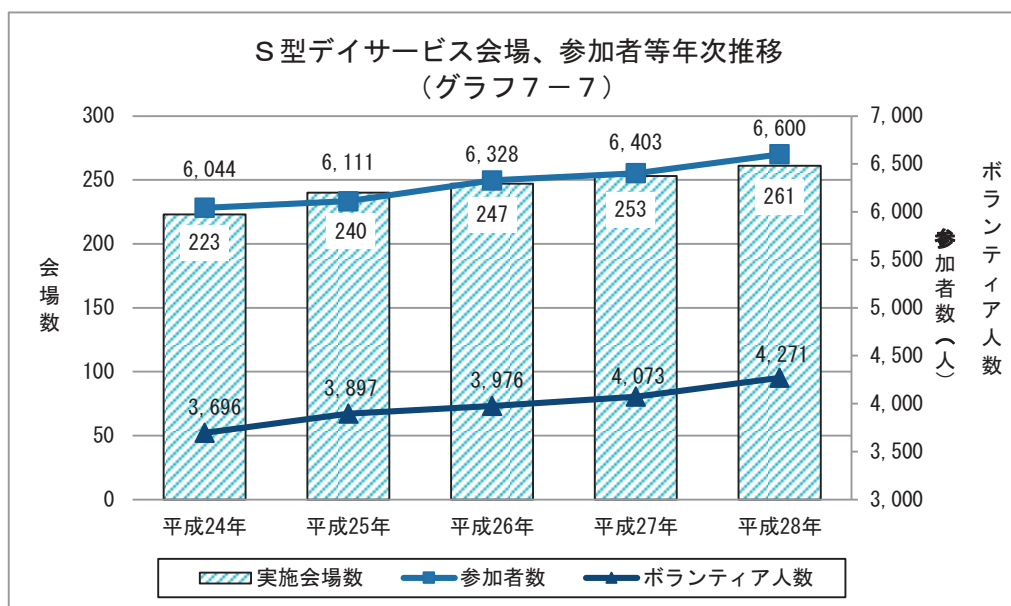
資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成23年度・28年度）

- ・高齢者が自主的に参加している地域行事は、地域の防災訓練が4割を超えており最も多いです。
(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28年度）

- ・S型デイサービスは市内261会場で実施し、参加者数は6,600人、ボランティア4,271人となっています。会場数、参加者数ともに年々増加しています。(グラフ7-7)



【課題】

- ・高齢者が孤立しないよう相談機関についての周知が必要です。
- ・高齢者の心豊かな生活のため、外出機会の充実が重要であり、S型デイサービスに限らず地域特性を活かした高齢者の社会参加の促進が必要です。

◆今後の方向性 ※下線部は中間見直しで変更した点です。

1. こころの健康を保つための支援の充実

様々なストレスを抱えながらも安定したこころの健康状態を保つために、多くの人がストレス解消に取り組んでいます。適切なストレス対処行動がとれるよう、引き続き各種講座や相談事業等での対応を強化していきます。

こころの健康を保つ上で生活習慣が影響することについてもあらゆる場面で伝えていきます。

2. こころの健康に関する情報提供の充実

こころの悩みや認知症・うつ病等の相談機関を知らない高齢者が多いので、高齢者が孤立しないよう相談機関についての周知をしていきます。

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

高齢者自身がそれぞれの能力を活かして、介護予防や見守りなど地域の支え合い活動等に支える側として参加し、地域において役割を担うことを通じて、地域のためだけでなく、本人自身が生きがいを持って生活できるようにしていきます。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における★印は市民討議会、●印はパブリックコメントからの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- ★多くの人と触れあって、怒らず、ポジティブに感謝の気持ちを持ちます。
- ★毎日おしゃれに気を遣います。
- ★シャワーではなく湯船につかるなど、リラックスする時間を作ります。
- ★早めの就寝を心がけ、睡眠による休養を確保します。
- ◎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。
- ◎悩みごとは、周りの人や専門家に早めに相談します。
- 自分にあったストレス解消法を持ちます。
- 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・職場の取組

- ★家族、地域、自治会での会話（コミュニケーション）を心がけます。
- ◎困ったときの相談場所についての情報提供をします。
- ストレス解消法についての情報提供を促進します。
- 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。
- 地域で高齢者世帯や独居で閉じこもりがちな高齢者には見守りや声掛けをします。

行政の取組

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	他科医院からのコンサルテーション外来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	うつ病専門の電話相談（てるてる・ハート）や認知行動カウンセリング外来、自殺者遺族のメンタルヘルス相談（りんどう相談）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	仕事のストレスに悩む勤労者やその家族、事業主等の相談に、臨床心理士が応じます。	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・ 多文化共生課
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・ 多文化共生課
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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課
うつ病・ストレス対策 人材育成事業	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。	こころの健康センター
調査研究事業	静岡市における精神保健福祉活動を推進するため、精神障がい者の社会復帰促進に寄与する調査等、調査と実践研究を行います。	こころの健康センター

事業	内容	担当課
うつ病回復プログラム	集団認知療法を中心に運動療法・創作活動や心理教育等、うつ病に特化した回復プログラムを実施し、効果等について研究します。	こころの健康センター
子ども未来サポーターの設置	子育て支援センター等において、認定こども園などの保育施設や地域の子育て支援事業の情報提供や助言を行うとともに、関係機関との連携を図ります。	子ども未来課
難病患者等介護家族リフレッシュ事業	在宅で人工呼吸器装着を終日使用する児（者）及び、学校への送迎時や在校時に医療的ケアを要すると医師が認める児童・生徒に対し、訪問看護師を派遣し家族の介護負担の軽減を図ります。	保健予防課

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
自殺対策推進センター事業	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。	精神保健福祉課
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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課

事業	内容	担当課
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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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。	地域包括ケア推進本部

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

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。	地域包括ケア推進本部
しずおかハッピーシニアライフ事業	高齢者の社会参加を促進するためのイベントや、高齢者の社会参加の必要性や高齢者向け活動団体等の照会を載せたハンドブックを活用した説明会を開催します。	高齢者福祉課
シニアクラブ活動支援	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シニアクラブについて、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つどいの家に指定し、運営経費等を助成します。	高齢者福祉課

事業	内容	担当課
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、備品購入等に対して助成を行います。	高齢者福祉課
元氣いきいき！シニアサポーター	65歳以上のシニア世代が、S型デイサービスや在宅高齢者の支援等の活動をするとポイントがたまり、静岡市の地場産品と交換できます。	介護保険課
生涯活躍のまち静岡（CCRC）推進事業	高齢者等が安心して健康で暮らし続けることができ、多世代のための「担い手となる」ことができる地域づくりを推進する取組を実施します。	福祉総務課

