

京丹後市健康増進計画

みんなで進めるこころとからだの健康づくり

～ 健康長寿のさとをめざして ～

(案)

平成 19 年 月

京 丹 後 市

は じ め に (市長あいさつ)

【目 次】

総論

第1章 計画の基本的な考え方.....	2
1. 計画策定の趣旨.....	2
2. 計画の位置づけ.....	3
3. 計画の期間.....	4
4. 計画の策定体制.....	4
5. 計画の基本理念.....	6
6. 計画の基本方針.....	6
7. 施策の方向.....	6
8. ライフステージ別「健康づくり」.....	9
9. 計画の推進体制.....	10
第2章 京丹後市を取り巻く現状.....	13
1. 総人口と高齢化率の推移.....	13
2. 年齢3区分別人口構成比の推移.....	13
3. 高齢者人口の推移.....	14
4. 出生数と出生率の推移.....	15
5. 死亡数と死亡率の推移.....	16
6. 死因別死亡数の推移.....	17
7. 三大死因別死亡率.....	18
8. 標準化死亡比（SMR）.....	19
9. 要介護の原因となった疾病.....	20
10. 検診の受診状況.....	21
11. 医療費の状況.....	21
12. 現状のまとめ.....	23

各論

第3章 各分野における取り組み.....	26
1. 栄養・食生活.....	26
2. 歯の健康.....	38
3. 身体活動・運動.....	45
4. こころの健康づくり.....	52
5. たばこ.....	57
6. アルコール.....	62
7. 検診.....	67

資料編

1．市民参加のワークショップにおける意見.....	72
2．京丹後市健康増進計画アンケート調査の概要.....	83
3．用語解説.....	84
4．健康増進計画に関連する各分野の実施事業.....	91

總論

第 1 章 計画の基本的な考え方

1 . 計画策定の趣旨

わが国では、戦後、医学の進歩や生活水準の向上などにより平均寿命が急速に延び、世界有数の長寿国となっています。

一方、急速な人口の高齢化と食生活の変化や運動不足などのライフスタイルの変化とともに、疾病全体に占めるがん（悪性新生物）、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加し、これに起因して寝たきりや認知症などの要介護者も増加し、深刻な社会問題となっています。

このような社会情勢を背景に、国は、平成 12 年に健康づくりに向けた国民運動として「健康日本 21」を策定し、一人ひとりの健康づくりへの努力を促すとともに、生活習慣病の発症に対する一次予防をはじめ、生活の質の向上、長寿社会をできるだけ健康に過ごせるよう、健康寿命の延伸などをめざしています。

また、平成 17 年には「健康日本 21」の中間評価が行われ、新たに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の考え方を導入した生活習慣病対策を推進し、予防の重要性に対して理解を深めるとともに、生活習慣病の予備軍の発症予防を徹底することが示されています。

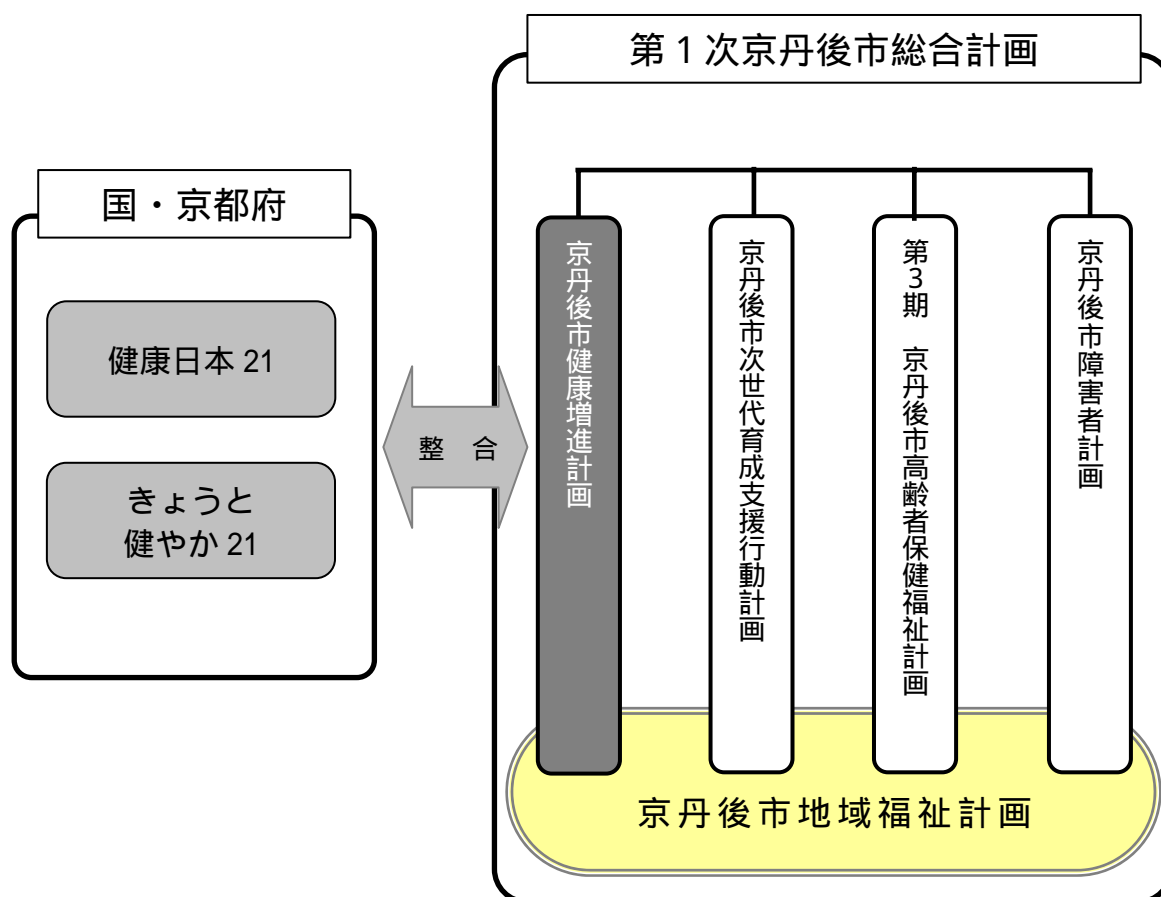
京丹後市においても、この趣旨に基づき市民・関係団体・行政が一体となって、健康づくりに取り組むため、京丹後市健康増進計画を策定しました。

2 . 計画の位置づけ

京丹後市健康増進計画は、第1次京丹後市総合計画の保健分野の基本計画として位置づけま
す。また、地域の福祉全般にわたる計画である「京丹後市地域福祉計画」をはじめ、福祉分野
の関連計画である「京丹後市次世代育成支援行動計画」「第3期京丹後市高齢者保健福祉計画」
「京丹後市障害者計画」と整合性を図りながら計画を策定しています。

また、京丹後市健康増進計画は、国の「健康日本 21」や京都府の計画である「きょうと健
やか 21」とも整合性を図りながら計画を策定しています。

京丹後市健康増進計画の位置づけ



3 . 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 19 年度から平成 28 年度までの 10 年間とします。また、目標の達成状況については、計画の中間年にあたる平成 23 年度に中間評価及び見直しを行い、平成 28 年度に最終評価を行うこととします。

平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	
		京丹後市健康増進計画					見直し	京丹後市健康増進計画				
第 1 次京丹後市総合計画（平成 18 年度～27 年度）												

4 . 計画の策定体制

(1) アンケートやワークショップを通じた課題の抽出と意見の把握

計画策定に先立ち、基礎資料を得るため「京丹後市健康増進計画アンケート調査」を実施し、市内における 20 歳以上の方の生活習慣に関する現状と課題を把握しました。また、市民が抱く健康づくりの課題や考え方、課題に対する取り組みなどを話し合う場として、ワークショップを開催しました。アンケート調査結果にみられる課題やワークショップで話し合われた課題と解決策をもとに、今後の施策を検討し、計画を策定しました。

(2) 計画策定の体制・方法

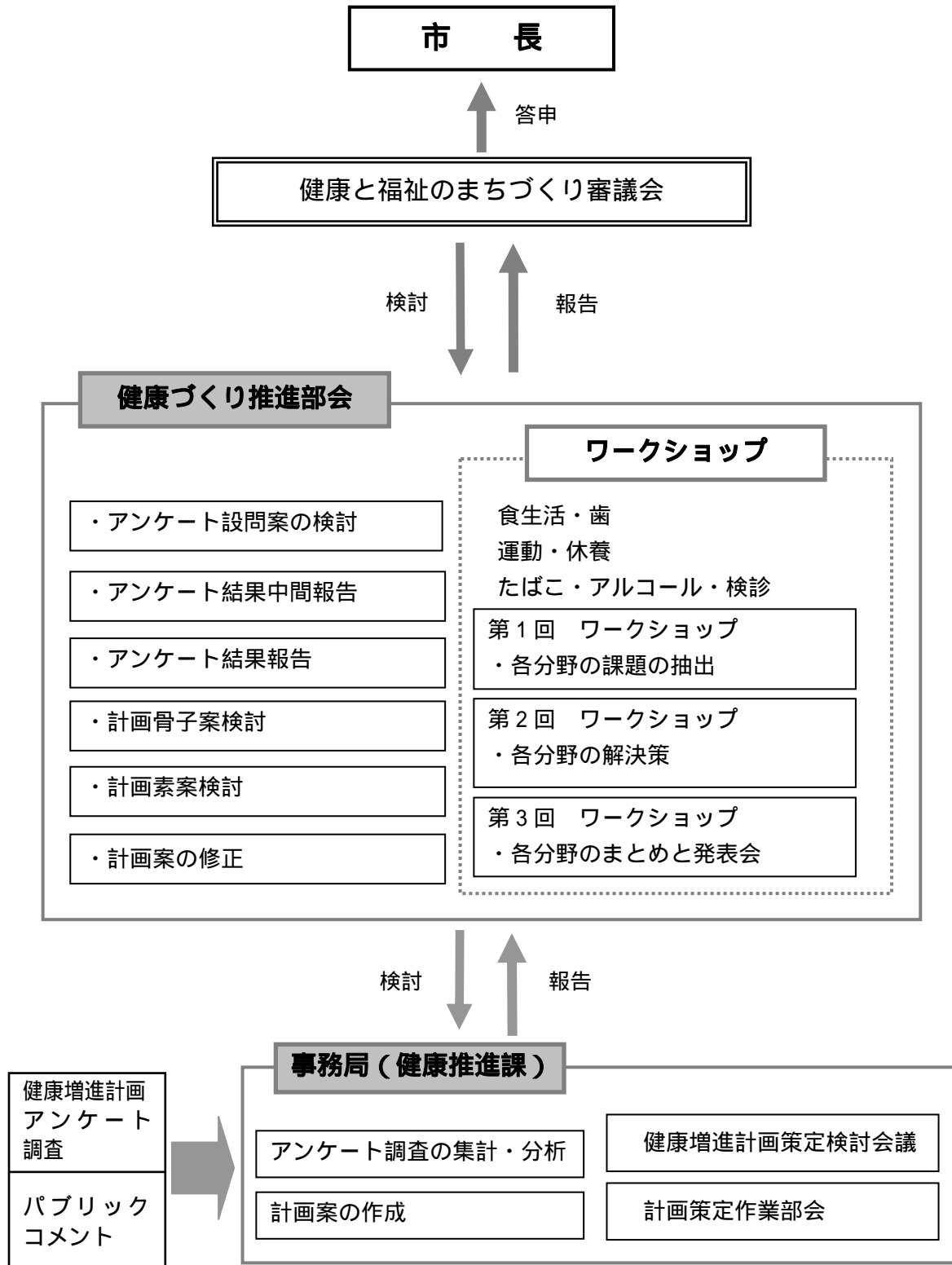
計画策定にあたっては、策定検討会議を立ち上げ、アンケート調査票の内容、計画原案などを検討しました。その原案を「健康づくり推進部会」において再度検討し、アンケート調査票やアンケート調査結果報告書を作成するとともに、計画案をとりまとめました。

この計画案については、児童福祉・高齢者福祉・障害者福祉・地域福祉・健康づくりの各分野の委員から構成される「健康と福祉のまちづくり審議会」での審議を経て策定されました。

(3) 市民の意見の反映

計画を策定する過程においては、アンケート調査の実施やワークショップの開催に加えて、アンケート調査報告書の概要版や健康増進計画案をホームページ上などで公開し、広く市民の意見の収集に取り組んできました。

計画の策定体制図



5．計画の基本理念

みんなで進めるところとからだの健康づくり

6．計画の基本方針

(1) 市民主体の健康づくり

健康づくりでは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが重要です。そのため、市民の参加を通じて自らの健康について考え、生活習慣の向上や改善に向けて実行するなど、市民の自発的な健康づくりを推進します。

(2) 一次予防の重視

要介護状態の原因になりやすい、脳血管疾患、糖尿病などは生活習慣病といわれるとおり、食生活や運動習慣などの生活習慣がその発症に大きく影響しています。本計画では、疾病に対する早期発見、早期治療にとどまらず、市民一人ひとりの生活習慣の向上と改善を通じて健康を増進させ、疾病予防に取り組む一次予防に重点をおいた健康づくりを推進します。

(3) 健康づくりを支援する体制の構築

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、家族や自治会、医療機関、学校、職場、行政、ボランティア団体など、地域全体での協力が必要です。そのため、家族、地域のそれぞれができることを認識し、地域全体での支援体制を構築します。

7．施策の方向

京丹後市健康増進計画では、「健康日本21」における生活習慣病とその原因である生活習慣に関する9分野の項目をもとに、「栄養・食生活」「歯の健康」「身体活動・運動」「こころの健康づくり」「たばこ」「アルコール」といった生活習慣にかかわりの深い6分野と、生活習慣病に至る前からの予備軍を早期に発見するといった観点から、「検診」の1分野を加え、7分野を対象としています。

(1) 栄養・食生活：波をおこそう！！食の安全、^{いのち}生命の教育

栄養の過不足は体にさまざまな影響を与え、疾病の原因になるため、栄養・食生活に関する知識や習慣を身につけ、質・量ともにバランスのとれた食事をするのが大切です。

そこで、家庭、学校、地域と連携し、乳幼児期からそれぞれの年代に応じて食育を推進するとともに、食に関する知識を普及していきます。

(2) 歯の健康：みんなで実行しよう！！元気の源、歯の健康

「むし歯」と「歯周病」は歯の2大疾患といわれ、歯の喪失の主な原因となっています。こうした疾患は食生活や社会習慣に支障をきたし、体全体の健康にも影響を及ぼします。いつまでも自分の歯で食べる楽しみをもてるよう、定期的な受診の促進や毎食後の歯みがき習慣を身につけるなど、子どもの頃から歯の健康に気をつけることを意識づけ、60歳で24本以上、80歳で20本以上歯のある人を増やしていきます。

(3) 身体活動・運動：はじめてみよう！無理なく楽しく身近な運動！！

適度な運動を習慣的に行うことは、肥満・動脈硬化・高血圧など、生活習慣病の危険因子の減少、脳卒中・心臓病・糖尿病などの発症予防、ストレスの解消につながるため、自分に合った運動を見つけ、継続し、運動習慣を身につけていくのが大切です。そのため、日常生活の中で意識的に体を動かすことや積極的に外出することなどを啓発するとともに、運動習慣を身につけるきっかけづくりとなるよう、軽運動を普及・啓発していきます。

(4) こころの健康づくり：見つめ直そう家庭や地域のふれあいを！！

多かれ少なかれ、みんながストレスを抱えている現代では自分にあったストレス解消方法を身につけるのが大切です。ストレス解消には、十分な睡眠・休養をとることが基本ですが、生きがいや趣味・人とのふれあいをもつことも重要です。そのため、ストレスを理解し、自分に合った解消方法をみつけられるよう、知識を普及するとともに、心配や悩みごとを早期に解決できるよう、家族や友人など、相談できる相手をつくることを心がけ、こころの健康づくりを推進していきます。

(5) たばこ：吸う人のマナーで吸わない人の健康を守ろう

たばこは依存性物質であるニコチンのほかに多くの有害物質を含み、がんや虚血性心疾患をはじめ、多くの生活習慣病とのつながりが指摘されています。また、未成年者や妊娠中の喫煙は体や胎児に悪影響を及ぼします。さらに、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸引（受動喫煙）することにより、肺がんや呼吸器疾患などの危険性が高くなります。

そのため、未成年者や妊娠中の方なども含め、全世代においてたばこの害に関する知識を普及し、地域と協力しながら、公共機関や職場における禁煙、分煙・防煙を推進していきます。

(6) アルコール：お酒は楽しくおいしく健康に

適量の飲酒は心を落ち着かせたり、コミュニケーションを円滑にしたりするなどのよい面もありますが、過度の飲酒はアルコール依存症や肝機能障害を招く原因にもなります。

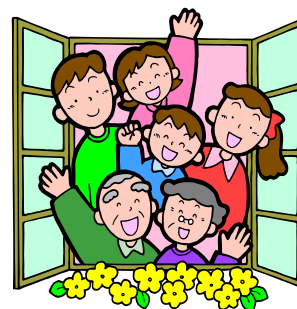
そのため、適正飲酒の知識を普及し、無理な飲酒をしないよう、啓発するとともに、家庭、学校、地域と連携し、未成年者の飲酒を防止していきます。

(7) 検診：めざせ検診受診率 100%

生活習慣病を予防するためには、生活習慣の改善と合わせて、定期的に検診を受け、自分の健康状態を知ることが大切です。

そのため、検診の重要性について啓発し、隣近所や知り合い同士が誘い合って受診できる雰囲気づくりに取り組んでいきます。また、検診結果が日常生活の中で意識されるよう、事後指導を充実していきます。

8. ライフステージ別「健康づくり」

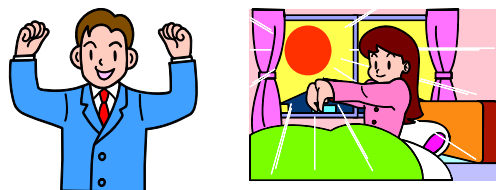


本計画では分野ごとにライフステージ別での健康づくりを意識し、子ども・青年・壮年・高齢者の4段階に区分しています。ライフステージの各年代は以下のようになっています。

元気いっぱいの子ども（おおむね15歳まで）



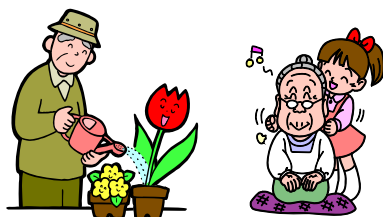
情熱いっぱいの青年期（おおむね16～29歳）



実りいっぱいの壮年期（おおむね30～64歳）



元気倍増の高齢期（おおむね65歳以上）



9 . 計画の推進体制

(1) 各実施主体の役割

京丹後市健康増進計画を推進するにあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組んでいけるよう、支援体制を整えていかなければなりません。そのためには、地域や行政などが、それぞれの役割を理解し、また、それぞれの特性をいかしながら、相互に連携し、一人ひとりの健康づくりを支え、増進していくことが大切です。

市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づき、「自分の健康は自分でつくる」という考えの中で、積極的に取り組んでいくことが大切です。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。

家庭の役割

家庭は、生活するうえでの最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。また、こころの安らぎを得て、毎日の活動の源となります。そのため、家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切です。家族みんなで食卓を囲んで団らんしたり、運動をするなど、心身ともに健康であるために、家族がふれあえる家庭環境をつくっていく必要があります。

地域の団体や自治会などの役割

地域の団体や自治会では、健康づくりを地域の課題として共有し、行政などとともに考え、行動していくことが大切です。

健康づくり活動において、団体や自治会などは地域の人たちに場所の提供や活動に参加するよう、呼びかけるなど、活動の活性化に努め、活動や運動の輪を広げるだけでなく、地域のつながりを強くし、心身の健康を地域で支えていくことが期待されます。

保育所、幼稚園、学校の役割

保育所や幼稚園、学校などは乳幼児期からの子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場です。そのため、子どもたちの心身の健康を保持・増進していけるよう、自分の健康を管理し、改善していく資質や能力を培かうきっかけづくりに努めていく必要があります。

また、近年、不登校や引きこもりなどのこころの問題を抱える子どもたちも増えていることから、こころの相談などによるケアを充実していくことも大切です。

保健医療専門家の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士などの保健医療専門家には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割が期待されます。

また、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」は病気の治療だけでなく、健康づくり全般におけるよき助言者としての役割も期待されます。

職域の役割

職域は、青年期から壮年期の方が一日の大半を過ごす場であり、心身ともに健康を保持するうえで重要な役割を果たす場だといえます。近年長時間労働や職場の人間関係などによるストレスからのこころの問題が浮上しています。そのため、健康診断や、健康教育、健康情報の提供などこころと身体の健康管理に努め、さらには喫煙の分煙・防煙化など、従業員のことを考えた職場環境の整備に努めることが期待されます。

行政の役割

行政は、市民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために地域のそれぞれの実施主体と連携、調整しながら、協働体制をつくり、支援していくことが必要です。

また、高齢化の進行により 100 歳以上の高齢者も増加傾向にあるという実態を認識する中で、健康寿命の延伸を図るため、長寿の要因に関する調査、分析を行うなど、実態把握に努め、健康づくりに関する情報を発信していくほか、専門的な知識や人材をいかし、計画を推進していくうえでの中心的な役割を担うことが期待されます。

(2) 住民や関係団体との連携による計画の推進

健康づくり運動を推進していくためには、行政はもちろんのこと、個人や家庭、地域のさまざまな団体などとの協働が不可欠です。

そのため、行政においては関係部署により目標の実現に向けての取り組みを検討するとともに、「健康づくり推進部会」においても事業の推進並びに進捗状況についての情報交換をしながら健康づくりを推進していきます。

(3) 計画の周知と啓発

京丹後市健康増進計画の内容を広く市民に周知・啓発することが必要であるため、市の広報紙やホームページなどを通じて、計画の内容を掲載するとともに、進捗状況や健康づくりの取り組みなどを掲載して市民の健康づくりへの意識啓発に努めていきます。

(4) 計画の評価

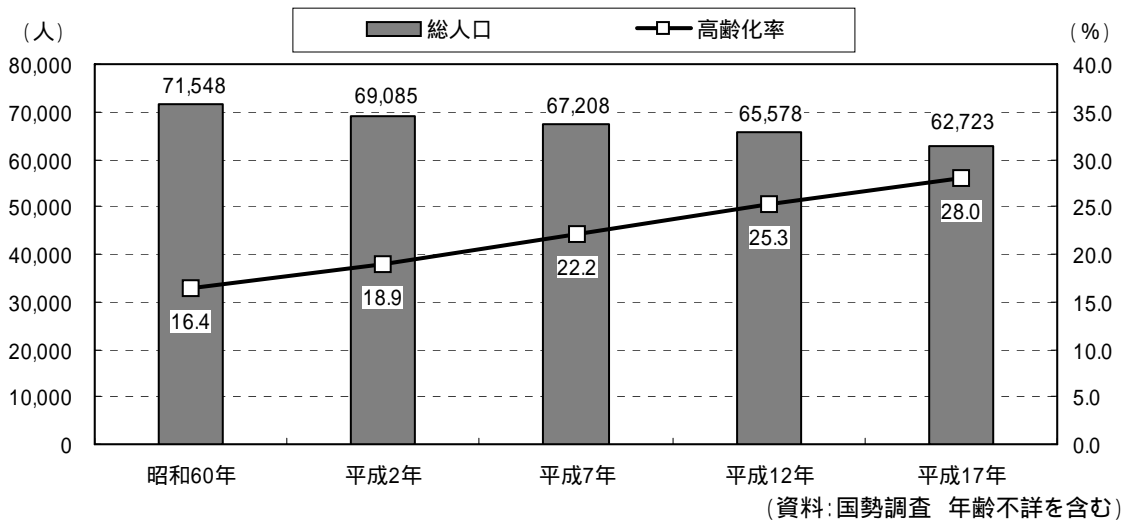
本計画は平成 28 年度が目標年度であり、中間年度にあたる平成 23 年度を計画の見直し年度としています。そのため、中間年度においては健康づくり目標がどのように達成されたのかを評価します。

評価の手法としては、本計画策定のために実施したアンケート調査をもとに7分野に関する内容の調査を行い、各目標について評価します。また、計画の達成度、さらには住民の満足度を把握し、評価につなげていきます。

