津市第４次健康づくり計画（案）

津市健康福祉部健康づくり課

目　次

第１章　計画の策定にあたって……１
１　はじめに……１
２　健康を取り巻く法律や制度の改正……２
３　計画の位置付け……４
４　計画の期間……５
５　計画の策定経過……５
６　健康づくりの方向性……６
（１）基本理念……６
（２）基本方針……６
（３）大目標「こころ豊かに楽しく元気に暮らそう」……７

第２章　津市の状況……８
１　津市の概況……８
２　津市全体の人口の状況……９
３　地域別の人口の状況……１１
４　平均寿命・健康寿命・要介護認定率の状況……１４
５　出生の状況……１５
６　死亡・疾病等の状況……１８
７　医療費・健康診査・がん検診の状況……２１
８　食塩摂取量の状況……２３

第３章　評価を踏まえた津市第４次健康づくり計画の取組方……２４
１　指標の評価方法……２４
２　指標の達成状況……２４
３　分野別の指標、取組の評価及び今後の方向性……２５
（１）食生活・栄養（強化分野）……２５
（２）運動（強化分野）……２８
（３）たばこ（強化分野）……３０
（４）アルコール……３３
（５）歯とお口の健康……３５
（６）生活習慣病・がん（強化分野）……３７
（７）休養・こころ……４０
（８）仲間づくり……４２
（９）感染症・熱中症……４４
（１０）災害への備え……４６
４　地域別取組まとめ……４８
５　津市第３次健康づくり計画の評価のまとめ……４９

第４章　今後の取組と評価～計画を進めるにあたって～……５０
１　着実に推進するために……５０
（１）推進方法……５０
（２）進行管理……５２
（３）目標の評価……５２
２　計画の体系……５３
（１）体系図……５３
（２）取組の考え方……５４
３　分野別取組……５５
（１）食生活・栄養（強化分野）……５５
（２）運動（強化分野）……５８
（３）たばこ……６１
（４）アルコール……６３
（５）歯とお口の健康……６５
（６）生活習慣病・がん（強化分野）……６７
（７）こころの健康……７２
（８）仲間づくり……７６
（９）感染症・熱中症……７８
（１０）災害への備え……８０
４　分野別の私ができること・心がけること……８２
５　津市第４次健康づくり計画の分野別指標　一覧……８４

参考資料……８７
１　津市健康づくり推進懇話会……８７
（１）津市健康づくり推進懇話会設置要綱……８７
（２）津市健康づくり推進懇話会委員名簿……８８
（３）津市健康づくり推進懇話会の会議の経過……８９
２　策定経過の詳細……８９
（１）健康づくり計画策定会議……８９

第１章　計画の策定にあたって

１　はじめに

本市では、「こころ豊かに楽しく元気に暮らそう」を大目標に掲げ、津市健康づくり計画を策定し、食生活・栄養、運動、たばこ、アルコール、歯とお口の健康、生活習慣病・がん、休養・こころ、仲間づくり、感染症・熱中症、災害への備えの１０分野で目標値を設定し健康づくりを推進してきました。

平成 29 年３月に策定した、津市第３次健康づくり計画（以下「第３次計画」といいます。）では、食生活・栄養、運動、たばこ、生活習慣病・がんの４分野を重点的に取り組む分野とし、強化目標をあげて学校や企業などの地域の幅広い社会資源との連携体制の構築を目指し、仕組みづくりを進めてきました。

令和２年１月以降は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため「新たな生活様式」を踏まえた健康づくりの取組に努めました。また、国の基本方針「健康日本２１（第二次）」の期間が１年延長されたことから、整合性を図るため第３次計画の計画期間を令和５年度まで延長し取組を進めました。

国は、令和６年度からの健康日本２１（第三次）の開始に併せ基本方針を改正し、少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少や独居世帯の増加、女性の社会進出、多様な働き方の広まりなど社会の変化が予想されることなどを踏まえ、個人の行動変容と社会環境の質の向上を土台とし、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すことを示しました。

そこで、津市第４次健康づくり計画（以下「第４次計画」といいます。）では、第３次計画に引き続き１０分野に対し、市民一人一人が実践する健康づくりのための行動を地域や市が支援することをライフステージごとに具体的に決めて進めていきます。重点的に取り組む分野を、食生活・栄養、運動、生活習慣病・がんの３分野とし、関係する行政分野や地域の幅広い社会資源との連携体制を強化し、健康的な生活習慣を身につけられるよう年度ごとに評価しながら進めていきます。

地域の特性を生かし、人と人とのつながりを大切にした１０分野の健康づくりの具体的な取組を市民や地域と共に進めていくために策定するものです。

2　健康を取り巻く法律や制度の改正

平成２９年度に第３次計画を策定以降、国では次のような動きがありました。

分野	時期	国の動き
健康づくり全般	令和元年	・成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（成育基本法）が施行された。
	令和3年	・医療費適正化計画等の期間と健康日本21（第二次） に続く次期プランの期間を一致させること等を目的として、健康日本21（第二次）の期間を1年延長し令和5年度までの11年間とすることが決定された。
	令和5年	・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に基づき、令和6年度から「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」が開始されることとなった。
食生活・栄養	令和元年	・健康増進法に基づき、日本人の食事摂取基準（2020年版）が策定され、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に加え、高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れることとなった。
	令和3年	・食育基本法に基づき、第4次食育推進基本計画が策定され、生涯を通じた心身の健康を支える食育、持続可能な食を支える食育等を推進することとなった。
運動	令和4年	・スポーツ基本法に基づき、第3期スポーツ基本計画が策定された。スポーツによる健康増進やスポーツを通じた共生社会の実現等を目指すこととなった。
たばこ	令和2年	・健康増進法の一部を改正する法律が全面施行され、望まない受動喫煙を防止するための取組がマナーからルールへと変更された。
アルコール	令和3年	・アルコール健康障害対策基本法に基づき、第2期アルコール健康障害対策推進基本計画が策定された。飲酒に伴うリスクに関する知識の普及と不適切な飲酒を防止する社会づくり等に取り組むこととなった。
歯とお口の健康	令和5年	・歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、令和6年度から歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）である、歯・口腔の健康づくりプランが開始されることとなった。
生活習慣病・がん	令和5年	・健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法に基づき、循環器病対策推進基本計画（第2期）が策定された。
		・がん対策基本法に基づき、第4期がん対策推進基本計画が策定された。科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位で持続可能ながん医療の提供、がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を目指すこととなった。
休養・こころ	令和4年	・自殺対策基本法に基づき、新たな自殺総合対策大綱が策定された。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して自殺対策を推進することとなった。
感染症・熱中症	令和2年	・新型コロナウイルス感染症が感染症法上の指定感染症に定められた。
	令和3年	・新型コロナウイルス感染症が感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に定められた。
	令和5年	・新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症に定められた。

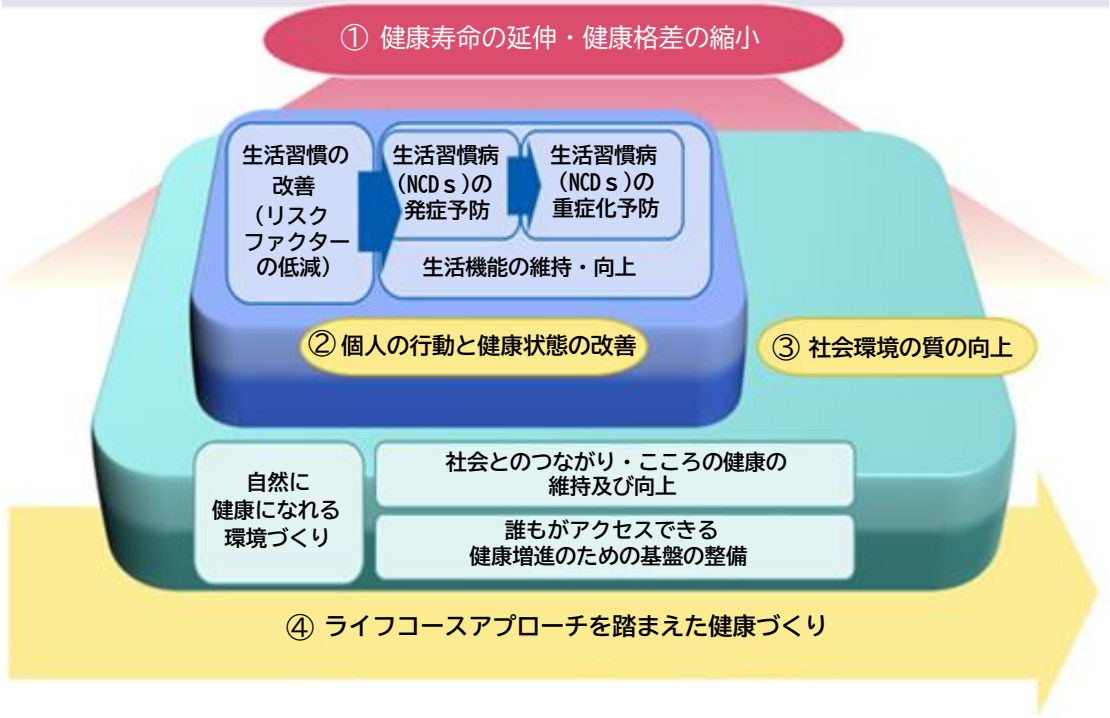
二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本２１(第三次)）

国は、健康増進法第７条第１項の規定に基づき、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を定め、令和６年度から１７年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））」を推進することとしました。

国の方針においては、人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化していることから、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）を推進するとともに、これまで、健康寿命は着実に延伸してきたものの、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があることから、より実効性をもつ取組の推進（Implementation）に重点をおくこととしています。また、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりをいう。）を踏まえた健康づくりの４つを基本的な方向性として、進めることとしています。

■健康日本２１（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

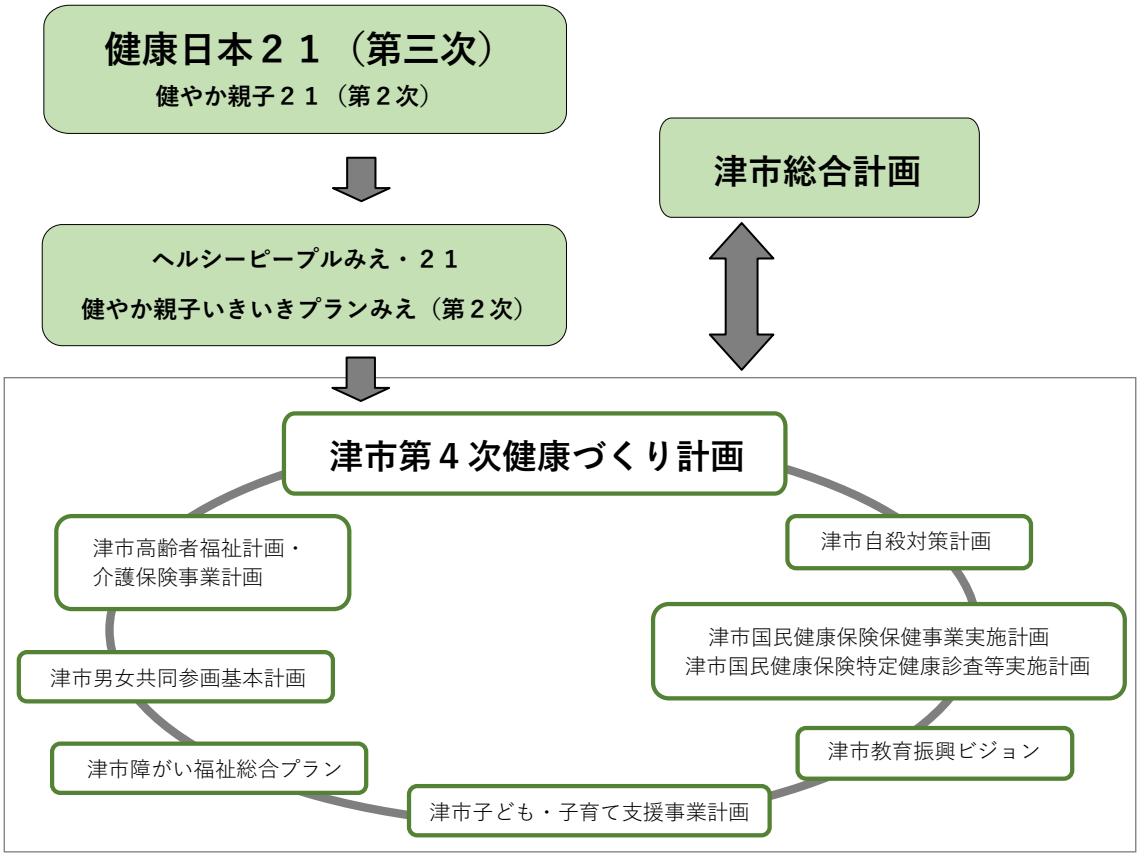


（健康日本２１（第三次）の推進のための説明資料より作成）

3　計画の位置付け

本計画は、健康増進法第８条第２項に基づく市町村健康増進計画であり、国が進める「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本２１（第三次））」の地方計画として定めるものです。

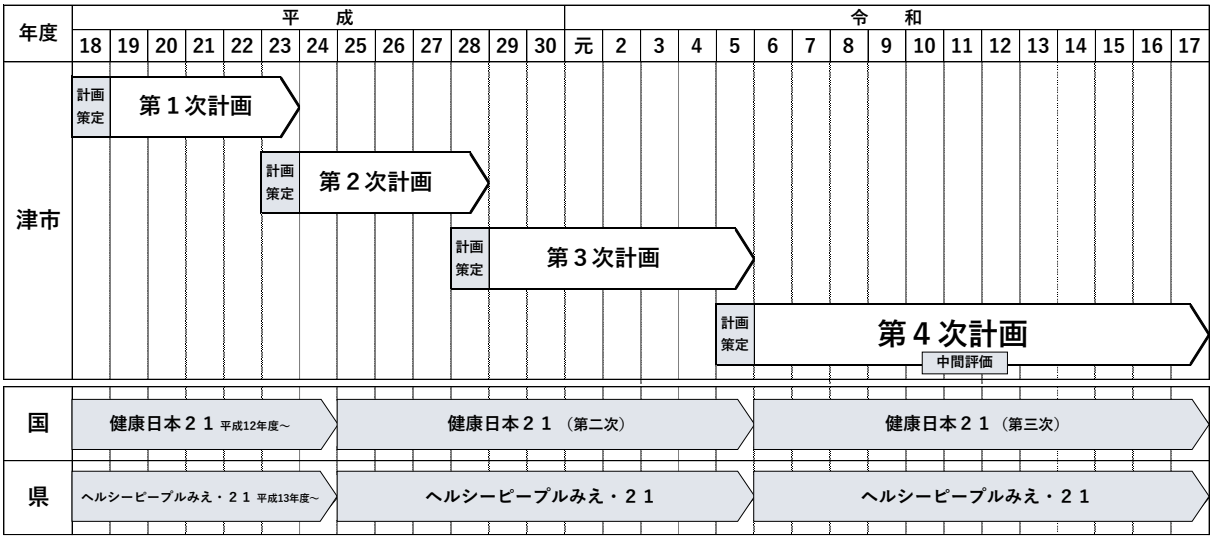
国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針、三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・２１）を勘案するとともに、国の健やか親子２１（第２次）、三重県の母子保健計画（健やか親子いきいきプランみえ（第２次））、津市総合計画及び各種計画との整合性を図っています。



4　計画の期間

本計画の期間は、令和６年度から令和１７年度までの１２年間とします。

計画内容については、毎年、実施状況や目標達成状況などの進捗を評価し、取組の改善や見直しを行います。令和１１年度に中間評価を行い、最終年度には目標達成状況など総合的な評価を行います。



5　計画の策定経過

本計画の策定にあたり、津市健康づくり推進懇話会での協議、アンケート調査やパブリックコメントによる意見の募集等で広く市民の意見を反映しています。

策定の経過は、次のとおりです。

年	月	内容
令和4年	6月	津市健康づくり推進懇話会で計画策定について討議開始 津市第3次健康づくり計画の計画期間を1年延長し令和5年度までとする
	8月	津市健康づくり推進懇話会で計画策定について討議
	9月	津市第4次健康づくり計画策定アンケート調査（成人）を実施
	11月	津市健康づくり推進懇話会で計画策定について討議 津市第4次健康づくり計画策定アンケート調査（小学生、中学生）を実施
	12月	アンケート調査結果の取りまとめ
令和5年	1月～2月	津市健康づくり推進懇話会で計画策定について討議 アンケート調査結果の分析、指標や取組等の評価、課題の検討
	3月	津市第4次健康づくり計画における方向性や指標等の検討
	4月～11月	津市健康づくり推進懇話会で計画策定について討議 10分野の取組・強化分野への取組について検討
	12月	パブリックコメントの実施
令和6年	2月	津市健康づくり推進懇話会で計画策定について討議
	3月末	津市第4次健康づくり計画策定

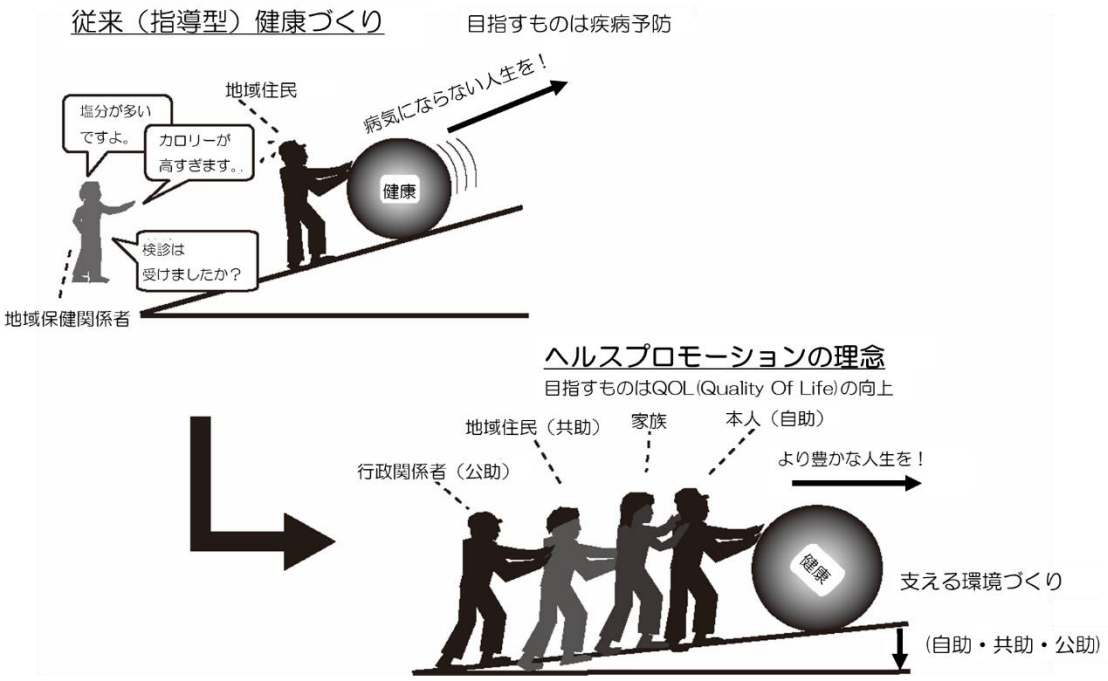
6　健康づくりの方向性

（1）基本理念

本計画では、ヘルスプロモーション※1の基本理念に基づき、ソーシャル・キャピタル※2を活用した健康づくりを推進します。

市民が自ら健康づくりに努めるとともに、市民の努力を社会全体で支援します。また、ソーシャル・キャピタルの醸成により、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進し、市民の生活の質（ＱＯＬ※3）の向上と、豊かな人生を送ることを目指します。

【ヘルスプロモーションのイメージ図】



（島内 1987、吉田・藤内 1995 を改編）

（2）基本方針

本計画の基本方針は、第３次計画の４つの基本方針を継続し、目標の達成に向けて各種の取組を進めていきます。

基本方針①　一次予防に重点をおいた健康づくりを推進します。

健康増進と病気の発症そのものを予防すること（一次予防）を推進します。病気を発症する高いリスクを持つ個人に絞り込んだ取組だけでなく、予防的働きかけにより集団全体に対する一次予防を重視します。また、個人の健康を支える環境を整え、市民の健康寿命の延伸を目指した取組を進めていきます。

※1　ヘルスプロモーション
　１９８６年WHO（世界保健機関）のオタワ憲章で提唱され、2005 年にバンコク憲章で修正された概念で、人々が自らの健康とその決定要因を管理し、改善することができるようにする過程のこと。

※2　ソーシャル・キャピタル
　社会や地域における「信頼」「規範」「ネットワーク」といったつながりを表す概念。ソーシャル・キャピタルが豊かな地域は健康的な地域と言われている。

※3　ＱＯＬ
　Ｑｕａｌｉｔｙ　Ｏｆ　Ｌｉｆｅの略。寿命や余命などのようにどのくらいの期間生きるかという“量”に対して、どのように生きるかという“質”を意味するもの。

基本方針②　協働しながら健康づくりを推進します。

健康づくりはつながりの中で育まれ、広がっていくことから、健康づくりの仲間をつくることが大切です。また、健康づくりを進めるためには、健康づくり活動を行う個人を社会全体で支えることが大切であり、保健・医療・福祉のみでなく、教育等関係する行政分野や企業をはじめ様々な機関や団体と連携・協働して取り組みます。

基本方針③　目標を設定し評価しながら健康づくりを推進します。

健康は多くの要素によってつくられていますが、健康づくりの成果は、数年では現れにくいものです。そのため、数値目標を設定し、目標に向かう取組過程を重視し、達成状況を質的にも評価しながら、健康づくりの推進に反映させます。

基本方針④　計画的に健康づくりを推進します。

１０分野ごとの健康づくりに取り組んでいきます。また、重点的に取り組んできた強化分野のうち、課題の残った食生活・栄養、運動、生活習慣病・がんの３分野を、引き続き強化分野として、年度ごとに計画的に進めていきます。

（３）大目標「こころ豊かに楽しく元気に暮らそう」

計画の大目標は、引き続き、「こころ豊かに楽しく元気に暮らそう」と定めます。

大目標の実現に向けて、これまで育ててきた健康づくりの木をさらに育て、社会の変化にも対応しながら太い幹や枝を育てます。

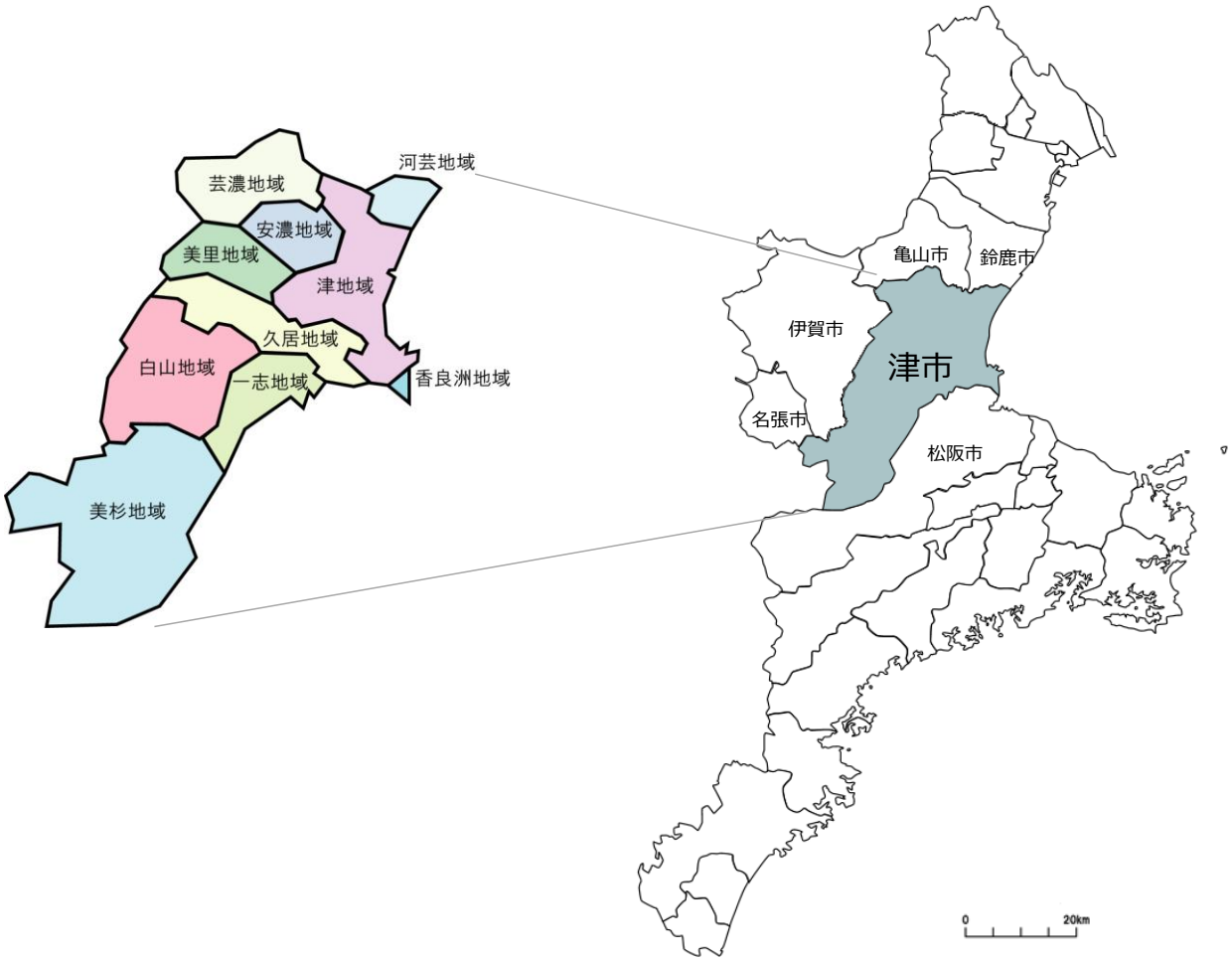
第２章　津市の状況

１　津市の概況

本市は三重県の県庁所在地で、県内の中央部に位置しています。県内最大である約７１１ｋ㎡の面積を有しており、北は鈴鹿市、亀山市と、西は伊賀市、名張市、奈良県曽爾村、奈良県御杖村と、南は松阪市と接しています。

現在の津市は、平成１８年１月１日に津市、久居市、河芸町、芸濃町、美里村、安濃町、香良洲町、一志町、白山町、美杉村の１０市町村が合併して誕生しました。

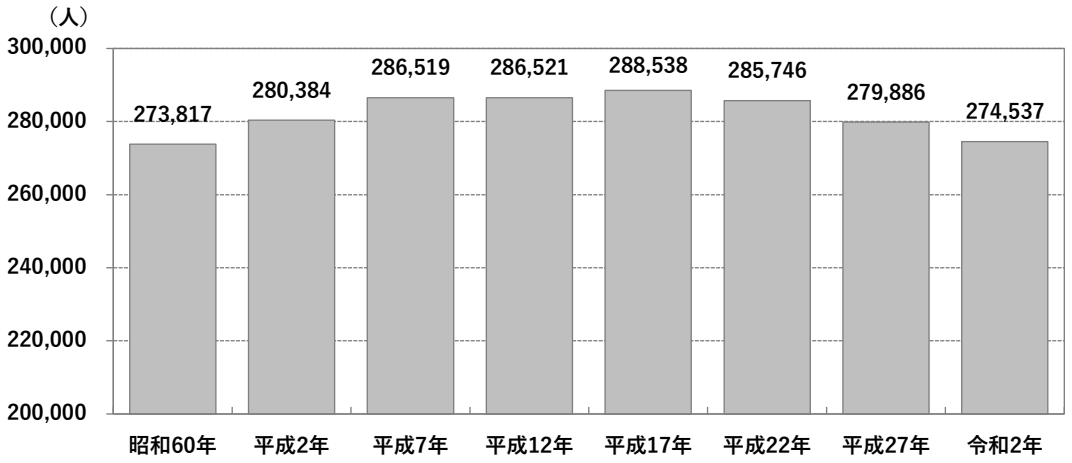
本市は海や山に囲まれた立地であり、豊かな自然環境に恵まれています。



2　津市全体の人口の状況

（１）総人口の推移

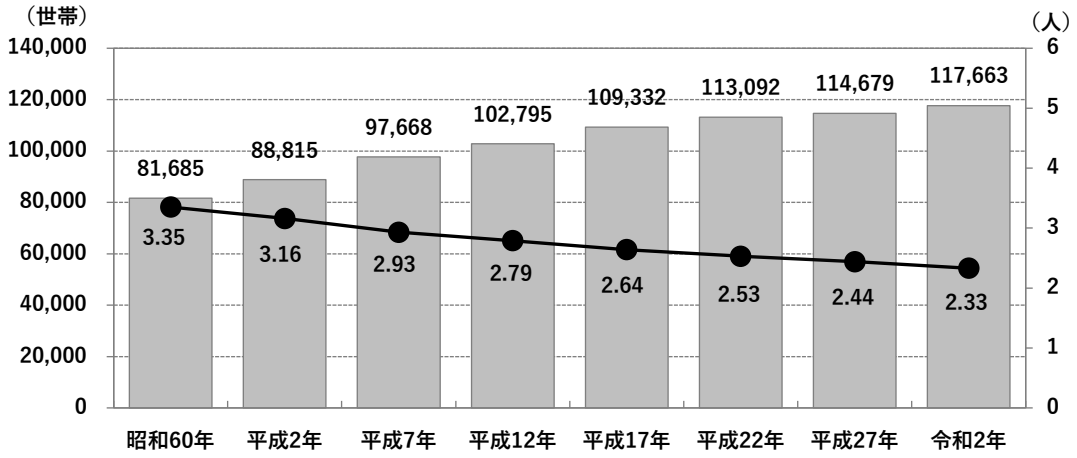
人口は昭和６０年から平成１７年にかけて増加し、その後減少に転じています。令和２年の総人口は２７４，５３７人で平成１７年に比べ１４，００１人減少しています。



