

健康ふくふくプラン 2 1

第3次福井市健康増進計画 (素案)

令和6年度～令和11年度

福井市

目次

第1章 「健康ふくふくプラン21」策定にあたって	1
1 策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間	2
4 SDGsの理念との整合	3
5 計画の推進体制	4
第2章 福井市の状況	5
1 福井市全体の人口の状況	5
2 平均寿命・健康寿命・要介護の要因	7
3 出生の状況	9
4 死亡の状況	10
5 疾病・医療費の状況	12
第3章 第2次「健康ふくふくプラン21」評価	15
1 指標の達成状況	15
2 分野別の指標及び取組の評価	16
3 第2次「健康ふくふくプラン21」の評価から見えてきた課題のまとめ	45
第4章 第3次「健康ふくふくプラン21」の基本的な考え方	46
1 計画の基本理念	46
2 計画の基本方針	46
第5章 第3次「健康ふくふくプラン21」の取組	49
1 基本方針に基づく取組の考え方	49
2 分野別健康づくりの取組	50
参考資料	
資料1 第3次「健康ふくふくプラン21」評価指標一覧	70
資料2 第2次「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート調査結果	74
資料3 第2次「健康ふくふくプラン21」評価指標と達成状況一覧	84
健康づくり推進協議会委員（計画策定委員）名簿	86
福井市健康づくり推進協議会規則	87
○ 用語解説	88

第1章

「健康ふくふくプラン21」策定にあたって

第1章 「健康ふくふくプラン21」策定にあたって

1 策定の背景と趣旨

近年、日本では平均寿命は急速に延び、世界有数の長寿国となり、人生100年時代に入っております。一方で、運動不足や食生活の乱れなどの生活習慣の変化による悪性新生物（がん）や虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加しました。また、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、外出自粛の長期化や生活様式の変化に伴い、ストレスの蓄積や運動不足など心身への影響が懸念されています。

加えて、急速な高齢化の進展により、認知症や寝たきりなどの常時介護を必要とする人の増加が見込まれる中、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸をいかに実現するかが課題となっています。

国は、健康増進法に基づき、「健康日本21（第三次）」（令和6年度から令和17年度）を策定し「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現のため、その基本的な方向として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つを掲げ、広く国民の健康づくりを支援するとともに、健康づくりの目標を定めています。

また、福井県においても、福井県健康増進計画「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」（令和6年度から令和11年度）を策定し、県民の健康づくりの施策を推進しています。

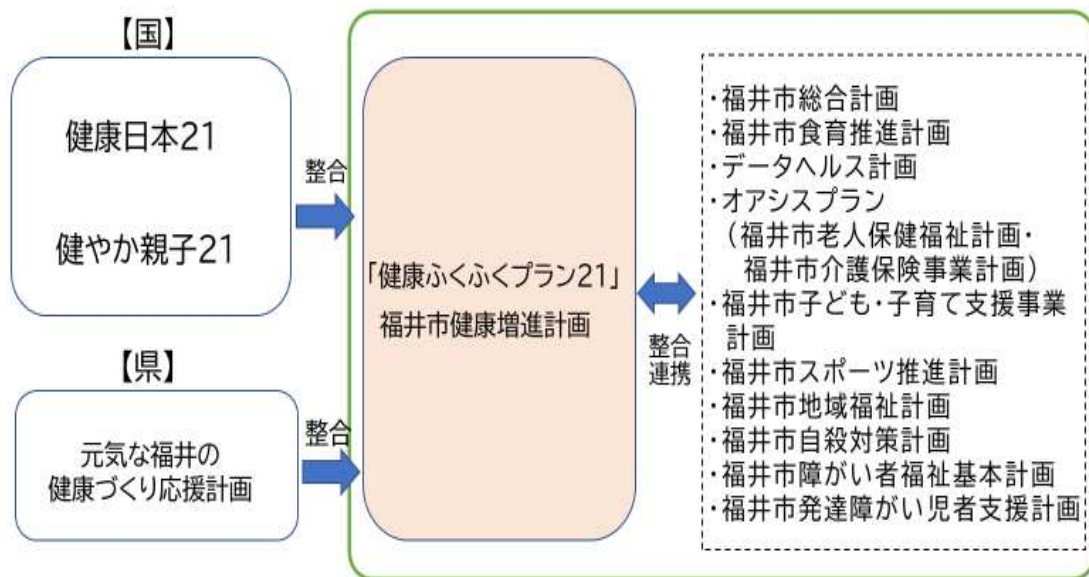
本市では、平成28年3月に策定した第2次福井市健康増進計画「健康ふくふくプラン21」（以下「第2次「健康ふくふくプラン」」という。）において、「生涯にわたり、心も体も健やかで幸せなまち“ふくい”」を基本理念に掲げ、「身体活動・運動」、「栄養・食生活」、「心の健康」、「歯・口腔の健康」、「健康管理」の5分野で目標を設定し健康づくりに関わる様々な施策を推進してまいりました。

そして、令和5年度は、第2次計画の最終年度であることから、これまでの計画目標の達成状況などを踏まえるとともに、国の「健康日本21（第三次）」及び福井県の健康増進計画「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」との整合性を図りながら、第3次福井市健康増進計画「健康ふくふくプラン21」（以下「第3次「健康ふくふくプラン」」という。）を策定しました。計画では、引き続き、多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチを行い、若い世代から健康への関心を高めて健康的な生活習慣の習得を図り、生活習慣病の発症と重症化を予防することで、健康寿命の延伸を目指します。

2 計画の位置づけ

本計画は健康増進法第8条第2項に基づき策定し、国の基本方針である「健康日本21」に、母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」及び福井県の健康増進計画である「元気な福井の健康づくり応援計画」の視点を一部加えた福井市健康増進計画で、福井市総合計画などの各種個別計画と整合性を図りつつ連携を通じて、市民の健康増進につながる効率的・効果的な事業の展開を図ります。

「健康ふくふくプラン21」の位置づけ



健康増進法第8条第2項

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする。

3 計画期間

計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
本市	健康ふくい21		第2次福井市健康増進計画「健康ふくふくプラン21」					延長		第3次福井市健康増進計画「健康ふくふくプラン21」(6年間)						次期							
県	第3次元気な福井の健康づくり応援計画(5年間)			第4次元気な福井の健康づくり応援計画(5年間)					延長		第5次元気な福井の健康づくり応援計画(6年間)						次期						
国	健康日本21(第二次)						延長		健康日本21(第三次)			中間評価		(12年間)									

国の健康日本21(第二次)の期間を1年間延長したことに伴い、第2次福井市健康増進計画「健康ふくふくプラン21」の計画期間を延長しています。

4 S D G s の理念との整合

S D G s とは国連サミットで採択された、持続可能な開発目標の略称で、持続可能な世界を実現するため、国連に加盟するすべての国が達成する目標として、17のゴール（目標）が定められています。

本市の健康増進計画においても、S D G s の視点を踏まえ、各種施策の推進に努めます。



出典：外務省「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」

5 計画の推進体制

福井市健康づくり推進協議会（以下、「協議会」という）を構成する、保健・医療・教育・職域・地域・関係行政機関・学識経験者・市民代表が連携し、本計画に掲げる健康づくり施策を実践します。

その実施状況を、協議会にて報告・情報共有し、評価します。P D C Aサイクルに沿って、施策内容の見直し・改善を行い、計画や施策を円滑に推進します。

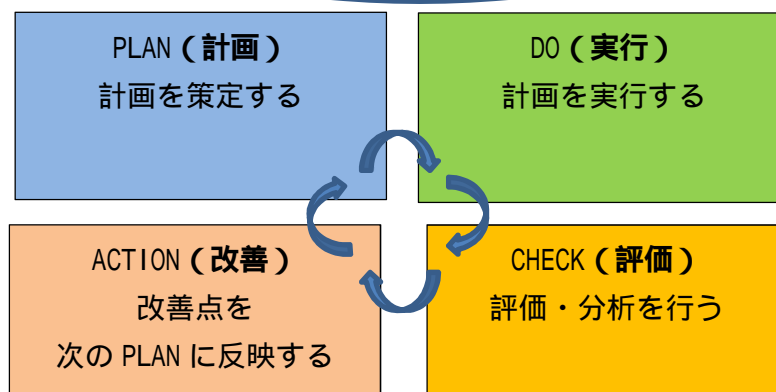
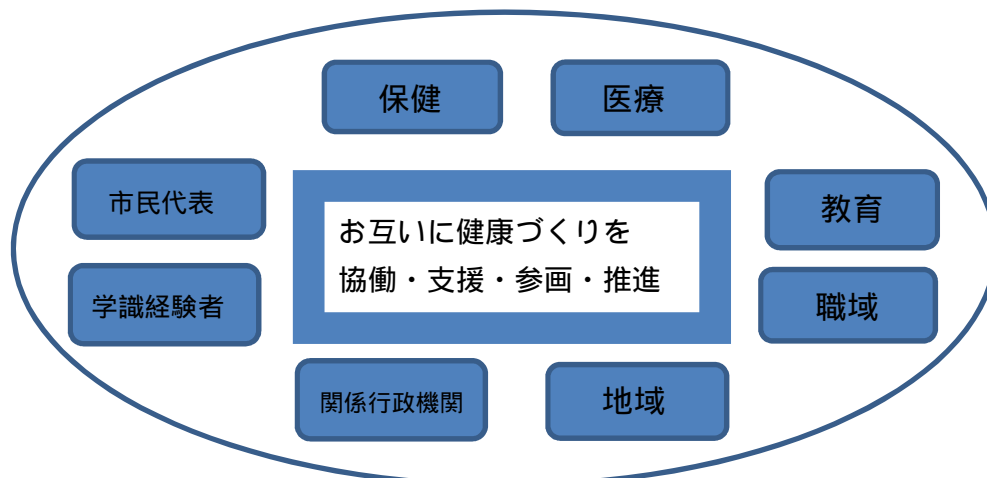
「健康ふくふくプラン21」

《第3次福井市健康増進計画》

福井市健康づくり推進協議会

【構成】 保健・医療・教育・職域・地域・関係行政機関・学識経験者、市民代表

【役割】 「健康ふくふくプラン21」の進捗状況の管理
健康づくり事業に関する協議
健康づくり事業の推進についての報告



第2章

福井市の状況

第2章 福井市の状況

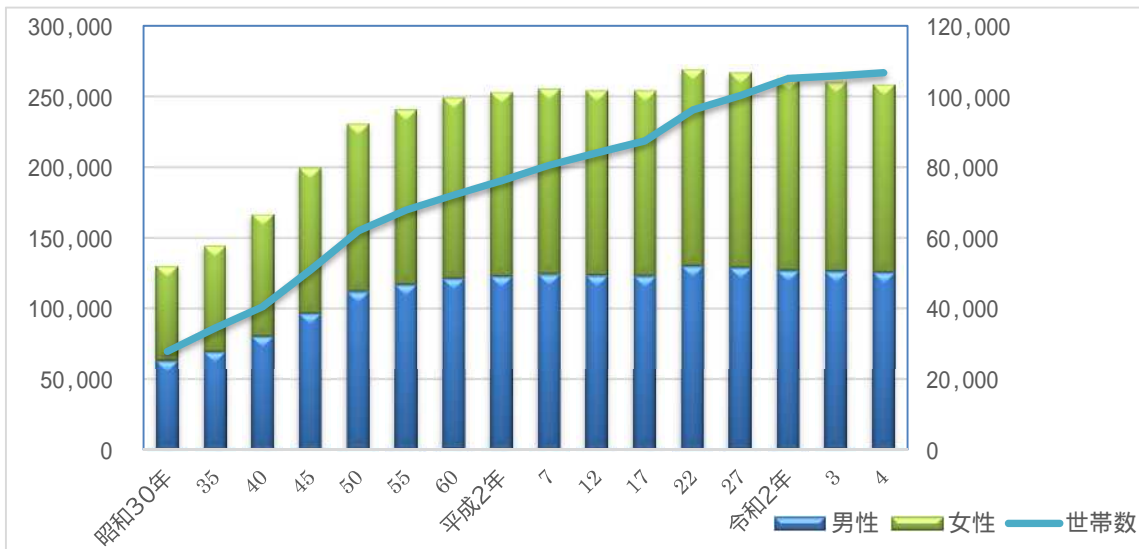
統計データについては、最新の状況に差し替えるものとします。

1 福井市全体の人口の状況

(1) 人口・世帯の推移

福井市の人口は、平成22年以後減少していますが、一方で、世帯数は増加傾向にあります。

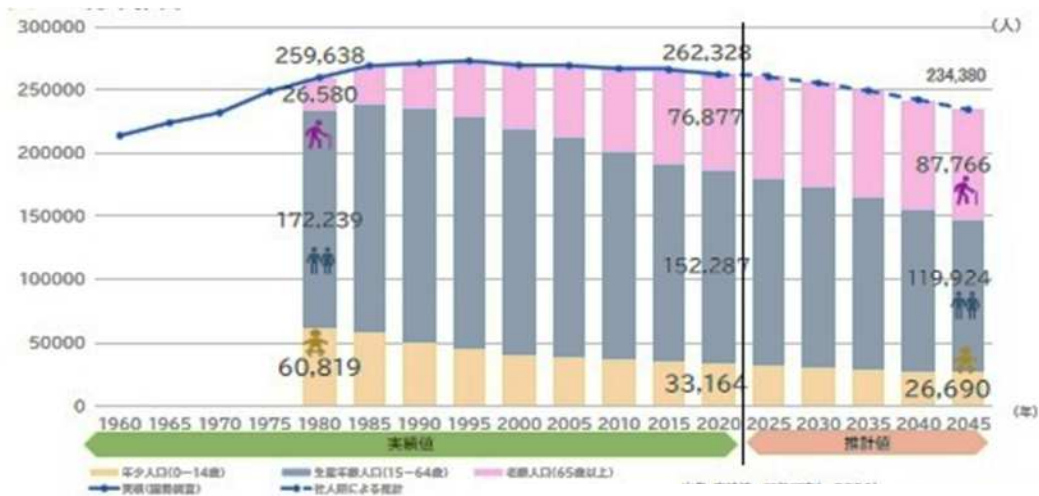
(単位：人、世帯)



(出典：福井市統計書)

(2) 総人口の現状と予測

福井市の総人口は、減少傾向が続くと予測されており、2045年には、2020年より約2万8千人(約1割弱)が減少する見込みです。

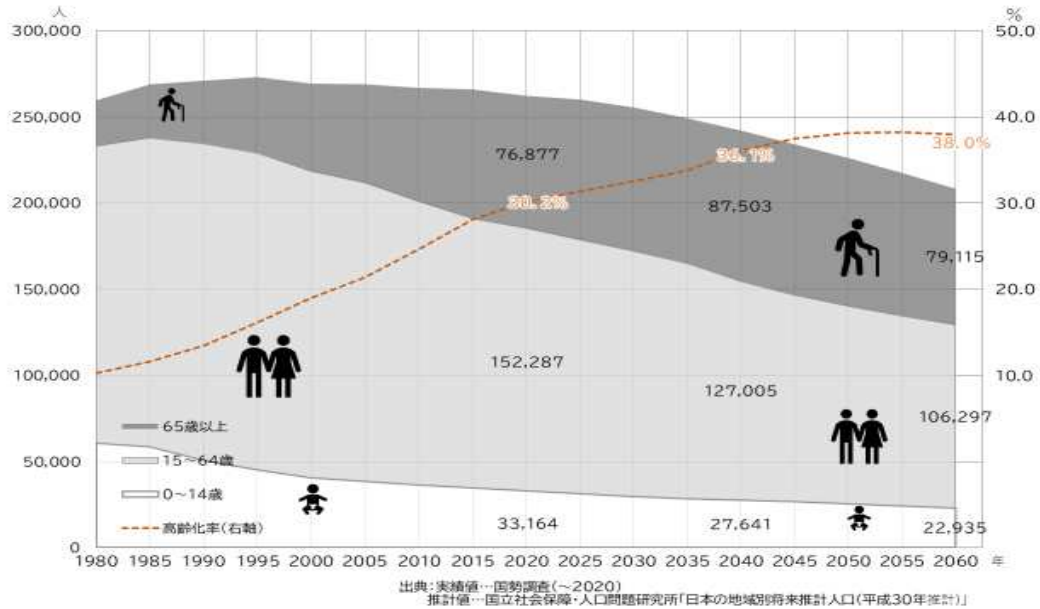


(出典：福井市の現状データ 市総合政策課)

(3) 年齢3区分別人口の推移：2015年国勢調査に基づく推計

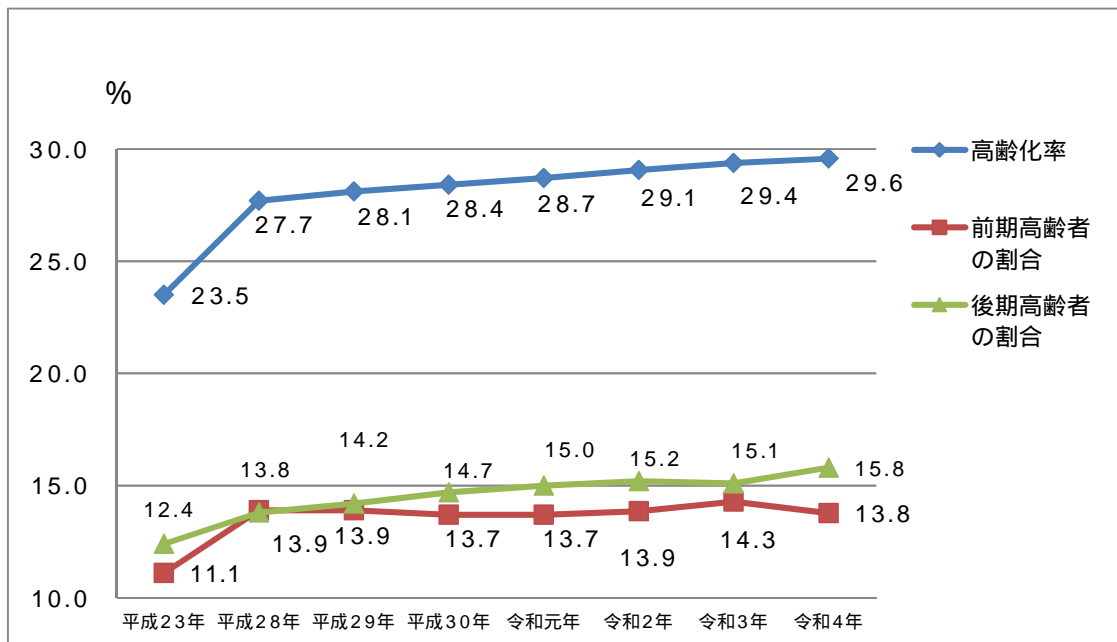
年少人口(0～14歳)は減少し続け、2040年には、2020年に比べて約6千人減少して8割程度になると見込まれています。

また、生産年齢人口(15～64歳)も大幅な減少が見込まれ、2040年には、2020年に比べて約2万5千人の減少となる見込みです。



(4) 高齢化率の推移

高齢化率が年々上昇しています。

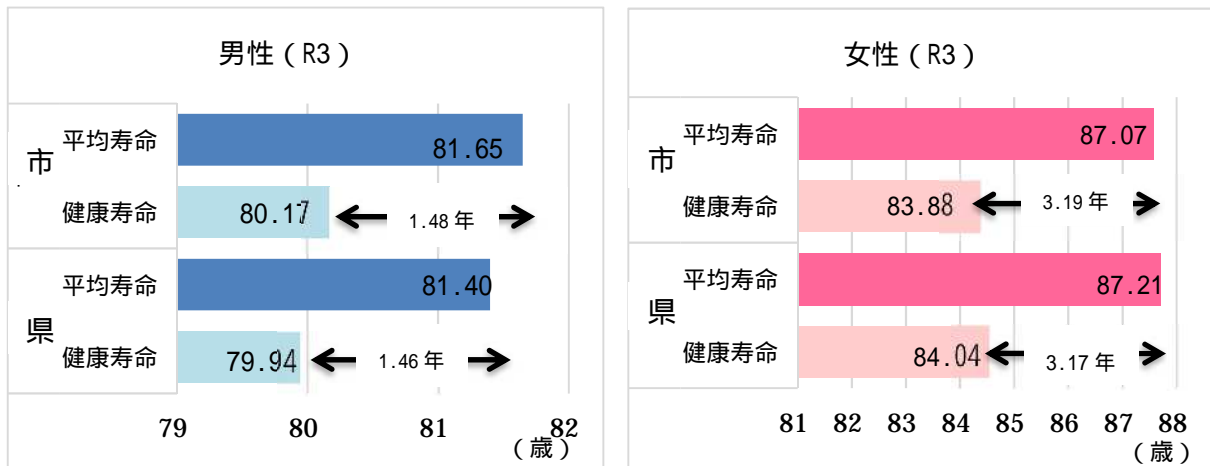


2 平均寿命・健康寿命・要介護の要因

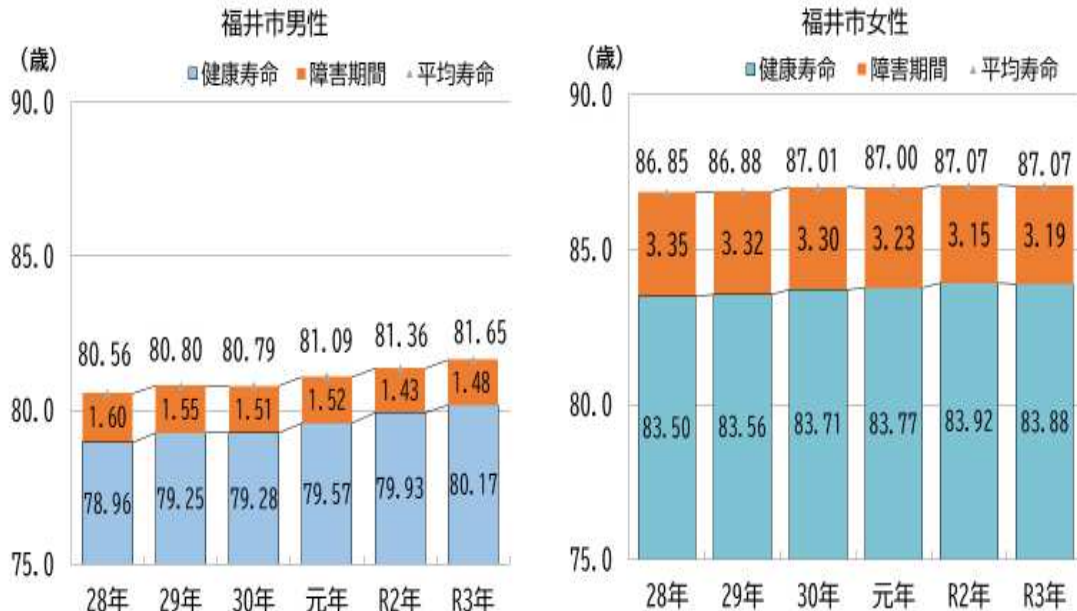
(1) 平均寿命・健康寿命

福井市の男性の令和3年の平均寿命は、81.65歳(県：81.40歳)健康寿命は、80.17歳(県：79.94歳)で、女性の令和3年の平均寿命は、87.07歳(県：87.21歳)健康寿命は、83.88歳(県：84.04歳)です。

健康寿命は、「寝たきりや認知症により介護が必要な状態ではない「生活が自立している期間の平均」のことを指します



平均寿命・健康寿命年次推移



(出典：福井県 健康政策課)

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する。

(2) 福井市の要介護・要支援認定者数の推移

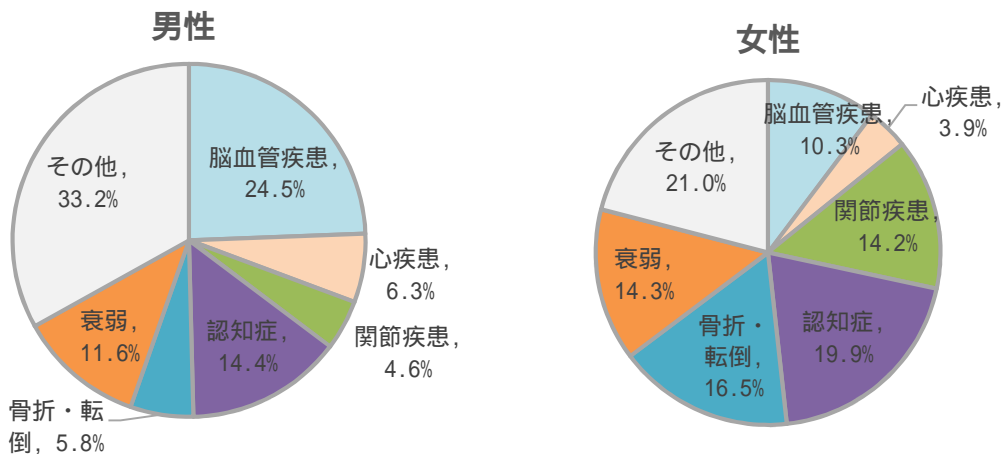
高齢者における要支援及び要介護認定者数は、増加傾向にあったが、近年は横ばいの状態となっています。



(出典：福井市の現状データ 市総合政策課)

(3) 要介護の要因

要介護の要因では、男性は脳血管疾患が最も多く、女性は認知症が最も多くなっています。



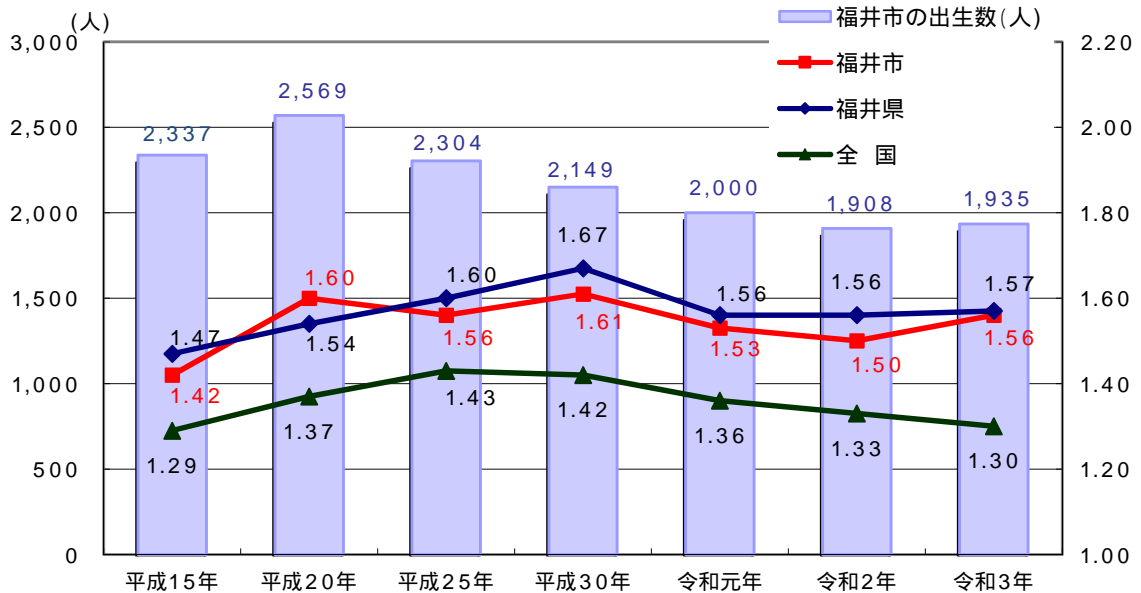
(出典：令和 4 年高齢社会白書)

3 出生の状況

(1) 出生数と合計特殊出生率

福井市の出生数は、減少傾向にあり、令和2年以降2,000人を下回っています。

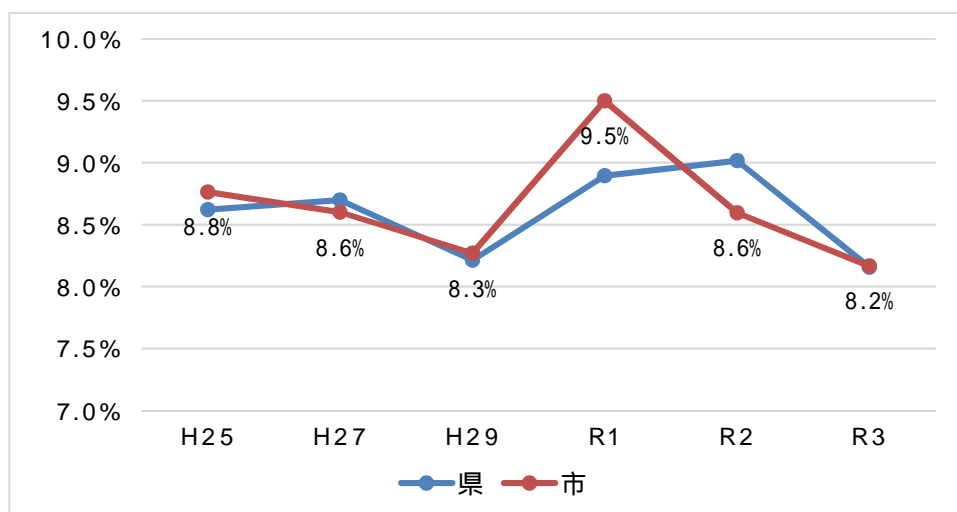
合計特殊出生率は、全国を上回っており、県との比較では、県1.57、福井市1.56（令和3年）とほぼ同率となっています。



(出典：福井市子育て支援課)

(2) 低出生体重児出生率

福井市の低出生体重児の割合は、平成25年の8.8%に比べて令和3年は8.2%と低下しています。年によって変動があり8%台で推移しています。



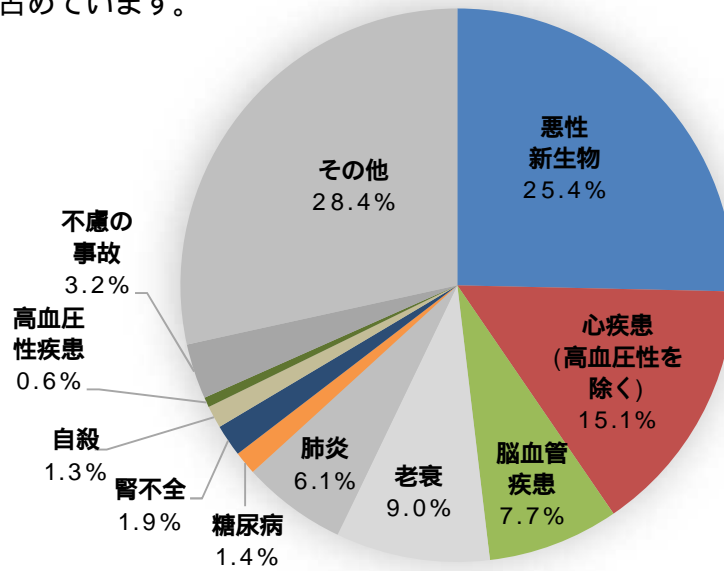
(出典：福井県人口動態統計)

