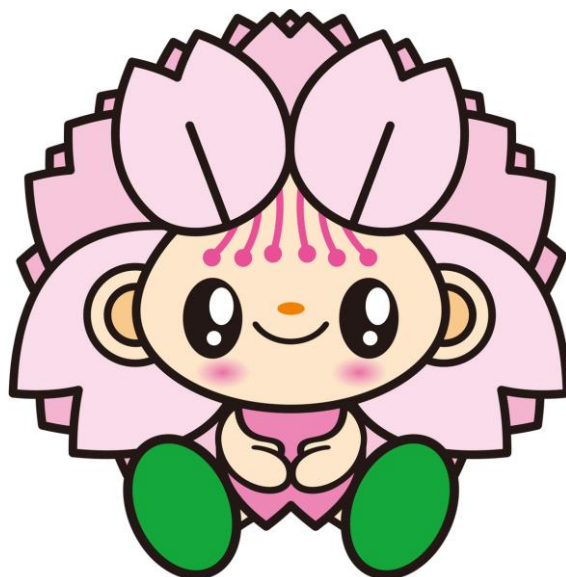


各論



第2次健康おおむら21計画 各 論【基本目標1】

【基本目標1】 ライフステージに応じた身体健康づくり

子どもから高齢者まで規則正しい生活習慣の確立と、身体の発達や成長に応じた健康づくりを推進します。

高齢化が進む中、市民一人ひとりが活力ある社会生活を営むためには、年齢を重ねても自立した生活が送れるよう健全な身体を作ることが大切です。

高齢期において自立を妨げる主な要因は、加齢による身体機能の低下、高血圧や糖尿病など生活習慣病の重症化によるものです。身体機能は、胎児期から成人期にかけて完成し、壮年期以降徐々に低下します。また生活習慣病は、長期にわたる不適切な生活習慣の積み重ねだけでなく、母体の健康状態や出生状況など胎児期からの身体状況が影響します。

そのため、一人ひとりが規則正しい生活習慣を確立し、胎児期から身体を健康に保つ力を身につけ、身体機能を高く維持し、加齢による身体機能の衰えを抑制しながらいつまでも自立した生活が送れる身体健康づくりが重要です。

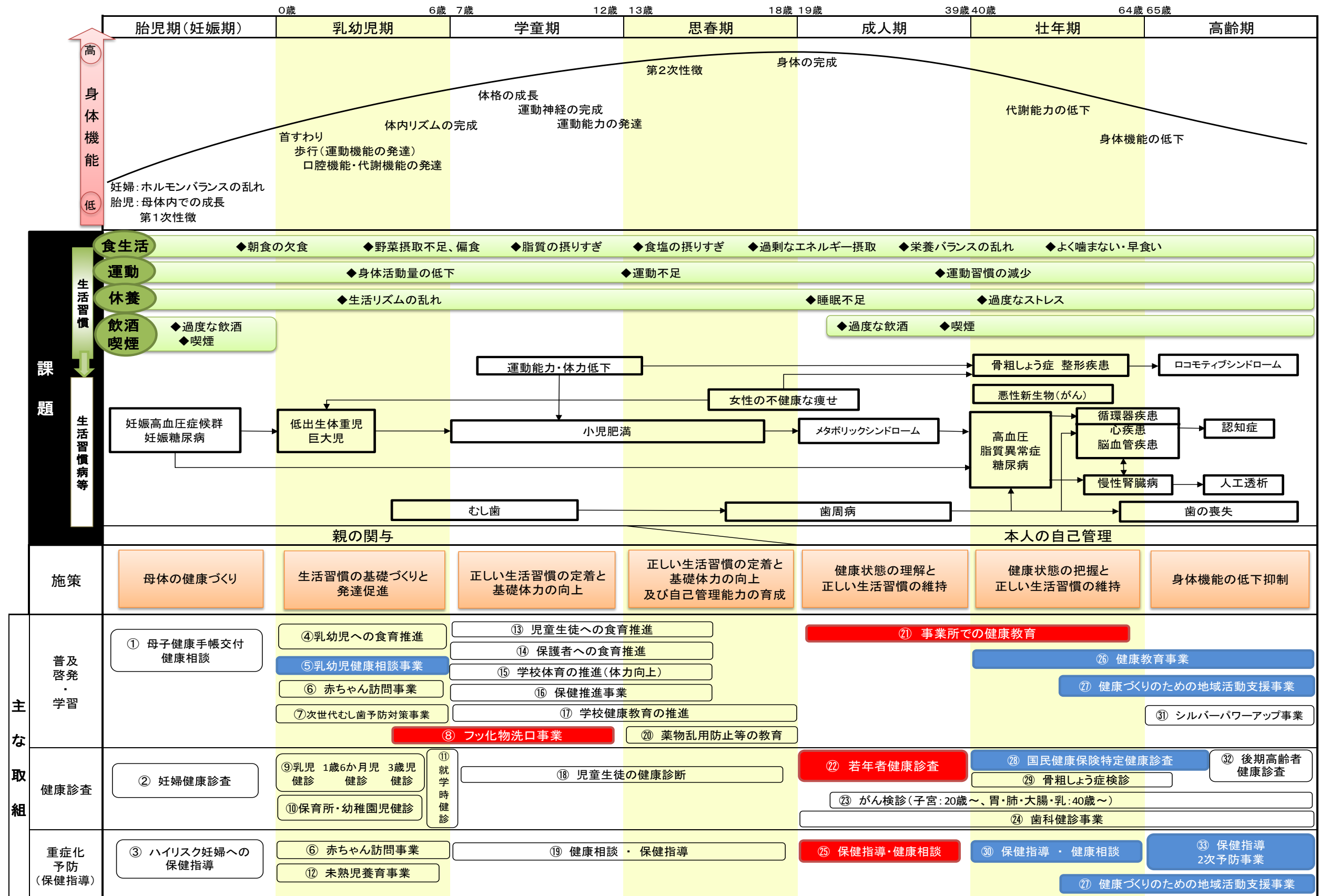
このようなことから、ライフステージを次のように7つに分け、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に向け、身体の発達や成長に応じ生涯にわたり途切れることない健康づくりを推進します。