第2章 京丹後市を取り巻く現状

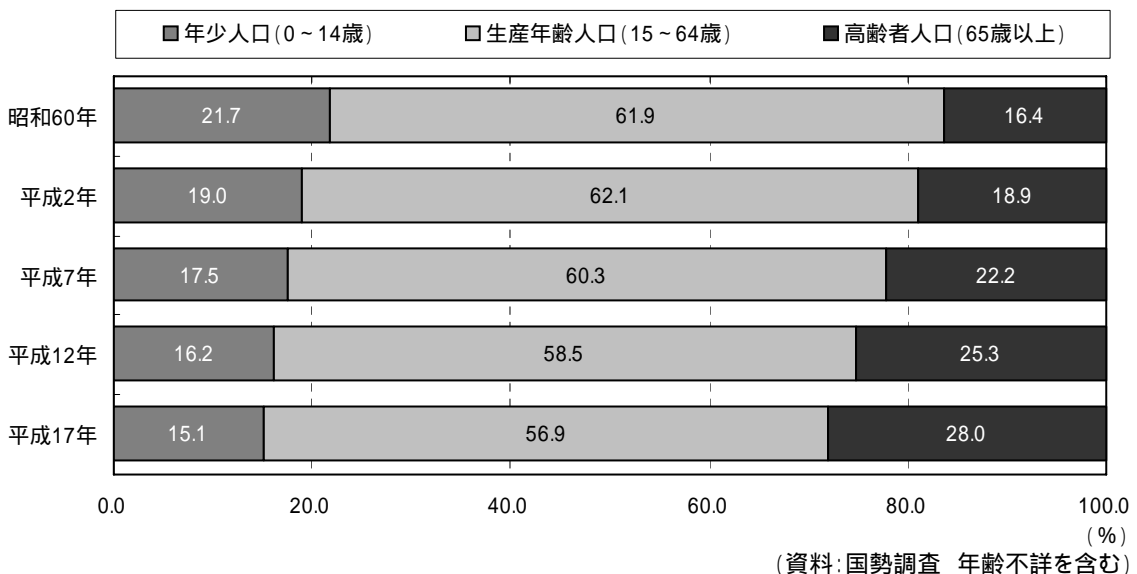
1. 総人口と高齢化率の推移

総人口をみると、減少傾向にあります。また、高齢化率は上昇傾向にあり、平成17年には28.0%と、約4人に1人が高齢者といった状況となっています。



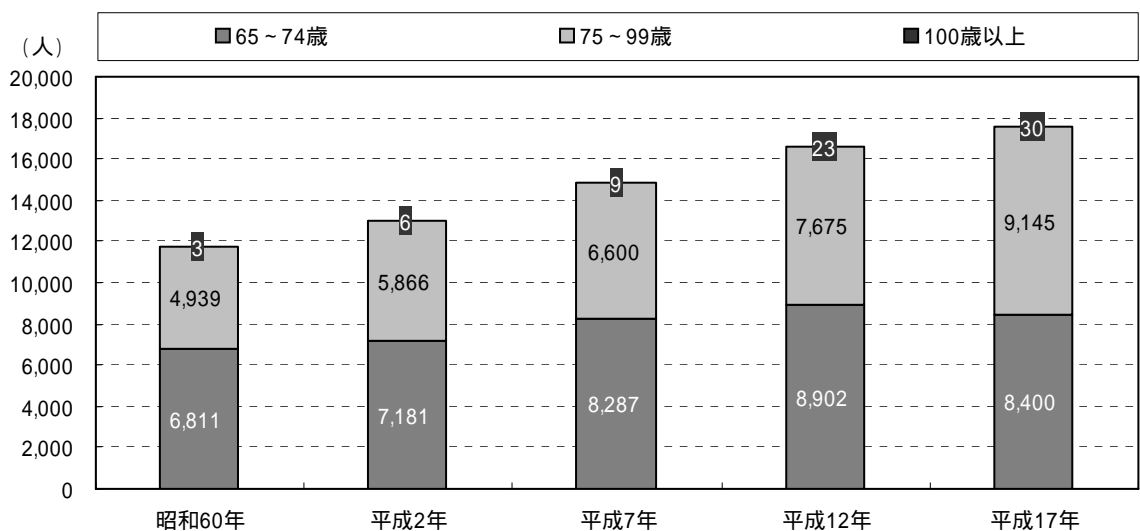
2. 年齢3区分別人口構成比の推移

年齢3区分別人口構成比の推移をみると、高齢者人口割合の上昇に対し、生産年齢人口割合、年少人口割合が低下しており、少子高齢化が進行しています。



3 . 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、高齢者数は増加傾向にあります。特に、後期高齢者（75歳以上であり、100歳以上の方も含む）の増加が顕著にみられます。また、後期高齢者の増加にともない、100歳以上の人口も増加傾向にあり、平成17年には30人となっています。



(資料: 国勢調査)

【参考 平成17年京都府下における100歳以上人口(上位10市町村)】

単位: 人

自治体		100歳以上人口	総人口	10万人対	自治体		100歳以上人口	総人口	10万人対
1	南山城村	2	3,466	57.7	6	和束町	2	4,998	40.0
2	南丹市	19	36,736	51.7	7	伊根町	1	2,718	36.8
3	宇治田原町	5	10,060	49.7	8	綾部市	13	37,755	34.4
4	京丹後市	30	62,723	47.8	9	与謝野町	8	24,906	32.1
5	宮津市	10	21,512	46.5	10	京都市	370	1,474,811	25.1

(資料: 国勢調査)

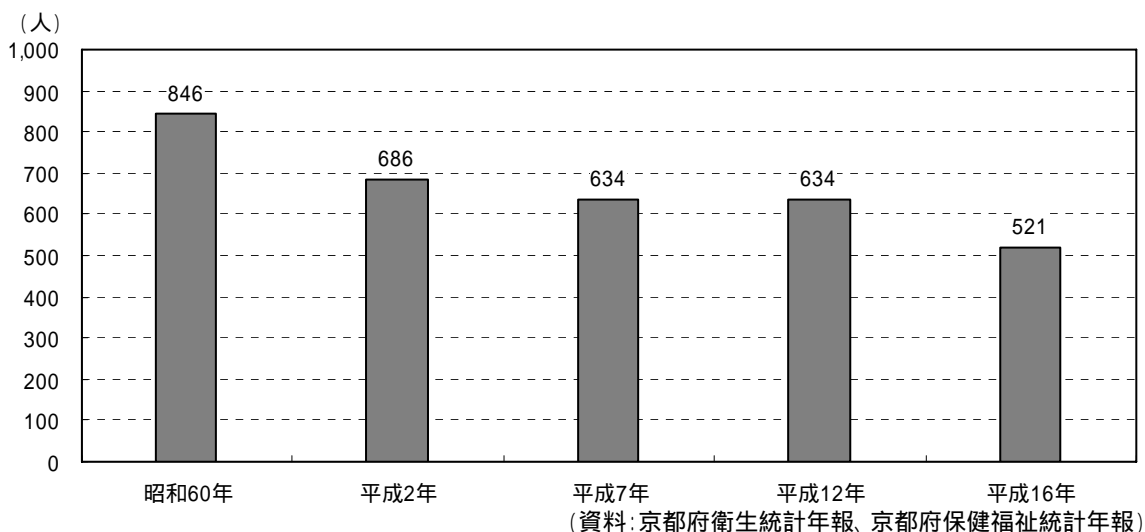
人口10万人あたりの数値をもとにした上位10市町村

【平成18年度中に100歳を超える方は41人(19年1月1日現在)と増加しています。】

4. 出生数と出生率の推移

(1) 出生数の推移

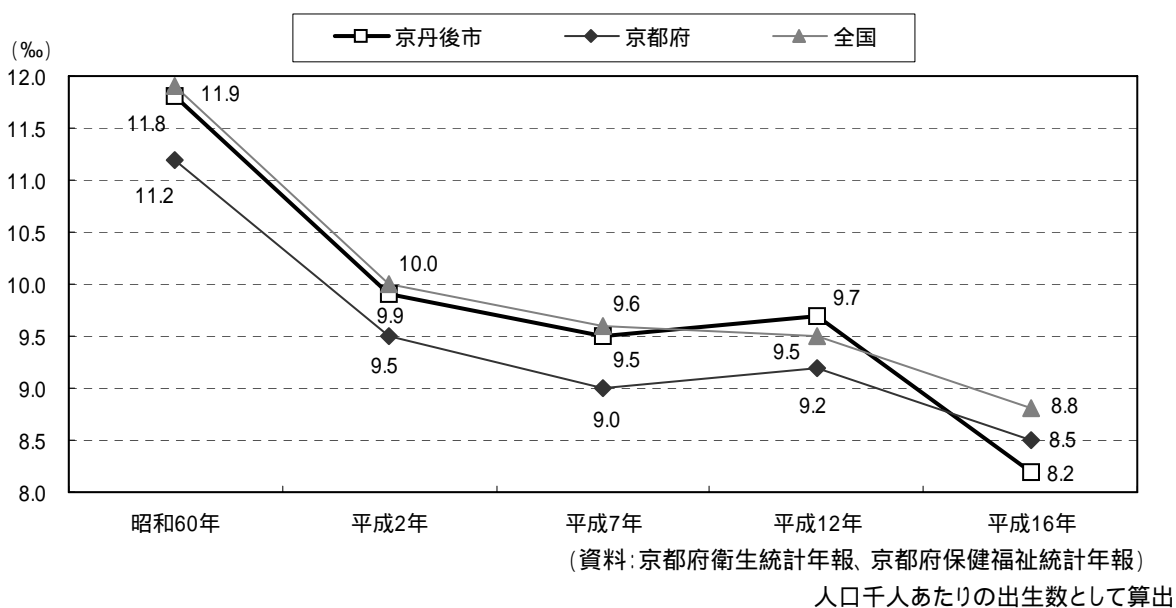
出生数をみると、昭和60年の846人に対し、平成16年には521人となっており、325人減少しています。



(2) 出生率の推移

京丹後市の出生率の推移をみると、増減しているものの全体的に低下しています。

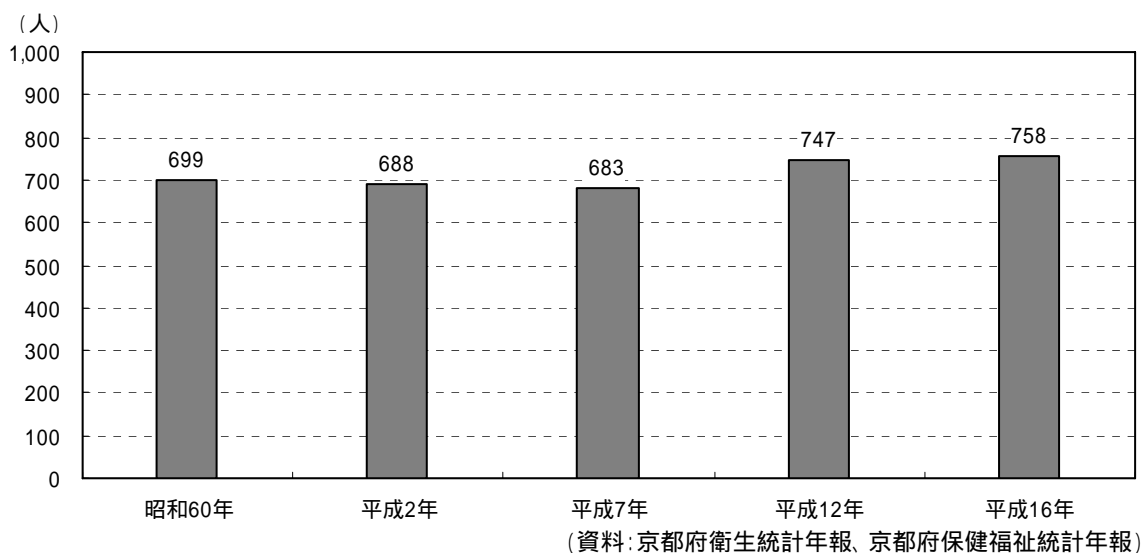
京丹後市、京都府、全国ともに昭和60年以降、低下が著しくなっています。また、京丹後市は平成12年まで全国とほぼ同水準となっていますが、平成16年には京都府、全国よりも低くなっています。



5. 死亡数と死亡率の推移

(1) 死亡数の推移

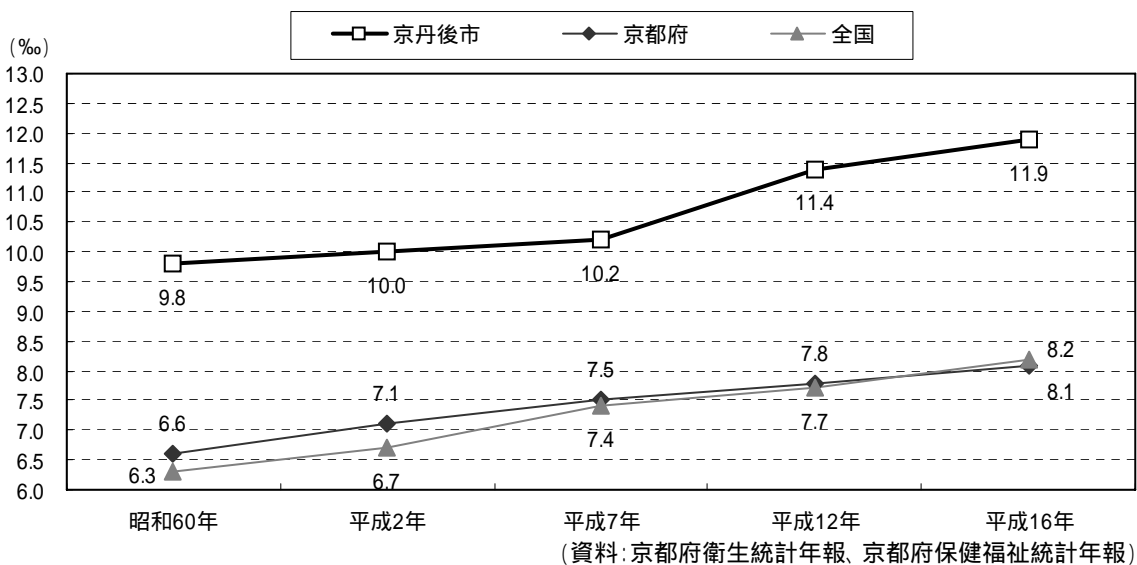
死亡数の推移をみると、増減しながら全体的に増加し、平成2年以降、出生数を上回っています。



(2) 死亡率の推移

京丹後市の死亡率の推移をみると、平成7年以降、顕著な上昇がみられます。

京都府、全国と比較すると、京都府の死亡率が6.6から8.1の間を、全国の死亡率が6.3から8.2の間をそれぞれ推移しているのに対し、京丹後市では9.8から11.9の間を推移しており、死亡率が高くなっていることがうかがえます。



人口千人あたりの死亡数として算出

6 . 死因別死亡数の推移

平成 16 年死因別死亡数をみると、全体的に三大死因にあたる「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」による死亡数が多くなっています。そのほか、男性では「肺炎」、交通事故などの「不慮の事故」、「自殺」が多く、女性では「肺炎」、「老衰」、「不慮の事故」が多くなっています。

また、死因別死亡数の推移では、「男性・女性の悪性新生物」「女性の心疾患」が増加しているのに対し、「男性・女性の脳血管疾患」は減少していることがうかがえます。

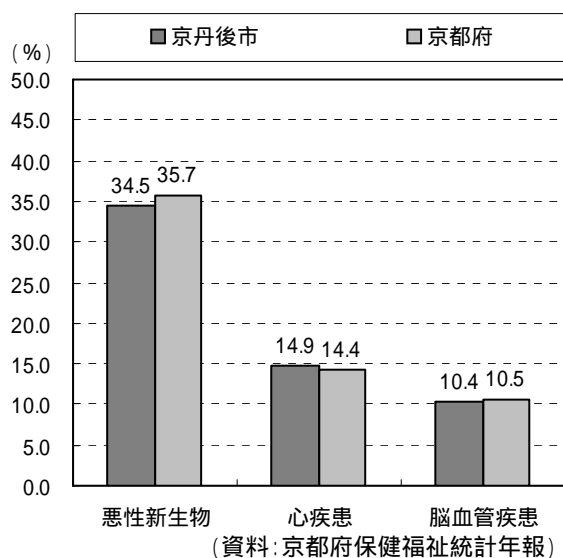
単位:人

		昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 16 年
合計	男	369	357	355	406	377
	女	330	331	328	341	381
悪性新生物	男	106	95	109	138	142
	女	58	51	76	82	104
心疾患	男	57	68	58	60	54
	女	51	64	62	61	76
脳血管疾患	男	65	59	48	36	35
	女	87	69	69	61	53
肺炎	男	14	19	29	43	37
	女	14	30	23	25	32
不慮の事故	男	17	21	17	20	16
	女	18	15	16	14	16
交通事故(再掲)	男	9	14	5	8	6
	女	8	6	3	7	4
老衰	男	7	5	3	4	6
	女	17	18	12	14	20
自殺	男	14	9	10	15	12
	女	4	5	3	3	3
腎不全	男	4	7	2	7	7
	女	3	7	4	3	5
糖尿病	男	3	3	2	2	2
	女	5	6	3	4	8
ウイルス性肝炎	男	2	0	3	5	4
	女	1	1	3	6	3
肝疾患	男	9	7	4	4	3
	女	7	5	5	3	2
高血圧性疾患	男	5	5	0	0	1
	女	13	5	3	3	1
その他	男	66	59	70	72	58
	女	52	55	49	62	58

(資料:京都府衛生統計年報、京都府保健福祉統計年報 平成 16 年の男女合計値をもとに死亡数の多い順に掲載)

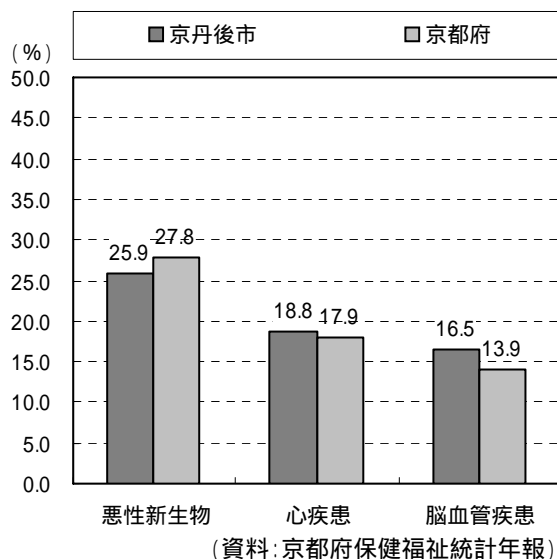
7. 三大死因別死亡率

(1) 男性にみる三大死因別死亡率（平成12年～16年の割合）



京丹後市の男性の三大死因別死亡率を京都府と比較すると、悪性新生物は京都府より低く、心疾患が若干高く、脳血管疾患はほぼ同水準となっています。

(2) 女性にみる三大死因別死亡率（平成12年～16年の割合）

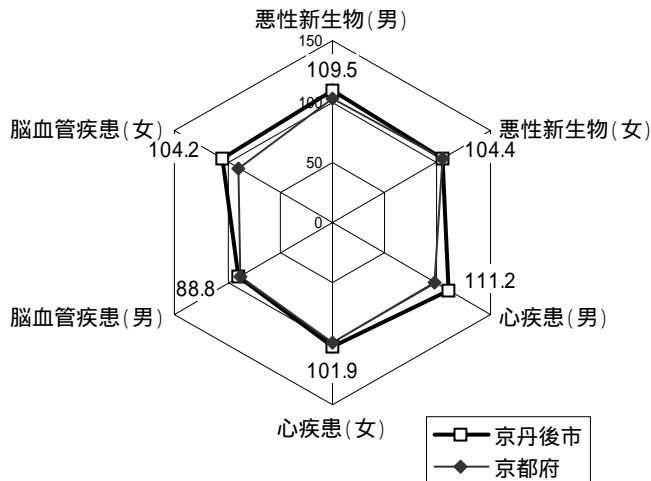


京丹後市の女性の三大死因別死亡率を京都府と比較すると、悪性新生物は京都府よりも低くなっています。

一方、京丹後市においても割合が高くなっていった心疾患、脳血管疾患は京都府よりも高い傾向がみられます。

8. 標準化死亡比 (SMR)

(1) 死因別標準化死亡比

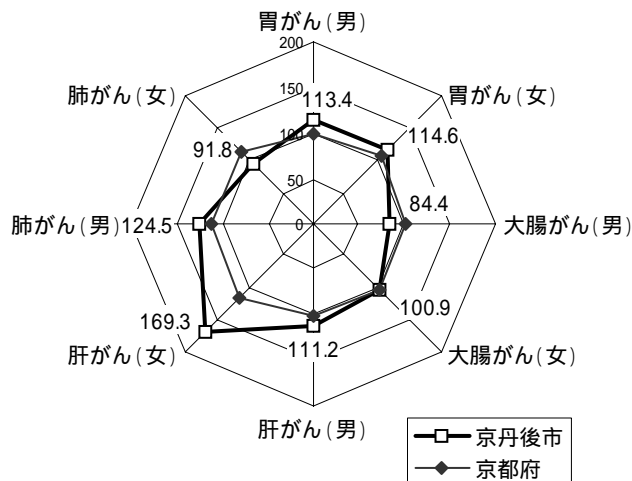


(平成 16 年度きょうと健康地図作成事業報告)

京丹後市の死因別標準化死亡比をみると、「男性の脳血管疾患」を除き、100.0 を超えています。

特に、「男性の悪性新生物」「男性の心疾患」「女性の脳血管疾患」は京都府よりも高くなっています。

(2) 悪性新生物部位別標準化死亡比



(平成 16 年度きょうと健康地図作成事業報告)

京丹後市の悪性新生物部位別標準化死亡比をみると、「男性の大腸がん」「女性の肺がん」を除き、100.0 を超えています。

その中でも、「女性の肝がん」は京都府よりも大幅に高くなっています。

標準化死亡比 (SMR)

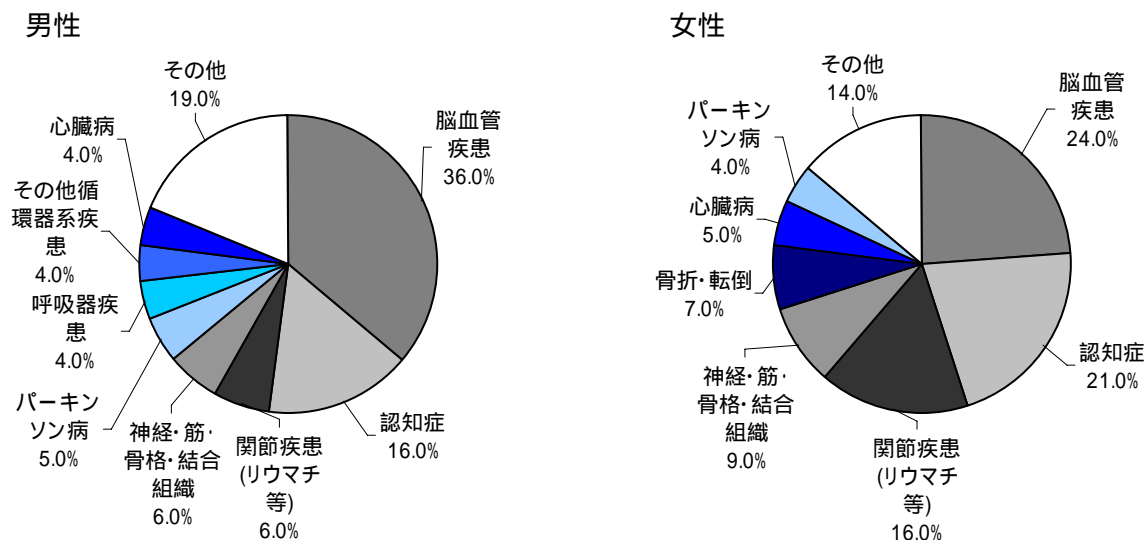
「もしもそのまの年齢階層別死亡率が全国と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、実際にはその何倍死亡しているかを求めるもの。

全国の平均を 100.0 としており、標準化死亡比が 100.0 以上の場合は、全国平均よりも死亡率が高く、100.0 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

9. 要介護の原因となった疾病

(1) 男女別にみる要介護の原因となった疾病

要介護の原因となった疾病を男女別にみると、両者ともに「脳血管疾患」が最も高く、次いで「認知症」「関節疾患（リウマチ等）」となっています。

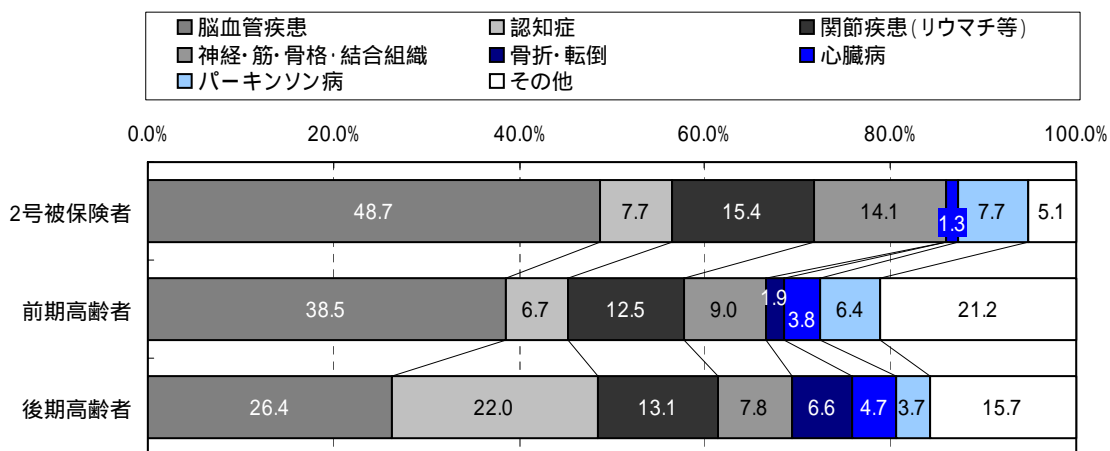


(資料:平成16年度きょうと健康地図作成事業報告書)

(2) 年齢3区分別にみる要介護の原因となった主要疾病

要介護の原因となった主要疾病を年齢3区分別にみると、「脳血管疾患」が原因で要介護状態となった方は、2号被保険者(40～64歳)で48.7%、前期高齢者(65～74歳)で38.5%、後期高齢者(75歳以上)で26.4%となっており、各年代に占める割合が高くなっています。

