

新居浜市健康増進計画

第2次元気プラン新居浜 21

～日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち～

新居浜まちゅい



新居浜市

はじめに



本市では、平成15年9月に新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」を策定し、市民の壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指して、健康づくりに取り組んで参りました。

策定より10年が経過し、平成24年に行った最終評価では、健康だと感じている人の割合は増加したものの、不適切な食生活や運動不足など生活習慣の改善が十分ではなく、要介護状態の人も増加しておりました。

また、平均寿命が延伸し少子高齢化が進展する社会情勢のなか、健康づくりでも糖尿病や脳血管疾患などの生活習慣病を予防し、これに起因する要介護状態になる時期を遅らせることがますます重要となります。

このような現状を踏まえ、「第2次元気プラン新居浜21」を策定いたしました。本計画では、健康寿命の延伸を目標として、生活習慣病の発症予防対策だけでなく、重症化予防対策に重点をおき、生活習慣、社会環境の改善、社会生活を営むために必要な機能の向上に取り組み、「日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち」をスローガンに、誰もが健康で、生きがいと安心感のある暮らしの実現を目指します。

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むとともに、子どもの頃から望ましい生活習慣が継続できるように、学校や地域、職域などが連携し社会全体で支えていくことが重要です。

今後、本計画の実現に向けて、市民の皆様のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりますが、この計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提案をいただきました新居浜市健康都市づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました市民の皆様、関係者の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成26年3月

新居浜市長 石川 勝行

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 新居浜市における健康水準

- 1 人口構造・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 人口動態の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3 世帯数、一世帯当たり人員の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 4 死亡状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 5 介護保険の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 6 医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 7 特定健診受診状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第3章 前計画の評価

- 1 最終評価の結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 2
- 2 今後の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3

第4章 計画の基本的な方向

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4
- 2 基本的な方向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4

第5章 施策の展開

- 1 健康寿命の延伸・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 7
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - (1) がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 9
 - (2) 循環器疾患
 - ① 脂質異常症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 2
 - ② 高血圧症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 6
 - (3) 糖尿病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 8
 - (4) COPD・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 2
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
 - (1) こころの健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 3
 - (2) 次世代の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 5
 - (3) 高齢者の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 7
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 9

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	
	(1) 栄養・食生活	4 1
	(2) 身体活動・運動	4 4
	(3) 休養	4 6
	(4) 飲酒	4 8
	(5) 喫煙	5 0
	(6) 歯・口腔の健康	5 2

第6章 健康づくり運動の推進に向けて

1	計画の周知	5 5
2	推進体制	5 5
3	計画の評価	5 5
4	災害時等の危機管理における健康対策	5 5

資料編	1	用語解説	5 7
	2	目標値一覧	6 2
	3	ライフステージ毎の市民の取組	6 9
	4	市民アンケート調査概要	7 1
	5	前計画の指標の達成状況一覧表	7 2
	6	計画策定経過	8 0
	7	協議会委員名簿	8 1

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

新居浜市では、平成15年度に策定した新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」に基づき、市民を中心に健康づくりの推進を図ってきました。

平成25年度に「元気プラン新居浜21」の計画期間が終了することから、国の「健康日本21（第2次）」の基本的な方向性や目標項目を参考に、「元気プラン新居浜21」の最終評価及び新たな健康課題、社会情勢などを踏まえ、策定しました。

本計画は、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、市民、学校、地域、職域、関係機関、行政などが連携し、健康づくりを推進していくことを目指します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づいた市町村健康増進計画として、国の「健康日本21（第2次）」や県の「えひめ健康づくり21」を踏まえ、策定しました。

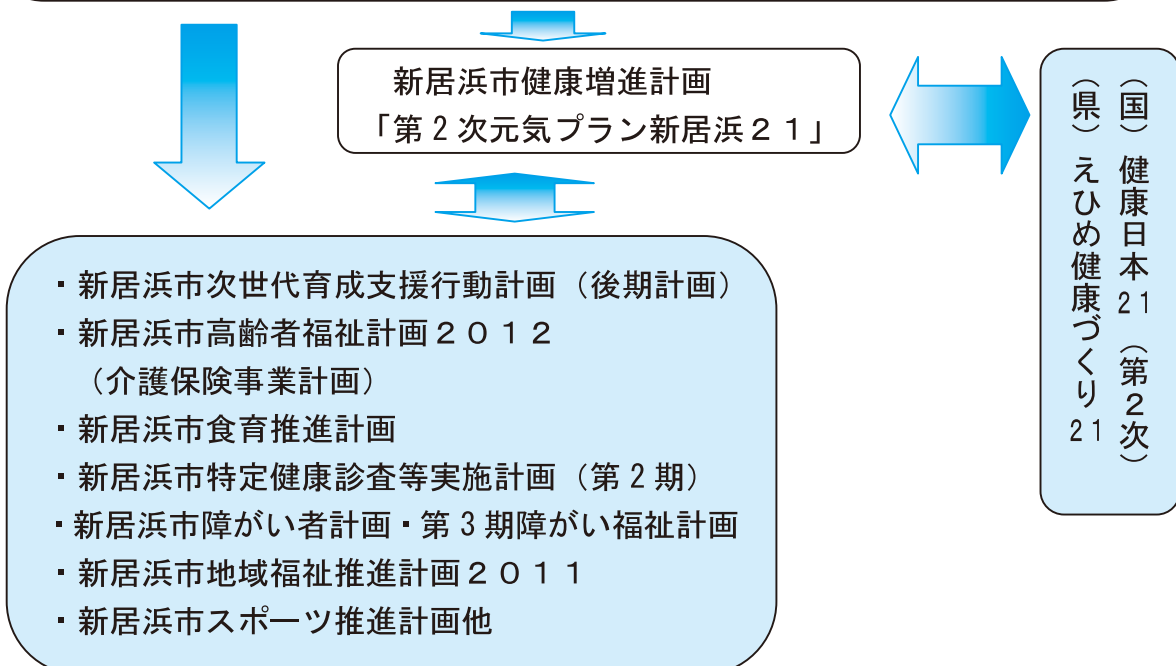
また、「第五次新居浜市長期総合計画」を上位計画とし、「新居浜市次世代育成支援行動計画」「新居浜市高齢者福祉計画」「新居浜市特定健康診査等実施計画」等の関連計画と整合性を図っています。

第五次新居浜市長期総合計画

将来都市像 一あかがねのまち、笑顔輝く一 産業・環境共生都市

施策の大綱 健康福祉

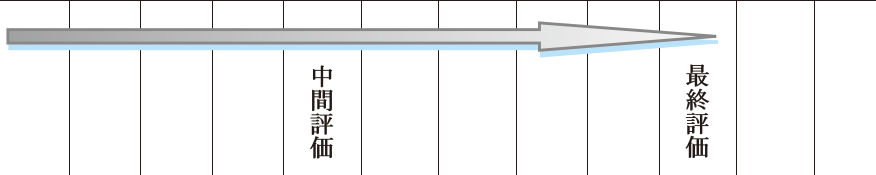
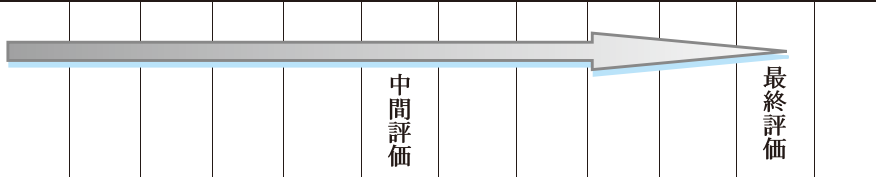

～誰もが健康で、生きがいと安心感のある暮らしの実現～



3 計画の期間

平成 26 年度から平成 36 年度までの 11 年間とします。

平成 31 年度に中間評価、平成 35 年度に最終評価を行います。

年度		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
国	健康日本 2 1 (第 2 次)													
県	えひめ健康づくり 2 1													
市	第 2 次元気プラン 新居浜 2 1													

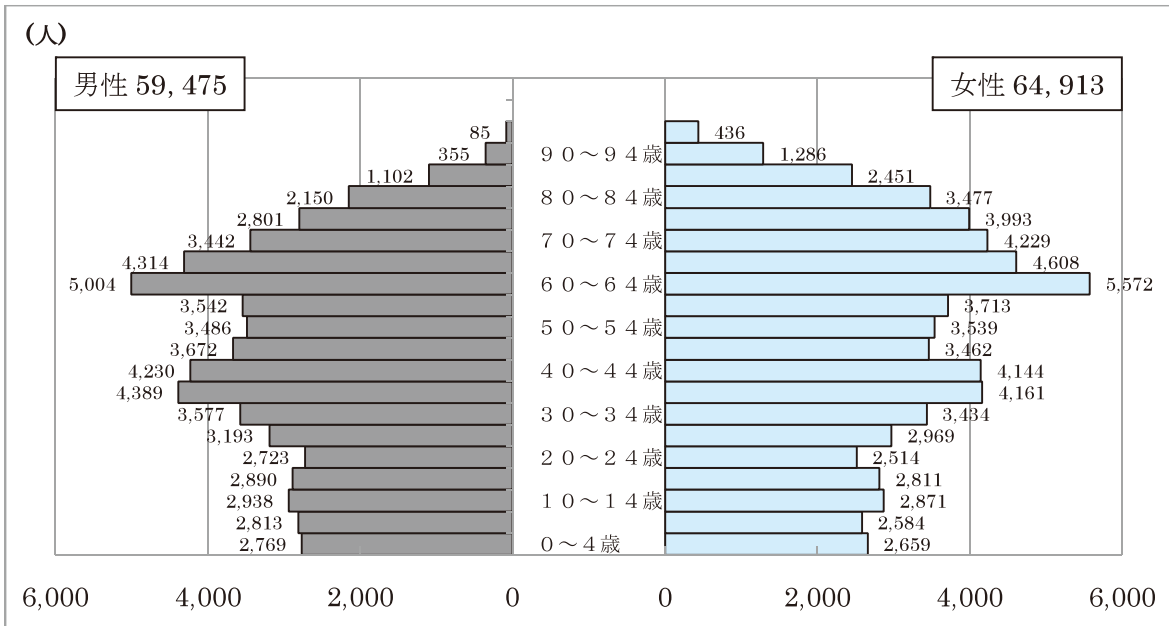
第2章 新居浜市における健康水準

1 人口構造

(1) 人口ピラミッド

平成25年3月末現在の年齢階層別人口は、団塊の世代を含む60～64歳が最も多く、次に65～69歳、第2次ベビーブームの世代を含む35～44歳が多くなっています。

図1 人口ピラミッド（平成25年3月末）

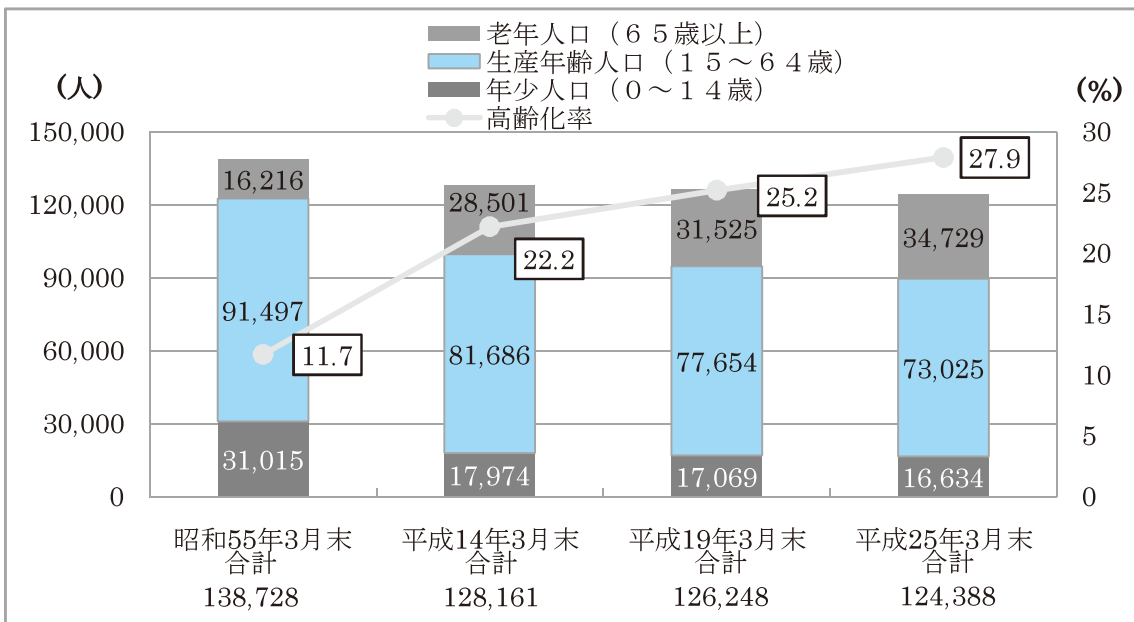


資料：住民基本台帳

(2) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

年齢3区分別人口の推移をみると、人口が減少傾向にあり、少子高齢化が進んでいます。平成25年3月末の高齢化率は27.9%です。

図2 年齢3区分別人口と高齢化率

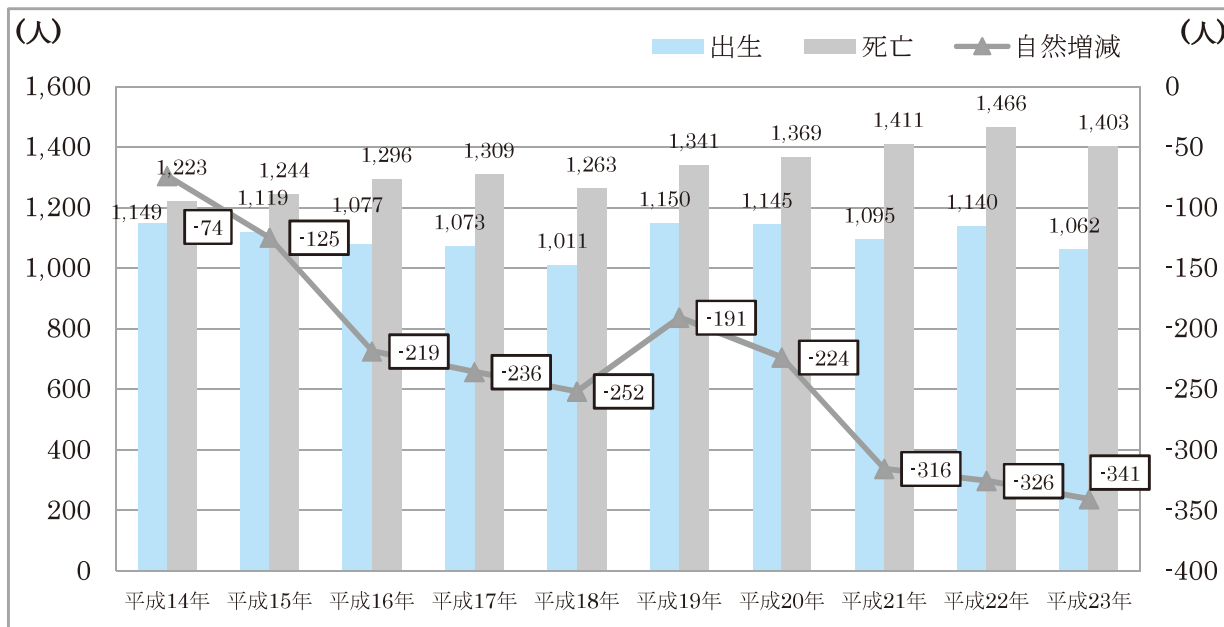


資料：住民基本台帳

2 人口動態の推移

平成23年の出生数は1,062人で、出生率（人口千対）は8.5%、死亡数は1,403人で、死亡率（人口千対）は11.2%です。出生数と死亡数の推移をみると、すべての年で死亡数が出生数を上回っており、平成23年では341人減少し、自然増加率（人口千対）は-2.7%です。

図3 人口動態の推移

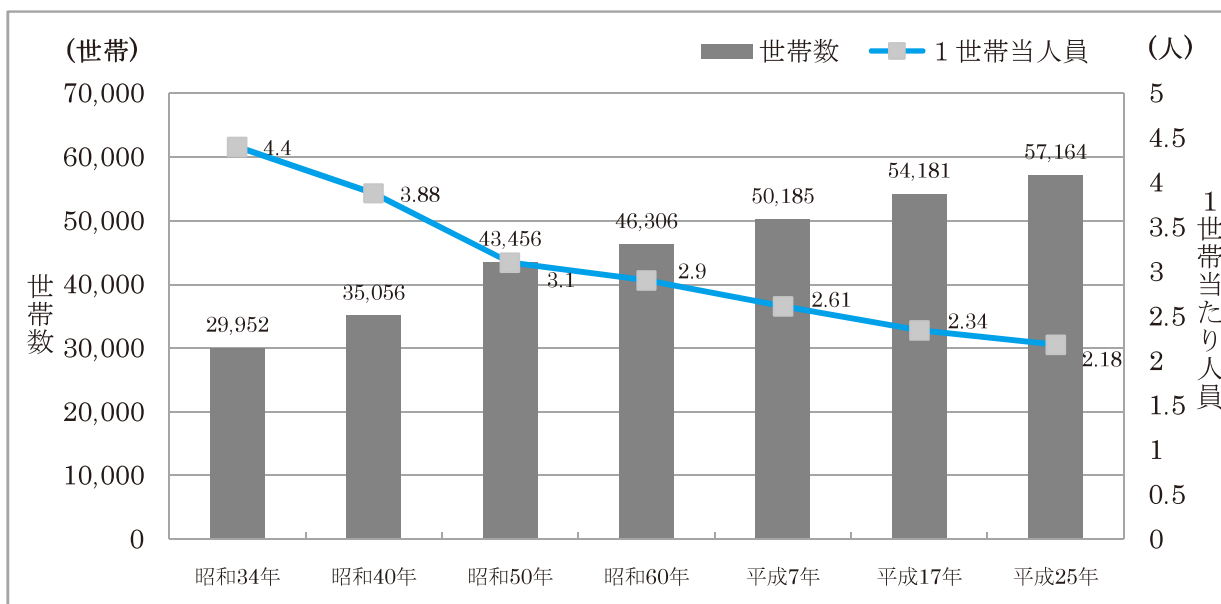


資料：新居浜市統計書

3 世帯数、一世帯当たり人員の推移

世帯数は年々増加し、平成25年57,164世帯です。また、平成25年の一世帯当たり人員は2.18人で年々減少し、核家族化が進んでいます。

図4 世帯数、1世帯当たり人員の推移



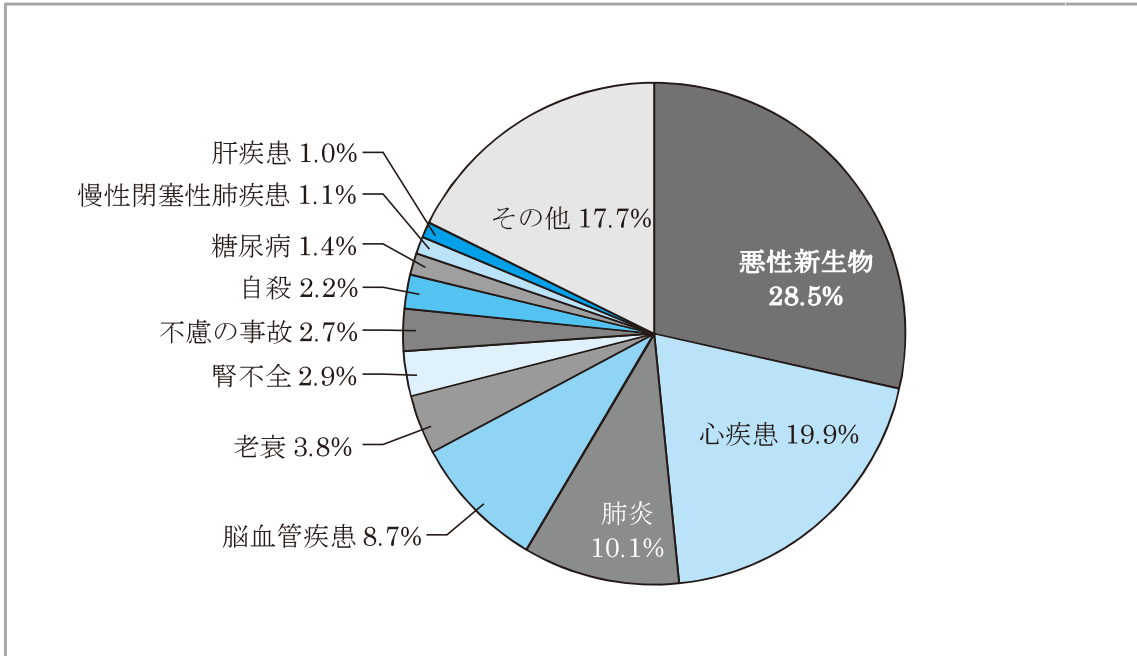
資料：新居浜市統計書

4 死亡状況

(1) 死因別死亡割合

死因順位は、1位悪性新生物、2位心疾患、3位肺炎、4位脳血管疾患となっており、上位4位の死因は平成16年度から変わっていません。

図5 平成23年度死因別死亡割合

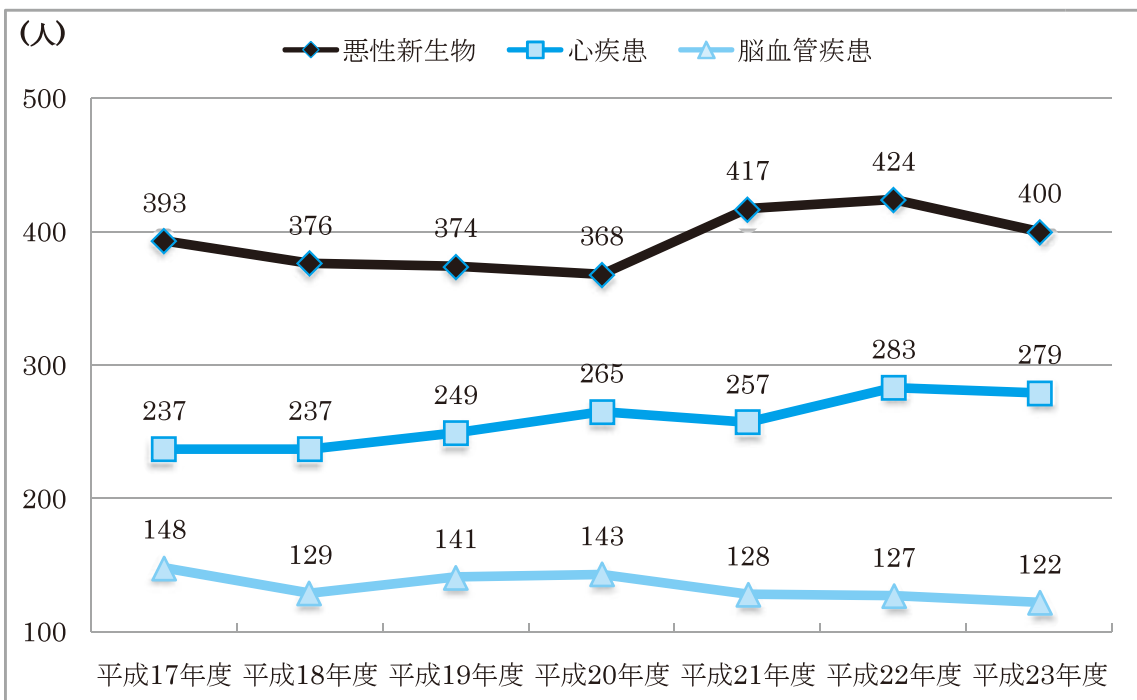


資料：愛媛県保健統計年報

(2) がん（悪性新生物）・心疾患・脳血管疾患の死亡者数の推移

がん、心疾患は増加傾向にあり、脳血管疾患はほぼ横ばい傾向を示しています。

図6 がん・心疾患・脳血管疾患の死亡者数の推移

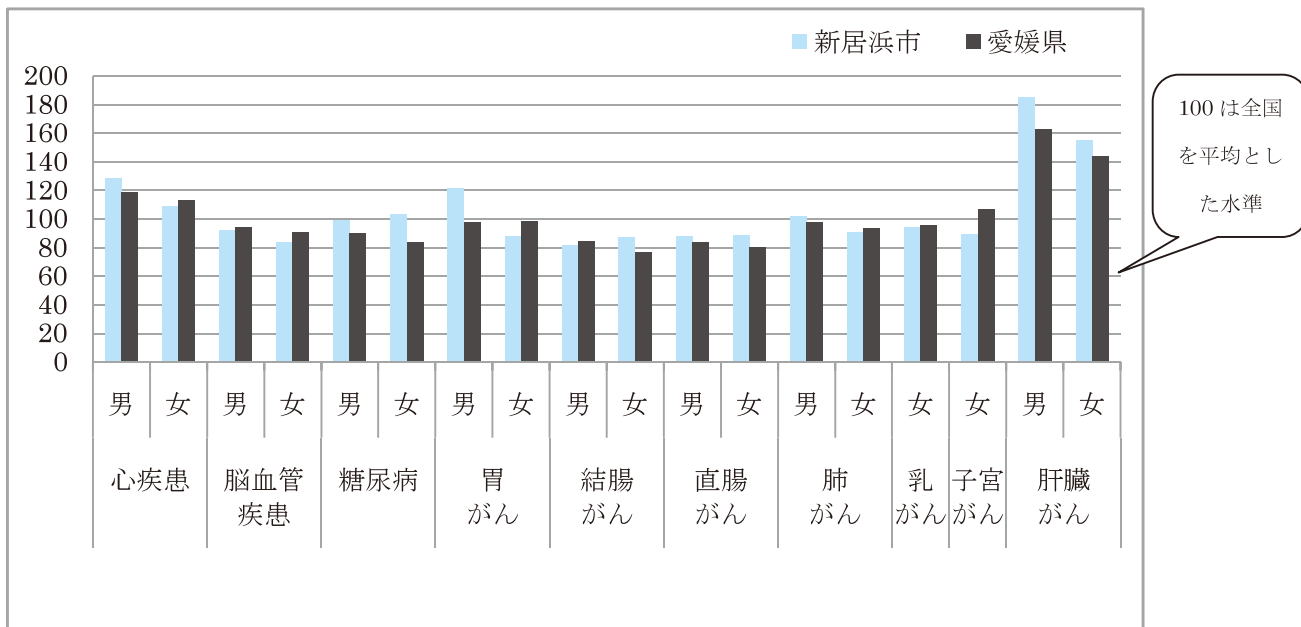


資料：愛媛県保健統計年報

(3) 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比は、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値（期待死亡数）に対する実際の死亡数の比を表しています。男女ともに心疾患、肝臓がんが水準を超えています。また、男性の胃がん、肺がん、女性の糖尿病が水準を超えています。

