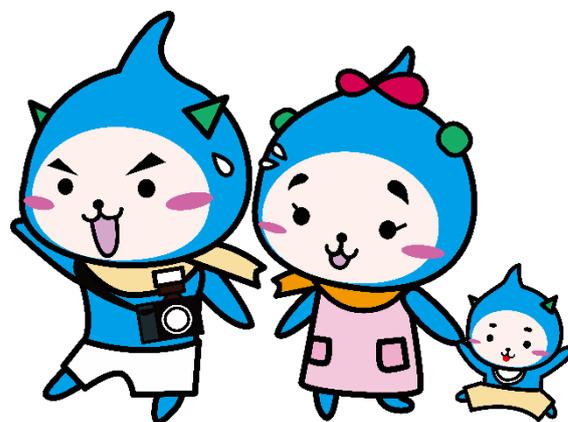


# 健康たかしま21プラン（第4次）

— 高島市健康増進計画 —

令和7年度～令和12年度



人と人とのつながりの中で  
すべての市民が元気でいきいき暮らすことができるまち

令和7年3月





## はじめに

人と人とのつながりの中で、すべての市民が元気でいきいき暮らすことができるまちを目指して、健康たかしま21プラン（第4次）を策定しました。

「健康第一」と言われるように、人生を元気に、そしていつまでも自分らしい生活を送るには、健康でいることは大切なことです。そのためにも、子どもから高齢者までの各世代が、ライフステージに応じた健康的な生活習慣を確立することが重要となります。

高島市は、琵琶湖の源流に広がり、背後に広大な水源林や日本海側と太平洋側を分ける分水嶺を抱えるといった独特の地理的条件を有しています。このような条件とおいしい食べ物が揃う、そして人と人のつながりが続く本市において、市民一人ひとりが健康寿命を延ばしていくために、本計画では健康の5本柱となる「栄養・運動・休養・健診・生きがい」の方向性を示しております。

自分自身に取り組むこと、家庭やこども園、学校で取り組むこと、地域で取り組むこと、そして行政として取り組むこと、これらがつながりあうことで、市民一人ひとりが元気でいきいき暮らすことができるまちになると考えています。この計画のもと、大切な身体、大切な心をしっかり守り、支え合いながら「健康なまち、たかしま」を目指して取り組んでまいります。

結びにあたり、本計画の策定にあたり貴重なご意見、ご提言をいただきました「健康たかしま21プラン推進協議会」の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係者の皆様に心からお礼申し上げます。

令和7年3月

高島市長 今城克啓



# 目次

---

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
4. SDGs	
第2章 高島市の現状	4
1. 人口の状況	
2. 世帯の状況	
3. 平均寿命と健康寿命	
4. 出産・死亡の状況	
5. 疾病の状況	
6. 国保被保険者の医療費の状況	
7. 要介護認定の状況	
8. 特定健診・特定保健指導	
9. 乳幼児健康診査の状況	
10. こころの健康状態	
11. 高島市健康づくり・食育に関する市民意識アンケート調査	
第3章 健康たかしま21プラン（第3次）の評価	21
第4章 計画の基本的な考え方	29
1. 基本理念	
2. 計画の基本目標	
3. 基本方針	
4. 計画の体系	
第5章 施策の展開と目標	32
基本方針1 ライフステージに応じた健康づくり ～健康的な生活習慣の確立・改善～	
①子ども世代の健康づくり	
②青壮年期の健康づくり	
③高齢期の健康づくり	

- 基本方針2 個人の行動と健康状態の改善  
～生活習慣病の重症化予防～  
①循環器疾患  
②糖尿病・腎疾患  
③がん

- 基本方針3 市民の健康づくりを支える社会環境の整備  
～自然と健康になれるまちづくり～

第6章 計画の推進にあたって 57

---

1. 計画の推進体制
2. 計画の周知・啓発
3. 計画の進捗管理

資料編 58

---

1. 用語解説
2. 高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」推進協議会設置要綱
3. 高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」推進協議会委員名簿

注) 本文中の＊は、用語解説があります。



# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画の趣旨

国民の生活水準の向上や社会保険制度の充実、医療技術の進歩を背景に、わが国は世界有数の長寿国となり、平均寿命\*は延伸してきました。一方で、高齢化の進展や生活習慣の変化から、生活習慣病やそれにともなう要介護者が増加の一途を辿っています。

これらを受け、国では個人の健康づくりを社会全体で支援していくために、平成12年に「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21）」を、平成25年からは、これまでの基本的な方向性に加え、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」などの方針を掲げた「健康日本21（第2次）」に基づく、健康増進の総合的な推進が図られました。また、令和6年度からは、「健康日本21（第3次）」が開始され、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\*の縮小が目指されました。

一方、滋賀県では、国の計画に合わせて「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」が策定され、生活習慣病予防および重症化予防を推進するとともに、健康を支え、守るための社会環境の改善をすすめる取り組みの推進が図られています。

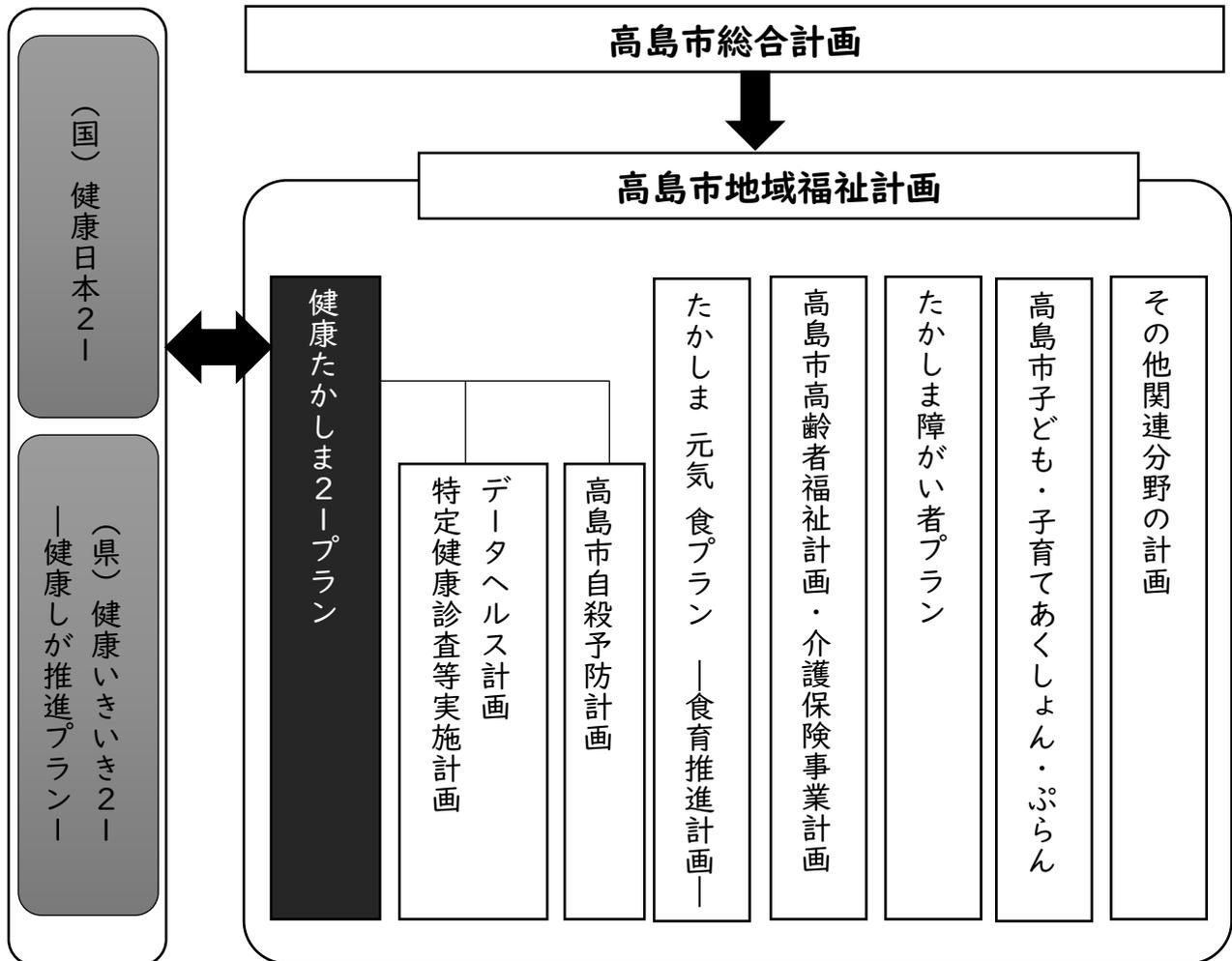
本市においても、「健康日本21」の理念に基づき、平成21年6月に「健康たかしま21プラン」を策定し、続いて平成27年3月に第2次計画を、令和元年からは第3次計画を策定し、地域のつながりの中で、すべての市民が元気でいきいき暮らすことができるよう取り組みを進めてきました。

「健康たかしま21プラン（第4次）」は、第3次計画が令和6年度をもって終了を迎えることから、これまでの取り組みの達成度を評価し、課題や方向性を見直していくとともに、「第2次高島市総合計画（後期基本計画）」に掲げます「健康でいきいき暮らせる地域をつくれます」を実現するための計画として策定します。

また、本計画は「たかしま 元気 食プランー高島市食育推進計画ー（第4次）」と一体的な推進ができるよう策定を行います。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に規定される健康の推進に関する基本的な計画、国による「健康日本21（第3次）」、滋賀県健康増進計画「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」を推進する第4次の高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」として策定します。



### 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和7（2025）年度から令和12（2030）年度までの6年間とします。

なお、本計画期間中に国や滋賀県の方向性や市を取り巻く社会環境などに大きな変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行いません。

	2022 R4 年度	2023 R5 年度	2024 R6 年度	2025 R7 年度	2026 R8 年度	2027 R9 年度	2028 R10 年度	2029 R11 年度	2030 R12 年度	2031 R13 年度	2032 R14 年度	2033 R15 年度	2034 R16 年度	2035 R17 年度	2036 R18 年度	
国	第2次		第3次												次期	
滋賀県	第2次		第3次					第4次								
高島市	健康たかしま21プラン 第3次		健康たかしま21プラン 第4次					健康たかしま21プラン 第5次								
	食育推進計画 第3次		たかしま 元気 食プラン 第4次					たかしま 元気 食プラン 第5次								

### 4. SDGs

SDGsとは、持続可能な社会をつくるための国際社会共通の目標です。平成27（2015）年「国際持続可能な開発サミット」において採択され、令和12（2030）年までに取り組むべき、よりよい世界をめざす国際目標として、17のゴールを定めています。

本計画においても、SDGsの17ゴールのうち、下記を念頭に、市民・地域・行政が協力し、健康づくりをすすめていきます。

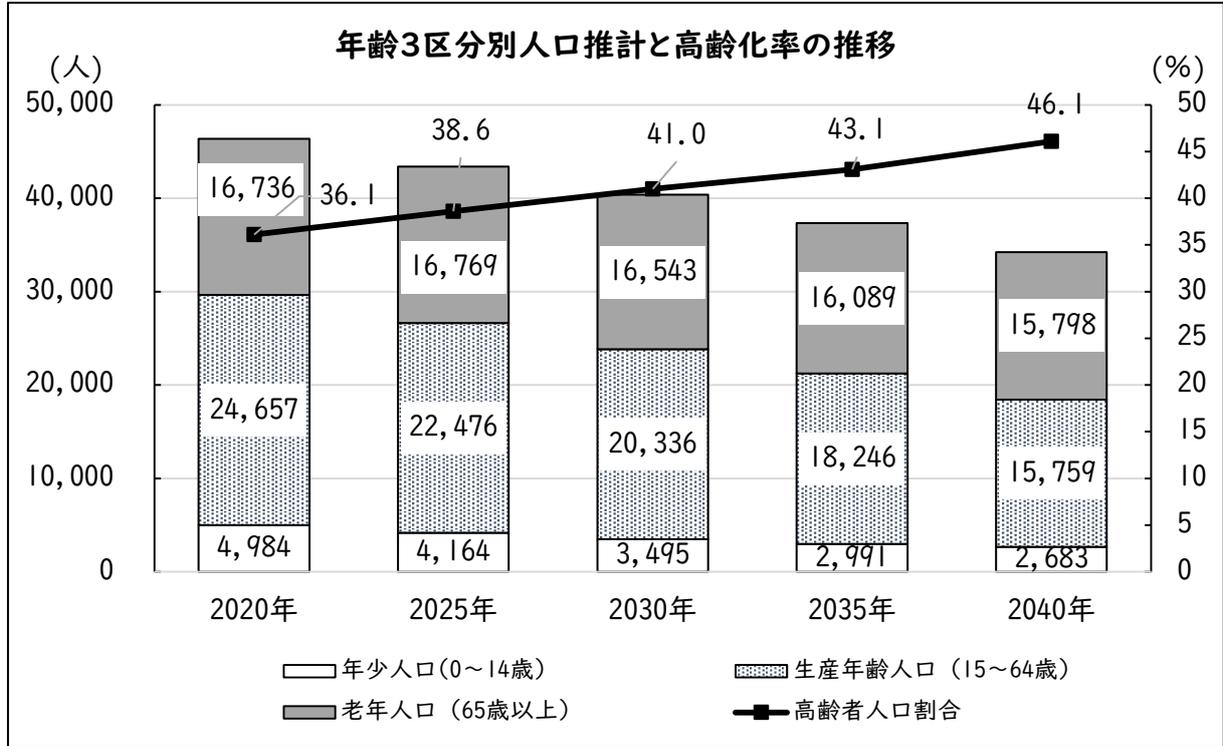
目標		目標	
3. すべての人に健康と福祉を		4. 質の高い教育をみんなに	
17. パートナリシップで目標を達成しよう			

## 第2章 高島市の現状

### 1. 人口の状況

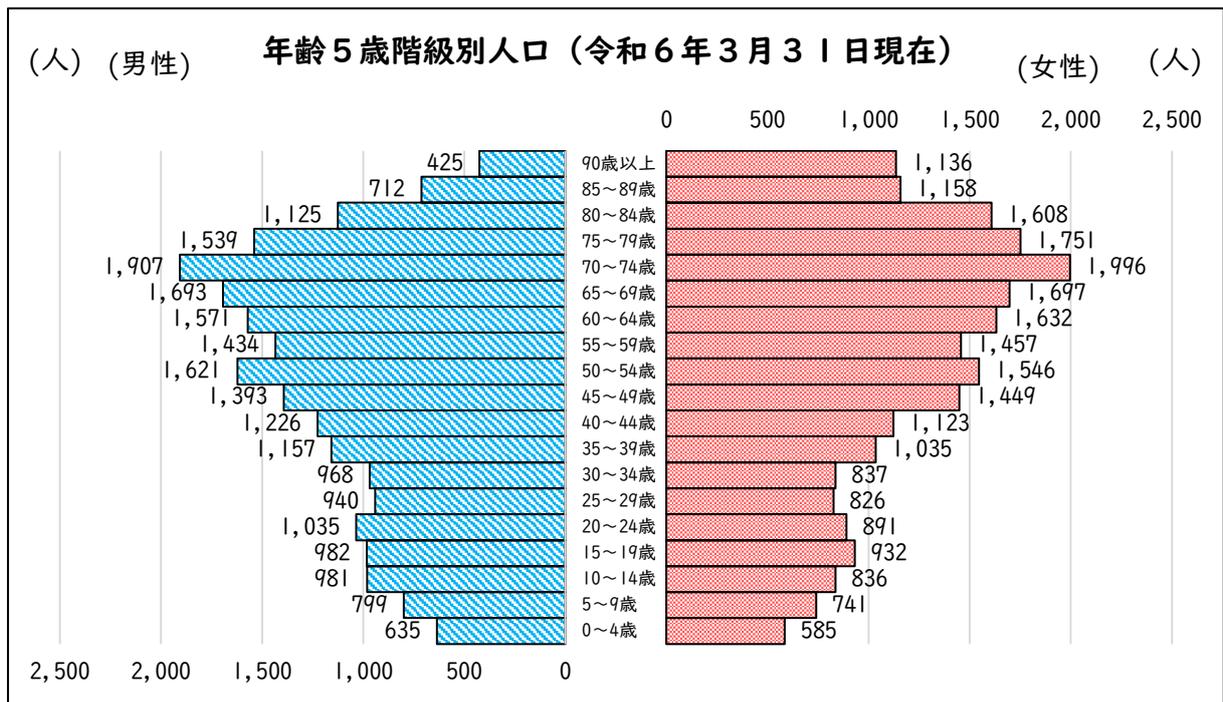
#### (1) 人口推移

高島市の人口推計では、総人口が減少していく一方で高齢者人口がピークを迎え、2040年では、老年人口と生産年齢人口がほぼ同数になるなど、今後さらに総人口に占める高齢者の割合は増加し、少子高齢化が進展することが予測されます。



出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所推計

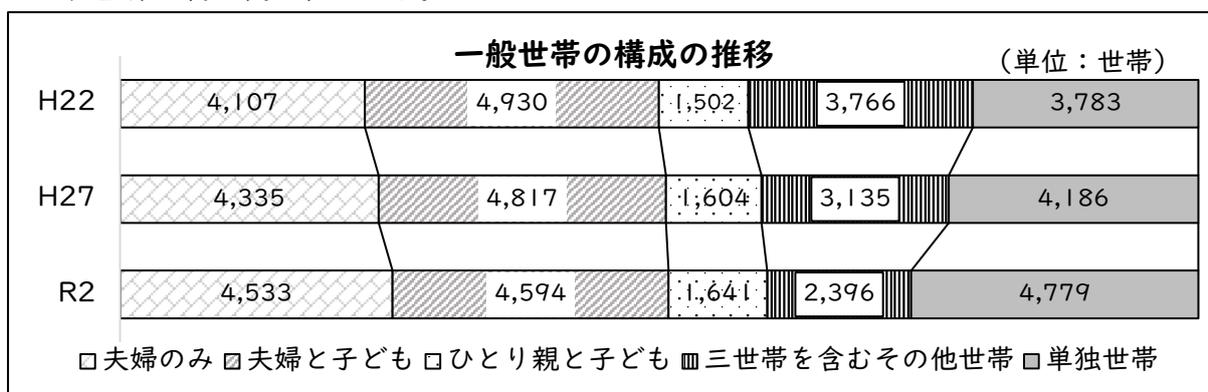
#### (2) 人口ピラミッド



出典：市民課（住民基本台帳）

## 2. 世帯の状況

高島市の世帯の家族類型をみると、核家族世帯（夫婦のみ、夫婦と子ども、ひとり親と子ども）が約6割を占め、夫婦のみの世帯が増加しています。また、単独世帯が大幅に増加し、全体の約3割を占めます。



出典：国勢調査

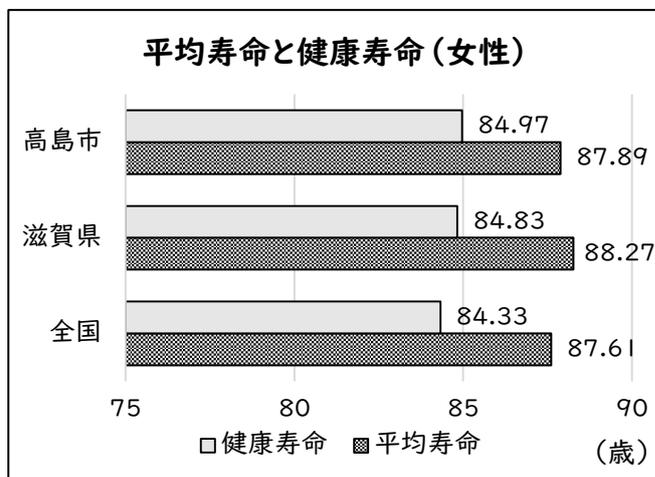
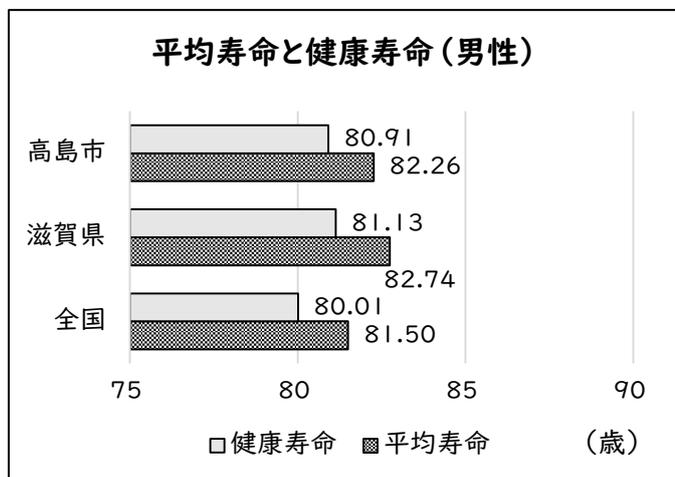
## 3. 平均寿命と健康寿命

「令和2年都道府県別生命表」（厚生労働省公表）より、滋賀県の男性の平均寿命は全国1位、女性の平均寿命は全国2位（平成27年は全国4位）と全国トップクラスの長寿県となっています。

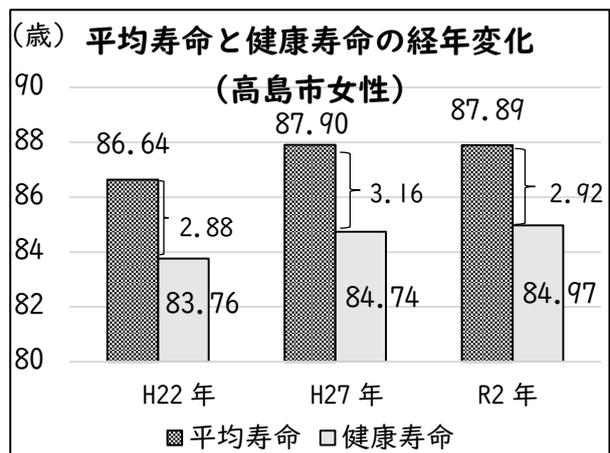
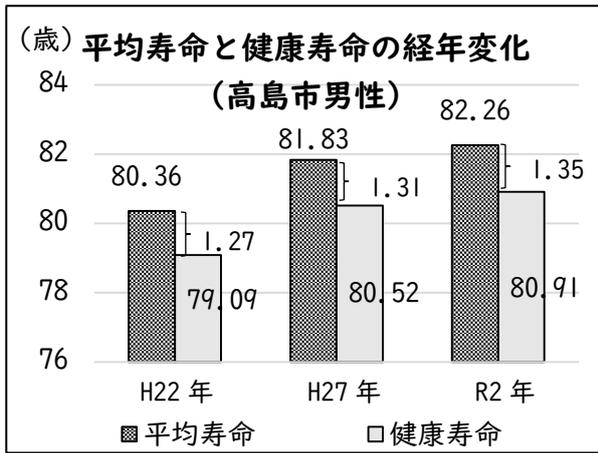
高島市の平均寿命と健康寿命は、全国よりは長いですが、滋賀県よりも短い状況です。また、健康寿命は、平成22年に比べ徐々に長くなっている状況です。

※健康寿命：高島市では、日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均を用いています。

	男性			女性		
	平均寿命	健康寿命	平均要介護期間	平均寿命	健康寿命	平均要介護期間
高島市	82.26歳	80.91歳	1.35歳	87.89歳	84.97歳	2.92歳
滋賀県	82.74歳	81.13歳	1.61歳	88.27歳	84.83歳	3.44歳
国	81.50歳	80.01歳	1.49歳	87.61歳	84.33歳	3.28歳