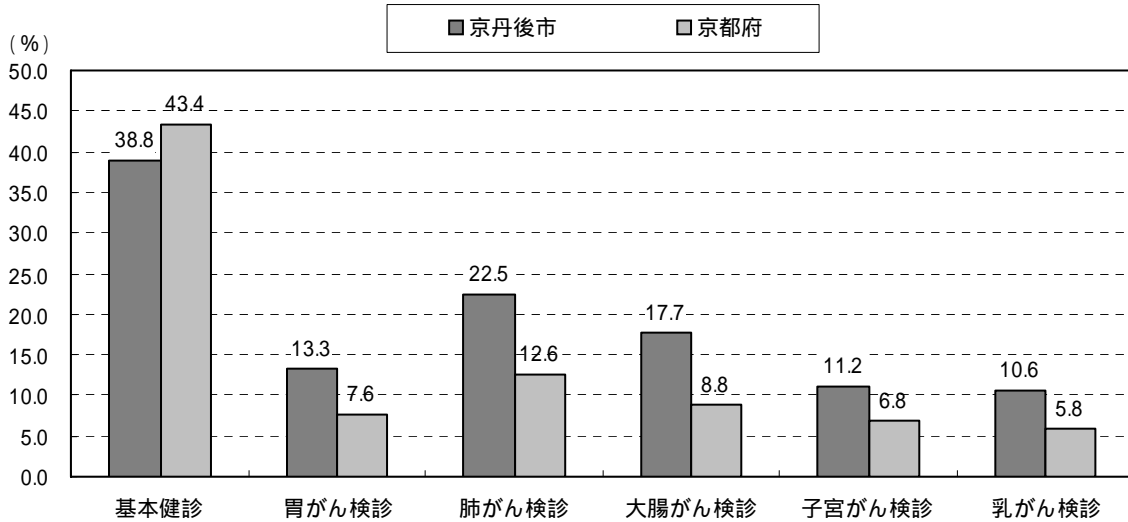
このことから「脳血管疾患」は死因となる一方、壮年期・高齢期の要介護状態の要因になっていることがうかがえます。



(資料:平成16年度きょうと健康地図作成事業報告書)

10. 検診の受診状況

京丹後市と京都府の受診率を比較すると、基本健診では京都府よりも京丹後市は低く、がん検診は全体的に高くなっています。特に、肺がん、大腸がんの受診率で高い傾向がみられます。



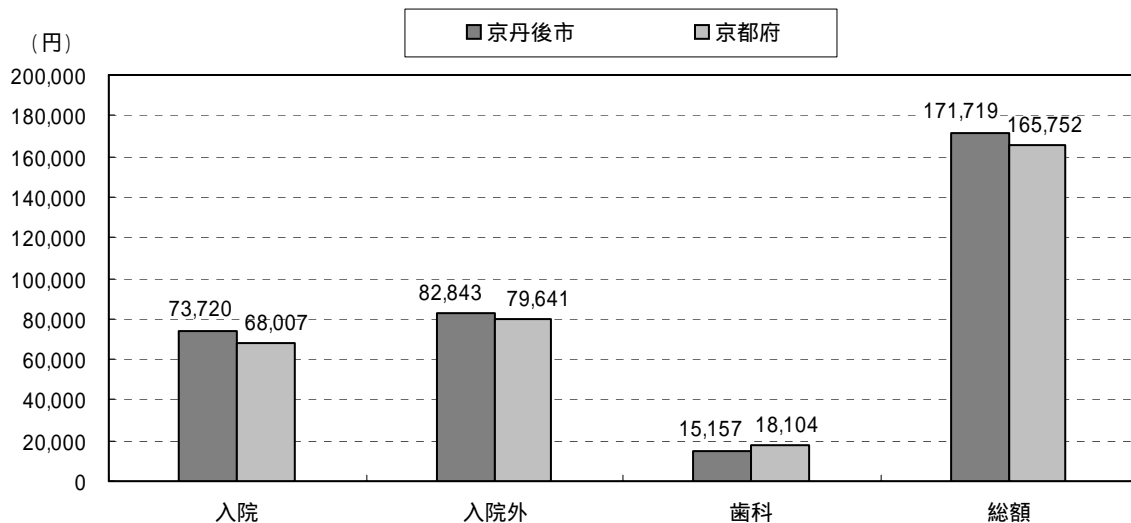
(資料: 府下市町村平成 17 年健診受診状況のまとめ)

京丹後市の基本健康診査は 20 歳以上を対象としているが、京都府と合わせるため、40 歳以上の受診率を掲載

11. 医療費の状況

(1) 一般医療費における一人あたり医療費

京丹後市の一般医療費における一人あたり医療費をみると、京都府と比べ、歯科を除き、高くなっています。総額は 171,719 円と、京都府よりも高くなっています。

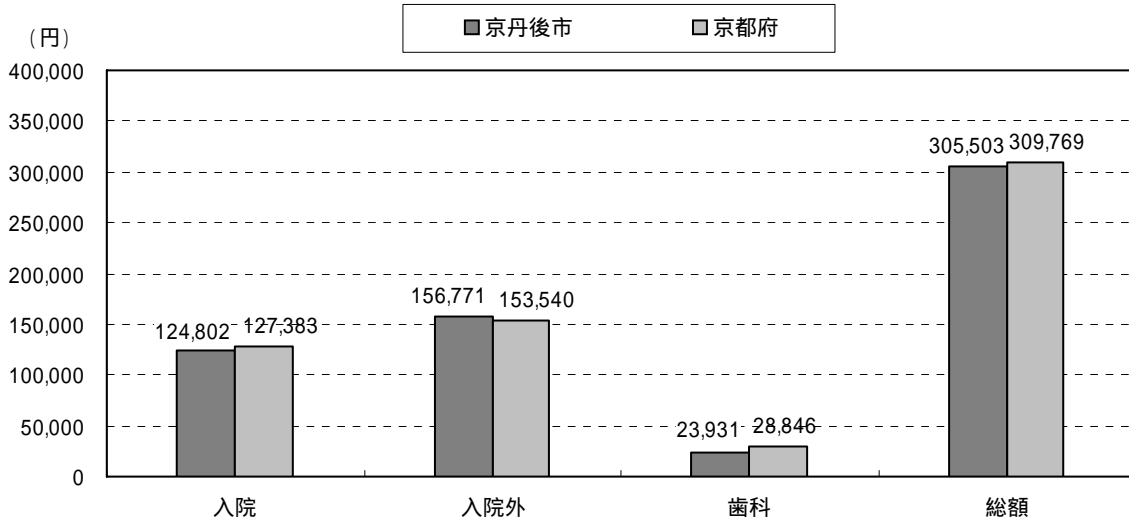


(資料: 平成 16 年度国民健康保険団体連合会データ)

平成 16 年度の年間の実績であり、データを比較するため、一人あたり医療費を掲載している。

(2) 退職者医療費における一人あたり医療費

京丹後市の退職者医療費における一人あたり医療費をみると、京都府と比べ、入院外を除き、低くなっています。総額は 305,503 円と、京都府よりも低くなっています。

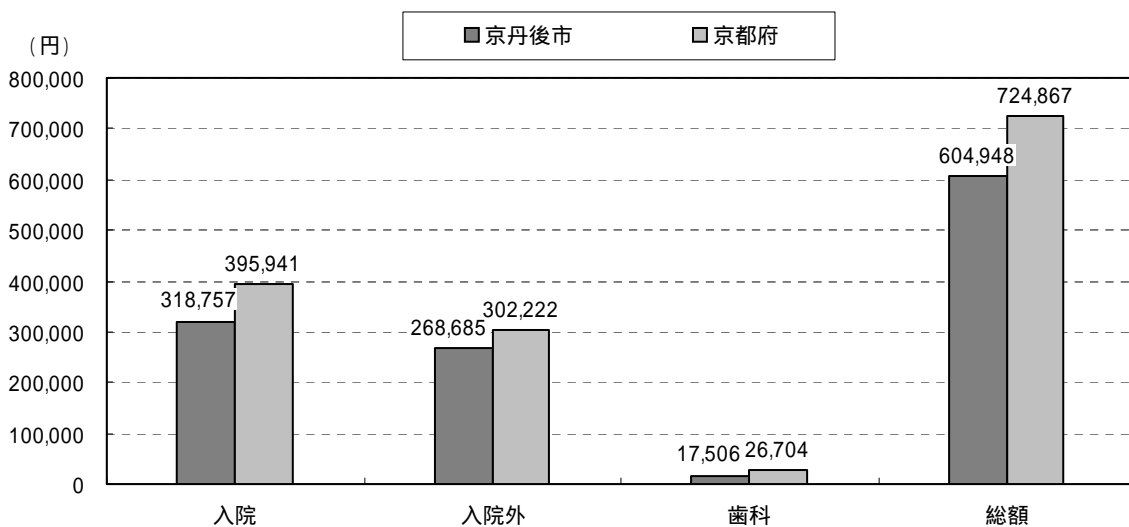


(資料:平成 16 年度国民健康保険団体連合会データ)

平成 16 年度の年間の実績であり、データを比較するため、一人あたり医療費を掲載している。

(3) 老人保健医療費における一人あたり医療費

京丹後市の老人保健医療費における一人あたり医療費をみると、京都府と比べ、全体的に低く、総額は 604,948 円と、その差が顕著となっています。



(資料:平成 16 年度国民健康保険団体連合会データ)

平成 16 年度の年間の実績であり、データを比較するため、一人あたり医療費を掲載している。

12. 現状のまとめ

(1) 少子高齢化の進行と高齢化率の上昇

京丹後市の総人口は年々減少傾向にあり、平成17年には62,723人となっています。年齢3区分別人口構成比をみると、0～14歳の年少人口割合、15～64歳の生産年齢人口割合が低下しているのに対し、高齢化率は上昇しており、平成17年には28.0%となっています。また、高齢者人口は75歳以上の後期高齢者を中心に増加し、この状況にともない京丹後市の平成17年の100歳以上人口は30人と増加傾向にあります。

一方、出生数と死亡数をみると、出生数の減少に対し、死亡数は増加し、平成2年以降には出生数を上回り、人口減少の要因のひとつになっていることがうかがえます。

平成18年度中に100歳を超える方は41人(19年1月1日現在)と増加しています。

(2) 死因と死亡数

平成16年の京丹後市の死因別死亡数では全体的に三大死因である「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が多くなっています。そのほか、「肺炎」、交通事故などの「不慮の事故」「自殺」「老衰」などの死因もみられます。また、死因別死亡数を経年でみると、近年、悪性新生物や心疾患による死因が多くなっていることがうかがえます。

平成12年～16年までの三大死因における死亡率では、男性は「心疾患」の占める割合が京都府より若干高く、女性は「心疾患」「脳血管疾患」の占める割合が京都府よりも高い傾向にあります。

また、標準化死亡比(SMR)では京都府に比べ、「男性の悪性新生物」「男性の心疾患」「女性の脳血管疾患」が高く、悪性新生物に加え、それ以外の死因にも注目する必要があります。

(3) 要介護の原因となった疾病

健康寿命を延ばすためには、要介護状態にならないよう防止に心がけることが大切です。実際に、要介護状態となった原因をみると、男女ともに、「脳血管疾患」「認知症」「関節疾患(リウマチ等)」が多くなっています。また、年齢別にみると、40～64歳の方の48.7%、65～74歳までの方の38.5%が脳血管疾患により、要介護状態となっており、壮年期・高齢期においては、「脳血管疾患」が死因となるだけでなく、要介護状態になる主な原因となっていることがうかがえます。

(4) 検診の受診率の状況

京丹後市と京都府の平成17年の基本健診、がん検診の受診率を比較すると、基本健診では京都府より低いのに対し、がん検診では全体的に京都府よりも高い傾向にあります。特に、肺がん検診、大腸がん検診で高い傾向がみられます。

(5) 医療費の状況

一般医療費における一人あたり医療費の総額を京都府と比較すると、京都府よりも医療費が高くなっています。しかし、退職医療費及び老人保健医療費における一人あたり医療費をみると、京都府よりも低く、特に老人保健医療費については大幅な差がみられます。

各 論

第3章 各分野における取り組み

1. 栄養・食生活

スローガン

波をおこそう！！食の安全、^{いのち}生命の教育

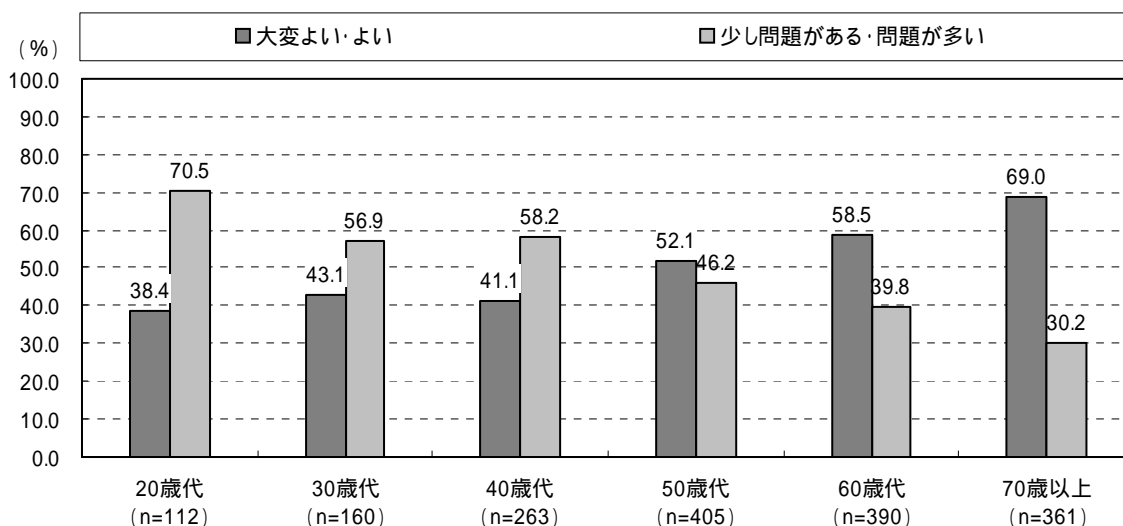
(1) 現状と課題

自分の食生活について、50歳以上の年代では「よい」と感じている人が多くなっています。その一方、20歳代、30歳代、40歳代では「食生活に問題がある」と感じており、自分の食生活への改善意欲も高くなっています。このことから、青年期や壮年期の食生活の改善に努めることが必要です。

また、食生活も「よい」と感じている人の割合が高くなっていますが、適正体重を維持するための食事量に関する知識や食事に十分な時間をかけてとることの必要性などは、あまり意識されていないことがうかがえます。今後、食生活と生活習慣病のつながりなどに関する知識の普及に努めることが大切です。そのためには食に関する学習会に参加するなど、知識を学ぶきっかけが必要だといえます。

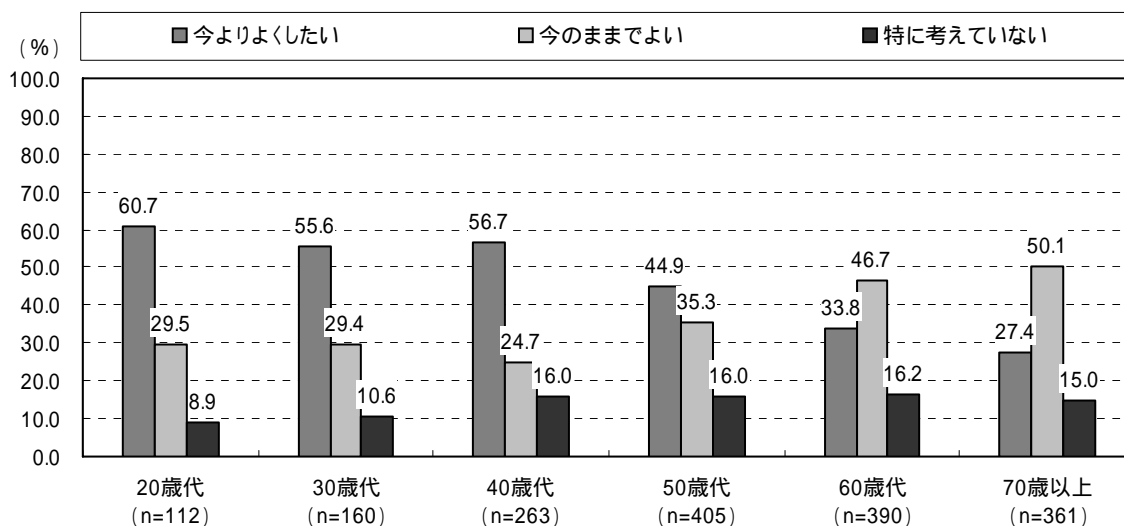
自分の食生活について

自分の食生活を年代別にみると、年代が上がるにつれて「大変よい・よい」が高くなっています。また、20歳代、30歳代、40歳代では、「大変よい・よい」との回答が「少し問題がある・問題が多い」を下回っています。



自分の食生活について、今後どのようにしたいか

自分の食生活に対する改善意欲をみると、食生活に「少し問題がある・問題が多い」との回答が多かった20歳代、30歳代、40歳代において「今よりよくしたい」との回答が多くなっています。



今よりよくしたい理由

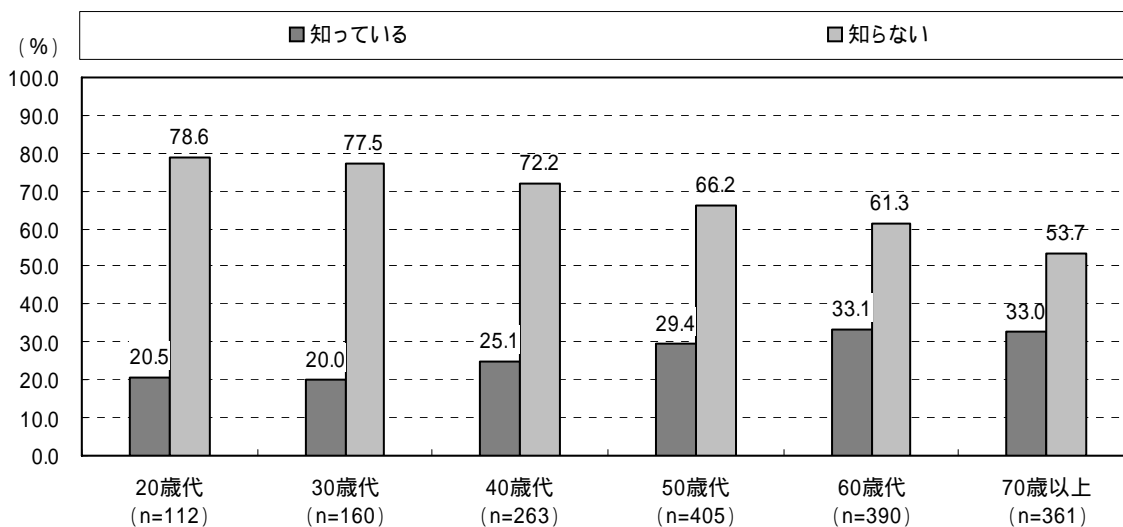
今よりよくしたい理由をみると、20歳代、30歳代では「栄養バランスが偏っているから」が最も高く、40歳代では「食べ過ぎるから」が4割を超えています。また、各年代ともに「野菜不足だから」「食事の時間が不規則だから」が2位、3位となっています。

	1位	2位	3位	4位	5位
20歳代 (n=68)	栄養バランスが偏っているから 41.2%	野菜不足だから 36.8%	食事の時間が不規則だから 35.3%	食べ過ぎるから 26.5%	あまりかまわずに食べるから 25.0%
30歳代 (n=89)	栄養バランスが偏っているから 37.1%	野菜不足だから 36.0%	食事の時間が不規則だから 25.8%	食べ過ぎるから 25.8%	甘いものをよく食べるから 油料理をよく食べるから 23.6%
40歳代 (n=149)	食べ過ぎるから 40.9%	野菜不足だから 28.9%	食事の時間が不規則だから 26.2%	栄養バランスが偏っているから 26.2%	油料理をよく食べるから 23.5%

適正体重を維持できる適切な食事量を知っている人の割合

適正体重を維持できる適切な食事量を知っている人の割合をみると、年代が上がるにつれて高くなっています。

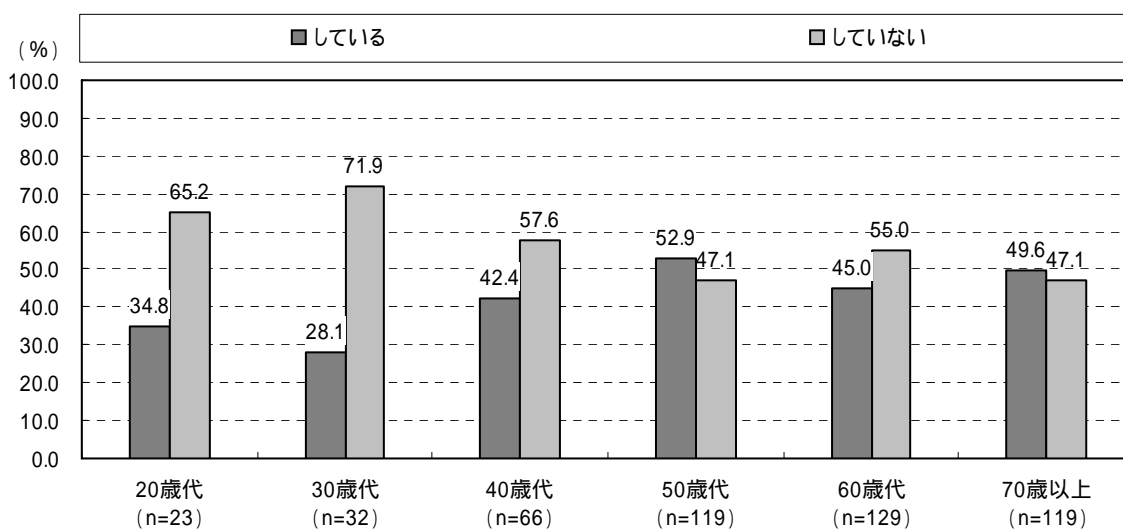
また、各年代ともに「知らない」との回答が「知っている」を大幅に上回っています。



適正体重を維持するために意識的に何かしている人の割合

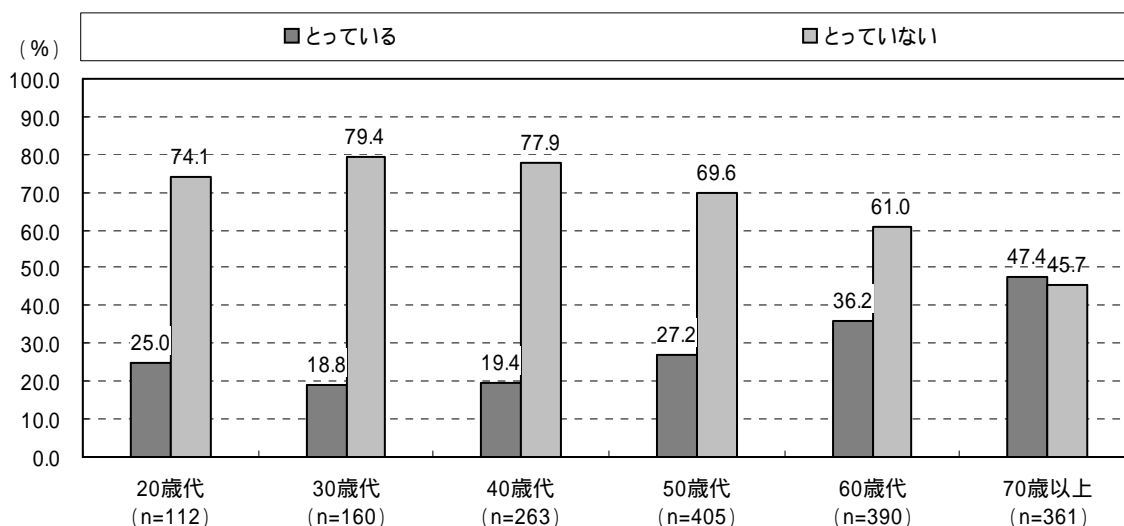
適正体重を維持するために意識的に何かしている人の割合をみると、50歳代、70歳以上で「していない」との回答を上回っています。

そのほかの年代では「している」を「していない」が上回っています。



食事に十分な時間をとっている人の割合

食事に十分な時間をとっている人の割合をみると、70歳以上で47.4%と、「とっていない」よりも高くなっています。20歳代～60歳代までは、「とっていない」との回答が6割以上を超え、高くなっています。今後、食事に十分な時間をかけることと、健康とのつながりについて、知識を普及することが大切です。



