

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度

# 甲府市 保健計画





## はじめに

わが国では、少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少をはじめ、デジタル社会への転換や、仕事と育児・介護との両立などの多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などにより社会構造の変化が加速する状況の中、データを利活用した効果的な住民の行動変容を促すための方策の検討や、新型コロナウイルス感染症などによる生活習慣の変化を踏まえた健康づくり活動の推進が課題となっております。



このような状況の中、国においては、令和6（2024）年度に「健康日本21（第三次）」を開始し、「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」をビジョンとして、個人と社会環境の両面から、「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」などを目指すこととしております。

こうしたことから、「第9次甲府市保健計画」では、「第5次健やかいきいき甲府プラン」の基本理念である「共に支え合い だれもが 住み慣れた地域で 健やかに いきいきと 暮らせるまちづくり」を踏まえるとともに、「健康都市こうふ基本構想」の「人」「地域」「まち」の健康づくりに取り組み「健康の好循環」を創り、市全体で「元気 City こうふ」を目指す方向性や、健康づくりに対する「想い」や「価値観」などを多くの人と共有する「健康都市宣言」の要素を取り入れ、一人ひとりが自身の健康意識を高め、自ら健康づくりに取り組むことで健康寿命の延伸を図り、それぞれが思い描く豊かな人生を実現することができるよう、健康づくりに向けた取組を推進してまいります。

また、保健所機能を有する本市が、健康支援センターを拠点に、健康で安全な生活環境を確保するため、がん患者及び難病患者等の支援や感染症対策の推進などに取り組み、健康づくりを推進するまちの実現に努めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をお寄せくださいました市民の皆様をはじめ、多大なご尽力を賜りました「甲府市社会福祉審議会 健康・保健専門分科会」の委員の皆様並びに関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

甲府市長 樋口 雄一



# 目次

<b>第1章</b>	<b>計画策定の趣旨</b>	<b>1</b>
1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の名称	2
3	他の分野別計画等との関係	3
4	計画におけるSDGs*の考え方	4
5	計画の期間	4
6	計画の根拠法令等	7
	(1) 市町村健康増進計画の策定(健康増進法第8条第2項)	7
	(2) 健康増進法制定の目的(健康増進法第1条)	7
7	計画策定の経緯	8
8	計画の策定体制	11
	(1) 「甲府市社会福祉審議会」による検討	11
	(2) 意見の聴取等の実施	11
	(3) 関係部局連携による検討	11
9	計画の進行管理	11
<b>第2章</b>	<b>保健の現状と推移</b>	<b>12</b>
1	人口年齢構成の比較	12
2	将来人口の推移	14
3	出生状況	15
	(1) 出生数及び出生率の推移	15
	(2) 低体重児の出生数及び出生率の推移	17
4	死亡状況	19
	(1) 主要死因別死亡数の推移	19
	(2) 乳児等死亡の状況	23
5	疾病状況	25
6	救急医療の診療状況等	26
	(1) 甲府市医師会による休日・祝日在宅当番医(日中)の診療科目別利用者数及び市町別利用者割合	26
	(2) 救急医療センター(夜間)の診療科目別利用者数及び市町別利用者割合	26
	(3) 小児初期救急医療センターの利用者数及び地域別利用者割合	27
	(4) 歯科救急センターの利用者数及び地域別利用者割合	27
	(5) 救急調剤薬局の処方箋枚数	27
7	アンケート調査結果の概要	28
	(1) 健(検)診について	28
	(2) 身体活動*・運動について	33
	(3) こころの健康・睡眠について	37
	(4) たばこについて	40

(5) アルコールについて .....	43
(6) 歯及び口の健康について .....	45
(7) 食について .....	47
(8) その他 .....	49
8 前計画の達成状況 .....	51

### 第3章                   **計画目標と施策体系** .....

53

1 計画目標 .....	53
(1) 大目標 .....	53
(2) 中目標 .....	54
2 施策と施策の方向 .....	55
(1) 計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する .....	55
(2) 計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する .....	57
3 施策体系 .....	58

### 第4章                   **施策の展開** .....

62

計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する .....	62
(施策1) 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進 .....	62
(施策2) 少年期の子どもの健康づくりの推進 .....	75
(施策3) 青年期・壮年期における健康づくりの推進 .....	81
(施策4) 高齢期における健康づくりの推進 .....	91
(施策5) 歯・口腔における健康づくりの推進 .....	100
(施策6) 社会全体でお互いの健康を支え合う .....	105
計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する .....	114
(施策7) がん患者及び難病患者等支援 .....	114
(施策8) 感染症対策の推進 .....	118
(施策9) 医療環境の充実 .....	121
(施策10) 生活環境の衛生の確保 .....	124

<b>参考資料</b> .....	<b>127</b>
1 体系図.....	127
2 数値目標一覧表.....	131
3 甲府市保健計画概略.....	133
4 策定過程.....	147
5 甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会運営要領と専門部会委員名簿.....	148
6 用語解説.....	150

注) 本文中の「\*」については、巻末に用語解説を入れています。



# 第1章 計画策定の趣旨

## 1 計画策定の背景と目的

わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、出生率の急速な低下に伴い、少子高齢化が進行しています。また、生活習慣の変化により疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患\*、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病\*の割合が増加し、これら生活習慣病\*に係る医療費が国民医療費に占める割合は約3割となっています。さらに、死亡数割合では、約6割を占めています。

そのような中、国は健康寿命の延伸等を目指し、平成12（2000）年に「健康日本21\*」を策定しました。その後、平成25（2013）年度には、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病\*の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え守るための社会環境の整備」、「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及び社会環境の改善」を新たに盛り込んだ「健康日本21（第二次）\*」が施行され、休養・こころの健康づくりや、将来的な生活習慣病\*の発症を予防するための取組の推進、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取組の推進など、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現するための方向性が定められました。

そして、令和6（2024）年度には、「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」をビジョンとし、「健康寿命の延伸・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」を方向とした「健康日本21（第三次）\*」が開始されます。

また、山梨県においては、健康寿命が全国でも上位となっており、今後は平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことが重要となっています。医療や介護を必要とする高齢者はさらに増えるものと予測されており、生活習慣病\*の発症予防や重症化予防を図り、いきいきと健やかな生活を送るために、平成25（2013）年3月に、「健やか山梨21（第2次）」を策定し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現」、「主要な生活習慣病\*の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「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及び社会環境の改善」に向けた取組を進めてきました。さらに、令和6（2024）年度には、「健やか山梨21（第3次）」が開始されます。

こうした中、本市では、保健衛生の推進に向け、昭和60（1985）年に保健に係る計画を初めて策定して以来、今日まで、関係機関や団体等と連携を図りながら、諸施策を推進してきました。今後、本市においても少子高齢化がさらに進行する中、医療や介護に係る負担がより増えると見込まれることから、健康寿命の延伸がますます重要となっており、生活習慣病\*予防などの継続した課題や社会環境の変化に伴う新たな健康課題の解決など、市民の健康づくりを一層推進していくことが求められています。また、若い男女が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合う「プレコンセプションケア\*」について、次世代を担う子どもの健康につながるとして近年注目されており、こうした動きも踏まえた取組が求められています。

さらに、母子保健についても、核家族化や共働き家庭の増加など、子育て環境は依然厳しい状況となっていることから、「健やか親子21（第2次）\*」の推進に加え、地域のつながりや絆を深め、地域全体で子どもを育てていく体制の強化が求められています。

こうしたことを踏まえ、本計画は、「健康都市こうふ基本構想」〔平成30（2018）年3月策定〕の「人」「地域」「まち」による「健康の好循環」の考えや、健康づくりに対する「想い」や「価値観」などを多くの人と共有する「健康都市宣言」〔令和元（2019）年9月制定〕の要素を取り入れる中、市民一人ひとりが自分の健康意識を高め、自ら健康づくりに取り組むことで健康寿命の延伸を図り、それぞれが思い描く豊かな人生を実現することができるよう、地域でのつながりや支え合いの醸成をより一層深めるとともに、保健所機能である感染症対策、難病や精神保健に関する相談体制の充実など、市民の健康を支えることができるまちの実現に向けた諸施策を推進していくため、策定したものであります。

## 2 計画の名称

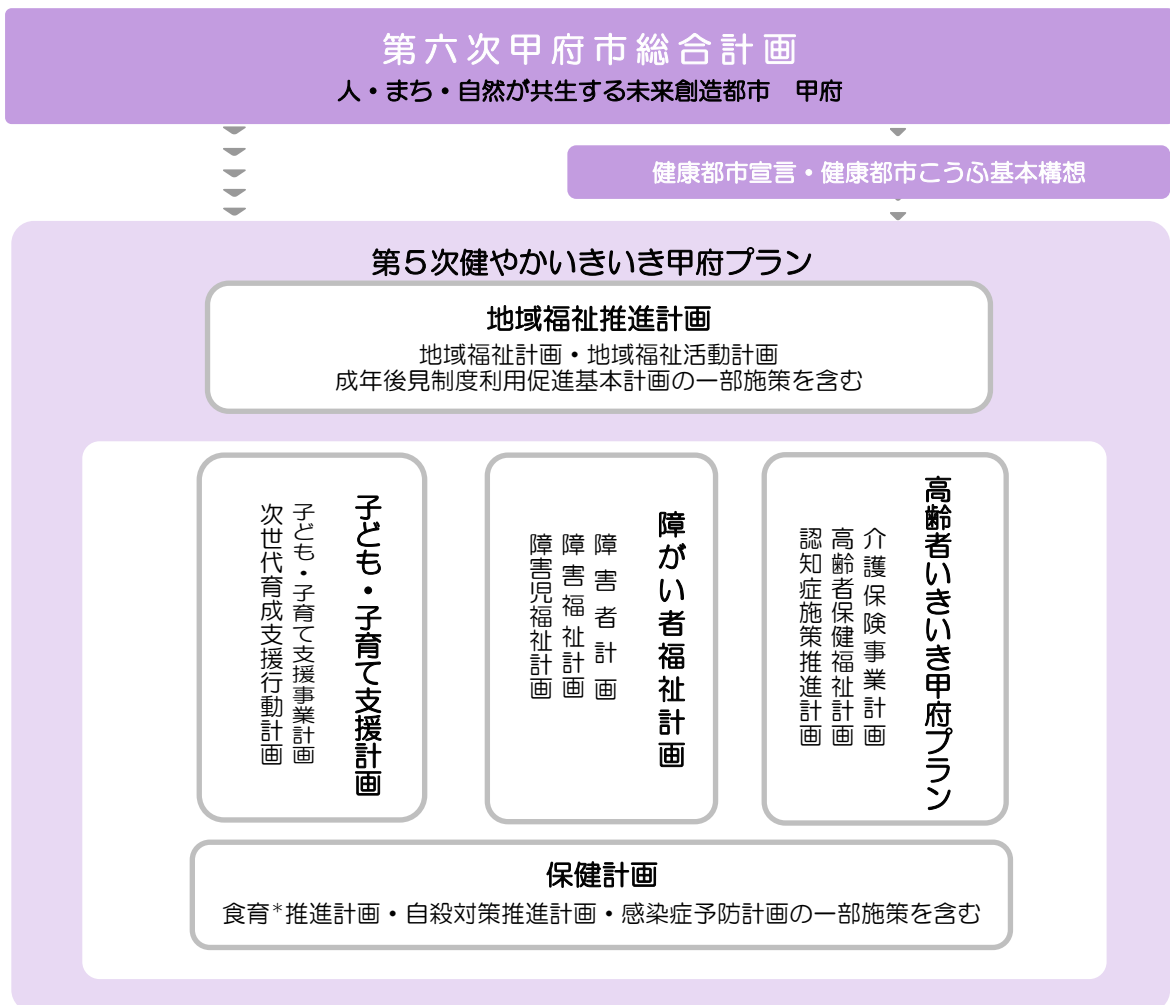
この計画の名称は、「甲府市保健計画」とします。また、この計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づいて本市が策定する計画です。



### 3 他の分野別計画等との関係

「甲府市子ども・子育て支援計画」、「甲府市障がい者福祉計画」、「高齢者いきいき甲府プラン」は、児童福祉、障がい者福祉、高齢者福祉といった対象者ごとの福祉施策を、それぞれの計画の領域としています。また、「甲府市地域福祉推進計画」は、「健康都市こうふ基本構想」の「人」「地域」「まち」に対して目標を設定する中、個別計画の推進を支えていく内容としています。

これに対して、本計画は、「健康都市こうふ基本構想」や「健康都市宣言」を踏まえ、健康づくりや疾病予防などの保健分野に加え、難病患者等支援や感染症対策、医療環境の充実、生活環境の衛生の確保など、保健所業務についても計画の領域としております。また、「甲府市食育\*推進計画」及び「甲府市自殺対策推進計画」、「甲府市感染症予防計画」の一部を内包しております。加えて、対象者を乳幼児から高齢者としていることから、対象者ごとの分野別個別計画（「子ども・子育て支援計画」、「障がい者福祉計画」、「高齢者いきいき甲府プラン」）と横断的に関連しています。



※「子ども・子育て支援計画」については、令和7（2025）年3月の改定を予定しています。

## 4 計画におけるSDGs\*の考え方

「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性を持った社会の実現を目指す「持続可能な開発目標（SDGs\*）」の理念は、政策推進の全体最適化や地域課題解決の加速化という相乗効果が期待できるものと考えられるため、本計画はこの理念を踏まえて策定しました。

本市においては、SDGs\*の考え方を様々な施策・事業へ展開するための基本と位置づけている「甲府市SDGs\*推進ビジョン」を策定しており、SDGs\*を積極的に推進しています。

## 5 計画の期間

この計画の期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。



## 健康都市宣言

1. 自分の健康は自分で守り、日頃から心と体の健康管理に努めます。
1. 家庭や学校での健康教育を通じ、子どもたちの健康づくりに努めます。
1. 地域の人々の交流により仲間意識を高め、地域全体で協働\*による健康づくりに努めます。
1. 地域と企業が連携し、地域ぐるみで健康に働ける環境づくりに努めます。
1. 良好な生活環境の維持向上を図り、市民と地域の健康づくりを応援するまちの実現に努めます。

## 健康都市こうふ基本構想

健康づくりは、多くの人に、日頃の生活習慣を見つめ直し、予防の意識を持ってもらうことから始まります。  
「運動(遊び)」や「栄養」、「休養」などの健康に大切な要素を踏まえて、一人ひとりが「身体の健康」はもちろん、「心の健康」にも気を配り、地域の活動などで「人」と「人」とのふれあい・交流を深めて、また、生活環境や都市基盤などの「くらしの健康」などを整えて、「健康の好循環」を創り甲府市全体の健康づくりを進めます。

### 「人」の健康づくり

[一人ひとりが、元気に！(健康意識、生活改善など)]

はつらつとした生活を過ごすためには、健康の意識や知識を身に付けて、規則正しい生活習慣や、定期的な健康診断の受診など、子どもからシニアまでのライフステージに応じた健康づくりの実践が大切です。

### 「地域」の健康づくり

[地域社会が、元気に！(活動展開、協働など)]

甲府市の強みは人の絆を大切にする地域活動です。学校や職場、いろいろな場面で活動している諸団体などのつながりを深めて、さらに活発に「人」の健康づくりを応援することが大切です。

### 「まち」の健康づくり

[甲府市が、元気に！(基盤整備、環境保全など)]

健康な生活には、生活環境や都市基盤などの「くらしの健康」を整えて、良好な市民サービスを安定してお届けする健康長寿なまちづくりが大切です。

## 〔健康都市宣言と甲府市保健計画との関係〕

### 〔健康都市宣言の5つの柱〕

1. 自分の健康は自分で守り、日頃から心と体の健康管理に努めます。

1. 家庭や学校での健康教育を通じ、子どもたちの健康づくりに努めます。

1. 地域の人々の交流により仲間意識を高め、地域全体で協働\*による健康づくりに努めます。

1. 地域と企業が連携し、地域ぐるみで健康に働ける環境づくりに努めます。

1. 良好な生活環境の維持向上を図り、市民と地域の健康づくりを応援するまちの実現に努めます。

### 甲府市保健計画の施策

まずは、自分で健康づくりに取り組もう。

子どものころからの健康づくりが大切よね。

施策1  
妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくり

施策2  
少年期の子どもの健康づくりの推進

施策3  
青年期・壮年期における健康づくりの推進

施策4  
高齢期における健康づくりの推進

施策5 歯・口腔における健康づくりの推進

地域みんなで健康づくりを進めよう。

企業も社員の健康を大切にしないと。

施策6 社会全体でお互いの健康を支え合う

行政が中心となって市民と地域の健康を支えます。

施策7 がん患者及び難病患者等支援  
 施策8 感染症対策の推進  
 施策9 医療環境の充実  
 施策10 生活環境の衛生の確保

### 目標

中目標 大目標

1 市民一人ひとりの健康づくりを推進する

「人」「地域」「まち」が一体となった生涯を通じた健康づくりの推進

2 健康で安全な生活環境を確保する

## 6 計画の根拠法令等

### (1) 市町村健康増進計画の策定（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。

### (2) 健康増進法制定の目的（健康増進法第1条）

この法律は、わが国における急速な高齢化の進行及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。





## 7 計画策定の経緯

本市では、国における昭和53（1978）年からの「第一次国民健康づくり対策」、昭和58（1983）年の「老人保健法」の施行を受け、昭和60（1985）年に「市民総合保健計画」を策定しました。

その後、平成2（1990）年に「第2次市民総合保健計画」、平成7（1995）年に「第3次市民総合保健計画」、平成12（2000）年に「第4次市民総合保健計画」と重ねる中で、国は、疾病構造の変化や母子を取り巻く環境の変化から、同年、平成12（2000）年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21\*）」、翌、平成13（2001）年に「21世紀初頭における母子保健の国民運動計画（健やか親子21\*）」を定め、さらに、平成15（2003）年に「健康増進法」を施行し、市町村による健康増進計画の策定について明文化されました。

これを受けて、平成16（2004）年に「第5次甲府市保健計画」、平成22（2010）年に「第6次甲府市保健計画」、平成27（2015）年に「第7次甲府市保健計画」、令和2年（2020）年に「第8次甲府市保健計画」と見直しを行い、令和6（2024）年度からの新たな計画を策定しました。

年	区分	概要
昭和53（1978）年	国	「第一次国民健康づくり対策」（昭和53年度～昭和62年度）
昭和55（1980）年	甲府市	「健康づくり推進協議会」の設立
昭和58（1983）年	国	「老人保健法」の施行（昭和58年2月1日）
昭和60（1985）年	甲府市	「市民総合保健計画」の策定 （第1次：昭和60年度～平成元年度）
昭和63（1988）年	国	「アクティブ80ヘルスプラン」 （第二次国民健康づくり対策：昭和63年度～平成11年度）
	甲府市	「保健計画推進協議会」の設立
平成2（1990）年	甲府市	「市民総合保健計画」の策定 （第2次：平成2年度～平成6年度）
平成7（1995）年	甲府市	「市民総合保健計画」の策定 （第3次：平成7年度～平成11年度）
平成11（1999）年	山梨県	「山梨県感染症予防計画」の制定
平成12（2000）年	国	「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21*） （第三次国民健康づくり対策）（平成12年度～平成21年度）
	甲府市	「市民総合保健計画」の策定 （第4次：平成12年度～平成16年度）
平成13（2001）年	国	「21世紀初頭における母子保健の国民運動計画」 （健やか親子21*：平成13年度～平成22年度）
	山梨県	「健やか山梨21」の策定（平成13年度～平成22年度）

年	区分	概要
平成 15 (2003) 年	国	「健康増進法」の施行 (平成 15 年 5 月 1 日) 「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」
平成 16 (2004) 年	山梨県	「山梨県感染症予防計画」の改定
	甲府市	「甲府市保健計画」の策定 (第 5 次: 平成 16 年度～平成 21 年度)
平成 17 (2005) 年	国	「食育*基本法」の施行 (平成 17 年 7 月 15 日)
平成 18 (2006) 年	国	「自殺対策基本法」の施行 (平成 18 年 10 月 28 日)
	山梨県	「健やか山梨 21」の改定 (平成 18 年度～平成 22 年度)
	甲府市	「第五次甲府市総合計画」の策定 (平成 18 年度～平成 27 年度)
平成 19 (2007) 年	国	「がん対策基本法」の施行 (平成 19 年 4 月 1 日) 「がん対策推進基本計画」(平成 19 年度～平成 23 年度)
	国	「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行 (平成 20 年 4 月 1 日) 「健康日本 21*」の改訂 (平成 20 年度～平成 24 年度) 「健やか親子 21*」の期間延長 (前期: 平成 13 年度～平成 21 年度、後期: 平成 22 年度～平成 26 年度)
平成 20 (2008) 年	山梨県	「健やか山梨 21」の改訂 (平成 20 年度～平成 24 年度)
	甲府市	「特定健康診査*等実施計画」の策定 (平成 20 年度～平成 24 年度)
平成 21 (2009) 年	甲府市	「甲府市新型インフルエンザ対策行動計画」の策定 (平成 21 年度～平成 25 年度) 「甲府市食育*推進計画」の策定 (平成 21 年度～平成 25 年度)
	甲府市	「甲府市保健計画」の策定 (第 6 次: 平成 22 年度～平成 26 年度)
平成 23 (2011) 年	山梨県	「第 2 次やまなし食育*推進計画」の策定 (平成 23 年度～平成 27 年度) 「山梨県感染症予防計画」の改定
	国	「健康日本 21 (第二次)*」(平成 25 年度～令和 4 年度)
平成 25 (2013) 年	山梨県	「健やか山梨 21 (第 2 次)」(平成 25 年度～令和 4 年度)
平成 26 (2014) 年	甲府市	「第 2 次甲府市食育*推進計画」の策定 (平成 26 年度～平成 30 年度)
平成 27 (2015) 年	国	「健やか親子 21 (第 2 次)*」(平成 27 年度～令和 6 年度)
	甲府市	「甲府市保健計画」の策定 (第 7 次: 平成 27 年度～令和元年度)
平成 28 (2016) 年	国	「自殺対策基本法」の改正 (平成 28 年 4 月 1 日)

年	区分	概要
平成28(2016)年	山梨県	「第1期山梨県自殺対策推進計画」の策定 (平成28年度～令和元年度) 「第3次やまなし食育*推進計画」の策定 (平成28年度～令和2年度)
	甲府市	「第六次甲府市総合計画」の策定(平成28年度～令和7年度)
平成29(2017)年	国	「自殺総合対策大綱」の改定
平成30(2018)年	山梨県	「第1期山梨県自殺対策推進計画」の改定 (平成28年度～令和元年度) 「山梨県感染症予防計画」の改定
	甲府市	「健康都市こうふ基本構想」の策定(平成30年3月)
平成31(2019)年	甲府市	「第3次甲府市食育*推進計画」の策定 (平成31年度～令和5年度) 「甲府市自殺対策推進計画」の策定(平成31年度～令和5年度)
	甲府市	「健康都市宣言」の制定(令和元年9月19日)
令和2(2020)年	山梨県	「第2期山梨県自殺対策推進計画」の策定 (令和2年度～令和6年度)
	甲府市	「甲府市保健計画」の策定(第8次:令和2年度～令和5年度)
令和3(2021)年	国	「健康日本21(第二次)*」の期間延長 (平成25年度～令和5年度) 「第4次食育*推進基本計画」の策定(令和3年度～令和7年度)
	山梨県	「健やか山梨21(第2次)」の期間延長 (平成25年度～令和5年度) 「第4次やまなし食育*推進計画」の策定 (令和3年度～令和7年度)
令和4(2022)年	国	「自殺総合対策大綱」の改定
令和6(2024)年	国	「健康日本21(第三次)*」(令和6年度～令和17年度)
	山梨県	「健やか山梨21(第3次)」(令和6年度～令和17年度) 「山梨県感染症予防計画」の改定
		「第3期山梨県自殺対策推進計画」の策定 (令和6年度～令和10年度)
	甲府市	「甲府市保健計画」の策定(第9次:令和6年度～令和11年度)
		「第4次甲府市食育*推進計画」の策定 (令和6年度～令和11年度)
		「甲府市感染症予防計画」の策定(令和6年度～令和11年度) 「第2次甲府市自殺対策推進計画」の策定 (令和6年度～令和11年度)

## 8 計画の策定体制

### (1) 「甲府市社会福祉審議会」による検討

条例により設置され、保健計画に関する事項の調査審議を行う「甲府市社会福祉審議会」の「健康・保健専門分科会」において、本計画に係る重要事項の検討を行いました。

### (2) 意見の聴取等の実施

#### ① アンケート調査の実施

実情や意向・ニーズ等を踏まえた実効性のある計画を策定するために、アンケート調査を実施しました。

#### 保健計画及び地域福祉推進計画に関するアンケート調査

●調査対象：甲府市内にお住まいの18歳以上の方

※無作為に抽出した3,500人を対象に調査票を郵送し、回答を依頼

●調査期間：令和5（2023）年7月10日（月）～7月28日（金）

●回収票数：1,062票（回収率30.3%）

#### ② パブリックコメント\*の実施

市民の意見を広く聴取するため、パブリックコメント\*を令和6（2024）年1月15日～2月14日に実施しました。

### (3) 関係部局連携による検討

計画の策定に際して、本計画に関係する関係部局と連携して検討を行う「甲府市保健福祉計画策定庁内検討委員会」、福祉関連部局が連携して検討を行う「甲府市保健福祉計画 福祉保健部、子ども未来部共同部内策定会議」を開催しました。

## 9 計画の進行管理

計画目標の達成に向け、関係部局が緊密な連携を図りながら、事業の推進と進捗状況の把握を行うとともに、この計画の進行管理と評価については、保健福祉施策に関し市長が諮問する事項を調査審議する「甲府市社会福祉審議会」において、点検及び評価を行います。

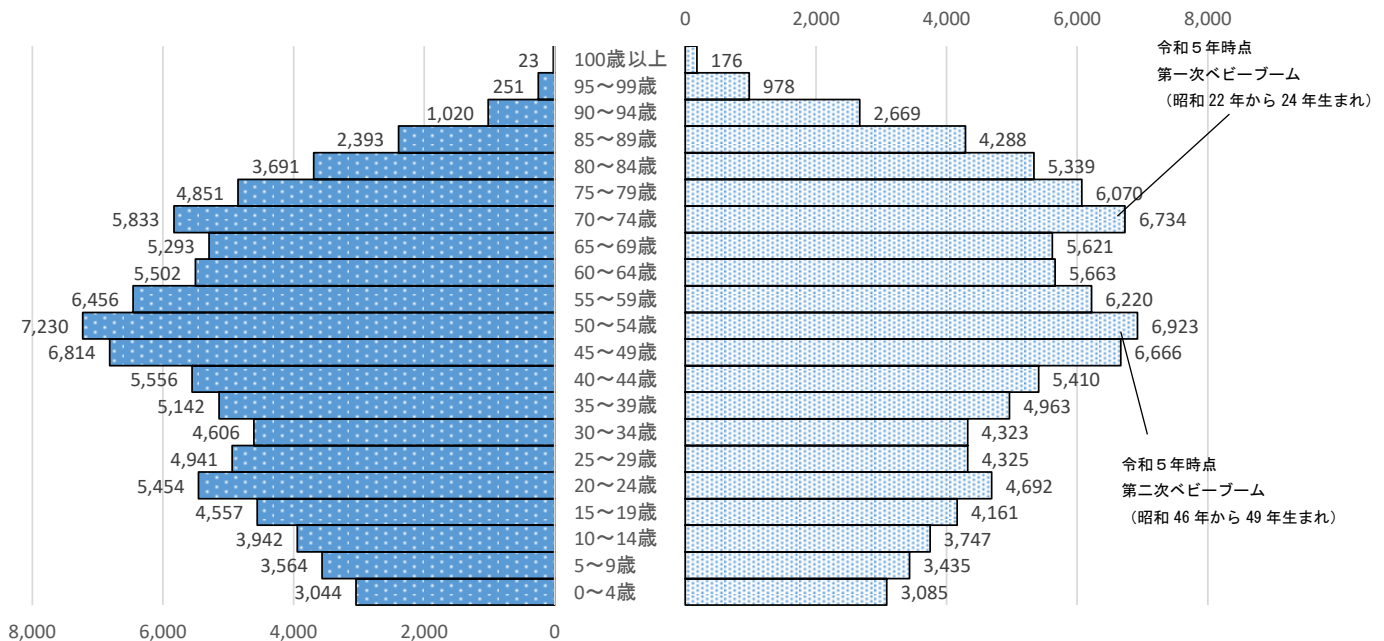
## 第2章 保健の現状と推移

### 1 人口年齢構成の比較

本市の人口ピラミッド(令和5(2023)年4月1日現在)を見ると、昭和22(1947)年から昭和24(1949)年までの第一次ベビーブーム期の人口と、昭和46(1971)年から昭和49(1974)年までの第二次ベビーブーム期の人口が多くなっていますが、子どもの人口は減少しています。昭和60(1985)年と比較すると、団塊の世代が高齢者になったことにより、人口ピラミッドの高齢層が厚みを増し、ピラミッド型からつぼ型に変化しており、少子高齢化の進行がうかがわれます。

人口ピラミッド(令和5(2023)年)

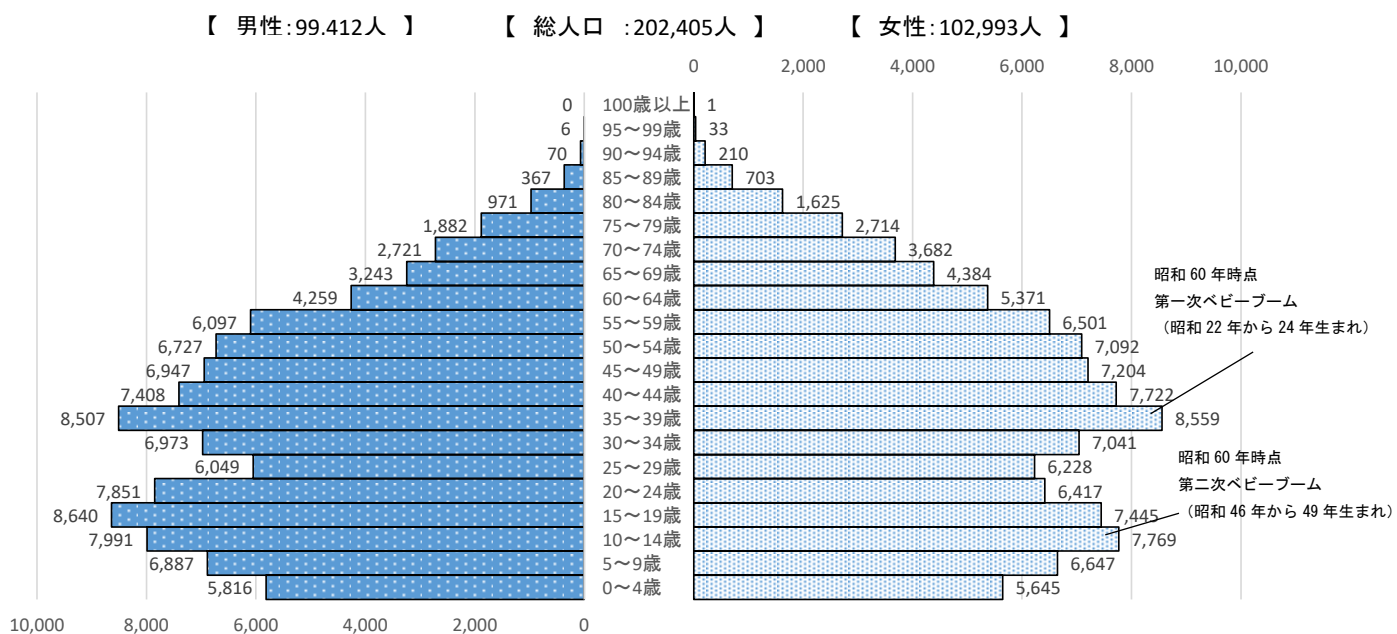
【 男性:90,163人 】 【 総人口 :185,651人 】 【 女性:95,488人 】



資料：住民基本台帳(令和5(2023)年4月1日現在)



