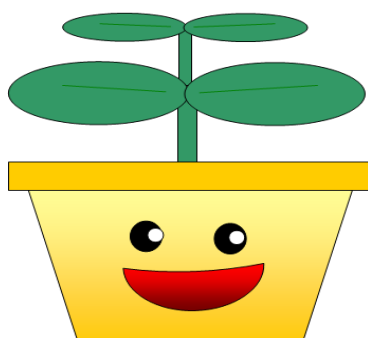




第2次 あくね元気プラン (阿久根市健康増進計画)

素 案



平成 28 年 3 月

鹿児島県阿久根市

目 次

第1章 第2次あくね元気プランの概要

1 計画策定の目的-----	1
2 計画の位置づけと関連計画との整合-----	1
3 計画の期間-----	3
4 計画策定の体制-----	3

第2章 阿久根市の健康の現状

1 人口動態-----	5
（1）人口動態及び推計-----	5
（2）高齢化の状況-----	7
（3）出生の状況-----	8
（4）死亡の状況-----	10
2 福祉・保健・医療-----	13
（1）介護保険認定状況-----	13
（2）母子保健-----	14
（3）医療費-----	17
（4）特定健診・特定保健指導-----	19
（5）がん検診・歯周疾患検診・その他-----	21
（6）歯・口腔の健康-----	23

第3章 阿久根市の健康に関する取組と課題

1 各領域における取組状況と課題-----	25
2 市民アンケートの結果-----	28
3 第1次あくね元気プランの最終評価-----	31

第4章 あくね元気プラン（2次）の目指すべき姿

1 計画の基本理念-----	36
2 計画の基本目標-----	37
3 計画の施策体系-----	38

第5章 目指すべき姿を実現するための施策

1 健康づくりのための生活習慣の確立-----	40
-------------------------	----

（１）栄養・食生活-----	40
（２）身体活動・運動-----	43
（３）飲酒・喫煙-----	46
（４）歯と口腔の健康-----	48
２ 生活習慣病の発症予防及び重症化予防-----	50
３ こころの健康の推進（休養・こころの健康）-----	53
４ 健康づくりを支える環境づくり-----	56
５ ライフステージに応じた社会機能の維持・健康づくりの推進-----	58
（１）妊娠期・出産期-----	58
（２）乳幼児期-----	59
（３）学童・思春期-----	59
（４）青年期-----	60
（５）壮年期-----	60
（６）高齢期-----	61
６ 目標値一覧-----	63

第６章 計画の円滑な推進の体制構築と評価

１ 行政，地域及び事業者等における役割-----	68
（１）市民-----	68
（２）家庭-----	68
（３）地域・関係団体-----	68
（４）学校・保育園・幼稚園-----	69
（５）職場-----	69
（６）行政-----	70
２ 計画の進行管理と評価-----	71
（１）普及啓発の推進-----	71
（２）推進体制の強化-----	71
（３）計画の進行管理-----	72

第７章 資料編

１ 計画の策定経過-----	73
２ 阿久根市健康づくり推進協議会（第２次あくね元気プラン策定委員会）-----	74
３ 第２次あくね元気プラン庁内策定委員名簿-----	76

第1章 第2次あくね元気プランの概要

1 計画策定の目的

わが国では、生活環境の改善や医学の進歩により、平均寿命の水準は世界でも高い水準にあります。

その一方で、近年、がんや循環器疾患などの生活習慣病の増加、また、高齢化が進むなか、医療・介護にかかる費用負担の増大が深刻な問題となっています。あわせて、社会経済状況の変化等により、良好な心身の健康を保持することが難しい社会でもあることから、健康な暮らしは、すべての市民に共通する重要なテーマとなっています。

今後においては、市民価値観やライフスタイルも多様化しており、個人の健康づくりだけではなく、社会全体で健康な暮らしに向けた環境づくりの取組が求められています。

本市では、平成23年度に「あくね元気プラン（改訂版）」を策定し、これまで特定健康診査をはじめ、がん検診、生活習慣病予防教室など、市民の健康づくりに関するさまざまな施策を推進してきました。

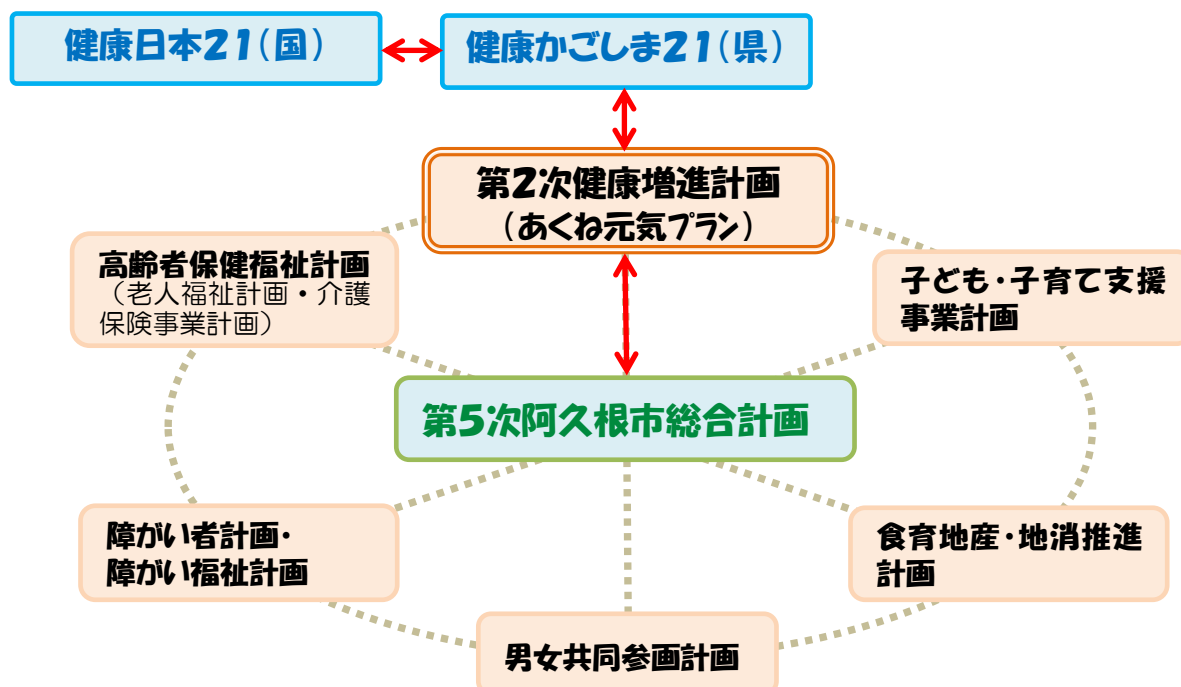
しかしながら、平成27年度に計画の目標年度を迎えることから、これまでの取組を検証し、また市民の健康を取り巻く状況も踏まえ、新たな健康増進計画を策定するものです。

2 計画の位置づけと関連計画との整合

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」に対応する計画です。

策定に当たっては、市の総合的な政策ビジョンとなる「阿久根市総合計画」に基づいて、市民のこれからの健康づくりの基本的な考え方と方策を明らかにするとともに、保健福祉分野で関連する各種計画との整合性を図る必要があります。

さらには、国の「健康日本21（第2次）」をはじめ、県の「健康かごしま21（第2次）」の趣旨を踏まえながら、地域性を考慮した計画を目指す必要があります。



健康増進法
(第8条第2項)

(都道府県健康増進計画等)

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 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。

健康日本21
(国)

(計画期間)

平成 25 年度～平成 34 年度

(基本方針)

「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」

「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」

「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」

「健康を支え、守るための社会環境の整備」

「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」

健康かごしま21
(鹿児島県)

(計画期間)

平成 25 年度～平成 34 年度

(目指す姿)

心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造

(全体目標)

健康長寿の延伸 生活の質（QOL）の向上

総合計画
(阿久根市)

(計画期間)

平成 25 年度～平成 34 年度

計画期間は、「基本構想」が10年、「基本計画」は前期と後期に分け各5年とします。「実施計画」は3年ごとの計画をたて、毎年度見直しを行います。

(将来像)

「自然と人が共生するまち」

(基本目標)

基本目標 1 誰もが安心していきいきと暮らせるまち
(健康, 福祉, 安心, 安全)

基本目標 2 自然と共生し快適で住みよいまち
(環境, 生活基盤, 土地・水利用)

基本目標 3 地域の特性を生かし豊かさが実感できるまち
(産業, 経済, 観光, 交流)

基本目標 4 豊かな人と文化をはぐくみ瞳かがやくまち
(教育, 文化)

基本目標 5 一人ひとりが主役の誇りを持てるまち
(地域, 活力, 行政)

3 計画の期間

本計画は、平成 28 年度を初年度として平成 37 年度までの 10 年を対象期間とします。

なお、計画期間の中間年度である平成 32 年度には、これまでの取組を検証し、また市民の健康を取り巻く状況も踏まえ、改訂版を策定します。

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
あくね元気プラン(2次)		(1次)											
健康日本21 (国)													
健康かごしま21 (鹿児島県)													

4 計画策定の体制

本計画の策定に当たっては、現状の把握と課題の抽出に向け、市民の健康づくり等における生活などを把握するため、平成 26 年度に「アンケート調査」を実施しました。

また、計画の策定段階では、有識者や住民代表から構成される「健康づくり推進協議会」において、アンケート調査、地域課題、今後における施策等の内容について検討を行いました。

(1) 健康づくり推進協議会

第 1 回 平成 27 年 7 月 2 日	①住民アンケート調査結果報告 ②第 2 次計画策定の趣旨説明、予告
第 2 回 平成 28 年 1 月 28 日	①第 2 次計画の素案検討
第 3 回 平成 年 月 日	①第 2 次計画の最終案について

(2) あくね元気プラン策定庁内委員会

第 1 回 平成 27 年 7 月 15 日	①第 2 次計画策定趣旨、作業スケジュール ②住民アンケート調査結果報告 ③第 1 次計画の総括
第 2 回 平成 27 年 9 月 16 日	①第 1 次計画の総括 ②第 2 次計画の内容検討 市の健康課題と対策検討
第 3 回 平成 27 年 12 月 16 日	①第 2 次計画の素案検討

(3) アンケート調査

①調査の目的

健康増進法第8条第2項の規定に基づき、平成18年度にあくね元気プラン（阿久根市健康増進計画）を策定しました。平成27年度には10年間の計画期間が終了するため、前年度に当たる平成26年度に、既存データでは把握困難な市民の生活習慣や健康観、健康に関する知識や潜在的ニーズを把握するため、アンケートを実施しました。

②調査時期

平成26年10月

③調査対象及び調査方法

調 査 対 象 者	20歳以上市民
対 象 者 の 抽 出	無作為による抽出
調 査 方 法	発送：郵送及び区長配布 回収：郵送

④調査数及び回収率

配 布 数	1,200件
回 収 数	399件
回 収 率	33.3%

⑤報告書利用上の注意

- ・単一回答における構成比（％）は、百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計は100％と一致しない場合がある。
- ・構成比（％）は、回答人数を分母として算出している。
- ・表記中のNは、回答者数の略。

(4) パブリックコメント

計画策定において、市民のニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、計画に対するパブリックコメントを実施しました。

- ・平成 年 月 日（ ）から 月 日（ ）まで実施
- ・計画（案）閲覧場所：阿久根市役所健康増進課、三笠支所、大川出張所、市ホームページ
- ・提出された意見：

第2章 阿久根市の健康の現状

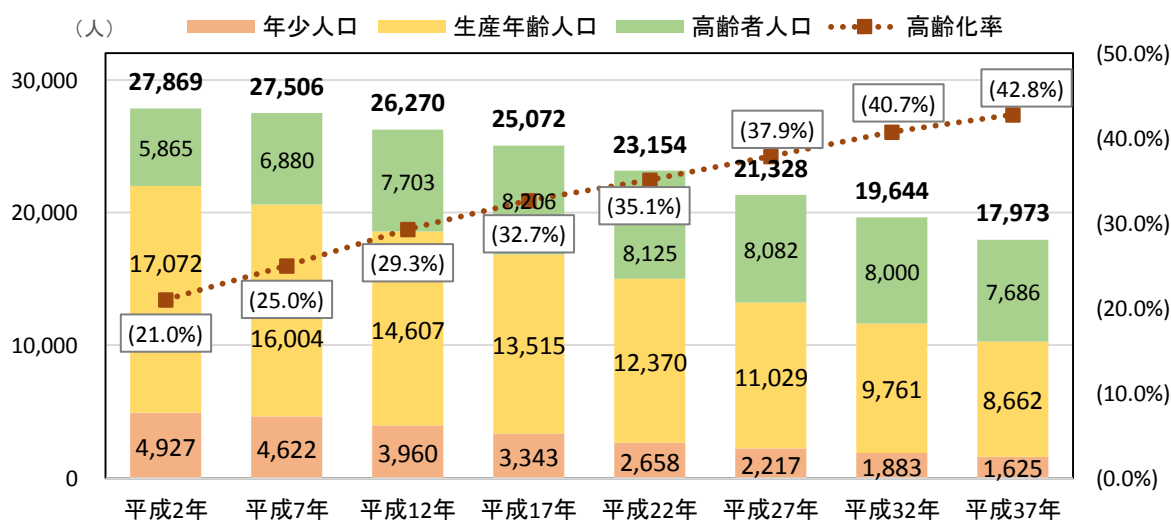
1 人口動態

(1) 人口動態及び推計

本市の総人口は減少傾向にあり、平成37年には17,973人、高齢化率は42.8%になるものと予測されます。

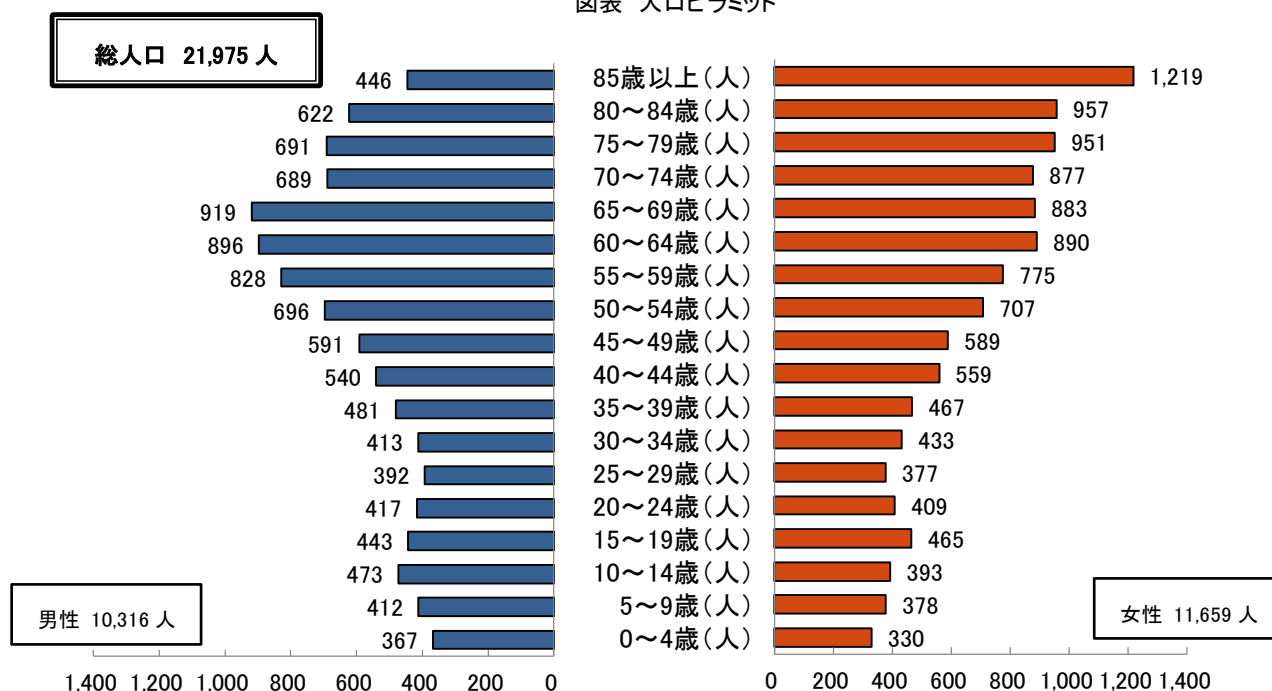
なお、人口構成別でみると、年少人口（0歳～14歳）、生産年齢人口（15歳～64歳）、高齢者人口（65歳以上）はともに減少傾向にあります。

図表 人口動態及び推移



※平成2～22年 国勢調査 平成27～32年 人口問題研究所推計

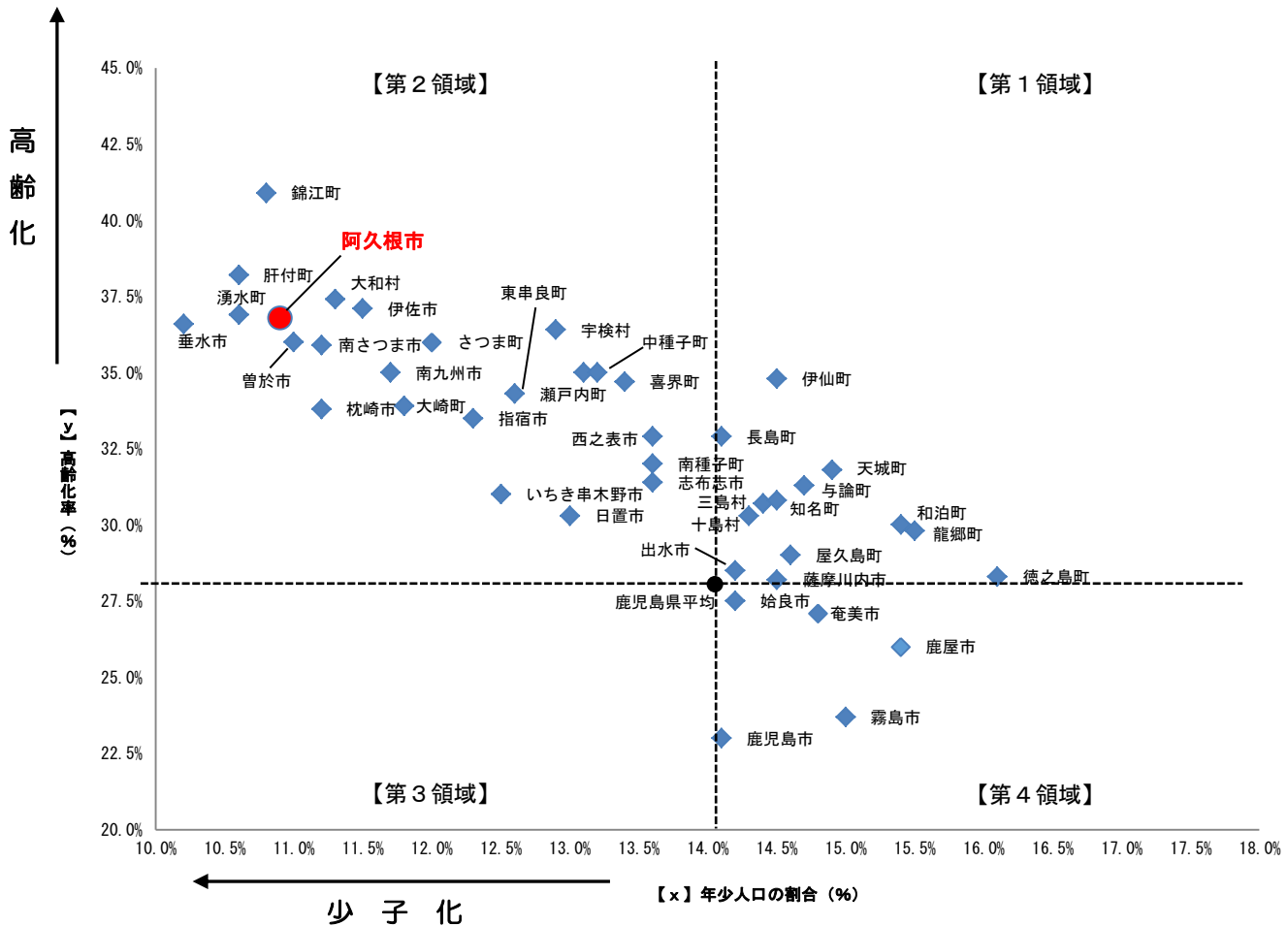
図表 人口ピラミッド



※平成27年10月時点の住民基本台帳

県平均値で4つの領域（エリア）に分けると、年少人口の割合が低いと少子化傾向に、高齢化率が高いと高齢化傾向にあることから、第2領域に当たるエリアに位置する本市は少子高齢化がより進んだ地域であると考えられます。

図表 少子高齢化の比較

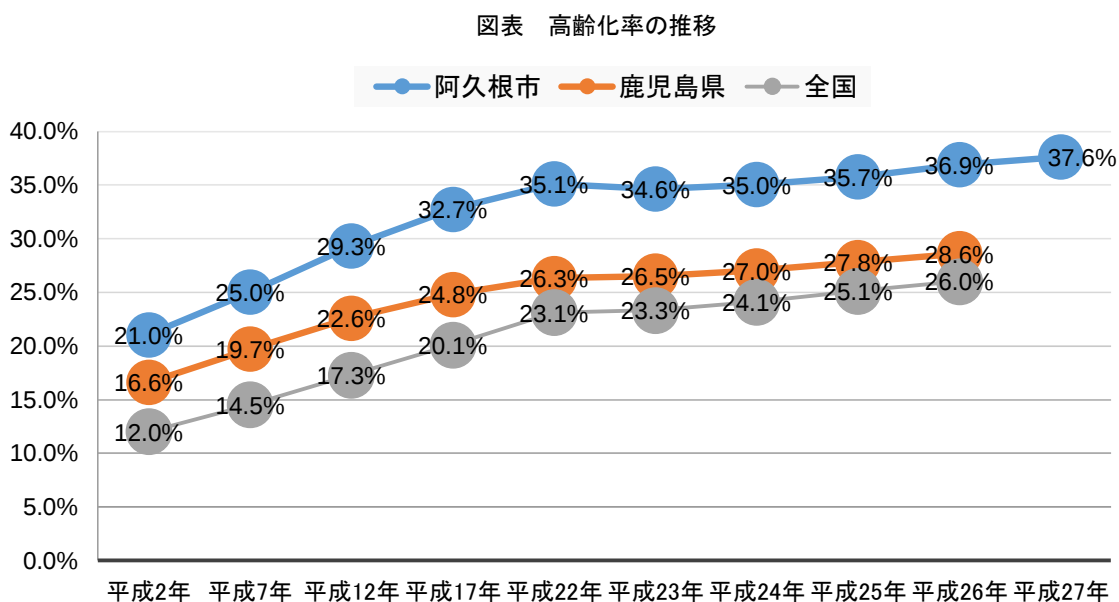


平成25年10月時点（推計人口データ）

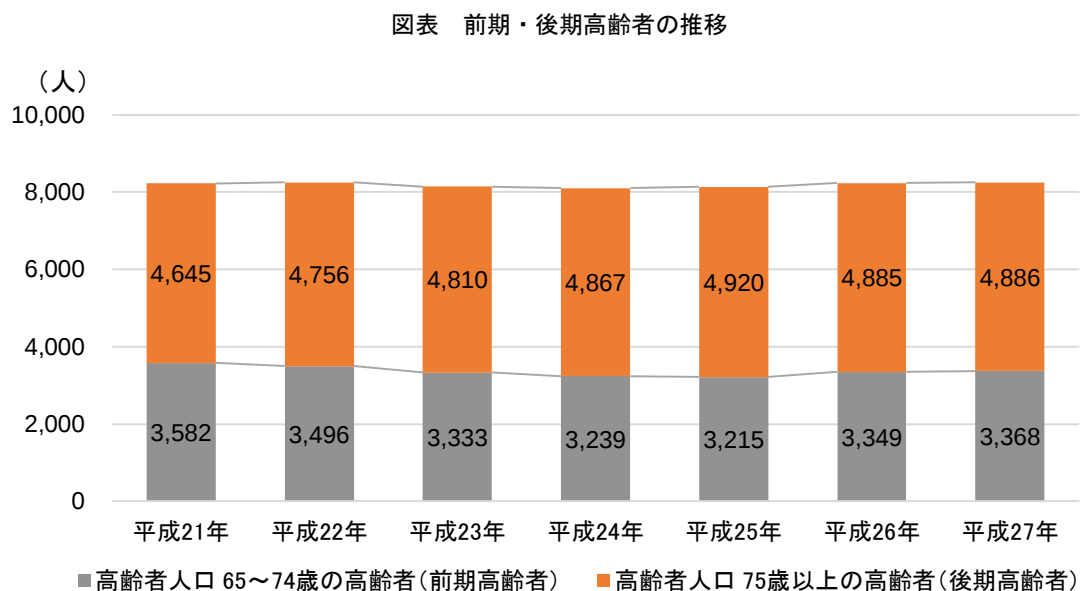
(2) 高齢化の状況

平成 25 年の高齢者人口は 8,254 人で、前期高齢者・後期高齢者ともにほぼ横ばい傾向にあります。

なお、高齢化率は国・県を大きく上回り、平成 27 年は 37.6% となり、平成 2 年と比較すると 16.6 ポイント増加しています。



H2-22 国勢調査 H23-27 住民基本台帳資料
高齢社会白書（概要版）県・全国



各年 10 月現在 住民基本台帳資料

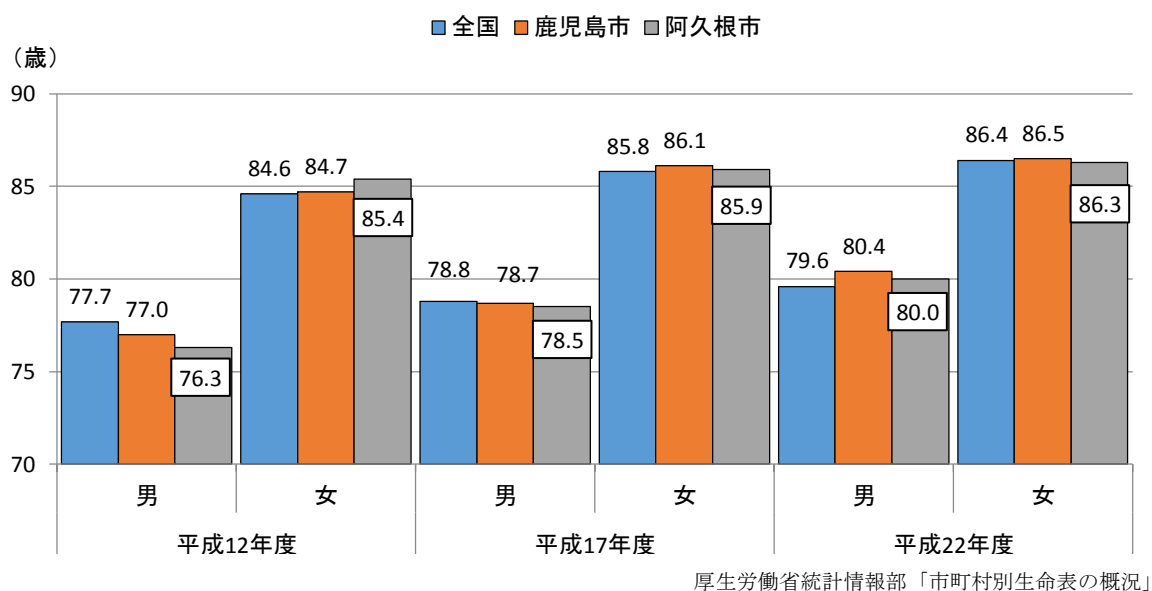
(3) 出生の状況

本市の出生・死亡の状況は、死亡数が出生数を上回る自然減となり、年々減少数が大きくなっています。

なお、出生率については、ほぼ横ばいの状況ですが、国・県を下回っています。

男女別平均寿命については、国・県とほぼ同様な状況にあります。

図表 男女別平均寿命の推移

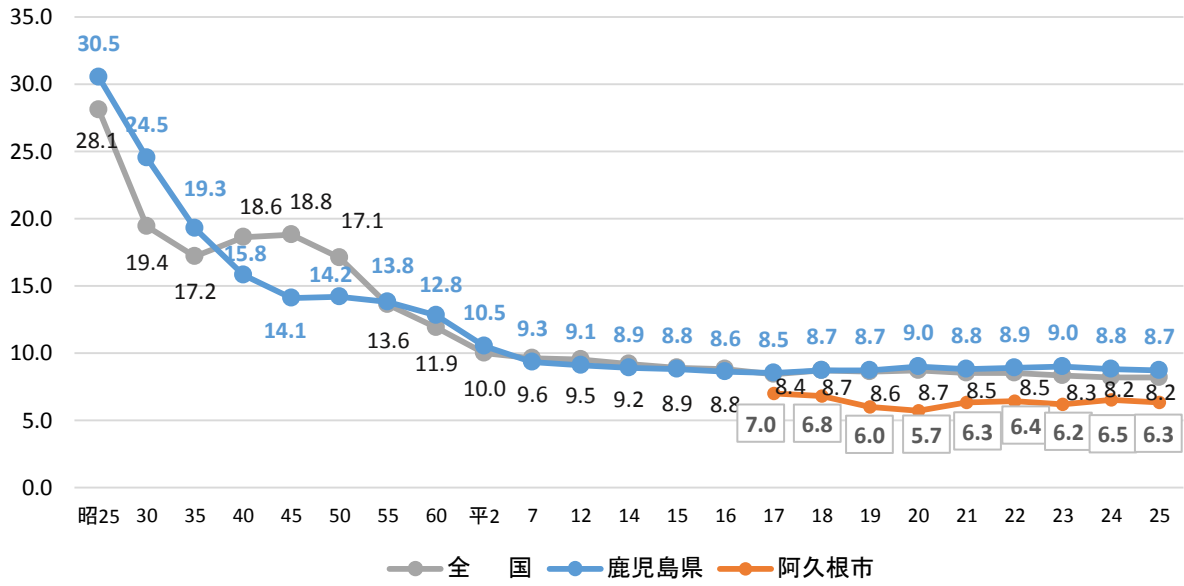


図表 自然増減・社会増減

区 分	自 然 増 減			社 会 増 減			増減計
	出生	死亡	増減	転入	転出	増減	
平成 16 年	175	320	-145	916	1,021	-105	-250
平成 17	156	339	-183	872	944	-72	-255
平成 18	187	310	-123	829	972	-143	-266
平成 19	158	319	-161	760	947	-187	-348
平成 20	160	370	-210	736	1,100	-364	-574
平成 21	140	368	-228	748	911	-163	-391
平成 22	146	359	-213	754	864	-110	-323
平成 23	152	371	-219	679	825	-146	-365
平成 24	136	366	-230	723	886	-163	-393
平成 25	135	375	-240	637	860	-223	-463
総 計	1,545	3,497	-1,952	4,861	5,895	-1,034	-2,084

