

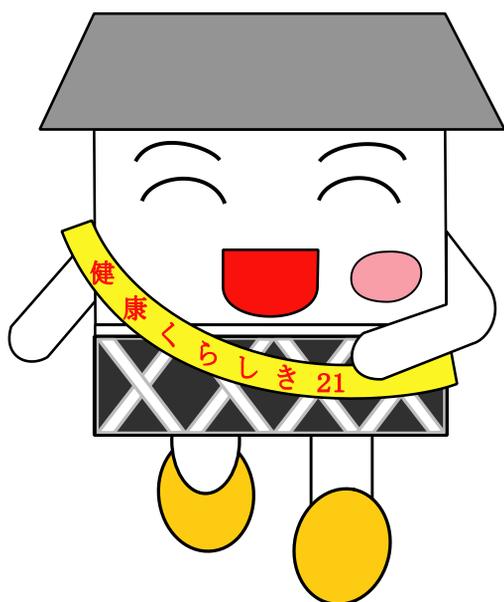
くらしき健幸プラン (案)

第三次倉敷市健康増進計画・第三次倉敷市食育推進計画

令和6年度～令和17年度

みんなでつくる 元気なくらしき

～誰ひとり取り残さない健康づくり～



健康くらちゃん



3ベジちゃん

令和6年3月
倉敷市

目次

I	計画策定の趣旨と背景	1
II	倉敷市の現状	2
III	計画の体系	7
IV	計画の期間	8
V	計画の位置づけ	8
VI	計画の推進体制	9
VII	計画の評価	9
VIII	計画を推進するための取り組み	10
IX	ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取り組み	40

参考資料

参考資料(作成中)

- ①健康課題のまとめと今後の方向性
- ②指標の一覧
- ③指標ごとの関連部署
- ④策定時アンケート調査結果
- ⑤策定の経緯
- ⑥審議会委員名簿

I 計画策定の趣旨と背景

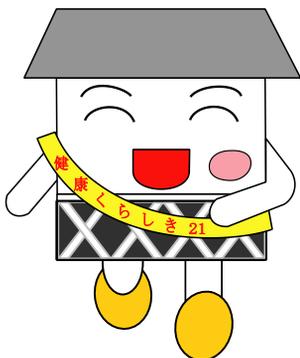
本市では、健康寿命の延伸を基本目標に掲げ、第二次健康増進計画「健康くらしき21・II」（計画期間：平成23年度～令和5年度）を策定し、関係団体とともに様々な健康づくりの取り組みを推進してきました。また、「第2次倉敷市食育推進計画」（計画期間：平成23年度～令和5年度）において、関係団体とともに様々な取り組みを通して食育を推進してきました。そして両計画ともに、中間評価以降は特に糖尿病予防に重点を置いて取り組んできました。

国は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境の整備やその質の向上を通して、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を最終的な目標として掲げた、新たな国民健康づくり対策となる「健康日本21（第三次）」（計画期間：令和6年度～令和17年度）を策定しました。

また、食育の推進については、「第4次食育推進計画」（農林水産省・計画期間：令和3年度～令和7年度）を策定し、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項として掲げています。

それらを踏まえ本市では、健康増進計画と食育推進計画が相互に連携し、実効性をより強化した施策展開を図るため、両計画を統合した「くらしき健幸プラン」（第三次倉敷市健康増進計画及び第三次食育推進計画）を策定することといたしました。

「くらしき健幸プラン」の名称は、健康の「こう」の字を「幸」にすることで、体の健康だけでなく、人々が幸せで満足している状態を表しています。この計画を通じて、健康で豊かな生活につながるよう推進していきます。



健康くらしちゃん



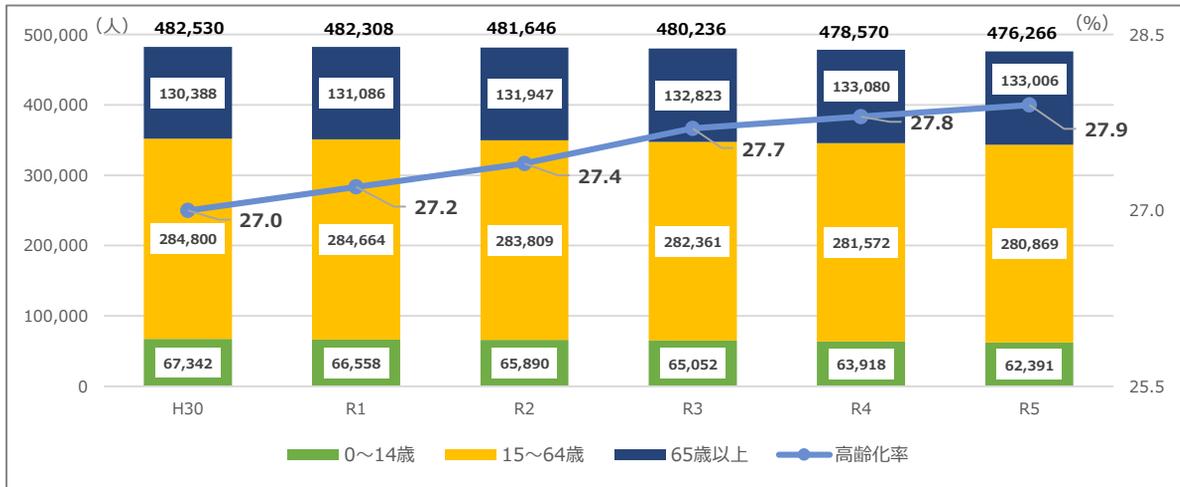
3ベジちゃん

「健康くらしちゃん」と「3ベジちゃん」
前計画に続き、「くらしき健幸プラン」でも市民
の健康づくりを応援するキャラクター達です。

Ⅱ 倉敷市の現状

(1) 人口等の状況

①年齢3区分別人口の推移

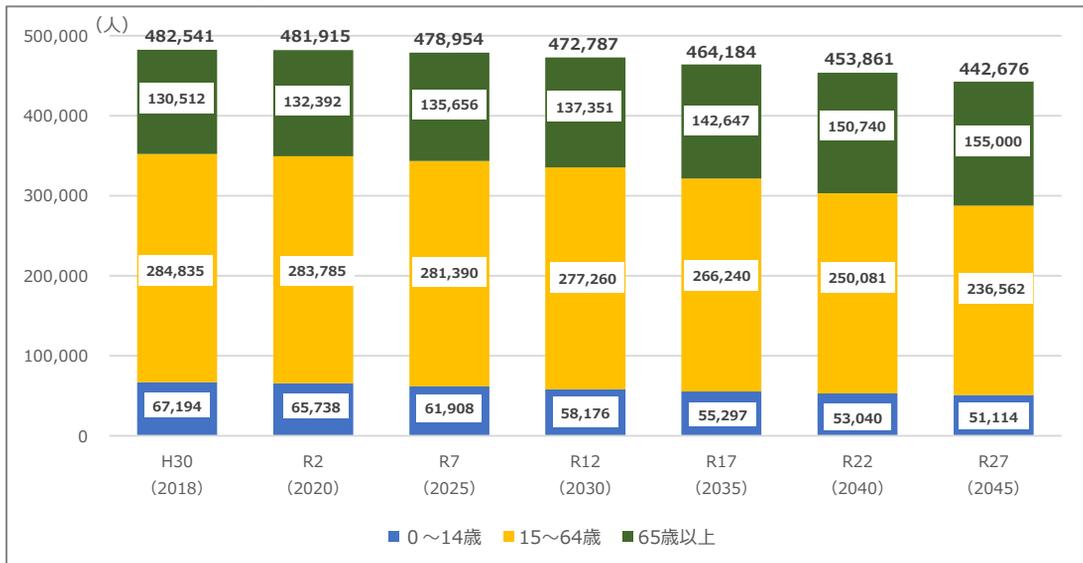


出典：住民基本台帳
(各年9月末日現在)

▶総人口・年齢3区分別人口の推移をみると、15歳未満、15～64歳は年々減少している一方、65歳以上は増加しています。令和5年の高齢化率は27.9%でした。

		R29年 (2017)	H30年 (2018)	R1年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)
人口 (人)	年少人口 (0~14歳)	68,293	67,342	66,558	65,890	65,052	63,918	62,391
	生産年齢人口 (15~64歳)	286,598	284,800	284,664	283,809	282,361	281,572	280,869
	老年人口 (65歳以上)	128,885	130,388	131,086	131,947	132,823	133,080	133,006
	総人口	483,776	482,530	482,308	481,646	480,236	478,570	476,266
構成 (%)	年少人口	14.1	14.0	13.8	13.7	13.5	13.4	13.1
	生産年齢人口	59.2	59.0	59.0	58.9	58.8	58.8	59.0
	老年人口	26.7	27.0	27.2	27.4	27.7	27.8	27.9

②人口推移と見通し

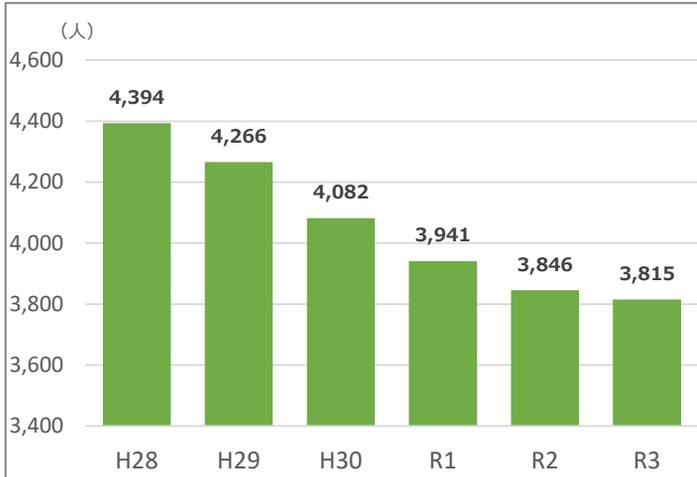


出典：
令和元年（2019）年までは
倉敷市統計書（各年9月末）
令和2年（2020）年以降は
倉敷市独自の将来推計人口
（各年12月末）

▶人口は、平成28（2016）年の484,056人をピークに減少が続いており、令和元（2019）年に行った将来推計では、令和27（2045）年には442,646人になる見込みです。

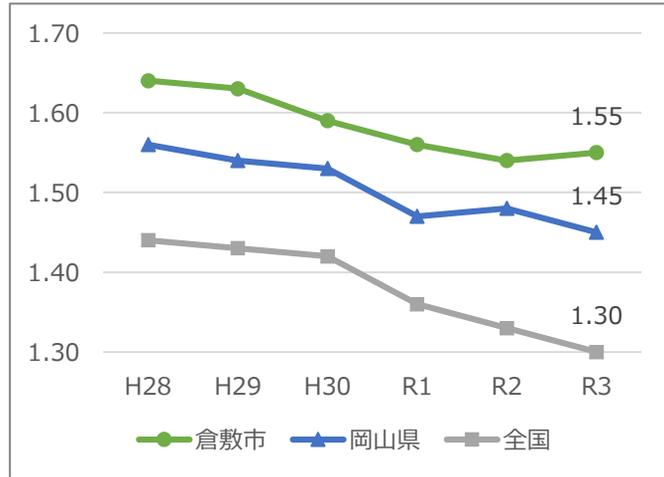
(2) 出生の状況

①出生数の推移



出典：倉敷市保健衛生年報（令和5年度）

②合計特殊出生率の推移



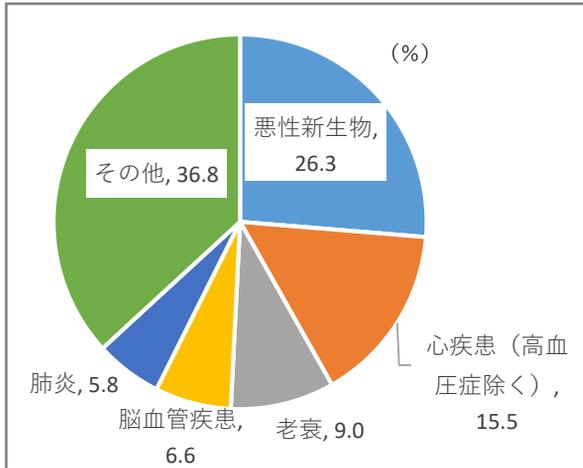
出典：倉敷市保健衛生年報（令和5年度）

▶出生数は、年々減少しています。

▶合計特殊出生率をみると、緩やかに減少傾向で推移しています。全国、岡山県と比較すると高い状況です。

※合計特殊出生率：15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が一生の間に生む子どもの数の平均値。

(3) 死亡の状況 ①主要死因別の死亡数及び死亡割合（令和3年）



出典：倉敷市保健衛生年報（令和5年度）

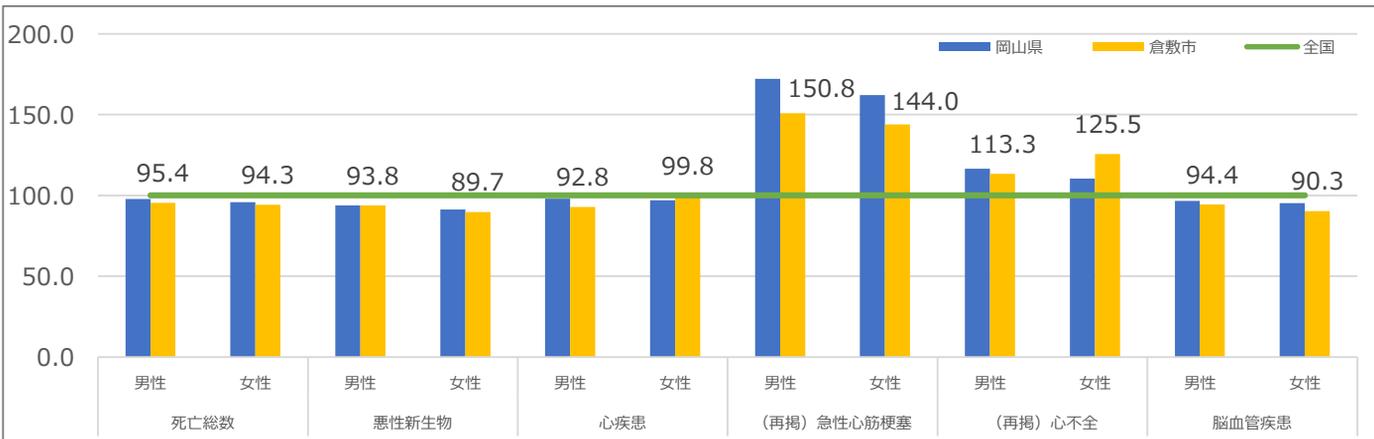
	死亡数	割合	
総数	4,966	—	
1位	悪性新生物	1,307	26.3%
2位	心疾患(高血圧症除く)	768	15.5%
3位	老衰	446	9.0%
4位	脳血管疾患	327	6.6%
5位	肺炎	287	5.8%
	その他	1,831	36.8%

▶▼主要死因別に死亡割合をみると、「悪性新生物」「心疾患」の順に多い状況でしたが、標準化死亡比と比較すると、男女ともに全国に比べて急性心筋梗塞、心不全が高くなっています。

