

第3次健康つるが21

(敦賀市健康増進計画)



生活に1つ加える健康習慣

敦賀市公認キャラクター「ツヌガ君」

敦賀市

目次

第1章	計画の概要	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の期間及び目標の評価	1
3	計画の位置づけ	2
4	計画の基本理念と基本目標	3
5	基本目標達成のための基本方針	4
6	計画の策定体制	7
第2章	敦賀市の現状	
1	統計データからみる現状	9
2	市民アンケート等からみる現状	23
3	「第2次健康つるが21」・「食育推進計画」における取組の評価	45
第3章	健康づくりの取組	
	分野別の行動目標	49
1	身体活動・運動	50
2	栄養・食生活（食育の推進含）	55
3	歯と口腔の健康	58
4	休養・睡眠	62
5	たばこ	65
6	アルコール	67
7	健康管理	69
第4章	計画の推進	
1	計画の推進体制	73
2	計画の進捗管理と評価	73
3	評価指標と目標値一覧	73

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

医学の進歩や福祉施策の拡充等によって、わが国の平均寿命は延びており、人生100年時代を迎えようとしています。その一方で、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化、コロナ禍による生活様式・働き方など、社会は大きく変化しています。

本市においては、平成17年度に「健康つるが21」、平成26年度に「第2次健康つるが21」を策定し、健康寿命の延伸を目標に、胎児期から高齢期まで生涯を通じた健康づくり、健康なまちづくりを推進してきました。

このたび、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針」改正に伴い、新たに「第3次健康つるが21」（以下「本計画」という。）を策定しました。

また、食の健康は健康増進と密接に関係することから、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進に向け、本計画と「敦賀市食育推進計画」との一体化を図ります。

本計画では引き続き、市民の健康寿命の延伸につながる健康づくりと、食育及び疾病や介護予防に重点を置いた取組みを計画的に推進します。

2 計画の期間及び目標の評価

本計画は、令和6～17年度までの12年間を計画期間とします。

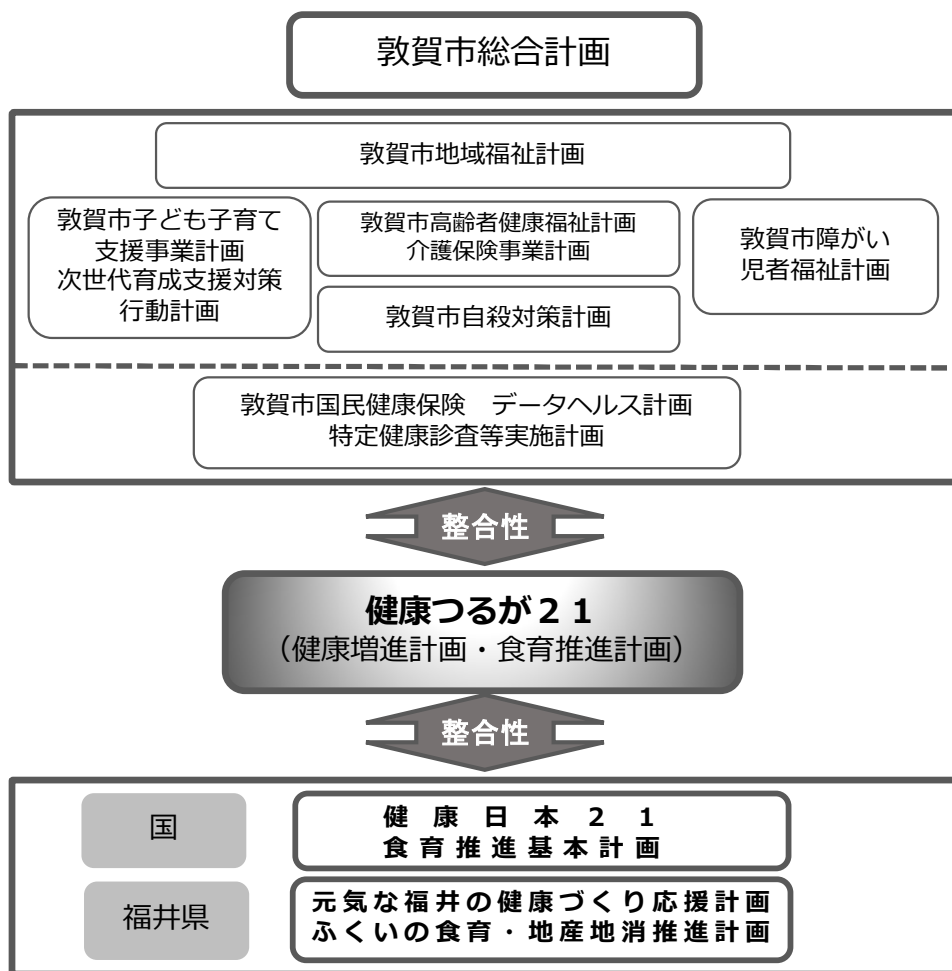
計画開始後6年（令和11年）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後12年（令和17年）を目途に最終評価を行います。



3 計画の位置づけ

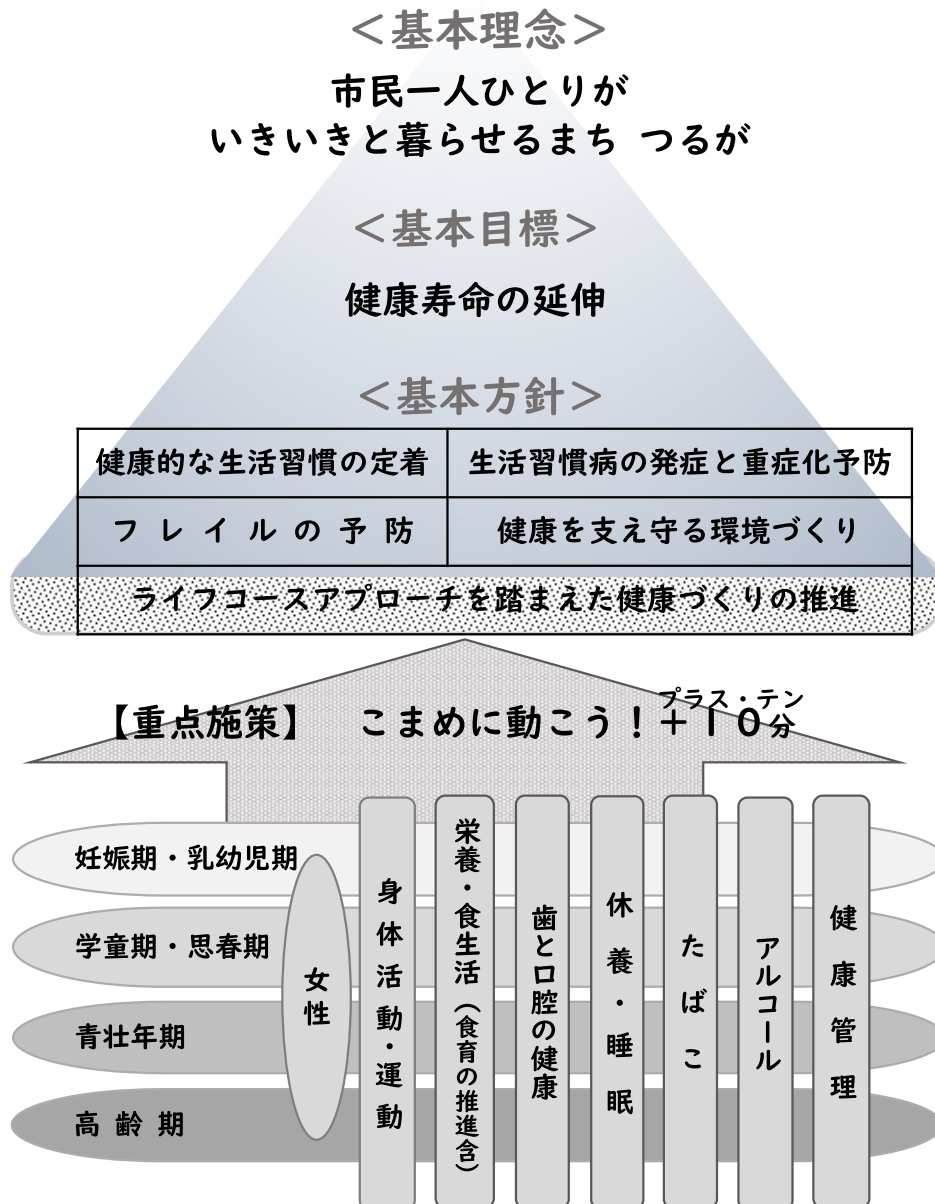
本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と「食育基本法」第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定した計画です。

また本計画は「敦賀市総合計画」を上位計画とし、市が策定するほかの計画と整合性を図って策定します。



4 計画の基本理念と基本目標

本計画では、基本理念「市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまち つるが」を掲げ、市民が生涯にわたり生活の質を維持向上し、健やかに生活できるよう健康寿命の延伸を目指します。



<計画の全体像>

5 基本目標達成のための基本方針

(1) 健康的な生活習慣の定着

生涯を通して健康な生活を送るためには、子どもの頃から健康に配慮した基本的な生活習慣を身につけることが重要です。また身につけた生活習慣を、成長する過程で起こるライフスタイルに合わせて変化・定着させることで、生活習慣の乱れから生まれるさまざまな病気の発症を防ぐことができます。

市民の健康意識の高まりにより、健康づくりに関心を持つ人が増加していますが、運動習慣のある人の割合は減少、肥満傾向にある人の割合（男性）は増加傾向となっています。

今後はライフステージごとの行動変容を見据え、健康的な生活習慣が定着するよう、さらなる取組みをすすめます。

(2) 生活習慣病の発症及び重症化の予防

食生活・運動・喫煙などの生活習慣が起因する生活習慣病は、動脈硬化（血管の老化）を引き起こします。動脈硬化は無症状で進行し、脳血管疾患や虚血性心疾患など生命を脅かす病気となることがあります。

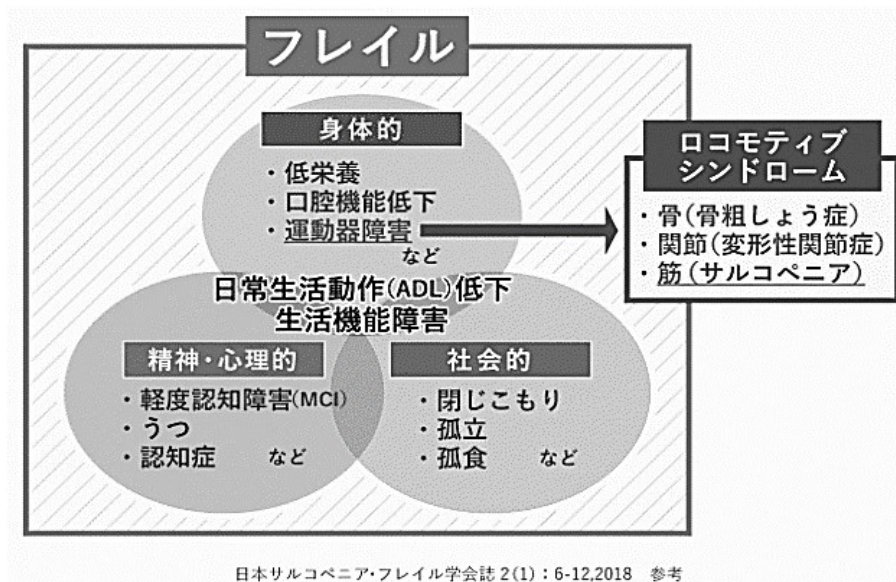
早期発見・早期治療につながるがん検診の定期受診を促進するとともに、生活習慣病の発症と重症化予防のために、定期的な健診受診と生活習慣の見直し・改善を促す取組みを進め、健康寿命の延伸に繋げていきます。

(3) フレイル^{※1}の予防

介護が必要となる原因は、男性では循環器疾患（「脳卒中」「高血圧症」「心臓病」）で全体の約4分の1を占めており、女性では筋骨格系疾患（「関節疾患」「骨折転倒による運動器低下」）、「認知症」がそれぞれ全体の4分の1を占めています。

このことから、生活習慣病の予防とともに、高齢期になっても心身の健康を維持し生活機能を可能な限り向上する取組み（フレイル予防）を推進します。さらに高齢期には、高齢者の保健事業と介護予防の連携を図り、ロコモティブシンドローム^{※2}及び認知症の予防、社会参加を促進するよう努めます。

- ※1) **フレイル**とは加齢による身体機能や精神機能の低下、社会との繋がりの低下によって心身が弱った状態になることを指します。このフレイルの状態が進行することで要介護状態になるなど健康寿命に影響を及ぼすといわれています。
- ※2) **ロコモティブシンドローム**とは「運動器の障がいにより移動機能の低下した状態」(通称「ロコモ」)です。骨、筋肉、関節、脊髄、神経などが連携して動く仕組みを運動器といい、その運動器が疾患や高齢化によって機能が低下し、移動機能の低下から要介護状態や寝たきりになるリスクが高くなるといわれています。



(4) 健康を支え守る環境づくり

個人の努力だけでは難しい健康づくりを、総合的に支援する環境整備（市民が自然に健康になれる環境づくり）が重要です。

地域団体や関係機関、事業者など市民の生活に関わる様々な組織や団体の特性を生かし、連携することにより、健康づくりを支える人材の育成や、地域全体で実践できる体制づくりを行います。

(5) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージ別の特徴を踏まえた健康づくりにとどまらず、胎児期から高齢期に至るまでの生涯を通じた継続的な取組み（ライフコースアプローチ）を推進します。特に、心身の状況が思春期・妊娠～出産期・更年期・老年期等、人生の各段階に応じて大きく変化する女性は、その特性を踏まえて健康づくりを支援していきます。

ステージ	特 徴
妊娠期～ 乳幼児期 (～5 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ◆妊娠中は心身の状態に大きな変化が生じます。 ◆妊娠中の母親の生活習慣が胎児や乳幼児の成長・発達に大きく影響する時期です。 ◆乳幼児期は心身の発達が急速に進む時期です。五感を通じた刺激、愛情あるスキンシップが大切です。保護者の生活習慣、健康観に大きな影響を受けます。 ◆よく食べ、よく遊び、しっかり眠るといった適切なリズムの基礎をつくる時期です。
学童期 思春期 (6～19 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ◆最も成長が著しい時期で健康の基礎となる生活習慣や社会性などの基礎がつくられる時期です。 ◆学童期や思春期では、家庭だけでなく学校や地域など様々な場面で得る知識や経験を通じて生活習慣を固める時期です。 ◆思春期は、こころと体のバランスが不安定になりやすく、生活習慣の乱れなどに留意する必要があります。
青壮年期 (20～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ライフスタイルが確立する時期です。就職や結婚などにより、ライフスタイルの変化が大きく、規則正しい生活を損ないやすい時期です。 ◆この時期の過ごし方が生活習慣病などの発症に大きく影響します。 ◆壮年期になると、身体機能が徐々に低下し、健康や体力に不安を感じ始める一方で、社会的に重要な役割を担うなど精神的な負担は大きくなります。 ◆高齢期を健康的に過ごすために、生活習慣の見直しが必要な時期です。 ◆更年期に特有の身体的・精神的変化とともに加齢による身体機能の低下も現れてきます。
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ◆病気や心身の機能の低下が顕在化してくる時期です。心身の老化や障がいと上手につきあい、これまでの経験を生かして自分らしい豊かな生活をしていく時期です。 ◆心身の機能の低下が、不安感や孤独感などを招き、こころの問題を生じやすい時期です。

6 計画の策定体制

(1) 市民アンケート調査の実施

本計画の資料として、市民の生活習慣をはじめ健康づくりや食育等に関する意識などを調査し、本市における健康づくりや食育等に関する現状や課題、市民のニーズを把握するため、5歳児（保護者）や小中学生を対象とした「健康や食育に関するアンケート」及び成人を対象とした「健康に関するアンケート」を実施しました。

○ 市民アンケート調査の方法と回収状況

	成人調査	5歳児(保護者)調査	小中学生調査
調査対象	20～84歳の敦賀市民 2,000人(無作為抽出)	市内在住の 5歳児の保護者557人	市内在住の 小学5年生 527人 中学2年生 542人
調査方法	郵送による配布、 郵便又はWEBによる回収	保育園・幼稚園を通じて 配布、WEB回収	学校を通じて配布、 WEB回収
調査期間	令和5年2月24日～ 令和5年3月17日	令和5年5月31日～ 令和5年6月18日	令和5年5月31日～ 令和5年6月23日
回収数	784件	220件	822件 小学5年生 437件 中学2年生 385件
回収率	39.2%	39.5%	76.9% 小学5年生 82.9% 中学2年生 71.0%

(2) 健康センター運営委員会での協議

本計画の策定にあたっては、保健医療等の関係団体の代表、市民団体の代表などで構成する「敦賀市健康センター運営委員会」で協議しました。

(3) パブリックコメントの実施

令和6年1月に計画案を公表し、市民からの意見募集を行いました。

第2章 敦賀市の現状

1 統計データからみる現状

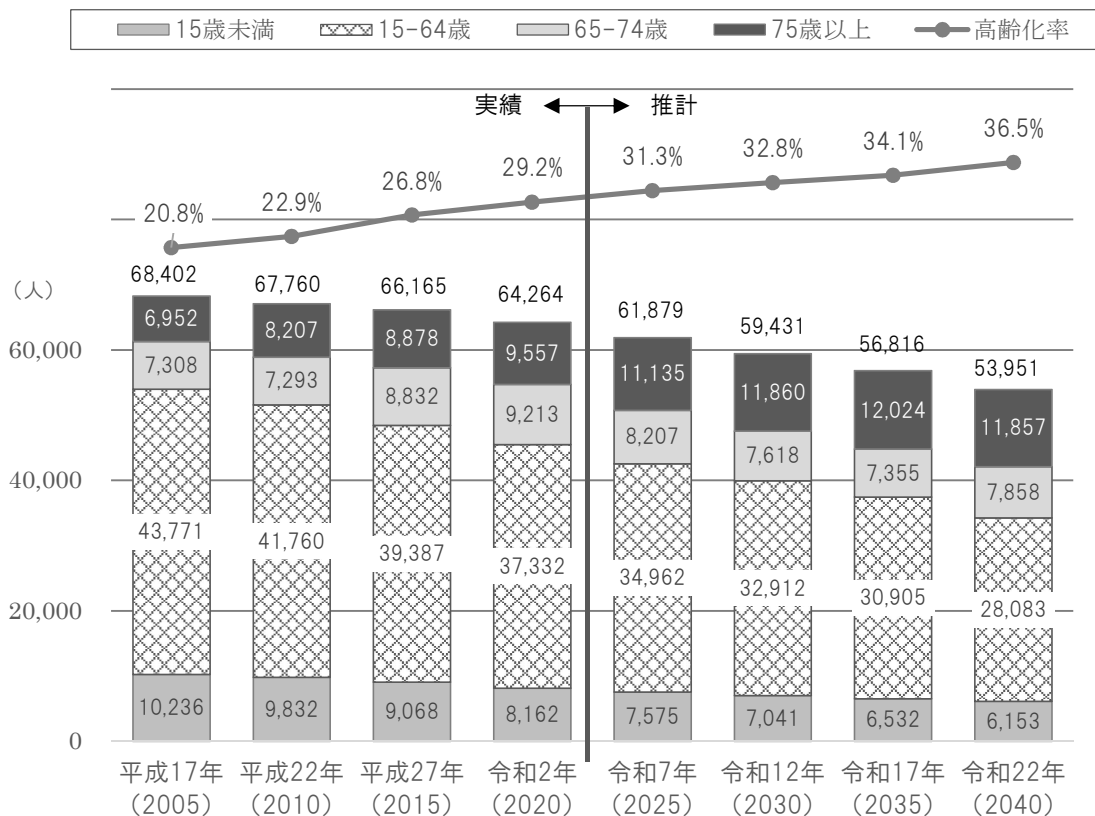
(1) 人口動態

① 総人口及び年齢区分別人口の推移・推計

本市の総人口は年々減少しており、令和2年10月1日現在64,264人となっています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和22年には54,000人程度まで減少することが見込まれています。

年齢区分別にみると、高齢者人口（65歳以上）は今後横ばいとなるものの年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）は継続的に減少していくため、高齢化率は年々上昇する見込みです。

総人口及び年齢区分別人口の推移

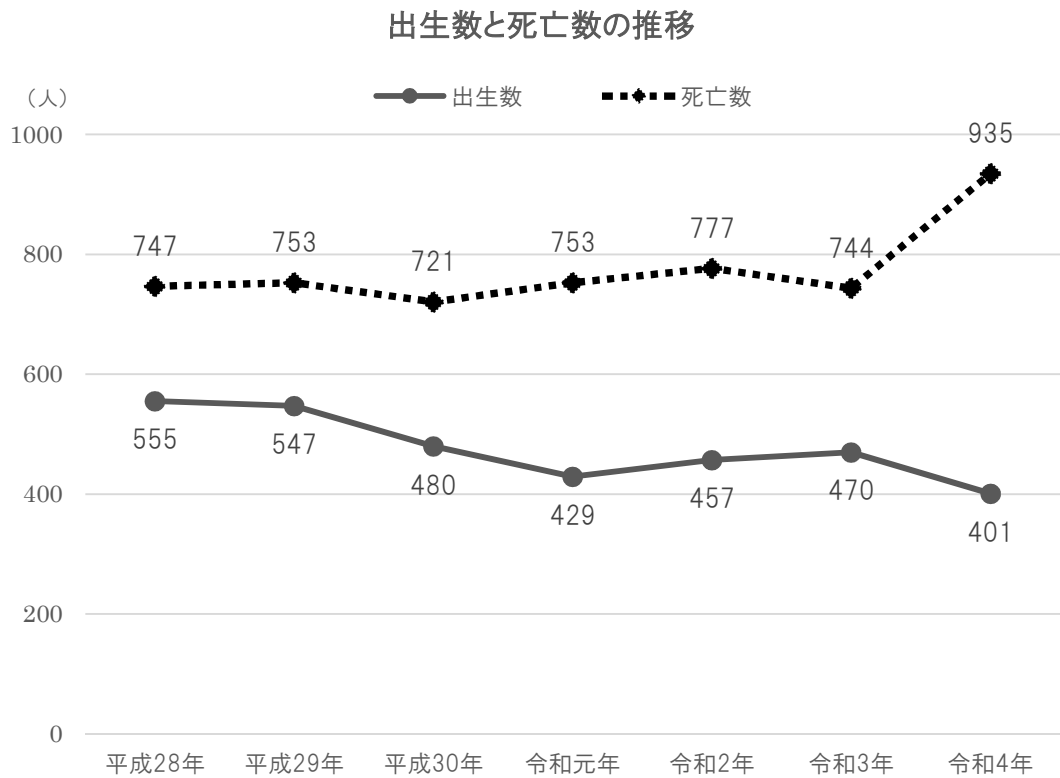


※ 実績総人口には年齢不詳を含んでいます。

資料：平成17年～令和2年は総務省「国勢調査」 令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

② 自然動態 ～出生数・死亡数の推移～

平成28年以降の出生数、死亡数の推移は以下のとおりで、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。特に令和4年は、出生数401人に対し、死亡数が935人と急激に増加したため、534人の自然減となっています。