出典：滋賀県健康づくり支援事業（令和4年度版）

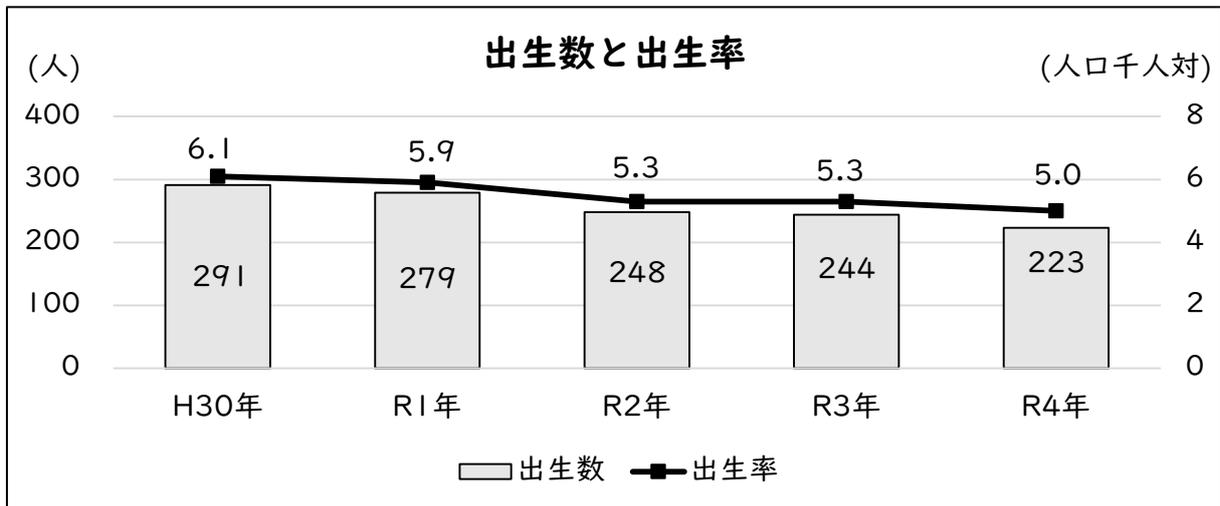


出典：滋賀県健康づくり支援事業（令和4年度版）

#### 4. 出産・死亡の状況

##### (1) 出生数と出生率\*

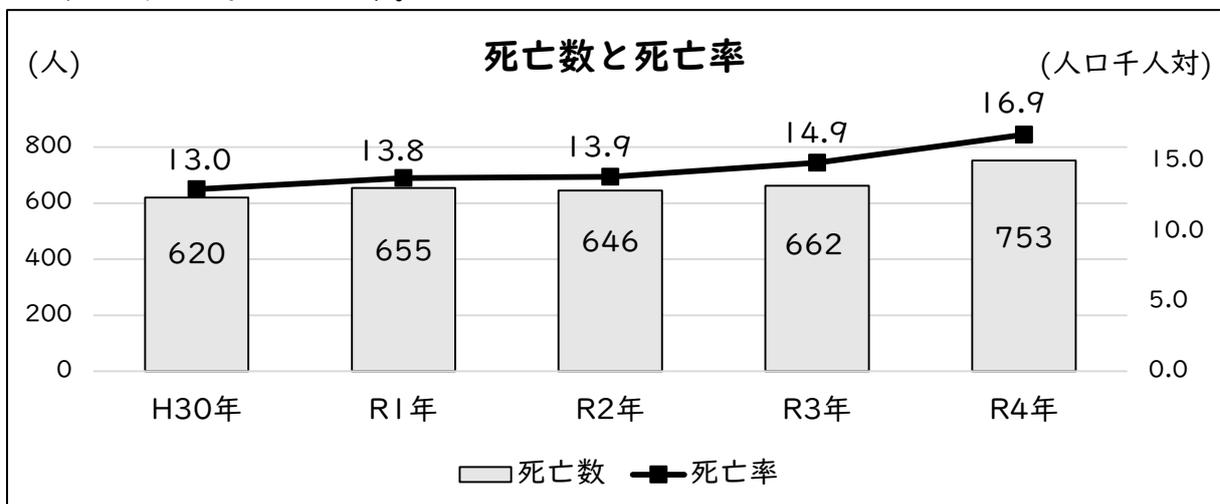
高島市の出生数は平成30年からは年々減少しています。令和4年の出生数は223人、出生率は人口千人あたり5.0となっています。



出典：高島保健所事業年報

##### (2) 死亡数と死亡率\*

高島市の死亡数は増加傾向にあり、令和4年の死亡数は753人、死亡率は人口千人あたり16.9となっています。



出典：高島保健所事業年報

## 5. 疾病の状況

### (1) 死因別死亡数

令和4年の主要死因別順位をみると、第1位が悪性新生物\*、第2位が心疾患、第3位が老衰となっています。

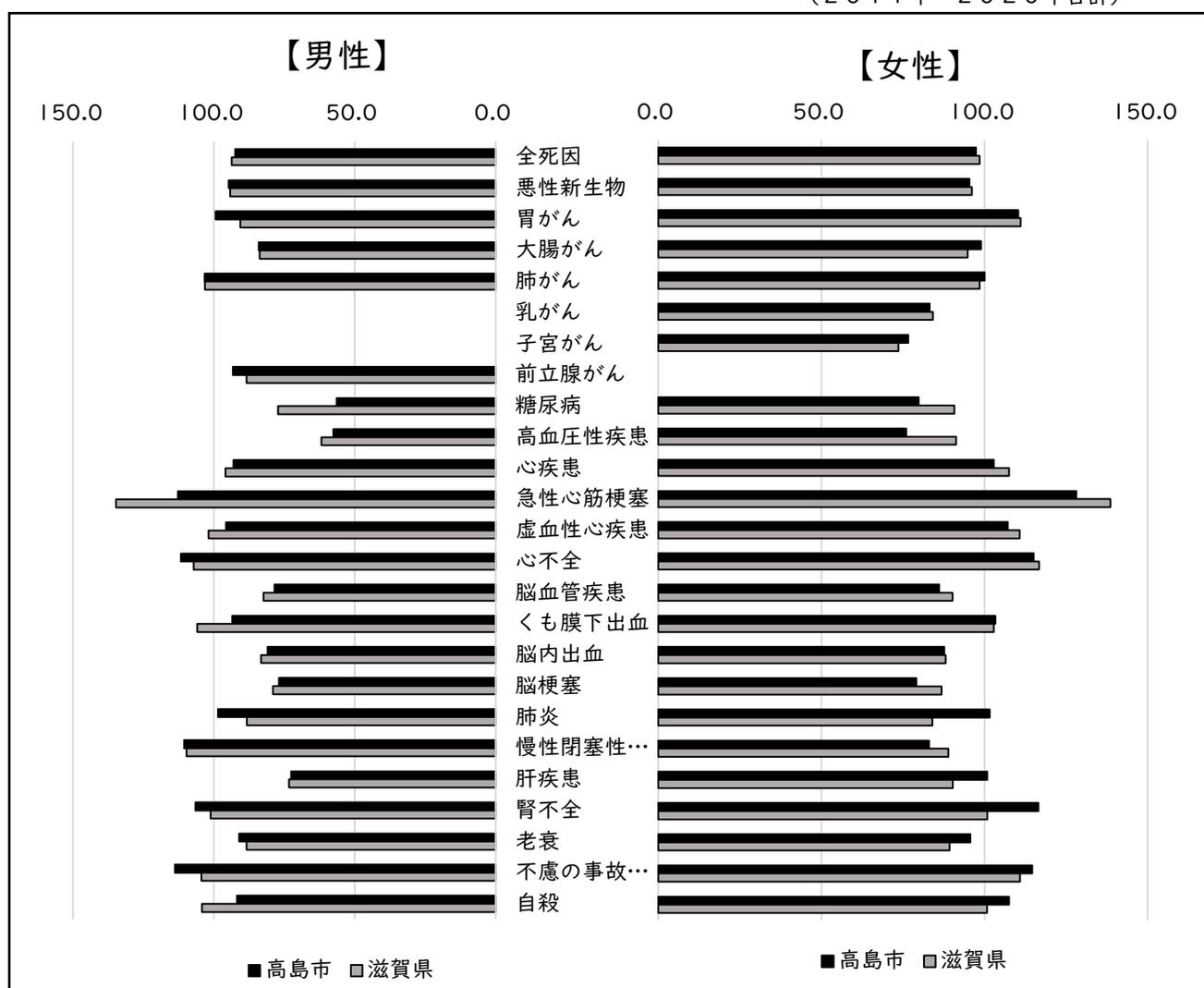
	1位	2位	3位	4位	5位
高島市	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
滋賀県	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故

出典：高島保健所事業年報

### (2) 標準化死亡比\*

高島市の標準化死亡比では、滋賀県や全国（100を基準とする）に比べ、男性では心不全、腎不全、不慮の事故が、女性では肺炎、腎不全、自殺による死亡比が高くなっています。

(2011年～2020年合計)



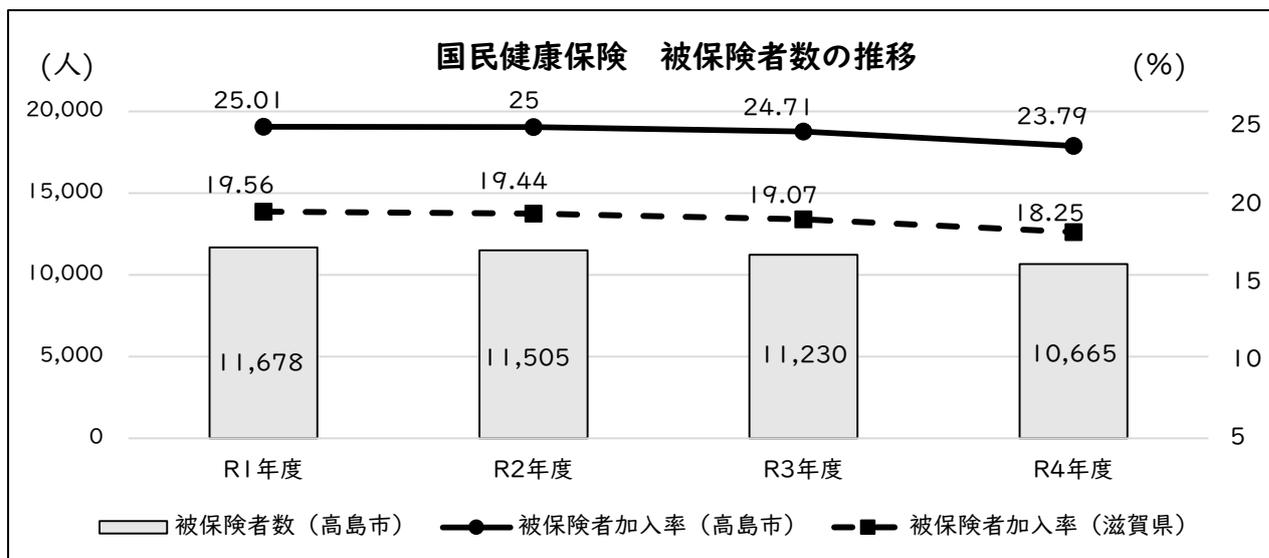
出典：滋賀県健康づくり支援事業（令和4年度版）

\*標準化死亡比は、年齢構成の違いの影響を除いて、死亡率を全国と比較したものです。基準値（全国を100とする）よりも低い方が望ましく、高い場合は全国に比べ死亡率が高いことを示します。

## 6. 国保被保険者の医療費の状況

### (1) 国民健康保険被保険者数

国民健康保険被保険者数は年々減少傾向にあります。

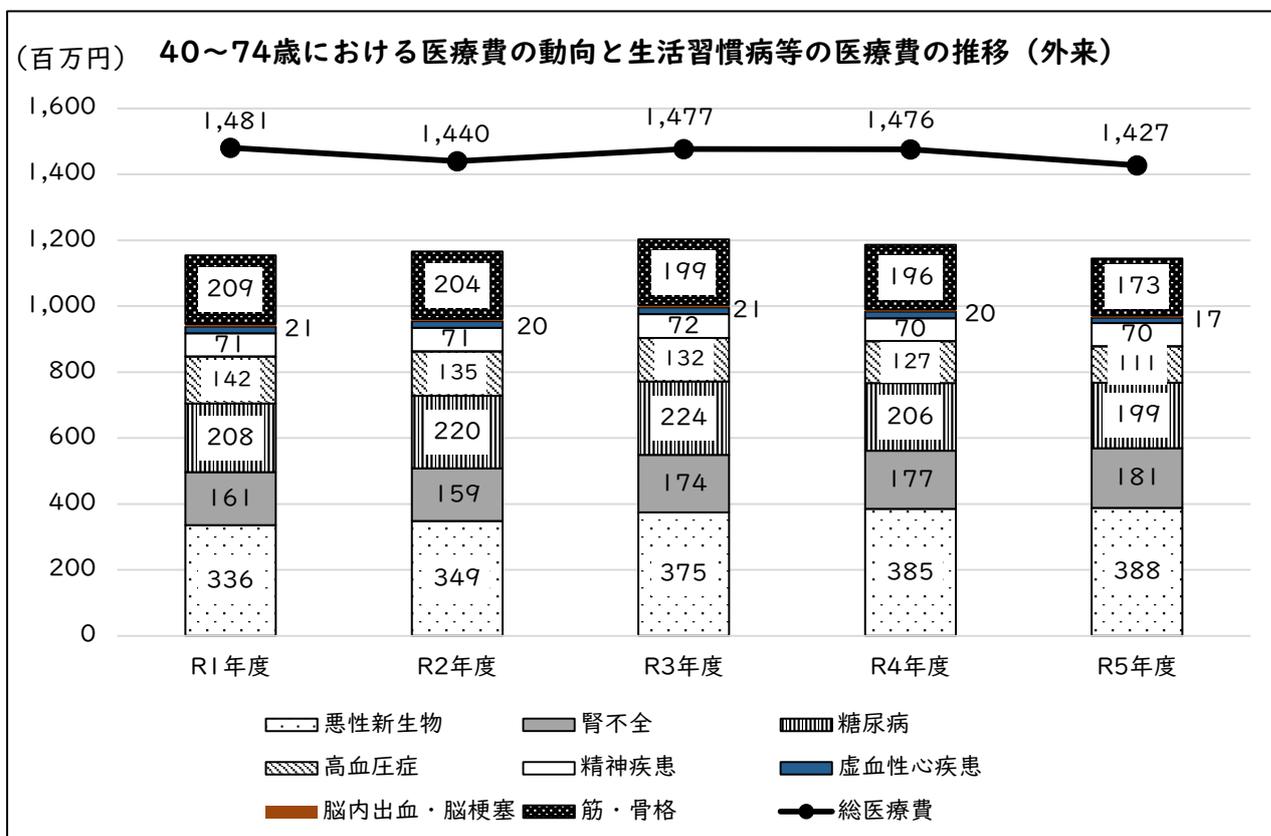


出典：統計でわかる滋賀の国保の状況

### (2) 40～74歳の医療費の動向と生活習慣病等の医療費の推移 (外来)

令和元年度以降の医療費はほぼ横ばいで推移し、令和5年度では14億2,700万円となっています。そのうち生活習慣病は10億5,675万円で、全体の医療費の74%を占めます。

生活習慣病の医療費の年次推移では、悪性新生物、腎不全、糖尿病、高血圧等の生活習慣病が上位を占め、腎不全の医療費が増加傾向にあります。

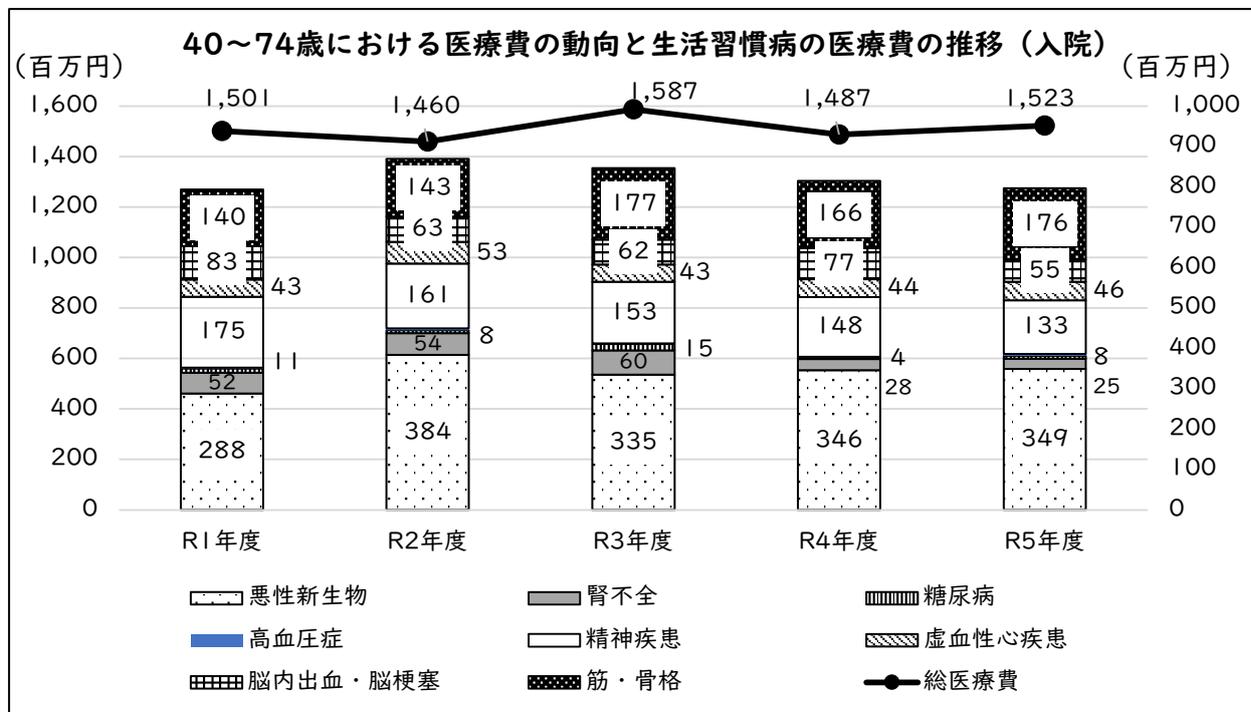


出典：FOCUS

### (3) 40～74歳の医療費の動向と生活習慣病等の医療費の推移（入院）

令和元年度以降の医療費はほぼ横ばいで推移し、令和5年度では15億2,300万円となっています。そのうち生活習慣病での入院は7億8,183万円で、全体の医療費の51.3%を占めます。

生活習慣病の医療費の年次推移では、悪性新生物、筋・骨格で入院医療費の割合が高くなってきており、脳内出血・脳梗塞や精神疾患の医療費は低くなってきています。

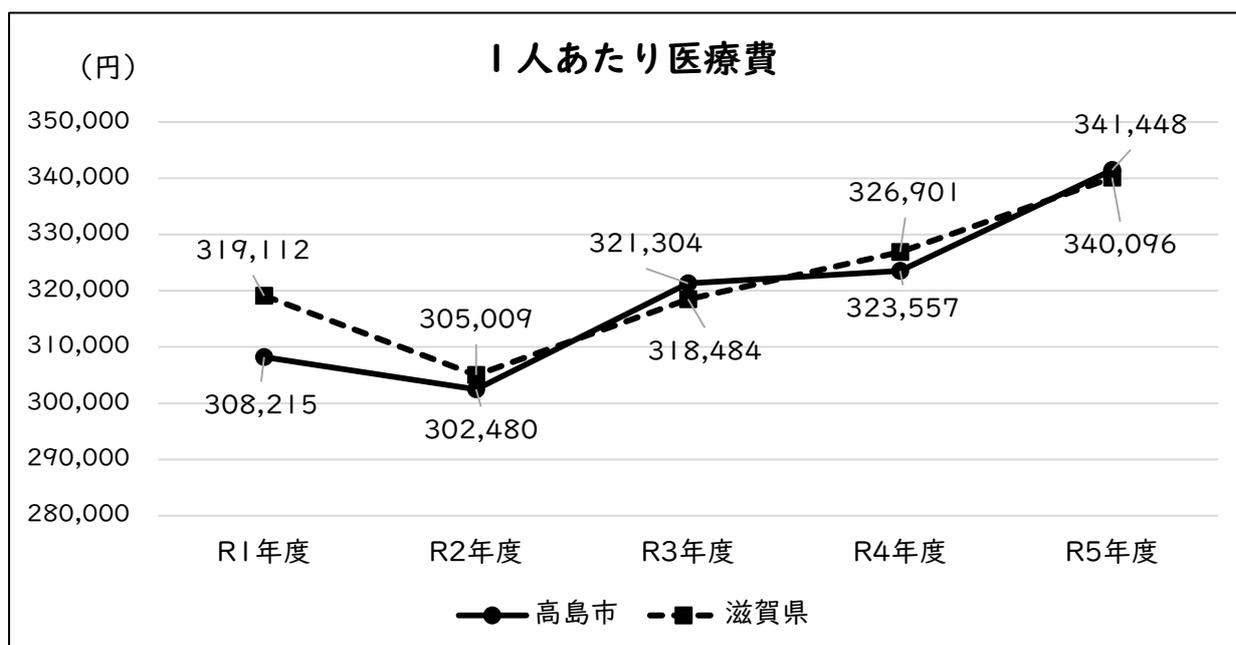


出典：FOCUS

### (4) 1人あたり医療費

#### ①国民健康保険被保険者

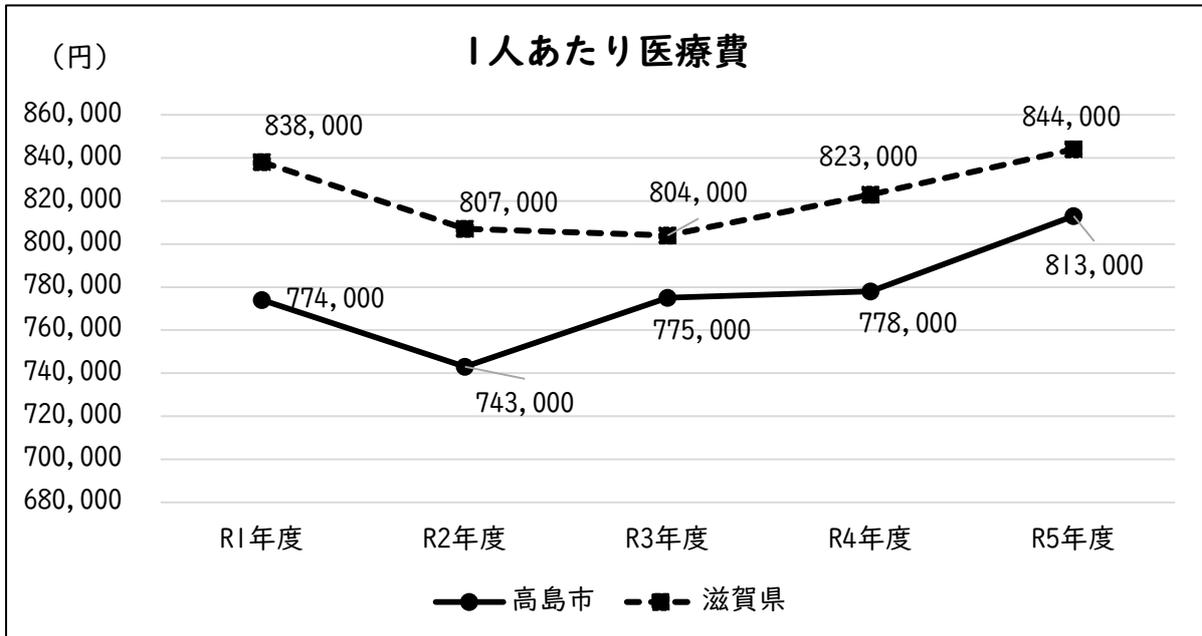
国民健康保険被保険者（40歳～74歳）の1人あたり医療費は、滋賀県と同額程度の医療費となっていますが、年々増加傾向にあります。



出典：FOCUS

## ②後期高齢者

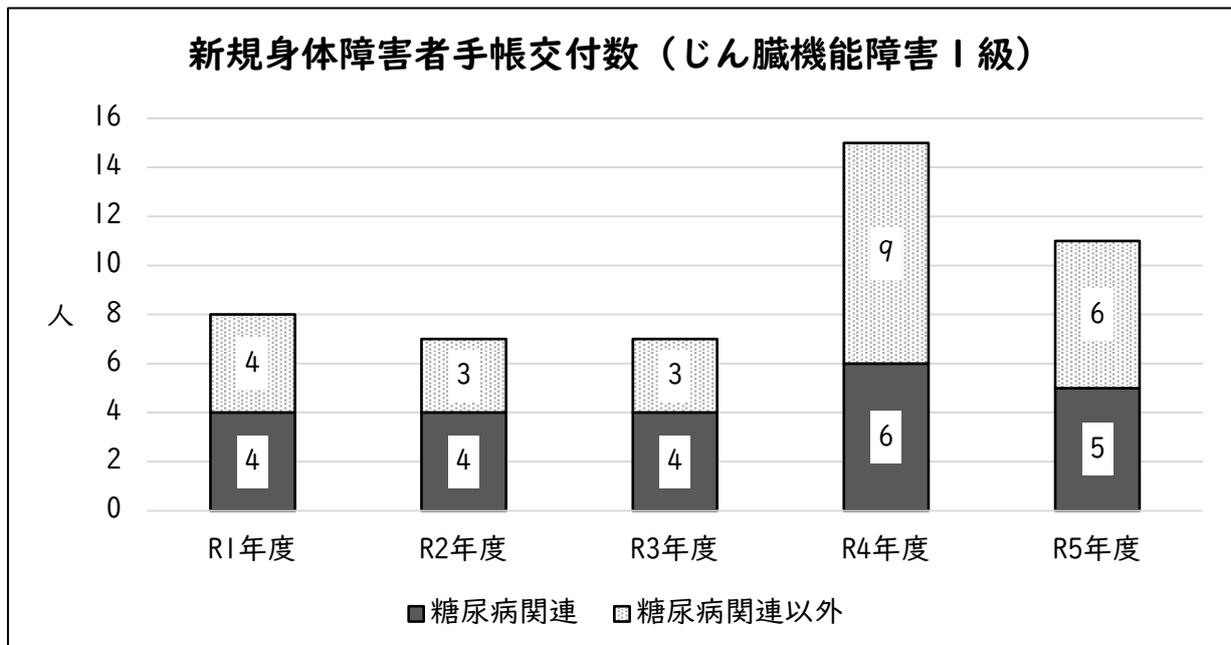
後期高齢者（75歳以上）の1人あたり医療費は、滋賀県よりも低くなっていますが、年々増加傾向にあります。また、国保医療費に比べ、倍以上の医療費が使われている計算になります。このことから、青壮年期から毎年健診を受け、自分自身の身体の状態を知り生活習慣の振り返りができるよう、生活習慣病対策を進めていく必要があります。



