

第2次舞鶴市健康増進計画

2024~2035



2024年3月

舞鶴市

ごあいさつ

人生 100 年時代を迎え、社会が多様化していく中で、生涯にわたり健やかで心豊かな毎日を過ごすことは、誰もが望む共通の願いです。

舞鶴市では、2013(平成 25)年に「舞鶴市健康増進計画」を策定し、こどもの成長発達、歯と口腔の健康、運動の推進、生活習慣病の改善、認知症予防、地域における健康づくりなどの取組を進めてきました。



近年は、少子高齢化の進展や価値観・ライフスタイルの多様化など、社会環境が大きく変化し、がんや心臓病などの循環器疾患などの生活習慣病の発症に加え、要介護者の増加、社会的ストレスの増大、3年以上にわたる新型コロナウイルス感染症の感染拡大による心身の健康への影響など、新たな健康課題がみられます。

このような中、こども世代や働きざかり世代、高齢者世代などの各ライフステージに応じた健康づくりの取組に加え、胎児期から幼少期、思春期、青年期、壮年期、高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた、ライフコースアプローチの視点により、1つの年代の課題に対して幅広い世代からの取組、より早い年代からの取組を進めていくことが重要となっています。

第2次舞鶴市健康増進計画では、「一人ひとりが健やかに生きがいを見つけ、未来に希望がもてるまち、まいづる」を基本理念とし、健康寿命延伸に向けて、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めることとしております。

健康づくりの基本は個人の主体的な取組になりますが、本計画では、市民の皆様をはじめ、行政や地域、関係団体に取り組むべき指針をお示ししておりますので、計画の実現のため、皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

あとになりましたが、本計画策定にあたり、お力添えを賜りました、舞鶴市健康増進計画策定懇話会委員の皆様、アンケート調査の実施にご協力をいただきました皆様に、心より感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

舞鶴市長 鴨田 秋津

【目次】

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 はじめに.....	2
(1) 計画策定の背景と趣旨.....	2
(2) 計画の位置づけと計画期間.....	3
2 舞鶴市を取り巻く状況.....	4
(1) 人口、世帯の状況.....	4
(2) 出生と死亡.....	7
(3) 平均寿命と健康寿命.....	9
(4) 生活習慣病の状況.....	10
(5) 介護の状況.....	12
3 前計画の評価.....	14
(1) 前計画における主な取組.....	14
(2) 数値目標の達成状況.....	17
4 第2次計画策定の取組.....	21
(1) 数値目標達成状況等の評価手法.....	21
(2) 市内部における協議.....	22
(3) 第2次舞鶴市健康増進計画策定懇話会の開催.....	22
(4) 舞鶴市の健康課題.....	23
第2章 今後の健康づくりの方向性.....	25
1 基本的な考え方.....	26
(1) 基本理念.....	26
(2) 基本的な視点.....	27
(3) 基本方針.....	28
(4) 施策体系.....	34

2 具体的な取組	36
基本方針 1	36
基本方針 2	48
基本方針 3	54
基本方針 4	63
3 計画の着実な進捗のために	67
(1) 計画推進における役割分担	67
(2) 地域コミュニティ、関係団体、民間企業等との連携	68
(3) 市内部の推進体制.....	68
(4) データに基づいた取組と評価	69
資料編	75
1 用語解説.....	76
2 舞鶴市健康増進計画策定懇話会に関する要綱	78
3 第2次舞鶴市健康増進計画策定懇話会委員名簿	79

(注意)

文中の「*」印は用語を解説しています。

なお、同じページに2つ以上同一の用語がある場合は、「*」印を最初の用語にのみ表示しています。

第1章 計画の策定にあたって

1 はじめに

(1)計画策定の背景と趣旨

我が国においては、生活環境の向上や保健・医療技術の進歩等により、平均寿命^{*}は高い水準を保っており、世界有数の長寿国となっています。

一方で、高齢化の急速な進展、食習慣や生活習慣の変化、長時間労働等により、がんや循環器疾患などの生活習慣病、認知機能や身体機能の低下による要介護者の増加、経済的な問題や人間関係をはじめストレスから引き起こされる心の問題など、健康に関わる問題は多様化しています。

加えて2020（令和2）年からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、社会構造の変化や日常生活における様々な制限をもたらし、心身の健康にも大きな影響を及ぼしました。

これまで国においては、2013（平成25）年に策定された「健康日本21（第二次）」のもと、健康寿命^{*}の延伸と健康格差の縮小を目指して、目標達成のための取組が進められてきました。2022（令和4）年には最終評価が行われ、それを受けて、各人の健康問題が多様化する中で「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、「誰一人取り残さない健康づくり」の展開と「より実効性をもつ取組の推進」を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示した「健康日本21（第三次）」が2024（令和6）年3月に策定されます。

京都府においては、2018（平成30）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、2021（令和3）年度の見直しを経て、急速な少子・高齢化の進行や生活習慣病の増加などによる疾病構造の変化、医師の地域偏在、医療・介護・福祉連携等の課題に対応するための取組が推進されており、現在、国の次期計画にあわせ改訂が進められています。

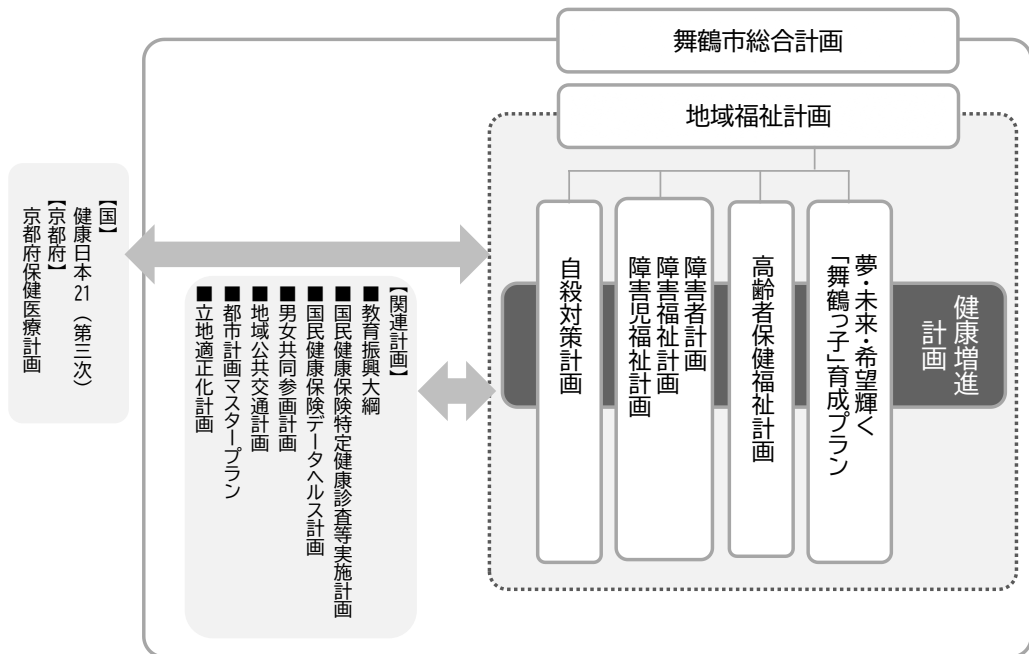
本市においては、2013（平成25）年3月に「一人ひとりが主人公 みんなでつくろう健康なまち・まいづる」を基本理念とした「舞鶴市健康増進計画」を策定し、市民の健康づくりに係る様々な取組を推進してきました。この度計画の最終年度を迎え、計画の最終評価を行うとともに、市の健康づくりに関連する担当課との議論並びに有識者、関係機関及び市民委員にご参画いただいた「第2次舞鶴市健康増進計画策定懇話会」での議論を経て、社会情勢の変化や本市の健康課題を踏まえ、本市の総合的な健康づくりの指針として、新たに「第2次舞鶴市健康増進計画」を策定いたします。

(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、「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、「舞鶴市教育振興大綱」「舞鶴市国民健康保険特定健康診査等実施計画」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、2024（令和6）年度から2035（令和17）年度までの12年間で、中間年である2029（令和11）年度に中間評価を、また2035（令和17）年度に最終評価を行い、その内容を踏まえた次期計画を策定します。

年度	2022 令和4	2023 令和5	2024 令和6	2025 令和7	2026 令和8	2027 令和9	2028 令和10	2029 令和11	2030 令和12	2031 令和13	2032 令和14	2033 令和15	2034 令和16	2035 令和17	2036 令和18	2037 令和19
計画年数			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
	第1次計画		第2次健康増進計画					中間評価	第3次計画							
数値目標	基準値						目標値(中間)	中間評価						目標値(最終)	最終評価	

2 舞鶴市を取り巻く状況

(1)人口、世帯の状況

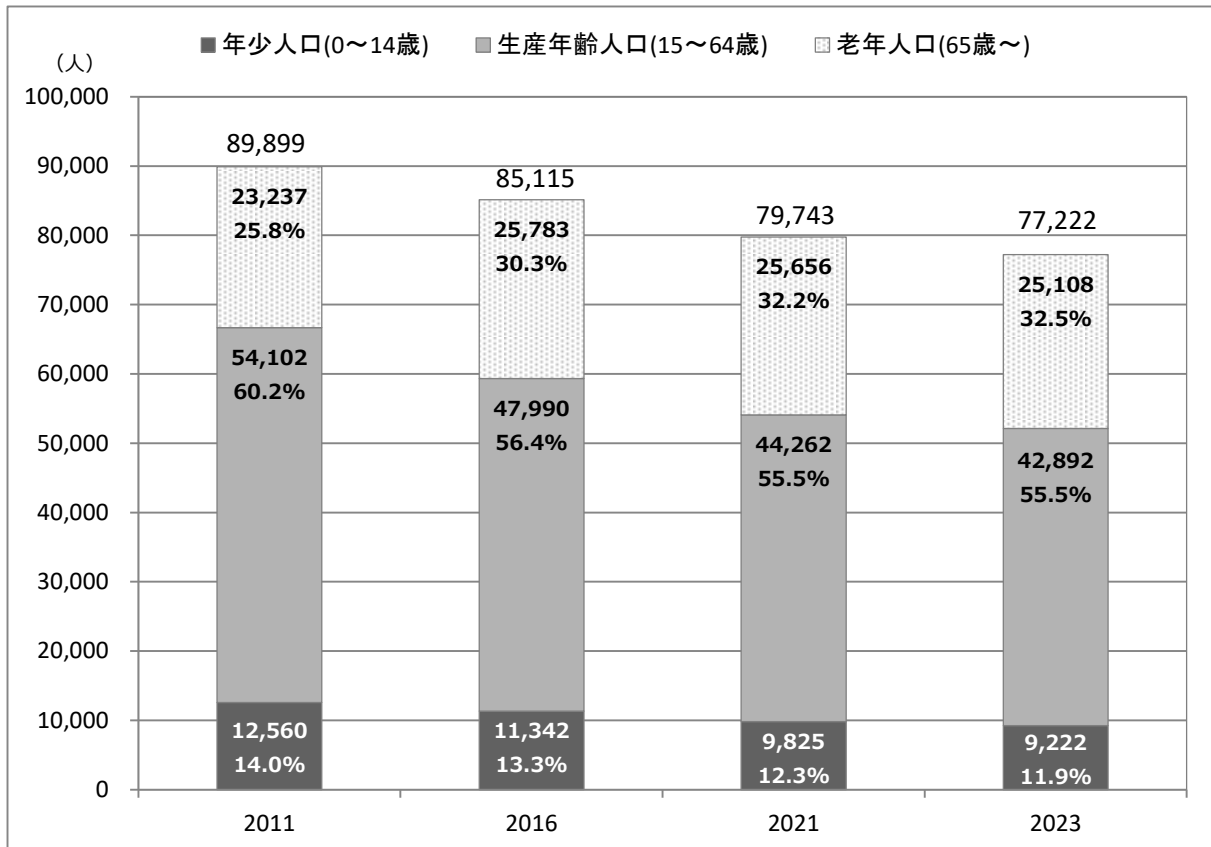
ア 人口の状況

(ア) 年齢区分別人口の推移

2023（令和5）年4月における舞鶴市の人口は、77,222人です。14歳までの「年少人口」は、9,222人であり、全体の11.9%を占めています。15歳から64歳までの「生産年齢人口」は42,892人であり、全体の55.5%を占めています。65歳以上の老年人口は、25,108人です。高齢化率は32.5%であり、国全体(国全体の2022(令和4)年の高齢化率は29.0%)と比較して高齢化が進行している状況です。

総人口は、2011（平成23）年から12,677人減少しています。「年少人口」は、2011（平成23）年から3,338人減少し、全体に占める割合は2.1ポイント減少しています。「生産年齢人口」は2011（平成23）年から11,210人減少し、全体に占める割合は4.7ポイント減少しています。「老年人口」は、2011（平成23）年から1,871人増加し、全体に占める割合は6.7ポイント増加しています。

【 舞鶴市の人口の推移（各年4月1日現在）※舞鶴市年齢別人口集計表 】

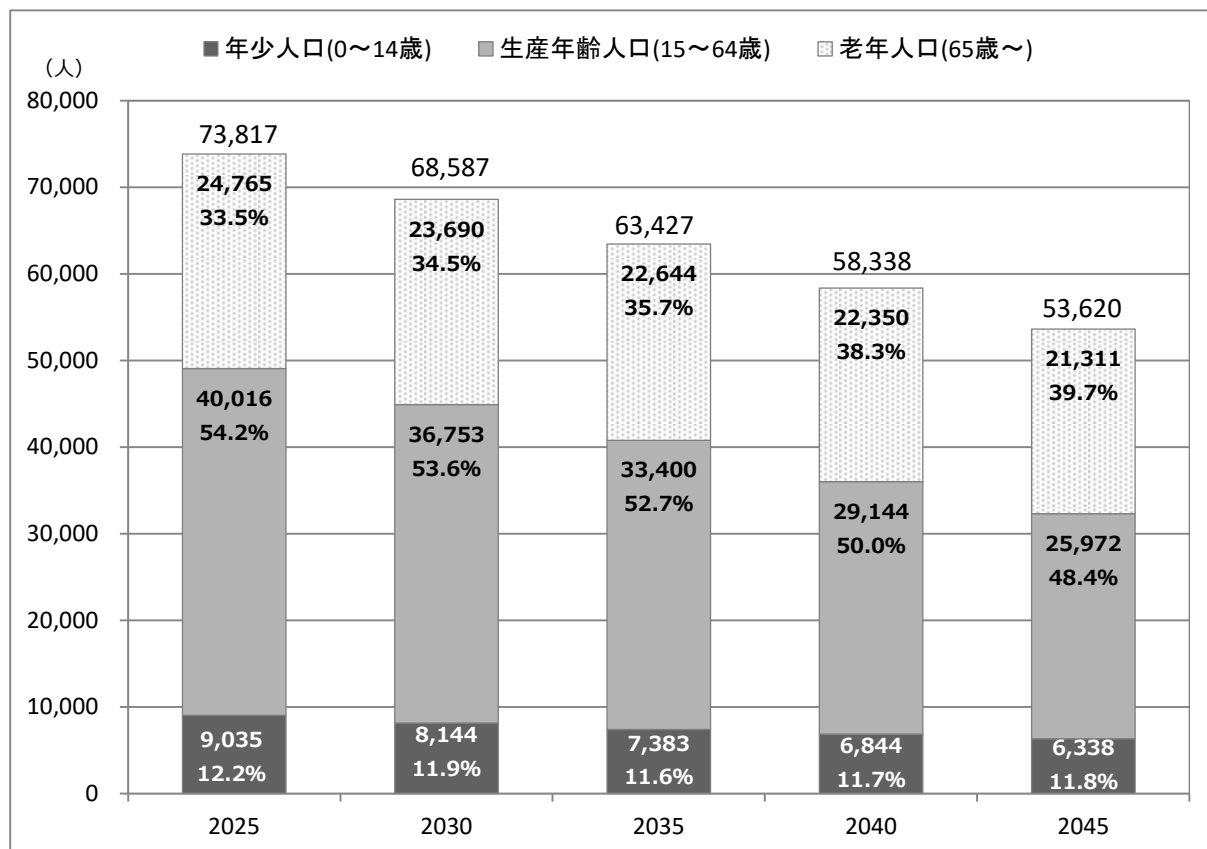


(イ) 年齢区分別人口の将来推計

舞鶴市人口ビジョンにおける将来人口推計によると、2045年の人口は、53,620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1による） ※舞鶴市人口ビジョン 】



推計数値のため、総数と内訳の合計が合わない場合があります。

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、発達への支援や学童期からのリプロダクティブ・ヘルス※の啓発が重要です。

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

令和4年版舞鶴市統計書によると、1世帯当たりの人口（国勢調査）は、今からおよそ10年前の2010（平成22）年10月1日には2.50人でしたが、2015（平成27）年には2.42人に減少し、さらに2020（令和2）年には、2.29人まで減少しています。

また、2020（令和2）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、35,098世帯ですが、そのうち世帯人員が1人の世帯は、13,193世帯であり、全体の37.6%を占めています。また、世帯人員が2人の世帯は、10,654世帯であり、全体の30.4%を占めています。つまり、一般世帯のうち7割近い世帯が、世帯人員が2人以下の世帯です。

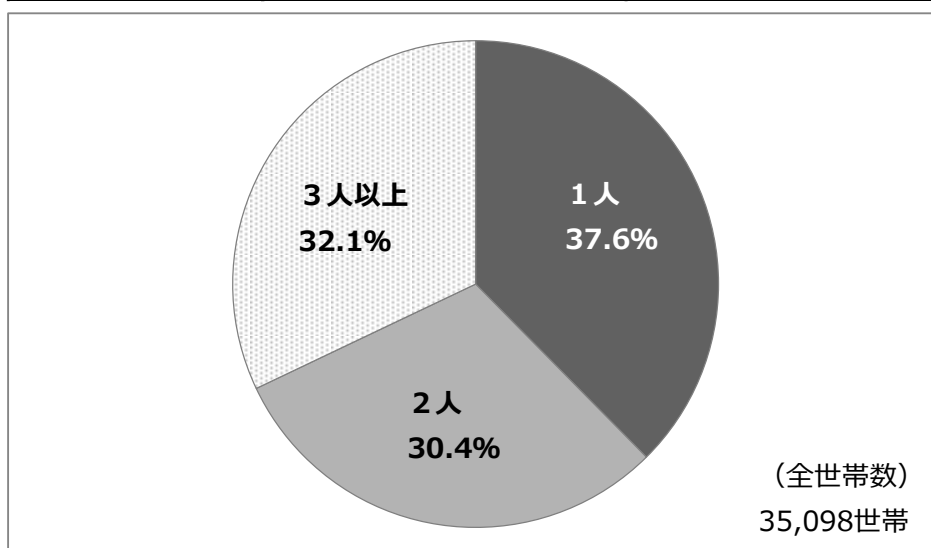
健康づくりに係る施策を展開する際には、世帯人員が2人以下の核家族、単身世帯等が多いことを踏まえ、高齢者やひとり親家庭などが地域から孤立することがないように、ソーシャルキャピタル[※]の醸成を促進する取組が重要となります。