資料：国勢調査
平成１７年以前は旧市町村の合算値

（２）世帯数と世帯当たりの人員の推移

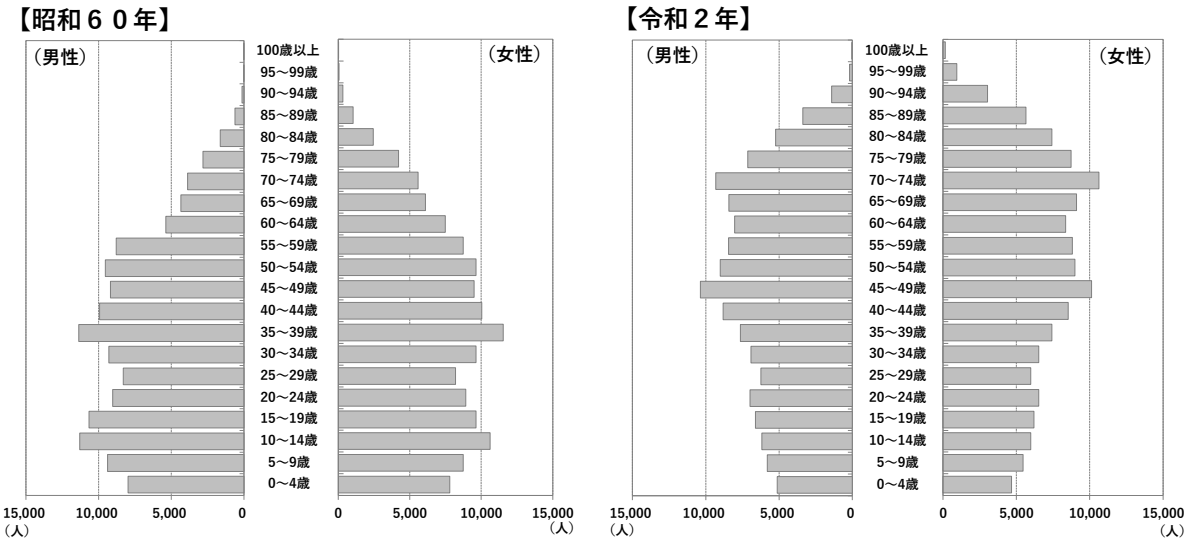
世帯数は昭和６０年以降、増加しています。また、一世帯当たりの人員は減少し、令和２年には２．３３人になっています。



資料：国勢調査
平成１７年以前は旧市町村の合算値

（３）人口ピラミッド

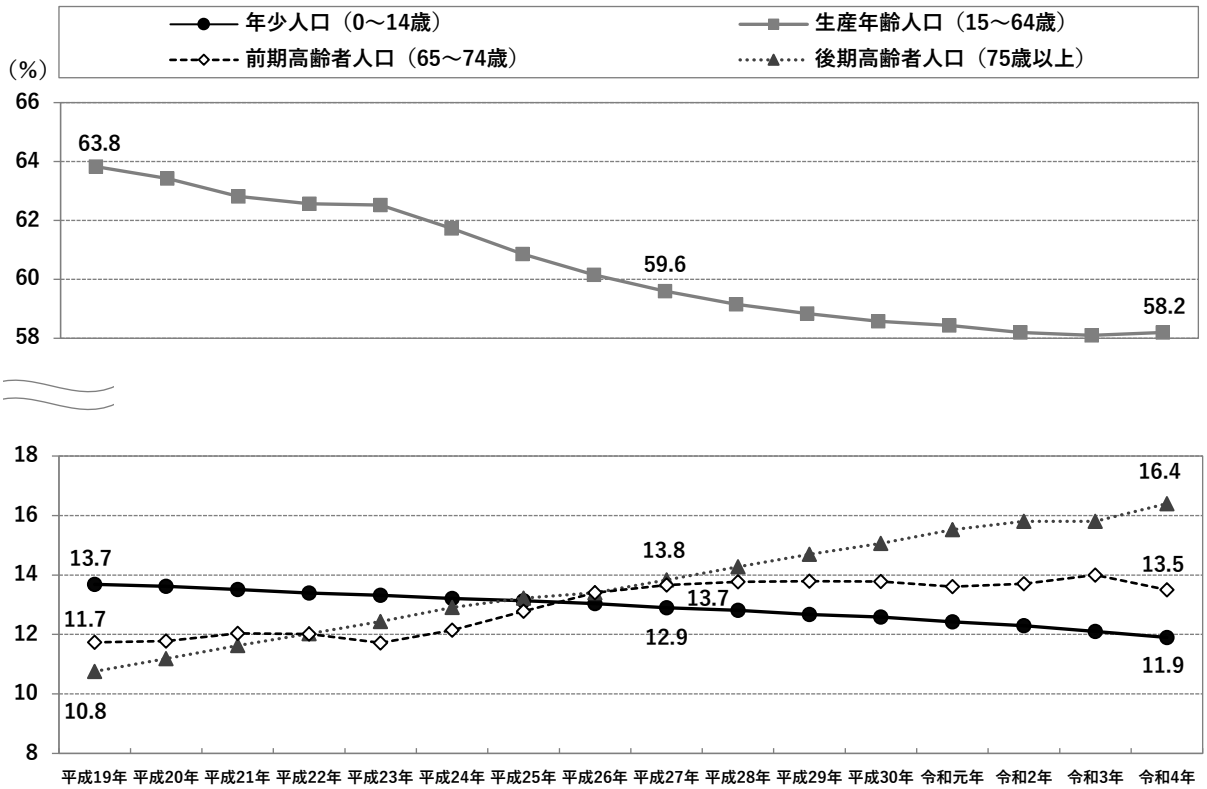
昭和６０年と令和２年の５歳階級別の人口構成（人口ピラミッド）を比較すると、人口の多い世代が高齢層に移行し、少子高齢化が進行しています。



資料：国勢調査

（４）年齢３区分別（高齢者は前期高齢者・後期高齢者別）人口構成の推移

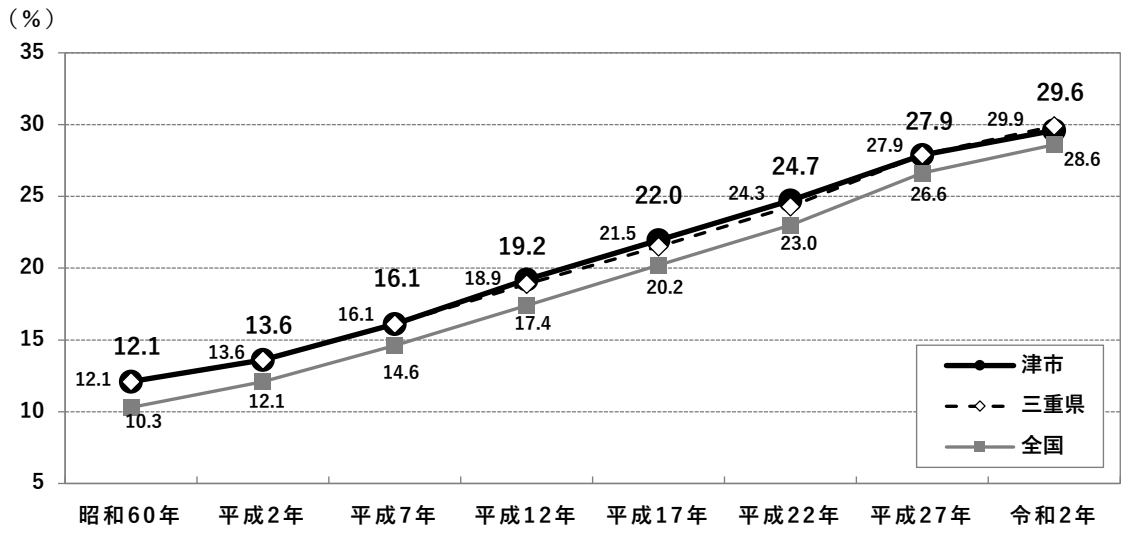
年齢３区分の人口構成は、年少人口（０～１４歳）と生産年齢人口（１５～６４歳）はともに減少する一方、高齢者のうち後期高齢者人口（７５歳以上）は増加しています。



資料：住民基本台帳（各年９月３０日現在）

（５）高齢化率※の推移

高齢化率は全国と比べて高く、三重県と同じような傾向で年々増加しています。

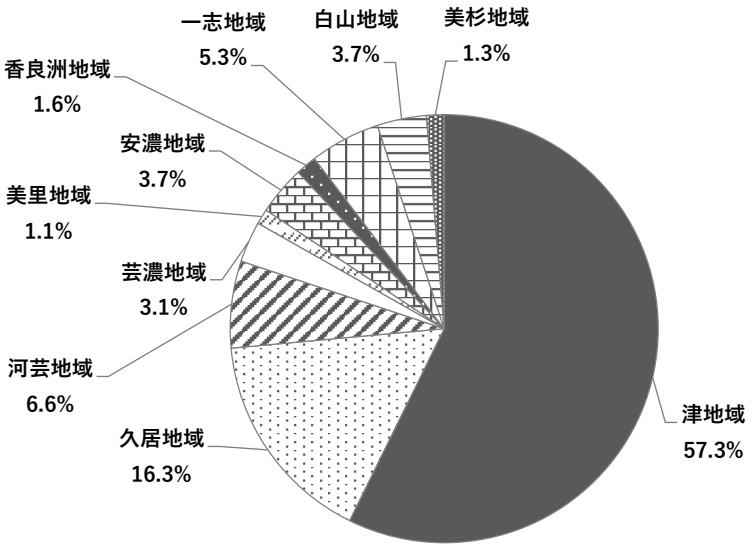


資料：国勢調査

3　地域別の人口の状況

（１）人口の地域構成

人口の地域構成は、津地域が５７．３％と半数以上を占めています。次いで久居地域が１６．３％、河芸地域が６．６％、一志地域が５．３％、安濃地域と白山地域が３．７％、芸濃地域が３．１％、香良洲地域が１．６％、美杉地域が１．３％、美里地域が１．１％となっています。



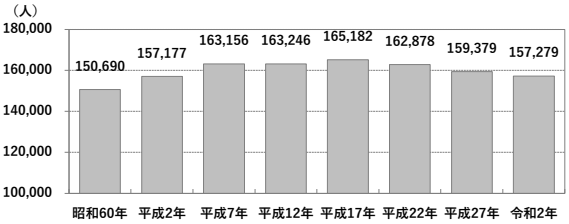
資料：国勢調査（令和２年）

※　高齢化率
総人口に占める６５歳以上の割合。

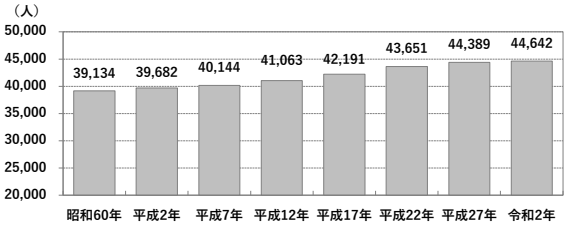
（２）地域別人口の推移

地域別の人口推移をみると、平成２７年に比べて久居地域、芸濃地域でわずかに増加していますが、その他の地域では減少しています。

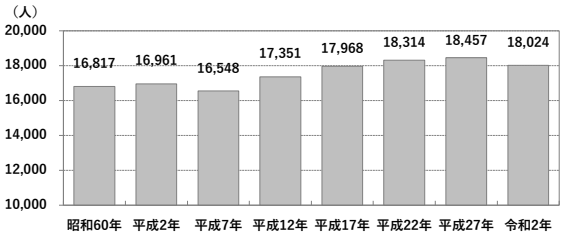
【津地域】



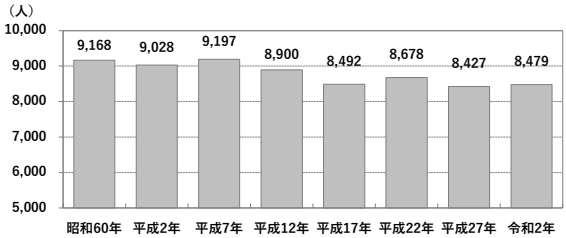
【久居地域】



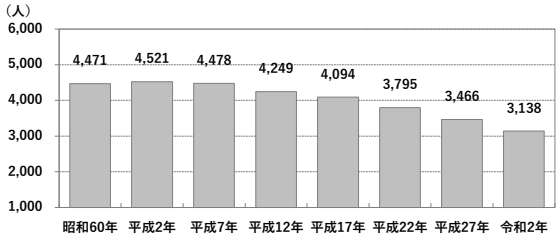
【河芸地域】



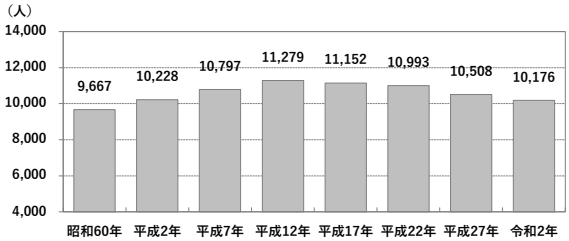
【芸濃地域】



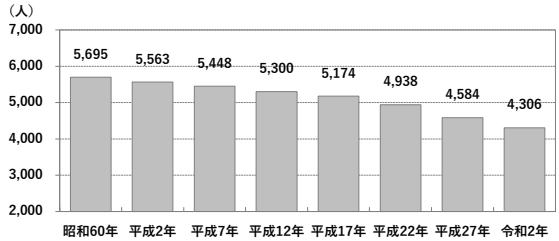
【美里地域】



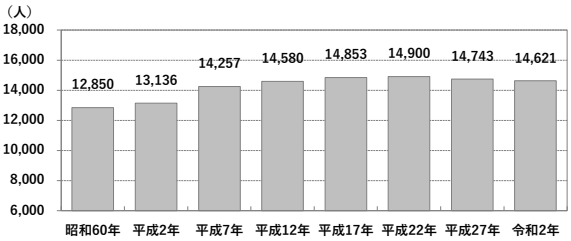
【安濃地域】



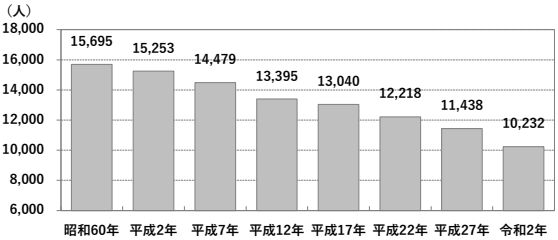
【香良洲地域】



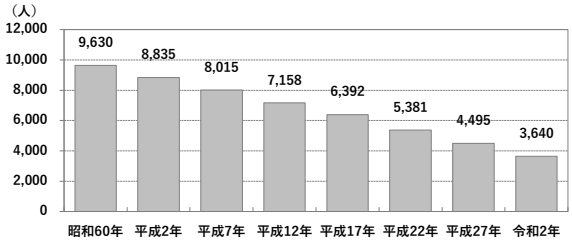
【一志地域】



【白山地域】



【美杉地域】

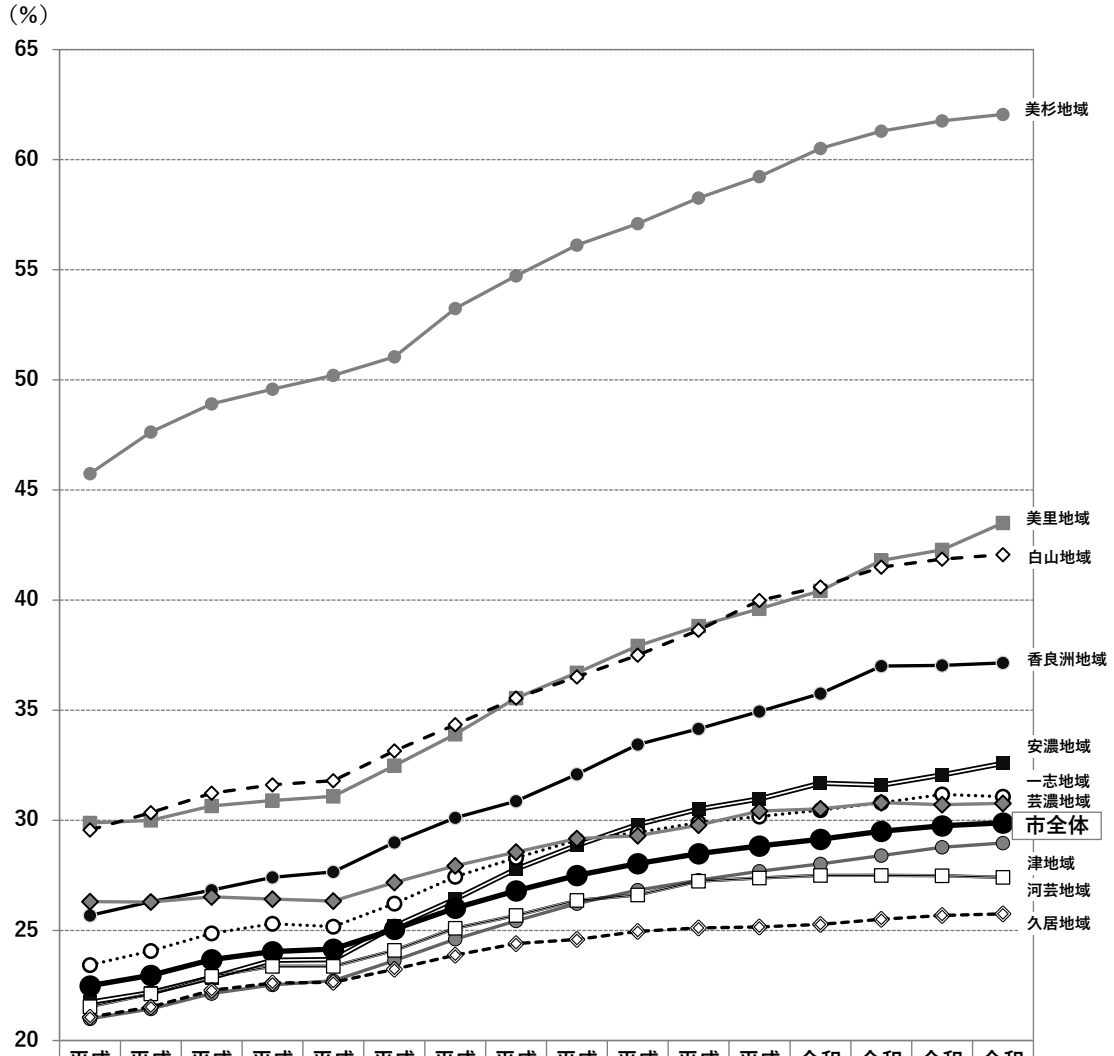


資料：国勢調査

（３）地域別高齢化率の推移

令和４年の高齢化率は、津地域、河芸地域、久居地域が市全体より低くなっています。

その他の地域は市全体より高くなっています。美杉地域は高齢化率が非常に高く、６割を超えています。



	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
美杉地域	45.7	47.6	48.9	49.6	50.2	51.0	53.2	54.7	56.1	57.1	58.3	59.2	60.5	61.3	61.8	62.1
美里地域	29.9	30.0	30.7	30.9	31.1	32.5	33.9	35.5	36.7	37.9	38.8	39.6	40.4	41.8	42.3	43.5
白山地域	29.6	30.4	31.2	31.6	31.8	33.2	34.3	35.5	36.5	37.5	38.6	40.0	40.6	41.5	41.9	42.1
香良洲地域	25.7	26.3	26.8	27.4	27.7	29.0	30.1	30.9	32.1	33.4	34.2	34.9	35.7	37.0	37.0	37.1
安濃地域	21.7	22.2	22.9	23.6	23.7	25.2	26.4	27.8	28.9	29.8	30.5	31.0	31.7	31.6	32.1	32.6
一志地域	23.4	24.1	24.9	25.3	25.2	26.2	27.4	28.3	29.1	29.4	29.9	30.2	30.5	30.8	31.2	31.1
芸濃地域	26.3	26.3	26.5	26.4	26.3	27.2	27.9	28.6	29.2	29.3	29.8	30.4	30.5	30.8	30.7	30.8
市全体	22.5	23.0	23.7	24.0	24.2	25.1	26.0	26.8	27.5	28.0	28.5	28.8	29.1	29.5	29.7	29.9
津地域	21.0	21.4	22.1	22.5	22.7	23.6	24.6	25.4	26.2	26.8	27.3	27.7	28.0	28.4	28.8	29.0
河芸地域	21.5	22.1	22.9	23.4	23.4	24.1	25.1	25.7	26.4	26.6	27.2	27.4	27.5	27.5	27.5	27.4
久居地域	21.1	21.5	22.3	22.6	22.6	23.2	23.9	24.4	24.6	25.0	25.1	25.2	25.3	25.5	25.7	25.8

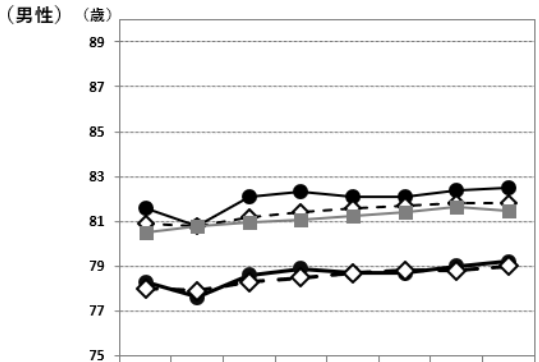
資料：住民基本台帳（各年９月３０日現在）

4　平均寿命・健康寿命・要介護認定率の状況

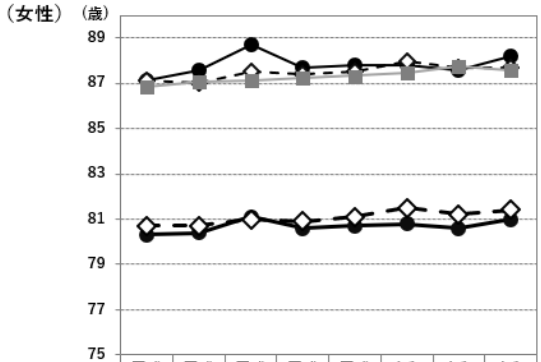
（１）平均寿命・健康寿命※1・障がい期間※2

男性の平均寿命は、三重県及び全国より長くなっており、また、健康寿命も三重県より長いものの、障がい期間は三重県を上回っています。女性の平均寿命は三重県及び全国とほぼ同じで、健康寿命は三重県より短く、障がい期間は三重県を上回っています。

【平均寿命・健康寿命】

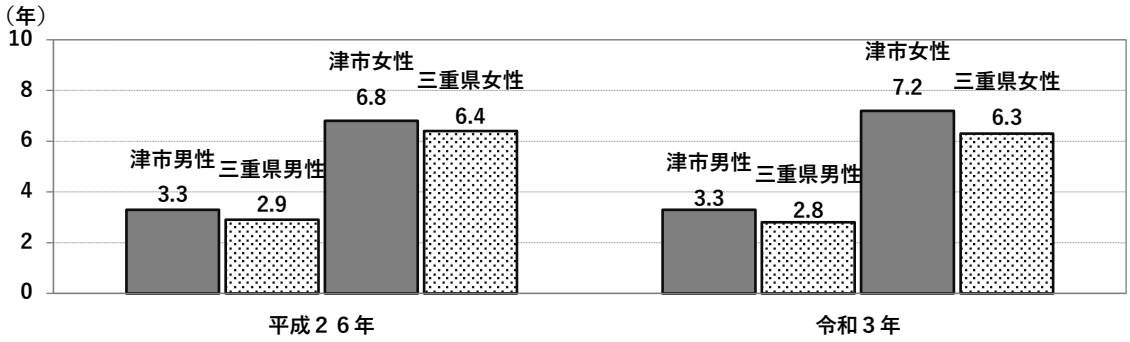


		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
平均寿命	津市	81.6	80.8	82.1	82.3	82.1	82.1	82.4	82.5
	三重県	80.9	80.8	81.2	81.4	81.6	81.7	81.8	81.8
	全国	80.5	80.8	81.0	81.1	81.3	81.4	81.6	81.5
健康寿命	津市	78.3	77.6	78.6	78.9	78.7	78.7	79.0	79.2
	三重県	78.0	77.9	78.3	78.5	78.7	78.8	78.8	79.0



		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
平均寿命	津市	87.1	87.6	88.7	87.7	87.8	87.8	87.6	88.2
	三重県	87.1	87.0	87.5	87.4	87.5	88.0	87.7	87.7
	全国	86.8	87.1	87.1	87.3	87.3	87.5	87.7	87.6
健康寿命	津市	80.3	80.4	81.1	80.6	80.7	80.8	80.6	81.0
	三重県	80.7	80.7	81.0	80.9	81.1	81.5	81.2	81.4