資料：敦賀市市民課

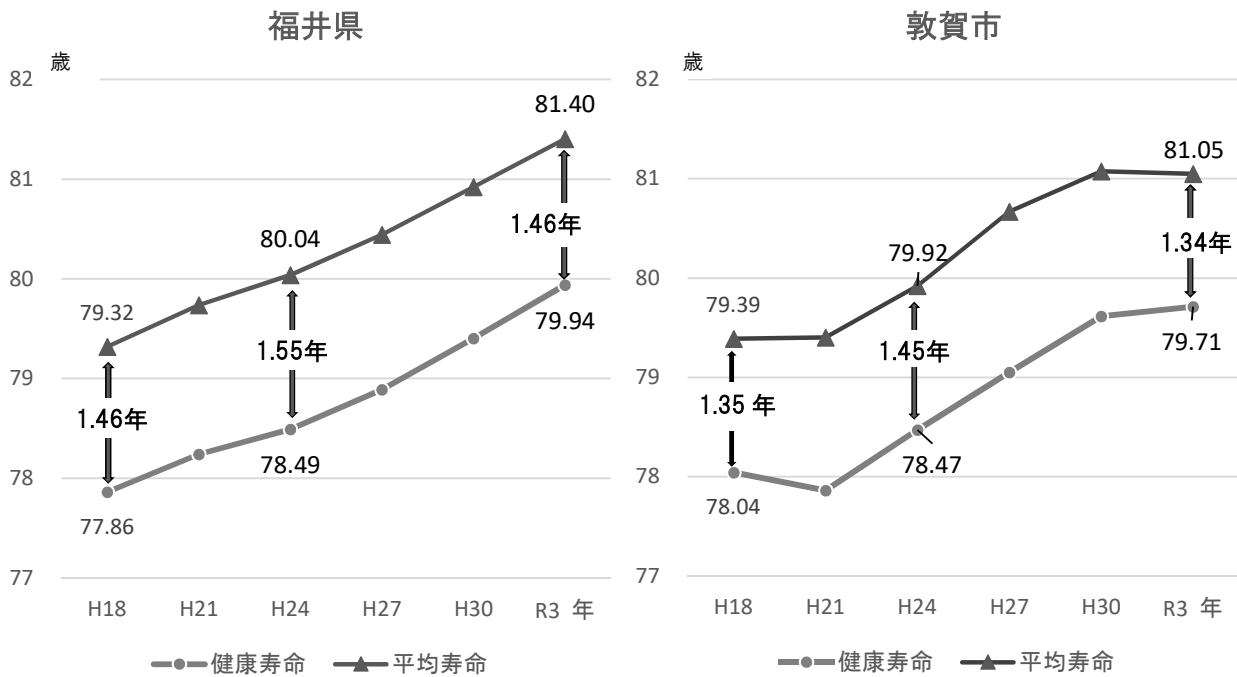
(2) 平均寿命と健康寿命

男女とも、平均寿命及び健康寿命は確実に伸びています。平均寿命と健康寿命の差である支援や介護が必要となる期間（不健康期間）は、福井県・敦賀市ともここ15年間は横ばい状態です。

※健康寿命の算定方法：要介護2～5を不健康（要介護）な状態として、福井県が算定

平均寿命と健康寿命の推移

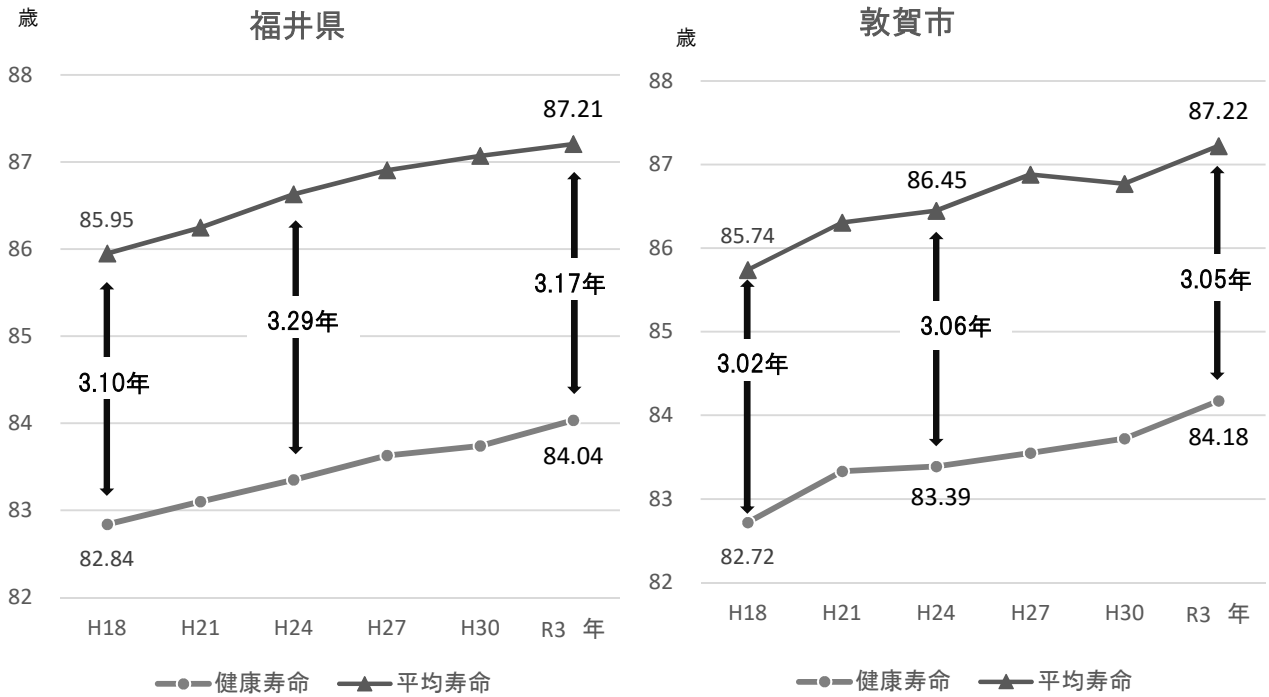
<男性>



【男性】	福井県						敦賀市					
	H18	H21	H24	H27	H30	R3	H18	H21	H24	H27	H30	R3
平均寿命 (歳)	79.32	79.74	80.04	80.44	80.92	81.40	79.39	79.40	79.92	80.67	81.08	81.05
健康寿命 (歳)	77.86	78.24	78.49	78.89	79.40	79.94	78.04	77.86	78.47	79.05	79.62	79.71
不健康 期間(年)	<u>1.46</u>	1.49	<u>1.55</u>	1.55	1.52	<u>1.46</u>	<u>1.35</u>	1.54	<u>1.45</u>	1.63	1.46	<u>1.34</u>

資料：福井県健康政策課

<女性>



【女性】	福井県						敦賀市					
	H18	H21	H24	H27	H30	R3	H18	H21	H24	H27	H30	R3
平均寿命 (歳)	85.95	86.25	86.63	86.91	87.07	87.21	85.74	86.31	86.45	86.88	86.77	87.22
健康寿命 (歳)	82.84	83.10	83.35	83.63	83.74	84.04	82.72	83.33	83.39	83.55	83.72	84.18
不健康 期間(年)	<u>3.10</u>	3.15	<u>3.29</u>	3.27	3.33	<u>3.17</u>	<u>3.02</u>	2.98	<u>3.06</u>	3.33	3.05	<u>3.05</u>

資料：福井県健康政策課

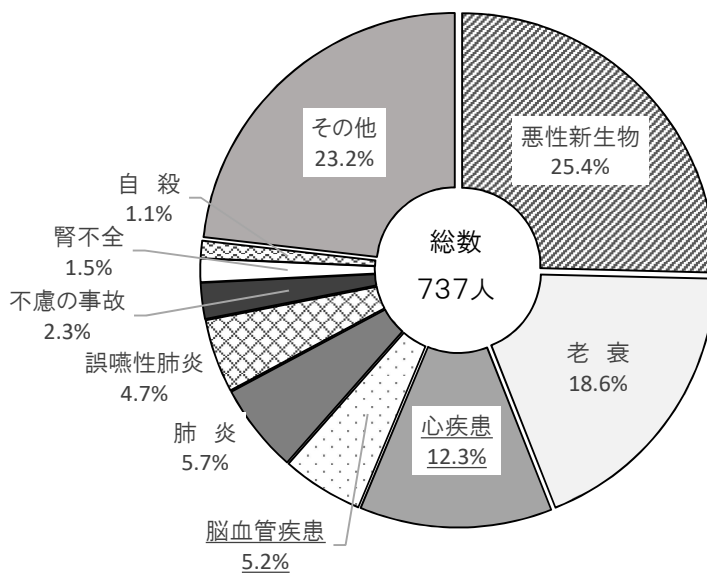
(3) 死亡の状況

① 死因別死亡数

本市の死因別死亡数は、悪性新生物によるものが最も多く、特に男性は男性死因の約3割を占めており、女性の約2倍となっています。

女性は老衰が1位、次いで悪性新生物ですが、心疾患、肺炎、脳血管疾患が男女とも上位を占めています。

主要死因別死亡割合（令和3年）



性別死因別死亡数・死亡割合

	男 性				女 性			
	令和2年		令和3年		令和2年		令和3年	
	死因	死亡数 割合	死因	死亡数 割合	死因	死亡数 割合	死因	死亡数 割合
総数		410人 100%		387人 100%		353人 100%		350人 100%
第1位	悪性新生物	111人 27.1%	悪性新生物	127人 32.8%	老衰	75人 21.2%	老衰	96人 27.4%
第2位	心疾患	54人 13.2%	心疾患	47人 12.1%	悪性新生物	69人 19.5%	悪性新生物	60人 17.1%
第3位	老衰	30人 7.3%	老衰	41人 10.6%	心疾患	63人 17.8%	心疾患	44人 12.6%
第4位	脳血管疾患	27人 6.6%	肺炎	22人 5.7%	脳血管疾患	23人 6.5%	脳血管疾患	20人 5.7%
第5位	肺炎	16人 3.9%	脳血管疾患	18人 4.7%	肺炎	10人 2.8%	肺炎	20人 5.7%

資料：福井県衛生統計年報

② がんの部位別死亡状況

男性の部位で最も多いのは、「気管、気管支及び肺」が毎年1位を占めています。年によってばらつきはあるものの、男女とも「気管、気管支及び肺」や「大腸」「胃」が上位となっています。

悪性新生物の男女別部位別の状況

男 性								
令和元年			令和2年			令和3年		
	部位	死亡数 (人)		部位	死亡数 (人)	部位	死亡数 (人)	
1位	気管、気管支・肺	31	1位	気管、気管支・肺	23	1位	気管、気管支・肺	25
2位	大腸	19	2位	胃	15	2位	大腸	16
3位	胃	15	3位	大腸	14	3位	胃	15
4位	前立腺	7	4位	すい臓	9	4位	すい臓	13
5位	すい臓	6	4位	前立腺	8	5位	肝・肝内胆管	9

女 性								
令和元年			令和2年			令和3年		
	部位	死亡数 (人)		部位	死亡数 (人)	部位	死亡数 (人)	
1位	大腸	15	1位	大腸	15	1位	気管、気管支・肺	11
2位	胃	8	2位	気管、気管支・肺	13	2位	肝・肝内胆管	9
3位	乳房	7	3位	すい臓	6	3位	胃	8
4位	すい臓	6	4位	白血病	5	4位	すい臓	7
4位	気管、気管支・肺	6	4位	卵巣	4	5位	大腸	4

資料：福井県衛生統計年報

③ 標準化死亡比（全国との比較）

※標準化死亡比（SMR）

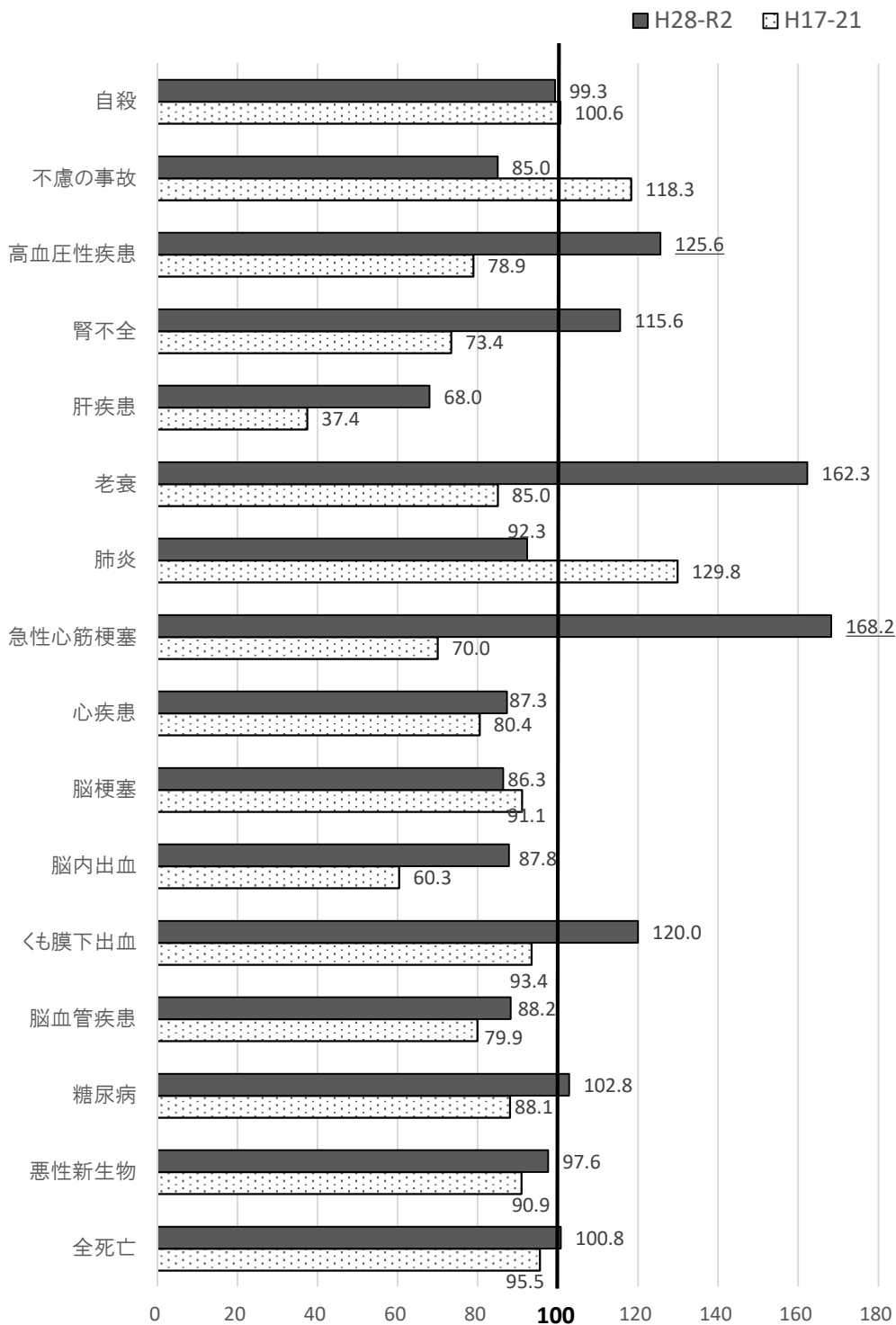
年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するために用いる指標で、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した死亡数に対する現実の死亡数の比。

基準にしている全国をSMR = 100 とするため、SMR = 110 の場合、死亡率が全国（100）に比べて1.1倍高いことを表している。

男性では、平成 17～21 年時点では全国平均を上回るものは「不慮の事故」と「肺炎」「自殺」でしたが、平成 28～令和 2 年では、「急性心筋梗塞」や「くも膜下出血」「高血圧性疾患」等、循環器疾患の死亡率が高くなっています。また、「糖尿病」や「腎不全」の死亡率も全国水準を上回ってきています。

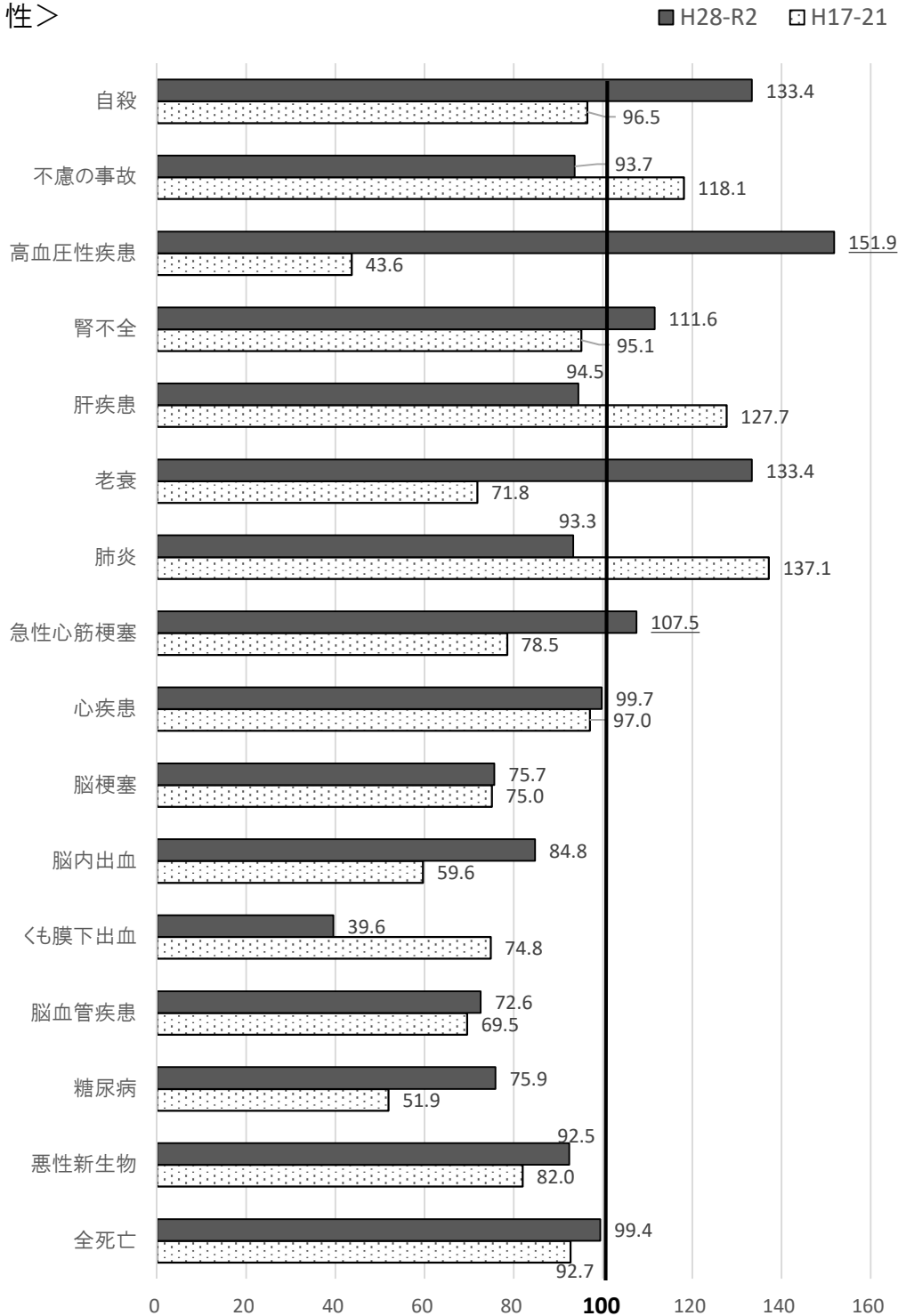
標準化死亡比

<男性>



女性では、平成17～21年時点では、全国水準を上回るものは「肺炎」と「肝疾患」「不慮の事故」でしたが、平成28～令和2年では、「急性心筋梗塞」や「高血圧性疾患」などの循環器疾患の死亡率が全国水準より高くなっていきます。また、「糖尿病」や「腎不全」も徐々に高くなってきています。

<女性>



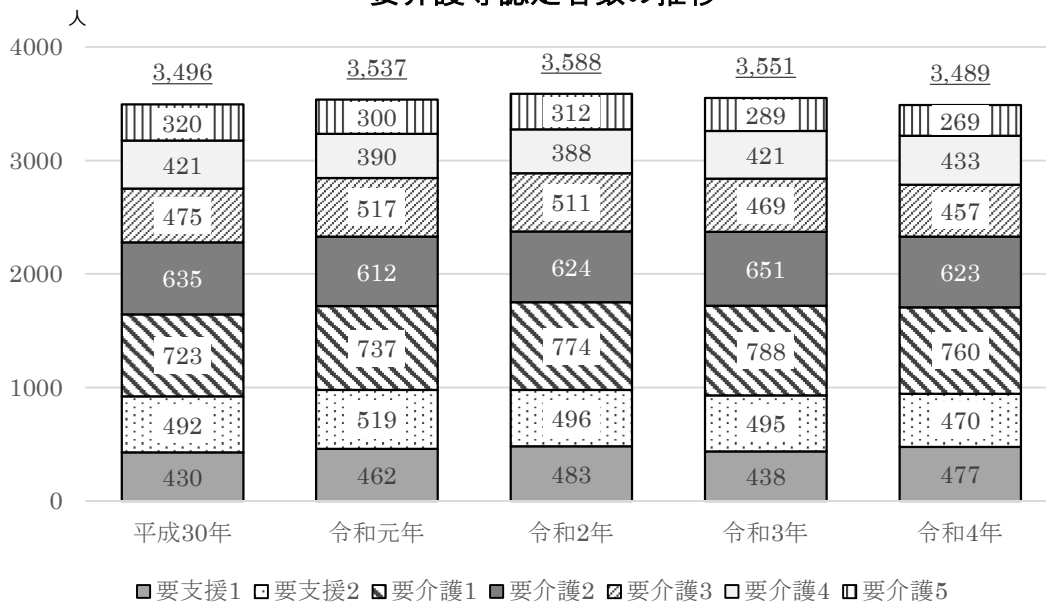
資料：福井県健康政策課

(4) 介護保険等の状況

① 要介護認定者数及び介護認定率の推移

本市の介護保険における65歳以上の要介護等認定者数は、令和4年は3,489人となっています。新型コロナウイルス感染症の影響があるのか令和3年以降の認定者数はやや減少しています。また、要介護認定率は令和2年以降減少傾向にあり、令和4年は18.2%となっており、全国より低くなっています。

