

平成29年度～平成35年度

富谷市 健康推進計画



平成29年3月 宮城県 富谷市



富谷市健康推進計画

平成 29 年度～平成 35 年度

平成 29 年 3 月

富谷市

はじめに

富谷市は、昭和38年4月に町制施行してから人口増加を重ね、平成27年の国勢調査の結果では人口5万人を超え、平成28年10月10日に市制施行いたしました。



本市の高齢化率は、県内で最も低い状況にあります。団塊の世代といわれる方々が75歳以上になる平成37年（2025年）には、一層高齢化が進んでいくものと予測されます。また、生活環境の変化やライフスタイルの多様化により、本市においても、若い世代の野菜の摂取不足、働き盛りの世代の高血圧や高血糖などの生活習慣病が増加していることが健康課題として見えてきました。

住みなれた地域で、生涯にわたり心身ともに健やかに暮らすことは誰もが願うところです。そのためには、若い頃から運動・食生活など望ましい生活習慣を身につけ、市民一人ひとりが生涯を通じて健康づくりに取り組むとともに、市民と行政が一体となり健康づくりの環境を整えていくことが必要となります。

このたび、新たに策定しました「富谷市健康推進計画」は、平成24年4月に策定した前計画が満了するため、内容等の見直しを行い、市民が主体的に健康づくりを推進するための計画として策定しました。

本計画は、富谷市総合計画が目指す将来像である「住みたくなるまち日本一 ～100年間ひとが増え続けるまち 村から町へ 町から市へ～」を踏まえ、前計画の取り組みの方向性を継承し、10年後も市民一人ひとりが健康に過ごすことを目指して「あらゆる世代が元気に暮らす健康自慢のまちづくり～健康寿命の延伸～」を基本理念・基本目標に掲げ、関係機関・諸団体のご理解とご協力をいただき、市民の皆さまとともに推進してまいりたいと考えております。

最後に、計画の策定にあたり、富谷市健康づくり推進協議会委員の方々をはじめ、貴重なご意見・ご協力をいただきました多くの皆さまに心より感謝申し上げます。

平成29年3月

富谷市長 若生裕俊

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨.....	3
2 計画の位置づけ.....	7
3 計画の期間.....	8
4 計画の策定体制.....	9
第2章 富谷市の現状と課題.....	11
1 人口構成と特徴.....	13
2 各種健（検）診の状況.....	21
3 子どもの健康.....	26
4 青年期から高齢期の健康.....	36
第3章 これまでの取組の推進状況.....	61
1 これまでの推進活動の状況.....	63
2 これまでの目標達成の状況.....	68
第4章 計画の考え方.....	73
1 富谷市における健康推進の考え方.....	75
2 協働による取組.....	77
3 基本理念.....	79
4 施策の体系.....	80
第5章 施策の展開.....	83
1 健康状態を把握し、健康を維持しましょう.....	85
2 健康を支える地域環境を整えましょう.....	87
3 生涯を通じて、社会参加ができるところとからだの健康づくりをしましょう.....	90
4 ライフステージに対応した健康づくりをしましょう.....	96
5 目標指標一覧.....	106
第6章 計画の推進.....	109
1 計画の進行管理・評価.....	111
資料編.....	113



● 第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

○国の動き

戦後、生活環境の改善や医学の進歩によって、感染症は激減しましたが、その一方で、がんや循環器などの生活習慣病が増加し疾病構造は大きく変化しました。

平成 22 年（2010 年）には高齢化率が 23.1%になり、超高齢化社会に突入しています。

現代社会においては、超高齢化社会を迎えたこともあり、生活習慣病になる人々の増加、認知症や寝たきりなどの要介護状態になってしまう人々の増加など何らかの医療的ケアを必要とする人々が増加しており、これに伴い、疾病の治療や要介護者などを支える人々の負担も増大しています。このため、すべての国民が健康な暮らしを送るとともに、健康課題の解決に向けて取り組んでいくことが大きな課題の一つとなっています。

国では、平成 12 年 3 月に、21 世紀の日本を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、①壮年期死亡の減少、②健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で自立して生活できる期間）の延伸、③生活の質の向上の実現を目指して、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を定め、社会全体で個人の健康を支援する取り組みを始めました。

その後、健康増進法（平成 15 年）、食育基本法（平成 17 年）、がん対策基本法（平成 19 年）が施行され、平成 20 年には医療制度改革により、生活習慣病予防に着目した健康診査や保健事業が再編されました。

健康日本 21 は、一人ひとりの生活習慣の改善などによる「1 次予防」の推進を基本的な考え方として 13 年間（平成 12 年度～平成 24 年度）にわたり進められてきましたが、この間にも少子高齢化が進み、社会経済環境の変化や疾病構造の変化など、これまで以上に広い視点での健康づくり対策が必要となってきました。

こうした状況の変化を受けて、新たにすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、「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」などを柱とする、「健康日本 21（第 2 次）」（平成 25 年度～34 年度）が定められました。

○宮城県の動き

宮城県においても、平成 14 年 3 月に「みやぎ 21 健康プラン」を策定し、21 世紀初頭における総合的な健康づくり指針として「県民一人ひとりが生きがいを

持ち、充実した人生を健やかに安心して暮せる健康みやぎの実現」を基本理念に、各種の健康づくり施策を展開してきました。しかし、最終評価の結果から、メタボリックシンドローム該当者や食塩摂取量など全国に比べまだまだ改善が必要な状況であるということから、平成 25 年 3 月には「第 2 次みやぎ 21 健康プラン」を策定しました。

「第 2 次みやぎ 21 健康プラン」では、国の「健康日本 21（第 2 次）」の基本方針や「宮城の将来ビジョン」にある「生涯を豊かに暮らすための健康づくり」と「宮城県震災復興計画」の基本理念などを踏まえ、これまでの「健康寿命の延伸」、「一次予防の重視」に、新たに国の「健康日本 21（第 2 次）」に盛り込まれた「健康格差の縮小」と震災復興を見据え「ソーシャルキャピタルの再構築」を追加し、今後 10 年間の健康づくり施策の基本的な方向性が示されています。

○富谷市の動き

富谷市においては、平成 16 年 3 月に、平成 18 年度までの 3 年間の健康増進計画として「とみや健康福祉 21」を策定し、その基本理念、『町民一人ひとりが生涯を通じて地域の中で支え合いながら、健康で自分らしく生活できる町』を目標に健康づくりに取り組んできました。

その後、基本理念を継承しながらも、乳幼児から高齢者まで幅広く、かつ総合的な支援を強化するため、平成 19 年 8 月に、健康の意義を、単に「体」と「こころ」が健やかであるということだけではなく、「人とのつながりや地域での支え合いの中で、自分らしく生活できる」ということも含めて捉えた「健康福祉“あったか富谷”（前期計画）」（平成 19 年度～23 年度）を策定しました。

平成 24 年 3 月には、この方向性を継承しつつ、平成 22 年 3 月に策定した富谷町総合計画との整合性を図りながら、「健康福祉“あったか富谷”（後期計画）」（平成 24 年度～28 年度）を策定しました。

後期計画では、一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、正しい知識を身につけ、実践していくことが必要であり、地域との関わりの中で健康づくりを継続できる環境整備が求められているという認識のもと、基本理念として『一人ひとりが健康で笑顔あふれるまちに』を掲げ、誰もが健康で生き生きと生活でき、笑顔で安心して暮らせる環境づくりを目指し、健康の保持増進、疾病予防における、個人、地域、関係機関並びに行政の具体的な行動指針として取りまとめています。

この後期計画の計画期間が終了することに加え、後期計画の期間内に、国では「健康日本 21（第 2 次）」が定められ、宮城県でも「第 2 次みやぎ 21 健康プラン」が策定され、新たな方向性が示されたことから、これまでの富谷市における健康づくりの取組の方向性を継承しながら、新たな国や宮城県の動きにも対応し、個人の健康づくりと社会環境の整備を両輪とする新しい健康推進計画として、本計画を策定します。

(2) 国の健康日本21（第2次）における主な見直し点

国の「健康日本21（第2次）」では、10年後の目指すべき姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、次の5つの基本的な方向を示しています。

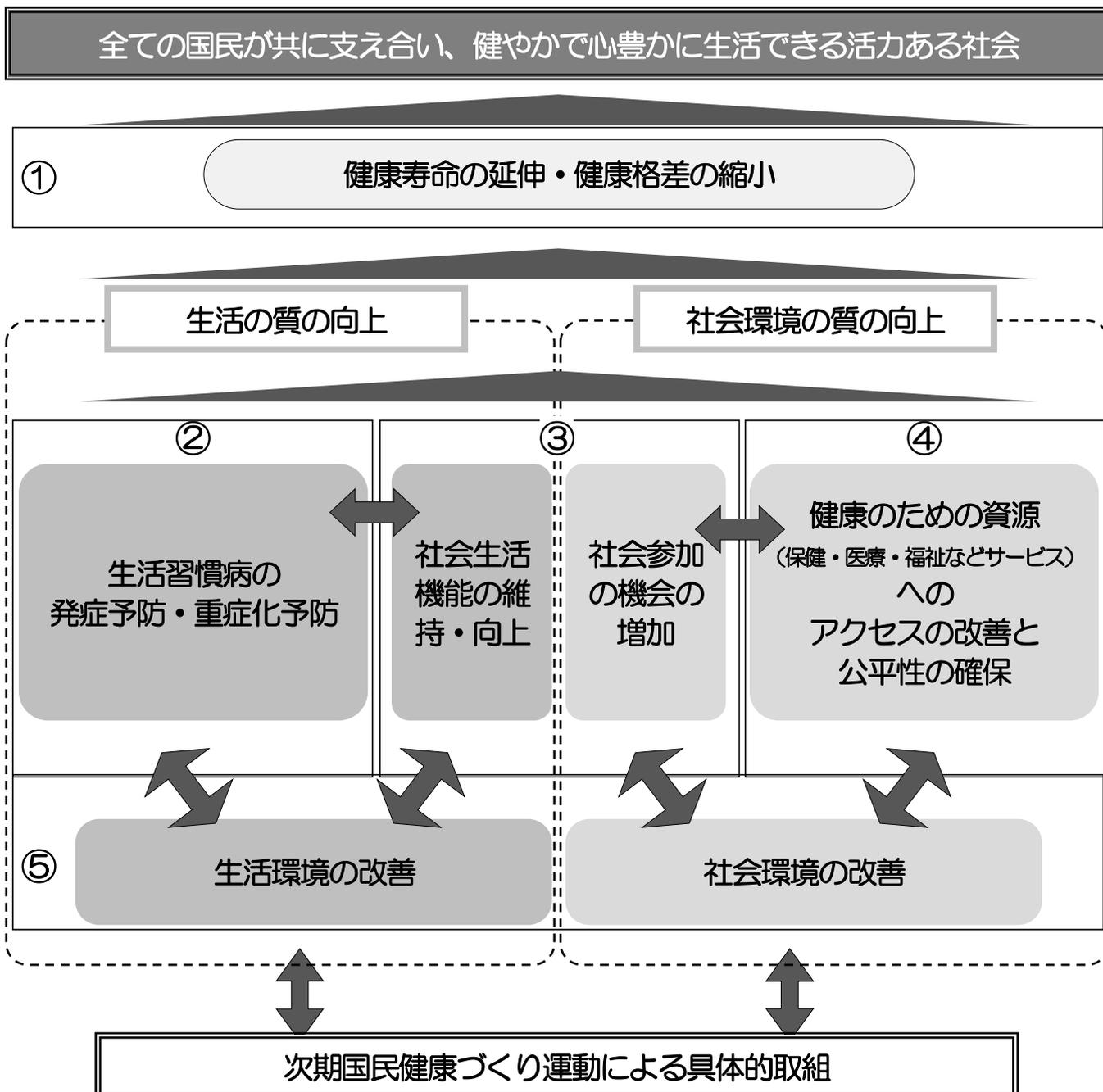
基本的な方向性	内容
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病の予防及び社会生活機能の維持・向上などによる健康寿命の延伸 ○あらゆる世代の健やかな暮らしを支える社会環境の構築による健康格差の縮小
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ○NCD※（非感染性疾患）の予防に対処するため、生活習慣の改善などによる一次予防と合併症への進展を防ぐ重症化予防に重点を置いた対策を推進
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフステージに応じた心身機能の維持及び向上に向けた対策の実施 ○子どもの頃からの健康な生活習慣づくり ○働く世代のメンタルヘルスクエア対策など、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」
④健康を支え、守るための社会環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援 ○社会全体が相互に支え合いながら国民の健康を守る環境の整備
⑤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	<ul style="list-style-type: none"> ○基本的方向①から④の実現のためには、栄養、運動など各分野に関する生活改善が重要 ○ライフステージや性差、社会経済的状況などの違いに着目し、リスクの高い集団などへの重点的な働きかけの実施 ○生活習慣及び社会環境の改善について、地域や職場などを通じた国民への働きかけを推進

※NCD（非感染性疾患）とは

糖尿病、がん、慢性呼吸器疾患、心臓疾患、脳血管疾患など感染しない病気で、食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関係する病気のことです。

国の「健康日本 21（第 2 次）」は、個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善・整備を通じて、生活習慣病の発症と重症化の予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上による生活の質の向上、健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保、社会参加の機会の増加による社会環境の質の向上を図り、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す計画となっています。

【国の健康日本 21（第 2 次）】



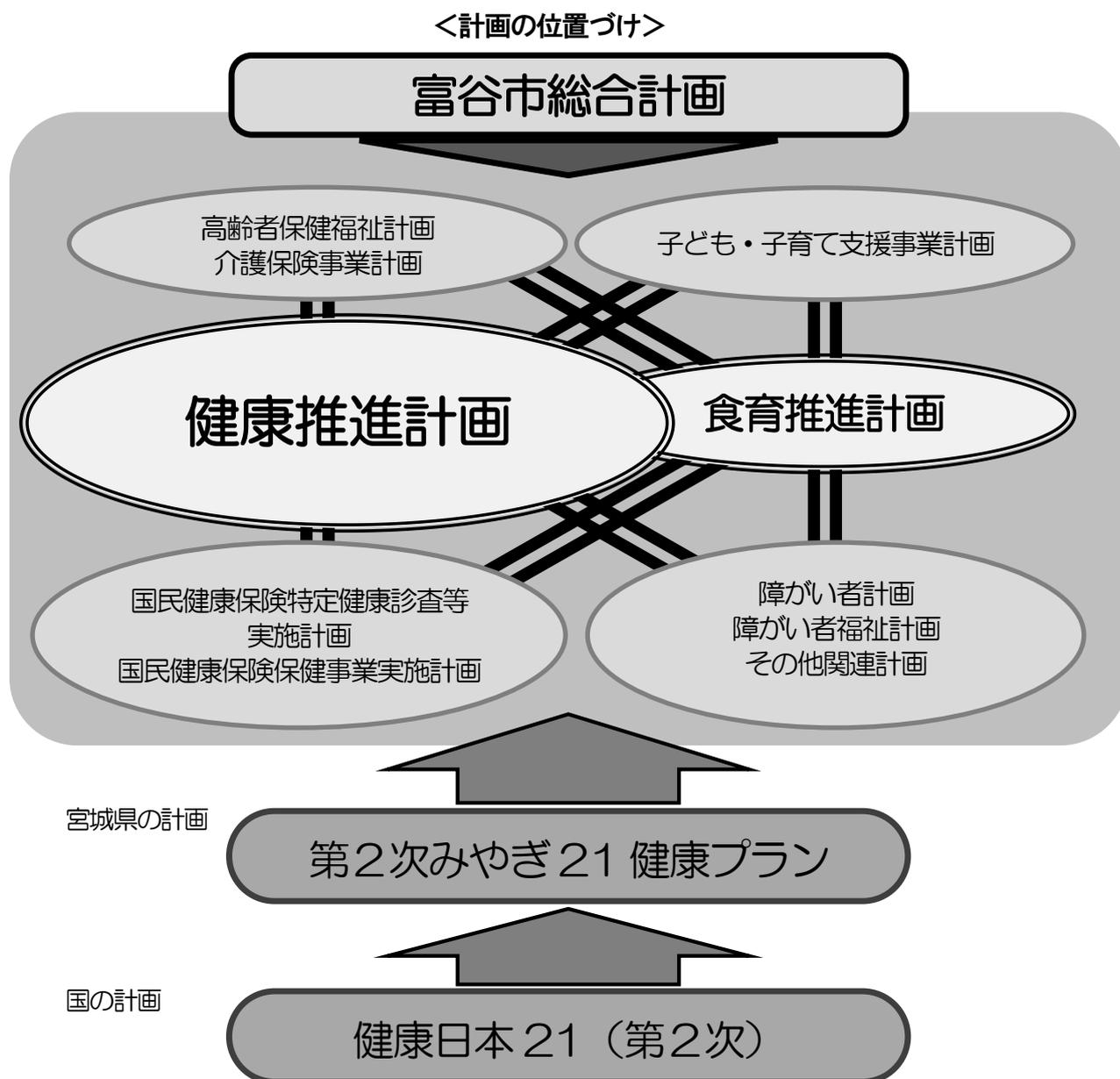
2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条2項に基づく計画であり、「健康日本 21」（第2次）の地方計画に位置づけられ、宮城県の「第2次みやぎ21 健康プラン」にも考慮した計画となっています。

また、「富谷市総合計画」におけるまちづくりの将来像・基本理念である「住みたくなるまち日本一～100年間ひとが増え続けるまち 村から町へ 町から市へ～」の実現に向けた具体的な行動指針について取りまとめた計画となります。

このため、本計画は、「富谷市総合計画」との整合性を図るとともに、富谷市が策定している高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、子ども・子育て支援事業計画、食育推進計画などの関連計画との整合性を図っています。

特に、食育推進計画とは関係性が強いことから、策定段階から整合性に考慮し、一体的に推進を図ります。



3 計画の期間

本計画は平成 29 年度から、平成 35 年度までの 7 年間に計画の期間とします。計画の改訂については、計画の最終年度である平成 34 年度に行うこととしますが、計画途中であっても、社会情勢や法整備の状況などに応じて、柔軟に計画の見直しを行います。

なお、計画の進捗確認は毎年度実施し、平成 32 年度には中間評価を行います。

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度	平成 38 年度
総合計画	(平成 28 年～平成 37 年)									
健康推進計画	(平成 29 年～平成 35 年)									
食育推進計画	(平成 29 年～平成 38 年)									
(県) 第2次みやぎ21 健康プラン	(平成 25 年～平成 34 年)									
(国) 健康日本 21 (第2次)	(平成 25 年～平成 34 年)									
国民健康保険特定健康診査等実施計画	(平成 30 年～平成 34 年)									
国民健康保険保健事業実施計画	(平成 30 年～平成 34 年)									
子ども・子育て支援事業計画	(平成 27 年～平成 31 年) (平成 32 年～平成 36 年)									
高齢者保健福祉計画	高齢者保健福祉計画 平成 30 年～平成 32 年 平成 33 年～平成 35 年 平成 36 年～平成 38 年									
介護保険事業計画	第7期計画 (平成 30 年～平成 32 年) 第8期計画 (平成 33 年～平成 35 年) 第9期計画 (平成 36 年～平成 38 年)									
障がい者計画	障がい者計画 (平成 30 年～平成 35 年) (平成 36 年～)									
障がい者福祉計画	第5期計画 (平成 30 年～平成 32 年) 第6期計画 (平成 33 年～平成 35 年) 第7期計画 (平成 36 年～平成 38 年)									

4 計画の策定体制

(1) 策定経過

本計画の策定にあたっては、庁内関係組織と富谷市健康づくり推進協議会にて市民の参加による富谷市の健康課題の抽出、目標の設定や具体的な対策の協議・策定を行いました。

(2) アンケートの実施について

① 調査の目的

「富谷市健康推進計画」及び「第3期富谷市食育推進計画」を策定するための基礎資料として、市民の健康に対する意識、健康状態、健康づくりに関する市への要望、食育に対する意識や関心、日頃の食生活などについて把握するために実施しました。

② 調査対象者及び回収数

調査対象	配布数	回収数	回収率
20歳以上住民	1,956票	1,155票	59.0%
小学5年生児童	276票	253票	91.7%
中学2年生生徒	267票	255票	95.5%
1～5歳児保護者	984票	600票	61.0%
小学生・中学生保護者	543票	508票	93.6%
合計	4,026票	2,771票	68.8%

③ 調査方法

郵送及び直接配布による配布・回収

④ 調査期間

平成27年10月～12月



第2章 富谷市の現状と課題

1 人口構成と特徴

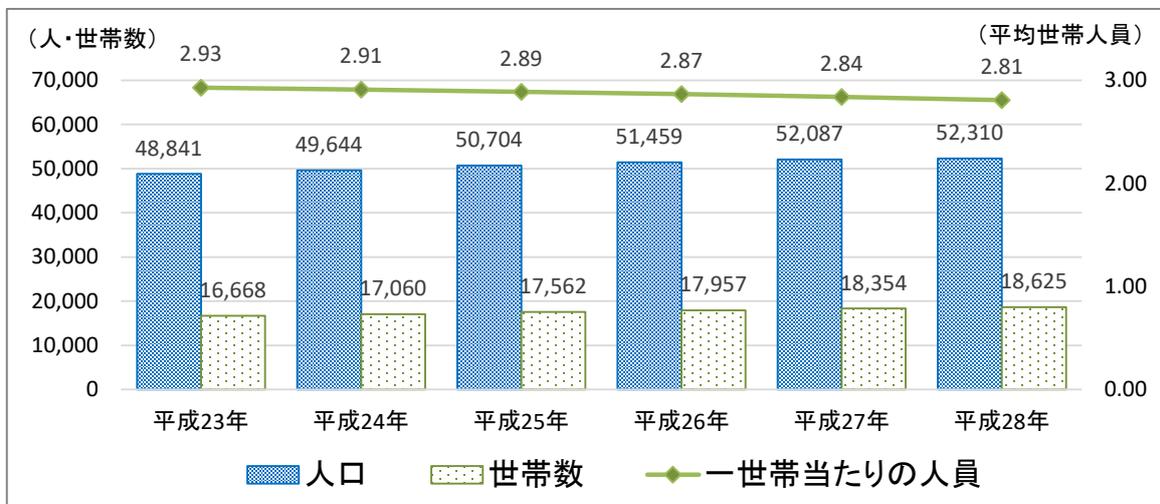
(1) 人口・世帯数の推移

人口の推移をみると、宮城県全体の人口がほぼ横ばいで推移していることに対して、本市の人口は毎年増加を続けています。平成23年から平成28年の5年間で3,469人の増加となっています。増加の伸びは平成24年から平成25年には1,060人でしたが、平成27年から平成28年にかけては223人となっています。

本市の世帯数は、人口を上回る勢いで増加しており、同期間内に、1,957世帯の増加となっています。

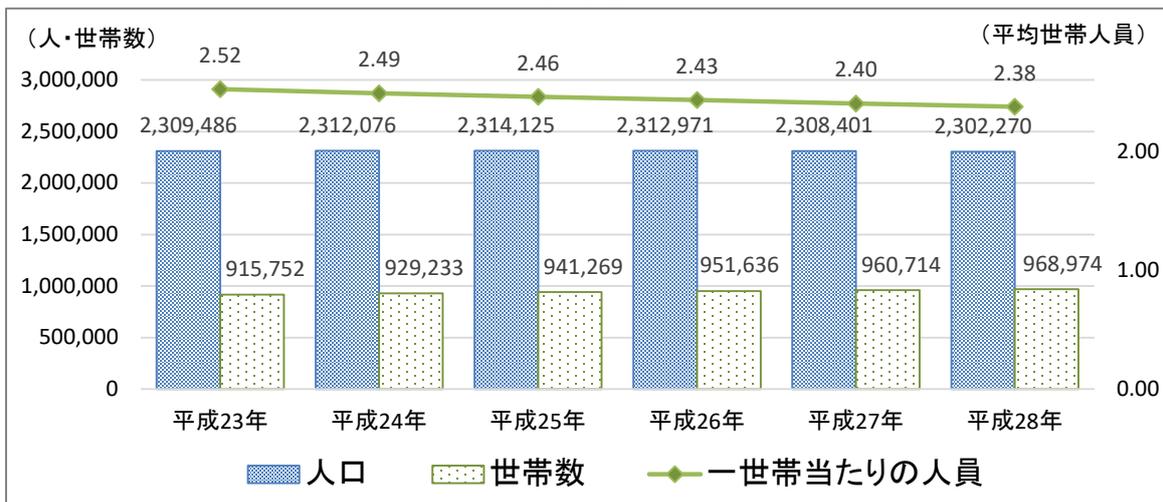
本市の一世帯当たりの人員は、2.93人から2.81人へ減少していますが、2.52人から2.38人に減少している宮城県全体と比べると、まだ一世帯当たりの人員は多い状況です。

【富谷市】



資料：住民基本台帳 各年9月末現在

【宮城県】



資料：住民基本台帳 各年9月末現在

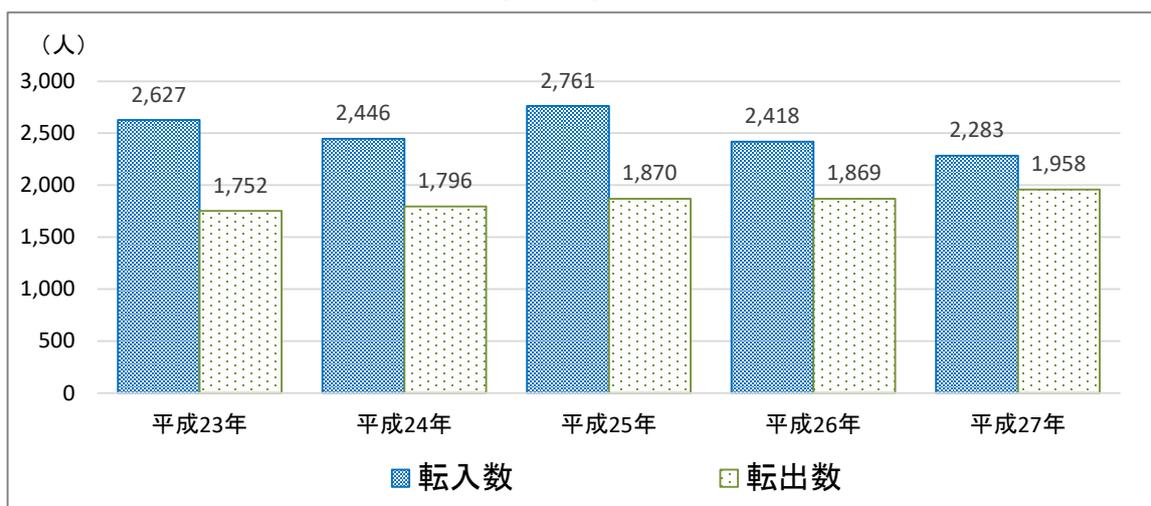
(2) 人口動態

本市への、転入数から転出数を引いた社会増加は、平成23年が875人増、平成24年が650人増、平成25年が891人増、平成26年が549人増、平成27年が325人増となっています。

また、出生数から死亡数を引いた自然増加は、平成23年が234人増、平成24年が233人増、平成25年が209人増、平成26年が149人増、平成27年が134人増となっています。

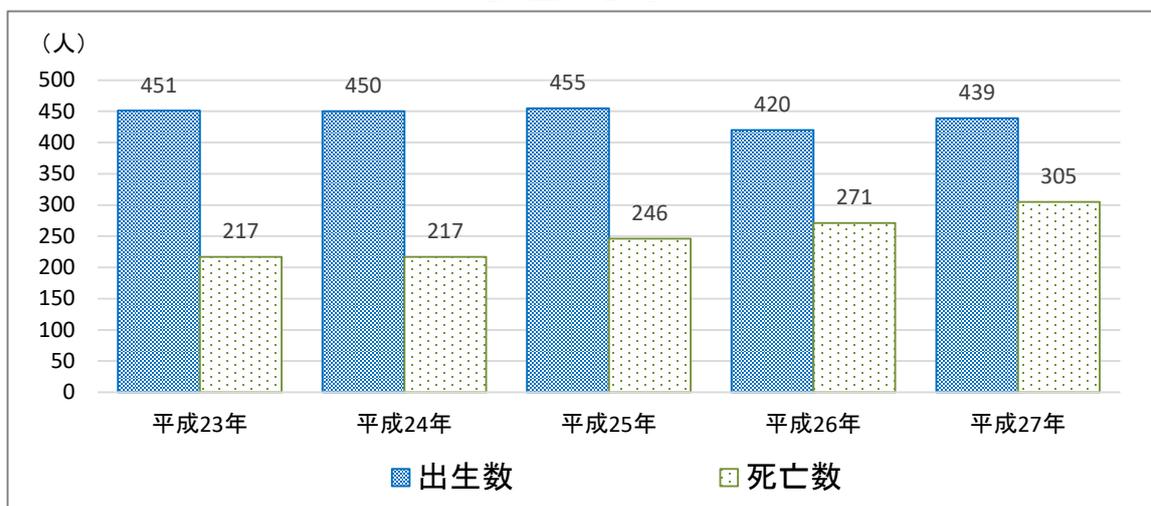
社会増加と自然増加を合わせた人口動態は、平成23年が1,109人増、平成24年が883人増、平成25年が1,100人増、平成26年が698人増、平成27年が459人増となっています。

【転入・転出】



資料：住民基本台帳 各年12月末現在

【出生・死亡】

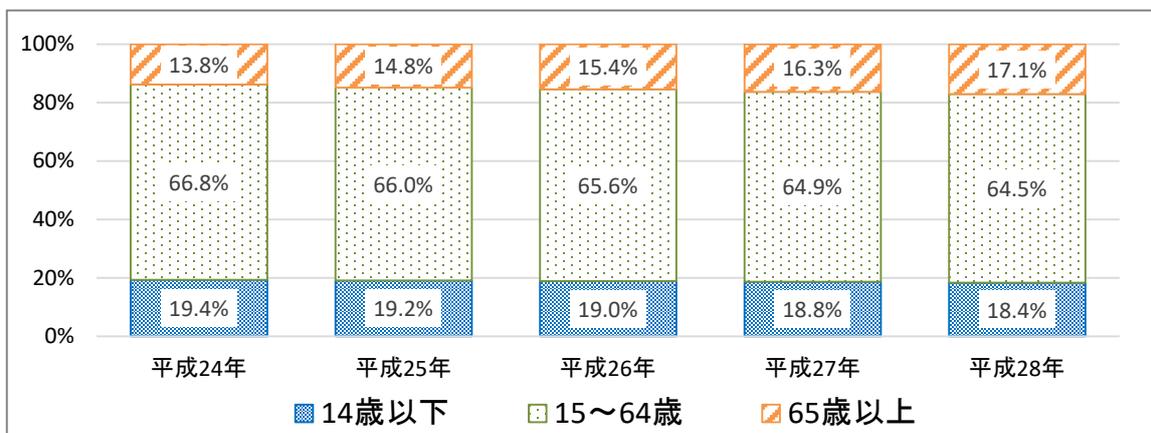


資料：住民基本台帳 各年12月末現在

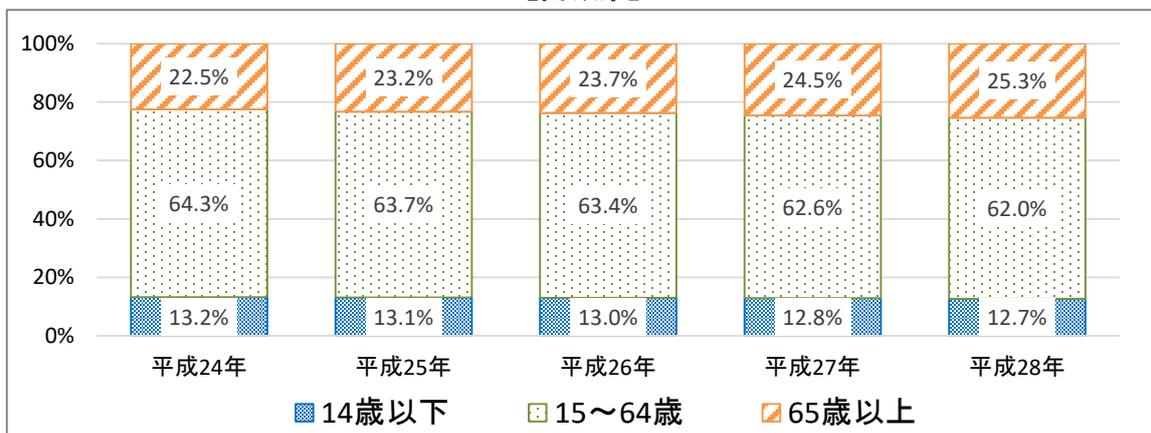
(3) 年少人口と高齢者人口の推移

年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）の年齢3区別に、各年代の占める割合の推移をみると、国、宮城県と比べて、本市では、年少人口の占める割合が18.4%と高くなっていますが、過去5年間は緩やかな減少傾向を示しています。反対に、老年人口の占める割合が、国、宮城県と比べて、低い状況にあるものの、上昇傾向にあります。

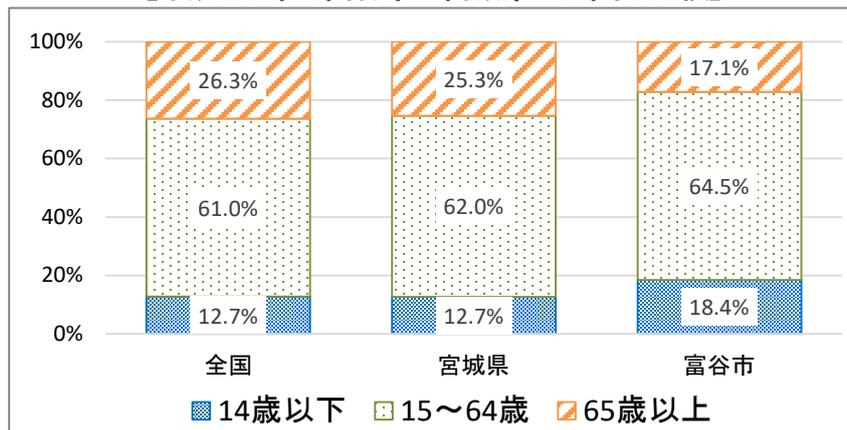
【富谷市】



【宮城県】



【平成28年の富谷市・宮城県・全国の比較】



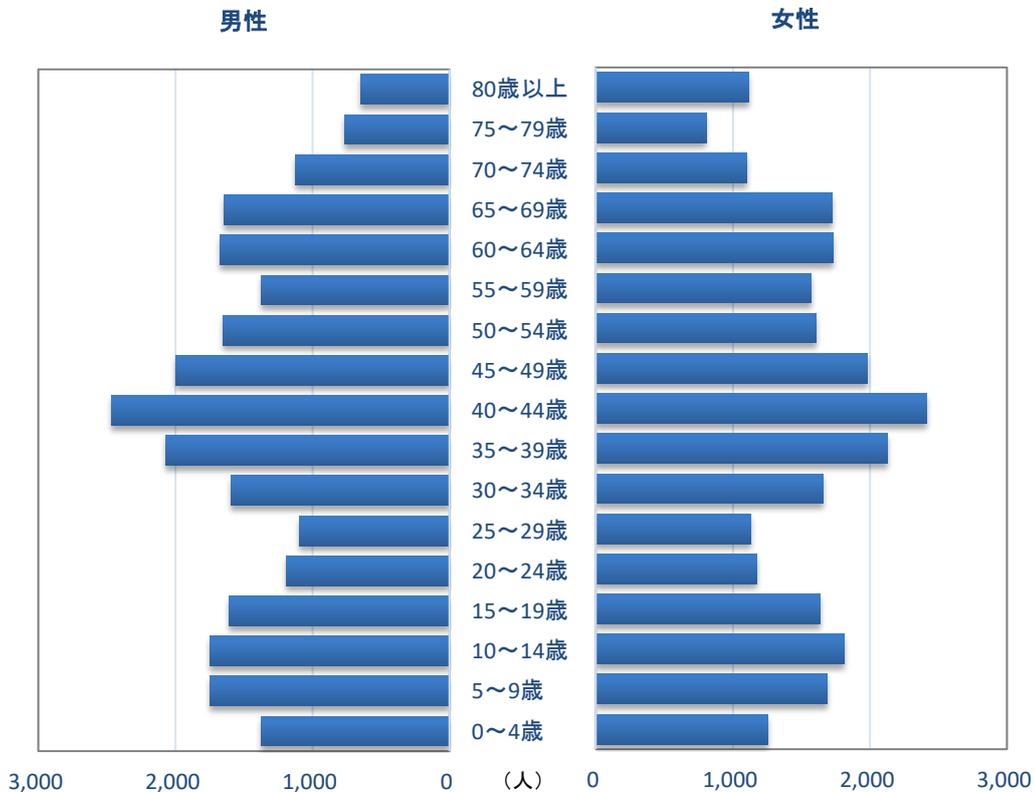
資料：住民基本台帳 平成25年までは3月31日、平成26年より1月1日

(4) 年齢別人口構成

年齢別に、男女の人口構成をみると、男女ともに40～44歳が最も多くなっています。人口構成は、全国のつぼ型に比べ、60歳～69歳、10歳代にボリュームゾーンがあり、つりがね型からつぼ型への移行期にあると考えられます。