出典：FOCUS

## (5) 新規身体障害者手帳交付状況

高島市の新規身体障害者手帳（じん臓機能障害Ⅰ級）の交付状況は、糖尿病関連以外の交付数が増加しているものの、糖尿病関連による交付は、横ばいとなっています。

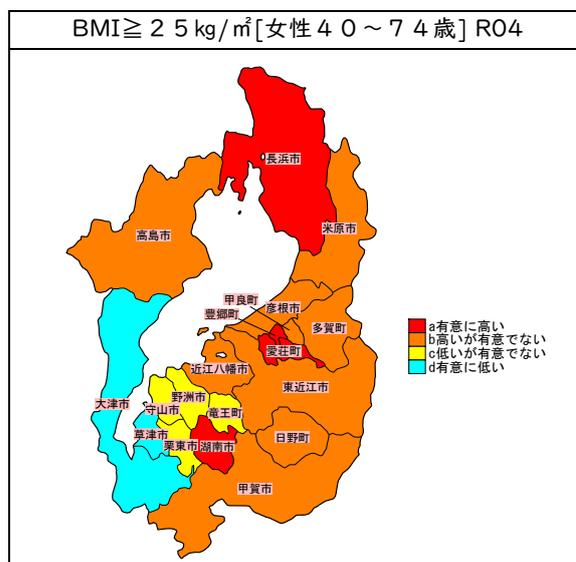
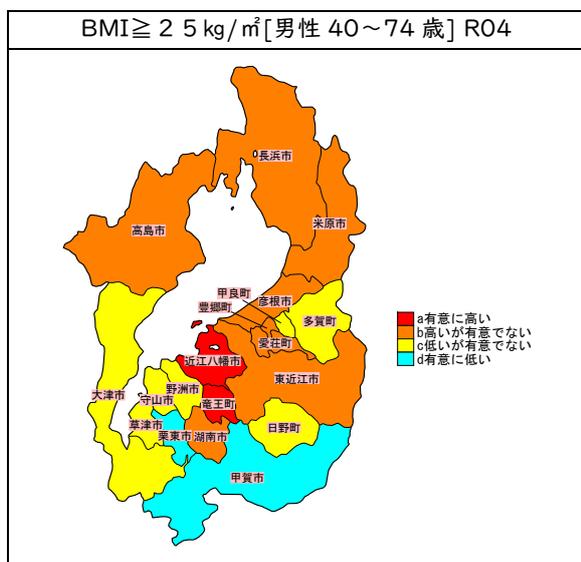


出典：障がい福祉課

## (6) 生活習慣病の状況

### ①BMI\* (肥満度) 25 kg/m<sup>2</sup>以上

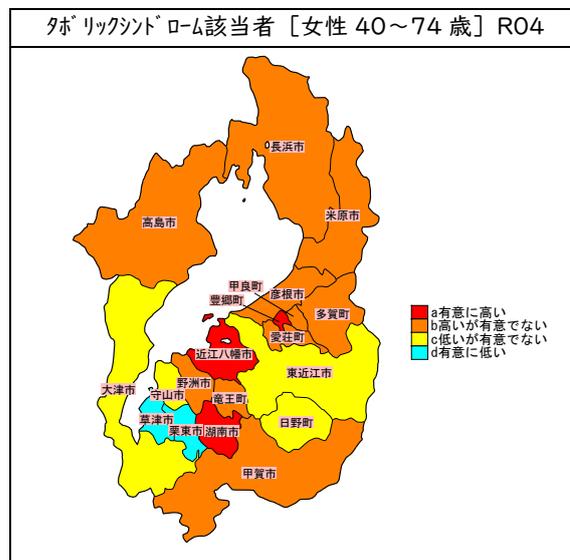
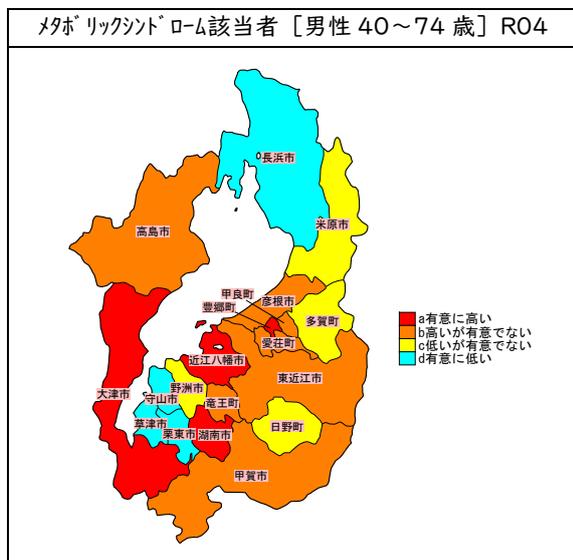
BMIが25 kg/m<sup>2</sup>以上の人(肥満度の基準値を超えている人)は、男性、女性とも有意ではありませんが、滋賀県に比べ高くなっています。



出典：令和4年度健診等データ分析結果報告書

### ②メタボリックシンドローム\*該当者

メタボリックシンドローム該当者は、男性、女性ともに有意ではありませんが、滋賀県に比べ高くなっています。



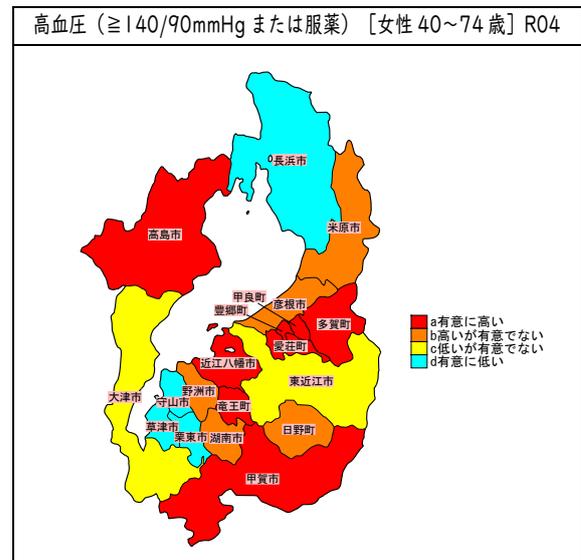
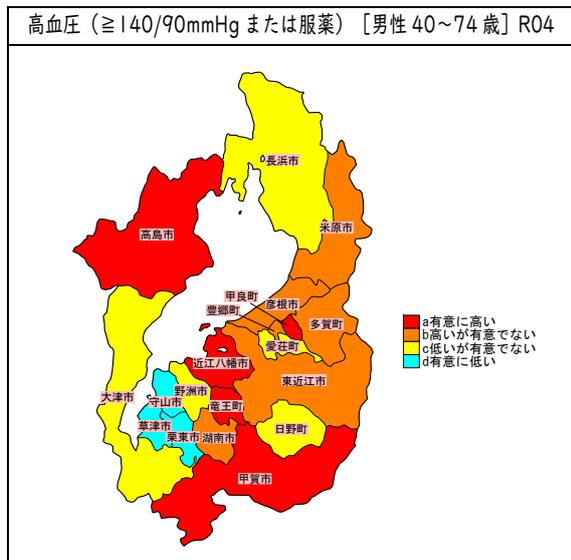
出典：令和4年度健診等データ分析結果報告書

有意に高い	■ a	： 滋賀県に比べて有意に高い
高いが有意でない	■ b	： 有意ではないが、滋賀県に比べて高い
低いが有意でない	■ c	： 有意ではないが、滋賀県に比べて低い
有意に低い	■ d	： 滋賀県に比べて有意に低い

※「有意」とは、偶然や誤差の範囲で説明がつかないほど、意味のある差があることを言います。

### ③ 高血圧の状況

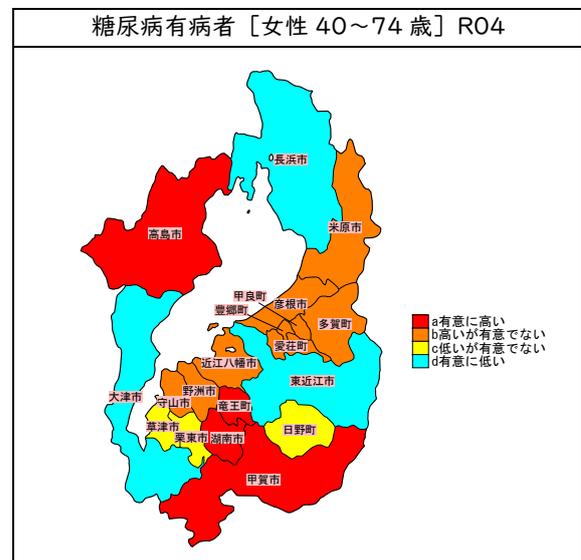
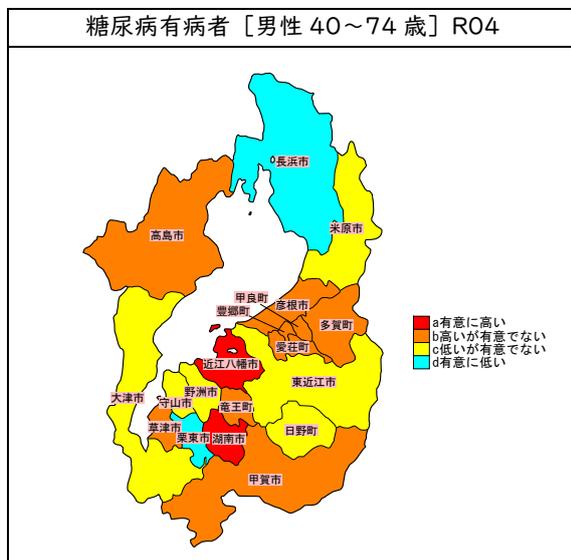
高血圧の人（収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上、または血圧を下げる薬を服用している人）は、男性、女性ともに滋賀県に比べ有意に高い状況です。



出典：令和4年度健診等データ分析結果報告書

### ④ 糖尿病有病者

糖尿病有病者（空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c（NGSP値）\*6.5%以上またはインスリン注射もしくは血糖を下げる薬服薬）は、男性では滋賀県より高いが有意でない状況ですが、女性は滋賀県に比べ有意に高くなっています。



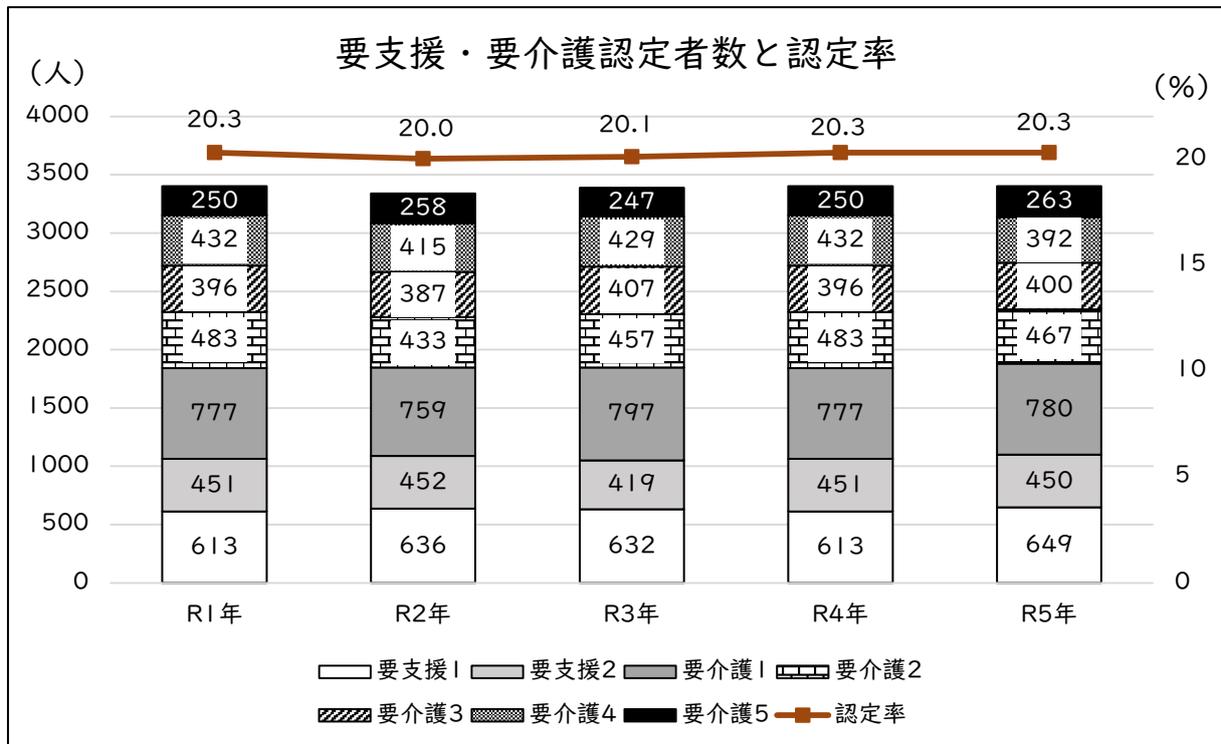
出典：令和4年度健診等データ分析結果報告書

有意に高い	<span style="color: red;">■</span>	: 滋賀県に比べて有意に高い
高いが有意でない	<span style="color: orange;">■</span>	: 有意ではないが、滋賀県に比べて高い
低いが有意でない	<span style="color: yellow;">■</span>	: 有意ではないが、滋賀県に比べて低い
有意に低い	<span style="color: cyan;">■</span>	: 滋賀県に比べて有意に低い

## 7. 要介護認定の状況

### (1) 要支援・要介護認定者数と認定率

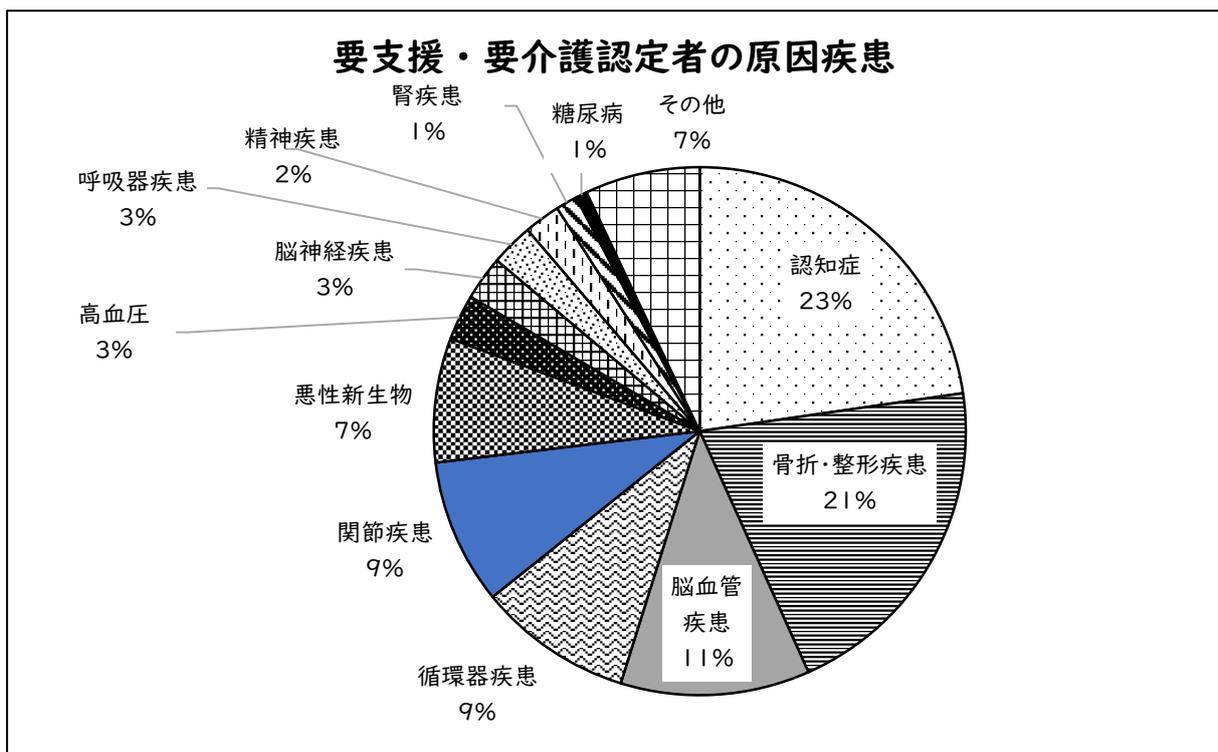
要支援・要介護認定者数は、高齢化にともない増加していましたが、近年では増加は見られません。介護度別では、要介護1以下の軽度の認定者が5割を超えています。



資料：介護保険課（各年10月1日現在）

### (2) 要支援・要介護認定者の原因疾患

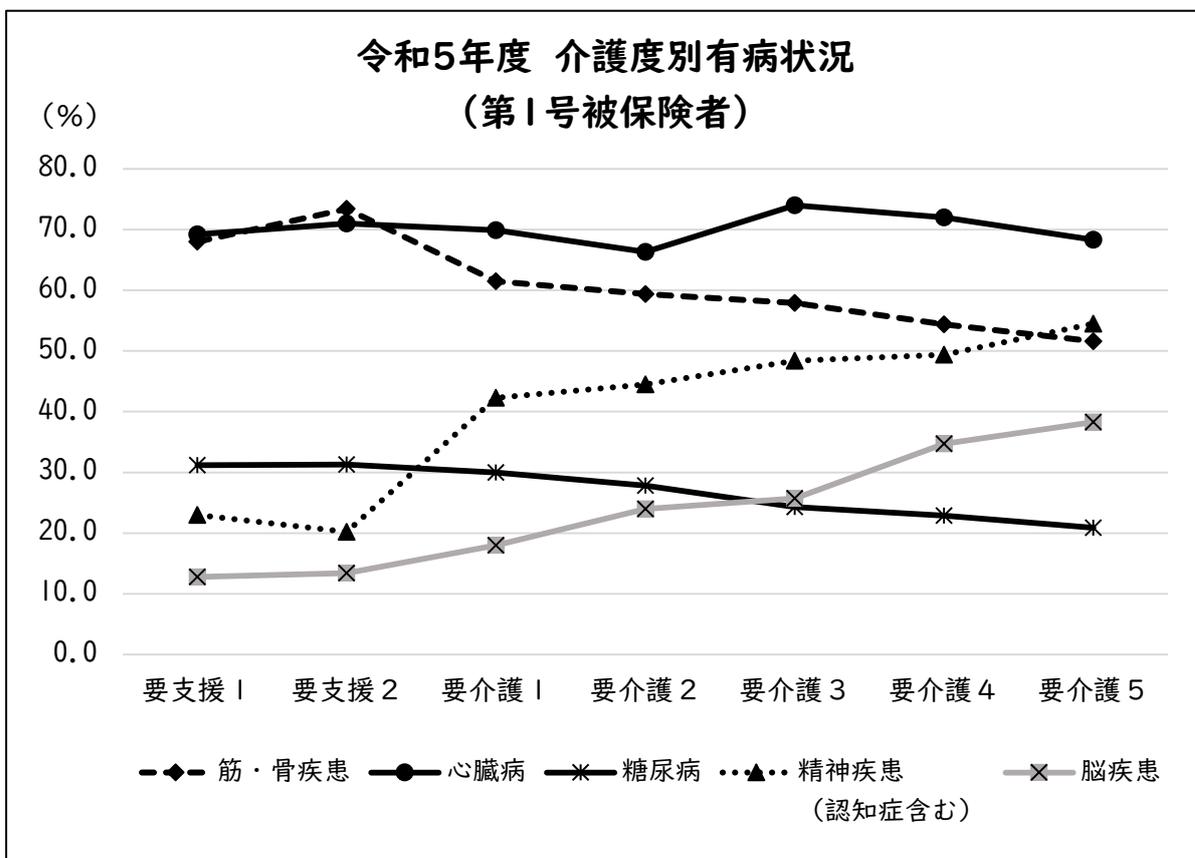
要支援・要介護認定者の原因疾患は、認知症が23%と最も多く、次いで骨折・整形疾患、脳血管疾患の順となっています。



資料：介護保険課（令和5年度）

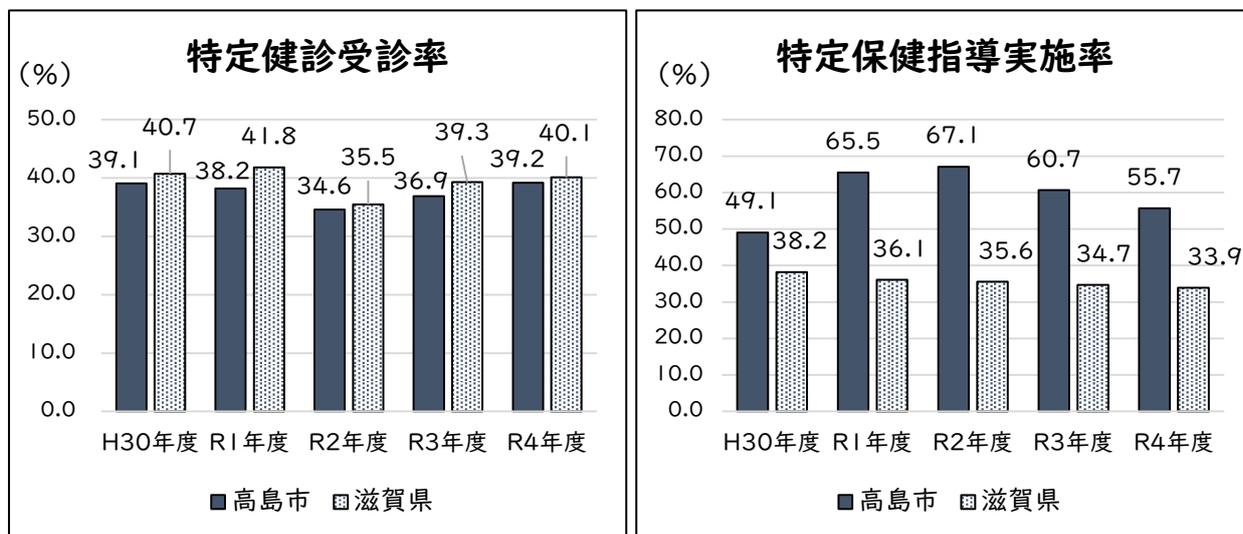
### (3) 要支援・要介護者の有病状況

要支援・要介護者の有病状況では、どの介護度でも心臓病をもつ人の割合が高い傾向にあります。また、要支援認定者では、筋・骨格系の疾患をもつ人の割合が高いですが、介護度が上がると、認知症等の精神疾患や脳疾患を持つ人の割合が高くなっています。



## 8. 特定健診\*・特定保健指導\*

高島市の特定健診の受診率は令和4年度で39.2%となり、県平均に近づいています。特定保健指導実施率は県平均を大きく上回っていますが、令和2年度をピークに実施率は低下しています。



出典：特定健診等の実施状況結果報告

## 9. 乳幼児健康診査の状況

健診毎の受診率に差が生じていますが、未受診児に対しては、保健師が訪問などで健康状態の把握を行っています。

なお、令和2年度の2歳6か月児健診は、新型コロナウイルス感染拡大のため、集団健診は実施せず、電話での聞き取り、個別訪問の実施で対応しました。

(単位：人)

