

概要版

# 富山市 健康プラン21

(第3次)

令和6年3月  
富山市

## 富山市健康プラン21とは

### 計画の趣旨

富山市健康プラン21は、健康増進法第8条に規定する「市町村健康増進計画」として策定するものです。国が定める基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針）に基づき、本市の実情に応じた健康づくり推進の方向性を示す計画です。

国は基本方針において、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を目指し、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を策定し、国民の健康づくりを推進していくこととしています。

本市においても、健康都市富山を目指すため、これまでの推進の成果や課題、今後取り組むべき目標を改めて設定することにより、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性のある取組」を推進し、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現を目指す、新たな「富山市健康プラン21（第3次）」を策定しました。

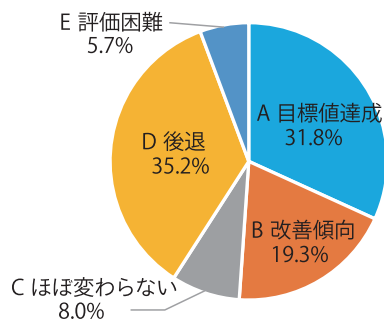
### 計画期間

年度 計画	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030	R13 2031	R14 2032	R15 2033	R16 2034	R17 2035	R18 2036	R19 2037
富山市 健康プラン 21	第2次	富山市健康プラン21（第3次）													
								中間 評価					最終 評価		

### 第2次プランの評価

#### （1）基本目標について

- ①「健康寿命の延伸」は、男女とも日常生活動作が自立している期間の平均は延伸しました。
- ②「平均寿命と健康寿命の差の縮小」は、男女ともに縮小がみられませんでした。



判定区分		該当項目数	割合
A	目標値に達した	28	31.8%
B	目標値に達していないが改善傾向	17	19.3%
C	策定時の値とほぼ変わらない	7	8.0%
D	策定時の値より後退	31	35.2%
E	最終評価値が不明であり評価困難	5	5.7%
合 計		88	100.0%

#### （2）目標値の達成状況のまとめ

第2次プランでは、13分野の健康づくりの目標を設定しました。全88項目のうち半数を超える45項目（51.1%）については、「A 目標値に達した」または「B 目標値に達していないが改善傾向」となり、目標に向けて改善傾向がみられました。また、「D 策定時の値より後退」の改善傾向がみられていない項目は31項目（35.2%）ありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けているものがあると考えています。なお、最終評価値に関連する調査等が行えなかった項目については「E 評価困難」としています。

## 基本理念

「すべての市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

## 基本目標

### 健康寿命の延伸

- (1) 健康寿命の延伸を目指します。
- (2) 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目指します。  
(国保データベース (KDB) システムにおける、不健康な期間の短縮を目指します。)



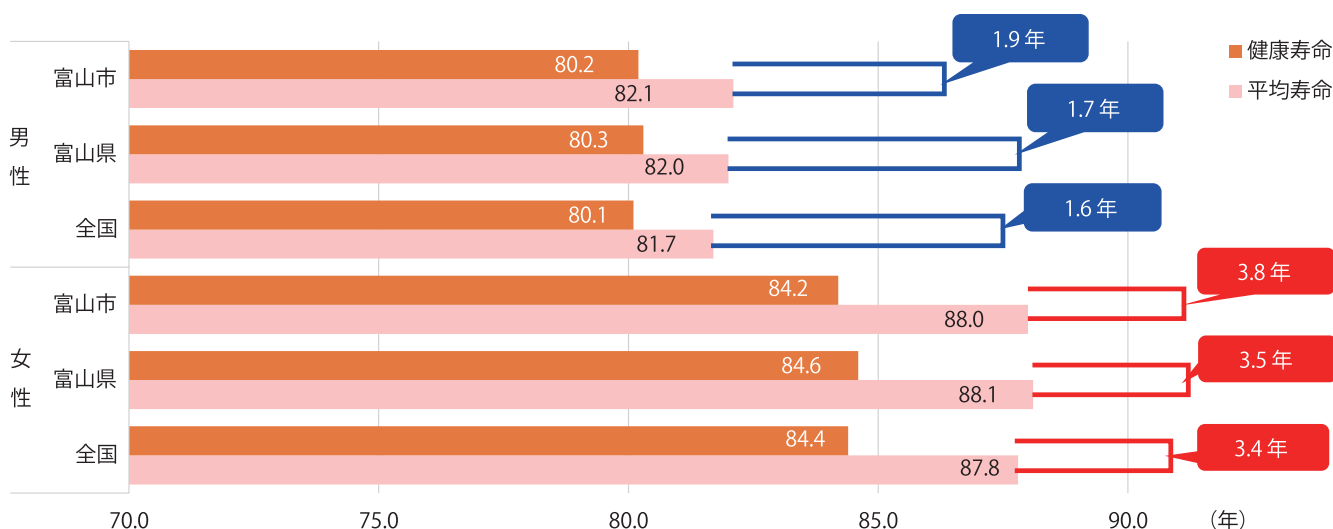
#### 〈本計画の健康寿命の指標について〉

国保データベース (KDB) システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」としています。

また、平均余命は、ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値を指し、平均自立期間の比較対象の値として、ここでは0歳以上の平均余命を示すこととします。