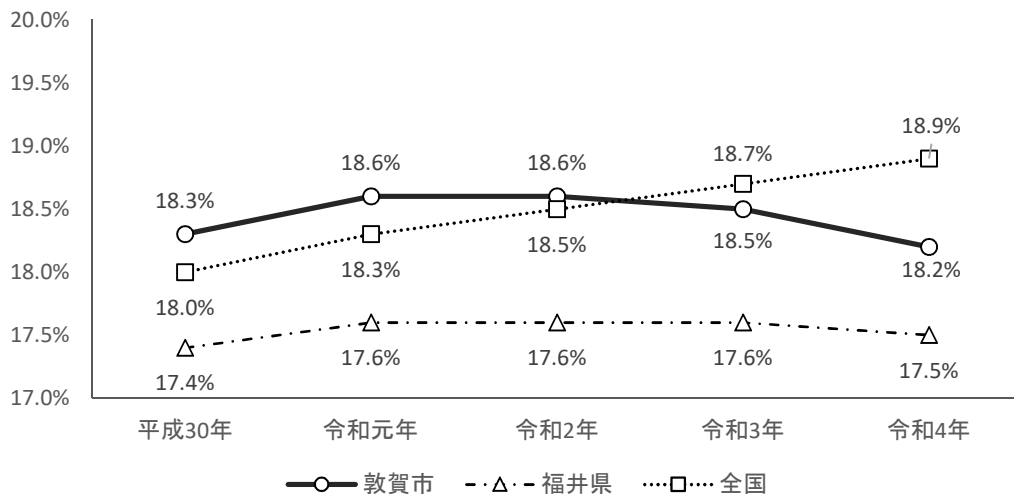
要介護等認定者数の推移



※認定者数は第2号被保険者も含む

資料：介護保険事業報告月報（各年10月1日現在）

要介護認定率の比較(全国、県比較)



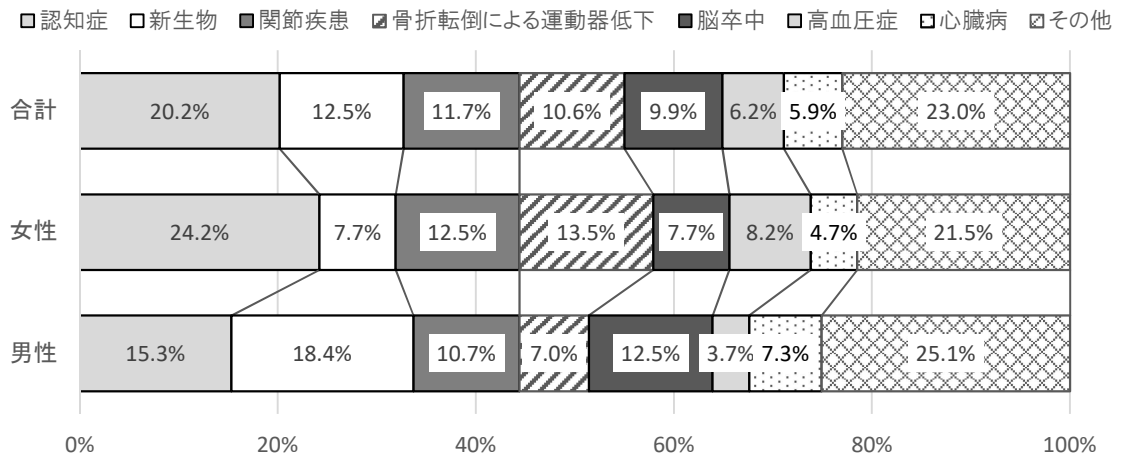
資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末現在）

② 介護が必要になった主な原因疾患

令和4年度の新規認定者の要介護要因は、「認知症」が20.2%、筋骨格系疾患（「関節疾患」「骨折転倒による運動器低下」）が22.3%、循環器疾患（「脳卒中」「高血圧症」「心臓病」）が22.0%となっています。

特に女性では筋骨格系疾患が26.0%と全体の4分の1を占めています。

新規認定者の要介護要因(令和4年度)

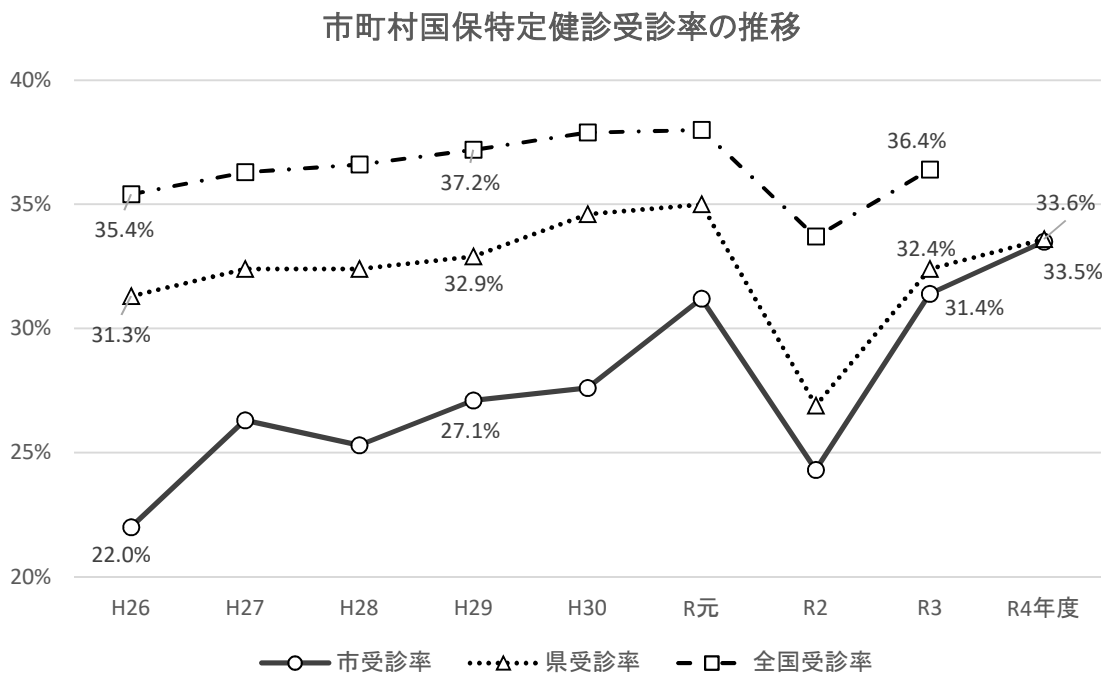


資料：敦賀市長寿健康課

(5) 各種けんしんの状況

① 特定健康診査の状況

敦賀市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は年々上昇していましたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う健診体制の変化等により低下しました。令和3年度には31.4%となりましたが、全国や県平均と比較するとまだ低い状況です。



資料：特定健康診査等法定報告

② 特定健康診査の質問票からみた生活習慣

令和3年度の特定健康診査受診者（40～74歳）の質問票からみた状況では、「喫煙する」が21.1%、「20歳時から体重が10Kg以上増加した」が36.9%となっています。また、「1回30分以上の運動習慣なし」は74.4%、「睡眠で十分な休養がとれていない」が30.9%となっていますが、「生活習慣を改善するつもりはない」と答えた方は24.5%います。

特定健康診査の質問票の状況（令和3年度）

単位（％）

質問項目		国保	協会 けんぽ	合計
喫煙する		11.1	25.7	21.1
20歳時体重から10kg以上増加した		32.2	39.3	36.9
1回30分以上の運動習慣なし		63.4	80.1	74.4
咀嚼（なんでも噛める）		73.6	77.3	76.0
食事速度（速い）		26.4	31.9	30.0
飲酒頻度（毎日）		22.6	29.0	26.8
睡眠で休養が十分とれていない		25.7	33.6	30.9
生活習慣	改善するつもりはない	26.3	23.5	24.5
	改善するつもりである	32.0	41.4	38.2
	少しずつ始めている	14.6	14.5	14.5
	取り組んでいる（6か月未満）	8.2	9.1	8.8
	取り組んでいる（6か月以上）	18.9	11.5	14.0

資料：国保：健診結果データで集計

協会けんぽ：全国健康保険協会福井支部健診結果データで集計

※ 特定健診受診者（40～74歳）の質問票を集計したもの

※ 国保受診者 2,874人、協会けんぽ受診者 6,240人のうち質問票で各項目回答者数を分母として割合を算出

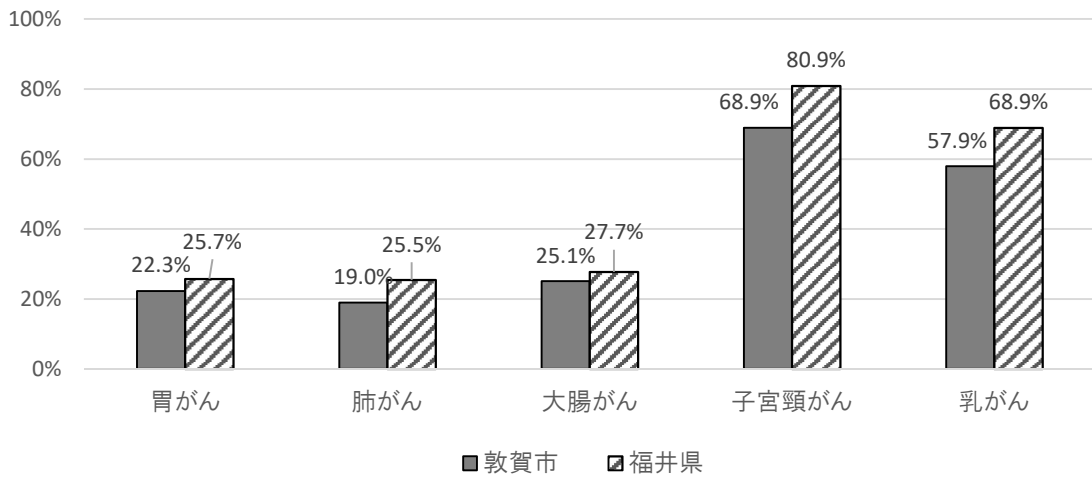
<参考>

	質問票 回答者数(人)			人口に占める回答割合	
	国保	協会けんぽ	合計	人口(人)	割合(%)
40歳代	167	2,337	2,504	8,863	28.3
50歳代	232	2,024	2,256	8,491	26.6
60歳代	1,083	1,548	2,631	8,386	31.4
70～74歳	1,392	331	1,723	5,175	33.3
合計	2,874	6,240	9,114	30,915	29.5

③ がん検診の受診率（70歳未満）

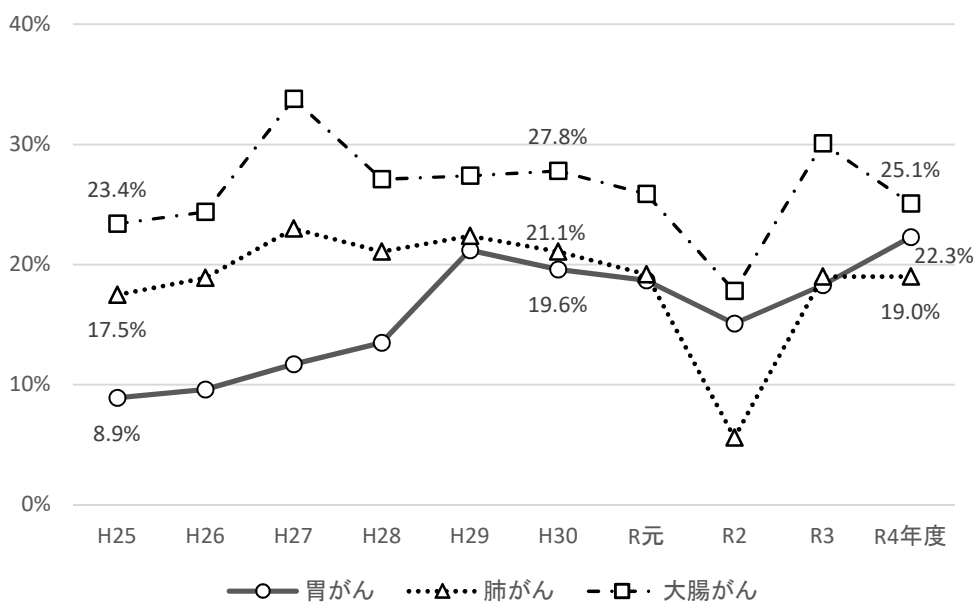
市が実施している各種がん検診受診率は、県平均受診率よりも低い状況です。年次推移をみると、すべての受診率が令和2年度に低下しましたが、令和3・4年度は、「胃がん検診」及び「子宮頸がん検診」「乳がん検診」は増加しています。「大腸がん検診」は令和3年度に増加しましたが、令和4年度は再び減少しました。

令和4年度がん検診受診率(県との比較)



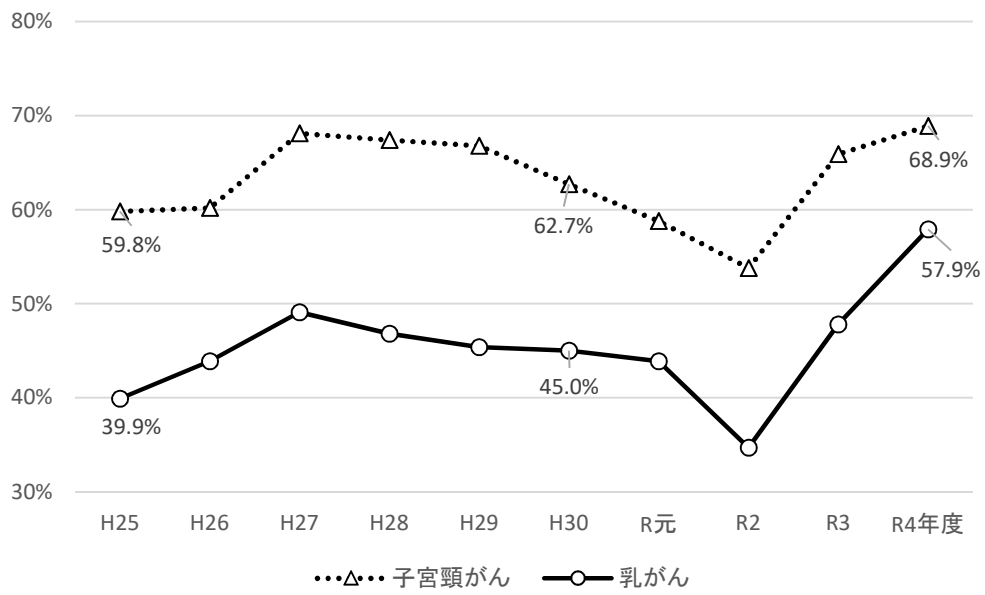
資料：福井県健康政策課

胃・肺・大腸がん検診受診率の推移



資料：福井県健康政策課

子宮頸がん・乳がん検診受診率の推移



資料：福井県健康政策課

2 市民アンケート等からみる現状

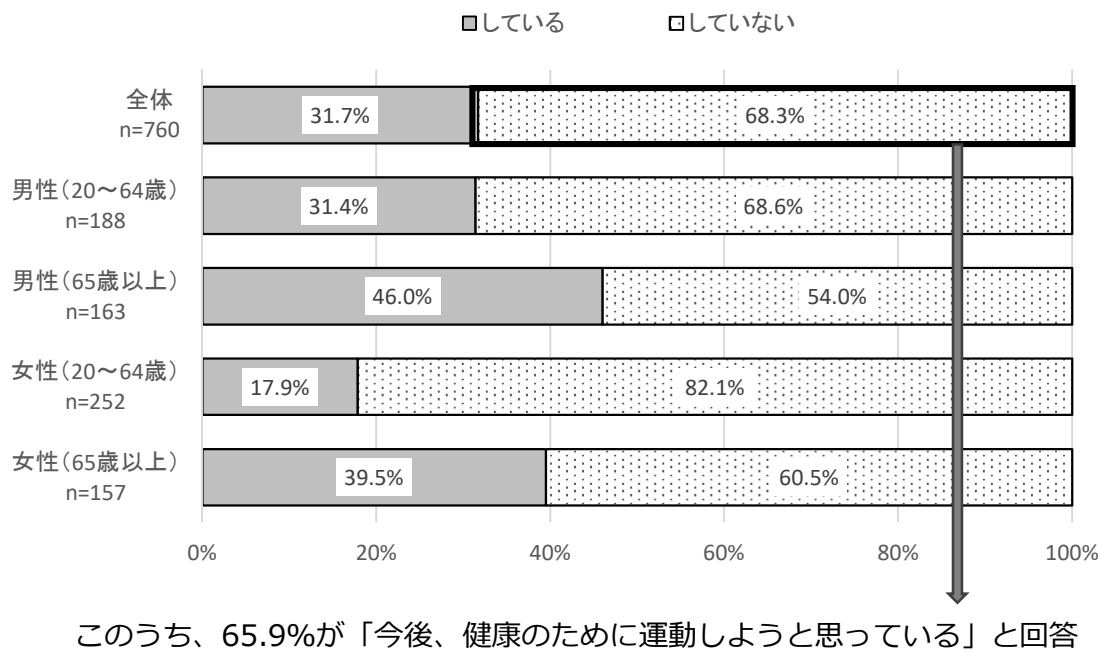
※図表の出典は市民アンケート調査（記載のあるものは除く）

（1）身体活動・運動

① 運動習慣の状況

運動習慣(週2回・1日30分以上の運動)がある人は、20～64歳の男性31.4%、女性17.9%と、特に女性の運動習慣の割合が低い状況ですが、高齢者では運動習慣のある人の割合は、男女とも高くなります。また、運動習慣がないと回答した人のうち65.9%が「今後、健康のために運動を始めようと思っている」と回答しており、意欲はあっても実践につながらない現状がうかがえます。

■ 1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上実施しているか

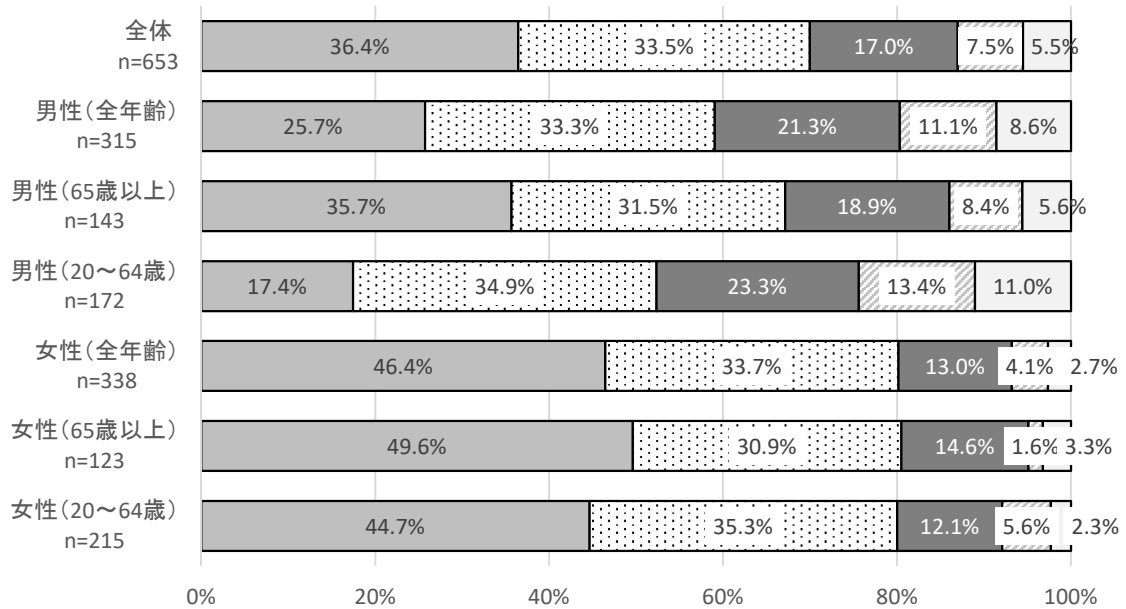


② 1日の歩数

1日の平均歩数は、女性の約半数が3,000歩未満という状況です。また男性の65歳以上も35.7%が3,000歩未満となっており、1日の歩数が少ない市民が多い現状があります。