【 1世帯当たりの人口の推移 ※令和4年版舞鶴市統計書 ※国勢調査 】

年月日	1世帯当たりの人口
平成22年10月1日現在	2.50人
平成27年10月1日現在	2.42人
令和2年10月1日現在	2.29人

【 一般世帯の世帯人員別世帯数（2020年（令和2年）10月1日 ※国勢調査） ※令和4年版舞鶴市統計書 】

世帯人員	世帯数	割合
1人	13,193世帯	37.6%
2人	10,654世帯	30.4%
3人以上	11,251世帯	32.1%

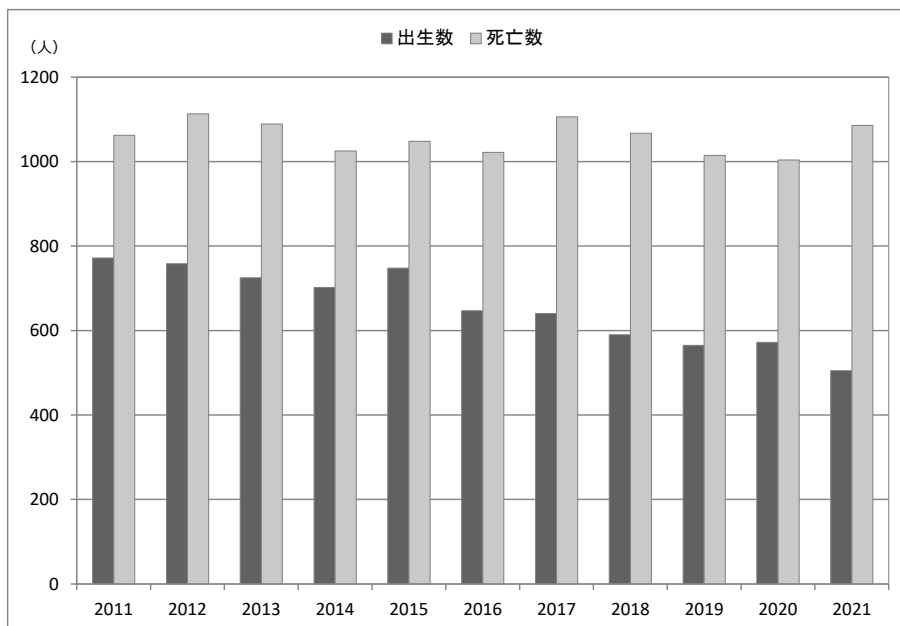


(2)出生と死亡

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、増減はあるもののおよそ横ばいで推移しています。

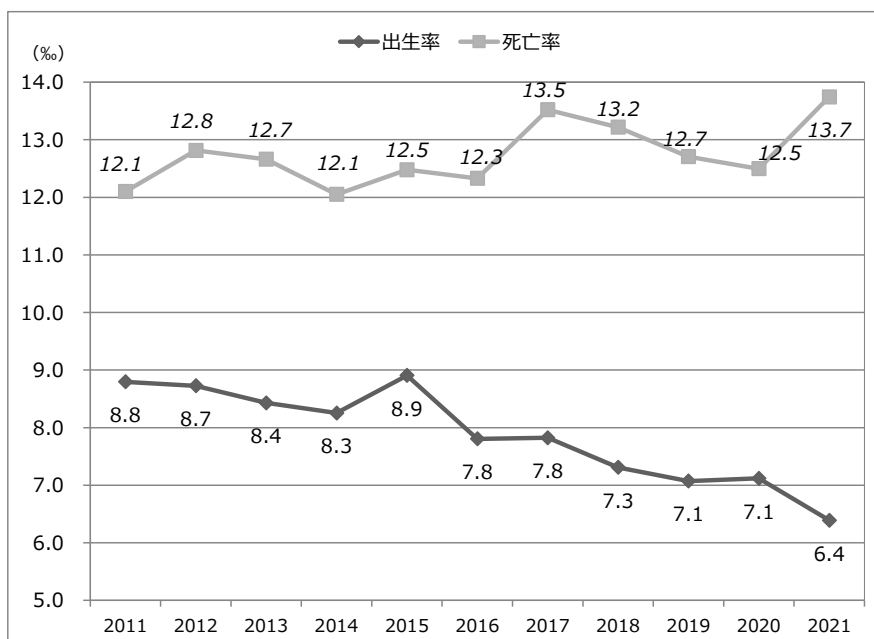
【 出生数と死亡数の推移 ※京都府保健福祉統計（令和3年） 】



イ 出生率と死亡率(※人口千人当たりの出生数と死亡数)

出生率は減少傾向です。死亡率については、増加傾向にあります。

【 出生率と死亡率の推移 ※京都府保健福祉統計（令和3年） 】



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。

【 主要死因別死亡数の推移 ※令和4年版舞鶴市統計書 】

	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	死因	人数	死因	人数	死因	人数	死因	人数	死因	人数
1位	悪性新生物	283	悪性新生物	254	悪性新生物	236	悪性新生物	281	悪性新生物	295
2位	心疾患	175	老衰	155	心疾患	153	老衰	166	老衰	179
3位	老衰	158	心疾患	150	老衰	147	心疾患	155	心疾患	150
4位	肺疾患	104	肺疾患	101	脳血管疾患・ 肺疾患	76	肺疾患	64	脳血管疾患	82
5位	脳血管疾患	88	脳血管疾患	79			脳血管疾患	59	肺疾患	74



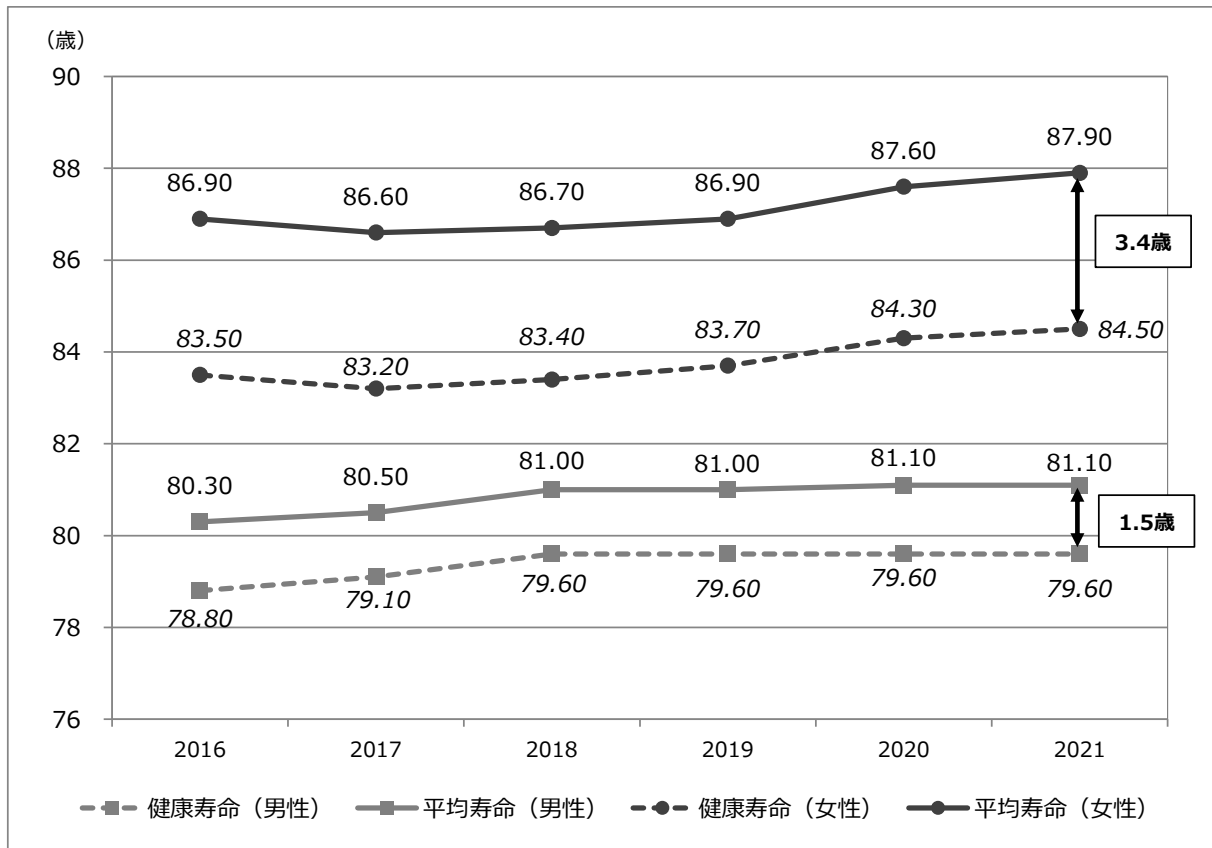
(3)平均寿命と健康寿命

京都府発行の資料「平均余命と介護保険（要介護2以上）認定者数からみる府内市町村別の平均自立期間」によると、2021（令和3）年の舞鶴市の男性の平均寿命は、81.1歳（京都府平均82.2歳）であり、京都府平均と比較して1.1歳短くなっています。また、健康寿命は、79.6歳（京都府平均80.3歳）であり、平均寿命と健康寿命の差は、1.5歳（京都府平均1.9歳）です。

一方で、2021（令和3）年の舞鶴市の女性の平均寿命は、87.9歳（京都府平均88.2歳）であり、健康寿命は、84.5歳（京都府平均84.2歳）です。平均寿命と健康寿命の差は、3.4歳（京都府平均4.0歳）です。また、舞鶴市の女性の平均寿命は、男性と比較して6.8歳長くなっています。

舞鶴市の男性、女性ともに、平均寿命と健康寿命は延伸傾向ですが、平均寿命と健康寿命の差については、およそ横ばいで推移しています。

【 平均余命と健康寿命の推移 ※国保データベース（KDB）システム 2016～2022】



※京都府では国保データベース（KDB）システムを用いた平均余命と平均自立期間（健康寿命）を公表している。なお「平均自立期間」は、要介護1以下を自立している期間として算出している。

(4)生活習慣病の状況

生活習慣病予防のため、市の国民健康保険及び協会けんぽに加入する人で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。

特定健康診査を受診した人のうち有所見者の状況をみると、メタボリックシンドロームに該当する人、血圧リスク・血糖リスク・脂質リスクのある人の割合は、ほとんどの項目において男女ともに府平均より高くなっています。特に、府平均と比較して、血糖リスクのある男性では3.0ポイント、女性では2.8ポイント、また脂質リスクのある男性では3.6ポイント高くなっています。

【 特定健康診査受診者における有所見者の状況

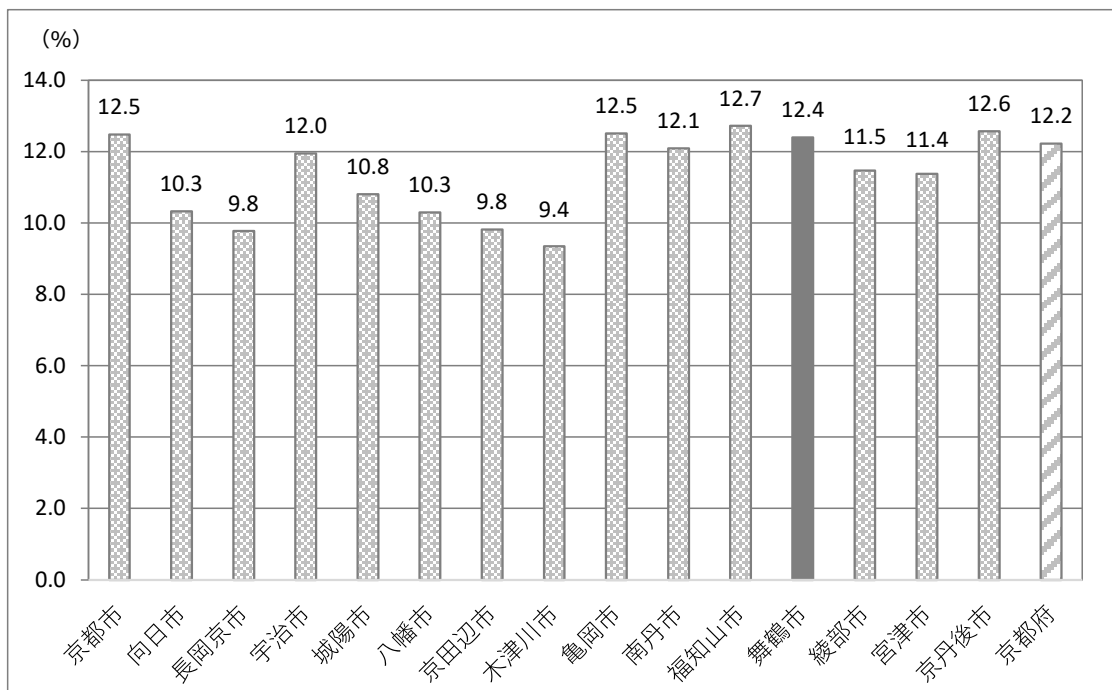
※京都府健診・医療・介護総合データベース（市町村国保+協会けんぽ 令和3年）】

	メタボリックシンドローム該当		血圧リスク保有者		血糖リスク保有者		脂質リスク保有者	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
舞鶴市	28.3%	8.8%	63.7%	52.2%	58.0%	58.1%	43.4%	33.3%
京都府	27.1%	8.8%	62.6%	51.8%	55.0%	55.3%	39.8%	33.0%
府内の市 比較 15 市中	12 位	10～11 位	11～12 位	12 位	<u>15 位</u> (最下位)	8 位	14 位	9 位

また、特定健康診査^{*}を受診した人のうち、特定保健指導^{*}の積極的支援該当者となる人の割合が、男女ともに京都府平均より高くなっています。

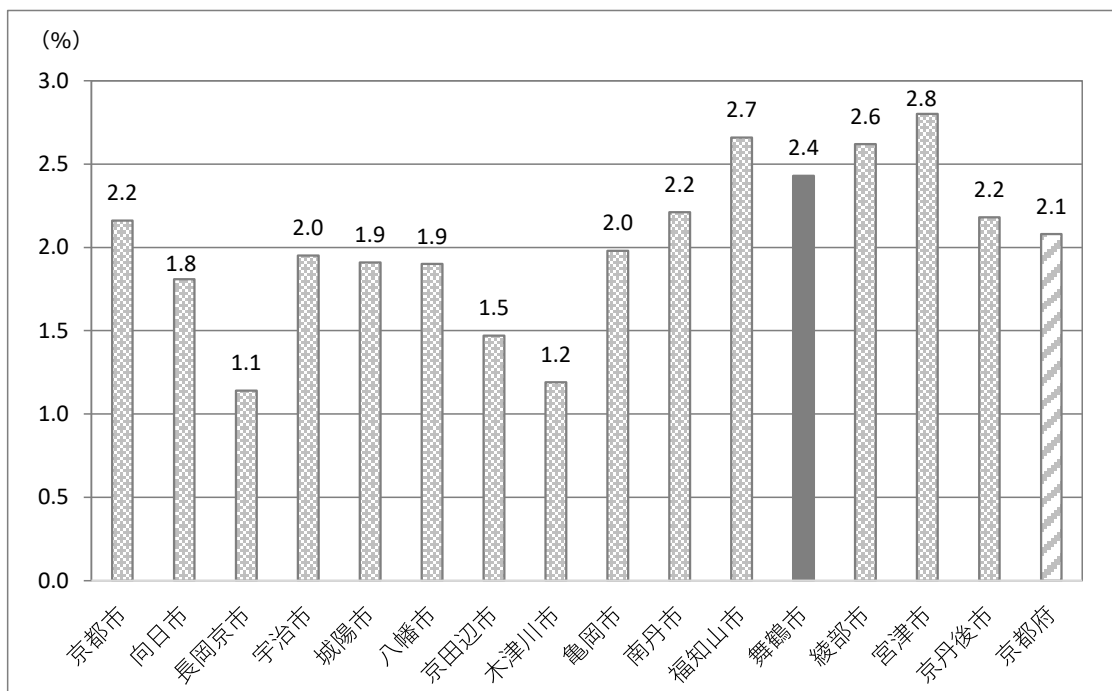
【 特定健康診査受診者における特定保健指導積極的支援該当者の割合 男性

※京都府健診・医療・介護総合データベース（市町村国保+協会けんぽ 令和3年）】



【 特定健康診査受診者における特定保健指導積極的支援該当者の割合 女性

※京都府健診・医療・介護総合データベース（市町村国保+協会けんぽ 令和3年）】

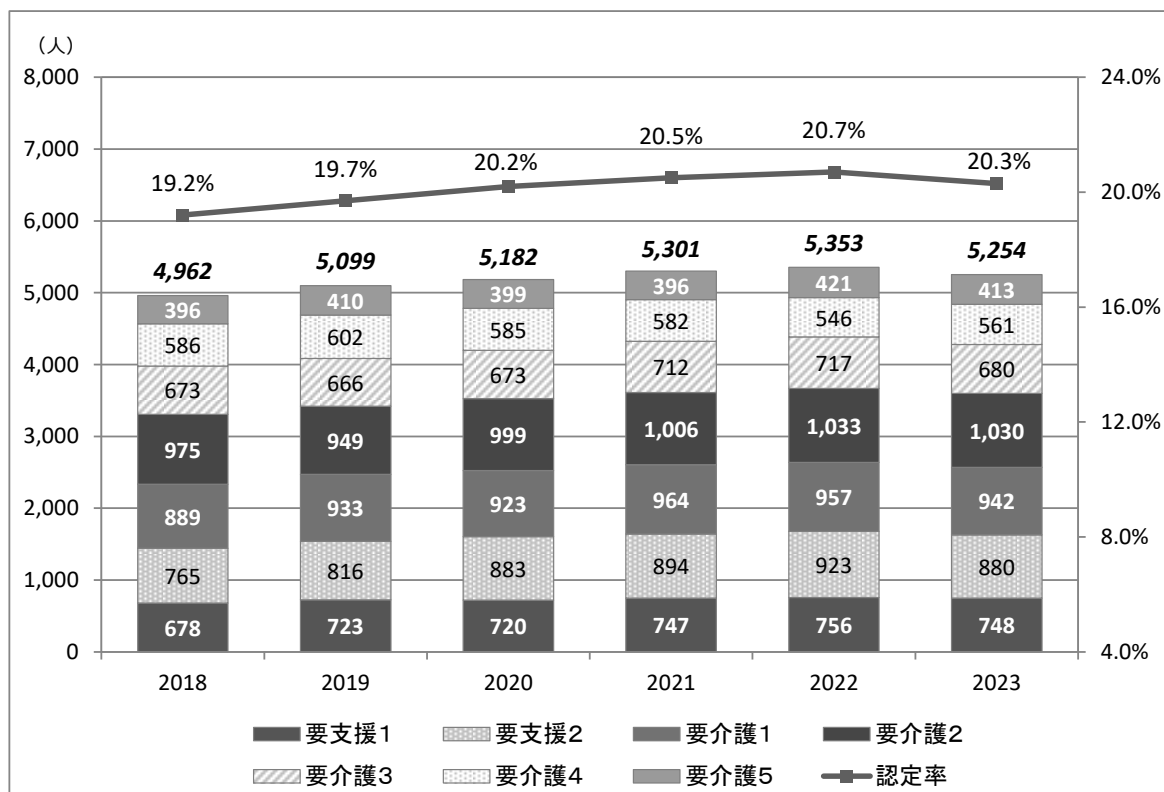


(5)介護の状況

ア 要介護認定率、認定者数の推移

要介護認定者数は、2018（平成 30）年度以降増加傾向で推移しており、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・認定率の推移（各年 9 月末現在） 舞鶴市高齢者保健福祉計画】