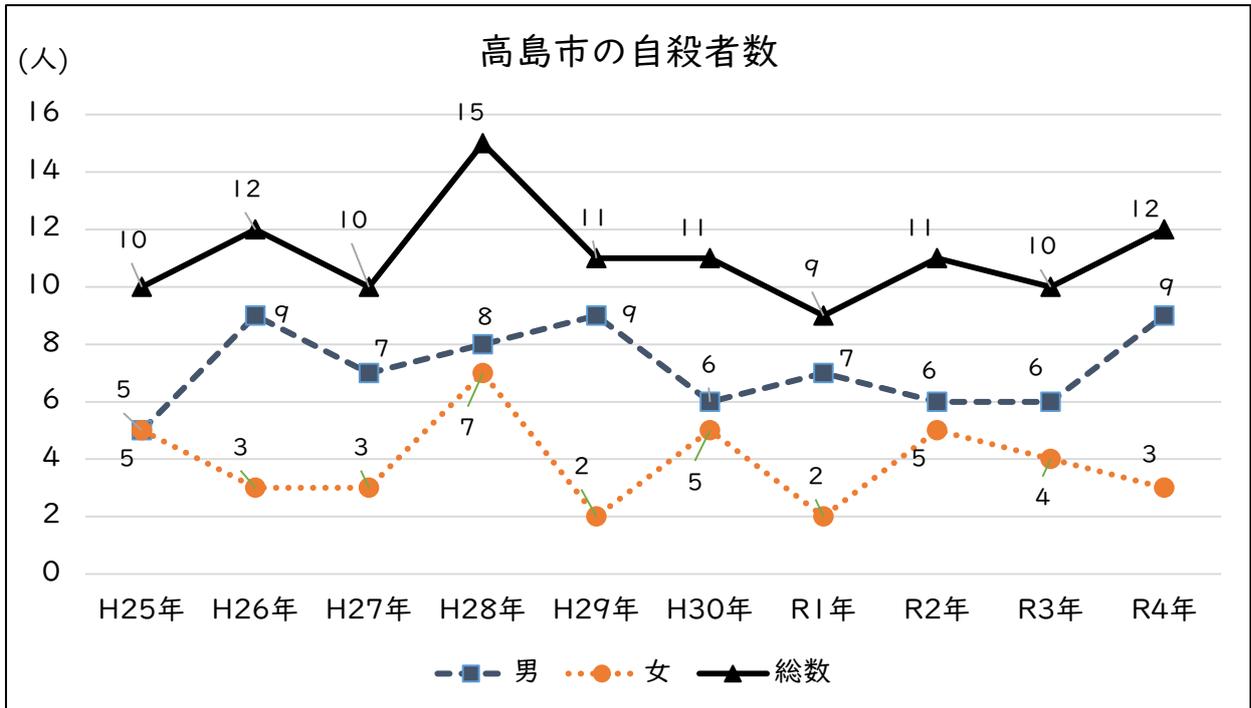
		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
4か月児健診	対象者数	268	280	249	232	203
	受診者数	260	259	241	229	195
	受診率	97.0%	92.5%	96.8%	98.7%	96.1%
10か月児健診	対象者数	290	295	254	264	217
	受診者数	287	282	225	243	209
	受診率	99.0%	95.6%	88.6%	92.1%	96.3%
1歳8か月児健診	対象者数	218	331	271	239	242
	受診者数	223	327	265	237	223
	受診率	102.3%	98.8%	97.8%	99.2%	92.1%
2歳6か月児健診	対象者数	303	—	302	272	270
	受診者数	284	—	298	271	250
	受診率	93.7%	—	98.7%	99.6%	92.6%
3歳6か月児健診	対象者数	247	356	267	306	298
	受診者数	243	341	252	301	270
	受診率	98.4%	95.8%	94.4%	98.4%	90.6%

資料：健康推進課

## 10. こころの健康状態

### (1) 自殺者数の推移

厚生労働省人口動態統計によると、高島市の自殺者数は年間11人前後で推移してきました。男性の自殺者数が女性よりも多い傾向にあります。



出典：厚生労働省人口動態統計

### (2) 精神障害者保健福祉手帳\*の交付状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、令和5年で417人となっており、年々増加しています。

	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
1級	36人	38人	40人	38人	33人
2級	241人	247人	262人	266人	270人
3級	79人	78人	83人	92人	114人
計	365人	363人	385人	396人	417人

出典：滋賀県障害者手帳照会システム（各年3月末）

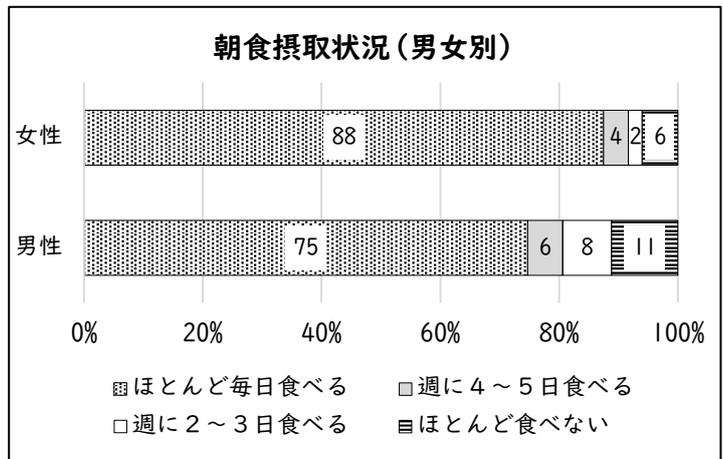
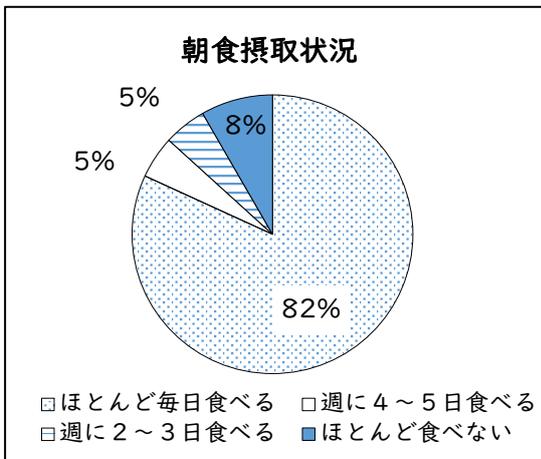
# 1.1. 高島市健康づくり・食育に関する市民意識アンケート調査

## (1) 調査概要

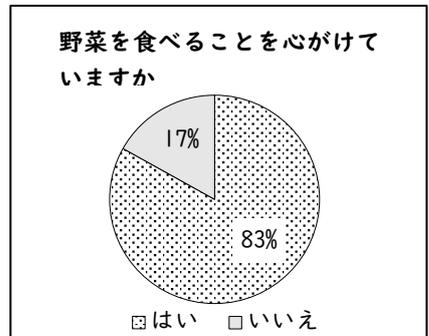
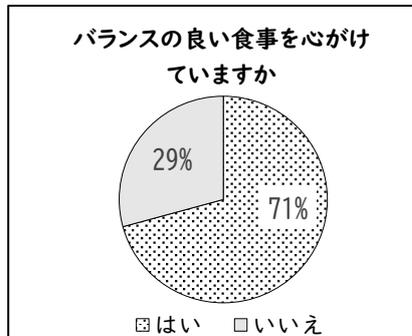
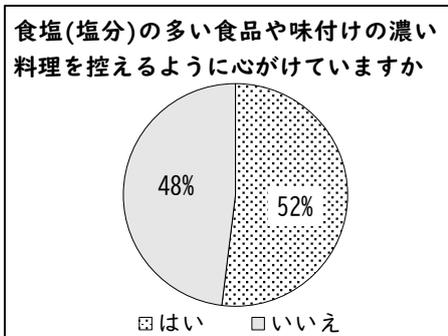
調査目的	市民の生活状況や食生活状況など健康づくりに関する現状と課題を把握し、健康づくり、栄養・食生活改善に関する施策の基礎資料とする。
調査対象者	20歳以上65歳未満の男女1,000名（無作為抽出）
調査期間	令和5年10月
調査方法	郵送配布・郵送回収、Web調査
回収状況	配布数1,000件 回収数386件 回収率38.6%

## (2) アンケート調査概要

### ① 食事・栄養



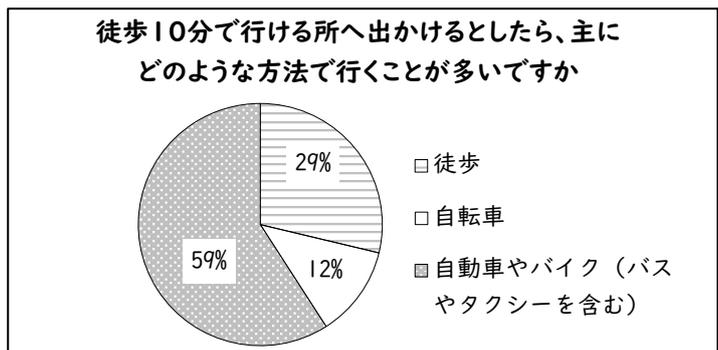
・約8割の人は朝食を摂取しているが、男性の1割は朝食をまったく摂取していない。

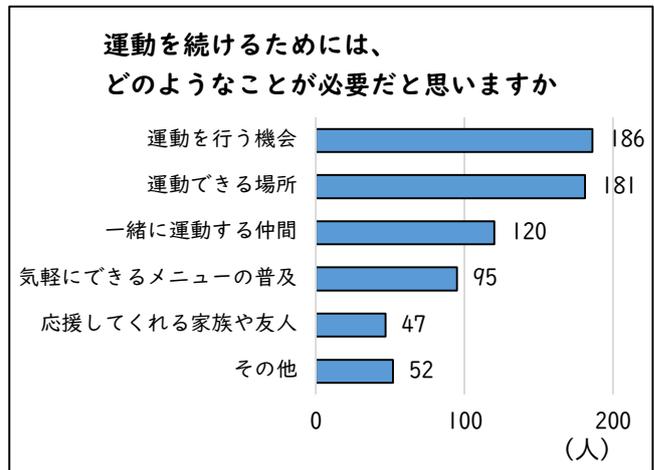
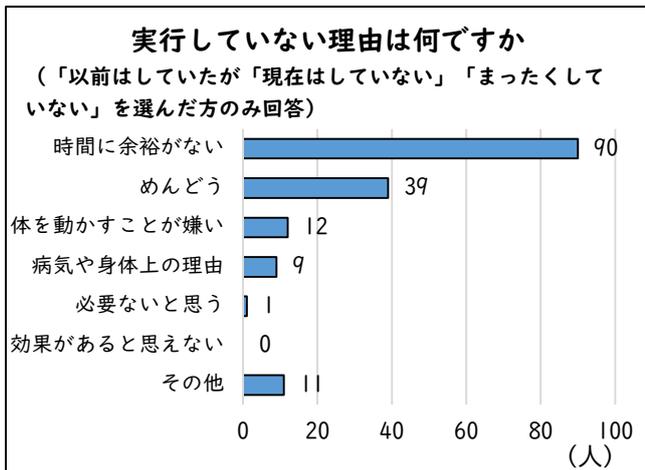


・減塩を心がけている人は、52%であった。一方、バランスの良い食事や野菜摂取の心がけは71%、83%と、減塩に対する意識よりもバランスの良い食事や野菜摂取を心がけている人が多い。

### ② 身体活動・運動

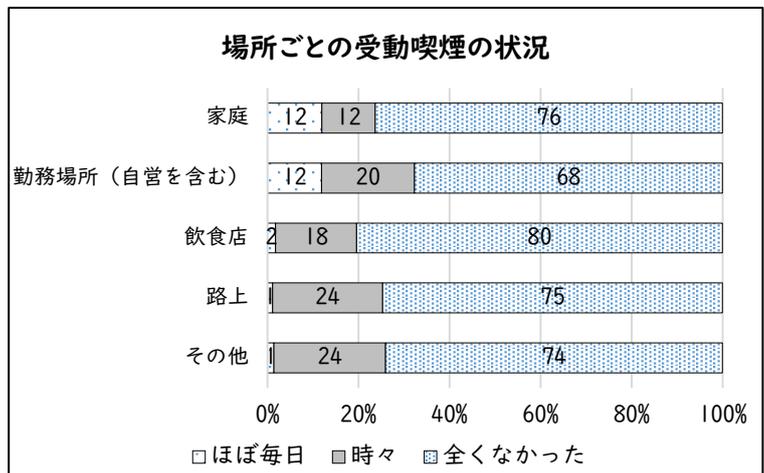
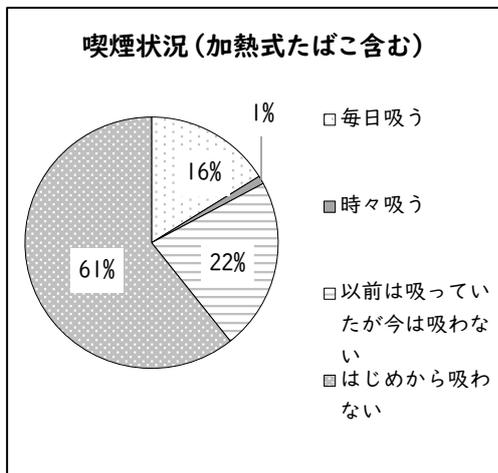
・徒歩10分程度でも自動車を使用する人が多い。



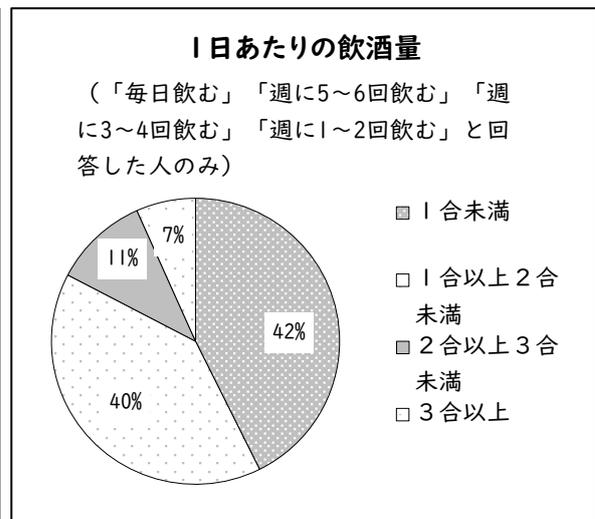
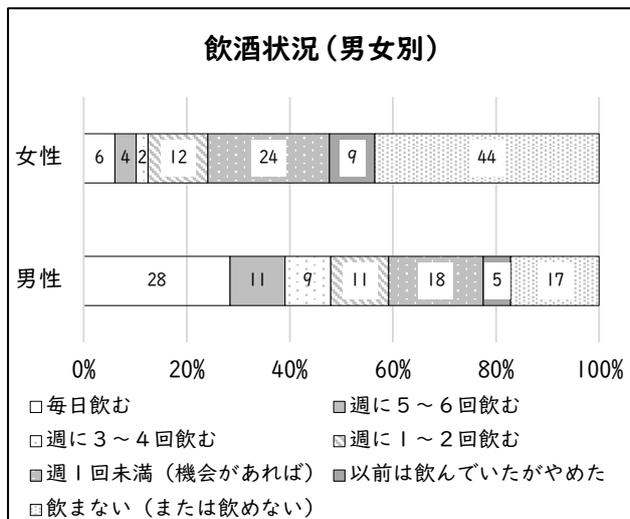


- ・運動を実行していない理由は、「時間に余裕がない」ことが最も多い。
- ・運動するために必要なことは、「運動する機会」や「運動できる場所」、「運動を一緒にする仲間」が多い。

### ③喫煙・飲酒

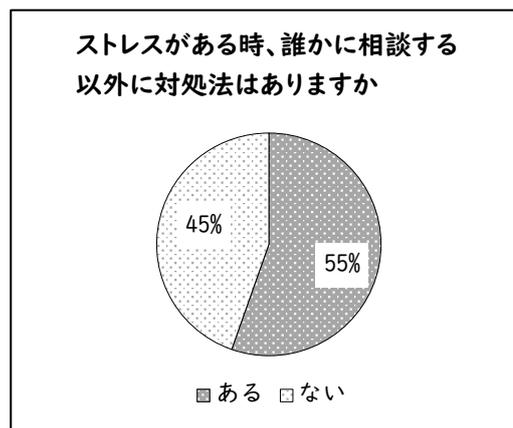
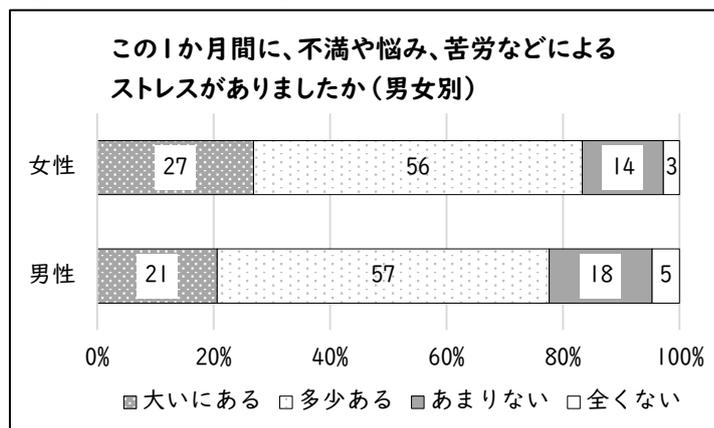


- ・「はじめから吸わない」、「以前は吸っていたが今は吸わない」と答えた人は全体の83%となっている。また、「勤務場所」での受動喫煙\*割合が一番高い。



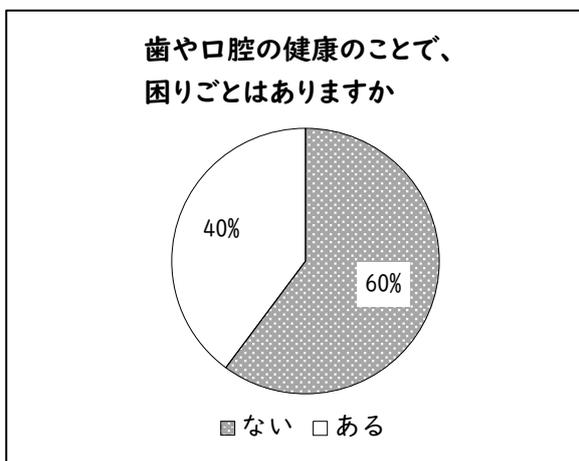
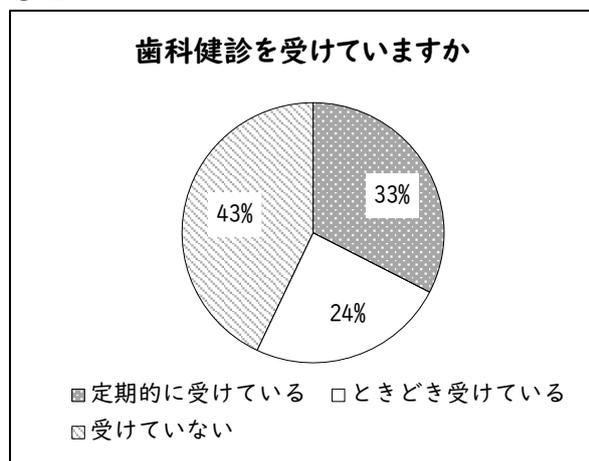
- ・女性に比べ男性の飲酒割合が高い。また、飲酒する人は1日あたりの飲酒量が1合以上と多い。

#### ④こころの健康状態



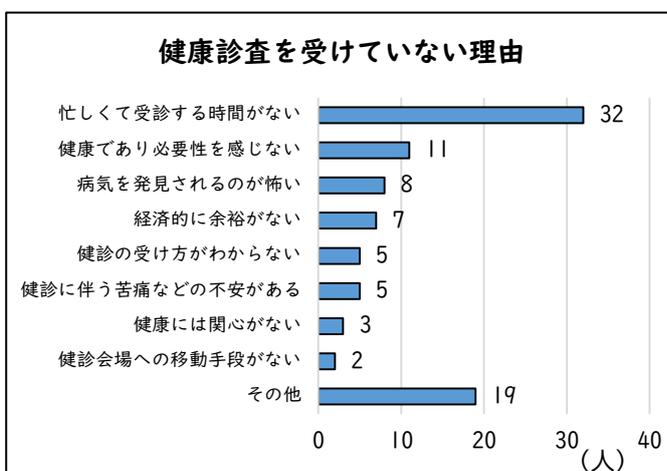
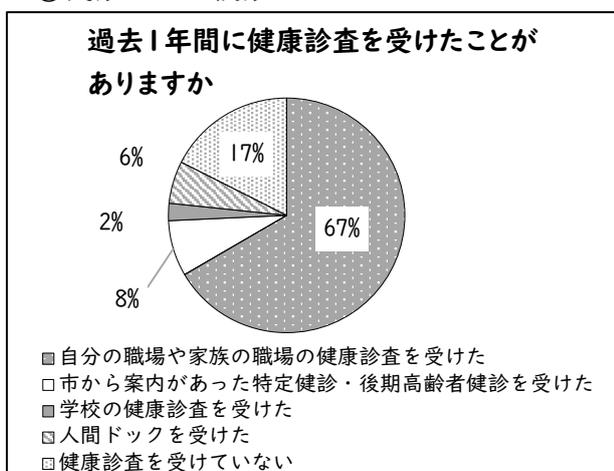
- ・不満や悩み等、多くの方がストレスを抱えている状況である。特に女性の方がストレスを抱えている割合が高い。
- ・相談する以外に対処法が「ない」と答えた割合は、45%である。

#### ⑤歯科保健



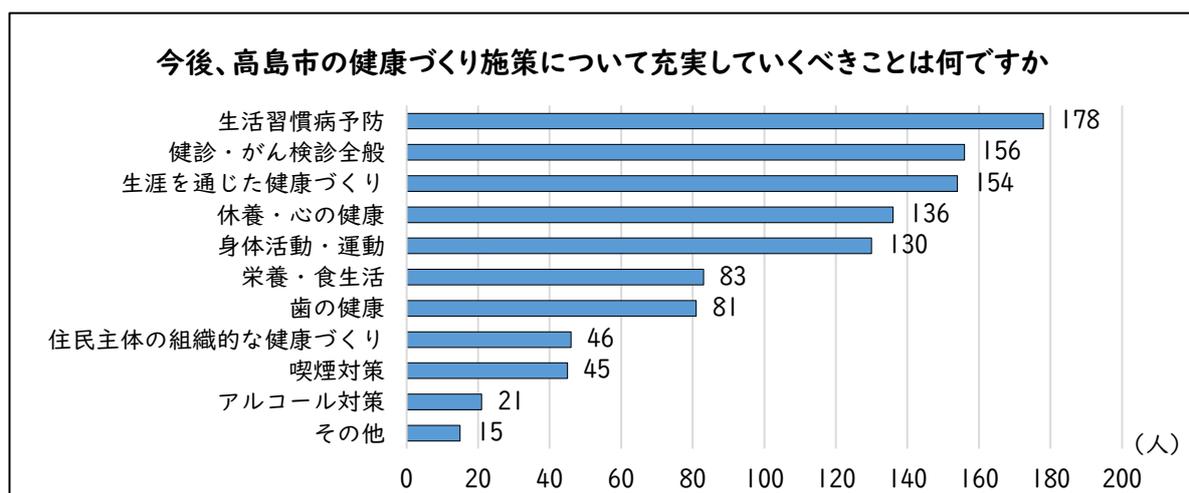
- ・半数以上の方が定期健診を受けているが、歯の困りごとがある人が約6割ある。

#### ⑥健診・がん検診



- ・8割以上の方が過去1年間に健診を受診している。
- ・受診しない理由の中には、「忙しくて受診する時間がない」、「健康であり必要性を感じない」、「健診の受け方がわからない」との回答がある。

## ⑦健康づくり



- ・今後高島市の健康づくり施策について充実していくべきこととして、「生活習慣病予防」、次いで「健診・がん検診全般」、「生涯を通じた健康づくり」の回答が多い。

### ■健康寿命を延ばすアイデア■

#### ①食事・栄養

- ・塩分、糖分、アルコール摂取について学ぶ機会を増やす。
- ・どういう食材を使っているかまたは使うのがよいか宣伝的なことをした方がよいと思う。

#### ②身体活動・運動

- ・ウォーキングしながら特産品を購入、郷土料理を体験できるイベントを各地区で行う。
- ・身体を動かすイベントを開催する（ポイントや商品を準備すると参加者が見込める）。
- ・どの年齢でも一緒に身体づくりのできる場、気軽に集まって運動できる場を提供する。

#### ③喫煙・飲酒

- ・禁煙対策の標語募集を行い、公共施設や福祉施設に掲示・公開する。
- ・お酒が好きな人が多い気がするので、相性の良いつまみの提案、酒蔵の新酒の市民参加型品評会の開催に合わせた飲酒の指導等。

#### ④こころの健康状態

- ・休憩時に昼寝（仮眠）のできる職場環境を整える。

#### ⑤歯科保健

- ・健診に歯科健診も組み込む。

#### ⑥健診・がん検診

- ・健康診査の受診に対して特典を付ける。

#### ⑦その他

- ・高齢者が子どもや若者と交流できる機会が増えるといい。
- ・市民が気軽に利用できる交通手段が増えると、市内施設の利用が増え、行動範囲・行動機会が増えると思う。
- ・市民に特化したサービスがない。

## 第3章 健康たかしま21プラン（第3次）の評価

第3次計画では、(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防、(2)健康づくりをすすめる生活習慣の確立・改善、(3)市民の健康づくりを支える社会環境の整備を3つの柱として取り組みを進めてきました。

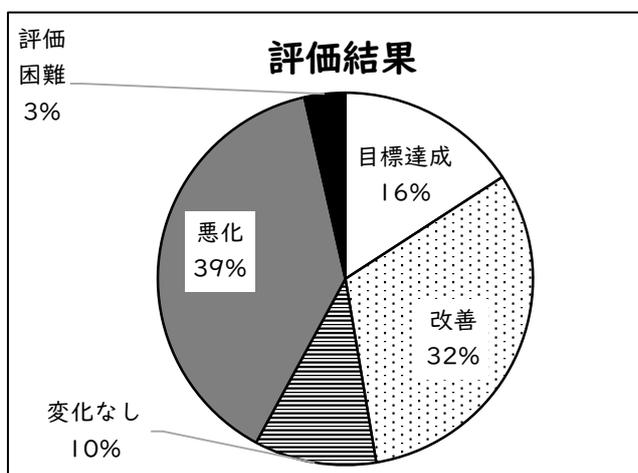
第3次計画の取り組み状況および数値目標の達成状況については、次のとおりです。

### <評価区分>

基準となる状況	評価区分
目標値を達成できた項目	◎
目標値に達成していないものの、改善がみられる項目	○
目標値と変わらない項目	→
目標値に達成せず、悪化している項目	↓
目標値の評価が困難な項目	△