【障がい期間】



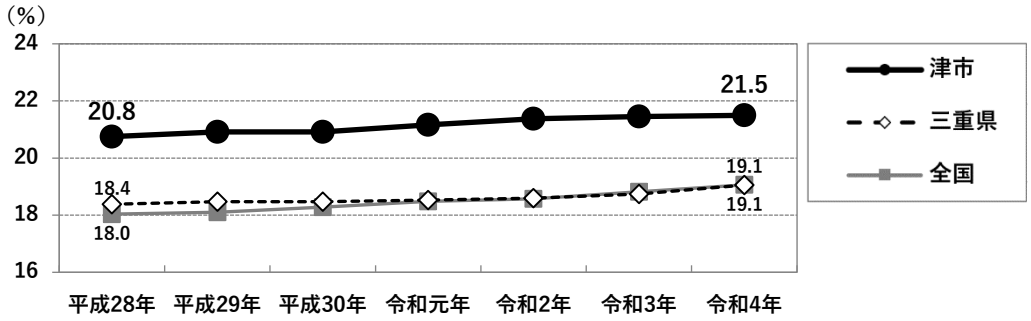
資料：三重県　健康推進課　三重県の健康寿命
　　厚生労働省　簡易生命表

※1　健康寿命
介護を受けたり病気で寝たきりにならず、自立して健康に生活できる期間のこと。
厚生労働省が発表している健康寿命とは推計方法が異なる。

※2　障がい期間
日常生活で支援や介護を必要とする期間。

（２）要介護認定率の推移

要介護認定率は増加しています。また、三重県及び全国を上回る値で推移しています。

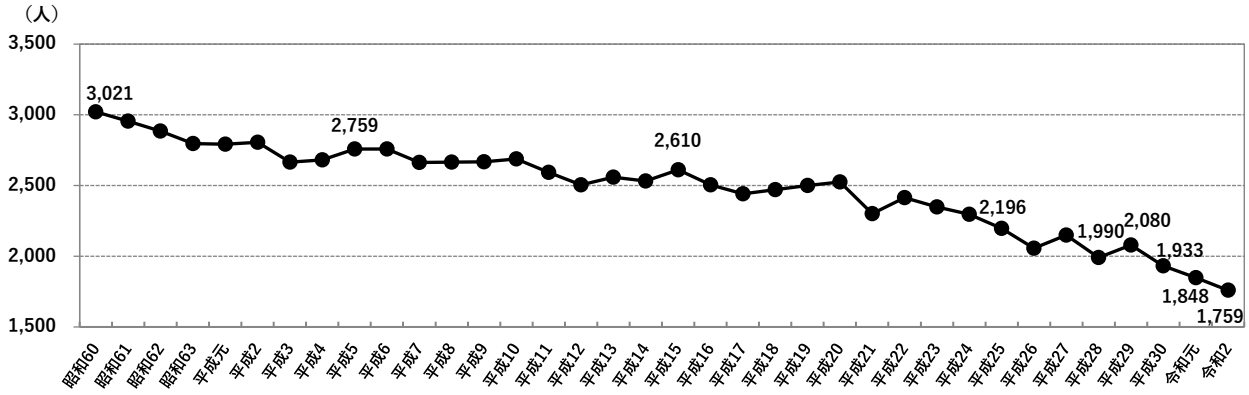


資料：介護保険事業状況報告（各年９月月報）
要支援・要介護認定者数（第２号被保険者を除く）を第１号被保険者数で除した割合

5　出生の状況

（１）出生数の推移

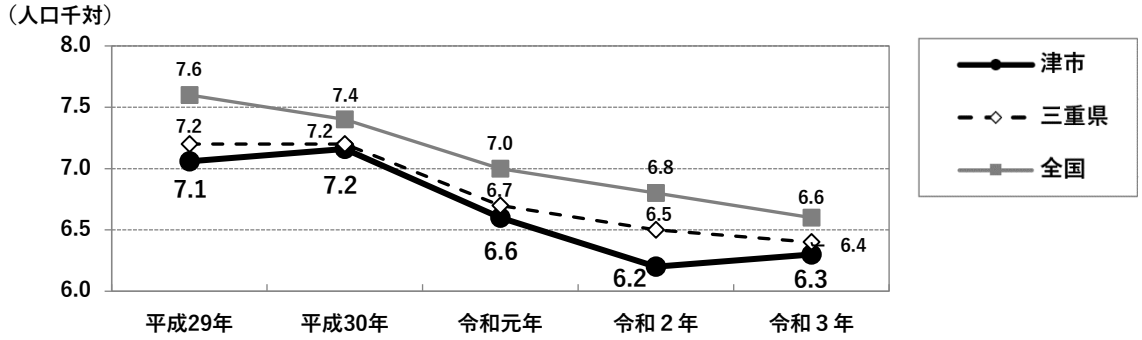
出生数は減少傾向で、近年急激に減少しています。



資料：三重県 統計課　月別人口調査
数値は１０月１日～翌年９月３０日

（２）出生率の推移

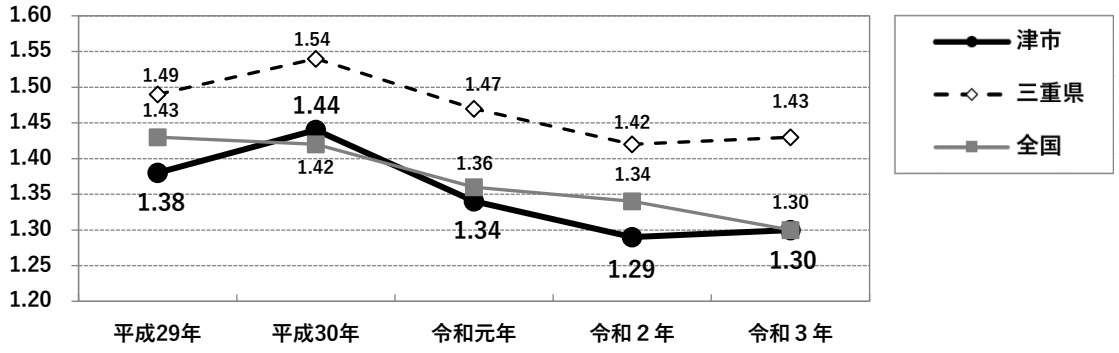
出生数と同様に、出生率についても減少傾向です。また、三重県及び全国を下回る値で推移しています。



資料：三重県 子どもの育ち支援課　健やか親子いきいきプランみえ（第２次）

（３）合計特殊出生率※1の推移

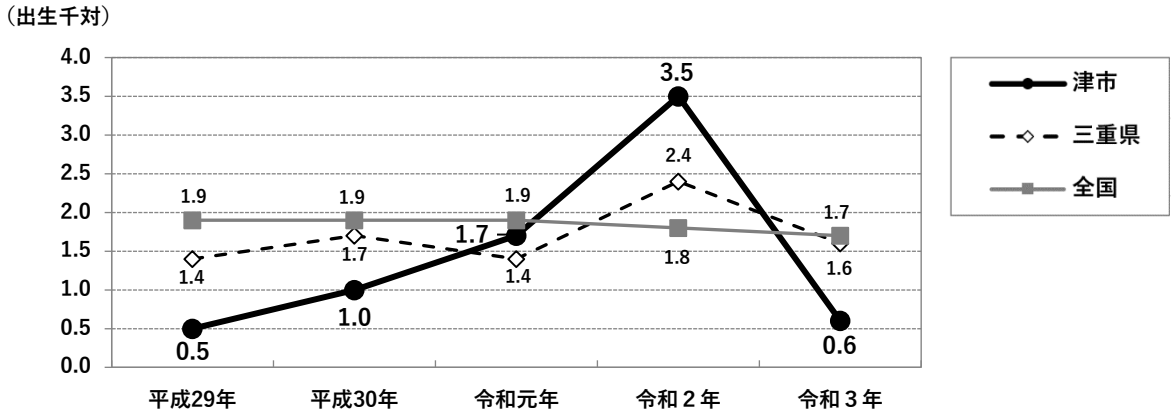
合計特殊出生率は平成３０年までは増加しその後減少に転じています。令和３年は三重県を下回っています。



資料：三重県 子どもの育ち支援課　健やか親子いきいきプランみえ（第２次）

（４）乳児死亡率※2の推移

乳児死亡率は令和２年までは増加傾向となっていますが、令和３年は三重県及び全国を下回っています。

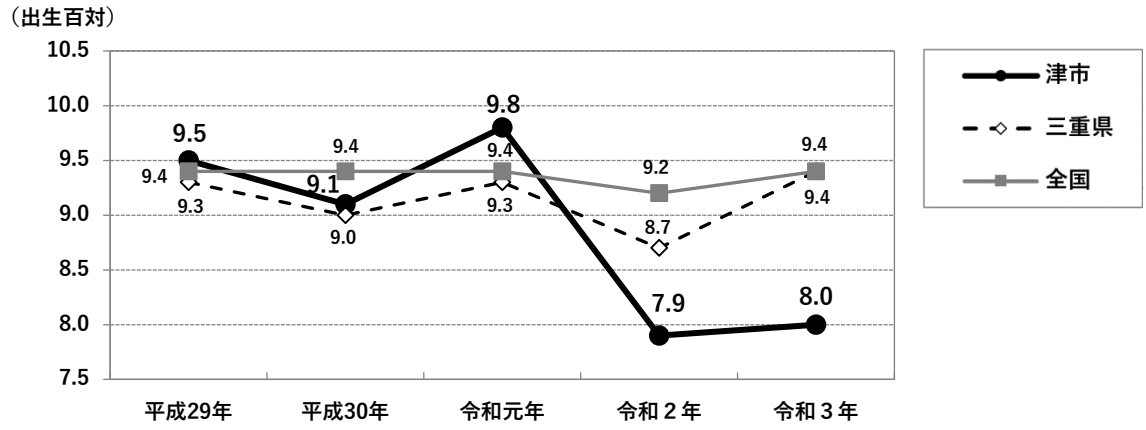


資料：三重県 子どもの育ち支援課　健やか親子いきいきプランみえ（第２次）

※１　合計特殊出生率
　１５歳から４９歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当する。
※２　乳児死亡率
　出生数に対する生後１年未満に死亡した乳児の割合。

（５）低出生体重児割合※1の推移

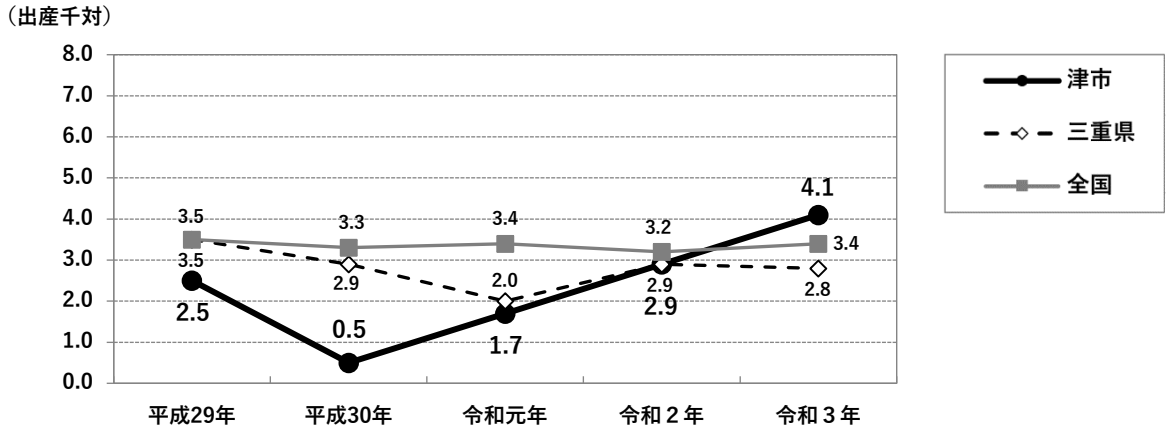
低出生体重児の出生の割合は年によってばらつきがありますが、令和３年は三重県及び全国を大きく下回っています。



資料：三重県 子どもの育ち支援課　健やか親子いきいきプランみえ（第２次）

（６）周産期死亡率※2の推移

周産期死亡率は平成３０年から増加傾向となっており、令和３年は三重県及び全国を上回っています。



資料：三重県 子どもの育ち支援課　健やか親子いきいきプランみえ（第２次）

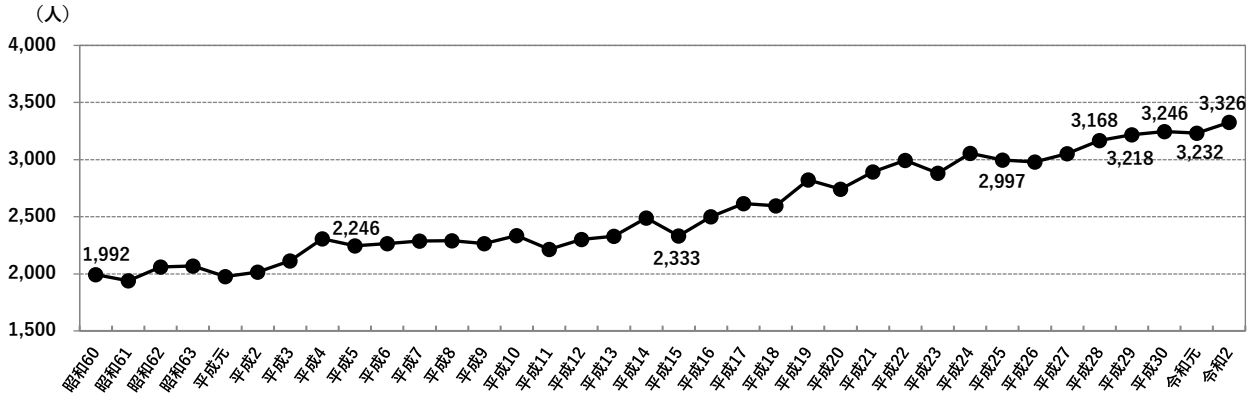
※１　低出生体重児割合
出生数に対する生まれたときの体重が２，５００ｇ未満の新生児の割合。

※２　周産期死亡率
妊娠２２週以後の死産と生後１週未満の早期新生児死亡をあわせたものを周産期死亡といい、出生数に妊娠満２２週以後の死産数を加えたものの出産千対を周産期死亡率という。計算式は「妊娠満２２週以後の死産数＋早期新生児死亡数」÷「出生数＋妊娠満２２週以後の死産数」×１０００。

6　死亡・疾病等の状況

（１）死亡数の推移

死亡数は増加傾向となっています。平成２７年以降は３，０００人を超えて推移しています。



資料：三重県 統計課　月別人口調査
数値は１０月１日～翌年９月３０日

（２）全死亡における死因別割合

令和３年の死因別の割合は、１位は悪性新生物（がん）、２位は心疾患となっています。脳血管疾患及び肺炎は、三重県及び全国と比較して高くなっています。

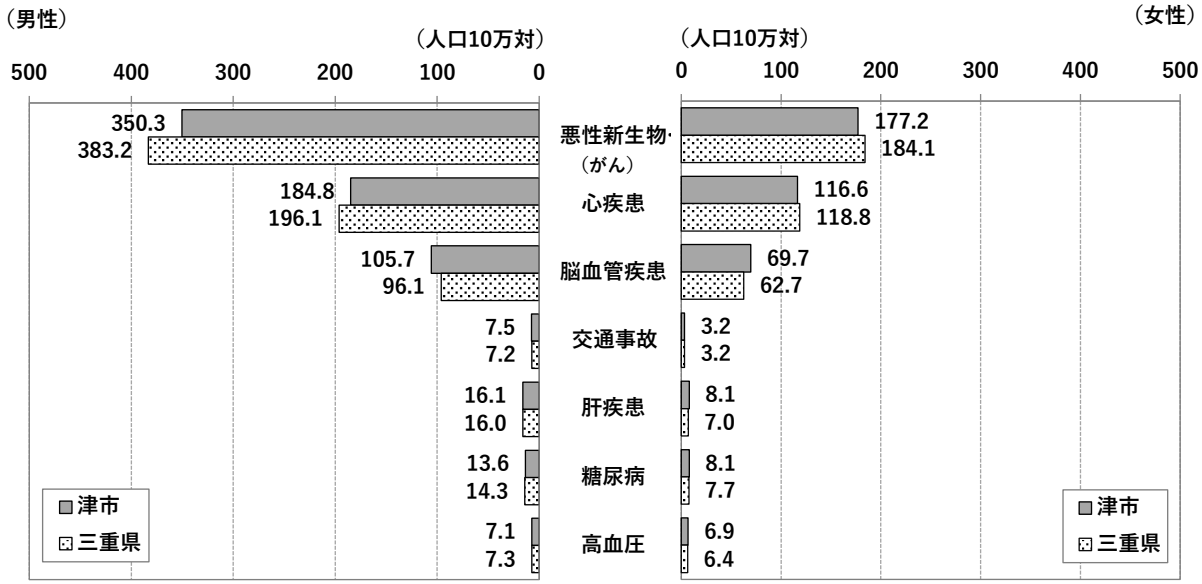
（単位：％）

順位	死因	津市	三重県	全国
1	悪性新生物（がん）	23.6	25.1	26.5
2	心疾患（高血圧性を除く）	14.7	14.4	14.9
3	老衰	11.7	14.1	10.6
4	脳血管疾患	9.2	7.1	7.3
5	肺炎	6.0	5.0	5.1

資料：三重県 医療保健総務課　三重県の人口動態（令和３年）
厚生労働省　人口動態統計（令和３年）

（３）年齢調整死亡率※

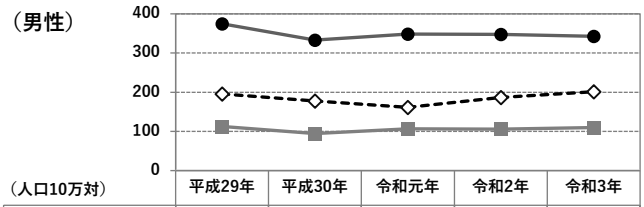
平成２９～令和３年累計の死因別の年齢調整死亡率は、悪性新生物（がん）が高く、男性が女性を上回っています。死因順位の高い悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患のうち、悪性新生物（がん）と心疾患は三重県を下回っています。



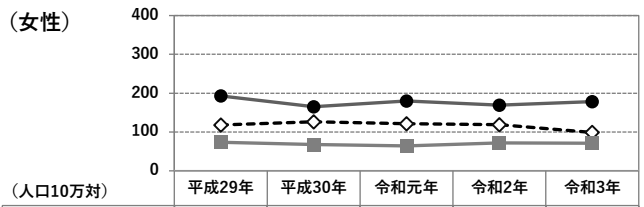
資料：三重県 健康推進課　みえの健康指標（平成２９～令和３年の累計）
年齢調整は平成２７年モデル人口を使用

（４）年齢調整死亡率の推移

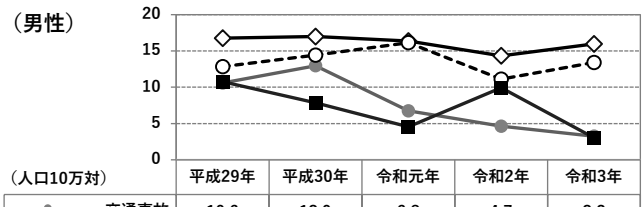
年齢調整死亡率の推移をみると、男性の悪性新生物（がん）で減少傾向がみられます。



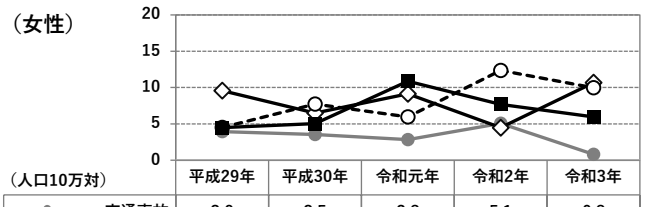
（人口10万対）	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
悪性新生物（がん）	374.7	333.1	348.8	347.6	343.0
心疾患	195.6	177.9	161.4	186.8	201.3
脳血管疾患	112.7	94.5	106.4	105.9	109.6



（人口10万対）	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
悪性新生物（がん）	193.0	165.2	180.2	169.0	178.0
心疾患	118.1	126.4	121.1	119.1	98.9
脳血管疾患	73.6	67.6	64.2	72.3	71.5



（人口10万対）	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
交通事故	10.6	13.0	6.8	4.7	3.2
肝疾患	16.8	17.0	16.4	14.3	16.0
糖尿病	12.9	14.4	16.1	11.1	13.4
高血圧	10.8	7.9	4.6	9.9	3.0



（人口10万対）	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
交通事故	3.9	3.5	2.8	5.1	0.8
肝疾患	9.6	6.5	9.1	4.5	10.7
糖尿病	4.5	7.7	5.9	12.4	10.0
高血圧	4.5	5.0	10.9	7.7	6.0

資料：三重県 健康推進課　みえの健康指標
年齢調整は平成２７年モデル人口を使用

※　年齢調整死亡率
人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡数を基準人口で補正し、各集団の死亡率がどのような特徴を持つかを指標として比較分析する際に使用する。

（５）４０～６４歳における生活習慣病死亡率※1

平成２９～令和３年累計の４０～６４歳における生活習慣病死亡率は、男性が女性を上回っています。

（人口 10 万対）

	計	男性	女性
津市	154.4	186.1	122.8
三重県	157.4	198.8	115.9

資料：三重県 健康推進課　みえの健康指標（平成２９～令和３年の累計）

（６）自殺死亡率

平成２９～令和３年累計の自殺死亡率は、男性が女性の約２倍となっています。

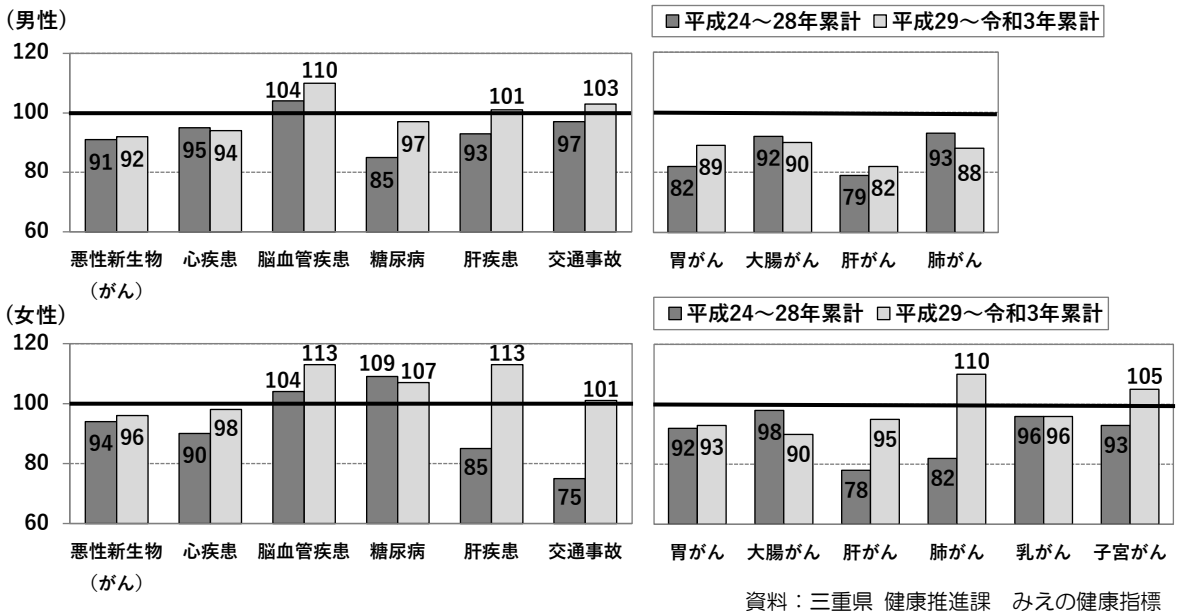
（人口 10 万対）

	計	男性	女性
津市	15.0	20.0	10.2
三重県	15.9	22.3	9.7

資料：三重県 健康推進課　みえの健康指標（平成２９～令和３年の累計）

（７）標準化死亡比※2

平成２９～令和３年累計の標準化死亡比（ＳＭＲ）は、男性の脳血管疾患、肝疾患及び交通事故が三重県を上回っています。また、部位別のがんではいずれの部位でも三重県を下回っています。女性は脳血管疾患、糖尿病、肝疾患、交通事故が三重県を上回っており、部位別のがんについては肺がんと子宮がんが三重県を上回っています。



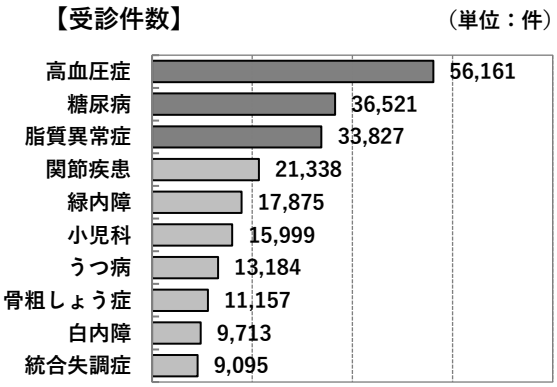
資料：三重県 健康推進課　みえの健康指標
年齢調整は昭和６０年モデル人口を使用
三重県の累計を１００としている。１００を超えている項目は、県平均よりも死亡率が高いことを表す。

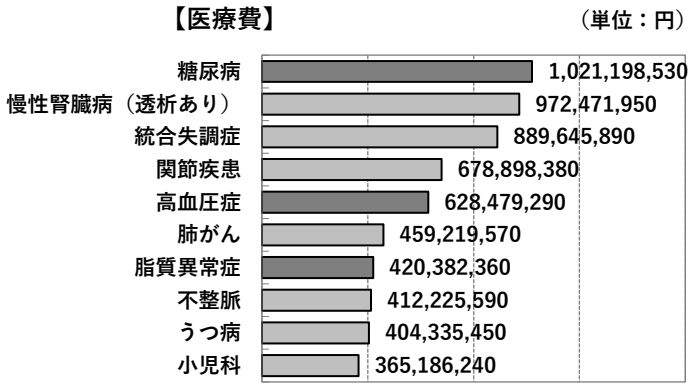
※１　生活習慣病死亡率
　４０～６４歳の人口に占めるがん、脳血管疾患、心臓病、高血圧、糖尿病による死亡数の割合。
※２　標準化死亡比
　ある集団の死亡率を人口構成の異なる集団と比較するための指標。計算上期待される死亡数と実際に観察された死亡数の比をとったもの。

7　医療費・健康診査・がん検診の状況

（１）疾病別の受診件数及び医療費（津市国民健康保険分）

疾病別の受診件数をみると、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の順に多くなっています。また、医療費をみると、糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）、統合失調症の順に多くなっています。