人口ピラミッド（昭和60（1985）年）

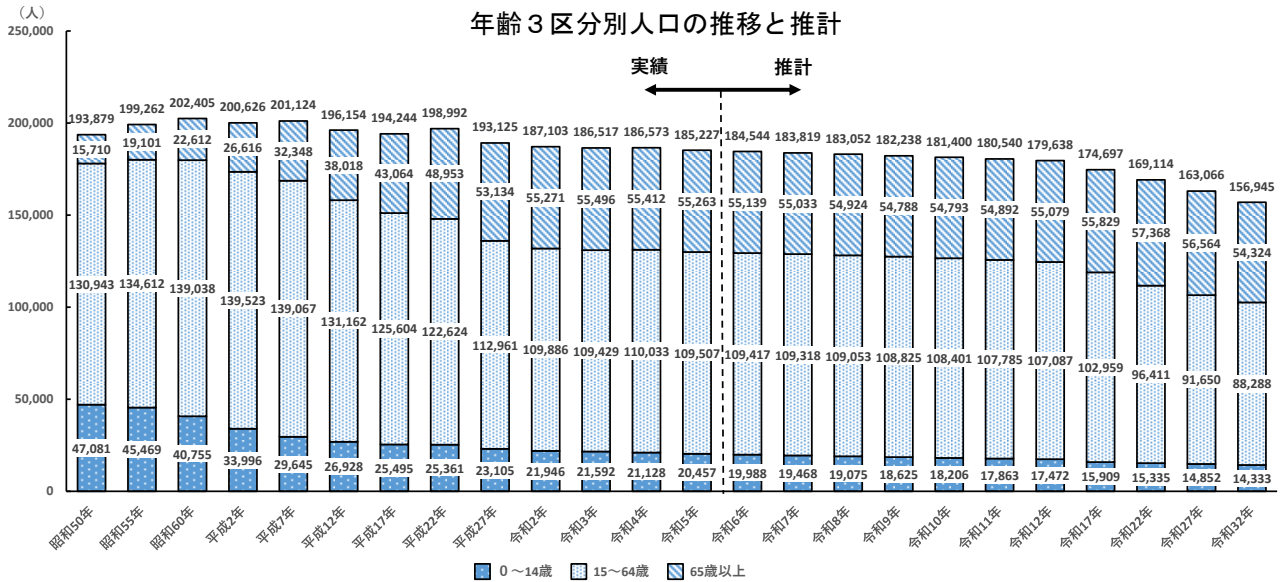


資料：国勢調査（昭和60年（1985）10月1日）

## 2 将来人口の推移

年齢3区分人口の推計をみると、総人口は昭和60（1985）年をピークに減少しており、令和5（2023）年で185,227人となっています。令和32（2050）年では156,945人まで減少する見込みとなっています。

年少人口、生産年齢人口は今後も減少していく見込みとなっていますが、老年人口は増加する見込みとなっており、さらに少子高齢化が進行することが見込まれます。

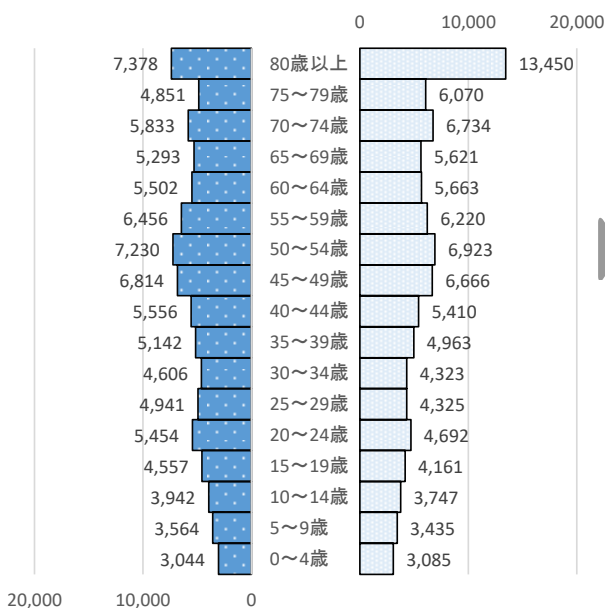


資料：国勢調査（昭和50（1975）年～令和2（2020）年）  
住民基本台帳（令和3（2021）年～令和5（2023）年（各年10月1日）  
令和6（2024）年以降は福祉保健部において算出した推計値

※国勢調査では「年齢不詳」人口があるため年齢3区分の合計が総人口と合わない場合があります。

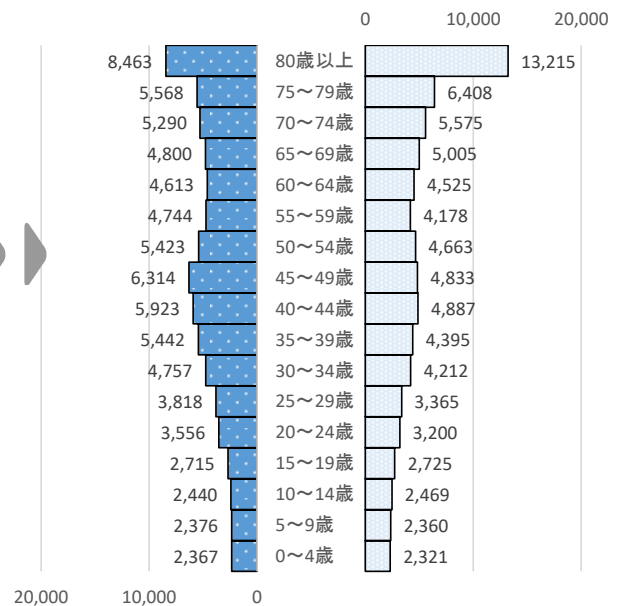
人口ピラミッド（令和5（2023）年）

【 男性:90,163人 】 【 女性:95,488人 】



人口ピラミッド（令和32（2050）年）

【 男性:78,609人 】 【 女性:78,336人 】



資料：住民基本台帳（令和5（2023）年4月1日）  
令和32（2050）年は福祉保健部において算出した推計値

### 3 出生状況

#### (1) 出生数及び出生率の推移

令和3（2021）年の甲府市の出生数は、1,230人と減少傾向にあります。

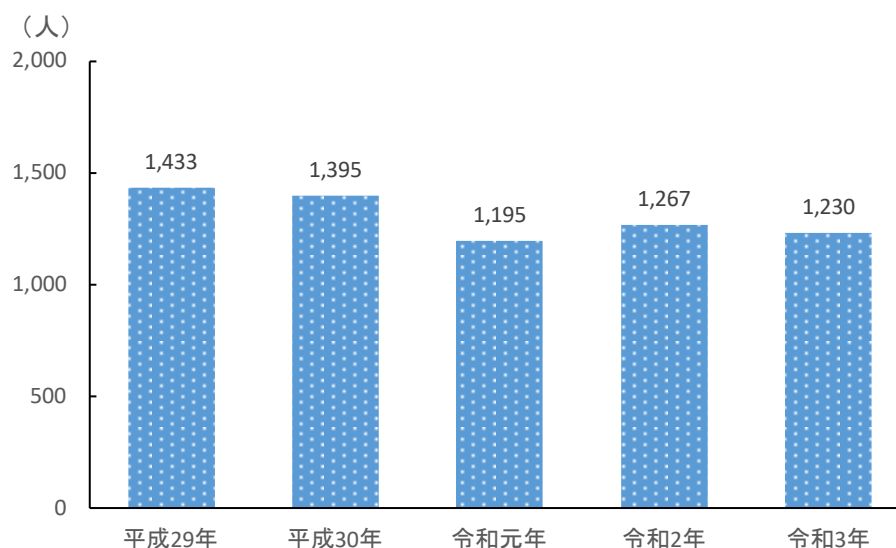
出生率についても、平成29（2017）年の7.7‰から減少し、令和3（2021）年には6.7‰となっています。山梨県全体と比べて少し高い水準で推移しています。また、令和元（2019）年を除き、全国と同程度となっています。

出生数及び出生率の推移

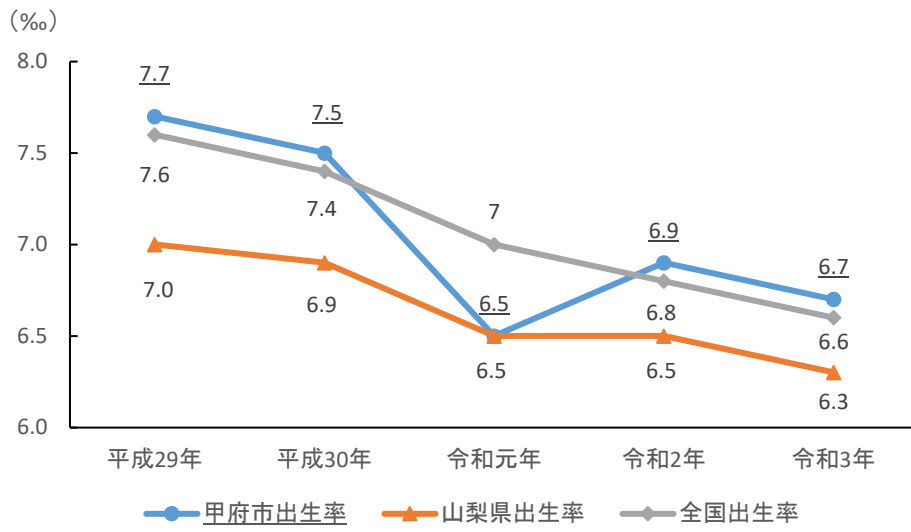
	平成 29 (2017) 年	平成 30 (2018) 年	令和元 (2019) 年	令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年
甲府市出生数	1,433 人	1,395 人	1,195 人	1,267 人	1,230 人
甲府市出生率	7.7‰	7.5‰	6.5‰	6.9‰	6.7‰
山梨県出生率	7.0‰	6.9‰	6.5‰	6.5‰	6.3‰
全国出生率	7.6‰	7.4‰	7.0‰	6.8‰	6.6‰

※‰：パーミル、1‰=1/1000=0.1%

出生数の推移



### 出生率の推移



資料：人口動態統計公表値

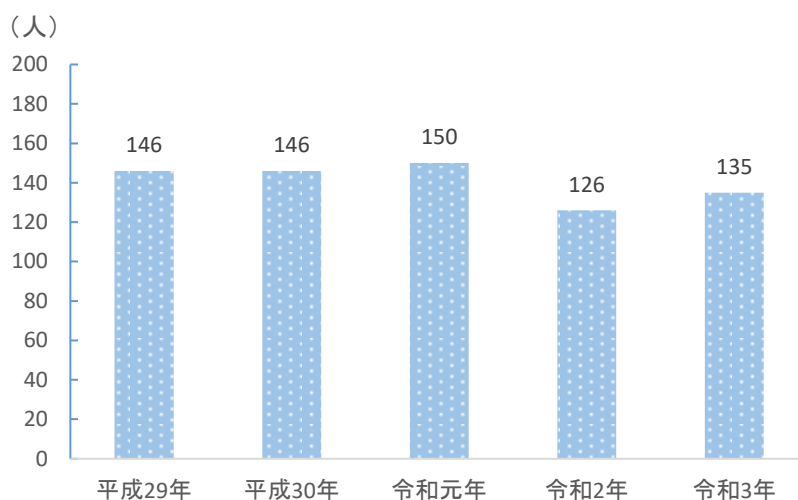
## (2) 低体重児の出生数及び出生率の推移

低体重児（2,500g未満）の出生率は、約10%～13%の範囲で推移を繰り返しています。令和3（2021）年は、直近5年間で2番目に高い割合となっています。また、令和2（2020）年を除き、山梨県、国と比べて高い水準で推移しています。

出生数及び出生率の推移（低体重児）

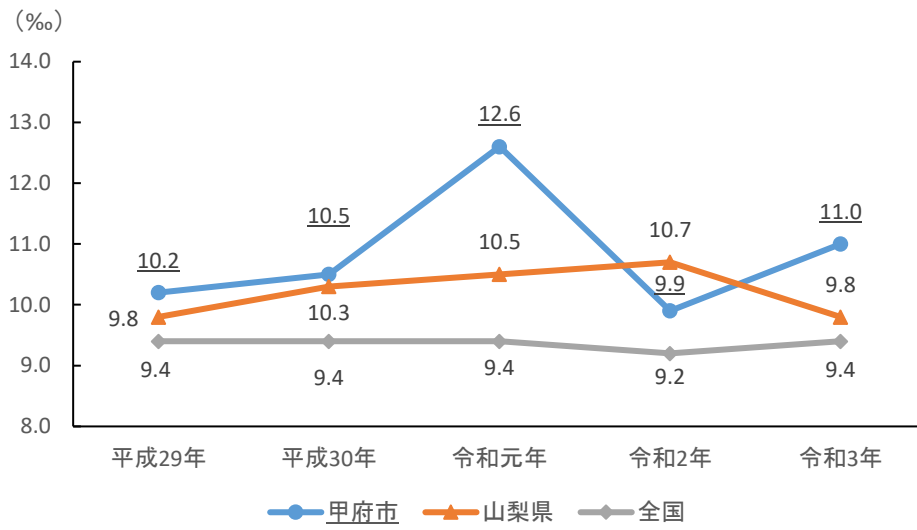
		平成 29 (2017) 年	平成 30 (2018) 年	令和元 (2019) 年	令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年
甲府市	全出生数	1,433	1,395	1,195	1,267	1,230
	低出生 体重児数	146	146	150	126	135
	出生率	10.2%	10.5%	12.6%	9.9%	11.0%
山梨県	出生率	9.8%	10.3%	10.5%	10.7%	9.8%
全国	出生率	9.4%	9.4%	9.4%	9.2%	9.4%

出生数の推移（低体重児）





出生率の推移（低体重児）



資料：人口動態統計公表値



## 4 死亡状況

### (1) 主要死因別死亡数の推移

主要死因別死亡数の推移は、悪性新生物（がん）が最も多く、全国や山梨県も同様となっています。

また、令和3（2021）年の死亡率をみると、腎不全とアルツハイマー病が全国や山梨県より高くなっています。その中で、肺炎の死亡率については、平成30（2018）年以降減少傾向にあります。

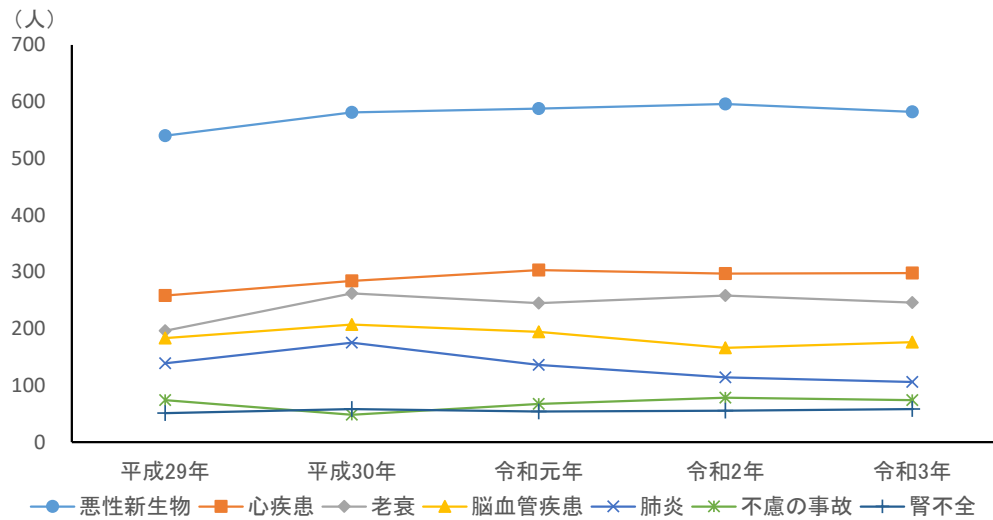
（率：人口10万人対）

		甲府市					山梨県 (※3)	全国 (※3)
		平成29 (2017)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和3 (2021)年	令和3 (2021)年
死亡総数	人	2,090人	2,356人	2,297人	2,231人	2,287人	10,107人	1,439,809人
	率	1,097.4	1245.2	1,222.7	1,245.0	1,227.0	1,281.0	1,112.5
悪性新生物 (がん)	人	540人	581人	588人	596人	582人	2,556人	381,497人
	率	283.5	307.1	313.0	318.4	312.2	324.0	310.7
心疾患 (※1)	人	258人	284人	303人	297人	298人	1,398人	214,623人
	率	135.5	150.1	161.3	158.7	159.8	177.2	174.8
老衰	人	196人	262人	245人	258人	246人	1,106人	152,024人
	率	102.9	138.5	130.4	137.8	131.9	140.2	123.8
脳血管疾患 (※2)	人	183人	207人	194人	166人	176人	791人	104,588人
	率	96.1	109.4	103.3	88.7	94.4	100.3	85.2
肺炎	人	139人	175人	136人	114人	106人	474人	73,190人
	率	73.0	92.5	72.4	60.9	56.9	60.1	59.6
不慮の事故	人	74人	48人	67人	78人	74人	318人	38,296人
	率	38.9	25.4	35.7	41.7	39.7	40.3	31.2
腎不全	人	51人	58人	54人	55人	58人	225人	28,686人
	率	26.8	30.7	28.7	29.4	31.1	28.5	23.4
誤嚥性肺炎*	人	—	65人	73人	74人	54人	301人	49,489人
	率	—	34.4	38.9	39.5	29.0	38.1	40.3
アルツハイ マー病	人	42人	—	46人	56人	53人	193人	22,960人
	率	22.1	—	24.5	29.9	28.4	24.5	18.7
大動脈瘤及 び解離	人	33人	42人	39人	46人	46人	—	—
	率	17.3	22.2	20.8	24.6	24.7	—	—

資料：保健衛生統計調べ

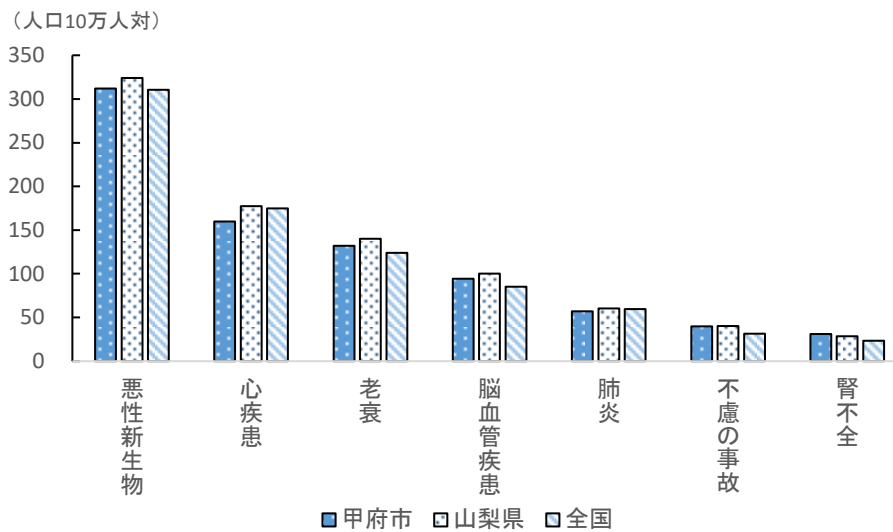
(※1)：心筋梗塞など (※2)：脳出血、脳梗塞など (※3)：人口動態統計より

主要死因別死亡数の推移



資料：保健衛生統計調べ

主要死因別死亡率の比較（令和3（2021）年）



資料：保健衛生統計調べ

部位別悪性新生物（がん）の死亡数の内訳

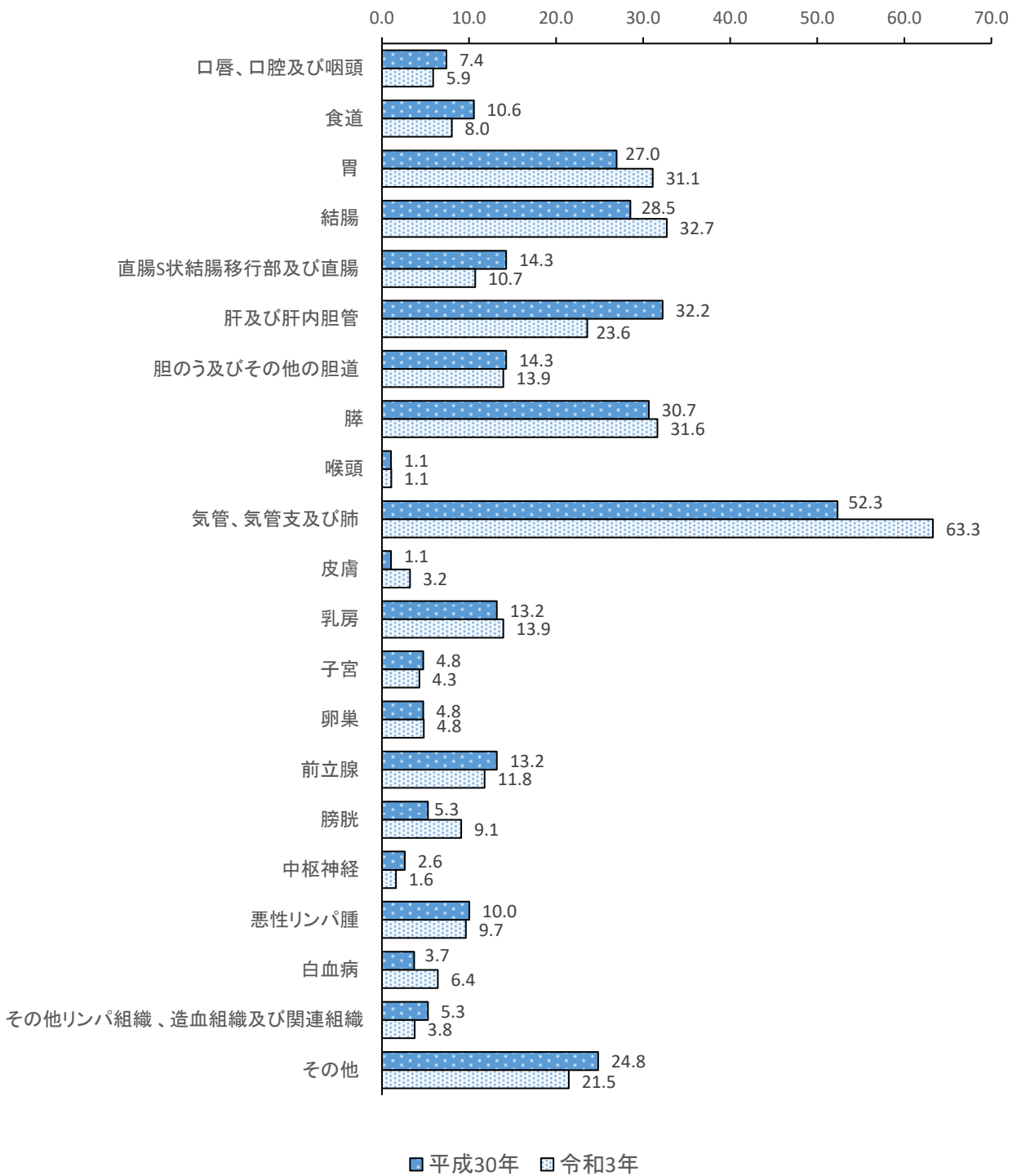
部位	平成30（2018）年（189,200人）				令和3（2021）年（186,438人）			
	男	女	計	人口 10万人対	男	女	計	人口 10万人対
口唇、口腔及び咽頭	8人	6人	14人	7.4	6人	5人	11人	5.9
食道	11人	9人	20人	10.6	9人	6人	15人	8.0
胃	28人	23人	51人	27.0	35人	23人	58人	31.1
結腸	29人	25人	54人	28.5	34人	27人	61人	32.7
直腸S状結腸移行部及び直腸	20人	7人	27人	14.3	14人	6人	20人	10.7
肝及び肝内胆管	42人	19人	61人	32.2	24人	20人	44人	23.6
胆のう及びその他の胆道	16人	11人	27人	14.3	14人	12人	26人	13.9
膵	30人	28人	58人	30.7	33人	26人	59人	31.6
喉頭	1人	1人	2人	1.1	2人	0人	2人	1.1
気管、気管支及び肺	71人	28人	99人	52.3	82人	36人	118人	63.3
皮膚	0人	2人	2人	1.1	4人	2人	6人	3.2
乳房	1人	24人	25人	13.2	0人	26人	26人	13.9
子宮	0人	9人	9人	4.8	0人	8人	8人	4.3
卵巣	0人	9人	9人	4.8	0人	9人	9人	4.8
前立腺	25人	0人	25人	13.2	22人	0人	22人	11.8
膀胱	8人	2人	10人	5.3	10人	7人	17人	9.1
中枢神経	3人	2人	5人	2.6	2人	1人	3人	1.6
悪性リンパ腫	14人	5人	19人	10.0	8人	10人	18人	9.7
白血病	3人	4人	7人	3.7	6人	6人	12人	6.4
その他リンパ組織、造血組織及び関連組織	5人	5人	10人	5.3	4人	3人	7人	3.8
その他	26人	21人	47人	24.8	24人	16人	40人	21.5
部位不明	0人	0人	0人	0	0人	0人	0人	0
計	341人	240人	581人	307.1	333人	249人	582人	312.2

資料：保健衛生統計調べ

※人口は、住民基本台帳（各年4月1日）

部位別悪性新生物（がん）の死亡率

（人口10万人対）



資料：保健衛生統計調べ  
※人口は、住民基本台帳

## (2) 乳児等死亡の状況

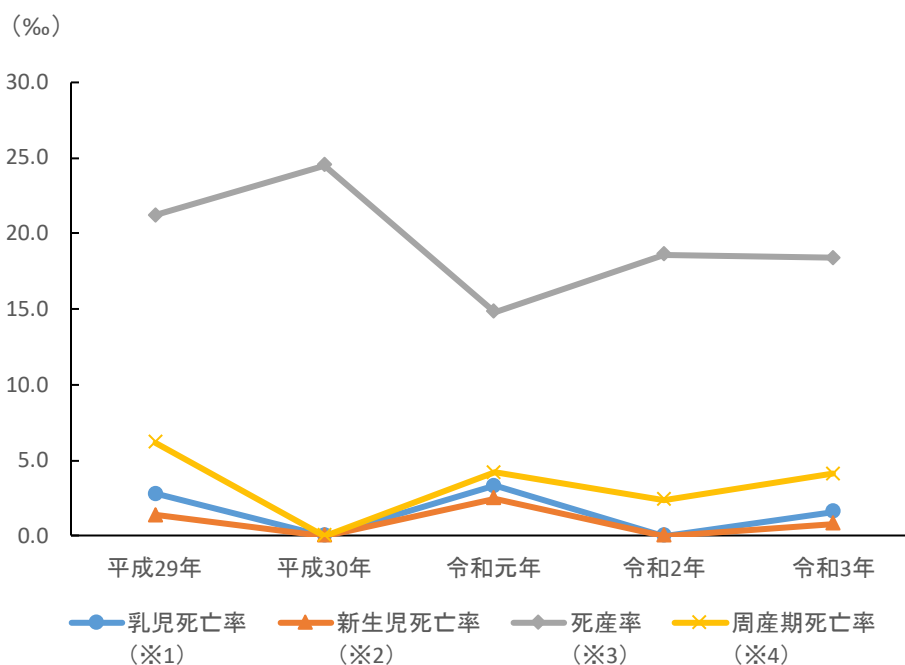
本市の平成29（2017）年から令和3（2021）年の推移では、新生児死亡率は令和元（2019）年に大きく増加しています。令和3（2021）年の乳児死亡率、死産率、周産期死亡率をみると、山梨県より高い割合となっています。

乳児等死亡の状況

	年	乳児死亡率	新生児死亡率	死産率	周産期死亡率
甲府市	平成29（2017）年	2.8‰	1.4‰	21.2‰	6.2‰
	平成30（2018）年	0.0‰	0.0‰	24.5‰	0.0‰
	令和元（2019）年	3.3‰	2.5‰	14.8‰	4.2‰
	令和2（2020）年	0.0‰	0.0‰	18.6‰	2.4‰
	令和3（2021）年	1.6‰	0.8‰	18.4‰	4.1‰
山梨県	令和4（2022）年	1.0‰	0.6‰	13.5‰	2.6‰
全国	令和5（2023）年	1.7‰	0.8‰	19.7‰	3.4‰

※‰：パーミル、1‰=1/1000=0.1%

乳児等死亡率の推移



資料：人口動態統計公表値

$$\begin{aligned} (\ast 1) \text{ 乳児死亡率} &= \frac{\text{年間乳児死亡数 (生後 1 年未満の死亡)}}{\text{年間出生数}} \times 1,000 \\ (\ast 2) \text{ 新生児死亡率} &= \frac{\text{年間新生児死亡数 (生後 4 週間未満の死亡)}}{\text{年間出生数}} \times 1,000 \\ (\ast 3) \text{ 死産率} &= \frac{\text{年間死産数 (妊娠 12 週以後の死児の出産)}}{\text{年間出生数 (出生数 + 死産数)}} \times 1,000 \\ (\ast 4) \text{ 周産期死亡率} &= \frac{\text{年間周産期死亡数 (妊娠 22 週以後の死産 + 生後 1 週未満の死亡)}}{\text{年間出生数 + 年間の妊娠満 22 週以後の死産数}} \times 1,000 \end{aligned}$$





## 5 疾病状況

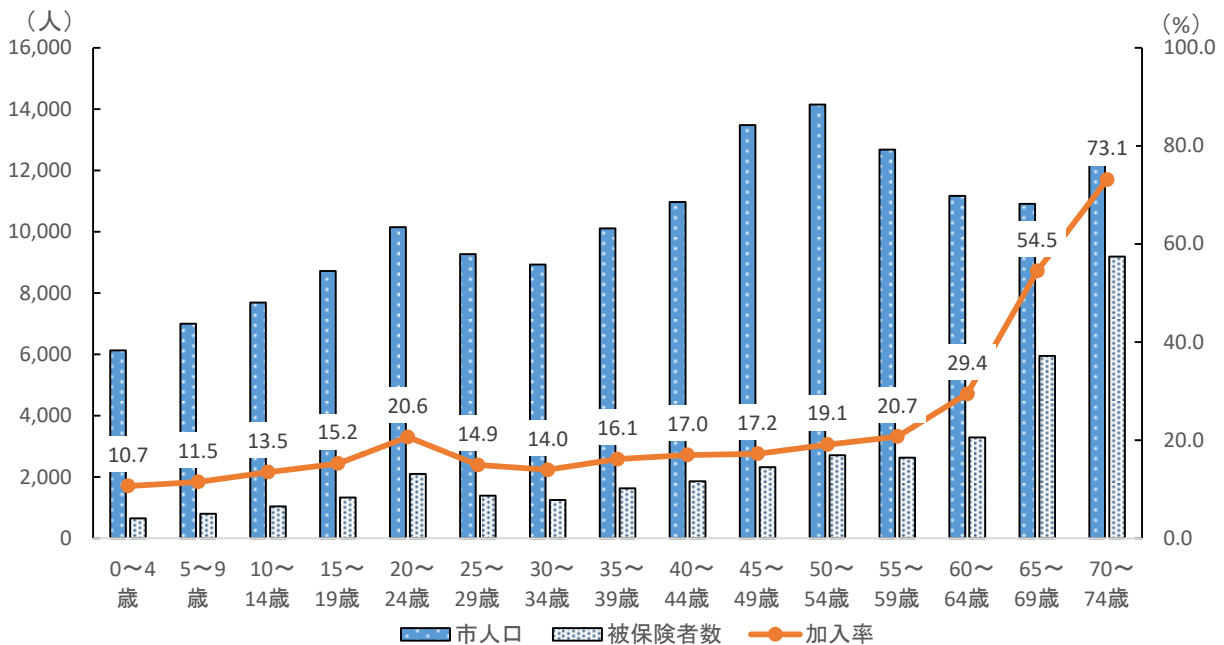
国民健康保険事業における疾病状況は、令和元（2019）年度と令和2（2020）年度では「循環器系の疾患」が1位、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が2位となっています。令和3（2021）年度と令和4（2022）年度では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が1位、「循環器系の疾患」が2位となっています。

疾病別の状況（外来）

		令和元（2019）年度	令和2（2020）年度	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度
1位	疾病大分類名	循環器系の疾患	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
	（全疾病に対する割合）	15.2%	15.7%	15.4%	14.7%
2位	疾病大分類名	内分泌、栄養及び代謝疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	循環器系の疾患
	（全疾病に対する割合）	14.9%	15.3%	15.2%	14.5%
3位	疾病大分類名	筋骨格系及び結合組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	（全疾病に対する割合）	11.8%	11.9%	12.0%	11.7%

資料：国保データベースシステム調べ

国民健康保険の年齢階層別被保険者の比率（令和4（2022）年度末）



資料：国民健康保険の概要（令和4（2022）年度版）調べ

## 6 救急医療の診療状況等

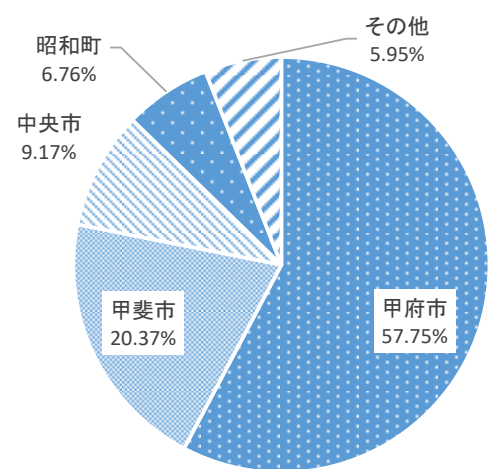
甲府市、甲斐市（双葉地区を除く）、中央市及び昭和町の医療圏における初期救急医療体制（休日の日中を中心とした在宅当番医制及び甲府市地域医療センターで実施している年間を通した夜間の甲府市医師会救急医療センター等）の診療状況等をまとめたものです。

