

舞鶴市健康増進計画

2018～2022

「舞鶴版スマートウェルネスシティ」を目指して

2018年3月

舞 鶴 市

はじめに

「健康なまち・まいづる」の空はすっきりと晴れ渡っています。

その空の下、行政や地域社会のサポートを受けながら、家族が協力しながら子育てを楽しんでいます。

子ども達は家族の愛情と地域社会に温かく見守られながら、健やかに成長しています。

働きざかり世代の市民は、仕事と生活の調和がとれた働き方で、健康を意識した豊かな暮らしを送り、余暇には、家族との時間を楽しんだり、地域活動に参加したり、スキルアップのための講座を受講したり、充実した時間を過ごしています。

このような働き方により、多くの女性が仕事を持ち、男性も女性も、仕事に、育児に、地域活動に、趣味にと生活を満喫しています。

高齢者世代の市民は、日々の生活にウォーキングなどの運動や、塩分を控えたバランスのよい食事を取り入れ、高齢になっても健康です。仕事やボランティア、趣味の集まりなど、生き生きと社会に参加し、人生を謳歌しています。

「支えるひと」、「支えられるひと」という区分はなく、全ての市民が自分のできる範囲で役割を得て活躍し、地域社会は活気に溢れています。

まちの中心部には、様々な民間事業所や商店、公共施設が立地し、多くの人で賑わっています。公共交通網や外出支援などが充実して、お年寄りのお出かけも増えました。そういったまちで、市民は、歩いて暮らす生活を楽しんでいます。

市民の健康づくりをサポートするフィットネスクラブやウォーキングロードでは、多くの市民が気持ちよく汗を流しています。

万願寺甘とうなどの地場産農産物や、舞鶴で水揚げされた魚を使った健康的な食事が提供される飲食店では、市民が、ゆったりと食事を楽しんでいます。

まちの様々な場所に、自分の健康をチェックできる「健康ステーション」があり、市民が、健康に関する情報提供を受けています。

青葉山、五老岳など緑彩る山々に囲まれ、穏やかな海、歴史を語る田辺城跡、赤れんが倉庫群…豊かな自然と歴史あるまちで、市民が健やかに生き生きと暮らす「健康なまち・まいづる」の空は青く、雲ひとつありません。

このようなまちの実現に向け、市は全力を挙げて取り組んでまいります。全ての市民の皆様が、健康で生きがいを感じ、安心して豊かな生活を営むことができる「健康なまち・まいづる」を、一緒に実現していきましょう。

最後に、本計画の改訂にあたり、「舞鶴市健康増進計画策定懇話会」委員の皆様をはじめ、市民アンケートにご協力いただいた皆様、その他、本計画の改訂に関わっていただいた多くの皆様に、心からの感謝を申し上げます。

2018年3月

舞鶴市長 多々見良三

【目次】

第1章 計画の改訂にあたって

1 計画改訂について	4
(1) 計画改訂の背景と趣旨	
(2) 計画の位置づけと計画期間	
2 舞鶴市を取り巻く状況	6
(1) 人口、世帯の状況	
(2) 出生と死亡	
(3) 平均寿命と健康寿命	
(4) 生活習慣病の状況	
(5) 介護の状況	
3 計画前半の取組	17
(1) 計画前半における市の主な取組	
(2) 計画前半における数値目標の達成状況	
4 計画の見直しへ向けた取組	24
(1) 数値目標達成状況等の評価	
(2) 市内部における協議	
(3) 舞鶴市健康増進計画策定懇話会における意見聴取	

第2章 計画後半の取組

1 計画後半の施策体系	26
(1) 基本理念	
(2) 基本方針	
(3) 重点施策の方向性	
(4) 施策体系	
2 ライフステージ別の今後の取組	34
(1) 子ども世代	
(2) 働きざかり世代	
(3) 高齢者世代	
3 計画の着実な進捗のために	65
(1) 計画推進における役割分担	
(2) 市と地域コミュニティ、関係団体、民間企業等の連携	
(3) 市内部の推進体制	
(4) データに基づいた健康づくりと数値目標	
資料編	72
1 用語解説	
2 舞鶴市健康増進計画策定懇話会に関する要綱	
3 舞鶴市健康増進計画策定懇話会委員名簿	

第1章 計画の改訂にあたって

1 計画改訂について

(1) 計画改訂の背景と趣旨

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩により平均寿命が大きく延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、急速な高齢化の進行、生活様式の変化等の要因により、がん、心臓病、糖尿病、高血圧症等の生活習慣病が増えており、生活習慣の改善により生活習慣病の発症を予防することが課題となっています。

こうした中、国においては、平成25年から「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21第2次）」がスタートしました。現在、中間見直しが行われており、平成30年夏頃に中間評価が取りまとめられる予定です。

また、がん対策については、平成24年に「第2期がん対策推進基本計画」を策定し、がんの早期発見等の取組を推進してきましたが、更にごがんの予防、がん検診の充実を図り、がんによる死亡者数の減少を実現するため、平成29年10月には「第3期がん対策推進基本計画」について、閣議決定されています。

京都府においては、平成25年3月に「医療計画」「健康増進計画」「きょうと健やか21」等の各種計画を一本化した「京都府保健医療計画」を策定し、取組を推進しており、現在、見直しに向けた取組が進められているところです。

本市においては、平成25年3月に、平成25年度から平成34年度までを計画期間として、「一人ひとりが主人公みんなでつくろう健康なまち・まいづる」を基本理念とした「舞鶴市健康増進計画」を策定し、市民の健康づくりに係る様々な取組を推進してきました。

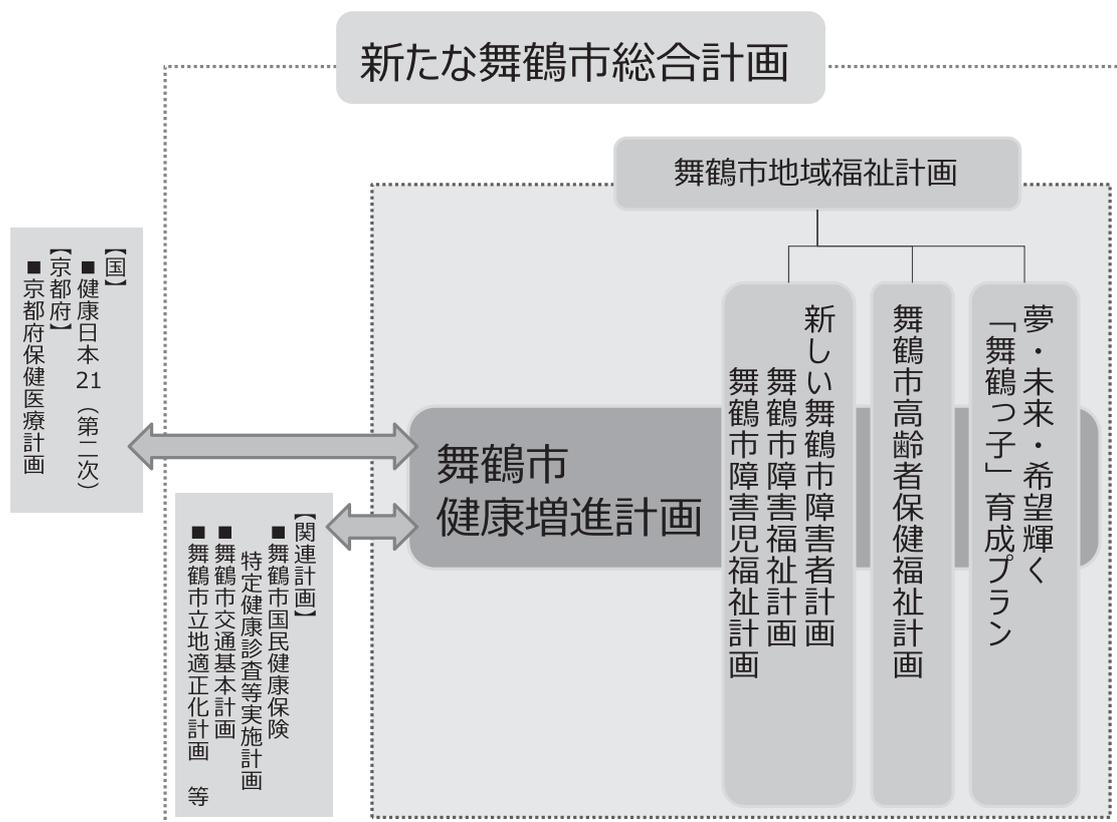
計画の中間年にあたる平成29年度には、計画前半の取組の進捗状況を振り返り、指標となる数値目標の達成状況に基づいた中間評価を行い、計画期間の後半に向けた議論を行ってきました。市の健康づくりに関連する担当課が参画した「ワーキンググループ」での議論並びに有識者、関係機関及び市民委員にご参画いただいた「舞鶴市健康増進計画策定懇話会」での議論を経て、社会情勢の変化、計画前半の取組等を踏まえ、基本方針、重点施策の方向性を見直し、「舞鶴市健康増進計画」を改訂することとしました。

(2) 計画の位置づけと計画期間

ア 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条の規定に基づき定める「市町村健康増進計画」であり、食育基本法第18条の規定に基づく「市町村食育推進計画」の内容を含みます。

また、「新たな舞鶴市総合計画」を最上位計画とし、分野別計画である「夢・未来・希望輝く「舞鶴っ子」育成プラン」「舞鶴市高齢者保健福祉計画」等と整合を図るとともに、地域における施策展開を総括した計画である「舞鶴市地域福祉計画」とも整合を図っています。さらには、「舞鶴市国民健康保険特定健康診査等実施計画」「舞鶴市交通基本計画」「舞鶴市立地適正化計画」等の計画と関連しています。



イ 計画期間

本計画の計画期間は、2013年度（平成25年度）から2022年度までの10年間です。中間年である2017年度（平成29年度）に見直しに向けた議論を行い、2018年（平成30年）3月に基本方針以下の内容を改訂しました。

2 舞鶴市を取り巻く状況

(1) 人口、世帯の状況

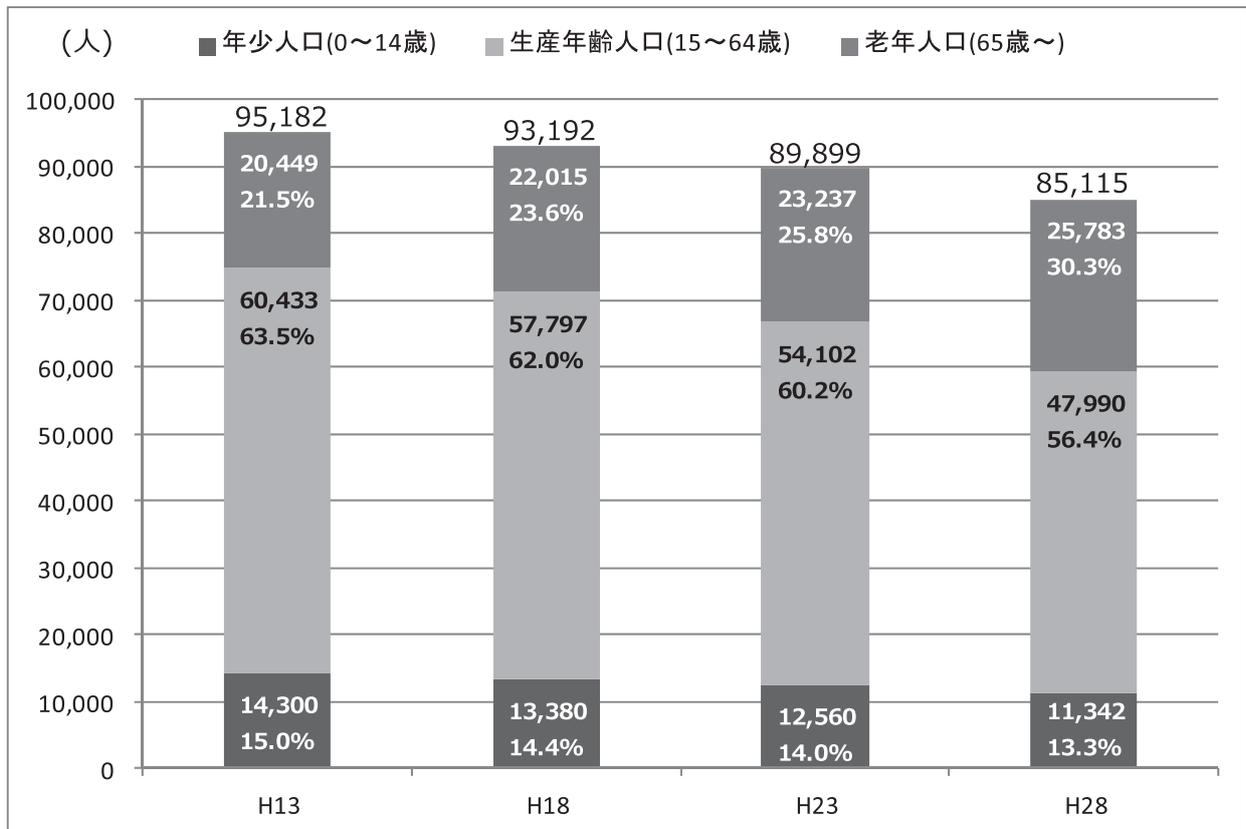
ア 人口の状況

(ア) 年齢区分別人口の推移

平成28年4月における舞鶴市の人口は、85,115人です。14歳までの「年少人口」は、11,342人であり、全体の約13.3%を占めています。15歳から64歳までの「生産年齢人口」は47,990人であり、全体の56.4%を占めています。65歳以上の老年人口は、25,783人です。高齢化率は30.3%であり、国全体（国全体の平成28年の高齢化率は27.3%）と比較して高齢化が進行している状況です。

総人口は、平成13年から 10,067 人減少しています。「年少人口」は、平成13年から 2,958 人減少し、全体に占める割合は 1.7% 減少しています。「生産年齢人口」は平成13年から 12,443 人減少し、全体に占める割合は 7.1 %減少しています。「老年人口」は、平成13年から 5,334 人増加し、全体に占める割合は、 8.8% 増加しています。

【 舞鶴市の人口の推移（各年4月1日現在）※年齢別人口集計表 】

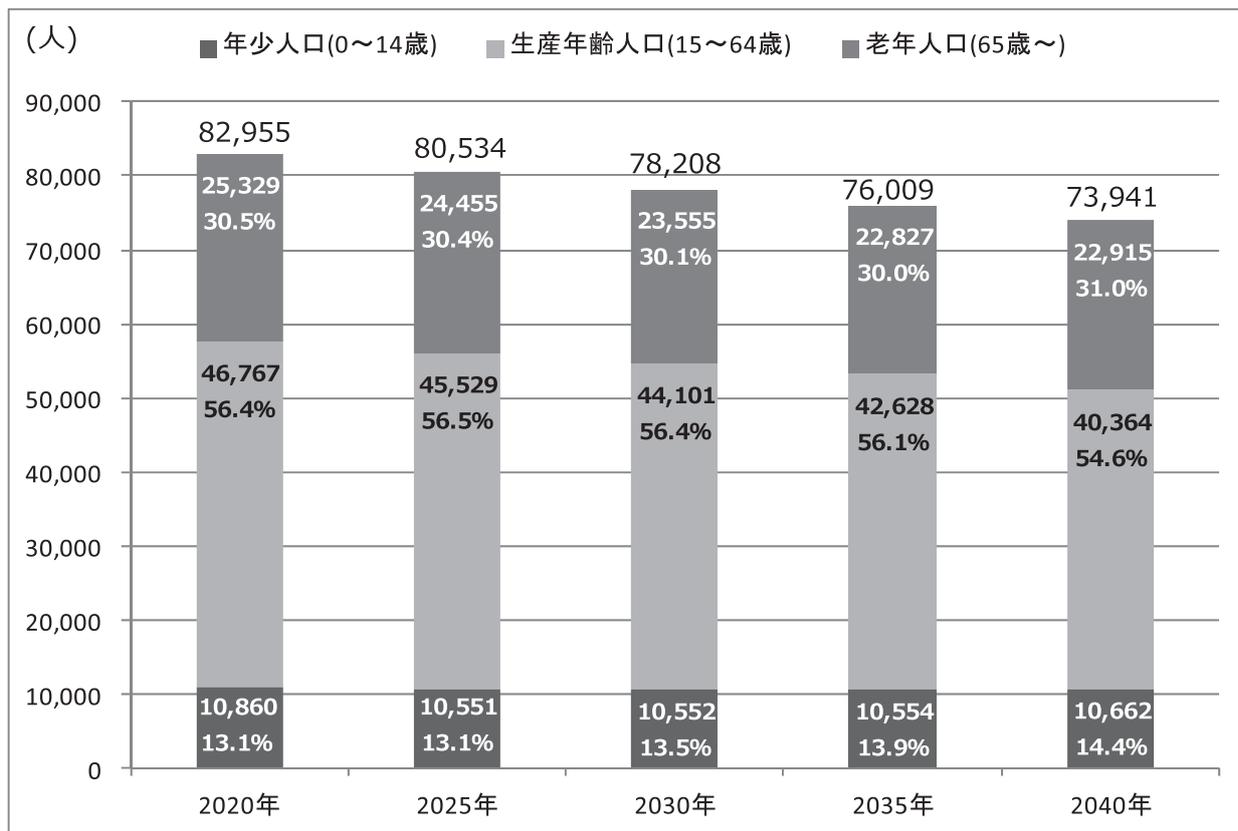


(イ) 年齢区分別人口の将来推計

舞鶴市人口ビジョンにおける将来人口推計によると、国、京都府と連携した市の施策による事業効果等が着実に表れ、国の長期ビジョンが示す政策目標（合計特殊出生率2.07）を達成し、推移すると仮定した（パターン3）で推計した場合、2040年の人口は、73,941人になるとされています。

注目すべき点は、「生産年齢人口」が他の年齢層と比較して大きく減少することです。つまり、「生産年齢人口」が減少し、地域で活躍できる人材が不足するおそれがあります。

【 舞鶴市の今後の人口推計（舞鶴市人口ビジョン（パターン3）による）※舞鶴市人口ビジョン 】



人口減少を抑制していくためにも、子どもを安心して産み、育てられる環境の充実が必要であり、その一環として、乳幼児、児童等の健全な成長、発達への支援が重要です。

また、現時点において、高齢化率が全国平均に比べて高いことに加え、更に「生産年齢人口」が減少していくことから、市民一人ひとりが、高齢になっても健康であり続け、社会に貢献できるよう取り組むことが重要です。

イ 世帯の状況

平成28年版舞鶴市統計書によると、1世帯当たりの人口は、今からおよそ15年前の平成13年10月1日には 2.71 人でしたが、10年前の平成18年10月1日には 2.60 人に減少し、さらに平成28年10月1日には、2.39人 まで減少しています。

また、平成27年10月1日現在における一般世帯数（施設等の世帯を除く）は、34,619世帯ですが、そのうち世帯人員が1人の世帯は、11,347世帯であり、全体の32.8%を占めています。また、世帯人員が2人の世帯は、10,666世帯であり、全体の30.8%を占めています。つまり、一般世帯のうち6割を超える世帯が、世帯人員が2人以下の世帯です。