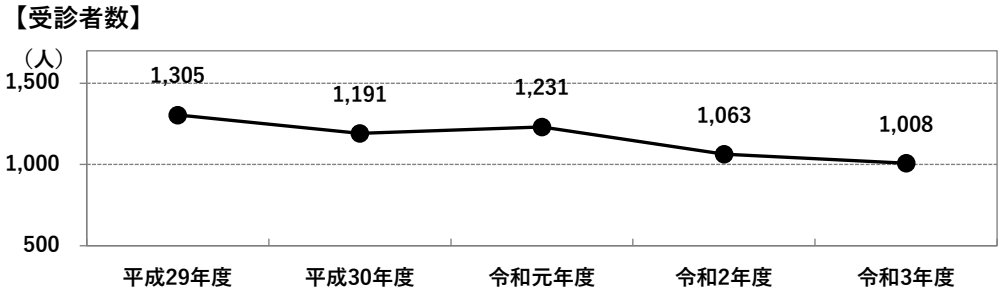


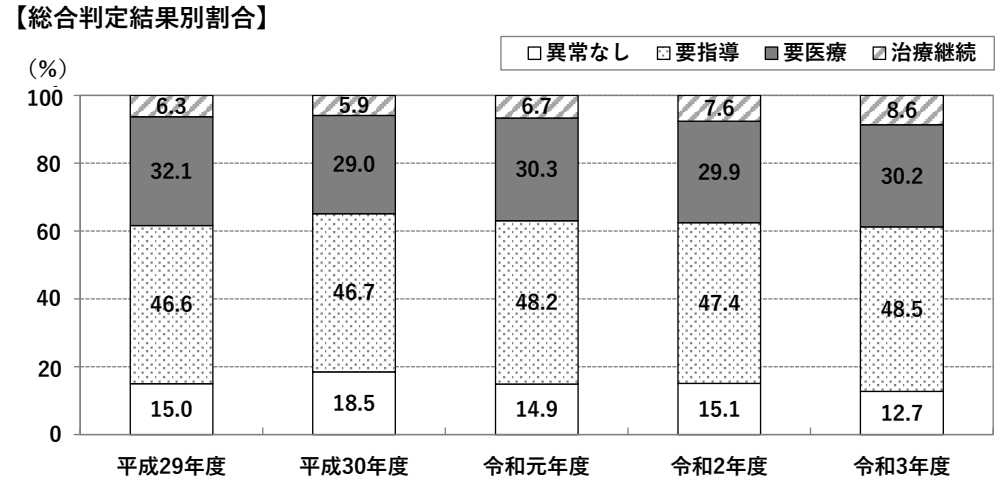


資料：国保データベース（ＫＤＢ）システム　疾病別医療費分析（細小（８２）分類）（令和３年度）

（２）３９歳以下の健康診査受診者数と総合判定結果別割合の推移

平成２９～令和３年度の受診者数は減少傾向にあり、総合判定結果別割合は、全ての項目において横ばいです。



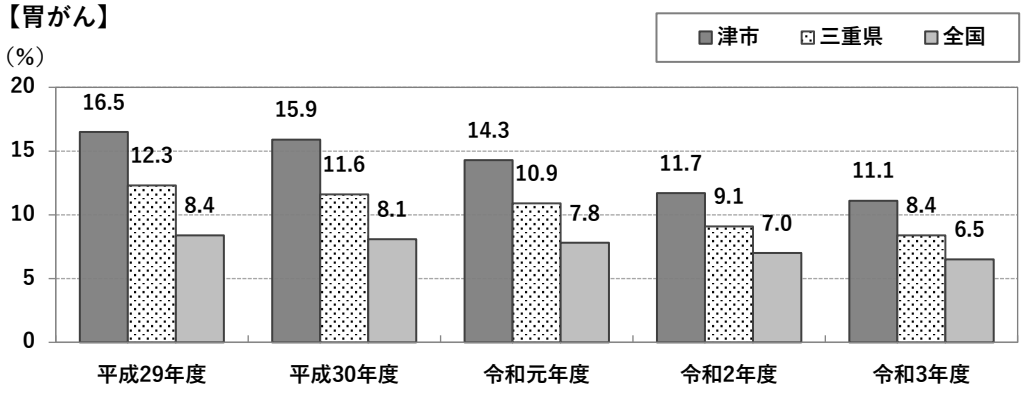


資料：健康づくり課事業まとめ

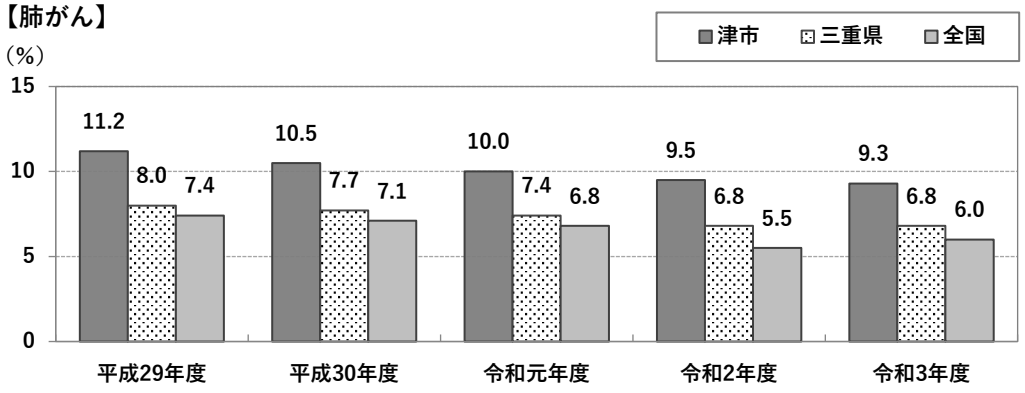
（３）がん検診受診率の推移

がん検診受診率は、減少傾向もしくは横ばいですが、どの年度も三重県及び全国を上回っています。

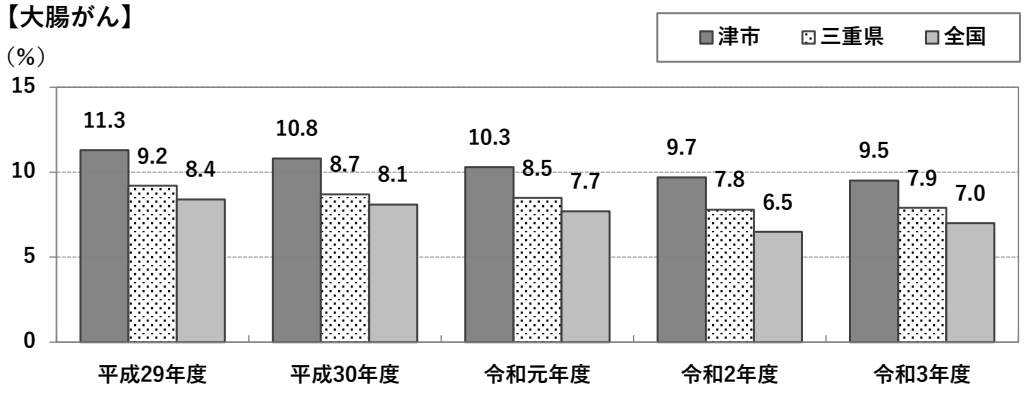
【胃がん】



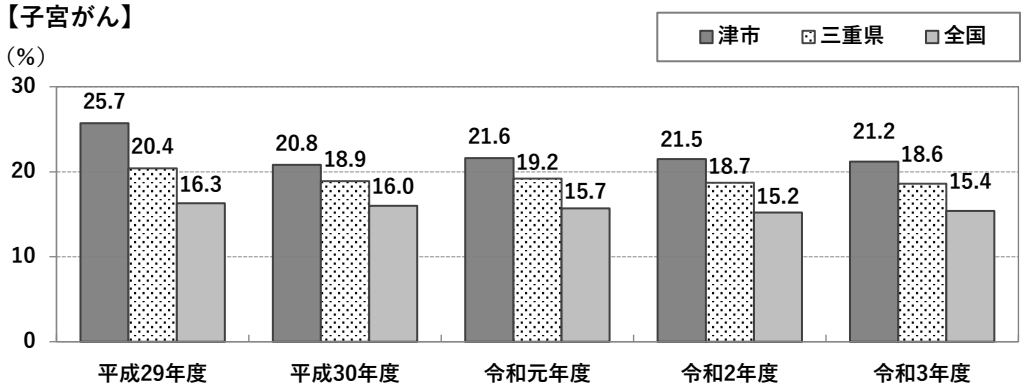
【肺がん】

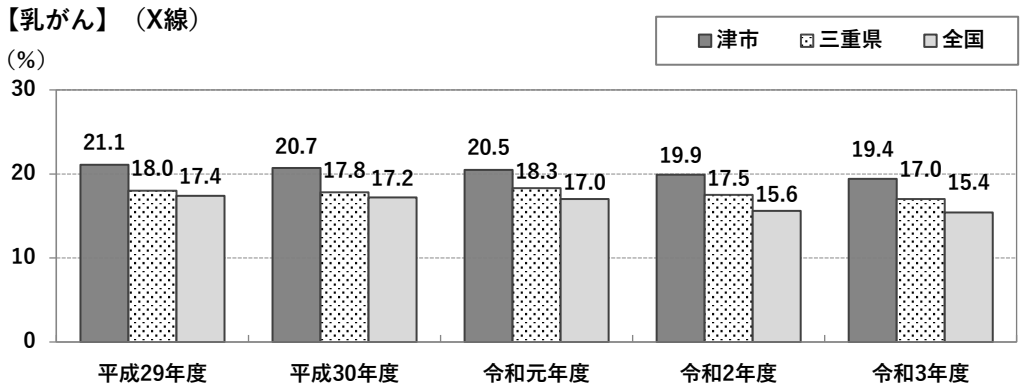


【大腸がん】



【子宮がん】





資料：地域保健・健康増進事業報告

受診率の算定にあたっては、４０～６９歳（胃がん検診は５０～６９歳、子宮頸がん検診は２０～６９歳）を対象として算出。

胃がん・子宮がん・乳がん検診受診率の算出方法
受診率＝（「前年度の受診者数」＋「当該年度の受診者数」－「前年度及び当該年度における２年連続受診者数」）÷「当該年度の対象者数」×１００

8　食塩摂取量の状況

（1）食塩摂取量

本市の成人１日当たりの食塩摂取量は、平成２３年度は１１．７ｇで、三重県の１０．６g を上回っていました。

平成２８年度に実施された三重県県民健康・栄養調査は三重県のみ発表され、成人１日当たりの食塩摂取量は９．７ｇでした。

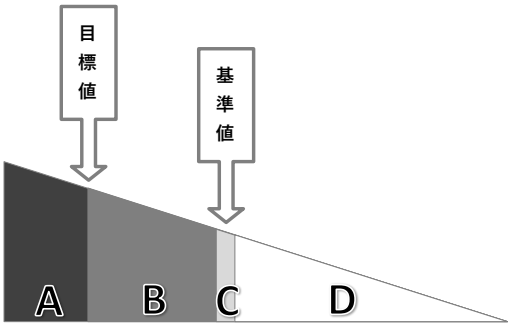
なお、令和４年度に実施された三重県県民健康・栄養調査については、平成２３年度及び平成２８年度の調査とは異なる食事調査法で実施され、食塩摂取量の三重県（２０歳以上）は１１．０ｇでした。

第３章　評価を踏まえた津市第４次健康づくり計画の取組方

1　指標の評価方法

第３次計画策定時の数値を基準値として、入手可能な現状値と比較し評価しました。評価区分は次のとおりです。

評価区分	内容
A	目標に達した
B	目標に達していないが改善した
C	直近値が目標値に達しておらず、 かつ基準値と比較しても変わらない
D	悪くなっている
—	評価できない、評価になじまない



2　指標の達成状況

指標７８項目のうち評価できる５８項目の指標の達成状況は、Ａ評価が２２件、Ｂ評価が２０件、Ｃ評価が０件、Ｄ評価が１６件となっており、４２件（７２．４％）の項目で目標に達するか改善をしています。

分野	指標項目数	評価区分				
		A	B	C	D	—
食生活・栄養	9	2	0	0	5	2
運動	3	0	1	0	1	1
たばこ	15	5	9	0	0	1
アルコール	4	0	3	0	0	1
歯とお口の健康	7	3	3	0	0	1
生活習慣病・がん	14	2	2	0	4	6
休養・こころ	14	7	0	0	2	5
仲間づくり	6	0	0	0	3	3
感染症・熱中症	4	3	0	0	1	0
災害への備え	2	0	2	0	0	0
合計	78	22	20	0	16	20

3　分野別の指標、取組の評価及び今後の方向性

大目標の実現を目指し、１０分野ごとに目標を定めて取組を進めるため、より具体的な行動がイメージできるよう、行動目標を「ありたい姿」として示しました。

（１）食生活・栄養（強化分野）

目標　朝ごはんを食べよう

ありたい姿（行動目標）

- ●朝ごはんを毎日食べます≪強化≫※
- ●野菜を積極的に食べます
- ●家族や仲間とおいしく食べます

（１）－１　指標の達成状況

９項目うち、Ａ評価が２件、Ｄ評価が５件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
≪強化≫ 朝ごはんを毎日食べる人の割合	小学生	90.1	87.9	100.0	D	計画策定アンケート
	中学生	85.5	80.3	100.0	D	
	未成年	76.2	—	82.0	—	
	成人	83.0	79.2	90.0	D	
野菜を１日に2回以上食べる人の割合	成人（男）	63.0	59.9	72.0	D	市政アンケート
	成人（女）	78.6	75.1	84.0	D	
朝ごはんと夕ごはんを「家族そろって」または「誰かと」食べる子どもの割合	小学生	65.7	72.6	70.0	A	計画策定アンケート
	中学生	46.5	54.3	54.0	A	
１日１回以上家族や仲間と食事をする人の割合	成人	86.0	—	90.0	—	計画策定アンケート

〈 出典について 〉

計画策定アンケート　：　基準値は平成２７年度、現状値は令和４年度

- ・小学生・・・市立小学校に通う５年生
- ・中学生・・・市立中学校に通う２年生
- ・成　人・・・１８歳以上の市民

市政アンケート　：　基準値は平成２８年度、現状値は令和４年度

未実施としたアンケート及び調査項目の変更にて評価できない項目については「－」としています。

※　≪強化≫
特に力を入れて取り組んだ、行動目標及び指標。

（１）－２　指標・現状に対する見解

■朝ごはんを毎日食べる人の割合

朝ごはんを毎日食べる人の割合は、小学生、中学生、成人でやや減少しました。

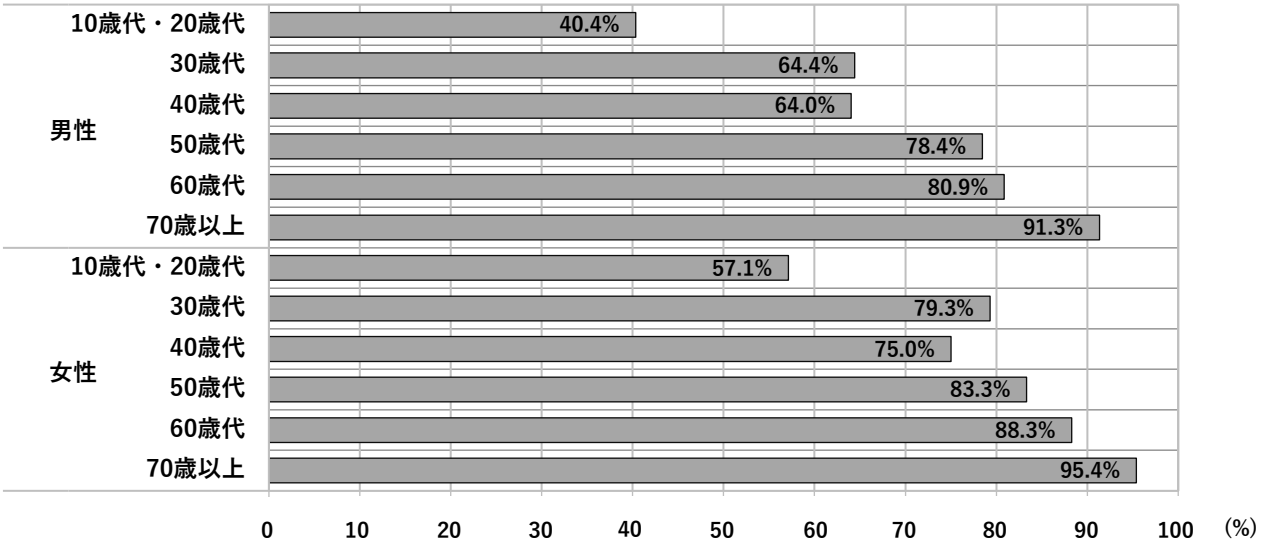
男女別にみると、小学生は差がなく、中学生は男子の割合が多く、成人は女性の割合が多くなっています。成人のうち、男性の１０歳代・２０歳代が最も少なく４０．４％となっています。また、就寝時間が２４時以降の中学生は、それ以前に就寝する生徒より朝ごはんを毎日食べる割合が少なくなっています。

強化目標を「子どもが主体的に朝ごはんを食べる」とし、子どもから４０歳代を重点世代として、広報やホームページ、健康教育、ヘルスボランティア※1による啓発を行いました。食生活改善推進協議会は、子どもと一緒に作る手軽なレシピを紹介し、実習を通して広く啓発しました。

引き続き、生活リズムを整えて朝ごはんを毎日食べることの大切さについて、啓発していくことが必要です。

【朝ごはんを毎日食べる人の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■野菜を１日に２回以上食べる人の割合

野菜を１日に２回以上を食べる人の割合は減少しました。野菜を食べない理由として、野菜の価格高騰や下処理の煩雑さが考えられます。高齢者においては食欲が無くしっかり噛んで食べることができないフレイル※2状態の人もいると考えられます。

野菜を食べるよう啓発するだけではなく、たんぱく質やカルシウムもとりバランスのよい食事を心がけ、フレイル予防につながる啓発も必要です。

※１　ヘルスボランティア
　地域で健康づくりを広めていくために、ボランティアとして活動する「健康づくり推進員」「食生活改善推進員」「母子保健推進員」の総称。

※２　フレイル
　加齢とともに筋力や認知機能など心身の活動が低下し、要介護状態や生活機能の障害につながること。

■朝ごはんと夕ごはんを「家族そろって」または「誰かと」食べる子どもの割合

小学生・中学生ともに増加しています。

小学生が誰かと食べている割合は、朝ごはんは７３．５％、夕ごはんは９４．９％です。また、朝ごはんと夕ごはんをどちらも誰かと食べている割合は７２．６％です。

中学生が誰かと食べている割合は、朝ごはんは５５．３％、夕ごはんは９２．６％です。また、朝ごはんと夕ごはんをどちらも誰かと食べている割合は５４．３％です。

朝ごはんまたは夕ごはんを誰かと一緒に食べることができていると推測されます。

■１日１回以上家族や仲間と食事をする人の割合

１週間に一度も誰とも食事をしていない割合は１０．９％で年齢別にみると７０歳以上の女性が多くなっています。

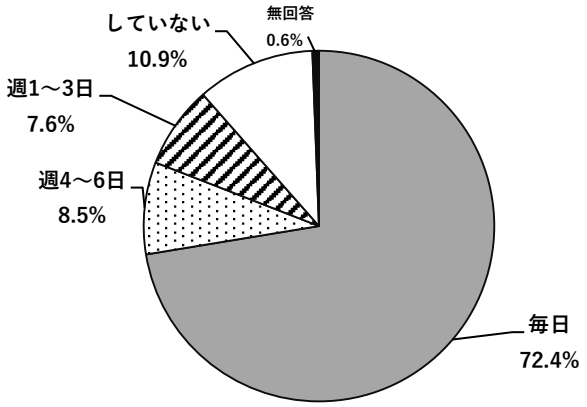
新型コロナウイルス感染症予防のため、誰かと一緒に食べることを自粛していることも推測されますが、夜遅くまでの就労や一人暮らしで誰かと食事をともにすることが難しいことも考えられます。

食事は栄養面や空腹を満たすためだけではなく、家族や仲間と食事をして楽しい時間を過ごすことがこころを豊かにすることにつながります。

誰かと一緒に食べる機会を増やすため、引き続き家族や仲間と食事することの大切さを啓発することが必要です。

【家族や仲間の誰かと１日１回以上、食事をしている割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

（１）－３　今後の方向性

●朝ごはんの大切さを具体的に伝え、毎日食べる人の増加を目指します。
●朝ごはんを食べるための生活習慣の見直しやバランスよく食べる工夫について啓発を進めます。
●誰かと一緒に食べる機会がある人の増加を目指します。

（２）運動（強化分野）

目標　**体を動かす楽しさを知ろう**

ありたい姿（行動目標）

●こまめに体を動かします≪強化≫
●親子で楽しく体を動かします
●自分の体の調子に応じた運動を続けます

（２）－１　指標の達成状況

３項目のうち、Ｂ評価が１件、Ｄ評価が１件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
親子で楽しく体を動かす人の割合	子育て期	85.3	—	90.0	—	計画策定アンケート
≪強化≫ 意識して体を動かす人の割合	成人	57.0	58.4	66.0	B	計画策定アンケート
週１回以上運動をしている人の割合	成人	37.4	37.2	43.0	D	市政アンケート

（２）－２　指標・現状に対する見解

■親子で楽しく体を動かす人の割合

赤ちゃん訪問や幼児健康診査で親子で楽しく遊ぶ方法の紹介を行い、また、子育て支援センター、幼稚園・保育所等で実際に遊ぶ機会を設けています。一方で親子がともに遊べる場にいても、スマートフォンやタブレットを使用しているため、子どもと遊んでいない保護者がみられることもあります。

子どもと一緒に体を動かすことは、子どもと触れ合う時間を増やし、子どもの体の発達やコミュニケーション力、気持ちをうまくコントロールする力など、大切な力を伸ばすことにつながります。親子で遊ぶ方法の紹介や子育て支援センター・子育て広場の利用を促すだけでなく、ホームページ等で子どもの年齢に応じた遊ばせ方について、引き続き啓発することが必要です。

■意識して体を動かす人の割合

意識して体を動かす人の割合は増加しました。特に２０～４０歳代の女性が顕著に増加している状況です。

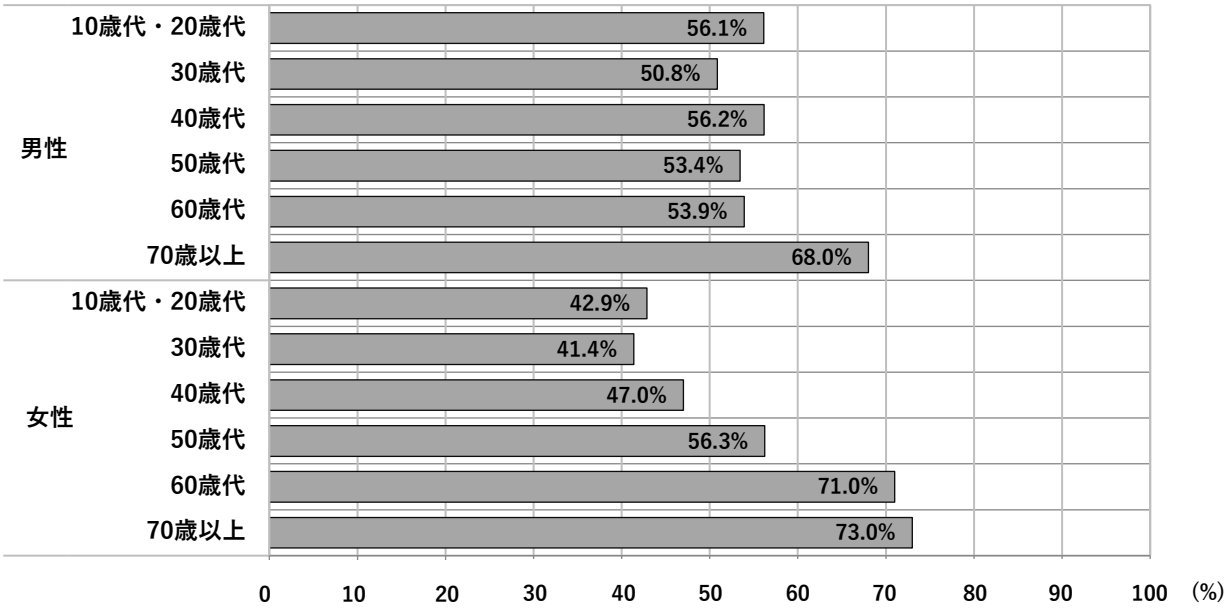
強化目標を「日常生活で運動を意識し体を動かす」とし、就労・子育て世代を重点世代として、津市健康づくり実践企業での健康教育や情報紙を通じた啓発を行うとともに、広報やホー

ムページ、健康教育、赤ちゃん訪問等で啓発しました。

仕事や家事、育児をしながらできる「ながら運動」など、日常生活の中での運動を継続できるような取組について引き続き啓発が必要です。

【意識して体を動かしている人の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■週１回以上運動をしている人の割合

週１回以上運動をしている人の割合はやや減少しました。年代別にみると３０～５０歳代は他の年代よりも少ない状況です。青壮年期においては定期的に運動することが大切です。

高齢化率の上昇が続いていることから、今後も高齢者の健康づくりに取り組む必要があります。年齢を重ねてもいきいきと健康に過ごせるよう、フレイル予防や認知症予防を意識して体を動かすことや社会活動への参加を促す必要があります。

（２）－３　今後の方向性

●日常生活の中に運動を取り入れる人の増加を目指します。
●高齢者の身体活動量を増加させるため、社会活動の参加を促します。

（３）たばこ（強化分野）

目標　**受動喫煙を防ごう**

ありたい姿（行動目標）

●妊婦と子どもに受動喫煙させません≪強化≫
●妊婦や未成年は喫煙しません≪強化≫
●乳幼児のたばこの誤飲を防ぎます
●喫煙者は禁煙に取り組みます

（３）－１　指標の達成状況

１５項目のうち、Ａ評価が５件、Ｂ評価が９件となっています。

（単位：％）

指標			基準値	現状値	目標値	評価	出典
受動喫煙について言葉や意味を知っている人の割合	成人		82.5	87.9	90.0	B	市政アンケート
公共施設（津市が管理する）の玄関付近（出入口）に灰皿を設置している割合	庁舎・出張所		46.8	0	0	A	公共施設の受動喫煙状況調査（基準値は H26、現状値は R2）
	保健センター		0.0	0		A	
	公民館		70.3	0		A	
	図書館（室）		50.0	0		A	
	文化会館等		42.5	0		A	
	体育館		66.7	13.3		B	
≪強化≫妊婦の喫煙率			2.2	1.4	0	B	妊婦一般健康診査1回目（現状値は R3）
≪強化≫育児期間中の両親の喫煙率	1歳6か月児	父	34.2	31.3	20.0	B	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査 （基準値は H28.4～10、現状値は R3）
		母	6.0	5.6	4.0	B	
	3歳児	父	35.7	31.3	20.0	B	
		母	7.8	6.2	4.0	B	
≪強化≫未成年者の喫煙経験率			4.1	—	0	—	計画策定アンケート
喫煙率	成人（男）		28.1	22.7	14.0	B	基準値：計画策定アンケート 現状値：市政アンケート
	成人（女）		8.3	4.7	4.0	B	

（３）－２　指標・現状に対する見解

■受動喫煙について言葉や意味を知っている人の割合
■公共施設（津市が管理する）の玄関付近（出入口）に灰皿を設置している割合

受動喫煙の認知度は、増加しています。市や関係機関による受動喫煙に関する啓発を継続してきたことが影響していると推測されます。

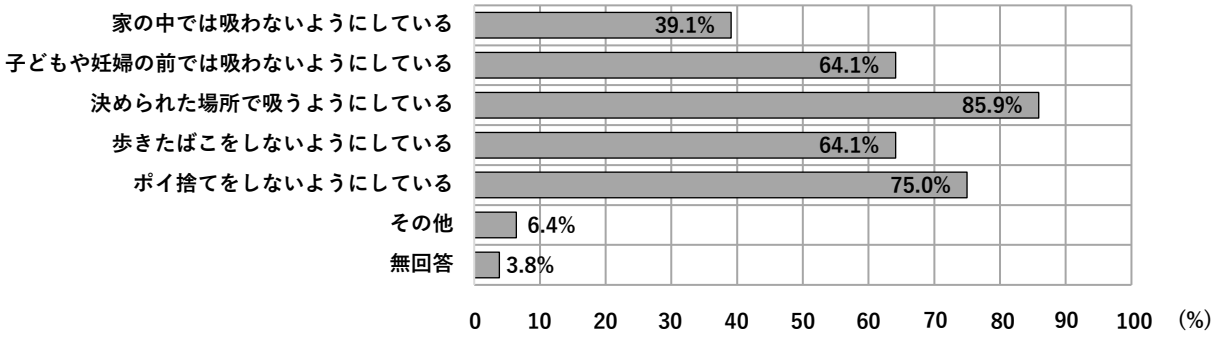
受動喫煙防止を重点とした健康増進法の一部改正により、学校や病院は敷地内禁煙、飲食店や事務所等は原則屋内禁煙となり環境整備が進みました。公共施設（津市が管理する）の玄関付近（出入口）の灰皿はおおむね撤去され、受動喫煙を防ぐ対策が取られています。

市政アンケートでは、決められた場所で吸うようにしている人の割合は８５．９％で増加しました。しかし、決められた場所以外で吸う人もいるため受動喫煙の影響を受ける場所もあると推測されます。

引き続き、喫煙者は受動喫煙に配慮し、また、非喫煙者は喫煙者に配慮を求めやすくなるように、受動喫煙について全ての世代が共通認識を深められるよう啓発が必要です。

【喫煙時に気をつけていること】

＜成人＞



資料：第７回市政アンケート

■妊婦の喫煙率
■育児期間中の両親の喫煙率

妊婦の喫煙率は減少しています。

妊娠により、本人・家族ともに禁煙のきっかけになるため、継続してこの機会に啓発していくことは大切です。妊娠や母子健康手帳交付の機会を生かし、本人や家族へたばこが健康に及ぼす影響について啓発しています。

育児期間中の両親の喫煙率も父母ともに減少しています。

市政アンケートでは、子どもや妊婦の前では吸わないようにしている人は６４．１％とやや増加しました。加熱式たばこ※に切り替えることで、たばこが健康に及ぼす影響が少ないと考える人には正しい知識を伝えることが必要です。

強化目標を「子どもが受動喫煙の害を受けない」とし、子ども・子育て世代を重点世代として、赤ちゃん訪問や幼児健康診査等で受動喫煙のリスクを伝えました。また、誤飲チェッカーによるたばこの誤飲の危険性を啓発しました。引き続き、たばこが健康に及ぼす影響から子どもや妊婦を守るため啓発を続ける必要があります。