■ 1日どれくらい歩いているか

□ 3,000歩未満 □ 3,000～5,000歩未満 ■ 5,000～8,000歩未満 ▨ 8,000～10,000歩未満 □ 10,000歩以上



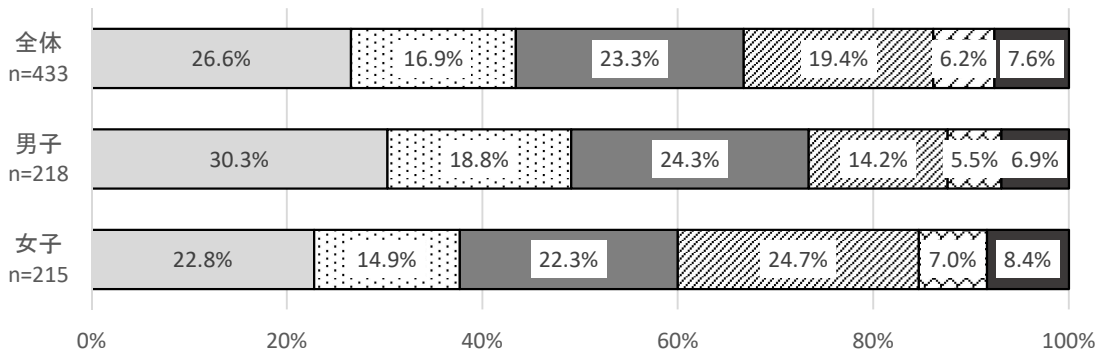
③ 学校の授業以外の運動状況

授業以外の運動状況は、小学5年生で「ほとんど毎日している」は26.6%となっています。また、「月1～2日」「していない」は約1割となっています。

■ 学校の授業以外で1日30分以上運動している人の割合

<小学5年生>

□ 毎日 □ 週5～6日 ■ 週3～4日 ▨ 週1～2日 ▩ 月1～2日 ■ していない

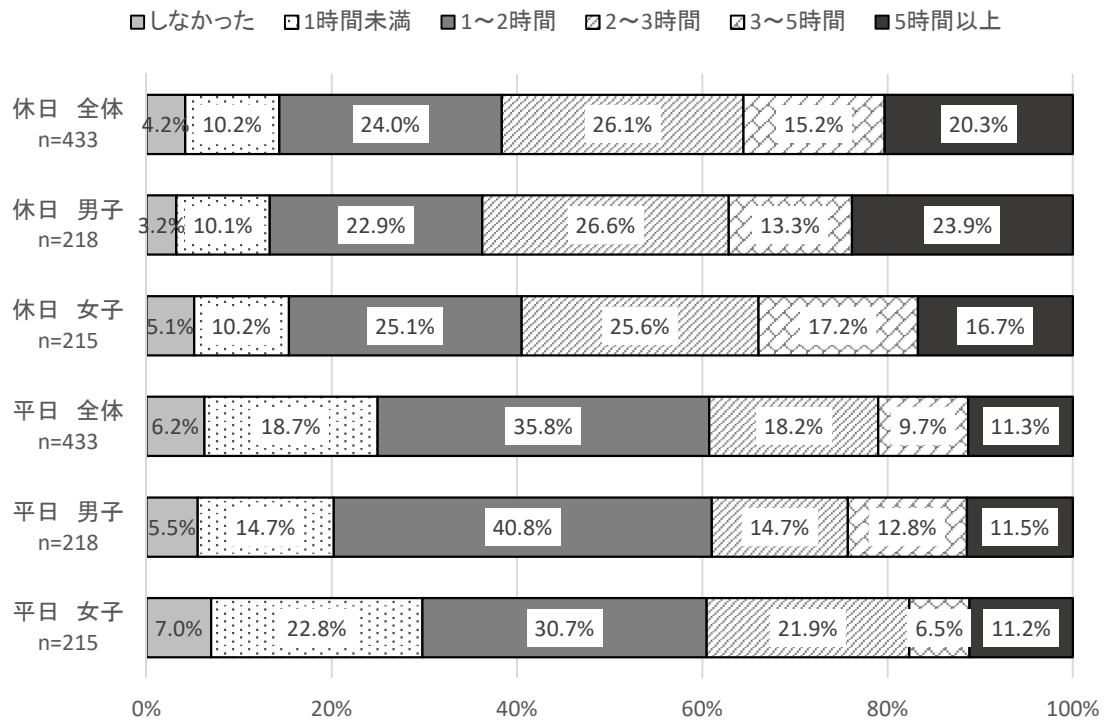


④ インターネットやゲームをする時間

小学5年生では、インターネットやゲームに費やす時間「1日3時間以上」が休日では35.5%、平日で21.0%という状況です。

■ 1日のうちインターネットやゲームをする時間

<小学5年生>



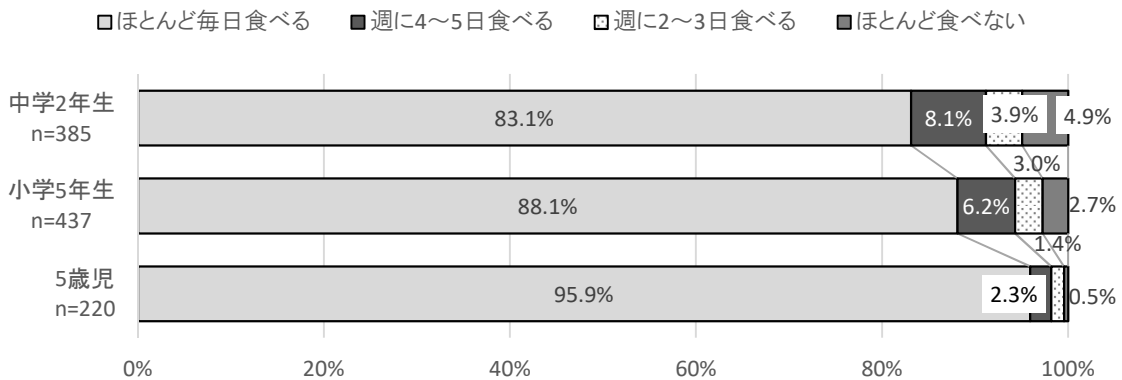
(2) 栄養・食生活

① 朝食の摂取状況

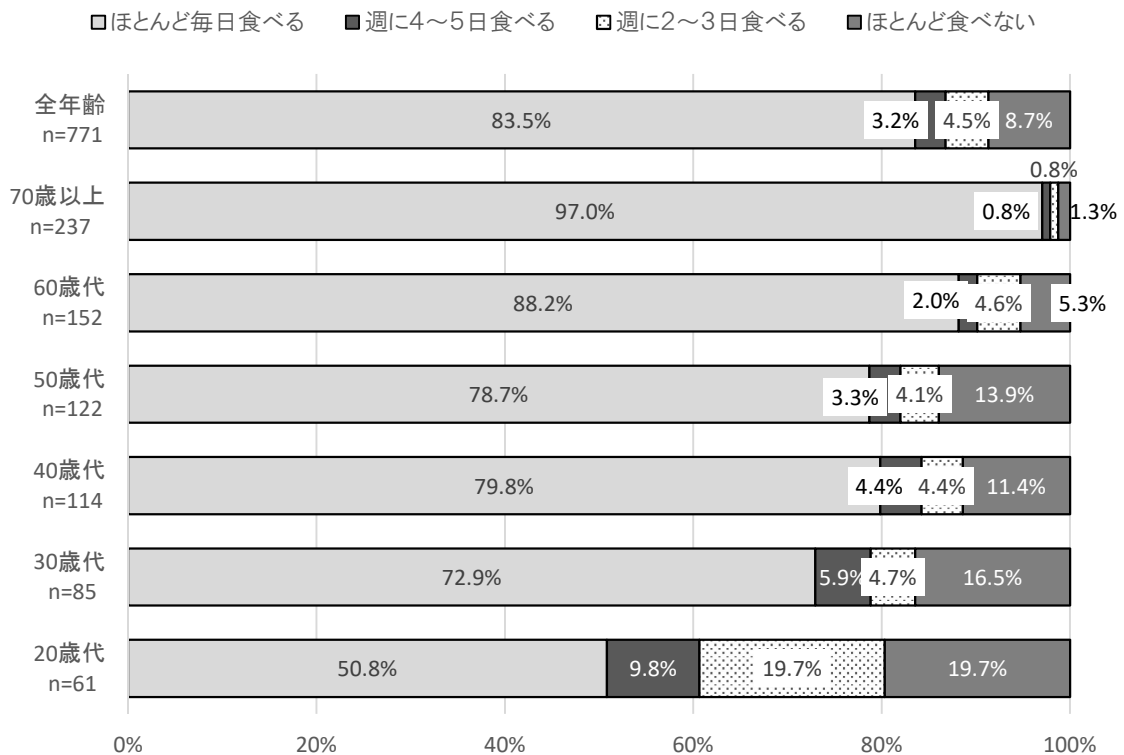
朝食を毎日食べる人は、5歳児では95.9%、小学5年生では88.1%、中学2年生では83.1%という状況です。成人全体では83.5%ですが、年齢別にみると20歳代が50.8%と低く、朝食の欠食が目立ちます。

■朝食を毎日食べているか

<5歳児・小学5年生・中学2年生>



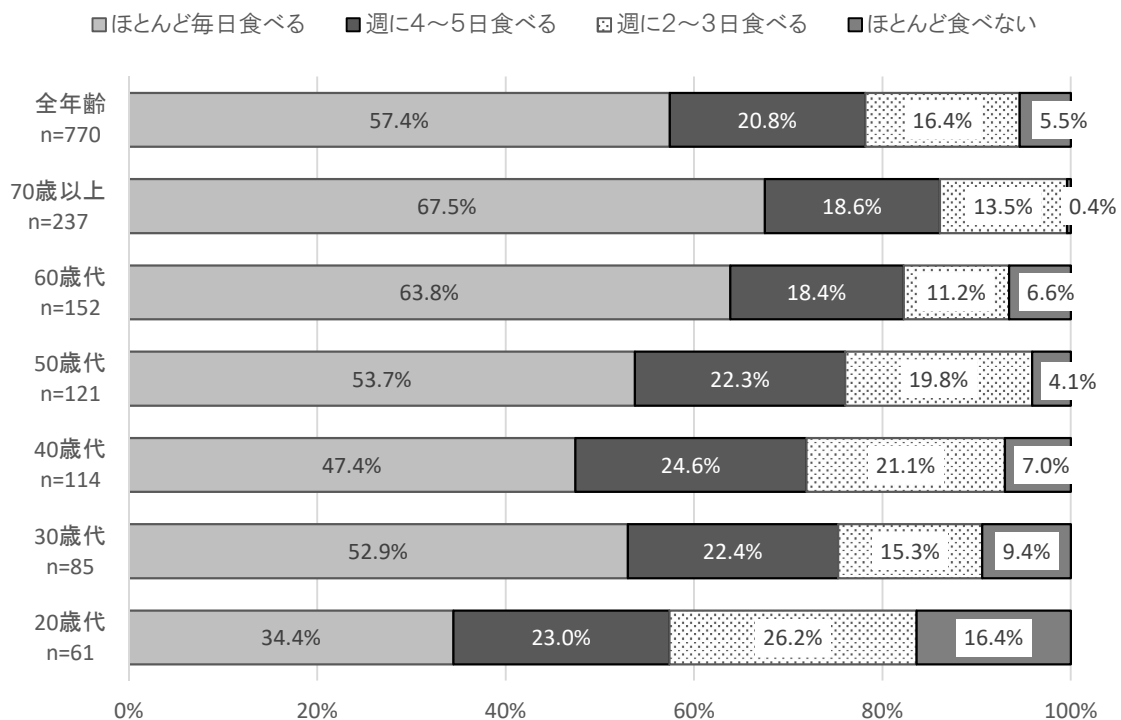
<成人>



② 栄養バランスについて

主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回「ほとんど毎日」「週に4～5回」食べている人の割合は、20歳代では57.4%であるのに対して、70歳以上では86.1%となっており、年齢が上がるにつれて増加しています。

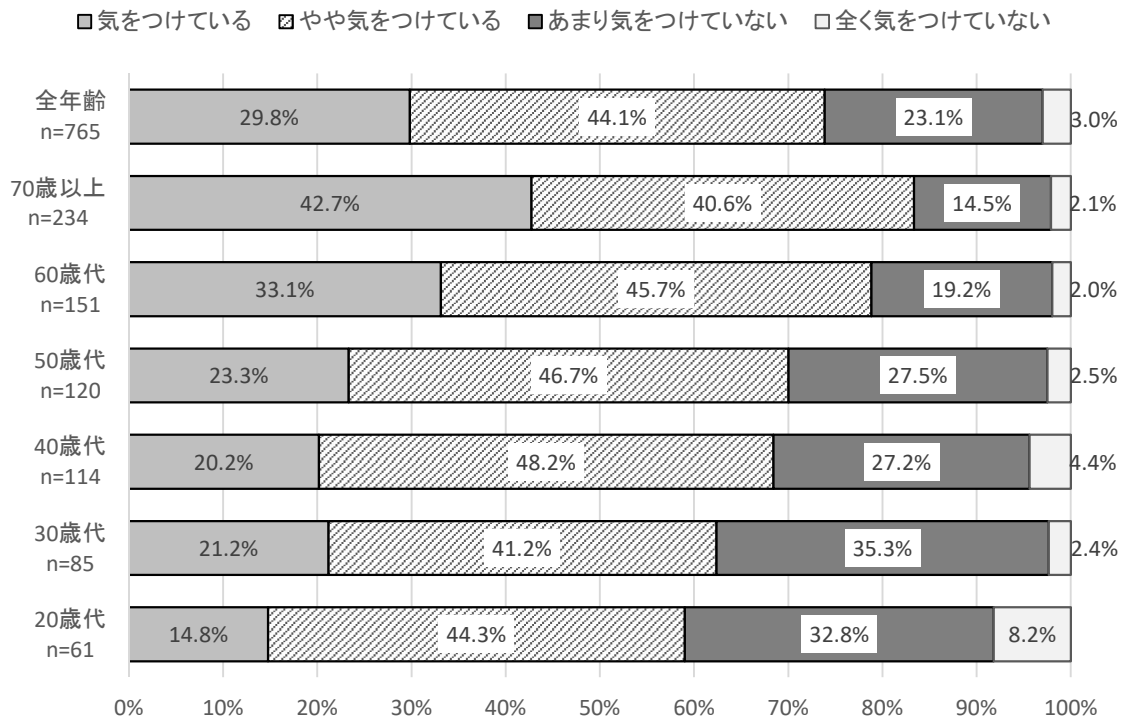
■ 主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べるか



③ 塩分について

「塩分の摂りすぎに気をつけている」人は成人全体の29.8%、「やや気をつけている」が44.1%となっており、年齢が上がるにつれて塩分の摂りすぎに気をつけている人が増加しています。「あまり気をつけていない」「全く気をつけていない」人も全体の26.1%います。

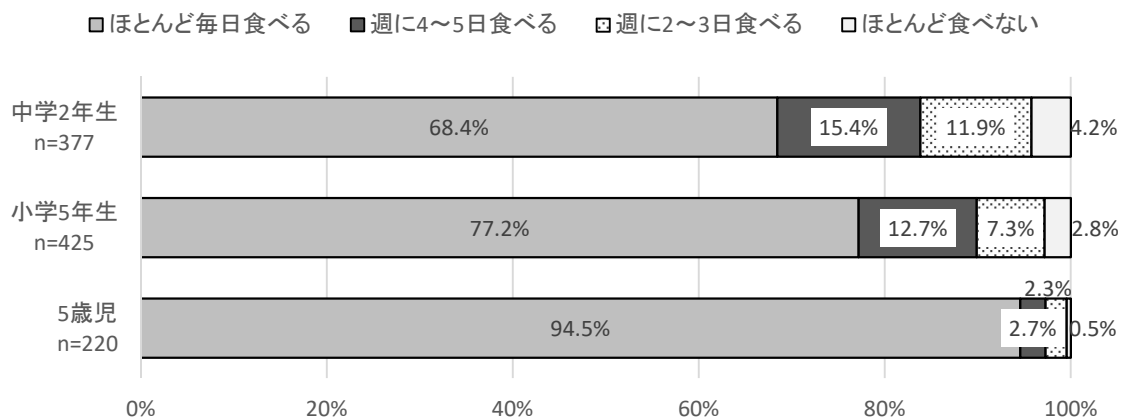
■塩分の摂りすぎに注意しているか



④ 家族と一緒に食事する頻度

夕食を「ほとんど毎日」「週に4~5回程度」家族と食べる人の割合は、5歳児では97.2%、小学5年生では89.9%、中学2年生では83.8%となっています。

■家族と一緒に夕食を食べる頻度

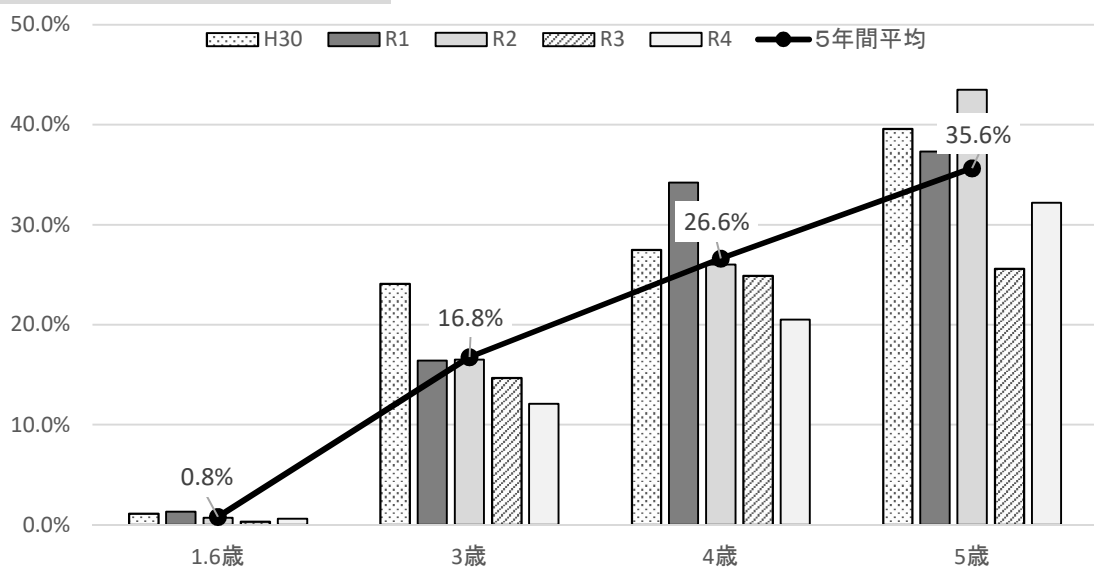


(3) 歯と口腔の健康

① 子どもの歯の状況

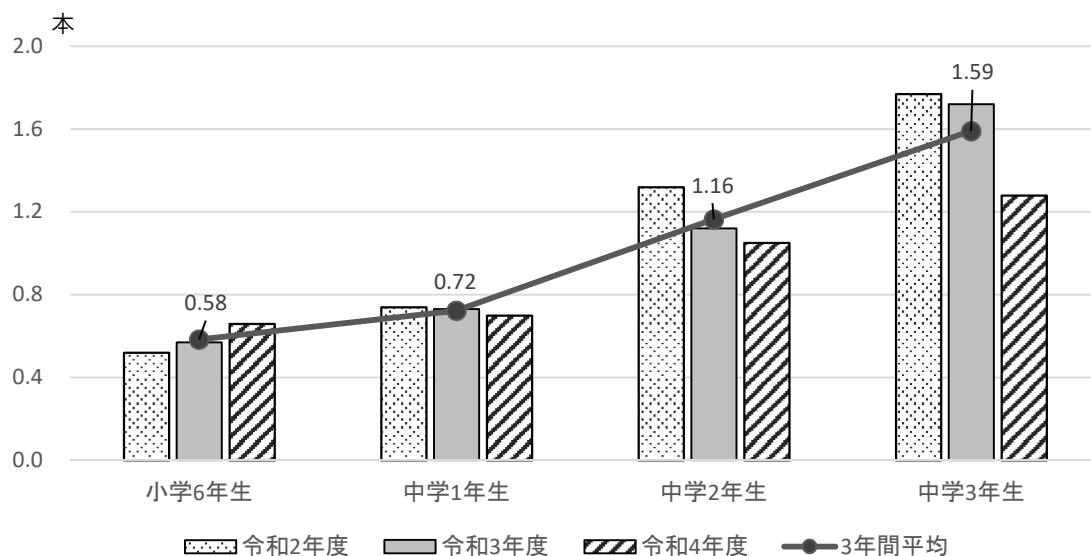
むし歯のある子どもの割合は、1歳6か月時から3歳6か月時までに急激に増加し、年齢が上がるにつれ増えています。また、令和2～4年度の3年間の1人当たりの平均う歯数（DMF指数）は、小学6年生では0.58ですが、中学3年生になると1.59と約3倍に増えます。

■ 年齢別むし歯のある児の割合



資料：敦賀市健康推進課

■ 永久歯の1人平均う歯数（DMF指数）

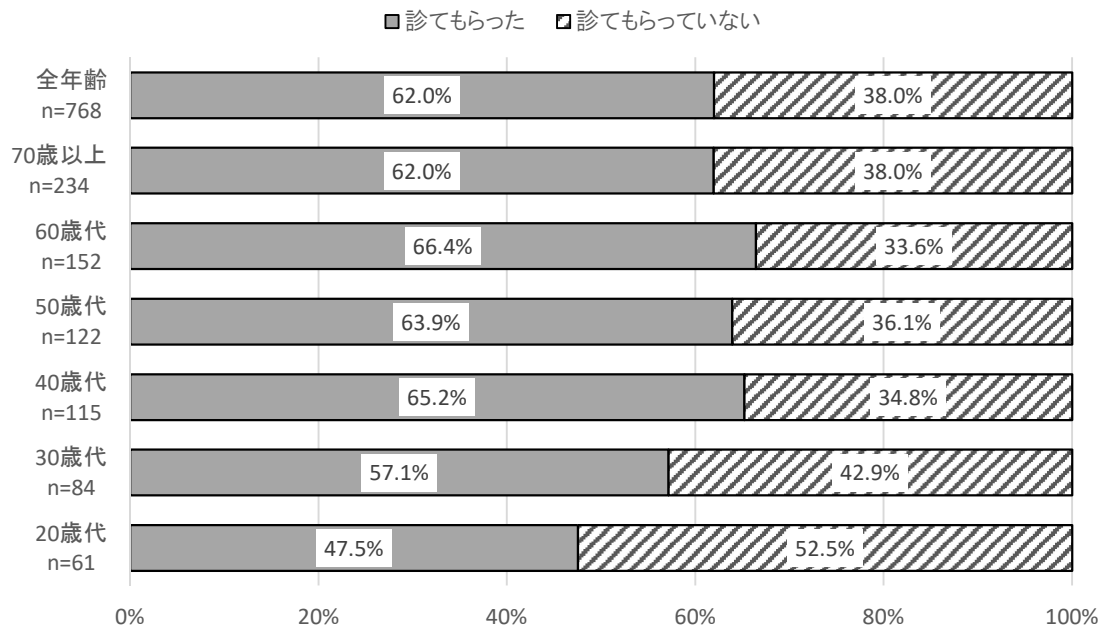


資料：つるがの学校保健

② 歯科受診の状況

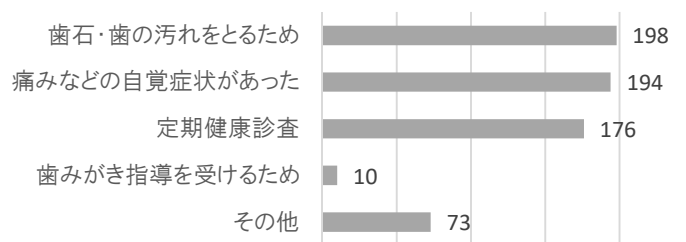
20歳以上で、この1年間に歯科受診した人の割合は、約6割です。1年以上歯科受診していない人のうち約6割は、「痛みや気になるところがなく必要性を感じていない」ことを理由にあげています。