※悪性新生物：がん並びに肉腫

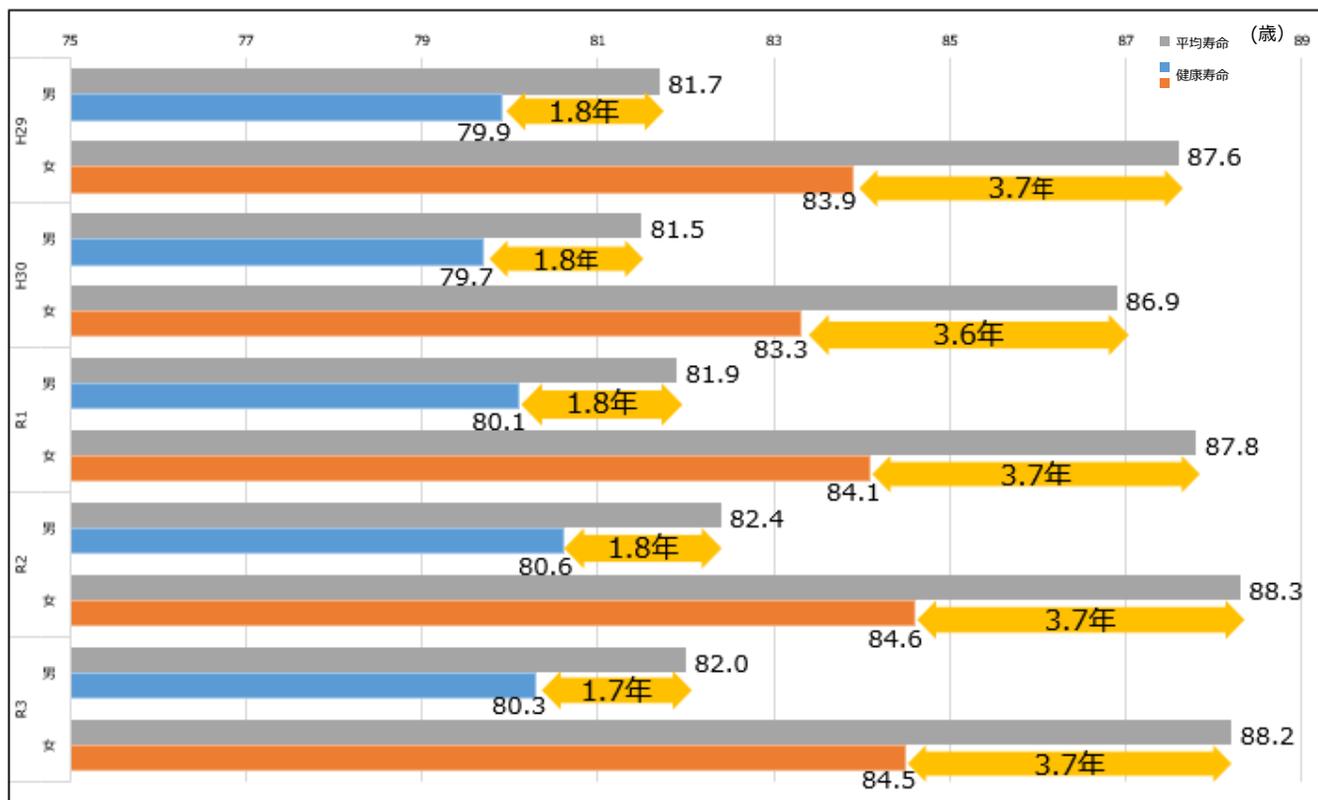
※標準化死亡比：全国値を100とし、その地域の数値が100より大きい場合、地域の死亡率は全国より高いと診断され、100より小さい場合、全国より低いと診断される。

②標準化死亡比（SMR）（平成25～29年）



出典：厚生労働省「人口動態統計特殊報告 平成25年～平成29年人口動態保健所・市区町村別統計」

(4) 平均寿命と健康寿命（平均自立期間）



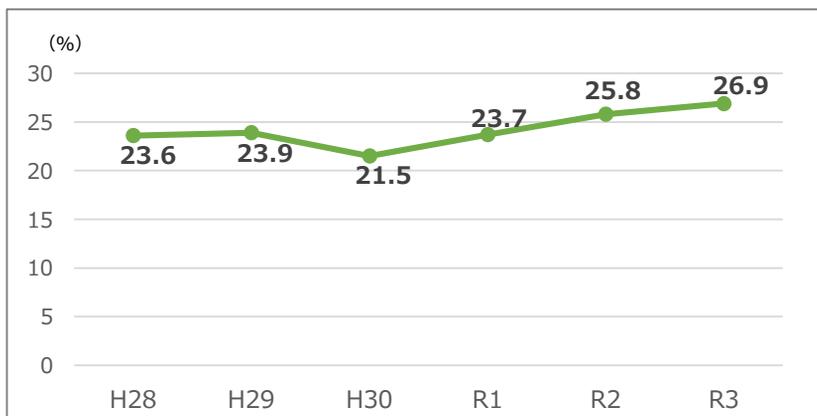
出典：KDB（国民健康保険データベースシステム）より算定

- ▶ 平均寿命は、令和3年では男性が82.0歳、女性が88.2歳となっています。
- ▶ 健康寿命（平均自立期間）は、男性が80.3歳、女性が84.5歳となっています。
- ▶ 平均寿命と健康寿命の差である日常生活に制限があり、介護が必要な期間は、男性は1.7年、女性は3.7年です。

健康寿命とは

◆ 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こと。
 本計画では、介護保険における要介護2未満を「健康」と定義して算出した健康寿命（平均自立期間）を用いています。

(5) 倉敷市国民健康保険特定健診の受診率の状況

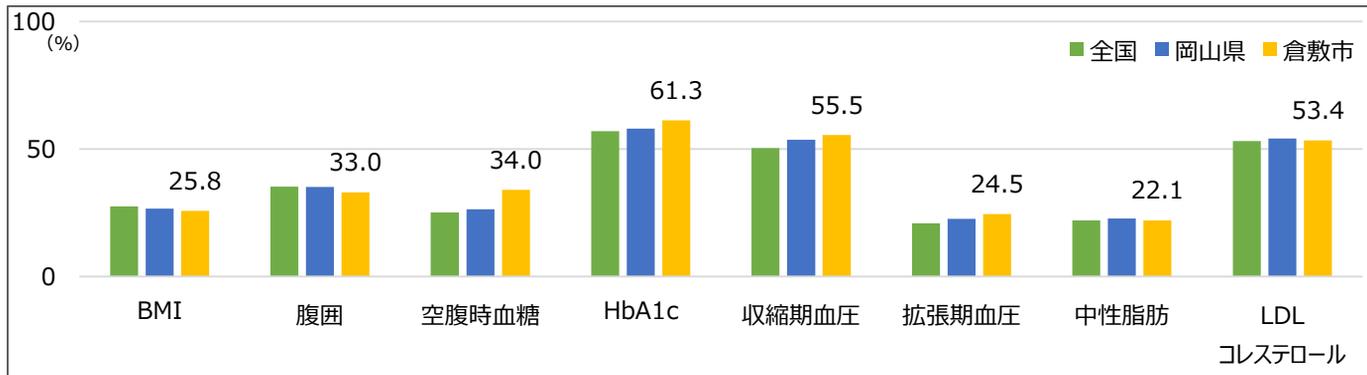


出典：倉敷市保健衛生年報
 (令和5年度)

- ▶ 国民健康保険加入者における特定健診の受診率は、西日本豪雨災害や新型コロナウイルス感染症流行による外出自粛等の影響を受けましたが、上昇傾向です。

(6) 倉敷市国民健康保険加入者における特定健康診査受診結果（令和2年度）より

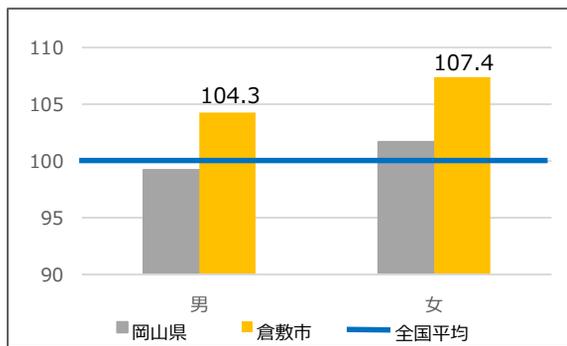
①有所見者の割合



	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	LDLコレステロール
全国	27.5	35.3	25.2	57.1	50.4	20.9	22.0	53.2
岡山県	26.7	35.2	26.4	58.1	53.7	22.7	22.8	54.2
倉敷市	25.8	33.0	34.0	61.3	55.5	24.5	22.1	53.4

出典：KDB（国民健康保険データベースシステム）より算定

②HbA1cが基準の範囲外に該当する者（ $\geq 5.6\%$ ）の標準化値【基準：全国平均】

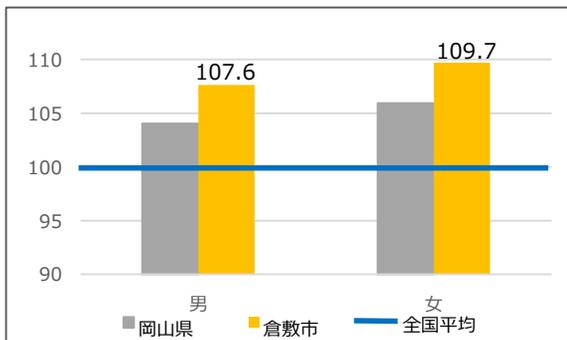


出典：KDB（国民健康保険データベースシステム）より算定

※標準化値は、全国を受診者数における該当者数を基準として、岡山県・倉敷市の5歳年齢ごとを集計単位として計算したもの。

▶血糖値の過去1～2か月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標であるHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）の値が全国や岡山県と比べて高い状況です。

③収縮期血圧が基準の範囲外に該当する者（ $\geq 130\text{mmHg}$ ）の標準化値【基準：全国平均】



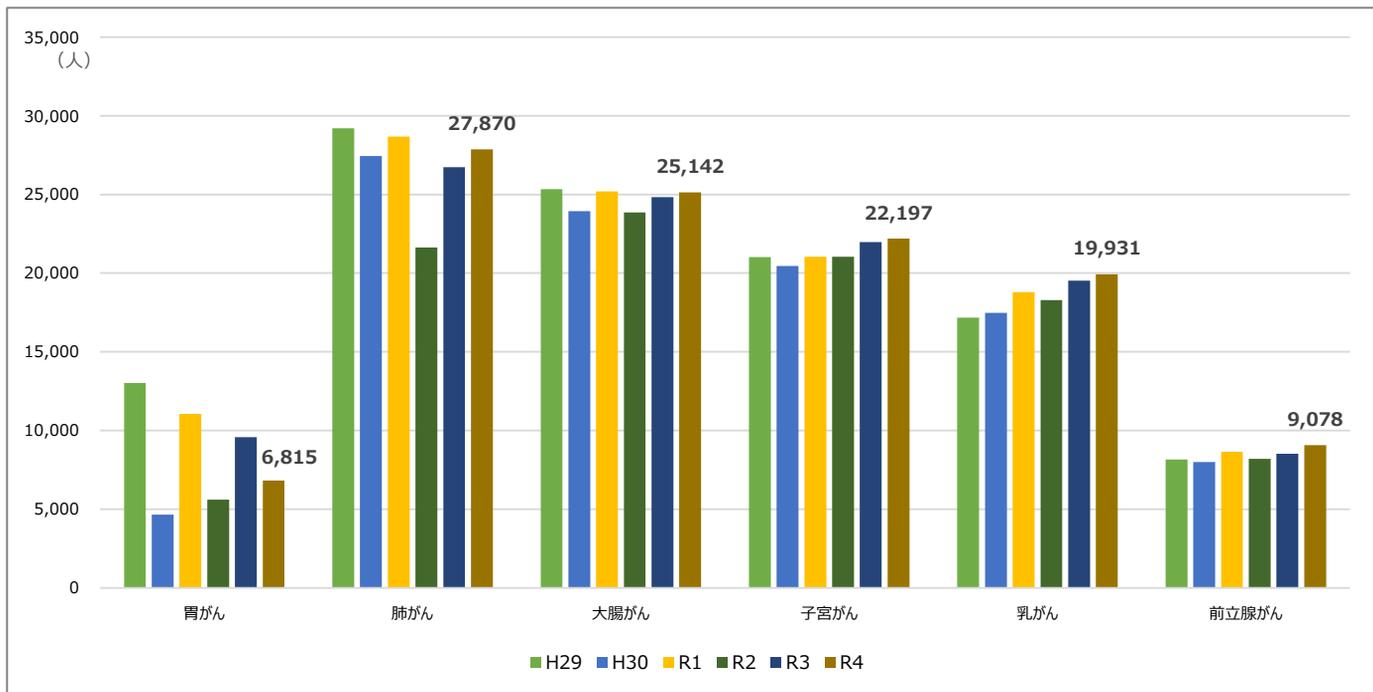
出典：KDB（国民健康保険データベースシステム）より算定

▶収縮期血圧は、全国、岡山県に比べて高い状況です。

【倉敷市国民健康保険加入者における特定健康診査受診結果より見えた健康課題】

「糖尿病・高血圧症」に関する結果が、全国や岡山県に比べて倉敷市は高い状況にあり、この2つの疾患が重症化すると「急性心筋梗塞や心不全」による死亡が増加するため、重点的な健康課題として位置づけています。

(7) がん検診受診者数の状況



出典：倉敷市保健衛生年報（令和5年度）

▶各種がん検診受診者数は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けて令和2年は胸部レントゲン地区会場が一部中止したため、減少しました。

(8) 介護保険、要支援・要介護認定者数の推移



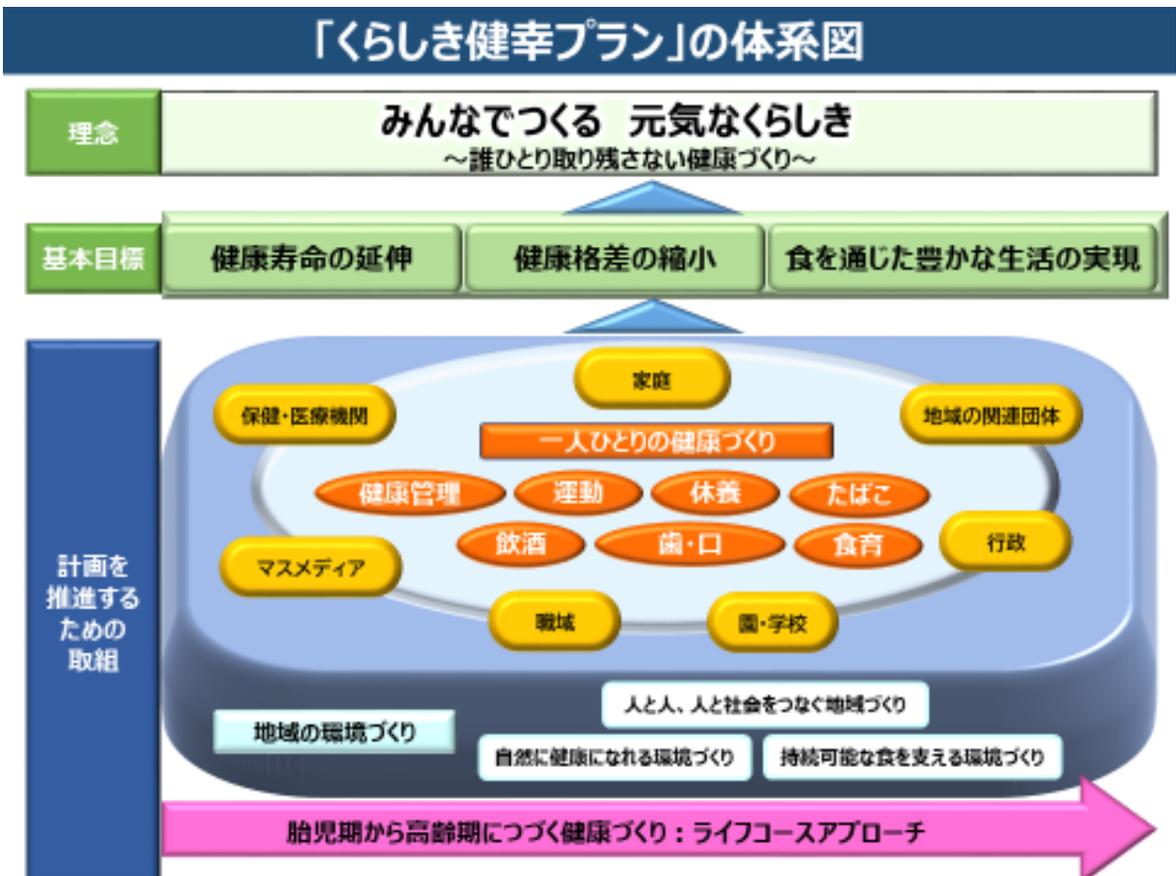
出典：厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システムより作成。毎年3月末。認定者には第2号の認定者を含んでいる。

▶要支援・要介護認定者は、平成30（2018）年から令和5（2023）年までの5年間で、27,580人から29,328人（1.06倍）に増加しています。

Ⅲ 計画の体系

「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を最上位の目標とする、国の「健康日本21（第三次）」では、人々が自然に健康になれる環境や資源の開発、社会とのつながりといった社会環境の質を向上させることで、個人の行動と健康状態の改善を促し、より多くの人により効果的な取り組みを実践できることを目指しています。あわせて、従来の各ライフステージを対象にした対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を切れ目なく経時的に捉え、将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の考え方が新たに加えられました。また、「第4次食育推進基本計画」では、健康づくりの基本となる「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、健全な食生活の基盤に係る「持続可能な食を支える食育の推進」に重点を置いた取り組みが求められています。

このような国の考え方に基づき、「くらしき健幸プラン」は、「みんなでつくる 元気なくらしき くらしき～誰ひとり取り残さない健康づくり～」を理念に掲げました。その実現のため、「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」、「食を通じた豊かな生活の実現」の3つの基本目標を設定しています。本計画では、「健康管理」「運動」「休養」「たばこ」「飲酒」「歯・口」「食育」の7つの分野で一人ひとりの健康づくりとともに、それを支える「地域の環境づくり」を進め、あらゆる世代の切れ目ない健康づくりに取り組みます。