### <全体評価・分野別内訳> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

項目	項目数	分野別内訳				
		◎	○	→	↓	△
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防						
①糖尿病	9	1	0	2	5	1
②循環器疾患*（高血圧含む）	7	2	1	1	2	1
③腎臓病	4	1	1	0	2	0
④がん	10	3	4	2	1	0
⑤フレイル*予防	3	0	0	0	3	0
(2) 健康づくりをすすめる生活習慣の確立・改善						
①子ども世代の健康づくり	14	0	8	1	5	0
②歯と口腔の健康づくり	3	1	1	0	1	0
③こころの健康づくり	3	1	1	0	1	0
(3) 市民の健康づくりを支える社会環境の整備	4	0	2	0	2	0
<b>全体評価</b>	<b>57</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>2</b>



第3次計画における57の評価項目のうち、27項目（48%）は達成または改善傾向でしたが、28項目（49%）が変化なし、または悪化している状況でした。

## (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

### ①糖尿病

#### 主な取り組み

- ・自分の健康状態を知り、生活習慣を改善できるよう健康診査への受診啓発
- ・バランスの良い食生活の啓発
- ・身体を動かす習慣の啓発やウォーキングイベント等の紹介

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	特定健診の受診率の増加	国民健康保険被 保険者 (40～74歳)	39.1%	60.0%	38.8%	→
2	特定保健指導実施率の 増加	国民健康保険特 定健診受診者 (40歳～74歳)	49.1%	60.0%	61.7%	◎
3	糖尿病有病者の割合の 減少	保険者協議会* (40歳以上)	8.7% (平成28年度)	11.0% (8.5%に 修正)	10.1% (令和3年度)	↓
4	糖尿病未治療者の割合 の減少	国民健康保険特 定健診受診者 (40歳～74歳)	7.9%	7.0%	10.0%	↓
5	BMI25以上の人 の割合の減少	保険者協議会 (40歳以上)	21.8% (平成28年度)	20.0%	28.6% (令和3年度)	↓
6	夕食後に間食をとるこ とが週3回以上ある人 の割合の減少	保険者協議会 (40歳以上)	16.2% (平成28年度)	15.0%	(質問内容変 更により評価 できず)	△
7	里湖で地域を結ぶウォ ーキング*参加者数	高島市民	464人	550人 20.0%増	326人	↓
8	1日30分以上の運動を 週2回以上実施してい る人の割合の増加 (男性)	保険者協議会 (40歳以上)	24.1% (平成28年度)	30.0%	23.8% (令和3年度)	→
	(女性)		20.1% (平成28年度)		25.0%	19.5% (令和3年度)

評価9項目のうち、1項目が目標達成、2項目については変化なし、5項目が悪化、1項目は評価できませんでした。

#### 評価

- ・特定健診の受診率は、横ばいで推移しています。オンライン申請等生活スタイルに合わせて申込みや健診の受診ができるよう、環境を整えることができました。
- ・糖尿病有病者の割合、未治療者の割合ともに上昇傾向です。
- ・BMI25以上の人の割合、運動習慣のない人の割合ともに上昇傾向です。

## ②循環器疾患（高血圧含む）

### 主な取り組み

- ・減塩に関する啓発の実施
- ・禁煙啓発
- ・1日に野菜350g以上摂取することの啓発

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	収縮期血圧有所見率 の上昇抑制 (男性)	保険者協議会 (40歳以上)	47.6% (平成28年度)	47.6%	50.1% (令和3年度)	↓
	(女性)		37.3% (平成28年度)	37.3%	39.7% (令和3年度)	↓
2	LDLコレステロール* 有所見率の上昇抑制 (男性)	保険者協議会 (40歳以上)	27.1% (平成28年度)	27.1%	26.0% (令和3年度)	◎
	(女性)		30.4% (平成28年度)	30.4%	28.9% (令和3年度)	◎
3	減塩を理解・実践し ている人の割合の維持	健康推進員による 味噌汁の塩分 濃度測定結果 (1%以下)	90.0% (平成29年度)	90.0%	新型コロナ により活動 休止	△
4	喫煙率の減少 (男性)	保険者協議会 (40歳以上)	32.5% (平成28年度)	27.2% 県と同様	30.5% (令和3年度)	○
	(女性)		6.7% (平成28年度)	3.0% 県と同様	7.0% (令和3年度)	→

目標値7項目のうち、2項目は目標達成、1項目は改善、1項目は変化なし、2項目については悪化、1項目は評価できませんでした。

### 評価

- ・健診受診者における収縮期血圧の有所見率は、男女ともに上昇傾向にあります。
- ・LDLコレステロールの有所見率は、男女ともやや減少傾向にあります。
- ・減塩を理解、実践している人の割合については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために対面での活動を休止していたため、評価困難な状況です。一方で、イベント等で味噌汁の塩分濃度測定をした際には81.0%であったことから、悪化傾向にあると推測されます。
- ・喫煙率の減少については、男性は減少傾向、女性は上昇傾向にあります。

## ③腎臓病

### 主な取り組み

- ・腎臓の働き、健診結果における腎臓の数値について理解できるよう周知
- ・減塩や、日々の血圧測定について啓発
- ・治療中の人への継続受診指導

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	eGFR*有所見者の割合 の増加の抑制 (男性)	国民健康保険特 定健診受診者 (40~74歳)	17.0%	17.0%	22.9%	↓
	(女性)		11.8%	11.8%	20.4%	↓
2	要受診者が医療につな がった割合の増加	国民健康保険特 定健診受診者 (40~74歳)	40.7%	80.0%	57.0%	○
3	糖尿病性腎症*による 新規身体障害者手帳の 件数の減少	高島市民	平成26~30 年度累計 26人 (43.3%)	令和元~5年 度累計 24人 (現状より 5%減)	23人	◎

評価項目4項目のうち、1項目が達成、1項目が改善、2項目については悪化でした。

**評価**

- ・腎臓の働きを示すeGFR有所見者（eGFR60未満）の割合については男女ともに増加傾向にあります。
- ・要受診者が医療機関を受診した割合は年度によって増減はあるものの、増加傾向にあります。
- ・糖尿病性腎症による新規身体障害者手帳（人工透析\*）の交付件数は減少しています。

**④がん**

**主な取り組み**

- ・がん検診受診啓発
- ・減塩やバランスの良い食生活の啓発
- ・がん検診要精密検査者への精密検査受診啓発

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	がん検診受診 率の増加	がん検診対象者 (国保対象者)	胃がん 4.3%	5種類のがん 検診受診率 各50%	胃がん 5.1%	○
			肺がん 2.0%		肺がん 2.8%	○
			大腸がん8.5%		大腸がん 11.8%	○
			子宮頸がん7.0%		子宮頸がん 6.7%	→
			乳がん 8.8%		乳がん 8.9%	→

2	精密検査受診率の増加	要精密検査対象者	胃がん 89.6%	5種類の精密検査受診率各100%	胃がん 98.1%	○
			肺がん 100%		肺がん 100%	◎
			大腸がん86.2%		大腸がん 82.8%	↓
			子宮頸がん85.7%		子宮頸がん100%	◎
			乳がん 94.9%		乳がん 100%	◎

評価項目10項目のうち、3項目は目標達成、4項目は改善、2項目は変化なし、1項目が悪化でした。

※がん検診対象者について、地域保健・健康増進事業報告が令和3年度（令和2年度実績分）から変更になり、対象年齢が「70歳未満」から「74歳まで」になっています。

#### 評価

- ・検診受診率については年々微増していますが、子宮頸がんと乳がんは変化がありませんでした。
- ・精密検診の受診率は増加し、肺がん、子宮頸がん、乳がんでは目標を達成しています。一方、大腸がんは悪化がみられます。

### ⑤フレイル予防

#### 主な取り組み

- ・青壮年期からの生活習慣病予防の啓発
- ・健康状態を知り、疾患の重症化を予防できるよう、健診受診啓発の実施
- ・社会参加を促し、フレイルを予防するための講座の実施

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	適正体重(BMI21.5～24.9)を維持している人の増加	70歳以上の健診受診者	男性46.0%	男性50.0%	男性44.0%	↓
			女性40.2%	女性45.0%	女性37.4%	↓
2	週に1回以上外出する人の割合の増加	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査*(65歳以上)	87.0% 平成28年度	90.0%	83.2% 令和4年度	↓

評価項目3項目はいずれも悪化でした。

#### 評価

- ・適正体重(BMI:21.5～24.9)を維持している人は、平成30年度よりも悪化しています。
- ・週に1回以上外出する人の割合は、悪化しています。

## (2) 健康づくりを進める生活習慣の確立・改善

### ①子ども世代の健康づくり

#### 主な取り組み

- ・乳幼児健診等での生活習慣確立に向けての啓発
- ・フッ化物洗口の取り組み、啓発
- ・妊娠中からの禁煙についての啓発

#### <目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小1	97.4%	100.0%	97.3%	→
		小5	96.6%	100.0%	98.0%	↓
		中2	95.5%	97.0%	92.7%	↓
2	おやつを3回以上食べる子どもの割合の減少	3歳6か月児	17.3%	10.0%	12.1%	○
3	ジュースを週2、3回以上飲む子どもの割合の減少	3歳6か月児	54.1%	20.0%	66.9%	↓
4	テレビ・スマホを使用する時間が2時間以上の子どもの割合の減少	幼児(1歳8か月、2歳6か月、3歳6か月)	49.0%	30.0%	46.7%	○
5	夜9時台までに寝る子どもの割合の増加	1歳8か月	84.4%	90.0%	83.7%	↓
		2歳6か月	72.0%		73.5%	○
		3歳6か月	78.4%		74.7%	↓
6	むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	84.1%	90.0%	88.1%	○
7	1人平均う歯数の減少	中1	0.78本	0.5本	0.68本	○
8	フッ化物洗口*を実施する子どもの割合の増加	年長児	47.0%	90.0%	50.0%	○
9	喫煙率の減少	妊婦	1.6%	0%	0.4%	○
		同居家族	35.7%	30.0%	31.4%	○

評価項目14項目のうち、目標を達成した項目はありませんでしたが、8項目は改善、1項目は変化なし、5項目が悪化でした。

#### 評価

- ・90%以上の子どもは朝食をとることができています。
- ・子どもの間食の回数は減少傾向にありますが、ジュースを週2～3回以上飲む子どもの割合は増加傾向にあります。
- ・テレビやスマートフォンを使用する時間が2時間以上の子どもの割合は、大きな変化はありませんが、少しずつ減少してきています。
- ・乳幼児期の就寝時間に大きな変化はありませんでした。
- ・フッ化物洗口の取り組み効果もあり、子どものう歯に関する評価値は改善状況にあります。
- ・妊婦の喫煙率については改善傾向にありますが、目標値には至っていません。

## ②歯と口腔の健康づくり

### 主な取り組み

- ・ 歯周病予防に関する取り組みの実施
- ・ オーラルフレイル\*に関する啓発

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	毎年、歯科健診を受けている市民の割合の増加	健診（30歳代） 国民健康保険特定健診受診者 （40歳～74歳）	44.3% 平成29年度	60.0%	46.5%	○
		後期高齢者歯科 健診受診者 （76歳、81歳）	38.0%	45.0%	46.7%	◎
2	歯周病検診受診率の増加	40歳、50歳	7.2%	10.0%	5.3%	↓

評価項目3項目のうち、1項目については達成、1項目は改善、1項目は悪化でした。

### 評価

- ・ 毎年、歯科健診を受けている市民の割合については、30～74歳は大きな変化はありませんが微増しています。後期高齢者の歯科健診受診者については46.7%と目標を達成しています。

## ③こころの健康づくり

### 主な取り組み

- ・ ストレス対策や生活リズムの重要性に関する啓発
- ・ 悩み事等の相談窓口の周知

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加	国民健康保険特定健診受診者 （40～74歳）	56.2%	60.0%	57.0%	○
2	自殺者数の減少 （5年平均）	市民	平成24～28年 累計 12.4人	令和元～5年 累計 10.5人	平成29～令和3年 10人	◎
3	1か月間に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになった人の割合の減少	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 （65歳以上）	34.0% （平成28年度）	29.0%	38.7% （令和4年度）	↓

評価項目3項目のうち、1項目は目標達成、1項目は改善、1項目は悪化でした。

## 評価

- ・睡眠で休養が十分とれている人の割合は、大きな変化はありませんでした。
- ・5年平均の自殺者数は減少傾向にあり目標を達成していますが、近年の自殺者数は年平均10人で横ばいとなっています。
- ・1か月に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした人の割合は悪化しています。

### (3) 市民の健康づくりを支える社会環境の整備

#### 主な取り組み

- ・アプリを活用した運動習慣の啓発
- ・健康推進員、企業、関係団体、関係課等と連携した健康づくりの取り組みの推進

<目標値の達成状況> 達成◎ 改善○ 変化なし→ 悪化↓ 評価困難△

	目標項目	対象	平成30年度 現状値	第3次計画 目標値	令和5年度 評価値	評価
1	BIWA-TEKU*の加入者数の増加	市民	約230人	1,000人	988人	○
2	BIWA-TEKUの協賛企業数の増加	市内協賛企業	6企業	20企業	12企業	○
3	健康推進員の活動実績の増加	対話、集団の延人数	約15,800人	20,000人	9,822人	↓
4	野菜たっぷり店*の登録数の増加	飲食店舗	31店舗	36店舗	26店舗	↓

評価項目4項目のうち、2項目が改善、2項目が悪化でした。

#### 評価・課題

- ・健康推進アプリである「BIWA-TEKU」の加入者は年々増加しています。
- ・「BIWA-TEKU」の協賛企業も年々増加しています。
- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度から令和4年度それぞれの取り組みが停滞した時期になり活動実績は悪化しています。新型コロナウイルスが令和5年5月から5類感染症に移行になってからは、活動が再開されています。

## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念

#### 人と人とのつながりの中で すべての市民が元気でいきいき暮らすことができるまち

高島市の将来目標像である「水と緑 人のいきかう 高島市」を実現するため、健康づくりの指針となる「健康たかしま21プラン」では、「地域のつながりの中で すべての市民が元気でいきいき暮らすことができるまち」を基本理念として、第1次計画から取り組んできました。

今後ますます少子高齢化が進展することが予測されている高島市において、いつまでも自分らしく豊かな生活が送れるよう、市民一人ひとりが自分自身の身体に関心を持ち、よりよい生活習慣を身につけること、その生活習慣を継続していくことは必要不可欠です。そのため、子どもの頃から健康的な生活習慣を自ら考え、行動できるよう、また、いくつになっても生活習慣を振り返り、改善ができるように第4次計画ではライフステージ\*に応じた健康づくりを推進していきます。

個人の健康は生活環境によっても影響され、近年では「健康格差」が課題となっています。そこで、市民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけるだけでなく、家族の健康にも関心を持つこと、そして、その取り組みを地域のみならず、人と人とのつながりの中で支援する仕組みづくりを行うことが必要となっていることから、第4次計画では、基本理念を見直し、「人と人とのつながりの中で すべての市民が元気でいきいき暮らすことのできるまち」の実現を目指し、取り組みを推進していきます。

### 2. 計画の基本目標

#### 健康寿命の延伸

健康づくりを推進するためには、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、元気でいきいき暮らすことのできる期間を延ばすことが大切です。

子どもから高齢者まで元気でいきいき暮らすことができるよう、健康たかしま21プランでは、「健康寿命の延伸」を基本目標とします。

#### 健康寿命の算出方法

健康寿命：日常生活動作が自立している期間の平均

※介護保険の要介護2～5を不健康な状態と定義し、健康寿命の算定プログラム20

12.9により、滋賀県衛生科学センターが計算している数値を用いています。

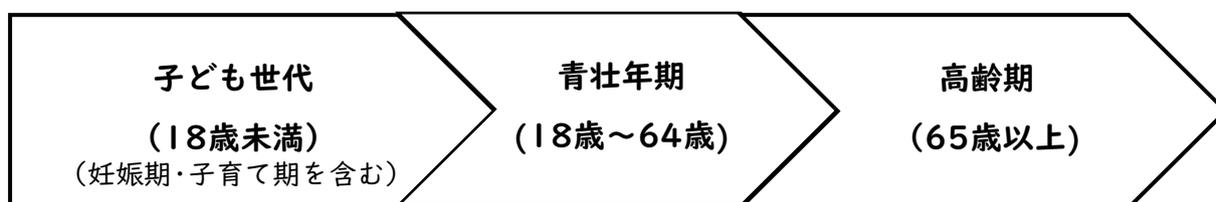
### 3. 基本方針

基本目標である「健康寿命の延伸」を達成するため、次の3つを基本方針とし、取り組みを推進します。

#### 基本方針1 ライフステージに応じた健康づくり ～健康的な生活習慣の確立・改善～

生活習慣病は、若い頃からの食事の摂り方や運動不足、睡眠やアルコール、喫煙など様々な生活習慣が起因して起こります。そのため、発症予防には生涯を通じた継続的な健康づくりが必要です。よりよい生活習慣を身につけるため、ライフステージに応じた健康づくりの取り組みを推進します。

1. 子ども世代の健康づくり
2. 青壮年期の健康づくり
3. 高齢期の健康づくり



#### 基本方針2 個人の行動と健康状態の改善 ～生活習慣病の重症化予防～

がんや循環器疾患は高島市の死因の上位を占めています。これらは生活習慣病が重なり、重大な合併症の結果ともいえます。生活習慣病の発症を予防するだけでなく、重症化の予防に重点を置いた対策を推進します。

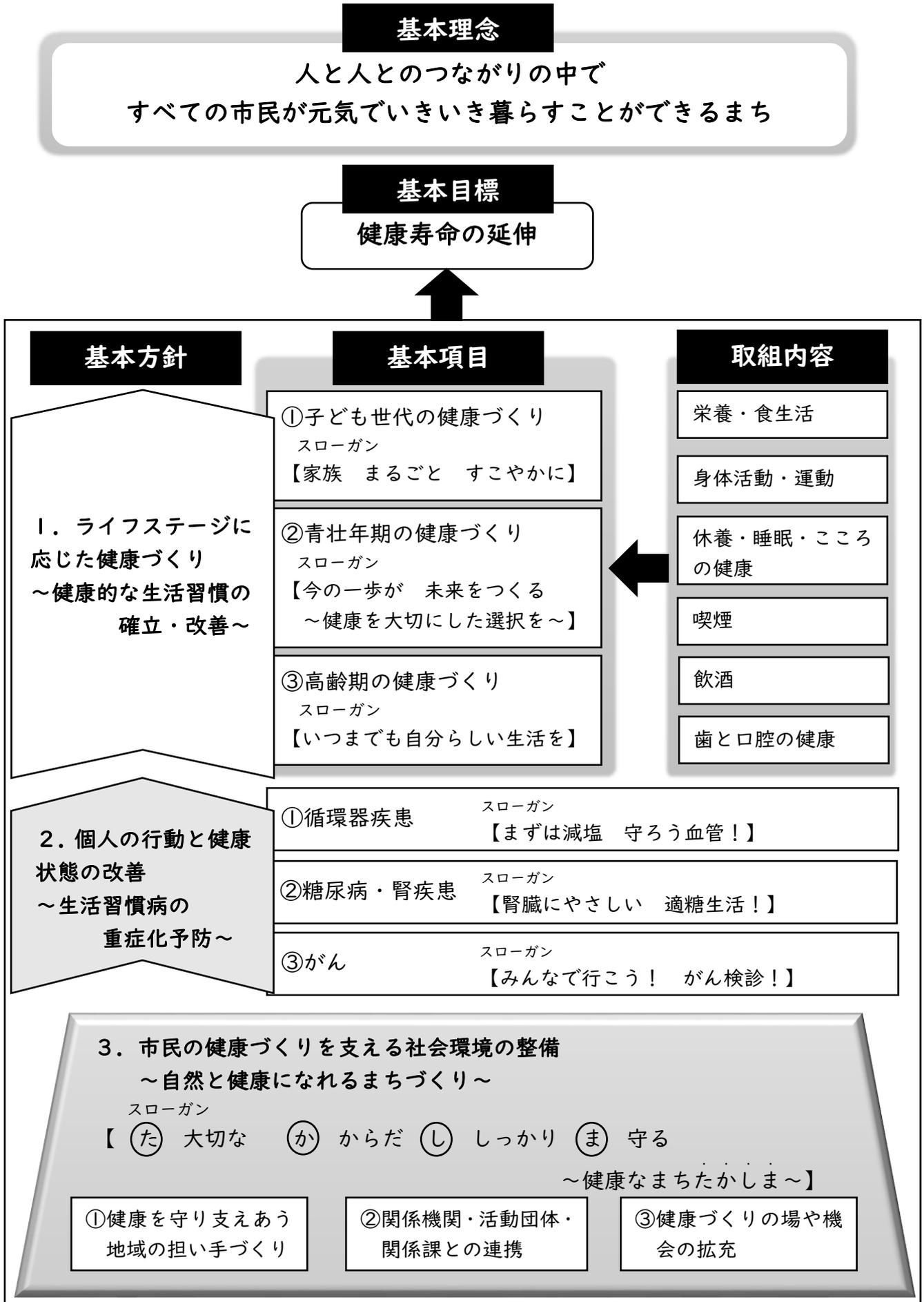
1. 循環器疾患
2. 糖尿病・腎疾患
3. がん

#### 基本方針3 市民の健康づくりを支える社会環境の整備 ～自然と健康になれるまちづくり～

生活習慣の改善や疾病予防に継続的に取り組むためには、子ども世代からの健康づくりや職場を通じた健康づくりを推進するとともに、健康情報の発信、環境整備も含め、市民の自主的な健康行動を支える社会環境の整備が重要です。

地域（自治会・市民活動団体・健康推進員・スポーツ推進員・ボランティアなど）や企業・団体、保健医療福祉関係機関、教育機関、市関係課など、多様な主体とともに地域資源を活用すること、連携を図ることで、市民の健康づくりを地域社会の中で支える取り組みを推進し、自然と健康になれるまちづくりを推進します。

## 4. 計画の体系



## 第5章 施策の展開と目標

### 基本方針Ⅰ ライフステージに応じた健康づくり

～健康的な生活習慣の確立・改善～

#### ①子ども世代の健康づくり

スローガン

家族 まるごと すこやかに

#### ◇めざす姿◇

- ・心身の健康と将来の生活習慣病予防のために、家族みんなで健康的な生活習慣・生活リズムを取り入れます。
- ・子ども自身と子どもに関わるすべての人が健康的な生活習慣を選択できる力をつけ、子どもの健やかな成長を支えられる地域にします。

子ども世代は、これからの健康の土台となる生活習慣や生活リズムを築いていく大切な時期となります。また、その適切な生活習慣の確立や規則的な生活リズムを整えていくためには、子ども自身だけで取り組むのは難しく、家族をはじめ子どもを取り巻く大人の協力が欠かせません。子どもたちが年齢にあった健康に関する知識を身につけ、健康を大切にすることを育みます。

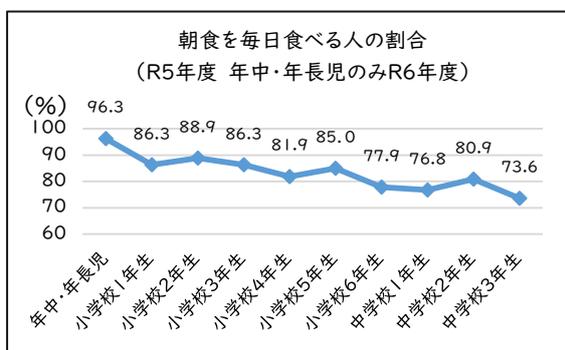
また、妊産婦とその家族は、新しい家族を迎えるにあたり、家族みんなの健康の意識が高まるライフステージです。この機会に、将来の生活習慣病予防に向けた知識の習得や、家族みんなが健康で過ごせる生活習慣の確立を進めることが大切です。

#### ◇現状と課題◇

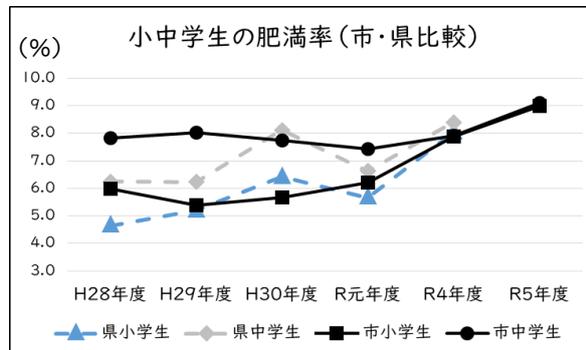
##### 栄養・食生活

##### 【現状】

- ・朝食が習慣化していない人が一定おり、また、学年が上がるにつれ「朝食を毎日食べる人の割合」は減少しています。
- ・肥満の子どもは、県よりも多い状況です。



資料:朝食摂取状況調査票



出典:滋賀県給食施設調査

##### 【課題】

- ・将来の生活習慣病予防のため、子どもの頃から自分の適正体重を知り、維持することが大切です。
- ・朝食を抜くと肥満や糖尿病、高血圧など生活習慣病のリスクが高まるなど様々な影響があ