また、口は身体健康づくりの源である食の入り口であることから、歯と口腔を健康に保つことは重要なことです。このため歯・口腔に関する取組は、今後策定する「第2次大村市歯科保健計画」に沿って推進します。

【ライフステージの分け方と施策】

区 分	年 齢	施 策
胎児期 (妊娠期)		母体の健康づくり
乳幼児期	0歳～6歳 (未就学児)	生活習慣の基礎づくりと発達促進
学童期	7歳～12歳 (小学生)	正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上
思春期	13歳～18歳 (中学・高校生)	正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上 及び自己管理能力の育成
成人期	19歳～39歳	健康状態の理解と正しい生活習慣の維持
壮年期	40歳～64歳	健康状態の把握と正しい生活習慣の維持
高齢期	65歳以上	身体機能の低下抑制

ライフステージに応じた身体の健康づくり



※ 主な取組 : 具体的内容について、各ライフステージの主な取組に記載

現在行っている取組

拡充する取組

新規の取組

(1) 胎児期（妊娠期）

施策：母体の健康づくり



【この時期の特徴】

胎児は、母体の血液から栄養素の全てを補給し、成長します。そのため、妊婦はホルモンバランスや胎児の成長による身体の急激な変化により、食生活などが乱れやすくなります。

【課題と今後の方向性】

妊婦が食生活の乱れや喫煙などの不適切な生活習慣を積み重ねることにより、妊娠高血圧症候群^{*4}や妊娠糖尿病^{*5}を発症し、低出生体重児^{*6}や巨大児^{*7}が生まれる可能性が高く、その後の小児肥満につながりやすくなります。また、そのような妊婦自身も出産後に高血圧、糖尿病などの生活習慣病を発症しやすくなります。

妊婦が適切な生活習慣を維持することは、子どもの健やかな発育と出産後の母親の健康状態の観点から重要なことです。

このようなことから、医療機関などと連携を図り、妊婦の喫煙や飲酒など不適切な生活習慣が母体や胎児に及ぼす影響や、出産後の母子の生活習慣病の発症リスクに関する知識の普及啓発に取り組めます。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要
1	母子健康手帳交付 健康相談	母子の健康状態を管理するとともに、個別相談や保健指導を通じて、妊娠・出産・育児に関する正しい知識を周知する。
2	妊婦健康診査	胎児の発育と母体の健康状態の確認や異常の早期発見のため、定期的な健康診査を実施する。
3	ハイリスク妊婦への保健指導	若年、高齢、疾病を有する妊婦を対象に相談や保健指導を実施し、母体の健康や胎児の発育を促す。

*4 妊娠高血圧症候群：妊娠20週から分娩後12週までに、高血圧がみられる状態

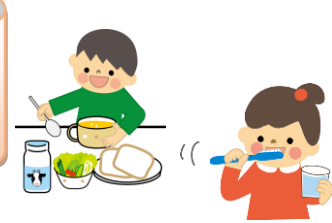
*5 妊娠糖尿病：妊娠前に診断された糖尿病ではなく、妊娠中に初めて発見された糖尿病のこと

*6 低出生体重児：出生時の体重が2,500g未満の新生児のこと

*7 巨大児：出生時の体重が4,000g以上の新生児のこと

(2) 乳幼児期（0歳～6歳：未就学児）

施策：生活習慣の基礎づくりと発達促進



【この時期の特徴】

人間の一生の中で心身の発達が最も著しい時期です。首すわり、寝返りなどの運動機能や精神機能が発達し始めるとともに、4歳から5歳にかけて情緒が完成し、社会生活に必要な基本的能力が確立します。口腔機能や代謝機能^{*8}も発達し体内リズム^{*9}が完成するなど、5歳を過ぎる頃には、脳や内臓、神経の働きもほぼ成人並みとなり、味覚や嗜好の形成も培われていきます。

【課題と今後の方向性】

この時期に運動不足や偏食、高脂肪の間食など不適切な生活が習慣化すると、小児肥満やむし歯などが起こりやすく、思春期や成人期に糖尿病などの生活習慣病を発症するリスクが高まります。

乳幼児の健全な発育や発達を促進するには、発達段階にあった食事、身体活動、正しい歯みがきなど規則正しい生活習慣の基礎づくりが重要であるとともに、保護者の生活習慣や子どもへの関わりが大きな影響を及ぼします。

このようなことから、保育所、幼稚園など子育てに関係する機関と連携しながら、保護者が子どもの成長発達や規則正しい生活習慣の重要性を理解できるよう普及啓発を図り、乳幼児の規則正しい生活習慣を確立し健全な発達を促進します。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要
4	乳幼児への食育推進	子育て支援センター、保育所、幼稚園などにおいて子どもと保護者を対象に、食育の講話や調理実習などを通じて、乳幼児の規則正しい食習慣の定着を図る。
5	【拡充】 乳幼児健康相談事業	健康相談や離乳食教室などを開催し、乳幼児の発達に関する指導助言を実施する。 【拡充内容】乳幼児の発達段階に応じた基本的な生活習慣の重要性に関する講座を開催する。