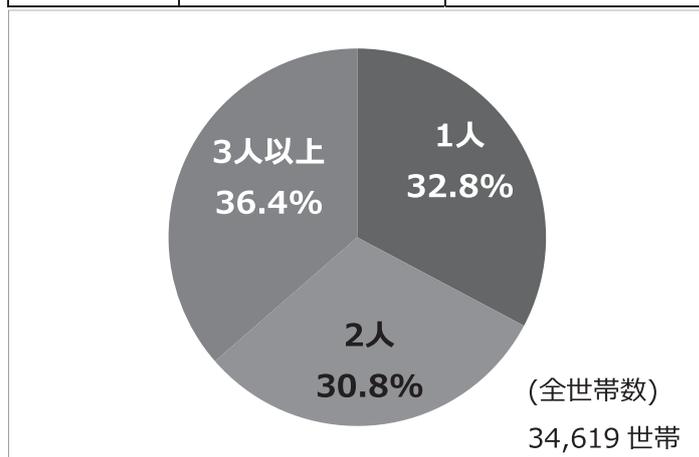
健康づくりに係る施策を展開する際には、世帯人員が2人以下の核家族、単身世帯等が多いことを踏まえ、高齢者やひとり親家庭などが地域から孤立することがないように、ソーシャルキャピタルの醸成を促進する取組が重要となります。

【 1世帯当たりの人口の推移 ※平成28年版舞鶴市統計書 】

年月日	1世帯当たりの人口
平成13年10月1日	2.71人
平成18年10月1日	2.60人
平成23年10月1日	2.48人
平成28年10月1日	2.39人

【 一般世帯の世帯人員別世帯数（平成27年10月1日） ※平成28年版舞鶴市統計書 】

世帯人員	世帯数	割合
1人	11,347世帯	32.8%
2人	10,666世帯	30.8%
3人以上	12,606世帯	36.4%

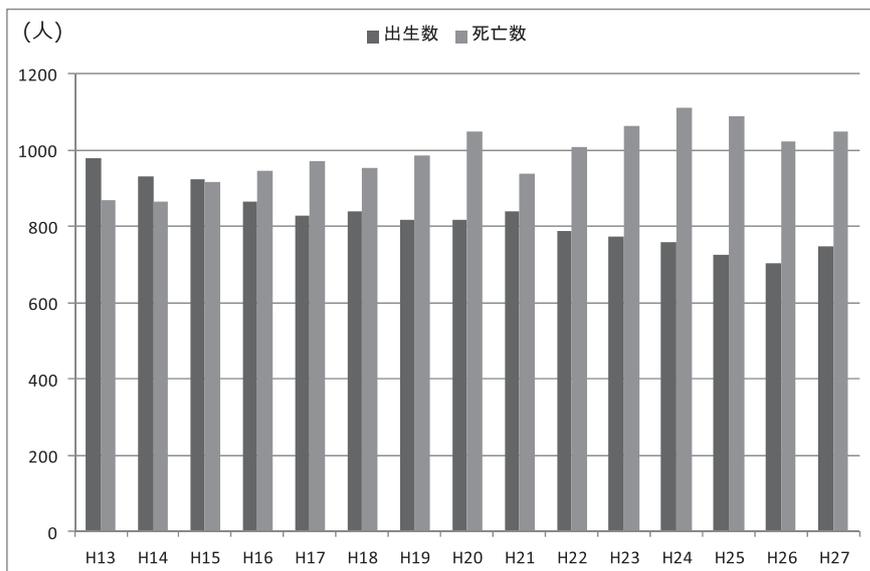


(2) 出生と死亡

ア 出生数と死亡数

出生数は、減少傾向を示しており、死亡数は、増加傾向を示しています。

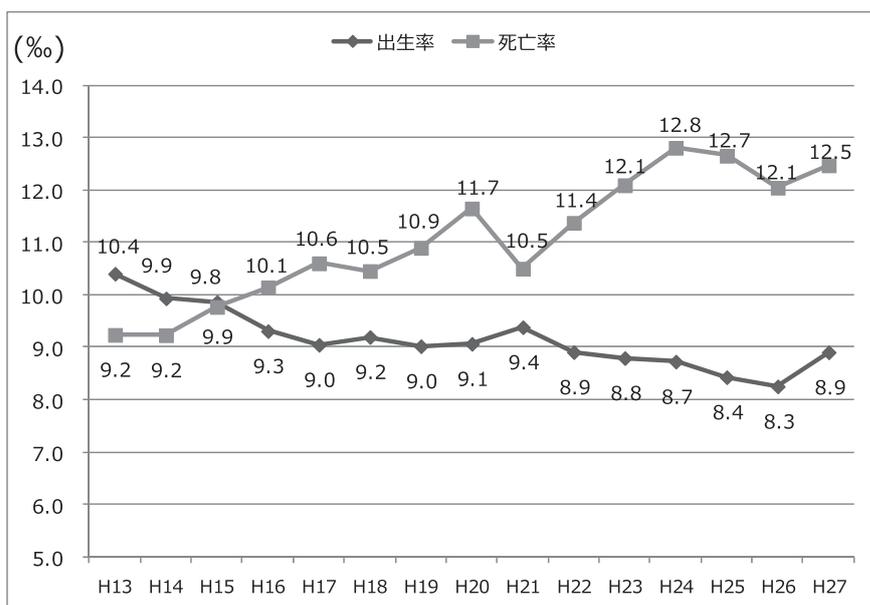
【 出生数と死亡数の推移 ※京都府保健福祉統計、舞鶴市統計書より算出 】



イ 出生率と死亡率 (※人口千人当たりの出生数と死亡数)

出生率は、減少傾向を示していますが、近年、減少幅が、縮小してきています。
死亡率については、増加傾向を示しています。

【 出生率と死亡率の推移 ※京都府保健福祉統計、舞鶴市統計書より算出 】



ウ 死因別死亡数の推移

死因別死亡数は、がん（悪性新生物）による死亡が最も多い状況が続いています。

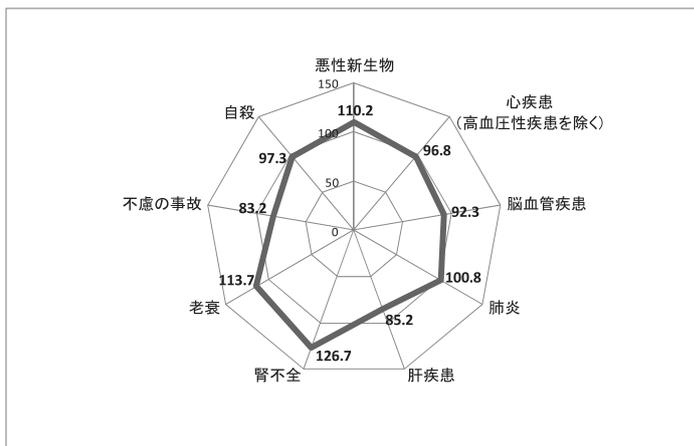
【 死因別死亡数の推移 ※舞鶴市統計書 】

	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年	
	死因	人数								
1位	悪性新生物	298	悪性新生物	331	悪性新生物	334	悪性新生物	292	悪性新生物	289
2位	心疾患	158	心疾患	149	心疾患	170	肺疾患	132	心疾患	173
3位	肺疾患	130	肺疾患	141	肺疾患	138	心疾患	129	肺疾患	129
4位	脳血管疾患	101	老衰	82	脳血管疾患	85	老衰	95	老衰	106
5位	老衰	56	脳血管疾患	81	老衰	79	脳血管疾患	60	脳血管疾患	73

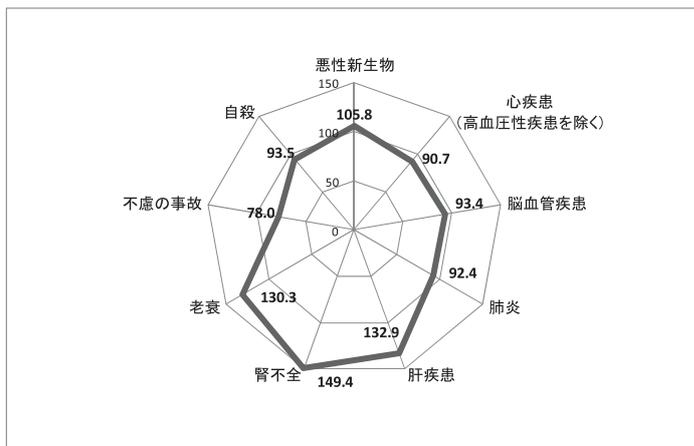
エ 死因別標準化死亡比※

死因別標準化死亡比については、男女とも悪性新生物、腎不全等が、全国平均を上回っています。

【 死因別標準化死亡比（H20～H24） 舞鶴市 男性 ※京都府の健康実態をみる基礎資料集：京都府 】



【 死因別標準化死亡比（H20～H24） 舞鶴市 女性 ※京都府の健康実態をみる基礎資料集：京都府 】



※「標準化死亡比」とは、年齢構成の異なる地域で、死亡率を比較するための指標。全国平均を100としているため、標準化死亡比が100より大きい場合は全国平均より死亡率が高いことを示す。

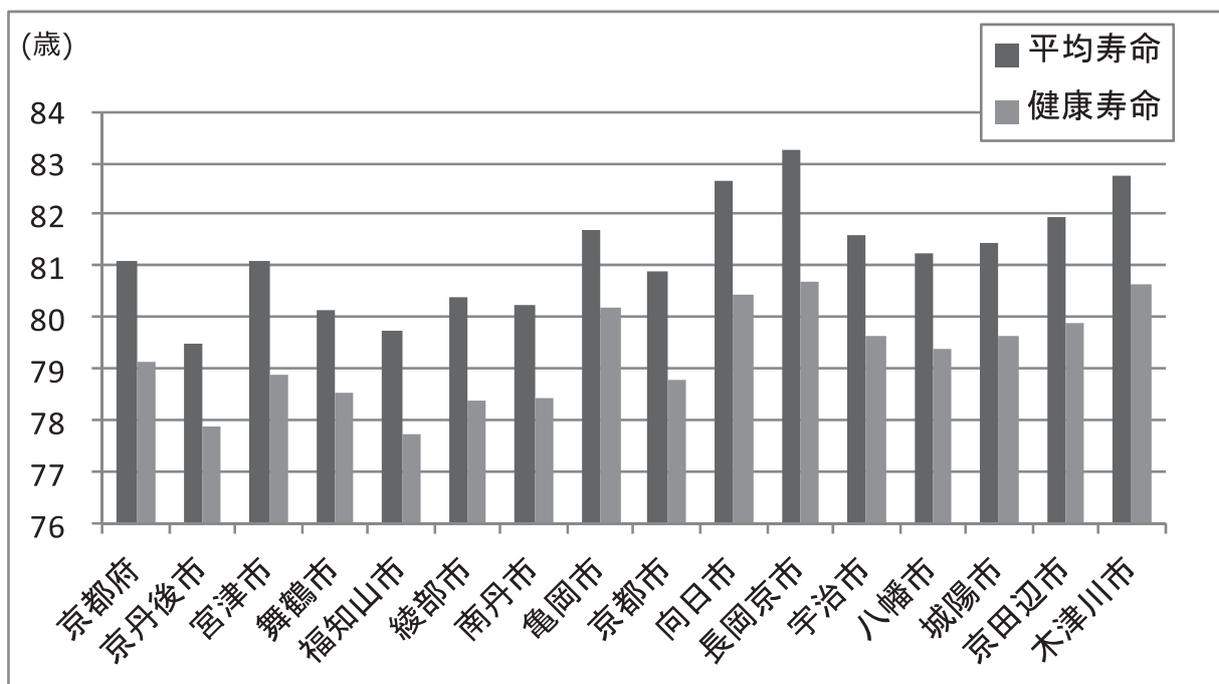
(3) 平均寿命と健康寿命

京都府に設置されている「きょうと健康長寿・未病改善センター」発行の資料「平均寿命と介護保険認定者数から算出した府内市町村別の健康寿命」によると、平成26年の舞鶴市の男性の平均寿命は、80.16歳（京都府平均81.08歳）であり、京都府平均と比較して0.92歳短くなっています。また、健康寿命は、78.56歳（京都府平均79.15歳）であり、平均寿命と健康寿命の差は、1.60歳（京都府平均1.93歳）です。

舞鶴市の男性の平均寿命は、平成24年から0.40歳（京都府 0.61歳）延びており、健康寿命は、0.27歳（京都府 0.46歳）延びています。

【 平均寿命と健康寿命 男性 】

	平均寿命			健康寿命		
	H24	H25	H26	H24	H25	H26
舞鶴市	79.76歳	79.79歳	80.16歳	78.29歳	78.33歳	78.56歳
京都府	80.47歳	80.65歳	81.08歳	78.69歳	78.85歳	79.15歳



※「健康寿命の算定方法の指針」における「日常生活動作が自立している期間の平均」を用いて健康寿命を算出。

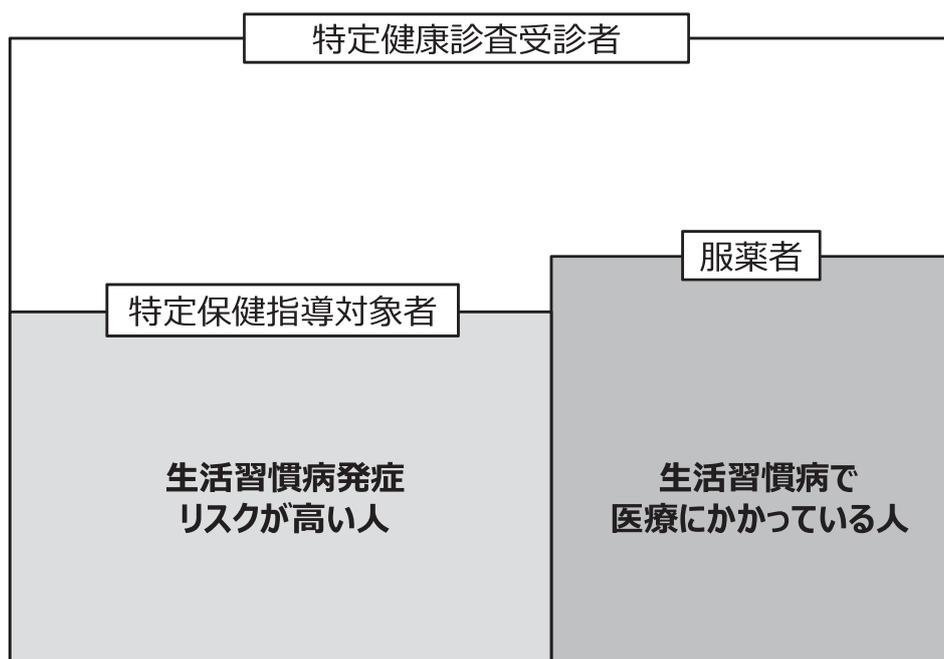
なお「日常生活動作が自立している期間の平均」は、要介護1以下を自立している期間として算出。

※本データは誤差のある推定値のため、市町村間で単純には比較できません。

(4) 生活習慣病の状況

生活習慣病予防のため、40歳から74歳までの人を対象にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査が実施されています。また、特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣改善による生活習慣病の予防効果が期待できる人に対しては、特定保健指導が実施されています。一方、服薬者は、医療にかかっているため特定保健指導の対象になりません。

上記の事を踏まえると、特定健康診査受診者における特定保健指導の対象者及び服薬者の割合が、市民全体の健康状態を推測する一つの目安になると考えられます。



舞鶴市では、市の国民健康保険及び協会けんぽに加入する人で、特定健康診査を受診した人のうち、特定保健指導対象者となる人の割合が、京都府内の市の中で最も高く、高血圧症、糖尿病、脂質異常症で服薬している人の割合も、京都府平均より高くなっています。

これらのことから、舞鶴市民の健康状態は、決して良いとは言えず、改善に向けた取組の充実が必要です。

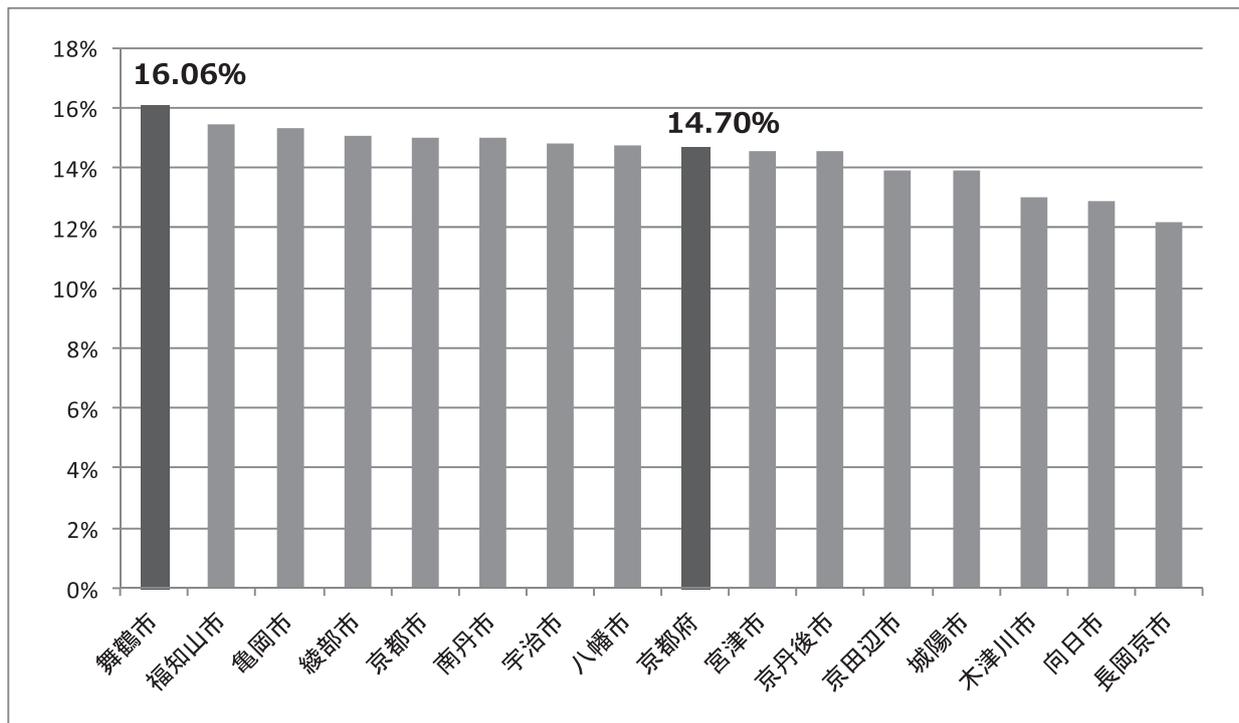
【 特定健康診査受診者における特定保健指導対象者、服薬者の状況

※京都府健診・医療データ統合分析システム（市町村国保＋協会けんぽ H26データ）】

	特定保健指導対象者の割合	高血圧症に係る服薬者の割合	糖尿病に係る服薬者の割合	脂質異常症に係る服薬者の割合
京都府	14.70%	21.86%	4.78%	15.58%
舞鶴市	16.06%	25.33%	5.96%	16.11%
京都府内の市との比較	15市中 1番目に割合が高い	15市中 5番目に割合が高い	15市中 3番目に割合が高い	15市中 9番目に割合が高い