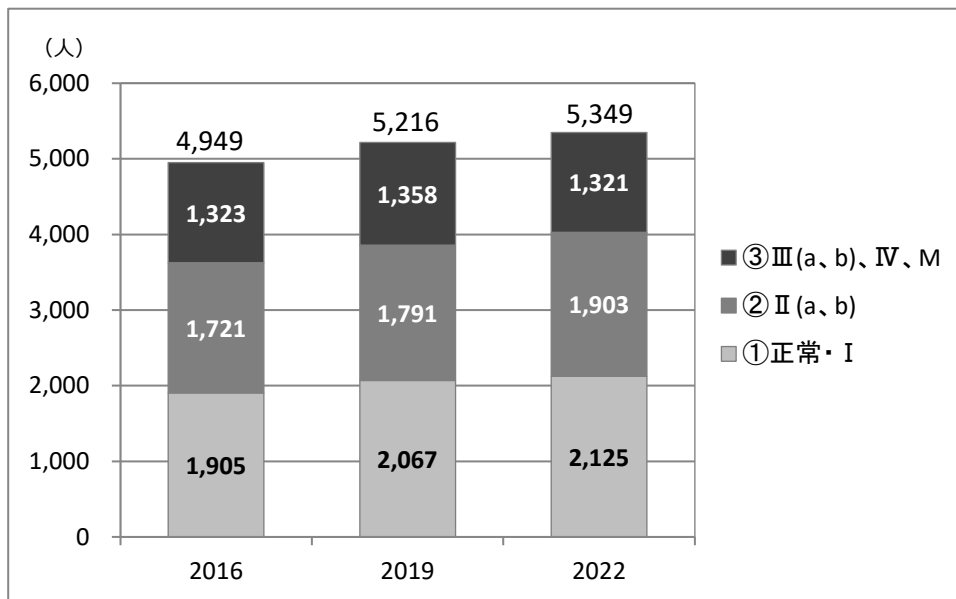


イ 認知症高齢者の推移

我が国における認知症高齢者は、2025（令和7）年には約700万人になると見込まれており、およそ5人に1人が認知症となると推計されています。

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～M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） ※舞鶴市高齢者保健福祉計画】



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
- M・・・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 前計画の評価

(1)前計画における主な取組

ア こども世代

こども世代の取組として、妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実とこども・子育てに係る相談支援体制の充実に重点的に取り組みました。

妊娠・出産期の支援体制の充実のため、すべての対象者と顔の見える関係をつくることからはじめ、産後の支援や、乳幼児健診・歯科健診、相談支援や栄養指導・歯科指導など、関係機関との連携のもと、安心して健やかに成長・発達できる取組を実施しています。2023（令和5）年2月からは、対象者に寄りそう妊娠期からの相談支援と経済的支援を一体化した「出産・子育て応援事業」を実施しています。

産後ケアについては2021（令和3）年度からは対象を産後4か月から1年までに拡大し、助産院等での宿泊や通所に加え、集団型の日帰り産後ケアも開始しており、その利用者は年々増加しています。乳幼児健診については100%に近い受診率を維持しており、対象者全員の把握に努め、それぞれの課題に応じたフォローを行っています。

また、昨今増加している男性の育児参加を踏まえ、妊娠期から男性の育児参加も意識した支援を実施しています。

2016（平成28）年には、子育てに関するワンストップ窓口として、「子どもなんでも相談窓口」を中総合会館に設置し、妊娠期から18歳までのこどもに関する相談に対応しています。この窓口では、妊娠期から出産、乳幼児期の健診や相談、予防接種などを行う「保健センター」と、子育てひろばやこんには赤ちゃん事業などを行う「子育て支援基幹センター」、子育ての相談や不登校、児童虐待対応等を行う「子ども総合相談センター」の3つのセンターが連携して相談支援を行っており、児童福祉法改正によって2024（令和6）年度から市町村に設置される「こども家庭センター」機能を有する部署となります。

歯科保健については歯科医師会・歯科衛生士会と連携し、健診やフッ素塗布、口腔衛生指導の取組を推進し、こどものむし歯保有率が減少しました。

また、乳児期における離乳食の進め方に関する相談が多いことから、幼児期の正しい食生活や食習慣の意識付けも見据えた食育^{*}の推進のため、積極的な栄養指導に取り組んでいます。一方で新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、集団指導や試食ができないといった影響もありました。

イ 働きざかり世代

生活習慣病の発症予防、重症化予防に向けた取組として、医師会や歯科医師会、薬剤師会との連携のもと、特定健診や特定保健指導※、要医療者への受診勧奨、糖尿病性腎症重症化予防事業、歯周疾患検診・歯周病予防啓発事業などを実施しています。

舞鶴市国民健康保険加入者に対する特定健康診査※においては、個別通知による受診勧奨等を実施することで年々受診率は向上していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で低下し、現在回復傾向にあります。生活習慣病のリスクが高い人を対象とした特定保健指導において、対象者の生活習慣の改善につながるよう、データ分析等を活用した支援の取組を実施しています。

がんの早期発見、早期治療の取組については、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの5大がん検診を実施し、要精密検査となった場合の早期受診・治療に努めています。受診率向上のため、受診勧奨の充実や、またコロナ禍での受診機会を確保する検診期間の延長、乳がん検診における無料クーポンの送付等を実施しました。

健康問題が発生してから生活習慣の改善に取り組むのではなく、より若い時から身近な人と共に楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、環境整備に努めました。手軽に取り組める運動として2016（平成28）年度からウォーキングを推進してきたところですが、引き続きウォーキングイベントの開催や、また開催後も運動が継続できるような取組を実施してきました。コロナ禍においてもイベントを継続し、スマホアプリを活用して仲間とグループを作り、他のグループと歩数を競い合うコンペを開催しました。

また、医師会や歯科医師会、薬剤師会などと連携した「糖尿病講演会」などのイベントを実施しており、コロナ禍においては中止を余儀なくされたものの、啓発活動に注力するなど継続して取組を行いました。

2020（令和2）年7月には「まいづる健やかプロジェクト」を発足し、舞鶴市民の健康づくりに取り組む団体や企業、薬局、スーパーなど、市内外の団体に参画いただいて、独自の取組や市民向けの健康イベント、市の健診の啓発などの活動を推進しています。

また、このプロジェクトでは専用のWebサイトを開設し、参画団体からの情報発信や市からの健康情報を発信しており、今後も団体間の情報共有や意見交換会の場を設け、市と民間企業や団体が、市の健康課題を共有して一体的に健康づくり事業を展開していきます。

ウ 高齢者世代

高齢者世代の取組として、身近な地域で取り組む介護予防の推進をかね、高齢者の方が要介護状態にならず、いつまでも生きがいを持って自立した状態を維持できるよう、地域のサロンでの働きかけなどに取り組みました。

高齢者が自分自身の健康状態を知って健康維持や生活改善につなげるための後期高齢者健康診査や、口腔機能低下を予防するための後期高齢者歯科健康診査を実施し、一人でも多くの人に受診いただけるよう、医療機関や通いの場での受診勧奨に努めました。

2020（令和2）年度からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業」を開始しており、健診後の生活指導等を行う保健部門と、介護予防事業を行う部門が協働し、高齢者の訪問や地域の通いの場での働きかけを実施しています。通いの場では、100 か所以上ある「サロン de すとれっち」を活用し、保健師や歯科衛生士・管理栄養士などが、健康状態の把握やフレイル^{*}予防・生活習慣病重症化予防の健康教育や、健康状態不明者の把握やハイリスク者への家庭訪問指導を行っています。

口腔機能低下を予防する取組としては、お口元気アップ講座の開催や、歯科衛生士等によるオーラルフレイル^{*}予防や健口体操の習慣化の取組を地域の集会所で実施し、歯科衛生士会との連携のもと、「舞ひめのお口元気体操」のチラシや動画を作り普及啓発に努めました。

また、市民の自主的な健康づくりを支援するため、高齢者が地域の身近な場所に集まって体操等続ける「サロン de すとれっち」の活動支援や、「いきがい対応型デイサービス」の充実や介護予防手帳の作成・活用を通じて、介護予防のための取組を推進しました。



(2)数値目標の達成状況

計画策定時に設定した各世代の数値目標について、以下の基準に基づき評価を行いました。

【目標達成評価基準】A～Dで判定（平成29年度中間評価に準じる）

A～Dの判定については、数値目標と令和4年度数値との比較、また平成29年度の中間評価時から令和4年度数値の増減率を踏まえて判定。

A	目標数値を達成している
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)
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)
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)

【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設定しています。

- ※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 H23,H28,R4）
- ※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,R4）
- ※3：全国学力・学習状況調査（舞鶴市 H29,R4）
- ※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 H24,29,R4）
- ※5：幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 H23,H28,R4）
- ※6：歯周疾患検診結果（舞鶴市 H23,H28,R4）
- ※7：特定健康診査結果（舞鶴市 H23,H28,※R4は法定報告結果）
- ※8：がん検診結果（舞鶴市 H23,H28,R4）
- ※9：妊娠届出書（舞鶴市 H23,H28）,乳幼児健康診査「健やか親子21」問診項目（舞鶴市 R4）
- ※10：妊産婦歯科健康診査結果（舞鶴市 H28,R4）
- ※11：特定保健指導結果（舞鶴市 H28, ※R4は法定報告結果）
- ※12：はつらつ度アンケート（舞鶴市 H28,R4）
- ※13：後期高齢者歯科健康診査結果（舞鶴市 H28,R4）
- ※14：後期高齢者健康診査結果（舞鶴市 H28,R4）



ア こども世代

		策定時	中間評価	最終評価		目標値	評価
		2012 (平成24年度)	2017 (平成29年度)	2022 (令和4年度)	H29からの増減		
■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%	97.1%	2.9%	100%	B
	3歳児 ※1	89.9%	96.0%	95.0%	-1.0%	100%	C
	小学生 ※2	93.5%	89.9%	86.4%	-3.5%	100%	D
	中学生 ※2	81.9%	88.1%	76.7%	-11.4%	100%	D
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%	3.8%	-2.3%	減少	A
	3歳児	6.6%	4.6%	3.7%	-0.9%	減少	A
■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%	43.9%	-0.1%	増加	C
	中学生	82.4%	85.2%	73.2%	-12.0%	増加	D
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%	12.3%	-1.0%	減少	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%	36.6%	1.5%	30.0%	D
	小学生 ※2	24.6%	36.2%	32.4%	-3.8%	31.0%	B
	中学生 ※2	62.3%	46.7%	57.1%	10.4%	42.0%	D
22時まで就寝する子どもの割合 ※1	1歳6か月	75.4%	96.9%	95.0%	-1.9%	増加	D
	3歳児	76.4%	95.8%	94.1%	-1.7%	増加	D
■歯・口腔の健康							
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月 ※5	96.3%	97.5%	99.0%	1.5%	増加	A
	2歳児 ※5	95.5%	97.1%	98.0%	0.9%	増加	A
	3歳児 ※5	76.2%	78.5%	87.7%	9.2%	83.0%	A
	小学生 ※2	25.2%	44.1%	49.0%	4.9%	50.0%	B
	中学生 ※2	53.6%	67.9%	76.8%	8.9%	73.0%	A
■妊娠・出産							
妊産婦歯科健康診査受診率 ※10	妊産婦	—	31.8%	40.9%	9.1%	35.0%	A
妊娠中の飲酒率 ※9	妊婦	0.9%	0.6%	0.0%	-0.6%	0%	A
妊娠中の喫煙率 ※9	妊婦	5.6%	2.2%	1.7%	-0.5%	0%	C
家族（家庭内）の喫煙率 ※1	乳幼児	46.5%	41.9%	32.5%	-9.4%	36.5%	A
■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%	0.6%	-0.1%	0%	C
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%	95.6%	3.8%	増加	A

イ 働きざかり世代

		策定時	中間評価	最終評価		目標値	評価	
		2012 (平成24年度)	2017 (平成29年度)	2022 (令和4年度)	H29からの増減			
■運動								
1日30分の運動を週に2回以上する人の割合 ※4	20～50歳代	27.9%	29.5%	30.9%	1.4%	34.0%	B	
1日の歩数が6000歩以上の割合 ※4	20～50歳代	19.2%	26.5%	27.1%	0.6%	37.0%	C	
■食生活、食育								
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※4	20～50歳代	16.6%	25.5%	17.3%	-8.2%	33.0%	D	
1食で主食・主菜・副菜を揃えるようにしている人の割合 ※4	20～50歳代	67.3%	66.8%	57.0%	-9.8%	70.0%	D	
「塩分」を控える人の割合 ※4	20～50歳代	43.1%	42.1%	45.7%	3.6%	50.0%	※B	
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 ※4	20～50歳代	10.7%	14.7%	11.8%	-2.9%	20.0%	D	
朝食を毎日とる人の割合 ※4	20～50歳代	79.4%	82.7%	77.2%	-5.5%	85.0%	D	
食育に関心がある人の割合 ※4	20～50歳代	—	70.4%	77.1%	6.7%	80.0%	※B	
意識して地場産農水産物を購入する人の割合 ※4	20～50歳代	—	28.2%	26.9%	-1.3%	40.0%	D	
■歯・口腔の健康								
定期的に歯科を受診する人の割合 ※4	20～50歳代	26.3%	40.3%	45.7%	5.4%	50.0%	B	
進行した歯周疾患のある人の割合 ※6	40歳代	31.5%	47.9%	42.1%	-5.8%	35.0%	B	
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 ※4	20～50歳代	55.0%	66.6%	71.5%	4.9%	70.0%	A	
60歳で24本以上の歯がある人の割合 ※4	60歳	64.9%	69.7%	77.8%	8.1%	75.0%	A	
■心の健康、休養								
ストレス解消法を持っている人の割合 ※4	20～50歳代	75.7%	82.4%	68.4%	-14.0%	85.0%	D	
■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 ※4	20歳以上男性	19.0%	8.9%	11.6%	2.7%	減少	D	
	20歳以上女性	14.5%	6.2%	8.1%	1.9%	減少	D	
喫煙率 ※4	20～50歳代男性	28.8%	29.2%	27.1%	-2.1%	24.0%	B	
	20～50歳代女性	11.6%	8.6%	8.1%	-0.5%	5.0%	C	
■健康管理								
肥満傾向にある人の割合 ※4	20～50歳代男性	24.7%	21.6%	29.9%	8.3%	19.0%	D	
	20～50歳代女性	9.4%	9.7%	17.7%	8.0%	8.5%	D	
特定健康診査（市町村国保分）の受診率 ※7	40～74歳	34.4%	36.4%	41.7%	5.3%	48.0%	B	
特定保健指導（市町村国保分）の受診率 ※11	40～74歳	—	5.2%	17.4%	12.2%	30.0%	B	
がん検診の受診率 ※8 （職場等での検診は除く）	胃がん	40～50歳代	14.5%	10.7%	15.3%	4.6%	16.0%	B
	肺がん	40～50歳代	23.7%	16.0%	18.8%	2.8%	23.0%	B
	大腸がん	40～50歳代	25.0%	22.0%	25.2%	3.2%	32.0%	B
	子宮頸がん	20～50歳代	31.0%	23.4%	42.3%	18.9%	28.0%	A
	乳がん	40～50歳代	44.2%	51.6%	54.0%	2.4%	58.0%	B