8 性・妊娠・子育て

◆これまでの主な取組

1. 思春期の頃からの女性の健康づくり

生徒や保護者を対象に学校出前講座を実施しています。

中学校と児童館、市社協等と連携し、中学生を対象とした赤ちゃん交流会を実施しており、命の大切さや育児の楽しさを伝えています。

中学校、高校、専門学校等からの依頼を受けてエイズ・性感染症予防講座を実施し、生徒が正しい知識を得て将来の性行動に役立つような情報提供に努めています。

2. 安心して妊娠・出産できるための支援

平成 27 年 10 月に葵区、平成 28 年 6 月に清水区、平成 29 年 6 月に駿河区に子育て世代包括支援センターを開設し、妊娠期から子育て期に関する様々な悩み等への相談を行っています。

不妊治療費助成事業に平成 27 年度から男性不妊治療（無精子症に係る手術経費）も対象となりました。

3. 安心して子育てができるための支援

平成 26 年度、市内 5 か所の子育て支援センターにおいて子ども未来サポーターを配置して、相談業務や出張相談等を実施し、事業の P R を図りました。平成 28 年度は地域と連携した事業を 110 回実施しました。

平成 28 年度には、生後 4 か月から 1 歳未満の児を持つ母親の休息や相談、交流を支援することを目的としたママケアデイサービスを開始しました。

◆評価指標の達成状況

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値 (H28) または直近実績値	達成 状況	最終 目標値
全出生数中の低出生 体重児の割合の減少 *18	—	9.6% (H22)	減少傾向	10.4% (H27)	悪化	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	40.6%	悪化	減少 傾向
20歳未満の人工死産数 の減少（人工妊娠中絶 数） *19	20歳未満 の女性	112件 (H24) (全体の10.9%)	減少	51件 (H28) (全体の8.2%)	達成	減少
不慮の事故による 死亡児数（乳幼児期） の減少 *20	乳幼児期 (0～4歳)	2.7人 (H21～23)	半減	平均1.0人 (H25～27)	達成	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%	16.3%	悪化	100.0%
	高校生	64.5%	80.0%	54.0%	悪化	100.0%
	大学生等	79.7%	90.0%	78.3%	維持	100.0%

指 標	対 象	ベースライン値 (または参考値)	中間目標値	中間実績値(H28) または直近実績値	達成 状況	最終 目標値
育児に自信がもてない 人の割合の減少	1～3歳	7.5%	5.0%	11.2%	悪化	3.0%
	4歳～就学前	11.0%	7.0%	4.2%	達成	5.0%
	小学生	9.1%	7.0%	9.4%	維持	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%	89.3%	改善	100.0%

指標の*18,*19,*20 は静岡市の保健衛生年報、それ以外は健康に関する意識・生活アンケート調査の数値

【全体の改善状況】

	達成	改善	維持	悪化	合計
項目数	3	1	2	5	11
割合	27.3%	9.1%	18.2%	45.5%	100%

※端数処理の関係で、割合の合計が100%とにならない。

改善割合（達成＋改善/項目数）	36.4%
-----------------	-------

◆現状・課題

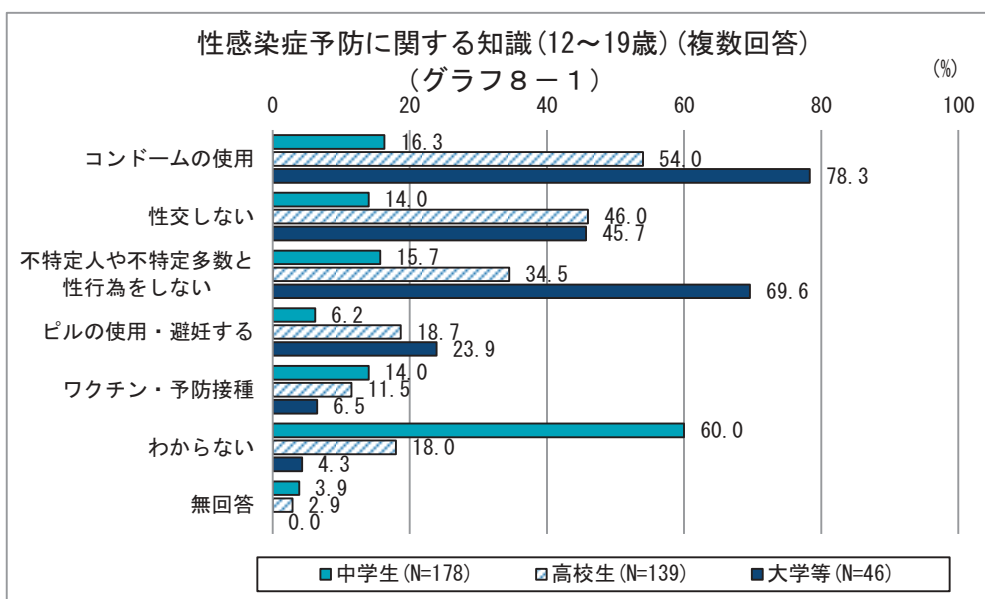
※「平成28年度健康に関する意識・生活アンケート調査」「静岡市の保健衛生年報」統計データ等より

1. 思春期の頃からの女性の健康づくり

【現状】

- ・20歳未満の人工妊娠中絶の割合は、平成24年度と比べ半数以下に減少しており、全体の8.2%となっています。
- ・性感染症に対する正しい知識を持つ人（性感染症の予防方法にコンドームの使用と回答した人）の割合は、年代が上がるにつれ増加していますが、中学生は16.3%、高校生は54.0%で目標に達していません。