※本計画では国保データベース (KDB) システムで算出する平均自立期間を健康寿命、平均余命を平均寿命とし、指標として取り扱います。

健康寿命・平均寿命 (令和4年度)



資料：国保データベース (KDB) システム (令和2年統計情報等より)

## 目標達成のための施策

### 1 個人の行動と健康状態の改善

健康であり続けるためには、一人ひとりが健康意識を高め、自分にあった健康づくりを実践し、習慣化させていくことが大切です。「栄養・食生活」、「身体活動・運動」などに関する生活習慣の改善と生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防に重点を置いた健康づくりを推進します。

一方、健康寿命の延伸には、社会生活を営むための身体機能を維持することが重要です。生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく、「からだの健康」と「こころの健康」の両面から健康づくりを行い、生活機能の維持・向上を目指します。

### 2 社会環境の質の向上

個人の健康は、社会環境の影響も受けることから、社会とのつながりが持てる環境の整備や人々が自然に健康になれる環境整備、誰もがアクセスできる基盤の整備など、地域社会で支える環境づくりが重要です。

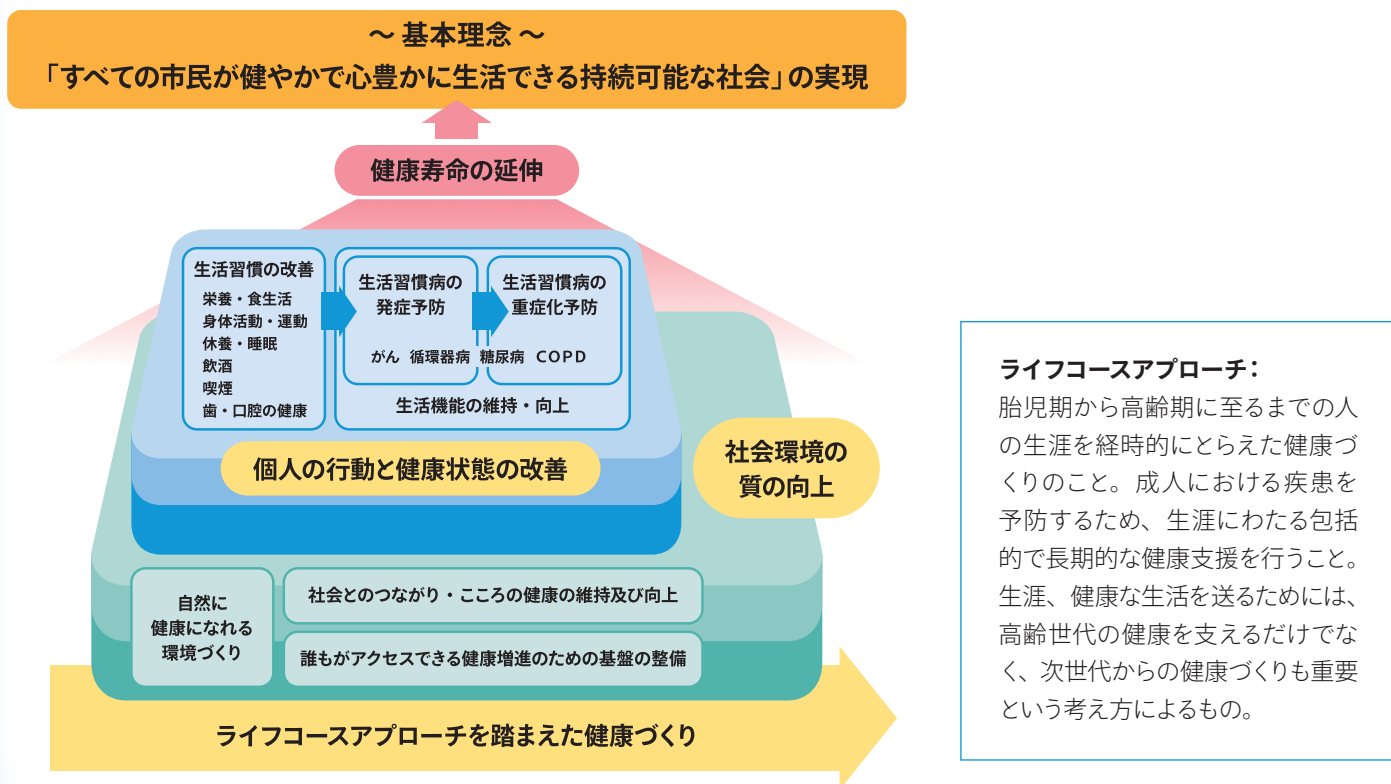
また、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境を整備するなど、健康に関心の薄い人等を含め、幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進します。