■この1年間に歯科医に診てもらったことがあるか



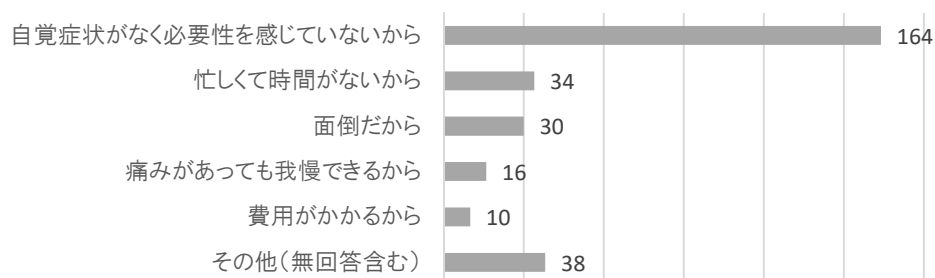
○診てもらったと回答した人の受診目的（複数回答）単位：人

n=476



○診てもらっていないと回答した人の理由（複数回答）単位：人

n=292

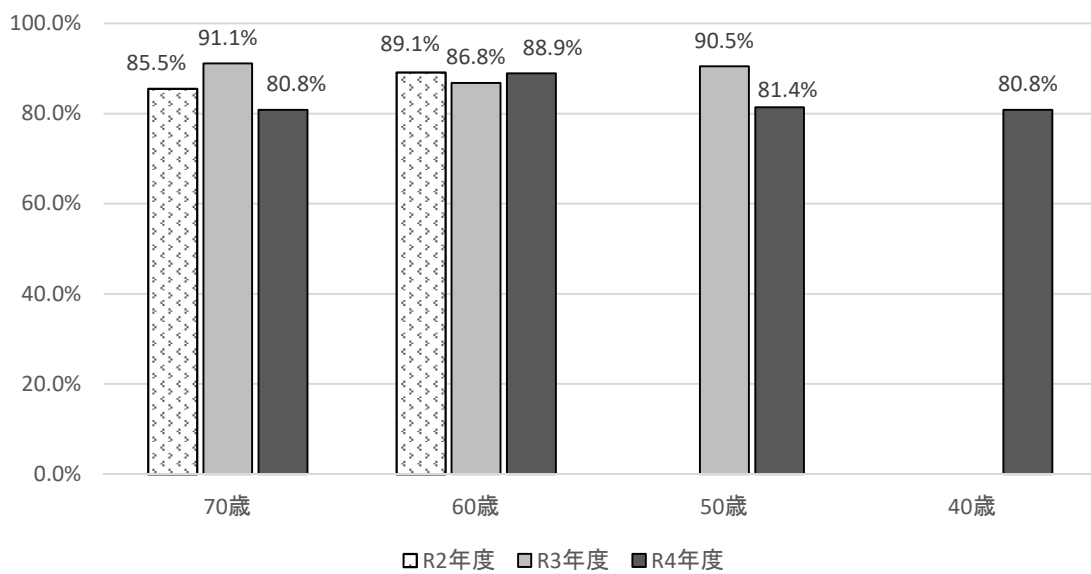


③ 成人の口腔の状況

40歳以上の節目年齢歯科検診を受けた人の8割以上が歯周疾患に罹患しています。また、50歳から74歳で、何でもかんで食べることができる人の割合は73.3%です。

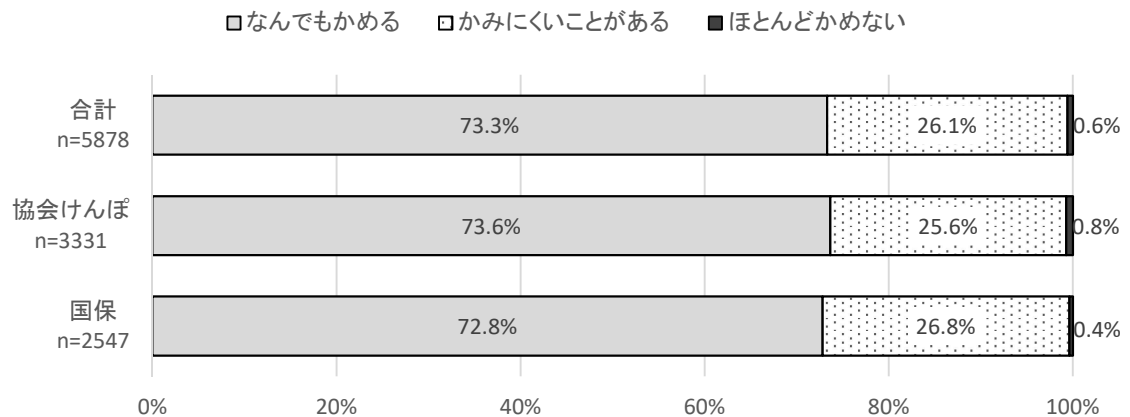
■ 歯周疾患の症状を有する者の割合

※歯周ポケット4mm以上、歯石沈着のいずれかに該当する者



資料：敦賀市健康推進課（歯周疾患検診結果）

■ 食事をかんで食べる時の状態（50歳～74歳）

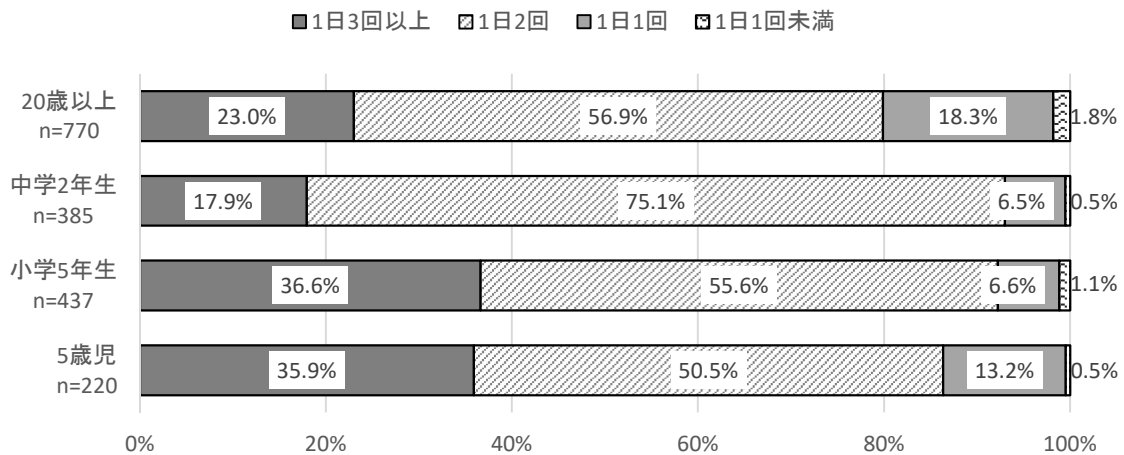


資料：特定健診質問票項目別データ集計（協会けんぽ+国保）

④ 歯みがきの回数

歯みがきの回数は8割以上の方が1日2回以上みがいていますが、20歳以上になると1日に1回以下の人も2割います。

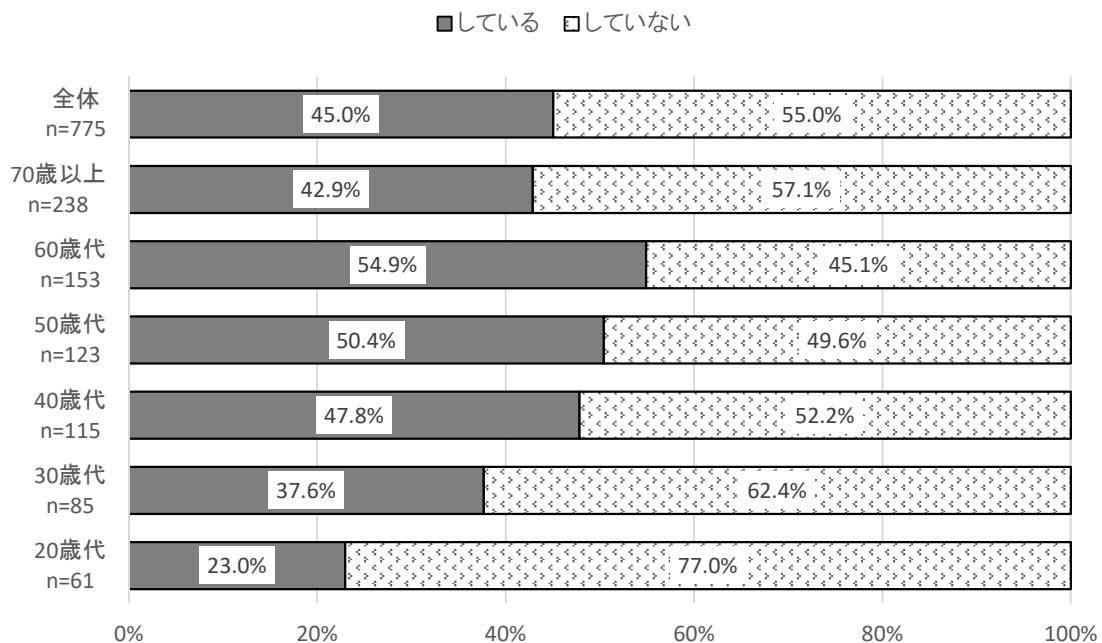
■ 1日に何回歯をみがくか



⑤ デンタルフロスや歯間ブラシの利用状況

デンタルフロスや歯間ブラシを使って、歯と歯の間の清掃をしている人の割合は、20歳代では23.0%ですが、60歳代では54.9%と増加しています。

■ デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯の間を掃除しているか



(4) 休養・睡眠

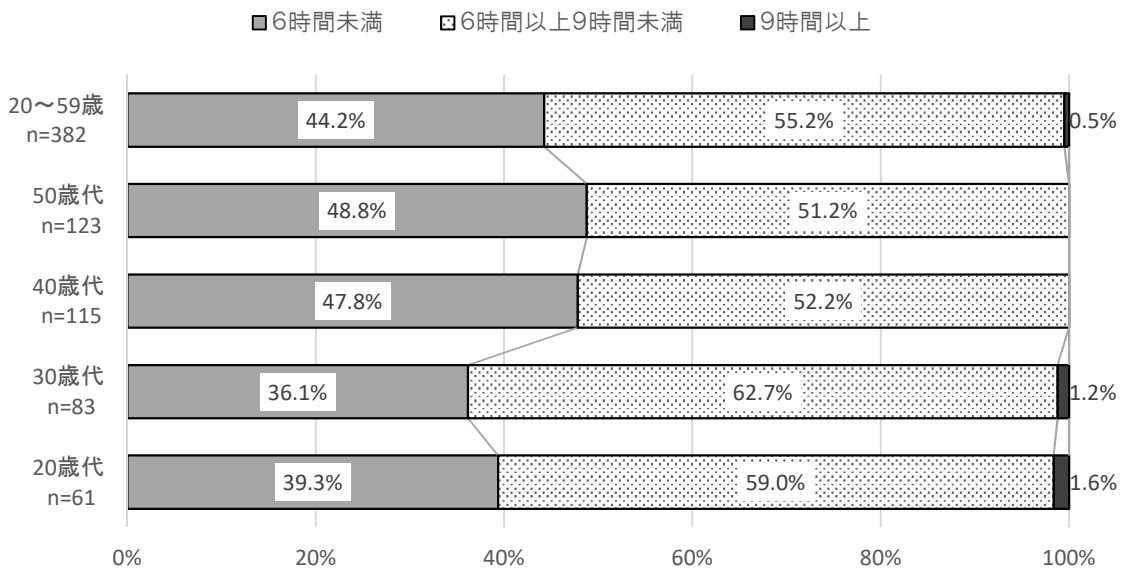
① 睡眠時間の状況

睡眠時間 6 時間未満の人は 20 歳から 59 歳で 44.2%、60 歳以上では 35.5% となっています。

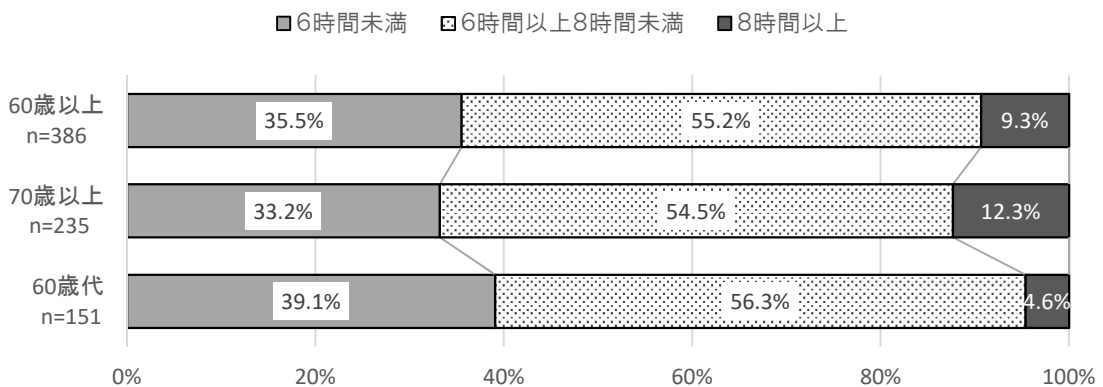
夜 9 時までに就寝する子どもの割合は、5 歳児で 22.3%、小学 5 年生で 6.4%、中学 2 年生では 1.1% という状況です。また、3 歳 6 か月児の睡眠状況をみると、夜の平均睡眠時間は 9 時間 34 分で、夜 9 時までに就寝する児は 55.3% となっており、幼児期から就寝時間が遅く睡眠時間が少ない状況がみられます。

■ 1 日の睡眠時間はどれくらいか

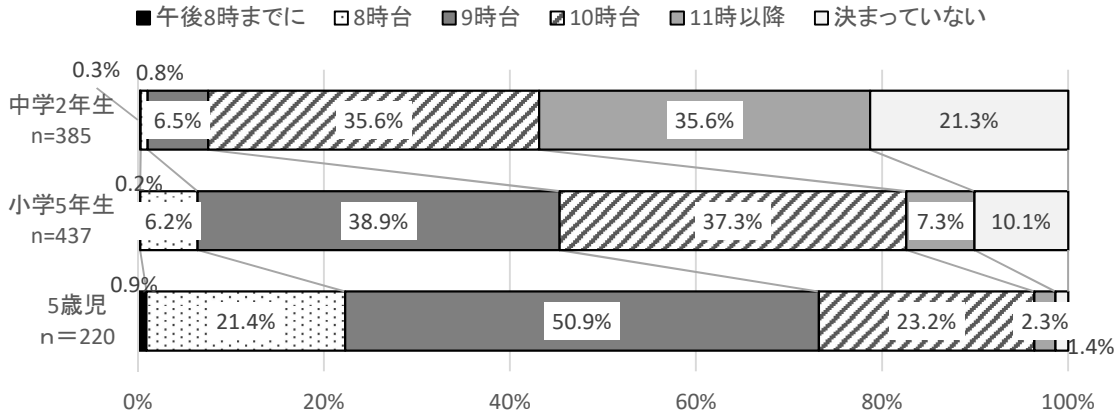
<20 歳～59 歳>



<60 歳以上>

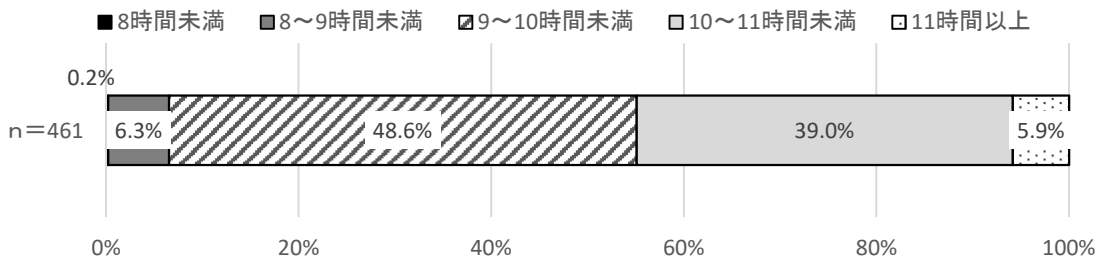


■ 普段（平日）何時ごろ寝るか

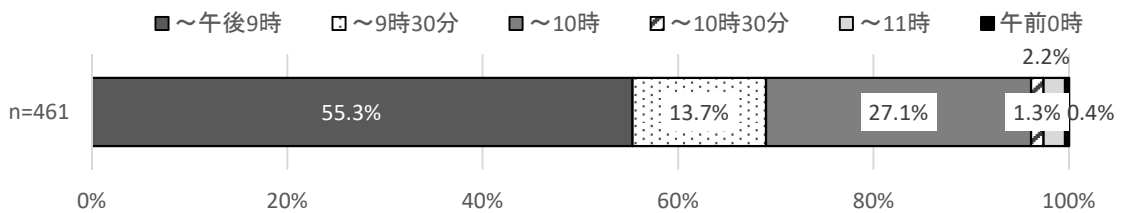


■ 3歳6か月児の睡眠状況

<睡眠時間> 平均睡眠時間は9時間34分



<就寝時間>

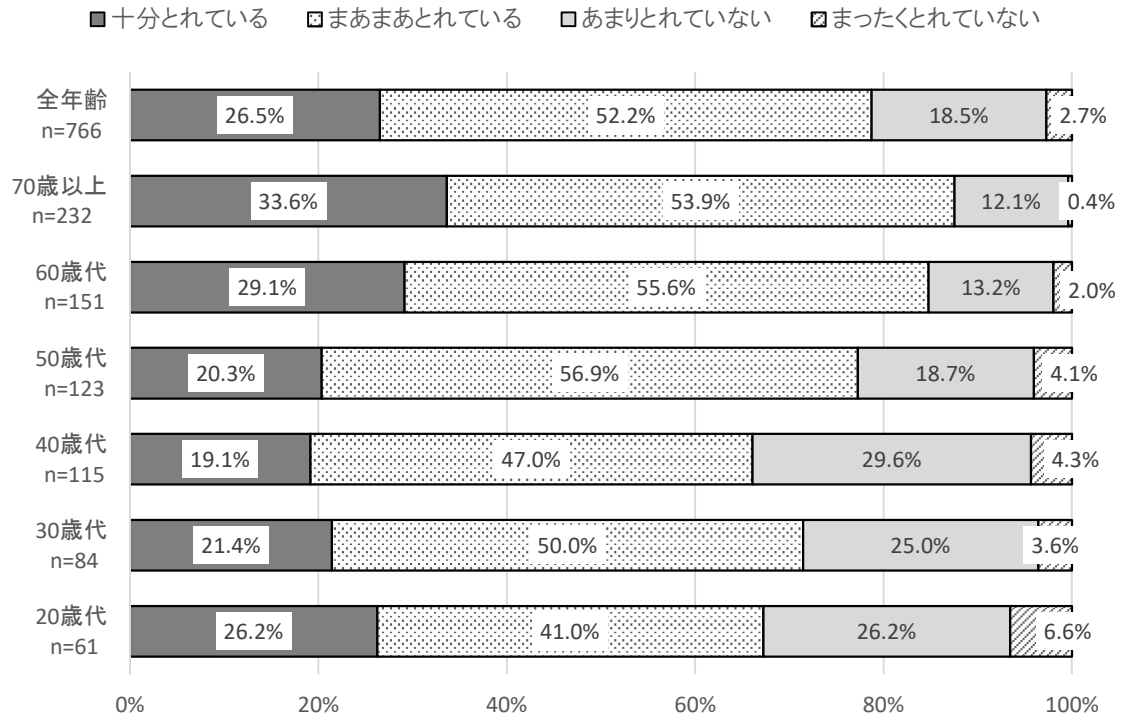


資料：令和4年度3歳児健康診査票より

② 睡眠で休養がとれているか

睡眠で十分な休養がとれていないと感じている人（「あまりとれていない」「まったくとれていない」）の割合は、全体の21.2%となっています。特に20～40歳代の働き盛り世代では、睡眠で十分な休養がとれていないと感じている人の割合が約3割と高い状況です。

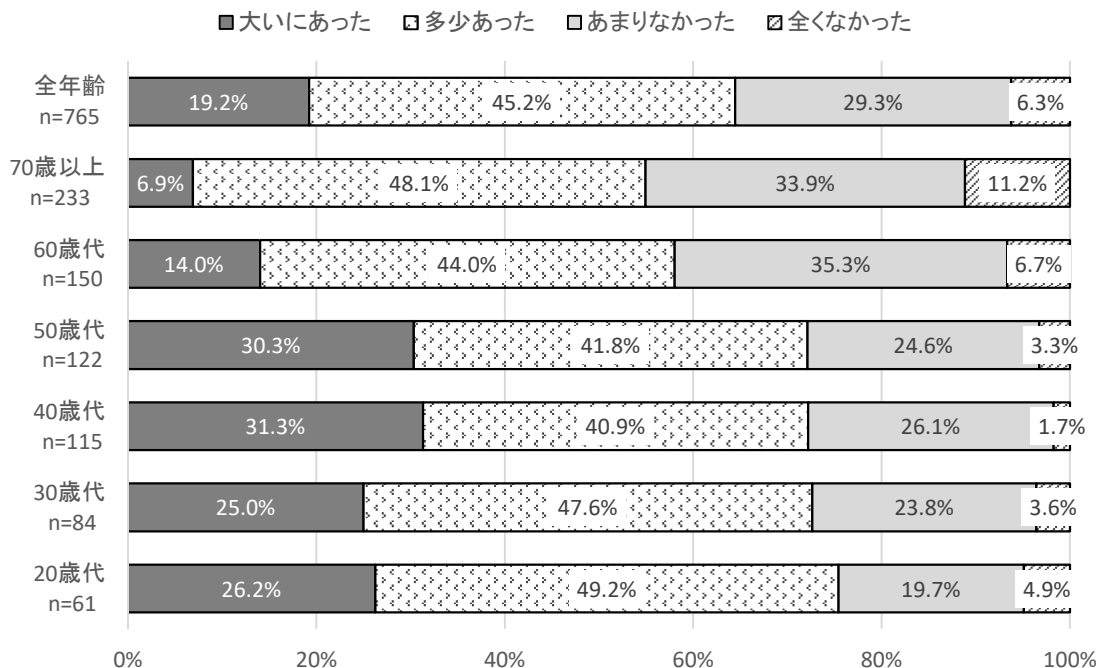
■睡眠で休養が十分とれているか



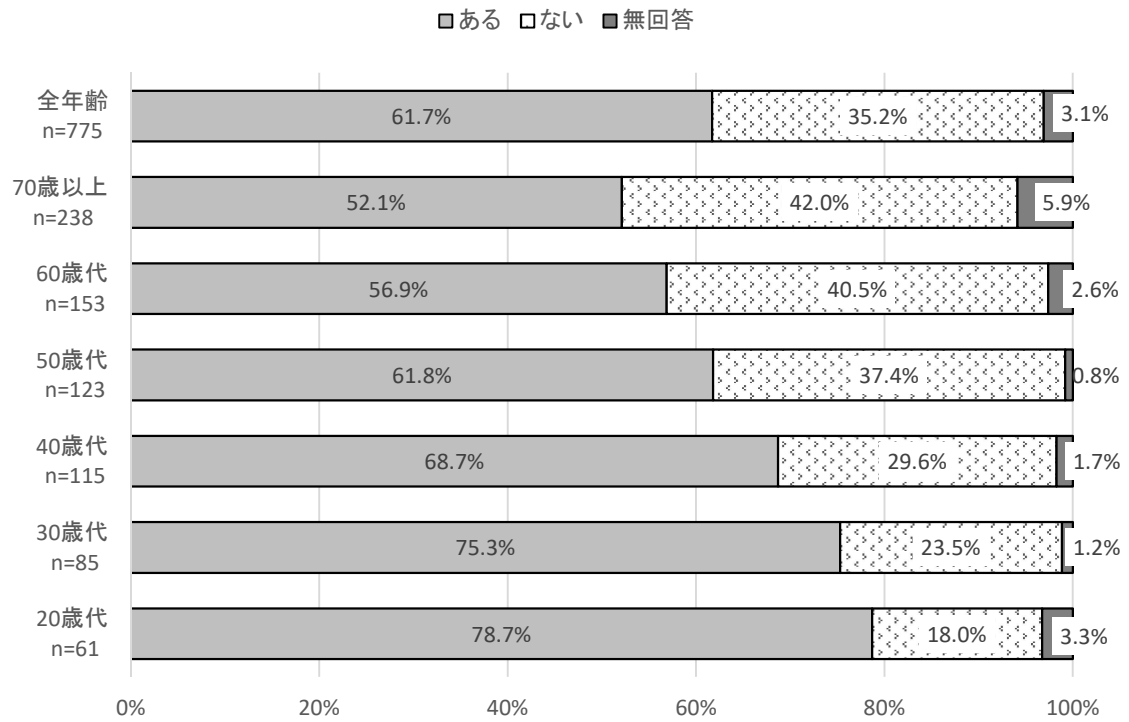
③ ストレスの状況

ここ1か月間で強いストレスを感じた人は20歳から59歳で約3割と高くなっています。また、相談できる人や手段のない人の割合が35.2%、高齢になるほど高くなっています。

