

～生涯を健康で暮らせる健康文化都市をめざして～

近年、医学の進歩や生活環境の改善等により、平均寿命が延び、世界でも有数の長寿国となりましたが、疾病構造は変化し、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病が大きな割合をしめるようになりました。今後、高齢化の一層の進展に伴い、生活習慣病の増加や、それに起因して、認知症や寝たきりなどの要介護者の増加が見込まれます。高齢になっても、いきいきと自分らしく暮らすためには、生涯にわたり健康づくりに取り組むことが大切です。



伊勢市では、平成 18 年に「伊勢市健康づくり指針～健康増進計画～」を策定し、「みんな笑顔 伊勢の元気人」をキャッチフレーズに、生活習慣病などの発症を予防する「一次予防」に重点を置き、健康づくりを進めてまいりました。

このたび、計画策定から 10 年が経過し、これまでの取り組みの評価と、新たな健康課題等を踏まえ、生涯を健康で暮らせるような健康文化都市の実現に向け、「第 2 期伊勢市健康づくり指針～健康増進計画～」を策定いたしました。

健康づくりは、「自分の健康は自分でつくる」という主体的な取り組みとともに、地域、関係機関や行政など社会全体で、市民の健康づくりを支援していくことが重要です。本計画では、「楽しく生活する中でも長続きする健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指します」を基本理念に掲げ、領域別・世代別の健康づくりの取り組みの方向性を示しています。

本市が、子どもたちの笑顔があふれ、健康で幸せに年齢を重ねられる「笑子・幸齢化」のまちとなるよう、市民の皆様とともに、様々な取り組みを進めてまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力賜りました伊勢市民健康会議の皆様をはじめ、健康意識調査や市民ワークショップなどにご協力いただきました皆様に心から厚く御礼を申し上げます。

平成 28 年 3 月

伊勢市長 鈴木 健一

目次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 1
- 2 計画の位置づけと期間 2

第2章 伊勢市の現状

- 1 人口・世帯等の状況 4
- 2 平均寿命・健康寿命 6
- 3 出生の状況 7
- 4 死亡の状況 9
- 5 健診（検診）の状況 12
- 6 医療の状況 13
- 7 要介護認定者の状況 14

第3章 これまでの健康づくり指針の評価

- 1 領域別の取り組みに対する評価 16
- 2 重点事業の取り組みの推進について 23
- 3 計画推進のための仕組みづくり・環境づくりの推進について 24

第4章 健康づくり指針の考え方

- 1 計画策定の基本理念 26
- 2 計画策定の基本的な視点 26
- 3 指針の特徴 27
- 4 指針の構成 28
- 5 体系図 30

第5章 具体的な取り組み（領域別・世代別）

1 領域別の具体的な取り組み	32
（1）身体活動・運動	32
（2）食生活・栄養	34
（3）休養・こころ	36
（4）歯	38
（5）たばこ	40
（6）アルコール	42
（7）がん	44
（8）生活習慣病	46
2 世代別の具体的な取り組み	48
（1）0～18歳	48
（2）19～39歳	52
（3）40～64歳	54
（4）65歳以上	56

第6章 みんなで推進するこれからの健康づくり

1 健康づくりの重点事業	58
--------------	----

第7章 計画の推進について

1 推進体制	62
2 進行管理	63
3 評価	63

参考資料	65
------	----



第1章

計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、出生率の急速な低下に伴い、少子高齢化が進展しています。

また、生活環境の改善等により感染症が激減する一方、生活習慣の変化からがんや循環器疾患などの生活習慣病が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症など介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

こうした中、国においては「健康日本21」の最終評価が行われ、これまでの基本的な方向に加えて「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第2次）」として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が平成24年7月に告示されました。

三重県においては、平成13年3月に県民の健康づくりを社会全体で支援する仕組みづくりを推進するための「ヘルシーピープルみえ・21」が策定されました。その後、その成果や課題に加え、健康に関する社会状況の変化などを踏まえ、平成25年3月に「三重の健康づくり基本計画」が策定され、県民が自立して心身ともに健康的な日常生活を送る期間を延伸させるとともに、幸福実感を高めるために重要となる県民の心身の健康感を向上させることを目指しています。

本市においても、平成18年度から平成27年度までを計画期間とした「伊勢市健康づくり指針～伊勢市健康増進計画～」を策定し、市民それぞれが前向きな気持ちを持って、元気にいきいき暮らせ、楽しく生活する中でも実践可能な「長続きする」健康づくりを目指すことを基本理念として、「身体活動・運動」「食生活・栄養」「休養・こころ」「歯」「たばこ」「アルコール」を領域別テーマに、推進活動を展開してきました。

平成28年3月末に「伊勢市健康づくり指針～伊勢市健康増進計画～」の計画期間が終了することに伴い、新たな社会生活の変化や健康課題を受け、住民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という自らの積極的な取り組みを社会全体（行政をはじめ家庭や地域の協力など）が支援し、生涯を健康で暮らせるような健康文化都市を目指し、「第2期伊勢市健康づくり指針～伊勢市健康増進計画～」を策定するものです。

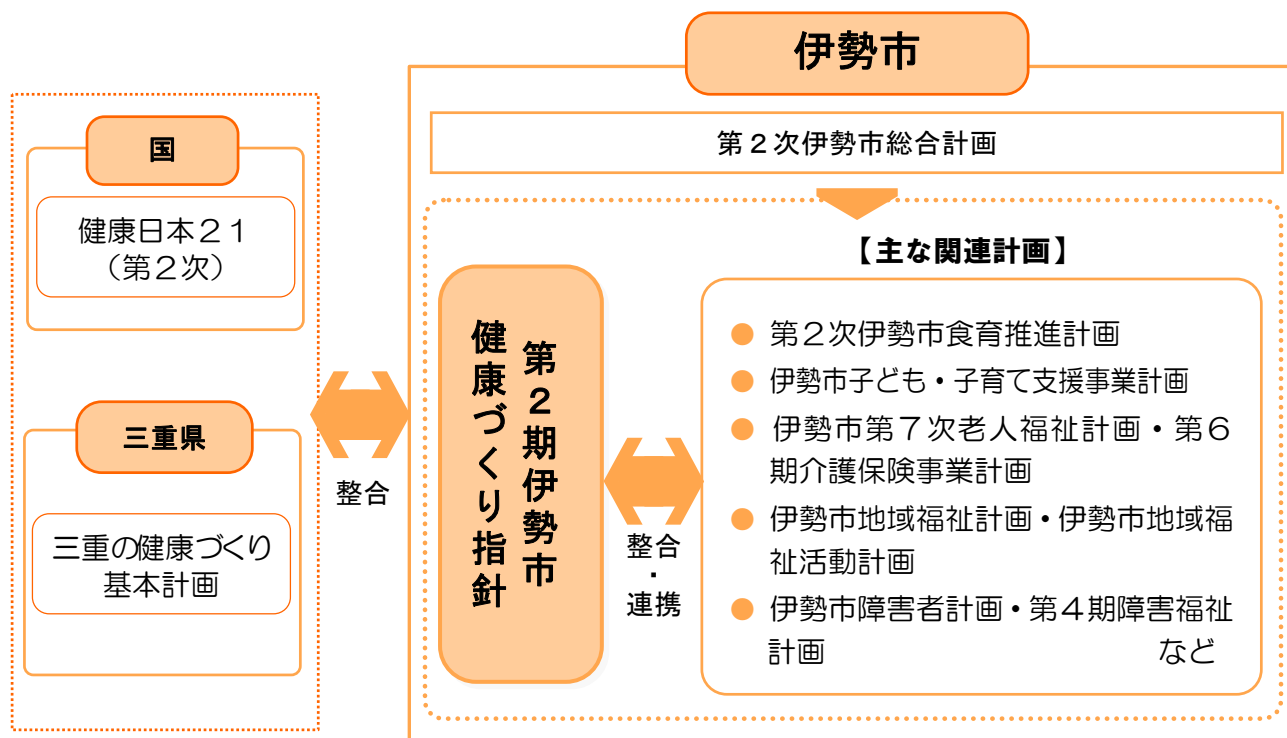
2 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に定める市町村の「健康増進計画」として位置づけられ、国や県で策定された「健康日本21（第2次）」「三重の健康づくり基本計画」との整合性を図りながら推進します。

また、本市で策定している「第2次伊勢市総合計画」「第2次伊勢市食育推進計画」「伊勢市子ども・子育て支援事業計画」「伊勢市第7次老人福祉計画・第6期介護保険事業計画」「伊勢市地域福祉計画・伊勢市地域福祉活動計画」「伊勢市障害者計画・第4期障害福祉計画」などの各種計画と整合性をもたせることにより、関係する事業を協働し推進するものとします。

【 計画の位置づけ 】



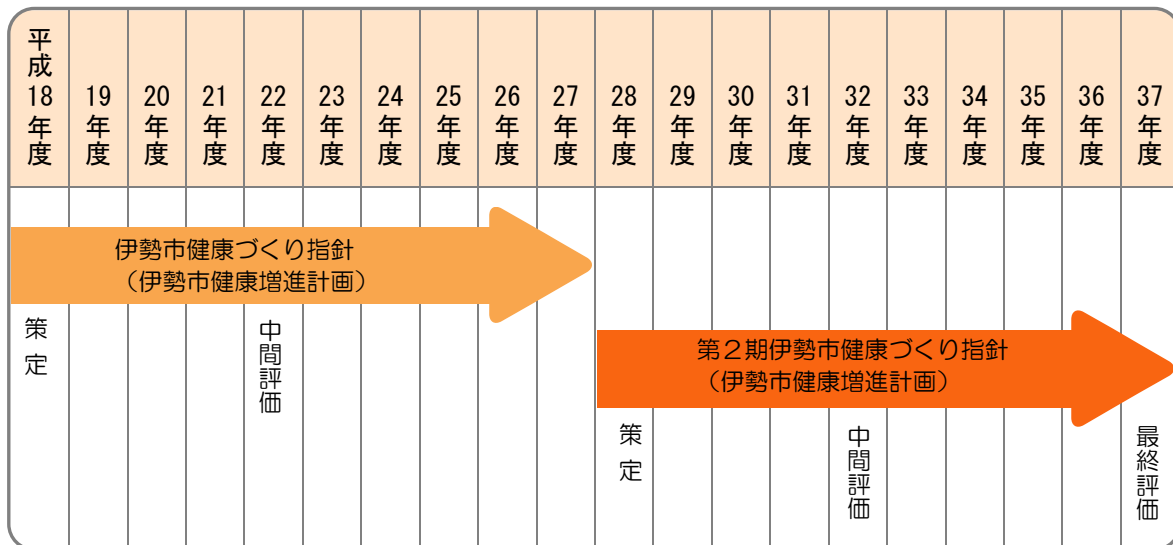


(2) 計画の期間

本計画の期間は、平成28年度を初年度とし、平成37年度を目標年度とする10年間の計画です。中間年度の平成32年度には中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。平成37年度の最終年度には最終評価を行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

【 計画の期間 】



第2章

伊勢市の現状

1 人口・世帯等の状況

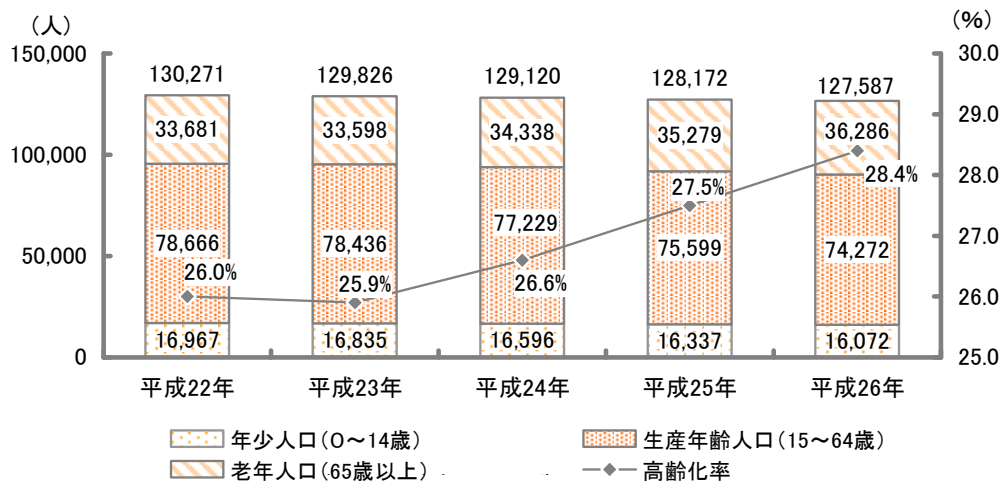
(1) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

総人口は、平成22年以降減少を続けており、平成26年は127,587人と、平成22年にくらべ約2,700人減少しています。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少しているのに対し、老年人口（65歳以上）は増加を続けており、平成22年から平成26年にかけて約2,600人増加しています。

老年人口の増加に伴って高齢化率も上昇し、平成26年の高齢化率は28.4%と、3.5人に1人が高齢者となっています。

【 総人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移 】



資料：市勢統計要覧（各年10月1日現在）

※総人口は年齢不詳を含む数値

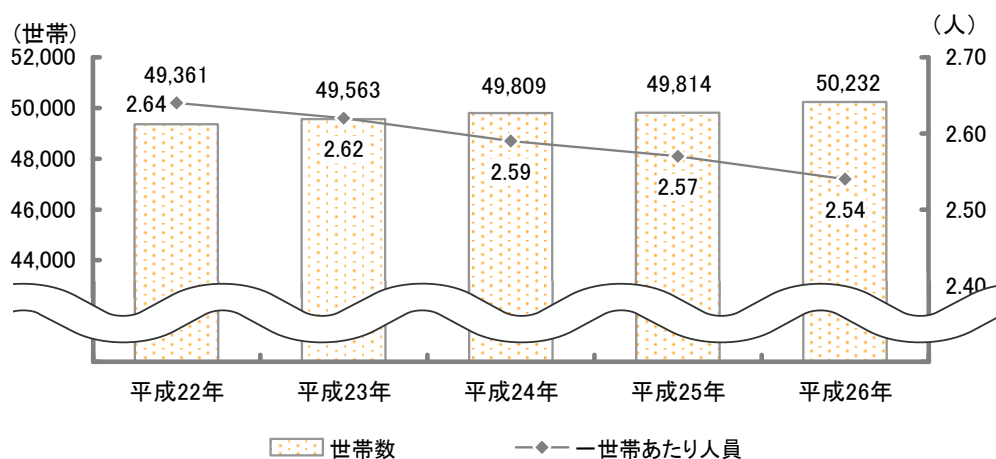
※高齢化率は、年齢不詳を含む総数を分母として算出



(2) 世帯の状況

世帯数はゆるやかな増加傾向にあり、平成26年には50,232世帯となっています。一方、一世帯あたり人員は減少傾向にあり、平成26年には2.54人となっています。

【 世帯数と一世帯あたり人員の推移 】

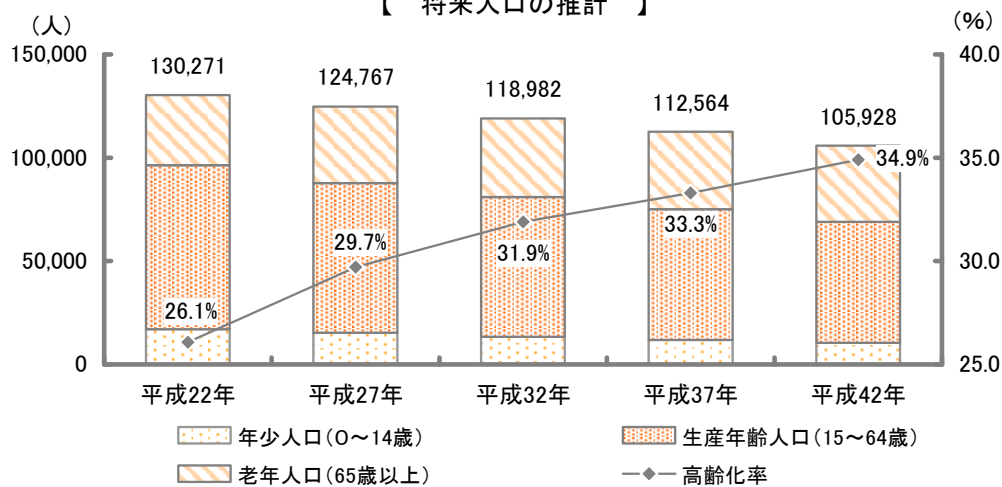


資料：市勢統計要覧（各年10月1日現在）

(3) 将来人口の推計

国立社会保障・人口問題研究所による平成22年国勢調査人口を基準とした人口推計では、平成37年には総人口が約112,500人となり、15年間(平成22年から37年)で約17,700人(約14%)減少すると推計されています。その中で、高齢化率は今後も上昇するとされ、平成37年以降は3人に1人が高齢者になるものと予想されています。

【 将来人口の推計 】



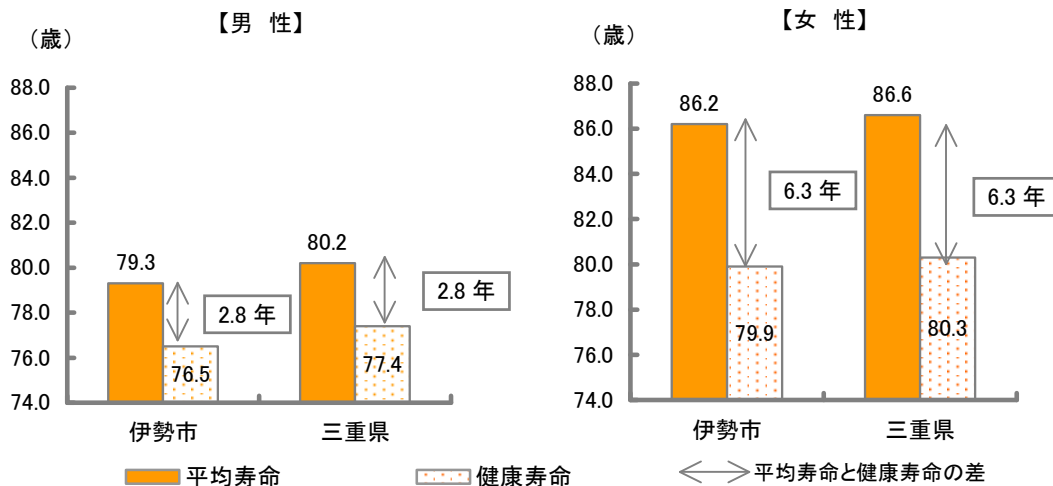
資料：『日本の地域別将来推計人口』（平成25年3月推計）による推計
 ※基準人口（平成22年）については、年齢不詳の人口を5歳階級別に按分して含み、高齢化率を算出

2 平均寿命・健康寿命

平成 25 年における伊勢市の平均寿命は、男性が 79.3 歳、女性が 86.2 歳となっており、三重県と比較すると、男性、女性ともに、若干低くなっています。

また、伊勢市の健康寿命は、男性で 76.5 歳、女性で 79.9 歳で、平均寿命と健康寿命との差は、男性で 2.8 年、女性で 6.3 年となっており、三重県と同程度になっています。

【 平均寿命・健康寿命（平成 25 年） 】

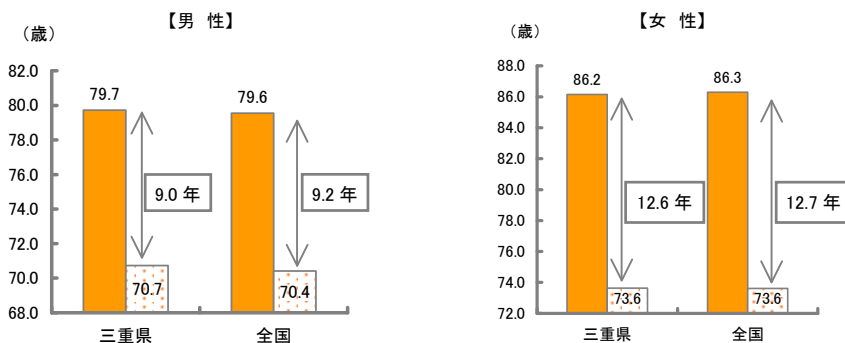


資料：三重県の健康寿命

※健康寿命：「要介護度から算出する自立している期間」を用いて算出

【 平均寿命・健康寿命（平成 22 年） 】

< 参考 >



資料：平均寿命は、厚生労働省「平成22年完全生命表」

健康寿命は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

※健康寿命：国が定める健康寿命の定義は、「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」とされ、「日常生活に制限のない期間の平均」は国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算定されています。しかし、都道府県・市町村においては、毎年安定的に入手可能な健康寿命の算出方法として、「日常生活動作が自立している期間の平均」を用いる場合が多いため、三重県（市町村）の場合も介護保険認定者データから算出しています。

国が公表している健康寿命は、平成 22 年が最新の数値であり（平成 27 年 11 月現在）、三重県の平均寿命、健康寿命は国と同程度となっています。

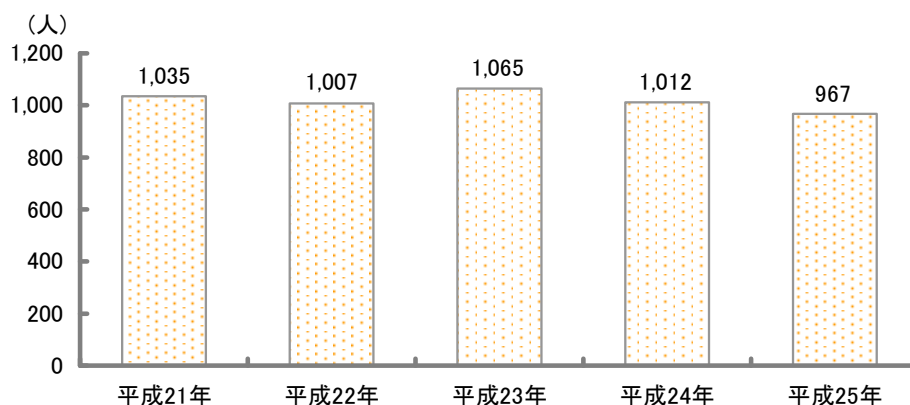


3 出生の状況

(1) 出生数の推移

出生数は、平成23年の1,065人をピークに減少傾向にあり、平成25年には967人と、1,000人を下回っています。

【 出生数の推移 】

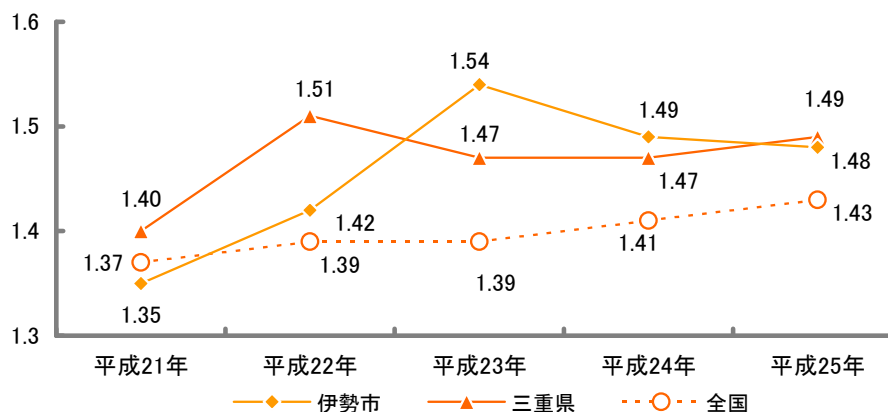


資料：三重県衛生統計年報

(2) 合計特殊出生率の推移

伊勢市の合計特殊出生率*は、平成23年以降低下し、平成25年には1.48となっています。また、平成23年には三重県よりも高い数値であったのが、平成25年には三重県と同程度になっています。