### 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めます。

また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次の世代の健康にも影響を及ぼす可能性があり、ライフコースアプローチの視点を取り入れた取組を進めていきます。

## 計画の目標体系図



# 個人の行動と健康状態の改善

## 1 生活習慣の改善

### (1) 栄養・食生活

- ・ 栄養・食生活は生命の維持に加え、こどもが健やかに成長し、人々が健康な生活を送るためには必要不可欠です。
- ・ 肥満は生活習慣病（NCDs）と関連し、若年女性のやせは骨量の減少、低出生体重児のリスク等と関連があり、高齢者のやせは肥満よりも死亡率が高くなります。
- ・ 男性は40～60歳代を中心に肥満の割合が多く、女性は20歳代でやせの割合が多いです。

#### 市民の 行動目標

- バランスのよい食事のとり方を確立しよう
- 野菜をたくさん食べ、減塩及び栄養バランスのとれた食事をしよう
- 適正な体重を維持しよう

#### 関係団体・ 行政の取組

- 望ましい食生活に関する知識を普及します。
- 栄養・食生活の改善についてICTを活用し、見える化を図ります。



### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 適正体重を維持している者の増加 （肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	20～60歳代男性の肥満者（BMI 25以上の者）の割合	28.7% （令和3年度）	26.0%未満
	40～60歳代女性の肥満者（BMI 25以上の者）の割合	17.5% （令和3年度）	15.0%未満
	<b>新規</b> 20～30歳代女性のやせの者（BMI 18.5未満の者）の割合	18.4% （令和3年度）	15.0%未満
	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合	65～74歳 19.2% （令和4年度） 75歳以上 18.9% （令和4年度）	13.0%未満
<b>重点</b> 食塩摂取量の改善	1日の食塩摂取量（7g未満）を意識し、減塩できていると思う者の割合	令和6年度調査予定	令和6年度に設定

## (2) 身体活動・運動

- ・身体活動・運動不足は喫煙、高血圧に次いで生活習慣病（NCDs）による死亡の3番目の危険因子です。
- ・意識的に身体を動かしている者の割合については増加していますが、20歳代・30歳代・60歳代では減少しています。
- ・一日あたりの歩数は、3,000歩未満の割合が男女ともに最も多い状況です。



### 市民の 行動目標

- 日常生活の中で意識的に身体を動かす機会を増やそう
- 積極的に歩く頻度を増やそう
- 楽しく続けられる運動を見つけよう

### 関係団体・ 行政の取組

- ウォークイベントを開催し、歩く機会・楽しさを実感するきっかけを提供します。
- 身体活動・運動の必要性に関する知識を普及するため、健康教育や健康相談を実施します。

### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 日常生活における歩数の増加	1日歩数が3,000歩未満と回答した者の割合	男性 28.9% 女性 35.5% (令和3年度)	男性 24.0% 女性 31.0%
<b>新規</b> 運動習慣者の増加	運動習慣者(1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していると回答した者)の割合	令和6年度調査予定	令和6年度に設定
<b>新規</b> 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合	男子 8.1% 女子 12.5% (令和4年度)	令和6年度に設定

表1 身体活動

生活活動	運動
<p>日常生活における労働、家事、通勤・通学などの活動</p> <p>買い物・洗濯・掃除などの家事、 犬の散歩、こどもと遊ぶ、 通勤・通学・農作業など仕事上の活動</p>	<p>体力の維持・向上を目的に計画的・意図的に実施する活動</p> <p>ウォーキング(歩行)などの有酸素運動、 エアロビクス、ジョギング、サイクリング、 太極拳、ヨガ、スポーツ、筋力トレーニング</p>

表2 身体活動(運動および生活活動)の強度と内容

- 低強度**：家の中で歩く・ストレッチ・ヨガ・洗濯物の片付け・買い物・植物の水やりなど
- 中強度**：歩く(やや速めに)・軽い筋力トレーニング・水中歩行・太極拳・パワーヨガ・ピラティス・掃除機をかける・洗車など
- 高強度**：ジョギング・水泳・エアロビクス・サッカー・登山など

資料：健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 より作成

### (3) 休養・睡眠

- ・睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、情緒不安定、注意力の低下等に影響を及ぼす場合があります。睡眠に関する問題が慢性化すると、肥満、高血圧等の発症リスクが高まります。
- ・睡眠が6時間未満の者は、増加傾向にあります。また40歳代、50歳代の割合が高いです。

#### 市民の 行動目標

- 十分な睡眠による休養を確保しよう
- 早寝・早起きを心がけ、心身の疲労回復をはかろう
- 質の良い睡眠について知ろう



#### 関係団体・ 行政の取組

- 乳幼児期から望ましい睡眠の習慣を身につけるよう、啓発に努めます。
- 睡眠と休養に関する正しい知識の普及を図ります。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれていると回答した者の割合	令和6年度調査予定	令和6年度に設定
<b>新規</b> 睡眠時間が十分に確保できている者の増加	・20～59歳の睡眠時間6～9時間 ・60歳以上の睡眠時間6～8時間 と回答した者の割合	令和6年度調査予定	令和6年度に設定