【 特定健康診査受診者における特定保健指導対象者の割合

※京都府健診・医療データ統合分析システム（市町村国保＋協会けんぽ H26データ）】

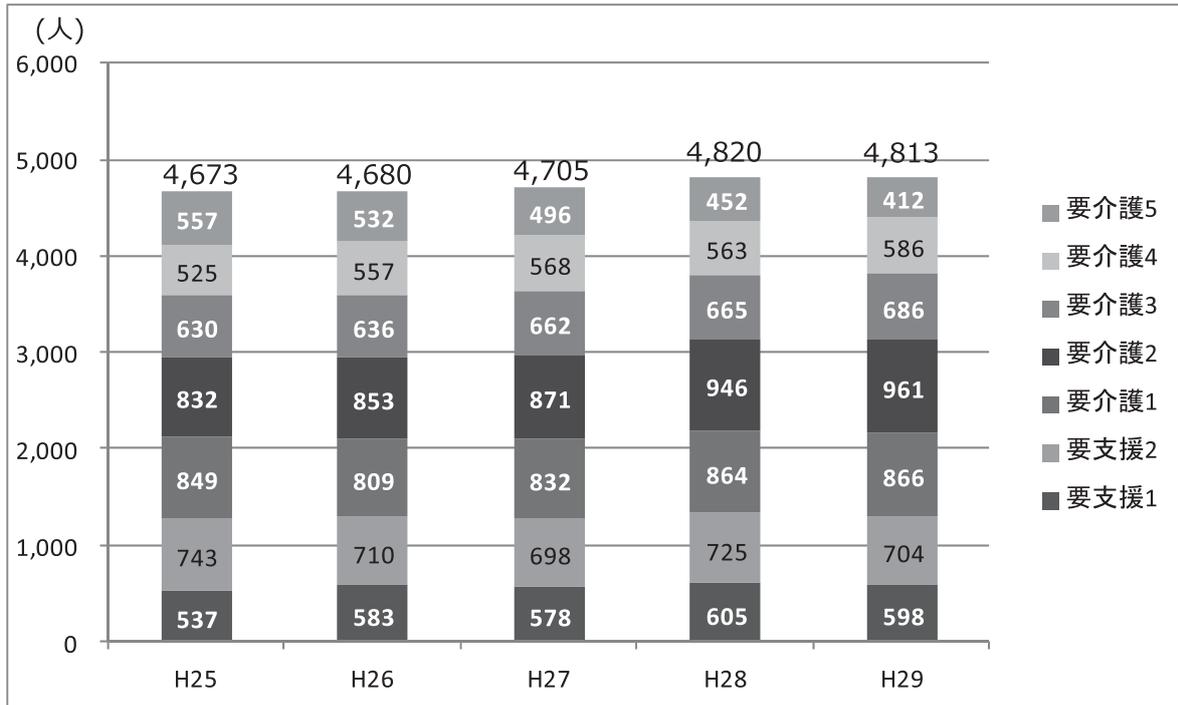


(5) 介護の状況

ア 要介護認定率、認定者数の推移

要介護認定者数は、平成 25 年度以降ほぼ横ばいで推移しており、認定率も、ほぼ同様の傾向を示しています。

【 要介護認定者数の推移（各年 9 月末現在） ※舞鶴市高齢者支援課データ 】



【 要介護認定率の推移 ※舞鶴市高齢者支援課データ 】

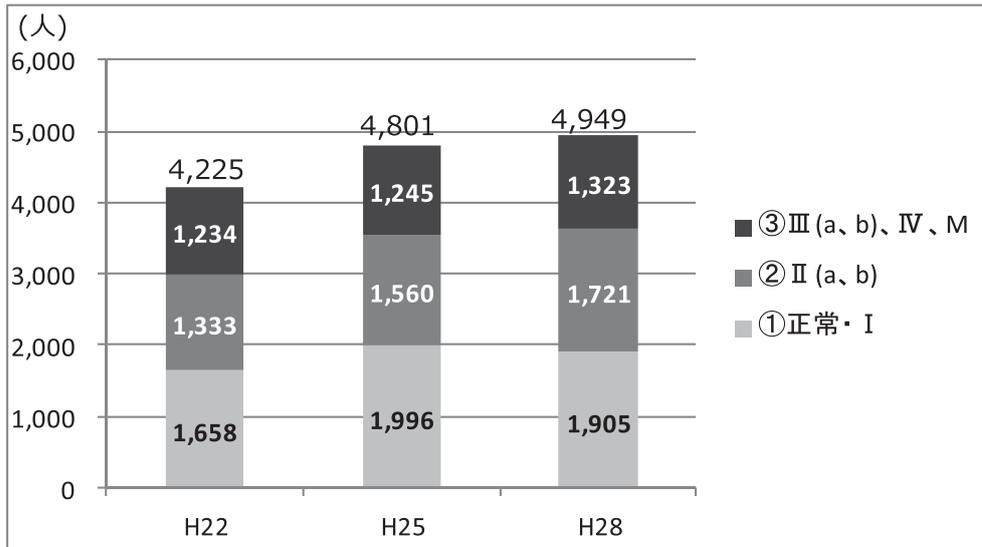
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認定率	19.3%	18.8%	18.5%	18.7%	18.7%

イ 認知症高齢者の推移

我が国の65歳以上の高齢者のうち、認知症の人は15%で、平成24年時点で約462万人に上り、平成37年には約700万人になると見込まれています。

本市においても、認知症により要介護状態となっている高齢者数は、増加傾向を示しています。特に近年は、中・重度の認知症高齢者数（Ⅱ～Ⅳ該当者）が増加しており、今後、更に増加することが見込まれます。

【 認知症高齢者の推移（各年度末） ※舞鶴市高齢者支援課データ 】



認知症高齢者は症状により、下記の5つに分類される。

Ⅰ・・・何らかの認知症はあるが、日常生活では、ほぼ自立している状態

Ⅱ・・・日常生活に多少の支障をきたす程度の認知症はあるが、誰かが注意していれば自立できる状態

a は家庭内、b は家庭内・家庭外ともに症状が見られる状態

Ⅲ・・・日常生活にときどき支障をきたす程度の認知症があり、介護を要する状態

a は日中を中心、b は夜間を中心に症状が見られる状態

Ⅳ・・・日常生活に頻繁に支障をきたす程度の認知症があり、常に介護を要する状態

Ⅳ・・・著しい問題行動等が見られる認知症があり、専門医療を要する状態

3 計画前半の取組

(1) 計画前半における市の主な取組

ア 子ども世代

子ども世代の取組として、特に重点的に取り組んできた内容は、妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実と子ども、子育てに係る相談支援体制の構築です。

妊産婦、新生児の健康管理についても、力を入れて取り組んでおり、平成25年度には、妊産婦歯科健康診査を開始し、低体重児訪問を実施しました。

平成28年度からは、保健センター、子育て支援基幹センター及び子ども総合相談センターが連携した「子どもなんでも相談窓口」を開設し、子どもの健やかな成長、発達、子育て、虐待に関する相談に対応するなど、妊娠期から子どもが18歳になるまでのワンストップの総合的な相談支援体制を整えてきました。

また、子どもの月齢が、3か月、10か月、1歳6か月及び3歳児における健康診査については、乳幼児の健康管理、発達支援の観点に加えて、虐待予防、子育て支援の観点を持って実施してきました。健康診査において、支援が必要であると判断された場合は、医療機関、療育機関、保育所、幼稚園、子育て支援機関等の関係機関が連携して支援する体制を構築しています。乳幼児健康診査の受診率は、いずれの月齢においても95%を超えており、健康診査を受診しなかった親子についても、個別訪問、電話等により状況把握を行い、健康診査受診児と同様の支援を実施しています。

予防接種については、ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防ワクチンが平成25年度から定期接種になったことに加え、水痘は平成26年度から、B型肝炎は平成28年度から定期接種化し、感染症及び疾病の予防に努めてきました。

保育所及び幼稚園においては、平成25年度より「幼児むし歯予防教室」を実施し、むし歯予防に努めたほか、4、5歳児を対象としたフッ化物洗口を導入しました。これらにより、大幅なむし歯罹患率の減少が確認されています。

小学校では、舞鶴産の魚や米、野菜についての授業を行い、それらを使った給食を提供するなど「地産地消」「食育」の取組を推進しました。また、「早起き、早寝、朝ごはん」をスローガンとした取組をはじめ、良い生活習慣を身につけることを推進しました。

中学校においては、飲酒、喫煙、薬物乱用などに係る授業を実施し、健康な生活を送るための指導を実施しました。また、保健所職員による「がん予防」の授業を実施しました。

イ 働きざかり世代

計画に基づくこれまでの取組として、働きざかり世代においては、主に生活習慣病の発症予防、重症化予防に向けた取組を推進してきました。

具体的には、各種がん検診を実施し、受診率向上を目指した取組を実施しました。胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がんについての検診を実施し、受診率向上のため受診の利便性向上、個別通知による受診勧奨の充実、費用負担の軽減のための無料クーポン券の発行などを行いました。

また、舞鶴市国民健康保険加入者に対して特定健康診査を実施し、受診の利便性向上、個別通知による受診勧奨等の対策を実施し、受診率向上に努めました。

国民健康保険加入者で生活習慣病発症のリスクが高い人を対象とした特定保健指導を実施し、生活習慣改善を支援するため、運動教室や食生活改善教室を実施しました。

さらに、健康診査結果により医療機関を受診する必要性が高い人に対しては、個別通知や訪問により医療機関受診を勧奨しました。

健康に関する正しい情報を普及、啓発するための取組として、舞鶴医師会等と連携した「糖尿病講演会」を開催したほか、舞鶴歯科医師会、舞鶴薬剤師会、食生活改善推進員連絡協議会等と連携し、一般市民が健康づくりに取り組むきっかけとなるイベント「健康わくわく体験」を実施しました。

生活習慣病を予防する良い食習慣の普及、啓発については、健康診査会場や各種教室において、健康的な食事の調理実演等を実施しました。

歯・口腔の健康づくりについては、歯周病への対策として、舞鶴歯科医師会と連携し、歯周疾患検診を実施しました。また、健康診査会場や各種イベントの会場において、歯周病と生活習慣病との関連について啓発するなど、歯周病予防について普及、啓発を実施しました。

心の健康づくりについては、心の健康相談や講座を実施しました。

平成28年度からは、最も手軽に取り組める運動として「ウォーキング」を推進し、身近な仲間とグループを作り、他のグループと歩数等を競い合う事業を実施しました。

ウ 高齢者世代

高齢者世代の取組として、後期高齢者の健康状態の確認のため、後期高齢者健康診査を実施したほか、口腔機能低下を予防するため後期高齢者歯科健康診査を実施しました。

また、NPOと連携し、公民館等において、高齢者の体力づくりを推進する体操教室「生き生きトレーニング教室」を実施しました。

さらに、町内会、老人会などの地域の小グループが主体となり、身近な集会所などで運動を行う「サロン de すとれっち」の市内各所への展開を推進しました。平成24年度末において、「サロン de すとれっち」実施団体は50団体でしたが、平成28年度末においては、109団体まで増加しています。

また、一部の団体においては、「サロン de すとれっち」開催時に、口腔機能低下を予防するための講座「お口いきいき元気アップ講座」を同時開催したほか、高齢者の食生活の改善に向け、「食介護予防講座」を同時開催しました。

認知症発症予防の取組としては、参加者が、認知症予防のため、旅行の計画、パソコン作業等に取り組む事業「認知症予防プログラム～脳を鍛えるわいわい活動～」を実施しました。この事業では、市民が主体となった継続的な認知症予防を推進するため、参加者による自主グループ化を促進しました。

「サロン de すとれっち」や「認知症予防プログラム」に代表されるように、市民が自主的にグループを形成し、身近な人と共に自ら健康づくりに取り組むことを推進してきました。自主グループによる活動を促進するため、自主グループを支援する人材育成を実施しており、「サロン de すとれっち」において、運動指導を担う「はつらつサポーター」や認知症予防を推進する自主グループを支援する「認知症予防ファシリテーター」などの養成を行いました。



(2) 計画前半における数値目標の達成状況

<p>【数値目標一覧表中の数値データについて】</p> <p>数値目標は、下記資料を参照しています。</p> <p>※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）</p> <p>※2：小学校・中学校健康診断及び新体カテスト結果 （舞鶴市 H22,H28 データ）</p> <p>※3：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 H24,H29 データ）</p> <p>※4：幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）</p> <p>※5：歯周疾患検診結果（舞鶴市 H23,H28 データ）</p> <p>※6：特定健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）</p> <p>※7：がん検診結果（舞鶴市 H23,H28 データ）</p> <p>※8：妊娠届出書（舞鶴市 H24,H28 データ）</p>	<p>【目標達成評価の目安とする基準】</p> <p>A 目標数値を達成している。</p> <p>B 目標数値を達成していないが改善傾向である（1.0%を超える数値改善）。</p> <p>C 目標数値を達成しておらず、状況はほとんど変化なし（±1.0%以内の数値変化）。</p> <p>D 目標数値を達成しておらず、悪化傾向である（1.0%を超える数値悪化）。</p> <p>※H24とH29で判定方法が異なるため、評価に適さない。</p>
---	--

重点施策Ⅰ 健やかな子どもの成長発達のための健康づくりの推進

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価
おやつ（回数）を決めていない 家庭の割合 ※1	1 歳 6 か月	7.2%	6.1%(-1.1%)	減少	A
	3 歳	6.6%	4.6%(-2.0%)	減少	A
肥満傾向にある人の割合 ※2	小学生	9.2%	6.4%	減少	—※
	中学生	10.0%	6.8%	減少	—※
朝食を毎日とる人の割合	1 歳 6 か月 ※1	89.5%	94.2%(+4.7%)	95.0%	B
	3 歳 ※1	89.9%	96.0%(+6.1%)	95.0%	A
	小学生 ※2	93.5%	89.9%(-3.6%)	100.0%	D
	中学生 ※2	81.9%	88.1%(+6.2%)	100.0%	B
運動やスポーツを週に 3 日以上行って いる子どもの割合 ※2	小学生	41.6%	44.0%(+2.4%)	増加	A
	中学生	82.4%	85.2%(+2.8%)	増加	A
2 時間以上テレビやゲームをする 子どもの割合	1 歳 6 か月 ※1	34.1%	35.1%(+1.0%)	32.0%	C
	小学生 ※2	24.6%	36.2%(+11.6%)	22.0%	D
	中学生 ※2	62.3%	46.7%(-15.6%)	60.0%	A
外で遊ぶ時間が 1 時間未満の 子どもの割合 ※1	1 歳 6 か月	9.4%	13.3%(+3.9%)	減少	D
妊娠中の飲酒率 ※8	妊婦	0.9%	0.6%(-0.3%)	0%	C
妊娠中の喫煙率 ※8	妊婦	5.6%	2.2%(-3.4%)	0%	B
家族（家庭内）の喫煙率 ※1	乳幼児	46.5%	41.9%(-4.6%)	41.5%	B
育児が楽しいと感じられない 保護者の割合 ※1	乳幼児	0.7%	0.7%(±0.0%)	0%	C

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価
育児の相談者や協力者がいる 保護者の割合 ※1	乳幼児	93.4%	91.8%(-1.6%)	97.0%	D
22 時までに就寝する子どもの割合 ※1	1 歳 6 か月	75.4%	96.9%(+21.5%)	78.0%	A
	3 歳	76.4%	95.8%(+19.4%)	79.0%	A

重点施策Ⅱ 子どもの頃からの生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価
むし歯のない子どもの割合	1 歳 6 か月 ※4	96.3%	97.5%(+1.2%)	増加	A
	2 歳児 ※4	95.5%	97.1%(+1.6%)	増加	A
	3 歳児 ※4	76.2%	78.5%(+2.3%)	80.0%	B
	小学生 ※2	25.2%	44.1%(+18.9%)	40.0%	A
	中学生 ※2	53.6%	67.9%(+14.3%)	60.0%	A
3 食後毎に歯磨きをしている人の割合 ※3	20 歳以上	23.2%	24.8%(+1.6%)	29.0%	B
定期的に歯科を受診する人の割合 ※3	20 歳以上	32.8%	42.1%(+9.3%)	50.0%	B
歯周疾患検診の受診率 ※5	40 歳以上	4.9%	5.6%(+0.7%)	7.0%	C
進行した歯周疾患のある人の割合 ※5	40 歳代	31.5%	47.9%(+16.4%)	28.5%	D
	60 歳代	51.0%	58.5%(+7.5%)	48.0%	D
歯の健康と全身疾患との関連性について認識している人の割合 ※3	20 歳以上	53.4%	63.0%(+9.6%)	増加	A
60 歳で 24 本以上の歯がある人の割合 ※3	60 歳	64.9%	69.7%(+4.8%)	67.5%	A
80 歳で 20 本以上歯がある人の割合 ※3	80 歳	31.4%	46.4%(+15.0%)	35.0%	A

重点施策Ⅲ 運動を中心とした健康づくりの推進

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価
1 日 30 分の運動を週に 2 回以上 する人の割合 ※3	20~50 歳代	27.9%	29.5%(+1.6%)	31.0%	B
1 日の歩数が 6,000 歩以上の割合 ※3	20~50 歳代	19.2%	26.5%(+7.3%)	30.0%	B

重点施策Ⅳ 生活習慣病の改善を中心とした健康づくりの推進

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価	
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※3	20～50歳代	16.6%	25.5%(+8.9%)	27.0%	A	
1食で主食・主菜・副菜を揃えるようにしている人の割合 ※3	20～50歳代	67.3%	66.8%(-0.5%)	74.0%	C	
うす味を心がけている人の割合 ※3	20～50歳代	43.1%	42.1%(-1.0%)	55.0%	C	
朝食を毎日とる人の割合 ※3	20～50歳代	79.4%	82.7%(+3.3%)	95.0%	B	
肥満傾向にある人の割合 ※3	20歳以上男性	23.8%	23.4%(-0.4%)	22.0%	C	
	20歳以上女性	12.2%	14.2%(+2.0%)	10.5%	D	
ストレス解消法を持っている人の割合 ※3	20歳以上	66.4%	73.6%(+7.2%)	70.0%	A	
ストレスを感じたときに周りの人に相談する人の割合 ※3	20歳以上	57.1%	34.6%(-22.5%)	60.0%	D	
ほとんど毎日2合以上（女性は1合以上）のアルコール類を飲む人の割合 ※3	20歳以上男性	19.0%	8.9%(-10.1%)	16.5%	A	
	20歳以上女性	14.5%	6.2%(-8.3%)	12.0%	A	
喫煙率 ※3	20歳以上男性	25.3%	25.0%(-0.3%)	23.0%	C	
	20歳以上女性	8.5%	5.6%(-2.9%)	7.0%	A	
禁煙したいと思う人の割合 ※3	20歳以上	61.2%	45.3%(-15.9%)	67.0%	D	
分煙の配慮をする人の割合 ※3	20歳以上	90.4%	83.3%(-7.1%)	95.0%	D	
特定健康診査（市町村国保分）の受診率 ※6	40～74歳	34.4%	36.4%(+2.0%)	60.0%	B	
舞鶴市が実施するがん検診の受診率 ※7（職場等での検診は除く）	胃がん	40～69歳	11.0%	10.4%(-0.6%)	13.5%	C
	肺がん	40～69歳	17.8%	17.0%(-0.8%)	20.5%	C
	大腸がん	40～69歳	14.5%	24.3%(+9.8%)	17.0%	A
	子宮頸がん	20～69歳	16.1%	17.7%(+1.6%)	18.5%	B
	乳がん	40～69歳	22.5%	24.7%(+2.2%)	25.0%	B

重点施策Ⅴ 認知症予防の推進

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価
1 日 30 分の運動を 週に 2 回以上する人の割合 ※3	60 歳以上	51.6%	48.7%(-2.9%)	55.0%	D
1 日の歩数が 6,000 歩以上の人割合 ※3	60 歳以上	17.6%	19.9%(+2.3%)	28.0%	B
1 日に野菜を 3 皿以上食べる人の 割合 ※3	60 歳以上	22.1%	34.3%(+12.2%)	32.0%	A
1 食で主食・主菜・副菜を揃える ようにしている人の割合 ※3	60 歳以上	83.1%	84.9%(+1.8%)	増加	A
うす味を心がけている人の割合 ※3	60 歳以上	64.5%	62.8%(-1.7%)	70.0%	D
朝食を毎日とる人の割合 ※3	60 歳以上	94.3%	96.5%(+2.2%)	増加	A
生きがいを持っている人の割合 ※3	60 歳以上	81.0%	80.1%(-0.9%)	増加	C
地域活動に参加している人の割合 ※3	60 歳以上	43.1%	46.5%(+3.4%)	55.0%	B