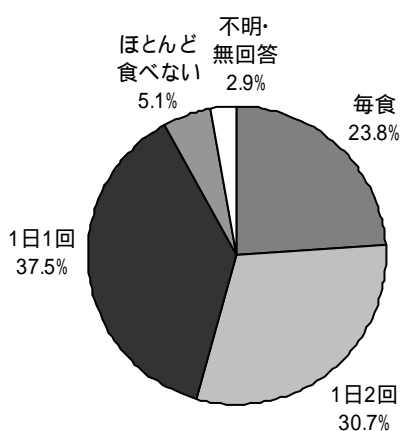
野菜の摂取頻度と魚介類・肉類の摂取頻度

野菜の摂取頻度をみると、「1日1回」が最も多く、次いで「1日2回」「毎食」となっています。

一方、魚介類と肉類の摂取頻度をみると、魚介類のほうが「ほとんど毎日」「週3回以上」との回答が多く、摂取頻度が多くなっていることがうかがえます。

野菜の摂取頻度

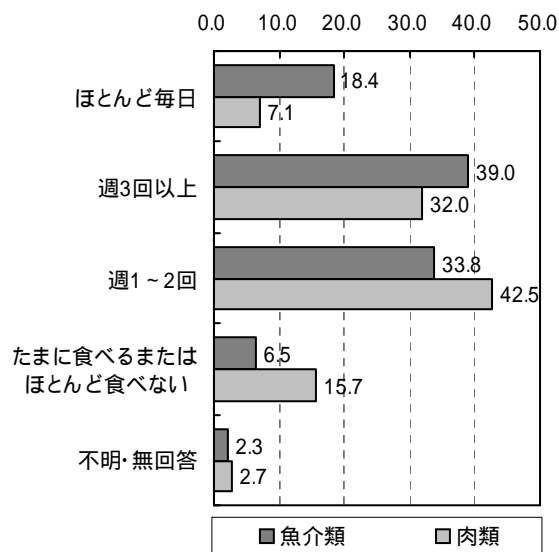
n=1,738



魚介類・肉類の摂取頻度

n=1,738

単位: %



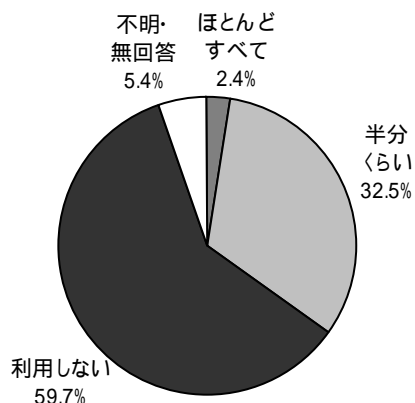
市販の食品の利用頻度と栄養成分表示を参考にする人の割合

市販の食品の利用頻度をみると、「利用しない」が5割以上と高くなっています。

また、栄養成分表示を参考にする人の割合をみると、「参考にしている」「ときどき参考にしている」を合わせて、48.1%となっています。

市販の食品の利用頻度

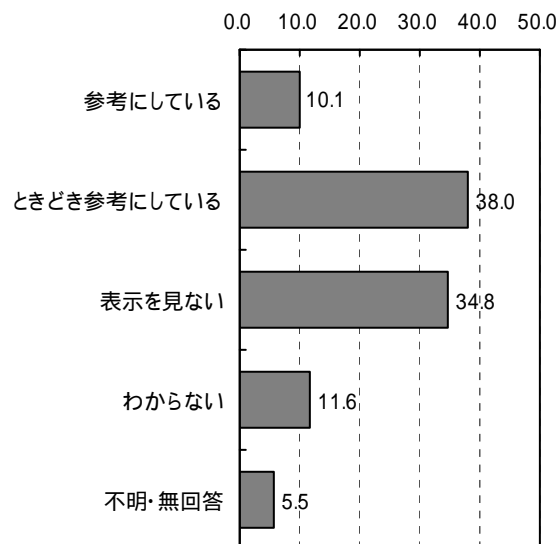
n=1,738



栄養成分表示を参考にする人の割合

n=1,738

単位: %



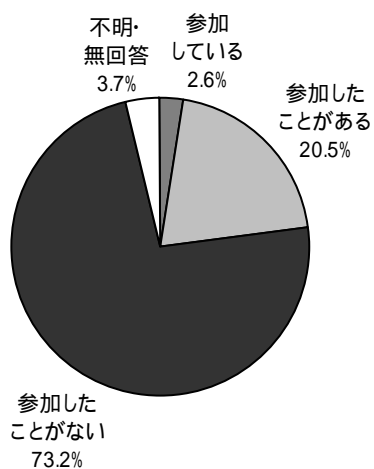
健康や食生活に関する学習会への参加と今後の参加意向

健康や食生活に関する学習会への参加をみると、「参加している」「参加したことがある」の割合の計よりも、「参加したことがない」のほうが高くなっています。

一方、今後の参加意向をみると、「いいえ」が6割弱と高くなっています。

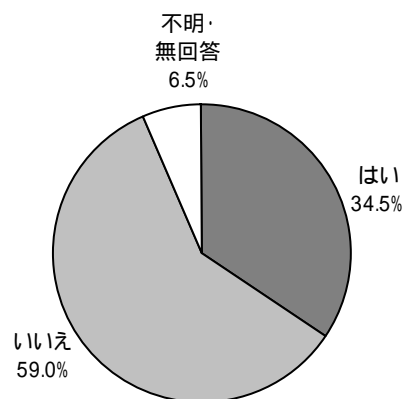
学習会に参加したことがある人の割合

n=1,738



学習会に今後参加したいと思う人の割合

n=1,738



市民の声（市民参加によるワークショップから）

塩分をひかえ、うす味に気をつけることが大切なので、若いうち（子ども）からうす味に慣れさせることが大切。

野菜不足になりがちなので、野菜を中心とした食事をできるだけ毎日つくる。

地物の野菜がおいしい。

手づくり・旬の食材をいかした料理をつくる。

おふくろの味がよい。

素材がよいとうす味でもおいしい。

正しい食習慣を身につけることが大切。

欠食をするとイラ立つ子どもがいる。

若者の食や食習慣に関する意識を変えることが必要。

若い人は朝食を抜くことが多い。

（２）「栄養・食生活」における施策の方向

みんなの行動目標

- 全体** : 地元の食材の良さを知り、食卓に取り入れよう
うす味の大切さを知ろう
自分自身の健康管理のために、正しい食習慣を身につけよう
次世代へ丹後の食文化を受け継ごう
- 子ども** : 地元の農産物や魚介類を通して味覚を育て食べ物の大切さを知ろう
子どもの頃からの食習慣を大事にする食育を推進しよう
生活リズムを整え、朝食をはじめ３度の食事をしっかりとろう
- 青年** : 生活リズムを整え、朝食の欠食をなくそう
健康な体と栄養の大切さを知り、食事内容を選ぶ力をつけよう
- 壮年** : 適正体重を理解し、維持する食事量を知ろう
子育てに重要な食生活を意識し、食育を推進しよう
食事と病気の間接関係を理解し、健康づくりを進めよう
食品表示を理解しよう
嗜好品（酒、お菓子など）の過剰摂取をやめよう
- 高齢者** : 低栄養にならないよう、バランスの良い食事をしよう
おいしく、楽しく、食事をしよう
次世代へ伝統食を継承しよう

施策の方向

子どもから高齢者まで、食の大切さを知り、正しい食習慣を身につけ継続していけるよう、地域の団体と連携して食育を推進するほか、講習会の開催や、効果的な情報の発信など、食に関する知識を学ぶ機会を増やし、食を通じた健康づくりの普及に努めていきます。

< 食育の推進 >

全体	生涯にわたって健康にいきいきと生活できるよう、地元の食材をいかした食育を推進していきます。
子ども	家庭での食育を推進するため、乳幼児期の教室を通じて、保護者などを支援していきます。また、農作業、調理実習などの体験を通じた食育活動を、保育所や小学校、中学校と連携しながら推進していきます。
青年	自分自身の食生活がきちんとできるよう、高校と協力し食育を推進していきます。また、栄養情報の発信、健康支援の体制を構築していきます。
壮年	次世代の社会を担う子ども達の健康づくりのために、食育を推進していきます。また、栄養情報の発信、健康支援の体制を構築していきます。
高齢者	次世代への伝統食の継承を支援するとともに、老人クラブなどの地域の団体や農家などと連携しながら食育を推進していきます。

< 食に関する知識の普及 >

全体	正しい知識をわかりやすく、広報紙、リーフレット、ホームページなどを通じて普及啓発していきます。また、教室開催や団体への講話による啓発や相談を実施していきます。
子ども	乳幼児期の健診や教室をはじめ、保育所、幼稚園、小中学校へ、食（栄養）の大切さ、生活のリズムの重要性などを啓発していきます。
青年	高校などと連携し、生活リズムを整え食事をきちんととること、また自分自身の健康づくりへの関心を高められるよう、啓発していきます。
壮年	教室の開催や、各種団体を通じて、食事と生活習慣病の関係、個人に適した食事量の理解、嗜好品や外食の選び方などを啓発していきます。また子育て世代へは、PTAなどを通じて食育を推進していきます。
高齢者	教室の開催や、老人会などの各種団体を通じて、低栄養からくる寝たきりや認知症を予防する食事について啓発していきます。

< 地域健康づくりの推進 >

全体	健康づくりや食生活改善のための市民の自主的な活動を支援するため、食生活改善推進員などの健康づくり及び食生活改善運動を推進するボランティアの養成や育成を進めていきます。また、食生活改善推進員などと連携しながら、支援が必要な人、一人ひとりに適した食事が安心して確保できるよう、地域の食に関するネットワークづくりを進めていきます。
----	--

数値目標

	項目	現状値	目標値
適正体重を維持している人の増加 【重点項目】	小学校児童の肥満児（男子）	(1) 3.4%	現状以下
	小学校児童の肥満児（女子）	(1) 7.3%	現状以下
	20 歳代女性のやせ	20.3%	15.0%以下(国)
	20～60 歳代男性の肥満	21.5%	15.0%以下(府)
	40～60 歳代女性の肥満	17.9%	10.0%以下(府)
自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加	20 歳以上男性	48.9%	(2)90.0%以上(国)
	20 歳以上女性	44.6%	(2)90.0%以上(国)
自分の適正体重を維持することのできる食事を理解している人の増加	成人男性	24.4%	60.0%以上(国現状)
	成人女性	32.1%	70.0%以上(国現状)
脂肪エネルギー比率の減少	20～40 歳代	5 年後実施	20.0～25.0%(府)
食塩摂取量の減少	成人	5 年後実施	10g 未満(府)
魚介類を週 3 回以上摂取する人の増加	成人	39.0%	現状以上
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	23.8%	現状以上
朝食を欠食する人の減少	中学生	(3) 4.7%	0.0%
	20 歳代男性	18.9%	現状以下
	30 歳代男性	22.9%	現状以下
外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加	成人	48.1%	現状以上
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	成人男性	63.2%	80.0%以上(国)
	成人女性	72.0%	80.0%以上(国)

現状値は京丹後市健康増進計画アンケート結果の数値。(1)は教育委員会。(3)は平成 17 年度中学生の生活実態調査。(2)は国の目標値で、15 歳以上の男女。
目標値は基本的に府の目標値(府)に合わせており、達成している場合は国の目標値(国)、府や国の現状値よりもかなり低い場合は、それぞれの現状値(府現状、国現状)を採用。

やってみよう！

標準体重の算定方法

あなたの標準体重を知りましょう！

$$\begin{array}{ccc} \text{身長} & \text{身長} & \text{標準体重} \\ m \times m \times 22 = & & kg \end{array}$$

- (例1) 身長 170 cm の人の場合
 $1.7m \times 1.7m \times 22 = 63.58$ 標準体重 63.6 kg
- (例2) 身長 155 cm の人の場合
 $1.55m \times 1.55m \times 22 = 52.855$ 標準体重 52.9 kg

あなたのBMIは？

現在の体重 身長 身長

$$kg \div m \div m = BMI$$

BMI 体格指数
判定

18.5 未満	やせすぎ
18.5 以上 25.0 未満	正常域
25.0 以上	肥満

(日本肥満学会判定基準参考)

- (例1) 体重 65 kg、身長 170 cm の人の場合
 $65 kg \div 1.7m \div 1.7m = 22.5$ 正常域
- (例2) 体重 70 kg、身長 165 cm の人の場合
 $70 kg \div 1.65m \div 1.65m = 25.7$ 肥満

知っていますか？

栄養表示について

(例)「カルシウム入り!」という強調表示のあるビスケットの栄養成分表示

ビスケット		
栄養成分表示		
1袋(50g)あたり		
熱量	260kcal	100gや100ml、1食分、1袋分など1単位あたりの含有量が表示されます
たんぱく質	3.8g	
脂質	12.1g	熱量からナトリウムまでの項目は必ず表示されます
炭水化物	33.2g	
ナトリウム	205mg	この商品は「カルシウム入り」の表示があるので、カルシウムについても表示されます
カルシウム	60mg	
ポリフェノール	15mg	ポリフェノールなど栄養成分でないものは、分けて表示されません

1日の野菜摂取量について

野菜に含まれる食物繊維は、肥満を防ぐ働きをします。野菜は1日に350g以上とり、このうち緑黄色野菜を120g以上とることが目安です。

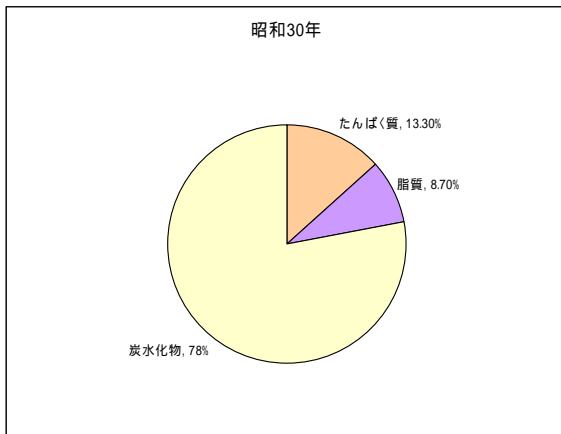


知っていますか？

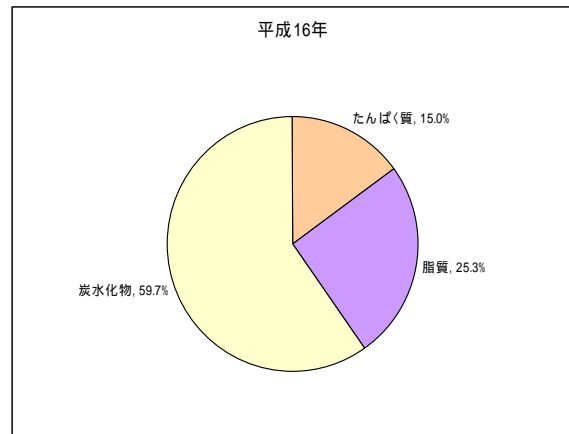
脂肪エネルギー比について

食品のエネルギー源は、たんぱく質、脂質、炭水化物です。

以前と比べると、総エネルギー量は減少しているのですが、総エネルギーに対する脂肪の割合が上昇しています。これは、日本型食生活の減少、外食や加工食品の増加などが影響しており、高脂血症、高血糖、肥満など、生活習慣病の要因になっています。



エネルギー - : 2104kcal



エネルギー - : 1902kcal

(資料: 国民健康・栄養調査より)

知っていますか？

新しい

食生活指針

(平成12年3月/文部省・厚生省・農林水産省決定)

★食事を楽しみましょう。

- ・心とからだにおいしい食事を、味わって食べましょう。
- ・毎日の食事で、健康寿命をのばしましょう。
- ・家族の団らんや人との交流を大切に、また、食事づくりに参加しましょう。



★食塩や脂肪は控えめに。

- ・塩辛い食品を控えめに、食塩は1日10g未満にしましょう。
- ・脂肪のとりすぎをやめ、動物、植物、魚由来の脂肪をバランスよくとりましょう。
- ・栄養成分表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身につけましょう。



★1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。

- ・朝食で、いきいきした1日を始めましょう。
- ・夜食や間食はとりすぎないようにしましょう。
- ・飲酒はほどほどにしましょう。



★適正体重を知り、日々の活動に見合った食事を。

- ・太ってきたかなと感じたら、体重を量りましょう。
- ・普段から意識して身体を動かすようにしましょう。
- ・美しさは健康から。無理な減量はやめましょう。
- ・しっかりかんで、ゆっくり食べましょう。



★主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。

- ・多様な食品を組み合わせましょう。
- ・調理方法が偏らないようにしましょう。
- ・手作りと外食や加工食品・調理食品を上手に組み合わせましょう。



★食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。

- ・地域の産物や旬の素材を使うとともに、行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しみましょう。
- ・食文化を大切に、日々の食生活に活かしましょう。
- ・食材に関する知識や料理技術を身につけましょう。
- ・ときには新しい料理を作ってみましょう。



★ごはんなどの穀類をしっかり。

- ・穀類を毎食とって、糖質からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう。
- ・日本の気候・風土に適している米などの穀類を利用しましょう。



★調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。

- ・買いすぎ、作りすぎに注意して、食べ残しのない適量を心がけましょう。
- ・賞味期限や消費期限を考えて利用しましょう。
- ・定期的に冷蔵庫の中身や家庭内の食材を点検し、献立を工夫して食べましょう。



★野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。

- ・たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう。
- ・牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などで、カルシウムを十分にとりましょう。



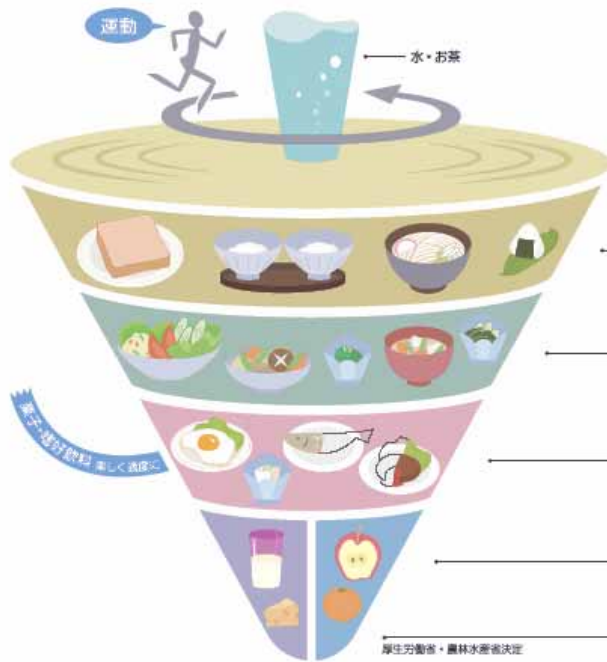
★自分の食生活を見直してみましょう。

- ・自分の健康目標をつくり、食生活を点検する習慣を持ちましょう。
- ・家族や仲間と、食生活を考えたり、話し合ったりしてみましょう。
- ・学校や家庭で食生活の正しい理解や望ましい習慣を身につけましょう。
- ・子どものころから、食生活を大切にしましょう。



知っていますか？

食事バランスについて



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5-7 主食 つ(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = ごはん1握り1杯、おにぎり1個、餅1枚、ロールパン1個 1.5つ分 = ごはんや餅1杯、うどん1握、もやしそば1杯、スライザライ
5-6 副菜 つ(SV) 野菜料理5皿程度	1つ分 = 野菜サラダ、豆やついでにゆで卵、肉とごぼう、ほうろく、ひじきの煮物、煮豆、きのこソテー 2つ分 = 野菜の煮物、野菜炒め、芋の煮っころがし
3-5 主菜 つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = 肉、鶏肉、豆五穀類一皿、魚、魚の天ぷら、豆とさやの揚げ物 3つ分 = ハンバーグステーキ、鶏肉のしょうが焼き、鶏肉のから揚げ
2 牛乳・乳製品 つ(SV) 牛乳だったら1本程度	1つ分 = 牛乳コップ半分、チーズ1かけ、スライスチーズ1個、ヨーグルト1パック 2つ分 = 牛乳1本分
2 果物 つ(SV) みかんだったら2個程度	1つ分 = みかん1個、りんご半分、かき1個、梨半分、はちみつ柑、りんご

※SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

「食事バランスガイド」は、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストで示したものです。

🔍 日本で古くから親しまれている「コマ」をイメージして描き、食事のバランスが悪くなると倒れてしまうということ、回転(運動)することによって初めて安定するということを表しています。水・お茶といった水分を軸として、食事の中で欠かせない存在であることも強調しています。

🔍 コマの中では、1日分の料理・食品の例を示しています。これは、ほとんど1日座って仕事をしている運動習慣のない男性にとっての適量を示しています(このイラストの料理例を合わせると、おおよそ2200kcal)。まずは、自分の食事の内容とコマの中の料理を見くらべてみてください。

🔍 コマの中のイラストは、あくまで一例です。実際にとっている料理の数を数える場合には、右側の『料理例』を参考に、いくつ(SV)とっているかを確かめることにより、1日とする目安の数値と比べることができます。

2. 歯の健康

スローガン

みんなで実行しよう！！元気の源、歯の健康

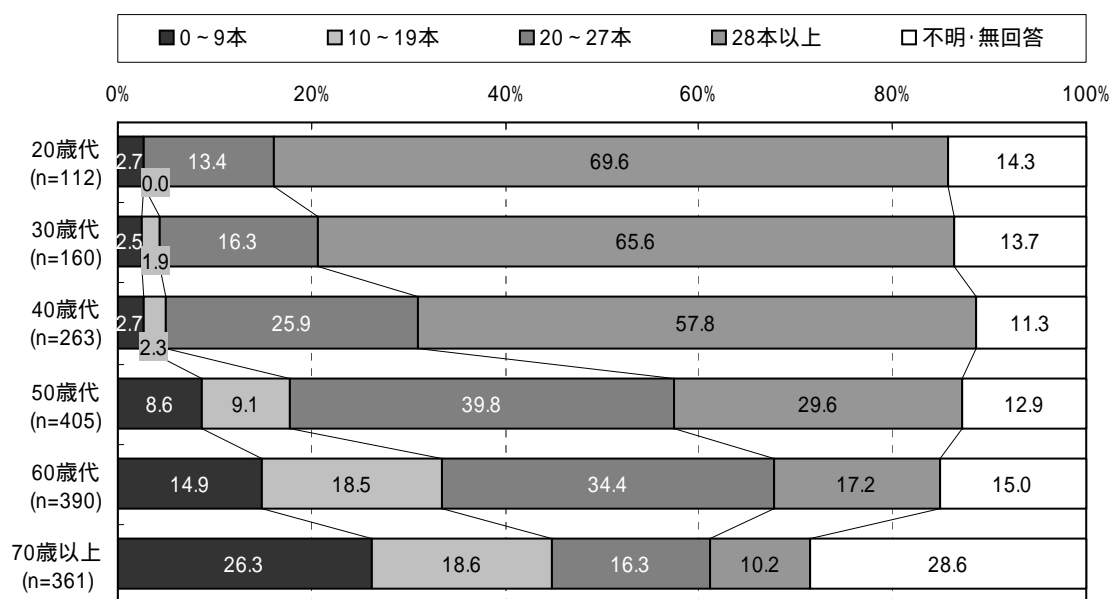
(1) 現状と課題

歯の本数を年代別にみると、50歳代から「28本以上」との回答が大幅に減っています。また、歯ブラシ以外に使用している清掃用具では、「特に使っていない」との回答が多く、歯の定期健診の受診においては、「いいえ」との回答が8割を超えています。今後、歯の大切さを理解し、自分の歯を維持することに努める必要があります。

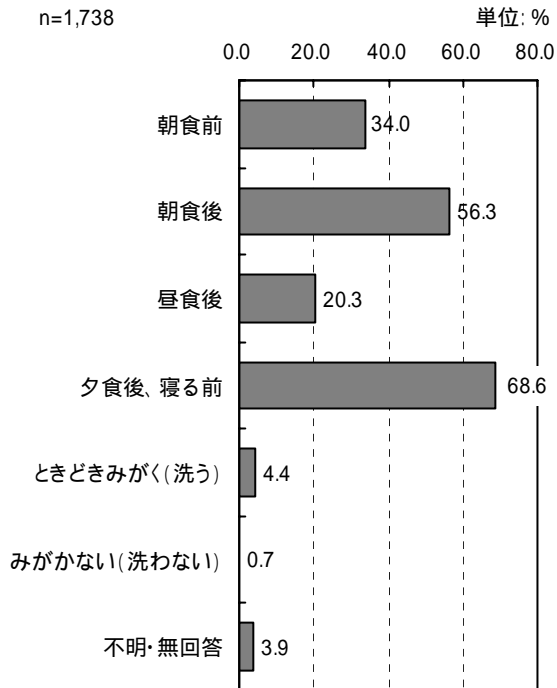
そのためには50歳代以前からの対策に重点をおくとともに、歯ブラシ以外の清掃用具の必要性を周知したり、かかりつけ医をもち定期健診を受けたりするなど、日頃からの口腔ケアを心がける必要があります。

歯の本数

歯の本数を年代別にみると、「28本以上」との回答が50歳代より大幅に減っています。



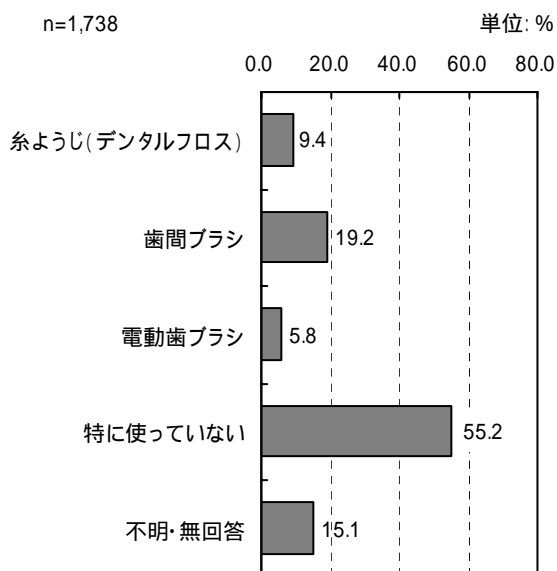
1日における歯みがきや入れ歯洗いの状況



1日における歯みがきや入れ歯洗いの状況をみると、「夕食後、寝る前」が68.6%と最も高く、次いで「朝食後」が56.3%、「朝食前」が34.0%となっています。

一方、「昼食後」との回答が20.3%と朝食後、夕食後に比べ、低くなっています。

歯ブラシ以外に使用している清掃用具の種類

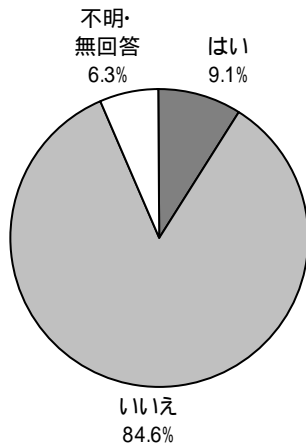


歯ブラシ以外に使用している清掃用具の種類をみると、「特に使っていない」が最も高くなっています。

歯ブラシ以外の清掃用具の必要性の周知に努め、利用の普及を進めていくことが必要です。

歯の定期健診を受けている人の割合

n=1,738



歯の定期健診を受けている人の割合をみると、「はい」の9.1%に対し、「いいえ」が84.6%と、定期健診を受けていない人のほうが大幅に多くなっています。

今後、定期健診を受けられるよう、歯科におけるかかりつけ医の普及を進めていくことが必要です。

市民の声（市民参加によるワークショップから）

- 小魚を細かくして食事に入れるなど、カルシウムを取るよう心がけている。
- 歯ごたえのあるものを食べるようにしている。
- キシリトールやこんぶなどもとる習慣にしている。
- 歯みがきは大切で、子どもには仕上げみがきもしている。
- 定期的に歯医者さんに通い、健診をしている。
- スナック菓子などは歯にくっつきやすい。
- 間食はできるだけ時間を決めている。
- 歯の根っこだけになっている子が多い。

