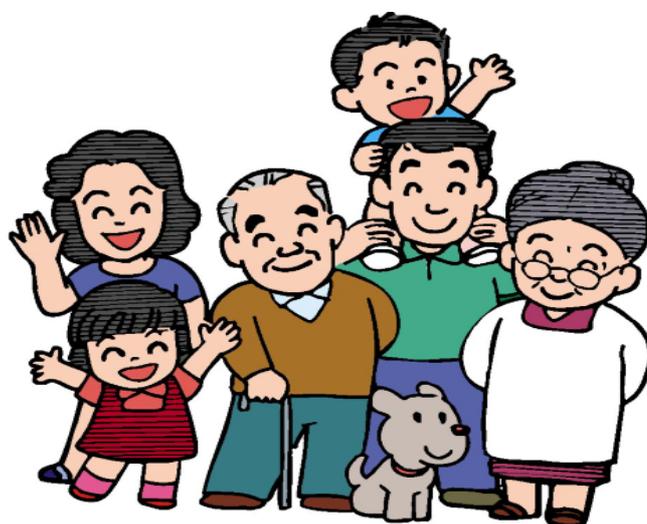


第二次中央市健康増進計画

～ みんなが輝くまち
健康あっぷ中央～



中央市

平成25～29年度

*** 目 次 ***

第1章 序章	1
1 はじめに	1
2 計画策定の方針	1
(1)計画の趣旨	
(2)計画の構成	
(3)計画の期間	
第2章 中央市の概要	3
1 位置と地勢	3
(1)位置	
(2)面積	
2 人口と世帯	3
第3章 生涯を通じた健康づくり	6
乳幼児期	7
学童・思春期	9
青壮年期	17
高齢期	18
各期重点目標と具体的目標値	24

「がん対策推進計画 中央」

「肝炎対策推進計画 中央」

「栄養・食育対策推進計画 中央」

「歯科口腔保健対策推進計画 中央」

第1章 序章

1 はじめに

わが国の平均寿命は世界有数の水準に達しています。しかし一方では出生率の低下に伴い、急速な高齢社会を迎えています。

国では国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向として、平成12年3月「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）が策定され、その達成状況を評価・分析し、平成24年には平成25～34年度までの期間の「健康日本21（第2次）」が策定されました。主な方向は

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、禁煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣および社会環境の改善があげられています。

高齢化の進展および疾病構造の変化を踏まえ、一次予防に重点を置いた対策を推進し、合併症の発生や重症化を予防し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸を実現できるよう取り組んでいかなければなりません。

中央市では合併から、すべての市民が健康で豊かな人生が送れるために、一人ひとりができること、家族や地域社会ができること、行政が行うことを一体となって考え取り組めるよう推進してきました。さらに「健康日本21（第2次）」の基本的な方向を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で生き生きと輝くことのできる社会の実現を築くため、基本となる健康づくりの方策として「第二次中央市健康増進計画 ～みんなが輝くまち 健康あっぷ中央～」を策定することになりました。

2 計画策定の方針

(1) 計画の趣旨

本計画は健康で豊かな人生が送れるために一人ひとりの実践と地域で支え合うことのできる市を目指しています。自分のできることは、自分で責任を持ち(自助)、地域の中で健康づくりを助け合い(共助)、できないところを公が支援(公助)しながら協働によって取り組むための基本方針を定め、策定するものです。

(2) 計画の構成

健康課題について調査・分析し地域の健康問題をライフステージごと明らかにし、めざす姿を描きながら具体的な施策や実施目標を設定するものとします。

(3) 計画の期間

本計画の計画期間は平成25年から29年度までの5カ年計画とします。そして健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。

中央市 基本理念

『実り豊かな生活文化都市』

すべての市民が豊かで快適に生活できる市



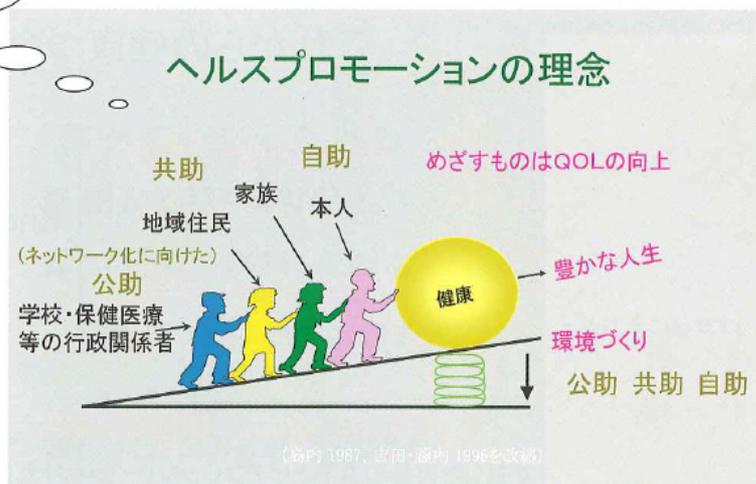
健康づくりが目標とするもの

健康で豊かな人生が送れるために一人ひとりの実践と地域で支え合うことのできる市

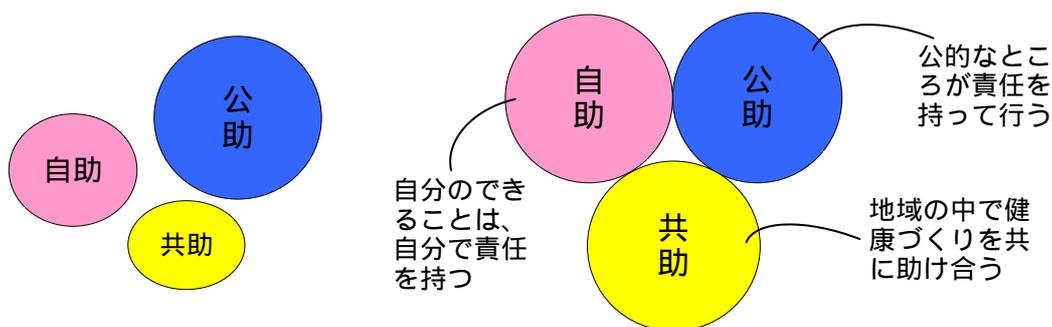
～ 一人ひとりの行動と、住みやすい健康的な地域づくり ～

いろいろな意味での
応援団が必要です

一人じゃ出来ない
健康づくり



今は □ □ → これからは



第2章 中央市の概要

1 位置と地勢

(1) 位置

平成18年2月20日旧玉穂町、旧田富町、旧豊富村が合併し中央市が誕生しました。中央市は山梨県の中央南部に位置しています。東は鎌田川を挟んで甲府市(旧中道町)に、北はJR身延線、昭和バイパスを境に昭和町に、西は釜無川を挟んで南アルプス市に、南は市川三郷町に接しています。釜無川により形成された沖積平野の平野部と、御坂山系からなる山間部との二つの地理的特性を持っており、両地域は笛吹川によって隔てられています。平野部は玉穂・田富の2地区が笛吹川と釜無川に挟まれた形で位置しており、豊富地区は山間部に広がる地域となっています。

(2) 面積

玉穂地区が8.22km²、田富地区が10.09km²、豊富地区が13.50km²、合計31.81km²となります。土地の利用状況は、平成15年度段階では宅地が19.4%、農地が36.5%、山林が16.4%、その他27.7%であり、農地の占める割合が高くなっています。

2 人口と世帯

中央市の平成17年の国勢調査(資料1)の人口は31,650人で、平成12年の国勢調査と比較して2.9%の伸びとなっています。しかし平成22年では31,308人で、平成17年より減っています。

世帯数は平成22年で12,166世帯となっており、1世帯あたりの人員は2.57人で、核家族化の進行が顕著に見られます。

転入者の数は平成18年で2,300人で、住宅地の造成、借家の増加、地理的条件などにより今後も増加が見込まれます。また外国人の登録者数も相当数増えると想定されます。

年齢別人口の構成比(資料2)を見ますと、平成22年の国勢調査では年少人口(0-14歳)15.0%、生産年齢人口(15-64歳)66.8%、老年人口(65歳以上)18.2%となっており、山梨県全体の年齢別構成比と比較すると生産年齢人口の割合が高く、比較的若い年齢の多い地域といえます。

人口と世帯数の推移(単位:人、世帯、%)

(資料1)

	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総人口(人)	16,812	21,984	25,868	28,543	30,769	31,650
世帯数(戸)	-	-				11618
一世帯あたりの 人員(人)	3.8	3.4	3.2	3	2.8	2.7

資料: 昭和60年～平成22年国勢調査

人口動態(単位:人)

毎年10月1日時点の常在人口から

		平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
総人口		30,123	30,069	31,589	31,524	31,308
世帯数		10,988	11,135	11,911	11,959	12,166
世帯あたりの 人員		2.74	2.7	2.65	2.64	2.57
出生	外国人 を含む (年度)	298	291	310	307	280
死亡		206	191	226	207	232
転入		2,302	2,078	1,890	1,987	1,538
転出		2,357	2,103	2,231	2,161	1,875

年齢3区分別人口の推移(単位:人)

(資料2)

区 分	昭和55年		昭和60年		平成2年		平成7年	
	数	%	数	%	数	%	数	%
総人口	16,812	100	21,984	100	25,868	100	28,543	100
年少人口0-14歳	4,266	25.4	5,462	24.8	5,844	22.6	5,654	19.8
生産年齢15-64歳	10,820	64.4	14,388	65.5	17,443	67.4	19,710	69.1
老年人口65歳以上	1,722	10.2	2,134	9.7	2,577	10.0	3,175	11.1
分類不能	4	0.0	0	0.0	4	0.0	4	0.0

区 分	平成12年		平成17年		平成22年	
	数	%	数	%	数	%
総人口	30,769	100	31,650	100	30,936	100
年少人口0-14歳	5,531	18.0	5,144	16.2	4,640	15.0
生産年齢15-64歳	21,274	69.1	21,741	68.7	20,658	66.8
老年人口65歳以上	3,959	12.9	4,765	15.1	5,638	18.2
分類不能	5	0.0	0	0.0	0	0.0

資料:昭和55年～平成22年 国勢調査

資料:10月1日現在の常在人口より

産業別就業者人口の推移

区 分	昭和55年		昭和60年		平成2年		平成7年	
	数	%	数	%	数	%	数	%
就業者	8,429	100	10,997	100	13,215	100	15,042	100
第1次産業	2,469	29.3	2,188	19.9	1,721	13.0	1,468	9.8
第2次産業	2,563	30.4	3,852	35.0	5,057	38.3	5,816	38.7
第3次産業	3,388	40.2	4,931	44.8	6,419	48.6	7,753	51.5
分類不能	9	0.1	26	0.3	18	0.1	5	0.0

区 分	平成12年		平成17年		平成22年	
	数	%	数	%	数	%
就業者	16,451	100	16,523	100	15,132	100
第1次産業	1,436	8.7	1,396	8.5	1,089	7.2
第2次産業	6,251	38.0	5,575	33.7	4,929	32.6
第3次産業	8,738	53.1	9,420	57.0	8,782	58.0
分類不能	26	0.2	132	0.8	332	2.2

資料:昭和55年～平成22年国勢調査

第3章 生涯を通じた健康づくり

人は、生まれてから死ぬまでの生涯を各段階に応じた役割や課題を達成しながら次へと進み、これらの段階は各々が独立して存在するのではなく、前の段階が次の段階を生み出していく過程を経て進んでいきます。例えば、青壮年期に多い生活習慣病は乳幼児期や学童期の食生活や生活習慣の確立、青年期での予防知識の普及、それ以降の具体的な行動変容と生涯を通じた改善が必要です。

また、歯の健康についてみると歯の喪失を防止し、高齢者になっても自分の歯を維持していくためには、幼児・学童期のむし歯予防から始まる歯の健康管理が必要となります。

ある段階での生き方によって、次の段階の内容が大きく変わるのでライフステージごとの特徴をおさえ課題を抽出し、支援していく必要があります。

この章では、各ライフステージごと、課題やめざす姿、個人や地域・行政が行うべき実践の指針をまとめていきます。

乳幼児期

～ 詳細は母子保健計画・次世代育成行動計画を参照 ～

特徴

乳幼児期は大人の支えによって、健康な心と体の基礎がつくられる大切な時期です。基本的な生活習慣・人間関係などの社会性も同様にこの時期に育ちます。

また、病気の抵抗力が弱く、事故等の危険性も高い時期です。周囲の環境が与える影響を最も大きく受けやすいので、特に家庭において病気や不慮の事故等の予防、保護者の育児ストレスや不安への配慮も必要となっていきます。

課題

乳幼児

1. 乳幼児健診受診率 (H23)



乳児一般健康診査医療機関委託(2回)

4ヶ月健診で未受診児は低体重出生児あるいは先天性疾患等により、医療機関でフォローしている。

3歳児健診で未受診児の理由は

- ・ 保育園に行っているから
- ・ 園で健診をし、特に問題がないから
- ・ 仕事が休めない
- ・ 外国人に多い

核家族でアパートに住んでいる若い世帯の割合が高い 日々の相談者が周囲に少ない。
健診で育児不安の訴えが多い(離乳食、母の疲れ、上の子との関係) ストレスを抱える母親の増

不安、ストレスが高まり、虐待につながるおそれあり

生後4ヶ月までの全戸訪問

自信のなさ

2. 新生児訪問

	H22	H23
出生数	271	275
訪問数	251	251
率	92.6	91.3

育児情報を様々なところから得られることで、どの情報を信じていいのか分からなくなってしまう母親や核家族化による子育ての孤立感など子育てに対する不安を訴える母親が多くみられる。

子育てに不安や悩みを抱える母親が多い

2. すこやか相談

()内は栄養相談

相談会場	利用者数	
	H22	H23
玉穂健康管理センター	200(94)	151(72)
田富健康管理センター	86(12)	83(17)
豊富保健センター	6(1)	-

主な相談内容

- ・ 離乳食をどのくらいあげたらよいのかわからない。
- ・ 離乳食や食事を食べてくれない
- ・ 子どもに与えていい食品といけない食品
- ・ トイレトレーニングの方法
- ・ 体重が増えているか心配
- ・ 衣服の調節の仕方がわからない

