

# 健康とみぐすく21 (第二次・改定 後期計画)

健康増進計画・母子保健計画・食育推進計画

## 食育とよみ推進計画 (後期計画)

豊見城市食育推進計画

健康とみぐすく21 (第二次・改定 後期計画)

食育とよみ推進計画 (後期計画)

平成31年3月

豊見城市



平成31年3月

豊見城市

2019年度～2022年度

## とみぐすく健康文化都市宣言

～人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる

健康文化都市・とみぐすく～

わたしたちは

先人たちが残してくれた

豊かなみどりの中で

清らかな水辺に集う鳥たちのように

みんなで生き活きと幸せに暮らしたい

わたしたちが

健やかなように

このまちも健やかにしよう

すべてのひとが

住んで良かったと誇れるように

健康と環境のまちをみんなで創りましょう

わたしたちは

西暦2002年4月1日 市制施行を実現した

いまここに

豊見城市は 健康文化都市を宣言する

平成14年4月1日

沖縄県豊見城市

## はじめに



### ～人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる 健康文化都市・とみぐすく を目指して～

健康でいきいきと安心して暮らし続けることは、すべての人々の願いです。

しかし、少子化が進み超高齢社会を迎えた我が国においては、医療や介護のサービスを持続していくための負担の増が深刻な問題となっています。このような環境では、一人ひとりの健康増進や疾病予防がこれまでも増して重要になってきます。比較的 average 年齢が若く、人口増加を続けている本市においても、少子高齢化の進展は加速している状況です。

本市では、市民の健康づくりを総合的に推進するため、平成 13 (2001) 年度に最初の健康増進計画である「健康とみぐすく 21」を策定しました。その後、より効率的かつ総合的に市の健康づくりを進めるため、平成 26 (2014) 年度に母子保健計画を統合、整理しました(「第二次・改定計画」)。さらに、今回、同計画の中間評価と見直しを契機に、市の食育推進計画である「食育とよみ推進計画」を整理し、食育の健康に関する分野を統合した内容としました。

健康増進計画、母子保健計画、食育推進計画の 3 つを統合するにあたり、それぞれの計画の理念をあわせもちながら、各計画に共通する「市民の健康づくり」について一体的に整理することで、妊娠期・乳幼児期から高齢期まで切れ目なく連携して支援していくことを念頭におきました。統合により、本計画策定当初から理想として描く「人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる 健康文化都市・とみぐすく」の実現に、より近づければと考えています。

今後は本計画に基づき、市民の健康づくりのさらなる推進に向け全力で取り組んでまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力をいただきました、「豊見城市健康づくり推進協議会」の委員各位をはじめ、関係者の皆様に対し厚く御礼申し上げます。

平成 31 年 3 月

豊見城市長 山 川 仁

## 健康とみぐすく 21（概要図）の説明

「健康とみぐすく 21」はすべての市民が生涯、健康でいきいきと充実した生活を送ることができることをめざし、地域社会全体で市民の健康づくりを推進する計画です。

一番上（左側に）「めざす姿」として「人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる健康文化都市・とみぐすく」を計画の最も重要なめざす姿（基本理念）として位置づけています。

（右）の「全体目標」はめざす姿をより具体化した目標として①健康寿命の延伸②早世の予防（65歳未満死亡率の減少）③親と子が健やかに暮らすと3つ掲げています。

1 横軸は左から右に「妊娠期」から「高齢期」までのライフステージを時系列に並べています。

2 「病気の要因になる生活状況」について、左側は妊娠期（胎児）と学童・思春期までの子どもの時期、右側は青年期～高齢期までの大人の時期について「病気の要因になる生活状況」を記しています。妊娠期から子どもの時期の課題として、①食事の代わりに菓子や菓子パンを食べる②三食きちんと食べる習慣がない（栄養不足や肥満につながる）③見た目を気にしたやせ志向④妊婦や家族の喫煙⑤夜更かし、朝寝坊等の生活の乱れ⑥スマホ依存があります。大人の時期については①生活リズムの乱れ（朝食の欠食、寝る前の食事）②栄養の偏り③運動不足④過度の飲酒⑤タバコ⑥むし歯などがあげられます。また、健診を受けないと自分自身の健康状態がわからず、健康について振り返る機会もないため、不適切な生活習慣を続けてしまいます。

3 「良くない習慣が続くと…」と題し、良くない生活習慣が生み出す病気や健康課題を表しています。妊娠前や妊娠中の喫煙や過度なダイエット、栄養バランスの乱れなどがあると、貧血や妊娠糖尿病だけでなく、生まれてくる子どもにも影響があります。特に妊娠期の母体の栄養不足等により「低出生体重児」が生まれやすくなります。沖縄県は低出生体重児の割合が全国一高く、本市においても10人に1人の割合で生まれています。このような子どもは将来太りやすくなるなど、生活習慣病にかかるリスクが高まります。ほかには、乳幼児期には貧血、むし歯、学童・思春期には肥満ややせ、むし歯などの健康課題が現れます。大人の時期は、それまでの不健康な生活習慣による影響が病気の発症として現れます。肥満から始まるメタボリックシンドロームは病気のリスクを高めます。メタボリックシンドロームが進むと全身の血管が傷み（動脈硬化）、脳卒中、心疾患、糖尿病、CKD（慢性腎臓病）などの病気を引き起こします。その他にも、がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、肝疾患などが問題となっています。これらの病気は医療費を引き上げるだけでなく、通院・治療が生活の負担になったり、後遺症のために若くして介護が必要になったり、早世（65歳未満で亡くなること）につながります。早世は沖縄県共通の課題で、本市も早世率が全国に比べて高くなっています。

4 「どうすればいい？」は健康づくりとして市民の皆様に取り組んで欲しいことをあげています。1.健康的な生活習慣を身につけることは基本であり、2.毎年健（検）診を受ける、3.タバコを吸わない・吸わせない、としています。4.20代30代の食生活・生活習慣を見直すについては幼少期から続く若い世代の食や生活リズムの乱れが目立っていることに着目しました。これは、本人の将来の健康と、これから親となり子どもたちを健やかに育て、家族の健康を守っていくために重要です。

5 は「市の取り組み」として各世代を対象とした市の保健事業をあげています。各事業については、上にあげた課題に沿って効果的に取り組むため、事業評価をしながら、改善を加えていきます。

6 は市民の健康づくりを支援する社会環境整備が必要であることを記しています。庁内外の関係機関と連携し、健康づくりを推進していきます。

市民みんなで取り組み、「人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる健康文化都市・とみぐすく」を実現しましょう！

# 健康とみぐすく21 (概要図)

めざす姿：**人も元気 地域も元気**  
**生き生き輝き みんなでつくる**  
**健康文化都市・とみぐすく**

全体目標

- ① 健康寿命の延伸
- ② 早世の予防 (65歳未満の死亡率の減少)
- ③ 親と子が健やかに暮らす



**2 病気の要因になる生活状況**

- ① 食事代わりのおかしや菓子パン
- ② 3食きちんと食べる習慣がない
- ③ 見た目を気にしたやせ志向
- ④ 妊婦や家族の喫煙
- ⑤ 夜更かし、朝寝坊(生活リズムの乱れ)
- ⑥ スマホ依存

- ① 生活リズムの乱れ(朝食無し、寝る前の食事)
- ② 栄養の偏り(野菜不足・脂肪のとりすぎ)
- ③ 運動習慣がない・不足
- ④ 過度の飲酒 ⑤ タバコ ⑥ むし歯

健診を受けないと健康状態が分からず、不適切な生活習慣を続けてしまいます

**3 良くない習慣が続くと...**

- やせ
- タバコ
- 貧血
- 妊娠糖尿病
- 妊娠高血圧症候群

低出生体重児 10人に1人  
 将来生活習慣病にかかりやすくなる

肥満

やせ

むし歯 小学5年生の6割 中学2年生の7割 ※治療済み含む  
 12歳児の平均むし歯数 市2.03本 (県1.85本/国0.84本) ※1人あたり(永久歯)

健康寿命をさまたげる生活習慣病

増加中!

- 肥満
- メタボリックシンドローム
- 高血圧
- 脂質異常症
- 高血糖
- タバコ
- むし歯 歯周病
- がん
- 糖尿病 (腎症・失明の合併症)
- CKD (慢性腎臓病)
- 循環器疾患 (心疾患、脳血管疾患)
- COPD (慢性閉塞性肺疾患)
- 肝疾患

若年者増加中!