ウ 高齢者世代

		策定時	中間評価	最終評価		目標値	評価	
		2012 (平成24年度)	2017 (平成29年度)	2022 (令和4年度)	H29からの増減			
■運動								
1日30分の運動を週に2回以上する人の割合 ※4	60歳以上	51.6%	48.7%	55.2%	6.5%	54.0%	A	
1日の歩数が6000歩以上の割合 ※4	60歳以上	17.6%	19.9%	22.7%	2.8%	25.0%	B	
■食生活、食育								
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※4	60歳以上	22.1%	34.3%	24.8%	-9.5%	42.0%	D	
1食で主食・主菜・副菜を揃えるようにしている人の割合 ※4	60歳以上	83.1%	84.9%	77.1%	-7.8%	増加	D	
「塩分」を控える人の割合 ※4	60歳以上	64.5%	62.8%	66.4%	3.6%	70.0%	※B	
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 ※4	60歳以上	15.3%	15.0%	14.4%	-0.6%	20.0%	C	
朝食を毎日とる人の割合 ※4	60歳以上	94.3%	96.5%	93.6%	-2.9%	増加	D	
食育に関心がある人の割合 ※4	60歳以上	—	59.8%	75.5%	15.7%	70.0%	※A	
意識して地場産農水産物を購入する人の割合 ※4	60歳以上	—	48.0%	44.5%	-3.5%	60.0%	D	
■歯・口腔の健康								
定期的に歯科を受診する人の割合 ※4	60歳以上	42.5%	44.7%	52.3%	7.6%	50.0%	A	
進行した歯周疾患のある人の割合 ※6	60歳以上	51.0%	58.5%	57.6%	-0.9%	50.0%	C	
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 ※4	60歳以上	50.8%	57.9%	66.7%	8.8%	60.0%	A	
80歳で20本以上の歯がある人の割合 ※4	80歳	31.4%	46.4%	50.9%	4.5%	51.0%	B	
お茶や汁物でむせやすくなった人の割合 ※12	65歳以上	—	23.1%	24.9%	1.8%	18.0%	D	
口の渇きが気になる人の割合 ※12	65歳以上	—	24.3%	23.0%	-1.3%	19.0%	B	
舞鶴市後期高齢者歯科健康診査受診率 ※13	75歳	—	3.7%	7.0%	3.3%	19.0%	B	
■心の健康、休養								
ストレス解消法を持っている人の割合 ※4	60歳以上	52.4%	60.9%	63.8%	2.9%	65.0%	B	
■健康管理								
舞鶴市後期高齢者健康診査受診率 ※14	75歳以上	38.8%	41.3%	38.3%	-2.9%	48.0%	D	
がん検診の受診率 ※8 (職場等での検診は除く)	胃がん	60歳以上	7.0%	5.4%	6.3%	0.9%	8.0%	B
	肺がん	60歳以上	11.3%	10.1%	11.6%	1.5%	12.0%	B
	大腸がん	60歳以上	13.7%	19.2%	21.6%	2.4%	22.0%	B
	子宮頸がん	60歳以上	5.0%	4.6%	5.4%	0.8%	7.0%	C
	乳がん	60歳以上	10.1%	11.4%	11.1%	-0.3%	13.0%	C
■生きがい・社会参加								
生きがいを持っている人の割合 ※4	60歳以上	81.0%	80.1%	82.7%	2.6%	増加	A	
地域活動に参加している人の割合 ※4	60歳以上	43.1%	46.5%	50.4%	3.9%	52.0%	※B	

4 第2次計画策定の取組

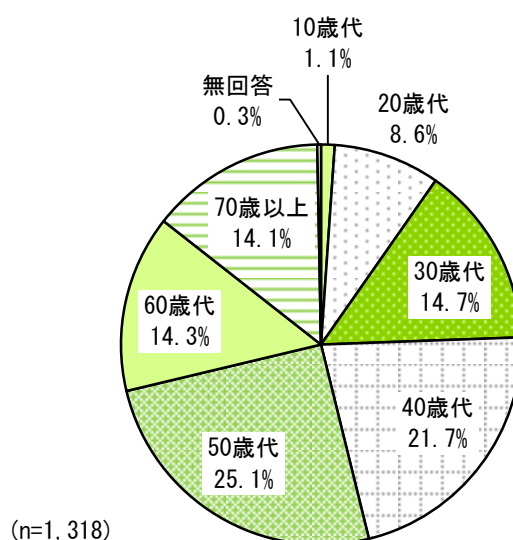
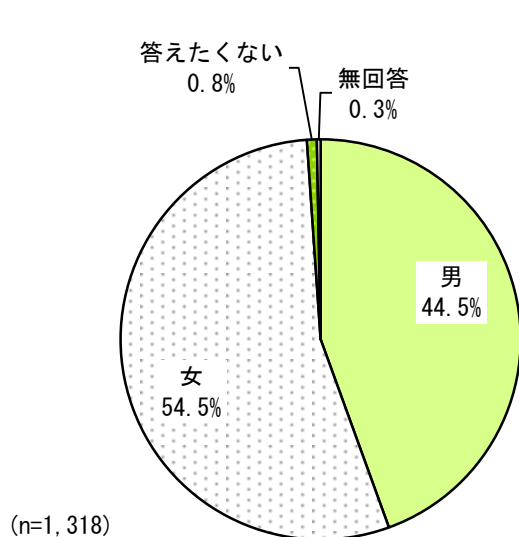
(1)数値目標達成状況等の評価手法

ア 舞鶴市健康増進計画市民アンケート

計画策定にあたり、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18歳以上の市民
対象者数（配布数）	2,500件（※無作為抽出）
調査期間	2022（令和4）年11月2日（水）から11月30日（水）まで
調査方法	郵送配布・郵送回収および電子回答 ・また、市民へメール配信にて広く周知し、電子回答の追加フォームによる回答を得た
有効回収数	郵送および電子回答 1,318件 ・紙返送：608件 ・電子回答（正規フォーム）：264件 ・電子回答（追加フォーム）：446件（※回収率には含まない）
有効回収率	34.9%（※回収数を872件として算出）

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、計画の策定にあたり、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
- 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

2018（平成30）年度から2022（令和4）年度の取組状況をもとに、健康づくり課を中心として関係課、市内外の関係機関との意見交換を今後の取組も含めて進めました。また、母子保健、医療、子育て、福祉、教育など様々な分野において、関係機関と連絡会議を開催し、日常的に情報共有、課題整理、取組の見直し等を実施しました。

(3)第2次舞鶴市健康増進計画策定懇話会の開催

次期計画策定に向け、有識者、関係団体及び市民の意見を反映していくため、「第2次舞鶴市健康増進計画策定懇話会」を計3回開催しました。

- 第1回懇話会 2023（令和5）年 7月20日（木）
- 第2回懇話会 2023（令和5）年 10月5日（木）
- 第3回懇話会 2024（令和6）年 1月15日（月）

(4)舞鶴市の健康課題

ア 食生活、運動習慣について

数値目標の達成状況をみると、どの世代においても、食生活・食育^{*}の分野が悪化しています。「朝食を毎日とる人の割合」は全世代において、働きざかり世代以上では、「1日に野菜を3皿以上食べる人の割合」や、「1食で主食・主菜・副菜を揃えるようにしている人の割合」、「外食の際に栄養素表示を必ず見て選ぶ人の割合」などが悪化しました。

また、20～50歳代の男女で「肥満傾向にある人の割合」が増加し、60歳以上の男女ではやせの割合が増加しました。

コロナ禍による体や生活習慣への影響について、市民アンケート調査の結果からは、20.4%の人が体重が「増えた」と回答しています。BMI値が大きくなるほど体重が「増えた」と回答する人の割合や、また「体を動かす機会が減った」と回答した人の割合が増加していました。また、こども世代においては、コロナ禍や猛暑の影響、部活動の地域移行もあり、運動する機会が減ってきており、体力が低下しています。

全世代を通して、適正な食生活、運動習慣への改善が大きな課題です。また、こども世代の食生活や生活習慣は、子育て世代のそれらと密接に関係していることから、取組の推進にあたっては、双方にアプローチする視点が重要です。

イ 飲酒・喫煙について

過度の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症などを発症させることがあるとともに、生活習慣病の発症を高めることとなります。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、20歳以上の男女でともに悪化しています。

また、喫煙率については男性で改善傾向ですが、たばこは生活習慣病の発症要因となり、歯周疾患や低出生体重児などの危険因子にもなっています。また、喫煙は、本人だけでなく、その周囲の人にも受動喫煙^{*}という形で健康への影響を及ぼすことから、引き続き20歳未満や妊婦への禁煙啓発を推進する必要があります。

ウ 歯・口腔の健康について

歯・口腔の健康については、「むし歯のない子どもの割合」や「60歳で24本以上の歯がある人の割合」は目標を達成しており、市民の歯の健康は向上しています。一方で、働きざかり世代及び高齢者においても「進行した歯周疾患のある人の割合」が高く、若い世代からの歯周病予防の推進が必要です。

また、高齢者において「お茶や汁物でむせやすくなった人の割合」は増加しており、こどもにおいても「噛む・飲み込む」ことが苦手なこどもが増えています。オーラルフレイル^{*}の「言葉を知っている」人は、20～50歳代で35.6%、60歳以上でも46.9%にとどまっており、全世代を通じて口腔機能の維持や向上に関する取組が必要です。

エ 健康管理について

市における死因別死亡数は、がん（悪性新生物）による死亡が最も多くなっています。がん検診（職場等での検診は除く）受診率はおおむね改善傾向ですが、引き続き受診率向上をめざし、早期発見・早期治療につなげる必要があります。

また、心疾患、脳血管疾患による死亡数も高く、特定健康診査^{*}を受診した人のうち有所見者の状況をみると、メタボリックシンドローム^{*}に該当する人、血圧リスク・血糖リスク・脂質リスクのある人の割合は、いずれの項目においても男女ともに府平均より高くなっています。メタボリックシンドロームにより循環器疾患や糖尿病を発症しやすくなることから、メタボリックシンドロームやその予備群を早期に発見して、早期治療に取り組んでいくことが重要です。特定健康診査（市町村国保分）の受診率は改善傾向ですが、引き続き受診率向上に努めるとともに、生活習慣の改善の取組の充実が必要です。

オ 心の健康・休養について

市民アンケート調査からは、普段の睡眠で日頃の疲れが「とれていない」と答えた人は、34.6%となっており、30歳代・50歳代で4割を超えています。また、働きざかり世代において「ストレス解消法」を持っている人の割合は悪化しています。無理なく健康づくりが行える仕掛けづくりや企業（事業所等）が健康経営に取り組める仕組みづくりが必要です。

こども世代においては、テレビやゲーム、スマホとの適正な付き合い方や規則正しい生活、運動をはじめとした総合的な生活習慣の改善により、健やかな育ちを支援する取組の充実が必要です。高齢者においては、社会的なつながりが希薄であると認知機能の低下や肉体的な衰えが早まるとされています。「生きがいを持っている人の割合」は目標を達成しており、引き続き集いの場の充実等の取組を推進するとともに、元気な高齢者が活躍できるための雇用や地域づくり等様々な分野での社会参加を促進していく必要があります。

カ 妊娠・出産・育児について

乳幼児健康診査や妊産婦歯科健康診査等の受診率は向上しています。一方で、「妊娠時に不安や心配なこと、困ったことがある妊婦の割合」は86.3%となっており、父親への支援も含め、引き続き妊娠期から出産、子育て期まで一貫して顔の見えるつながりによる相談支援を行っていくことが重要です。

キ 健康づくりについて

市民の健康づくりを支援するための取組としては、まいづる健やかプロジェクトをはじめとする各種取組の情報提供や啓発において、無関心層も含め、多くの市民の参加を図るため、より効果的な手法の検討が必要です。地域や企業、関係団体、庁内関係各課が連携しながら、個人が無理なく健康づくりに取り組める取組や仕掛けづくりを、協働して取り組んでいくことが大切です。

第2章 今後の健康づくりの方向性

1 基本的な考え方

(1)基本理念

一人ひとりが健やかに生きがいを見つけ、
未来に希望がもてるまち、まいづる

人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中で、「長期的な健康と安心感を維持し、未来に希望をもって心豊かな生活を過ごすこと」—これは多くの市民の願いです。健康は、私たち一人ひとりが自分らしく生き、生きがいを感じながら社会に参加するための基盤です。

この何事にも代え難い「健康」を保つためには、私たち一人ひとりが自己主導での健康づくりに取り組むことが重要であり、その大切さを認識しなければなりません。

そして、それは個人の課題だけでなく、職場や地域コミュニティなど、私たちが日常生活を送る社会全体の課題でもあります。社会のあり方が私たちの健康状態に大きな影響を与えることを念頭に置き、コミュニティ全体で個人の健康を守り、支えていく取組が重要となります。

行政は、健康で豊かな生涯を送りたいという住民の願いをかなえることができるよう、個人の健康づくりを支援するとともに、地域社会と連携し、健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまちづくりを総合的な施策として推進する役割を果たす必要があります。

これらを踏まえ、本市におきましては、2035（令和 17）年度までの期間において、以下に示す 4 つの基本方針を軸に、より実効性をもつ取組を実行することで、年齢、性別、障がいのあるなしに関わらず、健康づくりに無関心な人も含め「全ての住民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指します。

(2)基本的な視点

健康寿命延伸に向けライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ[※]とは、胎児期、幼少期、思春期、青年期および壮年期から高齢期に至るまでの、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの考え方です。

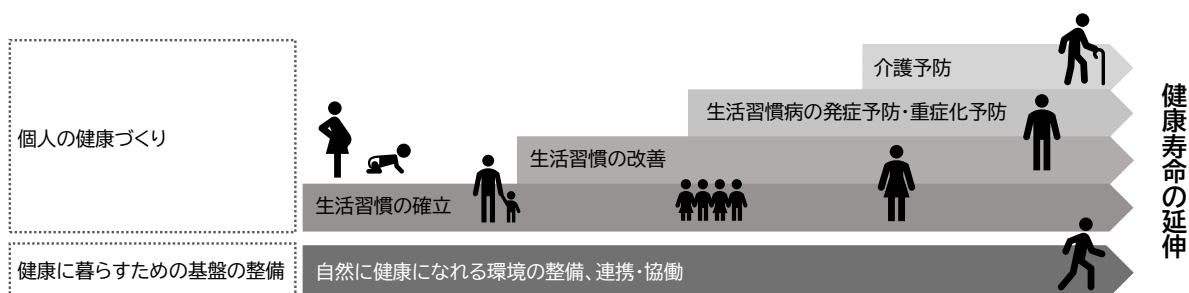
例えば、肥満は青年期および壮年期の糖尿病や心疾患のリスクを高める大きな要因ですが、幼少期からの食生活や運動習慣が大きく関わっており、幼少期からの健康な食事と運動は、青年期および壮年期の健康にも良い影響を及ぼすと考えられます。また、高齢者に対しても、循環器疾患や糖尿病、歯周病の予防、フレイル[※]の予防、認知症リスクの軽減など、より若い世代からの健康管理や健康づくりを行うことによって、健康寿命[※]を延ばすだけでなく、介護が必要な期間を短縮し、生活の質を高める効果も期待されます。

他にも、妊婦の健康がこどもの健康にも影響すること、子育て世代の食生活や生活習慣がこどもの健康と密接に関係していることなどを踏まえながら、それぞれのステージの健康課題の解決を図ることが重要です。

各ライフステージを対象にした対策にとどまらず、ライフコースアプローチの考え方に基づき、短期的な予防策や治療だけではなく、長期的な健康状態の改善と維持のための健康づくりの取組を行っていくことで、より効果的な健康づくりと疾病予防につながっていきます。

また、ライフコースアプローチは、社会経済的な状態や生活環境にも着目する考え方です。例えば、妊娠期の栄養管理や新生児期の予防接種は、青年期および壮年期や高齢期の健康にも長期的な影響を与えるとされていますが、これらの推進により、所得水準に関わらず子どもたちが健康的なスタートを切ることができます。また、健康教育や啓発、スクリーニングなどの予防の取組によって、社会経済的な状況に関わらず、健康に対する認識と行動が改善され、健康格差の縮小に寄与すると考えられます。他にも、教育や雇用、住環境など健康に影響を与える社会的決定要因にも注目することで、健康格差を解消するための効果的なアプローチを推進していきます。

社会情勢の変化が激しい時代において、こういった考え方のもと、舞鶴市民の健康寿命の延伸を目指して、健康づくりの取組を推進していきます。



(3)基本方針

1. 幼少期からの基本的生活習慣の確立と生涯にわたる生活習慣改善の推進

市民一人ひとりが健やかに暮らせるまちづくりを実現するためには、健康の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・心の健康、飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に視点を置いた生活習慣の確立と、生涯にわたっての改善が重要です。また、社会情勢の急激な変化に伴って、ライフスタイルも変容していますが、そういった中でも一人ひとりが胎児期、幼少期から高齢期に至るまで生涯にわたって健康を維持できるよう、社会環境に合わせた多様な取組の検討も必要です。

栄養・食生活は、こどもたちの健やかな成長や、一人ひとりが生涯にわたって健康で豊かな生活を送るためには、欠かすことのできない分野です。朝食の欠食や栄養バランスの偏りなど不規則な食習慣に起因する生活習慣病の予防や、生活の質の向上の観点からも、健全な食生活を実践するための取組を推進していきます。併せて、こどもたちの生きる力を育むため、体験教室等を通じた食育^{*}の推進や、塩分摂取量の低減、野菜摂取量の増加につながる取組を推進します。

生活スタイルの変容、また夏季の猛暑やコロナ禍の影響もあり、日常で体を動かす機会が減っています。運動は循環器疾患やがんのリスクを減らすだけでなく、メンタルヘルスや生活の質を高め、生活習慣病や高齢者の認知・運動機能低下を防ぐ効果があります。こどもから高齢者まで、運動習慣の定着のための取組や運動機会の提供、きっかけづくりの取組を推進します。

休養と十分な睡眠は疲労回復や心身の健康維持に重要です。ストレスと上手に付き合い、休養と睡眠を日常生活に適切に取り入れることが大切です。また、心の健康には運動、バランスのよい食生活、休養が大切な要素ですが、社会経済の変化や新型コロナウイルスの影響で、ストレスが増大し、心の健康が維持しにくくなっています。うつ病や児童虐待、自殺などの問題も増えており、これに対応するためには社会全体でのサポートと環境改善が必要です。

個々のライフステージに応じた心の健康づくりの推進や相談支援体制の整備、また余暇の過ごし方も含めた、適切な休養と生活習慣についての啓発を推進していきます。

適度な飲酒はリラックスやコミュニケーションに良い影響をもたらすことがありますが、過度な飲酒は肝機能障害やアルコール依存症、生活習慣病のリスクを高めます。また、20歳未満の飲酒は身体の発達に悪影響を及ぼし、妊娠中の飲酒は胎児に対しても悪影響を及ぼす可能性があります。適度な飲酒の周知・啓発活動と20歳未満が飲酒できない環境づくりを推進していきます。

また、喫煙は多くの生活習慣病や歯周疾患、低出生体重児のリスクを高めます。受動喫煙^{*}も含め、特に20歳未満と妊娠中の人々に対する喫煙の影響は重大であり、その防止と

啓発を推進していきます。

歯・口腔の健康は全身の健康や生活の質に直接影響を与える重要な要素です。むし歯や歯周病の進行は歯の喪失を引き起こすだけでなく生活習慣病の発症や重症化のリスクが高くなるとされています。

また口腔機能の低下によって、栄養が不足し、運動機能や生理機能の維持が困難になるなど、歯・口腔の問題は食事や社会活動にも支障をきたし、人々の社会とのつながりを減少させる要因になります。