↑
母親同士の交流の場にもなっている

3. 親のカウンセリング

年度	H22	H23
回数	24	24
実人数	23	26
延べ人数	60	63
平均相談回数	2.6	2.4

継続を必要とする相談者が多く、1～2回のカウンセリングでは十分対応しきれない深い悩みを持つ母親が増えている。

↓
安心して育児が行える支援

4.ペアレントトレーニング(育児学級)

年度	H23	H24
回数	4	4
実人数	10	14
延べ人数	29	53
平均出席者	7.3	13.3

幼児健診の際に子どもへの叱り方がわからないといった内容の質問が増えた。子どもの自我が芽生えてきたことで、育児に自信が持てず、子どもの行動や言動に振り回されてしまう親が増えてきたのではないかと考えられる。

ペアレントトレーニングを行うことで自己肯定感が高められるとともに、子どもとの接し方を考える機会ももてる。

参加者の感想

- ・ 色々な事を学び、子育ての勉強ができて、子育てをがんばろうと思った。
- ・ 先生から、色々なアドバイスをもらい、育児に行き詰っていた自分が少し楽になってきている気がする。
- ・ この教室に参加することで、心がすごく楽になった。悩んだりつまづいたりしているのは自分だけではないと思うことができた。
- ・ 誉めることを最終目標にして、日々子どもと接して自分自身が楽しみながら子育てするヒントをもらった。

乳幼児期

めざす姿

地域の中で安心して育児を楽しむことができ、
子どもが健やかに育つ



一人ひとりができること=自助

- ・家庭内が安心・安定できるよう心がけます。
家族がみんな協力します。不安はひとりで悩まないで相談します。
- ・他者との交流を図ります。
子どもと遊ぶ機会に積極的に参加します。
相談できる仲間をつくります。
- ・子どもの健康診査や予防接種には進んで参加します。

地域や組織ができること=共助

- ・愛育会は地域へ声かけしたり、親子で遊ぶ機会を提供します。

行政が行うこと=公助

1. 母子保健の充実をさらに進めます。
母子健康手帳交付、母親・両親学級、妊婦・乳児一般健康診査、乳幼児健診、子育て相談や母親へのカウンセリング、育児学級、予防接種、歯科保健指導、新生児訪問等
2. 子どもの事故防止に努めます。
事故防止に関する啓発活動
3. 小児救急医療体制の充実を各関係機関に働きかけます。
4. 仲間づくりの機会を提供します。
すこやか相談、つどいの広場、育児サークル支援
5. 育児や虐待に関する相談窓口を設けます。
要保護児童対策地域連絡協議会
6. 親子で一緒に学ぶ場を提供します。
ブックスタート事業、父母と子の遊びの教室

学童・思春期

～ 母子保健計画・次世代育成行動計画を参照 ～

特徴

乳幼児期に引き続き、食事・運動・生活リズム等といった基本的な生活習慣の確立が重要な時期です。また、周囲の環境も家族だけでなく学校や地域の中で人間関係を学んでいます。

生命の大切さを知り、身も心も大人へ成長・自立していく過程の中、子どもの健全育成を支援していく必要があります。

課題

平成24年5月レポート

5～9歳(被保険者数250人)
医療費総額 2,248,240円

1人あたり
8,993円

1位	呼吸器疾患	131件	700,380円
2位	消化器 (う歯含む)疾患	68件	549,740円
3位	感染症	18件	291,810円

10～19歳(被保険者数631人)
医療費総額 3,362,320円

1人あたり
5,485円

1位	内分泌、栄養 代謝疾患	5件	934,820円
2位	消化器 (う歯含む)疾患	64件	666,360円
3位	呼吸器疾患	118件	606,160円

虫歯が多いようですが、予防できる疾患です。

学校保健委員会報告より (24年度 2校の結果より)

歯科検診の結果

- ・虫歯のない者は30.3%で昨年の16.9%より増加している。
- ・すでに治療完了児童は41.2%(23年度 県37.7% 全国28.7%)で県と比べて高率である。
- ・昨年度の最終の治療率は63～79%
- ・1年生の歯の状態がとてもよく手入れが行き届いている児が多い。家での管理が行き届いている様子がうかがえ、状態が悪化する中学生まで保てるとよい。

眼科検診の結果

- ・アレルギー性結膜炎6.0% その他の眼疾患2.7%
- ・視力0.9以下の児童の割合は、昨年度の山梨県統計と比較して低い割合にある。
- ・常時眼鏡を使用している者と視力1.0未満の者合わせて38.3%おり、学年がすすむにつれて多くなっている。
- ・テレビ視聴やゲームの使用は、時間を決めているという家庭が約8割。

耳鼻科検診の結果

- ・アレルギー等の鼻疾患の割合が一番高い。
検診時期が5月下旬だが、スギ花粉の時期にはもっと多くなるだろう。

生活習慣

- ・全体的には早寝早起き朝食摂取はされている。

学校保健委員会の話し合いより

協議 議題

「子どものころとからだの健康を考える

～子どものころの発達を知り、よりよい支援のあり方考える～」

思春期を迎える小学校時代、ころもからだも大きく成長していく時代です。親に対する子どもの接し方も感じ方も変わっていきます。グループワークで意見交換をすることで、同じ年頃を持つ親同士、共感しあいました。

グループワークのテーマ

「自分の事が好きでない」と言う子どもが多い。自分の事が好きと思える子にするにはどうしたらいいか？

<低学年グループから>

- ・バランスよく対応する
- ・親の愛情を実感させる
- ・子どもの感情を引き出す
- ・スキンシップを多くとる
- ・自信を持てる言葉をかける。
などなど・・・

<高学年グループから>

- ・自信がもてないから
- ・他人に認められてないから
- ・人の目が気になって自分をだせない
- ・子どもを認めることが必要
- ・頭ごなしにしかない
- ・子どもの言うことに耳を傾ける
などなど・・・

その他保護者からの感想

- ・他のお母さんたちの考えや子育ての様子が聞けてよかった。
- ・もっと心にゆとりを持ち、子どもがささいなことでも話しやすいオーラをだしたい。
- ・コミュニケーションやあいさつを大事にしたい。
- ・日々何気なく過ごしている中、ちょっとしたことで子どもの成長にとっても影響するので注意していきたい。
- ・もっとほめたり、認めたりする言葉をかけてあげようと思った。
- ・とてもありがたい話でたくさんの保護者がきけるといいと思った。

* 各学校には、保健委員会があります。

各学校の保健計画や子どもの健康実態・学校給食等保健・安全に関する事柄について協議しています。

学童・思春期

めざす姿

良好な生活習慣の形成とともに、自分を大切にし、自立していく準備ができる



一人ひとりができること = 自助

- ・ 歯磨きの方法、習慣づけを身につけていきます。
- ・ バランスのある食事をとるように心がけます。
- ・ 自分の命、他者の命の大切さを知り、思いやりを持ちます。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 子どもクラブ・育成会を推進し、体験の機会を与えるとともに、他者との交流を図ります。
- ・ 地域安全見守り隊により、登下校の見守り・安全に配慮します。

行政が行うこと = 公助

1. 学校、地域と連携し、子どもの健康問題を共有し、対策を支援します。
予防接種、学校保健委員会の推進
2. 休日や夜間の小児救急医療体制の充実を図ります。
小児救急体制整備事業補助金、情報提供
3. 子どもや親が命や性について学ぶ機会を提供します。
思春期ふれあい体験学習
4. 子どもや親が相談できる場、機会を提供します。
スクールカウンセリング事業、心の相談室、電話相談
5. 子どもの体力づくり、交流の場を提供します。
子どもクラブ事業

青壮年期

～ 特定健康診査等実施計画を参照 ～

特徴

青年期

就職、結婚、出産などの人生の転換期であり、多様化した価値観、生活習慣の中で壮年期以降の危険な生活習慣病の出発点でもある重要な時期と考えます。

壮年期

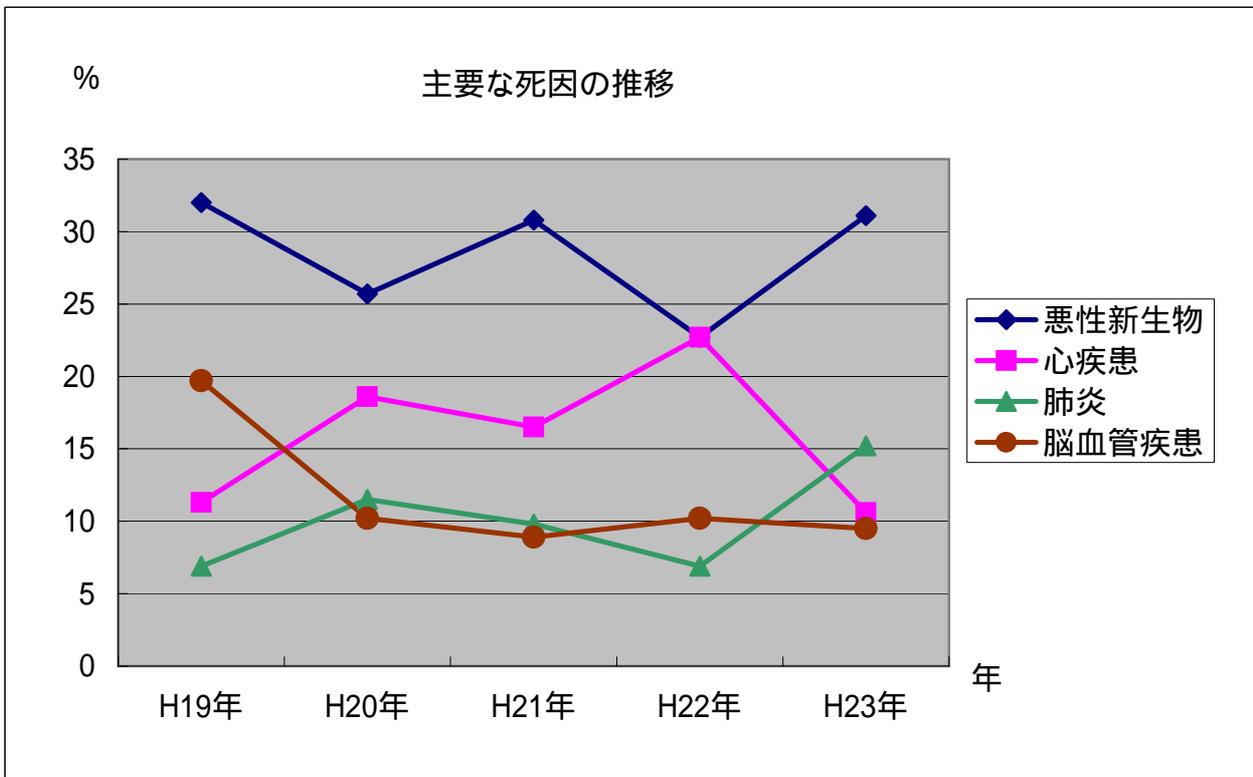
社会的には働く、子どもを育てるなど極めて活動的ですが、生活習慣病の初期段階にある人が多くなる時期ともいえます。健康に関心はあるけれど、実践できていない人、働けることが健康であると考えてる人など様々ですが、地域や職域と連携を取り、健康管理・健康増進への取組が必要となってきます。

課題

成人から老人のようす

死因

- ・毎年悪性新生物が死因の第1位をしめています。
- ・心疾患、脳血管疾患の動向も注視していく必要があります。



がん対策推進計画 参照

国保レセプト分析

平成24年5月診療分

中高年期			
40～49歳(被保険者数918人)		1人あたり 11,668円	
医療費総額 10,711,610円			
1位	神経系疾患	19件	4,113,310円
2位	精神障害	47件	1,778,700円
3位	消化器系 (う歯含む)疾患	127件	1,591,240円
50～59歳(被保険者数1064人)			
50代での腎不全や新生物が上位を占め、注視する必要があります。		1人あたり 15,320円	
医療費総額 16,300,670円			
1位	腎不全・前立腺肥大	17件	2,566,950円
2位	消化器系 (う歯含む)疾患	184件	2,465,090円
3位	新生物	40件	2,363,790円
老年期			
60～69歳(被保険者数2,566人)		1人あたり 20,524円	
医療費総額 52,664,990円			
1位	新生物	182件	12,756,220円
2位	消化器系 (う歯含む)疾患	570件	8,381,770円
3位	循環器系疾患	530件	6,673,000円
第1位の新生物の医療費が1千万を超えています。			
70～74歳(被保険者数1,081人)			
70～74歳(被保険者数1,081人)		1人あたり 30,759円	
医療費総額 33,250,820円			
1位	循環器系疾患	299件	7,570,620円
2位	新生物	113件	5,420,260円
3位	消化器系 (う歯含む)疾患	298件	4,170,500円
循環器系疾患が最も多いが、重症化しないように注意しなければなりません。			

平成24年5月分(外来、入院、歯科含む)

被保険者数 8,247 人
総医療費 1億3386万 円



1ヶ月の総医療費です。年間では16億円にも…病気の予防と上手な医療のかけ方に心がけましょう。

生活習慣病からみた国保レセプト分析

国保のレセプト分析から

40から50歳代に高血圧が急増している。

若年の高血圧の予防

50代での腎不全・前立腺肥大の医療費が第1位である。

透析に移行しないように
予防しなければならない

重症化の予防

人工透析をしている患者さんの1年間の費用は概ね400万～600万円(直近レセプト費用×透析回数)かかっています。腎不全を起こす原因は様々ですが、最も多いのは糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)です。

新生物の件数・医療費が上位を占めている。

生活習慣病の発症予防・重症予防

疾病の早期発見、早期治療から「一次予防」適正な食事や運動不足の解消、禁煙や節酒ストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくり

生活習慣（総合健診、受診者のようす）

H18年

運動習慣のある者

	男性	女性
30歳代	27.8%	15.4%
40歳代	28.6%	12.0%
50歳代	12.5%	26.3%
60歳代	27.3%	48.2%



H24年

運動習慣のある者

	男性	女性
30歳代	36.7%	20.8%
40歳代	31.0%	20.6%
50歳代	34.0%	28.9%
60歳代	48.7%	47.5%
70歳代	40.7%	36.2%