重点施策Ⅵ 地域における健康づくりの推進

		計画策定時の値 平成 24 年度	平成 29 年時の値 (増減)	目標値 平成 29 年度	評価
生きがいを持っている人の割合 ※3	20~50 歳代	86.5%	89.8%(+3.3%)	増加	A
地域活動に参加している人の割合 ※3	20~50 歳代	30.8%	29.1%(-1.7%)	42.0%	D



4 計画の見直しへ向けた取組

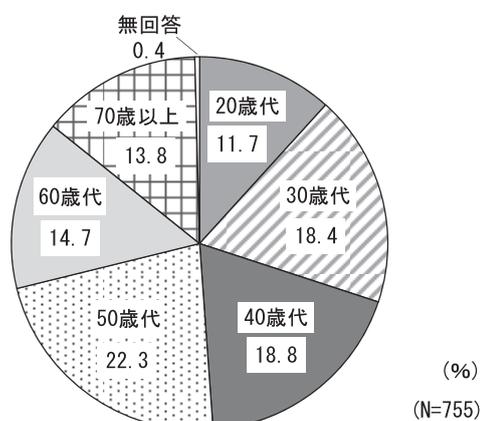
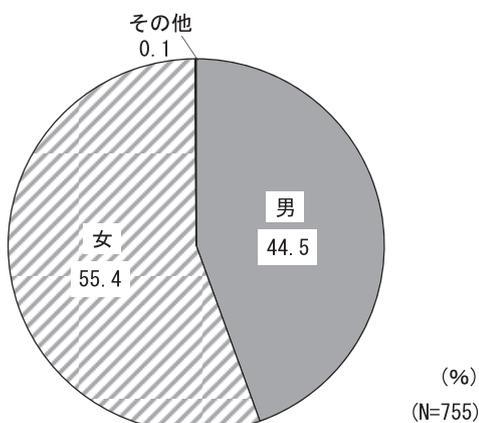
(1) 数値目標達成状況等の評価

ア 舞鶴市健康増進計画市民アンケート

計画改訂にあたり、計画策定時に掲げた数値目標の達成状況について確認し、市民の生活様式、健康に対する意識等を把握するため、アンケート調査を実施しました。

調査対象	舞鶴市在住の20歳以上の市民 2,300人（※無作為抽出）
調査期間	平成29年7月18日（火）から平成29年7月31日（月）まで
調査方法	郵送によりアンケート用紙を配布し、郵送により回収した。
有効回答数	755件（有効回答率32.8%）

回答者の属性



イ 各種統計データの調査

計画策定時に掲げた数値目標の達成状況について確認し、計画の改訂にあたり、市民の健康状態や健康に対する意識等を把握するため、各種統計資料を調査しました。

【調査した資料】

- 舞鶴市乳幼児健康診査結果
- 舞鶴市小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果
- 舞鶴市幼児歯科健康診査結果
- 舞鶴市歯周疾患検診結果
- 京都府健診・医療データ統合分析システムデータ
- 特定健康診査・特定保健指導法定報告
- 舞鶴市がん検診結果 等

(2) 市内部における協議

ア 子ども世代の取組に係る協議

平成25年度から平成28年度までの取組状況を踏まえ、今後の取組の方向性等について、健康づくり課を中心として関係課、小中学校養護教諭等と意見交換を行いました。

そのほかにも、子ども世代の取組については、母子保健、医療、子育て、福祉、教育など様々な分野において、市内部の関係課及び市外部の関係機関と連携会議を開催するなど、日常的に情報共有、課題整理、取組の見直し等を実施してきました。

イ 働きざかり世代、高齢者世代の取組に係る協議

働きざかり世代、高齢者世代の取組については、平成25年度から平成28年度における取組状況について取りまとめるとともに、計画の見直しに向け、庁内ワーキンググループ（「舞鶴版 スマートウェルネスシティ関係課長会議」及び「舞鶴版 スマートウェルネスシティ ワーキンググループ」）を立ち上げ、今後の取組について、集中的な議論を行いました。

(3) 舞鶴市健康増進計画策定懇話会における意見聴取

計画改訂に向け、有識者、関係団体及び市民の意見を反映していくため、「舞鶴市健康増進計画策定懇話会」を開催しました。また、計画見直しに向け、先進的な取組について、調査、研究を実施するため、懇話会委員及び事務局職員による先進地（豊岡市）視察を実施しました。



第2章 計画後半の取組

1 計画後半の施策体系

(1) 基本理念

一人ひとりが主人公

みんなで作ろう健康なまち・まいづる

いつまでも健康でありつづけ、安心して心豊かな生涯を送りたいということは、多くの市民の願いです。健康は、一人ひとりが自分らしく生きていくための前提であり、一人ひとりが生きがいを持って社会に参加する上で、欠かせないものです。

この何物にも代え難い「健康」を守るため、市民一人ひとりが、「健康」の大切さを改めて認識し、自ら主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

また、職場、地域コミュニティなどの地域社会(※)は、社会の在り方が市民の健康に大きく影響を与えることを踏まえ、市民の「健康」を守り、支えていくよう取り組むことが求められます。

行政は、健康で豊かな生涯を送りたいという願いを、多くの市民がかなえることができるよう、地域社会と連携を図りながら、市民が健康で豊かに暮らすことができるまちづくりを、総合施策として進めていく必要があります。

本市においては、市民、地域社会及び行政が協働し、「市民一人ひとりが、健康で生きがいを感じ、安心して豊かな生活を営むことができるまち（＝舞鶴版スマートウェルネスシティ）」の実現を目指します。

そのため、2018年度（平成30年度）から2022年度までの期間において、次項以下に示す4つの基本方針の下、重点的に取り組む8つの施策を掲げ、舞鶴版 スマートウェルネスシティ の実現へ向けた取組を推進します。

※本計画では、舞鶴市内における自治会などの身近な地域コミュニティ、市民が働く職場、各種団体、民間企業等を「地域社会」と表現します。

(2) 基本方針

ア ライフステージに着目した健康づくりの推進

健康づくりを進めるにあたり、各世代の特性に着目し、取り組むことが重要です。

本計画では、子ども世代、働きざかり世代、高齢者世代の3つのライフステージに着目した健康づくりを推進します。

子ども世代は、家族で過ごす時間が長く、子どもの健康は、家族のライフスタイルの影響を大きく受けます。特に、乳幼児期は子どもへの支援とともに、保護者への子育て支援も重要となります。心身ともに大きく成長する小中学生の時期を過ぎると、10代後半には、心身ともに子どもから大人へと成長していきます。

子ども世代は、心身ともに健康に成長し、発達していくことが重要な世代です。また、生涯の健康を見据え、運動、食事、睡眠、歯・口腔の健康などについて健康的な生活習慣を身に付けることも重要です。

働きざかり世代は、仕事、結婚、子育てなどで多忙な世代であり、不適切な食生活、睡眠不足、運動不足などの不健康な生活習慣に陥りやすい世代です。また、家庭や仕事で、過度なストレスにさらされやすい世代でもあります。

不適切な生活習慣の積み重ねや過度なストレスは、生活習慣病の発症につながる場合がありますが、健康診査で異常値が出たとしても、初期の段階では自覚症状がない場合も多くあり、働きざかり世代は、健康に関心が向きにくい世代であるとも言えます。

働きざかり世代は、生活習慣病の発症を予防するため、健康づくりに取り組む必要がある世代ですが、多忙であるだけでなく、高齢者世代に比べると健康への関心も低く、知らぬ間に生活習慣病の発症に近づいてしまいがちです。生活習慣病を発症してからではなく、発症する前に、できるだけ若い世代から健康づくりに取り組むことが重要です。

60歳頃からの高齢者世代は、人生の完成期です。身体的に老化が進み、視聴覚、骨、関節系などに障害が出ることもあります。また、働きざかり世代のように活動することは困難になるため、自分に合った生きがいを持ち、豊かな経験を生かして、地域社会と関わりながら生活していくことが大切です。

高齢者世代においては、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの持病がある人も多くなり、生活習慣病の重症化を予防することが重要です。また、筋力、認知機能などが低下する「フレイル」が問題となる世代でもあるため、生活習慣病予防とは異なった視点で、フレイル予防に取り組む必要があります。

イ 子どもが安心して健やかに成長、発達するための、妊娠期からの切れ目ない支援

子どもの健やかで豊かな成長は、誰しもの願いであり、子どもは、家族にとっても、地域社会にとってもかけがえのない存在です。子どもの疾病、異常、障がいなどを早期発見し、感染症を予防することで子どもの健やかな成長、発達を支援することは、子どもや家族の幸せにつながるだけでなく、舞鶴の未来をつくることにもつながります。

また、少子化、核家族化が進行する中で、子育てについて相談できる人や子育てをサポートしてくれる人が身近におらず、妊娠、出産、子育てに対する不安が大きくなる傾向があり、産後うつ病や乳幼児への虐待が懸念される現状があります。安心して妊娠、出産ができ、出産後も周囲のサポートを受けながら、不安や孤立感を感じることなく楽しみながら子育てができるように、早期から支援していくことが重要です。

乳幼児期は、心身の健全な成長、発達に重要な時期であるとともに、生涯にわたる人格形成の基礎が培われる大切な時期です。疾病や異常の早期発見だけではなく、心身の健やかな成長、発達に対する支援や、食事、睡眠、歯みがきなどに関して健康的な生活習慣の確立に向けた支援に取り組みます。

学齢期は、心身の健康と健康的な生活習慣を土台として、学習しながら社会性、主体性を身に付け、自立に向かっていく時期です。家庭、学校、地域コミュニティ、行政等が協働し、子どもの健康づくりや成長を支援します。

また、子どもの成長段階に応じた切れ目ない支援が行えるよう、家庭、保育所・幼稚園、学校、地域コミュニティ、事業所、行政など子どもに関係する機関が連携を図り、連続性、一貫性のある支援を行うことが重要です。

ウ 生活習慣病の予防、介護予防等による健康寿命の延伸に向けた取組の推進

高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病は、不適切な食生活、運動不足、睡眠不足、過度のストレス、喫煙、過度な飲酒等の不健康な生活習慣によって引き起こされます。初期の生活習慣病には自覚症状が無いことも多いですが、それを放置すると重症化し、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等を発症し、最終的には生活機能の低下が起こり、介護が必要な状態にまで至ることもあります。

長年の生活習慣を変えるということは、なかなか難しいことです。市民がより健康的な生活習慣へと行動を変えられるよう、様々な取組により支援していくことが重要です。

また、高齢者世代においては、加齢とともに筋力や認知機能などが低下し、生活機能障害、要介護状態などの危険が高くなる「フレイル」が問題となっています。運動機能の低下や口腔機能の低下に伴う低栄養などの「身体面のフレイル」、認知症やうつなどの「精神・心理面のフレイル」、高齢者の「閉じこもり」などの「社会面のフレイル」などがあり、様々なアプローチにより予防していくことが重要です。

生活習慣病の発症予防及び重症化予防、フレイル予防などを効果的に実施することで市民の健康寿命を延伸していきます。



Ⅰ 全ての市民が健康に暮らすためのまちづくりの推進

市民一人ひとりが、健康づくりに主体的に取り組むことが重要ですが、日々の生活の多忙さなど様々な状況により健康づくりに関心が向かず、健康的な生活が送れない場合もあります。健康づくりに関心が低い市民が、健康の大切さに気付き、行動を変化するきっかけを提供していく事が重要です。

また、健康づくりへの関心を持っているものの、適切な取り組み方が分からなかったり、継続できなかったりする場合もあります。健康づくりへの関心は高いものの、行動につながっていない市民に働きかけ、健康づくりに向けた行動の変化とその継続を支援することが求められます。

健康づくりへの関心が低い市民などの行動変化を促すには、既存の取組では不十分であり、身近な人と楽しみながら取り組む健康づくりの推進や社会全体で市民の健康づくりを支援する環境整備といった新たな視点での取組が必要です。

さらに、健康づくりへの関心が低くても、スポーツを楽しんだり、通勤で歩いたり、散歩を楽しんだり、地域活動に参加していれば、それだけで知らず知らずに活動的に生活できます。また、市内の飲食店、スーパー等において提供される料理、調理済み食品等が、減塩など健康面に配慮されたものであれば、市民の健康的な食生活の定着につながります。今後は、市民が「知らず知らず健康に生活できるまちづくり」にも目を向けていくことが必要です。

平成 26 年度の国民健康・栄養調査においては、社会経済状況と生活習慣等の状況について調査しており、その調査結果においては、所得が比較的低い世帯は、高い世帯と比較して「運動習慣がない」「喫煙している」「健康診査を受けていない」など、健康的でない生活を送っている傾向があることが示されています。社会経済状況の違いによって健康状態に差が出る「健康格差」を縮小していくためにも、総合的に取組を展開し、誰もが健康に暮らすことができるまちづくりを推進することが重要です。



(3) 重点施策の方向性

ア 妊娠中から出産、子育て期の支援体制の充実

核家族化、少子化が進む中、妊娠、出産、子育てにサポートが受けられず不安や孤立感を感じている家庭が見受けられます。産後うつ予防や虐待予防の観点からも、妊娠中の不安を軽減し、安心して出産、子育てができるよう妊娠期から出産、子育て期まで一貫して顔の見える相談支援体制を構築し、行政、地域社会、関係機関が一体となり切れ目ないサポートに努めます。

イ 健やかな子どもの成長、発達のための健康づくりの推進

睡眠、歯みがきなどの生活習慣、食習慣、運動（あそび、スポーツ等）習慣は、子どもの成長、発達に多大な影響を及ぼします。子どもの健やかな成長、発達を促すため、疾病の予防や健康管理はもとより、一人ひとりの子どもが規則正しい健康的な生活習慣、栄養バランスの整った食習慣、スポーツ等による運動習慣を確立していけるよう乳幼児期、学齢期を通じて取り組みます。

また、健康や子育てに関する情報発信や相談体制の充実、子どもの発達に関する課題や障がいに対する支援の充実など、安心して楽しく子育てができる環境づくりに努めます。

ウ 働きざかり世代からの運動、食生活及び歯・口腔の健康に関する生活習慣改善の推進

初期の生活習慣病は特に自覚症状がなく、いつの間にか進行してしまう危険があります。年を重ね、体の不調を感じて初めて健康の大切さに気づき、健康づくりに取り組む人が多いものです。しかし、体の不調が出てからでは、改善することにも大きな労力を要することになります。働きざかり世代から健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むことが重要です。

そういったことを踏まえ、働きざかり世代から、生活習慣病予防のため、ウォーキングなど運動習慣の定着、減塩など食生活の改善、歯・口腔の適切なケアを推進する取組等を実施します。

エ 健（検）診受診率向上と生活習慣病の発症予防、重症化予防の徹底

自分の健康状態を確認し、より健康的な生活を送るため、健康診査は非常に重要です。保険者に義務付けられている特定健康診査等の受診率を向上させ、特定保健指導実施率を向上させることで、生活習慣病の発症及び重症化を予防します。特に、糖尿病が悪化することで、市民の生活の質が大きく低下することを防ぐため、糖尿病性腎症の重症化予防に重点をおいた取組を推進します。

上記の取組のほか、生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、生活習慣病に関するリスクが高い市民を中心とした施策を展開します。

現在、我が国のがんによる死亡者数は30万人を超え、死亡原因の第1位を占めるようになっている一方、診断と治療の進歩により一部のがんでは早期発見、早期治療が可能となっています。がん検診が、こうした医療技術に基づき、がんによる死亡率を減少させることができる確実な方法であることを踏まえ、各種がん検診の受診率向上を図り、がんの早期発見、早期治療を推進します。

オ 身近な地域で取り組む介護予防の推進

高齢者世代の市民が要介護状態になることを予防するためには、心身の機能向上のためのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させることが必要です。日常生活において活動量を高め、ボランティア、地域コミュニティへの参画等により地域社会に関わりを持ち、生きがいを持って生活することによりフレイルを予防することが重要です。

生きがいづくり、社会参加の観点から、豊かな経験を活かした高齢者のボランティア活動への参加促進、就業機会の確保等に努めるとともに、身近な地域コミュニティに根ざした介護予防事業を行います。

カ 身近な人と共に、楽しみながら取り組む健康づくりの推進

健康づくりは市民が主体的に取り組み、継続していくことが重要ですが、運動をはじめとした健康づくりは、忙しさ、疲労、天候などの阻害要因もあり、なかなか継続しにくいものでもあります。また、そもそも健康づくりに取り組んだ経験が無い人にとっては、取組を始めること自体が困難な場合もあります。

そういった「取組開始のハードル」「継続のハードル」を下げることで、多くの市民が健康づくりに主体的に取り組み、継続していくことが重要です。市民が健康づくりを継続していけるよう、家族や職場の仲間、地域の仲間など身近な人と共に取り組む健康づくりを推進するとともに、市民が主体的に楽しんで取り組む健康づくりを支援します。

キ 社会全体で市民の健康づくりを支援する環境整備

個人の健康は、家庭、学校、地域コミュニティ、職場などの社会環境の影響を受けることから、地域社会全体が、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。

行政のみならず広く市民の健康づくりを支援する企業、民間団体、地域コミュニティ等の積極的な参加、協力を得ることにより、社会全体で市民の健康づくりを支援する環境整備を推進します。

特に、従業員の健康づくりに積極的に取り組む事業所等と連携を図り、保険者と連携した民間事業所の「健康経営」を支援することで、働く市民の健康増進を支援する環境整備を重点的に推進します。

ク 知らず知らず健康になるまちづくりの推進

平成29年3月に国土交通省が発出した「まちづくりにおける健康増進効果を把握するための歩行量（歩数）調査のガイドライン」によると、都市規模が大きくなるほど歩行量（歩数）が大きくなる傾向があり、その要因は、都市機能の集積度合いや居住地域との近接性、公共交通網の充実度合い等の都市の構造が日常生活の歩行量（歩数）に影響を与えていることによるものであると考えられるとしています。

すなわち、同ガイドラインは、歩行環境や公共交通などの都市環境が、個々人の生活習慣に影響を及ぼすことを指摘しており、このことを踏まえれば、歩行量の増加につながるまちづくりを進めることで、そこに住む住民全体の健康増進に寄与することが可能であると言えます。

健康に関心を持ち、意識的に健康的な生活を送る人だけではなく、時間的又は精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人、健康づくりへの関心が低い人なども含めた多くの市民が、舞鶴市に住んでいるだけで、知らず知らず健康になることを促進するまちづくりを総合的に推進します。

(4) 施策体系

〔基本理念〕

一人ひとりが主人公 みんなでつくろう健康なまち・まいづる

〔基本方針〕

- ① ライフステージに着目した健康づくりの推進
- ② 子どもが安心して健やかに成長、発達するための、妊娠期からの切れ目ない支援
- ③ 生活習慣病の予防、介護予防等による健康寿命の延伸に向けた取組の推進
- ④ 全ての市民が健康に暮らすためのまちづくりの推進

〔重点施策の方向性〕

- ① 妊娠中から出産、子育て期の支援体制の充実
- ② 健やかな子どもの成長、発達のための健康づくりの推進
- ③ 働きざかり世代からの運動、食生活及び歯・口腔の健康に関する生活習慣改善の推進
- ④ 健（検）診受診率向上と生活習慣病の発症予防、重症化予防の徹底
- ⑤ 身近な地域で取り組む介護予防の推進
- ⑥ 身近な人と共に、楽しみながら取り組む健康づくりの推進
- ⑦ 社会全体で市民の健康づくりを支援する環境整備
- ⑧ 知らず知らず健康になるまちづくりの推進