生涯にわたって健康で質の高い生活を送るために、各ライフステージに応じた歯科健診と予防対策の取組、口腔機能の維持・向上のための取組を推進していきます。

取組の方向性（★は重点項目）

- ★朝ごはんから始まる生活習慣「食う・寝る・出す」の確立
- ★適正体重の維持を意識した食習慣の定着
 - ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事、適塩の定着
- ★生活習慣病の予防のための幼少期からの運動習慣の定着
- ★適正体重の維持を意識した運動習慣の定着
 - ・日常生活における活動量の増加
 - ・心の健康づくりのための適切な休養と正しい生活習慣の啓発
 - ・ゲームやスマホ等のモバイルデバイスの正しい使い方の啓発
 - ・適量を超えた飲酒習慣の改善
 - ・20歳未満や妊婦等への飲酒防止、禁煙啓発の推進
- ★「噛む力」「飲み込む力」を維持向上させる取組の強化
 - ・むし歯予防の推進
 - ・定期的な歯科メンテナンスの定着化
 - ・オーラルフレイル※(口腔機能の衰え)予防の推進



2. 主体的な健康管理による疾病予防、重症化予防に向けた取組の推進

市では、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。2021（令和3）年の市の死因別死亡数をみると、がんが最も多く、次いで老衰、心疾患、脳血管疾患、肺疾患の順となっています。

厚労省人口動態統計（2022年）によると、がんは日本人の死因の第1位で、2022（令和4）年には死亡率24.6%を占めており、4人に1人ががんで亡くなっていることとなります。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。がん検診による早期発見が、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ます。

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、一人ひとりの健康管理を促進していきます。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。

また、歯周病と生活習慣病は相互に関連しているとされています。歯周病の炎症反応が動脈硬化などの心血管疾患を引き起こしたり、歯周病が進行するとインスリンの効果が低下し、糖尿病のリスクを高める可能性があると言われています。喫煙や不適切な食生活、運動不足など、生活習慣病と歯周病には共通の危険因子が存在します。

以上のように、生活習慣病と歯周病は密接に関連しており、生活習慣の改善、定期的な歯科検診、良好な口腔ケアなどは、生活習慣病と歯周病双方の予防に効果的です。全身の健康を促進する観点から、歯周病予防の取組を推進していきます。

取組の方向性（★は重点項目）

- ・がん予防の正しい知識の普及
- ★がん検診受診率の向上による早期発見、早期治療
- ★健（検）診受診率の向上による早期発見、重症化予防
- ・自分の命と身体を守るための健康管理意識の向上
- ★歯周病の発症と重症化予防
- ・歯周病と生活習慣病との関連性の啓発

3. ライフステージや性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、ライフコースアプローチ[※]の考えに基づきながら、各世代や性の特性に着目し、取り組むことが重要です。

こども世代は、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。こどもの健やかな成長、発達を促し、大人になっても自身の心身や健康を守れるよう、疾病の予防や健康管理はもとより、心の健康も含めた健康教育を推進し、一人ひとりのこ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、健康や子育てに関しての情報発信や相談体制の充実、こ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。

また、こども世代は、家族で過ごす時間が長く、こどもの健康は、家族のライフスタイルの影響を大きく受けることから、こ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。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。

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、仕事、結婚、子育てなどで多忙な世代であり、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。

健康づくりへの関心は高いものの行動につなげていない市民に働きかけ、多忙な中でも無理なく健康管理ができるようなツールの推奨や、運動しやすい環境の整備といった仕掛けを通じて、健康づくりに向けた行動の変化とその継続を支援します。また、関心が低くても、楽しさや喜びを通じて健康への関心につなげる仕掛けづくりなどを通じて、知らず知らずのうちに健康になれるような取組を推進していきます。

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予防や、筋力、認知機能などが低下する「フレイル[※]」の予防に取り組む必要があります。また、社会的なつながりが希薄であると認知機能の低下や肉体的な衰えが早まるとされています。

健康寿命[※]の延伸に向けては、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。

また、男性、女性に特徴的な健康課題について、重点的に取り組んでいく必要があります。

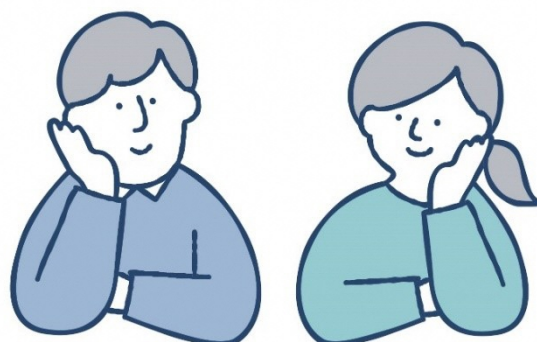
女性については、思春期、妊娠期、更年期等のライフステージ毎に女性ホルモンが劇的に変化し、女性ホルモンが激減する更年期以降、さまざまな病気のリスクが高まっていくとされています。女性特有のがんや骨粗しょう症をはじめ、疾病対策と正しい知識の普及啓発に努めます。

また、リプロダクティブ・ヘルス^{*}の視点を重視し、女性がその健康状態に応じて的確に自己管理を行うことができるようにするため、男女が共に正しい知識・情報を得るための健康教育や支援を行います。

男性については、喫煙、飲酒や肥満といった生活習慣病のリスクの割合が女性よりも高く、退職後の肥満や生活習慣の乱れが懸念されます。また、心の健康において、男性は地域とのつながりが希薄な傾向にあり、退職後に孤立やうつにおちいるリスクが高くなっています。職場や労働に関するメンタルヘルス対策と併せて、現役世代から地域とのつながりが持てる取組を推進していきます。

取組の方向性（★は重点項目）

- ★ 孤立しない、させないための妊娠期からの子育て支援体制の充実
- ★ 健やかな子どもの成長、発達のための健康づくりの推進
- ★ 自分の心身を大切にする学童期からの生涯に通じた健康教育の充実
- ・ 睡眠による休養やストレス解消等につながる情報提供の推進
- ★ 健康無関心層を健康行動に結びつけるアプローチの強化
- ・ 携帯アプリを活用した健康づくりの推進
- ★ 身近な場所で取り組む介護予防の推進
- ・ 地域づくりの促進による介護予防の推進
- ・ 健康増進と介護予防の一体的な推進
- ・ 性差に応じた疾病対策やリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）の推進



4. 全ての市民が健康に暮らすための基盤の整備

健康づくりに個人の努力が必要なことは言うまでもありませんが、それだけでは限界もあることから、人々が自然に健康になれる環境や資源の開発、それらに誰でもがアクセスできる基盤の整備や、社会とのつながりといった社会環境の質の向上が、個人の行動と健康状態の改善を促し、より多くの人々がより効果的な取組を実践できるようになると言われています。

一般的には都市規模が大きくなるほど歩行量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の近隣性、公共交通網の充実度合い等の都市構造が日常生活の歩行量に影響を与えていることによるものと考えられています。

このように、歩行環境や公共交通などの都市環境が、個人の生活習慣に影響を及ぼすことを踏まえ、そこに住み暮らす市民が知らず知らずに健康になることを促進するため、都市機能を集約したコンパクトなまちづくりを推進します。

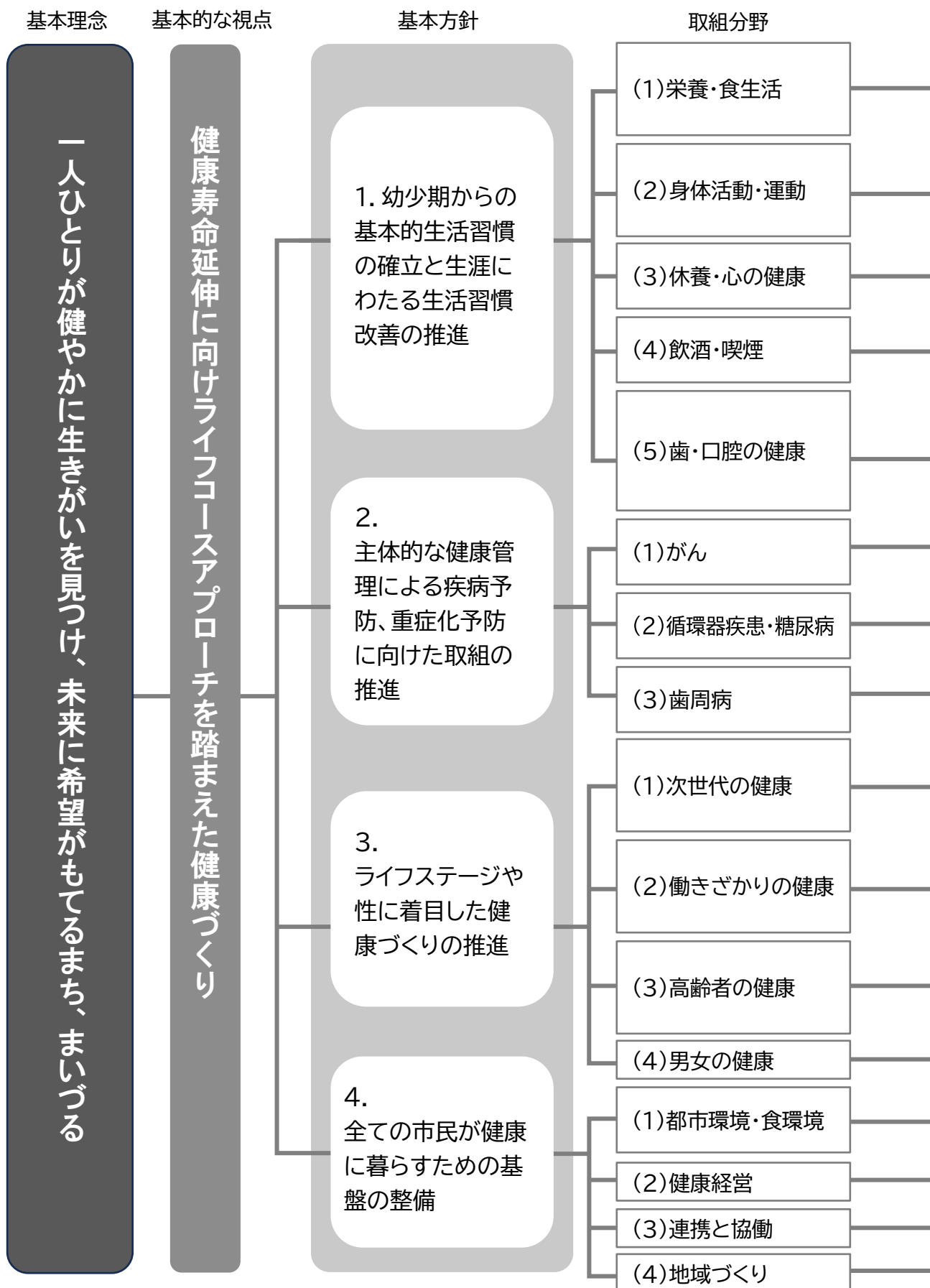
本来、健康づくりは個人の主体的な取組が基本ですが、ライフスタイルの多様化や日々の生活の多忙さなど様々な状況により、健康づくりに関心が向かず、健康的な生活が送れない場合もあります。特に働きざかり世代においては、職場で過ごす時間が多いことから、職場内での健康づくりが重要であり、企業においては、従業員の健康づくりに主体的に取り組む「健康経営」の実践が必要となります。今後、職域における健康づくりを推進するため、保険者や関係団体等とも連携し、企業の「健康経営」の取組を積極的に支援します。

また、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。さらに、社会環境の質の向上を図るため、地域づくりを担う人材の育成についても力を入れていきます。

取組の方向性（★は重点項目）

- ・運動しやすい環境や自然に運動できる環境の整備
- ・自然に健康になる食環境の整備
- ★企業の健康経営を促進するための取組の強化
- ★行政と企業・団体等の協働による健康づくりの推進
- ★地域づくりに貢献する人を増やす取組の支援

(4) 施策体系



取組の方向性(★は重点項目)

★朝ごはんから始まる生活習慣「食う・寝る・出す」の確立
 ★適正体重の維持を意識した食習慣の定着
 ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事、適塩の定着

★生活習慣病の予防のための幼少期からの運動習慣の定着
 ★適正体重の維持を意識した運動習慣の定着
 ・日常生活における活動量の増加

・心の健康づくりのための適切な休養と正しい生活習慣の啓発
 ・ゲームやスマホ等のモバイルデバイスの正しい使い方の啓発

・適量を超えた飲酒習慣の改善
 ・20歳未満や妊婦等への飲酒防止、禁煙啓発の推進

★「噛む力」「飲み込む力」を維持向上させる取組の強化
 ・むし歯予防の推進
 ・定期的な歯科メンテナンスの定着化
 ・オーラルフレイル(口腔機能の衰え)予防の推進

・がん予防の正しい知識の普及
 ★がん検診受診率の向上による早期発見、早期治療

★健(検)診受診率の向上による早期発見、重症化予防
 ・自分の命と身体を守るための健康管理意識の向上

★歯周病の発症と重症化予防
 ・歯周病と生活習慣病との関連性の啓発

★孤立しない、させないための妊娠期からの子育て支援体制の充実
 ★健やかな子どもの成長、発達のための健康づくりの推進
 ★自分の心身を大切にする学童期からの生涯に通じた健康教育の充実

・睡眠による休養やストレス解消等につながる情報提供の推進
 ★健康無関心層を健康行動に結びつけるアプローチの強化
 ・携帯アプリを活用した健康づくりの推進

★身近な場所で取り組む介護予防の推進
 ・地域づくりの促進による介護予防の推進
 ・健康増進と介護予防の一体的な推進

・性差に応じた疾病対策やリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)の推進

・運動しやすい環境や自然に運動できる環境の整備
 ・自然に健康になる食環境の整備

★企業の健康経営を促進するための取組の強化

★行政と企業・団体等の協働による健康づくりの推進

★地域づくりに貢献する人を増やす取組の支援

2 具体的な取組

基本方針1

幼少期からの基本的生活習慣の確立と
生涯にわたる生活習慣改善の推進

(1) 栄養・食生活

市民の
目指す姿

1日3食規則正しくバランスよくおいしく食べ、適正体重を維持している

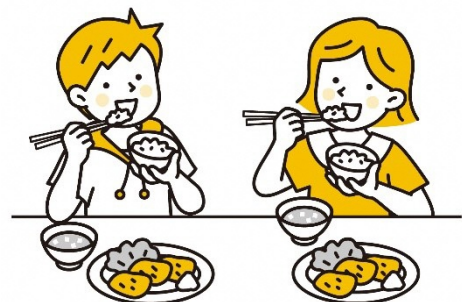
(★は重点項目)

取組の
方向性

- ★朝ごはんから始まる生活習慣「食う・寝る・出す」の確立
- ★適正体重の維持を意識した食習慣の定着
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事、適塩の定着

<市の現状と課題>

- すべての世代において朝食を毎日とる人の割合は減少しています。朝食をしっかりとることによって、一日の生活リズムを整え健康的な生活が送れるよう、適切な食習慣の確立が必要です。
- 成人における肥満の増加や、高齢女性におけるやせの増加がみられ、また生活習慣病のリスクも府内平均より高くなっています。自分に適した食事量を知り、必要な栄養を摂取できるよう、それぞれのライフステージや生活様式を踏まえた食生活の改善などの働きかけの充実が必要です。
- 妊娠期や子育て世代の食習慣の影響を受ける子どもや、健康づくりに無関心な人や時間の余裕がない人などに対しても、適切な食習慣を身に付けるための取組を行うことが必要です。
- 食育^{*}に関する意識は高まっているものの、食生活に関する目標は悪化が多くみられます。地場産食材を利用したり、家族や仲間との共食により食べることを楽しみながら、食育の実践につなげていくための支援を進める必要があります。



【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳出 産期 ・ 乳 幼 児 期 (0 ～ 5 歳)	学 童 期 (6 ～ 11 歳)	思 春 期 (12 ～ 17 歳)	青 年 期 (18 ～ 39 歳)	壮 年 期 (40 ～ 64 歳)	高 齢 期 (65 歳 以 上)
○朝ごはんを毎日食べ、朝の排便習慣を身につけます。						
○朝、昼、夕の3食を規則正しく食べ、おやつを食べる時は時間と量を決めます。						
○家族や学校、職場、地域の仲間と食事を楽しみ、よく噛んでゆっくり食べます。						
○自分の適正体重を知り、食事は腹八分目にします。						
○主食(ご飯・パン・麺など)、主菜(肉・魚・卵・大豆製品など)、副菜(野菜・海藻・きのこなど)が揃ったバランスのよい食事をします。						
○毎食、野菜料理を1皿(70g)以上食べます。						
○出汁を活かしたり、調味料を計量する、漬物や佃煮を控える、麺類のスープは残す等、塩分控えめの食事をします。						
○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。						
○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(カロリー、たんぱく質、塩分量等)を確認します。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 妊娠期から乳幼児期に正しい食習慣づくりが確立、定着するよう各種教室や健診等で啓発します。
- 学校等の給食において、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、こどもや保護者への啓発に努めます。
- 肥満ややせ、偏食や食物アレルギーをはじめとする、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。
- 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SNS、講座などを通じて広く市民に啓発します。
- 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。
- 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します。
- 生産者(農家・漁師)と連携し、地場産農水産物をPRするなど、「食育」を推進します。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
朝食を毎日とる人の割合	1歳6か月 ※1	97.1%	増加	増加
	3歳児 ※1	95.0%	増加	増加
	小学生 ※3	86.5%	88.0%	増加
	中学生 ※3	75.0%	77.0%	増加
	18～64歳 ※4	78.1%	81.0%	85.0%
	65歳以上 ※4	96.3%	増加	増加
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※4	18～64歳	18.3%	21.0%	25.0%
	65歳以上	24.6%	27.0%	30.0%
主食・主菜・副菜を揃えた食事が1日2回以上、ほとんど毎日の人の割合 ※4	18～64歳	43.8%	47.0%	50.0%
	65歳以上	71.1%	増加	増加
「塩分」を控える人の割合 ※4	18～64歳	48.0%	52.0%	55.0%
	65歳以上	65.1%	68.0%	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、たんぱく質、食塩量等）を必ず見て選ぶ人の割合 ※4	18～64歳	12.6%	16.0%	20.0%
	65歳以上	14.2%	17.0%	20.0%
意識して地場産農水産物を購入する人の割合 ※4	18～64歳	27.8%	30.0%	35.0%
	65歳以上	48.1%	50.0%	55.0%
食育に関心がある人の割合 ※4	18～64歳	77.7%	80.0%	83.0%
	65歳以上	77.6%	80.0%	83.0%