【 合計特殊出生率の推移 】



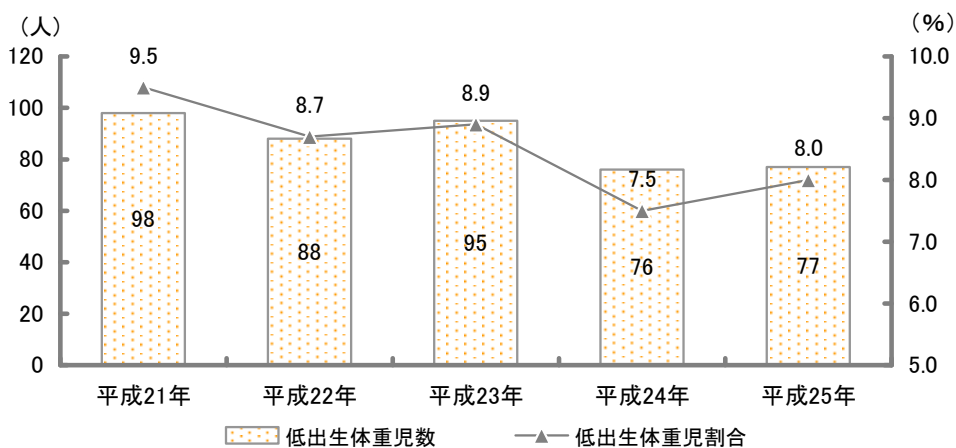
資料：三重県衛生統計年報

※合計特殊出生率：15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が生涯に産む子どもの数を示します。

(3) 低出生体重児数及び割合の推移

低出生体重児数※は、平成 21 年の 98 人をピークに減少してきています。平成 25 年では 77 人で、低出生体重児の割合は 8.0%となっています。

【 低出生体重児数及び割合の推移 】



資料：三重県衛生統計年報

※低出生体重児：出生体重が2,500g未満の新生児のことです。

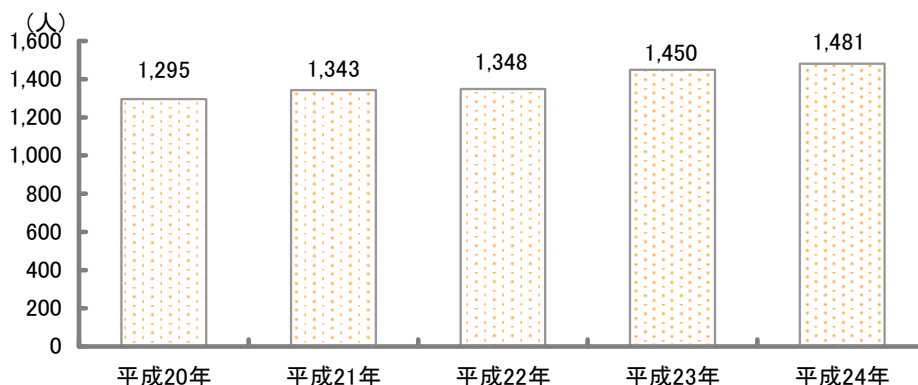


4 死亡の状況

(1) 死亡数の推移

死亡数は、年々増加を続けており、平成24年には1,481人となっています。

【 死亡数の推移 】

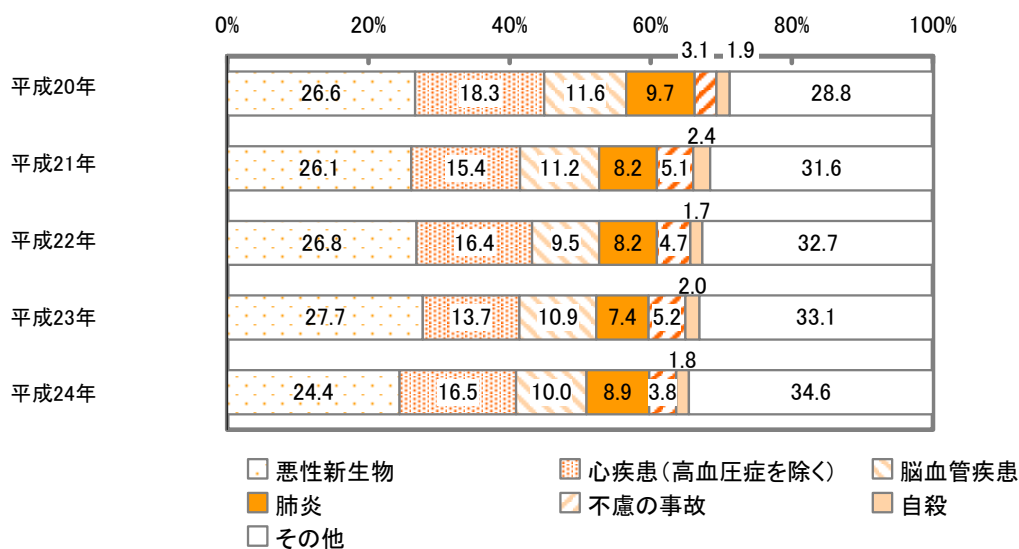


資料：三重県衛生統計年報

(2) 主要死因別死亡状況

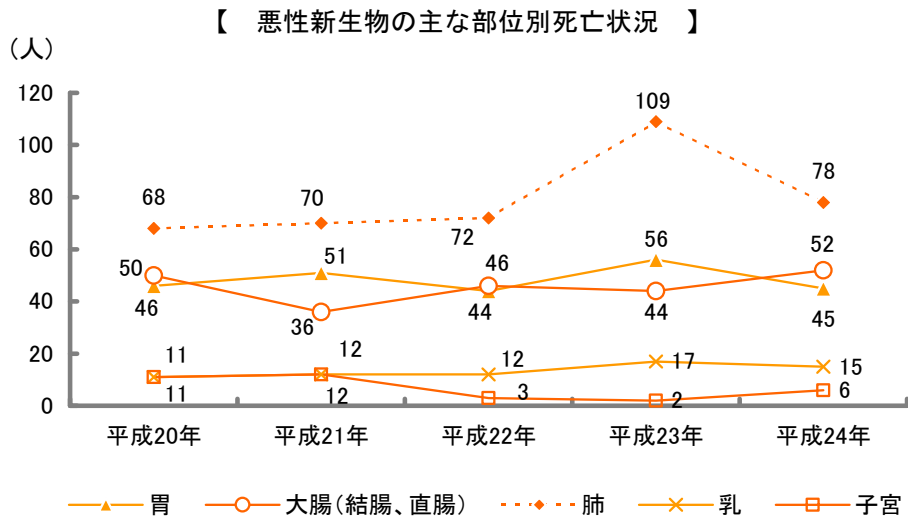
平成24年の主要死因別死亡割合の第1位は悪性新生物(がん)で、24.4%(362人)となっています。悪性新生物、心疾患(高血圧症を除く)、脳血管疾患をあわせた生活習慣病に関連した死亡は全体で約5割を占めていますが、平成20年と比べると減少しています。

【 主要死因別死亡割合の推移 】



資料：三重県衛生統計年報

悪性新生物の主な部位別死亡状況をみると、国や県と同様に肺がんが最も多くなっています。

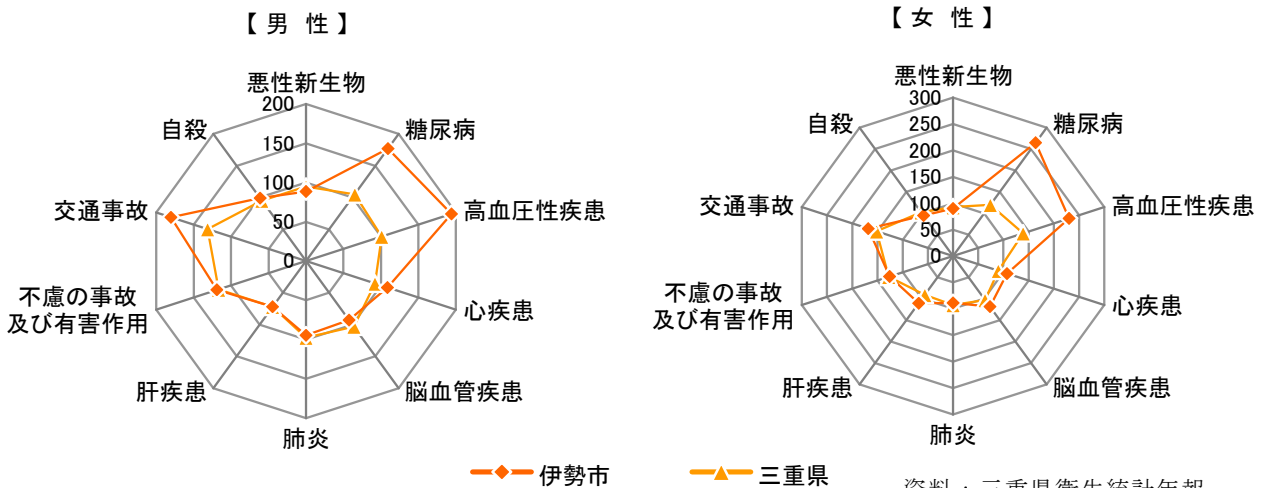


資料：三重県衛生統計年報

(3) 標準化死亡比

死因別の標準化死亡比※をみると、伊勢市においては男女ともに糖尿病、高血圧性疾患、心疾患といった生活習慣病での死亡比が三重県よりも高くなっています。

【 標準化死亡比（平成24年） 】



資料：三重県衛生統計年報

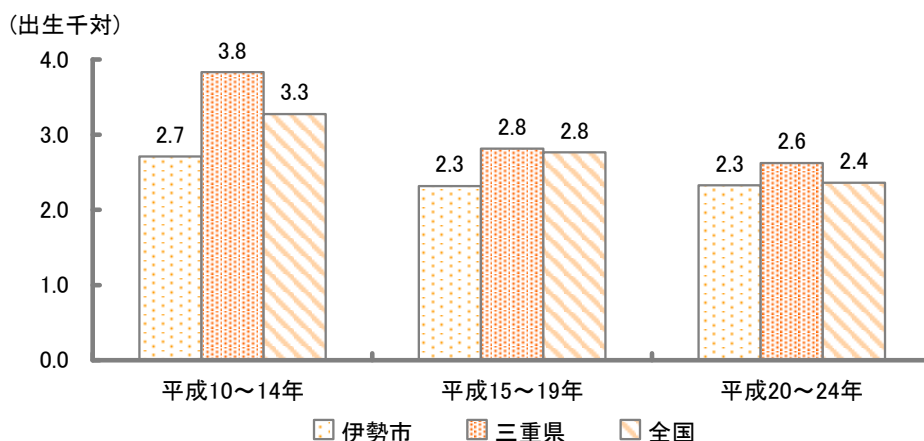
※標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率の比較を可能にするため、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する死亡比。国の平均を100として、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断されます。



(4) 乳児死亡率

乳児死亡率*の伊勢市の状況をみると、平成20年～平成24年の平均は2.3となっており、国と同程度で三重県より低くなっています。また、平成10年～14年と比べると減少しています。

【 乳児死亡率（平成10年～平成24年の平均） 】

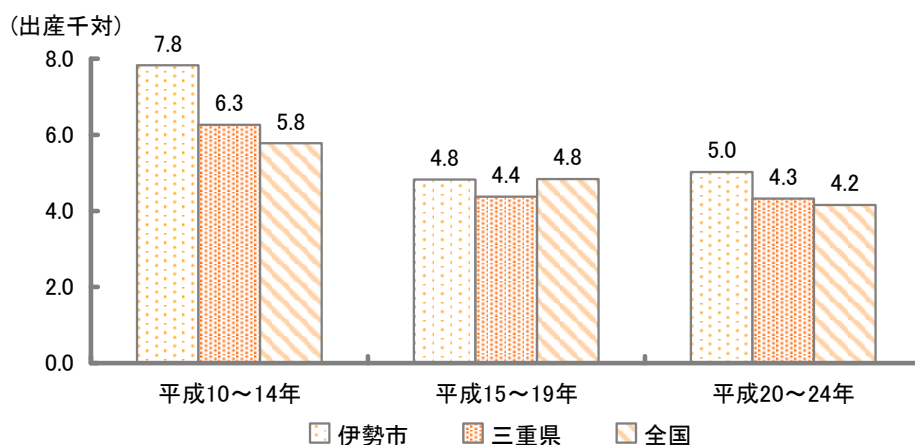


※乳児死亡率：年間の1,000出産あたりの生後1年未満の死亡数を指します。

(5) 周産期死亡率

周産期死亡率*の伊勢市の状況をみると、平成20年～平成24年の平均は5.0となっており、国や県より高くなっていますが、平成10年～14年と比べると減少しています。

【 周産期死亡率（平成10年～平成24年の平均） 】



※周産期死亡率：年間の1,000出産に対する周産期死亡（妊娠満22週（154日）以後の死産と、生後1週未満の新生児死亡を合わせたもの）の比率です。

5 健診（検診）の状況

（１）がん検診の状況

伊勢市においては、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診の受診率は、国や県よりも高い割合となっています。なお、胃がん検診受診率は、X線検査のみの受診率であり、国や県より低くなっています。しかし、伊勢市における胃がん検診は、内視鏡検査も実施しており、その数を合わせると受診率は28%前後で推移しています。

【 がん検診受診率の推移 】

	胃がん検診			大腸がん検診			乳がん検診		
	伊勢市	三重県	国	伊勢市	三重県	国	伊勢市	三重県	国
平成22年	2.7%	8.0%	9.6%	37.8%	20.5%	16.8%	22.0%	20.8%	19.0%
平成23年	2.4%	7.2%	9.2%	40.7%	23.4%	18.0%	21.7%	19.8%	18.3%
平成24年	2.3%	7.4%	9.0%	40.2%	24.0%	18.7%	20.6%	18.8%	17.4%
平成25年	2.5%	9.9%	9.6%	46.5%	30.0%	19.0%	44.7%	33.4%	25.3%

	子宮頸がん検診			肺がん検診		
	伊勢市	三重県	国	伊勢市	三重県	国
平成22年	31.6%	26.7%	23.9%	32.1%	20.2%	17.2%
平成23年	31.4%	28.3%	23.9%	30.8%	19.9%	17.0%
平成24年	37.4%	30.9%	23.5%	30.6%	21.2%	17.3%
平成25年	62.4%	51.6%	31.1%	44.9%	22.4%	16.0%

対象年齢：平成24年度までは40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）
平成25年度は40歳～69歳（子宮頸がんは20歳～69歳）

資料：地域保健・健康増進事業報告

（２）特定健康診査の受診者と受診率

伊勢市の特定健康診査の受診者は、平成22年以降13,000人前後で推移しており、大きな変動はありません。受診率も、50%台半ばで推移し、国や県よりも高い受診率となっています。

また、特定保健指導（動機付け支援、積極的支援）の対象者は、年々減少しています。

【 特定健康診査の受診者と受診率の推移 】

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
伊勢市	12,846人 (52.6%)	13,090人 (54.0%)	13,045人 (54.0%)	12,955人 (53.9%)
三重県	334,921人 (44.0%)	355,650人 (46.2%)	369,355人 (47.7%)	—
全国	22,232,094人 (42.6%)	23,132,762人 (44.0%)	24,099,472人 (45.6%)	—

資料：伊勢市は特定健診・特定保健指導実施結果報告、
三重県・全国は特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）
上段：受診者数、下段：(受診率)



6 医療の状況

(1) 疾病別受診率

伊勢市の受診率（被保険者 100 人あたりの受診者数）は、入院外の受診率が三重県に比べて高くなっています。入院外受診率を疾病別で見ると、消化器系の疾患、循環器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患が 10%を超えています。

【 疾病別受診率（平成 26 年 5 月） 】

単位：被保険者 100 人あたり

	伊勢市		三重県	
	入院	入院外	入院	入院外
感染症及び寄生虫症（結核等）	0.02	2.35	0.03	2.34
新生物（悪性新生物、白血病等）	0.34	2.82	0.33	2.69
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（貧血等）	0.01	0.33	0.01	0.27
内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病等）	0.07	10.17	0.06	9.50
精神及び行動の障害（血管性及び詳細不明の認知症等）	0.52	3.48	0.43	3.63
神経系の疾患（アルツハイマー病等）	0.09	2.67	0.11	2.19
眼及び付属器の疾患（結膜炎、白内障等）	0.05	7.44	0.05	7.07
耳及び乳様突起の疾患（外耳炎、中耳炎等）	0.03	1.33	0.01	1.18
循環器系の疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳内出血等）	0.27	16.95	0.26	15.36
呼吸器系の疾患（急性鼻咽頭炎、肺炎等）	0.07	6.57	0.07	6.97
消化器系の疾患（う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、肝硬変等）	0.14	19.95	0.14	19.46
皮膚及び皮下組織の疾患（皮膚及び皮下組織の疾患等）	0.01	4.01	0.02	3.95
筋骨格系及び結合組織の疾患（骨の密度及び構造の障害等）	0.06	8.21	0.08	8.43
尿路性器系の疾患（腎不全等）	0.06	2.91	0.07	2.33
その他	0.14	3.83	0.18	4.07
計	1.89	93.01	1.86	89.43

資料：国民健康保険 疾病分類統計表

(2) 一人あたりの医療費

伊勢市の一人あたりの医療費（入院）は、平成 24 年をピークに減少しています。一方、一人あたりの医療費（入院外）は、三重県と同様に概ね増加傾向となっています。

【 一人あたりの医療費 】

単位：円

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
入院	伊勢市	115,610	118,731	112,109	112,097
	三重県	104,945	107,878	111,495	114,444
入院外	伊勢市	116,941	116,859	120,665	123,093
	三重県	118,646	118,849	121,679	124,193

資料：三重県における国民健康保健事業の実態

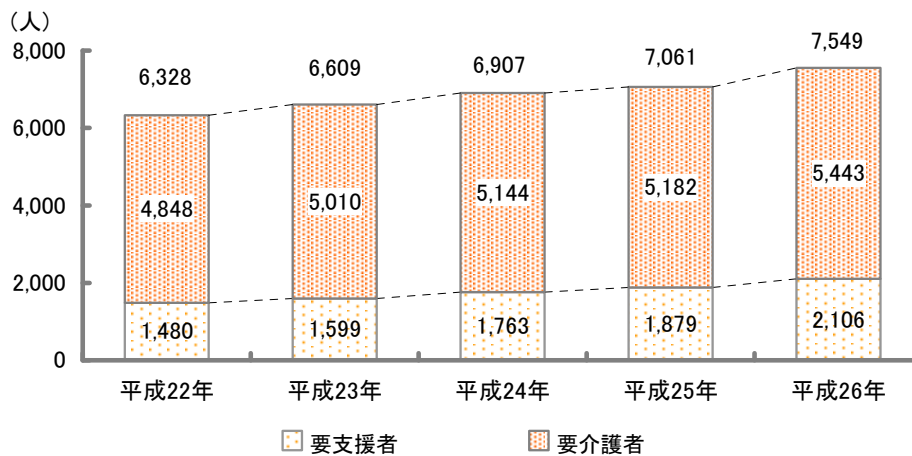
7 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者数

要介護認定者数は年々増加しており、平成 25 年には 7,000 人を突破し、平成 26 年には 7,549 人となっています。中でも、軽度者（要支援 1、2）の人数の伸びが大きく、平成 22 年の 1,480 人から平成 26 年の 2,106 人で 1.4 倍となっています。

また、65歳以上人口に対する要介護等認定者数の割合をみると、平成 22 年以降 20%前後で推移しており、大きな変化はみられません。

【 要介護・要支援認定者数の推移 】



資料：介護事業報告月報（各年 10 月末現在）



【 要介護・要支援認定者数の推移 】

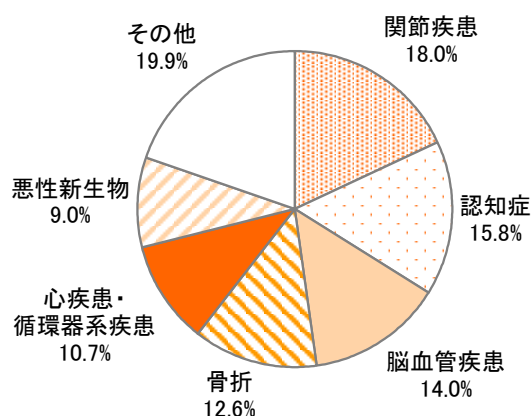
単位：人

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	731	823	921	1,004	1,189
要支援2	749	776	842	875	917
要支援者合計	1,480	1,599	1,763	1,879	2,106
要介護1	1,243	1,258	1,285	1,309	1,503
要介護2	1,063	1,113	1,195	1,245	1,258
要介護3	973	931	925	857	911
要介護4	830	893	899	941	982
要介護5	739	815	840	830	789
要介護者合計	4,848	5,010	5,144	5,182	5,443
要支援・要介護合計	6,328	6,609	6,907	7,061	7,549

(2) 要介護認定原因疾患

要介護認定の原因となった疾患は、関節疾患、認知症、脳血管疾患が上位となっており、それら3つの疾患で5割弱を占めています。

【 要介護認定原因疾患（平成24年新規認定者） 】



資料：伊勢市介護保険新規認定者状況

第 3 章

これまでの健康づくり指針の評価

1 領域別の取り組みに対する評価

これまでの健康増進計画である「伊勢市健康づくり指針」は、市民の皆様に楽しく生活する中でも実践可能な「長続きする」健康づくりを提案し、「みんな笑顔 伊勢の元気人」をキャッチフレーズに、各領域ごとに目標を設定して「一次予防」中心の取り組みを進めてきました。その結果、10 成果目標のうち 8 つの指標で前進、または達成しました。