* 60代女性以外は、すべてH18年度より運動習慣のある者の割合が増えています。

* H24年度 総合健診受診者の中で運動していると答えた者は中央市36.5%、山梨県域35.7%（H23年の厚生連データ）でした。

H18年

現在、タバコを吸っている者

	男性	女性
30歳代	55.6%	20.0%
40歳代	42.9%	16.0%
50歳代	43.8%	7.0%
60歳代	27.3%	3.6%



H24年

現在、タバコを吸っている者

	男性	女性
30歳代	42.2%	10.3%
40歳代	41.1%	14.1%
50歳代	30.4%	10.8%
60歳代	25.6%	5.6%
70歳代	14.9%	2.2%

* 50代・60代女性以外は、タバコを吸っている者の割合が減っています。

* H24年度 総合健診受診者の中で喫煙者は中央市13.3%、山梨県域13.4%（H23年の厚生連データ）でした。

H18年

お酒を週5日以上で3合以上飲む習慣がある者

	男性	女性
30歳代	8.5%	1.2%
40歳代	12.4%	0%
50歳代	7.9%	0.9%
60歳代	6.0%	0%



H24年

お酒を週4～5日以上で3合以上飲む習慣がある者

	男性	女性
30歳代	3.4%	0.4%
40歳代	4.7%	0.2%
50歳代	4.0%	0%
60歳代	3.1%	0%
70歳代	0.9%	0%

* H24年度 総合健診受診者の中で週4～5日以上飲酒の習慣がある者の割合は、中央市20.3% 山梨県域21.5%（H23年の厚生連データ）でした。

食生活について (H24年度の間診より)

	中央市	山梨県域
満腹まで食べる	26.4%	24.5%
甘い物をよく食べる	31.5%	31.2%
味付けが濃い	21.5%	21.2%
夕食後に何か食べることが週3回以上	11.8%	11.3%
朝食を抜くことが週3回以上	8.4%	6.6%
就寝前2時間以内に夕食をとる事が週3回以上	8.0%	7.6%
外食をすることが週3回以上	4.7%	3.8%
食べる速度(速い)	27.2%	27.2%
食べる速度(普通)	61.0%	61.4%
食べる速度(遅い)	11.8%	11.4%

山梨県域はH23年度厚生連データ

* 味付けが濃い方だと感じている人は3割います。
山梨県は塩分摂取量が全国第1位です。薄味・減塩にむけた取り組みが必要です。

* 食べる速度が他人と比較して速かったり、満腹まで食べる人が3割程度います。
早食い・過食は肥満のもとであることを啓蒙していく必要があります。

生活習慣病の見直しをする必要がありませんか? . . .

青壮年期

めざす姿

自分自身の健康への配慮ができる生活が送れる。

～生活習慣病を予防し、重症予防と健康寿命の延伸を図る～



一人ひとりができること = 自助

- ・自分の健康は自分で守る行動をとります。
- ・健康診査を受け、自分の健康状態と生活習慣病予防に関する知識を学びます。
- ・食生活の改善、運動を日常に取り入れます。
- ・禁煙・節酒等について、必要なときには支援を活用します。

地域や組織ができること = 共助

- ・自治会でもできるだけ若い人の声を聞こうと、育成会や安協を含めた会議を開催しているので、そういう場を活用します。
- ・地域の中で健康意識を高める気運をつくるのが大切です。
- ・子どもの行動を通して保護者教育ができるよう、地域活動を配慮していきます。
- ・食生活改善推進員による食育をとおしての健康づくりをすすめていきます。
- ・愛育会による地域の見守り、声かけ活動をします。

行政が行うこと = 公助

1. 健康診査を推進し、疾病の発見、生活習慣病の発症・重症化予防に役立ちます。
がん検診（胃・大腸・肺・肝・子宮・乳・前立腺）
特定健康診査
人間ドック 骨粗しょう症検診
肝炎ウイルス検査
2. 保健指導を行い、健康づくりの支援を行います。
特定保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援）
歯科健康相談
健康教育
3. 生活習慣病予防に関する広報・普及活動を行います。
4. 食生活改善推進員会、愛育会、その他組織活動への支援を行い、健康づくりへの担い手となっていただきます。
地域、職域の連携を図り、健康づくり活動への支援

高齢期

～ 特定健康診査等実施計画・高齢保健福祉計画・介護保険事業計画を参照 ～

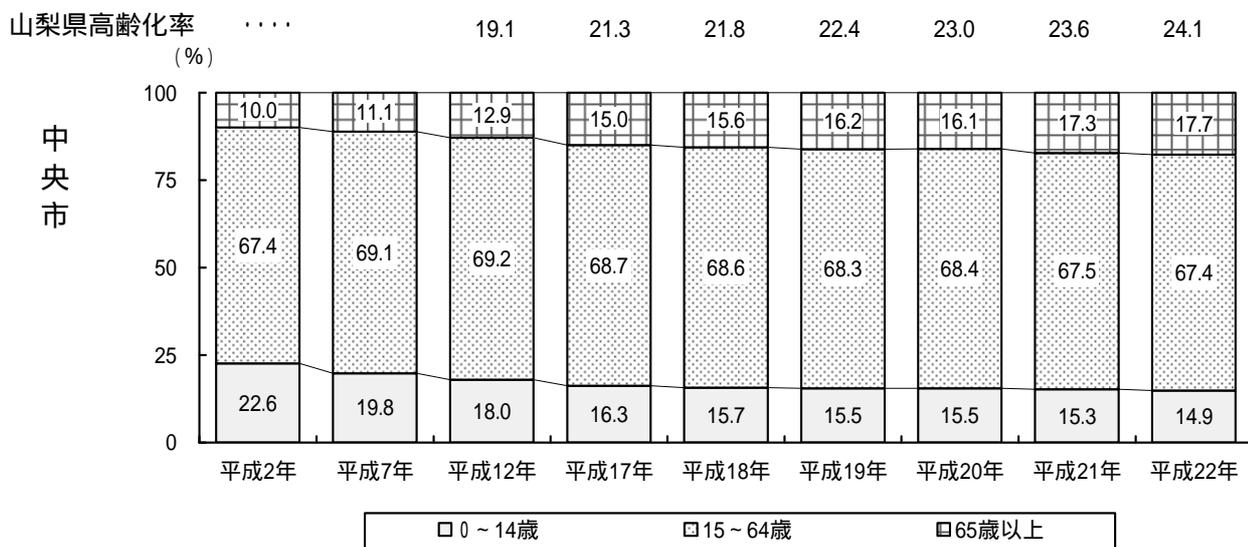
特徴

平均寿命の伸長や出生率の低下に伴い、21世紀半ばには3人に1人が高齢者という「超高齢化社会」の到来が予測されます。そして高齢者を取り巻く環境は急激に変化し、一人暮らしや高齢者のみの世帯が増えてきます。

その中で生活習慣病や加齢に伴う寝たきりや認知症、生活機能の低下による閉じこもり等の要介護状態になる人も多くいます。

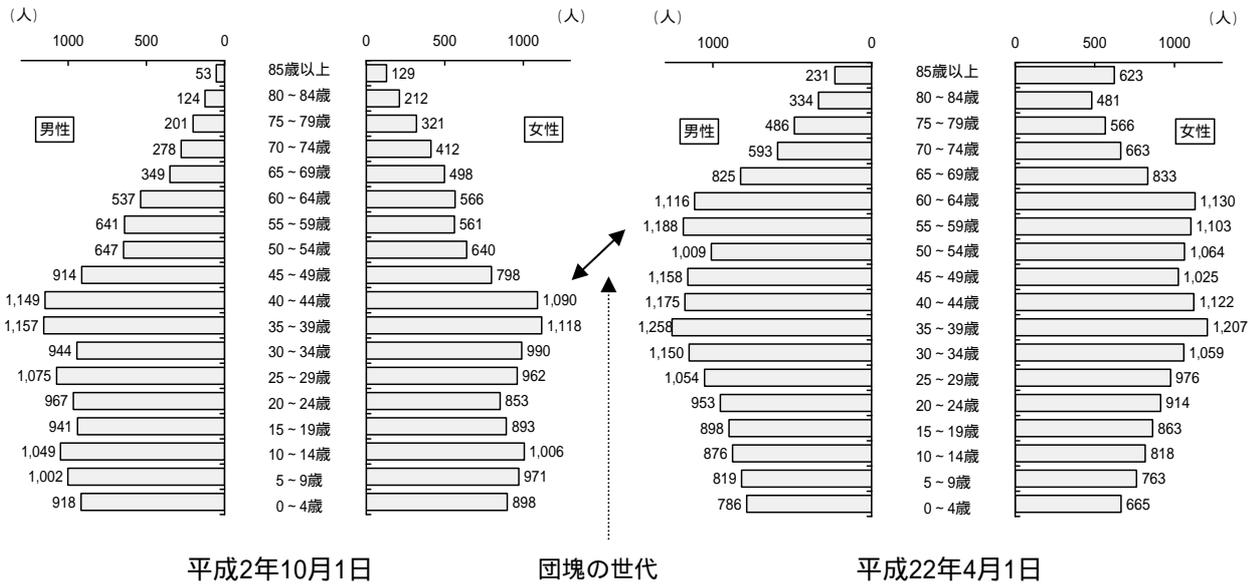
障害や介護への予防はもちろん多少の病気や障害を抱えていても生活の質を維持し、社会との交流、何らかの社会的役割を持つ中でいきいきと生活できる支援が必要です。

年齢3区分別人口割合の推移



平成17年以前は、65歳以上の人口よりも、0～14歳の人口が多かったのに対し、平成19年以降は65歳以上の人口の方が多くなっています。

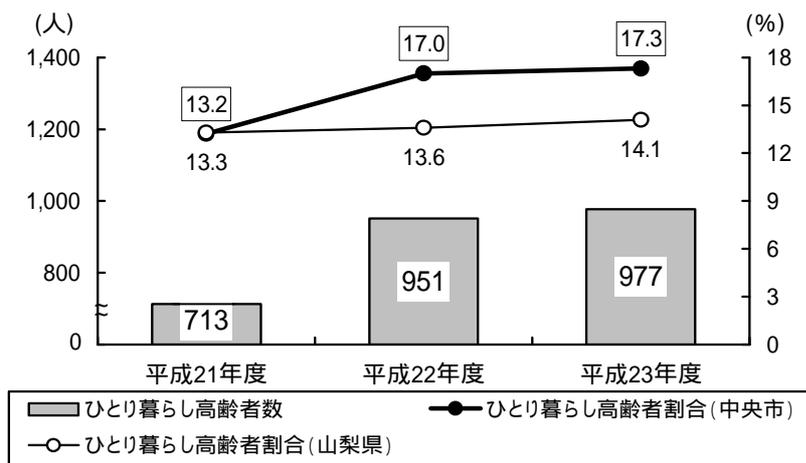
年齢階級別人口ピラミット



平成22年の人口構成をみると、平成2年に比べ50歳以上の人口の増加、40歳以下の人口の減少がみてとれます。特に女性の85歳以上は5倍近い人口となっています。

<ひとり暮らし高齢者の推移> (上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	人数	713	951	977
	全高齢者人口に対する割合	13.2	17.0	17.3
山梨県	人数	27,781	28,824	29,970
	全高齢者人口に対する割合	13.3	13.6	14.1

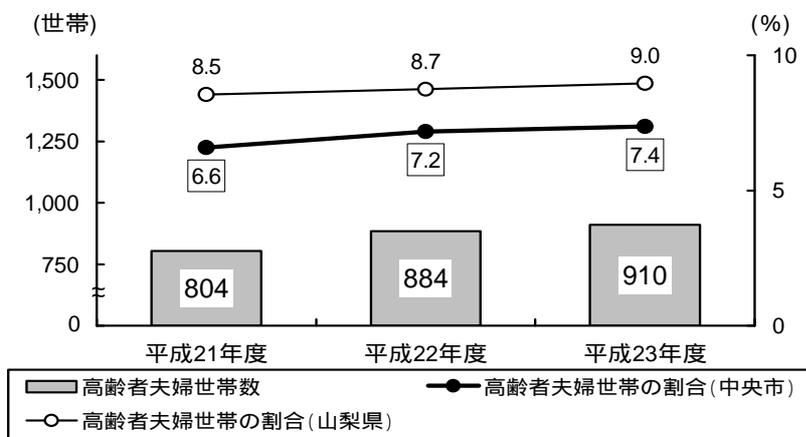


山梨県の平均と比較すると、急激にひとり暮らし高齢者世帯が増加した平成22年度より、本市のひとり暮らし高齢者割合が県平均を3ポイント以上上回っています。

資料：高齢者福祉基礎調査(各年4月1日現在)

<高齢者夫婦世帯の推移> (上段：世帯 下段：比率%)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	高齢者夫婦世帯	804	884	910
	総世帯数に対する割合	6.6	7.2	7.4
山梨県	高齢者夫婦世帯	29,340	30,166	31,154
	総世帯数に対する割合	8.5	8.7	9.0

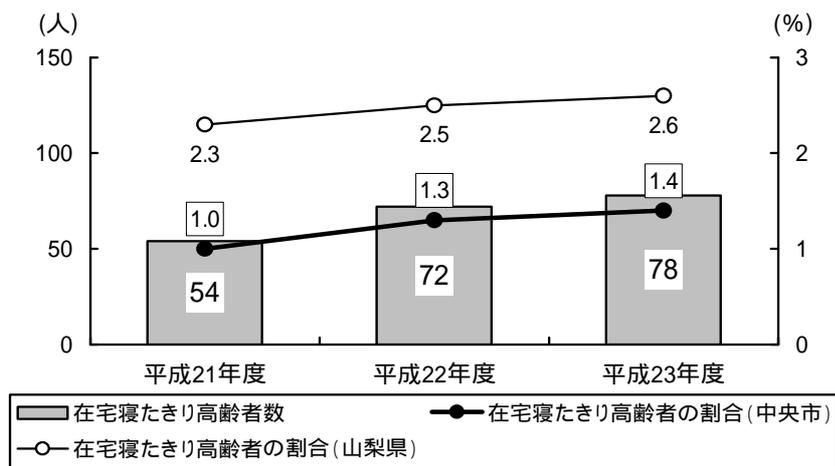


高齢者夫婦世帯は年々増加しています。

資料：高齢者福祉基礎調査(各年4月1日現在)