60～69歳人口が多くなっていることから、今後は、本市でも高齢化が進行するものとみられます。

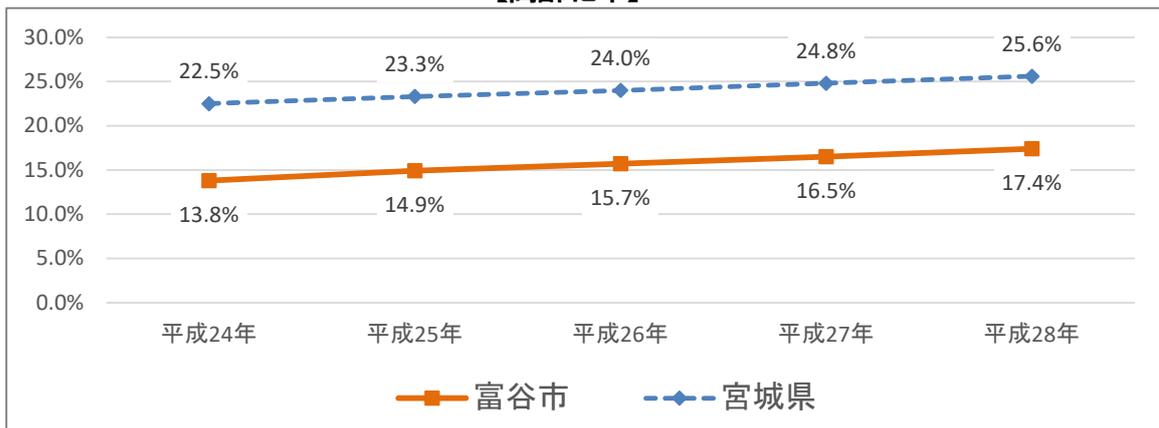
【富谷市年齢別人口構成】



資料：住民基本台帳 平成28年1月1日現在

本市の高齢化率を宮城県全体と比べると、8～9ポイント低い状況で推移しています。現在のところ、宮城県内で最も高齢化率が低いものの、高齢化率は年々上昇している状況です。

【高齢化率】



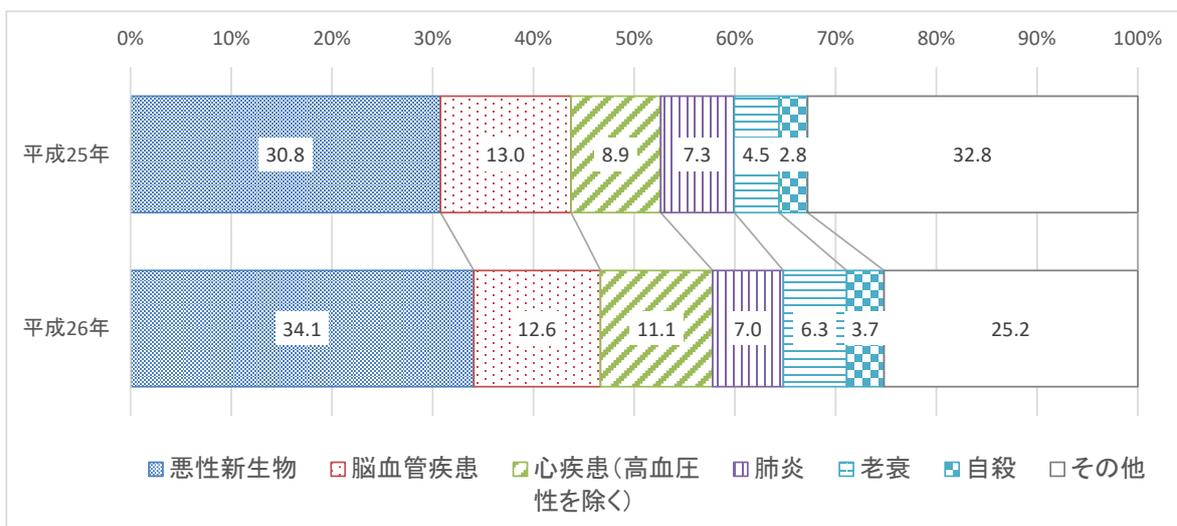
資料：宮城県高齢者人口調査

(5) 死因別死亡率

本市の死因別死亡率をみると、悪性新生物（がん）が最も高く、次いで、脳血管疾患、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎が高くなっています。

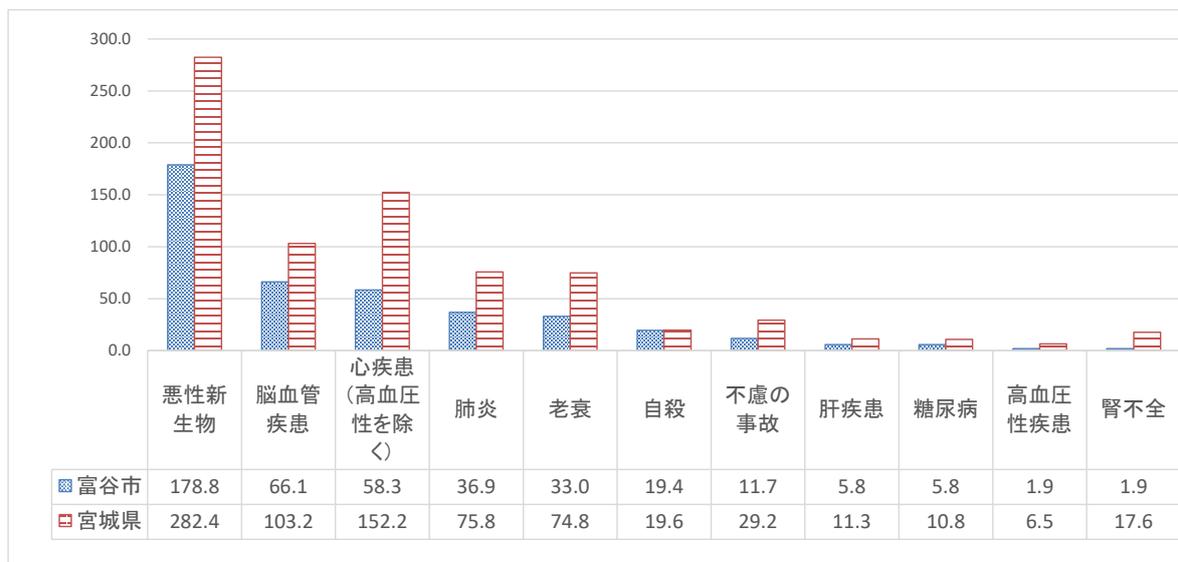
宮城県と比較すると、全体的に低くなっています。

【主要死因別割合推移】



資料：宮城県衛生統計年報

【主要死因別死亡率（人口10万対） 平成26年】



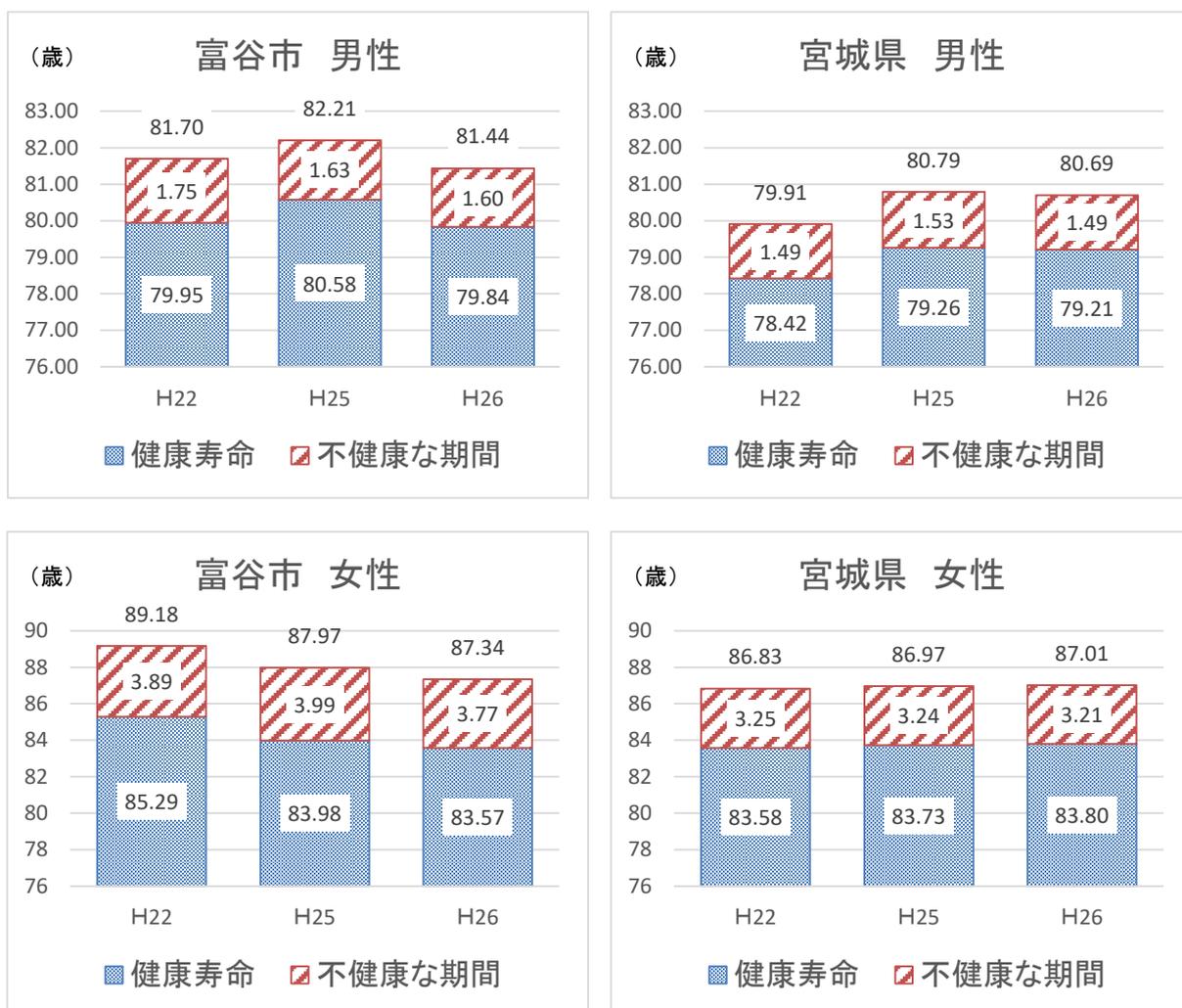
資料：宮城県衛生統計年報

(6) 健康寿命・平均寿命

平均寿命は、男女ともに宮城県より長く、平成 26 年では男性 81.44 歳、女性 87.34 歳となっています。

健康寿命は宮城県との差が小さくなっており、平成 26 年では女性の健康寿命は宮城県より短くなっています。

【健康寿命と平均寿命】



資料：宮城県保健福祉部「市町村別・保健所別健康寿命」

(7) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者の推移をみると、平成 23 年から平成 27 年の間に、人口は 6.6%増加し、第 1 号被保険者数は 2,267 人、34.7%の増加、要支援・要介護認定者数は 367 人、40.8%の増加となっています。

第 1 号被保険者に占める要支援・要介護認定者の出現率は、本市は 14%台前半と、宮城県全体の 16~17%より 2~3 ポイント低い状況で推移していますが、毎年わずかながら上昇傾向にあります。

【第 1 号被保険者数・認定者数・出現率】

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
第 1 号被保険者数	6,532 人	7,086 人	7,686 人	8,263 人	8,799 人
認定者数	899 人	1,013 人	1,082 人	1,184 人	1,266 人
出現率*	13.8%	14.3%	14.1%	14.3%	14.4%

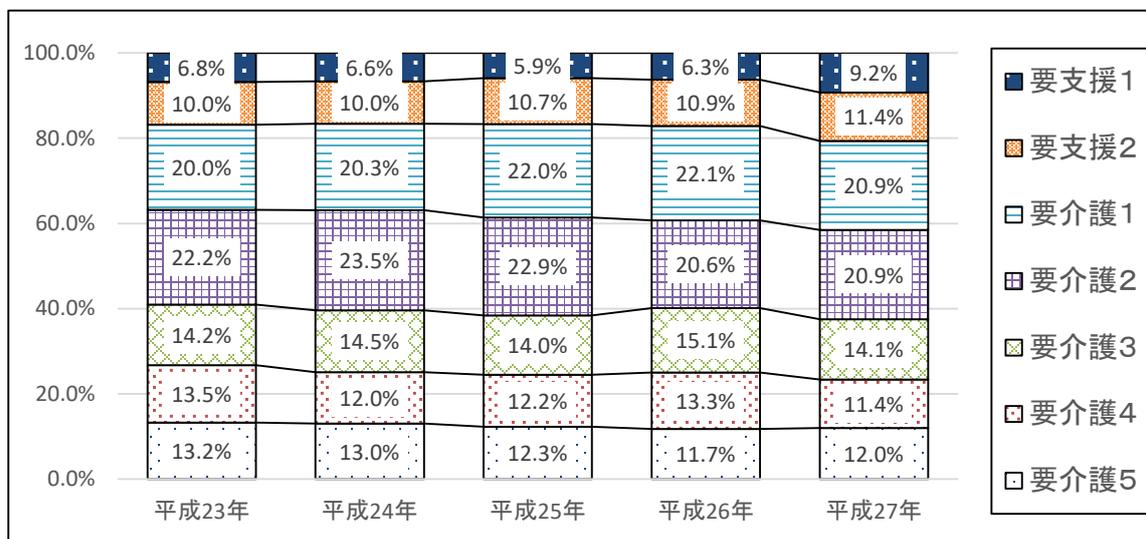
資料：介護保険事業状況報告 各年9月末現在

※出現率=第 1 号及び第 2 号被保険者の認定者数÷第 1 号被保険者数×100

(8) 要介護度別認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者の推移を要介護度別の割合で見ると、平成 23 年から平成 27 年の間に、要支援 1、2 の軽度者が合わせて 3.8 ポイント上昇していますが、要介護 4 と要介護 5 の重度者の割合は減少しています。

【要支援・要介護認定者割合の推移】

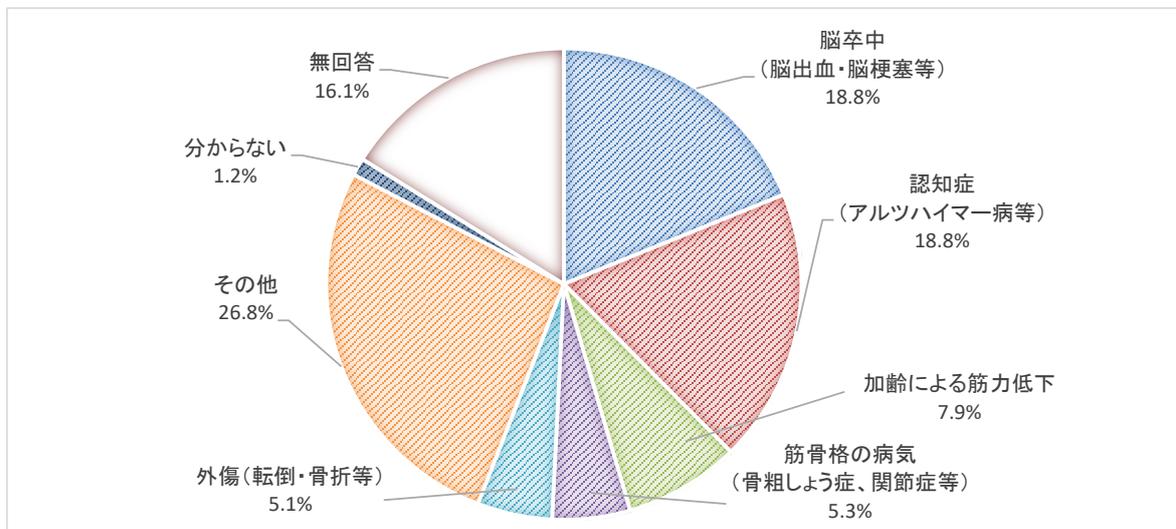


資料：介護保険事業状況報告 各年9月末現在

(9) 要介護の認定の要因疾患

介護保険の認定を受ける要因となった疾患は脳卒中と認知症が 18.8%と最も多く、次いで加齢による筋力低下、筋骨格の病気、転倒、骨折などとなっています。

【要介護の認定を受ける要因となった疾患】



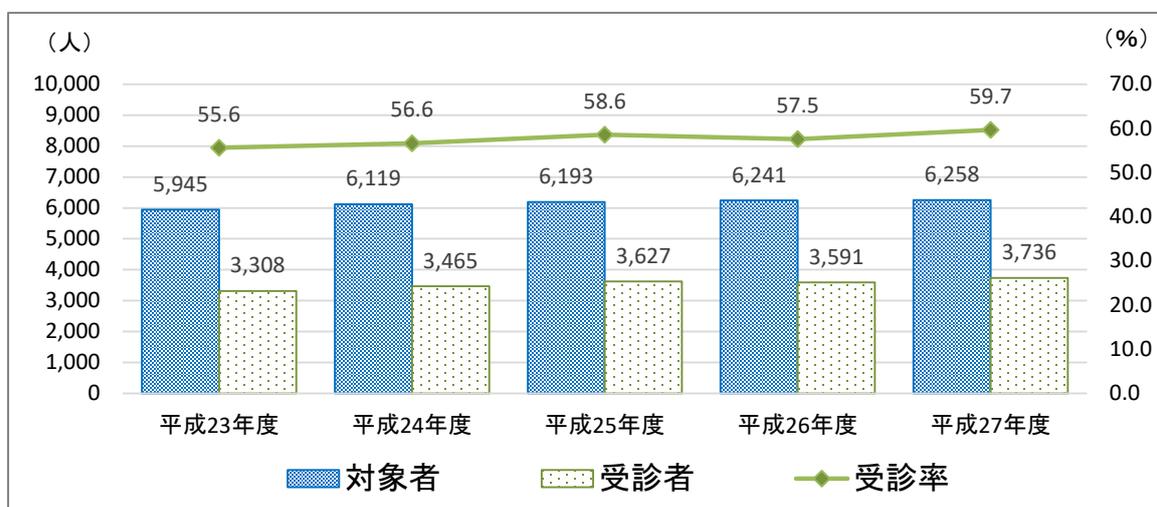
資料：富谷町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画実態把握調査

2 各種健(検)診の状況

(1) 特定健康診査

特定健康診査の受診状況をみると、受診者数は平成23年の3,308人から、平成27年は3,736人にやや増加しています。受診率は平成23年の55.6%から59.7%と4.1%増加しています。

【特定健康診査】



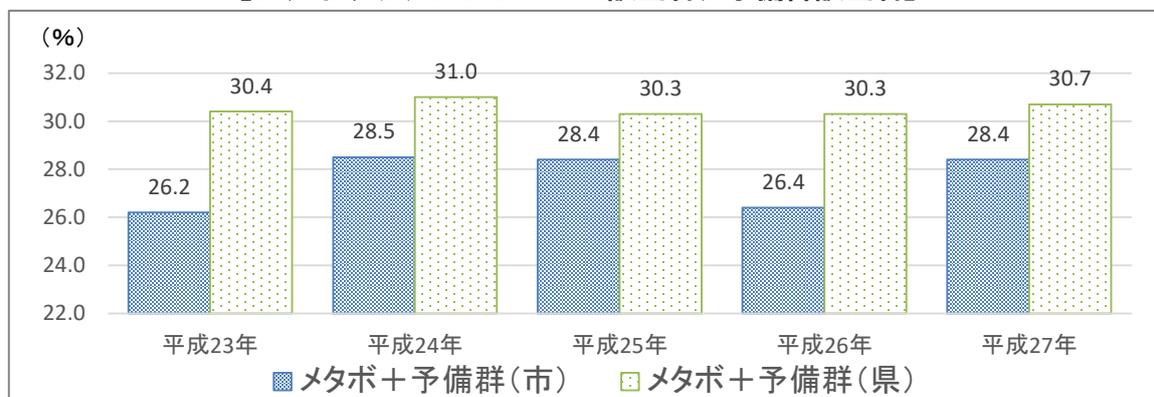
資料：特定健康診査・保健指導去定報告

(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の数

メタボリックシンドローム^{*}該当者及び予備群該当者は、宮城県を下回っており、26～28%の幅で推移しています。

また、メタボリックシンドローム該当者は約20%、メタボリックシンドローム予備群は約9%で、その割合についても、ほぼ横ばい状態となっています。

【メタボリックシンドローム該当者、予備群該当者】



資料：特定健康診査・保健指導去定報告

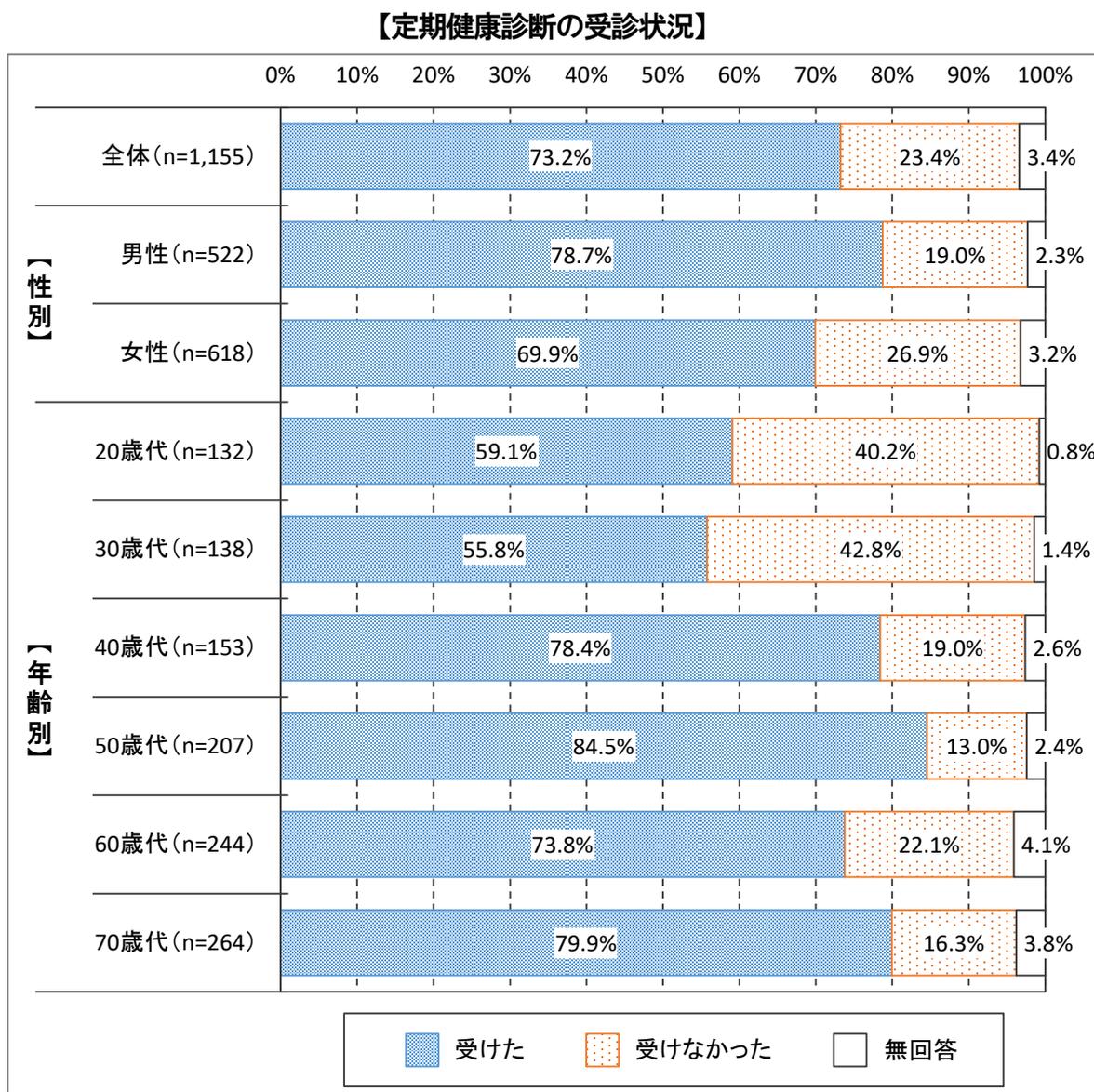
※メタボリックシンドロームとは

内臓脂肪の蓄積によって動脈硬化の危険因子である「高血糖、高血圧、脂質異常」を併せ持っている状態のことをいいます。

(3) 定期健康診断の受診状況

アンケート調査では、この1年間に定期健康診断を「受けた」人の割合は、全体では73.2%、男性は78.7%、女性は69.9%であり、平成23年調査に比べて受診率は若干減少しています。

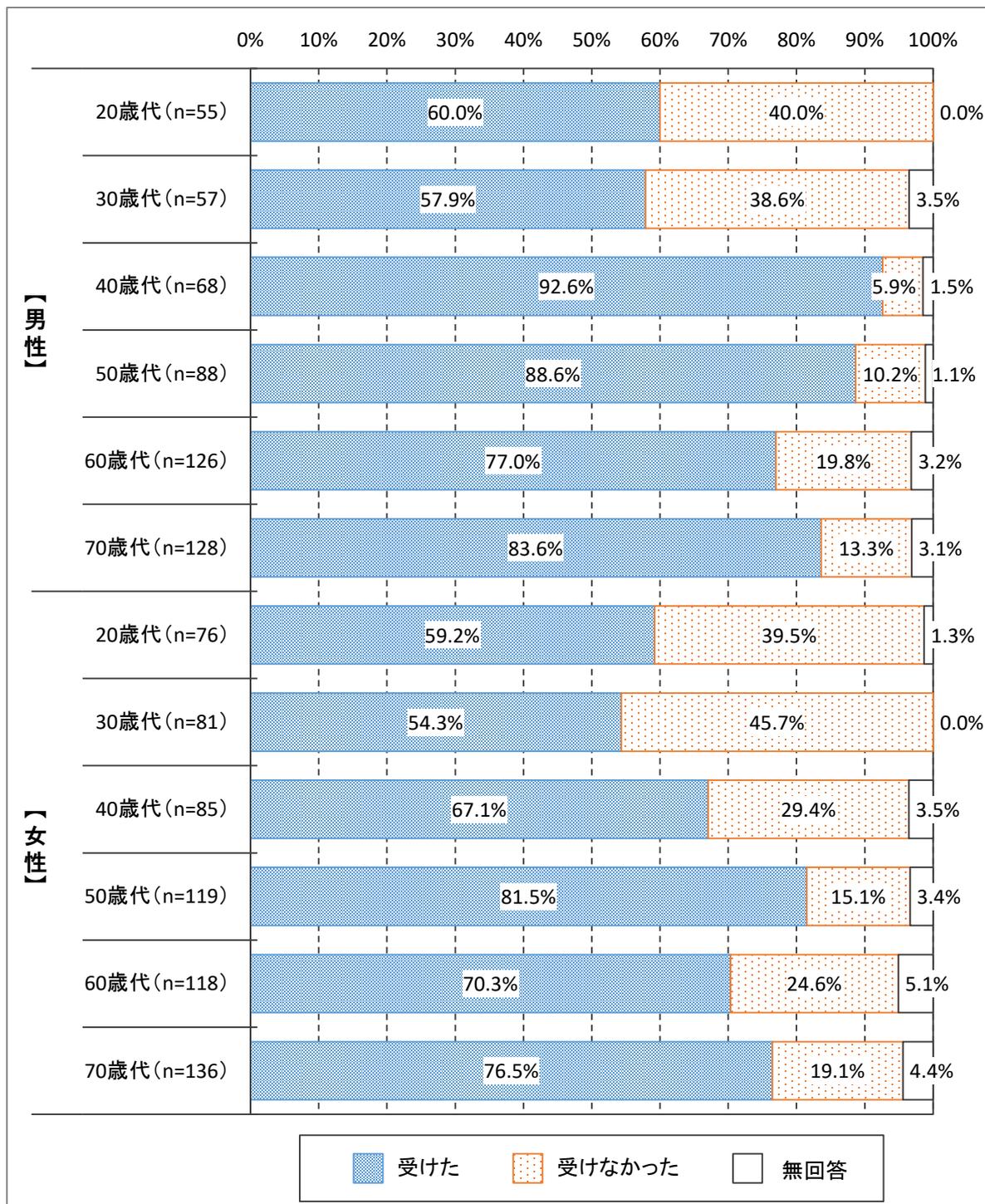
年代別では、30歳代が55.8%と最も低く、20歳代は59.1%、40歳以上の年代の受診率はいずれも70%を超え、50歳代が84.5%と最も高くなっています。



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

男女年齢別にみると、いずれの年代も男性よりも女性の受診率が低く、なかでも40歳代の男女に差がみられ、40歳代男性は92.6%に対し、40歳代女性は67.1%と70%を下回っています。

【男女年齢別定期健康診断の受診状況】

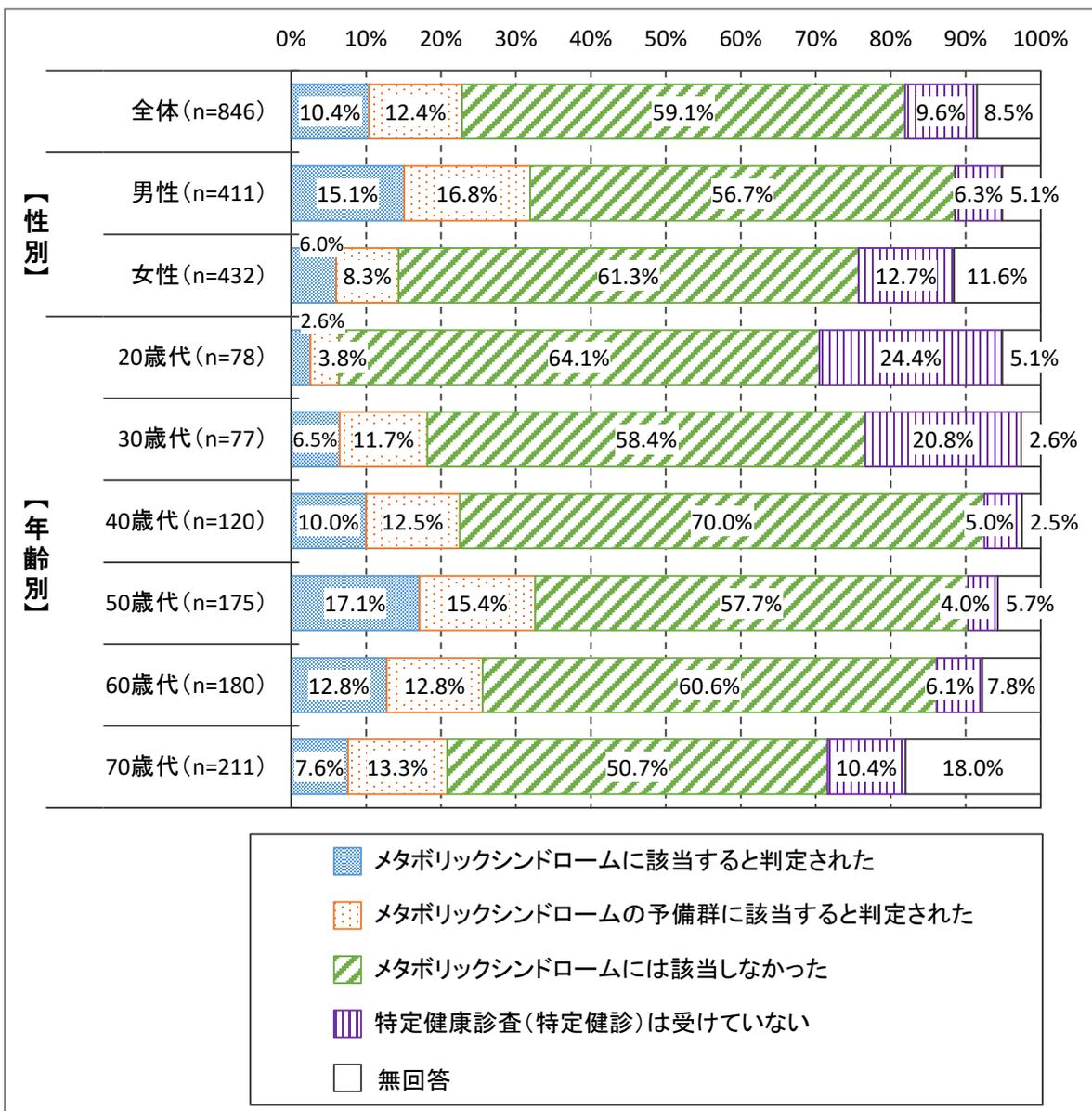


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

定期健康診断を受診した人のうち特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者、予備群該当者ともに女性よりも男性の割合が高く、50歳代で該当者、予備群該当者の割合が最も高くなっています。

40～74歳のうち、メタボリックシンドローム該当率、予備群の該当率の詳細を見ると、50～54歳の男性では半数以上が該当（28.9%）または予備群に該当（23.7%）と判定されています。また、55～59歳男性の4人に1人、45～49歳男性の約5人に1人はメタボリックシンドロームに該当すると判定されています。

【特定健診によるメタボリック判定】



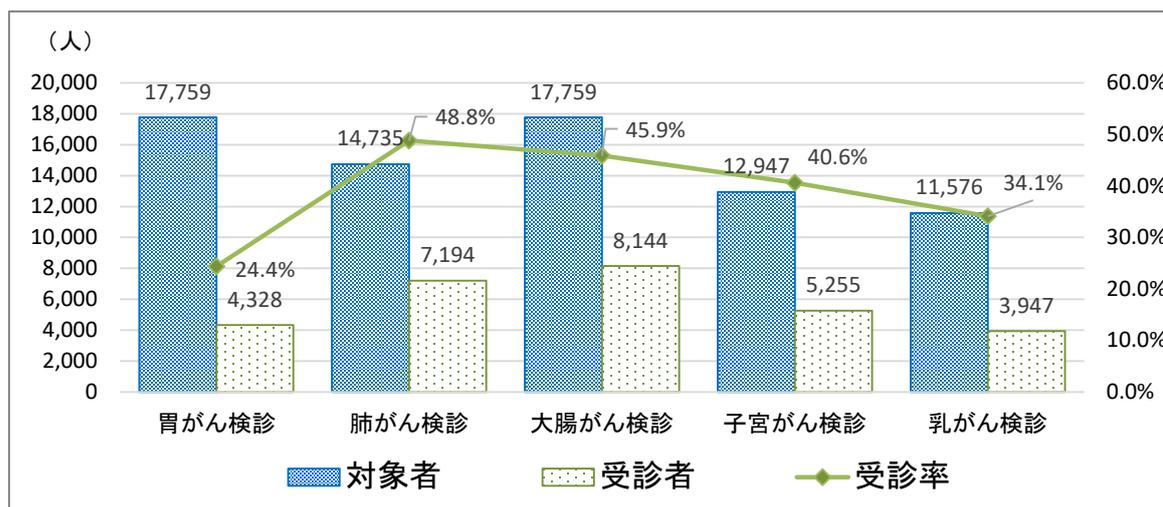
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(4) がん検診

各種がん検診は、毎年受診率が増加していますが、国で示している受診率目標値50%に達成しているがん検診はない状況です。

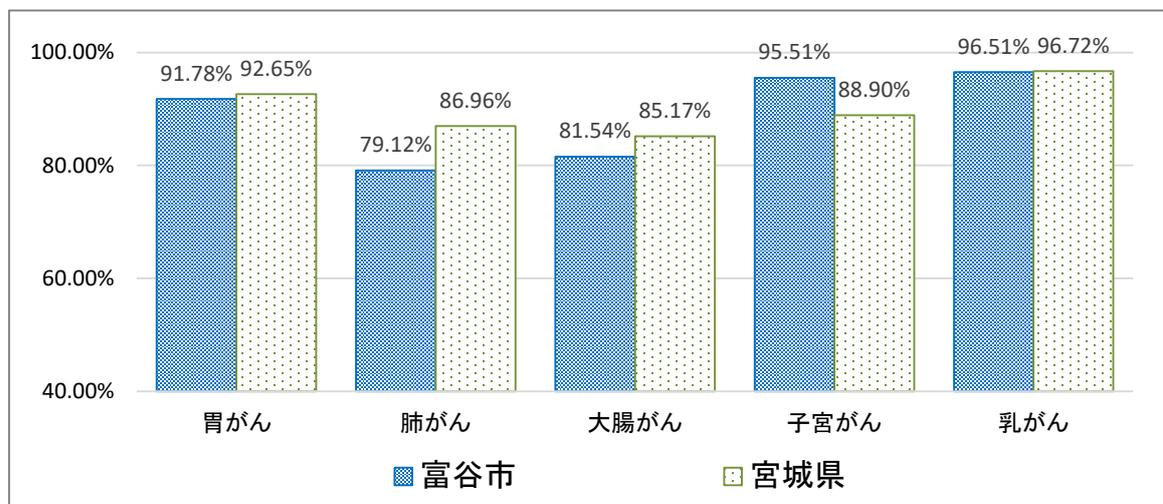
また、精密検査受診率においては、乳がん検診、子宮がん検診、胃がん検診の順に高く、国で示している目標値の90%以上は達成していますが、肺がん検診は79.12%、大腸がん検診は81.54%です。

【平成27年度 がん検診受診状況】



資料：富谷市保健福祉部健康増進課

【平成26年度 がん精密検査受診率】



資料：富谷市保健福祉部健康増進課

3 子どもの健康

(1) やせ・肥満の状況

平成 27 年度の宮城県児童生徒の健康課題統計調査より、市の小中学校に通っている子どもの肥満については、小学校 1 年生と 4 年生は、宮城県より高くなっています。小学校 5 年生が最も高く、中学校入学後は学年が上がるにつれ減少していきます。