### (4) 飲酒

- ・アルコールは、臓器障害（アルコール性肝障害、膵炎等）、高血圧、がん等に深く関連します。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者は、男女ともに増加傾向にあります。
- ・20歳未満の者は、急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすくなります。

#### 市民の 行動目標

- 飲酒のリスクについて理解を深めよう
- 節度ある適度な飲酒を心がけよう



#### 関係団体・ 行政の取組

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量や多量飲酒の害に関する正しい知識の普及に努めます。
- アルコール問題を身近な問題として捉え、依存症に関する正しい知識の普及を図ります。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上と回答した者の割合	男性 17.6% 女性 16.2% (令和3年度)	男性 10.7% 女性 7.5%

## (5) 喫煙

- ・ 喫煙は、がん、心疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等のリスク要因です。
- ・ 20歳未満からの喫煙は健康への影響が大きく、継続的な喫煙につながりやすいです。
- ・ 妊娠中の喫煙は、妊婦自身の害だけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、乳幼児突然死症候群発症等のリスクになります。

### 市民の行動目標

- 喫煙のリスクについて理解を深めよう
- 禁煙にチャレンジしよう



### 関係団体・行政の取組

- 喫煙による健康への影響について正しい知識を普及します。
- 喫煙をやめたい人がやめられるよう禁煙支援に努めます。

### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	現在たばこを吸っていると回答した者の割合（20歳以上の喫煙率）	男性 18.2% 女性 4.9% (令和3年度)	男性 14.0% 女性 3.0%

## (6) 歯・口腔の健康

- ・ 歯周病は歯の喪失だけでなく、糖尿病、循環器病、誤嚥性肺炎等と関連性があります。
- ・ むし歯が減少し、歯の喪失予防になり、噛むことに支障がない者の割合は増加しました。
- ・ 歯周病の増加や、噛む・飲み込む等の口の機能が低下する者が見られ、今後の課題です。

### 市民の行動目標

- 生涯にわたって健康な歯を維持しよう
- よく噛んで食べる習慣を身につけよう



### 関係団体・行政の取組

- 歯や口腔に関する正しい知識の普及を図り、歯と口腔の健康づくりを推進します。
- こどもの頃から適切な口腔機能の獲得を図るとともに、就労世代ではオーラルフレイルの普及啓発を行い、高齢世代では口腔機能の低下の予防に努めます。

### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 歯周病を有する者の減少	歯周疾患検診において、歯周病の所見があった者の割合（40歳・60歳）	40歳 31.4% 60歳 54.8% (令和4年度)	40歳 30.0% 60歳 45.0%



## 2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

世界保健機関（WHO）ではがん、循環器病、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）を生活習慣病（NCDs）として捉えています。本市でも生活習慣病の発症予防・重症化予防と管理を包括的に取り組んでいきます。

### 市民の行動目標

- 健（検）診を定期的を受診しよう
- 健（検）診結果から、生活習慣を見直そう
- 重症化予防のために必要な治療は、継続して受けよう

### (1) がん

- ・がんは死因の第1位です。
- ・がんの早期発見には、がん検診が重要ですが、市で実施するがん検診では2割程度の受診率に留まっており、受診率の向上が必要です。

### 関係団体・行政の取組

- がんの早期発見、早期治療を目的にがん検診を実施します。
- 要精密検査となり、受診確認が取れない場合は受診勧奨に努めます。

### 主な目標

項目	指標	現状値		目標値	
重点 がん検診の受診率の向上	がん検診の受診率	胃がん	16.1%	子宮がん	16.7%
		肺がん	21.8%	乳がん	21.3%
		大腸がん	22.1%	胃がん	26.0%
				子宮がん	26.0%
				肺がん	31.0%
				乳がん	31.0%
				大腸がん	32.0%

(令和4年度)

### (2) 循環器病

- ・循環器病（脳血管疾患、心疾患）はがんと並んで主要死因の一つです。
- ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症等は、重症化すると脳血管疾患や心疾患の重大な病気につながります。

### 関係団体・行政の取組

- 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のため特定健康診査を実施します。
- 特定健康診査の結果から専門職が対象者に応じた保健指導を実施します。

### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
重点 高血圧該当者の減少	健診受診者のうち、血圧が保健指導判定値以上の者の割合（収縮期血圧 130mmHg 以上、または、拡張期血圧 85mmHg 以上）（40～74歳）	全体 53.1% 男性 55.5% 女性 51.6% (令和4年度)	全体 51.6% 男性 54.9% 女性 48.8% (令和11年度)

### (3) 糖尿病

- ・糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発し、循環器病の危険因子となります。
- ・糖尿病にならないための生活習慣を実践し、発症予防及び重症化の予防が重要です。