性感染症予防の方法が分からないと回答した中学生が60.0%います。（グラフ8-1）



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

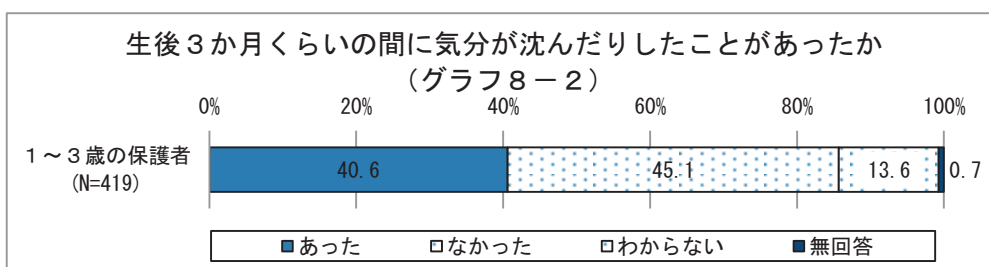
【課題】

- ・思春期のうちから性感染症についての正しい知識を身につけ、予防行動につなげることが課題です。

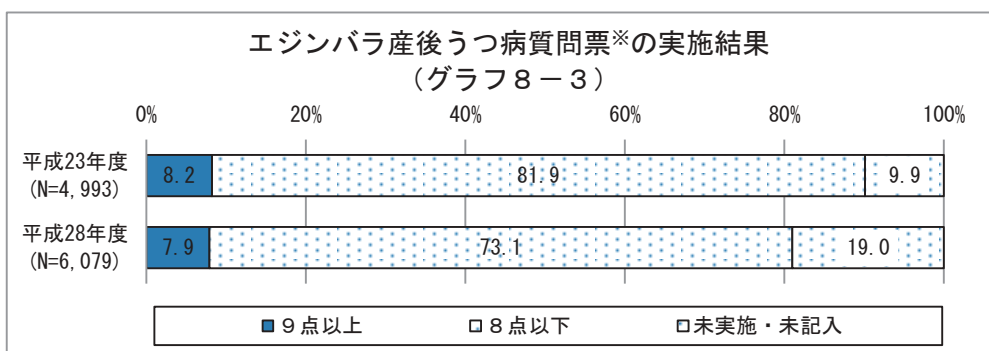
2. 安心して妊娠・出産できるための支援

【現状】

- ・平成28年度のアンケートでは産後に気分が沈んだ人の割合は40.6%で高くなっていましたが、産後家庭訪問でのエジンバラ産後うつ病質問票[※]の割合は9%前後で変化はありません。(グラフ8-2、8-3)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）



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。
9点以上の場合、産後うつの傾向があり、訪問や相談等で支援しています。

- ・全出生中の低出生体重児の割合は約1割で増加傾向がみられます。

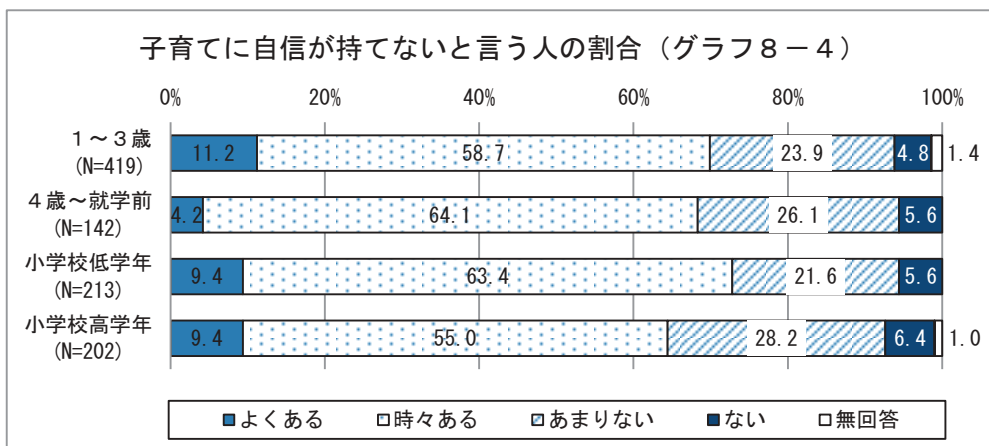
【課題】

- ・安心して妊娠・出産できるための支援体制が必要です。
- ・低出生体重児の出生背景の分析、予防方法について妊娠中からの情報提供やフォロー体制が必要です。

3. 安心して子育てができるための支援

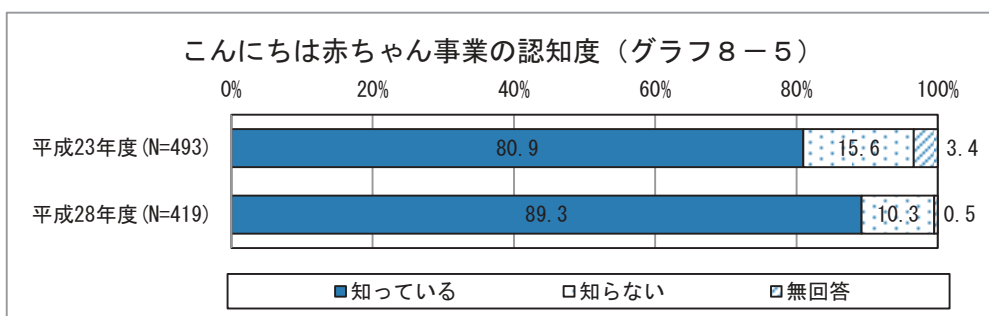
【現状】

- ・子育てに自信が持てないという人の割合は、1～3歳の子を持つ親で約1割と高くなっています。(グラフ8-4)



資料：健康に関する意識・生活アンケート調査（平成28年度）

- ・こんにちは赤ちゃん事業の認知度は、約9割で前回より増加しています。(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・28年度）

【課題】

- ・自信を持って子育てが続けられるよう、いつでも相談できる場があることのPR等が必要です。

◆今後の方向性

※下線部は中間見直しで変更した点です。

1. 思春期の頃からの健康づくり

(女性に限らず男性も含め思春期の頃からの健康づくりが必要なためタイトルを変更します)

性感染症についての正しい知識を持つ中高生の割合が低いので、学校と連携し性教育を強化していくよう対応について検討していきます。

2. 安心して妊娠・出産できるための支援

産後に気分が沈んだ人の割合が高くなっているため、妊娠期から相談できる場所の周知の徹底と気軽に相談できる関係づくり、産後も継続した支援ができるようより一層努めていきます。

3. 安心して子育てができるための支援

子育てに自信が持てないと言う1～3歳児を持つ親が増えていることから、氾濫する情報社会の中で、様々な情報に惑わされず、自分に合った情報を相談しながら選択ができるような支援の体制づくりと、メディアを活用して相談場所の周知や子育てに関する正しい情報を発信していきます。

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、虐待予防の観点からも親に寄り添った支援をしていきます。

◆取組内容

※「市民の取組」「地域・団体・職場等の取組」における●印はパブリックコメント、■印は健康福祉審議会・健康づくり専門分科会からの意見の反映、○印は計画策定時からの取組、◎印は追加の取組です。

市民の取組

- ◎命の尊さを学び、自分を大切にする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。
- ◎健康診査等を受診し、安心、安全に妊娠・出産ができるようにします。
- 妊娠中からマタニティ教室等に参加したり、相談しやすい人や場所の把握に努めます。
- 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。
- 家庭内の危険なもの、場所を見直し、子どもの事故予防に努めます。

地域・団体・職場の取組

- 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に応じて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、多くの人たちと交流することで、不安を解消し、安心して妊娠・出産・子育てができるよう支援します。
- ◎■子育て中の父母が集う場の提供とその周知を行います。

行政の取組

1. 思春期の頃からの健康づくり

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・多文化共生課
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・多文化共生課
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た赤ちゃんとの交流会を実施します。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課 子ども未来課
エイズ・性感染症予防講座	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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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。	子ども家庭課
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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
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に触れ合う体験を提供します。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課

事業	内容	担当課
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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課
ママの心の 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
子育てサポーター 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
子育て世代包括 支援センター事業	妊娠期から子育て期にわたるまでの、妊娠、出産、育児に関する様々な悩み等への相談事業を行います。	子ども家庭課