同調査（宮城県児童生徒の健康課題統計調査）より小中学生男女別のやせ・肥満の状況は、男女とも約 90%が「標準」です。

平成 27 年度の 3 歳児健診の結果では、肥満児傾向（カウプ指数 18 以上）は、全体の 2.6%で、宮城県の 4.9%より 2.3 ポイント下回っています。

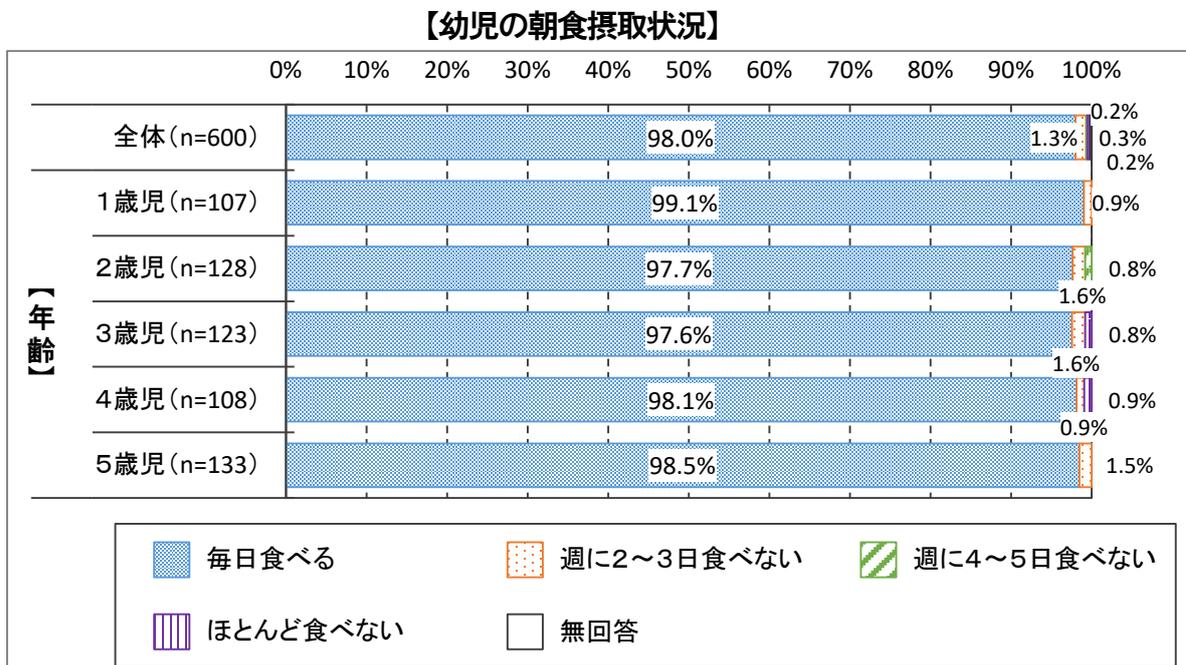
平成 27 年度市町村母子保健関係統計によると、平成 27 年低出生体重児（出生時体重 2,500g 未満）発生率は 3.84%であり、宮城県の 2.88%と比較し高くなっています。

(2) 栄養摂取状況

① 幼児の食生活

アンケート調査で、1～5 歳の子どもの朝食摂取状況をみると、98.0%が朝食を「毎日食べる」と回答しています。

一方、朝食を欠食する子どもの割合は 1.8%となっています。



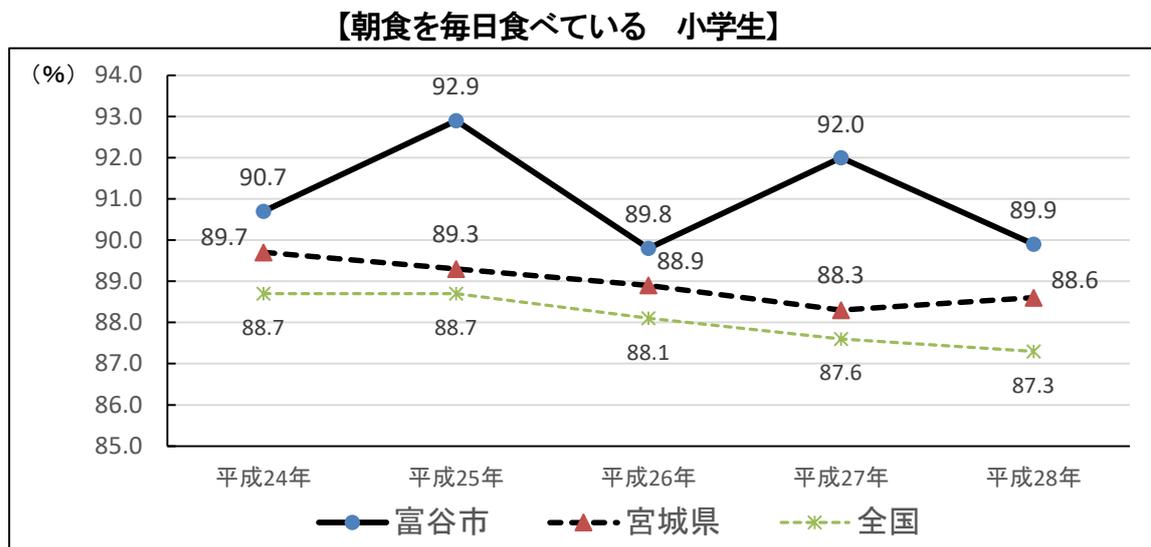
資料：平成 27 年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

子どもの食事で気をつけていることとしては、全体で「三食食えること」(74.3%)、「栄養バランス」(67.3%)の2つをあげる人が多くなっています。

子どもの年齢別では、「味付けの濃さ」が年齢の低いほど割合が高く、逆に「好き嫌い」については、子どもの年齢が上がるにつれて割合が、高くなっています。

② 小学生の食生活

朝食を毎日食べている小学生は、全国的に減少傾向がみられますが、本市では89.9%食べており、全国や宮城県より多くなっています。

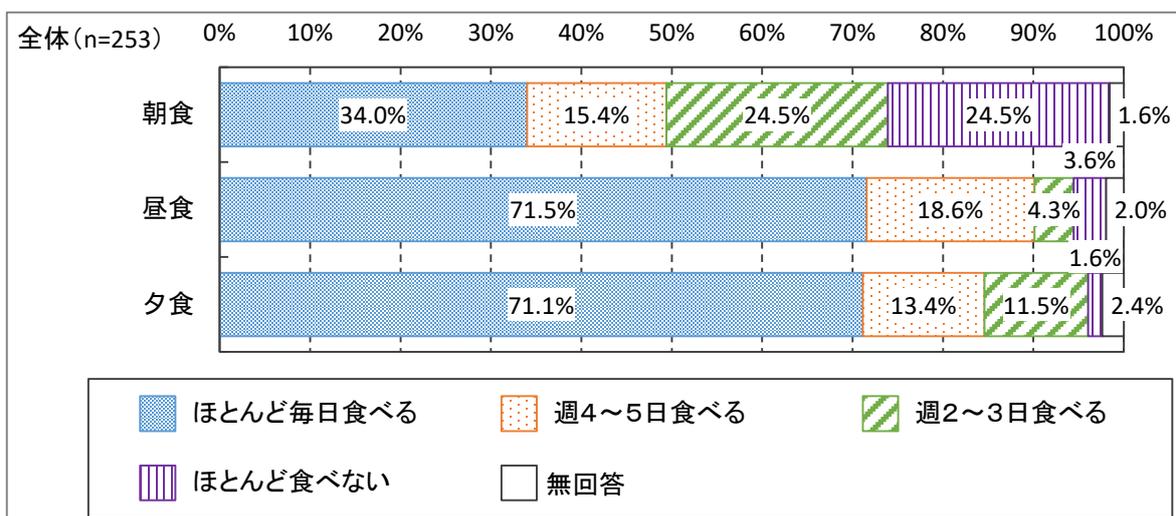


資料：全国学力・学習状況調査

主食、主菜、副菜をそろえた食事を「ほとんど毎日食べる」小学生の割合は、昼食、夕食いずれも70%を超えています。

一方、朝食では「ほとんど毎日食べる」小学生の割合は34.0%に留まり、約4人に1人が「ほとんど食べない」と回答しています。

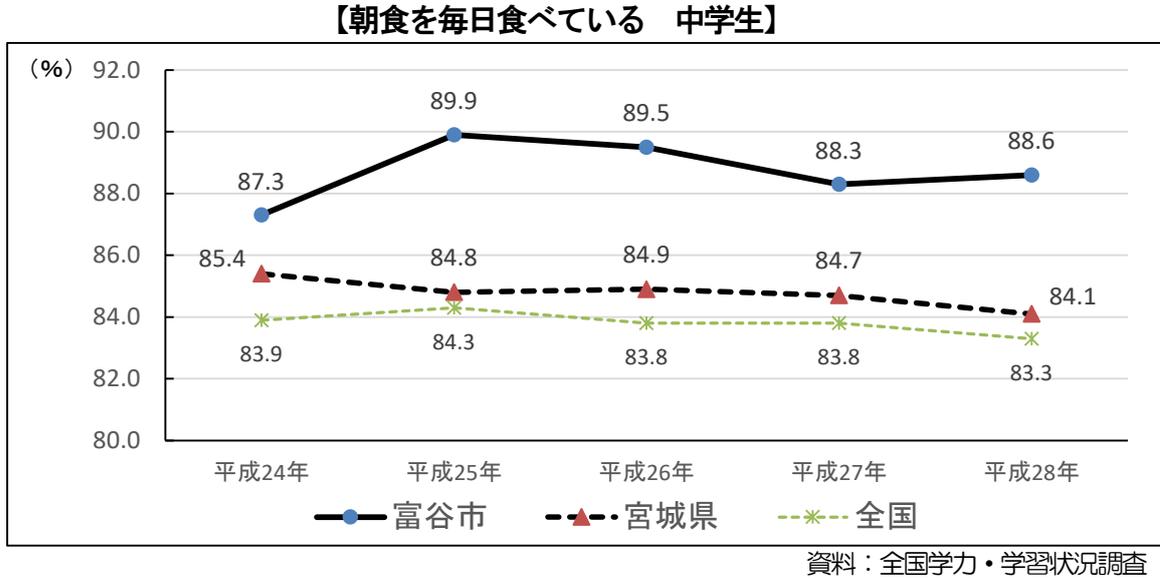
【主食、主菜、副菜をそろえた食事の頻度 小学生5年生】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

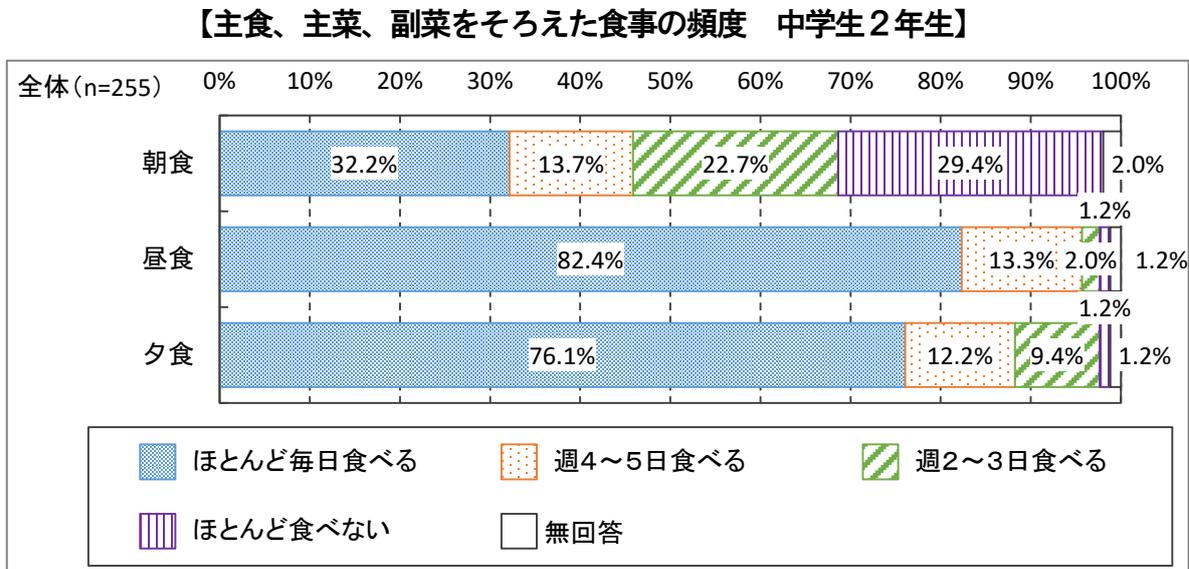
③ 中学生の食生活

朝食を毎日食べている中学生は、本市では88%台とほぼ横ばいで推移しており、全国や宮城県より4ポイント以上、上回っています。



主食、主菜、副菜をそろえた食事を「ほとんど毎日食べる」中学生の割合は、昼食は82.4%、夕食では76.1%となっています。

一方、朝食では29.4%の中学生が、主食、主菜、副菜をそろえた食事は「ほとんど食べない」と回答しています。



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(3) 子どもの歯の健康状況

① むし歯の状況

平成 27 年度の乳幼児の歯科健診における一人当たり平均むし歯数は、1 歳 6 か月児健診では 0.06 本、3 歳児健診では 0.42 本となっています。

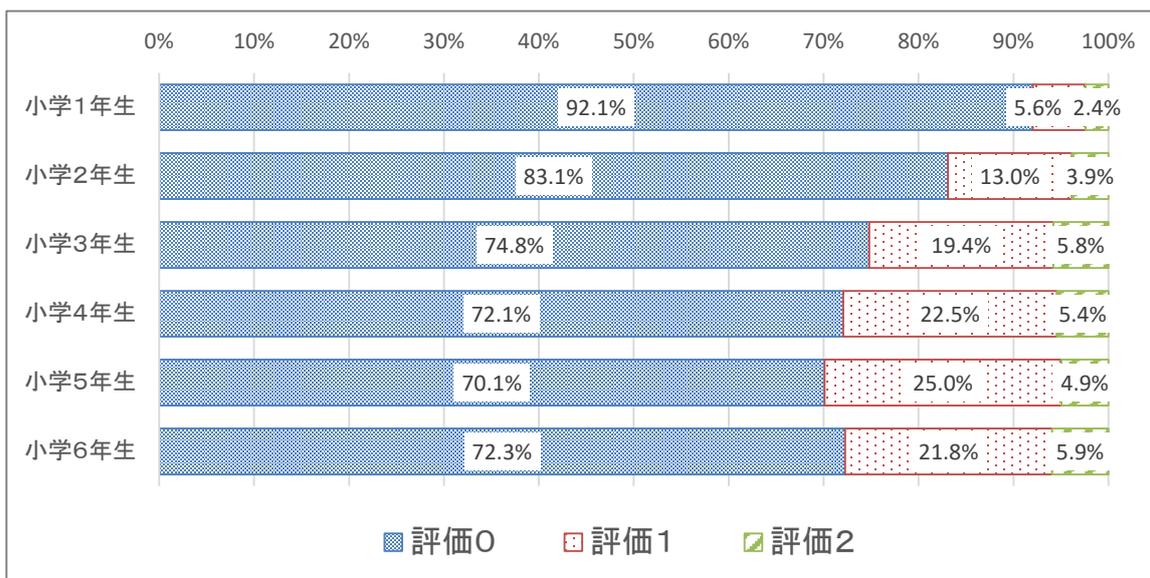
また、学校歯科健診においては、小学校 5 年生では 0.63 本、中学 2 年生では 1.5 本と年齢が上がるにつれて増えています。

② 歯肉の状況

歯肉の状態は、小学 1 年生では 92.1% が炎症症状がない状態となっていますが、小学 5 年生では 70.1% となっています。

中学生では、学年が上がるにつれて炎症症状のない生徒の割合が減少しており、中学 2 年生では、炎症がない状態では 60.4% ですが、「軽度の炎症がある」と「相当の炎症症状がある」では 39.6% となっています。

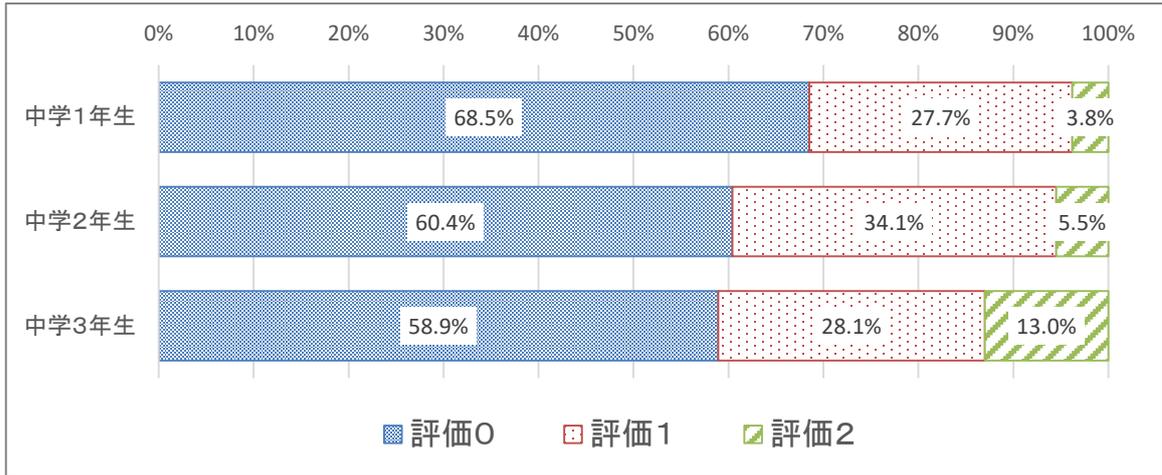
【小学生の歯肉の状態】



※評価 0：炎症症状（発赤・腫脹・出血など）がない。評価 1：軽度の炎症症状がある。
評価 2：相当の炎症症状がある。

資料：平成 27 年度宮城県児童生徒の健康課題統計調査

【中学生の歯肉の状態】



※評価0：炎症症状（発赤・腫脹・出血など）がない。評価1：軽度の炎症症状がある。
 評価2：相当の炎症症状がある。

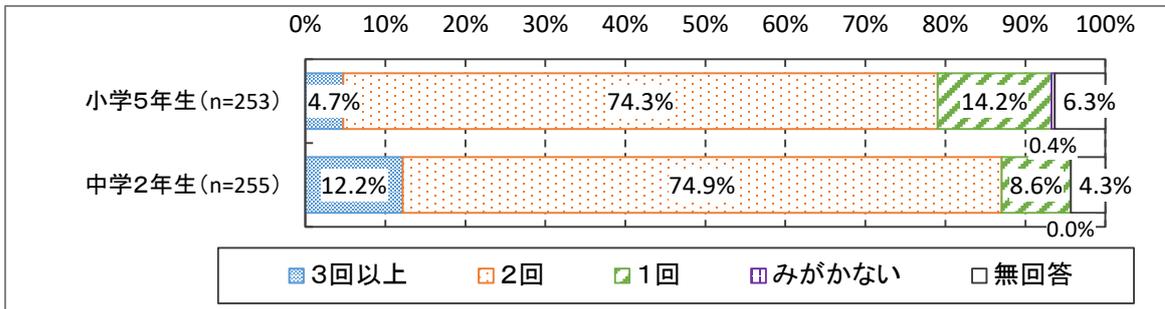
資料：平成27年度宮城県児童生徒の健康課題統計調査

③ 歯磨きの状況

1日の歯磨き回数は、小学5年生、中学2年生ともに「2回」が74%を超え、突出して多く、小学5年生に比べて、中学2年生は「3回以上」の割合が、高くなっています。

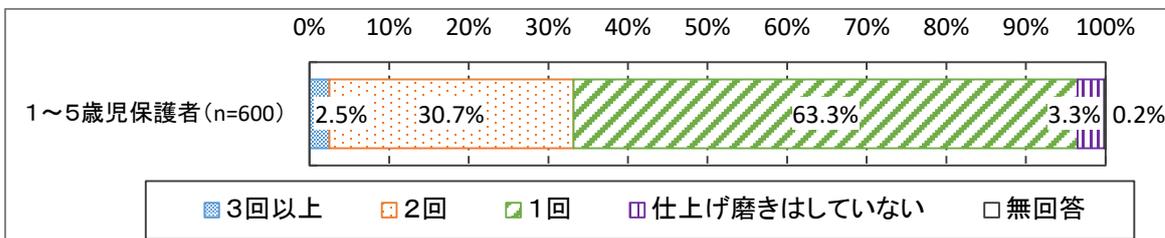
1～5歳児保護者の、1日当たりの仕上げ磨きの回数は、「1回」が63.3%で最も多くなっています。

【小学5年生、中学2年生の歯磨きの回数】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【幼児の歯磨きの回数】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(4) 子どもの運動

小学5年生の1週間の運動時間をみると、男子の運動時間が女子より多く、約9時間となっています。男女ともに宮城県より多いものの、全国平均に比べると少なくなっています。

中学2年生の1週間の運動時間をみると、小学生同様に、男子の運動時間が女子より多く、男子では18時間以上になっています。1週間の運動時間は、小学生とは反対に、男女ともに宮城県や全国平均より多くなっています。

【小学5年生の平均運動時間（分）】

		月	火	水	木	金	土	日	週
小学5年生 男子	全国	59.95	63.37	68.66	64.01	63.95	145.60	137.77	597.49
	宮城県	54.90	58.84	62.22	58.53	58.13	125.46	118.36	531.91
	富谷市	61.73	56.57	67.15	54.44	60.10	126.25	119.06	538.65
小学5年生 女子	全国	39.48	40.38	45.29	41.36	43.07	78.00	65.91	351.65
	宮城県	35.64	34.49	39.41	35.55	37.20	65.65	56.37	303.58
	富谷市	38.19	36.27	36.99	41.43	36.81	72.30	63.48	325.42

資料：平成27年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

【中学2年生の平均運動時間（分）】

		月	火	水	木	金	土	日	週
中学2年生 男子	全国	95.79	110.36	108.17	109.38	112.23	206.22	172.94	913.98
	宮城県	105.95	116.62	114.25	116.10	116.23	203.12	154.33	926.21
	富谷市	127.39	130.25	129.04	130.75	129.68	260.67	207.31	1115.84
中学2年生 女子	全国	71.10	80.53	79.02	80.42	83.24	148.65	112.00	653.99
	宮城県	81.82	90.05	89.18	90.00	90.35	155.99	103.44	699.97
	富谷市	90.08	93.79	94.61	91.50	93.20	173.00	124.02	760.20

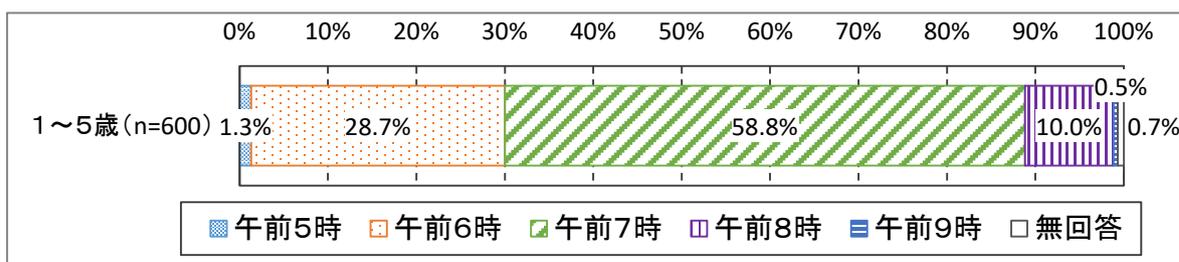
資料：平成27年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査

(5) 子どもの生活習慣

① 幼児の起床と就寝

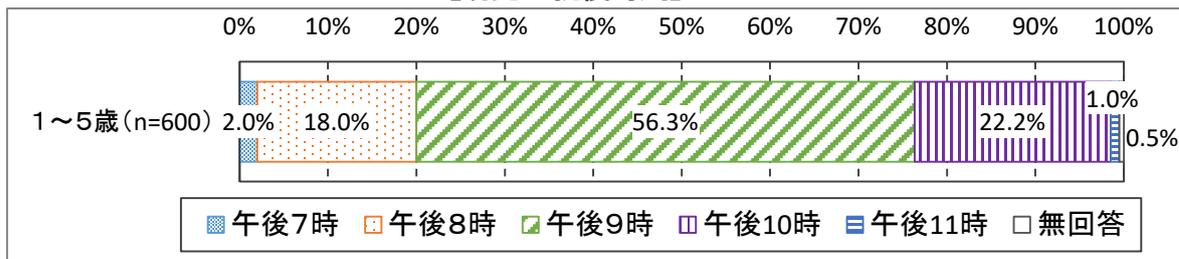
アンケート調査より、1～5歳児では、起きる時刻は、「午前7時」が58.8%と最も多く、次いで、「午前6時」28.7%となっています。また、寝る時刻は「午後9時」が56.3%と最も多く、「午後10時」と「午後8時」が約20%となっています。睡眠時間は、「10時間」が49.2%で最も多く、「9時間」が31.5%となっています。

【幼児の起床時刻】



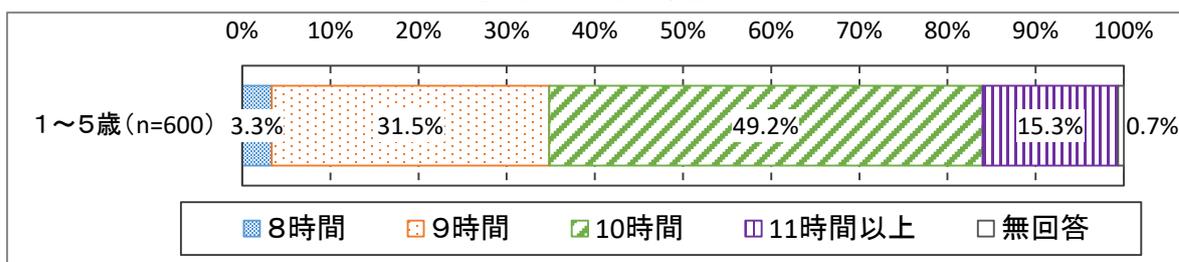
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【幼児の就寝時刻】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【幼児の睡眠時間】



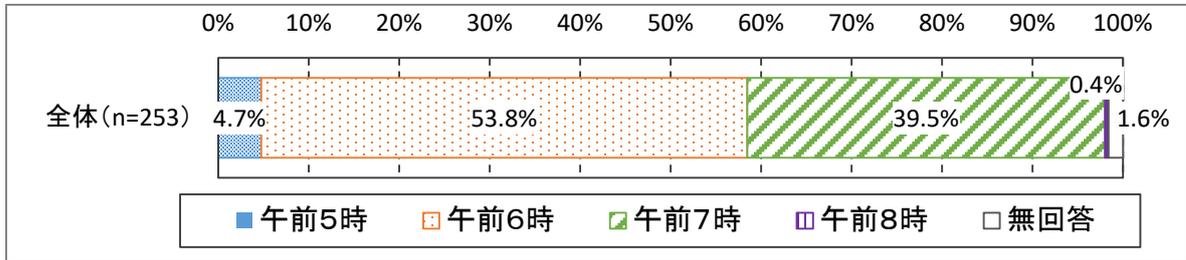
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

② 小学生の起床と就寝

アンケート調査では、小学校5年生の起きる時刻は、「午前6時」53.8%、寝る時刻は、「午後10時」50.6%が最も多く、睡眠時間は「9時間」が52.2%で、最も多くなっています。

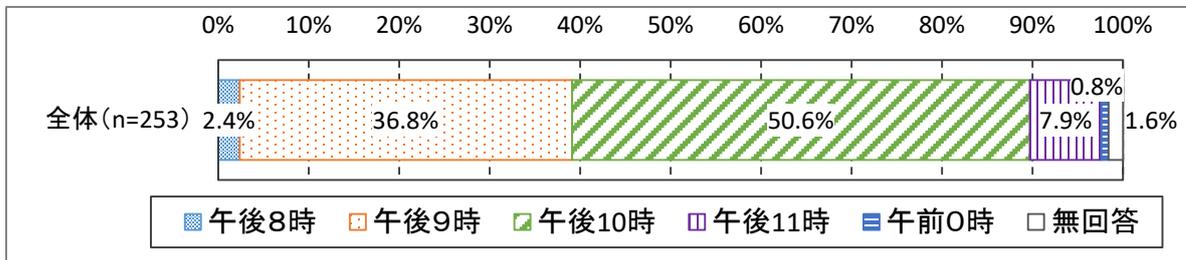
寝る時刻が遅くなるほど、朝食を欠食する人の割合が、高くなっています。

【小学生の起床時刻】



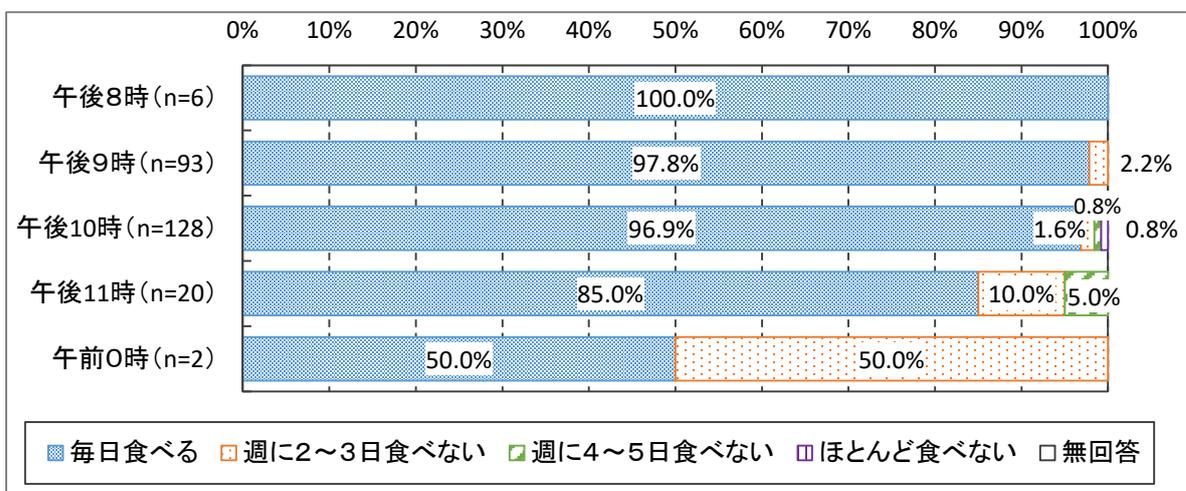
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【小学生の就寝時刻】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【小学生の就寝時刻と朝食摂取状況】



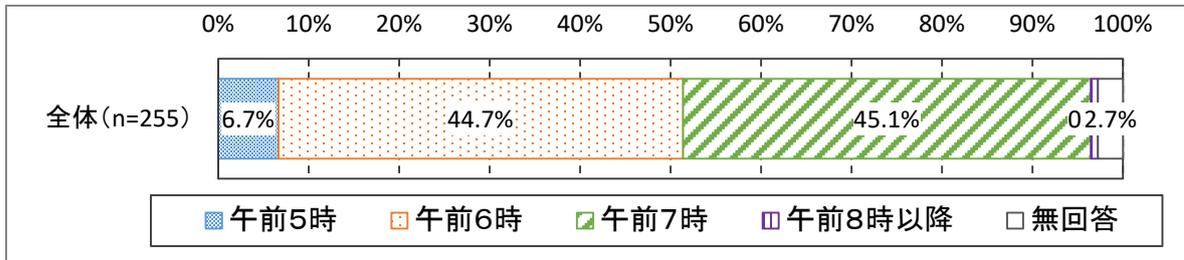
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

③ 中学生の起床と就寝

アンケート調査では、中学2年生の起きる時刻は、「午前6時」44.7%と「午前7時」45.1%がほぼ同じ割合で多く、寝る時刻は、「午後11時」が52.2%で、最も多くなっています。

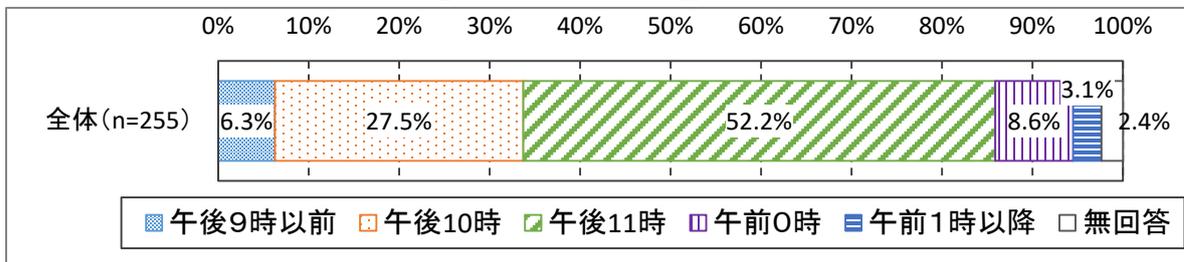
就寝時刻が午前1時以降の人では、朝食を「ほとんど食べない」と回答する人の割合が、高くなっています。

【中学生の起床時刻】



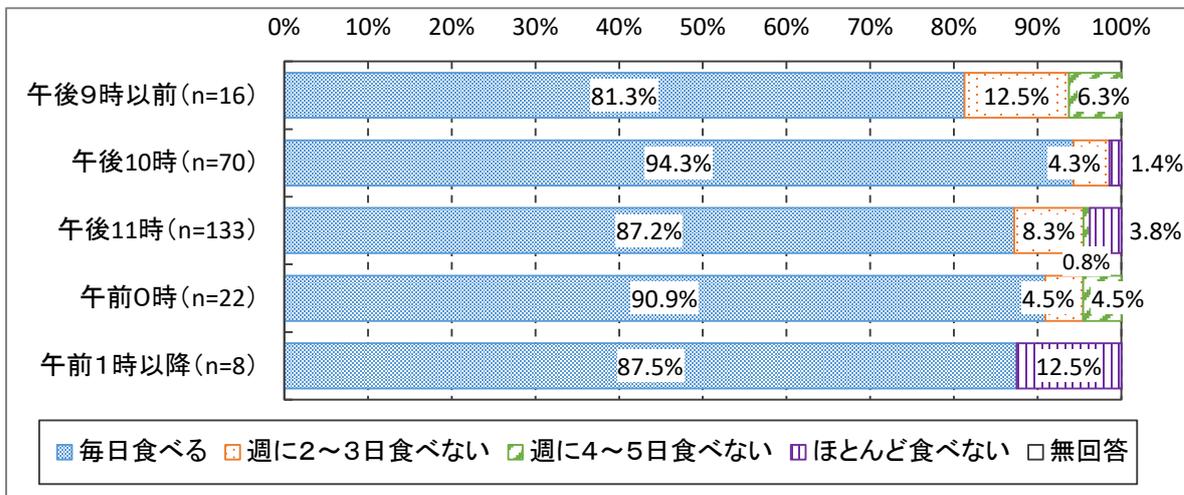
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【中学生の就寝時刻】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

【中学生の就寝時刻と朝食摂取状況】

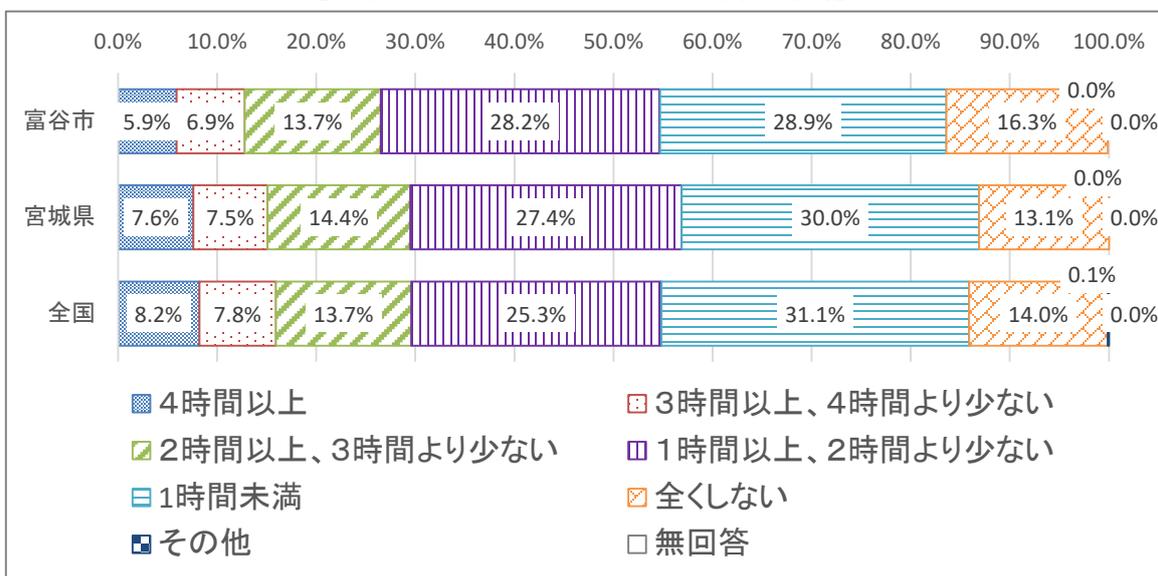


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

④ ゲーム・スマートフォン・インターネットの使用時間

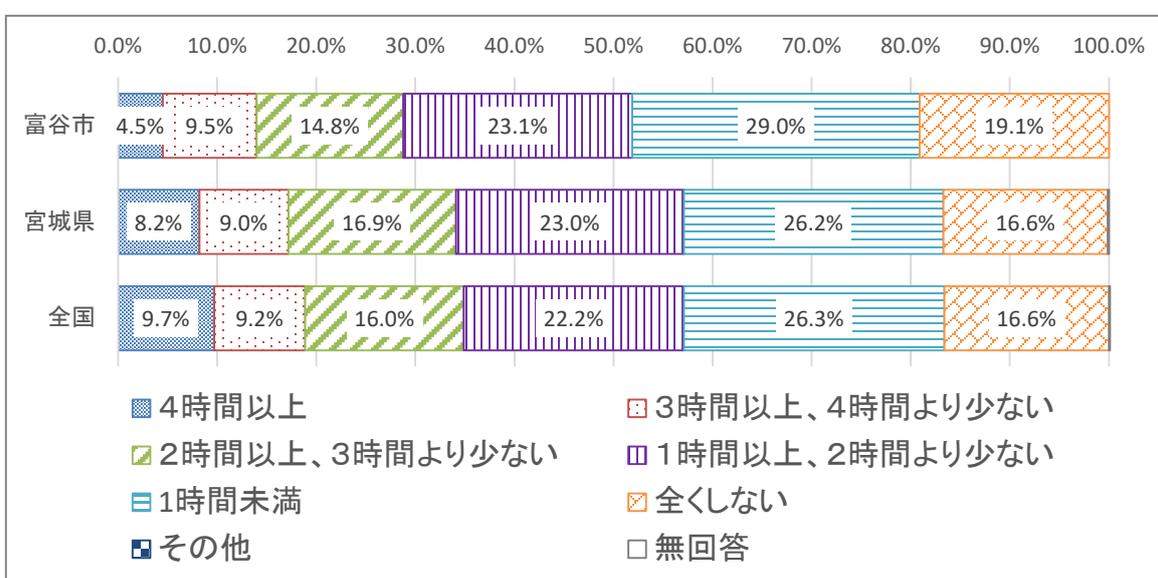
全国学力・学習状況調査（平成 28 年度）より、平日 1 日当たりテレビゲーム（スマートフォンゲームも含む）の使用時間については、小学生 6 年生では、「1 時間未満」が 28.9%と最も多く、「1 時間以上 2 時間より少ない」が 28.2%、中学生 3 年生では、「1 時間未満」が 29.0%と最も多く、「1 時間以上 2 時間より少ない」が 23.1%となっています。