4 死亡の状況

(1) 主な死因の割合

福井市の令和3年の死因順位は、1位悪性新生物、2位心疾患、3位老衰、4位脳血管疾患、5位肺炎となっており、全国と同様の傾向です。

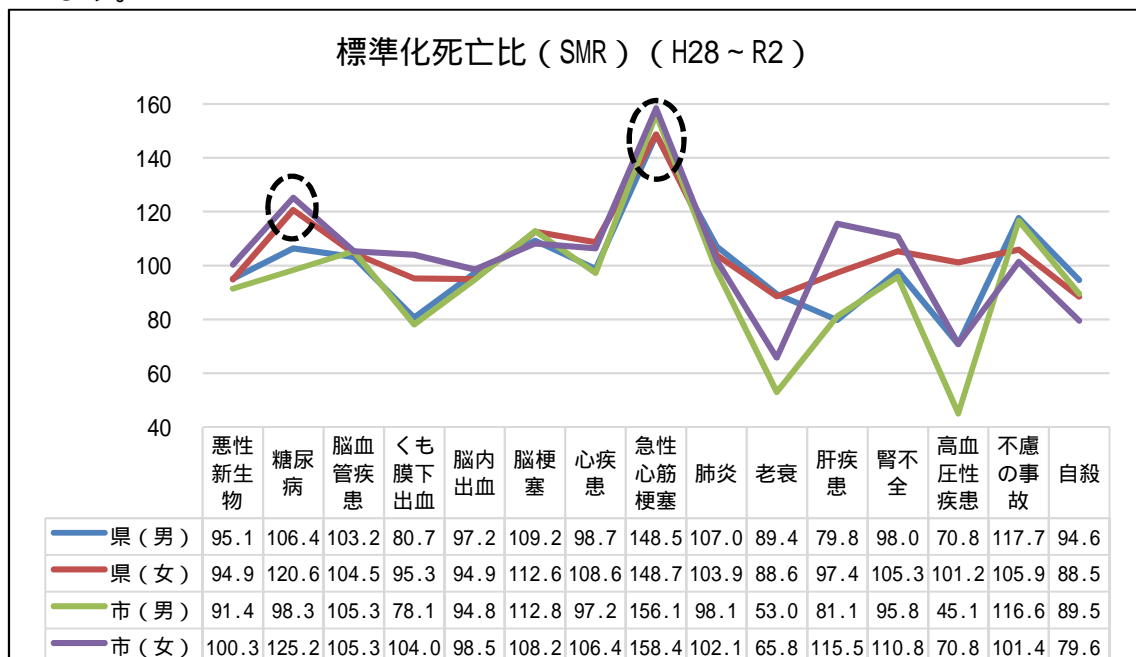
また、悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病は、死亡者数の約5割を占めています。



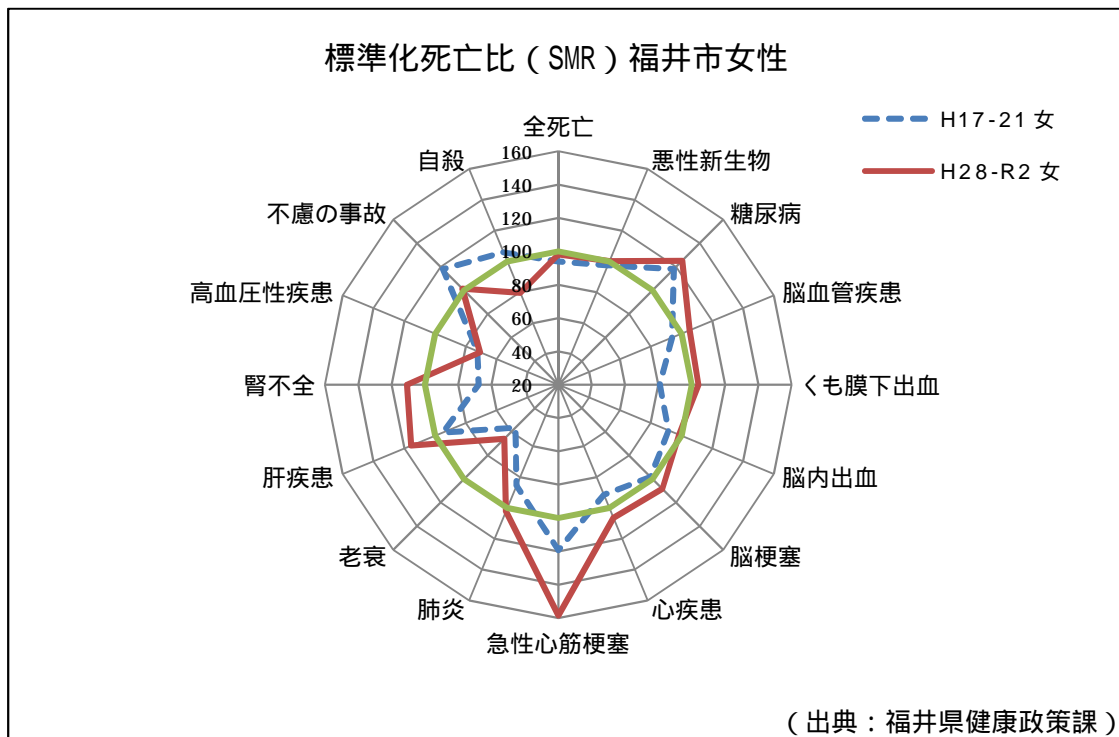
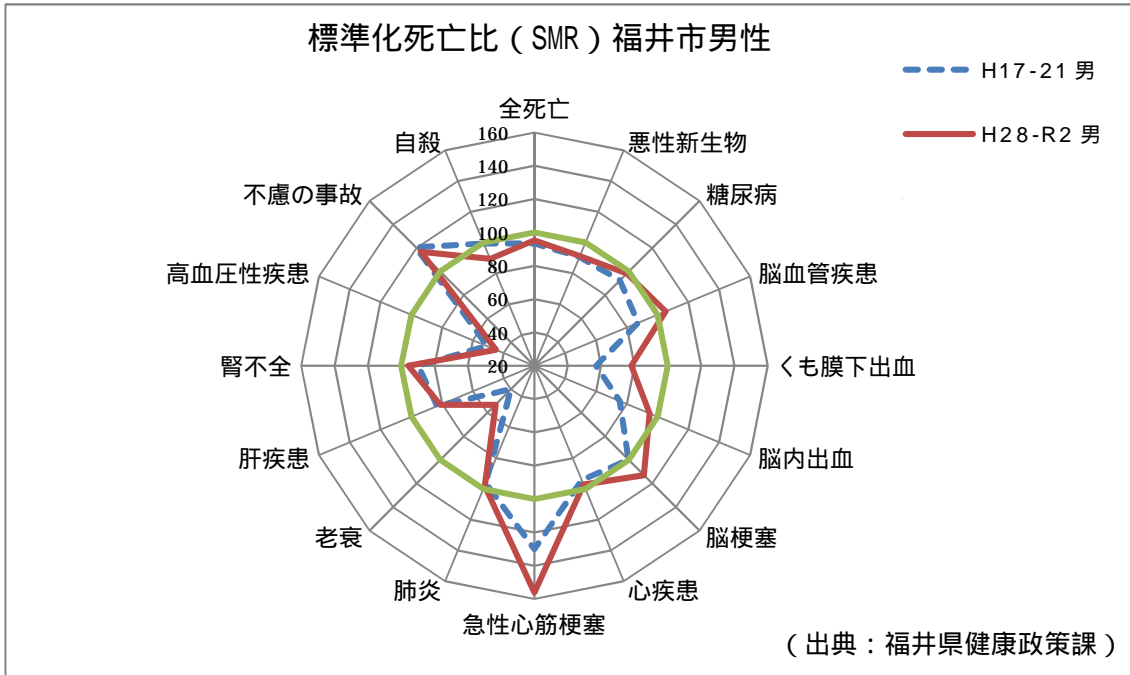
(出典：人口動態統計)

(2) 標準化死亡比 (SMR)

全国に比べて、男女ともに特に「急性心筋梗塞」による死亡率が高くなっています。



(出典：福井県健康政策課)



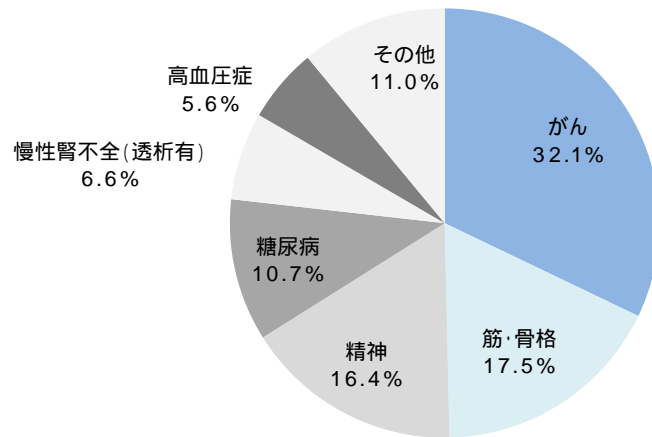
標準化死亡比（SMR）

基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

5 疾病・医療費の状況

(1) 福井市国保の年間医療費における生活習慣病の構成割合

福井市国保の年間医療費における生活習慣病の構成割合をみると、悪性新生物（がん）が3割を占め、糖尿病、慢性腎不全（透析有）、高血圧症の順に高くなっています。

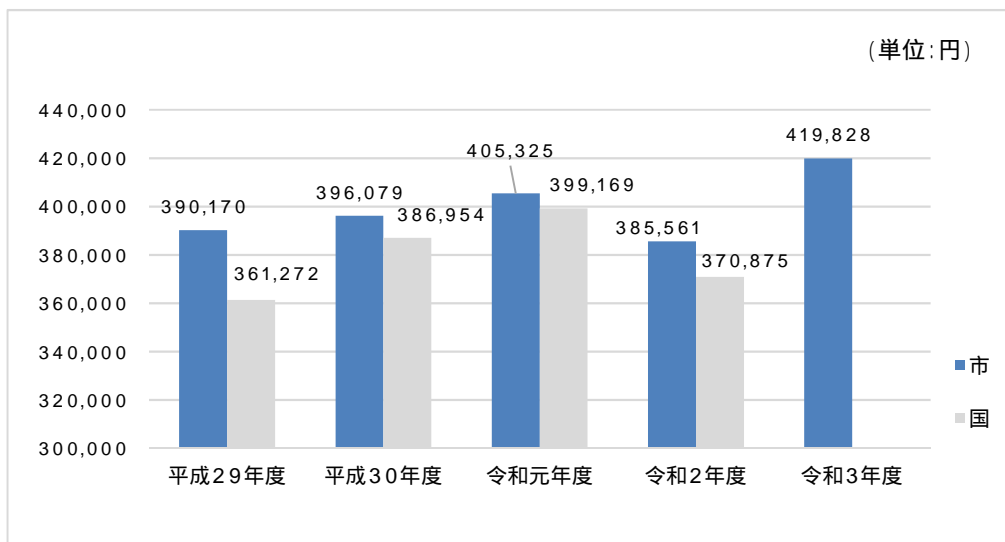


(令和3年度) (出典：KDB 地域の全体像の把握)

(2) 医療費の状況（福井市国民健康保険加入者1人当たり医療費）

一人当たりの医療費は、新型コロナウイルス感染症流行による受診控えもあり、令和2年度は一旦減少しましたが、令和3年度約420,000円と増加しました。

また、全国に比べると高いことがわかります。



(出典：保険年金課 福井市の国保)

(3) 医療費の内訳 (福井市国保)

令和 3 年度の疾患別医療費は、外来では糖尿病にかかる医療費が最も高く、次いで高血圧症、慢性腎臓病 (透析あり) の順に高くなっています。

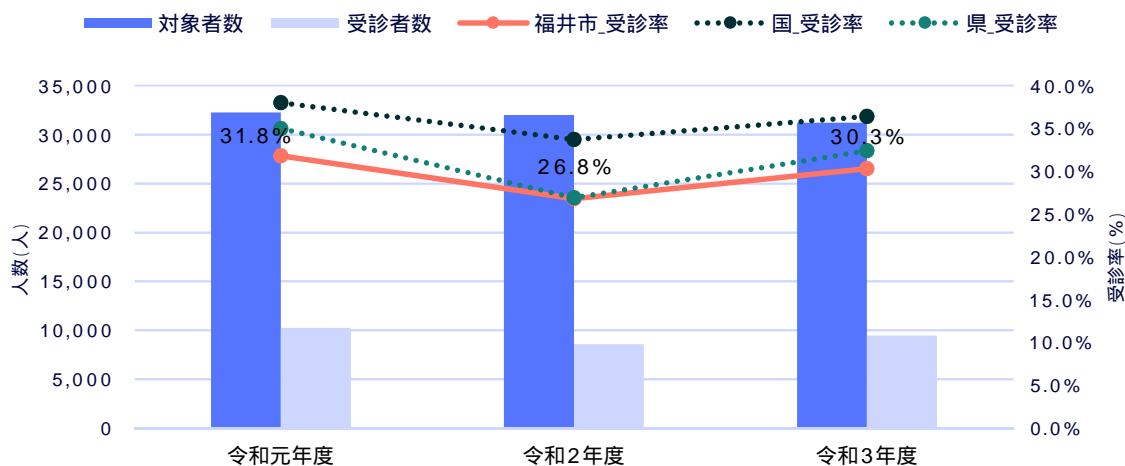
外来医療費 (高い順)

	疾患名
1	糖尿病
2	高血圧症
3	慢性腎臓病 (透析あり)
4	関節疾患
5	脂質異常症

(出典 : KDB 医療費分析 (1) 細小分類)

(4) 特定健診受診率 (福井市国保)

新型コロナウイルス感染症流行による受診控えもあり、令和 2 年度の受診率は一旦減少しましたが、令和 3 年度は回復してきています。一方で、国、県よりも低く、県内では 1 5 番目 (1 7 市町中) となっています。

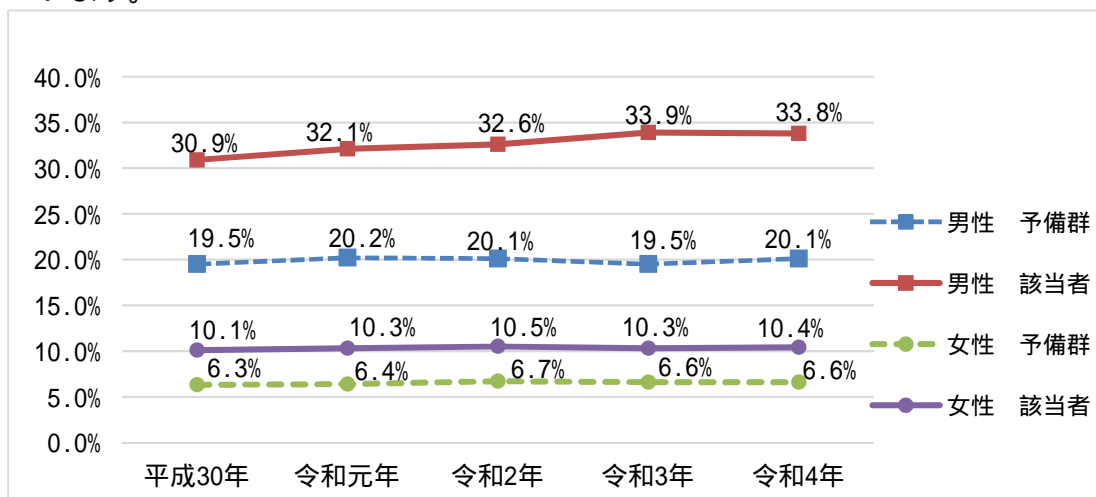


(出典 : 保険年金課 福井市の国保)

(5) メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合

メタボリックシンドローム該当者は男性が約3割、女性は約1割を占めています。

予備群は男性が約2割を占め、該当者も予備群も男性の方が高い割合となっています。



(資料：KDB 厚生労働省様式)

第3章

第2次「健康ふくふくプラン21」評価

第3章

第2次「健康ふくふくプラン21」の評価

1 指標の達成状況

第2次「健康ふくふくプラン21」では、5つの分野（身体活動・運動 栄養・食生活 心の健康 歯・口腔の健康 健康管理）ごとに健康課題に応じた全56項目の指標を設定しています。

今回、各種統計資料等から設定している指標における入手可能な直近値を調査し評価を行いました。また、把握方法は異なるものの同じ調査内容であることを勘案し参考値として評価したものも含まれます。

その結果、全体の半数以上の31項目（55.3%）が、目標達成及び改善傾向にある一方で、23項目（41.1%）が改善していませんでした。

また、調査項目廃止のため評価が困難なものが1項目ありました。

評価		身体活動・運動	栄養・食生活	心の健康	歯・口腔の健康	健康管理	総計	
A	目標値を達成した	1	4	0	5	10	20	35.7%
B	目標は達成していないものの改善傾向にある (基準値を上回っている)	0	3	1	2	5	11	19.6%
C	変わらない	0	1	0	0	0	1	1.8%
D	改善していない (基準値を下回っている)	3	13	1	0	6	23	41.1%
E	評価困難 (質問項目削除など)	0	0	1	0	0	1	1.8%
項目数		4	21	3	7	21	56	100%

【注釈】原則として令和4年度のデータを活用している。

ただし、令和4年度のデータがない場合は、それ以前の直近値としている。

2 分野別の指標及び取組の評価

(1) 身体活動・運動

目標：日常生活の中で、今より10分多く体を動かす習慣を身につけましょう。

(1) 1 指標の達成状況

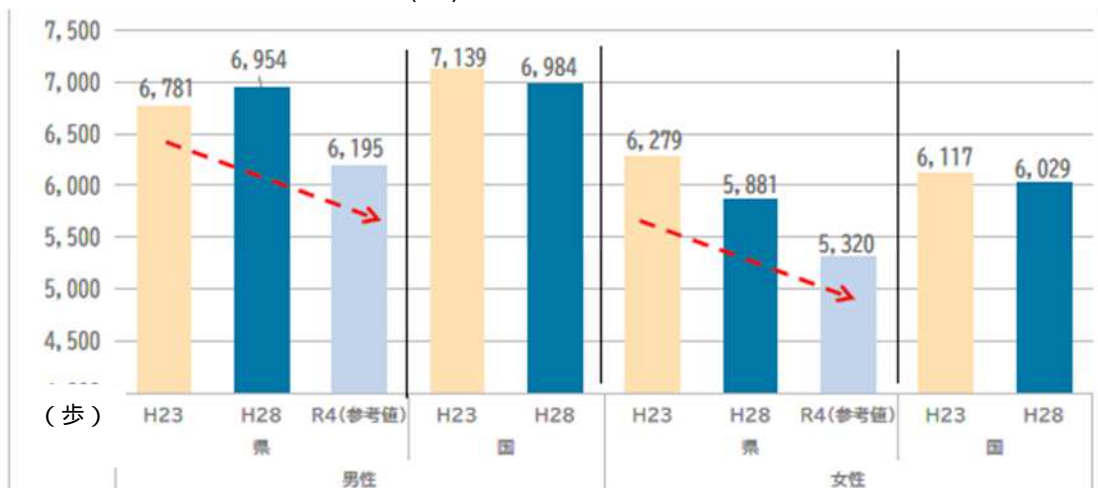
4項目のうち、A評価が1件、D評価が3件となっています。

指標項目		基準値 (策定時)	直近値 (R4)	目標値	評価
1	運動習慣がある人	男性	25.5%	増加傾向へ	A
2		女性	21.8%		D
3	日常生活における 歩数	男性	6,781 歩	現状値から 1,000 歩 増加	D
4		女性	6,279 歩		D

R4は調査手法が異なるため、参考値とする。

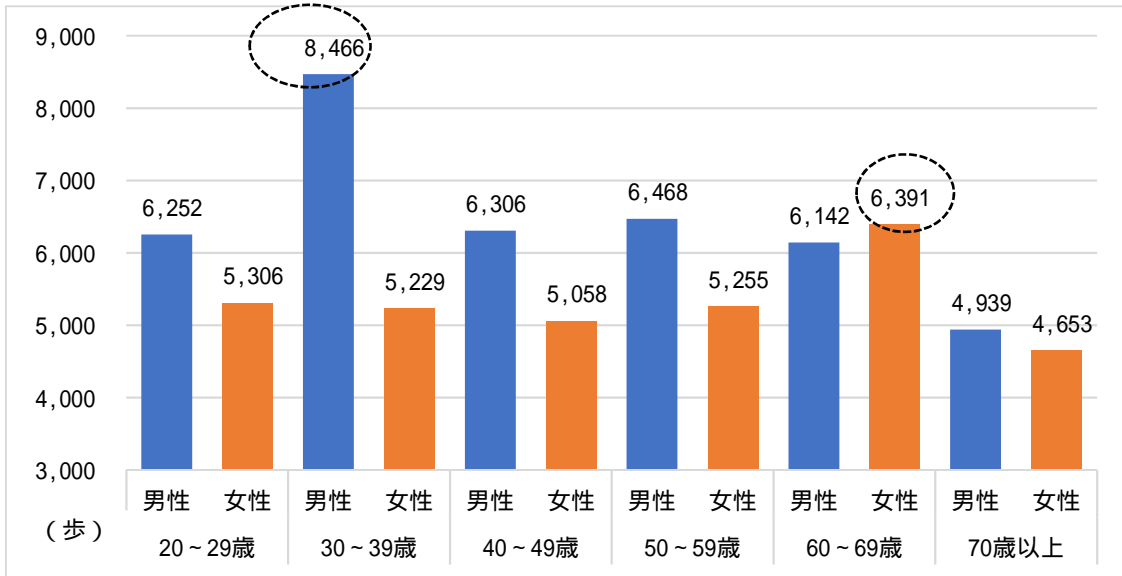
(1) 2 アンケート等からの評価

日常生活における歩数【図(1) - 】



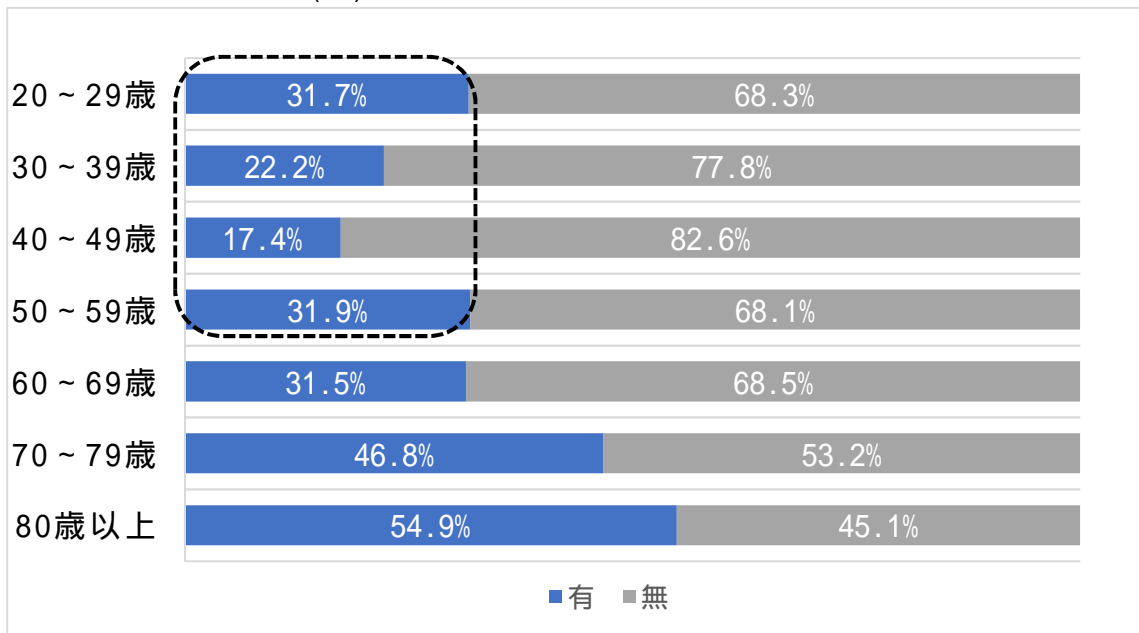
(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

日常生活における歩数（年齢別）【図(1) - 】



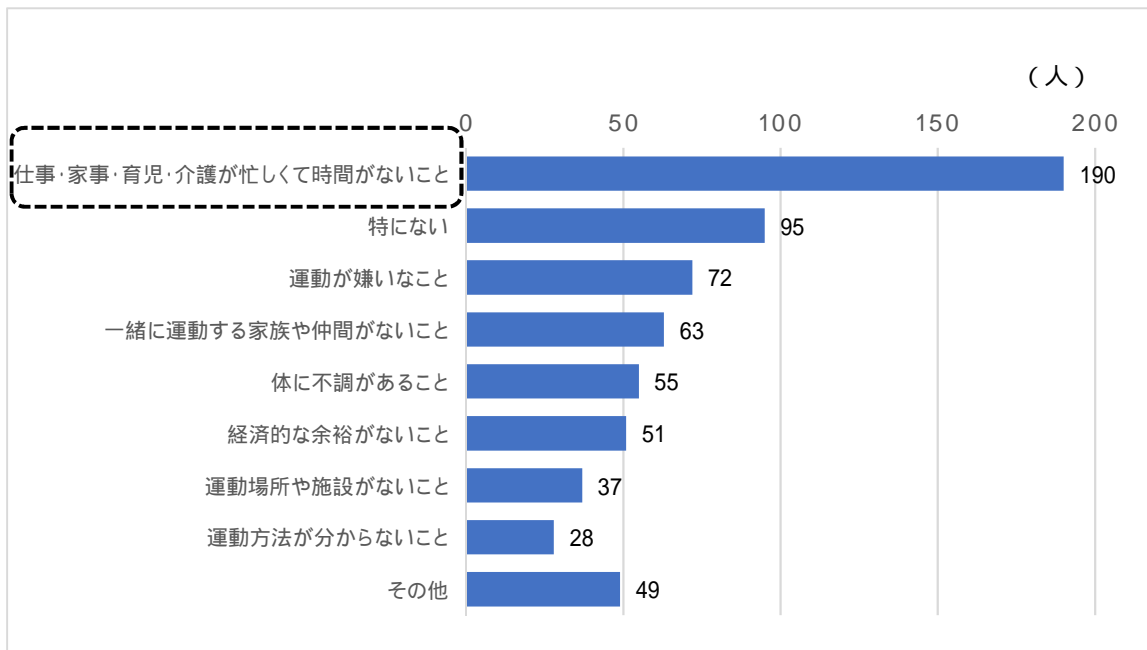
(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

運動習慣の有無【図(1) - 】



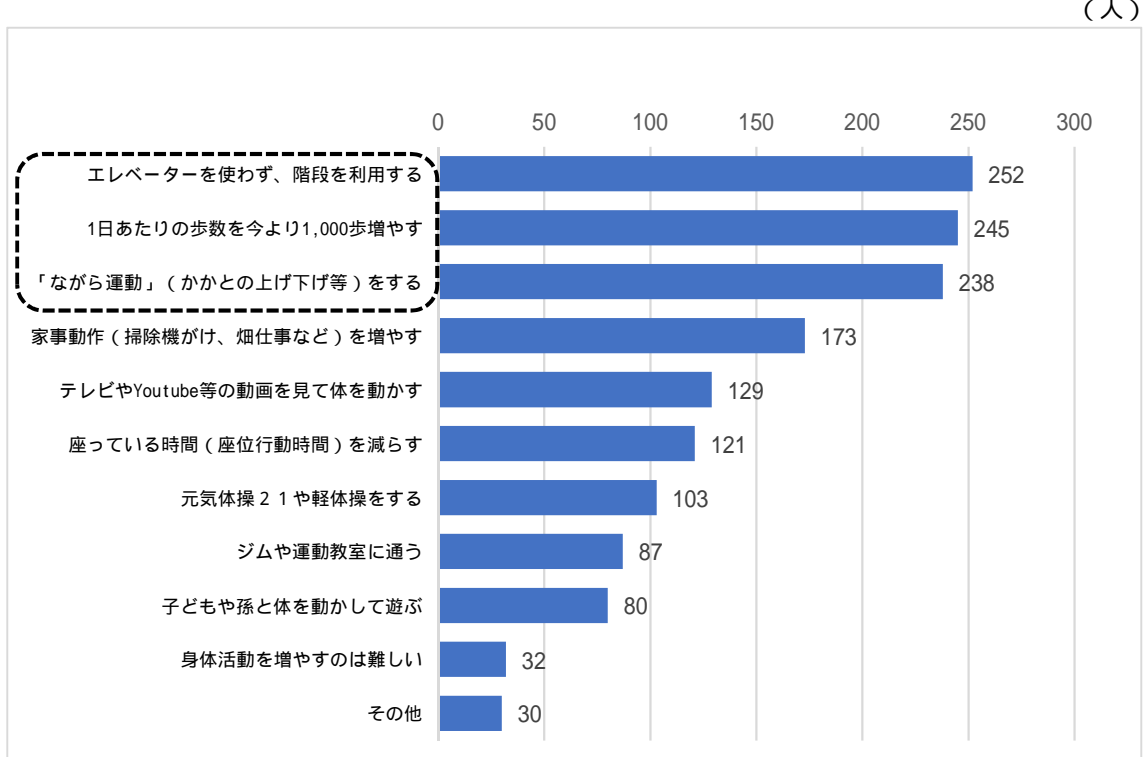
(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

運動習慣の定着の妨げになっていること（複数回答）【図(1) - 1】



（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

身体活動を増やすため、できそうなこと（複数回答）【図(1) - 2】



（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

アンケートでは、80歳代以外のすべての年代で運動習慣が「ない」人の割合が「ある」人の割合よりも高くなっています。特に、働く世代である40歳代の運動習慣が「ある」人の割合は2割以下と低く、一方で、70歳代以上は運動習慣が「ある」人の割合が約5割と高くなっています。【図(1)- 】

運動習慣の定着の妨げになっていることとして「仕事・家事・育児・介護が忙しく時間がない」と答える人が一番多く、運動するためのまとまった時間が取りにくいと考えられます。【図(1)- 】

身体活動を増やすため、できそうなことは「エレベーターを使わず、階段を利用する」、「1日の歩数を1,000歩増やす」、「ながら運動をする」の順に多くなっています。【図(1)- 】

(1) 3 課題のまとめ

数値目標は、4項目のうち3項目が達成しておらず、特に日常生活における歩数が男女ともに減少しました。

仕事や子育てなどに忙しく、運動する時間が取れない30歳代から50歳代の人、日常的に運動している人が少ない状況です。1日の歩数を意識して増やしたり、ながら運動を取り入れるなど、日常生活の中で身体活動量を増やす取組を推進することが必要です。

生活の利便性向上やライフスタイルの変化により、日常生活において体を動かす機会が減少しているため、スポーツに親しむ機会を作るなど自発的に運動するための動機付けや環境整備が必要です。

高齢者は筋力低下や虚弱(フレイル)予防のため、意識的に運動する習慣を身につけることが重要です。

生涯にわたって運動習慣が継続するよう、ライフステージに応じた取組を進める必要があります。

(2) 栄養・食生活

目標：子どもころから栄養・食生活に関する正しい知識を習得し、適量の食事をバランスよくとる習慣を身につけましょう。

(2) 1 指標の達成状況

21項目のうち、A評価が4件、B評価が3件、C評価が1件、D評価が13件となっています。

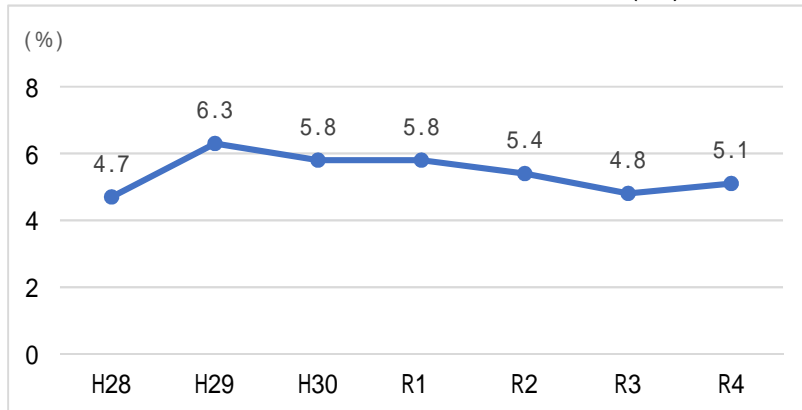
指標項目		基準値 (策定時)	直近値 (R4)	目標値	評価	
1	肥満傾向にある3歳児の割合	4.8%	5.1%	減少傾向へ	D	
2	肥満傾向にある 児童・生徒の割 合	小学(男子)	8.0%	9.7%	減少傾向へ	D
3		小学(女子)	5.8%	7.1%	減少傾向へ	D
4		中学(男子)	7.9%	9.2%	減少傾向へ	D
5		中学(女子)	6.7%	6.8%	減少傾向へ	D
6	やせ傾向にある中学女子の割合	4.2%	2.5%	減少傾向へ	A	
7	20歳～60歳代男性の肥満の人の割合	31.7%	31.9%(H28) 【参考値】 34.0%(R4)	28.0%	D	
8	40歳～60歳代女性の肥満の人の割合	22.5%	19.8%(H28) 【参考値】 15.8%(R4)	19.0%	A	
9	20歳代女性のやせの人の割合	14.3%	18.2%(H28) 【参考値】 20.6%(R4)	減少傾向へ	D	

