

笠岡市健康づくり計画 (第2期計画)



平成 26年3月

笠 岡 市

「笠岡市健康づくり計画（第2期計画）」

は じ め に

少子高齢化の進行する中、笠岡市の目指す都市像の「みんなで築く生活元気都市」の実現のために、一人ひとりが健康でこころ豊かな人生を送ることを目的に、第1期健康づくり計画である「いきいき笠岡 21」、「はぐくみ笠岡 21」を策定し、平成15年から10年間健康づくりに取り組んでまいりました。



また、健康づくりと密接に関係する「食」につきましても、平成22年に「笠岡市食育推進計画」を策定し、健康づくり計画とともに推進してまいりました。

本年度で第1期計画は終了しますが、少子高齢化の進行やライフスタイルの多様化により、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病の増加が課題としてあがってまいりました。このため、子どもから高齢者までの生涯を通した世代ごとの健康づくりの取り組みに視点を置いた「笠岡市健康づくり計画（第2期計画）」を策定いたしました。

第6次笠岡市総合計画で目指す都市像「市民協働で築くしあわせなまち 活力ある福祉都市かさおか」の実現にむけて、第1期計画の「いきいき笠岡 21」「はぐくみ笠岡 21」「笠岡市食育推進計画」を統合して、市民ひとりの健康を地域や行政が支えるというヘルスプロモーションの考え方を継続しながら、より地域の人と人との信頼関係や結びつきに重点を置いたものになっていることを特徴としております。

今後、さらに少子高齢化が進行することが予測されますが、健康寿命の延伸を目標とする本計画を推進することにより、笠岡市の保健医療行政の目指す「安心して暮らせるまちづくり」を実現できるものと考えております。

最後にこの「笠岡市健康づくり計画（第2期計画）」の策定にあたりまして、貴重な御意見をいただきました笠岡市保健協議会をはじめ市民の皆様、そして御協力及び御指導くださいました岡山県備中保健所井笠支所の皆様に心から感謝の意を表しますとともに、今後とも市政発展のため、一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

平成26年3月

笠岡市長 三 島 紀 元

第1章 笠岡市健康づくり計画策定にあたって	1
第1節 笠岡市健康づくり計画とは	1
（1）計画の趣旨	1
（2）計画概要	2
（3）法的根拠	3
（4）計画期間	4
（5）計画策定体制	4
第2章 笠岡市の現状と課題	6
第1節 笠岡市の人口	6
（1）笠岡市の人口推移及び人口構成	6
（2）子どもの出生状況	7
（3）高齢者数の推移と要介護認定状況	9
（4）人口推計	11
第2節 健康寿命・平均寿命	12
（1）健康寿命・平均寿命の推移	12
第3節 主要死因別死亡率の推移	13
（1）主な死因別死亡率の推移	13
（2）がんの死亡率	14
（3）SMR（standardized mortality ratio）：標準化死亡比	15
第4節 国保医療費統計	16
（1）受療件数	16
（2）年代別受診件数（入院＋外来）	18
第5節 特定健診受診者状況	20
（1）肥満について	20
第6節 今後取り組むべき笠岡市の課題	23
（1）こころの問題	23
（2）生活習慣に関する取り組みと糖尿病予防	24
（3）たばこ・アルコール	26
第3章 計画の基本的な考え方	27
第1節 基本理念	27
第2節 計画策定の視点	28
（1）生涯を通じた健康づくりに取り組みます	28
（2）疾病予防及び重症化予防を推進します	28
（3）みんなで支える健康づくりを進めます	29
第3節 定義	30
第4節 ライフステージごとの目指す姿	31

第5節 施策体系図	33
第4章 生活習慣の改善の取り組み	34
第1節 栄養・食生活	34
(1) ライフステージごとの取り組み	34
(2) 本計画からの新たな取り組み	42
第2節 身体活動・運動	43
(1) ライフステージごとの取り組み	43
(2) 本計画からの新たな取り組み	51
第3節 歯の健康	52
(1) ライフステージごとの取り組み	52
第4節 たばこ・アルコール	58
(1) ライフステージごとの取り組み	58
(2) 本計画からの新たな取り組み	63
第5節 1項 休養・こころの健康づくり	64
(1) ライフステージごとの取り組み	64
(2) 本計画からの新たな取り組み	71
第5節 2項 子どもの健康	72
(1) ライフステージごとの取り組み	72
(2) 本計画からの新たな取り組み	77
第5章 健康管理の取り組み	78
第1節 各種健（検）診	78
(1) 目標	78
(2) 取り組み	78
第2節 糖尿病	79
(1) 目標	79
(2) 取り組み	80
(3) 本計画からの新たな取り組み	80
第3節 循環器疾患	81
(1) 目標	81
(2) 取り組み	81
第4節 がん	82
(1) 目標	82
(2) 取り組み	82
第6章 食育推進の取り組み	83
(1) 目標	83
(2) ライフステージごとの取り組み	83

第7章 計画の推進に向けて	89
第1節 計画における数値目標.....	89
(1) 健康寿命の延伸.....	89
(2) 総合指標.....	89
(3) 健康づくり・生きがいの推進＜一次予防＞.....	90
(4) 早期発見・早期治療＜二次予防＞.....	97
(5) 病気や障害の改善・重度化予防＜三次予防＞.....	99
(6) 食育推進について.....	99
第2節 推進体制の構築.....	100
(1) 広報体制の充実.....	100
(2) 庁内連携体制の充実.....	100
(3) 市民団体との連携体制の充実.....	100
第3節 計画の進捗管理と評価.....	100
参考資料	101
資料1 保健協議会.....	101
資料2 プロジェクトチーム構成.....	102
用語解説.....	103
公助の施策.....	107



第1章 笠岡市健康づくり計画策定にあたって

第1節 笠岡市健康づくり計画とは

(1) 計画の趣旨

我が国は、国民の生活水準の向上や医療技術の進歩によって世界でも有数の長寿国となりました。しかし、生活習慣病罹患者や要介護認定者の増加といった健康課題も多く残されており、国民全体で「健康寿命（日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる生存期間）」の延伸にどのように取り組んでいくかという点は大きな課題となっています。

こうした中、国は健康増進法（平成14年度制定）や、食育基本法（平成17年度制定）を施行したうえで、「健康日本21」「食育推進基本計画」による国民全体の健康増進に向けた方向性を打ち立ててきました。

そして、平成24年度には年々変化する国民の生活環境や疾病構造を踏まえ、国民全員が健やかでこころ豊かに生活できる社会を目指し、新たに「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21〈第二次〉）」「第二次食育推進基本計画」を策定したところです。

このような背景の中、笠岡市では、平成15年に策定した第1期健康づくり計画（はぐくみ笠岡21、いきいき笠岡21）を基に、子どもから高齢者までの生涯を通じての健康づくり、「食」と「運動」を中心とした生活習慣改善の取り組みに重点を置いた健康づくりを新たな視点として盛り込んだ「笠岡市健康づくり計画」を策定しました。

■母子保健計画について

母子保健計画については、国から平成21年3月に、「健やか親子21は、次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画と一体的に推進すべきである」ことが示されたものの、生涯を通した総合的な保健の取り組み指針を目指すため、健康づくり計画として見直しを行った。

(2) 計画概要

ポイント①：第1期計画で悪化した項目への重点的対策を実施

第1期計画の分析・評価結果からあきらかになった「精神疾患の件数の増加」「糖尿病予備群の増加」「運動習慣のある者の割合の減少」等、笠岡市の健康課題について、改善にむけ重点的に取り組んでいきます。

第1期計画の評価で悪化がみられた項目
・運動習慣のある者の割合の減少 ・男性の肥満者の割合の増加（40歳～64歳） ・こころの健康 （精神疾患の件数の増加、児童虐待件数・不登校児童の出現率の増加） ・糖尿病予備群の増加 ・多量飲酒者の割合の増加

ポイント②：分野の設定

国は、健康づくりの基本的要素として9分野を示していますが、笠岡市は国の考え方を基本とし、健康寿命の延伸を目標に生活習慣病の発症予防と重症化予防に分けて考えました。発症予防として、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「歯の健康」「たばこ・アルコール」「休養・こころの健康づくり」の5分野を健康の増進を形成する基本的な要素としました。特に、第1期計画で課題となった“子どものこころの健康”に関しては、「休養・こころの健康づくり」の中から再掲として子どもの健康の取り組みを明記しました。重症化予防としては、「糖尿病」「循環器疾患」「がん」の3分野を“健康管理”として位置づけ、生活習慣病の早期発見・早期治療に取り組んでいきます。

「食育推進計画」は、健康づくりを視点とした内容を「栄養・食生活」の分野の中で生涯を通じた取り組みとして位置づけ、食文化の伝承やこころ豊かな人間性の育みを視点とした内容は、第1期計画から引き続き食育推進の取り組みとして位置づけました。



（３）法的根拠

①健康増進計画

平成 15 年 5 月に施行された健康増進法第 8 条第 2 項により、市町村に健康増進計画策定が努力義務として位置づけられており、平成 15 年 3 月に「いきいき笠岡 21」を策定しています。

■健康増進法第 8 条第 2 項（抜粋）

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

②食育推進計画

平成 17 年 7 月に施行された食育基本法第 18 条第 1 項により、市町村に食育推進計画の策定が努力義務として位置づけられており、平成 23 年 3 月に策定しています。

■食育基本法第 18 条第 1 項（抜粋）

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策について計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

③母子保健計画

平成 8 年 5 月 1 日付、児母第 20 号厚生省児童家庭局母子保健課長通知「母子保健計画の策定について」により、市町村が策定するものとされており、平成 15 年 3 月に「はぐくみ笠岡 21」を策定しています。

■母子保健計画の策定について（抜粋）

母子保健事業の移譲に伴い、住民に必要な母子保健サービスを適切に提供することができるよう、市町村において、母子保健に関する効果的な施策を総合的に推進することが必要とされている。このため、市町村において、妊娠、出産、育児その他健やかな子育てに関する現状分析と今後の望ましい方向性等について検討を加え、地域の母子の健康や生活環境の向上を図るための体制の確立に向けた母子保健計画を策定し、効果的な母子保健施策の推進に資するものである。

(4) 計画期間

「いきいき笠岡 21」「はぐくみ笠岡 21」については平成 24 年度末まで、「笠岡市食育推進計画」については平成 26 年度末までの計画となっていました。健康づくりに関する総合的な計画策定のため、「いきいき笠岡 21」「はぐくみ笠岡 21」は 1 年延長、「笠岡市食育推進計画」は 1 年短縮を図り、3 計画を統一した「笠岡市健康づくり計画」を平成 26 年度からの 10 年計画として策定しました。

平成 15年度	～	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	～	平成 35年度
いきいき笠岡21					計 画 見 直 し	笠岡市 健康づくり計画 (いきいき笠岡21) (はぐくみ笠岡21) (笠岡市食育推進計画)		
はぐくみ笠岡21								
			笠岡市 食育推進計画					

(5) 計画策定体制

①笠岡市保健協議会の開催

笠岡市保健協議会規則に基づき、医師会、歯科医師会等保健医療関係者、関係団体、行政機関からなる「笠岡市保健協議会」を開催し、笠岡市健康づくり計画策定のための審議を行いました。

②計画進行管理

【保健協議会】

平成 24 年度

日程		内容
平成 25 年 3 月 27 日	1 回目	・「はぐくみ笠岡 21」「いきいき笠岡 21」「笠岡市食育推進計画」各計画見直しについて諮問

平成 25 年度

日程		内容
7 月 11 日	2 回目	・次期保健計画の方向性について ・課題について ・指標について
10 月 30 日	3 回目	・計画の名称の決定 ・笠岡市健康づくり計画の概要について ・笠岡市健康づくり計画の主な取り組みについて
12 月 25 日	4 回目	・笠岡市健康づくり計画（案）について ・笠岡市健康づくり計画の普及啓発について
平成 26 年 3 月 19 日	5 回目	・笠岡市健康づくり計画（案）について

【各チーム会議】

日程		内容
平成 25 年 6 月 24 日	第 1 回はぐくみ笠岡 21 チーム会議	・はぐくみ笠岡 21 最終評価と課題について ・はぐくみ笠岡 21 次期計画について
7 月 3 日	第 1 回笠岡市食育推進 チーム会議	・食育推進計画の進捗状況と課題 ・2 期健康づくり計画（案）での食育推進計画の位置づけ
8 月 7 日	第 1 回いきいき笠岡 21 推進プロジェクト チーム会議	・いきいき笠岡 21 最終評価について ・笠岡市健康づくり計画について ・関係各課ヒアリングシートへの協力について
10 月 7 日	第 1 回身体活動・運動推進 作業部会	・2 期健康づくり計画（案）の方向性について ・2 期健康づくり計画（案）での分野の目標と取り組みについて
10 月 8 日	第 2 回笠岡市食育推進 チーム会議	・2 期健康づくり計画（案）での食育推進の指標について ・2 期健康づくり計画（案）での分野の目標と取り組みについて
10 月 21 日	第 2 回はぐくみ笠岡 21 チーム会議	・2 期健康づくり計画（案）でののはぐくみ笠岡 21 分野の位置づけ ・2 期健康づくり計画（案）でののはぐくみ笠岡 21 分野の目標と取り組みについて
12 月 17 日	第 2 回身体活動・運動推進 作業部会	・笠岡市健康づくり計画（案）の概要について ・笠岡市健康づくり計画（案）の分野の年代別取り組みについて
12 月 19 日	第 3 回笠岡市食育推進 チーム会議	・笠岡市健康づくり計画（案）の概要について ・笠岡市健康づくり計画（案）の分野の年代別取り組みについて
12 月 20 日	第 3 回はぐくみ笠岡 21 チーム会議	・笠岡市健康づくり計画（案）の概要について ・笠岡市健康づくり計画（案）の分野の年代別取り組みについて
12 月 20 日	第 2 回いきいき笠岡 21 推進プロジェクト チーム会議	・笠岡市健康づくり計画（案）の概要について ・笠岡市健康づくり計画（案）の公助の取り組みについて
平成 26 年 3 月 14 日	第 3 回いきいき笠岡 21 推進プロジェクト チーム会議	・笠岡市健康づくり計画（案）の概要について ・市民への普及啓発について ・その他

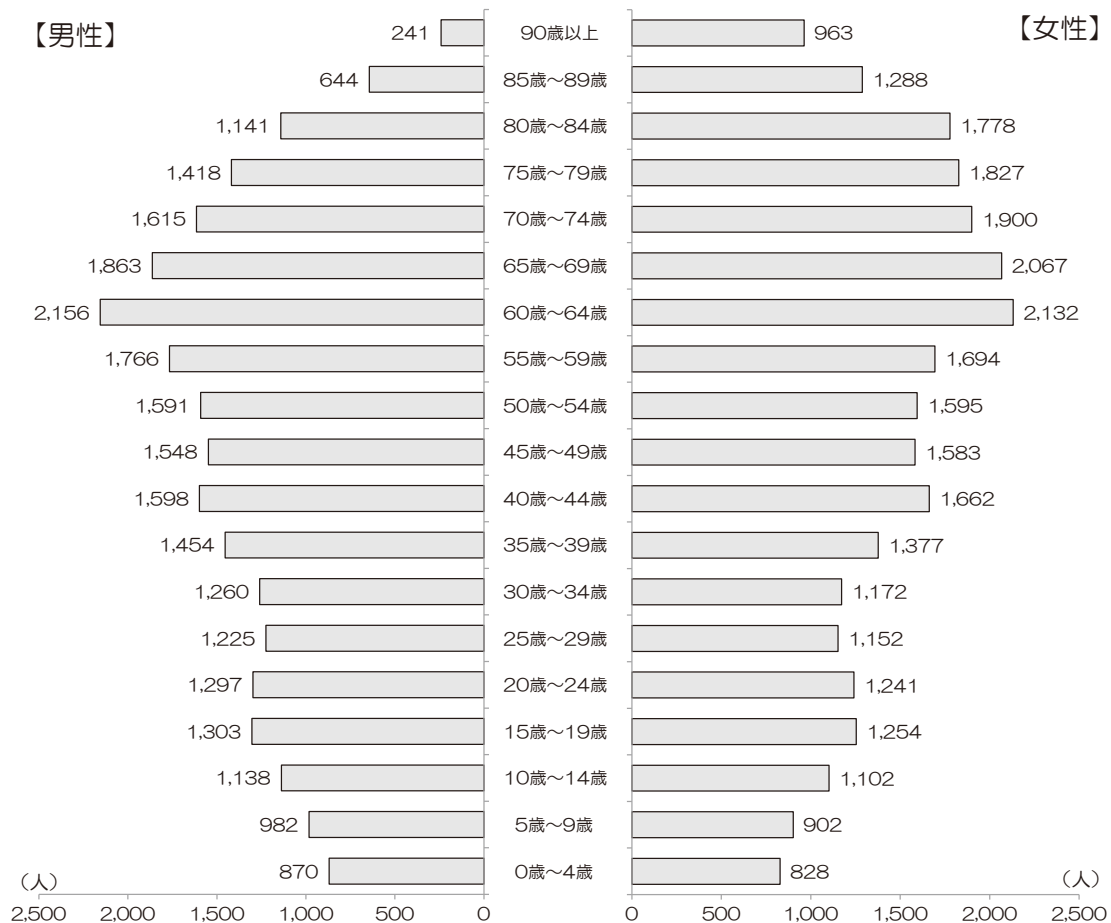
第2章 笠岡市の現状と課題

第1節 笠岡市の人口

(1) 笠岡市の人口推移及び人口構成

平成 25 年 10 月末時点の笠岡市の総人口は 52,627 人となっています。人口構成は下記の通り（図 1）となっており、80 歳以上では男性に比べ女性が非常に多くなっています。老年人口（65 歳以上）が増加している反面、年少人口（0～14 歳）、生産年齢人口（15～64 歳）は減少傾向にあります（図 2）。

図 1 【人口構成（平成 25 年 10 月末時点）】

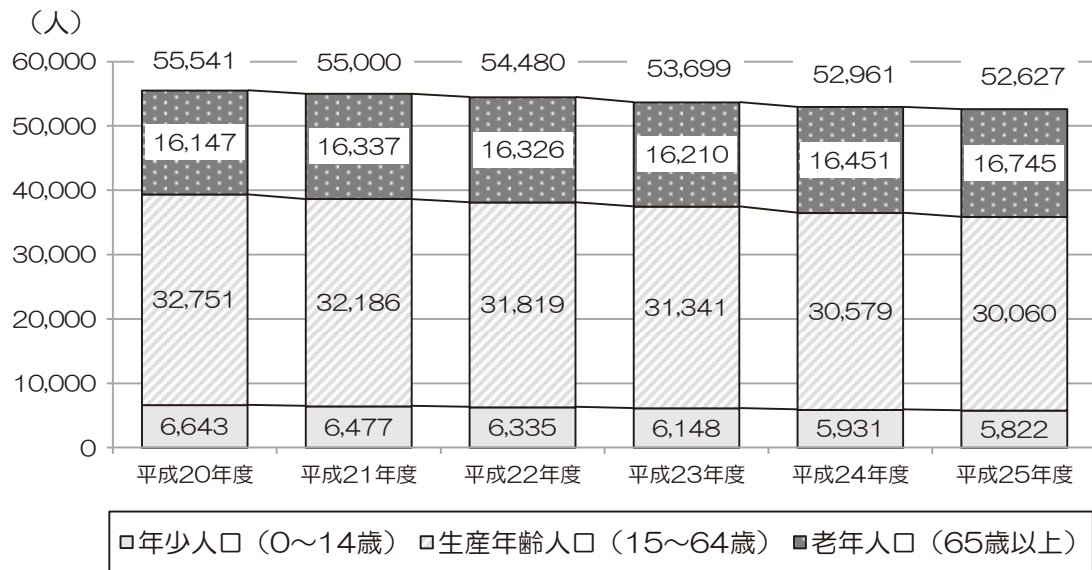


資料：住民基本台帳

【年齢（3区分）別人口構成】

区分	総人口	年少人口 (0～14 歳)	生産年齢人口 (15～64 歳)	老年人口 (65 歳以上)
人口（人）	52,627	5,822	30,060	16,745
構成比	100.0%	11.1%	57.1%	31.8%

図 2 【平成 20 年度から平成 25 年度の人口推移】

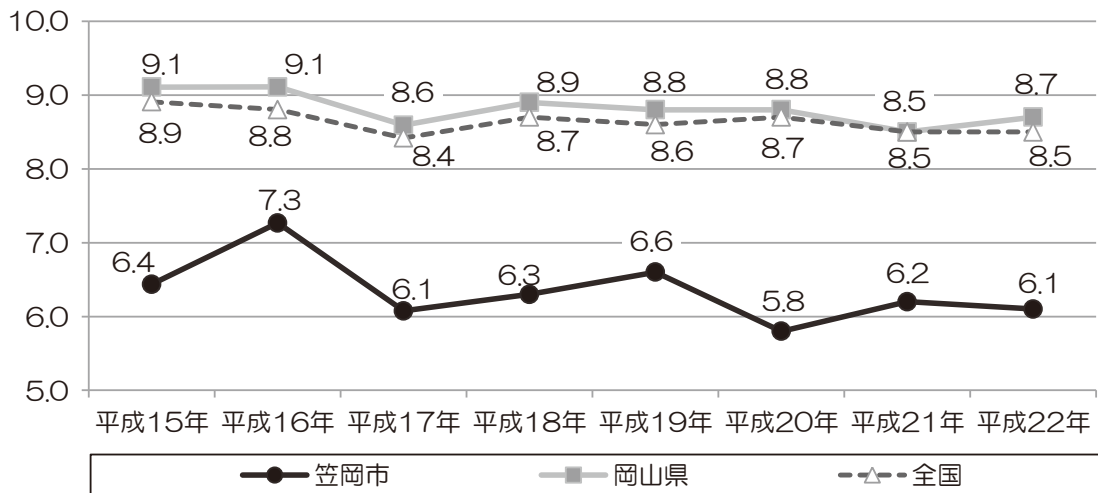


資料：住民基本台帳：各年度 10 月 1 日時点

(2) 子どもの出生状況

出生率については全国や岡山県と比較して低く推移しており（図 3）、周産期死亡率については増減を繰り返しているものの、平成 15 年からは減少傾向にあります（図 4）
また、新生児死亡率についてはおおむね 0 で推移しています（図 5）。