■ここ1か月間、強くストレスを感じたことがあったか



■ ストレスや悩みを相談できる人や手段はあるか

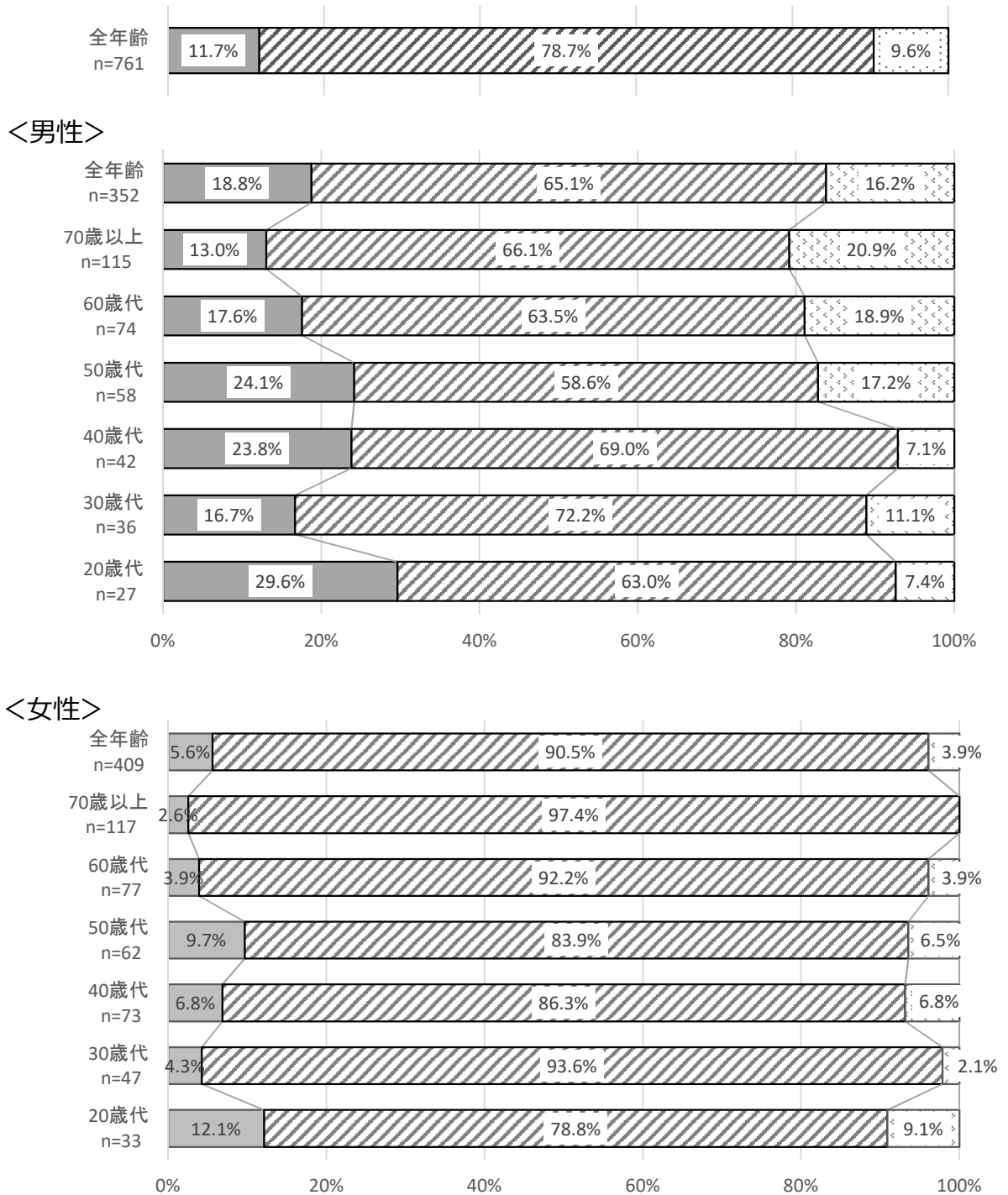


(5) たばこ

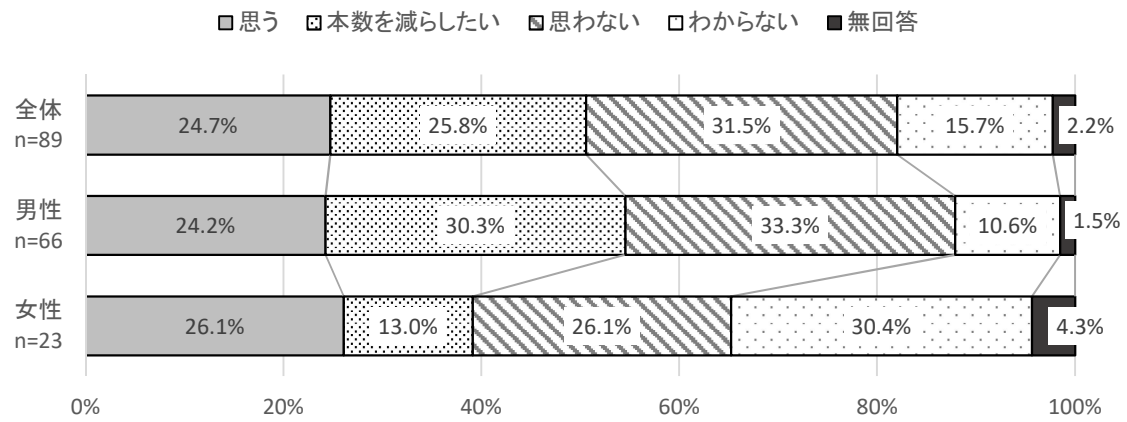
男性で 18.8%、女性で 5.6%がたばこを吸っており、年代別では男性の 20 歳代が 29.6%と最も多くなっています。また、たばこを吸っている人の約 25%は、「やめたい」と思っています。

■ たばこを吸うか

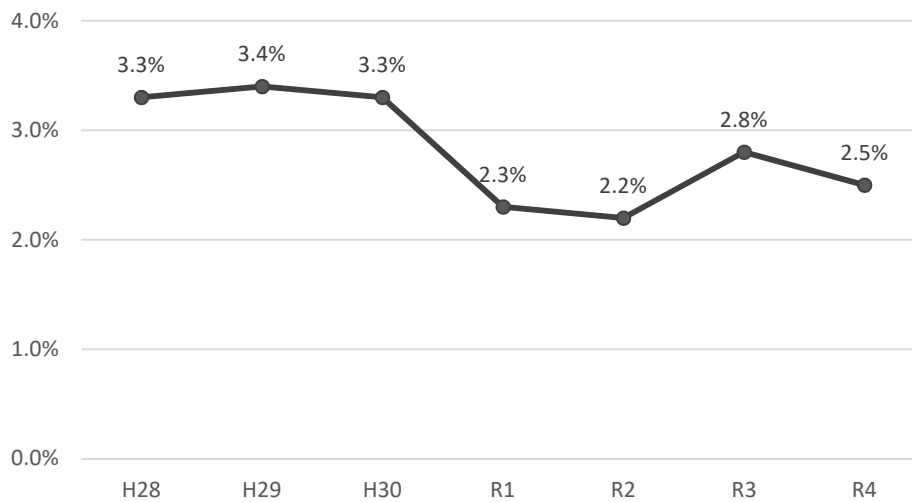
■ 吸う ■ 吸わない □ 1か月以上前にやめた



■ たばこを吸うのをやめようと思うか（現在たばこを吸っている人）



■ 妊娠中の喫煙率の推移



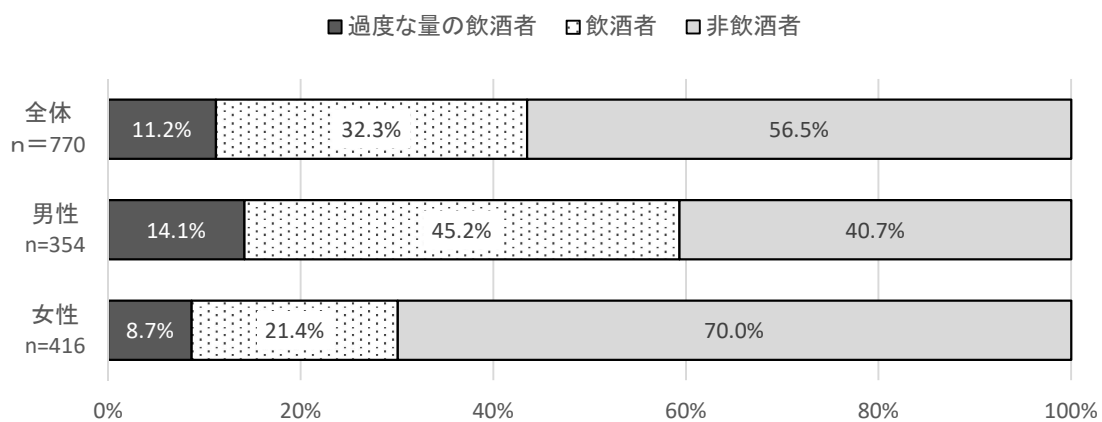
資料：4か月児健診アンケート調査

(6) アルコール

過度な量（生活習慣病のリスクを高める量）を飲酒している人は、男性 14.1%、女性 8.7%（全体 11.2%）となっています。

また、男性の方が飲酒頻度は高く、「毎日飲む」人の割合は 27.3%となっており、年代別にみると「毎日飲む」人は男性の 60 歳代が最も多く 40.5%となっています。

■ 過度な量（＝生活習慣病のリスクが高まる量）を飲酒している人の割合



【過度な飲酒量】

※ 1日あたりの純アルコール量が、男性 40g 以上、女性 20g 以上を生活習慣病リスクが高まる飲酒量＝「過度な飲酒量」としています。

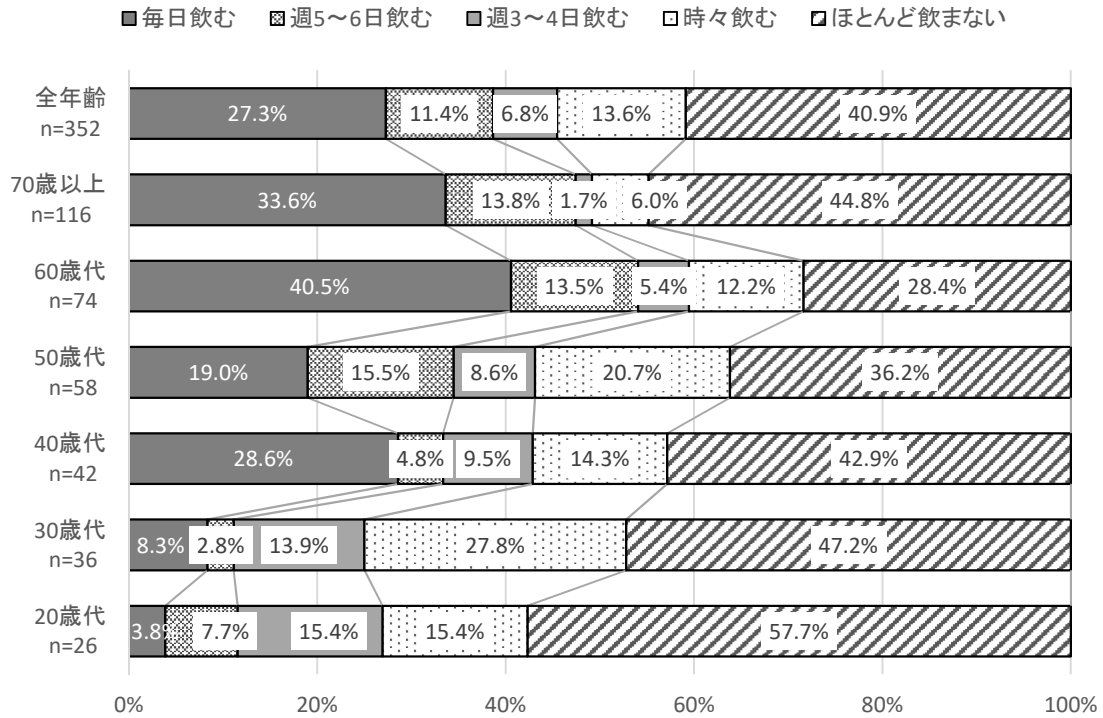
※ アンケート集計では飲酒頻度によって「過度な量の飲酒者」を下記のとおり集計しています。

男性 「毎日×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」

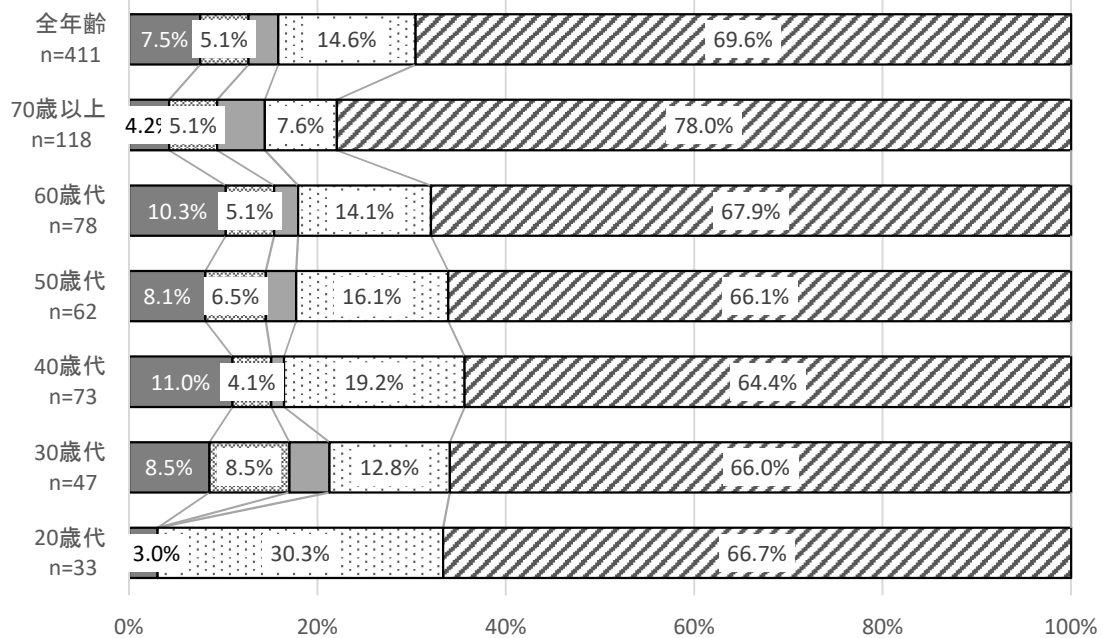
女性 「毎日×1 合以上」＋「週 5～6 日×1 合以上」＋「週 3～4 日×1 合以上」＋「週 1～2 日×3 合以上」＋「月 1～3 日×5 合以上」

■ 週に何日アルコールを飲むか

<男性>



<女性>



(7) その他健康に関連する項目

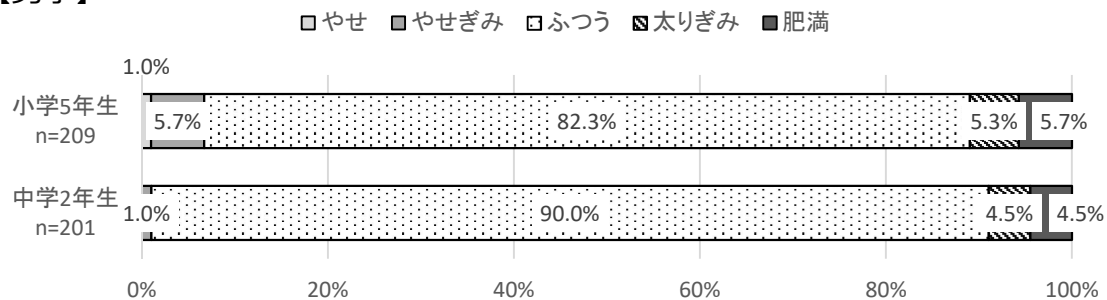
① 身長・体重（学童思春期）

中学2年生のやせ・やせぎみは4.5%、20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）は18.2%です。中学2年生女子の太り気味や肥満（肥満度+20%以上）は3.3%ですが、自分の体型について「少し太っている」「太りすぎている」と回答した人は50.3%います。

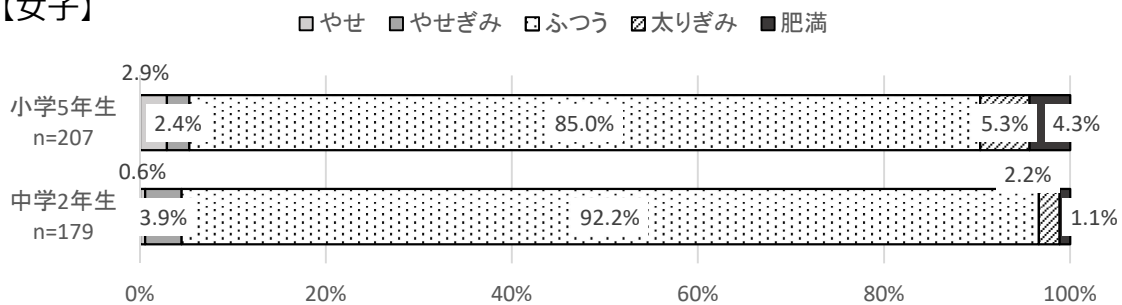
■肥満度＜小学5年生・中学2年生＞

判定	やせ	やせぎみ	ふつう	太りぎみ	肥満
肥満度	-30%以下	-30%超 -20%以下	-20%超 +20%未満	+20%以上 +30%未満	+30%以上

【男子】

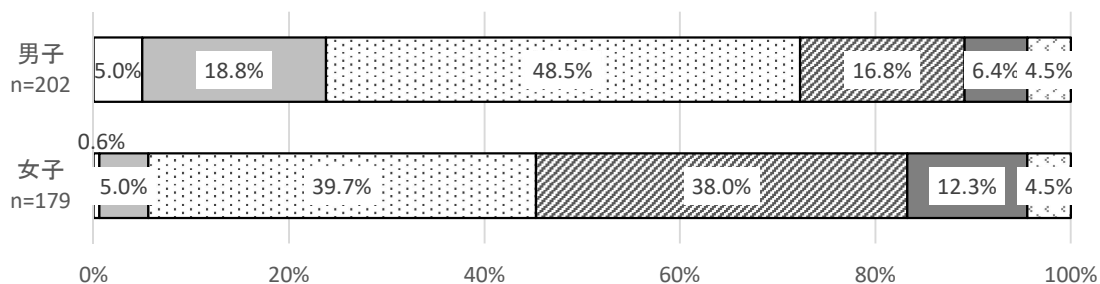


【女子】



■自分の体型についてどう思うか＜中学2年生＞

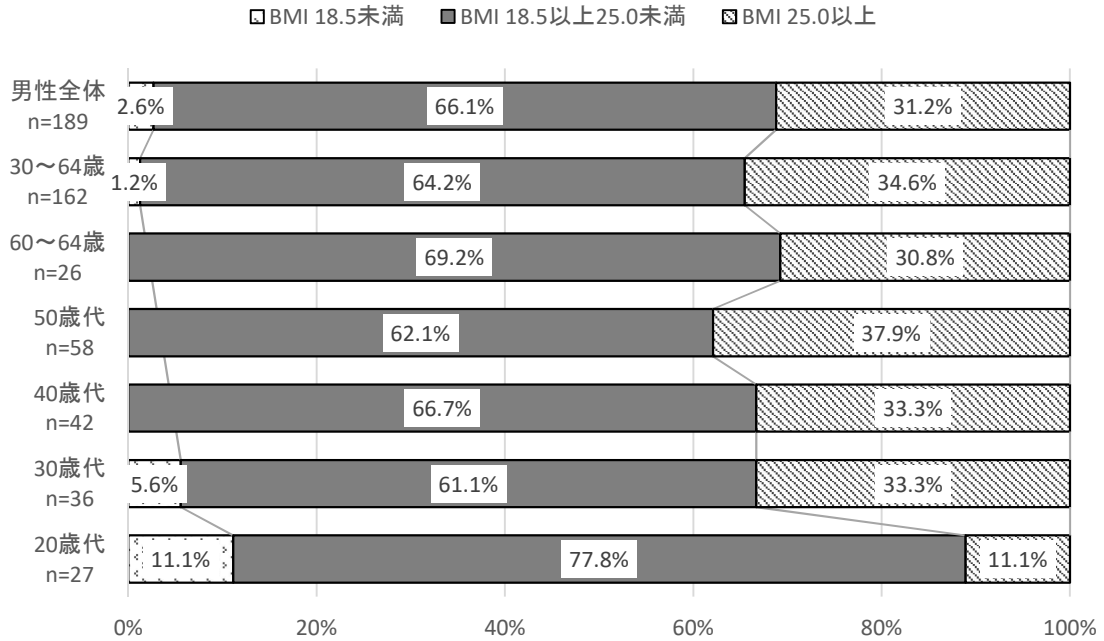
□ やせすぎている □ 少しやせている □ ふつう ▨ 少し太っている ■ 太りすぎている □ わからない



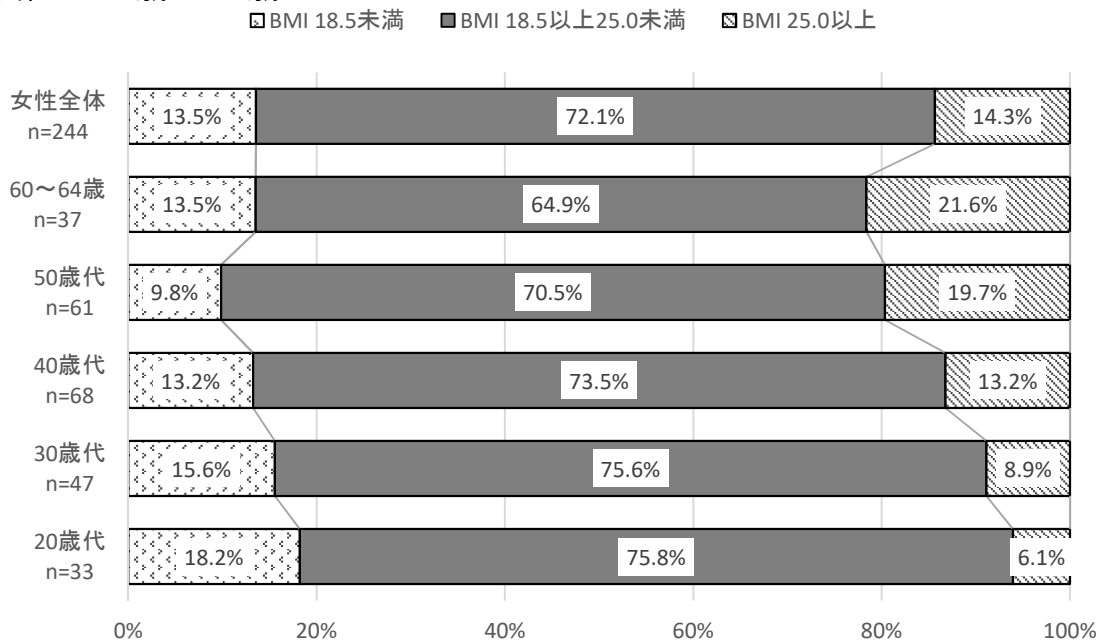
成人では、30～64歳の男性の肥満が多く、34.6%がBMI25以上となっています。一方で、65歳以上の女性では、低栄養傾向（BMI20未満）の方が23.3%という状況です。