2 ライフステージ別の今後の取組

ここでは、基本理念、基本方針、重点施策の方向性を踏まえたライフステージ別の取組について、記載します。

はじめに、ライフステージ別の現状と課題について、アンケート調査や統計データに基づいた分析結果を踏まえ、記載します。続いて、現状と課題を踏まえた目標を設定し、市民一人ひとりや家族が取り組むこと、地域社会が取り組むこと、市（行政）が取り組むことについて記載します。

【ライフステージについて】

舞鶴市健康増進計画では、年代別の特徴を踏まえてライフステージ(世代)を子ども世代、働きざかり世代、高齢者世代の3つに区分し、それぞれの世代が持つ特徴に応じて施策展開を図ります。

ライフステージ	該当する年齢等
子ども世代	乳幼児（妊産婦を含む） 児童・生徒
働きざかり世代	20歳頃から 60歳頃まで
高齢者世代	60歳頃から

【分析データについて】

各世代の市民の健康状況や生活習慣等を把握するため、下記の資料を調査材料としました。

- ※ 1 : 乳幼児健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※ 2 : 小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 H22,H28 データ）
- ※ 3 : 健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 H24,H29 データ）
- ※ 4 : 幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※ 5 : 歯周疾患検診結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※ 6 : 京都府健診・医療データ統合分析システム（市町村国保+協会けんぽデータ）
（京都府 H26 データ）
- ※ 7 : 特定健康診査・特定保健指導法定報告結果（舞鶴市 H27 データ）
- ※ 8 : がん検診結果（舞鶴市 H24～H28 データ）
- ※ 9 : はつらつ度アンケート（舞鶴市 H28 データ）
- ※ 10 : 後期高齢者健康診査結果（舞鶴市 H24～H28 データ）
- ※ 11 : 予防接種結果（舞鶴市 H23,H28 データ）

(1) 子ども世代

子ども世代は、家族のライフスタイルが子どもの健康に大きく影響を与えることから、子ども自身のことだけではなく、妊娠、出産、育児など家族のことも含めて取組を推進することが重要です。

子どもの健やかな成長、発達のため、各種施策を実施するとともに、安心して産み、育てられる環境整備を推進していくことが重要です。

ア 現状と健康課題

(ア) 食生活、食育

子ども世代の健康づくりについて、良い生活習慣の基本となる朝食を毎日とる子どもの割合は、全般的にやや改善傾向です。しかし、国の調査結果においては、7歳から14歳までの子どもが毎日朝食をとる割合は95%を超えており、引き続き、子どもが毎日朝食をとることができるよう啓発等を推進する必要があります。

【朝食を毎日とる子どもの割合】

区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
1歳6か月※1	89.5%	94.2%	+4.7%
3歳※1	89.9%	96.0%	+6.1%
小学生※2	93.5%	89.9%	-3.6%
中学生※2	81.9%	88.1%	+6.2%

※参考値 朝食を毎日とる子どもの割合 1～6歳・・・94.9% 7～14歳・・・95.6%

(H27国民健康・栄養調査より算出した国の値)

(イ) 生活習慣

運動やスポーツを週3回以上行っている小中学生の割合は、平成24年度と比較してわずかに増えています。一方で、外で遊ぶ時間が1時間未満の子どもの割合は増加しています。

【運動やスポーツを週3回以上行っている子どもの割合 ※2】

区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
小学生	41.6%	44.0%	+2.4%
中学生	82.4%	85.2%	+2.8%

【外で遊ぶ時間が1時間未満の子どもの割合 ※1】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
1歳6か月	9.4%	13.3%	+3.9%

また、22時までに就寝する子どもの割合は、平成24年度と比較し大きく増加しています。一方で、2時間以上テレビやゲームをする子どもの割合は、増加傾向が見られます。テレビ、タブレット型PC、スマートフォンなどに子どもが向かう時間を減らしていく必要があります。

【22時までに就寝する子どもの割合】

区 分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
1歳6か月※1	75.4%	96.9%	+21.5%
3歳※1	76.4%	95.8%	+19.4%

【2時間以上テレビやゲームをする子どもの割合】

区 分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
1歳6か月※1	34.1%	35.1%	+1.0%
小学生※2	24.6%	36.2%	+11.6%
中学生※2	62.3%	46.7%	-15.6%

(ウ) 歯・口腔の健康

むし歯のない子どもの割合は、特に小、中学生において増加しており、フッ化物洗口などの施策の効果が表れています。

【むし歯のない子どもの割合】

区 分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
1歳6か月※4	96.3%	97.5%	+1.2%
2歳※4	95.5%	97.1%	+1.6%
3歳※4	76.2%	78.5%	+2.3%
小学生※2	25.2%	44.1%	+18.9%
中学生※2	53.6%	67.9%	+14.3%



(工) 妊娠、出産

平成28年度の妊娠届出書提出時のアンケートからは、妊娠時に不安や心配なこと、困っていることがある妊婦の割合が 60.6% にも上るという結果が出ています。

妊娠時に不安や心配なこと、困っていることがある妊婦の割合	60.6%
------------------------------	-------

出産後間もない期間においては、平成29年の新生児訪問時の問診結果から、育児が楽しいと感じられない保護者の割合が、0.9% であるという結果が出ています。また、出産後1か月間に休養できなかった産婦の割合は、9.1% と高い値を示しています。

(出産後間もない時期)育児が楽しいと感じられない保護者の割合	0.9%
出産後1か月間に休養できなかった産婦の割合	9.1%

このように、妊娠、出産、育児に不安や心配がある妊婦が多数存在することを踏まえ、妊娠中からの相談支援体制の充実が必要です。また、出産後間もない時期は、心身の状態が不安定となりやすいことに加え、授乳や子育てにより生活が大きく変化することで心身ともに休養できない保護者も約1割程度存在しています。

そういった状況を踏まえ、産後うつ病や新生児虐待を予防するため、出産後間もない時期の母親をケアし、サポートできる体制の充実が必要です。

(オ) 育児

乳幼児健康診査での問診においては、育児が楽しいと感じられない保護者の割合は、5年前と変化がありませんが、育児の相談者や協力者がいる保護者の割合は1.6%減少しています。

【育児が楽しいと感じられない保護者の割合 ※1】

計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
0.7%	0.7%	±0.0%

【育児の相談者や協力者がいる保護者の割合 ※1】

計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
93.4%	91.8%	-1.6%

育児を楽しむ余裕がない保護者がいることに加え、育児の相談者や協力者がいる保護者の割合が減少していることを踏まえ、今後も子育て支援を充実していく必要があります。

(カ) 健康管理

乳幼児健康診査の受診率は、おおむね95%以上であり、未受診児については、電話、訪問などにより状況を把握しています。疾病等の早期発見だけでなく、虐待予防や子育て不安軽減の観点からも、引き続き、乳幼児健康診査の受診率向上と未受診児への充実した対応が必要です。

また、成長、発達に関する課題や障がいを持つ子ども、その家族に対して、きめ細やかに支援を行っていくことが重要です。

【 乳幼児健康診査の受診率 ※1 】

区 分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
3 か月	93.8%	94.8%	+ 1.0%
10 か月	93.6%	95.6%	+ 2.0%
1 歳 6 か月	93.3%	95.0%	+ 1.7%
3 歳	92.7%	95.9%	+ 3.2%

乳幼児、学童の定期予防接種として、ヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎、四種混合、BCG、MR（麻しん・風しん）、水痘、日本脳炎、子宮頸がんに係る接種を実施しています。特に乳幼児期の接種率は95%以上と高く、今後も感染症予防のため、接種率の向上を図ることが重要です。

【 乳幼児定期予防接種の接種率 ※11 】

	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
MR 第 1 期	93.2%	97.7%	+ 4.5%
MR 第 2 期	93.1%	95.8%	+ 2.7%

子ども世代においては、乳幼児健康診査や学校での健康診断を通じて子どもの健康を把握していくこと、予防接種を適切な時期に受けることが重要です。

加えて、子どもや家族の健康などについて、日常的に相談できる「かかりつけ医」等を持つことも重要です。

イ 目標

食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none">○朝、昼、夕の3食を規則正しく食べます。○健やかな成長、生涯を通じた健康のための栄養バランスが良い食生活を身につけます。○地場産食材に関心を持ち、理解を深めます。
生活習慣	<ul style="list-style-type: none">○早起き、早寝の習慣を身につけます。○遊びやスポーツで体を動かし、健やかな体をつくります。○テレビ、ゲーム、スマートフォンなどの時間を減らします。○飲酒、喫煙、危険薬物の使用をしません。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none">○歯みがき習慣、定期的な歯科健康診査受診の習慣を身につけ、歯と歯ぐきを健康に保ちます。
妊娠、 出産	<ul style="list-style-type: none">○妊婦は、妊婦健康診査を受診するとともに、不安があるときなどは、医療機関、NPO、行政等に相談し、安心して出産を迎えます。○家族は、妊娠中から妊婦に協力し、新しい家族を受け入れる準備を進めます。○出産後は、産婦健康診査を受診するとともに、医療機関、NPO、行政等の支援を受けながら、家族で協力して子育てをします。
育児	<ul style="list-style-type: none">○子どもの成長段階を理解し、子育てを楽しみます。○家族は、子育てに協力し、家事等を分担して育児に取り組みます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none">○「かかりつけ医」等を持ちます。○適切な時期に、健康診査等（乳幼児健康診査、学齢期の健康診断等）を受診します。○適切な時期に、予防接種を受けます。



ウ 今後の取組

(ア) 子ども一人ひとりが取り組むこと

食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none">○家族や友達と食事を楽しみ、よく噛んでゆっくり食べます。○朝ごはんを毎日食べます。また、昼、夕も規則正しく食事をとります。○好きな食べ物を増やし、主食、主菜、副菜が揃った食事をします。○好きな食べ物を増やし、素材の持ち味を活かした、うす味の食事をします。○地場産食材に関心を持ち、理解を深め、積極的に地場産食材を食べます。
生活習慣	<ul style="list-style-type: none">○早起き、早寝をします。○遊びやスポーツを楽しみ、積極的に体を動かします。○テレビ、ゲーム、スマートフォンなどは、長時間使いません。○朝の排便習慣を身につけます。○煙草、酒類、危険薬物の影響について学び、喫煙、飲酒、危険薬物の使用をしません。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none">○食後や寝る前に丁寧に歯磨きをし、むし歯を予防します。○デンタルフロスなどの歯間清掃補助道具を使った口腔ケアを行い、歯周病を予防します。○歯やあごを発達させるため、よく噛んで食べるようにします。○定期的に歯科健康診査等を受け、歯科疾患の早期発見、早期治療のため、かかりつけ歯科医を持ちます。

(イ) 家族が取り組むこと

食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none">○家族そろって、ゆっくり楽しく食事をとります。○主食、主菜、副菜を揃えます。○素材の持ち味を活かした、うす味の食事をします。○（乳幼児の保護者）お菓子などのおやつは、時間や量を決めて食べさせるようにします。○地場産食材に関心を持ち、理解を深め、積極的に地場産食材を食べます。
生活習慣	<ul style="list-style-type: none">○子どもの手本となる規則正しい生活を送ります。○家族みんなで早起き、早寝をします。○子どもと一緒に積極的に体を動かします。○テレビ、ゲーム、スマートフォンは、使う時間などについてルールを決めます。○家族団らんの時間をつくり、家族で楽しく会話をします。○子どもに受動喫煙をさせません。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none">○（乳幼児や小学校低学年の保護者）子どもの歯の仕上げ磨きをします。○フッ化物により子どものむし歯を予防します。○子どものむし歯を予防できるよう、家族も歯と口の健康について関心を持ちます。

妊娠、 出産	<ul style="list-style-type: none"> ○（妊婦）妊娠中から栄養バランスが良い食事をとり、規則正しい生活を送ります。 ○（妊婦）妊娠中は飲酒、喫煙をしません。 ○（妊婦）妊娠、出産、子育てなどの悩みは一人で抱えず、相談します。 ○（妊婦及び産婦）健康診査を受診し、体調管理に努めます。 ○（妊婦及び産婦）妊産婦歯科健康診査を受診し、歯と歯ぐきを健康に保ちます。 ○（家族）心身ともに妊婦をサポートし、出産後は協力して子育てをします。
育児	<ul style="list-style-type: none"> ○家族、行政、子育て支援団体などの助けを受けながら、子どもの成長段階を理解し、子育てを楽しみます。 ○子育てなどの悩みはひとりで抱えず、相談します。 ○家族は、子育てに協力し、家事等を分担して育児に取り組みます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもや家族の「かかりつけ医」等を持ちます。 ○適切な時期に子どもの乳幼児健康診査を受診します。 ○適切な時期に子どもに予防接種を受けさせます。

(ウ) 地域社会が取り組むこと

<ul style="list-style-type: none"> ○民生委員、主任児童委員、NPO 団体などを中心として、身近な地域コミュニティの中で妊娠中から子育て期、学齢期等の家庭を見守ります。 ○「かかりつけ医」等は、地域住民の健康相談を受けるなど住民の健康増進に努めます。 ○地域コミュニティ、NPO、子育て支援団体などは、親子や子どもを対象とした集まりの機会づくりに努めます。 ○各種団体などは、スポーツ、野外活動体験、親子料理教室などの子どもの健やかな成長、発達に役立つ機会づくりに努めます。 ○保護者が働く職場では、保護者のワークライフバランスに配慮し、子育てしながら働きやすい環境づくりに努めます。 ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等は、地場産食材について理解を深め、材料等として地場産食材を活用します。

(エ) 市（行政）が取り組むこと

食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期から乳幼児期までの正しい食習慣づくりに向けた各種教室を開催します。 ○保育所、幼稚園、小中学校等において、主食、主菜、副菜が揃った食事や素材の持ち味を活かしたうす味の食事提供を推進し、子どもや保護者への啓発に努めます。 ○食物アレルギーを含めた食に関する悩みへの相談、支援に努めます。 ○小中学校等において、地場産食材への理解を深めるなど「食育」を推進します。
生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期の講座や乳幼児健康診査等において、子どもの健やかな成長、発達に好ましい生活習慣確立に向けた啓発を実施します。 ○子どもがテレビ、ゲーム、スマートフォンを長時間使用し続けることによる影響、適切な使用方法について保護者に啓発します。 ○保育所、幼稚園、小中学校等において、子どもの健やかな成長、発達に好ましい生活習慣確立に向けた対策を推進します。 ○小中学校において、喫煙、飲酒、危険薬物使用の危険性についての指導を徹底します。 ○小中学校において、心の健康についての講義を実施します。 ○小中学校において、心の健康等で悩む児童・生徒を支援します。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none"> ○妊産婦の歯周病予防等のための妊産婦歯科健康診査を実施し、受診率向上に努めます。 ○乳児の保護者に対し、乳児へのむし歯菌の感染予防について啓発します。 ○保護者や子どもに対し、むし歯予防、歯周病予防の知識を啓発します。 ○子どもの歯みがき技術の向上を図るため、むし歯予防教室や小中学校での歯の健康に関する講座を実施します。 ○保育所、幼稚園、学校等においてフッ化物応用によるむし歯予防対策（フッ化物塗布、洗口）を推進します。 ○保育所、幼稚園、学校等において、給食後の歯磨き実施を推進します。
妊娠、 出産	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期からの相談支援体制を充実し、出産後の心身の不調などに対するサポート体制の充実を図ります。 ○出産後早期からの産婦の心身の健康状態の把握に努め、必要な支援へつなぐ体制構築を図ります。
育児	<ul style="list-style-type: none"> ○子ども・子育てに関する機関と連携を図り、総合的な相談、支援体制の充実を図ります。 ○子育てしながら働きやすい環境づくりに向け、ワークライフバランスについて市民や事業所に対する啓発を実施します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等を持つことについて、市民への普及・啓発に努めます。 ○乳幼児健康診査の受診率向上を図り、疾病や異常の早期発見、子育て支援、虐待予防に努めます。 ○乳幼児健康診査等を通じて、子どもの発達に応じた保健指導を実施します。 ○子どもの障がいや発達段階に応じた支援体制の充実を図ります。 ○感染症対策として、舞鶴医師会と連携し、各種予防接種を実施し、接種率向上に努めます。

(2) 働きざかり世代

舞鶴市民の平均寿命は、京都府全体と比較し、短くなっています。また、生活習慣病発症のリスクが高い人の割合、生活習慣病で医療にかかっている人の割合は、ともに京都府平均を上回っています。

健康で長生きするためには、働きざかり世代からの健康づくりが重要ですが、働きざかり世代は、子育てや仕事で多忙であることに加え、高齢者世代と比較して、体の不調を感じることも少ないため、健康づくりの取組が進みにくい傾向があります。

働きざかり世代の市民に対し、健康づくりのアプローチを行っていく際には、「健康づくりに関心が向きにくい」という働きざかり世代の特性も踏まえつつ、無理のない取組を推進していくことが重要です。

また、働きざかり世代にアプローチする際には、職場からのアプローチや子どもを介したアプローチなど、社会的なつながりや家族の絆を介したアプローチを進める視点も必要となります。

ア 現状と健康課題

(ア) 運動

働きざかり世代において1日30分以上の運動を週2回以上する人の割合は計画策定時から大きな変化はありません。

【 1日30分以上の運動を週2回以上する人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50 歳代	27.9%	29.5%	+ 1.6%

また、1日の歩数が6,000歩以上の人の割合は、7.3%増加しています。

【1日の歩数が6,000歩以上の人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50 歳代	19.2%	26.5%	+ 7.3%

運動を継続する人の割合はほとんど変化がなく、1日あたりの歩数が6,000歩以上の人の割合の人は増加していますが、まだ、7割以上の方が、1日歩数が6,000歩より少ない状況です。

市民アンケートにおいては、運動をほとんどしない理由として「運動を始めるきっかけがなかった」と答えた人が全体の 32.2% あり、運動のきっかけを提供していく事が、市民の運動を推進していく上で効果的であると言えます。また、「運動を始めたが、続かなかった」と答えた人は、全体の 24.4% を占めており、運動継続を支援していく取組も効果的であると言えます。効果的な運動のきっかけづくりと継続支援を実施することができれば、現時点で、運動をほとんどしていない人が運動を継続できる可能性があります。

運動を継続していくためには、比較的容易に取り組むことができること、日々の生活に取り入れることができることが重要です。誰でも、日々の生活の中で、比較的簡単に取り組むことができる運動（ウォーキングなど）を推進していくことが、健康づくりの取組を広げていく上で効果的です。

(イ) 食生活、食育

食生活について、1日に野菜を3皿（210g）以上食べる人の割合は増えていますが、国の目標値（野菜摂取量1日350g）には、達していない状況です。

【 1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代	16.6%	25.5%	+8.9%

野菜1皿（70g）の目安

- おひたしでは、小鉢1杯（片手1杯）
- キャベツでは、約2枚（せん切りキャベツ両手1杯）

国の目標値（野菜1日350g）の目安

- おひたしでは、小鉢5杯（片手5杯）
- キャベツでは、約10枚（せん切りキャベツ両手5杯）

うす味を心がけている人の割合は、計画策定時と比較してやや減少しています。一方、外食（弁当、テイクアウト品等を含む）の際、食品購入の際に栄養素（カロリー、たんぱく質、ビタミン、塩分等）表示を必ず見て選ぶ人の割合は、4.0%増加しています。

【 うす味を心がけている人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代	43.1%	42.1%	-1.0%

【 外食(弁当、テイクアウト品等を含む)、食品購入の際に、栄養素表示を必ず見て選ぶ人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代	10.7%	14.7%	+4.0%