### (1) 甲府市医師会による休日・祝日在宅当番医（日中）の診療科目別利用者数及び市町別利用者割合

診療科目別利用者数

年度区分 (年間休祝 日件数)	平成 30 (2018) 年度 (73 日)	令和元 (2019) 年度 (76 日)	令和 2 (2020) 年度 (72 日)	令和 3 (2021) 年度 (72 日)	令和 4 (2022) 年度 (72 日)
外科・ 整形外科	2,511 人	2,469 人	1,880 人	1,922 人	1,756 人
内科	4,390 人	4,379 人	1,925 人	2,024 人	2,317 人
耳鼻科	568 人	633 人	288 人	294 人	326 人
眼科	454 人	403 人	229 人	223 人	198 人
小児科	391 人	406 人	59 人	112 人	232 人
産婦人科	33 人	41 人	33 人	34 人	26 人
合計	8,347 人	8,331 人	4,414 人	4,609 人	4,855 人

市町別（令和 4 年度）



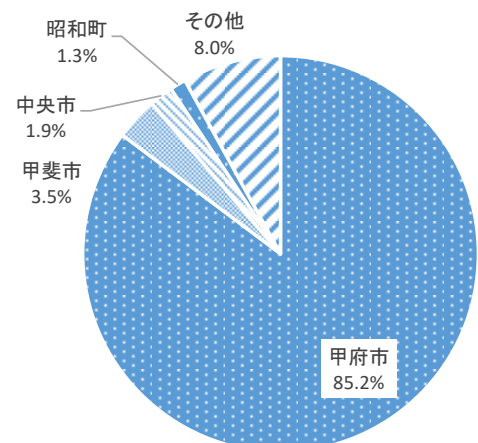
資料：甲府市医師会調べ

### (2) 救急医療センター（夜間）の診療科目別利用者数及び市町別利用者割合

診療科目別利用者数

	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度
外科系	1,582 人	1,525 人	1,021 人	1,030 人	873 人
内科	2,222 人	1,942 人	859 人	867 人	1,051 人
その他	145 人	161 人	138 人	157 人	143 人
合計	3,949 人	3,628 人	2,018 人	2,054 人	2,067 人

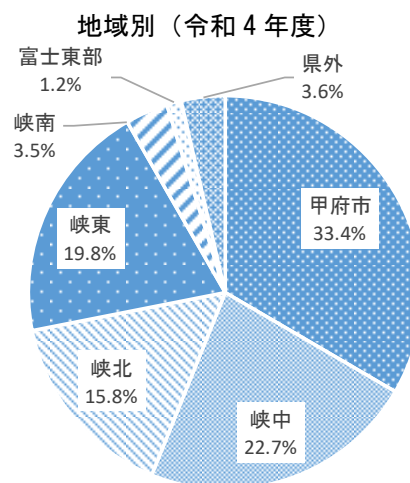
市町別（令和 4 年度）



資料：甲府市医師会調べ

### (3) 小児初期救急医療センターの利用者数及び地域別利用者割合

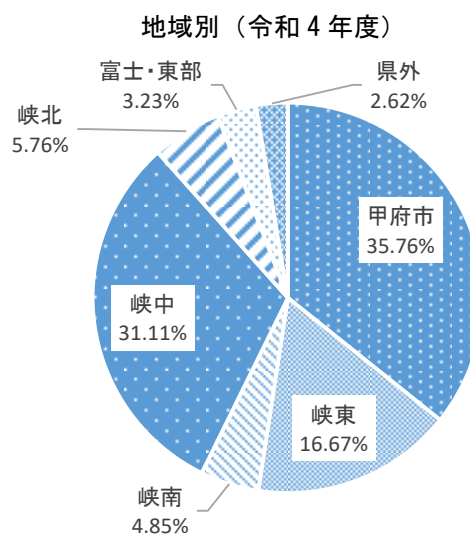
	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度
全体	15,612 人	14,481 人	4,948 人	6,908 人	8,892 人
甲府市民	5,134 人	4,944 人	1,704 人	2,294 人	2,966 人
割合	32.9%	34.1%	34.4%	33.2%	33.4%



資料：甲府市医師会調べ

### (4) 歯科救急センターの利用者数及び地域別利用者割合

	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度
全体	1,174 人	1,232 人	965 人	992 人	990 人
甲府市民	486 人	498 人	340 人	340 人	354 人
割合	41.4%	40.4%	35.2%	34.3%	35.8%



資料：甲府市歯科医師会調べ

### (5) 救急調剤薬局の処方箋枚数

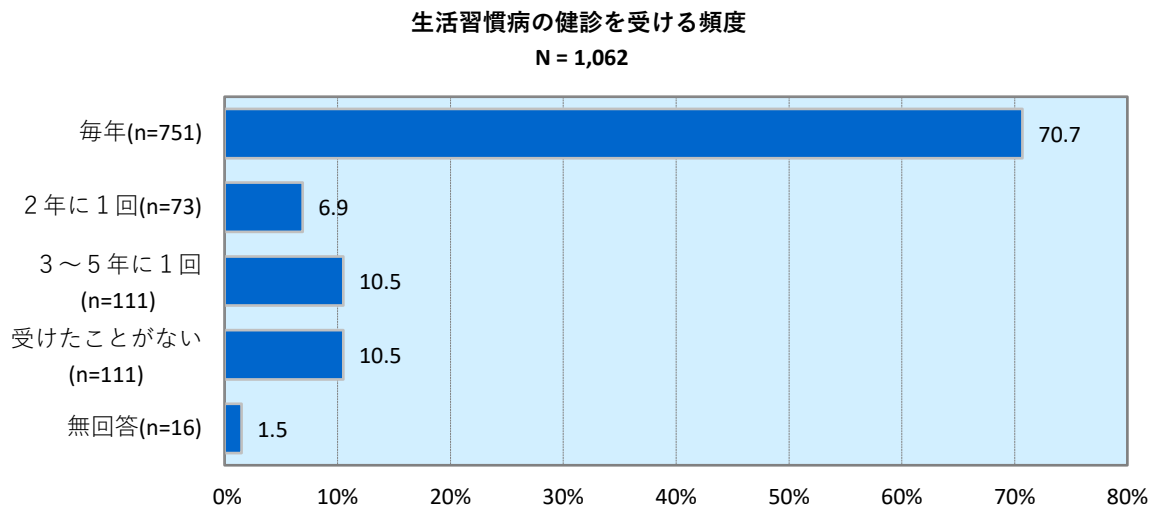
	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度
処方箋枚数	15,956 枚	14,929 枚	5,783 枚	7,433 枚	9,295 枚

資料：甲府市薬剤師会調べ

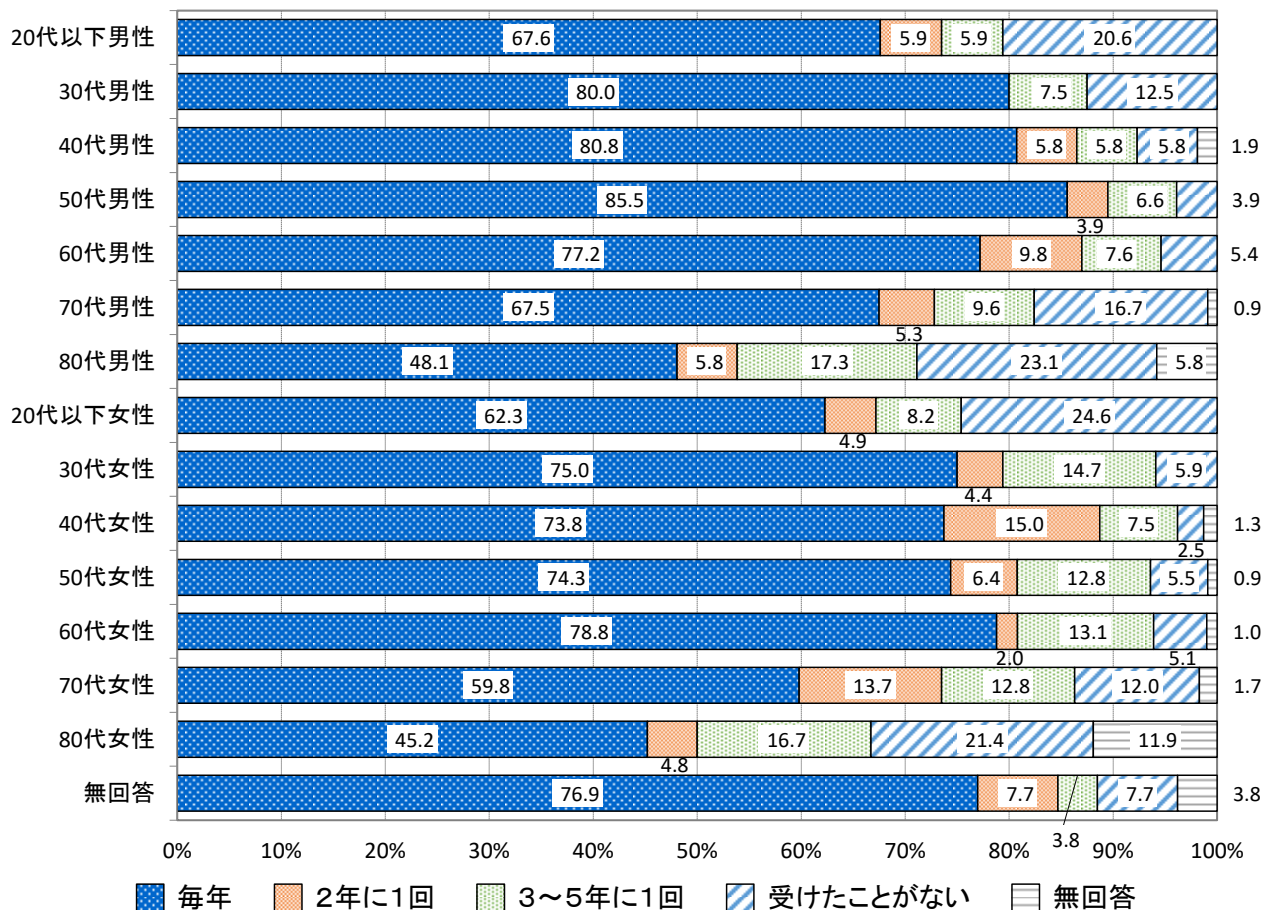
## 7 アンケート調査結果の概要

### (1) 健（検）診について

健（検）診を受ける頻度は、「毎年」の割合が70.7%となっている一方で、「受けたことがない」の割合が10.5%となっています。男性・女性ともに20代が「受けたことがない」の割合が高くなっています。30代女性では「3年～5年に1回」の割合が高くなっています。

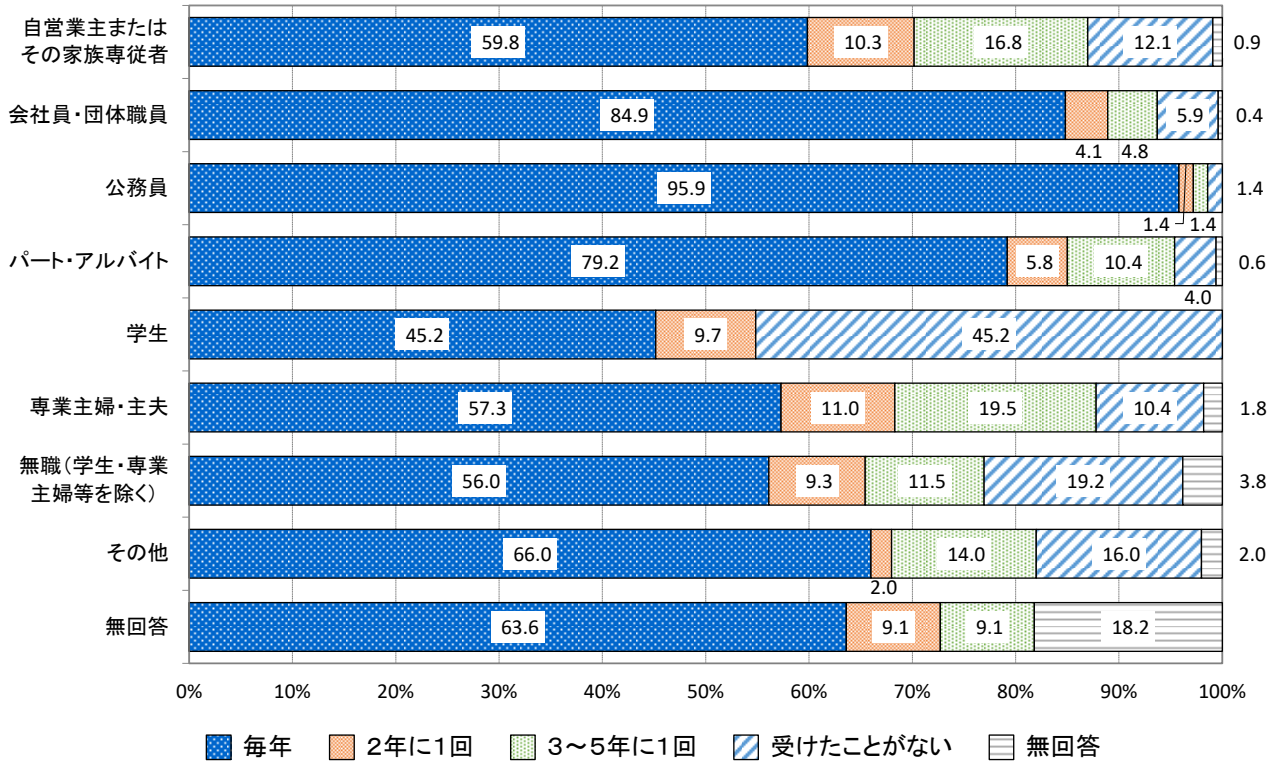


### 【性年代別】

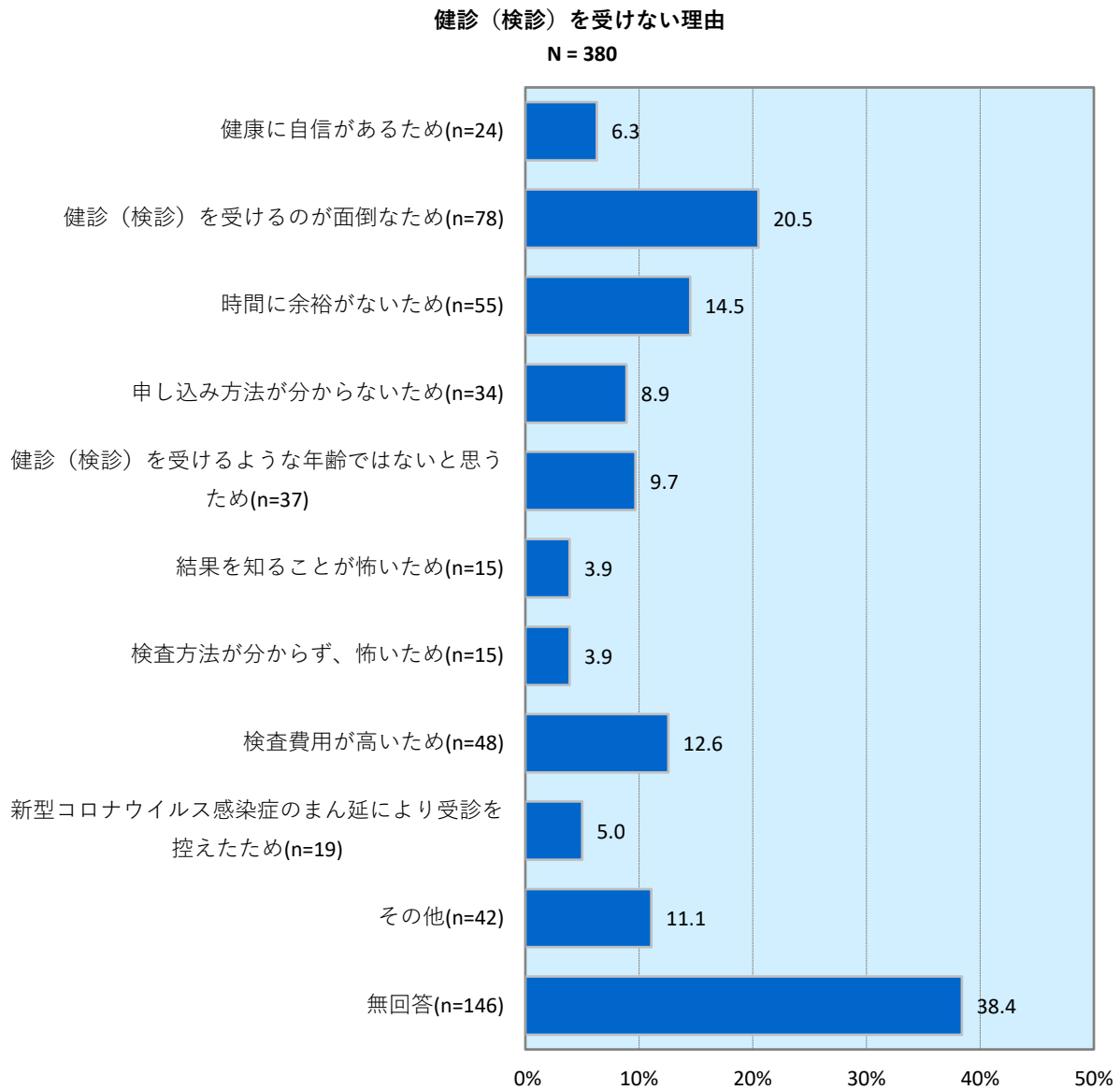


就業状況別に見ると、「受けたことがない」、「3年～5年に1回」の割合が「会社員・団体職員」、「公務員」と比べ、「自営業主またはその家族専従者」、「専業主婦・主夫」、「無職」が約30%と高くなっています。

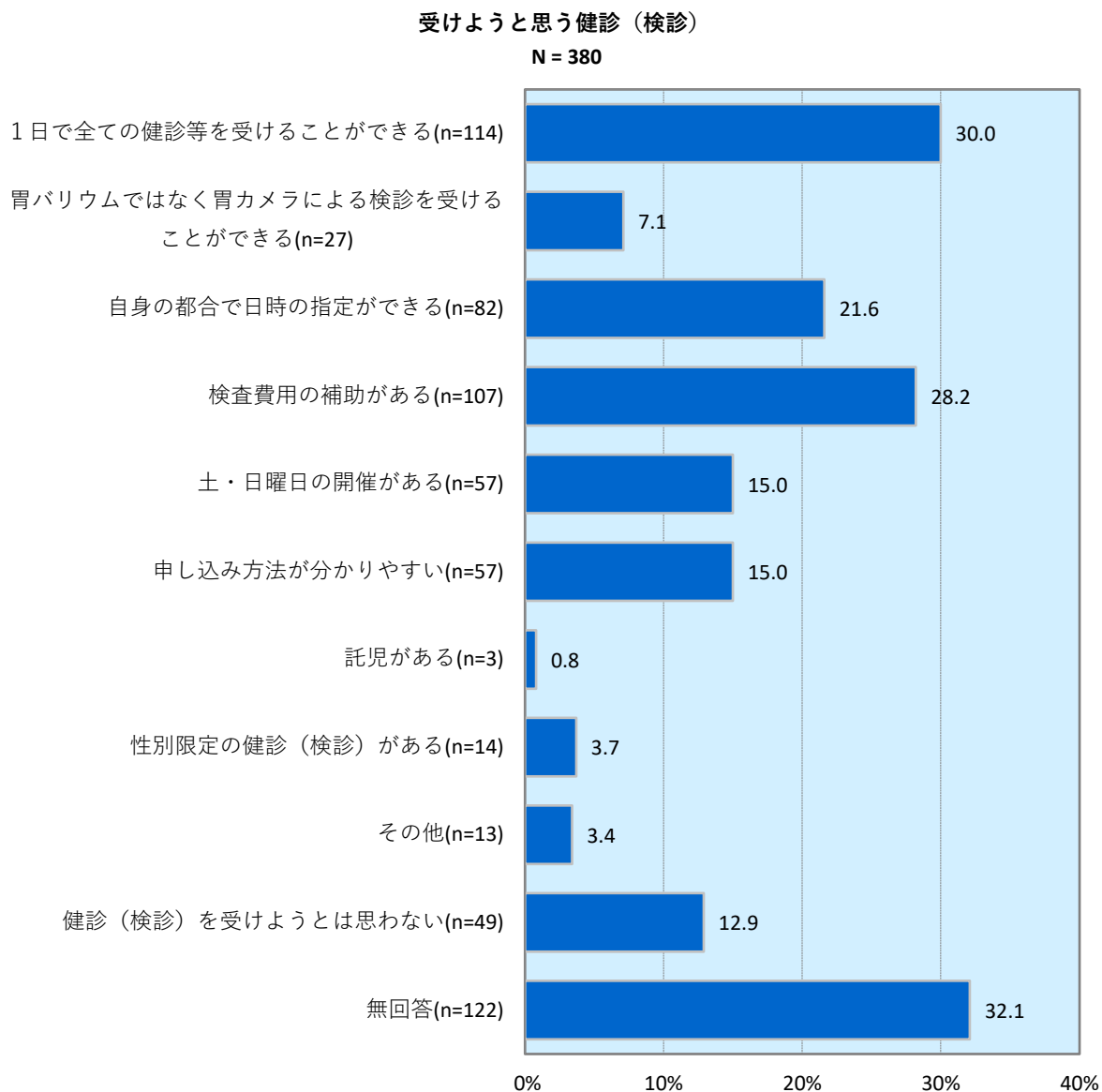
【就業状況別】



健（検）診の未受診者の受診しない理由は、「健（検）診を受けるのが面倒なため」が20.5%、「時間に余裕がないため」が14.5%とほかの項目と比較して高くなっています。

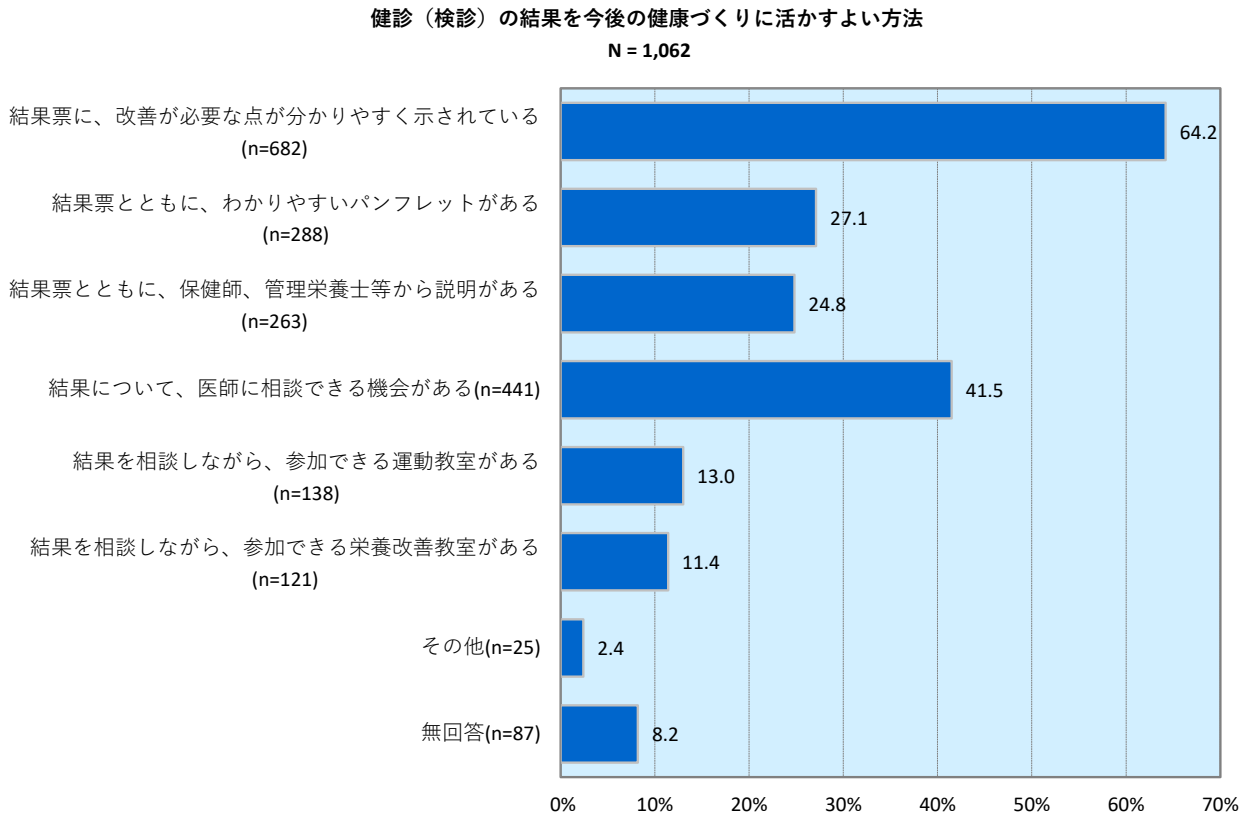


どのような健（検）診であれば、受けようと思うかについては、「1日で全ての健診等を受けることができる」の割合が30.0%、「検査費用の補助がある」の割合が28.2%、「自身の都合で日時の指定ができる」の割合が21.6%と、時間の都合、費用面、利便性に関する理由が上位を占めています。





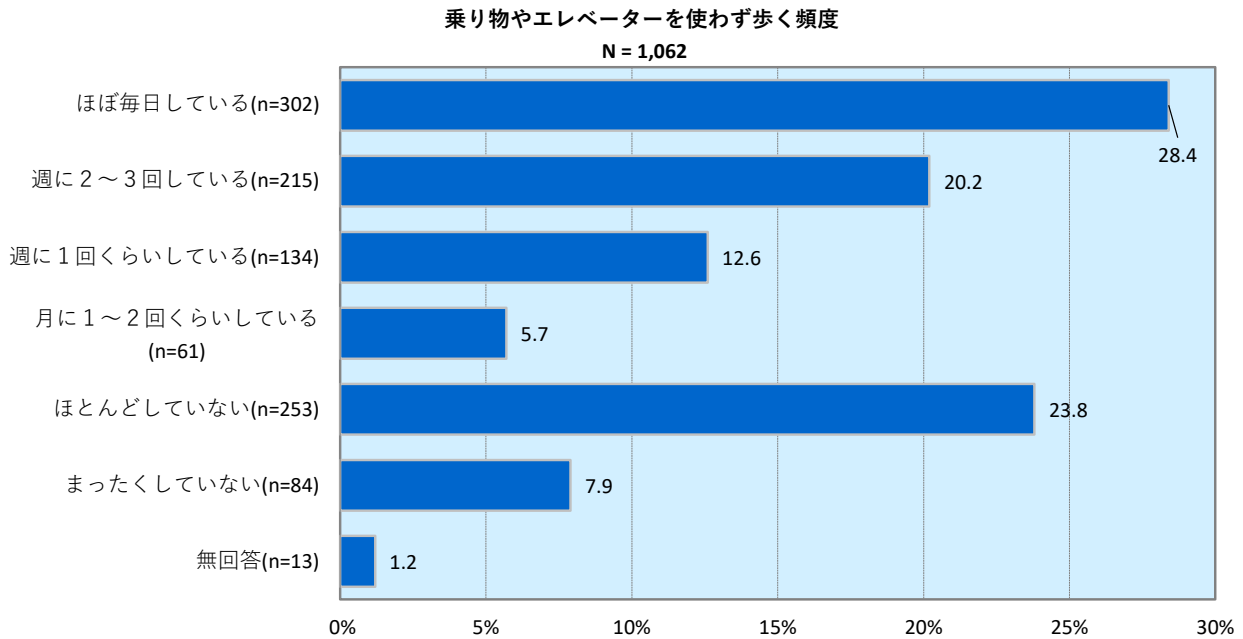
健(検)診の結果を今後の健康づくりに活かすためにあると良いことは、「結果票に、改善が必要な点が分かりやすく示されている」の割合が64.2%と高くなっており、前回調査と比較すると、全体の傾向に大きな変化は見られません。



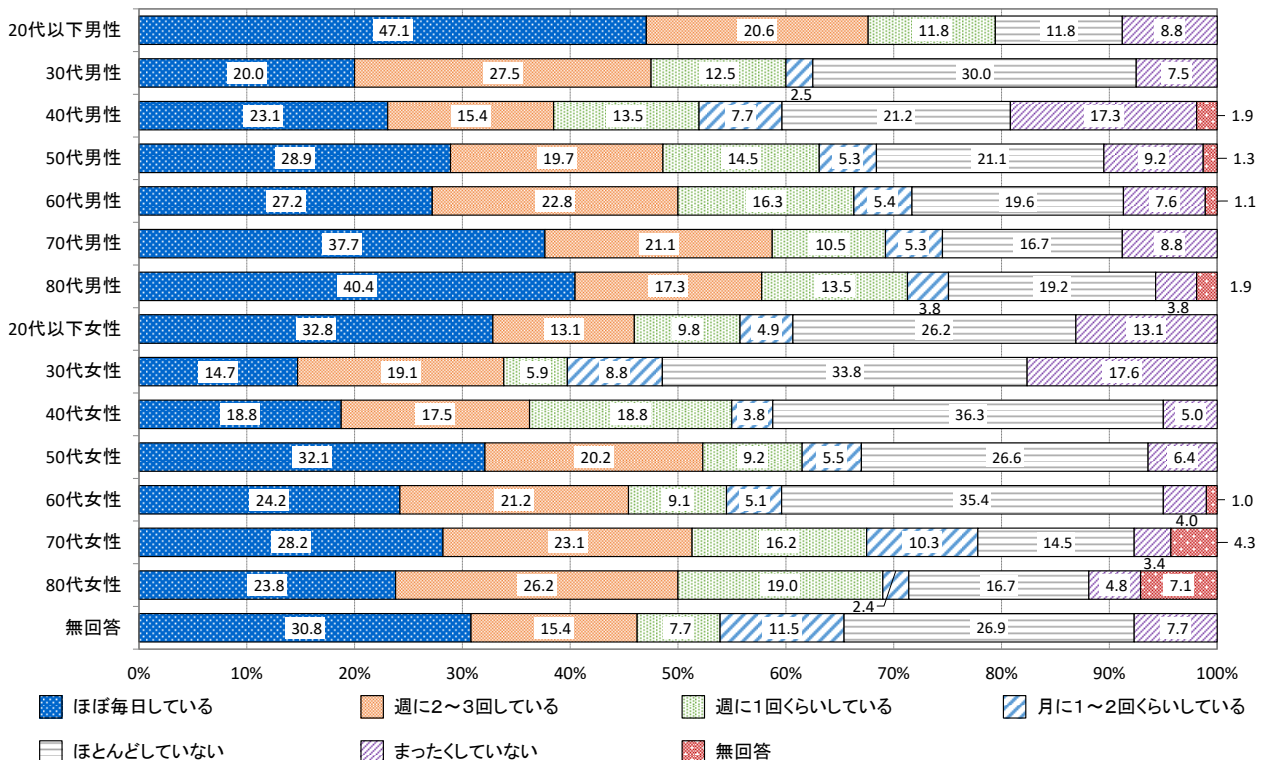
また、健(検)診の受診頻度が高い人ほど、「健康上の問題で日常生活に影響(支障)がある」人の割合が少ない傾向が見られ、健康づくりにおける健(検)診受診の重要性がうかがえます。

## (2) 身体活動\*・運動について

身体活動\*においては、日常生活の中で、週に2回以上、乗り物やエレベーターを使わず歩く人は48.6%（前回調査は52.4%）となっています。運動、スポーツにおいても、週に2回以上、健康づくりを意識した運動を行っている人は全体の44.9%（前回調査は41.4%）となっています。いずれも前回調査から大きな変化はない状況です。性年代別では、特に30代女性がほかの年代に比べて低い割合となっています。