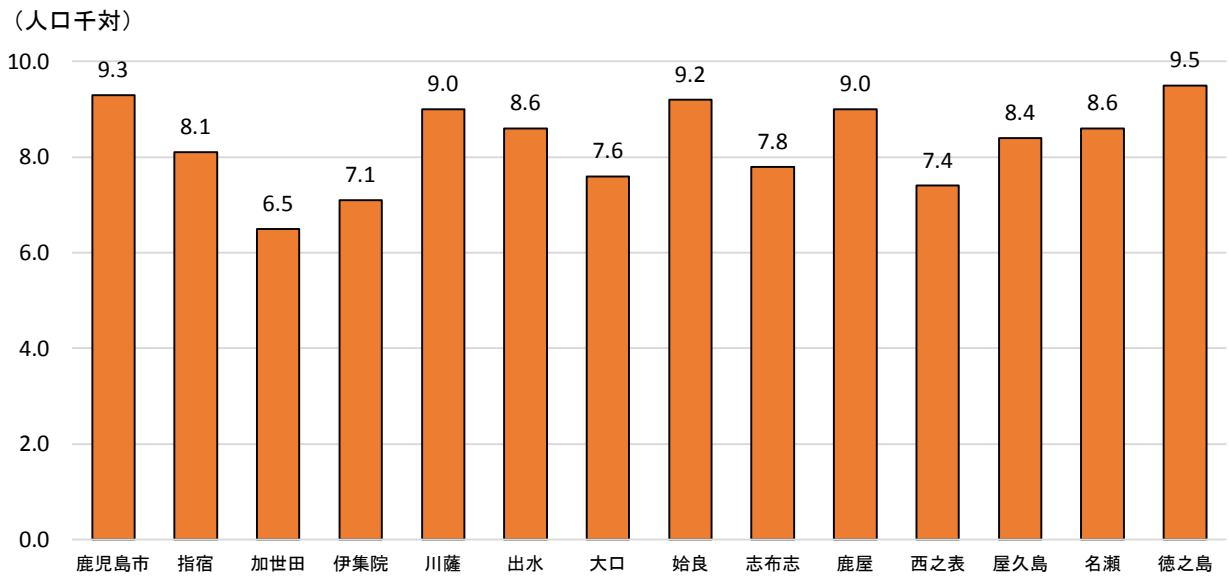
「RESAS 地域経済分析システム」

図表 出生率の年次推移



鹿児島県「衛生統計年報」及び厚生労働省「人口動態統計」

図表 保健所管内別出生率（平成 25 年度）



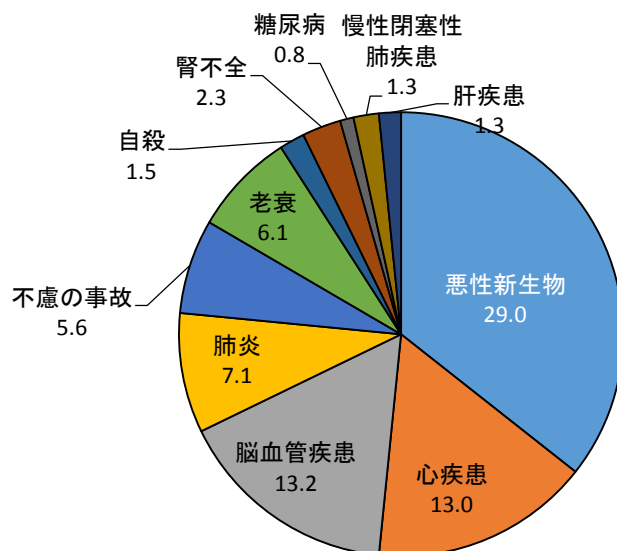
鹿児島県「衛生統計年報」

(4) 死亡の状況

平成 25 年度の本市の主な疾病別による死亡割合は、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」の順となっています。「悪性新生物」については、年々増加傾向にあります。

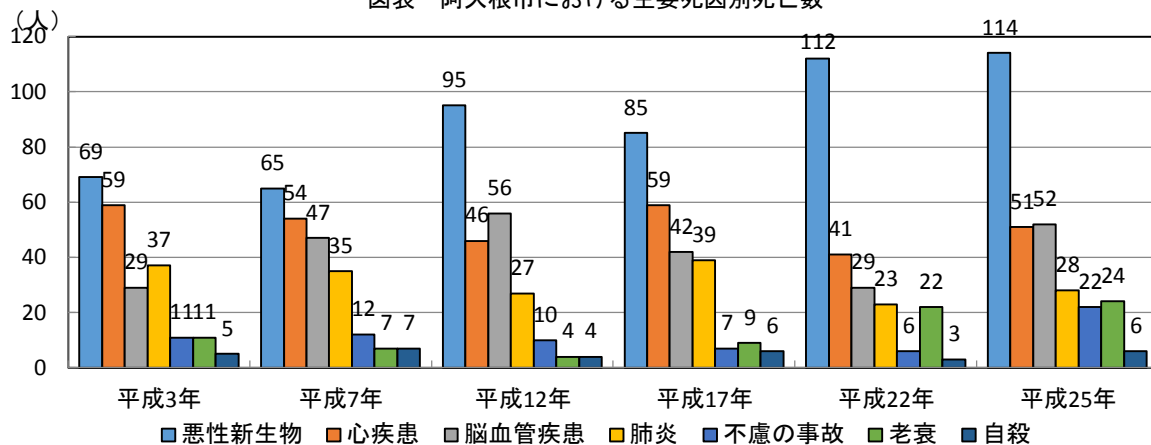
標準化死亡比については、男性における「老衰」、女性における「子宮がん」「急性心筋梗塞」の比率が、国・県と比較すると高くなっています。

図表 阿久根市における主な疾病別による死亡割合（平成 25 年度）



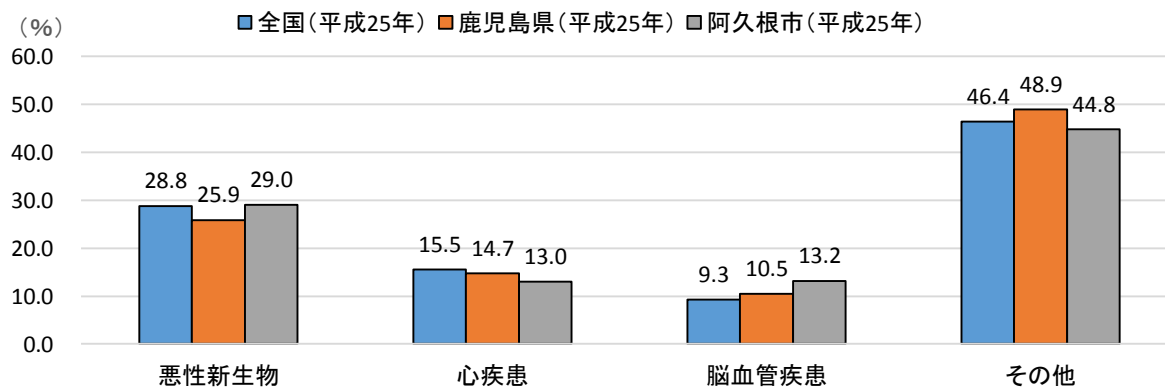
鹿児島県主要死因の割合（平成 25 年度）

図表 阿久根市における主要死因別死亡数



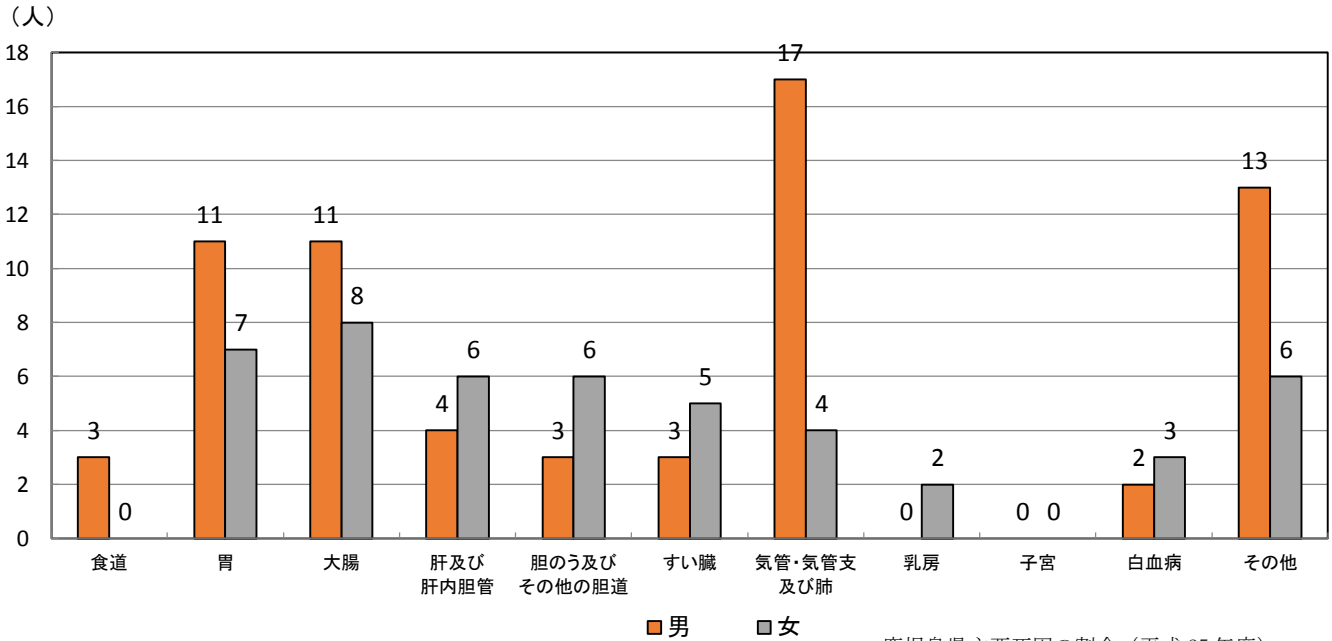
鹿児島県主要死因の割合（平成 25 年度）

図表 三大生活習慣病等の死亡状況の比較



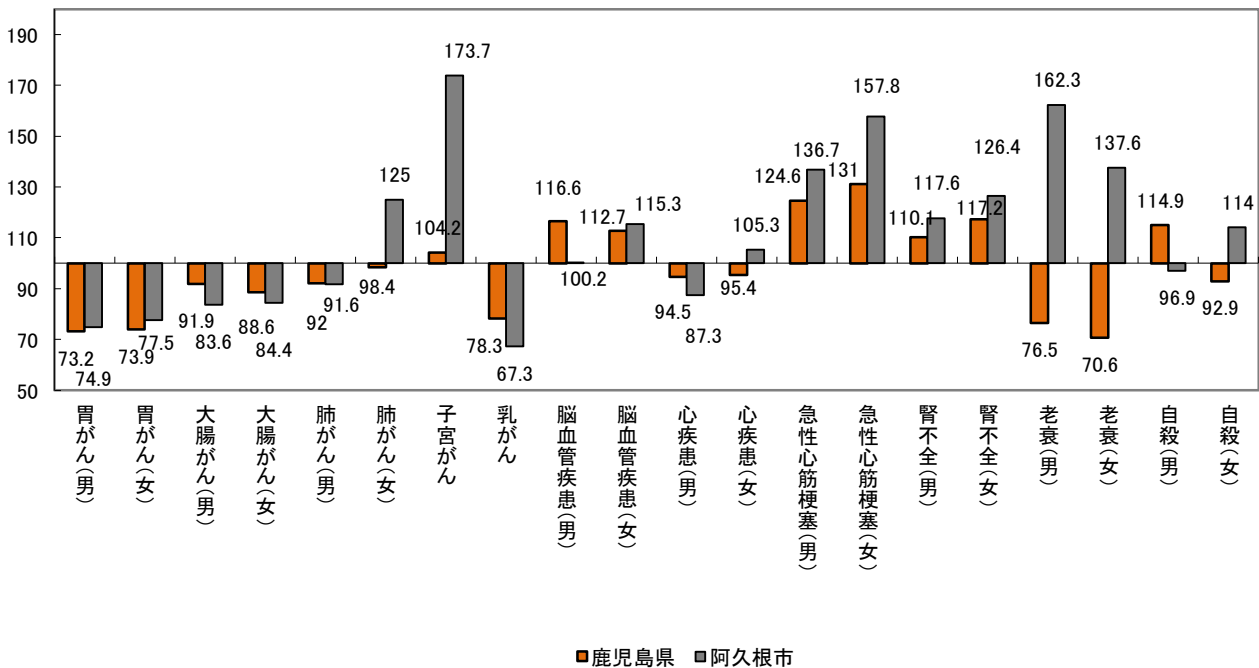
阿久根市健康増進課調べ

図表 阿久根市における悪性新生物部位別死亡割合（平成 25 年度）



鹿児島県主要死因の割合（平成 25 年度）

図表 鹿児島県・阿久根市の標準化死亡比(SMR)（平成20年～24年）



鹿児島県健康増進課・阿久根市健康増進課調べ

※SMR とは

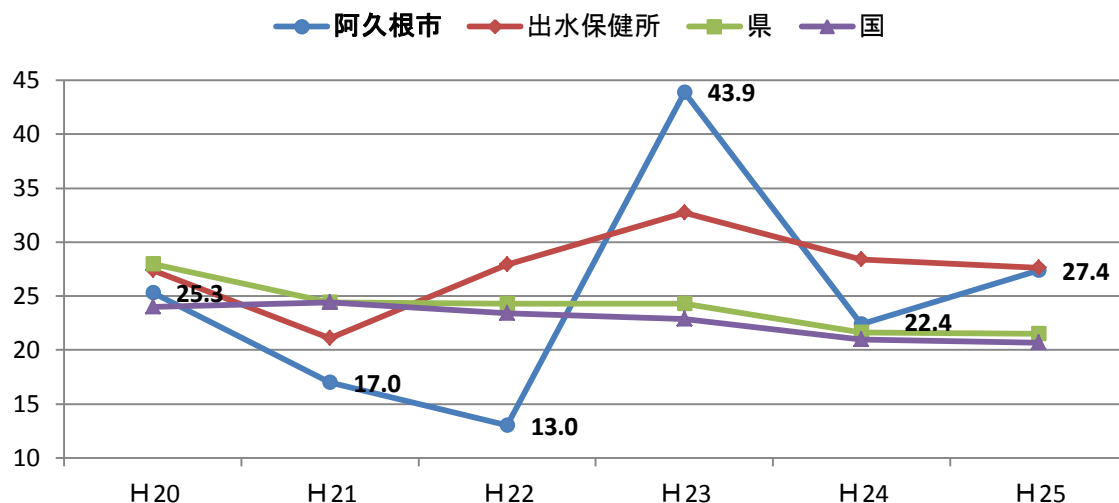
SMR とは、高齢者が多い地域では死亡数が大きくなり、死亡数を人口で単純に割る死亡率は高くなります。このような人口構造の違いによる死亡率の高低を補正して、地域ごとに比較できる指標の1つです。基準は100を全国平均とし、100以上は全国平均より高く、100以下は低いと見ます。

県の自殺者数は、平成 25 年は 403 人で人口 10 万人当たり 23.7、一方、本市は 7 人で人口 10 万人当たり 27.4 と県を上回っています。

性別・年齢別で見ると、男性では 30 歳代、40 歳代の順、女性では 50 代・60 代が多くなっています。

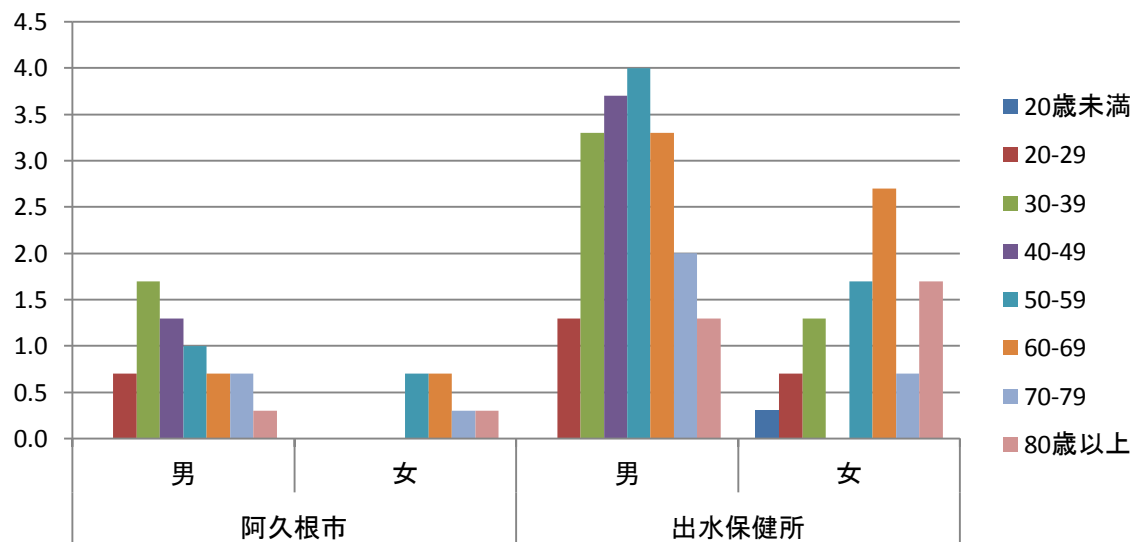
なお、保健所管内では、男性は 40 代・50 代、女性は 60 代が多くなっています。

図表 年度別自殺死亡率（人口 10 万人当たり）



阿久根市健康増進課調べ

図表 年齢別自殺者数（H23～25 年までの年平均）



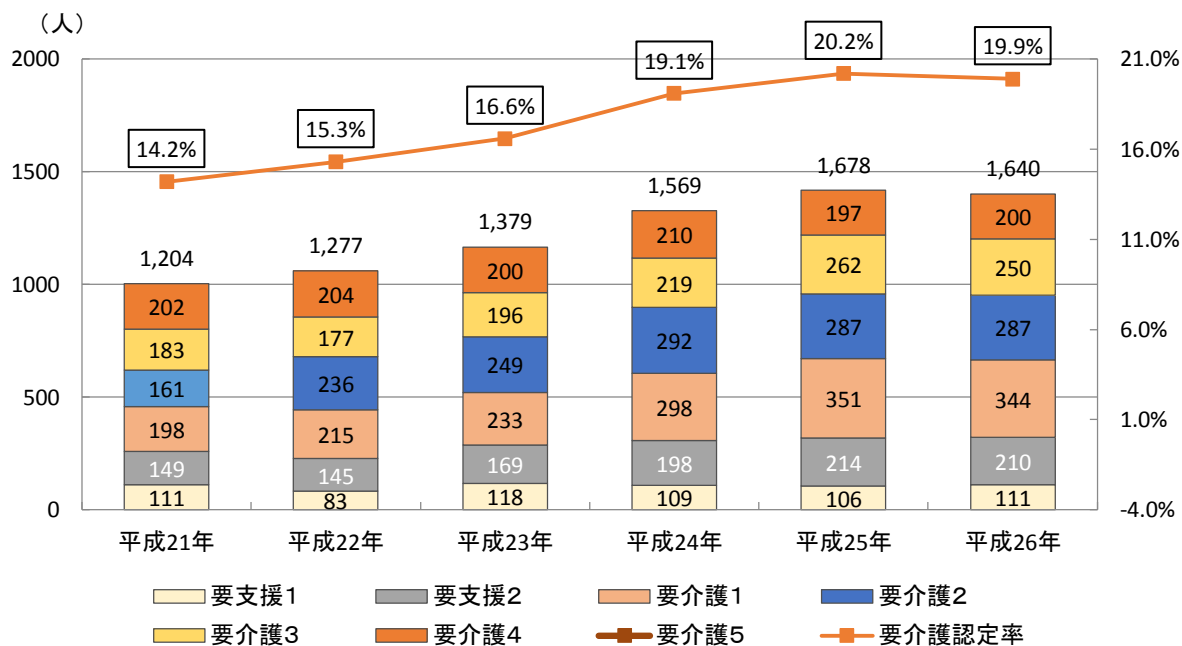
阿久根市健康増進課調べ

2 福祉・保健・医療

(1) 介護保険認定状況

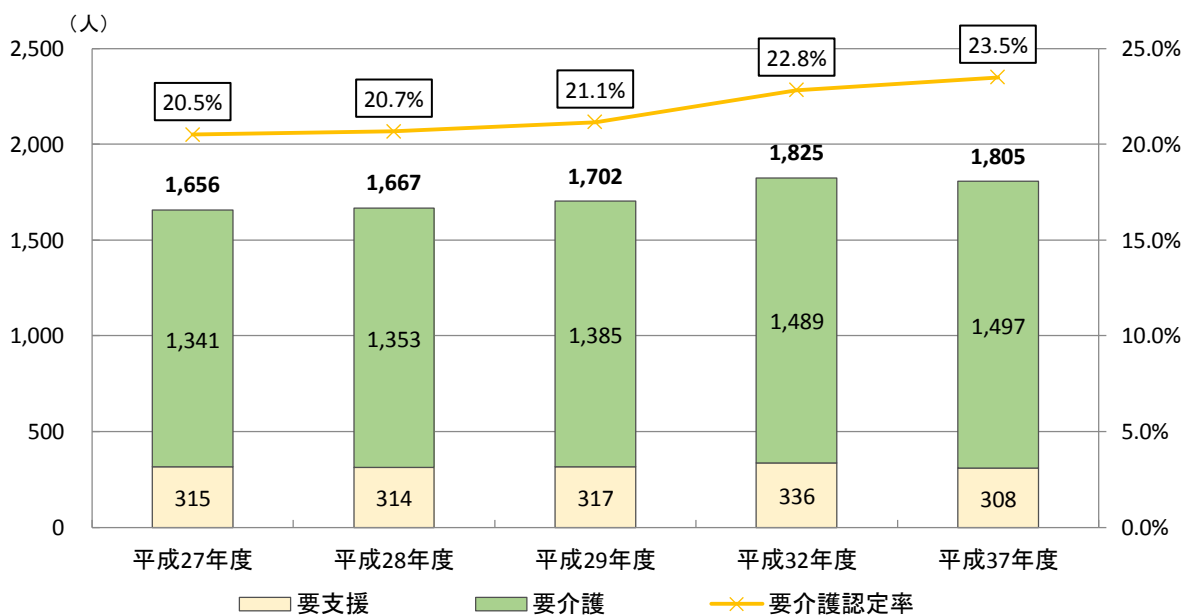
本市における要介護認定者数は、平成26年は減少に転じましたが、今後は平成32年まで増加が見込まれています。

図表 要介護認定者の推移



介護保険事業状況報告月報（10月）

図表 要介護認定者の推移



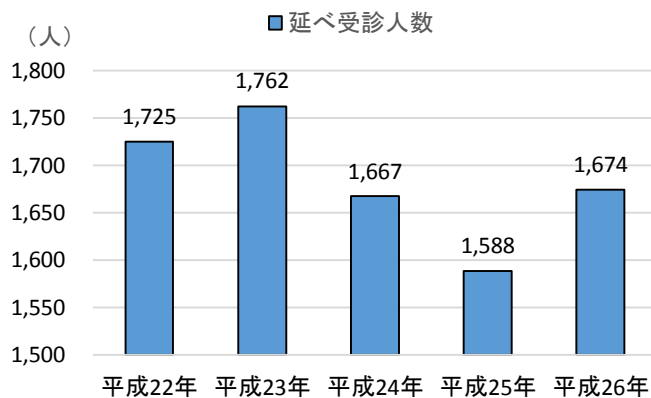
第6期介護保険事業計画

(2) 母子保健

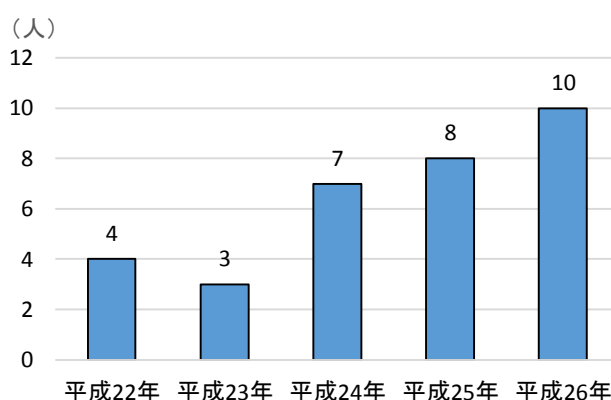
本市における妊婦健診受診状況は減少傾向にありましたが、平成26年に増加に転じています。