■BMI やせ：18.5未満 標準：18.5以上25.0未満 肥満：25.0以上

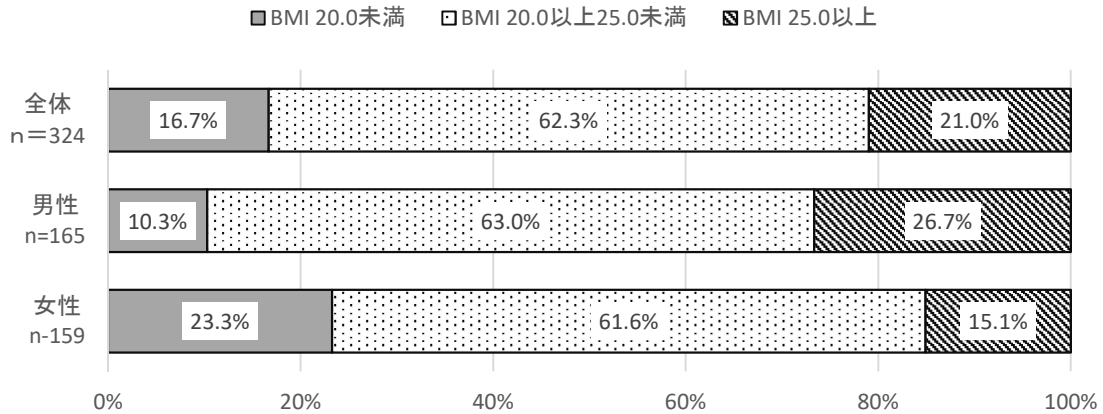
<男性：20歳～64歳>



<女性：20歳～64歳>



<65歳以上>

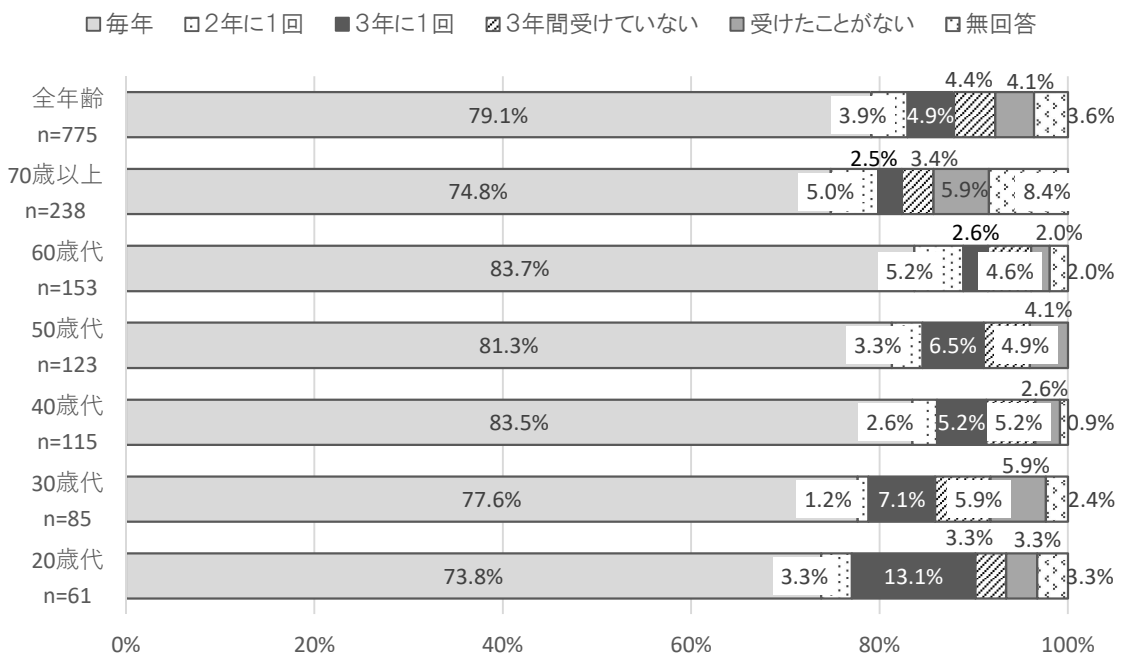


② けんしんの状況

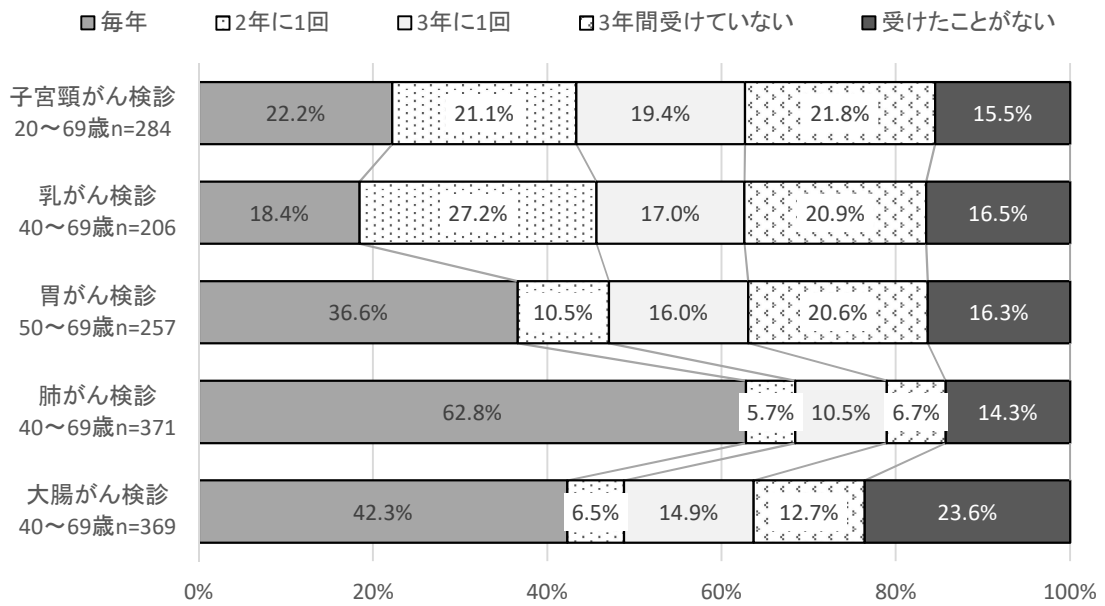
毎年健康診査を受けている人は全体の79.1%、がん検診の受診率※は子宮頸がん43.3%、乳がん45.6%、胃がん47.1%、肺がん62.8%、大腸がん42.3%となっています。

※子宮頸がん・乳がん・胃がん検診は毎年+2年に1回を受けている人、肺がん・大腸がん検診は毎年を受けている人の割合でみています。

■ 健康診査を受けているか



■がん検診を受けているか



3 「第2次健康つるが21」・「食育推進計画」における取組の評価

「第2次健康つるが21」では、市民の健康意識が高まり、「自分の健康は自分で守る」意識が定着するよう、健康づくりの拠点となる「健康センターはぴふる」を活用して、より多くの市民が健康づくりに取り組める環境をつくるための施策を推進してきました。併せて、健康寿命の延伸に向けて、「食生活」「身体活動」「歯と口腔の健康」「けんしん」「こころの健康」「たばこ」の各分野においても、生活習慣病の発症や重症化予防、介護が必要になる状態を予防するための様々な施策に取り組みました。

「第2次健康つるが21」及び「敦賀市食育推進計画」で設定した評価指標に係る現状値は次のとおりです。

(1) 「第2次健康つるが21」の目標に対する評価

- 子宮頸がん検診、乳がん検診は目標に達しました。
- 12歳児の一人平均う歯数は、目標に達しました。
- 生活習慣病のリスク因子となる肥満者の割合や運動習慣のある人の割合は悪化しています。
- 睡眠で休養が十分とれている人の割合はやや悪化しています。
- 朝食を毎日食べる小学生の割合は横ばいです。

(2) 「敦賀市食育推進計画」の目標に対する評価

目標項目について、既存アンケートの内容変更等により判定不能なものが、6項目中2項目あることや補助金等の活用により変動した項目など、評価が難しい項目は見直しが必要です。

特に、健康な体や心づくりを推進するための項目「肥満者の割合」や「朝食を食べる小学生の割合」については、(新型コロナウイルス感染症等の影響も考えられますが) 変化なし～悪化傾向となっています。

【表1】「第2次健康つるが21」の目標達成状況

【評価の区分】 A:目標値に達した B:目標値に達していないが改善傾向にある
C:変わらない D:悪化している E:判定不能

目標項目			第2次計画			目標値	評価	活用する 既存データ
			当初	中間評価	最終			
			H25年度	H30年度	R4年度			
①	肥満者（BMI25以上）の割合の減少 ※注1	全体	23.4%	25.3%	25.6%	20%	D	特定健診 （厚労省様式5-2） KDB
		男性	28.6%	32.5	33.5%			
		女性	19.7%	20.4	20.1%			
②	朝食を毎日食べている人の増加 （小学生）		83.4%	84.5%	83.0%	増加	C	福井県 食に関するアンケート
③	運動習慣のある人の増加 （1日30分以上汗をかく運動を 週2回以上、1年以上実施）		38.6%	38.5%	34.8%	48%	D	特定健診の質問票 項目別集計表より （法定報告）
④	12歳児の1人平均歯数の減少		1.36本	1.34本	0.70本	1.0本 未満	A	敦賀市 学校保健会統計
⑤	定期的に歯科健診を受けて いる人の増加		34.7%	40.2%	—	50%	E	歯ッピーフェアの アンケートより
⑥	内臓脂肪症候群該当者及び 予備群該当者の減少 ※注2 ※特定保健指導対象者割合		12.8%	11.0%	10.1%	9.0% 以下	B	特定健診法定報告 実施結果総括表
⑦	がん検診受診率の増加 （70歳未満）	大腸がん	23.4%	27.8%	25.1%	50% 以上	C	福井県の集計
⑧		子宮 頸がん	59.8%	62.7%	68.9%		A	
⑨		乳がん	39.9%	45.0%	57.9%		A	
⑩	自殺による死亡者の割合 人口10万対自殺率 （自殺者数） ※注3		38.0 (26人)	10.5 (7人)	18.7 (12人)	減少	B	地域における自殺 の基礎資料 （厚生労働省）
⑪	睡眠で休養が十分とれている 人の割合		74.1%	73.6%	70.0%	増加	D	特定健診の質問票 項目別集計表より （法定報告）
⑫	成人の喫煙率の低下		15.8%	13.5%	—	12%	—	地域福祉計画策定 時のアンケート
⑬	妊婦の喫煙率の低下		—	3.3%	2.5%	減少	B	乳児健診の 問診票

※注1) 国保データベースシステム(厚労省様式5-2)からの数値で統一

※注2) 内臓脂肪症候群該当者の割合は、国保データヘルス計画の指標にあわせ、
特定保健指導該当者(治療中の方除く)の割合で表記

※注3) 自殺対策計画の指標に合わせ、地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)の統計で表記

【表2】「敦賀市食育推進計画」の目標達成状況

【評価の区分】 A: 目標値に達した B: 目標値に達していないが改善傾向にある C: 変わらない D: 悪化している E: 判定不能							
目標項目		実績			目標値	達成度	活用する 既存データ
		平成28年度	令和2年度	令和4年度	(※1) 令和5年度		
①	幼児期の子どもが調理に携わる割合の増加	73.0% (29年度値)	63.0%	—	80%以上	E	児童家庭課 アンケート
②	給食をほぼ残さず食べる小学生の割合の増加	71.2%	(※2) 72.5% (参考値)	(※2) 81.3% (参考値)	74%以上	E	福井県 食に関する アンケート
③	肥満者の(BMI25以上)の割合の減少※	男性 31.5%	34.5%	33.5%	29%以下	D	特定健診
		女性 19.2%	21.9%	20.1%	18%以下	D	
④	朝食を毎日食べる小学生の割合の増加※	83.8%	80.4%	83.0%	85%以上	C	福井県 食に関する アンケート
⑤	農産物直売所「ふるさと夢市場」における販売額の増加(1日当たり)	29万円	34万円	34万円	32万円以上	A	農林水産振興課 調査
⑥	学校給食等における地元農産物の活用の増加	8.8%	(※3) 19.6% (参考値)	16.7%	17%以上	B	学校教育課 調査

(※1) 令和2年度目標値であったが、食育推進計画の計画期間を延長したため、令和5年度の目標値と置き換える


(※2) データ元となる「食に関するアンケート」の調査項目の文言が「給食」から「食事」に変更されたため参考値とする

(※3) 新型コロナウイルス感染症の影響による国の学校給食食材に対する補助事業(令和2年度のみ)を活用し、高額な地場産食材を複数回使用できたため参考値とする

第3章 健康づくりの取組

市民を取り巻く現状や課題、「第2次健康つるが21」での評価を踏まえ、施策分野別に行動目標を設定し、市民が健康づくりに取り組みやすいように支援することや、自然と健康になれる環境づくりを推進します。

○ 分野別の行動目標

分野	行動目標
 ★ 重点施策 身体活動・運動	プラス・テン 【こまめに動こう！ +10分】 ◆ 日常生活の中でこまめに身体を動かしましょう ◆ 自分にあった運動を見つけて続けましょう
栄養・食生活 (食育の推進含)	【食事はおいしくバランスよく！】 ◆ 1日3食、バランスのとれた食事を摂りましょう ◆ 減塩を実践しましょう
歯と口腔の健康	【毎日の歯みがきと歯科検診で健口に！】 ◆ 自分にあったお口のケアを実践しましょう ◆ 年に1回は歯科検診を受けましょう
休養・睡眠	【睡眠でこころとからだを整えよう！】 ◆ 睡眠による十分な休養をとりましょう
たばこ	【たばこの害から身を守ろう！】 ◆ たばこが健康に与える影響を理解し、 禁煙と受動喫煙防止に取り組みましょう
アルコール	【過度な飲酒を控えよう！】 ◆ 節度ある適度な飲酒量を知り、 過度な飲酒を控えましょう
健康管理	【身体の状態を知り、生活習慣を見直そう！】 ◆ 日頃からセルフチェックを行いましょう ◆ 定期的に健診・がん検診を受けましょう

1 身体活動・運動 ★【重点施策】

近い場所への移動にも車を使ってしまいがちで、1日の歩数が少ない市民が多い傾向にあることから、本市では取組みの重点施策として、スキマ時間などを活用して、1日にプラス10分体を動かすことから始める健康習慣を推進します。

(1) 課題

- 働き盛り世代や子育て世代は、仕事や育児、家事等で忙しく、運動を行う時間がとりにくい世代でもあるため、こまめに身体を動かす工夫で身体活動量を増やす取組みを推進する必要があります。
- 運動や身体活動量を増やすことに対するハードルを低くし、運動が苦手な人でも取り組みやすい方法を情報発信することが必要です。
- 歩きやすい環境づくりや楽しいイベントへの参加など、自然に活動量が増える環境づくりも必要です。
- より多くの市民が楽しみながら身体を動かすきっかけをつくるため、健康アプリ「敦とんあるこ」等の活用を推進することも重要です。
- 女性の介護要因の上位となっているロコモティブシンドロームについて、必要な予防策を若い頃から意識し、取り組めるよう促すことが重要です。
- 高齢期はフレイルの予防という観点からも、積極的に外に出て歩くことや人と会うことを推奨する必要があります。



(2) 身体活動・運動の取組

プラス・テン
こまめに動こう！+10分

- ◆ 日常生活の中でこまめに身体を動かしましょう
- ◆ 自分にあった運動を見つけて続けましょう

忙しくて運動習慣を取り入れにくい人、なかなか行動に移せない人、何から始めればいいのかわからない人へのきっかけづくり、1日プラス10分から始める健康づくり「こまめに動こう！+10分（プラス・テン）」を推進します。



【敦とんウォークの準備体操風景】

市民の取組

ステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・発達段階にあったさまざまな親子のふれあい遊びを行い、身体を動かす楽しさを体験させましょう。 ・身体を使う遊びを取り入れ、基本的な体力や運動能力を高めましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後や休日などに自分が続けられる運動やスポーツを行いましょう。 ・体育の授業でしっかり身体を動かすようにしましょう。 ・クラブ活動や地域活動に積極的に参加しましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で意識的に身体を動かす量を増やしましょう。 ・1日の歩数を意識し、歩数や歩行時間を増やしましょう。 ・自分にあった運動を見つけ、続けましょう。 ・生活習慣病予防を意識した運動を心がけましょう。 ・健康づくりのイベントやスポーツ大会等に家族や友人等と一緒に参加しましょう。 ・女性は早期からロコモティブシンドローム予防が重要であることを認識し、運動に取り組みましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態に合わせて、日常生活の中で身体を動かす量を増やしましょう。 ・ロコモティブシンドロームやフレイルについての知識を習得しましょう。 ・買い物や散歩など積極的に外出しましょう。 ・健康教室や地域の元気づくり活動等に参加しましょう。 ・人とつながり、仲間と一緒に楽しく運動しましょう。

行政の取組

項目	取組内容
子どものころからの運動習慣の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児対象の健診やセミナー等で身体を動かす大切さを伝えていきます。 ・保育園や幼稚園等で身体を動かす楽しさを体験できる遊びを行います。 ・体育の授業や休み時間に身体を動かすことを推進します。 ・地域で運動やスポーツを行う活動を支援します。
運動を行うきっかけづくりと運動習慣の定着化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・健康アプリ「敦とんあるこ」を運用し、楽しみながら歩くことや運動を実践、継続できるよう働きかけます。 ・日常生活の中で意識的に身体を動かす工夫や運動を行うことの重要性、効果的な歩き方等を普及啓発します。 ・手軽に取り組める運動について情報発信します。
フレイルやロコモティブシンドローム予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢期の身体機能や運動機能の低下を防ぐため、フレイルや女性に多いロコモティブシンドロームについて普及啓発し、予防に努めます。 ・介護要因となる認知症や生活習慣病、ロコモティブシンドロームを予防するための運動を中心とした教室を行います。 ・運動を行う高齢者の自主グループが継続的・活発に活動できるよう支援します。 ・市民サポーターが活躍できる場を検討し、地域で活動するサポーターの拡大を図ります。
運動しやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングイベントや運動、スポーツの教室等を開催します。 ・市民サポーターと一緒にウォーキングコースの設定を行い、紹介します。 ・地域で運動を行うグループや団体と連携し、活動を支援します。 ・事業者や関係機関と連携し、運動しやすい環境づくりに努めます。

(3) 身体活動・運動の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
1日の歩数が3,000歩未満の人の減少 (日常生活における歩数の増加)	男性	25.7%	15%
	女性	46.4%	35%
運動習慣(週2回・30分以上の運動) がある人の増加	男性	20～64歳	31.4%
		65歳以上	46.0%
	女性	20～64歳	17.9%
		65歳以上	39.5%
週1回以上地域活動に参加している人の増加	65歳以上	42.3%	50%

<参考>

高血圧症や糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病を予防するために有効な歩数は「1日8,000歩、そのうち中強度の歩行(速歩き)が20分」とされています。やみくもに歩数を多くすることが健康に良いのではなく、中強度で行う身体活動の割合が日常生活で多い方が健康に良いとされています。(下表)

◆ 1日の「歩数」「中強度の歩行(速歩き)」と病気予防の関係

※「歩数」は家事や外出時などの日常の、起きてから寝るまでの1日の合計です。

予防(改善)できる可能性のある病気・病態	歩数	うち速歩き時間
① 寝たきり	2,000歩	0分
② うつ病	4,000歩	5分
③ 認知症・要介護・心疾患・脳卒中	5,000歩	7.5分
④ がん(結腸がん、直腸がん、肺がん、子宮内膜がん)・動脈硬化・骨そしょう症	7,000歩	15分
⑤ 筋減少症・体力の低下	7,500歩	17.5分
⑥ 高血圧症・糖尿病・脂質異常症 メタボリックシンドローム(75歳以上)	8,000歩	20分
⑦ メタボリックシンドローム(75歳未満)	10,000歩	30分

※ 出典：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

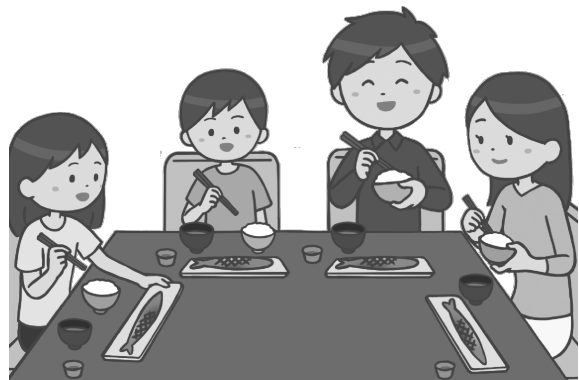
「研究所 NEWS No.265号」青柳幸利 中之条研究を基に敦賀市が独自に作成

2 栄養・食生活（食育の推進含）

健康の保持増進には、規則正しいバランスのとれた食生活の確立と実践が重要です。また、若い世代から食育に関する知識を深めて意識を高めるとともに、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することができるよう、食育と健康増進の取組みを両輪で推進することが必要です。

（1）課題

- 規則正しい生活習慣、「早寝早起き朝ごはん」が、子どもの健やかな成長に重要であることを理解して実践できるようにすることが重要です。
- 年齢や性別、生活形態等に応じて、食事の内容や量、バランスのとり方について理解し、一人ひとりが自分の健康を保つために必要な「食」を選択する力を育めるよう支援する必要があります。
- 子どもの頃からうす味に慣れることや減塩を意識しうす味を心がける市民が増えるような取組みが必要です。
- 家族や仲間と会話を楽しみながら食べる食事、食への関心や感謝の気持ちを育むことの大切さを周知していく必要があります。