【小学6年生のテレビゲームの使用時間】



資料：平成28年度 全国学力・学習状況調査

【中学3年生のテレビゲームの使用時間】



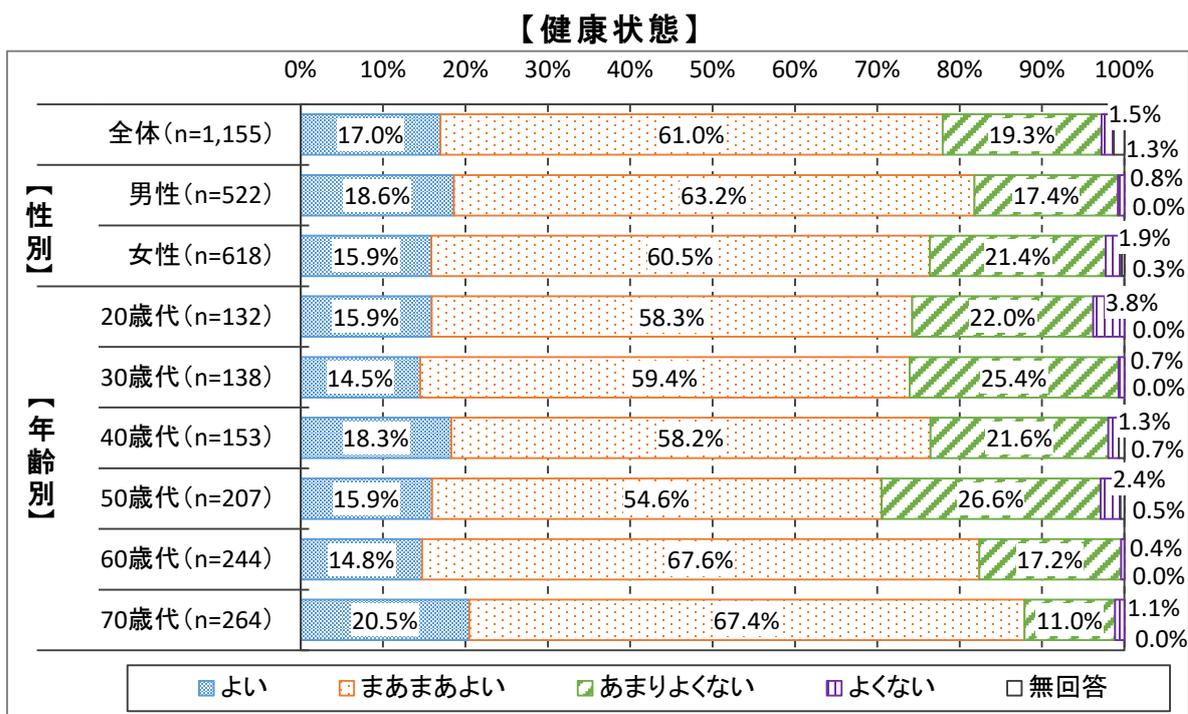
資料：平成28年度 全国学力・学習状況調査

4 青年期から高齢期の健康

(1) 健康意識

アンケート調査では、自分の健康状態が良いと思う人(「よい」と「まあまあよい」と回答)の割合は、全体では78.0%、男性は81.8%、女性は76.4%、平成23年調査よりも自分の健康状態が良いと思う人の割合は減少しています。

年代別では、健康状態が良いと思う人の割合は70歳代が87.9%で最も高く、50歳代が70.5%と最も低くなっています。

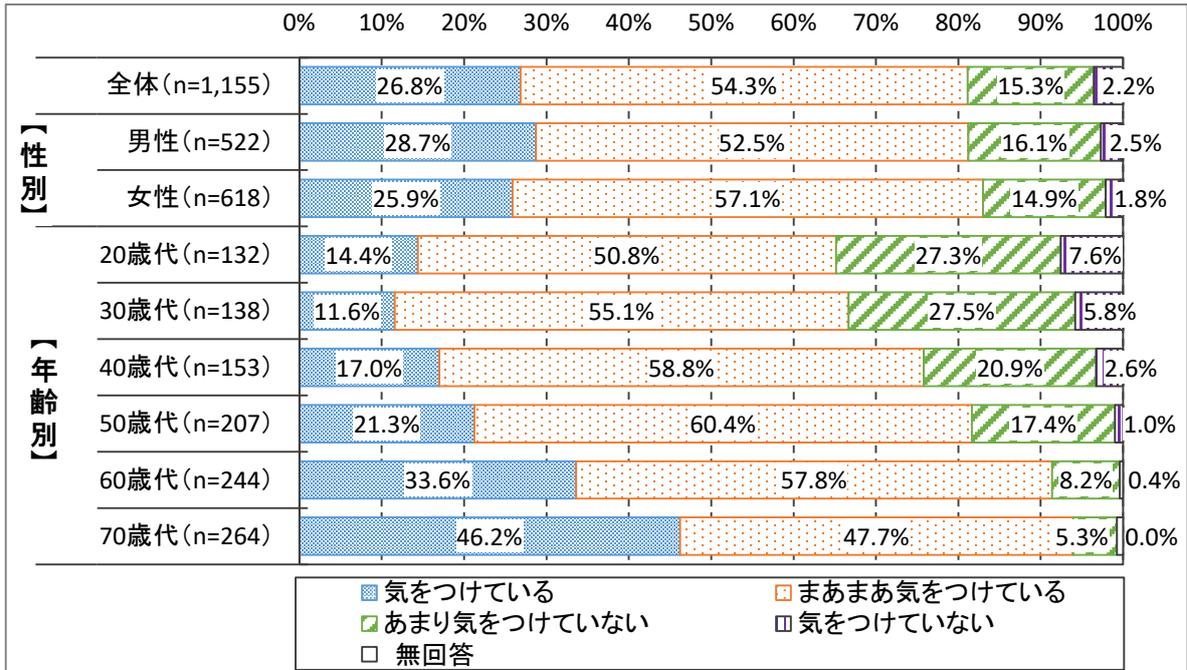


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査では、普段から健康に気をつけている人(「気をつけている」と「まあまあ気をつけている」と回答)の割合は、全体では81.1%であり、平成23年調査より若干減少しています。

男性は81.2%、女性は83.0%と男女に大きな差はありませんが、20歳代の65.2%から70歳代では93.9%と、年代が上がるにつれて、健康に気をつけている人の割合は高くなっています。

【普段からの健康意識】

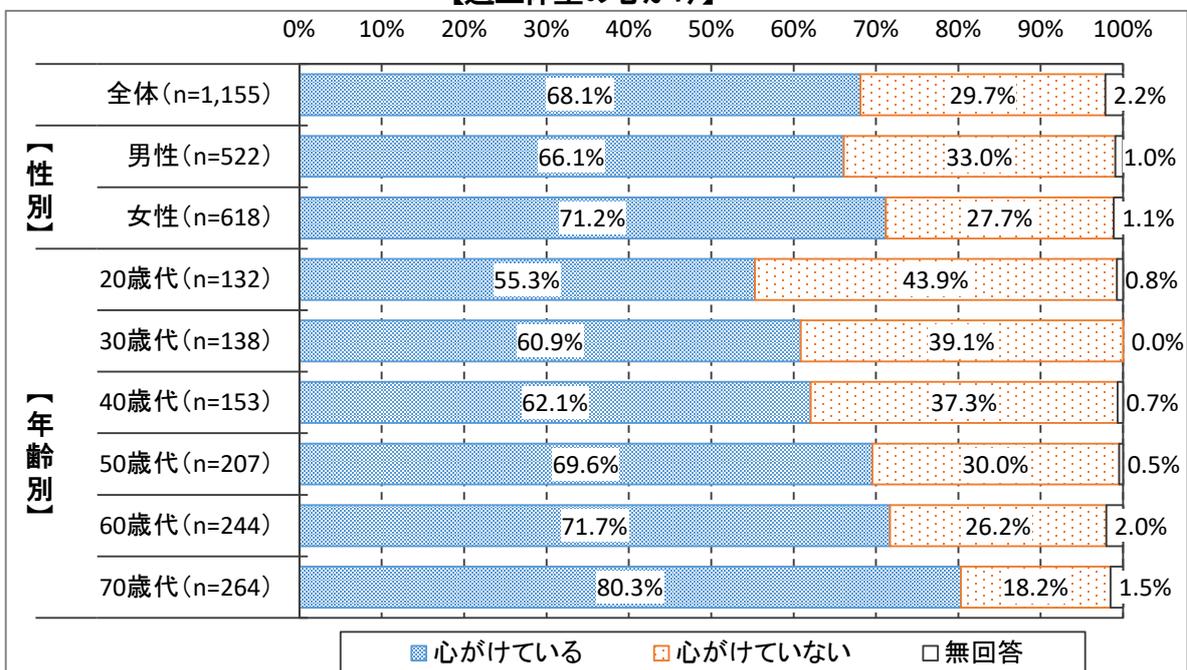


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査では、自分がちょうどよいと思っている体重に近づく（維持する）ように心がけている人の割合は、全体では68.1%、男性は66.1%、女性は71.2%であり、平成23年調査よりも自分の適正体重を意識し、体重コントロールを実践している人の割合は増加しています。

年代別では、年代が上がるにつれて心がけている人の割合は高くなっています。

【適正体重の心がけ】

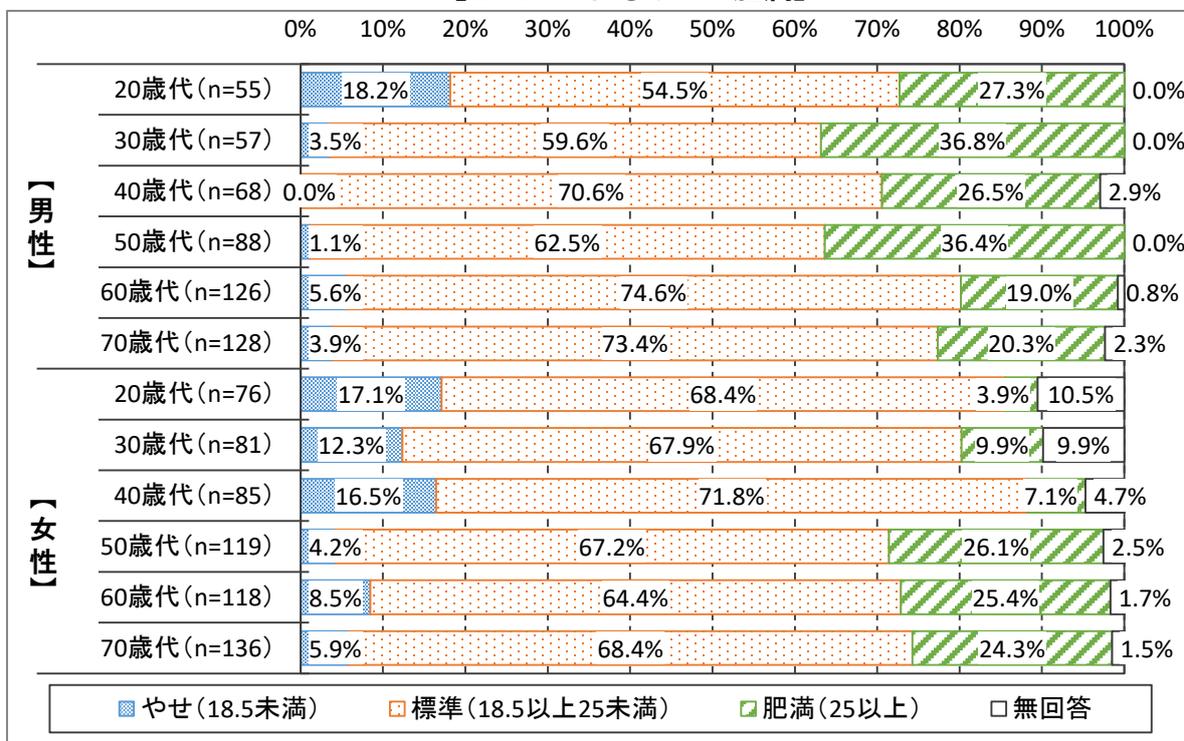


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査の身長と体重からBMIを算出したところ、女性に比べて男性で「肥満」の割合が、高くなっています。20歳代は男女ともに「やせ」の割合が、高くなっていますが、30歳代と50歳代男性では3人に1人以上、40歳代では4人に1人以上が「肥満」となっています。

女性は49歳まで「肥満」の人は1割を下回っていますが、50歳以上では「肥満」の割合が2割を超え、60歳代、70歳代では男性を上回っています。

【BMIによるやせ・肥満】



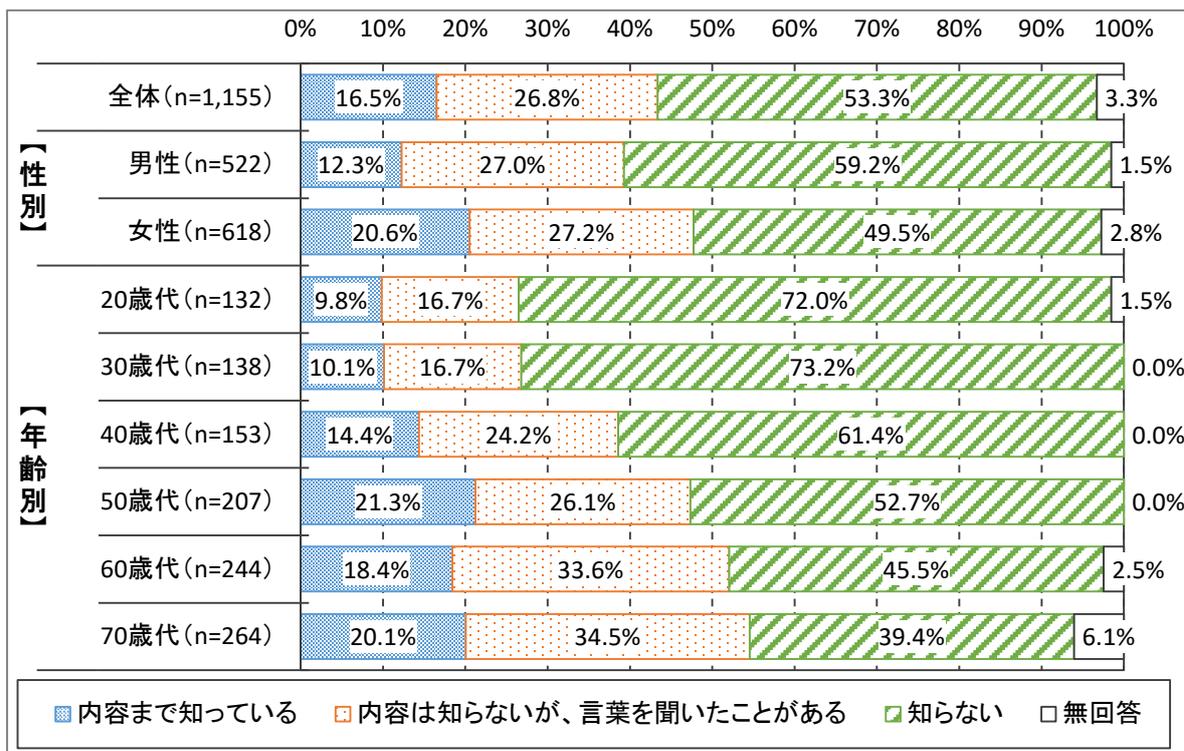
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査では、ロコモティブシンドローム^{*}を認知している人（「内容まで知っている」、「内容は知らないが、言葉を聞いたことがある」と回答）は、全体で43.3%、男性は39.3%、女性は47.8%となっています。年代別では、20歳代の26.5%から70歳代には54.6%と年代が上がるにつれて認知率は高くなっています。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

骨・関節・筋肉・神経などからだを支えたり動かしたりする「運動器」が衰え、「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになる危険性が高くなることです。

【ロコモティブシンドロームの認知度】

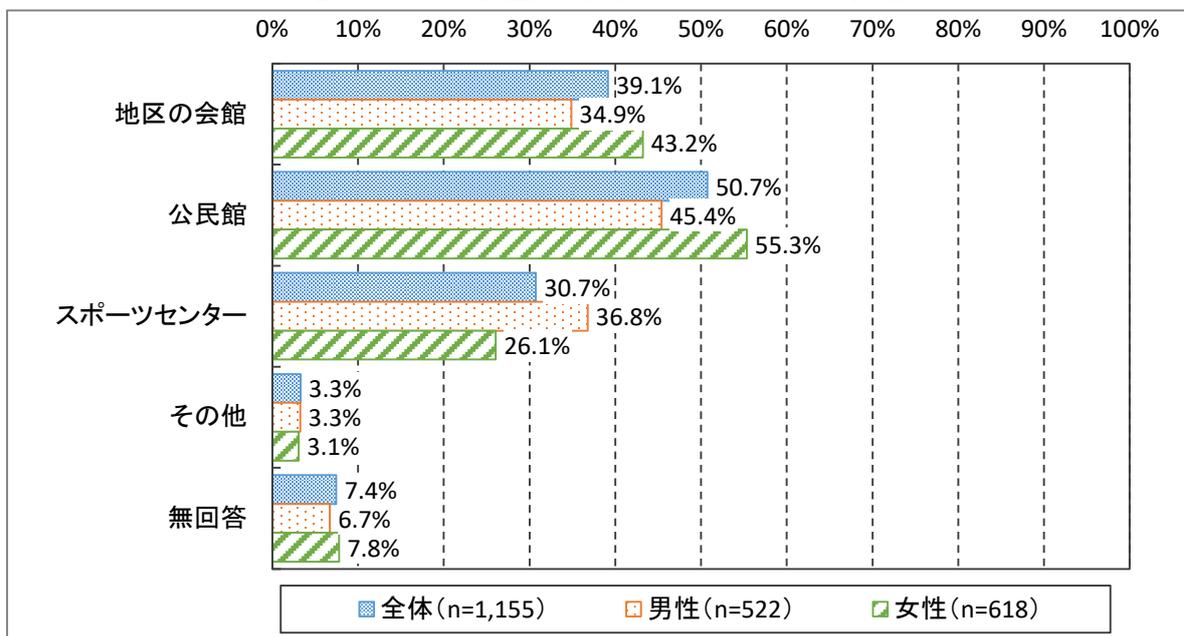


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査では、市の健康づくり教室や活動に参加する場合、参加しやすい場所としては、全体では「公民館」が50.7%で最も多く、次いで「地区の会館」が39.1%、「スポーツセンター」が30.7%となっています。

また、男性に比べて女性は「公民館」や「地区の会館」が参加しやすいと回答する人の割合が高く、男性は「地区の会館」よりも「スポーツセンター」の割合が高くなっています。

【健康づくり教室や活動に参加しやすい場所】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査では、市の健康づくり教室や活動に参加しやすい曜日は、女性は「平日」が参加しやすいと回答する人が54.4%に対し、男性は「土曜日」や「日曜日」が参加しやすいと回答する人が合わせて54.2%となっています。

年代別では、「平日」が参加しやすいと回答する人は60歳代で50.4%、70歳代で64.0%と過半数を超えていますが、その他の年代は過半数を下回り、「土曜日」や「日曜日」が参加しやすいと回答する人の割合が、高くなっています。

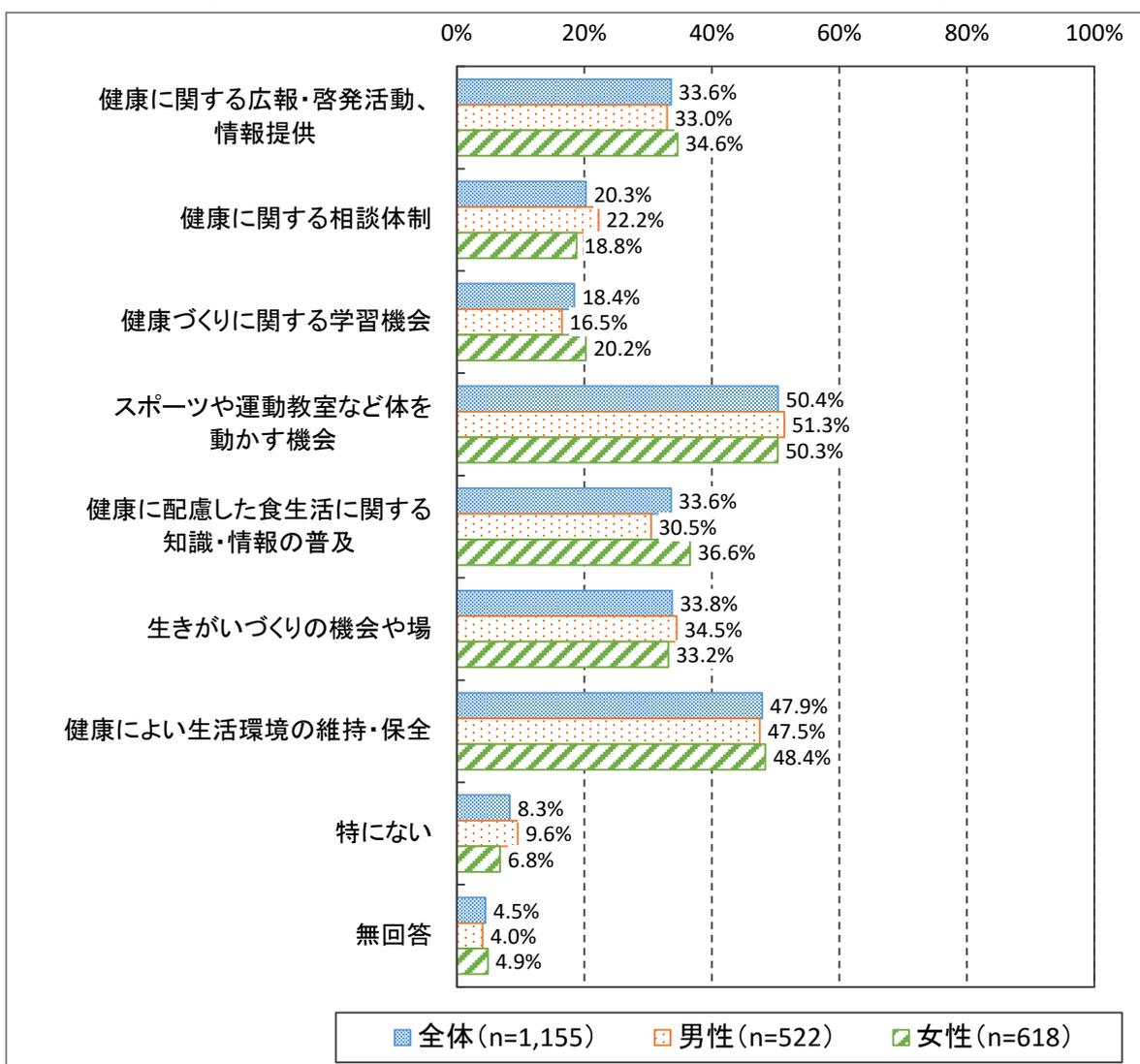
40歳代や50歳代男性は、「土曜日」、「日曜日」を希望する人が多くなっています。

また、運動習慣のない人に、今後、運動を行いたいかの回答では、全体では「きっかけがあれば行いたい」と回答する人が43.0%、「思う」と回答する人が30.9%となっています。

これからの市の健康づくりの取組において、全体では「スポーツや運動教室など体を動かす機会」50.4%、「健康によい生活環境の維持・保全」47.9%に、重視していくべきと回答する人が多くなっています。

男女で大きな差はみられません。

【市の健康づくりの取組において、重視していくべきこと】

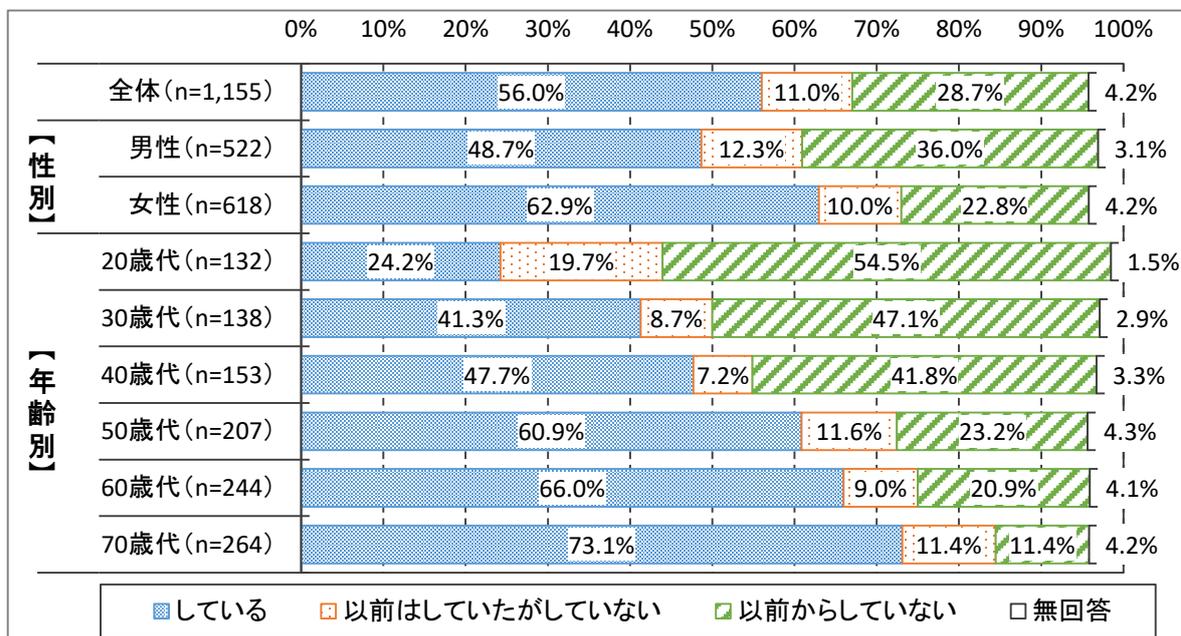


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(2) 社会参加

アンケート調査では、ふだんから近所づきあいをしている人は、全体では 56.0% で、男性は 48.7%、女性は 62.9%と女性の割合が高く、男性は約 3 人に 1 人が「以前からしていない」となっています。年代別では、年齢が低いほど近所づきあいをしている人の割合は低くなっています。

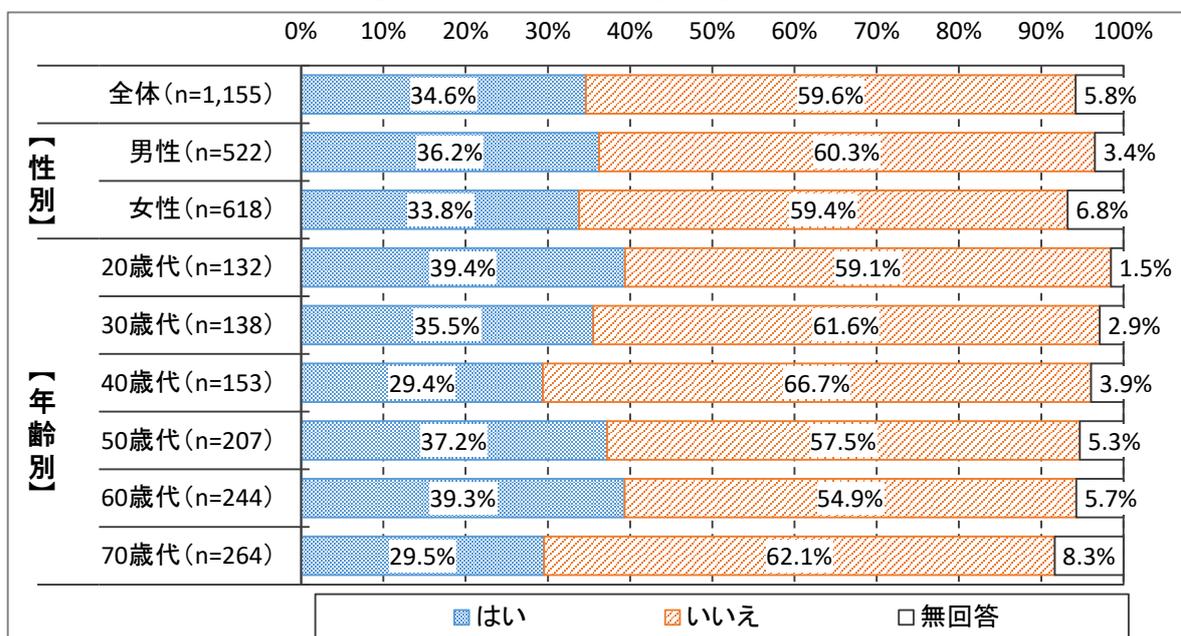
【近所づきあい】



資料：平成 27 年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

ボランティア活動に参加してみたい人は、全体では 34.6%、男性は 36.2%、女性は 33.8%となっています。年代別では、40 歳代と 70 歳代で参加してみたい人の割合が、やや低くなっています。

【ボランティア活動の参加意向】

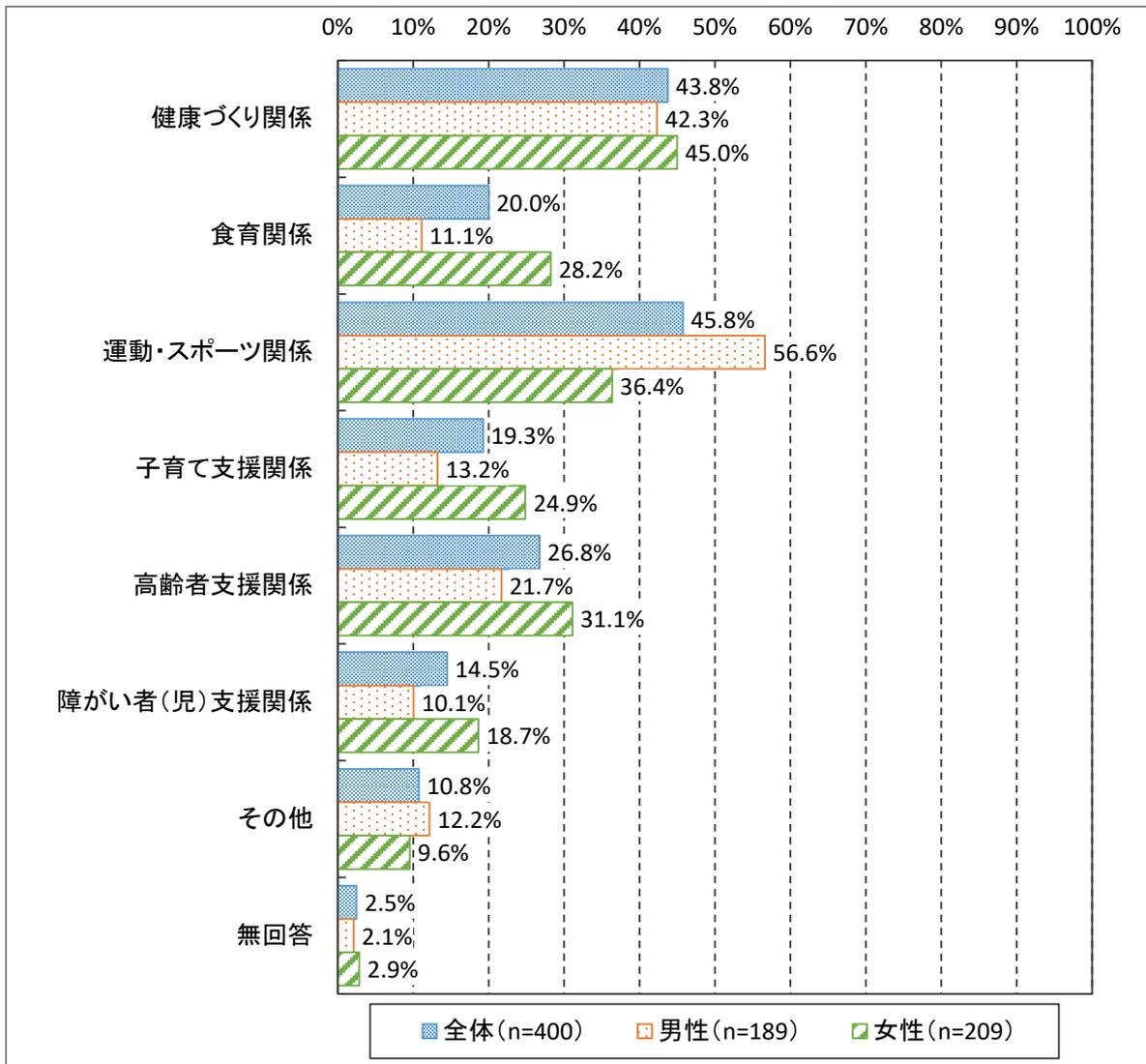


資料：平成 27 年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

アンケート調査では、参加してみたい活動は、全体では「運動・スポーツ関係」45.8%、「健康づくり関係」43.8%の二つが多くなっています。

男性は、「運動・スポーツ関係」に参加したいと回答する人の割合が高く、女性は、「食育関係」、「子育て支援関係」、「高齢者支援関係」などに参加を希望する人の割合が、高くなっています。

【ボランティアで参加してみたい活動】

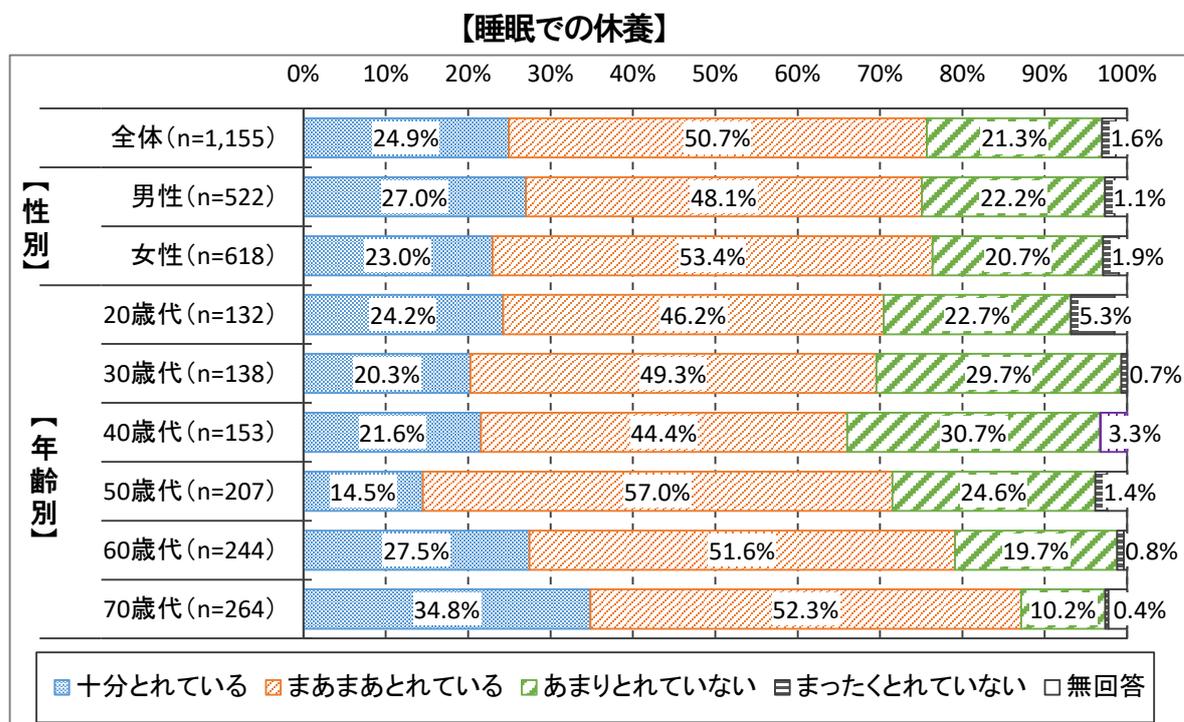


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(3) こころの健康

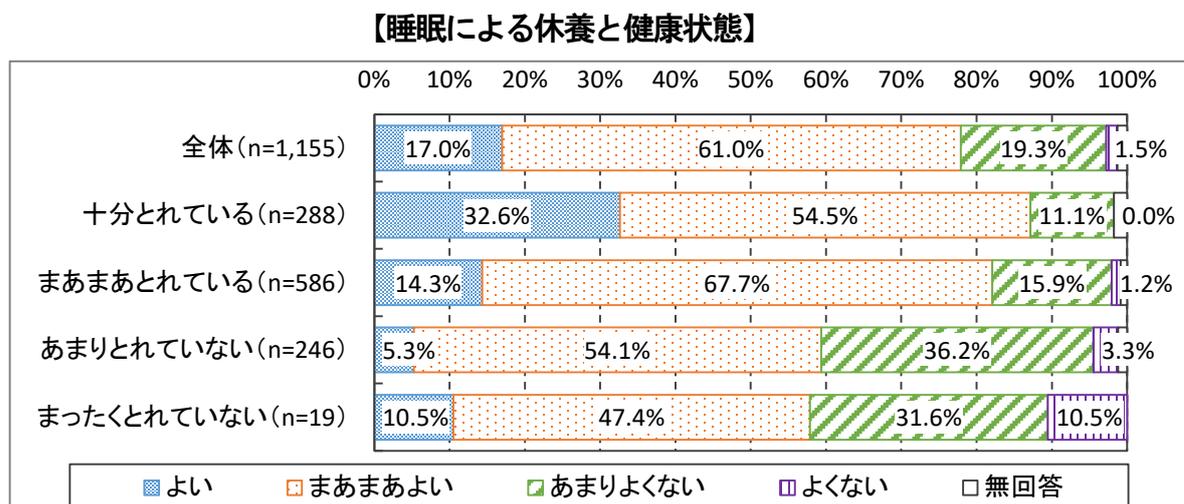
アンケート調査では、この1か月の間、睡眠による休養がとれている人（「十分に
とれている」、「まあまあとれている」と回答）の割合は、全体では75.6%、十分に
とれていない人（「あまりとれていない」、「まったくとれていない」と回答）は22.9%
と、平成23年調査の13.7%に比べてやや増加しています。