特定不妊治療費助成事業については、年々増加し、平成26年は10人の利用となっています。
なお、妊娠届出時の妊婦の喫煙率については、近年増加傾向にあります。

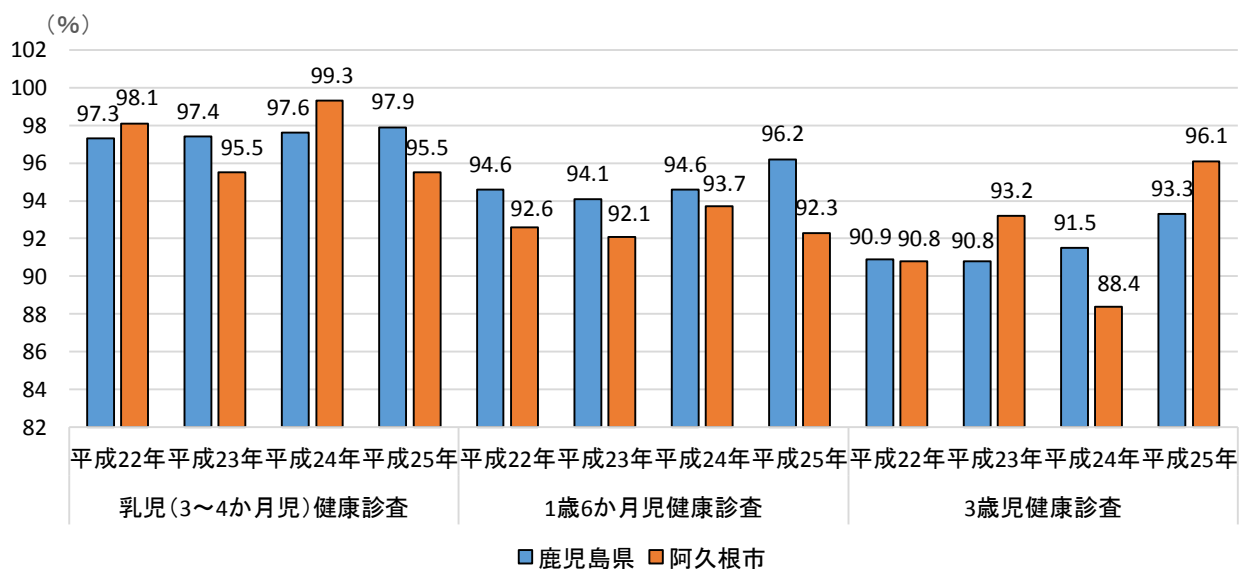
図表 妊婦健診受診状況
(阿久根市)



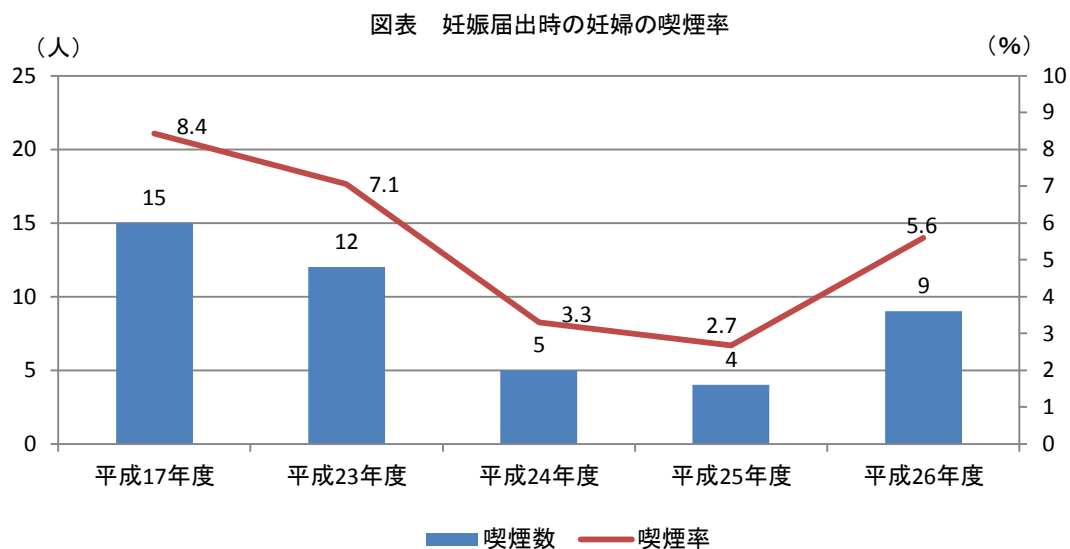
図表 特定不妊治療費助成事業
(阿久根市)



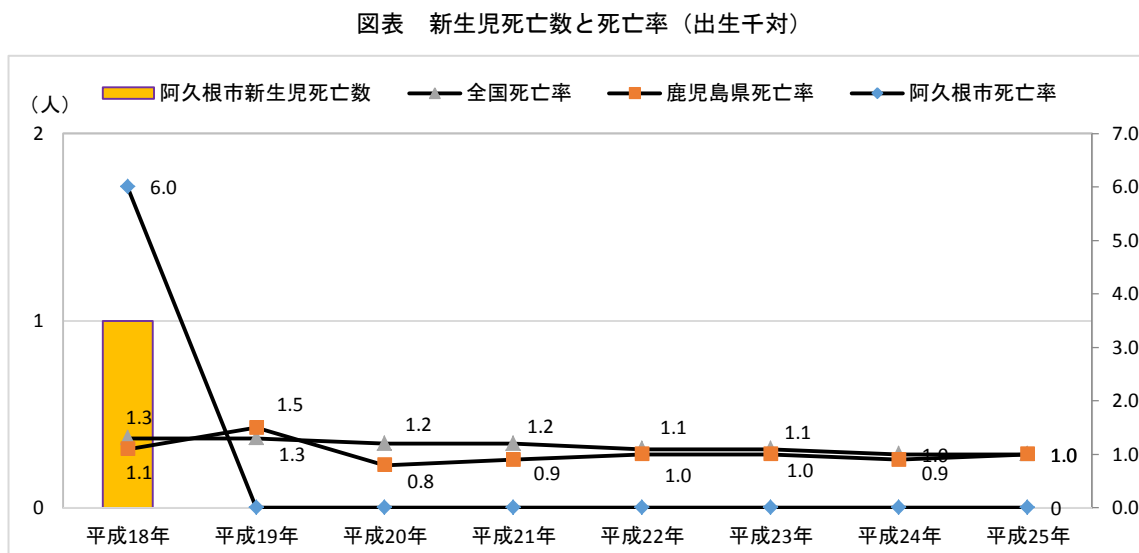
図表 乳幼児健康診査の受診状況



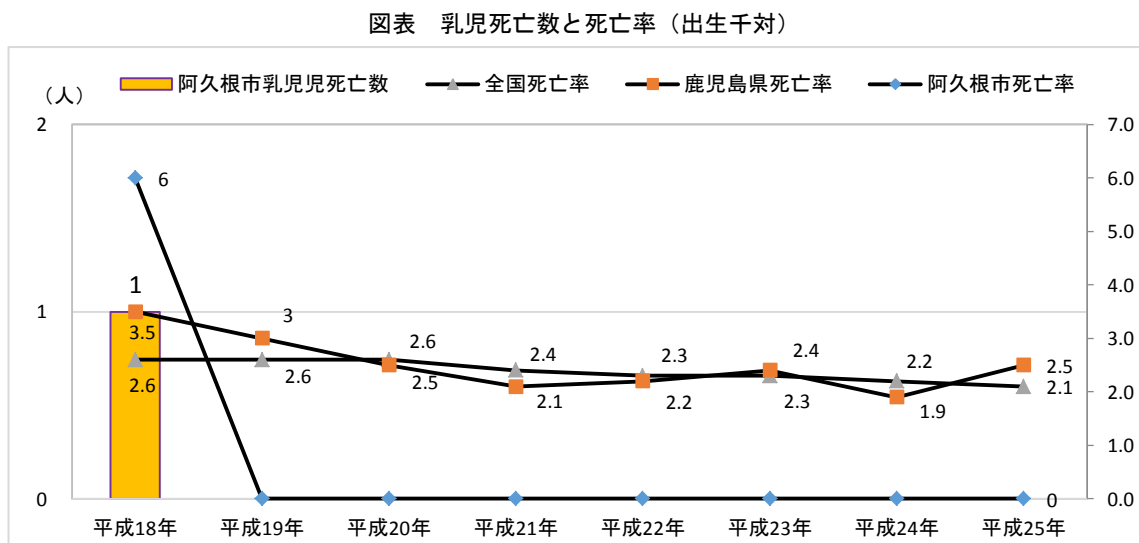
平成23年度地域保健・健康増進事業報告の概況(厚生労働省)
平成22年～25年 鹿児島県の母子保健
阿久根市健康増進課調べ



阿久根市健康増進課調べ

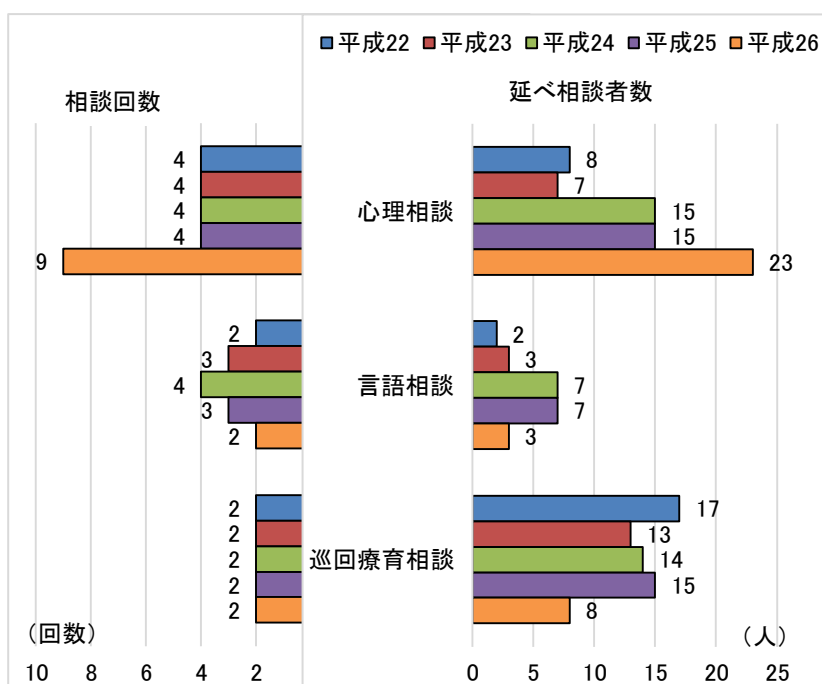


阿久根市健康増進課調べ



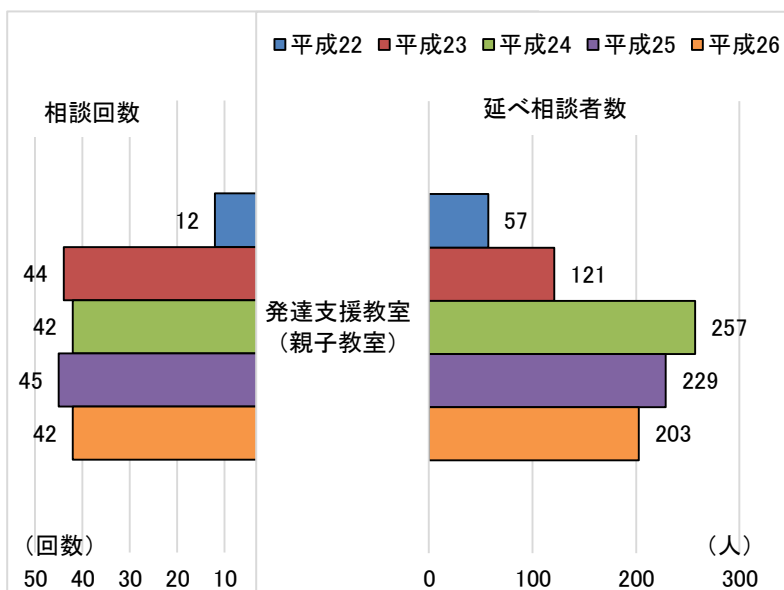
阿久根市健康増進課調べ

図表 発達相談事業の状況



阿久根市健康増進課調べ

図表 発達支援教室（親子教室）の状況

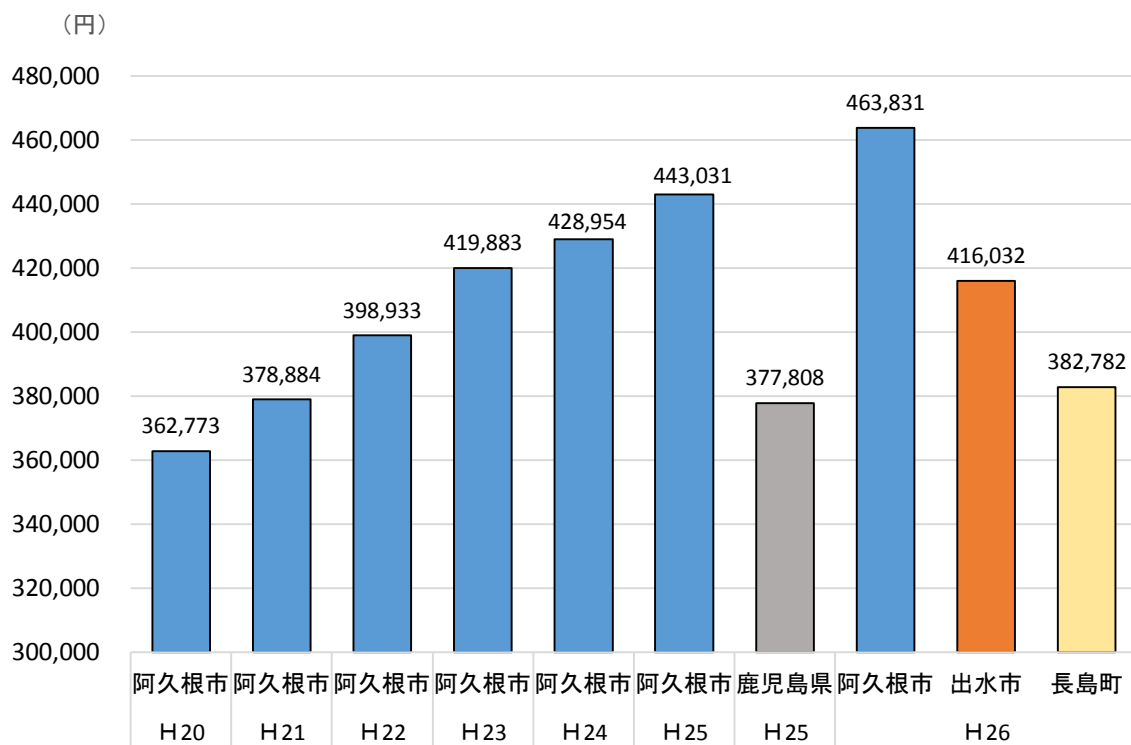


阿久根市健康増進課調べ

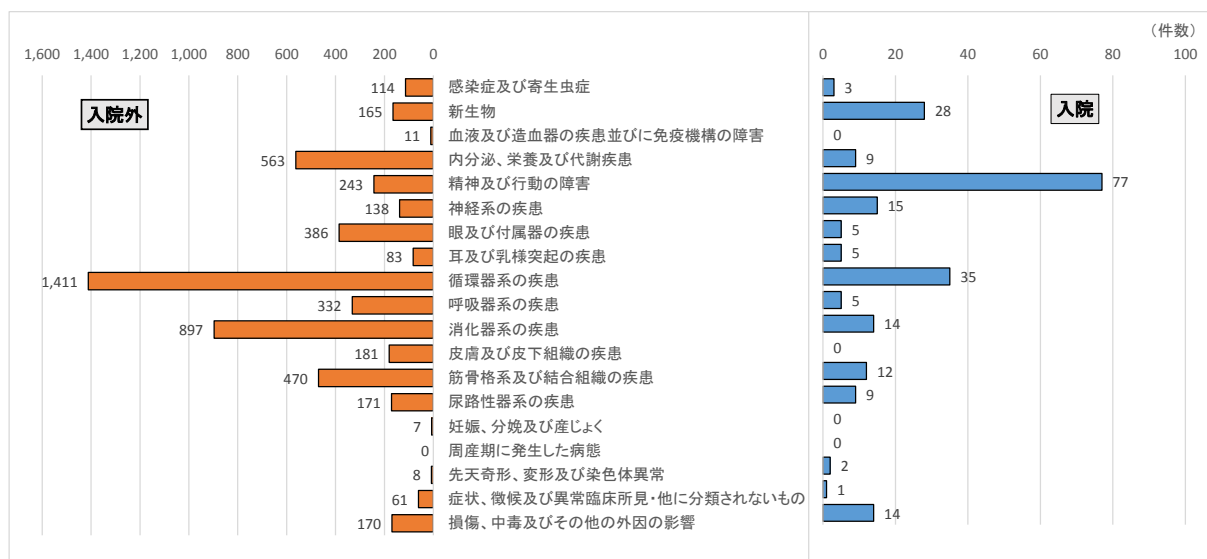
(3) 医療費

本市の平成 26 年度における健康保険一人当たりの医療費は 463,831 円と、鹿児島県及び近隣市町と比較しても大きく上回り、年々増加の一途をたどっています。

図表 健康保険一人当たりの医療費（平成 26 年度）

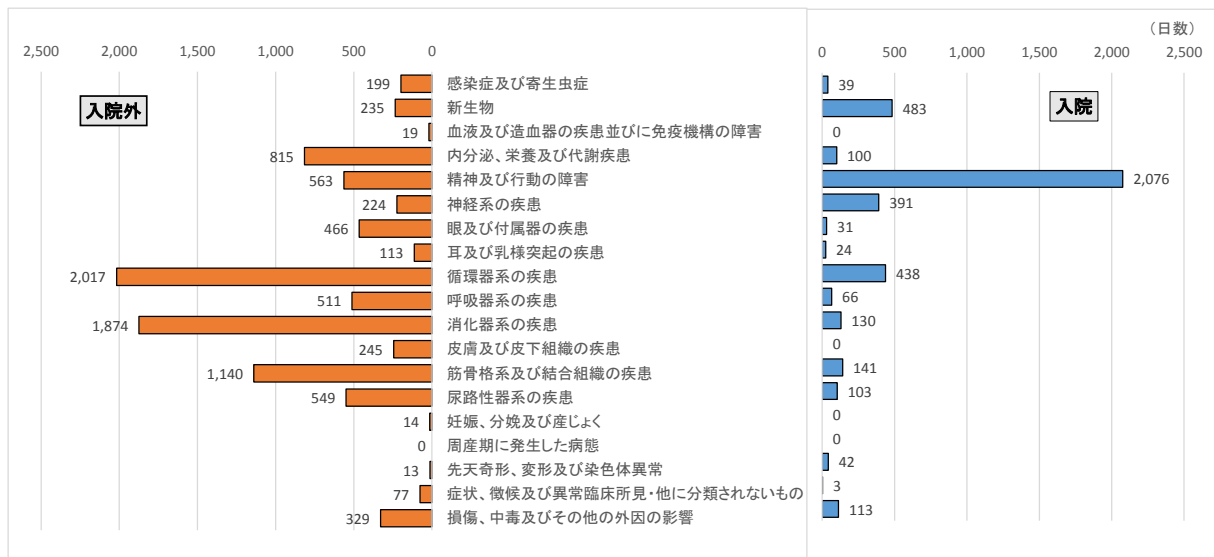


図表 疾病分類統計の状況（件数）



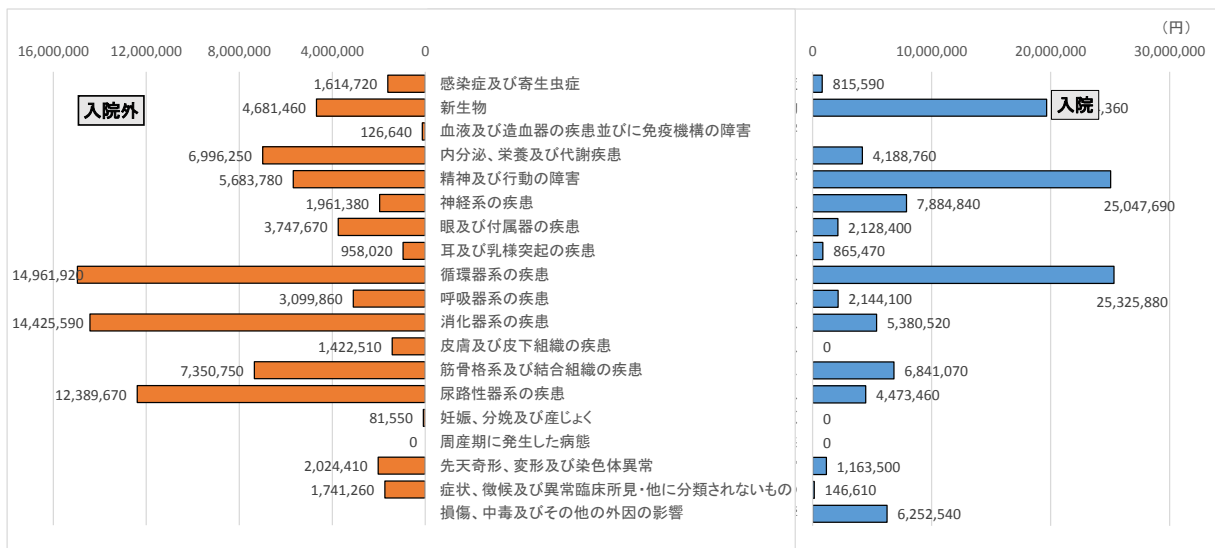
国民健康保険の医療費の状況（平成 27 年 5 月診療分）

図表 疾病分類統計の状況（日数）



国民健康保険の医療費の状況（平成27年5月診療分）

図表 疾病分類統計の状況（医療費）



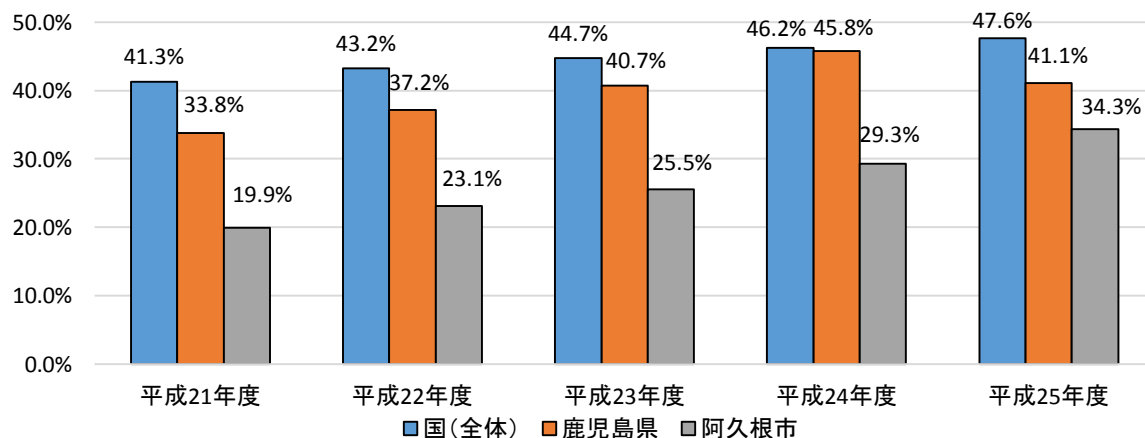
国民健康保険の医療費の状況（平成27年5月診療分）

(4) 特定健診・特定保健指導

本市における特定健診受診率は、年々伸びてきているものの、国・県と比較すると依然として大きく下回っています。

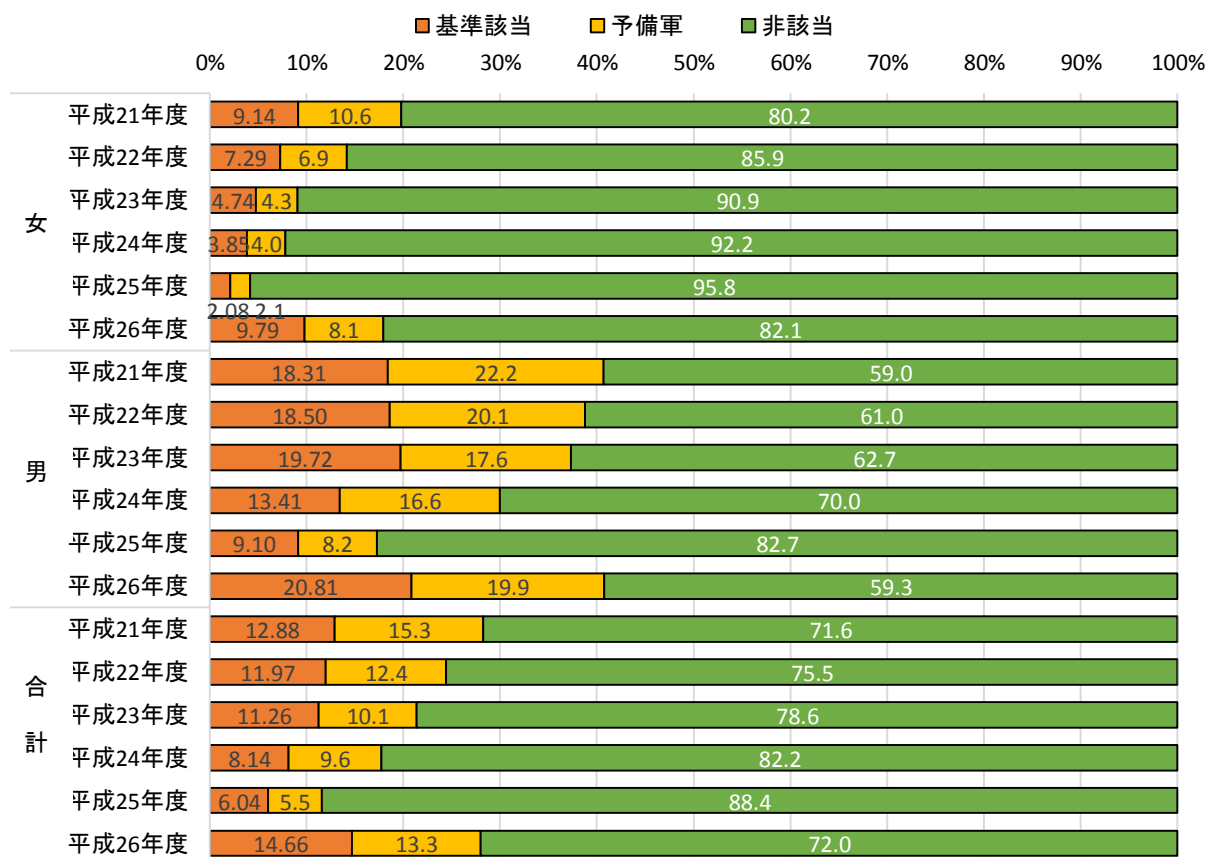
メタボリックシンドロームの判定については、年々男性・女性ともに非該当の割合が高くなっていましたが、平成26年度は基準該当、予備軍の割合が増えています。