< 在宅寝たきり高齢者の推移 > (上段：人 下段：比率%)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	人数	54	72	78
	全高齢者人口に対する割合	1.0	1.3	1.4
山梨県	人数	4,905	5,383	5,492
	全高齢者人口に対する割合	2.3	2.5	2.6

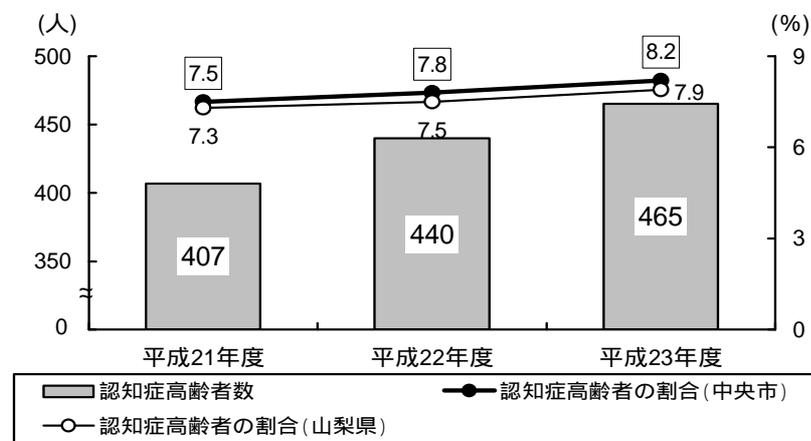


在宅寝たきり高齢者は年々増加しています。

資料：高齢者福祉基礎調査(各年4月1日現在)

< 認知症高齢者の推移 > (上段：人 下段：比率%)

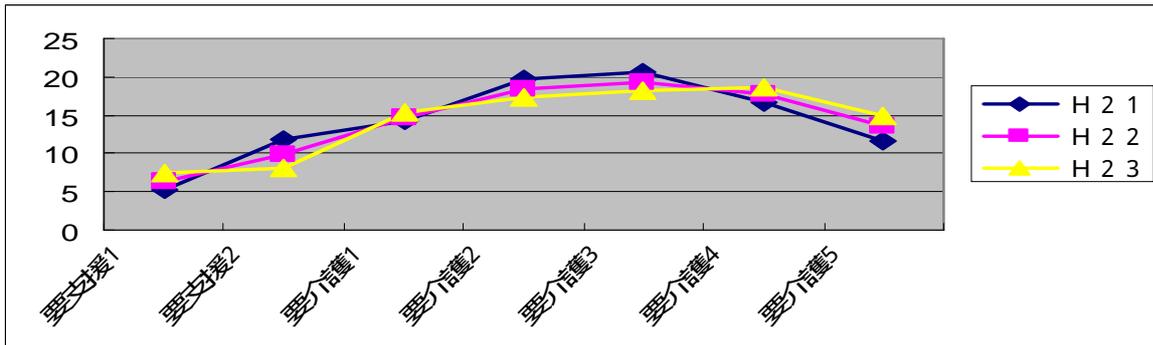
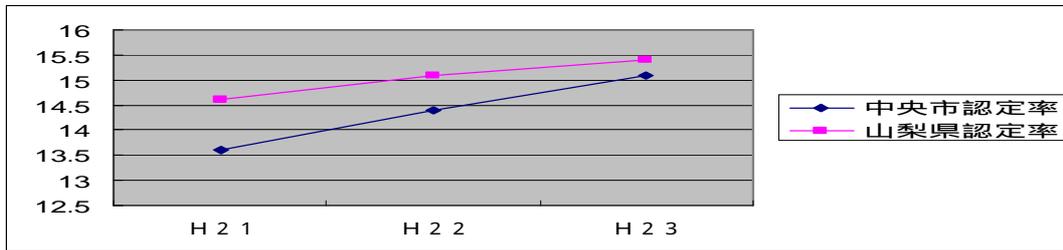
		平成21年度	平成22年度	平成23年度
中央市	人数	407	440	465
	全高齢者人口に対する割合	7.5	7.8	8.2
山梨県	人数	15,251	15,965	16,722
	全高齢者人口に対する割合	7.3	7.5	7.9



認知高齢者は年々増加しています。山梨県の平均と比較すると、県平均を0.2ポイント程度上回っています。

資料：高齢者福祉基礎調査(各年4月1日現在)

要介護認定度別推移



課題

高齢者が高齢者を支える時代の到来

ひとり暮らし・高齢者夫婦世帯の増加

(ひとり暮らし高齢者世帯が県平均より、3ポイント以上上回っている)

在宅寝たきり・認知症高齢者の増加

(認知症高齢者の割合が県平均より、0.2ポイント程度上回っている)

要介護認定者の増加

(介護給付費の増大、介護保険料の増加、安易な介護申請・・・)

家族機能の低下・家族関係の希薄化

(相談内容の複雑・多様化)



介護予防対策

若い頃からの、生活習慣病予防

生活の不活発による廃用症候群予防

認知症予防

疾病の早期発見、早期治療

高齢期

めざす姿

介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い
いきいきとした生活ができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・自分の健康は自分で守る行動をとります。
- ・健康診査を受けます。
- ・栄養バランスに気をつけ、規則正しく食事をとります。
- ・体操やウォーキングなど自分にあった運動習慣を心がけます。
筋力低下の予防に努めます。
- ・地域行事、趣味、生きがい活動に参加するよう心がけます。

地域や組織ができること = 共助

- ・ことぶきクラブ、いきいきサロンなど、交流の機会を設けます。
- ・地域関係団体の連携を強化し、積極的に地域社会に参加できるようにします。
- ・地域の見守り・声かけを行います。

行政が行うこと = 公助

1. 健康状態を把握し、健康への配慮ができるよう支援します。
健康診査、生活機能評価、がん検診、健康教育、健康相談、訪問指導
2. 介護予防に関する広報の普及活動に努めます。
3. 体力・筋力低下防止を支援します。
筋力アップ事業、転倒防止教室、高齢者向けスポーツ事業
4. 地域、友人と交流をもち、いきいきとした生活ができるよう支援します。
交流の場の提供、生きがいミニデイサービス、いきいきふれあい広場
趣味の会活動、ボランティア活動等
5. 介護予防、地域指導者の育成・確保に努めます。
健康体操サポーター養成事業
6. 要介護者の家族を支えられるよう支援します。
家族介護支援事業
7. 高齢者の総合相談窓口や介護予防ケアマネジメントとして包括支援センターが支援します。

各期重点目標と 具体的目標値

乳幼児期

めざす姿

地域の中で安心して育児を楽しむことができ、子どもが健やかに育つ

重点目標

1. 新生児期・乳幼児期まで一貫した支援体制の整備

- ・乳幼児の不慮の事故防止や予防接種率の向上をめざすための環境がある
- ・健診、教室、訪問を通し、疾病を予防し個々の健康状態に応じた対応を受け健やかに育つ
- ・乳幼児期から、生涯を通じた丈夫な歯を作るための適切な歯科保健対策の環境がある

2. 安心して子育てができる相談・支援体制の整備

- ・父親の育児参加や母親へのサポートを通し、児童虐待の防止を図る環境がある
- ・親子のふれあい、地域とのふれあいなどを図ることにより母親の心の安定とともに子どもの心の安らかな発達ができ育つ

具体的目標値

H24
|
H29

	現状	H29年
・麻しん予防接種率の向上	93.1 %	95.0%
・医療機関を受診した事故件数の減少		
1歳半	7.0%	7.0%
3歳	17.7%	7.0%
・新生児訪問件数の向上	95.0%	99.0%
・ペアレントトレーニングの機会をつくる	1コ-ス4回 ×1コ-ス	1コ-ス4回 ×2コ-ス
・3歳児健診未受診者の把握率を上げる	85.3%	90%
・3歳児健診受診時のう歯のある児の減少	20.2%	20%

学童・思春期

めざす姿

良好な生活習慣の形成とともに、自分を大切にし、自立していく準備ができる

重点目標

次世代育成支援地域行動計画参照

具体的目標値

次世代育成支援地域行動計画参照

H24
|
H29

青壮年期

め
れ
よ
し
姿

自分自身の健康への配慮ができる生活が送れる

～生活習慣病を予防し、重症予防と健康寿命の延伸を図る～

重
点
目
標

- 1．特定健康診査の円滑な体制整備
 - ・生活習慣病予防に対する知識を得、自分の健康状態を知る手段として健診を活用できる
- 2．特定保健指導等の円滑な体制整備
 - ・自分の健康状態に応じて適切な休養・運動・食についての実践ができる
- 3．がんの早期発見、早期治療に向け適切な対応がとれる

具
体
的
目
標
値

H24
|
H29

	現状	H29年
.特定健康診査実施率	44.3%	60%
.特定保健指導等実施率	23.2%	60%
.運動習慣のある者の割合を増やす	36.5%	37.0%
.喫煙率の減少	13.3%	12.0%
.大量飲酒（週5日以上で3合以上飲む習慣のある者の割合を減らす	13.3%	12.0%
.満腹まで食べる人の割合を減らす	26.4%	24.5%
.ロコモティブシンドロームの概念の普及する（運動器症候群）		増加
.がん検診受診率の向上		(山梨県がん対策推進計画参照)

高齢期

めざす姿

介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い、いきいきした生活ができる

重点目標

1. 介護予防対策の推進

- ・自分の心身の健康状態を把握し、疾病の早期発見・早期治療にむけ適切な対応がとれる
- ・転倒を予防するために、室内外の整理に心がけながら筋力アップに向け自分にあったウォーキングや体操・運動に取り組むことができる

2. 閉じこもり防止対策の推進

- ・家族、友人、地域と交流や事業に積極的に参加できる
- ・趣味や役割を持ち、いきいきとした生活ができる

具体的目標値

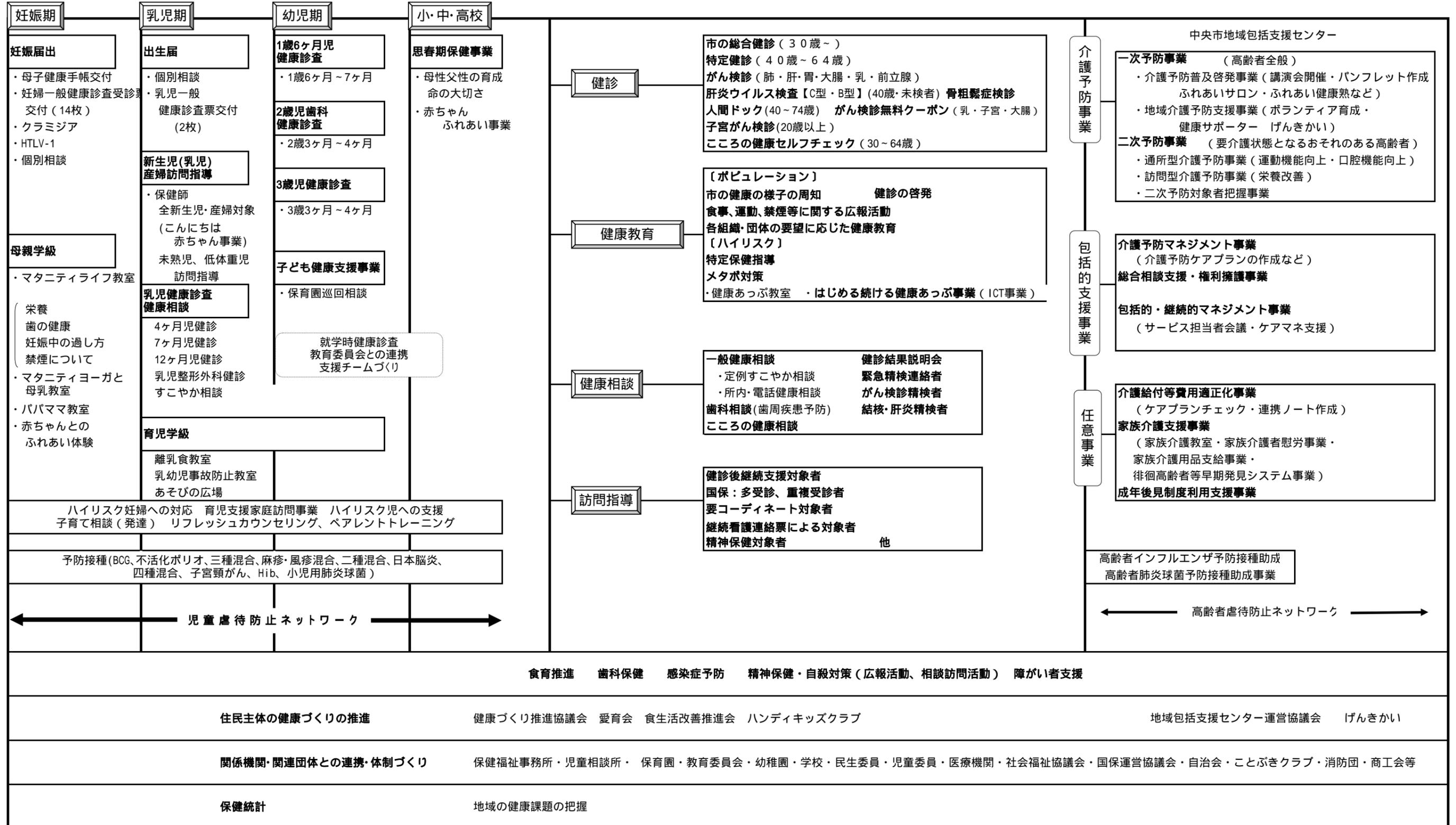
H24
|
H29

- ・基本チェックリスト実施率の向上
- ・二次予防事業への参加者数の増加

現状	H29年
58.4%	増加
111人	増加

中央市保健事業体系図

妊娠期	乳幼児期	学童・思春期	青壮年期	高齢期
めざす姿 地域の中で安心して育児を楽しむことができ 子どもが健やかに育つ		めざす姿 良好な生活習慣の形成とともに、 自分を大切に、自立して いく準備ができる	めざす姿 自分自身の健康への配慮ができる生活が送れる ～生活習慣病を予防し、重症予防と健康寿命の延伸を図る～	めざす姿 介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い、 いきいきとした生活ができる