*8 代謝機能：食べ物の栄養分を加工処理し、身体に必要なものを取り入れ、老廃物を排出する働き

*9 体内リズム：脳の成長と規則正しい生活習慣により、昼間は活動、夜は休むという24時間のリズム

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

6	赤ちゃん訪問事業 (乳幼児全戸訪問)	乳児の家庭を全戸訪問し保健指導や子育ての情報提供を行う。また、乳児の順調な発育や産後の母親の体調などを把握し、支援を必要とする家庭に継続的な訪問指導や子育て支援サービスを提供する。
7	次世代むし歯予防対策事業	1歳6か月児健康診査において、むし歯予防に関する情報を提供するとともに、フッ化物歯面塗布を実施する。
8	【新規】 フッ化物洗口事業	むし歯予防のため、保育所や幼稚園に通所する4、5歳児を対象にフッ化物洗口を実施する。
9	乳児健康診査 1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査	乳幼児の発達状況の確認や病気や障害を早期に発見するため健康診査を実施し、その結果に基づき必要な治療や療育につなげ、日常生活の指導を行う。
10	保育所・幼稚園児健康診断	入所児童の健康の保持増進を図るため、年に2回の定期健康診断を実施し、健診結果に基づき治療の勧奨や日常生活の指導を行う。
11	就学時健康診断	就学予定児の心身の状態を把握するとともに、教育上及び保健上必要な助言を行う。
12	未熟児養育事業	医療を必要とする未熟児に対し、養育に必要な医療の給付を行う。また、退院後に訪問指導を実施し、未熟児の順調な発育や産後の母親の体調管理を支援する。



(3) 学童期（7歳～12歳：小学生）

施策：正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上



【この時期の特徴】

学童期に入ると個人差はありますが体格が大きく成長し、運動機能や運動能力も著しく発達してきます。高学年になると内分泌^{*10}の変化に伴い、徐々に男女の違いがみられてきます。様々な学習を通して食生活や運動などに関する知識を習得し、生活習慣が徐々に確立されていく時期です。

【課題と今後の方向性】

成長が著しいこの時期は、活発な身体活動と十分なエネルギーやバランスの取れた食事が必要です。しかし、日常生活における身体活動の機会の減少などを背景に、運動能力や体力が低下している傾向があります。また、偏食、野菜の摂取不足、高脂肪の食事や間食の摂りすぎなどにより小児肥満、むし歯、糖尿病などを発症するケースがみられており、今後の成長や発達への影響が懸念されます。

このようなことから、家庭、学校、地域などと連携を図り、乳幼児期に培った規則正しい生活習慣を成長に合わせて継続し、運動能力及び基礎体力の向上を促進します。

【主な取組】

No	事業・取組	概要
13	児童生徒への食育推進	発育段階に応じて食への理解を深め、食を適切に選択する力を身につけることや調理に関する基本的技能を習得し、健全な食生活を実践できるよう指導を行う。
14	保護者への食育推進	保護者に対し、給食献立表や食育便りの配布、給食試食会の実施などさまざまな機会を通じて食育の大切さを伝える。
15	学校体育の推進（体力向上）	児童の健康の保持増進と体力向上のため、児童生徒体力・運動能力調査を実施し、その結果を体育科や健康などに関する授業の改善に活かす。また、体育的行事の充実を図る。

*10 内分泌：ホルモン分泌のこと。この時期では、性ホルモンが上昇することが大きな特徴である。

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

16	保健推進事業	児童生徒の健康に関する意識を高めるため、学校保健委員会、PTA保健安全活動などの実践発表会を実施する。
17	学校健康教育の推進	健全な生活習慣を身につけられるよう体育科などに関連する教科や特別活動において、健康と食や運動に関する指導を行う。
8	再掲 【新規】 フッ化物洗口事業	むし歯予防のため、小学校においてフッ化物洗口を実施する。
18	児童生徒の健康診断	児童の発育状況や健康状態を把握するため定期健康診断を行い、その結果に基づき、必要な児童に対し治療の勧奨や保健指導を実施する。
19	健康相談・保健指導	子どもの疾病や健康状態、心身の悩みについて、児童生徒や保護者に対し、栄養教諭や養護教諭などを中心に相談や保健指導を実施する。



◆◆◆ 運動神経や運動能力が完成する時期は？ ◆◆◆

運動神経が完成するには、身体を動かす脳内の神経回路の発達と、筋肉や骨の成長が必要です。歩く、物をつかむといった基礎の神経は1歳頃に完成し、運動機能に関する脳の発達のピークは2歳から3歳頃です。たくさん動くことで筋肉も発達し、10歳頃に運動神経が完成します。その後、12歳から14歳頃に心臓や肺が成人並みになることから、持久力は12歳頃、筋力は14歳から16歳頃に完成します。

身体の成長や運動機能の発達にあった遊びを十分に行うことで、運動能力がしっかりと培われます。

（4）思春期（13歳～18歳：中学・高校生）

施策：正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上
及び自己管理能力の育成



【この時期の特徴】

第二次性徴期という成人としての身体が完成する重要な時期です。身体的発達と精神的発達がアンバランスで情緒不安定になりやすく、保護者からの自立に目覚める頃です。食事などの生活習慣が自立する時期である一方、クラブ活動や塾などで生活が不規則になります。