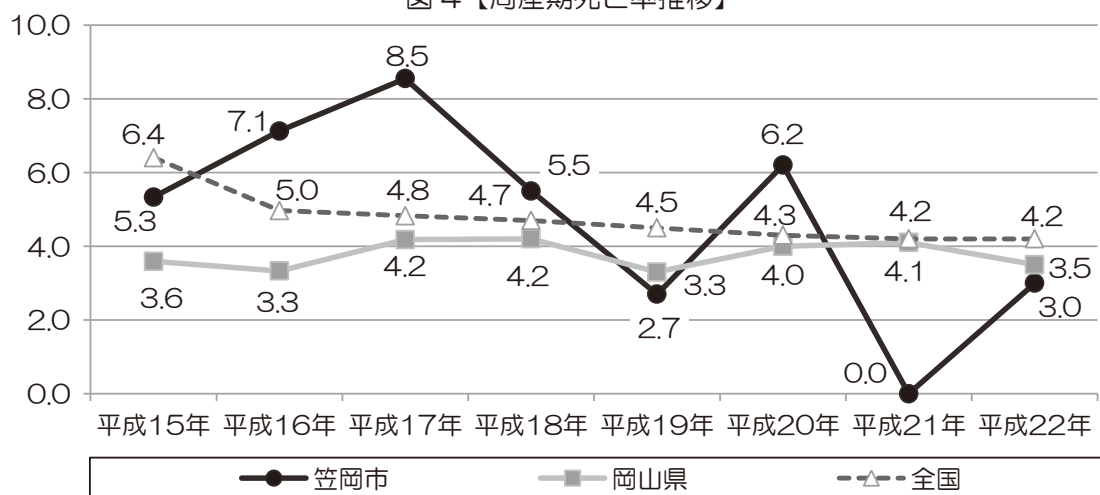
図 3 【出生率推移】



資料：岡山県保健統計情報

■出生率
人口 1,000 人あたりの 1 年間の出生数の割合

図 4【周産期死亡率推移】

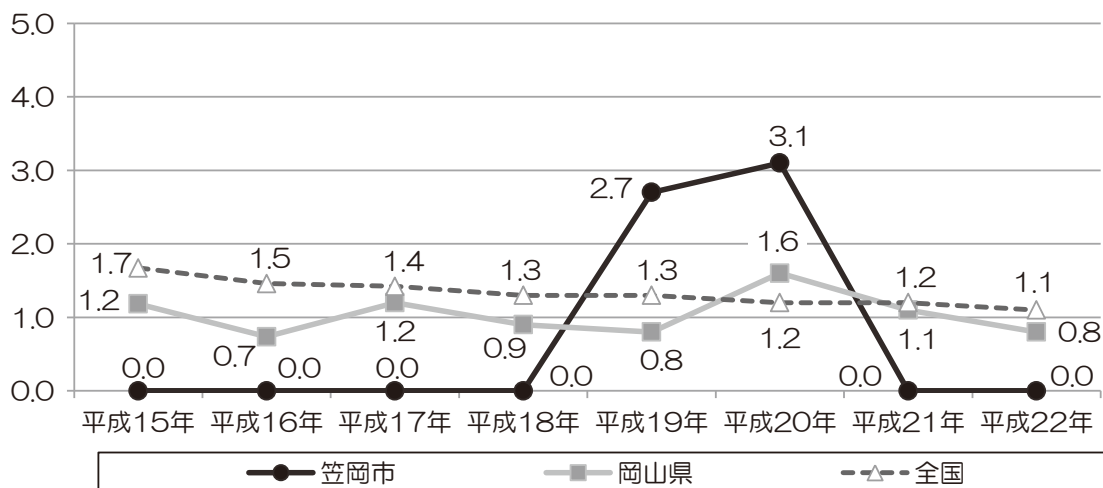


資料：岡山県保健統計情報

■周産期死亡率

1 年間の 1,000 出産（死産含む）に対する周産期死亡（妊娠満 22 週以後の死産と早期新生児死亡の合計）の比率

図 5【新生児死亡率推移】



資料：岡山県保健統計情報

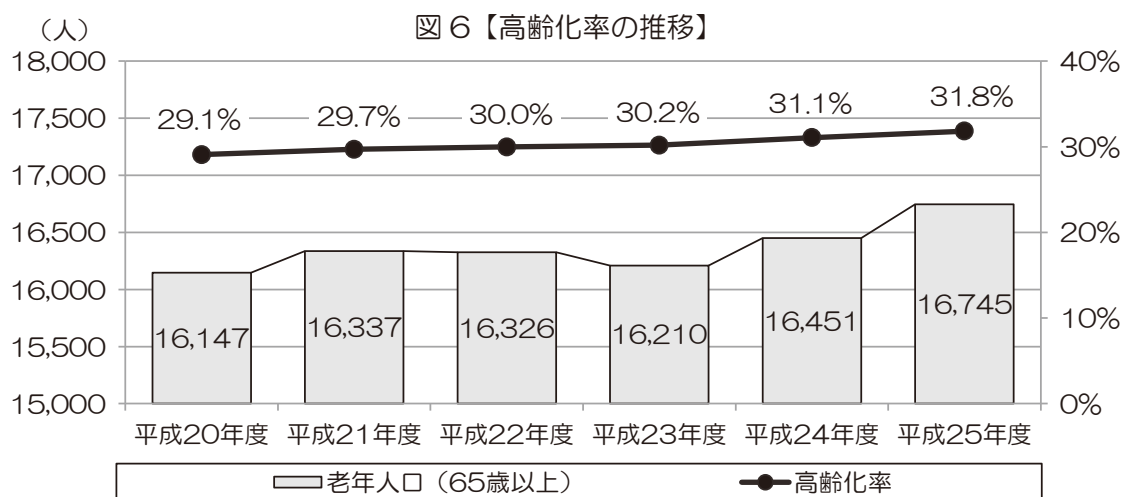
■新生児死亡率

生後 28 日未満の新生児の死亡率

(3) 高齢者数の推移と要介護認定状況

笠岡市の高齢化率は年々増加しており（図 6）、それに伴い介護認定者数も増加傾向となっています（図 8）。年齢階級別の要介護認定率は 75 歳以上で高くなり、80～84 歳では女性の 29.6%，男性の 20.5%が要介護認定を受けています（図 9）。

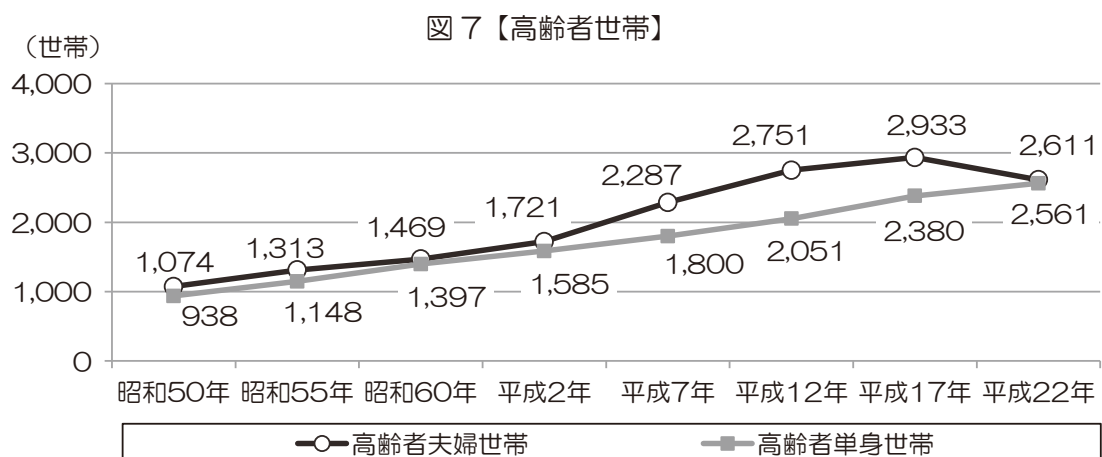
高齢者の世帯構成をみると、高齢者のみの世帯（高齢者夫婦世帯，高齢者単身世帯）が増加（図 7）しており、今後も介護保険の利用率が上がることが予測されます。



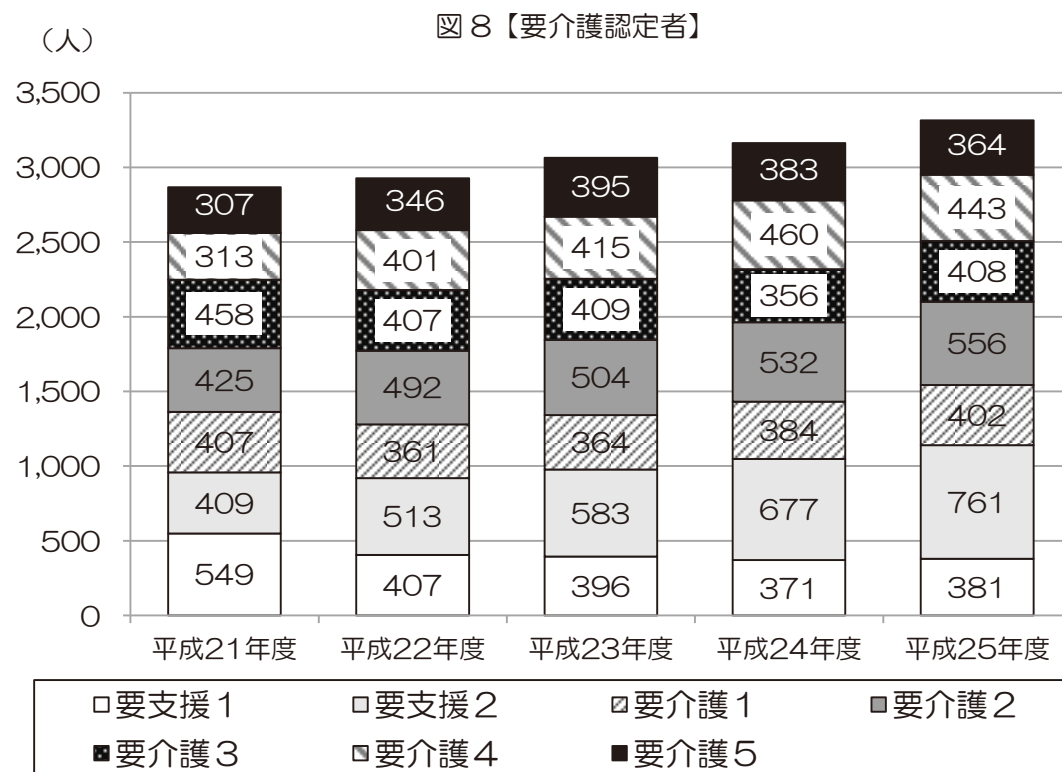
資料：住民基本台帳

■高齢化率

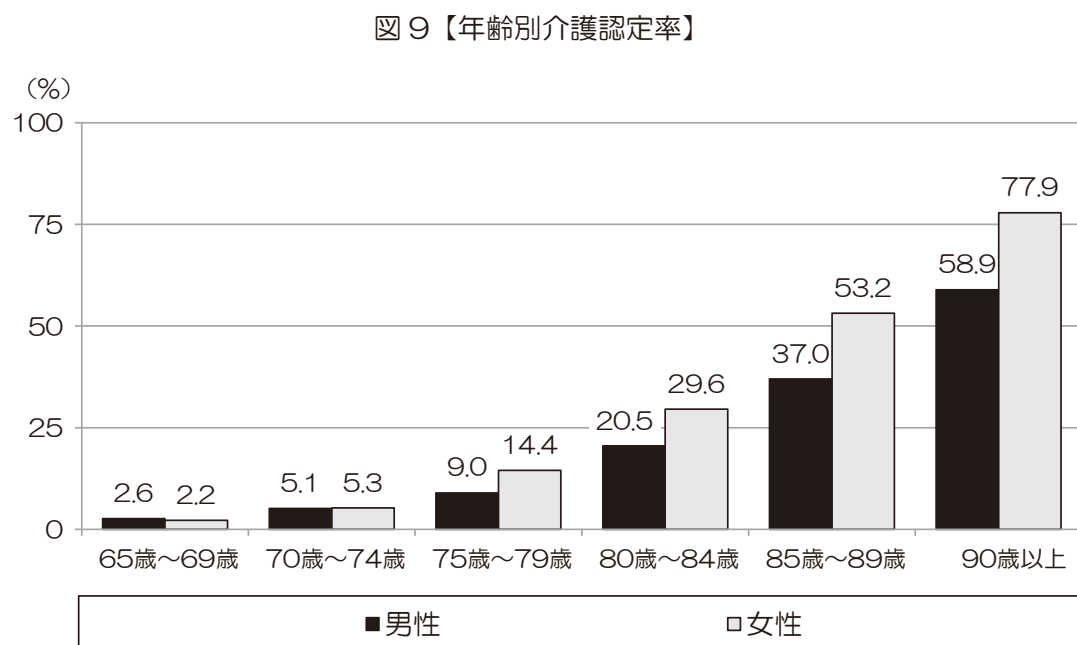
65 歳以上の人口が総人口に占める割合



資料：国勢調査



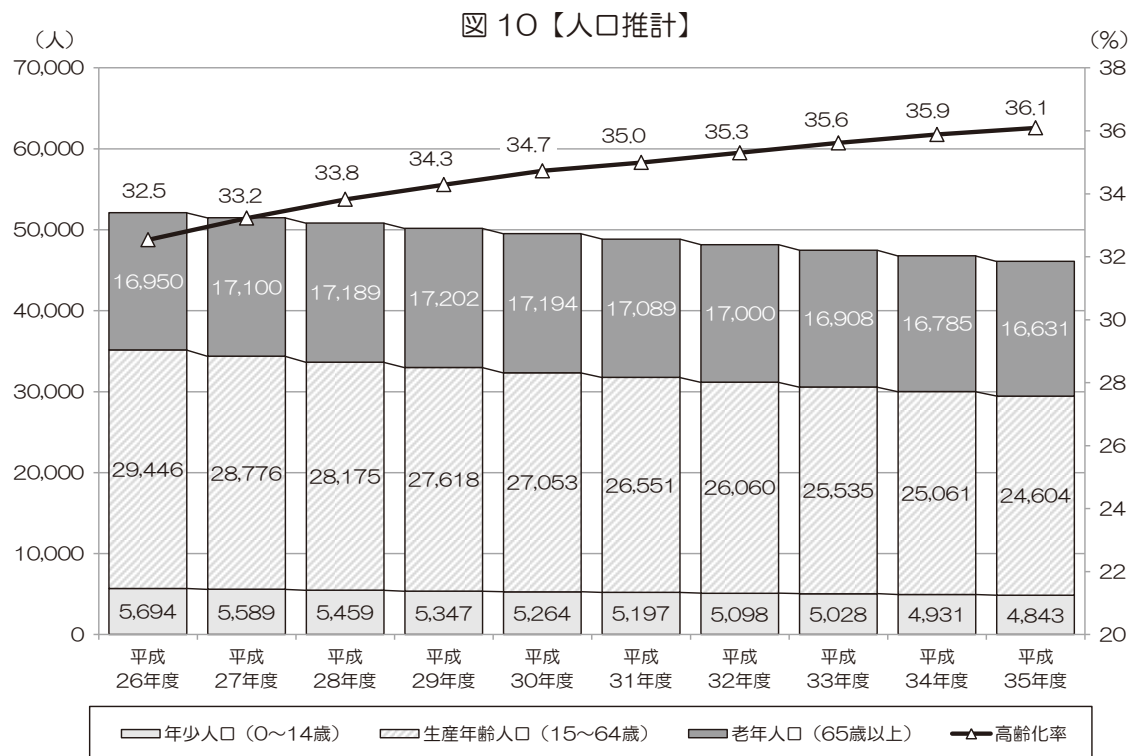
資料：各年 10 月 1 日時点



資料：平成 25 年 10 月 1 日時点

(4) 人口推計

コーホート変化率法を用いた人口推計結果(図10)では、総人口の減少と高齢化率の増加により、今後も少子高齢化が進行していくと想定されます。



※コーホート変化率法による人口推計

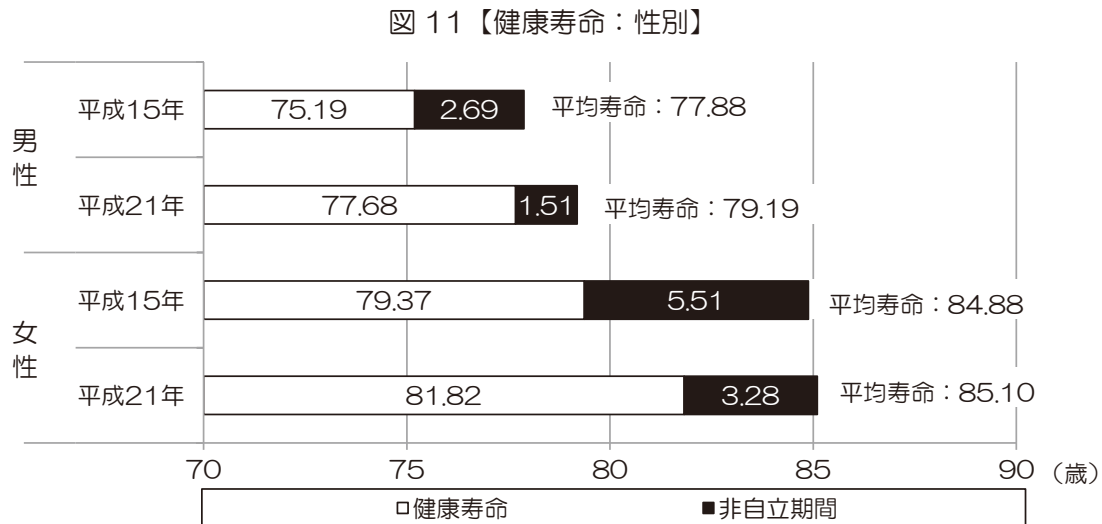
■コーホート変化率法

コーホートとは同年に出産した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法

第2節 健康寿命・平均寿命

(1) 健康寿命・平均寿命の推移

平成15年から平成21年にかけて男女ともに、健康寿命の延伸と非自立期間の短縮がみられ、健康である期間が延びています(図11)。



資料：「いきいき笠岡21」最終評価報告書

■健康寿命

日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間

※笠岡市においては、介護保険の要介護における「要介護1まで」を健康な状態
「要介護2～5」を健康でない状態として算出する。

■平均寿命

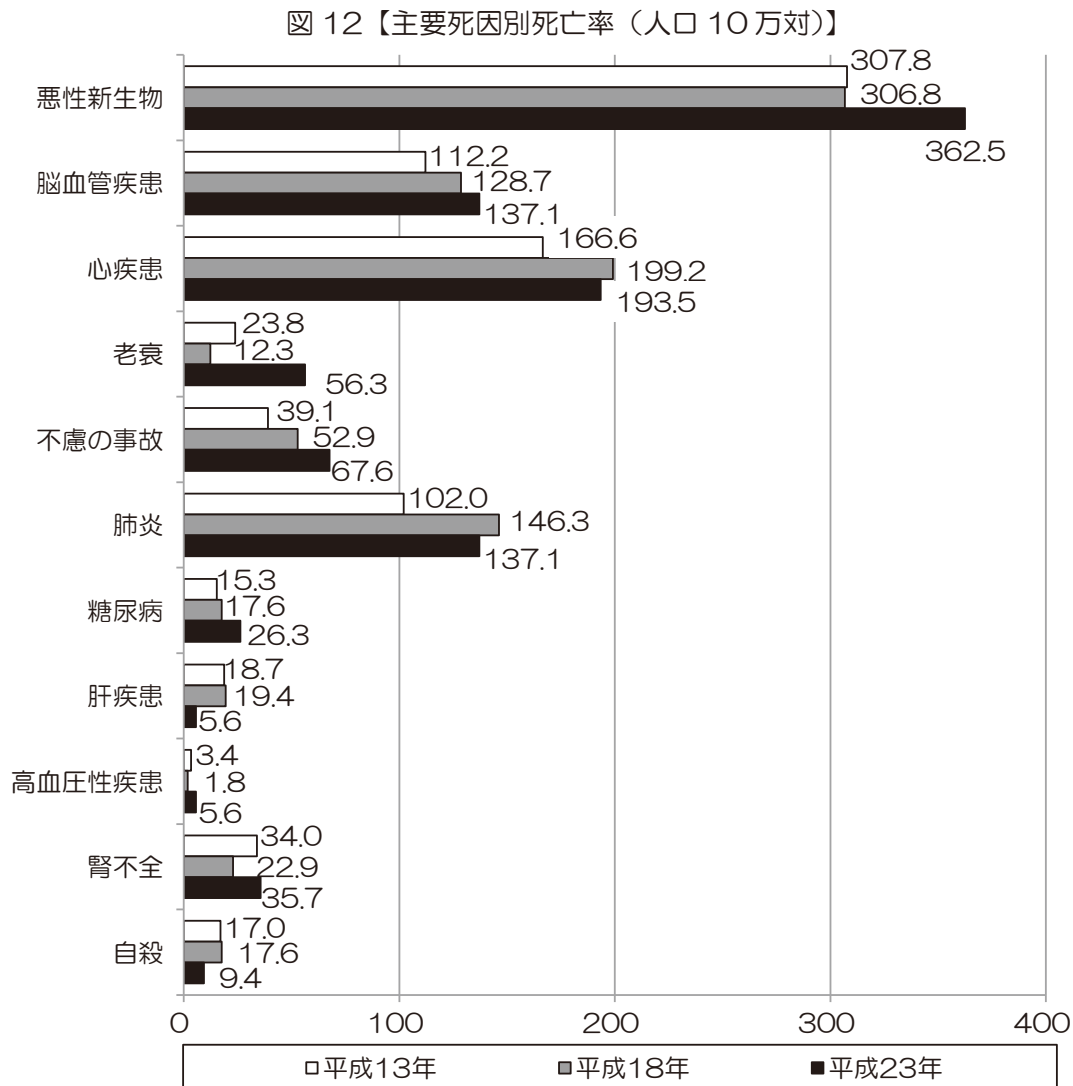
生まれてから死ぬまでの期間(個体群の中の各個体の寿命の平均)