『がん対策推進計画 中央』



中央市

平成25～29年度

*** 目 次 ***

1	はじめに	1
2	計画策定の方針	1
3	計画の期間	1
4	地域の状況	2
	(1)死因状況	2
	(2)死因死亡率	3
	(3)選択死因別死亡数	4
	(4)がん検診・受診者	5
	(5)精検者数・精検受診率	6
	めざす姿・重点目標・具体的目標値	7
	具体策	8

1 はじめに

がんは、昭和56年に脳卒中を抜いて日本人の死亡原因の第1位となり現在に至っています。また、加齢により発症リスクが高まりますが、40歳代、50歳代では死亡の30～40%以上を占めており、働き盛りの世代の疾患としても重要です。

がんが国民の生命及び健康にとって重要な課題となっている現状の中、

昭和59年「対がん10ヵ年総合戦略」

平成6年「がん克服新10ヵ年戦略」

平成16年「第3次対がん10ヵ年総合戦略」に基づくがん対策が推進され、平成19年4月「がん対策基本法」が施行されました。この基本法を受け、政府は同年6月「がん対策推進基本計画」(以下国の基本計画という)を策定しました。

今回、前基本計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから見直しを行い、新たに平成24年度から28年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な方向を明らかにする「がん対策推進基本計画」が平成24年6月に閣議決定されました。他に平成24年6月、「21世紀における第2次国民健康づくり運動」(健康日本21)(平成25年～34年度)が策定され、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底の施策として“がん死亡率の減少”“がん検診の受診率の向上”が盛り込まれています。

この基本計画を受け、山梨県でも、県の健康増進計画である「健やか山梨21」でがん対策を進めてきましたが、より一層がん対策推進に向け、平成25年度から平成29年度までの5年間を対象とする次期「山梨県がん対策推進計画」が策定されることになりました。

本市でも健康増進計画を策定するにあたり「山梨県がん対策推進計画」との調和を図りながら「がん対策推進計画 中央」を策定することになりました。

2 計画策定の方針

「山梨県がん対策推進計画」に基づき、市の役割を検討し、本市におけるがん対策の総合的、且つ、計画的な推進を図っていきます。

3 計画の期間

本計画の計画期間は平成25年度から29年度までの5年間とします。そして健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。

4 地域の状況

(1) 死因状況

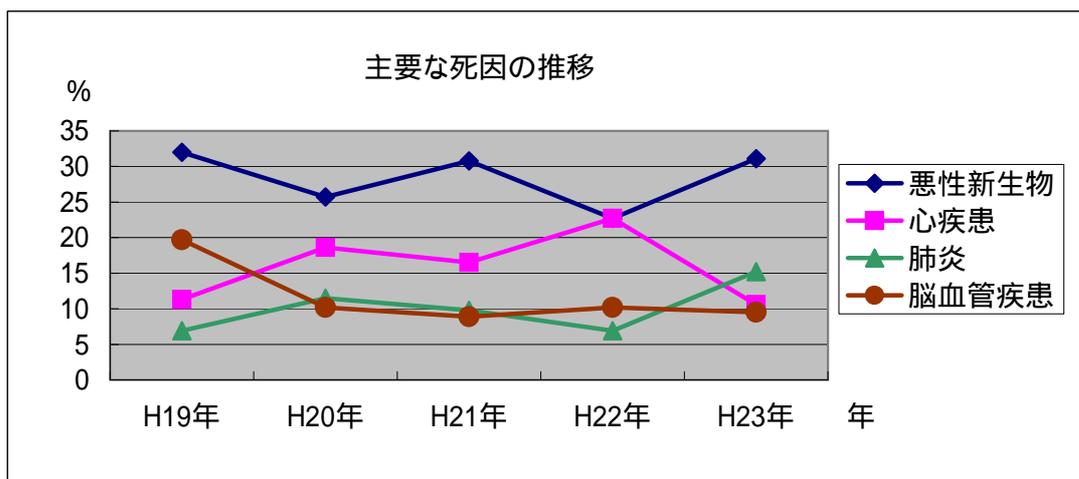
山梨県は昭和58年(1983年)より、がんが死因の第1位となっています。

市では毎年200人～250人程の死亡者がおりますが、死因の第1位は悪性新生物(がん)で、死亡総数の概ね3割を占めています。

中央市死亡統計

17～22年は県人口動態統計より、23年は市に届け出た者

	平成19年(203人)		平成20年(226人)		平成21年(224人)		平成22年(216人)		平成23年(264人)	
	死因	人 %	死因	人 %	死因	人 %	死因	人 %	死因	人 %
1位	悪性新生物	65 32.0%	悪性新生物	58 25.7%	悪性新生物	69 30.8%	悪性新生物	49 22.7%	悪性新生物	82 31.1%
2位	脳血管疾患	40 19.7%	心疾患	42 18.6%	心疾患	37 16.5%	心疾患	49 22.7%	肺炎	40 15.2%
3位	心疾患	23 11.3%	肺炎	26 11.5%	肺炎	22 9.8%	脳血管疾患	23 10.2%	心疾患	28 10.6%
4位	肺炎	14 6.9%	脳血管疾患	23 10.2%	脳血管疾患	20 8.9%	肺炎	15 6.9%	老衰	27 10.2%
5位	自殺	9 4.4%	慢性閉塞性肺疾患	9 4.0%	自殺	10 4.5%	不慮の事故	9 4.2%	脳血管疾患	25 9.5%

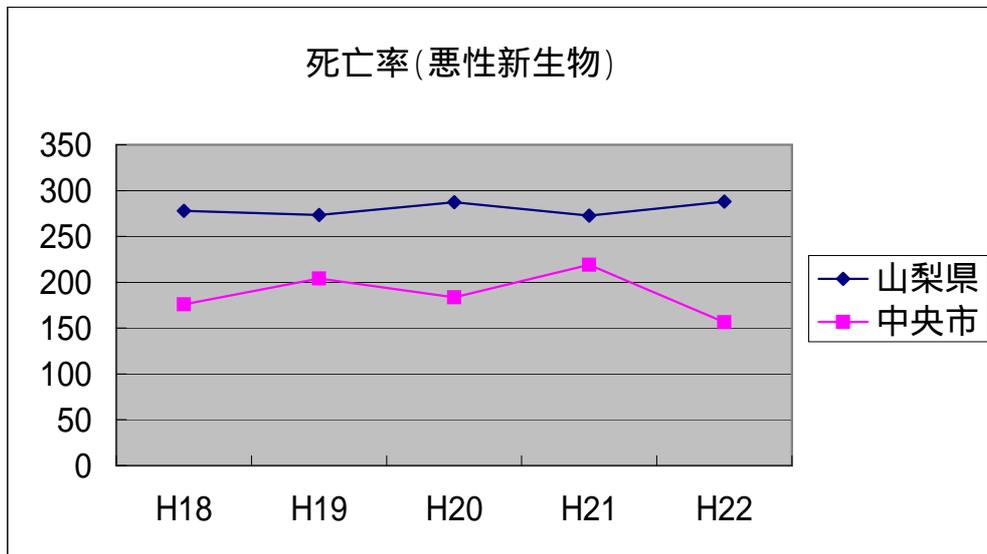


(2) 死因死亡率(人口10万対)

死亡率(人口10万対)の推移を見ると、山梨県全体では、横ばい状態で推移し、中央市も同様な推移をしている。平成22年度は減少しています。

		平成18年		平成19年		平成20年		平成21年		平成22年	
		中央市	山梨県	中央市	山梨県	中央市	山梨県	中央市	山梨県	中央市	山梨県
悪性 新生物	実数	53	2,409	55	2,187	54	2,290	58	2,365	53	2,409
	率	175.9	277.9	182.8	250.8	180.4	262.9	192.9	271.5	175.9	277.9

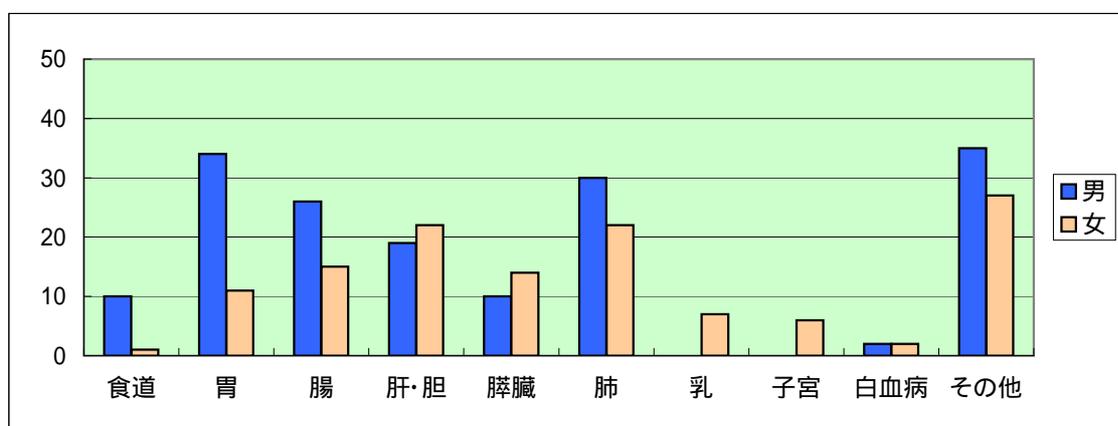
$$\text{死因死亡率} = \frac{\text{死因・死亡数}}{\text{人口}} \times 100,000$$



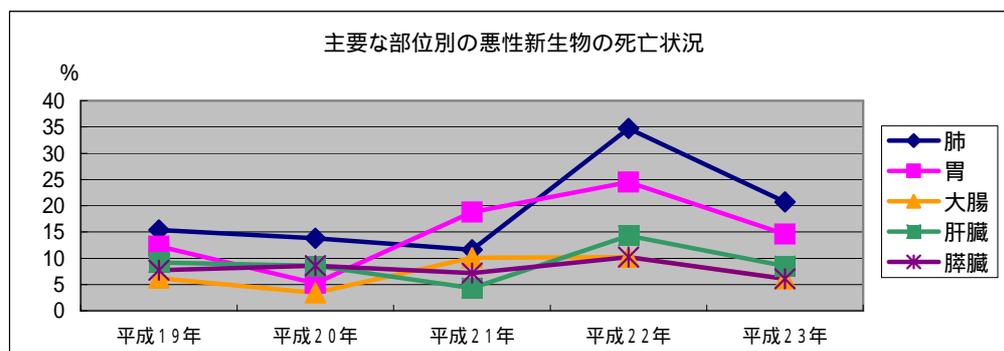
(3) 選択死因別死亡数

悪性新生物による死亡を5年間部位別で見ると、胃が最も多く、次いで肺、腸となつています。最近は、肺・大腸による死亡が少しずつ伸びてきており、胃が減少しつつあります。女性の肺がんについても上位をしめています。

	平成18年		平成19年		平成20年		平成21年		平成22年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
総数	32	21	41	24	29	29	40	29	24	25
食道がん	2	-	2	-	2	1	3	-	1	-
胃がん	6	2	11	1	2	1	10	6	5	1
腸がん	6	2	5	3	6	-	6	7	3	4
肝・胆がん	1	8	5	3	3	7	6	-	4	4
膵臓がん	-	1	2	3	2	2	5	1	1	7
肺がん	7	2	7	4	6	6	5	5	5	5
乳がん	-	-	-	2	-	4	-	1	-	-
子宮がん	-	1	-	1	-	1	-	2	-	1
白血病	1	1	-	1	-	-	-	-	1	0
その他	9	4	9	6	8	7	5	7	4	3



悪性新生物における部位別割合をみると肺が非常に多く次に胃という状況である。年々、増加傾向にあったが23年度においては、全体的に減少しています。

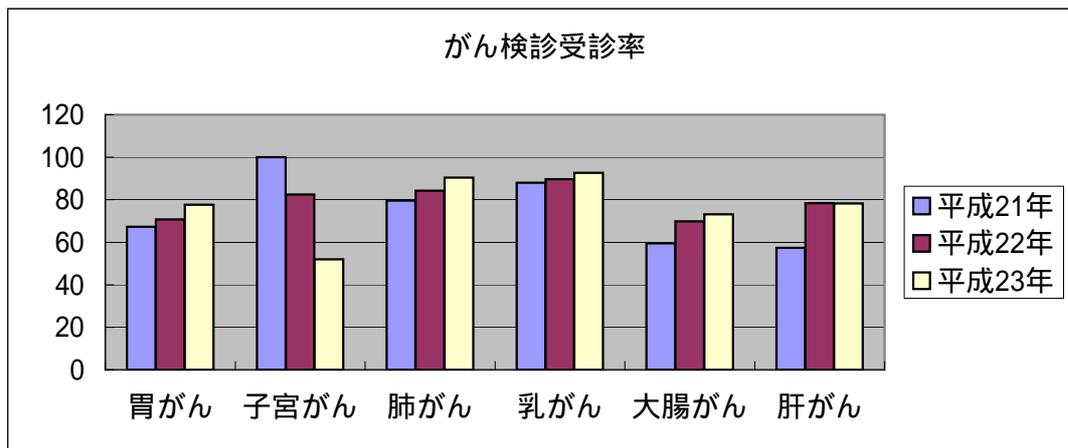


(4) がん検診受診者

より多くのがん患者を早期に発見し、早期に適切な治療を行うこともがんによる死亡率の減少に有効です。

中央市におけるがん検診受診率は、山梨県平均より高い状況です。しかし、がんによる死亡は依然として高く、さらに受診勧奨が必要です。

		平成21年度		平成22年度	
		中央市	山梨県	中央市	山梨県
胃がん	受診数	2,811	40,864	2,774	41,416
	受診率(%)	66.0	13.9	39.5	15.8
肺がん	受診数	3,443	96,203	3,425	97,956
	受診率(%)	80.9	32.4	48.8	36.1
大腸がん	受診数	3,304	68,172	3,394	73,313
	受診率(%)	77.6	23.0	48.3	27.4
子宮がん	受診数	1,644	39,503	1,874	43,318
	受診率(%)	35.3	17.3	29.0	19.5
乳がん	受診数	2,225	42,598	2,227	44,116
	受診率(%)	78.0	24.4	48.8	25.7
肝がん	受診数	3,743	79,591	3,821	84,633
	受診率(%)	87.9	26.0	54.4	31.7