指標項目		基準値 (策定時)	直近値 (R4)	目標値	評価	
10	低栄養傾向(BMI20以下)の高 齢者の割合	19.3%	19.6%	22.0%	A	
11	栄養バランスを考えて食事 をとっている人の割合	83.0%	84.1% (R3)	90.0%	B	
12	成人の食塩摂取量	10.9g	9.7g (H28) 【参考値】 10.9g (R4)	8.0g	C	
13	成人の野菜摂取量	311.9g	272.8g (H28) 【参考値】 248.9g (R4)	350.0g	D	
14	朝食を毎日食 べる人の割合	3歳児	94.7%	99.7%	100% に近づける	A
15		小学5,6年 男子	92.6%	92.2% (H30)	増加傾向へ	D
16		小学5,6年 女子	93.0%	92.5% (H30)	増加傾向へ	D
17		中学生 (男子)	87.9%	86.7% (H30)	増加傾向へ	D
18		中学生 (女子)	86.0%	86.5% (H30)	増加傾向へ	B
19		20歳以上	92.3%	89.1%	100% に近づける	D
20	家族で共に朝夕 食をとる人の割 合	朝食	64.0%	59.7% (R3)	80.0%	D
21		夕食	77.0%	85.6% (R3)	90.0%	B

R4は調査手法が異なるため、参考値とする。

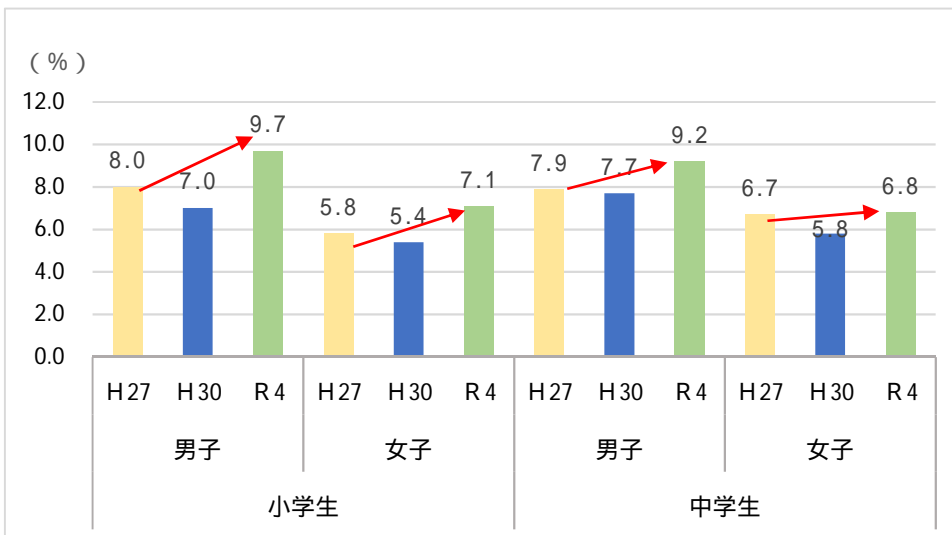
(2) 2 アンケート等からの評価

3歳児健診における肥満児割合の年次推移【図(2) - 1】



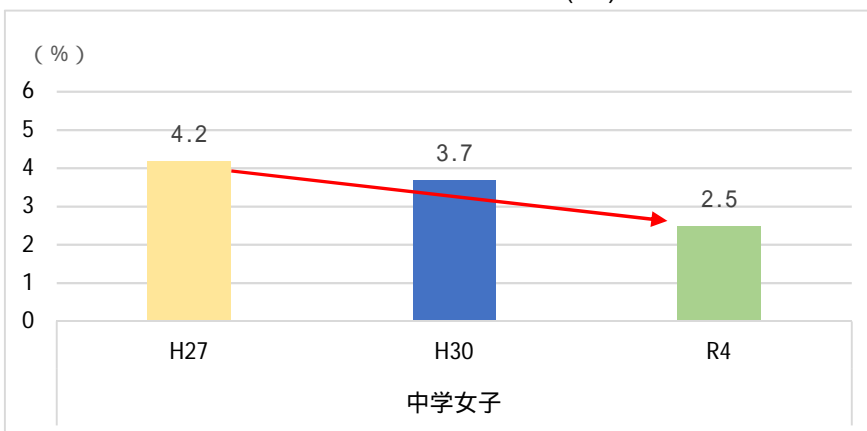
(福井市 3 歳児健康診査)

肥満傾向にある児童・生徒の年次比較【図(2) - 2】



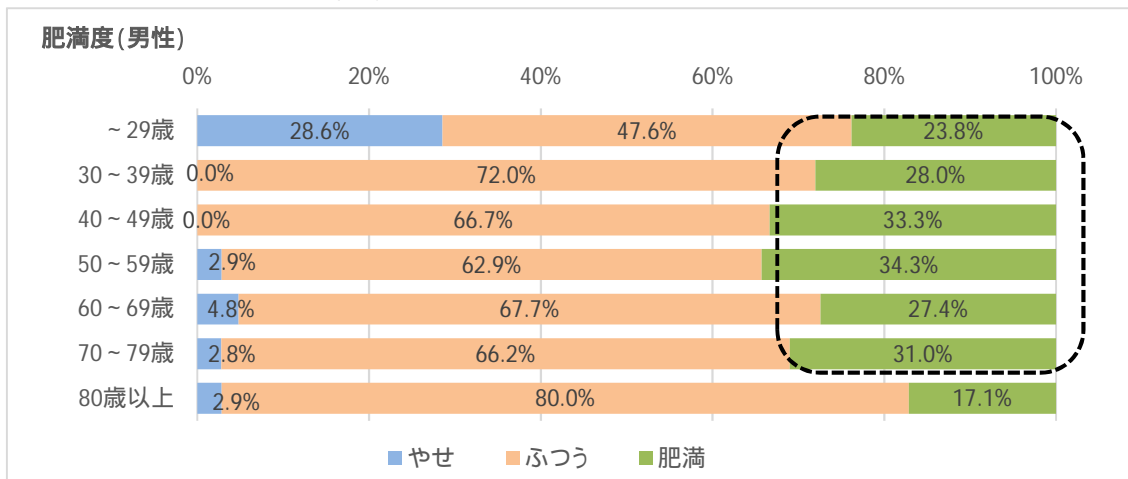
(令和 4 年度市学校保健統計調査)

やせ傾向にある中学女子の年次比較【図(2) - 3】



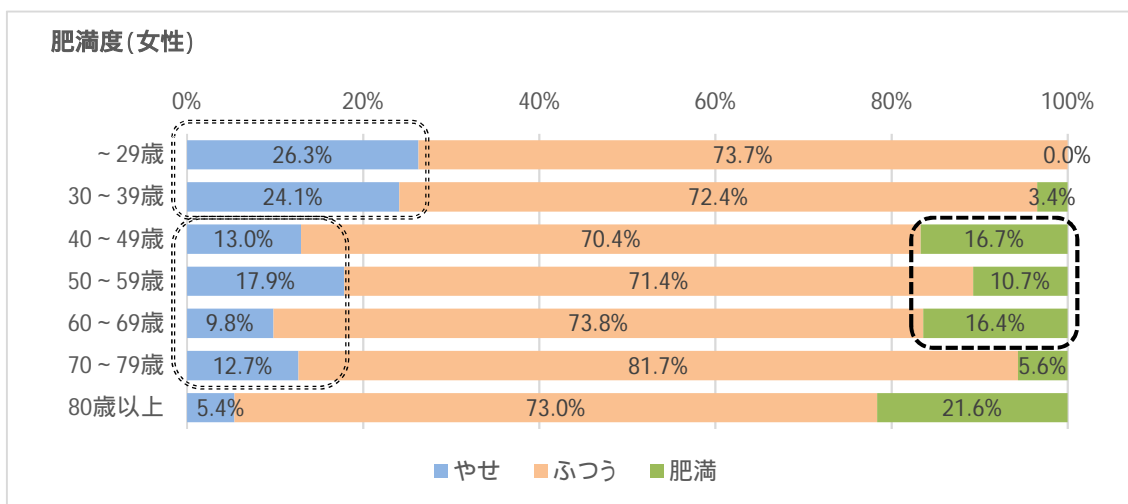
(令和 4 年度市学校保健統計調査)

男性の体格別割合【図(2) - 1】



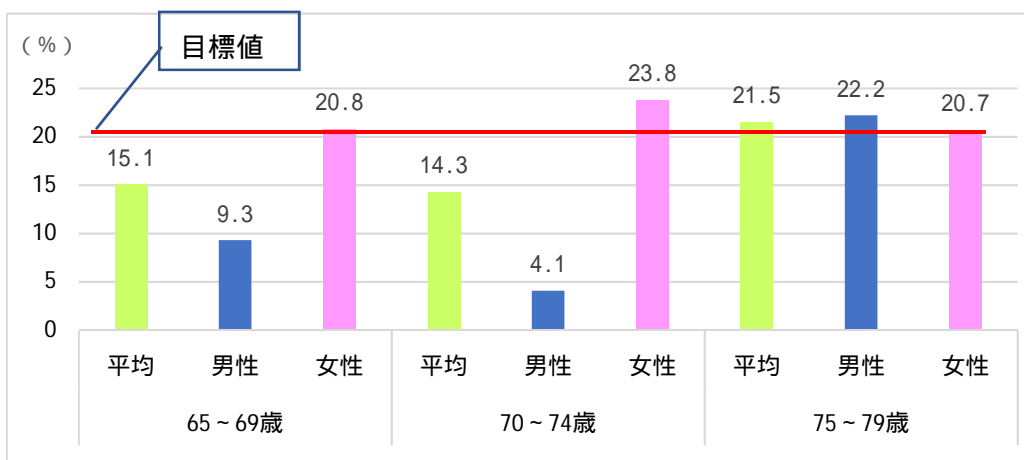
(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

女性の体格別割合【図(2) - 2】



(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者の割合 (男女別) 【図(2) - 3】



(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

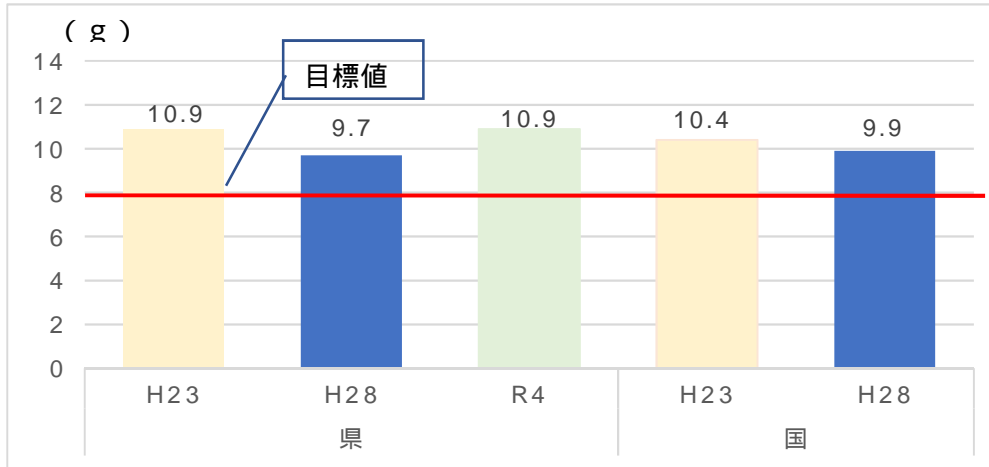
- 肥満傾向にある3歳児の割合は、5%前後で推移しており、令和4年度は増加傾向にあります。【図(2) ー 1】
- 肥満傾向にある小・中学生の割合は男女どちらも増加しています。【図(2) ー 2】
- やせ傾向にある中学女子の割合は減少し、改善しています。【図(2) ー 3】
- 20歳代から60歳代男性の肥満の割合は増加し、80歳以上以外のどの年代も約3割が「肥満」に該当しています。【図(2) ー 4】
- 40歳代から60歳代女性の肥満の割合は減少し、目標に達しています。【図(2) ー 5】
- 20歳代および30歳代女性の約3割が「やせ」(BMI18.5未満)に該当し、他の年齢層に比べて高くなっています。40歳代から70歳代においても約1割以上が「やせ」に該当しています。【図(2) ー 6】
- 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合は横ばいですが、男女別でみると女性の低栄養の割合が高い傾向にあり、女性は若い世代から低栄養を予防する必要があります。【図(2) ー 7】

栄養バランスを考えて食事をとっている人の割合【図(2) ー 8】



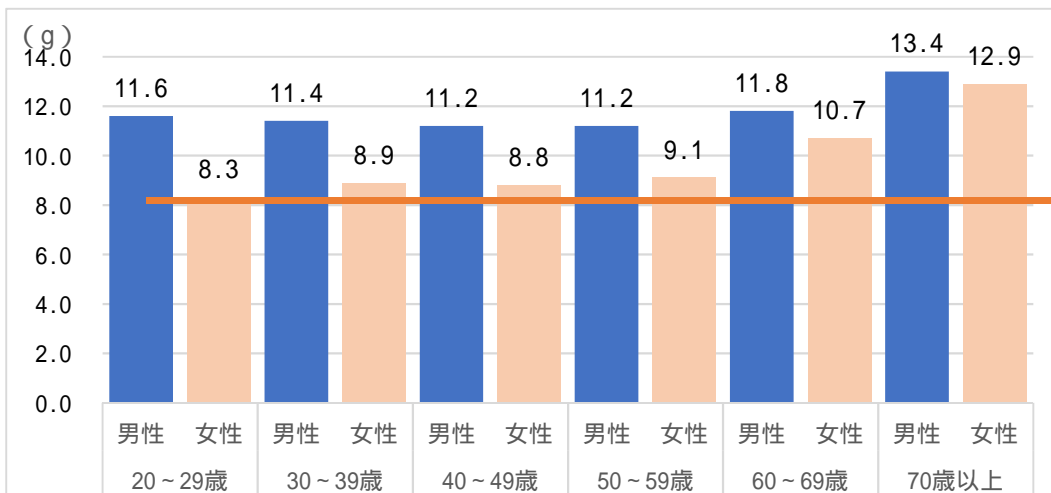
(令和3年度「福井市食育推進計画」にかかるアンケート)

食塩摂取量の平均値の年次比較【図(2) - 1】



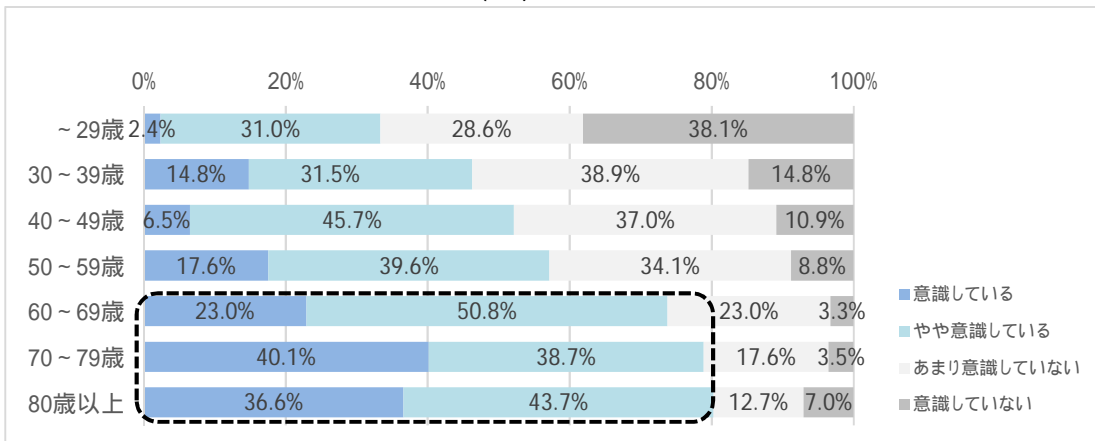
(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

年代・性別別食塩摂取量【図(2) - 2】



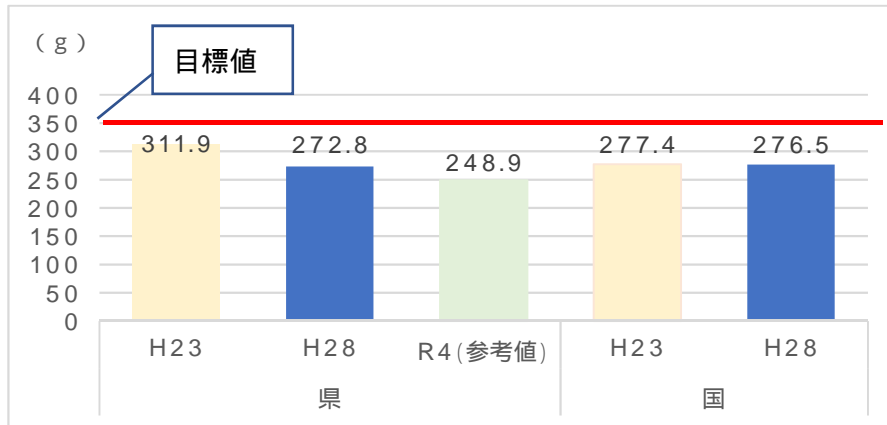
(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

減塩を意識している人の割合【図(2) - 3】



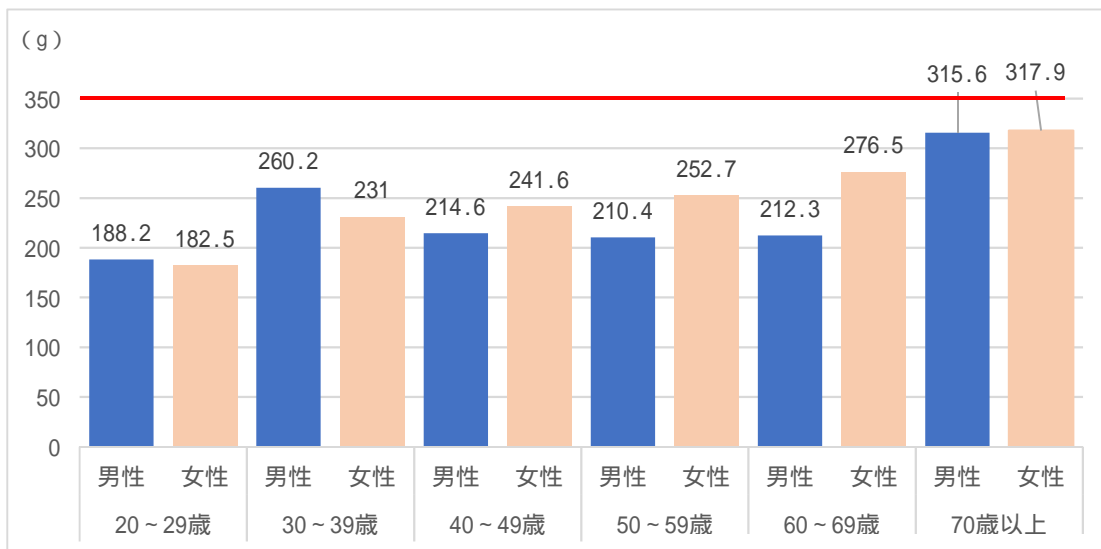
(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

野菜摂取量の平均値の年次比較【図(2) - 1】



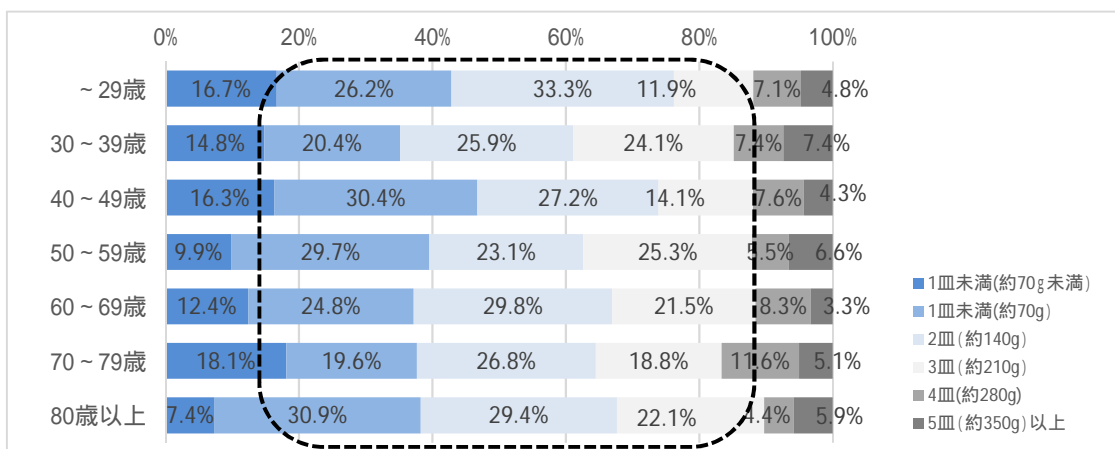
(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

年代・性別別野菜摂取量【図(2) - 2】



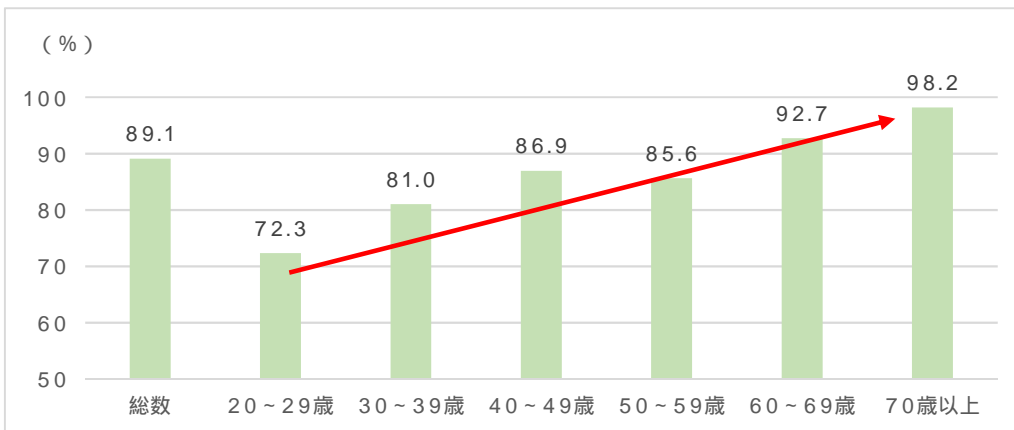
(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

1日の野菜摂取量別割合(小鉢1皿 70gとして)【図(2) - 3】



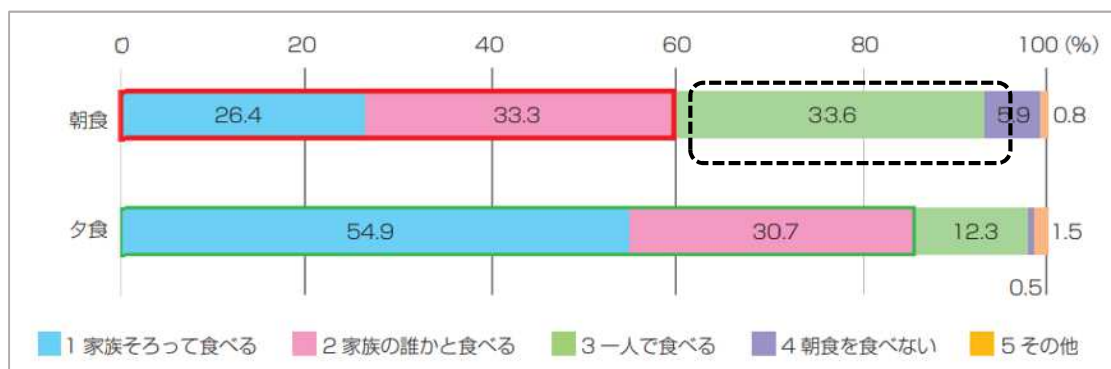
(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

朝食を毎日食べる人の割合（20歳以上の年代別）【図（2） - 1】



（令和4年度県民健康・栄養調査速報値）

朝食および夕食の共食率（一人暮らし以外の方）【図（2） - 2】



（令和3年度「福井市食育推進計画」にかかるアンケート）

○栄養バランスを考えて食事をとっている人の割合は増加しており、30歳代以上において8割以上の方が栄養バランスを考えて食事をとっています。【図（2） - 1】

○食塩摂取量は横ばいです。女性より男性のほうが、塩分摂取量が多くなっています。

【図（2） - 2】

○減塩の意識は、60歳代以上の約8割が「意識している」「やや意識している」と回答しています。一方で、20歳代および30歳代の約6割が「あまり意識していない」「意識していない」と回答しています。【図（2） - 2】

○1日の野菜摂取量は年々減少しており、目標量350gには約100g足りない状況です。男性は女性に比べて野菜摂取量が少ない傾向にあります。【図（2） - 2】

○全年齢層において、野菜の摂取量は1皿（約70g）から3皿（210g）の人が約7割を占めており、目標量350gを摂取できている人は、約5%にとどまっています。【図（2） - 2】

- 朝食を毎日食べる人の割合は、3歳児および女子中学生では増加していますが、その他の小中学生および20歳以上においては減少しています。20歳以上においては、年齢とともに朝食を食べる人の割合が高くなっており、若者世代を中心に朝食を食べる人の割合が低いことが分かります。【図(2)】
- 家族で共に朝夕食をとる人の割合は、朝食は減少している一方で夕食は増加しています。特に朝食は「1人で食べる」割合が約3割を占めています。【図(2)】

(2) 3 課題のまとめ

幼児期および小中学生の「肥満」の割合が悪化していることから、子どもとその保護者へバランスの良い食事と運動の重要性について普及啓発していくことが必要です。また、早期介入として、妊婦および乳幼児対象の教室等においても、正しい生活習慣の普及が必要です。

中学生女子の「やせ」は改善しましたが、20歳代女性の「やせ」の割合は悪化しています。出産年齢ともいえる若い世代の低栄養は、自身の健康問題だけでなく、「次世代の子ども」の生活習慣病のリスクを高める要因にもなります。乳幼児から生涯を通じた健康維持のため、適正体重や正しい食習慣を普及啓発していくことが必要です。

塩分の過剰摂取は生活習慣病の発症のリスクを高めます。適正な塩分摂取量に近づけるために、減塩の意識が低い若い世代から適切な塩分摂取量の周知や減塩について普及啓発していくことが必要です。

1日の野菜摂取量は、どの年齢層も目標の350gに達していないため、引き続き「プラス1皿の野菜」を普及啓発していくことが必要です。

朝食の欠食率および共食率は悪化しているため、子どもとその保護者へ朝食の重要性や規則正しい生活習慣について普及啓発していくことが必要です。

(3) 心の健康

目標：心の健康を保ち、自分らしくいきいきとした生活を送りましょう。

(3) 1 指標の達成状況

3項目のうち、B評価が1件、D評価が1件、E評価が1件でした。

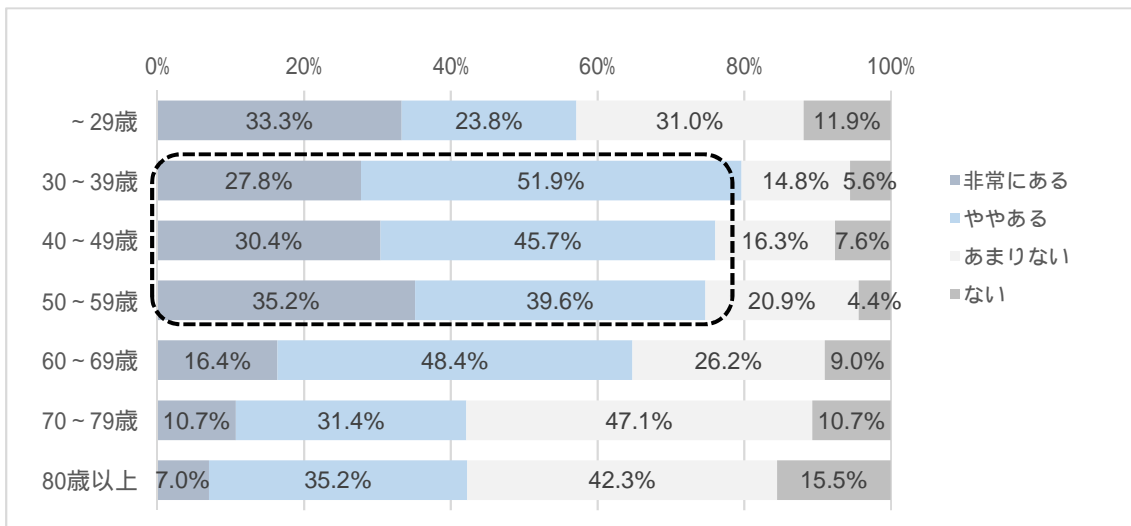
	指標項目	基準値 (策定時)	直近値 (R4)	目標値	評価
1	ストレスを感じる人の割合	61.4%	【参考値】 1 61.0%	減少傾向へ	B
2	ストレスを感じたとき相談する 所を知っている人の割合	40.4%	データなし 2	増加傾向へ	E
3	睡眠による休養が十分とれている 人の割合	79.8%	76.0%	増加傾向へ	D

1 同様の調査（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）を用いて評価

2 調査設問除外（県民健康・栄養調査）

(3) 2 アンケート等からの評価

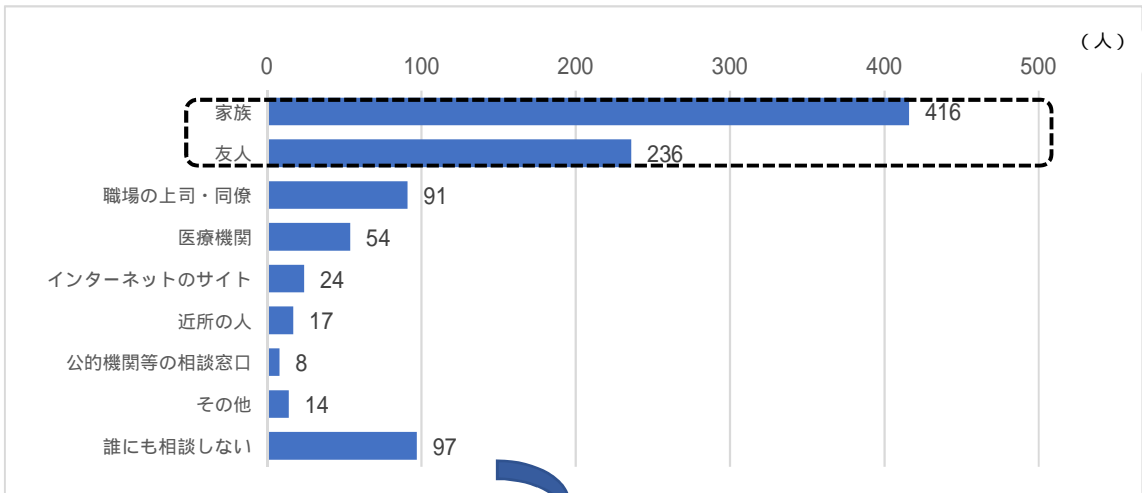
最近1か月に悩みや不安、ストレスを感じることがありましたか【図(3)- 】



（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

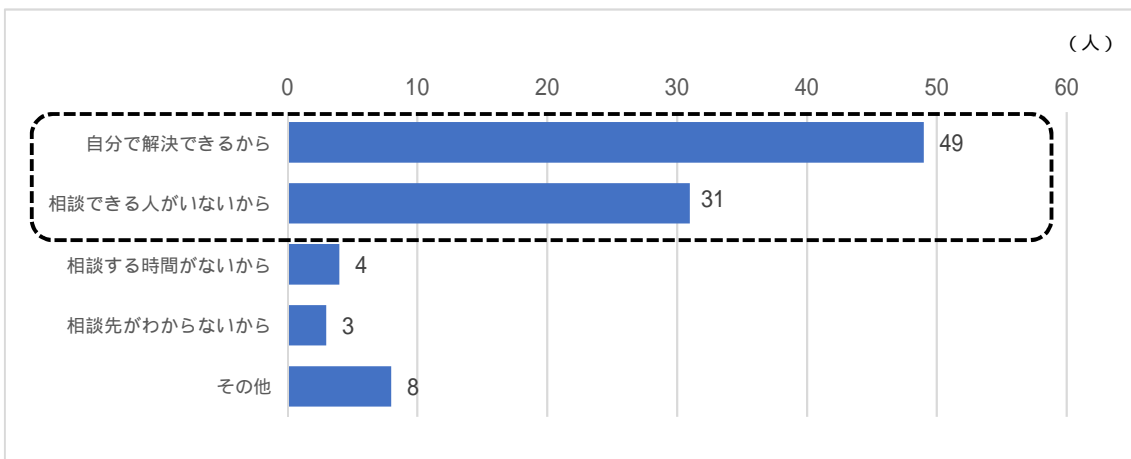
悩みや不安、ストレスなどで困った時、誰に相談しますか（複数回答）

【図（3） - 】



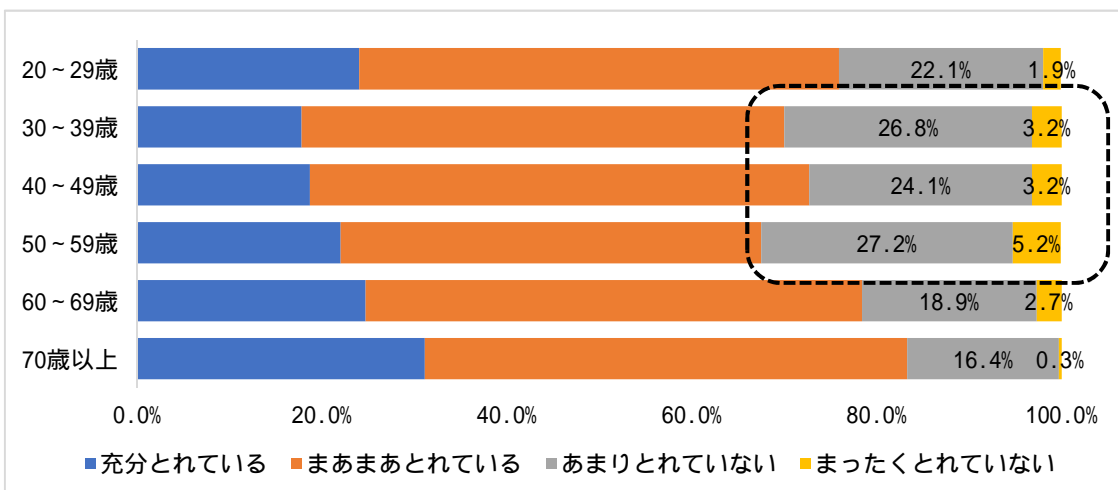
（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