要介護 認知症 人工透析 (慢性腎不全)

多額の医療費 不自由な生活 早世

**4 どうすればいい?**

みんなで取り組むこと →

- 1. 健康的な生活習慣を身につける
- 2. 健(検)診を受ける
- 3. タバコは吸わない
- 4. 20・30代の食生活・生活習慣を見直す

**5 市の取り組み**

- 親子手帳交付時の個別面談 (こにちは赤ちゃん訪問・新生児産婦訪問)
- 妊産婦乳幼児健康相談
- 各種栄養指導(相談)・離乳食教室
- 乳幼児期の各種健診、2歳児歯科健診
- 心理相談
- 内科・歯科健診
- 学校保健 (食育指導、てくてく登校 給食の時間を利用した食育、保健室だより・食育だよりなど)
- 特定健診、がん検診、20代・30代健診、二次健診 歯周疾患健診、生活習慣病予防教室、栄養教室、運動教室
- 特定保健指導、精密検査受診勧奨訪問、保健指導、栄養指導
- SATで食事診断
- 健康づくりの普及啓発イベント(受動喫煙防止の知識の普及 啓発パネル展、健康増進普及月間パネル展、食育月間パネル展)
- タバコ対策
- 長寿健診(75歳~)
- 介護予防・日常生活支援総合事業 (筋力向上トレーニング教室、流水運動教室、ミニデイ 転倒骨折予防教室、口腔ケアに関する事業 認知症サポーター養成講座等)
- 介護保険サービス

**6 健康を支えるための市民・自治会・学校・企業・医療機関・行政などと連携した社会環境づくり** ※各事業は予告なく変更する場合があります。

## 目次

### ◆健康とみぐすく 21（第二次・改定 後期計画）

#### とみぐすく健康文化都市宣言

#### はじめに

#### 健康とみぐすく 21 概要図の説明

#### 健康とみぐすく 21 の概要図（A 3）

### 第 1 章 計画の基本的事項

1. 計画改定の背景及び趣旨…………… 1
2. 計画の位置づけ…………… 2
3. 計画の期間と対象…………… 4
4. 計画の基本的な考え方…………… 5
5. 計画の推進体制…………… 17
6. 計画の進行管理…………… 20

### 第 2 章 市の現状と課題

1. 市の概況…………… 21
2. 健康に関する概況…………… 35
3. 市の健康課題のまとめ…………… 55
4. 前期計画における目標・指標の達成状況（中間評価）…………… 58

### 第 3 章 市の取り組み

1. 取組の視点…………… 63
2. 生涯を通じた健康づくり…………… 65
  - (1) 妊産婦及び乳幼児期
  - (2) 学童・思春期
  - (3) 青壮年期
  - (4) 高齢期
3. 健康を支える社会環境の整備…………… 93

- 【資料編】…………… 95

### ◆食育とよみ推進計画（後期計画）

1. 計画改定の背景及び趣旨…………… 127
2. 食育の基本的な考え方…………… 128
3. 計画の位置づけと計画期間…………… 128
4. これまでの取組と新たな課題…………… 130
5. これからの食育推進の方向性と取り組み、指標の設定…………… 135

# 第1章 計画の基本的事項

1. 計画改定の背景及び趣旨
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間と対象
4. 計画の基本的な考え方
5. 計画の推進体制
6. 計画の進行管理

# 第1章 計画の基本的事項

## 1. 計画改定の背景及び趣旨

急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し生活習慣病の割合が増加したことにより、医療費や介護給付費の増加、社会保障費への影響が懸念されています。

国はこのような背景から平成12(2000)年度に「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を策定し、すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会の実現と社会保障制度が持続できるよう、基本的な方向を示しました。

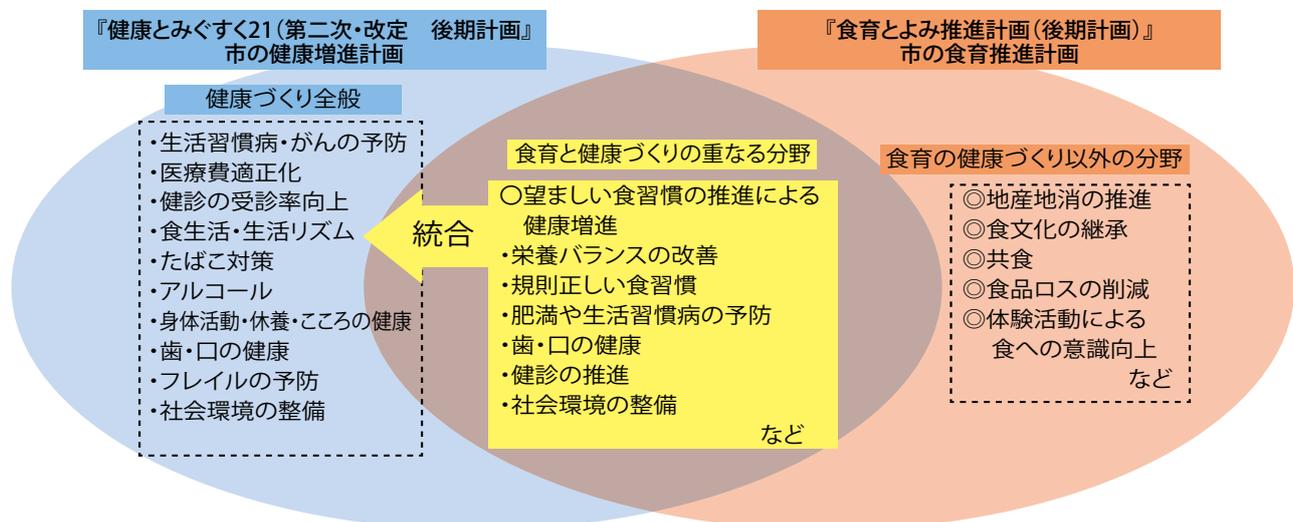
本市においても、すべての市民が地域とともに健やかに暮らし、いきいきとした人生と活力ある社会を実現することを目的に、平成13(2001)年度に「健康とみぐすく21」を策定しました。平成21(2009)年度には次の「健康とみぐすく21(第二次)」を策定、平成27(2015)年度には健康増進計画と母子保健計画を一体とした「健康とみぐすく21(第二次・改定)」(計画期間:平成27(2015)年度～2022年度)を策定し、推進してきました。

計画の中間年度に当たる平成30(2018)年度においては、中間評価を行うとともに、国・県の課題と目標を踏まえ計画の見直しを行いました。

計画当初からの課題である肥満や糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化予防のほか、母子保健の課題として将来の生活習慣病のリスクが上がるといわれている低体重児出生率が全国平均より高いこと、市民の食生活の課題が多いことが見えてきました。計画後期においては、課題をより効果的に解決し健康づくりを推進していくために、“健全な食生活の習慣化”が重要であることから市食育推進計画「食育とよみ推進計画」の健康に関する分野を整理・統合した内容としました。(下図)

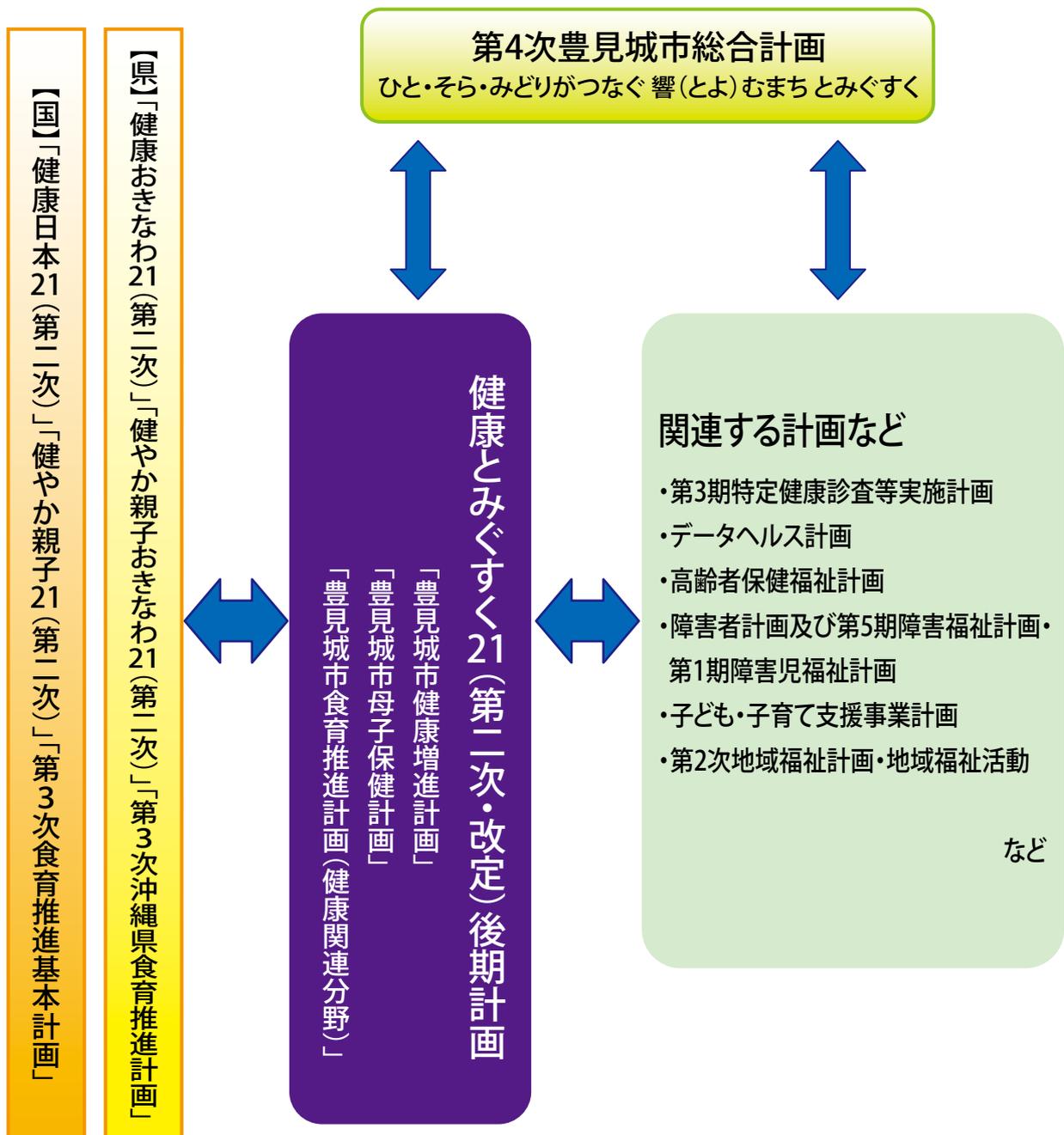
本計画は「健康とみぐすく21(第二次・改定 後期計画)」とし、策定当初からの市全体のめざす姿(基本理念)である「人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる 健康文化都市・とみぐすく」の実現に向け、市民が健康的な生活習慣の重要性について理解を深め、生涯にわたって健康づくりを実践するとともに、市民の健康づくりにおいて行政、企業、関連団体が協力・連携し支援することを目的としています。