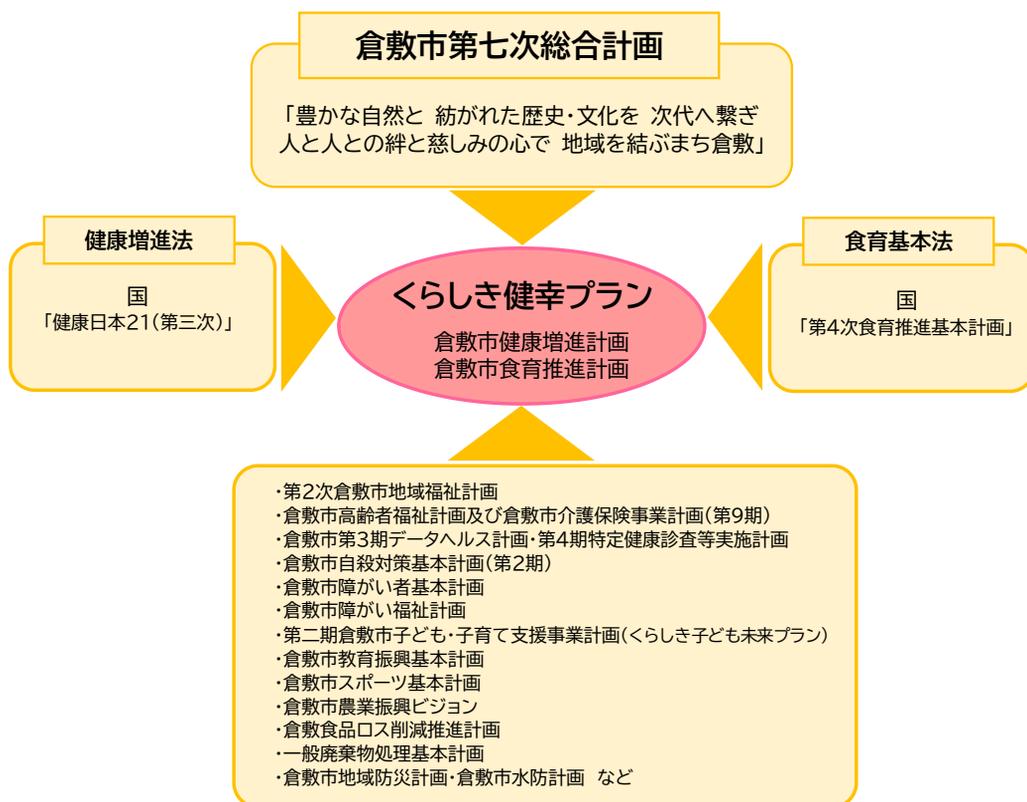
Ⅳ 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。前期（令和6年度～令和12年度）と後期（令和13年度～令和17年度）に分けて推進し、前期計画の評価（中間評価）の結果や社会情勢や制度の変化、関連計画等との整合を図る必要がある場合等は、状況に応じて計画の見直しを行います。

年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
くらしき 健幸プラン	くらしき健幸プラン（第三次倉敷市健康増進計画及び第三次倉敷市食育推進計画）											
	前期計画（R6年～R12年）						中間評価	後期計画（R13年～R17年）				最終評価
倉敷市 総合計画	倉敷市第七次総合計画（R3～R12）						倉敷市第八次総合計画（R13～）					
健康日本21 （国）	健康日本21（第三次）											
						中間 評価				最終 評価	次期プラン作 成	
食育推進 基本計画（国）	第4次食育推進 基本計画 （R3～R7）											

Ⅴ 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21」、「食育推進基本計画」を踏まえた健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定した計画です。さらに、本計画は、倉敷市第七次総合計画の基本構想に掲げる「豊かな自然と 紡がれた歴史・文化を 次代へ繋ぎ 人と人との絆と慈しみの心で 地域を結ぶまち倉敷」を実現するための分野別計画であり、本市の「高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」、「国民健康保険データヘルス計画」等の関連計画と整合を図っています。



VI 計画の推進体制

市民や専門家の意見を本計画に反映させるため、学識経験者、関係機関、関係団体、公募の市民によって構成する審議会において、計画策定、進行管理及び、評価に関する審議を行います。

市内5地区に愛育委員会や栄養改善協議会等の関連団体、市民、各保健推進室等で構成する地区推進会議を設置し、各地区の現状や本計画の目指す姿を共有し、それぞれの強みを活かした健康づくり活動の展開につなげます。各地区推進会議が一堂に会する全体会では、情報交換や活動紹介を通して、さらなる健康づくりの輪の広がりを図ります。

また、行政の関係部署からなる幹事会、庁内検討会及びワーキンググループ会議を設置し、事業実施に関する企画立案や本計画の進行管理を行います。

推進体制図



VII 計画の評価

計画の中間年にあたる令和11、12年度には前期計画としての評価を、最終年にあたる令和16、17年度には後期計画としての評価を行います。評価にあたっては、市民へのアンケート調査から、目標値の達成状況等について数的評価を行うとともに、各地区推進会議等から市民の声をもとに数値では表しきれない質的な評価を行い、その後の健康づくり及び食育の推進につなげます。

Ⅷ 計画を推進するための取り組み

重点的な健康課題と計画を推進するための取り組み

本市では、人口動態統計特殊報告より、急性心筋梗塞や心不全での死亡率が全国に比べ高い状況にあります。そのため、その要因である**糖尿病**と**高血圧症**を重点的な健康課題として位置づけ、取り組む必要があります。

「くらしき健幸プラン」では、「みんなでつくる 元気なくらしき」を理念とし、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」「食を通じた豊かな生活の実現」の3つの基本目標を設定しました。この3つの基本目標の実現を目指して、以下のとおり取り組みます。

1 ライフコースアプローチとライフステージの視点

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を切れ目なく経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）に加えて、それぞれのライフステージに応じた健康づくりの取り組みの両方を推進します。

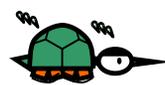
2 健康づくりを支える地域の環境づくり

健康づくりを支えるため、個人を取り巻く環境も整えていく必要があります。国の示す「社会環境の質の向上」の考え方を踏まえ、「自然に健康になれる環境づくり」「持続可能な食を支える環境づくり」「人と人・人と社会をつなぐ地域づくり」の3つの環境づくりに取り組みます。



3 健康づくりに向けた7分野での取り組み

健康づくりの取り組みとして「健康管理」「運動」「休養」「たばこ」「飲酒」「歯・口」「食育」の7つの分野で取り組みます。特に糖尿病や高血圧症予防に向けて、分野同士が連動し、作用しあいながら、健康づくりを推進します。

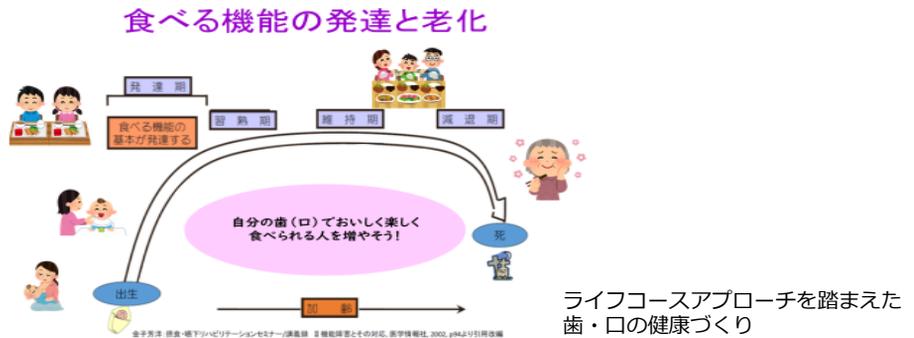


みんなで健康づくりへ
GO!! GO!!

1 ライフコースアプローチとライフステージの視点

(1) ライフコースアプローチ

現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受けます。また、胎児期（妊娠期）の健康状態は、成人期の糖尿病や心臓病等の生活習慣病を発症しやすく、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。そのため、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を切れ目なく経時的に捉え、将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進することが必要です。



(2) ライフステージ

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、乳幼児期～高齢期の各ライフステージ特有の健康づくりについて取り組みを進めることも重要です。「健康くらしき21・Ⅱ」及び「第二次倉敷市食育推進計画」の最終評価から、若年女性のやせ、高齢者の低栄養傾向がみられたり、特にたばこ・アルコール分野においては40～60歳代男性に課題がみられ、それらの対象に応じた対策が必要です。

子ども

幼少期の生活習慣は、大人になってからの健康状態にも大きく影響を与えるといわれます。適切な運動や食事の習慣を身につけながら、心身ともに成長していける取り組みを推進します。

女性

女性はライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性等をふまえ、人生の各段階における健康課題の解決を図るため、性差を加味した取り組みを推進します。

高齢者

高齢になっても必要な機能を維持し、社会生活を営むためには、運動機能や認知機能をできる限り維持することや、地域活動や就業など何らかの形で社会参加することにより、健康づくりにつながるような社会環境の整備に取り組みます。

40～60歳代の男性

前計画の最終評価では、40～60歳代男性の喫煙率や飲酒量、休肝日の設定等に課題がみられました。同時に、生活習慣病を発症しやすくなる年代でもあり、生活習慣の改善に向けた重点的な啓発に取り組みます。

2 健康づくりを支える地域の環境づくり

(1) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の向きにくい人を含む、幅広い層に対してアプローチを行うことが重要です。本人が無理なく健康な行動を取ることができるような環境づくりを推進します。

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
運動習慣者（1回30分、週2日以上 of 運動を1年以上継続している人）の割合	38.9%	46%
一口目に野菜を食べている（ベジわん）人の割合	70.7%	78%
よくかんでゆっくり食べている（ベジもぐ）人の割合	61.5%	69%
野菜を1日350g以上食べている（ベジもり）人の割合	11.1%	18%
受動喫煙を受ける機会がある人の割合	飲食店	20.4%
	職場	11.9%
	家庭	11.7%
	行政機関	3.9%
	医療機関	1.4%

(2) 持続可能な食を支える環境づくり

心身ともに健康であるためには、健全な食生活が前提となります。健全な食生活を送るためには、その基盤となる持続可能な環境が不可欠です。私たちの生活は、自然の恩恵の上に成り立っており、食料の生産から消費等に至るまでの活動による環境負荷が、自然の回復力の中に収まると、持続可能なものとなります。

また、食料の生産から消費等に至るまでの食の循環は、多くの人々の様々な活動に支えられており、そのことに感謝の気持ちを持って理解を深めることが大切です。

地産地消、食品ロス削減、食の安全性等について、関連団体や関係部署と連携して総合的な啓発を行い、市民の取り組みの輪を広げていきます。

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
地産地消を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	59.7%	63%
食品ロスを減らすよう気をつけている人の割合	82.1%	89%
食品の安全性について十分な情報を持っている人の割合	27.7%	35%

(3) 人と人・人と社会をつなぐ地域づくり

就労、ボランティア、通いの場といった居場所や社会参加は、健康に影響するといわれます。社会的なつながりを持つことは、心身の健康や生活習慣の改善により影響を与えることが分かっています。また、地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態がよいとされています。

こうしたことから、地域の人々とのつながりがない人への対策は、重要な課題となります。年齢を問わず、すでに地域活動に参加している人は継続できること、現状で地域との関わりが薄い方は近隣とのコミュニケーションを増やすことから始めてみるのが大切です。地域における運動機会や外出機会をつくり、市民の地域参加を推進することで健康増進を図ります。また、食は生産者をはじめとして多くの関係者により支えられており、生産者と消費者の交流を通して、農林漁業へ理解や食への感謝の気持ちを深めます。

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
社会活動を行っている人の割合	31.9%	39%
社会活動を行っている高齢者の割合	24.2%	31%
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	35.7%	43%
地域等で共食している人の割合	70.8%	78%

自然に健康になれる環境づくり



野菜を食べる3つの食習慣
「くらしき3ベジプロジェクト」



運動を始めるきっかけに
くらしき まち歩き さと歩きマップ



楽しみながら健康づくりが
習慣になる健康アプリ

持続可能な食を支える環境づくり



イベントでの啓発



親子漁業体験

人と人・人と社会をつなぐ地域づくり



ウォーキング大会



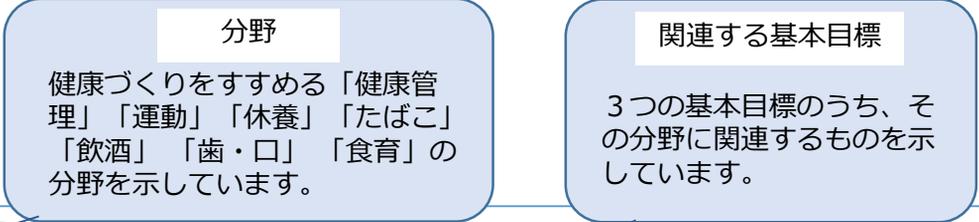
男性料理教室

3 健康づくりに向けた7分野での取り組み

健康づくりの取り組みとして「健康管理」「運動」「休養」「たばこ」「飲酒」「歯・口」「食育」の7つの分野を設定します。分野同士が連動し、作用しあいながら、健康づくりに取り組みます。

各分野の紙面構成

各分野ごとに、見開き頁で構成しています。



(5) 飲酒

関連する基本目標：【健康寿命の延伸】

長期に渡る過度の飲酒は、糖尿病や高血圧など生活習慣病やうつ病等の健康障害のリスクになり、心身の健康に大きく影響します。また、20歳未満の身体は発達過程であり、飲酒は健全な成長を妨げ、急性アルコール中毒や脳器障害を引き起こしやすくなるので、飲酒による心身への影響や依存症などについて周知し、20歳未満の者の飲酒を防止することも重要です。さらに、妊娠期の飲酒は胎児に悪い景況を及ぼすことも明らかとなっているため、妊娠期への啓発を続けることも必要です。

●前計画の最終評価から、適正飲酒の実践する人、休肝日を設けている人とともに、前計画策定時と比べると増加していますが、中間評価以降は横ばいの状況です。年代別で見ると、50～60歳代で休肝日を設定していない割合が比較的高く、適正飲酒の実践では、男性の飲酒量が多い傾向がみられ、40～60歳代男性への働きかけを強化していく必要があります。

現状や課題

各分野の説明や現状及び今後の課題を記載しています。

データ

各分野に関連する統計グラフを掲載しています。

1日に平均してどれくらい飲んでいるか N=400



週に最低1日は休肝日を設けているか N=400



**20歳未満の人はお酒を飲まない
20歳以上の人は適正飲酒ができる**

【指標と目標値】

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)	男性20.6% 女性27.0%	男性 14% 女性 20%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している40～60歳代男性の割合	27.4%	20%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	27.0%	20%
週に最低1～2日は休肝日を設けている人の割合	61.0%	68%
20歳未満で飲酒する人の割合	1.9%	0%
妊婦で飲酒する人の割合	0.7%	0%

指標と目標値

あるべき姿に向けて、各分野での進捗具合を測る指標と目標値を記載しています。

一人ひとりの健康づくりへの取り組み

健康づくりの主体は個人であり、まず市民一人ひとりに取り組んでいただきたいことを記載しています。

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆お酒を飲むときは自分のペースを守り、適量にする。
適量・・・男性は日本酒1合（ビール500ml）、女性はその半分です。
- ◆1週間のうち、1～2日は休肝日にする。
- ◆20歳未満、妊娠中、授乳中はお酒を飲まない。周囲も勧めない。
- ◆アルコール問題で困ったときは、相談窓口へ相談する。
- ◆周囲の人にお酒を無理に勧めない。



【個人の行動を支援する関係機関・関係団体及び行政の取り組み】

関係機関・ 関連団体	地域	・飲酒について正しい知識を学ぶ機会をつくり、20歳未満の人にはお酒を飲ませません。
	園・学校	・飲酒の害について健康教育を行い、正しい知識の理解をすすめます。
	職域	・飲酒による健康への影響についての普及啓発を行い、また、飲酒とストレスとの関連も考えて、心のケアと合わせた啓発を行います。
	保健・医療機関	・飲酒に関する専門的な情報を提供します。アルコール問題の相談対応を行います。
	マスメディア	・適正な飲酒について正しく、分かりやすく伝えます。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健事業をはじめとする様々な場や機会を通じて、妊産婦や20歳未満の人の飲酒の影響について周知・啓発を行います。 ・企業などと連携して、働き盛り世代（特に40～60歳男性）に向けて、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行います。 ・飲酒やアルコール問題に関する相談支援を行います。 	