誰にも相談しない理由は何ですか 【図（3） - 】



（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

ここ1か月間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか 【図（3）】



（令和4年度県民健康・栄養調査速報値）

- ストレスを感じる人の割合はやや減少しています。
- 30歳代から50歳代の働く世代の約7割が、悩みや不安、ストレスを感じるものが「非常にある」「ややある」と回答しています。【図(3)】
- 相談する相手は、「家族」「友人」に次いで「誰にも相談しない」との回答が多くなっています。【図(3)】
- 誰にも相談しない理由として、「自分で解決できるから」に次いで「相談できる人がいないから」との回答が多くなっています。【図(3)】
- ストレスを感じる割合が多い30歳代から50歳代の働く世代の約3割が、睡眠による休養が「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答しています。【図(3)】

(3) 3 課題のまとめ

こころの不調に早く気づき、対応することが重要であり、不調のサインに気づけない人には、周囲が気づき、声かけや支援することが必要です。

ストレスの積み重ねや睡眠不足、睡眠障害は、生活習慣病の発症リスクを高めるほか、こころの病気の発症と関連しています。ストレスに対するセルフケアの方法や、こころの病気の正しい知識、相談窓口等、こころの健康づくりや睡眠に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

(4) 歯・口腔の健康

目標：むし歯や歯の喪失を予防し、口腔機能の維持・向上に心がけましょう。

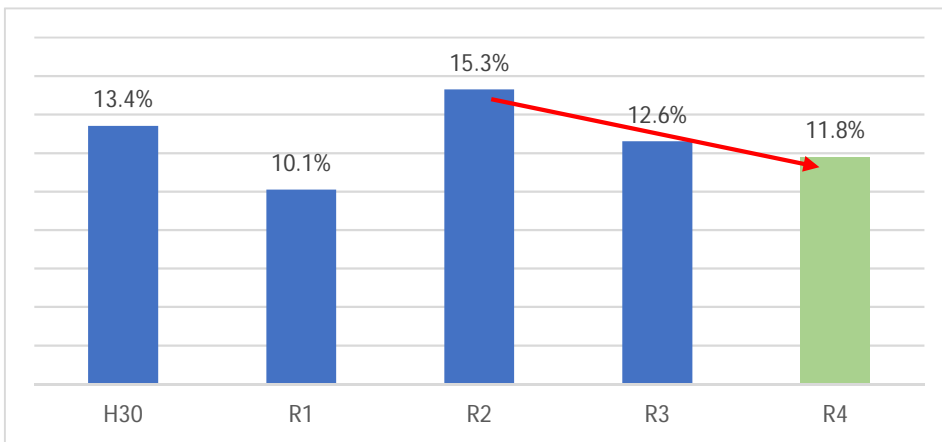
(4) 1 指標の達成状況

7項目のうち、A評価が5件、B評価が2件でした。

	指標項目	基準値 (策定時)	直近値 (R4)	目標値	評価
1	むし歯のある3歳児の割合	16.9%	11.8%	12.0%	A
2	むし歯のある小学生の割合	58.1%	47.1%	減少傾向へ	A
3	むし歯のある中学生の割合	50.1%	36.1%	減少傾向へ	A
4	子どもの仕上げ磨きをしている保護者の割合(1歳6か月児)	60.0%	71.4%	75.0%	B
5	定期的に歯科健診を受けている人の割合(20歳以上)	33.2%	53.0%	55.0%	B
6	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	56.0%	51.0% (H28) 【参考値】 80.0% (R4)	60.0%	A
7	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	24.1%	33.3% (H28) 【参考値】 72.9% (R4)	30.0%	A

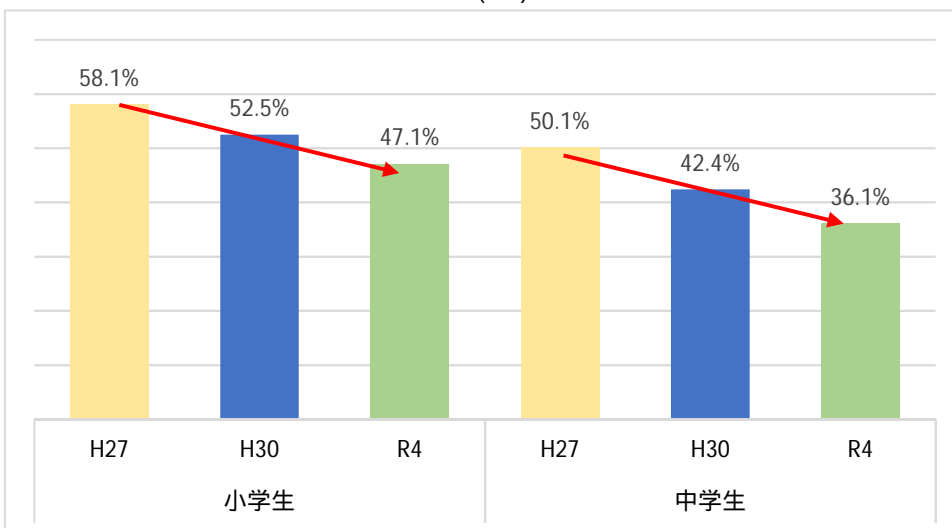
R4は調査手法が異なるため、参考値とする。

(4) 2 アンケート等からの評価
むし歯のある3歳児の割合【図(4) - 1】



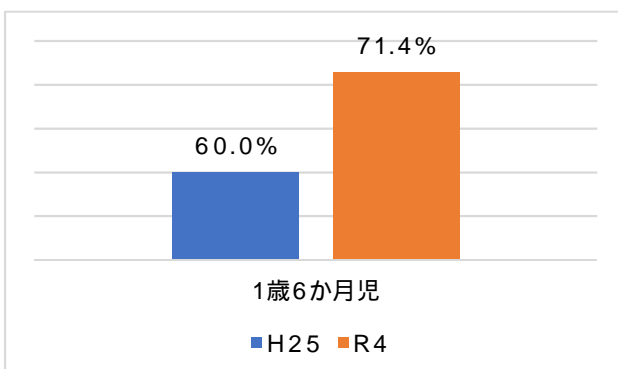
(福井市3歳児健康診査)

むし歯のある小中学生の割合【図(4) - 2】



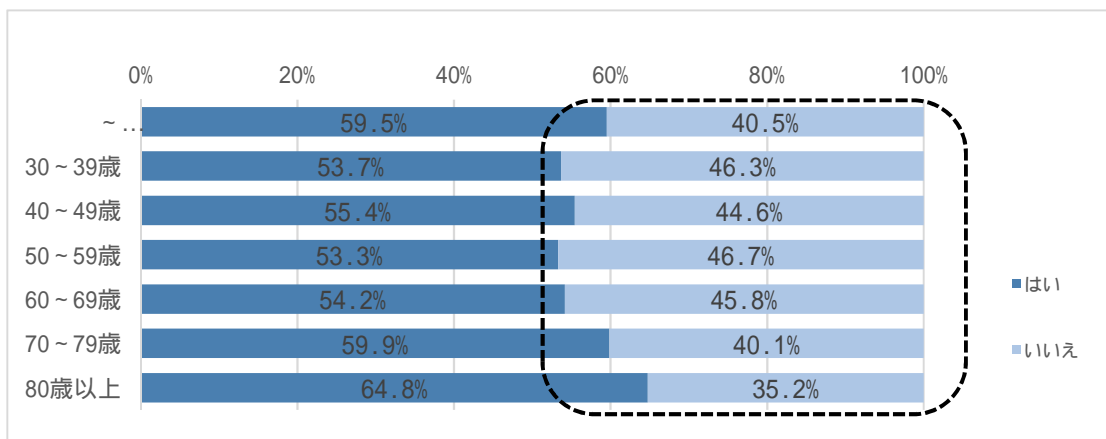
(令和4年度市学校保健統計調査)

毎日、歯の仕上げ磨きをしている保護者の割合【図(4) - 3】



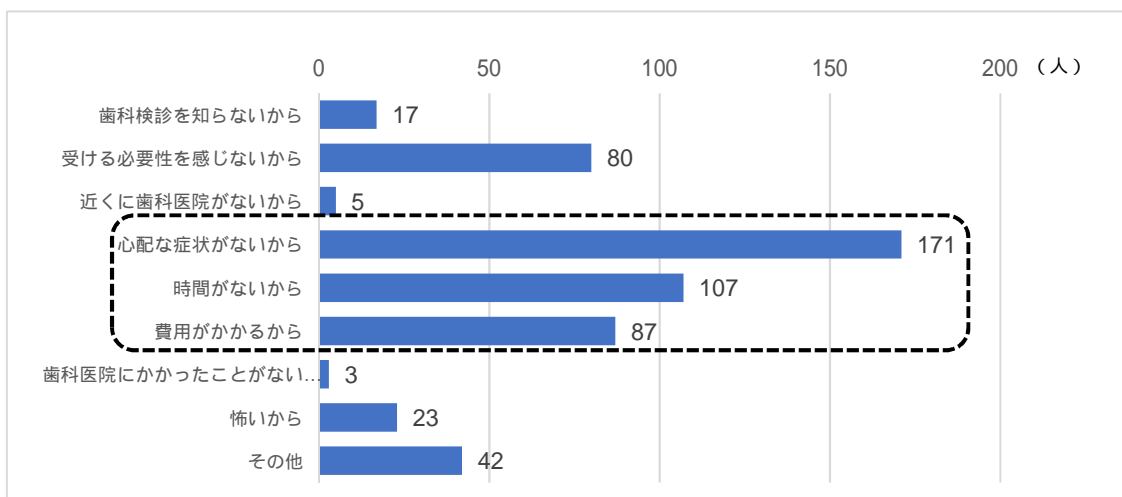
(福井市1歳6か月児健康診査)

この1年間に歯科検診を受けましたか【図(4) - 1】



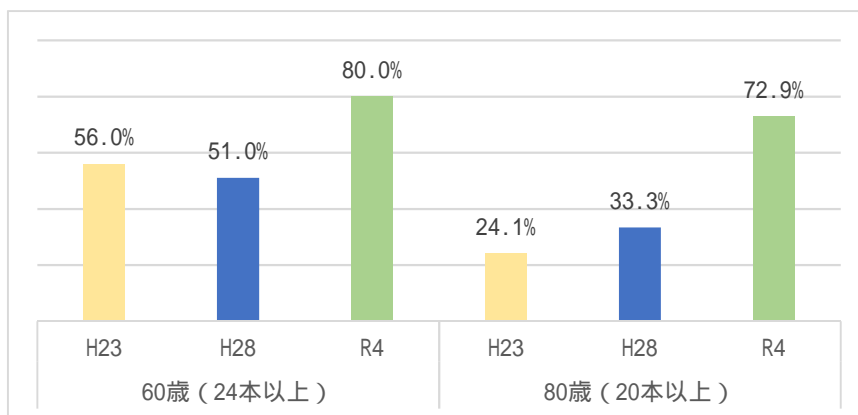
(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

歯科検診を定期的に受けない理由(複数回答)【図(4) - 2】



(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

自分の歯を保有する人の割合【図(4) - 3】



(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

- むし歯のある3歳児・小中学生の割合は、減少傾向にあり、小中学生は目標値を達成しました。【図(4) - 〇】
- 毎日、歯の仕上げ磨きをしている保護者の割合(1歳6か月児)は、前回調査から増加しました。【図(4) - 〇】
- どの年代も約4～5割の人が、過去1年間に歯科検診を受けていません。【図(4) - 〇】
- 歯科検診を定期的に受診しない理由では「心配な症状がないから」が最も多く、次いで「時間がないから」「費用がかかるから」と続いています。【図(4) - 〇】
- 60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合や80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は、目標値を大幅に上回りました。【図(4) - 〇】

(4) 3 課題のまとめ

数値目標は、すべての項目で目標値を達成または改善しました。

むし歯のある子どもの割合は減少していますが、小学生では約5割、中学生では約3割がむし歯保有に該当するため、引き続きむし歯予防についての正しい知識の普及をしていく必要があります。

アンケートでは約5割が過去1年以内に歯科検診を受けていない現状にあり、歯の喪失を防ぐため、適切なセルフケアとともに、予防と早期発見・早期治療のためにも定期的に健診を受けることが大切です。

高齢者の口腔ケア、口腔機能の向上に向けたオーラルフレイル対策が必要です。

(5) 健康管理

目標：子どもの頃から正しい生活習慣を身につけましょう。
 日頃から自分の健康状況を知り、健康管理に心がけましょう。
 生活習慣を見直し改善することによって、生活習慣病を予防しましょう。

(5) 1 指標の達成状況

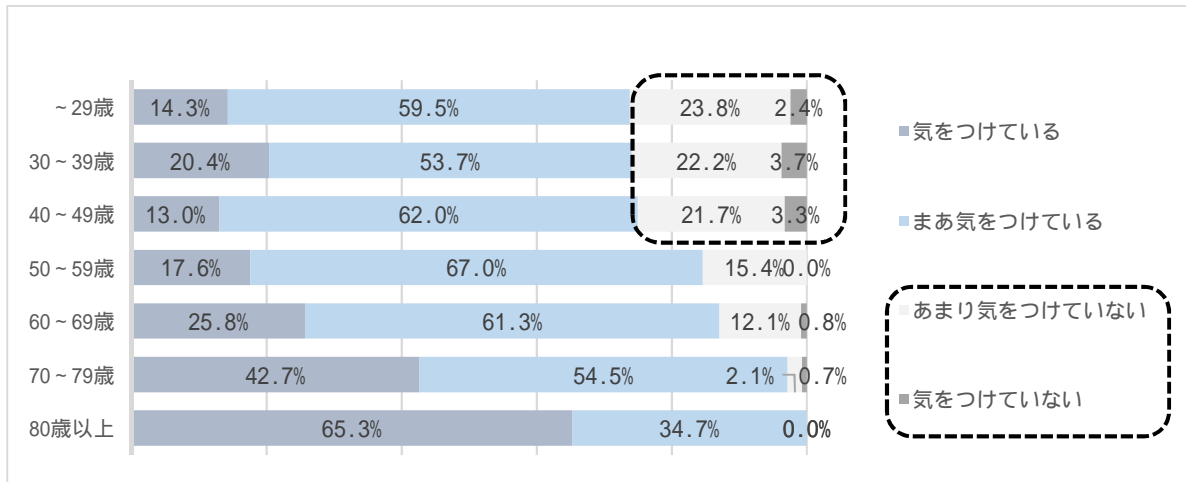
22項目のうち A 評価10件、B 評価5件、D 評価6件でした。

指標項目		基準値 (策定時)	直近値	目標値	評価	
1	8時前に起きる3歳児の割合	90.8%	96.5%	増加傾向へ	A	
2	22時までに寝る3歳児の割合	76.8%	81.8%	増加傾向へ	A	
3	テレビを4時間以上見る3歳児の割合	8.3%	3.3%	減少傾向へ	A	
4	妊娠中の喫煙率	2.4%	1.2%	0%に近づける	B	
5	妊娠中の夫の喫煙率	37.1%	30.2%	減少傾向へ	A	
6	育児中の保護者の喫煙率	母	9.0%	6.3%	減少傾向へ	A
7		父	44.1%	32.3%	減少傾向へ	A
8	成人の喫煙率	15.2%	12.8%	12.0%	B	
9	全出生数中の低出生体重児の割合	8.8%	8.2% (R3)	減少傾向へ	A	
10	福井市国保特定健康診査受診率	26.7%	30.3% (R3)	1年で 1%以上増加	B	

指標項目		基準値 (策定時)	直近値 (R4)	目標値	評価	
11	がん検診受診率	胃がん	9.9%	12.6%	20.0%	B
12		肺がん	19.0%	16.6%	30.0%	D
13		大腸がん	23.3%	18.7%	40.0%	D
14		子宮がん	38.1%	41.7%	40.0%	A
15		乳がん	23.7%	30.9%	31.0%	B
16	虚血性心疾患 の標準化死亡率 (SMR)	男性	147.6	156.1 (H28～R 2)	減少傾向へ	D
17		女性	133.2	158.4 (H28～R2)	減少傾向へ	D
18	メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合		26.7%	31.3%	減少傾向へ	D
19	高血圧の人の割合 (140/90mmHg以上)		23.2%	28.7%	減少傾向へ	D
20	糖尿病治療継続者(HbA1c6.5% 以上の人のうち、糖尿病の薬 を飲んでいると回答した人) の割合		72.9%	73.3%	増加傾向へ	A
21	血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0%以上の人)の割合		1.1%	0.9%	減少傾向へ	A

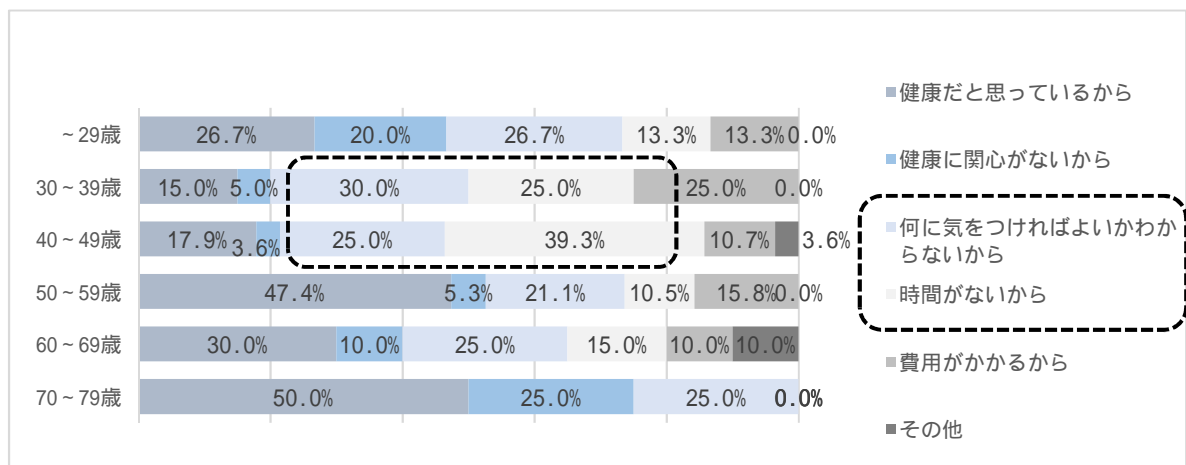
(5) 2 アンケート等からの評価

ご自身の健康に気をつけていますか【図(5) - 】



(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

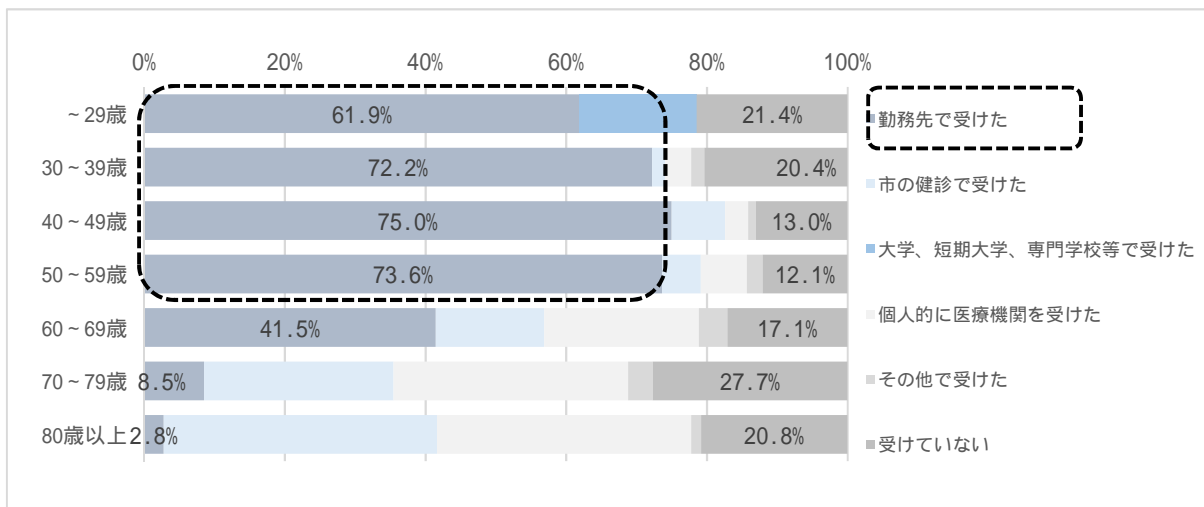
健康に気をつけていない理由は何ですか(主なもの2つまで)【図(5) - 】



(「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート)

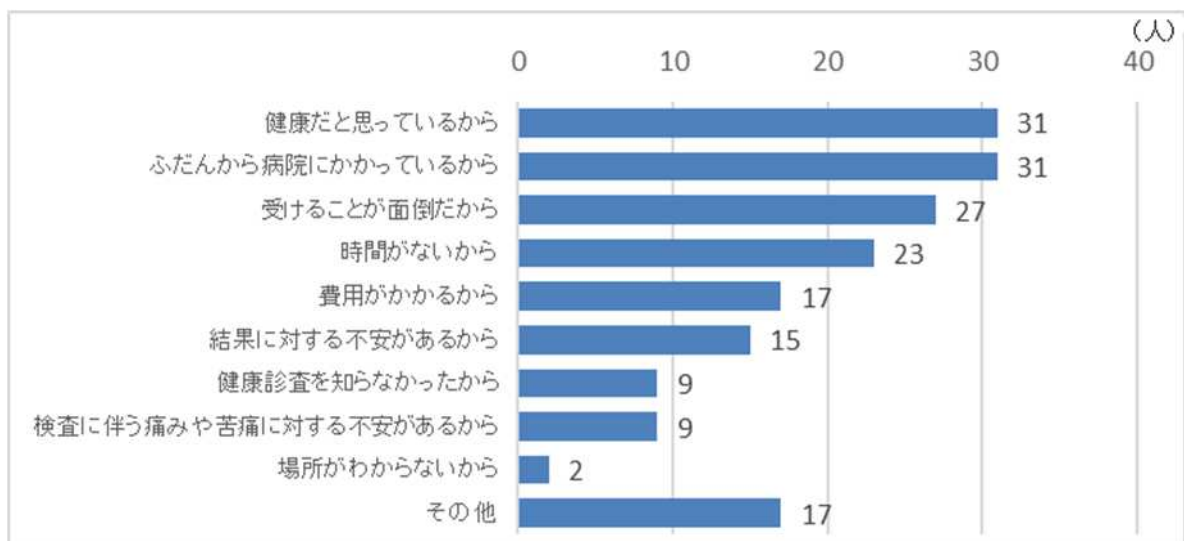
年齢とともに健康に気をつけている人の割合は増加しています。80歳以上は、全員が「気をつけている」、「まあ気をつけている」と回答し、20歳代から40歳代の約2割が「あまり気をつけていない」、「気をつけていない」と回答しています。【図(5) - 】
健康に気をつけていない理由は、30～40歳代の5割以上が「何に気をつければよいかわからないから」、「時間がないから」と回答しています。【図(5) - 】

この1年間に健康診査（がん検診除く）を受けましたか【図（5）】



（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

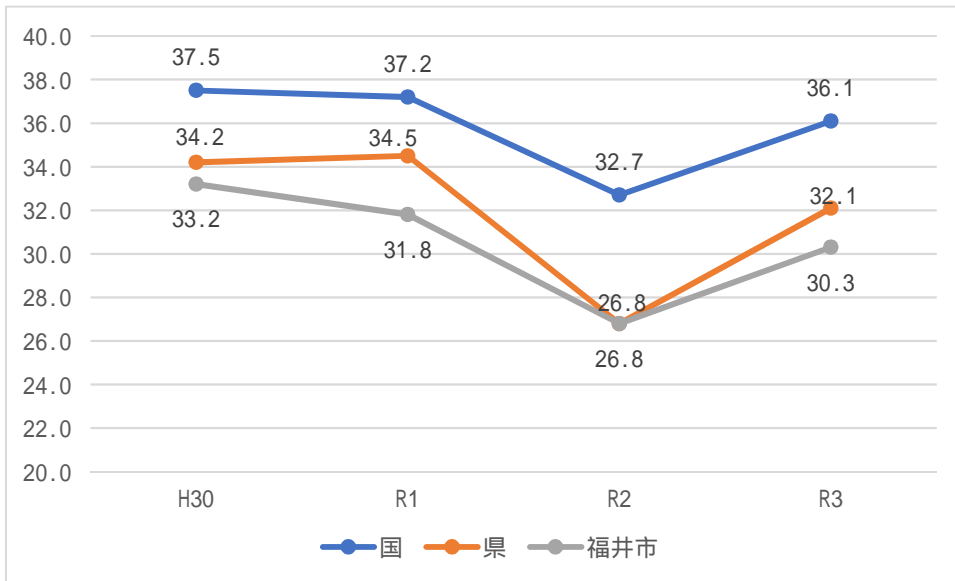
健康診査を受けない理由は何ですか（複数回答）【図（5）】



（「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート）

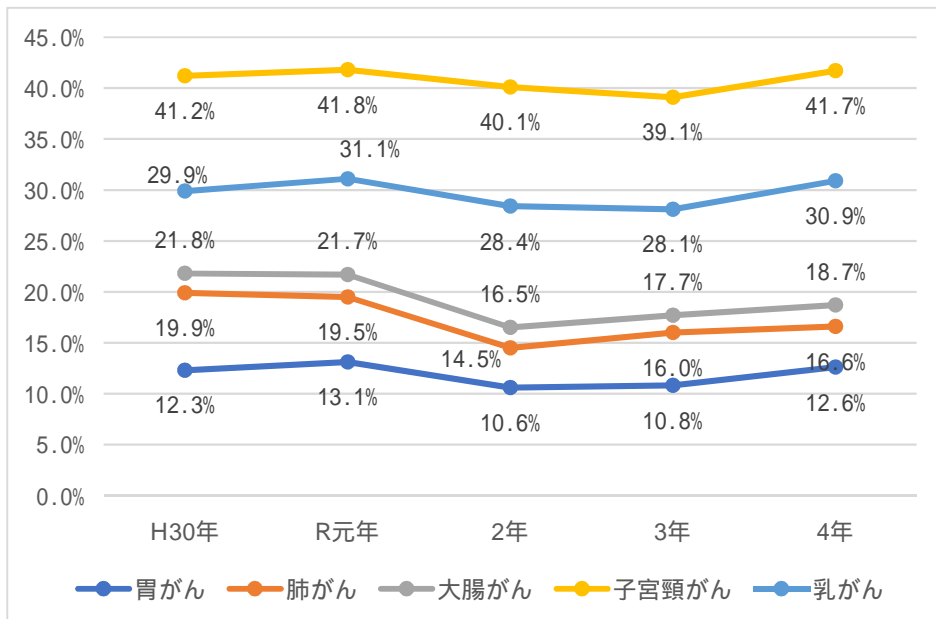
アンケートでは、20歳代～50歳代の6～7割が勤務先で健診を受診しています。
 【図（5）】
 健康診査を受けない理由として「健康だと思っているから」、「ふだんから病院にかかっているから」、「受けることが面倒だから」、「時間がないから」の順に多くなっています。
 【図（5） - 】

特定健康診査受診状況 【図（５）】



がん検診受診状況 【図（５）】

（国保：法定報告値）



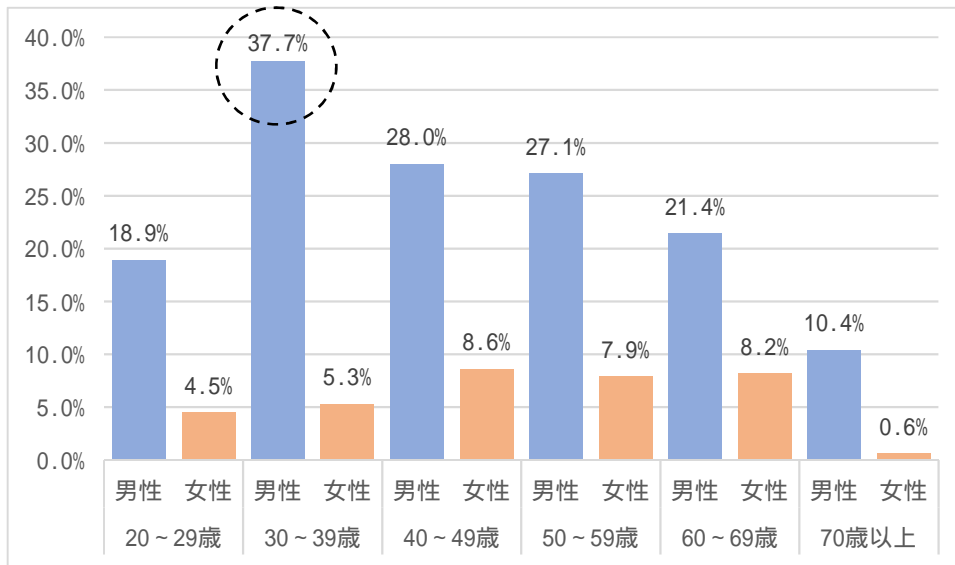
（保健衛生事業概要）

本市においては、平成30年度から令和3年度までの特定健康診査の受診率をみると、令和2年度に26.8%に低下したものの、令和3年度には30.3%まで回復しています。同様に各がん検診受診率も令和2年度が最も低い傾向にあります。