### 「健康とみぐすく21」と「食育とよみ推進計画」との関連図



## 2. 計画の位置づけ

本計画は「第4次豊見城市総合計画」を上位計画とし、市の健康増進計画、母子保健計画、食育推進計画（健康関連分野）を一体的に整理します。内容については、国の「健康日本21（第二次）」、「健やか親子21（第二次）」、「第3次食育推進基本計画」、沖縄県の「健康おきなわ21（第二次）」、「健やか親子おきなわ21（第二次）」、「第3次沖縄県食育推進計画」等の内容を踏まえています。そのほか、市の関連する計画と連携・整合する内容とします。



【参考】国及び沖縄県による各計画の基本的な方向

【健康増進計画】

(国) 健康日本 21 (第二次)

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 (NCD(非感染性疾患)の予防)  
→がん・循環器疾患・糖尿病・COPD(慢性閉塞性肺疾患)
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣および社会環境の改善

(県) 健康おきなわ 21 (第二次)

全体目標 ①平均寿命の延伸 ②健康寿命の延伸 ③早世の予防

- (1) 生活習慣病の早期発見と発症予防・重症化予防
- (2) 生活習慣の改善
- (3) 生涯を通じた健康づくり
- (4) 健康を支え守るための社会環境の整備(地域力の向上)

【母子保健計画】

(国) 健やか親子 21 (第二次)

【基盤課題】

- A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策
- B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策
- C 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

【重点課題】

- ①育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- ②妊娠期からの児童虐待防止対策

(県) 健やか親子おきなわ 21 (第二次)

【基盤課題】

- (1) 切れ目ない妊産婦への保健対策と地域づくり
- (2) 子どもへの保健対策と地域づくり
- (3) 思春期からの保健対策と地域づくり

【重視すべき課題】

のびのびと心豊かに子育てができる地域づくり

【食育推進基本計画】

(国) 第3次食育推進基本計画

【重点課題】

- (1) 若い世代を中心とした食育の推進
- (2) 多様な暮らしに対応した食育の推進(新)
- (3) 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- (4) 食の循環や環境を意識した食育の推進(新)
- (5) 食文化の継承に向けた食育の推進(新)

(県) 第3次沖縄県食育推進計画

【重点課題】

- (1) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
- (2) 子どもの発達段階に応じた食育の推進
- (3) 地産地消等の推進による食育の推進
- (4) 食文化の普及・継承による食育の推進

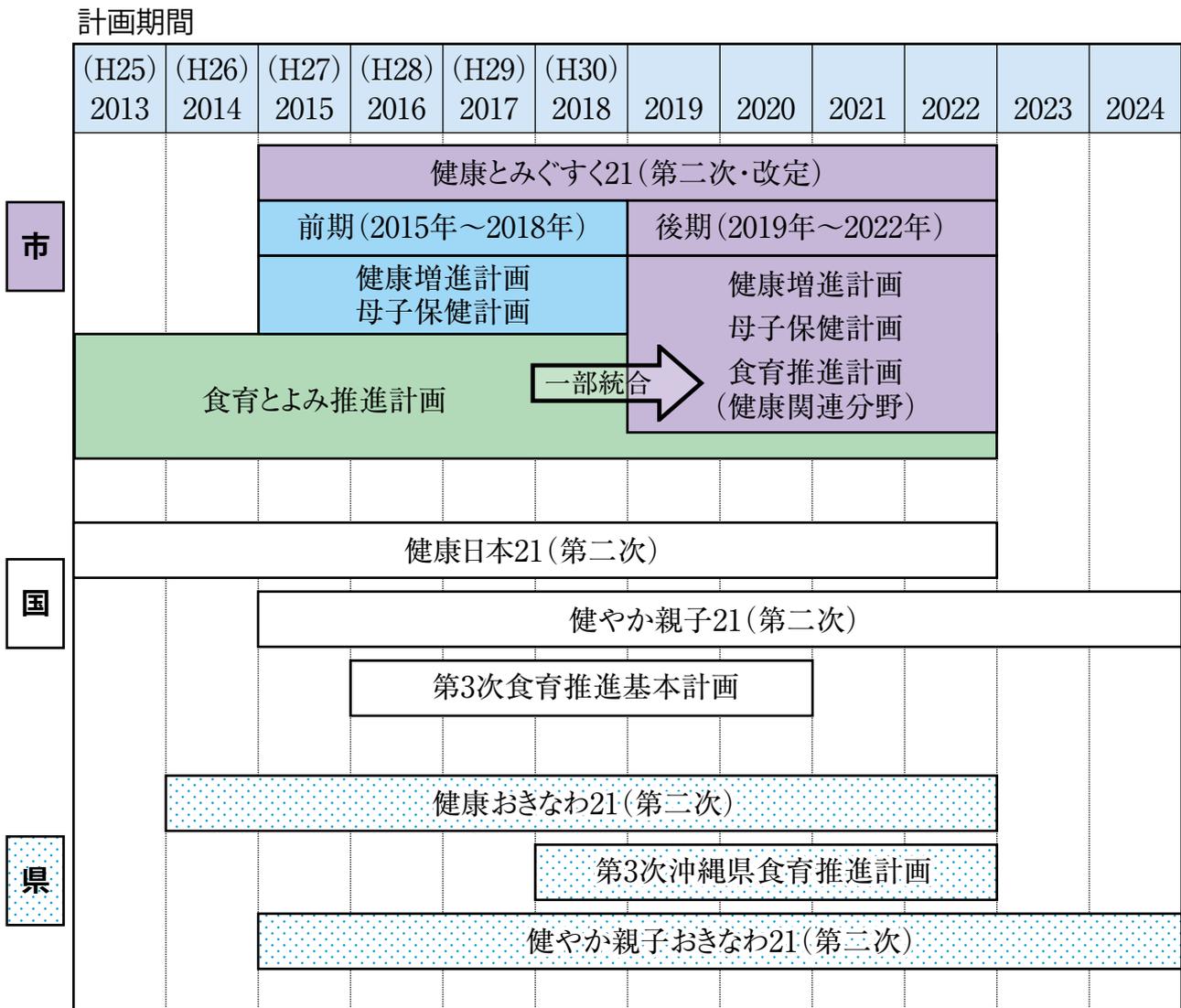
### 3. 計画の期間と対象

#### (1) 計画期間

「健康とみぐすく21(第二次・改定)」の計画の期間は平成27(2015)年度～2022年度の8年間であり、そのうち平成27(2015)年度～平成30(2018)年度を前期計画とし、2019年度～2022年度を後期としています。

#### (2) 対象

妊娠期(胎児)から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全年齢の市民を対象とします。



## 4. 計画の基本的な考え方

### (1) 市全体でめざす姿（基本理念）

本市の健康増進計画の策定当初から引き続き、本市のめざす姿は、

「人も元気 地域も元気 生き生き輝き みんなでつくる 健康文化都市・とみぐすく」

とします。めざす姿は本計画を推進するにあたっての基本理念として位置づけられるもので、市民の健康づくりを推進するための方向や具体的な取り組みにあたって、最も重要で根本的なものです。