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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課 子ども家庭課
家庭訪問 (産婦、新生児、 乳児、幼児)	産婦や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。	葵区健康支援課 駿河区 健康支援課 清水区 健康支援課 子ども家庭課
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。	子ども家庭課

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・病後児の看病および保育	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。	子ども未来課 こども園課
あそび・子育ておしゃべりサロン	こども園・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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
子育てママのストレスマネジメント教室	母親の育児不安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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課

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。	葵区健康支援課 駿河区健康支援課 清水区健康支援課
ノーバディーズパーフェクト講座	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
養育支援訪問事業	特に養育の支援が必要であると判断した家庭に対し、看護師、保育士等の訪問員が家庭訪問し、養育に関する指導や助言を行います。	子ども家庭課
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
面接相談事業 電話相談事業	困難を抱える子ども・若者及びその家族や関係者が抱える様々な悩みに対して、面接相談、電話相談（こころのホットライン、24時間いじめ電話相談）を実施します。	青少年育成課
ママケアデイサービス	育児不安や負担感を軽減するため、生後4か月から1歳未満の児を持つ母の休息、相談、交流等の支援を行います。	子ども家庭課
子ども医療費助成	子どもの健やかな成長と経済的負担の軽減のため、0歳から中学校卒業までの子どもが、病気やケガなどで医療機関に入院、通院した時の保険診療自己負担額の一部を助成します。	子ども家庭課
産後ケア事業	産後の回復や育児に不安を持つ産婦とその児を対象に、助産所等の助産師が、産婦の心身のケア、生活指導、授乳や沐浴等の育児指導を、宿泊、日帰り、訪問で行います。（生後4か月未満）	子ども家庭課

分野	平成 25～29 年度までの方向性
【栄養・食生活】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
【健康診査・生活習慣病】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

※下線部は中間見直しで変更した点です。

改正点	30年度からの方向性（変更点）
<p>(アンケート結果より)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期～壮年期の朝食欠食率の増加 ・20代女性のやせの増加 <p>(特定健診受診者状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧、糖尿病の有病者が多い <p>(新規事業の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・しずおかカラダにeat75事業官民で推進 	<p>【P39、概要版 P6. 7】</p> <p>1. 妊娠・出産期、乳幼児期からの食育の推進 →変更なし（継続）</p> <p>2. 食に関する情報提供の充実 朝食欠食率が上がる青年期の一步手前の思春期については、学校等と連携した食育の推進をしていきます。あわせて若い女性のやせの問題や、どの世代もコンビニや外食による食事がある程度選択しているにもかかわらず、栄養成分表示などの指標を参考としている人が少ないため、知識の保有のみならず、栄養バランスを考慮した食の選択を、実践に移すことができる支援をしていく必要があります。</p> <p>また、高血圧有病者が多く、糖尿病有病者も増加傾向にあるため、あらゆる場面で塩分や糖質の摂りすぎに注意が必要であることについても具体的に伝えていきます。</p> <p>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、これまで以上に民間企業・団体・行政の連携を強化する必要があります。スーパーマーケット・コンビニ等食品販売業者や飲食店、大学・専門学校等の教育機関、食育ボランティア団体等による普及啓発や情報発信に加え、官民協働事業の実施等により、食生活改善への環境整備を進めていきます。</p>
<p>(健診・検診受診率より)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上のため <p>(特定健診受診者状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病が多い <p>(糖腎防の会との連携)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防の促進 	<p>【P50、概要版 P8. 9】</p> <p>1. 健康診査・検診の受診勧奨 積極的な周知・広報の拡充をしていくことが重要です。市のホームページや広報紙での周知活動の継続や、企業等と連携した普及・啓発を進め、土日検診、育児中の女性も受けやすい託児付検診、特定保健指導と組み合わせたがん検診など、一度で検診・保健指導が実施できる機会を設け、受診率向上に努めます。特に、未受診者への受診勧奨を積極的に行い、対象者への健診受診を促し、疾病の早期発見・早期治療を目指します。また、がん検診においては、効果的な検診方法について国などの動向を注視しながら検討していきます。</p> <p>2. 生活習慣病予防への支援 メタボリックシンドローム、高血圧症や脂質異常症有病者の割合が県平均と比べて多い状況であり、糖尿病有病者の割合は男女とも増加しているため、身体活動、食生活、喫煙等に関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、血糖高値、血圧高値、動脈硬化症から起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病に対する個別保健指導に重点をおいて実施します。また、生活習慣病予防の大切さを地域、職域、学校に向けて健康教育や健康相談を通して伝えていきます。</p> <p>3. 健康診査等実施後の継続的な支援 特定健康診査受診後、健診結果に応じて受診勧奨等の指導・助言を行い、対象者の生活習慣の改善と病気の発症、重症化予防に取り組みます。</p> <p>「静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を推進し、各保険者も市民のためのプログラムとして取り組むような周知・支援をし、糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して、新規人工透析の導入患者の減少を目指します。</p>

分野	平成 25～29 年度までの方向性
【歯と口】	<p>1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進</p> <p>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、フッ素塗布が大切です。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、フッ素塗布や、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。</p> <p>2. 歯周疾患予防に向けた支援</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
【身体活動・運動】	<p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 身体活動に取り組みやすい環境の整備</p> <p>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。</p> <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</p> <p>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。</p>

※下線部は中間見直しで変更した点です。

改正点	30年度からの方向性（変更点）
<p>(幼児健診より)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯罹患傾向の高い児への支援 <p>タイトル一部変更</p> <p>(学校保健歯科調査より)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期の歯肉炎の増加 <p>(歯と口の健康づくりのPR)</p>	<p>【P61、概要版 P10. 11】</p> <p>1. 乳幼児期からのむし歯予防の促進 →変更なし（継続）＋（追加） <u>むし歯罹患傾向の高いハイリスク児に対し、様々な職種と連携した支援を強化するとともに、集団におけるフッ化物の利用方法について理解を深め、更なるむし歯予防に取り組みます。</u> <u>生涯にわたる歯と口の健康を保つために、むし歯予防だけでなく、噛んで飲み込む機能等への知識の普及に努めます。</u></p> <p>2. 歯周病予防に向けた支援 <u>思春期の歯肉炎のある生徒が増加傾向にあるため、学校との連携により、思春期医等に対する歯科保健教育の検討・充実を図るとともに、成人期の入り口でもある大学生等に対する歯周病対策に取り組みます。</u> <u>かかりつけ歯科での定期的な歯科健診受診の推進とともに、地域や企業等との連携による歯と口の健康づくりに関する情報の発信や環境の整備に努めるほか、肥満や糖尿病等の生活習慣病や全身疾患との関連についても知識を普及します。</u> 歯周病を原因とする胎児への影響で予防するためにも妊婦歯科健診・指導の啓発に努めます。</p> <p>3. 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援 →変更なし（継続）＋（追加） <u>要介護高齢者や障がいのある人が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。また、本人や支援者に対してもかかりつけ歯科を持つことの大切さを啓発します。</u></p>
<p>中間評価指標の達成率が低いため取組み強化</p> <p>タイトル変更</p> <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼児期の運動不足 ・壮年期の運動不足 <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢期の転倒経験の増加 	<p>【P70、概要版 P12. 13】</p> <p>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及び意識づけ (運動習慣の意識づけの強化が必要なためタイトルに追加します) <u>幼児期の運動不足に対し、生活習慣病予防の観点からも、生涯を通じて運動習慣を持てるよう子どもの頃からの意識づけが重要です。健診や相談などあらゆる場面で、運動習慣の重要性を伝えていきます。</u> <u>働き盛り世代の運動不足に対し、運動習慣のインセンティブ（動機づけ）による運動意欲向上を図ります。学校のPTAや企業への出前講座等でも運動習慣の必要性を伝えていきます。</u></p> <p>2. 身体活動に取り組みやすい環境の整備 →変更なし（継続）</p> <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 <u>高齢者の転倒経験が前期高齢期で増加していることから、筋力維持向上に効果のある体操を普及していきながらフレイル（高齢者の虚弱）予防にも取り組んでいきます。</u> <u>高齢者が歩いて行ける身近な場所で、S型デイサービスや小集団での集まり（自主グループ活動）への参加促進により、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もつなげていきます。</u></p>