年代別では、40歳代で睡眠による休養を十分にとれていない人の割合が34.0%
と最も高く、20歳代、30歳代も30%前後を占めています。



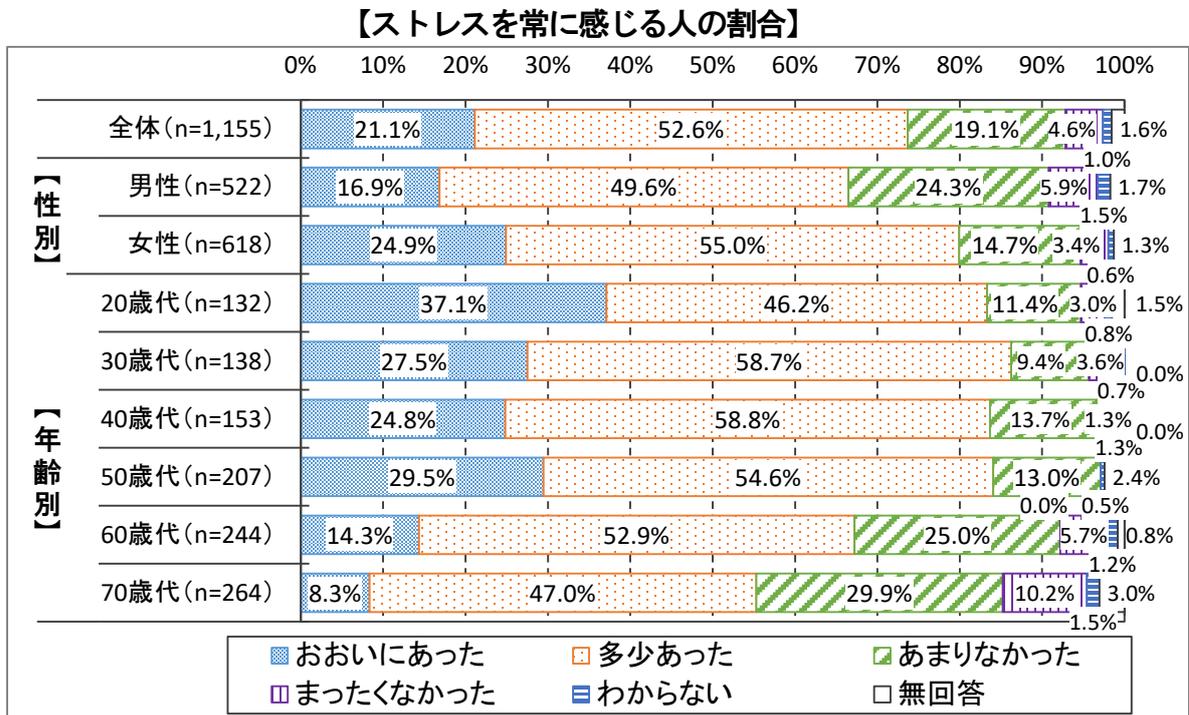
資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

睡眠で休養がとれている人ほど、健康状態が良い（「よい」と「まあまあよい」）
と回答する人の割合が、高くなっています。



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

ストレスを常に、頻繁に感じている人（「おおいにあった」と回答）は、全体では21.1%であり、平成23年調査よりも減少しています。「おおいにあった」と回答する人の割合は、20歳代が37.1%と最も高く、男性よりも女性の回答割合が、高くなっています。

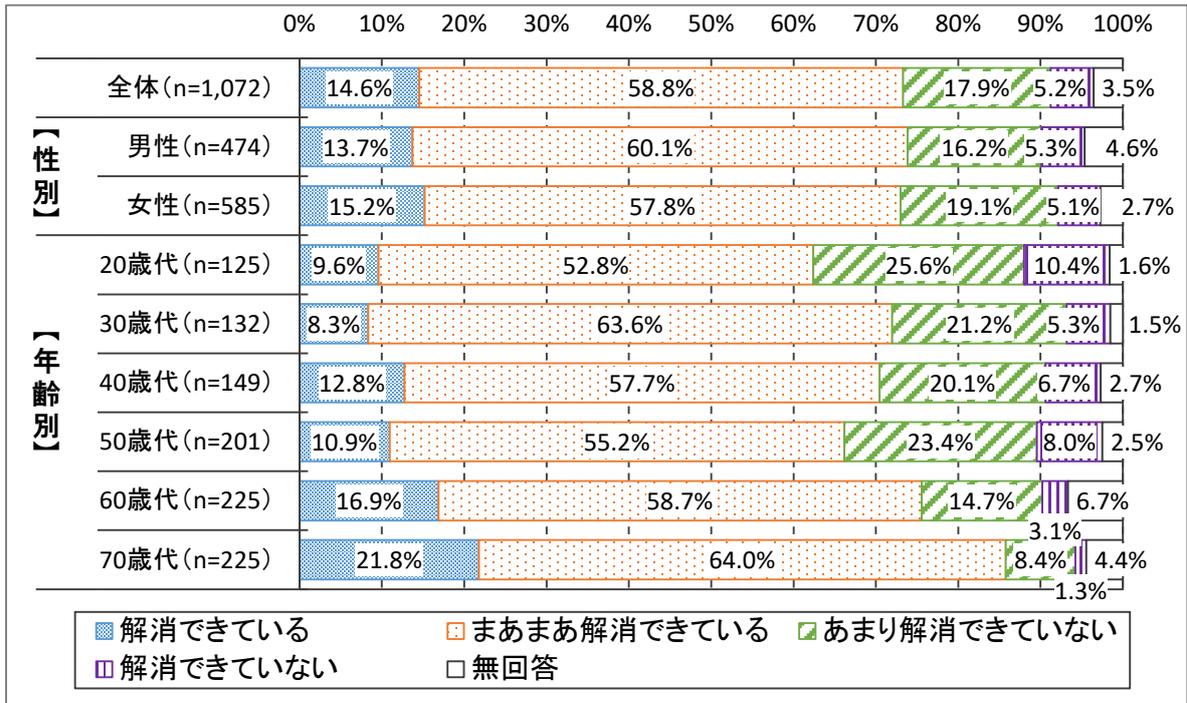


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

不満、悩み、苦勞、ストレスなどを自分なりに解消できている人（「解消できている」、「まあまあ解消できている」と回答）は、全体では73.4%、解消できていない人（「あまり解消できていない」、「解消できていない」と回答）は23.1%であり、男性よりも女性の方が解消できていない人の割合が、やや高くなっています。

年代別では、20歳代と50歳代で解消できていないと回答する人の割合が30%を超えています。

【不満やストレスの解消】

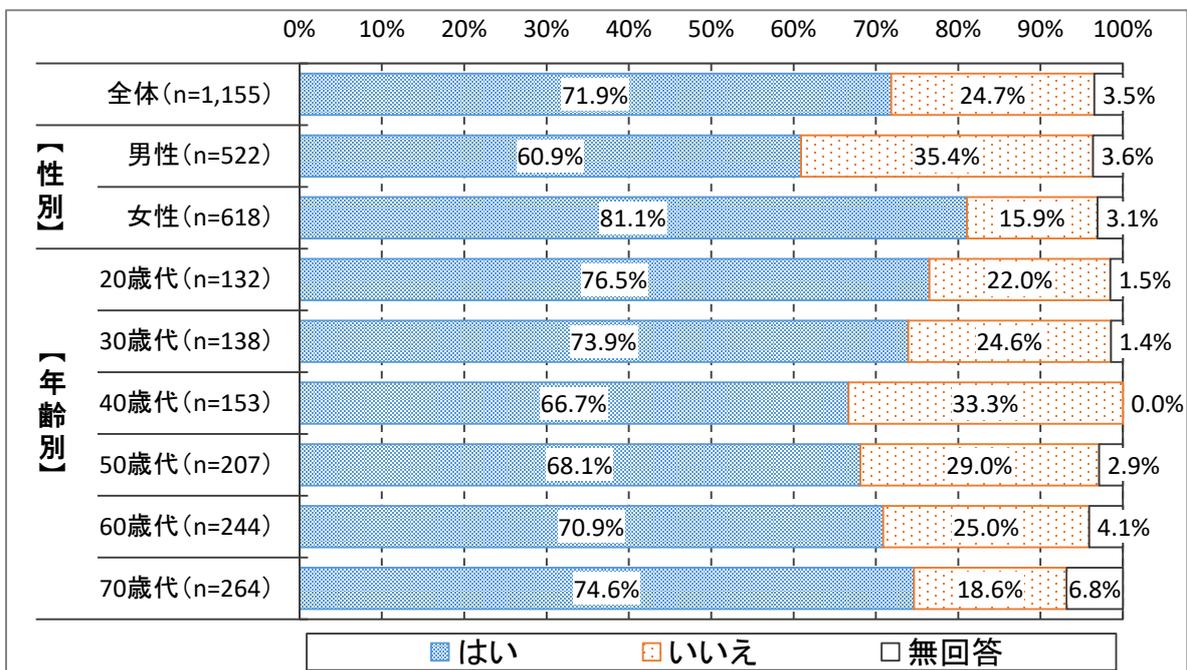


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

ふだんから気軽に相談できる相手がいる人(「はい」と回答)は、全体では71.9%、女性は81.1%に対し、男性は60.9%と女性よりも低くなっています。

年代別では、20歳代から40歳代にかけて相談できる相手がいらない人(「いいえ」と回答)の割合が高くなり、40歳代の3人に1人が相談できる相手がいないと回答しています。50歳代以降は年代が上がるにつれて、相談できる相手がいる人の割合は上昇しています。

【相談相手の有無】

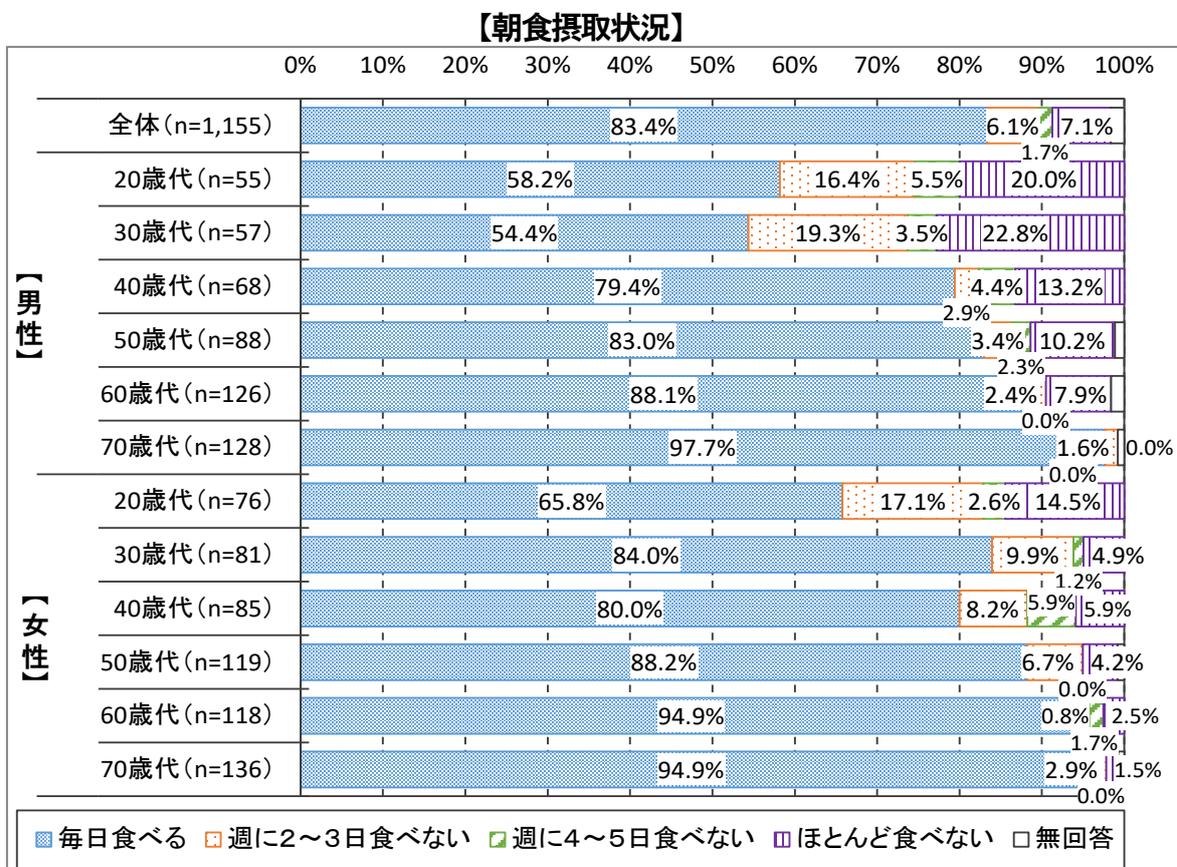


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(4) 栄養・食生活（アルコールを含む）

アンケート調査では、朝食については、全体で80%以上の方が「毎日食べる」と回答しています。一方、朝食を欠食する人（「週に2～3日食べない」、「週に4～5日食べない」、「ほとんど食べない」と回答）の割合は14.9%となっています。

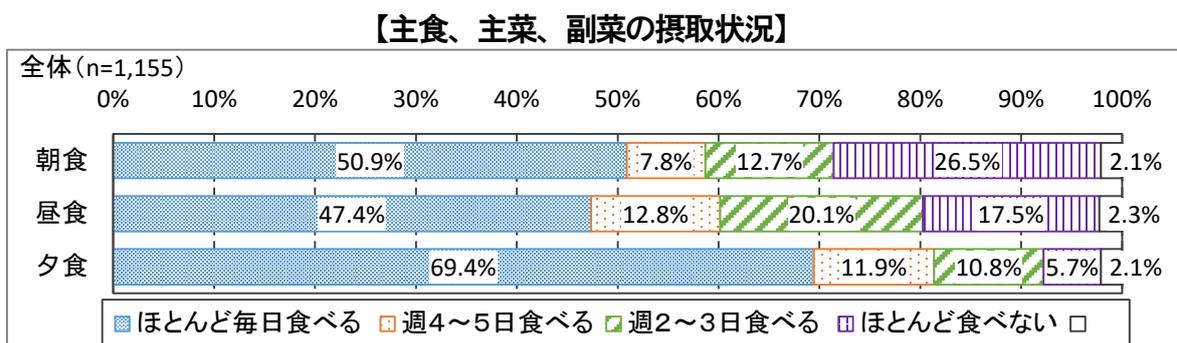
性別・年代別では、20歳代と30歳代男性で「ほとんど食べない」と回答する人の割合が高くなっています。



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

主食、主菜、副菜をそろえた食事を「ほとんど毎日食べる」人の割合は、夕食では69.4%と最も多く、朝食では50.9%、昼食では47.4%であり、朝食では4人に1人以上の人が「ほとんど食べない」と回答しています。

年代別では、朝食、昼食、夕食いずれも年代が上がるにつれて「ほとんど毎日食べる」人の割合が、高くなっています。

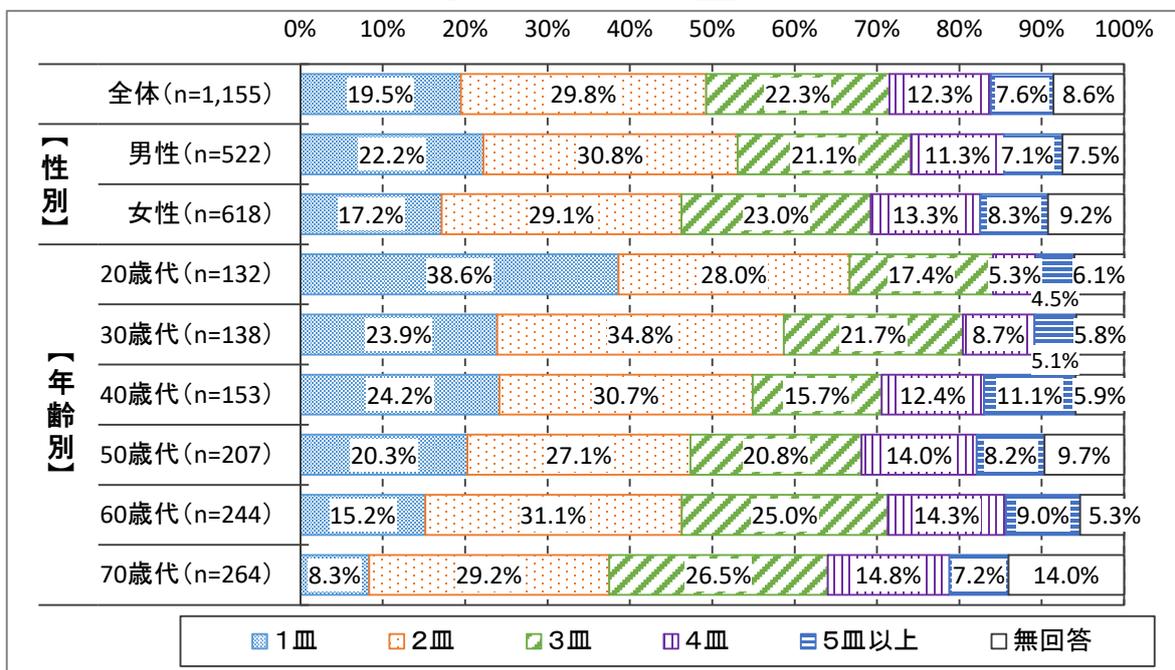


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

1日の野菜の摂取量をみると、成人1日1人当たりの目安量である「5皿（350g）以上」食べている人は全体では7.6%となっています。

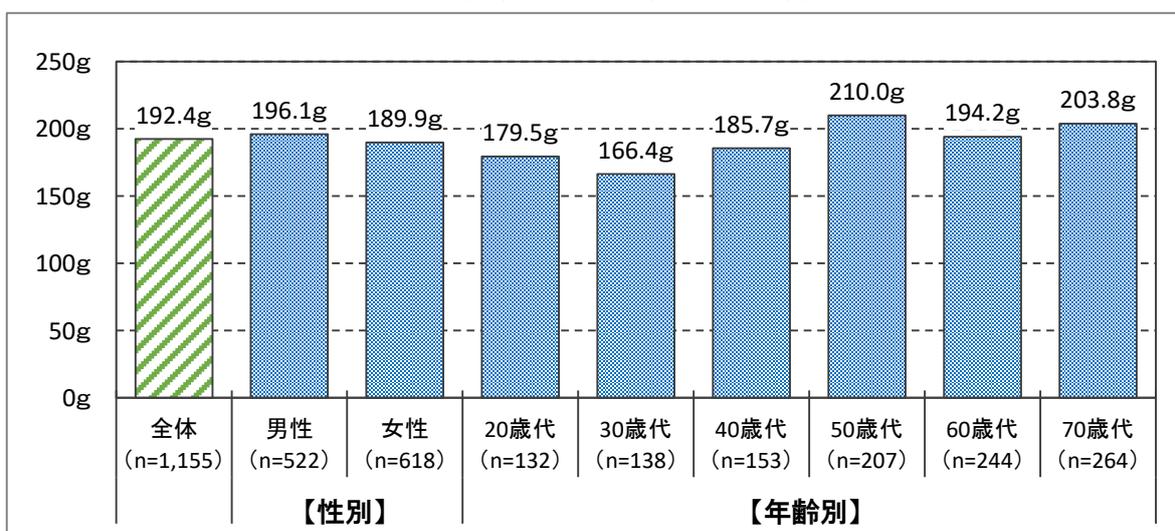
1皿 70gとして1人当たりの平均皿数から、1人当たりの平均摂取量を算出したところ、全体では192.4gであり、女性よりも男性の摂取量がやや高くなっています。年代別では、いずれの年代も成人1日1人当たりの目安量（350g）には達しておらず、30歳代の平均摂取量が最も低くなっています。

【1日の野菜の摂取量】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

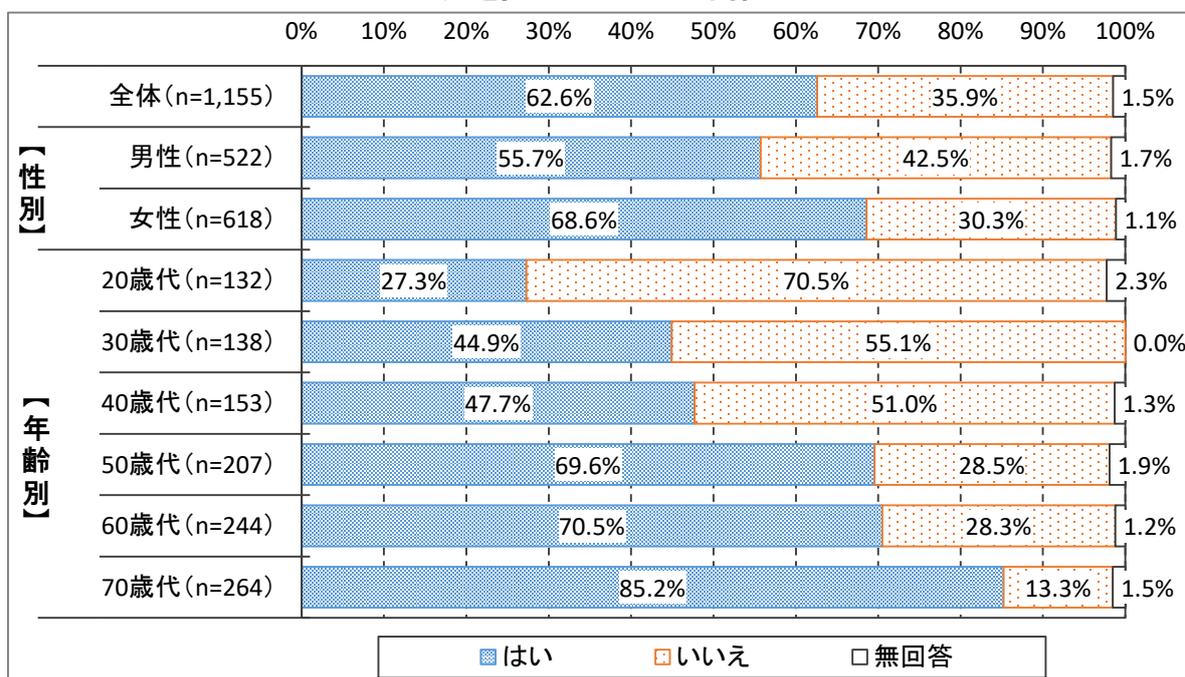
【1日の野菜の摂取量（グラム換算）】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

ふだんの食事において塩分が控えめになるように気をつけている人は、全体では62.6%、男性は55.7%、女性は68.6%と、女性は男性よりも塩分に気をつけている人の割合が、高くなっています。年代別では、年代が上がるにつれて塩分に気をつけている人の割合が、高くなっています。

【塩分を控えている人の割合】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

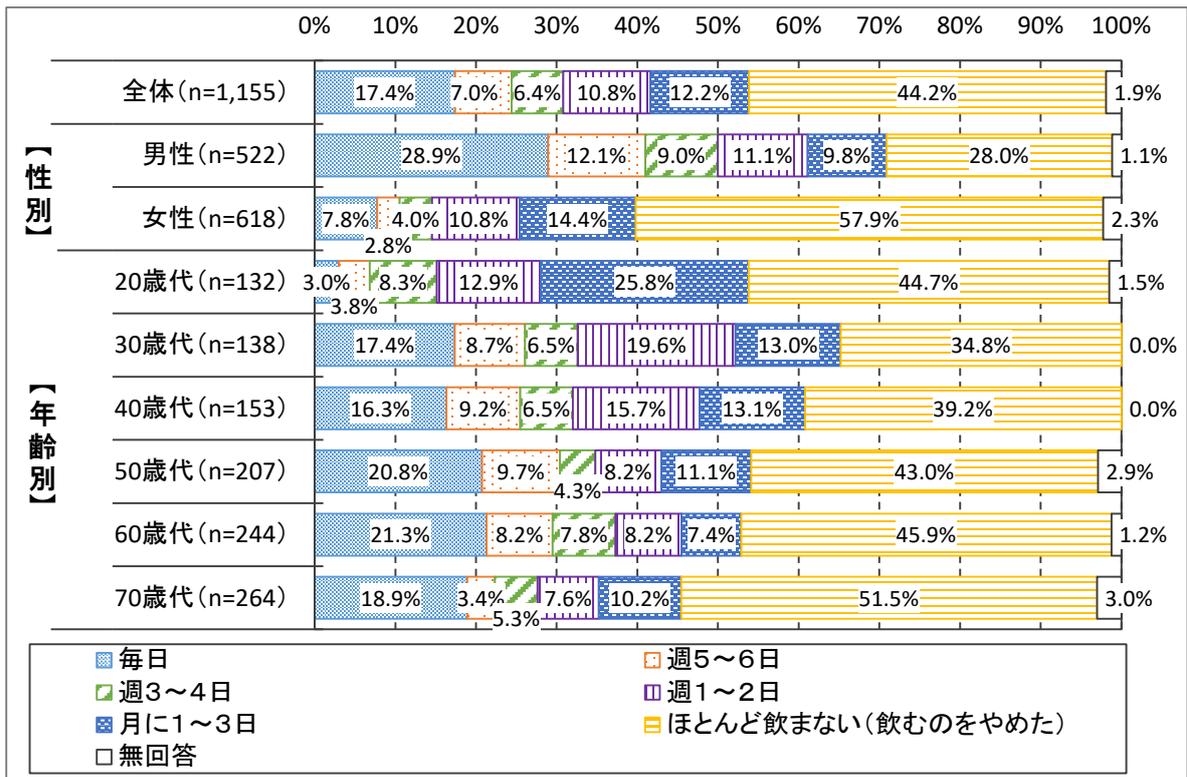
お酒を飲む人の割合は、全体では53.8%、男性は70.9%、女性は39.8%となっています。年代別では、30歳代が65.2%で最も高く、以降年代が上がるにつれて「ほとんど飲まない（飲むのをやめた）」人の割合が、高くなっています。

お酒を飲む人のうち、休肝日を設けている人（「週5～6日」、「週3～4日」、「週1～2日」、「月に1～3回」と回答）割合は、男性は59.2%、女性は80.5%と、平成23年調査と比較して男女とも増加しています。

節度ある適度な飲酒量は、「男性10～19g（日本酒2合未満）」、「女性9g（日本酒1合未満）」といわれています。

男性で飲酒量が2合未満の人は65.7%、飲酒量が適量だと思う人（「はい」と回答）は70.8%と節度ある適度な飲酒量を概ね把握していると思われます。一方、女性で飲酒量が1合未満の人は45.1%なのに対し、飲酒量が適量だと思う人は79.7%と認識の差がみられます。

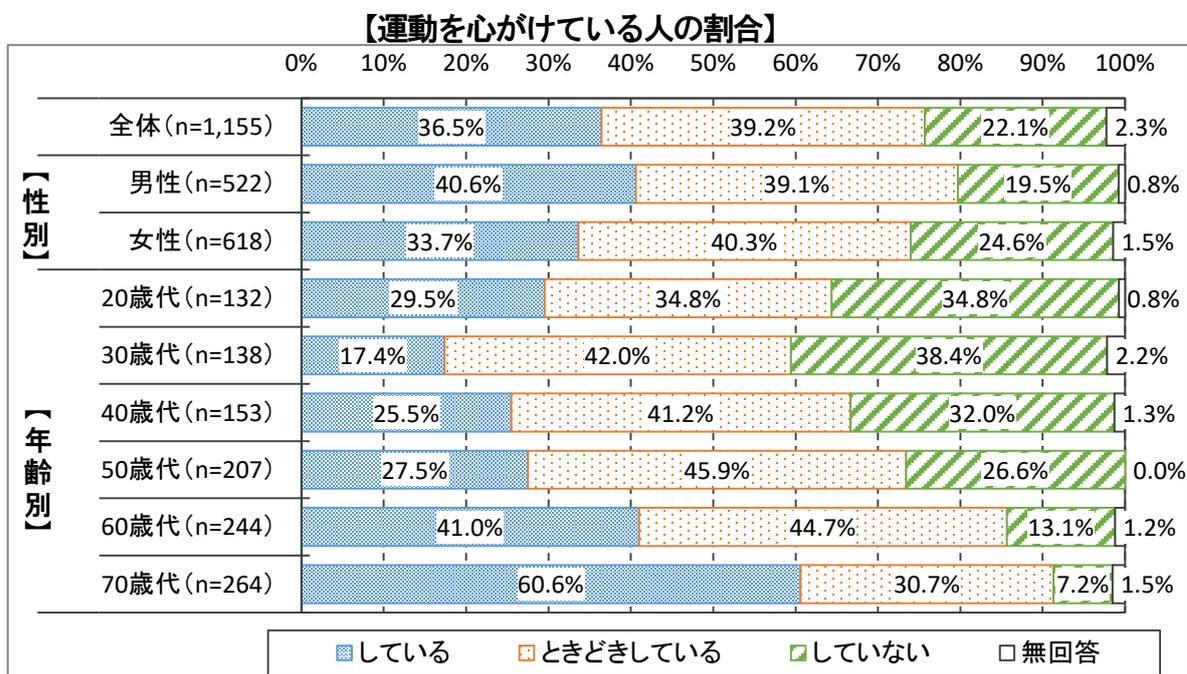
【飲酒の状況】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

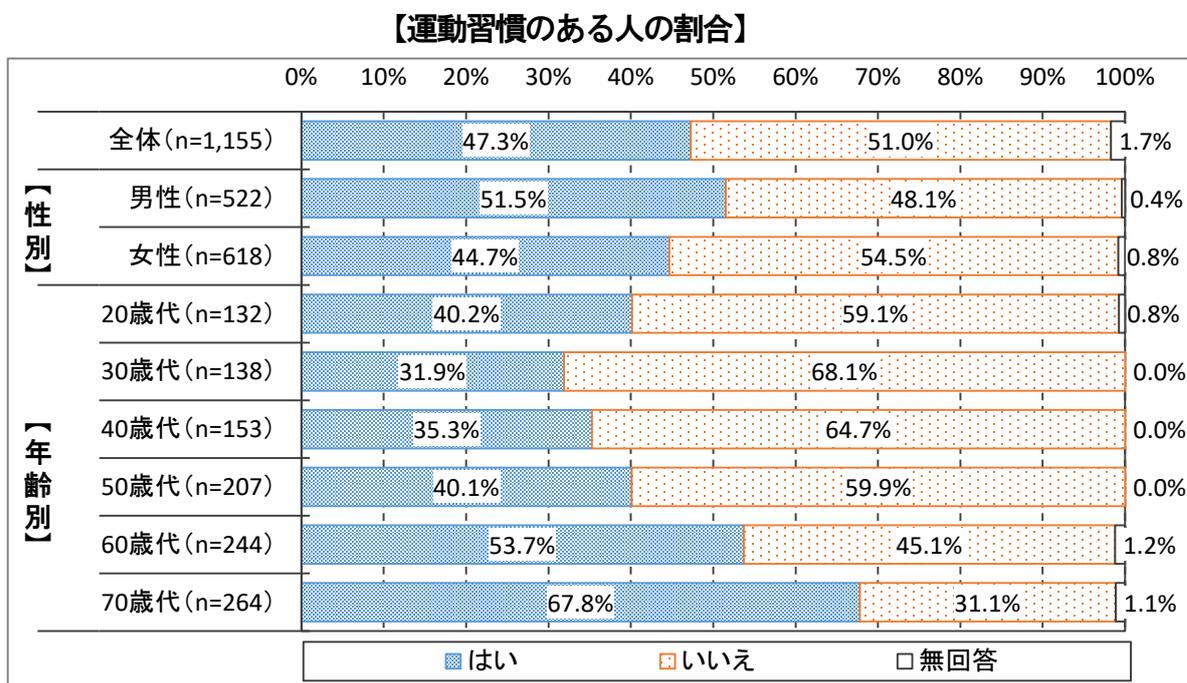
(5) 身体活動・運動

アンケート調査では、健康の維持・増進のために意識的に運動を心がけている人（「している」、「ときどきしている」と回答）は、全体では75.7%、男性は79.7%、女性は74.0%となっています。年代別では、概ね年代が上がるにつれて、意識的に運動を心がけている人の割合が、高くなっています。



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

1回30分以上かつ週2日以上継続して運動を行っている運動習慣のある人の割合は、全体では47.3%となっています。年代別では30歳代で運動習慣のある人の割合が31.9%と最も低く、以降年代が上がるにつれて割合が高くなっています。

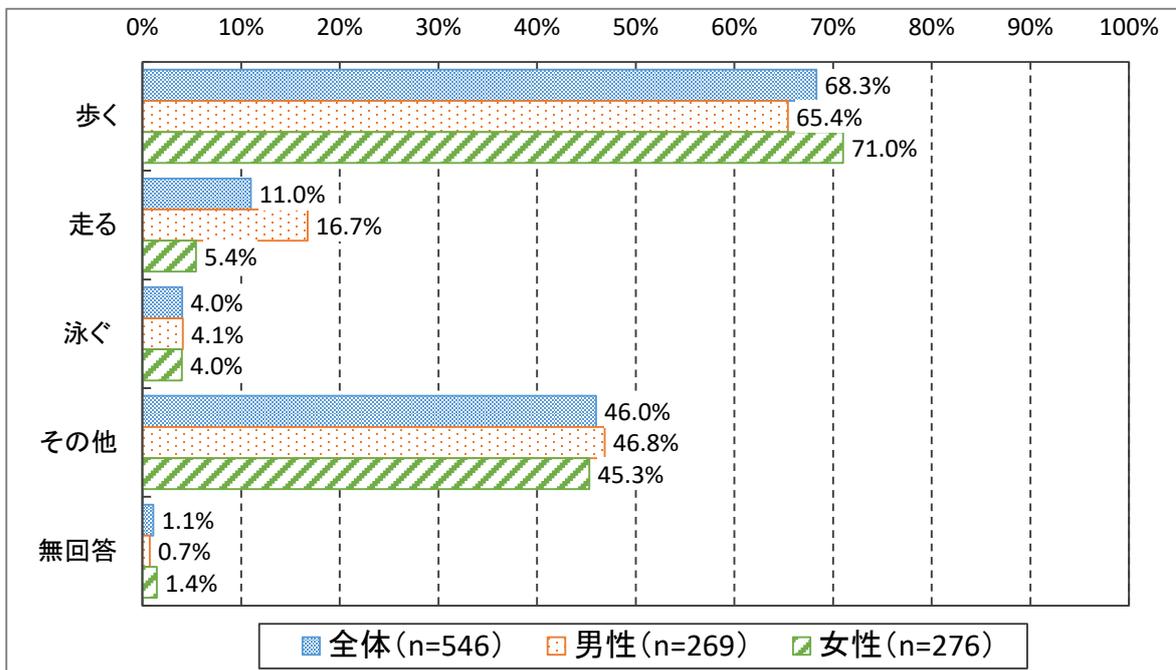


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

運動習慣のある人に対し、どのような運動を行っているかの回答では、男女ともに「歩く（ウォーキング・散歩）」が最も多く、次いで「その他（各種スポーツ、筋トレ、ストレッチなど）」が続いています。