【図（５）】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う受診控え等が影響していると推測されます。

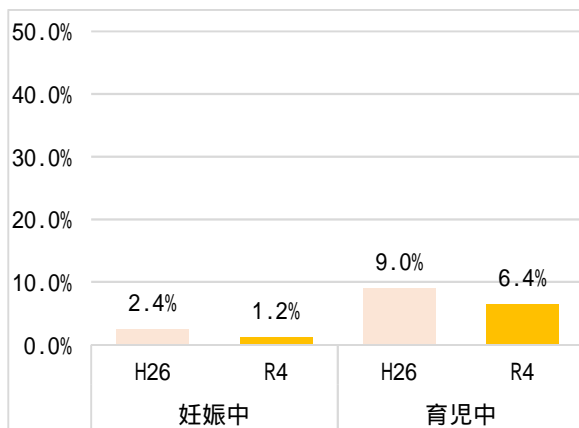
年齢別男女別喫煙率 【図（5）】



（令和4年度県民健康・栄養調査速報値）

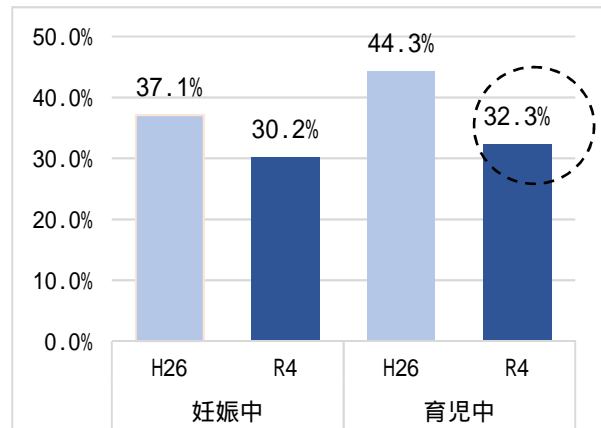
妊娠中・育児中における母親の喫煙率

【図（5） - 】



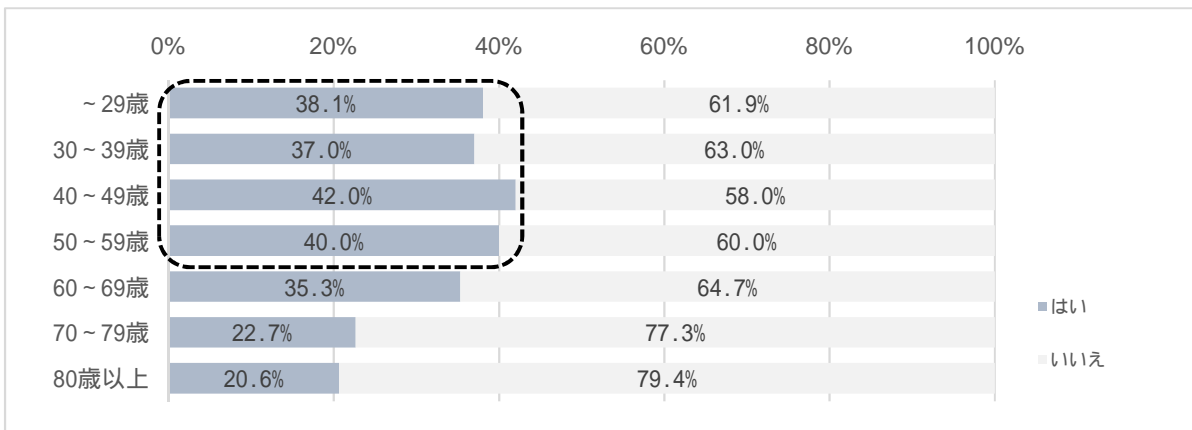
妊娠中・育児中における父親の喫煙率

【（5）】



（令和4年度 市3歳児健康診査アンケート、令和4年度 妊娠届出アンケート）

過去1か月の受動喫煙があったか 【図(5)】

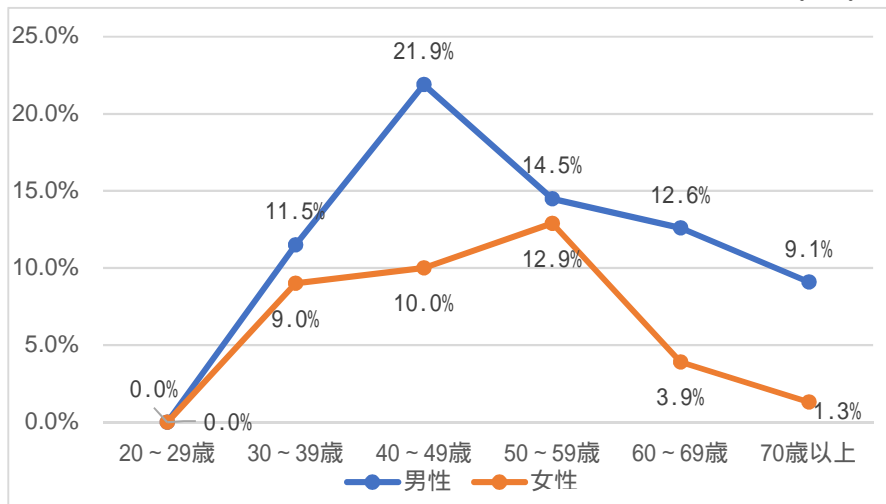


母親の妊娠中や育児中の喫煙は減少傾向にあります。【図(5)】

父親の喫煙(妻の妊娠中・育児中)は減少傾向にあります。【図(5)】

最近1か月間に受動喫煙にあった人の割合は、働く世代の20~50歳代にかけて割合が高くなっています。【図(5)】

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合 【図(5)】

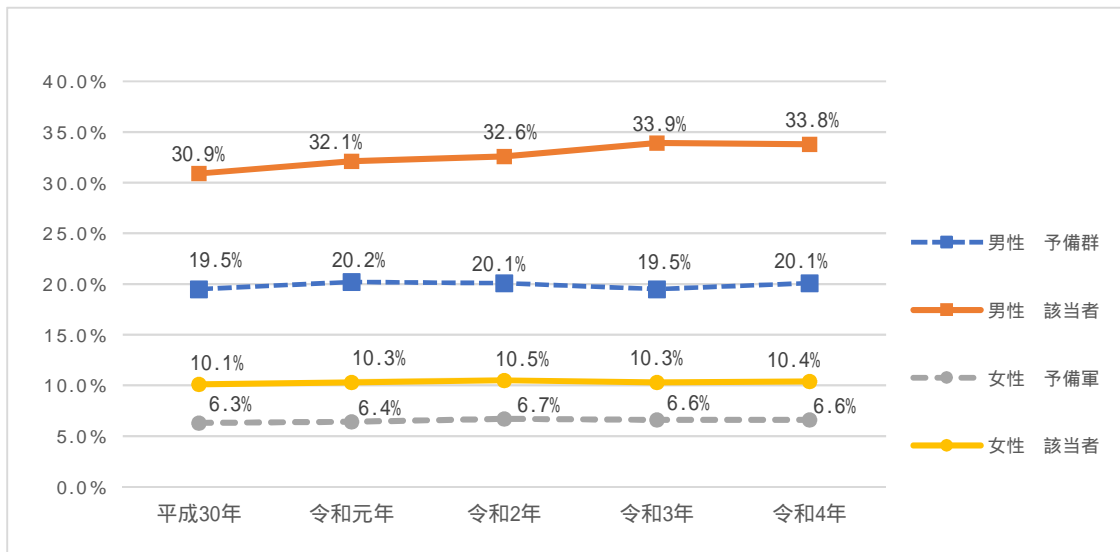


(令和4年度県民健康・栄養調査速報値)

「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者」とは、1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の者

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合を性別、年齢別で見ると、男性では40歳代(21.9%)、女性では50歳代(12.9%)で最も高くなっています。【図(5)】

メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合 【図(5) - 1】



(資料：KDB 厚生労働省様式)

平成30年度から令和4年度までの状況を見ると、男性のメタボリックシンドローム該当者が年々増加傾向にあり、予備群を含めると5割を超えています。

【図(5) - 1】

(5) 3 課題のまとめ

3歳児の規則正しい生活習慣の定着のための数値目標である8時前に起きる割合、22時までに寝る割合、テレビを4時間以上見る割合は改善し、目標を達成しました。

アンケートでは、健康に気をつけていない理由は、30～40歳代の5割以上が「何に気をつければよいかわからないから」、「時間がないから」と回答しており、場所や時間を問わず健康に関する情報が得られるよう、SNSや動画サイト等を活用し、わかりやすく発信していく必要があります。

たばこの数値目標は、概ね達成または改善しました。喫煙率は減少傾向ですが、妻の妊娠中及び育児中の父親の約3割が喫煙しています。より若いうちから喫煙が健康に及ぼす悪影響について学習、理解し、20歳未満の喫煙を防止するとともに、地域が一体となって禁煙・分煙の取組を進めていくことが必要です。また、喫煙者は受動喫煙に配慮し、非喫煙者は喫煙者に配慮を求めやすくなるよう、受動喫煙についてすべての世代が正しい知識を持てるような啓発が必要です。

がん検診の受診率、特定健康診査の受診率ともに新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度は低下し、令和3年度に回復していますが、目標値に達していません(子宮がんを除く)。

生活習慣病の早期発見のためには、健康診査・がん検診を受診することの大切さを周知することが必要です。

令和3年人口動態統計によると、死亡原因では、心疾患(心臓病)が、がんに次いで第2位ですが、本市の急性心筋梗塞の標準化死亡比は、全国を100とした時の指数が男性で156.1、女性では158.4となっています(第2章 4 死亡の状況)。疾患別医療費は、外来では糖尿病にかかる医療費が最も高く、次いで心疾患と関連の高い高血圧症、慢性腎臓病(透析あり)の順に高くなっています(第2章 5 疾病・医療費の状況)。若いうちから健康的な生活習慣の定着と糖尿病や高血圧をはじめとした生活習慣病の発症及び重症化の予防に取り組む必要があります。

健康寿命の延伸を図るために、それぞれの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や、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することが必要です。

第2次「健康ふくふくプラン」で、目標値を示した「身体活動・運動」、「栄養・食生活」、「心の健康」、「歯・口腔の健康」、「健康管理」の5分野と妊娠期、乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期の6つのライフステージ別に健康づくりの取組や施策を行ってきました。

目標値を示した5分野56項目について、達成状況を評価し課題を整理しました。全体の半数以上の31項目（55.3%）で、目標達成及び改善がみられました。

しかし、日常生活における歩数、1日の野菜摂取量、3歳児・小中学生の肥満、20歳から60歳男性の肥満、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合、高血圧の人の割合、虚血性心疾患の標準化死亡比（SMR）など約4割の項目については改善がみられませんでした。

第3次「健康ふくふくプラン」においては、国の健康日本21に準じ、現計画の5つの分野に「たばこ・アルコール」の取組分野を追加し、6つの分野で健康づくりの取組を行います。

また、6つの分野のうち、現計画において「身体活動・運動」、「栄養・食生活」、「健康管理」については、改善していない指標が多かったことから、取組を充実させます。

第4章

第3次「健康ふくふくプラン21」 の基本的な考え方

第4章 第3次「健康ふくふくプラン21」の基本的な考え方

1 計画の基本理念

すべての市民が生涯にわたり、 心も体も健やかで幸せなまち“ふくい”

いつまでも健康であり続け、健やかで心豊かな生涯を送りたいということは、多くの市民の願いです。

そのためには、若い世代から正しい生活習慣を送るなど生活習慣病を予防することが大切です。

また、高齢になっても現在の身体機能をできるだけ維持することで、介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる「健康寿命の延伸」を図ることが重要です。

本計画では、国の健康日本21（第三次）のビジョンである「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組を推進し、健康寿命の延伸を図ります。

2 計画の基本方針

本計画の基本方針は、第2次計画の3つの基本方針を踏襲しつつ、第2章や第3章で見出された課題を踏まえ、(1)健康的な生活習慣の推進と定着、(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防、(3)自然に健康になれる環境づくりの整備に加え、(4)ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つを基本方針とし、この方針に沿って各種の取組を進めていきます。

基本方針1 健康的な生活習慣の推進と定着

健康寿命を延ばし、生活の質を向上させるためには、市民一人ひとりが生涯を通して健康的な生活習慣を推進し定着していくことが必要であり、子どもの頃から正しい生活習慣を身につけ、健康への関心を高めて健康づくりに取り組むことが大切です。

基本方針 2

生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病を予防するためには、「(1)健康的な生活習慣の推進と定着」が基本となりますので、まずは、自分の健康状況を知り、必要ならば生活習慣を改善することが大切です。そして万が一、生活習慣病を発症した場合には、症状の進行や合併症の発症等、重症化の予防に取り組むことが重要です。

また、質の高い効率的な保健事業を展開するために、健(検)診結果やレセプト等健康に関する各種データを積極的に活用しながら、地域の特性に応じた効率的な取組を推進します。

基本方針 3

自然に健康になれる環境づくりの整備

市民一人ひとりが健康への関心を高め、健康づくりに取り組む中で、個人の努力だけでは難しい場合もあります。「健康無関心層を含むすべての市民」を対象として、健康状況や生活環境の違いに関わらず、自然に健康づくりに取り組みやすいよう後押しできる環境づくりが必要です。

特に働き盛りの世代や若年層へ、SNSを活用した情報発信やICTを活用した環境整備を行います。

基本方針 4

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(妊娠期、乳幼児期、学童期・思春期、青年期、壮年期、高齢期)の人の生涯における各段階)によって心身機能やライフスタイル、生活のパターンが異なるため、健康づくりの課題や取り組むべき方向性も異なります。

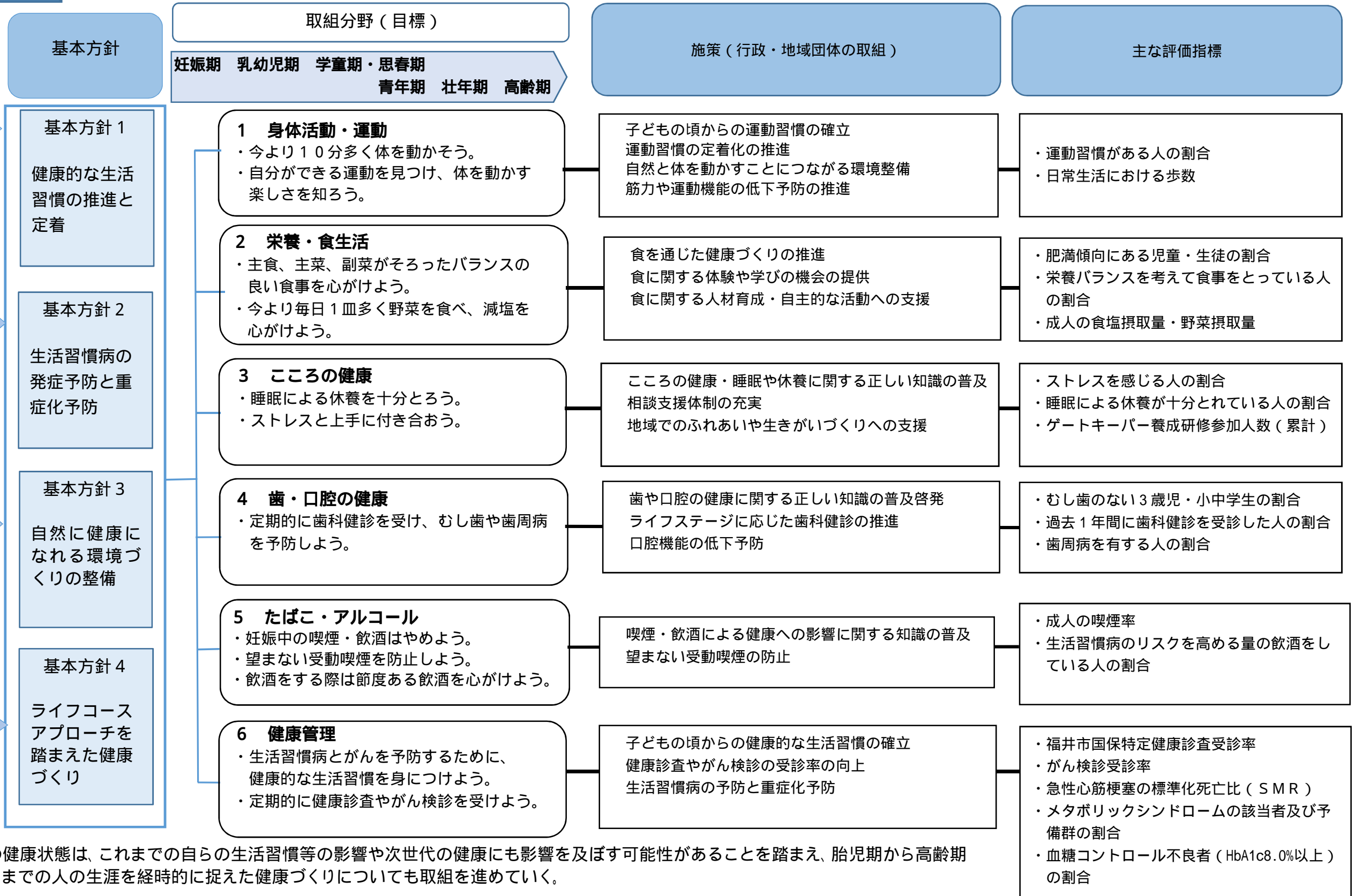
それぞれのライフステージは、独立したものではなく、前のライフステージでの生活習慣が次のライフステージの健康状態に大きく関わっていることから、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)を行う必要があります。

また、女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

市民一人一人が、自分が属するライフステージの健康課題を正しく理解し、それに備えることができるよう、それぞれの世代にあったアプローチ方法で知識の啓発や情報発信に努めます。

計画の体系図

基本理念
すべての市民が生涯にわたり、心も体も健やかで幸せなまち“ふくい”



現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣等の影響や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりについても取組を進めていく。

第5章

第3次「健康ふくふくプラン21」の取組

第5章

第3次「健康ふくふくプラン21」の取組

1 基本方針に基づく取組の考え方

第4章で掲げた4つの基本方針「健康的な生活習慣の推進と定着」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「自然に健康になれる環境づくりの整備」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を達成するために、市民の健康づくりについて「身体活動・運動」、「栄養・食生活」、「こころの健康」、「歯・口腔の健康」、「たばこ・アルコール」、「健康管理」の6つの分野に分けて目標や取組を掲げます。

また、各分野の目標や指標は、第2章で述べた福井市の状況や第3章で述べた第2次「健康ふくふくプラン21」評価と課題を踏まえながら、国の「健康日本21（第3次）」や福井県健康増進計画「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」を勘案して設定しています。

この計画では、生涯を次のように区分し、ライフステージとして設定します。

妊娠期	妊娠中の生活習慣は、胎児の成長に大きく影響します。この時期の母親の生活習慣は生まれてくる子どもの成長や生活習慣にも影響します。
乳幼児期 (0歳～5歳)	乳幼児期は心身が大きく成長、発達する時期で、保護者や家族の生活習慣や健康管理が乳幼児の健康に大きく影響します。
学童期 (6歳～12歳) 思春期 (13歳～19歳)	学童期は生活の中心が家庭から学校となり、心身の大きな成長、発達はもとより、人間関係の中心が親子関係から友達関係へと変わるなど、社会面においても大きく成長します。 また、思春期はより一層大人へと移り変わる時期で生活習慣が確立されますが、成人になってからの健康に大きく影響する生活習慣の乱れも生じる時期ともいえます。
青年期 (20歳～39歳)	青年期は進学や就職、結婚等、ライフステージにおいて生活環境や生活習慣が大きく変わるとともに、生活習慣病等の発症に大きく影響するライフスタイルが確立されます。
壮年期 (40歳～64歳)	壮年期は、体の健康や体力の低下等に不安を感じることも多くなる一方で、家庭や職場、地域等で重要な役割を担うなど、精神的、社会的に負担が大きくなります。 また、生活習慣病の発症も増えてくる時期といえます。
高齢期 (65歳以上)	高齢期は、徐々に身体能力が低下し、生活習慣病等の重症化をきたしやすく、心身の機能低下がみられてくる時期ともいえます。

(1) 身体活動・運動

分野別の目標

- ・今より 10 分多く体を動かそう。
- ・自分ができる運動を見つけ、体を動かす楽しさを知ろう。

体を動かしたり、運動をすることは、生活習慣病の発症リスクを低下させるとともに、ストレス解消などのメンタルヘルスケアにもつながります。また、高齢期の筋力低下やフレイル予防、介護予防、認知症予防にもつながります。

日頃の身体活動を増やすため、日常生活のなかで意識的に体を動かしたり、運動習慣を身に付けることが大切です。

多くの市民が、無理なく、日常生活のなかで体を動かすことができる環境の整備や、体を動かすきっかけづくりを行っていきます。

指標（目標値） () は、国の基本方針等にも掲げている指標項目)

評価指標	現状値 令和 4 年度		目標値 令和 1 1 年度	出典元
運動習慣がある人の割合	男性	29.3%	増加傾向へ	県民健康・栄養調査
	女性	20.7%		
日常生活における歩数	男性	6,195 歩	現状値から 1,000 歩増加	県民健康・栄養調査
	女性	5,320 歩		

1,000 歩（時間で約 10 分、距離で 600m ~ 700mに相当）

「プラス 10 分の運動」

運動をするまとまった時間をもつことが難しい方も多いのではないのでしょうか。そんな方は、日常生活のなかで活動量を増やしたり、「すきま時間」を活用して運動することで、今より「プラス 10 分の運動」を心がけましょう。

「プラス 10 分の運動」のポイント

- 「元気体操 21」をやってみよう
- 駐車場は目的地より遠くに停めて歩数アップ
- テレビを見ながらストレッチ
- 歯磨きしながらかかとの上げ下げ



「元気体操 21」は、市で作成した家事動作を取り入れた、有酸素運動と筋力トレーニングを組み合わせた体操です。



元気体操 21



具体的な取組

市民の取組

市民が取り組むこと	
全世代共通	<p>「プラス10分の運動」の習慣を取り入れ、今より10分多く体を動かしましょう。</p> <p>通勤、通学時などに歩くようにしたり、車での移動時は駐車場を遠くに停めるなど、1日の歩数を今より1,000歩増やしましょう。</p> <p>スマートフォンやウェアラブル端末を活用し、1日の歩数を意識しましょう。</p> <p>階段の利用やながら運動など、日常生活の中で身体活動量を増やしましょう。</p> <p>福井市の健康づくり体操「元気体操21」を実践しましょう。</p> <p>運動教室やスポーツに関する行事、地域の活動等に積極的に参加しましょう。</p> <p>一緒に楽しく体を動かす仲間を増やしましょう。</p> <p>生涯にわたって運動習慣が継続するよう、自分にあった運動習慣を身につけましょう</p>
妊娠期	<p>主治医に相談しながら日常生活の中で無理のない程度に体を動かしましょう。</p>
乳幼児期	<p>発達段階に応じた親子のふれあい遊びを行い、体を動かす楽しさを体験しましょう。</p>
学童期 思春期	<p>体育の授業等でしっかり体を動かすようにしましょう。</p> <p>クラブ活動や地域活動に積極的に参加し、運動習慣を持ちましょう。</p>
青年期 壮年期	<p>メディアやSNS等の動画を活用し、自分のライフスタイルに合わせて「すきま時間」に運動しましょう。</p> <p>○車での通勤を出来るだけ公共交通機関や自転車の利用、徒歩などにしましょう。</p>
高齢期	<p>日常生活の中で積極的に体を動かし、外出する機会を増やすなど、フレイル予防に努めましょう。</p> <p>地域の介護予防教室や自治会型デイホーム、自主グループ等で仲間と一緒に体を動かしましょう。</p>

行政・地域団体の取組

子どもの頃からの運動習慣の確立

親子で体を使って遊ぶことの大切さを幼児健康診査等で普及啓発します。
子どもの頃から運動やスポーツに親しめるよう、親子で参加できる運動教室やスポーツに関するイベントを開催します。

運動習慣の定着化の推進

日常生活のなかで運動や身体活動が増やせるよう、プラス10分の運動習慣を普及啓発します。

家事動作を取り入れた健康づくり体操「元気体操21」をケーブルテレビやホームページ、SNS、健康教室や各種イベント等の様々な機会をとおして普及啓発します。

健診受診や健康づくりに取組むことでポイントが貯まり、抽選で賞品を進呈する「健康101チャレンジ」において健康アプリを活用するなど、DXを推進することで、自然に健康になれる環境づくりを目指します。

場所や時間を選ばず、「すきま時間」で運動ができるよう、ホームページやSNSで運動に関する動画を配信します。

○日常生活や余暇の移動手段として、自転車利用を推奨します。

自然と体を動かすことにつながる環境整備

各種運動教室やスポーツイベント等の充実を図り、気軽に運動ができる機会を確保します。

保健衛生推進員と協働し、各地区での運動に関する健康教室を開催します。

働く世代を対象に企業や各種団体へ出向き、健康づくりや生活習慣病予防を目的とした運動に関する教室を開催します。

運動習慣が継続できるよう、定期的に運動を行う自主グループ等を支援します。

市民が運動しやすい環境を整備し、自然に健康になれる環境づくりを推進します。

筋力や運動機能の低下予防の推進

○保健衛生推進員と協働し、各地区での健康教室を開催します。

高齢者の通いの場においてフレイル予防を啓発します。

「いきいき百歳体操」の自主グループ育成等、高齢者が気軽に運動できる機会を確保し、介護予防につなげます。

元気度調査票を活用し、心身の機能を自己チェックすることで早期からの介護予防に取り組めるよう、支援します。

(2) 栄養・食生活


分野別の目標

- ・主食、主菜、副菜がそろったバランスの良い食事を心がけよう。
- ・今より毎日1皿多く野菜を食べ、減塩を心がけよう。

生活習慣病の発症に関わっている肥満について、増加傾向にあります。また、若い女性のやせも増加しており、若い女性のやせは低出生体重児や骨量減少による骨折等との関連があると言われています。

食生活の乱れや偏りが肥満ややせにつながることから、食生活を整え適正体重を維持するために、子どものころから正しい食習慣やバランスのよい食事のとり方を身につけることが重要です。

指標（目標値）

（ は、国の基本方針等にも掲げている指標項目）

評価指標	現状値 令和4年度		目標値 令和11年度	出典元
肥満傾向にある3歳児の割合	5.1%		減少傾向へ	市3歳児健康診査
肥満傾向にある児童・生徒の割合	小学生	8.4%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
	中学生	8.0%		
やせ傾向にある中学女子の割合	2.5%		減少傾向へ	市学校保健統計調査
20歳～60歳代男性の肥満の人の割合	34.0%		30.0%	県民健康・栄養調査
40歳～60歳代女性の肥満の人の割合	15.8%		15.0%	県民健康・栄養調査
20歳～30歳代女性のやせの人の割合	20.6%		15.0%	県民健康・栄養調査
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	19.6%		13.0%	市国保特定健康診査 長寿健康診査 （保健システム）

評価指標	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
栄養バランスを考えて食事 をとっている人の割合	84.1%	90.0%	市食育推進にかかる アンケート調査
成人の食塩摂取量	10.9g	7.0g	県民健康・栄養調査
成人の野菜摂取量	248.9g	350.0g	県民健康・栄養調査

プラス1皿 野菜を増やそう

野菜には、生活習慣病予防などたくさんの効果があります。健康な生活を維持するための野菜摂取目標量は350gです。1日5皿(1皿70g程度)を目安に摂取しましょう。



野菜350gの目安

(5皿の野菜料理に相当)



(クックパッドQRコード)

クックパッド福井市公式
キッチンでは、野菜レシ
ピを紹介しています！

減塩に取り組もう

塩分の摂りすぎは高血圧を招き、動脈硬化や心疾患、脳卒中など様々な疾患につながります。1日の食塩摂取量の目標は、男性は7.5g未満、女性は6.5g未満です。

減塩のコツ



* 調理法のポイント *

- ・新鮮な食材を使用する
- ・減塩食品を利用する
- ・味にアクセントをつける
- ・汁物を具沢山にする

* 食べ方のポイント *

- ・食卓に醤油やソースを置かない
- ・漬物は少量を小皿に
- ・「かける」より「つける」
- ・汁を残す
- ・食べ過ぎない



栄養成分表示をチェック！

外食メニューや市販の食品には食塩
相当量が表示されています。選ぶ際
にはチェックしましょう！

栄養成分表示	
1食(0g)当たり	
エネルギー	0kcal
たんぱく質	0g
脂質	0g
炭水化物	0g
食塩相当量	0g

チェック



具体的な取組

市民の取り組み

市民が取り組むこと	
全世代共通	<p>自分の適正体重を知り、維持するように心がけましょう。</p> <p>肥満ややせ（特に若い女性や高齢者）による健康への影響を理解しましょう。</p> <p>1日2回以上、主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をとりましょう。</p> <p>規則正しい生活リズムを心がけ、欠食をせずに決まった時間に食事をしましょう。</p> <p>家族や仲間とそろって楽しく食べましょう。</p> <p>薄味を心がけましょう。</p> <p>「プラス1皿の野菜」の習慣を取り入れ、今より毎日1皿多く食べましょう。</p>
妊娠期	<p>バランスよく適量食べ、適正な体重管理に努めましょう。</p>
乳幼児期	<p>食品の素材を大切にし、薄味の習慣を身に付けましょう。</p> <p>間食は時間と量を決め、食べすぎないようにしましょう。</p>
学童期 思春期	<p>給食や授業等を通じて、食に対する正しい知識を身に付けましょう。</p>
青年期 壮年期	<p>外食メニューや惣菜、嗜好品を選ぶ際には、栄養成分の表示をチェックしましょう。</p>
高齢期	<p>身体機能の低下により、食べる量が少なくなるため、肉・魚・卵・牛乳・大豆など良質なたんぱく質を意識して摂取する等、低栄養にならないように気を付けましょう。</p>

行政・地域団体の取り組み

食を通じた健康づくりの推進

広報紙やホームページ、SNSを活用し食に関する情報提供を行います。

「給食だより」等を通じて、保護者に対し食に関する情報提供を行います。

母子および成人の健康診査や教室等さまざまな機会に、肥満・やせ（特に若い女性や高齢者）による健康への影響、生活習慣病予防やフレイル予防に留意するための適切な食事について啓発します。

プラス1皿の野菜を増やす工夫や減塩の工夫等、市民が取り組みやすい食生活の具体的な改善方法について啓発します。

○減塩に取り組む飲食店等を認定し、減塩メニューの紹介など減塩に関する情報提供を行います。

栄養成分表示の見方や活用方法について啓発します。

○保健衛生推進員や食生活改善推進員は、減塩や野菜を食べることの重要性を地域活動の中で繰り返し伝えます。

要支援者に対し、本人にあった栄養、食生活について助言を行い、要支援者の自立と介護予防につながるよう支援します。

○学校や事業所等と連携し、学生や働き世代への減塩や野菜を食べることに関する啓発を行います。

食に関する体験や学びの機会の提供

保健衛生推進員と協働し地区において食に関する健康教室を開催します。

働く世代を対象に企業や各種団体へ出向き、健康づくりや生活習慣病予防を目的とした教室を開催します。

食に関する健康づくりに取り組む事業所等を認定し、健康づくりの取り組みを支援します。

子どもが楽しみながら食の知識を広げられるよう、家庭、保育園、認定こども園、学校、地域等における食育活動を推進します。

介護予防教室等において、高齢者の食について学びの機会を提供します。

食に関するイベントにおいて、楽しみながら食に関する知識が身に付くよう、試食等の体験を交えた機会を提供します。

食に関する人材育成・自主的な活動への支援

健康や栄養・食生活に関する学習や活動を行う自主グループを支援します。

地区の健康づくりを推進する保健衛生推進員の育成に努めます。

地区の健康づくり及び食育を推進する食生活改善推進員の養成や育成に努めます。

(3)こころの健康


分野別の目標

- ・睡眠による休養を十分とろう。
- ・ストレスと上手に付き合おう。

こころの健康を保つには、適度な運動やバランスの取れた食事、十分な睡眠による休養が重要です。また、自分に合ったストレス対処法を身につけ、ストレスと上手に付き合うことも大切です。

環境の変化や人間関係などさまざまなストレスから、こころの健康を損う人が増えています。悩みを抱えている場合、ひとりで解決できないことや自分から相談できないこともあります。このような状況に対処するためには、周囲の人がそれに気づき、気軽に相談することができる環境を整えておくことも必要です。