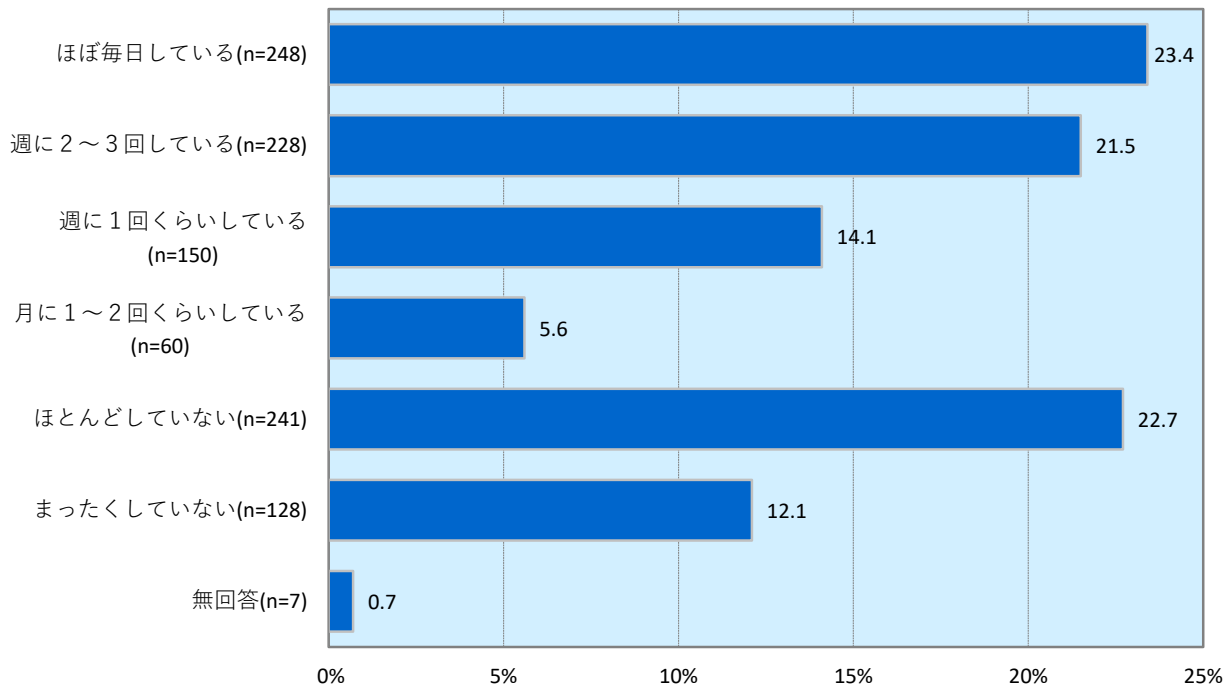


### 【性年代別】

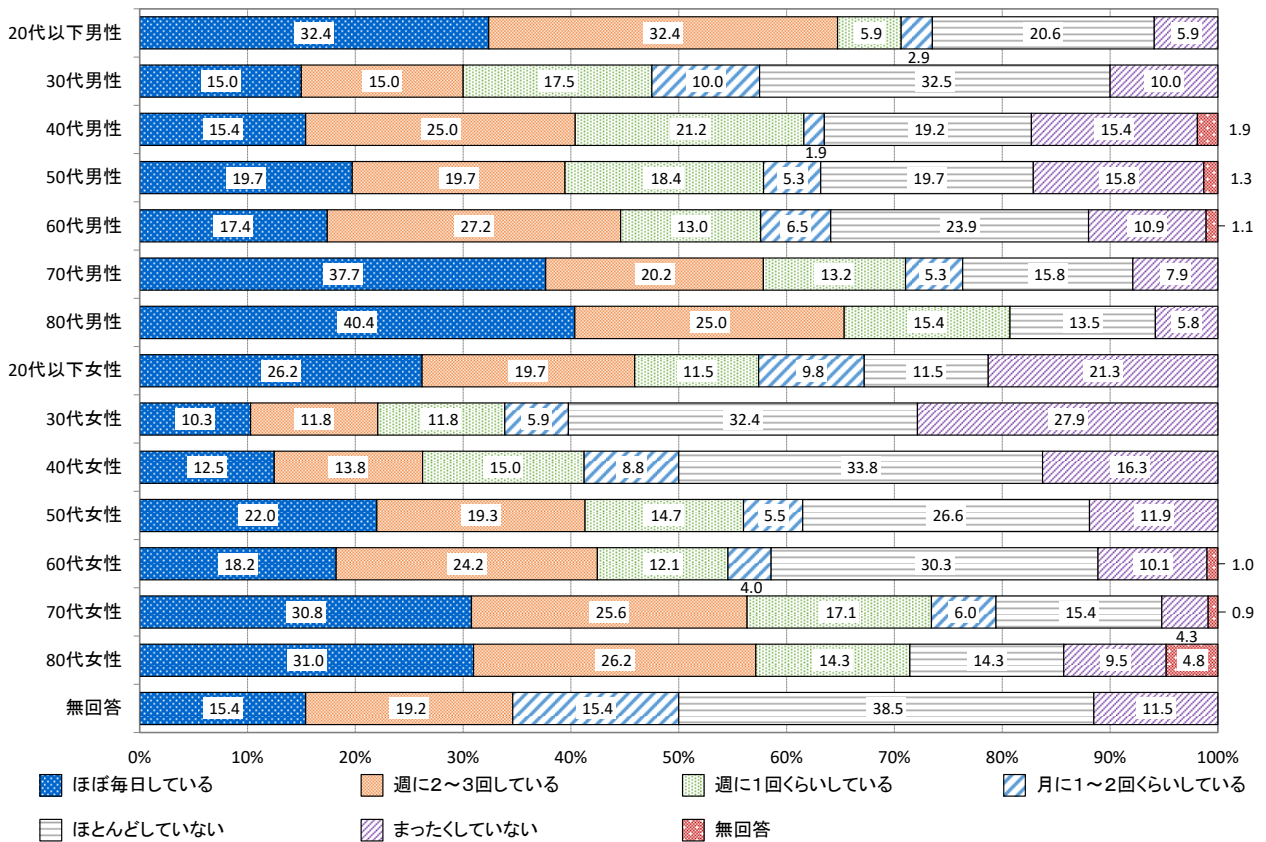


健康づくりを意識した運動をする頻度

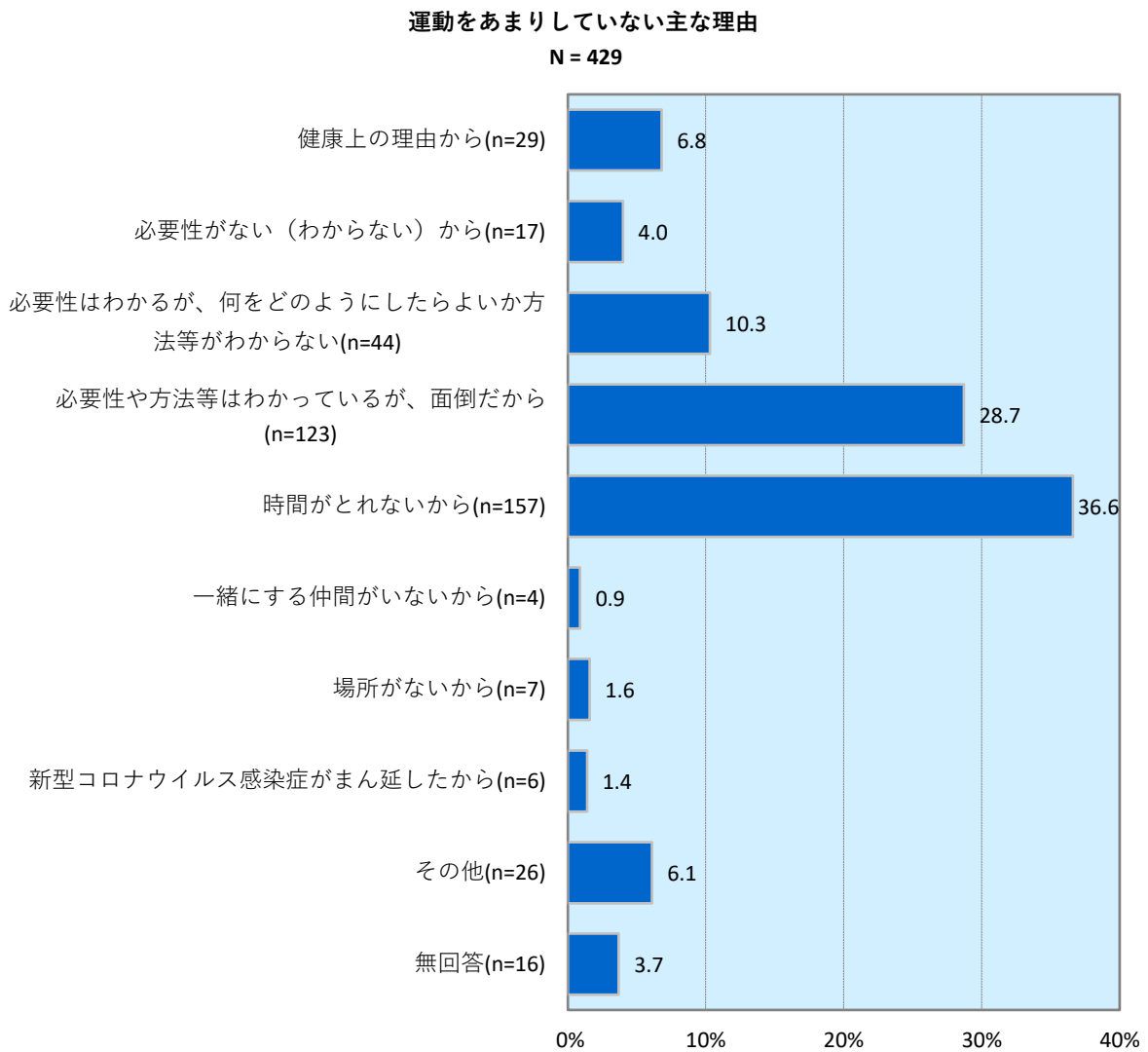
N = 1,062



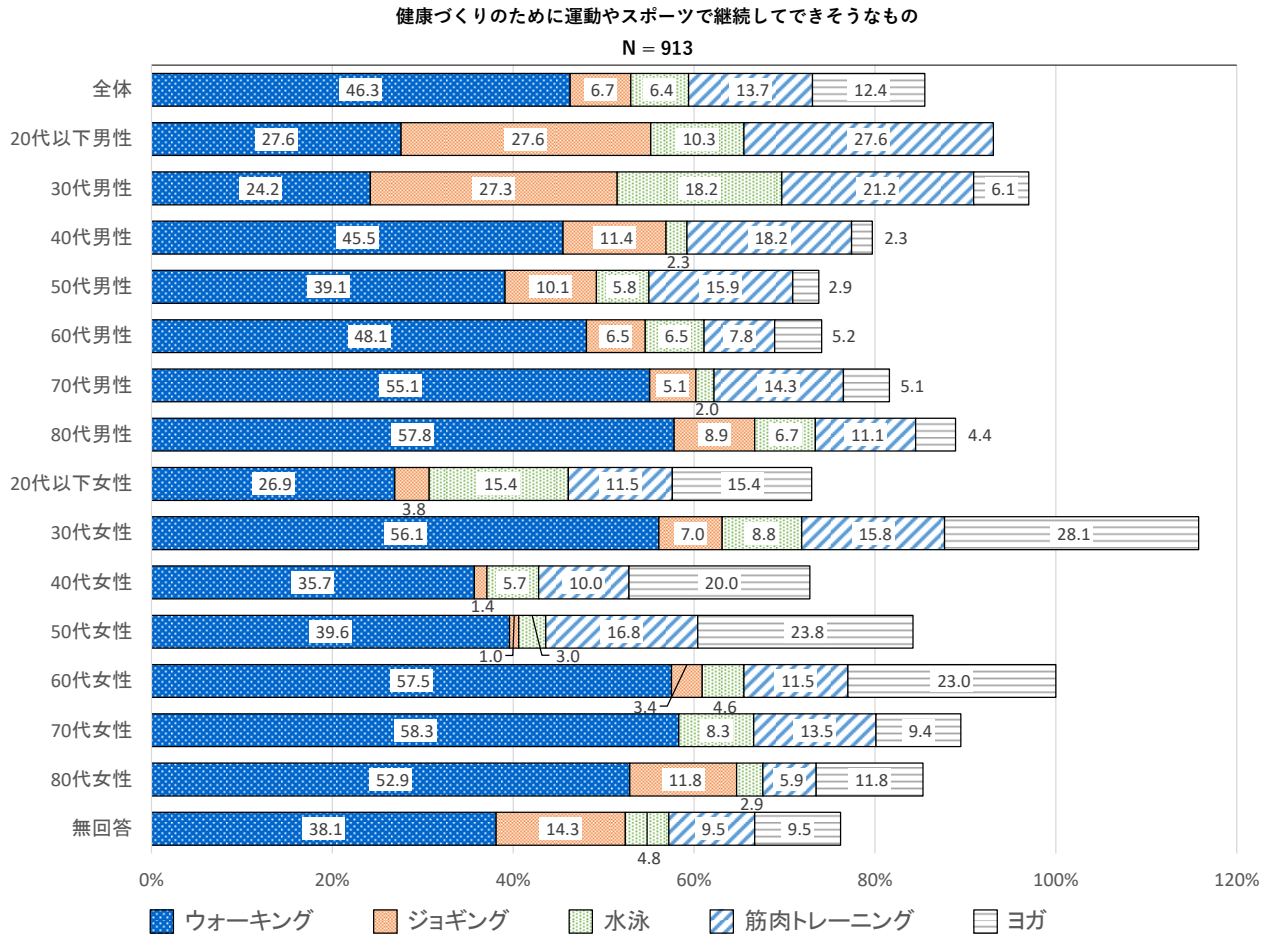
【性年代別】



運動、スポーツをあまりしていない主な理由としては、「時間がとれないから」が36.6%と最も多くなっています。こうしたことから、日常生活の中で継続的に実施できる身体活動\*の情報提供・意識啓発が必要です。



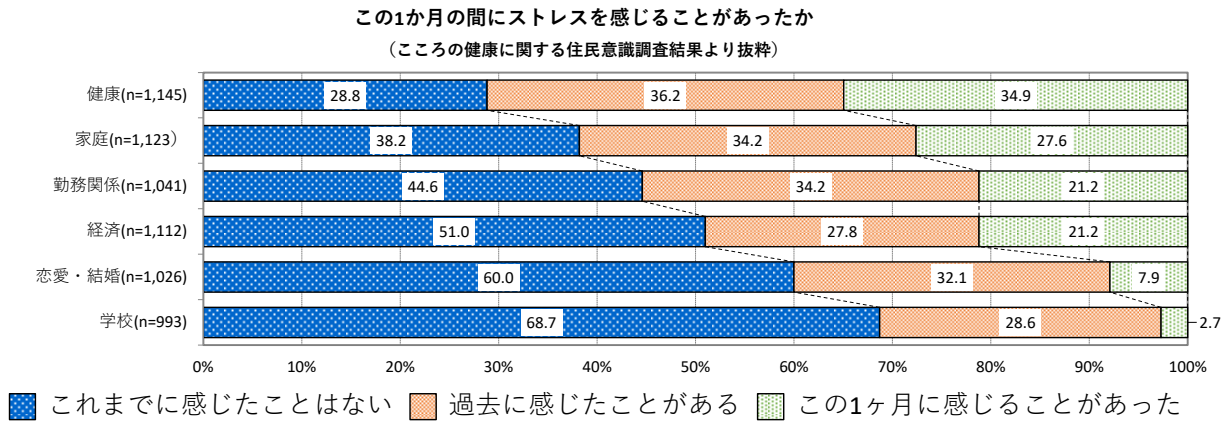
健康づくりのために運動やスポーツで継続できそうなものは、30代男性を除き各年代の男女ともにウォーキングが一番高い割合となっています。前回調査もウォーキングが一番高い割合となっており、大きな変化は見られません。



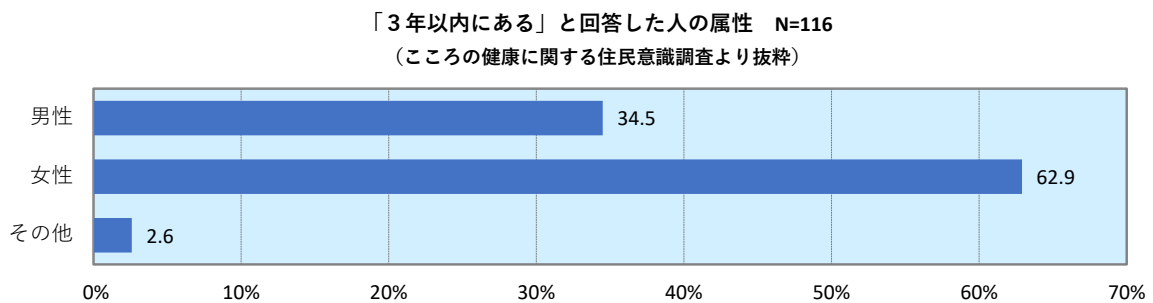
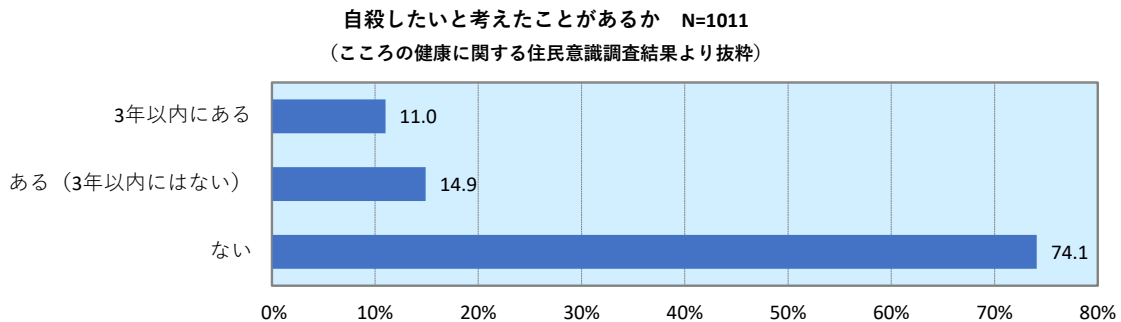
※上位5つの選択肢を抜粋しております。複数回答のため、選択肢の合計が100%を超える場合があります。

### (3) こころの健康・睡眠について

ストレスについて、この1か月に悩みやストレスを感じたことがある原因としては、「健康」が最も回答割合が高く34.9%となっています。次いで「家庭」27.6%、「勤務関係」21.2%、「経済」21.2%となっています。特に、日常生活で悩みやストレスを抱える人には女性が多い傾向があります。



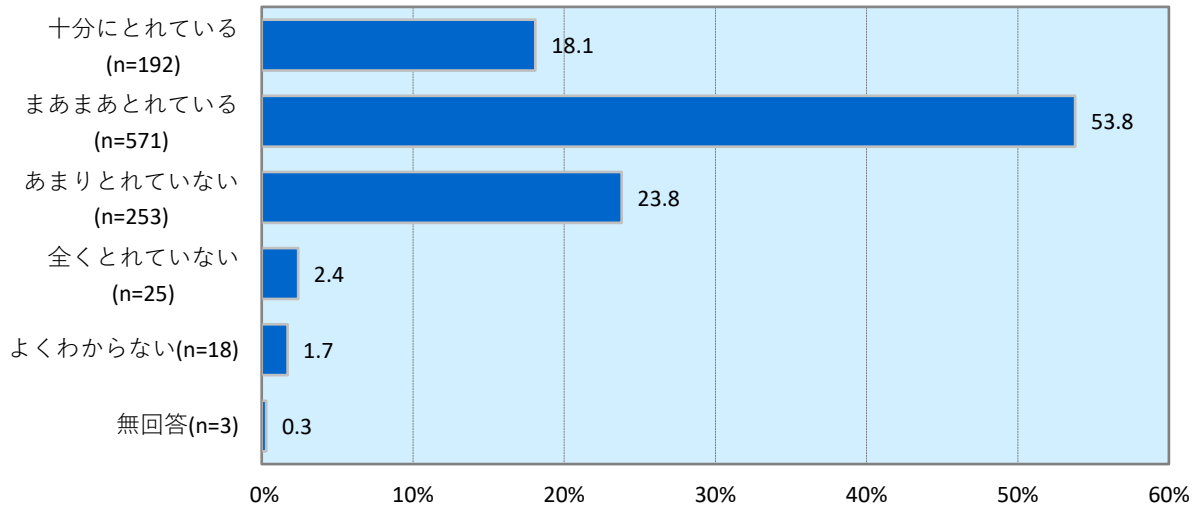
自殺したいと考えたことがある人(「3年以内にある」、「ある(3年以内にはない)」)は25.9%となっています。特に、「3年以内にある」と回答した人の属性として、「女性」の割合が高くなっています。



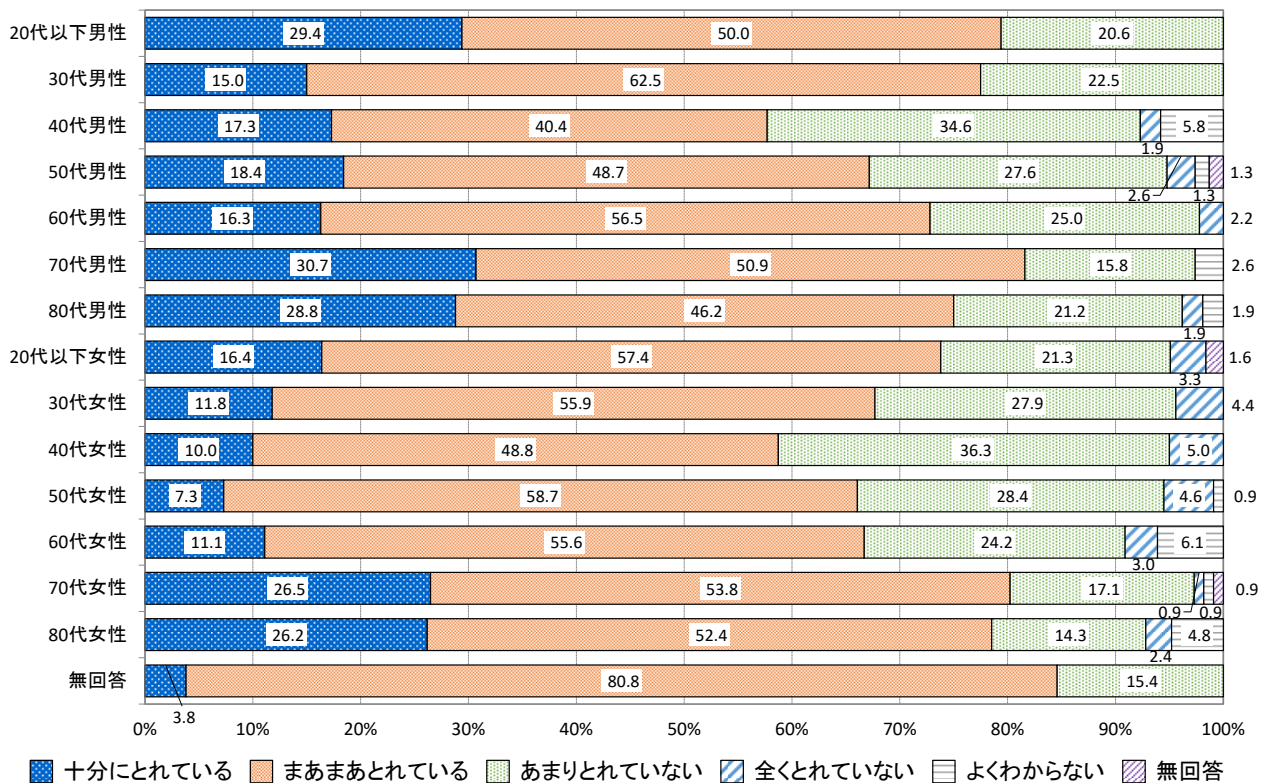
女性の自殺者数については、全国同様に増加傾向にあるため、現在実施している普及啓発活動を継続するとともに、女性が利用する施設での普及啓発等を実施する必要があります。

睡眠については、現在の睡眠に満足している割合は71.9%となっています。性年代別では、他の年代に比べ、男性・女性ともに40代で満足している割合が低くなっています。

普段の睡眠における十分な休養の確保  
N = 1,062

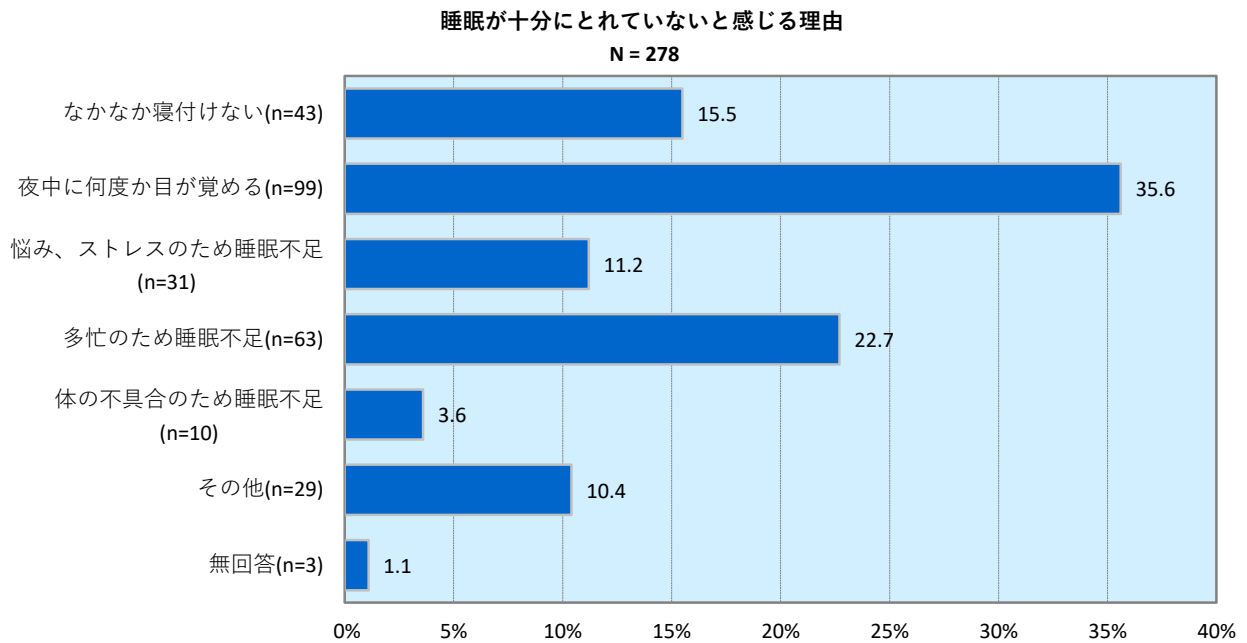


【性年代別】



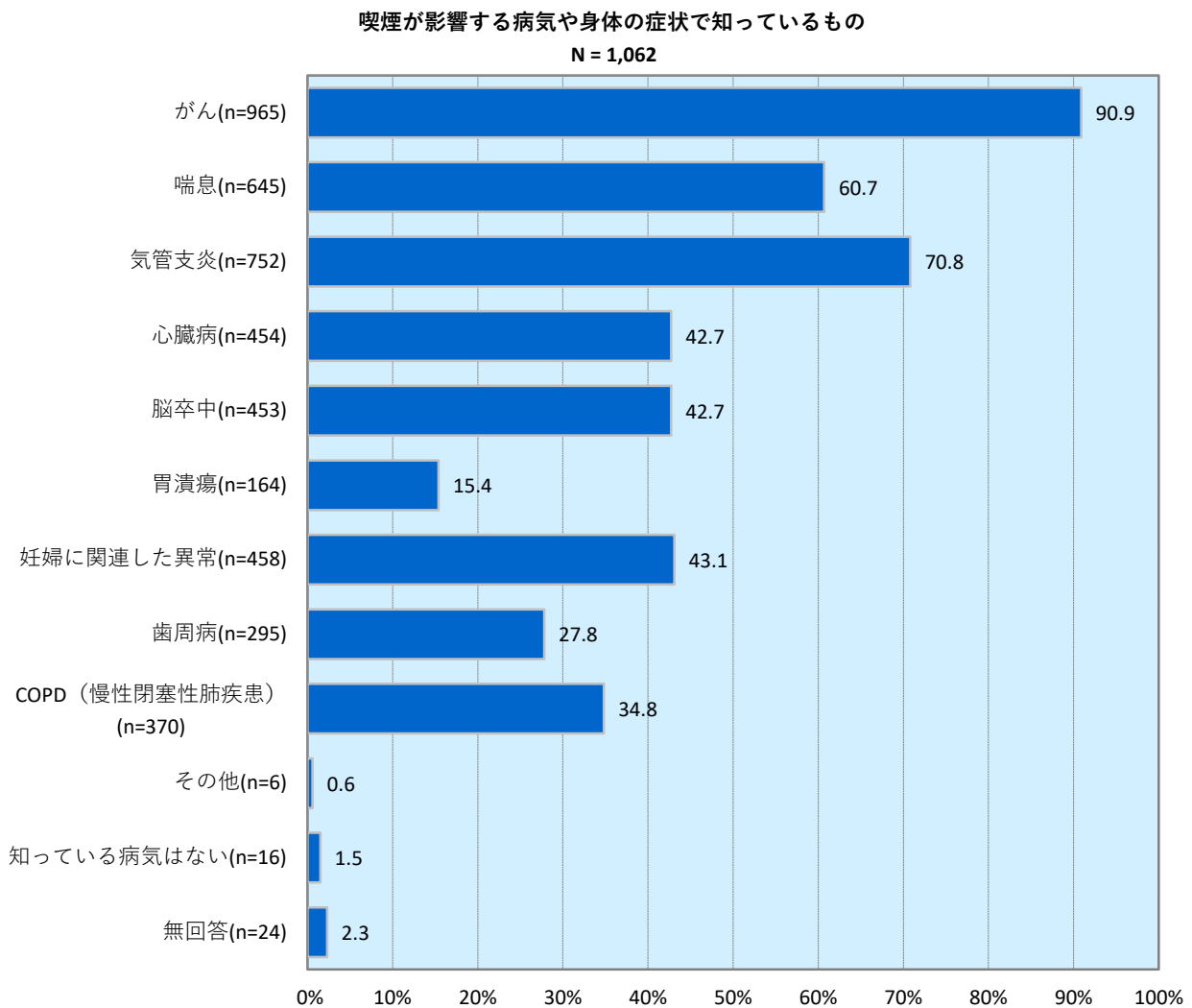


睡眠が十分にとれていないと感じる理由としては、「夜中に何度も目が覚める」、「多忙のため睡眠不足」の割合が高くなっています。

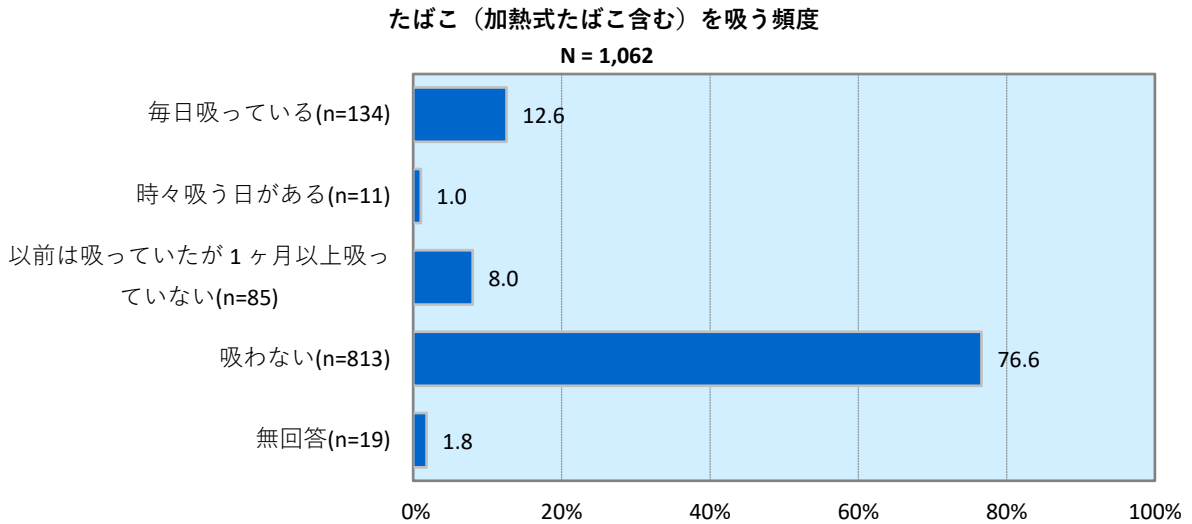


## (4) たばこについて

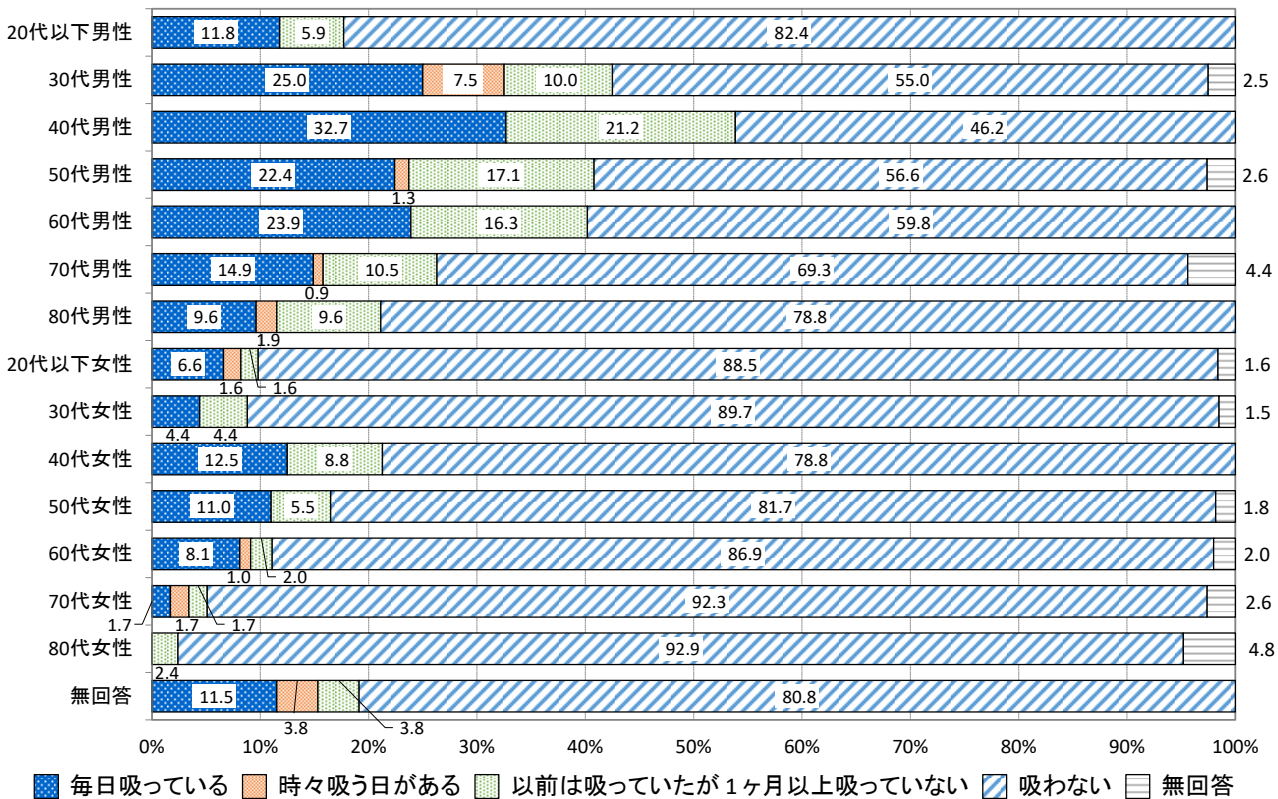
喫煙が影響を及ぼす疾患については、「がん」の認知度が最も回答割合が高く90.9%となっています。次いで「気管支炎」70.8%、「喘息」60.7%、「妊娠に関連した異常」43.1%となっています。前回調査と比べると、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）\*」の認知度が3.9%、「妊娠に関連した異常」の認知度が2.2%低くなっています。