【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設定しています。

- ※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※2：小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 R4）
- ※3：全国学力・学習状況調査（舞鶴市 R4）
- ※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した
- ※5：幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※6：歯周疾患検診結果（舞鶴市 R4）
- ※7：特定健診・特定保健指導 法定報告（舞鶴市 R4）
- ※8：がん検診結果（舞鶴市 R4）
- ※9：乳幼児健康診査「健やか親子21」問診項目（舞鶴市 R4）
- ※10：妊産婦歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※11：はつらつ度アンケート（舞鶴市 R4）
- ※12：後期高齢者歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※13：後期高齢者健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※14：国保データベース（KDB）システム（舞鶴市 R4）
- ※15：妊娠届アンケート結果（舞鶴市 R4）

◆1：体重測定の数値目標については、他市のデータを参考にしています。

令和11年度の中間評価時に市民アンケートにて現状を把握、評価します。

（以下該当分のみ記載）

(2) 身体活動・運動

市民の
目指す姿

自分にあった運動やスポーツを見つけ、継続的に楽しく身体を動かしている

(★は重点項目)

取組の
方向性

- ★生活習慣病の予防のための幼少期からの運動習慣の定着
- ★適正体重の維持を意識した運動習慣の定着
- ・日常生活における活動量の増加

<市の現状と課題>

- 猛暑やコロナ禍の影響によって運動機会が減少し、こどもの体力は低下しています。運動は心の健康にもつながることから、心の健康を維持し、体力を向上させるため、学校や身近な地域で運動ができる機会の充実が必要です。
- 成人において運動習慣を持つ人の割合は増えています。一方で、仕事や育児・介護などで自分の時間を取れない人や健康づくりに無関心な人に対して、無理なく運動が続けられるような仕掛けづくりが必要です。
- 年代に合わせた運動を無理なく取り入れることと併せ、高齢期においても健康で過ごすことができるよう、より若い世代からの運動習慣をつけるための支援が必要です。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ：

取り組むべきライフステージ：

取組	妊 娠 乳 出 産 期 ・ 幼 児 期 (0 ～ 5 歳)	学 童 期 (6 ～ 11 歳)	思 春 期 (12 ～ 17 歳)	青 年 期 (18 ～ 39 歳)	壮 年 期 (40 ～ 64 歳)	高 齢 期 (65 歳 以上)
	○遊びやスポーツを楽しみ、積極的に体を動かします。	[Progress bar: 0% to 100%]				
○家族や地域・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。	[Progress bar: 0% to 100%]					
○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。	[Progress bar: 0% to 100%]					
○1日30分以上の運動を週2回以上楽しみます。	[Progress bar: 0% to 100%]					
○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。	[Progress bar: 0% to 100%]					
○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。	[Progress bar: 0% to 100%]					
○日常生活において歩く機会を増やし、今より1,000歩増やして、1日6,000歩以上を目指します。	[Progress bar: 0% to 100%]					

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 日常生活における運動の意義、適切な運動強度、取組手法等について、広報紙や SNS、講座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や体操教室などを推進します。
- 生涯にわたってウォーキングやスポーツを楽しめる施設、機会等を市民に周知します。
- 市民が活動量を増やし、健康的に生活するため、誰でも親しめるニュースポーツの普及に努めます。
- 地域のスポーツクラブ等で幼少期からスポーツを楽しめる環境づくりを支援します。
- 保育所、幼稚園、認定こども園において、こどもの健康な身体の育ちを促すため、発達に合わせた運動あそびを取り入れます。
- 小中学校において、こどもの健康な身体の育ちを促すため、運動を奨励します。
- 運動サービスを提供する企業や団体の活動において、誰でも気軽に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。
- 自治会等の地域コミュニティの活動において、「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ます。
- 総合型地域スポーツクラブや地域、団体等の活動において、身近な地域で運動を継続できる仕組みづくりに取り組みます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
運動やスポーツを週に3日以上行っているこどもの割合 ※2	小学生	43.9%	増加	増加
	中学生	73.2%	増加	増加
外で遊ぶ時間が1時間未満のこどもの割合 ※1	1歳6か月	12.3%	減少	減少
1日30分の運動を週に2回以上する人の割合 ※4	18～64歳	32.4%	35.0%	37.5%
	65歳以上	60.1%	62.5%	65.0%
1日の歩数が6,000歩以上の割合 ※4	18～64歳	27.1%	30.5%	34.0%
	65歳以上	21.1%	24.5%	28.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 R4）

※2：小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 R4）

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

(3) 休養・心の健康

市民の
目指す姿

十分な睡眠をとり、自分なりのストレス解消方法を見つけ、
充実した毎日を過ごしている

取組の
方向性

- ・心の健康づくりのための適切な休養と正しい生活習慣の啓発
- ・ゲームやスマホ等のモバイルデバイスの正しい使い方の啓発

<市の現状と課題>

- こども世代のテレビやゲームの使用時間、就寝時間の目標での悪化が見られます。ゲームやスマートフォンなどのデジタルデバイスの上手な使い方と、早寝早起き、朝食も含めた望ましい生活リズムの確立のための取組が必要です。
- 働きざかり世代においては、十分な休養・睡眠が取れていない人が増えています。休養や睡眠が不十分であると、心の健康への影響のみならず、生活習慣病につながるリスクもあることから、効果的な休養や睡眠の確保のための支援を行っていく必要があります。
- 心の健康を維持するには、個人の取組だけではなく、家族や仲間との共食や地域とのかかわりといった、人とのつながりが大切です。うつ病や認知症等への理解とともに、社会参加やつながりの機会を充実し、地域や社会全体で取組を進める必要があります。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳幼児期 (0～5歳)	学 童 期 (6～11歳)	思 春 期 (12～17歳)	青 年 期 (18～39歳)	壮 年 期 (40～64歳)	高 齢 期 (65歳以上)
	○家族みんなで早寝・早起きを習慣として、大人もこどもの手本となる規則正しい生活を送ります。					
○家族団らんの時間をつくり、家族で楽しく会話をします。						
○ぐっすり眠る、ゆっくりと過ごす、人と話す、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。						
○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、睡眠前2時間の食事や睡眠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。						
○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。						
○うつ病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。						
○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て、長時間の使用とならないようにします。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- こどもに適切な睡眠時間や早寝早起き等の正しい生活習慣について学ぶ機会を設けます。
- こどもがテレビ、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。
- 小中学校において、心の健康についての講義を実施するとともに、心の健康等で悩む児童・生徒を支援します。
- 睡眠や休養の重要性を認識し、ストレスに対する適切な対処ができる人が増えるよう、心の健康づくりに努めます。
- うつ病や認知症など、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。
- 地域、団体、職場等の活動において、睡眠と休養の重要性やストレスとの上手な付き合い方などの啓発に取り組みます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
普段（平日）2時間以上テレビや動画視聴することの割合 ※1	1歳6か月	36.6%	30.0%	減少
	3歳児	40.9%	30.0%	減少
普段（平日）、テレビゲーム（スマホゲーム等含む）を2時間以上することの割合 ※3	小学生	57.7%	減少	減少
	中学生	55.7%	減少	減少
普段（平日）、スマートフォンでSNSや動画視聴を2時間以上することの割合 ※3	小学生	37.3%	減少	減少
	中学生	62.3%	減少	減少
22時までに就寝することの割合 ※1	1歳6か月	95.0%	96.5%	98.0%
	3歳児	94.1%	95.5%	97.0%
睡眠時間8時間以上のこどもの割合 ※2	小学生	68.2%	増加	増加
	中学生	20.5%	増加	増加
ストレス解消法を持っている人の割合 ※4	18～64歳	69.1%	73.5%	78.0%
	65歳以上	68.4%	72.0%	75.0%
睡眠による休養が取れている人の割合 ※4	18～64歳	60.5%	65.0%	70.0%
	65歳以上	83.8%	87.0%	90.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 R4）

※2：小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 R4）

※3：全国学力・学習状況調査（舞鶴市 R4）

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

(4) 飲酒・喫煙

**市民の
目指す姿**

喫煙や飲酒が健康に与える影響を理解し、禁煙、適量飲酒に努めている

**取組の
方向性**

- ・適量を超えた飲酒習慣の改善
- ・20歳未満や妊婦等への飲酒防止、禁煙啓発の推進

<市の現状と課題>

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は男女ともに悪化しています。飲酒は生活習慣病をはじめ、がんやうつなど様々な健康へのリスクと関係があることから、飲酒のもたらす影響を理解し、適切な飲酒につなげるための取組を推進する必要があります。
- 喫煙率は低下しており、引き続き喫煙防止のための取組を推進するとともに、受動喫煙※防止のための取組を社会全体で推進していくことが必要です。
- 市販薬の過剰摂取(オーバードーズ)が近年社会問題化していますが、深刻な健康被害を引き起こすこともあるため、若い世代を中心とした啓発が必要です。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳幼児 期 (0～5歳)	学 童 期 (6～11歳)	思 春 期 (12～17歳)	青 年 期 (18～39歳)	壮 年 期 (40～64歳)	高 齢 期 (65歳以上)
○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。						
○未成年や妊娠中の女性は飲酒、喫煙をしません。						
○薬物が心身に及ぼす影響について学び、危険薬物の使用や市販薬の過剰摂取をしません。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 小中学校において、喫煙、飲酒、薬物使用の危険性についての指導を徹底します。
- 節度ある適度な飲酒に対する理解を深めるため、適量飲酒や休肝日の設定について周知啓発します。
- 妊婦やその同居人を対象に禁煙及び受動喫煙※防止に関する啓発、情報提供を実施します。
- 受動喫煙による健康被害について、広報誌やホームページ等で周知啓発を実施します。
- 地域、団体、企業等の活動において、受動喫煙防止に取り組みます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 ※4	20歳以上男性	12.3%	10.0%	7.5%
	20歳以上女性	10.7%	9.0%	7.0%
週1日以上の休肝日を設けている人の割合 ※4	20歳以上男性	48.2%	52.0%	56.0%
	20歳以上女性	62.1%	64.5%	67.0%
喫煙率 ※4	20～64歳男性	27.3%	25.5%	22.5%
	20～64歳女性	8.1%	7.5%	6.5%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

(5) 歯・口腔の健康

市民の 目指す姿

いつまでも自分の歯でおいしく食べられるように、
歯と口腔を健康に保つことができる

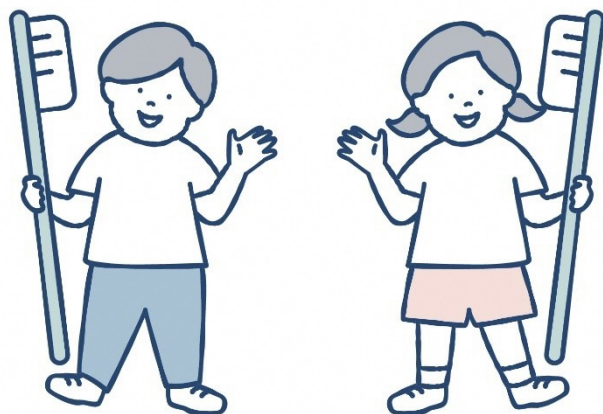
(★は重点項目)

取組の 方向性

- ★「噛む力」「飲み込む力」を維持向上させる取組の強化
- ・むし歯予防の推進
- ・定期的な歯科メンテナンスの定着化
- ・オーラルフレイル[※](口腔機能の衰え)予防の推進

<市の現状と課題>

- フッ化物[※]応用(フッ素塗布・洗口)などの取組により、むし歯のないこどもの割合は着実に増加しています。一方で、多数のむし歯をもつこどもとの格差の拡大や、噛む・飲み込むといった口腔機能の低下、口呼吸の増加といった新たな問題に対して、こどもの歯・口腔の健康維持のための取組を推進する必要があります。
- 成人においては、定期的に歯科を受診する人の割合は増加しており、高齢になっても多くの歯が残存している人が増えています。しかし、高齢になっても健康に暮らすためには、歯の本数の維持に加え、よく噛んで食べることができる口腔機能を維持することが重要です。
- 口腔機能の低下は、全身の状態や生活に大きな影響を与えるとされており、特に要介護になるリスクとの関連が指摘されています。要介護状態にならないためには、オーラルフレイルにいち早く気づき、予防、改善の取組を行うことが必要です。



【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～11歳)	思春期 (12～17歳)	青年期 (18～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○歯やあごを発達させ、噛む力を保持増進するため、よく噛んで食べるなど、食習慣に気をつけます。						
○乳幼児や小学校低学年の保護者はこどもの歯の仕上げ磨きをします。						
○フッ化物を利用し、こどものむし歯を予防します。						
○妊娠時には歯科健診を受診し、丁寧な口腔ケアを行います。						
○自分に合った口腔ケア方法を身につけます。						
○かかりつけ歯科医を持ち、定期的にメンテナンスを受けるなど歯と口腔の自己管理に努めます。						
○オーラルフレイルを予防するため、お口の体操等を行います。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 「噛む力」「飲み込む力」の育成、維持向上のため、世代に応じた知識や情報を発信し、普及に努めます。
- むし歯罹患率やむし歯多発児の減少のため、フッ化物※応用によるむし歯予防を推進します。
- 「歯・口腔の自己管理能力」の向上のため、むし歯・歯周病等、歯科疾患の予防知識や歯口清掃技術の普及に努めます。
- 定期的な歯のメンテナンスを受ける人を増やすため、「かかりつけ歯科医」を持つことを推奨します。
- オーラルフレイル※についての理解を深めるため、予防方法等の啓発普及に努めます。
- 自治会等の地域コミュニティの活動において、「お口元気アップ講座」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設けます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
むし歯のないこどもの割合	3歳児 ※5	87.7%	90.0%	95.0%
	小学生 ※2	49.0%	52.0%	55.0%
	中学生 ※2	76.8%	78.0%	80.0%
4本以上のむし歯があるこどもの割合 ※5	3歳児	36.2%	26.0%	16.0%
妊産婦歯科健康診査受診率 ※10	妊産婦	40.9%	45.0%	50.0%
かかりつけ歯科医のある人の割合 ※4	18歳以上	38.6%	43.0%	48.0%
定期的に歯科を受診する人の割合 ※4	18～64歳	46.6%	51.0%	56.0%
	65歳以上	51.3%	56.0%	61.0%
オーラルフレイルという言葉を知っている人の割合 ※4	18歳以上	38.8%	44.0%	49.0%
お茶や汁物でむせやすくなった人の割合 ※11	65歳以上	24.9%	21.0%	18.0%
口の渇きが気になる人の割合 ※11	65歳以上	23.0%	21.0%	19.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※2：小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 R4）

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

※5：幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）

※10：妊産婦歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）

※11：はつらつ度アンケート（舞鶴市 R4）

基本方針2

主体的な健康管理による疾病予防、
重症化予防に向けた取組の推進

(1) がん

市民の目指す姿 定期的ながん検診を受けるとともに、
がんに関する正しい知識を持ち、がん予防に努めている

(★は重点項目)

取組の方向性 ・がん予防の正しい知識の普及
★がん検診受診率の向上による早期発見、早期治療



<市の現状と課題>

- 舞鶴市の死因別死亡数をみると、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。
- 各種がん検診の受診率は改善傾向であり、引き続き受診率向上を図り、がんの早期発見、早期治療を推進する必要があります。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ：  取り組むべきライフステージ： 

取組	妊娠 乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～11歳)	思春期 (12～17歳)	青年期 (18～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○がんを防ぐための生活習慣について理解し、がん予防に努めます。						
○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。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- がんに関する正しい知識、がん検診受診の重要性について積極的に啓発を行います。
- まいづる健やかプロジェクトメンバー等と連携し、市が実施する「がん検診」について広く周知し、受診率の向上に努めます。
- 医療機関等と連携し、「がん検診」の受診しやすい環境づくりに努めます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）	
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）	
がん検診の受診率 ※8 （職場等での検診は除く）	胃がん	50歳以上	7.0%	12.5%	15.5%
	肺がん	40歳以上	12.8%	17.0%	20.0%
	大腸がん	40歳以上	22.2%	27.5%	30.5%
	乳がん	40歳以上	33.5%	38.0%	44.0%
	子宮頸がん	20歳以上	31.2%	32.0%	35.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※8：がん検診結果（舞鶴市 R4）



(2) 循環器疾患・糖尿病

市民の
目指す姿

正しい生活習慣を身につけ、定期的に健診を受けて自分の健康状態をチェックし、
生活習慣病の予防に努めている

(★は重点項目)

取組の
方向性

★健（検）診受診率の向上による早期発見、重症化予防
・自分の命と身体を守るための健康管理意識の向上

<市の現状と課題>

- 舞鶴市の死因別死亡数をみると、心疾患、脳血管疾患による死亡数が高くなっています。
- 特定健康診査※を受診した人のうち有所見者の状況をみると、メタボリックシンドローム※に該当する人、血圧リスク・血糖リスク・脂質リスクのある人の割合は、いずれの項目においても男女ともに府と比較して高い状況です。
- 特定健康診査(市町村国保分)の受診率は改善傾向ですが、引き続き受診率向上に努めるとともに、個人の生活習慣の改善の取組を支援するための取組の充実が必要です。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ：

取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳幼児 産期・ 期 (0 ～ 5 歳)	学 童 期 (6 ～ 11 歳)	思 春 期 (12 ～ 17 歳)	青 年 期 (18 ～ 39 歳)	壮 年 期 (40 ～ 64 歳)	高 齢 期 (65 歳 以上)
○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。		▶				
○健康診査において、保健指導の対象であると判定された場合は、保健指導を受け、生活習慣を改善します。				▶		
○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、生活改善に取り組みます。		▶				
○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。	▶					
○「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」を持ち、健康に不安があるときなどは相談します。	▶					
○糖尿病、高血圧症、脂質異常症など生活習慣病とメタボリックシンドロームとの関係について理解を深めます。		▶				

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」を持つことについての市民への普及・啓発に努めます。
- 生活習慣病やメタボリックシンドローム※の予防、高齢のフレイル※予防を推進します。
- 定期的な健康チェックの必要性を周知し、関係団体と連携して健康診査の受診率向上に努めます。
- 健康診査等の結果を正しく理解し、生活習慣改善に向けセルフケアができるよう、わかりやすい保健指導を行います。
- 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。
- 「かかりつけ医」等においては、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においては、市民が定期的に健康チェックできる環境整備に努めます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
特定健康診査（市町村国保分）の受診率 ※7	40～74歳	41.7%	54.0%	57.0%
特定保健指導（市町村国保分）の実施率 ※7	40～74歳	17.4%	49.0%	52.0%
後期高齢者健康診査受診率 ※13	75歳以上	38.3%	42.0%	45.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※7：特定健診・特定保健指導 法定報告（舞鶴市 R4）