指標（目標値）

（ は、国の基本方針等にも掲げている指標項目）

評価指標	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
ストレスを感じる人の割合	61.0%	減少傾向へ	健康ふくふくプラン2.1 にかかるアンケート
睡眠による休養が十分とれている人の割合	76.0%	80%	県民健康・栄養調査
ゲートキーパー 養成研修参加人数（累計）	1,461人	2,000人以上	福井市保健所 地域保健課

ゲートキーパーとは？

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、「命の門番」とも言われています。相手のことを思う気持ちと、勇気ある行動でかけがえのない命を守りましょう。

○ゲートキーパーの役割

- 気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぐ：早めに専門家に相談するよう促す
- 見守り：温かく寄り添いながら、じっくり見守る



具体的な取組

市民の取組

市民が取り組むこと	
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○健康的な生活習慣、睡眠や休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送りましょう。 ○質の良い睡眠を心がけ、上手に休養をとりましょう。 不安や悩みを抱えている人に気づき、声かけや話を聴いて、必要に応じ専門機関につなげましょう。
妊娠期 乳幼児期 (親子)	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠や出産、育児に関する悩みや不安を一人で抱え込まず、積極的に周囲に相談しましょう。 ○地域子育て支援センターや子育てサークルなどを利用し、親子の交流を深めましょう。 家族でコミュニケーションを取りながら子育てをしましょう。 ○早寝・早起きを心がけ、規則正しい生活を送りましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> 不安や悩みを一人で抱え込まず、相談できる人をつくりましょう。 ○家庭でテレビやゲーム、ネットの利用に関するルールをつくり、上手に付き合しましょう。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○自分に合ったストレス対処法を見つけるとともに、ワークライフバランスを心がけましょう。 ○ストレスチェック票やICTによるストレスチェック等を活用し、こころの状態を知りましょう。 不安や悩みを一人で抱え込まず、家族や友人、職場の同僚や上司等に相談しましょう。悩みが解消されない場合には、早めに相談機関等を利用しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○人との交流や、地域とのつながりを大切にしましょう。 ○元気度調査票等を使って、こころの状態を知りましょう。 また、必要に応じて、相談機関を利用しましょう。



～働く世代にとって必要な睡眠時間は6～9時間です。～

睡眠時間が6時間未満や不眠の人はリスク増加と関連

死亡	1.12倍
2型糖尿病	1.37倍
うつ病	2.27倍
認知症	1.68倍

出典：厚生労働省 2023年3月版「良い目覚めは良い眠りから 知っているようで知らない睡眠のこと」リーフレット

睡眠による休養感を高める5つのポイント！

働く世代は1日6時間以上の睡眠を確保、リタイア世代は長寝に注意。
平日に良い睡眠をとることで、寝だめや昼寝に出来るだけ頼らない習慣作りを。
適度な運動習慣を身につけ、肥満に注意し、眠りの質を保つ。
就寝前の食事、飲酒、喫煙、カフェイン、スマホは控える。
光、温度、音に配慮した快適な睡眠環境を。

行政・地域団体の取組

こころの健康・睡眠や休養に関する正しい知識の普及

- こころの健康や病気に関する知識、ストレスの対処法や睡眠、休養の大切さについて普及啓発します。
- 専門機関での相談を含む多様な相談窓口についての情報をわかりやすく提供します。
- さまざまな悩みや生活上の問題等を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に早く気づき、必要な支援につなげるゲートキーパーを養成します。

相談支援体制の充実

- 妊娠・子育て期において、安心して子育てが行えるよう、妊産婦やその家族に対し切れ目のない支援を行います。
- 学童・思春期において、悩みや不安、心配事などを気軽に相談できる場の提供、相談機能の整備・充実を図ります。
- 青年期・壮年期において、企業は、従業員に対しストレスチェックを適確に行い、従業員自身が自らのストレスやこころの不調に気づけるようにします。また、必要時に適切な専門機関につなげ、こころの健康を保てるようにします。
- 健診(検診)時のストレスチェック票配付やICTによるストレスチェック等で、こころの状態の自己チェックを促します。
- 高齢期において、うつ病を含めたこころの問題や健康上の問題について、関係機関と連携しながら相談体制を強化します。
- 医療機関や地域の相談支援機関と連携を図り、自殺予防対策を推進します。

地域でのふれあいや生きがいづくりへの支援

- 高齢者が悩みを気軽に相談し合える場所として、老人クラブなど高齢者の集いの場について周知を行い、活動が活発になるよう支援します。
- 地域でスポーツや趣味など交流の機会を増やし、生きがいづくりや仲間づくりを支援します。
- 育児に関する不安や悩みを気軽に相談し合える場所として、地域子育て支援センターや子育てサークル、子育て広場などについて周知を行い、親子の交流や仲間づくりを支援します。

(4) 歯・口腔の健康

分野別の目標

- ・定期的に歯科健診を受け、むし歯や歯周病を予防しよう。

歯と口腔の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るために欠かせない大切なものです。毎日の歯みがき習慣に加え、定期的な歯科健診により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。

また、高齢者は、口に関するささいな衰えやむし歯、歯周病などによって、多くの歯を失うことで口腔機能や食べる機能が低下します。それにより、十分な栄養がとれなくなると、低栄養などのリスクが高まるとともに、心身の機能低下につながるオーラル（口腔）フレイルにつながるおそれがあるため、口腔ケア、口腔機能の向上に向けたオーラル（口腔）フレイルの予防が必要です。

指標（目標値）（ 、国の基本方針等にも掲げている指標項目）

評価指標	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
むし歯のない3歳児の割合	88.2%	90.0%	市3歳児健康診査
むし歯のない小学生の割合	52.9%	増加傾向へ	市学校保健統計調査
むし歯のない中学生の割合	63.9%	増加傾向へ	市学校保健統計調査
子どもの仕上げ磨きをしている保護者の割合 (1歳6か月児)	71.4%	75.0%	市1歳6か月児健康診査
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	53.0%	85.0%	県民健康・栄養調査
歯周病を有する人の割合 (R3)	24.3%	減少傾向へ	市歯周疾患検診 (40~70歳)

歯周病のセルフチェックリスト！

- 朝起きたときに、口のなかがネバネバする。
- 歯みがきのときに出血する。
- 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。
- 歯がグラグラする。

歯周病は初期の段階ではなかなか自分自身で気がつくような症状は出てきません。上記のような症状があったら、歯周病の可能性がります。歯科医院で検査を受けてみる必要があります。

歯周病は、心疾患や糖尿病、早産・低体重児出産など、さまざまな全身疾患と関連していることが報告されています。

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット

具体的な取組

市民の取組

市民が取り組むこと	
全世代共通	<ul style="list-style-type: none">○正しい方法で歯を磨きましょう。○よくかんで食べましょう。○歯や口腔の健康に関する正しい知識を身につけましょう。○定期的に歯科健診を受け、むし歯や歯周病を予防しましょう。○かかりつけ歯科医を持ちましょう。○むし歯や歯周病がある場合には、早めに治療を受けましょう。
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">○妊産婦歯科健診を受診し、出産前後の口腔の健康管理をしましょう。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">○保護者や家族が仕上げ磨きをしましょう。○間食は時間と量を決めて食べましょう。○幼児健康診査や保育園、認定こども園等での歯科健診を受診し、むし歯等がある場合には、早めに治療を受けましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none">○学校での講話や掲示物等をとおして、歯や口腔の健康に関する正しい知識を身につけましょう。○小学校、中学校での歯科検診を受診し、むし歯等がある場合には、早めに治療を受けましょう。
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none">○歯や口腔の健康は生活習慣病等の全身の健康と関連していることを理解しましょう。○かかりつけ歯科医を持ち、年に1回は歯科健診を受けましょう○むし歯や歯周病がある場合には、早めに治療を受けましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○歯の喪失を予防し、口腔機能を保ちましょう。○毎日の歯みがきや入れ歯の活用、お口の体操等で、オーラル（口腔）フレイルの予防に努めましょう。



オーラル（口腔）フレイルとは？

フレイルとは、加齢により心身が老い衰えた状態のことで、早期に適切な対応を行えば、元の健康な状態に戻れる状態です。

オーラルフレイルとは、食事のときにむせる、食べこぼす、滑舌が悪いなどの口の衰えのことです。これが積み重なると、口腔機能の低下、さらには心身の機能低下までつながります。ささいな衰えを見逃さず、毎日の歯みがきや入れ歯の活用、お口の体操等で、オーラルフレイルの予防に努めましょう。

行政・地域団体の取組

歯や口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発

- 正しい歯磨きの方法やむし歯予防、よくかむことの大切さを普及啓発します。
- 乳幼児期において、おやつとの与え方や正しい食習慣について、離乳食教室や幼児健康診査等で普及啓発します。
- 歯周病と生活習慣病の関係について普及啓発します。
- 母子および成人の健康診査や健康教室、自治会型デイホーム、ホームページやSNS等、さまざまな機会をとおして正しい知識の普及啓発を行います。

ライフステージに応じた歯科健診の推進

- 定期的に歯科健診を受診することの必要性を周知します。
- 歯周疾患検診や定期的な歯科健診の受診勧奨をします。
- かかりつけ歯科医を持つことの大切さを普及啓発します。
- 妊娠届出時には、妊産婦歯科健診の受診勧奨をします。
- 幼児健康診査において歯科健診を実施し、むし歯等ある場合は受診勧奨をします。
- 保育園・認定こども園等において歯科健診を実施し、むし歯等ある場合には受診勧奨をします。
- 小学校、中学校において歯科検診を実施し、むし歯等ある場合には受診勧奨をします。
- 指定年齢に歯周疾患検診の受診券を送付し、検診の受診勧奨をします。
- 糖尿病重症化予防対策では、必要時歯科への受診勧奨をします。

口腔機能の低下予防

- 高齢者の指定年齢に歯科口腔指導無料券を送付し、歯科口腔指導を実施します。
- 介護予防教室等において、オーラル（口腔）フレイル予防を目的に、口腔指導を実施します。

噛ミング30（カミングサンマル）運動

～ひとくち30回、よく噛んで味わって食べよう～

厚生労働省では、健康づくりや食育の視点から、一口30回以上噛んで食べることを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」運動を提唱しています。食べ物を30回以上よく噛んで食べることにより、身体と心の栄養となり、歯と口の健康づくりや窒息予防に繋がり、さらに五感で味わうことができます。

噛むことの効用～よく噛んで食べるとこんないいことがあります！～

肥満予防 味覚の発達 言葉の発音がはっきり 脳の発達
歯の病気を防ぐ がんの予防 胃腸の働きを促進 全身の体力向上

（出典：8020 推進財団「噛む8大効用」）



(5) たばこ・アルコール

分野別の目標

- ・ 妊娠中の喫煙・飲酒はやめよう。
- ・ 望まない受動喫煙を防止しよう。
- ・ 飲酒をする際は節度ある飲酒を心がけよう。

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の要因となり、受動喫煙についても健康への影響が指摘されています。喫煙率は減少傾向にありますが、引き続き健康への影響についての普及啓発を行い、喫煙率の減少や望まない受動喫煙防止対策を講じることが必要です。特に受動喫煙による健康影響の大きい、子どもや病気の人等への配慮は必要です。

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病などの健康への影響があります。行政、関係団体は飲酒に関する正しい知識、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。

指標（目標値）

（ は、国の基本方針等にも掲げている指標項目）

評価指標		現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
妊娠中の喫煙率		1.2%	0%に近づける	市妊娠届出アンケート
育児中の保護者の喫煙率	母	6.3%	減少傾向へ	市3歳児健康診査
	父	32.3%		
成人の喫煙率 (喫煙をやめたい者がやめる)		12.8%	12.0%	県民健康・栄養調査
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合		8.6%	減少傾向へ	県民健康・栄養調査

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人：1日当たりの純アルコール摂取量が、男性で40g以上、女性で20g以上

純アルコール摂取量 20g の目安



過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な病気のリスク要因になります。
 適度な飲酒は、日本酒換算で**1日平均1合**
(純アルコール量で約20g)以内です。
 少量の飲酒で顔が赤くなる方はより少ない量、女性や高齢者は半量が適当と言われています。

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット



具体的な取組

市民の取組

市民が取り組むこと	
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙による健康への影響を知りましょう。 ○望まない受動喫煙を防止するため分煙し、喫煙者はマナーを守りましょう。 ○アルコールが身体に及ぼす影響について理解しましょう。 ○20歳未満の人に喫煙・飲酒を絶対にさせないようにしましょう。
妊娠期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦自身の喫煙・飲酒はやめましょう。 妊婦、子どもの周囲での喫煙はやめましょう。 ○子どもの目につくところに、たばこは置かないようにしましょう。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> たばこは絶対に吸わないようにしましょう。 お酒は絶対に飲まないようにしましょう。
青年期 壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙をやめたい人は、必要に応じて禁煙外来等を利用しましょう。 ○飲酒をする際は、適度な飲酒を心がけましょう。

～適度な飲酒～

適度な飲酒の目安となるアルコール量は、1日あたり20g程度と言われており、女性や高齢者、少量の飲酒で顔面が赤くなる方、動悸、頭痛が起こる方は、これよりもさらに控えた量が良いとされています。

近年人気のストロング系チューハイ

アルコール度数9%の350ml 缶1本に含まれる **純アルコール量は25.2g、500ml 缶だと36g**と非常に多くのアルコールが含まれています。

健康を守るための12の飲酒ルール（厚生労働省）よりいくつかご紹介！

- 女性・高齢者は少なめに
- 寝酒は極力控えよう（寝酒は、睡眠を浅くします。健康な深い睡眠を得るには、アルコールの力を借りない方が良いでしょう。）
- 週に2日は休肝日
- 入浴・運動・仕事前はノーアルコール（飲酒後に入浴や運動をすると、不整脈や血圧の変動を起こすことがあり危険です。）



「受動喫煙のない社会を目指して」

たばこの煙には三大有害物質であるニコチン、タール、一酸化炭素の他にも70種類以上の発がん性物質が含まれているため他人のたばこの煙を吸うだけで喫煙者と同じ病気のリスクがあります。特に受動喫煙による健康影響の大きい子どもや病気の人等への配慮をしましょう。

（出典：厚生労働省HP）



行政・地域団体の取組

喫煙・飲酒による健康への影響に関する知識の普及

妊娠届出時等の機会を通し、妊娠中の喫煙・飲酒による健康への影響について情報提供するとともに、妊娠中は喫煙・飲酒をしないよう保健指導を実施します。

○喫煙をやめたい人がやめられるよう、特定保健指導や健診時相談等の機会を通し、必要な人に支援を行います。

特定保健指導や健診時相談等の機会を通し、飲酒の適正量や休肝日の設定の必要性について啓発を行います。

働く世代を対象に企業や各種団体に出向き、喫煙・飲酒による健康への影響に関する教室を開催します。

小中学生を対象に「禁煙ポスターコンクール」を開催し、喫煙による健康への影響やたばこについて考えるきっかけづくりを行います。

子どもの頃からたばこ・アルコールについて考える機会がもてるように支援します。

望まない受動喫煙の防止

受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知啓発を行います。

○公共の場や職場における禁煙・分煙を推進します。

喫煙者に対し、望まない受動喫煙を生じさせることがないように、周囲への配慮について周知します。

～禁煙ポスターコンクール～

喫煙・受動喫煙による健康への影響についての周知と喫煙・受動喫煙の防止を目的に、小学4年生から中学生の児童、生徒による「禁煙ポスターコンクール」を開催しています。

特別賞の作品は市内各地に展示され、ポスターによる児童・生徒たちからのインパクトのあるメッセージを、広く市民に伝えています。



(6) 健康管理

分野別の目標

- ・生活習慣病とがんを予防するために、健康的な生活習慣を身につけよう。
- ・定期的に健康診査やがん検診を受けよう。

生活習慣病は、その発症に身体活動・運動、栄養・食生活、喫煙等の生活習慣が関係しています。生活習慣病を予防するためには、子どもの頃から、またそれ以前の妊娠中から健康的な生活習慣を身につけることが大切です。

健康寿命の延伸を図るために、妊娠期から高齢期まで健康診査を受けることができる環境を整備し、切れ目のない健康づくりの支援や、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することが必要です。

指標（目標値）（ は、国の基本方針等にも掲げている指標項目）

評価指標		現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
8時前に起きる3歳児の割合		96.5%	増加傾向へ	市3歳児健康診査
22時までに寝る3歳児の割合		81.8%	増加傾向へ	市3歳児健康診査
全出生数中の低出生体重児の割合		8.2% (R3)	減少傾向へ	人口動態統計
福井市国保特定健康診査受診率		30.3% (R3)	60.0%	市保険年金課統計
がん検診受診率	胃がん	12.6%	20.0%	市保健衛生事業概要
	肺がん	16.6%	30.0%	
	大腸がん	18.7%	40.0%	
	子宮がん	41.7%	42.0%	
	乳がん	30.9%	31.0%	

項目		現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
急性心筋梗塞の標準 化死亡比 (SMR)	男性	156.1 (H28～R2)	減少傾向へ	県健康政策課統計
	女性	158.4 (H28～R2)		
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合		31.3% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDBシステム)
高血圧の人の割合 (140/90mmHg以上)		28.7% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDBシステム)
血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0%以上)の割合		0.9% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDBシステム)
脂質(LDLコレステロール)高値 の人の割合(160mg/dℓ以上)		10.0% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDBシステム)

保健衛生推進員の活動

保健衛生推進員は、健康について関心をもち、ご自身やご家族の健康づくりに取り組み、さらに地域の中で健康づくりの輪を広げるため、健康リーダーとして行政と協働して活動しています。

【主な活動】

- 受診勧奨 ○健康101の実践・普及
- 元気体操21の推進 ○健康教室の企画・協力



福井市食生活改善推進員の活動

食生活改善推進員は、食育の推進と食生活の改善、伝承料理等の普及・啓発を担うボランティアです。「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに活動しています。

【主な活動】

- おやこの食育教室 ○自主研修会
- 男性のための料理教室 ○イベントでの啓発活動
- 伝承料理普及講習会 など

具体的な取組

市民の取組

市民が取り組むこと	
全世代共通	規則正しい生活を心がけ、自分自身の健康に関心を持ちましょう。 日頃から相談できる、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局を持ちましょう。 テレビやスマートフォン、ゲームは時間を決めて利用しましょう。 適正体重を知り、維持できるよう、生活習慣を見直しましょう。 感染症対策を心がけ、感染が疑われる場合は相談し、検査を受けましょう。
妊娠期	妊婦健康診査を受けましょう。 適正な体重管理を心がけましょう。
乳幼児期 学童期 思春期	乳幼児健康診査を受けましょう。 予防接種を受けましょう。
青年期 壮年期 高齢期	定期的に健康診査やがん検診を受診し、健康状態を把握しましょう。 健診の結果、保健指導が必要になった場合は積極的に利用しましょう。 治療が必要になった場合は、自己中断せず、継続し受診しましょう。 骨粗しょう症検診を受けましょう。また、カルシウム摂取と適度な日光浴や運動を心がけ、骨粗しょう症を予防しましょう。
高齢期 (再掲)	筋力維持、栄養バランスの良い食事、社会参加を心がけ、フレイル予防に努めましょう。

「ナッジ」って？

ナッジ (nudge) は、「そっと後押しする」という意味の英語で、ナッジ理論とは、「人々が強制的にではなく、より良い選択を自発的にとれるようにする方法」を生み出すための理論です。

行動経済学の教授リチャード・セイラーにより提唱され、2017年にノーベル経済学賞を受賞したことにより、様々な場面での活用が始まっています。

福井市でも、特定健診やがん検診において自発的な受診を促すような通知を行い、市民の皆さんの受診を「そっと後押し」します。



自分の適正体重を知ろう！

生活習慣病になりにくいとされている体重を「適正体重」と言います。18歳以上は BMI (体格指数) を用いて、適正体重を計算します。

(計算式)

身長(メートル)×身長(メートル)×22 (BMI)

(例) 1.6(m)×1.6(m)×22 = 56.3kg

やせすぎにも注意！

若い女性のやせ (BMI 18.5未満) が増加しています。

過度のダイエットや食事の偏りが原因で、貧血や骨粗しょう症を生じます。

行政・地域団体の取組

子どもの頃からの健康的な生活習慣の確立

子どもの頃からの健康的な生活習慣について、乳幼児健診や保育園、認定こども園、学校、地域等の様々な場で普及啓発します。

テレビやスマートフォン、ゲーム等の長時間利用が健康に及ぼす影響や適切な利用について普及啓発します。

妊娠届出時に助産師・保健師・看護師の専門職が面談し、妊娠期からの健康づくりについて指導します。

○ホームページ、SNSを活用し女性の健康に関する情報提供を行います。

健診受診や健康づくりに取り組むことでポイントが貯まり、抽選で賞品を進呈する「健康101チャレンジ」において健康アプリを活用するなど、DXを推進することで、自然に健康になれる環境づくりを目指します。（再掲）

体重や血圧などのPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）を活用し、自分の体の状態を知ることの重要性について周知啓発します。

かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つことの大切さを普及・啓発します。

予防接種に関する正しい情報提供を行います。

感染症の流行状況を情報発信するとともに、予防方法について普及啓発します。

また、感染症が疑われる場合は、相談・検査を受けられる体制を整備し、早期治療につなげるとともに感染拡大を防止します。

ライフコースアプローチを踏まえ、自身の健康を経時的に捉えられるよう、健康教育・健康相談・訪問指導を実施します。

健康診査やがん検診の受診率の向上

健康診査やがん検診の大切さを周知します。

特定健診、がん検診について、ナッジ（人の注意を引いたり、より良い行動を促したりするためのさりげないアプローチ法）を活用した受診勧奨を行います。

さまざまな受診機会を確保するため、ニーズに即した様々な予約方法、実施場所、実施日時の体制づくりを行います。

保健衛生推進員の協力を得て、健診及びがん検診の受診勧奨と大腸がん検診容器の配付を行います。

骨粗しょう症検診（指定年齢の女性）を実施し、骨粗鬆症及びその予備群の早期発見・早期治療に努めます。

生活習慣病の予防と重症化予防

健診の結果、医療機関受診や保健指導が必要な方に対し、健康教室の開催や訪問・電話による受診勧奨や保健指導を実施します。

医療機関と連携し、効果的な保健指導を実施します。

働く世代を対象に企業や各種団体へ出向き、健康づくりや生活習慣病予防を目的とした教室を開催します。（再掲）

保健衛生推進員と協働し、各地区での健康教室を開催します。（再掲）

関係課と連携し、高齢者の切れ目ない健康づくりと重症化予防を支援します。

參考資料



資料1 第3次「健康ふくふくプラン21」評価指標一覧

は、健康日本21（第3次）または健やか親子21（第2次）でも掲げられている指標

1 第3次「健康ふくふくプラン21」評価指標一覧

(1) 身体活動・運動

評価指標	現状値 令和4年度		目標値 令和11年度	出典元
	運動習慣がある人の割合	男性	29.3%	
	女性	20.7%		
日常生活における歩数	男性	6,195歩	現状値から 1,000歩増加	県民健康・栄養調査
	女性	5,320歩		

1,000歩（時間で約10分、距離で600m～700mに相当）

(2) 栄養・食生活

評価指標	現状値 令和4年度		目標値 令和11年度	出典元
	肥満傾向にある3歳児の割合	5.1%		
肥満傾向にある児童・生徒の割合	小学生	8.4%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
	中学生	8.0%		
やせ傾向にある中学女子の割合	2.5%		減少傾向へ	市学校保健統計調査
20歳～60歳代男性の肥満の人の割合	34.0%		30.0%	県民健康・栄養調査
40歳～60歳代女性の肥満の人の割合	15.8%		15.0%	県民健康・栄養調査
20歳～30歳代女性のやせの人の割合	20.6%		15.0%	県民健康・栄養調査
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	19.6%		13.0%	市国保特定健康診査 長寿健康診査 （保健システム）

評価指標	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
栄養バランスを考えて食事 をとっている人の割合	84.1%	90.0%	市食育推進にかかるア ンケート調査
成人の食塩摂取量	10.9g	7.0g	県民健康・栄養調査
成人の野菜摂取量	248.9g	350.0g	県民健康・栄養調査

(3) こころの健康

評価指標	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
ストレスを感じる人の割合	61.0%	減少傾向へ	健康ふくふくプラン21 にかかるアンケート
睡眠による休養が十分とれ ている人の割合	76.0%	80%	県民健康・栄養調査
ゲートキーパー 養成研修参加人数(累計)	1,461人	2,000人以上	福井市保健所 地域保健課

(4) 歯・口腔の健康

評価指標	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	出典元
むし歯のない3歳児の割合	88.2%	90.0%	市3歳児健康診査
むし歯のない小学生の割合	52.9%	増加傾向へ	市学校保健統計調査
むし歯のない中学生の割合	63.9%	増加傾向へ	市学校保健統計調査
子どもの仕上げ磨きをしてい る保護者の割合 (1歳6か月児)	71.4%	75.0%	市1歳6か月児 健康診査
過去1年間に歯科健診を受診 した人の割合	53.0%	85.0%	県民健康・栄養調査
歯周病を有する人の割合 (R3)	24.3%	減少傾向へ	市歯周疾患検診 (40~70歳)

(5) たばこ・アルコール

評価指標		現状値 令和 4 年度	目標値 令和 1 1 年度	出典元
妊娠中の喫煙率		1.2%	0%に近づける	市妊娠届出アンケート
育児中の保護者の 喫煙率	母	6.3%	減少傾向へ	市 3 歳児健康診査
	父	32.3%		
成人の喫煙率 (喫煙をやめたい者がやめる)		12.8%	12.0%	県民健康・栄養調査
生活習慣病のリスクを高める 量の飲酒をしている人の割合		8.6%	減少傾向へ	県民健康・栄養調査

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人：1日当たりの純アルコール摂取量が、
男性で 40g 以上、女性で 20 g 以上

(6) 健康管理

評価指標		現状値 令和 4 年度	目標値 令和 1 1 年度	出典元
8 時前に起きる 3 歳児の割合		96.5%	増加傾向へ	市 3 歳児健康診査
22 時までに寝る 3 歳児の割合		81.8%	増加傾向へ	市 3 歳児健康診査
全出生数中の低出生体重児の 割合		8.2% (R3)	減少傾向へ	人口動態統計
福井市国保特定健康診査 受診率		30.3% (R3)	60.0%	市保険年金課統計
がん検診受診率	胃がん	12.6%	20.0%	市保健衛生事業概要
	肺がん	16.6%	30.0%	
	大腸がん	18.7%	40.0%	
	子宮がん	41.7%	42.0%	
	乳がん	30.9%	31.0%	

項目		現状値 令和 4 年度	目標値 令和 1 1 年度	出典元
急性心筋梗塞の 標準化死亡比 (S M R)	男性	156.1 (H28 ~ R2)	減少傾向へ	県健康政策課統計
	女性	158.4 (H28 ~ R2)		
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合		31.3% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDB システム)
高血圧の人の割合 (140 / 90mm H g 以上)		28.7% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDB システム)
血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0% 以上) の割合		0.9% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDB システム)
脂質(LDL コレステロール)高 値の人の割合(160 mg / dℓ 以上)		10.0% (R3)	減少傾向へ	市国保特定健康診査、 人間ドック (KDB システム)

資料2 第2次「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート調査結果

(1)目的

第2次「健康ふくふくプラン21」の進捗状況の把握と今後の課題を整理するとともに、次期計画策定のための基礎資料とするため、市民の健康に関する意識等を調査した。

(2)調査対象

市内に居住する18歳以上の男女1,500人を無作為抽出

(3)調査項目

- | | | | |
|----------|-------------|-----------|------------|
| 1) 属性 | 2) 健康に関する意識 | 3) 健診受診状況 | 4) 運動 |
| 5) 食事・栄養 | 6) ストレス | 7) 歯・口腔衛生 | 8) 喫煙・受動喫煙 |

(4)調査基準日

令和5年1月1日

(5)調査期間

令和5年1月30日～令和5年2月17日

(6)調査方法

郵送配付、郵送回収

(7)回収結果

有効回答数(率) 621通(41.4%)

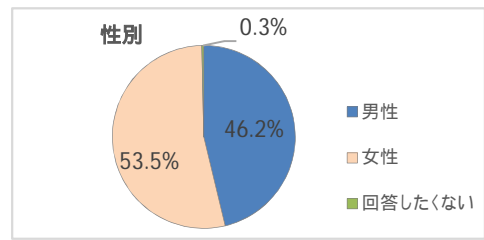
第2次「健康ふくふくプラン21」にかかるアンケート調査結果

配布数:1500通 回答数(率):621通(41.4%)

1 属性

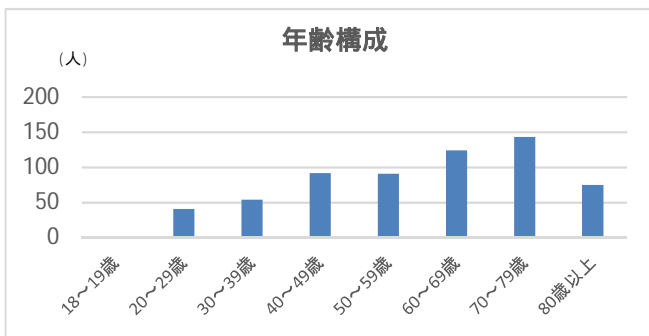
問1 性別 (人)

男性	287
女性	332
回答したくない	2

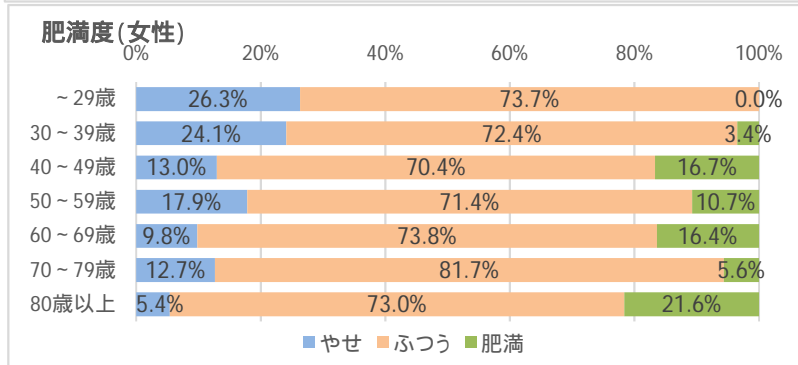
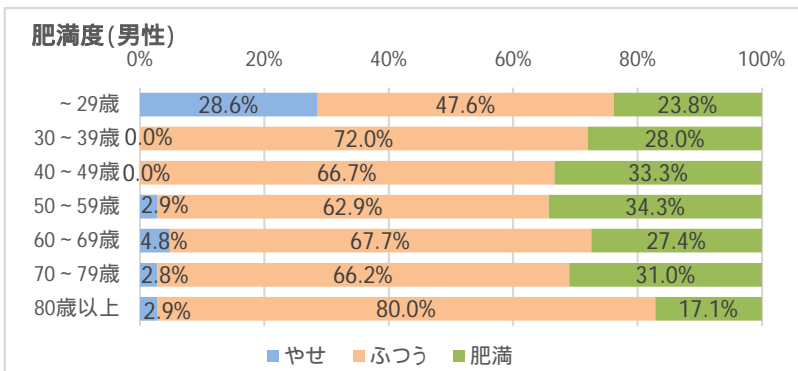


問2 年齢

18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
1	41	54	92	91	124	143	75
0.2%	6.6%	8.7%	14.6%	14.6%	19.9%	23.0%	12.1%

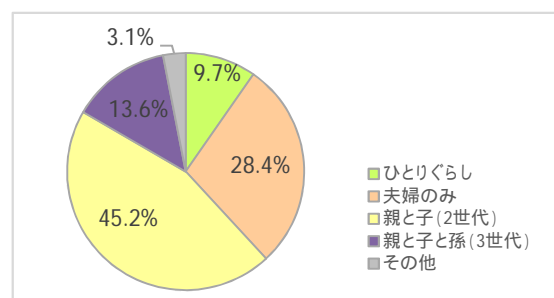


問3 身長・体重(体格指数)