※表紙裏：とみぐすく健康文化都市宣言

### (2) 基本的方向

国の「健康日本21（第二次）」、「健やか親子21（第二次）」に加え、「第3次食育推進基本計画」の理念を取り入れ、さらに前期計画での課題を踏まえ、本計画の体系を設定しました。（図1）

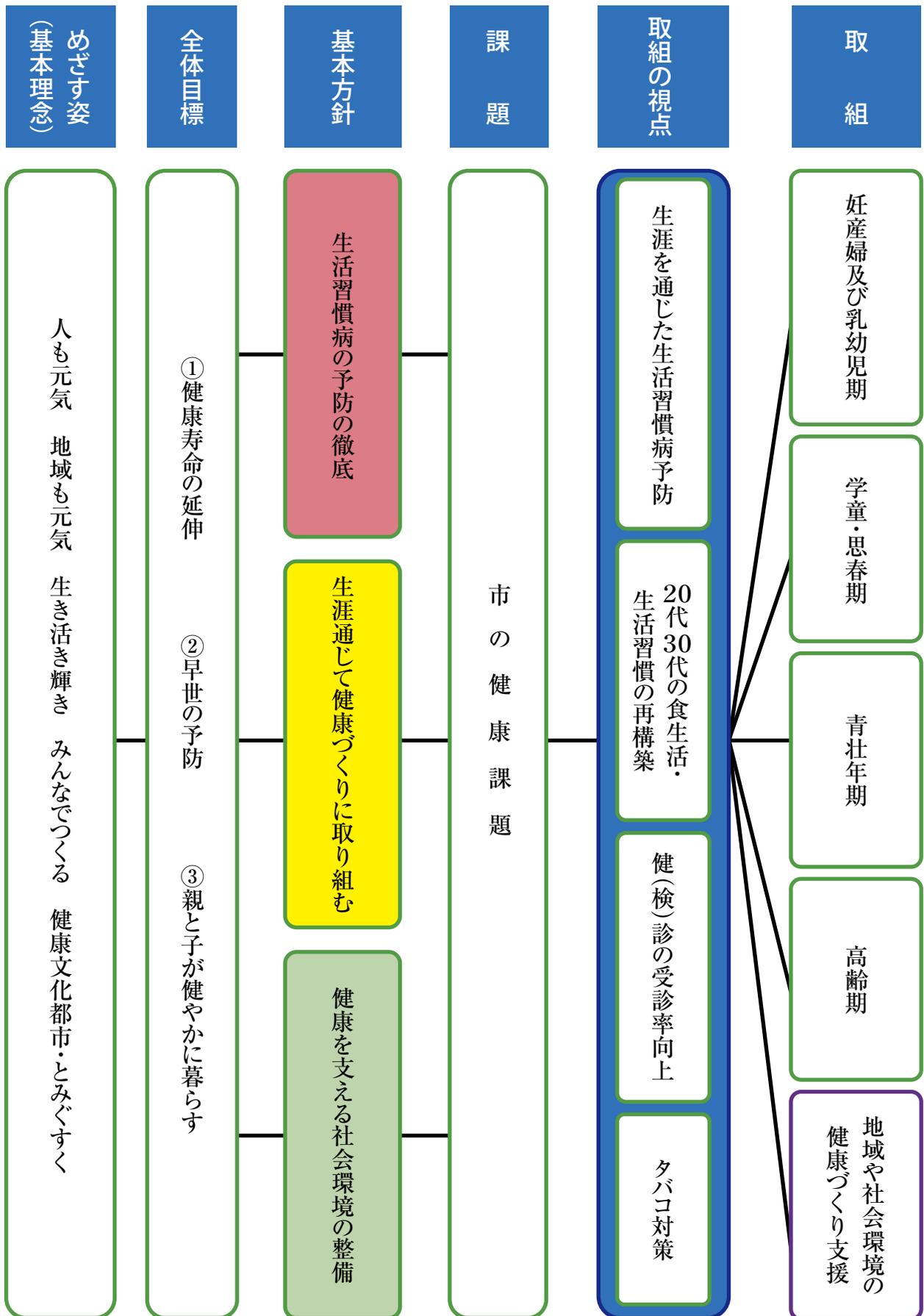
また本計画の全体目標として、「①健康寿命の延伸」、「②早世の予防」、「③親と子が健やかに暮らす」の3つを掲げ、その目標達成のための対策の基本方針として、「生活習慣病予防の徹底（非感染性疾患の予防）」、「生涯を通じて健康づくりに取り組む」、「健康を支える社会環境の整備」の3つを設定し、推進していきます。

### (3) 目標・指標の設定について

全体目標と指標、目標値の設定にあたっては、健康づくりに関わる関係者（健康づくり推進協議会等）と、健康課題の情報共有を行い、共通認識を持ったうえで設定します。また指標データは科学的根拠に基づき、かつ、既存資料の活用により進行管理できるものを使用します。

各指標の達成状況については、毎年度数値を把握するとともに、健康づくり推進協議会等において、評価し、今後の健康増進の取り組みに反映していきます。

図1 計画の体系



#### (4) 全体目標

全体目標はめざす姿(基本理念)をより具体化したものとして、前期計画から引き続き次のように設定します。

#### ①健康寿命の延伸 ②早世の予防 ③親と子が健やかに暮らす

##### ①健康寿命の延伸

健康寿命とは、「日常生活が自立している期間の平均」のことです(参考:「沖縄県市町村別健康指標」沖縄県保健医療部)。高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上を図ることにより、健康寿命を延伸することが重要です。

健康づくりの取り組みにより本計画の各指標が達成された結果として、実現される目標です。

##### ②<sup>そうせい</sup>早世の予防(65歳未満の死亡率の減少)

本市の早世率(65歳未満の死亡割合)は男女ともに沖縄県と同様、全国に比べ高く、特に女性は全国の約2倍という状況です。市全体の健康水準を高めるためには、早世の予防に取り組むことが重要です。

##### ③親と子が健やかに暮らす

前期計画では、乳幼児期に生涯の生活習慣の基礎ができることに着目し、乳幼児期の子育て中の親子の健康に焦点を当て、「親と子が健やかに育つ」としていました。

しかし、健康課題や社会情勢の変化を踏まえ、子育て中の親子のみではなく、全ての親子が、自分自身の健康に加え、お互いの健康にも留意しあい、家族全員が健康であるよう「親と子が健やかに暮らす」とします。

全体目標を図る指標として、前期計画に引き続き以下のとおり設定します。

	指標	直近値 (年度)	中間評価	後期目標値 (2022年度)	把握の方法	
1	平均寿命	男性	81.15歳 (2015年)	横ばい	延伸	沖縄県市町村別健康指標H30年8月 策定時のデータ更新がないため、出典元を変更し策定値から変更
		女性	88.32歳 (2015年)	悪化		
2	健康寿命	男性	79.06歳 (2015年)	達成	延伸	人口動態統計(死因統計)
		女性	84.10歳 (2015年)	悪化		
3	65歳未満死亡者の割合	男性	18.8% (2016年)	達成	減少	人口動態統計(死因統計)
		女性	15.8% (2016年)	達成		
4	妊娠届時にアンケートを実施して、妊婦の具体的・精神的・社会的状況について把握している	把握している (2017年)	達成	現状維持	親子手帳交付時アンケート	
5	乳幼児健診受診率	乳児健診	93.6% (2017年)	達成	増加	乳幼児健康診査報告書
1歳6か月児健診		97.9% (2017年)	達成			
3歳児健診		91.1% (2017年)	達成			

※具体的な指標は第2章、第3章に記載しています。

(5) 3つの基本方針

- ①生活習慣病予防の徹底（非感染性疾患の予防）
- ②生涯を通じて健康づくりに取り組む
- ③健康を支える社会環境の整備

本計画の施策の策定及び取り組みに際しては、国の「健康日本 21(第二次)」に示された基本的な考え方と前期計画から継続する課題を反映させ、3つの基本方針を設定します。

①生活習慣病予防の徹底（非感染性疾患の予防）

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、CKD（慢性腎臓病）、肝疾患、肥満・メタボリックシンドローム

生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に關与する症候群」のことをいいます。生活習慣病の代表的なものとしてがん、心疾患・脳血管疾患病などの循環器疾患、動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などがあります。

特にがん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の4つの疾患は、世界的に重要な非感染性疾患としてとらえられ、予防や管理のための包括的な支援が重視されています。

本市においてもがん、循環器疾患は死因の大きな割合を占めており、糖尿病は有病率が増加傾向にあり重症化すると重大な合併症を引き起こします。COPD（慢性閉塞性肺疾患）は喫煙習慣に起因し、重症化すると生活の質を著しく低下させます。これらの疾患について対策を講じることは、市民の健康寿命の延伸を図る上で重要です。