図表 特定健診受診率の推移



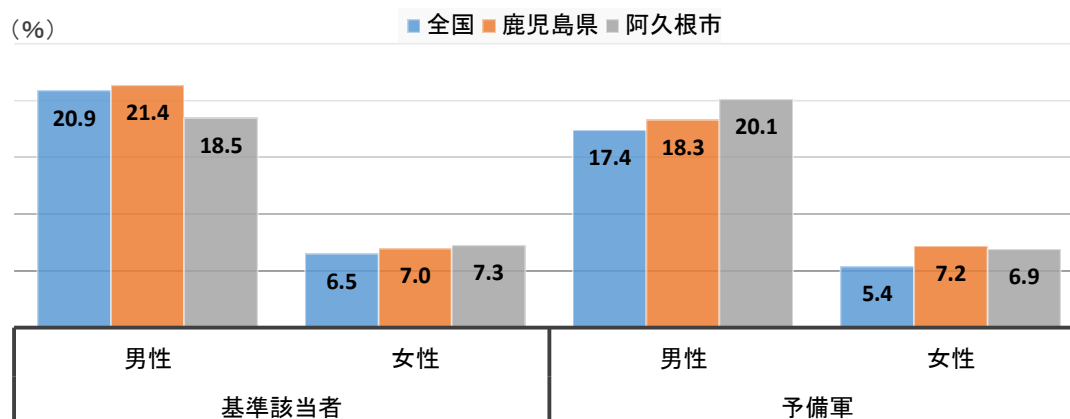
厚生労働省 特定健康診査に関するデータ
阿久根市健康増進課調べ

図表 メタボリックシンドローム判定内訳



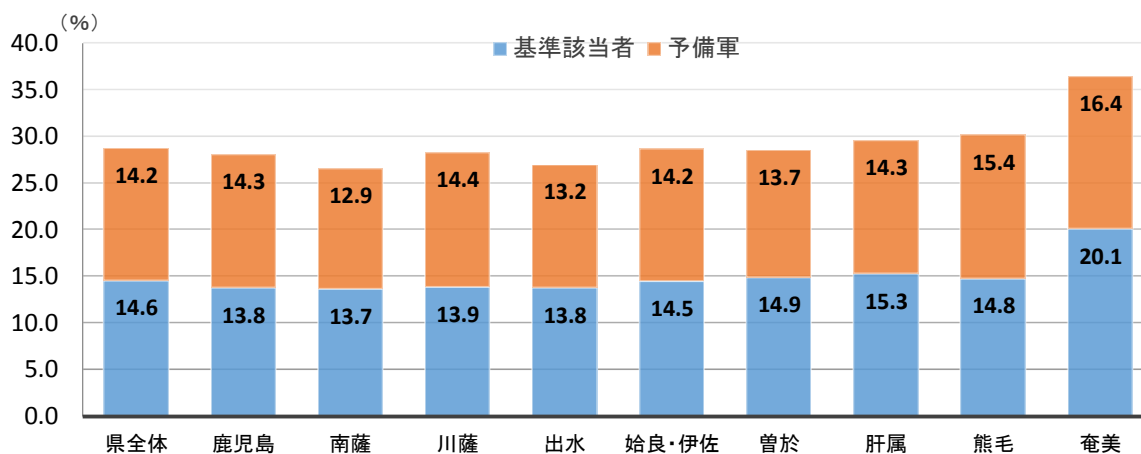
阿久根市健康増進課調べ

図表 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況（平成 22 年度）



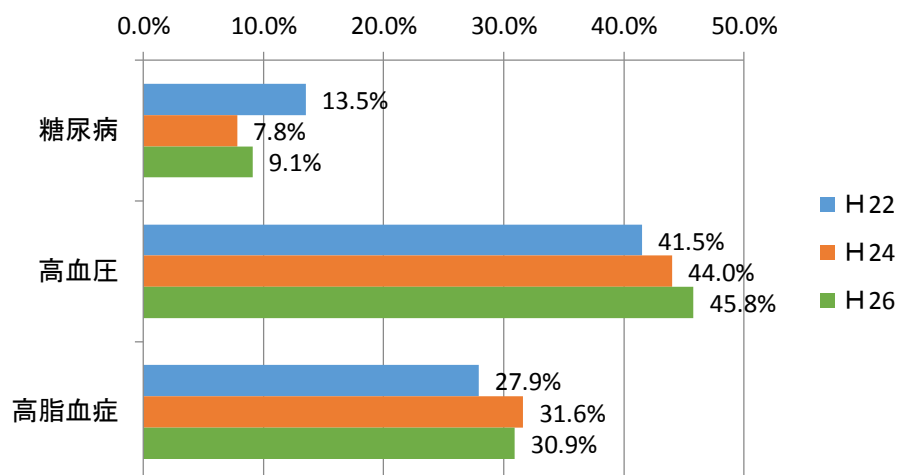
厚生労働省医療費適正化計画資料
阿久根市健康増進課調べ

図表 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況（圏域別）



県脳卒中プロジェクト特定健診等データまとめ

図表 特定健診受診者のうち有所見者の割合

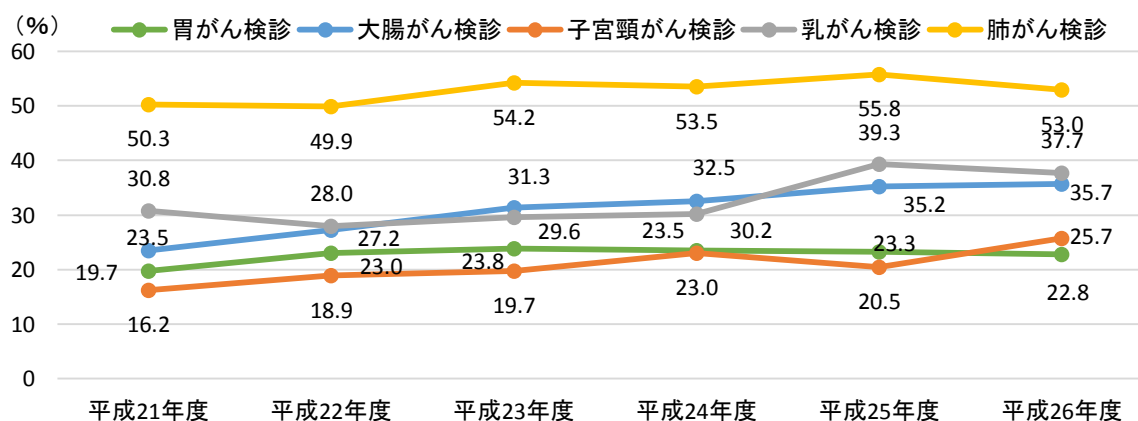


阿久根市健康増進課調べ

(5) がん検診・歯周疾患検診・その他

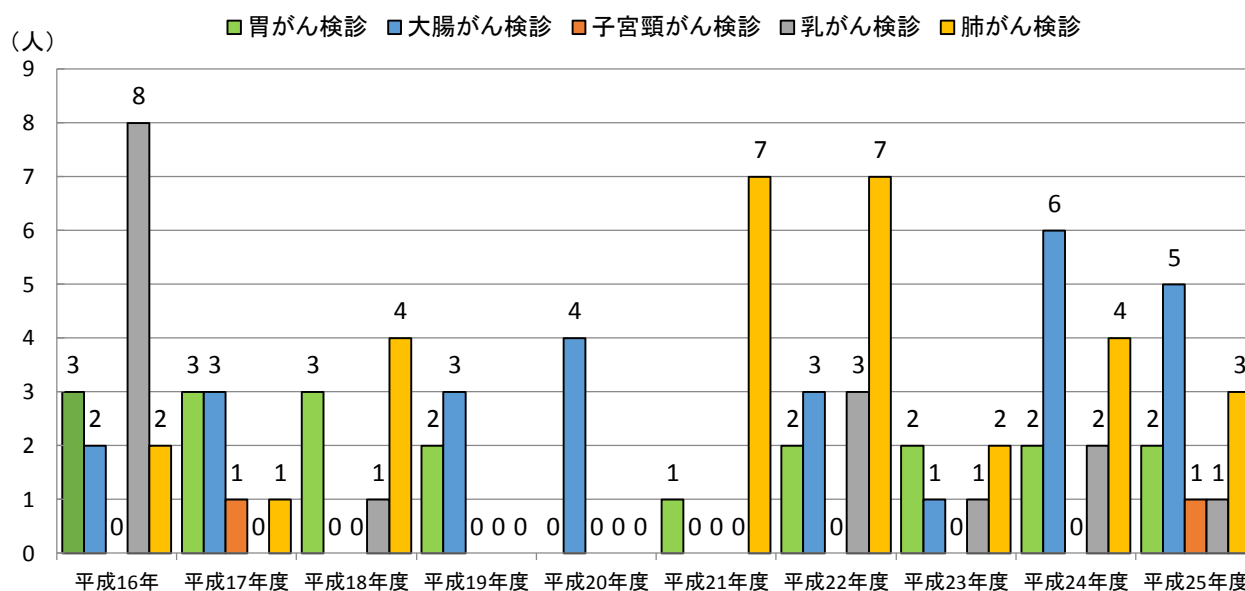
本市における各種がん検診の受診率は、年々伸びてきていますが、肺がん検診以外は、国の目標の50%には届いていない状況です。

図表 阿久根市におけるがん検診の受診率の推移



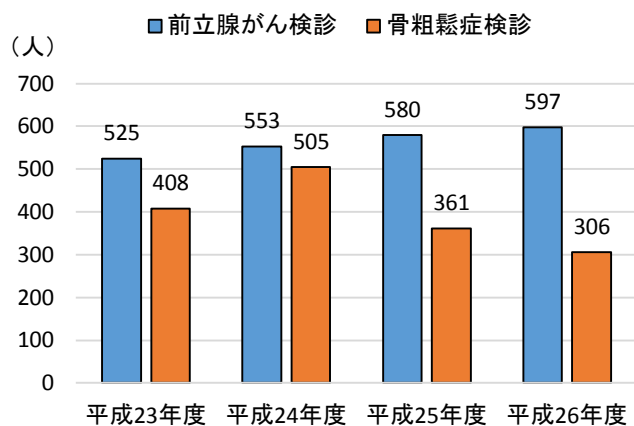
阿久根市健康増進課調べ

図表 阿久根市におけるがん発見者数の推移

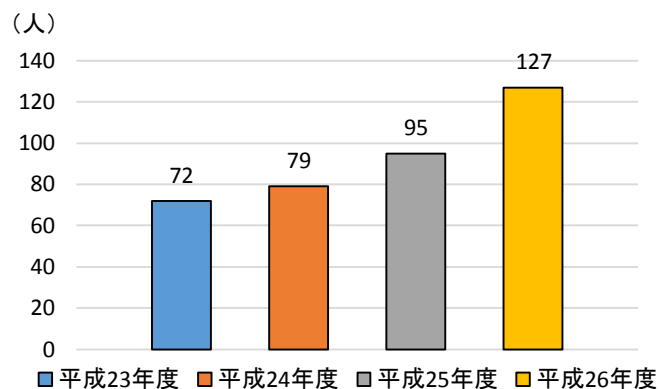


阿久根市健康増進課調べ

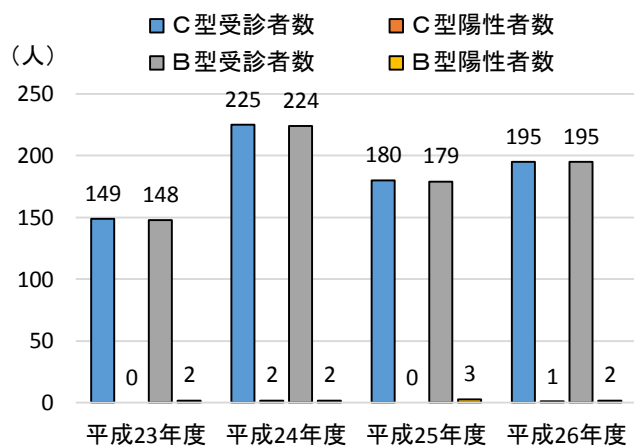
図表 前立腺がん検診・骨粗鬆症検診受診者数の推移
(阿久根市)



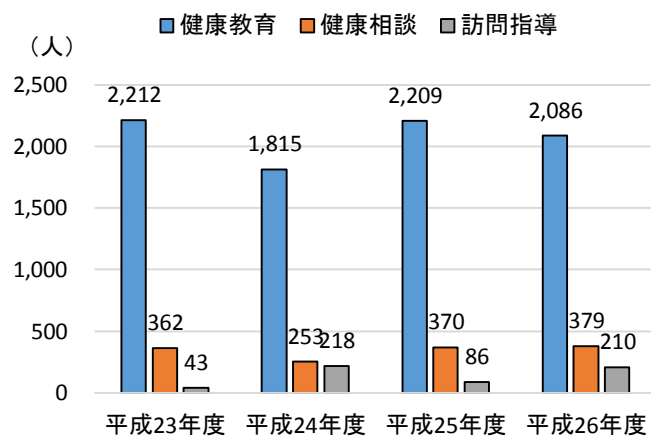
図表 歯周疾患検診受診者数の推移
(阿久根市)



図表 肝炎ウイルス検診の状況
(阿久根市)



図表 健康教育・健康相談・訪問指導の状況
(阿久根市)

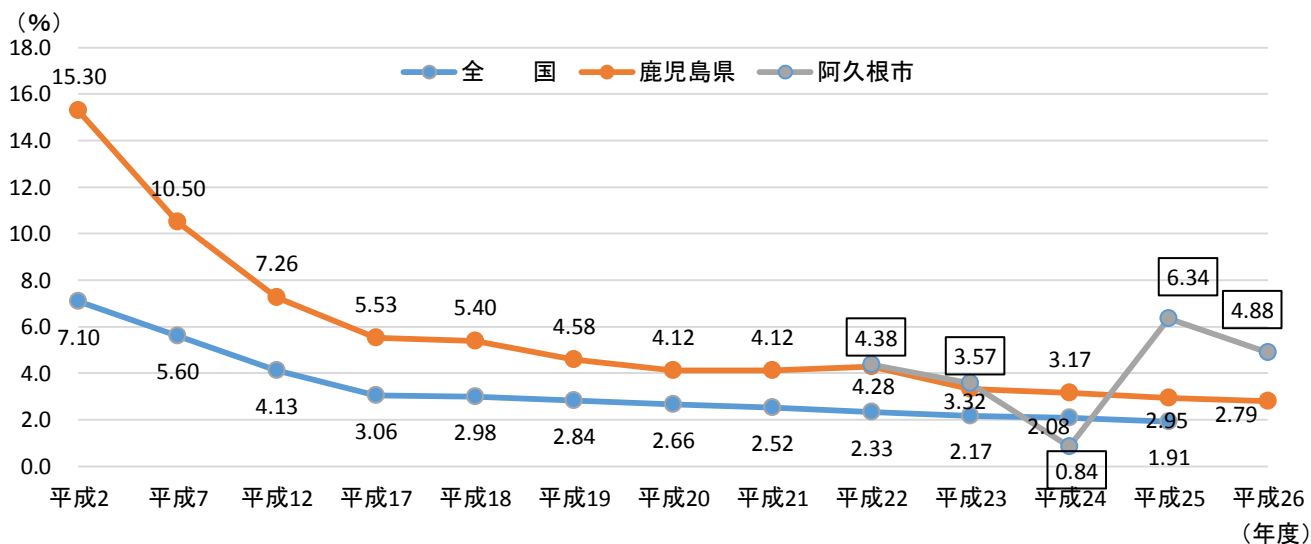


(6) 歯・口腔の健康

1歳6か月児及び3歳児のむし歯有病者率は、平成24年まで減少傾向にありましたが、平成25年に増加に転じています。

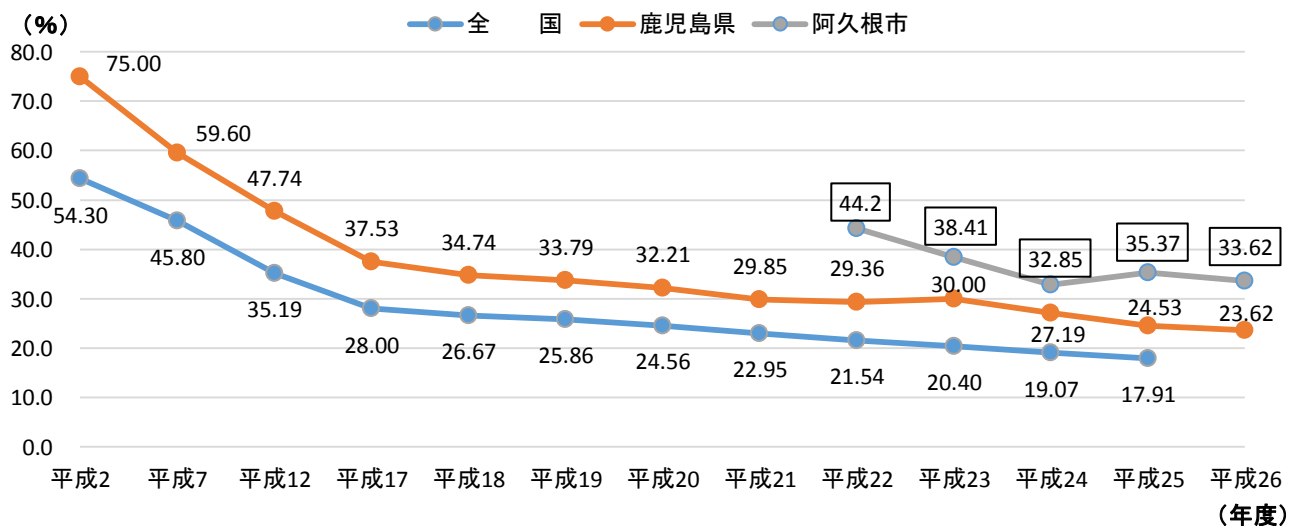
なお、平成25年度においては、1歳6か月児、3歳児ともに国・県を上回っています。

図表 むし歯有病者率の推移（1歳6か月児）



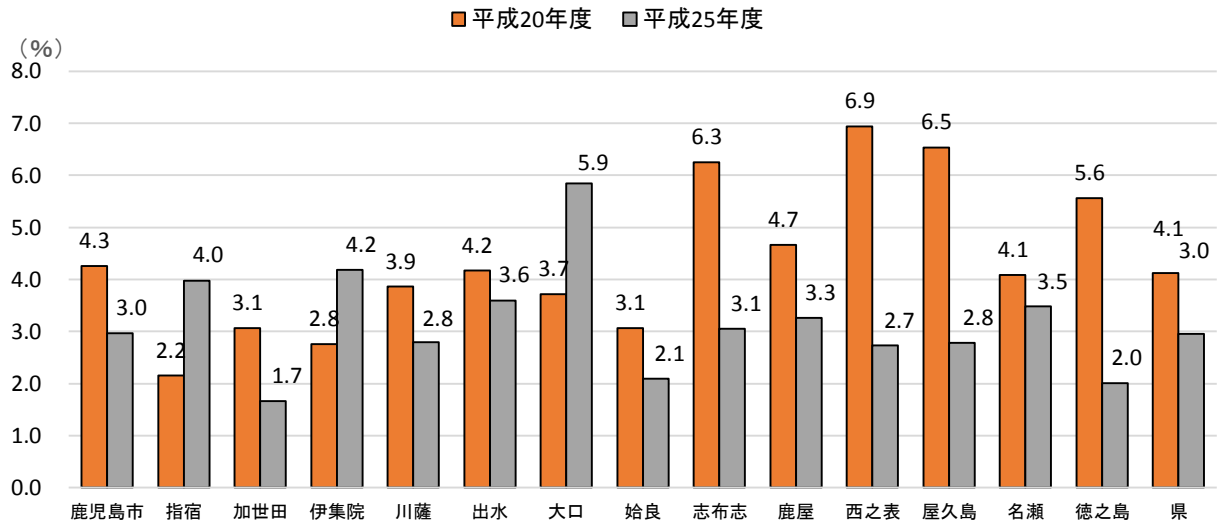
平成24年度鹿児島県の母子保健（歯科保健に関する統計）
阿久根市健康増進課調べ

図表 むし歯有病者率の推移（3歳児）



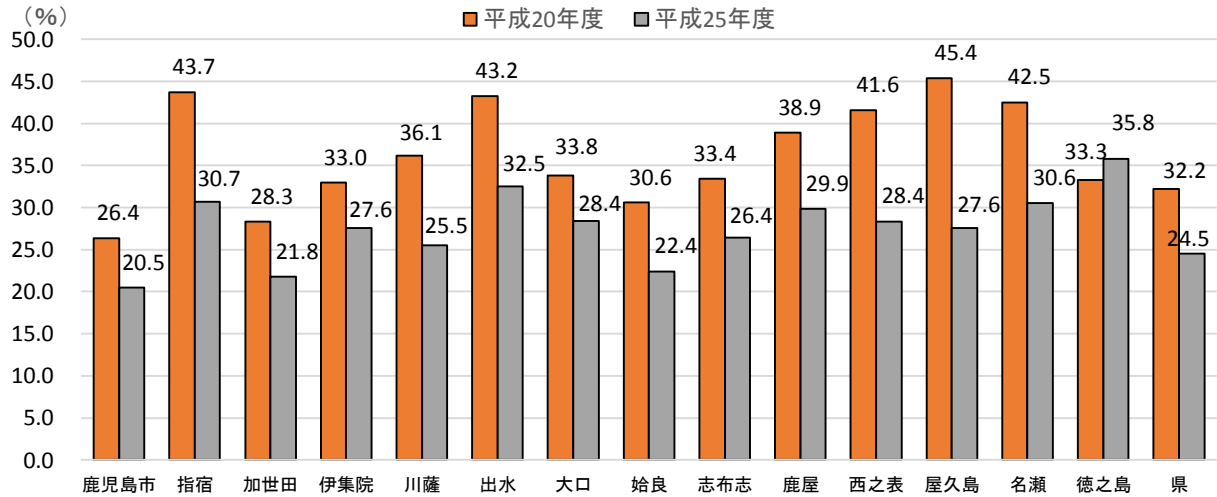
平成24年度鹿児島県の母子保健（歯科保健に関する統計）
阿久根市健康増進課調べ

図表 保健所別むし歯有病者率（1歳6か月児）



平成 24 年度鹿児島県の母子保健（歯科保健に関する統計）

図表 保健所別むし歯有病者率（3歳児）



平成 24 年度鹿児島県の母子保健（歯科保健に関する統計）

第3章 阿久根市の健康に関する取組と課題

1 各領域における取組状況と課題

領域	取組状況と課題
栄養・食生活	・離乳食教室を実施し、だしの取り方等基本的な指導を行うなど、子どもの頃からの食習慣の大切さの周知に努めています。 ・栄養教室や男性メタボ料理教室を実施していますが、参加者が少ない状況のため、広報活動の充実が必要です。 ・食生活改善推進員は、小学校の食育教室を実施したり、いきいきサロンに参加したり、食を通じての健康づくりに各地域で積極的に取り組んでいます。課題として、会員の高齢化が進んでおり、今後においては新たな人材の育成が必要です。 ・学校ではPTAと連携し、給食試食会の開催や給食センターの栄養教諭による食育の啓発に努めています。 ・小中学生において朝食の欠食が多く、摂取している場合においても菓子パンなどである状況のため、学校給食を中心に指導の充実を図るとともに、家庭との連携に努める必要があります。
身体活動・運動	・健康づくりフェアや健康教室等を通じ、運動指導を行うとともに、乳幼児健診等で乳幼児期からの運動（遊び）の大切さを普及啓発に努めています。 ・各種イベントによるきっかけづくりを目的として、ボンタンロードレースやチャレンジデー等により、献血、健康チェックを行い、健康意識の高揚を図るとともに、運動の重要性と普及に努めています。なお、参加者は増加傾向にあります。 ・働く女性の家において、自主講座で健康・運動系の講座であるズンバ、ウォーキング、体幹トレーニング等を実施しています。しかしながら、利用者は減少しており、特に20～40歳代に利用してもらえるよう工夫が必要です。 ・公園や学校等の遊戯施設の老朽化が著しいため、年次計画に基づき、更新を行う必要があります。 ・年々、健康志向の高まりでウォーキング者は増加傾向にあることから、安全なコース設定や防犯対策等の検討が必要です。 ・体協や地区代表のスポーツ推進委員等による新たな指導者の発掘に努めてきたが、育成には苦慮している状況です。今後も多種にわたり指導者の育成に取り組む必要があります。 ・ほとんどの小中学校で、「一校一運動」などの取組を行っていますが、運動の取組の二極化が進んでいることから、さらなる推進が必要です。
飲酒・喫煙	・未成年の喫煙を防止するため、各学校にリーフレット等を配布し、学校と連携して指導の充実を図っています。 ・肺がん検診時に喫煙者等に健康被害についてのチラシを配布し、また母子手帳交付時に妊婦や夫に早産等の喫煙による健康被害について健康教育を行う

	うなど、たばこによる健康被害についての知識の普及啓発に努めています。 ・来庁者や職員向けにそれぞれ専用の喫煙室を設け、分煙を徹底していますが、喫煙室からのにおい等の問題について、検討する必要があります。 ・世界禁煙デーに分煙・禁煙を呼びかける記事を広報に掲載していますが、市が管轄する公共機関は分煙が進んでいるものの、地区公民館などの公共の場においては、進んでいないのが現状です。 ・市報に適度な飲酒量や多量飲酒の弊害の情報をわかりやすく掲載し、普及啓発しましたが、アンケート結果によると適度な飲酒量（1合未満）について、目標には届いていない状況です。
歯と口腔の健康	・母子手帳交付時、歯科衛生士による歯科保健指導を実施したり、妊娠安定期に電話で妊婦歯周疾患検診の受診勧奨に努めています。 ・乳幼児の口に関する情報やむし歯ゼロ表彰者を掲載した機関誌を年3回作成し、乳幼児からの歯や口腔の健康づくりについて普及啓発しています。 ・幼稚園においては、歯磨きの習慣づくりやフッ化物洗口に取り組み、むし歯がない子が増えてきている状況です。 ・フッ化物洗口については、幼稚園の実施率は100%ですが、保育園においては全園未実施の状況です。 ・市内全保育園・幼稚園においては巡回むし歯予防教室を実施、小・中学校については、依頼のあった学校を訪問し、歯科衛生士が歯科指導を実施しています。保育園・幼稚園の巡回むし歯予防教室は年々浸透していますが、小・中学校については、依頼がない学校もあるため、更なる充実が求められます。 ・節目年齢を対象に歯周疾患検診を実施し、7024表彰や8020表彰を行っており、表彰者が増加している状況です。
生活習慣病	・総合健診において、特定・長寿健診、各種がん検診を早朝から実施したり、休日の健診日を増やしたりと工夫しており、受診率は伸びてきているものの、国・県と比較すると下回っている状況です。待ち時間が長いなどの課題も多いことから、初回受診者やリピーターを増やすための受診しやすい体制づくりが必要です。 ・特定健診受診者のうち「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」有所見者の割合は、年々増加傾向にあります。 ・メタボリックシンドロームの判定割合を国・県と比較すると、男性の予備軍の割合が若干高くなっています。 ・定期健診で、結果が要精密検査だった方には医療機関を受診し、検査結果を報告するよう通知していますが、数回通知しても未受診の方の解消に至っていない状況です。 ・循環器疾患の予防は、危険因子の管理が基本となり、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、喫煙などについてそれぞれ改善を図ることが必要です。 ・高齢者学級の学習計画の中で、健康に関する学習に関連して指導を行っています。今後については、意識改革を図るための指導法の研究も検討する必要があります。