【課題と今後の方向性】

この時期は、成長ホルモンによる急激な骨の成長に対し、筋肉の発育が遅れることで、運動器の障害が起こりやすくなります。第二次性徴期という大事な時期ですが、中には飲酒や喫煙、薬物などの問題がみられています。また、女子は周囲の目を気にしやすく、体格を過度に意識し痩身や貧血などが増えており、将来の母体となる身体への影響が懸念されます。

このようなことから、十分な身体の完成に向け学童期と同様に、成長に合わせた食生活や運動など規則正しい生活習慣の定着と基礎体力の向上に取り組みます。また、「自分の健康は自分で守る」ことへの理解を深め、将来の自立に向けた自己管理能力を育みます。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要
13	再掲 児童生徒への食育推進	発育段階に応じて食への理解を深め、食を適切に選択する力を身につけることや調理に関する基本的技能を習得し、健全な食生活を実践できるよう指導を行う。
15	再掲 学校体育の推進（体力向上）	生徒の健康の保持増進と体力向上のため、児童生徒体力・運動能力調査を実施し、その結果を保健体育科や健康などに関する授業の改善に活かす。また、運動部活動や体育大会など学校行事の充実を図る。
16	再掲 保健推進事業	生徒の健康に関する意識を高めるため、学校保健委員会、PTA保健安全活動などの実践発表会を実施する。

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

17	再掲 学校健康教育の推進	健全な生活習慣を身につけられるよう保健体育科を中心として関連する教科や特別活動において、健康と食や運動に関する指導を行う。
20	薬物乱用防止等の教育	保健学習や保健指導において、薬物、喫煙による健康への害についての正しい知識を習得し、判断力を身につけられるよう指導を行う。
18	再掲 児童生徒の健康診断	生徒の発育状況や健康状態を把握するため定期健康診断を行い、その結果に基づき、必要な生徒に対し治療の勧奨や保健指導を実施する。
19	再掲 健康相談・保健指導	子どもの疾病や健康状態、心身の悩みについて、児童生徒や保護者に対し、栄養教諭や養護教諭などを中心に相談や保健指導を実施する。

◆◆◆ 脂肪細胞が増える時期は？ ◆◆◆

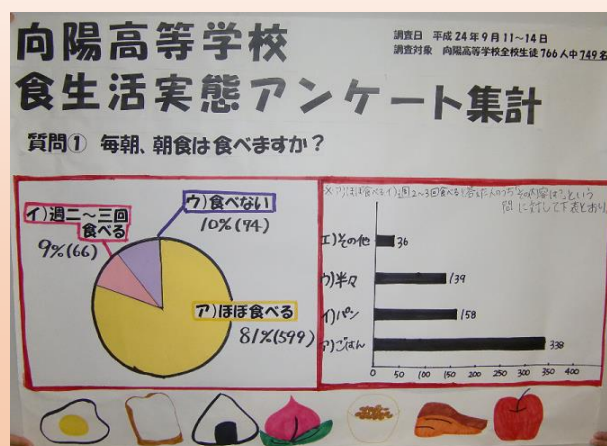
脂肪細胞の数が増える時期は一生のうち3回あり、16歳頃に脂肪細胞の数は決まります。

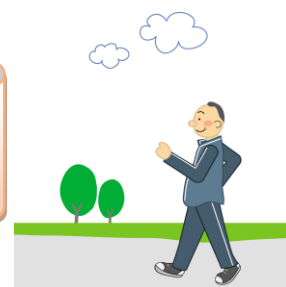
(脂肪細胞の数が増える時期)

1. 母親のおなかにいる胎児の時期
2. 生まれてから1歳までの時期
3. 思春期の時期

成人期、壮年期以降の肥満は脂肪細胞の数が増えるのではなく、脂肪細胞が肥大化し内臓脂肪に蓄積されていきます。また、一度増えてしまった脂肪細胞は減ることはありません。

(向陽高校における学校食生活実態アンケートより…)



(5) 成人期（19歳～39歳）**施策：健康状態の理解と正しい生活習慣の維持****【この時期の特徴】**

成人としての身体が完成し、就職、結婚、妊娠、出産、子育てなど家庭や社会における役割とライフスタイルが大きく変化します。運動量の減少、野菜の摂取不足、外食や欠食による栄養バランスの乱れ、喫煙、飲酒の機会が増えることから、歯周病やメタボリックシンドローム^{*11}などの生活習慣病になりやすい時期です。

【課題と今後の方向性】

生活習慣病の発症を予防するには、自分の健康状態を知っておくことが大切です。しかし、この時期は職場などで健診を受ける人以外は健診を受ける機会が少ないため、生活習慣病の発症に気づくことが遅れる傾向があります。

また、近年、健康に関する情報が氾濫し、自分の健康状態に応じた正しい生活習慣を適切に判断することや、日頃の忙しさから正しい生活習慣を維持することが難しくなっています。

このようなことから、職場などで健診を受ける機会がない人に対し、自分の健康状態を知るための健康診査を行います。また、事業所などと連携し健康教育や保健指導の充実を図り、仕事や生活と健康の調和を踏まえ、規則正しい生活習慣が維持できるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要
21	【新規】 事業所での健康教育	事業所等において、がん、高血圧、糖尿病などの生活習慣病や自分の健康状態を知ることの重要性についての健康教育を実施する。
22	【新規】 若年者健康診査	職場などで健診を受ける機会のない人（18歳～39歳）を対象に、健康診査を実施する。
23	がん検診（子宮がん検診）	がんの早期発見と早期治療を目的に、職場などでがん検診を受ける機会がない20歳以上の女性を対象に、子宮がん検診を実施する。