また、本市においてはこれらの4つの疾患に加え、慢性腎臓病（CKD）と肝疾患が増加傾向にあることから、さらに対策が必要な疾患として位置づけています。

また、6つの疾患の発症や重症化には肥満・メタボリックシンドロームが深く関連しているため、合わせて肥満・メタボリックシンドローム対策の取り組みも重要です。

6つの疾患と肥満・メタボリックシンドロームに関する基本的な考え方  
～発症予防と重症化予防の視点～

## ア) がん

人体には遺伝子の変異を防ぎ修復する機能がもともと備わっていますが、ある遺伝子の部分に突然変異が起こり、無限に細胞分裂を繰り返し増殖していくことを「がん」とよびます。がん細胞が増えるとほかの臓器にしみ込むように広がり浸潤と転移をします。がんが広がると、臓器が正常に働かなくなります。我が国のがん患者は年々増え、現在は2人に1人は罹患するといわれています。本市においても全市民の死因、65歳未満の死因の割合でがんが1位になっており、市民の生命と健康にとって重大な課題となっています。

### 【発症予防】

がんに関する多くの研究により、喫煙、感染（B型・C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、ピロリ菌等）、飲酒、食生活等の生活習慣はがんの発症リスクと関連があることがわかってきました。がんによる死亡の減少を図るためには、まず、がんにならないことが重要であり、がんの予防としては、「禁煙」、「適度な運動」、「バランスの良い食生活」、「適正飲酒」など生活習慣の見直し、感染症対策等が必要となります。

### 【重症化予防】

がんは症状が出る頃には進行している場合が多く、早期に発見するために、定期的ながん検診を受診する必要があります。検診結果で異常があれば精密検査の受診や早期治療が重要です。

## イ) 循環器疾患

循環器疾患はがんと並んで本市の死因の大きな割合を占めています。血管の損傷によっておこる疾患で、高血圧症、脳血管疾患、虚血性心疾患などがあります。高血圧は自覚症状が殆どないことから、発症していても受診しない、受診しても治療を中断してしまう等の実態が多くみられます。また高血圧はサイレントキラー（静かな殺人者）といわれ、放置することで血管の損傷が進行し、心臓や脳で血管障害がおこると、生命にかかわるだけでなく重度の障害が残ることがあります。その場合、急性期治療や後遺症の治療のために個人的にも社会的にも負担を増大させます。

### 【発症予防】

予防の基本は、危険因子である高血圧、脂質異常、高血糖、喫煙の4つを管理することです。それには、健診を受診し、健診結果の経年変化、生活背景、治療歴、遺伝などの情報を整理し、総合的に見て個人にあった改善方法をとることが必要です。そのため、特定健診や職場健診など

の受診率の向上が重要になってきます。

### 【重症化予防】

重症化予防には、高血圧症及び脂質異常症のコントロールが重要です。また高血圧症、脂質異常症には肥満を伴わない場合も多く認められることから、肥満の有無に関係なく対処することも必要です。

異常を放置することの危険性を知ったうえで自分の身体の状態を正しく理解し、段階に応じた生活改善を実践できるような支援が重要です。

また虚血性心疾患と脳血管疾患の重症化予防については、本市の「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）、第3期特定健康診査実施計画（P 57～66）」で詳しくとりあげています。

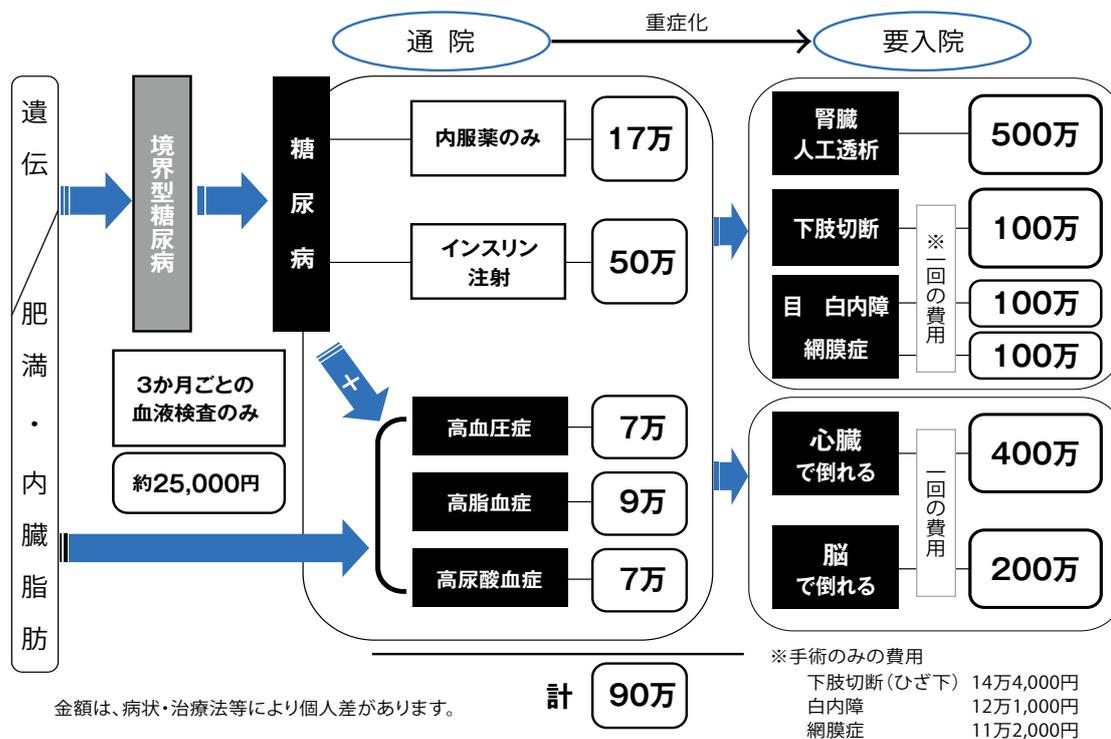
### ウ) 糖尿病

糖尿病は**インスリン**※の作用不足による慢性の高血糖状態を主とする代謝の病気です。糖尿病はがん、循環器疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症（失明の原因）、腎障害、足病変（壊疽や切断）といった合併症によって、生活の質に多大な影響を及ぼす疾患です。同時に循環器疾患と同様に社会的経済活力と社会保障資源にも多大な影響を及ぼします。

※**インスリン**とは筋肉や脂肪細胞への糖の取り込みを促進するなど、血糖値を下げる作用があるホルモンです。

## 糖尿病・・・経済的な影響をみてみました

一年でかかる医療費はいくら？



出典：「糖尿病ノート」（保健活動を考える自主的研究会）

### 【発症予防】

糖尿病の危険因子は、加齢、家族歴、肥満、不健康な食生活、運動不足、耐糖能異常（血糖値の上昇）で、これ以外にも高血圧や脂質異常も独立した危険因子です。予防の基本は、危険因子である高血圧、脂質異常、高血糖、喫煙の4つを管理することです。それには、健診を受診し、健診結果の経年変化、生活背景、治療歴、遺伝などの情報を整理し、総合的に見て個人にあった改善方法をとることが必要です。そのため、特定健診や職場健診などの受診率の向上が重要になってきます。

### 【重症化予防】

健診受診によって、糖尿病が強く疑われる人、あるいは糖尿病の可能性が否定できない人を見逃すことなく、早期治療を開始することです。また治療と合わせて、食事や運動といった生活面の改善を行い、良好な血糖コントロール状態を維持し、合併症を防ぐことが重要です。重症化予防のためには、保健指導について医療機関との連携も欠かせません。

本市では糖尿病重症化予防について、「沖縄県糖尿病性重症化予防プログラム」「豊見城市糖尿病性腎症重症化予防実施要項」に基づき、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）、第3期特定健康診査実施計画」（P 48～56）で取り上げています。

### エ) シーオーピーディー COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDはタバコの煙を主とする有害物質を長期的に吸引暴露することで生じる肺の炎症性疾患で「肺の生活習慣病」と言われています。咳・痰・息切れなどの症状で始まり、異常を感じた時には重症化していることが多く、在宅酸素療法が必要となり、行動が制限されたり、様々な合併症が起きたり、生活の質を著しく低下させます。

### 【発症予防】

COPDの最大の発症リスクは喫煙であることから、禁煙が一番有効です。

COPDの認知度が不十分なため、早期治療が遅れ、重症化するといわれています。この疾患の認知度を上げるため、各種健診、保健指導での場面で禁煙の助言や情報提供が必要です。