個人の行動を支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組み

目標達成に向けて、個人を応援していくために、関係機関・関連団体及び行政が取り組むべきことを記載しています。

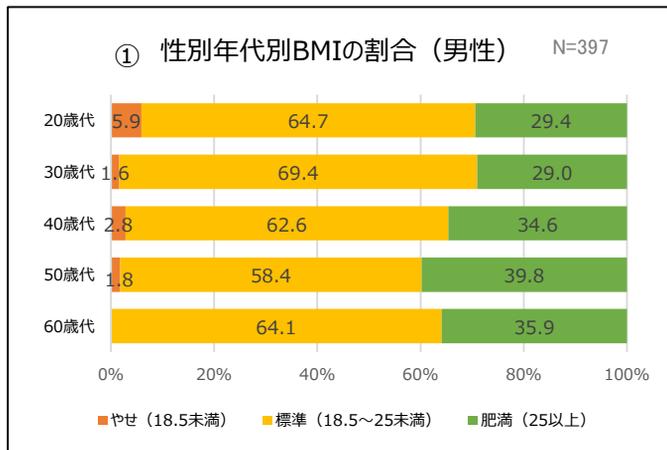
(1) 健康管理

関連する基本目標：【健康寿命の延伸】

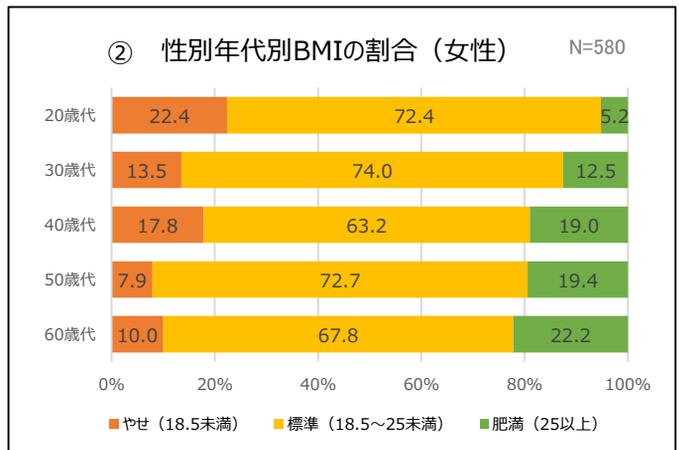
適正な体重や筋肉量を維持することは、生活習慣病の予防をはじめ、やせによる骨量減少や低出生体重児出産のリスクの増加、高齢者の低栄養・フレイル予防等の視点において非常に重要です。

定期的に健康診断を受けることで、現在の自身の健康状態を把握できます。健診結果をもとに早期に生活習慣を改善し、必要に応じて確実に精密検査や治療を受けることで、糖尿病等の生活習慣病をはじめとした疾病の発症や重症化の予防を図ることができます。また、生涯のうち2人に1人ががんにかかると言われていています。早期発見・治療により、身体的・経済的負担を軽減し、死亡率を減少させるためにも、がん検診を定期的に受診する人を増やすための取り組みが必要です。

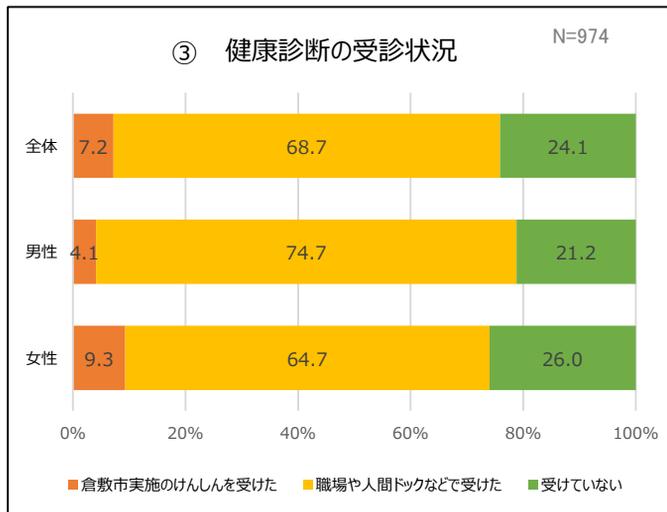
- 前計画の最終評価では、男性の肥満、20～30歳代の女性のやせが多くみられました（グラフ①②参照）。生涯にわたる生活習慣病予防を進めるため、引き続き、ライフステージ別に適切なアプローチを行い、切れ目のない支援を進める必要があります。
- 健康診断は、職場や人間ドック、倉敷市実施の健診を受けていると回答した市民が8割でした（グラフ③参照）。また、がん検診全体でみると、約5割が倉敷市実施の検診か、職場や人間ドック等でがん検診を受診していました（グラフ④参照）。生活習慣病の早期発見・早期治療に向けて、健診（検診）の受診率向上に向けた取り組みが必要です。



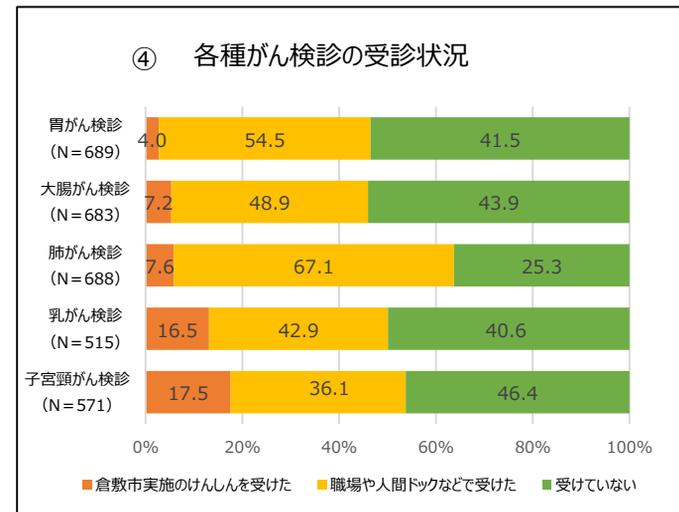
「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価アンケート(20～64歳)



「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価アンケート(20～64歳)



「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価アンケート(20～64歳)



「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価アンケート(20～64歳)

【あるべき姿】

自分の健康状態を知り、早期に対応できる

【指標と目標値】

指標		現状値 (R5)	前期計画の 目標値 (R12)
健康上の問題で日常生活に影響のない人の割合		81.1%	88%
糖尿病について正しい知識を持つ人の割合		37.9%	45%
適正な体重を維持 する人の割合	40～60歳代男性の肥満の割合	37.2%	30%
	若年女性（20～30歳代）のやせの割合	13.9%	7%
	高齢者の低栄養傾向(BMI20以下)の割合	16.5%	10%
	子ども（3歳児）の肥満の割合	4.1%	3.5%
健康診断（特定健診、職場の健康診断など）を受診した人の割合 (40歳以上)		69.6%	77%
各種がん検診を 受診した人の 割合	胃がん検診（50歳以上）	44.3%	48%
	大腸がん検診（40歳以上）	46.0%	53%
	肺がん検診（40歳以上）	55.3%	62%
	乳がん検診（40歳以上女性）	38.4%	46%
	子宮頸がん検診（20歳以上女性）	37.6%	41%
過去1年間に歯科検（健）診を受診した人の割合		46.2%	53%
健康診断やがん検診などの結果を活用する（医療機関受診や生活習慣の改善など）人の割合		48.5%	56%

BMIとは：

肥満や低体重（やせ）の判定に用います。【体重（kg）】÷【身長（m）の2乗】で算出される値。18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」に分類されます。

（BMIの例）身長157cm、54kgの場合 ⇒ $54 \text{ (kg)} \div 1.57 \text{ (m)} \div 1.57 \text{ (m)} = 22$

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆自身の適正な体重を知り、その維持に努める。
- ◆体重や体脂肪率、血圧等を測定する習慣を持ち、生活習慣病の予防に努める。
- ◆健診（検診）を受診することの重要性を知り、学ぶ。
- ◆定期的に、健康診断やがん検診を受け、自分の健康状態を把握する。
- ◆健診（検診）の結果、異常があった場合は、生活習慣の改善や治療のために行動する。
- ◆特定保健指導や健康相談等を活用し、高血圧症や糖尿病、がんの正しい知識や予防のための生活習慣を身につける。
- ◆かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）を持ち、お薬手帳で健康を管理する。

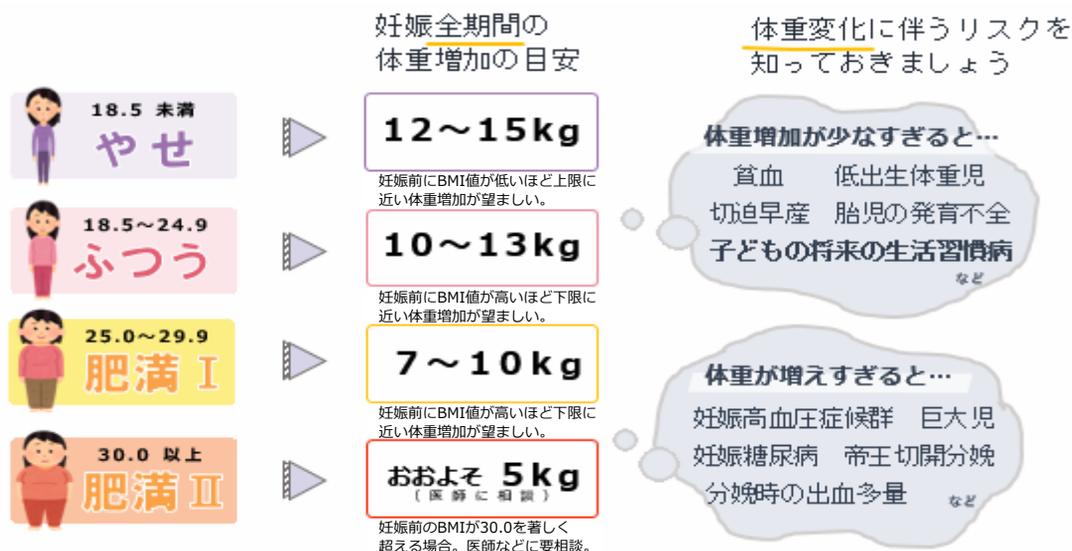


【コラム】 お母さんの体格は大切な赤ちゃんの将来に影響します！



近年の日本では、低出生体重児（生まれた時の体重が2,500g以下の子）が増えています。小さく生まれた子どもは、将来、糖尿病や心臓病などの「生活習慣病」を発症しやすいことがわかっています。これからお母さんになるあなたと赤ちゃんが、無事に出産が迎えられ、生涯にわたって“母子ともに健康”でいられますように。

自分に合った妊娠中の体重の増え方を知り、コントロールできるようにしましょう。



【個人の行動を支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組み】

関連機関・関連団体	地域	<ul style="list-style-type: none"> ・健診（検診）を受診することの重要性を、地域の様々な場で啓発します。 ・糖尿病をはじめとした生活習慣病やその予防について学ぶ機会を持ちます。 ・バランスのよい食事や適度な休養、運動習慣を持つことが、適正体重、体脂肪率、筋肉量の維持につながり、生活習慣病の予防になることを啓発します。
	園・学校	<ul style="list-style-type: none"> ・健診（検診）を受診することの重要性を啓発します。 ・糖尿病をはじめとした生活習慣病やその予防について学ぶ機会を持ちます。 ・自身の適正な体重等について、学ぶ機会を持ちます。
	職域	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な健康診断を受けやすい環境づくりを行います。 ・健診結果に異常があった場合は、保健指導や受診につながるよう働きかけます。 ・生活習慣病予防について、啓発します
	保健・医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導を行い、必要時には継続治療に努めます。 ・地域と連携して、保健・医療を推進します。
	マスメディア	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持や健診（検診）の受診等に関する情報提供を行います。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・健診（検診）を受診することの重要性を啓発します。 ・健康診断、がん検診の制度や受診方法を周知します。 ・受診しやすい健診（検診）の環境整備に協力します。 ・生活習慣の改善に向けた保健指導を行います。 ・重症化予防に関する事業を実施します。 ・健康応援団講座や測定体験を実施し、健康づくりに関心を持つきっかけづくりの場を設けます。 ・各種教室や幼児健診等を通して、規則正しい生活習慣の定着を図ります。 ・生活習慣病やフレイル予防等における適正体重、体脂肪率、筋肉量の維持の必要性について、関係機関と協働で啓発します。 ・健康的な生活習慣を継続している人を支援します。 	

【コラム】

知っていますか 糖尿病性腎症

糖尿病は、生活習慣や体質が原因で、血糖値が高い状態が続く病気です。初期症状がほとんどないため、気づかないうちに進行し、「糖尿病網膜症」・「糖尿病性腎症」・「糖尿病神経障害」等の合併症を引き起こす危険性があります。

なかでも、腎機能に影響を及ぼす「糖尿病性腎症」は毎年新たに人工透析開始となる原因の約4割を占めています。

年に一度は、健康診断を受けて、自身の血糖値や腎機能を確認しましょう。腎機能を確認する検査項目には尿たんぱく、クレアチニン（CRE）、eGFRなどがあります。もし、糖尿病予備軍と診断されたら医療機関（かかりつけ医）に相談しながら生活習慣改善に取り組みましょう。

(2) 運動

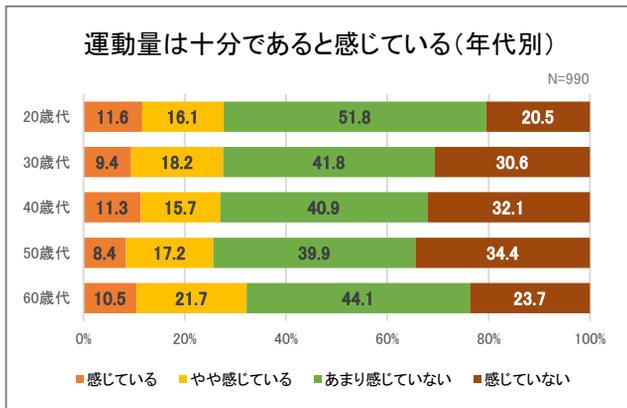
関連する基本目標：【健康寿命の延伸】

安静にしている状態に比べ、多くのエネルギーを消費する全ての動きを身体活動といいます。

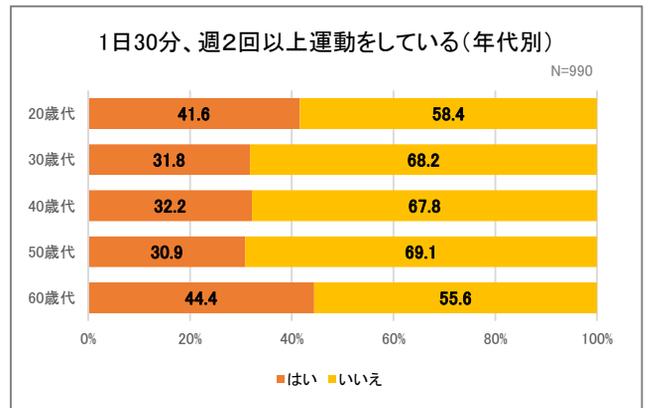
身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に行うものを運動、それ以外のものを生活活動といい、職業活動上のものも生活活動に含みます。

適切な身体活動・運動は、糖尿病や循環器疾患、がんなどの生活習慣病の発症を予防するほか、身体的な自立能力の維持向上やストレスの解消、フレイル予防など様々な効果があり、健康づくりの重要な要素です。市民一人ひとりが、日常生活の中で自分に合った運動を取り入れられるよう支援が必要です。

- 前計画の最終評価から、倉敷市では働き盛り・子育て世代である30～50歳代で運動習慣のある人が少ない状況でした。そのため、仕事や子育てをしながらでも、運動に取り組みたい人のきっかけや運動習慣が継続しやすい環境づくりが必要です。



「健康くらしき21・II」最終評価アンケート(20～64歳)



「健康くらしき21・II」最終評価アンケート(20～64歳)

【コラム】フレイルとは？

健康と要介護の間の虚弱な状態を『フレイル』といい、日常生活に支障が出る可能性があります。年齢を重ねれば、体力や気力が低下することは自然なことです。自立した生活を送ることができる健康寿命の期間を少しでも延伸するために、食生活、口腔ケア、運動、社会参加のできることから取り組んでみましょう。

図. フレイルの概念図

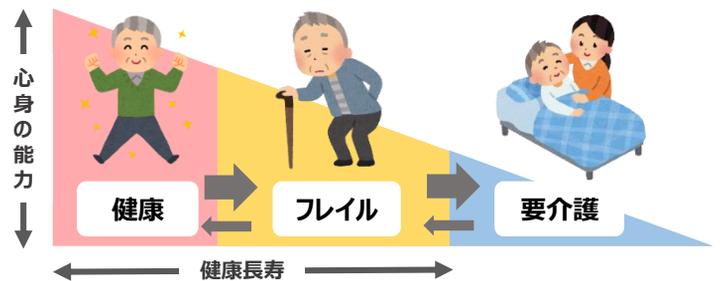


表. フレイルチェック

あなたは
大丈夫？

- この半年で2～3kg体重が減った
 - 以前に比べて歩く速度が遅くなった
 - ウォーキング等の運動を習慣的に行ってない(週1回未満)
 - 5分前のことが思い出せない
 - ここ2週間程度わけもなく疲れたように感じる
- ※ 1～2つでフレイル予備軍の可能性
3つ以上でフレイルの疑い