※　加熱式たばこ
たばこ葉やその加工品を電気的に加熱し、発生させたニコチンを吸入するたばこ製品。

■未成年者の喫煙経験率

令和４年４月から法律の改正により、成年年齢が２０歳から１８歳に引き下げられましたが、健康面の影響から喫煙はこれまでと変わらず、２０歳からと定められています。

市政アンケートの喫煙率調査では、１８歳及び１９歳の喫煙経験者はいませんでした。今後も継続して２０歳未満が喫煙しないよう啓発することが必要です。

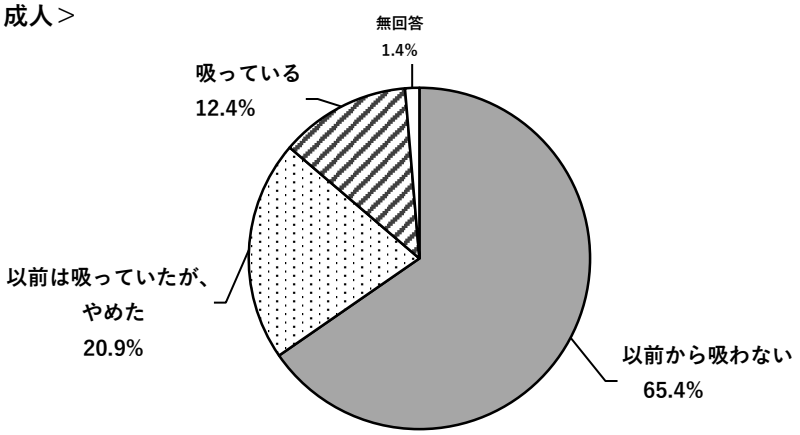
■喫煙率

男女別、年代別ともに喫煙率が減少しています。市や関係機関による啓発とともに、健康増進法の一部改正により灰皿の撤去や喫煙所の整備が進んだこと等があったと推測されます。

喫煙者のうち男性の４５．２%、女性の５０．０%が禁煙したいと考えており、禁煙したいと思った時に、適切な相談や治療につなげていくことが重要です。今後も関係機関と連携し禁煙につながるように情報提供していく必要があります。

【喫煙者の割合】

＜成人＞



資料：第７回市政アンケート

（3）－３　今後の方向性

●受動喫煙の影響について正しい知識を提供し望まない受動喫煙をなくします。

（４）アルコール

目標　飲酒をコントロールしよう

ありたい姿（行動目標）

●妊娠中や授乳中は飲酒しません≪強化≫
●未成年は飲酒しません≪強化≫
●適正飲酒量を守ります

（４）－１　指標の達成状況

４項目のうち、Ｂ評価が３件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	成人（男）	9.0	8.0	7.0	B	計画策定アンケート
	成人（女）	5.0	3.7	3.0	B	
≪強化≫ 飲酒する妊婦の割合		1.7	1.3	0	B	妊婦一般健康診査１回目（現状値は R3）
≪強化≫ 未成年者の飲酒経験者の割合		32.7	—	0	—	計画策定アンケート

・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、以下のような計算式から算出する
　男性（「毎日飲む」×「２合以上」）÷全回答者数
　女性（「毎日飲む」×「１合以上」）÷全回答者数

（４）－２　指標・現状に対する見解

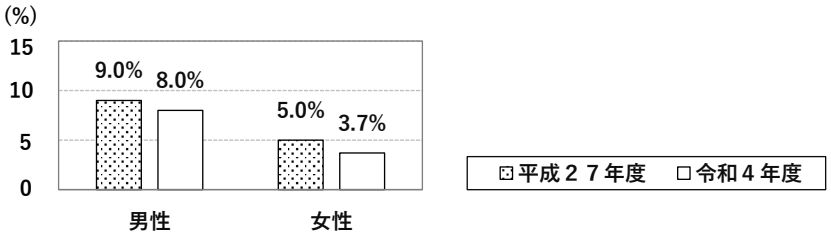
■生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は男女ともに減少しています。また、アルコールを飲まない（飲めない）人は男性では３８．４％、女性では６６．４％と男女ともに増加しています。

コロナ禍で飲酒する機会が減少したことや飲酒運転の取り締まりの強化等も影響していると推測されます。

【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合（経年変化）】

＜成人＞



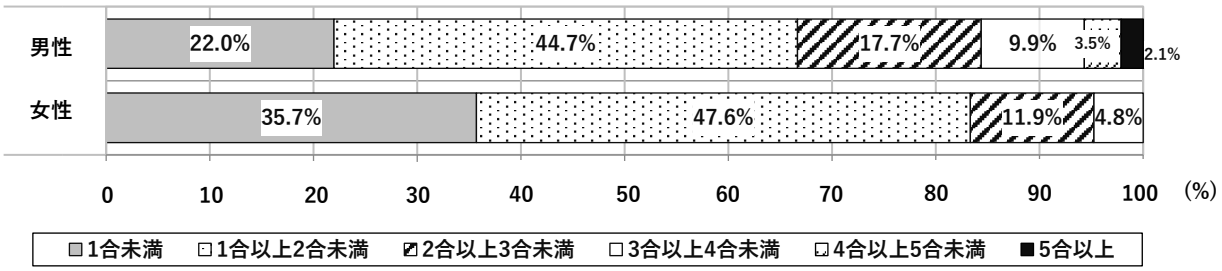
資料：計画策定アンケート

適正な量を超えて飲酒する理由の一つとして、アルコールによる健康障害がすぐに症状として出てこないため健康とアルコールの関係について意識しにくいことが考えられます。

適正飲酒量を守り、休肝日を設けるなど、好ましい方法で飲酒することを継続して啓発する必要があります。

【毎日飲酒する人の１日当たりの量】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■飲酒する妊婦の割合

飲酒する妊婦の割合は減少しました。

母子健康手帳交付時に飲酒状況を確認するとともに、飲酒が胎児や母体に及ぼす影響について啓発をしています。

今後も継続して、妊娠中や授乳中の飲酒による影響について啓発していきます。

■未成年者の飲酒経験者の割合

令和４年４月から法律の改正により、成年年齢が２０歳から１８歳に引き下げられましたが、健康面の影響から飲酒はこれまでと変わらず、２０歳からと定められています。

計画策定アンケートにおける１８歳及び１９歳の有効回答数は少なく、前回調査と単純に比較はできませんが、飲酒経験者の割合は減少していました。今後も継続して２０歳未満の飲酒が心身に及ぼす影響について啓発していきます。

（４）－３　今後の方向性

●生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人の減少を目指します。
●妊娠中や授乳中に飲酒する人をなくします。

（５）歯とお口の健康

目標　**むし歯と歯周病を予防しよう**

ありたい姿（行動目標）

●歯磨きと定期健診で歯とお口の健康を保ちます≪強化≫
●いくつになっても自分の歯でおいしく食べます

（５）－１　指標の達成状況

７項目のうち、Ａ評価が３件、Ｂ評価が３件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
8020運動を知っている人の割合	成人	56.7	59.4	70.0	B	計画策定アンケート
60歳代で自分の歯が24本以上ある人の割合		30.0	—	45.0	—	計画策定アンケート
むし歯のない子どもの割合	3歳児	78.6	88.4	85.0	A	3歳児健康診査(現状値は R3)
	12歳児	53.0	66.8	60.0	A	基準値:学校保健統計 現状値:健康状況調査(現状値は R3)
≪強化≫ 歯磨きを1日2回以上する人の割合	成人	76.7	79.0	92.0	B	計画策定アンケート
歯周病検診受診率		12.3	13.4	18.0	B	歯周病検診(現状値は R3)
妊婦歯科健診受診率		43.7	53.7	50.0	A	1歳6か月児健康診査(現状値は R3)

（５）－２　指標・現状に対する見解

■８０２０運動を知っている人の割合

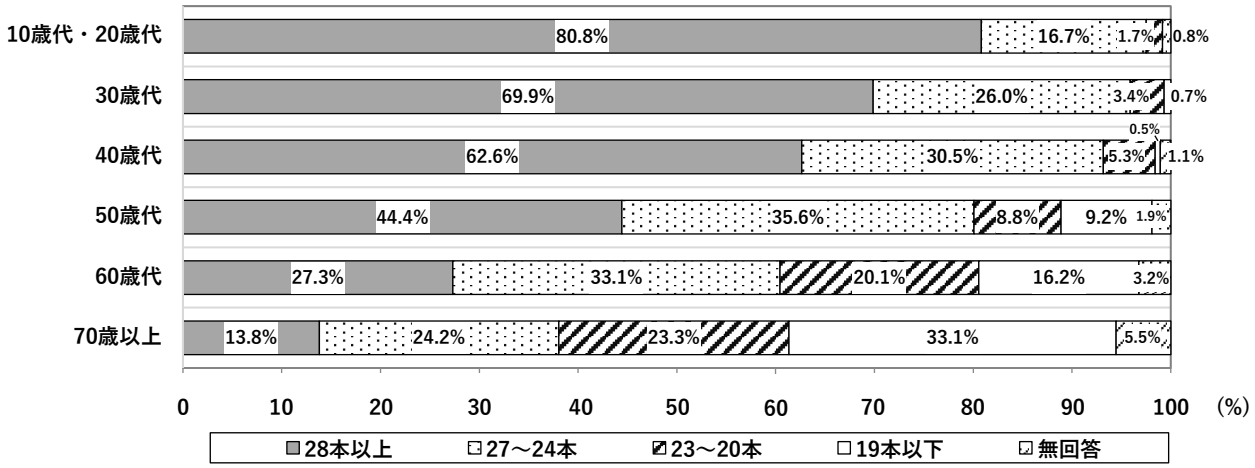
８０２０運動を知っている人の割合は、５９．４％で増加しています。そのうち言葉も内容も知っている人の割合は４６．８％で約半数となっており、一定の認知度があると考えられます。８０歳になっても自分の歯を２０本以上保つことができるよう、日頃の歯磨きや定期的な歯科健康診査の大切さについて、引き続き啓発が必要です。

■６０歳代で自分の歯が２４本以上ある人の割合

自分の歯が残っている人の割合は、男女ともに年齢が高くなるにつれ減少しています。フレイル予防を意識し、若い頃から口腔衛生に関心を持つことや、よく噛んで食べることの啓発が必要です。

【残存歯数の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■むし歯のない子どもの割合

３歳児、１２歳児ともに増加しています。幼稚園・保育所、学校等が歯科健康診査や保健指導に積極的に取り組んだことや、幼児健康診査や健康相談等で繰り返し啓発を行ったことにより、歯の手入れが習慣化されたと推測されます。市では乳幼児のむし歯減少に向けた取組として２歳児むし歯０（ゼロ）事業※を行っています。

■歯磨きを１日２回以上する人の割合

小学生・中学生の歯磨き回数の割合は、１日に３回が減少し２回が増加しています。コロナ禍により学校での歯磨きが中止となった影響を受けていると考えられます。

■歯周病検診受診率

歯周病検診受診率は増加しています。かかりつけ歯科医を持つことや、定期的な歯科健康診査について今後も啓発が必要です。

■妊婦歯科健診受診率

妊婦歯科健診受診率は増加しています。母子健康手帳交付時の妊婦歯科健康診査受診の啓発や、定期的な歯科健康診査受診への意識が高まったことから、受診率増加につながったと考えられます。今後も受診率の増加を目指して取組を進めていきます。

（５）－３　今後の方向性

●歯磨きと定期的な歯科健（検）診で将来の残存歯数の増加を目指します。
●よく噛んで食べる人の増加を目指します。
●むし歯のない子どもの増加を目指します。

※　２歳児むし歯０事業
　１歳６か月児健康診査でむし歯があった子どもや、むし歯のリスクが高かった子どもの保護者に対して個別通知をし、協力医療機関にて保健指導等を行う。

（６）生活習慣病・がん（強化分野）

目標　**生活習慣病とがんを予防するために、健康的な生活習慣を身につけよう**

ありたい姿（行動目標）

- ●自分の適正体重※を維持します≪強化≫
- ●１日の食塩摂取量を減らします≪強化≫
- ●年に一度がん検診や健康診査を受け、健康管理をします≪強化≫
- ●子どもの頃から早寝早起きの習慣をつけます

（６）－１　指標の達成状況

１４項目のうち、Ａ評価が２件、Ｂ評価が２件、Ｄ評価が４件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
24時以降に就寝する中学生の割合		15.9	20.6	10.0	D	計画策定アンケート
22時以降に就寝する幼児の割合		20.2	—	10.0	—	計画策定アンケート
≪強化≫ふだんから健康に気をつけている人の割合	成人	75.9	74.7	80.0	D	計画策定アンケート
BMI25以上の人の割合	成人（男）	29.0	32.5	26.0	D	特定健康診査（現状値は R3）
	成人（女）	19.5	20.8	18.0	D	
≪強化≫食塩摂取量	成人	11.7g	9.7g	8.0 g	B	基準値：三重県県民健康・栄養調査（H23） 現状値：三重県栄養調査まとめ（H28）
≪強化≫津市がん検診を受診する人の割合	胃がん	29.4	—	40.0	—	事業まとめ
	大腸がん	36.6	—	40.0	—	
	肺がん	39.2	—	45.0	—	
	乳がん	25.8	—	50.0	—	
	子宮がん	24.9	—	50.0	—	
津市特定健康診査を受診する人の割合		39.2	39.9	60.0	B	特定健康診査（現状値は R3）
糖尿病年齢調整死亡率（人口１０万対）	男	5.9	5.0	減少	A	みえの健康指標（基準値は H22～26 累計、現状値は H28～R2 累計）
	女	3.3	2.4		A	

・ＢＭＩ体格指数は、世界共通の肥満度の指数で、以下のような計算式から算出する

ＢＭＩ＝体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））

やせ１８．５未満、普通１８．５以上２５．０未満、肥満２５．０以上

※　適正体重
健康指数を示す数値で、適正体重（kg）＝（身長（m）×身長（m））×２２で算出する。

（６）－２　指標・現状に対する見解

■２４時以降に就寝する中学生の割合
■２２時以降に就寝する幼児の割合

２４時以降に就寝する中学生の割合は増加しています。男女別にみると女子の方が多くなっています。遅い時間まで塾や習い事に通うことや、スマートフォンやタブレット、パソコンの使用等による生活リズムの悪化が考えられます。

幼稚園・保育所、学校等では、子どもと保護者が一緒に取り組める生活習慣チェックシートの活用やたより、メールで規則正しい生活リズムの大切さについて伝えています。

子どもだけでなく保護者も、睡眠が大切であることを理解して早寝早起きを意識することができるよう、関係機関と連携して啓発していくことが必要です。

■ふだんから健康に気をつけている人の割合
■ＢＭＩ２５以上の人の割合

ふだんから健康に気をつけている人の割合はやや減少しています。５０歳代以上の年代で特に減少しています。

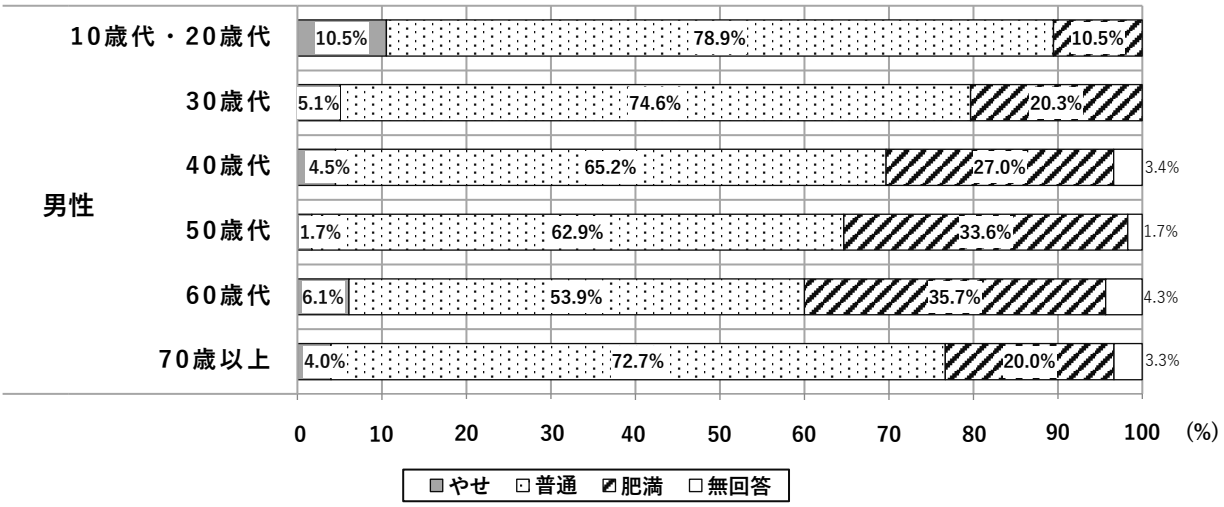
ＢＭＩ２５以上の人の割合は増加しています。計画策定アンケートでは、４０～６０歳代の男性に肥満が多くなっています。また、男性の肥満者は、夕食後の間食、食べる速度が速い、意識して体を動かしていないことが多い状況です。コロナ禍のため家で過ごす時間が増えたことによる運動不足や間食の機会の増加も肥満が増加した要因と考えられます。

強化目標を「適正体重を意識し週１回は体重測定を行う」とし、就労世代を重点世代として、津市健康づくり実践企業や関係機関への体重記録表やＢＭＩポスターの作成・配布、ホームページ掲載、各保健センターや子育て支援センターに体重計設置等を行いました。

日頃から健康の目安となる適正体重を意識した取組が必要です。

【男性（年齢別）やせと肥満の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■食塩摂取量

食塩摂取量は減少しています。

強化目標を「若いうちから薄味に慣れる」とし、就労世代を重点世代として、ヘルスボランティアが各地域での啓発を推進しました。また、津市健康づくり推進懇話会と協働して子どもから大人まで減塩の意識が高まるよう減塩啓発紙芝居やテーマソング、チラシを作成し啓発しました。キャッチフレーズを「塩分ひかえめ、だいじやに。」とし、幼稚園・保育所等や子育て支援センターで活用しました。市民の関心が高まり減塩を意識するきっかけになったと推測されます。

今後も継続して、減塩を意識した食生活について啓発していきます。

■津市がん検診を受診する人の割合
■津市特定健康診査を受診する人の割合
■糖尿病年齢調整死亡率（人口１０万対）

津市がん検診受診率は国が定める算出方法が変更となったため評価はできませんでした。計画策定アンケートで、がん検診ごとに国が推奨する年代での受診率を算出したところ、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮がんにおいて、目標とする５０％を超えていました。

津市特定健康診査を受診する人の割合は増加しています。

糖尿病年齢調整死亡率は男女ともに減少しています。

強化目標を「自分の生活習慣を振り返るために、がん検診や健康診査を受ける」とし、就労世代を重点世代として、津市健康づくり実践企業での健康教育や情報紙を通じた啓発を行うとともに、広報やホームページ掲載、健康教育、ヘルスボランティアによる啓発を行いました。津市がん検診受診券のオンライン申請の導入や子ども連れの受診者への配慮等、市民が受診しやすい体制を整備することに努めました。がんによる死亡率の減少や病気の早期発見・早期治療につなげるため、引き続き関係機関と連携しながら受診率向上に向けた取組を進めていきます。また、津市がん検診の結果が要精密検査となっても精密検査を受診しない人に対して、定期的に受診勧奨通知を送付しています。引き続き未受診者には、精密検査の必要性を啓発します。

（６）－３　今後の方向性

●早寝早起きなどの規則正しい生活リズムの重要性を啓発し、就寝時間が遅い子どもの減少を目指します。
●適正体重を知り、自分の健康状態を把握して生活習慣の改善に取り組める人の増加を目指します。
●健康診査やがん検診の結果を健康管理に生かす人の増加を目指します。
●がん検診の結果が要精密検査となった人に精密検査受診啓発を強化します。

（７）休養・こころ

目標　ストレスと上手につきあおう

ありたい姿（行動目標）

●自分のこころや体の変化に気付き誰かに相談します≪強化≫
●ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間を持ちます
●ぐっすり眠るための生活習慣を身につけます
●ありのままの自分を受け入れて認めます

（７）－１　指標の達成状況

１４項目のうち、Ａ評価が７件、Ｄ評価が２件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	1歳6か月児	81.0	86.2	増加	A	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査 （基準値は H28.4～10、現状値は R3）
	3歳児	78.6	82.3		A	
≪強化≫ 困った時に「相談できる人がいない」「相談しない」人の割合	小学生	24.6	—	減少	—	計画策定アンケート
	中学生	27.6	—		—	
	未成年	13.9	—		—	
	成人	13.0	14.7		D	市政アンケート
朝起きた時ぐっすり眠れたと「あまり感じない」「全く感じない」人の割合	小学生	42.4	24.2	減少	A	計画策定アンケート
	中学生	59.0	36.3		A	
	未成年	59.9	—		—	
	成人	52.9	39.7		A	
自分のことが「好き」「まあまあ好き」と思う（自己肯定感がある）人の割合	小学生	65.9	66.9	増加	A	計画策定アンケート
	中学生	53.6	61.6		A	
	未成年	69.4	—		—	
	成人	78.8	76.4		D	市政アンケート

（７）－２　指標・現状に対する見解

■ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある人の割合は増加しています。関係機関と連携した妊婦健康診査や妊婦訪問、出産後の産婦健康診査や乳幼児健康診査、赤ちゃん訪問の

実施等の途切れない支援体制づくりが進んだことによるものと推測されます。また、育児休暇取得を推進する社会的な体制整備も進んでいます。引き続き、それぞれの家庭環境に応じた支援の実施が必要です。

■困った時に「相談できる人がいない」「相談しない」人の割合

困ったときに「相談できる人がいない」「相談しない」人の割合は増加しています。コロナ禍の影響で困ったときは人に相談せず過ごし、また、インターネットの情報で解決していると推測されます。

ストレスを感じたときにうまく対処して、ありのままの自分を受け入れ認めることができるよう、他機関と連携してこころの健康づくりの啓発に取り組む必要があります。

■朝起きた時ぐっすり眠れたと「あまり感じない」「全く感じない」人の割合

小学生、中学生、成人で減少していますが、スマートフォンやタブレット、パソコンの使用等により生活リズムが悪化し、就寝時間が遅くなっていることが推測されます。

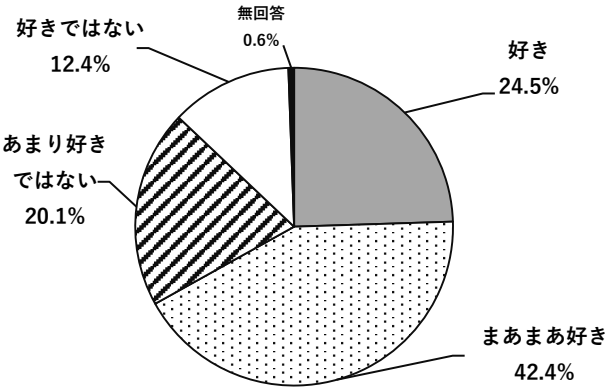
睡眠が大切であることを理解し睡眠の質を高めることができるよう、啓発していくことが必要です。

■自分のことが「好き」「まあまあ好き」と思う（自己肯定感がある）人の割合

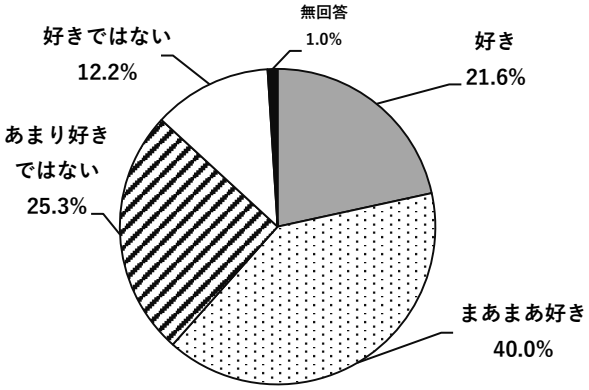
小学生、中学生については、自分のことが好きだと思う人の割合が増加しています。成人では減少しています。

【自分のことが好きと思う（自己肯定感がある）人の割合】

＜小学生＞



＜中学生＞



資料：計画策定アンケート

（７）－３　今後の方向性

●子どもとゆったり向き合える保護者の増加を目指します。
●困ったときに安心して相談できる人や場所を持つ人の増加を目指します。
●自分のことを大切にし自分のことが好きと思える人の増加を目指します。

（８）仲間づくり

目標　**人とのつながりをつくろう**

ありたい姿（行動目標）

●地域の集まりや行事に参加します≪強化≫
●同世代や職場以外にも仲間を持ちます
●あいさつからはじめます

（８）－１　指標の達成状況

６項目のうち、Ｄ評価が３件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	１歳6か月児	95.9	95.8	増加	D	１歳6か月児健康診査 ３歳児健康診査（基準値は H28.4～10、現状値は R3）
	３歳児	98.3	96.5		D	
≪強化≫ヘルスボランティアが行う地域活動の回数と市民参加人数	食生活改善推進員※1	213 回 12,705 人	406 回 4,828 人	増加	—	事業まとめ（現状値は R3）
	健康づくり推進員※2	221 回 3,217 人	291 回 3,888 人		—	
	母子保健推進員※3	1,804 回 6,663 人	1,284 回 3,612 人		—	
近所の人と「ほとんど付き合わない」「近所にどんな人が住んでいるのかわからない」人の割合		9.7	16.0	7.0	D	計画策定アンケート

※１　食生活改善推進員（ヘルスメイト）
　食生活を中心として健康づくりについて学び、料理講習会等様々な活動を通して地域住民の健康づくりを支援している。
※２　健康づくり推進員
　健康に関する知識を学び、自らが健康に、さらに地域にも健康づくりを広めていく活動を行っている。ウォーキングや体操教室等様々な活動を通して、地域住民の健康づくりを支援している。
※３　母子保健推進員
　妊婦や子どものいる家庭を訪問しながら、母子保健制度についての説明をし、妊娠中の心配事や育児の相談に応じている。他にも、保健センターで行う教室のサポートや、親子で参加し交流できる子育てひろばを実施している。

（８）－２　指標・現状に対する見解

■この地域で子育てをしたいと思う親の割合

若干の減少はみられますがほぼ横ばいで、９５％以上の人がこの地域で子育てをしたいと思っていることから、相談や交流の場が充実していると推測されます。

子育て関係施設が実施している交流の場や地域の行事で保護者同士のつながりが支援され、安心して子育てができると考えられます。

■ヘルスボランティアが行う地域活動の回数と市民参加人数

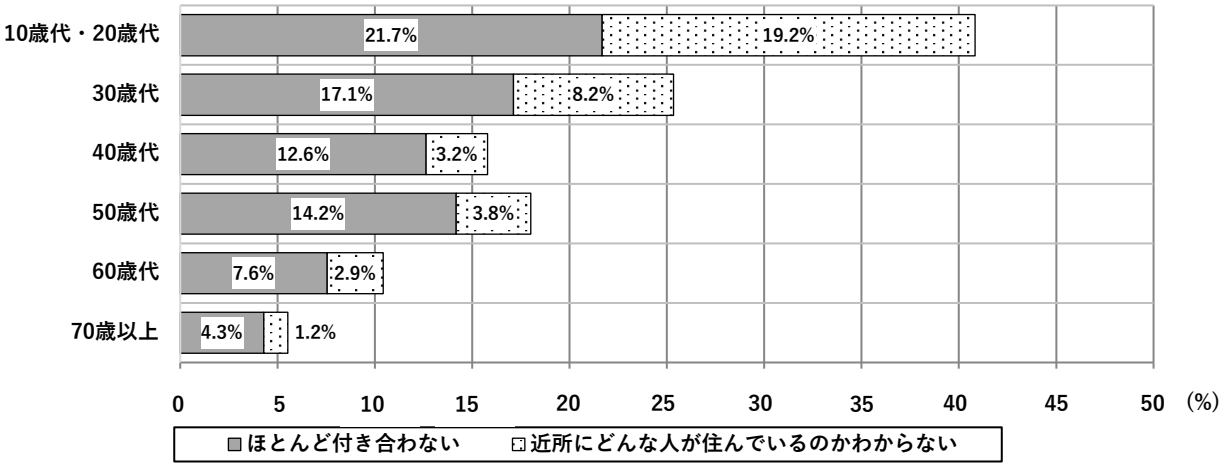
ヘルスボランティアは、地域における健康づくりの担い手として活動しています。しかし、コロナ禍においては地域活動の中止や参加人数の制限をしたため、健康づくり推進員では活動回数・参加人数ともに増加しているものの、食生活改善推進員では参加人数が半数以下に減少しています。また、母子保健推進員では、活動回数・参加人数ともに減少しています。状況に応じた感染症対策を実施し、健康づくりを実践する市民の増加に向けて支援し、人とのつながりの大切さを啓発していく必要があります。

■近所の人と「ほとんど付き合わない」「近所にどんな人が住んでいるのかわからない」人の割合

近所の人とほとんど付き合わない、近所にどんな人が住んでいるのかわからない人の割合が増加しており、若い世代に多い傾向がみられます。近所付き合いの一歩として、まずはあいさつから始めることを引き続き啓発することが必要です。また、新型コロナウイルス感染症が流行する以前と比べて人との交流が減った・やや減ったと回答した割合が７４．３％であり、コロナ禍の影響があったと推測されます。