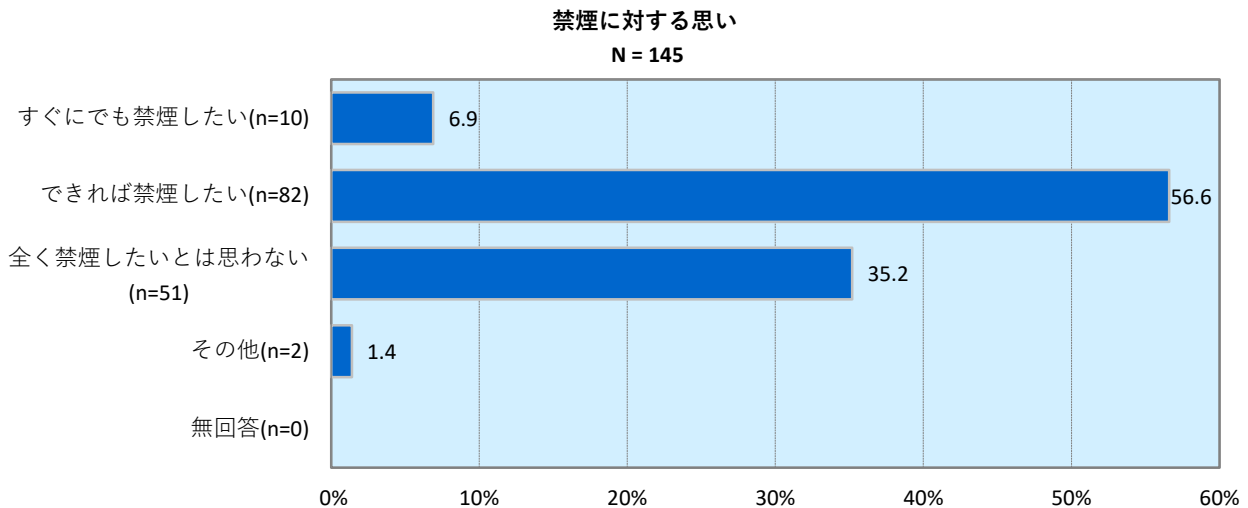


全体の喫煙率（「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」の合計値）は13.6%と前回調査より増加しています。また、男性の30代～40代では約33%と、男性の喫煙率が高い傾向にあります。しかし、喫煙している人の中で、「すぐにでも禁煙したい」、「できれば禁煙したい」と考えている人は63.5%となっています。前回調査と比較すると、「すぐにでも禁煙したい」の割合が1.4%増加しており、禁煙支援のアプローチをしていく必要があります。

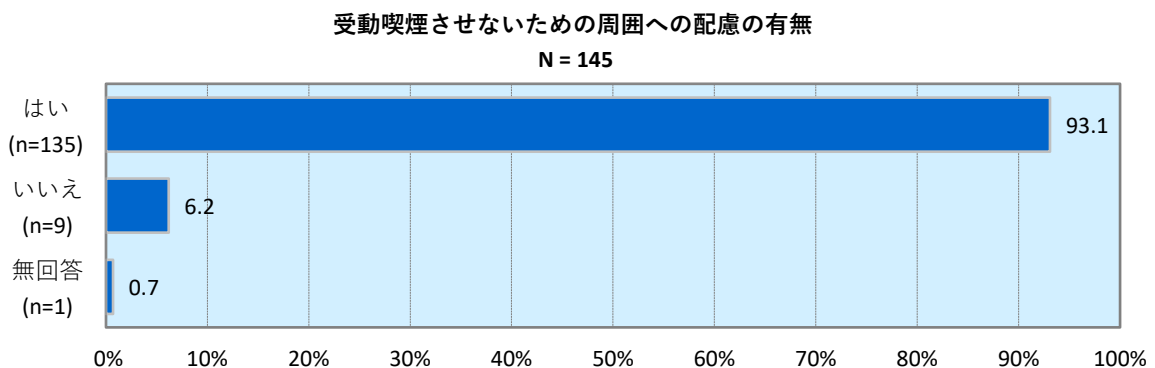


【性年代別】





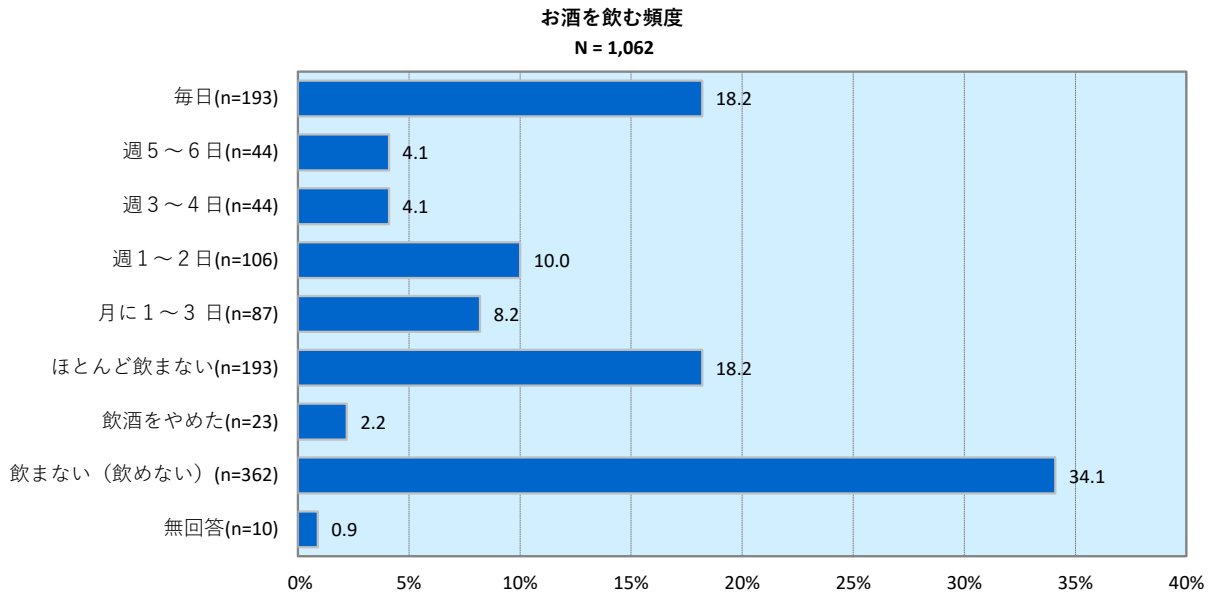
喫煙している人で、受動喫煙させないための配慮をしていない人は7%未満となっています。受動喫煙対策を強化する改正健康増進法が成立し、令和2（2020）年4月に全面施行され、多くの人が集まる施設は原則屋内禁煙となるとともに、喫煙者等の受動喫煙を防止するための配慮が義務付けられました。引き続き受動喫煙対策の周知、普及啓発が必要です。



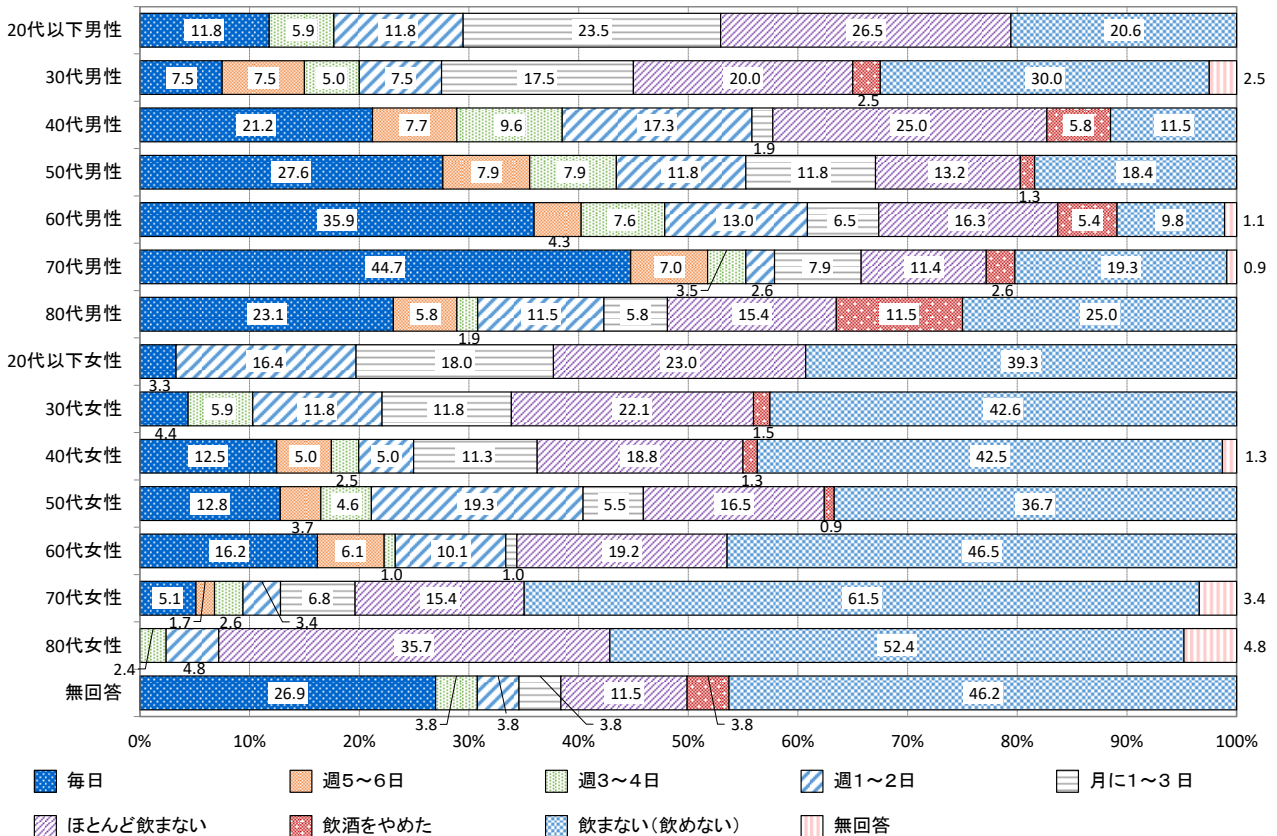
また、乳幼児健診における問診回答では、「3か月児頃～1歳6か月児頃までの間に喫煙を始める母親の割合」や、「育児期間中に喫煙をしている父親の割合」が全国と比較して高い傾向が見られます。そのため、喫煙が及ぼす母親自身や子どもの健康への影響について継続して啓発していくことが必要です。

## (5) アルコールについて

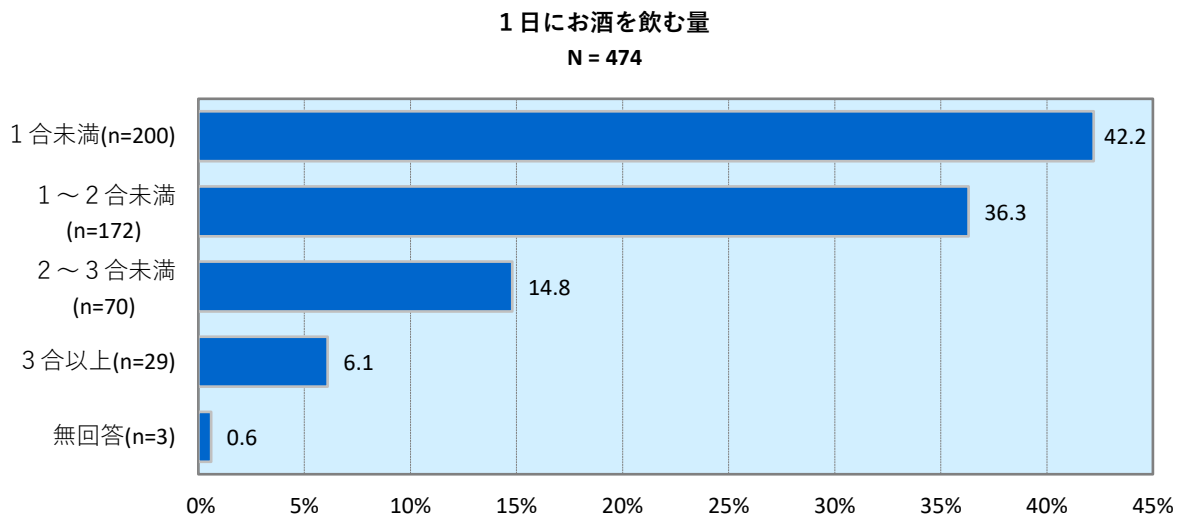
飲酒の頻度は、「毎日」、「週5日～6日」、「週3日～4日」が全体の26.4%を占めています。特に、男性の50代～70代の飲酒頻度が高く「月1日～3日」以上の頻度を占める割合が約67%となっています。前回調査と比較すると、「飲まない」の割合が2.3%増加しています。



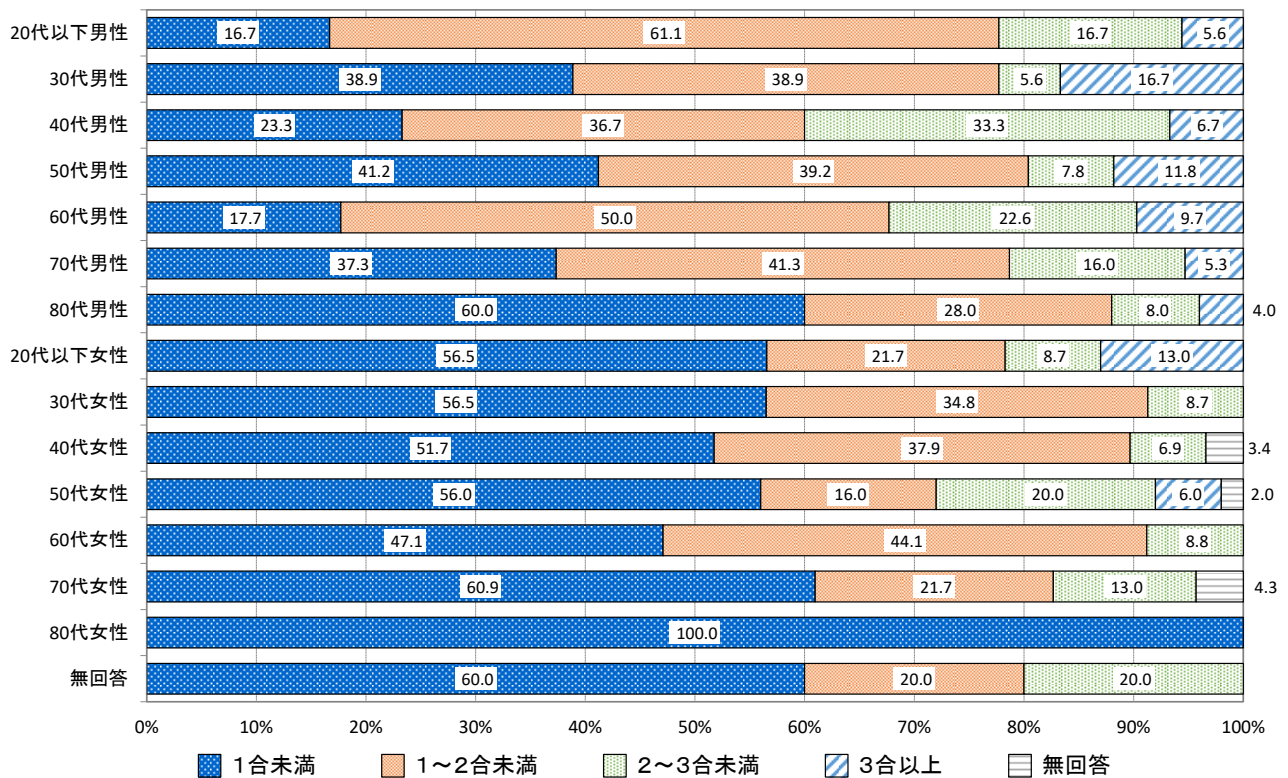
### 【性年代別】



飲酒量は、「1合未満」の割合が約42.2%、「1合～2合未満」の割合が36.3%となっていますが、男性の40代～70代の飲酒量が多い傾向が見られます。前回調査と比較すると、全体の傾向に大きな変化は見られません。



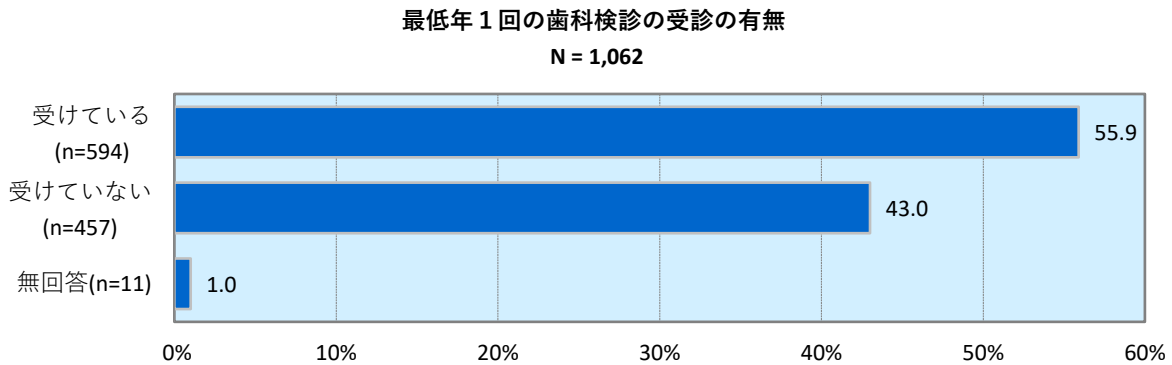
**【性年代別】**



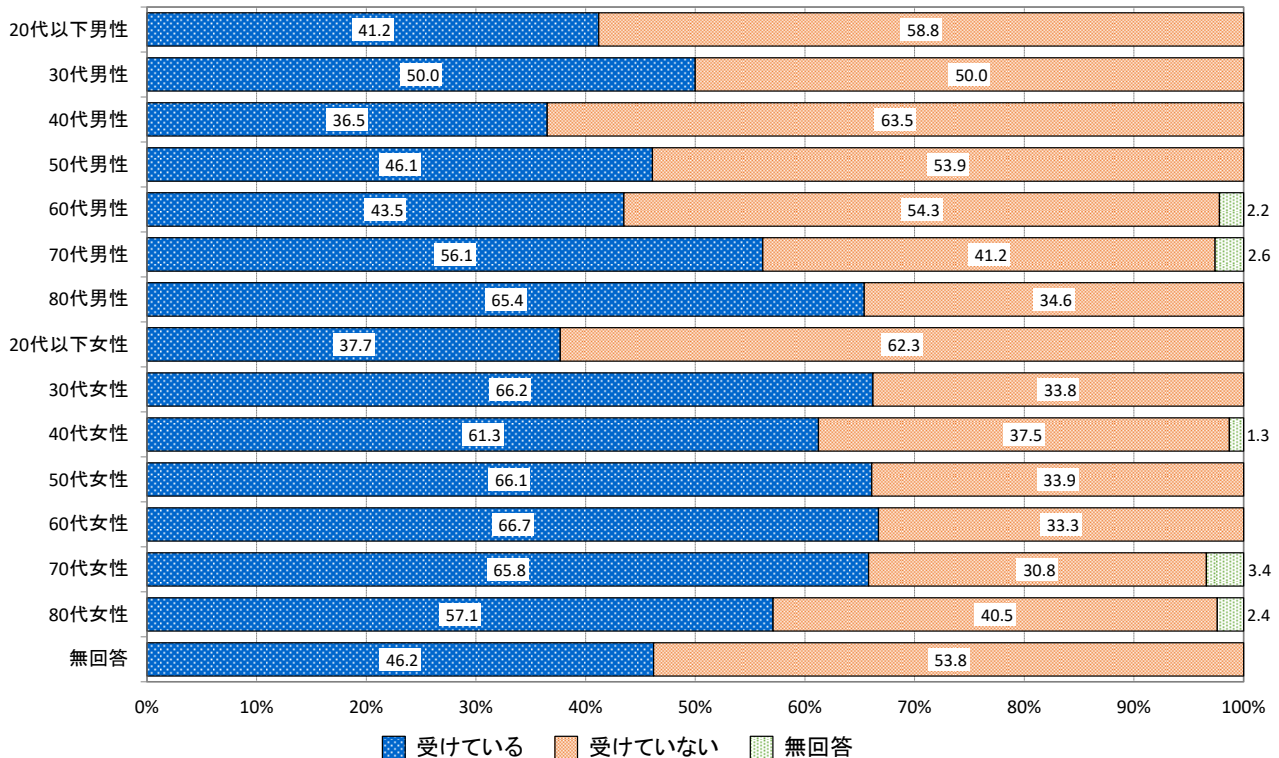
過度の飲酒は生活習慣病\*のリスクを高めるため、引き続き適切な飲酒量についての周知啓発が必要です。

## (6) 歯及び口の健康について

定期的な歯科健診を受けている人は、55.9%と前回調査より8.3%増加していますが、40代男性は約37%と他の年代と比べて低くなっています。また、口の中で気になる症状については、「食べ物のはさまりやすくなった」の割合が約54%と最も高くなっています。



### 【性年代別】

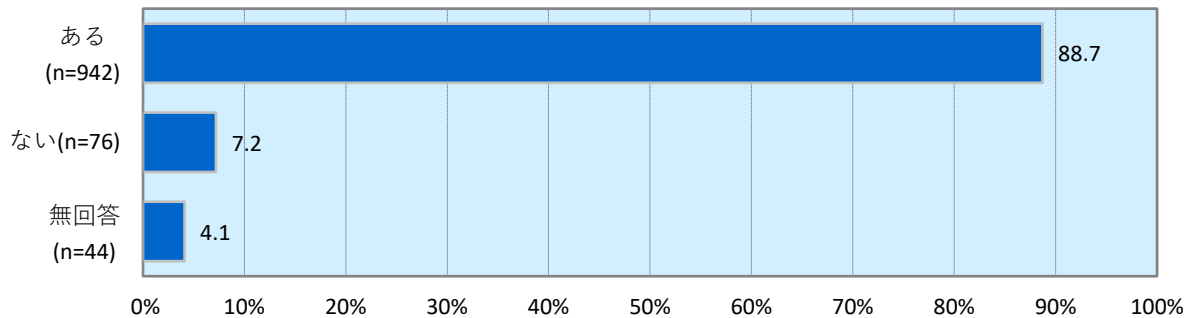




歯・口腔の健康を保つことへの関心は88.7%が「ある」と回答していますが、本市において実施している歯科健診の認知度は26.3%となっております。前回調査と同様に、年齢を重ねるにつれて歯の本数は減少する傾向にあります。80代以上で歯の本数を20本以上維持している人は約53%となっております。そのため、今後も少しでも多く自分の歯を維持するために、若い年代からの定期的な健診の受診を働きかけ、歯科健診の受診率を高めていく必要があります。

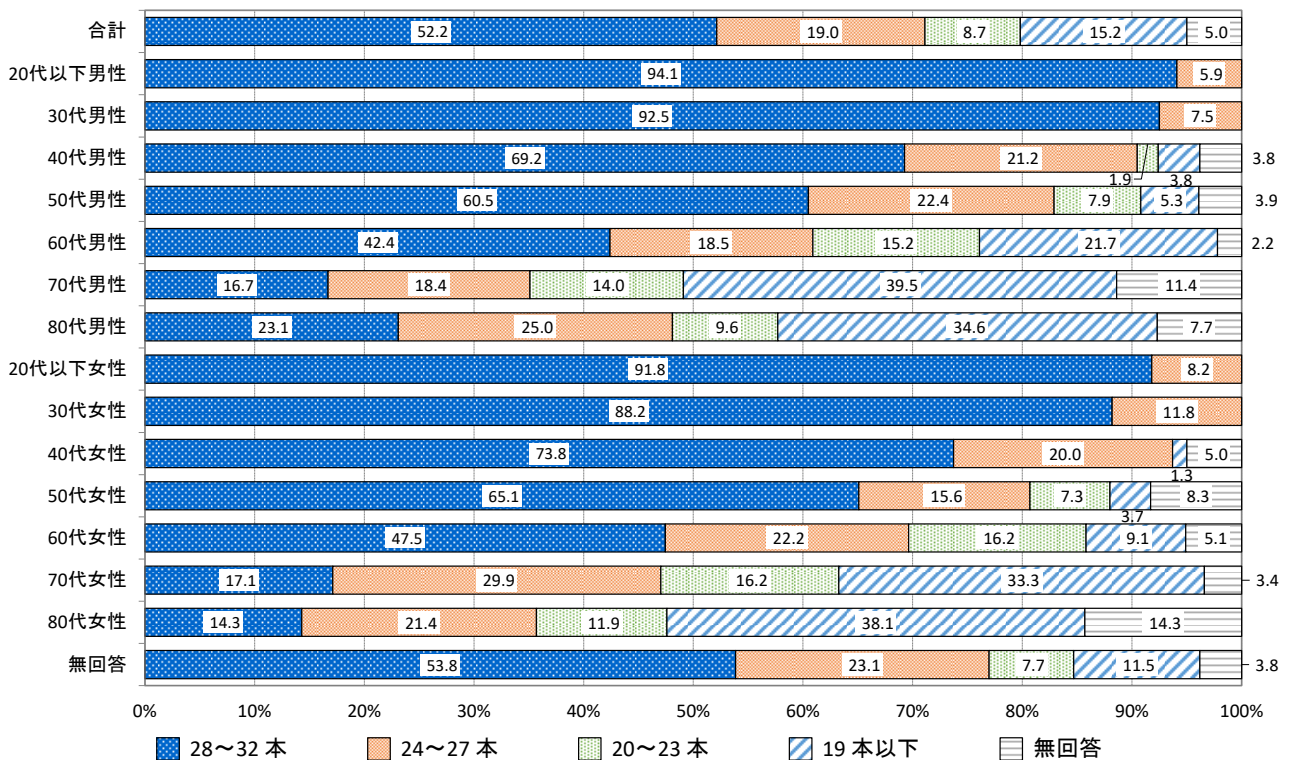
歯・口腔の健康を保つことへの関心

N = 1,062



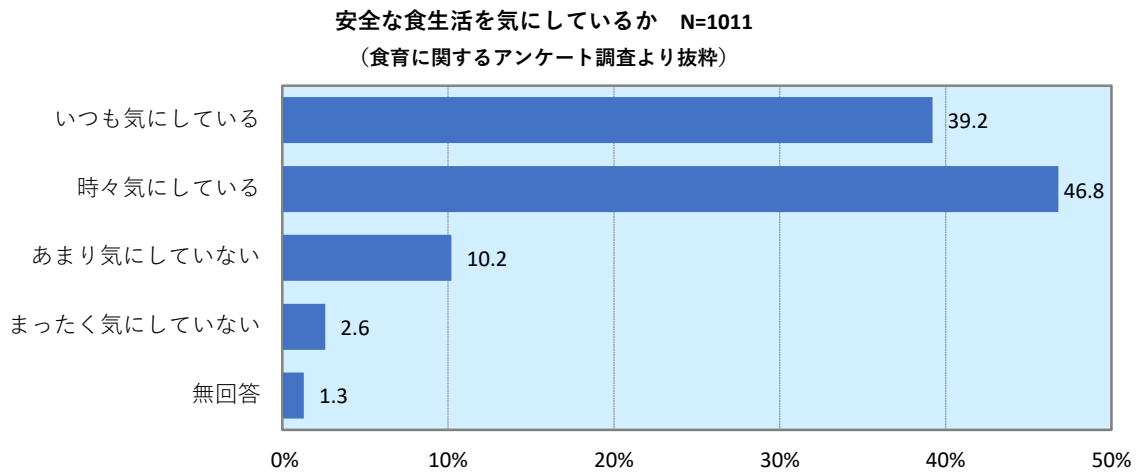
現在の自分の歯の本数

N=1062



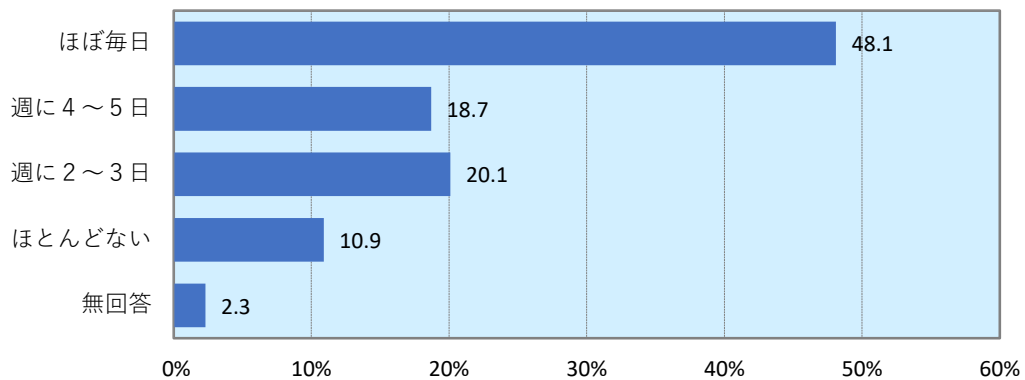
## (7) 食について

食品や食生活の安全性について、「いつも気にしている」、「時々気にしている」と回答した人が86%となっています。

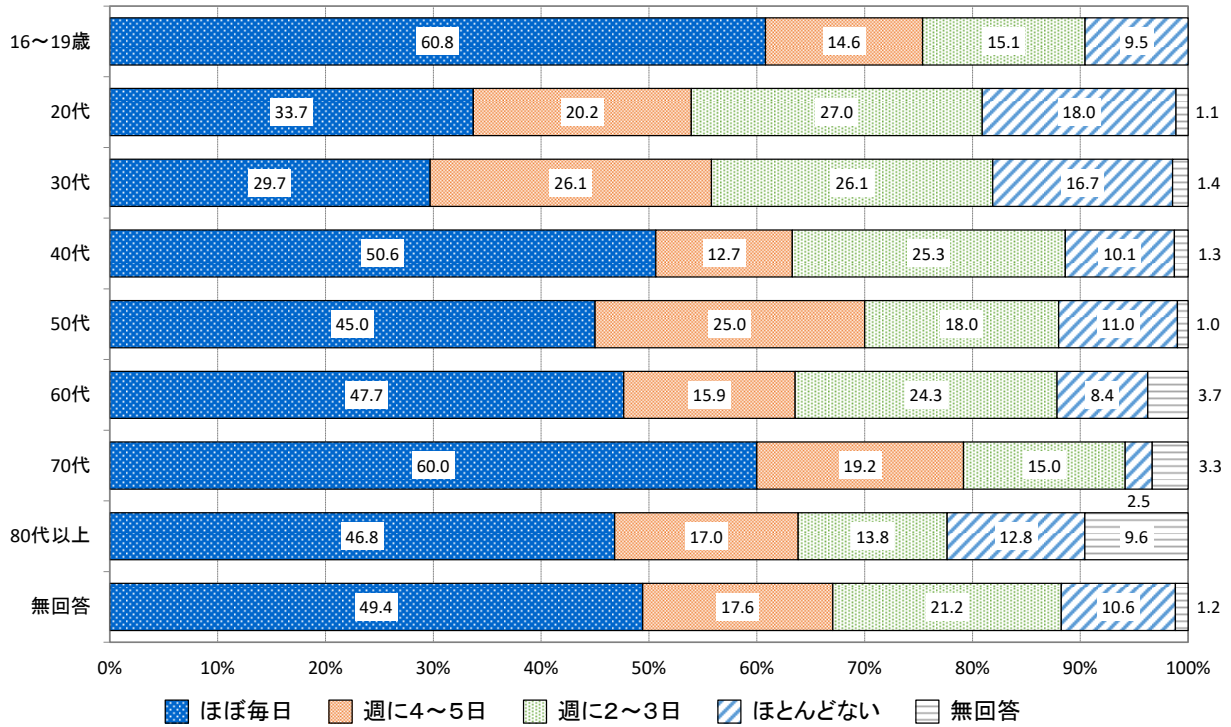


栄養バランスに配慮した食事の目安となる、主食・主菜・副菜\*がそろった食事が1日2回以上ある日が「ほぼ毎日」と回答した割合は48.1%となっており、そのうち食育\*への関心が「ある」と回答した人は50.2%となっています。年代別では、20代が33.7%、30代が29.7%となっています。