「走る（ジョギング）」は、女性よりも男性の割合が、高くなっています。

【1年の間、1回30分以上、週2回以上行っている運動】

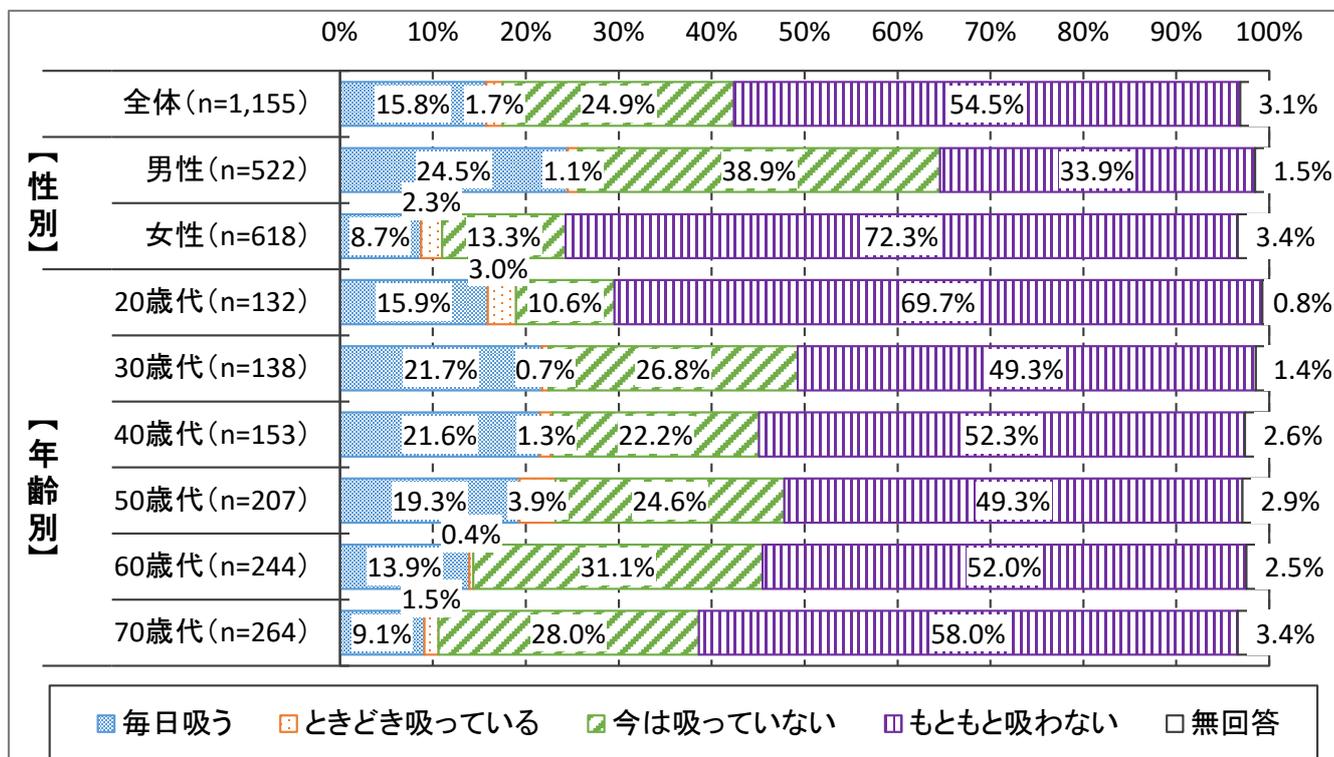


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(6) たばこ

アンケート調査では、現在の喫煙率は、全体で 17.5%、男性は 25.6%、女性は 11.0%となっています。年代別では、50 歳代の喫煙率が 23.2%と最も高く、以降、年代が上がるにつれて減少しています。

【喫煙の状況】

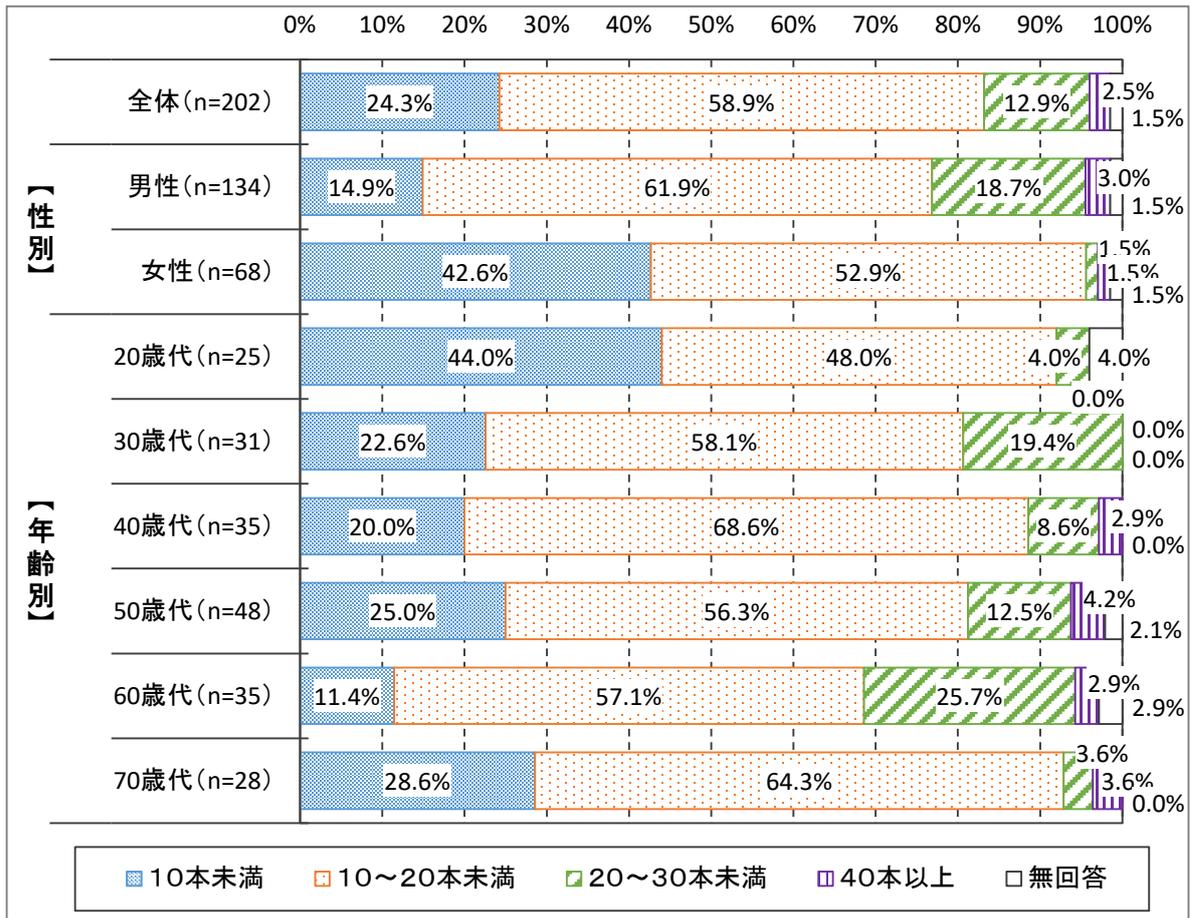


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

1日の喫煙本数は、男性は「10～20本未満」が61.9%で最も多く、「20～30本未満」が18.7%、「10本未満」が14.9%となっています。女性は、「10～20本未満」が52.9%、「10本未満」が42.6%となっています。

年代別にみると、60歳代の4人に1人が「20～30本未満」と他の年代よりも多くなっています。

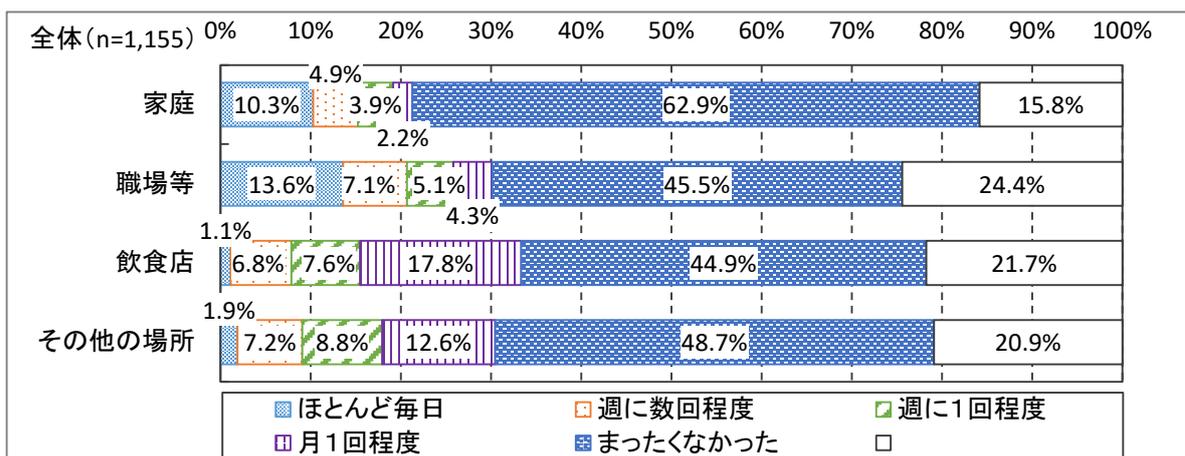
【1日の喫煙本数】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

この1か月の間、自分以外の人たばこの煙を吸う機会があった人の割合は、「ほとんど毎日」、「週に数回程度」、「週に1回程度」、「月に1回程度」を合わせると、飲食店（食堂、居酒屋など）が33.3%で最も多く、「ほとんど毎日」吸う機会があったと回答する人の割合は、職場等が13.6%と最も高くなっています。次いで家庭が10.3%となっています。

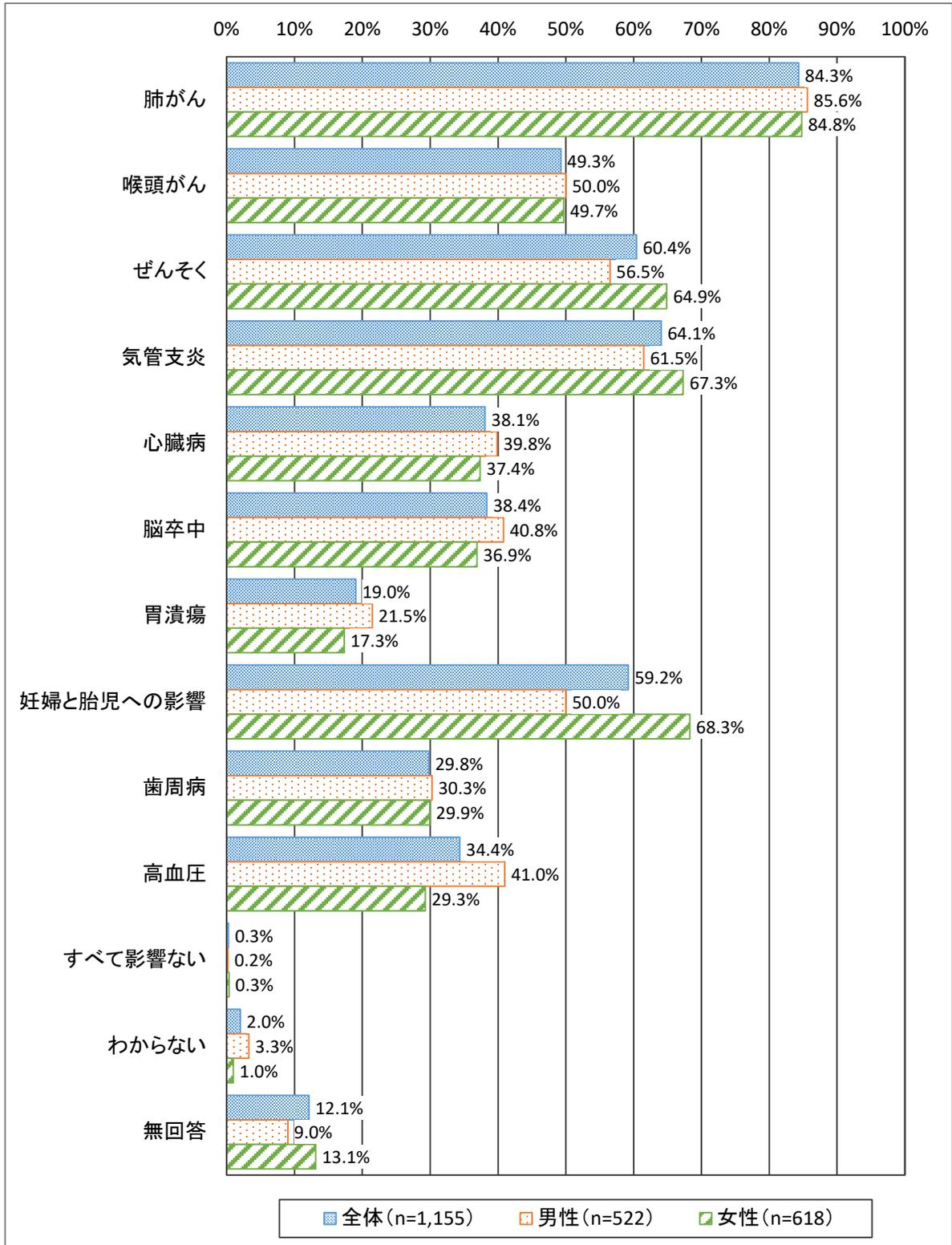
【自分以外の人たばこの煙を吸う機会】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

たばこの煙が健康に与える影響としては、全体では「肺がん」が84.3%と最も多く、次いで「気管支炎」、「ぜんそく」、「妊娠と胎児への影響」が60%前後で続いています。「妊娠と胎児への影響」があると回答する人は、男女に差がみられます。

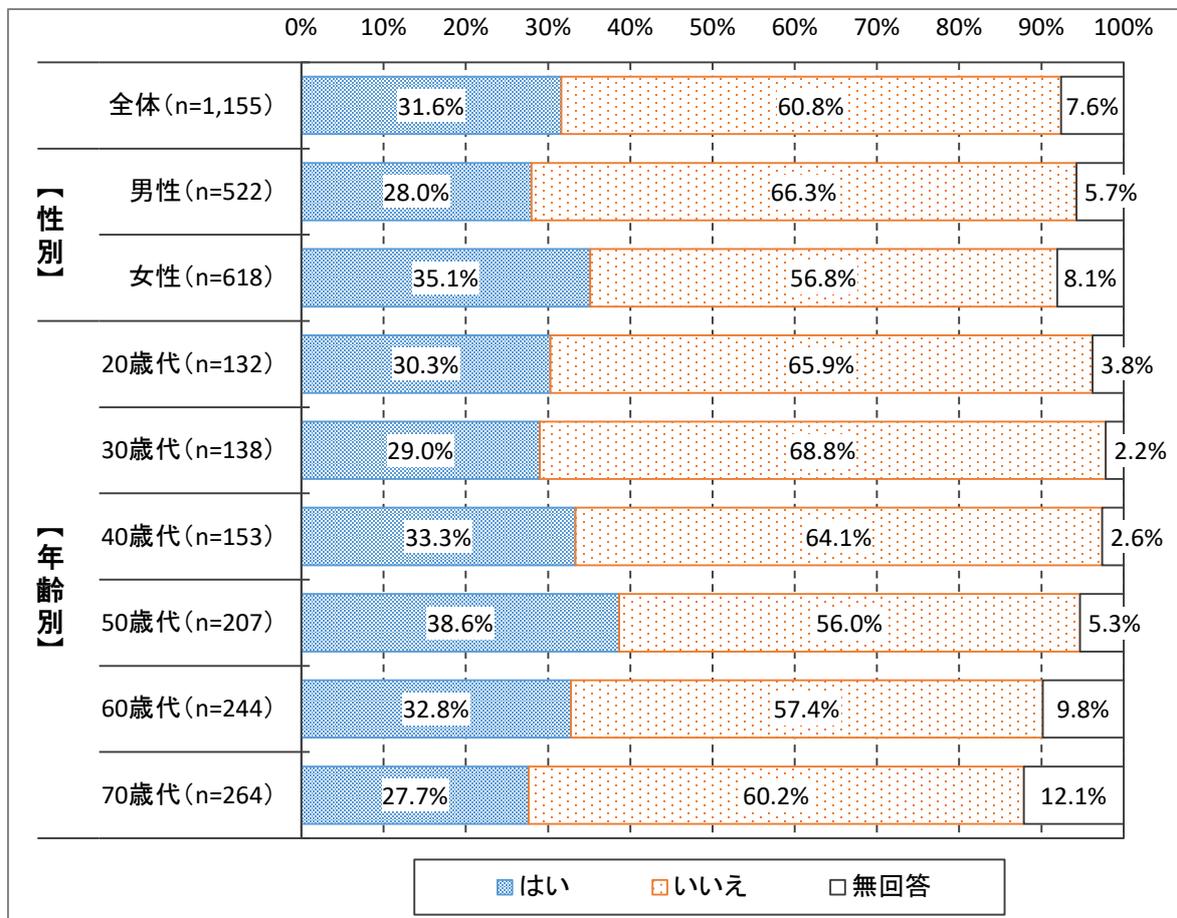
【たばこの煙が健康に与える影響】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

慢性閉塞性肺疾患（COPD）※という病気を知っている人の割合は、全体では31.6%、年代別では、50歳代で知っている人の割合が38.6%と最も高く、その他の年代はいずれも30%前後となっています。

【慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度】



資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

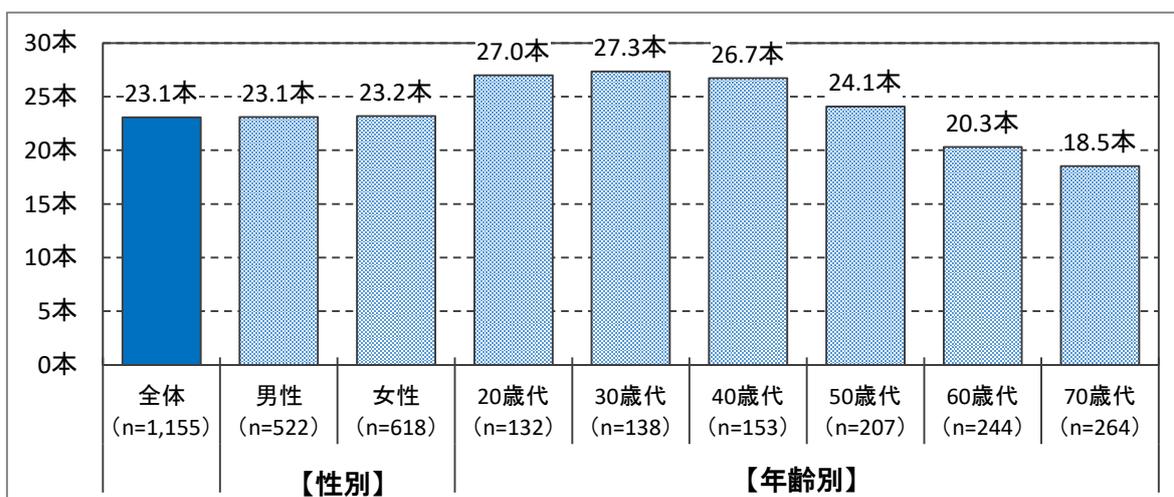
※慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは

たばこ・粉じん・大気汚染などの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道(気管支)や酸素の交換を行う肺(肺胞)などに障害が生じる病気です。

(7) 歯・口腔の健康

アンケート調査では、現在の歯の本数は、全体平均で 23.1 本となっています。40 歳代と 50 歳代では 2.6 本差、50 歳代と 60 歳代では 3.8 本差となっています。

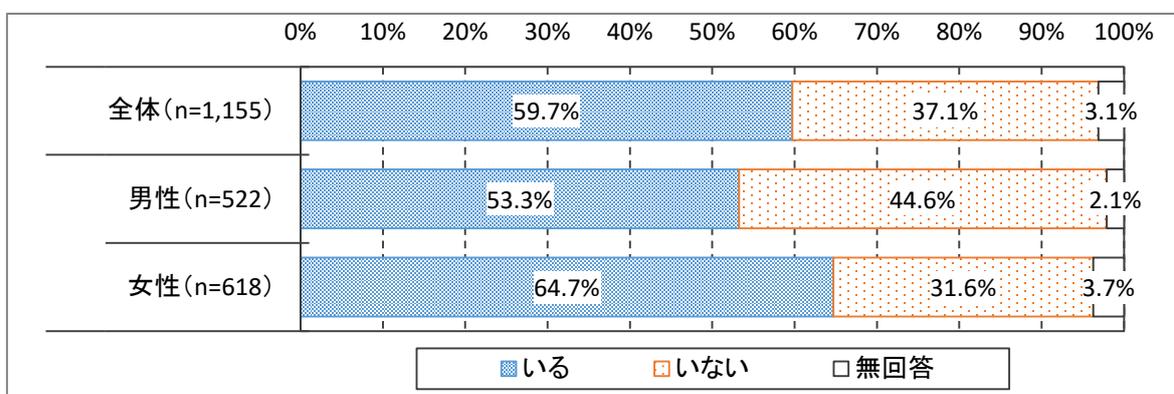
【1人あたりの歯の平均本数】



資料：平成 27 年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

かかりつけの歯科医が「いる」人は、全体では 59.7%、女性は 64.7%、男性は 53.3%と女性に比べて低くなっています。年代別では、20 歳代が 30.3%と最も低く、年代が上がるにつれてかかりつけ歯科医がいる人の割合は高くなり、70 歳代では 72.0%となっています。

【かかりつけ歯科医師を持つ人の割合】

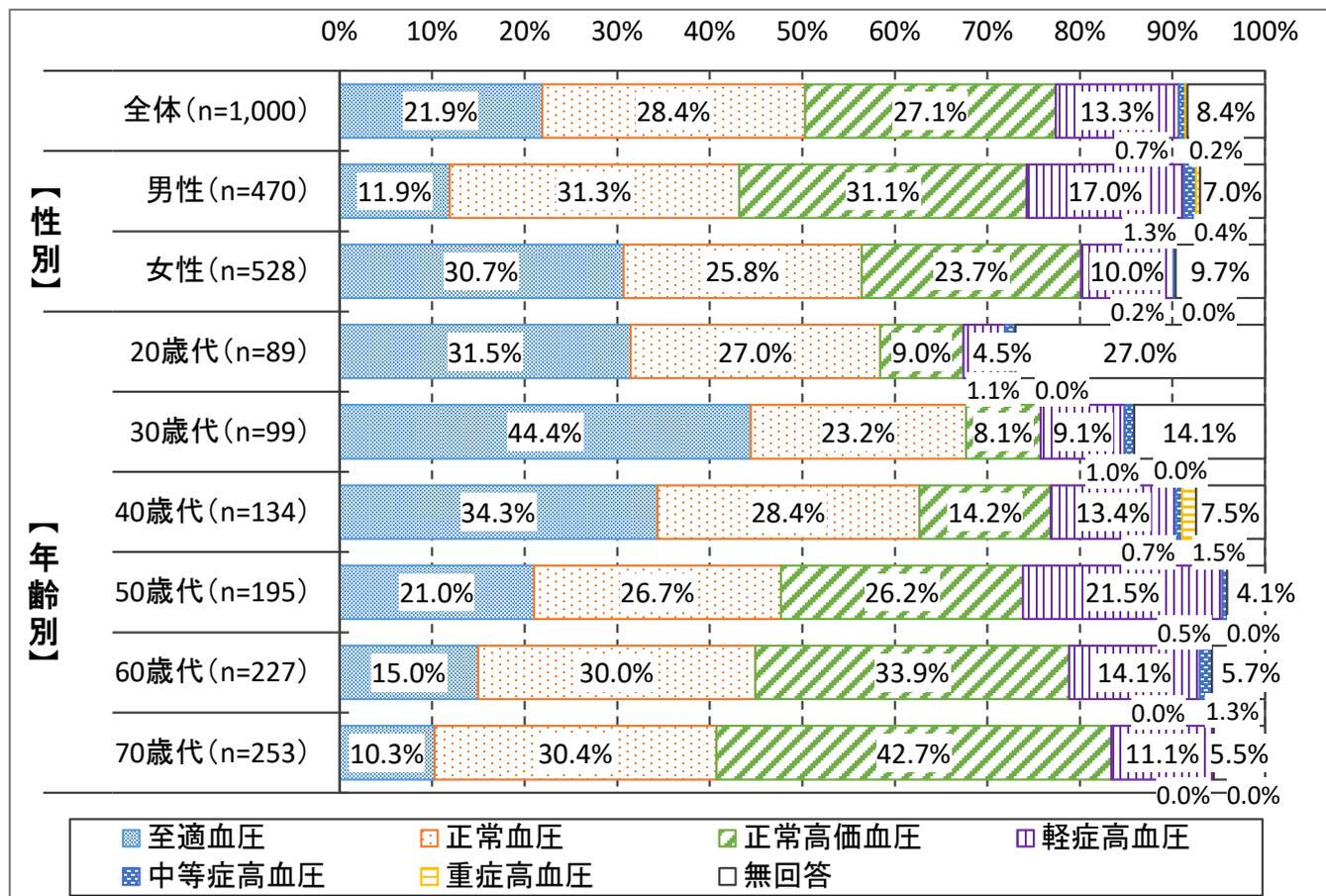


資料：平成 27 年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

(8) 循環器系（高血圧・糖尿病）

アンケートに記入のあった上の血圧（収縮期血圧）と下の血圧（拡張期血圧）の数値から分類したところ、正常値に分類された人は77.4%であり、そのうち健康で正常な状態とされる「至適血圧」の人は21.9%、「正常血圧」は28.4%、高血圧予備群といわれる「正常高値血圧」は27.1%となっています。

【血圧の状態】

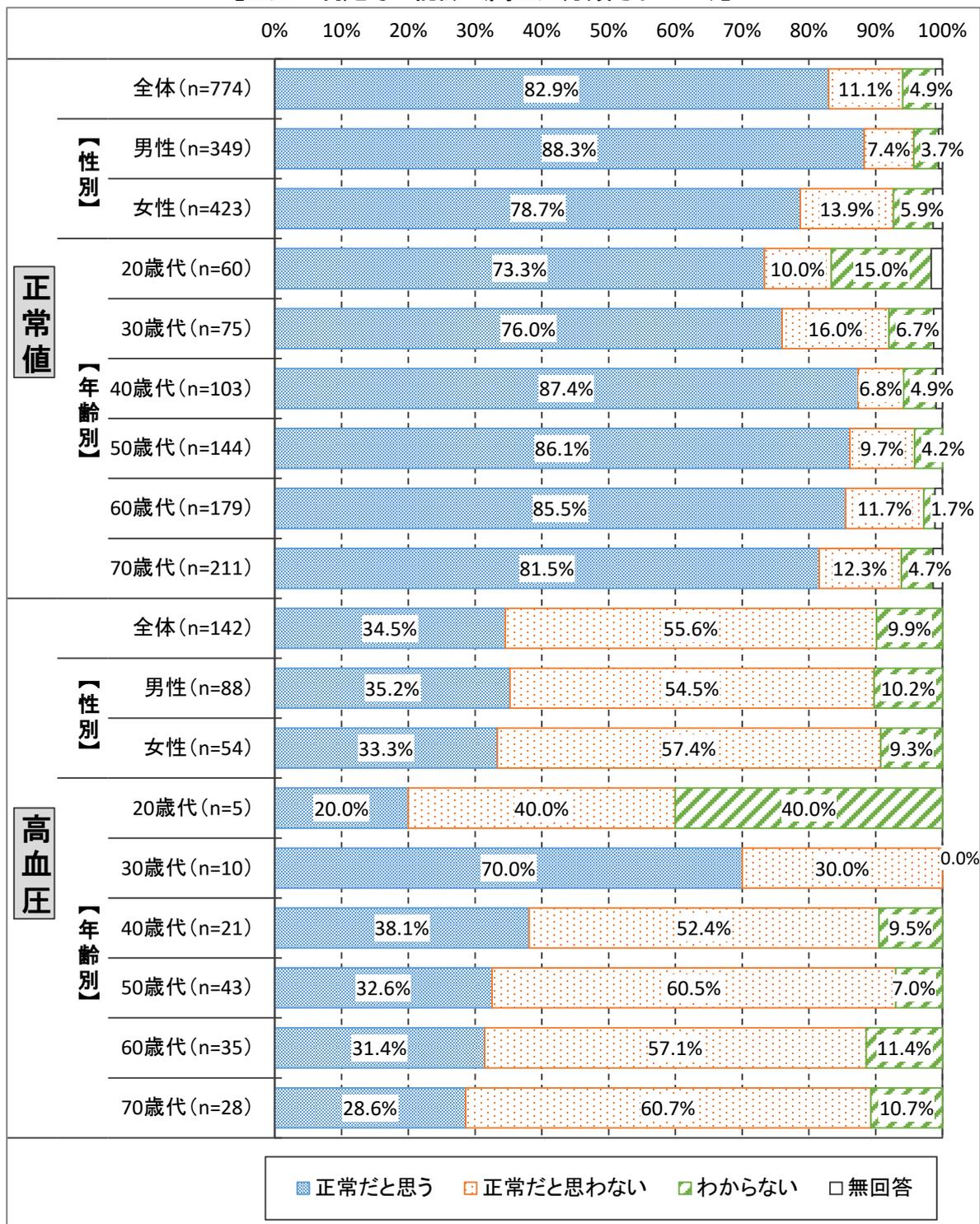


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

血圧が高血圧に分類された人のうち、全体、男女ともに正常だとは思わない人が半数を超えています。3人に1人以上は正常だと思うと回答しています。

男女ともに30歳代で、自分の血圧が正常だと思う人の割合が、高くなっています。

【血圧の判定その認識（高血圧分類された人）】

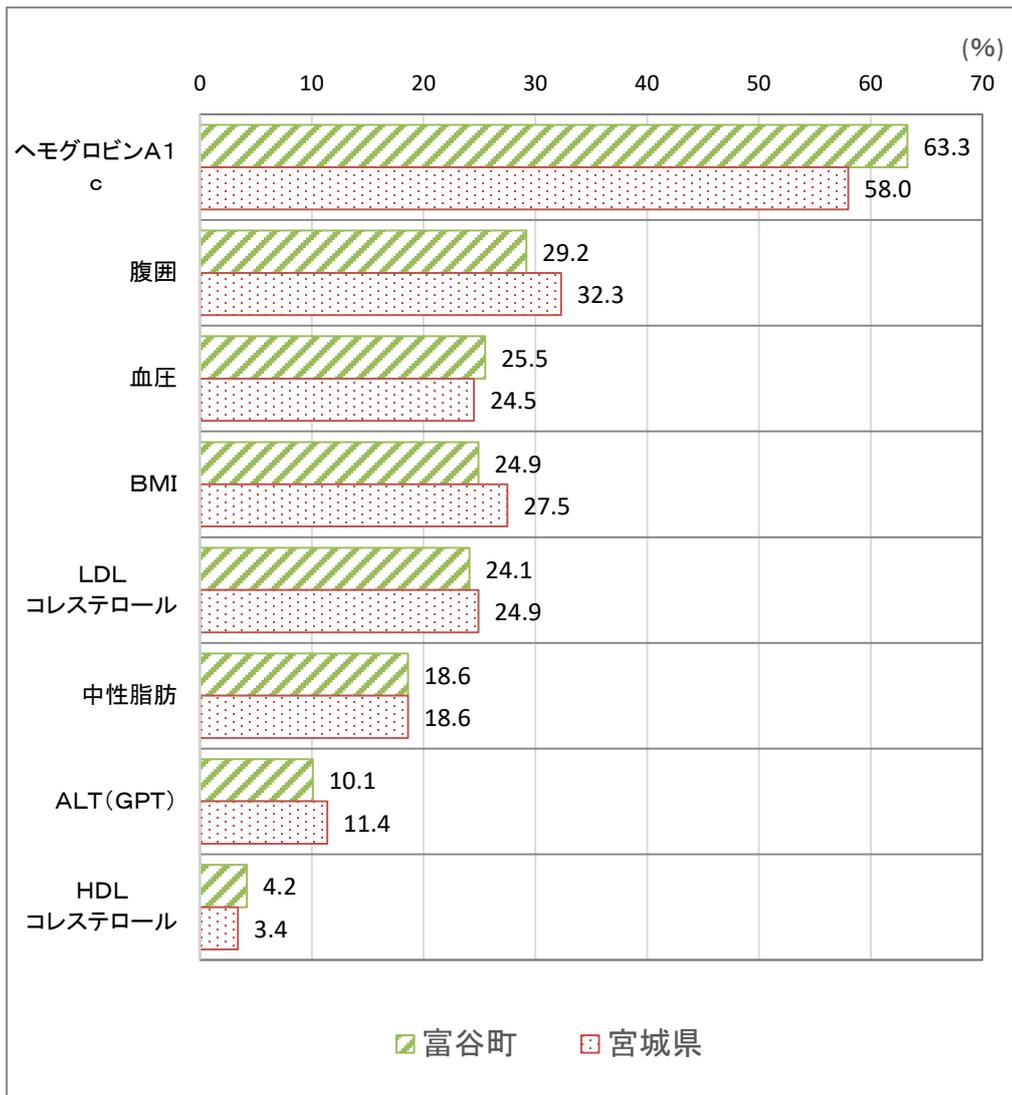


資料：平成27年 富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査報告

特定健診有所見者の状況をみると、ヘモグロビンA1c、収縮期血圧、LDLコレステロール、の順に高くなっています。

特に、糖尿病の診断に用いる検査項目の1つであるヘモグロビンA1cは、宮城県より5.3ポイント高く、中でも非肥満血糖該当者率を年齢別で見ると、男性では55歳頃から、女性では50歳頃から増加傾向にあり、男女ともに、宮城県を大きく上回っています。

【特定健診有所見者率（宮城県との比較）平成26年度】



資料：特定健診・保健指導法定報告結果



● 第3章 これまでの取組の推進状況

1 これまでの推進活動の状況

(1) 各課ヒアリングと事業洗い出し調査からみた健康増進の課題

①調査の概要

前計画の進捗状況を整理するために、関係各課のヒアリング調査と全事業の洗い出し調査を実施しました。

<ヒアリング調査>

調査期間：平成28年9月

対象：子育て支援課、長寿福祉課、学校教育課、生涯学習課、産業振興課

<事業洗い出し調査>

調査期間：平成28年7月～8月

対象：健康増進課、子育て支援課、長寿福祉課、学校教育課、生涯学習課、地域福祉課、産業振興課、企画政策課

②調査の結果

■大項目：一人ひとりの健康状態の維持・向上を図る

- ・子どもが健やかに成長するため、小さい頃からの規則正しい生活習慣の確立を目指している。
- ・生活スタイルの変化に伴い、離乳食づくりや食生活指導もより細かく具体的に対応する必要性も感じる事から、妊娠期・乳幼児期からのより良い食生活習慣の確立を目指すことが必要。
- ・平成27年の富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査結果で女性の喫煙率が高かったため、今後、予防に向けた取組を考えていく必要がある。
- ・妊娠時に禁煙指導を実施しているが、母体や胎児への影響を理解しつつも、習慣性の強いものなので、喫煙歴の長い妊婦にとって行動変容を促すことが難しい場合もある。非妊娠時から喫煙習慣を持たないよう喫煙の害・影響について啓発することが課題となっている。
- ・離乳食教室では、歯が生え揃う前からの歯科予防の取組を行っている。
- ・2歳6か月児～8か月児のむし歯予防教室は、参加した対象者にとっては、具体的に実践指導を受けられて効果的である。
- ・成人歯科健診については、平成25年度より実施しているが受診率が低いため、周知に力を入れていく必要がある。
- ・幼児期及び学童時期における子どもの体力づくりや生活リズムの見直しについ

ても、子どもの頃から取り組むことが理想である。

- 認知症は重症化してから発見されることが多いので、現在実施している認知症相談から派生させた初期集中支援チームが早期認知症の方に関わり、早期発見・治療につなげるよう力を入れている。
- 平成27年の富谷町健康推進計画・食育推進計画に関する調査の結果、多量飲酒している人が多く適正飲酒量に関する認識の違いがあったため、具体的な周知普及への取組を考えていく必要がある。
- 各関係課との情報共有が図れなかったため、今後事業を展開する上でも今後連携は不可欠である。

■大項目：お互いに支え合い安心して暮らせる

- 社会全体の喫煙率が下がるような取組が必要。
- 地域で元気な高齢者が虚弱な高齢者を支えていく仕組みづくりをしていかなければならないと考えている。
- 次期介護保険事業計画などで高齢者の健康づくりを盛り込んでいく必要がある。
 - ◆自助：自分の健康は自分で守ることが基本にあるので、健康づくりや食事について、きちんとした情報を捉えて、自分に合った健康づくりに生かしていくことの周知を図る。
 - ◆共助：新興住宅地が多くなっており、地域のつながりは薄くなってきている。これからは、地域で自分の持っている力を地域のために生かしていくことが、ゆくゆくは自分のためになると捉えてもらいたい。
 - ◆公助：事業の方向性を打ち出して、住民に周知していくことが必要になると思う。
- 参加者の固定化や男性の参加が少ないことが、現状の課題となっている。
- 地域の活動を活性化していくためには、リーダーになる存在が必要。計画の中でも、地域サポーターのリーダー養成が課題となっていたが、なかなか難しいと感じている。
- 今後に向けては、現在実施している事業を継続しつつ、現状の範囲内で、他課と協力して取り組めることがあれば取り組んでいきたい。
- 小学校などでは子どもの健康づくりや食育などで様々な取組を行っていることも多いので、市と情報共有できると良いのではないかと思う。

■大項目：生きがいを持ち、自分らしく豊かな生活ができる

- 市民体力づくりの推進や各種スポーツ教室については、参加対象や教室を開催する種目が限られてしまっており、参加者数が減少傾向にある。
- 各種専門相談については、専門相談の開催日が限られるので、タイムリーに相談につなげられない場合がある。また、対象者と課題共有していない場合など、専門機関につなげることが困難な場合がある。