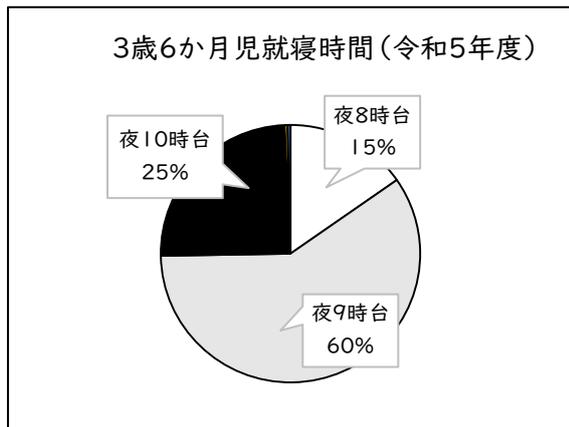
ります。

- ・朝食の大切に加え、その食べ方や内容、健康に及ぼす影響について、子どもだけでなく一緒に食事を囲む家族全体で取り組む必要があります。

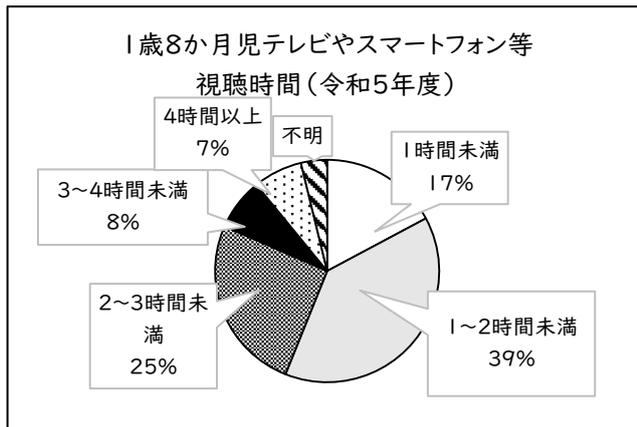
身体活動・運動、休養・睡眠

【現状】

- ・椅子に座っていると姿勢が崩れたり、足を組むなど、体幹が弱い子どもの姿が見られます。
- ・3歳6か月児健診では、4人に1人が22時以降の就寝となっています。
- ・1歳8か月児健診の時点で、1日2時間以上テレビやスマートフォン等を視聴する子どもの割合が40%となっています。



資料:3歳6か月児健診質問票



資料:1歳8か月児健診質問票

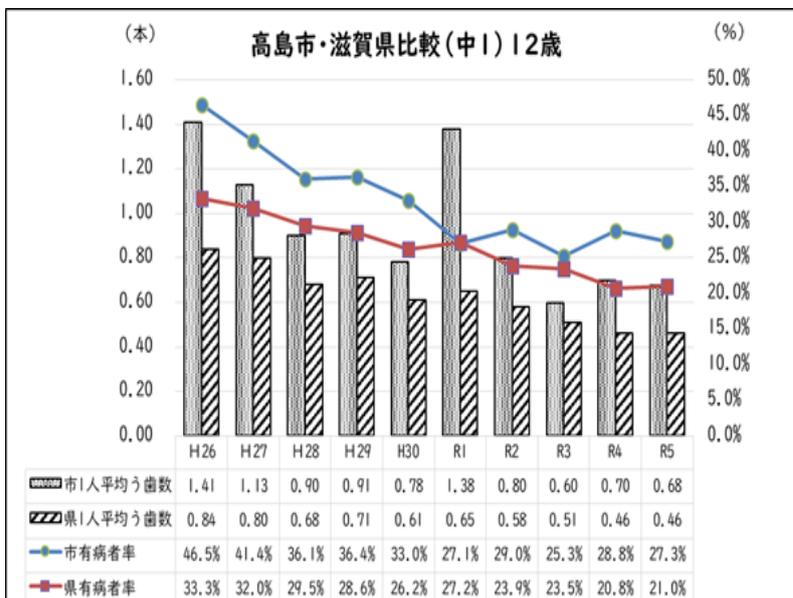
【課題】

- ・不規則な生活リズムは心身の健康に影響を与えるだけでなく、将来の生活習慣病のリスクも高めます。
- ・生活リズムの確立は継続して取り組んでいくべき課題であり、子どもたちが心身ともに健やかに成長できる環境を、大人が整えることが大切です。
- ・単にテレビやスマートフォン等の視聴時間を制限するだけでなく、子どもの成長のための遊びや運動等の体験活動を確保する必要性を理解して、どのように付き合っていくかが求められます。

歯と口腔の健康

【現状】

- ・フッ化物洗口が認定こども園や学校に普及し、一人当たりう歯数などが年々減少していますが、県と比較すると高い状況が続いています。
- ・乳幼児健診やむし歯予防教室などの様子から、口呼吸や噛み合わせ、噛む力が弱い子どもが見受けられます。



出典:滋賀県の歯科保健関係資料集

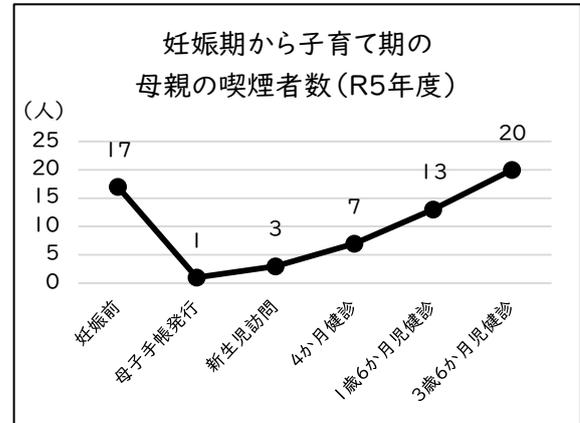
【課題】

- ・フッ化物洗口だけに頼ることなく、基本的な歯磨き習慣や甘味制限についても取り組みを強化していくことが必要です。
- ・子どもの口腔機能発達不全症\*について市民や関係者へ周知をしていく必要があります。

妊娠・子育て期の健康

【現状】

- ・妊婦とその家族の喫煙率は、減少傾向（P26参照）にあります。
- ・妊娠中は禁煙していた妊婦が、出産後に喫煙を再開している現状があります。
- ・妊婦の肥満、妊娠糖尿病\*や妊娠高血圧症候群\*など将来の生活習慣病の発症リスクが高い層が一定数います。
- ・こころの問題や精神疾患等で相談・受診をしている妊産婦は増加傾向にあります。また、医療機関から情報提供がある産婦の半数以上は、「育児不安」を訴えています。
- ・妊産婦自身の体の変化や、子どもの育児などに悩み、子育ての孤立感や不安感が強くなる妊産婦やその家族も少なくありません。



資料：妊婦おたずね票、乳幼児健診質問票

【課題】

- ・妊娠中の喫煙は低出生体重児\*や流産・早産、周産期死亡\*のリスクが高まることから、妊婦の禁煙は0%を目指す必要があります。
- ・産婦の再喫煙防止への働きかけが必要であり、そのためには妊産婦だけでなく一緒に生活する家族みんなが健康意識を高めていくことが大切です。
- ・健康への意識が高まる妊娠期から子育て期に、健康管理や健診受診の大切さに気づき、習慣化することが必要です。
- ・家族だけで抱えずに安心して妊娠・出産・子育てができるように、切れ目ない支援をしていく必要があります。

◇具体的な取り組み◇

市民	<p><b>栄養・食生活</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日、朝ごはんを食べます。</li> <li>・子どもが適切な量や内容の間食（おやつ、飲み物）をとれるように、家族みんなが気をつけます。</li> </ul>
	<p><b>身体活動・運動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもと家族と一緒に遊ぶことを通じて、楽しみながら体を動かす習慣を身につけます。</li> </ul>
	<p><b>休養・睡眠・こころの健康</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの頃から早寝早起きの習慣を身につけます。</li> <li>・子どもの睡眠の重要性を理解し、テレビを消したり、部屋を暗くするなど子どもが眠りやすい環境を整えます。</li> <li>・テレビやスマートフォン等と付き合う家族みんなのルールを一緒に決めます。</li> </ul>

	<p><b>喫煙</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子の健康を守るために、喫煙しません。また受動喫煙を防止するために、禁煙を継続し、周りの人は禁煙を応援します。</li> </ul> <p><b>歯と口腔の健康</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物を積極的に活用します。</li> <li>・小学4年生（永久歯の生え変わりが終わる）までは、大人が寝る前の仕上げ磨きをします。</li> <li>・よく噛んだり、風船を膨らませるなどの口を使った遊びを取り入れて、口の周りの筋肉の発達を促します。</li> </ul> <p><b>その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に成長の時期に応じた健診を受診し、家族で健康管理に努めます。</li> <li>・安心して妊娠期から子育て期が過ごせるよう、家族や相談機関に相談します。</li> </ul>
<b>地域</b>	<p><b>【健康推進員・食育サポーター*】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・園児、小学生に向けて、将来の生活習慣病予防や普段の健康的な生活習慣確立のための啓発を行います。</li> <li>・認定こども園や学校などの食育活動に協力します。</li> </ul> <p><b>【認定こども園・子育て支援センター、学校】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・将来の生活習慣病予防や普段の健康的な生活習慣確立のための学習の機会を作ります。（減塩教室、むし歯予防教室、がん教育、禁煙教育、ひびきあい活動など）</li> <li>・楽しく体を動かす遊びを取り入れ、園生活・学校生活の中で外遊びや体を動かす時間を意識して設けます。</li> <li>・定期的な健診・歯科健診、身体測定等を行います。</li> <li>・フッ化物洗口事業を実施・継続します。</li> </ul> <p><b>【医療機関】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診や予防接種等で受診の際には、子どもの健康やむし歯予防のための知識の普及や実践についての助言を行います。</li> </ul> <p><b>【地域】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域行事のお菓子は、内容や量を考えます。</li> <li>・地域の行事・サロン等で、子どもから高齢者まで皆で健康づくり（将来の生活習慣病予防や健康的な生活習慣確立など）について学べる機会を設けます。</li> <li>・子どもたちが安心して外遊びができるように見守ります。</li> <li>・地域で子どもと一緒にラジオ体操など体を動かす機会を設け、参加を呼びかけます。</li> </ul>
<b>行政</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診や離乳食教室等を通じて朝食の摂取や生活リズムを整える大切さや、テレビやスマートフォン等の影響、運動や遊びなどの体験の重要性について伝えます。</li> <li>・むし歯予防教室等で、正しい歯磨き習慣や甘味制限、フッ化物の利用、かかりつけ歯科医の必要性について普及啓発を行います。</li> <li>・口腔機能発達不全症とその対策について関係者に研修の機会を設け、市民への周知に努めます。</li> <li>・市民や関係者にプレコンセプションケア*の必要性の周知に努めます。</li> <li>・子どもや家族の心身の健康相談の窓口として、母子健康手帳発行時から周知に努め、子育て世代が孤立や不安を抱えないよう支援を行います。</li> </ul>

◇成果目標◇

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学6年生 中学3年生	95.2% 93.4%	99.0% 97.0%
子どもの肥満の割合の減少	小学生全学年	9.1%	5.5%
1週間の総運動時間が60分未満の割合の減少	小学5年生	男子 6.5% 女子 14.6%	男子 5.0% 女子 10.0%
夜9時台までに寝る子どもの割合の増加	3歳6か月児	74.7%	90.0%
むし歯のない子どもの割合の増加	3歳6か月児	88.1%	90.0%
一人平均う歯数の減少	中学1年生	0.68本	0.5本
妊婦とその家族の喫煙率の減少	妊婦 同居家族	0.4% 31.4%	0% 30.0%

## 子どもの体や脳の成長発達の基盤は生活リズムです

### ● 生活リズムを作っているのは体のどこでしょう？

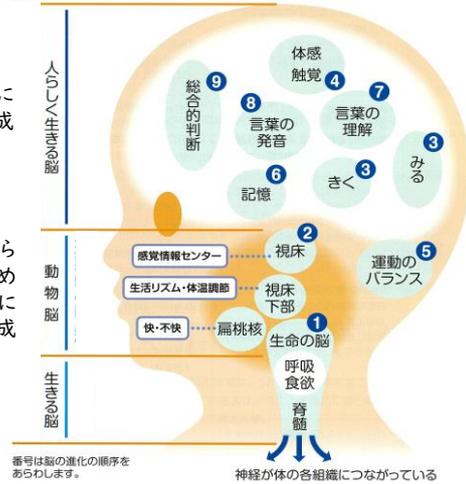
脳の視床下部が生活リズムを作っています。視床下部がスムーズに働いていると情緒が安定し、大脳はしっかり働き発達していきます。

### ● 視床下部がスムーズに働くためには

太陽のリズムにあった生活リズムを作ってあげましょう。人の体は、太陽のリズムに合わせていろいろなホルモンを出しています。

6歳頃に  
ほぼ完成

3か月頃から  
働き始め  
4歳頃に  
ほぼ完成



大人にやってもらいたいこと

### 朝

明るい光  
皮膚の刺激  
(着替え・洗顔)



朝食

朝の光を浴びると体内時計がリセットされます。15～16時間後に眠りを誘い情緒を安定させるホルモンがピークになります。

朝食を食べることで体を目覚めさせ、消化や代謝のリズムを整えます。

### 昼

遊び

やる気ホルモンが分泌されます(10時がピーク)。穏やかで楽しい刺激や生活リズムを整えることは、安定した脳の発達だけでなく、安定した心の発達にもつながります。日中に親子で楽しく体を動かして、夜の良質な睡眠にもつなげましょう。

### 夜

暗く・静か



入眠儀式や環境設定で眠る準備をしましょう。眠りを誘い情緒を安定させるホルモンや成長ホルモン(午後8時から翌日午前1時がピーク)が出ます。寝ている間に、脳や体を修復し、筋肉や骨、脳を育てます。

生活リズムを作るには、家族の協力が必要です!

## 口腔機能発達不全症ってなあに？

### ● 口腔機能発達不全症とは

2018年に保険適用になった新しい歯科の病名です。18歳未満の子どもで、生まれつきの障がいがないにも関わらず、食べる、話すなどのお口の機能が発達していない状態をいいます。

お子さんに当てはまるものはありますか？

口呼吸

くちゃくちゃ  
食べる

口臭がある

よく噛まない

### ● お口の二大機能『食べる機能』『話す機能』の発達は、生まれた時から始まっています!

食事の時に気をつけるポイント

お口を使った遊びを通して口周りや舌の筋肉を鍛えましょう!

授乳をすることで、赤ちゃんのお口の発達が進みます。赤ちゃんが飲みやすい姿勢で、深くくわえて飲んでいるか確かめてみましょう

メディア等を見ながらの食事は、噛む回数が減ったり味わえなかったり食事に集中できません。なるべく気を引くものは遠ざけましょう。

紙風船(風船)を  
ふくらませる



にらめっこ  
あつぶつぶ

シャボン玉、  
ラッパ、かざぐるま  
など吹く遊び



～ 歯科衛生士からのおすすめポイント ～

四つ這い、雑巾がけの姿勢は、体幹だけでなく顎、首、肩周辺の筋肉も鍛えられ噛む力につながります。

どの年齢の子どもたちにもおススメです!

かかりつけ歯科医を作って、定期的に相談をしましょう!

よく噛んでお口の中が空っぽになったら、次の一口をかじり取らせましょう。離乳食後期には自分の一口の1回量を覚えるために「手づかみ食べ」に挑戦しましょう。

## 基本方針Ⅰ ライフステージに応じた健康づくり

～健康的な生活習慣の確立・改善～

### ② 青壮年期の健康づくり

スローガン

今の一步が 未来をつくる  
～健康を大切にした選択を～

#### ◇めざす姿◇

- ・定期的に健診・がん検診を受診します。
- ・栄養バランスの取れた食生活と、心身ともに健康になる食べ方を実践します。
- ・子ども世代へ健康の大切さや、健康的な生活習慣を伝えます。
- ・家族や仲間とともに、積極的に体を動かします。

青壮年期は仕事や家族、地域の用事が優先され、自分のことは後回しにされやすい年代です。また、大人の生活リズムが子どもへ影響したり、青壮年期の健康は将来の高齢期になってからの健康や生活へ影響を及ぼします。

#### ◇現状と課題◇

##### 栄養・食生活

###### 【現状】

- ・特定健診の受診率は横ばいで推移しています。
- ・肥満やメタボリックシンドロームの該当者や予備群が増加傾向です。
- ・30歳代の健診受診者では、肥満が多くなっています。
- ・特定健診受診者では、3食以外の間食や甘い飲み物をとる人の割合が県や同規模自治体より高くなっています。
- ・滋賀の健康・栄養マップ調査\*では、特に20～39歳の野菜摂取量が少ないと推測されています。
- ・滋賀の健康・栄養マップ調査では、青壮年期の塩分摂取量は、男性11.1g、女性8.9gで目標量（男性7.5g、女性6.5g）に比べて多い状況です。

###### 【課題】

- ・生活習慣を振り返る機会として健診（がん検診）を受診し生活習慣の改善をし、自分や家族の健康を自分たちで守る意識を高めることが大切です。
- ・忙しいなかでもより健康的な選択を積み重ねていけることが大切です。
- ・野菜の摂取が少なく間食が多く、濃い味を好む食生活になっていることが推測されます。若い頃からの啓発を継続する必要があります。

##### 身体活動・運動

###### 【現状】

- ・特定健診受診者で運動習慣のない人の割合は、県平均と比べ高い状態で横ばいです。
- ・市民アンケートでは、仕事や子育てなど忙しく、余裕がない、きっかけがない、仲間がいないといった声があります。

### 【課題】

- ・ 自動車が必要な移動手段で歩く機会が少ない、また、冬季は降雪により運動がしにくいなどの環境があり、かつ健診結果では肥満傾向もあることから、家族や仲間とともに体を動かす習慣をより積極的に身に付けていくことが大切です。
- ・ 現在ある運動クラブや教室、イベント等の資源の啓発を積極的に行うことが必要です。

## 休養・睡眠・こころの健康

### 【現状】

- ・ 65歳以上の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、1か月間に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになった人の割合は、男性が34.1%、女性が41.5%と高い状況です。
- ・ 特定健診受診者では、睡眠で休息がとれている人は横ばいで推移し、改善していません。
- ・ 市民アンケートでは、1か月間にストレスを感じたことがある人が8割になっています。また、悩みや不安の解消に、お酒やパチンコなどに頼るといった回答が複数ありました。

### 【課題】

- ・ ストレスは心だけでなく身体の健康にも影響します。日光を浴びて活動的に過ごすこと、睡眠時間を確保して休養することなどの生活リズムの大切さや身体の健康に加え、こころの健康の重要性についても啓発が必要です。
- ・ 悩みや不安の解消のために、より健康的な手段を選べるよう啓発や学習機会が必要です。
- ・ 悩みや不安を抱える人や精神疾患を抱える人、家族の相談支援の充実が必要です。

## 喫煙

### 【現状】

- ・ 特定健診受診者の喫煙率は、県と比較し高く横ばいの状態です。
- ・ 滋賀の健康・栄養マップ調査や市民アンケートでは「以前は吸っていたが今は吸わない」人は22～27%で、禁煙に成功する人も一定数います。
- ・ 市民アンケートの受動喫煙の状況からは、家庭や勤務場所（自営含む）で毎日が10%、時々が12～20%あり、自分が吸わなくても受動喫煙の影響をうけています。
- ・ 高島市内にも禁煙外来のある医療機関や、禁煙支援薬剤師\*のいる薬局があります。

### 【課題】

- ・ 受動喫煙の影響について知識の普及啓発が必要です。
- ・ 喫煙のリスクを知り禁煙を決意すること、その禁煙をサポートできることが必要です。機会をとらえて、関係機関とともに取り組むことが必要です。

## 飲酒

### 【現状】

- ・ 特定健診受診者の飲酒状況は、毎日飲む人は県平均と比べて少ないです。飲酒量は1合未満の人は少ないですが、それ以上の量では県平均より高く、3合以上飲む人の割合では、県2.4%に対して、高島市は2.7%と高くなっています。

### 【課題】

- ・ 飲酒は高血圧、循環器疾患、がんなどと深く関連しています。生活習慣病のリスクを高め

- ・量を飲酒することなく、健康を考慮しながらお酒と付き合うことが必要です。
- ・自分が飲んでいる量をまず知ることの啓発が必要です。

## 歯と口腔の健康

### 【現状】

- ・歯科健診の受診率は、県内他市町と比較すると高くなっています。
- ・特定健診受診者では、かみにくい・ほとんどかめない人が県や同規模自治体より多い傾向にあります。
- ・市民アンケートでは、口の健康が全身の健康に影響があることを8割の人が知っている一方で、困りごととして、むし歯以外に歯並びや歯茎の腫れ、口臭、出血をあげる人が複数います。

### 【課題】

- ・歯科健診の受診率が高い一方で、口腔状態が良くないことが考えられます。
- ・口腔状態が悪くなってから受診するのではなく、普段のセルフケア能力を高めること、自覚症状がないうちに定期的に歯科健診を受診することが大切です。
- ・むし歯や歯周疾患以外にも、噛むことや全身の健康とのつながりについて学び、口の健康の大切さについての意識を高めることが大切です。

## ◇具体的な取り組み◇

市民	<b>栄養・食生活</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・減塩・野菜の摂取・間食の摂り方を見直します。</li> </ul>
	<b>身体活動・運動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意識して歩く機会を確保し、運動する時間を増やします。</li> </ul>
	<b>休養・睡眠・こころの健康</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠時間を確保し、朝の光を浴びて、からだのリズムを整えます。</li> <li>・ストレスや飲酒、喫煙などにかかわる各相談窓口を知っておきます。</li> <li>・社会参加し、居場所を持ちます。</li> </ul>
	<b>禁煙</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙のリスクを知り、喫煙しないようにします。</li> <li>・喫煙者は受動喫煙のリスクについて理解し、特に子どもや妊婦への害がないようにします。</li> </ul>
	<b>飲酒</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・普段飲んでいる飲酒量を「純アルコール量*（健康コラム参照）」で把握し、飲みすぎを防ぎます。</li> <li>・20歳未満の人・妊娠中の人には飲酒しません。</li> </ul>
	<b>歯や口腔の健康</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔のセルフケアを実行し、定期的に歯科健診を受診します。</li> <li>・食事の時間に余裕を持ち、よくかむことを意識します。</li> <li>・歯や口腔全体の健康と全身の健康のつながりについて学び、歯を大切にします。</li> </ul>
	<b>その他</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健診・がん検診・歯科健診を受診し、健康状態を確認します。</li> <li>・地域の活動に参加し、健診についても声をかけ合える関係性をつくります。</li> </ul>

地域	<p>【健康推進員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事（減塩や野菜の摂取）の見直しや運動の推進、口腔の健康について市民や仲間に啓発します。</li> <li>・健診受診について声を掛け合います。</li> </ul> <p>【医療機関・薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な健診受診をうながします。</li> <li>・喫煙の弊害について伝えます。</li> <li>・禁煙治療やサポートを行います。</li> </ul> <p>【地域】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進員とともに、健康について振り返る機会を市民に提供します。</li> <li>・子どもの前では喫煙しません。禁煙中の人にすすめません。</li> <li>・飲めない人、控えている人にお酒はすすめません。</li> </ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診しやすい健診の体制を整えます。</li> <li>・関係機関と協力し、健診・がん検診を継続して受診できるよう受診勧奨を行います。</li> <li>・健康推進員とともに、健康づくりのための食生活・運動・お口の健康・健診（がん検診）について普及啓発を行います。</li> <li>・企業や事業所へ出向き、生活習慣病や、喫煙、飲酒、こころの健康など健康学習の機会をつくれます。</li> <li>・「たかしま 元気 食プラン」に基づき、野菜の摂取や減塩についてすすめます。</li> <li>・広報や出前講座等の機会をとらえて、ストレスの対処法などこころの健康の大切さを啓発します。</li> <li>・高島市自殺予防計画に基づき、知識の普及啓発や相談を実施します。</li> <li>・喫煙や受動喫煙のリスクについて啓発します。</li> <li>・医療機関や薬局とともに禁煙のサポートを行います。</li> <li>・飲酒と健康の関係について啓発します。</li> <li>・飲み方についての相談支援を行います。</li> <li>・女性は、男性より少ない飲酒量でもアルコール依存などアルコール健康障害が起こりやすいので、飲酒についての健康知識を広めます。</li> <li>・歯周病健診の受診勧奨を行い、早期発見と定期受診につなげます。</li> <li>・企業や事務所などに出向き、健康は口から始まり、口から衰えるといったことを啓発します。</li> </ul>

◇成果目標◇

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
特定健診受診率の増加	国民健康保険特定健診受診者（40～74 歳）	38.8%	60.0%
特定保健指導実施率の増加	国民健康保険特定健診受診者（40～74 歳）	61.7%	60.0%以上
BMI 25 以上の人の割合の減少	保険者協議会 （40 歳～74 歳）	男性 35.9% 女性 20.9% （令和 4 年度）	男性 25.0% 女性 15.0%
減塩を理解・実践している人の割合の増加	健康推進員による味噌汁の塩分濃度測定（1%以下）	81.0%	90.0%
1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している人の割合の増加	保険者協議会 （40 歳～74 歳）	男性 24.5% 女性 19.4% （令和 4 年度）	男性 30.0% 女性 25.0%
睡眠で休養が十分とれている人の割合の増加	保険者協議会 （40 歳～74 歳）	60.9% （令和 4 年度）	70.0%
喫煙率の減少	保険者協議会 （40 歳～74 歳）	男性 30.5% 女性 6.9% （令和 4 年度）	男性 27.0% 女性 3.0%
一日飲酒量が 2 合以上の飲酒している人の割合の減少	国民健康保険特定健診受診者（40～74 歳）	12.8%	10.5%
毎年、歯科検診を受けている人の割合の増加	国民健康保険特定健診受診者（40～74 歳）	46.5%	50.0%
	歯周疾患健診受診者（40 歳、50 歳）	5.2%	10.0%

## 健康コラム

### 【禁煙に一步踏み出そう】 ～禁煙開始 7 日前から始めるコツ～

1 禁煙開始日を設定しよう!