第3節 主要死因別死亡率の推移

(1) 主な死因別死亡率の推移

平成13年以降、悪性新生物・脳血管疾患・心疾患・老衰・不慮の事故・肺炎・糖尿病が増加傾向にあります（図12）。



資料：いきいき笠岡21 最終評価報告

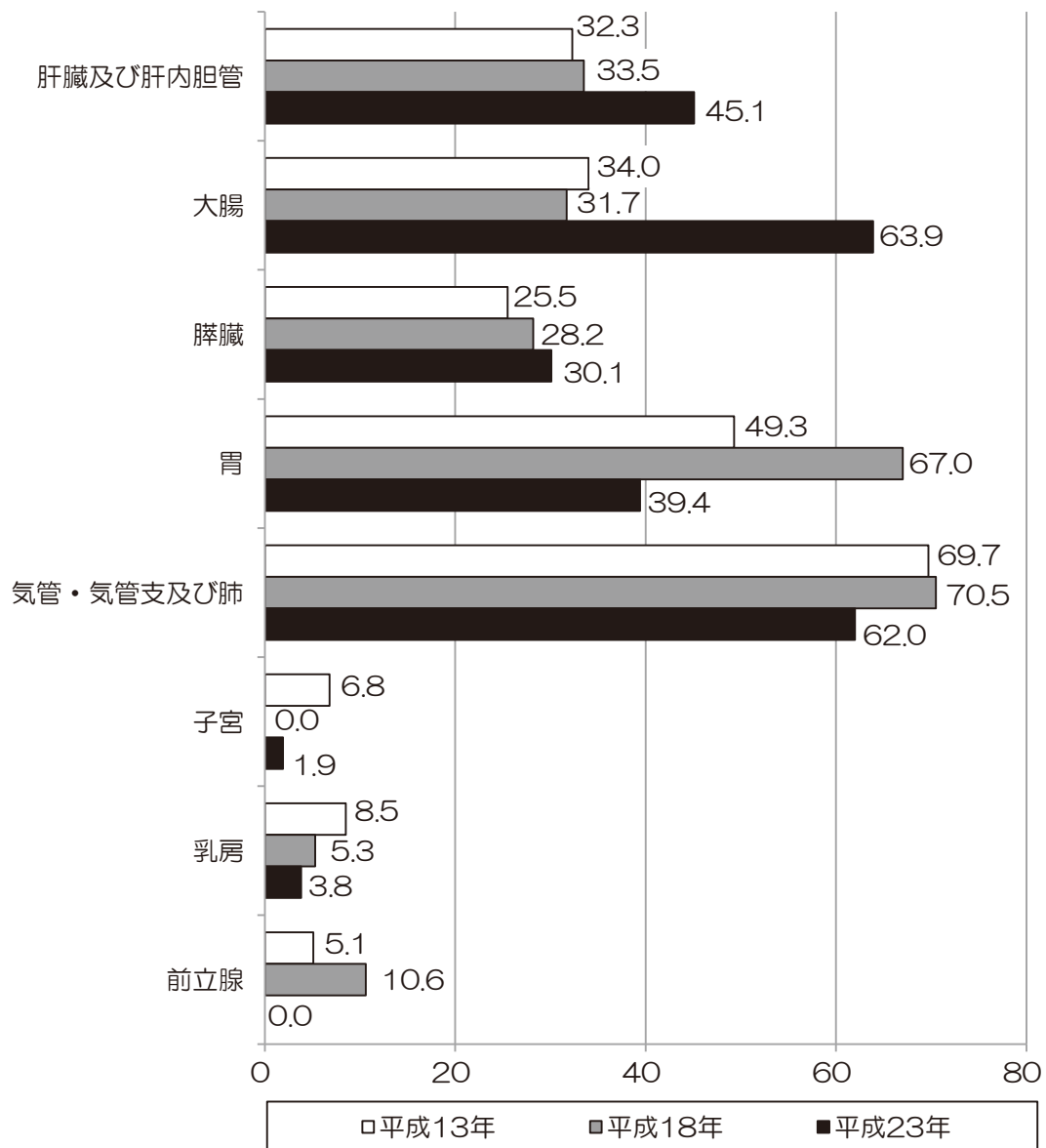
■悪性新生物

細胞が何らかの要因で変異し、増殖を続けることで周囲の正常な組織を破壊する悪性腫瘍であり、がんや肉腫がこれに入る。

(2) がんの死亡率

平成 23 年は大腸がんによる死亡率が最も多く、次いで気管・気管支及び肺，肝臓及び肝内胆管のがん，胃がんの順です。平成 13 年以降，肝臓及び肝内胆管，大腸，膵臓の各がんが増加傾向がみられます（図 13）。

図 13【部位別死亡率の推移（人口 10 万人対）】



資料：いきいき笠岡 21 最終評価報告

(3) SMR (standardized mortality ratio)：標準化死亡比

女性の「胃がん」のみ標準化死亡比が、100 をわずかに超えています（図 15）。脳血管疾患、心疾患及び各がん（女性の胃がんは除く）による死亡は全国に比べて少ない傾向にあります（図 14, 15）。

【全国値を 100 とした主要死因標準化死亡比】

図 14

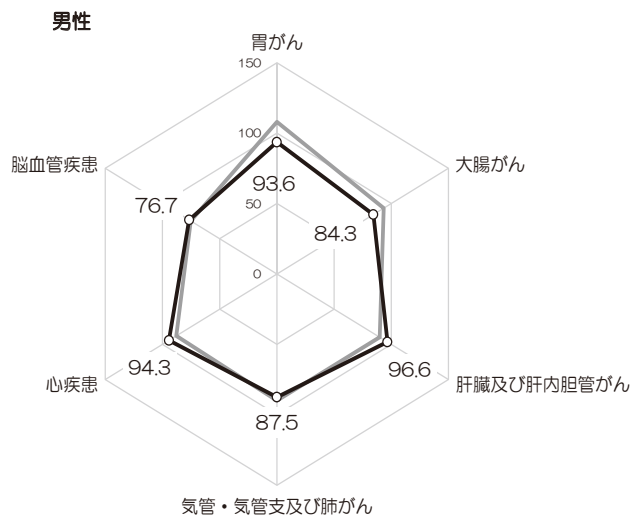
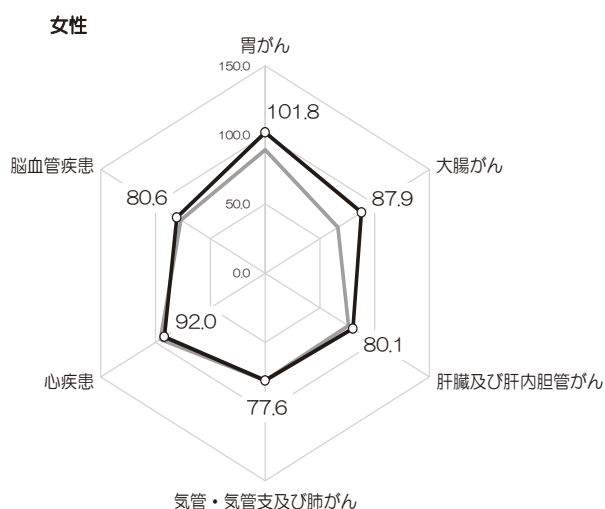


図 15



— 平成15年～平成19年

—○— 平成18年～平成22年

資料：人口動態特殊統計報告

■標準化死亡比

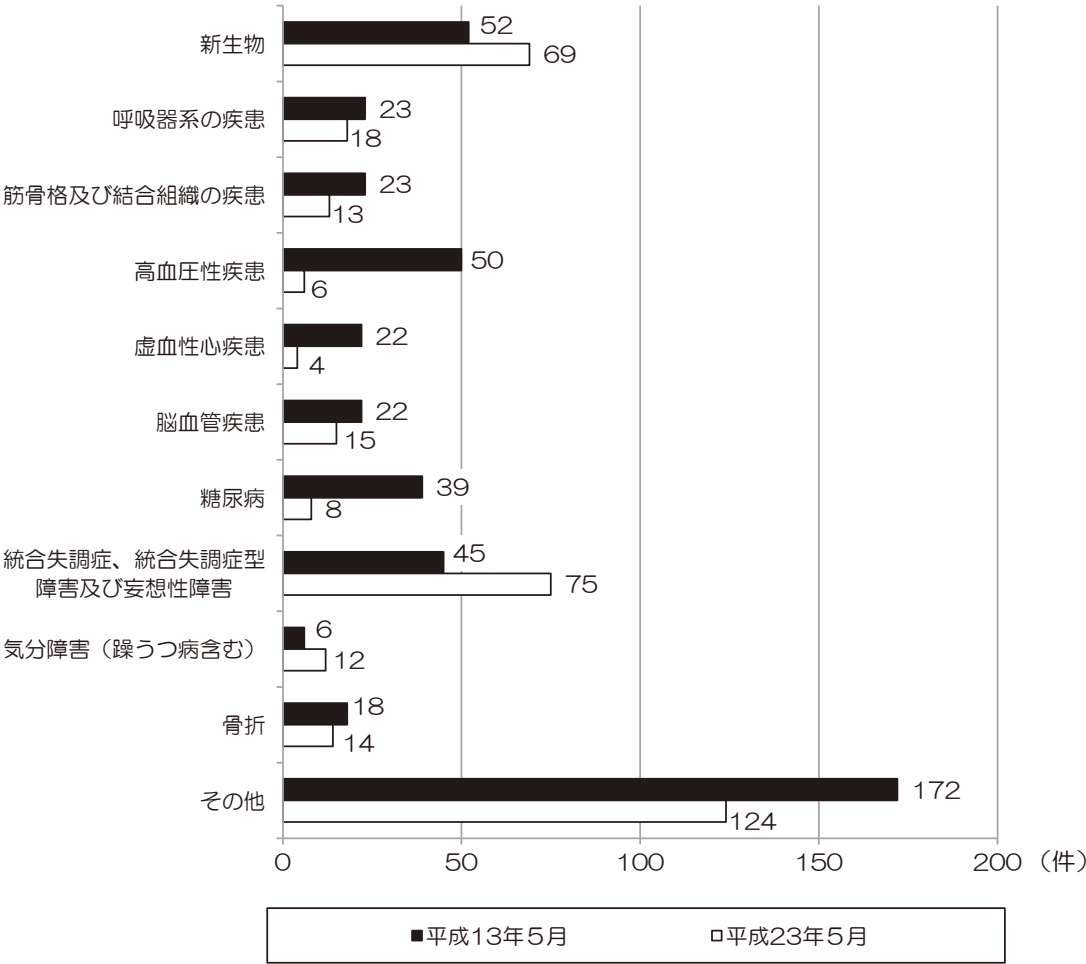
年齢構成の違う地域別の死亡率を比較するため、人口 10 万人あたりの死亡数を基準死亡率として算出される割合。国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均よりも死亡率が高いと判断される。

第4節 国保医療費統計

(1) 受療件数

平成 23 年 5 月の入院診療件数は平成 13 年 5 月に比べて 114 人減少しているものの、「統合失調症等」による入院は 30 件（45 件→75 件）,「気分障害」による入院が 6 件（6 件→12 件）,「新生物」による入院は 17 件（52 件→69 件）増加しています。また,「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病」は大きく減少しています（図 16）。

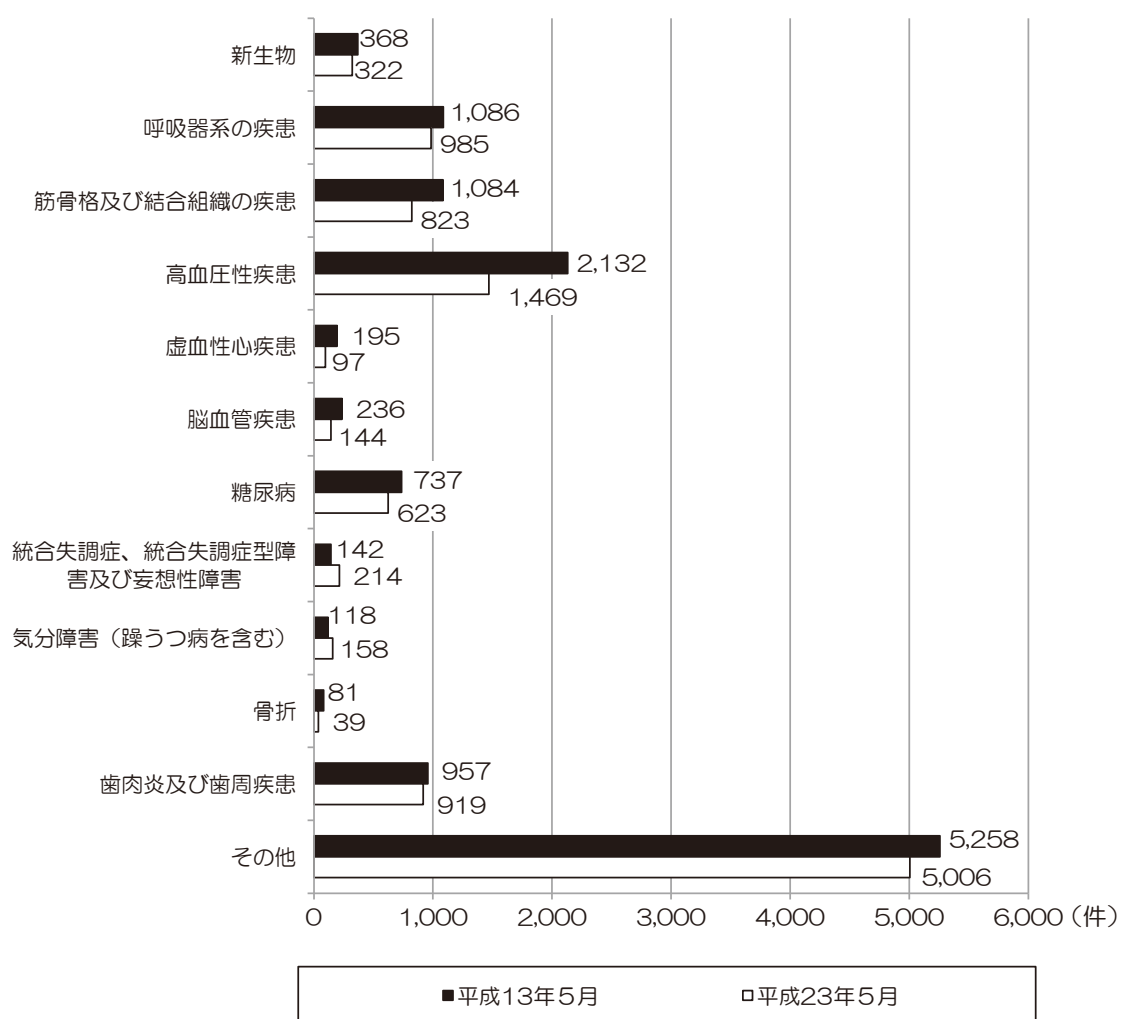
図 16 【入院件数（平成 13 年：472 件 平成 23 年：358 件）】



外来件数は、1,595 件減少し、「高血圧疾患」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「糖尿病」等で減少がみられるものの、「統合失調症等」「気分障害」では増加がみられます（図 17）。

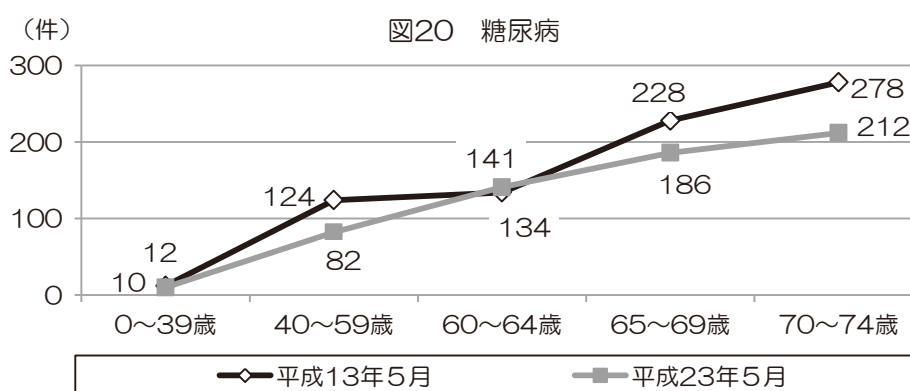
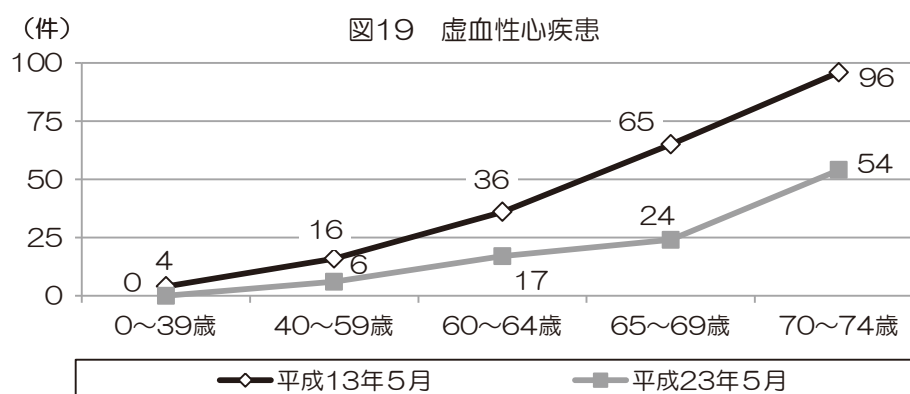
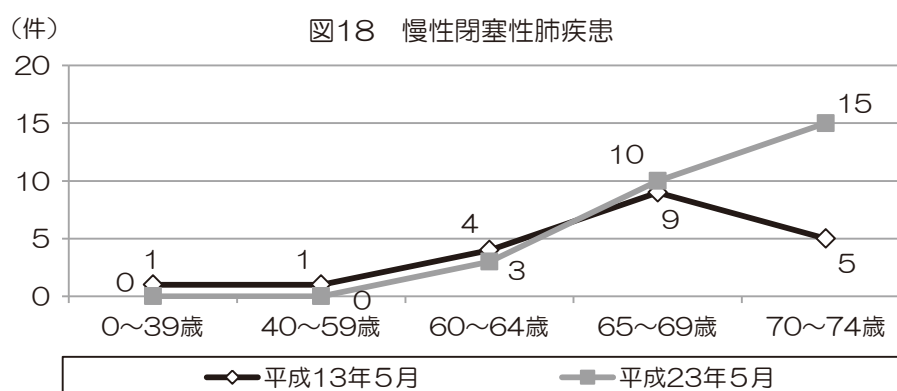
精神的な疾患の増加が課題であるとともに、特定健診等の結果では糖尿病が増加していること（P. 25 の表 2）や糖尿病死亡者が増加していること（図 12）を考慮すると、未治療・潜在的な糖尿病患者の増加が懸念されます。

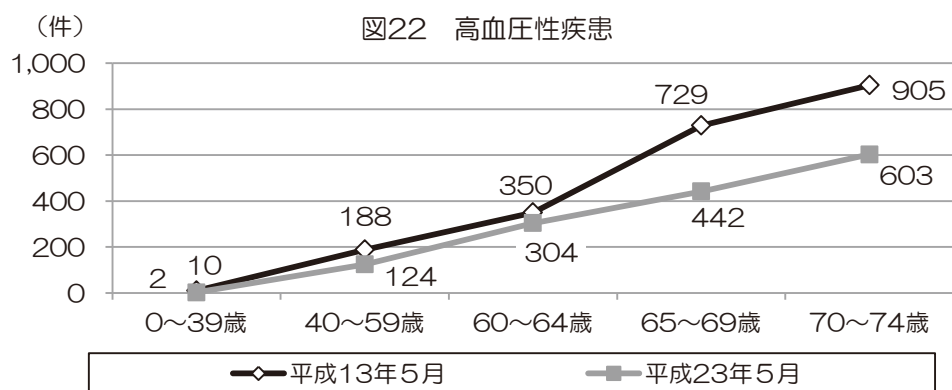
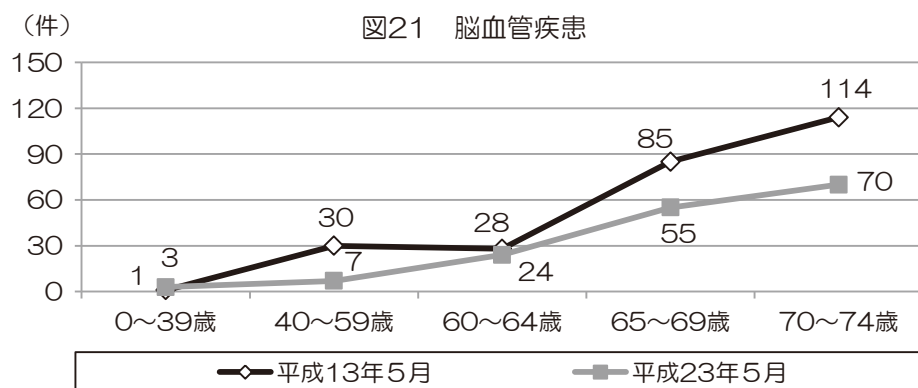
図 17 【外来件数（平成 13 年：12,394 件 平成 23 年：10,799 件）】