図7 標準化死亡比 (SMR)

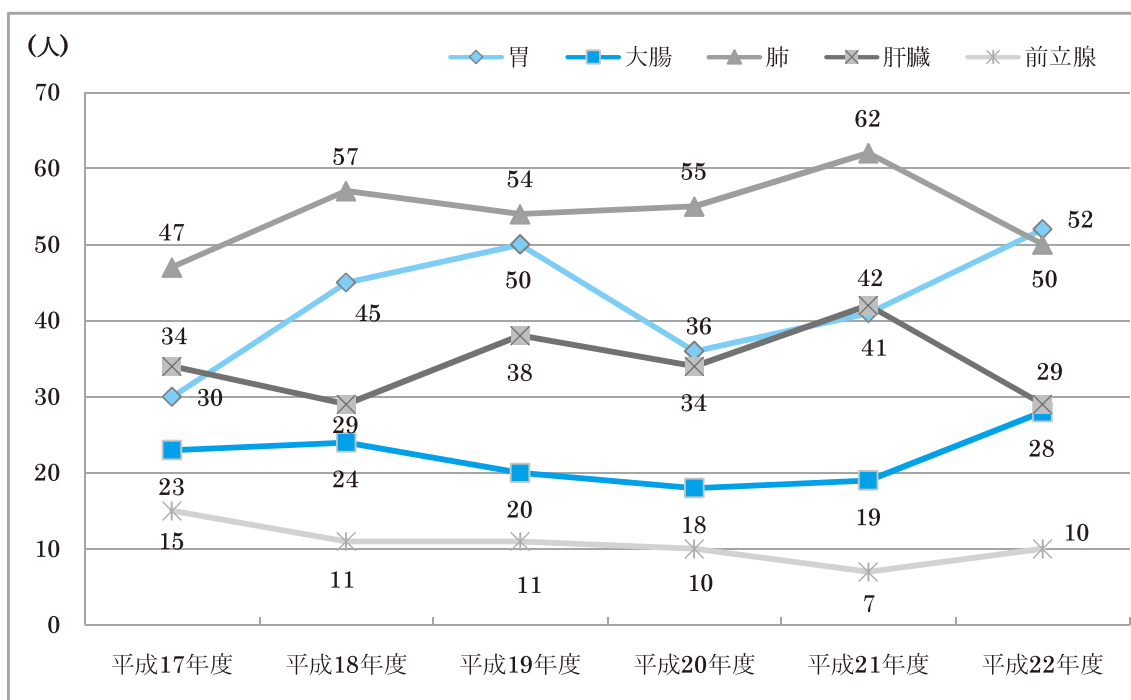


資料：愛媛県保健統計年報 (H18~H22)

(4) がん部位別死亡者数

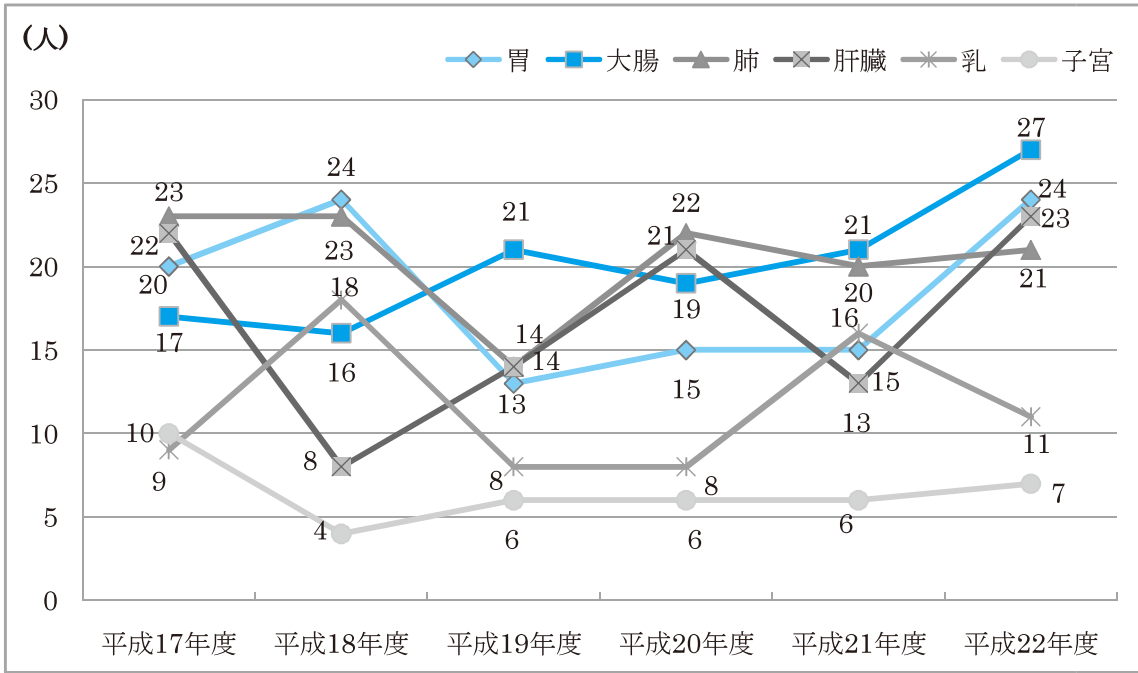
がん部位別死亡者数をみると、男性では胃がん、肺がん、肝臓がんが上位を占め、女性では、大腸がん、胃がん、肝臓がんが上位を占めています。

図8 がん部位別死亡者数 (男性)



資料：愛媛県保健統計年報

図9 がん部位別死亡者数（女性）



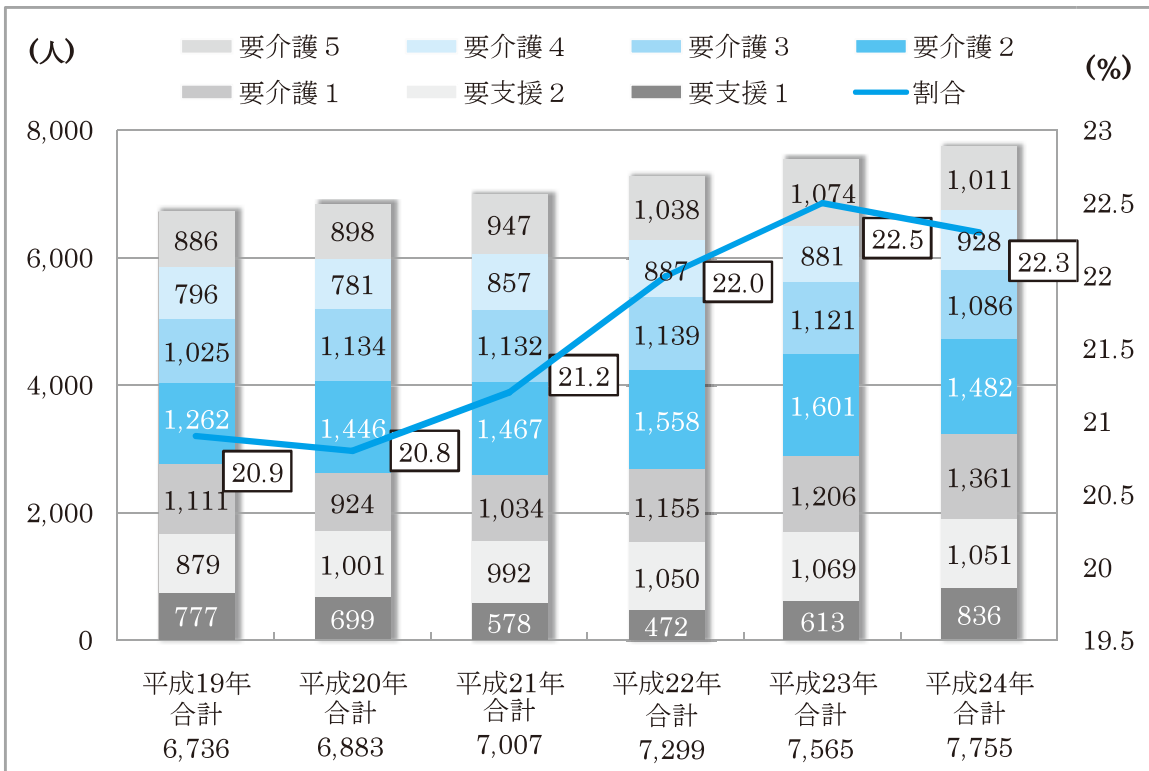
資料：愛媛県保健統計年報

5 介護保険の状況

(1) 要介護等認定者数と認定率の推移

介護保険の要介護等認定者数は年々増加し、要介護等認定率は、**22.3%**と全国でも高くなっています。

図10 要介護等認定者の推移

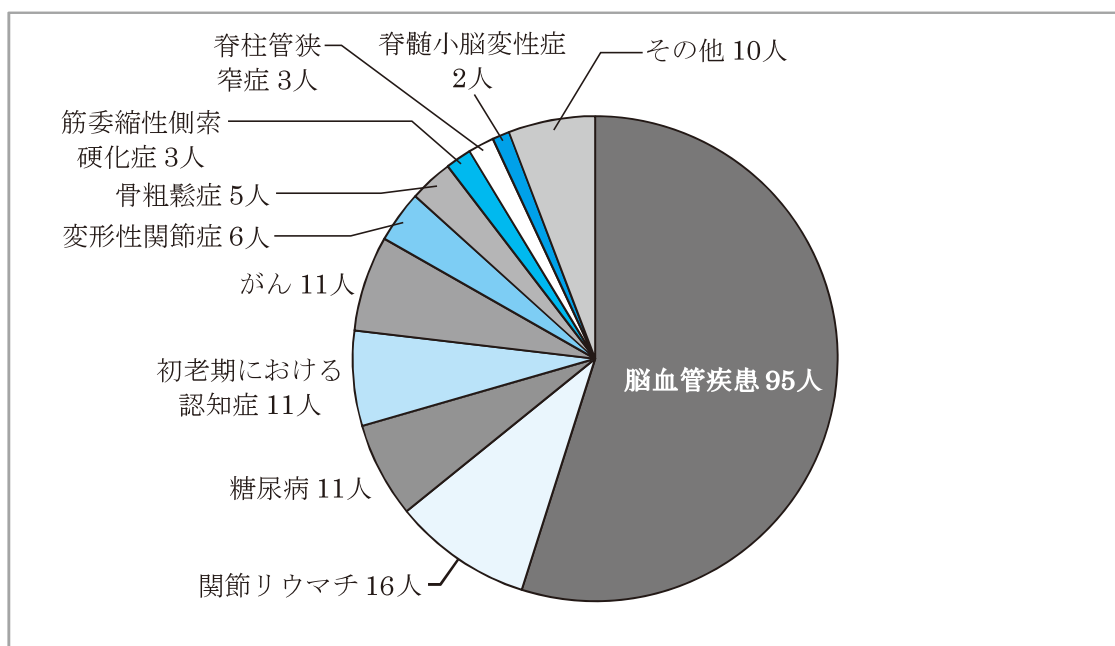


資料：介護福祉課

(2) 介護が必要になった原因

第2号被保険者（40歳～64歳）の要介護等認定の原因疾患は、脳血管疾患が最も多く、54.9%を占めています。

図11 平成23年度第2号被保険者（40歳～64歳）の要介護認定原因疾患



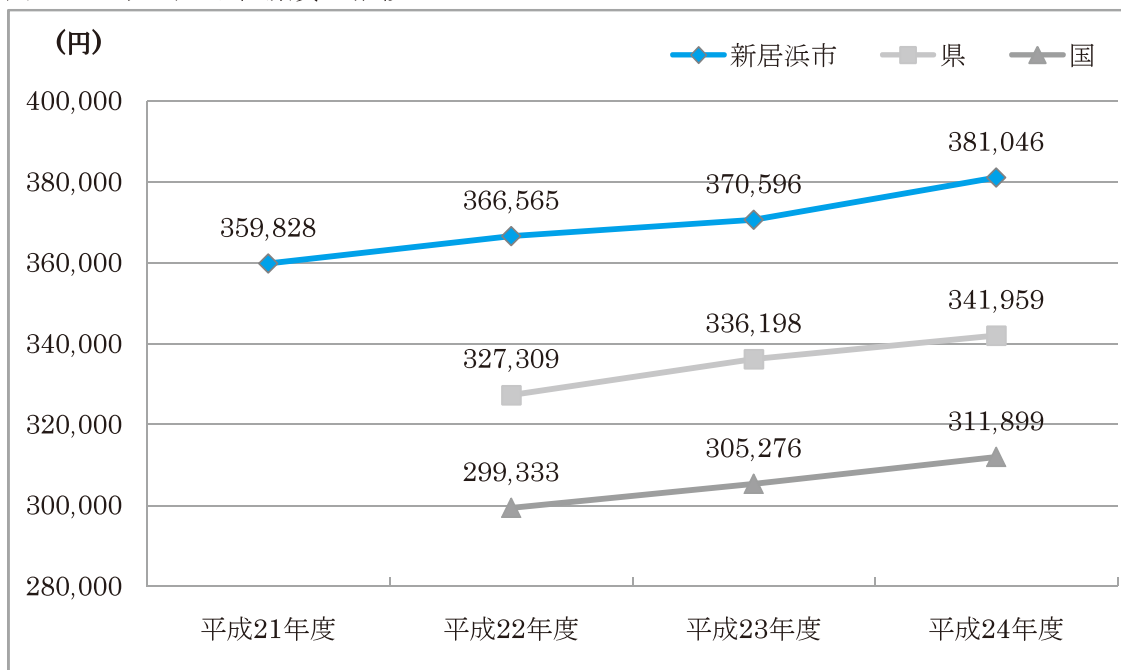
資料：介護福祉課

6 医療費の状況

(1) 一人当たり医療費

国民健康保険加入者一人当たりの医療費は年々増加し、平成24年度は381,046円になっています。

図12 一人当たり医療費の推移



資料：国保課

(2) 医療費の内訳

医療費の内訳をみると、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が最も多く、11.54%を占めています。上位10位の中で、生活習慣病の占める割合は25.33%です。

表1 医療費の内訳 平成24年5月（入院＋入院外）

順位	疾病名	費用額（円）	全体に占める割合	
		新居浜市	新居浜市	愛媛県
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	85,561,880	11.54%	7.99%(1位)
2位	高血圧性疾患	40,554,770	5.47%	6.66%(2位)
3位	歯肉炎及び歯周疾患	39,094,680	5.27%	4.65%(5位)
4位	腎不全	33,761,650	4.56%	5.18%(3位)
5位	糖尿病	27,362,600	3.69%	4.78%(4位)
6位	その他の悪性新生物	25,384,720	3.43%	4.14%(6位)
7位	その他の心疾患	21,579,670	2.91%	
8位	骨折	19,104,030	2.58%	
9位	その他の損傷及びその他の外因の影響	18,670,190	2.52%	2.58%(8位)
10位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	14,686,180	1.98%	2.44%(9位)
	ベスト10合計	325,760,370	43.95%	
	総医療費	741,156,430		

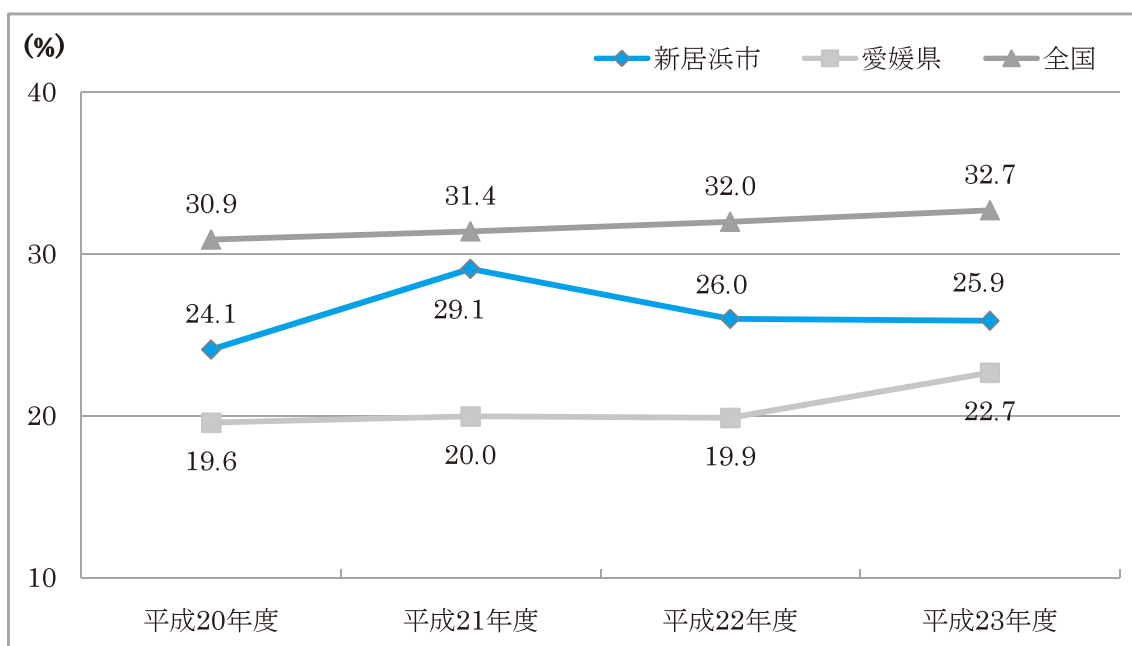
資料：国保課

7 特定健診受診状況

(1) 特定健診受診率の推移

受診率は伸び悩んでいます。平成23年度の受診率は25.9%と愛媛県の平均受診22.7%を上回っています。しかしながら、国の目標受診率には及ばない状況です。

図13 特定健診受診率の推移

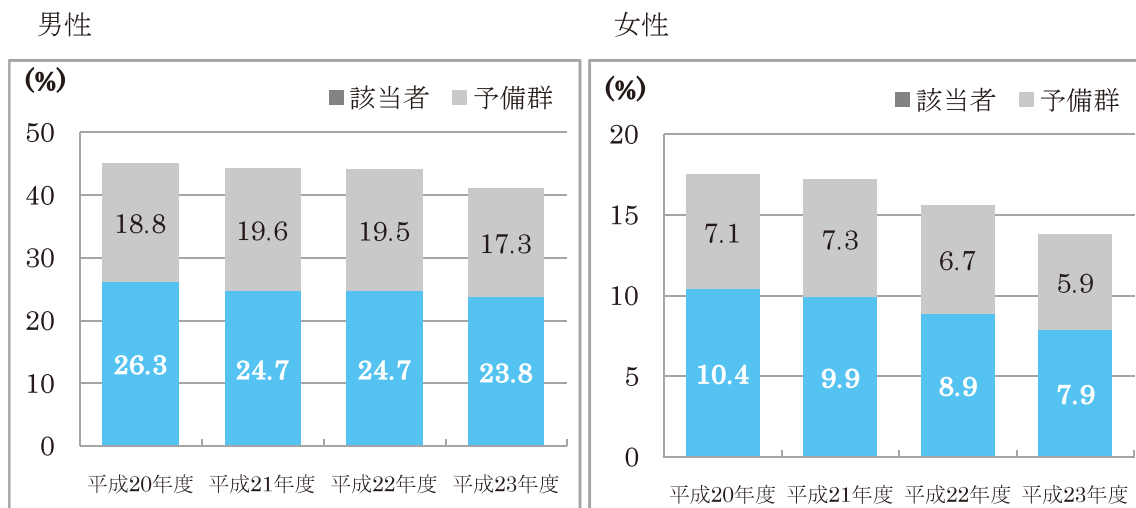


資料：国保課

(2) メタボリックシンドローム該当者及びその予備群

メタボリックシンドローム該当者の割合は、13.8～15.8%で推移しています。また、メタボリックシンドローム予備群の割合は、10.1～11.8%で推移しており、特定健診受診者に占める「該当者」「予備群」の割合はほぼ横ばいとなっています。性別の割合をみると、女性に比べ男性が圧倒的に高くなっています。

図 14 メタボリックシンドローム該当者及びその予備群の推移



資料：国保課

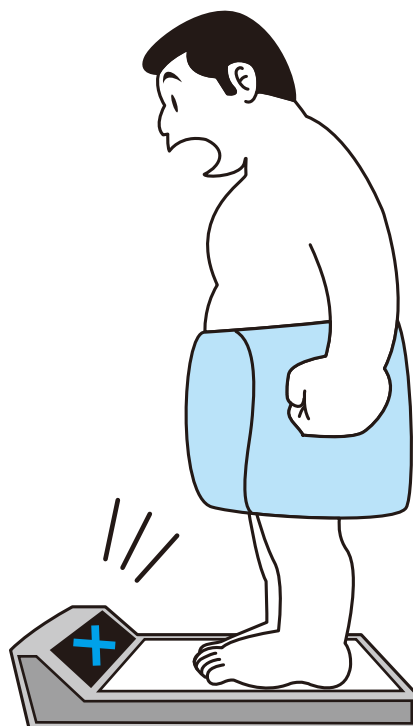


表2 国・県との介護保険や国保の状況等の比較

項目		国		愛媛県			新居浜市			
1	人口動態 H22年国勢調査(全国) H24.4.1人口 (愛媛県HPより、 長寿介護調査) (県計・市町)	総人口	128,057,352 人		1,447,287 人			124,438 人		
		65歳以上人口	29,245,685 人		385,799 人			33,481 人		
		(再掲)75歳以上人口	14,072,210 人		208,254 人			17,746 人		
		高齢化率	22.8 %		26.7 %			26.9% 県内 14/20		
	75歳以上の割合	11.0 %		14.4 %			14.3% 県内 15/20			
平均寿命 平成17年 都道府県別生命表より	男性	78.79 歳		78.25 歳 全国 35/47			78.1 歳 県内 13/20			
	女性	85.75 歳		85.64 歳 全国 31/47			85.5 歳 県内 12/20			
2	死亡の状況 平成22年度 ※平成22年度厚労省人口動態 統計(全国・県) ※平成23年度愛媛県保健統計 年報(市町) (愛媛県HP)	死亡原因	10万対		10万対			10万対		
		1位	悪性新生物 279.7		悪性新生物 316.8			悪性新生物 348.3		
		2位	心疾患(高血圧性を除く) 149.8		心疾患(高血圧性を除く) 222.8			心疾患(高血圧性を除く) 232.5		
		3位	脳血管疾患 97.7		肺炎 112.3			肺炎 118.3		
		4位	肺炎 94.1		脳血管疾患 108.7			脳血管疾患 104.3		
	5位	その他の呼吸器系の疾患 39.3		その他の呼吸器系の疾患 55.8			その他の呼吸器系の疾患 69.8			
64歳以下の死亡 平成22年度 ※平成22年度人口動態統計 (全国・県) ※平成23年度愛媛県保健統計 年報(市町)	合計	184,547人 14.7%		2,185人 12.9% 全国 24/47			196人 13.4% 県内 5/20			
	男性	122,749人 18.7%		1,505人 17.4% 全国 20/47			136人 17.5% 県内 10/20			
	女性	61,798人 10.4%		680人 8.2% 全国 34/47			60人 8.8% 県内 2/20			
3	介護保険 平成22年度 介護保険事業状況報告 (厚生労働省HP)より	要介護・要支援認定者数	4,907,439 人		77,541 人			7,299 人		
		認定率(1号被保険者)	16.9%		19.8% 全国 4/47			21.6% 県内 2/20		
		認定率(2号被保険者)	0.36%		0.45% 全国 2/47			0.44% 県内 10/20		
	介護給付費	給付費	1人あたり	給付費	1人あたり	全国順位	給付費	1人あたり	県内順位	
	¥6,839,563,804,875	¥1,351,096	¥105,176,459,967	¥1,356,398	全国 26/47	¥9,854,756,341	¥1,350,152	県内 12/20		
4	国保の状況 平成22年度 ※平成23年度 国民健康保険の実態より	被保険者数	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
		うち65-74歳	11,222,279	31.3%	137,084	33.4%	11,765	38.9%		
		一般	33,851,629	94.4%	383,733	93.6%	28,399	94.0%		
		退職	1,997,443	5.6%	26,251	6.4%	1,823	6.0%		
		加入率	28.2 %		28.3 %		24.2 %			
5	医療費の状況 医療費:1人あたり医療費×各 被保険者数による概算 平成22年度集計※平成23年度 国民健康保険の実態 (国民健康保険中央会HP)より	医療費総額 (一般+退職)	医療費	1人あたり	医療費	1人あたり	全国順位	医療費	1人あたり	全国順位
		一般	¥10,730,809,969,643	¥299,333	¥134,191,453,056	¥327,309	16位	¥11,078,327,430	¥366,565	3位
		退職	¥9,981,592,881,827	¥294,863	¥124,374,388,761	¥324,117	16位	¥10,294,637,500	¥362,500	3位
	退職	¥749,244,864,186	¥375,102	¥9,817,060,219	¥373,969	21位	¥783,680,355	¥429,885	2位	
5	医療の状況 平成24年度 ※平成24年5月診療分 疾病分析基礎データより	虚血変化	20,860人 17.3%		20,860人 17.3% 5.1%			1,407人 15.8%		
		脳梗塞	11,584人 9.6%		11,584人 9.6% 2.8%			717人 8.1%		
		脳出血	1,744人 1.4%		1,744人 1.4% 0.4%			98人 1.1%		
		脂質異常症	78,443人 64.9%		78,443人 64.9% 19.1%			5,538人 62.4%		
		糖尿病	52,327人 43.3%		52,327人 43.3% 12.8%			3,838人 43.2%		
		高血圧症	79,067人 65.4%		79,067人 65.4% 19.3%			5,524人 62.2%		
		人工透析	1,127人 0.9%		1,127人 0.9% 0.3%			60人 0.7%		
6	後期高齢者医療 医者医療事業年報、愛媛県国民健康 保険団体連合会調べより	加入者	14,341,142人		206,104人 平成22年度			17,312人 平成22年度 (H22.3~H23.2)		
		入院:1人あたり診療費	418,334円		440,235円 全国 18/47			456,512円 県内 10/20		
		入院外:1人あたり診療費	262,563円		286,555円 全国 10/47			267,524円 県内 12/20		
7	特定健診の状況 ※平成23年度 法定報告結果より	健診対象者数	270,195人		270,195人 61,164人 22.6%			20,411人 5,278人 25.9%		
		受診者数/受診率	270,195人		270,195人 61,164人 22.6%			20,411人 5,278人 25.9%		
		有所見順位	第1位		LDL 35,732 58.4%			LDL 3,280 62.1%		
		第2位	HbA1c 33,567 54.9%			収縮期血圧 2,862 54.2%				
		第3位	収縮期血圧 30,448 49.8%			HbA1c 2,851 54.0%				
		第4位	腹囲 17,814 29.1%			腹囲 1,432 27.1%				
		第5位	BMI 14,704 24.0%			BMI 1,279 24.2%				
		第6位	拡張期血圧 14,009 22.9%			拡張期血圧 1,145 21.7%				
		第7位	中性脂肪 8,040 21.1%			中性脂肪 1,071 20.3%				
		第8位	ALT 2,815 13.1%			ALT 682 12.9%				
		第9位	尿蛋白 3,605 5.9%			尿蛋白 294 5.6%				
第10位	HDL 2,815 4.6%			HDL 224 4.2%						
支援状況	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	
動機づけ支援	6,374	2,127	33.4%	548	127	23.2%				
積極的支援	2,687	476	17.7%	170	29	17.1%				