#### 関係団体・行政の取組

- 糖尿病に関する正しい知識の普及を行い、健康の保持増進を図ります。
- 糖尿病重症化予防の取組として医療へつなぐ受診勧奨を行うとともに、保健指導を実施します。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>新規</b> 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少	新規人工透析者数のうち、糖尿病性腎症のレセプトがある者の割合	51.6% (令和4年度)	減少傾向
<b>新規</b> <b>重点</b> 糖尿病未治療者の減少	HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合	全体 7.5% 男性 8.1% 女性 6.6% (令和4年度)	減少傾向

### (4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

- ・COPDの主な原因は長期にわたる喫煙習慣であり、咳・痰・息切れが主な症状です。認知度の低さから重症化した段階で判明することが多くあります。
- ・禁煙による予防と薬物等による治療が可能な疾患です。

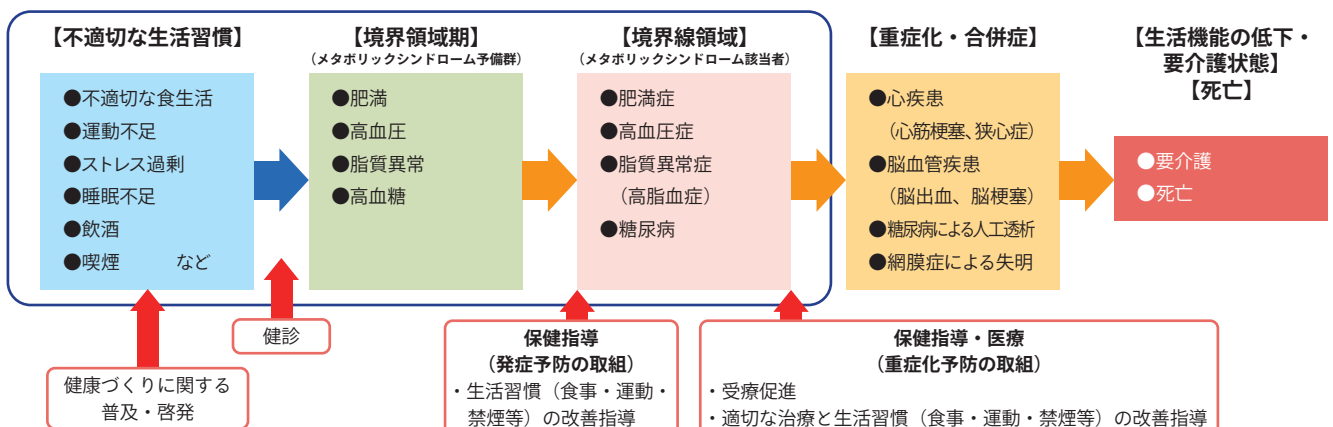
#### 関係団体・行政の取組

- 喫煙をやめたい人がやめられるよう禁煙支援に努めます。
- 世界禁煙デーイベントにあわせて、COPDに関する正しい知識を普及します。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>新規</b> COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人あたり）	10.7 (令和3年)	10.0

#### 生活習慣病の発症予防・重症化予防に対応した取組



出典：公益財団法人 日本対がん協会「生活習慣病のしおり2023 データで見る生活習慣病」

### 3 生活機能の維持・向上

- ・ 筋骨格関連の病気は、ロコモティブシンドローム（運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態）が進行すると、将来介護が必要になる可能性が高くなります。
- ・ 新規要支援認定者の原因疾患は、骨粗しょう症を含む筋骨格関連の病気が最も多い状況です。
- ・ こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件だけでなく、身体の健康とも関連があります。