【近所の人とほとんど付き合わない、近所にどんな人が住んでいるのかわからない人の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

（８）－３　今後の方向性

●人とのつながりを大切にし、地域の行事や健康づくりの活動へ積極的に参加したい人の増加を目指します。
●近所付き合いとして、あいさつから始めることを引き続き啓発します。

（９）感染症・熱中症

目標　**感染症や熱中症を予防しよう**

ありたい姿（行動目標）

●ふだんから手洗い・うがいをします≪強化≫
●免疫力※を高める生活を心がけます

（９）－１　指標の達成状況

４項目のうち、Ａ評価が３件、Ｄ評価が１件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
≪強化≫ 帰宅時いつも手を洗う人の割合	成人	68.0	81.9	74.0	A	計画策定アンケート
高齢者のインフルエンザ予防接種率	65歳以上	55.5	62.0	60.0	A	事業まとめ(現状値はR3)
１歳６か月児健診時までにＭＲ（麻しん･風しん混合）１期の予防接種を終了している子どもの割合		94.1	96.5	95.0 以上	A	１歳6か月児健康診査(現状値は R3)
熱中症による救急搬送者数		208 人	247 人	100 人	D	津市消防年報

（９）－２　指標・現状に対する見解

■帰宅時いつも手を洗う人の割合

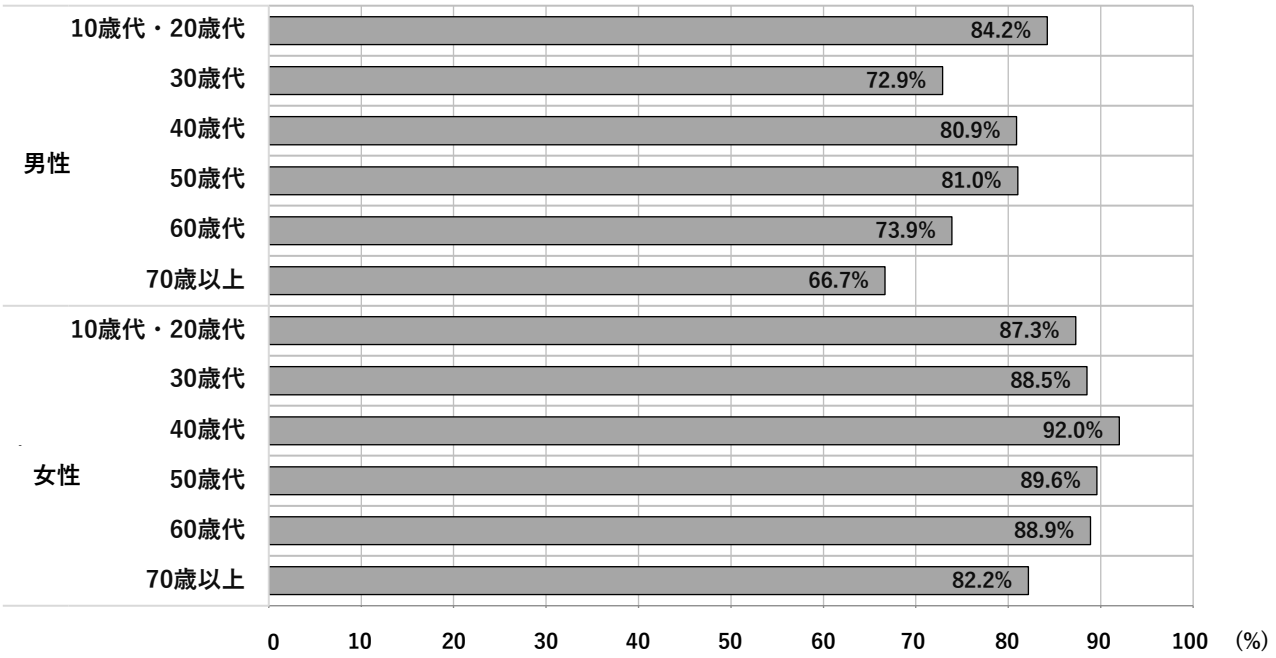
帰宅時に手を洗う人の割合は増加しています。新型コロナウイルス感染症の流行で市民の感染症予防に対する意識が高まったと推測されます。

幼稚園・保育所、学校等で手洗いが習慣化できるよう取り組み、広報や健康教育、様々なイベント等で手洗いの励行を啓発しています。また、地域の関係機関や事業所等でもそれぞれの場で啓発しています。感染症の流行時に限らず、日頃から手を洗うことの大切さを伝えることが必要です。

※　免疫力
免疫とは、疫病（病気）を免れる働きをする機能。病原菌やウイルス等を防いだり、がん細胞を除去するなど、体を守る働きをする免疫の力を指す。

【帰宅時に手を洗う人の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■高齢者のインフルエンザ予防接種率（６５歳以上）

高齢者のインフルエンザ予防接種率は増加しました。新型コロナウイルス感染症流行による市民の感染症予防意識の高まりとともに、広報やホームページ、健康教育による啓発の効果があったと推測されます。引き続き、インフルエンザが流行する前からの予防について啓発します。

■１歳６か月児健診時までにＭＲ（麻しん・風しん混合）１期の予防接種を終了している子どもの割合

１歳６か月児健康診査時までにＭＲ（麻しん・風しん混合）１期の予防接種を終了している子どもの割合は増加しています。新型コロナウイルス感染症流行による市民の感染症予防意識の高まりとともに、対象者への個別勧奨通知の効果があったと推測されます。引き続き、決められた接種時期に接種する人が増加するよう予防接種の効果を伝えていく必要があります。

■熱中症による救急搬送者数

熱中症による救急搬送者数は増加しています。搬送者は高齢者の割合が高く、屋外作業後に屋内に入り症状が出て搬送される場合もあるようです。高齢者のマスクの着用習慣や節電などの社会的背景やその年の気候による体への影響も大きいと推測されます。気温が上がり始める前から予防の啓発を行う必要があります。

（９）－３　今後の方向性

●手洗いの大切さを伝え、手を洗う人の増加を目指します。
●感染症や熱中症になりにくい体をつくることを推進します。

（10）災害への備え

目標　**普段から自分の健康状態を知り、災害に備えよう**

ありたい姿（行動目標）

●災害時に起こりやすいこころと体の変化やその対処方法について理解します≪強化≫

●持病や障がいがある人、妊婦等については健康状態を本人や家族が説明できるようにしておきます

（10）－１　指標の達成状況

２項目のうち、Ｂ評価が２件となっています。

（単位：％）

指標		基準値	現状値	目標値	評価	出典
≪強化≫ 非常持ち出し袋の中に、健康管理に必要なもの（歯ブラシ、お薬手帳や母子健康手帳の写し等）を備えている人の割合	成人	14.4	17.1	30.0	B	計画策定アンケート
自分や家族の持病や内服薬について知っている人の割合	成人	51.2	55.4	60.0	B	計画策定アンケート

（10）－２　指標・現状に対する見解

■非常持ち出し袋の中に、健康管理に必要なもの（歯ブラシ、お薬手帳や母子健康手帳の写し等）を備えている人の割合

非常持ち出し袋の中に、健康管理に必要なものを備えている人の割合は増加しています。

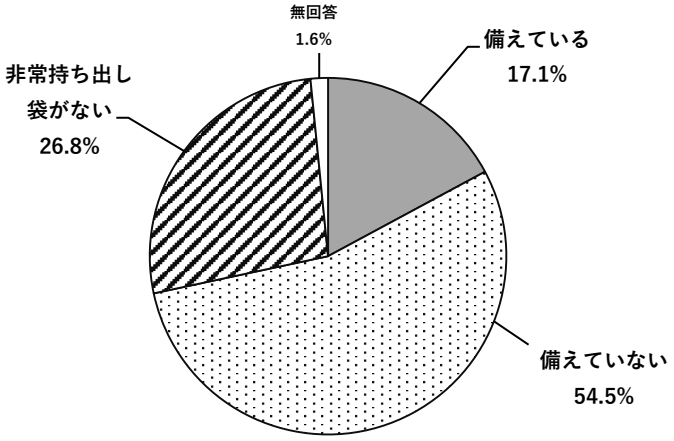
広報や健康教育、ヘルスボランティアによる啓発等で災害の備えの意識は高まったと推測されます。

一方で、非常持ち出し袋がない人の割合は２６．８％となっています。災害時に救助が開始されるまでの数日間や避難所での生活に備えた非常持ち出し袋の準備が必要です。歯ブラシやマスク等の自分や家族の健康管理に必要なものを想定し入れておくことが大切です。

定期的な啓発とともに、お薬手帳や母子健康手帳の写しだけではなく、スマートフォンの写真やアプリで記録するような方法を伝えるなど、対象者に応じた働きかけが必要です。

【非常持ち出し袋の中に健康管理に必要なものを備えている人の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

■自分や家族の持病や内服薬について知っている人の割合

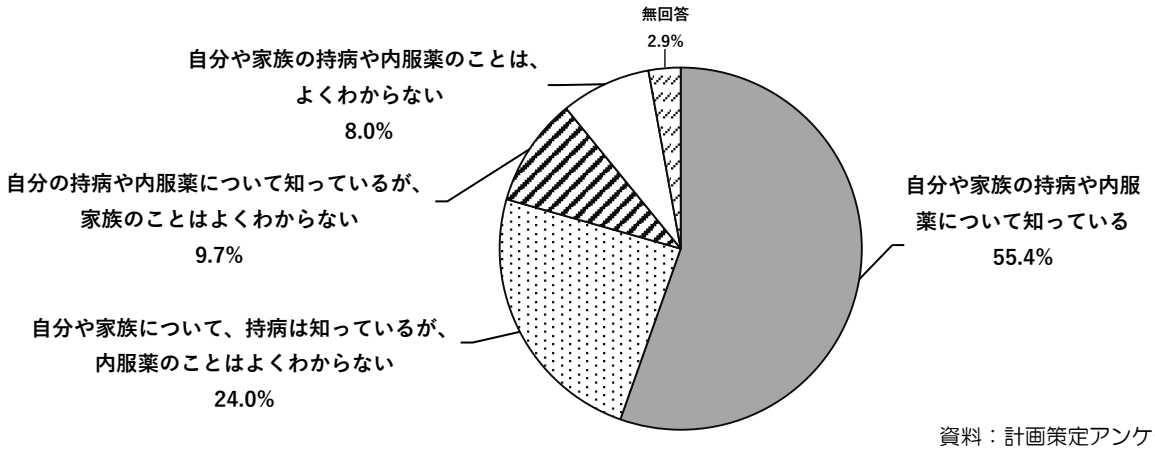
自分や家族の持病や内服薬について知っている人の割合は増加しています。一方でわからないと回答した人の割合も多くみられるため、災害が発生し家族の健康が脅かされる事態となった場合には迅速な対応ができないことも想定されます。

近隣で大きな災害が起こると危機管理の意識が高まりますが、平時の備えとして、災害を想定し、家族ぐるみで災害対策が話し合えるよう啓発が必要です。

災害時には、家族だけでなく人と人とのつながりが心身の支えになります。引き続き、災害への備えに加えて、周囲の人と助け合える関係づくりが大切です。

【自分や家族の持病や内服薬について知っている人の割合】

＜成人＞



資料：計画策定アンケート

（10）－３　今後の方向性

●災害時に自分や家族の健康を守るための備えの必要性について啓発します。
●被災後の生活を想定した非常持ち出し袋を準備する人の増加を目指します。
●平時から周囲の人と助け合える関係づくりを目指します。

4　地域別取組まとめ

第３次計画では、健康課題解決のため市全体で具体策を進めるとともに、１４地域の強みや特徴を生かしながら優先的に取り組む強化目標を決め、各地域で取り組みました。

地域	地域で優先的に取り組む強化目標と取組内容 強化目標　強化1：子どもが主体的に朝ごはんを食べる 強化2：日常生活で運動を意識し体を動かす 強化3：子どもが受動喫煙の害を受けない 強化4：若いうちから薄味に慣れる 強化5：適正体重を意識し週1回は体重測定を行う 強化6：自分の生活習慣を振り返るために、がん検診や健康診査を受ける	
	強化目標	取　組　内　容
津地域　北部	1、2、3、6	元気づくり教室や赤ちゃん訪問で朝ごはん・運動・たばこ・検診について啓発。
津地域　中央部	1、4	地域ケア会議や養護教諭との交流会で地域の情報交換。すこやか親子サロンで朝ごはんの啓発や相談を実施。
津地域　西部	4、5、6	地域ケア会議で関係機関と地域の情報交換。元気づくり教室で減塩・適正体重・健康診査について啓発。
津地域　南部	2、4	元気づくり教室や栄養パトロール、イベントで運動・減塩について啓発。
久居地域　東部	2、5、6	保健センターに身長計、体重計、血圧計を設置。元気づくり教室で栄養・運動について啓発。
久居地域　西部	1、4、6	ヘルスボランティアと減塩について啓発。元気づくり教室で朝ごはんや生活習慣について啓発。
河芸地域	1、2	小学校・中学校で骨密度測定を実施し朝ごはん・運動について啓発。保護者に向けたチラシを配布。
芸濃地域	1、2、4、6	地域のイベントやすこやか親子サロンで朝ごはん・運動・減塩について啓発。
美里地域	1、4、5	朝ごはんのコラムを主任児童委員が発行するたよりに掲載。ヘルスボランティアと減塩について啓発。
安濃地域	2、4、6	子育て支援センターと連携、乳幼児相談やすこやか親子サロンで運動・減塩・検診について啓発。
香良洲地域	2、4	地域のイベントやヘルスボランティアが行う教室で運動・減塩について啓発。
一志地域	1、2、4	元気づくり教室やすこやか親子サロン、がん検診で朝ごはん・運動・減塩について啓発。
白山地域	2、3、4、6	小学校で受動喫煙防止に関する講話や骨密度測定を実施し、運動・減塩について啓発。
美杉地域	2、4、6	地域のイベントや文化祭でヘルスボランティアと運動・減塩について啓発。

各地域の今後の取組の課題として、若い世代へ啓発を行うために子育て支援センターや幼稚園等との連携、相談や教室に参加していない人への啓発方法について検討、健康教育の機会を増やすために社会資源との連携等が挙げられます。

5　津市第３次健康づくり計画の評価のまとめ

第３次計画では、１０分野ごとに目標値を設定するとともに、食生活・栄養、運動、たばこ、生活習慣病・がんは、生活習慣病の予防や健康づくりにおいて特に重要となることから、強化する分野として取組を進めてきました。そして、若い頃からの生活習慣病予防のため、新たな事業として、津市健康づくり実践企業を募集し、企業や事業所が主体的に従業員の健康づくりを進めていくための支援を行いました。また、平成３０年度から津市健康マイレージ事業を実施し、市民が健康への関心を高め、健康づくりに取り組むきっかけとしました。さらに、高齢者の健康づくりの取組として、市全体でフレイル予防を推進してきました。

健康寿命は男女ともわずかに伸びたものの、障がい期間は男性３．３年と変わらず、女性では７．２年と０．４年長くなりました。また、死因割合の約５割をがん、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病が占めており、脳血管疾患は三重県と比べて死亡率が高くなっています。

目標値を示した１０分野７８項目のうち、県の調査等で評価のできない２０項目を除いた５８項目について、達成状況を評価し課題を整理しました。指標のうち、朝ごはんと夕ごはんを誰かと食べる小学生・中学生の割合、意識して体を動かす人の割合、妊婦の喫煙率、むし歯のない子どもの割合、帰宅時にいつも手を洗う人の割合を含む７２．４％の項目については、目標値の達成あるいは改善がみられました。

しかしながら、朝ごはんを毎日食べる人の割合、週１回以上運動をする人の割合、ふだんから健康に気をつけている人の割合、ＢＭＩ２５以上の人の割合、困った時に相談しない人の割合、近所の人と付き合わない人の割合を含む２７．６％の項目については、改善がみられませんでした。

今後は、さらに高齢化の進展が予想され、若い頃からの生活習慣病の予防に加え、生活機能の維持・向上のための取組が重要です。

第４章　今後の取組と評価
～計画を進めるにあたって～

１　着実に推進するために

（１）推進方法

津市健康づくり計画では、津市健康づくり推進懇話会と対話を重ね、地域の健康づくりの進行役となるヘスボランティア等と協働しながら、市民が主体的に取り組めるように、健康づくりを進めてきました。

第４次計画では、これまでの取組評価の結果と、令和２年から世界的流行となった新型コロナウイルス感染症や、急速に進む少子化・高齢化等による社会情勢の変化を十分考慮し、行政だけでなく、地域の関係者等と連携しながら、第３次計画までの基本的な考えを踏襲して進めていきます。また、ライフステージごとに１０分野の取組を「私ができること・心がけること」として表わし、これまでの取組で課題の残った３分野を強化分野として、取り組みます。

さらに、津市健康づくり推進懇話会との協働、関係する行政分野等との連携により、地域特性に合わせて、市民や地域とともに継続して進めていきます。

具体的には、次の５つの体制や視点から、取組を推進します。特に⑤については、現状や課題を踏まえて、対象を絞り地域の社会資源との連携を広げて取組の実効性を高めます。

①　人と人とのつながりを生かした健康づくり

WHO 憲章※では「健康」を「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と定義しています。本計画の大目標「こころ豊かに楽しく元気に暮らそう」を実現するためには、人とのつながりや信頼の構築が大切です。個人が一人で健康づくりに取り組むだけではなく、地域や職域等、様々な社会資源と連携・協力しながら、人と人とのつながりを生かした健康づくりを行います。また、新たな感染症も見据えた新しい生活様式への対応も踏まえ、より緩やかな関係性を含んだつながりを持つことも考慮した環境整備に取り組みます。

②　地域の状況や社会経済的な要因を踏まえた健康づくり

本市は面積が広く、海沿いの地域や山に囲まれた地域等、自然環境が地域によって大きく異なっています。人口密度や出生数の減少、高齢者の増加の状況にも地域差があり、健康に対する市民の意識や状況も、地域によって異なるため、強みや特性を生かして取組を進めます。

※　WHO憲章
世界保健機関憲章。日本では１９５１年6月２６日に条約第１号として公布された。

国の健康日本２１（第三次）の目標として掲げられている、健康格差の縮小には、所得や教育、職業等の社会経済的な要因が大きく影響していることから、全ての人が取り組める、または取り組みやすくなるよう健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする、自然に健康になれる環境づくりに努めます。

③　子どもの育ちを支える健康づくり

本市では、子どもの健やかな成長及び発達並びに健康の維持及び増進のため、関係機関と連携し取り組んでいます。本計画は、成育医療等基本方針※に基づく計画策定指針を踏まえ、妊娠期から子育て期の様々なニーズに対し、総合的な相談の機会を提供し、親子に対するきめ細やかな途切れのない支援を実施し、妊娠期から生涯にわたる健康づくりを行います。

④　津市健康づくり推進懇話会と協働して進める健康づくり

津市健康づくり推進懇話会は、様々な団体・組織の代表者によって構成しています。日頃の活動から市民の健康づくりに対する意見を述べ、そこで協議した結果を活用して効果的な健康づくりの推進を目指すとともに、各所属でも実践します。

本市は、津市健康づくり推進懇話会とともに、常に市民の視点から考えて健康づくりを進めていきます。

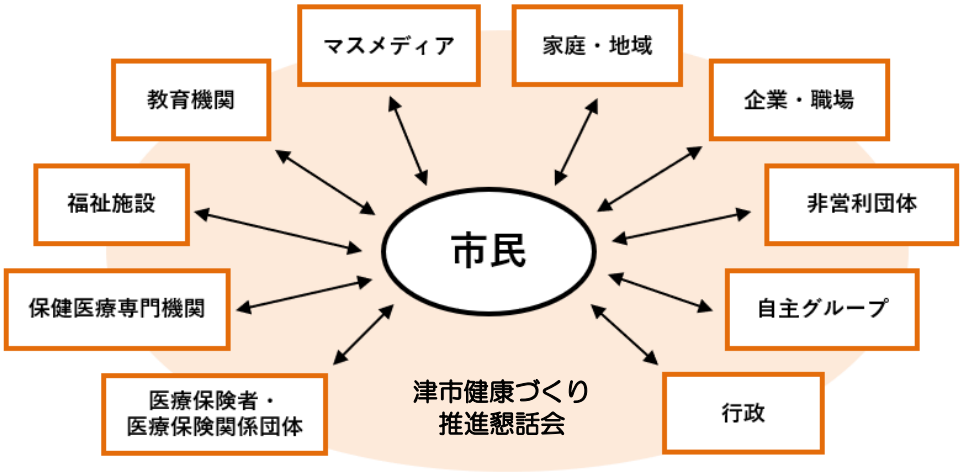
⑤　３分野を強化して進める健康づくり

第３次計画の評価の結果、課題が残った食生活・栄養、運動、生活習慣病・がんの分野について、より多くの市民が本計画で掲げた目標の達成に向けた取組をさらに強化して推進していきます。

これらの分野では、重点的に力を入れて健康課題を解決するために、保健、医療、福祉をはじめ、教育等の関係部局や地域の社会資源と連携した取組を、ライフステージに合わせて進めます。

中間評価後は、結果を踏まえ、取組内容を見直すことで実効性を高めます。

【健康づくりの推進体制のイメージ図】



※　成育医療等基本方針
成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律に基づき、政府が策定した基本方針。

（２）進行管理

津市健康づくり推進懇話会に、取組の内容や進捗について示し、意見を聴取して、推進状況を毎年評価します。また、健康づくりを推進するための課題や効果的な取組について協議し、次年度以降の取組を必要に応じて見直すとともに、津市健康づくり推進懇話会での協議や進捗状況を適宜市民に伝えていきます。

（３）目標の評価

計画の改善効果を中間段階で確認できるよう、令和１１年度を目途に全ての目標についての中間評価を行います。また、計画の最終年度となる令和１７年度には、目標達成状況等の総合的な最終評価を行います。活動の成果を適切に評価し、その後の健康づくりの取組に反映します。

2　計画の体系

（1）体系図

大目標の実現を目指すために、第３次計画を踏襲し、１０分野ごとに健康づくりの取組を行います。また、１０分野のうち、食生活・栄養、運動、生活習慣病・がんを、生活習慣病の予防や健康づくりにおいて、達成指標を設定し取組を強化する分野とします。

大目標　こころ豊かに楽しく元気に暮らそう

	分野	目標
強化	食生活・栄養	朝ごはんを食べよう
強化	運動	日常生活に運動を取り入れよう
	たばこ	受動喫煙を防ごう
	アルコール	飲酒をコントロールしよう
	歯とお口の健康	いつまでも自分の歯を大切にしよう
強化	生活習慣病・がん	健康的な生活習慣を身につけよう
	こころの健康	ストレスと上手につきあおう
	仲間づくり	人とのつながりをつくろう
	感染症・熱中症	感染症や熱中症を予防しよう
	災害への備え	普段から自分の健康状態を知り、災害に備えよう

分野「こころの健康」は、休養が心の健康づくりの一つの要素であるため、第３次計画の「休養・こころ」から変更しています。

【強化分野における重点的取組の達成指標】

食生活・栄養	運動	生活習慣病・がん
朝ごはんを 毎日食べる人が増加する ≪子育て期(乳幼児期)≫	日常生活の中で 体を動かす人が増加する ≪子育て期(乳幼児期)・青壮年期≫	健康診査とがん検診の 受診率が向上する ≪青壮年期(２０～３０歳代)≫

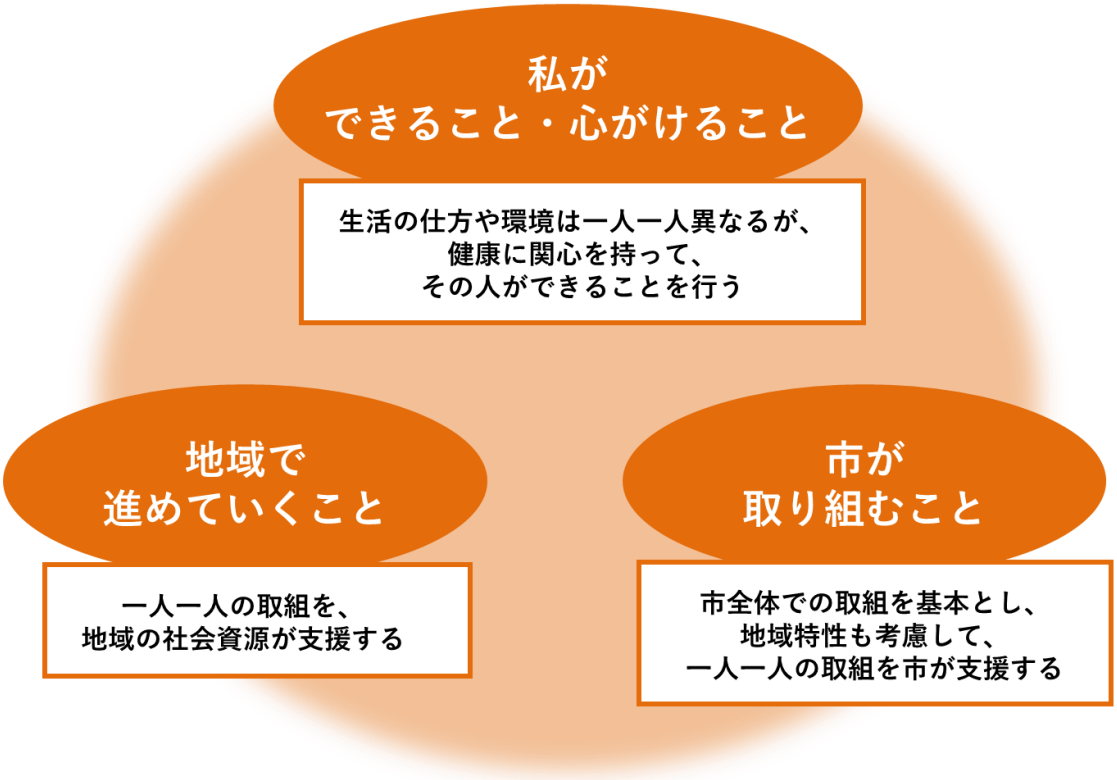
≪　≫内は取組を強化するライフステージ

（２）取組の考え方

計画の大目標である「こころ豊かに楽しく元気に暮らそう」を実現するために、１０分野について、これまで取り組んできた一人一人の健康づくりの実践とともに、地域の各組織や市が、引き続き個人の取組の支援や個人が健康づくりに取り組みやすい環境の整備を行うことが重要です。

本計画では、各分野について、市民一人一人が実践する健康づくりのための行動を「私ができること・心がけること」に記載しています。また、「私ができること・心がけること」に対して、地域の各組織や市が支援することを「地域で進めていくこと」「市が取り組むこと」に記載しています。

市の取組については、市全域での取組を基本にしますが、地域特性を踏まえた取組も行っていきます。



3　分野別取組

（1）食生活・栄養（強化分野）

目標　朝ごはんを食べよう

ありたい姿（行動目標）

●朝ごはんを毎日食べます
●バランスのよい食事を心がけます
●家族や仲間とおいしく食べます

（1）－1　指標

（単位：%）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
朝ごはんを毎日食べる人の割合	小学生	87.9	100.0	計画策定アンケート
	中学生	80.3	100.0	
	成人	79.2	90.0	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日２回以上ほぼ毎日食べている人の割合	成人	—	55.0	計画策定アンケート
１週間に１回以上家族や仲間と食事をする人の割合	成人	88.5	90.0	計画策定アンケート

（1）－2　具体策

私ができること・心がけること

妊娠期	・健康状態に合わせて食べます。
子育て期（乳幼児期）	・子どもの健康を考えて朝ごはんを用意します。
学童期	・家族等と一緒に食べます。
思春期	・自分で朝ごはんを用意して食べます。
青壮年期	・自分で朝ごはんを用意して食べます。 ・野菜を毎日食べます。
高齢期	・主食、主菜、副菜のそろった食事をします。