### 【重症化予防】

COPDは直ちに禁煙することが重要です。肺がん検診等による早期発見や薬物による治療が可能な疾患であり、早期治療が大切です。肺や気管支の働きが悪いと、呼吸に多くのエネルギーを必要とするため、栄養バランスのとれた食事を十分にとることが大事です。また、風邪や感染症にかかると病状が悪化しやすいので手洗いや予防接種により予防を心がけます。COPDにかかると呼吸が苦しいため、身体を動かすことを避けるようになりますが、運動は体力を維持し呼吸機能を高める効果があります。また、肺機能の悪化予防のため呼吸法や呼吸筋のトレーニングも大切です。

## オ) <sup>シーケーディー</sup>CKD（慢性腎臓病）

<sup>まんせいじんぞうびょう</sup> <sup>シーケーディー</sup>慢性腎臓病（CKD）とは「慢性的に腎臓の機能が低下した状態で、ア. たんぱく尿がでてい、イ. <sup>しきゅうたいりょう</sup>糸球体ろ過量（<sup>ジーエフアール</sup>GFR）が 60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満のうち、両方またはどちらか一方が3か月以上続いた状態をいいます。初期段階では自覚症状がなく、病気が進行すると腎不全や虚血性心疾患をひきおこします。腎機能が低下すると、自分で血液をろ過し尿を作ることができなくなるため、人工透析が必要になります。人工透析は高額な医療費（約 500 万 / 年）だけでなく、生活の質を低下させ、社会的にも大きな問題となっています。

しかし、生活習慣の改善や適切な医療受診（腎臓専門医、主治医との連携）により予防可能な疾患であることがわかっています。

### 【発症予防】

CKDの危険因子として糖尿病、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症等が強く関係しているので、これらを管理することが予防の基本です。CKDの進行に関係する生活習慣としては循環器疾患や糖尿病と同様に、喫煙や過剰飲酒、不健康な食生活、運動不足などがあります。肥満がある場合はその是正が大切です。また、健診受診による早期発見と異常があれば適切な医療受診が重要です。またCKDの認知度を高めるため、市及び医療機関はCKDの危険因子とその予防法に関する正しい知識の普及啓発に取り組むことが必要です。

### 【重症化予防】

治療が必要となった場合は、放置せず、かかりつけ医または腎臓専門医を受診し、治療を開始することです。また治療と合わせて、個人にあった生活面の改善を行います。市は医療機関と連携のもと、健診後の保健指導、栄養指導を行い、未受診者や治療中断者への受診勧奨に努めます。

## カ) 肝疾患

肝疾患とは肝細胞が何らかの原因で壊されてしまう（炎症）のことです。炎症が起ったり治ったりをくりかえすうちに、慢性肝炎に移行します。脂肪肝（炎）やアルコール性肝炎は生活習慣や肥満と密接な関係があり、アルコールの過剰摂取、食べ過ぎ、運動不足が背景にあります。肝炎が進行すると細胞が線維化し肝臓が硬くなる肝硬変、さらに肝がんへと進行する場合があります。沖縄県は肝疾患の死亡率が全国一高い状況です。本市においても肝疾患による死亡が増加傾向にあり、肝機能異常の割合や多量飲酒が多いことから対策が必要です。

### 【発症予防】

発症を高める要因として、過剰飲酒、運動不足、食べ過ぎ等があります。発症予防には適正飲酒、生活習慣の改善と特定健診等の受診による早期発見と異常があれば適切な医療受診が重要です。適正飲酒の理解と実践、週 2 日以上のお休み日を設ける、寝る前の飲酒の防止等、正しい知識の

普及啓発や妊婦や未成年者の飲酒の防止なども必要です。

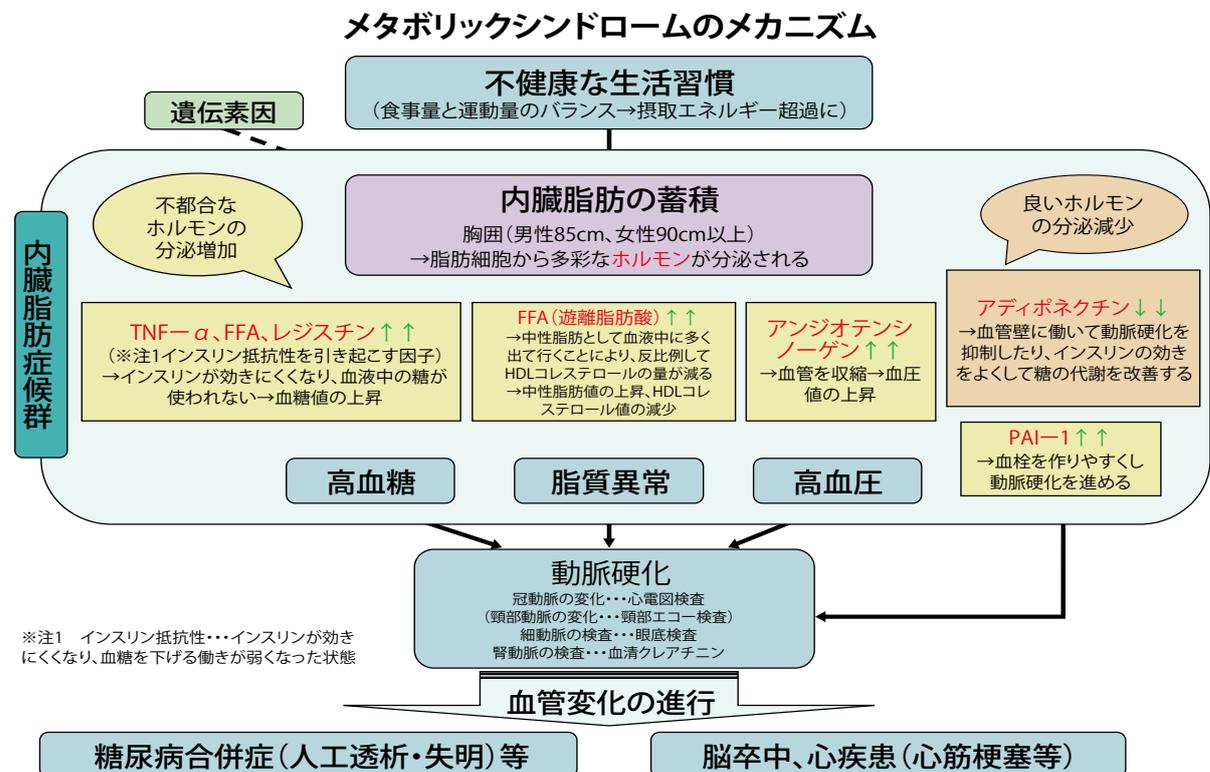
【重症化予防】

治療が必要となった場合は、放置せず、かかりつけ医や専門医を受診し、治療の開始や、断酒など個人にあった生活面の改善を行います。また飲酒による悩みや困ったことが生じた場合は、関係課や相談機関の案内をします。

キ) 肥満、メタボリックシンドローム

**肥満**とは脂肪組織が体内に過剰に蓄積した状態をいいます。BMI  $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$ を肥満と判定します。(BMI(体格指数) = 体重(kg) / 身長(m)<sup>2</sup>) 肥満は摂取エネルギーが、消費エネルギーより多くなる状態が続くと、余ったエネルギーが内臓脂肪として蓄積され体重が増加することで起こります。エネルギーが余る原因には食べ過ぎや、運動不足、加齢、筋肉量の減少による基礎代謝量の低下があげられます。

**メタボリックシンドローム**とは内臓脂肪型肥満(腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上)に加え、高血圧(収縮期血圧130mmHg以上 / 拡張期血圧85mmHg以上)、高血糖(空腹時110mg/dl以上)、脂質異常(中性脂肪150mg/dl以上または低HDL40mg/dl未満)、のうち2つ以上を引き起こした状態をいい、放置すると糖尿病合併症、脳血管疾患や虚血性心疾患などを引き起こしやすくなります。



※注1 インスリン抵抗性…インスリンが効きにくくなり、血糖を下げる働きが弱くなった状態

参考資料:今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)平成17年9月15日 厚生科学審議会健康増進栄養部会

### 肥満やメタボリックシンドロームの背景について

沖縄県の肥満者の割合は全国1位です。肥満の割合が高い背景として、ベーコンや他の加工肉、食用油、魚缶詰の購入量が1位であること、摂取カロリーに占める脂質（あぶら）の割合が高いこと、野菜や果物の摂取量が少ないこと、飲食店やファーストフード店が全国一多いこと、夜型社会で飲酒の機会が多いこと、車で移動することが多く歩行や運動等の身体活動が少ないこと等があります。本市においても沖縄県同様に肥満率が高く、同様の生活状況が見受けられます。

#### 【発症・重症化予防】

肥満とメタボリックシンドロームを予防し、適正体重（BMI 18.5～25未満）を維持することは健康づくりの基本となります。肥満と生活習慣病の関係について周知し、正しい知識に基づいた肥満解消、適正体重が維持できる食生活や運動習慣を身につけることが重要です。