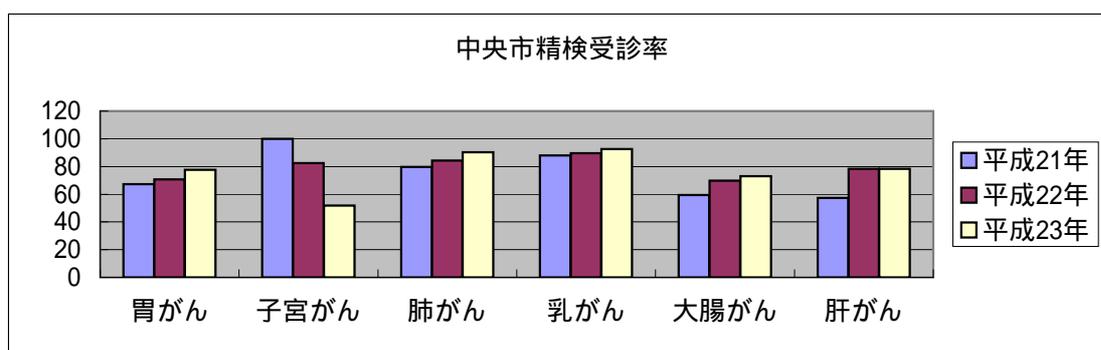


(5) 精検者数・精検受診率

精度の高いがん検診を実施するとともに、要精検者には未受診者を無くすことに重点をおいた受診勧奨が必要です。精検受診率は、年々増加傾向にある状況ですが、子宮がん検診においては、減少しており働きかけが必要です。

今後も、精検の必要性や重要性についての普及啓発が必要といえます。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん	精検者数	110	106	94
	精検率	3.9	3.8	3.4
	精検受診者数	74	75	73
	精検受診率	67	70.8	77.7
子宮がん	精検者数	17	43	27
	精検率	1.0	1.8	1.5
	精検受診者数	17	28	14
	精検受診率	100.0	82.4	51.9
肺がん	精検者数	93	57	52
	精検率	2.7	1.7	1.5
	精検受診者数	74	48	47
	精検受診率	79.6	84.2	90.4
乳がん	精検者数	92	58	82
	精検率	4.1	2.6	4.5
	精検受診者数	81	52	76
	精検受診率	88.0	89.7	92.7
大腸がん	精検者数	175	166	216
	精検率	5.3	4.9	5.8
	精検受診者数	104	111	158
	精検受診率	59.4	69.9	73.1
肝がん	精検者数	54	37	46
	精検率	1.4	1.0	1.2
	精検受診者数	31	29	36
	精検受診率	57.4	78.4	78.3



めざす姿

がんによる死亡者の減少

(がんによる死亡の現状としては、23年 国 29.5% 県 26.4% 中央市 31.1%となっており、国や県よりやや多い状況である。)

重点目標

(1) がん予防

健康のために望ましい生活習慣やがんに関する知識を普及し、特にたばこ対策については、健康影響についての普及啓発を行い、がん予防行動を促進します。

(2) がんの早期発見・がん検診受診率の向上

総合健診、人間ドックとして、各種がん検診受診率の向上のため広報、普及啓発に努めます。

(3) 要精検者の受診率向上

要精検者には、個別に相談・助言を行い早期に医療機関を受診するように勧奨を行います。

(4) 小児期・学童期におけるがん予防

子宮頸がんワクチン接種における予防やたばこの健康被害について学校教育と連携を図り普及啓発に努めます。

具体的目標値

(平成25年～29年)

(1) がん検診受診率の向上

乳がん・子宮頸がんの検診において50%の受診率とします。

	現 状			目 標 値		
	国	県	中央市	国	県	中央市
乳がん	31.4%	25.7%	48.8%	50.0%	50.0%	50.0%
子宮がん	32.0%	19.5%	29.0%	50%	50.0%	50.0%

(2) 要精検者の受診率の向上

すべてのがん検診において90%の精検受診率とします。

(3) 子宮頸がんワクチン接種率の向上

予防接種率90%とします。(現状は82.6%の接種率)

具体策

がん予防対策

- (1) 禁煙対策として母子健康手帳交付時にたばこの害について説明
- (2) 総合健診において、たばこの害についての啓発
- (3) 禁煙を希望している人への支援
- (4) 生活習慣病からがんに移行する可能性があることの情報提供を行う

がん検診受診率対策

- (1) がん無料クーポンの実施（未受診者へのはがきによる勧奨）
- (2) 子宮頸がん検診およびHPV検査の導入により受診を啓発

精検受診率向上対策

- (1) 電話などによる積極的な受診勧奨
- (2) 検診受診時・結果報告時に精検に対する個別相談・及び受診勧奨

小児期・学童期における予防対策

- (1) 子宮頸がんワクチンの啓発
- (2) 学校教育との連携をはかり、普及啓発

『肝炎対策推進計画 中央』



中央市

平成25～29年度

*** 目 次 ***

1	はじめに	1
2	計画策定の方針	1
3	計画の期間	1
4	地域の状況	2
	(1) 肝がん死亡状況	2
	(2) 肝がん検診の受診状況	2
	(3) 肝炎ウイルス検査の受診状況	3
	(4) 肝炎ウイルス陽性者の状況	3
	めざす姿・重点目標・具体的目標値	4

1 はじめに

山梨県は、日本住血吸虫による地方病の有病地であったため、早くから肝炎についての関心が高く、また肝がんによる死亡率も高いことから、昭和62年度から平成19年度まで、肝がんの早期発見を目的とした肝がん検診（肝機能検査及び腹部超音波検査）が行われてきました。現在でも、中央市は肝がん検診に、肝機能検査・腹部超音波検査を実施しています。肝炎については、平成14年度より、老人保健事業・健康増進事業による肝炎ウイルス検査を行ってきております。

我が国の、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症と言われており、肝炎は適切な治療を行わないまま放置すると、慢性化し、肝硬変・肝がんといった、より重篤な疾病に進行するおそれがあるので、肝炎対策は重要な課題です。

山梨県においては、国の肝炎対策基本法に基づき、平成24年7月「山梨県肝炎対策推進計画」が策定されました。

本市においても、肝炎ウイルスによる市民の健康への悪影響を最小化するために、県や健診機関、医療機関等の関係機関とより一層連携して肝炎対策を推進していきます。

2 計画策定の方針

「山梨県肝炎対策推進計画」に基づき、市の役割を検討し、本市における肝炎対策の推進を図っていきます。

3 計画の期間

本計画は「第二次中央市健康増進計画」「がん対策推進計画 中央」と同様の、平成25年度から29年度までの5年間とします。

4 地域の状況

(1) 肝がん死亡状況

山梨県は、C型肝炎ウイルスの感染率及び関連が高いとされる、肝がん年齢調整死亡率が東日本で最も高い状態にあり、がん対策としても、肝炎対策は重要な課題と考えています。

項 目		H20	H21	H22
75歳未満 年齢調整死亡率	山 梨	10.3	9.5	8.8
	全 国	8.7	7.9	7.6
人口10万対 (人)	全国順位	40位	35位	36位
	山 梨	272	278	278
肝がん死亡者数 (人)	中央市	5	3	7

(2) 肝がん検診の受診状況

肝がん検診として、腹部超音波検診が実施されています。

受診者は年々増加傾向にあり、毎年1名の肝がんが発見されています。その他のがんとしては、膀胱がん・前立腺がん・腎臓がんが発見されています。

		H21	H22	H23
腹部超 音波 検診	受診者数(人)	3,743	3,821	3,920
	受診率(%)	53.3	54.4	55.8
	肝がん発見数(人)	1	1	1
	その他のがん発見数(人)	0	2	3

めざす姿

肝がんによる死亡者の減少

重点目標

- (1) 肝炎ウイルス検査の重要性の普及啓発
 - ・ 県等のパンフレットを活用し、普及啓発に努めます。
 - ・ 肝炎ウイルス検査対象者には、重要性を説明し、検査の同意を得ます。
- (2) 肝炎ウイルス検査の実施（生涯で1回は、肝炎ウイルス検査を受検する）
 - ・ 総合健診においては年度年齢41歳及び初めて肝炎検査を受ける方に無料で肝炎（C型・B型）ウイルス検査を実施します。
 - ・ 年度年齢41歳で人間ドックを受けられる方には肝炎ウイルス検査を実施します。
 - ・ 母子感染防止のため、初期の妊婦健診において、肝炎ウイルス検査の助成をします。
- (3) 要精検者の受診率向上
 - ・ 要精検者には、個別に相談・助言を行い早期に医療機関を受診するよう勧奨を行います。
- (4) 要継続観察者の治療中断防止
 - ・ 受診を中断しないよう継続観察の必要性の情報提供をします。

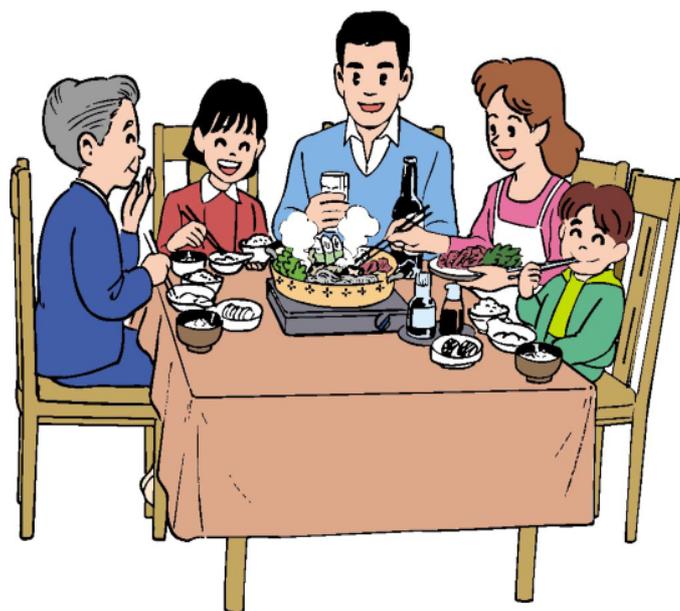
具体的目標値

(平成25～29年)

- (1) 要精検者の受診率の向上

肝炎ウイルス検診で要精検の二次医療機関受診を100%にします。

『栄養・食育推進計画 中央』



中央市

平成25～29年度

*** 目 次 ***

1	はじめに	1
2	基本理念、基本目標	1
3	計画の期間	1
4	施策体系について	2
5	具体的施策	5
	妊婦への食育	5
	乳幼児への食育	5
	市立保育園の食育	6
	小・中学校の食育教育	7
	青壮年期の食育	7
	高齢期の食育	7

1 はじめに

私たちの食生活は、ライフスタイルの多様化などに伴って大きく変化してきました。そして、日本の「食」の危機として以下のことも言われています。

- ・「食」を大切に作る心の欠如
- ・栄養バランスの偏った食事や不規則な食事の増加
- ・肥満や生活習慣病（がん、糖尿病など）の増加
- ・過度の瘦身志向
- ・「食」の安全上の問題
- ・「食」の海外への依存（食糧自給率の低下）
- ・伝統ある食文化の喪失

「食」をめぐる状況の変化に伴い一刻も早い食育の普及が必要であるとのことから2005年(平成17年)食育基本法が制定され、山梨県でも平成18年12月「山梨食育推進計画」が策定されました。これを受けて、中央市では「中央市健康増進計画」の実現のためにも平成20年3月に「栄養・食育推進計画 中央」を策定し、家庭や保育園・幼稚園、学校、地域社会、行政など様々な場面で推進されて5年が経過しました。食育は一步ずつ着実に進んでいると思いますが、食育の単なる周知にとどまらず、市民一人ひとりが、それぞれのライフステージに応じた食育活動を「実践」することが重要になっています。今後も継続しより一層取り組んでいく上での指針となる「第2次栄養・食育推進計画 中央」を策定します。