【 健康づくり指針 領域別の取り組みの評価 】

成果目標	策定時 (平成 16 年)	中間値 (平成 22 年)	最終値 (平成 26 年)	目標値 (平成 27 年)	達成 状況
(1) 身体活動・運動					
週 1 回以上の身体運動を行っている人を増やす	男性 44.8% 女性 36.3%	男性 41.0% 女性 38.6%	男性 50.8% 女性 38.2%	男性 52.1%以上 女性 39.9%以上	○ 前進
ウォーキングを習慣とする人を増やす	18.4%	14.7%	18.3%	30.0%以上	× 後退
(2) 食生活・栄養					
食生活に満足している人を増やす	64.7%	—	67.6% (平成 23 年)	73.0%以上	○ 前進
適正量が分からない人を減らす	男性 41.0% 女性 37.1%	男性 40.8% 女性 40.4%	男性 28.2% 女性 26.4%	男性 34.0%以下 女性 27.0%以下	◎ 達成
(3) 休養・こころ					
生きがいを感じている人を増やす	66.9%	68.4%	65.9%	増加	× 後退
心配ごとや不安があって眠れない人を減らす	10.6%	12.2%	10.1%	減少	◎ 達成
(4) 歯					
定期的に歯科健康診査を受ける人を増やす	21.1%	27.7%	31.6%	34.7%以上	○ 前進
現在歯数を増やす	60 歳 23.9 本 70 歳 16.7 本	60 歳 22.7 本 70 歳 19.8 本	60 歳 24.7 本 70 歳 20.6 本	70 歳 20 本以上	◎ 達成
(5) たばこ					
喫煙習慣のある人を減らす	男性 40.0% 女性 6.3%	男性 28.3% 女性 7.3%	男性 24.6% 女性 6.5%	減少 ※策定時の目標値は、男性 33.7%以下	◎ 達成
(6) アルコール					
日本酒に換算して 2 合以上の多量飲酒者を減らす	男性 17.4% 女性 1.4%	男性 15.3% 女性 1.8%	男性 14.4% 女性 2.0%	男性 11.5%以下	○ 前進

※策定時データは旧伊勢市民健康意識調査、中間値・最終値は伊勢市民健康意識調査より抽出

※食生活（満足している人）については、三重県民健康意識調査より抽出

※歯（現在歯数）については、策定時は平成 15 年旧伊勢市歯周疾患検診・高齢者口腔総合健康診査、

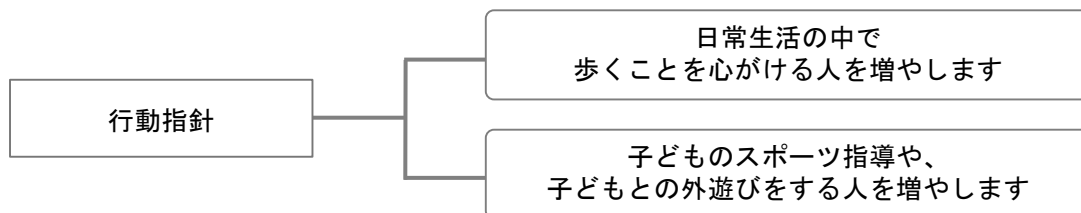
中間値・最終値は伊勢市歯周疾患検診・高齢者口腔総合健康診査（平成 21 年、平成 26 年）より抽出

※達成状況欄 ○：達成、○：前進（未達成であるが、改善あり）、×：後退（未達成）、—：不明



(1) 身体活動・運動

いつでも、どこでも 気軽にウォーキング

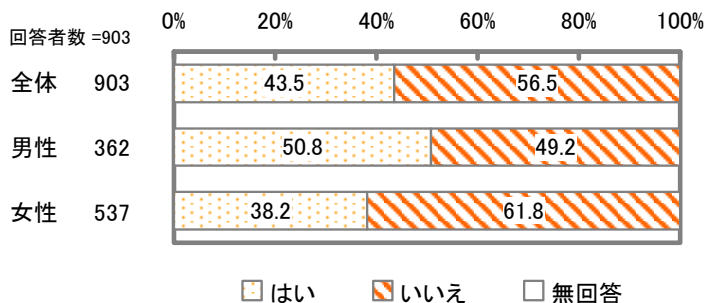


【 健康づくり指針 身体活動・運動の取り組みの評価 】

成果目標	策定時 (平成 16 年)	中間値 (平成 22 年)	最終値 (平成 26 年)	目標値 (平成 27 年)	達成 状況
(1) 身体活動・運動					
週1回以上の身体運動を行っている人を増やす	男性 44.8% 女性 36.3%	男性 41.0% 女性 38.6%	男性 50.8% 女性 38.2%	男性 52.1%以上 女性 39.9%以上	○ 前進
ウォーキングを習慣とする人を増やす	18.4%	14.7%	18.3%	30.0%以上	× 後退

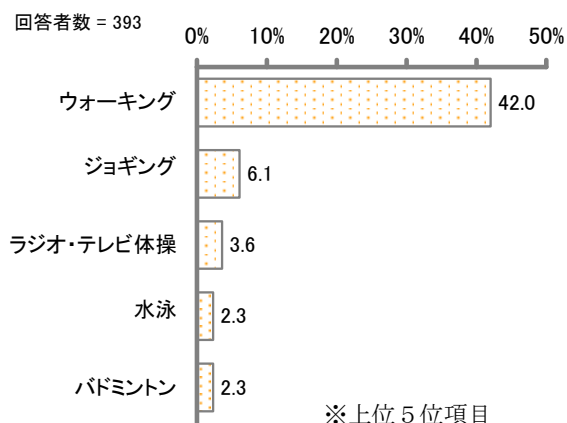
【 週1回以上の身体運動を行っている人 】

○性別でみると、週1回以上の身体運動を行っている人の割合は、全体で43.5%（393人）、男性が50.8%、女性が38.2%で増加し、目標に達していないものの改善しています。



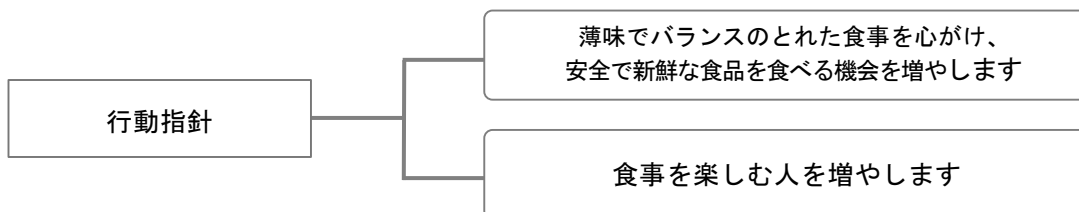
【 行っている運動の種類 】

○週1回以上の身体運動を行っている人が、行っている運動の種類は「ウォーキング」の割合が最も高く、42.0%（165人）です。全体でみると18.3%で、ウォーキングを習慣とする人は目標策定時に比べて0.1ポイント減少しています。



(2) 食生活・栄養

せんじん（先人）の知恵を生かした、おいしい食事



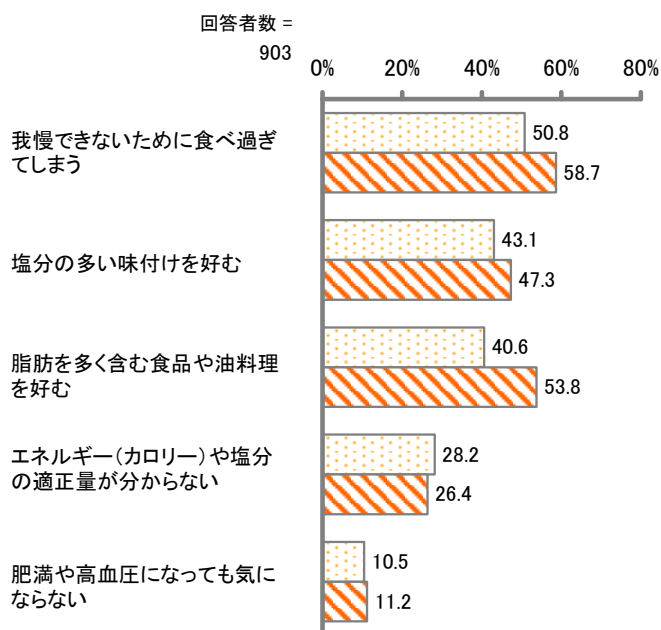
【 健康づくり指針 食生活・栄養の取り組みの評価 】

成果目標	策定時 (平成 16 年)	中間値 (平成 22 年)	最終値 (平成 26 年)	目標値 (平成 27 年)	達成 状況
(2) 食生活・栄養					
食生活に満足している人 を増やす	64.7%	—	67.6% (平成 23 年)	73.0%以上	○ 前進
適正量が分からない人を 減らす	男性 41.0% 女性 37.1%	男性 40.8% 女性 40.4%	男性 28.2% 女性 26.4%	男性 34.0%以下 女性 27.0%以下	◎ 達成

○食生活に満足している人は67.6%で増加し、目標に達していないものの改善しています。

【 過剰摂取の制限を守れない理由 】

○「エネルギー（カロリー）や塩分の適正量が分からない」は男性が28.2%、女性が26.4%で男女ともに減少し、目標を達成しています。



※複数回答

※上位5位項目

□ 男性 ■ 女性



(3) 休養・こころ

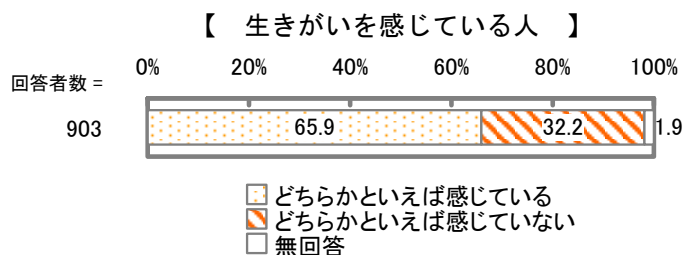
のんびり休養、楽しくリフレッシュでストレス解消



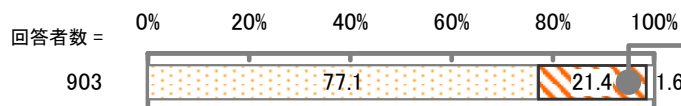
【 健康づくり指針 休養・こころの取り組みの評価 】

成果目標	策定時 (平成 16 年)	中間値 (平成 22 年)	最終値 (平成 26 年)	目標値 (平成 27 年)	達成 状況
(3) 休養・こころ					
生きがいを感じている人 を増やす	66.9%	68.4%	65.9%	増加	× 後退
心配ごとや不安があって 眠れない人を減らす	10.6%	12.2%	10.1%	減少	◎ 達成

○生きがいについて「どちらかとい
えば感じている」の割合が65.9%
で、目標策定時に比べて1.0ポイ
ント減少しています。



【 よく眠れている人 】



○「どちらかといえばよく眠れない」
の割合が21.4%となっています。
その中で、よく眠れない理由とし
て「心配事や不安がある」の割合が
最も高く47.2%となっており、全
体でみると10.1%に減少し、目標
を達成しています。

回答者数 = 193

心配事や不安がある

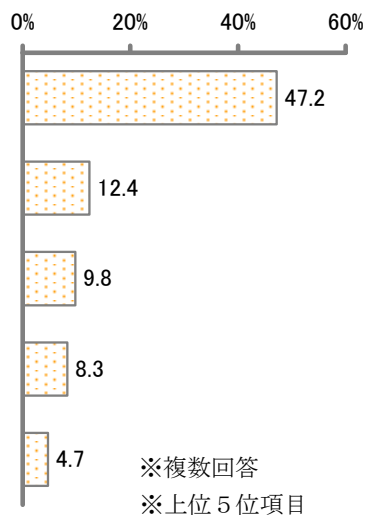
疲れていない

夜勤等で変則勤務のため

子育て中(授乳・夜泣き)のため

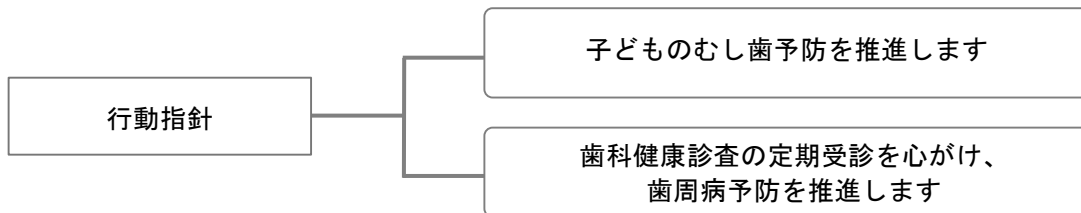
近所や外がうるさい

【 よく眠れない理由 】



(4) 歯

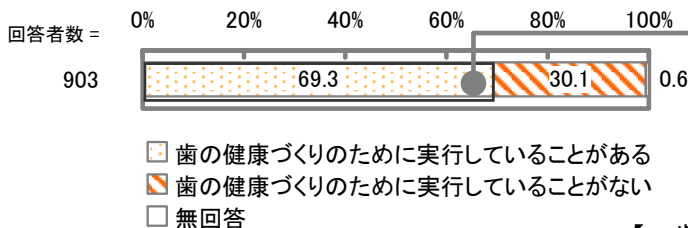
げんき（元気）の秘訣は丈夫な歯



【 健康づくり指針 歯の取り組みの評価 】

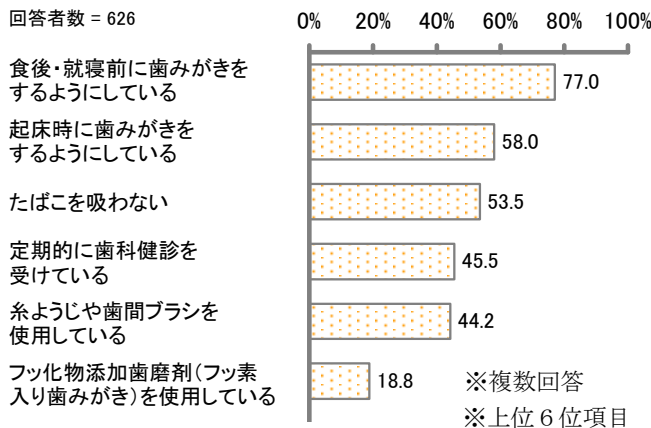
成果目標	策定時 (平成 16 年)	中間値 (平成 22 年)	最終値 (平成 26 年)	目標値 (平成 27 年)	達成 状況
(4) 歯					
定期的に歯科健康診査を受ける人を増やす	21.1%	27.7%	31.6%	34.7%以上	○ 前進
現在歯数を増やす	60 歳 23.9 本 70 歳 16.7 本	60 歳 22.7 本 70 歳 19.8 本	60 歳 24.7 本 70 歳 20.6 本	70 歳 20 本以上	◎ 達成

【 歯の健康づくりのために実行している人 】



【 歯の健康づくりのために実行している内容 】

○歯の健康づくりのために実行していることが「ある」の割合が 69.3%となっています。その中で「定期的に歯科健診を受けている」の割合が 45.5%です。全体でみると 31.6%に増加し、目標に達していないものの改善していきます。



○現在歯数は、60 歳が 24.7 本、70 歳が 20.6 本で増加し、目標を達成しています。



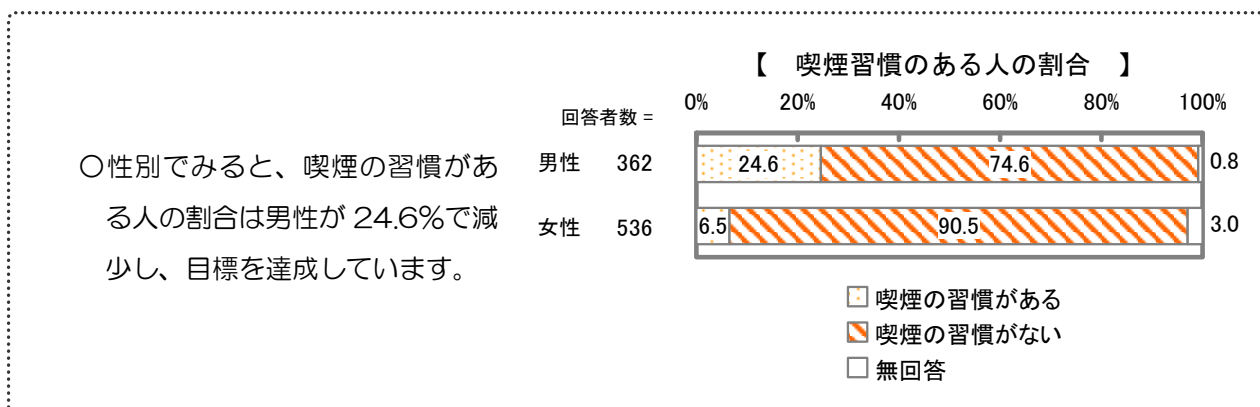
(5) たばこ

きんえん（禁煙）は健康づくりの第1歩



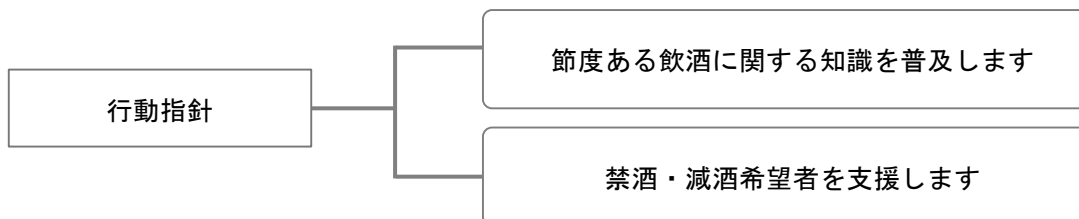
【 健康づくり指針 たばこの取り組みの評価 】

成果目標	策定時 (平成16年)	中間値 (平成22年)	最終値 (平成26年)	目標値 (平成27年)	達成 状況
(5) たばこ					
喫煙習慣のある人を減らす	男性 40.0% 女性 6.3%	男性 28.3% 女性 7.3%	男性 24.6% 女性 6.5%	減少 ※策定時の目標値は、男性 33.7%以下	◎ 達成



(6) アルコール

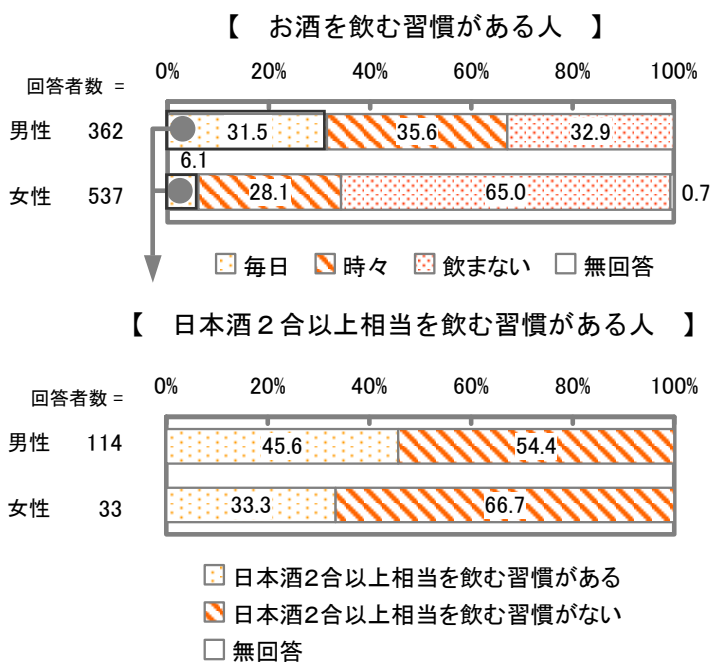
ひと（他人）も楽しい適度なお酒



【 健康づくり指針 アルコールの取り組みの評価 】

成果目標	策定時 (平成 16 年)	中間値 (平成 22 年)	最終値 (平成 26 年)	目標値 (平成 27 年)	達成 状況
(6) アルコール					
日本酒に換算して2合以上の多量飲酒者を減らす	男性 17.4% 女性 1.4%	男性 15.3% 女性 1.8%	男性 14.4% 女性 2.0%	男性 11.5%以下	○ 前進

○性別で見ると、「毎日」の割合が男性が31.5%、女性が6.1%となっています。その中で、日本酒2合以上相当を飲む習慣がある人の割合は男性が45.6%（全体の14.4%）に減少し、目標に達成していないものの改善しています。

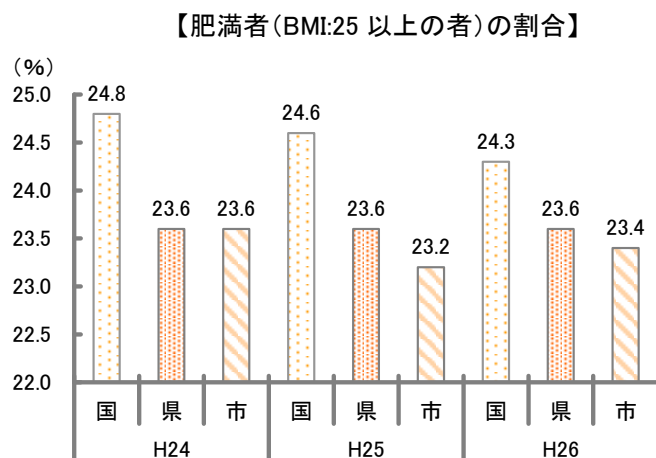




2 重点事業の取り組みの推進について

これまでの健康づくり指針では現代人のもっとも大きな課題となっている適正体重の維持（肥満対策）を中心に、生活習慣の基本を成す領域の中から「身体活動・運動」と「食生活・栄養」の2つを重点事業として、次のとおり取り組みを進めてきました。

伊勢市特定健康診査の結果をみると、肥満を表すBMIが25以上の人の割合は、わずかな増減はあるものの国や県よりも低い数値を保っています。



市特定健康診査データ
(国保データベースシステム) より

□「ウォーキング」を生かした健康づくり

皇學館大学の講師による講習会を開催し、ウォーキングの効果や医科学的根拠に基づいた効果的な歩き方を市民に提供しました。

また、市民からお気に入りのウォーキングコースを募集し、皇學館大学と協働で健康増進効果についての検証と選定を行い、ウォーキングマップを作成しました。(平成27年11月現在 56コース作成)