#### 市民の行動目標

- 日常生活で意識的に身体を動かそう
- 自分に合った趣味や人との交流を持ち、こころの健康を保とう



#### 関係団体・行政の取組

- 女性の健康（骨粗しょう症・メンタルヘルスを含む）について正しい知識の普及を図ります。
- ロコモティブシンドロームに関する正しい知識の普及に努めます。

#### 主な目標

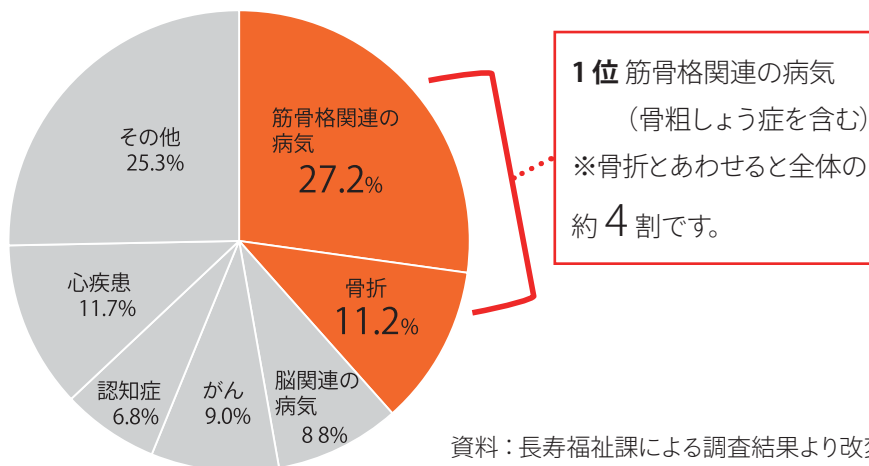
項目	指標	現状値	目標値
<b>新規</b> ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の割合（65歳以上）	令和6年度調査予定	令和6年度に設定
<b>新規</b> <b>重点</b> 骨粗しょう症検診受診率の向上	骨粗しょう症検診受診率	14.5% (令和4年度)	24.0%
<b>新規</b> 心理的苦痛を感じている者の減少	K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合	令和6年度調査予定	令和6年度に設定

#### ロコモティブシンドローム（ロコモ）とは？

ロコモは、筋肉、骨、関節などの働きが衰え、立つ・歩くため等に必要な移動機能が低下した状態をいいます。ロコモが進行すると将来介護が必要となる可能性が高くなります。

骨や筋力は、**普段の生活で身体を動かして負荷をかけることで維持**でき、予防には、**こどもの頃から身体を動かす習慣をつけることが大切です。**

令和4年度  
新規要支援認定の原因疾患 調査結果



資料：長寿福祉課による調査結果より改変

## 社会環境の質の向上

### 1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

- ・地域とのつながりが強いと思う者の割合は、減少傾向にあります。
- ・社会参加、通いの場といった居場所づくりは、健康に好ましい影響を与えることがわかっています。

#### 関係団体・ 行政の取組

- 地域ぐるみで健康づくりを推進するため、各地区や団体の取組を情報交換し、ボランティア活動等に主体的に参加することが地域のつながりの強化や健康づくりに役立つことを普及していきます。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	58.3% (令和3年度)	60.0%
<b>新規</b> 社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合	令和6年度 調査予定	令和6年度に 設定

### 2 自然に健康になれる環境づくり

- ・身体活動・運動の向上には、社会環境の影響が大きく、行政は市民が身体活動・運動に取組やすいまちづくりを推進していく必要があります。
- ・受動喫煙は、肺がんや循環器病、乳幼児突然死症候群等の疾患のリスクが高まります。

#### 関係団体・ 行政の取組

- 「歩いて暮らせるまちづくり」の実現に向け、市民の健康まちづくりに対する意識を高め、健康増進やコミュニティの醸成、賑わいの創出につなげます。
- 受動喫煙防止に関する知識の普及、意識の啓発、環境整備等を推進します。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>新規</b> 「居心地が良く歩きたくなる」まちづくりに取り組む	中心商業地区及び富山駅周辺地区の歩行者通行量(日曜日)	64,567人 (令和4年度)	60,000人以上 ※
<b>新規</b> 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	ここ1カ月間に望まずに受動喫煙があった者の割合	令和6年度 調査予定	令和6年度に 設定

※目標値が現状値を下回っているが、商業施設の開業効果を勘定し目標値を設定。

### 3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- ・市内主要企業へ雇用の維持・拡充や労働者の雇用環境の向上、働き方改革の推進等を図ります。
- ・市ホームページや市公式LINE等を活用した健康情報の発信に取り組みます。

# ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## 1 こども

- ・ 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることや、妊婦の健康がこどもの健康にも影響することから、こどもの健康と妊婦の健康増進を図ることが重要です。
- ・ 児童・生徒の肥満傾向者割合は、増加傾向にあります。

### 関係団体・ 行政の取組

- 保育所・認定こども園・幼稚園・学校は食生活、栄養についての健康教育の実施や日常生活で積極的に身体を動かす等こどもの健康づくりを推進します。

### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
児童・生徒における肥満傾向児の減少（再掲）	児童・生徒の肥満傾向中等度・高度肥満（30%以上）の割合	児童 4.5% 生徒 5.0% (令和4年度)	令和6年度に設定

## 2 高齢者

- ・ 健康寿命の延伸につながるよう、適切な栄養摂取や筋力の維持、社会的なつながりの強化等による健康づくりが重要です。
- ・ 低栄養傾向の高齢者割合は、減少傾向にありますが、高齢者のやせは肥満よりも死亡率が高くなることから、引き続き高齢者のフレイル（加齢による虚弱）予防に取り組みます。

### 関係団体・ 行政の取組

- 高齢者の低栄養に関する知識の普及に努めます。
- 介護予防に意欲的に取り組めるよう、介護予防のための軽運動プログラム等を提供します。

### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）	低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合	65～74歳 19.2% (令和4年度)	75歳以上 18.9% 13.0%未滿