資料:国保課

第3章 前計画の評価

1 最終評価の結果

新居浜市では、市民の「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を目指して、平成15年9月に新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」を策定し、市民や関係機関等と協働で計画を推進してきました。

平成24年度に、市民の健康づくりに関する市民アンケート調査結果や、目標の達成状況、関連する取組の状況等から最終評価を行いました。

分野全体の目標達成状況等の評価

7つの分野の全体指標143項目（重複4項目を除く）についての達成状況は、次のとおりです。

目標に達したと改善傾向にある指標を合わせると、全体の54.6%に改善が見られました。なお、分野別の指標達成状況については資料編に掲載しております。

策定時の値と直近値を比較	全体
A 目標に達した	60項目 (42.0%)
B 目標に達していないが、改善傾向にある	18項目 (12.6%)
C 変わらない	28項目 (19.6%)
D 悪化している	28項目 (19.6%)
E 評価困難	9項目 (6.3%)
合計	143項目 (100%)

*比率は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

7つの分野の指標のうち、主なものは次のとおりです。

A	歯間清掃器具の使用や定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合 健康診断などを利用する人の割合 血圧値、HDL コレステロール値及び中性脂肪値が異常値の人の割合 ストレス解消する方法を持っている人の割合
B	未成年で喫煙経験がある人の割合 成人の喫煙率 自分の血圧値を知っている人の割合
D	果物を毎日食べる人の割合 食事での脂肪、食塩摂取量がちょうど良いと思っている人の割合 1日あたりの歩数 ヘモグロビンA1c値が高い人の割合

健康水準評価指標の評価

達成状況は次のとおりです。65歳の平均自立期間（健康寿命）は、男女とも平均余命と平均自立期間の差（障害の期間）が大きくなり、目標に達していません。

目標	指標名	評価
壮年期死亡の減少	65歳未満で死亡する人の割合	A
健康寿命の延伸	65歳の平均自立期間（健康寿命）	D
	要介護高齢者出現率	D
	一人当たりの医療費（国保加入者）	D
生活の質の向上	自分の健康を保つため、心がけていることがある人の割合	C
	自分で健康だと感じている人の割合	A

2 今後の方向性

策定当初より「元気プラン新居浜21」ダイジェスト版の配布を中心に、広報への掲載や出前講座などの方法で計画の周知・普及を図ってきましたが、市民アンケートによる「元気プラン新居浜21」の認知度は低くなっています。市民との協働で推進するためには、まず、市民に健康増進計画「元気プラン新居浜21」を知ってもらい、自分自身の問題として取り組んで頂くためにも、次期計画では、更なるPRが必要です。

生活習慣病や生活習慣を改善するために7分野で対策を考えましたが、設定した目標項目は、147項目にのぼるため、課題や問題点をしぼり、焦点をあてた取り組みをする必要があります。それと同時に行政側の目標と市民側の目標（取り組み目標）が混在しているため、実際に市民が取り組みやすいように目標を考える必要があります。

市民アンケート結果からは、男女の健康意識の違いが浮き彫りになっており、女性は健康に対する意識が比較的高いものの行動には移せておらず、男性は健康に対する意識が比較的低いと思われ、知識と意識の両方に働きかけることが必要です。

また、生活習慣病予防の観点から、早期から各年齢層に合わせた正しい知識の普及啓発と同時に、市民が健康づくりに主体的に取り組む、必要な知識を習得し、実践に移していくことが求められます。そのためには、より一層学校や職域、地域が連携し、推進していく必要があります。また、近年問題となっている心の対策を充実する必要もあります。

食育推進については、平成23年度に「新居浜市食育推進計画」を策定し、推進を図っていますが、両計画とも栄養・食生活の分野において、目指すところや取り組み内容が重複する部分が多いことから、次期計画については、「新居浜市食育推進計画」の内容を反映し推進を図っていきたいと考えています。

第4章 計画の基本的な方向

1 基本理念

少子高齢化が進展し、核家族化などが進む地域社会において、生きがいをもって社会に参画し、生涯を心身共に健康に過ごすことが可能な環境づくりに努めることにより、地域の中で、誰もが安心して暮らすことのできるまちを目指します。

スローガン

日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち

2 基本的な方向

(1) 健康寿命の延伸

生活習慣の多様化により疾病構造が変化し、生活習慣病の割合が増加するとともに、高齢化に伴う機能の低下も増加しています。生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等に取り組み、健康寿命（介護を必要としないで自立した生活ができる期間）の延伸を目指します。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

高血圧や心疾患、脳血管疾患などの循環器疾患、糖尿病、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病罹患者が多くなっており、介護保険の要介護等認定者の主な原因疾患にもなっています。食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策に取り組むとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防の対策に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

市民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む必要があります。

こころの健康では、働く世代のストレス対策やうつ病対策を中心に取り組みます。

次世代の健康では、生活習慣病を予防し、その発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣が身につくよう取り組みます。

高齢者の健康では、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指し、社会参加や社会貢献への支援に取り組めます。

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体で個人の健康を支え、守る環境づくりに努めることが重要です。行政のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、市民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備します。

(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

上記(1)から(4)までの基本的な方向を実現するため、市民の健康の増進を形成する基本要素となる栄養・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の改善が重要です。そのためには、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差等に着眼し、対象ごとの特性やニーズ、健康課題等の把握を行います。

その上で、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や世代へ、生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、社会環境の改善が市民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて市民に対し健康増進への働きかけを進めます。



「第2次元気プラン新居浜21」の概念図

誰もが健康で、生きがいと安心感のある暮らしの実現

(第五次新居浜市長期総合計画 健康福祉分野)

日々すこやかに 笑顔あふれる健康のまち

健康寿命の延伸

生活の質の向上

社会環境の質の向上

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- がん
- 循環器疾患
(脂質異常症・高血圧症)
- 糖尿病
- COPD
(慢性閉塞性肺疾患)

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- こころの健康
- 次世代の健康
- 高齢者の健康

健康を支え、守るための社会環境の整備

- 地域の絆による社会づくり

生活習慣及び社会環境の改善

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 休養
- 飲酒
- 喫煙
- 歯・口腔の健康

市民健康づくり運動による具体的取組

第5章 施策の展開

本計画では、5つの基本的な方向に基づき、分野ごとに目標を設定しました。

この目標を達成するためには、一人ひとりの主体的な取組が重要ですが、社会全体で個人の健康を支える環境づくりも必要であることから、「一人ひとりの取組」、学校や地域、各種団体、職域等の取組としての「地域の取組」、「行政の取組」それぞれに取組を示し、健康づくりの取組を協働で推進していきます。「一人ひとりの取組」においては、各世代に応じた課題に取組めるようライフステージ別に示しています。なお、効果を評価するための指標と目標値を設定します。

*ライフステージ区分の設定

ライフステージ	妊産婦期	乳幼児期	青少年期	壮年・中年期	高齢期
対象年齢	妊娠中・授乳中	0～6歳	7～19歳	20～64歳	65歳以上

1 健康寿命の延伸

最終目標 健康寿命の延伸

平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。

健康寿命の算出方法は様々で、国・県の算定方法は、平成22年国民生活基礎調査データ（日常生活に制限のない期間の平均）を基にしていますが、市単位での十分な調査データはありません。このことから、本計画においては、65歳の平均余命と65歳の日常生活動作が自立している期間の平均を比較対象データに用いました。つまり、65歳以上の介護保険第一号被保険者のうち、要介護2以上の人を不健康な状態とし、それ以外を健康な（自立）状態とし、65歳の日常生活動作が自立している期間の平均を算出しました。

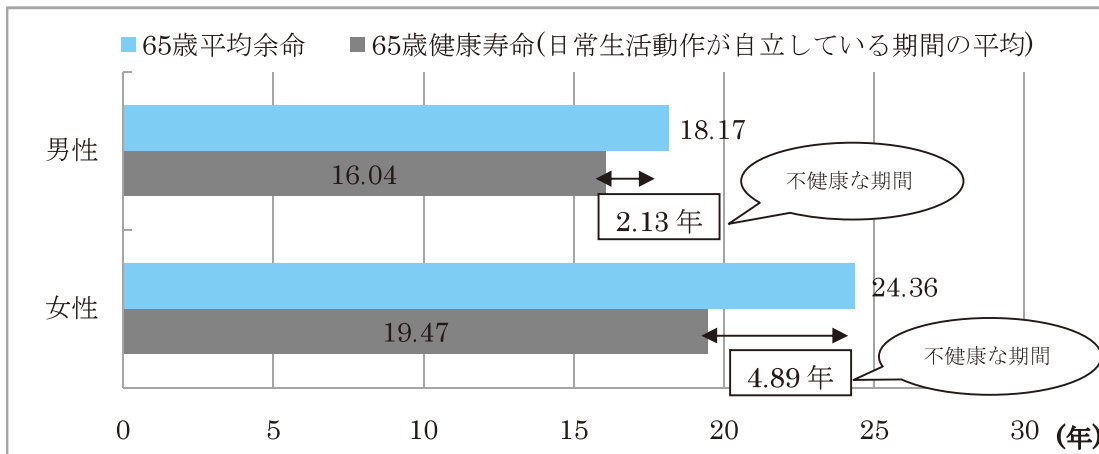
生活の質を向上させ、健康で自立した生活ができる期間が延びるよう、生活習慣を見直し、生活習慣病予防に努めましょう。また、生活習慣病治療中の人は、生活習慣を改善し重症化予防に努めましょう。

【現状】

○平均寿命は、男性78.48歳、女性86.74歳で、国や県と比べ男性は約1歳短く、女性はほぼ等しくなっています。

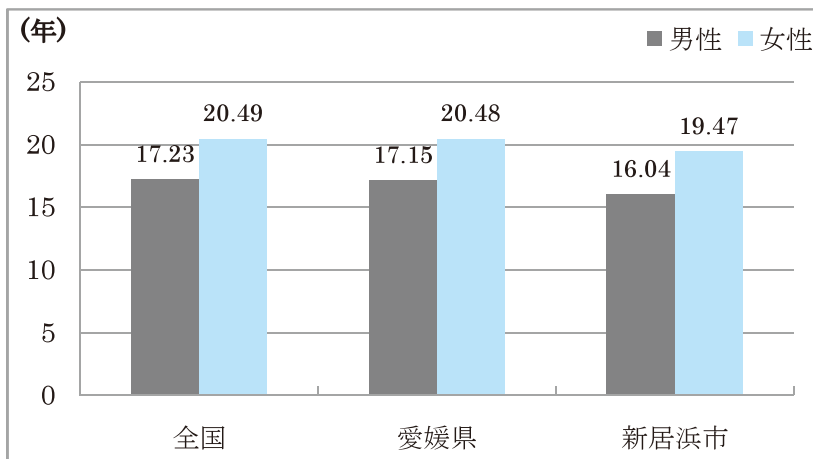
○65歳の日常生活動作が自立している期間の平均は、男性16.04歳、女性19.47歳で、男女とも国や県より短くなっています。

図 15 65 歳平均余命と 65 歳健康寿命 (H22)



資料：平成 22 年国勢調査・平成 21～23 年人口動態統計（死亡数）及び保険者別国保連合会業務統計表（H23 年 3 月末）より算出

図 16 65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均 (H22)



資料：平成 22 年国勢調査・平成 21～23 年人口動態統計（死亡数）及び保険者別国保連合会業務統計表（H23 年 3 月末）より算出

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
健康寿命 (65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均)	男性 16.04 歳 女性 19.47 歳 (平成 22 年)	65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均の伸びが、65 歳平均余命の伸びを上回る。 (不健康な期間の減少)	平成 22 年国勢調査・平成 21～23 年人口動態統計（死亡数）及び保険者別国保連合会業務統計表 (H23 年 3 月末) より算出
生活の質 (自分で健康だと感じている人の割合)	48.9% (20 歳以上) 41.3% (65 歳以上)	60% (20 歳以上) 50% (65 歳以上)	市民アンケート (H24)

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

目標 生活習慣を見直し、定期的ながん検診を受けましょう。

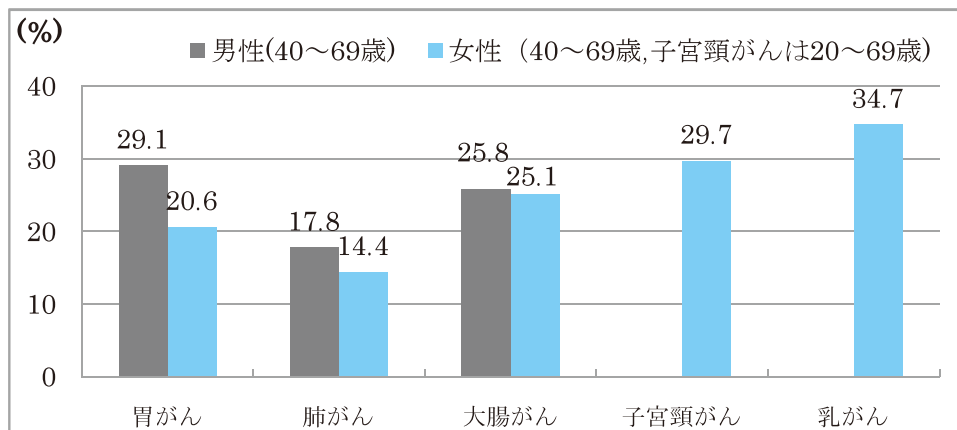
がんの発症や重症化を予防するために、生活習慣を見直し、禁煙や減塩等に取り組み、各種がん検診を定期的に受けて、がんの早期発見・早期治療に努めましょう。

【現状】

○がんは死因の第1位となっています。男女別の部位別死亡者数では、男性では、胃がん、肺がん、肝がんが上位を占め、女性では、大腸がん、胃がん、肝がんが上位を占めています。(P6 図8 P7 図9 参照)

○肝がんは、全国を100とする標準化死亡比が、166.2と高くなっています。

図17 がん検診受診率



資料：市民アンケート（H24）

○がん検診の受診率は、国のがん対策に基づいて、50%を目標とし、がん検診無料クーポン券の配布など、様々な受診率の向上に取り組んでいますが、達成していません。

○市で実施しているがん検診精密検査受診率はいずれも100%に達していません。

○乳がんは自分で発見できる可能性の高い「がん」ですが、乳がんの自己検診を定期的に行う人の割合は10.2%となっています。

【課題】

○がんを予防する生活習慣の定着

○早期発見・早期治療のためのがん検診の受診率の向上

○職域と連携して壮年期におけるがん検診受診率の向上

○愛媛県と連携して、実質的な受診率の把握

(今後、愛媛県が調査予定)

○精密検査受診率の向上

○肝がんの死亡率の低下

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
標準化死亡比 男性 胃がん 肝がん 肺がん	121.7 184.9 102.0	減少させる	愛媛県保健統計年報 (H18～H22)
標準化死亡比 女性 肝がん	154.9	減少させる	愛媛県保健統計年報 (H18～H22)
がん検診受診率 男性 (40～69 歳) 胃がん 肺がん 大腸がん	29.1% 17.8% 25.8%	40% 40% 40%	市民アンケート (H24)
がん検診受診率 女性 (40～69 歳) 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	20.6% 14.4% 25.1% 29.7% 34.7%	40% 40% 40% 50% 50%	市民アンケート (H24) ※子宮頸がんは 20～69 歳
がん検診精密検査受診率 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	72.9% 65.7% 52.6% 56.3% 86.7%	すべて 100%	愛媛県生活習慣病予防協議会資料 (H24)
乳がんの自己検診を定期的にする人の割合	10.2%	40%	市民アンケート (H24)

【取組】

一人ひとりの取組

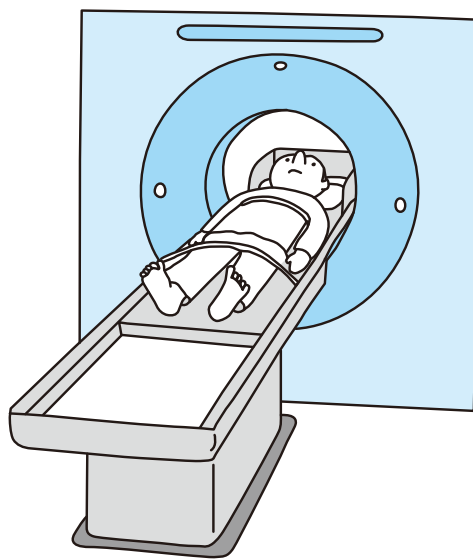
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○がんについての正しい知識を学びましょう。 ○がん予防のため、禁煙、バランスの良い食事、適度な運動や規則正しい生活リズム等を心がけましょう。
壮年・中年期・高齢期 (20歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○検診のスケジュールを立てて定期的ながん検診を受けましょう。 ○乳がんの自己検診を定期的に行いましょう。 ○精密検査が必要な場合は必ず受診しましょう。 ○肝炎ウイルス検診を生涯1回は、受けましょう。 ○ウイルス性肝炎の治療が必要な場合は、必ず治療しましょう。

地域の取組

- 学校では、がんに関する予防教育に取り組みましょう。
- 地域では、「がん検診を受けよう！」と声をかけあい、検診への意欲を高めましょう。
- 健康づくり関係団体では、がん予防の正しい知識およびがん検診の重要性等、普及啓発しましょう。
- 職域では、がん検診を受けやすい体制づくりを整備するとともに、がんに関する健康教育を実施し、がん予防に努めましょう。また行政と連携をはかり、退職後の健康管理に関する情報を周知しましょう。
- 検診団体や医療機関では、受診しやすい体制の整備を図るとともに、検診の精度管理に努めましょう。

行政の取組

- がんに関する正しい知識や検診の重要性を啓発します。
- がん予防について、健康相談や教室等を通じて正しい知識の普及啓発を行います。
- 健康づくり関係団体と連携し、受診啓発活動に努めます。
- 受診しやすいがん検診の体制を整備します。
- がん検診ガイドラインに基づいた精度の高いがん検診の実施に努めます。
- 要精密検査者が速やかに受診できるよう検診機関と連携し受診勧奨を行います。
- 肝がんの死亡率が高い現状と肝炎ウイルス検査の必要性を周知します。
- 肝がんへの進行予防のため、肝炎の適切な治療と継続治療の重要性を周知します。



(2) 循環器疾患

① 脂質異常症

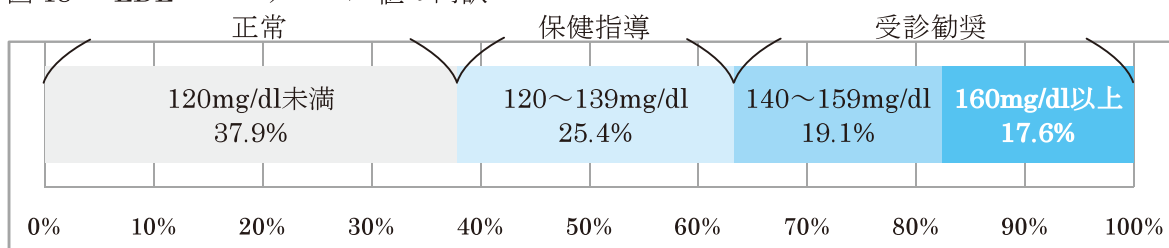
目標 自分の脂質をチェックして生活習慣を改善しましょう。

脂質は体を維持するのに大切な成分ですが、LDL（悪玉）コレステロールが必要以上に増えると動脈硬化を促進させ、心臓病や高血圧の原因となります。

第2号被保険者(40歳～64歳)の要介護認定の原因疾患として、脳血管疾患が多いことから、生活習慣を見直し禁煙等に取り組み、危険因子である高血圧、脂質異常症の管理が重要です。自分の健診結果を知り循環器疾患の早期発見と重症化予防に取り組みましょう。

【現状】

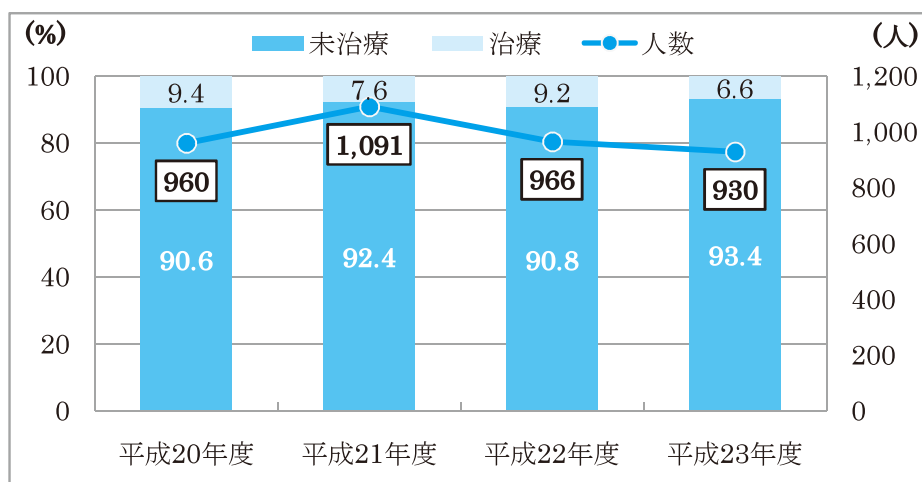
図 18 LDL コレステロール値の内訳



資料：特定健康診査結果報告（H23）

○平成23年度特定健診受診者の結果では、LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合が 17.6%となっています。