- 障がい者の就労支援の充実については、作業内容など個々のニーズに適應できるよう就労移行支援・就労継続支援施設の数が増えることが望まれる。
- 障がい者の生きがい・仲間づくりについては、休日サロンの登録者が増加している一方、1回あたりの参加人数が横ばいである。休日に利用する交通手段が限られることが推測される。
- 各家族会・当事者会の支援については、ピアサポートの必要性の体験が乏しいためか、新規参加者があまり増えない。
- 今後の取組におけるアピールポイントの補足として、「電子媒体の活用」はHPだけでなく、フェイスブックも活用し、リアルタイムな情報提供も行えるようにと考えている。

③課題の整理

各専門機関と行政、組織間の連携の難しさが指摘されており、各組織での情報共有のあり方が模索されています。

“健康”については、妊娠期から高齢者に至る長いライフステージの時々において、アプローチの仕方が異なるため、ライフステージごとの取組を時代のライフスタイルに合ったものにしていくことが課題となります。

また、一生を通じて健康な生活を送るためには、幼少期からの取組が重要であり、ライフスタイルとして定着させるためにも、学童期の生活習慣の獲得、教育の重要性が指摘されています。

働き盛りの世代については、生活時間の多くを占める企業との連携が重要となってきます。

<重点課題>

◎ライフステージごとの取組

◎働き盛りの世代へのアプローチ

◎関係機関、組織・団体、庁内各課との連携

(2) アンケート調査結果からみた健康増進の課題

①調査の概要

調査期間：平成 27 年 10 月～12 月

調査方法：郵送及び直接配布による配布・回収

回収状況：

調査対象	配布数	回収数	回収率
20 歳以上住民	1,956 票	1,155 票	59.0%
小学5年生児童	276 票	253 票	91.7%
中学2年生生徒	267 票	255 票	95.5%
1～5歳児保護者	984 票	600 票	61.0%
小学生・中学生保護者	543 票	508 票	93.6%
合計	4,026 票	2,771 票	68.8%

②課題の整理

肥満の割合は、男女ともに 50 歳代で高くなっています。

自分がちょうどよい体重になるよう心がけて努力している人は、平成 23 年度調査に比べ増加はしていますが、特定健診の結果からはメタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者は、ほぼ横ばいの状況にあります。

運動習慣のある人の割合は、平成 23 年調査時点から大きく増加しており、目標値も達成していますが、自分の健康状態が良いと思う人の割合は、平成 23 年調査から減少しています。運動については、身体的な健康の維持とともに、精神的なストレスの発散、睡眠とも関わってくるため、運動の推進も課題の一つとして挙げられます。

運動習慣のある人は、運動習慣のない人に比べて「肥満」の割合が低く、肥満対策としての運動は効果が期待できます。運動習慣がない人でも、今後の意欲については7割以上が運動をしたいとの回答になっているため、運動の場所・時間・プログラム・種類など運動の機会を充実させることが重要です。

野菜の摂取量は、宮城県も全国に比べて低くなっていますが、それ以上に富谷市は低く、野菜の摂取量の増加が課題の一つとして挙げられます。

この1か月の間、睡眠による休養が十分にとれていない人は、平成 23 年調査に比べて増加しています。特に 40 歳代では 34.0%であり、20 歳代、30 歳代も 30%前後を占めています。良質の睡眠は、心身の健康と密接な関係があるため、健康づくりには欠かせないものです。

気軽に相談できる相手がいる人の割合が高い人ほど、コミュニケーションや相談する機会があり、ストレスの解消には、相談できる人がいることは効果的だと考えられます。

健康診断の受診率をみると、30～40 歳代の女性が低いことから、女性の受診率の向上は課題の一つとなります。

健康寿命延伸に大きな支障を及ぼす脳血管疾患や心疾患及び糖尿病などの生活習慣病について、一次予防・重症化予防を重点的に取り組む必要があります。

<重点課題>

- ◎女性の受診率の向上
- ◎運動習慣の獲得・身体活動の増加
- ◎食生活の改善（野菜摂取量の増加）
- ◎生活習慣病の一次予防・重症化予防

2 これまでの目標達成の状況

前計画（平成 24 年度～28 年度）の評価指標と目標値を現況値で比較し、目標達成の状況をまとめました。

基本目標	基本方針	具体的方向	評価指標	H23	H28	H27	改善状況	
				現況値	目標値	現況値		
笑顔あふれる元気なまち	(1) 自分の健康について考える	①自分の健康状態に関心を持つ	自分の健康状態が良いと思う人の増加	87.1%	90.0%以上	78.0%	D	
			健康に気をつけている人の増加	82.1%	85.0%以上	81.1%	C	
		②自分の健康状態を把握する機会を持つ	健康診査を受けている人の増加	74.8%	80.0%以上	73.2%	C	
			自分の血圧を知っている人の割合の増加(成人)	85.5%	87.5%以上	86.6%	C	
			血圧の正常値を知っている人の割合の増加(成人)	71.0%	73.0%以上	88.3%	A	
			朝食をとらない人の減少(男性 20～30 代)	21.8%	19.8%以下	21.4%	C	
		(2) 自ら健康づくりに取り組める	①栄養・食生活を改善する機会がある	朝食をとらない人の減少(女性 20～30 代)	11.3%	10.0%以下	9.6%	A
				塩分に気をつけている人の割合の増加(保護者)	36.0%	40.7%以上	62.6%	A
				野菜を毎食食べている人の割合増加(保護者)	56.1%	73.0%以上	—	E
				朝食の内容(主食・主菜・副菜が揃っている割合の増加)(成人)	男性	80.3%	88.3%以上	54.2%
	女性				82.6%	90.8%以上	49.2%	
	朝食の孤食率の減少			小5 中2	12.9% 37.3%	5.1%以下 12.0%以下	10.7% 27.1%	B B
	②身体活動・運動する機会がある		意識的に運動を心がけている人の増加(男性)	74.2%	77.2 以上	79.7%	A	
			意識的に運動を心がけている人の増加(女性)	78.2%	81.2%以上	74.0%	C	
			運動習慣のある人の増加(男性)	38.7%	41.7%以上	51.5%	A	
			運動習慣のある人の増加(女性)	37.0%	41.7%以上	44.7%	A	
		ロコモティブシンドローム(運動器機能症候群)を認知している人の割合の増加	—	50.0%以上	43.3%	D		
	③こころの健康を保つ	ストレスを常に、頻繁に感じる人の減少	26.4%	23.4%以下	21.1%	A		
		睡眠のよる休養を十分に取れていない人の減少	13.7%	11.7%以下	22.9%	C		
		自殺者の減少(人口 10 万対)	19.0% (H22)	17.0%以下	19.4 (H26)	C		
	④たばこの害を知る	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の知識の普及	—	50.0%以上	31.6%	D		
		たばこを吸わない人の増加(男性)	69.2%	72.2%以上	72.8%	A		
		たばこを吸わない人の増加(女性)	89.6%	92.6%以上	85.6%	C		

※：改善状況は、「A：目標達成」、「B：改善傾向（平成 23 年現況値より±1 割以上の改善）」、「C：ほぼ変化なし（平成 23 年現況値より±1 割以上の変化がない）」、「D：悪化傾向（平成 23 年現況値又は目標値より±1 割以上の悪化）」、「E：評価不能」の 5 段階。

基本 目標	基本 方針	具体的方向	評価指標	H23	H28	H27	改善状況
				現況値	目標値	現況値	
「笑顔あふれる元気なまち (2)自ら健康づくりに取り組める	⑤ 適切な飲酒をする	多量に飲酒する人(1日平均純アルコール 60g以上)の割合(男性)	—	7.0%以下	9.7%	D	
		多量に飲酒する人(1日平均純アルコール 60g以上)の割合(女性)	—	0.3%以下	7.3%	D	
		休肝日を設ける割合を増やす(男性)	57.9%	60.9%以上	59.2%	C	
		休肝日を設ける割合を増やす(女性)	76.0%	79.0%以上	80.5%	A	
	⑥ 歯の健康を保つ	むし歯のない幼児の増加(3歳)	77.9%(H22)	80.0%以上	84.2%	A	
		一人平均むし歯数の減少(1歳6ヶ月)	0.06本(H22)	0.05本以下	0.06本	C	
		一人平均むし歯数の減少(3歳)	0.94本(H22)	0.9本以下	0.42本	A	
		一人平均むし歯数の減少(12歳)	—	1.7本以下	0.82本	A	
		12歳児における歯肉に異常のある人の割合の減少	—	5.0%以下	27.1%	D	
		かかりつけ歯科医を持つ割合の増加	—	70.0%以上	59.7%	D	
		定期的な歯科健診を受診する人の割合の増加	—	30.0%以上	—	E	
	⑦ 糖尿病にならない生活をする	メタボリックシンドローム予備群の該当率の減少(40～74歳)	8.0%	7.0%以下	14.0%	D	
		メタボリックシンドローム該当率の減少(40～74歳)	19.2%	16.2%以下	12.5%	A	
	⑧ 循環器病にならない生活をする	糖尿病有病者の減少(40～74歳)※2(患者千人あたり)	—	216.781(H25)	223.157	C	
		高血圧症有病者の減少(40～74歳)※2(患者千人あたり)	—	418.061(H25)	418.236	C	
		脂質異常症(高脂血症)有病者の減少(40～74歳)、(患者千人あたり)※2	—	346.693(H25)	357.616	C	
	※共通指標	特定健診実施率の向上(40～74歳)	57.0%	65.0%以上	59.7%	C	
		特定保健指導実施率の向上(40～74歳)	11.7%	45.0%以上	42.9%	B	
	⑨ がんにならない生活をする	がん検診の受診率の増加(胃がん)	19.2%	23.0%以上	24.4%	A	
		がん検診の受診率の増加(肺がん)	37.6%	45.1%以上	48.8%	A	
		がん検診の受診率の増加(大腸がん)	34.6%	41.5%以上	45.9%	A	
		がん検診の受診率の増加(子宮がん)	34.1%	40.9%以上	40.6%	B	
		がん検診の受診率の増加(乳がん)	28.2%	33.8%以上	34.1%	A	
		がん検診の受診率の増加(前立腺がん)	35.4%	42.4%以上	49.5%	A	

※：改善状況は、「A：目標達成」、「B：改善傾向(平成23年現況値より±1割以上の改善)」、「C：ほぼ変化なし(平成23年現況値より±1割以上の変化がない)」、「D：悪化傾向(平成23年現況値又は目標値より±1割以上の悪化)」、「E：評価不能」の5段階。

※2：KDBシステム「医療費分析(1)細小分析」

基本 目標	基本 方針	具体的方向	評価指標	H23	H28	H27	改善状況	
				現況値	目標値	現況値		
「笑顔あふれる元気なまち」	(2) 自ら健康づくりに取り組める	⑩知識を得るための学習する機会・場所がある	健康についての情報に関心がある人の増加	86.8%	89.8%以上	—	E	
		⑪健康状態を維持するための実践・行動が継続できる	女性20代をやせている人の減少	26.4%	20.0%以下	17.1%	A	
			男性30代以上の肥満の人の減少	29.2%	25.0%以下	25.9%	B	
			女性40代以上の肥満の人の減少	17.7%	15.0%以下	21.8%	C	
			自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践している人の割合の増加（男性）	57.7%	65.0%以上	66.1%	A	
			自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践している人の割合の増加（女性）	69.4%	75.0%以上	71.2%	C	
		⑫子どもの頃から健康づくりに取り組める	朝食の内容（主食・主菜・副菜が揃っている割合の増加）	小学5年生（米飯食） 小学5年生（パン食） 中学2年生（米飯食） 中学2年生（パン食）	36.3% 29.6% — —	75.0%以上 75.0%以上 75.0%以上 75.0%以上	—	E
			朝食の欠食率の低下	幼稚園児 小学5年生 中学2年生	8.0% 4.3% 9.2%	2.0%以下 2.0%以下 2.0%以下	— 4.0% 10.6%	E C D
			野菜を毎食食べている割合の増加	小学5年生 中学2年生	39.1% 56.1%	50.8%以上 73.0%以上	39.9% 50.2%	C D
			朝・昼・夜の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合		—	90.0%以上	90.7%	A
			運動やスポーツを週3日以上している子どもの割合	小学生男子 小学生女子 中学生男子 中学生女子	60.6% 25.5% 90.7% 77.1%	65.0%以上 30.0%以上 92.0%以上 78.0%以上	—	E
			全出生数中の極低出生体重児、低出生体重児の割合の減少		—	0.8%以下 9.0%以下	1.1% 3.8%	D A

※：改善状況は、「A：目標達成」、「B：改善傾向（平成23年現況値より±1割以上の改善）」、「C：ほぼ変化なし（平成23年現況値より±1割以上の変化がない）」、「D：悪化傾向（平成23年現況値又は目標値より±1割以上の悪化）」、「E：評価不能」の5段階。

基本 目標	基本 方針	具体的方向	評価指標	H23	H28	H27	改善状況	
				現況値	目標値	現況値		
Ⅱ こころも年々まがいを 持つまち	(1) 能力を活かす場所がある	① 家庭や地域の中で、自分の能力を發揮できる	何らかの地域活動を実施している人の増加(60歳以上男性)	30.2%	35.2%以上	—	E	
			何らかの地域活動を実施している人の増加(60歳以上女性)	45.1%	50.1%以上	—	E	
			家庭や地域の中で自分の役割がある人が増える	84.1%	87.1%以上	—	E	
		② ボランティア活動などに参加できる	ボランティアへの参加意向が増える	12.3%	15.3%以上	34.6%	A	
	(2) 地域に居場所がある	① その人なりの楽しみを持ち、集える場がある	日常生活で楽しんでやることがない人が減る	2.5%	1.5%以下	13.8%	D	
			ゆとりすとクラブ・サロンの開催箇所の増加※4	17ヶ所	30ヶ所以上	19ヶ所	B	
			子育てサロン(西成田コミュニティーセンター)の利用者数の増加	—	4000人以上	6775人	A	
			積極的に外出できる人が増える	44.1%	49.1%以上	—	E	
	Ⅲ お互いに支えあう安心なまち	(1) 支え合える関係がある	① お互いに認め合い助け合える関係づくりができる	地域サポーター研修に参加する人の増加(運動支援サポーター)	246人	300人以上	203人	D
				② 気軽に相談できる	気軽に相談できる相手がいる人の増加	78.3%	80.3%以上	71.9%
(2) 安心できる		③ 常日頃から隣近所で助け合うつながりがある	近所付き合いを全くしない人の減少	50.7%	45.7%以下	39.7%	A	
			地域でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加	—	55.0%以上	—	E	

※：改善状況は、「A：目標達成」、「B：改善傾向(平成23年現況値より±1割以上の改善)」、「C：ほぼ変化なし(平成23年現況値より±1割以上の変化がない)」、「D：悪化傾向(平成23年現況値又は目標値より±1割以上の悪化)」、「E：評価不能」の5段階。



● 第4章 計画の考え方

1 富谷市における健康推進の考え方

健康づくりにおいて重要なことは、市民一人ひとりが自分の健康管理を意識し、より良い健康状態に近づくために、無理をせず主体的に継続して取り組んでいくことだと考えられます。

そのため、富谷市では、個人の健康づくりへの取組を支援することを意識し、健康づくりへのきっかけづくり、有益な健康推進につながる情報の提供、各種事業や住民サービスの提供、地域や社会で個人の健康づくりの活動を支えることができる環境づくりなどに引き続き取り組んでいきます。

市民の健康推進を図るためには、一人ひとりにあった健康づくりを支えていくことが大切であり、本計画においては、市民一人ひとりが主役であるという認識を持ち、人それぞれ多様な健康のあり方を尊重し、健康づくりをサポートしていくことを基本として取り組んでいきます。

健康づくりを効果的に推進していくためには、10年後を見据えて市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、自分にあった健康づくりの目標を定め、健康行動を実践・継続していくことが求められます。

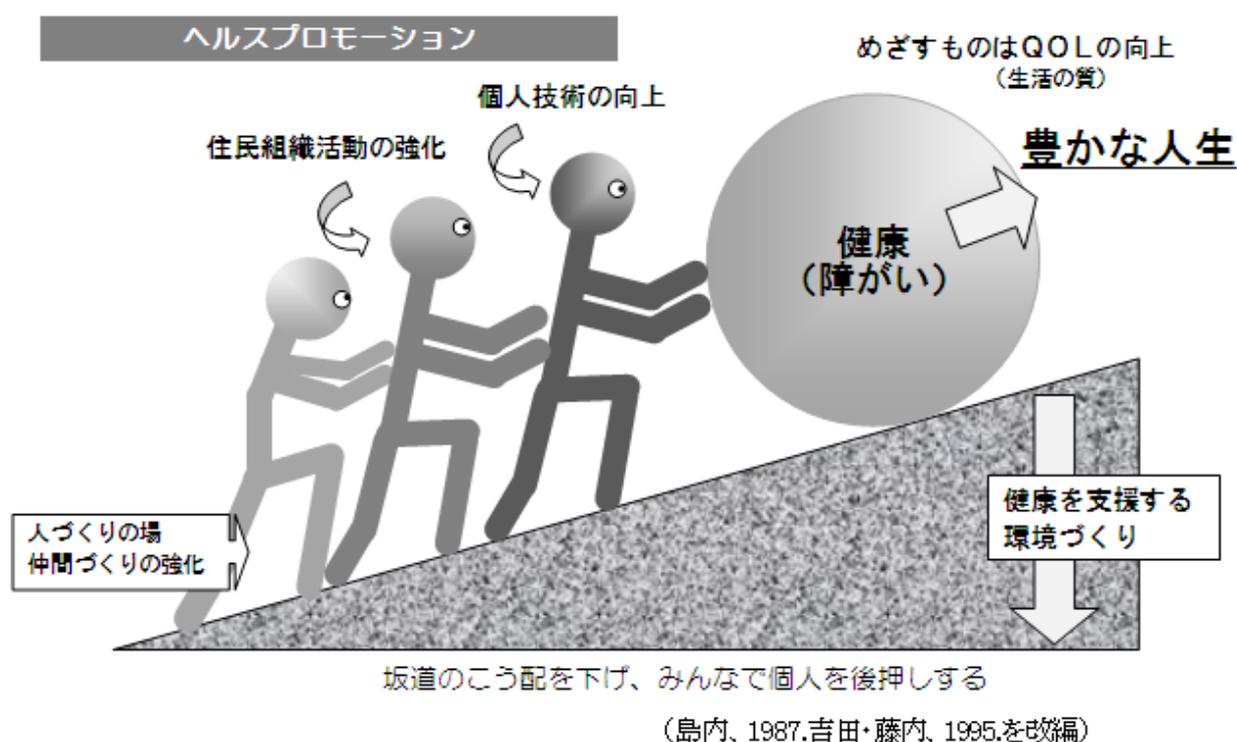
健康づくりは一人ひとりが自分の健康の在り方をデザインし、プロデュースしていくものであり、計画の主役は「富谷市民の皆さん」です。

(2) ヘルスプロモーションに基づく健康づくりの推進

日常生活そのものが健康にプラスになるように、行政や地域社会がサポートする仕組みを構築することがこれまで以上に重視されているものと思われます。

本計画においては、これまでの取組を継承した上で、ヘルスプロモーションの考え方をさらに推進していきます。

市民一人ひとりの理想とする健康像は多様であるため、健康づくりに関わる活動を結びつけるネットワークの構築、まちづくりの整備を図り、個人の目指す健康の理想像の実現に向けて、市民自身が様々な選択を行うことができるような環境整備を図ります。



ヘルスプロモーションとは、「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」とされており、一人ひとりが自分の力で健康になるように取り組むための仕組みづくりに力点を置いています。

個人の健康づくりへの取組に対して、家族が支え、地域住民がサポートし、企業や行政がそのバックアップを行い、個人の努力が中断することなく継続されるように政策や仕組みづくりも含めた環境を整備することが、ヘルスプロモーションに基づく計画推進の考え方です。

2 協働による取組

本計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組んでいくことが大切です。このため、地域や学校、行政などがそれぞれの役割を理解し、相互に連携し、一人ひとりの健康づくりを支え、推進していきます。

(1) 個人・家族の役割

■「自分の健康は自分でつくる」

市民一人ひとりが、「自分の健康は自分でつくる」という考えのもとに、自らの健康状態や日常生活における課題を認識し、健康づくりや生活の質の向上に積極的に取り組んでいきます。

■家庭を通じた適切な生活習慣の習得

家庭は、生活する上での最も基礎的なところであり、こころのやすらぎを得て、毎日の活動の源となる場です。そのため、家庭を通じて幼少期から高齢期にわたり、正しい生活習慣を身につけていきます。

また、家族で食卓を囲む、一緒に運動するなど、家族が団らんを深められる家庭環境をつくっていきます。

(2) 地域の役割

■健康づくり活動の輪の拡大

地域では、健康寿命延伸のための健康づくりについて行政とともに考え、ともに行動・共有していくことが大切です。このため、健康推進員などを中心として、健康づくり活動の活性化に努め、活動や運動の輪を広げ、市民の心身の健康を地域で支えていきます。

(3) 学校（保育所（園）・幼稚園・学校）の役割

■健康づくり活動の実践や健康教育の提供

保育所（園）・幼稚園や学校は、幼少期・思春期において、家庭に次いで多くの時間を過ごす場であるとともに、将来にわたる自己の健康を管理し、改善していくための資質や能力が養われる場でもあります。このため、食育や健康管理をはじめとして、健康に関する様々な学習の提供に努めていきます。

(4) 行政の役割

■協働による多面的な施策の展開

行政は、市民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために、市民や地域、学校、職場、関係団体などと連携・調整し、協働体制をつくりながら、健康づくりを推進していきます。

また、健康推進計画の周知や健康づくりの情報発信に努めるとともに、庁内の関係課の連携を図り、多面的な施策の展開を図ります。

3 基本理念

本計画は、上位計画である「富谷市総合計画」と整合性を図った計画となります。

富谷市総合計画まちづくりの基本理念

『住みたくなるまち日本一』

～100年間ひとが増え続けるまち 村から町へ 町から市へ～

この総合計画の基本理念を踏まえ、さらに前計画の目指す姿であった「一人ひとりが健康で笑顔あふれるまちに」から、より行動的な表現として“まちづくり”を念頭においた基本理念とします。基本理念をより身近に感じてもらい、市民一人ひとりが目指せるものとして「あらゆる世代が元気に暮らす健康自慢のまちづくり～健康寿命の延伸～」を設定します。

本計画の具体的な成果がまちづくりに結びつき、市民とともに、市全体が健康をテーマとしたまちづくりに取り組む姿勢を表します。

基本理念

あらゆる世代が元気に暮らす健康自慢のまちづくり

これまで富谷市は、全国に誇ることができる「地の利」「人の和（輪）」を活かし、「富谷市で暮らしてよかった」と「幸せ」を実感でき、「笑顔」が輝く自立性に富んだ5万人都市を目指したまちづくりを進めてきました。

各種調査結果からは、より具体的な健康への取組が課題となっており、前計画の目標値の達成状況からも、改善に向けてより積極的な取組が求められる状況にあると考えられます。

そのため、心豊かな人生を送るためにはできるだけ長く健康であり続けることが大切であり、市民の皆さんが、生涯にわたって健康な社会の実現していくために、「健康寿命の延伸」を基本目標としました。

基本目標：健康寿命の延伸

4 施策の体系

本計画では、これまでの本市の取組と、国や宮城県の示した方向性を踏まえ、より健康への取組が明確になるよう、「健康状態の把握と健康の維持」、「健康を支える地域環境の整備」、「生涯を通じて社会参加できるための健康づくり」、「ライフステージに対応した健康づくり」の4つを柱として計画の体系化を図ります。

1：健康状態を把握し、健康を維持しましょう

健康増進は、各個人による管理と実践が重要です。まず、自らの健康状態を把握していることが大切であり、また、疾病やケガの予防についても、事前に対処することで防ぐことが可能となります。

そのため、広報紙や検診案内、地区健康教室などの健康増進事業の機会に検診制度や検診受診の有用性について周知徹底を図ります。また、各種検診の実施体制の充実や健康相談などの実施により、市民が生涯を通じて健康的な生活を送れるよう支援していきます。

健康教室や各種事業の展開により、ライフステージに応じた健康に関する正しい知識の普及と意識の高揚を図り、保健指導と合わせて生活習慣病予防や重症化予防に努めます。

2：健康を支える地域環境を整えましょう

健康づくりの主役は市民一人ひとりですが、健康づくりへの取組をはじめするためには、きっかけが必要であり、実践する場所や時間も必要となります。また、その取組を継続することが重要ですが、時間や経済的な問題、体調面など継続を困難にさせる諸要因が発生します。子どもにとっての家庭環境、働く世代にとっての就業環境、日常生活を取り巻く地域環境は、個人の健康にも大きな影響を及ぼします。

健康づくりへの取組を後押しするには、地域での健康づくり環境が重要です。

健康づくりを始めるハードルを低くし、いつでもどこでも気軽に取り組める環境の整備によって、市民一人ひとりの取組を容易にし、継続による健康レベルの向上が期待できます。

また、人と人とが信頼し合い、協力している社会では健康レベルが高いことは多くの研究で確認されており、そうした地域社会を実現することが求められています。

そのため、地域環境が市民の健康に影響を与える諸要因の改善を目指し、市民が健康行動について積極的に参加・参画していくことを通じて、健康になれるような地域づくりを目指していきます。

3：生涯を通じて、社会参加ができるところとからだの健康づくりをしましょう

こころの健康とは、人が生き生きと自分らしく生きるための重要な条件です。

からだの健康づくりと同じように、こころの健康を保つには、適度な運動や、バランスのとれた栄養・食生活が重要であり、こころの健康においても基礎となるものです。さらに、心身の疲労の回復と精神のゆとりを保つ休養が加えられ、健康のための3つの要素とされてきました。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことはこころの健康に欠かせない要素となっています。

健やかなこころで過ごせる社会づくりを目指すためには、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、まずは自らの健康づくりを心掛け、さらに地域社会のために取り組むことが重要です。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康増進が重要であり、子どもの頃からの健全な生活習慣の獲得及び適正体重の子どもの増加を目指していきます。

さらに、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化するとともに、良好な栄養状態の維持、身体活動量の増加及び就業などの社会参加の促進に取り組んでいきます。

こころの健康を守るためには、休養だけでなく、日々の生活の中でのバランスのとれた食生活や適度な運動によるからだの健康づくりが重要です。さらに、生涯を通じて社会に参加し、社会と建設的で良い関係を築くことがこころの滋養を育てていきます。そのためには、様々なライフステージに応じたこころの健康づくり対策に社会全体で取り組む必要があります。

4：ライフステージに対応した健康づくりをしましょう

健康は一生を通じて取り組んでいく、豊かな生活のための基盤です。

成長とともにライフスタイルは変化しますが、健康に対して変わることのない、以下の5つのテーマについて、市民のライフステージに対応した施策と行動指針を示します。

- 栄養・食生活（アルコールを含む）
- 身体活動・運動
- たばこ
- 歯と口腔の健康
- 生活習慣病の予防（糖尿病・循環器病・がんの予防）

ライフステージは、「妊産婦期・乳幼児期（0～5歳）」「学童・思春期（6～18歳）」「青年期（19～64歳）」「高齢期（65歳以上）」の4つに分けて、それぞれのライフステージの特徴に合わせた取組を示し、市民の皆さんの主体的な取組を期待します。

基本目標：健康寿命の延伸

1：健康状態を把握し、健康を維持しましょう

- (1) あらゆる世代の健康意識の向上

2：健康を支える地域環境を整えましょう

- (1) 市民が主体となった健康づくりの推進
- (2) 健康意識を高めるネットワークの強化

3：生涯を通じて、社会参加ができるこころとからだの健康づくりをしましょう

- (1) こころの健康
- (2) 子どもの健康
- (3) 高齢者の健康

4：ライフステージに対応した健康づくりをしましょう

- (1) 栄養・食生活（アルコールを含む）
- (2) 身体活動・運動
- (3) たばこ
- (4) 歯・口腔の健康
- (5) 生活習慣病予防（糖尿病・循環器病・がん）



 第5章 施策の展開

1 健康状態を把握し、健康を維持しましょう

(1) あらゆる世代の健康意識の向上

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 生涯にわたって健康を維持・向上し健康寿命の延伸を図るためには、子どもや若い世代から望ましい生活習慣を確立することが重要です。
- ◆ 今後、本市においても高齢化は確実に進行していくため、10年先の健康を維持するためにも、自らの健康状態を把握し疾病やケガなどを予防するなど、各個人による管理と実践が重要です。
- ◆ 健康を維持・向上していくための正しい情報や方法について、また健（検）診の有効性について理解を図るためには、適切な情報提供・情報発信を行うことが必要です。
- ◆ 定期健康診査の受診状況をみると、いずれの年代も男性よりも女性の受診率が低く、なかでも40歳代女性の受診率に男女差がみられるため、40歳代女性の受診率向上への取組が重要です。そのためには、定期健康診査が受診しやすい環境づくりを充実させることが必要です。
- ◆ がん検診の受診率は上昇傾向にありますが、国の目標である50%には達成していないため、がん検診の有効性のさらなる周知徹底を図り、検診の受診率向上に向けた取組が必要です。
- ◆ 多様な場所や機会（健（検）診会場や健康福祉・生涯学習など）を捉えて、生活習慣改善に向けた啓発や教育などの取組を行うことが必要です。

◆ ◆ 目指す姿 ◆ ◆

- ・自分や家族の健康に関心を持ち、自身の体調の変化を意識しましょう
- ・健康に関する正しい知識を持って健康の維持・向上にむけて取り組みましょう

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

市民の取組

- 家族や自分自身の健康や体調に関心を持ちましょう
 - 家庭の中で健康について話し合いましょう
 - 毎日体重を測定し、自分の体調の変化を確認しましょう
 - 家庭血圧計などを活用し、定期的に血圧を測定しましょう
 - 体の不調を感じた時は、早めに受診しましょう

- 各種健（検）診や予防接種を受けられる機会を逃さずに、受けましょう
 - 家族に健康診査・がん検診を受けるよう勧めましょう
 - 健（検）診の結果が届いたら、生活習慣を振り返ってみましょう
 - 精密検査に該当したら早めに受診しましょう
 - 予防接種を受けましょう
- 健康相談や教室の場を積極的に活用していきましょう

地域の取組

- 近所同士で声をかけ合い健（検）診を受診しましょう
- 健（検）診の必要性について話し合いの場を設け、受診への意識を高めましょう
- 健康推進員などを中心に、地域に向けて健康に関する情報を発信していきましょう

市の取組み

- ① 受けやすい健（検）診体制を整備していきます
特に、40歳代女性や働き世代の受診率向上に向けて、関係機関、職域との連携に努めます
- ② 健（検）診の有効性について周知を図り、受診勧奨に努めます
- ③ 精密検査対象者については、精密検査への受診勧奨を強化します
- ④ 健康意識の高揚を図るため、健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発を図り、健康づくりに取り組む機会に関する情報を発信します
- ⑤ 各種保健事業や生涯学習の場を通して、望ましい生活や疾病予防について啓発します
- ⑥ 感染症予防について必要な情報提供及び予防方法、予防接種について周知・啓発します
- ⑦ 生涯スポーツの推進に関わる関係機関や組織と連携・協力体制を確立し、市民の運動習慣の定着化を目指します

担当
部署

健康推進担当、母子保健担当、高齢者保健福祉担当、生涯学習・体育振興・公民館担当、教育委員会、小学校・中学校、幼稚園、保育所（園）など

2 健康を支える地域環境を整えましょう

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 健康意識を高め健康づくりを支える地域環境を整えていくためには、市民一人ひとりが健康になるための交流を積極的に図ることが重要です。
- ◆ 健康維持・増進のため、意識的に運動を心がけている市民や運動習慣のある市民が多く、その方法も様々です。自分に合った運動方法を見つけるために、様々な運動方法を体験又は習得できる機会を創出していくことが必要です。
- ◆ 様々な年代の市民が身近な地域で気軽に健康づくりに取り組むためには、地域の方々が主役となり、同じ目的を持った仲間とともに健康づくりの輪を広げていくことが重要です。そのため、生涯学習、保健・福祉が連携強化し、市民のニーズに合った事業を展開していくことが必要です。
- ◆ 身近なところで気軽に運動を継続していくためには、安全な道づくりや運動しやすい施設の整備など、健康を支える地域環境を整えていくことが必要です。

(1) 市民が主体となった健康づくりの推進

◆ ◆ 目指す姿 ◆ ◆

- ・自分に合った方法を見つけ健康づくりに取り組みましょう
- ・地域の中に、集まる機会や場所をつくり、仲間と一緒に楽しみながら活動を継続していきましょう

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

市民の取組

- 地域活動に関心を持ち、家族や友人を誘って積極的に参加しましょう
- 健康及び健康づくりへの関心を持ちましょう
- 年齢や体力、ライフスタイルに合った運動方法を見つけ、継続的にからだを動かしましょう
- 自分ができるボランティア活動に参加しましょう

地域の取組

- 近所同士で気軽に健康の話をしましょう
- 地域で気軽に健康づくりをするために集まる機会・仲間づくりをしましょう
(ウォーキングの会、育児サークル・サロンなど)
- 地域の中で活動している自主グループなどの活動に対して見守り、応援をしていきましょう
- 地域活動に近所同士が誘い合い、活動に参加しましょう
- 地域ぐるみでボランティア活動に取り組みましょう

市の取組

- ① 広報紙やホームページなど、あらゆる情報媒体を活用し、健康づくりの情報を発信します
- ② 健康づくりに関する学びや体験する機会をつくれます
- ③ 自主グループの立上げや活動継続のための支援を行います
- ④ 市民の憩いの場や健康づくりの場として活用されるよう公園の整備を推進していきます
- ⑤ 市民の安全や環境に配慮した道づくりを推進していきます
- ⑥ 既存の施設を活かしながら、運動しやすい環境整備及びスポーツ推進体制の整備・充実を図ります
- ⑦ 地域の中で健康づくりを支えるボランティア組織の育成に努めます

担当 部署	健康推進担当、母子保健担当、高齢者保健福祉担当、生涯学習・体育振興・公民館担当、建設担当
------------------	--

(2) 健康意識を高めるネットワークの強化

◆◆ 目指す姿 ◆◆

- ・地域において健康意識を高めるネットワークを築いていきます

◆◆ 取組 ◆◆

市民の取組

- 広報紙やホームページなど、あらゆる情報媒体を通し、行政や様々な団体が実施する健康づくり活動・取組について知りましょう
- ふだんから、近所同士で声をかけ合い、外出や運動する機会を増やしましょう
- 積極的に行政や地域、様々な団体の活動に参加しましょう

地域での取組

- 健康づくりの活動に賛同し、積極的に取り組みましょう
- 地域の中で行っている取組みについて、市民や行政、地域へ情報を発信しましょう

市の取組

- ① 健康に関する情報や健康づくり事業・各種サークルなど、相談窓口などについて、広報紙やホームページなど、あらゆる情報媒体を活用し情報を発信します
- ② 関係機関や団体と地域の健康課題を共有し、連携して取り組むためのネットワークの構築を図ります
- ③ 企業・事業所との情報交換や連携により健康づくりの取組を促進します

担当
部署

健康推進担当、母子保健担当、高齢者保健福祉担当、生涯学習・体育振興・公民館担当、産業観光担当、企画政策担当

3 生涯を通じて、社会参加ができるところとからだの健康づくりをしましょう

(1) こころの健康

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ こころの健康づくりは、からだの健康づくりと同様に、適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活が基礎となります。心身の疲労の回復のためには休養が重要です。
- ◆ 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合が増加しており、特に働き世代である40歳代で高くなっています。そのため、ワーク・ライフ・バランスの必要性を理解し、十分な睡眠をとり、日常生活の中でリラックスできる時間を意識的に確保し、ストレスへの対応力を高めていくことが重要です。
- ◆ 進学、就職などのライフイベントや生活環境の変化、健康上の問題などによりストレスを受けやすい状況のなか、ストレスと上手に付き合い、解消していくことが重要です。
- ◆ 思春期特有のこころとからだの不安定さにより、多くの不安や悩みを抱える時期に、児童・生徒の気持ちに寄り添う対応が必要です。
- ◆ 気軽に相談できる相手がいる人は、不満、悩み、ストレスなどの程度が低く、ストレスが解消できていることから、自ら又はまわりの人々がこころの変化に気づく方法や気軽に相談ができる環境を整えていくことが、こころの健康を維持するためには必要です。

◆ ◆ 目指す姿 ◆ ◆

- ・自分や家族、身近な人のこころの健康に関心を持ちましょう
- ・自分なりのストレス発散や解消法を見つけ、こころの健康を保ちましょう

◆ ◆ 取 組 ◆ ◆

市民の取組

- 規則正しい生活を心がけ、睡眠による十分な休養をとりましょう
- 家族とのコミュニケーションの機会を大切にしましょう
- ストレスや休養などに関する正しい知識を身につけ、自分に合ったストレス解消法を見つけましょう
- 悩みを相談できる家族、友人など相談相手をつくりましょう
- 自分のこころの変化に気づき、早期に誰かに相談するようにしましょう
- 心身の不調を感じた時は、専門相談窓口や専門の医療機関に相談しましょう

地域での取組

- 身近な人がいつもの様子と異なると感じた時は、声をかけ、話を聴き、また相談できる人や場所につなぎましょう
- 地域でこころの病気への理解を深めましょう

市の取組

- ① 休養・余暇の過ごし方に関する知識、こころの健康を保つ方法や知識の普及啓発を行います
- ② 出産後のこころの変化や子育てに対するストレス軽減などについて、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行います
- ③ スクールカウンセラーなどの相談員を配置し、児童・生徒の不安や悩みなどについて対応していきます
- ④ 健康づくり、認知症や生活に関する相談を実施していきます
- ⑤ 保健所など関係機関・団体で実施している専門相談窓口について、広報紙やホームページなど、あらゆる情報媒体を活用して周知していきます