### フレイルを予防・改善するための食生活

1日2回以上 主食・主菜・副菜を組み合わせる食べましょう

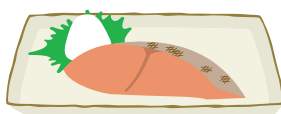
#### 主食

（ごはん、パン、麺類）



#### 主菜

（肉、魚、卵など）



#### 副菜

（野菜、きのこ、海藻など）



### たんぱく質をとりましょう

加齢とともに体の筋肉量は減少します。筋肉のもととなるたんぱく質を意識してとりましょう。

資料：富山市食生活改善推進連絡協議会

### 3 女性

- ・若年女性のやせは、月経不順や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連があります。
- ・妊娠前にやせの女性は、標準体重の女性と比べ、低出生体重児を出産するリスクが高いです。
- ・低出生体重児等の胎内での低栄養状態は、成人後に糖尿病、冠動脈疾患等を発症するリスクが高まります。

#### 関係団体・ 行政の取組

- 医療機関、学校、職場等と連携して望ましい生活習慣に関する知識の普及に努めます。
- 女性の健康（骨粗しょう症・メンタルヘルスを含む）について正しい知識の普及に努めます。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>新規</b> 若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）	20～30歳代女性のやせの者の割合	18.4% (令和3年度)	15.0%未満

### 4 男性

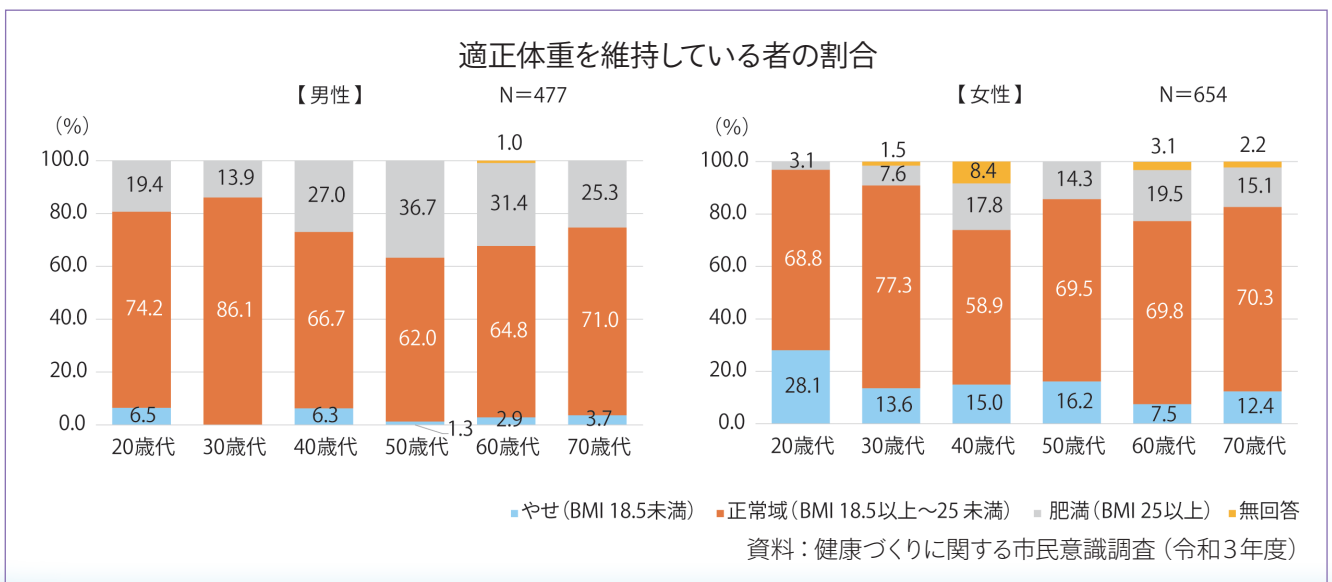
- ・国民生活基礎調査では、男性の介護が必要になる主な原因は循環器病の「脳血管疾患（脳卒中）」が最も多いです。脳血管疾患はメタボリックシンドロームに関連しています。
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が男性は、女性の2.6倍となっています。

#### 関係団体・ 行政の取組

- 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のため特定健康診査を実施します。
- 特定健康診査の結果から専門職が対象者に応じた保健指導を実施します。

#### 主な目標

項目	指標	現状値	目標値
<b>重点</b> 20～60歳代男性の肥満の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）	20～60歳代男性の肥満者の割合	28.7% (令和3年度)	26.0%未満