主食・主菜・副菜の3つ揃った食事が1日2回以上ある日数 N=1011  
(食育に関するアンケート調査より抜粋)

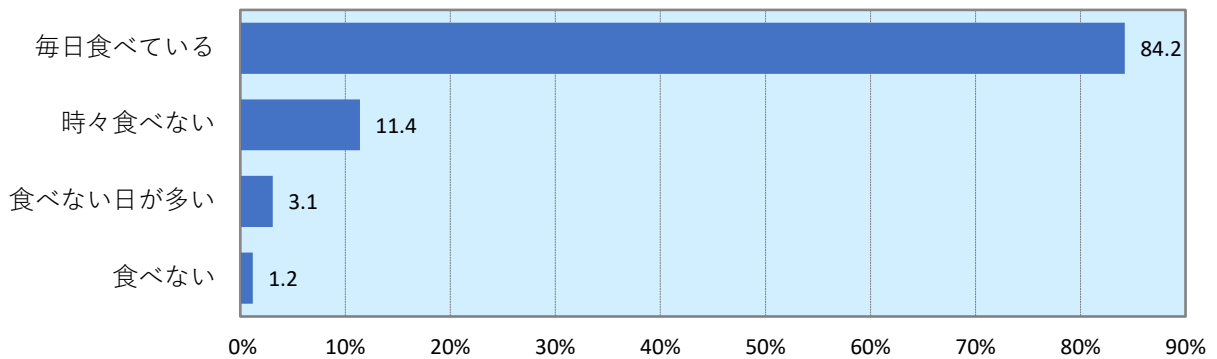


【年代別】

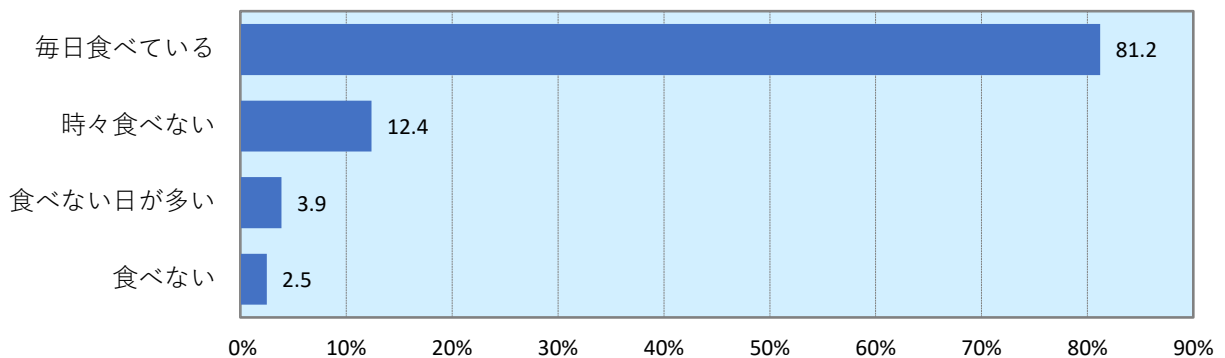


学校給食アンケート調査結果では、朝食について、「毎日食べている」と回答した小学生の割合は84.2%、中学生の割合は81.2%となっています。

小学生における朝食を食べる頻度 N=5122  
(学校給食に関するアンケート調査より抜粋)



中学生における朝食を食べる頻度 N=2897  
(学校給食に関するアンケート調査より抜粋)

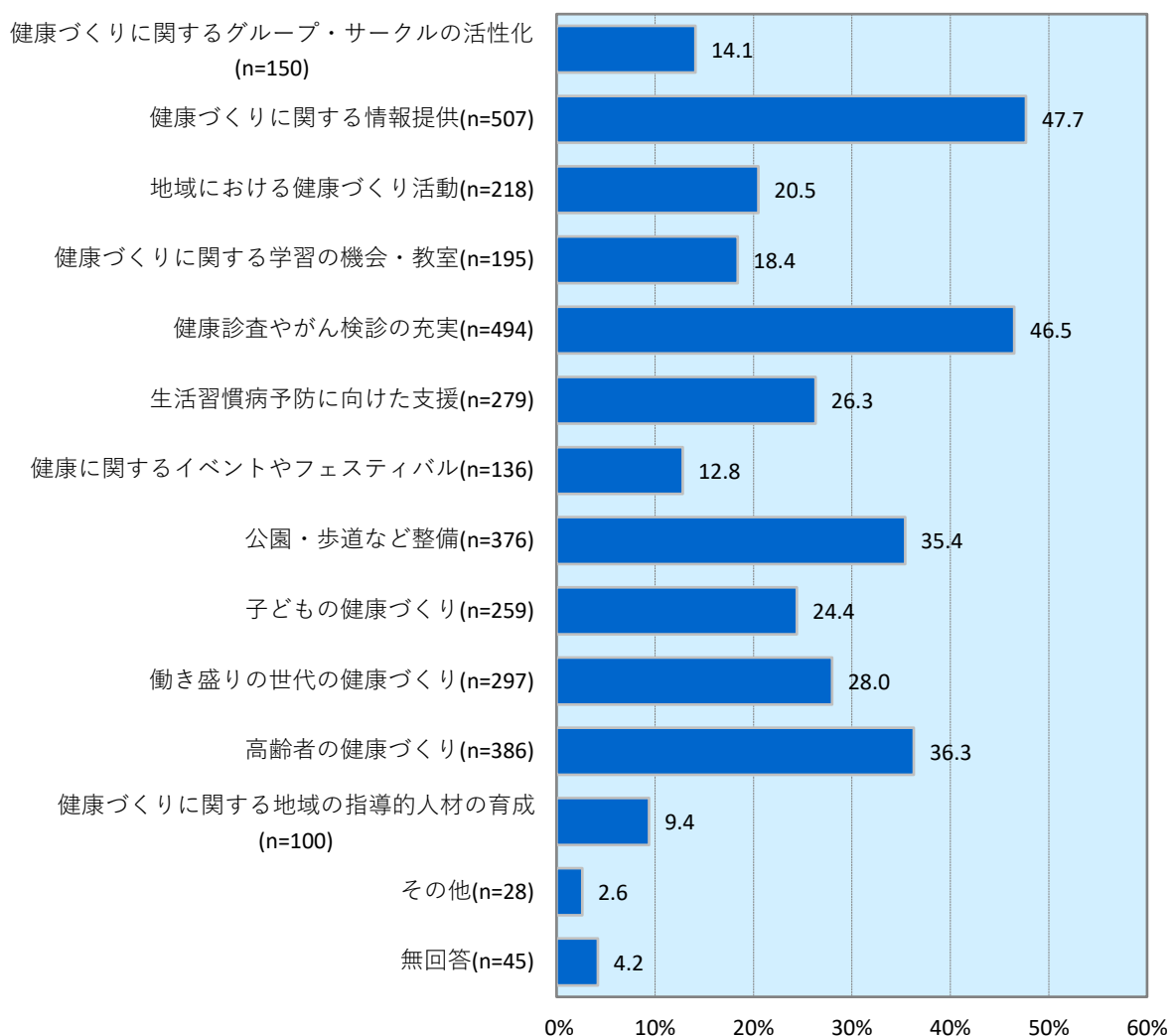


## (8) その他

市が健康づくりを推進していく上で重要なことは、「健康づくりに関する情報提供」、「健康診査やがん検診の充実」、「高齢者の健康づくり」の割合が約36%以上と高くなっており、情報提供の充実や健診等の充実が求められているとともに、高齢者の健康づくりが重要視されています。また、定期的に健診を受診している人、健康づくりを意識して歩く人、定期的な歯科健診を受診している人などの健康づくりへの関心が高い人は、「健康づくりに関する情報提供」、「健康診査やがん検診の充実」を求める傾向がうかがえます。

甲府市において健康づくり推進で重要なこと

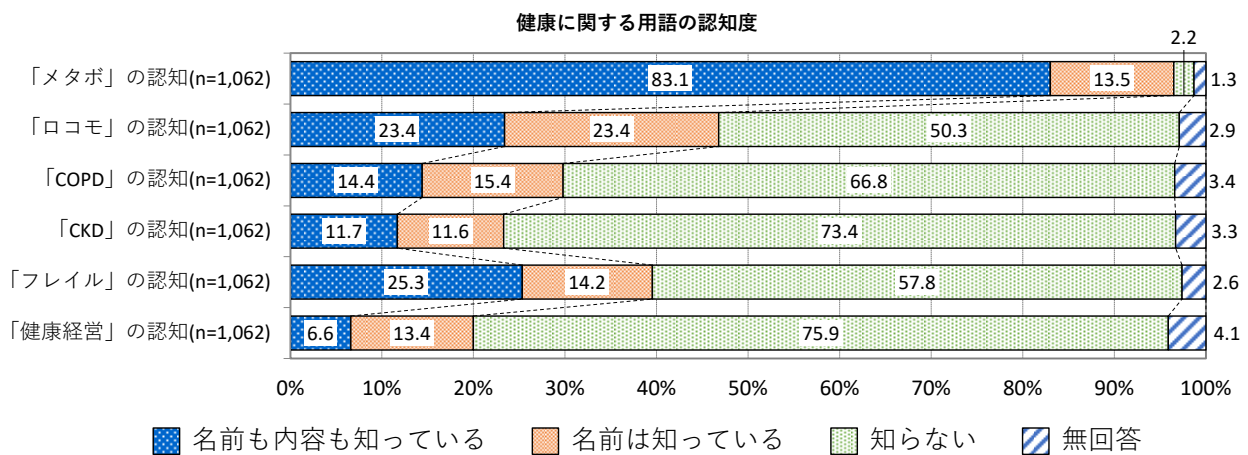
N = 1,062



ロコモティブシンドローム<sup>1</sup>という言葉を知っている人、内容も知っている人の割合は前回同様の水準となっています。

また、高齢者が要介護状態となる原因に、フレイル<sup>2</sup>があげられます。前回調査と比較し、内容も知っている人の割合は25.3%と増加しており、引き続きフレイル\*予防の普及啓発に努めていく必要があります。

CKD<sup>3</sup>（慢性腎臓病）については、「知らない」の割合が73.4%と認知度が低く、CKD（慢性腎臓病）\*の進行を抑えるため、適度な運動や生活習慣の改善の重要性についての普及啓発が必要です。



乳幼児健診における問診回答では、全国に比べ、育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの「解決する方法を知っている」と回答した親の割合が低い状況となっています。そのため、保護者が悩みを一人で抱え込んだり孤立したりしないよう支援していくことが重要です。

<sup>1</sup> 日本語で「運動器症候群」といい、骨・関節・筋肉といった運動機能が衰えることにより、日常生活での自立度が低下し、介護が必要になることや、寝たきりになる可能性が高い状態をいう。

<sup>2</sup> 要介護状態に至る前段階として、身体的、精神的、心理的、社会的など多面的に捉えて、活力が低下している状態をいう。

<sup>3</sup> 慢性に経過する全ての腎臓病を意味し、原因として代表的なものは、糖尿病、高血圧、慢性腎炎等である。

## 8 前計画の達成状況

前計画における数値目標の達成状況の評価をしたところ、次の結果を得ています。

前計画の数値目標は、おおむね達成できていますが、「朝食を欠食する小学生の割合の減少」、「生活習慣病\*のリスクを高める量を飲酒している人の割合」、「喫煙者の割合」、「COPD\*の認知度」における目標の達成率が低くなっています。

市民のニーズを踏まえた適切な事業運営と目標の再設定が求められます。

数値目標の達成状況

評価	達成率	項目数	割合
A	90%以上	10	45.5%
B	70%以上 90%未満	5	22.7%
C	50%以上 70%未満	1	4.5%
D	50%未満	6	27.3%
合計		22	100.0%

目標別の達成状況

施策	指標名	令和4年度(2022)目標値	令和4年度(2022)実績値	達成率	評価
1 妊娠期・子育て期の親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進	3か月児整形外科健康診査の受診率	99.6%以上を維持	—	—	—
	1歳6か月児健康診査の受診率	97%以上を維持	100.5%	103.6%	A
	2歳児歯科健康診査の受診率	94.4%	91.4%	96.8%	A
	3歳児健康診査の受診率	94.9%	99.8%	105.2%	A
2 少年期の子どもの健康づくりの推進	朝食を欠食する小学生の割合の減少	0% (令和5年度)	1.9% (令和5年度)	未達成	D
3 青年期・壮年期における健康づくりの推進	主食・主菜・副菜*を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民	60.0%以上 (令和5年度)	48.1% (令和5年度)	80.2%	B
	朝食を欠食する子育て世代・働き盛り世代の割合の減少(20歳代・30歳代・40歳代)	15.0%以下 (令和5年度)	15.7% (令和5年度)	95.5%	A
	日頃意識的に身体活動*をしている人の割合	75.0%以上 (令和5年度)	61.1% (令和5年度)	81.5%	B
	日頃意識的に運動やスポーツをしている人の割合	75.0%以上 (令和5年度)	58.8% (令和5年度)	78.4%	B
	ストレスや不安を感じたときに相談相手がいる人の割合	71.7% (令和5年度)	60.8% (令和5年度)	84.8%	B

施策	指標名	令和 4年度 (2022) 目標値	令和 4年度 (2022) 実績値	達成率	評価	
3 青年期・壮年期における健康づくりの推進	ゲートキーパー*養成講座修了者数（累計人数）	4,300人 (令和5年度)	3,140人	—	—	
	生活習慣病*のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	8.4%以下 (令和5年度)	11.2% (令和5年度)	75.0%	B
		女性	2.9%以下 (令和5年度)	9.8% (令和5年度)	29.6%	D
	喫煙者の割合	男性	21.1%以下 (令和5年度)	21.3% (令和5年度)	未達成	D
		女性	6.1%以下 (令和5年度)	7.6% (令和5年度)	未達成	D
	特定健康診査*の受診率	39.8%	35.9%	90.2%	A	
	特定保健指導*の実施率	44.2%	22.1%	50.0%	C	
	胃がん検診の受診率	6.5%	7.0%	107.7%	A	
	子宮がん検診の受診率	7.7%	8.5%	110.4%	A	
	肺がん検診の受診率	12.0%	12.6%	105.0%	A	
	乳がん検診の受診率	12.2%	13.2%	108.2%	A	
	大腸がん検診の受診率	9.6%	10.9%	113.5%	A	
COPD*の認知度	男性	70.0%以上 (令和5年度)	25.5% (令和5年度)	36.4%	D	
	女性	70.0%以上 (令和5年度)	33.4% (令和5年度)	47.7%	D	
4 高齢期における健康づくりの推進	低栄養*傾向（BMI*20以下）高齢者の割合の減少	22.0%以下 (令和5年度)	22.2%	—	—	

※「ゲートキーパー\*養成講座終了者数」「低栄養\*傾向高齢者の割合の減少」については、令和5（2023）年度の目標値であるため、評価なし

## 第3章 計画目標と施策体系

### 1 計画目標

この計画は、「第六次甲府市総合計画」の基本構想、「健康都市こうふ基本構想」や「健康都市宣言」の要素、「第5次健やかいきいき甲府プラン」の基本理念及び「健康日本21（第三次）\*」の基本的な方向である「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ\*を踏まえた健康づくり」などを踏まえ、次のとおり計画目標を定めます。

#### (1) 大目標

##### 「人」「地域」「まち」が一体となった生涯を通じた健康づくりの推進

「健康都市こうふ基本構想」の「人」「地域」「まち」による健康の好循環の考えに基づき、保健・医療・福祉をはじめとする様々な施策展開を通じて、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むとともに感染症や食中毒などの健康危機に迅速・適切かつ柔軟に対応し、地域社会全体で支え合うことができる生涯を通じた健康づくりを目指します。





## (2) 中目標

### 計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する

<関連する主なSDGs\*>



市民一人ひとりが、それぞれの年代などにあった健康づくりに取り組み、妊産婦や乳幼児の健康づくりへの支援、生活習慣病\*の予防や、重症化予防等を図っていくために以下の視点から健康づくりを推進します。

乳幼児期においては、「健康都市宣言」の子どもたちの健康づくりの要素を踏まえ、心身ともに健やかに子どもが成長できるよう、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。

また、少年期においては、家庭や学校での食育\*や運動を通じて正しい生活習慣を身につけることができるように支援を行います。

加えて、青年期から高齢期においては、特に「健康都市宣言」の自分自身の健康づくりに取り組んでいくことができるよう、ライフサイクルに応じた健康づくりを促進する中、健康づくりへ関心が低い人へのアプローチや自分自身での健康管理が困難な人についても、「健康都市宣言」の地域全体で協働\*による健康づくりや、地域と企業が連携した健康づくりの要素を踏まえる中、地域でのつながりや支え合いによる健康づくりを目指します。

### 計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する

<関連する主なSDGs\*>



「がん患者及び難病患者等の支援」や「感染症の拡大及びまん延防止」、「医療体制の充実」、「食品の安全確保」など中核市として保健所機能を有する本市が、健康支援センターを拠点に、「健康都市宣言」の市民と地域の健康づくりを応援するまちの実現の要素を踏まえ、関係機関との連携を深め、健康危機管理対策の充実を目指します。

## 2 施策と施策の方向

計画目標を達成するため、施策と施策の方向を設定します。

### (1) 計画目標 1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する

#### 施策 1 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進

核家族化や共働き家庭の増加、地域のつながりの希薄化等に伴う育児不安や負担感の増大を背景に、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実や、地域で安心して妊娠・出産・育児ができる環境づくりの推進に取り組みます。

また、各種健診や相談・教室等を通じて、子どもの健やかな発育・発達や、親の育児不安の軽減を図り、親と子の健康づくりに努めます。

#### 施策 2 少年期の子どもの健康づくりの推進

各種相談や教室等を通じて、少年期の子どもの健康づくりを学校や教育機関だけでなく、地域全体として推進します。

また、3食食べることや主食・主菜・副菜\*をそろえたバランスのよい食事など、望ましい食習慣を身につけられるよう、関係機関と協力して食育\*の推進に努めます。

#### 施策 3 青年期・壮年期における健康づくりの推進

地域保健と職域保健の保健事業の連携等を通じて、各種健（検）診を受診する必要性の周知や、受診しやすい体制整備を推進します。

また、青年期・壮年期は、忙しさから生活習慣が乱れやすくなる時期であること、女性特有の健康問題が増加することを踏まえ、市民自ら、日頃から健康管理に取り組むことができるように、健康づくりの必要性や健康に関する正しい知識の普及啓発等を推進します。

#### 施策 4 高齢期における健康づくりの推進

高齢期になっても、社会生活を営むために必要な機能を維持するため、心身の活力の低下を予防する教室・口腔・栄養に関する学習会などを通じて、運動機能や認知機能をできる限り維持する取組を進めます。また、公民館等の身近な場での健康教室や社会参加の機会を設け、高齢者の活力が活かされる社会環境づくりを推進します。

### 施策5 歯・口腔における健康づくりの推進

生涯にわたり歯・口腔の健康状態を保つためには、歯科疾患を予防し、歯の喪失を防ぐことが重要であるため、妊娠期及び乳幼児期から高齢期までの、ライフステージに応じた歯科疾患予防のための正しい知識の普及・啓発、歯科健診の受診及び事後指導等を推進します。

また、市民自ら、むし歯や歯周病の予防に積極的に取り組むことができるよう、関係機関・団体等と連携し、生涯を通して切れ目のない、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。

### 施策6 社会全体でお互いの健康を支え合う

生涯を通じた健康づくりを支え、地域社会全体で健康づくりに取り組むことができるよう、愛育会、食生活改善推進員\*会等の地域団体と連携した健康づくり活動を展開し、地域住民が主体となって健康づくりに取り組めるように支援します。



## (2) 計画目標 2 健康で安全な生活環境を確保する

### 施策 7 がん患者及び難病患者等支援

がんとの共生に向けて、がん患者の多様なニーズ把握に努め、必要な支援体制の整備を進めます。また、難病患者の安定した療養生活の支援や患者家族の生活の質を向上させていくため、適切な保健・医療・福祉の情報提供に努めるとともに、保健・医療・福祉サービスとの連携による総合的な相談支援体制の整備を進めます。さらに、がん診断後には自殺リスクが高まることも指摘されていることを踏まえ、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、相談支援体制の充実を図るとともに、山梨県がん相談支援センターなどの適切な支援機関につなげます。

加えて、小児慢性特定疾病にかかっている児童等に対しても、相談や情報提供、関係機関との連絡調整等を通じて健全育成に向けた支援の充実を図ります。

### 施策 8 感染症対策の推進

感染症に関する正しい知識の普及啓発や予防接種を受けやすい環境づくりを進め、平時から感染症の発生予防に取り組むとともに、患者発生時には感染症の拡大及びまん延の防止に努め、市民の健康を守ります。

### 施策 9 医療環境の充実

山梨県や関係市町村、甲府市医師会、甲府市歯科医師会及び甲府市薬剤師会等と連携し、救急医療体制を整備するとともに大規模災害発生時にも、市民の命と健康を守るため、災害時における保健医療救護体制の構築に努めます。また、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、相談体制の構築や地域の医療資源を掲載したマップやリストの活用などを通じて在宅医療を支援します。

### 施策 10 生活環境の衛生の確保

市民に広く食品衛生に関する正しい知識の普及を図るとともに、食品営業施設への監視指導など、関係事業者が衛生的に事業を行うよう指導・助言等を行うことで、市民への健康被害の発生を防止します。

また、飼い犬への予防接種の推進や、動物愛護及び適正管理に関する普及啓発を行い、人と動物との調和のとれた共生社会の実現と市民の快適な生活環境を保持します。

### 3 施策体系

#### 計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する

##### 施策1 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進

事業

- (1) マイ保健師制度
- (2) 不妊治療費の助成
- (3) 不育症治療・検査（先進医療）費等の助成
- (4) 母子健康手帳の交付
- (5) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の助成
- (6) 妊婦一般健康診査
- (7) 妊娠・子育て応援給付金事業
- (8) 幸せレシピ
- (9) 体験型♪パパママクラス
- (10) 母乳相談
- (11) ペアレント相談
- (12) 新生児聴覚検査費用の助成
- (13) 未熟児養育医療の給付及び相談支援
- (14) 産婦健康診査
- (15) 産後ケア事業（宿泊型・日帰り型・訪問型）
- (16) 乳児家庭全戸訪問
- (17) 養育支援訪問
- (18) 乳幼児健康診査
- (19) 育児離乳食教室
- (20) 後期・完了期離乳食教室
- (21) 孫食育\*事業
- (22) 乳幼児健康相談
- (23) 子育て相談
- (24) 乳幼児すこやか発達支援事業
- (25) 利用者支援
- (26) 健康談話室
- (27) 親子の交流の場づくりへの支援
- (28) 味覚教育
- (29) 健康教育
- (30) 健康相談
- (31) あなたの地区（まち）の出張保健室
- (32) 子ども運動遊び事業
- (33) こころの健康相談
- (34) 地域自殺対策推進事業
- (35) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育\*フェスタ
- (36) 母子保健推進会議
- (37) 母子保健研修会

<b>施策2 少年期の子どもの健康づくりの推進</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 味覚教育（再掲）</li> <li>(2) 食育*推進事業</li> <li>(3) 子ども運動遊び事業（再掲）</li> <li>(4) 思春期保健事業</li> <li>(5) 思春期食育*推進事業</li> <li>(6) がん教育事業</li> <li>(7) 健康教育（再掲）</li> <li>(8) 健康相談（再掲）</li> <li>(9) 女性の健康相談</li> <li>(10) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）</li> <li>(11) こころの健康相談（再掲）</li> <li>(12) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(13) 健康談話室（再掲）</li> <li>(14) □からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ(再掲)</li> </ul>
<b>施策3 青年期・壮年期における健康づくりの推進</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康教育（再掲）</li> <li>(2) 健康相談（再掲）</li> <li>(3) 女性の健康相談（再掲）</li> <li>(4) 健康診査 （基本健康診査・特定健康診査*・生活保護受給者等健康診査）</li> <li>(5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）</li> <li>(6) 肝炎ウイルス検診</li> <li>(7) 骨粗しょう症検診</li> <li>(8) 胃がんリスク検査</li> <li>(9) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導*等）</li> <li>(10) 成人・高齢者への個別訪問支援</li> <li>(11) 幸せレシピ（再掲）</li> <li>(12) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？</li> <li>(13) 食育*推進事業（再掲）</li> <li>(14) ウォーキングの推進</li> <li>(15) 地域・職域連携推進事業</li> <li>(16) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）</li> <li>(17) こころの健康相談（再掲）</li> <li>(18) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(19) 健康談話室（再掲）</li> <li>(20) アプリを活用した健康づくり支援</li> <li>(21) 働き盛り世代の健康づくり支援事業</li> </ul>

	事業	<p><b>施策4 高齢期における健康づくりの推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康教育（再掲）</li> <li>(2) 健康相談（再掲）</li> <li>(3) 女性の健康相談（再掲）</li> <li>(4) 健康診査 (特定健康診査*・後期高齢者健康診査・生活保護受給者等健康診査)</li> <li>(5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）（再掲）</li> <li>(6) 肝炎ウイルス検診（再掲）</li> <li>(7) 骨粗しょう症検診（再掲）</li> <li>(8) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導*等） （再掲）</li> <li>(9) 成人・高齢者への個別訪問支援（再掲）</li> <li>(10) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？（再掲）</li> <li>(11) 高齢者食育*元気会</li> <li>(12) 食育*推進事業（再掲）</li> <li>(13) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）</li> <li>(14) ウォーキングの推進（再掲）</li> <li>(15) 歯つらつ歯っぴーキャラバン</li> <li>(16) 地域で支え合う体制づくり</li> <li>(17) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）</li> <li>(18) こころの健康相談（再掲）</li> <li>(19) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(20) 健康談話室（再掲）</li> <li>(21) おいし食（く）・楽しく・元気塾</li> <li>(22) 介護予防把握事業（元気アップチェック）</li> <li>(23) フレイル*予防の充実</li> <li>(24) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</li> <li>(25) アプリを活用した健康づくり支援（再掲）</li> </ul>
	事業	<p><b>施策5 歯・口腔における健康づくりの推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 体験型♪パパママクラス（再掲）</li> <li>(2) 乳幼児健康診査（再掲）</li> <li>(3) 公立保育所における歯磨き教育</li> <li>(4) 4・5歳児すくすく発育歯科健診</li> <li>(5) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ（再掲）</li> <li>(6) 学校での歯科健診</li> <li>(7) 成人歯周疾患健診</li> <li>(8) 歯つらつ歯っぴーキャラバン（再掲）</li> <li>(9) 後期高齢者歯科口腔健診</li> <li>(10) 訪問歯科診療の普及啓発</li> </ul>

<b>施策6 社会全体でお互いの健康を支え合う</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 関係団体との連携と協働*</li> <li>(2) 保健師・管理栄養士による健康づくり活動の推進</li> <li>(3) 食生活改善推進員*の養成</li> <li>(4) 健康管理システムの活用と充実</li> <li>(5) 特定給食施設*等への栄養管理指導</li> <li>(6) 受動喫煙対策</li> <li>(7) 親子の交流の場づくりへの支援（再掲）</li> <li>(8) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(9) 子ども運動遊び事業（再掲）</li> <li>(10) 健康教育（再掲）</li> <li>(11) ウォーキングの推進（再掲）</li> <li>(12) 地域・職域保健連携推進事業（再掲）</li> <li>(13) 高齢者食育*元気会（再掲）</li> <li>(14) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）（再掲）</li> <li>(15) 地域で支え合う体制づくり（再掲）</li> <li>(16) 働き盛り世代の健康づくり支援事業（再掲）</li> <li>(17) 自然に健康になれる食環境づくりの推進</li> </ul>
<b>計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する</b>	
<b>施策7 がん患者及び難病患者等支援</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 若年がん患者の在宅療養生活支援事業</li> <li>(2) がん患者アピアランスケア*支援事業</li> <li>(3) 小児慢性特定疾病対策事業</li> <li>(4) 難病の医療費助成に関する申請受付</li> <li>(5) 難病患者地域支援事業</li> <li>(6) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> </ul>
<b>施策8 感染症対策の推進</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 予防接種</li> <li>(2) 感染症の発生予防及び拡大・まん延防止</li> <li>(3) 結核対策</li> <li>(4) 特定感染症（H I V・性感染症等）の検査及び相談</li> </ul>
<b>施策9 医療環境の充実</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 救急医療体制の整備</li> <li>(2) 大規模災害時の保健医療救護体制の整備</li> <li>(3) 在宅医療の推進</li> </ul>
<b>施策10 生活環境の衛生の確保</b>	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 食品営業施設への許認可及び監視指導</li> <li>(2) 食品の検査</li> <li>(3) 食中毒予防等の普及啓発</li> <li>(4) 狂犬病予防事業</li> <li>(5) 犬猫の適正飼養の啓発</li> <li>(6) 猫の不妊・去勢手術費補助事業</li> </ul>



## 第4章 施策の展開

### 計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する

#### (施策1) 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進

##### 【現状と課題】

少子化や核家族化の進行、地域のつながりの希薄化等、社会環境の変化に伴い育児不安や負担感が増大しています。具体的には、「身近に相談できる相手がいない」「どこに相談すればよいかわからない」など、子育てする親が孤立化することが挙げられます。そのため、妊娠前から子育て期にわたる母子保健事業の充実や地域で安心して子育てができる環境づくりが求められます。また、母親だけでなく父親への支援に対するニーズも高まっています。

本市では、平成29(2017)年度に子育て世代包括支援センター(現:こども家庭センター(母子保健))を開設し、窓口に「母子保健コーディネーター(助産師等)」と、「子育て支援コーディネーター(保育士)」を配置し、マイ保健師等と連携を図りながら、妊産婦や乳幼児の相談支援等、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援に努めています。

また、乳幼児期の子どもの健やかな発育・発達や、親の育児不安の軽減を図るため、訪問や面談を通じた個別支援のほか、乳幼児健診や各種教室を通じたポピュレーションアプローチ\*についても重点的に取り組んでいます。

こうした中、乳幼児健診の受診率は1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査とも令和4(2022)年度において、90%以上となっています。引き続き、受診の必要性を周知し、受診率の向上に努めるとともに、未受診者の状況把握を行っていくことが必要です。

また、親が子どもの発達過程や育児に関する理解を深め、育てにくさを感じながらも適切な関わり方を知り、育児困難感が軽減できるよう、育てにくさに寄り添う支援の充実が求められており、相談窓口や子育て支援体制の周知を図っていくことも必要となります。

子どもの食をめぐっては、間食のとり方、好き嫌いによる食べ物の偏り、保護者世代の朝食の欠食等、課題が多様化していることから、子どもに係る教室等を通じて、望ましい食生活を身につける環境づくりが必要となります。また、幼児肥満は学童肥満、思春期肥満と関連し、さらにその後の成人肥満へとつながっていくことから、生活リズム、食事、運動などの正しい生活習慣を獲得できるよう支援していくことが必要となります。

## 【 方向性 】

電話や面談、家庭訪問等を通じて、妊産婦や乳幼児とその家族の実情を継続的に把握し、必要な情報提供を行うとともにサービスや支援へとつなげ、安心して妊娠・出産・育児ができるよう支援します。また、妊産婦や乳幼児に関わる関係機関と連携するなど、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実を図ります。