	があります。 ・高齢受給者証交付時や防災無線にて、かかりつけ医の指導推進を行っていますが、若い世代へかかりつけ医について指導をする機会が少ない状況です。
休養・こころの健康の推進	・特定健診時の問診票にて睡眠と休養を確認していますが、結果に応じた個別指導が実施できていない状況です。 ・保育園・幼稚園では、保護者の生活環境やリズムにより、子どもの健康や精神面が左右されるケースがあることから、登園・降園時にお便り帳での連絡・指導に努めています。 ・一部の児童生徒について、不規則な生活習慣が見られることから、学校教育活動の中で機会をとらえ指導しています。 ・「癒しの場」として地元温泉の利用促進を図るため、HPやパンフレットに温泉施設や効能を掲載し、広報に努めています。 ・自殺予防週間・月間に広報誌にて、こころの健康と自殺の現状についての掲載を行っています。また、毎年保健推進員及び市民を対象にこころの健康づくり講演会を実施しており、参加者は増加傾向にあります。今後においては、若年層を対象とした啓発活動に努める必要があります。 ・衛生管理者の立場から、安全衛生委員会にて職場のメンタルヘルスの推進に働きかけており、今後は、年1回のストレスチェックの結果を職場環境の改善に生かせるような体制づくりが必要です。 ・阿久根市は、30歳～40歳代男性の自殺者が多く、人口当たりにおける自殺者数が県・国よりも多くなっています。

2 市民アンケートの結果

領域	主な結果と課題
栄養・食生活	★20歳代・30歳代の朝食の欠食が多い 朝食をほとんど食べないと回答した者は、全体の 5.8%であり、特に 20 歳代、30 歳代に多く、20 歳女性 16.0%、30 歳男性 11.1%となっています。なお、5 年前に比べて若い女性の欠食者の割合が増えています。 ★自分の適正体重を維持することのできる食事量を知っている者が少ない 適切な食事量を知っていると回答した者は、全体で 51.4%、特に 20 歳代男性 35.7%、女性 40.0%と少なくなっています。 ★食習慣を改善する意欲がある者は、全体で約7割 食習慣を改善しようと意欲があると回答した者は、全体で 72.2%であり、特に若い世代（20 歳代女性 80.0%、20 歳代男性 78.6%等）や女性の壮年期（50 歳代女性 80.0%、60 歳代女性 80.9%）は意欲が高くなっています。
身体活動・運動	★運動習慣（1 回 30 分以上、週 2 回以上、1 年以上継続） 阿久根市の運動習慣のある者は全体で 12.3%、性別では、男性 15.5%、女性 10.0%です。意識的に運動している者の割合が特に女性の青壮年期に少なく、男性では、30 歳代、50 歳代で平均以下となっています。運動をしていない理由は、「時間がない」、「長続きしない」、「面倒である」の順となっています。 ★1日の歩数 20～60 歳代の 1 日の平均歩数は、鹿児島県で男性が 6,952 歩、女性が 6,564 歩となっていますが、阿久根市においては 1 日 5,000 歩未満が 53.9%であり、過半数が 5,000 歩も歩いていないとしています。 ★足（膝）や腰に痛みがある者は若い世代から多い 足（膝）や腰に痛みがあると回答した者は、全体で 57.1%であり、20 歳代から男女ともに 40%を超え、年齢が上がるにつれ増加しています。 ★ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知らない人が多い ロコモティブシンドロームを知らないと回答した者は 71.4%で、内容まで知っている者は 1 割もない状況にあり、認知度が低い状況にあります。
飲酒・喫煙	★たばこが健康等に及ぼす影響についての知識の普及ができていない たばこが健康等に及ぼす影響として認知度の高いものは、「がん」77.2%が最も高く、次いで「気管支炎」61.9%、「狭心症・心筋梗塞」57.1%の順となっています。 特に、「高脂血症」9.3%、「胃潰瘍」17.3%、「乳幼児突然死症候群」18.5%

	と、たばこに関連する項目の割合が少ないことから、たばこに関し正しく理解している人が少ないといえます。 ★禁煙外来についての認知度が低い 禁煙を始める時、相談できる医療機関を知らないと回答した者は 49.9%で、20 歳～70 歳代の男性は約 6 割から 7 割程度が知らないとしています。 ★適度な飲酒の知識の普及が必要 適度な飲酒量が「1 合未満」と回答した者は 46.7%で、実際の飲酒量が「1 合未満」は 50.3%となっています。 また、適度な飲酒量を「1 合以上」と考えている割合は 40.7%で、実際の飲酒量が「1 合以上」は 39.1%となっています。
歯と口腔の健康	★歯の健康づくりに取り組んでいる者が増加傾向 「時間をかけてしっかり歯みがきをする」49.4%、「かかりつけ歯科医がいる」38.8%、「治療は早めに受けている」31.1%と歯の健康管理を心掛けている人が増えている状況にあります。 ★定期的に歯科検診を受診する人が少ない 「定期的に歯科検診を受けている」と回答した者は 15%となっています。なお、市において歯周疾患健診を 40 歳、50 歳、60 歳、70 歳、80 歳の方を対象に毎年実施していますが、平成 26 年度においては、受診率が 10.6%（目標 6%以上）と目標は達成できているものの、依然低い状況にあります。
生活習慣病	★特定健診、がん検診の受診率がだんだん上がってきたが、未だ低い状況 過去 1 年間に特定健診を受けたと回答した者は 81.7%となっています。（病院、職場等含む。） また、市の特定健診受診率は 34.3%（H25）であり、3 年前の 22%に比べると上昇しているものの、目標の 65%には届いていない状況です。がん検診も同様に、受診率はそれぞれ上昇していますが、胃がん検診・子宮頸がん検診について目標の 30%には届いていない状況です。 なお、検診を受けない理由は、「普段病院受診をしているから」が 34.1%と最も多く、次いで「時間がない」31.8%、「お金がかかるから」22.8%、「日程が合わない」18.5%、「健康だから」16.3%となっています。 ★健康教育・健康相談に参加した者が少ない 過去 1 年間に保健センターや職場で健康や栄養についての教室や相談に参加したことがあると回答した者は 13.5%であり、特に 50 歳男性は 1 人も参加していない状況です。 ★慢性腎臓病(CKD)の認知度が低い 慢性腎臓病(CKD)について、「内容まで知っている」と回答した者は 10.3%

	にとどまっています。なお、年齢別で見ると「内容まで知っている」とする割合は、比較的若い世代の方が高くなっています。 ★慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度が低い 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について、「内容まで知っている」と回答した者は10.8%にとどまっています。なお、年齢別で見ると「内容まで知っている」とする割合は、比較的若い世代の方が高くなっています。
休養・こころの健康の推進	★睡眠による十分な休養が取れている人が少ない 睡眠で休養を充分取れていないと回答した者は21.6%であり、5年前(16.2%)と比べて5.4ポイント増えています。鹿児島県は16.4%となっています。 ★ストレスを感じる人の割合が多い ここ1か月のストレスが「大いにあった」「多少あった」と回答した者は62.2%で、鹿児島県の52.6%より高くなっています。比較的若い世代が、ストレスを感じている傾向にあります。ストレスの原因は、「仕事」「人間関係」「自分や家族の健康問題」の順に多くなっています。 ★悩みを相談できていない者は、男性に多い 悩み事があるときなど、相談できる人がいないと回答した者は、男性に多く、40～60歳代で2割を超えています。 ★ストレス解消ができていない ふだんのストレス解消について、性別・年齢別では「できている」「どちらかといえばできている」の合計が6割を超えていないのは、40歳代の男性と30歳代・50歳代の女性となっています。

3 第1次あくね元気プランの最終評価

(1) 最終評価の目的

平成 23 年度に改定した「あくね元気プラン（第1次）」の達成状況を検証することにより、その結果を今後の健康づくりの推進に反映させることを目的として、最終評価を行いました。

(2) 最終評価の方法

市民の健康状況や生活習慣の現状を把握するために、平成 26 年度に「市民ニーズ調査」を実施し、その結果や既存の統計データ等について分析・評価を行いました。

目標値の達成状況については、下記の区分により評価しました。

(評価の考え方)

評価	前回値があり、前回との比較を要する指標
A	目標に達した
B	目標に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化した
E	現状値なしなどの理由により、評価対象外とする

(3) 評価結果

領域	指標数	達成状況				
		A	B	C	D	E
①運動	12	1	5	1	5	0
②食生活	9	1	3	0	3	2
③休養・こころの健康	8	0	2	2	2	2
④たばこ・アルコール	19	1	17	0	1	0
⑤歯の健康	9	4	2	1	1	1
⑥生活習慣病	12	5	3	1	3	0
⑦地区組織活動の活性化	3	0	2	1	0	0
⑧生きがい・仲間づくり	4	0	0	0	3	1
合計	76	12	34	6	18	6

- ・目標達成状況については、全体の 76 項目のうち、目標達成又は改善した項目は 46 項目で 60.5%、変わらなかった項目は 6 項目で 7.9%、悪化した項目は 18 項目で 23.7%でした。
- ・領域別に見ると、「たばこ・アルコール」「歯の健康」「生活習慣病」「地区組織活動の活性化」については目標達成又は改善した項目が約 7 割である一方で、「生きがい・仲間づくり」については悪化した項目が 7 割を超えています。

(4) 領域別の評価

【領域①：運動】

No.	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (H27)	評価
1	意識的に運動を心がけている人の割合の増加	成人男性	—	39.5%	45.2%	47%以上	B
		成人女性	—	38.0%	34.2%	46%以上	D
		18～69 歳	20.0%	36.1%	35.3%	43%以上	C
		70 歳以上	24.0%	43.6%	50.0%	52%以上	B
2	日常生活における歩数の増加	18～69 歳の男性	—	27.4%	25.0%	33%以上	D
		18～69 歳の女性	—	32.9%	15.3%	39%以上	D
		70 歳以上の男性	—	10.2%	31.3%	12%以上	A
		70 歳以上の女性	—	26.8%	28.3%	32%以上	B
3	運動習慣者の増加※	成人男性	—	13.0%	15.5%	16%以上	B
		成人女性	—	11.3%	10.0%	14%以上	D
4	何らかの地区組織活動をしている人の増加	60 歳以上男性	—	40.4%	43.2%	48%以上	B
		60 歳以上女性	—	41.8%	38.7%	50%以上	D

【領域②：食生活】

No.	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (H27)	評価
5	標準体重の120%を上回る中学1年生の割合		—	今後調査	今後調査	7%以下※	E
6	自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の割合の増加	成人男性	—	72.4%	81.5%	87%以上	B
		成人女性	—	84.2%	77.5%	95%以上	D
7	朝食を欠食する人の減少	中学生	1.9%	3.6%	今後調査	0%	E
		20 代男性	—	42.9%	35.7%	34%以下	B
		30 代男性	—	46.7%	51.9%	37%以下	D
8	食事バランスガイドについて知っている人の割合	成人	—	31.7%	39.8%	38%以上	A
9	意識して地場産品を利用する人の割合	成人	—	35.6%	33.3%	43%以上	D
10	地域や職域で健康や栄養に関する学習の場に参加する人の割合	成人	—	11.6%	13.5%	14%以上	B

【領域③：休養・こころの健康】

No.	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (H27)	評価
11	ストレスなどを感じる人の割合の減少	成人	—	62.0%	62.2%	50%以下	C
12	ストレス解消ができていると感じる人の割合の増加	18～69 歳	—	21.8%	20.8%	26%以上	C
		70 歳以上	—	29.3%	34.0%	35%以上	B
13	悩みを相談したいとき、相談できる人がいる割合の増加	成人	—	86.1%	82.5%	95%以上	D
14	育児を楽しんでいると感じる母親の割合の増加	未就学児	—	57.9%	今後調査	64%以上	E
		小学生	—	55.3%	今後調査	66%以上	E
15	睡眠による休養を充分に取れていない人の減少	成人	—	16.2%	21.6%	13%以下	D
16	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の減少	成人	—	17.9%	16.6%	14%以下	B

【領域④：たばこ・アルコール】

No.	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (H27)	評価
17	喫煙等がんの危険因子について知っている人の割合が増える	肺がん	—	73.7%	77.2%	100%	B
		心臓病	—	54.2%	57.1%	100%	B
		脳卒中	—	37.7%	44.4%	100%	B
		高血圧	—	27.2%	31.3%	100%	B
		高脂血症	—	10.1%	9.3%	100%	D
		気管支炎	—	57.0%	61.9%	100%	B
		胃潰瘍	—	16.9%	17.3%	100%	B
		ぜんそく	—	48.2%	56.1%	100%	B
		歯周疾患	—	23.0%	26.6%	100%	B
		切迫流産	—	20.4%	27.1%	100%	B
		未熟児出産	—	27.2%	36.6%	100%	B
		乳幼児突然死症候群	—	13.8%	18.5%	100%	B

18	公共施設・職場又は学校・家庭における分煙の徹底	公共施設：市役所庁舎・出張所・保健センター等（各地区公民館を除く。）	—	100%	今後調査	100%	A
		職場又は学校	—	78.7%	81.8%	100%	B
		家庭	—	56.6%	67.7%	100%	B
19	一日の飲酒の適量は一合以下と理解している人の割合を増加	成人男性	—	36.8%	49.6%	100%	B
		成人女性	—	12.0%	42.3%	100%	B
20	飲酒をする人うち、飲酒をしない日を1日以上設ける人の割合を増加	成人男性	—	49.2%	57.0%	59%以上	B
		成人女性	—	78.6%	85.9%	90%以上	B

【領域⑤：歯の健康】

No.	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (H27)	評価
21	幼児のむし歯有病者率の減少	3歳児	55.4%	44.2%	35.4% (H25)	35%以下	B
22	保育園等におけるフッ素洗口の実施	市内保育園・幼稚園	なし	3か所	2か所 (H26)	増加させる	D
23	小・中学校におけるむし歯の治療率の増加	小学校全体	39.6%	56.6%	56.5% (H26)	100%	C
		中学校全体	33.9%	33.2%	37.7% (H26)	100%	B
24	歯の健康づくりに取り組んでいる人の割合の増加	成人	—	24.5%	89.5%	29%以上	A
25	過去1年間に歯科検診・指導等を受けている人の割合	成人	—	9.2%	15.0%	11%以上	A
26	歯周疾患検診受診率の増加	40,50,60,70歳	—	4.9%	10.6% (H26)	6%以上	A
27	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	75～84歳	—	今後調査	21.3%	20%以上 ※	E
		55～64歳	—	25.5%	40.2%	30%以上	A

【領域⑥：生活習慣病（糖尿病・循環器病・がん）】

No.	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (H27)	評価
28	特定健診受診率の向上	国民健康保険加入者（40～74歳）	—	22%	34.3% (H25)	65%以上	B
29	健診有所見者の割合を減らす（治療レベルの者の割合）	高脂血症	47.6%※	28.9%	32.1%	23%以下	D
		高血圧	38.2%※	30.2%	39.9%	24%以下	D
		糖尿病	18%※	4.9%	8.4%	4%以下	D

30	がん検診受診率の向上	胃がん	20.1%	23.0%	23.3% (H25)	30%以上	C
		大腸がん	22.0%	27.2%	35.2% (H25)	30%以上	A
		子宮頸がん	21.7%	18.9%	20.5% (H25)	30%以上	B
		乳がん	24.1%	28.0%	39.3% (H25)	30%以上	A
		肺がん	22.0%	49.9%	55.8% (H25)	50%以上	A
31	メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少	成人男性	(H20) 40%	38.6%	17.3% (H25)	出現率を H20 年度 比 10%以上 減少	A
		成人女性	(H20) 24.8%	14.2%	7.5% (H25)		A
32	メタボリックシンドロームを知っている人の割合	成人	—	57.4%	62.4%	69%以上	B

【領域⑦：地区組織活動の活性化】

	指標名	策定時(H16)	現状値(H26)	評価
33	食生活改善推進員養成講座の実施	平成14年以降実績なし	H25 年に 10 名養成(8 名活動中)	B
34	保健推進員の組織体制の見直し	2年任期で委嘱。毎年1・2回の研修を行っていた。	維持	C
35	健康づくり活動を実践している地区組織、住民の活動発表の場を設ける	なし	1(食改)	B

【領域⑧：生きがい・仲間づくり】

	指標名	対象	策定時 (H16)	現状値 (H22)	現状値 (H26)	目標値	評価
36	いきいきサロン実施地区の増加		H17年度 40地区	55地区	H25 年度 47 地区	増加させる	D
37	地域の活動に参加している人の割合の増加	18～69 歳	—	31.6%	25.4%	38%以上	D
		70 歳以上	—	48.9%	44.7%	59%以上	D
38	ボランティア活動や自主的な活動グループ等についての情報提供		—	なし	なし	充実させる	E

第4章 あくね元気プラン（2次）の目指すべき姿

1 計画の基本理念

健康づくりの目的は、病気にならないということだけでなく、生活の質（QOL）の向上を図り、豊かな充実した人生を送ることも大切です。

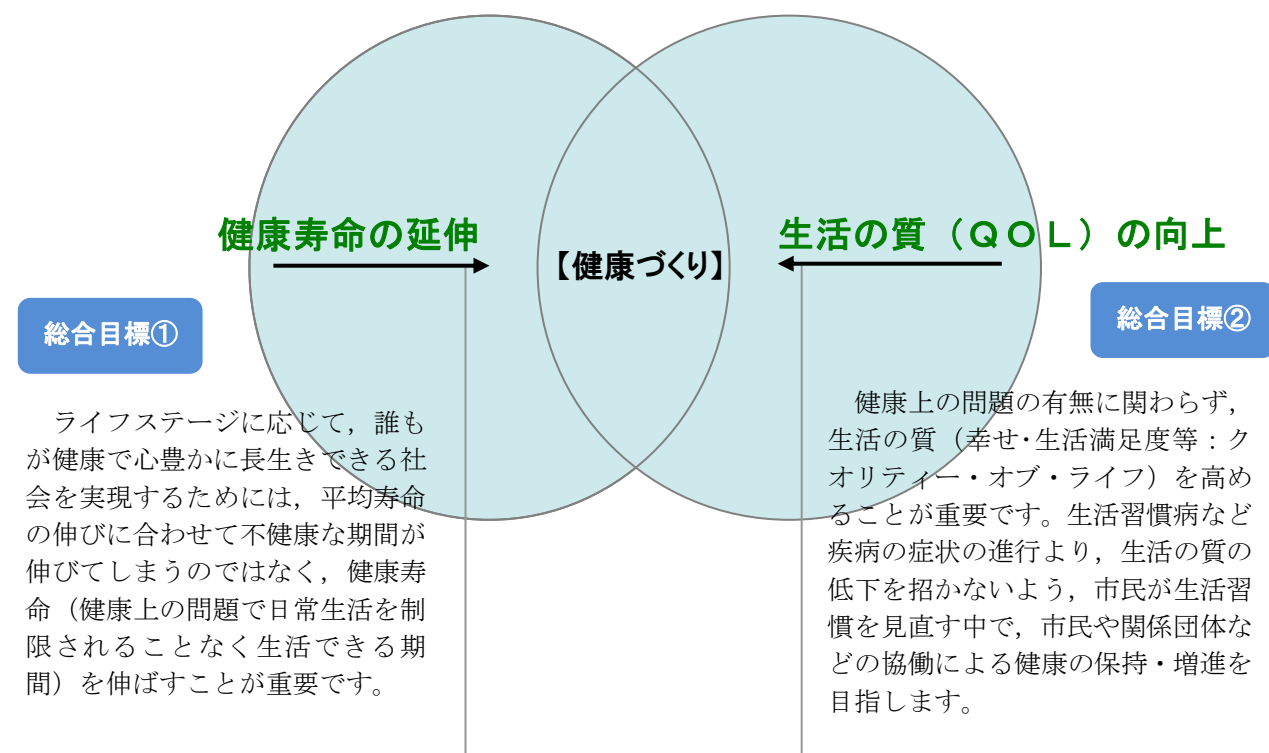
したがって、健康寿命の延伸は重要なテーマであり、ヘルスプロモーションの理念に基づいた、地域や住民主体の健康づくりの取組が必要です。

本市は、健康づくりを社会全体で支援する環境の充実を図るとともに、地域の人々の信頼関係、ネットワークの高度化を図り、市民の社会活動への参加を促すことで「第5次阿久根市総合計画」に掲げる「誰もが安心していきいきと暮らせるまち」の実現を目指していきます。

なお、本計画の基本理念については、引き続き、子どもから高齢者まですべての市民が「**一人ひとりが健康に関心を持ち健康づくりの輪を広げよう**」とします。

（基本理念）

一人ひとりが健康に関心を持ち健康づくりの輪を広げよう



2 計画の基本目標

あくね元気プランにおいては、基本理念を達成するために、以下に示す4つを基本目標とします。

◇基本目標1 健康づくりのための生活習慣の確立

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、健康の増進を形成する基本的要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

◇基本目標2 生活習慣病の発症及び重症化予防

本市の主要な死亡原因であるがんと循環器疾患への対策に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や、社会的認知度が低く、患者が多数存在すると推測される慢性腎臓病（CKD）への対策は、市民の健康寿命の延伸を図る上で重要です。

◇基本目標3 こころの健康の推進

社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体 の健康とともに重要なものが、こころの健康です。

その健全な維持は、個人の生活の質を大きく左右するものであり、自殺等の社会的損失を防止するため、あらゆる世代の健やかな「こころ」を支える社会づくりが重要です。

◇基本目標4 健康づくりを支える環境づくり

市民の健康は、社会経済的環境の影響を受けやすいことから、日頃から健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境を整備するとともに、時間的又は精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人や健康づくりに関心のない人なども含めて、地域社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが重要です。

また近年、社会における相互信頼の水準や相互扶助の状況を意味するソーシャル・キャピタルや人間関係を通じた支援を意味するソーシャルサポートと健康との関連性に注目がなされています。

健康づくりへの取組は、従来、個人による取組が中心でありましたが、今後は、個人の取組では解決できない地域社会の健康づくりに取り組むことが重要です。

3 計画の施策体系

総合計画の
目指す姿

誰もが安心していきいきと暮らせるまち

本計画の
基本理念

一人ひとりが健康に関心を持ち健康づくりの輪を広げよう

総合目標

健康寿命の延伸

生活の質の(QOL)の向上

基本目標

【基本目標 1】

健康づくりのための
生活習慣の確立

【基本目標 2】

生活習慣病の発症及
び重症化予防

【基本目標 3】

こころの健康の推進

【基本目標 4】

健康づくりを支える環
境づくり

基本方針(分野別施策)

基本方針(ライフステージ別
に応じた健康づくりの推進)

実施主体

【栄養・食生活】

- ①楽しく食事をしよう
- ②バランスの良い食事を心がけよう
- ③地域の味の伝承や産物を大切にしよう

【身体活動・運動】

- ①運動の必要性を知ろう
- ②自分の健康に適した運動を実践、継続しよう
- ③運動やスポーツを楽しく実践・継続するための環境づくりをしよう

【飲酒・喫煙】

- ①分煙・禁煙に取り組もう
- ②適正な飲酒(1日1合未満)を心がけよう

【歯と口腔の健康】

- ①歯と口腔の健康づくりに取り組もう
- ②定期的に歯科検診を受けよう

【生活習慣病】

- ①よい生活習慣を心がけ、生活習慣病予防に取り組もう
- ②各種健(検)診を受診しよう
- ③必要な治療を継続しよう

【休養・こころの健康】

- ①ひとりで悩まず誰かに相談しよう
- ②悩みを抱える人に手を差し伸べよう
- ③十分な休養と睡眠を確保しよう

【地域ぐるみの健康づくり】

- ①地域の絆やつながりを大切にしよう
- ②地域ぐるみで健康づくりを推進しよう

妊娠期・出産期

乳幼児期
(0～5歳)

学童・思春期
(6～18歳)

青年期
(19～39歳)

壮年期
(40～64歳)

高齢期
(65歳以上)

市民

家庭

地域・
関係団体

学校・
保育園
・幼稚園

職場

行政

第5章 目指すべき姿を実現するための施策

1 健康づくりのための生活習慣の確立

(1) 栄養・食生活

近年、ライフスタイルの変化、食の欧米化等による食習慣の乱れや栄養の偏りをはじめ、壮年期の肥満、若い世代の痩せ志向や食の関心の低さ等様々な問題が見受けられます。塩分の過剰摂取は、高血圧や動脈硬化を進行させ、その結果、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす原因となるなど、栄養は多くの生活習慣病との関連が深く、食生活のあり方は生涯を通じての健康づくりの基盤となります。

特に、乳幼児期から学童・思春期までは、食べることの基本を身につける時期から食の自立へと移行していく大切な時期であり、この時期に培った食習慣や知識、体験が生涯を通じての健康で豊かな食習慣の基礎になります。日常生活の基盤である家庭において、望ましい食習慣を身につけるとともに、適切な量と質を選ぶことができる力を身につけることで心身ともに豊かな人間に育てていくことが大切です。

【目標・目指す姿】

- ① 楽しく食事をしよう
- ② バランスの良い食事を心がけよう
 - a もっと野菜を食べよう（1日350g以上、小皿5皿分）
 - b おいしく減塩に取り組もう
- ③ 地域の味の伝承や産物を大切にしよう

【ライフステージ別の取組方針】

妊娠期・出産期	・食生活を見直し、正しい食生活習慣を身につけましょう ・体重管理を行い、適正体重で出産しましょう
乳幼児期(0～5歳)	・食事についての正しい知識を育み、生活リズムを整え、楽しく食習慣を身につけましょう
学童・思春期(6～18歳)	・食事や食材についての正しい知識を得て、家族と一緒に食事の機会を増やし、楽しく食事をしましょう
青年期(19～39歳)	・朝食をしっかりとる習慣を身につけ、バランスのよい食事をとりましょう
壮年期(40～64歳)	・食事に関する正しい知識を得て、バランスのよい食事をとりましょう
高齢期(65歳以上)	・栄養や食事量などのバランスを意識し、自分に合った食生活に注意しましょう