食塩摂取量の国の目標値 ○1日8g（ナトリウムでは3,200mg）

外食、調理済み食品だけで食事を済ませる回数が増加する傾向がみられます。外食や調理済み食品の内容が、市民の健康に影響を与える要因になってきていると言えます。

【外食、調理済み食品だけで食事を済ませる回数（20～50歳代） ※3 】

区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
週に6回以上	7.7%	15.3%	+7.6%
週に2～5回	17.9%	34.4%	+16.5%
週1回以下	72.1%	50.1%	-22.0%
無回答	2.3%	0.2%	

健康な食生活について、1日の野菜摂取量に係る数値の改善が見られますが、国の目標値には届いていないと考えられ、さらなる取組が必要です。また、高血圧症や糖尿病性腎症などの発症に大きく影響を与える塩分を抑えた食生活を推進することも重要です。

また、外食や調理済み食品だけで食事を済ませる回数が増加しており、家庭の食事だけでなく、外食やお弁当、お惣菜などについても、健康に良い食事が提供されることが求められます。

(ウ) 歯・口腔の健康

定期的に歯科を受診する人の割合が大きく増加していることに加え、60歳で歯が24本以上ある人の割合も増加しています。

【定期的に歯科を受診する人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代	26.3%	40.3%	+14.0%

【60歳で24本以上歯がある人の割合 ※3】

区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳で24本以上	64.9%	69.7%	+4.8%

一方、進行した歯周疾患がある人の割合は、増加しています。

【進行した歯周疾患のある人の割合 ※5】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
40歳代	31.5%	47.9%	+16.4%

歯の健康については、定期的に歯科健康診査を受診する人の割合は増加しており、60歳で歯が24本以上ある人の割合も増加していることから、働きざかり世代の歯の健康状態は、改善してきていると言えます。しかし、歯周疾患がある人の割合が増加しています。デンタルフロスや歯間ブラシなどの補助道具の使用率は京都府平均と比較して低く、今後は、これらの補助道具の使用促進のための啓発など歯周病予防に向けた取組がより重要になります。

(エ) 心の健康、休養

アンケート調査において、「最近、ストレスを強く感じたことがある人」の割合は、減少してきていますが、全体の73%であり、高い割合となっています。

【最近、ストレスを強く感じたことがある人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代	78.5%	73.0%	-5.5%

一方、ストレスを感じた時の対処方法を持っている人の割合は、6.7%増加し、82.4%となっています。

【ストレスを感じた時の対処方法がある人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代	75.7%	82.4%	+6.7%

対処方法については、計画策定時は、「人に相談する」と回答した人の割合が最も高かったのに対し、改訂時は「寝る」と回答した人の割合が最も高くなりました。

【ストレスを感じた時の対処方法 ※3】

	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)
1位	人に相談する	寝る
2位	寝る	人に相談する
3位	ゆっくり過ごす	ゆっくり過ごす

ストレスは誰しも感じるものですが、ストレスを溜めないようにしていく事が重要です。ストレスへの対処方法の傾向が変化してきていることを踏まえ、自分なりのストレス解消方法を持っている人の割合がさらに増えるよう、啓発等を実施していくことが重要です。

(オ) 飲酒、喫煙

ほとんど毎日2合以上（女性は1合以上）のアルコール類を飲む人の割合は、減少傾向にあり、国の値よりも低い状態です。

【ほとんど毎日2合以上（女性は1合以上）のアルコール類を飲む人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20歳以上男性	19.0%	8.9%	-10.1%
20歳以上女性	14.5%	6.2%	-8.3%

※参考値 ほとんど毎日2合以上（女性は1合以上）のアルコール類を飲む人の割合

20歳以上男性・・・17.7% 20歳以上女性・・・12.8%

(H27国民健康・栄養調査より算出した国の値)

喫煙率は、計画策定時から大きな変化はありませんが、女性の喫煙率が 3.0% 減少しています。

【喫煙率 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
20～50歳代（男性）	28.8%	29.2%	+0.4%
20～50歳代（女性）	11.6%	8.6%	-3.0%

※参考値 喫煙率 20歳以上男性・・・30.1% 20歳以上女性・・・7.9%

(H27国民健康・栄養調査より算出した国の値)

適度にお酒を楽しむことは、ストレス発散など良い効果があると言われていますが、過度な飲酒は、生活習慣病につながります。

一方、喫煙は、肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめとした様々な病気の原因であるとされており、喫煙しないことが重要です。また、受動喫煙により、肺がんなど様々な疾病の罹患リスクが高まることを踏まえ、受動喫煙を防止する取組を推進することも重要です。

(カ) 健康管理

毎年健康診査（人間ドック、がん検診等を含む）を受けている人の割合は、20歳代を除きわずかに増加しています。一方、受けたり受けなかったりである人は減少しています。

【 健康診査（人間ドック、がん検診等を含む）を受けている人の割合 ※3 】

年齢区分	毎年受けている			受けたり受けなかったりである		
	計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	増減	計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	増減
20歳代	48.0%	45.5%	-2.5%	16.0%	5.0%	-11.0%
30歳代	61.2%	63.3%	+2.1%	14.4%	7.3%	-7.1%
40歳代	70.2%	72.5%	+2.3%	13.7%	8.5%	-5.2%
50歳代	69.5%	70.8%	+1.3%	13.0%	6.6%	-6.4%

舞鶴市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は、平成24年以降上昇してきており、国よりも高い値を示しています。しかし、平成28年度は、暫定値で受診率は39.3%となっており、受診率がなかなか上がらない状況となっています。

【 舞鶴市国民健康保険特定健康診査受診率の推移 ※7 】

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
舞鶴市国保	34.3%	35.3%	36.8%	40.3%	39.3%
国平均(市町村国保)	33.7%	34.2%	35.3%	36.3%	-

また、舞鶴市国民健康保険加入者の特定保健指導実施率は、国と比較して、著しく低い状況であり、特定保健指導について、重点的に取り組む必要性があります。

【 舞鶴市国民健康保険特定保健指導実施率の推移 ※7 】

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
舞鶴市国保	6.7%	8.1%	6.8%	8.9%	5.2%
国平均(市町村国保)	19.4%	19.9%	22.5%	23.0%	23.6%

舞鶴市が実施する各種がん検診の受診率は、乳がん検診を除き、少しずつ低下している状況です。個別通知による受診勧奨や無料クーポン券配布などの受診率向上策を講じてきましたが、今後は、新たな視点で受診率向上を図る必要があります。

【がん検診受診率（40～59歳 ただし子宮頸がんは20～59歳） ※8】

	計画策定時(H24)	計画改訂時(H28)	増減
胃がん検診	14.5%	10.7%	-3.8%
肺がん検診	23.7%	16.0%	-7.7%
大腸がん検診	25.0%	22.0%	-3.0%
子宮頸がん検診	31.0%	23.4%	-7.6%
乳がん検診	44.2%	51.6%	+7.4%

自分の健康状態を確認し、生活を改善していく上で、定期的に健康診査等を受診することが重要です。また、がんは、生涯のうちに、国民のおよそ2人に1人がり患すると推計されていることから、早期発見、早期治療により、がんによる死亡率を下げるのが重要です。

健康診査やがん検診は、受診率がなかなか上がらない状況ですが、新たな視点で受診率向上を図り、定期的に健康診査等を受ける人を増やしていくことが重要です。

イ 目標

運動	<ul style="list-style-type: none"> ○1日30分以上の運動を週2回以上楽しみます。 ○日常生活において、歩く機会を増やし、1日6,000歩(=60分程度)以上、歩きます。
食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病等を予防するため、塩分を控え、栄養バランスの良い食事を楽しみます。 ○外食や調理済み食品を利用する際には、健康に配慮された食事を選択します。 ○地場産食材への理解を深め、積極的に地場産食材を食べます。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none"> ○歯みがき習慣だけでなく、口腔ケア、定期的な歯科健康診査受診の習慣を身につけ、歯と歯ぐきを健康に保ちます。 ○生活習慣病と歯周病との関連性について理解し、生活習慣病予防の観点からも、歯周病を予防します。
心の健康、 休養	<ul style="list-style-type: none"> ○自分なりのストレス解消法を持ち、ストレスを溜めないようにします。 ○質の良い睡眠をとるよう心がけます。
飲酒、 喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ○過度な飲酒が健康に与える影響について理解し、適量の飲酒を楽しみます。 ○喫煙が健康に与える影響について理解し、煙草を吸いません。また、受動喫煙の防止に努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等を持ち、健康に不安があるときなどは相談します。 ○家庭でできる日々の健康チェックに取り組みます。 ○定期的に健康診査を受診します。 ○特定保健指導の対象であると判定された場合は、特定保健指導を利用し、生活習慣の改善に取り組みます。 ○がん検診の意義について理解し、定期的ながん検診を受診します。



ウ 今後の取組

(ア) 一人ひとりが取り組むこと

運動	<ul style="list-style-type: none">○自分にあった運動（ウォーキングなど）に取り組み、楽しみながら継続します。○家族、職場の仲間などとスポーツや運動を楽しみます。また、楽しむ仲間を増やします。○市や各種団体などが実施する運動を楽しむイベントに参加します。○自分の活動量を把握するため、活動量計などを着用し、歩数などを可視化します。○通勤、買い物、近隣の場所への移動などは、できるだけ歩いたり、公共交通を利用したりすることにより活動量を増加させます。○ワークライフバランスに気を配り、日々の生活において運動を楽しむ時間を確保します。
食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none">○家族、職場の仲間などと食事を楽しみ、ゆっくりとよく噛んで食べます。○朝、昼、夕の3食を規則正しく食べます。また、就寝前2時間は食べないよう心がけます。○主食、主菜、副菜が揃った食事をします。○食事をとるときは野菜から食べ、1日350gの野菜（小皿5皿程度）を食べます。○出汁の味、素材の持ち味を活かした塩分控えめの食事をします。○自分の食事の適正量を知り、食べ過ぎないようにします。○日々の食品購入、外食、調理済み食品利用の際には、栄養成分表示や含まれる塩分量等を確認し、健康に良い食品を選択します。○地場産食材に関心を持ち、理解を深め、積極的に地場産食材を食べます。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none">○食後や寝る前に丁寧に歯磨きをし、むし歯を予防します。○デンタルフロスや歯間ブラシ等の歯間清掃補助道具による口腔ケアを行い、歯周病を予防します。○定期的に歯科健康診査等を受け、かかりつけ歯科医のサポートを受けながら、歯と口腔の自己管理に努めます。○生活習慣病と歯周病との関連について理解を深め、生活習慣病予防の観点からも歯周病予防に取り組みます。
心の健康、 休養	<ul style="list-style-type: none">○ぐっすり眠る、ゆっくりと過ごす、人に相談する、体を動かすなど自分なりのストレス解消方法を見つけ、ストレスを溜めないようにします。○強くストレスを感じたときは、専門家や身近な人に相談します。○ストレスを軽減するためにも、質の良い睡眠が確保できるよう、就寝前2時間以内の食事や就寝前のスマートフォン利用などの快眠を妨げる生活習慣を見直します。
飲酒、 喫煙	<ul style="list-style-type: none">○適量の飲酒（1日 日本酒1合程度）を楽しみます。 また、週に2日程度休肝日を設けます。○過度の飲酒が健康に与える影響について理解を深めます。○喫煙が健康に与える影響について理解し、煙草を吸わないようにします。○喫煙が家族や周囲の人の健康に与える影響について理解し、受動喫煙を防止します。

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○がん、糖尿病、高血圧症など生活習慣病への理解を深めます。 ○身近な地域などで「かかりつけ医」等を持ち、健康に不安があるときなどは相談します。 ○体重測定、血圧測定など家庭でできる日々の健康チェックに取り組みます。 ○自分の健康状態を確認し、生活改善へとつなげるため、定期的に健康診査を受診します。 ○自分の適正体重や健康診査結果の意味について理解を深めます。 ○日々の健康チェックや健康診査結果を踏まえて、生活改善に取り組みます。 ○特定健康診査において、特定保健指導の対象であると判定された場合は、特定保健指導を受け、生活習慣を改善します。 ○がん検診の意義について理解を深め、定期的ながん検診を受診します。
------	---

(イ) 職場などの地域社会が取り組むこと

運動	<ul style="list-style-type: none"> ○職場では、通勤において活動量が増加するよう、徒歩通勤、自転車通勤、公共交通利用による通勤などを推進します。 ○職場では、日々の業務において、従業員の活動量が増加するような環境整備（従業員全員での体操、休憩時間に歩くことを推奨など）に努めます。 ○職場では、市民が運動を楽しむことができるよう、従業員のワークライフバランスに配慮します。 ○自治会などの地域コミュニティ、運動サービスを提供する企業、各種団体等は、市民が運動を楽しめるような事業やイベント等の実施に努めます。
食生活、食育	<ul style="list-style-type: none"> ○職場では、社員食堂等において、健康に良い食事の提供に努めます。 ○職場では、従業員に対し、健康的な食事についての啓発に努めます。 ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等は、市民の健康に配慮した食品の提供、栄養成分、塩分量等の表示に努めます。 ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等は、地場産食材について、理解を深め、材料等として地場産食材を活用するよう努めます。 ○舞鶴市食生活改善推進員協議会は、会員数を増やし、市民の健康的な食生活に貢献します。 ○舞鶴市食生活改善推進員協議会や各種関係団体等は健康的な食生活の普及に努め、イベントでの健康食試食提供や健康料理教室開催などの取組を推進します。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○職場では、昼食後の歯磨きの推進など、むし歯や歯周病を予防する取組を推進します。 ○舞鶴歯科医師会は、市と連携し、歯周疾患検診等を推進し、市民のむし歯や歯周病の予防に努めます。
心の健康、休養	<ul style="list-style-type: none"> ○職場では、「ストレスチェック制度」を活用するなど、従業員の心の健康づくりに努めます。 ○職場では、従業員が心の健康を保つことができるよう、ワークライフバランスの確保に努めます。
飲酒、喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ○職場では、従業員の禁煙を推進し、受動喫煙防止のため、分煙に努めます。 ○飲食店等は受動喫煙防止のため、分煙に努めます。

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等は、地域住民の健康相談を受けるなど、住民の健康増進に努めます。 ○医療機関、薬局、健康サービス提供企業等は、市民が健康をチェック（体組成測定、血圧測定、HbA1c測定、脂質測定等）できる環境整備に努めます。 ○職場では、保険者と連携し、特定健康診査、がん検診等の意義を啓発し、受診率向上に努めます。 ○職場では、保険者と連携し、特定保健指導の意義を啓発し、保健指導実施率の向上に努めます。 ○医療機関、薬局、健康サービス提供企業等は、定期的な健康診査、がん検診受診の意義や受診方法の周知に努めます。
------	---

(ウ) 市（行政）が取り組むこと

運動	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防等に向けた運動の意義、適切な運動強度、取組手法等について、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○市民が、身近な人と楽しみながら運動習慣を定着させることができるウォーキングイベント等を実施します。 ○ウォーキングや運動を楽しめる施設、場所等を市民に周知します。 ○市民がウォーキングを、安全に楽しむことができる歩道の環境整備に努めます。 ○市民が活動量を増やし、健康的に生活するためにも、公共交通の利用促進を図り、舞鶴版コンパクトシティの実現に向けた取組を推進します。 ○市民が活動量を増やし、健康的に生活するためにも、スポーツを楽しむことを推進します。
食生活、食育	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防等に向けた健康的な食生活の意義、適正な塩分量、栄養バランス等の知識、調理方法等について、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○地場産食材への関心を高め、市民が地場産食材を積極的に食べるよう啓発するなど、「食育」を推進します。 ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等が、市民の健康に配慮した食品を提供することを推進します。 ○舞鶴市食生活改善推進員協議会や各種関係団体等と連携し、健康的な食生活の普及に努めます。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯、歯周病予防の知識、歯ブラシやデンタルフロスなどの清掃道具による口腔ケア方法等について、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○歯周病と生活習慣病等との関連性について、広く市民に啓発します。 ○舞鶴歯科医師会と連携し、歯周疾患検診を継続的に実施し、受診率の向上に努めます。
心の健康、休養	<ul style="list-style-type: none"> ○心の健康づくりについての知識、相談窓口等について広く市民に周知します。 ○質の良い睡眠をとることの意義、質の良い睡眠のための生活習慣等について、広く市民に啓発します。

<p>飲酒、 喫煙</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○過度な飲酒が健康に与える影響、適度な飲酒量等について広く市民に啓発します。 ○喫煙が健康に与える影響、禁煙に係る情報等について広く市民に周知します。
<p>健康管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等を持つことについて、市民への普及、啓発に努めます。 ○日々の健康チェックの意義、定期的な健康診査やがん検診の意義などについて、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○舞鶴医師会と連携し、健康診査やがん検診の受け方などについて広く市民に周知します。 ○歩数、体重、心拍数、睡眠の質等を計測し、継続的に記録できるウェアラブル活動量計等を使用した健康状態を可視化する健康づくりを推奨し、市民に啓発します。 ○市民が、医療機関、薬局、健康サービス提供企業などの身近な場所で健康をチェック（体組成測定、血圧測定、HbA1c 測定、脂質測定等）できる環境整備に努めます。 ○舞鶴市国民健康保険加入者に対して実施する特定健康診査について、舞鶴医師会と連携し、受診率向上を図ります。 ○舞鶴市国民健康保険加入者に対して実施する特定保健指導について、舞鶴医師会と連携し、実施率向上を図ります。 ○舞鶴市国民健康保険加入者のうち糖尿病性腎症が重症化する恐れがある人に対し、舞鶴医師会と連携し、重症化予防の取組を実施します。 ○舞鶴医師会と連携し、各種がん検診を実施し、受診率の向上を図ります。



(3) 高齢者世代

舞鶴市の高齢化率は、今後も30%を超える高い値で推移する傾向です。また、舞鶴市の要介護認定者は少しずつ増加しており、認知症高齢者数も増えています。

今後、更に総人口が減少し、生産年齢人口が減少することが予想されることから、高齢になっても、多くの市民が元気で長生きできることが重要です。市民一人ひとりが健康寿命を延ばしていく事は、市民一人ひとりの「幸せ」だけでなく、市全体の活力にもつながります。

豊かな経験を蓄えた高齢者が、生き生きと活躍できるよう、健康を保つ取組を推進することが求められます。

ア 現状と健康課題

(ア) 運動

高齢者世代において、1日30分以上の運動を週2回以上する人の割合は、計画策定時から僅かに減少しています。

【 1日30分以上の運動を週2回以上する人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	51.6%	48.7%	-2.9%

一方、1日の歩数が6,000歩以上の人の割合は、2.3%増加しています。

【1日の歩数が6,000歩以上の人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	17.6%	19.9%	+2.3%

高齢者世代では、生活習慣病の重症化予防やフレイル予防のため適度な運動が重要ですが、1日30分以上の運動を週2回以上する人の割合、1日の歩数が6000歩以上の人の割合ともに大きな変化はありません。

市民アンケートにおいて、「運動を始めたり、継続するためには何が必要だと思いますか。」という質問に対し、高齢者世代では、「一緒に運動する仲間がいる」「仲間や家族と一緒に運動できる場所がある」「運動教室や健康講座がある」といった回答の割合が、他の世代と比較して高くなっています。

上記のアンケート結果からも分かるように、高齢者世代においては、地域コミュニティの仲間など身近な人と一緒に取り組む健康づくりを推進していく事が重要です。本市においては、各公民館等で実施されている「生き生きトレーニング教室」や身近な地域の集会所などで実施されている「サロン de すとれっち」など、地域コミュニティの仲間と一緒に取り組む体操教室が、NPOや市民が主体となり、実施されています。「サロン de すとれっち」については、市内100か所以上で実施されていることに加え、介護予防の効果も確認されており、こういった教室への参加者を、さらに増やしていく必要があります。