地域 で進めていくこと

- 医療機関は、健康診査や日常診療の中で、食事の大切さについて啓発します。
- 歯科医院は、日常診療の中で、よく噛んで食事ができるよう支援します。
- 食生活改善推進員は、簡単に作ることのできる朝ごはんのレシピを配布し、親子料理教室等の実践につながる取組を行います。
- 健康づくり推進員は、地域活動時に、食の大切さを啓発します。
- 子育て支援を行うＮＰＯや団体は、家で実践したいと思う取組を啓発します。
- 子育て支援を行うＮＰＯや団体は、味覚の形成につながる子どもの頃からの正しい食生活について、保護者に伝えます。
- 全国健康保険協会三重支部（以下「協会けんぽ」といいます。）は、特定保健指導や事業所への広報紙等で、バランスのよい食事について啓発します。
- 事業者は、朝ごはんを食べるとよいという気付きにつながるよう啓発します。

市 が取り組むこと

妊娠期	・バランスのよい食事や生活リズムについて伝えます。 ・妊娠中の食生活やつわりのときの食事の工夫について伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・食生活について相談できる場を提供します。 ・保育所、幼稚園、認定こども園、地域型保育事業（以下「特定教育・保育施設等」といいます。）は、給食等の昼食やたより等を通じて、バランスのよい食事や生活リズム、朝ごはんの大切さを子どもや保護者に伝え、食育に取り組みます。
学童期 思春期	・食育に取り組みます。 ・手軽に食べることのできる朝ごはんメニューを伝えます。 ・家族や仲間と食事をする大切さを伝えます。
青壮年期	・手軽に食べることのできる朝ごはんメニューを伝えます。 ・食事に野菜を取り入れる工夫を伝えます。 ・バランスを意識して食事ができるよう伝えます。 ・地産地消の食材を使った朝ごはんメニューを伝えます。
高齢期	・仲間と楽しく食事をする効果について伝えます。 ・低栄養を防ぎフレイル予防のために３食を基本として、バランスよく食べることの大切さを伝えます。

（1）－3　強化分野の取組

重点的 に取り組むこと

子どもや保護者が朝ごはんを毎日食べるよう、日頃の保健活動での取組や地域の社会資源と連携した取組を計画的に進めます。

対　　象　子育て期（乳幼児期）
達成指標　朝ごはんを毎日食べる人が増加する

【健康づくり推進懇話会から一言】

誰かと一緒に食事をすることは、健康につながります

誰かとごはんを食べる回数が多い人は、朝ごはんを食べる割合が多く、多様な食品を食べているという研究報告があります。

早起きをして家族そろって朝ごはんを一緒に食べてみませんか。会話を楽しみながら食事をすることは、こころの健康づくりにも効果があります。

■１日のスタートは朝ごはんから

朝ごはんを食べないと、エネルギー不足で元気に活動できません。

朝起きた後食欲がわかない人や朝ごはんを食べる時間のない人は、生活習慣の見直しも大切です。

■朝ごはんの効果

栄　養　補　給

寝ている間にもエネルギーは使われます。午前中の活動に必要なエネルギーを補給します。

集中力アップ

体温が上昇し、血流が良くなり、仕事や勉強への集中力がアップします。

便　秘　予　防

腸の運動が促され、排便習慣につながります。

イライラ防止

毎日朝ごはんを食べている人は、食べていない人と比べて、ストレスを感じていない人が多いという研究報告があります。

（２）運動（強化分野）

目標　日常生活に運動を取り入れよう

ありたい姿（行動目標）

●こまめに体を動かします
●親子で楽しく体を動かします
●自分の体の調子に応じた運動を続けます

（２）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
親子で楽しく体を動かす人の割合	子育て期	—	90.0	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査
意識して体を動かす人の割合	成人	58.4	66.0	計画策定アンケート
週１回以上運動をしている人の割合	成人	37.2	43.0	市政アンケート

（２）－２　具体策

私ができること・心がけること

妊娠期	・適度な運動を心がけます。
子育て期（乳幼児期）	・子どもと楽しく体を動かします。
学童期	・毎日体を使って遊びます。
思春期	・楽しく体を動かします。 ・自分の体調や体力に適した運動を見つけます。
青壮年期	・日常生活の中で意識的に体を動かします。 ・自分の体調や体力に適した運動を見つけます。
高齢期	・積極的に外出します。 ・自分の体調や体力に適した運動を続けます。

地域 で進めていくこと

- 医療機関は、健康診査や日常診療の中で、体を動かすことの大切さについて啓発します。
- 健康づくり推進員や食生活改善推進員は、ウォーキングや体操等を地域で継続的に行います。
- スポーツ協会は、積極的に体を動かそうと思えるきっかけづくりの場を提供します。
- 協会けんぽは、特定保健指導や事業所への広報紙等で、日常生活に運動を取り入れる必要性について啓発します。
- 事業者は、日常生活の中で取り入れやすい運動を伝える等、従業員の運動に対する意識の向上に努めます。

市 が取り組むこと

子育て期 (乳幼児期)	・親子遊びや体を使った遊びの大切さについて伝えます。 ・特定教育・保育施設、子育て支援センター等で、年齢に合わせた遊びで体を動かす取組を行います。
学童期 思春期	・小さい頃から継続して体を動かす取組を行い、子どもの体力向上を図ります。 ・スポーツ振興団体と連携し、指導者の確保及び養成を図るとともに、積極的に体を動かそうと思えるきっかけづくりの場を提供します。
青壮年期	・仕事や家事をしながらできる運動を伝えます。 ・気軽にできて継続しやすい運動を紹介します。 ・スポーツ振興団体と連携し、指導者の確保及び養成を図るとともに、積極的に体を動かそうと思えるきっかけづくりの場を提供します。 ・健康づくりに関する講座を充実し、運動する機会をつくります。 ・保健指導等で運動習慣をつけるための支援を行います。
高齢期	・外出すると運動機能の維持・向上につながることを伝えます。 ・スポーツ振興団体と連携し、指導者の確保及び養成を図るとともに、積極的に体を動かそうと思えるきっかけづくりの場を提供します。 ・体への負担が少ない運動に関する講座を開催し、気軽に運動が楽しめるよう支援を行います。 ・教室や保健指導等で、運動習慣をつけるために自宅で簡単に取り組める運動を紹介する等、フレイルの予防について支援します。 ・通いの場で運動が継続できるように支援します。

（２）－３　強化分野の取組

重点的　に取り組むこと

子育てや家事、仕事の合間で意識して体を動かすことができるよう、日頃の保健活動での取組や地域の社会資源と連携した取組を計画的に進めます。

対　　象	子育て期（乳幼児期）・青壮年期
達成指標	日常生活の中で体を動かす人が増加する

【健康づくり推進懇話会から一言】

自分の体調や体力に適した運動をみつけましょう

日常生活の中でも体を動かせるチャンスをみつけましょう。
例えば、階段を使う等、何気ない動きが運動習慣につながります。
まわりの景色を楽しみながらできる、手軽なウォーキングもおすすめです。

■ウォーキングの効果

- 肥満の予防・解消
- ストレス解消＆リフレッシュ
- うつ病、がん、生活習慣病のリスク減少
- 心肺機能の強化
- 足腰、骨の強化
- 脳の活性化、認知症予防

全身にいいことといっぱい！！

一緒に目指そう
健康長寿！

津市がオリジナルで作成した「**ぐるっとマップ**」や「**ちょい歩きマップ**」を活用してみるのはいかがですか？

ぐるっとマップ

地図のダウンロードは
こちら（津市ホームページ）

ちょい歩きマップ

地図のダウンロードは
こちら（津市ホームページ）

津市の歴史や風景、街並みを歩き、楽しみながら健康づくりができます。

（３）たばこ

目標　受動喫煙を防ごう

ありたい姿（行動目標）

●妊婦と子どもに受動喫煙させません
●妊婦や２０歳未満の人は喫煙しません
●喫煙者は禁煙に取り組みます

（３）－１　指標

（単位：％）

指標			現状値（R4）	目標値	測定方法
受動喫煙について言葉や意味を知っている人の割合	成人		87.9	90.0	市政アンケート
妊婦の喫煙率			1.5	0	妊婦一般健康診査１回目
育児期間中の両親の喫煙率	１歳6か月児	父	31.4	20.0	１歳6か月児健康診査 3歳児健康診査
		母	5.2	4.0	
	3歳児	父	32.7	20.0	
		母	5.8	4.0	
喫煙率	成人（男）		22.7	14.0	市政アンケート
	成人（女）		4.7	4.0	

（３）－２　具体策

私ができること・心がけること

妊娠期	・喫煙しません。
子育て期 （乳幼児期）	・子どもの目につく所にたばこを置きません。 ・授乳中は喫煙しません。
学童期 思春期	・２０歳未満は喫煙しません。
青壮年期 高齢期	・喫煙者は非喫煙者に受動喫煙させません。 ・喫煙が健康に及ぼす影響を理解します。

地域 で進めていくこと

- 医療機関は、喫煙や受動喫煙の害を周知するとともに、禁煙をすすめます。
- ヘルスボランティアは、喫煙や受動喫煙の影響について、地域活動で啓発します。
- 子育て支援を行うＮＰＯや団体は、喫煙や受動喫煙の影響について知り、対象者に伝えます。
- 教育機関は、学生・教職員へ、喫煙や受動喫煙の影響について伝えます。
- 協会けんぽは、特定保健指導や事業所への広報紙等で、禁煙や分煙の必要性を啓発します。

市 が取り組むこと

妊娠期	・たばこが妊婦や胎児に及ぼす影響について伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・子どもへの受動喫煙の影響やたばこの誤飲、やけどの危険性について伝えます。
学童期 思春期	・学校では、喫煙による体への害を伝えるとともに、喫煙しない態度や行動を身につけられるよう指導します。
青壮年期 高齢期	・禁煙したい人に情報提供を行います。 ・受動喫煙が健康に及ぼす影響について伝えます。 ・保健指導等で禁煙支援を行います。

【健康づくり推進懇話会から一言】

なくそう！望まない受動喫煙

令和２年４月１日に、健康増進法の一部を改正する法律が全面施行され、多くの人が利用する施設等において、原則屋内禁煙となりました。

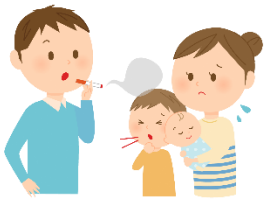
改正法の基本的な考え方として、望まない受動喫煙をなくすため、屋内での喫煙は喫煙室を設ける等、施設の管理者がとるべき対策について定めたものです。また、加熱式たばこについても、禁煙場所での喫煙は禁じられています。

■受動喫煙による体への影響

周囲の人がたばこを吸っていると、受動喫煙の影響があります。

子どもでは、ぜんそくなどの呼吸機能への影響があります。

成人でも、咳・痰・息切れなどの症状や、気管支喘息・慢性気管支炎等の病気に影響します。



■２０歳未満の喫煙は法律で禁止されています。
■妊娠中や授乳中の人は喫煙しないようにしましょう。

（４）アルコール

目標　飲酒をコントロールしよう

ありたい姿（行動目標）

●適正飲酒量を守ります
●妊娠中や授乳中は飲酒しません
●２０歳未満の人は飲酒しません

（４）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	成人（男）	10.5	8.0	計画策定アンケート
	成人（女）	5.1	4.0	
飲酒する妊婦の割合		1.2	0	妊婦一般健康診査１回目

・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、以下のような計算式から算出する
男性　｛（「毎日飲む」×「２合以上」）＋（「週５～６日」×「２合以上」）＋（「週３～４日」×「３合以上」）＋（「週１～２日」×「５合以上」）＋（「月１～３日」×「５合以上」）｝÷全回答者数
女性　｛（「毎日飲む」×「１合以上」）＋（「週５～６日」×「１合以上」）＋（「週３～４日」×「１合以上」）＋（「週１～２日」×「３合以上」）＋（「月１～３日」×「５合以上」）｝÷全回答者数

（４）－２　具体策

私ができること・心がけること

妊娠期	・飲酒しません。
子育て期（乳幼児期）	・授乳中は飲酒しません。
学童期 思春期	・２０歳未満は飲酒しません。
青壮年期 高齢期	・自分の適正飲酒量を理解します。 ・飲酒を強要しません。

地域 で進めていくこと

- 医療機関は、アルコールが健康に与える影響を周知するとともに、飲酒に関する相談や指導を充実させます。
- 教育機関は、学生・教職員へ、アルコールが健康に与える影響について伝えます。
- 協会けんぽは、特定保健指導や事業所への広報紙等で、適正飲酒について啓発します。
- 職場や地域等での飲酒を伴う集まりでは、飲酒を強要せず、個人の判断に任せます。
- 断酒会等のアルコール依存症に関する自助グループが、断酒したい人を支援します。

市 が取り組むこと

妊娠期	・妊娠中の飲酒が胎児に及ぼす影響について伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・授乳期間中の飲酒が子どもに及ぼす影響について伝えます。
学童期 思春期	・学校では、アルコールを飲むことに対する心身への影響を伝えるとともに飲酒をすすめられたときに断ることができる自律心を育てます。
青壮年期 高齢期	・保健指導等で適正飲酒量について伝えます。 ・アルコールで健康を害した人や家族に、専門医療機関や断酒会等の支援団体を紹介します。

【健康づくり推進懇話会から一言】

食事に影響しないよう、お酒の量をコントロールしましょう

１日に必要な栄養素を食事から確保するために、１日当たり日本酒１合以下の飲酒量にしましょう。また、週１回以上の休肝日を設けましょう。

■純アルコール量とは

アルコールの体への作用は、お酒に含まれる純アルコール量に関係しています。そのため、飲酒量を計算するときには、アルコール飲料に含まれる純アルコール量をもとに考えます。

１日の適正飲酒量は、純アルコール２０ｇ程度です。高齢者、お酒に弱い人は、この基準よりも少ない量が適当です。

お酒の種類別
純アルコール
２０ｇの目安

ビール（5%）	日本酒（15%）	ワイン（12%）	チューハイ（7%）
ロング缶　１缶 500ml	１合 180ml	1.5 杯 200ml	１缶 350ml

■２０歳未満の飲酒は法律で禁止されています。
■妊娠中や授乳中の人はお酒を飲まないようにしましょう。

（５）歯とお口の健康

目標　いつまでも自分の歯を大切にしよう

ありたい姿（行動目標）

●歯磨きと定期的な歯科健（検）診で歯とお口の健康を保ちます

●しっかりよく噛んで食事をします

（５）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
8020運動を知っている人の割合	成人	59.4	70.0	計画策定アンケート
60歳代で自分の歯が24本以上ある人の割合		60.4	70.0	計画策定アンケート
むし歯のない子どもの割合	3歳児	90.1	95.0	3歳児健康診査
	12歳児	71.3	75.0	健康状況調査
歯磨きを1日2回以上する人の割合	成人	79.0	92.0	計画策定アンケート
歯周病検診受診率		13.1	18.0	歯周病検診
妊婦歯科健康診査受診率		54.8	63.0	1歳6か月児健康診査

（５）－２　具体策

私ができること・心がけること

全年代	・定期的に歯科健（検）診を受けます。 ・よく噛んで食べます。 ・食後に歯磨きをします。
子育て期（乳幼児期）	・仕上げ磨きを毎日します。

地域で進めていくこと

・医療機関は、歯の健康と生活習慣病、嚥下障害、肺炎との関連について啓発し、歯科医院と連携をします。

- 歯科医院は、日頃の診療や歯に関するイベント等で、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりについて啓発します。
- 食生活改善推進員は、よく噛んで食べることの大切さを、地域活動の中で啓発します。
- 子育て支援を行うNPOや団体は、子どもの頃から、歯磨きの大切さを保護者に啓発します。
- 三重県歯科衛生士会津支部は、中学生や高齢者に向けた口腔衛生指導の啓発や指導を行います。
- 協会けんぽは、特定保健指導や事業所への広報紙等で、歯と口の健康づくりについて啓発します。

市 が取り組むこと

妊娠期	・妊娠中に歯科健康診査を受けて、歯と口の健康を保つことの大切さを伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・健康相談や健康診査で、歯の手入れの方法やよく噛む習慣について伝えます。 ・特定教育・保育施設等は、歯科健康診査を実施するとともに、正しいブラッシング方法について伝えます。 ・特定教育・保育施設等の保健だよりで、歯磨きや噛むことの大切さを保護者へ伝えます。
学童期 思春期	・学校の保健だより等で、定期歯科健康診査の必要性や間食のとり方、むし歯、歯周病予防について伝えます。
青壮年期	・食後の歯磨きや定期的な歯科健康診査の必要性を伝えます。 ・保健指導等で、歯周病予防や噛むことの重要性について啓発するとともに、歯と口の手入れの習慣化を支援します。
高齢期	・食後の歯磨きや定期的な歯科健康診査の必要性を伝えます。 ・教室や保健指導等で、歯周病予防や噛むことの重要性について啓発するとともに、歯と口の手入れの習慣化を伝え、口腔機能が維持、向上できるよう支援します。

【健康づくり推進懇話会から一言】

歯の健康を守るために大切なこと

①しっかり噛んで食べよう

歯も口も使わなければ筋肉と同じように衰えていきます。
しっかり噛んでゆっくり食べることを意識しましょう。
しっかり噛むと唾液が出て、お口をきれいに保つことにもつながります。

②お口をケアしよう

いつまでも自分の歯を守るためには、毎日のセルフケアが重要です。食後や寝る前に歯磨きをしましょう。また、個人の状態に合わせた定期的な歯科受診で、歯石除去や早期に治療を行うことも大切です。

（６）生活習慣病・がん（強化分野）

目標　健康的な生活習慣を身につけよう

ありたい姿（行動目標）

●子どもの頃から早寝早起きの習慣をつけます
●自分の適正体重を維持します
●健康診査やがん検診を定期的に受診します
●がん検診について正しい知識を身につけます

（６）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
24時以降に就寝する中学生の割合		20.6	16.0	計画策定アンケート
22時以降に就寝する幼児の割合		—	10.0	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査
ふだんから健康に気をつけている人の割合	成人	74.7	80.0	計画策定アンケート
BMI25以上の人（10～60歳代）の割合	成人（男）	28.0	22.0	計画策定アンケート
	成人（女）	13.3	10.0	
ふだんから減塩に気をつけている人の割合	成人	—	75.0	計画策定アンケート
定期的に健康診査を受診している人の割合	成人	—	70.0	計画策定アンケート
がん検診を受診する人の割合	胃がん	48.8	60.0	計画策定アンケート
	大腸がん	46.7	60.0	
	肺がん	64.4	70.0	
	乳がん	49.6	60.0	
	子宮がん（頸部）	48.4	60.0	

・ＢＭＩ体格指数は、世界共通の肥満度の指数で、以下のような計算式から算出する
　ＢＭＩ＝体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））
　やせ１８．５未満、普通１８．５以上２５．０未満、肥満２５．０以上

（６）－２　具体策

私 ができること・心がけること

妊娠期	・妊婦健康診査を受け健康管理に努めます。
子育て期 (乳幼児期) 学童期 思春期	・早寝早起き等、規則正しい生活リズムを身につけます。
青壮年期	・体重を週１回以上はかります。 ・食事は薄味にします。 ・年１回健康診査を受けます。 ・定期的にがん検診を受けます。
高齢期	・年１回健康診査を受けます。 ・自覚症状があれば早めに医療機関を受診します。

地域 で進めていくこと

- 医療機関は、日常診療や地域の行事や講座等で、生活習慣病予防や健康診査の受診について啓発します。
- 薬剤師会は、市民講座で、薬の効果や知識を伝えます。
- 健康づくり推進員や食生活改善推進員は、減塩や健康診査・がん検診受診について地域活動の中で啓発します。
- 子育て支援を行うＮＰＯや団体は、子どもの頃から生活リズムを整えることの大切さを子どもや保護者に分かりやすく伝え、支援します。
- 協会けんぽは、特定保健指導での生活習慣改善支援、事業所への広報紙等で健康診査の受診の必要性を啓発します。
- 事業所は、健康診査後の二次検診を受診するよう、該当者に周知します。

市 が取り組むこと

妊娠期	・妊婦健康診査を受けて健康状態を確認し、体重の管理、減塩の必要性や工夫、食生活等の健康管理の大切さを伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・早寝早起き等、規則正しい生活リズムの大切さを伝えます。 ・具体的な減塩の必要性や工夫について伝えます。 ・特定教育・保育施設等の保健だよりで、規則正しい生活リズムの大切さや具体的な取組について伝えます。 ・生活習慣のチェックシート等を活用し、子どもの生活リズムの見直しや確立につなげます。

学童期 思春期	・早寝早起き等、規則正しい生活リズムの大切さを伝えます。 ・具体的な減塩の必要性や工夫について伝えます。 ・小学校・中学校でのがん教育を推進し、がん予防や早期発見の重要性を伝えます。
青壮年期	・年１回の健康診査や定期的ながん検診を受けることの大切さを伝えます。 ・がんになった人のアピアランスケア※を支援します。 ・減塩は生活習慣病予防につながることを伝えます。 ・具体的な減塩の工夫について伝えます。 ・適正体重を維持することの大切さを伝えます。 ・加齢によりホルモンバランスが崩れることで、起こりやすい病気があることや対処方法について伝えます。 ・通知や電話等で、健康診査未受診者や特定保健指導未利用者への受診（利用）勧奨を行い、受診率（実施率）の向上を図ります。
高齢期	・年に１回の健康診査を受けることの大切さを伝えます。 ・減塩の必要性や具体的な工夫について伝えます。 ・自分の健康状態を把握し、生活習慣を振り返る必要性を伝えます。 ・通知や電話等で、健康診査未受診者や特定保健指導未利用者への受診（利用）勧奨を行い、受診率（実施率）の向上を図ります。 ・健康診査の結果から、フレイルに早期に気付き予防につながるよう支援します。

（６）－３　強化分野の取組

重点的　に取り組むこと

自身の生活習慣を振り返り見直すきっかけとして、健康診査やがん検診を受診することができるよう、日頃の保健活動での取組や地域の社会資源と連携した取組を計画的に進めます。

対　　象　青壮年期（２０～３０歳代）
達成指標　健康診査とがん検診の受診率が向上する

【健康づくり推進懇話会から一言】

「塩分ひかえめ、だいじやに。」

減塩推進のキャッチフレーズとして、毎日のちょっとした減塩の工夫を啓発しています。まずは、普段の食事を見直すことが大切です。

※　アピアランスケア
医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアのこと。

【健康づくり推進懇話会から一言】

若いうちから薄味に慣れることが大切です

継続して減塩に取り組むことで、高血圧症や脳血管疾患、がん等の予防につながります。

薄味でおいしく食べるために、だしを効かす、香辛料や香味野菜（しょうがやしそ）を使う等、工夫してみましょう。

子ども達にも楽しんで減塩を意識できるよう、減塩啓発紙芝居を作成しました！

津市ホームページ

■スマート・ライフ・プロジェクト

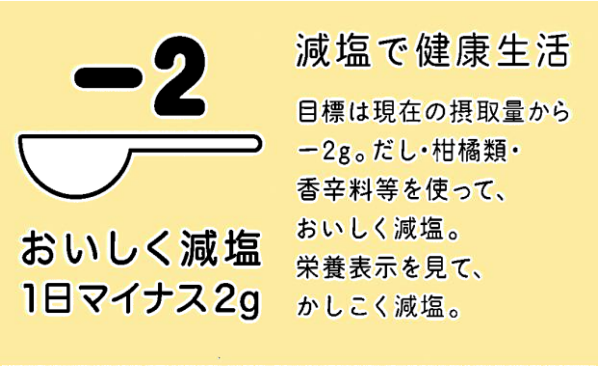
人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動です。

「健康寿命をのばそう。」をスローガンとし、プロジェクトに参画する企業・団体・自治体と協力・連携しながら推進しています。

毎日プラス１０分の身体活動	**１日あと７０ｇの野菜をプラス**
禁煙でタバコの煙をマイナス	**健診・検診で定期的な健康チェック**

■おいしく減塩

厚生労働省では、スマート・ライフ・プロジェクトの運動を全国的に展開できるよう、減塩の推進にも取り組んでいます。



SMART LIFE PROJECT　厚生労働省

■がん検診のメリット・デメリット

がん検診には、メリットだけではなく、デメリットもあります。
それでも、がんから命を守るためには、がん検診を受けることが重要です。

◇メリット

- がんの早期発見・早期治療により命を守る。
- がん検診で「異常なし」と判定された場合、安心を得られる。

◇デメリット

- がん検診でがんが 100%見つかるわけではない。（偽陰性）
- 微小で生命に影響しないがんが見つかり本来は不要であった治療が行われる。（過剰診断）
- 検査の結果が「がんの疑い」と判定され、精密検査を受けた結果「がんではなかった」ということが多い。（偽陽性）
- 検査を行うことで偶発症を招く。

メリットを最大に、デメリットは最小を目指すために、国は対象となる年齢※と受診間隔を定めています。
津市がん検診は症状のない健康な人を対象としています。

※受診を特に推奨する者は６９歳以下としています。

津市ピンクリボン

（７）こころの健康

目標　ストレスと上手につきあおう

ありたい姿（行動目標）

●自分のこころや体の変化に気付き誰かに相談します
●ぐっすり眠るための生活習慣を身につけます
●ありのままの自分を受け入れて認めます
●ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間を持ちます

（７）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
困ったときに「相談できる人がいない」人の割合	小学生	2.4	減少	計画策定アンケート
	中学生	2.8		
	成人	14.7		市政アンケート
睡眠時間が6時間以上の人の割合	成人	—	60.0	計画策定アンケート
朝起きたときぐっすり眠れたと「あまり感じない」「全く感じない」人の割合	成人	39.7	減少	計画策定アンケート
メンタルヘルス対策に取り組む健康づくり実践企業の割合	成人	—	80.0	実践企業アンケート
自分のことが「好き」「まあまあ好き」と思う（自己肯定感がある）人の割合	小学生	66.9	増加	計画策定アンケート
	中学生	61.6		
	成人	76.4		市政アンケート
ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	1歳6か月児	84.7	増加	1歳6か月児健康診査
	3歳児	83.4		3歳児健康診査

（７）－２　具体策

私ができること・心がけること

妊娠期	・妊娠中の不安や悩み等を相談します。
子育て期（乳幼児期）	・育児中の不安や悩み等を相談します。
学童期 思春期	・不安や悩み等を相談します。 ・自分や周囲の人の良いところに気付きます。 ・顔を合わせたコミュニケーションを図ります。

青壮年期	・不安や悩み等を相談します。 ・十分な睡眠をとり休養します。 ・自分なりのストレス解消法を見つけます。 ・周囲の人の表情や行動の変化に気付き、声をかけます。
高齢期	・趣味や楽しみを持ちます。 ・周囲の人の表情や行動の変化に気付き、声をかけます。

地域 で進めていくこと

・子育て支援を行うNPOや団体は、育児の悩みや不安を抱える保護者を支援します。
・子育て支援を行うNPOや団体は、保護者と子どもが穏やかな気持ちで過ごせるよう支援します。
・協会けんぽは、事業所への広報紙等で、こころの健康づくりについて啓発します。
・事業者は、従業員同士が積極的にコミュニケーションを取ることができる環境づくりに努めます。
・事業者は、従業員のワーク・ライフ・バランスの推進に取り組みます。
・事業者は、従業員に対してストレスチェックの実施に努めます。
・事業者は、従業員のこころの健康づくりに取り組みます。

市 が取り組むこと

妊娠期	・妊娠や出産によるこころと体の変化について、捉え方や対処法を伝えます。 ・妊婦教室や妊婦相談について情報提供し、参加を呼びかけます。
子育て期 (乳幼児期)	・子育て世代が安心して参加できるよう、対面やオンラインを活用した講座を開講し、子どもとのきずなや保護者の仲間づくりを支援します。 ・親子が交流できる場の情報を提供し、参加を呼びかけます。 ・特定教育・保育施設等では、遊びの中で子どもとのスキンシップや言葉がけを大切にします。 ・たよりや掲示物で、子どもとのコミュニケーションの大切さを伝えます。 ・子育ての不安や悩みがあるときに、相談できる人や場所が身近にあることを伝えます。 ・健康相談や健康診査で、不安や悩みに応じます。 ・母子保健推進員等、地域で子育てをサポートするボランティアを養成します。
学童期 思春期	・こころの相談窓口の周知を図ります。 ・子どもの健全な成長に寄与する遊び場を提供します。 ・学校では、スクールカウンセラー等がストレスへの対処方法等の相談を行います。 ・職場体験推進事業を実施し、中学生が将来の職業への関心を高め、夢や希望を持つことのできる機会を提供します。