本市では上記の「肥満やメタボリックシンドロームの背景」以外にも、若い世代の食生活には、「野菜を食べる量が少ない、または食べる習慣がない」、「菓子をご飯代わりに食べる」等、栄養バランスの偏りや砂糖をとり過ぎる傾向がみられます。このような食生活の状況は、本人の健康においても、親となり子どもの健やかな生活習慣を育む上でも大きな影響があることから是正が必要です。乳幼児期から生活リズムや食生活に留意し、肥満ややせにならないような生活習慣の形成を心がけることが大切です。

健康に関心を持ち、肥満予防及び改善のために自分の健康状態に合った食事の量と質を知り、食べる時間や食方について理解し、身体活動・運動の意義と重要性の理解を深め、適正体重を維持するための運動習慣を維持できるよう、努める必要があります。また、健診を受診し、肥満やメタボリックシンドローム等の異常があれば、それに即した生活習慣の改善を図ることが大切です。

#### ②生涯を通じて健康づくりに取り組む

妊産婦及び乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて健康の保持増進、生活習慣病予防を行うことが健康寿命の延伸につながります。生活習慣病の予防には健康づくりの基本となる「食生活」、「身体活動」、「休養・心の健康」、「アルコール」、「タバコ」、「歯・口腔の健康」、「生活リズム」に関する生活習慣の確立や改善が必要です。そのためには定期的に健診を受診し、体の状態を確認し、改善のポイントを知る必要があります。

また健康づくり（生活習慣病予防）を効果的に推進していくためには、「妊産婦及び乳幼児期」、「学童・思春期」、「青壮年期」、「高齢期」の、**ライフステージ**※ごとの課題を踏まえ、対象にあった支援を切れ目なく行っていく必要があります。

※**ライフステージ**とは人の生涯における節目となる出来事（就学、就職、結婚、妊娠、出産、子育て、退職など）によって区分される生活環境の段階をいいます。本計画では「妊産婦及び乳幼児期」、「学童・思春期」、「青壮年期」、「高齢期」の4つに区分しています。

## ライフステージとめざす姿

### 妊産婦及び乳幼児期

妊娠期においては、妊婦自身と周囲の人が母体と胎児の健康を守る生活を意識することが大切です。

乳幼児期は保護者等との関わりを通じて人格や生活習慣を形成する重要な時期です。周囲の大人がそれを理解し、望ましい生活習慣を獲得できるようにすることが必要です。親子の多様性を尊重しながら、保健・医療・福祉・教育等の関係機関や地域が連携して健康を支えていくことが求められます。

#### 【めざす姿】

「安心・安全に妊娠・出産・育児をすることができる」

「親になる世代が望ましい食生活や生活リズムの知識、意識を深め、実践することができる」

「すべての子どもが望ましい生活習慣を身につけ、元気に育つことができる」

### 学童・思春期

保護者や教育関係者等の支援を受けながら、身体及び精神機能の発達と健康的な生活習慣を確立する時期です。子ども自身が健康に関心を持ち、望ましい生活習慣が獲得できるよう、子どもの健康的な生活習慣を支えることが必要です。

#### 【めざす姿】

「周囲の大人が子どもの健康的な生活習慣を支え、子ども自身も健康に関心を持ち、行動することができる」

### 青壮年期

就労の開始、結婚、出産、子育て、親の介護等が行われる時期です。これまでの生活習慣の積み重ねから病気が起こり始める時期でもあります。定期的に健(検)診を受け、健康状態を把握し、望ましい生活習慣への改善を継続することが大事です。

また、自身の健康だけでなく、子どもや配偶者、離れて暮らす親などの健康にも配慮することが求められます。

#### 【めざす姿】

「定期的に健(検)診の受診で健康状態の把握に努め、自分自身の生活習慣の改善とまわりの健康づくりに取り組む」

### 高齢期

身体的には老化が進み健康問題が大きくなる時期です。その過ごし方は就労や余暇を楽しむ方もいる一方、介護や疾病による療養が必要になる方もおり、人によってさまざまです。この時期の健康状態は、個人の身体能力、生活環境、これまでの生活習慣により、大きな差が出てきます。

また、自身の健康だけでなく、家族の健康にも配慮することが求められます。

#### 【めざす姿】

「日頃から生きがいと役割を見つけ、いきいきと自立した高齢期を過ごすための健康づくり、介護予防に取り組む」

### ③健康を支える社会環境の整備

市民一人ひとりの健康は、家庭、学校、地域、職場等、社会環境の影響を受けます。そのため、社会全体として個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。行政だけでなく、地域や世代間の相互扶助、職場の支援、民間団体やボランティア等の協力などにより、市民が主体的に健康づくりに取り組むことができ、健康に無関心な層も自然に健康になれるよう健康づくりの社会環境の整備に努めます。

例えば、運動施設の利用促進にむけた情報提供、野菜を使ったメニューや減塩、減油メニューの情報発信、健康な食事を提供する店舗の増加、働く世代層へむけた健康づくりとして、商工会と連携した企業等へ受動喫煙防止の推進や健診受診率向上等の健康経営の支援があげられます。