図. フレイルの3要素



図. フレイル予防の3つの柱



【あるべき姿】

自分に合った運動を十分にできている



【指標と目標値】

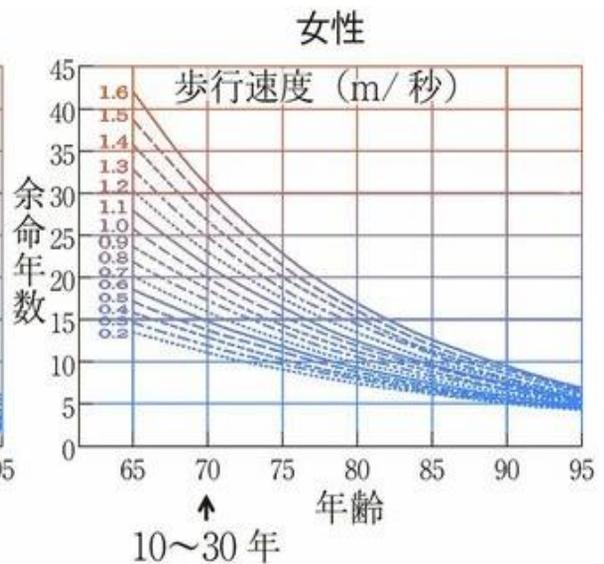
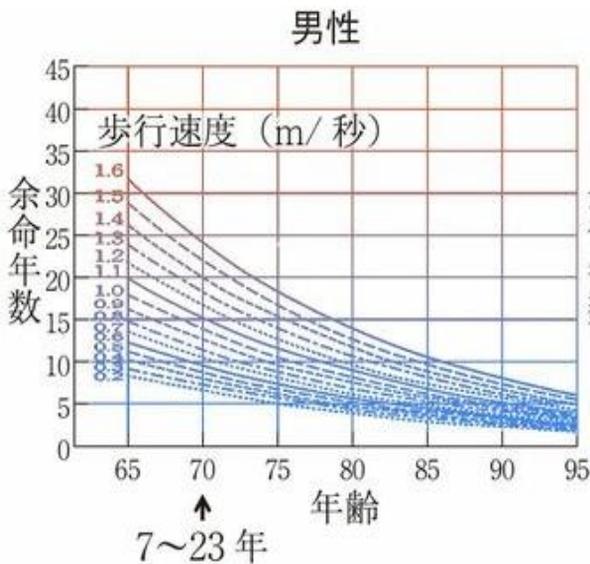
指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
運動量（身体活動）は十分であると感じている人の割合	35.1%	42%
1回30分、週2日以上運動している人の割合	44.1%	51%
運動習慣者（1回30分、週2日以上運動を1年以上継続している人）の割合	38.9%	46%

【コラム】歩行速度が速い人ほど寿命が長い！？

米国ピッツバーグ大学が、高齢者約3万5,000人に行った研究において、歩行速度が高齢者の余命予測に有効であるという結果が示されました。

例えば、65歳女性で0.7m/秒の人は余命年数が20年ですが、同年齢で1.2m/秒の人の余命年数は30年であることが分かります。70歳時点で、歩行速度が最も速い人と最も遅い人の余命年数の差は、男性では16年、女性では20年もあります。

早歩きできるということは、筋力が十分で、老化による機能低下が生じていないことでもあります。早歩きできる健脚を維持することが健康長寿の秘訣かもしれません。



(※JAMA,305(1):50-58,2011) (出典：「健康寿命をのばす食べ物の科学」p.175)

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆自分に合った運動を見つけ、継続する。
- ◆週2日は運動を取り入れ、習慣化する。
- ◆日常生活でプラス10分、身体を動かし活動量を増やす工夫をする。
- ◆「らしき まち歩き さと歩きマップ」やウォーキングアプリを使ってウォーキングをする。
- ◆座りっぱなしを減らし、できるだけ「立つ」「動く」ことを意識する。
- ◆家族や友人等と楽しく身体を動かす機会を持つ。



【コラム】座位時間と死亡率の関連

座位行動とは、座った状態のみならず、横になって休んだりテレビを観たりするすべての状態のことを指します。

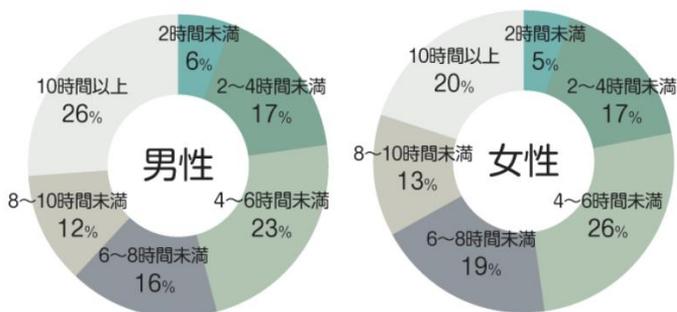
工作中的の会議やパソコン使用によるデスクワーク、移動や通勤時の自動車運転など座りすぎが日常生活全般に蔓延しています。

国際標準化身体活動質問票が作成された2011年のデータによると、日本人の座位時間は、世界で一番長いという結果が出ています。(Am J Prev Med 2011;41(2):228~235)

6万人を超える日本人を7.7年間追跡したデータから、高血圧、脂質異常症、糖尿病の有無に関わらず、日中の座位時間の長さに伴い死亡リスクが高くなり、右記の生活習慣病の保有数に応じて、死亡リスクは高くなることが認められました。3つすべて保有している人は、42%も死亡リスクが高くなること示されています。

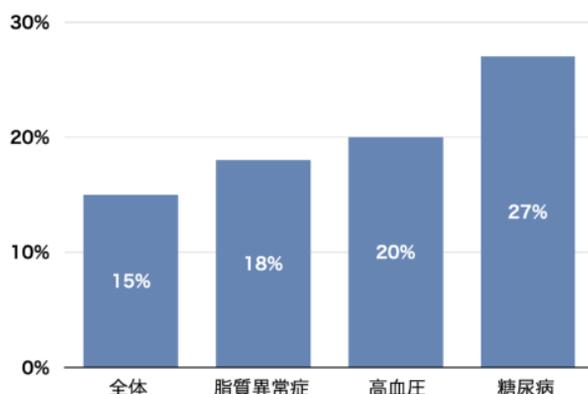
また、余暇の身体活動量を増やしても、座位時間が及ぼす健康影響の減少効果はわずかであり、こまめに動き、連続する座位時間を少なくするよう心掛けることが大切です。

図.日本人成人における平日1日の総座位時間の割合



(出典：平成25年国民健康・栄養調査報告)

図.日中の座位時間が2時間増えるごとに増加する死亡リスク



(出典：京都府立医科大学大学院医学研究科日本多施設共同コホート研究事務局プレスリリース)

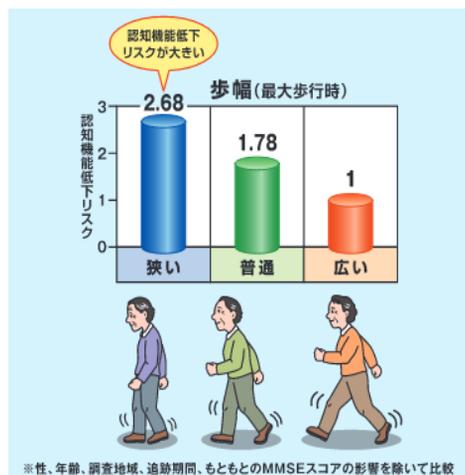
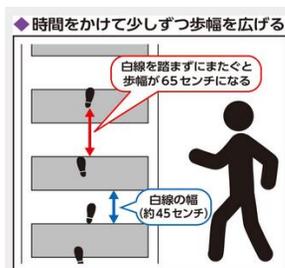
【個人の行動を支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組み】

関係機関・関連団体	地域	<ul style="list-style-type: none"> ・「くらしき まち歩き さと歩きマップ」などを使ったウォーキングをします。 ・ウォーキングなど健康づくりのきっかけにつながるイベントを実施します。 ・愛育委員会を中心に、健康のために歩くよう声かけをします。
	園・学校	<ul style="list-style-type: none"> ・体を動かすことが好きな子どもを増やします。 ・運動習慣が身につくような雰囲気をつくります。
	職域	<ul style="list-style-type: none"> ・職場内でも、運動を推進し、職員に運動習慣が身につくような雰囲気をつくります。 ・座りすぎない職場環境づくりに努めます。
	保健・医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・運動に関する専門的な情報を提供します。
	マスメディア	<ul style="list-style-type: none"> ・運動に関する適切な情報提供及びイベントの広報を行います。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・地域、学校、企業、保健・医療機関などと連携して、スポーツイベント等で身体を動かすことの大切さを啓発します。 ・運動による仲間づくりを推進します。 ・愛育委員会等の地域のボランティア団体と協力して「くらしき まち歩き さと歩きマップ」を広めます。 ・歩きたくなる街づくりに努めます。 ・体を動かすイベントや講座等を開催します。 ・幼児健診、個別相談及び教室等を通じて、乳幼児期の保護者に対する、子どもの成長発達と運動に関する普及啓発を行います。 	

【コラム】狭い歩幅は認知症のリスク！？

群馬県・新潟県の70歳以上の高齢者約1,150名を約5年間追跡調査した研究があります。認知機能低下（MMSEの3点以上の低下）は、年齢や一人暮らしである要因に加え、歩幅が狭いことが関連しているとわかり、歩幅が広い群に対する狭い群の認知機能低下のリスクは3倍になることがわかりました。

通常の歩幅の目安を65cmとしています。これは、横断歩道の白線をまたぎ越せる広さに相当します。歩幅を広げて歩くよう、転倒に注意しながら、日ごろから意識してみましよう。



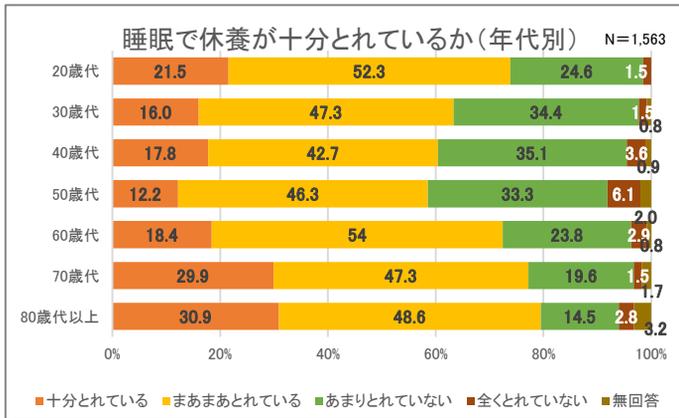
(出典：東京都健康長寿医療センター研究所 老人研NEWS No.250 2012.5
出典：「認知症の始まりは歩幅でわかる」著者 谷口優)

(3) 休養

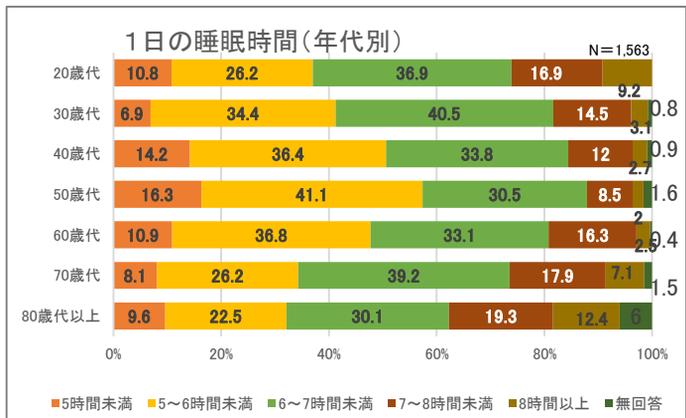
関連する基本目標：【健康寿命の延伸】

休養は、生活の質に大きく影響する重要な要素です。日常的に、質・量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で身体やこころを養うことは、心身の健康の観点でとても重要です。慢性的な寝不足状態にある人は、糖尿病や心筋梗塞等の生活習慣病にかかりやすいことが明らかになっています。そのため、市民一人ひとりが日々のストレスの解消に取り組み、睡眠による休養をとることが大切です。また、一人で悩まずに相談できる環境づくりが必要です。

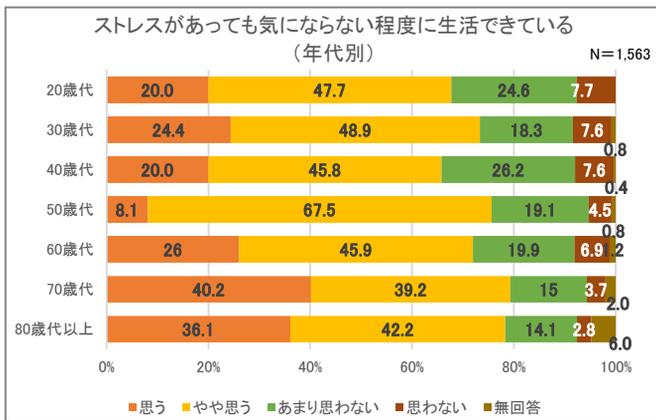
- 睡眠による休養については、特に30歳代～50歳代で課題がみられています。また1日の睡眠時間については、40歳代～60歳代で5～6時間未満の割合が高く、また50歳代では、5時間未満の割合も高い状況にあります。望ましい睡眠時間は6～7時間とされていることから、質の良い睡眠に関する啓発が必要です。
- ストレスへの対処は、年代を問わずセルフケアや援助を求める力を高めるための支援が必要です。



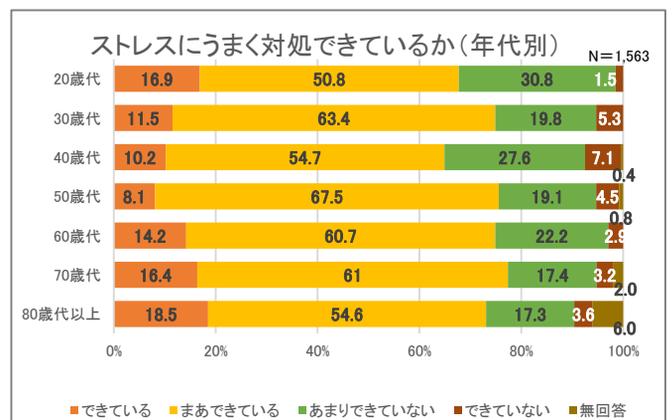
令和5年度 健康づくりに関する調査



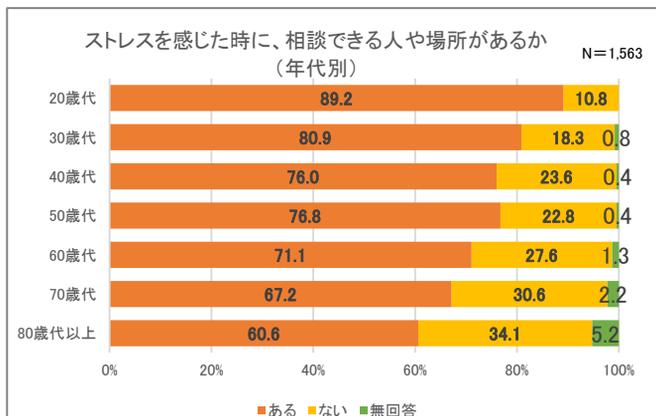
令和5年度 健康づくりに関する調査



令和5年度 健康づくりに関する調査



令和5年度 健康づくりに関する調査



令和5年度 健康づくりに関する調査

【あるべき姿】

ストレスの解消に取り組み、睡眠による休養をとれている

【指標と目標値】

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
睡眠による休養をとれている30～50歳代の人の割合	60.3%	67%
多少のストレスがあっても、気にならない程度に生活できる人の割合	74.8%	78%
自分のストレスに気づき、対処できる人の割合	73.6%	77%
ストレスを感じた時、相談できる人、相談できる場所がある人の割合	71.4%	78%

【コラム】 睡眠と生活習慣病との関係

健やかな睡眠があつてこそ十分な休養をとることができます。

慢性的な睡眠不足や睡眠障害により、肥満になりやすくなったり、高血圧や糖尿病といった生活習慣病のリスクを高め、進行することで心血管疾患（心筋梗塞・脳血管疾患）を引き起こす可能性が高くなることがわかっています。

睡眠には、疲労を回復する以外にも記憶の整理・定着やストレスの緩和、免疫力アップ等、様々な良い効果をもたらしてくれます。質の良い睡眠をとるよう、心がけてみませんか？