(2) 「歯の健康」における施策の方向

みんなの行動目標

- 子ども : 毎食後、歯みがき習慣をつけよう
かむ力をつけよう
食べ方・間食の選び方など、規則正しい食習慣を身につけよう
- 青年・壮年 : 毎食後、歯みがき習慣を身につけよう
定期健診を受け、自分の歯に関心をもち、歯周病を予防しよう
- 高齢者 : 自分で食べる喜びをもち、残っている歯を大切にしよう
毎食後、口の中の清浄や歯みがきをし、口の衛生に気をつけよう

施策の方向

日頃からの口腔ケアを意識するよう、定期的な受診や口腔ケアに関する用具の活用方法などを啓発するとともに、たばこなどが歯に及ぼす影響などの知識の普及にも努め、6024 運動、8020 運動を推進していきます。

項目	内容
定期健診の受診の啓発	日頃からの口腔ケアに努めるため、かかりつけ医をもち、歯の定期健診を受けたり、相談したりするよう、啓発していきます。
口腔ケアに関する用具などの普及	ポスターやリーフレットなどを活用して、フッ化物入り歯みがき剤などの利用や、デンタルフロスや歯間ブラシなどの活用方法や効果について周知していきます。
食と歯みがきに関する知識の普及	むし歯予防事業や子育て支援センター、保育所、幼稚園、学校、地域団体の集会や老人会などを通じて、食習慣の知識に加え、喫煙と歯周病の関係に関する知識の普及、歯のみがき方や講習会なども取り入れ、知識の普及に努めます。

数値目標

項目		現状値	目標値
むし歯のない幼児の増加 【重点項目】	むし歯のない幼児の割合（3歳）	60.2%	現状以上
	むし歯のない幼児の割合（1歳半）	94.5%	100.0%
間食時間を決めている幼児の増加	間食時間を決めている幼児の割合（3歳）	69.8%	現状以上
一人平均むし歯数の減少	1人平均むし歯数（12歳）	（府）2.4本	1本以下（府）
80歳で20本以上、60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	80歳（75～84歳）で20本以上	25.1%	現状以上
	60歳（55～64歳）で24本以上	49.4%	現状以上
歯間部清掃用器具の使用の増加	40歳（35～44歳）	24.2%	50.0%以上（国）
	50歳（45～54歳）	20.5%	50.0%以上（国）
定期的な歯科健診の受診者の増加【重点項目】	過去1年間に受けた人の割合 60歳（55～64歳）	8.7%	30.0%以上（府）

現状値は京丹後市健康増進計画アンケート結果の数値。

現状値の（府）は、数値を市で把握できていないが、重要項目であるため参考値として府の数値を計上。

目標値は基本的に府の目標値（府）に合わせており、達成している場合は国の目標値（国）を採用。

知っていますか？

「よく噛む」8大効用

噛むことはいいことがいっぱい！

かむ力は、言葉の発音、脳の働きなどにも影響してきます。

卑弥呼の時代は食事時間は51分、
3990回も噛んだんだって、
それに比べて現代の平均は
11分、620回だけ



ひまのほがしー

⑦胃腸快調

⑧全力投球

ぜ

力いっぱいそんざり仕事したりできます

い

あなかをすつせり！

が

だえきがとつてもいい効果です

⑥歯の病気予防

は

しもうのうろうむしばいやだねえ

④脳の発達

の

はきはきはつきりことばがわかりやすいです

③言葉の発音はつきり

こ

②味覚の発達

み

おいさがよくわかる。びみょうな味が感じられる

①肥満防止

ひ

ふとりすぎ

知っていますか？

むし歯予防のポイント

- ポイント1 : むし歯菌の数を減らす
- ポイント2 : 糖分を減らす
- ポイント3 : フッ素を使う
- ポイント4 : 歯が酸にさらされる時間を短くする

飲食をすると、プラーク中に酸がつくられ脱灰がはじまりますが、しばらくすると、だ液の働きにより再石灰化されます。間食回数の多い食生活や就寝前の飲食は脱灰の時間が長く続くため、むし歯の危険性が増します。(図1・2参照)

図1 食事、間食によるプラークpHの変動

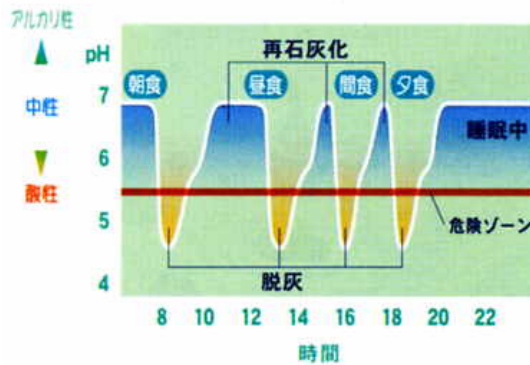
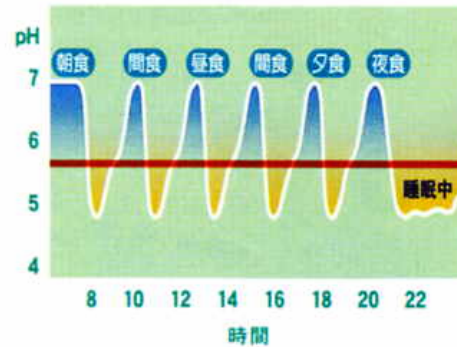


図2 間食回数が多い場合



やってみよう！

乳幼児期からの歯みがきを大切に！

歯みがきの方法

上下前歯のくちびるがわ

少し口を開けて上と下は別々にみがく

左指で“くちびる”をのける
“しょうたい”を指でガード
する。
小さく横に動かす



上下奥歯のほっぺたがわ

奥から前へ、上と下は別々にみがく
頬は左指でのけてみがく



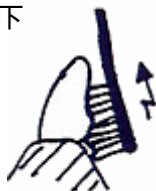
上下前歯の裏側

歯ブラシは、縦に入れる。
歯の傾きにあわせて小さく動かす。

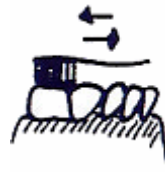
上



下



上下奥歯の噛み合せ



上下奥歯の裏側

下の奥歯は舌を歯ブラシの
背のところでのけながらみがく



縦に入れて



この部分
を使ってみがく

3 . 身体活動・運動

スローガン

はじめてみよう！無理なく楽しく身近な運動！！

(1) 現状と課題

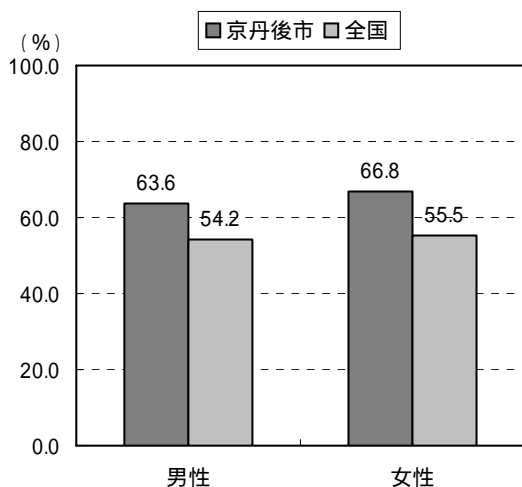
意識的に運動を心がけている人の割合は、全国よりも高い傾向にありますが、1日の歩数をみると、全国よりも少ない傾向にあります。

運動の状況を見ると、「してない」との割合が全体的に高く、年代別にみると、30歳代で運動をしていない割合が高くなっています。運動をしていない理由をみると、「時間がない」との回答が多く、仕事などにより、運動をする時間がとれないことが推測されます。このことから、運動を競技スポーツだけと捉えるのではなく、歩くことや階段を使うことなどを心がけ、体を動かすことからはじめ、運動習慣を身につけていくことが大切です。また、そのために運動ができる機会や環境を整えることも大切です。

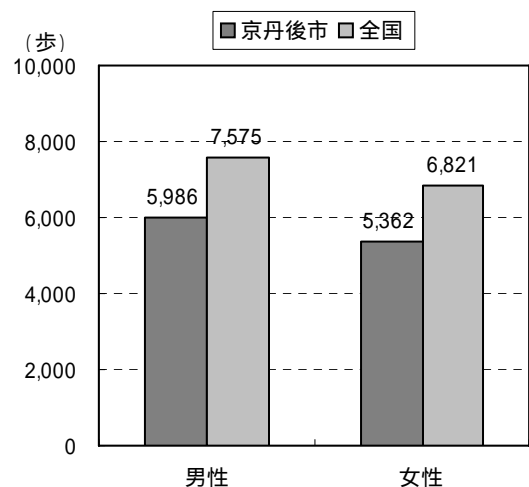
意識的に運動を心がけている人の割合と1日の歩数

意識的に運動を心がけている人の割合では、全国よりも高い傾向がみられますが、1日の歩数は全国よりも少なくなっています。

意識的に運動を心がけている人の割合



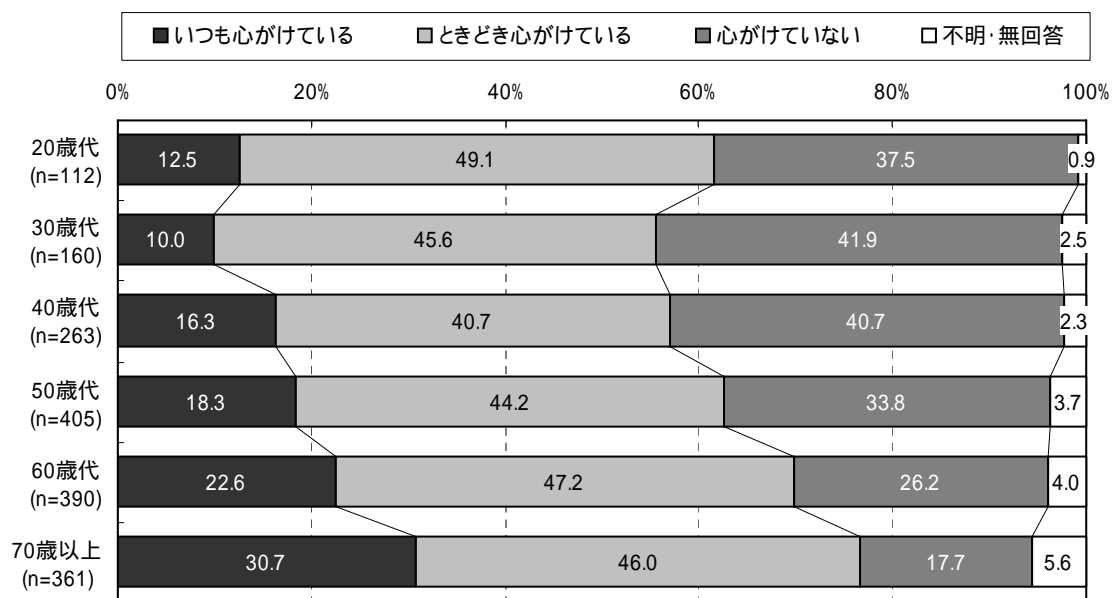
1日の歩数



全国の数値は平成15年国民健康・栄養調査

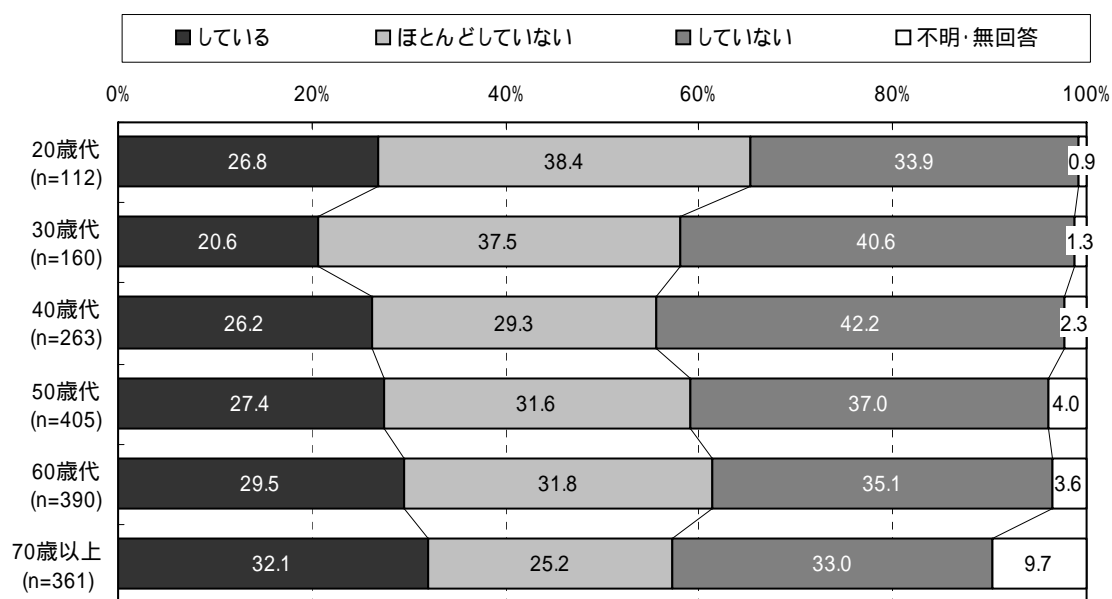
年代別にみる運動を心がけている人の割合

運動を心がけている人の割合を年代別にみると、年代が上がるほど「いつも心がけている」との回答が多くなっています。また、20歳代から40歳代では、「心がけていない」との回答が多くなっています。



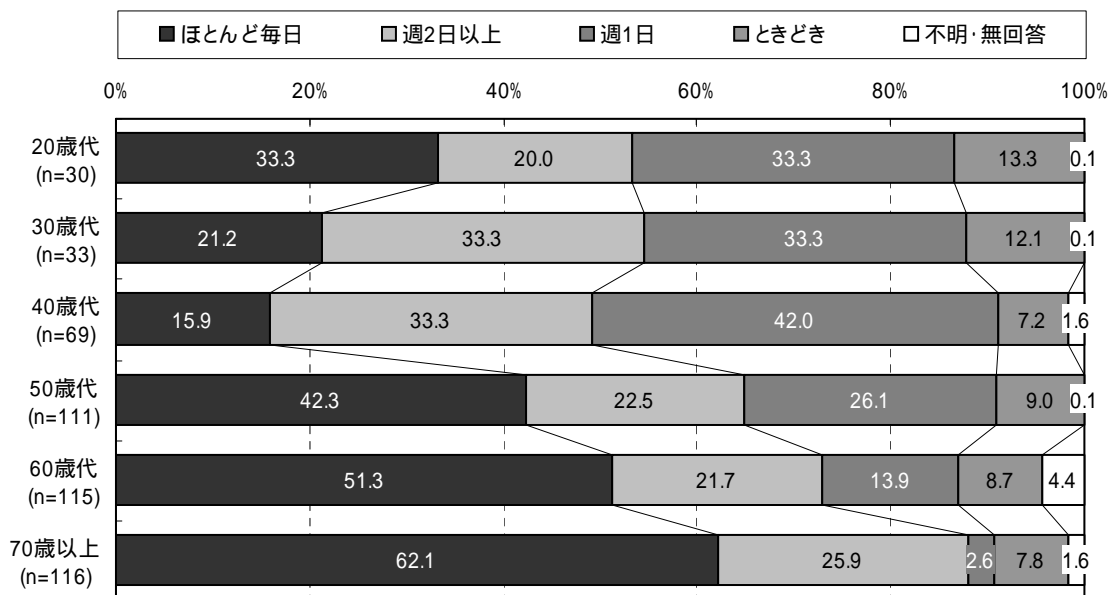
運動の状況

運動の状況を年代別にみると、30歳代で「ほとんどしていない」「していない」の計が高くなっています。年代別に運動をしていない理由があると考えられますが、運動ができる環境を整えたり、また、歩くなど、身近な運動を心がけることが大切です。



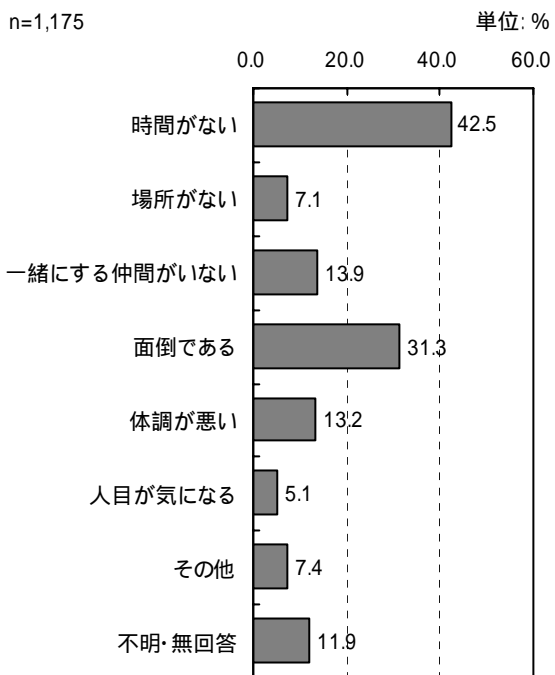
運動の頻度

運動の頻度をみると、「ほとんど毎日」との回答は50歳代、60歳代、70歳以上で多くなっています。



運動をしていない理由

n=1,175



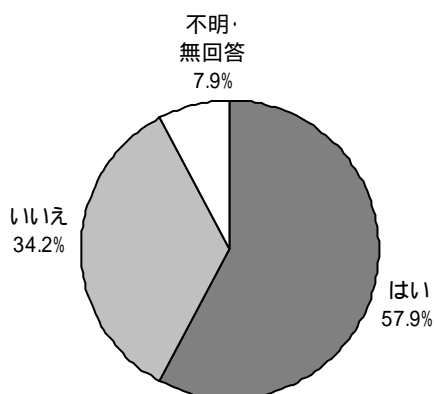
運動をしていない理由をみると、「時間がない」が最も高く、次いで「面倒である」となっています。

日頃から、歩くことなどを心がけ、身近な運動からはじめていくことが大切です。

今後、健康のために運動をはじめようと思う人の割合

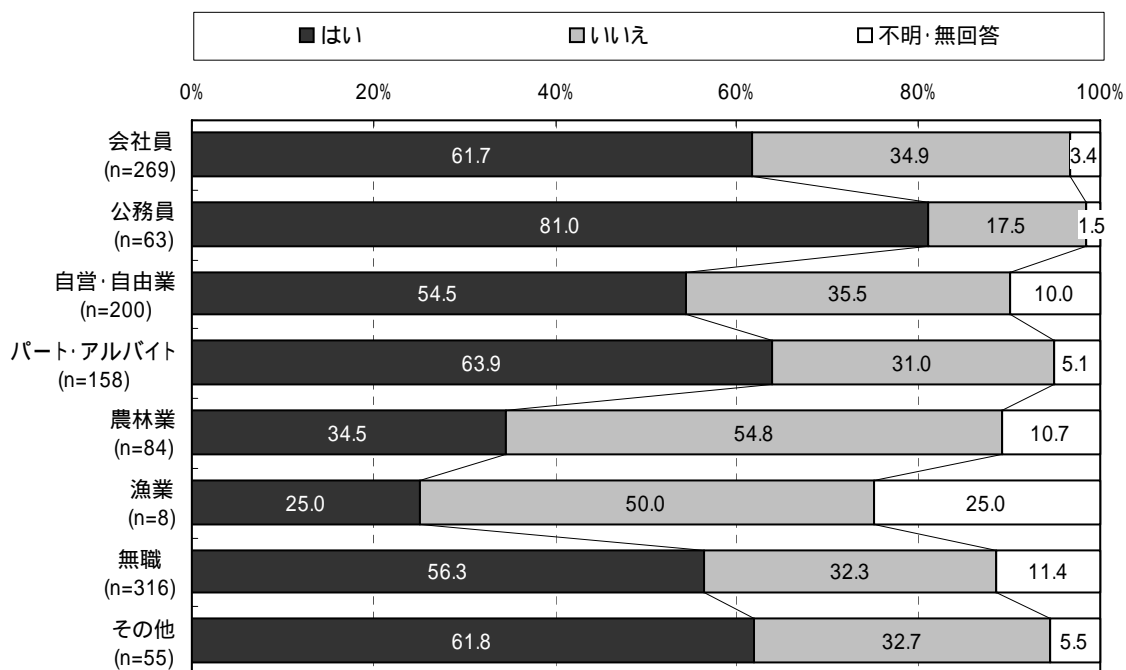
n=1,175

今後、健康のために運動をはじめようと思う人の割合は、57.9%と高くなっています。



職業別にみる今後、健康のために運動をはじめようと思う人の割合

今後、健康のために運動をはじめようと思う人の割合を職業別にみると、農林業、漁業を除いた職業で、「はい（運動をはじめようと思う）」との回答が5割を超え、多くなっています。特に、体を動かさない職業ほど、今後、健康のために運動をはじめようと思う人の割合が高くなっていることが推測されます。



市民の声（市民参加によるワークショップから）

体力測定をし、自分なりの体力を知ることができた。
なるべく車でなく、自転車を利用したり、歩くようにしている。
近くに行くときもつい車に乗って行ってしまふ。
高齢者が家で閉じこもりがちになっているような気がするので、地域で集まれる場所がないだろうか。
育児などで時間がなく、スポーツに参加できない。
家庭の協力や理解がないと運動もできない。
どこにスポーツジム、サークルなどがあるのか知りたい。
各地区で運動できる機会があればよい。

（２）「身体活動・運動」における施策の方向

みんなの行動目標

子ども　　：戸外の遊びから運動につなげよう
青年・壮年：自分にあつた運動をみつけよう
 家庭と地域に運動の輪を広げよう
高齢者　　：仲間と一緒に無理なく体を動かそう

施策の方向

子どもたちの生活をみると、近年、体力の低下が懸念されます。そのため、子どもの頃から戸外の遊びなどを通じて体力を増進するとともに、体を意識的に動かすことを身につけ、その後も生涯を通じて継続していけるよう、啓発していきます。

項目	内容
体験活動などを通じた運動習慣づくり	児童福祉分野や教育分野と連携しながら、昔の遊びを伝承したり、体験活動を行うなどの施策を展開していきます。
運動習慣を身につけるための啓発	普段から階段を使ったり、買い物に行くときは歩いたり、ウォーキングをしたり、職場で体操をするなど、身近な運動から運動習慣を身につけられるよう、啓発に努めます。
軽運動の普及・啓発	地域の団体などと連携し、団体の集会や地域活動などを通じて、身近に、かつ簡単にできる軽運動の種類や方法の普及・啓発に努めます。
地域団体や活動などに関する情報の提供	体育団体や地域の活動、体育館やグラウンドの予約状況などの情報を提供していきます。

項目	内容
地域と連携した運動イベントへの支援	地域で主催するウォーキングなどの大会の開催や地域活動を支援し、運動習慣を身につけるためのきっかけづくりに努めます。

数値目標

項目		現状値	目標値
意識的に運動を心がけている人の増加	男性	63.6%	70.0%以上(府)
	女性	66.8%	70.0%以上(府)
日常生活における歩数の増加	男性	5,986歩	9,000歩以上(府)
	女性	5,362歩	8,400歩以上(府)
	男性(70歳以上)	5,479歩	6,800歩以上(府)
	女性(70歳以上)	4,143歩	5,500歩以上(府)
運動習慣者の増加 【重点項目】	男性	27.6%	50.0%以上(府)
	女性	27.9%	50.0%以上(府)
何らかの地域活動を実施している人の増加	男性(60歳以上)	28.5%	50.0%以上(府)
	女性(60歳以上)	25.7%	50.0%以上(府)

現状値は京丹後市健康増進計画アンケート結果の数値。

目標値は基本的に府の目標値(府)を採用。

やってみよう!