*11 メタボリックシンドローム：内臓脂肪の蓄積により高血圧や高血糖などをきたした状態のことで、心筋梗塞や脳卒中などが起こる可能性が高くなる。

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

24	歯科健診事業	口の健康への意識の高揚を図り、歯周病を予防するため、18歳以上を対象に口腔内健診、口腔内ケアに関する相談や指導を実施する。
25	【新規】 健康相談・保健指導	若年者健康診査の結果に基づき、治療の勧奨や生活習慣改善に向けた相談や保健指導を実施する。

◆◆◆ 生活習慣病の危険性を高める飲酒量とは？ ◆◆◆

○節度ある適度な飲酒量は、

【男性】：1日平均純アルコール摂取量が20g程度

【女性】：1日平均純アルコール摂取量が10g程度

○生活習慣病の危険性を高める飲酒量は、

【男性】：毎日1日の純アルコール摂取量40g以上

【女性】：毎日1日の純アルコール摂取量20g以上

アルコールの種類によっては、糖質もあることから、カロリーをとりすぎてしまいます。

【アルコールの種類別 アルコール量と糖量】

例) ビール 350ccと焼酎 100ccの場合… (※自分の飲む量からアルコール量と糖量が分かります。)

アルコールの 種類	自分が 1日に 飲む量 ① (cc)	アルコール量			糖 量			プリン体
		100cc中の アルコール 度数 (%)	飲む量 × (①) =	アルコール量	100cc中 の糖分 (%)	飲む量 × (①) =	糖量	
ビール	350	5	× 0.05 =	17.5	3	× 0.03 =	10.5	有
日本酒		15	× 0.15 =		5	× 0.05 =		有
ワイン		12	× 0.12 =		2	× 0.02 =		
缶チューハイ		8	× 0.08 =		3	× 0.03 (果汁3.3%) =		
果実酒		13	× 0.13 =		21	× 0.21 =		
養命酒		14	× 0.14 =		22	× 0.22 =		
焼酎(25度)	100	25	× 0.25 =	25	0	× 0 =	0	
ウイスキー ブランデー		40	× 0.4 =		0	× 0 =		
一日の合計		アルコール 量合計 = A (42.5)				合計 = C 10.5		
		A × 0.8 = B 純アルコール量 (42.5) × 0.8 = (34)						

アルコールから摂ったエネルギーを、ご飯に換算すると…

$$【B(34)g \times 7kcal】 + 【C(10.5)g \times 4kcal】 = D(280)kcal \div 160kcal = (1.75) \text{ 杯分}$$

(ごはん 100g 相当)



(6) 壮年期（40歳～64歳）

施策：健康状態の把握と正しい生活習慣の維持



【この時期の特徴】

家庭や社会における責任が増え、日頃の忙しさから自らの健康状態に意識が向かず、不規則な食生活や運動不足、過度な飲酒、喫煙などの生活習慣が慢性化しやすい時期です。代謝能力など身体機能の低下が始まることから、高血圧や糖尿病などの生活習慣病を発症しやすい時期です。

【課題と今後の方向性】

日頃の忙しさと生活習慣病の特徴である自覚症状がないことから、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症に気づくことが遅れ、生活習慣の改善や必要な治療を行わずに放置する傾向があります。その結果、高血圧や糖尿病などが悪化し、心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病などを発症することで、介護が必要になるなど日常生活への影響が懸念されます。また、がんは生活習慣と大きく関連があり、2人に1人は何らかのがんに罹患しますが、早期発見、早期治療を行うことで、おおむね9割は完治と言われています。しかし、この時期は健康状態を把握するための特定健診やがん検診を受ける人が少ない状況です。

このようなことから、事業所などと連携を図り、自分の健康状態を継続的に把握できるよう定期的な健診の重要性の周知を図るとともに、受診しやすい環境づくりを進めます。また、医療機関などと連携した保健指導などを通じ、自分の健康状態にあった必要な治療や正しい生活習慣が維持できるよう支援します。

【主な取組】

No	事業・取組	概 要
21	再掲【新規】 事業所での健康教育	事業所等において、がん、高血圧、糖尿病などの生活習慣病や自分の健康状態を知ることの重要性についての健康教育を実施する。
26	【拡充】 健康教育事業	生活習慣改善への意識を高め、実践できるよう、町内会など各種団体を対象に、健診の重要性や生活習慣病予防に関する講座を開催する。 【拡充内容】 壮年期から心身の機能の低下予防の重要性について意識を高めるため、介護予防教室と連動した講座を開催する。
27	【拡充】 健康づくりのための地域活動支援事業	各地域における介護予防の拠点づくりを進めるため、地域住民を対象に健康づくりや介護予防などの講習会を開催する。