(イ) 食生活、食育

食生活について、1日に野菜を3皿（210g）以上食べる人の割合は増えています。しかし、国の目標値は、野菜摂取量1日350gであり、舞鶴市の現状とは大きく開きがあります。

【 1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	22.1%	34.3%	+12.2%

野菜1皿（70g）の目安

- おひたしでは、小鉢1杯（片手1杯）
- キャベツでは、約2枚（せん切りキャベツ両手1杯）

国の目標値（野菜1日350g）の目安

- おひたしでは、小鉢5杯（片手5杯）
- キャベツでは、約10枚（せん切りキャベツ両手5杯）

うす味を心がけている人の割合は、計画策定時と比較してやや減少しています。一方、外食（弁当、テイクアウト品等を含む）の際、食品購入の際に栄養素（カロリー、たんぱく質、ビタミン、塩分等）表示を必ず見て選ぶ人の割合は、ほとんど変化していません。

【 うす味を心がけている人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	64.5%	62.8%	-1.7%

【 外食(弁当、テイクアウト品等を含む)、食品購入の際に、栄養素表示を必ず見て選ぶ人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	15.3%	15.0%	-0.3%

食塩摂取量の国の目標値 ○1日8g（ナトリウムでは3,200mg）

アンケートでは、外食、調理済み食品だけで食事を済ませる回数が増加していることが確認されています。高齢の単身世帯の増加などの要因により、配食サービスを利用する高齢者が増えていることが考えられます。配食サービスをはじめとした調理済み食品などの内容が、市民の健康に影響を与える要因になってきていると言えます。

【外食、調理済み食品だけで食事を済ませる回数 ※3 】

区 分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
週に6回以上	1.2%	3.2%	+2.0%
週に2～5回	9.3%	18.0%	+8.7%
週1回以下	87.3%	76.8%	-10.5%
無回答	2.2%	2.0%	

高齢者の食生活については、生活習慣病の重症化を予防する観点から、主食、主菜、副菜が揃ったバランスの良い食事やうす味の食事をとることが重要です。また、フレイルなどにより要介護状態に移行することを予防する観点からは、バランスの良い食事に加え、たんぱく質など筋力維持のための栄養素をとる必要があります。

さらに、配食サービス、調理済み食品などを活用している高齢者が増えていることを踏まえ、家庭の食事だけでなく、外食や配食サービスなどについても、健康に良い食事が提供されることが求められます。

(ウ) 歯・口腔の健康

高齢者世代において、定期的に歯科を受診する人の割合は 2.2% 増加しています。

【定期的に歯科を受診する人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	42.5%	44.7%	+2.2%

高齢になっても歯が残っている人の割合が増加しており、80歳で20本以上歯がある人の割合は、5割に近づいています。

【80歳で20本以上歯がある人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
80歳で20本以上	31.4%	46.4%	+15.0%

一方、歯が残っている人が多くなったこともあり、進行した歯周疾患がある人の割合は、増加しています。

【進行した歯周疾患のある人の割合 ※5】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳代	51.0%	58.5%	+7.5%

また、介護予防の観点から歯の健康についてみると、「お茶や汁物などでむせることがある」と回答している高齢者の割合は、23.1%であり、「口の渇きが気になる」と回答している高齢者の割合は、24.3%です。

【口腔機能についての質問 ※9】

質問	はい	いいえ	未記入
お茶や汁物などでむせることがありますか。	23.1%	73.5%	3.4%
口の渇きが気になりますか。	24.3%	72.2%	3.5%

歯と口腔の健康については、80歳で歯が20本以上残っている人の割合が5割近くなり、高齢者の歯と口腔の健康状態は大きく改善しています。一方、「むせ」や「口腔乾燥」など口腔機能の衰え（「オーラルフレイル」）が疑われる症状を感じている高齢者の割合が25%程度あります。口腔機能の低下は、栄養摂取を妨げるだけでなく、食べる楽しみを減少させ、要介護へとつながっていきます。「オーラルフレイル」を予防していくためにも、今後は、歯の健康だけでなく、口腔全体の機能低下を予防する取組を推進することが重要です。

(エ) 心の健康

アンケート調査において、「最近、ストレスを強く感じたことがある人」の割合は、減少してきていますが、全体の約半分を占めています。

【最近、ストレスを強く感じたことがある人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	57.9%	54.7%	-3.2%

一方ストレスを感じた時の対処方法を持っている人の割合は、8.5%増加し、60.9%となっていますが、働きざかり世代に比べ20%程度低い状況です。

【ストレスを感じた時の対処方法がある人の割合 ※3】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	52.4%	60.9%	+8.5%

ストレスを感じた時の対処方法は、計画策定時は「人に相談する」と回答した人の割合が最も高かったのに対し、改訂時は「ゆっくり過ごす」と回答した人の割合が最も高くなりました。

【ストレスを感じた時の対処方法 ※3】

	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)
1位	人に相談する	ゆっくり過ごす
2位	ゆっくり過ごす	運動する・からだを動かす
3位	運動する・体を動かす	寝る

ストレスは誰しも感じるものですが、溜めないようにしていく事が重要です。

特に、高齢者世代のうつ病など精神的疾患は、活動量の低下や食事量の低下、外出頻度の低下（閉じこもり）につながり、要介護状態へつながることが懸念されます。要介護状態となることを予防する観点からも、高齢者の心の健康を保つ取組を推進することが重要です。

(オ) 健康管理

健康診査（人間ドック、がん検診等を含む）を受けている人の割合については、60歳代では毎年受け人の割合が増えている傾向ですが、70歳代では、毎年を受けている人の割合が減少し、受けたり受けなかったりしている人の割合が増加しています。

【 健康診査（人間ドック、がん検診等を含む）を受けている人の割合 ※3 】

年齢区分	毎年受けている			受けたり受けなかったりである		
	計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	増減	計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	増減
60歳代	64.0%	67.6%	+3.6%	17.1%	15.4%	-1.7%
70歳以上	64.1%	56.7%	-7.4%	14.4%	22.2%	+7.8%

舞鶴市が実施する各種がん検診の受診率は、胃がん、肺がん、子宮頸がん検診において下降していますが、大腸がん、乳がん検診では上昇しています。高齢期においては、がんの罹患率も上昇してくることも踏まえ、定期的ながん検診受診が重要です。受診率がなかなか上がらない状況ですが、新たな視点で取り組み、さらに受診率を向上させることが重要です。

【 がん検診受診率（60歳以上） ※8 】

	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
胃がん検診	7.0%	5.4%	-1.6%
肺がん検診	11.3%	10.1%	-1.2%
大腸がん検診	13.7%	19.2%	+5.5%
子宮頸がん検診	5.0%	4.6%	-0.4%
乳がん検診	10.1%	11.4%	+1.3%

舞鶴市に在住する後期高齢者医療保険加入者の健康診査の受診率（人間ドック受診者含む）の変化を見てみると、僅かですが、受診率は上昇しています。

【 舞鶴市後期高齢者健康診査受診率の推移 ※10 】

	計画策定時(H24)	計画改訂時(H28)	増減
舞鶴市後期高齢者	38.8%	41.9%	+3.1%

高齢者世代においても、定期的に健康診査等を受け、自分の健康状態を確認していく事は重要です。また、高齢者世代では、がんの罹患率も上昇するため、定期的ながん検診を受診することが重要です。

定期的な健（検）診に加え、自分の健康の事について、相談できる「かかりつけ医」等を、身近な地域で持つことが重要です。

(カ) 生きがい、社会参加

生きがいを持っている人の割合は、計画策定時から僅かに減少しています。高齢者世代の5人に1人が、生きがいを持つことができていない状況です。

【 生きがいを持っている人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	81.0%	80.1%	-0.9%

一方、地域活動に参加している人の割合は、3.4%増加しています。

【 地域活動に参加している人の割合 ※3 】

年齢区分	計画策定時(H24)	計画改訂時(H29)	増減
60歳以上	43.1%	46.5%	+3.4%

子育てが終わり、仕事を退職し、ゆったりと人生を楽しみながら過ごす場合も多い高齢者世代ですが、生きがいを持ち、生き生きと生活していくことが重要です。

自分にあった生きがいを持ち、豊かな経験を生かして地域社会と関わりながら生活していくことが、身体の活動量を上げ、食事量を増やし、うつ病や認知症などを防ぎ、生活機能を維持することにつながります。

平成26年6月に、国土交通省において策定された「健康・医療・福祉のまちづくり推進ガイドライン」では、人とのコミュニケーションが多い人や地域での助け合い活動に参加している人は、1日あたりの平均歩数が多いことが示されており、地域活動に参加する人を増やしていく事が、市民の健康につながることを示唆しています。



イ 目標

運動	<ul style="list-style-type: none"> ○1日30分以上の運動を週2回以上楽しみます。 ○日常生活において、歩く機会を増やし、1日6,000歩(=60分程度)以上、歩きます。 ○フレイル予防のため、筋力トレーニングなどに取り組みます。
食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防、介護予防のため、塩分を控え、栄養バランスの良い食事を、身近な人と共に、楽しく食べます。 ○フレイル予防のため、たんぱく質をとることを心がけます。 ○外食や調理済み食品を利用する際には、健康に配慮された食事を選択します。 ○地場産食材への理解を深め、積極的に地場産食材を食べます。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none"> ○歯みがき習慣だけでなく、口腔ケア、定期的な歯科健康診査受診の習慣を身につけ、歯と歯ぐきを健康に保ちます。 ○口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防します。
心の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○自分なりのストレス解消法を持ち、ストレスを溜めないようにします。 ○うつや認知症を予防するため、積極的に社会に参加し、生きがいを持ちます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等を持ち、健康に不安があるときなどは相談します。 ○家庭でできる日々の健康チェックに取り組みます。 ○定期的に健康診査を受診します。 ○特定保健指導対象であると判定された場合は、特定保健指導を利用し、生活習慣の改善に取り組みます。 ○がん検診の意義について理解し、定期的ながん検診を受診します。
生きがい、 社会参加	<ul style="list-style-type: none"> ○生きがいを持ち、生き生きと生活します。 ○労働、社会貢献、地域コミュニティの活動などに積極的に取り組み、社会と関わりを持ちます。

ウ 今後の取組

(ア) 一人ひとりが取り組むこと

運動	<ul style="list-style-type: none">○自分にあった運動（ウォーキングなど）に取り組み、楽しみながら継続します。○家族や地域の仲間と体操や運動を楽しみます。また、楽しむ仲間を増やします。○地域で実施されている運動教室（生き生きトレーニング教室、サロン de すとれっち など）に参加します。○市や各種団体等が実施する運動を楽しむイベントに参加します。○自分の活動量を把握するため、歩数計、活動量計等を着用し、歩数等を可視化します。○通勤、買い物、近隣の場所への移動などは、できるだけ歩いたり、公共交通を利用したりすることにより活動量を増加させます。
食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none">○家族や地域の仲間などの身近な人と共に食事を楽しみ、ゆっくりとよく噛んで食べます。○朝、昼、夕の3食を規則正しく食べます。また、就寝前2時間は食べないよう心がけます。○主食、主菜、副菜が揃った食事をします。○食事をとるときは野菜から食べ、1日350gの野菜（小皿5皿程度）を食べます。○出汁の味、素材の持ち味を活かした塩分控えめの食事をします。○自分の食事の適正量を知り、過不足のないようにします。○フレイルを予防するため、たんぱく質をとることを心がけます。○日々の食品購入、外食、調理済み食品利用の際には、栄養成分表示や含まれる塩分量等を確認し、自分の健康に配慮した食品を選択します。○地場産食材に関心を持ち、理解を深め、積極的に地場産食材を食べます。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none">○食後や寝る前に丁寧に歯磨きをし、むし歯を予防します。○デンタルフロスや歯間ブラシ等の清掃補助道具による口腔ケアを行い、歯周病を予防します。○定期的に歯科健康診査等を受け、かかりつけ歯科医のサポートを受けながら、歯と口腔の自己管理に努めます。○生活習慣病と歯周病との関連について理解を深め、生活習慣病予防の観点からも歯周病予防に取り組みます。○口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防するため、お口の体操を行います。また、日々の食事では、噛みごたえのある食材など食品に多様性を取り入れ、食習慣の改善に取り組みます。
心の健康	<ul style="list-style-type: none">○ぐっすり眠る、ゆっくりと過ごす、人に相談する、体を動かすなど、自分なりのストレス解消方法を見つけ、ストレスを溜めないようにします。○強くストレスを感じたときは、専門家や身近な人に相談します。○高齢者世代のうつ病や認知症を予防するため、生きがいを持ち、社会と関わりを持ちます。

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○がん、糖尿病、高血圧症などの生活習慣病やフレイルへの理解を深めます。 ○身近な地域などで「かかりつけ医」等を持ち、健康に不安があるときなどは相談します。 ○体重測定、血圧測定など家庭でできる日々の健康チェックに取り組みます。 ○自分の健康状態を確認し、生活改善へとつなげるため、定期的に健康診査を受診します。 ○自分の適正体重や健康診査における各種数値の意味について理解を深めます。 ○日々の健康チェックや健康診査結果を踏まえて、生活改善に取り組みます。 ○特定健康診査において、特定保健指導対象であると判定された場合は、特定保健指導を受け、生活を改善します。 ○高齢者世代のがん検診の意義について理解を深め、定期的ながん検診を受診します。
生きがい、 社会参加	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の生きがいを持ち、生き生きとした毎日を送ります。 ○身近な仲間と共に楽しめる趣味を持ちます。 ○自分の年齢やライフスタイルに合わせ、豊かな経験を活かして働きます。 ○自分の年齢やライフスタイルに合わせ、豊かな経験を活かして社会に貢献します。 ○地域コミュニティの行事や地域の仲間が集まる場に積極的に参加します。 ○豊かな経験で培われた「知識」や「技術」を次世代へ受け継ぎます。

(イ) 地域社会が取り組むこと

運動	<ul style="list-style-type: none"> ○自治会などの地域コミュニティは、「サロン de すとれっち」などの地域で高齢者が集まる場をつくり、体操教室などを開催し、参加者を増やします。 ○運動サービスを提供する企業、NPO、各種団体等は、市民が運動を楽しめるような事業やイベント等を実施します。
食生活、 食育	<ul style="list-style-type: none"> ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等は、市民の健康に配慮した食品の提供、栄養成分、塩分量等の表示に努めます。 ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等は、地場産食材について、理解を深め、材料等として地場産食材の活用に努めます。 ○舞鶴市食生活改善推進員協議会は、会員数を増やし、市民の健康的な食生活に貢献します。 ○舞鶴市食生活改善推進員協議会や各種関係団体等は健康的な食生活の普及に努め、イベントでの健康食試食提供や健康料理教室開催などの取組を行います。
歯・口腔の 健康	<ul style="list-style-type: none"> ○舞鶴歯科医師会は、市と連携し、歯周疾患検診や後期高齢者歯科健康診査などを推進し、市民のむし歯、歯周病の予防、口腔機能の衰え(オーラルフレイル)の予防に努めます。 ○自治会などの地域コミュニティなどは、「お口いきいき元気アップ講座」など、身近な地域で歯と口腔の健康について楽しみながら学べる場をつくります。
心の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○自治会などの地域コミュニティでは、高齢者世代のうつ病や認知症を予防するため、「閉じこもり」が発生していないかなどに留意しつつ、高齢者世帯を見守ります。

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等は、地域住民の健康相談を受けるなど、住民の健康増進に努めます。 ○医療機関、薬局、健康サービス提供企業等は、市民が健康をチェック（体組成測定、血圧測定、HbA1c 測定、脂質測定等）できる環境整備に努めます。 ○医療機関、薬局、健康サービス提供企業等は、定期的な健康診査、がん検診受診の意義や受診方法の周知に努めます。
生きがい・社会参加	<ul style="list-style-type: none"> ○企業、各種団体等は、高齢世代の市民が楽しめる趣味の講座等を実施します。 ○企業、各種団体等は、豊かな経験を持った高齢者世代の市民を、年齢や体調に配慮しつつ、雇用することに努めます。 ○地域コミュニティでは、地域住民の親睦を深める行事の開催や地域の仲間が集まる場の創出に努めます。

(ウ) 市（行政）が取り組むこと

運動	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防、介護予防等に向けた運動の意義、適切な運動強度、取組手法等について、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○市民が、身近な人と楽しみながら運動習慣を定着させることができるウォーキングイベントや体操教室などを実施します。 ○ウォーキングや運動を楽しめる施設、場所等を市民に周知します。 ○市民がウォーキングを楽しむことができる歩道の環境整備に努めます。 ○市民が活動量を増やし、健康的に生活するためにも、公共交通の利用促進を図り、舞鶴版コンパクトシティの実現に向けた取組を推進します。 ○市民が活動量を増やし、健康的に生活するためにも、スポーツを楽しむことを推進します。
食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防、介護予防等に向けた健康的な食生活の意義、適正な塩分量、栄養バランス等の知識、調理方法等について、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○地場産食材への関心を高め、市民が地場産食材を積極的に食べるよう啓発するなど、「食育」を推進します。 ○飲食店、スーパー、配食サービスなど食品サービスを提供する企業等が、市民の健康に配慮した食品を提供することを推進します。 ○舞鶴市食生活改善推進員協議会や各種関係団体等と連携し、健康的な食生活の普及に努めます。 ○高齢者が集まるサロンなどで、フレイルなどを予防する講座（食介護予防出前講座）を実施します。

<p>歯・口腔の健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯、歯周病の予防の知識、歯みがき技術、デンタルフロス等を使用した口腔ケア方法などについて、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防する口腔体操、口腔ケア、食事方法などについて広く市民に啓発します。 ○歯周病と生活習慣病等との関連性について、広く市民に啓発します。 ○舞鶴歯科医師会と連携し、歯周疾患検診、後期高齢者歯科健康診査を継続的に実施し、受診率の向上に努めます。 ○高齢者が集まるサロンなどで、口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防する講座（お口いきいき元気アップ講座）を実施します。
<p>心の健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病、認知症などの高齢者世代の心の健康づくりについての知識、相談窓口等について広く市民に周知します。 ○認知症予防、進行遅延のための取組を推進します。
<p>健康管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「かかりつけ医」等を持つことについて、市民への普及、啓発に努めます。 ○日々の健康チェックの意義、定期的な健康診査やがん検診の意義などについて、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○舞鶴医師会と連携し、健康診査やがん検診の受け方などについて広く市民に周知します。 ○歩数、体重、心拍数、睡眠の質等を計測し、継続的に記録できるウェアラブル活動量計や歩数計などを使用した健康状態を可視化する健康づくりを推奨し、市民に啓発します。 ○市民が、医療機関、薬局、健康サービス提供企業などの身近な場所で健康をチェック（体組成測定、血圧測定、HbA1c測定、脂質測定等）できる環境整備に努めます。 ○舞鶴市国民健康保険加入者に対して実施する特定健康診査について、舞鶴医師会と連携し、受診率向上を図ります。 ○舞鶴市国民健康保険加入者に対して実施する特定保健指導について、舞鶴医師会と連携し、実施率向上を図ります。 ○舞鶴市国民健康保険加入者のうち糖尿病性腎症が重症化する恐れがある人に対し、舞鶴医師会と連携し、重症化予防の取組を実施します。 ○舞鶴市の後期高齢者に対して実施する健康診査について、受診率向上を図ります。 ○舞鶴医師会と連携し、各種がん検診を実施し、受診率の向上を図ります。 ○地域包括支援センターを中心として、高齢者の見守り、相談、支援に努めます。
<p>生きがい、社会参加</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者世代に生きがいを持つことの重要性や社会参加することの重要性について、広報紙や講座、健康情報を拡散する人材育成などを通じて広く市民に啓発します。 ○公民館や文庫山学園において、高齢者の趣味、交流、自己研鑽の場を提供します。 ○シルバー人材センターなどと連携し、豊かな経験を活かした高齢者世代の市民の就労を支援します。 ○高齢者世代の市民が豊かな経験を活かして社会貢献活動に参加できるよう支援します。 ○地域コミュニティでの行事や地域の仲間が集まる場の設定などの地域活動を支援します。