歩き方のポイント

視線はまっすぐ
数メートル先を見る

ひじは軽く曲げ
大きく振る



背すじを伸ばして、
胸をはる

歩幅は大きく、
早足で歩く

無理せず持続できるウォーキング
正しい歩き方で脂肪燃焼率アップ

ウォーキングの効果

最高・最低血圧 ↓ 下がる

体重・体脂肪率 ↓ 下がる

善玉コレステロール ↑ 増える

悪玉コレステロール ↓ 減る

腹筋 ↑ 上がる

敏捷性 ↑ 上がる

持久力 ↑ 上がる

跳躍力 → 持続

知っていますか？

日常生活での活動と運動によって消費されるエネルギー

もしも 350ml の缶ビールを飲みたいなら、あなたが実行すべき運動量は・・・

ビール 350ml (141kcal) を消費する運動量	体重 70kg の男性	体重 50kg の女性
ゆっくりした歩行 (買い物、散歩)	78 分	118 分
急ぎ足の歩行 (通勤)	34 分	50 分
階段の昇り降り	27 分	38 分
家庭菜園、草むしり、ゲートボール	61 分	83 分
自転車 (普通 of 速さ)	47 分	64 分
軽いダンス、ハイキング、キャッチボール	40 分	56 分
エアロビクスダンス、軽め日本民謡の踊り	30 分	43 分
バレーボール	20 分	29 分
バトミントン、登山、柔・剣道	20 分	29 分
テニス、スキー (滑降)	20 分	29 分
卓球、ゴルフ、ボート	24 分	35 分
ジョギング (1.2km を 10 分で)	20 分	29 分
ジョギング (1.6km を 10 分で)	14 分	20 分
ランニング (2km を 10 分で)	10 分	14 分
縄跳び (60 回 ~ 70 回 / 分)	15 分	22 分
水泳 (平泳軽く流す)	12 分	17 分
水泳 (クロール)	6 分	9 分

140kcal の食品の量

牛乳	210ml
チーズケーキ	1/3 (45g)
大福もち	2/3 個 (60g)
ミルクチョコレート	1/2 枚 (25g)
ピーナッツ	25 粒
ポテトチップス	1/4 袋
炭酸飲料	340ml
バナナ	1本と 1/3 本



4 . こころの健康づくり

スローガン

見つめ直そう家庭や地域のふれあいを！！

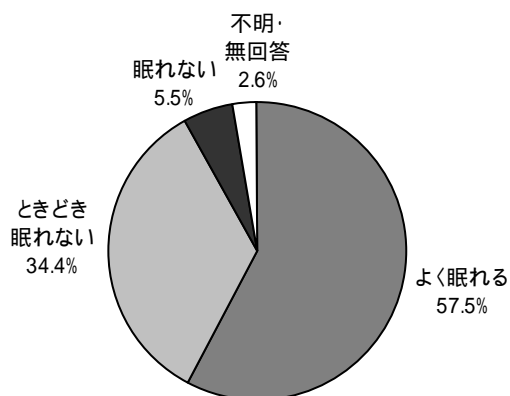
(1) 現状と課題

睡眠では『眠れない』との回答が約4割あり、また、ストレスを感じる人の割合は6割を超え、高くなっています。ストレスを感じる理由としては、仕事や家庭、健康、経済面などに関することがうかがえます。

また、相談場所や相談相手では、「家族、友人」との回答に次いで「相談していない」が多くなっています。今後、気軽に相談できる場所や相手をつくるとともに、ストレスを理解し、自分にあったストレス解消方法をつくることが大切です。

睡眠について

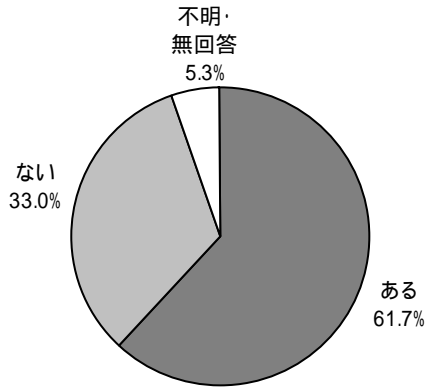
n=1,738



睡眠について、「ときどき眠れない」を含めて『眠れない』が39.9%となっています。

ストレスを感じている人の割合

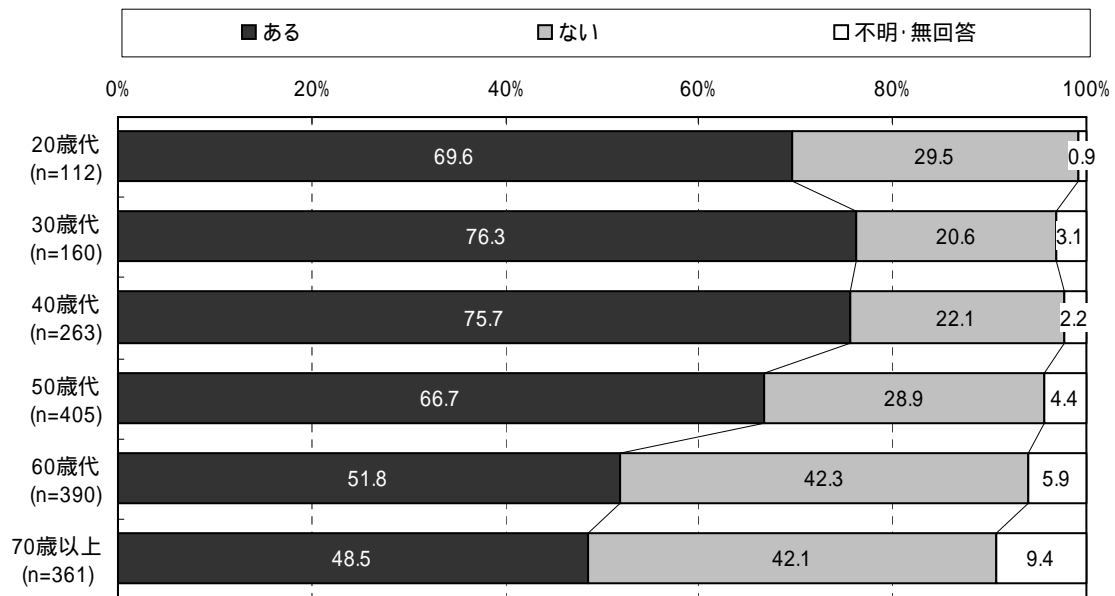
n=1,738



ストレスを感じている人の割合をみると、61.7%と高くなっています。

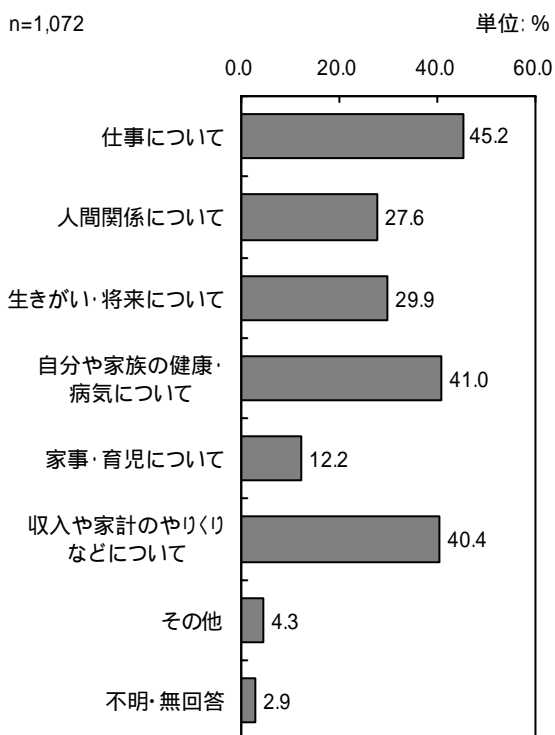
年代別にみるストレスを感じている人の割合

ストレスを感じている人の割合を年代別にみると、30歳代、40歳代の働き盛りの年代でストレスが「ある」と回答した人が7割を超えています。また、20歳代、50歳代においても、「ある」との回答が7割弱となっています。



ストレスの理由

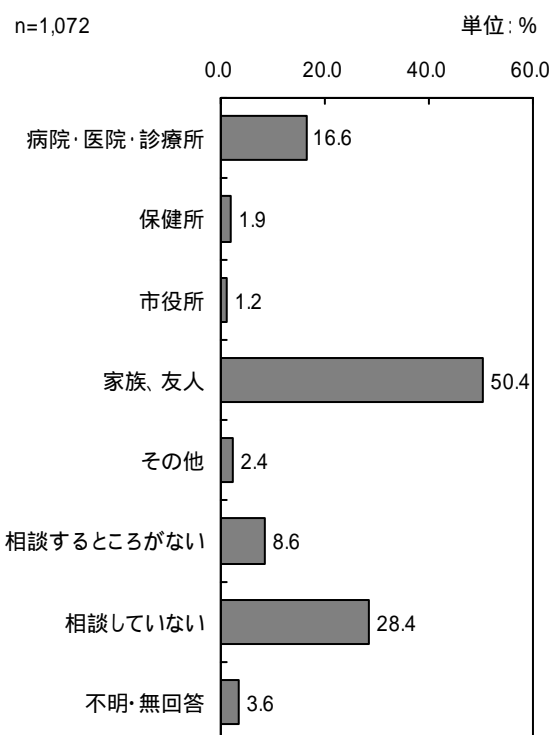
ストレスを感じている人のストレスの理由をみると、「仕事について」「自分や家族の健康・病気について」「収入や家計のやりくりなどについて」がそれぞれ4割を超えており、仕事や家庭、健康、経済面などにストレスを感じていることがうかがえます。



主な相談場所・相談相手について

主な相談場所・相談相手を見ると、「家族、友人」が最も多く、身近な相手に相談していることがうかがえます。

また、「相談していない」との回答も多く、今後、気軽に相談できるよう、相談体制の充実を図ることが大切です。



市民の声（市民参加によるワークショップから）

ストレスをためないようにプラス思考に心がける。

家事の合間にリラックスコーヒータイムをとったり、趣味の時間をとり、自分・自然をみつめる。

自分の時間がないときにストレスを感じることが多い。

同じ価値観をもつ友人をもち、おしゃべりをすることでストレスを解消している。

(2)「こころの健康づくり」における施策の方向

みんなの行動目標

- 子ども : 家族とふれあう時間を大切に、何でも話してみよう
青年・壮年 : 趣味をもち、仲間と一緒に楽しもう
何でも話せる家庭を築こう
高齢者 : 地域のつながりを大切に、話し合える機会を増やそう

施策の方向

健康や生活上の悩みごとなどの相談事業を充実するとともに、ストレスを理解し、解消方法をみつけられるよう、知識の普及に努める一方、家庭や地域とのつながりやふれあいを大切にすよう、啓発していきます。

項目	内容
相談事業などの情報の提供	子育て支援センター、スクールカウンセラー、精神保健福祉相談員など、子どもから高齢者までを対象とした専門機関や、専門家による心のケアに関する相談事業などの情報を提供していきます。
ストレスに関する知識の普及	健康教育などを通じて、個々人がストレスを理解し、解消していけるよう、知識の普及に努めます。
家庭内における会話の必要性の啓発	家族の絆を深めたり、子どもの心の安定と成長にもつながることなどをふまえ、家族で一緒に食事をすることや会話をすることの大切さを啓発していきます。
地域ふれあいや仲間づくりの場の充実	趣味の活動や世代間交流などを通じて、地域のふれあいや高齢者の仲間づくりを促進するために、地域のサロンや老人クラブの活動などを支援していきます。

数値目標

項目		現状値	目標値
ストレス(不満や悩み、苦 労など)を感じた人の減少	ストレス(不満や悩み、苦 労など)を感じた人の割合	61.7%	現状以下
睡眠による休養を十分に とれていない人の減少	とれていない人の割合	39.9%	10.0%以下(府)
睡眠の確保のためにア ルコールを使うこと のある人の減少	寝るために飲酒をする人の割合	9.2%	現状以下
自殺者の減少	自殺者数	()15人	0人
何らかの地域活動を実 施している人の増加 (再掲)	男性(60歳以上)	28.5%	50.0%以上(府)
	女性(60歳以上)	25.7%	50.0%以上(府)

現状値は京丹後市健康増進計画アンケート結果の数値、()は平成16年京都府保健福祉統計年報。

目標値は基本的に府の目標値(府)を採用。

睡眠の確保のためにアルコールを使うことのある人の減少

睡眠をとるために飲酒に頼りすぎると、体がだんだん慣れてくることから、飲酒量が増え、アルコール依存症へとつながるおそれがあります。そのため、睡眠のためにアルコールを使うことのある人を減少させることが必要となっています。

5 . たばこ

スローガン

吸う人のマナーで吸わない人の健康を守ろう

(1) 現状と課題

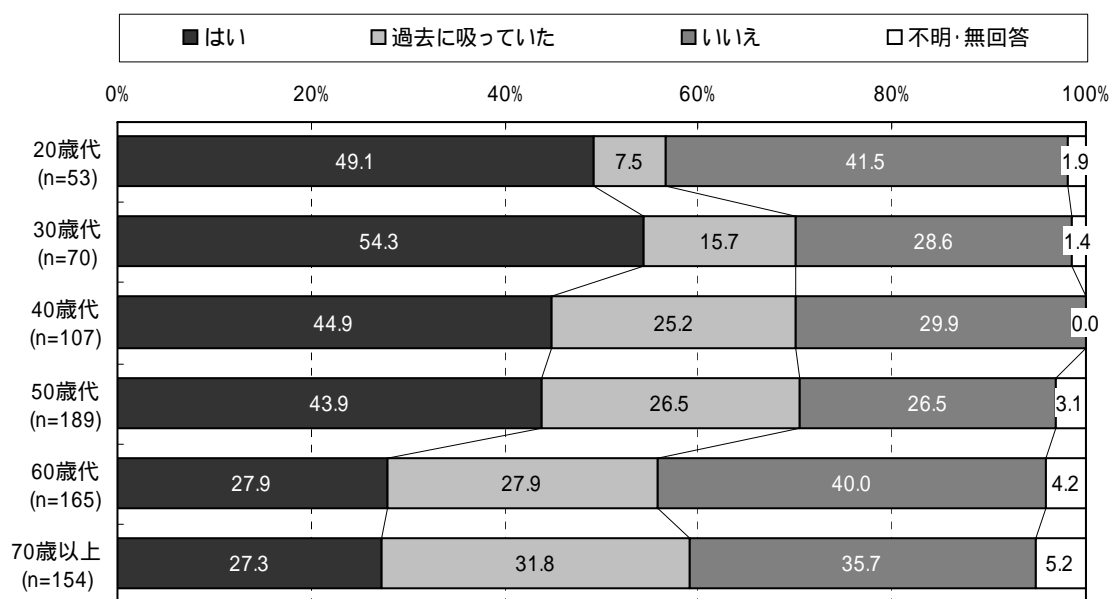
喫煙の有無をみると、女性よりも男性のほうが喫煙している人の割合が高く、年代別に見ると、20歳代～50歳代での割合が高くなっています。また、喫煙している人のうち、6割以上が「たばこをやめたい」と回答していますが、たばこをやめるための教室への参加意向は低く、今後、たばこをやめるためのきっかけづくりが必要だといえます。

一方、喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合をみると、全国に比べ低い傾向にあります。今後、喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識を高めるとともに、受動喫煙への配慮にも努めることが大切です。

男性・女性の年代別にみる喫煙の有無

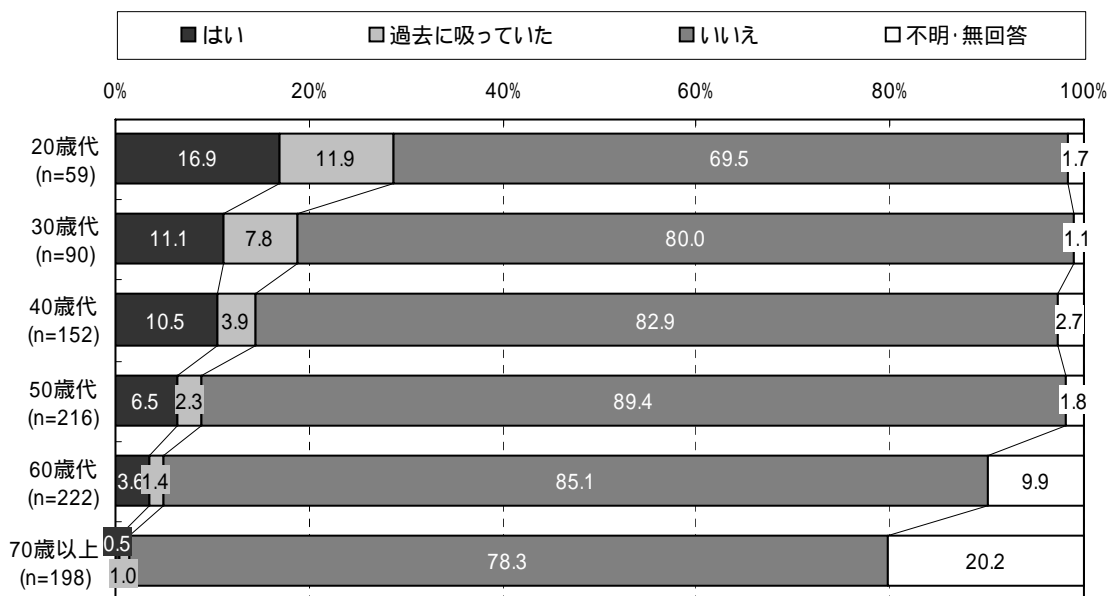
男性の喫煙の有無をみると、60歳代、70歳以上を除き、各年代で喫煙している人の割合が高くなっています。

男性の年代別にみる喫煙の有無



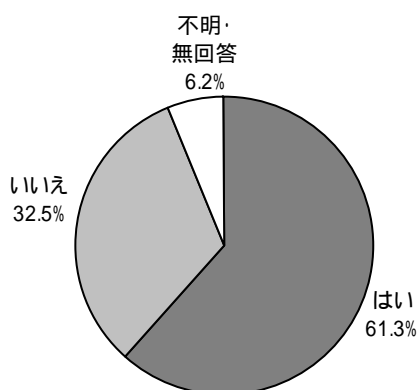
女性では喫煙していない人の割合が高く、さらに年代が上がるにつれて喫煙している人の割合も低くなっています。

女性の年代別に見る喫煙の有無

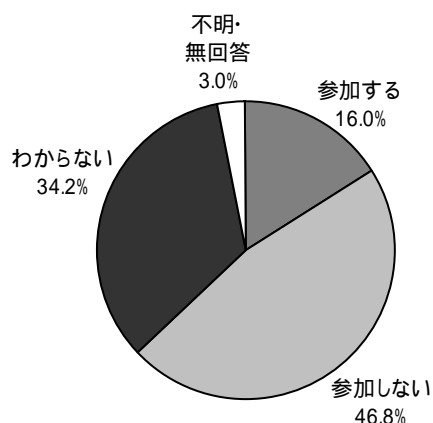


たばこをやめたいと思う人の割合とたばこをやめるための教室への参加意向
 たばこをやめたいと思う人の割合をみると、6割以上と高くなっています。しかし、たばこをやめるための教室への参加意向をみると、「参加しない」が高くなっています。

たばこをやめたいと思う人の割合
n=357

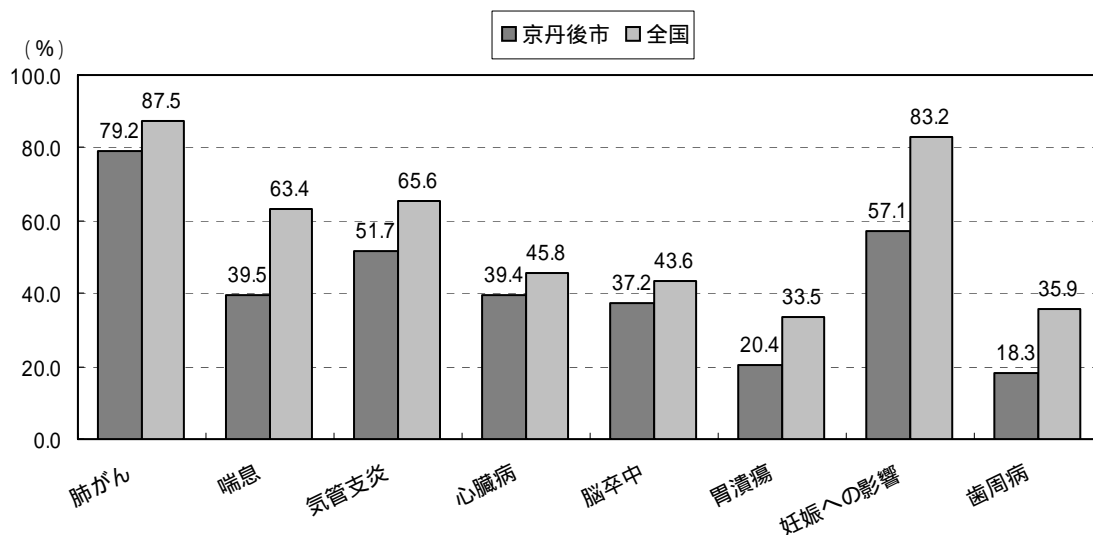


たばこをやめるための教室への参加意向
n=357



喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合

喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合をみると、全国に比べ、京丹後市では全体的に低くなっています。特に、「喘息」「胃潰瘍」「妊娠への影響」「歯周病」で低い傾向がみられます。



市民の声（住民参加によるワークショップから）

たばこを吸っている人を集めて害の話聞いてもらいたい。
平成16年4月1日にやめました。理由 なんとなく。 子どものため 健康のため
たばこが高価になったから。
義父は心臓を悪くしてから、やっとたばこをやめられた。
若い女性がやせるためにたばこ吸っていると聞くけどやせないよね。
たばこを吸わないので、たばこの煙が非常に気になる。
多くの人のいる所では、遠慮できるようになってほしい。
家庭内の吸う場所は、換気扇の下、窓を開けて、外でと決めて吸ってほしい。
高校生が吸っていても注意できない！！
道路でのたばこのポイ捨てが気になる。

(2)「たばこ」における施策の方向

みんなの行動目標

たばこの害について知ろう

- ・ 妊娠中の害
- ・ 乳幼児への害
- ・ 病気を引き起こすという害

禁煙する人を増やそう

喫煙マナーを広めよう

未成年者の喫煙を家庭・地域で防止しよう

施策の方向

妊娠中の喫煙は胎児に大きな負担となり、また、成長期の喫煙はがん発生の因子を活発にし、さらに大量の喫煙はがん発生の引き金となります。このようなことから、喫煙が病気に関連していることを啓発し、たばこの害に関する知識の普及に努めます。

また、禁煙したい人が自分のペースでやめられるよう、相談や情報提供に努めるとともに、受動喫煙による害などを減らすため、マナーを守って喫煙するよう、呼びかけていきます。

項目	内容
たばこの害に関する知識の普及	学校・地域・行政の連携により、たばこの害に関する知識を普及し、喫煙に対する教育や指導を図ります。また、乳幼児健診・乳幼児訪問・健康教育・健康相談などを通じて、たばこに関する知識を普及するとともに、禁煙教室を開催していきます。
禁煙するための相談や情報提供	禁煙を希望する人の相談窓口を設け、禁煙を支援できる医療機関や禁煙サポート情報を提供し、本人のペースで禁煙できるよう、支援していきます。
公共の場や職場における禁煙・分煙の推進	公共の場や職場における禁煙、もしくは分煙・防煙の実施の必要性を啓発し、禁煙・分煙を推進していきます。
喫煙マナーの徹底	吸殻を自己処理するよう、携帯用灰皿を所持したり、歩きたばこをやめたり、妊婦・乳幼児・未成年者・たばこを吸わない人の前では喫煙をひかえるなど、喫煙マナーの徹底を呼びかけていきます。

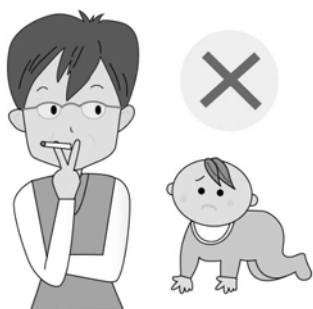
数値目標

	項目	現状値	目標値
喫煙している人の割合 【重点項目】	未成年者	-	0.0%
	全体	20.5%	現状以下(府)
	男性	38.1%	現状以下(府)
	女性	6.3%	現状以下(府)
喫煙が及ぼす健康影響 についての十分な知識 の普及(知っている人の 割合)	肺がん	79.2%	100.0%(国)
	喘息	39.5%	100.0%(国)
	気管支炎	51.7%	100.0%(国)
	心臓病	39.4%	100.0%(国)
	脳卒中	37.2%	100.0%(国)
	胃潰瘍	20.4%	100.0%(国)
	妊娠に関連した異常	57.1%	100.0%(国)
公共の場及び職場にお ける分煙の徹底(分煙を 実施している割合)	公共の場	-	100.0%(国)
	職場	-	100.0%(国)

現状値は京丹後市健康増進計画アンケート結果の数値。

目標値は基本的に府の目標値(府)に合わせており、達成している、または掲載されていない場合は国の目標値(国)を採用。

知っていますか？



たばこに含まれる化学物質は、健康に大きな害を与えます。

例えば

- 一酸化炭素 全身が酸欠状態になる
- ニコチン 強い依存性がある
- タール 多くの発がん物質が含まれる

たばこが及ぼす健康への影響

まわりへの影響

受動喫煙により、喫煙者の家族も肺がん、喘息や気管支炎などの病気にかかりやすくなる。
子どもが突然死する乳幼児突然死症候群(SIDS)は父母の喫煙習慣と関連している。
父母の喫煙習慣は中高校生の喫煙に関係しており、特に母親の喫煙習慣は娘に影響しやすい。

子どもへの影響

若いうちからの喫煙は、ニコチン依存症になりやすい。
喫煙開始年齢が早いほど、肺がんにかかる確率が高くなる。
運動時に酸素不足になりやすい。

女性への影響

低体重児が生まれやすくなる。
歯の汚れ、肌のくすみなど美容面での影響がでやすくなる。
不妊や月経不順になりやすい。
閉経が早まり、骨粗しょう症がでやすくなる。

6 . アルコール

スローガン

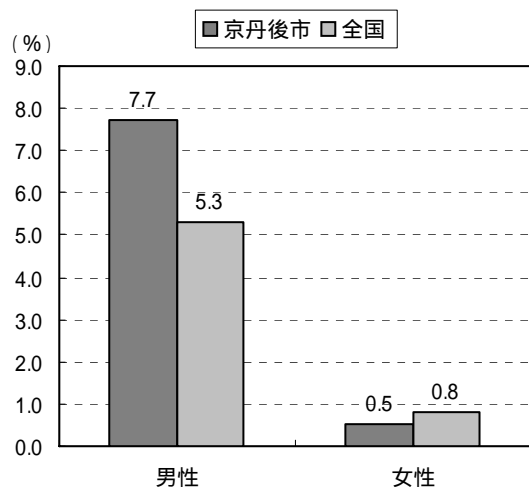
お酒は楽しくおいしく健康に

(1) 現状と課題

3合以上飲酒する人の割合をみると、女性より男性のほうが高く、また、男性は全国よりも高い傾向にあります。

アルコールを毎日飲む人の割合は、男性の40歳代、50歳代、60歳代で高い傾向がみられますが、飲酒の適量を「知っている」割合は高くなっています。「知らない」との回答は、20歳代、30歳代で多く、今後、飲酒に関する知識を普及するとともに、多量飲酒をひかえることが大切です。