2 吸いたい気持ちの対処法を練習しよう!

禁煙開始後 2～3 日をピークに禁断症状(吸いたい気持ち、眠気、イライラなど)が現れます。タバコを吸いたくなる場面を書き出し、たばこの代わりになるものを事前に考えておきましょう。禁煙開始前 7 日間は実際に試してみて、効果のある方法を探しましょう。

3 いつもと違う「ん?」という感覚を身に付けよう

禁煙開始後も無意識に吸ってしまわないよう、禁煙前に一度、意識的にタバコを吸ってみましょう。いつもと銘柄を替えたり、たばこを持つ手をかえたり、可能であれば短時間でも禁煙してできたら自分をほめることも禁煙の練習になるでしょう。

4 医療機関・お薬を選ぼう!

禁煙外来、禁煙支援薬剤師

→ 次の二次元コードからご確認ください。



禁煙外来  
禁煙支援薬剤師

5 治療用アプリについて知ろう!

禁煙外来で処方してもらえます。喫煙者自身のスマートフォンにインストールして使うアプリと、自分で吐く息の中の一酸化炭素濃度を測って喫煙状況をモニタリングできる器械を組み合わせた製品です。

### 【お酒とのつきあい方】

お酒は、伝統や文化と深く結びついている一方、不適切な飲酒は健康障害を起こしてしまうものでもあります。厚生労働省では基礎疾患がない場合「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を男性 40g 以上、女性 20g 以上としています。

お酒は種類やアルコール度数がさまざまなので、自分が飲んでいる量を「純アルコール量」で把握しましょう。

### 【純アルコール量を計算しよう】

**摂取量(ml) × アルコール濃度(%) × 0.8(アルコールの比重) ÷ 100**

例) ビール 500ml(5%)の場合 →  $500(\text{ml}) \times 5(\%) \times 0.8 \div 100 = 20 \text{ g}$

### 【純アルコール 20g に換算されるお酒の量】

★日本酒 1 合 (15% 180ml)   ★ビール (5% 500ml)   ★焼酎 (25% 110ml)

★缶チューハイ (7% 350ml)

飲んだ純アルコール量と  
お酒の分解にかかる時間  
を計測する



お酒と自分の関係  
を調べる



参考：健康日本 21 / 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン  
厚生労働省「みんなに知ってほしい「飲酒」のこと」

## 【お口の健康と全身の健康】

WHOの研究によると、糖尿病やアルツハイマー型認知症、脳卒中等とともに口腔疾患（むし歯、歯周病、歯の喪失等）が高齢者の健康寿命を短くする大きな原因の一つと報告されています。また、国内の研究では、歯を喪失した高齢者でも、1日2回以上の歯磨きによって1.6～1.9年、義歯の使用によって3.0～3.1年健康寿命が延伸することも報告されています。

～歯周病の予防・治療を行うことは、  
全身の様々な病気を予防することにつながります～

歯周病とは、細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患で、歯を支える歯ぐき（歯肉）や骨（歯槽骨）が溶けてしまう病気です。

大人が歯を失う最大の原因は歯周病です。さらに、それだけでなく全身の様々な病気とも関係があります。

### 歯周病を進行させる大きな因子

- 1、糖尿病
- 2、喫煙
- 3、歯ぎしり、くいしばり
- 4、合わないかぶせものや義歯
- 5、不規則な食習慣

### 歯周病の予防

- 1、歯磨きで歯垢を落とす
- 2、禁煙する
- 3、頻回に間食をしない
- 4、よく噛んで食べる
- 5、定期的に歯科検診に行く、プロのケアを受ける！



初期には明らかな症状はありません。1つでもチェックがあれば、歯科医療機関で相談しましょう。

### 【歯周病のセルフチェック】

- 朝起きた時に、口の中がネバネバする
- 歯みがきの時に出血する
- 硬いものが噛みにくい
- 口臭が気になる
- 歯肉がときどき腫れる
- 歯肉が下がって、歯と歯の間にすきまができてきた
- 歯がぐらぐらする

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット「歯周疾患の自覚症状とセルフチェック」  
日本臨床歯周病学会「歯周病が全身に及ぼす影響」  
日本歯科医師会「歯とお口のことなら何でもわかる テーマパーク 8020」



## 基本方針Ⅰ ライフステージに応じた健康づくり

～健康的な生活習慣の確立・改善～

### ③高齢期の健康づくり

スローガン

いつまでも自分らしい生活を

#### ◇めざす姿◇

- ・年を重ねても心身ともに健康な状態を維持できるよう、フレイル予防に取り組みます。
- ・健康診査を受診することや社会参加の機会を増やすことで、自身の体に関心を持ち、生活習慣病の重症化予防、心身機能の低下予防に努めます。

高齢者は加齢による身体機能の低下以外にも、若い頃からの生活習慣の積み重ねによって生活習慣病を発症している人が多く、いくつもの基礎疾患を持ち合わせていることや心身の状況など個人差が大きいことが特徴です。

高齢者の要介護リスクとなる「フレイル」は、身体的な衰えのみならず、心理的・社会的な問題も重なり進行していきます。また、フレイルと認知機能は相互に影響していると言われています。高齢になっても自分らしく生活できるよう、生活習慣病のコントロールと心身の機能維持が大切です。

#### ◇現状と課題◇

##### 栄養・食生活

###### 【現状】

- ・要介護認定者の有病状況をみると、どの介護度でも心臓病を有する割合が高い状況です。
- ・健診受診勧奨対象者では、糖尿病、腎機能と比較して、Ⅱ度高血圧（収縮期血圧160mmHg以上、拡張期血圧100mmHg）以上の人の割合が高い状況です。
- ・高齢者の栄養状態として「日本人の食事摂取基準2020年版」では、75歳以上の高齢者が目標とするBMIの範囲は21.5～25.0未満となっていますが、令和5年度に健診を受けた75歳以上の高齢者でBMI20.0以下のやせの男性は15.7%、女性は27.9%でした。

###### 【課題】

- ・認知症\*、骨折・整形疾患は要支援・要介護の原因疾患となり、重度化を防ぐためには、糖尿病、高血圧をはじめとする生活習慣病の重症化を予防することが大切です。
- ・高齢者の低栄養状態は筋肉の減少につながり、外出の機会を失うなど、生活の質を低下させ、併せて、閉経後女性にみられる骨粗しょう症は、転倒・骨折の原因となることから、栄養、運動が予防に重要です。

##### 身体活動・運動

###### 【現状】

- ・要介護認定者の有病状況をみると、要支援認定者では、筋・骨格系の疾患を有する割合が高くなっています。
- ・後期高齢者健康診査質問票では、運動機能の低下を認める人の割合が高く推移しています。ウォーキング等の運動を週1回以上していない人や以前に比べて歩く速度が遅くなっている人の割合は、県と比較して高い状況です。

### 【課題】

- ・ 自立した生活を継続するためには、運動機能低下のフレイル状態に気づき、運動習慣の改善に取り組むことが必要です。
- ・ 運動機能低下の予防のために、外出の機会が失われないよう、住み慣れた地域で、楽しみを持って参加できる場があることが大切です。

### 歯と口腔の健康

#### 【現状】

- ・ 後期高齢者歯科健診受診率（対象年齢76歳、81歳）は、県内他市町に比べると比較的高い割合で推移しています。一方、かかりつけ医をもつ人が90%を超える反面、定期健診受診者は約50%であり、治療を要する場合のみ受診する人も多いと考えられます。
- ・ 後期高齢者健康診査質問票では、口腔機能の低下を認める人の割合が高く推移しています。半年前に比べて硬いものが食べにくい、お茶や汁物等でおせる人の割合は、県と比較して高い状況です。

#### 【課題】

- ・ 不具合がなくても定期受診し、早期に対応していくことが大切です。
- ・ 口腔機能低下は、社会参加の機会や栄養面に影響を与えるためオーラルフレイルを予防することが大切です。

## ◇具体的な取組◇

市民	<b>栄養・食生活</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 1日3食バランスの良い食事を摂ります。</li><li>・ やせや肥満が健康に悪い影響があることを知り、適正体重の維持に努めます。</li><li>・ 肉・魚・卵・大豆製品・乳製品などたんぱく質を多く含む食品を積極的にとります。</li><li>・ 減塩、適糖を心がけます。</li><li>・ 水分をこまめにとり、脱水を予防します。</li></ul>
	<b>身体活動・運動</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 日常的に歩くこと、体を動かすことを心がけます。</li></ul>
	<b>歯と口腔の健康</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ おせることが増えたり、飲み込みが悪くならないように口腔体操をします。</li><li>・ 定期的に歯科受診し、自分の歯や口腔の状態を知ります。</li></ul>
	<b>喫煙・飲酒</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 禁煙を心がけ、継続していきます。</li><li>・ 多量飲酒はしないよう心がけます。</li></ul>
	<b>こころの健康</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 人生の楽しみ、生きがいをもって日々過ごします。</li><li>・ 外出の機会を増やし、社会とつながりのある生活を送ります。</li><li>・ かかりつけ医をもち、定期通院、服薬管理、健診受診を行います。</li></ul>
地域	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域の中で高齢者を支えられるよう、顔の見える関係づくりを行います。</li><li>・ 通いの場等を活用し、地域の中でお互いが健康を気にかけて声かけや見守りを行います。</li></ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 保健・医療・福祉が密に連携しながら、一体的に健康づくりを支援していきます。</li></ul>

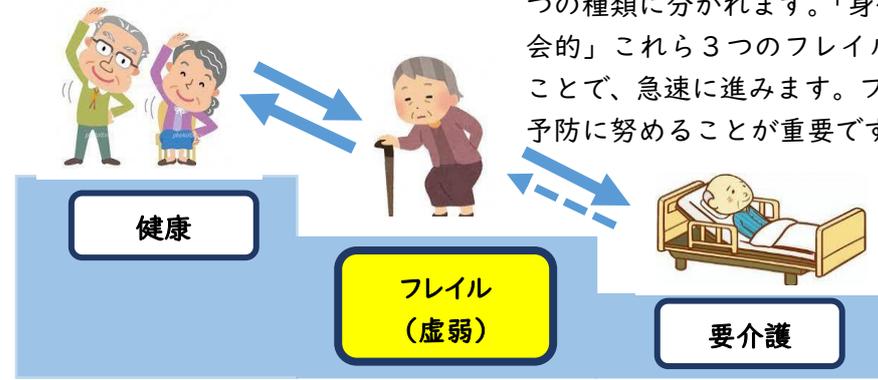
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進員とともに、減塩、適糖、野菜350g以上食べることの知識の普及を行います。</li> <li>・住み慣れた地域で、楽しみを持って参加できる居場所づくりを行います。</li> <li>・保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士等が地域に出向いて「フレイル予防出前講座」を実施します。</li> <li>・通いの場や自主サークル等の情報発信を行います。</li> <li>・要介護状態となった人について、継続した健康管理ができるよう、関係機関との連携を図ります。</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 成果目標

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
後期高齢者健診受診率の増加	75 歳以上の健診受診者	25.0%	30.0%
Ⅱ度高血圧以上の人の医療機関受診率の増加		66.7%	上昇
お茶や汁物等でおせる人の割合の減少		17.7%	17.0%
ウォーキング等の運動を週1回以上している人の割合の増加		55.5%	56.0%
適正体重 (BMI21.5~24.9) を維持している人の割合の増加		男性 45.4% 女性 36.0%	男性 46.0% 女性 36.5%
週に1回以上外出する人の割合の増加	65 歳以上 (介護予防・日常生活圏ニーズ調査)	83.2% (令和4年度)	90.0%

### 健康コラム

「フレイル」って何？



「オーラルフレイル」って何？

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。フレイルは大きく3つの種類に分かれます。「身体的・心理的・社会的」これら3つのフレイルが連鎖していくことで、急速に進みます。フレイルに気づき、予防に努めることが重要です。

引用：厚生労働省

高齢になると、噛めない、飲み込めない、おせるなどの口腔機能の低下が多く見られ、こうした状態を「オーラルフレイル」と言います。定期的に歯科受診し、自分の歯や口腔の状態を知ることや口腔体操や外出の機会をもち他者と会話することが予防に繋がります。

## 基本方針 2 個人の行動と健康状態の改善

～生活習慣病の重症化予防～

### ①循環器疾患

スローガン

まずは減塩 守ろう血管！

#### ◇めざす姿◇

望ましい生活習慣を身につけ、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

#### ◇現状と課題◇

##### 【現状】

- ・高島市の死因別死亡数は、心疾患が第2位、脳血管疾患が第4位で、全体の21.9%を占めており、国や県と比較して急性心筋梗塞・心不全・くも膜下出血が特に高くなっています。
- ・入院医療費は、循環器疾患の割合が年々増えています。
- ・特定健診を受診された人のうち、LDLコレステロール有所見者の割合は減少していますが、メタボ該当者・予備軍は増加し、収縮期血圧有所見者の割合も増えています。

##### 【課題】

- ・循環器疾患は高血圧症や脂質異常症\*、糖尿病などの生活習慣病がリスク因子となるため、運動や食事などの生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病を重症化させないことが大切です。
- ・定期的に健診を受け、自分の身体の状態を把握し、病気のリスクを早期発見することで、生活習慣の改善や、必要時には適切な治療を受け、病気の重症化を予防することが大切です。

#### 具体的な取組

市民	<ul style="list-style-type: none"><li>・毎年健診を受診し、自身の健康状態について把握します。</li><li>・自覚症状がある時や、健診の結果「要医療」となった場合は医療機関を受診し、必要な検査や治療を受けます。</li><li>・自分の適正体重を知り、体重をコントロールするよう心がけます。</li><li>・家庭で血圧を測定する習慣をつけます。</li><li>・減塩や野菜をたっぷり摂取するなど、生活習慣病予防を意識した食事を心がけます。</li></ul>
地域	<ul style="list-style-type: none"><li>・近所の人や友人と誘い合って、健診を受けます。</li><li>・職場において、積極的に健診の受診勧奨をします。</li><li>・健康推進員が減塩やバランスのよい食事、野菜350g以上摂取の啓発、適度な運動についての啓発を行います。</li></ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"><li>・循環器疾患に関する正しい知識の普及・啓発を行います。</li></ul>

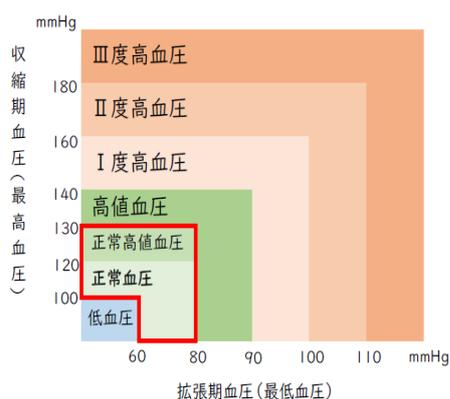
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の結果、「要医療」となった人や特定保健指導の対象となった人に対し、医療機関受診勧奨や保健指導を実施します。</li> <li>・医療機関と連携し、保健指導や栄養指導を行います。</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## ◇成果目標◇

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
脳血管疾患の年齢調整死亡率*の減少	高島市民	58.6 (令和3年)	減少
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少	高島市民	145.6 (令和3年)	減少
Ⅱ度高血圧以上の人の割合の減少	国民健康保険 特定健診受診者 (40～74歳)	7.6%	※6.2%
メタボリックシンドローム該当者・予備群 割合の減少	国民健康保険 特定健診受診者 (40～74歳)	男性 50.6% 女性 14.7%	45.5% 14.0%
LDLコレステロール180mg/dl以上 の人の割合の減少	国民健康保険 特定健診受診者 (40～74歳)	男性 2.1% 女性 2.9%	減少

※高島市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)における令和11年度の目標値を設定しています。

## 健康コラム



### \*家庭で血圧を測定する習慣をつけましょう\*

家庭血圧が135/85mmHg以上の場合、脳卒中や心筋梗塞にかかるリスクが2～3倍になります。血圧が高くても自覚症状は出ない人が多いです。家庭血圧を測定する習慣をつくり、自分の血圧を知ることが高血圧症の予防のきっかけになります。

### \*家庭血圧の正しい測り方\*

- ・上腕血圧計(二の腕で測るもの)を選びましょう。
- ・おおむね決まった時間で朝と晩に測定します。
  - 朝の測定：起床後1時間以内・朝食前・服薬前
  - 晩の測定：就寝直前
- ・トイレを済ませ、1～2分椅子に座ってから測定します。
- ・受診する時は、家庭血圧の記録を持参しましょう。

参考)

血圧の基準：日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン 2019

低血圧の基準：WHO

引用：日本高血圧学会

## 基本方針2 個人の行動と健康状態の改善

～生活習慣病の重症化予防～

### ②糖尿病・腎疾患

スローガン

腎臓にやさしい 適糖生活！

#### ◇めざす姿◇

望ましい生活習慣を身につけ、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

#### ◇現状と課題◇

##### 【現状】

- ・腎不全で亡くなる人の割合は、国や県と比較して高くなっています。
- ・新規透析導入患者数は、年によって変化はあるものの、令和3年度に比べ、令和4年度、令和5年度は増加しています。
- ・外来医療費は、糖尿病や慢性腎臓病（透析あり）が占める割合は増加傾向です。
- ・特定健診を受診された人のうち、糖尿病有病者の割合は年々増えており、治療につながっていない人の割合も増えています。
- ・腎臓の働きを表すeGFRの有所見者の割合も増えており、腎臓の機能が低下してきている人が増えています。

##### 【課題】

- ・糖尿病の合併症のリスクが高くなるHbA1c7.0%以上であっても治療につながっていない人もいます。糖尿病が重症化すると心臓・腎臓・脳血管疾患の合併症を引き起こしてしまうため、適切な治療を受け、血糖コントロールを図っていく必要があります。
- ・糖尿病の人が増加していることや、治療中の人でもHbA1cが高い値で経過している人もいることから、良好な血糖コントロールにつなげるために、望ましい生活習慣を知り、生活習慣の改善に取り組む必要があります。

#### ◇具体的な取組◇

市民	<ul style="list-style-type: none"><li>・毎年健診を受診し、自身の健康状態について認識します。</li><li>・自覚症状がある人や、健診の結果「要医療」となった人は医療機関を受診し、必要な検査や治療を受けます。</li><li>・自分の適正体重を知り、体重をコントロールするよう心がけます。</li><li>・血糖値を上げにくい食事の仕方を学び、実践します。</li><li>・炭水化物の適正量を知り、バランスのよい食事を摂ります。</li></ul>
地域	<ul style="list-style-type: none"><li>・近所の人や友人と誘い合って、健診を受けます。</li><li>・職場において、積極的に健診の受診勧奨をします。</li><li>・健康推進員がバランスのよい食事、野菜350g以上摂取の啓発、適度な運動についての啓発を行います。</li></ul>

<b>行政</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病・腎臓病に関する正しい知識の普及・啓発を行います。</li> <li>・健診の結果、「要医療」となった人や特定保健指導の対象となった人に対し、医療機関受診勧奨や保健指導を実施します。</li> <li>・医療機関と連携し、保健指導や栄養指導を行います。</li> </ul>
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ◇成果目標◇

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
糖尿病有病者の割合の上昇の抑制	保険者協議会 (40歳以上)	10.2%(R4年度)	10.2%
HbA1c 7.0%以上の人 の割合の減少	国民健康保険特定 健診受診者 (40~74歳)	男性 5.7% 女性 3.9%	5.0% 3.5%
eGFR 有所見者の割合の減少	国民健康保険特定 健診受診者 (40~74歳)	男性 22.9% 女性 20.4%	17.0% 14.5%
糖尿病性腎症による新規透析導入 者数の増加の抑制	高島市民	6人(R4年度)	※6人

※高島市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)における令和11年度の目標値を設定しています。

### 健康コラム

#### \*自分の適正体重を知っていますか?\*

現在の体重が適正であるかどうか、BMI (Body Mass Index) で知ることができます。

$$\text{BMI (kg/m}^2\text{)} = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$$

BMIが22.0になる体重を適正体重といい、死亡リスクや生活習慣病の発症リスクが最も少ないと言われています。

BMIが高すぎると肥満による生活習慣病のリスクが高まり、BMIが低すぎると低栄養によるフレイル(虚弱)などのリスクが高まります。

自分の適正体重を知り、普段の生活習慣を見直しましょう。

目標とするBMIの範囲(18歳以上)

年齢(歳)	目標とするBMI(kg/m <sup>2</sup> )
18~49	18.5~24.9
50~64	20.0~24.9
65~74	21.5~24.9
75以上	21.5~24.9

出典)厚生労働省

## 基本方針2 個人の行動と健康状態の改善

～生活習慣病の重症化予防～

### ③がん

スローガン

みんなで行こう！がん検診！

#### ◇めざす姿◇

望ましい生活習慣を身につけ、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

#### ◇現状と課題◇

##### 【現状】

- ・がんは、高島市における死因別死亡数で1位となっており、全体の24.3%を占めています。
- ・がん検診の受診率は国や県と比較して低い状況であり、特に胃がん・肺がん検診の受診率が低くなっています。
- ・がん検診を受診された結果、「要精密検査」となった人の精密検査受診率は年々高くなっており、肺がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診では100%となっていますが、胃がん検診では91.8%、大腸がん検診では86.0%となっています。

##### 【課題】

- ・早期発見、早期治療につなげるため、がん検診を受診しやすい体制を作り、継続して受診できるように受診啓発を行っていく必要があります。

#### ◇具体的な取組◇

市民	<ul style="list-style-type: none"><li>・定期的ながん検診を受診し、早期発見に努めます。</li><li>・がん検診の結果、「要精密検査」の場合は必ず精密検査を受診します。</li><li>・がんに関する正しい知識を身につけます。</li><li>・バランスのよい食事、適度な運動、禁煙等、生活習慣を見直します。</li></ul>
地域	<ul style="list-style-type: none"><li>・近所の人や友人と誘い合って、がん検診を受診します。</li><li>・職場において、積極的にがん検診の受診勧奨を行います。</li><li>・健康推進員は、がん検診の受診啓発を行います。</li><li>・がん当事者グループやピアカウンセリング*で、自身の経験を踏まえた活動を通して、互いに支え合います。</li></ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"><li>・がん予防に関する正しい知識を広めていきます。</li><li>・がん検診を受診しやすい環境を整備し、がん検診の受診啓発を行います。</li><li>・精密検査が必要な人が、適切に受診できるよう支援します。</li><li>・中学校でのがん教育を行い、中学生とその保護者に対し、がんの正しい知識を広めます。</li></ul>

## ◇成果目標◇

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
悪性新生物の年齢調整死亡率の減少	高島市民	258.6 (令和3年)	減少
がん検診受診率の増加	がん検診対象者 (国保対象者)	胃がん 5.1% 肺がん 2.8% 大腸がん 11.8% 子宮頸がん 6.7% 乳がん 8.9%	胃がん 15.0% 肺がん 8.0% 大腸がん 22.0% 子宮頸がん 17.0% 乳がん 19.0%
がん精密検査受診率の増加	がん検診対象者 のうち精密検査 対象者 (国保対象者)	胃がん 98.1% 肺がん 100.0% 大腸がん 82.8% 子宮頸がん 100.0% 乳がん 100.0%	全がん 100.0%

### 健康コラム

#### \*がん検診を受けましょう\*

がんが「不治の病」と言われたのは昔のことで、現在では早期発見・早期治療により死亡率を低下させることができます。早期発見であれば治療も軽くすむことが多く、身体的負担・経済的負担や治療に費やす時間は、一般的に少なくてすみます。

#### \*子宮頸がん検診と HPV 予防接種\*

子宮頸がんの発生の多くには、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が関連しています。HPV は性交渉で感染することがわかっています。多くの場合、感染しても免疫によって排除されます。HPV が排除されず感染が続くと、一部に前がん病変や子宮頸がんが発生すると考えられています。

HPV ワクチンは、初めての性交渉前に接種することが望ましいと考えられています。しかし、HPV の感染を 100% 予防できるわけではないので、ワクチンを接種したとしても、定期的に子宮頸がん検診を受けることが大切です。