質の良い睡眠をとるためのポイント



朝、日光を浴びる

毎朝同じ時間に起きて、カーテンを、朝日の光を浴びて、体内時計をリセットしましょう。



夜、暗くして早く寝る

寝る前のスマートフォン等の使用を避けましょう。



昼間、体を動かす

体を動かすことで心地よく疲れて、質の良い睡眠を効率的に取れるようになります。



夜、就寝の2～3時間前に入浴する

就寝2～3時間前に入浴して、体温をあげることで、寝つきよく入眠し、深い睡眠をとることにつながります。



朝ごはんを食べる

朝ごはんは勉強や運動に必要なエネルギーの源です。また、しっかり噛むことで体が目覚めます。



寝具・寝床環境を整える

寝具（枕・マットレス・布団）や寝室の温度・湿度などを整えることで、寝つきが悪い、夜間によく目が覚めるといった不眠が改善される方も多いです。

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆規則正しい生活習慣を送る。
- ◆生活の中で自分の時間を大切にし、趣味等の楽しむ時間を持つ。
- ◆心の健康に関心を持ち、自分に合った気分転換・ストレス対処法を見つけるよう心がける。
- ◆睡眠時間を十分とり、疲れをためないようにする。
(望ましい睡眠時間：6～8時間)
- ◆困った時や悩みがある時は、一人で抱え込まず、誰かに相談したり、助けを求める。
- ◆身近な人の“いつもと違う”に気づいたら、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守るよう心がける。



【コラム】 ストレスをためていませんか ～早めに気づこう こころのサイン～

ストレスを感じやすい状況

- ペットや友達、家族など親しい人が病気になるったり、亡くなったりした
- 家族との別居、同居
- 人間関係や社会でのトラブル、プレッシャー
- 住まいの変化（引っ越し、新築、改築）
- 就職、進学、結婚、出産、育児
- 日常生活の習慣の変化（趣味や行動の変化、禁煙、ダイエットなど）

生活に変化がある時は、
ストレスとして感じる
こともあるんだな…。



ストレス解消法を見つけよう

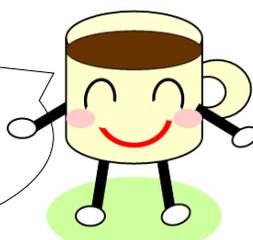
～こころとからだのセルフケア～

ストレスサインを感じた時に自分でできること

- おいしいものを食べる
- 好きな音楽を聴く・歌をうたう
- お風呂にゆっくり入る
- 体を動かす（運動する）
- マッサージに行く
- 泣ける映画やドラマを観て思いきり泣く
- お笑い番組を観て思いきり笑う
- ペットをなでる・ペットと散歩する
- 今の気持ちをノートに書きだす
- 話せる人に話す



普段から自分のストレス
解消法を書き出しておく
とよいかも！



【個人の行動を支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組み】

関係機関・関連団体	地域	<ul style="list-style-type: none"> ・愛育委員会や心ほっとサポーターを中心に、心の健康づくりや精神疾患に対する理解を深めます。
	園・学校	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起き・朝ごはんの大切さを教えます。 ・困った時や悩みがある時は周りに頼ってよい（相談してよい）ということを伝えます。
	職域	<ul style="list-style-type: none"> ・職場内のコミュニケーションを図り、相談しやすい人間関係を築きます。 ・メンタルヘルスの相談体制を充実させます。
	保健・医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的な相談を実施し、地域、学校、行政と連携して心の健康づくりを推進します。
	マスメディア	<ul style="list-style-type: none"> ・社会情勢に対応した休養や睡眠に関する情報提供を行います。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・心ほっとサポーターや愛育委員会などの地域の団体や企業、学校などと協力して、ストレス対処や睡眠の大切さ等を啓発します。 ・心の健康に関する相談窓口の情報提供や、適切な専門機関につなぎます。 ・ゲートキーパー養成研修を行い、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人材育成を推進します。 	

【コラム】 今日からあなたもゲートキーパー

**「ゲートキーパー」とは、
悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことです。**

特別な資格は必要ありません。誰でもゲートキーパーになることができます。
あなたの周りの大切な方や身近な方のちょっとした変化に気づき、まずは声をかけることから始めてみませんか。
その行動がその方のこころと命を守る大きな助けになるかもしれません。

ゲートキーパーの4つの役割

① **気づき
声かけ**

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

② **傾聴**

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

③ **つなく**

早めに専門家に相談するよう促す

④ **見守り**

温かく寄り添いながらじっくりと見守る

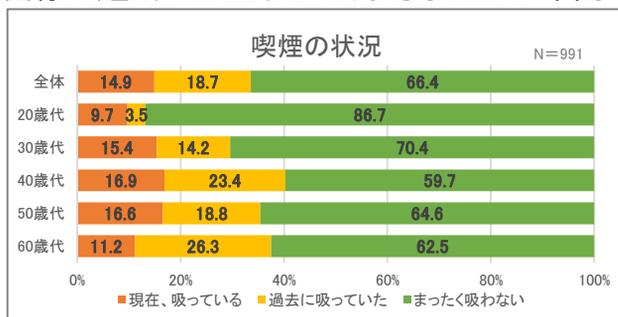
(4) たばこ

関連する基本目標：【健康寿命の延伸】

たばこは、がんや循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の呼吸器疾患、歯周疾患等多くの疾患の原因であり、生活習慣病による死亡へとつながる最大の危険因子です。また、妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症等のリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重のリスクとなります。さらに、受動喫煙も、虚血性心疾患や脳卒中、肺がんに加え、乳幼児突然死症候群等様々な疾病の原因となります。令和2年4月に改正健康増進法が全面施行され、原則屋内禁煙となりました。望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めることとされており、市民・地域・行政、関係機関及び団体等が一体となって受動喫煙防止に取り組む必要があります。

●前計画の最終評価では、禁煙者の増加や20歳未満及び妊婦の喫煙を0%にする、受動喫煙を受ける機会を減らすといった各指標は、目標の達成には至りませんでした。中間評価時と比べると改善していました。

●COPDの認知度は向上していますが、年代別にみると好発年代の70歳代及びその手前の50歳代以降で認知度が低い状況にあります。たばこが及ぼす体への影響について、引き続き啓発が必要です。



「健康くらしき21・II」最終評価アンケート(20～64歳)

【あるべき姿】

喫煙・受動喫煙による体への影響を知っている

【指標と目標値】

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)	
非喫煙者の割合	87.1%	94%	
40～60歳代男性の非喫煙者の割合	72.1%	79%	
20歳未満で喫煙する人の割合	0.3%	0%	
妊婦で喫煙する人の割合	2.2%	0%	
たばこを吸う場合に、周囲への影響を考えている人の割合	86.5%	100%	
受動喫煙を受ける機会がある人の割合	飲食店	20.4%	13%
	職場	11.9%	0%
	家庭	11.7%	5%
	行政機関	3.9%	0%
	医療機関	1.4%	0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	39.0%	45%	

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆満20歳までは、たばこは絶対に吸わない。
- ◆妊娠中や授乳中は、たばこは絶対に吸わない。
- ◆周囲への配慮に努め、受動喫煙の害を与えないよう心がける。
- ◆友人や周囲の人からの喫煙の誘いは断る。
- ◆禁煙を希望する人は、保健・医療機関の専門的なサポートや禁煙治療を受ける。
- ◆喫煙以外のストレス解消法を見つける。
- ◆COPDについて関心を持ち、禁煙を心がける。



受動喫煙対策推進
マスコット
「けむいモン」

【個人の行動を支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組み】

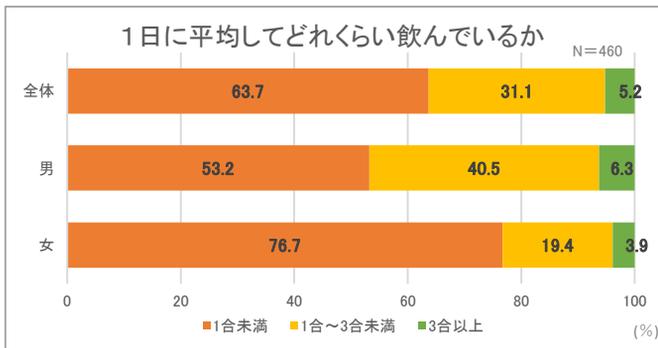
関係機関・関連団体	地域	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に及ぼす害について知識を持ちます。 ・街頭啓発等を通じて、広く禁煙を呼びかけ啓発します。 ・他人に影響を及ぼさない喫煙場所の設置を行います。 ・地域で20歳未満の人が喫煙しているのを見かけたら、注意します。
	園・学校	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙や受動喫煙が体に及ぼす影響について学ぶ機会を持ちます。 ・友人や周囲の人などに喫煙を誘われても断るスキルを身に着ける機会を持ちます。
	職域	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の防止に取り組みます。 ・店内の禁煙、分煙について分かりやすく表示します。 ・20歳未満の人に絶対たばこは売りません。
	保健・医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙を希望する人が、禁煙外来に受診できるよう、分かりやすい情報の発信に努めます。 ・禁煙を希望する人に対し、適切な治療を提供します。
	マスメディア	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙の必要性について正しく、分かりやく伝えます。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙及び受動喫煙が健康に与える影響について普及啓発を行います。 ・COPDについて普及啓発を行います。 ・喫煙や受動喫煙の影響について、親子手帳交付時や幼児健診において、保健指導を行います。 ・禁煙を希望する人に対し、禁煙外来等に関する情報提供を行います。 ・公共の場での禁煙・分煙の必要性を関係機関に啓発します。 	

(5) 飲酒

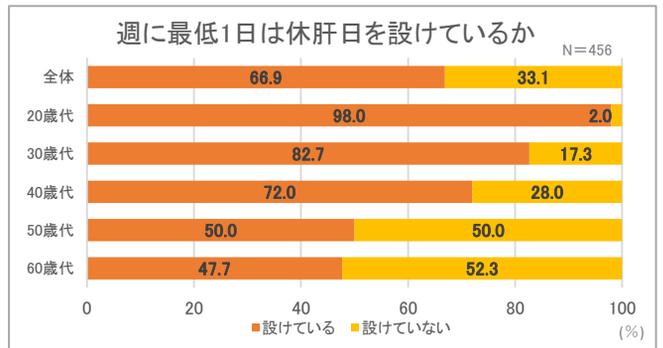
関連する基本目標：【健康寿命の延伸】

長期に渡る過度の飲酒は、糖尿病や高血圧など生活習慣病やうつ病等の健康障害のリスクになり、心身の健康に大きく影響します。また、20歳未満の身体は発達過程であり、飲酒は健全な成長を妨げ、急性アルコール中毒や臓器障害を引き起こしやすくなるので、飲酒による心身への影響や依存症などについて周知し、20歳未満の者の飲酒を防止することも重要です。さらに、妊娠期の飲酒は胎児に悪い影響を及ぼすことも明らかとなっているため、妊娠期への啓発を続けることも必要です。

- 前計画の最終評価から、適正飲酒の実践する人、休肝日を設けている人ともに、前計画策定時と比べると増加していますが、中間評価以降は横ばいの状況です。年代別でみると、50～60歳代で休肝日を設定していない割合が比較的高く、適正飲酒の実践では、男性の飲酒量が多い傾向がみられ、40～60歳代男性への働きかけを強化していく必要があります。



「健康くらしき21・II」最終評価アンケート(20～64歳)



「健康くらしき21・II」最終評価アンケート(20～64歳)

【あるべき姿】

20歳未満の人はお酒を飲まない
20歳以上の人は適正飲酒ができる

【指標と目標値】

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)	男性20.6% 女性27.0%	男性 14% 女性 20%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している40～60歳代男性の割合	27.4%	20%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	27.0%	20%
週に最低1～2日は休肝日を設けている人の割合	61.0%	68%
20歳未満で飲酒する人の割合	1.9%	0%
妊婦で飲酒する人の割合	0.7%	0%

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆お酒を飲むときは自分のペースを守り、適量にする。
適量・・・男性は日本酒1合（ビール500ml）、女性はその半分です。
- ◆1週間のうち、1～2日は休肝日にする。
- ◆20歳未満、妊娠中、授乳中はお酒を飲まない。周囲も勧めない。
- ◆アルコール問題で困ったときは、相談窓口へ相談する。
- ◆周囲の人にお酒を無理に勧めない。



【個人の行動を支援する関係機関・関係団体及び行政の取り組み】

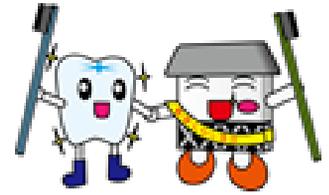
関係機関・関連団体	地域	・飲酒について正しい知識を学ぶ機会をつくり、20歳未満の人にはお酒を飲ませません。
	園・学校	・飲酒の害について健康教育を行い、正しい知識の理解をすすめます。
	職域	・飲酒による健康への影響についての普及啓発を行い、また、飲酒とストレスとの関連も考えて、心のケアと合わせた啓発を行います。
	保健・医療機関	・飲酒に関する専門的な情報を提供します。アルコール問題の相談対応を行います。
	マスメディア	・適正な飲酒について正しく、分かりやすく伝えます。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健事業をはじめとする様々な場や機会を通じて、妊産婦や20歳未満の人の飲酒の影響について周知・啓発を行います。 ・企業などと連携して、働き盛り世代（特に40～60歳男性）に向けて、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行います。 ・飲酒やアルコール問題に関する相談支援を行います。 	

(6) 歯・口分野

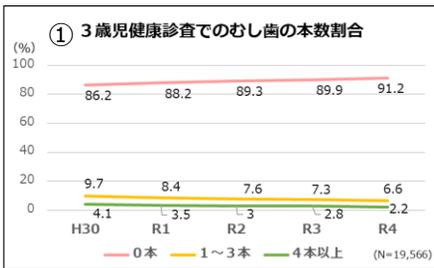
関連する基本目標：【健康寿命の延伸】 【健康格差の縮小】
【食を通じた豊かな生活の実現】

歯や口が健康であることは、身体健康だけでなく、食べる喜びや話す楽しみ等、心の健康につながり、生活の質も向上させます。

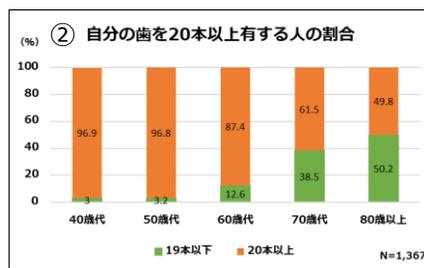
そのため、むし歯や歯周病等を予防し機能する歯を保つことや、幼少期から食べる・話す等の口の機能の発達を促し、オーラルフレイル（P34コラム参照）を予防する必要があります。



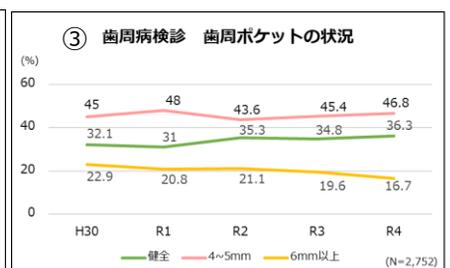
- 子どものむし歯は減少していますが、3歳児健診で4本以上むし歯をもつ子どもは減少がみられていません。また、20本以上の歯を保つことで、ほとんどのものがかめるといわれていますが、40歳代ですでに19本以下の人が見られています。子ども、成人ともに歯の健康格差がうかがえ、関心が向きにくい層に向けての働きかけが必要です。（グラフ①②参照）
- 歯周病と糖尿病等の全身の病気との関連が指摘されています。倉敷市歯周病検診の結果から、歯周ポケットが6mm以上（重度）の人の割合は減少しているものの、4～5mm（中等度）の人は増加傾向にあり、さらなる早期歯周病予防が必要です。（グラフ③参照）
- 何でもかんで食べられる人の割合は、50歳を超えて急激に減少しており、望ましくない生活習慣等の積み重ねが、歯を失うことや口の機能が低下する等の問題として表れる年代であると考えます。また近年、小児の口の機能の未発達も問題視されていることから、ライフコースアプローチの視点を持ち、口の機能の獲得・発達・維持・向上、口腔ケアの向上について、乳幼児期からの啓発を強化する必要があります。（グラフ④参照）
- 歯科検（健）診を受診している人は、20本以上の歯を有する人が多いという結果が得られています。受診している割合は5割に満たない（P33指標参照）ことから、乳幼児期からの受診の習慣化に向け、さらに啓発を強化する必要があります。（グラフ⑤参照）