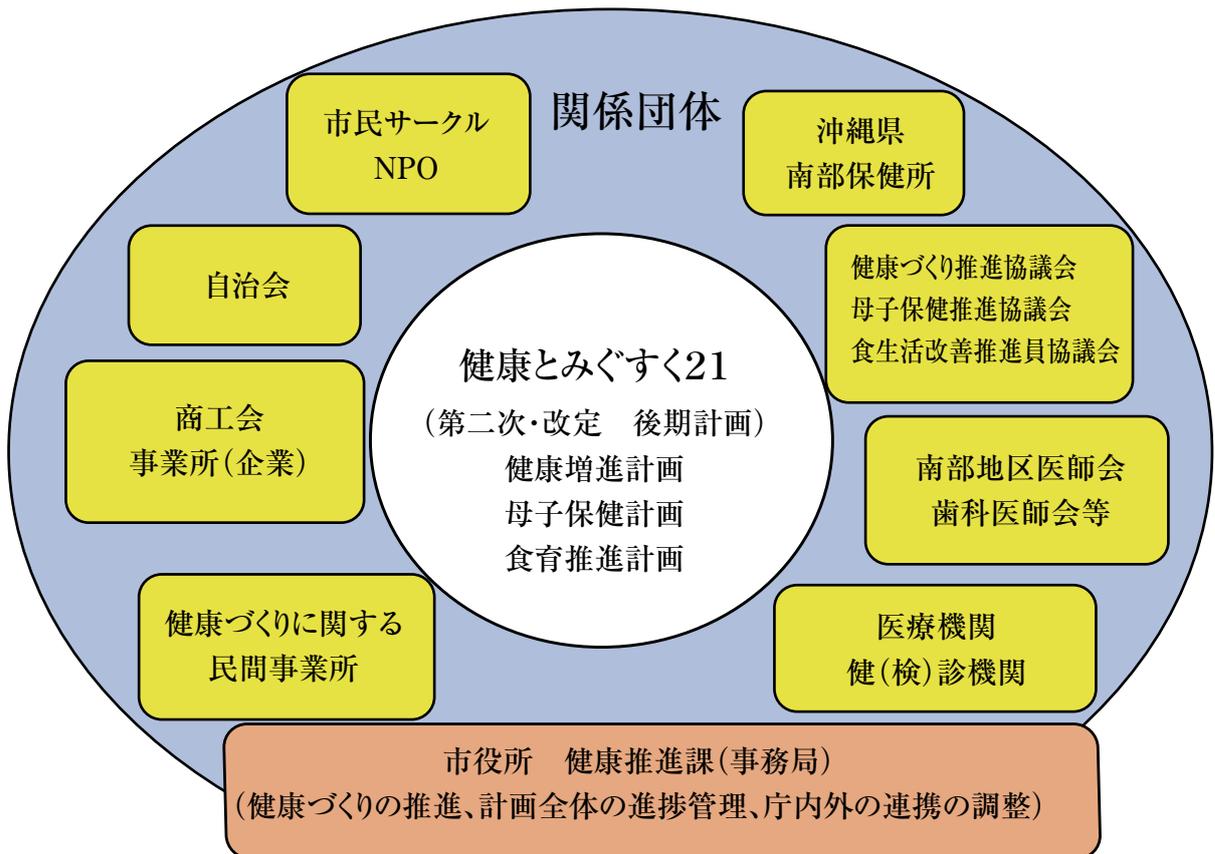
## 5. 計画の推進体制

### (1) 庁内外の連携と協働体制

計画の推進は、市民一人ひとりが健康づくりの意義や必要性等を理解し、自発的に実践できるよう、各種関係団体との連携・協力のもとに展開します。

また、庁内の関連課と市民の健康課題を共有し、各課が所管する事業との関連性を整理します。

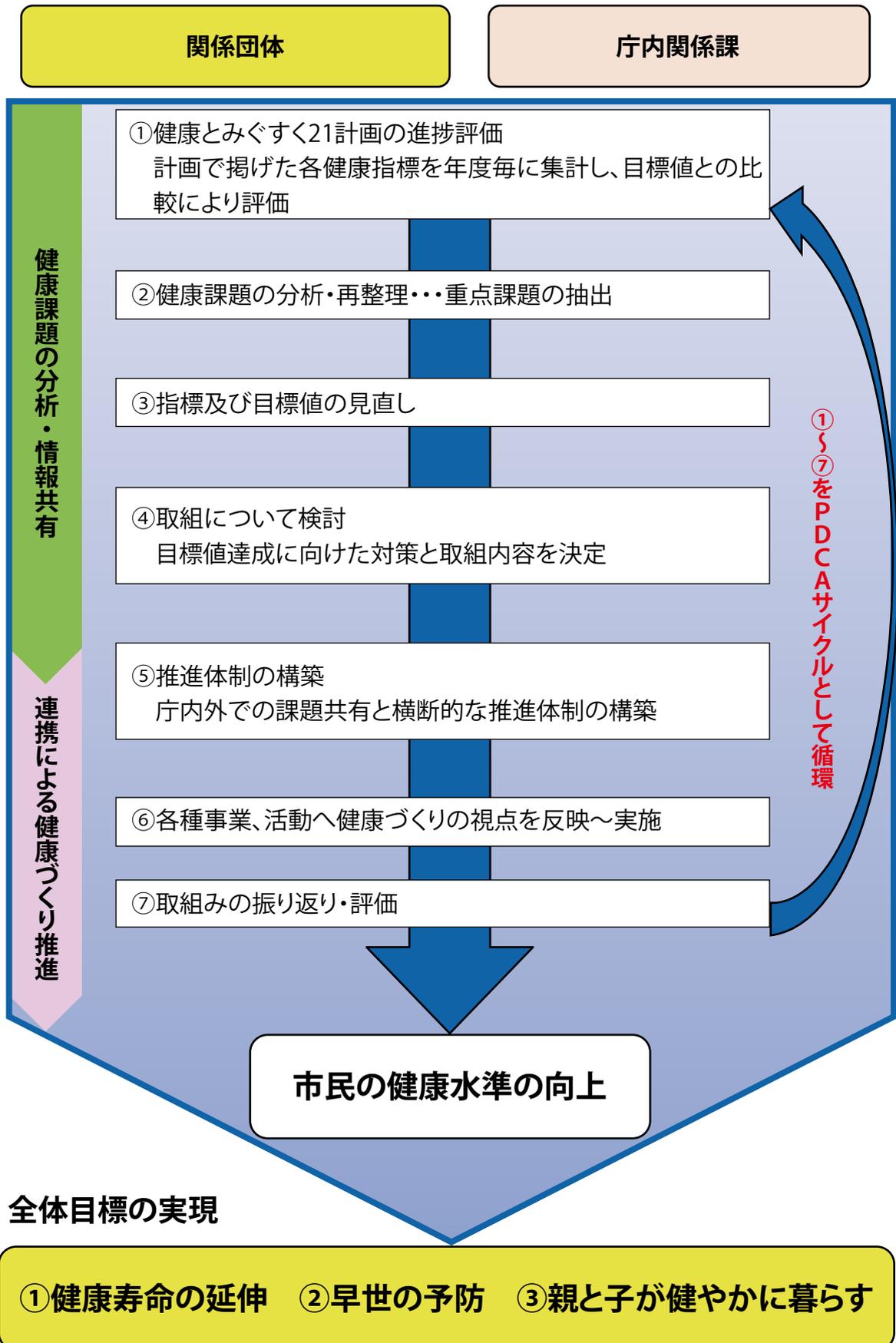
#### 庁内外の連携体制



#### 【庁内関係課】

- 国保年金課……………長寿健診の実施と推進
- 障がい・長寿課……………高齢者の介護予防、健康の保持増進
- 教育委員会……………学校保健、食育の推進
- 子育て支援課……………子どもの福祉、子育て相談など
- 保育子ども園課……………保育所・子ども園等における幼児の健康保持、食育の推進
- 商工観光課……………商工会との連携調整、就業支援に合わせた健康支援
- 協働のまち推進課……………自治会との連携調整
- その他の関係課……………市民の健康づくりに関連する事業
- 公共施設管理所管課…公共施設での受動喫煙防止対策等

## (2) 計画推進の流れ



### (3) 健康づくりを担う人材の確保と育成

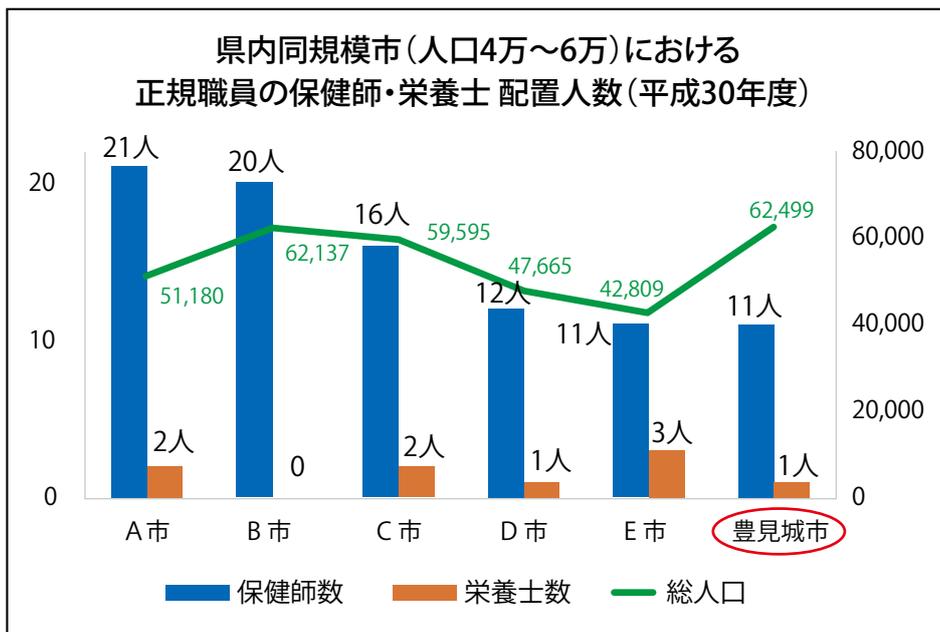
市民の生涯を通じた健康づくりを推進していくためには、健康づくりの取組を支援する、人材の確保と育成が重要です。

#### ①人材の確保

本市は“人も元気地域も元気生き生き輝きみんなでつくる健康文化都市とみぐすく”の実現に向け、健康づくりの推進に取り組んでいます。本市の状況としては、人口増加や高齢化率の上昇に加え、生活習慣病などの健康課題、また法改正に伴う子育て包括支援センターの整備など、保健行政へのニーズも多様化しており、迅速できめ細やかな対応（対人サービス）が求められます。また、年々増加する医療費や介護給付費等の社会保障費は市民の健康状態の影響を大きく受けることから、市民一人ひとりができる限り健やかに過ごせるため、健康づくりの取り組みが重要です。

市は市民の健康の保持増進を図るため、保健師、管理栄養士等を配置しています。保健師、管理栄養士等は市民への個別支援だけではなく、健（検）診データや医療情報、生活背景の分析を行い、市民の健康課題を明確にし、効果的な健康づくり施策を推進していく存在です。今後、効果的かつ効率的な健康づくりの取り組みの推進のためにも人口規模や課題等に応じた人材の体制整備が重要です。

(参考)



資料:(配置人数)平成30年度沖縄県市町村保健師業務研究会資料  
(総人口)平成29年度衛生統計年報(沖縄県保健医療部)

#### ②人材育成について

市民の多様な健康課題に対応できる人材育成の重要性が高まり、個々の職員の計画的なキャリア形成や専門分野の拡大等、人材の確保・育成に一層努めていく必要があります。市民の主体的な健康づくりの支援のために、正しい知識の提供や健康相談、ボランティア（食生活改善推進員、母子保健推進員）の育成、社会環境整備等にも取り組む必要があります。今後も市民へ最新の科学的知見に基づく効果的な支援ができるよう、市は職員の意識や技術、能力向上のための研修機会を確保する等、職員の資質向上に努めます。

## 6. 計画の進行管理

### (1) 進捗状況の把握

計画の進捗状況を客観的に把握することを目的に、健康推進課、関係課においては、指標の達成状況や取組状況について、毎年1回調査します。

### (2) 進行管理の方法

本計画に基づく健康づくりを着実に実現していくため、保健所や地域の関係団体等で構成される「豊見城市健康づくり推進協議会」において、計画の進捗状況や市の健康課題について毎年評価します。協議会での意見を踏まえ、各種取り組みに反映していきます。

### (3) 計画の見直し、評価

本計画の最終年度は 2022 年度とし、計画の最終評価と見直しを行います。