青壮年期	・こころの相談窓口の周知を図ります。 ・十分な睡眠をとり、心身の疲労回復を図ることの大切さと睡眠がとれるような具体的な方法を伝えます。 ・ストレスに気付き、対処する方法を伝えます。 ・体調の変化に気付き、早期に相談や受診ができるよう伝えます。 ・ストレス関連疾患への対処方法について伝えます。 ・認知症や介護等の相談先を周知します。 ・メンタルパートナー※を養成します。
高齢期	・地域での交流の場を提供し、高齢期のこころの変化や地域での見守りの必要性を伝えます。 ・認知症や介護等の相談先を周知します。 ・楽しみの場として集まれる機会を設け、仲間づくりを支援します。

■一人で悩まず相談する

気持ちが沈んだり落ち込んだりすることやストレスが続くと、こころの調子を崩してしまう原因にもなります。こころの不調は周囲の人に気付かれにくく、自分からは伝えづらいことかもしれませんが、自分で対処できないときや、不安や悩みをどうすればよいかが分からないときは、一人で抱え込まず身近な人に相談しましょう。

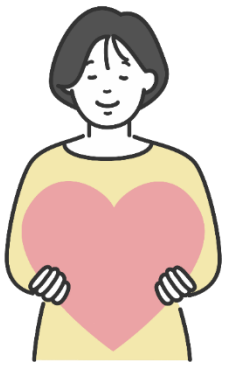
相談内容に応じて、様々な相談窓口があります。まず一歩、勇気を出して相談してみましょう。

◇２４時間、相談できるところ

相談窓口「よりそいホットライン」　0120-279-338（つなぐ ささえる）　（厚生労働省）

相談窓口「２４時間子どもＳＯＳダイヤル」0120-0-78310（なやみ言おう）　（文部科学省）

◇働く人のメンタルヘルスポータルサイト
「相談窓口案内　こころの耳」（厚生労働省）



◇こころの健康・日常の困りごと・労働等に関する相談窓口
「津市ホームページ“こころの健康”（予定）」

QR

令和６年３月現在

※　メンタルパートナー
自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気付き、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口等へつなげて見守る人です。市では、養成研修を実施しています。

【健康づくり推進懇話会から一言】

睡眠はとても大切です

睡眠不足が続くと、日中の注意力や集中力が低下し、ストレスがたまって体調不良となったり、ホルモンの働きにも影響を及ぼすため、糖尿病や肥満、心疾患等の病気のリスクを高めます。

また、睡眠の質が下がると、うつ病等の精神障害の発症リスクを高めます。

睡眠による休養をとり、早寝早起きを意識した生活を送ることが大切です。

■ストレスに気付き対処する

「ストレス」は、こころが感じるプレッシャーのことです。

ストレスが大きかったり長く続くと、こころだけでなく体にも不調が現われたりストレス関連疾患（心身症や生活習慣病、適応障害、うつ病等）を発症することがあります。

自分のストレスサインに気付き、早めに対処することが大切です。

体のサイン

- 肩こりや頭痛、腹痛、腰痛等の痛みが出る
- 寝つきが悪くなったり、夜中や朝方に目が覚める
- 食欲がなくなって食べられなくなる、食べ過ぎてしまう　等

こころのサイン

- 不安や緊張が高まって、イライラしたり怒りっぽくなる
- 気分が落ち込んでやる気がなくなる
- 人付き合いが面倒になって避けるようになる　等

■自分でできるストレスケア

ストレスの原因を直接解消できなくても、心身をリラックスすることができれば自立神経が整いストレス状態が緩和されます。

ゆっくりと湯船につかる、ストレッチを行う、腹式呼吸をしながら自分の呼吸に意識を集中する等、自分に合った方法を実践してみましょう。

（８）仲間づくり

目標　人とのつながりをつくろう

ありたい姿（行動目標）

●地域の集まりや行事に参加します
●あいさつから仲間づくりをすすめます
●相手を受け入れるこころを持ちます

（８）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	1歳6か月児	95.0	増加	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査
	3歳児	96.1		
社会活動に参加している人の割合	成人	48.1	60.0	計画策定アンケート
近所の人と「ほとんど付き合わない」「近所にどんな人が住んでいるのかわからない」人の割合	成人	16.0	13.0	計画策定アンケート

（８）－２　具体策

私 ができること・心がけること

全年代	・社会活動（町内会・地域行事、ボランティア活動、スポーツやグループ活動等）に参加します。 ・周囲の人にあいさつをします。

地域 で進めていくこと

・地域で活動する組織は、地域の多世代の人が交流できる場を提供します。
・ヘルスボランティアは、地域で仲間づくりを意識した活動を行います。
・子育て支援を行う NPO や団体は、育児中の保護者が足を運びたくなるようなイベント等を開催します。
・子育て支援を行う NPO や団体は、参加した保護者同士が交流できるよう支援します。

市 が取り組むこと

妊娠期 子育て期 (乳幼児期)	・妊婦教室、離乳食教室や母子保健推進員による子育てひろば等で、妊婦や子育て中の保護者、乳幼児が交流できる場を提供します。
学童期 思春期	・ボランティア活動等を通して同世代以外の人との交流を図り、仲間づくりの大切さを伝えます。 ・コミュニケーションの一つとして、あいさつを行うことの大切さを伝えます。
青壮年期 高齢期	・人とのつながりの重要性や仲間づくりが、健康に与える良い影響について伝えます。 ・ヘルスボランティアの活動を紹介し、市民の参加促進を図ります。 ・コミュニケーションの一つとして、あいさつを行うことの大切さを伝えます。 ・生涯学習支援ボランティア登録、生涯学習情報バンク制度を通じて、地域活動の活性化による仲間づくりを進めます。 ・保健指導対象者等が仲間とともに、健康づくりを行う機会を増やします。 ・社会参加が健康維持やフレイル予防につながることを伝えます。

【健康づくり推進懇話会から一言】

あいさつは仲間づくりのきっかけになります

あいさつがもたらす効果はたくさんあります。
あいさつを続けていると、そこから会話が生まれることもあり、人間関係を築くきっかけになります。
まずは身近な人へあいさつしてみるところから始めてみましょう。

（９）感染症・熱中症

目標　感染症や熱中症を予防しよう

ありたい姿（行動目標）

●ふだんから手洗いの習慣をつけます
●感染症や熱中症対策を行います

（９）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
帰宅時いつも手を洗う人の割合	成人	81.9	82.0	計画策定アンケート
高齢者のインフルエンザ予防接種率	65歳以上	60.8	62.0	事業まとめ
MR（麻しん・風しん混合）1期の予防接種を終了している子どもの割合		98.4	95.0	麻しん風しん予防接種実施状況調査
熱中症対策を行っている人の割合	成人	—	100.0	計画策定アンケート

（９）－２　具体策

私 ができること・心がけること

全年代	・こまめに手を洗います。 ・こまめに水分をとります。 ・感染症や熱中症対策について正しい情報を得ます。

地域 で進めていくこと

・医療機関は、診療を通じて、感染症や熱中症の予防について啓発します。
・ヘルスボランティアは、感染症や熱中症の予防について、地域活動の中で啓発します。
・食生活改善推進員は、調理時の手洗いや衛生管理について啓発します。
・子育て支援を行うNPOや団体は、感染症の予防のため、手洗いや換気に取り組みます。
・地域の行事やイベントの主催者は、感染症や熱中症の予防に努めます。
・協会けんぽは、事業所への広報紙等で、感染症や熱中症の予防について啓発します。
・事業者は、従業員の感染症や熱中症の予防について啓発します。

市 が取り組むこと

全年代	・手洗いやマスク着用等の基本的な感染症対策について伝えます。 ・季節に応じた熱中症対策について伝えます。 ・食中毒の予防や対処方法について伝えます。 ・予防接種についての情報を伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・特定教育・保育施設等で、手洗い指導を行うとともに、家庭においても衛生習慣が身につくようたより等で保護者に伝えます。 ・安心して給食や弁当が食べられるよう、衛生面での管理を徹底します。 ・特定教育・保育施設等で、熱中症予防について伝え、職員への研修を実施し、保護者に保健だよりで伝えます。
学童期 思春期	・学校では、手洗い等の感染症対策の必要性や方法を伝え、習慣化するよう繰り返し働きかけます。 ・規則正しい生活習慣を身につけられるよう、栄養、睡眠、運動等の大切さを子どもと保護者に伝えます。 ・熱中症予防のための指導を行います。
高齢期	・帰宅時の手洗いの必要性について伝えます。 ・加齢に伴う熱中症のリスクや予防方法について伝えます。

【健康づくり推進懇話会から一言】

感染症予防の基本は手洗いです

体内へのウイルスや細菌の侵入を防ぐうえで、手洗いは効果的な手段です。
手を洗うときは、指先や指の間、手首等の洗い残しに気をつけ、帰宅時や食事の前等こまめに行いましょう。

■感染症を防ぐためにできる「咳エチケット」

感染症を他者にうつさないために、咳・くしゃみをする際、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖の内側等を使って、口や鼻をおさえることを咳エチケットといいます。対面で人と人との距離が近いときは、咳エチケットを心がけましょう。

■毎日の感染症対策として有効なこと

令和５年５月８日から新型コロナウイルス感染症は５類感染症になりましたが、引き続き感染症対策には次の対策が有効とされました。

換気

手洗い・手指消毒

マスク着用

重症化リスクの高い方への感染を防ぐために、医療機関受診時や、混雑した電車等では、マスクを着用しましょう。

今後、新たな感染症が流行した際は、正しい情報に基づいた感染対策を行いましょう。

（10）災害への備え

目標　普段から自分の健康状態を知り、災害に備えよう

ありたい姿（行動目標）

●災害時に起こりやすいこころと体の変化やその対処方法について理解します

●非常持ち出し袋に自分や家族の健康管理に必要なものを準備します

（10）－１　指標

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
非常持ち出し袋の中に、健康管理に必要なもの（歯ブラシ、内服薬の情報、母子健康手帳の写し等）を備えている人の割合	成人	17.1	30.0	計画策定アンケート
自分や家族の持病や内服薬について知っている人の割合	成人	55.4	65.0	計画策定アンケート

（10）－２　具体策

私ができること・心がけること

全年代	・非常持ち出し袋に、健康に関する必要物品（歯ブラシ・マスク等）を準備します。 ・日頃から家族の健康状態を把握します。 ・周囲の人と助け合える関係を作ります。
妊娠期 子育て期 （乳幼児期）	・日頃から母子健康手帳を携帯します。
学童期 思春期 青壮年期 高齢期	・家族と災害時に起こりやすいこころと体の変化や対処方法について話し合います。

地域 で進めていくこと

- 各団体は、平時から災害時の備えについて話し合い、助け合える関係や組織づくりに取り組みます。
- 各団体は、災害備蓄について話し合い、健康に関する物品（歯ブラシや内服薬の情報等）を準備します。
- ヘルスボランティアは、災害時の健康について地域活動の中で啓発します。

市 が取り組むこと

全年代	・非常持ち出し袋の備えと、その中に健康管理に必要な物品を準備する必要性を伝えます。 ・災害時に起こりやすい、こころと体の変化やその対処方法について伝えます。 ・日頃から自分や家族の健康について関心を持ち、健康管理の大切さを伝えます。
子育て期 (乳幼児期)	・特定教育・保育施設等で、避難訓練や災害に対する体験学習の充実を図ります。
学童期 思春期	・災害時に自分の身を守るとともに周囲の人と協力ができるよう、訓練や体験学習を実施します。 ・関係課や関係機関と連携し、災害に対する備えについて子どもと保護者に伝えます。

【健康づくり推進懇話会から一言】

避難所での生活を想定した、非常持ち出し袋の準備を

非常持ち出し袋は、突然避難生活が始まった場合を想定して準備しておくことが大切です。防寒具や自分のこころを癒すもの等、自分にとって必要な物を備えておきましょう。避難所では、お口のケアが十分できず肺炎をはじめとする様々な病気を引き起こしやすくなるため、歯ブラシも忘れずに準備しましょう。

内服薬は、避難所生活が長引いた場合に不足が生じるおそれがあります。内服薬の情報は、自分と家族の分をコピーする等の準備をしておくと安心です。

災害時にけがをしないよう対策をしておきましょう

走りやすい履物を非常持ち出し袋に準備したり、家の家具を固定して、震災発生時にけがをせず避難することができるように対策をしておきましょう。

■災害時に起こりやすい心身の反応

災害時に多くの人が経験する一時的なストレス反応として、気分の落ち込み、無気力感、不安感、イライラ、不眠等があります。

この一時的なストレス反応の多くは、災害の回復と時間の経過により自然軽快していきますが、心理的なトラウマが強かったり、避難生活が続き慣れない生活が長期化したりすると、回復が遅く、十分なこころのケアが必要になってきます。

4　分野別の私ができること・心がけること

市民一人一人が、妊娠期から高齢期までライフステージに応じた１０分野における取組「私ができること・心がけること」を継続的に実施していくことが、健康的な生活習慣の確立につながります。

ライフステージ／分野	妊娠期	子育て期（乳幼児期）
食生活・栄養	・健康状態に合わせて食べます。	・子どもの健康を考えて朝ごはんを用意します。
運動	・適度な運動を心がけます。	・子どもと楽しく体を動かします。
たばこ	・喫煙しません。	・子どもの目につく所にたばこを置きません。 ・授乳中は喫煙しません。
アルコール	・飲酒しません。	・授乳中は飲酒しません。
歯とお口の健康	・定期的に歯科健（検）診を受けます。 ・よく噛んで食べます。 ・食後に歯磨きをします。	・仕上げ磨きを毎日します。
生活習慣病・がん	・妊婦健康診査を受け健康管理に努めます。	・早寝早起き等、規則正しい生活リズムを身につけます。
こころの健康	・妊娠中の不安や悩み等を相談します。	・育児中の不安や悩み等を相談します。
仲間づくり	・社会活動（町内会・地域行事、ボランティア活動、スポーツやグループ活動等）に参加します。 ・周囲の人にあいさつをします。	
感染症・熱中症	・こまめに手を洗います。 ・こまめに水分をとります。 ・感染症や熱中症対策について正しい情報を得ます。	
災害への備え	・非常持ち出し袋に、健康に関する必要物品（歯ブラシ・マスク等）を準備します。 ・日頃から家族の健康状態を把握します。 ・周囲の人と助け合える関係を作ります。 ・日頃から母子健康手帳を携帯します。	

※計画推進のための強化分野と重点的に取り組むライフステージは ■ となっています。

<table>
<tr><th>学童期</th><th>思春期</th><th>青壮年期</th><th>高齢期</th></tr>
<tr><td>・家族等と一緒に食べます。</td><td>・自分で朝ごはんを用意して食べます。</td><td>・自分で朝ごはんを用意して食べます。
・野菜を毎日食べます。</td><td>・主食、主菜、副菜のそろった食事をします。</td></tr>
<tr><td>・毎日体を使って遊びます。</td><td>・楽しく体を動かします。
・自分の体調や体力に適した運動を見つけます。</td><td>・日常生活の中で意識的に体を動かします。
・自分の体調や体力に適した運動を見つけます。</td><td>・積極的に外出します。
・自分の体調や体力に適した運動を続けます。</td></tr>
<tr><td colspan="2">・２０歳未満は喫煙しません。</td><td colspan="2">・喫煙者は非喫煙者に受動喫煙させません。
・喫煙が健康に及ぼす影響を理解します。</td></tr>
<tr><td colspan="2">・２０歳未満は飲酒しません。</td><td colspan="2">・自分の適正飲酒量を理解します。
・飲酒を強要しません。</td></tr>
<tr><td colspan="4">・定期的に歯科健（検）診を受けます。
・よく噛んで食べます。
・食後に歯磨きをします。</td></tr>
<tr><td colspan="2">・早寝早起き等、規則正しい生活リズムを身につけます。</td><td>・体重を週１回以上はかります。
・食事は薄味にします。
・年１回健康診査を受けます。
・定期的にがん検診を受けます。</td><td>・年１回健康診査を受けます。
・自覚症状があれば早めに医療機関を受診します。</td></tr>
<tr><td colspan="2">・不安や悩み等を相談します。
・自分や周囲の人の良いところに気付きます。
・顔を合わせたコミュニケーションを図ります。</td><td>・不安や悩み等を相談します。
・十分な睡眠をとり休養します。
・自分なりのストレス解消法を見つけます。
・周囲の人の表情や行動の変化に気付き、声をかけます。</td><td>・趣味や楽しみを持ちます。
・周囲の人の表情や行動の変化に気付き、声をかけます。</td></tr>
<tr><td colspan="4">・社会活動（町内会・地域行事、ボランティア活動、スポーツやグループ活動等）に参加します。
・周囲の人にあいさつをします。</td></tr>
<tr><td colspan="4">・こまめに手を洗います。
・こまめに水分をとります。
・感染症や熱中症対策について正しい情報を得ます。</td></tr>
<tr><td colspan="4">・非常持ち出し袋に、健康に関する必要物品（歯ブラシ・マスク等）を準備します。
・日頃から家族の健康状態を把握します。
・周囲の人と助け合える関係を作ります。
・家族と災害時に起こりやすいこころと体の変化や対処方法について話し合います。</td></tr>
</table>

5　津市第４次健康づくり計画の分野別指標　一覧

（1）食生活・栄養（強化分野）

（単位：%）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
朝ごはんを毎日食べる人の割合	小学生	87.9	100.0	計画策定アンケート
	中学生	80.3	100.0	
	成人	79.2	90.0	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日２回以上ほぼ毎日食べている人の割合	成人	—	55.0	計画策定アンケート
１週間に1回以上家族や仲間と食事をする人の割合	成人	88.5	90.0	計画策定アンケート

（2）運動（強化分野）

（単位：%）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
親子で楽しく体を動かす人の割合	子育て期	—	90.0	１歳6か月児健康診査 ３歳児健康診査
意識して体を動かす人の割合	成人	58.4	66.0	計画策定アンケート
週1回以上運動をしている人の割合	成人	37.2	43.0	市政アンケート

（3）たばこ

（単位：%）

指標			現状値（R4）	目標値	測定方法
受動喫煙について言葉や意味を知っている人の割合	成人		87.9	90.0	市政アンケート
妊婦の喫煙率			1.5	0	妊婦一般健康診査1回目
育児期間中の両親の喫煙率	１歳6か月児	父	31.4	20.0	１歳6か月児健康診査 ３歳児健康診査
		母	5.2	4.0	
	３歳児	父	32.7	20.0	
		母	5.8	4.0	
喫煙率	成人（男）		22.7	14.0	市政アンケート
	成人（女）		4.7	4.0	

（4）アルコール

（単位：%）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	成人（男）	10.5	8.0	計画策定アンケート
	成人（女）	5.1	4.0	
飲酒する妊婦の割合		1.2	0	妊婦一般健康診査1回目

（5）歯とお口の健康

（単位：%）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
８０２０運動を知っている人の割合	成人	59.4	70.0	計画策定アンケート

60歳代で自分の歯が24本以上ある人の割合		60.4	70.0	計画策定アンケート
むし歯のない子どもの割合	３歳児	90.1	95.0	３歳児健康診査
	１２歳児	71.3	75.0	健康状況調査
歯磨きを1日2回以上する人の割合	成人	79.0	92.0	計画策定アンケート
歯周病検診受診率		13.1	18.0	歯周病検診
妊婦歯科健康診査受診率		54.8	63.0	1歳6か月児健康診査

（６）生活習慣病・がん（強化分野）　（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
24時以降に就寝する中学生の割合		20.6	16.0	計画策定アンケート
22時以降に就寝する幼児の割合		—	10.0	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査
ふだんから健康に気をつけている人の割合	成人	74.7	80.0	計画策定アンケート
BMI25以上の人（10～60歳代）の割合	成人（男）	28.0	22.0	計画策定アンケート
	成人（女）	13.3	10.0	
ふだんから減塩に気をつけている人の割合	成人	—	75.0	計画策定アンケート
定期的に健康診査を受診している人の割合	成人	—	70.0	計画策定アンケート
がん検診を受診する人の割合	胃がん	48.8	60.0	計画策定アンケート
	大腸がん	46.7	60.0	
	肺がん	64.4	70.0	
	乳がん	49.6	60.0	
	子宮がん（頸部）	48.4	60.0	

（７）こころの健康　（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
困ったときに「相談できる人がいない」人の割合	小学生	2.4	減少	計画策定アンケート
	中学生	2.8		
	成人	14.7		市政アンケート
睡眠時間が6時間以上の人の割合	成人	—	60.0	計画策定アンケート
朝起きたときぐっすり眠れたと「あまり感じない」「全く感じない」人の割合	成人	39.7	減少	計画策定アンケート
メンタルヘルス対策に取り組む健康づくり実践企業の割合	成人	—	80.0	実践企業アンケート
自分のことが「好き」「まあまあ好き」と思う（自己肯定感がある）人の割合	小学生	66.9	増加	計画策定アンケート
	中学生	61.6		
	成人	76.4		市政アンケート
ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	1歳6か月児	84.7	増加	1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査
	3歳児	83.4		

（８）仲間づくり

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	１歳6か月児	95.0	増加	１歳6か月児健康診査 ３歳児健康診査
	３歳児	96.1		
社会活動に参加している人の割合	成人	48.1	60.0	計画策定アンケート
近所の人と「ほとんど付き合わない」「近所にどんな人が住んでいるのかわからない」人の割合	成人	16.0	13.0	計画策定アンケート

（９）感染症・熱中症

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
帰宅時いつも手を洗う人の割合	成人	81.9	82.0	計画策定アンケート
高齢者のインフルエンザ予防接種率	65歳以上	60.8	62.0	事業まとめ
MR（麻しん・風しん混合）１期の予防接種を終了している子どもの割合		98.4	95.0	麻しん風しん予防接種実施状況調査
熱中症対策を行っている人の割合	成人	―	100.0	計画策定アンケート

（10）災害への備え

（単位：％）

指標		現状値（R4）	目標値	測定方法
非常持ち出し袋の中に、健康管理に必要なもの（歯ブラシ、内服薬の情報、母子健康手帳の写し等）を備えている人の割合	成人	17.1	30.0	計画策定アンケート
自分や家族の持病や内服薬について知っている人の割合	成人	55.4	65.0	計画策定アンケート

現状値については、入手可能な最新の値を用いました。

参考資料

1　津市健康づくり推進懇話会

（1）津市健康づくり推進懇話会設置要綱

平成１８年7月１３日

改正　平成２５年４月１日

（設置）

第１条　本市の住民の生涯にわたる健康づくりに係る施策に関し広く意見を求め、その効果的な推進に資するため、津市健康づくり推進懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

（所掌事項）

第２条　懇話会の所掌事項は、次のとおりとする。

⑴　健康づくりに係る計画に関すること。

⑵　健康づくりの推進に関すること。

⑶　その他健康づくりに関すること。

（構成）

第３条　懇話会は、委員２５人以内で構成する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

⑴　学識経験のある者

⑵　関係団体の構成員で、当該団体から推薦を受けたもの

⑶　関係行政機関の職員

⑷　その他市長が必要と認める者

（任期）

第４条　委員の任期は、２年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第５条　懇話会に会長及び副会長１人を置き、委員の互選により定める。

２　会長は、会務を総理する。

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

（会議）

第６条　懇話会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

２　懇話会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

（意見等）

第７条　懇話会は、必要があると認めるときは、関係者等を会議に出席させ、意見又は説明を求めることができる。

（庶務）

第８条　懇話会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

（委任）

第９条　この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この要綱は、平成１８年７月２０日から施行する。

（津市保健事業推進協議会設置要綱の廃止）

２　津市保健事業推進協議会設置要綱（平成１８年１月１日施行）は、廃止する。

（経過措置）

３　第４条第１項の規定にかかわらず、この要綱の施行後最初に委嘱する委員の任期は、平成２０年３月３１日までとする。

４　この要綱の施行後最初に開かれる会議は、第６条第１項の規定にかかわらず、市長がこれを招集する。

附　則（平成２５年４月１日）

この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

（２）津市健康づくり推進懇話会委員名簿

（令和４・５年度　委員氏名５０音順）

所属等	氏名（敬称略）
津市健康づくり推進連絡協議会	朝倉　征子
全国健康保険協会三重支部	岡本　麻衣
津市小中学校養護教諭	奥山　典子
公益社団法人津歯科医師会	亀井　貴彦
ＵＤまちづくりの会	川田　いくこ
公益社団法人津地区医師会	◎　草川　雅之
津市食生活改善推進協議会	○　小林　小代子
公益社団法人久居一志地区医師会	小山　睦
中勢地区労働者福祉協議会	柵　博光 柘植　美保
エンパワメントみえ	佐藤　典子
津市私立幼稚園・認定こども園協会	佐藤　弘道
公立大学法人三重県立看護大学	清水　真由美
子育て支援センター	中川　恵子
特定非営利活動法人津子どもＮＰＯセンター	野口　寛子
国立大学法人三重大学	深井　英喜
イオンリテール株式会社	藤井　浩史 奥田　忠司
津商工会議所	藤田　創
株式会社ＺＴＶ	盆野　綾子
一般社団法人津薬剤師会	松室　泰輔
特定非営利活動法人津市スポーツ協会	溝田　久孝
津保育所施設長連絡協議会	森田　由貴

◎は会長、○は副会長

アドバイザー

所属	氏名（敬称略）
三重県津保健所	紀平　由起子

（３）津市健康づくり推進懇話会の会議の経過

令和４年度

会議名	日程	内容
委嘱状交付式 第１回懇話会	６月２日	・市長より委嘱状の交付 ・自己紹介、会長副会長選出 ・津市第３次健康づくり計画について説明 ・津市第４次健康づくり計画策定に向けたスケジュールについて説明
第２回懇話会	８月１８日	・津市第３次健康づくり計画の取組と課題について説明、検討 ・津市第４次健康づくり計画策定アンケート内容について説明
第３回懇話会	１１月２４日	・津市第３次健康づくり計画の取組と課題について説明、検討 ・津市第４次健康づくり計画策定アンケート調査の進捗状況について説明 ・健康まつりでの減塩啓発についての報告
第４回懇話会	１月１９日	・計画策定アンケート調査結果の報告と振り返り ・津市第３次健康づくり計画の指標評価の検討

令和５年度

会議名	日程	内容
第１回懇話会	５月１１日	・津市第４次健康づくり計画の取組及び分野別目標とありたい姿について説明 ・津市第４次健康づくり計画の地域で取り組む具体策の検討
第２回懇話会	７月６日	・津市第４次健康づくり推進懇話会からのアドバイスについて検討 ・津市第４次健康づくり計画の内容について検討
第３回懇話会	９月２８日	・津市第４次健康づくり計画の内容について検討 ・津市第４次健康づくり計画概要版について検討
第４回懇話会	１１月２日	・津市第４次健康づくり計画の内容について検討 ・津市第４次健康づくり計画概要版について検討 ・津市の自殺対策について ・健康まつりでの減塩啓発についての報告
第５回懇話会	２月１５日	・津市第４次健康づくり計画の最終確認と今後の啓発について検討

2　策定経過の詳細

（１）健康づくり計画策定会議

令和４年度

会議名	開催回数	内容
アドバイザーとの会議	３	・計画策定スケジュール確認 ・計画策定アンケート項目の検討 ・計画評価のために必要なデータの検討、収集、分析 ・計画策定アンケート結果等より課題の整理 ・各分野の課題、目標、ありたい姿の検討
健康づくり計画策定全体会議	４	
健康づくり計画担当者会議	３３	

令和５年度

会議名	開催回数	内容
アドバイザーとの会議	３	・目標値の設定、各分野の課題、目標、ありたい姿、具体策の設定 ・各地域の現状と課題、地域の強みを生かした強化目標への取組の検討 ・強化分野に向けた取組の検討 ・計画概要版の検討
健康づくり計画策定全体会議	５	
健康づくり計画担当者会議	１４	

津市第4次健康づくり計画

発　　行　津市
発行年月　令和6年3月
編　　集　津市健康福祉部健康づくり課
〒514－8611
津市西丸之内23番1号
電話　059-229-3310　　FAX　059-229-3346
E-mail　229-3310@city.tsu.lg.jp