【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・食生活の基本は家庭です。家族で楽しく食事をするとともに子どものころから「食」に関心を持ち、バランスの良い食事など望ましい食生活を身につけます。 ・減塩や野菜を1日350g以上摂るなど、生活習慣病を予防できる食生活を心がけます。 ・地域の食材や郷土料理に親しみます。
②関係団体・地域等の取組	・保育園、幼稚園の行事に「食」を取り入れ、「食への関心」「食を選ぶ力」「食事作りの参加」等を身につけられるように子どもたちの食を育みます。 ・学校給食を通じて栄養と健康の正しい知識を身につけます。また、「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。 ・地域でいきいきサロン等を開催し、食を通じた交流の機会を作ります。 ・保健推進員は、食の大切さについて勉強して地域の方々に周知します。 ・食生活改善推進員は、いきいきサロン等の地区活動を行い、食を通じての健康づくりの普及啓発を行います。また、地域の食文化や郷土料理の伝承に取り組めます。 ・地産地消を推進します。
③行政の取組	【健康増進課】 ・妊娠期の望ましい食事や適正な体重増加の重要性の普及に取り組めます。 ・離乳食教室を開催し、乳児期から食の大切さを伝えます。 ・乳幼児の親子を対象に食生活を見直せるような栄養相談や指導を行います。 ・親子教室や子育てサロン等の行事に「食」を取り入れ、食への関心を高め、食を通して交流を図ります。 ・健診結果に基づいた専門的な栄養指導を行います。 ・栄養教室（病態別・メルシーメニュー等）を開催し、食事や生活習慣の改善を図るための支援をします。 ・高齢者学級等の出前講座で、対象にあった望ましい食生活の健康教育を行います。 ・食生活改善推進員連絡協議会の活動を支援します。 ・食生活改善推進員連絡協議会と協働し、小学校の食育教室を実施します。 ・健康づくりフェア等のイベントを開催し、バランスの良い食生活、朝食や野菜を食べることの大切さ、減塩等の正しい知識の普及啓発に努めます。 ・食事バランスガイドの普及啓発に努めます。 【企画調整課】 ・働く女性の家主催講座を通じて、栄養・食生活のあり方に関する正しい知識の普及に努めるだけでなく、親子料理教室や郷土料理教室を開催することにより伝統的な食文化の継承を支援します。 【商工観光課】 ・「うに井祭り」や「伊勢えび祭り」をはじめとする、地元の食材を生かした食のイベントを民間団体や飲食関係者等と連携して開催し、「食」への関心を高めると同時に「食」の大切さを考える機会を提供します。 【水産林務課】 ・ジビエ料理教室やイベント等での試食を行い、地元産の食材に親しむ機会を作り、猪肉・鹿肉の普及を推進します。 ・市内の小、中、高校生に阿久根で水揚げされた水産物を用いた料理教室を行い、水産物への関心を高め、魚食普及を推進します。 ・毎月第2日曜日のあくね新鮮朝市にて体験コーナーを設け、魚捌き、ウニ割り、干物作りなどの体験を行う機会を作ります。 【農政課】 ・農産物の生産から加工・消費において体験の場を提供し、食への関心や理解

	度を高めます。 ・郷土料理や味噌作り等の伝統的な食文化の伝承，地元産の食材を使った献立の作成・普及活動を行っている農村女性の活動を支援します。 ・ポスターの掲示やHP等の媒体を通じて，食事バランスガイドの普及・啓発に努めます。 ・産業祭や朝市等において，消費者と生産者の「顔が見える」関係を構築します。 ・安心・安全な農産物の安定供給を図るため，生産者の支援・指導を行います。
	【学校教育課】 ・栄養教諭が各学校で食育指導・給食指導を実施します。 ・家庭教育学級等で保護者に対して「食」に関する教育・指導を行うとともに，保護者による給食試食会を実施します。
	【給食センター】 ・学校給食における地産地消の推進に努めます。

★減塩するためのポイント

生活習慣病予防においても減塩はとても大切です。とは言うものの，塩分摂取量1日8g以下の人は，どの世代でも3割未満です。つまり減塩は世代を問わず，みんなで取り組むべき課題と言えます。

なお，食事摂取基準では，男性8g以下，女性7g以下となっています。

★健康のために食塩を男性8g以下，女性7g以下にするコツ

汁物は1日1杯まで

汁物は1杯食塩約2gなので，具たくさんにすると具の素材の味を活かすうえに，汁自体の量を減らせます。

干物より生の魚

あじの干物の塩分量は約1g含まれ，また塩鮭（辛口）は約5g含まれています。なるべく生の魚を選びましょう。

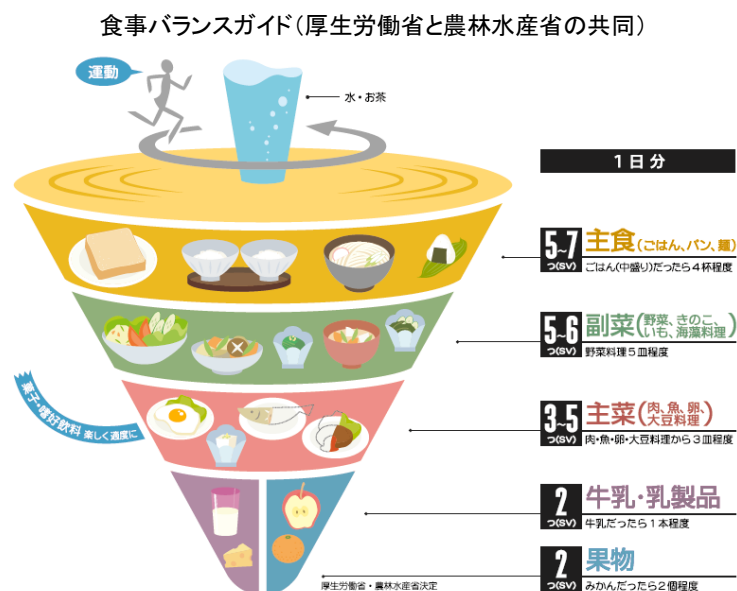
かけて食べるよりつけて食べる

しょうゆなどはかけて食べるより，つけて食べる方が少ない塩分量で満足できます。

味付け主食は週に1回

カレーライス，チャーハン，丼物などの味付け主食の塩分は高めです。

とうきょう健康ステーション 資料



(2) 身体活動・運動

現代社会では、家事・仕事の省力化や交通手段の発達などにより日常生活における身体活動量が低下傾向にあります。適度な運動・スポーツは、生活習慣病の予防やストレスの解消に効果があり、その習慣化が健康を維持していく上で大きな役割を果たします。

このため、日常生活の中で身体を動かすことを意識し、歩数の増加、短時間の軽運動や家族や仲間と余暇を利用したレクリエーション活動を促進していくことが重要です。

市民の身体活動・運動に対する意識を高めるとともに、適度な運動・スポーツを楽しむことができる場や機会を増やすなど身近に運動ができる環境づくりが必要とされています。

【目標・目指す姿】

- ① 運動の必要性を知ろう
- ② 自分の健康に適した運動を実践、継続しよう
- ③ 運動やスポーツを楽しく実践・継続するための環境づくりをしよう

【ライフステージ別の取組方針】

妊娠期・出産期	・体に負担がかからない運動方法などを学びましょう ・日常生活の中で適度に身体を動かしましょう
乳幼児期(0～5歳)	・心身の発達を知り、楽しく身体を動かす習慣を身につけましょう
学童・思春期(6～18歳)	・身体を動かす習慣を身につけ、運動機能・基礎体力を向上させましょう
青年期(19～39歳)	・体力維持のための運動を続け、適正体重を維持しましょう
壮年期(40～64歳)	・歩くこと、階段を上ることを心がけ、個人差を認識し、自分の年齢と体力にあった運動をしましょう
高齢期(65歳以上)	・買い物、散歩など積極的な外出で歩数の増加に心がけましょう

【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・自分に合った運動を選び、楽しみながら続けます（ウォーキングやラジオ体操、ヨガなど）。 ・車ばかりに頼らず、歩くことを心がけたり、日常の生活の動きに負荷をかけるなど意識して身体を動かします（駐車場で車を遠くに停める。レジ待ちの際つま先立ちをするなど）。 ・家族で運動やスポーツを楽しみます。
②関係団体・地域等の取組	・乳幼児から高齢者まで身近な場所で体を動かす機会を設けます。 ・地域で健康体操を行ったり、ウォーキングのイベントを開催したりして、交流しながら楽しく運動します。

	・市内の教育・保育施設においては、幼児期の成長にあわせ、普段の生活や遊びを通じた体力づくりや、体の使い方を学ばせています。また、運動会、お遊戯会、プール遊びなどの体力の向上を図るための事業を実施しています。 ・小中学校において「一校一運動」充実させます。 ・地域でラジオ体操に取り組みます。
③行政の取組	【健康増進課】 ・運動習慣の必要性についての知識の普及啓発に努めます。 ・健康づくりフェアを開催し、運動をはじめるきっかけづくりを行います。 ・健診結果に基づいて、運動の重要性を伝えていきます。 ・生活習慣病を予防する運動教室を開催します。 ・高齢者学級等の出前講座や介護予防教室で、運動の必要性を周知し、自宅でできる運動を紹介します。 ・市内ウォーキングコースの情報提供を行います。 ・地域で取り組んでいるウォーキング大会等をまとめ、情報提供を行います。 ・地域でのラジオ体操を推進します。 ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防について普及啓発します。 【生きがい対策課】 ・老人クラブやいきいきサロンでの転倒予防・筋力アップを図る運動の普及を行います。 ・老人クラブでは、世代間交流スポーツの実施を行います。 ・子育てサークルでは、遊びの中で運動機能を高める効果のあるものを取り入れ、親子でできるふれあい体操を紹介します。 【企画調整課】 ・働く女性の家主催講座を通じ、勤労女性等へ運動を始めるきっかけを提供します。 ・働く女性の家で活動するグループの新規会員募集や新グループ結成に関する支援を行い、継続して運動をすることができる環境整備に努めます。 【水産林務課】 ・漁港環境緑地施設のグラウンド、テニスコート、漁港緑地公園及び鶴川内地区集会施設、山村開発センター、市民憩の森の維持管理をし、利用者が安全に使用できる環境づくりをします。 【都市建設課】 ・鶴見公園の鉄棒等に代わり健康遊具等の設置を検討します。 ・老朽化した公園施設の修繕を行います。 ・中心市街地（塩鶴町～塩浜町～鶴見町～大丸町～本町～琴平町～晴海町）にウォーキングコース（案）を5コース検討します。 【学校教育課】 ・小・中学校における「一校一運動」の充実を図ります。 ・体力・運動能力調査結果に基づく指導と一校一運動を見届けます。 【生涯学習課】 ・チャレンジデーinあくねを開催し、市民及び在勤の方々が、生涯を通じて健康でいきいきと暮らし、心豊かな生活を送っていただくきっかけ作りとして、家族・職場・地域・団体等呼びかけ、1日間に、継続して15分以上の運動やスポーツをするスポーツイベントを行います。 ・生涯学習講座で高齢者を対象にグラウンドゴルフ等の講座を開設したり、高齢者学級で健康講座を実施する等、運動の必要性を説明し、高齢期の健康づくりを推進します。 ・チャレンジアップスイミング・海の子カーニバルを開催し、小学2年生以上6年生までの泳げない子どもを対象としたチャレンジアップスイミングと海に親しむために、教室生を対象とした「海の子カーニバル」の遠泳大会を実施します。 ・ミニバレーボール等各種大会の開催、プールの一般開放等や小学生から高齢

	者まで誰でも参加できる市民総参加型のボンタンロードレース大会を開催し、市民の健康増進を図りながら運動の必要性を周知します。 ・スポーツ指導者育成のために、指導者研修会への参加の呼びかけを行い、資質の向上に努め、新たな指導者の発掘など人材確保のために、指導者認定講習会などにも積極的に参加するよう呼びかけを行います。 ・コミュニティスポーツクラブの設置を推進し、住民の主体的な運営により個人の多様化するニーズに応え、全ての世代の人々が近隣の学校や公共施設等を活用しながら、生涯を通してスポーツに親しめる環境づくりを目指します。
	【総務課】 ・各課と連携して、健康に関する情報を広報誌やホームページへ掲載し、内容周知を行います。その際、コンテンツの充実を図ります。

【ロコモティブシンドロームとは・・・】

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態を「ロコモティブシンドローム（略称：ロコモ、和名：運動器症候群）」といい、進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

ロコモティブシンドロームは筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数の障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。進行すると日常生活にも支障が生じます。2007年、日本整形外科学会は人類が経験したことのない超高齢社会・日本の未来を見据え、このロコモティブシンドロームという概念を提唱しました。

いつまでも自分の足で歩き続けていくために、運動器を長持ちさせ、ロコモティブシンドロームを予防し、健康寿命を延ばしていくことが今、必要とされています。



ロコモティブシンドロームの概念図

ロコモチャレンジ！協議会より抜粋

(3) 飲酒・喫煙

飲酒は、摂取しすぎると肝疾患をはじめ、生活習慣病の原因となるだけでなく、食生活や睡眠時間などの生活習慣の乱れにもつながります。

また、未成年者の飲酒は、脳の委縮や発達を妨げたり、アルコール依存症になりやすいなど、心身に与える影響は大きいため、保護者はもちろん社会全体で飲酒防止に取り組む必要があります。

喫煙は、がんや循環器病など多くの疾患と関連があるほか、妊娠に関連した異常の危険因子となります。たばこの害についての正しい知識の普及啓発とともに、喫煙習慣者の減少と受動喫煙の防止をしていく必要があります。

【目標・目指す姿】

- ① 分煙・禁煙に取り組もう
- ② 適正な飲酒（１日１合未満）を心がけよう

【ライフステージ別の取組方針】

妊娠期・出産期	・胎児への飲酒・喫煙の害を理解し、妊娠中の飲酒・喫煙をやめましょう
乳幼児期(0～5歳)	・子どもが受動喫煙の機会にさらされないようにしましょう
学童・思春期(6～18歳)	・未成年の喫煙、飲酒、薬物乱用を防止する環境づくりに地域で取り組みましょう
青年期(19～39歳)	・喫煙や飲酒と健康についての関係を理解しましょう
壮年期(40～64歳)	・禁煙・節酒に取り組み、生活習慣病の防止に努めましょう
高齢期(65歳以上)	・喫煙・飲酒の習慣を見直し、トータルの健康について考えましょう

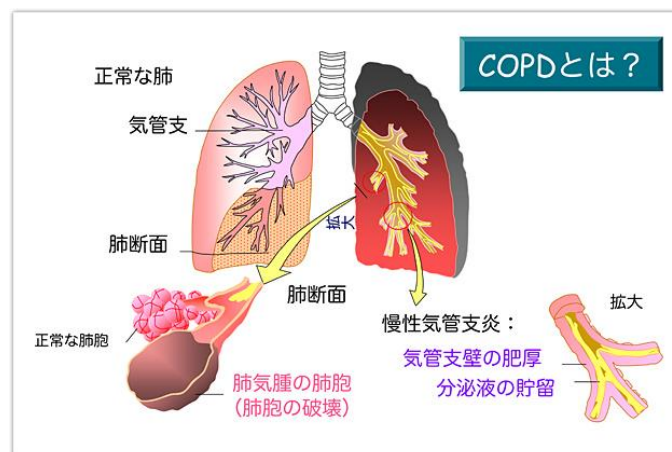
【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、休肝日を作りながら適正な飲酒（１日１合未満）に努めます。 ・がんや循環器病などに影響するたばこの害を理解し、喫煙しないようにします。 ・喫煙者は禁煙や受動喫煙防止に努めます。特に、子どもや妊婦の近くでは吸いません。

②関係団体・地域等の取組	・お酒やたばこ販売店では、未成年者への販売を行わないよう、年齢の確認を徹底します。 ・地域の公共の場（集会所、公園等）での禁煙・分煙に取り組めます。 ・事業主は、受動喫煙防止に努めるとともに、禁煙、完全分煙対策を推進します。
③行政の取組	【健康増進課】 ・未成年の飲酒や喫煙を防止するため、それぞれの害について正確な知識の普及啓発を行います。 ・適正な飲酒量（1日1合未満）や休肝日の重要性などの普及啓発を行います。 ・多量飲酒の害（睡眠障害・アルコール依存等）について周知していきます。 ・健診結果に基づいて、適正な飲酒量や休肝日について指導します。 ・母子健康手帳交付時に妊婦やその夫を対象に妊娠期のたばこの害、受動喫煙による健康被害についての知識の普及を行います。 ・たばこをやめた人の体験談を広報して、禁煙を呼びかけます。 ・各種イベントや市報等を利用し、たばこの害の正しい知識を普及するとともに、禁煙外来等の禁煙支援情報も周知していきます。 ・喫煙希望者に対し、禁煙の方法や個別指導、禁煙外来を紹介し、禁煙の支援を行います。 ・慢性気管支炎や肺気腫などCOPD（慢性閉塞性肺疾患）についての知識の普及啓発を行います。 【総務課・各施設管理者】 ・職場及び公共施設の禁煙、完全分煙に取り組めます。 ・喫煙所を清潔に保ち、受動喫煙防止に努めます。 【学校教育課】 ・薬物乱用防止教室等を定期的に開催します。 【生涯学習課】 ・市民会館の敷地内に喫煙所を設け、館内は禁煙とします。

【COPDとは・・・】

COPDは、従来、「肺気腫」及び「慢性気管支炎」と呼ばれていた病気を統合した言葉で、その両方の特徴を持っています。肺胞が破壊されると、息がスムーズに出なくなり、酸素の取り込みがうまくいかなくなり、動いた時に息苦しくなります。比較的太い気管支の炎症が慢性的に生じると、咳嗽・喀痰がでてきます。



(4) 歯と口腔の健康

歯や口腔を健康に保つことは、おいしく食する、会話を楽しむなど豊かな生活を送るためには欠かせないものです。

むし歯や歯周病に代表される歯科疾患は、自覚症状がないまま進行し、歯の喪失を招くことがあります。その結果、食生活や日常生活に支障をきたし、ひいては全身の健康に影響を与えます。いつまでも生き生きとした人生を送るために乳幼児から各ライフステージに応じた対策を効果的に推進していくことが重要です。

【目標・目指す姿】

- ① 歯と口腔の健康づくりに取り組もう
- ② 定期的に歯科検診を受けよう

【ライフステージ別の取組方針】

妊娠期・出産期	・妊婦歯周疾患検診を受け、歯と口腔の健康管理に努めましょう
乳幼児期(0～5歳)	・歯みがきの習慣を身につけ、子どもの歯の健康管理をしましょう
学童・思春期(6～18歳)	・正しい歯みがきの方法を習い、食事の後は歯みがきをしましょう
青年期(19～39歳)	・歯の健康について学び、定期的に歯科検診を受けましょう
壮年期(40～64歳)	・定期的に歯科検診を受診しましょう
高齢期(65歳以上)	・嚥むことの重要性を知り、8020を目指しましょう ・定期的に歯科検診を受診しましょう

【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・乳幼児から食後や就寝前に歯を磨く習慣を身につけます。 ・家族みんなで口腔の健康に取り組めます。 ・むし歯になりにくい間食の摂り方や食習慣を身につけます。 ・よくかんで食べる習慣を身につけます。 ・定期的に歯科検診を受けます。
②関係団体・地域等の取組	・8020運動推進員は、いきいきサロン等の地区活動において、紙芝居を媒体に歯や口腔の健康について普及啓発します。 ・8020運動推進員や保健推進員は、定期的な歯科検診やフッ化物洗口の有用性についてなどの普及啓発に取り組みます。

	・保育園・幼稚園において、歯科検診、歯みがき指導、フッ化物洗口を行います。また、歯科検診結果を保護者に通知し、むし歯有病者には受診勧奨します。
③行政の取組	【健康増進課】 ・妊婦歯周疾患検診を協力歯科医院にて無料で実施します。 ・乳幼児健診時に乳幼児のむし歯予防のため、歯科検診、歯科保健指導、フッ化物歯面塗布を実施します。 ・巡回むし歯予防教室を実施し、保育士、園児、保護者への歯科保健指導を行います。 ・小中学校を巡回し、歯科保健指導を実施します。 ・定期的に「歯っぴい通信」を発行し、歯や口腔の健康について普及啓発していきます。 ・3歳児むし歯ゼロ表彰、5歳児むし歯ゼロ表彰、7024表彰、8020表彰を行います。 ・年齢や個人に合った口腔ケアの方法を周知します。 ・フッ化物洗口の普及啓発を行います。 ・市報等で歯や口腔の健康を保つことの大切さ（全身に及ぼす影響等）を普及啓発していきます。 ・歯周疾患検診を協力歯科医院で節目年齢（40歳、50歳、60歳、70歳、80歳）の市民に無料で実施します。40歳未満の歯周疾患検診についても実施できるよう検討します。 ・定例健康相談や健康づくりフェア等で歯科保健指導を実施します。
	【生きがい対策課】 ・子育てサークルで、歯科指導教室を実施します。 ・子育て支援情報紙を発行し、歯科に関する情報提供をします。
	【学校教育課】 ・学校における健康診断（歯科検診）を実施し、むし歯治療率の向上とむし歯予防についての指導の充実を図ります。

2 生活習慣病の発症予防及び重症化予防

健康寿命の延伸を図るためには、生活習慣病を予防することが有用です。そのためには、市民一人ひとりが自分自身の健康状態をしっかりと把握し、日常生活の中で運動や食生活の改善等に取り組むとともに、各種健（検）診を受診し、健康に関心を持つことが大切です。

特定健診やがん検診の受診者数は増加傾向ではありますがまだ低く、特に働き盛りの40歳代50歳代は低い状況です。そのため、健（検）診の受診勧奨・周知の取組や関係機関との連携を強化し、さらなる受診率の向上が求められています。

また、阿久根市では、急性心筋梗塞や脳血管疾患、慢性腎不全などのSMR（標準化死亡比）が高く、重症化予防の取組を各医療機関と連携を図りながら取り組む必要があります。

【目標・目指す姿】

- ① よい生活習慣を心がけ、生活習慣病予防に取り組もう
- ② 各種健（検）診を受診しよう
- ③ 必要な治療を継続しよう

【ライフステージ別の取組方針】

妊娠期・出産期	・妊婦健診を定期的に受け、健康管理に努めましょう
乳幼児期(0～5歳)	・子どもの健康状態をチェックするため、各種健診や相談を積極的に利用しましょう
学童・思春期(6～18歳)	・学校での健康診査の結果を基本に生活習慣を見直しましょう
青年期(19～39歳)	・自分の身体のことを知るために、1年に1回の健康診査を受けましょう
壮年期(40～64歳)	・疾病の予防及び疾病の早期発見・早期治療のために、1年に1回の健康診査を受けましょう
高齢期(65歳以上)	・医療機関で定期的に受診し、疾病予防に努めましょう

【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・家族ぐるみで規則正しい生活習慣を身につけ、生活習慣病を予防します。 ・定期的に体重を測り、適正体重を維持します。 ・定期的に特定健診やがん検診を受け、自分の健康状態を把握します。 ・かかりつけ医を持ち、生活習慣全般においてのアドバイスを適宜受けられるようにします。また、かかりつけ医を信頼し、必要な治療を継続します。

	・市で行われる健康づくりに関する事業やイベントに参加し、健康に関心を持ち、生活習慣の改善に努めます。
②関係団体・地域等の取組	・保育園・幼稚園では、「早寝・早起き・朝ごはん」を周知し、園児とその保護者が規則正しい生活習慣を身につけることができるよう支援します。 ・市が実施する健（検）診や健康づくり事業について、地域で声をかけあって受診や参加するよう心がけます。 ・保健推進員として、地域で交流を図り、お互いに声を掛け合いながら健（検）診に一緒に行く雰囲気づくりを行います。 ・行政と協働して地域における健康づくりに関する啓発活動に取り組みます。 ・事業主は、特定健診やストレスチェックをはじめ、従業員等の健康管理に努めます。
③行政の取組	【健康増進課】 ・妊婦健康診査を定期的に受けられるように無料受診券を発行します。 ・乳幼児健診を実施し、子どもの健康管理や育児相談などを実施します。 ・がん検診（胃・大腸・肺・子宮・乳腹部超音波・前立腺）を実施し、がんの早期発見・早期治療に努めます。 ・肝炎ウイルス検診・骨粗鬆症検診・結核検診を実施し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努めます。 ・各種健（検）診受診率向上のため、受診しやすい体制づくりに取り組みます。 ・若い世代や初回受診者の増加を図るため家庭訪問等を行い、受診勧奨します。 ・各種健（検）診で早期発見ができた事例を広報誌等で紹介し、受診率向上に努めます。 ・職域や関係機関等と連携し、各種健（検）診の普及啓発活動を実施します。 ・健（検）診で要精密検査になった全員が早期に精密検査を受診するよう働きかけます。 ・健診結果に基づいた保健指導を実施し、生活習慣改善を支援します。 ・メタボリックシンドローム予備軍・該当者への健康教育の充実を図ります。 ・市民健康講座や生活習慣病予防教室を開催し、生活習慣病予防や重症化予防の正しい知識の普及啓発に努めます。 ・周囲が気付く脳卒中の症状（F A S T：ファスト）を普及啓発します。 ・医療機関と連携し、治療の継続を支援するなど、疾病の重症化予防に取り組みます。 ・CKD（慢性腎臓病）についての知識の普及啓発に努めます。 【生きがい対策課】 ・定期的に子育てサークルを開催し、午前の活動では運動やふれあい遊びをして生活リズムを整え、希望者に給食の提供をして食事指導を行います。 【総務課】 ・職員の心身の健康のために、ノー残業デーを設け定時退庁を促進します。 ・定期健康診断や人間ドックの受診を推奨し、健康管理に努めます。 ・健診等の結果に基づいて、保健指導や健康情報提供を行います。 【学校教育課】 ・学校における健康診断と事後指導の充実を図ります。 ・健康教育及び家庭教育力向上を推進します。 【阿久根地区消防組合】 ・救命講習を行い救命率の向上を図ります。 ・年齢層に応じた病気やけがを未然に防ぐため、予防救急の普及啓発を図ります。

【CKDとは・・・】

慢性腎臓病（CKD）とは慢性に経過するすべての腎臓病を指します。

あまり耳にしないかもしれませんが、実は患者さんは 1,330 万人（20 歳以上の成人の 8 人に 1 人）いると考えられ、新たな国民病ともいわれています。

生活習慣病（高血圧、糖尿病など）や、メタボリックシンドロームとの関連も深く、誰もがかかる可能性のある病気です。腎臓は体を正常な状態に保つ重要な役割を担っているため、慢性腎臓病（CKD）によって腎臓の機能が低下し続けることで、さまざまなリスクが発生します。