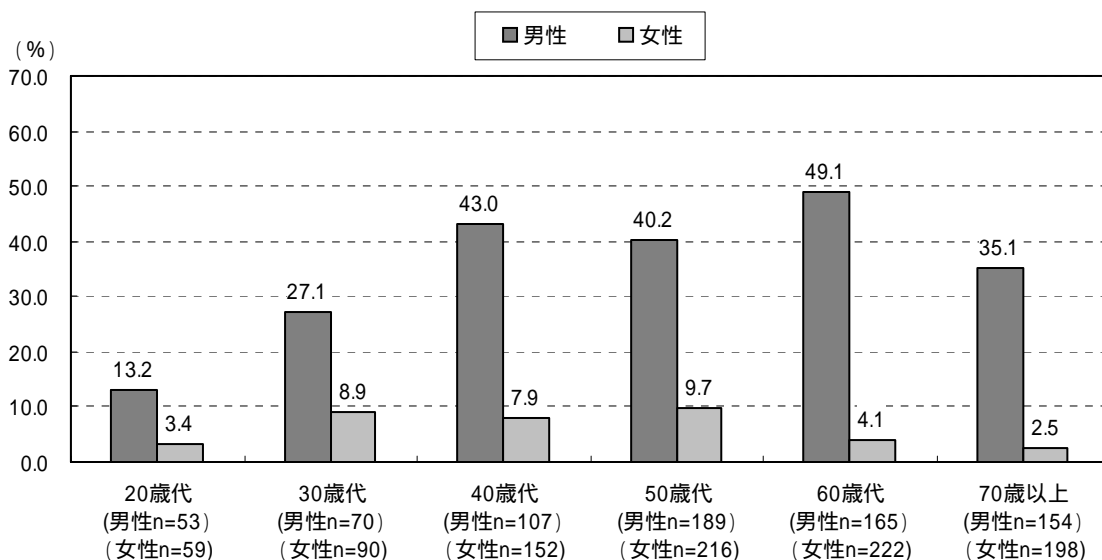
多量（3合以上）に飲酒する人の割合



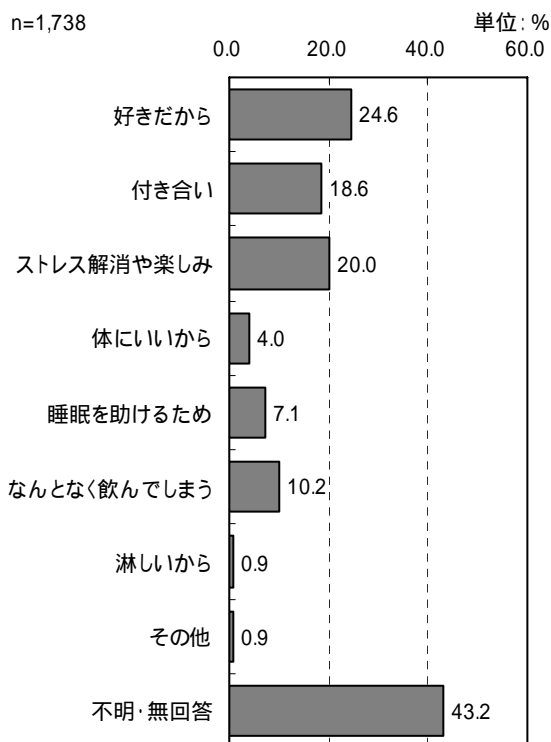
多量に飲酒する人の割合をみると、京丹後市の女性では全国に比べ、低くなっているのに対し、男性では高くなっています。

アルコールを毎日飲む人の割合

アルコールを毎日飲む人の割合を性別・年代別にみると、男性では40歳代、50歳代、60歳代で4割を超えています。一方、女性は全体的に1割未満となっていますが、30歳代、40歳代、50歳代で若干高くなっています。



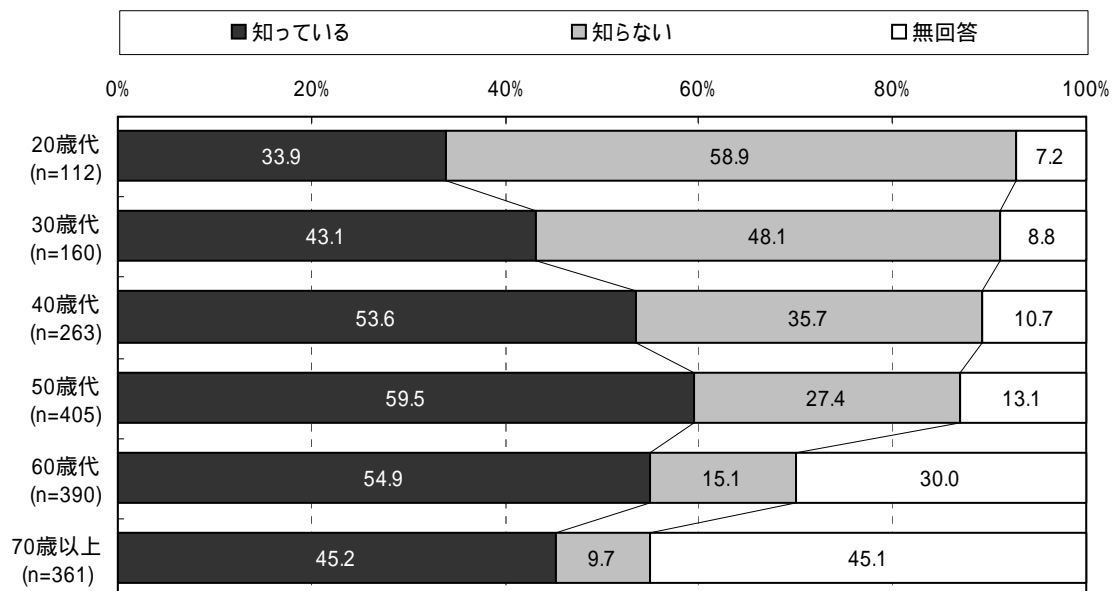
アルコールを飲む理由



アルコールを飲む理由をみると、「好きだから」「ストレス解消や楽しみ」「付き合い」との回答が多くなっています。

飲酒の適量を知っている人の割合

飲酒の適量を知っている人の割合をみると、40歳代、50歳代、60歳代で5割を超え、高くなっています。



市民の声（住民参加によるワークショップから）

酒に飲まれない、意識がなくなるまで飲まない。
 一度にたくさん飲むことがあり、飲み会が多い夫を心配しています。
 たくさんは飲みません。コミュニケーションには必要。
 仕事のグチで飲まない。 悪酔いします。お酒は楽しく。
 少しでも、次の日にアルコールが残らないように考えて飲みます。
 一日の終わりにリラックス効果を期待して飲みます。
 飲酒には食欲増進の要素もあるので適量はよいのではないのでしょうか。
 私は飲めないので、無理にはすすめないでほしい。

(2)「アルコール」における施策の方向

みんなの行動目標

健康的な適正飲酒の量を知ろう

未成年者やお酒の飲めない人には飲ませない、すすめない

施策の方向

アルコール飲料は、祝祭や会食の場などで飲まれるなど、生活・文化の一部として親しまれています。一方で、飲酒は正常な判断を鈍らせ、交通事故の原因のひとつとなるほか、短時間内に多量の飲酒によって「急性アルコール中毒」を引き起こし死亡の原因となります。適正飲酒量を超えて長期間飲酒することにより臓器障害（肝疾患、脳障害、がんなど）を引き起こします。依存性があるため、本人の精神的・身体的健康を損なうとともに、社会への適応力を低下させ、家族や周囲に深刻な影響を与えます。精神的・身体的な発育途上にある未成年者においてはより影響が大きく、また、妊娠している女性の飲酒は、胎児性アルコール症候群などを引き起こす危険因子となります。そのため、適正飲酒に関する知識の普及に努めるとともに、妊婦や未成年者の飲酒の防止に努めていきます。

項目	内容
飲酒に関する知識の普及	学校・地域・行政の連携により、飲酒に関する知識を普及し、飲酒に対する教育や指導を図ります。また、健康教育・健康相談を通じて、飲酒と健康問題の関係や休肝日の設定の必要性、飲酒に対する体質の理解などに努め、適正飲酒に関する知識を普及していきます。
未成年者の飲酒防止の啓発	家庭や学校、地域は未成年者の飲酒を防止するため連携し、教育・啓発を徹底します。また、地域で未成年者にお酒を売らないよう、啓発していきます。
飲酒マナーの普及・啓発	祝祭や会食の場では、飲めない人飲まない人も楽しく過ごせる場になるようお酒の飲み方について啓発していきます。
飲酒を取り巻く環境の整備	断酒会はアルコール依存症者の自立支援など、アルコール関連問題に取り組んでいる団体であり、今後も関係者の積極的な取り組みを期待し、行政も支援していきます。また、飲酒が交通事故の原因になることから、「飲んだら乗るな、乗るなら飲むな」の意識を周知徹底していきます。

数値目標

項目		現状値	目標値
未成年者の飲酒をなくす	未成年者	-	0.0%
多量に飲酒する人の減少(多量に飲酒する人の割合)	男性	7.7%	3.4%以下(府)
	女性	0.5%	0.2%以下(国)
「節度ある適度な飲酒」の知識の普及(知っている人の割合)	男性	59.3%	100.0%(府)
	女性	44.7%	100.0%(府)

現状値は京丹後市健康増進計画アンケート結果の数値。

目標値は基本的に府の目標値(府)に合わせており、達成している場合は国の目標値(国)を採用。

知っていますか？

お酒

お酒の飲み過ぎで直接影響を受けるのは肝臓です。肝臓は体内の解毒作用を担っています。お酒を飲みすぎると、その分肝臓がフル回転で働くことになり、負担が大きくなります。

ほどほどだったら問題はありません。

「酒は百薬の長」ともいわれ、適度にたしなむ程度なら健康によいようです。しかし、お酒が入るとつい理性を失って、飲み過ぎてしまうので、注意が必要です。

ほどほどってどのくらい？

どのくらいの量が適量なのでしょうか。アルコールの代謝能力には個人差があり、お酒に弱い人は、お酒に強い人に比べ、少量でも酔ってしまいます。

また、同じ人でも、その日のコンディションによって違いがあります。適度のお酒の量については、さまざまな本や資料などで紹介されていますが、下記の量を参考にされてはいかがでしょうか。

お酒には、食欲の増進や、ストレスの解消など多くの効用があります。飲酒の適量を知り、お酒と上手に付き合うことで、健康で楽しい生活を続けましょう。

ビールなら
中ビン1本



日本酒
なら1合



焼酎(35度)なら
5分の2合



ウイスキーなら
ダブル1杯



ワインなら
グラス2杯



7. 検診

スローガン

めざせ検診受診率 100%

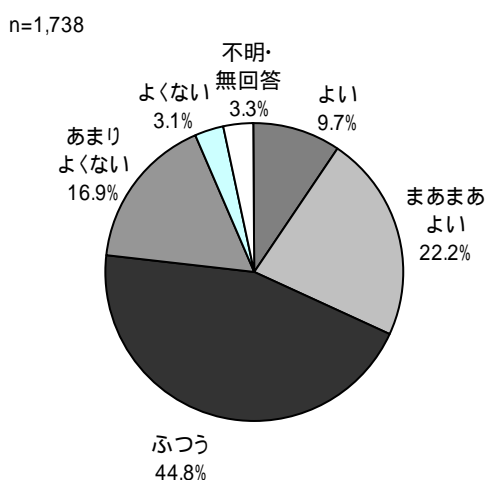
(1) 現状と課題

健康状態をみると、良好な状態にあることがうかがえます。また、検診の受診状況では「毎年受けている」が最も高く、検診後の説明でも「受けた」が最も高く、健康状態のよさと検診とのつながりがうかがえます。

しかし、検診の受診状況では「最近3年間受けたことがない」「受けたことがない」を合わせて1割程度の人が受診していないことがうかがえます。また、検診受診後の説明についても、「受けていない」が17.3%と、今後、受診者全員が説明を受けるように取り組む必要があります。

一方、検診後の生活習慣の変化をみると、「かわらなかった」との回答が多く、検診結果を受け、自分の生活習慣を意識するよう、心がけることも大切です。

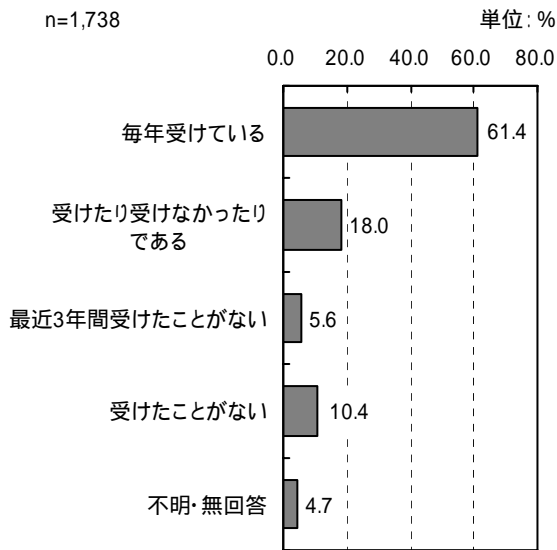
健康状態について



健康状態をみると、「ふいふう」との回答が最も多くなっています。

また、「よい」と「まあまあよい」を合わせた計(31.9%)は、「あまりよくない」「よくない」とを合わせた計(20.0%)よりも高く、健康状態のよい人が多いことがうかがえます。

検診の受診状況



検診の受診状況を見ると、「毎年受けている」が6割となっています。

一方、「最近3年間受けたことがない」が5.6%、「受けたことがない」では10.4%と、1割程度の回答がみられます。

検診後の説明の有無と生活習慣の変化

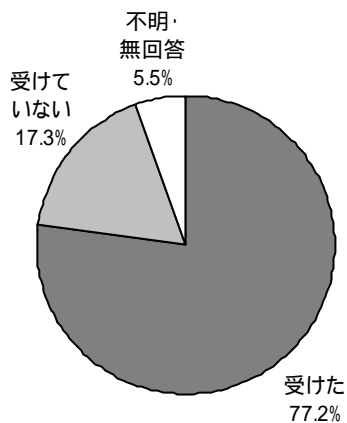
検診後の説明の有無を見ると、「受けた」が7割となっています。

一方、「受けていない」との回答も17.3%あり、検診後の説明を全員が受けられるようにすることが大切です。

生活習慣の変化を見ると、「かわった」「少しかわった」を合わせた計(40.7%)に比べ、「かわらなかった」割合のほうが高くなっています。

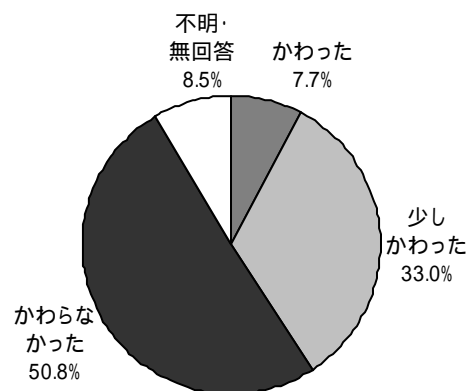
検診後の説明の有無

n=1,068



生活習慣の変化

n=1,068



市民の声（住民参加によるワークショップから）

自分で大丈夫と過信しすぎると大病に気づくのが遅くなるから、年1回の検診は必要。
検診日をむかえることで健康について意識する。
基本健診だけでも受けることで現在の自分の体の状態がわかってよい。
検診結果がでたときに、お酒とつまみの量が減る。
検診の結果でその後の食生活を含めた生活全般を見直すきっかけになる。
検診結果を個別に説明していただいていることは大変いいので続けてほしい。
40代になって、年1回検診を受けています。「異常ありません」で、またビール。

（2）「検診」における施策の方向

みんなの行動目標

隣近所で声をかけ合って受診しよう
家の中で受診結果を話し合おう
検診結果を健康管理に役立てよう

施策の方向

病気や障害による社会的・個人的な負担を減らし、市民がいきいきとくらす社会を実現していくために、検診により病気の早期発見や予防をし、健康寿命を延伸する取り組みを進めていきます。

また、検診やその後の指導の充実を図り、検診結果が生活の中で意識されるように努めるとともに、健康教育・健康相談などを通じて、生活習慣病の予防対策を推進していきます。

項目	内容
検診の充実	小中学校では健康診断や血液検査が実施され、学童期から生活習慣病予防が取り組まれており、行政においても家庭での良好な生活習慣を身につけるための指導や食育などの推進に努めます。また、基本健康診査やがん検診の受診率の向上を図るため啓発に努めるとともに、20歳からの基本健康診査の実施を継続し、健康管理に関心をもつ若い世代を育成します。
検診後の指導の充実	生活習慣病に至っていない予備軍は検診を通じて早期に発見し、病気になる前から生活習慣を改善していけるよう、事後指導を充実していきます。

項目	内容
生活習慣病予防対策の推進	メタボリックシンドロームに焦点をあて、集団・個別に知識の普及や予防を講じ、生活習慣病を減少していけるよう、教室を開催していきます。
がんの予防対策の推進	がん予防のための生活習慣改善や環境整備などの大切さを啓発していきます。

数値目標

	項目	現状値	目標値
検診受診率の増加 【重点項目】	基本健康診査（20歳以上）	35.4%	100.0%
	基本健康診査（40歳以上）	38.8%	100.0%
	胃がん検診の受診率（40歳以上）	13.3%	100.0%
	肺がん検診の受診率（40歳以上）	22.5%	100.0%
	乳がん検診の受診率（40歳以上）	16.7%	100.0%
	子宮がん検診の受診率（20歳以上）	26.6%	100.0%
	大腸がん検診の受診率（40歳以上）	17.7%	100.0%
基本健康診査受診者の中の要指導・要医療者の割合の減少	高血糖者の割合	12.2%	現状以下
	血圧高値異常者の割合	42.6%	現状以下
	高脂血症者の割合	18.3%	現状以下
	肥満者の割合	18.0%	現状以下

現状値は平成17年実績。

基本健康診査の受診率

受診者数 ÷ (該当年齢層人口 - 該当年齢層の雇用主のある労働者人口) × 100

京丹後市は20歳以上を対象者としている。国の基準は40歳以上であり、他市町村と比較するために40歳以上も指標とした。

がん検診の受診率

受診者数 ÷ 該当年齢層人口 × 100

資料編

1. 市民参加のワークショップにおける意見

(1) 栄養・食生活における取り組み

個人・家庭の取り組み

	個人・家庭の取り組み
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃からうす味に慣れ、うす味を意識するようになる。 ・塩分についてなど、うす味に関する講習会に参加する。 ・外食をひかえる。 ・家庭で野菜をつくり、野菜を食べるように意識する。 ・家族で一緒に話しをしながら食事をとる。 ・朝食をしっかりととり、正しい食習慣を身につけるきっかけをつくる。 ・食品の安全性を見極められる力をつける。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・親子で野菜を使った料理をつくったり、丸かじり体験をするなど、野菜に親しむ。 ・偏食をなくすように調理を工夫する。 ・おやつは時間と量を決め、スナック菓子をあまり食べないようにする。
青年	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の塩分量を認識するために、塩分量チェックシートをつける。 ・煮物や和え物などを中心に野菜類を食べるようにする。 ・飲みすぎ食べ過ぎに気をつけ、適正体重を維持する。 ・ファーストフード・スナック類などをひかえる。
壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の塩分量を認識するために、塩分量チェックシートをつける。 ・野菜の品数を増やし、できるだけいろいろな野菜を食べる。 ・飲みすぎ食べ過ぎに気をつけ、適正体重を維持する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・生野菜をさけ加熱した料理法で食べる。 ・牛乳やヨーグルトなどの乳製品をとる。 ・甘い物も少しは食べる。 ・仲間と集まり食事をとる楽しみをもつ。 ・ゆっくり時間をかけて、バランスのとれた食事をする。

地域・行政の取り組み

	地域の取り組み	行政の取り組み
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・地元野菜の販売コーナーをつくる。 ・地元の食材つきの宿をつくる。 ・異世代間の食の交流会を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地元野菜の販売を支援する。 ・地元の食材つきの宿の情報を提供する。 ・保育所、学校、市報などを通じて、市民に食習慣を意識づける。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・PTAの母親委員などで積極的に取り組みをする。 ・保育所、公民館活動で世代間をこえた料理教室を開く。 ・地域の農家、グループなどは野菜の提供などで給食づくりにかかわる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・給食参観などで給食を知ったり、勉強会を行う。 ・保育所、学校で野菜に親しむ機会をつくる。 ・保育所や学校給食で地産地消に努める。 ・親子料理教室を開く。 ・保育所、学校でも栄養バランスのとれた料理のレシピを配布する。 ・食育を学校で推進する。 ・乳幼児健診、学校などで指導をする。
青年・壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・うす味の試食会や地元野菜を使って料理講習会をする。 ・農家と協働して、野菜がりの企画をする。 ・イベントなどの景品として野菜を使う。 ・職場でも食習慣に関する啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・うす味の料理試食会や食に関する勉強会を開き、食習慣の大切さを勉強する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・昔の料理や煮物などを伝え、郷土料理を広める。 ・高齢者料理教室を多く開催できるようにする。 ・ふれあいサロンなどで話したり、料理教室を行ったりする。 ・老人会などで栄養についての講演会を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人会などで栄養についての講演会を開催する。

(2) 歯の健康における取り組み

個人・家庭の取り組み

個人・家庭の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・定期健診でむし歯を見つけ、むし歯治療をする。 ・家族で歯みがきをし、歯みがき習慣をつける。 ・歯みがきできないときはうがいをする。 ・年齢や体調にあった食生活を送るように心がける。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・噛む力をつけるため、食事やおやつにはじゃこ・スルメなどのかたい物を食べる。 ・歌などリズムにのせて楽しく歯みがきをし、歯みがき習慣をつける。 ・フッ素塗布を家庭でしたり、仕上げみがきを毎日し、歯の手入れをする。 ・ダラダラ食べないよう、おやつを食べるときは時間と量を決める。 ・食事中はテレビをつけず、ダラダラ食べないようにする。
青年・壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・キシリトールガムを噛み、むし歯を予防する。 ・喫煙者はたばこの本数をできるだけ減らす。 ・歯間ブラシを使い、歯の手入れをする。 ・食事に時間をかける。 ・間食のとりすぎや深夜の飲食はさけるようにする。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の歯で食べる喜びをもち、残っている歯を大切にする。 ・8020 運動を意識し、取り組む。 ・歯間ブラシを使い、歯の手入れをする。 ・毎食後、入れ歯の清浄や歯みがきをし、口の衛生に気をつける。 ・やわらかい物でもよく噛んで食べるようにする。 ・よく噛み、唾液を多く出すために噛みごたえのある食事をとるようにする。

地域・行政の取り組み

	地域の取り組み	行政の取り組み
全世代		<ul style="list-style-type: none"> ・食生活と歯との関係やたばこと歯の関係についてポスターや広報で啓発する。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・飲食についての講習会を開催し、知識を普及する。 ・子ども会などで身近な食事に対するお話しや活動をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所や学校などを通じて、噛むことの大切さを講演する。 ・絵本、紙芝居を読み聞かせ、歯や食事の大切さを教える。 ・乳幼児健診、保育所、学校で歯みがきについて指導する。 ・ダラダラ食べないように指導する。 ・保育所、学校で生活点検表をつくり、自覚につなげる。 ・保育所、学校などで身近な食事に対するお話しや活動をする機会をつくる。
青年・壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で定期健診を受けるようにする。 ・職場で専門家の話しを聞くなどの研修を取り入れるようにする。 ・子育て支援センター、保育所、学校、講習会などを通じて、食生活の意識づけを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校で歯の集団指導を行う。 ・講習会などを通じて、食生活を意識づけるためのきっかけづくりを支援する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と協力して口を動かす体操を普及する。 ・行政と協力して8020運動を推進する。 ・行政と協力して老人会などで歯科講演会を開催し、知識を高める。 ・入れ歯と自分の歯との違いなどを写真で見せ、自分の歯を意識する機会をつくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域と協力して口を動かす体操を普及する。 ・地域と協力して8020運動を推進する。 ・地域と協力して老人会などで歯科講演会を開催し、知識を高める。 ・入れ歯と自分の歯との違いなどを写真で見せ、自分の歯を意識する機会をつくる。

(3) 身体活動・運動における取り組み

個人・家庭の取り組み

個人・家庭の取り組み	
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・歩いたり、自転車で出かけるようにする。 ・自然の中で思いきり体を使い、外で遊ぶ習慣をつける。 ・スポーツ教室や放課後のクラブ活動に参加する。 ・家族や友だちと一緒にスポーツをする。 ・犬の散歩などをし、体を動かす習慣をつくる。
青年	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動に参加して、体を動かす機会をつくる。 ・趣味をもち、同じ趣味の仲間を見つける。 ・開催しているスポーツについて市役所などに聞き、参加する。 ・自分で時間を決めて運動に取り組み、運動する習慣をつくる。
壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・近くに行くときはなるべく歩くようにする。 ・まず少しの時間からはじめ、1人で、その後2人で歩き、無理のないように続ける。 ・親も子どもと一緒にスポーツに参加し、家族で一緒にスポーツをする。 ・育児などで時間がないときは家族も協力し、運動参加の機会をつくる。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもや孫と一緒に外出するように心がける。 ・無理をしない程度に、近所の人たちと散歩をする。 ・近場には歩いて買い物に行くように心がける。 ・外へ出られない場合は、テレビを見ながら体操をする。