分野	平成 25～29 年度までの方向性
【タバコ】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
【酒・薬物】	<p>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。</p> <p>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。</p>

※下線部は中間見直しで変更した点です。

改正点	30年度からの方向性（変更点）
<p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高校生男子の喫煙率あり、平成34年度0%目標 <p>(国の動向)</p> <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の喫煙率改善しているが、平成34年度0%目標 <p>(タバコ対策の強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人の喫煙率改善しているが中間目標未達成 	<p>【P78、概要版 P14. 15】</p> <p>1. 未成年者の喫煙防止対策の推進</p> <p>「小・中学生喫煙防止教室」は年々拡大してきていますが、<u>未成年の喫煙防止教育の更なる徹底を図るためにも高校でモデル的に実施するなど対策を検討し、学校との連携を強化していきます。</u></p> <p>2. 受動喫煙防止のための環境整備</p> <p><u>国の受動喫煙防止対策強化の流れを踏まえ、本市としても関係団体、県とも連携を図り、受動喫煙防止対策の強化を検討していきます。</u></p> <p>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、情報提供をしているところですが、<u>今後は、医療施設、小中高、大学等や行政機関は「敷地内禁煙」とします。</u></p> <p>3. 喫煙・受動喫煙による健康被害の周知と禁煙への支援</p> <p>妊婦の喫煙をなくすため、引き続き、母子健康手帳交付時や妊娠中の各種教室等での情報提供や相談を実施していきますが、<u>妊娠前からの啓発方法についても検討していきます。</u></p> <p><u>子どもへの受動喫煙防止の観点から、小児科医による親への禁煙指導を引き続き行うとともに、医療機関（歯科医院、小児科等）への禁煙治療等の資料配架を検討していきます。</u></p> <p><u>受動喫煙防止の啓発資料を飲食店へ配付したり、健康まつりなどのイベントで啓発を行うなど、あらゆる機会で行っていきます。</u></p>
<p>アルコールに特化したタイトル、内容に変更</p> <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒量が多い女性の増加 <p>搭載事業との整合性によりタイトル、内容変更</p>	<p>【P84、概要版 P16. 17】</p> <p>①. <u>アルコールによる健康障害の予防</u></p> <p>(常用飲酒や適性飲酒量の観点からの支援が必要なためタイトルを変更します)</p> <p>依然としてアルコール摂取が日常化している人は、男性に多いですが、<u>女性の常用飲酒が増加する傾向が認められます。アルコールを分解する能力が低く、脳や身体に与える影響が高い女性や高齢者を含めた適正飲酒への支援に取り組んでいく必要があります。</u></p> <p>②. <u>アルコール依存・薬物乱用についての知識の普及</u></p> <p>(搭載事業との整合性を図るため、タイトルを変更します)</p> <p>アルコールや薬物がもたらす健康障害や社会問題をはじめ、依存症という病気について、若い世代から正しい知識を根付かせていく必要があります。また、<u>地域でアルコール・薬物問題を相談できる場所を確保し、必要な支援が受けられるような体制整備が必要です。</u></p>

分野	平成 25～29 年度までの方向性
【こころの健康・休養】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
【性・妊娠・子育て】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

※下線部は中間見直しで変更した点です。

改正点	30年度からの方向性（変更点）
<p>中間評価指標の達成率が低い⁴ため取組み強化 (アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どの世代でもストレスが多い ・適切でないストレス解消法の選択が多い <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの悩みや認知症・うつ病等の相談機関を知らない高齢者が多い <p>(新規事業の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生涯活躍のまち静岡(OCRC)推進事業の推進 	<p>【P92、概要版 P18. 19】</p> <p>1. こころの健康を保つための支援の充実 <u>様々なストレスを抱えながらも安定したこころの健康状態を保つために、多くの人がストレス解消に取り組んでいます。適切なストレス対処行動がとれるよう、引き続き各種講座や相談事業等での対応を強化していきます。</u> <u>こころの健康を保つ上で生活習慣が影響することについてもあらゆる場面で伝えていきます。</u></p> <p>2. こころの健康に関する情報提供の充実 <u>こころの悩みや認知症・うつ病等の相談機関を知らない高齢者が多いので、高齢者が孤立しないよう相談機関についての周知をしていきます。</u></p> <p>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 <u>高齢者自身がそれぞれの能力を活かして、介護予防や見守りなど地域の支え合い活動等に支える側として参加し、地域において役割を担うことを通じて、地域のためだけでなく、本人自身が生きがいを持って生活できるようにしていきます。</u></p>
<p>中間評価指標の達成率が低い⁴ため取組み強化 タイトル変更 (アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中高生の性感染症の知識が低い <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産後に気分が沈んだ人が増加 <p>(アンケートより)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育てに自信が持てない1～3歳児を持つ親の増加 	<p>【P101、概要版 P20. 21】</p> <p>①. 思春期の頃からの健康づくり (女性に限らず男性も含め思春期の頃からの健康づくりが必要なためタイトルを変更します) <u>性感染症についての正しい知識を持つ中高生の割合が低いので、学校と連携し性教育を強化していくよう対応について検討していきます。</u></p> <p>2. 安心して妊娠・出産できるための支援 <u>産後に気分が沈んだ人の割合が高くなっているため、妊娠期から相談できる場所の周知の徹底と気軽に相談できる関係づくり、産後も継続した支援ができるよう、より一層努めていきます。</u></p> <p>3. 安心して子育てができるための支援 <u>子育てに自信が持てないと言う1～3歳児を持つ親が増えていることから、氾濫する情報社会の中で、様々な情報に惑わされず、自分に合った情報を相談しながら選択ができるような支援の体制づくりと、メディアを活用して相談場所の周知や子育てに関する正しい情報を発信していきます。</u> <u>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、虐待予防の観点からも親に寄り添った支援をしていきます。</u></p>