出典：がん情報サービス

高島市でもがん検診を実施しています。周囲の人と誘い合って、がん検診を受ける習慣をつくりましょう。

詳しくはこちら

高島市 がん検診

検索

高島市ホームページ「がん検診のお知らせ」



## 基本方針3 市民の健康づくりを支える社会環境の整備

～自然と健康になれるまちづくり～

### スローガン

① た 大切な  
② か からだ  
③ し しっかり  
④ ま 守る 健康なまちたかしま

### ◇めざす姿◇

- ・健康づくりに関心のある人もない人も、社会全体が互いに支えあいながら、健康を守るための環境を整備します。
- ・地域、学校、職場等普段から声をかけあい、健康づくりの取り組みや活動に積極的に参加し、健康づくりに自主的に取り組みます。

### ◇現状と課題◇

#### ① 健康を守り支えあう地域の担い手づくり

##### 【現状】

- ・「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、地域の健康づくりのボランティアとして健康推進員が、減塩や野菜摂取の推奨、運動機会の提供、健診への受診啓発等地域の健康づくりを推進しています。しかし、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、健康推進員の活動は減少しました。新型コロナウイルスが5類感染症に移行してからは、活動も再開されていますが、健康推進員の活動実績はコロナ前まで回復しておらず、健康推進員の人数も減少しています。

##### 【課題】

- ・新型コロナウイルス感染拡大で停滞していた活動を再開、活性化させ、身近な場所で食事や運動による実践的な健康づくりを推進することが必要です。また、年々地域で活動する健康推進員の減少が見られます。健康推進員の活動の必要性を周知し、地域だけにとどまらず、広く市民の健康を推進していくための健康推進員の活動を支援していくことが必要です。

#### ② 関係機関・活動団体・関係課との連携

##### 【現状】

- ・スポーツ推進員が主体となり、「里湖で地域を結ぶウォーキング」の実施、体力測定会など、様々なスポーツイベントが実施され、運動の実践に取り組んでいます。
- ・クアオルト健康ウォーキング\*等高島市の自然を生かした健康づくりが行われています。
- ・学校や認定こども園においても、生活リズムに関する教育や、将来の生活習慣の確立、生涯にわたり運動を行うことの大切さについて取り組みや啓発が行われています。
- ・健康推進アプリである「BIWA-TEKU」の協賛企業は年々増加しています。

##### 【課題】

- ・新型コロナウイルス感染拡大で停滞していた活動も再開されています。健康づくりを目的としてそれぞれの団体や関係課で取り組みを推進していますが、お互いが協力しながら健康づくりを推進できるよう、連携を密に行うことが必要です。また、身近なところでの健

康づくりの推進も含め、環境整備についても相談していくことが大切です。

- ・健康増進アプリである「BIWA-TEKU」の協賛企業は年々増加していますが、協賛企業を増やすことと併せて、健康増進アプリの啓発や出前講座等の活用により、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組む企業等が増加することが必要です。
- ・がん教育やむし歯予防教室など、学校や認定こども園等との連携も進んでいますが、今後も正しい生活習慣が確立できるよう連携強化を行う必要があります。

### ③健康づくりの場や機会の拡充

#### 【現状】

- ・健康増進アプリである「BIWA-TEKU」の登録者数は年々増加しています。
- ・地域でのサロンやカフェ等の活動が新型コロナウイルス感染後徐々に再開されています。
- ・市民意識アンケート調査結果の中で、すでに実施している取り組みを知らないという回答が目立っています。

#### 【課題】

- ・健康増進アプリの啓発を行い、個々の健康づくりのモチベーションを上げることが必要です。そのために、様々な場面をとらえ啓発を行うことと併せ、SNS\*の活用等も必要です。
- ・地域のサロンやカフェ等で健康教育を行うことで、少しでも健康に関心を持つ市民を増やすことが必要です。
- ・家族、地域、認定こども園、学校、職場など社会全体のなかで、企業や団体の協力を得ながら人と人とのつながりのもと、健康づくりを支援する環境を整備することで、市民の主体的な健康づくりを推進していくことが必要です。

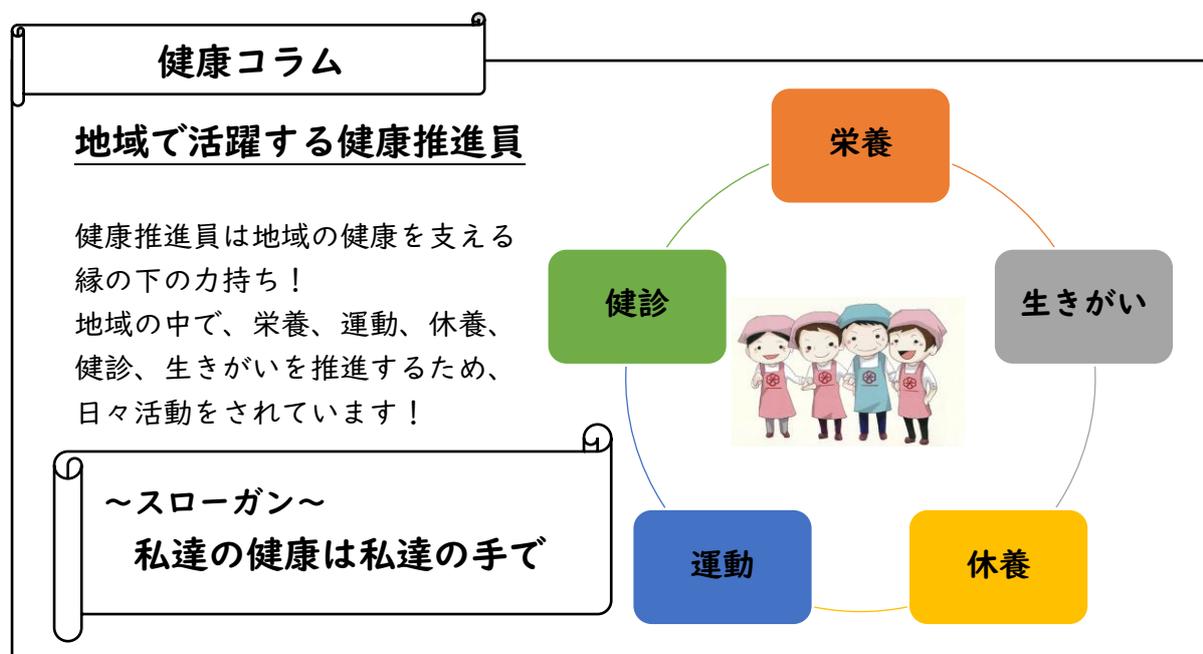
### ◇具体的な取組◇

市民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりに関する情報を取り入れます。</li> <li>・地域活動やボランティア活動に参加し、地域や近所の人とのつながりを持ちます。</li> <li>・健康増進アプリ「BIWA-TEKU」や施設などを活用して、健康づくりに取り組みます。</li> <li>・健康づくりに関する事業やイベントに誘い合い、積極的に参加します。</li> <li>・外食や弁当などの購入時は、栄養成分表示を確認し、食事に気をつけます。</li> </ul>
地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりに取り組む地域や職場での仲間を増やします。</li> <li>・地域のなかで、お互いが健康を気にかけて声かけや見守りを行います。</li> <li>・地域の集会所や公園では敷地内禁煙に取り組み、受動喫煙を防止します。</li> <li>・健康推進員は、地域の活動を通して、食事や運動、健診など健康づくりに取り組みます。</li> <li>・スポーツ推進員は、健康づくりのための運動を推進します。</li> <li>・認定こども園や学校は、日々の活動や授業を活用して、子どもたち自身が生活習慣や健康づくりを意識できるよう、心身の健康づくりに取り組みます。</li> <li>・職場では、個人の健康づくりを後押しします。</li> </ul>
行政	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりに役立つ情報を発信します。</li> <li>・市民の自主的かつ継続的な活動について、出前講座や健康相談などの活動を実施します。</li> <li>・健康推進員の養成講座や現任研修を実施し、活動の支援と活性化を図ります。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進アプリやウォーキングマップ、高島の自然を生かしたイベントなどSNSの活用も検討しながら積極的に情報発信します。</li> <li>・関係機関や団体と協働し、健康寿命の延伸に向けた啓発を推進します。</li> <li>・運動できる場所や運動を行う機会を増やすように市民の皆さんと話し合いをしていきます。</li> <li>・年に1回は関係機関、団体と情報共有し、健康なまちづくりについて検討します。</li> <li>・自主的な健康づくりを行う団体などの事業や運営に対して、技術的な助言や支援を行い、また、団体同士がつながりをもてるよう支援します。</li> <li>・心地よくからだを動かしたくなるまちを目指します。</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ◇成果目標◇

目標項目	対象	現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
B I W A - T E K Uの加入者数の増加	市民	約 1,000 人	2,000 人
B I W A - T E K Uの協賛企業数の増加	市内協賛企業	12 企業	20 企業
健康推進員の活動実績の増加	対話、集団の延べ人数	9,822 人	15,000 人
スポーツや健康づくりに関する活動に参加している人の増加	市民	2,070 人	増加



## 第6章 計画の推進にあたって

### 1. 計画の推進体制

市民が地域のつながりのなかで主体的、積極的に健康づくりに取り組み、自分らしく豊かな生活が送れるよう、行政はもとより、地域、保健医療関係団体、医療保険者、福祉・介護関係団体、教育関係機関、企業・職域関係機関、民間企業・NPO法人、地域の諸団体と連携・協働して健康づくりを推進していきます。

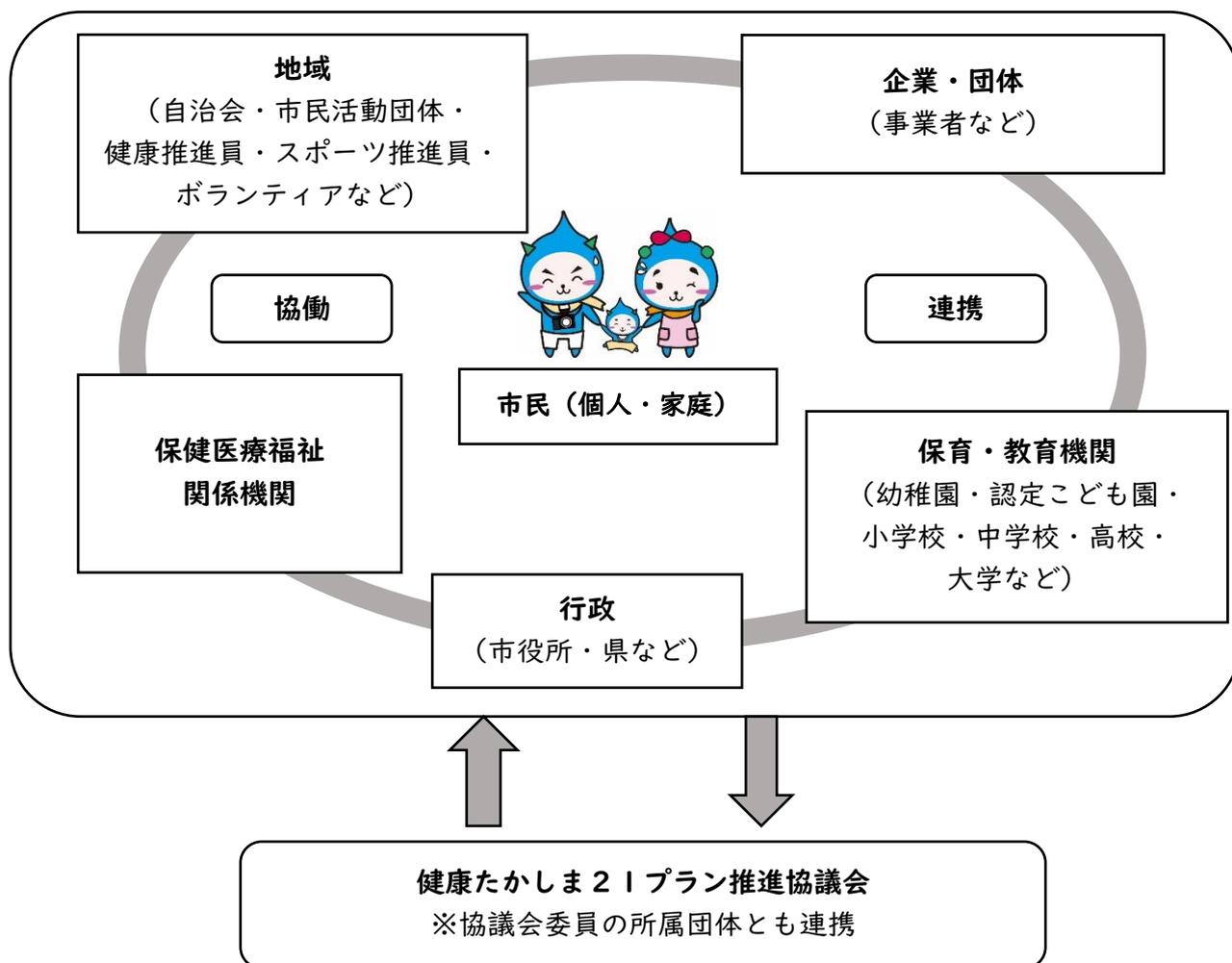
### 2. 計画の周知・啓発

本計画を市民の理解を得て、それぞれの立場で健康づくりに取り組めるよう、概要版を作成し周知します。また、その進捗状況を広報紙などに掲載することと併せ、それぞれに作成したスローガンを健康づくり啓発に取り入れ、様々な機会を通じて市民への情報提供、啓発を行います。

### 3. 計画の進捗管理

本計画の目標達成に向け、健康たかしま21プラン推進協議会において、年度ごとに計画推進のための成果目標や具体的な取り組みの確認・評価を行い、計画の適切な進捗管理を行うとともに、必要に応じ見直すなど、改善に取り組みます。

また、令和11年度に市民意識調査を行い、計画最終年度には目標の達成度を検証・評価し、次期計画に反映します。



# 資料編

## 1. 用語の解説

\*用語は50音順、( )のページは用語が最初に掲載されたページのことです。

### あ行

#### ○悪性新生物 (P. 7)

悪性の腫瘍のこと。細胞の遺伝子に何らかの変異が起こり、周囲の正常組織を破壊・浸潤することで、がんや肉腫などのことをいいます。

#### ○eGFR (P. 24)

血清クレアチニン(Cr)、年齢、性別から腎臓の働きをみているものです。腎臓の働きが悪くなると数値が低くなります。

#### ○SNS (Social Networking Service) (P. 55)

ネットワーク上で、参加するユーザー(利用者)が互いに交流し、幅広くコミュニケーションを取り合うことを目的とした会員制サービスのことで

#### ○LDLコレステロール (P. 23)

悪玉コレステロールのことです。必要以上に多くなると、血管壁にコレステロールなどがたまり、血管壁が厚くなることで動脈硬化の原因となります。

#### ○オーラルフレイル (P. 27)

フレイルの中でも、歯と口腔機能における軽度の衰え(滑舌の低下や食べこぼし、むせやすい、噛めない食品が増える等)がみられる状態のことです。

### か行

#### ○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (P. 25)

「高島市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定に関する基礎資料とするため、高齢者の生活状況や心身の状態などについて把握するために令和4年度に実施した調査です。

#### ○禁煙支援薬剤師 (P. 39)

禁煙指導の意義を理解し、禁煙支援・指導方法の正しい知識を持ち、喫煙者へ禁煙指導、禁煙プログラムを適切に提供できる滋賀県薬剤師会が認定した薬剤師のことです。

#### ○クアオルト健康ウォーキング (P. 54)

ドイツのクアオルト(健康保養地)で心筋梗塞、狭心症のリハビリ、高血圧症、骨粗しょう症等のための運動療法として行われているウォーキングを基に考察された健康づくりのためのウォーキング法です。

#### ○健康格差 (P. 1)

地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差をいいます。一人ひとりの生活習慣だけでなく、自治体の取組みや地域とのつながりといった社会環境による健康への影響を指します。

#### ○健康寿命（P. 1）

日常的に介護を必要とせずに、自立した生活ができる生存期間のことです。健康寿命の算定方法には、国民生活基礎調査を用いたものや介護保険のデータを用いたものなどがあります。高島市では介護保険のデータを用いたものを活用します。要介護2以上ではない状態で生活することを期待できる年数の平均値として算出しています。

※なお、健康寿命の算定プログラム2012.9により、滋賀県衛生科学センターが計算をしている数値を用いています。

#### ○口腔機能発達不全症（P. 34）

2018年に保険適用になった新しい歯科の病名です。18歳未満の子どもで、生まれつきの障がいがないにも関わらず、食べる、話すなど口の機能が発達していない状態をいいます。

### さ行

#### ○里湖で地域を結ぶウォーキング（P. 22）

自然や人とのふれあいによる健康の維持増進、活力あるまちづくりを目的に、高島市が開催しているウォーキングイベントです。市内の各地域を会場とし、約6キロメートルのコースを歩きます。

#### ○滋賀の健康・栄養マップ調査（P. 38）

県民の健康および栄養に関する現状と課題を把握するために、滋賀県が5年に1度実施している調査です。

#### ○脂質異常症（P. 48）

中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態です。これまでは高脂血症と呼ばれていましたが、2007年4月に日本動脈硬化学会がガイドラインの改訂を行い、診断名が「高脂血症」から「脂質異常症」に変更となりました。

#### ○死亡率（P. 6）

年間の死亡数を、人口総数で除して算出した、人口千人に対する出生数の割合です。

#### ○周産期死亡（P. 34）

妊娠満22週以降の死産と早期新生児死亡（生後1週未満）をあわせたものです。

#### ○出生率（P. 6）

年間出生数を、人口総数で除して算出した、人口千人に対する出生数の割合です。

#### ○受動喫煙（P. 18）

たばこは喫煙者だけでなく、喫煙することで発生する煙や吐き出された煙にも有害物質が含まれていることから、周囲の人が喫煙するつもりもないのにたばこの煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうことをいいます。

○純アルコール量 (P. 40)

酒に含まれるアルコールの量を示します。飲む酒の量、アルコール度数、アルコール比重の0.8の3つをかけあわせると計算することができます。

○循環器疾患 (P. 21)

心臓や血管など血液を循環させる臓器に関する疾患をいい、高血圧、心疾患、脳血管疾患、動脈瘤などを指します。

○食育サポーター (P. 35)

園や小・中学校の食育活動をサポートするボランティアのことです。

○人工透析 (P. 24)

腎機能が十分に働かなくなった場合に、老廃物を取り除くために腎臓の機能を人工的に代替する医療行為のことです。

○精神障害者保健福祉手帳 (P. 16)

精神疾患のある人が、一定の障がいがあることを証明するものです。手帳を取得することによって、精神障がいのある人が、自立した生活と社会参加への一助となることを目的としています。

## た行

○低出生体重児 (P. 34)

出生時に体重が2,500g未満の新生児のことです。

○糖尿病性腎症 (P. 24)

糖尿病の合併症の一つであり、高血糖状態が長く続くことにより腎機能が低下した状態のことです。初期はほとんど自覚症状がありませんが、進行すると人工透析が必要になることもあります。

○特定健診 (P. 14)

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診のことで、40～74歳を対象として、平成20年4月から始まりました。

○特定保健指導 (P. 14)

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が期待できる人に対して、生活習慣を見直すサポートを行います。

## な行

○認知症 (P. 45)

①40歳前後からの中年期に高LDLコレステロールを発見し、治療するなどの生活習慣病対策、②聴力、視覚障害の検査と治療、③うつ病対策などが認知症予防に効果的だと言われています。

○妊娠糖尿病 (P. 34)

妊娠中にはじめて発見された糖代謝異常のことです。

#### ○妊娠高血圧症候群 (P. 34)

妊娠20週以降から産後12週までの間に高血圧がみられる場合、または高血圧に尿蛋白を伴う場合で、これらの症候が偶発合併症によらないものをいいます。

#### ○年齢調整死亡率 (P. 49)

地域によって、各年齢の人口にばらつきがあるため、比較を行う際に、年齢構成を調整してそろえた死亡率のことを指します。

### は行

#### ○標準化死亡比 (P. 7)

年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものです。基準値(全国を100とする)よりも低いほうが望ましく、高い場合は全国に比べ死亡率が高いことを示します。

#### ○ピアカウンセリング (P. 52)

「ピア」とは「仲間」や「対等な立場の人」という意味で、「ピアカウンセリング」とは、同じような立場や悩みを抱えた人たちが集まり、同じ仲間として相談し合い、仲間同士で支え合うことを目的としたカウンセリングのことです。

#### ○BIWA-TEKU (P. 28)

滋賀県内の加盟市町が実施するモバイルスタンプラリーや、歩いた歩数でポイントがたまるバーチャルウォーキングラリーへの参加、健康に関する目標を達成することなどにより、健康ポイントをためることができるアプリケーションのことです。

#### ○BMI (Body Mass Index) (P. 11)

肥満の程度を判断するために用いられる体格指数です。

体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算されます。(18.5未満がやせ、25以上が肥満と定義されています。)

#### ○プレコンセプションケア (P. 35)

若者が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うことです。次世代を担う子どもの健康にもつながるとして近年注目されています。早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げます。

#### ○平均寿命 (P. 1)

0歳の平均余命のことで、その年に生まれた子どもが、その後何年生きられるかを示した期待値のことです。

※なお、健康寿命の算定プログラム2012.9により、滋賀県衛生科学センターが計算をしている数値を用いています。

#### ○HbA1c (NGSP値) (P. 12)

糖尿病の指標で、過去1~2か月間の血糖値を反映しています。

血糖値は変動があるため、一時的に調べた血糖値だけでは、その人の糖尿病の状態をみることはできません。そこで過去の血糖値を反映するHbA1cが糖尿病のコントロールの指標に利用されています。

#### ○フッ化物洗口 (P. 26)

フッ化物水溶液を用いてブクブクうがいを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯を予防する方法のことで、

#### ○フレイル (P. 21)

加齢に伴う筋力や心身の活力が低下し、ストレスに対する回復力が低下した状態のことで、健康な状態と、日常生活でサポートが必要な介護状態の中間の虚弱な状態を意味します。

#### ○保険者協議会 (P. 22)

滋賀県内の医療保険者を構成員として、医療保険者相互の連携・協力のもと、被保険者の健康づくりの推進を図るとともに、保険者の保健事業の効率的かつ円滑な運営を図ることを目的に設立された団体です。P. 11～12以降の健康マップに使用したデータは、県内の32保険者(年齢:40歳以上)のデータをもとに分析したものです。高島市の令和3年のデータ数は、男性4,185人、女性4,416人、合計8,601人となっています。

### ま行

#### ○メタボリックシンドローム (P. 11)

内臓脂肪が蓄積した肥満状態に加え、高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることで、生活習慣病や将来的に心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を発症しやすい状態を指します。

### や行

#### ○野菜たっぷり店 (P. 28)

野菜120g以上のメニューがあり、主食の量を選べるお店のことで、高島保健所が登録店の普及を推進しています。

### ら行

#### ○ライフステージ (P. 29)

年齢に伴って変化する生活段階や年齢別の生活状況のことで、人生の節目において、生活のスタイルが変わることや、これに着目した考え方をいいます。

## 2. 高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」推進協議会設置要綱

### (設置)

第1条 高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」(以下「計画」という。)に基づく施策を推進するとともに、計画の評価および見直しを行うため、高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

### (所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画に基づく施策の推進に関すること
- (2) 計画の進捗状況の確認ならびに計画の評価および見直しに関すること。
- (3) 市民の健康づくりを支援する環境の整備に関すること。
- (4) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

### (組織)

第3条 協議会は、委員14人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が選任する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 市民活動団体の関係者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 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、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (会長および副会長)

第5条 協議会に会長および副会長1人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

### (会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その意見または説明を聴くことができる。

### (庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

### (その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が委員の意見を聴いて定める。

### 3. 高島市健康増進計画「健康たかしま21プラン」推進協議会委員名簿

(敬称略)

区 分	所 属		氏 名
1号委員 (学識経験者)	羽衣国際大学人間生活学部	教授	金森 雅夫
	敦賀市立看護大学看護学部	教授	喜多 義邦
2号委員 (関係機関団体)	高島市医師会	会長	松本 道明
	高島市歯科医師会	会長	大山 恒徳
	高島市健康推進員協議会	副会長	衆原 勲
	高島市スポーツ推進委員会	副会長	井花 春美
	高島市商工会女性部	部長	内藤 えい子
	高島市商工会青年部	部長	高木 正明
	日本クアオルト研究所	代表取締役	大城 孝幸
	高島市社会福祉協議会	生活支援 コーディネーター	宮田 早苗
3号委員 (市民活動団体)	高島市老人クラブ連合会	高島支部 創造推進員	山本 徳樹
	はなまるサークル	代表	土井 たみ子
	高島市PTA連絡協議会	理事	横井 久美子
3号委員 (関係行政機関)	高島保健所	所長	時田 美和子

**健康たかしま21プラン（第4次）**  
**令和7年3月**

発行 滋賀県高島市

〒520-1592

滋賀県高島市新旭町北畑565番地

電話 0740-25-8078

FAX 0740-25-5678

編集 健康福祉部 健康推進課