# ライフステージ別の取組

分野	市民の行動目標	次世代		就労世代		高齢世代
		胎児期、乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>● バランスの良い食事のとり方を確立しよう</li> <li>● 野菜をたくさん食べ、減塩及び栄養バランスのとれた食事をしよう</li> <li>● 適正な体重を維持しよう</li> </ul>	<p>栄養バランスの良い食事をとる</p> <p>朝食を毎日食べる</p> <p>野菜たっぷり、塩分少なめな食事を心がける</p> <p>基本的な食生活を身につける</p> <p>食に対する関心・理解を深める</p> <p>多様な食品を食べる</p> <p>適正な体重を維持する</p>				
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日常生活の中で意識的に身体を動かす機会を増やそう</li> <li>● 積極的に歩く頻度を増やそう</li> <li>● 楽しく続けられる運動を見つけよう</li> </ul>	<p>外遊びなど日常的に身体を動かす</p> <p>自分に合った運動を見つける</p> <p>日常生活の中で身体を動かす機会を増やす</p> <p>運動習慣を身につける</p> <p>普段より多く歩く意識を持って行動する</p> <p>正しい姿勢や歩幅に注意した歩行を心がける</p> <p>楽しく続けられる運動を見つける</p> <p>身体を動かす機会を増やす</p> <p>積極的に地域活動などに参加し、歩く機会を増やす</p>				
休養・睡眠	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 十分な睡眠による休養を確保しよう</li> <li>● 早寝・早起きを心がける、心身の疲労回復をはかろう</li> <li>● 質の良い睡眠について知ろう</li> </ul>	<p>規則正しい生活習慣を確立する</p> <p>適切な睡眠時間と質の良い睡眠を確保する</p> <p>早寝早起きを心がける</p> <p>睡眠や休養に関する正しい知識を身につける</p> <p>積極的な外出を心がける</p> <p>ゲーム・SNS等の利用時間を決める</p> <p>リラックスできる時間や余暇活動の時間を持つ</p> <p>ワーク・ライフ・バランスを保つ</p>				
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 飲酒のリスクについて理解を深めよう</li> <li>● 節度ある適度な飲酒を心がけよう</li> </ul>	<p>アルコールの害について理解する</p> <p>アルコールが及ぼす健康影響を知る</p> <p>自分の飲酒の適量を知る</p> <p>適量を心がける</p> <p>飲酒量を減らす</p>				
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 喫煙のリスクについて理解を深めよう</li> <li>● 禁煙にチャレンジしよう</li> </ul>	<p>たばこの害について理解する</p> <p>喫煙や受動喫煙が及ぼす健康影響を知る</p> <p>たばこの煙に近づかない</p> <p>たばこを吸わない</p> <p>禁煙にチャレンジする</p>				
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生涯にわたって健康な歯を維持しよう</li> <li>● よく噛んで食べる習慣を身につけよう</li> </ul>	<p>むし歯や歯周病について知識を身につける</p> <p>歯・口腔の状態と健康との関連について知識を身につける</p> <p>口腔ケアを行う習慣を身につける</p> <p>定期的な歯科健診を受ける</p> <p>デンタルフロスによる歯間部清掃をする</p> <p>オーラルフレイルの予防に努める</p> <p>よく噛んで食べる習慣を身につける</p> <p>よく噛める、上手に飲み込める状態を維持する</p>				
生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健(検)診を定期的に受診しよう</li> <li>● 健(検)診結果から、生活習慣を見直そう</li> <li>● 重症化予防のために必要な治療は、継続して受けよう</li> </ul>	<p>生活習慣病予防のための正しい知識を身につける</p> <p>健(検)診を定期的に受診する</p> <p>要精密検査となった場合は、必ず医療機関を受診する</p>				

# 推進体制の整備

## 1 計画の推進体制

市民の健康づくりを進める上で、市民自身はもちろんのこと、家庭や地域、保健・福祉・医療・教育関係機関、企業、行政等がそれぞれの特性を生かしつつ連携・協働し、市民一人ひとりの健康づくりを総合的に支援していくことが重要です。

## 2 実施主体の役割

### (1) 市民の役割

一人ひとりが自ら健康であると感じるとともに、主体的に健康づくりに取り組みます。

### (2) 家庭の役割

健康的な生活習慣を次世代に伝えていく役割を担い、家族ぐるみで健康づくりに取り組みます。

### (3) 地域の役割

地域を構成する様々なコミュニティや行政等が協働して、地域ぐるみで健康づくりを進めます。

### (4) 保育所・認定こども園・幼稚園・学校の役割

健康教育を通じた健康観の確立や、望ましい生活習慣の習得の場として、こどもの健康づくりを推進します。

### (5) 職場・企業の役割

行政、保険者、地域産業保健センター等と連携を図り、健康で働ける職場環境づくりを推進します。

### (6) 医療機関等の役割

市民の健康を支えるために、生活習慣病を未然に防止する一次予防、病気を早期発見・早期治療する二次予防、治療後のケア等の三次予防に取り組みます。

### (7) 行政の役割

市民が健康づくりを行うための正しい情報を提供します。また、健康づくりボランティアの育成、健康づくりに関する環境整備を行い、地域の各種団体や関連団体と協働して、地域ぐるみでの健康づくりを推進します。

富山市健康プラン21（第3次）

令和6年3月

編集・発行 富山市保健所地域健康課

〒939-8588 富山市蛸川 459-1

TEL 076-428-1153