(2) 年代別受診件数（入院＋外来）

平成13年から10年間の変化をみると、「糖尿病」「脳血管疾患」「高血圧性疾患」では60～64歳のみほぼ横ばいとなっており、ほかの年代では件数が減少しています（図20、図21、図22）。また、すべての年代で件数が減少したものは「虚血性心疾患」のみとなっており（図19）、「慢性閉塞性肺疾患」については全体件数自体が少ないものの、70～74歳で件数の増加がみられます（図18）。





第5節 特定健診受診者状況

(1) 肥満について

男性の肥満率は40～50歳代で高く、メタボリックシンドローム該当率は50歳代で最も高く（図24）なっています。女性では年齢が高くなるにつれて肥満率・メタボリックシンドローム該当率は高くなる傾向にあります（図25）。

肥満度別にみると、体重増加につれて糖尿病受診率やHDLコレステロール低値者の割合が高くなっています（図26、図27）。

これらのことから、運動普及等により肥満予防・解消に取り組み、メタボリックシンドロームに発展させないための対策が課題となっています。

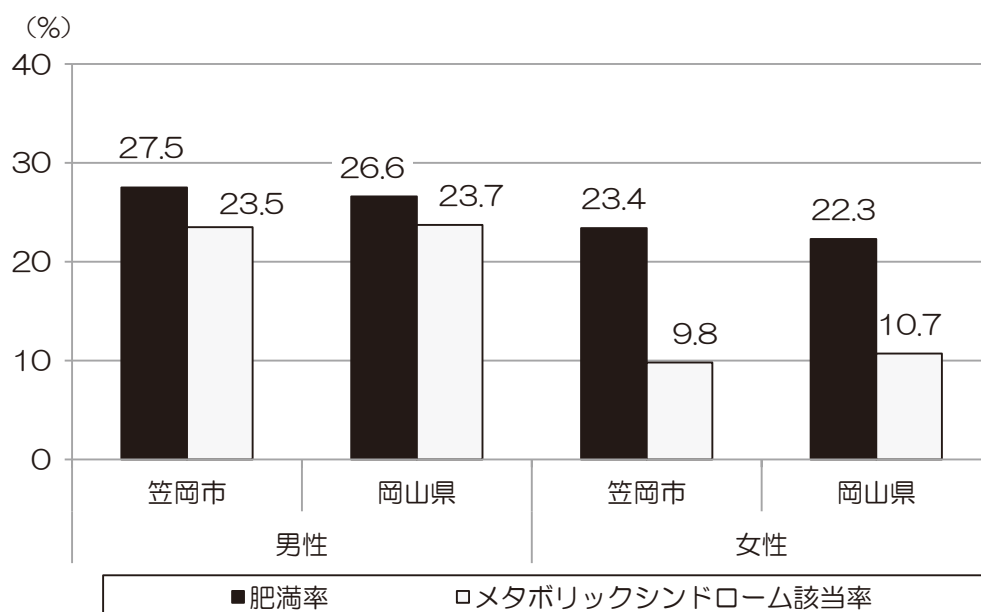
■肥満率

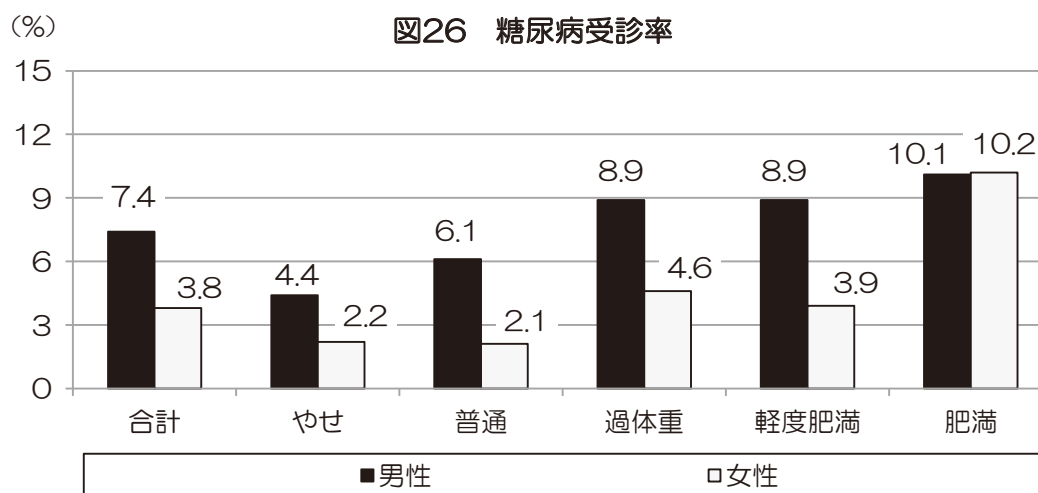
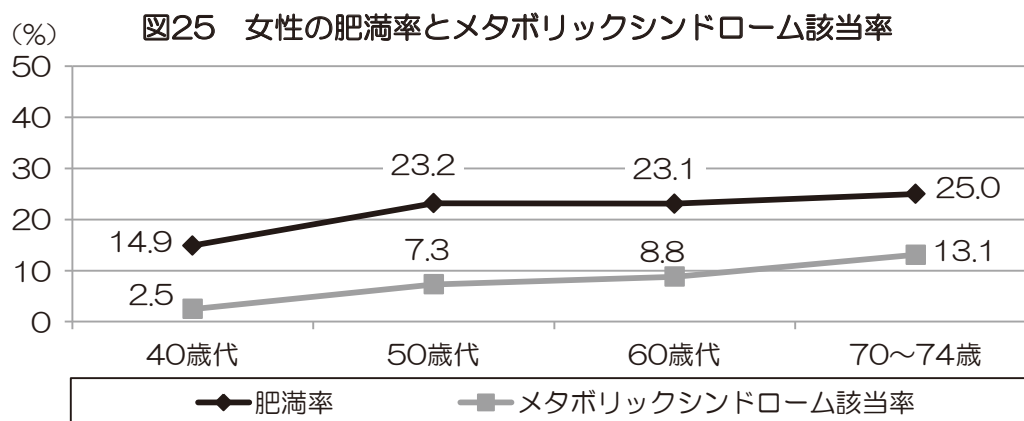
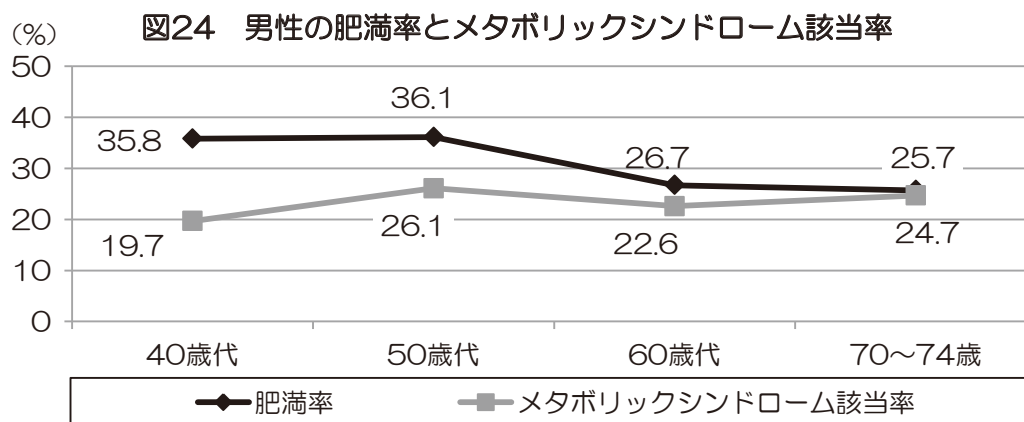
特定健康診査受診者のうち、肥満と判定された方の割合

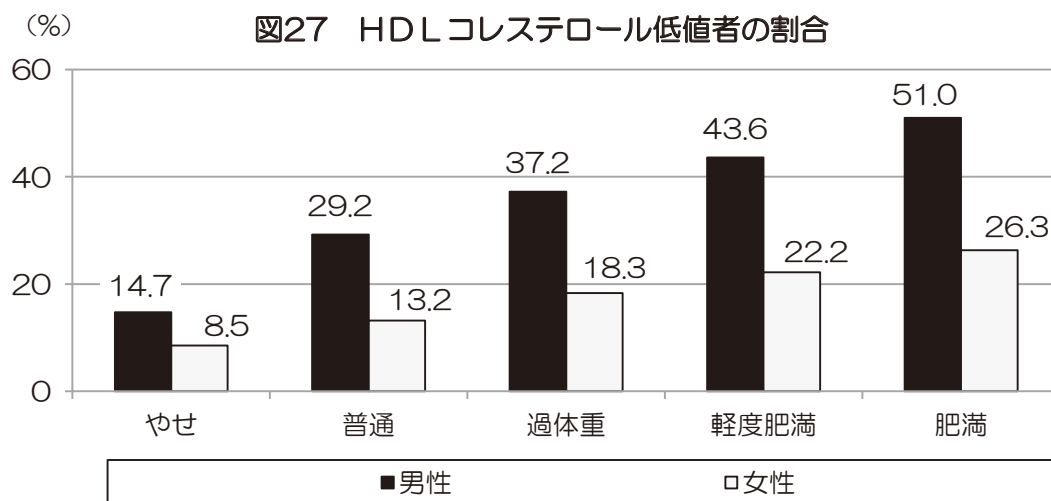
■メタボリックシンドローム該当率

特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドロームに該当すると判定された方の割合（該当者：【腹囲】男性85cm以上、女性90cm以上＋【血糖】【脂質】【血圧】のうち2つ以上にリスクがあると診断された場合）

図23【肥満率とメタボリックシンドローム該当率】







やせ BMI = 20.9 以下

普通 BMI = 21 ~ 22.9

過体重 BMI = 23 ~ 24.9

軽度肥満 BMI = 25 ~ 26.9

肥満 BMI = 27 以上

資料：岡山県国民健康保険団体連合会によるデータ分析



第6節 今後取り組むべき笠岡市の課題

平成 15 年 3 月に策定した「第 1 期健康づくり計画（いきいき笠岡 21）」の評価から、特に改善を要する以下の事案について重点的な取り組みを行っていきます。

（１）こころの問題

子どものこころの問題に関する「児童虐待相談件数」「不登校児童の出現率」「一人で食事をする児童・生徒の割合」の指標に悪化がみられました。

また、自殺者の減少はみられたものの、国保医療費統計での精神疾患の外来・入院について増加傾向がみられる等、こころの問題については大きな課題となっています。核家族化や地域のつながりの希薄化といった環境変化に伴い、こころの問題への取り組みが重要です。

表 1 【いきいき笠岡 21 の評価】

項目		第 1 期計画策定時 (平成 15 年 3 月)	最終評価時 (平成 25 年 6 月)	改善 状況
児童虐待相談件数		68 件	194 件	悪化
		平成 17 年要保護児童登録件数	平成 24 年要保護児童登録件数	(+126 件)
不登校児童の出現率		0.7%	0.8%	悪化
		教育委員会調査	教育委員会調査	(+0.1%)
一人で食事をする児童の割合		10.4%	24.2%	悪化
		中間評価	中間評価	(+13.8%)
一人で食事をする生徒の割合		37.1%	38.3%	悪化
		中間評価	中間評価	(+1.2%)
自殺者の減少		10 人	5 人	改善
		平成 13 年死亡統計	平成 23 年死亡統計	(-5 人)
精神疾患の 入院件数	統合失調症，統合失調症型障害	45 件	75 件	悪化
	及び妄想性障害	平成 13 年 5 月国保医療費統計	平成 23 年 5 月国保医療費統計	(+30 件)
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	6 件	12 件	悪化
		平成 13 年 5 月国保医療費統計	平成 23 年 5 月国保医療費統計	(+6 件)

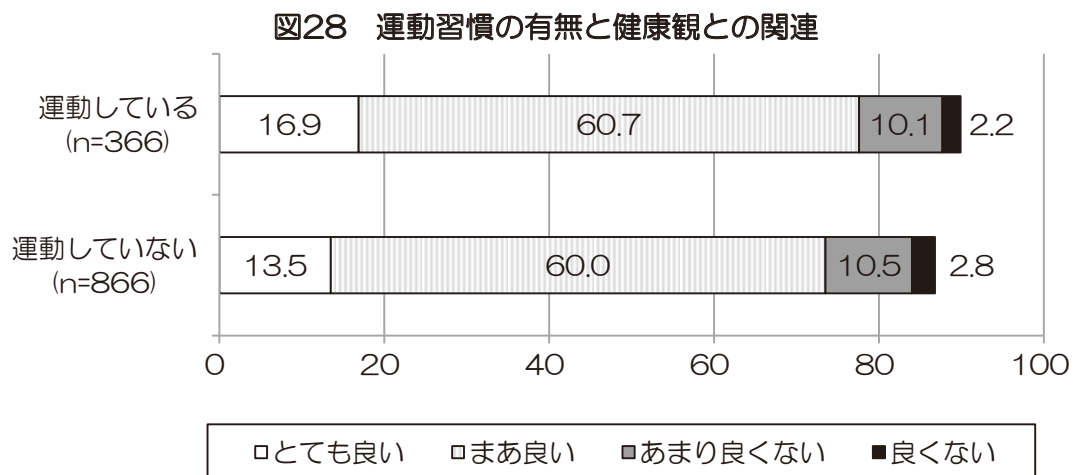
表 1 【いきいき笠岡21の評価】

項目		第1期計画策定時 (平成15年3月)	最終評価時 (平成25年6月)	改善 状況
精神疾患の 外来件数	統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	142件	214件	悪化 (+72件)
		平成13年5月国保医療費統計	平成23年5月国保医療費統計	
	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	118件	158件	悪化 (+40件)
		平成13年5月国保医療費統計	平成23年5月国保医療費統計	

(2) 生活習慣に関する取り組みと糖尿病予防

特定健康診査の結果から、脂質異常症所見を持つ人が減少せずに新たな糖尿病有所見者割合に増加傾向があり悪化の要因がみられました。また、生活習慣に起因する適正体重の維持について40～64歳男性で悪化していた点や、「身体活動・運動」の指標において若い世代で運動習慣のある人が低く、課題となっています。アンケート結果から、運動習慣のある人の方が主観的健康観が高くなっている(図28)ことから運動については新たな取り組みを検討していくことが重要です。

糖尿病等の疾病については生活習慣が大きく影響するものであり、継続的に生活習慣を改善していくことが重要です。特に糖尿病予防に関して、生活習慣の中でも肥満と関係性の深い食生活・運動習慣については今後重点的な取り組みが必要となっています。



資料：平成24年度実施 健康づくりアンケート結果

表 2 【いきいき笠岡 21 の評価】

項目		第 1 期計画策定時 (平成 15 年 3 月)	最終評価時 (平成 25 年 6 月)	改善 状況
空腹時血糖が保健指導域数値以上の人の割合 (40～74 歳)		40.7%	44.8%	悪化
		平成 20 年度特定健康診査	平成 24 年度特定健康診査	(+4.1%)
糖尿病有所見者割合 (40～74 歳)		27.8%	32.9%	悪化
		平成 20 年度特定健康診査	平成 24 年度特定健康診査	(+5.1%)
適正体重を維持している人	40～64 歳代男性の肥満者割合	33.5%	47.1%	悪化
		平成 20 年度特定健康診査	平成 24 年度特定健康診査	(+13.6%)
週 1 回以上運動している人の割合	全体	38.8%	25.6%	悪化
		平成 13 年度アンケート結果	平成 24 年度アンケート結果	(-13.2%)
	男性 年齢別		20 歳代 30.6%	30～50 歳代で運動している人が少ない
			30 歳代 21.8%	
			40 歳代 18.2%	
			50 歳代 26.3%	
			60～64 歳 32.8%	
	女性 年齢別		65～69 歳 32.2%	20～50 歳代で運動している人が少ない
			70～74 歳 40.4%	
			平成 24 年度アンケート結果	
			20 歳代 13.9%	
			30 歳代 16.5%	
			40 歳代 18.3%	
			50 歳代 23.0%	
			60～64 歳 25.4%	
			65～69 歳 34.7%	
			70～74 歳 40.0%	
			平成 24 年度アンケート結果	

(3) たばこ・アルコール

全体の喫煙率は低下したものの、女性の喫煙者のうち約半数が20～30歳代と若い世代である点が課題となっています。

また、男性、女性ともに多量に飲酒する人の割合に増加傾向がみられます。

「たばこ」「アルコール」は精神的要因も大きいため、禁煙・禁酒に関する支援よりも興味を持ち始める若い世代に正しい知識を伝える教育に重点を置いた支援に取り組んでいきます。

表3 【いきいき笠岡21の評価】

項目		第1期計画策定時 (平成15年3月)	最終評価時 (平成25年6月)	改善 状況
非喫煙者の 割合	男性	46.3%	65.1%	改善
		平成13年度アンケート結果	平成24年度アンケート結果	(+18.8%)
	女性	92.5%	93.1%	改善
		平成13年度アンケート結果	平成24年度アンケート結果	(+0.6%)
女性の喫煙者の年齢別割合			20歳代 26.2%	20～30歳 代の喫煙率が高 い
			30歳代 26.2%	
			40歳代 19.0%	
50歳代 11.9%				
60歳代 14.3%				
70歳代 2.4%				
			平成24年度アンケート結果	
多量に飲酒す る人の割合	男性	1.2%	10.4%	悪化
		平成13年度アンケート結果	平成24年度アンケート結果	(+9.2%)
	女性	0.0%	1.5%	悪化
		平成13年度アンケート結果	平成24年度アンケート結果	(+1.5%)

■生活習慣病リスクを高める飲酒量

生活習慣病リスクを高める飲酒量は1日平均純アルコールで男性約40g以上、女性約20g以上とされている。

■純アルコール約20gの目安

ビール中瓶1本、日本酒1合、焼酎1合、ワイン1杯(120ml)、ウィスキー・ブランデー(60ml)

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

笠岡市では、第1期計画で、10年後の理想の姿を「地域でのふれあいを通して いきいきところ豊かに暮らせるまち」とし、基本理念として位置づけ、これを実現するために①人との交流がもてる、②ふれあいの気持ちを育む機会がある、③気軽に集え活用できる場所がある、④心も体もいきいきしている、を4つの願いとして実践してきました。

その中で、健康を“守る”意識から“つくる”意識に変わり、自らの健康観をもち、生き方を選択する時代となり、健康という同じ目的に向かって、個人・家族、地域、行政がそれぞれの役割をもって協力し合うことが、より重要視されるようになりました。

よりよく生きる、生きがいを感じるといったQOL（quality of life）の向上を目指し、第2期計画でも基本理念を継承し、誰もが実り豊かで満足できる人生を全うするために社会全体で支援できる環境整備に取り組みます。

QOL：一般に、一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指す。
人がどれだけ自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということ
を尺度としてとらえる概念である。

～基本理念～

地域でのふれあいを通して
いきいきところ豊かに暮らせるまち



第2節 計画策定の視点

(1) 生涯を通じた健康づくりに取り組みます

第1期計画では、生活習慣病予防を重点に成人期以降の健康づくりを中心に推進してきました。第2期計画においては、乳幼児期からの健康づくり・生活習慣病予防の重要性を踏まえ、各ライフステージを設定し、生涯を通じた健康づくりの施策に取り組めます。

【設定する5つのライフステージ】



(2) 疾病予防及び重症化予防を推進します

疾病予防・健康づくりの視点から生活習慣改善に取り組む「一次予防」、早期発見・早期治療の「二次予防」、再発防止や生活の再建の「三次予防」の段階ごとに健康寿命の延伸を目指して取り組みます。

■生活の再建

疾患により自立した生活が困難になった場合であっても、人的なサポートや福祉用具等で補助をすることで元の生活に近づけるという考え方である。

(3) みんなで支える健康づくりを進めます

市民一人ひとりの健康づくり（自助）を支援するための体制を地域づくり（共助）と環境づくり（公助）との両面から推進していきます。

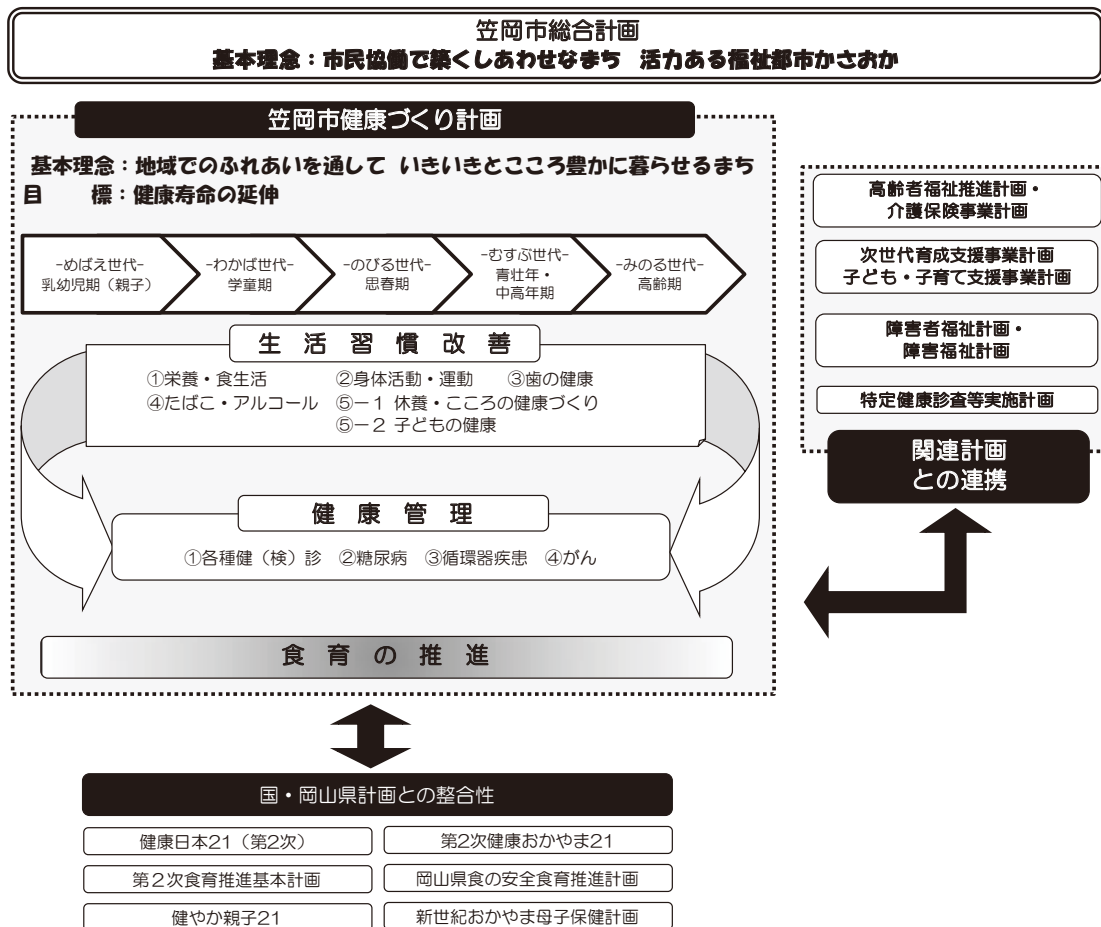
また、加齢や疾病により体調に不安を抱える人だけでなく、介護や子育て中の世帯等精神的な負担を抱える人を地域で支えられるよう、人と人とのつながりを大切にしていくソーシャルキャピタルの醸成に努め市民みんなで健康づくりを推進する意識を普及します。