※13：後期高齢者健康診査結果（舞鶴市 R4）



(3) 歯周病

市民の
目指す姿

生活習慣病と歯周病の関係について理解し、歯周病の予防に取り組んでいる

(★は重点項目)

取組の
方向性

★歯周病の発症と重症化予防
・歯周病と生活習慣病との関連性の啓発

<市の現状と課題>

- 働きざかり世代の歯周病のある人の割合は改善しています。
- 歯周病は様々な生活習慣病等と関連するとされており、特に糖尿病との関連は深く、糖尿病を患う人は歯周病になりやすく、一方で、歯周病になると血糖コントロールが悪化するとされています。歯周病対策によって口腔の健康を維持することは、全身の健康維持にとって重要です。
- 「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」の割合は増加しており、引き続き口腔の健康維持を支援する様々な取組を推進する必要があります。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳 乳 出 幼 産 5 幼 期 歳 児 期 ・	学 重 期 期 (6 歳 ~ 11 歳)	思 春 期 期 (12 歳 ~ 17 歳)	青 年 期 期 (18 歳 ~ 39 歳)	壮 年 期 期 (40 歳 ~ 64 歳)	高 齢 期 期 (65 歳 以 上)
	○歯周疾患検診等の歯科健診を受けることにより歯周病等の早期発見に努め、重症化を予防します。					
○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、歯の喪失防止に努めます。						
○生活習慣病等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めます。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 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。
- 舞鶴歯科医師会等と連携し、歯周病の発症及び重症化予防に努めます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
進行した歯周病のある人の割合 ※6	40歳代	42.1%	37.0%	32.0%
	60歳代	57.6%	54.0%	50.0%
歯周疾患検診受診率 ※6	40歳以上	7.3%	10.0%	11.5%
後期高齢者歯科健康診査受診率 ※12	75歳	7.0%	12.0%	18.0%
80歳で20本以上の歯がある人の割合 ※4	75～84歳	50.9%	55.0%	59.0%
歯の健康と生活習慣病等との関連性について認識している人の割合 ※4	18歳以上	71.1%	75.0%	79.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

※6：歯周疾患検診結果（舞鶴市 R4）

※12：後期高齢者歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）



基本方針3

ライフステージや性に着目した健康づくりの推進

以下の分野では、年代別の特徴を踏まえてライフステージ（世代）を次世代、働きざかり世代、高齢者世代の3つに区分し、それぞれの世代がも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
次世代	乳幼児（妊産婦を含む） 児童・生徒
働きざかり世代	18歳～64歳
高齢者世代	65歳以上

(1) 次世代の健康

市民の 目指す姿

妊産婦と子どもたちの健やかな成長を、家族と地域社会でしっかりとサポートしている

(★は重点項目)

取組の 方向性

- ★孤立しない、させないための妊娠期からの子育て支援体制の充実
- ★健やかな子どもの成長、発達のための健康づくりの推進
- ★自分の心身を大切にする学童期からの生涯に通じた健康教育の充実






<市の現状と課題>

- 子どもが心身ともに健やかに過ごせるよう、疾病の予防や発達への支援を推進する必要があります。
- 子どもの頃から健康的な生活習慣を身に付けることが、青年期および壮年期、高齢期の健康につながります。子どもが将来にわたって自らの力で心身ともに健やかに過ごせるよう、健康や食育[※]、性教育も含め、子どもの健やかな育ちを支える様々な教育プログラムを推進し、地域や社会で子どもを支える体制づくりを進めていく必要があります。
- 子どもの健康づくりには、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。出産や子育てに困難を抱える妊産婦、父親は増えており、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、子育てができるための、子育て家族に対する支援が必要です。また、地域とのつながりが薄く、周りを頼れない状況にある子育て世帯も多く、地域で子育て家族を見守り、子どもの成長を支える気運づくりや体制づくりが求められます。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ：  取り組むべきライフステージ： 

取組	妊娠 乳幼児期 (0～5歳)	学 童 期 (6～11歳)	思 春 期 (12～17歳)	青 年 期 (18～39歳)	壮 年 期 (40～64歳)	高 齢 期 (65歳以上)
○妊婦及び産婦は健康診査を受診し、体調管理に努めます。						
○家族は、心身ともに妊産婦をサポートし、出産後は家事等を分担して子育てに取り組めます。						
○妊娠、出産、子育てなどの悩みはひとりで抱えず、相談します。						
○適切な時期にこどもの乳幼児健康診査、予防接種を受けます。						
○家族、行政、子育て支援団体などの助けを受けながら、こどもの成長段階を理解し、子育てを楽しみます。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 乳幼児健康診査を通じて、疾病や異常の早期発見、子育て支援、虐待予防に努めるとともに、こどもの発達に応じた保健指導を実施し、必要に応じた支援をします。
- こ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、舞鶴医師会等と連携し、各種予防接種を実施し、接種率向上に努めます。
- 子ども・子育ての関係機関と連携を図り、妊娠期から出産・子育て期、小中学校での健康指導・性教育を含めた総合的な相談、支援体制の充実を図ります。
- 保育所、幼稚園、認定こども園、小中学校等において、こ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。
- 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、乳幼児健康診査等においても、こ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。
- 子ども達が主体的な行動を起こせるよう、遊びや学びの場の提供を通じて、コミュニケーションを学ぶ機会を提供します。
- 地域においては、民生委員、主任児童委員、NPO 団体等を中心に、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。
- 地域や団体においては、スポーツ、野外活動体験、親子料理教室などのこ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。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
妊娠中の飲酒率 ※9	妊婦	0.0%	0.0%	0.0%
妊娠中の喫煙率 ※9	妊婦	1.7%	0.0%	0.0%
家族の喫煙率 ※1	乳幼児	32.5%	27.5%	22.5%
育児が楽しいと感じられない保護者の割合 ※1	乳幼児	0.6%	0.0%	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	95.6%	100.0%	100.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 R4）

※9：乳幼児健康診査「健やか親子21」問診項目（舞鶴市 R4）



(2) 働きざかりの健康

市民の 目指す姿	生涯健康で暮らせるように、 現役世代から生活習慣の見直しと心身の健康づくりに取り組んでいる
取組の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養やストレス解消等につながる情報提供の推進 ★健康無関心層を健康行動に結びつけるアプローチの強化 ・携帯アプリを活用した健康づくりの推進 <p style="text-align: right;">(★は重点項目)</p>

<市の現状と課題>

- 働きざかり世代においては、仕事に加え、子育てや介護など、多忙な生活で自身の健康がおざなりになり、心身のバランスを崩しやすくなることがあります。ワークライフバランス※の推進や相談支援体制の充実を通じた、働きざかり世代の健康への支援が必要です。
- 男女ともに肥満傾向にある人の割合は増加しています。多忙な人や健康づくりに無関心な人も含めて、健康づくりへの意識を高め、生活習慣の改善につなげるための支援が必要です。
- 高齢になっても健康で過ごすためには、より若い世代から生活習慣病を予防し、健康づくりに取り組む必要があります。一人ひとりの健康づくりを支援するため、手軽に健康管理ができるデジタルツールの活用やウォーキングイベント等の様々な機会の利用を促進するとともに、必要とする情報が届きやすい情報発信に努める必要があります。
- 地域社会とのつながりが希薄なために、退職後に孤立やうつにおちいるリスクが高くなっています。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	(0 ～ 5 歳)	妊 娠 乳 幼 出 産 期 ・ 学 童 期 (6 ～ 11 歳)	思 春 期 (12 ～ 17 歳)	青 年 期 (18 ～ 39 歳)	壮 年 期 (40 ～ 64 歳)	高 齢 期 (65 歳 以上)
○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。						
○ぐっすり眠る、ゆっくりと過ごす、人と話す、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。【再掲】						
○心や身体の調子が悪い時は、無理せず休養し、早めにかかりつけ医に相談します。						
○健康に関する正しい情報を積極的に収集します。						
○お気に入りの健康アプリを活用して、定期的に歩数、体重、血圧等を確認する習慣を持ちます。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 子育てしながら健康的に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。
- スマホアプリやウェアラブル活動量計等を活用し、歩数や体重、睡眠の質や血圧など自身の健康状態を可視化して健康管理に努めることを推奨します。
- 働きざかり世代が将来孤立化しないよう、趣味・関心のある場を通じ、人や地域とゆるやかにつながる機会を提供します。
- 壮年期、高齢期など先を見据え、自身の健康を考えることができるよう、健康づくりに関する情報発信に努めます。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
肥満傾向にある人の割合 ※4（BMI25以上）	18～64歳 男性	29.4%	26.5%	24.0%
	18～64歳 女性	17.7%	15.5%	13.0%
やせ傾向にある人の割合 ※4（BMI18.5未満）	18～64歳 男性	3.8%	3.0%	2.5%
	18～64歳 女性	12.3%	11.5%	11.0%
適正体重を維持している人の割合 ※4（BMI18.5以上25未満）	18～64歳	68.4%	71.0%	74.0%
毎日、体重測定をしている人の割合 ◆1	18～64歳 男性	-	35.0%	45.0%
	18～64歳 女性	-	40.0%	50.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

◆1：体重測定の数値目標は、他市のデータを参考。中間評価時に市民アンケートにて現状を把握、評価します。



(3) 高齢者の健康

市民の
目指す姿

健康な状態をできるだけ長く維持し、
地域活動に参加するなど趣味や生きがいをもって過ごしている

(★は重点項目)

取組の
方向性

- ★身近な場所で取り組む介護予防の推進
- ・地域づくりの促進による介護予防の推進
- ・健康増進と介護予防の一体的な推進

<市の現状と課題>

- 高齢者のやせが増加しており、特に女性において顕著です。低栄養※状態は、身体機能や免疫力、認知機能の低下や、転倒や骨折のリスクを高め、介護が必要になる可能性が高くなります。
- フレイル※とは、病気ではないものの、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことですが、フレイルであることに早めに気づき、栄養、運動、社会参加の面から対策を行うことで、元の状態に戻ることができます。一人ひとりがフレイルについての理解を深め、対策を行えるようサポートすることが必要です。
- 高齢者については、社会的なつながりが希薄であると、身体的な衰えや認知機能の低下が早まるとされています。趣味の活動や地域活動、就労といった社会参加を促進し、介護予防と生きがいの創出につなげるとともに、参加しやすく高齢者が活躍できる地域づくりが求められます。

【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ： 取り組むべきライフステージ：

取組	妊娠 乳幼児 期 (0 ～ 5 歳)	学 童 期 (6 ～ 11 歳)	思 春 期 (12 ～ 17 歳)	青 年 期 (18 ～ 39 歳)	壮 年 期 (40 ～ 64 歳)	高 齢 期 (65 歳 以上)
○フレイルへの理解を深め、食事や運動の生活習慣を改善し、社会参加をすることでフレイル予防に取り組みます。						
○生き生きトレーニング、サロン de すとれっちなど地域で実施されている運動教室に参加します。						
○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。						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 高齢者が身近な場所で気軽に集まり、介護予防活動を実践する通いの場づくりを応援します。
- 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。
- 生きがいを持つことや社会参加の重要性について、広く市民に啓発するとともに、公民館等において、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。
- 血圧、体重、体温などを測定・記録し、自身の健康管理に努めることを推奨します。
- 認知症予防、進行遅延のための取組を推進します。
- 自治会等の地域コミュニティにおいては、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。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
生きがいを持っている人の割合 ※4	65歳以上	84.3%	87.0%	90.0%
地域活動に参加している人の割合 ※4	65歳以上	54.7%	57.5%	60.0%
やせ傾向にある人の割合 ※4（BMI20未満）	65歳以上	15.7%	13.0%	11.0%
	65歳以上 男性	9.4%	7.5%	6.5%
	65歳以上 女性	22.3%	18.5%	15.5%
週1回以上、体重測定をしている人の割合 ◆1	65歳以上 男性	-	40.0%	50.0%
	65歳以上 女性	-	50.0%	60.0%

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した

◆1：体重測定の目標値は、他市のデータを参考。中間評価時に市民アンケートにて現状を把握、評価します。



(4) 男女の健康

市民の 目指す姿

男女お互いの性差を正しく理解し、自分と相手の心と身体を大切にしている

取組の 方向性

・性差に応じた疾病対策やリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）※の推進



<市の現状と課題>

- 男性は、喫煙率や生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合、また肥満傾向にある人の割合が高いなど、女性と比較して生活習慣病のリスクが高くなっており、疾病の発症予防、重症化予防の取組が求められます。併せて、働きざかり世代へのメンタルヘルス対策や、退職後の孤立やうつなどへの対策など、心身ともに健康で活躍できるための支援を推進することが必要です。
- 女性は、思春期、妊娠期、更年期といったそれぞれのライフステージにおいて、女性ホルモンが劇的に変化するため、発生する疾患や健康の課題が大きく変わります。そういった女性の身体的な特性と、働く女性の増加、晩産化や少産化、平均寿命※の伸長など、社会状況やライフスタイルの変化も踏まえ、それぞれのライフステージでの心身の課題の解決を図ることが必要です。
- リプロダクティブ・ヘルスは、性や妊娠・出産など生殖に関わるすべてにおいて、単に病気がないだけでなく、身体的、精神的、社会的に満たされ健康であることを指し、産む・産まない、いつ・何人子どもを持つかなど、生殖に関することを自分で決めることができる社会を目指す考え方です。妊娠・出産の可能性のある女性は、男性とは異なる心身の課題に直面しますが、リプロダクティブ・ヘルスの視点から、母子の健康や生殖の課題、女性特有の健康課題に対して、あらゆる世代の女性への包括的な支援を行うことが求められています。また、男女が共に正しい知識・情報を得るための健康教育や支援が必要です。



【主な取組】

①市民(個人・家庭)の取組

重点的に取り組むべきライフステージ：  取り組むべきライフステージ： 

取組	妊娠 乳幼児期 ・ 出産期 (0～5歳)	学 童 期 (6～11歳)	思 春 期 (12～17歳)	青 年 期 (18～39歳)	壮 年 期 (40～64歳)	高 齢 期 (65歳以上)
○男性、女性の起こりやすい病気について学び、病気の予防に心がけます。						
○男性、女性の身体の特徴を学び、自分と相手のところと身体(いのち)を大切にします。						
○妊娠、出産、子育てなどの悩みは一人で抱えず、相談します。【再掲】						
○家族は、心身ともに妊婦をサポートし、出産後は家事等を分担して育児に取り組めます。【再掲】						

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 女性が心身ともに健康的に社会で活躍するために、月経、妊娠・出産、更年期などの女性ならではの健康課題について学べる機会を設けます。
- 妊娠期からの相談体制を充実し、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の構築を図ります。
- 男性及び女性の特徴的な健康課題をとらえ、正しい知識の普及啓発と疾病予防に取り組めます。
- 自分のいのちを大切に、男女の健康を理解する性教育を含めた「いのちの教育」を推進します。

【数値目標】

項目	対象	基準値	目標値(中間)	目標値(最終)
		2022 (令和4年度)	2028 (令和10年度)	2034 (令和16年度)
がん検診の受診率 ※8【再掲】	乳がん 40歳以上	33.5%	38.0%	44.0%
	子宮頸がん 20歳以上	31.2%	32.0%	35.0%
健康寿命(平均自立期間) ※14	男性	79.6歳	増加	増加
	女性	84.5歳	増加	増加
望まない妊娠の割合 ※15	妊娠届時の妊婦	6.9%	減少	減少

数値目標は、下記資料を参照して設定しています。

※8：がん検診結果(舞鶴市 R4)

※14：国保データベース(KDB)システム(舞鶴市 R4)

※15：妊娠届アンケート結果(舞鶴市 R4)

基本方針4

全ての市民が健康に暮らすための基盤の整備

(1) 都市環境・食環境

取組の 方向性

- ・運動しやすい環境や自然に運動できる環境の整備
- ・自然に健康になる食環境の整備

<市の現状と課題>

- 公共交通や歩行環境といった都市環境が、日常生活の歩行量などの個人の生活習慣に影響を及ぼすとされています。運動時間の確保が難しい人、健康づくりに無関心な人も含め、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の推進が必要です。
- いつまでも健康で暮らすためには、一人ひとりの年齢や生活に即した栄養バランスのとれた食生活を心がける必要がありますが、そのためには無理なく健康的な食生活につなげられるような環境づくりが求められています。市民が食に関する情報に基づき望ましい選択ができるよう、食に関連する事業者との協力のもと、健康的な食生活の実践を後押しするための体制づくりが必要です。

【主な取組】

①行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 駅周辺に都市機能を集約し、公共交通の利用促進を図り、コンパクトシティ+ネットワーク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、誰もが安全に楽しく歩行できる環境の整備に努めます。
- 安全・安心で快適な質の高いスポーツ・運動ができる環境を確保します。
- 食品サービスを提供する企業と連携し、市民が栄養バランスや栄養成分表示等を意識して食品選択できる仕組みづくりを推進します。

(2) 健康経営

(★は重点項目)

取組の 方向性

★企業の健康経営を促進するための取組の強化

<市の現状と課題>

- 働きざかり世代において、時間的または精神的にゆとりのある生活を確保することが難しい人も多く、特に子育て世帯においては親とこどもの生活リズムは密接に連動しており、こどもの健康にも影響を与えることから、企業における働く人の健康づくりの取組を推進することが重要です。
- 企業が従業員の健康づくりに取り組める仕掛けづくりや、従業員の健康意識の変容につなげ活力や生産性を向上させるような仕掛けづくりを図るなど、企業の健康経営を支援する取組の推進が必要です。

【主な取組】

①行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 健康経営を実践する事業所として、市役所職員一人ひとりが健康に配慮しながら業務に従事できるよう、職員の健康増進に係る取組を実施します。
- 従業員の健康維持・増進が企業の生産性や収益性の向上につながることを事業経営者へ周知し「健康経営」の取組を促進します。
- 従業員の健康増進を図るため、民間事業者や全国健康保険協会等と連携を図り、事業所単位のウォーキング事業等を積極的に支援します。
- 企業や団体の事業者においては、健康経営への理解を深め、従業員の健康維持・増進に主体的に取り組むよう努めます。
- 職場での活動においては、従業員のワークライフバランス※に配慮するとともに、「ストレスチェック制度※」を活用するなど、従業員の心の健康の保持増進に努めます。
- 職場においては、徒歩通勤、自転車通勤、公共交通利用による通勤などを推奨します。