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

(0～5歳)

学童期

(6～12歳)

思春期

(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、心と身体的基础をつくります。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”※をとります	朝食を食べます “6群”※をとります
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 毎日歯みがきします	
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 早寝・早起きをします
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が発症しやすい時期です。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、糖質のとりすぎに気をつけます

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、歯周病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禁煙支援を受けてやめます

休肝日を持ち、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。

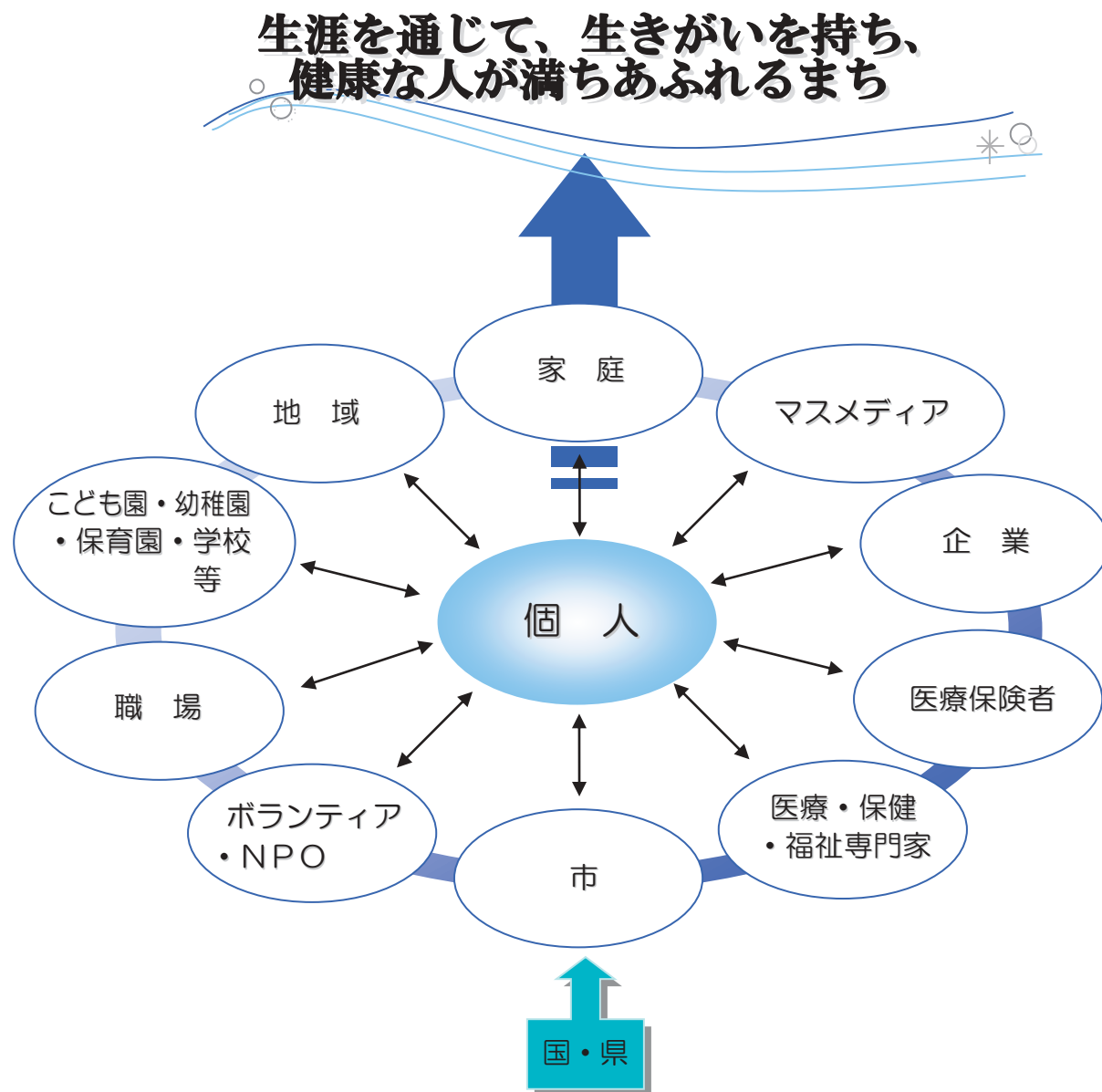
野菜。4群(VitC)…淡色野菜、果物。5群(糖質)…穀類、いも類、砂糖。6群(脂肪)…油脂類、脂肪の多い食品。

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。家庭では正しい健康情報をもとに、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いきましょう。

(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)こども園・幼稚園・保育園・学校(小・中・高・大学等)

こども園・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組も重要です。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、管理栄養士、歯科衛生士、精神保健福祉士、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、食品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、計画の中間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 28 年度）」の実施、「健やかで心豊かに生活できる静岡市をめざして！～考えよう！わたしの健康、みんなの健康～」をテーマに市民討議会（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討議会において得られた意見や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情報を共有し、中間評価・見直しに反映しました。

■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（第 2 次）の中間評価及び策定見直しのための基礎資料として、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 28 年 6 月 30 日～平成 28 年 7 月 19 日

	配布数	回収数	回収率
1～3 歳	800	419	52.4
4～12 歳 （小学生まで）	1,200	557	46.4
12～19 歳 （中学生から）	1,300	364	28.0
20～64 歳	2,800	938	33.5
65～84 歳	1,200	592	49.3
合 計	7,300	2,870	39.3

平成 19 年 3 月 20 日

条例第 19 号

改正平成 24 年 12 月 14 日条例第 92 号

平成 25 年 7 月 4 日条例第 75 号

平成 26 年 7 月 3 日条例第 111 号

平成 27 年 12 月 15 日条例第 117 号

静岡市保健福祉介護総合政策審議会条例（平成 17 年静岡市条例第 4 号）の全部を改正する。

（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し、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成 18 年法律第 77 号。以下「認定こども園法」という。）第 25 条に規定する幼保連携型認定こども園に関する審議会その他の合議制の機関として認定こども園法第 17 条第 3 項、第 21 条第 2 項及び第 22 条第 2 項の規定によりその権限に属させられた事項を調査審議し、並びに子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）第 77 条第 1 項に規定する審議会その他の合議制の機関として同項各号に掲げる事務を処理する。

（平 25 条例 75・平 26 条例 111・一部改正）

（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。）にあっては、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っては、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っては、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っては、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 条第 2 項の規定により読み替えられる法第 11 条第 1 項の規定に基づき、児童福祉専門分科会を置く。

3 前項の児童福祉専門分科会は、同項の規定によるもののほか、子ども・子育て支援法第 77 条

第1項各号に掲げる事項並びに認定こども園法第17条第3項、第21条第2項及び第22条第2項の規定により健康福祉審議会の権限に属させられた事項を専門的に調査審議する。