ウォーキングマップの設置場所を増やすとともに、市ホームページや広報いせ等での紹介、ウォーキングマップ集の作成を行うことで、市民への情報提供を充実させました。

さらに、ウォーキングコースを活用した地域でのウォーキング大会、スタンプラリー形式のウォーキング大会を開催し、実践できるきっかけづくりを行いました。

□「低カロリー・バランス食」の献立を活用した健康づくり

食生活改善推進協議会と協働し、伝統の味、郷土料理を取り入れた薄味でバランスのとれた「低カロリー・バランス食レシピ」を作成し、市ホームページや広報いせへの掲載、公共施設等で配布し、市民へ情報提供を行いました。

さらに、市民参加型の新たな取り組みとしておすすめレシピを募集し、そのレシピを100号記念としてリーフレットを発行しました。(平成27年7月)

また、レシピを活用した料理講習会の開催や相談、学校と連携し正しい食習慣に関する啓発を行うとともに、食育の推進に取り組みました。

3 計画推進のための仕組みづくり・環境づくりの推進について

健康づくりを効果的に進めるためには、個人を取り巻く地域・行政が一体となる必要があります。個人の努力を地域社会全体で支えていくための「仕組みづくり・環境づくり」として、次のとおり取り組みを進めてきました。

(1) 基盤整備・環境づくり

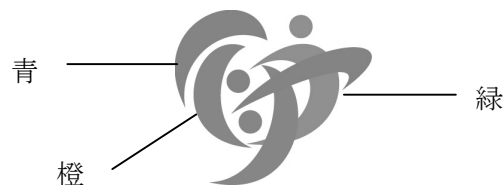
□ 健康文化都市宣言

平成 18 年 7 月 11 日、みんなで健康づくりの輪を広げ、誰もがこのまちに住んでよかったと思える元気なまち伊勢市を目指し「伊勢市健康文化都市」を宣言しました。

□ 健康文化都市推進事業シンボルマークの作成

平成 18 年 11 月、効果的に健康づくりを市民に啓発し推進するため健康文化都市推進事業シンボルマークを作成しました。

(伊勢市の「伊」の文字を基調に、豊かな自然の中で健康で元気に躍動する伊勢市民を象徴的に表現。緑は大地、青は空と海、橙は太陽とみのりで自然に恵まれた伊勢市をイメージ。)



□ 健康づくり推進条例制定

平成 20 年 7 月、健康で活力ある社会を実現することを目指し、個人の健康づくりの取り組みを支援するため「伊勢市健康づくり推進条例」を制定しました。

□ 協働による推進体制

伊勢市の健康づくりを総合的・効果的に推進するため、市民代表により組織された「伊勢市民健康会議」で計画の方向性や進捗状況を確認・協議しながら進めました。

□ 健康づくりアドバイザー養成講座

「自分の健康は自分でつくる」という個人の健康づくりを推進するため、健康づくりを積極的に実践し、健康づくりのリーダーとなる健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）を毎年養成し、10年間で212人となりました。



(2) 事業の推進

□ 「健康文化週間」「健康の日」制定

平成19年7月、健康文化都市の理念を市民に広く浸透していくために、7月11日を含む1週間を「健康文化週間」、毎月11日を「健康の日」と決めました。メタボリックシンドローム、がん予防、肥満予防、こころの健康づくり、介護予防などをテーマに講演会やパネル展示などを実施し、健康文化都市の普及・啓発を行いました。

□ 健康づくりアドバイザーの活動

個人の健康づくりをお互いに支えあうために、健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）が中心となり、地域で継続したウォーキング大会や健康づくり活動を行ってきました。

【今後の方向性】

領域の中では指標の8割に改善がみられました。また重点課題である「肥満対策」についても、肥満者はわずかな増減はあるものの国や県よりも低い数値を保っているため、これまでの健康づくり指針は一定の成果が上がったと考えています。しかし、「休養・こころ」に関しては指標の達成はできていない状況です。ストレス社会といわれる現代では身体的な健康だけでなく、精神的な健康づくりへの対応がさらに必要となってきたと考えます。また、少子高齢化が進展する中、健康寿命の延伸の実現が重要となってきたため、第2期健康づくり指針では、これまでの6領域に「がん」「生活習慣病」を加え、新たに8領域とし、生活習慣病を改善するとともに、生活習慣病になっても重症化にならないような取り組みが必要です。

仕組みづくり・環境づくりについては、「健康文化週間」や「健康の日」を制定し、様々なテーマで講座やイベントなどを開催することで健康づくりに取り組んできましたが、「健康文化週間」「健康の日」を知っている人は2割にとどまっています。今後も引き続き「健康文化週間」「健康の日」の取り組みを推進し、地域に健康づくりの輪を広げていくことが必要です。

また、地域で健康づくりを広めるリーダーとして「健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）」を養成しました。地域住民と行政が一体となって健康づくりを展開することができたことは、伊勢市の大きな財産です。市民が主体的に健康づくりを生活の中に取り入れ継続していけるよう、今後も引き続き地域住民と協働した健康づくりを進めていく必要があります。

第4章

健康づくり指針の考え方

1 計画策定の基本理念

伊勢市では、目指すべき健康な状態を、疾病・障がいの有無とは関係なく、市民それぞれが前向きな気持ちを持って、元気にいきいき暮らせる状態と規定し、壮年期死亡（早世）の減少、健康寿命（認知症や寝たきりにならず、自立して生活できる期間）の延伸、生活の質（QOL）の向上など、全ての市民の一次予防を中心とした、健康保持の実現に向けて取り組んできました。

今後も、これまでの健康づくり指針の基本的な考え方を踏襲し、『楽しく生活する中でも「長続きする」健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指します』を計画の基本理念とします。

【 基本理念 】

楽しく生活する中でも「長続きする」健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指します

2 計画策定的基本的な視点

(1) 主体性のある健康づくりを支えあう仕組みづくり

健康づくりは、市民の自主性や主体性を重視し、「自分の健康は自分でつくる」という自らの積極的な取り組み（自助）が重要です。しかし、個人の努力だけでは限界があります。市民が主体的に取り組むためには、家庭や地域の仲間の協力といったお互いを支えあう仕組み（共助）と、それを後押ししてくれる環境づくり（公助）も重要となります。

このように、個人の努力を社会全体で支援し、楽しく健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりをめざします。





(2) 健康寿命の延伸

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」とされています。本市を含め、全国的に平均寿命は延びていますが、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことが重要になります。健康寿命の延伸により、健康であると実感する人を増やし、市民の生活の質（QOL）を高めます。

(3) 生活習慣の改善を中心とした一次予防と重症化予防

生活習慣病の予防には、日ごろから自分自身の健康状態に関心を持って、自らの健康管理を行っていくことが大切となります。定期的に健診を受診し自らの健康状態を把握することで、早期からの発症予防を推進するとともに、重症化予防の対策を進めます。

3 指針の特徴

健康づくりは、私たちが楽しく、自分らしく生きるための手段であって、健康になること自体は本来の目的ではありません。住民の誰もが楽しく健康づくりができ、いきいきと暮らせるまちづくりを推進してきたこれまでの健康づくり指針の考えを踏襲し、市民の皆様楽しく生活する中でも実践可能な「長続きする」健康づくりがあることを引き続き提案したいと考えます。

そこで、第2期健康づくり指針のキャッチフレーズをこれまでの健康づくり指針に引き続き「みんな笑顔 伊勢の元気人」と定めて、市民の活発な日常交流を基調にした「一次予防」中心の取り組みを進めていくこととします。

【 キャッチフレーズ 】

「みんな笑顔 伊勢の元気人」

4 指針の構成

(1) 領域別の取り組み

脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病は、不健康な生活習慣がもとで起こります。第2期健康づくり指針においては、生活習慣を形成する「身体活動・運動」、「食生活・栄養」、「休養・こころ」、「歯」、「たばこ」、「アルコール」の6領域だけでなく、重症化を防ぐために「がん」、「生活習慣病」の2領域を新たに加え提案します。

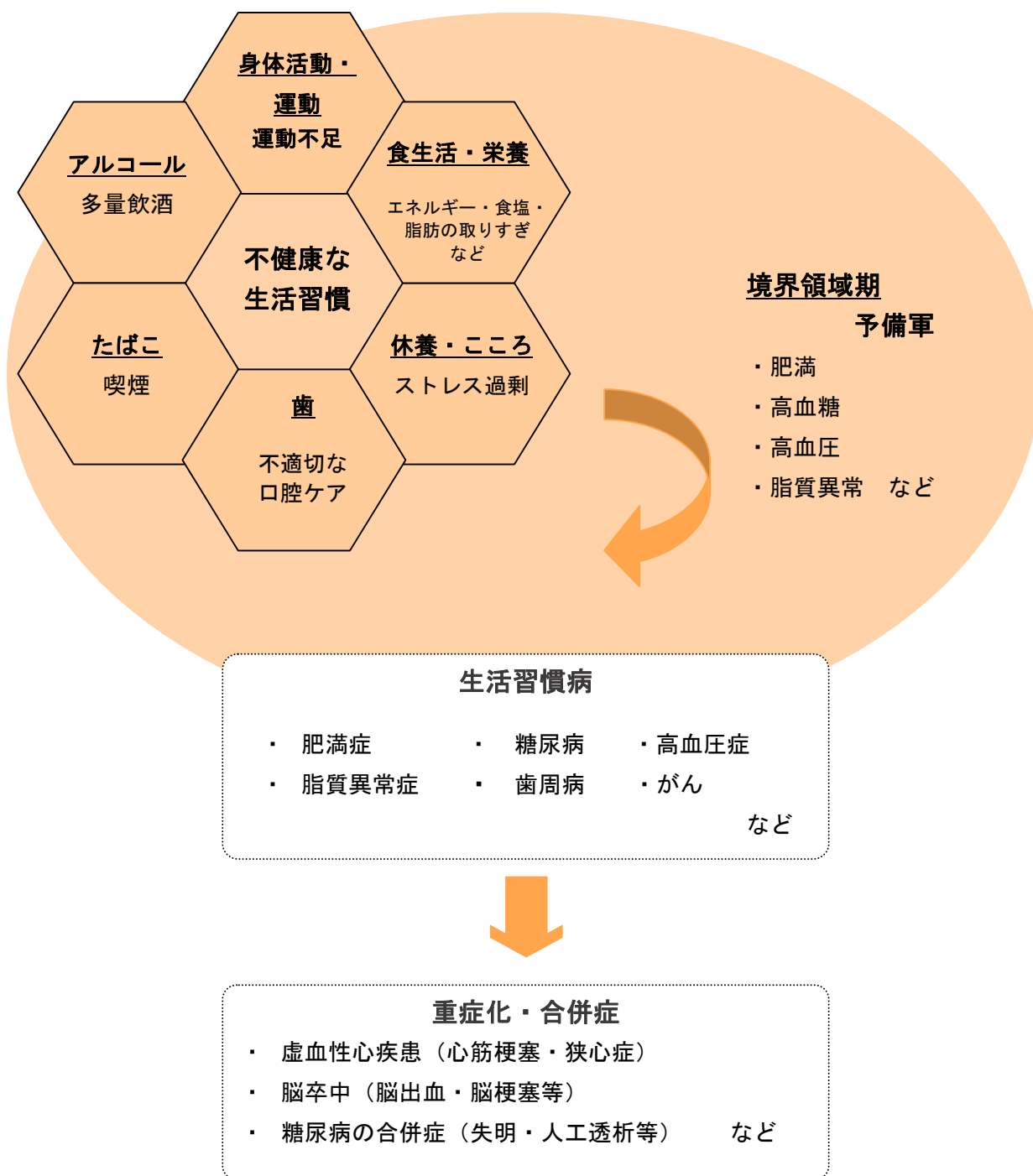
(2) 世代別の取り組み（生涯を通じた健康づくり）

健康づくりは、生涯を通じて行うことが重要ですが、ライフステージごとに、それぞれ健康に関する問題や課題が違ってきます。そこで、生涯を通じた健康づくりのためには、市民の一人ひとりが、自分が属するライフステージの健康課題を正しく理解し、それに備えることが大切です。

そのため、伊勢市では、ライフステージ別の健康づくりについても、市民の特徴を整理しながら提案します。



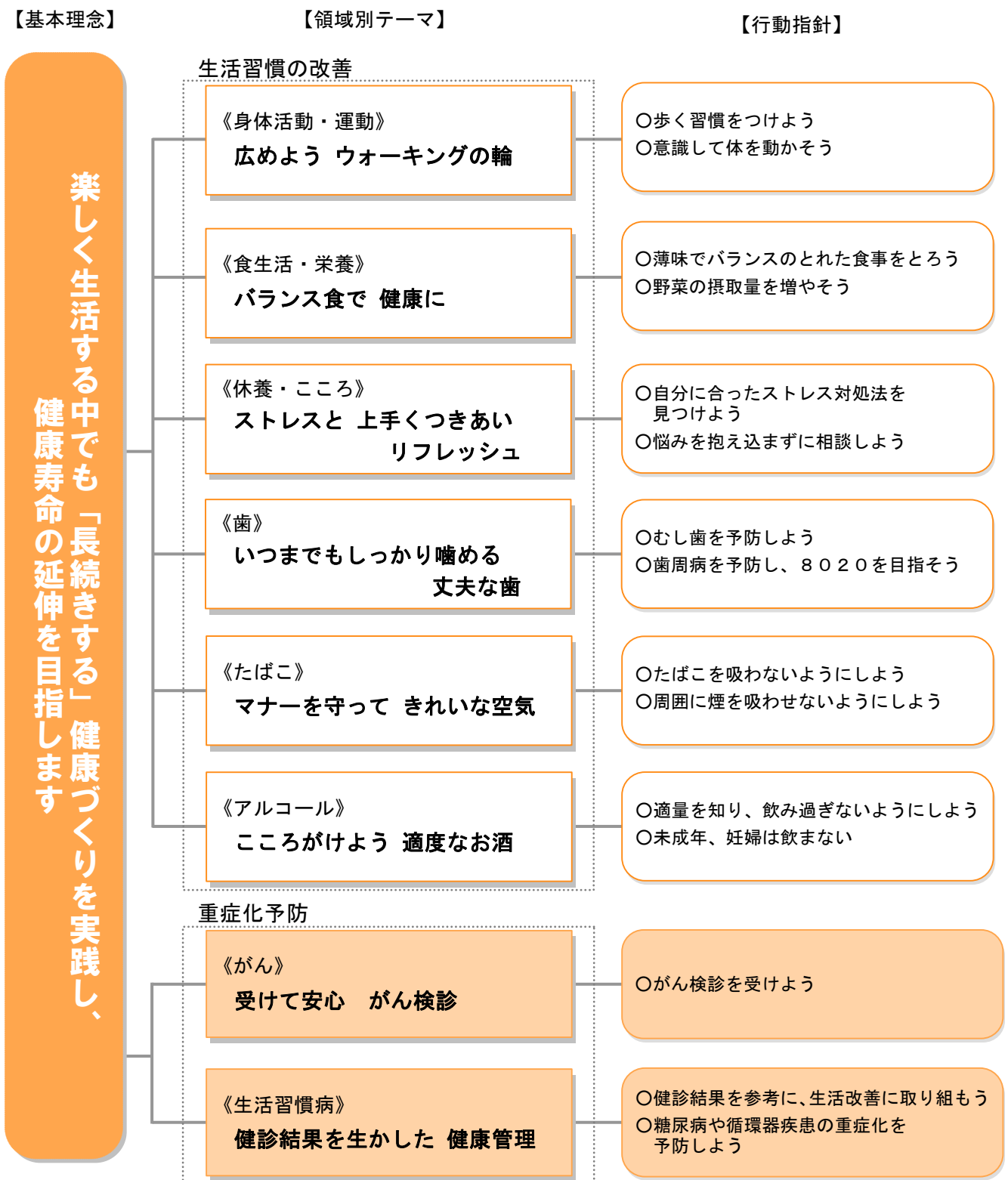
【生活習慣を形成する6領域】



不健康な生活習慣の継続により、生活習慣病を呼び起こし、ケアを怠ると重症化し、合併症や生活機能の低下、要介護状態へと段階的に進行していきます。

5 体系図

(1) 領域別体系図



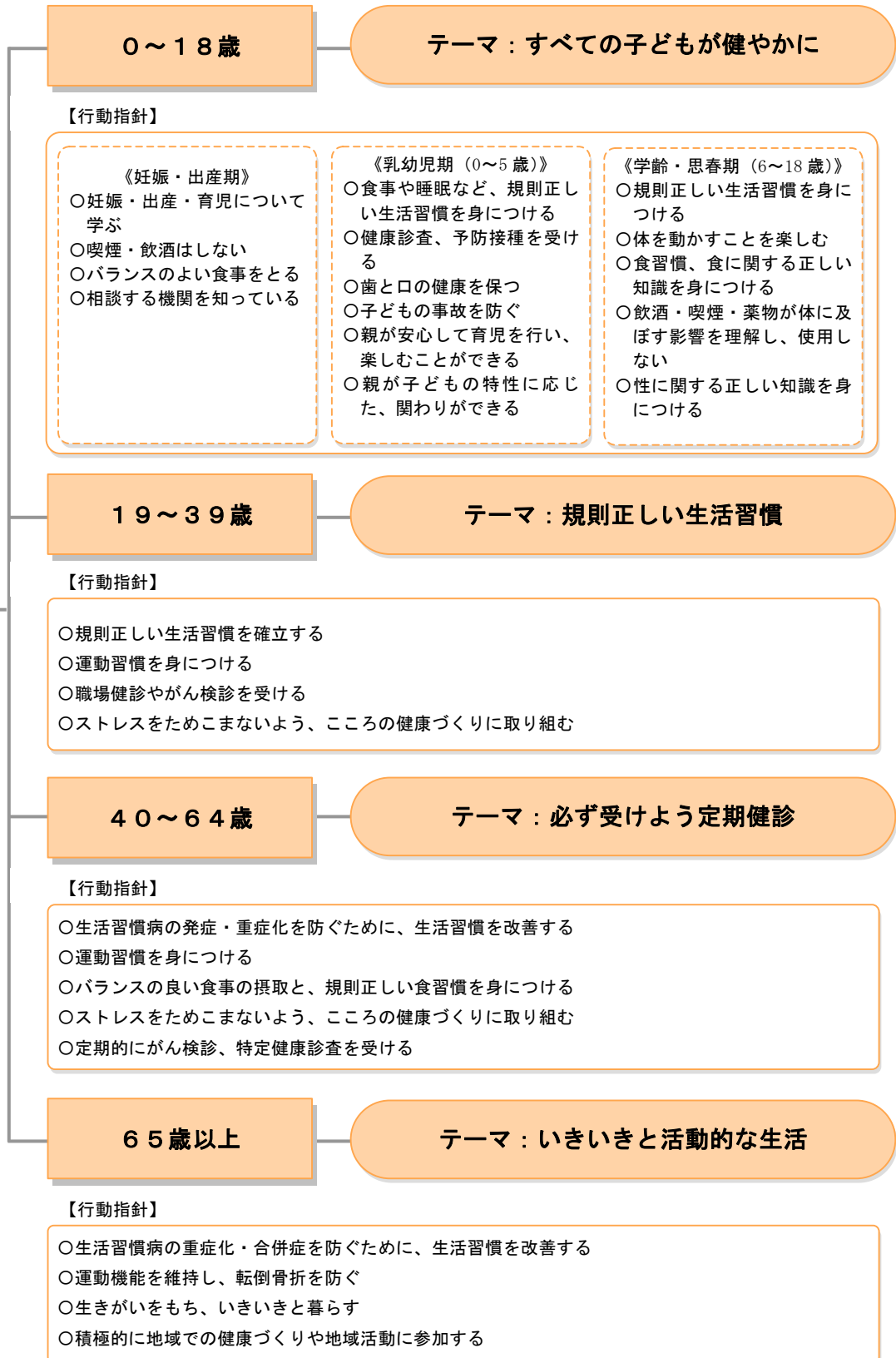


(2) 世代別体系図

【基本理念】

【世代別テーマ】

楽しく生活する中でも「長続きする」健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指します



第5章

具体的な取り組み（領域別・世代別）

1 領域別の具体的な取り組み

(1) 身体活動・運動



テーマ

**広めよう
ウォーキングの輪**

行動指針

- 歩く習慣をつけよう
- 意識して体を動かそう

現状からみえる課題

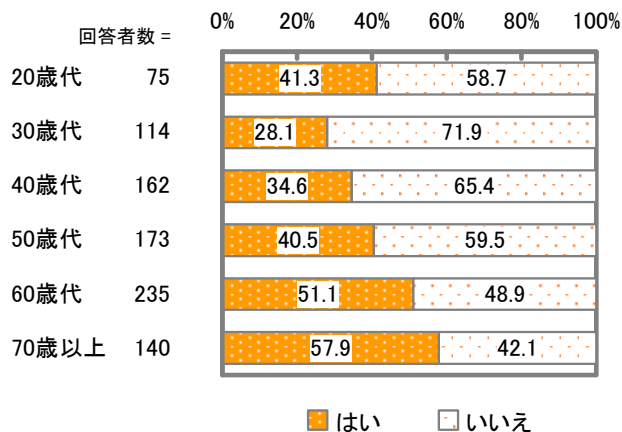
○運動習慣のある人は半数以下である

運動習慣のある（週1回以上身体運動をする）人が男性で50.8%、女性で38.2%となっており、30歳代では3割以下と少なくなっています。全体でみるとウォーキングを習慣としている人は18.3%でした。健康づくりのためには、運動習慣をもつことが重要です。今後取り組みたい運動は、男女とも「ウォーキング」が最も多く63.5%、次いで「テレビ・ラジオ体操」が16.1%となっています。そのため、今後もさらに誰もが手軽に取り組めるウォーキングを広めていくことが必要です。

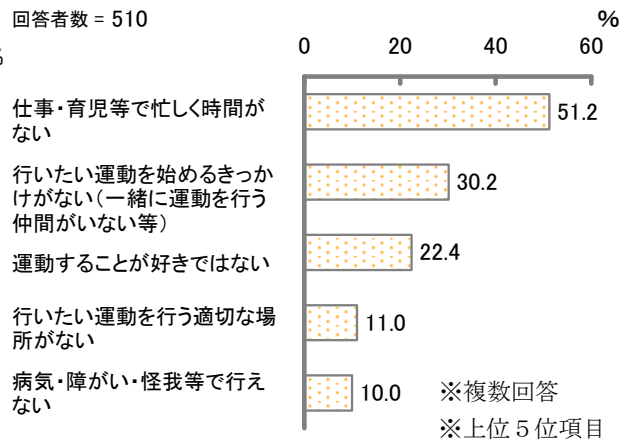
○運動を行っていない理由の半数が「多忙」をあげている

運動を行っていない人の理由として、28.9%（運動を行っていない人の51.2%）の人が「忙しく時間がない」をあげています。日常生活の中で手軽に短時間で、できる運動を行うことで身体活動を習慣化することが必要です。また、17.1%（運動を行っていない人の30.2%）の人が「運動を始めるきっかけがない（一緒に運動を行う仲間がいない等）」をあげているため、身近な場所や施設でのイベント等によるきっかけづくりが必要です。