2 基本理念、基本目標

食育基本法では食育を

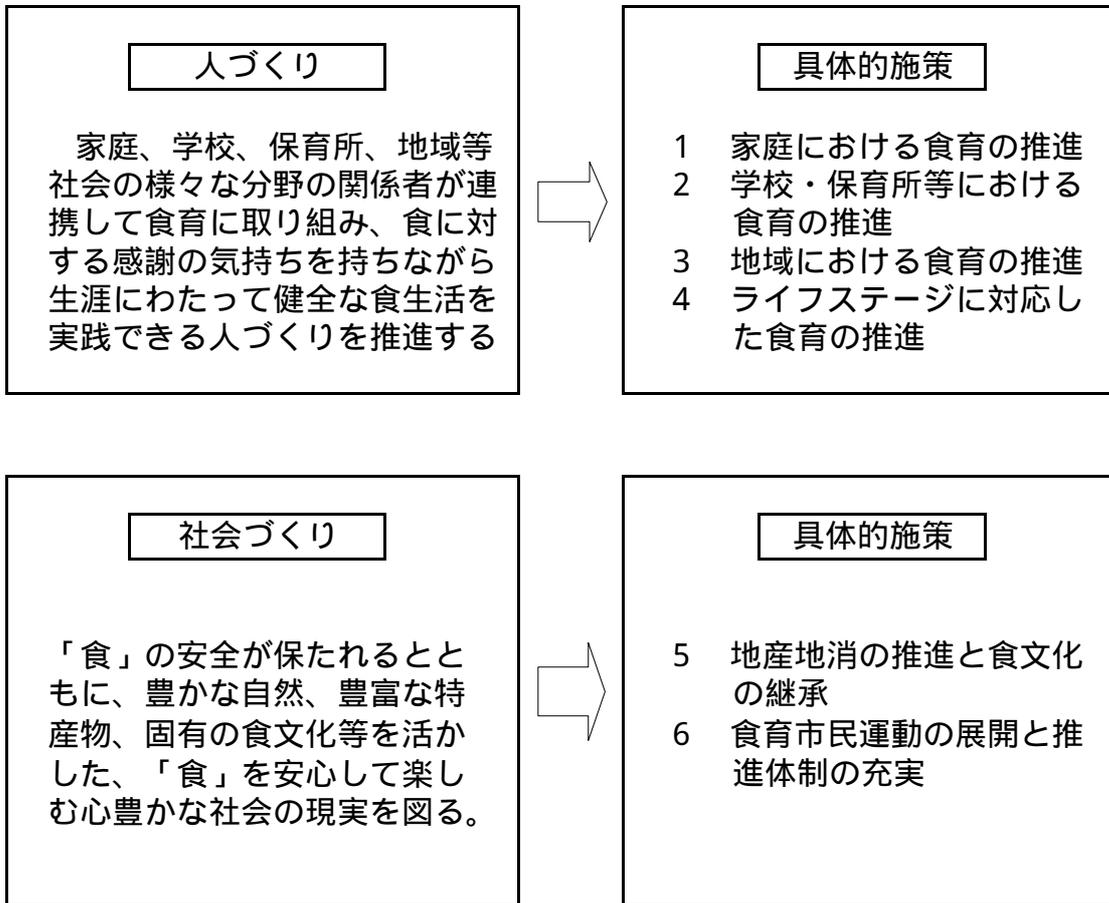
「食とは、生きるための基本であって、知育・徳育及び体育の基礎となるもの」「心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と心身を培い、豊かな人間性を育てていく基礎となるもの」と位置づけています。「食」の大切さに対する意識を深め、健全な食生活の実践と豊かな人間性を育てます。

住民一人ひとりが生涯にわたって、心身とも健康でいきいきと暮らしていくことを目標とします。

3 計画の期間

本計画の計画期間は平成25年度から29年度までの5年間とし、健康増進計画とともに健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。

4 施策体系について



3つの重点課題

- 生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進
- 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
- 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

栄養・食育推進計画

	妊婦	乳幼児期	学童・思春期	青壮年期	高齢期
めざす姿	妊婦自身が妊娠中の健康について知識を持ち、体を大切にできるように実践する	食べる楽しさや経験を増やしながらか食事のリズム・生活リズムを身につけ、心身共に健やかに育つ 生涯にわたる味覚や嗜好が生活習慣病予防につながるよう食生活を整える	食について関心を持ち、健康的な生活習慣の確立を身につける	適切な食事、定期的な運動を継続的に実践し、生活習慣病(メタボリックシンドローム等)の発症予防・重症化予防ができる。	「孤食」「個食」をさげ、栄養バランスに気をつけきちんと食事をとることができ、低栄養の低減を図る。
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な量と質の食事を摂取できる。 ・妊娠中の過程を理解し、貧血予防に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ・月齢や成長にあわせ離乳食やおやつについて学習する機会を提供し「食」に対する理解を深める ・子どもの朝食の欠食の改善や規則正しい生活、望ましい食習慣、健全な食生活の実践に向けた普及啓発の実践を図る ・うす味やおやつの与え方を学び生活習慣病の理解を深める 	<ul style="list-style-type: none"> ・食育の中で、保護者も共に学ぶ機会を提供し、理解を深める ・家族と一緒に食事をとる共食の推進 ・健康な生活習慣の獲得(朝・昼・夕の三食を食べる)し、偏食や無理なダイエットをやめ適正体重の維持の啓発・普及活動を行う。 ・食への感謝気持ちを醸成する体験活動の普及を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態において適切な量と質の食事ができるようにする。 ・朝食の欠食の改善や規則正しい生活習慣の実践を図る。 ・偏食や無理なダイエットをやめ「食」に関心を持つよう、普及活動を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活を軽んじず、きちんと食事をとるよう努める
・ 家庭、保育園、学校、地域との連携					→
・ 地産地消の推進					→
・ 食文化の継承と発展					→
地域の組織活動の推進	食生活改善推進委員会 農協女性部 消費生活モニター げんきかい 他				

～ 食の基本は小さいうちから ～

楽しく食べて元気な子

食事は楽しく食べよう

- ・ 子どもの食べるペースを大切にしよう
- ・ うまくできたら、ほめて一緒に喜ぼう
- ・ 達成感も味合わせよう
- ・ テレビを消して会話を楽しもう

朝から元気に食べよう

- ・ 時間は余裕をもとう
- ・ 家族そろって食べよう
- ・ 早寝を心がけよう

栄養バランスよく食べよう

- ・ 彩りよい食卓にしよう
- ・ 食事バランスガイドを知りながら活用しよう
- ・ 大人の食生活も見直そう

あいさつを身につけて 気持ちよく食べよう

- ・ 食事のあいさつは忘れずしよう
- ・ マナーは強制せず、大人が見本を見せよう
- ・ かむ力を育てよう
- ・ 歯の健康にも留意しよう

お腹をすかせて食べよう

- ・ たっぷり外遊びをしよう
- ・ 食べる時間・生活リズムを整えよう
- ・ おやつとの与え方・内容を考えよう

もっと食のことを知ろう

- ・ 一緒に買い物に出かけよう
- ・ 食事を作ってみよう
- ・ 年中行事を家族で祝おう
- ・ 野菜・果物の成長を知る機会をもとう



5 具体的施策

～ 妊 婦 へ の 食 育 ～

母子健康手帳交付
妊婦相談

食事、栄養指導及びパンフレット配布

保健師による個別相談・指導

母親学級

妊娠中の健康と食事・栄養指導

栄養士による集団及び個別相談・指導

～ 乳 幼 児 の 食 育 ～

乳児健診の
離乳食指導

保健師・栄養士による、集団及び個別指導(パンフレット配布)

- ・ 4ヶ月健診
- ・ 7ヶ月健診
- ・ 12ヶ月健診

離乳食教室

離乳食を実際につくり試食する教室

- ・ 4～6ヶ月児をもつ母親

乳児健診の
食事・おやつ指導

保健師・栄養士・歯科衛生士による、集団及び個別指導

- ・ 1歳6ヶ月児健診
- ・ 2歳児歯科健診
- ・ 3歳児健診

すこやか相談
個別相談

保健師・栄養士による個別相談・指導

～ 市立保育園の食育 ～

食育全体目標

育てよう豊かな心と丈夫な体

食育目標

年齢別や成長に合わせた食育

- ・ 保育園の給食に慣れ、みんなで楽しく食べる
- ・ ゆっくりかんで食べる
- ・ 食事マナーを身につける
- ・ 手洗いやうがい、歯みがき等の衛生習慣を身につける
- ・ 食前食後のあいさつをする
- ・ 正しい姿勢、箸の使い方、食器の持ち方に気をつけて食事をする
- ・ 自分からすすんで様々な食品を食べる
- ・ 伝統料理を知る

その日の献立や食品名、マナーを知らせる
ボードに食材の説明記入やクラス巡回での説明
クッキング保育
野菜の栽培、収穫
行事食
親子で教育ファーム（田植え、かかし設置、米の育ちの観察、稲刈り）

保護者への食育支援

- ・ お便り帳の記入連絡、送迎時の助言
- ・ 毎月の給食だよりの発行
- ・ 嗜好調査(食習慣、生活習慣に関するアンケート調査)
- ・ 給食試食会
- ・ 食に関する相談
- ・ 離乳食、食物アレルギー、障害のある子ども等への個別対応

～ 小・中学校の食育教育 ～

- ・ 食に関する基礎の習慣・理解を深める
- ・ 食に関する知識の習得と健全な食生活の実践を学ぶ
 - ・ 給食だよりの発行
 - ・ 「食育月間」「食育の日」「給食週間」等を決め指導
 - ・ 保健・家庭科等の授業で学習
 - ・ 地場産物の活用、郷土食の活用
 - ・ 工場視察・見学
 - ・ 牧場や校外学習の体験
 - ・ 米作り農業体験、農作業体験（野菜・サツマイモ・もろこし）
 - ・ 栄養士の指導
 - ・ 親子試食会
 - ・ 食育推進研究会参加
 - ・ 「子どもが作る中央市弁当の日」 小・中学校 月1回

～ 青壮年期の食育 ～

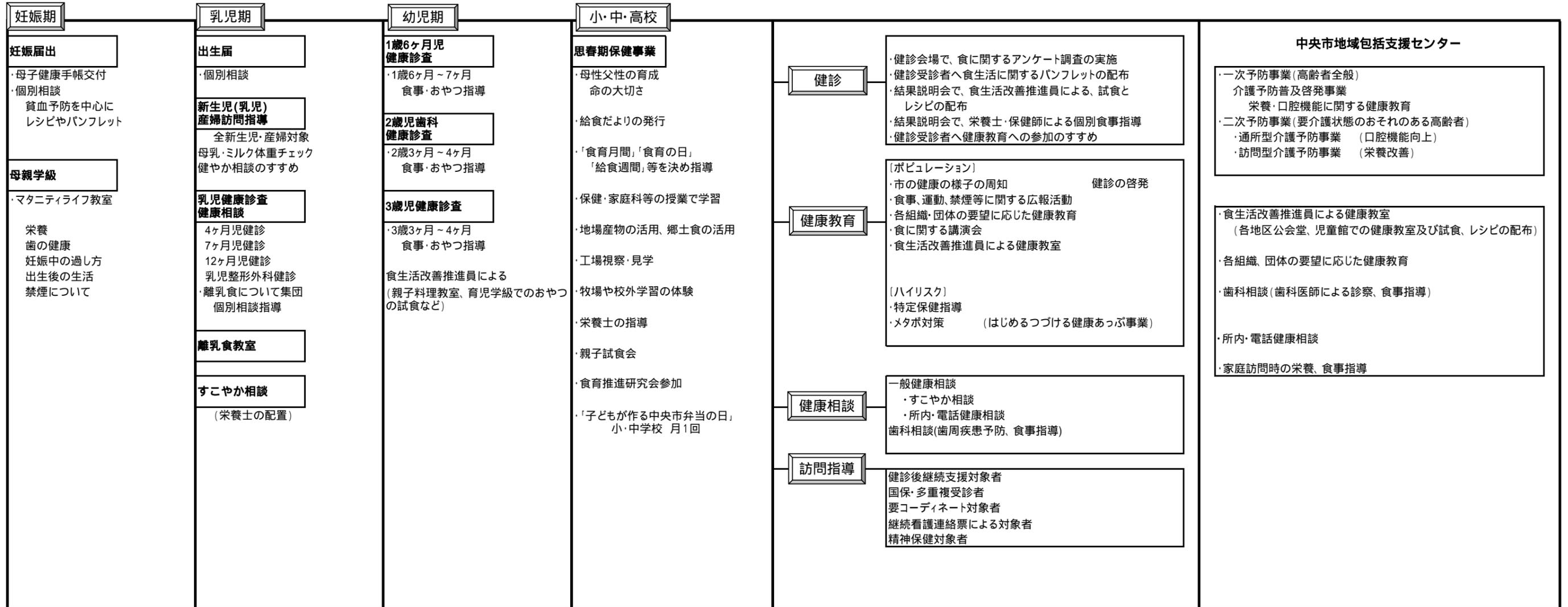
栄養、食についての健康相談（来所・訪問）・健康教室
メタボリックシンドローム対策事業
男性の料理教室

～ 高齢期の食育 ～

食の自立や高齢者配食サービス
食に関する健康教育
二次予防対象者把握事業
食の自立や高齢者配食サービス
食に関する健康教育（ますます元気料理教室）
特定高齢者把握事業

中央市食育推進事業体系図

妊娠期	乳幼児期	学童・思春期	青壮年期	高齢期
保健のめざす姿 地域の中で安心して育児を楽しむことができる 子どもが健やかに育つ	保健のめざす姿 食生活や運動の知識を持ち、生活習慣病予防の実践ができる	保健のめざす姿 良好な生活習慣の形成と共に、 自分を大切に、自立していく 準備ができる	保健のめざす姿 自分自身の健康への配慮ができた生活を送れる ～生活習慣病を予防し、重症予防と健康寿命の延伸を図る～	保健のめざす姿 介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い、 いきいきとした生活ができる
食育のめざす姿 妊婦自身が妊娠中の健康について知識を持ち、体を大切にできるように実践する	食育のめざす姿 食べる楽しさや経験を増やしながらかの食事のリズム・生活のリズムを身に付け心身共に健やかに育つ 生涯にわたる味覚や嗜好が生活習慣病予防につながるよう食生活を整える	食育のめざす姿 食について関心を持ち、健康的な生活習慣の確立を身につける	食育のめざす姿 食生活や運動の知識を持ち、生活習慣病予防の実践ができる	食育のめざす姿 栄養バランスに気をつけきちんと食事をとることができる
目標 適切な量と質の食事を摂取できる 妊娠中の課程を理解し、貧血予防に努める	目標 月齢や成長にあわせ、離乳食やおやつについて学習する機会を提供し、「食」に対する理解を深める 食事は生活のリズムや心の安定につながる事を理解し、楽しさや雰囲気づくり、食事のリズムの大切さを学ぶ うす味やおやつの与え方を学び、生活習慣病の理解を深める	目標 保護者も共に学ぶ機会を提供し、理解を深める 偏食や無理なダイエットをやめ、「食」に関心を持つよう、啓発・普及活動を行う	目標 自分の健康状態において適切な食事ができるようにする	目標 食生活を軽んじず、きちんと食事をとるよう努める



食育推進 歯科保健
 住民主体の健康づくりの推進
 健康づくり推進協議会 愛育会 食生活改善推進員会 ハンディキッズクラブ 地域包括支援センター運営協議会 げんきかい
 関係機関・関連団体との連携・体制づくり
 保健福祉事務所・児童相談所・保育園・教育委員会・幼稚園・学校・民生委員・児童委員・医療機関・社会福祉協議会・国保運営協議会等・自治会・ことぶきクラブ・消防団・商工会