図 19 LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の治療状況の年次推移

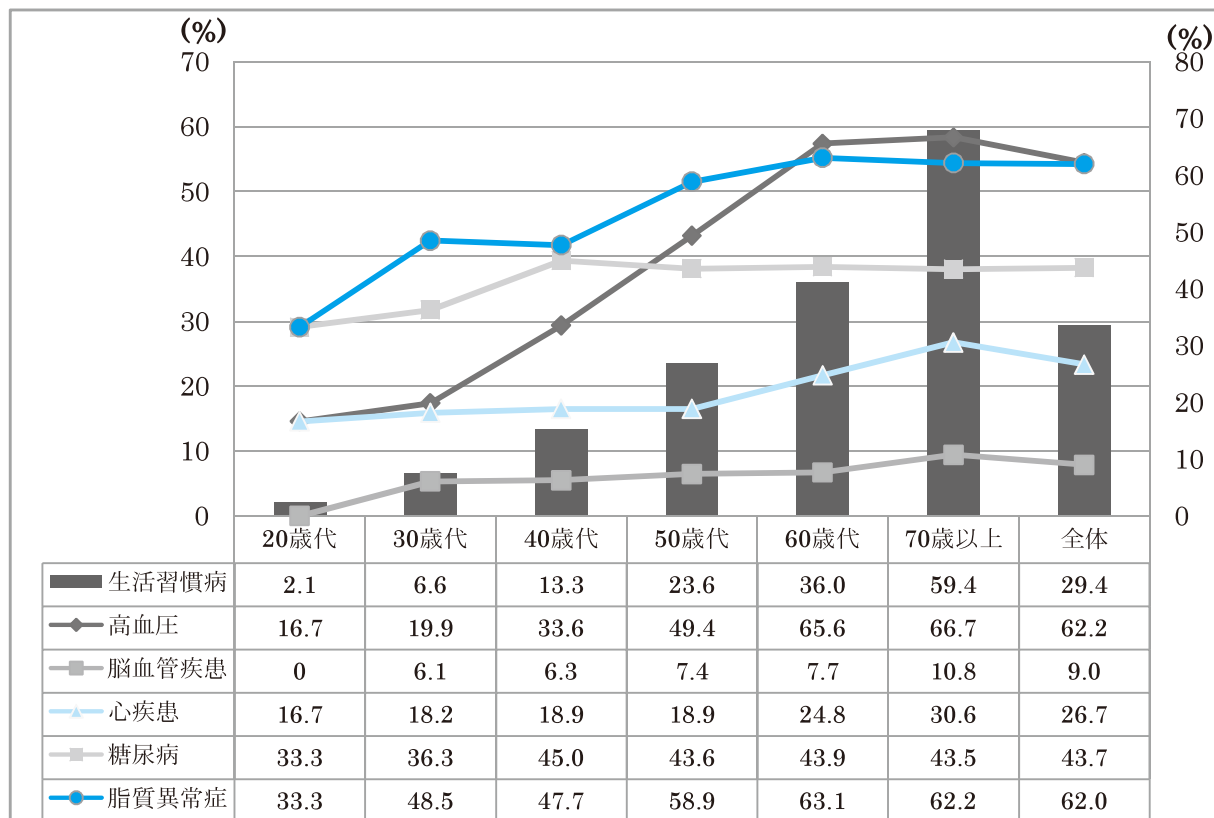


資料：特定健康診査結果報告（H23）

○平成23年度特定健康診査の結果で、有所見者の割合が LDL コレステロール、収縮期血圧、HbA1c の順に多くなっています。これらの数値が高い状態が続くと、高血圧や糖尿病につながっています。

○LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の治療状況の年次推移では、毎年 90~93%の人が未治療です。

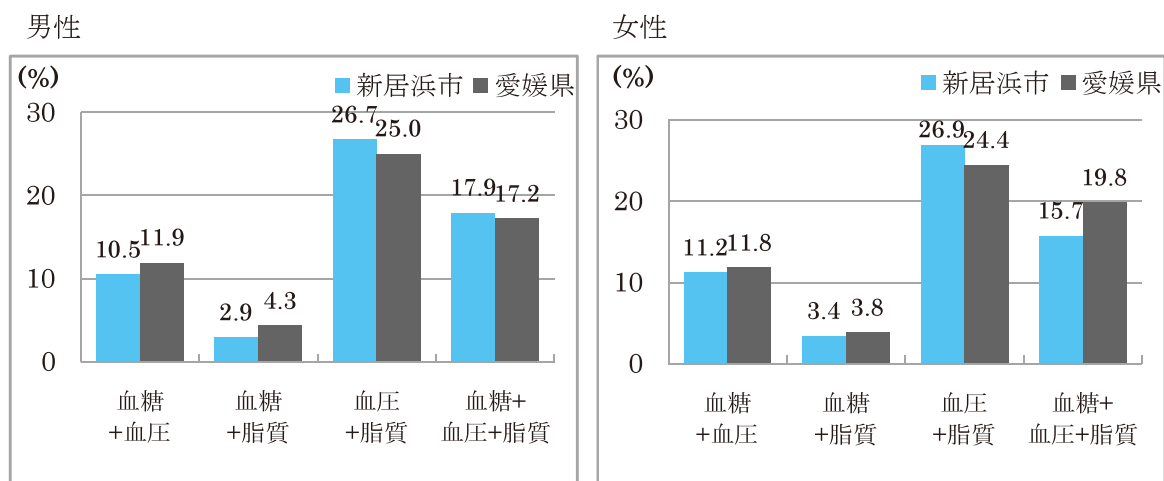
図 20 平成 24 年 5 月 新居浜市国保疾病分類統計



資料：国保課

○新居浜市国保疾病分類統計（平成 24 年 5 月診療分）から、生活習慣病の治療者は、年代とともに増加しています。そのうち、脂質異常症については、20 歳代から治療している人の割合が 33.3%と高くなっています。

図 21 メタボリックシンドローム該当者の危険因子の重複状況の内訳



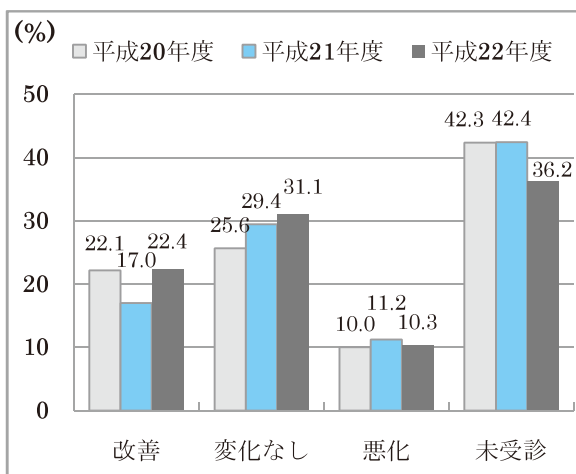
資料：特定健康診査結果報告 (H23)

資料：特定健康診査結果報告 (H23)

○生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関わっており、肥満に加え、高血圧、高血糖、高脂質の状態が重複した場合に、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症リスクが高くなります。メタボリックシンドローム該当者の危険因子の重複状況では、血圧と脂質異常を重複している割合が男女とも高く、愛媛県と比べても高くなっています。

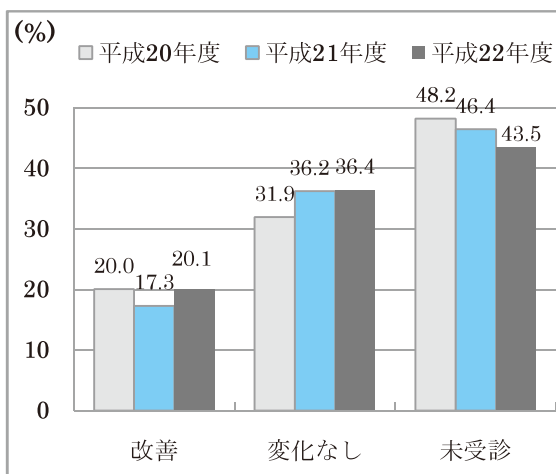
図 22 メタボリックシンドローム予備群及び該当者の改善状況

メタボリック予備群



資料：特定健康診査結果報告（H23）

メタボリック該当者



資料：特定健康診査結果報告（H23）

○メタボリックシンドロームの改善状況は、予備群については、20%以上が改善し、該当者についても、特定保健指導の結果、約 20%が改善しています。

【課題】

- 虚血性心疾患、脳血管疾患の早期発見のための特定健診の受診率の向上
- 青年期の発症予防
- 脂質異常症の減少
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
- 重症化予防のための脂質異常者の未治療者およびコントロール不良者の減少
- 重症化予防のための特定保健指導の実施率の向上

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比	脳血管疾患 男性 91.7 女性 83.4 心疾患 男性 128.5 女性 108.7	減少させる 100 以下	愛媛県 保健統計年報 (H18～H22)
脂質異常症患者の割合 LDL コレステロール 有所見者 (160mg/dl 以上)	特定健診 受診者 男性 12.5% 女性 20.5%	男性 9.3% 女性 15.3%	特定健康診査 結果報告 (H23)
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性 23.8% 女性 7.9%	男性 17.8% 女性 5.9%	特定健康診査 結果報告 (H23)

メタボリックシンドローム予備群の割合	男性 17.3% 女性 5.9%	男性 12.9% 女性 4.4%	特定健康診査 結果報告 (H23)
特定健康診査・特定保健指導の実施率	健診 25.9% 指導 21.7%	健診 60% 指導 45%	特定健康診査 結果報告 (H23)

【取組】

以下、循環器疾患すべての取組としてまとめます。

一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患についての正しい知識を学びましょう。 ○循環器疾患予防のため、禁煙、バランスの良い食事、適度な運動や規則正しい生活リズム等を心がけましょう。 ○年に1回は、健診を受けて、自分の健康状態を理解しましょう。 ○定期的に専門家のアドバイスを受けて、脳血管疾患や虚血性心疾患を予防しましょう。 ○循環器疾患の治療が必要となった場合は、きちんと受診し治療しましょう。
-----	--

地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○学校では、生活習慣病予防の健康教育を活用し、循環器疾患予防に努めましょう。 ○地域では、健診を積極的に受診する意欲を高めましょう。 ○健康づくり関係団体では、循環器疾患予防の正しい知識及び健診の重要性等の普及啓発を行いましょう。 ○職域では、健診を受けやすい体制づくりを整備するとともに、循環器疾患に関する健康教育を実施し、予防に努めましょう。また、行政と連携し、退職後の健康管理に関する情報を周知しましょう。 ○検診団体や医療機関では、受診しやすい体制の整備を図るとともに、健診の精度管理に努めましょう。
--

行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○幼少期から、生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発を行います。 ○循環器疾患の発症予防、重症化予防のための健康相談、健康教育、訪問指導等に取り組みます。 ○健診を通して、循環器疾患の早期発見・早期治療に努めます。 ○健診の結果を自分の健康管理に役立てるように支援します。 ○循環器疾患が疑われる方には、医療機関への受診と生活改善を勧めます。 ○健康づくりに取り組む組織や関係機関等と連携しながら、市民の主体的な健康づくりを支援します。

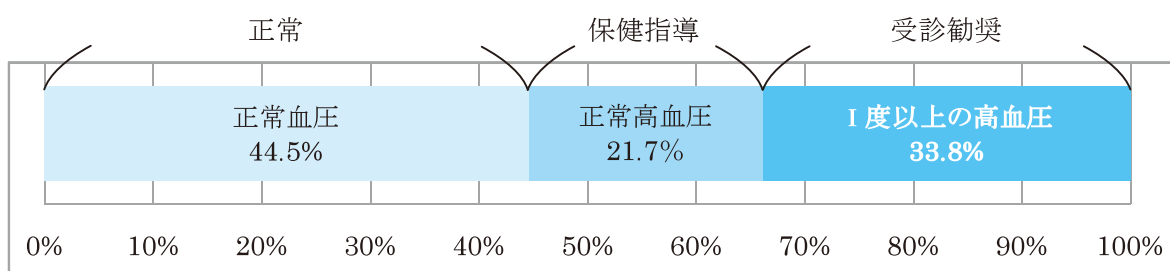
② 高血圧症

目標 自分の血圧をチェックして生活習慣を改善しましょう。

高血圧症は、脳血管疾患の最大のリスクであり、虚血性心疾患など循環器疾患の危険因子であるため、管理が必要です。危険因子と関連する生活習慣として、喫煙、塩分の摂り過ぎ、運動不足、多量飲酒等があります。これらの生活習慣を改善し、早期発見と重症化予防に取り組みましょう。

【現状】

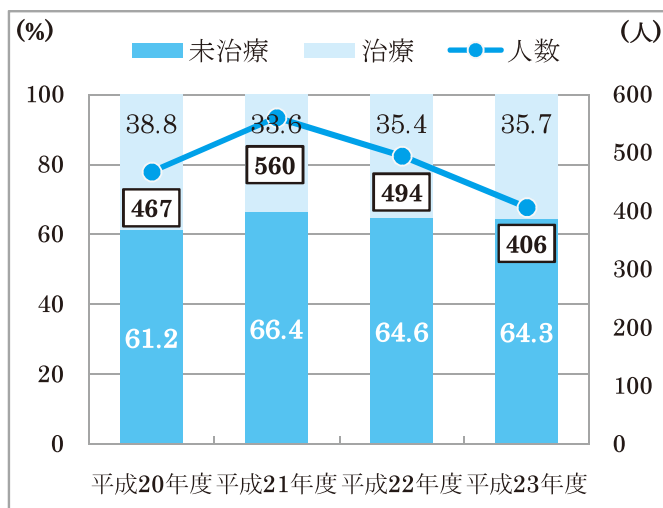
図 23 血圧値の内訳



資料：特定健康診査結果報告（H23）

- 平成 23 年度特定健康診査結果、高血圧の受診勧奨域と判定された人の割合は、33.8%と高くなっています。
- 新居浜市国保疾病分類統計（平成 24 年 5 月診療分）（P23 図 20 参照）から高血圧症治療者は、40～50 歳代にかけて急増し、60 歳代では、生活習慣病治療者のうちの 65.6%を占めています。

図 24 収縮期血圧 160mmHg 以上の人の治療状況の年次推移



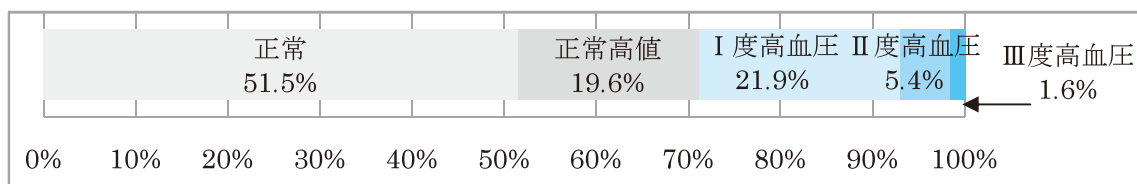
資料：国保課

※成人における血圧値の分類（mmHg）

分類	収縮期血圧	拡張期血圧
正常血圧	<130	かつ <85
正常高血圧	130～139	または 85～89
I度高血圧	140～159	または 90～99
II度高血圧	160～179	または 100～109
III度高血圧	≥180	または ≥110

- 収縮期血圧 160mmHg 以上の人の治療状況の年次推移では、未治療者が 60%以上を占めています。

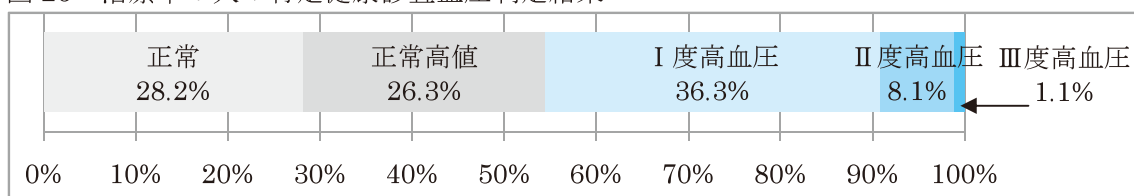
図 25 未治療者の人の特定健康診査血圧判定結果（高血圧治療中を除く）



資料：特定健康診査結果報告（H23）

○平成 23 年度特定健康診査結果では、高血圧の治療が必要であるが未治療の人が I 度高血圧、II 度高血圧、III 度高血圧を合わせ 28.9%を占めています。

図 26 治療中の人の特定健康診査血圧判定結果



資料：特定健康診査結果報告（H23）

○平成 23 年度特定健康診査結果では、治療中であるが、I 度高血圧、II 度高血圧、III 度高血圧と判定された方が、45.5%を占め、血圧コントロール不良の状態となっています。

【課題】

- 高血圧症の早期発見のための特定健康診査の受診率向上
- 血圧正常者の増加
- 高血圧症のうち未治療者やコントロール不良者の減少

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
収縮期血圧の平均値	男性 132.9mmHg 女性 130.5mmHg	男性 128.9mmHg 女性 126.5mmHg	特定健康診査 結果報告 (H23)
正常血圧者の割合（治療者は除く） 未治療者の正常血圧者数 / 特定健診 受診者数	男性 31.6% 女性 38.8%	男性 60% 女性 60%	特定健康診査 結果報告 (H23)
血圧コントロール不良者の割合 I 度以上高血圧と / 特定健診受診 判定された者 / 者で高血圧治療者	45.5%	40%	特定健康診査 結果報告 (H23)

【取組】

脂質異常症と同じ

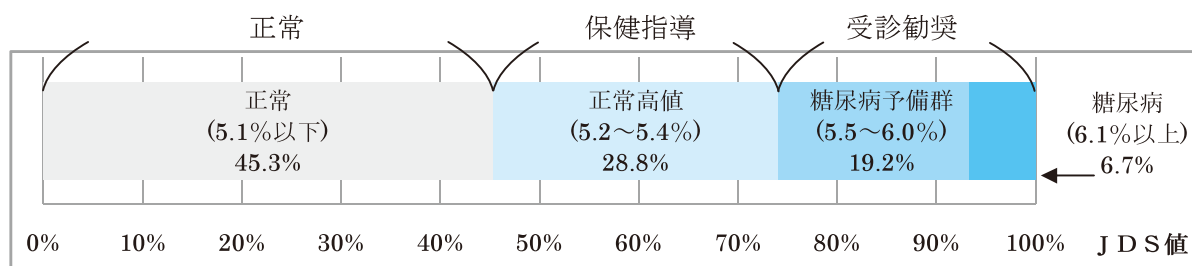
(3) 糖尿病

目標 健康診査と正しい生活習慣で、糖尿病を予防しましょう。

糖尿病は透析導入の最大の原因疾患です。糖尿病により動脈硬化が進行すると、神経障害、網膜症、心筋梗塞や脳血管疾患のリスクが高くなります。食生活、運動、肥満、喫煙等の生活習慣を見直し、発症を予防するとともに、健康診査による早期発見と、適切な治療と生活改善で合併症予防に取り組みましょう。

【現状】

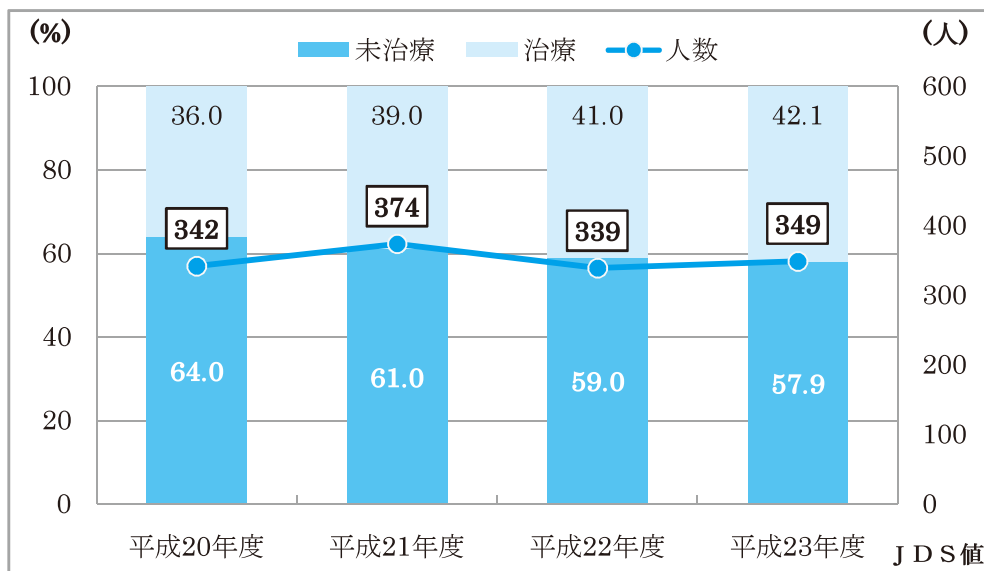
図 27 血糖値 (HbA1c) の内訳



資料：特定健康診査結果報告 (H23)

○平成 23 年度特定健康診査結果では、糖尿病(血糖値(HbA1c)6.1%以上)の人が 6.7%、糖尿病予備群(血糖値(HbA1c)5.5~6.0%)の人が 19.2%となっています。

図 28 血糖値 (HbA1c) 6.1%以上の人の治療状況の年次推移



資料：国保課

○平成 23 年度特定健康診査結果では、糖尿病と判定された血糖値 (HbA1c) 6.1%以上の人のうち糖尿病未治療者が 57.9%います。

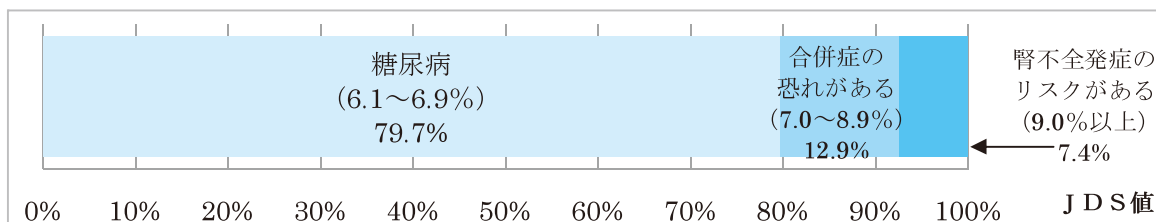
表3 糖尿病治療と未治療の状況 (H23)

	HbA1c測定		保健指導判定値						受診勧奨判定値									
			正常		正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病				合併症の恐れ					
			5.1以下		5.2~5.4		5.5~6.0		6.1~6.4		6.5~6.9		7.0~7.9		8.0~8.9		腎不全発症4.2倍 9.0以上	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
治療中	202	3.9%	2	1.0%	9	4.5%	44	21.8%	46	22.8%	43	21.3%	34	16.8%	16	7.9%	8	4.0%
治療なし	5,010	96.1%	2,359	47.1%	1,492	29.8%	957	19.1%	112	2.2%	49	1.0%	22	0.4%	4	0.1%	15	0.3%

JDS値

資料：国保課

図29 HbA1c 6.1%以上の人で糖尿病未治療者の状況 (H23)



資料：国保課

○糖尿病の治療を受けている人のうち、合併症の恐れのある人 (HbA1c 7.0~8.9%) が 24.7%、腎不全発症の恐れのある人 (HbA1c 9.0%以上) が 4.0%と「血糖コントロール不可」の状況があります。

○HbA1c 6.1%以上の糖尿病の治療が必要であるが、未治療の人のうち、合併症の恐れのある人 (HbA1c 7.0%~8.9%) が 12.9%、腎不全発症の恐れがある人 (HbA1c 9.0%以上) が、7.4%となっています。

表4 生活習慣病医療費の状況

1年間にかかる医療費の目安(平均)				200万円 (1回の費用)		400万円 (1回の費用)		500万円		内服17万円 インスリン注射50万円				7万円		9万円									
				脳血管疾患		心疾患		人工透析		再掲)糖尿病合併症				高血圧		脂質異常症									
市町名	被保険者数	生活習慣病人数	占有率 (%)	脳梗塞	脳出血	虚血変化	糖尿病	インスリン	網膜変性	腎臓障害	神経障害	高血圧	脂質異常症												
				数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合								
愛媛県	401,492	120,870	30.1%	11,584	9.6%	1,744	1.4%	20,860	17.3%	1,127	0.9%	52,327	43.3%	3,805	7.3%	3,563	6.8%	4,769	9.1%	1,888	3.6%	79,067	65.4%	78,443	64.9%
新居浜市	30,176	8,882	29.4%	717	8.1%	98	1.1%	1,407	15.8%	60	0.7%	3,838	43.2%	329	8.6%	279	7.3%	439	11.4%	231	6.0%	5,524	62.2%	5,538	62.4%

資料：国保課

○新居浜市国保疾病分類統計 (平成24年5月診療分) から、糖尿病患者の合併症は、インスリン療法、糖尿病網膜症、糖尿病性神経症、糖尿病性腎症の割合が、県平均よりも高くなっています。

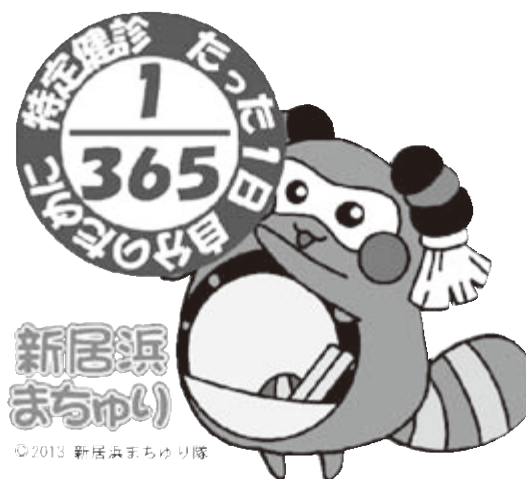
【課題】

- 糖尿病の早期発見のための特定健康診査の受診率向上
- 血糖値正常者の増加
- 糖尿病有病者の増加の抑制
- 重症化予防のための治療中断者の減少
- 糖尿病の合併症の予防
- 糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
治療継続者の割合 平成 23 年度治療者 / 平成 22 年度糖尿病治療者及び要治療と判定された者	64.5%	75%	特定健康診査結果報告 (H23)
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 HbA1c8.4%以上 (NGSP 値) / 特定健診の者	0.8%	0.66%	特定健康診査結果報告 (H23)
糖尿病有病者率 HbA1c6.5%以上 (NGSP 値) / 特定健診の者及び糖尿病治療者	5.8%	増加の抑制	特定健康診査結果報告 (H23)