【 運動習慣の有無（年代別） 】



【 運動を行っていない人の理由 】






【今後の方向性】

運動を始めるきっかけづくりとして、身近な地域で、気軽にできるウォーキングをさらに広めていくとともに、ウォーキング大会や運動教室などの、地域住民が運動習慣を身につけるきっかけの場を増やします。

また、子育て世代や働き盛りの世代が運動習慣を身につけるきっかけの場を提供するため、体育館、公民館等の身近な場所で気軽に運動を体験する機会の増加を図っていきます。学校に設置されている運動施設の開放など、運動施設の利用促進・総合型地域スポーツクラブ、レクリエーションを目的とした集まりなど、自主的な活動を促進します。

【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○地域でウォーキングを普及する ○各小学校区で、ウォーキング大会や健康増進講座等を開催する ○地域で運動習慣を身につける機会をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ○自分のライフスタイルに合わせて体を動かす ○買い物、散歩等積極的に外出する ○車やエレベーター等を使わずに歩くようにする ○自分の活動量を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○正しい歩き方や運動効果について啓発する ○歩数計を活用したウォーキングを推進する ○ウォーキングマップを作成する ○ウォーキングを普及する ○日常生活の中で気軽に取り組める健康体操を作成し、普及する ○学校体育施設を開放する ○運動機能の向上を目的としたサービスを提供する

【指標】

成果目標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人の増加	男性：44.2% (H25) 女性：37.1% (H25)	男性：49.2% 女性：42.1%
ウォーキングを習慣としている人の増加	18.3%	23.3%

(2) 食生活・栄養



テーマ

**バランス食で
健康に**

行動指針

- 薄味で
バランスのとれた食事をとろう
- 野菜の摂取量を増やそう

現状からみえる課題

○健康な食生活が守れない理由は「食べ過ぎてしまう」「油料理を好む」

前指針策定時と同じく、健康な食生活が守れない理由の多くは「我慢できないために食べ過ぎてしまう」「脂肪を多く含む食品や油料理を好む」「塩分の多い味付けを好む」の割合が高くなっています。食事の質や内容、適正量の正しい知識を身に付け、実践できるようなバランスの良い食事やレシピを啓発することが必要です。

○野菜の摂取量が目標の350gより少ない

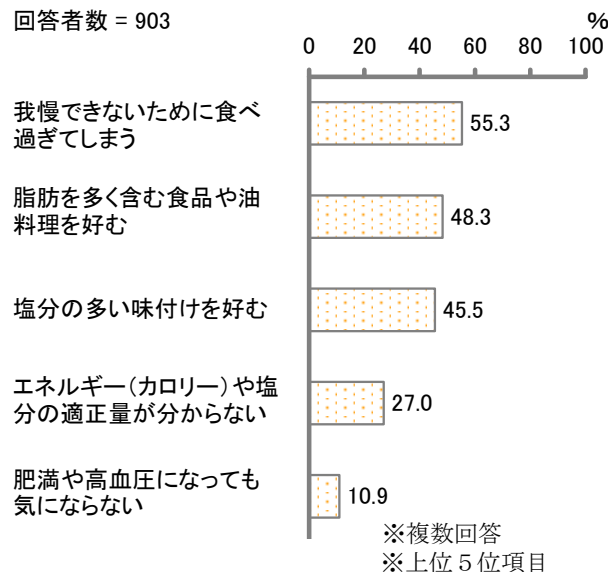
食生活で心がけていることについて、「野菜を食べるようにしている」が最も多く67.8%となっています。一方、三重県の野菜摂取量の平均値は283g/日で、1日の摂取目標である350gよりも少ないという現状です。野菜は生活習慣病を予防する効果もあるため、野菜の摂取量を増やしていく必要があります。

○若い世代の食事に対する関心が薄い

食習慣で心がけていることについて、「食事は1日3回きちんと食べる」が全体では74.8%となっていますが、20歳代では、54.7%と低くなっています。若い世代の食事に対する関心が薄いことから、子どもの頃から食の重要性の啓発が必要です。

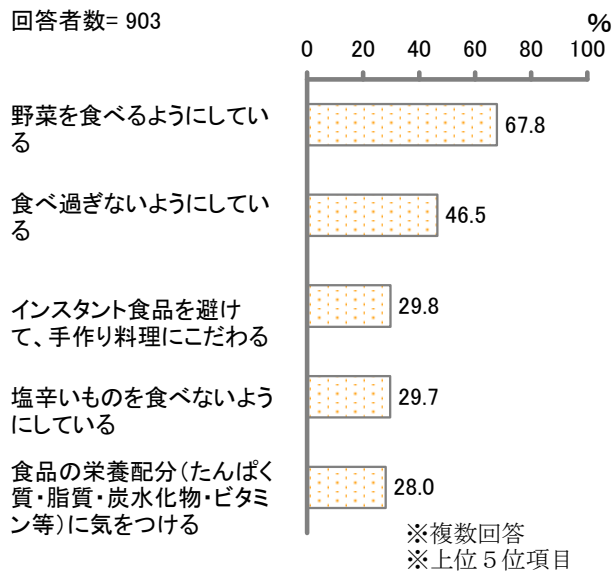
【 健康な食生活が守れない理由 】

回答者数 = 903



【 食生活で心がけていること 】

回答者数 = 903



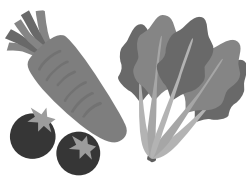


【今後の方向性】

食事の質、内容、適正量の正しい知識を身につけるため、安全な食品やバランス食の情報を提供するとともに、地域の活動で食生活の基本的な知識、身近な場所でバランスのとれたレシピのPR等、幅広く市民への情報発信を行っていきます。特に、野菜の摂取量は目標の350gよりも少ないため、野菜の適正量や活用方法などの情報提供を行います。

また、若い世代の食事に対する関心が薄いことから、若年層への食の重要性の啓発活動を推進していくとともに、子どもの頃から野菜やカルシウムの摂取、減塩など生活習慣病予防のための食生活について啓発を行います。

【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○料理講習会等でバランスのよい献立を紹介する ○商店等で地元食材を使ったメニューを提供する ○市民農園を貸し出す ○郷土食をいかした料理を伝える ○適正な塩分量を啓発する ○忙しい人でも気軽に野菜のとれたレシピを提案する 	<ul style="list-style-type: none"> ○旬の食材を取り入れ、バランスよく食べる ○意識して野菜を多く取る ○だしや酸味、低塩の調味料などを利用し、塩分を控える ○カルシウムの多い食品を取る ○1日3食食べる ○腹8分目の適量を心がける ○家族や友人と食事を楽しむ ○外食や加工品の食品成分表示を活用する ○町内で健康になるレシピを教え合う ○家庭菜園で採れた野菜を皆で分け合う、交換し合う 	<ul style="list-style-type: none"> ○薄味でバランスのとれた食事について啓発する ○野菜の摂取量について啓発する ○専門家による相談や、食生活についての正しい知識を身につけるための教室を開催する ○子どもたちが保護者や地域とともに食育を学べる機会を設ける ○給食だより等による情報提供や啓発活動を行う ○栄養教諭等による児童生徒への食に関する指導・助言を行う ○市民農園の情報を提供する ○食の安全・安心に関する情報の提供を行う

【指標】

成果目標	現状値 (平成26年度)	目標値 (平成27年度)
野菜を食べるようにしている人の増加	67.8%	71.9%
バランスのとれた食事を取る人の増加	28.0%	41.0%

(3) 休養・こころ



テーマ

**ストレスと上手く
つきあいリフレッシュ**

行動指針

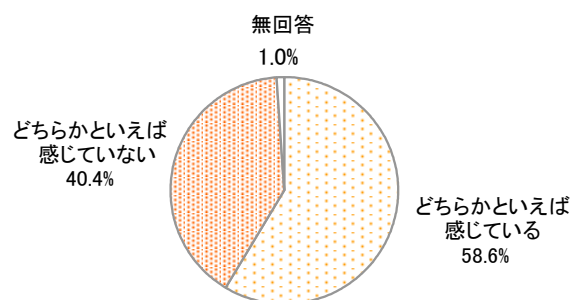
- 自分に合ったストレス
対処法を見つけよう
- 悩みを抱え込まずに相談しよう

現状からみえる課題

○半数以上の人がストレスを感じている

日頃ストレスを感じている人は、全体の58.6%となっています。ストレスの原因については、仕事でストレスを感じている人が多いため、ワーク・ライフ・バランスを啓発することが必要です。

【 ストレスを感じている人 】



○2割の人がよく眠れていない

平均睡眠時間は、6.3時間で「6時間～8時間未満」の人が66.8%となっています。睡眠について「どちらかといえばよく眠れない」人が21.4%となっています。また、ストレスを感じている人の約3割はよく眠れていないため、質の良い睡眠を確保できる環境づくりを呼びかけることが必要です。

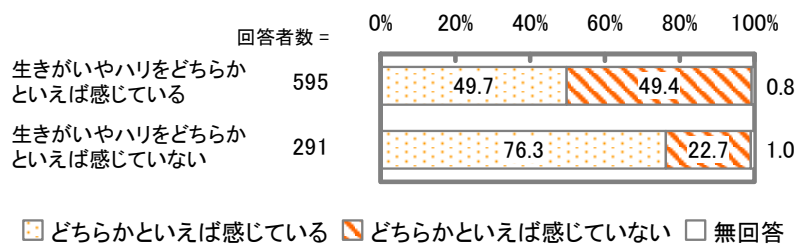
○2割の人が相談する人はいない

心配事や不安の対処法は、「家族や友人、近所の人など、周囲の人に話を聞いてもらう」が最も多く、特に女性で多くなっています。一方、男性では「特に話を聞いてもらう人はいないが、何とか対処できる」が女性よりも多くなっています。男女合わせると2割の人が悩みを聞いてもらう人もなく、いつも悩んでいることから、気軽に相談できる機関の利用を促進することが必要です。また、ストレスを上手に発散するための、生きがいつくりや趣味の場、コミュニティなどを充実することが必要です。

○生きがいを感じていない人は、ストレスを感じている人が多い

生きがいのある人は65.9%で、生きがいを感じることは「仕事や家事、家族や友人・知人との付き合い」が最も多く78.5%となっています。また、生きがいを感じていない人は、ストレスを感じている人が多く約8割となっています。

【 ストレスを感じている人（生きがいの有無別） 】





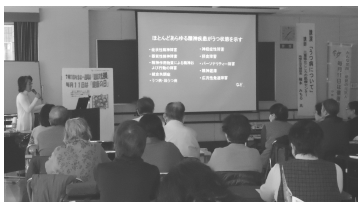
【今後の方向性】

仕事でストレスを感じている人が多いため、特にストレスが高いと思われる働き盛り世代への取り組みとして、メンタルヘルスに関する相談機関などの情報提供や研修会を行います。

また、ストレスについての正しい知識の普及・啓発や、うつ病をはじめとしたこころの健康問題の啓発に努めます。生きがいや趣味をもつこと、スポーツをすることなど様々なストレス解消法に関する情報提供や、質のよい睡眠や休養に関する正しい知識の普及にも取り組みます。

2割の人が相談できる人がいないため、気軽に相談できる場について情報提供を行います。

【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○悩みのある人がいたら、声をかける ○「いつでも」「誰でも」気軽に行ける交流の場を設ける ○相談できる機会を提供する 	<ul style="list-style-type: none"> ○趣味や習いごと、ボランティア活動など、生きがいや打ち込めるものを見つける ○心身のリフレッシュを図る ○信頼できる友達をつくる ○心配事や悩みを相談できる相手をもつ 	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの健康づくりについて啓発する ○悩みを相談できる場を設定する ○地域住民が主体となって開催する教室や集いの場づくりを支援する ○農業体験を実施する ○森林浴をできる環境を提供する ○職域と連携したメンタルケアの取り組みを進める

(3) 休養・こころ

【指標】

成果目標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
生きがいを感じている人の増加	65.9%	増加
ストレスにうまく対処できる人の増加	参考値 (県：69.4%)	増加

(4) 歯



テーマ

いつまでもしっかり
噛める丈夫な歯

行動指針

- むし歯を予防しよう
- 歯周病を予防し、8020を
目指そう

現状からみえる課題

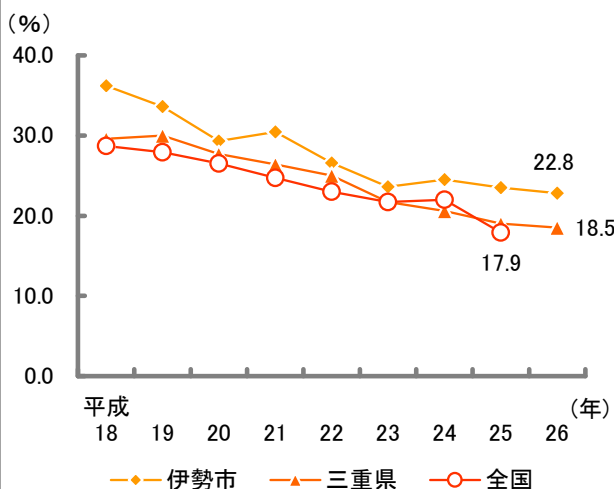
○3歳児の2割にむし歯がある

3歳児健康診査でのむし歯保有率は22.8%（平成26年度）で、平成18年から比べると徐々に減少していますが、県よりも高い数値となっています。子どもの頃からの正しい歯磨きや仕上げみがき習慣の啓発をさらに進めるため、保護者へむし歯の予防知識の普及をより一層図ることが必要です。また、フッ化物の必要性・有用性を啓発することも必要です。

○80歳の人々の現在歯数は16.4本

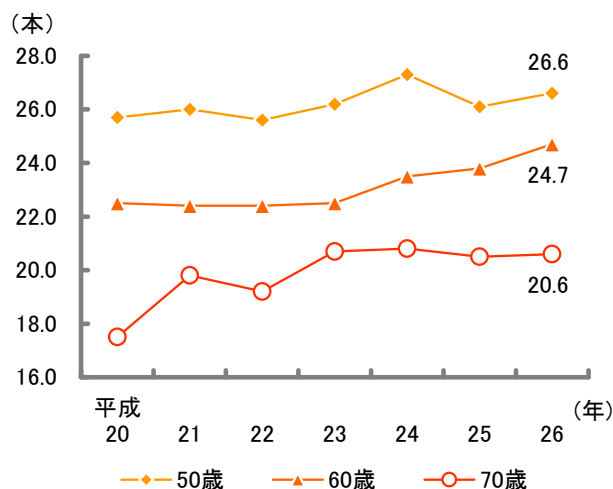
歯の健康づくりのために、これまでブラッシング指導や歯科健康診査、歯周疾患検診など8020運動の推進に向けて取り組んできました。歯周疾患検診の結果をみると、50歳、60歳、70歳の現在歯数は、徐々に増加していますが、80歳では16.4本と目標である20本には達していない状況です。今後も引き続き「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という目標に向けて取り組んでいくことが必要です。

【 3歳児健康診査でのむし歯保有率 】



資料：三重の歯科保健

【 歯周疾患検診での現在歯数 】



資料：歯周疾患検診結果




【今後の方向性】

妊娠期・乳幼児期からの正しい歯磨き習慣の啓発をさらに進め、各種教室や健診などを通じ、歯や口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、学校教育などを通じ、歯科健康教育の充実を図ります。

さらに、市民がかかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科口腔健診を受けるとともに、正しいブラッシングを身につけることで、むし歯及び歯周病予防に取り組めるよう、「8020運動」を一層推進していきます。

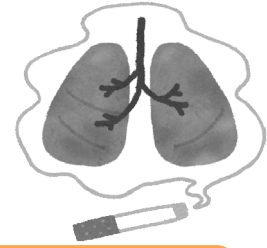
【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○「歯と口の健康週間」において啓発を行う ○小学校におけるむし歯予防の教育を行う ○地域行事での啓発活動 	<ul style="list-style-type: none"> ○毎食後に歯みがき、補助清掃用具（歯間ブラシ等）を使用する ○子どもの仕上げみがきをする ○歯科健康診査を受ける ○フッ化物添加歯磨剤を使う ○胎児・乳幼児期からミネラル（カルシウム等）、ビタミンを多くとる ○歯周病の危険因子となる喫煙を減らす 	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯予防、歯周病予防について啓発し8020運動を推進する ○フッ化物を活用した、むし歯予防対策を推進する ○歯科健康診査の受診について啓発する ○児童生徒のむし歯予防等の意識向上を図る ○「口腔」に対する相談や正しい知識を身につけるための教室を開催する

【指標】

成果目標	現状値 （平成26年度）	目標値 （平成27年度）
自分の歯を多く有する人（60歳：24本以上）の増加	74.2%	81.3%
むし歯のない子どもの増加（3歳児）	77.2%	81.5%

(5) たばこ



テーマ

マナーを守って
きれいな空気

行動指針

○たばこを吸わないようにしましょう
○周囲に煙を吸わせないように
しよう

現状からみえる課題

○喫煙者のうち 7 割が禁煙・減煙希望

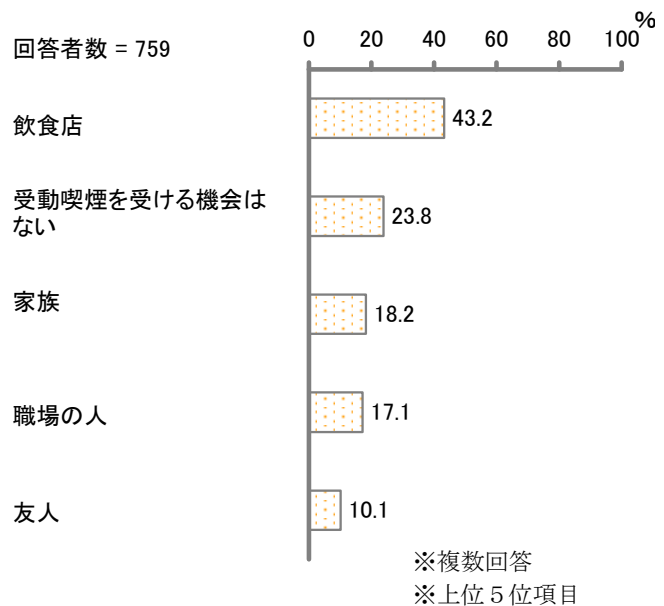
喫煙習慣のある人は全体で 13.7%、男性では 24.6%、女性では 6.5%となっています。喫煙習慣のある人は過去調査より減少しているものの、さらに、喫煙者を減らす必要があります。喫煙者のうち禁煙する意志がある人は 25.8%で、減煙する意志のある人は 44.4%となっています。禁煙希望者を支援するための取り組みの継続が求められます。

○非喫煙者のうち、7 割が受動喫煙を受けている

非喫煙者の人が受動喫煙を受けるのは「飲食店」が最も多く、43.2%となっています。飲食店で受動喫煙をする人が多いことから、家庭、個人の取り組みだけではなく、地域全体で受動喫煙防止に取り組んでいく必要があります。

なお、三重県では飲食店等の受動喫煙防止の取り組みとして「たばこの煙の無いお店」促進事業を実施しており、伊勢市は現在 41 店舗が登録している状況です。

【 非喫煙者の人が受動喫煙を受ける場所 】





【今後の方向性】

喫煙が健康に及ぼす影響について、健診や健康相談時にたばこの害についてのパンフレットを配布するなど、正しい知識の普及・啓発や禁煙相談支援、受動喫煙防止などに取り組みます。学校教育を通じ、未成年者に喫煙が及ぼす身体への影響について周知を図ります。

また、喫煙者のうち禁煙する意志がある人は男性で約2割、女性で約4割となっており、禁煙・減煙の意志を持っている方が多くいるため、これらの人が無理なく禁煙をできるよう、支援していきます。

さらに、受動喫煙のリスクについて、正しい知識の普及に努め、受動喫煙防止ガイドラインを作成し、公共の場での禁煙推進と分煙の徹底化を推進します。

【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○職場での禁煙推進と分煙の徹底化を推進する ○小・中学校における禁煙教育 	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦や子ども、非喫煙者の前では吸わない ○決められた場所・時間以外は吸わない ○喫煙以外のストレス解消法を見つける ○禁煙、減煙する 	<ul style="list-style-type: none"> ○公共施設の受動喫煙防止ガイドラインを作成し推進する ○公共の場の禁煙を推進し、分煙を徹底する ○禁煙、分煙、防煙について啓発する ○禁煙支援（たばこ相談、情報提供等）を行う ○学校において喫煙が健康に及ぼす影響について教育を行う ○COPD*など喫煙が健康に及ぼす影響について啓発する

【指標】

成果目標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
喫煙習慣のある人の減少	12.2%	10.2%
公共の場における分煙実施施設の増加	参考値 (県：78.2%)	100%

※COPD(慢性閉塞性肺疾患):主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患です。

(6) アルコール



テーマ

こころがけよう
適度なお酒

行動指針

- 適量を知り、飲み過ぎないようにしよう
- 未成年、妊婦は飲まない

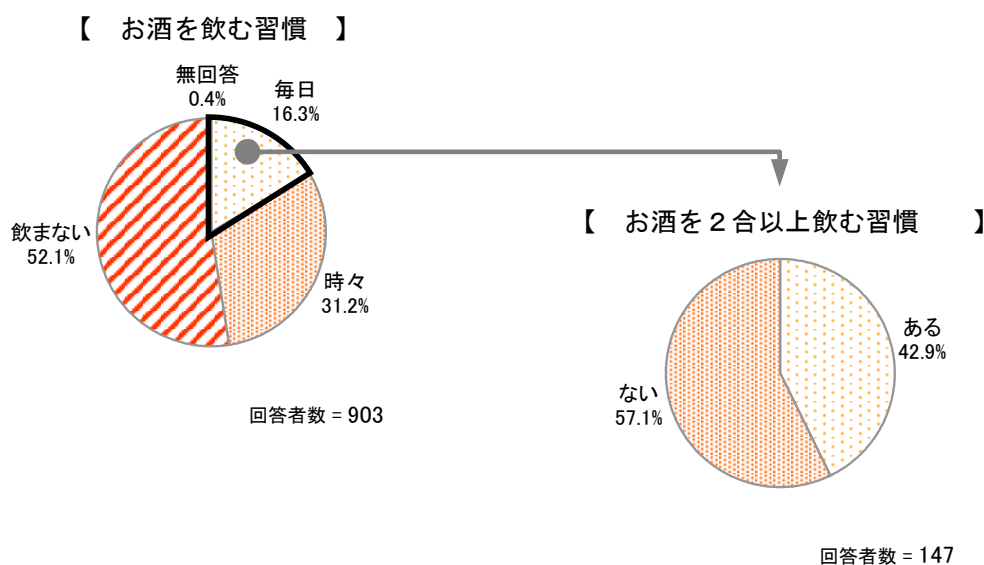
現状からみえる課題

○毎日飲酒する人のうち、2合以上飲酒する人は4割

毎日飲酒する人は、全体では16.3%、男性で31.5%、女性で6.1%となっています。年代が高くなるにつれ毎日飲酒する人の割合が高くなる傾向にあります。また、毎日飲酒する人のうち2合以上飲酒する人は42.9%でした。毎日2合以上の飲酒者のうち、禁酒・減酒するつもりのない人は半数を超えており、減酒希望者が少ないことから、多量飲酒がもたらす身体への影響や健康的な飲酒習慣の知識を普及し、適正な飲酒量にするための働きかけが必要です。