■ソーシャルキャピタル

社会や地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念

「隣近所とのつきあい、交流」「相互信頼（人への信頼）」「社会参加」の3点で構成されており、ソーシャルキャピタルの醸成によって、豊かな人間関係を築くことが地域や社会の結束力を高めるとされている。

【計画体系図】



第3節 定義

“健康”とは本来一人ひとりが主体的に取り組むものです。しかし、健康な体で健康な生活を送るためには、個人の取り組みだけでは困難なこともあります。そのため、市民一人ひとりの健康づくり（自助）を地域づくり（共助）と環境づくり（公助）の両面から推進していきます。

1 自助：自分や家族でできること

一人ひとりが、自分や身近な人のために健康づくりや食育の推進に取り組みます。

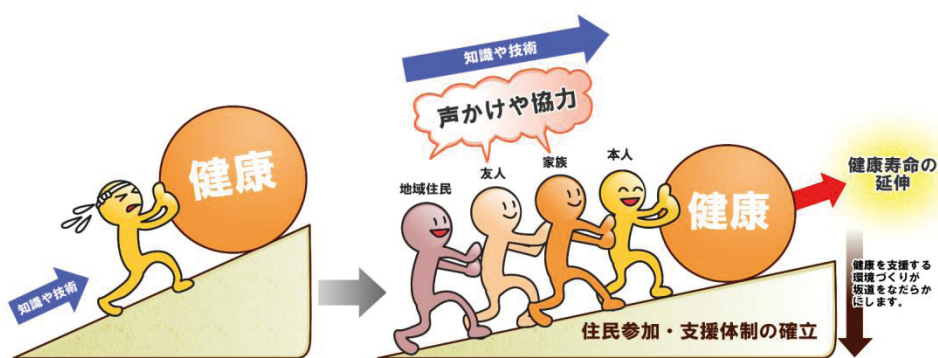
2 共助：地域でできること

市民一人ひとりが力を合わせて、お互いに声を掛け合い、協力し合い地域全体で健康づくりや食育の推進に取り組みます。

3 公助：行政・関係機関でできること

一人ひとりの取り組みや、家族・地域の取り組みを行政や関係機関が支援することで、健康づくりや食育を推進しやすい環境整備を行います。

【ヘルスプロモーションの概念図】



■ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

第4節 ライフステージごとの目指す姿

(1) めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

親子で取り組み、ともに育て合おう

母親の妊娠期から乳幼児期は、子どもの体の機能や人格、生活習慣の形成が行われる大切な時期です。この時期の親や周囲の環境が子どもに与える影響は非常に大きいものとなっています。

また、親にとっても妊娠・出産等、心身やライフスタイルに大きな変化がある時期にもなっており、子どもの健やかな成長発達だけでなく、子どもを育てる親が安心して子育てを楽しみ、健康に過ごせるよう取り組みを推進します。

(2) わかば世代【学童期 6～12 歳】

みんなと一緒に始めよう

こころの発達や生活習慣が固まる時期となっており乳幼児期と同様に重要な時期です。社会環境が学校等の家庭以外に広がる中で、家族以外から受ける影響も徐々に大きくなってきます。子どもが正しい生活習慣を身につけられるよう、家庭だけでなく学校や地域が連携した取り組みを推進します。

(3) のびる世代【思春期 13～18 歳】

正しい知識を身につけよう

子どもが一人の大人へ移行する時期でもあり、集団生活を通して大きく成長する時期となっています。友人等、周囲の人とのつながりも強くなり、喫煙等の大人がしていることに対する興味もより一層大きくなる中で、正しい生活習慣を送るための取り組みを推進していきます。

(4) むすぶ世代【青壮年・中高年期 19～74 歳】

自分に合った生活習慣を実践しよう

結婚・出産等様々な環境の変化にさらされ極めて活動的な時期であり、仕事や家庭、子育て等社会的にも地域の担い手としても最も活動的な時期です。笠岡市の介護保険の利用は、80 歳前後からとなっており、健康寿命の延伸のためには、前期高齢者が社会での役割を担う力を維持できることが大切と考えます。このため、むすぶ世代を 74 歳までとし、自らの生活習慣を見直しながら健康を設計できる意識を高めます。

(5) みのる世代【高齢期 75 歳以上】

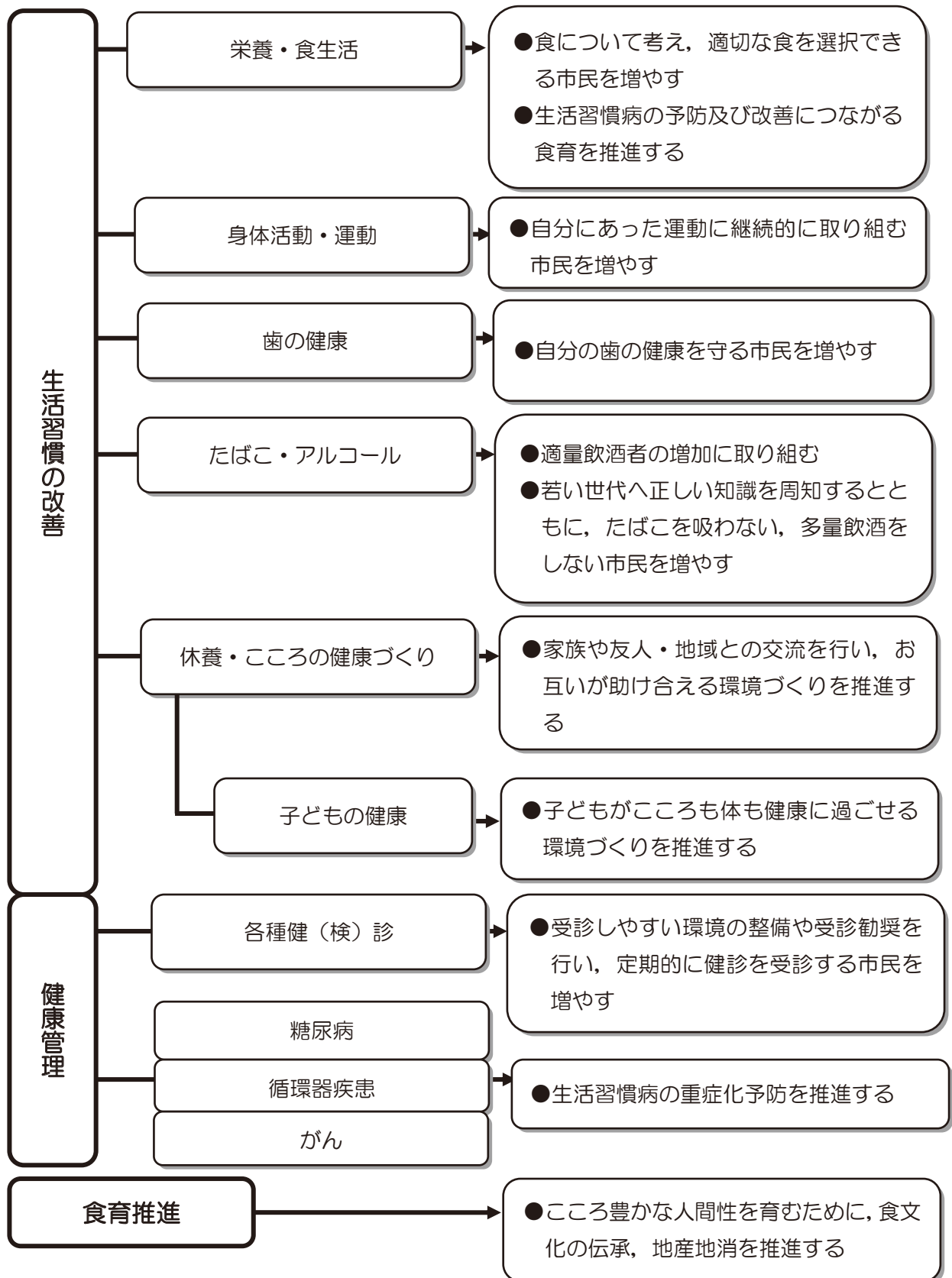
生きがいのある自分らしい生活を送ろう

身体的機能の低下等により、将来への不安や疾病への恐怖を感じやすい時期です。周囲との交流や、地域活動への参加を心がけることがこころの健康にもつながります。

体調にあわせて、無理のない健康づくりを行い、自分らしい生活を継続することが重要です。



第5節 施策体系図



第4章 生活習慣の改善の取り組み

第1節 栄養・食生活

(1) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・ 妊娠期に応じた必要エネルギー量を知り、主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけます。
- ・ 色々な食材や調理法で作った食事を月齢・年齢に応じて経験していきます。
- ・ 食生活のリズムを身につけていきます。
- ・ 家族で向き合って楽しく食事をします。
- ・ 各団体の開催する料理教室等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ・ 愛育委員が、赤ちゃんへの訪問を通して、地域の子育て情報を伝えながら安心して子育てができる環境をつくれます。
- ・ 愛育委員や栄養委員等ボランティア組織が協力して、交流の場の提供や食についての情報提供を行い、安心して子育てができる環境をつくれます。
- ・ 栄養委員を中心に、地域で親子料理教室を開催し、食べる楽しさや親子で一緒に調理をすることの楽しさ、ふれあいの大切さを伝えます。

公 助

- ・ 妊婦面接やマタニティ教室での情報提供
低出生体重児や妊娠高血圧症候群の予防のために、妊婦面接やマタニティ教室で妊婦に対して妊娠期に必要なエネルギー量や食事のバランスの大切さについて伝えます。

- 乳幼児健診、家庭訪問を活用した相談や学びの場の提供
乳幼児健診や家庭訪問等で子どもの成長に応じた食生活や生活リズムについて悩みを相談したり学んだりできる場を提供します。
- 育児相談の実施
授乳環境を整える必要性に関する保健指導や家族で食を楽しむ必要性について相談者に合わせた相談を行います。
- 食育だよりの発行、給食サンプルの展示
保育所（園）・幼稚園で食育だよりの発行や給食サンプルの展示を行い、保護者への食に関する情報提供を行います。
- 学校給食展を通じた食に関する知識の普及
生涯学習フェスティバルで学校給食展を開催することで、子どもや保護者に食に関する知識を伝えます。
- 医療機関等での母乳外来・相談利用の推進
妊産婦に、乳房のケアを受けたり、母乳に関して相談したりすることのできる母乳外来や相談の場の情報を提供し、安心して母乳育児に取り組めるよう支援します。
- 関係団体への支援の実施
地域で健康づくりや食育についての取り組みを行っている各種団体に対し、研修会や活動意欲向上の働きかけ等の支援を実施していきます。
- 地域で活動する人材の確保、育成
地域で活動するボランティアや、活動の中心となる人材の確保に努めます。
また、スタッフに対して研修会等を実施し、知識を持ったスタッフを養成します。
- 情報提供の実施
笠岡市の行事や実施事業等についてホームページや新聞、広報誌等様々な媒体を活用し、情報提供を行っていきます。





わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- ・毎日朝ごはんを食べる習慣をつけます。
- ・好き嫌いなく色々な食材を食べます。
- ・おやつを食べるときは、時間や量に気を付けます。
- ・食品に含まれる栄養素とその働きを知ります。
- ・家族で向き合って楽しく食事をします。
- ・しっかり噛む食材（海藻・豆・小魚等）を意識して食べます。
- ・各団体の開催する料理教室等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ・栄養委員が、親子料理教室や子ども料理教室を開催し、食材を選択することや簡単な調理体験を通して食に興味を持つことを伝えます。
- ・栄養委員が、親子料理教室を開催し、家族で食卓を囲むことの大切さやバランスのとれた食事を普及します。
- ・栄養委員が「親子でもりもり食育教室事業」を市内の小学校で開催し、朝食の大切さや偏食せずに食べることの大切さを児童に伝えます。

公 助

- ・「早寝・早起き・あいさつ・朝ごはん運動」の推進
「早寝・早起き・あいさつ・朝ごはん運動」の推進を目的に、“ぱっちり！モグモグツーウィークチャレンジカード”を配布し、基本的な生活習慣の確立を支援します。
- ・栄養教諭による食に関する指導の推進
栄養教諭が小中学校の児童生徒に対して朝食の大切さを伝えます。また、各教科や特別活動の中で、食に関する内容について栄養教諭が参画し、食に関する指導を推進します。

- ・給食だより・献立表の発行

給食だよりや献立表を発行し、食品のバランスや規則正しく食べることの大切さを伝えます。

- ・学校給食展を通じた食に関する知識の普及（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- ・毎日朝ごはんを食べる習慣をつけます。
- ・主食・主菜・副菜のそろった食事を食べるよう気を付けます。
- ・3回の食事に影響しないよう、間食や夜食の時間や量、内容に気を付けます。
- ・食品に含まれる栄養素やその働き等、自分の体に必要な栄養素について学びます。
- ・家族で向き合って楽しく食事をします。
- ・しっかり噛む食材（海藻・豆・小魚等）を意識して食べます。
- ・各団体の開催する料理教室等のイベントに積極的に参加します。

公 助

- ・学校給食展を通じた食に関する知識の普及（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・「早寝・早起き・あいさつ・朝ごはん運動」の推進（再掲：栄養・食生活（わかば世代）P36）
- ・栄養教諭による食に関する指導の推進（再掲：栄養・食生活（わかば世代）P36）
- ・給食だより・献立表の発行（再掲：栄養・食生活（わかば世代）P37）



むすぶ世代（青壮年・中高年期 19～74 歳）

自 助

- ・毎日朝ごはんを食べる習慣をつけます。
- ・自分の体に必要な食事量を知り、主食・主菜・副菜のそろった食事をとります。
- ・家族の食生活にも関心を持ち、なるべく一緒に食事を楽しむようにします。
- ・よく噛んで食べることの効果を知り、噛むことを意識して食べます。
- ・生活習慣病（肥満症・高血圧症・脂質異常症・糖尿病）の原因と予防の必要性を知り、塩分や脂質、糖分をとりすぎないように気を付けます。
- ・各団体の開催する料理教室等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ・愛育委員が、地区の実情に合わせて、生活習慣病予防等の健康教育を開催します。
- ・栄養委員が、各地区で男性料理教室、栄養教室伝達講習会等を開催し、循環器疾患を予防するための食習慣の情報提供を行います。
- ・公民館講座で男性を対象に料理講習会を開催し、食の楽しみとともに食習慣の改善に取り組む人を増やします。
- ・愛育委員や栄養委員が、公民館まつりで生活習慣病の予防や改善のための食習慣について情報提供します。
- ・愛育委員や栄養委員が“かさおかゲンキまつり”の機会を利用して食と生活習慣病に関する情報提供を行います。

公 助

- 健康教室，健康相談，訪問指導等の実施
生活習慣病の予防や重症化予防に取り組む人を増やすことを目的に健康教室や健康相談，訪問指導等を実施します。
- 団体や自主グループとの連携
健康づくりボランティア団体や健康づくりに取り組む自主グループと協働し，地域に健康づくりの輪を広げます。
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





みのる世代（高齢期 75 歳以上）

自 助

- 毎日3食，規則正しく食事をとります。
- 自分の体の状態に合わせた内容で，主食・主菜・副菜のそろった食事をとります。
- 口腔機能の維持のために，よく噛んで食べます。
- 味覚の低下により濃い味付けになりがちだということを知り，薄味を心がけます。
- 各団体の開催する料理教室等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- 愛育委員が，歯科衛生士会と協力して地区で健口体操教室を開催し，口腔管理や口腔機能低下の予防について情報提供します。
- 栄養委員が，社会福祉協議会と協働してすこやか料理教室を開催し，食生活の工夫や食材の選択等，栄養バランスについて情報提供します。また，地区の高齢者サロン等でも情報提供を行います。

公 助

- 低栄養，口腔機能低下のリスク所持者への早期対応
基本チェックリスト（生活機能評価のための質問票）を利用し，低栄養または口腔機能低下の恐れのある高齢者を早期に発見し，専門機関へつなぎます。
- 情報提供の実施
老人クラブ等，高齢者の団体に健康管理のための情報提供を行います。
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

(2) 本計画からの新たな取り組み



栄養・食生活について

- ①食育ホームページを開設し、食についての情報を伝えたり、食育の取り組みを紹介したりして、皆で食育に取り組む意識を広げます。
- ②高校生を対象に「健康マイプラン手帳」を作成し、自らの健康づくりを推進します。
- ③市内の飲食店や販売店等で栄養成分表示やヘルシーメニューの提供に取り組む施設を増やし、食品を選択する力やエネルギーを意識する人を増やします。



第2節 身体活動・運動

(1) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・ 1 日 30 分程度外で遊びます。
- ・ 地区の運動会やウォーキング大会等の集まりに積極的に参加します。
- ・ 安全に遊べるよう配慮します。

共 助

- ・ 保育所（園）、幼稚園で外遊びの時間を積極的に設け、体を動かすことの楽しさを伝えます。
- ・ 子育て支援団体が外遊びの機会を設けます。
- ・ スポーツ推進委員が市内の施設や保育所（園）で外遊びやスポーツ教室を実施します。
- ・ 子育てサロン等において親子で行える手遊びや体操の紹介をします。

公 助

- ・ 教室や子育て支援事業を通した啓発活動
教室や子育て支援事業を通じて親子遊びやふれあい遊びを紹介し、体を動かす楽しさを伝えます。また、乳幼児健診や家庭訪問で生活リズムを確認し、外遊びの必要性を伝えます。
- ・ スポーツ推進委員の派遣
保育所（園）、幼稚園で外遊びの時間に体を使った遊びを教えるため、スポーツ推進委員を派遣します。

- 安心して利用できる公園や環境の整備

公園の管理については、地域住民のボランティア活動と一体で取り組みます。

また、だれもが過ごしやすい環境づくりのため、公園施設のバリアフリー化等を推進します。

- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- ・ 1 日 1 回は外で遊びます。
- ・ 学校の休み時間にはできるだけ外で遊びます。
- ・ 家庭ではゲーム等の使用時間を決め、室内遊びだけでなく外遊びをします。
- ・ 地区の運動会やウォーキング大会等の集まりに積極的に参加します。
- ・ 各団体の開催する運動教室やウォーキング等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ・ ヘルスアップ推進会が、今より 10 分多く歩こうを目的に「ぐるりんウォーク」を実施します。
- ・ いきいき笠岡 21 推進委員会が、市民のウォーキングの推進のためにウォーキング大会を実施します。
- ・ スポーツ推進委員が市内の施設でジュニアスポーツ教室を開催します。
- ・ 公民館が親子で体を動かすことを目的にオリエンテーリング等を実施します。

公 助

- ・ チャレンジ学級の実施
青少年、成人等を対象に、レクリエーションやスポーツ・野外活動に取り組める機会を提供します。
- ・ スポーツ少年団への支援
スポーツ少年団数や入団者の減少により、小学生の運動する機会が減っているため、スポーツ少年団が維持できるよう支援します。
- ・ スポーツ教室の実施
スポーツ推進委員を派遣し、市内の施設でジュニアスポーツ教室を開催し、小学生が運動する機会を提供します。

- 安心して利用できる公園や環境の整備（再掲：身体活動・運動（めばえ世代）P44）
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- ・部活動に継続的に取り組みます。
- ・家庭ではテレビ、ゲーム、インターネット等の使用時間を決め、体を動かすことを心がけます。
- ・地区の運動会やウォーキング大会等の集まりに積極的に参加します。
- ・各団体の開催するウォーキング等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ・ヘルスアップ推進会が、今より 10 分多く歩こうを目的に「ぐるりんウォーク」を実施します。
- ・いきいき笠岡 21 推進委員会が、市民のウォーキングの推進のためにウォーキング大会を実施します。

公 助

- ・部活動の推奨
中学生が運動する機会を増やすため、部活動への参加を推奨します。
- ・チャレンジ学級の実施（再掲：身体活動・運動（わかば世代）P45）
- ・安心して利用できる公園や環境の整備（再掲：身体活動・運動（めばえ世代）P44）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保、育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