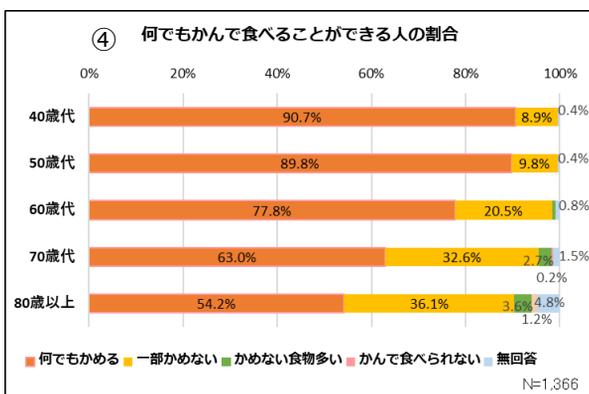
資料：倉敷市3歳児健康診査データ



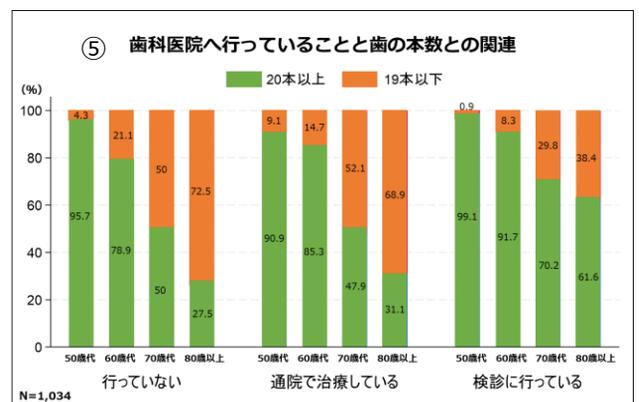
令和5年度 健康づくりに関する調査



資料：倉敷市歯周病検診データ



令和5年度 健康づくりに関する調査



令和5年度 健康づくりに関する調査

【あるべき姿】

自分の歯（口）で、おいしく楽しく食べることができる



【指標と目標値】

指標	現状値 (R5)	前期計画 の目標値 (R12)
4本以上のむし歯のある3歳児の割合	2.2%	0%
むし歯のない12歳児の割合	76.4%	83%
歯磨きをした時、出血しない中学生の割合	57.3%	61%
進行した歯周炎を有する人の割合	63.5%	57%
歯と歯の間を糸付きようじや歯間ブラシなどで掃除している人の割合	72.1%	79%
40歳以上における自分の歯が19本以下の人	24.0%	17%
60歳で24本以上の自分の歯を持つ人の割合	77.0%	84%
何でもかんで食べることができる50歳以上の人の割合	69.9%	77%
過去1年間に歯科検（健）診を受診した人の割合（再掲）	46.2%	53%

※目標値は設定しませんが、評価のために数値の把握を行います。
「歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することを知っている人の割合」
「かかりつけ歯科医院を持つ人の割合」

【コラム】 歯周病と糖尿病等全身の病気とは関連がある！？

歯周病は、糖尿病をはじめ、心疾患、呼吸器疾患、関節リウマチ、早産・低出生体重児出産等、さまざまな全身疾患と関連していることが報告されています。

歯周病は、歯の周囲の汚れ（プラーク）のなかに含まれる細菌の毒素で歯肉に炎症が起き、歯を支える骨が溶けていく病気です。

気がつかないうちに進行していることがあるため、かかりつけ歯科医院をもち、定期的に歯科検（健）診を受診することが大切です。



【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】



- ◆自分の歯や口に関心を持ち、規則正しい食生活や生活習慣を身につけ、むし歯や歯周病予防に努める。
- ◆歯磨き習慣を身につけ、自分に合った歯磨きの仕方について学び、丁寧な歯磨きに努める。保護者の方は、小学生まで仕上げ磨きに努める。
- ◆デンタルフロスや糸付きようじ、歯間ブラシ等の歯間清掃用具を使用する。
- ◆子どもも大人もフッ化物配合歯磨き剤を使用し、むし歯予防に努める。
- ◆歯や口の健康と全身の健康との関係について知識を深め、特に歯周病予防に努める。
- ◆歯周病や口腔がん等の予防のために、喫煙者は禁煙に努める。
- ◆幼児期から、よくかんでゆっくり食べる習慣を身につける。
- ◆口のささいな衰えに少しでも早く気づき、オーラルフレイル予防に努める。
- ◆「口が開いている」「口呼吸がある」場合は、歯科保健指導を受ける。
- ◆入れ歯は正しく手入れし、取扱いに気をつける。
- ◆かかりつけ歯科医院をもち、子どもも大人も半年に1回以上は、定期的に歯科検（健）診を受診し、プロフェッショナルケア（歯石除去や歯のクリーニング、歯科保健指導等）を受ける。
- ◆むし歯や歯周病等の病気を放置せず、必要な治療を受ける。

【コラム】

オーラルフレイルとは？

口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能の低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念です。

【コラム】

くらしき **3ベジ** プロジェクト 推進中 (詳細はP38参照)



【ベジもぐ】よくかんでゆっくり食べる

- ・今より、1口10回多くかみましょう！
- ・20分～30分かかってゆっくり食べましょう！



【個人の行動を支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組み】

関係機関・関連団体	地域	<ul style="list-style-type: none"> 地域の教室やイベント等において、「むし歯や歯周病予防」「口の機能の発達やオーラルフレイル予防」「かかりつけ歯科医院をもち、定期的に歯科検（健）診を受診するメリット」等について、地域住民へ広く啓発します。
	園・学校	<ul style="list-style-type: none"> 歯磨きなどができる環境を整えるように努めます。 歯科検（健）診やむし歯、歯周病、かむこと等について教育を行います。 歯科検（健）診や必要な児には歯科治療の受診勧奨を行います。
	職域	<ul style="list-style-type: none"> 歯磨き等ができる環境を整えるように努めます。 健康教育などにより、歯科保健の知識の啓発を行います。 歯科検（健）診や歯科治療の受診の重要性について周知します。
	保健・医療機関	<ul style="list-style-type: none"> むし歯や歯周病等の歯科疾患予防、口の機能の発達やオーラルフレイル等の歯科保健指導の充実に努めます。 フッ素塗布やフッ化物配合歯磨き剤等のフッ化物応用を推進します。 歯周病予防・重症化予防、口腔がん予防に向けて、喫煙者には禁煙指導を行います。 医科歯科連携を進め、糖尿病予防や口腔がん等の早期対応に努めます。 定期的な歯科検（健）診の受診をすすめ、治療が必要な人には、継続した治療に努めます。 歯科医院への通院が困難な人にも、歯科検（健）診や歯科診療を行います。 イベントや研修会等において、歯科保健の知識の普及啓発を行います。
	マスメディア	<ul style="list-style-type: none"> 歯や口の健康に関する適切な情報提供や歯科検（健）診の受診勧奨、イベント等の広報を行います。
行政	<ul style="list-style-type: none"> 乳児期からの教室や幼児健康診査等で、歯磨きやフッ化物配合歯磨き剤の使用、望ましい食生活について啓発し、むし歯予防や食べる・話す等の口の機能の獲得・発達支援を強化します。個別の支援が必要な児は、多職種連携による支援を行います。 イベントや出前講座、歯周病検診等を通じて、歯周病と糖尿病等全身の疾患との関連や喫煙の害等について広く啓発し、歯科保健指導の充実に努めます。 歯科医師会等の関連団体と連携し、お口の健康アップ事業やイベント等を通じて、若い世代へのむし歯や歯周病予防、口の機能の発達、オーラルフレイル予防等についての啓発に努めます。また併せて、くらしき3ベジプロジェクトを通じてかむことの啓発を強化します。 歯や口の健康に関心が向きにくい人への働きかけについては、商業地や大学と連携し、産学官連携事業を通じて効果的な啓発に努めます。 あらゆる機会を通じて、乳幼児期からかかりつけ歯科医院を持ち、歯科検（健）診を受診するメリットについて、啓発を強化します。 	



(7) 食育

関連する基本目標：

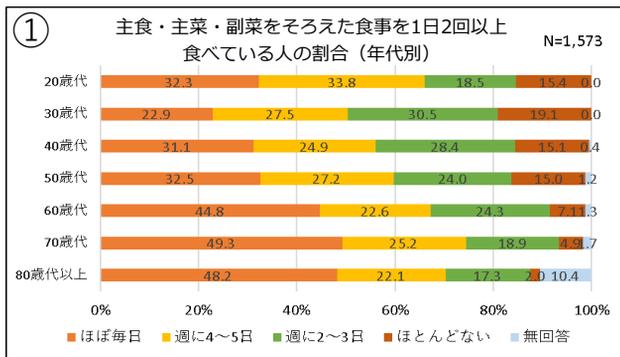
【健康寿命の延伸】 【健康格差の縮小】

【食を通じた豊かな生活の実現】

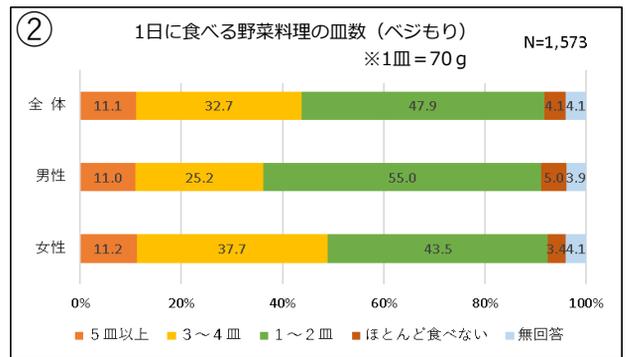
子どもたちの健やかな成長、そして全ての世代が健康で幸福な生活を送るためには、健全な食生活を実践することが必要です。しかし、ライフスタイルの多様化や食環境の変化に伴い、食事バランスの偏り等は改善されていないのが現状です。

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人（グラフ①参照）や毎日朝食を食べている人の割合は、20～30歳代の若い世代において低く、さらに3歳児健康診査では家族と一緒に食事をする子どもは減少傾向にありました。また、自分で料理をすることができる人は、バランスの良い食事等複数の項目と良い関連がみられたことから、小さい時から食事作りへの関わりを推進するとともに、子育て世代でもある20～30歳代への啓発を強化し、自身の食生活の改善に加え、子どもの健全な食習慣の確立につなげられるよう推進を行う必要があります。
- 健康課題である糖尿病や高血圧症の予防に向けて「野菜摂取」を切り口とした自然に健康になれる食環境づくり「くらしき3ベジプロジェクト」を推進しているが、野菜を1日350g摂取する「ベジもり」を実践している人（グラフ②参照）の割合は、「ベジわん」、「ベジもぐ」と比べて低い結果となっています。さらに非感染性疾患による死亡における最も大きい食事因子は食塩の過剰摂取であると報告があることから、減塩対策を含め、産学官連携事業や3ベジ推進店制度等を通じ、健康に関心の向きにくい層を含む市民が、自然に望ましい食行動をとることができる環境を整備する必要があります。



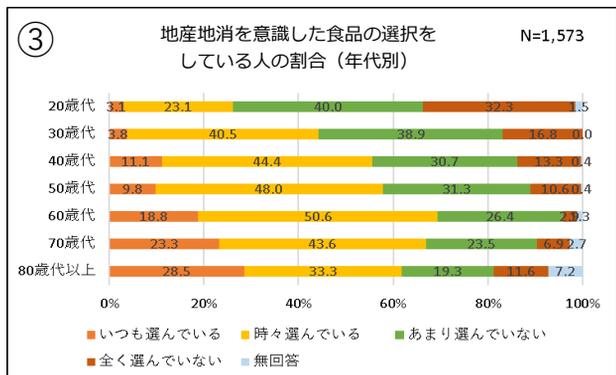
令和5年度 健康づくりに関する調査



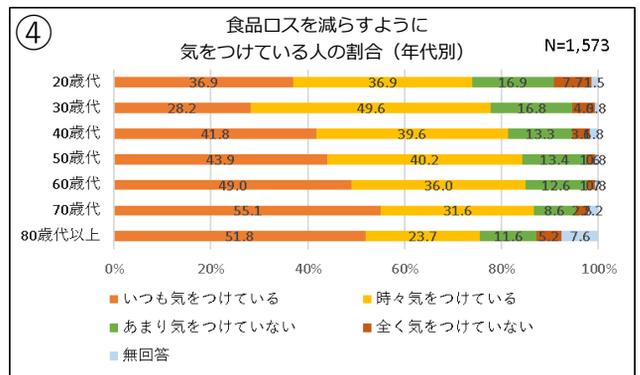
令和5年度 健康づくりに関する調査

持続可能な食を支える食育の推進

- 健全な食生活の基盤として持続可能な環境は不可欠であるため、SDGs(持続可能な開発目標)の考え方を踏まえ、地元でとれた食材や環境への負荷に目を向け、地産地消（グラフ③参照）や食品ロス削減（グラフ④参照）、食の安全性に向けた取り組みを進める必要があります。生産から食卓に至るまでのそれぞれの段階で推進されることにより、食育推進の輪を広げる必要があります。



令和5年度 健康づくりに関する調査



令和5年度 健康づくりに関する調査

【あるべき姿】

健全な食生活を実践できる

【指標と目標値】

指標	現状値 (R5)	前期計画の目標値 (R12)	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合	65.3%	69%	
一口目に野菜を食べている人（ベジわん）の割合	70.7%	78%	
よくかんでゆっくり食べている人（ベジもぐ）の割合	61.5%	69%	
野菜を1日350g以上食べている人（ベジもり）の割合	11.1%	18%	
塩分をとりすぎないように意識している人の割合	67.6%	75%	
朝食を食べていない人の割合	中学校二年生	9.1%	5.5%
	20-30歳代	20.9%	14%
自分で料理をすることができる人の割合	70.6%	78%	
家族と一緒に食事をする3歳児の割合	78.5%	82%	
地域等で共食をしている人の割合	70.8%	78%	
家に食品の備蓄をしている人の割合	31.2%	38%	
地産地消を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	59.7%	63%	
食品ロスを減らすよう気をつけている人の割合	82.1%	89%	
食品の安全性について十分な情報を持っている人の割合	27.7%	35%	

※指標に加え、

「朝食を食べていない3歳児の割合」、「適正な量の果物を摂取している人の割合」、

「持ち帰り弁当や総菜の利用頻度」、「栄養成分表示を参考にしてしている人の割合」、

「くらしき3ベジプロジェクトの認知度」、「手洗いの実践状況」の関連項目も注視していきます。

※食育分野は、「生涯を通じた心身の健康を支える食育」、「持続可能な食を支える食育」を一体的に推進していきます。

【コラム】 バランスのよい食事とは??

「主食」「主菜」「副菜」をそろえることがポイント!

<主食>ごはん、パン、麺など



<主菜>肉・魚・卵・大豆製品など



<副菜>野菜・きのこ・いも・海藻など



これも、主食・主菜・副菜がそろってるね!



※ワンプレートや丼もののように主食・主菜・副菜が組み合わさった料理も含めます。

【一人ひとりの健康づくりへの取り組み】

- ◆子どもから高齢者まで生涯にわたり食育の推進に取り組む。
- ◆1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を心がける。
- ◆糖尿病・高血圧症予防にむけた3つの野菜の食べ方「3ベジ（ベジわん・ベジもぐ・ベジもり）」を実践する。
- ◆生活習慣病予防のためにうす味（減塩）に心がける。
- ◆早寝・早起き・朝ごはん・朝うんちで規則正しい生活習慣と基本的な食習慣を身につける。
- ◆食事作りに関わり、家族や地域の仲間と一緒に楽しく食事をする。
- ◆災害時の備えや感染症対策として、食品を備蓄する。
- ◆地産地消の理解を深め、地元でとれた食材をおいしく感謝しながらいただく。
- ◆買いすぎず、使いきって、食べきって、食品ロス削減に取り組む。
- ◆食品表示や食の安全性について関心を持ち、食生活に取り入れる。
- ◆各種教室やイベントに参加し、食に関する知識を深める。



【コラム】

くらしき3ベジプロジェクト

令和3年度から自然に健康になれる環境づくり「くらしき3ベジプロジェクト」を始めています。野菜の3つの食べ方（3ベジ）を自然に行うことで、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病予防につながる環境を整える取り組みです。国においても、自然に健康になれる環境づくりとして減塩対策を強化しており、「日本人の食事摂取基準」（2020年版）における食塩摂取の目標量は、成人男性7.5g未満、成人女性6.5g未満となっていることから、3ベジと合わせて推進していきます。



野菜を
食事の1番最初に
食べること

「いただきます」
したら、1番に
食べるんでえ!