乳幼児の心身の発育・発達を確認し、疾病を早期に発見するとともに、親の育児不安・育児困難感に対する予防的支援や早期介入の機会となるよう、引き続き、乳幼児健診受診率の維持・向上、未受診児の状況把握及び適切な支援に努めます。加えて、乳幼児健診だけでなく、各種教室を通じたポピュレーションアプローチ\*についても引き続き取組を推進します。

また、育児の孤立化を防ぎ、地域で安心して子育てができる環境づくりを推進するため、地域と連携した交流の場づくりを促進するとともに、子どもの運動への興味・関心を深め、自発的に運動する機会を増やし、運動能力の向上と健全な心身の発育を図ります。



施策1 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進	
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) マイ保健師制度</li> <li>(2) 不妊治療費の助成</li> <li>(3) 不育症治療・検査（先進医療）費等の助成</li> <li>(4) 母子健康手帳の交付</li> <li>(5) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の助成</li> <li>(6) 妊婦一般健康診査</li> <li>(7) 妊娠・子育て応援給付金事業</li> <li>(8) 幸せレシピ</li> <li>(9) 体験型♪パパママクラス</li> <li>(10) 母乳相談</li> <li>(11) ペアレント相談</li> <li>(12) 新生児聴覚検査費用の助成</li> <li>(13) 未熟児養育医療の給付及び相談支援</li> <li>(14) 産婦健康診査</li> <li>(15) 産後ケア事業（宿泊型・日帰り型・訪問型）</li> <li>(16) 乳児家庭全戸訪問</li> <li>(17) 養育支援訪問</li> <li>(18) 乳幼児健康診査</li> <li>(19) 育児離乳食教室</li> <li>(20) 後期・完了期離乳食教室</li> <li>(21) 孫食育*事業</li> <li>(22) 乳幼児健康相談</li> <li>(23) 子育て相談</li> <li>(24) 乳幼児すこやか発達支援事業</li> <li>(25) 利用者支援</li> <li>(26) 健康談話室</li> <li>(27) 親子の交流の場づくりへの支援</li> <li>(28) 味覚教育</li> <li>(29) 健康教育</li> <li>(30) 健康相談</li> <li>(31) あなたの地区（まち）の出張保健室</li> <li>(32) 子ども運動遊び事業</li> <li>(33) こころの健康相談</li> <li>(34) 地域自殺対策推進事業</li> <li>(35) □からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ</li> <li>(36) 母子保健推進会議</li> <li>(37) 母子保健研修会</li> </ul>

## 【事業】

### (1) マイ保健師制度

全ての妊産婦等に担当の保健師を配置し、一人ひとりに寄り添った相談及び支援を行います。

また、妊娠届出時の妊婦全数面談や産婦健康診査事業等の機会を通じて把握した支援を要する妊産婦、乳児家庭全戸訪問や乳幼児健診等の様々な機会を通じて把握した支援を要する家庭について、マイ保健師が関係機関等と連携する中で各種事業などの利用につなげ支援します。

### (2) 不妊治療費の助成

不妊治療の主に保険診療の自己負担分に係る費用の一部を助成し、妊娠を望み不妊治療を行う夫婦の経済的負担の軽減を図ります。また、女性の健康相談窓口において不妊等の相談に応じます。

### (3) 不育症治療・検査（先進医療）費等の助成

出産を望みながらも流産などを繰り返す不育症により、子どもを持つことが困難な夫婦等に対し、経済的負担の軽減を目的に治療・検査（先進医療）費の一部を助成します。

### (4) 母子健康手帳の交付

妊娠、出産、育児に関する母子の健康状態などを記録し、妊娠中からの健康管理を目的に母子健康手帳を交付します。妊娠届出時には、母子保健コーディネーターが、悩みや不安などの相談を受けるとともに、妊娠から出産、子育てがスムーズに進むよう、一人ひとりにケアプランの作成を行い、健やかに妊娠期を過ごし、安心して出産に臨むことができるように支援します。

### (5) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の助成

低所得の妊婦に対し、初回の産科受診料の一部を助成することで経済的負担の軽減を図るとともに、当該妊婦の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげます。

## (6) 妊婦一般健康診査

妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠、出産ができるよう、妊娠中に14回まで健康診査の費用の一部を助成します。また、多胎を妊娠している妊婦については、14回を超えて受診する場合、最大5回まで追加で健康診査の費用の一部を助成します。

また、里帰り出産などの県外医療機関等での受診に要した費用についても、申請による償還払いにより同様の助成を行います。

## (7) 妊娠・子育て応援給付金事業

全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型相談支援及び妊娠の届出や出生の届出を行った妊婦・子育て家庭等に対し、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る妊娠・子育て応援給付金の支給を一体的に実施します。

## (8) 幸せレシピ

健康的な食に関する正しい知識の啓発を行うため、母子健康手帳の交付時や入籍の手続き時に、妊娠期の食事内容や望ましい食生活のポイント、簡単なレシピを掲載したリーフレットを配布します。

## (9) 体験型♪パパママクラス

妊娠期を健やかに過ごし安心して出産・育児ができるよう、妊婦やその家族が妊娠中の生活や食事、授乳に関すること、産後の生活等、妊娠、出産、育児に関する適切な知識及び体験を通じて手技を習得するための教室を開催し、不安の軽減を図ります。

## (10) 母乳相談

妊娠期を健やかに過ごし、安心して出産・育児ができるよう、助産師が妊娠期の乳房ケアや産褥期の母乳確立・育児手技、幼児期の卒乳等に対する相談支援を行います。

## (11) ペアレント相談

妊娠や出産、乳幼児の育児上の悩みから、精神的な不調を感じている保護者に対し、公認心理師等が相談支援を行います。

#### (12) 新生児聴覚検査費用の助成

新生児の聴覚障がいを早期に発見し、早い段階から療育等適切な措置が講じられるよう、新生児聴覚検査の費用の一部を助成します。

#### (13) 未熟児養育医療の給付及び相談支援

養育の困難な未熟児に対し、必要な医療に要する費用の一部を給付することにより、乳児の健康の保持増進を図ります。

また、保健師等が相談に応じ、適切な養育と子どもの健やかな成長につながるよう支援します。

#### (14) 産婦健康診査

産後うつ対策と虐待予防を図る観点から、出産後間もない時期の産婦に対して、母体の身体機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等を行う健康診査に係る費用の一部を助成する中で、産科医療機関等とマイ保健師の連携による支援を行います。

#### (15) 産後ケア事業(宿泊型・日帰り型・訪問型)

産前産後ケアセンター ママの里において、助産師が母体の心身の回復を図るためのケア及び乳児へのケアを実施するとともに、母親に対し育児に関する技術指導及びカウンセリング等の支援を行う、宿泊型産後ケア及び日帰り型産後ケアに係る費用の一部を助成します。

また、利用対象者の居宅において、助産師が母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身のセルフケア能力を育み、母子の愛着形成を促し、母子とその家族が安心して育児ができるよう支援します(訪問型産後ケア：おうちdeホッとママケア)。

#### (16) 乳児家庭全戸訪問

子育ての孤立化を防ぐために、生後4か月を迎えるまでの乳児がいる家庭に対し、助産師や保健師等が家庭を訪問し、授乳や育児全般、母の体調管理とともに、育児不安や悩みの傾聴、子育て支援に関する情報提供などを行い、育児不安の軽減を図ります。

## (17) 養育支援訪問

妊娠期から乳幼児期において、育児不安や虐待のおそれがあるなどの養育支援が必要な家庭に対して、保健師や公認心理師等が家庭を訪問し、養育に関する指導や助言など、専門的な支援を実施します。

また、関係機関とも連携を図り、養育に支援が必要な家庭を把握し、家庭における安定した養育を行うことができるように支援します。

## (18) 乳幼児健康診査

### ア 集団乳幼児健康診査

乳幼児の健康の保持増進、疾病や異常の早期発見、健全な親子関係の支援を行うため、発達段階に合わせて健康診査を実施します。

また、健診を通じた児童虐待の早期発見や育児困難感等に対する相談支援を通じた児童虐待の予防に努めます。

健診未受診者については、電話又は訪問等により複数回の受診勧奨をするとともに、発育・発達及び育児状況を確認し、必要に応じた助言、情報提供及び相談等を行い、乳幼児の健全な発育・発達を支援します。

#### ① 3か月児整形外科健康診査

身体測定、整形外科診察、育児・栄養集団指導、育児相談、栄養相談を実施します。

#### ② 1歳6か月児健康診査

予診（健康一般、発達検査）、身体測定、小児科診察、歯科診察、歯磨き指導、育児相談、栄養相談、歯科相談、心理相談を実施します。

#### ③ 2歳児歯科健康診査

身体測定、歯科診察、フッ素塗布、歯磨き指導、育児相談、栄養相談、歯科相談、心理相談を実施します。

#### ④ 3歳児健康診査

予診（健康一般、発達検査）、身体測定、他覚的屈折検査（視力）、尿検査、小児科診察、耳鼻科診察、歯科診察、育児相談、栄養相談、歯科相談、心理相談を実施します。

## イ 個別乳児健康診査

乳児期の健やかな発育の確認と、育児不安の軽減、健全な親子関係を支援するため、医療機関において3～4か月児小児科健康診査と、6～7か月及び9～10か月を目安に2回の乳児一般健康診査を実施します。

### (19) 育児離乳食教室

離乳食に関する基本的な知識の習得や育児不安の解消を目的として、管理栄養士や保健師、保育士による教室を開催します。

### (20) 後期・完了期離乳食教室

離乳食を進めていく上での悩みや不安を解消し、円滑に幼児食へ進めていくための教室を開催します。

### (21) 孫食育\*事業

乳幼児の祖父母や地域の力が、子育てに必要とされている中、乳幼児の食に関する基礎知識等の正しい情報を発信し、孫育てを通じた子育て支援を推進します。

### (22) 乳幼児健康相談

子どもの発育・発達や、離乳食・幼児食、育児等に不安を持つ保護者を対象として、保健師や管理栄養士等による個別の健康相談を随時実施します。

### (23) 子育て相談

集団乳幼児健康診査時に、育児不安や乳幼児の心理発達面等に心配のある保護者を対象に、公認心理師等による心理相談を実施します。

また、言語、行動、情緒、社会性等発達面に特性を持つ乳幼児や養育上の課題がある場合は、乳幼児発達相談(すこやか相談)につなげ、継続した相談を実施します。

### (24) 乳幼児すこやか発達支援事業

#### ア すこやか相談

言語、行動、情緒、社会性等発達面に特性を持つ幼児、養育環境の問題を抱えていると思われる保護者に対して、公認心理師と保健師等が相談に応じ、その特性に応じた指導を行うとともに、関係機関と連携を図りながら相談支援を行います。



## イ 親子はぐくみクラス

言語、行動、情緒、社会性等発達面に特性を持つ幼児、養育環境の問題を抱えていると思われる保護者が、日々の子育てや発達に特性のある子どもへの関わり方について基礎的な知識を学ぶためのクラスを開催します。

### (25) 利用者支援

子ども及びその保護者等が幼児期の教育・保育や子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な場所で情報提供を行い、必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施します。

また、本庁舎と南庁舎に専門スタッフを配置し、幼児教育センター、地域子育て支援センター等とも連携しながら、引き続き、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない情報提供や相談等の利用者支援に努めていきます。

### (26) 健康談話室

乳児から高齢者までの健康づくりとして、楽しい子育てや介護予防等の教室の実施に加え、健康に関する様々な相談を看護専門職が行う、健康談話室を開設します。

今後も、市民への周知を図りながら、魅力ある事業を展開し、多くの市民が健康への関心を深めるふれあいの場として利用できるように努めます。

### (27) 親子の交流の場づくりへの支援

育児に孤立しがちな子育て世帯を地域で支え、子どもたちを地域で見守り、育てていくために、知識・経験等が豊富な子育て経験者や団体等による「子育て・お助け隊」が、親子の交流の場づくりの支援を行います。

また、地域子育て支援拠点事業として、未就学児を育てる家庭を地域全体で支援していくため、保育士等の専門職が地域子育て支援センターや幼児教育センターにおいて育児相談、親子のふれあい・遊びの場、親同士の交流の場、学びの場を提供します。

### (28) 味覚教育

「しっかり噛んで、五感を使って味わって食べる」力を身につけ、食材への興味や食べることへの関心を引き出し、食を楽しむことで、好き嫌いの軽減につなげる味覚教育を、「食」と「健康」に携わる多職種により実施します。

### (29) 健康教育

地域の健康課題や対象者に合わせ、高血糖状態の改善や糖尿病など生活習慣病\*予防、健康の維持増進、がん予防、介護予防、歯周疾患予防等を目的とした健康教育を、健康支援センターや身近な公民館等で実施します。地域の健康づくり組織や関係団体とも連携を図り、正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、広報やホームページなど市の広報媒体を活用した健康づくりに関する情報提供により、市民への幅広い普及啓発に努めます。

### (30) 健康相談

健康づくりや健康管理のため、健康支援センターや公民館等、市民が幅広く相談できる窓口を整備し、生活習慣病\*の予防・改善や禁煙、栄養など心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。

また、相談後の健康教室や健康診査等の活用についても呼びかけを行います。

### (31) あなたの地区(まち)の出張保健室

地域の身近な場所で、健康相談や正しい知識の情報を提供するために、地区の各種団体等と連携し、健康づくりに向けた取組を行います。

また、市民が自分の地区担当保健師を知り、「相談できる」ということを認識するとともに、市民自ら健康を維持・増進し、いきいきと元気に暮らしていけるよう、健康意識の醸成や疾病予防及び健康増進のための教育や相談機能の充実を図ります。

### (32) 子ども運動遊び事業

文部科学省の「幼児期運動指針」において、3歳から6歳までの幼児期に遊びを通じて、多様な動きを経験することが、運動能力の向上や健全な心身の発育に資するとされています。

また、幼児期によく遊ぶ子どもは小学生になっても日常的に運動し、運動能力が高いという効果があると報告されていることから、運動遊びを通じて、子どもの「丈夫な身体」と「しなやかな心」を養い、子どもの健やかな成長につながるよう、「人づくり」と「環境づくり」の両面から、子ども運動遊びを推進していきます。

### (33) こころの健康相談

様々なストレスが深刻な状況になると自殺につながる可能性が高くなることから、こころの健康を保つため、こころの健康や自殺予防に関する知識の普及を図り、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場を持つとともに、専門機関との連携を図りながら、精神保健福祉士、保健師等の職員が電話、来所などの相談に対応します。また、必要に応じて医療機関などの紹介を行います。

さらに、ひきこもりの状態にある本人や家族等からの相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うとともに、関係機関と連携を図りながら、本人やその家族に寄り添った支援を行います。

### (34) 地域自殺対策推進事業

令和6(2024)年3月に策定した「第2次甲府市自殺対策推進計画」に基づき、人材育成及び普及啓発事業を実施します。

#### ア 人材育成事業

関係機関や地域との連携の構築を図るとともに、ゲートキーパー\*養成講座の実施や自殺対策に関する周知を行い、悩んでいる人を適正な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成します。

#### イ 普及啓発事業

市民を対象とした講演会やメンタルヘルスに関する出前講座を開催するとともに、広報や大型ビジョン、地域住民の集まるイベント等あらゆる機会を通じて、自殺予防に対する正しい知識の普及、セルフケア等の普及啓発を図ります。

### (35) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育\*フェスタ

妊産婦、乳幼児から高齢者までの歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発をはじめ、健康な歯を保ち、生涯自分の歯で食べ続けることの大切さについて周知するとともに、食に関する学びの機会とすることで、参加者が、「歯・口腔の健康」や「食育\*」について関心を高められるよう推進します。

### (36) 母子保健推進会議

母子保健を円滑かつ効果的に推進するため、母子保健に関わる課題について関係機関等と情報共有を行い、連携を深めるとともに、その体制の構築を目指すことを目的とし、母子保健推進会議を実施します。

### (37) 母子保健研修会

母子保健事業に従事する者を対象として、母子保健に係る課題について研修を行い、職種間の連携を深め、母子を地域で見守る仕組みを構築するとともに、日々の母子保健事業の円滑な推進を目的とし、母子保健研修会を実施します。



#### 個人・家庭の取組

- 規則正しい生活リズムをつくりましょう。
- 健診は必ず受けましょう。
- 人との交流や相談を積極的に行いましょう。
- 不安や心配なことは、一人で抱え込まず家族や相談窓口にご相談しましょう。
- 妊娠中の喫煙や飲酒を避けましょう。家族も妊婦や子どもの前での喫煙はやめましょう。
- 楽しく食べる経験を積み重ね、食習慣の基礎をつくりましょう。



#### 地域・職場の取組

- 妊婦健診や乳幼児健診の受診機会の確保など、働きながら妊娠、出産、子育てができる環境をつくりましょう。
- 地域で、親子が交流できる機会を設けましょう。
- 地域活動や保育所・認定こども園・幼稚園等で、子どもが進んで食べようとする気持ちが育つ場をつくりましょう。
- 妊婦や子どもに受動喫煙させないように、公共の場などにおける受動喫煙防止対策に取り組みましょう。
- 男性が育児参加できる環境をつくりましょう。



#### 行政の支援

- 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実を図ります。
- 乳幼児健診の受診率維持・向上に努めます。
- 乳幼児健診の未受診児の状況把握及び適切な支援に努めます。
- 乳幼児健診や各種教室を通じたポピュレーションアプローチ\*を推進します。
- 地域と連携した交流の場づくりを行います。
- 健診等を通じ児童虐待の予防や早期発見に努めます。

【成果指標】

指標名	現状値	令和6 (2024) 年度目標	令和7 (2025) 年度目標	令和8 (2026) 年度目標	令和9 (2027) 年度目標	令和10 (2028) 年度目標	令和11 (2029) 年度目標
3 か月児整形外科健康診査の受診率※	—	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持
1歳6か月児健康診査の受診率	100.5% (令和4年度)	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持
2歳児歯科健康診査の受診率	91.4% (令和4年度)	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持
3歳児健康診査の受診率	99.8% (令和4年度)	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持
法定健診（1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査）未受診者フォロー実施率	100% (令和4年度)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※「3か月児整形外科健康診査の受診率」については、令和3（2021）年度以降未実施のため現状値なし。



## (施策2) 少年期の子どもの健康づくりの推進

### 【現状と課題】

少年期は、主として学校という集団生活の中で、身体面の発育と精神面での発達を通して自我が形成される時期であり、精神的な成長とともに、健康的な生活習慣の確立に向けて重要となる時期です。

本市においても、豊かなところと健やかな身体の育成に向け、学校教育と連携し、児童、生徒やその保護者等に対して、健康づくりや思春期に関する正しい知識の普及啓発に努めてきました。

学校給食アンケート調査では、朝食を「毎日食べる」と回答した小学生の割合は84.2%、中学生の割合は81.2%となっています。

子どもの健康な生活習慣の形成のためには、家庭、学校、地域、企業、民間団体等が連携し社会全体で取り組むことが求められ、引き続き、子どもが必要な能力や知識を身につけられるよう支援を行っていくことが必要です。

### 【方向性】

少年期における心身の健康の向上に向けて、学校や教育機関だけでなく、地域や保健・医療の関係者が連携し、地域全体として援助できるよう、各種相談や教室等を行いながら、子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実、食育\*の推進を図ります。

施策2 少年期の子どもの健康づくりの推進	
事業	(1) 味覚教育(再掲) (2) 食育*推進事業 (3) 子ども運動遊び事業(再掲) (4) 思春期保健事業 (5) 思春期食育*推進事業 (6) がん教育事業 (7) 健康教育(再掲) (8) 健康相談(再掲) (9) 女性の健康相談 (10) あなたの地区(まち)の出張保健室(再掲) (11) こころの健康相談(再掲) (12) 地域自殺対策推進事業(再掲) (13) 健康談話室(再掲) (14) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ(再掲)

**【事業】**

**(1) 味覚教育(再掲)**

「しっかり噛んで、五感を使って味わって食べる」力を身につけ、食材への興味や食べることへの関心を引き出し、食を楽しむことで、好き嫌いの軽減につなげる味覚教育を、「食」と「健康」に携わる多職種により実施します。

**(2) 食育\*推進事業**

食生活改善推進員\*等の協力を得て、住民のニーズにあった手法で、多くの市民が、日頃の生活習慣を見直し、健康づくりや食育\*への関心・理解を深められるよう、事業を実施します。

**(3) 子ども運動遊び事業(再掲)**

文部科学省の「幼児期運動指針」において、3歳から6歳までの幼児期に遊びを通じて、多様な動きを経験することが、運動能力の向上や健全な心身の発育に資するとされています。

また、幼児期によく遊ぶ子どもは小学生になっても日常的に運動し、運動能力が高いという効果があると報告されていることから、運動遊びを通じて、子どもの「丈夫な身体」と「しなやかな心」を養い、子どもの健やかな成長につながるよう、「人づくり」と「環境づくり」の両面から、子ども運動遊びを推進していきます。

#### (4) 思春期保健事業

甲府市内の小・中学校の児童・生徒やその保護者等に対して、生命の誕生の尊さ、命の大切さについて理解を促し、また自身の心身の健康について興味・関心が持てるよう講習を行います。

#### (5) 思春期食育\*推進事業

思春期は、学齢期から青年期への移行期にあたり、エネルギーや栄養素の必要量が増加します。また、この時期は、食生活や生活のリズムが乱れやすくなる時期でもあるため、将来にわたって重要となる、望ましい食習慣についての教育を行います。

#### (6) がん教育事業

望ましい生活習慣によるがんの予防や健康づくりを目的に、児童、生徒に対してがん教育を行います。具体的には、がんに対する正しい知識や将来がん検診を受診する意識をもつことを目指します。また、家族へ予防や検診受診の働きかけとなるように努めます。

#### (7) 健康教育(再掲)

地域の健康課題や対象者に合わせ、高血糖状態の改善や糖尿病など生活習慣病\*予防、健康の維持増進、がん予防、介護予防、歯周疾患予防等を目的とした健康教育を、健康支援センターや身近な公民館等で実施します。地域の健康づくり組織や関係団体とも連携を図り、正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、広報やホームページなど市の広報媒体を活用した健康づくりに関する情報提供により、市民への幅広い普及啓発に努めます。

#### (8) 健康相談(再掲)

健康づくりや健康管理のため、健康支援センターや公民館等、市民が幅広く相談できる窓口を整備し、生活習慣病\*の予防・改善や禁煙、栄養など心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。

また、相談後の健康教室や健康診査等の活用についても呼びかけを行います。

#### (9) 女性の健康相談

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごせるよう、一人ひとりの女性が自らの健康に関心を持ち、自己管理や女性特有の疾患の予防や早期発見をするための情報提供や相談等を行います。



### (10) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）

地域の身近な場所で、健康相談や正しい知識の情報を提供するために、地区の各種団体等と連携し、健康づくりに向けた取組を行います。

また、市民が自分の地区担当保健師を知り、「相談できる」ということを認識するとともに、市民自ら健康を維持・増進し、いきいきと元気に暮らしていけるよう、健康意識の醸成や疾病予防及び健康増進のための教育や相談機能の充実を図ります。

### (11) こころの健康相談（再掲）

様々なストレスが深刻な状況になると自殺につながる可能性が高くなることから、こころの健康を保つため、こころの健康や自殺予防に関する知識の普及を図り、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場を持つとともに、専門機関との連携を図りながら、精神保健福祉士、保健師等の職員が電話、来所などの相談に対応します。また、必要に応じて医療機関などの紹介を行います。

さらに、ひきこもりの状態にある本人や家族等からの相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うとともに、関係機関と連携を図りながら、本人やその家族に寄り添った支援を行います。

### (12) 地域自殺対策推進事業（再掲）

令和6（2024）年3月に策定した「第2次甲府市自殺対策推進計画」に基づき、人材育成及び普及啓発事業を実施します。

#### ア 人材育成事業

関係機関や地域との連携の構築を図るとともに、ゲートキーパー\*養成講座の実施や自殺対策に関する周知を行い、悩んでいる人を適正な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成します。

#### イ 普及啓発事業

市民を対象とした講演会やメンタルヘルスに関する出前講座を開催するとともに、広報や大型ビジョン、地域住民の集まるイベント等あらゆる機会を通じて、自殺予防に対する正しい知識の普及、セルフケア等の普及啓発を図ります。

### (13) 健康談話室（再掲）

乳児から高齢者までの健康づくりとして、楽しい子育てや介護予防等の教室の実施に加え、健康に関する様々な相談を看護専門職が行う、健康談話室を開設します。

今後も、市民への周知を図りながら、魅力ある事業を展開し、多くの市民が健康への関心を深めるふれあいの場として利用できるように努めます。

### (14) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育\*フェスタ（再掲）

妊産婦、乳幼児から高齢者までの歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発をはじめ、健康な歯を保ち、生涯自分の歯で食べ続けることの大切さについて周知するとともに、食に関する学びの機会とすることで、参加者が、「歯・口腔の健康」や「食育\*」について関心を高められるよう推進します。





## 個人・家庭の取組

- 規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- 親子のコミュニケーションを大切にしましょう。
- 朝ごはんを食べる習慣を身につけましょう。
- 家族や友だちと楽しみながら、一緒に食事をしましょう。
- 地域に伝わる食文化にふれる機会を持ちましょう。
- 学校以外で、身体を動かす機会をつくりましょう。
- アルコールやたばこが身体に与える影響や、健康障がい危険性を知りましょう。
- 自分の身体の成長や体型の変化を正しく理解しましょう。
- 日頃から健康について相談できる、かかりつけ医・歯科医を持ちましょう。
- 友だちや地域の人と交流を持ちましょう。
- 子どもたちに人とのつながりを通して、様々な体験や経験ができる環境を工夫しましょう。
- 一人で悩みを抱え込まないで、相談できる相手をつくりましょう。



## 地域・職場の取組

- 体を使う遊びやスポーツ、その他の様々な遊びや学びができる機会を設けましょう。
- 子どもを受動喫煙から守りましょう。
- アルコールが身体に及ぼす危険性を知り、飲酒させないようにしましょう。



## 行政の支援

- 各種相談や教室等を行いながら、子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実を図ります。

### 【成果指標】

指標名	現状値	令和6 (2024) 年度目標	令和7 (2025) 年度目標	令和8 (2026) 年度目標	令和9 (2027) 年度目標	令和10 (2028) 年度目標	令和11 (2029) 年度目標
朝食を毎日食べる中学生の割合	81.2% (令和5年度)	—	—	—	—	—	85.0% 以上
子どもの体力の向上 (全国体力・運動能力調査結果(小学5年生)の実技8種目の合計値の全国平均との差)	男子	-2.91 (令和4年度)	+0.1 以上	+0.1 以上	+0.1 以上	+0.1 以上	+0.1 以上
	女子	-1.97 (令和4年度)	+0.1 以上	+0.1 以上	+0.1 以上	+0.1 以上	+0.1 以上

### (施策3) 青年期・壮年期における健康づくりの推進

#### 【現状と課題】

青年期・壮年期は、仕事や育児、介護など社会的な役割が増え、忙しさなどから、健康診査などを受けにくく、病気に気が付くのが遅れがちになるなど、不規則な生活から生活習慣が乱れやすくなる時期です。また、壮年期は、がんや高血圧症、糖尿病などの生活習慣病\*の発症が増加する時期であり、定期的な健康診査・がん検診の受診や正しい生活習慣の定着を図っていくことが重要となります。また、女性においては、婦人科疾患や更年期の不調、避妊に関することや思いがけない妊娠、不妊の悩みなど、心身の健康問題がみられることから、こうした女性特有の健康問題への対応に特化した相談体制を充実していく必要があります。

本市では、健康診査やがん検診について、あらゆる機会を通じて周知し、受診しやすい健（検）診体制を整備し、受診率の向上に努めるとともに、精密検査対象者への受診勧奨に努めています。また、日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことが大切であることから、健康増進の基本要素である栄養・食生活、運動・身体活動\*、休養・こころの健康、飲酒・喫煙などに関して、正しい知識の普及啓発を図り、生活の質の維持向上に努めています。

市の主要死因別死亡数の推移は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患を合わせた三大死因の占める死亡割合がほぼ半数であり、引き続き、健康診査等の受診勧奨を通じて、がん予防対策及び生活習慣病\*の発症予防と早期発見や重症化予防に取り組んでいくことが必要です。特に、女性に特有のがんである「乳がん」と「子宮頸がん」は、近年、若い世代に多く、「乳がん」は30代後半から40代、「子宮頸がん」は20代から30代の女性に増加し、死亡者数も増加傾向にあることから、がんの早期発見が重要となります。

また、市民アンケート調査では、男女ともに20代から30代で他の年代より朝食の欠食率が高くなっているとともに、女性の30代で身体活動\*や運動・スポーツを行っている人が特に少ない、男性の50代から60代の飲酒頻度が高いなど、様々な健康づくりにおける課題がうかがえる年代であり、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組んでいくことが必要です。

女性の自殺者数については、全国同様に増加傾向にあり、また、全国的に20歳未満の自殺者数が増加していることから、現在実施している普及啓発活動を継続するとともに、女性が利用する施設での普及啓発や、若年層向けのこころの健康を保つための支援が必要です。

さらに、ひきこもり支援については、家族からの相談が多く当事者につながらないケースが大部分であるため、電話や対面での交流に抵抗のある当事者でも相談できる支援体制を整備していく必要があります。

### 【 方向性 】

健（検）診を受診しやすい体制づくりに取り組むとともに、職域保健を担う他機関等と連携して受診の必要性等の周知を図り、健（検）診の受診率の向上と健（検）診後の支援に取り組めます。さらに、女性特有のがんに関する正しい知識の普及や女性が検診等を受診しやすい環境づくりに努めます。また、生活習慣病\*予防のために、若い年代からの健康づくりの必要性を周知し、健康教育、健康相談等の充実に取り組めます。

日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことが大切であることから、健康増進の基本要素である栄養・食生活、運動・身体活動\*、休養・こころの健康、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康などに関して、正しい知識の普及啓発を図り、生活の質の維持向上に努めます。

女性特有の健康問題について、電話、面談、メールで相談対応するとともに、正しい知識と情報を提供し、女性の健康の保持増進を図ります。

電話や対面での交流に抵抗のあるひきこもり当事者でも相談できるツールの1つとして、メタバース\*を活用した相談支援を実施し、当事者の孤独感の解消と将来的な自立に向けた支援を行います。

施策3 青年期・壮年期における健康づくりの推進	
事業	(1) 健康教育（再掲） (2) 健康相談（再掲） (3) 女性の健康相談（再掲） (4) 健康診査 (基本健康診査・特定健康診査*・生活保護受給者等健康診査) (5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺） (6) 肝炎ウイルス検診 (7) 骨粗しょう症検診 (8) 胃がんリスク検査 (9) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援 (特定保健指導*等) (10) 成人・高齢者への個別訪問支援 (11) 幸せレシピ（再掲） (12) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？ (13) 食育*推進事業（再掲） (14) ウォーキングの推進 (15) 地域・職域連携推進事業 (16) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲） (17) こころの健康相談（再掲） (18) 地域自殺対策推進事業（再掲） (19) 健康談話室（再掲） (20) アプリを活用した健康づくり支援 (21) 働き盛り世代の健康づくり支援事業

## 【事業】

### (1) 健康教育（再掲）

地域の健康課題や対象者に合わせ、高血糖状態の改善や糖尿病など生活習慣病\*予防、健康の維持増進、がん予防、介護予防、歯周疾患予防等を目的とした健康教育を、健康支援センターや身近な公民館等で実施します。地域の健康づくり組織や関係団体とも連携を図り、正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、広報やホームページなど市の広報媒体を活用した健康づくりに関する情報提供により、市民への幅広い普及啓発に努めます。

### (2) 健康相談（再掲）

健康づくりや健康管理のため、健康支援センターや公民館等、市民が幅広く相談できる窓口を整備し、生活習慣病\*の予防・改善や禁煙、栄養など心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。

また、相談後の健康教室や健康診査等の活用についても呼びかけを行います。

### (3) 女性の健康相談（再掲）

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごせるよう、一人ひとりの女性が自らの健康に関心を持ち、自己管理や女性特有の疾患の予防や早期発見をするための情報提供や相談等を行います。

### (4) 健康診査（基本健康診査・特定健康診査\*・生活保護受給者等健康診査）

若い年代からの生活習慣の改善による一次予防の推進のため、生活保護受給者及び19歳以上の健診の受診機会がない人を対象とした基本健康診査、国民健康保険の被保険者等を対象とした特定健康診査\*を、集団又は個別方式により実施します。

健康づくりの地区組織、各健診実施機関や保険者等と連携しながら、市民周知や実施方法等について検討するとともに、健康教育や保健指導を通じて生活習慣の改善が図られるように、普及啓発にも努めます。