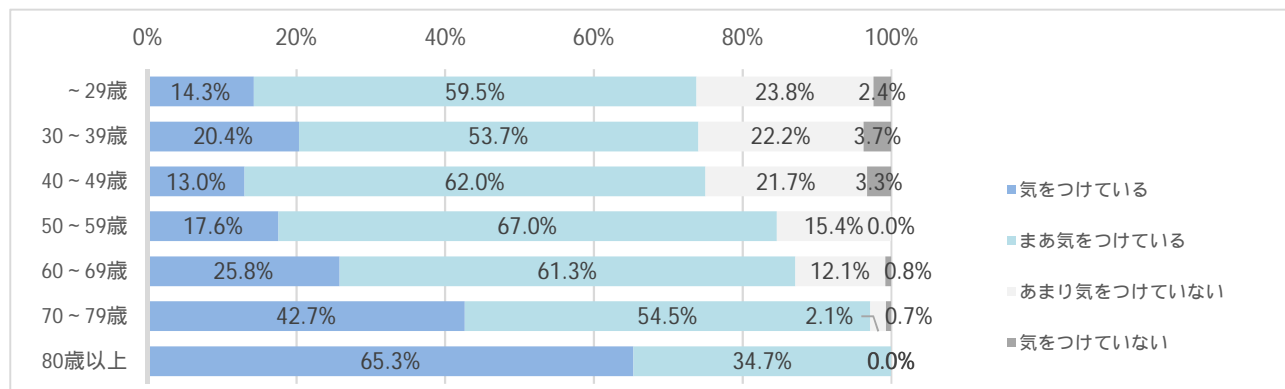
問4 世帯構成

	(人)
ひとり暮らし	60
夫婦のみ	176
親と子(2世代)	280
親と子と孫(3世代)	84
その他	19

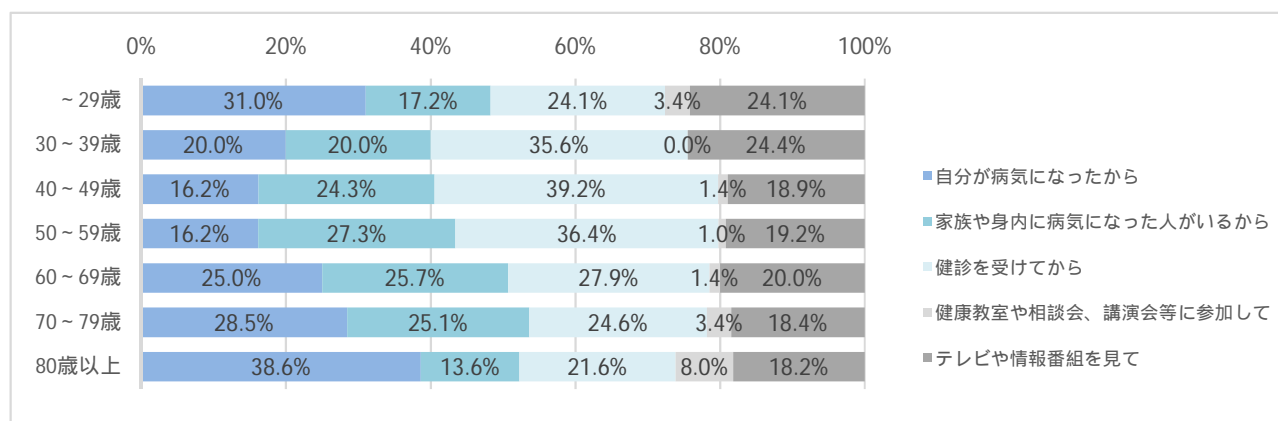


2 健康に関する意識

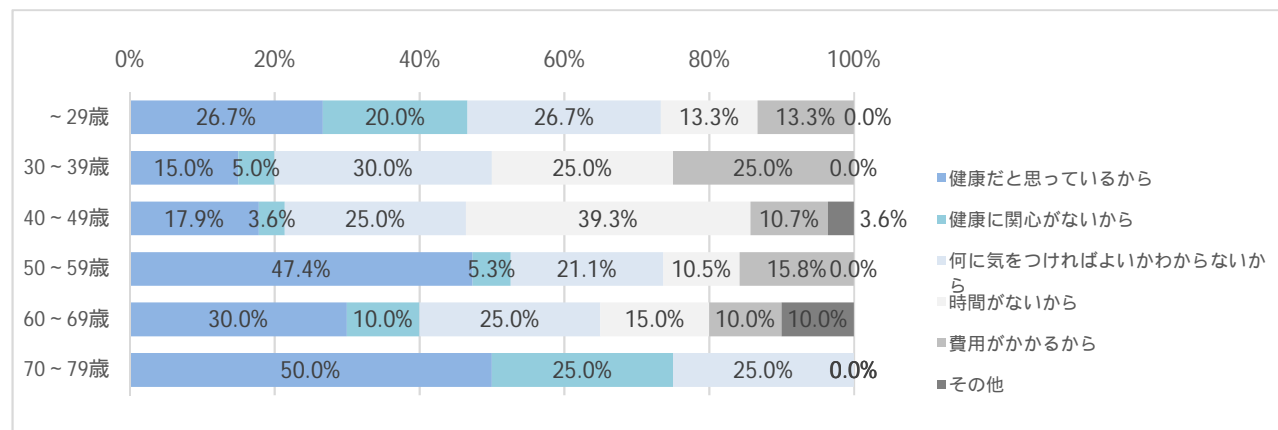
問5 あなたは日頃、ご自身の健康に気をつけていますか。



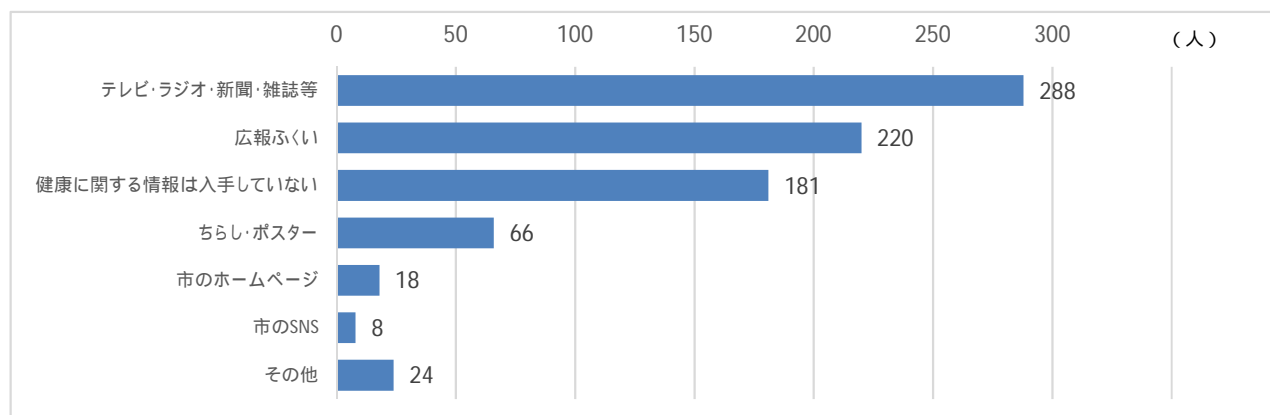
問5 - 2 健康に気をつけるようになったきっかけは何ですか。(主なもの2つまで)



問5 - 3 健康に気をつけていない理由は何ですか。(主なもの2つまで)

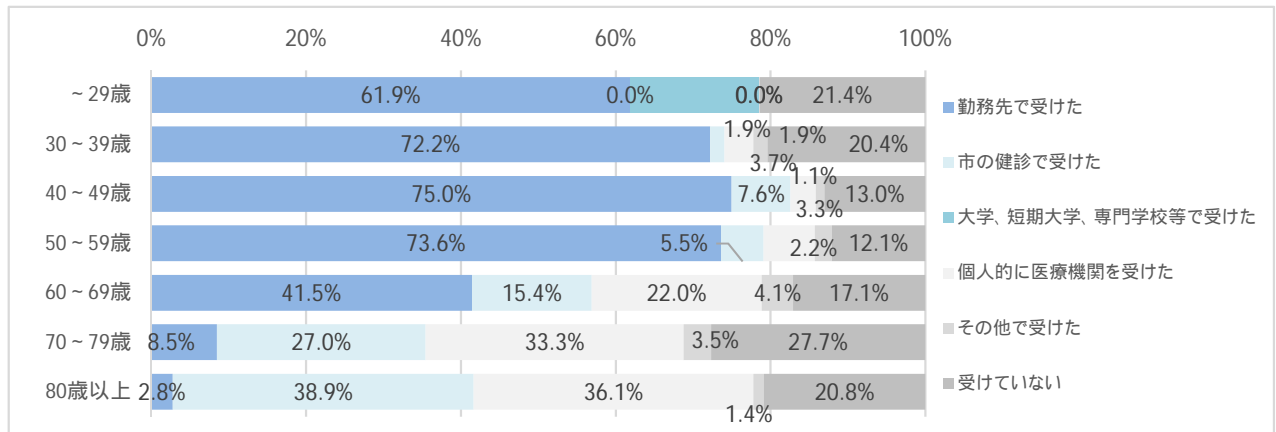


問6 市からの健康に関する知識や情報は何かから得ていますか。(複数回答)

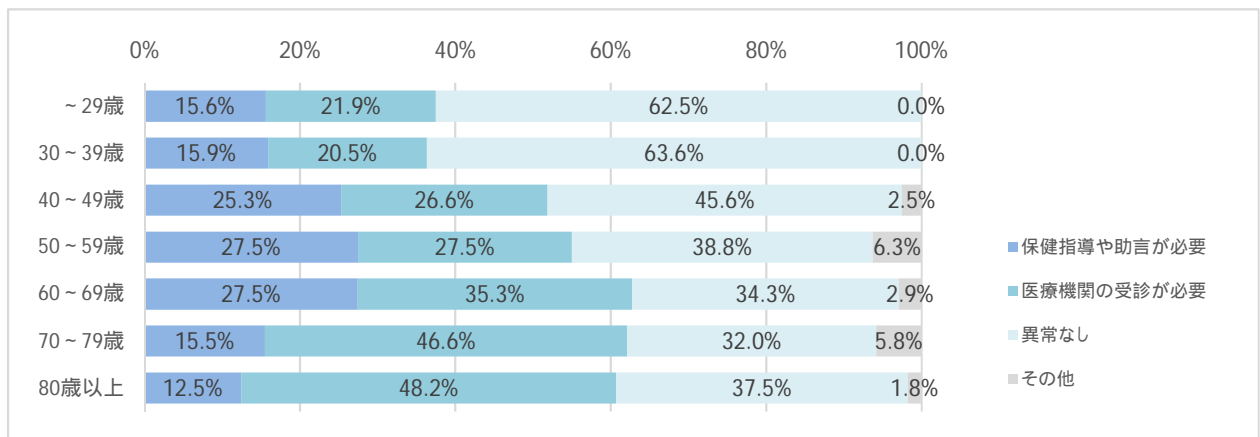


3 健康診査の受診状況

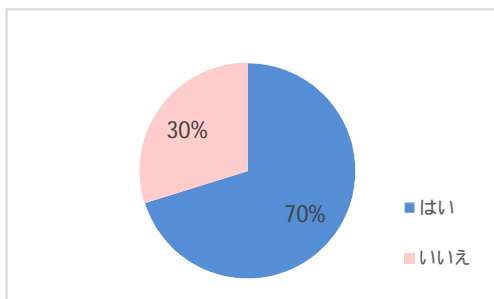
問7 この1年間にどちらかで健康診査（がん検診を除く）を受けましたか。



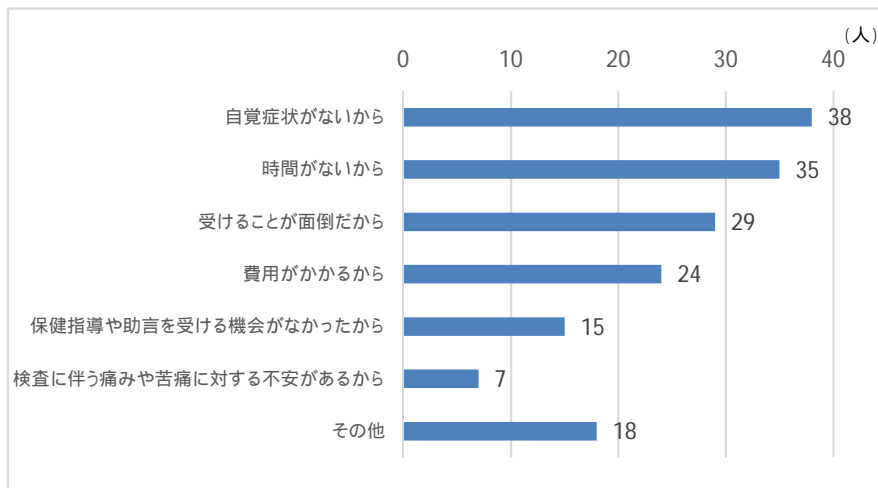
問7-2 健康診査の結果はいかがでしたか。



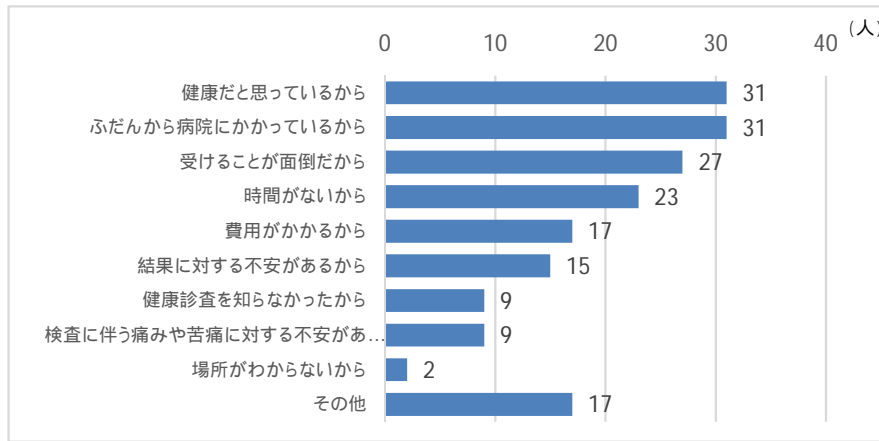
問7-3 保健指導や助言を受けたり、あるいは医療機関を受診をされましたか。



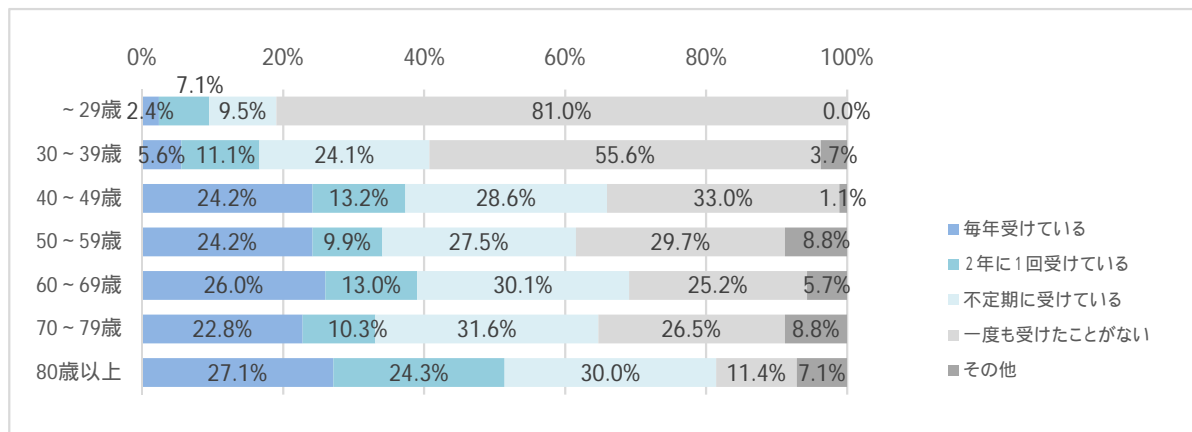
問7-4 保健指導や助言を受けたり、医療機関受診しなかった理由は何ですか。



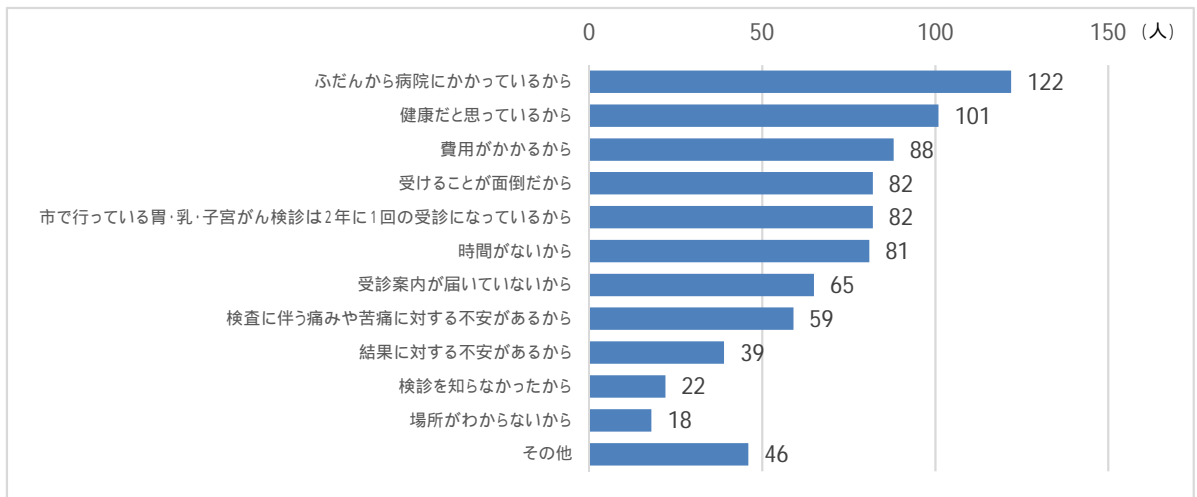
問7-5 健康診査を受けない理由は何ですか。(複数回答)



問8 がん検診を受けていますか。

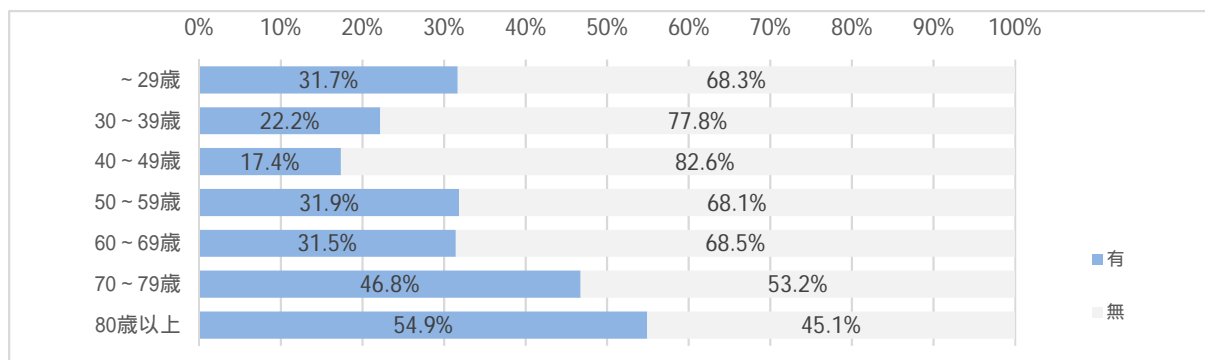


問8-2 がん検診を受けない又は継続して受けない理由は何ですか。(複数回答)

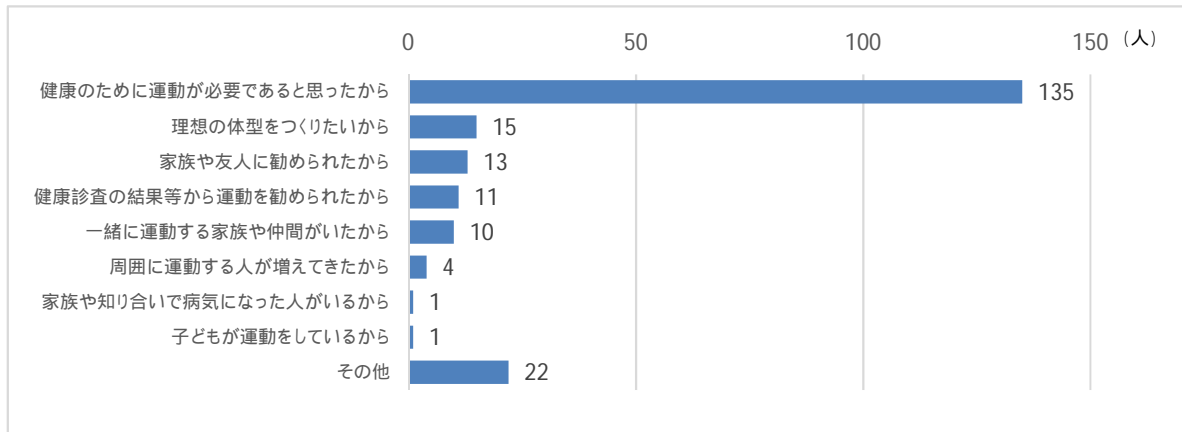


4 運動習慣

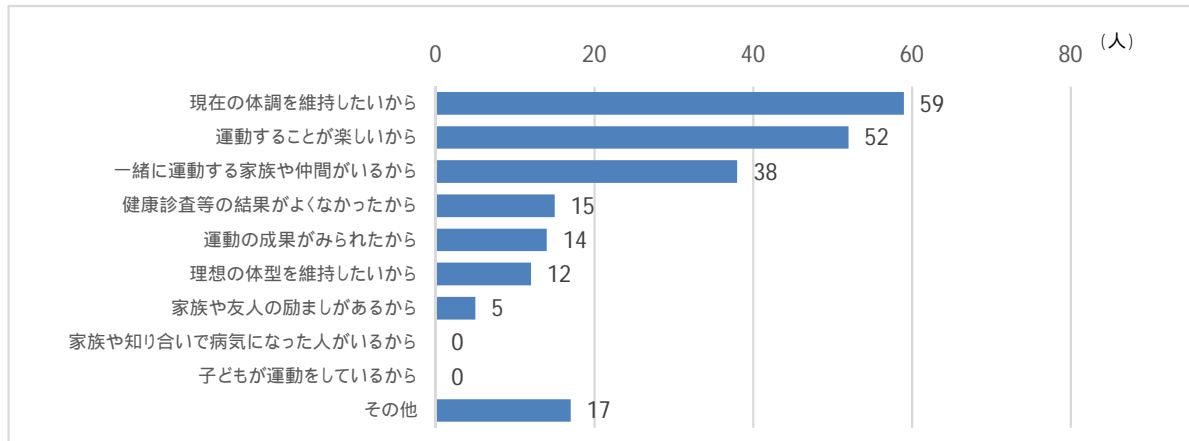
問9 あなたは運動習慣がありますか。



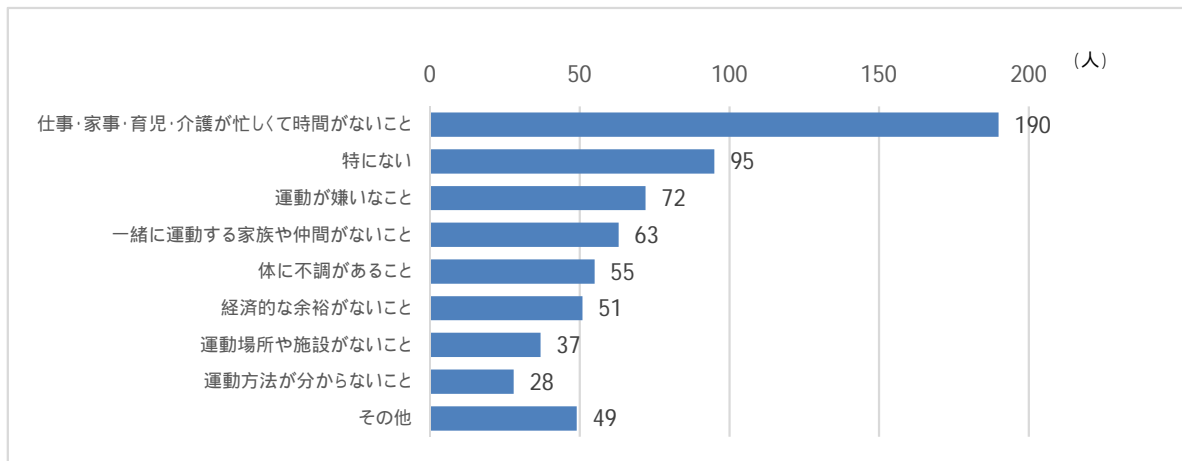
問9-2 運動を始めたきっかけは何ですか。



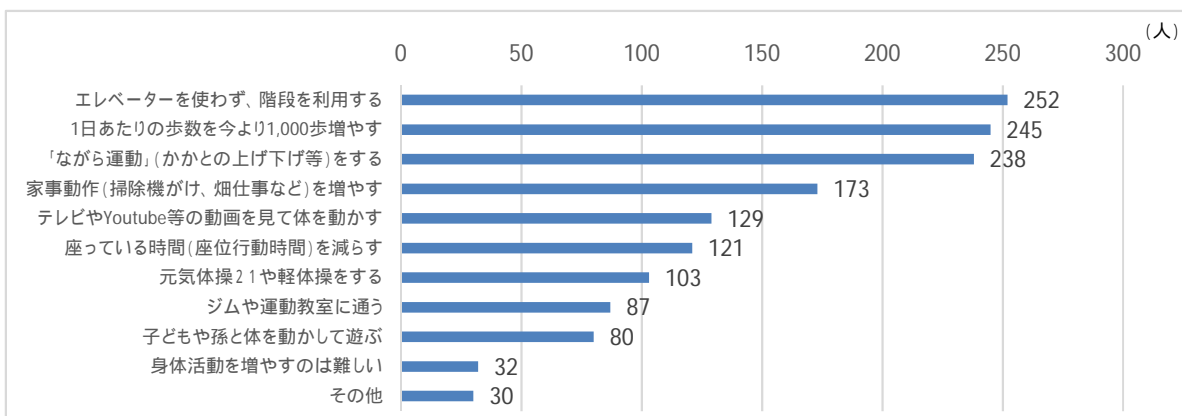
問9-3 運動が継続できている理由は何ですか。



問9-4 運動習慣の定着の妨げになっていることは何ですか。(複数回答)

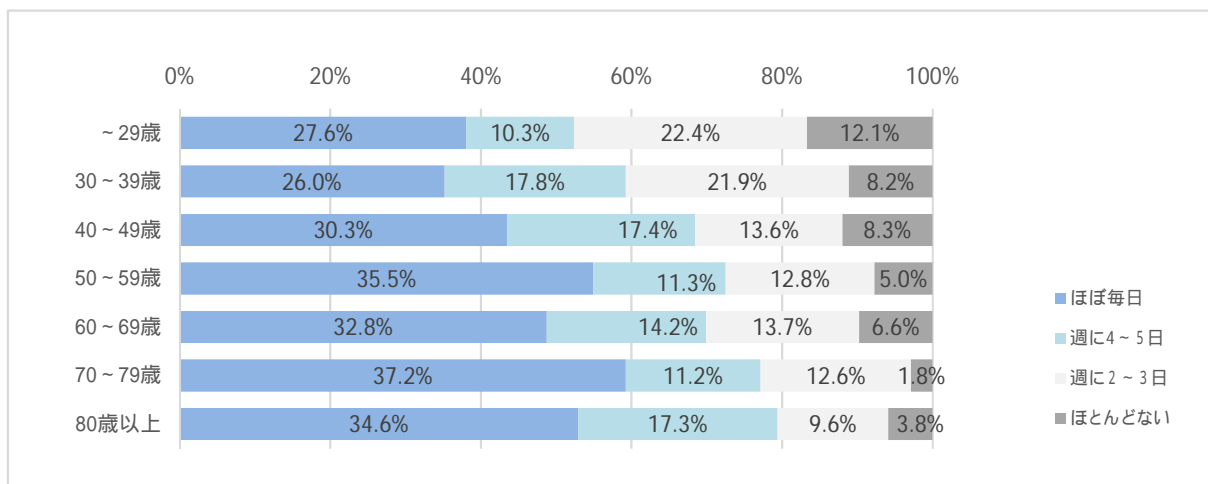


問9-5 身体活動を増やすため、できそうなことは何ですか。(複数回答)

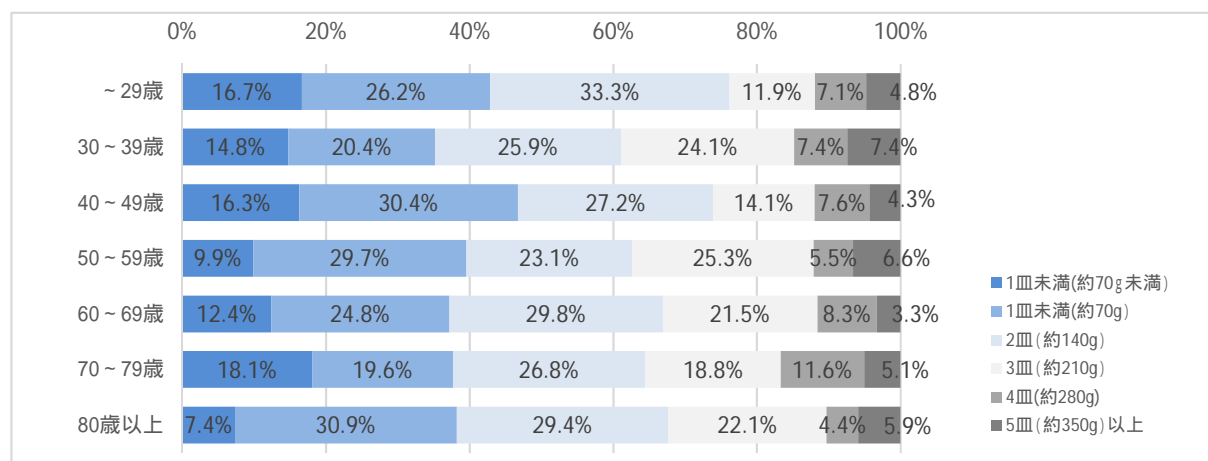


5 食事・栄養

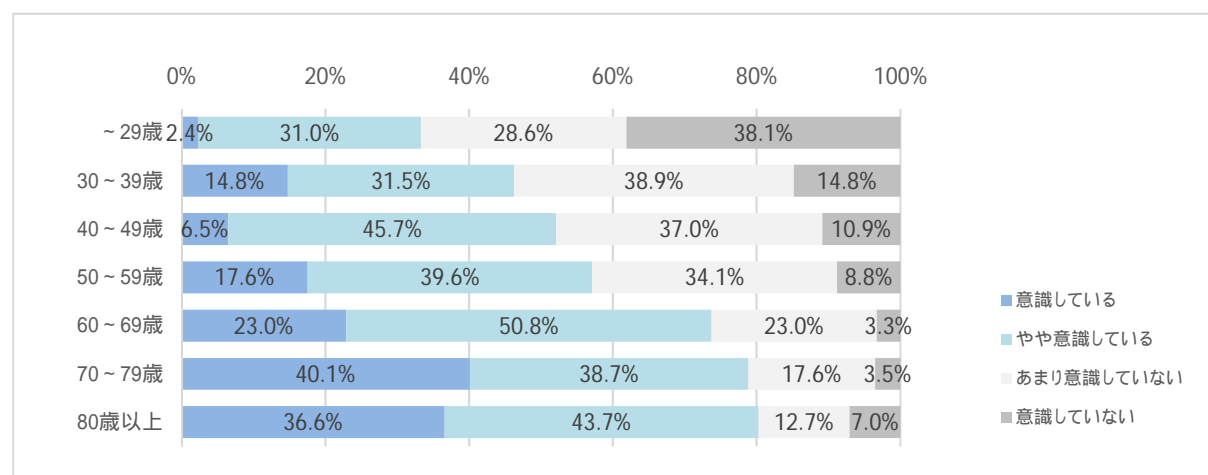
問10 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは週何日ありますか。



問11 あなたは1日に野菜をどれくらい食べますか。(小鉢1皿 約70gとして)