(3) 連携と協働

(★は重点項目)

取組の 方向性

★行政と企業・団体等の協働による健康づくりの推進

<市の現状と課題>

- 市民一人ひとりが健康に関心を持って、健康づくりに取り組むためには、市民の取組を支え、後押しする環境が整っていることが重要です。行政のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業、民間団体等が連携し、社会全体で市民の健康づくりを支援する環境整備が必要です。
- 本市においては、市民の健康を応援する企業・団体が、市民の健康課題を共有し、市と連携して市民に対して主体的に健康づくり事業を展開する「まいづる健やかプロジェクト」を実施しています。2023年（令和5年）12月現在で32団体が参加していますが、市民への認知度が低く、市民にとって有益な健康情報を十分に伝え切れていない状況です。
- 市民の健康づくりの取組は、望ましい生活習慣や疾病に関する知識、年代ごとに発生しやすい健康リスク、また健康づくりを支援するどのようなサービスや取組があって、どのように利用できるかといった、様々な情報を知ることからはじまります。行政や団体、企業等との連携のもと、市民一人ひとりが自分の必要とする健康に関する情報を入手しやすく、活用しやすい環境づくりを行い、市民の取組を支援する必要があります。

【主な取組】

①行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 民間企業や団体の専門的な知識や技術等を活用して市民の健康課題を解決するため、「まいづる健やかプロジェクト」の推進に努めます。
- 「まいづる健やかプロジェクト」メンバーをはじめとする各種関係団体と連携し、知らず知らず身近な人から健康情報が入ってくる仕組みづくりに取り組みます。
- 舞鶴医師会、舞鶴歯科医師会、舞鶴薬剤師会等の医療分野の専門家と連携し、一人ひとりが主体的に健康管理に取り組むことができるよう、健康づくりに関する情報の発信に努めます。

(4) 地域づくり

(★は重点項目)

取組の 方向性

★地域づくりに貢献する人を増やす取組の支援

<市の現状と課題>

- 近年、地域を取り巻く環境は、少子化に伴う人口減少や急速な高齢化の進行等により、地域の過疎化や担い手不足、人々のライフスタイルの変容等から生じる価値観の多様化などで、人のつながりが希薄化し、地域で関わりを持たずに社会的な孤立が拡大するなど、様々な社会的課題が存在しています。
- 個人の健康は、家庭、学校、地域コミュニティや通いの場などの身近な社会環境の影響を受け、また社会的孤立は心身の健康に影響を及ぼします。地域社会全体が、社会参加や居場所づくり、健康づくりの取組を通じて、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。
- 地域コミュニティにおいては、自治会等の役員の高齢化が進行し、また、担い手不足が生じています。これまで、退職してから地域活動の担い手になっていた世代は、再雇用等により退職後も働く機会が増え、なかなか地域活動に参画できなくなっていることから、今後は若年層も含めた働きざかり世代が地域活動へ参画しやすい仕組みづくりが必要です。

【主な取組】

①行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- 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。
- 人や地域に関心をもち、主体的に行動ができる人材を育成し、地域コミュニティの活性化を目指します。



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

健康づくりは個人の努力と実践が基本となります。市民一人ひとりが「健康」の大切さを改めて自覚し、自ら主体的に生活習慣の改善のための行動を実践していくことが必要です。

また、家庭は、個人生活の基礎的単位であり、食習慣や運動習慣など乳幼児期から生涯を通じて望ましい生活習慣を身につける役割があります。さらに、個人や家族が心身ともに健康的な生活を行うための休息の場としての役割が求められます。

イ 保育所、幼稚園、認定こども園、学校などの役割

保育所、幼稚園、認定こども園、学校などは、こどもが多く時間を過ごす場所です。こどもの健やかな成長、発達を支援するとともに、こ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、認定こども園、学校などの主な役割です。

また、こどもが多く時間を過ごす「家庭」が、こ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)の役割

職場(事業所)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。

職場が、健康経営の視点で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、職場が社会的な役割を果たすことにつながり、企業としての生産性の向上や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、こ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。

特に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。

また、働きざかり世代の市民は、自分の住んでいる地域への関心を深め、地域づくりの担い手として、地域活動に積極的に参加することが求められています。

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、舞鶴薬剤師会など医療関係団体は、市民や地域・学校・職域の健康づくりのための活動への積極的な取組や支援を行う役割を担っています。

また、市民の健康づくりに関係する事業を行う企業・団体は、それぞれの専門的な立場から、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、市民の健康づくりを推進する役割があります。

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「第2次舞鶴市健康増進計画」の趣旨を広く市民に周知し、市民の健康づくり意識を高めるとともに、ライフステージや社会環境の変化に応じた各種行政サービスの提供を通して、市民の健康づくりを積極的に推進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、市民の健康を守る環境づくりを推進する役割が求められます。

(2)地域コミュニティ、関係団体、民間企業等との連携

各主体の役割分担を踏まえ、それぞれの主体が、本計画の基本理念である「一人ひとりが健やかに生きがいを見つけ、未来に希望がもてるまち、まいづる」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

第2次舞鶴市健康増進計画の着実な進捗のため、保健福祉分野の健康づくり施策にとどまらず、こども、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総合的に実施していく必要があることから、市民の健康づくりに関連する全ての部署が連携を密にして、本計画の推進を図ります。

(4)データに基づいた取組と評価

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 評価方法

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握しながら、取組を進めていくことが重要です。そのため、京都府や保険者が発表する各種データや市が実施するアンケート調査〔2028（令和10）年度、2034（令和16）年度に実施予定〕の結果なども活用し、市民の健康意識や健康状態を把握していくとともに、計画している諸施策、諸事業の進捗状況とその成果を評価し進行管理をしていきます。

評価の時期については、中間評価を6年目の2029（令和11）年度、最終評価を12年目の2035（令和17）年度に行い、その後の健康増進の取組に反映させます。

ウ 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、次頁以降のとおり数値目標を設定します。数値や項目の設定については、計画の進捗状況や社会情勢の変化により、中間評価の時点で必要に応じて見直します。

【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設定しています。

- ※1：乳幼児健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※2：小学校・中学校健康診断及び新体力テスト結果（舞鶴市 R4）
- ※3：全国学力・学習状況調査（舞鶴市 R4）
- ※4：健康増進計画アンケート調査結果（舞鶴市 R4） ※不明・非該当を除き計算した
- ※5：幼児歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※6：歯周疾患検診結果（舞鶴市 R4）
- ※7：特定健診・特定保健指導 法定報告（舞鶴市 R4）
- ※8：がん検診結果（舞鶴市 R4）
- ※9：乳幼児健康診査「健やか親子21」問診項目（舞鶴市 R4）
- ※10：妊産婦歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※11：はつらつ度アンケート（舞鶴市 R4）
- ※12：後期高齢者歯科健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※13：後期高齢者健康診査結果（舞鶴市 R4）
- ※14：国保データベース（KDB）システム（舞鶴市 R4）
- ※15：妊娠届アンケート結果（舞鶴市 R4）
- ◆1：体重測定の数値目標は、他市のデータを参考。中間評価時に市民アンケートにて現状を把握、評価します。

(ア) 基本方針1

幼少期からの基本的な生活習慣の確立と生涯にわたる生活習慣改善の推進

項目	対象	基準値	目標値(中間)	目標値(最終)
		2022 (令和4年度)	2028 (令和10年度)	2034 (令和16年度)
(1) 栄養・食生活				
朝食を毎日とる人の割合	1歳6か月 ※1	97.1%	増加	増加
	3歳児 ※1	95.0%	増加	増加
	小学生 ※3	86.5%	88.0%	増加
	中学生 ※3	75.0%	77.0%	増加
	18～64歳 ※4	78.1%	81.0%	85.0%
	65歳以上 ※4	96.3%	増加	増加
1日に野菜を3皿以上食べる人の割合 ※4	18～64歳	18.3%	21.0%	25.0%
	65歳以上	24.6%	27.0%	30.0%
主食・主菜・副菜を揃えた食事が1日2回以上、ほとんど毎日の人の割合 ※4	18～64歳	43.8%	47.0%	50.0%
	65歳以上	71.1%	増加	増加
「塩分」を控える人の割合 ※4	18～64歳	48.0%	52.0%	55.0%
	65歳以上	65.1%	68.0%	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、たんぱく質、食塩量等)を必ず見て選ぶ人の割合 ※4	18～64歳	12.6%	16.0%	20.0%
	65歳以上	14.2%	17.0%	20.0%
意識して地場産農水産物を購入する人の割合 ※4	18～64歳	27.8%	30.0%	35.0%
	65歳以上	48.1%	50.0%	55.0%
食育に関心がある人の割合 ※4	18～64歳	77.7%	80.0%	83.0%
	65歳以上	77.6%	80.0%	83.0%
(2) 身体活動・運動				
運動やスポーツを週に3日以上行っているこどもの割合 ※2	小学生	43.9%	増加	増加
	中学生	73.2%	増加	増加
外で遊ぶ時間が1時間未満のこどもの割合 ※1	1歳6か月	12.3%	減少	減少
1日30分の運動を週に2回以上する人の割合 ※4	18～64歳	32.4%	35.0%	37.5%
	65歳以上	60.1%	62.5%	65.0%
1日の歩数が6,000歩以上の割合 ※4	18～64歳	27.1%	30.5%	34.0%
	65歳以上	21.1%	24.5%	28.0%
(3) 休養・心の健康				
普段(平日)2時間以上テレビや動画視聴するこどもの割合 ※1	1歳6か月	36.6%	30.0%	減少
	3歳児	40.9%	30.0%	減少
普段(平日)、テレビゲーム(スマホゲーム等含む)を2時間以上するこどもの割合 ※3	小学生	57.7%	減少	減少
	中学生	55.7%	減少	減少
普段(平日)、スマートフォンでSNSや動画視聴を2時間以上するこどもの割合 ※3	小学生	37.3%	減少	減少
	中学生	62.3%	減少	減少

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）
22時までに就寝するこどもの割合 ※1	1歳6か月	95.0%	96.5%	98.0%
	3歳児	94.1%	95.5%	97.0%
睡眠時間 8 時間以上のこどもの割合 ※2	小学生	68.2%	増加	増加
	中学生	20.5%	増加	増加
ストレス解消法を持っている人の割合 ※4	18～64歳	69.1%	73.5%	78.0%
	65歳以上	68.4%	72.0%	75.0%
睡眠による休養が取れている人の割合 ※4	18～64歳	60.5%	65.0%	70.0%
	65歳以上	83.8%	87.0%	90.0%
（4）飲酒・喫煙				
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 ※4	20歳以上男性	12.3%	10.0%	7.5%
	20歳以上女性	10.7%	9.0%	7.0%
週 1 日以上の休肝日を設けている人の割合 ※4	20歳以上男性	48.2%	52.0%	56.0%
	20歳以上女性	62.1%	64.5%	67.0%
喫煙率 ※4	20～64歳男性	27.3%	25.5%	22.5%
	20～64歳女性	8.1%	7.5%	6.5%
（5）歯・口腔の健康				
むし歯のないこどもの割合	3歳児 ※5	87.7%	90.0%	95.0%
	小学生 ※2	49.0%	52.0%	55.0%
	中学生 ※2	76.8%	78.0%	80.0%
4 本以上のむし歯があるこどもの割合 ※5	3歳児	36.2%	26.0%	16.0%
妊産婦歯科健康診査受診率 ※10	妊産婦	40.9%	45.0%	50.0%
かかりつけ歯科医のある人の割合 ※4	18歳以上	38.6%	43.0%	48.0%
定期的に歯科を受診する人の割合 ※4	18～64歳	46.6%	51.0%	56.0%
	65歳以上	51.3%	56.0%	61.0%
オーラルフレイルという言葉を知っている人の割合 ※4	18歳以上	38.8%	44.0%	49.0%
お茶や汁物でむせやすくなった人の割合 ※11	65歳以上	24.9%	21.0%	18.0%
口の渇きが気になる人の割合 ※11	65歳以上	23.0%	21.0%	19.0%



(イ) 基本方針2

主体的な健康管理による疾病予防、重症化予防に向けた取組の推進

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）	
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）	
(1) がん					
がん検診の受診率 ※8 （職場等での検診は除く）	胃がん	50歳以上	7.0%	12.5%	15.5%
	肺がん	40歳以上	12.8%	17.0%	20.0%
	大腸がん	40歳以上	22.2%	27.5%	30.5%
	乳がん	40歳以上	33.5%	38.0%	44.0%
	子宮頸がん	20歳以上	31.2%	32.0%	35.0%
(2) 循環器疾患・糖尿病					
特定健康診査（市町村国保分）の受診率 ※7	40～74歳	41.7%	54.0%	57.0%	
特定保健指導（市町村国保分）の実施率 ※7	40～74歳	17.4%	49.0%	52.0%	
後期高齢者健康診査受診率 ※13	75歳以上	38.3%	42.0%	45.0%	
(3) 歯周病					
進行した歯周病のある人の割合 ※6	40歳代	42.1%	37.0%	32.0%	
	60歳代	57.6%	54.0%	50.0%	
歯周疾患検診受診率 ※6	40歳以上	7.3%	10.0%	11.5%	
後期高齢者歯科健康診査受診率 ※12	75歳	7.0%	12.0%	18.0%	
80歳で20本以上の歯がある人の割合 ※4	75～84歳	50.9%	55.0%	59.0%	
歯の健康と生活習慣病等との関連性について認識している人の割合 ※4	18歳以上	71.1%	75.0%	79.0%	



(ウ) 基本方針3

ライフステージや性に着目した健康づくりの推進

項目	対象	基準値	目標値（中間）	目標値（最終）	
		2022 （令和4年度）	2028 （令和10年度）	2034 （令和16年度）	
（1）次世代の健康					
妊娠中の飲酒率 ※9	妊婦	0.0%	0.0%	0.0%	
妊娠中の喫煙率 ※9	妊婦	1.7%	0.0%	0.0%	
家族の喫煙率 ※1	乳幼児	32.5%	27.5%	22.5%	
育児が楽しいと感じられない保護者の割合 ※1	乳幼児	0.6%	0.0%	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	95.6%	100.0%	100.0%	
（2）働きざかりの健康					
肥満傾向にある人の割合 ※4（BMI25以上）	18～64歳 男性	29.4%	26.5%	24.0%	
	18～64歳 女性	17.7%	15.5%	13.0%	
やせ傾向にある人の割合 ※4（BMI18.5未満）	18～64歳 男性	3.8%	3.0%	2.5%	
	18～64歳 女性	12.3%	11.5%	11.0%	
適正体重を維持している人の割合 ※4（BMI18.5以上25未満）	18～64歳	68.4%	71.0%	74.0%	
毎日、体重測定をしている人の割合 ◆1	18～64歳 男性	-	35.0%	45.0%	
	18～64歳 女性	-	40.0%	50.0%	
（3）高齢者の健康					
生きがいを持っている人の割合 ※4	65歳以上	84.3%	87.0%	90.0%	
地域活動に参加している人の割合 ※4	65歳以上	54.7%	57.5%	60.0%	
やせ傾向にある人の割合 ※4（BMI20未満）	65歳以上	15.7%	13.0%	11.0%	
	65歳以上 男性	9.4%	7.5%	6.5%	
	65歳以上 女性	22.3%	18.5%	15.5%	
週1回以上、体重測定をしている人の割合 ◆1	65歳以上 男性	-	40.0%	50.0%	
	65歳以上 女性	-	50.0%	60.0%	
（4）男女の健康					
がん検診の受診率 ※8【再掲】	乳がん	40歳以上	33.5%	38.0%	44.0%
	子宮頸がん	20歳以上	31.2%	32.0%	35.0%
健康寿命（平均自立期間） ※14	男性	79.6歳	増加	増加	
	女性	84.5歳	増加	増加	
望まない妊娠の割合 ※15	妊娠届時の妊婦	6.9%	減少	減少	

資料編

1 用語解説

用語	解説
オーラルフレイル	噛む、飲み込む、話すといった口腔機能が衰えることを指し、噛む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌の悪化が社会とのかかわりの減少に結びつくことから、全体的なフレイル進行の前兆とされる。
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。
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。
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。
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。
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。
低栄養	エネルギーやたんぱく質などが必要量摂取できていない状態。高齢期では少食や偏食などになりやすく、気づかないうちに栄養が不足した状態になることがある。
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。リスクの程度に応じて「積極的支援」「動機付け支援」があり、「積極的支援」では、よりリスクの高い方に対して 6 か月の継続的支援を行う。

用語	解説
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。
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。
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
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。
ライフコースアプローチ	現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの考え方。
リプロダクティブ・ヘルス (性と生殖に関する健康)	男性と女性が自分の身体とその機能を理解し、性や妊娠・出産など生殖に関わる全ての面で、単に病気がないという状態ではなく、身体的、精神的、また社会的にも良好で満たされた状態であること。
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。

2 舞鶴市健康増進計画策定懇話会に関する要綱

第2次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、第2次舞鶴市健康増進計画策定について、市内の健康づくりに関する団体及び専門家等から幅広い意見を聴くため、第2次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) 学識経験を有する者
- (2) 市内の健康づくりに関する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、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、会長に事故があるとき、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、令和5年7月1日から令和6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・子ども部健康総合対策室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、令和5年5月20日から施行する。

3 第2次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	西村 修一	一般社団法人舞鶴医師会
委員	小川 喜生	京都府舞鶴歯科医師会
委員	藤村 保夫	舞鶴薬剤師会
委員	高橋 美詠子	京都府中丹東保健所
委員	渡辺 弘	舞鶴市スポーツ協会
委員	藺田 宏子	舞鶴市食生活改善推進員協議会
委員	中嶋 小夜子	舞鶴商工会議所会員企業
委員	小嶋 孝子	舞鶴市教育委員会（学校保健）
委員	新宮 美紀	地域の健康づくりを実施している団体 （まいづる健やかプロジェクト参画団体）
委員	真下 恵	地域の健康づくりを実施している団体 （まいづる健やかプロジェクト参画団体）

第2次舞鶴市健康増進計画

(2024年度～2035年度)

発行：2024(令和6)年3月

舞鶴市健康・子ども部 健康づくり課

TEL：0773-65-0065

FAX：0773-62-0551