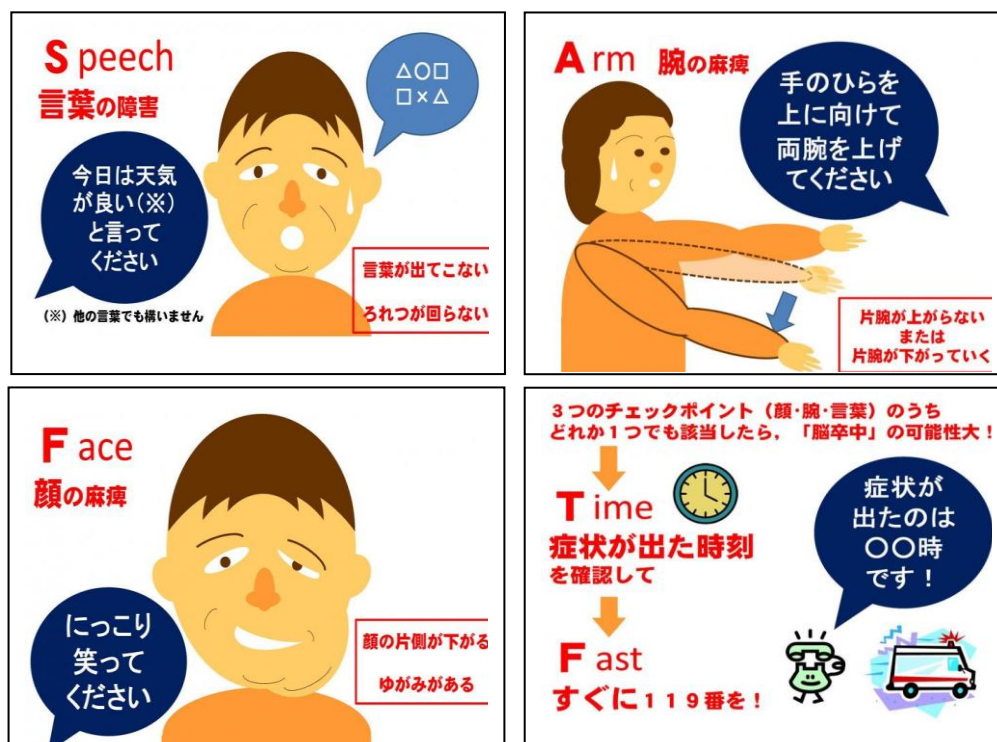
慢性腎臓病（CKD）が進行すると、夜間尿、むくみ、貧血、倦怠感、息切れなどの症状が現れてきます。



【FAST（ファスト）とは・・・】

脳卒中の治療は一刻をあらそいます。発症後すぐであれば、脳の血管に詰まった血のかたまりを溶かす薬（t-PA）を点滴で投与する効果的な治療法によって、救命率を高め、また後遺症も軽くなる可能性が高まります。でも、本人は、症状に気づかなかつたり、とりあえず様子をみてみようかと受診をためらったりしがちなため、周囲の人が、脳卒中による異変に気づき、素早く受診させることが大切です。

（例）「いつもと違う・・・、もしかして脳卒中？」 周囲が気づく、脳卒中の症状
～チェック FAST（ファスト）で救命率向上を～



顔の麻痺、腕の麻痺、言葉の障害のどれか1つでも該当したら、「脳卒中」の可能性が高いと言えます。症状が出た時刻を確認して、すぐに119番に電話しましょう。

鹿児島県ホームページより（救急の備え～チェック FAST（ファスト）で救命率向上を！～）

3 こころの健康の推進（休養・こころの健康）

健康を保つには「バランスのとれた食生活」「適度な運動」「休養」など多くの要素が存在します。なかでも「こころの健康」はいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質（QOL）に大きく影響します。

適度なストレスは、活動の能率を上げたり、心身を強くしたりするのに役立ちます。しかし、ストレスが長期にわたったり、強すぎたりすると、心身に様々な影響が現れます。

特にうつ病については、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患であり、自殺の背景に多く存在することが指摘されています。阿久根市においては、30～40歳代男性を中心とした自殺者が多く、深刻な状況です。

こころの健康を保つには、仕事や生活などで蓄積されるストレスをうまく発散させながら上手にストレスと付き合っていくことが重要です。また、一人ひとりがこころの健康の重要性を認識するとともに、自らの変調に気付き、適切に対処や相談できることが重要になります。

【目標・目指す姿】

- ① ひとりで悩まず誰かに相談しよう
- ② 悩みを抱える人に手を差し伸べよう
- ③ 十分な休養と睡眠を確保しよう

【ライフステージ別の取組方針】

妊娠期・出産期	・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・十分な睡眠時間を確保しましょう ・妊娠・出産の不安を抱え込まずに相談しましょう
乳幼児期(0～5歳)	・育児のストレスを上手に解消しましょう ・早寝・早起きの習慣をもちましょう ・子育てに困ったときは一人で悩まないで相談しましょう
学童・思春期(6～18歳)	・早寝・早起きの習慣をもちましょう ・十分な睡眠時間を確保しましょう ・悩みはかかえこまずに親や学校などへ早めに相談しましょう
青年期(19～39歳)	・睡眠を十分にとり、ストレスの解消法を身につけましょう ・ストレスによるこころの健康被害を防ぎましょう
壮年期(40～64歳)	・睡眠を十分にとり、ストレスの解消法を身につけましょう ・心の悩みは、早目に相談機関や専門医に相談しましょう ・うつ病、認知症などに関する知識を学びましょう
高齢期(65歳以上)	・スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養に心がけましょう ・ストレスに気付き、ストレス解消法を見つけましょう

【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・早寝早起きを心がけ、規則正しい生活リズムをつくり、ストレスと上手に付き合います。 ・睡眠は、身体や精神など日ごろの疲れを解消するために大切であることを理解し、適度な睡眠を確保します。 ・自分なりのストレス解消法（趣味・生きがい等）を身につけます。 ・一人で悩まず、周りの人や専門家に早めに相談します。また、周りの家族などにも気配りをするよう心がけます。特に転入者には、気軽に声かけを行い、誰でも相談できる雰囲気づくりに努めます。
②関係団体・地域等の取組	・地域であいさつ、声かけ、見守りに努めます。 ・保育園・幼稚園では、保護者からの育児相談に随時対応し、必要であれば専門機関につながります。 ・職場でこころの健康に関する知識の普及啓発を行います。また、ストレスチェックを行い、職場環境の改善に努めます。 ・保健推進員は、声かけを行い、地域住民の話を聞いたり相談先を紹介したりします。 ・社会福祉協議会では、専門職（弁護士、司法書士）による心配事専門相談を実施します。 ・民生委員（児童委員）は、一人暮らしの高齢者や要援護者を把握し、見守るとともに、こにちは赤ちゃん事業（乳児全戸訪問）等を行い、育児支援や虐待防止に努めます。
③行政の取組	【健康増進課】 ・母子健康手帳交付時に妊婦アンケートを実施し、早期に妊娠や子育ての不安が軽減できるよう支援します。 ・新生児・乳児訪問を全対象に行い、産後うつスクリーニングを実施し、産後うつ病を早期に発見し、必要な支援を行います。 ・育児不安を持つ保護者に対し、家庭訪問や面接を行い、育児に関する相談ができる機会を作ります。 ・心身の発達に弱さを持つ子どもとその保護者に対する支援を行います。 ・乳幼児から高齢者まで、問題を抱える人及びその家族に対する相談窓口を充実させます（引きこもりを含む。）。 ・こころの健康の大切さを周知し、自殺予防を図るため、健康相談及び講演会などを実施します。 ・地域や職域などでこころの健康に関する正しい知識の普及のための情報提供や健康教育を行います。 ・気軽に相談できる電話相談窓口や内容ごとの相談先情報を周知していきます。 ・市民がゲートキーパーとして役割を担えるよう人材育成を行います。 ・自殺ハイリスク者への支援を行います。 ・関係機関と連携し、職域へのアプローチを強化します。 【地域包括支援センター】 ・要介護者や認知症高齢者等を介護する家族の精神的・身体的負担を軽減するため、関係機関と連携し、各種支援サービスの利用促進やきめ細やかな相談対応を図ります。 ・病気等の不安を抱えている人やその家族等が、早期に気軽に相談、情報収集ができ、専門職のアドバイスや家族同士の交流が得られる場（認知症カフェ、家族交流会等）を提供し、家族の介護負担が軽減できるよう支援します。 【生きがい対策課】 ・子育てサークルでは、保護者の心身のリフレッシュを図るため、各種リフレッシュ講座を開催します。

	・育児に不安を持つ保護者に対し、いつでも相談できる機会をつくります。 ・育児に対する孤独感を軽減するため、子育てサークルの活動のなかにティータイムを設け保護者同士の交流を図り気軽に相談できる環境をつくります。 ・育児や家庭に関する悩みを軽減できるよう臨床心理士等による専門相談所を毎月開設します。 ・市民がゲートキーパーとして役割を担えるよう啓発活動を進めます。 ・関係機関と連携し、こころの健康づくりや自殺対策に取り組みます。
	【総務課】 ・職員のストレスチェックを実施し、ストレスへの気づきを促し、メンタルヘルス不調を未然に防止します。また、結果を基に職場環境の改善に努めます。
	【企画調整課】 ・働く女性の家における職業生活及び家庭生活に関する相談体制の充実に努めます。 ・女性への暴力に関する相談窓口の周知に努めるとともに、相談体制の強化に努めます。
	【商工観光課】 ・観光パンフレットやHP、観光サイト等の広報媒体を活用し、広く阿久根温泉の利用促進を図り、休養や健康づくりに努めます。
	【学校教育課】 ・心の健康に関する事業の推進を図ります。（生徒指導充実事業） ・PTA教育講演会などの機会での、「休養と健康」に関する学習会を開催します。
	【生涯学習課】 ・校外生活指導を行い、各団体と連携を強化し、定期的に情報交換や共通実践に取り組み、各校区の課題等を意見交換しながら、具体的な対策等協議し、地域で見守る環境づくりを推進します。

【ゲートキーパーとは・・・】

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

ゲートキーパーの役割とは、心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人など、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることですが、そのために必要となる特別な資格はありません。地域のかかりつけの医師や保健師などをはじめ、行政や関係機関などの相談窓口、民生委員・児童委員や保健推進委員、ボランティア、家族や同僚、友人といった様々な立場の人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

「ゲートキーパーの役割」

①気づき	家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
②傾聴	本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
③つなぎ	早めに専門家に相談するよう促す
④見守り	温かく寄り添いながら、じっくりと見守る (連携後も、必要があれば相談に乗ることを伝える)



4 健康づくりを支える環境づくり

健康の実現は、一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、それには限界があります。社会全体を健康にするためには、健康に関心がなかったり、知識が得にくい人々も参加し、地域、関係機関、行政などの社会全体がバランス良く、相互に支え合いながら進めていく必要があります。

また、地域の集まりや老人会、いきいきサロン、サークル、ボランティアグループなどのつながりを大切にし、普段から互いの健康状態を意識し合うような良いコミュニティづくりを行うことで住民の孤立化を防ぎ、市民が互いに支え合う環境を作ることができます。

【目標・目指す姿】

- ① 地域の絆やつながりを大切にしよう
- ② 地域ぐるみで健康づくりを推進しよう

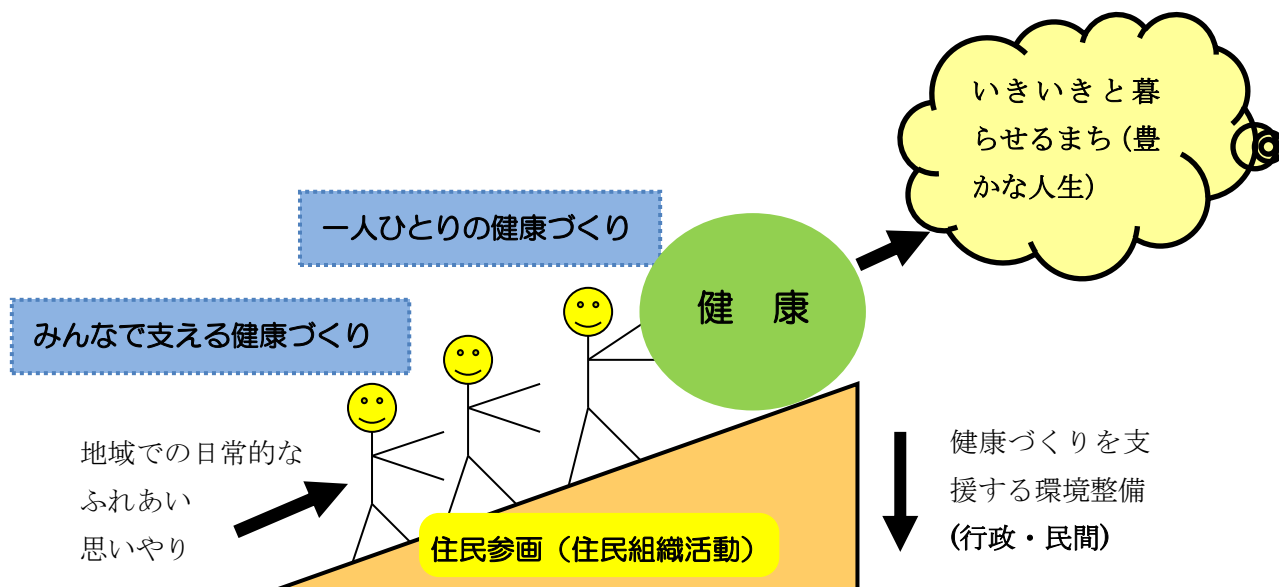
【具体的な取組】

区分	具体的な取組
①個人・家庭の取組	・自分に合った健康づくりを行います。 ・地域の行事に参加します。 ・家族みんなで楽しく健康づくりに取り組みます。 ・地域のために自分ができることを見つけ、積極的に行います。 ・転入・転居者には、気軽に声かけを行い、早く地域に馴染めるような雰囲気づくりに努めます。
②関係団体・地域等の取組	・地域の行事に声をかけあいながら参加します。 ・地域で健康づくりについて話し合い、地域ぐるみで健康づくりに取り組みます。 ・いきいきサロン等を行い、地域でのふれあい活動を推進します。 ・保健推進員や食生活改善推進員は、研修会等で知った健康づくり情報を地域の方に伝えて広めます。 ・社会福祉協議会では、ボランティアの養成、育成を行います。また、民生委員や在宅福祉アドバイザーと協働し、ふれあいいきいきサロンや支え合いマップ作り、要援護者の見回り活動など、地区活動を支援します。高齢者元気度アップ・ポイント事業に市と協働して取り組み、65歳以上の方の健康づくりや社会参加活動を促します。
③行政の取組	【健康増進課】 ・市民と話し合いながら、地域ぐるみの健康づくりを支援します。 ・出前講座を各地区で行い、健康意識を高めます。 ・保健推進員や食生活改善推進員、ゲートキーパー等、健康づくりに関わる地域の人材を育成し、地区活動を支援します。 ・地域ぐるみの健康づくり活動を実践している地区の活動紹介を行います。 ・健康教室のOB会など、自主グループによる健康づくり活動を支援します。（ころばん体操など）
	【生きがい対策課】 ・民生委員の活動を支援します。

	・在宅福祉アドバイザーを養成・育成し、地区活動を支援します。 ・高齢者元気度アップ・ポイント事業を実施し、65歳以上の方の健康づくりや社会参加活動を促します。併せて、同事業のグループ登録団体の増加を促進し、地域貢献活動や地域ぐるみの健康づくり活動等の活性化に向け支援します。
	【総務課】 ・各区と協力しながら、区加入促進及び啓発活動を行います。
	【市民環境課】 ・転入者及び転居者へ、手続を行う市民環境課窓口で区加入案内をはじめ、区長名及び連絡先を案内して区加入促進に努めます。 ・衛生自治会ではゴミ出しの時に、地域での元気なあいさつを奨励します。また地域行事等での積極的な声かけを推奨します。

ヘルスプロモーションの概要

みんなで支え合う健康づくり



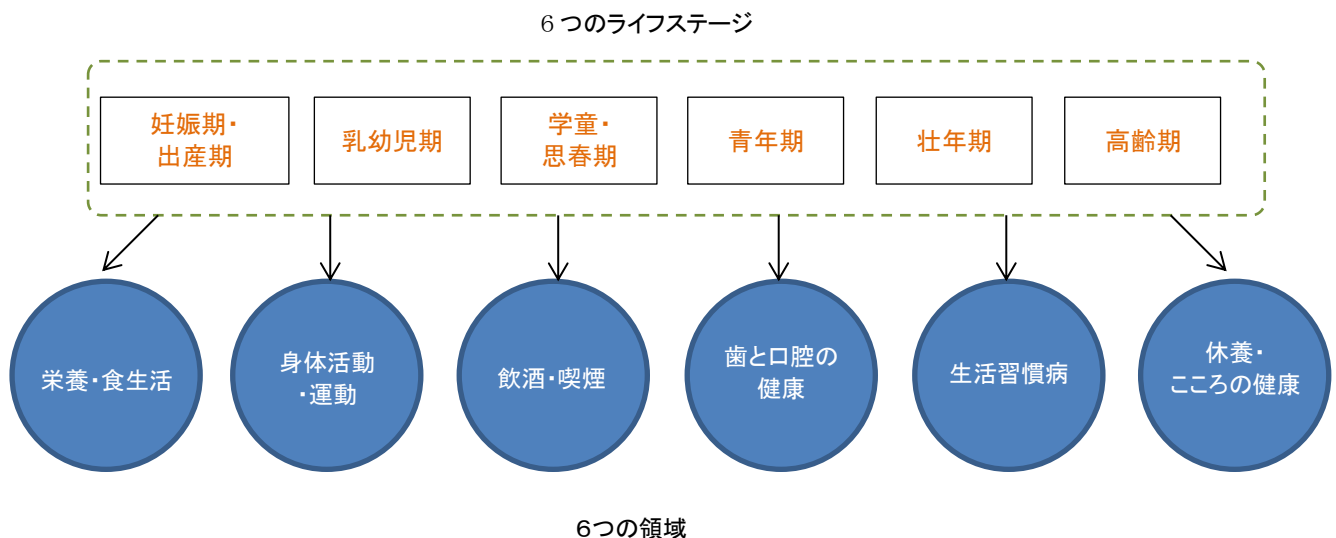
【ヘルスプロモーションとは・・・】

人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスのことです。

5 ライフステージに応じた社会機能の維持・健康づくりの推進

健康づくりに対する課題やライフスタイルは、性別や年齢層によって異なっています。

本計画では、「妊娠期・出産期」「乳幼児期」「学童・思春期」「青年期」「壮年期」「高齢期」の6つのライフステージに応じた健康課題を解決するための目標を領域ごとに設定します。



(1) 妊娠期・出産期

妊娠期・出産期は、健康づくりの出発点であり、母子の保健にとって重要な時期です。

近年は女性の社会進出の増加に伴い、働く女性の妊娠・出産が増え、さらには晩婚化により、妊娠・出産に不安を持つ方が増えています。

このことから、健康管理に関する適切な情報提供や職場で妊娠・出産を支援する環境づくり、さらには相談体制の充実が課題となります。

ライフステージ	領域	行動目標
妊娠期・出産期	栄養・食生活	・食生活を見直し、正しい食生活習慣を身につけましょう ・体重管理を行い、適正体重で出産しましょう
	身体活動・運動	・体に負担がかからない運動方法などを学びましょう ・日常生活の中で適度に身体を動かしましょう
	飲酒・喫煙	・胎児への飲酒・喫煙の害を理解し、妊娠中の飲酒・喫煙をやめましょう
	歯と口腔の健康	・妊婦歯周疾患検診を受け、歯と口腔の健康管理に努めましょう
	生活習慣病	・妊婦健診を定期的に受け、健康管理に努めましょう
	休養・こころの健康	・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・十分な睡眠時間を確保しましょう ・妊娠・出産の不安を抱え込まずに相談しましょう

(2) 乳幼児期

基本的な生活習慣を整え、人間形成の基礎づくりをする大切な時期にあり、親や家庭における接し方が重要となります。

食事、運動、睡眠など生活リズムを整え、子ども同士や周囲の大人とよいコミュニケーションが必要な時期です。

ライフステージ	領域	行動目標
乳幼児期 (0～5歳)	栄養・食生活	・食事についての正しい知識を育み、生活リズムを整え、楽しく食習慣を身につけましょう
	身体活動・運動	・心身の発達を知り、楽しく身体を動かす習慣を身につけましょう
	飲酒・喫煙	・子どもが受動喫煙の機会にさらされないようにしましょう
	歯と口腔の健康	・歯みがきの習慣を身につけ、子どもの歯の健康管理をしましょう
	生活習慣病	・子どもの健康状態をチェックするため、各種健診や相談を積極的に利用しましょう
	休養・こころの健康	・育児のストレスを上手に解消しましょう ・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・子育てに困ったときは一人で悩まないで相談しましょう

(3) 学童・思春期

身体の機能が大きく成長するとともに、精神面での成長が著しく自己アイデンティティが形成される大事な時期です。

親から離れて新しい集団生活で過ごすなかで、基礎生活習慣が確立される時期でもあり、生涯を通した健康づくりを正しい知識のもとに、自ら進めることが重要となります。

ライフステージ	領域	行動目標
学童・思春期 (6～18歳)	栄養・食生活	・食事や食材についての正しい知識を得て、家族と一緒に食事の機会を増やし、楽しく食事をしましょう
	身体活動・運動	・身体を動かす習慣を身につけ、運動機能・基礎体力を向上させましょう
	飲酒・喫煙	・未成年の喫煙、飲酒、薬物乱用を防止する環境づくりに地域で取り組みましょう
	歯と口腔の健康	・正しい歯みがきの方法を習い、食事の後は歯みがきをしましょう ・むし歯の早期受診・治療を行いましょう
	生活習慣病	・学校での健康診査の結果を基本に生活習慣を見直しましょう
	休養・こころの健康	・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・十分な睡眠時間を確保しましょう ・悩みごとは一人で抱え込まないようにしましょう

(4) 青年期

身体的成長はほぼ成熟しますが、精神的な変化が敏感で不安定な時期です。

また、家族から離れて社会に出ていき、就職、結婚、子育てなど変化が多く、社会人として独立し、ライフスタイルを決定する大事な時期です。

忙しい生活のなかで、ストレス被害や偏った食生活、運動不足になりがちなため生活習慣病予防に取り組むことが重要です。

ライフステージ	領域	行動目標
青年期 (19～39 歳)	栄養・食生活	・朝食をしっかりとる習慣を身につけ、バランスのよい食事をしましょう
	身体活動・運動	・体力維持のための運動を続け、適正体重を維持しましょう
	飲酒・喫煙	・喫煙や飲酒と健康についての関係を理解しましょう
	歯と口腔の健康	・歯の健康について学び、定期的に歯科検診を受けましょう
	生活習慣病	・自分の身体のことを知るために、1年に1回の健康診査を受けましょう
	休養・こころの健康	・睡眠を十分にとり、ストレスの解消法を身につけましょう ・ストレスによるこころの健康被害を防ぎましょう

(5) 壮年期

家庭や社会で中心的な役割を担い、大きな責任を担う時期で、身体機能は徐々に低下し、心身において個人差があらわれます。

職場での役割・責任が重くなるほか、家庭での役割も重なり、ストレスが強まる時期です。

がんや生活習慣病の早期発見・早期治療、生活習慣病の予防に積極的に取り組むことが重要となります。

ライフステージ	領域	行動目標
壮年期 (40～64 歳)	栄養・食生活	・食事に関する正しい知識を得て、バランスのよい食事をとりましょう
	身体活動・運動	・歩くこと、階段を上ることを心がけ、個人差を認識し、自分の年齢と体力にあった運動をしましょう
	飲酒・喫煙	・禁煙・節酒に取り組み、生活習慣病の防止に努めましょう
	歯と口腔の健康	・定期的に歯科検診を受診しましょう
	生活習慣病	・疾病の予防及び疾病の早期発見・早期治療のために、1年に1回の健康診査を受けましょう
	休養・こころの健康	・睡眠を十分にとり、ストレスの解消法を身につけましょう ・心身の悩みは、早目に相談機関や専門医に相談しましょう ・うつ病、認知症などに関する正しい知識を学びましょう

(6) 高齢期

社会的には人生の成熟期で、豊かな収穫を得る時期です。一方、身体的には老化が進み、健康問題が大きくなってくる時期でもあり、心身の機能を維持するため、自分の健康状態に合わせた食生活や運動を行うことが重要となります。

ライフステージ	領域	行動目標
高齢期 (65 歳以上)	栄養・食生活	・栄養や食事量などのバランスを意識し、自分に合った食生活に注意しましょう
	身体活動・運動	・買い物、散歩など積極的な外出で歩数の増加に心がけましょう
	飲酒・喫煙	・喫煙・飲酒の習慣を見直し、トータルの健康について考えましょう
	歯と口腔の健康	・噛むことの重要性を知り、8020 を目指しましょう ・定期的に歯科検診を受診しましょう
	生活習慣病	・医療機関で定期的に受診し、疾病予防に努めましょう
	休養・こころの健康	・スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養に心がけましょう ・ストレスに気付き、ストレス解消法を見つけましょう

領域	妊娠期・出産期	乳幼児期 (0～5歳)	学童・思春期 (6～18歳)	青年期 (19～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
栄養・食生活	・食生活を見直し、正しい食生活習慣を身につけましょう ・体重管理を行い、適正体重で出産しましょう	・食事についての正しい知識を育み、生活リズムを整え、楽しく食習慣を身につけましょう	・食事や食材についての正しい知識を得て、家族と一緒に食事の機会を増やし、楽しく食事をしましょう	・朝食をしっかりとる習慣を身につけ、バランスのよい食事をしましょう	・食事に関する正しい知識を得て、バランスのよい食事をとりましょう	・栄養や食事量などのバランスを意識し、自分に合った食生活に注意しましょう
身体活動・運動	・体に負担がかけられない運動方法などを学びましょう ・日常生活の中で適度に身体を動かしましょう	・心身の発達を知り、楽しく身体を動かす習慣を身につけましょう	・身体を動かす習慣を身につけ、運動機能・基礎体力を向上させましょう	・体力維持のための運動を続け、適正体重を維持しましょう	・歩くこと、階段を上ることを心がけ、個人差を認識し、自分の年齢と体力にあった運動をしましょう	・買い物、散歩など積極的な外出で歩数の増加に心がけましょう
飲酒・喫煙	・胎児への飲酒・喫煙の害を理解し、妊娠中の飲酒・喫煙をやめましょう	・子どもが受動喫煙の機会にさらされないようにしましょう	・未成年の喫煙、飲酒、薬物乱用を防止する環境づくりに地域で取り組みましょう	・喫煙や飲酒と健康についての関係を理解しましょう	・禁煙・節酒に取り組み、生活習慣病の防止に努めましょう	・喫煙・飲酒の習慣を見直し、トータル的な健康について考えましょう
歯と口の健康	・妊婦歯周疾患検診を受け、歯と口腔の健康管理に努めましょう	・歯みがきの習慣を身につけ、子どもの歯の健康管理をしましょう	・正しい歯みがきの方法を習い、食事の後は歯みがきをしましょう ・むし歯の早期受診・治療を行いましょう	・歯の健康について学び、定期的に歯科検診を受けましょう	・定期的に歯科検診を受診しましょう	・噛むことの重要性を知り、8020を目指しましょう ・定期的に歯科検診を受診しましょう
生活習慣病	・妊婦健診を定期的に受け、健康管理に努めましょう	・子どもの健康状態をチェックするため、各種健診や相談を積極的に利用しましょう	・学校での健康診査の結果を基本に生活習慣を見直しましょう	・自分の身体のことを知るために、1年に1回の健康診査を受けましょう	・疾病の予防及び疾病の早期発見・早期治療のために、1年に1回の健康診査を受けましょう	・医療機関で定期的に受診し、疾病予防に努めましょう
休養・こころの健康	・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・十分な睡眠時間を確保しましょう ・妊娠・出産の不安を抱え込まずに相談しましょう。	・育児のストレスを上手に解消しましょう ・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・子育てに困ったときは一人で悩まないで相談しましょう	・早寝・早起きの習慣を持ちましょう ・十分な睡眠時間を確保しましょう ・悩みごととは一人で抱えこまないようにしましょう	・睡眠を十分にとり、ストレスの解消法を身につけましょう ・ストレスによるこころの健康被害を防ぎましょう	・睡眠を十分にとり、ストレスの解消法を身につけましょう ・心の悩みは、早目に相談機関や専門医に相談しましょう ・うつ病、認知症などに関する正しい知識を学びましょう	・スポーツ、趣味、ボランティアなどの積極的な休養に心がけましょう ・ストレスに気付き、ストレス解消法を見つけましょう