○妊婦の飲酒率は4.7%

平成25年度三重県母子保健報告では妊婦の飲酒率は4.7%であり、三重県よりも高い数値となっています。妊婦や授乳中の母親、未成年の飲酒を誘発しないよう、飲酒が健康に与える影響を正しく啓発することが必要です。





【今後の方向性】

多量飲酒がもたらす身体への影響や健康的な飲酒習慣の知識を普及し、適正飲酒量の啓発を推進するなどアルコール対策に取り組めます。

また、未成年者の飲酒を誘発しないよう、飲酒が健康に与える影響を正しく啓発するとともに、妊婦や授乳中の母親に飲酒をすすめないように地域全体で取り組みます。学校教育を通じ、飲酒が及ぼす健康への影響について周知を図ります。

【具体的な取り組み】


地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○相手に無理強いをしない ○断酒会などの自助活動団体による支えあい 	<ul style="list-style-type: none"> ○適量を守る ○休肝日を設ける 	<ul style="list-style-type: none"> ○適正飲酒について啓発する ○飲酒が健康に及ぼす影響について啓発する ○アルコール外来や断酒会など、関係機関等の情報提供を行う ○学校において飲酒が健康に及ぼす影響について教育を行う

(6) アルコール


【指標】

成果目標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
日本酒に換算して 2 合以上の飲酒者の減少	男性 : 14.4% 女性 : 2.0%	男性 : 13.0%


《1日の適正飲酒量の目安》




ビールなら..
500ml



焼酎なら..
100ml



日本酒なら..
1合



ワインなら..
200ml

(7) がん



テーマ

受けて安心
がん検診

行動指針

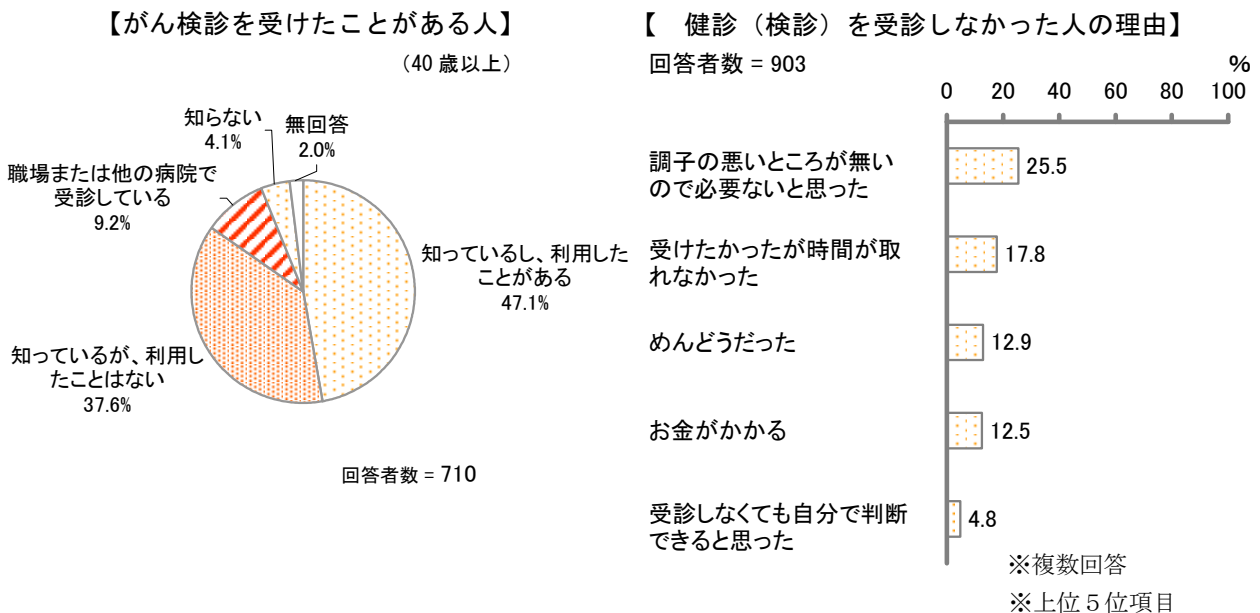
○がん検診を受けよう

現状からみえる課題

○40歳以上の4割の人が、がん検診を知らない・知っているが受けたことがない

40歳以上の市民で、市が実施している「がん検診」を「知っているし、利用したことがある」人は47.1%です。一方、「知らない」、「知っているが、利用したことはない」人を合わせると41.7%となっています。

健診（検診）を受診しなかった人の理由として、「調子の悪いところが無いので必要ないと思った」人が25.5%、「受けたかったが時間が取れなかった」人が17.8%となっています。がんに関する正しい知識をもち、定期的に検診をうけ、日頃から予防に努めることが必要です。





【今後の方向性】

がんについての正しい知識やがん検診の必要性について普及啓発を進め、がんの発症予防及び早期発見・早期治療につなげ死亡率の減少を図ります。がんの早期発見のため、受診しやすいがん検診の体制づくりを行います。

また、学校教育を通じ、子どもたちのがんに対する正しい知識の周知を図ります。

【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○友人、知人、家族にがん検診を受けるよう勧める 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診を受ける ○がん予防のための生活習慣を心がける 	<ul style="list-style-type: none"> ○がんについての正しい知識やがん予防について啓発する ○がん検診の受診促進に向けた取り組みを行う ○がん検診の精密検査の必要性について啓発する ○学校においてがんに関する教育を行う

【指標】

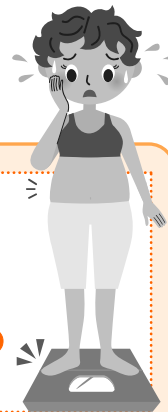
成果目標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
肺がん検診の受診率の増加	44.9% (H25)	50.0%
乳がん検診の受診率の増加	44.7% (H25)	50.0%

(7) がん



がん検診受診啓発のぼり

(8) 生活習慣病



テーマ

健診結果を生かした健康管理

行動指針

- 健診結果を参考に、生活改善に取り組もう
- 糖尿病や循環器疾患の重症化を予防しよう

現状からみえる課題

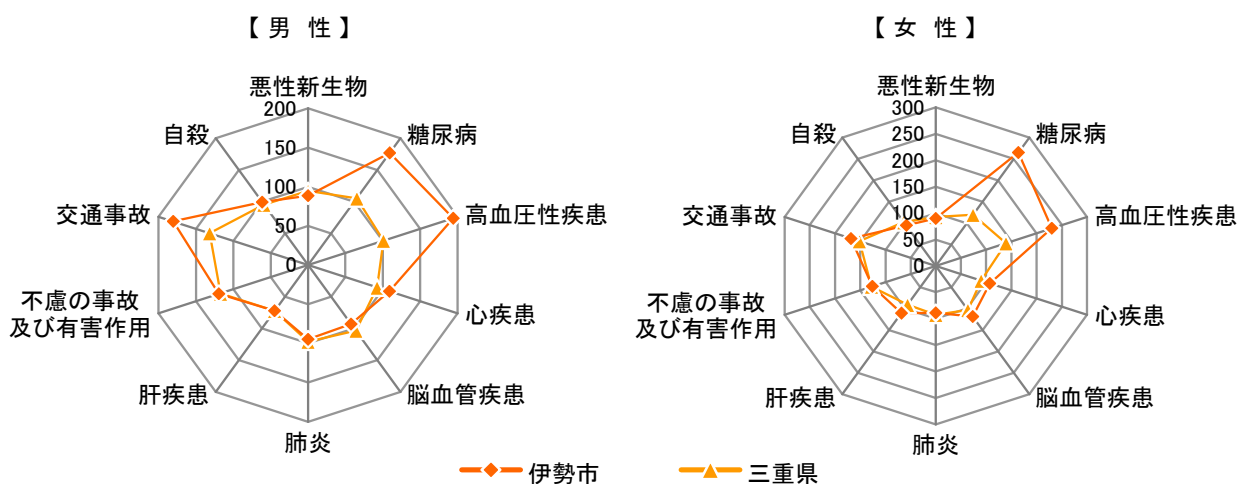
○健診の結果、適切な対応をとっていない人が6.6%

健診（検診）結果に対する対応について、「異常があったがそのままにしている」人は6.6%となっています。定期的に健康診査を受けて、その結果を生かして生活習慣を見直すことが必要です。また、自分の健康状態を確認し、病気の早期発見、早期治療が必要です。

○糖尿病・循環器疾患の死亡率が高い

死因別の標準化死亡比をみると、伊勢市は男女とも糖尿病、高血圧性疾患、心疾患の生活習慣病で死亡している割合が県に比べ高くなっています。また、特定健康診査を受けている人の中で、糖尿病を示すHbA1c^{*}の有所見者率が高くなっています。糖尿病や高血圧性疾患を予防するとともに、重症化予防への取り組みが必要です。

【 標準化死亡比^{*}（平成24年） 】



資料：三重県衛生統計年報

※HbA1c：過去1～2か月の平均血糖値を反映する指標です。

HbA1c 6.5以上は糖尿病域とされています。

※標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率の比較を可能にするため、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する死亡比です。国の平均を100として、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断されます。



【今後の方向性】

伊勢市国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成 25～29 年度）に基づき、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診啓発を行います。また、健診結果を踏まえて生活改善に取り組めるよう支援します。

さらに、糖尿病や循環器疾患に関する正しい知識や予防方法を普及・啓発し、発症予防、重症化予防に取り組めます。

【具体的な取り組み】

地域の協力	個人の努力	行政の支援
<ul style="list-style-type: none"> ○友人、知人、家族に健康診査を受けるよう勧める ○地域で生活習慣病について学ぶ機会をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に健康診査を受ける ○かかりつけ医をもつ ○生活習慣を改善する 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康管理について相談できる場を設置する ○生活習慣病予防についての教室を開催する ○重症化予防が必要な人にアプローチする ○特定健康診査の受診について啓発する

【指標】

成果目標	現状値 (平成 26 年度)	目標値 (平成 37 年度)
健診（検診）受診後、「異常があったがそのままにしている」人の減少	6.6%	減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人の減少	28.0%	22.1%

2 世代別の具体的な取り組み



(1) 0～18歳

テーマ

すべての子どもが健やかに

現状からみえる課題

【 妊娠・出産期 】

○子どもが健やかに発育していくためには、妊娠中からの健康管理が大切です。妊婦健康診査の結果をみると、妊婦の喫煙率は4.2%、飲酒率は4.7%で、国・県より高い状況です。健全な妊娠・出産期を過ごすためには、喫煙や飲酒をしないこと、体重管理をすることなど、正しい生活習慣を身につけることが重要です。

○妊娠中は身体変化はもちろんのこと、精神的にも喜びと同時に不安が生じてくる場合があります。妊娠届出時の妊婦アンケートでは、8割の妊婦が「不安・心配事がある」と回答しています。心配事の内容として、第1子届出時の妊婦の方が、第2子、第3子以上の届出時の妊婦より、妊娠経過や出産、育児の内容を挙げている割合が高い状況です。妊娠から出産まで安心して過ごすことができるよう、妊娠期からの切れ目のない支援を行い、妊産婦等を支える体制の充実が求められています。

【 乳幼児期（0～5歳） 】

○新生児訪問で実施したエジンバラ産後うつ病質問票^{*}の結果をみると、産後うつ病を含んだ、心の問題を抱かえる可能性がある母親が1割いる状況でした。また、子ども子育て支援に関するニーズ調査の結果をみると、子育て世代の4割は、子育てに関して不安感や負担感を感じていました。子どもの健やかな発育のためには親子関係が重要となるため、親が安心して子育てができるよう家庭訪問をはじめとした、様々な相談の機会の充実と、相談できる場の情報提供等、切れ目のない子育て支援が必要です。また、子育てに不安や負担感をもっている家庭や、健康問題を抱えている家庭等に早期から関わり、関係機関と連携を図りながら継続した支援を行うことで、虐待を未然に防ぐことが重要です。

○子どもの事故について3歳児健康診査の結果をみると、1割の子どもがけがや、やけどなどの事故経験がありました。すべての親が事故防止に努められるよう、事故防止に関する知識の普及が必要です。



○子どもの健やかな発育と、規則正しい生活習慣の基礎となる大切な時期です。子ども子育て支援に関するニーズ調査の結果をみると、毎日朝食を食べない子どもが4.3%いました。乳幼児期は親の生活習慣の影響を受けやすい時期であるため、生活リズムや食習慣など家族と一緒に基本的な生活習慣を身につけることが大切です。

○3歳児健康診査の結果をみると、「手がかかり育てにくい」と答えた人が4.6%で、その中には発達に何らかの支援が必要な子どもが含まれていました。育てにくさを感じる背景には、子どもや親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた要因など様々ありますが、その一部には、発達障害等が原因となっている場合があるといわれています。親子が発信する育てにくさのサインを丁寧に受け止め、寄り添う支援が必要です。

【 学齢・思春期（6～18歳） 】

○身体とこころの成長が著しく、生活習慣を確立する大切な時期です。子ども子育て支援に関するニーズ調査の結果をみると、乳幼児期よりは改善しているものの、小学生で毎日朝食を食べない子どもが3.9%いました。将来の生活習慣病や骨粗しょう症を予防するためにも、家庭や学校生活を通して食事や運動など正しい生活習慣を身につけることが重要です。

○周囲の影響を受けやすく、飲酒や喫煙、薬物などに好奇心を持ちやすい時期です。未成年者に対して飲酒・喫煙・薬物などが健康に及ぼす影響を正しく啓発することが大切です。また、家庭や社会で受動喫煙の防止を進めていくことも必要です。

※エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のスクリーニング票として、英国で開発されたものを日本語版にした指標です。

伊勢市の母子保健計画の経過

平成18年度より次世代育成支援対策推進法に基づき、母子保健計画も包含された形で「伊勢市次世代育成支援行動計画」を策定し、母子保健の取り組みを進めてきました。平成27年度からは、子ども・子育て支援新制度が施行される中、母子保健に関しても国の「健やか親子21（第2次）※」について、今後の取り組みの方向性が示されました。

平成28年度からの母子保健施策を推進するにあたり、国の「健やか親子21（第2次）」の趣旨を踏まえ、新たに第2期伊勢市健康づくり指針に母子保健計画を包含した形で策定し、「すべての子どもが健やかに」育つことを目標とし、さらに効果的な母子保健対策の推進を図ることとします。

※健やか親子21（第2次）：母子の健康水準向上のための国民運動計画です。安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本21）の一翼を担うものです。

① 妊娠・出産期 ～妊娠・出産期を心身共に健康に過ごすために～

【行動指針】

- ・妊娠・出産・育児について学ぶ
- ・喫煙・飲酒はしない
- ・バランスのよい食事をとる
- ・相談する機関を知っている

【主な取り組み】

- 妊娠出産包括支援・・・中央保健センターを拠点に、母子保健コーディネーター等が中心となって、安心して妊娠・出産・子育てができるよう、妊娠期から切れ目のない支援を充実する
 - 〈母子保健相談支援事業〉……母子保健コーディネーターが中心となって、母子健康手帳交付時から継続した支援を行う
 - 〈産前・産後サポート事業〉…助産師が中心となって、お母さんの悩みや不安に寄り添う支援を行う
 - 〈産後ケア事業〉……………支援が必要な産婦を対象に、産科医療機関や助産所等と連携して支援する体制を整備する
 - 〈拠点の整備〉……………妊娠中から子育て期のお母さん達が気軽に立ち寄ることができ、安心して相談することのできる拠点を整備する
- 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査
- 妊娠期からの児童虐待防止・・・関係機関との連携体制を強化し、育児支援が必要な家庭に早期からの継続的な支援を行う。相談機能を充実させる
- 不妊不育治療費助成



「パパとママの教室」で赤ちゃんのお世話の体験をしている様子



② 乳幼児期（0～5歳） ～健やかに成長するために～

【行動指針】

- ・食事や睡眠など、規則正しい生活習慣を身につける
- ・健康診査、予防接種を受ける
- ・歯と口の健康を保つ
- ・子どもの事故を防ぐ
- ・親が安心して育児を行い、楽しむことができる
- ・親が子どもの特性に応じた、関わりができる



赤ちゃん訪問の様子

【主な取り組み】

- | | |
|--------------|-----------|
| ○新生児等訪問指導 | ○乳幼児健康診査 |
| ○子育て支援教室、相談 | ○幼児歯科健康診査 |
| ○発達支援教室 | ○予防接種 |
| ○小児救急医療の情報提供 | ○関係機関との連携 |
| ○事故予防の啓発 | |

③ 学齢・思春期（6～18歳） ～自分の健康に関心を持ち、取り組むために～

【行動指針】

- ・規則正しい生活習慣を身につける
- ・体を動かすことを楽しむ
- ・食習慣、食に関する正しい知識を身につける
- ・飲酒・喫煙・薬物が体に及ぼす影響を理解し、使用しない
- ・性に関する正しい知識を身につける

【主な取り組み】

- 適切な生活習慣に関する情報提供
- 学校等の関係機関と連携し、喫煙防止、飲酒防止、薬物乱用防止について、正しい知識の普及を図る

(2) 19～39歳



テーマ

規則正しい生活習慣

現状からみえる課題

○30歳代では、週1回以上運動をしない人の割合が7割と他の年代より高い状況です。理由として「仕事・育児等で忙しく時間がない」と回答した人が8割となっています。仕事や育児等で忙しい人でも、運動を習慣化することができるような取り組みが必要です。

○20歳代では「食事は1日3回きちんと食べる」ことを心がけている人が半数と、他の年代よりも少なくなっています。また、20～30歳代は、健康な食生活が守れない理由として「脂肪を多く含む食品や油料理を好む」と回答した人の割合が6割と、他の年代よりも高くなっています。若い年代の生活習慣が、将来の生活習慣病に及ぼす影響は大きく、バランスのよい食生活を推進し、生活習慣の改善を図ることが必要です。

○20～30歳代の7割の人が、日頃ストレスを感じています。理由として「家事や仕事の負担について」をあげている人が6割を超えています。また、自殺・事故が死因の1、2位を占めているため、こころの健康問題やストレス解消のための対処法の普及・啓発、関係機関との連携が必要です。

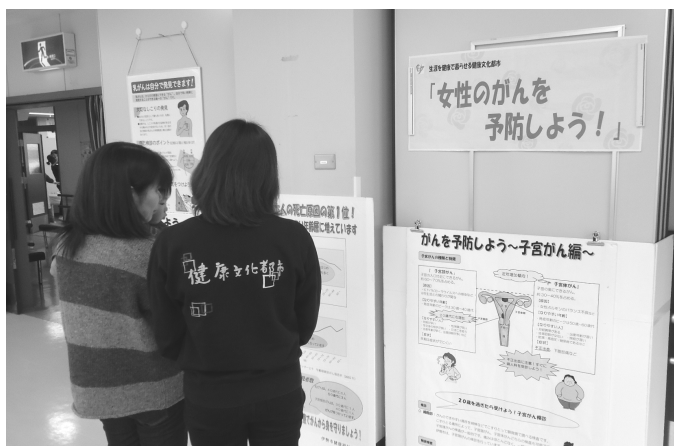
○20～30歳の男性で喫煙習慣のある人は3割と、他の年代に比べて高くなっています。喫煙は生活習慣病を引き起こす原因であるため、喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及や禁煙相談など、たばこ対策の取り組みが必要です。

**【行動指針】**

- 規則正しい生活習慣を確立する
- 運動習慣を身につける
- 職場健診やがん検診を受ける
- ストレスをためこまないよう、こころの健康づくりに取り組む

【主な取り組み】

- 生活習慣病予防のための健康教育、健康相談
- 日常生活の中で気軽に取り組める、健康体操の作成及び普及
- ウォーキングの普及
- バランスのよい食生活について啓発
- こころの健康問題やストレスへの対処方法について啓発
- 喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及、禁煙相談
- がん検診の受診啓発
- がんにならないような生活習慣についての啓発
- 教育機関や職域などと連携した、生活習慣病予防の啓発



子育て世代の女性に対して、がん予防についての啓発をしている様子

(3) 40～64歳



テーマ

必ず受けよう定期健診

現状からみえる課題

○40歳～64歳の死因は、がん、心疾患、脳血管疾患と生活習慣病の3疾患が6割を占めています。生活習慣病の発症を予防するためには、健康増進を形成する基本的要素となる運動、食事など正しい生活習慣の維持、改善が大切です。

○50歳代の6割の人が、週1回以上の運動習慣がない状況です。その一方、今後行いたい運動にウォーキングをあげた人が7割と、全年代の中で1番高い状況でした。ウォーキングをはじめとする運動習慣が身につけられるよう、情報提供やきっかけづくりが必要です。

○40～50歳代の6割が、過食、塩分・脂肪の過剰摂取の理由として「我慢できないために食べ過ぎてしまう」と回答しています。自分の食事内容や量に関心を持ち、栄養バランスに関する知識を深め、バランスの良い食事の摂取と規則正しい食習慣を身につけることが重要です。

○心配事や不安があるためによく眠れない人が、6割と他の年代より高い状況です。全年代の中で1番自殺率も高いことから、働く世代のうつ病をはじめとしたこころの健康問題の啓発や、質の良い睡眠、休養に関する正しい知識の普及に取り組むことが必要です。