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

		【拡充内容】地域の活動組織の拡大や人材育成を図り、地域での主体的な介護予防活動の推進を図る。
28	【拡充】 国民健康保険特定健康診査	糖尿病などの生活習慣病有病者の減少を目的に、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に健康診査を実施する。 【拡充内容】健診受診率向上のため夜間健診など受診しやすい環境整備や、重症化予防のため検査項目を追加した健診を実施する。
29	骨粗しょう症検診	骨粗しょう症予防のため、骨量が低下する年代の女性を対象に骨密度検査を実施する。
23	再掲 がん検診 (胃・肺・大腸・乳がん)	がんの早期発見と早期治療を目的に、職場などでがん検診を受ける機会がない40歳以上を対象に、胃、肺、大腸、乳がん検診を実施する。
24	再掲 歯科健診事業	口の健康への意識の高揚を図り、歯周病を予防するため、18歳以上を対象に口腔内健診、口腔内ケアに関する相談や指導を実施する。
30	【拡充】 健康相談・保健指導	生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、特定健診やがん検診の結果に基づき、治療の勧奨や生活習慣の改善へ向けた相談や保健指導を実施する。 【拡充内容】重症化予防のため医療機関と連絡票等を活用した保健指導を実施する。

◆◆◆ がんの発症予防と生活習慣 ◆◆◆

がんは、遺伝子が突然変異を起こすもので、原因が多岐にわたるため予防が難しいと言われてきましたが、原因の68%は生活習慣との関連があり、日常生活の見直しによりがんの発症を予防できると考えられています。

部位	発症要因								
	生活習慣 68%						その他		
	喫煙 30%	食事 高脂肪 30%	高塩分	運動不足 5%	過度な飲酒 3%	肥満	家族歴	ホルモン	感染
肺	◎								△ 結核
胃	◎	○	○		○	○			◎ ピロリ菌
大腸	△	○		○	○	○	△		
乳	△			△	○	(閉経後の 肥満) ○	○	○	
子宮 頸部	◎								◎ ヒトパピロー マウイルス

◎確実

○ほぼ確実

△可能性あり

空欄 根拠不十分

【参考】国立がん研究センター 科学的根拠に基づくがん検診推進 予防と検診
「がんはどこまで治せるのか」「がんの正体」「がんの教科書」

第2次健康おおむら21計画 各 論【基本目標1】

(7) 高齢期（65歳以上）

施策：身体機能の低下抑制



【この時期の特徴】

加齢による身体機能低下により様々な疾患を併発しやすく、重症化する傾向があります。また、骨、関節、筋肉などの運動器の障害による転倒や怪我が増え、外出することへの不安、視聴覚機能の低下、歯の喪失などによる会話への影響から他者との関わりに消極的になるなど、閉じこもり傾向がみられてきます。

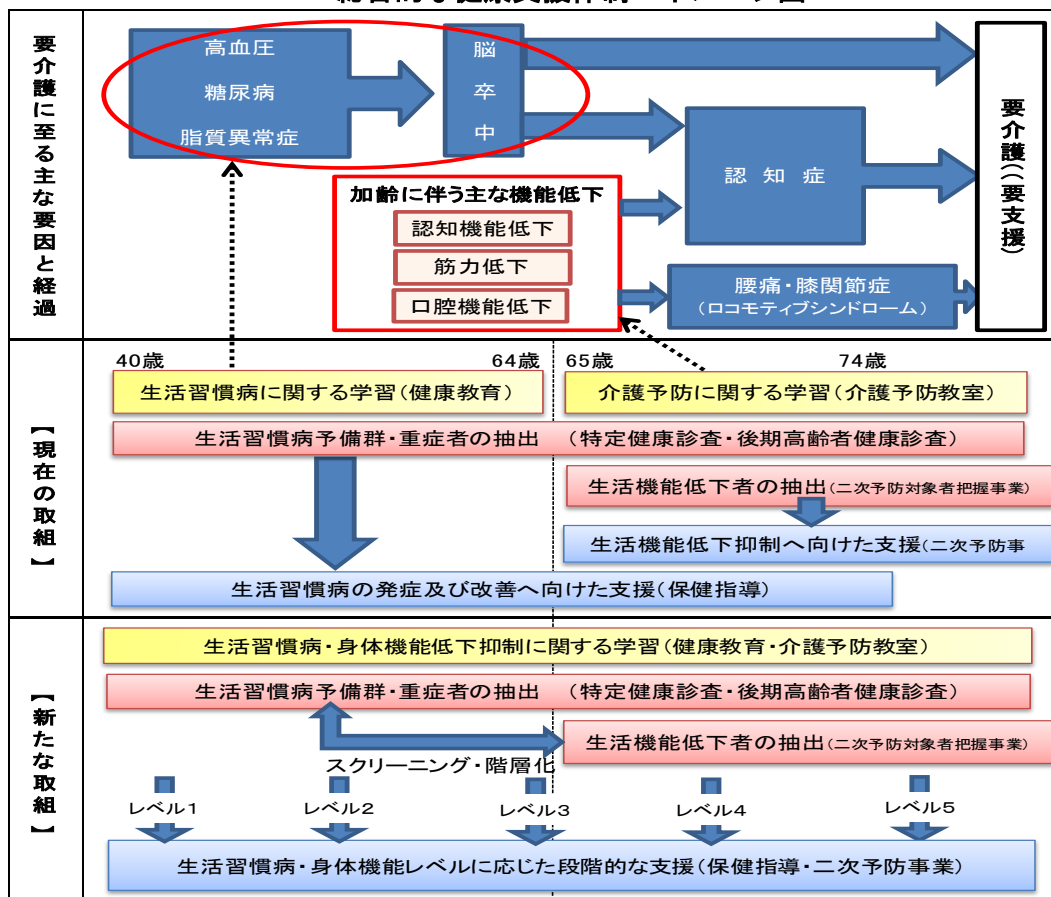
【課題と今後の方向性】

要介護に至る主な要因は、加齢に伴う身体機能低下と高血圧や糖尿病などの重症化による脳血管疾患などによるもので、それまでの身体状況や疾患が影響しています。

高齢者が増加する中、長く自立した生活を維持するには、壮年期から身体機能を低下させないために規則正しい生活習慣を継続し、生活習慣病が重症化しないようにすることが重要です。