むすぶ世代（青壮年・中高年期 19～74 歳）

自 助

- 地区の運動会やウォーキング大会等の集まりに積極的に参加します。
- 1 日 30 分以上のウォーキングに取り組みます。
- 歩数計等を利用し、歩数を確認する習慣を持ち、今より 1,000 歩（歩く時間で 10 分程度）多く歩きます。
- 自分にあった体の動かし方をみつけ、取り組みます。
- 各団体の開催するウォーキング等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ヘルスアップ推進会が、今より 10 分多く歩こうを目的に「ぐるりんウォーク」を実施します。
- いきいき笠岡 21 推進委員会が、市民のウォーキングの推進のためにウォーキング大会を実施します。
- ヘルスアップ推進会が、市民に身体活動の必要性について知識を伝えたり、身体活動を増やすことを目的にオリジナル体操や笠岡 100 人体操を普及したりします。
- スポーツ推進委員が、市民の生涯スポーツを推進するためにニューススポーツを紹介します。
- 公民館が市民の生涯スポーツを推進するために講座を設けます。

公 助

- ヘルスアップリーダーの養成
運動や身体活動を行うことの必要性を伝えたり、きっかけづくりをったりするボランティアとしてヘルスアップリーダーを養成します。
- 生涯スポーツの推進
市民が生涯を通して運動を行うためにスポーツ推進委員を派遣し、ニューススポーツを紹介します。

- 各種教室等を通した運動の必要性についての周知啓発
地域で出前講座や健康教室を実施し、運動や身体活動を行うことの必要性や方法を伝えます。また、ロコモティブシンドロームについて周知を行い、運動の必要性について意識する人を増やします。
- チャレンジ学級の実施（再掲：身体活動・運動（わかば世代）P45）
- 安心して利用できる公園や環境の整備（再掲：身体活動・運動（めばえ世代）P44）
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





みのる世代（高齢期 75 歳以上）

自 助

- ・無理なくできる自分にあった体の動かし方をみつけ、取り組みます。
- ・余暇を使って仲間と体を動かす習慣をつけます。
- ・地区サロンや介護予防教室等に積極的に参加し、健康に関する知識を身につけ、日常生活に活かします。
- ・各団体の開催する運動教室やウォーキング等のイベントに積極的に参加します。

共 助

- ・ヘルスアップ推進会が、今より 10 分多く歩こうを目的に「ぐるりんウォーク」を実施します。
- ・ヘルスアップ推進会が、身体機能の維持を目的に、社会福祉協議会と協力して地区サロンで 100 歳体操を実施します。
- ・老人クラブが、身体機能の維持や交流を目的に活動の中で、体操を取り入れたりウォーキングを実施したりします。

公 助

- ・ヘルスアップリーダーの養成
身体機能を維持することの必要性や方法を伝えることができるボランティアとしてヘルスアップリーダーを養成します。
- ・身体機能の維持に向けた講座等の実施
出前講座を利用して、高齢者の身体機能を維持する方法や必要性を伝えます。
また、身体機能の維持を必要とするハイリスク高齢者に対しては、二次予防事業のひとつである運動機能向上プログラムを実施します。
- ・安心して利用できる公園や環境の整備（再掲：身体活動・運動（めばえ世代）P44）
- ・生涯スポーツの推進（再掲：身体活動・運動（むすぶ世代）P48）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保、育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

(2) 本計画からの新たな取り組み



身体活動・運動について

- ①公民館講座で、誰もが気軽に取り組める運動にふれる機会を設けることにより生涯スポーツを推進します。
- ②チャレンジ期間を設け、気軽にウォーキングや体操等自分にあった方法で体を動かすことを推進します。



第3節 歯の健康

(1) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・ おやつを食べる量や回数を決めます。
- ・ 親や家族が子どもの仕上げ磨きをします。
- ・ むし歯予防のためにフッ素塗布を定期的にご利用します。
- ・ かかりつけ歯科医を持ちます。
- ・ 妊婦歯科健診や2歳児歯科検診等、積極的に健診を受診します。
- ・ 幼児学級等の講座に積極的に参加します。

共 助

- ・ 幼児学級の講座で、子どもの歯の健康づくりについて学ぶ機会をつくれます。

公 助

- ・ 乳幼児健診や歯科検診での指導・教育の実施
保護者に対して、仕上げ磨きの大切さやおやつについての正しい情報を提供するとともに、子どもの咀嚼や嚥下機能の発達に応じた食品、調理形態を変えるための知識や方法について指導します。
- ・ 2歳児歯科検診の実施
幼児のむし歯を減少させることを目的として、2歳児歯科検診を実施し、むし歯予防に重点を置いた歯のチェックや歯磨き指導、むし歯になりにくいおやつの与え方を伝えます。
- ・ 幼児学級の実施
地域の就学前の親子が定期的集まる場のひとつとして実施しています。子育てに必要な情報の共有や学習をしたり、親子の交流の場を提供したりしています。

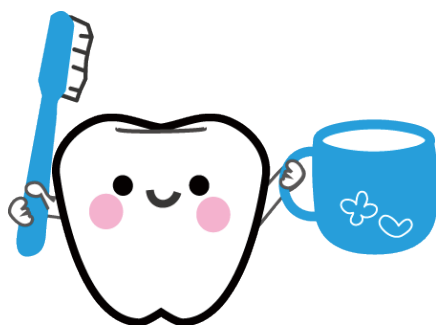
- ・ 歯に関する健康教育の実施
学校や保育所（園）・幼稚園で、歯に関する健康教育を実施し、子どものころから歯の健康について意識づけを行います。
- ・ 妊婦歯科健診，妊婦面接での指導・教育の実施
妊婦歯科健診を実施する中で、歯肉炎や歯周炎が生まれてくる子どもに与える影響や、子どものむし歯予防に関する情報，正しいブラッシング方法を普及します。また，妊婦面接の機会を利用し，妊婦歯科健診の受診勧奨をします。
- ・ 6024 運動と 8020 運動の推進
すべてのライフステージで健康な歯を保つために，各種健診・イベントの場を活用した指導，歯・口腔に関する情報提供等を行い，乳幼児期から 6024 運動と 8020 運動を推進します。
- ・ 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

■6024 運動とは

60 歳まで 24 本の自分の歯を残そうという取り組み。

■8020 運動とは

80 歳まで 20 本の自分の歯を残そうという取り組み。





わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- 1 日 1 回は丁寧に歯磨きをします。
- 食べ物はよく噛んで食べます。
- おやつを食べる回数や量を決めます。
- 仕上げ磨きを家族にお願いします。
- フッ素入り歯磨き剤を使って歯磨きをします。
- かかりつけ歯科医を持ちます。
- 年 1 回は定期歯科健診を受診し、適切な口腔ケアを行います。

公 助

- 歯に関する健康教育の実施（再掲：歯の健康（めばえ世代）P53）
- 6024 運動と 8020 運動の推進（再掲：歯の健康（めばえ世代）P53）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- フッ素入り歯磨き剤を使って歯磨きをします。
- 歯並びに合わせて1本1本丁寧に歯磨きをします。
- 歯肉炎予防のために歯間清掃具を使って口腔を清潔に保ちます。
- 1口30回を意識して噛んで食べます。
- かかりつけ歯科医を持ちます。
- 年1回は定期歯科健診を受診し、適切な口腔ケアを行います。

公 助

- 歯に関する健康教育の実施（再掲：歯の健康（めばえ世代）P53）
- 6024 運動と 8020 運動の推進（再掲：歯の健康（めばえ世代）P53）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





むすぶ世代（青壮年・中高年期 19～74 歳）

自 助

- ・ 歯間清掃具を上手に利用して歯磨きを行い、歯周病を予防します。
- ・ 1 口 30 回を意識して噛んで食べます。
- ・ 喫煙は歯周病を悪化させる危険因子であると認識します。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、年 1 回は定期歯科健診を受診することで、適切な口腔ケアを行います。
- ・ 健康教室に積極的に参加します。

共 助

- ・ 愛育委員が歯科衛生士会と協力して歯の健康づくりを行い、正しい知識の普及を推進します。

公 助

- ・ 成人歯科健診の実施
40～74 歳を対象として歯科健診を実施し、正しいブラッシング方法の普及等を行います。
- ・ 6024 運動と 8020 運動の推進（再掲：歯の健康（めばえ世代）P53）
- ・ 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



みのる世代（高齢期 75 歳以上）

自 助

- 正しい入れ歯の手入れや、しっかりうがいをすることで口腔内の清潔さを保ちます。
- かかりつけ歯科医を持ち、年 1 回は定期歯科健診を受診することで、適切な口腔ケアを行います。
- 健康教室や健口体操教室に積極的に参加します。

共 助

- 愛育委員が歯科衛生士会と協力して歯の健康づくりを行い、正しい知識の普及を推進します。
- 愛育委員が、歯科衛生士会と協力して地区で健口体操教室を開催し、口腔管理や口腔機能低下の予防について情報提供します。

公 助

- 8020 運動の推進
高齢者が健康な歯を保てるよう、歯・口腔に関する情報提供等を行い、8020 運動を推進します。
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

第4節 たばこ・アルコール

(1) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・喫煙や飲酒による胎児への影響について理解し、禁煙や禁酒に努めます。
- ・家庭での受動喫煙防止に努めます。
- ・家庭内で喫煙や飲酒の害について話し合います。
- ・子どもの目のつく所には、たばこを置きません。

共 助

- ・愛育委員活動（赤ちゃんの訪問や子育てサロン等）の中で、喫煙の害について情報提供を行います
- ・公民館等の施設の分煙・禁煙を徹底します。

公 助

- ・妊娠中の喫煙や飲酒に関する周知徹底
妊婦面接や赤ちゃん訪問等の機会を利用し、妊娠中の喫煙や飲酒が胎児に及ぼす影響について正しい知識を伝えます。
- ・分煙・禁煙の徹底
公共の場での分煙・完全禁煙を推進し、受動喫煙を防ぎます。
- ・禁煙支援・治療の普及
医療機関と連携し、禁煙支援・治療を普及します。
- ・幼児学級の実施（再掲：歯の健康（めばえ世代）P52）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- 喫煙や飲酒の害について関心を持ちます。
- 家族や身近な人に禁煙を勧めます。
- たばこやお酒を人に薦められても断ります。

共 助

- 公民館等の施設の分煙・禁煙を徹底します。
- 喫煙や飲酒について地域で見守りを行います。

公 助

- たばこに関する教育の実施
若年者の喫煙が健康に与える害等について、小中学校で健康教育を実施します。
また、校内掲示物での啓発活動も行います。
- アルコールに関する教育の実施
若年者の飲酒が健康に与える害等について、小中学校で健康教育を実施します。
また、校内掲示物での啓発活動も行います。
- 分煙・禁煙の徹底（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世代）P58）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- たばこやお酒を人に薦められても断ります。
- 喫煙や飲酒が健康に与える影響について正しく知ります。
- 家族や身近な人に禁煙を勧めます。

共 助

- 公民館等の施設の分煙・禁煙を徹底します。
- 喫煙や飲酒について地域で見守りを行います。

公 助

- たばこに関する教育の実施（再掲：たばこ・アルコール（わかば世代）P59）
- アルコールに関する教育の実施（再掲：たばこ・アルコール（わかば世代）P59）
- 分煙・禁煙の徹底（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世代）P58）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





むすぶ世代（青壮年・中高年期 19～74 歳）

自 助

- 喫煙や飲酒が健康に与える影響について正しく知ります。
- 家族や周囲の人に受動喫煙をさせないように注意します。
- 喫煙，飲酒のマナーについて考えます。
- 自分に合った飲酒量を知り，多量飲酒は控えます。
- 毎年の健（検）診受診等健康管理に努めます。

共 助

- 公民館等の施設の分煙・禁煙を徹底します。
- 無理なく適切な飲酒量で，上手にお酒と付き合う環境を，地域全体でつくりま
す。

公 助

- 肺がん検診の実施
結核・肺がん検診の一層の周知や，受診率の向上・精密検診の受診勧奨に努
めます。
- COPDの周知の実施
COPDについて周知を行い，喫煙の健康被害について考える機会を提供し
ます。
- 妊娠中の喫煙や飲酒に関する周知徹底（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世
代）P58）
- 分煙・禁煙の徹底（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世代）P58）
- 禁煙支援・治療の普及（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世代）P58）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



みのる世代（高齢期 75 歳以上）

自 助

- ・喫煙や飲酒が健康に与える影響について正しく知ります。
- ・自分に合った飲酒量を知り，多量飲酒は控えます。
- ・家族や周囲の人に受動喫煙をさせないように注意します。
- ・喫煙や飲酒のマナーについて考えます。
- ・毎年の健（検）診受診等健康管理に努めます。

共 助

- ・公民館等の施設の分煙・禁煙を徹底します。
- ・無理なく適切な飲酒量で，上手にお酒と付き合う環境を，地域全体でつくりま
す。

公 助

- ・分煙・禁煙の徹底（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世代）P58）
- ・禁煙支援・治療の普及（再掲：たばこ・アルコール（めばえ世代）P58）
- ・肺がん検診の実施（再掲：たばこ・アルコール（むすぶ世代）P61）
- ・COPDの周知の実施（再掲：たばこ・アルコール（むすぶ世代）P61）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



(2) 本計画からの新たな取り組み



たばこ・アルコールについて

- ①健康に関するイベントで『たばこ・アルコール』コーナーを設け、たばこやアルコールが健康に及ぼす害について普及啓発します。
- ②肺がん検診や喀痰検査の受診勧奨を強化します。



第5節 1項 休養・こころの健康づくり

(1) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・一人で考え込まないよう相談できる人や場所をつくります。
- ・地域との交流に参加し、人とのつながりを積極的につくります。
- ・子育てについて悩みやストレスを感じたら早めに相談機関に相談します。
- ・子育てによる心身の負担を感じたら適切な休養をとるようにします。

共 助

- ・地域のイベントや公民館講座等を活用し、子どもから大人まで幅広い年代が参加することで世代間交流の場として提供します。

公 助

- ・面接や各種健診、家庭訪問等の機会を利用した不安・負担の軽減
家庭訪問や各種健診の機会を利用して、子育て中の親の孤立感や育児不安の軽減を図ります。
- ・育児の悩み相談、虐待防止のための窓口
子育て支援課窓口で子育て相談を実施しており、保健師による妊娠中の生活や出産に関すること、子育て支援情報等の相談を実施し、必要な情報・支援を提供します。また、広く知ってもらえるよう、窓口の周知を行っていきます。
- ・虐待の未然防止に向けた関係機関との連携
保育所（園）・幼稚園・学校、医療等他職種・他機関と連携し虐待の未然防止に努めます。

- 子ども条例の啓発の実施

子どもに関わる関係機関や地域と連携し、子ども条例を広く知ってもらえるよう啓発に努めます。

- 幼児学級の実施（再掲：歯の健康（めばえ世代）P52）
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

■子ども条例

子どもの幸せを第一に考える視点のもとに、次代を担う子どもが未来に夢と希望をもち、安心してこころ豊かに育つことを目指して、平成25年4月1日に施行されました。市では、条例の普及啓発に努めるとともに、地域全体で子ども・子育て家庭を支援していく体制づくりを進めています。





わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- ・近所の人とあいさつするよう心がけます。
- ・地域との交流に参加し、人とのつながりを積極的につくります。
- ・メールやインターネットのつながりだけでなく、直接友達や家族とよく話をします。
- ・早寝・早起きを心がけ、規則正しい生活習慣を身につけます。

共 助

- ・地域のイベントや公民館講座等を活用し、子どもから大人まで幅広い年代が参加することで世代間交流の場として提供します。
- ・趣味やスポーツ、ボランティア活動等地域でサークル活動を通して仲間同士のふれあいを育みます。

公 助

- ・笠岡子どもフェスティバルの実施
市内の子どもたちが、地域や年齢の違いを超えてお互いの親睦を深める場の提供のため、笠岡子どもフェスティバルを実施します。
- ・虐待の未然防止に向けた関係機関との連携（再掲：休養・こころの健康づくり（めばえ世代）P64）
- ・子ども条例の啓発の実施（再掲：休養・こころの健康づくり（めばえ世代）P65）
- ・チャレンジ学級の実施（再掲：身体活動・運動（わかば世代）P45）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保、育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- ・規則正しい生活習慣を身につけます。
- ・夜遅くまでのパソコン、ゲーム、携帯電話は控え、十分な睡眠を心がけます。
- ・近所の人とあいさつするよう心がけます。
- ・地域との交流に参加し、人とのつながりを積極的につくります。
- ・メールやインターネットのつながりだけでなく、直接友達や家族とよく話をします。
- ・リラックスした時間や趣味を楽しむ等「積極的休養」を取り入れます。

共 助

- ・地域のイベントや公民館講座等を活用し、子どもから大人まで幅広い年代が参加することで世代間交流の場として提供します。
- ・趣味やスポーツ、ボランティア活動等地域でサークル活動を通して仲間同士のふれあいを育みます。

公 助

- ・チャレンジ学級の実施（再掲：身体活動・運動（わかば世代）P45）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保、育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・子ども条例の啓発の実施（再掲：休養・こころの健康づくり（めばえ世代）P65）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



むすぶ世代（青壮年・中高年期 19～74 歳）

自 助

- 十分な睡眠をとることで心身の疲労回復を図ります。
- 一人で考え込まないよう相談できる人をつくります。
- こころの病気について理解し、早めに相談機関や医師に相談します。
- リラックスした時間や趣味を楽しむ等「積極的休養」を取り入れます。
- 自分の生活習慣が家族（特に子ども）に影響があることを知り、家族で正しい生活リズムを身につけていきます。
- 地域との交流に参加し、人とのつながりを積極的につくります。



共 助

- 地域のイベントを通して、世代交流の中で気軽に声をかけ合える地域のつながりをつくります。
- 趣味やスポーツ、ボランティア活動等地域でサークル活動を通して仲間同士のふれあいを育みます。
- 愛育委員を中心に“こころの病気”について正しい知識の普及や対応について講演会等情報提供を行います。
- あいさつや声掛けを一人ひとりが意識して行い、こころに負担を抱えている人が、相談しやすい環境をつくり、みんなで見守る地域を築きます。

公 助

- 老人クラブ・シルバー人材センターの活動支援
高齢者の社会参加の機会提供のために、老人クラブ・シルバー人材センターについて周知を行い加入者・登録者の増加に努めます。
- 笠岡ことぶき大学
高齢者の生きがいと健康づくり促進事業として、笠岡ことぶき大学を開校しています。木工，書道，短歌等それぞれ講師を招き実施しており，内容の充実を図りながら，今後も継続して実施します。
- 無料法律相談，人権に関する相談の実施
利用する方のプライバシーに配慮し，一人で対応が困難な事例によるストレスや心配事への対応として無料法律相談や人権に関する相談を実施します。
- チャレンジ学級の実施（再掲：身体活動・運動（わかば世代）P45）
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





みのる世代（高齢期 75 歳以上）

自 助

- ・一人で考え込まないよう相談できる人をつくります。
- ・こころの病気について理解し、早めに相談機関や医師に相談します。
- ・リラックスした時間や趣味を楽しむ等「積極的休養」を取り入れます。
- ・十分な睡眠をとることで心身の疲労回復を図ります。
- ・地域との交流に参加し、人とのつながりを積極的につくります。

共 助

- ・愛育委員や福祉委員等ボランティア団体が、一人暮らしの高齢者に声掛け訪問をします。
- ・地域のイベントを通して世代間交流の中で気軽に声をかけ合える地域のつながりをつくります。
- ・趣味やスポーツ、ボランティア活動等地域でサークル活動を通して仲間同士のふれあいを育みます。
- ・愛育委員を中心に“こころの病気”について正しい知識の普及や対応について講演会等情報提供を行います。

公 助

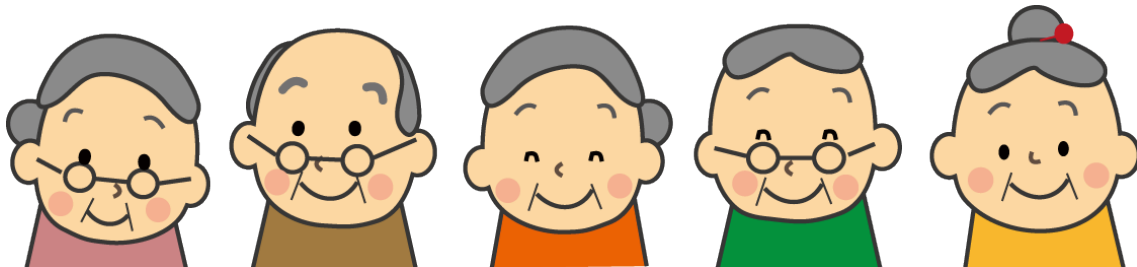
- ・老人クラブ・シルバー人材センターの活動支援（再掲：休養・こころの健康づくり（むすぶ世代）P68）
- ・笠岡ことぶき大学（再掲：休養・こころの健康づくり（むすぶ世代）P68）
- ・無料法律相談，人権に関する相談の実施（再掲：休養・こころの健康づくり（むすぶ世代）P69）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

(2) 本計画からの新たな取り組み



休養・心の健康づくりについて

- ① うつの早期発見・早期治療を推進するための体制整備（愛育委員協議会を中心とした地域での見守り, 民生委員による早期発見・相談支援, 専門職による早期対応と早期治療といった一連のつながりを強化する）を行います。



第5節 2項 子どもの健康

(1) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・妊娠がわかったら早期に妊娠届出の手続きをとり，妊婦健診を定期的に受けます。
- ・子育てについての悩みやストレスを感じたら早めに相談機関に相談します。
- ・子どもの病気の予防に必要な予防接種や健診を対象年齢内に受けます。
- ・地域との交流に参加し，人とのつながりを積極的につくります。
- ・事故を起こしやすい場所に配慮したり，安心して遊べるよう声かけをしたりします。