※HbA1c は過去 1～2 か月の血糖値の平均を示すもので、糖尿病の診断に用いられます。これまでHbA1c は日本独自の値 (JDS 値) を使用していましたが、平成 25 年より国際標準値 (NGSP 値) に変更になりました。NGSP 値 = JDS 値 + 0.4



【取組】

一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none">○糖尿病についての正しい知識を学びましょう。○糖尿病予防のため、バランスの良い食事、適度な運動、禁煙や規則正しい生活リズム等を心がけましょう。○糖尿病予防のため、適正体重を維持しましょう。○糖尿病の早期発見のため、1年に1回は健康診査を受け自分の血糖値を知りましょう。○重症化予防のため、糖尿病の治療が必要になった場合は、定期的を受診、治療を受けましょう。○CKD（慢性腎疾患）等合併症予防のため、適切な治療を継続しましょう。
-----	--

地域の取組

<ul style="list-style-type: none">○学校では、糖尿病等生活習慣病予防の健康教育を活用し、糖尿病を含む生活習慣病の予防に努めましょう。○地域では、特定健診を積極的に受診する意欲を高めましょう。○健康づくり関係団体では、糖尿病の予防の正しい知識および特定健診の重要性等の普及啓発をしましょう。○職域では、特定健診を受けやすい体制づくりを整備するとともに、糖尿病に関する健康教育を実施し、糖尿病予防に努めましょう。また、行政と連携し、退職後の健康管理に関する情報の周知を行いましょ。○健診団体や医療機関では、受診しやすい体制の整備を図るとともに、健診の精度管理に努めましょう。
--

行政の取組

<ul style="list-style-type: none">○糖尿病に関する正しい知識の普及啓発を行います。○糖尿病の発症予防、重症化予防のための健康相談、健康教育、訪問指導等に取り組みます。○糖尿病の早期発見・早期治療のために健診受診の必要性を啓発します。○健診を通して、糖尿病の早期発見・早期治療に努めます。○健診の結果を自分の健康管理に役立てるように支援します。○糖尿病が疑われる方には、医療機関への受診と生活改善を勧めます。○糖尿病の発症予防、重症化予防のために、関係機関が連携して、健康教育、健康相談、特定保健指導に取り組みます。○健康づくりに取り組む組織や関係機関等と連携しながら、市民の主体的な健康づくりを支援します。

(4) COPD

目標 COPD（慢性閉塞性肺疾患）について正しく知りましょう。

COPDの原因は、90%以上は喫煙です。以前は肺気腫、慢性気管支炎と言われていた病気です。主な症状は、咳、痰、息切れ等ですが、初期には自覚症状がほとんどない場合が多く、ゆっくりと進行し、慢性の咳、痰や体動時の呼吸困難など、次第に重症になっていきます。呼吸機能低下が進むと、酸素吸入がなくては日常生活が送れなくなるなど、QOL（生活の質）が低下する危険が高くなる疾患です。一方、COPDは禁煙と薬物等による治療によって、短期的には息切れや呼吸機能が改善し、長期的にはQOLの改善、増悪頻度の減少、進行の抑制、生命予後の改善が期待できる疾患ですので、COPDについて正しく知り、予防や早期発見に努めましょう。

【現状】

- COPDによる死亡者数は全国的に増加傾向にあります。
- 日本人の40歳以上のCOPD有病率は8.6%、患者数530万人と推定（NICEスタディ2001年）されていますが、診断された患者数は約22万人（平成23年厚生労働省患者調査）となっています。
- 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度では、COPDは42.6%と低くなっています。

【課題】

- COPDの認知度の向上
- COPDの予防のための禁煙の徹底
- COPDの早期発見・早期治療

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
COPDの認知度の割合	—	80%	今後調査予定

【取組】

一人ひとりの取組

全世代	○COPDについて正しく知りましょう。 ○咳・痰・息切れの続く時は、早期に医療機関を受診しましょう。
-----	---

地域の取組

○地域では、出前講座等を活用し、正しい知識を習得しましょう。

行政の取組

○正しい知識の普及啓発を図ります。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

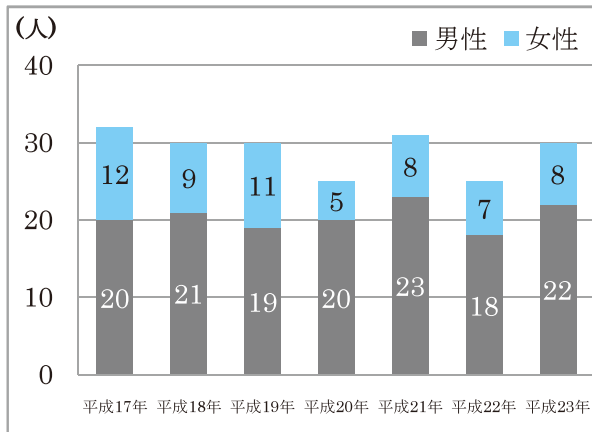
(1) こころの健康

目標 自分に合ったストレス解消法を見つけ、必要に応じて専門家に相談しましょう。

こころの健康を保つにはストレス解消法を日常生活にうまく取り入れ、こころの不調を感じた場合は必要に応じて専門家へ相談するなど、地域みんなで見守りましょう。

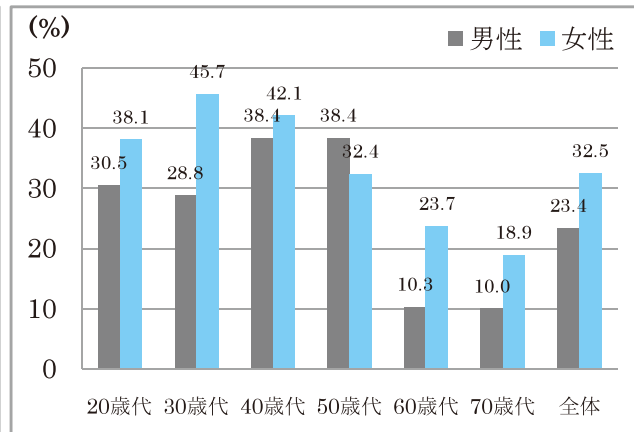
【現状】

図 30 男女別自殺者数



資料：人口動態調査

図 31 ストレスが多いと感じている人の割合



資料：市民アンケート (H24)

- 新居浜市における自殺者は、平成 23 年の人口動態調査では 30 人で、性別年齢別で見ると男性は女性の 2 倍以上で、60 歳代の男性が多くなっています。
- ストレスが多いと感じている人の割合は 28.4% で、ストレスの原因は男女とも 20 歳代から 50 歳代において「仕事に関すること」が一番多くなっています。
- ストレス解消（軽減）する方法を持っている人の割合は 90.5% で、ストレス解消方法として、男性は「お酒を飲む」、女性は「誰かに話を聞いてもらおう」と答えた人の割合が高くなっています。
- 相談できる人を有する人の割合は 73.5% で、男性の 30 歳代を除いて、男女ともに年齢が上がるにつれて「相談できる相手がない」と答えた人の割合は増加しており、男性は女性より若い時期からその割合が高くなっています。
- 趣味やボランティア活動を通して他者とのつながりを持っている人は、女性に比べ男性が少なくなっています。

【課題】

- こころの健康を保つための正しいストレス解消方法の周知
- 働く世代へのストレス対策、うつ病対策など職域と連携した対策
- 相談内容に応じた相談体制の充実
- 地域における見守り体制の充実

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
自殺者数	141人	減少させる	人口動態調査 5年間累計 (H19~H23)
ストレスが多いと感じている人の割合	28.4%	25%	市民アンケート (H24)
ストレスを解消（軽減）する方法を持っている人の割合	90.5%	95%	市民アンケート (H24)
相談できる人を有する人の割合	73.5%	80%	市民アンケート (H24)
ゲートキーパー養成講座受講者数	延 701人	延 1,700人	保健センター実績 (H23~H25)

【取組】

一人ひとりの取組

- 自分なりのストレス解消方法を見つけ、生活の中に取り入れましょう。
- 家族や友人との会話を大切に、地域活動などに積極的に参加しましょう。
- こころの健康についてセルフチェックし、ストレス状況に応じて身近な人や専門家に相談しましょう。
- 周囲で悩んでいる人に声をかけ、話を聴き、適切な相談機関等へつなげましょう。

地域の取組

- 学校・地域・職域では、こころの健康や病気について正しい知識を提供しましょう。
- 地域では、生きがいや趣味の仲間、話し相手がみつけれられるよう各種事業の周知啓発を行いましょう。
- 地域では、声かけ・つなぎ・見守りなどゲートキーパーの役割を果たしましょう。
- 職域では、メンタルヘルス対策として相談体制の整備など職場環境づくりをすすめましょう。また、うつ病などの精神疾患に罹患しても、必要な休養を取りながら働きやすく、復帰しやすい職場環境を整えましょう。
- 医療機関では、うつ病等の早期発見、早期対応につなげるため、一般かかりつけ医と精神科専門医とが連携しましょう。

行政の取組

- ストレス解消方法やストレス対処能力を高めるための情報を提供します。
- こころの健康やうつ病などのこころの病気について正しい知識の普及啓発を行います。
- 各種相談窓口の周知啓発を行います。
- 不調を感じた人が身近な相談場所から専門相談機関へとつながるよう、早期対応にむけた相談支援体制の充実を図ります。
- 地域での見守り体制を充実させるため、ゲートキーパー養成講座を広げていきます。
- 職域と連携して、働く世代のメンタルヘルス対策に取り組みます。
- 関係機関等と連携し自殺対策に取り組みます。

(2) 次世代の健康

目標 子どもの健やかな発育を促し、正しい生活習慣を身につけましょう。

子どもの健やかな発育を促すためには、母親の胎内にいる頃を含め子どもの頃からの生活習慣の形成が重要です。子ども自らが、適切な食生活や運動習慣の獲得等、正しい生活習慣を身につけることができるように、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域等が連携し社会全体で取り組みましょう。

【現状】

- 生活習慣の形成途上にある子どもたちにとって、毎日朝ご飯を食べることは大切な習慣ですが、現状は、毎日朝ご飯を食べる割合は小学4年生が89.0%にとどまっています。
- 平成24年度の低出生体重児は、出生数1,040人のうち105人で、10.1%と高い割合を占めています。低出生体重児が増える要因として、医療の進歩、妊娠前のやせ志向、妊娠中の体重増加抑制、喫煙等が考えられています。
- 肥満傾向にある子どもの割合は、小学4年生では3.5%を占めています。

【課題】

- 子ども自身が、健康づくりに取り組めるような体制の整備
- 妊娠前・妊娠期の人への正しい生活習慣の知識の普及啓発
- 学齢期の肥満予防の推進

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学4年生 89.0%	100%	平成21年度食生活調査 (愛媛県学校栄養士協議会)
全出生数のうち2,500g未満の低出生体重児の割合	10.1%	減少させる	低出生体重児届出 (H24)
肥満傾向にある子どもの割合	中等度以上の肥満傾向児の割合 小学4年生 3.5%	減少させる	生活習慣病予防健診 実施結果(H24)

【取組】

一人ひとりの取組

妊産婦期	○バランスの良い食事をとり、適正体重を維持しましょう。 ○喫煙や飲酒の習慣がある人は禁煙・禁酒に取り組みましょう。 ○妊婦健診は定期的に受診しましょう。
乳幼児期(0~6歳) 青少年期(7~19歳)	○早寝早起きの生活リズムを身につけ、朝ご飯をしっかり食べましょう。 ○遊びや運動を通じて、体を動かすことに親しみましょう。

地域の取組

- 保育園、幼稚園、学校、関係機関や地域が協力して、子どもの心身の健やかな育成を推進しましょう。
- 子どもの手本となる正しい生活習慣を大人が示しましょう。
- 食に関する正しい知識を普及するために、身近な場所で食育教室を開催しましょう。

行政の取組

- 肥満予防のために、保育園、幼稚園、学校、医療機関等と連携して栄養、運動等に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。
- 思春期、妊娠期の人に対して、食生活や妊娠出産に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。
- 新居浜市次世代育成支援行動計画に基づいて活動を推進します。



(3) 高齢者の健康

目標 住み慣れた新居浜でいきいきと自分らしく暮らしましょう。

生涯を通じて自立した生活を送るためには、認知機能や運動機能の維持に努めることが重要です。正しい生活習慣で日々を送りながら、地域活動に参加する等、社会とのつながりを維持しましょう。

【現状】

- ひとり暮らしの高齢者は **18%** で、同居者がいる高齢者のうち、日中一人になることがある人の割合は **79.5%** です。(新居浜市高齢者福祉計画)
- **75 歳以上** の医療の状況については、入院件数では、骨折、心疾患及び脳梗塞が上位を占めています。(平成 23 年度 疾病分類統計)
- 地域活動に参加していない人の割合は **39.6%** です。社会参加の機会が少なく、閉じこもり傾向によって下肢筋力が低下していくことが予測されます。(新居浜市高齢者福祉計画)
- 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率が **1.8%** と低い状況にあります。

【課題】

- 要介護・要支援状態への進行を抑制
- 高齢者が、介護予防や生きがいづくりに活用できる事業や場所の確保
- 認知症の早期発見と重症化予防

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
要介護・要支援認定率	22.3%	増加の抑制	介護福祉課 (平成 25 年 3 月)
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率	1.8%	10%	基本チェックリスト調査 (H24)
低栄養傾向 (BMI20 以下) 高齢者の割合 (65 歳以上)	13.0%	増加の抑制	基本チェックリスト調査 (H24)
足腰の動きに支障を感じている人の割合	17.5%	減少させる	基本チェックリスト調査 (H24)
高齢者の社会参加状況 65 歳以上の人、地縁的活動や趣味の活動に参加した割合	49.0%	70%	市民アンケート (H24)
シルバー人材センター会員数	1,218 人	増加させる	平成 25 年 3 月
高齢者福祉センターの利用者数	延 88,703 人	増加させる	平成 24 年度実績

認知症サポーター養成数	延 5,097 人	延 17,000 人	地域包括支援センター実績 (H23~H25)
高齢者対象の健康教育等の実施回数	222 回	増加させる	地域包括支援センター、保健センター、公民館事業 実績 (H24)

【取組】

一人ひとりの取組

高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症や転倒の予防、食生活等に関する正しい知識を身につけましょう。 ○地域活動に参加する等、社会参加の機会を増やしましょう。 ○必要な時は地域包括支援センター等を活用しましょう。
------------	--

地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域では、老人会、老人クラブ等の活動を通じて介護予防に向けた取り組みを行いましょ。 ○ 地域では、積極的に高齢者の経験や技術を生かしたボランティア活動等の場を提供しましょ。 ○ 地域で、高齢者を見守りましょ。
--

行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防や認知症について正しい知識を普及啓発します。 ○新居浜市高齢者福祉計画に基づく活動に取り組み、要介護・要支援状態への進行抑制に努めます。 ○認知症疾患医療センター等、関係機関ネットワーク機能の強化に取り組みます。 ○介護予防部門と健康増進部門が連携した事業に取り組みます。 ○地域活動やボランティア活動等の社会参加の促進に取り組みます。 ○認知症サポーター養成講座等で、認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。 ○低栄養予防に関する正しい知識や情報提供を行います。 ○ロコモティブシンドロームに対する正しい知識や情報提供を行います。

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

目標 健康を支え、守るための社会環境づくりを推進しましょう。

健康づくりは、個人の主体的な取り組みが重要ですが、地域や職場などの社会環境の影響を大きく受けるため、地域や職域などとの連携を強化し、健康づくりに取り組みやすい環境の整備が必要です。

【現状】

- 市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、主体的に取り組み、地域、学校、企業、行政が個人を支えるという方向で推進しています。
- 高齢化や核家族化が進む中で、地域が個人を支えることが難しい状況となっています。
- 個人の健康は、家庭、学校、地域、職域等の社会環境からの影響を大きく受けるため、健康を支えるための、地域のつながりの強化や健康づくり活動に取り組む組織や団体と連携強化する必要があります。
- 地域住民による自主組織としての自治会加入率は、67.7%となっています。

【課題】

- 地域での、健康づくり活動の活性化
- 健康ニーズの多様化に対応
- 健康づくりの場である地域、学校、職域等の連携強化

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
地域活動に参加している人の割合 (60歳～64歳の男性)	46.3%	50%	市民アンケート (H24)
地縁的な活動に参加した人の割合	38.7%	40%	市民アンケート (H24)

【取組】

一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none">○健康づくりに関心を持ち、色々な場所で行われる健康教室などに積極的に参加しましょう。○地域で行われる活動に積極的に参加し、交流を深めましょう。
-----	--

地域の取組

- 学校では、保護者や地域住民との交流を積極的に行いましょう。
- 地域では、行政と連携し、地域活動の中で健康づくり活動を支援しましょう。
- 各種団体では、積極的に地域住民や他団体との交流をすすめましょう。
- 職域では、退職後の健康づくりや地域活動に関する啓発を行いましょう。

行政の取組

- 地域の健康づくりを推進するための人材育成及び活動支援を行います。
- 地域社会における信頼や結びつきが強いことは、健康によい影響を与えることから、行政が主導する健康づくりの場だけでなく、住民が主体性を発揮する健康づくりの場を通じた支援を行います。
- 現在活動している地域コミュニティーに健康づくりの視点からの支援を行います。



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

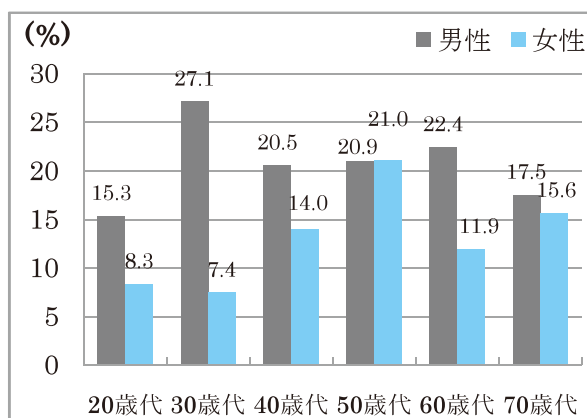
(1) 栄養・食生活

目標 食事の適切な量を知って、栄養バランスのよい食生活を送りましょう。

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできないものです。生活習慣病予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上にも深く関わっています。減塩に取り組むとともに、食事の適切な量を知って、栄養バランスのよい食生活を送りましょう。

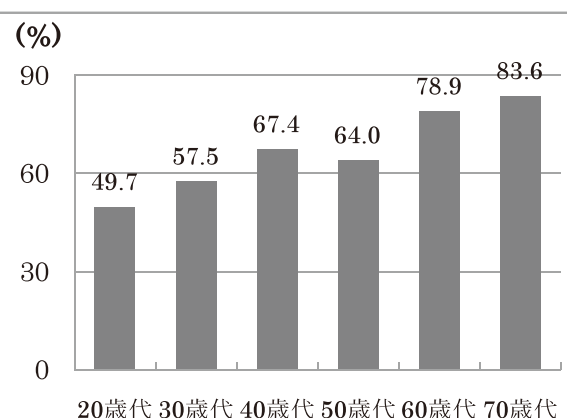
【現状】

図 32 BMI25 以上の人の割合



資料:市民アンケート(H24)

図 33 栄養バランスのとれた食事をしていると思っている人の割合



資料:市民アンケート(H24)

- BMI25 以上の「肥満」の割合は、男性 30 歳代が 27.1%、女性 50 歳代が 21.0%とそれぞれ最も高くなっています。また、「痩せ」の割合は、女性 20 歳代が 19.0%、30 歳代が 14.9%、40 歳代が 15.8%と他の年代より高くなっています。
- 栄養バランスのとれた食事をしていると思っている人の割合は、69.3%となっており、若い年代で低くなっています。
- 緑黄色野菜を毎日食べている人の割合は 28.1%です。
- 果物を毎日食べている人の割合は 27.4%です。
- 塩分摂取量がちょうどよいと思っている人の割合は 42.3%、とりすぎていると思っている人が 28.0%です。
- 脂肪摂取量がちょうどよいと思っている人の割合は 39.1%です。逆にとりすぎていると思っている人は 26.4%ですが、男性の 30 歳代では 45.8%と高くなっています。
- 栄養成分表示を参考にしている人の割合は 23.6%ですが、性別では女性は男性の 2 倍となっています。
- 1 日 1 食以上家族と食事を食べる人の割合は 84.2%です。(平成 21 年愛媛県学校栄養士協議会食生活調査 小学 4 年生保護者)

【課題】

- ライフステージに応じた適正体重維持のための支援
- 栄養バランスのとれた食事の普及啓発
- 野菜・果物の適量摂取の推進
- 塩分や脂肪の適正摂取量の普及啓発
- 新居浜市食育推進計画に基づいた食育の推進

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
20歳～60歳代男性の肥満者の割合	21.4%	18%	市民アンケート (H24)
40歳～60歳代女性の肥満者の割合	15.3%	12%	
20歳代女性のやせの者の割合	19.0%	13%	
栄養バランスのとれた食事(主食+主菜+副菜)をしている人の割合	69.3%	80%	市民アンケート (H24)
1日に野菜5皿(350g)以上食べている人の割合	—	増加させる	市民アンケート (H24) (参考値) 緑黄色野菜を毎日食べている人の割合 28.1%
果物をほとんど食べない人の割合	18.3%	10%	市民アンケート (H24)
食塩摂取量の適正量を知っている人の割合	—	増加させる	市民アンケート (H24) (参考値) 食塩摂取量がちょうどよいと思っている人の割合 42.3%
脂肪摂取量の適正量を知っている人の割合	—	増加させる	市民アンケート (H24) (参考値) 脂肪摂取量がちょうどよいと思っている人の割合 39.1%
外食や食品を購入する時に栄養成分を参考にする人の割合	男性 14.9% 女性 29.0%	男性 35% 女性 55%	市民アンケート (H24)

【取組】

一人ひとりの取組

全世代	<ul style="list-style-type: none">○自分の適正体重を知り、維持するようにしましょう。○毎食、主食・主菜・副菜をそろえましょう。○規則正しく食事をとり、間食・夜食は控えましょう。○毎日、野菜・果物を食べましょう。○塩分・脂肪を控えましょう。○食事バランスガイドや栄養成分表示等を活用しましょう。○家族そろって楽しく食事をしましょう。
乳幼児期（0～6歳）	<ul style="list-style-type: none">○好き嫌いなく何でも食べましょう。
青少年期（7～19歳）	<ul style="list-style-type: none">○食べ物を選ぶ力を育てましょう。○女性はやせに注意しましょう。
壮年・中年期（20～64歳）	<ul style="list-style-type: none">○生活習慣病予防を意識して、食を選択しましょう。○若い女性はやせに注意しましょう。
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none">○低栄養に気をつけましょう。

地域の取組

- 保育園、幼稚園、学校では食育を推進しましょう。
- 地域では、食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体等を中心に、食生活改善のための講習会等を開催し、食に関する知識の普及啓発をしましょう。
- 職域では労働者が規則正しい食生活ができるよう配慮しましょう。

行政の取組

- 新居浜市食育推進計画に基づいた活動を推進します。
- 食に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 食生活改善のための健康教育や健康相談等を行います。
- 食事バランスガイドや栄養成分表示等の活用の仕方について普及啓発します。
- 食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体等と連携を図ります。

(2) 身体活動・運動

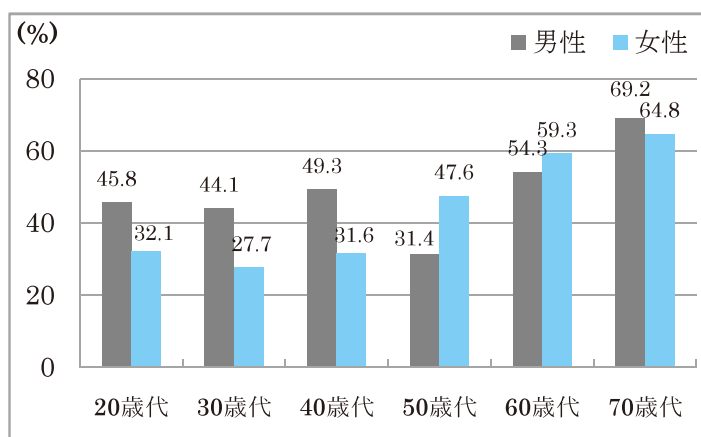
目標 生活の中で意識的に身体を動かしましょう。

身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防やストレスを解消する効果があり、心と身体の健康を保持し、高めていくための重要な要素となっています。また、高齢者の認知機能や運動機能の低下などの社会生活機能低下の予防にも効果があります。