○40～50歳代の2割が、健康診査を受けていない状況です。生活習慣病の知識や、具体的な予防方法などを周知啓発することが必要です。

○40～50歳代の3割の人が「定期的に歯科健診を受けている」と回答しています。今後も定期的な歯科健康診査の受診勧奨や、正しい知識の普及を行うことが大切です。

**【行動指針】**

- 生活習慣病の発症・重症化を防ぐために、生活習慣を改善する
- 運動習慣を身につける
- バランスの良い食事の摂取と、規則正しい食習慣を身につける
- ストレスをためこまないよう、こころの健康づくりに取り組む
- 定期的ながん検診、特定健康診査を受ける

【主な取り組み】

- 生活習慣病予防のための健康教育、健康相談
- ウォーキングの普及
- 日常生活の中で気軽に取り組める、健康体操の作成及び普及
- バランスのよい食生活の啓発
- こころの健康問題やストレスの対処方法について啓発
- 喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及、禁煙相談
- 特定健康診査の受診啓発
- 国民健康保険被保険者への特定保健指導の実施
- がん検診の受診啓発、体制整備
- がんにならないような生活習慣についての啓発
- 歯科健康診査の受診啓発
- 生活習慣病の重症化予防について啓発、保健指導
- 職域などと連携した、生活習慣病予防の啓発



生活習慣病予防についての、啓発イベントの様子

(4) 65歳以上



テーマ

いきいきと活動的な生活

現状からみえる課題

- 少子高齢化がすすみ、今後ますます後期高齢者が増加していくことが予測されます。特定健康診査の年代別有所見者割合をみると、HbA1c と収縮期血圧は年代が上がるにつれ増加している状況です。早期からの生活習慣病予防や糖尿病などの重症化予防が重要となってきます。
- 65歳以上の高齢者のうち、介護が必要となった原因をみると、脳血管疾患と生活不活発である関節疾患、認知症、骨折が6割を占めています。生活習慣を改善するとともに認知機能低下やロコモティブシンドローム*（運動器症候群）などの予防に早期から取り組むことが重要です。
- 60～70歳の半数が「仕事や家事、家族や友人・知人との付き合い」に生きがいを感じています。また、70歳以上では「地域活動やボランティア事業への参加」に生きがいを感じている人が全年齢の中で1番高い状況です。生きがいをもち、いきいきと暮らせるよう、仕事、ボランティア活動、趣味などの社会参加、地域活動の場をつくる必要があります。

※ロコモティブシンドローム：骨や関節、筋肉など、体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、移動に障害が出た状態を言います。運動器の障害により暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性の高い状態のことです。

65歳以上の健康づくり・介護予防について

65歳以上の健康づくり・介護予防については、「伊勢市第7次老人福祉計画・第6期介護保険事業計画（計画期間：平成27年～29年度）」に基づき、健康寿命の延伸に向け、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病の発症・合併症等を予防するとともに、高齢者の約8割を占める元気な高齢者が虚弱化や要介護状態とならないよう、認知症予防、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上など、介護予防に関する知識の普及や意識啓発などの取り組みを推進します。



【行動指針】

- 生活習慣病の重症化・合併症を防ぐために、生活習慣を改善する。
- 運動機能を維持し、転倒骨折を防ぐ
- 生きがいをもち、いきいきと暮らす
- 積極的に地域での健康づくりや地域活動に参加する

【主な取り組み】

- 生活習慣病の重症化予防について啓発、保健指導
- 介護予防について普及・啓発
- 認知症や運動器機能向上等に関する健康教育
- 地域活動への支援



シニア筋力アップ教室で、体操をしている様子



介護予防特別講演会の様子

第6章

みんなで推進するこれからの健康づくり

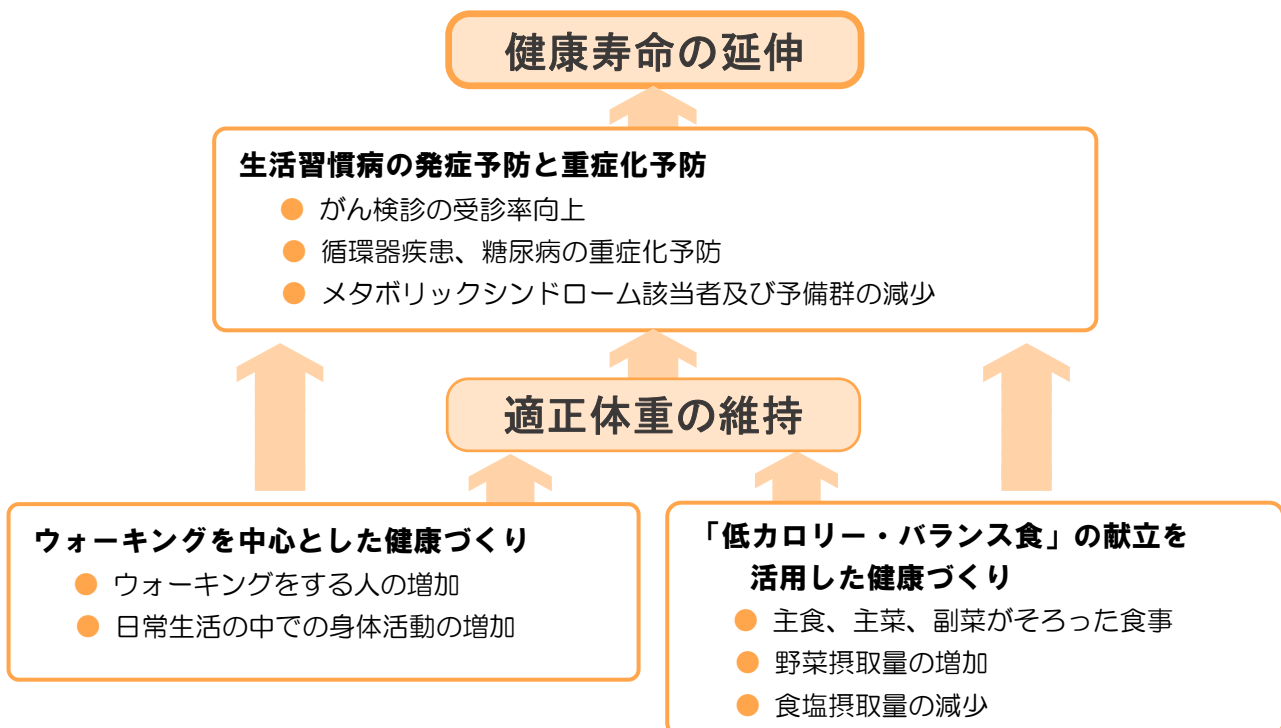
1 健康づくりの重点事業

- ウォーキングを中心とした健康づくり
- 「低カロリー・バランス食」の献立を活用した健康づくり
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防

これまでの健康づくり指針では、生活習慣の基本を成す「運動（身体活動）」と「食生活（栄養）」の両方に関連する事項であるとともに、現代人のもっとも大きな課題となっている適正体重の維持（肥満予防）を中心に、地域特性を生かした楽しい健康づくりを展開してきました。

健康日本21（第2次）では、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底として、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を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進する、とあります。

伊勢市においても、主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患に加え、糖尿病など生活習慣病の発症予防・重症化予防への対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。そのためには、健康の増進を形成する基本要素となる生活習慣の改善が重要であり、「運動（身体活動）」と「食生活（栄養）」を引き続き重点事業とするとともに、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」にも取り組みます。





(1) ウォーキングを中心とした健康づくり

ウォーキングは「いつでも」「誰でも」「どこでも」実践可能な手軽な健康法です。伊勢市では、皇學館大学と協働でウォーキングコースの作成や、効果的な歩き方の講習会などに取り組んできましたが、まだまだウォーキングの習慣がある人は約2割という状況です。

今後取り組みたい運動として、「ウォーキング」をあげている人は6割であり、運動習慣を身につけるきっかけづくりとしても、さらにウォーキングの輪を広げていきます。

- ①効果的な歩き方や運動効果について啓発します。
- ②歩数計を活用したウォーキングを推進します。
- ③皇學館大学と協働でウォーキングコースの健康増進効果を検証し、マップを作成します。
- ④ウォーキングの効果や実施方法、ウォーキングコースの情報など、ホームページや広報いせ等で市民に情報提供を行います。
- ⑤ウォーキングコースを活用した、ウォーキング大会を実施します。
- ⑥健康づくりのリーダーである健康づくりアドバイザー(ヘルスアドバイザー)と協力しあい、地域でウォーキング大会を実施します。
- ⑦自治会やまちづくり協議会など、地域でのウォーキングを広めます。
- ⑧運動習慣を身につけることができるよう、日常生活に取り入れることのできる健康体操を作成し、市民に広めます。



ヘルスアドバイザーと共同企画の
ウォーキング大会の様子



ウォーキングコース

(2) 「低カロリー・バランス食」の献立を活用した健康づくり

生活習慣病を予防するためには、バランスのとれた食生活が欠かせません。これまで伊勢市では、食生活改善推進協議会と協働で「低カロリー・バランス食レシピ」を作成し、自分の適正量を知って実践できるよう提案してきました。

今後も、市民一人ひとりが自分の食生活を見直すとともに、心豊かな食生活を送ることができるよう、正しい食生活についての情報提供を行います。

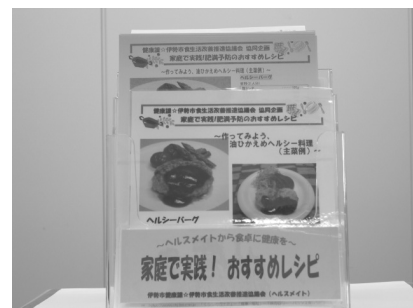
国民健康・栄養調査結果をみると、野菜摂取量が少ないことや、塩分摂取量が多いことが問題とされています。そのため、若いうちから野菜をしっかり取る習慣をつけることや、高血圧や循環器疾患を減少させるために塩分摂取量を減らすことが重要です。

バランスの良い食習慣を目指して、野菜や減塩などテーマ別のレシピ、子どもから高齢者までライフステージに合わせたレシピなど、市民に活用してもらえるレシピを提案し、地域に広めていきます。

- ①薄味でバランスのとれた食事や野菜の摂取量について啓発します。
- ②テーマ別、ライフステージ別などの「低カロリー・バランス食レシピ」を作成します。
- ③作成したレシピを、ホームページや広報いせ、市内各地でのちらし配布など情報提供を行います。
- ④「低カロリー・バランス食レシピ」について、食生活改善推進協議会と協働で地域に広めていきます。
- ⑤「低カロリー・バランス食レシピ」を活用した料理講座や健康教室などで、正しい知識の普及啓発を行います。
- ⑥幼児健診の場を活用して、子育て世代への野菜の適正量の啓発を行います。
- ⑦子どもの頃からバランスのよい食生活について考えることができるよう、学校を通じて啓発を行います。



食生活改善推進協議会の活動の様子
(ヘルスマイト料理講習会)



低カロリー・バランス食レシピ



(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

高血圧をはじめとする循環器疾患や糖尿病、脂質異常症は、予防可能な疾患であり、発症した場合でも、血圧や血糖値等をコントロールすることにより、虚血性心疾患や脳血管疾患、慢性腎臓病等への重症化を予防することが可能です。

また、がんは死亡原因の第一位であり、2人に1人ががんにかかる時代といわれています。がんの発症には、喫煙や食生活などの生活習慣が大きく関係していることから、生活習慣の改善が必要です。また、定期的ながん検診を受けることにより、早期発見、早期治療ができ、がんによる死亡率の減少につながります。

そこで、定期的な健康診査やがん検診の受診を啓発するとともに、健診（検診）結果を参考に生活改善に取り組めるよう支援します。さらに、医療機関など関係機関と連携し、重症化予防への取り組みを進めていきます。

- ①生活習慣病の発症予防・重症化予防について、正しい知識の普及啓発を行います。
- ②特定健康診査の受診について啓発します。
- ③メタボリックシンドローム該当者・予備群など生活改善が必要な人に対して、保健指導を行います。
- ④継続治療が必要な人に対して、適切な治療が継続できるよう保健指導を行います。
- ⑤国の指針に基づいた方法で、効果的ながん検診を実施します。また、精密検査の受診状況の把握を行い、検診結果を早期発見、早期治療につなげられるよう支援します。



生活習慣病予防についての医師講演会の様子

第7章

計画の推進について

1 推進体制

健康づくりを効果的に進めるためには、市民1人ひとりが実践していくとともに、地域や行政など社会全体が一体となって取り組んでいくことが大切です。そのため、地域団体や保健・医療・福祉などの各機関との連携が欠かせないものになります。市民や関係機関に計画の趣旨や内容の周知を図り、社会全体で元気な伊勢のまちと人づくりを進めていきます。

(1) 仕組みづくり・環境づくり

① 協働による推進体制

健康づくりを総合的かつ効果的に行うため、医療保健関係者と学識経験者、市民代表により組織された「伊勢市民健康会議」と協働で健康づくりの推進に努めます。

② 健康づくりアドバイザーの養成・育成

「自分の健康は自分でつくる」という個人の健康づくりを推進していくために、健康づくりを積極的に実践し、健康づくりのリーダーとなる健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）を養成します。さらに、健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）への学習の場の提供や交流、地域で活躍するきっかけづくりなど、地域でより活躍することができるよう支援を行います。



健康づくりアドバイザー（ヘルスアドバイザー）の皆さん



(2) 事業の推進

① 「健康文化週間・健康の日」推進事業

「健康文化週間」及び「健康の日」において、運動、食生活、こころの健康、がん予防など、様々なテーマでの教室やイベントなどを開催します。「健康文化週間」や「健康の日」について普及啓発し、健康づくりの輪を広げていきます。

② 地域における健康づくり活動の推進

個人の健康づくりを支える地域での取り組みを推進します。健康づくりアドバイザー(ヘルスアドバイザー)を中心とした取り組みをはじめ、地域の取り組みや関係機関、団体との連携を図りながら、必要に応じて情報提供などの支援を行います。

2 進行管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくため、「伊勢市民健康会議」により計画の進行管理を行います。また関係各課の施策・事業の進捗状況を定期的に把握しながら、必要に応じて見直し、改善していきます。

3 評価

伊勢市総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価していきます。中間期である平成32年には「伊勢市民健康意識調査」の実施により状況の把握と評価を行い、社会状況等も踏まえて取り組み内容の見直しを行うこととします

《参考資料》

- 伊勢市民健康会議政策提言
- 伊勢市民健康会議会則
- 伊勢市民健康会議委員名簿
- 計画の策定経過
- 伊勢市民健康意識調査結果の概要
- 市民・健康づくり関係団体からの声
- 前計画に基づく取り組みの状況
- 第2期伊勢市健康づくり指針の現状値と目標値
- 伊勢市の母子保健サービス

1 伊勢市民健康会議政策提言

「健康都市いせ」づくりにむけて

伊勢市民健康会議は、「民間主導による市民の健康づくり」を目的に、昭和52年に旧伊勢市において発足以降、多角的な視点からの健康づくりを模索・検討し、政策提言等を行う等、市民の健康づくりの一役を担ってまいりました。

近年、健康増進法の施行や急速に進む少子高齢化のなか、多くのメディアで「健康」がキーワードとして取り上げられ、また、市民の健康に対する関心もますます高くなってきております。

新市においても市民の健康を高めるための体制整備とその推進を、市政の最重要課題のひとつとして認識し、市民の健康づくりを着実に進めていただきたく、新市における市民健康会議発足を機に、「健康都市いせ」づくりに向けて、健康づくりの政策をまとめ、ここに提言を行うものであります。

健康づくり政策提言

(1) 市民健康づくり指針の策定及び健康づくり推進条例の制定

急速な高齢化が進展するなか、市民の健康増進・健康寿命の延伸が強く求められています。市民一人ひとりが、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを、実践できるよう支援することが、行政の重要な役割となっています。それには「健康づくり指針」を策定するとともに、その推進を図るため、「健康づくり条例」を制定すべきであります。

(1)健康づくり指針の策定

(2)健康づくり条例の制定

（２）健康な食生活の推進

食生活は、健全な心と身体、豊かな人間性を育むために重要です。食生活に関する理解を深め実践できるよう生涯にわたる取り組みを推進すべきであります。

- (1) 家庭、地域、学校における食育の推進
- (2) 生活習慣病予防を中心にした食生活改善の推進

（３）健康ウォーキングの推進

健康づくりのため、運動習慣を持つことは重要です。それには、誰もが手軽に取り組み、しかも効果の大きいウォーキングを推進すべきであります。

- (1) ウォーキングルートの整備
- (2) ウォーキングマップの作成
- (3) ウォーキングルートを使ったイベントの開催

（４）たばこ対策の充実

健康増進法の施行に伴い、受動喫煙防止をはじめ、各機関が協力して生涯を通じたたばこ対策の強化に取り組むべきであります。

- (1) 生涯を通じたたばこ対策の推進
- (2) 禁煙フェスタの開催
- (3) 学校内禁煙の推進と喫煙防止教育

（５）思春期保健対策の強化

思春期は、人間形成に重要な時期であり、悩みも多岐にわたることが多いので重点的に働きかけを行い、健全育成を図るべきであります。

- (1) エイズ等感染症予防
- (2) 薬物乱用の防止
- (3) ライフステージを通じての女性層に対する健康支援
- (4) 保護者への学習機会の提供

(6) ボランティアの育成強化

健康づくりは行政だけでなく、ボランティアをはじめ、多様な主体によって行われるものです。特に健康づくりを支えるボランティアを育成強化し、市民運動として展開していくべきであります。

- (1) ボランティア活動の実態把握とデータベース化
- (2) 献血活動の推進
- (3) 健康フェスタの開催
- (4) 健康を支えるためのボランティア事業の推進

(7) 「市民憩いの公園」の整備

伊勢市には子どもたちが安全に運動したり、遊んだりする場が少ない状況です。老若男女が集い、花を見たり、運動や、散歩・サイクリング等で心を癒し、心身のリフレッシュを図る場として『市民憩いの公園』を整備すべきであります。

- (1) 朝熊山麓を活用した市民憩いの公園の整備
- (2) 市内公園の整備

(8) 総合保健福祉会館の整備

現在の中央保健センターでは、駐車場問題も含め、事業の展開に支障をきたし、限界にきています。今後の多様化する市民ニーズ・行政ニーズに対応したサービス提供のため、保健と福祉が一体化した総合的な拠点を整備すべきであります。

伊勢市においては、以上の提言の趣旨を勘案し、これらの施策の実現に向け真摯に検討を行うことを求めます。

平成18年1月11日

伊勢市民健康会議

2 伊勢市民健康会議会則

(名称)

第1条 この会は、伊勢市民健康会議（以下「本会」という）と称する。

(目的)

第2条 本会は、伊勢市民の健康を高めるための体制整備と推進をはかり、明るく楽しい健康なまちづくりを目的とする。

(所掌事項)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため、つぎの事項を行う。

(1) 健康都市づくりに関する計画、具体的事案の検討、政策提案・提言等を行う。

(2) その他本会の目的達成に必要なこと。

(組織)

第4条 本会は、委員20名以内とし、関係団体の推薦する者及び知識経験者等をもって組織する。

(役員)

第5条 本会に次の役員をおく。

会長1名、副会長1名、監事2名

2 会長、副会長、監事は総会において選出する。

3 会長は、本会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年とする。ただし再選をさまたげない。

2 補欠による役員の場合は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 本会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 本会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

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

4 会長が必要と認めるときは、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第8条 本会は、必要に応じ部会をおくことができる。

(会計)

第9条 本会の経費は、委託金、助成金、寄付金その他の収入をもってこれにあてる。

(会計年度)

第10条 本会の会計年度は、毎年4月1日にはじまり翌年3月31日に終る。

(事務局)

第11条 本会の事務局は、伊勢市健康福祉部健康課におく。

(補則)

第12条 この会則に定めるもののほか、本会の運営に関し必要な事項は、役員会において定める。

附則

この会則は、平成18年1月11日から施行する。

経過措置

この会則の施行の際、現に存する委員の任期は、会則第6条の規定にかかわらず平成20年3月31日までとする。

附則

この会則は、平成19年4月1日から施行する。

3 伊勢市民健康会議委員名簿

役職	氏名	所属	備考
会長	畠中節夫	伊勢地区医師会	
副会長	鈴木まき	伊勢保健所	
委員	小木曾一之	学識経験者(皇學館大学教育学部)	
委員	北村峯記	地域代表	
委員	楠田司	伊勢赤十字病院	H27.4.1～
委員	後久正昭	伊勢薬剤師会	
委員	泰道詞子	地域代表	
委員	竹内勇夫	伊勢市小中学校校長会	H27.4.1～
委員	辻村多喜代	地域代表	
委員	藤本昌雄	市立伊勢総合病院	
委員	藤原由佳里	地域代表	
委員	森孝	伊勢地区歯科医師会	
委員	村林紘二	伊勢赤十字病院	H26.4.1～H27.3.31
委員	山口正雄	伊勢市小中学校校長会	H26.4.1～H27.3.31

敬称略・委員五十音順

4 計画の策定経過

年月日	会議等	内容
H26. 9. 2	平成 26 年度第 1 回 伊勢市民健康会議	・ 市民健康意識調査 内容について
H26. 10. 2~10. 20	伊勢市民健康意識調査	
H27. 6. 2	平成 27 年度第 1 回 伊勢市民健康会議	・ これまでの取り組み内容・評価の報告（まとめ） ・ 第 2 期健康づくり指針の骨子案について
H27. 6. 16	ワークショップ（中央）	「広げよう！健康づくりの輪」 1. 伊勢市の健康づくりについて 2. ワークショップ ～健康づくりのために自分や地域で取り組めること～
H27. 6. 19	ワークショップ（小俣）	
H27. 6. 23	ワークショップ（御園）	
H27. 6. 26	ワークショップ（二見）	
H27. 6. 26	ワークショップ（中央）	
H27. 9. 14	平成 27 年度第 2 回 伊勢市民健康会議	・ 計画素案について ①これまでの取り組み評価 ②具体的な取り組み内容（領域別） ③評価指標
H27. 10. 23	平成 27 年度第 3 回 伊勢市民健康会議	・ 計画素案について ①具体的な取り組み内容（世代別） ②重点事業 ③関係機関との連携
H27. 12. 1~H28. 1. 8	パブリックコメント実施	

5 伊勢市民健康意識調査結果の概要

(1) アンケート調査概要

平成 18 年度に策定した「伊勢市健康づくり指針～伊勢市健康増進計画～」の取り組みの評価を行なうとともに、平成 28 年度からの第 2 期健康づくり指針の策定を行なうため、市民のみなさんから、健康づくりについてご意見や要望を聞き、今後の計画の推進に反映することを目的に、市内在住の市民を対象にアンケート調査を実施しました。