- 4 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。
- 5 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。
- 6 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。

（平25条例75・平26条例111・一部改正）

（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 児童処遇審査部会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、保健福祉長寿局において処理する。

（平24条例92・平27条例117・一部改正）

（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

（施行期日）

- 1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

（平26条例111・旧附則・一部改正）

（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律附則第9条の規定に基づく調査審議）

- 2 健康福祉審議会は、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律（平成24年法律第66号。以下「一部改正法」という。）の施行の日の

前日までの間において、一部改正法附則第9条の規定に基づく認可の手續に係る調査審議を行うものとする。

(平26条例111・追加)

- 3 前項の規定により行われた調査審議は、一部改正法の施行の日以後においては、第2条第2項の規定に基づき行われた調査審議とみなす。

(平26条例111・追加)

附 則(平成24年12月14日条例第92号)抄
(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成25年7月4日条例第75号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成26年7月3日条例第111号)

この条例は、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律(平成24年法律第66号)の施行の日から施行する。ただし、附則の改正規定は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年12月15日条例第117号)抄
(施行期日)

- 1 この条例は、平成28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（平成 29 年度）

所 属	氏 名
静岡市自治会連合会	瀧 義弘
静岡県立大学	山田 浩
市民委員	嘉茂 史織
静岡市民生委員児童委員協議会	梶谷 浩
静岡市校長会	橋本 美幸
静岡市清水医師会	谷内 麻子
静岡市静岡歯科医師会	豊田 和茂
静岡市薬剤師会	吉岡 優子
静岡市私立保育園連合会	浅井 哲朗
静岡市清水保健委員協議会	豊島 智江
静岡市食生活改善推進協議会	渡邊 良子
健康保険組合連合会静岡連合会	水戸 美智江
静岡県看護協会	平井 弘美
静岡労働基準監督署	宮澤 純
静岡商工会議所	酒井 宏久

4 計画の策定経過

年月日	会議等	内容
平成28年 6月30日～ 7月19日		健康に関する意識・生活アンケート調査実施
平成29年 5月22日	第1回 静岡市健康福祉審議会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間評価・中間見直しについて
7月2日	市民討議会（ワークショップ）	
7月18日	第1回 静岡市健康爛漫計画 推進作業部会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）の推進について ・今後のスケジュール
9月4日	第1回 静岡市健康福祉審議会 健康づくり専門分 科会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）の推進について ・進捗状況（中間評価案）について ・今後のスケジュール
10月19日	第2回 静岡市健康爛漫計画 推進作業部会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間評価・中間見直し素案について
11月6日	第2回 静岡市健康福祉審議会 健康づくり専門分 科会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間評価・中間見直し素案について
11月16日	第2回 静岡市健康福祉審議会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間評価・中間見直し素案について
11月20日～ 12月19日		パブリックコメント実施
平成30年 1月18日	第3回 静岡市健康爛漫計画 推進作業部会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間見直しについて
2月6日	第3回 静岡市健康福祉審議会 健康づくり専門分 科会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間見直しについて ・静岡市健康づくり地域職域連携について
2月15日	第3回 静岡市健康福祉審議会	・静岡市健康爛漫計画（第2次）中間見直しについて

5 市民討議会のまとめ

(1) 目的

市民の健康づくりに関する意見やアイデアを聴取し、本計画の中間見直しに反映させるため、市民討議会を実施しました。

市民アンケート結果等のデータだけでは読み取れない地域の課題を把握・共有し、計画における「今後の方向性」の見直しに反映させたり、健康に暮らせるまちづくりについて、色々な立場にある市民の声を聴取し、それぞれの立場でできる取組を出し合い、「今後の取組内容」に反映させたりすることをねらいとして実施しました。

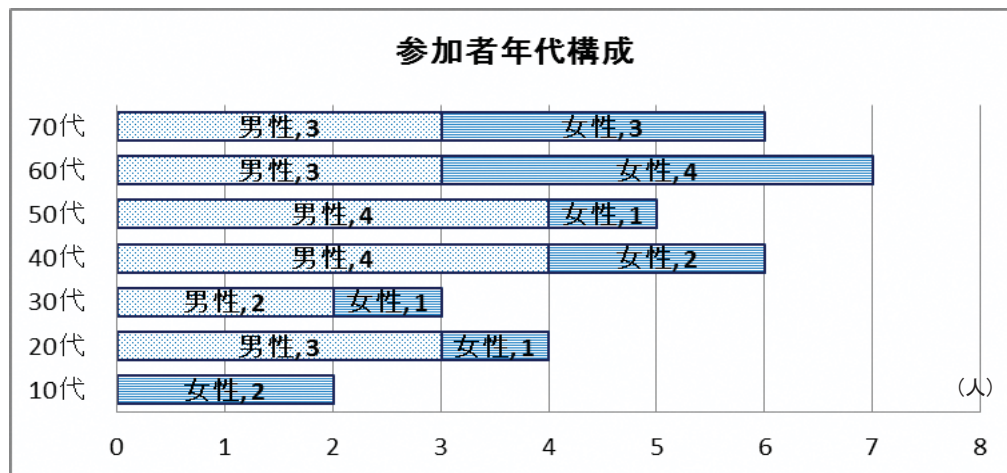
(2) テーマ

「健やかで心豊かに生活できる静岡市をめざして！
～考えよう！わたしの健康、みんなの健康～」

(3) 参加者の構成

住民基本台帳から無作為抽出した16～79歳までの市民1,500人中33人が参加しました。

性別 \ 年代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	計
男性	0	3	2	4	4	3	3	19
女性	2	1	1	2	1	4	3	14
計	2	4	3	6	5	7	6	33



7グループ（1グループ4～5人）に分け、ワークショップ形式で話し合いを実施しました。

(4) 市民討議会の様子

テーマ1

「このままでいいの？健康への取組について考えてみよう(わたしができることは何だろう)・・・個人ができることについて意見を出し合いました。

7グループに分かれ、個人が普段実践していることやこれから実践したいこと、健康への取組で必要なことなど、自由に意見を出し合いながらワークショップ形式で意見交換を行いました。



《主な意見》

- ★静岡ウォーキングマップが区ごとにあり、歩くようにする
- ★しずおかSランチ(わさび、マグロ、さくらえび、しらす、みかん、イチゴ、お茶など静岡ならではの食材)の提供があるといい、バランスのいい食事をする
- ★毎日おしゃれに気を遣う

テーマ2

「健康づくりの輪を広げていくためにできることについて考えてみよう」・・・個人からみんなまでできる取組について考えました。

テーマ1のグループとは違うグループで、7グループ再編成し、個々の取組からみんなまでできる取組について話し合いました。自由な意見、アイデアを出し合い、グループで最終的にこれがあつたらいいな、という案をまとめ、発表し合いました。