6 目標値一覧

【栄養・食生活】

No.	指標名	対 象	阿久根市		鹿児島県		備 考
			現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
1	朝食を欠食する者の割合	中学生	今後調査	0%	2.7%	－	教育委員会調査
2		20 歳代男性	28.5%	15%	25.0%	－	アンケート調査
3		30 歳代男性	25.9%	15%	25.5%	－	アンケート調査
4	食事バランスガイドを知っている者の割合	成人	39.8%	50%	－	－	アンケート調査
5	意識して地場産品を利用する者の割合	成人	33.3%	40%	68.9%	－	アンケート調査
6	地域や職域で健康や栄養に関する学習の場に参加する者の割合	成人	13.5%	16%	－	－	アンケート調査

【身体活動・運動】

No.	指標名	対 象	阿久根市		鹿児島県		備 考
			現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
7	意識的に運動を心がけている者の割合	成人男性	45.2%	55%	45.2%	－	アンケート調査
8		成人女性	34.2%	41%	49.1%	－	アンケート調査
9		18～69 歳	35.3%	42%	－	－	アンケート調査
10		70 歳以上	50.0%	60%	－	－	アンケート調査
11	日常生活における歩数	18～69 歳の男性	25.0%	30%	20～64 歳 男 7,959 歩 女 7,391 歩 65 歳以上 男 5,382 歩 女 5,181 歩	20～64 歳 男 9,500 歩 女 8,900 歩 65 歳以上 男 6,900 歩 女 6,700 歩	アンケート調査 7,000 歩以上歩く者の割合で評価する
12		18～69 歳の女性	15.3%	20%			アンケート調査 5,000 歩以上歩く者の割合で評価する
13		70 歳以上の男性	31.3%	38%			
14		70 歳以上の女性	28.3%	34%			
15	運動習慣者の割合※	成人男性	15.5%	19%	20～64 歳 男 16.5% 女 13.2% 65 歳以上 男 29.1% 女 26.6%	20～64 歳 男 27% 女 23% 65 歳以上 男 39% 女 37%	アンケート調査 1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している人の割合
16		成人女性	10.0%	12%			
17	何らかの地区組織活動をしている者の増加	60 歳以上男性	43.2%	52%	39.7%	－	アンケート調査
18		60 歳以上女性	38.7%	46%	33.2%	－	アンケート調査
19	ロコモティブシンドロームを知っている者の割合	成人	6.5%	50%	－	80%	アンケート調査
20	足腰に痛みのある者の割合	60 歳以上男性	61.4%	49%	65 歳以上 男 20.2%	65 歳以上 男 18.0%	アンケート調査
21		60 歳以上女性	63.4%	51%	65 歳以上 女 27.4%	65 歳以上 女 25.0%	アンケート調査

【飲酒・喫煙】

No.	指標名	対 象	阿久根市		鹿児島県		備 考
			現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
22	喫煙等がんの危険因子 について知っている者の 割合	肺がん	77.2%	100%	88.6%	100%	アンケート調査
23		心臓病	57.1%	100%	54.5%	100%	
24		脳卒中	44.4%	100%	57.7%	100%	
25		高血圧	31.3%	100%	—	—	
26		高脂血症	9.3%	100%	—	—	
27		気管支炎	61.9%	100%	68.3%	100%	
28		胃潰瘍	17.3%	100%	41.1%	100%	
29		ぜんそく	56.1%	100%	62.4%	100%	
30		歯周疾患	26.6%	100%	51.8%	100%	
31		妊娠・出産への影響	40.6%	100%	83.8%	100%	
32	慢性閉塞性肺疾患(CO PD)を知っている者の割 合	成人	10.8%	50%	— (参考) 国 25%	80%	アンケート調査
33	公共施設・職場又は学 校・家庭における分煙の 割合	市役所庁舎・出張 所・保健センター等	100%	100%	91.5%	100%	総務課
34		職場又は学校	50.1%	100%	56.6%	100%	アンケート調査
35		家庭	67.5%	80%	87.9%	97%	アンケート調査
36		各地区公民館	今後調査	増やす	—	—	
37	喫煙する者の割合	成人男性	22.0%	18%	29.3%	全体 12%	アンケート調査
38		成人女性	6.1%	5%	17.6%		
39		妊婦	5.9%	0%	4.7%	0%	妊娠届出時 アンケート調査
40	1日の飲酒の適量は1合 未満と理解している者の 割合	成人男性	49.6%	100%	52.2%	—	アンケート調査
41		成人女性	42.3%	100%	60.8%	—	
42	飲酒をする者のうち、飲 酒をしない日を週1日以 上設ける者の割合	成人男性	57.0%	68%	45.6%	—	アンケート調査
43		成人女性	85.9%	90%	78.3%	—	
44	多量飲酒者(1日純アル コールで60g以上飲む 人)の割合	成人	4.0%	3.2%	—	—	アンケート調査

【歯と口腔の健康】

No.	指標名	対 象	阿久根市		鹿児島県		備 考
			現状値 (H26)	目標値 (H32)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
45	幼児のむし歯有病者率	3 歳児	33.6%	25%	－	－	3歳児健康診査
46	保育園等におけるフッ化物 洗口実施園数	保育園・幼稚園	2 か所		－	－	各園調査
47	小・中学校におけるむし歯 の治療率	小学校全体	62.0%	100%	－	－	教育委員会調査
48		中学校全体	45.3%	100%	－	－	
49	歯の健康づくりに取り組ん でいる者の割合	成人	89.5%	100%	－	－	アンケート調査
50	過去 1 年間に歯科検診・指 導等を受けている者の割合	成人	18.4%	22%	22.0%	65%	アンケート調査
51	歯周疾患検診受診率	40,50,60,70 歳	18.7%	22%	－	－	歯周疾患検診結果
52	80 歳で 20 歯以上, 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有 する者の割合	80 歳	52.0%	62%	26.7%	50%	歯周疾患検診結果
53		60 歳	62.1%	75%	52.8%	70%	
54	60 歳代における咀嚼しやく良 好者の割合	60～69 歳	96.6%	100%	75.5%	80%	歯周疾患検診結果

【生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）】

No.	指標名	対 象	阿久根市		鹿児島県		備 考
			現状値 (H26)	目標値 (H37)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
55	肥満傾向にある子どもの割 合	小学校5年生	今後調査	減らす	－	－	学校教育課
56	自分の適正体重を認識し、 体重コントロールを実践す る者の割合	成人男性	70.2%	84%	91.6%	－	アンケート調査
57		成人女性	61.9%	74%	92.2%	－	
58	がん検診受診率	胃がん	22.8%	50%	16.4%	50%	鹿児島県健康増進 事業実績報告
59		大腸がん	35.7%	50%	19.7%	50%	
60		子宮がん	25.7%	50%	29.5%	50%	
61		乳がん	37.7%	50%	37.7%	50%	
62		肺がん	53.0%	64%	26.1%	50%	
63	特定健診受診率	国民健康保険加 入者(40～74 歳)	36.3%	65%	37.2%	65%	特定健診データ
64	健診有所見者の割合	高脂血症	30.9%	25%	－	－	特定健診データ 要指導・要医療 と判定された者
65		高血圧	45.8%	37%	－	－	
66		糖尿病	9.1%	7%	－	－	
67	メタボリックシンドロームの 該当者・予備軍の割合	成人男性	45.3%	29%	151,000 人 (H20)	H20 と比較 して 25%減 少(H29)	特定健診データ
68		成人女性	19.9%	11%	59,300 人 (H20)		

69	標準化死亡比(SMR)	虚血性心疾患	男性 150.0	100	男性 119.6	-	人口動態統計
70			女性 157.7	100	女性 126.8		
			平成 21～ 25		平成 21～ 25		
71		脳血管疾患	男性 100.3	100	男性 114.3	-	人口動態統計
72			女性 123.8	100	女性 111.6		
			平成 21～ 25		平成 21～ 25		
73		腎不全	男性 138.9	100	男性 139.2	-	人口動態統計
74			女性 136.1	100	女性 115.7		
			平成 21～ 25		平成 21～ 25		
75	慢性腎臓病(CKD)を知っている者の割合	成人	10.3%	50%	-	-	アンケート調査
76	かかりつけ医のいる者の割合	成人	73.4%	88%	-	-	アンケート調査

【休養・こころの健康】

No.	指標名	対 象	阿久根市		鹿児島県		備 考
			現状値 (H26)	目標値 (H37)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
77	睡眠による休養を充分に取れていない者の割合	成人	21.6%	17%	-	-	アンケート調査
78	睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある者の割合	成人	16.6%	13%	-	-	アンケート調査
79	温泉をほとんど利用しない者の割合	成人	42.9%	34%	-	-	アンケート調査
80	ストレス解消ができていていると感じる者の割合	18～69 歳	60.1%	72.1%	-	-	アンケート調査
81		70 歳以上	70.2%	84.2%	-	-	
82	悩みを相談したいとき、相談できる者がいる割合	成人	82.5%	100%	-	-	アンケート調査
83	育児を楽しんでいると感じる母親の割合	幼児の保護者	今後調査	増やす			3歳児健康診査
84	ゲートキーパーの人数		205 名	増やす	-	-	健康増進課
85	自殺死亡率(人口10万対)		27.4 (平成25)	22		-	人口動態統計

【地域ぐるみの健康づくり】

No.	指標名	対象	阿久根市		鹿児島県		備考
			現状値 (H26)	目標値 (H37)	現状値 (H23)	目標値 (H34)	
86	地域の活動に参加している者の割合	18～69 歳	25.4%	30%	－	－	アンケート調査
87		70 歳以上	44.7%	54%	－	－	
88	いきいきサロン実施地区数		50 地区	60 地区	－	－	社会福祉協議会
89	食生活改善推進員養成講座の回数・人数		H25 10 名	増やす	－	－	健康増進課
90	ゲートキーパー養成講座の回数・人数		H23 56 名 H25 89 名 H27 60 名	増やす			健康増進課
91	ボランティア登録団体の数		52 団体	増やす	－	－	社会福祉協議会

第6章 計画の円滑な推進の体制構築と評価

1 行政、地域及び事業者等における役割

(1) 市民

市民一人ひとりが、健康づくりの主役であることから、「自分の健康は自分でつくる」という考えのもと、積極的に取り組んでいくことが大切です。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣の実践が必要です。

【具体的役割】

- ・自分の健康は自分でつくるという意識を心がけます。また、周囲の健康意識も高めていくよう助けあいの意識を心がけます。
- ・運動習慣を身につけ、歩く機会を増やします。
- ・バランスのとれた食事を心がけます。
- ・適正飲酒の実践、分煙への協力、禁煙への努力をします。
- ・毎年健康診断やがん検診を受診することにより、自分の健康状態を理解します。
- ・健診結果が要指導・要医療の場合は、必ず精密検査や保健指導を受けます。

(2) 家庭

家庭は、食習慣などの生活を通じて、生涯にわたり生活習慣を身につける場であり、また、心身ともにやすらぎを得るなど、活力を養う場でもあります。

したがって、家族の共通理解のもと、家庭生活を通じて、乳幼児期から高年期まで各ライフステージに応じた食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切です。

【具体的役割】

- ・家族全員が生活習慣病を予防するためのよい生活習慣が身につくような食習慣、運動習慣を心がけます。
- ・家族の団らんやコミュニケーションを通して、やすらぎのある家庭環境づくりに努めます。
- ・未成年からの喫煙・飲酒防止に努めます。

(3) 地域・関係団体

地域には、公民館や運動施設など健康づくりの実践場所やセミナー懇話会、健康ボランティアなど市民の健康づくりを支えるための社会資源が多く存在します。

健康づくりのボランティアや自治会、老人クラブ等の様々な組織・団体が連携し、活動を

行うことで、健康増進の輪の一層広がりが期待されます。

特に、食生活改善推進員や健康づくり推進員等は、地域と行政をつなぐパイプ役として、地域において健康づくりや食生活改善の積極的な支援活動が期待されます。

【具体的役割】

- ・健康に関する情報を地域で普及啓発します。
- ・健康診断・がん検診を受けるよう声を掛け合います。
- ・地域で生活習慣病予防の意識を高めます。
- ・地区組織活動を通して、地域ぐるみの健康づくり運動に取り組みます。
- ・お互いに関心を持ちながら、地域で支えあう体制作りに努めます。
- ・行政や関係機関と連携して、生活習慣病予防の推進を行います。
- ・病気について正しい知識を伝え、重症化を予防するための生活指導を行います。

（４）学校・保育園・幼稚園

学校・保育園・幼稚園は、乳幼児期からの子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場所であり、健康や生命の大切さを学び、社会集団生活の礎を気づく重要な場です。

子どもが将来にわたり、心身の健康を保持・増進していけるように、健全で規則正しい生活リズムを育成し、健康増進の基礎的な力を育成する役割が求められます。

【具体的役割】

- ・こころと身体の成長のためには、生活リズムや規則正しい食事時間が大切であることを理解し、よい生活習慣定着のため健康教育の充実に努めます。
- ・命の大切さ、人を大切にすることについての教育の充実を目指します。
- ・親や保育者、教育関係者を含めた規則正しい生活習慣維持の健康教育に取り組みます。

（５）職場

職場は、青年期から壮年期の方が一日の大半を過ごす場であり、従事者の健康保持の観点から大きな役割を担っています。

近年においては、労働時間や人間関係等によるストレスからのこころの問題が危惧されています。

したがって、健康保持に配慮した職場環境や労働環境の充実、健康診査・保健指導やストレスチェックの実施に加え、健康教育など従事者の健康管理に努めることが必要です。

【具体的役割】

- ・年に1度は健康診断を受診できるような環境の整備に努めます。
- ・生活習慣病をはじめ、ストレスの解消方法、こころの病気の予防について、知識を普及する機会を設けます。
- ・ストレスチェックの把握に努め、こころの問題の早期対応に努めます。
- ・分煙対応、禁煙指導の充実に取り組みます。

（6）行政

行政は、市民の健康づくりを支援するため、地域特性や健康課題を把握した計画に基づき、健康づくりをはじめとする各対策の支援、各施策の実践が求められます。

また、県や保健医療機関、学校、企業、ボランティア団体等、様々な関係機関との連携調整を図り、それぞれの地域資源や機能を活用して、各分野の施策に対する健康意識啓発を促すとともに、健康づくりに必要な情報や場所の提供、各地域における健康づくり活動等、市民にとって身近な健康づくりの効率的な施策の推進が必要です。

【具体的役割】

- ・地域や学校、職場等における健康づくり活動を積極的に支援します。
- ・生活習慣病予防に関する知識や、健康関連の諸問題に関する情報提供を積極的に推進します。
- ・健診に対しての認識の啓発を図り、健（検）診の充実と受診率を上げるための施策を展開します。
- ・医療機関・関係団体との連携を図り、生活習慣病予防を推進します。
- ・関係機関・関係部署との連携を図ります。
- ・学校・家庭・地域・関係機関とのネットワーク活動に対する支援・協力を行います。

2 計画の進行管理と評価

(1) 普及啓発の推進

計画の内容を市民に周知し、市民一人ひとりの健康意識の向上を図ることが不可欠であり、情報の提供や意識啓発を積極的に推進していく必要があります。

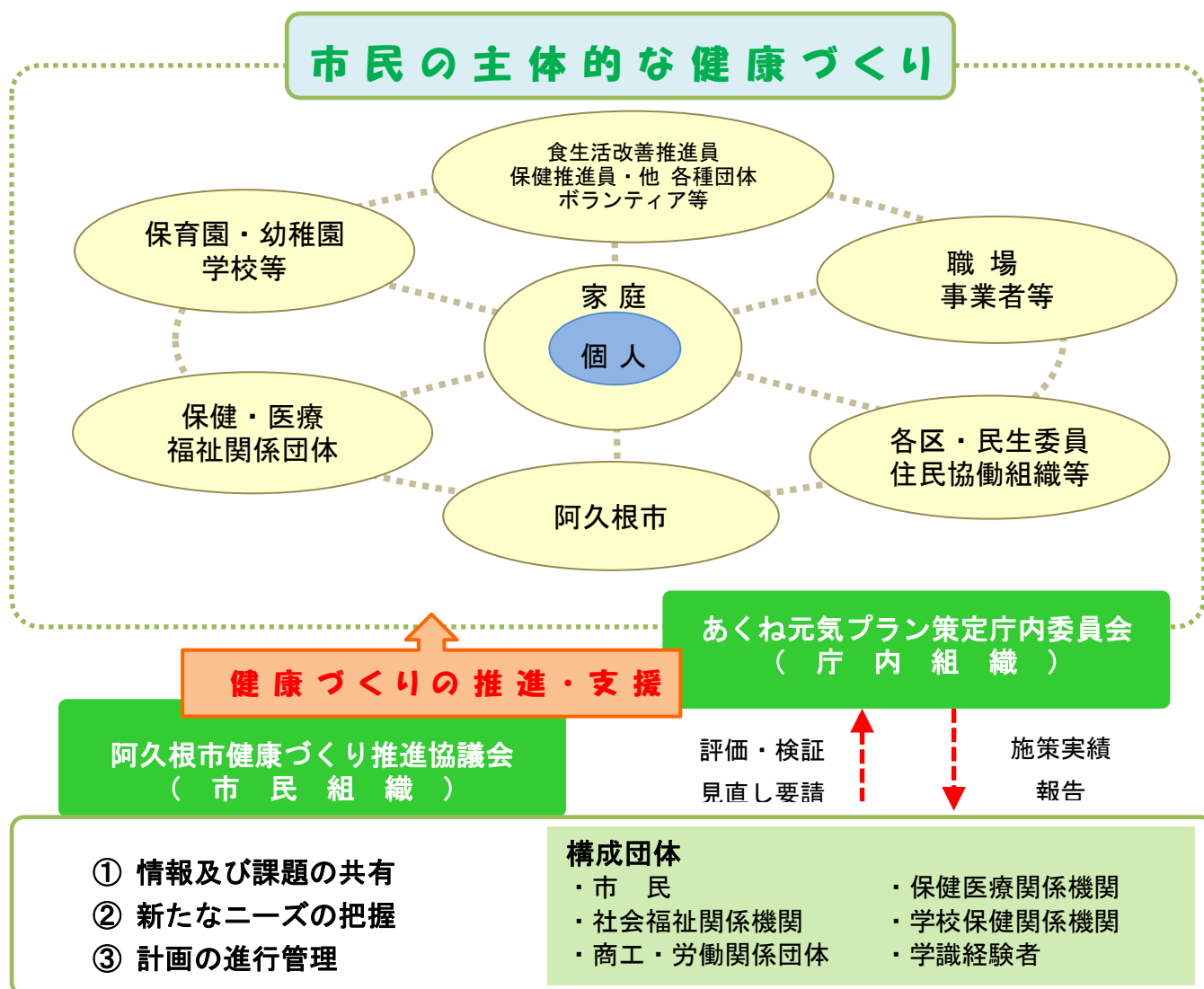
阿久根市ホームページ、広報あくねをはじめ様々な媒体や健（検）診、健康づくりイベントの機会を利用して、情報提供・普及啓発を推進します。

(2) 推進体制の強化

①計画の推進

計画を推進していくためには、個人や家庭、職場や学校、関係するさまざまな団体、行政などがそれぞれの役割を明確化し、連携を強化して、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを支える社会環境が必要です。

市民の主体的な健康づくりへの支援とともに、阿久根市健康づくり推進協議会を中心として、各種団体等の健康づくり運動への参加・連携を図り、団体間のネットワークの拡大を目指します。



②庁内推進体制の確立

本計画を総合的、全庁的に推進するためには、関係各課と課題を共有し、互いに連絡、調整を図りながら推進していく必要があります。

したがって、健康づくり推進のための庁内における進行管理体制の充実を目指します。

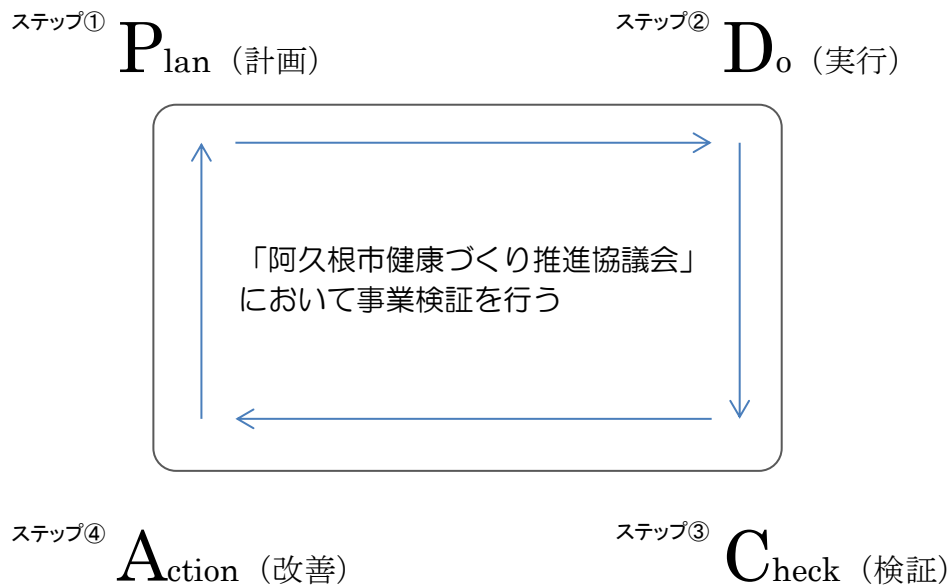
（３）計画の進行管理

本計画を実効性あるものとして推進していくために、「計画の策定（PLAN）」「計画の実施（DO）」「計画の評価（CHECK）」「計画の改善（ACTION）」に基づく PDCA サイクルを基本に進行管理を行います。

進行管理に当たっては、「阿久根市健康づくり推進協議会」において、毎年、取組状況の整理や進捗状況の評価等を行い、翌年度以降の活動に反映していきます。

本計画は、平成 37 年度までの 10 年間を計画の期間としています。

なお、計画の中間年度である平成 32 年度には、市民アンケートを実施し、目標の達成状況を総合的に評価し、指標等の見直しを行います。



第7章 資料編

1 計画の策定経過

開催年月日	会 議 等	内 容
平成26年10月	あくね元気プランに係る市民アンケート調査	
平成27年6月19日	保健推進員研修会	・現在の計画紹介及び第2次計画策定の予告
平成27年7月2日	第1回健康づくり推進協議会	・住民アンケート調査結果報告 ・第2次計画策定の趣旨説明, 予告
平成27年7月15日	第1回あくね元気プラン策定庁内委員会	・第2次計画策定趣旨, 作業スケジュール ・住民アンケート調査結果報告 ・第1次計画の総括
平成27年9月15日	保健推進員研修会	・住民アンケート調査結果報告 ・グループワーク（市の健康課題, 対策等について意見交換）
平成27年9月16日	第2回あくね元気プラン策定庁内委員会	・第1次計画の総括 ・第2次計画の内容検討 市の健康課題と対策検討
平成27年12月16日	第3回あくね元気プラン策定庁内委員会	・第2次計画の素案検討
平成28年1月28日	第2回健康づくり推進協議会（あくね元気プラン策定委員会）	・第2次計画の素案検討
平成28年2月 日 ～月 日	パブリックコメントの実施	・計画に関する市民からの意見募集
平成28年 月 日	第3回健康づくり推進協議会（あくね元気プラン策定委員会）	・第2次計画の最終案について

2 阿久根市健康づくり推進協議会（第2次あくね元気プラン策定委員会）

（1）阿久根市健康づくり推進協議会委員名簿

選 出 区 分	職 名	氏 名
	阿久根市長	西平 良将
保健所等関係行政機関	出水保健所長	阿邊山 和浩
医師会等の保険医療団体代表	出水郡医師会広域医療センター院長	立石 繁宜
〃	出水郡歯科医師会阿久根支部長	吉元 和八
地区衛生組織代表	阿久根市衛生自治会長	辻 喜久男
教育機関代表	阿久根市教育長	原田 正美
学校保健（養護教諭）代表	阿久根市養護教諭部会副部長	濱崎美佐代
事業所等の代表	J A鹿児島いずみ阿久根事業所長	川畑 純春
〃	阿久根商工会議所事務局長	岩崎 隆治
社会福祉関係機関	阿久根市社会福祉協議会事務局長	今村 英幸
市民（食生活改善推進員）	阿久根市食生活改善推進員協議会長	折橋 妙子
市民（保健推進員）	保健推進員代表	落 さよ子

(2) 阿久根市健康づくり推進協議会設置規則

○阿久根市健康づくり推進協議会設置規則

昭和56年10月1日

規則第14号

(趣旨)

第1条 この規則は、市民に密着した総合的な健康づくり対策を積極的に推進するため、阿久根市健康づくり推進協議会(以下「推進協議会」という。)の設置、組織及び運営に関する事項を定めるものとする。

(事業)

第2条 推進協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事業を実施する。

- (1) 健康診査、健康相談、保健栄養指導及び地区組織の育成等健康づくり対策の総合的企画審議
- (2) 健康展、講演会及び大会等の開催による啓発普及
- (3) 家庭看護、健康管理及び食生活改善等についての講習会並びに巡回指導
- (4) 健康づくりの広報活動
- (5) その他目的達成に必要な事業

(組織)

第3条 推進協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健所等の関係行政機関の職員
- (2) 医師会等の保険医療団体の代表者
- (3) 地区衛生組織の代表者
- (4) 教育機関の代表者
- (5) 事業所等の代表者
- (6) 学識経験者
- (7) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進協議会に会長及び副会長を置く。会長は、市長をもって充てる。副会長は、委員の互選による。

2 会長は、会務を総理し、推進協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会長は、会議の議長となる。

4 会議の議事は出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

5 市の関係職員は、会議に出席し、意見を述べることができる。

(庶務)

第7条 推進協議会の庶務は、健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、推進協議会の運営に関し必要な事項は、別に市長が定める。

3 第2次あくね元気プラン庁内策定委員名簿

課 名	係 名	氏 名
総 務 課	職員係	野村 あゆ
企画調整課	企画推進係兼統計調査係	上脇 栄子
市民環境課	環境対策係	新塘 浩二
生きがい対策課	福祉係	中園 修
農 政 課	農政管理係	岩元 茉奈美
水産林務課	水産係	永田 有紀
商工観光課	商工観光係	藺畑 雄二
都市建設課	都市計画係	下澤 克宏
学校教育課	指導係	諏訪 史郎
生涯学習課	スポーツ係	柳原 一夫
健康増進課		児玉 秀則
健康増進課	保健予防係	牧尾 浩一
健康増進課	保健予防係	篠原 千美子
健康増進課	保健予防係	尾上 京子