対 象 者	20 歳以上の市民 2,000 人（無作為抽出）
方 法	郵送法（郵送による調査票の配布・回収）
時 期	平成 26 年 10 月 2 日～10 月 20 日
調 査 票 配 布 数	2,000 件
調 査 票 回 収 結 果	903 件（45.2%）

(2) 回答者属性

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳以上	無回答	合計
全 体	75 人 8.3%	114 人 12.6%	162 人 17.9%	173 人 19.2%	235 人 26.0%	140 人 15.5%	4 人 0.4%	903 人 100.0%
男 性	30 人 8.3%	35 人 9.7%	62 人 17.1%	66 人 18.2%	106 人 29.3%	63 人 17.4%	0 人 0.0%	362 人 100.0%
女 性	45 人 8.4%	79 人 14.7%	100 人 18.6%	107 人 19.9%	129 人 24.0%	76 人 14.2%	1 人 0.2%	537 人 100.0%
無 回 答	0 人 0.0%	0 人 0.0%	0 人 0.0%	0 人 0.0%	0 人 0.0%	1 人 25.0%	3 人 75.0%	4 人 100.0%

(3) 健康づくりに関するご意見

○健康づくりのために個人自らできること

- ・家族の健康を考えて、バランスのとれた食事づくり、薄めの味付けに工夫する
- ・できるだけ歩くようにしている
- ・毎日体重を測る
- ・自分の健康状態を知ること

など

○健康づくりを進めるために望むこと

- ・健康づくりに関する情報提供
- ・子どもと一緒に参加できる、または託児のある教室などがあると参加しやすい
- ・健康チェックが容易にできる場
- ・気軽に相談できる窓口
- ・小さい子どもから老人まで気軽に参加できる催しがあれば良いと思う

など

6 市民・健康づくり関係団体からの声

(1) ワークショップ 平成27年6月16日～26日 (5会場) 74人



年代に関係なく、自分達で取り組める体操などがあれば良い。

地区単位の集まりがあれば、普段参加しにくい人でも参加しやすい。
参加しやすい環境をつくりたい。



昔よりも歯のことに気をつける様になった。歯みがきなど、子どもの頃から気をつけることが大切。

〇こころの健康について

- ・悩みがある人がいたら、声をかけるようにしている
- ・誰に聞いてもらうか悩む
- ・居場所づくりが必要

〇食生活・栄養について

- ・野菜を多く取りたいと思う
- ・調理方法をかえて、たくさん食べられるようにする
- ・工夫の方法を教えてもらいたい

(2) 市民アンケート 平成27年7月29日～8月14日 (6日間) 126人

○健康づくりのためにできること

- ・子どもと一緒に散歩に出かけたり一緒に遊ぶ、体を動かす
 - ・野菜をたくさん食べる
 - ・がんについて正しい知識を知る
 - ・健康診断、がん検診を受ける
 - ・たばこの煙のあるところに行かない
- など

(3) ヘルスアドバイザーとの意見交換会 平成27年6月30日、8月21日

- ・初めは自分の健康づくりのためであったが、いつの間にか周りの健康、地域の健康を思うようになった
 - ・ヘルスアドバイザーは「元気で健康」。そんなメンバーが集まることで、ヘルスアドバイザーの活動に参加すれば、「元気になる楽しい!」と感じるようになれば良い
 - ・ヘルスアドバイザーのウォーキング大会を日曜日に企画していこう
 - ・アドバイザー活動を通じて、健康づくりを伝授できるようにする
 - ・リーダーを決めて、自分達で目標を持って活動していきたい
- など

(4) 食生活改善推進協議会との意見交換等 平成27年9月、10月

食生活改善推進協議会会員を対象に、健康づくりの取り組みについてアンケートを実施し、食生活改善推進協議会として今後取り組めることについて意見交換。

- ・レシピをスーパーなどに置く事は、広い周知になり続けていきたい!
 - ・郷土食をいかして、野菜や低塩分の料理を伝えていきたい
 - ・若い世代の人は、育児や仕事に忙しいので、簡単に調理のできる工夫や惣菜のアレンジなどを教えていきたい
- など



(5) パブリックコメント 平成27年12月1日～平成28年1月8日

意見：4人(8件)

7 前計画に基づく取り組みの状況

(平成18年～平成27年)

● 行政の支援 ◆ 地域の取組

領域	主な取り組み	担当課
身体活動・運動	● 夜間でも安心して歩けるコースを整備する ・歩道に照明灯を設置 ・夜間でも歩けるコースの検証	維持課 都市計画課 健康課
	● ウォーキングマップを作成する ・「ウォーキングコース100選」作成に向け募集と健康増進効果の検証 ・ウォーキングマップの作成（平成27年11月現在、56コース作成）	健康課
	● 歩き方の講習会を開催する ・ウォーキング大会にて、歩き方の講習会を実施	健康課
	● 朝熊山山麓公園に運動施設や遊具を整備する ・快適に利用できる公園を整備	維持課
	● 親子で参加できる運動講座を開催する ・市主催事業において、親子で参加できるスポーツ教室等を実施	スポーツ課
	◆ 小学校を拠点にウォーキング大会を開催する ・各学区において地域住民主体のウォーキング事業を実施 ・各総合型地域スポーツクラブにおいて、ウォーキング事業を実施 ・まちづくり協議会においてウォーキング事業を実施	スポーツ課 市民交流課
	◆ 町内でイベントを開催する ・自治会やまちづくり協議会でウォーキングの取り組みを展開 ・ヘルスアドバイザーが中心となって、ウォーキング大会を実施	健康課
食生活・栄養	● 広報、ホームページでバランス食を紹介する ・食生活改善推進協議会と協働で、低カロリー・バランス食レシピを毎月作成 ・低カロリー・バランス食レシピを広報いせや市ホームページへ掲載	健康課
	● 適正量を啓発する ・「健康の日」において、料理講習会を開催 ・幼児健診で保護者に啓発	健康課
	● 学習の場を提供する ・ヘルスメイト料理教室を開催 ・生涯学習講座で、料理教室を実施	健康課 社会教育課
	● 専門家による相談の場を設ける ・管理栄養士による「栄養相談」を開催	健康課
	● 市民農園の情報を提供する ・広報いせで、市民農園の空き区画情報を提供	農林水産課
	● 保護者とともに子どもの頃から食育を学べる機会を設ける ・保護者対象の給食試食会や食育講演会等を開催 ・各学校の状況に応じて保護者とともに活動する機会を設定	学校教育課
	● 給食だよりなどによる情報提供や啓発活動を行う ・給食だよりを通じて学校給食における取り組み等の情報提供 ・市ホームページに学校給食のレシピを掲載	学校教育課
	● 栄養教諭等による児童生徒への食に関する指導・助言を行う ・食育担当者連絡協議会を開催し、学校全体で食育に取り組む体制作りを推進	学校教育課

● 行政の支援 ◆ 地域の取組

領域	主な取り組み	担当課
食生活・栄養	● 企業へ食育に関する働きかけを行う ・伊勢市産業振興会を通じ、「三重発 食の安全・安心情報紙」を会員に送付（～H23.8） ・食の安全・安心に関する様々な情報（ホームページ掲載）や意見交換の機会を提供	商工労政課 健康課
	◆ 商店等で地元食材を使った旬の食材の調理法を紹介する ・伊勢市地産地消の店認定店において、市内産食材を使ったメニューを提供	農林水産課
	◆ 市民農園を貸し出す ・伊勢農業協同組合において、3か所の市民農園で貸し出しを実施	農林水産課
休養・リフレッシュ	● 生涯学習を充実する ・様々な内容の講座を実施 ・生涯学習活動団体調査を行い、市内各所で生涯学習に取り組む団体の詳細情報を市ホームページに掲載	社会教育課
	● 自主的な活動を支援する ・利用しやすい施設となるよう、各種生涯学習施設の設備整備等を実施	社会教育課 健康課
	● 農業体験を実施する ・小学生を対象に農業体験学習を実施	農林水産課
	● 森林浴をできる環境を提供する ・市民が身近な森林の中で野外レクリエーションや森林浴を満喫できる場所としての施設を維持管理	農林水産課
	● 交流や憩いの場づくりを支援する ・交流及び憩いの場である市内の公園を整備	基盤整備課 維持課
	● 相談窓口を設置する ・こころの健康をテーマにして講座を開催し、専門家の知識・指導を受ける機会を設定 ・ホームページに、こころの健康についての啓発や相談窓口を紹介	健康課
	◆ 市民ボランティアにより公園等に花や植物の栽培を行う ・講演や道路沿いの花壇などで、ボランティア活動をしている市民に、花苗等を提供	維持課
歯	● むし歯や歯周病予防について啓発し、8020運動を推進する ・「歯と口の健康週間」を中心に、児童生徒のむし歯予防等の意識向上啓発を実施 ・「健康の日」啓発事業、幼児健診、教室などの機会に、様々な世代を対象に啓発を実施	学校教育課 健康課
	● フッ化物を活用したむし歯予防対策を推進する ・「むし歯バイバイ教室」「3歳児フッ化物塗布」にて歯科健診、フッ化物塗布を実施	健康課
	● ブラッシング法の啓発、情報提供を行う ・幼児健診、教室などの機会に、ブラッシング指導を実施	健康課
	● 歯科健康診査の機会を増やし、受診啓発を行う ・妊婦対象に「妊婦歯科健康診査」、・40～50、55、60、65歳を対象に「歯周疾患検診」、・70歳を対象に「高齢者口腔総合健康診査」を実施 ・H27から歯周疾患検診の期間を2ヶ月延長	健康課
	◆ 歯の衛生週間に無料検診などのイベントを行う ・伊勢地区歯科医師会でのイベントで、無料の歯科検診を実施	健康課

領域	主な取り組み	担当課
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ● 防煙教育を行う <ul style="list-style-type: none"> ・学校保健会と連携して、学校において薬物乱用防止教育とともに喫煙に関する教育を実施 ・市内中学生に対して禁煙推進ポスターを募集し、たばこの害に関する啓発を実施 	学校教育課 健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 公共の場の禁煙を推進し分煙を徹底する <ul style="list-style-type: none"> ・学校施設内の禁煙 ・公共施設の受動喫煙防止について情報提供 	学校教育課 健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康への影響について情報提供を行う <ul style="list-style-type: none"> ・「世界禁煙デー」に合わせ、ケーブルテレビにて啓発 ・「健康の日」に中学生の禁煙推進ポスターの展示及び、健康への影響について情報提供を実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 禁煙支援（情報提供、たばこ相談）を行う <ul style="list-style-type: none"> ・個別たばこ相談を実施し、禁煙を支援 ・母子健康手帳交付時、新生児訪問時、幼児健診時に、禁煙、分煙指導を実施 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 禁煙区域や時間を設定する <ul style="list-style-type: none"> ・学校施設内の禁煙 	学校教育課
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康への影響について情報提供を行う <ul style="list-style-type: none"> ・「健康の日」「健康文化週間」に、適正飲酒のパネル展示 ・料理講習会にて、アルコールの適量摂取についてアドバイス 	健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ● 多量飲酒者の相談を行う <ul style="list-style-type: none"> ・「成人健康相談」「特定保健指導」にて、必要者に対して保健指導 	健康課

8 第2期伊勢市健康づくり指針の現状値と目標値

領域	伊勢市：第2期伊勢市健康づくり指針 ～伊勢市健康増進計画～ (H28年度～H37年度)				
	目標	現状 (H26)	目標値 (H37)	裏付け資料	目標値設定根拠
身体活動・運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加	男：44.2% 女：37.1% (H25)	男：49.2% 女：42.1%	特定健康診査 (問10)	健康日本21(第2次)によると、30分・週2回(週1時間)の運動実施者の割合を現状から10%増加させると、国民全体のNCDの発症・死亡リスクの約1%減少が期待できると記載がある。 市の現状は男女とも、県の目標値をほぼ達成しているため、5%増加を目標値として設定する。
	ウォーキングを習慣としている人の増加	18.3%	23.3%	伊勢市民健康意識調査 (問10、10-1)	運動習慣者(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人)の目標値に準じ、5%増加を目標値として設定する。
食生活・栄養	野菜を食べるようにしている人の増加	67.8%	71.9%	伊勢市民健康意識調査 (問6)	伊勢市民健康意識調査の結果をみると、野菜を食べるようにしている人の割合が、60歳代が最も高い結果であり、市の60歳代の割合を全体の目標値として設定する。
	バランスのとれた食事を取る人の増加	28.0%	41.0%	伊勢市民健康意識調査 (問6)	伊勢市民健康意識調査の結果をみると、バランス良く食べている人の割合が、70歳代が最も高い結果であり、市の70歳代の割合を全体の目標値として設定する。
休養・こころ	生きがいを感じている人の増加	65.9%	増加	伊勢市民健康意識調査 (問14)	前回の目標である「増加」が達成できなかったことから、目標を変えず「増加」とする。
	ストレスにうまく対処できる人の増加	*参考値 (県69.4%)	増加	伊勢市民健康意識調査 中間評価 (予定)	県では、この項目について目標を「増加」としていることから、同様に目標値は設けず「増加」とする。
歯	自分の歯を多く有する人(60歳：24本以上)の増加	74.2%	81.3%	伊勢市歯周疾患検診(60歳)	伊勢市は国の現状値よりも高く、三重県の現状値よりも低い ため、三重県の現状値(H23)を目標値として設定する。
	むし歯のない子どもの増加(3歳児)	77.2%	81.5%	3歳児健康診査	伊勢市は三重県の現状値よりも低い ため、三重県の現状値(H26)を目標値として設定する。

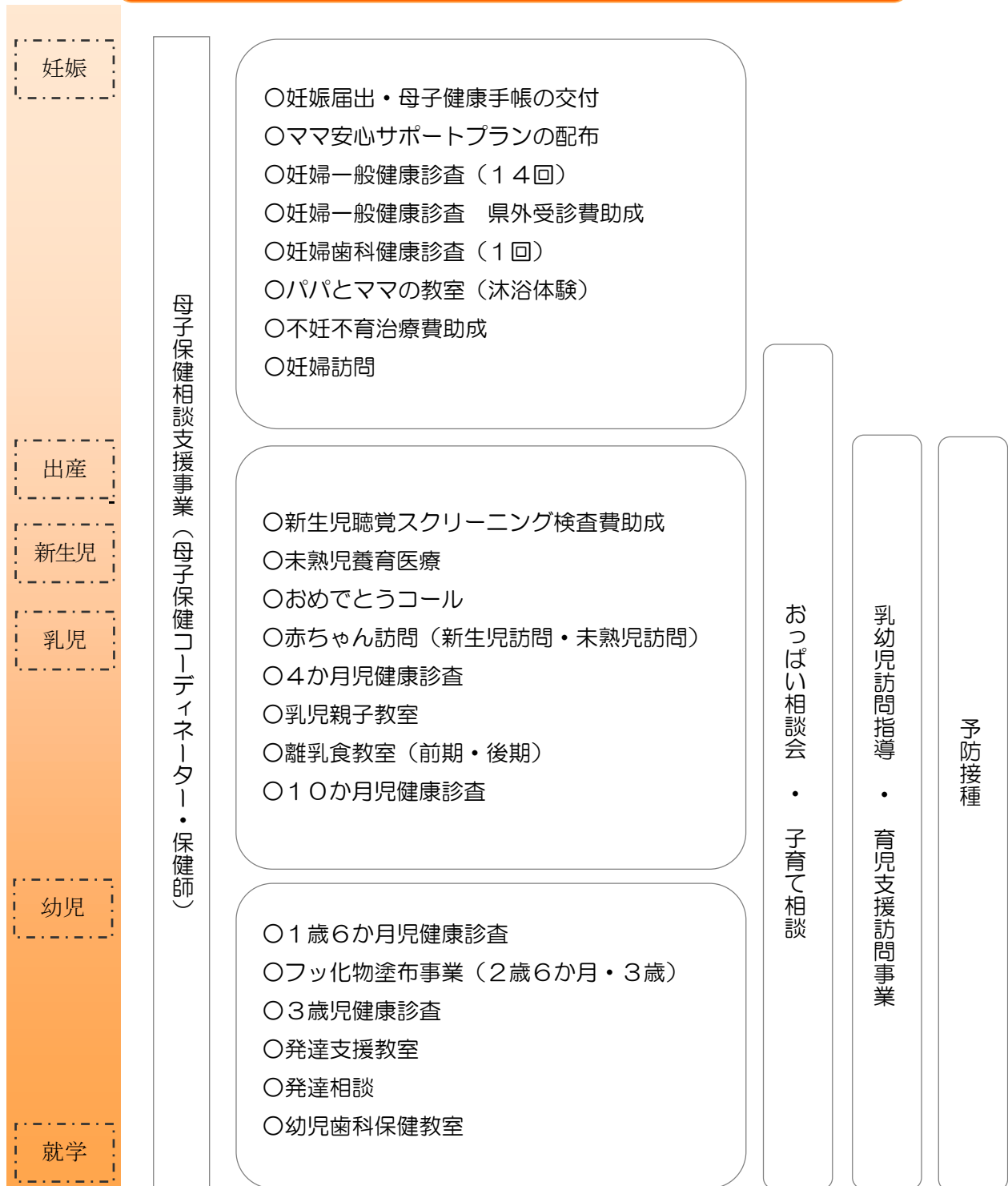
領域	三重県：三重の健康づくり基本計画 (H25年度～H34年度)			国：健康日本21（第2次） (H25年度～H34年度)			その他資料
	評価指標〈条件〉	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標項目	現状 (H22年)	目標 (H34年)	
身体活動・運動	運動習慣者の割合 (1回30分以上の運動を、週2回以上かつ1年以上継続している成人の割合)	男性 35.1%	男性 45.0%	運動習慣者の割合の増加 (市町村が運動習慣者の割合を評価する場合は、特定健康診査に用いられている標準的質問票「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」選択肢「①はい②いいえ」を用いることができる)	【20歳～64歳】 男性 26.3% 女性 22.9%	男性 36% 女性 33%	
		女性 26.9%	女性 37.0%		【65歳以上】 男性 47.6% 女性 37.6%	男性 58% 女性 48%	
食生活・栄養	成人1日あたりの平均野菜摂取量	278g	350g	野菜摂取量の増加	平均値 282g	350g	厚生労働省「H25国民健康・栄養調査」 ※穀類とたんぱく質、野菜の組み合わせを3食組み合わせさせて食べる人の割合が、他の年代に比べて70歳以上が最も高い
	1日3食食べている人の割合(朝食を毎日食べる人の割合) (20～39歳)	男性 62.6% 女性 76.5%	男性 70.0% 女性 80.0%	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	68.1% (H23年)	80%	
休養・ニッろ	ストレスにうまく対処できる人の割合	69.4%	増加				
歯	自分の歯を多く有する人の割合 (60歳：24本以上)	81.3%	85.0%	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% (H17)	70%	H27 三重の歯科保健 (H26年度実績) 伊勢市：77.20%、 県：81.53%、 国：82.1% (H25)
	むし歯のない幼児の割合 (3歳児)	78.3%	90.0%	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県 (H21)	23都道府県	

領域	伊勢市：第2期伊勢市健康づくり指針 ～伊勢市健康増進計画～ (H28年度～H37年度)				
	目標	現状 (H26)	目標値 (H37)	裏付け資料	目標値設定根拠
たばこ	喫煙習慣のある人の減少	12.2%	10.2%	特定健康診査 (問8)	国、市総合計画の目標値(12.0%)に市の現状が近い ため、市の減少率から算出して目標値を設定する。 (H24～H26の市減少率：0.2%/年)
	公共の場における分煙 実施施設の増加	*参考値 (県78.2%)	100.0%	受動喫煙防止 対策についての 調査(予定)	県の目標値に準じて設定する。
アルコール	日本酒に換算して2合 以上の飲酒者の減少	男14.4% 女2.0%	13.0% (男性)	伊勢市民健康 意識調査 (問17、17-1)	伊勢市の調査内容により近い、国の目標値に準じて設定する。
がん	肺がん検診の受診率の 増加	44.9% (H25)	50.0%	伊勢市がん検 診結果	市は県の目標値を達成しているため、国の目標値に準じて設定する。
	乳がん検診の受診率の 増加	44.7% (H25)	50.0%	伊勢市がん検 診結果	国、県の目標値に準じて設定する。
生活習慣病	健診(検診)受診後、 「異常があったがその ままにしている」人の 減少	6.6%	減少	伊勢市民健康 意識調査 (問23-2)	伊勢市独自の評価項目であるため、数値目標は設けず「減少」とする。
	メタボリックシンドロ ームの該当者及び予備 群の人の減少	28.0%	22.1%	特定健康診査 結果	厚生労働省保健局総務課によると、「平成20年度対比25%」 を目標としているため、市も同様に「平成20年度(29.4%) と比べて25%減少」の値を目標値として設定する。

領域	三重県：三重の健康づくり基本計画 (H25年度～H34年度)			国：健康日本21（第2次） (H25年度～H34年度)			その他資料
	評価指標〈条件〉	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標項目	現状 (H22年)	目標 (H34年)	
たばこ	喫煙率〈成人〉	20.3% (H22)	16.4% (H29)	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめた人がやめる）	19.5%	12%	第2次伊勢市総合計画 (H26年度～H29年度) 目標値：12.0%（H29年度）
	公共の場における 分煙実施率 〈市町施設〉	78.2%	100.0%	日常生活で受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の低下	行政機関 16.9%（H20）	0%	
					医療機関 13.3%（H20）	0%	
					職場 64%（H23）	受動喫煙の無い 職場の実現 （H32）	
					家庭 10.7%	3%	
飲食店 50.1%	15%						
アルコール	毎日飲酒する人の割合〈成人〉	15.7%	13.3%	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の低減	男性15.3% 女性7.5%	男性13% 女性6.4%	
がん	市町事業におけるがん検診受診率（肺がん）	20.2% (H22)	40.0% (H29年度)	がん検診の受診率の向上（肺がん）	男性26.4% 女性23.0%	50% (当面は40%) (H28)	第2次伊勢市総合計画 (H26年度～H29年度) 目標値：35.0%（H29年度）
	市町事業におけるがん検診受診率（乳がん）	20.8% (H22)	50.0% (H29年度)	がん検診の受診率の向上（乳がん）	女性39.1%	50% (H28)	
生活習慣病	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群の割合〈40～74歳〉	男性28.7% 女性8.6%	男性21.5% 女性6.5%	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	約1,400万人 (H20年度)	H20年度と比べて25%減少 (H27年度)	H24厚生労働省－第2期特定健康診査等実施計画における保険者の目標について 減少率の新目標：25%（20年度対比）（H29年度）

9 伊勢市の母子保健サービス

伊勢市の母子保健サービス（妊娠期～就学時）
～ママ安心サポートいせ【妊娠出産包括支援】～



【平成27年度現在】