野菜を
よく噛んで、ゆっくり
食べること

ひとくち
プラス10回!
ゆっくりよう
噛んでな♪



野菜を
たくさん(350g程度)
食べること

目安は1日
両手3杯分♪
もりもり
食べられえ~



【個人の行動を支援する関係機関・関連団体と行政の取り組み】

<p>地域</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の教室やイベント等で、「10の食品群」や「手ばかり栄養法」等を活用し、バランスのよい食事について普及啓発します。 ・食材を選ぶ力・調理する力等を育み、うす味で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を体感できる機会や場、さらに地域の仲間と一緒に楽しく食事をする機会を提供します。 ・収穫体験等を通して、地元の食材に触れ、生産者と交流する機会を提供します。 ・自然に健康になれる食環境づくり「くらしき3ベジプロジェクト」を推進します。 ・食品表示や食の安全性についての正しい情報を、広く発信します。 ・災害や感染症対策として、平時からの備えについて啓発します。
<p>園・学校</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・園での、楽しく食べる体験等豊かな食の体験を積み重ねることにより、食への関心を育みます。 ・健全な食生活についての知識や技能を身に付ける機会を学校教育に取り入れます。 ・食生活や食の選択について、自ら管理・判断する能力を養います。 ・食や食文化、食料の生産等に関わる人々に対して感謝する心を育み、食を通じて、人と人とのつながりの大切さを教えます。 ・園児・児童生徒を通じて、保護者が食育に取り組むきっかけづくりを行います。 
<p>職域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所給食では、バランスの良い食事やうす味に配慮した食事を提供するよう努めます。 ・給食を通して、望ましい健康的な食事を選択する力を養います。 ・自然に健康になれる食環境づくり「くらしき3ベジプロジェクト」を推進します。健康に関心が向きにくい方々が食に関心を持ち、健康で働き続けられる環境づくりを行います。
<p>保健・医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養、食事に関する専門的な情報を提供します。
<p>マスメディア</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食を通じた健康づくり、地産地消、食品ロス削減、食の安全性等に関する情報、イベント開催情報等の広報を行います。
<p>行政</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・教室、幼児健診、栄養相談、出前講座、イベント等で、食育について正しい情報を提供し、特に子育て世代へ（胎児期から）の食を通じた健康づくりを強化します。 ・産学官連携事業を通じて、食に関心の向きにくい人へも啓発を行います。 ・3ベジ推進店制度を通じて、飲食店等を利用することで自然に健康になれる食環境を整えます。また、栄養改善協議会と連携しながら、地域に根ざした食環境づくりを行います。 ・栄養改善協議会や愛育委員会等関連団体と健康課題や市の方針を共有しながら、地区特性を活かし、食育を推進します。 ・食を通じた健康づくり、地産地消、食品ロス削減、食の安全性等について、関連部署と連携しながら推進を行います。 ・災害や感染症対策として、平時からの備えの大切さについて啓発します。

Ⅹ ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取り組み

	胎児期	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～11歳)
主な目標	母体の健康維持に加え、胎児の発育のために、食事など生活習慣に気をつけましょう	成長に合わせた規則正しい生活習慣を身につけ、ふれあいの機会をもちましょう	のぞましい生活習慣を確立し、健康な体の基礎をつくりましょう
健康管理	<p>妊婦健診を受ける</p> <p>自分に合わせた体調管理をする</p> <p>適正な体重増加量を知り、体重管理をする</p>	<p>乳幼児健診を受ける</p> <p>発育曲線を活用し、体重の増減を管理する</p> <p>早寝・早起き・朝ごはん・排便で規則正しい生活習慣を身に付ける</p>	<p>自分の適正体重を知り、規則正しい生活習慣を身につける</p>
運動	<p>体調にあわせて妊婦体操やウォーキングなど適度に身体を動かす</p>	<p>外でよく遊ぶ機会をもつ</p> <p>楽しく体を動かす習慣をつくる</p>	<p>運動する習慣を身につける</p>
休養	<p>悩みや不安は抱え込まず相談する</p>		
	<p>十分な睡眠と休養を心がける</p>	<p>親子のスキンシップを大切にする</p>	<p>親子のコミュニケーションをとる</p>
たばこ	<p>喫煙が妊娠出産に及ぼす影響を知る</p> <p>喫煙をやめる</p>	<p>受動喫煙に気をつける</p>	
			<p>たばこの影響を理解する</p>
飲酒	<p>飲酒が妊娠出産に及ぼす影響を知る</p> <p>飲酒をやめる</p>		<p>お酒の影響を理解する</p>

年齢ごとにおおまかな7つのライフステージを設定し、各ステージに応じた具体的な取り組みをすすめます。

思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
大人への自立に向けて、自分の身体のリズムにあった自己管理能力を高めましょう	将来の生活習慣病予防のため、自分に合った健康的な生活習慣を実現しましょう	それぞれの健康状態や活動状況に見合った生活習慣を確立・継続しましょう	介護予防や生活の質の維持の観点からも、生きがいを持ち、社会との交流を図りましょう
自分の適正体重を知り、規則正しい生活習慣を身につける	定期的に体重や体脂肪率、血圧等を測定し、生活習慣病予防に努める		適正体重や筋肉量を意識し、フレイル予防に努める
生活習慣病予防のための健（検）診やがん検診を定期的にする			
かかりつけ医やかかりつけ薬局を持つ			
早寝・早起き・朝ごはん・排便で規則正しい生活を送る			
自分に合った運動に取り組む	自分の体力に応じた運動をする		
積極的に体を動かす	日常生活の中で歩数が増えるよう心がける	筋力アップで転倒を予防する	
悩みや不安は抱え込まず相談する／こころの不調を感じた場合は、早めの受診を心がける			
親子のコミュニケーションをとる	自分に合ったストレス解消法を見つけ、実践する	家族や地域での役割や生きがいを持つ	
喫煙はしない	禁煙を心がける		
受動喫煙に気をつける			
飲酒はしない	適度な飲酒を心がける		
休肝日をつくる			

Ⅷ ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取り組み

	胎児期	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～11歳)
歯・口	<p>妊婦歯科健康診査を受診する</p> <p>母親と子の歯や口の健康を守るための知識を身につける</p>	<p>口を使った遊びなどを通じて、口に興味をもたせ、口の発達を促す</p>	<p>自分の歯や口に関心を持ち歯磨きの基本を身につける</p> <p>生え変わりの時期であるため、工夫して歯磨きをする</p>
		<p>保護者は子どもの仕上げ磨きを行う</p> <p>歯磨き習慣を身につけ、歯ブラシに加え、糸付きようじなどの歯間清掃用具やフッ化物配合歯磨き剤を使う</p> <p>規則正しい食生活を身につけ、おやつの摂り方に気をつける</p> <p>離乳食を通してかむ機能を身につける</p> <p>食事時には正しい姿勢で、よくかんでゆっくり食べる習慣を身につけ、口の機能の発達を促す</p>	
	<p>かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科検（健）診を受診し、プロフェッショナルケアを受ける</p>		
食育	<p>母親の健康と胎児の発育のために適正な体重増加量を意識し、正しい食の知識を得て、実践する</p>	<p>朝食を毎日食べる等、食生活の基礎を身につける</p> <p>色々な食品・料理を食べ、味覚を育てる</p>	<p>好き嫌いせず、栄養バランスを考えて食べる</p>
		<p>楽しくおいしく食べる</p> <p>食事づくり（栽培、買い物、調理、食事の準備・片付け等）に関わる</p> <p>食事のあいさつ、食器具の正しい使い方、よい姿勢で食べる等の食事マナーを身につける</p>	

思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
自分の歯や口に関心を持ち、歯と口の健康に関する正しい知識を身につける 特に、歯周病と全身の病気との関連を理解する			
自分に合った歯と口のセルフケアに取り組む			
			入れ歯の適切な管理を行う
歯ブラシに加えデンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間清掃用具、フッ化物配合歯磨き剤を使う			
望ましい食生活や生活習慣を身につけ、歯周病等の予防に努める			
よくかんでゆっくり 食べ、口の機能を発 達させる	よくかんでゆっくり食べ、肥満予防から糖尿病等を予防する		
口の機能を維持する		口の機能を維持し、オーラルフレイルを予防する	
かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科検（健）診を受診し、プロフェッショナルケアを受ける			
朝食を毎日食べる等、規則正しい食生活を実践する			
うす味を心がけ、主食・主菜・副菜を組み合わせることでバランスよく食事をする			加齢による身体の変化を 把握し、バランスよく自 分に合った食事量をとる (たんぱく質食品を 毎食食べる)
食事づくりに関わり、 家族や友人・地域の人と楽しく食事をする		家族や友人・地域の人と楽しく食事をする	
旬を意識し、地元食材を使用する			地域や旬の食材を 活かした食事を楽しみ、 次世代に伝える
買いすぎず、使いきって、食べきって、食品ロス削減に取り組む			
感染症や災害時に備えて、食品の備蓄をする			
食品表示や食の安全性について関心を持ち、食生活に取り入れる			

地域の環境づくり
 ①自然に健康になれる環境づくり
 ②持続可能な食を支える環境づくり
 ③人と人・人と社会をつなぐ地域づくり

目 標		現状値 (%) (R5)	目標値 (%) (R12)	健康格差の 縮小	ライフ ステージ	地域の 環境づくり	R5根拠	
健康 管理	1	健康上の問題で日常生活に影響のない人の割合		81.1	88		◎	
	2	糖尿病について正しい知識を持つ人の割合		37.9	45		◎	
	3	適正な体重を 維持する人	40～60歳代男性の肥満の割合		37.2	30	40～60歳 代男性	◎
	4		20～30歳代女性のやせの割合 (BMI18.5未満)		13.9	7	女性	◎
	5		高齢者の低栄養傾向 (BMI20以下) の割合		17.2	10	高齢者	◎
	6		子ども (3歳児) の肥満の割合		4.1	3.5	子ども	□
	7	健康診断 (特定健診、職場の健康診断など) を受診した人の割合 (40歳以上)		69.6	77		◎	
	8	各種がん検診を受診した人の割合		胃がん検診 (50歳以上)		44.3	48	◎
				大腸がん検診 (40歳以上)		46.0	53	◎
				肺がん検診 (40歳以上)		55.3	62	◎
乳がん検診 (40歳以上の女性)				38.5	46	◎		
子宮頸がん検診 (20歳以上の女性)				37.6	41	◎		
9	過去1年間に歯科検 (健) 診を受診した人の割合		46.2	53		◎		
10	健康診断やがん検診などの結果を活用する (医療機関受診や生活習慣の改善など) 人の割合		48.5	56				
運 動	11	運動量 (身体活動) は十分であると感じている人の割合		35.1	42		◎	
	12	1回30分、週2日以上運動している人の割合		44.1	51		◎	
	13	運動習慣者 (1回30分、週2日以上運動を1年以上継続している人) の割合		38.9	46		◎	
7 分 野 休 養	14	睡眠による休養をとれている30～50歳代の人		60.3	67		◎	
	15	多少のストレスがあっても、気にならない程度に生活できる人		74.8	78		◎	
	16	自分のストレスに気づき、対処できる人		73.6	77		◎	
	17	ストレスを感じた時、相談できる人、相談できる場所がある人		71.4	78		◎ ③	
た ば こ	18	非喫煙者の割合		87.1	94		◎	
	19	40～60歳代男性の非喫煙者の割合		72.1	79	40～60歳 代男性	◎	
	20	20歳未満で喫煙する人の割合		0.3	0	子ども	▲	
	21	妊婦の喫煙を0%にする		2.2	0	女性	☆	
	22	たばこを吸う場合に、周囲への影響を考えている人		86.5	100		◎	
	23	受動喫煙を受ける機会がある人の割合		飲食店		20.4	13	◎ ①
				職場		11.9	0	◎ ①
				家庭		11.7	5	◎
				行政機関		3.9	0	◎ ①
				医療機関		1.4	0	◎ ①
24	COPD (慢性閉塞性肺疾患) を知っている人		39.0	45		◎		
飲 酒	25	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 (男性40g以上、女性20g以上)		男性: 20.6% 女性: 27.0%	男性: 14% 女性: 20%		◎	
	26	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している40～60歳代男性		27.4	20	40～60歳 代男性	◎	
	27	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性		27.0	20	女性	◎	
	28	週に最低1～2日は休肝日を設けている人		61.0	68		◎	
	29	20歳未満で飲酒する人		1.9	0	子ども	▲	
	30	妊婦で飲酒する人		0.7	0	女性	☆	

指 標		現状値 (%) (R5)	目標値 (%) (R12)	健康格差の縮 小	ライフ ステージ	地域の環境づ くり	R5根拠	
歯 ・ 口	31	4本以上のむし歯のある3歳児の割合	2.2	0	○		□	
	32	むし歯のない12歳児の割合	76.4	83			○	
	33	歯磨きをした時、出血しない中学生の割合	57.3	61			▲	
	34	進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケット）を有する人の割合	63.5	57			●	
	35	歯と歯の間を糸付きようじや歯間ブラシなどで掃除している人の割合	72.1	79			◎	
	36	40歳以上における自分の歯が19本以下の人の割合	24.0	17	○		◎	
	37	60歳で24本以上の自分の歯を持つ人の割合	77.0	84			◎	
	38	何でもかんで食べることができる50歳以上の人の割合	69.9	77			◎	
	9	過去1年間に歯科検（健）診を受診した人の割合（再掲）	46.2	53			◎	
7 分 野	39	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合	65.3	69			◎	
	40	一口目に野菜を食べている(ベジわん) 人の割合	70.7	78		①	◎	
	41	よくかんでゆっくり食べている(ベジもぐ) 人の割合	61.5	69		①	◎	
	42	野菜を1日350g以上食べている(ベジもり) 人の割合	11.1	18		①	◎	
	43	塩分をとりすぎないように意識している人の割合	67.6	75			◎	
	44	朝食を食べていない人の割合	中学校二年生	9.1	5.5	子ども		◎
			20～30歳代	20.9	14			◎
	45	自分で料理をすることができる人の割合	70.6	78			◎	
	46	家族と一緒に食事をする3歳児の割合	78.5	82		子ども	□	
	47	地域等で共食をしている人の割合	70.8	78			③	◎
	48	家に食品の備蓄をしている人の割合	31.2	38			◎	
	49	地産地消を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合	59.7	63			②	◎
50	食品口スを減らすよう気をつけている人の割合	82.1	89			②	◎	
51	食品の安全性について十分な情報を持っている人の割合	27.7	35			②	◎	
社 会 環 境 の 整 備	人 と の つ な が り と 社 会	52	社会活動を行っている人の割合	31.9	39		③	◎
		53	社会活動を行っている高齢者の割合	24.2	31	高齢者	③	◎
		54	地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	35.7	43		③	◎
		47	地域等で共食している人の割合（再掲）	70.8	78			③

【指標に関連して試していく項目】

全 体	健康寿命
	高血圧症を持つ人の割合
	糖尿病を持つ人の割合

食 育	適正な量の果物を摂取している人の割合
	朝食を食べていない3歳児の割合
	手洗いの実践状況
	持ち帰り弁当や総菜の利用頻度
	栄養成分表示を参考にしている人の割合
	「くらしき3ベジプロジェクト」の認知度

歯 ・ 口	歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することを知っている人の割合
	かかりつけ歯科医院をもつ人の割合

指標および目標値の根拠となる調査、調査時期、対象者数、回収者数等

名称	調査時期	対象者	対象者数	回収者数	回収率	根拠
令和5年度 健康づくりに関する調査	令和5年6月～7月	20歳以上の市民	4,000人	1,573人	39.3%	◎
	令和5年8月～9月		4,000人	1,370人	34.3%	
思春期健康づくりに関するアンケート	令和5年6月～7月	市内の中学校二年生	2,242人	1,602人	71.5%	▲
3歳児健康診査	令和4年度	3歳児健康診査受診者のうち4本以上むし歯のあった児	3,606人	-	-	□
		3歳児健康診査受診者のうち「太り気味、やや太りすぎ、太りすぎ」の児		-	-	
		3歳児健康診査受診者のうち「一人で食事をする事ができない」児		-	-	
妊娠届	令和4年度	妊娠の届出をした妊婦のうち「喫煙あり」の者	3,494件	-	-	☆
		妊娠の届出をした妊婦のうち「飲酒あり」の者		-	-	
学校保健統計	令和4年度	学校歯科検診（中学校一年生）未処置歯・治療完了歯を有する生徒	4,072人	-	-	○
倉敷市歯周病検診	令和4年度	倉敷市歯周病検診を受診した者のうち歯周炎を有する者	641人	-	-	●

判定区分

達成：目標値に達している	未達成：R5年度の現状値より悪化している
--------------	----------------------

倉敷市健康増進計画・倉敷市食育推進計画

くらしき健幸プラン

～みんなで作る 元氣なくらしき～

発行 倉敷市

編集 倉敷市保健所 健康づくり課

〒710-0834

岡山県倉敷市笹沖170番地

TEL 086-434-9820 FAX 086-434-9805

e-mail hlthlt@city.kurashiki.okayama.jp