このようなことから、年齢や制度で分断されることなく、身体機能の低下抑制を目的とした介護予防と生活習慣病予防を連動させた総合的な健康支援体制の整備を進めます。

総合的な健康支援体制 イメージ図



第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

【主な取組】

No	事業・取組	概 要
26	再掲 【拡充】 健康教育事業	生活習慣改善への意識の向上と行動変容を図るため、町内会など各種団体を対象に、健診の重要性や生活習慣病予防に関する講座を開催する。
		【拡充内容】壮年期から心身の機能の低下予防の重要性について意識を高めるため、介護予防教室と連動した講座を開催する。
27	再掲 【拡充】 健康づくりのための 地域活動支援事業	各地域における介護予防の拠点づくりを進めるため、地域住民を対象に健康づくりや介護予防などの講習会を開催する。
		【拡充内容】地域の活動組織の拡大や人材育成を図り、地域での主体的な介護予防活動の推進を図る。
31	シルバーパワーアップ事業	筋力低下予防を目的に、65歳以上の自立状態にある人を対象にトレーニングルームや屋内プールの利用料を減免し、利用促進を図る。
28	再掲 【拡充】 国民健康保険特定健康診査	糖尿病などの生活習慣病有病者の減少を目的に、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に、健康診査を実施する。
		【拡充内容】生活習慣病の重症化予防と介護予防を目的に、二次予防対象者把握事業と連動した健診を実施する。
32	後期高齢者健康診査	生活習慣病有病者の減少を目的に、後期高齢者保険加入者を対象に健康診査を実施する。
23	再掲 がん検診 (胃・肺・大腸・乳がん)	がんの早期発見と早期治療を目的に、職場などでがん検診を受ける機会がない40歳以上を対象に、胃、肺、大腸、乳がん検診を実施する。
24	再掲 歯科健診事業	口の健康への意識の高揚を図り、歯周病を予防するため、18歳以上を対象に口腔内健診、口腔内ケアに関する相談や指導を実施する。
33	【拡充】 保健指導・二次予防事業	生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、特定健診やがん検診の結果に基づき、治療の勧奨や生活習慣の改善へ向けた相談や保健指導を実施する。
		【拡充内容】医療機関などと連携し生活習慣病の重症化予防と介護予防を目的に、身体機能レベルに応じた保健指導を実施する。

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

(8) 評価指標

評価指標は、生活習慣（食生活、運動、休養、喫煙、飲酒）と、生活習慣病（がん、循環器疾患・糖尿病等、歯科疾患）とに分け、以下のように定めます。

【生活習慣】

分野	指 標	区分		市の現状		最終 目標値	データ ※
		年齢等	性別	現状値	年度	H35年度	
食生活	朝食を欠食している人の割合	3歳児	男女	2.4%	H24	0%	①
		小学6年生	男女	1.9%	H24	0%	②
		中学3年生	男女	4.9%	H24	0%	
		20～60歳代	男女	8.9%	H25	4%(H28)	③
	バランスのとれた食事をしている人の割合 (主食・主菜・副菜が揃った食事を1日2食以上が1回毎日である)	20～60歳代	男女	48.8%	H25	80%	③
	減塩に心がけている人の割合	20～60歳代	男女	61.0%	H25	70%	
	1日1食以上、野菜を食べている人の割合	20～60歳代	男女	73.8%	H25	90%(H28)	
運動	運動を習慣的に行っている人の割合 (1日30分以上かつ週に2日以上)	40～74歳	男女	45.7%	H24	70%	④
	1日の平均歩数が4,000歩未満の人の割合	20～60歳代	男女	34.4%	H25	30%	③
休養	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	20～60歳代	男女	24.0%	H25	15%	③
喫煙	喫煙している人の割合	妊婦	女性	1.0%	H23	0%	⑥
		40～74歳	男女	12.4%	H24	12%	④
飲酒	飲酒している人の割合	妊婦	女性	今後把握		0%	⑥
	過度な飲酒 ^{*12} をしている人の割合	40～74歳	男性	8.8%	H24	7.5%	④
			女性	2.8%	H24	2%	
歯	毎日2回以上、歯磨きをしている人の割合	20～60歳代	男女	78.6%	H25	85%	③

【生活習慣病】

分野	指 標		区分		市の現状		最終 目標値	データ ※
			年齢等	性別	現状値	年度	H35年度	
がん	検診受診率	胃がん	40歳以上	男女	16.1%	H23	50% (H28)	⑦
		肺がん	40歳以上	男女	28.3%			
		大腸がん	40歳以上	男女	27.7%			
		子宮がん	20歳以上	女性	43.8%			
		乳がん	40歳以上	女性	35.2%			
	がんの75歳未満年齢調整死亡率 ^{*13} (人口10万人あたり)		75歳未満	男女	97.0	H22	78.4 (H27)	⑧