運動習慣を身につけ、意識的に身体を動かしましょう。

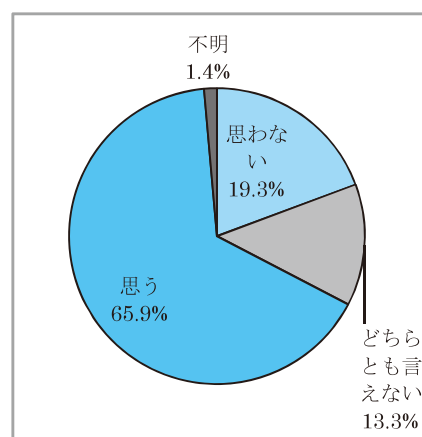
【現状】

図 34 1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合



資料：市民アンケート（H24）

図 35 自分を運動不足だと思う人の割合



資料：市民アンケート（H24）

- 運動不足を感じている人の割合は 65.9%で、特に 20 歳代から 40 歳代に運動不足を感じている人が多くなっています。
- 1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合は 48.3%で、性別では女性より男性の方が若干多くなっています。また、運動をしていない人は 20 歳代から 30 歳代の若い世代に多く見られます。
- 日頃から健康保持・増進のために意識的に身体を動かすように心がけている人の割合は 26.9%となっています。
- 歩いて 10 分あまりの距離なら車などを使わず「いつも歩く」人の割合は 20.3%です。また、「ほとんど歩かない」人の割合は、男性は 20 歳代、50 歳代、女性は 30 歳代から 50 歳代で 50%を超えています。
- 地域でのスポーツ行事を知っている人の割合は 52.2%で、そのうち半数以上の人はスポーツ行事に参加していません。（平成 25 年新居浜市スポーツ推進計画策定基礎調査）

【課題】

- 身体活動や運動効果の重要性の普及啓発
- 運動習慣の定着
- 運動に取り組みやすい環境整備

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合	20～64歳 男性 44.5% 女性 38.3%	55% 48%	市民アンケート (H24)
	65歳以上 男性 64.5% 女性 63.6%	68% 68%	
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	26.9%	37%	市民アンケート (H24)

【取組】

一人ひとりの取組

乳幼児期（0～6歳）	○遊びを通して身体を動かしましょう。
青少年期（7～19歳）	○子どもの頃から運動する習慣を身につけましょう。 ○体育や課外活動を通じて体力づくりをしましょう。 ○家族そろって運動に親しみましょう。
壮年・中年期（20～64歳）	○日常生活の中で、身体を動かす習慣を身につけましょう。 ○毎日、今より10分(1,000歩)多く歩きましょう。 ○運動のイベントなどに積極的に参加しましょう。 ○自分に合った運動を見つけましょう。 ○家族や仲間と一緒に楽しく運動しましょう。 ○地域活動に参加して活動量を増やしましょう。
高齢期（65歳以上）	○体力や健康状態に合わせ安全な運動に心がけましょう。 ○毎日、今より10分(1,000歩)多く歩きましょう。 ○地域の行事などに参加して活動量を増やしましょう。

地域の取組

- 関係機関や学校は、運動や身体活動の効果や必要性について積極的に周知しましょう。
- 地域は、運動のイベントに参加したり出前講座や各種の教室を活用して、身体を動かす機会をつくりましょう。
- 職域は、労働者に運動を推進して、運動習慣が身につくように取り組みましょう。

行政の取組

- 身体活動や運動の効果や必要性について周知啓発します。
- 運動施設や運動グループ、イベント等に関する情報を提供します。
- 関係機関や地域と連携して身体活動や運動に関する事業を増やすよう取り組みます。
- 身近なところで自分に合った運動ができるような環境づくりに努めます。
- ウォーキングマップを活用した教室を開催し、市民が運動を実践できるよう支援します。
- 「にいほまげんき体操」等を市民に広め、生活の中に運動を取り入れられるように支援します。

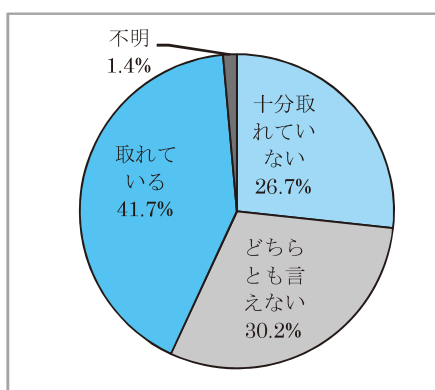
(3) 休養

目標 快眠で心も身体もリフレッシュしましょう。

心身の疲労の回復と充実した人生を目指すためには、適切な休養を日常生活に取り入れた生活習慣を確立することが重要です。睡眠不足は生活の質に大きく影響するとともに、高血圧や糖尿病などの悪化要因になります。質の良い睡眠をとり、心と身体をリフレッシュしましょう。

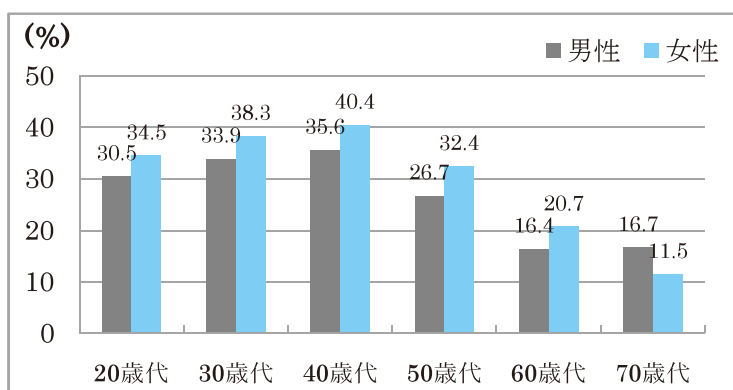
【現状】

図 36 睡眠による休養を十分に取れている人の割合



資料: 市民アンケート (H24)

図 37 睡眠による休養を十分に取れていない人の割合



資料: 市民アンケート (H24)

○睡眠時間が6時間以上取れている人の割合は、80.3%ですが、睡眠によって休養が十分に取れていないと思う人の割合は、26.7%、どちらとも言えないは、30.2%となっています。

年代別では、若い世代の人に休養が十分に取れていない人の割合が多くなっています。

○眠るために睡眠剤や安定剤を使用する人の割合は、年齢とともに増加傾向です。

○眠るためにお酒を飲む人の割合は、女性より男性に多く、年齢が上がるにつれて高くなっています。アルコール摂取により不眠が悪化したり、依存症の危険もあります。

【課題】

○睡眠習慣についての適切な知識の普及啓発

○地域や職域と連携した休養対策

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
睡眠によって休養が十分に取れていないと思う人の割合	26.7%	15%	市民アンケート (H24)

【取組】

一人ひとりの取組

全世代	○規則正しい生活を心がけましょう。 ○適度な睡眠を取りましょう。
乳幼児期（0～6歳）	○規則正しい生活リズムを身につけましょう。
青少年期（7～19歳）	○寝る前にパソコンや携帯の画面を見ないようにしましょう。 ○睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう。
壮年・中年期（20～64歳）	○寝る前にパソコンや携帯の画面を見ないようにしましょう。 ○適度な運動をしましょう。 ○質の良い睡眠を取るために、寝酒や夕食後のカフェインは控えましょう。 ○睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう。
高齢期（65歳以上）	○適度に身体を動かしましょう。 ○短い昼寝で休養を取りましょう。 ○質の良い睡眠を取るために、寝酒や夕食後のカフェインは控えましょう。 ○睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう。

地域の取組

- 保育園、幼稚園、学校は、子どもの規則正しい生活習慣の定着に取り組みましょう。
- 地域では、不快な音や光、悪臭などを防ぐ環境づくりに努めましょう。
- 職域は、労働者の休養を確保できるように取り組みましょう。
- 関係機関は、睡眠や休養について正しい知識の普及啓発を図りましょう。

行政の取組

- 睡眠や休養について、正しい知識を普及啓発します。
- 睡眠障害がある場合は、専門機関の情報提供を行います。
- 適切な休養を取るために、ワークライフバランスの重要性の周知を行います。

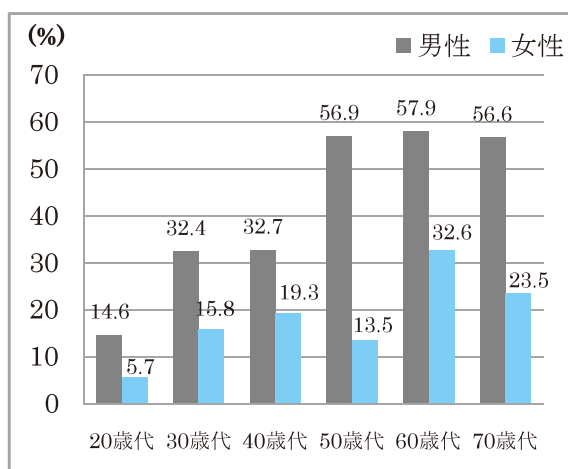
(4) 飲酒

目標 休肝日を決めて適正飲酒を心がけましょう。

お酒は生活文化の一部として親しまれていますが、過度の飲酒は生活習慣病のリスクを高め、アルコール依存症や飲酒運転など社会的問題の要因となります。また、妊産婦の飲酒は胎児性アルコール障害や発育障害のリスクを高めます。節度ある飲酒習慣を身につけることで、心身の健康を維持しましょう。

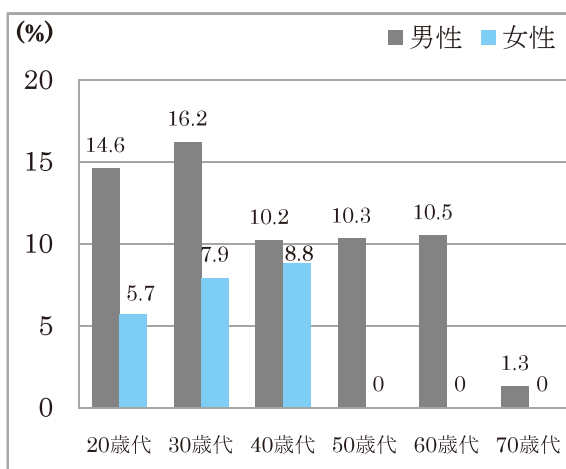
【現状】

図 38 毎日飲酒する人の割合



資料：市民アンケート（H24）

図 39 1回に3合以上飲む人の割合



資料：市民アンケート（H24）

- 毎日飲酒する人の割合は 34.5%（男性 45.7%、女性 18.5%）で、女性より男性の方が 2 倍以上高く、また年齢が上がるにつれて毎日飲む人が増加しています。
- 1回の飲酒量については「3合以上」の多量飲酒をしている人の割合が 7.5%（男性 9.5%、女性 4.3%）で、特に若い世代の男性に多量飲酒をする人が多くなっています。
- 適正飲酒量（1日に日本酒 1合程度＝平均純アルコールにして約 20g）を知っている人の割合は、55.4%で、特に若い世代で認知度が低くなっています。
- 未成年者の飲酒については、中学 3 年生で飲酒経験がある人の割合は 36.2%で、そのうち初めての飲酒経験は「小学生」の 때가 64.2%、未成年にお酒を勧めた人は「両親」が 23.1%で、最も多くなっています。

【課題】

- 適正飲酒に関する知識の普及啓発による飲酒習慣の改善
- 未成年者や妊産婦の飲酒防止

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
適正飲酒量を知っている人の割合	55.4%	64%	市民アンケート(H24)
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	男性 17.4% 女性 17.3%	男性 14% 女性 14%	市民アンケート(H24) より算出
未成年で飲酒経験がある人の割合	中学3年生 36.2%	0%	学校アンケート(H24)
妊娠中に飲酒する人の割合	—	0%	妊婦健康相談票(H25)

【取組】

一人ひとりの取組

妊産婦期	○妊娠中及び授乳中はアルコールの害について学び、飲酒しないようにしましょう。
青少年期（7～19歳）	○アルコールに関する正しい知識を学び、未成年者は飲酒しないようにしましょう。
壮年・中年期（20～64歳）	○アルコールに関する正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がけましょう。 ○週に2日は休肝日をつくりましょう。 ○飲酒のマナーを理解し、人に無理強い等しないようにしましょう。
高齢期（65歳以上）	○飲酒習慣を見直して、飲酒量を減らす・休肝日を増やすなどの工夫をしましょう。

地域の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○家庭では、未成年者や妊産婦に飲酒をさせないようにしましょう。 ○学校では、子どもや保護者に飲酒に関する教育の機会を設け、子どもの健全育成に努めましょう。 ○地域・職域では、適正飲酒を理解し、飲酒のマナーを守りましょう。 ○飲食店や酒類販売店では、未成年者にアルコールを提供しないようにしましょう。
--

行政の取組

<ul style="list-style-type: none"> ○アルコールの害や適正飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行います。 ○未成年者の飲酒防止のため、学校教育と連携した健康教育を行います。 ○妊産婦の飲酒防止のため、アルコールについての知識の啓発や情報提供を行います。 ○アルコール依存症など飲酒について悩んでいる人に対しては、地域や関係団体と連携して支援を行います。
--

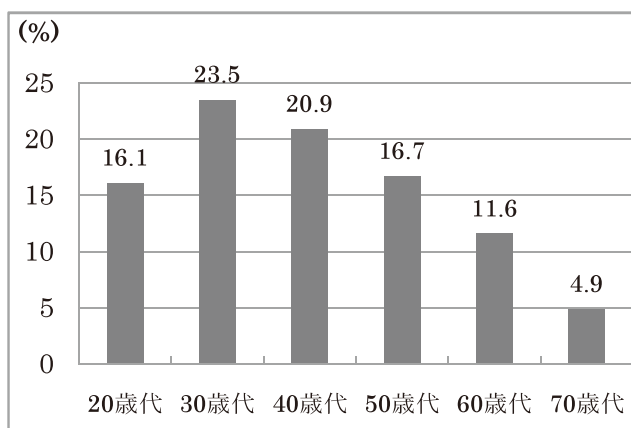
(5) 喫煙

目標 みんなの力で喫煙・受動喫煙をなくしましょう。

喫煙や受動喫煙は生活習慣病の危険因子であるばかりでなく、胎児や子どもの成長にも害を及ぼします。たばこの害から身を守るため、みんなの力で喫煙や受動喫煙のない環境づくりを推進しましょう。

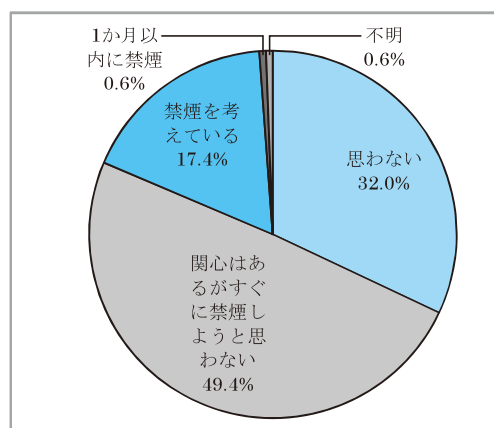
【現状】

図40 現在たばこを吸っている人の割合



資料：市民アンケート (H24)

図41 禁煙しようと思っている人の割合



資料：市民アンケート (H24)

- 30歳代、40歳代の子育て世代で喫煙率が高くなっています。
- 喫煙している人のうち、禁煙を考えている人は18%です。
- 妊婦の喫煙率は3.0%です。また、喫煙が早産や低出生体重児のリスクであることを知っている人の割合は73.5%です。
- 受動喫煙の害を知っている人の割合は88.3%です。
- 子どもや妊婦の前ではたばこを吸わないようにしている人の割合は85.5%ですが、40歳代でその割合が低い傾向にあります。
- 禁煙外来については78.7%の人が認知しています。
- 職場や公共の場の禁煙は全施設には至っていません。

【課題】

- 禁煙に向けた動機づけやサポート体制づくり
- 受動喫煙をなくすための環境づくり
- たばこに関する正しい知識の普及啓発

【目標値】

指標	現状値	目標値	出典
成人の喫煙率	14.4%	7.2%	市民アンケート(H24)
妊婦の喫煙率	3.0%	0%	妊婦健康相談票(H24)

未成年の喫煙率	中学3年生 6.6%	0%	学校アンケート(H24)
日常生活で 受動喫煙の 機会を有す 者の割合	行政機関	—	0%
	医療機関	—	0%
	事業所	—	0%
	飲食店	—	29%
	家庭	—	0%
			愛媛県健康増進課調べ(H24) 愛媛県健康資源・環境整備状況調査(H22) (参考値) 行政機関 19%, 医療機関 1.7%, 事業所 7.2%, 飲食店 77.8%
			市民アンケート(H24) 喫煙者のうち子どもや妊婦の前でたばこ を吸っている人の割合 (参考値) 12.8%

【取組】

一人ひとりの取組

全世代	○市民一人ひとりがたばこに関する正しい知識を持ち、たばこの害のない環境づくりに取り組みましょう。
妊産婦期	○妊娠中や授乳中、妊娠を希望する女性は、たばこを吸わないようにしましょう。
乳幼児期 (0～6歳)	○周囲の大人が受動喫煙の害から子どもを守りましょう。
青少年期 (7～19歳)	○たばこの害に関する正しい知識を学び、たばこを吸わないようにしましょう。
壮年・中年期 (20～64歳) 高齢期 (65歳以上)	○たばこの害について正しく理解し、たばこによる健康被害を受けないよう行動しましょう。 ○喫煙者は自分の健康のみならず周囲の人の健康や環境にも害を及ぼしていることを自覚し、周囲の人の協力や専門的な禁煙サポートを受けて禁煙に取り組みましょう。

地域の取組

- 学校では子どもや保護者にたばこに関する教育の機会を設け、子どもの健全育成に努めましょう。
- 家庭を含めた飲食店や遊技場など不特定多数が利用する場所では、禁煙をしましょう。
- 職域では労働者にたばこに関する教育や職場内禁煙を徹底し、喫煙者には専門的な禁煙サポートが受けられるよう配慮しましょう。

行政の取組

- たばこに関する情報提供を行い、禁煙や受動喫煙防止について周知啓発を行います。
- 禁煙支援相談窓口を開設するなど、禁煙サポート体制づくりに努めます。
- 「えひめ愛の禁煙・分煙施設認定制度」の周知を行い、協力施設が増えるよう働きかけます。
- 公共施設における敷地内禁煙を推進していきます。
- 医師会等と連携して禁煙を推進していきます。

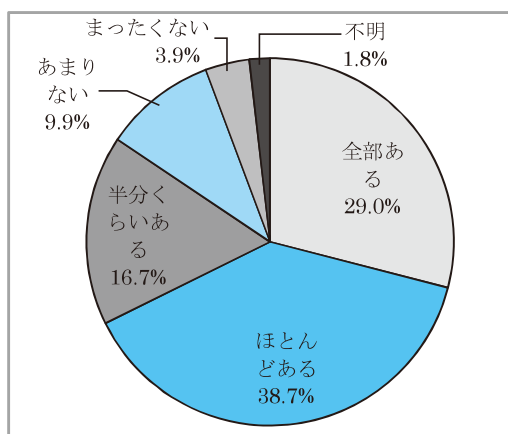
(6) 歯・口腔の健康

目標 歯科健診と正しい歯みがきで8020を目指しましょう。

生涯を通じて自分の歯でおいしく食べて健康な生活を送るために、かかりつけ歯科医をもって定期的に歯科健診を受けるとともに、正しい歯みがき習慣を身につけましょう。

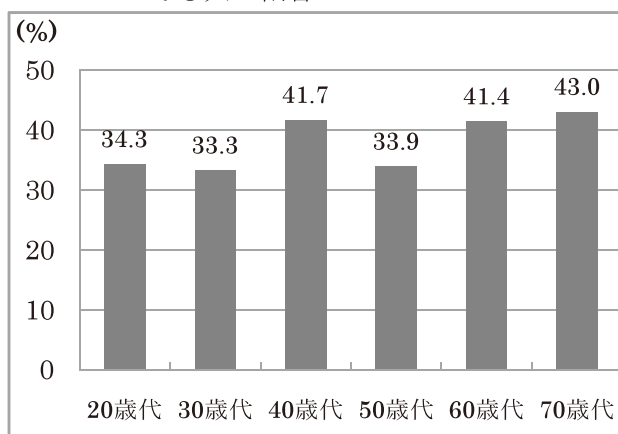
【現状】

図 42 自分の歯が残っている人の割合



資料：市民アンケート（H24）

図 43 過去1年間で歯科健康診査を受けたことがある人の割合



資料：市民アンケート（H24）

- 自分の歯が「全部ある」または「ほとんどある」と答えた人が 67.7%でした。
- この 1 年間で歯科健康診査を受けたことがある人は全体で 38.6%でしたが、比較的若い世代で健診を受けたことがある人が少なくなっています。
- 平成 24 年度成人歯科健康診査の結果では、口腔衛生状態が良好な人の割合は 30.0%です。
- かかりつけ歯科医がある人の割合は、69.9%でした。
- 歯科医院で定期的な歯石除去を受ける人の割合は 29.9%です。
- 90.3%の人が歯間ブラシやデンタルフロスを知っていますが、そのうち使っている人の割合は 40.8%です。
- 「8020運動」を知っている人の割合は 43.3%です。

【課題】

- 歯科健康診査受診率の向上
- かかりつけ歯科医による定期的な口腔ケアの実施
- 正しい歯みがき習慣の普及
- 8020運動の普及啓発

【目標値】

指標		現状値	目標値	出典
自分の歯を有する人の割合	60歳で24本以上	66.7%	80%	成人歯科健診(H24)
	80歳で20本以上	—	50%	愛媛県歯科疾患実態調査(H22) (参考値) 33.3%
歯周病に罹患している人の割合		21.6%	減少させる	成人歯科健診(H24)
未処置歯を有する人の割合		32.3%	減少させる	成人歯科健診(H24)
歯間清掃器具を使用している人の割合		40.8%	65%	市民アンケート(H24)
歯科健康診査を受ける人の割合		38.6%	65%	市民アンケート(H24)
定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合		29.9%	65%	市民アンケート(H24)
妊婦の歯科健康診査を受ける人の割合		—	70%	—
3歳児でう蝕がない者の割合		76.4%	90%	母子保健報告(H24)
12歳児の一人平均う歯数	男子	—	0.9本	愛媛県教育委員会学校保健要覧(H23) (参考値) 男子 0.97本 女子 1.10本
	女子	—	1.0本	

【取組】

一人ひとりの取組

全世代	<p>○かかりつけ歯科医をもち、定期的な口腔管理を受けるようにしましょう。</p> <p>○正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯を通じて健全な口腔機能の維持に努めましょう。</p>
妊娠期	<p>○妊婦の歯科健康診査を受けて歯周疾患を予防しましょう。</p>
乳幼児期 (0～6歳)	<p>○正しい歯みがき習慣、食習慣を身につけましょう。</p> <p>○フッ化物塗布などの効果的な虫歯予防に取り組みましょう。</p> <p>○保護者は仕上げ磨きを行うなど正しい口腔清掃の知識を身につけましょう。</p>
青少年期 (7～19歳)	<p>○フッ化物洗口を行うなど、効果的な虫歯予防に取り組みましょう。</p>
壮年・中年期 (20～64歳)	<p>○かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健康診査や歯石除去を受けましょう。</p> <p>○歯間清掃器具も使用した正しい歯みがき習慣を確立、継続しましょう。</p>
高齢期 (65歳以上)	<p>○かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健康診査や歯石除去を受けましょう。</p> <p>○咀嚼力が低下しないようよく噛む食習慣を維持しましょう。</p>

地域の取組

- 保育園、幼稚園、学校では、歯の口腔の衛生管理について子どもと保護者に教育の機会を設けるとともに、フッ化物洗口による効果的な虫歯予防を推進しましょう。
- 職域では歯と口腔の衛生管理に関する知識の普及を行うとともに、職場健診でも歯科健康診査の実施に取り組みましょう。
- 歯科医療機関では、積極的に歯科健康診査の実施と口腔衛生管理指導を行い、予防歯科を推進していきましょう。

行政の取組

- 歯・口腔疾患の早期発見・早期治療のため妊婦や成人を対象とした歯科健康診査を実施するとともに、受診しやすい体制づくりや普及啓発に努めます。
- 歯・口腔疾患、歯の喪失予防のため、かかりつけ歯科医にて歯石除去などの定期的な口腔の衛生管理を行うよう啓発します。
- 歯間清掃器具の使用を含めた正しい歯みがき習慣や口腔機能の維持、向上のための正しい食習慣に関する情報提供や保健指導を行います。
- フッ化物に関する知識の普及に努め、特に幼児期、小学校におけるフッ化物を応用した効果的な虫歯予防対策の推進に努めます。
- 生涯を通じて自分の歯で食事を摂ることでQOLの維持向上につながるよう、8020運動の推進に努めます。
- 歯科医師会等関係機関と連携して、歯科保健を推進します。



第6章 健康づくり運動の推進に向けて

1 計画の周知

市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、広報紙やホームページ、各保健事業などで本計画を市民に周知啓発します。

2 推進体制

社会全体で健康づくりを支援するために、市民、各種団体、職域、行政などが目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら連携、協働し、計画を推進していきます。