(2) 栄養・食生活の取組

食事はおいしくバランスよく！

- ◆ 1日3食、バランスのとれた食事を摂りましょう
- ◆ 減塩を実践しましょう

市民の取組

ステージ	取組内容
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝早起き朝ごはん」に取り組みましょう。 ・成長期に必要な栄養を赤・黄・緑3色そろえてバランスよく食べましょう。 ・素材の味を大切にし、うす味になれましょう。 ・家族や友人と楽しい食事の時間にしましょう。 ・手洗いやあいさつ、食べ方などの食事のマナーを身につけましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝早起き朝ごはん」に取り組みましょう。 ・適正体重を知り、成長期に必要な栄養を赤・黄・緑3色そろえてバランスよく食べましょう。 ・家族や友人と楽しい食事の時間にしましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整え、毎日3食食べましょう。 ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をとりましょう。 ・うす味を心がけ、減塩を実践しましょう。 ・野菜を1日350g以上とりましょう。 ・女性はカルシウムをしっかりとりましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をとりましょう。 ・うす味を心がけ、減塩を実践しましょう。 ・タンパク質とカルシウムを積極的にとりましょう。 ・仲間と一緒に楽しい食事の時間にしましょう。

行政の取組

項目	取組内容
食生活や栄養に関する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児期のセミナーや幼児健診で、「早寝早起き朝ごはん」といった規則正しい生活リズムを伝え、栄養バランスのよい食事、うす味の大切さについて伝えます。 ・「給食だより」などを通じて、子どもの発達段階に応じた食育が行えるよう、情報提供を行います。 ・市の広報や健康教室、健康相談等を通じて、食に関する情報提供を行います。
食生活や栄養についての学習や体験の場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の塩分摂取量について知ってもらい、併せて減塩方法について普及啓発を行います。また、妊婦セミナーにおいて減塩味噌汁の試飲と希望者に塩分測定を行います。 ・出前講座で、生活習慣病における食事およびフレイル予防に関する食事についての知識の普及啓発を行います。 ・事業者と連携し、ライフスタイルにあった生活習慣病予防の食事について普及啓発します。 ・健康ステーション等でイベントを開催し、食に関する知識を学ぶ機会を提供します。 ・園や学校生活の中で、発達段階に応じた調理や配膳・マナーなどの食生活の基本、望ましい食習慣や栄養などについて体験や学習の機会を提供します。
食に関する団体の活動への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の養成と活動について支援を行います。

(3) 栄養・食生活の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
朝食を毎日食べている人の増加	5歳児	95.9%	増加
	20歳以上	83.5%	85%
主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べている人の増加	20歳以上	57.4%	65%
塩分の摂りすぎに気をつけている人の増加	20歳以上	29.8%	40%

3 歯と口腔の健康

歯と口腔は、食べる・話すなど、人が生きるために欠かせない役割を担っています。また、歯と口腔の健康は生活習慣病や肺炎などを予防し、健康寿命の延伸にも寄与します。歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病ですが、正しい歯みがき習慣を身につけることと定期的に歯科検診を受けることにより、これらを予防することが可能です。

(1) 課題

- 一人ひとりが歯の健康に対する正しい知識を持ち、定期的に歯科検診を受けることが必要です。
- 全ての世代において、日常生活で自分にあったセルフケアを行うことが必要です。
- 乳幼児期から青年期にかけては口腔機能の獲得を、壮年期以降では機能の維持及び向上を図っていくことが重要です。



【キッズブラッシング教室】

(2) 歯と口腔の健康の取組

毎日の歯みがきと^{けんこう}歯科検診で健口に！

- ◆ 自分にあったお口のケアを実践しましょう
- ◆ 年に1回は歯科検診を受けましょう

市民の取組

ステージ	取組内容
妊娠期～ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦歯科健診を受け、必要な治療を受けましょう。 ・毎食後は保護者が仕上げみがきをしましょう。 ・継続してフッ化物（洗口・歯みがき剤・塗布）を利用しましょう。 ・おやつは量と時間を決めましょう。 ・よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後に歯みがきをし、1日に1回はデンタルフロスを使って、丁寧にみがきましょう。 ・継続してフッ化物（洗口・歯みがき剤・塗布）を利用しましょう。 ・おやつは量と時間を決めましょう。 ・よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ・むし歯になったら早めに治療しましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後に歯みがきをし、1日に1回はデンタルフロスや歯間ブラシを使って、丁寧にみがきましょう。 ・継続してフッ化物（洗口・歯みがき剤・塗布）を利用しましょう。 ・1年に1回は歯科検診を受け、必要な治療や予防処置を受けましょう。 ・よくかんで食べる食生活を実践しましょう。

高齡期	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後に歯みがきをし、1日に1回はデンタルフロスや歯間ブラシを使って、丁寧にみがきましょう。 ・継続してフッ化物（洗口・歯みがき剤・塗布）を利用しましょう。 ・1年に1回は歯科検診を受け、必要な治療や予防処置を受けましょう。 ・オーラルフレイル（加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態）の予防が、フレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）の予防につながることを理解し、予防に取り組みましょう。
-----	--

行政の取組

項目	取組内容
歯と口の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時や乳児期のセミナー等において、妊産婦歯科健診の受診を勧奨します。 ・正しい歯みがき方法や、むし歯・歯周疾患の予防についての情報提供を行います。 ・歯周疾患が全身疾患に及ぼす影響について普及・啓発します。 ・市の広報や健康ステーション等を利用し、歯科保健に関する知識の普及啓発を図ります。
生涯にわたる歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児期のセミナーや幼児健診で、子どもの歯みがきの習慣化やフッ化物応用によるむし歯の予防方法について伝えます。 ・むし歯予防のため、幼児健診で対象者にフッ化物塗布を行います。 ・市内の保育園・幼稚園・小学校・中学校で、歯みがき教室や歯科保健教室を実施します。 ・18歳以上を対象とした歯周疾患検診を実施し、歯の衛生と歯周疾患予防に努めるとともに、検診を受けやすい環境を整えます。 ・出前講座等で、オーラルフレイル（加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態）とフレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）についての知識を普及し、予防のための取組みを推進します。
関係機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会が実施する事業に対して支援し、市民に歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。

(3) 歯と口腔の健康の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の増加	20歳以上	45.0%	50%
この1年間に歯科受診した人の増加	20歳以上	62.0%	70%
咀嚼良好者の増加	50～74歳	73.3%	78%

4 休養・睡眠

心身の休養には、健やかな睡眠が重要です。睡眠不足や睡眠の質の低下は、日中の心身の調子にも支障をきたしやすくなるだけでなく、生活習慣病の悪化やうつ病、事故の発生などにもつながりやすくなります。

(1) 課題

- 乳幼児期から睡眠時間を十分にとり早寝早起きの生活リズムを整えることが、丈夫な体と心をつくる基本になることを、妊娠期から伝えていくことが重要です。
- 日常生活でのストレスや心身の疲労回復には、規則正しい食事と十分な睡眠が大切ですが、質のよい睡眠をとるための工夫も必要です。
- 自分にあったストレス解消法を見つけることや、心の変調に気づいたときに周囲にSOSを発信しやすい環境を整備することも重要です。



【健康センターはぴふる掲示版】

(2) 休養・睡眠の取組

睡眠でこころとからだを整えよう！

◆ 睡眠による十分な休養をとりましょう

市民の取組

ステージ	取組内容
妊娠～乳幼児期 学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの生活リズムを整え、十分な睡眠をとり規則正しい生活習慣を身につけましょう。 ・スマートフォンやゲーム機等の利用により、睡眠時間が短くならないようにしましょう。 ・ひとりで悩みを抱え込まず、まわりの人に相談しましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠・休養の重要性を理解し、十分な睡眠をとるようにしましょう。 ・規則正しい生活を送り、質の良い睡眠がとれるよう心がけましょう（食生活、適度な運動、環境）。 ・上手に気分転換を行い、休養をとるようにしましょう。 ・自分にあったストレス解消法を見つけ、実践しましょう。 ・ひとりで悩みを抱え込まず、相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠・休養の重要性を理解しましょう。 ・規則正しい生活を送り、質の良い睡眠がとれるよう心がけましょう（食生活、適度な運動、環境）。 ・床上時間が長くなりすぎないようにしましょう。 ・ひとりで悩みを抱え込まず、相談しましょう。

行政の取組

項目	取組内容
睡眠・休養の重要性の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・質の良い睡眠や睡眠により十分な休養をとることの必要性を普及啓発します。 ・ストレスへの対処方法や相談窓口等の情報を発信します。 ・睡眠障害などに対応できる医療機関について情報提供します。
子どものころから規則正しい生活習慣の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝早起き朝ごはん」の規則正しい生活習慣が身につけられるよう、妊娠期や乳幼児対象の健診やセミナー等で伝えていきます。 ・子どもの年代に応じた望ましい睡眠時間や、質の良い睡眠を促すコツなどの情報を発信します。 ・学校で、規則正しい生活習慣の重要性や、スマートフォンやゲーム機等の利用時間が長くなりすぎないように伝えていきます。

(3) 睡眠・休養の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
睡眠時間が十分に確保できている人の増加	20～59歳	55.2%	60%
睡眠で休養がとれている人の増加	20歳以上	78.7%	80%
午後9時までには就寝する児の増加	3歳6か月児	55.3%	60%

5 たばこ

たばこは肺がんをはじめ、多くのがんや心筋梗塞・脳梗塞等の循環器疾患、慢性気管支炎・肺気腫等、数多くの疾患に深く関係しているだけでなく、歯周病や低出生体重児、乳幼児突然死症候群等の危険因子にもなっています。

(1) 課題

- 喫煙が健康に及ぼす影響について理解できるよう、正しい知識の普及啓発を継続して行う必要があります。
- 禁煙にチャレンジする人を支援する必要があります。
- 受動喫煙による健康被害についての普及啓発や、受動喫煙防止対策を講じることが必要です。

(2) たばこの取組

たばこの害から身を守ろう！

◆ たばこが健康に与える影響を理解し
禁煙と受動喫煙防止に取り組みましょう

市民の取組

ステージ	取組内容
妊娠期～ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙やたばこの煙が妊婦や胎児、乳幼児に及ぼす影響について正しく知りましょう。 ・妊娠中や授乳中は絶対にたばこを吸わないようにしましょう。
学童期～ 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年は絶対にタバコを吸わないようにしましょう。 ・受動喫煙の害を知り、たばこの煙を吸わない環境で生活しましょう。

青壮年期 高齡期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが健康に及ぼす影響について正しく理解し、たばこの害から身を守りましょう。 ・喫煙場所を守る、歩きながら喫煙しない等、喫煙マナーを守りましょう。 ・受動喫煙により、たばこを吸わない人の健康にも影響が及ぶことを正しく理解しましょう。 ・妊婦や子どもの周囲でたばこを吸わない、家庭内分煙を徹底しましょう。 ・非喫煙者にたばこを勧めないことを徹底しましょう。 ・喫煙場所や喫煙直後の人に近づかないなど受動喫煙を予防しましょう。 ・現在喫煙している人は、禁煙に取り組みましょう。 ・禁煙に取り組む際は、相談の場や禁煙外来等を活用しましょう。
-------------	--

行政の取組

項目	取組内容
たばこの害に関する正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害（健康に及ぼす影響）について正しい知識の普及啓発を継続して行います。 ・母子健康手帳交付時や各種セミナー・健診等を通じて、特に妊婦や子どもがいる家庭での喫煙状況を確認し、禁煙・分煙指導を行います。
受動喫煙防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙が健康に及ぼす影響や、家庭や地域で受動喫煙防止の徹底に取り組めるよう、普及啓発を行います。
禁煙支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の害に関する知識の普及を図り、自主的な禁煙行動につながるよう支援します。 ・健康相談、保健指導の場等を活用し禁煙指導を行うと共に、禁煙外来について情報提供を行う等、禁煙の実践、継続を支援します。

(3) たばこの評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
成人の喫煙率の減少	20歳以上	11.7%	10%
妊婦の喫煙率の減少	妊婦	2.5%	0%

6 アルコール

過度な飲酒は、アルコール性肝障害・高血圧・心疾患・脳血管疾患・がん等に深く関連します。加えて、睡眠障害やうつ病、自殺など精神面への影響や、依存症からくる社会生活面での影響など、様々な悪影響が指摘されています。

また、妊娠・授乳中の飲酒は、胎児や母乳を介して乳児の発育に悪影響を及ぼします。

(1) 課題

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を正しく理解することが重要です。
- 週に2回は飲酒をしない日を設けることが望ましいとともに、飲酒に関する正しい知識や飲酒する際の「節度ある適度な飲酒」を啓発することが必要です。

(2) アルコールの取組

過度な飲酒を控えよう！

- ◆ 節度ある適度な飲酒量を知り、過度な飲酒を控えましょう

国が推奨する1日あたりの飲酒量

節度ある適度な飲酒量
(純アルコール量) = 男性 **20g**、女性 **10g**

純アルコール量20gとは？



生活習慣病のリスクが高まる飲酒量 = 男性 **40g**、女性 **20g**

厚生労働省 健康日本21より

市民の取組

ステージ	取組内容
妊娠～乳幼児期	・妊娠中・授乳中は飲酒をしないようにしましょう。
学童・思春期	・20歳未満は絶対に飲酒をしません。 ・飲酒を他の人から勧められても断る勇気を持ちましょう。
青壮年期 高齢期	・アルコールの健康への影響を理解し、過度な飲酒を行わないようにしましょう。 ・週に2日は飲酒をしない日をつくりましょう。 ・飲酒を周囲の人に強要しないようにしましょう。

行政の取組

項目	取組内容
飲酒のリスクと適切な飲酒量に関する知識の普及	・母子健康手帳交付時や妊娠期、乳児期のセミナーにおいて、飲酒が胎児や母乳に与える影響について情報提供します。 ・学校と連携し、満20歳まではお酒を飲まないことや、アルコールの健康への影響について普及啓発を行います。 ・年齢や性別の違いによる健康への影響や、適切な飲酒量、飲酒時の留意事項等について、イベント等を通じて広く普及啓発（新生活が始まるタイミングなどに実施）を行います。 ・健康診査の事後指導で適切な飲酒量の指導を行います。

(3) アルコールの評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
毎日飲酒をしている人の減少	男性	27.3%	25%
	女性	7.5%	減少
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	男性：40g以上	14.1%	10%
	女性：20g以上	8.7%	減少

7 健康管理

生活習慣病の予防のためには、日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、健康管理を行うとともに、気軽に自分の生活習慣を見直す機会が持てるような環境を作ることが大切です。

また、がんの早期発見や予防のために、定期的ながん検診を受けることや子宮頸がん予防としてHPVワクチン[※]の接種を受けることも大切です。

※日本では、小学校6年生～高校1年生相当年齢の女子を対象に、子宮頸がんの原因となるHPV（ヒトパピローマウイルス）の感染を防ぐため、HPVワクチンを公費で接種する機会を提供しています。

(1) 課題

- 自分の身体に関心を持ち、日頃から血圧や体重などを測定し、特に自分の適正体重を把握・維持できるような取組みが重要です。
- 健診やがん検診を定期的に受診することの大切さを周知することが必要です。
- 20歳以上の約8割が毎年受けている健診の結果を、生活習慣の見直しや改善に活用できるような仕組みをつくることが必要です。
- 健康寿命の延伸を図るため、妊娠期から高齢期まで必要な健診を受けることができる環境を整備し、各ライフステージに応じた切れ目のない健康づくりの支援をすることが必要です。
- 高齢期には生活機能の低下に深く関連のあるフレイルの予防・改善にも、日頃から自分の身体に関心を持ち、健康状態をチェックする習慣が重要です。

敦賀市では、健康アプリ「敦とんあるこ」を活用して、より多くの市民の健康づくりを支援しています。

また、健康センターはぴふるでは、健康情報の発信及び啓発の場として体組成測定や血圧測定もできる「健康ステーション」を常時開設しています。



健康アプリ「敦とんあるこ」のテーマは、「楽しく!お得に!気づけば健康!」です。敦賀市公認キャラクターのツナガ君やバショさんと一緒に歩くことを楽しめるアプリで、歩数や体組成測定、イベント参加など、健康づくりの取組みに応じてポイントが獲得できます。

一定ポイント以上獲得した方の中から、先着や抽選で賞品やお買物券等が当たります。友人や職場の仲間とグループを作って他のグループと競ったり、グループ内のランキングを確認したりもできます。

体組成測定の結果をアプリに取り込んで記録が保存できるよ。身体の変化が見えて楽しみ!!

■健康ステーションでの体組成測定者数

	令和3年度	令和4年度
常設ステーション	1,636人	2,211人
夜間実施(再掲)	(50人)	(14人)
出張ステーション	76人	364人
合計	1,712人	2,575人

資料：健康推進課



(2) 健康管理の取組

身体の状態を知り、生活習慣を見直そう！

- ◆ 日頃からセルフチェックを行いましょ
- ◆ 定期的に健診・がん検診を受けましょ

市民の取組

ステージ	取組内容
妊娠期～ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳を活用し、妊産婦や胎児の健康管理に努めましょ。 ・定期的に妊婦健診を受け、母子ともに健やかな妊娠生活を送りましょ。 ・成長に合わせて乳幼児健診を受け、乳幼児期の子どもの成長を確認ましょ。 ・健やかな妊娠生活、子どもの成長発達のため、セミナーや地域の相談場所などを積極的に活用ましょ。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・健康や病気についての正しい知識を持ちましょ。 ・自分の身体、健康状態に関心を持ち、健康な身体をつくるために規則正しい生活習慣を身につけましょ。 ・接種時期がきたら、HPV ワクチンを接種ましょ。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の身体に関心をもち、定期的に血圧や体重等を測定することで自分の身体の状態を知りましょ。 ・至適血圧や適正体重に関する正しい知識を持ち、生活習慣を振り返りながら健康な状態を維持ましょ。 ・自覚症状がなくても定期的に健診を受け、結果を健康づくりに活かしましょ。 ・定期的ながん検診を受けましょ。 ・高齢期はフレイルの状態を定期的に確認し、フレイル予防に努めましょ。

行政の取組

項目	取組内容
母子保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期を健やかに過ごし、胎児の成長・発達を促進するため、正しい知識の普及と相談・保健指導等を行います。 ・乳幼児の成長・発達を促し、適切な母子関係を築きながら安心して子育てが行えるよう、セミナーや健診、相談を実施します。
健診・がん検診の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・健診・がん検診を受けやすい環境づくりに努めます。 ・健診・がん検診の必要性について情報提供し、受診勧奨を行います。 ・健診結果を自身の健康づくりに活かせるよう、生活習慣の改善に向けた支援を行います。 ・医療機関と連携し、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。
市民自身による健康管理・健康づくりの促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合わせて、健康づくりや健康管理に関する啓発を進めます。 ・市の広報や健康アプリ・健康ステーション等を通じて、健康づくりに関する情報を広く発信します。 ・健康アプリを運用し、健康づくりに取り組むきっかけづくりや実践を継続できるよう支援します。 ・市民が気軽に健康チェックを行える場、健康情報を得られる場として健康ステーションを常時開設します。 ・健康相談・保健指導を実施し、市民一人ひとりの健康づくりを支援します。

(3) 健康管理の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (R11)
肥満者 (BMI25 以上) の減少	男性 : 30~64 歳	34.6%	30%
運動や食事等の生活習慣改善に取り組んでいる人の増加	40 歳以上	22.8%	40%
市のがん検診受診率の増加 (70 歳未満)	大腸がん検診	25.1%	50%
	子宮頸がん検診	68.9%	増加
	乳がん検診	57.9%	増加

第4章 計画の推進

1 計画の推進体制

生涯を通じて市民の健康づくりを支援する本計画は、個人を取り巻く「家庭」や「地域」「保育園・幼稚園・学校」「行政」等の個人を取り巻く関係機関が一体となって進めていくものです。それぞれの特徴を活かし、連携して取り組むことによって、「市民一人ひとりがいきいきと暮らせるまち つるが」を目指します。

2 計画の進捗管理と評価

本計画の円滑な推進を図るため、敦賀市健康センター運営委員会において計画の進捗管理と評価を行っていきます。

毎年、各事業の進捗状況を把握しPDCAサイクルの考え方を基本として効果的な施策執行と課題解決を図り計画を推進します。

また、評価にあたっては、毎年行う年次評価に加え、計画の中間評価（令和11年度）及び最終評価（令和17年度）を行い、その後の健康づくりや食育の推進に結び付けます。

3 評価指標と目標値一覧

計画期間中に生じる社会経済状況の変化や各施策の進捗状況等を検証し、令和11年度に中間評価と見直しを行うこととします。そのため、第3章で定める数値目標は令和11年度の目標値とします。

目標指標の一覧

分野	評価指標	対象	現状値 (R5)	中間評価 (R11)	
身体活動・運動	1日の歩数が3,000歩未満の人の減少 (日常生活における歩数の増加)	男性	25.7%	15%	
		女性	46.4%	35%	
	運動習慣(週2回・30分以上の運動)がある人の増加	男性	20～64歳	31.4%	35%
			65歳以上	46.0%	50%
	女性	20～64歳	17.9%	25%	
65歳以上		39.5%	45%		
週1回以上地域活動に参加している人の増加	65歳以上	42.3%	50%		
栄養・食生活	朝食を毎日食べている人の増加	5歳児	95.9%	増加	
		20歳以上	83.5%	85%	
	主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べている人の増加	20歳以上	57.4%	65%	
塩分の摂りすぎに気をつけている人の増加	20歳以上	29.8%	40%		
歯と口腔の健康	デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の増加	20歳以上	45.0%	50%	
	この1年間に歯科受診した人の増加	20歳以上	62.0%	70%	
	咀嚼良好者の増加	50～74歳	73.3%**	78%	
休養・睡眠	睡眠時間が十分に確保できている人の増加	20～59歳	55.2%	60%	
	睡眠で休養がとれている人の増加	20歳以上	78.7%	80%	
	夜9時までに就寝する児の増加	3歳6か月児	55.3%	60%	
たばこ	成人の喫煙率の減少	20歳以上	11.7%	10%	
	妊婦の喫煙率の減少	妊婦	2.5%*	0%	
アルコール	毎日飲酒をしている人の減少	男性	27.3%	25%	
		女性	7.5%	減少	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 (男性:2合以上、女性:1合以上)	男性	14.1%	10%	
		女性	8.7%	減少	
健康管理	肥満者(BMI25以上)の減少	男性:30～64歳	34.6%	30%	
	運動や食事等の生活習慣改善に取り組んでいる人の増加	40歳以上	22.8%**	40%	
	市のがん検診受診率の増加 (70歳未満)	大腸がん検診	25.1%*	50%	
		子宮頸がん検診	68.9%*	増加	
乳がん検診		57.9%*	増加		

** 令和3年度実績

* 令和4年度実績

**第3次健康つるが21
(敦賀市健康増進計画)**

**発行：敦賀市福祉保健部健康推進課
〒914-0811
敦賀市中央町2丁目16番52号
電話 (0770) 25-5311
FAX (0770) 25-5398
発行日：令和6年3月**