地域・行政の取り組み

	地域の取り組み	行政の取り組み
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・公民館などで異世代が集まり、体操などを行う機会を提供し、参加を促す。 ・行政と協力して地域行事や地域公民館活動を充実し、地域活動を促進する。 ・ジョギングやトレッキングなどを実施し、参加を呼びかける。 ・行政と協力して活動団体などの情報を提供する。 ・総合型地域スポーツクラブへの参加を促進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域と協力して地域行事や地域公民館活動を充実し、地域活動を促進する。 ・地域と協力して活動団体などの情報を提供する。 ・体育館やグラウンドなど、スポーツのできる施設の使用できる日程を提供する。 ・いろいろな種目のスポーツのできる施設をつくり、参加者を増やす。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会など、家族と一緒にスポーツをする機会をつくり、参加を呼びかける。 ・子どもにも合う新しいスポーツがあれば、学校などに情報を提供する。 ・自然体験活動に協力する。 ・手づくり遊具の設置に協力する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と一緒にスポーツをする機会をつくり、参加を呼びかける。 ・自然の中で思いきり体を使って遊べるように体験活動を実施したり、啓発をする。 ・保育所や幼稚園、学校で朝の体操をする。 ・身近な場所に手づくり遊具を設置する。
青年	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動を活性化し、参加を呼びかける。 ・職場では、時間をとってみんなで体操などの軽い運動を行うようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動への参加を呼びかける。
壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングの機会を提供し、継続を呼びかける。 ・子どもをはじめ、家族と一緒にできるスポーツを普及する。 ・職場では、時間をとってみんなで体操などの軽い運動を行うようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・近くに行くときは、歩くように啓発する。 ・軽い運動の種類ややり方などを啓発する。 ・家族と一緒にスポーツをするように啓発する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉委員・福祉活動を充実する。 ・老人会で集まりを催し、参加を促進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスを充実する。 ・福祉活動の情報を提供する。

(4) こころの健康における取り組み

個人・家庭の取り組み

個人・家庭の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と一緒に食事をし、コミュニケーションをとったり、自分の思いを語れる場をつくる。 ・ノーテレビデーをつくる。 ・十分な睡眠時間を確保する。 ・悩みごとを早めに解決し、心にゆとりをもつ。 ・ストレス解消につながる趣味をもつ。 ・リフレッシュできる場所をつくったり、みつける。 ・ストレスをためないようにプラス思考に心がける。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴や食事の時間を利用して子どもと話をする。 ・ゲームやテレビは適度な時間でやめる。 ・何でも話せる友だちをつくる。 ・早寝早起き規則正しい生活習慣を身につける。
青年	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ価値観をもつ友人をもつ。 ・早寝早起き規則正しい生活習慣を身につける。
壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴や食事の時間を利用して子どもと話をする時間をつくる。 ・毎日の生活のリズムをつくり、安定させる。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的に外へ出て、人と話したり、自然にふれるようにする。 ・毎日の生活のリズムをつくり、安定させる。

地域・行政の取り組み

	地域の取り組み	行政の取り組み
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭でコミュニケーションをとるよう啓発する。 ・行政と協力して人が集まれる場所や情報を提供する。 ・規則正しい生活習慣を送るよう啓発する。 ・趣味につながるようにサークルなどを開催する。 ・悩みを相談できる場や機会についての情報を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で一緒に食事をとり、コミュニケーションをとるよう啓発する。 ・地域と協力して人が集まれる場所や情報を提供する。 ・規則正しい生活習慣を送るよう啓発する。 ・趣味につながるようにサークルや事業などの情報を提供する。 ・ストレスと生活習慣について啓発し、知識を普及する。
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・悩みごとへの相談に協力する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・悩みを相談できる場や機会についての情報を提供する。 ・学童保育の充実と情報を提供する。
青年	<ul style="list-style-type: none"> ・若い人が情報交換できる場を提供する。 ・悩みごとへの相談に協力する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・悩み相談室などの情報を提供する。 ・相談に関する事業を充実する。
壮年	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てボランティアやサークル活動をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援センターの充実と利用の促進を図る。 ・ボランティアやサークルの情報を提供する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・話し相手がほしいと思っている高齢者にボランティアで人材を提供する。 ・ひとり暮らしなど、同じ立場の人たちが集って語らう場をつくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアへの参加の呼びかけをする。 ・高齢者の集いの場や活動に関する情報を提供する。

(5) たばこにおける取り組み

個人・家庭・地域・行政の取り組み

個人・家庭の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者には注意し、たばこを吸わせない。 ・ 子どものいる所ではたばこを吸わない。 ・ 子どもの遊ぶ場所、食事の時間はたばこを吸わない。 ・ たばこ以外に別のストレス発散法をつくる。 ・ 携帯用灰皿をもつようにする。 ・ 煙を吸いたくない人のことを考え、喫煙マナーを実践する。 ・ たばこの臭いが嫌なときは喫煙をやめてもらう。 ・ たばこを吸う人はまわりの人の了解を得てから吸うようにする。
地域の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこの害を知らせる。 ・ 喫煙タイムや喫煙場所を徹底し、マナーを守って喫煙するように呼びかける。 ・ 灰や吸殻を自己処理するように呼びかける。 ・ たばこを吸うときはまわりの人の了解を得てから吸うように呼びかける。 ・ たばこの煙や臭いが気にならないように分煙・防煙環境を整える。 ・ 吸える場所を減らすだけでなく、提供することによって分煙を進める。
行政の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 煙が害になることを子どもに教える。 ・ 喫煙者と禁煙者の体の違いを見比べられるように臓器写真などをみる機会をつくる。 ・ 吸える場所を減らすだけでなく、提供することによって分煙を進める。 ・ 庶民には買えないくらいたばこを高価にする。 ・ 「歩きたばこ」の罰金制度を導入する。

(6) アルコールの取り組み

個人・家庭・地域の取り組み

個人・家庭の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none">・自分の限界量を知り、まわりに迷惑をかけない飲み方を心がける。・適量飲酒と楽しい話題づくりに心がけ、楽しく飲む工夫をする。・健康のことを考えて飲酒の適量について知る。・飲酒量を決め、飲みすぎないように家族は声かけをする。・休肝日をつくり、自分の体をいたわる。・飲酒運転の怖さを家族で再確認し、飲酒運転をしないようにする。
地域の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none">・子どもにアルコール類を売らない。・地域の会合でアルコールをださないようにする。・消防団の練習のあとの飲み会を少なくする。・お酒のすすめ方に気をつけ、無理強いをしないようにする。・楽しい話題づくりをするなど、お酒が飲めなくても楽しい雰囲気づくりをする。

(7) 検診における取り組み

個人・家庭・地域・行政の取り組み

個人・家庭の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・若いときから健康管理の必要性を意識する。 ・年1回の検診の受診を心がける。 ・家族で検診を受け、健康管理を家族単位で考え、健康への関心をもつ。 ・検診結果をみて日常生活を振り返り、食事などの生活習慣に関心を深める。 ・健康を強く意識し、病気と向き合い、上手く付き合う気持ちをもつ。
地域の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・隣近所、知り合いで誘い合って受診する雰囲気をつくり、声をかけ合って検診に行く。 ・職場での検診を義務づける。
行政の取り組み	
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の血液検査を通じて、健康チェックをする。 ・検診結果に基づきチェックリストをつくり、生活の中で意識できるようにする。 ・検診だけでなく、日常的な相談や指導を受けられる仕組みをつくる。 ・検診日を増やしたり、体に負担が少ない検診にしたり、シャトルバスを運行するなど、検診を受診しやすい工夫をする。 ・医療機関と連携し、検診を充実する。 ・検診結果に対する事後指導の期日を指定し、指導を受けられるようにする。

2. 京丹後市健康増進計画アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

平成 14 年 8 月、21 世紀の本格的な高齢化社会を誰もが健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために「健康増進法」が制定され、全国の自治体においては健康づくりのための地方計画をつくることになりました。

京丹後市においても、住民の皆様一人ひとりが幸せな人生を実感できる健康づくりを実現していただくために、各種健康づくり事業の充実や環境整備などを盛り込んだ健康増進計画を策定することとなりました。その一環として、市内 20 歳以上の約 3,000 人の方を対象とした健康に関する調査を実施しました。

(2) 調査設計

対象者及び抽出方法

京丹後市にお住まいの 20 歳以上の男女 3,000 人（無作為抽出法）

調査方法

郵送配布・郵送回収による郵送調査

調査期間

平成 17 年 12 月 1 日（木）配布、平成 17 年 12 月 15 日（木）回収

(3) 回収状況

調査対象者数（配布数）	有効回収数	有効回収率
3,000	1,738	57.9 %

3 . 用語解説

【あ行】

悪性新生物

がんのことです。悪性腫瘍とも呼ばれ、体のほとんどすべての部位に発生します。悪性新生物は昭和 56 年以來、日本の死因の第 1 位であり、粗死亡率は一貫して上昇しています。平成 16 年の部位別死亡数は、男では肺、胃、肝臓、大腸、胆嚢の順。女では大腸、胃、肺、肝臓、乳房の順に多くなっています。

一次予防

疾病の発生そのものを予防することを指します。適正な食事を食べ、運動不足を解消し、なるべくストレスを引き下げるなどして健康的な生活習慣づくりを行い、生活習慣病を予防することが一次予防となります。それに対して「二次予防」はことばをかえれば、早期発見・早期治療です。病気が進行しないうちにみつけて、早く治してしまうために、健康診断や人間ドック等を利用します。

【か行】

基本健診（基本健康診査）

老人保健法に基づき、総合検診の中で実施しているひとつの検診項目。京丹後市では、20 歳以上の住民を対象にしています。問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、検尿、循環器検査（心電図検査、眼底検査、血液化学検査）貧血検査、肝機能検査、腎機能検査、血糖検査を実施しています。

京丹後市次世代育成支援行動計画

国において制定された少子化社会対策基本法並びに次世代育成支援対策推進法に則り、京丹後市における次代を担う子どもと子育て家庭への支援を目的に策定された行動計画をいいます。「地域にみんなの笑顔と笑い声があふれる明るい子育てのまち」を基本理念とし、施策の目標を掲げ施策を推進するための数値目標が設定されています。前期計画として 2005 年度（平成 17 年度）から 2009 年度（平成 21 年度）を策定しています。

京丹後市障害者計画

障害者にとって最も身近な行政主体である市町村が地域における行政の中核機関として、福祉施設等のサービス機関や国及び都道府県の所管する機関等との総合的な連携体制を構築し、障害者に適切なサービスを提供できる体制を整備する必要があります。

このため、国、都道府県及び市町村がそれぞれの役割・責任分担に配慮し、有機的な連携のもとに、それぞれの立場でその役割に応じた計画を策定することが不可欠です。

市町村の障害者計画は、障害者基本法第 9 条第 3 項に、「国の障害者基本計画及び都道府県障

害者計画を基本とするとともに、地方自治法第2条第5項の基本構想に即した障害者のための施策に関する基本的な計画」と位置づけられており、現在京丹後市においても策定中です。

京丹後市地域福祉計画

地域福祉推進の主体は「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「住民等」という。）」の三者であり、地域福祉を推進することの目的は、これらの者が相互に協力しあうことにより「福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるようにすること」としています。こうした地域福祉推進のための方策として「市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画」の策定を求められており、京丹後市においても現在策定中です。

きょうと健やか21

2001年3月、京都府において策定された「総合的な府民の健康づくり指針（きょうと健やか21）」をいいます。きょうと健やか21は、生涯にわたる健康づくりの推進を図る基本施策として位置づけられ、府民の生活実態や各地域での健康課題や基礎資料をもとに、京都府の地域特性をふまえた2010年度に向けた健康づくりの手引書として策定されました。その中で、食生活、運動、休養などの日々の生活習慣の改善を図ることにより、がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病を予防するための、わかりやすい実践目標を設定しています。

健康寿命

健康寿命とは、私たち一人ひとりが生きている長さの中で、元気で活動的に暮らすことができる長さのことを言います。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題であり、生活習慣病の予防が大きな鍵となっています。

健康増進計画

生活習慣病や寝たきりにならないように具体的な健康づくりの目標を掲げ、住民一人ひとりが主体的に取り組むための行動計画をいう。健康増進計画は、平成14年8月に制定された健康増進法において、都道府県には義務として、また、市町村には努力義務として策定が位置づけられました。

健康づくり推進部会

京丹後市健康と福祉のまちづくり審議会の中に設置された部会のひとつであり、健康増進計画の策定を担当しています。

健康日本21

2000年3月、国において定められた「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」をいいます。健康日本21においては、すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会とするために、壮年期死亡（早世）の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的としています。運動の期間は2000年度から2010年度ま

でとなっています。

健診と検診の違い

健診は、健康診断（心身の異常にかかわらず、疾患の予防・早期発見のために医師が診断すること）や健康診査（保健所や自治体が、住民の健康状態や乳幼児の発育状況などを調べ、疾病や障害の早期発見と保健指導に役立てる）の略。

検診は、病気にかかっているかどうかを知るために診察すること。

高脂血症者

高脂血症者とは、血液中に溶けている脂質（中性脂肪やコレステロール）の値が必要量よりも異常に多い状態の人をいいます。特に自覚症状もなく、日常生活に不都合なこともないため、見過ごされがちで、健康診断などの血液検査で発見されることが多くなっています。喫煙や食生活の乱れなどにより、血液中のコレステロール値が上昇した状態であるため、食生活の改善や運動の習慣化により改善されることが多くなっています。高脂血症の種類は高コレステロール血症、高LDLコレステロール血症、低HDLコレステロール血症、高トリグリセリド血症といった種類があります。

高齢化率

総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合をいいます。国連では従来から高齢化率が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」とされています。平成17年の全国の高齢化率は20.0%、京丹後市では27.1%となっています。

【さ行】

出生率

総人口に占める年間の出生数の割合をいいます。（ひとりの女性が生涯で生む子どもの数の平均値を示す合計特殊出生率とは異なります）

受動喫煙

たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがあります。煙には多くの有害物質が含まれていますが、その量は主流煙よりも副流煙のほうに、数倍から数十倍も多いことがわかっています。この副流煙を、自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」と呼んでいます。

食育

さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられています。

食育基本法

食をめぐる現状に対処し、食育を国民運動として推進するために、平成 17 年に成立した法律。

食事バランスガイド

「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるために、食事の望ましい組み合わせやおおよその量を、親しみやすくわかりやすくイラストで示したものです。

食生活改善推進員

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、生活習慣病予防の基本である食生活改善を普及するため、地域に根ざした活動を行っているボランティアであり、京丹後市においては 345 名の推進員さんが協議会を組織され活動しています。

食生活指針

国民一人ひとりが食生活改善に取り組めるように配慮して策定された具体的な目標。

心疾患

心臓の病気の総称。全身へ血液を送るポンプという働き上、重篤な症状を起こすものも多い。主な心疾患としては、心不全、心内膜炎、心臓弁膜症、心膜炎、先天性疾患、狭心症や心筋梗塞があります。

生活習慣病

糖尿病、高血圧症、高脂血症、動脈硬化、がんなどの病気は、以前は成人病といわれていましたが、これらの病気は、食事や運動、ストレスなどの普段の生活習慣が原因であることが多いことから、生活習慣病という表現に改められました。

日本人の食生活が和食から動物脂肪分の多い欧米型に変わったこと、忙しさからくる運動不足やストレス、喫煙などが、生活習慣病の原因のひとつになると考えられています。

【た行】

第 1 次京丹後市総合計画

「新・丹後王国の創造」をキーワードに、ふんだんな地域資源をいかし、市民との協働・共創による魅力あふれる京丹後市を創造するための基本計画であり、計画期間は 2005 年度（平成 17 年度）から 2014 年度（平成 26 年度）までの 10 年間となっています。

第 3 期京丹後市高齢者保健福祉計画

老人福祉法、老人保健法並びに介護保険法に則り、老人保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定したものであり、介護保険制度の円滑な実施や、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気でいきいきと暮らしていくことができる社会を築くための具体的な事業展開

の指針をいいます。計画期間は 2006 年度（平成 18 年度）から 2008 年度（平成 20 年度）となっています。

胎児性アルコール症候群

胎児が母体にいる間の、母親の習慣的な飲酒によって引き起こされる中枢神経系の異常をはじめとするさまざまな障害（症候群）のことをいう。胎児性アルコール症候群（FAS）では、子どもに小さな目（短い眼瞼裂）、薄い上唇などの特徴的な顔つきや成長の障害、中枢神経系の障害がみられ、学習、記憶、注意の持続、コミュニケーション、見ることや聞くことなどで問題が発生する場合があります。

退職者医療制度

会社や役所を退職して年金（厚生年金や共済年金）を受けられる 75 歳未満の国保加入者とその被扶養者（老人保健法の適用を受ける人を除く）が加入する制度をいいます。退職者医療制度は、市区町村が実施することになっていますが、そのための財源は本人の保険料と健康保険組合などの被用者保険の拠出金でまかなわれています。

退職者医療費

退職者医療制度に加入している被保険者並びに被扶養者の医療費をいいます。加入者の年齢、所得により一部負担金の割合が異なります。

地域のサロン

歩いて行ける公民館等の場所で定期的に集い、閉じこもりやねたきり・認知症の予防を目的に世間話をしたり、健康体操やゲームなどを住民が主体的に企画運営する活動のことをいいます。食事会や茶話会もしながら、「気楽に集まり、楽しく過ごす」ことが基本であり、行政や社会福祉協議会の支援を受けながら活動しています。

デンタルフロス

歯間掃除用の細い糸であり、これを専用の柄に取りつけたものが糸ようじと呼ばれています。主に歯間ブラシが入らないような狭い歯間に、スライドさせながら挿入し、歯間の食べかすや歯垢をからめとり、除去するために使用します。

伝統食

その地域に古くから受け継がれてきた食及び食文化をいいます。

【な行】

脳血管疾患

脳梗塞と脳出血、クモ膜下出血に代表される脳の病気の総称。他に、もやもや病、慢性硬膜下血腫等も脳血管疾患に分類されます。脳梗塞は、脳の血管が血栓（血の塊）によってつまるため、そこから先へ酸素や栄養が供給されなくなり、脳の組織が破壊されてしまう病気

です。脳出血は、脳の血管が、動脈硬化によってもろくなっているときに、血圧が高くなると動脈が急に破れて脳の中で出血が起こる病気です。

【は行】

8020 運動

はちまるにいまる運動と読みます。親知らずを除く 28 本のうち、20 本以上の自分の歯があれば、ほとんどの食べ物を噛み砕くことができ、おいしく食べられるといわれていることから、「80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保つことで豊かな人生を」という考えのもとに、厚生労働省や日本歯科医師会により推進されている運動のことです。

また、20 本以上の歯をもつ高齢者はそれ未満の人に比べ、活動的で寝たきりになることも少ないなどの報告があります。

B M I (体格指数)

肥満度を判定する体格指数です。B M I が 22 前後の人たちが最も病気にかかりにくく、また、死亡率も低いとされています。「肥満度」とは、標準体重を 100 とした場合の、増減 (%) をみるものです。

フッ化物

フッ化物とはフッ素と他の元素の無機化合物のこと。フッ素は単体では気体ですが、化合物として自然界に存在し、多くの食物の中にも含まれています。私たちは、毎日、いくらかのフッ化物を摂取していることになりませんが、むし歯予防で作用するのはフッ化物イオンなので、「フッ素」というよりも「フッ化物」と呼ぶのが適切です。フッ素は歯の質を強くする自然元素のひとつであり、歯質を強化する効力が最も高いことから、世界各国でむし歯予防に利用されています。

分煙、防煙

分煙とは公共の場所等において、喫煙スペースと禁煙スペースを分けることをいいます。

防煙とは未成年者、非喫煙者の新たな喫煙を防ぐことをいいます。

平均寿命

年齢ごとに平均であと何年生きられるかを示したものを平均余命といい、0 歳児の平均余命を平均寿命といいます。

【ま行】

メタボリックシンドローム

中高年がかかりやすい生活習慣病である「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」は、それぞれ単独でもやっかいな病気ですが、これらの病気が重複すると動脈硬化を促進し、さ

らには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすいことが分かっています。

こうしたリスクが重なって存在する病態を「メタボリックシンドローム」と呼んでいます。特に内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満といいます）が原因で、さまざまな病気が引き起こされやすくなります。

次の項目のうち ① の臍周囲径が大きくなると内臓脂肪型肥満の疑いがあります。② が該当する人の中で ③ の条件が2項目以上該当する人は「メタボリックシンドローム」の状態にあり、生活改善が必要です。

ウエスト（臍の周囲径）：男性は85cm以上、女性は90cm以上
血圧：収縮期130mmHg以上 拡張期85mmHg以上
中性脂肪（TG）値：150mg/dl以上
空腹時血糖値：110mg/dl以上
HDLコレステロール値：40mg/dl未満
（日本内科学会ほか関連7学会による診断基準）

【ら行】

老人保健医療費

老人保健法で規定する75歳以上（一定の障害のある方は65歳以上）の方の医療費をいいます。加入者の所得により一部負担金の割合が異なります。

6024 運動

ろくまるにいよん運動と読みます。60歳で24本の歯を残そうという運動のことです。

【わ行】

ワークショップ

健康増進計画をつくるために、参加者が主体的に取り組む「座談会」という位置づけで、参加者自身が日常生活の中で感じておられる健康に関するさまざまな課題や意見を出していただき、その解決策を提案していただくために開催しました。ひとりで考えてもなかなか思いつかないことが、みんなで考えることにより可能になることもあります。地域性、年代構成、性別も考慮し28名の方に参加していただきました。

4. 健康増進計画に関連する各分野の実施事業

(平成18年度健康推進課所管事業)

栄養・食生活

- ・乳幼児健診(4か月児・10か月児・1歳6か月児・3歳児)の中で、それぞれの発育段階に応じた食の指導を行っている。
- ・母親教室の中で妊娠中の栄養摂取などについて指導を行っている。
- ・乳幼児の発育と発達の基礎となる食を進めるため、また、食習慣の基礎づくりをめざすとともに、離乳期のトラブルを防ぐ目的で「離乳食教室」を行っている。
- ・食に関する知識や教育の重要性が高まっている中で、各家庭で食育についての取り組みを推進するため、「ヘルシーマザー教室」を行っている。この教室では、保護者の意識向上ときっかけづくりのための親子実習を行い、食育の第一歩となるよう支援している。
- ・毎月1回、第一月曜日を「栄養相談日」とし、食に関する正しい知識や実践方法、また、食に関するさまざまな相談に応じている。
- ・希望団体等に食事バランスを主とした講話や調理実習を行っている。
- ・総合検診の結果、低栄養の高齢者を対象に「地域栄養相談事業」として、6か月間の栄養相談を行っている。
- ・地域の栄養改善の推進を目的に、その主体となる食生活改善推進員を対象とした研修及び育成を行っている。
- ・生活習慣病を予防するため健康教育の一環として、体重コントロールを主体とした講話を行っている。

歯の健康

- ・乳幼児健診(4か月児・10か月児・1歳6か月児・2歳6か月児・3歳児)の中で、むし歯予防の大切さについて指導している。
- ・1歳6か月児、2歳6か月児、3歳児の希望者には、フッ素塗布を行っている。
- ・幼稚園や保育所での歯科教室や希望する保育所では、フッ素洗口にも力を入れている。
- ・総合検診の受診時に歯磨きの様子を聞き取り、結果報告会において歯の健康について指導を行っている。

身体活動・運動

- ・総合検診の結果、血液検査やBMI指数から判断して運動が必要な方に対しては、日常的に運動を続ける必要性を結果報告会等で指導している。
- ・BMI指数が25.0以上の肥満域にあり、かつ、血糖値・コレステロール・中性脂肪・血圧が高い方に対しては、講義と3か月間の運動講座を一体とした健康教育を行っている。
- ・生活習慣病予防の取り組みとしては、医師による講演会を行っている。また、地域や団体から出前講座の依頼を受け健康教育を行っている。
- ・ウォーキング、エアロビクス、シニアビクス、3B体操、太極拳などの運動講座については、平成18年度以降は自主的なサークル活動に移行している。

こころの健康づくり

- ・乳幼児健診の問診項目に、育児者のストレスに注目した内容を加え、ストレス度の高い育児者への支援を行っている。
- ・自殺者ゼロのまちづくりを実現するため、市内の関係機関、団体と連携し「京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会」を設立し、自殺予防のための取り組みを推進している。また、庁内組織として「京丹後市自殺ゼロ実現連絡会議」を設置し、関係各課との緊密な連携のもと、自殺予防に関する施策の検討及び推進を図ることとしている。

たばこ

- ・総合検診の問診表の中に、たばこに関する設問を設けている。禁煙に関心のある方を対象に、その有害性についての講演会と禁煙のための個別支援を行っている。
- ・久美浜高校の取り組みに協賛し参加している。また、網野北小学校の授業に保健師が参加するなど、学校と連携して禁煙指導に取り組んでいる。

アルコール

- ・網野北小学校の授業でアルコールについてもふれるなど、少年期における飲酒の有害性について指導している。

検診

- ・疾病の早期発見と生活習慣病等を予防するため、総合検診として20歳以上を対象とした基本健康診査と各種がん検診を同時に行っている。事前に検診申込書を配布し、地域の公民館等を会場に、検診の待ち時間を少なくするため受付時間を分けて案内するなど、市民の利便性と受診しやすい環境づくりに配慮し実施している。
- ・検診後の健康管理に役立てるため、より身近な地域の公民館等で検診結果の報告会を開催している。