計画を効果的に推進するために、「新居浜市健康都市づくり推進協議会」において進捗状況を報告し、協議しながら取組を進めていきます。

また、「新居浜市健康都市づくり推進委員会」などにおいて、庁内関係各課と情報交換や共有化を行い、推進体制の整備、充実を図ります。

市民一人ひとりが行う健康管理10か条

- ◇ 食事の適切な量を知って、栄養バランスのよい食生活を送りましょう。
- ◇ 生活の中で意識的に身体を動かしましょう。
- ◇ 快眠で心も体もリフレッシュしましょう。
- ◇ 休肝日を決めて適正飲酒を心がけましょう。
- ◇ みんなの力で喫煙・受動喫煙をなくしましょう。
- ◇ 歯科健診と正しい歯みがきで8020を目指しましょう。
- ◇ 生活習慣を見直し、定期的のがん検診を受けましょう。
- ◇ 自分の脂質・血圧をチェックして生活習慣を改善しましょう。
- ◇ 健康診査と正しい生活習慣で、糖尿病を予防しましょう。
- ◇ 自分に合ったストレス解消法を見つけ、必要に応じて専門家に相談しましょう。

3 計画の評価

本計画の取組状況や設定した指標の目標達成状況については、各種統計資料など収集した情報や市民アンケート調査により把握した健康意識や健康状態に基づき分析し、評価を行います。

4 災害時等の危機管理における健康対策

災害時に備えた健康意識の向上や、災害時の保健活動による被災者の二次的な健康被害の予防が必要です。また、感染症の流行などの健康危機管理の必要性も求められています。

新居浜市地域防災計画に基づき、さらに、感染症対策等に対する健康危機における市民の健康の支援や、関係団体等の体制の推進等の構築による発生予防、拡大防止に、県や近隣市町と連携し努めます。

資料編

- 1 用語解説
- 2 目標値一覧
- 3 ライフステージ毎の市民の取組
- 4 市民アンケート調査概要
- 5 前計画の指標の達成状況一覧表
- 6 計画策定経過
- 7 新居浜市健康都市づくり推進協議会委員名簿



1 用語解説

【あ行】

一次予防

病気にならないように、普段から健康増進に努めることです。また、病気の原因となるものを予防、改善することです。

ウォーキングマップ

新居浜市健康都市づくり推進員が中心となって市内を散策し、「いつでも・どこでも・だれも」がウォーキングできるようにコースを選定し、マップを作成しました。

う蝕^{しよく}

むし歯のことです。口の中の細菌が酸を産生して、その酸が歯を侵食する病気です。噛み合わせの溝、歯と歯の間や歯肉に近い部分が侵食されやすく、歯が侵食されると徐々に痛みと歯の欠けが見られます。う蝕になると自然完治はせず、徐々に他の健康な歯にもその範囲を広げていきます。

【か行】

ゲートキーパー

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

健康寿命

元気で活動的に暮らすことができる長さのことを言います。単に寿命の延伸だけでなく、健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっています。

【さ行】

歯間清掃器具

デンタルフロス、歯間ブラシなど、歯ブラシだけでは取り除きにくい歯と歯の間の細菌を清掃する道具のことをいいます。

シークエーティー CKD（慢性腎疾患）

「蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見」もしくは「腎機能低下」が3か月以上続く状態のことです。脳梗塞・心筋梗塞等のリスクが上昇し、進行すると人工透析が必要となるなど、健康への重大な影響を与えます。透析患者の急増等により、世界的にCKDの重大性への認識が高まってきています。また、適切な治療や生活習慣の改善により、発症や重症化の予防が可能です。

歯周病・歯周疾患

歯と歯ぐきのすきまから侵入した細菌が原因で、歯ぐきが炎症を起こし、歯を支える骨を溶かしてグラグラにさせてしまう病気のことをいいます。喫煙により悪化し、また、糖尿病、骨粗しょう症、早産、低出生体重児出産等と歯周疾患との関連も言われています。

受動喫煙

タバコを吸わない人が自分の意志とは関係なく、タバコの煙を吸わされることをいいます。受動喫煙の原因となる副流煙は、喫煙者が吸い込む主流煙よりもニコチンやタール、一酸化炭素のすべてが数倍以上含まれていることがわかっています。

食事バランスガイド

食生活指針を具体的な行動に結び付けるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたら良いかの目安を分かりやすくイラストで示したものです。



食生活改善推進協議会

「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、県内の各市町において協議会を結成し、地域で食生活改善を中心としたボランティア活動を行っている組織です。住民に正しい食生活の普及浸透を図り、地域住民の健康の保持増進を積極的に推進しています。各市町で実施している「食生活改善推進員養成講座」を受講し修了すると会員になっていただけます。

睡眠時間

快適な睡眠を確保するための、睡眠時間、睡眠パターン等は人それぞれで個人差があります。特に年齢の影響は大きく、10歳代では、8から10時間、成人以降50歳代までは、6.5から7.5時間、60歳代以上で平均6時間弱と、高齢になるほど、概して必要な睡眠時間が短くなることが報告されています。

生活習慣病

食事や運動、飲酒、喫煙など、生活習慣によって引き起こされる病気のことをいいます。心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、骨粗しょう症、歯周病、がんなどがこれにあたります。

咀嚼

口の中で食べ物をよく噛みくだき、唾液を分泌させて食べ物とよく混ぜ合わせ、飲み込みやすい大きさや状態にすることです。

【た行】

適正飲酒量

アルコールの適量は純アルコールに換算すると、1日に男性は20g 女性は10g程度です。

〈お酒の種類別 純アルコール20gの目安量〉

・ビール（5%）	：中ビン1本	500ml
・チューハイ（7%）	：1合弱	160ml
・ワイン（12%）	：グラス2杯弱	200ml
・焼酎（25%）	：25度 半合強	100ml
・ウイスキー（40%）	：ダブル	60ml

※女性はこの半分の量が適正飲酒量になります。

厚生労働省は、『男性については1日当たり純アルコール10～19gで、女性では1日当たり9gまでで最も死亡率が低く、1日当たりアルコール量が増加するに従い死亡率が上昇することが示されている。』と発表しています。また、健康日本21（第2次）においては、生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール量）について、男性では1日平均40g以上、女性20g以上と定義しています。

適正体重

適正体重（kg）＝身長（m）×身長（m）×22で算出されます。

最も病気になりにくい体重とされています。

特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月から、医療制度改革の一環として医療保険者に義務付けられた40歳から74歳までの被保険者・被扶養者が対象となる、メタボリックシンドロームの概念を導入した新しい健康診査および保健指導制度のことです。

【な行】

にいはまげんき体操

新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」に基づき、運動指導士と音楽講師の助言・指導のもと、健康都市づくり推進員が中心となって一から作りあげた体操です。写真入りのパンフレット・新居浜市歌をとり入れたオリジナルの音楽を作成し、CD・DVDを無料で配布しています。また、健康都市づくり推進員を中心に地域で普及活動を行い、健康づくりを推進しています。

新居浜まちゅり

NPO法人新居浜まちゅり隊が運営する新居浜のゆるキャラです。

一宮神社の「小女郎狸伝説」から狸をベースとしています。

耳飾りは地元祭りの太鼓台の「くくり」と「房」をイメージしています。



【は行】

はちまるにいまる 8020運動

平成元年に厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱したのが始まりで、「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動のことです。高齢社会を豊かに楽しく過ごすためには、いつまでも自分の歯で自分の口から食事をとることが最も大切です。

パブリックコメント

行政機関等が政策立案にあたり広く住民に初案を公表し、それに対して出された住民の意見や提案を政策に反映させる制度です。

ビーエムアイ BMI

ボディ・マス・インデックス（Body Mass Index）といい、肥満の程度を示す指標です。

$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$ で算出されます。

肥満の判定基準 2000 年 日本肥満学会

やせ	BMI	18.5 未満
正常	BMI	18.5 以上 25 未満
肥満1度	BMI	25 以上 30 未満
肥満2度	BMI	30 以上 35 未満
肥満3度	BMI	35 以上 40 未満
肥満4度	BMI	40 以上

標準化死亡比 (SMR)

年齢階級別の人口構造が、全国の平均的な人口構造と同じであったとした場合の死亡率の高さを表します。主に小地域間の死亡状況を比較するための指標です。SMR=100 は全国並み、SMR>100 は全国平均より死亡率が高いことを表します。

フッ化物塗布

歯科医師または歯科衛生士がフッ化物塗布薬を歯の表面に塗る方法で、う歯のリスクに応じて年2～4回塗布を行います。継続塗布により、高いう歯予防効果が得られます。

平均寿命

0歳の平均余命であり、保健福祉水準の総合指標として広く活用されています。平成23年簡易生命表によると、日本人の平均寿命は男性 79.94 年、女性 86.41 年です。

平均余命

ある年齢の人々が、その後何年間生きることができるかという期待値のことを意味します。
※厚生労働省平成 24 年簡易生命表より 65 歳男性の平均余命は 18.89 歳であり 83.89 歳まで生きることができるということになります。

【ま行】

メタボリックシンドローム

腹部に内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動等の生活習慣を改善しなければ心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のことです。判定基準は、内臓脂肪の蓄積として腹囲が男性は 85 cm 以上、女性 90 cm 以上に加えて、以下の 3 項目のうち 2 項目以上に該当する場合は「該当者」、1 項目のみに該当する場合は「予備軍」とされています。

- ①血糖・・・空腹時血糖 110mg/dl 以上
- ②血圧・・・収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上
- ③血中脂質・中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満

【ら行】

ライフステージ

人々の生涯におけるそれぞれの段階のことをいいます。

本計画では、妊産婦期（妊娠中・授乳中）、乳幼児期（0～6歳）、青少年期（7～19歳）、壮年・中年期（20～64歳）、高齢期（65歳以上）の5段階に設定しています。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器自体の疾患であり、変形性膝関節症、骨粗鬆症に伴う円背、脊柱管狭窄症などの加齢による筋力の低下や持久力の低下などの運動器機能不全を原因とする「運動器の障害」によって、バランス能力、体力、移動能力等が低下し、要介護になるリスクの高い状態になることです。

【わ行】

ワーク・ライフ・バランス

仕事と生活の調和。暮らしを支え、生きがいや喜びをもたらす仕事と、家事・育児、近隣との付き合いなどの生活の調和の実現は、一人ひとりが望む生き方ができる社会の実現に必要不可欠です。

2 目標値一覧

健康寿命の延伸に関する目標

指標	現状値	目標値	出典
健康寿命 (65歳の日常生活動作が自立している期間の平均)	男性 16.04 歳 女性 19.47 歳 (平成 22 年)	65歳の日常生活動作が自立している期間の平均の伸びが、65歳平均余命の伸びを上回る。 (不健康な期間の減少)	平成 22 年国勢調査・平成 21～23 年人口動態統計(死亡数)及び保険者別国保連合会業務統計表(H23 年 3 月末)より算出
生活の質 (自分で健康だと感じている人の割合)	48.9% (20 歳以上) 41.3% (65 歳以上)	60% (20 歳以上) 50% (65 歳以上)	市民アンケート (H24)

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

(1) がん

指標	現状値	目標値	出典
標準化死亡比 男性 胃がん 肝がん 肺がん	121.7 184.9 102.0	減少させる	愛媛県保健統計年報 (H18～H22)
標準化死亡比 女性 肝がん	154.9	減少させる	愛媛県保健統計年報 (H18～H22)
がん検診受診率 男性(40～69 歳) 胃がん 肺がん 大腸がん	29.1% 17.8% 25.8%	40% 40% 40%	市民アンケート (H24)
がん検診受診率 女性(40～69 歳) 胃がん 肺がん 大腸がん 子宮頸がん 乳がん	20.6% 14.4% 25.1% 29.7% 34.7%	40% 40% 40% 50% 50%	市民アンケート (H24) ※子宮頸がんは 20～69 歳

がん検診精密検査受診率			
胃がん	72.9%	すべて	愛媛県生活習慣病予防協議会資料 (H24)
肺がん	65.7%	100%	
大腸がん	52.6%		
子宮頸がん	56.3%		
乳がん	86.7%		
乳がんの自己検診を定期的にする人の割合	10.2%	40%	市民アンケート (H24)

(2) 循環器疾患

① 脂質異常症

指標	現状値	目標値	出典
脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡比	脳血管疾患 男性 91.7 女性 83.4 心疾患 男性 128.5 女性 108.7	減少させる 100 以下	愛媛県保健統計年報 (H18～H22)
脂質異常症患者の割合 LDL コレステロール / 特定健診 有所見者(160mg/dl 以上) / 受診者	男性 12.5% 女性 20.5%	男性 9.3% 女性 15.3%	特定健康診査結果報告 (H23)
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性 23.8% 女性 7.9%	男性 17.8% 女性 5.9%	特定健康診査結果報告 (H23)
メタボリックシンドローム予備群の割合	男性 17.3% 女性 5.9%	男性 12.9% 女性 4.4%	特定健康診査結果報告 (H23)
特定健康診査・特定保健指導の実施率	健診 25.9% 指導 21.7%	健診 60% 指導 45%	特定健康診査結果報告 (H23)

② 高血圧症

指標	現状値	目標値	出典
収縮期血圧の平均値	男性 132.9mmHg 女性 130.5mmHg	男性 128.9mmHg 女性 126.5mmHg	特定健康診査結果報告 (H23)
正常血圧者の割合 (治療者は除く) 未治療者の / 特定健診 正常血圧者数 / 受診者数	男性 31.6% 女性 38.8%	男性 60% 女性 60%	特定健康診査結果報告 (H23)
血圧コントロール不良者の割合 I 度以上高血圧 / 特定健診受診者で と判定された者 / 高血圧治療者	45.5%	40%	特定健康診査結果報告 (H23)

(3) 糖尿病

指標	現状値	目標値	出典
治療継続者の割合 平成 23 年度治療者 / 平成 22 年度糖尿病治療者及び要治療と判定された者	64.5%	75%	特定健康診査結果報告 (H23)
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 HbA1c8.4%以上 / 特定健診受診者 (NGSP 値)	0.8%	0.66%	特定健康診査結果報告 (H23)
糖尿病有病者率 HbA1c6.5%以上 (NGSP 値) / 特定および糖尿病治療者 / 特定健診受診者	5.8%	増加の抑制	特定健康診査結果報告 (H23)

(4) COPD

指標	現状値	目標値	出典
COPD の認知度の割合	—	80%	今後調査予定

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上に関する目標

(1) こころの健康

指標	現状値	目標値	出典
自殺者数	141 人	減少させる	人口動態調査 5 年間累計 (H19~H23)
ストレスが多いと感じている人の割合	28.4%	25%	市民アンケート (H24)
ストレスを解消 (軽減) する方法を持っている人の割合	90.5%	95%	市民アンケート (H24)
相談できる人を有する人の割合	73.5%	80%	市民アンケート (H24)
ゲートキーパー養成講座受講者数	延 701 人	延 1,700 人	保健センター実績 (H23~H25)

(2) 次世代の健康

指標	現状値	目標値	出典
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学4年生 89.0%	100%	平成21年度食生活調査 (愛媛県学校栄養士協議会)
全出生数のうち2,500g未満の 低出生体重児の割合	10.1%	減少させる	低出生体重児届出 (H24)
肥満傾向にある子どもの割合	中等度以上の肥満傾向児の割合 小学4年生 3.5%	減少させる	生活習慣病予防健診実施結果 (H24)

(3) 高齢者の健康

指標	現状値	目標値	出典
要介護・要支援認定率	22.3%	増加の抑制	介護福祉課 (平成25年3月)
認知機能低下ハイリスク高齢者の 把握率	1.8%	10%	基本チェックリスト調査 (H24)
低栄養傾向 (BMI20 以下) 高齢者の 割合 (65 歳以上)	13.0%	増加の抑制	基本チェックリスト調査 (H24)
足腰の動きに支障を感じている人の 割合	17.5%	減少させる	基本チェックリスト調査 (H24)
高齢者の社会参加状況 65 歳以上の人、地縁的活動や 趣味の活動に参加した割合	49.0%	70%	市民アンケート (H24)
シルバー人材センター会員数 高齢者福祉センターの利用者数	1,218 人 延 88,703 人	増加させる 増加させる	平成25年3月 平成24年度実績
認知症サポーター養成数	延 5,097 人	延 17,000 人	地域包括支援センター 実績 (H23~H25)
高齢者対象の健康教育等の実施回数	222 回	増加させる	地域包括支援センター、 保健センター、公民館事業実績 (H24)

健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標

指標	現状値	目標値	出典
地域活動に参加している人の割合 (60 歳~64 歳の男性)	46.3%	50%	市民アンケート (H24)
地縁的な活動に参加した人の割合	38.7%	40%	市民アンケート (H24)

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

(1) 栄養・食生活

指標	現状値	目標値	出典
20歳～60歳代男性の肥満者の割合	21.4%	18%	市民アンケート (H24)
40歳～60歳代女性の肥満者の割合	15.3%	12%	
20歳代女性のやせの者の割合	19.0%	13%	
栄養バランスのとれた食事（主食+主菜+副菜）をしている人の割合	69.3%	80%	市民アンケート (H24)
1日に野菜5皿（350g）以上食べている人の割合	—	増加させる	市民アンケート (H24) (参考値) 緑黄色野菜を毎日食べている人の割合 28.1%
果物をほとんど食べない人の割合	18.3%	10%	市民アンケート (H24)
食塩摂取量の適正量を知っている人の割合	—	増加させる	市民アンケート (H24) (参考値) 食塩摂取量がちょうどよいと思っている人の割合 42.3%
脂肪摂取量の適正量を知っている人の割合	—	増加させる	市民アンケート (H24) (参考値) 脂肪摂取量がちょうどよいと思っている人の割合 39.1%
外食や食品を購入する時に栄養成分を参考にする人の割合	男性 14.9% 女性 29.0%	男性 35% 女性 55%	市民アンケート (H24)

(2) 身体活動・運動

指標	現状値	目標値	出典
1日延べ30分以上の運動を週2回以上している人の割合	20～64歳 男性 44.5% 女性 38.3%	55% 48%	市民アンケート (H24)
	65歳以上 男性 64.5% 女性 63.6%	68% 68%	
意識的に身体を動かすように心がけている人の割合	26.9%	37%	市民アンケート (H24)

(3) 休養

指標	現状値	目標値	出典
睡眠によって休養が十分に取れていないと思う人の割合	26.7%	15%	市民アンケート (H24)

(4) 飲酒

指標	現状値	目標値	出典
適正飲酒量を知っている人の割合	55.4%	64%	市民アンケート (H24)
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	男性 17.4% 女性 17.3%	男性 14% 女性 14%	市民アンケート (H24) より算出
未成年で飲酒経験がある人の割合	中学3年生 36.2%	0%	学校アンケート (H24)
妊娠中に飲酒する人の割合	—	0%	妊婦健康相談票 (H25)

(5) 喫煙

指標	現状値	目標値	出典	
成人の喫煙率	14.4%	7.2%	市民アンケート (H24)	
妊婦の喫煙率	3.0%	0%	妊婦健康相談票 (H24)	
未成年の喫煙率	中学3年生 6.6%	0%	学校アンケート (H24)	
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関	—	0%	愛媛県健康増進課調べ(H24)、 愛媛県健康資源・環境整備状 況調査 (H24)
	医療機関	—	0%	
	事業所	—	0%	
	飲食店	—	29%	(参考値) 行政機関 19% 医療機関 1.7%、事業所 7.2% 飲食店 77.8%
	家庭	—	0%	市民アンケート (H24) 喫煙者のうち子どもや妊婦の 前でたばこを吸っている人の 割合 (参考値) 12.8%

(6) 歯・口腔の健康

指標		現状値	目標値	出典
自分の歯を有する人の割合	60歳で24本以上	66.7%	80%	成人歯科健診(H24)
	80歳で20本以上	—	50%	愛媛県歯科疾患実態調査(H22)(参考値)33.3%
歯周病に罹患している人の割合		21.6%	減少させる	成人歯科健診(H24)
未処置歯を有する人の割合		32.3%	減少させる	成人歯科健診(H24)
歯間清掃器具を使用している人の割合		40.8%	65%	市民アンケート(H24)
歯科健康診査を受ける人の割合		38.6%	65%	市民アンケート(H24)
定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合		29.9%	65%	市民アンケート(H24)
妊婦の歯科健康診査を受ける人の割合		—	70%	—
3歳児でう蝕がない者の割合		76.4%	90%	母子保健報告(H24)
12歳児の一人平均う歯数	男子	—	0.9本	愛媛県教育委員会学校保健要覧(H23) (参考値)男子0.97本 女子1.10本
	女子	—	1.0本	

さあ、今から健康づくりを 実践してみましよう！

ライフステージ毎の市民の取組

基本的な方向	分野	目標	妊産婦期 妊娠中・授乳中	乳幼児期 0～6歳	青少年期 7～19歳	壮年・中年期 20～64歳	高齢期 65歳以上
生活習慣及び社会環境の改善	栄養・食生活	食事の適切な量を知って、栄養バランスのよい食生活を送りましょう	☆自分の適正体重を知り、維持するようにしましょう ☆塩分・脂肪を控えましょう	☆毎食、主食・主菜・副菜をそろえましょう ☆食事バランスガイドや栄養成分表示等を活用しましょう	☆規則正しく食事をとり、間食・夜食は控えましょう	☆毎日、野菜・果物を食べましょう ☆家族そろって楽しく食事をしましょう	・低栄養に気をつけましょう
	身体活動・運動	生活の中で意識的に身体を動かしましょう	・好き嫌いなく何でも食べましょう	・遊びを通して身体を動かしましょう	・食べ物を選ぶ力を育てましょう ・女性はやせに注意しましょう	・生活習慣病予防を意識して、食を選択しましょう ・若い女性はやせに注意しましょう	・体力や健康状態に合わせ安全な運動に心がけましょう ・毎日、今より10分(1,000歩)多く歩きましょう ・地域の行事などに参加して活動量を増やしましょう
	休養	快眠で心も身体もリフレッシュしましょう	☆規則正しい生活を心がけましょう	☆適度な睡眠を取りましょう	・寝る前にパソコンや携帯の画面を見ないようにしましょう ・睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう	・寝る前にパソコンや携帯の画面を見ないようにしましょう ・適度な運動をしましょう ・質の良い睡眠を取るために、寝酒や夕食後のカフェインは控えましょう ・睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう	・適度に身体を動かしましょう ・短い昼寝で休養を取りましょう ・質の良い睡眠を取るために、寝酒や夕食後のカフェインは控えましょう ・睡眠障害などは専門機関へ相談しましょう
	飲酒	休肝日を決めて適正飲酒を心がけましょう	・妊娠中及び授乳中はアルコールの害について学び、飲酒しないようにしましょう		・アルコールに関する正しい知識を学び、未成年者は飲酒しないようにしましょう	・アルコールに関する正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がけましょう ・週に2日は休肝日をつくりましょう ・飲酒のマナーを理解し、人に無理強い等しないようにしましょう	・飲酒習慣を見直して、飲酒量を減らす・休肝日を増やすなどの工夫をしましょう
	喫煙	みんなの力で喫煙・受動喫煙をなくしましょう	☆市民一人ひとりがたばこに関する正しい知識を持ち、たばこの害のない環境づくりに取り組みましょう	・妊娠中や授乳中、妊娠を希望する女性は、たばこを吸わないようにしましょう	・周囲の大人が受動喫煙の害から子どもを守りましょう	・たばこの害に関する正しい知識を学び、たばこを吸わないようにしましょう	・たばこの害について正しく理解し、たばこによる健康被害を受けないよう行動しましょう ・喫煙者は自分の健康のみならず周囲の人の健康や環境にも害を及ぼしていることを自覚し、周囲の人の協力や専門的な禁煙サポートを受けて禁煙に取り組みましょう
	歯・口腔の健康	歯科健診と正しい歯みがきで8020を目指しましょう	☆かかりつけ歯科医をもち、定期的な口腔管理を受けるようにしましょう	☆正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯を通じて健全な口腔機能の維持に努めましょう	・妊婦の歯科健康診査を受けて歯周疾患を予防しましょう	・正しい歯みがき習慣、食習慣を身につけましょう ・フッ化物塗布などの効果的な虫歯予防に取り組みましょう ・保護者は仕上げ磨きを行うなど正しい口腔清掃の知識を身につけましょう	・かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健康診査や歯石除去を受けましょう ・歯間清掃器具も使用した正しい歯みがき習慣を確立、継続しましょう
生活習慣病の発症予防と	がん	生活習慣を見直し、定期的にかん検診を受けましょう	☆がんについての正しい知識を学びましょう	☆がん予防のため、禁煙、バランスの良い食事、適度な運動や規則正しい生活リズム等を心がけましょう		・検診のスケジュールを立てて定期的にかん検診を受けましょう ・乳がんの自己検診を定期的に行いましょう ・精密検査が必要な場合は必ず受診しましょう ・肝炎ウイルス検診を生来1回は受けましょう ・ウイルス性肝炎の治療が必要な場合は、必ず治療しましょう	
	循環器疾患	自分の脂質・血圧をチェックして生活習慣を改善しましょう	☆循環器疾患についての正しい知識を学びましょう ☆年に1回は、健診を受けて自分の健康状態を理解しましょう ☆循環器疾患の治療が必要となった場合は、きちんと受診し治療しましょう	☆循環器疾患予防のため、禁煙、バランスの良い食事、適度な運動や規則正しい生活リズム等を心がけましょう ☆定期的に専門家のアドバイスを受けて、脳血管疾患や虚血性心疾患を予防しましょう			
	糖尿病	健康診査と正しい生活習慣で、糖尿病を予防しましょう	☆糖尿病についての正しい知識を学びましょう ☆糖尿病予防のため、適正体重を維持しましょう ☆重症化予防のため、糖尿病の治療が必要になった場合は、定期的にかん検診を受けましょう	☆糖尿病予防のため、バランスの良い食事、適度な運動、禁煙や規則正しい生活リズム等を心がけましょう ☆糖尿病の早期発見のため、1年に1回は健康診査を受け自分の血糖値を知りましょう ☆CKD（慢性腎疾患）等合併症予防のため、適切な治療を継続しましょう			
	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	COPD（慢性閉塞性肺疾患）について正しく知りましょう	☆COPDについて正しく知りましょう		☆咳・痰・息切れの続く時は、早期に医療機関を受診しましょう。		
必要な生活向上の営むための	こころの健康 自分に合ったストレス解消法を見つけ、必要に応じて専門家に相談しましょう	☆自分なりのストレス解消法を見つけ、生活の中に取り入れましょう ☆こころの健康についてセルフチェックし、ストレス状況に応じて身近な人や専門家に相談しましょう		☆家族や友人との会話を大切に、地域活動など積極的に参加しましょう ☆周囲で悩んでいる人に声をかけ、話を聴き、適切な相談機関等へつなげましょう			
	次世代の健康 子どもの健やかな発育を促し、正しい生活習慣を身につけましょう	・バランスの良い食事をとり、適正体重を維持しましょう ・喫煙や飲酒の習慣がある人は禁煙・禁酒に取り組みましょう ・妊婦健診は定期的にかん検診を受けましょう	・早寝早起きの生活リズムを身につけ、朝ご飯をしっかりと食べましょう ・遊びや運動を通じて、身体を動かすことに親しみましょう			高年齢者の健康 住み慣れた新居浜でいきいきと自分らしく暮らしましょう	・認知症や転倒の予防、食生活等に関する正しい知識を身につけましょう ・地域活動に参加する等、社会参加の機会を増やしましょう ・必要な時は地域包括支援センター等を活用しましょう
会守健康環境をのめ整備の備社	社会環境 健康を支え、守るための社会環境づくりを推進しましょう	☆健康づくりに関心を持ち、色々な場所で行われる健康教室などに積極的に参加しましょう	☆地域で行われる活動に積極的に参加し、交流を深めましょう				