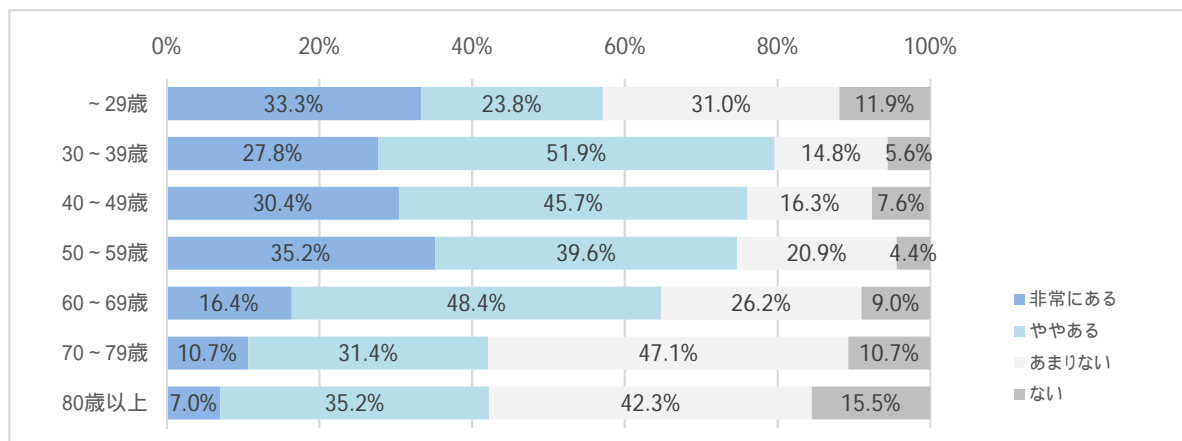


問12 普段の食事で減塩を意識していますか。

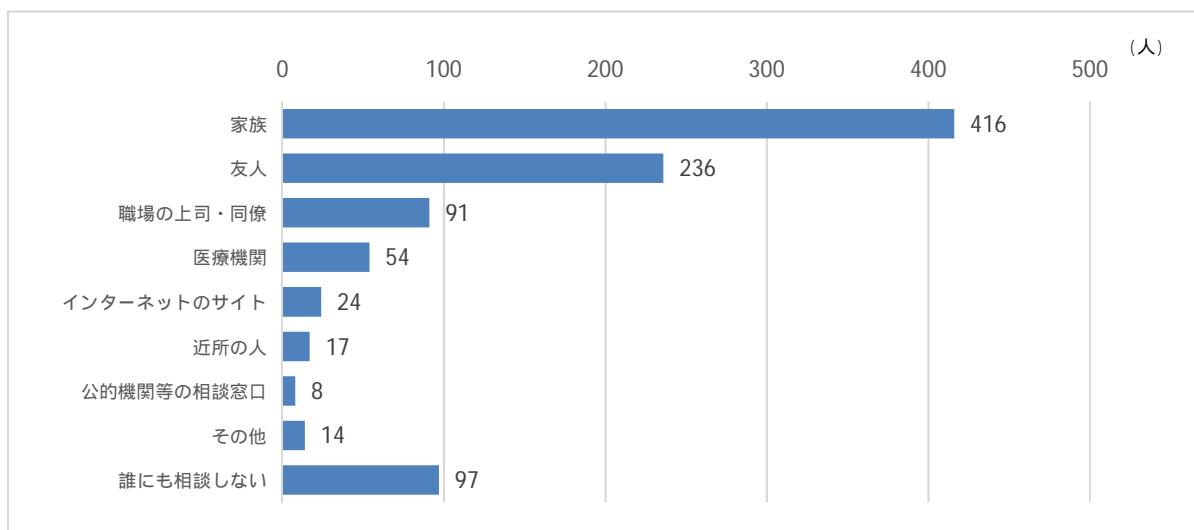


6 心の健康

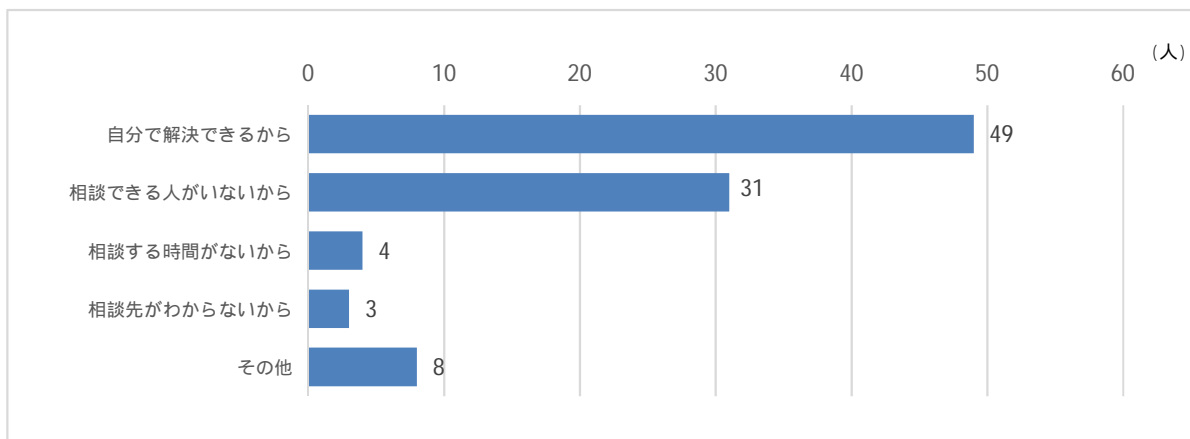
問13 あなたは最近1か月間に、悩みや不安、ストレスを感じることがありましたか。



問14 悩みやストレス、不安などで困った時、誰に相談しますか。（複数回答）

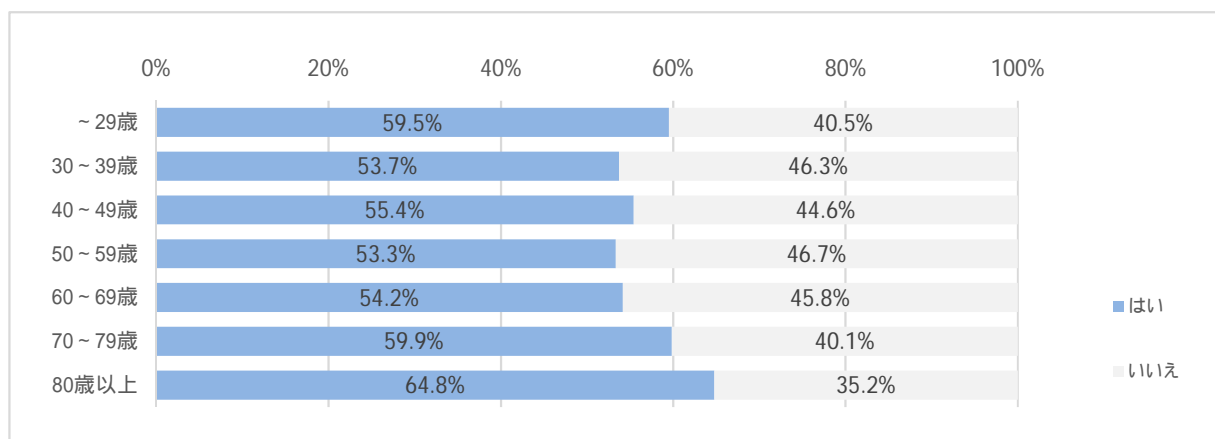


問14-2 誰にも相談しない理由は何ですか。

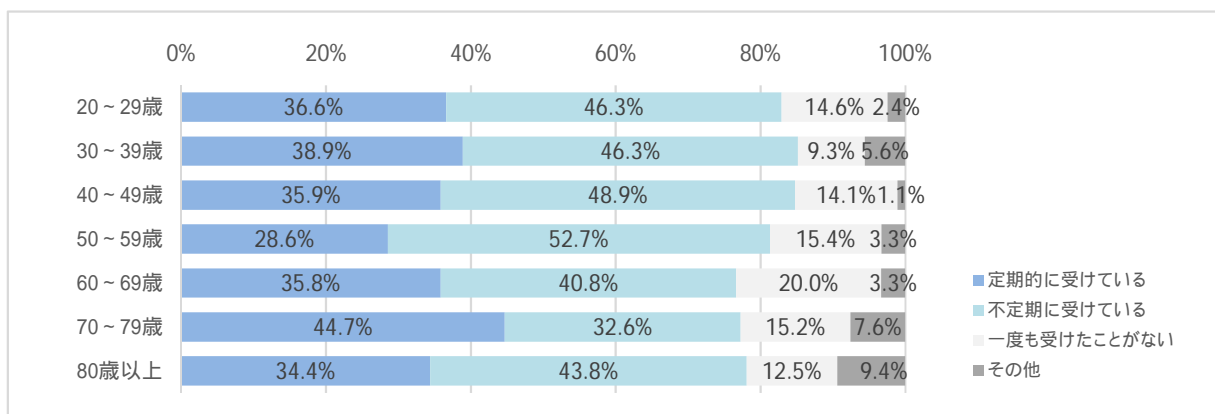


7 歯・口腔衛生

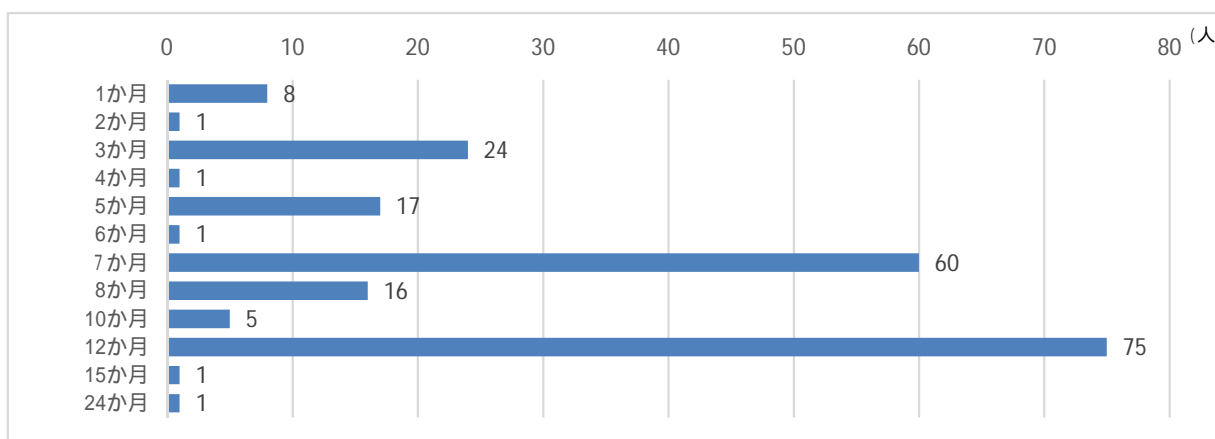
問 1 5 あなたはこの1年間に歯科検診を受けましたか。



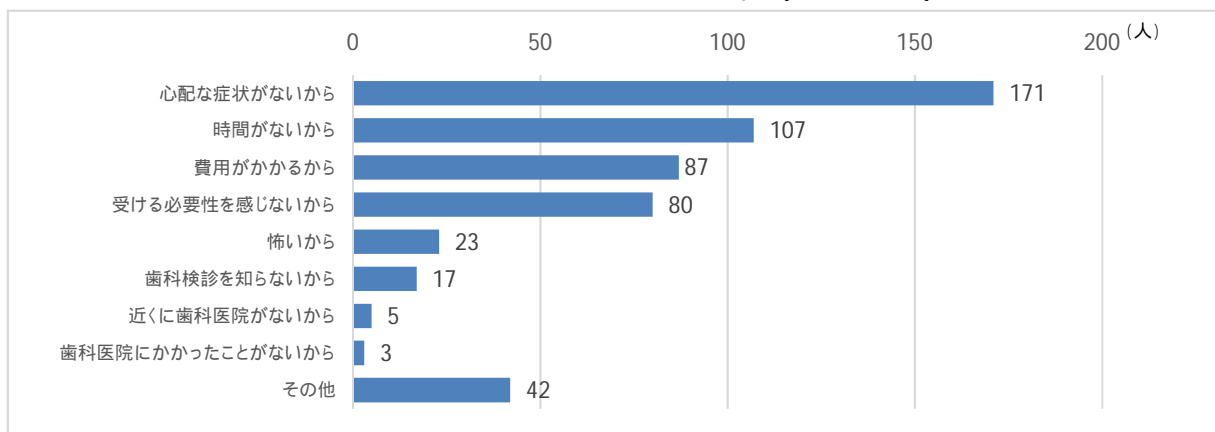
問 1 5 - 2 歯科検診はどのくらいの頻度で受けていますか。



定期的に受けている人の頻度

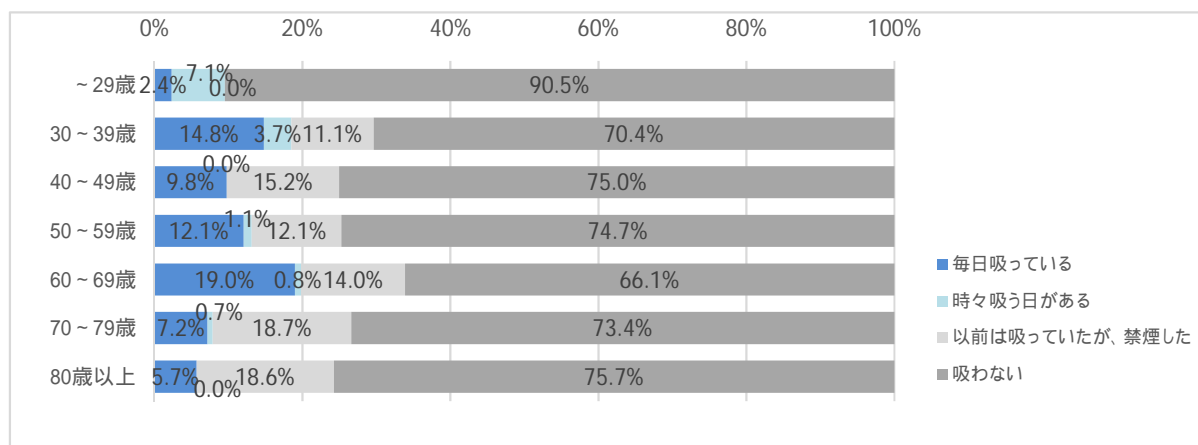


問 1 5 - 3 歯科検診を定期的に受けない理由は何ですか。(複数回答)

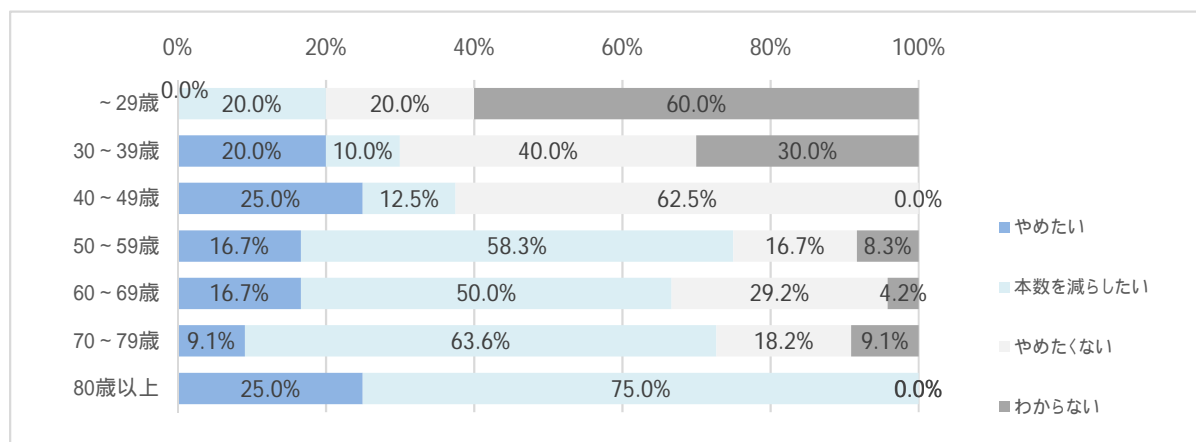


8 喫煙・受動喫煙

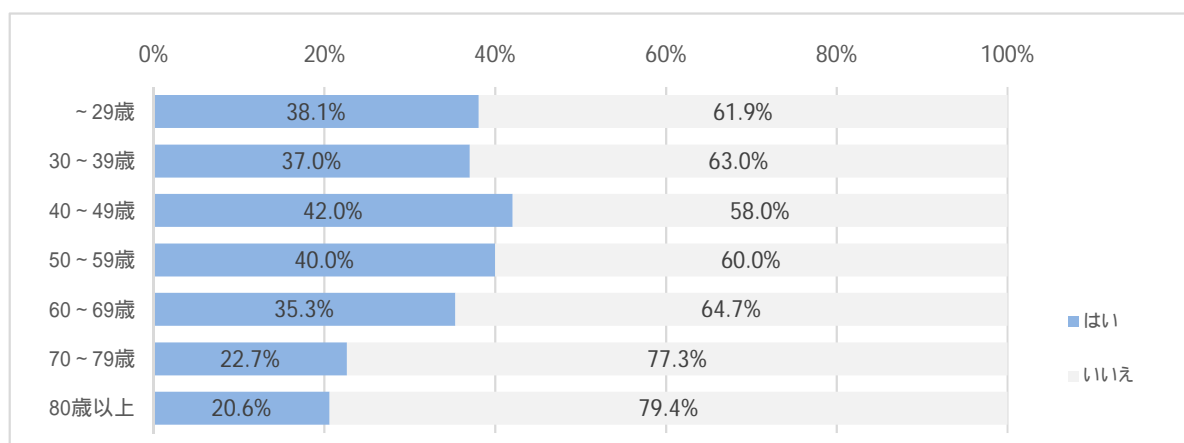
問16 あなたはたばこを吸いますか。



問16-2 たばこをやめたいと思いますか。



問17 あなたは最近1か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていた、たばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。



資料3 第2次「健康ふくふくプラン21」評価指標と達成状況一覧

指標項目		基準値 (策定時)	中間値 (H30)	現状値	目標値	出典元	
(1)身体活動・運動							
1	運動習慣がある人	男性	25.50%	28.9%	29.3% (速報値)	増加傾向へ	県民健康・栄養調査
2		女性	21.80%	22.5%	20.7% (速報値)		県民健康・栄養調査
3	日常生活における歩数	男性	6,781歩	6,954歩	6,195歩 (速報値)	現状値から 1,000歩増加	県民健康・栄養調査
4		女性	6,279歩	5,881歩	5,320歩 (速報値)		県民健康・栄養調査
(2)栄養・食生活							
5	肥満傾向にある3歳児の割合		4.8%	5.8%	5.1%	減少傾向へ	市3歳児健康診査
6	肥満傾向にある児童・生徒の割合	小学(男子)	8.0%	7.0%	9.7%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
7		小学(女子)	5.8%	5.4%	7.1%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
8		中学(男子)	7.9%	7.7%	9.2%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
9		中学(女子)	6.7%	5.8%	6.8%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
10	やせ傾向にある中学女子の割合		4.2%	3.7%	2.5%	減少傾向へ	市学校保健統計調査
11	20歳～60歳代男性の肥満の人の割合		31.7%	31.9%	34% (速報値)	28.0%	県民健康・栄養調査
12	40歳～60歳代女性の肥満の人の割合		22.5%	19.8%	15.8% (速報値)	19.0%	県民健康・栄養調査
13	20歳代女性のやせの人の割合		14.3%	18.2%	20.6% (速報値)	減少傾向へ	県民健康・栄養調査
14	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合		19.3%	20.1%	19.6%	22.0%	市国保特定健康診査 長寿健康診査 (保健システム)
15	栄養バランスを考えて食事をとっている人の割合		83.0%	84.7%	84.1%	90.0%	市食育推進にかかる アンケート調査
16	成人の食塩摂取量		10.9g	9.7g	10.9g (速報値)	8.0g	県民健康・栄養調査
17	成人の野菜摂取量		311.9g	272.8g	248.9g (速報値)	350.0g	県民健康・栄養調査
18	朝食を毎日食べる人の割合	3歳児	94.7%	99.4%	99.7%	100%に近づける	市3歳児健康診査
19		小学5,6年男子	92.6%	92.2%	92.2%	増加傾向へ	市子供の生活習慣 実態調査
20		小学5,6年女子	93.0%	92.5%	92.5%	増加傾向へ	市子供の生活習慣 実態調査
21		中学生(男子)	87.9%	86.7%	86.7%	増加傾向へ	市子供の生活習慣 実態調査
22		中学生(女子)	86.0%	86.5%	86.5%	増加傾向へ	市子供の生活習慣 実態調査
23		20歳以上	92.3%	89.7%	89.1% (速報値)	100%に近づける	県民健康・栄養調査
24	家族で共に朝夕食をとる人の割合	朝食	64.0%	64.4%	59.7%	80.0%	市食育推進にかかる アンケート調査
25		夕食	77.0%	85.0%	85.6%	90.0%	市食育推進にかかる アンケート調査
(3)こころの健康							
26	ストレスを感じる人の割合		61.4%	62.9%	61.0%	減少傾向へ	健康ふくふくプラン21 にかかるアンケート
27	ストレスを感じたとき相談する所を知っている人の割合		40.4%	データなし	データなし	増加傾向へ	県民健康・栄養調査
28	睡眠による休養が充分とれている人の割合		79.8%	82.9%	76% (速報値)	増加傾向へ	県民健康・栄養調査

資料3 第2次「健康ふくふくプラン21」評価指標と達成状況一覧

指標項目		基準値 (策定時)	中間値 (H30)	現状値	目標値	出典元	
(4) 歯・口腔の健康							
29	むし歯のある3歳児の割合	16.9%	13.4%	11.8%	12.0%	市3歳児健康診査	
30	むし歯のある小学生の割合	58.1%	52.5%	47.1%	減少傾向へ	市学校保健統計調査	
31	むし歯のある中学生の割合	50.1%	42.4%	36.1%	減少傾向へ	市学校保健統計調査	
32	子どもの仕上げ磨きをしている保護者の割合(1歳6か月児)	60.0%	72.6%	71.4%	75.0%	市1歳6か月児健康診査アンケート	
33	定期的に歯科検診を受けている人の割合(20歳以上)	33.2%	48.6%	53% (速報値)	55.0%	県民健康・栄養調査	
34	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	56.0%	51.0%	80% (速報値)	60.0%	県民健康・栄養調査	
35	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	24.1%	33.3%	72.9% (速報値)	30.0%	県民健康・栄養調査	
(5) 健康管理							
36	8時前に起きる3歳児の割合	90.8%	86.8%	96.5%	増加傾向へ	市3歳児健康診査アンケート	
37	22時までに寝る3歳児の割合	76.8%	72.0%	81.8%	増加傾向へ	市3歳児健康診査アンケート	
38	テレビを4時間以上見る3歳児の割合	8.3%	3.9%	3.3%	減少傾向へ	市3歳児健康診査アンケート	
39	妊娠中の喫煙率	2.4%	1.4%	1.2%	0%に近づける	妊娠届出アンケート	
40	妊娠中の夫の喫煙率	37.1%	35.0%	30.2%	減少傾向へ	妊娠届出アンケート	
41	育児中の保護者の喫煙率	母	9.0%	6.4%	6.3%	減少傾向へ	市3歳児健康診査アンケート
42		父	44.1%	33.6%	32.3%	減少傾向へ	市3歳児健康診査アンケート
43	成人の喫煙率	15.2%	20.9%	12.8% (速報値)	12.0%	県民健康・栄養調査	
44	全出生数中の低出生体重児の割合	8.8%	8.6%	8.2%	減少傾向へ	人口動態統計	
45	福井市国保特定健康診査受診率	26.7%	33.1%	30.3%	60.0%	市保険年金課統計	
46	がん検診受診率	胃がん	9.9%	12.3%	12.6%	20.0%	市がん検診
47		肺がん	19.0%	19.9%	16.6%	30.0%	市がん検診
48		大腸がん	23.3%	21.8%	18.7%	40.0%	市がん検診
49		子宮がん	38.1%	41.2%	41.7%	40.0%	市がん検診
50		乳がん	23.7%	29.9%	30.9%	31.0%	市がん検診
51	急性心筋梗塞の標準化死亡率(SMR)	男性	147.6	141.2	156.1	減少傾向へ	県
52		女性	133.2	119.3	158.4	減少傾向へ	県
53	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	26.7%	29.8%	31.3%	減少傾向へ	市国保特定健康診査人間ドッグ(KDBシステム)	
54	高血圧の人の割合(140/90mmHg以上)	23.2%	26.5%	28.7%	減少傾向へ	市国保特定健康診査人間ドッグ(KDBシステム)	
55	糖尿病治療継続者(HbA1c6.5%以上の人のうち、糖尿病の薬を飲んでいと回答した人)の割合	72.9%	68.1%	73.3%	増加傾向へ	市国保特定健康診査人間ドッグ(KDBシステム)	
56	血糖コントロール不良者(HbA1c8.0%以上の人)の割合	1.1%	1.2%	0.9%	減少傾向へ	市国保特定健康診査人間ドッグ(KDBシステム)	

福井市健康づくり推進協議会委員(計画策定委員)名簿

委嘱期間:令和5年4月1日～令和7年3月31日

(敬称略・順不同)

	団体名	氏名	分野
1	福井大学医学部看護学科コミュニティ看護学	長谷川 美香	学識経験者
2	福井市医師会	岩佐 和典	医療
3	福井市歯科医師会	村崎 敏也	
4	福井市薬剤師会	伊藤 愛	
5	福井県助産師会福井地区助産師会	川端 起代美	
6	福井商工会議所青年部	佐藤 宏隆	
7	福井産業保健総合支援センター	川端 正宏	
8	福井県農業協同組合福井営農経済センター	岩佐 千明	
9	全国健康保険協会福井支部企画総務部	溝渕 文宏	保健
10	日本健康運動指導士会本部	漆崎 由美	
11	福井市養護教諭研究会	安田 康子	教育
12	福井県養護教諭研究会(高校部会)	堀 香緒理	
13	福井市社会福祉協議会地域福祉課	杉本 真	地域 市民代表
14	福井市保健衛生推進員会	西田 ひろみ	

:会長(策定委員長)

オブザーバー

福井県健康政策課	松森 義郎
----------	-------

福井市健康づくり推進協議会規則

平成11年6月8日

規則第36号

(趣旨)

第1条 この規則は、福井市附属機関設置条例(平成10年福井市条例第18号)第4条の規定に基づき、福井市健康づくり推進協議会(以下「推進協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 推進協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、保健所等の関係行政機関、医師会等の保健医療関係団体、福祉関係団体、保健衛生推進組織、学校、事業所等(以下「関係機関」という。)の代表者及び学識経験者のうちから市長が委嘱する。

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 推進協議会に会長を置く。

2 会長は、委員が互選する。

3 会長は、会務を総理し、推進協議会を代表する。

4 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 推進協議会は、会長が招集する。

2 会長は、推進協議会の議長となり、議事を整理する。

3 推進協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

(庶務)

第6条 推進協議会の庶務は、保健衛生部健康管理センターにおいて処理する。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、推進協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、平成11年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

用語解説

用語	解説
あ行	
SMR（エス・エム・アール：標準化死亡比）	標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。
LDL C（LDLコレステロール）	「悪玉コレステロール」とも呼ばれ、肝臓から全身の細胞にコレステロールを運ぶ働きをしている。コレステロール量が多いと、血管壁に蓄積され血液の通り道が狭くなる、血栓ができるなどして、心筋梗塞や、狭心症、脳梗塞などの動脈硬化疾患のリスクが高まることから、特定健康診査の項目のひとつとなっている。
か行	
がん検診	がんの予防及び早期発見を目的とし、健康増進法に基づく健康増進事業として市町村が実施している。胃、肺、大腸、子宮、乳がんについて、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（厚生労働省）に基づく検診を実施。
虚血性心疾患	心臓の筋肉（心筋）に血液を送り酸素と栄養素を供給する冠動脈が、動脈硬化等で狭くなったり、血管がけいれんを起こしたりすることで、血液が十分に心筋にいきわたっていない状態となり胸痛等の症状としてあらわれる、「心筋梗塞」や「狭心症」と言われる疾患。
ゲートキーパー	悩んでいる人（自殺の危険を示すサイン）に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な相談窓口につなげ、見守る人のこと。
元気体操21	生活習慣病予防や健康づくりを目的に健康運動指導士とともに福井市健康管理センターで作成した体操。
健康寿命	平成12年に世界保健機関（WHO）が公表した概念。日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことをさす。
合計特殊出生率	15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、ひとりの女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の平均子ども数に相当する。
骨粗しょう症	骨の組織が粗くなり、スカスカになる病気のこと。骨粗しょう症になると、骨がもろくなることで、骨折しやすく、寝たきりの原因にもなる。
さ行	
歯周病	細菌の感染によって歯ぐきが赤く腫れたり、歯が抜け落ちたりする病気のこと。歯と歯ぐきのすきまから侵入した細菌が原因で、成人の約80%が罹っているといわれている。
死亡率	ある特定の人口に対する一定期間の死者数の割合。一般には、人口1,000人に対する年間の死亡数で表される。
出生率	一定の期間における一定の人口についての出生の割合。一般には、人口1,000人に対する1年間の出生数の比率のこと。
受動喫煙	タバコを吸わない人が、自分の意思と関係なく他の人のタバコの煙を吸い込んでしまうこと。

さ行	
循環器疾患	血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のこと。高血圧・心疾患（急性心筋梗塞など虚血性心疾患や心不全）・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）・動脈瘤などに分類される。
ストレスチェック	心の健康度自己評価票で9つの項目をチェックする。
身体活動	日常生活における労働、家事、通勤・通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的に計画的・継続的に実施される「運動」の2つをさす。
生活習慣病	不適切な食事、運動不足、ストレス過剰や休養の不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気のこと。代表的な生活習慣病としては、脂質異常症、高血圧、糖尿病、肥満、心疾患、脳血管疾患等がある。
な行	
認知症	脳の病気や障がいなど様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態のこと。認知症にはいくつかの種類がある。アルツハイマー型認知症は、認知症の中で最も多く、脳神経が変性して脳の一部が委縮していく過程でおきる認知症。症状はもの忘れで発症することが多く、ゆっくりと進行する。
脳血管疾患	脳血管に起因した疾患で、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などが含まれる。
た行	
低出生体重児	出生体重が2,500g未満となる児、在胎週数が短く身体機能が未熟な状態で出生する未熟児となる場合もある。
適正体重	日本肥満学会では、BMIの値が22を適正体重とし、統計的に最も病気になりにくい体重とされている。
データヘルス計画	医療情報（レセプト）や健診結果の情報などのデータ分析に基づき、PDCAサイクルで効率的・効果的な保健事業を実施する取組で、すべての健康保険組合にデータヘルス計画の策定及び実施が義務付けられている。
糖尿病	糖質を調整するホルモンのインスリンの不足か作用不足により、常に血糖値が高くなっている状態のこと。インスリン依存性の強い（インスリン欠乏性）1型と、生活習慣と遺伝的要因によって発症してくる2型があり、大半は2型である。自覚症状に乏しく、適切な医療や自己管理ができていないと、重篤な合併症を引き起こす特徴がある。
特定健康診査	日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に医療保険者が実施する身体計測、血圧、尿、血液検査などの、メタボリックシンドロームに着目した健診。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、医師や保健師や管理栄養士等が対象者の身体状況にあわせた生活習慣を見直すためのサポートを行う。 リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。（よりリスクが高い方が積極的支援となる。）

は行	
BMI	「Body Mass Index(体格指数)」の略。体重(kg) ÷ 身長(m) ² で算出される体格の状況を示す指数。判定基準は18.5未満で「低体重(やせ)」、18.5以上25未満で「普通体重」、25以上で「肥満」となる。
フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態。
ベジ・ファースト	食事の最初に野菜を食べること。血糖の急激な上昇や食べ過ぎを防ぎ、糖尿病や肥満等の予防効果がある。
HbA1c(ヘモグロビン・エーワンシー)	過去1~2か月の血糖の平均を表すもので、糖尿病の診断基準に用いられるもの。
ま行	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態のこと。腹囲が基準以上(男性85cm、女性90cm)であり、かつ、高血糖、脂質異常、高血圧のうち、2つ以上に該当すると、診断される。