担当 部署

健康推進担当、母子保健担当、高齢者保健福祉担当、障がい保健福祉担当、教育委員会、小学校・中学校、幼稚園・保育所（園）など、保健所など関係専門機関

(2) 子どもの健康

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 低出生体重児は将来、生活習慣病発症リスクが高いとされており、子どもが生涯にわたって健康な生活を送るため、妊娠前、妊娠期からの心身の健康づくりが重要です。
- ◆ 子どものやせや肥満の問題は、子どもの発育、発達や健康にも大きく影響を与えるため、子どもの頃から規則正しい生活習慣を身につけることが重要です。
- ◆ 子どもの健康づくりには、家庭生活が大きく影響するため、親世代が子どもの健康について理解し、取り組むことが重要です。子どもを通じて、親世代に、啓発をしていくことが効果的と思われるため、啓発方法については関係機関と連携して検討していくことが必要です。
- ◆ 妊娠期より、親世代に対して、ゲームやスマートフォン、インターネットなどが及ぼす生活の乱れのほか、子どものこころの成長発達への影響に関する知識や望ましい使い方を周知していくことが重要です。

◆ ◆ 目指す姿 ◆ ◆

- ・子どもが健やかに成長するため、良い生活習慣を確立していきましょう

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

市民の取組

- 妊娠が分かったら、すぐに母子健康手帳の交付を受けましょう
- 妊婦健康診査を受け、妊娠期の健康管理に留意しましょう
- 妊娠期に生活習慣を見直し、子どもと家族の健康づくりに関心を持ちましょう
- 乳幼児健康診査を受け、子どもの発育や健康を確認しましょう
- 各種育児支援教室に参加しましょう
- 子どもの成長に合わせて、食事や睡眠など基本的な生活習慣を整えていきましょう
- 子どもと向き合い、ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間を大切にしましょう
- テレビやゲーム、スマートフォンなどの利用について家族で話し合い、ルールを決めましょう

地域での取組

- 妊産婦や子どもを見かけたら声をかけ、温かく見守りましょう
- 子どもが、伸び伸びと安全に身体を動かして遊べる環境を整え、見守りましょう

市の取組

- ① 健やかな妊娠期を過ごすため、子どもの望ましい生活習慣の獲得に向け、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行います
- ② 親子そろって食事を摂ることの大切さについて周知・啓発を行っていきます
- ③ 子どもの頃から規則正しい生活リズムを身につけることの大切さについて周知・啓発を行っていきます
- ④ むし歯のない子どもが増加するよう、歯科保健教育を実施していきます
- ⑤ 親子で楽しく身体を動かして遊べる機会が持てるよう支援していきます
- ⑥ 妊娠期から子育て期の親世代に対して、ゲームやスマートフォン、インターネットなどが及ぼす生活の乱れのほか、こころの成長への影響に関する知識や望ましい使い方を周知していきます

担当
部署

母子保健担当、教育委員会、小学校・中学校、幼稚園、保育所（園）など、健康推進担当、生涯学習・体育振興・公民館担当

(3) 高齢者の健康

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 年齢別人口構成によると、60歳代の人口が多く、今後高齢化が進んでいくことが予測されます。また、高齢期は心身の機能低下により様々な疾病にかかりやすいことから、高齢者がはつらつと暮らしていくために健康管理や介護予防などはますます重要です。
- ◆ 介護予防事業では、運動、栄養、口腔ケアも盛り込んだ事業を実施し、介護を必要としない元気な高齢者の増加を目指します。
- ◆ 認知症予防も重要であることから、認知症に関する正しい知識の普及と認知症の早期発見につながる活動を実施していく必要があります。
- ◆ 閉じこもりや孤立、認知症に陥らないよう、身近な人とのコミュニケーションを図るとともに、これまでの経験を活かし、地域の中で役割や生きがいを持って生活していくことが重要です。

◆ ◆ 目指す姿 ◆ ◆

- ・身体・生活機能の維持向上のため健康づくりに取り組み、自立した生活を送りましょう
- ・これまでの経験を活かし、地域の中で役割や生きがいを持って生活していきましょう

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

市民の取組

- 三食バランスよくしっかり食事を食べましょう
- 自分のからだと体力に合った適度な運動を継続しましょう
- 毎年、健康診査を受けましょう
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ち、日頃から相談をしていきましょう
- 日頃から隣近所同士で声をかけ合い、外出や運動する機会を持ちましょう
- 地域活動や行事などに積極的に参加しましょう

地域での取組

- 日頃から近所同士で声をかけ合い、顔の見える関係を築いておきましょう
- 高齢者の持つ豊かな経験を学べる機会や高齢者とコミュニケーションを図れる機会をつくりましょう

市の取組

- ① 認知症、ロコモティブシンドローム、オーラルフレイル[※]など加齢や疾病による機能低下を防ぎ、要介護状態にならないよう介護予防事業を実施します
- ② 包括的な認知症対策を強化していきます
- ③ 地域の中で役割や生きがいを持って生活できるよう支援していきます
- ④ 高齢者の生きがい教室や活動、世代間交流事業を実施します
- ⑤ 認知症サポーター養成などの福祉教育を行います

担当
部署

高齢者保健福祉担当、健康推進担当、生涯学習・体育振興・
公民館担当

※オーラルフレイル（歯・口の機能低下・衰え）とは

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え（フレイル）の一つです。滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥などほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴があるため注意が必要です。

4 ライフステージに対応した健康づくりをしましょう

(1) 栄養・食生活（アルコールを含む）

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 妊娠期から、欠食することなく朝食を食べることやバランスのよい食品を選ぶ力など、よい食習慣を身につけることが重要です。とくに、20～30歳代において実施できていない方が多いことから、若い世代に向けた効果的な取組が必要です。
- ◆ 乳幼児期・学童期は、基本的な生活習慣を身につける大事な時期です。この時期は、家庭生活が大きく影響することから、親世代に対しても食事の大切さを学ぶ機会を提供するとともに、保育所（園）・小学校・中学校・給食センターと連携を強化し周知・啓発に取り組むことが重要です。
- ◆ 多量に飲酒する人の割合が多いため、健康を維持していくためには、多量飲酒による健康への影響などについて情報提供を行い、適度な飲酒量について普及・啓発が必要です。

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

	市民の取組	市の取組
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整え、朝食を毎日食べましょう ・野菜を毎食食べましょう ・適塩を心がけましょう ・主食、主菜、副菜を揃えた食事をとり、栄養バランスに配慮しましょう ・家族や仲間と食卓を囲みましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整え、朝食の摂取を推進していきます ・適塩や野菜摂取の必要性を伝え、適塩や野菜を食べる方法を普及します ・主食、主菜、副菜の揃った栄養バランスに配慮した食生活を推進します ・家族や仲間と一緒に食事をするこの大切さを啓発します
妊産婦期 ・乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中・授乳中は飲酒「ゼロ」にしましょう ・食事の味付けは、うす味にしましょう ・子どもには、色々な食材の味に慣れさせましょう ・子どもに与えるおやつやジュースは、頻度と量を決めましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦に必要な栄養や望ましい食生活について知識を普及します ・妊産婦の飲酒「ゼロ」を推進します ・子育てする親世代や子どもに対し、3食しっかり食べることや適切な間食のとり方、嗜好飲料の飲ませ方について知識を普及し、行動できるような教室などの機会をつくります

	市民の取組	市の取組
学童期 ・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・食物の働きを知り、健康なからだづくりのために好き嫌いなく食べましょう(食べさせましょう) ・菓子類などの嗜好品や嗜好飲料を摂りすぎないようにしましょう ・未成年者の飲酒の影響を学び、飲酒「ゼロ」にしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養・食生活に関する正しい知識や習慣を身につけ、健康的で楽しい食生活を実践できるよう児童・生徒及び親世代に対して学びの機会を設定します ・適切な間食のとり方や嗜好飲料の飲み方について児童・生徒及び親世代に対して啓発します ・未成年者の飲酒防止教育を行います
青年 ・壮年期 (19～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活と病気の間係を理解して、健康づくりに活かしましょう ・適正飲酒を心がけましょう ・高脂肪食品を控えましょう ・食べ過ぎなどに気をつけ適正体重を維持しましょう ・休肝日をもちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病やメタボリックシンドローム該当・予備群にならないよう、食生活と病気の間係について知識を普及し食生活を改善できる機会をつくれます ・お酒が身体に及ぼす影響や適正飲酒・休肝日の必要性について知識の普及を行います
高齢期 (65歳～)	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活と病気の間係を理解して、健康づくりに活かしましょう ・適正飲酒を心がけましょう ・よく噛んで食べましょう ・食べ過ぎなどに気をつけ適正体重を維持しましょう ・休肝日をもちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢期に必要な栄養素について理解し食事を摂ることができるよう支援します ・生活習慣病やメタボリックシンドローム該当・予備群にならないよう、食生活と病気の間係について知識を普及し食生活を改善できる機会をつくれます ・お酒が身体に及ぼす影響や適正飲酒・休肝日の必要性について知識の普及を行います

(2) 身体活動・運動

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 運動を継続していくためには、各ライフステージに合った運動（内容、量）方法を見つけることが、習慣化につながります。
- ◆ 運動習慣がない人の43%が「きっかけがあれば行いたい」と意思を示しているため、運動をはじめのきっかけづくりが重要です。日常生活の中で、気軽に運動を行うきっかけづくり・楽しみながら運動を行える環境づくりが重要です。
- ◆ 様々な年代の市民が身近な地域で気軽に健康づくりに取り組むためには、地域の方々为主役となり、同じ目的を持った仲間とともに健康づくりの輪を広げていくことが活動の継続には重要です。そのため、生涯学習、保健・福祉が連携強化し、市民のニーズに合った事業を展開していくことも必要です。

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

	市民の取組	市の取組
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> • 年齢や体力、ライフスタイルにあった運動方法を見つけ、継続的に身体を動かしましょう • 楽しみながら運動を続けていきましょう 	<ul style="list-style-type: none"> • ライフステージに応じた運動の効果に関する知識の普及啓発を行います • 体育協会（スポーツ推進員）などと連携し、スポーツイベントなどの情報を広報紙やホームページなどあらゆる情報媒体を活用し、情報提供していきます • 仲間と楽しく身体を動かすことができる環境づくりを行います（例：生涯スポーツの推進）
妊産婦期 ・乳幼児期 （0～5歳）	<ul style="list-style-type: none"> • 天気の良い日は散歩や外遊びをしましょう • 遊びを通じて、親子で楽しく身体を動かしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもの発育に応じた、子どもの遊びと運動の重要性について親世代に啓発します • 親子で一緒に身体を動かすことができる機会をつくります • 集団の場において、成長に合わせた遊びができるよう支援します
学童期 ・思春期 （6～18歳）	<ul style="list-style-type: none"> • 活発に身体を動かす遊びをしましょう • 楽しく運動に取り組み、体力向上を図りましょう 	<ul style="list-style-type: none"> • この時期は骨量増大や基礎体力をつけることの大切さを親世代にも伝えます • 集団の場で、様々な運動の経験ができるよう支援します

	市民の取組	市の取組
青年 ・壮年期 (19～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で歩くことを心がけましょう 意識して普段よりプラス10分身体を動かしましょう 職場や家庭で体操やストレッチなどを行い、心身のリフレッシュをしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防と運動習慣の関係や運動方法について知識の普及や実践に向けた支援を行います 職域との情報交換や連携により、健康づくりの体制を構築していきます 健康増進や体力向上など、目的や意識を持って継続的に運動を実践できるような環境整備をします プラス10[*]を推奨していきます
高齢期 (65歳～)	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で歩くことを心がけましょう 意識して普段よりプラス10分身体を動かしましょう 家庭で体操やストレッチなどを行い、心身のリフレッシュをしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防と運動習慣の関係や運動方法について知識普及や実技指導を行います 健康増進や体力向上など、目的や意識を持って継続的に運動を実践できるような環境整備をします プラス10[*]を推奨していきます

※プラス10^{テン}とは

厚生労働省で推奨している運動です。毎日の活動に10分多くからだを動かすことで、「ロコモティブシンドローム」「生活習慣病」の予防につながります。

(3) たばこ

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ たばこを吸わない人の割合を平成23年度調査時と比較すると、女性は減少したものの、男性は増加しており、目標値に到達しなかったことから、より一層、たばこに関する取組を重視していく必要があります。
- ◆ たばこの煙が様々な健康に与える影響があることは認識されているものの、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度は約3割にとどまっており、「妊娠と胎児への影響」については、男性の認知度が低いことから、妊娠期から妊婦をはじめ家族に対しても幅広く、たばこの健康に与える影響について、知識の普及・啓発が重要です。
- ◆ 受動喫煙については、職場や学校、家庭での機会が多くなっているため、喫煙者が非喫煙者に及ぼす影響について周知・啓発を強化し、公共施設において分煙を推進していくことが必要です。
- ◆ 禁煙を希望する方を禁煙につなげるためには、たばこの健康被害のほか、禁煙外来をしている医療機関の情報提供を周知していくことが重要です。

◆ ◆ 取 組 ◆ ◆

	市民の取組	市の取組
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が自分や周囲の人の健康に与える影響について理解しましょう ・喫煙者は、受動喫煙防止のため、喫煙マナーを守りましょう ・周囲の人は禁煙に取り組んでいる人を応援しましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙と受動喫煙が自分や周りの人の健康に与える影響について知識の普及啓発を図っていきます ・公共機関における分煙を推進していきます
妊産婦期 ・乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦は喫煙「ゼロ」にしましょう ・喫煙者は、妊産婦・乳児・幼児の前でたばこを吸わないようにしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙と受動喫煙が妊婦・胎児・乳幼児の発育及び健康と周囲に与える影響について、正しい知識を普及させます ・妊産婦・乳児・幼児への喫煙・受動喫煙「ゼロ」を推進します
学童期 ・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者は喫煙「ゼロ」にしましょう ・未成年の喫煙が身体に与える影響について理解しましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙と受動喫煙が未成年者に及ぼす影響について、正しい知識を普及させます ・未成年者の喫煙と受動喫煙「ゼロ」を推進します

	市民の取組	市の取組
青年 ・壮年期 (19～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・節煙、禁煙に取り組みましょう ・喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について関心を持ちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙相談窓口や禁煙外来など喫煙支援に関する情報提供を行います
高齢期 (65歳～)	<ul style="list-style-type: none"> ・節煙、禁煙に取り組みましょう ・喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について関心を持ちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙相談窓口や禁煙外来など喫煙支援に関する情報提供を行います

(4) 歯・口腔の健康

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 歯・口腔の健康は、口腔内だけではなく、全身の健康に影響を及ぼす要因となっており、歯周病が生活習慣病でもあることから、より一層の歯周病予防対策の推進が必要です。
- ◆ 歯周病は、成人期における有病者率が高く、初期から中等度までは自覚症状がほとんどない状態で進行していきます。特に、40歳代での未治療者は4人に3人の割合と非常に高いことから、口腔衛生は食事と同様に健康の基礎となるものであることを啓発していくことが重要です。
- ◆ 歯・口腔の健康づくりの取組は、妊婦期・乳幼児期に正しい歯磨き習慣を身につけることが重要です。乳幼児健診、学校歯科健診などライフステージ毎に歯・口腔の健康を確認する機会のほか、歯・口腔の健康を保ち、自分にあった口腔ケアを見つけていくためには、かかりつけ歯科医を持ち、日頃から定期的に確認をしてもらうことが必要です。

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

	市民の取組	市の取組
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の歯や口の中について関心を持ちましょう ・年齢にあった正しい歯磨きの方法を身に付け、食後の歯磨きを習慣にしましょう ・しっかりよく噛んで食べましょう ・かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受けましょう ・ライフステージ毎の各種歯科健診を積極的に受診しましょう ・歯周疾患になったら早めに治療しましょう ・60歳で24本、80歳で20本以上、自分の歯を残せるようにしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯・口の健康を保つことの重要性や歯周疾患予防に関する知識の普及啓発を図ります ・噛むことの大切さを普及させます ・年齢にあった正しい歯磨きの方法や歯間清掃用具(歯間ブラシ、デンタルフロスなど)の使い方を周知します ・関係機関との連携のもと、ライフステージ毎の各種歯科健診を実施します ・かかりつけ歯科医を持つことを推進します
妊産婦期 ・乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつやジュースの時間と量を決めましょう ・子どもの歯が生えたら、食後の仕上げ磨きをしてあげましょう ・妊娠中から歯や口の健康に関心を持ちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種歯科健診(幼児健診、保育所(園)・幼稚園での歯科健診など)を実施します ・育児支援事業の中で歯科保健相談を実施します

	市民の取組	市の取組
学童期 ・思春期 (6～18歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ・ジュースは量や頻度を決めて食べるようにしましょう ・子どもが小学校低学年までは、磨き残しがないか確認をしてあげましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校歯科健診を実施します
青年 ・壮年期 (19～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・1日1回は、口の中を見るなど自分の歯(義歯も含む)に関心を持ち、歯周病予防・歯の喪失防止に心がけましょう ・成人歯科健診(40才～)を受診しましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患は全身の健康状態に影響を及ぼすことの周知啓発を図っていきます ・6024運動を推進していきます ・成人歯科健診の受診を推進していきます
高齢期 (65歳～)	<ul style="list-style-type: none"> ・1日1回は、口の中を見るなど自分の歯(義歯も含む)に関心を持ち、歯周病予防・歯の喪失防止に心がけましょう ・対象年齢になったら、成人歯科健診・後期高齢者歯科健診を積極的に受診しましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患は全身の健康状態に影響を及ぼすことの周知啓発を図っていきます ・オーラルフレイル(口腔の咀嚼機能が低下する状態)の予防について知識の普及啓発をします ・8020運動を推進していきます ・関係機関と連携のもと、成人歯科健診、後期高齢者歯科健診の受診を推進していきます

(5) 生活習慣病予防（糖尿病・循環器病・がん）

◆ ◆ 課題と方向性 ◆ ◆

- ◆ 生活習慣が起因となって発症する糖尿病・循環器病・がんは、外来医療費の上位を占めており、今後さらに増加することが予測され、健康寿命の延伸を妨げる大きな要因となっています。
- ◆ 各ライフステージにおいて、生活習慣病予防の取組、また重症化予防への取組が重要です。
- ◆ 様々な生活習慣病の要因となるメタボリックシンドローム該当率は減少していますが、予備群が増加しています。今後は、予備群や、予備群になる以前の健康を維持している方々に向けた予防的な取組にも重点を置いていく必要があります。
- ◆ 国保外来医療費において、糖尿病は2番目に高く、次いで慢性腎不全となっています。健診結果においても、ヘモグロビンA1cの有所見者は74.6%と高く、特徴として非肥満型高血糖該当者が50歳代から増加傾向にあることから、関係機関と連携を図り、糖尿病予防及び重症化予防を重点的に取り組むことが重要です。
- ◆ 介護保険の認定を受ける要因となった疾病で「脳卒中」が1位となっていることから、日頃から家庭血圧計などで自分の血圧を把握・管理し、高血圧症の予防に取り組むことが重要です。
- ◆ がん検診の受診率は上昇傾向にありますが、国の目標である50%には達成していないため、がん検診の有効性のさらなる周知・徹底を図り、検診の受診率向上に向けての取組が必要です。
- ◆ がん精密検査受診率は、肺がん、大腸がん、胃がんの順に低く、県の受診率と比較しても低くなっており、県で示している目標値に達していないのは、大腸がんと肺がん検診です。そのため、精密検査に該当した方が、精密検査の必要性を理解し、受診するよう受診勧奨の強化が重要です。

◆ ◆ 取組 ◆ ◆

	市民の取組	市の取組
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> • 高血圧、糖尿病、がんなどの生活習慣病予防について正しい知識を身につけましょう • 生活習慣病にならないような健康管理に努めましょう(食事、運動、休養・ストレスなどを含む) • 治療が必要な時は、早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう • かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> • 普段の生活の中で取り組める、生活習慣病・がん予防の方法について知識の普及啓発を図っていきます • 健康管理のために、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師をもつことを推進していきます • 関係機関と連携のもと、生活習慣病予防及び重症化予防に取り組んでいきます

	市民の取組	市の取組
学童期 ・思春期 (6~18歳)	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣と健康及び病気との関係を知り、自ら取り組むことができるようにしましょう 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣と病気との関係を学習する機会をつくります 健康や命の大切さを考える機会をつくります
青年 ・壮年期 (19~64歳)	<ul style="list-style-type: none"> 健(検)診の有効性を理解し、年1回定期的に健(検)診を受診しましょう 特定保健指導の案内がきたらメタボリックシンドローム改善のために特定保健指導を受けましょう 各種健(検)診結果により、精密検査が必要な場合は、病気の早期発見・治療のため必ず精密検査を受けましょう 生活習慣病の治療を受けている場合は、治療を中断せず継続し、疾病を悪化・再発させないように努めましょう 	<ul style="list-style-type: none"> 各種健(検)診の有効性について周知を図ります 健(検)診の受けやすい体制整備に努めていきます 疾病予防、早期発見のため、健(検)診の受診勧奨を行います 精密検査該当者へ受診勧奨を行います 罹患率が増えている糖尿病・高血圧について、関係機関と連携し、重症化予防に取り組みます 健(検)診結果に関する相談体制を整備していきます
高齢期 (65歳~)	<ul style="list-style-type: none"> 健(検)診の有効性を理解し、年1回定期的に健(検)診を受診しましょう 特定保健指導の案内がきたらメタボリックシンドローム改善のために特定保健指導を受けましょう 各種健(検)診結果により、精密検査が必要な場合は、病気の早期発見・治療のため必ず精密検査を受けましょう 生活習慣病治療を受けている場合は、治療を中断せず継続し、疾病を悪化・再発させないように努めましょう 	<ul style="list-style-type: none"> 各種健(検)診の有効性について周知を図ります 健(検)の受けやすい体制整備につとめていきます 疾病予防、早期発見のため、健(検)診の受診勧奨を行います 精密検査該当者へ受診勧奨を行います 罹患率が増えている糖尿病・高血圧について、関係機関と連携し、重症化予防に取り組みます 健(検)診結果に関する相談体制を整備していきます

5 目標指標一覧

項目	目標指標	現況値 (H27)	目標値 (H34)	
健康寿命の 延伸	健康寿命の延伸 男性 女性	(H26) 79.84 歳	80.64 歳	
		83.57 歳	84.13 歳	
健康状態を把握し健康を維持しましょう				
あらゆる世代の 健康意識の向上	自分の健康状態が良いと思う人の増加	78.0%	90.0%以上	
	健康に気をつけている人の増加	81.1%	85.0%以上	
	健康診査を受けている人の増加	73.2%	80.0%以上	
	(重点年代) 40 代女性	67.1%	75.0%以上	
	自分の血圧を知っている人の増加	86.6%	87.5%以上	
	体重コントロールを実施している人の増加	68.1%	75.0%以上	
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の増加	43.3%	50.0%以上	
健康を支える地域環境をつくりましょう				
市民が主体とな った健康づくり の推進	ボランティア活動に参加したいと思う人の増加	34.6%	40.0%以上	
	何らかの地域活動を実施している人の増加 地域活動団体数	226 団体	226 団体以上	
	地域活動団体登録者数(実人数)	3,709 人	3,709 人以上	
健康意識を高め るネットワーク の強化	健康づくりに賛同し、取り組む団体・企業の増加	—	H32 年に実績 に基づき設定	
生涯を通じて、社会参加ができることからだの健康づくりをしましょう				
こころの健康	ストレスを頻繁に感じている人の減少	21.1%	20.0%以下	
	睡眠による休養が十分に取れていない人の減少	22.9%	11.0%以下	
	気軽に相談できる相手がいる人の増加	71.9%	80.0%以上	
子どもの健康	肥満傾向にある子どもの減少	3 歳児	2.6%	2.5%以下
		小学5年生	10.2%	10.0%以下
		中学2年生	8.6%	8.0%以下
	朝食を毎日食べる子どもの増加	小学5年生	87.1%	90.0%以上
		中学2年生	86.0%	90.0%以上
	睡眠時間を8時間以上とっている子どもの増加	小学5年生	64.3%	65.0%以上
	中学2年生	15.1%	20.0%以上	

項目	目標指標	現況値 (H27)	目標値 (H34)
高齢者の健康	健康に気をつけている60歳以上の人の増加	92.5%	92.5%以上
	運動習慣のある60歳以上の人の増加	60.8%	65.0%以上
	近所づきあいをしている60歳以上の人の増加	69.5%	70.0%以上
	70歳で20本以上自分の歯を有する人の増加	50.0%	50.0%以上
ライフステージに対応した健康づくりをしましょう			
栄養・食生活 (アルコールを含む)	朝食をとらない人の減少 20～30代男性 20～30代女性	21.4% 9.6%	19.8%以下 9.0%以下
	1日5皿(350g)の野菜を食べている人の増加	7.6%	20.0%以上
	主食・主菜・副菜をそろえて朝食を毎日食べる人の増加	50.9%	60.0%以上
	塩分に気をつけている人の増加	62.6%	80.0%以上
	多量に飲酒する人の減少 (1日平均純アルコール60g以上) 男性 ※純アルコール量60g÷日本酒3合以上 女性	9.7% 7.3%	7.0%以下 7.0%以下
	休肝日を設ける人の増加 男性 女性	59.2% 80.5%	65.0%以上 81.0%以上
身体活動・運動	意識的に運動を心がけている人の増加 (重点年齢)40代	75.7% 66.7%	80.0%以上 70.0%以上
	運動習慣のある人の増加 (重点年齢)40代	47.3% 35.3%	50.0%以上 38.0%以上
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っている人の増加	31.6%	50.0%以上
	たばこを吸わない人の増加 男性 女性	72.8% 85.6%	75.0%以上 90.0%以上
たばこ	妊娠中に喫煙する人の減少	2.0%	0%
	家庭で毎日、受動喫煙の機会がある人の減少	10.3%	3.0%
	一人平均むし歯数の減少 3歳 小学5年生 中学2年生	0.42本 0.63本 1.5本	0.4本以下 0.5本以下 1.0本以下
	歯肉に異常のある子どもの減少 小学5年生 中学2年生	29.9% 39.6%	22.27% 31.26%
歯・口腔の健康	かかりつけ歯科医を持つ人の増加	59.7%	70.0%以上

項目	目標指標	現況値 (H27)	目標値 (H34)
生活習慣病予防 (糖尿病・循環器病・がん)	特定健診実施率の向上(40～74歳)	59.7%	H30以降に設定
	メタボリックシンドローム予備群の該当率の減少(40～74歳)	9.1%	H30以降に設定
	メタボリックシンドローム該当率の減少(40～74歳)	19.4%	H30以降に設定
	糖尿病有病者の減少(40～74歳)(患者千人あたり)	223.1	216.7
	高血圧症有病者の減少(40～74歳)(患者千人あたり)	418.2	418.0
	脂質異常症(高脂血症)有病者の減少(40～74歳)(患者千人あたり)	357.6	346.6
	がん検診の受診率の増加(胃がん) 富谷市 対象年齢:30歳以上男女	24.4%	40.0%以上
	がん精密検査の受診率の増加(胃がん)	91.7%	90.0%以上
	がん検診の受診率の増加(肺がん) 富谷市 対象年齢:40歳以上男女	48.8%	50.0%以上
	がん精密検査の受診率の増加(肺がん)	79.1%	90.0%以上
	がん検診の受診率の増加(大腸がん) 富谷市 対象年齢:30歳以上男女	45.9%	50.0%以上
	がん精密検査の受診率の増加(大腸がん)	81.5%	90.0%以上
	がん検診の受診率の増加(子宮がん) 富谷市 対象年齢:20歳以上女性	40.6%	50.0%以上
	がん精密検査の受診率の増加(子宮がん)	95.5%	90.0%以上
	がん検診の受診率の増加(乳がん) 富谷市 対象年齢:30歳以上女性	34.1%	50.0%以上
がん精密検査の受診率の増加(乳がん)	96.5%	90.0%以上	



 **第6章 計画の推進**

1 計画の進行管理・評価

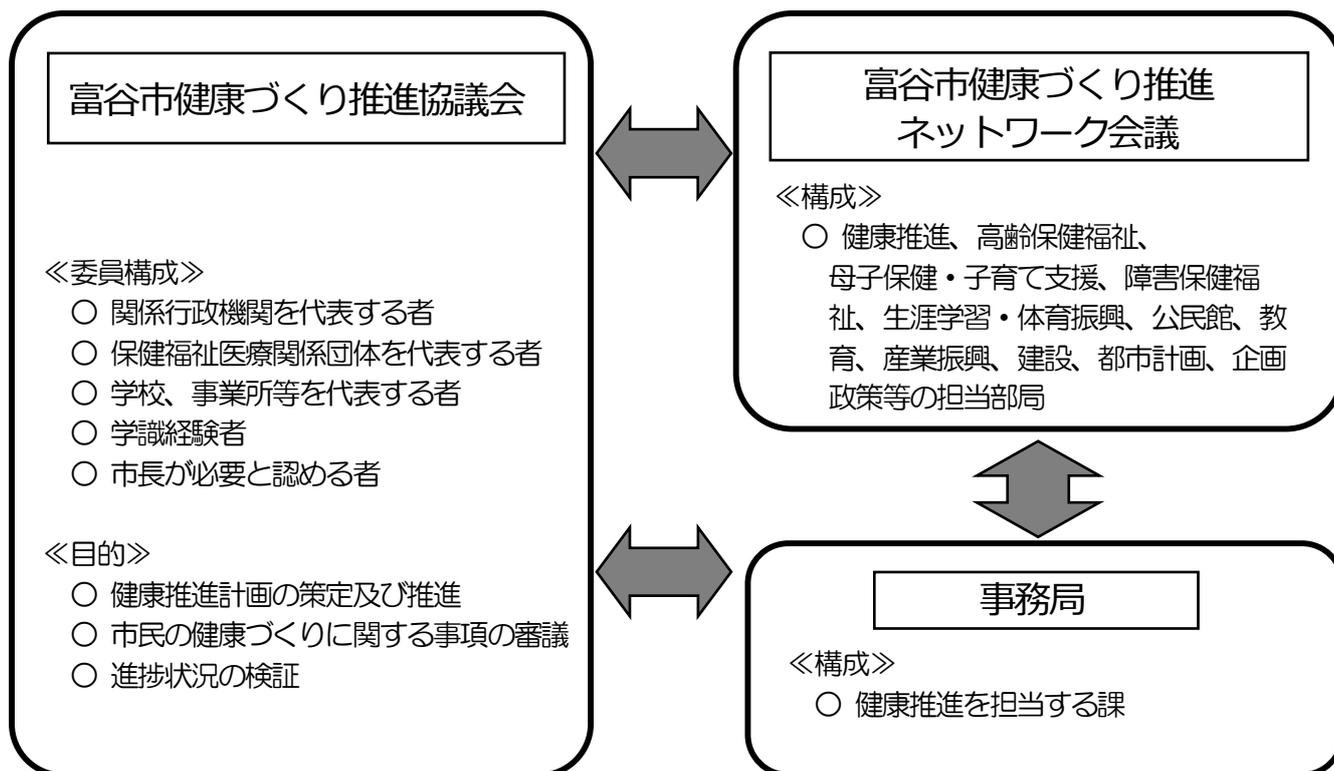
(1) 計画の進行管理

市民に向けた健康づくりを推進していくためには、市民に、本市における健康づくりの取組を知ってもらい、関心をもってもらうことが重要となります。そのためには、本計画をはじめとした健康づくりに関する施策や活動などの普及・啓発に努めていきます。

また、健康づくりに関する施策を計画的かつ効果的に推進していくためには、市民をはじめとして、地域で健康づくりに取り組んでいる団体や学校、企業、飲食店などと連携・協働し、取り組んでいくことが重要です。

本市においては関係団体や有識者等で構成する「富谷市健康づくり推進協議会」を設置するとともに、関係団体との連携・協働が必須であることから、適切な情報共有や課題への対応を協議するための場として、「富谷市健康づくり推進ネットワーク会議」を設置し、適宜、健康推進計画における取組について、協議を行っていきます。

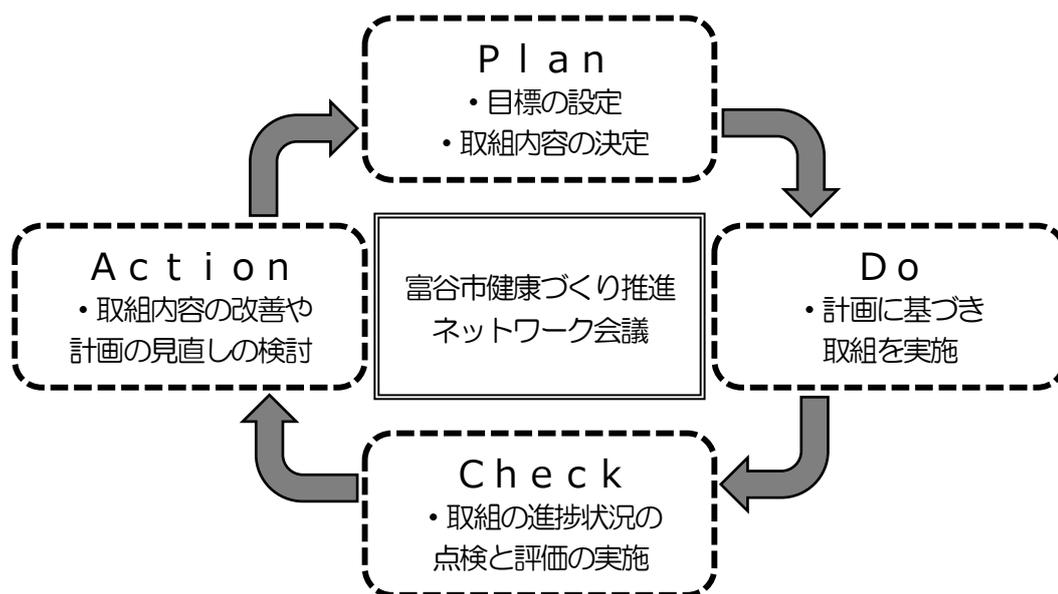
■ 富谷市における健康づくりの推進体制



(2) 評価・見直し

本計画を着実に推進していくため、富谷市健康づくり推進ネットワーク会議において、PDCAサイクルに基づき本計画における取組の進捗状況の点検と評価を毎年実施し、取組内容に問題点や課題などがみられた場合や、実際の状況と計画内容との乖離がみられる場合などは、必要に応じて取組内容の改善や計画の見直しなどを検討します。

《計画の策定・実行・点検・評価図》



 **資料編**

富谷市健康づくり推進協議会 条例

平成28年3月23日

条例第8号

(設置)

第1条 この条例は、市長の諮問に応じ、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき、富谷市健康推進計画（以下「計画」という。）の策定及び計画の見直し並びに市民の健康づくりに関する事項を調査審議するため、富谷市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第2条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 関係行政機関を代表する者
- (2) 保健医療関係団体を代表する者
- (3) 学校、事業所等を代表する者
- (4) 学識経験のある者
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の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4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会の会議は、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 協議会の議事は、出席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。

4 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

富谷市健康づくり推進協議会委員 名簿

(任期 平成28年4月1日～平成30年3月31日)

	委員名	備考
1	富谷市行政区長 代 表 平岡 政子	
2	宮城県塩釜保健所 技術副参事兼技術次長 遠藤 三恵	
3	富谷市国民健康保険運営協議会 会 長 佐々木 喜衛	
4	富谷市健康推進員会 会 長 大泉 加津江	副会長
5	新富谷SSレディースクリニック 院 長 遠藤 敦	
6	うちがさき歯科医院 院 長 内ヶ崎 賢二	
7	全国健康保険協会 宮城支部 企画総務グループ長 本田 秀明	
8	健生株式会社 健康支援部長 野田 隆行	
9	成田東小学校 校 長 愛田 勝彦	会 長
10	東向陽台中学校 養護教諭 門脇 郁	
11	成田保育所 所 長 猪股 純子	
12	東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門 教授 寶澤 篤	
13	仙台白百合女子大学 健康栄養学科 准教授 鈴木 寿則	
14	菅井 初江	
15	川口 輝子	

(敬称略、順不同)

富谷市健康づくり推進協議会経過

開催回数	開催日	場所	協議事項
第1回	平成28年 7月 4日(月)	富谷町役場	(1)健康づくり推進協議会会長及び副会長の選任について (2)富谷町健康推進計画の概要について (3)富谷町健康推進計画に関する調査結果報告書について (4)その他
第2回	平成28年 11月 28日(月)	富谷市役所	(1)富谷市健康推進計画 骨子案方向性について (2)その他
第3回	平成29年 1月 31日(火)	富谷市役所	(1)庁内健康推進計画連携・調整会議について (2)富谷市健康推進計画 骨子案について (3)その他
第4回	平成29年 2月 28日(火)	富谷市役所	(1)富谷市健康推進計画素案について (2)目標設定の考え方と目標一覧 (3)その他

第1回 富谷市庁内健康推進計画連携・調整会議

開催回数	開催日	場所	内容
第1回	平成29年 1月 13日(金)	富谷市役所	(1)富谷市健康推進計画策定の準備状況について (2)効率的・効果的な健康づくり推進について

富谷市健康推進計画

平成29年3月

発行：富谷市保健福祉部 健康増進課

〒 981-3392 宮城県富谷市富谷坂松田 30 番地

TEL 022-358-0512 / FAX 022-358-9915