※『☆』は全世代共通の取組を表しています。

4 市民アンケート調査概要

本調査は、市民の皆様の健康づくりに関する意識や生活などを把握し、新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」のこれまでの評価や平成26年度から始まる新たな健康づくり計画を策定するための基礎資料とすることを目的として実施しました。

【調査期間】 H24年7月2日（月）～H24年7月27日（金）

【対象者】 市内にお住まいの20～79歳の方2,500人

【調査方法】 郵送配布、郵送回収

◆回収状況

配布数	回収数（有効回答数）	回収率（有効回答率）
2,500件	1,201件（1,195件）	48.0%（47.8%）

◆回答者内訳（性別・年齢の不明者は除く）

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	計
男性	59人	59人	73人	86人	116人	120人	513人
	11.5%	11.5%	14.2%	16.8%	22.6%	23.4%	100%
女性	84人	94人	114人	105人	135人	122人	654人
	12.8%	14.4%	17.4%	16.1%	20.6%	18.7%	100%
計	143人	153人	187人	191人	251人	242人	1,167人
	12.3%	13.1%	16.0%	16.4%	21.5%	20.7%	100.0%

※詳細は新居浜市のホームページに掲載しています。

5 前計画の指標の達成状況一覧表

I 栄養・食生活

指 標		目 標	ベース ライン値	出 典	直近 実績値	出 典	最終 評価
成人肥満者(BMI 25.0 以上)の割合	男性	減らす	26.1%	県民アンケート	21.4%	市民アンケート	A
	女性	減らす	17.7%		12.8%		A
自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の割合	男性	+10%	53.9%	県民アンケート	52.4%	市民アンケート	C
	女性	+10%	70.5%		68.0%		C
ごはん、めん、パンなどの穀類を毎食食べる人の割合	男性	20 歳代	増やす	県民アンケート	69.5%	市民アンケート	C
		30 歳代	増やす		69.4%		74.6%
牛乳、乳製品を毎日食べる人の割合	男性	増やす	33.0%	県民アンケート	29.3%	市民アンケート	D
	女性	増やす	44.7%		47.0%		C
緑黄色野菜を毎日食べる人の割合	男性	増やす	18.5%	県民アンケート	18.8%	市民アンケート	C
	女性	増やす	27.8%		32.3%		A
果物を毎日食べる人の割合	男性	増やす	23.6%	県民アンケート	14.0%	市民アンケート	D
	女性	増やす	40.8%		28.0%		D
食事での脂肪摂取量がちょうど良いと思っている人の割合	男性	増やす	45.3%	県民アンケート	36.9%	市民アンケート	D
	女性	増やす	47.8%		36.8%		D
食事での塩分摂取量がちょうど良いと思っている人の割合	男性	増やす	53.8%	県民アンケート	43.5%	市民アンケート	D
	女性	増やす	54.9%		39.7%		D
朝食を毎日食べる人の割合	男性	20 歳代	増やす	県民アンケート	44.1%	市民アンケート	D
		30 歳代	増やす		56.5%		54.2%
食事はゆっくりよくかんで食べている人の割合	男性	20 歳代	増やす	県民アンケート	42.4%	市民アンケート	A
		30 歳代	増やす		24.2%		35.6%
栄養バランスのとれた食事(主食+主菜+副菜)をしていると 思っている人の割合	男性	増やす	74.1%	県民アンケート	62.1%	市民アンケート	D
	女性	増やす	75.3%		68.0%		D
外食や食品を購入する時に 栄養成分表示を参考にする人の割合	男性	増やす	41.5%	県民アンケート	51.0%	市民アンケート	A
	女性	増やす	70.0%		79.5%		A
栄養に関する健康教育実施回数		増やす	88 回	保健センター実績(H14)	178 回	保健センター実績(H23)	A
食事バランスガイドを知っている人の割合*	男性	増やす	16.7%	市民アンケート	18.3%	市民アンケート	C
	女性	増やす	33.5%		47.0%		A
食育について知っている人の割合*	男性	増やす	25.3%	市民アンケート	27.7%	市民アンケート	C
	女性	増やす	51.4%		60.3%		A

A: 目標に達成した B: 目標に達成していないが、改善傾向にある C: 変わらない D: 悪化している E: 評価困難 *の指標は、中間評価時に追加した指標です。

II 身体活動・運動

指 標	目 標	ベース ライン値	出 典	直近 実績値	出 典	最終 評価
運動不足を感じている人の割合	減らす	68.8%	県民アンケート	71.1%	市民アンケート	C
1日のべ30分以上の運動を週 2回以上している人の割合	男性	増やす 42.2%	県民アンケート	45.5%	市民アンケート	A
	女性	増やす 38.8%		41.2%		C
1日あたりの歩数*	+1,000 歩以上	6,793 歩	県民健康調査 (H16)	5,279 歩	県民健康調査 (H22)	D
歩いて10分あまりなら車などを 使わず歩く人の割合	男性	増やす 18.8%	県民アンケート	19.6%	市民アンケート	C
	女性	増やす 19.4%		13.9%		D
意識的に身体を動かすように 心がけている人の割合	男性	増やす 24.8%	県民アンケート	23.4%	市民アンケート	C
	女性	増やす 22.2%		20.9%		C
身体活動、運動に関する健康教育実施 回数	増やす	12 回	保健センター 実績(H14)	48 回	保健センター 実績(H23)	A
ウォーキングマップの配布数	増やす	1,723 部	保健センター 実績(H14)	7,181 部	保健センター 実績(H23)	A
ウォーキングコースの数	増やす	20 コース	関係機関調査	37 コース	関係機関調査	A
ウォーキング行事の参加者数	増やす	1,607 人	関係機関調査	2,009 人	関係機関調査	A

A:目標に達成した B:目標に達成していないが、改善傾向にある C:変わらない D:悪化している E:評価困難 *の指標は、中間評価時に追加した指標です。

Ⅲ こころの健康

指 標		目標	ベース ライン値	出典	直近 実績値	出典	最終 評価	
睡眠によって休養が充分に取れていると思う人の割合		増やす	43.6%	県民アンケート	37.3%	市民アンケート	D	
ストレスが多いと感じている人の割合		減らす	36.6%	県民アンケート	32.1%	市民アンケート	A	
ストレス解消(軽減)する方法を持っている人の割合		増やす	60.2%	県民アンケート	92.2%	市民アンケート	A	
相談できる人を有する人の割合		増やす	71.7%	県民アンケート	74.2%	市民アンケート	C	
何らかの地域活動に参加している人の割合	60 歳代前半 男性	増やす	73.9%	生活と健康に 関するアンケ ート	46.3%	市民アンケート	E	
主な生涯学習施設講座 受講者のうち男性が占 める割合	生涯学習セン ター	増やす	38.0%	各施設統計 (H13)	39.0%	各施設統計 (H23)	C	
	高齢者生き がいが創造学 園	増やす	35.5%		41.4%		A	
ボランティア活動をしている人のうち 男性が占める割合		増やす	27.1%	市民活動モデ ル調査報告書	—	—	E	
主な生涯学習 施設の自主活 動のサークル数 及び参加者数	生涯学習 センター	サークル数	増やす	4	各施設統計 (H13)	8	各施設統計 (H23)	A
		会員数	増やす	167 人		134 人		D
	高齢者生 がいが創造学 園	サークル数	増やす	47		54		A
		会員数	増やす	1,748 人		1,514 人		D
メンタルヘルスに関する健康 教育実施回数および参加者 数	実施回数	増やす	3 回	保健センター 実績(H15)	5 回	保健センター 実績(H23)	A	
	参加者数	増やす	24 人		454 人		A	

A:目標に達成した B:目標に達成していないが、改善傾向にある C:変わらない D:悪化している E:評価困難

IV 歯の健康

指 標	目標	ベース ライン値	出典	直近 実績値	出典	最終 評価	
50歳で26本以上の自分の歯を有する人の割合	増やす	75.0%	成人歯科健診結果(H16)	94.1%	成人歯科健診結果(H23)	A	
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合*	増やす	53.8%	成人歯科健診結果(H18)	71.4%	成人歯科健診結果(H23)	A	
歯周病に罹患している人の割合	減らす	30.7%	成人歯科健診結果(H16)	20.5%	成人歯科健診結果(H23)	A	
未処置歯を有する人の割合	減らす	46.5%	成人歯科健診結果(H16)	31.9%	成人歯科健診結果(H23)	A	
口腔衛生状態が良好な人の割合	増やす	8.7%	成人歯科健診結果(H16)	27.8%	成人歯科健診結果(H23)	A	
歯間清掃器具を使用している人の割合	40歳代	増やす	県民アンケート	40.9%	市民アンケート	A	
	50歳代	増やす		28.9%		38.5%	A
歯科健康診査を受ける人の割合	40歳代	増やす	県民アンケート	41.7%	市民アンケート	A	
	50歳代	増やす		33.1%		34.0%	C
	60歳代	増やす		38.0%		41.4%	A
定期的に歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合	50歳代	増やす	県民アンケート	22.5%	市民アンケート	A	
	60歳代	増やす		24.8%		35.1%	A
かかりつけの歯科医がいる人の割合	50歳代	増やす	県民アンケート	65.4%	市民アンケート	D	
	60歳代	増やす		77.8%		80.1%	C
「8020運動」を知っている人の割合	50歳代	増やす	県民アンケート	53.4%	市民アンケート	A	
	60歳代	増やす		26.1%		40.2%	A
歯の健康に関する健康教育実施回数	増やす	10回	保健センター実績(H14)	66回	保健センター実績(H23)	A	
歯の健康に関する健康相談実施回数	増やす	5回	保健センター実績(H14)	26回	保健センター実績(H23)	A	

A:目標に達成した B:目標に達成していないが、改善傾向にある C:変わらない D:悪化している E:評価困難 *の指標は、中間評価時に追加した指標です。

V たばこ

指 標		目 標	ベース ライン値	出典	直近 実績値	出典	最終 評価
タバコ関連疾患による死亡数	肺がん	減らす	74 人	愛媛県保健統計年報 (H13 年版)	82 人	愛媛県保健統計年報 (H22 年版)	D
	慢性閉塞性肺疾患	減らす	15 人		14 人		A
	心疾患	減らす	169 人		257 人		D
	脳卒中	減らす	158 人		128 人		A
未成年で喫煙経験がある人の割合	中学3年生	0%	20.3%	PTA 意識調査報告書	6.6%	学校アンケート	B
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合	肺がん	100%	93.7%	県民アンケート	93.3%	市民アンケート	C
	心臓病	100%	46.0%		67.0%		B
	喘息	100%	52.5%		53.4%		C
	気管支炎	100%	65.8%		65.7%		C
	脳卒中	100%	45.8%		51.5%		B
	胃潰瘍	100%	28.1%		21.6%		D
	歯周病	100%	27.2%		34.3%		B
	妊娠に関する異常	100%	77.4%		79.8%		C
中耳炎*	100%	—	5.1%	E			
妊婦の喫煙率		0%	6.9%	すこやか親子にいほま 21	5.0%	妊婦健康相談票(H23)	C
乳幼児を持つ親の喫煙率*	父	半減	51.3%	1 歳半・3 歳児健診アンケート(H18)	35.0%	1 歳半・3 歳児健診アンケート(H23)	B
	母	半減	13.9%		6.4%		A
成人の喫煙率	男性	半減	46.4%	県民アンケート	30.3%	市民アンケート	B
	女性	半減	11.4%		7.3%		B
子どもの前で喫煙しないようにしている大人の割合		100%	78.5%	県民アンケート	85.4%	市民アンケート	B
たばこの消費本数		減らす	315,251 千本	新居浜市統計書(H14 年版)	214,906 千本	新居浜市統計書(H23 年版)	A
職場における禁煙の実施*	禁煙飲食店	全施設建物内禁煙	5 店	えひめ愛の禁煙・分煙認定施設(H19 年 10 月現在)	5 店	えひめ愛の禁煙・分煙認定施設(H23 年 8 月現在)	B
	一般企業		6 店		6 店		
	医療機関		28 か所		31 か所		
	その他		—		3 か所		

公共の場(市 関連施設)に おける禁煙の 実施	敷地内 禁煙	小中学校	全施設建 物内禁煙 とし、敷地 内禁煙施 設を増や す	分煙	関係機関の調 査	29校/29 校	関係機関の調 査	B
		公民館				1館		
		公立幼稚園				2園		
		公立保育園				11園		
	その他	11か所						
	建物内 禁煙	公民館				17館		
その他	43か所							
喫煙や受動喫煙の健康被害に関する健康教育の実施状況			増やす	延 36 人	保健センター 実績(H14)	4,486 人	保健センター 実績(H23)	E
子どもへの喫煙や受動 喫煙の健康被害に関する 健康教育実施校数*	小学校	全校実施	18校 /18校	関係機関の調 査(H18)	17校/17 校	関係機関の調 査(H23)	A	
	中学校		12校 /12校		12校/12 校			
禁煙支援を実施する医療機関の数			増やす	37か所	関係機関の調 査			E
禁煙治療の保険適応医療機関の数*			増やす	9か所	関係機関の調 査(H19年10 月)	16か所	関係機関の調 査(H24年5 月)	A

A:目標に達成した B:目標に達成していないが、改善傾向にある C:変わらない D:悪化している E:評価困難 *の指標は、中間評価時に追加した指標です。

VI アルコール

指 標		目 標	ベース ライン値	出 典	直近 実績値	出 典	最終 評価
毎日飲酒する人の割合	男性	減らす	52.8%	県民アンケート	42.5%	市民アンケート	A
	女性	減らす	16.2%		18.3%		C
休肝日をとる人の割合		増やす	61.5%	県民アンケート	67.9%	市民アンケート	A
適正飲酒量を知っている 人の割合	男性	増やす	61.0%	県民アンケート	56.0%	市民アンケート	D
	女性	増やす	54.9%		51.1%		D
γ-GTP値が高い人(76U/l以上)の割合		減らす	7.9%	基本健康診査 結果(H14)	6.9%	特定健康診査 結果(H22)	C
未成年で飲酒経験がある 人の割合	中学3年生	0%	31.6%	PTA 意識調 査報告書	36.2%	学校アンケート	D

A:目標に達成した B:目標に達成していないが、改善傾向にある C:変わらない D:悪化している E:評価困難 *の指標は、中間評価時に追加した指標です。

VII 高血圧・高脂血症・糖尿病・肥満・がん

指 標		目 標	ベース ライン値	出典	直近 実績値	出典	最終 評価	
血圧値が高い人(収縮期 140mmHg 以上、拡張期 90mmHg 以上)の割合	40 歳以上	減らす	43.6%	基本健康診査 結果(H14)	31.6%	特定健康診査 結果(H22)	A	
自分の血圧値を知ってい る人の割合	男性	100%	52.7%	県民アンケート	74.2%	市民アンケート	B	
	女性	100%	54.6%		74.9%		B	
総コレステロール値が高 い人(男性 200mg/dl 以上、女性 220mg/dl 以上)の割合	40 歳以上	減らす	45.7%	基本健康診査 結果(H14)	—	—	E	
HDL コレステロール値が 低い人(40mg/dl 未満)の 割合	40 歳 以上	男性	減らす	26.2%	基本健康診査 結果(H14)	10.4%	特定健康診査 結果(H22)	A
		女性	減らす	11.3%		2.3%		A
中性脂肪値が高い人 (150mg/dl 以上)の割合	40 歳 以上	男性	減らす	35.6%	基本健康診査 結果(H14)	27.8%	特定健康診査 結果(H22)	A
		女性	減らす	29.2%		15.7%		A
血糖値が高い人の割合	40 歳 以上	男性	減らす	17.1%	基本健康診査 結果(H14)	—	—	E
		女性	減らす	10.9%		—		E
ヘモグロビン A _{1c} 値が高 い人(5.5%以上)の割合	40 歳以上	減らす	11.4%	基本健康診査 結果(H14)	24.8%	特定健康診査 結果(H22)	D	
自分の血糖値を知ってい る人の割合	男性	+20%	25.4%	県民アンケート	43.7%	市民アンケート	B	
	女性	+20%	25.3%		50.7%		A	
糖尿病標準化死亡比	男性	100 以下	115.9	厚生労働省 老健局	89.1	厚生労働省(人口動 態統計)・愛媛県保 健統計年報・住民 基本台帳より算出	A	
	女性	100 以下	122.8		108.9		B	
成人肥満(BMI25.0 以上) の割合	20 歳 以上	男性	減らす	26.1%	県民アンケート	21.4%	市民アンケート	A
		女性	減らす	17.7%		12.8%		A
自分の適正体重を認識 して、体重コントロールを 実践する人の割合	男性	+10%	53.9%	県民アンケート	52.4%	市民アンケート	C	
	女性	+10%	70.5%		68.0%		C	
悪性新生物による死亡数		減らす	375 人 (31.0%)	愛媛県保健統計 年報(H14 年版)	417 人 (27.0%)	愛媛県保健統計 年報(H23 年版)	D	
がん検診受診率	胃がん	+10%	18.1%	県民アンケート	17.5%	市民アンケート	C	
	肺がん	+10%	8.1%		11.4%		B	
	大腸がん	+10%	15.1%		17.9%		C	
	子宮頸部がん	+10%	25.7%		29.7%		B	
	乳がん	+10%	16.1%		26.1%		A	

がん検診精密検査 受診率	胃がん	100%	51.3%	保健センター実 績(H14)	77.3%	保健センター 実績(H23)	B
	肺がん	100%	80.2%		79.5%		C
	大腸がん	100%	57.3%		53.6%		D
	子宮頸部がん	100%	100%		50.0%		D
	乳がん	100%	95.0%		82.7%		D
乳がんの自己検診をしている人の割合		増やす	40.0%	県民アンケート	43.0%	市民アンケート	A
肺がん標準化死亡比	男性	100 以下	122.7	厚生労働省 老健局	101.4	厚生労働省(人口動 態統計)・愛媛県保 健統計年報・住民 基本台帳より算出	B
	女性	100 以下	100.4		93.3		A
健康診断などを利用す る人の割合	男性	増やす	65.2%	県民アンケート	73.5%	市民アンケート	A
	女性	増やす	51.6%		61.7%		A
健康診断の結果を理解 し、健康づくりに役立て る人の割合	男性	+20%	52.7%	県民アンケート	45.5%	市民アンケート	D
	女性	+20%	59.0%		60.0%		C
自分の腹囲を測ったこ とがある人の割合*	男性	増やす	31.0%	市民アンケート	59.8%	市民アンケート	A
	女性	増やす	25.7%		54.3%		A
生活習慣病予防に関する健康教育実施 回数		—	132回	保健センター実 績(H14)	673回	保健センター 実績(H23)	E

A:目標に達成した B:目標に達成していないが、改善傾向にある C:変わらない D:悪化している E:評価困難 *の指標は、中間評価時に追加した指標です。

6 計画策定経過

年月日	内容
平成 24 年 5 月 17 日 平成 24 年 5 月 29 日	市民アンケートの調査内容について 健康都市づくり推進委員会開催 健康都市づくり推進協議会開催
平成 24 年 7 月	市民アンケート調査実施 中学 3 年生アンケート調査実施
平成 24 年 12 月 25 日 平成 25 年 2 月 12 日	市民アンケート調査結果及び最終評価について 健康都市づくり推進委員会開催 健康都市づくり推進協議会開催
平成 25 年 5 月 20 日 平成 25 年 5 月 28 日	計画の方針や計画策定の進め方について 健康都市づくり推進委員会開催 健康都市づくり推進協議会開催
平成 25 年 6 月～10 月	指標目標値の設定や計画内容について 専門部会の開催
平成 25 年 10 月 11 日 平成 25 年 10 月 29 日	第 2 次元気プラン新居浜 2 1（素案）について 健康都市づくり推進委員会開催 健康都市づくり推進協議会開催
平成 26 年 1 月 7 日～2 月 3 日	パブリックコメントによる意見の聴取
平成 26 年 3 月	計画案決定（答申） 第 2 次元気プラン新居浜 2 1 完成

7 新居浜市健康都市づくり推進協議会委員名簿

	委員名	所属	備考
1	大橋 勝英	新居浜市医師会	会長
2	加藤 正隆	新居浜市医師会	
3	松木 建二	新居浜市歯科医師会	
4	加地 由照	愛媛県薬剤師会新居浜支部	
5	秦 榮子	新居浜市食生活改善推進協議会	
6	近藤 武	新居浜市連合自治会	
7	明石 秀美	新居浜市老人クラブ連合会	
8	遠藤 敦子	新居浜市公民館連絡協議会	
9	白石 宗久	新居浜市連合体育振興会	
10	続木 明美	新居浜市連合婦人会	
11	仙波 学	新居浜市商工会議所	
12	伊藤 孝嗣	新居浜市PTA連合会	
13	藤田 恭子	新居浜市社会福祉協議会	
14	高橋 孝子	新居浜市農業協同組合	
15	山崎 浩	新居浜市漁業振興対策協議会	
16	頼木 熙子	新居浜市女性連合協議会	
17	加地 裕子	西条保健所	
18	横井 敏行	新居浜市教育委員会	
19	寺田 政則	新居浜市企画部	
20	品川 淑子	新居浜市総務部人事課	
21	神野 洋行	新居浜市福祉部	副会長

にいはまげんき体操

体操をする時の約束

- ①息を止めないようにしましょう
- ②笑顔でリラックスして関節を柔らかく使いましょう
- ③無理してがんばり過ぎないようにしましょう

①の体操は、その場足ふみです！
足を高く上げて手をしっかり振り、足ふみをしましょう。

その場かけ足です！
両手をしっかり振り、かけ足をしましょう

②の体操は、足を肩幅に開き両手を握り前に上げ
腰を落として7秒間保ち戻す。これを4回繰り返します。



足ふみとかけ足を
2セット繰り返そう！

※4回繰り返す

③の体操は、両手を握り力を入れて5秒保ちその後
パッと息を吐きながら力を抜き手を開きます。
これを4回繰り返します。

④の体操は、まず手のひらに合わせて5秒間力を入れて押します。その後グー
パー・グーパーを2回します。同時に口もグーパー・グーパーと動かしましょう。



※4回繰り返す

※2回繰り返す
(2回目のグー・パーははやく4回繰り返す)

その後、両手の指を軽く握り5秒間力を入れて引っ張ります。その後グーパー・
グーパーを2回します。同時に口もグーパー・グーパーと動かしましょう。



⑤の体操は、両手を上げて片足立ちです。右足
立ちで10秒間。次に左足に替え左足立ちで10秒間
片足で立ちます。

⑥の体操は、両手を伸ばし、体を左右に曲げ伸ばします。又、ひねります。



⑦の体操は、両手を握り左右正面で振り、「1. 2. 3. エイ！」と言って手を上げます。その後そのまま力を抜いてぶらぶらと
手を振ります。これを4回繰り返します。4回目は、もう一度両手を振り上げ、ポーズで決めましょう。



①～⑦をもう一度繰り返すときは、体力に応じてアレンジを加えるといいよ!

にいはまげんき体操で若返り! DVDを見れば、だれでもできますよ。

〈保健センターにおいて〉
DVD・CD無料配布中



新居浜市健康増進計画

第2次元気プラン新居浜21

発行年月 平成 26 年 3 月

発 行 新居浜市

編 集 新居浜市保健センター

〒792-0811 新居浜市庄内町 4-7-17

TEL:0897-35-1070 FAX:0897-37-4380

E-mail:hoken@city.niihama.ehime.jp