《主な意見》

- ★ウォーキング+α(季節のイベント)があるといい
- ★SNSでイベント告知、facebook等でコミュニティ作り
- ★地域内での声掛け 隣人に声掛け、誘って出かける
- ★会社でラジオ体操など運動の機会を作る

※その他の主な意見は、「第4章」の取組内容に反映しています。

6

パブリックコメントの結果

(1)実施期間:平成 29 年 11 月 20 日 (月) ~12 月 19 日 (火)

(2)意見提出者数:68 人

意見提出件数:71 件

	項目	意見の概要	市の考え方 (反映内容)
【計画に反映できるもの】			
1	静岡市の健康課題	・分野の名称を記載すると見やすくなると思う	各分野の項目を記載するように修正します。
2	身体活動・運動	【働き盛り世代の運動不足】 ・職場での運動習慣を作るための働きかけ	取組内容の地域・団体・職場等の取組に、「従業員に対して、階段の利用や体操などの業務の合間に簡単にできる身体活動の実践を勧めます」の一文を追加します。
3		【運動不足への取組】 ・定時退庁等、運動する時間も作った方がよい	取組内容の地域・団体・職場等の取組に、「プレミアムフライデーや定時退社できる日には運動する時間をもつよう勧めます」の一文を追加します。
4		【高齢者の運動】 ・市民の取組に高齢者のことを入れたらどうか	取組内容の市民の取組に、「筋力が低下しないように体操をしたり、外に出かけるよう心がけます」の一文を追加します。
5	こころの健康・休養	【高齢者の孤立化防止】 ・閉じこもりがちな高齢者世帯、独居高齢者に対する地域の活動を掲載したらどうか	取組内容の地域・団体・職場等の取組に、「地域で高齢者世帯や独居で閉じこもりがちな高齢者には見守りや声掛けをします」の一文を追加します。
6	性・妊娠・子育て	【安心して子育てができるための支援】 ・早期から相談できる関係づくり	取組内容の市民の取組に、「妊娠中からマタニティ教室等に参加したり、相談しやすい人や場所の把握に努めます」の一文を追加します。
7		【安心して子育てができるための支援】 ・今後の方向性③の「メディア等にとらわれ過ぎないように」という表現だとメディアを否定しているような感じを受けるがメディアを活用するようにしたらどうか	今後の方向性③の文面の上 2 行を「子育てに自信が持てないと言う 1～3 歳児を持つ親が増えていることから、氾濫する情報社会の中で、様々な情報に惑わされず、自分に合った正しい情報を相談しながら選択ができるような支援の体制づくりと、メディアを活用して相談場所の周知や子育てに関する正しい情報を発信していきます」に修正します。

	項目	意見の概要	市の考え方（反映内容）	
【今後の取組の参考とするもの】（抜粋）				
1	栄養・食生活	【食育】	・食育(朝食欠食、女性のやせ、食事バランスについて)を小・中学校の教育現場できちんとやってほしい	学校では「食に関する指導」の中で全学年の児童・生徒に対し食育を実施していますが、今後、更に充実していくよう検討します。
2		【朝食欠食】	・思春期の朝食欠食に対する対策を検討して欲しい ・行政のみならず、各業界一体となって取組んでほしい ・学校や職場で、朝食を用意するしくみづくり	行政のみで行うのではなく、これまで以上に官民協力しあい、食生活改善への環境整備を進めていきたいと思えます。
3	健康診査・生活習慣病	【生活習慣病予防の取組】	・あらゆる世代で生活習慣病予防に繋がる効果的な取組を進めてほしい ・市民の健康状態(メタボ、高血圧、糖尿病が多い)を、より多くの市民への周知と自ら生活習慣改善に取り組んでもらえるようなしなかけづくり	生活習慣病予防は、各ライフステージごとの取組みが大切と考えています。健康爛漫計画に係る関係各課が各事業を評価し、効果的な方法を検討し、進めていきます。
4		【健康診断、検診の受診勧奨】	・検診受診率向上対策	市としても、受診率向上は課題として認識しており、更なる受診率向上を図るため、休日検診や託児付き検診など受診しやすい環境を整えるとともに、啓発キャンペーンにも力を入れていきます。
5	歯と口	【思春期の歯肉炎】	・歯肉炎のある思春期の子どもへの対策	中間評価の状況を学校に情報提供したところです。今後、学校と連携し対策を検討していきます。
6	身体活動・運動	【市民が取組みやすいPRの仕方】	・市で実施する運動イベント等、月間や年間など分かりやすいちらしやPR方法	広報紙にイベント等について、その都度掲載をしていますが、市として月間や年間の一覧ができるかどうか検討していきたいと思えます。
7	タバコ	【建物内禁煙、受動喫煙対策】	・2018年4月～静岡県庁庁舎内全面禁煙への取組に合わせ静岡市の公共施設でも同様の取組をしてほしい	国の方針に合わせ、望まない受動喫煙防止のために、静岡市としても、今後は医療施設、小中高、大学等や行政機関は「敷地内禁煙」の方向性で進めていきます。

			・2020年のオリンピックに向け、世界と水準をあわせ、市内の建物内禁煙にしたかどうか	今後も国の動向に注視しつつ、関係団体や県と連携を図ってまいります。
8	酒・薬物	【女性のアルコール対策】	・20～64歳の女性の飲酒減少のための取組	適正な飲酒量についての情報提供ができるよう検討していきたいと思います。
9	こころの健康・休養	【ストレス対策】	・食生活の改善や適度な飲酒、スポーツなど、体に優しいストレス解消法（適切なストレス解消法）の周知、対応	こころの健康センターでは市民の皆様が、職場や医療、介護の場でメンタルヘルス支援が適切に受けられるような人材育成支援のための研修を行っています。また、市民の皆様に向けた講演会も開催しています。多くの方に参加していただくため、さらなる周知を検討します。
10		【身近な相談場所のPR】	・精神的面での市の相談場所、身近な相談窓口の周知 ・メンタルの病院等、受診先を教えてほしい	市では精神保健福祉課、こころの健康センター、各保健福祉センター、各区の障害者支援課や相談支援事業所等で相談に応じています。身近な相談窓口をもっと市民の皆様に分かりやすくPRしていけるよう検討していきます。
11	性・妊娠・子育て	【安心して子育てができるための支援】	・地域の高齢者の活用をしたらどうか	市ではシニアボランティア登録事業を推進しており、高齢者が地域の子育て事業等のボランティアとして活躍してくれています。今後も地域の高齢者の力を活用していけるよう働きかけていき、世代間交流の推進を広めていきたいと思います。

静岡市健康爛漫計画(第2次)
中間評価・中間見直し

発行: 静岡市

編集: 静岡市保健福祉長寿局健康福祉部
健康づくり推進課

住所: 〒420-8602 静岡市葵区追手町5番1号

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

発行年月: 平成 30 年3月

みんなの力で創る、静岡。