3 計画の着実な進捗のために

(1) 計画推進における役割分担

ア 個人、家庭の役割

健康づくりを推進するため、個人は、「健康」の大切さを改めて自覚し、自ら主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

また、家庭は、最も身近な人同士が集う場であり、家族は互いに協力し、励まし合いながら、楽しんで健康づくりに取り組むことが求められます。

イ 保育所、幼稚園、学校などの役割

保育所、幼稚園、学校などは、子どもが多くの時間を過ごす場所です。子どもの健やかな成長、発達を支援するとともに、子どもが生涯にわたって健康的に生活できるよう適切に指導することが、保育所、幼稚園、学校などの主な役割です。

また、子どもが多くの時間を過ごす「家庭」が、子どもの健やかな成長、発達のために、好ましい場所となるよう、適切に情報提供を行うなど必要に応じて、家庭を支援することも重要です。

ウ 職場（事業所等）の役割

職場（事業所等）は、主に働きざかり世代の市民が、多くの時間を過ごす場所です。働きざかり世代の市民が健康に過ごすことができるよう、保険者と協力しながら健康診査や健康づくりに係る取組を推進することが、職場（事業所等）の主な役割です。

また、従業員のメンタルヘルスを守り、従業員が運動などを楽しむ時間を確保し、従業員が家庭で子育てや家事に取り組む時間を確保することができるよう職場（事業所等）は従業員のワークライフバランスを保つ取組を推進することが求められます。

職場（事業所等）が、従業員の健康とワークライフバランスを守る取組を推進することは、職場（事業所等）が社会的な役割を果たすことにつながり、社会的な評価が高まることが期待されます。

エ 地域コミュニティの役割

身近な地域は、市民が日々生活する場所です。ご近所や民生児童委員などが、子どもがいる家庭や高齢者がいる家庭などを、あたたかく見守ることが、身近な地域コミュニティの大きな役割です。

また、身近な地域は、特に高齢者世代の市民が、多くの時間を過ごす場所です。高齢者世代の市民が、家庭に閉じこもらず、外に出たくなるよう、地域コミュニティの住民同士が挨拶を交わし、楽しく集い、豊かな地域のつながりを築いていくことが重要です。

オ 関係団体、民間企業等の役割

舞鶴医師会、舞鶴歯科医師会、舞鶴薬剤師会、舞鶴市スポーツ協会、食生活改善推進員協議会など健康づくりに関係する団体や健康づくり事業を実施する民間企業等は、市民が主体的に取り組む健康づくりについて、事業等を通じてサポートし、取組を推進することが役割です。

カ 行政の役割

行政は、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、保健師等が中心となり、健康づくりや食育の正しい知識を普及、啓発し、健康づくりができる場所、健康的な食事が提供されている場所などの情報を市民に発信する役割を担います。

また、社会環境が市民の健康に影響を与えることを踏まえ、行政は、職場、地域コミュニティ、関係団体、民間企業等と連携し、舞鶴市の地域社会全体で、市民の健康を支え、守る環境づくりを推進することが求められます。

加えて、健康上のリスクが高い人をターゲットとした健康づくりを展開することや経済状況の差が健康状態と関連する「健康格差」を縮小していくための取組などを推進することも行政の重要な役割です。

上記のような行政の役割を踏まえ、舞鶴市と京都府が連携し取組を推進することが重要です。

(2) 市と地域コミュニティ、関係団体、民間企業等の連携

各主体の役割分担を踏まえ、それぞれの主体が、「市民一人ひとりが、健康で生きがいを感じ、安心して豊かな生活を営むことができるまち（＝舞鶴版 スマートウェルネスシティ）」の実現を目指し、連携して取り組むことが重要です。

行政（市）を中心として、それぞれの主体が持つ情報を共有し、必要に応じて関係者による協議を行い、取組を推進します。

(3) 市内部の推進体制

舞鶴版スマートウェルネスシティの実現に向けた市の施策は、従前の健康づくり施策にとどまらず、子ども、子育て支援、教育、農林水産業振興、地域づくり支援、公共交通利用促進、スポーツ振興、都市環境整備、都市計画、高齢者支援、障がい者支援などの施策を横断した総合的施策で実施していく必要があります。

市においては、多くの部署が関わり、連携を密にして、本計画の推進を図ります。

(4) データに基づいた健康づくりと数値目標

ア データに基づいた健康づくり

(ア) 健康課題の可視化

健康づくりの取組をより効果的に実施していくためには、市民の健康課題を踏まえた取組を実施することが重要です。行政や保険者を中心として、レセプト、健康診査のデータ、介護要因などを分析し、市民の健康課題を可視化していくことが重要です。また、可視化された情報を広く市民に発信していくことで、市民の健康づくりへの意識を高めていくことが求められます。

(イ) データに基づいた取組の評価と見直し

健康づくりは1日にしてならず、取組を継続していくことで、大きな成果につながります。健康づくりの成果は、短期間の数値の変化などで示すことが難しい場合もありますが、できる限り事業成果に係る数値を把握し、適切に評価し、事業を見直していく事が重要です。

さらに、行政や保険者は、税や保険料を投入して健康づくり事業を行う以上、常に成果を意識することが重要であり、成果志向の取組である「ソーシャルインパクトボンド」の導入を検討するなど、様々な手法を検討することが求められます。

※ソーシャルインパクトボンド・・・行政、民間事業者及び資金提供者等が連携して社会問題の解決を目指す成果志向の取組。

イ 数値目標

本計画の達成状況について、データに基づき、適切に評価するため、下記のとおり数値目標を設定します。計画策定時から、基本方針や重点施策を変更することを踏まえ、数値目標を再設定します。

【数値目標一覧表中の数値データについて】

数値目標は、下記資料を参照しています。

- ※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※2：小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 H22,H28 データ）
- ※3：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 H24,H29 データ）
- ※4：幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※5：歯周疾患検診結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※6：特定健康診査結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※7：がん検診結果（舞鶴市 H23,H28 データ）
- ※8：妊娠届出書（舞鶴市 H24,H28 データ）
- ※9：妊産婦歯科健康診査結果（舞鶴市 H28データ）
- ※10：特定保健指導結果（舞鶴市 H28データ）
- ※11：はつらつ度アンケート（舞鶴市 H28データ）
- ※12：後期高齢者歯科健康診査結果（舞鶴市 H28データ）
- ※13：後期高齢者健康診査結果（舞鶴市 H28データ）

(ア) 子ども世代

		計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	目標値 (5年後)
■食生活、食育				
朝食を毎日とる人の割合	1歳6か月 ※1	89.5%	94.2%(+4.7%)	100%
	3歳 ※1	89.9%	96.0%(+6.1%)	100%
	小学生 ※2	93.5%	89.9%(-3.6%)	100%
	中学生 ※2	81.9%	88.1%(+6.2%)	100%
おやつ時間（回数）を決めていない家庭の割合 ※1	1歳6か月	7.2%	6.1%(-1.1%)	減少
	3歳	6.6%	4.6%(-2.0%)	減少
■生活習慣				
運動やスポーツを週に3日以上行っている子どもの割合 ※2	小学生	41.6%	44.0%(+2.4%)	増加
	中学生	82.4%	85.2%(+2.8%)	増加
外で遊ぶ時間が1時間未満の子どもの割合 ※1	1歳6か月	9.4%	13.3%(+3.9%)	減少
2時間以上テレビやゲームをする子どもの割合	1歳6か月 ※1	34.1%	35.1%(+1.0%)	30.0%
	小学生 ※2	24.6%	36.2%(+11.6%)	31.0%
	中学生 ※2	62.3%	46.7%(-15.6%)	42.0%
22時までに就寝する子どもの割合 ※1	1歳6か月	75.4%	96.9%(+21.5%)	増加
	3歳児	76.4%	95.8%(+19.4%)	増加
■歯・口腔の健康				
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月 ※4	96.3%	97.5%(+1.2%)	増加
	2歳児 ※4	95.5%	97.1%(+1.6%)	増加
	3歳児 ※4	76.2%	78.5%(+2.3%)	83.0%
	小学生 ※2	25.2%	44.1%(+18.9%)	50.0%
	中学生 ※2	53.6%	67.9%(+14.3%)	73.0%
■妊娠・出産				
妊産婦歯科健康診査受診率 ※9	妊産婦	—	31.8%	35.0%
妊娠中の飲酒率 ※8	妊婦	0.9%	0.6%(-0.3%)	0%
妊娠中の喫煙率 ※8	妊婦	5.6%	2.2%(-3.4%)	0%
家族（家庭内）の喫煙率 ※1	乳幼児	46.5%	41.9%(-4.6%)	36.5%
■育児				
育児が楽しいと感じられない保護者の割合 ※1	乳幼児	0.7%	0.7%(±0.0%)	0%
育児の相談者や協力者がいる保護者の割合 ※1	乳幼児	93.4%	91.8%(-1.6%)	増加

(イ) 働きざかり世代

		計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	目標値 (5年後)
■ 運動				
1日30分の運動を週に2回以上する人の割合 ※3	20～50歳代	27.9%	29.5%(+1.6%)	34.0%
1日の歩数が6,000歩以上の人割合 ※3	20～50歳代	19.2%	26.5%(+7.3%)	37.0%
■ 食生活、食育				
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※3	20～50歳代	16.6%	25.5%(+8.9%)	33.0%
1食で主食・主菜・副菜を揃えるようにしている人の割合 ※3	20～50歳代	67.3%	66.8%(-0.5%)	70.0%
うす味を心がけている人の割合 ※3	20～50歳代	43.1%	42.1%(-1.0%)	50.0%
外食（テイクアウト品等を含む）、食品購入の際に、栄養素表示（総カロリー、食塩量等）を必ず見て選ぶ人の割合 ※3	20～50歳代	10.7%	14.7%(+4.0%)	20.0%
朝食を毎日とる人の割合 ※3	20～50歳代	79.4%	82.7%(+3.3%)	85.0%
食育に関心がある人の割合 ※3	20～50歳代	—	70.4%	80.0%
意識して地場産農水産物を購入する人の割合 ※3	20～50歳代	—	28.2%	40.0%
■ 歯・口腔の健康				
定期的に歯科を受診する人の割合 ※3	20～50歳代	26.3%	40.3%(+14.0%)	50.0%
進行した歯周疾患のある人の割合 ※5	40歳代	31.5%	47.9%(+16.4%)	35.0%
歯の健康と全身疾患との関連性について認識している人の割合 ※3	20～50歳代	55.0%	66.6%(+11.6%)	70.0%
60歳で24本以上の歯がある人の割合 ※3	60歳	64.9%	69.7%(+4.8%)	75.0%
■ 心の健康、休養				
ストレス解消法を持っている人の割合 ※3	20～50歳代	75.7%	82.4%(+6.7%)	85.0%
■ 飲酒、喫煙				
ほとんど毎日2合以上（女性は1合以上）のアルコール類を飲む人の割合 ※3	20歳以上男性	19.0%	8.9%(-10.1%)	減少
	20歳以上女性	14.5%	6.2%(-8.3%)	減少
喫煙率 ※3	20～50歳代男性	28.8%	29.2%(+0.4%)	24.0%
	20～50歳代女性	11.6%	8.6%(-3.0%)	5.0%

		計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	目標値 (5年後)	
■ 健康管理					
肥満傾向にある人の割合 ※3	20～50 歳代男性	24.7%	21.6%(-3.1%)	19.0%	
	20～50 歳代女性	9.4%	9.7%(+0.3%)	8.5%	
特定健康診査(舞鶴市国保分)の受診率 ※6	40～74 歳	34.4%	36.4%(+2.0%)	48.0%	
特定保健指導(舞鶴市国保分)の実施率 ※10	40～74 歳	—	5.2%	30.0%	
舞鶴市が実施するがん検診の受診率 ※7 (職場等での検診は除く)	胃がん	40～50 歳代	14.5%	10.7%(-3.8%)	16.0%
	肺がん	40～50 歳代	23.7%	16.0%(-7.7%)	23.0%
	大腸がん	40～50 歳代	25.0%	22.0%(-3.0%)	32.0%
	子宮頸がん	20～50 歳代	31.0%	23.4%(-7.6%)	28.0%
	乳がん	40～50 歳代	44.2%	51.6%(+7.4%)	58.0%



(ウ) 高齢者世代

		計画策定時 (H24)	計画改訂時 (H29)	目標値 (5年後)	
■運動					
1日30分の運動を週に2回以上する人の割合 ※3	60歳以上	51.6%	48.7%(-2.9%)	54.0%	
1日の歩数が6,000歩以上の人の割合 ※3	60歳以上	17.6%	19.9%(+2.3%)	25.0%	
■食生活、食育					
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※3	60歳以上	22.1%	34.3%(+12.2%)	42.0%	
1食で主食・主菜・副菜を揃えるようにしている人の割合 ※3	60歳以上	83.1%	84.9%(+1.8%)	増加	
うす味が心がけている人の割合 ※3	60歳以上	64.5%	62.8%(-1.7%)	70.0%	
外食(テイクアウト品等を含む)、食品購入の際に、栄養素表示(総カロリー、食塩量等)を必ず見て選ぶ人の割合 ※3	60歳以上	15.3%	15.0%(-0.3%)	20.0%	
朝食を毎日とる人の割合 ※3	60歳以上	94.3%	96.5%(+2.2%)	増加	
食育に関心がある人の割合 ※3	60歳以上	-	59.8%	70.0%	
意識して地場産農水産物を購入する人の割合 ※3	60歳以上	-	48.0%	60.0%	
■歯・口腔の健康					
定期的に歯科を受診する人の割合 ※3	60歳以上	42.5%	44.7%(+2.2%)	50.0%	
進行した歯周疾患のある人の割合 ※5	60歳以上	51.0%	58.5%(+7.5%)	50.0%	
歯の健康と全身疾患との関連性について認識している人の割合 ※3	60歳以上	50.8%	57.9%(+7.1%)	60.0%	
80歳で20本以上の歯がある人の割合 ※3	80歳	31.4%	46.4%(+15.0%)	51.0%	
お茶や汁物でむせやすくなった人の割合 ※11	65歳以上	-	23.1%	18.0%	
口の渇きが気になる人の割合 ※11	65歳以上	-	24.3%	19.0%	
舞鶴市後期高齢者歯科健康診査受診率 ※12	75歳	-	3.7%	19.0%	
■心の健康					
ストレス解消法を持っている人の割合 ※3	60歳以上	52.4%	60.9%(+8.5%)	65.0%	
■健康管理					
舞鶴市後期高齢者健康診査受診率 ※13	75歳以上	38.8%	41.3%(+2.5%)	48.0%	
舞鶴市が実施するがん検診の受診率 ※7(職場等での検診は除く)	胃がん	60歳以上	7.0%	5.4%(-1.6%)	8.0%
	肺がん	60歳以上	11.3%	10.1%(-1.2%)	12.0%
	大腸がん	60歳以上	13.7%	19.2%(+5.5%)	22.0%
	子宮頸がん	60歳以上	5.0%	4.6%(-0.4%)	7.0%
	乳がん	60歳以上	10.1%	11.4%(+1.3%)	13.0%
■生きがい・社会参加					
生きがいを持っている人の割合 ※3	60歳以上	81.0%	80.1%(-0.9%)	増加	
地域活動に参加している人の割合 ※3	60歳以上	43.1%	46.5%(+3.4%)	52.0%	

資料編

1 用語解説

用語	解説
食育	国民一人ひとりが生涯を通じて健全な食生活を送り、日本固有の食文化を継承できるように、「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけるための教育全般。
合計特殊出生率	15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性が出産可能とされる15歳から49歳までに産む子供の数の平均を示す。
ソーシャルキャピタル	社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。 他者への信頼、付き合い、交流、社会参加などを要素とする。 ソーシャルキャピタルが豊かであるほど、人々の協調行動が活発となり、治安、経済、健康、幸福感などに良い影響があり、社会の効率性が高まる。
平均寿命	0歳児の平均余命のこと。 ※平均余命・・・年齢ごとに、平均で残り何年生きられるかを示したもの
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。 本計画では、健康な状態を、日常生活動作が自立していることと規定し、介護保険の要介護2～5を不健康な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態とする。
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、脂質異常症のうち2つ以上をあわせもった状態。
特定健康診査	40～74歳の方を対象として、各保険者が、メタボリックシンドロームに着目して実施する健康診査。
特定保健指導	特定健康診査の結果により生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対し、保健師や管理栄養士が生活習慣を見直すサポートを行う。
フッ化物	フッ素と他の元素の化合物のこと。フッ素は、歯質を強化し、むし歯になりにくくする効果が高く、世界各国でむし歯予防に利用されている。
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付けたものが糸ようじと呼ばれている。主に歯間ブラシが入らないような狭い歯間の食べかすや歯垢を絡め取り、除去するために使用する。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態。一方で適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能である。健康な状態と日常生活でサポートが必要な要介護状態の中間。
受動喫煙	自分の意思とは無関係に周囲の喫煙者の煙草の煙を吸引させられること。

用 語	解 説
ワークライフバランス	「仕事と生活の調和」と訳され、一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できること。
ストレスチェック制度	ストレスチェックは、ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、ストレスの状態について調べる簡単な検査であり、「労働安全衛生法」の改正により2015年12月から、毎年1回のストレスチェック実施が義務付けられている。



2 舞鶴市健康増進計画策定懇話会に関する要綱

舞鶴市健康増進計画策定懇話会に関する要綱

(開催)

第1条 市長は、舞鶴市健康増進計画の見直しについて、市民及び専門家等から幅広い意見を聴くため、舞鶴市健康増進計画策定懇話会(以下「懇話会」という。)を開催する。

(構成)

第2条 懇話会は、次に掲げる者のうちから、市長が選任する委員15人以内をもって構成する。

- (1) 学識経験のある者
 - (2) 各種団体を代表する者
 - (3) 関係行政機関を代表する者
 - (4) 前3号に掲げる者のほか、公募した市民のうち市長が適当と認める者
2. 懇話会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。
 3. 会長は、会務を総理する。
 4. 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
 5. 会長及び副会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。
 6. 懇話会は、必要に応じて懇話会委員以外の者の出席を求めることができる。

(開催期間)

第3条 懇話会は、平成29年6月1日から平成30年3月31日まで開催する。

(庶務)

第4条 懇話会の庶務は、健康・子ども部健康づくり課において行う。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が委員の意見を聴いて定める。

附則

この要綱は、平成29年5月1日から施行する。

3 舞鶴市健康増進計画策定懇話会委員名簿

(※敬称略)

役職	氏名	所属団体等
会長	岡本 悦司	福知山公立大学
副会長	杉岡 秀紀	福知山公立大学
委員	指宿 昌彦	一般社団法人舞鶴医師会
委員	山下 勝弘	京都府舞鶴歯科医師会
委員	土佐 和彦	舞鶴薬剤師会
委員	荒堀 由妃	京都府中丹東保健所
委員	林田 智子	舞鶴市食生活改善推進員協議会
委員	川上 英明	舞鶴商工会議所
委員	川上 精一	舞鶴スポーツネットワーク
委員	堀江 祐嗣	公募市民
委員	野尾 松雄	公募市民