共 助

- ・愛育委員が，赤ちゃんへの訪問を通して親子が地域と交流できるきっかけづくりをします。
- ・子どもに関わる団体が親子で集まれる場を提供し親子の孤立化を防ぎます。
- ・地域のイベントを通して世代間交流の中で気軽に声をかけ合える地域のつながりをつくります。
- ・地域と行政の連携がスムーズに行えるよう，子どもに関わる団体が中心となってサポートします。
- ・子どもが安心して遊べるよう，地域のみんなで見守りや声かけをします。

公 助

- ・ハイリスク妊婦への家庭訪問の実施
ハイリスク妊婦に対し，リスク軽減のための適切な方法・環境づくりができるよう，家庭訪問を行い，状況の把握や情報提供等行っています。

- ハイリスク新生児への早期対応
ハイリスク新生児について対象となる児への早期対応を行います。
- 妊婦面接の実施
妊婦面接で胎児の健やかな発育や安全安心な妊娠・出産を迎えるための正しい知識を伝えます。また、妊娠中の過ごし方（生活習慣の振り返りや健診の必要性）について保健指導や健康教育・健康相談を行います。
- 妊婦健診結果をもとにした保健指導の実施
医療機関と連携し、妊婦健診結果をもとに保健指導を行い、異常分娩や貧血、妊娠高血圧症候群等の予防に取り組みます。
- 産婦・新生児訪問の実施
産婦・新生児訪問で、乳幼児健診や予防接種の必要性について保健指導を行います。
- ハイリスク乳幼児への対応
支援が必要な乳幼児に関して、子どもの発達特性や家庭背景を踏まえ、関係機関が連携して家族全体を支援します。
- 子育て応援読本の作成
ホームページでの情報提供だけでなく、「子育て応援読本」を作成し、子育てに必要な情報について周知を行います。
- 面接や各種健診、家庭訪問等の機会を利用した不安・負担の軽減（再掲：休養
こころの健康づくり（めばえ世代）P64）
- 育児の悩み相談、虐待防止のための窓口（再掲：休養・こころの健康づくり（め
ばえ世代）P64）
- 虐待の未然防止に向けた関係機関との連携（再掲：休養・こころの健康づくり
（めばえ世代）P64）
- 医療機関での母乳外来・相談利用の推進（再掲：栄養・食生活
（めばえ世代）P35）
- 幼児学級の実施（再掲：歯の健康（めばえ世代）P52）
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保、育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）



わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- 早寝・早起きを心がけます。
- メールやインターネットのつながりだけでなく，直接友達と遊び，家族とよく話をします。
- 自分一人で考え込まないよう相談できる人をつくり，学校の先生等に悩みや心配事があれば相談します。
- 地域の行事に参加し，人とのつながりを積極的につくります。

共 助

- 地域のイベントを通して世代間交流の中で気軽に声をかけ合える地域のつながりをつくります。
- 子どもに関わる団体は，必要時地域と行政との橋渡しをします。

公 助

- 児童とその家族への支援
支援が必要な児童に関して，子どもの発達特性や家庭背景を踏まえ，関係機関が連携して家族全体を支援します。
- 小中学校へのスクールカウンセラーの配置
児童生徒のこころのケアや相談窓口として小中学校にスクールカウンセラーを配置します。
- 学校支援地域本部事業の推進
学校だけが役割と責任を負うのではなく，これまで以上に学校，家庭，地域の連携協力のもとで進めていくことが不可欠であり，スクールソーシャルワーカー等を活用しながら「学校，家庭及び地域住民等の相互の連携協力」を推進していきます。

- 笠岡市学校支援人材バンク

学校教育に地域の力を導入するための学校支援人材バンクの登録を笠岡市内の全小中学校で進めています。児童に普段の学習とは異なる体験ができるきっかけをつくることで学習意欲の向上等につなげます。

- 虐待の未然防止に向けた関係機関との連携（再掲：休養・こころの健康づくり（めばえ世代）P64）
- 関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 地域で活動する人材の確保，育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- 情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）





のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- ・規則正しい生活を心がけ心身の疲労回復を図ります。
- ・メールやインターネットのつながりだけでなく、直接友達と遊び、家族とよく話をします。
- ・自分一人で考え込まないよう相談できる人をつくり、学校の先生やスクールカウンセラー等に不安や心配事があれば相談します。
- ・こころの病気について理解し、早めに相談機関や医師に相談します。
- ・地域の行事に参加し、人とのつながりを積極的につくります。

共 助

- ・地域のイベントを通して世代間交流の中で気軽に声をかけ合える地域のつながりをつくります。
- ・子どもに関わる団体は、必要時地域と行政との橋渡しをします。

公 助

- ・生徒とその家族への支援
支援が必要な生徒に関して、子どもの発達特性や家庭背景を踏まえ、関係機関が連携して家族全体を支援します。
- ・虐待の未然防止に向けた関係機関との連携（再掲：休養・こころの健康づくり（めばえ世代）P64）
- ・小中学校へのスクールカウンセラーの配置（再掲：子どもの健康（わかば世代）P74）
- ・笠岡市学校支援人材バンク（再掲：子どもの健康（わかば世代）P75）
- ・関係団体への支援の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・地域で活動する人材の確保、育成（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）
- ・情報提供の実施（再掲：栄養・食生活（めばえ世代）P35）

（２）本計画からの新たな取り組み



子どもの健康について

保護者や子どもに関わる人々が、子どもに向き合うための技術を高めることを目的に、具体的な子どもへの関わり方を中心とした内容の研修会を実施します。



第5章 健康管理の取り組み

第1節 各種健（検）診

高血圧症，糖尿病，脂質異常症をはじめとする生活習慣病は，自覚症状がないまま発病し進行します。このため，発症を未然に防ぐとともに，重症化を予防する取り組みが重要となっています。その方法のひとつである健（検）診の受診は，一人ひとりが必要性を認識し，子どもの時から定期的に取り組むことが重要であるため，受診勧奨とともにだれもが受診しやすい体制づくりを推進していきます。

（1）目標

■目標■	・各種健（検）診の受診率向上
------	----------------

（2）取り組み



共 助

- ・受診勧奨の実施

愛育委員が，各種健（検）診の必要性を伝えたり，受診勧奨を行ったりします。また，受診しやすい会場の運営に協力します。



公 助

- ・乳児健康診査，1歳6か月児健康診査，3歳児健康診査の実施

乳幼児の病気予防と早期発見，発達状態のチェックだけでなく保護者への情報提供や指導の場としても実施していきます。未受診児をなくすため，受診しやすい環境づくり，保護者への声掛けによる受診勧奨を行っていきます。

- ・学校保健安全法による児童・生徒への健康診断

病気の予防と早期発見を目的に健康診断を行い，児童生徒の健康の保持増進を図ります。また，結果を基に事後措置を実施します。

- ・特定健康診査の実施

40～74歳を対象として，生活習慣病の発症や重症化を防ぐための健診として実施しています。今後も継続して実施していくとともに，受診率向上にむけた受診勧奨も継続的に実施していきます。

- ・各種がん検診の実施

がんの早期発見，早期治療によって，がんによる死亡率を減少させるため実施します。（肺がん検診，胃がん検診，大腸がん検診，子宮頸部がん検診，乳がん検診，前立腺がん検診）

- ・後期高齢者健康診査の実施

75 歳以上を対象として疾病の早期発見・早期治療を目的とする健診を実施します。

- ・受診しやすい体制づくり・環境の整備

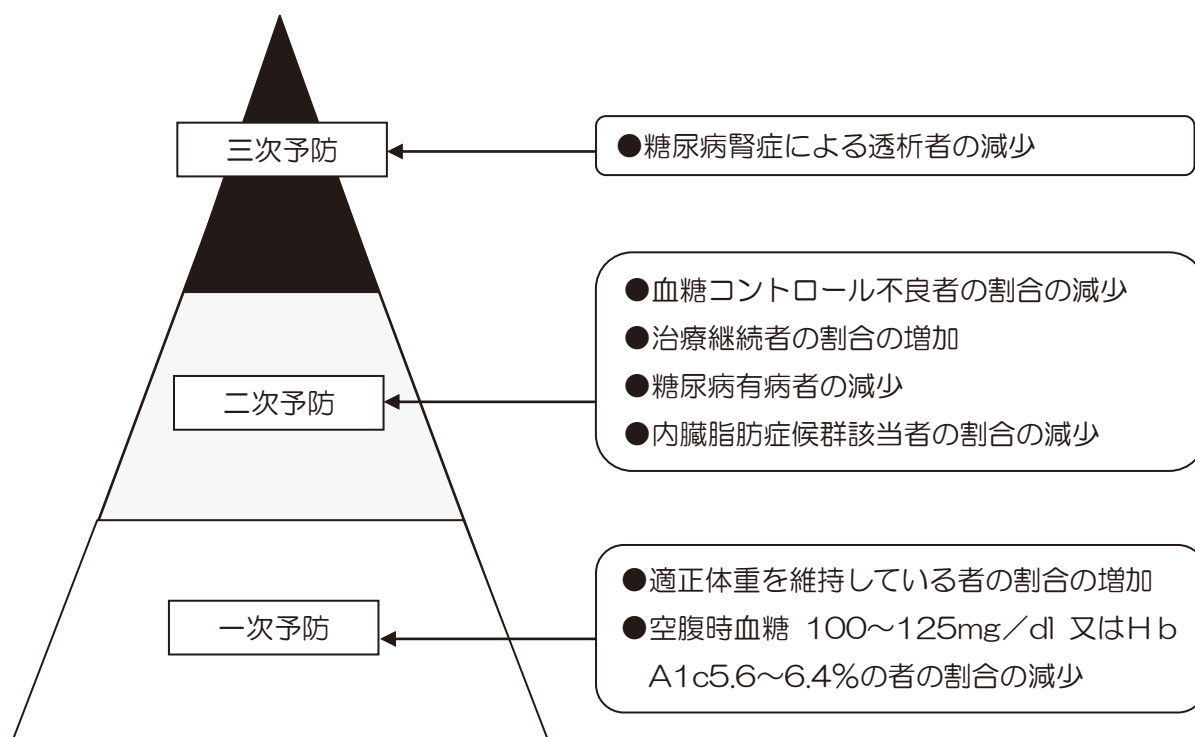
特定健康診査，後期高齢者健康診査や各種がん検診について受診しやすい体制づくりを推進し，希望者が受診場所を選択できるよう市内医療機関による個別健診の受診の場の確保を実施することで受診率の向上につなげます。

第2節 糖尿病

エネルギーの摂りすぎや運動不足から，笠岡市でも糖尿病予備群が増加しています。40 歳から 64 歳の若い男性の肥満者の割合の増加，運動習慣の減少による悪化が予測される結果となっており，2 期計画で優先的に取り組む課題であると考えます。

(1) 目標

■目標■	・適正体重を維持している者の割合の増加 ・空腹時血糖 100～125mg/dl 又はHbA1c5.6～6.4%の者の割合の減少
-------------	--



(2) 取り組み

共 助

- ・糖尿病教室の開催

市内の医療機関による院内の医療チームによる患者向け教室を実施します。

- ・自主グループの活動

糖尿病予備群，糖尿病治療者が改善，悪化防止を目的に自主的に集まり学習します。

公 助

- ・特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健診によって生活習慣病リスクが高い対象者に対して生活習慣改善に関する情報提供，指導を行います。

- ・糖尿病教室の開催

笠岡市立市民病院内の医療チームによる患者向け教室を実施します。

(3) 本計画からの新たな取り組み



糖尿病について

- ①小・中学校の保護者への糖尿病予防の冊子の配付，食育ホームページ開設による 30～40 歳代に向けた食生活改善の意識を普及します。
- ②40～50 歳代に個別に受診勧奨し，特定健診受診者を増やします。
- ③対面支援に加えてメール等を利用した特定保健指導を行います。
- ④治療中断者に対し，個別に医療機関への受診勧奨を行います。

第3節 循環器疾患

脳血管疾患や心筋梗塞等の循環器疾患は、**がん**と並んで三大死因となっています。予防の基本は、①高血圧症②脂質異常症③喫煙④糖尿病の4つの危険因子を防ぐことです。そのため“栄養・食生活”“身体活動・運動”の分野で新たな取り組みを行うとともに“糖尿病”への重点的な取り組みを行います。

(1) 目標

■目標■	・脳血管疾患・心疾患の標準化死亡比の減少 ・高血圧の改善（血圧保健指導域以上の者） ・脂質異常の改善（LDLコレステロール，HDLコレステロール，中性脂肪の保健指導域以上の者） ・内臓脂肪症候群の該当者及び予備群の減少
------	---

(2) 取り組み

共 助



- ・教室の開催

市内の医療機関による院内の医療チームによる患者向け教室を実施します。

- ・自主グループの活動

脂質異常症予備群，脂質異常症治療者が改善，悪化防止を目的に自主的に集まり学習します。

公 助



- ・特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健診によって生活習慣病リスクが高い対象者に対して生活習慣改善に関する情報提供，指導を行います。

- ・呼吸器教室の開催

笠岡市立市民病院内の医療チームによる患者向け教室を実施します。

第4節 がん

がんは死因の第1位であり、高齢化の進行に伴い、さらに増加が見込まれます。市民一人ひとりが自分の問題と捉え、定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療につながるよう受診しやすい体制づくりに取り組みます。

(1) 目標

■目標■	・がんの標準化死亡比の減少 ・がん検診受診率の増加 ・がん検診精検対象者の受診率の増加
------	---

(2) 取り組み



- ・精密検査対象者への保健指導

がん検診実施後精密検査対象者に対し、個別に指導を行います。

- ・各種がん検診の実施（再掲：各種健（検）診P78）
- ・受診しやすい体制づくり・環境の整備（再掲：各種健（検）診P79）



第6章 食育推進の取り組み

「食」はすべての生活の基本であり、成長・発達に関わるだけでなく、食を通したコミュニケーションや郷土料理・地産地消を大切にした食文化の伝承によりこころ豊かな人間性を育むという、人が生きていくために非常に重要な役割を担っています。

本計画では、市民一人ひとりが健康管理だけでなく食に感謝し、季節を感じ、五感で食を味わうことの大切さを意識できるために、ライフステージごとに取り組むべき理想の姿を明記し生涯を通じた食育推進を図ります。

(1) 目標

■目標■	・食事を楽しいと感じる人の割合の増加 ・食育に関心がある人の割合の増加 ・食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合の増加
------	---

(2) ライフステージごとの取り組み



めばえ世代【乳幼児期 0～5 歳（親子）】

自 助

- ・家族で向き合って楽しく食事をします。
- ・食事マナーの基礎を身につけます。
- ・旬の食材を食べる・ふれる・育てる等、食に関する様々な体験をします。

共 助

- ・愛育委員や栄養委員等ボランティア組織が協力して、子育てサロンの中で保護者に地場産物を使った料理や郷土料理を伝えます。
- ・栄養委員が中心となって開催する地域の親子料理教室の献立に地場産物や郷土料理を取り入れ、伝えていきます。
- ・公民館まつり等の機会を通して、地場産物を使った料理や郷土料理を紹介し、地域全体で食文化を伝えていきます。

公 助

- 親子での栽培や収穫体験の実施
保育所（園）・幼稚園で地域住民や企業と連携し，親子での栽培や収穫体験の実施に取り組みます。
- 地場産物や郷土料理の給食への導入
保育所（園）の給食に，地場産物や郷土料理を取り入れます。
- 食育だよりを活用した普及啓発
保育所（園）・幼稚園の発行する「食育だより」で地場産物や郷土料理の献立を掲載し，保護者に普及啓発を行います。
- 調理体験の実施
保育所（園）・幼稚園，児童館等で地場産物や旬の食材を使用した調理体験をします。
- 栄養委員への研修の実施
地域で食文化の伝承や地産地消の推進を市民に伝えるために，重要な役割を担う栄養委員への研修を行います。





わかば世代（学童期 6～12 歳）

自 助

- ・ 家族で向き合って楽しく食事をします。
- ・ 食事のあいさつや箸の持ち方，食するときの姿勢等，食事のマナーを身につけます。
- ・ 旬の食材や郷土料理，行事食等について学びます。
- ・ 栽培，収穫，調理等の体験をします。
- ・ 食事の準備を積極的に手伝い，調理器具の使い方や料理について学びます。

共 助

- ・ 栄養委員が中心となって開催する地域の親子料理教室・子ども料理教室の献立に地場産物や郷土料理を取り入れ，伝えていきます。
- ・ 公民館まつり等の機会を通して，地場産物を使った料理や郷土料理を紹介し，地域全体で食文化を伝えていきます。
- ・ 食の安全に関心を持つ子どもを増やすために，地域団体や農業・漁業関係者等が協力して小学生に調理体験や収穫体験の機会を提供します。

公 助

- ・ 学校給食を活用した食育推進
学校給食に，地場産物や郷土料理を取り入れます。また，給食だよりへの地場産物や食文化に関する情報の掲載，学校給食試食会の開催等により，保護者に向けた普及啓発を行います。
- ・ 野外炊飯体験の実施
たくましい笠岡っ子事業で野外炊飯体験を実施し，食への感謝や食材に関心を持つことを伝えます。
- ・ 調理体験・収穫体験の実施
地域住民や企業等と連携し，調理体験や収穫体験を実施します。
- ・ 栄養委員への研修の実施（再掲：食育推進：（めばえ世代）P84）



のびる世代（思春期 13～18 歳）

自 助

- 家族で向き合って楽しく食事をします。
- 食事のマナーや食品の安全，衛生に気を配ります。
- 積極的に旬の食材や郷土料理，行事食を調理したり食べたりする機会をもちます。
- 自分の得意料理を身につけます。

共 助

- 公民館まつり等の機会を通して，地場産物を使った料理や郷土料理を紹介し，地域全体で食文化を伝えていきます。

公 助

- 栄養委員への研修の実施（再掲：食育推進（めばえ世代）P84）
- 学校給食を活用した食育推進（再掲：食育推進（わかば世代）P85）





むすぶ世代（青壮年・中高年期 19～74 歳）

自 助

- 家族で向き合って楽しく食事をします。
- 食品の安全，衛生に気を配ります。
- 食文化について学び，家族に伝えます。

共 助

- 各地区の男性料理教室，公民館ふれあい教室，公民館講座等を栄養委員が中心となって地域で開催します。食べ物を選ぶ力や郷土料理を伝えるだけでなく，教室の中で参加者に対して，自分が学んだことを伝えていく大切さについても啓発できるような内容を取り入れていきます。
- 公民館まつり等の機会を通して，地場産物を使った料理や郷土料理を紹介し，地域全体で食文化を伝えていきます。

公 助

- 栄養委員への研修の実施（再掲：食育推進（めばえ世代）P84）





みのる世代（高齢期 75 歳以上）

自 助

- 地区行事に積極的に参加して、楽しく食事をします。
- 食品の安全、衛生に気を配ります。
- 食文化についての学びや経験を、身近な人へ伝えていきます。
- 地域行事の企画や運営に積極的に協力します。

共 助

- 公民館まつり等の機会を通して、地場産物を使った料理や郷土料理を紹介し、地域全体で食文化を伝えていきます。
- 栄養委員と社会福祉協議会が協働してすこやか料理教室を開催します。その中で、高齢者が知っていること（地域の食材や行事等に関する知識）を若い世代に伝えていくことの大切さについても啓発していきます。

公 助

- 栄養委員と高齢者の連携支援
栄養委員と地域の高齢者が連携し、食文化の伝承や地産地消の推進に取り組めるよう支援します。
- 栄養委員への研修の実施（再掲：食育推進（めばえ世代）P84）

第7章 計画の推進に向けて

第1節 計画における数値目標

(1) 健康寿命の延伸

指標	現状 (H23)		目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
笠岡市民の健康寿命	男性	78.64 歳	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	延伸
	女性	83.95 歳			

(2) 総合指標

指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
周産期死亡率（出産千対）	12.9	減少	世界最高を 維持	全国1位
新生児死亡率（出生千対）	3.2	減少	世界最高を 維持	全国1位
乳児SIDS死亡率（出生10万対）	0.0	減少	半減	全国1位
乳児の不慮の事故による死亡率（0歳） （人口10万対）	0.0	減少	半減	国の死亡率 以下
幼児の不慮の事故による死亡率（1～4歳） （人口10万対）	0.0	減少	半減	国の死亡率 以下
10代の人口妊娠中絶率（人口千対）	5.4	減少	6.5	減少
自殺死亡率（人口10万対）	9.4	減少	15 (H27)	減少
脳血管疾患の標準化死亡比（人口10万対）	男性 78.8	90 以下	—	—
	女性 82.1 (H23)			
心疾患の標準化死亡比（人口10万対）	男性 96.7	90 以下	—	—
	女性 85.9 (H23)			
自立して生活できる人の割合（75歳以上）	82.1%	維持	—	—

(3) 健康づくり・生きがいの推進＜一次予防＞

①めばえ世代【乳幼児期（親子）】

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
栄養・食生活	低体重児の出生割合	6.1%	減少	減少	減少傾向へ
	家族と向き合って食べる児の割合（3歳児）	82.5%	増加	—	—
	出産後3か月児の母乳育児の割合	50.0%	増加	60% (1か月)	維持 (50.9%)
身体活動・運動	1日30分程度の外遊びを毎日している児の割合（3歳児）	5年後の中間評価にて把握	増加	—	—
歯の健康	1歳6か月児のむし歯有病率	0.9%	減少	—	2%以下
	3歳児のむし歯有病率	17.5%	減少	20%以下 (H28)	2%以下
たばこ・アルコール	喫煙しない妊婦の割合	93.4%	100%	妊婦の喫煙率 0% (H26)	妊婦の喫煙率 0% (H26)
	妊婦のパートナーの喫煙率	35.7%	減少	—	—
休養・こころの健康づくり	児童虐待件数 (新規登録件数)	44件 (0～18歳)	減少	虐待による 死亡数減少	減少
子どもの健康	妊娠11週以下で妊娠届を出す妊婦の割合	89.3%	100%	100%	100%
	出生後3か月児の母乳育児の割合	56.9%	増加	60% (1か月)	維持 (50.9%)
	子育てに自信が持てない母親の割合	8.8%	減少	12%	維持 (28.4%)
	子育てが楽しいと思える母親の割合	96.0%	増加	—	—
	虐待していると思う母親の割合	1.0%	減少	10%	5%
	地域のお母さんと交流がある母親の割合	52.9%	増加	—	—
	家事・育児に協力的な父親の割合	93.0%	100%	93%	100%