*12 過度な飲酒：1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上を毎日飲酒

*13 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるよう年齢構成を調整しそろえた死亡率

第2次健康おおむら21計画

各 論【基本目標1】

分野	指 標		区分		市の現状		最終 目標値	データ ※
			年齢等	性別	現状値	年度	H35年度	
循環器疾患・糖尿病など	低出生体重児の割合		出生児	男女	7. 2 %	H23	減少傾向	⑧
	肥満の人の割合	カウプ指数 ^{*14} 20以上	3歳児	男女	3. 3 %	H24	減少傾向	①
		肥満傾向と判断	小学5年生	男女	3. 5 %	H24	減少傾向	⑨
		BMI ^{*15} 25以上	40～74歳	男性	28. 0 %	H24	20 %	④
				女性	20. 2 %	H24	15 %	
	やせの人の割合	BMI 18. 5未満	20歳代	妊婦	17. 1 %	H24	12 %	⑥
		BMI 20以下	65歳以上	男女	19. 1 %	H23	22 %	⑤
	特定健診・保健指導 実施率	健診受診率	40～74歳	男女	34. 1 %	H24	60 % (H29)	④
		保健指導実施率	40～74歳	男女	49. 8 %	H24	60 % (H29)	
	メタボリックシンドローム の状況	該当者の割合	40～74歳	男女	16. 4 %	H24	12 % (H27)	
		予備群者の割合	40～74歳	男女	11. 1 %	H24	8 % (H27)	
	高血圧(Ⅱ度以上)の人の割合		40～74歳	男女	5. 9 %	H24	5 %	
	脂質異常症の人の割合 (LDLコレステロールが160mg/dl以上)	40～74歳	男性	6. 9 %	H24	6. 2 %		
			女性	10. 1 %	H24	8. 8 %		
	糖尿病有病者の割合 (HbA1c(NGSP)が6. 5 %以上または内服している)		40～74歳	男女	8. 2 %	H24	8 %	
	糖尿病未治療者の割合 (HbA1c(NGSP)が6. 5 %以上で内服していない)		40～74歳	男女	32. 9 %	H24	25 %	
	人工透析新規導入者の割合		全市民	男女	27人	H24	20人	⑩
	脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	全市民	男性	37. 2	H22	31. 3	⑧	
			女性	16. 1	H22	14. 8		
		急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	全市民	男性	22. 9	H22		19. 8
	女性			9. 8	H22	8. 8		
歯・口腔	過去1年間に歯科健診を受けた人の割合		20～60歳代	男女	41. 2 %	H25	60 %	③
	むし歯のない子どもの割合		3歳児	男女	73. 5 %	H24	80 %	①
	フッ化物洗口実施者の割合		小学生	男女	0 %	H25	75 % (H31)	⑪
	生徒の一人平均う歯数 ^{*16}		中学1年生	男女	0. 8本	H24	0. 6本	⑫
	喪失歯のない人の割合		40歳代	男女	47. 0 %	H25	75 %	③
	自分の歯を24歯以上有する人の割合		60歳代	男女	52. 9 %	H25	70 %	
	自分の歯を20歯以上有する人の割合		80歳代	男女	今後把握		50 %	⑬

※データ元

①： 大村市3歳児健康診査	⑧： 長崎県衛生統計年報
②： 全国学力・学習状況調査	⑨： 学校保健調査
③： 大村市食育市民アンケート調査	⑩： 長崎県腎不全協会報告
④： 大村市国保特定健診保健指導報告	⑪： 大村市学校教育課報告
⑤： 大村市日常生活圏域ニーズ調査	⑫： 大村東彼歯科医師会口腔実態調査
⑥： 大村市妊娠届	⑬： 大村市2次予防事業対象者把握
⑦： 長崎県がん対策情報	

*14 カウプ指数：3か月以上から5歳児までの身長と体重のバランスをみる指数

*15 BMI：成人の肥満度を表す体格指数

*16 う歯数：未治療のむし歯と治療済みのむし歯とむし歯により喪失した歯を合わせた数

第2次健康おおむら21計画 各 論【基本目標1】

◆◆◆ 糖尿病とHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー） ◆◆◆

糖尿病

膵臓から分泌されるインスリンの分泌量低下、インスリン抵抗性などインスリンの作用不足により慢性的に高血糖が続く疾患。循環器疾患の危険因子でもあり、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症により生活の質に多大な影響を及ぼす。

HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

赤血球の中にある全身に酸素を運んでいるヘモグロビンに、血液中の余分なブドウ糖が結合したもので、糖尿病の診断やコントロール状況を見るための検査。これまで、日本独自の「JDS値」を使っていたが、平成25年4月から国際基準である「NGSP値」を使用している。

※HbA1c（NGSP値）の区分について

HbA1c 値	区 分
～5.5%	正常
5.6～5.8%	正常高値
5.9～6.4%	糖尿病の可能性を否定できない
6.5～7.3%	糖尿病
7.4～8.3%	糖尿病（合併症の危険性が高まる）
8.4%～	糖尿病（網膜症の発症の危険性が著明に高くなる）

◆◆◆ LDLコレステロール ◆◆◆

脂質異常症を診断する各検査の中の一つ。心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患の発症、死亡の危険性が明らかに上昇するのが、総コレステロール240mg/dl以上に相当するLDLコレステロール160mg/dl以上と言われている。

◆◆◆ 成人における血圧値の分類 ◆◆◆

分類	収縮期 (mmHg)	拡張期 (mmHg)
正常血圧	<130	かつ <85
正常高値血圧	130～139	または 85～89
I度高血圧	140～159	または 90～99
II度高血圧	160～179	または 100～109
III度高血圧	≥180	または ≥110