『歯科口腔保健対策推進計画 中央』



中央市

平成25～29年度



*** 目 次 ***

1	はじめに	.....	1
2	計画策定の方針	.....	1
3	計画の期間	.....	1
4	地域の状況		
	(1) 母子保健計画 歯科保健 参照	.....	2
	(2) 国保レセプトからの疾病統計	.....	2
	生涯を通じた歯科保健対策の概要	.....	4

1 はじめに

国では、昭和3年に6月4日を「ムシ歯予防デー」と定め、古くから歯科衛生思想の啓もう運動は行われていました。

平成元年には、成人歯科保健対策検討会が設置され、80歳で20本以上の歯を保つことを目的とした、8020（ハチマル・ニイマル）運動が提唱され、平成7年度からは総合健康診査の中に歯周疾患検診が導入されるようになり、その後健康増進事業として行われています。

また平成21年からは、ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」運動の拡がりにより、8020運動の一層の推進が期待されています。

山梨県では 山梨県医療保健計画の中で 歯科保健医療として、・8020運動の推進 ・母子、学校歯科保健の充実 ・成人歯科保健の充実 ・障害者等への歯科診療及び口腔ケアの充実があげられています。

本市においても、乳幼児期から高齢者期までライフステージを通じて継続的に健康づくりを推進していく中で、歯科・口腔の健康づくりは欠かせないものであり、地域の課題をふまえ、総合的かつ計画的に推進するため、「歯科口腔保健対策推進計画 中央」を策定しました。

2 計画策定の方針

「山梨県医療保健計画 歯科保健医療」との整合性を図りながら、本市における歯科保健対策の総合的、且つ、計画的な推進を図っていきます。

3 計画の期間

本計画の計画期間は平成25年度から29年度までの5年間とします。そして健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。

4 地域の状況

(1) 母子保健計画 歯科保健 参照

3歳児健診ではう歯罹患率は年々低下しているが、1歳6か月児健診では横ばい状態です。
 幼児のう歯罹患率を減少するよう、歯科保健指導を通し、予防活動・早期治療へと推進していく必要があります。

(2) 国保レセプトからの疾病統計

平成24年5月分のレセプトより、市民の医療の様子を推察することができます。
 どの年代にどんな病気が多いのか、どれだけ医療費が使われているのか知ること、予防や対策の指標となります。

少年期			
5-9歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	呼吸器疾患	131	779,680
2位	消化器系(う歯含む)疾患	68	430,490
3位	感染症	18	205,070
4位	眼疾患	31	143,430

10-19歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	内分泌・栄養・代謝疾患	5	934,820
2位	消化器系(う歯含む)疾患	64	666,360
3位	呼吸器疾患	118	606,160
4位	損傷、中毒その他の外因の影響	26	278,710

青年期			
20-29歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	呼吸器疾患	45	1,326,440
2位	血液及び造血器疾患並びに免疫機構の障害	4	800,790
3位	精神及び行動障害	26	790,860
4位	消化器系(う歯含む)疾患	63	760,060

30-39歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	消化器系(う歯含む)疾患	104	1,773,130
2位	感染症	15	1,478,540
3位	精神障害	44	1,474,070
4位	新生物	18	850,200

中高年期			
40-49歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	神経系疾患	19	4,113,310
2位	精神障害	47	1,778,700
3位	消化器系(う歯含む)疾患	127	1,591,240
4位	腎不全・尿路結石	13	947,770

50-59歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	腎不全・前立腺肥大	17	2,566,950
2位	消化器系(う歯含む)疾患	184	2,465,090
3位	新生物	40	2,363,790
4位	精神障害	49	2,204,610

高齢期			
60-69歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	新生物	182	12,756,220
2位	消化器系(う歯含む)疾患	570	8,381,770
3位	循環器系疾患	530	6,673,000
4位	腎尿路生殖器系疾患	50	6,233,260

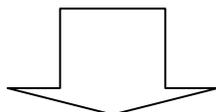
70-74歳			
順位	疾患名	件数	円
1位	循環器系疾患	299	7,570,620
2位	新生物	113	5,420,260
3位	消化器系(う歯含む)疾患	298	4,170,500
4位	腎尿路生殖器系疾患	33	3,101,770

どの年代においても、う歯疾患に係る件数・医療費ともに上位を占めています。

*乳幼児、学童期については、噛むことが特に大切な時期です。う歯対策が成人期の歯の喪失や歯周病に大きく関与します。

*また歯周疾患は歯の喪失原因だけでなく、全身の健康に影響を及ぼします。他の疾患(動脈硬化・糖尿病・心臓病・早期低体重児出産等)の原因になるともいわれています。

- 山梨県歯科医師会 <http://yda.jp>より -



生涯を通じた歯科保健対策が必要

生涯を通じた歯科保健対策の概要

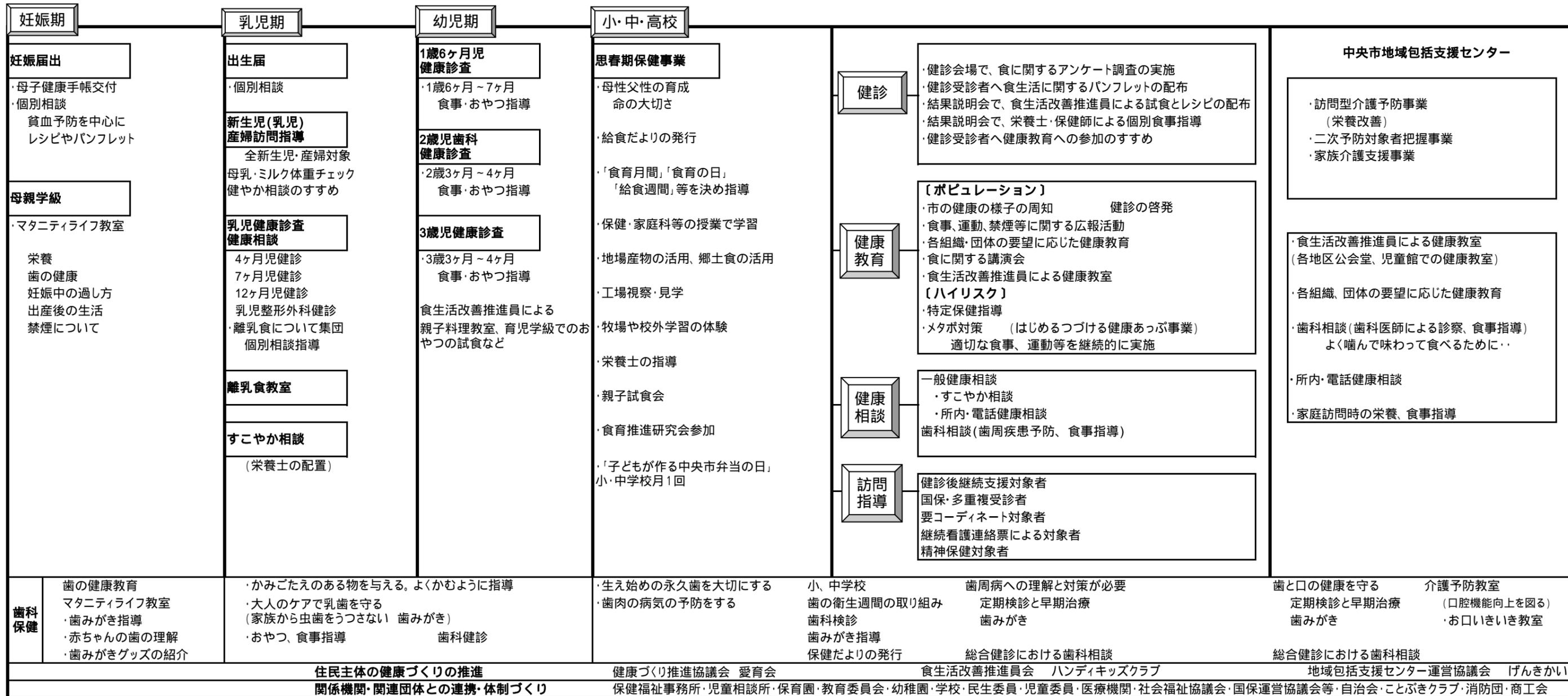
対 象	歯科的特徴	歯科的問題点	歯科保健対策	
			主な具体策	ね ら い
胎児期	歯の形成期	バランスのとれた栄養摂取が必要	母親教室等における歯科保健指導	丈夫な歯をつくるための食生活指導
乳児期	乳前歯の萌出期		乳歯むし歯の予防、歯口清掃の動機づけ	
幼児期 1～3歳	乳臼歯の萌出時期	乳歯むし歯の発生しやすい時期(甘味の不規則摂取等)	1歳6か月児歯科健康診査	乳歯むし歯の予防、歯口清掃の確認、指導、間食等に対する食生活指導
	乳歯列の完成期	乳歯むし歯の急性期	3歳児歯科健康診査 幼児に対する歯科保健指導	乳歯むし歯、不正咬合等の早期発見、早期治療、予防処置
4～5歳	永久歯の萌出開始時期	永久歯むし歯の発生しやすくなる時期	保育所・幼稚園における歯科健康診査	むし歯予防と早期治療(特に永久歯)
心身障害(児)者	歯の形成不全及び唇顎口蓋裂等	広範性のむし歯発生等 咀嚼・発音障害	歯科保健指導の推進、治療機関の紹介	早期治療、歯科保健状況の改善、形態と機能の早期回復
小学校 6歳～	乳歯と永久歯の交換期	永久歯むし歯の多発期	就学時歯科健康診査	永久歯むし歯の予防と早期治療の推進 歯科衛生思想の普及啓発 不正咬合の予防
中学校 12歳～	永久歯列完成期・歯周組織の過敏期	歯ぐきの炎症が始まる時期	定期歯科健康診査と歯科保健教育	
高等学校 15歳～	第3大臼歯萌出	むし歯が放置されやすく歯周疾患の発生が始まる時期			歯科衛生思想の普及啓発 歯周疾患の予防
成人期 20歳～	歯周組織の弱期	歯周疾患の急増	歯周疾患の予防と早期健康診査歯科保健指導	歯科治療の推奨と歯口清掃の徹底
妊産婦	生理的变化	永久歯虫歯の増加 歯周疾患の急増	妊産婦歯科健康診査歯科保健指導	
40歳～	歯の喪失開始時期	咀嚼機能の低下が始まる時期	健康増進事業における歯の健康教育・健康相談・歯周疾患検診事業所等における歯科健康診査	歯周疾患の早期治療推進 歯の喪失予防
老年期 65歳～ 「寝たきり」	歯の喪失急増期	咀嚼機能の低下(義歯装着者急増)	義歯等に対する歯科保健指導「訪問口腔衛生指導」	咀嚼機能の回復、歯口清掃の徹底(義歯の手入れ等)

(国民衛生の動向 2012/2013)

生涯を通じた歯科保健対策の概要をもとに、途切れることのない歯科・口腔保健サービスを推進していく必要があります。

中央市食育推進・歯科保健事業体系図

妊産期	乳幼児期	学童・思春期	青壮年期	高齢期
保健のめざす姿 地域の中で安心して育児を楽しむことができる 子どもが健やかに育つ	保健のめざす姿 食育・歯科保健のめざす姿 食育・歯科保健のめざす姿 食べる楽しさや経験を増やしながらかつ食事のリズム・生活のリズムを身につけ心身共に健やかに育つ 生涯にわたる味覚や嗜好が生活習慣病予防につながるよう食生活を整える	保健のめざす姿 良好な生活習慣の形成とともに、自分を大切に、自立していく準備ができる	保健のめざす姿 自分自身の健康への配慮ができた生活を送れる ~生活習慣病を予防し、重症予防と健康寿命の延伸を図る~	保健のめざす姿 介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い、いきいきとした生活ができる
食育・歯科保健のめざす姿 妊婦自身が妊娠中の健康について知識を持ち、体を大切にできるように実践する	食育・歯科保健のめざす姿 食育・歯科保健のめざす姿 食育・歯科保健のめざす姿 食べる楽しさや経験を増やしながらかつ食事のリズム・生活のリズムを身につけ心身共に健やかに育つ 生涯にわたる味覚や嗜好が生活習慣病予防につながるよう食生活を整える	食育・歯科保健のめざす姿 食について関心を持ち、健康的な生活習慣の確立を身につける 自分の歯は自分で守る力を身につける	食育・歯科保健のめざす姿 食生活や運動の知識を持ち、生活習慣病予防の実践ができる 歯科の健康が、全身状態に影響することを理解し、健康な歯の保持が実践できる	食育・歯科保健のめざす姿 栄養バランスに気をつけきちんと食事をとることができる 歯と口の健康を守って、口腔の機能の衰えを予防する
目標 妊娠中の過程を理解し、貧血予防に努める 正しい歯みがき方法を身につけ妊娠中の健康を保つ	目標 月齢や成長にあわせ、離乳食やおやつについて学習する機会を提供し、「食」に対する理解を深める 食事は生活のリズムや心の安定につながる事を理解し、楽しさや雰囲気づくり、食事のリズムの大切さを学ぶ うす味やおやつの与え方を学び、生活習慣病の理解を深める 大人が子どもの歯を守る意識をもつ	目標 保護者も共に学ぶ機会を提供し、理解を深める 偏食や無理なダイエットをやめ、「食」に関心を持つよう、啓発・普及活動を行う 規則正しい生活で、歯みがき習慣を行う	目標 自分の健康状態において適切な食事ができるようにする 歯みがき・定期検診と早期治療に心がける	目標 食生活を軽んじず、きちんと食事をとるよう努める 歯みがきで残った歯をまもる 歯が抜けてもかむ力を維持する





第二次中央市健康増進計画

平成25年3月 発行

中央市役所 保健福祉部健康推進課
健康づくり推進協議会

〒409-3893 山梨県中央市成島2266
TEL 055-274-8542