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
子どもの健康	#8000 番を知っている 親の割合	57.1%	100%	—	100%
	児童虐待件数 (新規登録件数)	44 件 (0～18 歳)	減少	虐待による 死亡数減少	減少
	6 か月までにBCGが 終了している児の割合	89.2%	向上	95%を維持	—
	2歳までに麻しんの予防接 種を終了している児の割合	89.9%	95%	95%	向上



②わかば世代（学童期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
栄養・食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある児の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%	80% (H29)
	朝食または夕食を家族と一緒に食べる児の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	食事を1人で食べる子ども減少傾向へ	増加
	よく噛んで味わって食べる等、食べ方に関心のある者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%以上 (H27)	—
	適正体重を維持している児の割合（小学5年生）	87.3%	増加	肥満傾向児減少傾向へ (H26)	増加
	朝食を毎日食べる児の割合	87.1%	100%	100% (H27)	100%
身体活動・運動	週に3回以上運動やスポーツを習慣的にしている児の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	増加	増加
歯の健康	未処置歯ゼロの児童の割合（小学5年生）	48.4%	減少	—	—
休養・こころの健康づくり	児童虐待件数（新規登録件数）	44件 (0～18歳)	減少	虐待による死亡数の減少	減少
	不登校児童の割合	0.28%	減少	—	—
	相談相手がいる児の割合	5年後の中間評価にて把握	100%	—	—
	地域の人と交流がある児の割合	5年後の中間評価にて把握	100%	—	—
子どもの健康	児童虐待件数（新規登録件数）	44件	減少	虐待による死亡数の減少	減少
	不登校児童の割合	0.28%	減少	—	—

③のびる世代（思春期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
栄養・食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%	80% (H29)
	朝食または夕食を家族と一緒に食べる者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	食事を1人で食べる子ども減少傾向へ	増加
	よく噛んで味わって食べる等、食べ方に関心のある者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%以上 (H27)	—
	適正体重を維持している者の割合（中学2年生）	86.7%	増加	—	—
	朝食を毎日食べる者の割合（中学生）	76.7%	100%	100%	100%
身体活動・運動	運動やスポーツを習慣的にしている者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	増加	増加
歯の健康	一人平均むし歯数が1.0歯未満の者の割合（12歳児）	48.6%	増加	増加	増加
	歯肉炎を有する者の割合（12歳児）	21.0%	減少	—	—
たばこ・アルコール	喫煙が身体に及ぼす害についての知識を持つ者の割合	5年後の中間評価にて把握	100%	—	—
休養・こころの健康づくり	児童虐待件数（新規登録件数）	44件 (0～18歳)	減少	虐待による死亡数の減少	減少
	不登校生徒の割合	3.01%	減少	—	—
	ストレスを感じたことのある者の割合	5年後の中間評価にて把握	減少	—	—
	相談相手がいる者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	—
	地域の人と交流がある者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	—
	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	5年後の中間評価にて把握	15%	15%	15%
子どもの健康	児童虐待件数（新規登録件数）	44件 (0～18歳)	減少	虐待による死亡数の減少	減少
	不登校生徒の割合	3.01%	減少	—	—

④むすぶ世代（青壮年・中高年期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
栄養・食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%	80% (H29)
	朝食または夕食を家族と一緒に食べる者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	増加
	よく噛んで味わって食べる等、食べ方に関心のある者の割合	25.2%	80%	80%以上 (H27)	—
	適正体重を維持している者の割合（40～64歳肥満者割合）	男性 47.1%	28%	28%	25%
		女性 24.8%	19%	19%	17%
	朝食を毎日食べる者の割合	95.8%	100%	—	—
	栄養成分表示の「エネルギー表示」を参考にする者の割合	5年後の中間評価にて把握	60%	—	—
	食塩摂取量が減少した者	91.1%	維持	—	—
身体活動・運動	1日30分以上、週2日以上運動をしている者の割合	35.5% (40～70歳)	52%	20～64歳 34% 65歳以上 52%	20～64歳 男 40% 女 30% 65歳以上 50%
	身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	42.9% (40～74歳)	52%	—	—
	ロコモティブシンドロームを認知している者の割合	9.8%	80%	80%	—
歯の健康	定期的な歯科検診受診者の割合	30.9%	50%以上	65%	50%以上
	進行した歯肉炎のある者の割合	7.8% (40～70歳)	減少	40代 25% 60代 45%	—
	40歳で喪失歯ゼロの者の割合（40～49歳）	男性 67.5%	75%	75%	—
		女性 71.6%	75%		
	6024の達成者の割合	66.0% (55～64歳)	70%	70%	50%以上 (H28)

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
たばこ・ アルコール	20～40 歳代妊婦の喫煙 者の割合	6.6%	0%	0% (H26)	0%(H26)
	喫煙率	男性 34.9% } 19.6% 女性 6.9%	12%	12%	12%
	COPDを認知している 者の割合	8.8%	80%	80%	80%
	多量に飲酒する者の割合	男性 10.4%	減少	—	—
		女性 1.5%	減少	—	—
休養・こころの 健康づくり	ストレスを感じたことの ある者の割合	17.8%	減少	—	—
	相談相手がいる者の割合	90.5%	増加	—	—
	睡眠による休養を十分に とれていない者の割合	5年後の中間評価にて 把握	15%	15%	15%
	地域の集まりに参加して いる者の割合	5年後の中間評価にて 把握	65%	—	—



⑤みのる世代（高齢期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
栄養・食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%	80%
	よく噛んで味わって食べる等、食べ方に関心のある者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80% (H27)	—
	朝食を毎日食べる者の割合	97.6%	100%	—	—
	低栄養傾向の者の割合 (BMI20 以下の高齢者)	男性 20.6% 女性 24.2%	22%	BMI20 以下の 高齢者 22%	BMI20 以下の 高齢者 22%
身体活動・運動	身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	—
	週1回以上外出している者の割合	男性 86.1% 女性 78.2%	増加	—	—
歯の健康	口腔機能を維持している者の割合（基本チェックリスト該当者）	77.6%	増加	—	—
たばこ・アルコール	喫煙率	男性 10.1% 女性 1.1% } 5.4%	減少	—	—
	COPDを認知している者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	80%	80%
	多量に飲酒する者の割合	男性 0.2% 女性 0.0%	減少	—	—
休養・こころの健康づくり	相談相手がいる者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	—
	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	5年後の中間評価にて把握	15%	15%	15%
	地域の集まりに参加している者の割合	5年後の中間評価にて把握	80%	就業または何らかの地域活動をしている高齢者 80%	—

（４）早期発見・早期治療＜二次予防＞

①めばえ世代【乳幼児期（親子）】

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
各種健（検）診	乳児健診受診率	98.3%	95%以上 を維持	—	—
	1 歳 6 か月児健診受診率	95.9%	95%以上 を維持	—	—
	3歳児健診受診率	97.8%	95%以上 を維持	—	—

②わかば世代（学童期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
子どもの健康	健康診断精検率	5 年後の中間 評価にて把握	100%	—	—

③のびる世代（思春期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
子どもの健康	健康診断精検率	5 年後の中間 評価にて把握	100%	—	—



④むすぶ世代（青壮年・中高年期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
歯の健康	定期的な歯科検診を受ける者の割合	30.9%	65%	65%	50%以上
休養・こころの健康づくり	気分障害（躁うつ病を含む）の有病者	5年後の中間評価にて把握	減少	—	—
糖尿病	特定健診受診率	20.3%	40%	H25年度からの第二期医療費適正化計画にあわせる (H29)	70% (H29)
	特定保健指導実施率	7.7%	40%		45% (H29)
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	24.8%	減少	—	減少
	糖尿病有病者の割合	4.7%	減少	—	減少
	糖尿病治療継続者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	増加
循環器疾患	特定健診受診率	20.3%	40%	H25年度からの第二期医療費適正化計画にあわせる (H29)	70% (H29)
	特定保健指導実施率	7.7%	40%		45% (H29)
	血圧有病者の割合	10.9%	減少	—	—
	血圧治療継続者の割合	5年後の中間評価にて把握	増加	—	—
がん	胃がん検診受診率	9.8%	50%	40%	50%
	肺がん検診受診率	33.2%	50%	40%	50%
	大腸がん検診受診率	15.7%	50%	40%	50%
	乳がん検診受診率	11.3%	50%	50%	30%
	子宮頸部がん検診受診率	11.7%	50%	50%	30%
	がん精密検査受診率	84.5%	90%以上	—	90%以上

⑤みのる世代（高齢期）

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
身体活動・運動	運動機能低下者の割合	男性 26.7% 女性 40.6%	減少	—	—
循環器疾患	認知機能ハイリスク高齢者の把握率	5年後の中間 評価にて把握	10%	10%	—

（５）病気や障害の改善・重度化予防＜三次予防＞

分野	重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
身体活動・運動	介護保険認定疾患の運動器疾患の割合	30.0%	減少	—	—
休養・こころの健康	気分障害（躁うつ病を含む）の有病率	5年後の中間 評価にて把握	減少	—	—
	介護保険認定疾患の認知症の割合	23.7%	維持	—	—
糖尿病	糖尿病性腎症による透析者の割合（全透析者中の糖尿病が原因の透析者数）	27.2%	減少	—	—

（６）食育推進について

重点指標	現状 (H24)	目標 (H35)	国の目標 (H34)	県の目標 (H34)
食事を楽しいと感じる人の割合	85.4%	90% 以上	—	—
食育に関心がある人の割合の増加	72.8%	90% 以上	90%以上 (H27)	—
食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合	74.5%	90% 以上	90%以上 (H27)	—

第2節 推進体制の構築

（１）広報体制の充実

本計画について、市広報誌、パンフレット、CATV、ホームページ等の各種媒体を利用して広報するとともに、地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。

（２）庁内連携体制の充実

はぐくみ笠岡21推進チーム（子育て支援課，学校教育課，健康医療課），食育推進チーム（協働のまちづくり課，子育て支援課，農政水産課，学校教育課，生涯学習課，学校給食センター，健康医療課），身体活動・運動推進作業部会（子育て支援課，長寿支援課，学校教育課，生涯学習課，スポーツ推進課，健康医療課）の3チームが密に連携をとりながら，健康寿命の延伸にむけた本計画の進行管理を行っていきます。

（３）市民団体との連携体制の充実

いきいき笠岡21評価推進委員会（笠岡市愛育委員協議会，笠岡市栄養改善協議会，笠岡市ヘルスアップ推進会，血液さらさら会，転倒予防クラブ，六表会）と協働しながら，市民が健康づくりを実践するための地域づくりに取り組んでいます。

第3節 計画の進捗管理と評価

本計画は，はぐくみ笠岡21推進チーム，食育推進チーム，身体活動・運動推進作業部会の3チームにおいてそれぞれ進行管理を行っていきます。



参考資料

資料 1 保健協議会

【笠岡市保健協議会委員名簿（平成 25 年度）】

所属または役職	氏名	備考
笠岡医師会 会長	宮島 厚介	会長
笠岡医師会 理事	小田 康広	
笠岡医師会 理事	渡辺 恭行	
笠岡市歯科医師会 副会長	井上 勝哉	
笠岡市歯科医師会 副会長	吉本 仁志	副会長
笠岡市薬剤師会 支部長	島村 俊二	
笠岡市愛育委員協議会 会長	平井 敦子	
笠岡市栄養改善協議会 会長	高木 待子	
笠岡市環境衛生協議会 副会長	天野 裕子	
笠岡商工会議所 女性会副会長	石井 澄恵	
笠岡市民生児童委員協議会 副会長	中塚 南海男	
学校保健会笠岡支部 副支部長	中尾 茂男	
備中保健所 所長	阿部 ゆり子	
産婦人科医	西井 怜	
小児科医	宮島 裕子	

資料2 プロジェクトチーム構成

【平成 25 年度 いきいき笠岡21 推進プロジェクトチーム】

役 割	氏 名	所属または役職
総括部長	天野 美彦	副市長
副総括部長	藤井 一男	健康福祉部長
	井上 洋一	協働のまちづくり課長
	鈴木 健文	総務課長
	西山 雅也	市民課長
	森山 一成	環境課長
	岡田 晴雄	地域福祉課長
	松浦 伸治	子育て支援課長
	守屋 良平	長寿支援課長
	網本 善光	健康医療課長
	三縞 忠宏	建設企画課長
	齋藤 秀三	都市計画課長
	横谷 陽二	農政水産課長
	藤井 浩平	経済観光活性課長
	妹尾 勇司	市民病院事務課長
	岡田 達也	学校教育課長
	妹尾 有二	生涯学習課長
	有本 敦至	スポーツ推進課長
	石田 輝宏	学校給食センター所長

事務局：健康福祉部 健康医療課

用語解説

<か>

介護予防

高齢者が要介護状態になるのを防いだり，要介護状態の人が悪化するのを防ぎ，改善を図ること。

<き>

基本チェックリスト（生活機能評価のための質問票）

65 歳以上の方を対象に介護予防を目的として，生活機能低下の危険性がないかという視点で，運動，口腔，栄養，物忘れ，うつ症状，閉じこもり等の全 25 項目について記入する質問票。

協働

複数の主体（住民・NPO・行政等）が目的意識を共有し，共通の目標に向かって達成のために力を尽くすこと。

<け>

健康寿命

介護を必要とせず，自立して生活ができる期間。

健康増進法

国民の健康維持と現代病予防を目的として制定された法律。

健康日本 21

健康増進法に基づき，国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めたもの。

<け>

子ども条例

子どもの幸せを第一に考える視点のもとに，次代を担う子どもが未来に夢と希望をもち，安心してこころ豊かに育つことを目指して，平成 25 年 4 月 1 日に施行されたもの。

<し>

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

慢性呼吸器疾患のひとつで，主に長年の喫煙習慣が原因で発症し，呼吸機能が低下していく肺の病気。

食育

国民一人ひとりが、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と食を選択する判断力を楽しく身に付けるための取り組み。

食育基本法

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、食育を総合的、計画的に進めるための法律。

食育推進基本計画

食育基本法に基づき、食に関する知識を持ち健全な食生活を実践できる人づくりを目標に、家庭や地域、学校等がとるべき対策の方向性や数値目標を設定した計画。

人口動態

人口変動の状態。

<ち>

地産地消

地域生産地域消費の略。地域で生産された様々な農産物や水産物をその地域で消費すること。

<と>

特定健康診査

メタボリックシンドロームに着目した健診で生活習慣病の予防、早期発見を目的として平成 20 年度より開始となった。

<な>

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか 2 つ以上をあわせもった状態。

<に>

乳児SIDS

乳幼児突然死症候群。元気であった乳児が事故や窒息ではなく突然死亡してしまう病気。日本での発症頻度はおよそ出生 6,000～7,000 人に 1 人と推定され、生後 2～6 か月で多いとされる。

認知症

いったん正常に発達した知能（脳）に何らかの原因で記憶・判断力等の障害が起き、日常生活がうまく行えなくなるような病的状態。

<ひ>

非自立期間

健康を損なったことで自立した生活が困難である期間。

肥満傾向

乳幼児であれば発育の状態を知るためのカウプ指数，学生は発育・発達の観点から肥満度をみる指数である文部科学省方式，成人は身長からみた体重の割合を示す体格指数であるBMI方式によって肥満度を算出し，数値が高いほど肥満傾向となる。

<ふ>

フッ素

むし歯の進行を防ぐ効果があり，フッ化物（フッ素化合物）として歯磨き粉に使われている。

分煙

たばこを吸える場所とそうでない場所を分けるという考え方。

<へ>

平均寿命

個体群の平均の寿命。生まれてから死ぬまでの期間の平均。

HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

糖尿病の指標のひとつ。

過去1～2か月の血糖コントロールの状態を平均的に知ることができる。

これまでは日本の独自基準であるJDS値が使われていたが，2012年4月1日より世界基準のNGSP値が使用されることになり，境界値が6.1%（JDS）以上から6.5%（NGSP）以上になった。

ヘルスプロモーション

1986年カナダのオタワで開催されたWHO（世界保健機構）の国際会議で発表された新たな公衆衛生に関する戦略で，「人々が自らの健康をコントロールし，改善できるようにするプロセス（過程）」と定義されている。

<ら>

ライフステージ

人が一生において，加齢とともにたどる発達段階。（乳児期・児童期・高齢期等）

<ろ>

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になること。原因となる運動器の障害には「運動器自体の疾患」（変形性関節症や関節リウマチ等）と「加齢による運動器機能不全」（加齢による身体機能低下）の2つに大きく分かれる。

- ★「運動器自体の疾患」では痛みや筋力低下，麻痺・骨折等によりバランス能力・筋力・移動能力の低下が起こる。
- ★「加齢による運動器機能不全」では身体機能の低下による筋力低下や持久力低下等が起こり，閉じこもり等で運動不足が重なり「運動機能の低下」に繋がる。

公助の施策

生活習慣の改善

- 各種イベントによる普及啓発
- 様々な機会を通じた各種相談の実施
- 情報提供の実施
 - 広報誌、ホームページへの掲載、パンフレット配布 等
- 関係団体への支援の実施
 - 水素会、血液さらさら会、転倒予防クラブ 等
- 地域で活動する人材の確保・育成
 - 愛育委員の育成、栄養委員の育成、スポーツ推進員・ヘルスアップリーダーの養成、民生・児童委員研修会の実施、公民館・まちづくり協議会活動との連携

栄養・食生活

- ①各教室の実施
 - 栄養教室・公民館での料理講座の実施
 - ②面談や訪問、各種健診等の機会を利用した情報提供及び相談体制の確保
 - 妊婦面接・育児相談・マタニティ教室、乳幼児健診、健康相談、健康教室、健康指導、健口体操教室、老人クラブ、生涯学習フェスティバル、訪問指導等
 - ③保育所（園）、幼稚園・学校を通じた周知
 - 食育だよりの発行・給食サンプルの展示・給食だより・献立表の発行・「早寝・早起き・あいさつ・朝ごはん運動」の推進・栄養教師による指導
 - ④関係団体等との連携
 - 母里外來の開説推進、関連団体や自主グループとの連携
- ★新規事業：食育ホームページの開設、健康マイプラン手帳の作成（対象：高校生）・栄養成分表示やヘルシーメニューに取り組む市内飲食店や販売店の増加促進

身体活動・運動

- ①各種教室・イベントの実施
 - 健康教室・スポーツ教室・チャレンジ学校・地区健康教育（転倒予防）、筋力アップ体操、運動機能向上プログラム、スポーツ推進委員・ヘルスアップリーダーの派遣
 - ②情報提供及び情報提供
 - 乳幼児健診、子育て支援事業、スポーツ団体の紹介、スポーツカレンダーによるスポーツイベントの情報発信、スポーツ少年団の支援、部活動の推奨、ロコモティブシンドロームの周知
 - ③公園の利用・環境の整備
 - 街灯整備、バリアフリー化、環境整備 等
- ★新規事業：保育所（園）・幼稚園での外遊びの時間確保・公民館講座で運動に関する取り組みの実施・チャレンジ期間の設定

歯の健康

- ①健（歯）診や教育の場を使った指導・情報提供
 - 乳幼児健康診査・乳幼児歯科検診・妊婦歯科検診・妊婦面接・成人歯科健診・歯に関する健康教育
- 26024 運動・8020 運動の推進

たばこ・アルコール

- ①たばこ・アルコールの影響に関する指導・知識普及
 - 妊婦面接・赤ちゃん訪問・小中学校の授業を通じた健康学習（保健・保健体育）・COPDの周知
 - ②検診・保健指導の実施
 - 肺がん検診、喀痰検査、精密検査対象者への保健指導
 - ③公共の場での分煙・禁煙の徹底・小中学校での完全分煙
 - ④医療機関と連携した禁煙・治療の普及
- ★新規事業：健康に関するイベントで「たばこ・アルコール」コーナーの新設・肺がん検診や喀痰検査の受診勧奨の強化

栄養・食生活 こころの健康づくり

- ①面談や各種健診等の機会を利用した不安・負担の軽減
 - 妊婦健診・1歳6か月児健診・3歳児健診・妊婦面接・家庭訪問・子育て相談の実施
 - ②虐待の未然防止にむけた関係機関との連携
 - ③学校と連携した子どもへの支援
 - 小中学校での不登校予防・学校支援地域本部事業の推進・中学校へのスクールカウンセラーの配置
 - ④交流の場や相談支援による生きがいづくりやこころの負担軽減
 - 世代間交流の実施・公民館活動・幼児学校・成人学校・老人クラブやシルバー人材センターの活動支援・笠岡こころびき大学・無料法律相談・人権に関する相談
- ★新規事業：うつつの早期発見・早期治療を推進するための体制整備

子どもの健康

- ①面談や各種健診等の機会を利用した不安・負担の軽減
 - 妊婦面接・マタニティ教室・妊婦健診・乳幼児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診・妊婦健診・妊婦面接・赤ちゃん訪問・赤ちゃん訪問・ハイリスク妊婦・新生児や健診結果を基にした保健指導・子育て相談の実施・養育い訪問・子育て相談の実施
 - ②虐待の未然防止にむけた関係機関との連携
 - ③学校と連携した子どもへの支援
 - 小中学校での不登校予防・学校支援地域本部事業の推進・小中学校へのスクールカウンセラーの配置・笠岡市学校支援人材バンク
- ★新規事業：子ども自身が適切な社会スキルを身につけていくため、幼児期に親子の信頼関係を高めながら育児について学ぶ機会を設ける