また、受診しやすい健診体制や無関心層への働きかけについて検討するとともに、更なる受診率向上を目指し、効果的な受診勧奨を進めていきます。

### (5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）

がんの早期発見や重症化予防のため、各種がん検診を実施するとともに、周知徹底と受診しやすい検診体制の整備を行い、がん検診の受診率向上に努めます。検診内容については、国の動向を注視し、また、県や医療機関との連携を図り、より精度の高い検診を提供できるよう努めます。

また、検診後の支援体制においても、引き続き強化を図り精密検査の受診率の向上に努めます。

さらに、喫煙、飲酒、食事等の生活習慣の改善による予防のため、がんの予防、診断、治療等の正しい知識の普及啓発に努めます。

### (6) 肝炎ウイルス検診

肝硬変や肝がんに進行する危険性が高い B 型及び C 型肝炎ウイルスの陽性者を早期に発見し、適切な医療に結びつけるため、肝炎ウイルス検診を実施します。

今後も、対象者に検診の受診勧奨を行うとともに、検診後の支援体制を強化し、陽性者を確実に医療につなげるように努めます。

また、県等とも連携・協力し、肝炎の予防、診断、治療等の知識の普及啓発に努めます。

### (7) 骨粗しょう症検診

二次的に寝たきりの要因となる骨粗しょう症を早期に発見し、適切な指導や治療に結びつけるため、継続して骨粗しょう症検診を実施していくとともに、検診の周知や検診体制の整備、精密検査の受診率の向上に努めます。

### (8) 胃がんリスク検査

自身の胃の健康度やピロリ菌感染の有無を知ることで、胃がんを予防するため、19歳から49歳までの人で、今までこの検査を受けたことがない人を対象に、胃がんになりやすいか否かその危険度を分類する検査を実施します。



### (9) 生活習慣病\*の予防及び改善に向けた支援(特定保健指導\*等)

特定健診の結果が、メタボリックシンドローム\*及びその予備群に該当した人に対して、生活習慣を改善するため、面接、電話や手紙及び教室開催などにより、一定期間継続的に支援し、軽症の段階での改善を図ります。

また、高血糖状態の人に対しては、内臓肥満の有無に関係なく、生活習慣の改善と適切な医療が受けられるように健康相談等を実施し、重症化の予防に努めます。

さらに、CKD(慢性腎臓病)\*を予防し、将来、人工透析\*にならないよう、健診の結果、腎機能が精密検査の対象となった人への受診勧奨や予防に関する情報提供等を行います。

今後は、特定保健指導\*実施率向上に向けた参加しやすい体制づくりと併せ、ハイリスク者だけでなく、一般市民にも健康づくりに向けた普及啓発を実施します。

### (10) 成人・高齢者への個別訪問支援

在宅で保健指導を必要とする人やその家族に対して、健康状態や生活環境等を考慮しながら、個々の健康問題が、保健、医療、福祉、介護サービスなどを活用して解決ができるように、専門的、技術的な支援に努めます。

### (11) 幸せレシピ(再掲)

健康的な食に関する正しい知識の啓発を行うため、母子健康手帳の交付時や入籍の手続き時に、妊娠期の食事内容や望ましい食生活のポイント、簡単なレシピを掲載したリーフレットを配布します。

### (12) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ?

自身の食の特徴を知り、健康的な食生活への行動変容につなげるため、食生活を見直す一助となる食品模型(食育SAT(サット)システム\*)を使用した個別の栄養相談を実施します。

### (13) 食育\*推進事業(再掲)

食生活改善推進員\*等の協力を得て、住民のニーズにあった手法で、多くの市民が、日頃の生活習慣を見直し、健康づくりや食育\*への関心・理解を深められるよう、事業を実施します。

### (14) ウォーキングの推進

各地区の保健計画推進協議会が作成したウォーキングマップの更新を適宜行うとともに、地域へのウォーキングマップや、健康教室等による正しい方法の普及により、多くの市民がウォーキングにより健康の維持増進が図れるよう、ウォーキングの推進に努めます。

### (15) 地域・職域連携推進事業

地域保健と職域保健の健康情報の共有や保健事業の共同実施により、生涯を通じた継続的な保健サービス提供体制整備の一助とします。

#### ア 地域・職域連携推進協議会

中北地域・職域保健推進協議会に所属し、本市を含めた中北保健所圏域の課題解決に向け、中小規模事業所の健康づくり等に取り組みます。

#### イ 職域層の情報把握

生活習慣病\*等予防講習会や、中北保健所、全国健康保険協会山梨支部などの保険者、その他関係機関との情報共有などにより、働き盛り世代の現状や健康課題の把握に努めます。

#### ウ 生活習慣病\*等予防講習会

小規模事業所等を対象に生活習慣病\*等予防講習会を開催し、従業員の生活習慣改善や健康づくりを支援します。

### (16) あなたの地区(まち)の出張保健室(再掲)

地域の身近な場所で、健康相談や正しい知識の情報を提供するために、地区の各種団体等と連携し、健康づくりに向けた取組を行います。

また、市民が自分の地区担当保健師を知り、「相談できる」ということを認識するとともに、市民自ら健康を維持・増進し、いきいきと元気に暮らしていけるよう、健康意識の醸成や疾病予防及び健康増進のための教育や相談機能の充実を図ります。

### (17) こころの健康相談（再掲）

様々なストレスが深刻な状況になると自殺につながる可能性が高くなることから、こころの健康を保つため、こころの健康や自殺予防に関する知識の普及を図り、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場を持つとともに、専門機関との連携を図りながら、精神保健福祉士、保健師等の職員が電話、来所などの相談に対応します。また、必要に応じて医療機関などの紹介を行います。

さらに、ひきこもりの状態にある本人や家族等からの相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うとともに、関係機関と連携を図りながら、本人やその家族に寄り添った支援を行います。

### (18) 地域自殺対策推進事業（再掲）

令和6（2024）年3月に策定した「第2次甲府市自殺対策推進計画」に基づき、人材育成及び普及啓発事業を実施します。

#### ア 人材育成事業

関係機関や地域との連携の構築を図るとともに、ゲートキーパー\*養成講座の実施や自殺対策に関する周知を行い、悩んでいる人を適正な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成します。

#### イ 普及啓発事業

市民を対象とした講演会やメンタルヘルスに関する出前講座を開催するとともに、広報や大型ビジョン、地域住民の集まるイベント等あらゆる機会を通じて、自殺予防に対する正しい知識の普及、セルフケア等の普及啓発を図ります。

### (19) 健康談話室（再掲）

乳児から高齢者までの健康づくりとして、楽しい子育てや介護予防等の教室の実施に加え、健康に関する様々な相談を看護専門職が行う、健康談話室を開設します。

今後も、市民への周知を図りながら、魅力ある事業を展開し、多くの市民が健康への関心を深めるふれあいの場として利用できるように努めます。

### (20) アプリを活用した健康づくり支援事業

身近なスマートフォンを用いて手軽に健康管理ができる健康アプリの利用を促進し、マイナポータルとの情報連携や健康ポイントのデジタル化などの機能を活用する中で、壮年期層など健康無関心層を含むより多くの市民の「健康意識の醸成」、「行動変容」及び「健康行動の習慣化」に繋げていきます。

## (21) 働き盛り世代の健康づくり支援事業

仕事、子育て等に忙しく、自身の健康づくりについて優先順位が低くなりがちな働き盛り世代が、健康で元気なうちから健康づくりを習慣化し、健康寿命の延伸につなげるため、民間企業と連携した取組などを実施し、健康づくり活動の支援を行います。



### 個人・家庭の取組

- 自分の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しましょう。
- 生活習慣を見直し、朝食を食べる習慣を身につけましょう。
- 主食・主菜・副菜\*のそろったバランスの良い食事を心がけましょう。
- 日頃から継続して運動に取り組みましょう。
- 喫煙と飲酒が生活習慣病\*の危険因子であることを認識しましょう。
- 趣味や生きがいなどを見つけ、自分にあったストレス解消法を持ちましょう。
- 悩みごとは、周りの人や専門家に早めに相談しましょう。
- 健康診査を年1回受診し、生活習慣病\*を予防しましょう。
- がん検診を定期的に受診し、がんの早期発見・早期治療に努めましょう。



### 地域・職場の取組

- 地域で活動する団体や職域が、バランスの良い食事や野菜摂取の大切さについて知る機会をつくりましょう。
- 運動習慣を身につける場について、健康づくりに関する関係団体・機関と協力し、周知啓発に努めましょう。
- 公共の場や事業所内などで受動喫煙防止対策に取り組み、また、適正飲酒について啓発しましょう。
- 健康経営\*の視点で、従業員の正しい食生活、運動習慣、睡眠などの知識を習得する機会を作ることや、ワークライフバランスのとれる環境整備に取り組みましょう。
- 事業所においても、がん検診を啓発しましょう。



### 行政の支援

- 健(検)診の受診機会の拡充など、健康診査等を受診しやすい体制づくりに努め、健(検)の受診率の向上を図ります。
- 職域保健との連携により、生涯を通じた継続的な保健サービス提供体制整備に努めます。
- 地区担当保健師や管理栄養士を中心に、若い年代から、栄養・食生活、運動・身体活動\*、休養・こころの健康、飲酒・喫煙等に関して、正しい知識の普及啓発を図ります。

【成果指標】

指標名	現状値	令和6 (2024) 年度目標	令和7 (2025) 年度目標	令和8 (2026) 年度目標	令和9 (2027) 年度目標	令和10 (2028) 年度目標	令和11 (2029) 年度目標
主食・主菜・副菜*を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民	48.1% (令和5年度)	—	—	—	—	—	50.0% 以上
朝食を抜くことが週3回以上ある若者(20~39歳)の割合	28.7% (令和4年度)	—	—	—	—	—	25.0% 以下
週2回以上意識的に身体活動*をしている人の割合	48.6% (令和5年度)	—	—	—	—	—	53.5% 以上
週2回以上意識的に運動やスポーツをしている人の割合	44.9% (令和4年度)	—	—	—	—	—	49.4% 以上
1日あたり8,000歩以上歩いている人の割合	12.2% (令和5年度)	—	—	—	—	—	13.5% 以上
ストレスや不安を感じたときに相談相手がいる人の割合	60.8% (令和5年度)	—	—	—	—	—	72.3%
ゲートキーパー*養成講座受講者数(累計人数)	3,140人 (令和4年度)	4,720人	5,820人	6,920人	8,020人	9,120人	10,220人
生活習慣病*のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	11.2% (令和5年度)	—	—	—	—	9.3%
	女性	9.8% (令和5年度)	—	—	—	—	6.1%
喫煙率の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)	男性	21.3% (令和5年度)	—	—	—	—	12.7%
	女性	7.6% (令和5年度)	—	—	—	—	
特定健康診査*の受診率	35.9% (令和4年度)	36.4%	39.2%	42.2%	46.9%	53.4%	60.0%
特定保健指導*の実施率	22.1% (令和4年度)	27.9%	32.9%	37.9%	45.2%	52.6%	60.0%
胃がん検診の受診率	7.0% (令和4年度)	7.05%	7.10%	7.15%	7.20%	7.25%	7.30%
子宮がん検診の受診率 (女性)	8.5% (令和4年度)	8.55%	8.55%	8.60%	8.60%	8.65%	8.65%
肺がん検診の受診率	12.6% (令和4年度)	12.65%	12.70%	12.75%	12.80%	12.85%	12.90%
乳がん検診の受診率 (女性)	13.2% (令和4年度)	13.25%	13.30%	13.35%	13.40%	13.45%	13.50%
大腸がん検診の受診率	10.9% (令和4年度)	10.95%	11.00%	11.05%	11.10%	11.15%	11.20%
骨粗しょう症検診の受診率 (女性)	1.4% (令和4年度)	1.45%	1.50%	1.55%	1.60%	1.65%	1.70%

## (施策4) 高齢期における健康づくりの推進

### 【現状と課題】

高齢期は、加齢に伴い、視聴覚や認知機能及び心身の活力の衰えがみられるようになります。また、体力や筋力の低下に伴う転倒や骨折、そして、がん、循環器疾患、肺炎などの疾病が多くなる時期です。できるだけ自立した生活を送るため、高齢者の健康の保持増進を図り、個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上を図られる必要があります。

高齢者の健康において、総合的な歩行機能の維持向上のために、運動機能の健康維持は非常に重要であり、本市においてもロコモティブシンドローム\*の正しい知識の普及啓発に努めてきた結果、ロコモティブシンドローム\*やフレイル\*の認知度は高まっており、健康意識の向上がうかがえます。

その一方で、低栄養\*傾向（BMI\*20以下）高齢者の割合は高い水準となっており、健康寿命の延伸のためには、高齢者の加齢に伴う身体機能や体力の低下を防ぎ、生活機能を維持することが必要です。そのためには、フレイル\*予防につながる、低栄養\*の予防及び口腔機能\*の維持向上、運動機能の維持向上に加え、地域や仲間と関わる社会参加の機会が重要となり、引き続きフレイル\*予防の普及啓発に努めていくことが必要です。

### 【方向性】

高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためにも、健（検）診により、自らの健康状態を把握し、病気の重症化予防や要介護状態にならないことに焦点をあて、日常生活を営むために必要な身体機能の維持向上を図ります。

また、フレイル\*予防として、自らの食生活を含めた生活習慣を振り返り、その気づきに応じた取組を実践し、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、知識の普及啓発と外出機会の促進などに努めます。

## 施策4 高齢期における健康づくりの推進

事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康教育(再掲)</li> <li>(2) 健康相談(再掲)</li> <li>(3) 女性の健康相談(再掲)</li> <li>(4) 健康診査 (特定健康診査*・後期高齢者健康診査・生活保護受給者等健康診査)</li> <li>(5) がん検診(胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺)(再掲)</li> <li>(6) 肝炎ウイルス検診(再掲)</li> <li>(7) 骨粗しょう症検診(再掲)</li> <li>(8) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援(特定保健指導*等)(再掲)</li> <li>(9) 成人・高齢者への個別訪問支援(再掲)</li> <li>(10) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ?(再掲)</li> <li>(11) 高齢者食育*元気会</li> <li>(12) 食育*推進事業(再掲)</li> <li>(13) ふれあいくらぶ(機能訓練事業)</li> <li>(14) ウォーキングの推進(再掲)</li> <li>(15) 歯つらつ歯っぴーキャラバン</li> <li>(16) 地域で支え合う体制づくり</li> <li>(17) あなたの地区(まち)の出張保健室(再掲)</li> <li>(18) こころの健康相談(再掲)</li> <li>(19) 地域自殺対策推進事業(再掲)</li> <li>(20) 健康談話室(再掲)</li> <li>(21) おいし食(く)・楽しく・元気塾</li> <li>(22) 介護予防把握事業(元気アップチェック)</li> <li>(23) フレイル*予防の充実</li> <li>(24) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</li> <li>(25) アプリを活用した健康づくり支援(再掲)</li> </ul>
----	---

### 【事業】

#### (1) 健康教育(再掲)

地域の健康課題や対象者に合わせ、高血糖状態の改善や糖尿病など生活習慣病\*予防、健康の維持増進、がん予防、介護予防、歯周疾患予防等を目的とした健康教育を、健康支援センターや身近な公民館等で実施します。地域の健康づくり組織や関係団体とも連携を図り、正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、広報やホームページなど市の広報媒体を活用した健康づくりに関する情報提供により、市民への幅広い普及啓発に努めます。

## (2) 健康相談(再掲)

健康づくりや健康管理のため、健康支援センターや公民館等、市民が幅広く相談できる窓口を整備し、生活習慣病\*の予防・改善や禁煙、栄養など心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。

また、相談後の健康教室や健康診査等の活用についても呼びかけを行います。

## (3) 女性の健康相談(再掲)

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごせるよう、一人ひとりの女性が自らの健康に関心を持ち、自己管理や女性特有の疾患の予防や早期発見をするための情報提供や相談等を行います。

## (4) 健康診査(特定健康診査\*・後期高齢者健康診査・生活保護受給者等健康診査)

生活習慣の改善による一次予防の推進のため、国民健康保険の被保険者等を対象とした特定健康診査\*、75歳以上の後期高齢者医療保険の被保険者を対象とした後期高齢者健康診査、生活保護受給者等を対象とした基本健康診査を、集団又は個別方式により実施します。

多くの市民が受診するように、健康づくりの地区組織、各健診実施機関や保険者等と連携しながら、市民周知や実施方法の工夫等について検討するとともに、健康教育や保健指導を通じて生活習慣の改善が図られるように、普及啓発にも努めます。

また、受診しやすい健診体制や無関心層への働きかけについて検討するとともに、更なる受診率向上を目指し、効果的な受診勧奨を進めていきます。

## (5) がん検診(胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺)(再掲)

がんの早期発見や重症化予防のため、各種がん検診を実施するとともに、周知徹底と受診のしやすい検診体制の整備を行い、がん検診の受診率向上に努めます。検診内容については、国の動向を注視し、また、県や医療機関との連携を図り、より精度の高い検診を提供できるよう努めます。

また、検診後の支援体制においても、引き続き強化を図り精密検査の受診率の向上に努めます。

さらに、喫煙・飲酒・食事等の生活習慣の改善による予防のため、がんの予防・診断・治療等の正しい知識の普及啓発に努めます。



#### (6) 肝炎ウイルス検診（再掲）

肝硬変や肝がんに進行する危険性が高い B 型及び C 型肝炎ウイルスの陽性者を早期に発見し、適切な医療に結びつけるため、肝炎ウイルス検診を実施します。

今後も、対象者に検診の受診勧奨を行うとともに、検診後の支援体制を強化し、陽性者を確実に医療につなげるように努めます。

また、県等とも連携・協力し、肝炎の予防、診断、治療等の知識の普及啓発に努めます。

#### (7) 骨粗しょう症検診（再掲）

二次的に寝たきりの要因となる骨粗しょう症を早期に発見し、適切な指導や治療に結びつけるため、継続して骨粗しょう症検診を実施していくとともに、検診の周知や検診体制の整備、精密検査の受診率の向上に努めます。

#### (8) 生活習慣病\*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導\*等）（再掲）

特定健診の結果が、メタボリックシンドローム\*及びその予備群に該当した人に対して、生活習慣を改善するため、面接、電話や手紙及び教室開催などにより、一定期間継続的に支援し、軽症の段階での改善を図ります。

また、高血糖状態の人に対しては、内臓肥満の有無に関係なく、生活習慣の改善と適切な医療が受けられるように健康相談等を実施し、重症化の予防に努めます。

さらに、CKD（慢性腎臓病）\*を予防し、将来、人工透析\*にならないよう、健診の結果、腎機能が精密検査の対象となった人への受診勧奨や予防に関する情報提供等を行います。

今後は、特定保健指導\*実施率向上に向けた参加しやすい体制づくりと併せ、ハイリスク者だけでなく、一般市民にも健康づくりに向けた普及啓発を実施します。

#### (9) 成人・高齢者への個別訪問支援（再掲）

在宅で保健指導を必要とする人やその家族に対して、健康状態や生活環境等を考慮しながら、個々の健康問題が、保健、医療、福祉、介護サービスなどを活用して解決ができるように、専門的、技術的な支援に努めます。

#### (10) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？（再掲）

自身の食の特徴を知り、健康的な食生活への行動変容につなげるため、食生活を見直す一助となる食品模型（食育SAT（サット）システム\*）を使用した個別の栄養相談を実施します。

### (11) 高齢者食育\*元気会

健康寿命の延伸を図るため、低栄養\*予防を中心にバランスの良い食事内容について、食生活改善推進員\*等の協力を得て、身近な公民館や集会所などで、講義や調理実習などの実技を行う教室、食事会などを開催します。

### (12) 食育\*推進事業(再掲)

食生活改善推進員\*等の協力を得て、住民のニーズにあった手法で、多くの市民が、日頃の生活習慣を見直し、健康づくりや食育\*への関心・理解を深められるよう、事業を実施します。

### (13) ふれあいくらぶ(機能訓練事業)

主に介護保険の認定を受けていない高齢者等を対象に、高齢者の閉じこもりの防止や、介護が必要な状態になることを予防し、地域において自立した日常生活が送れるよう、愛育会等の地区組織や関係機関の協力のもと、公民館等の身近な場所において、体操を中心としたフレイル\*予防や認知症予防(レクリエーションや創作活動含む)の取組を行います。必要に応じて市地区担当保健師も参加し、健康相談や介護予防相談を行い、地区の健康づくり組織と協働\*します。

### (14) ウォーキングの推進(再掲)

各地区の保健計画推進協議会が作成したウォーキングマップの更新を適宜行うとともに、地域へのウォーキングマップや、健康教室等による正しい方法の普及により、多くの市民がウォーキングにより健康の維持増進が図れるよう、ウォーキングの推進に努めます。

### (15) 歯つらつ歯っぴーキャラバン

高齢者が可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう、フレイル\*予防や介護予防、認知症の発症予防の観点を踏まえた、口腔機能\*低下予防、低栄養\*予防等についての教室や相談を実施し、フレイル\*予防の啓発に努めます。

#### (16) 地域で支え合う体制づくり

一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の実情に応じた地域包括ケア体制\*の推進に向け、住民をはじめとする多様な主体が参画した通いの場や生活支援などのサービスを充実させることで、高齢者の暮らしを地域で支え合う体制づくりを進めます。

#### (17) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）

地域の身近な場所で、健康相談や正しい知識の情報を提供するために、地区の各種団体等と連携し、健康づくりに向けた取組を行います。

また、市民が自分の地区担当保健師を知り、「相談できる」ということを認識するとともに、市民自ら健康を維持・増進し、いきいきと元気に暮らしていけるよう、健康意識の醸成や疾病予防及び健康増進のための教育や相談機能の充実を図ります。

#### (18) こころの健康相談（再掲）

様々なストレスが深刻な状況になると自殺につながる可能性が高くなることから、こころの健康を保つため、こころの健康や自殺予防に関する知識の普及を図り、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場を持つとともに、専門機関との連携を図りながら、精神保健福祉士、保健師等の職員が電話、来所などの相談に対応します。また、必要に応じて医療機関などの紹介を行います。

さらに、ひきこもりの状態にある本人や家族等からの相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うとともに、関係機関と連携を図りながら、本人やその家族に寄り添った支援を行います。

### (19) 地域自殺対策推進事業（再掲）

令和6（2024）年3月に策定した「第2次甲府市自殺対策推進計画」に基づき、人材育成及び普及啓発事業を実施します。

#### ア 人材育成事業

関係機関や地域との連携の構築を図るとともに、ゲートキーパー\*養成講座の実施や自殺対策に関する周知を行い、悩んでいる人を適正な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成します。

#### イ 普及啓発事業

市民を対象とした講演会やメンタルヘルスに関する出前講座を開催するとともに、広報や大型ビジョン、地域住民の集まるイベント等あらゆる機会を通じて、自殺予防に対する正しい知識の普及、セルフケア等の普及啓発を図ります。

### (20) 健康談話室（再掲）

乳児から高齢者までの健康づくりとして、楽しい子育てや介護予防等の教室の実施に加え、健康に関する様々な相談を看護専門職が行う、健康談話室を開設します。

今後も、市民への周知を図りながら、魅力ある事業を展開し、多くの市民が健康への関心を深めるふれあいの場として利用できるように努めます。

### (21) おいし食（く）・楽しく・元気塾

フレイル\*傾向にある高齢者を早期に発見し、個別計画に基づいた取組を継続的にを行い、フレイル\*の予防・改善及び健康の維持・増進を図るために実施します。

### (22) 介護予防把握事業（元気アップチェック）

フレイル\*傾向にある高齢者を早期に発見し、個別計画に基づいた取組を継続的にを行い、フレイル\*予防・改善及び健康の維持・増進を図るために実施します。内容は国の基本チェックリストに、本市独自の設問（11問）を加え、介護予防・生活支援サービス事業の対象者でない方、並びに要支援及び要介護認定でない75歳以上の奇数年齢の高齢者を対象に郵送によるチェックを行います。このチェックにより生活機能低下がみられる高齢者へは、元気アップ事業への利用勧奨を行います。

### (23) フレイル\*予防の充実

フレイル\*を予防するためには、4本柱(栄養・口腔・身体活動\*・人とのつながり)をバランスよく働きかける必要があります。市広報媒体、啓発ツール(リーフレット)を活用した啓発活動や料理教室の開催など、フレイル\*予防の充実を図ります。

### (24) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

#### ア ハイリスクアプローチ\*

保健師、看護師、管理栄養士などが、糖尿病(疑いのある人含む)の人に対し、生活習慣の改善や様々な合併症、人工透析\*にならないようにアウトリーチ\*による重症化予防の支援をするとともに、健康状態未把握者に対し、それぞれの健康状態に応じた情報をお届けし、健康づくりや介護予防を一層推進します。

#### イ ポピュレーションアプローチ\*

通いの場等において、保健師、看護師、管理栄養士などが健康意識の高揚を促し、生活習慣の改善や健診の受診に繋げるために、保険制度の説明や健康づくり、フレイル\*予防・介護予防などについて講義し、市民の疑問に答えます。また、後期高齢者健診の受付や身体計測などを行います。

### (25) アプリを活用した健康づくり支援(再掲)

身近なスマートフォンを用いて手軽に健康管理ができる健康アプリの利用を促進し、マイナポータルとの情報連携や健康ポイントのデジタル化などの機能を活用する中で、壮年期層など健康無関心層を含むより多くの市民の「健康意識の醸成」、「行動変容」及び「健康行動の習慣化」に繋げていきます。



### 個人・家庭の取組

- 栄養、運動、休養のバランスのとれた生活を心がけましょう。
- 噛む・飲み込むなどの口腔機能\*の維持向上に取り組みましょう。
- 社会との交流を保ちましょう。
- 健康診査は年に1回、がん検診は定期的に受診し、自分の健康に一層の関心を持ちましょう。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医\*を持ち、病気と上手に付き合いながら、健康管理に努めましょう。
- 喫煙と飲酒が生活習慣病\*の危険因子であることを認識しましょう。
- 「笑い」を健康づくりに役立つ手段として、意識して取り入れましょう。



## 地域・職場の取組

- 高齢者の社会参加の機会を増やしましょう。
- 高齢者世帯を地域で見守り、声かけを推進し、地域の支え合いを進めましょう。
- 公共の場で受動喫煙防止対策に取り組み、また、適正飲酒について周知啓発しましょう。



## 行政の支援

- 病気の重症化予防や介護予防に焦点をあて、心身の機能低下の予防などに取り組み、高齢者の日常生活での必要な身体機能の維持向上を図ります。
- 身近な場での健康教室の開催など、高齢者が生きがいを持ち生活できる体制を整備します。

### 【成果指標】

指標名	現状値	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度目標
低栄養*傾向（BMI* 20.0以下）の高齢者の割合	22.2% (令和4年度)	—	—	—	—	—	21.0% 以下
フレイル*の認知度	39.5% (令和5年度)	—	—	—	—	—	52.4%
特定健康診査*の受診率 (再掲)	35.9% (令和4年度)	36.4%	39.2%	42.2%	46.9%	53.4%	60.0%
特定保健指導*の実施率 (再掲)	22.1% (令和4年度)	27.9%	32.9%	37.9%	45.2%	52.6%	60.0%
胃がん検診の受診率 (再掲)	7.0% (令和4年度)	7.05%	7.10%	7.15%	7.20%	7.25%	7.30%
子宮がん検診の受診率 (女性)(再掲)	8.5% (令和4年度)	8.55%	8.55%	8.60%	8.60%	8.65%	8.65%
肺がん検診の受診率 (再掲)	12.6% (令和4年度)	12.65%	12.70%	12.75%	12.80%	12.85%	12.90%
乳がん検診の受診率 (女性)(再掲)	13.2% (令和4年度)	13.25%	13.30%	13.35%	13.40%	13.45%	13.50%
大腸がん検診の受診率 (再掲)	10.9% (令和4年度)	10.95%	11.00%	11.05%	11.10%	11.15%	11.20%
骨粗しょう症検診の受診 率(女性)(再掲)	1.4% (令和4年度)	1.45%	1.50%	1.55%	1.60%	1.65%	1.70%

## (施策5) 歯・口腔における健康づくりの推進

### 【現状と課題】

歯・口腔の健康を保つことは、口から食べる喜び、話す楽しみを保つことにつながります。生涯を通じて口腔機能\*を維持するためには、歯科疾患を予防し、歯の喪失を防ぐことが重要です。

歯・口腔は、乳歯の生え始めから、乳歯が永久歯へ生え変わるなど、状態が変化していくとともに、生活習慣の変化や、法に基づくライフステージごとの歯科保健の制度など、歯・口腔の健康づくりを取り巻く環境は大きく変化していきます。それぞれ特徴や課題が異なるため、ライフステージに応じた対応が必要となります。

妊娠中は、ホルモンの変化などにより口腔内の衛生状態も悪化しやすく、むし歯の増加や歯肉炎、歯周疾患のリスクが高まります。特に歯周疾患は早産や低出生体重児\*出産のリスクを高めることから、妊娠中期を目安に歯科健診や保健指導を受けるよう動機づけを行うことが重要です。

また、乳幼児期において、むし歯の保有率は1歳6か月児から2歳6か月児になるにつれておよそ5倍、2歳6か月児から3歳6か月児になるにつれておよそ3倍に増加しています。各年齢における、むし歯保有率は年々減少しているものの、1歳6か月児の仕上げ磨き率は全国・県と比較しても低い状況です。低年齢からのむし歯予防の取組を強化していく必要があります。

市民アンケート調査では、40代男性は定期的な歯科健診の受診率が約37%と他の年代と比べて低く、さらに、市が実施している生涯無料で受けられる歯科健診の認知度が26%となっており、全世代を通じて定期的に歯科健診を受診することの習慣化を推進するとともに、市で実施している歯科健診の認知度向上が必要となります。

## 【 方向性 】

妊娠期において、むし歯の増加や歯肉炎、歯周疾患のリスクが高まることから、「体験型♪パパママクラス」で妊娠期における歯科口腔ケアについての知識の普及啓発や成人歯周疾患健診の受診勧奨を行います。

乳幼児期については、むし歯保有率が急増する1歳6か月児から2歳6か月児の保護者に対し、正しい生活習慣についてや毎日仕上げ磨きをする習慣の普及啓発、かかりつけ歯科医\*を持ち定期的に歯科健診を受診する意識の啓発を図ります。

歯・口腔の健康のためには、これまで母子保健法、学校保健安全法、健康増進法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づいて個別の歯科保健対策が行われてきましたが、それらの継続性、一貫性、連続性を確保することにより、生涯を通じた歯科保健対策の充実を図っていきます。

また、市民自ら、むし歯や歯周病の予防に積極的に取り組むことができるよう、関係機関・団体等と連携し、生涯を通して切れ目のない、歯・口腔の健康づくりに取り組んでいきます。

### 施策5 歯・口腔における健康づくりの推進

事業

- (1) 体験型♪パパママクラス(再掲)
- (2) 乳幼児健康診査(再掲)
- (3) 公立保育所における歯磨き教育
- (4) 4・5歳児すくすく発育歯科健診
- (5) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育\*フェスタ(再掲)
- (6) 学校での歯科健診
- (7) 成人歯周疾患健診
- (8) 歯つらつ歯っぴーキャラバン(再掲)
- (9) 後期高齢者歯科口腔健診
- (10) 訪問歯科診療の普及啓発

## 【 事業 】

### (1) 体験型♪パパママクラス(再掲)

妊娠期を健やかに過ごし安心して出産・育児ができるよう、妊婦やその家族が妊娠中の生活や食事、授乳に関する事、産後の生活等、妊娠、出産、育児に関する適切な知識及び体験を通じて手技を習得するための教室を開催し、不安の軽減を図ります。



## (2) 乳幼児健康診査(再掲)

### 集団乳幼児健康診査

乳幼児の健康の保持増進、疾病や異常の早期発見、健全な親子関係の支援を行うため、発達段階に合わせて健康診査を実施します。

また、健診を通じた児童虐待の早期発見や育児不安や育児困難感に対する相談支援を通じた児童虐待の予防に努めます。

健診未受診者については、電話又は訪問等により複数回の受診勧奨をするとともに、発育・発達及び育児状況を確認し、必要に応じた助言、情報提供及び相談等を行い、乳幼児の健全な発育・発達を支援します。

#### ① 3か月児整形外科健康診査

身体測定、整形外科診察、育児・栄養集団指導、育児相談、栄養相談を実施します。

#### ② 1歳6か月児健康診査

予診(健康一般、発達検査)、身体測定、小児科診察、歯科診察、歯磨き指導、育児相談、栄養相談、歯科相談、心理相談を実施します。

#### ③ 2歳児歯科健康診査

身体測定、歯科診察、フッ素塗布、歯磨き指導、育児相談、栄養相談、歯科相談、心理相談を実施します。

#### ④ 3歳児健康診査

予診(健康一般、発達検査)、身体測定、他覚的屈折検査(視力)、尿検査、小児科診察、耳鼻科診察、歯科診察、育児相談、栄養相談、歯科相談、心理相談を実施します。

## (3) 公立保育所における歯磨き教育

公立保育所において、毎年6月の「歯と口の健康週間」に開催するむし歯予防デー集会の中で、紙芝居やペープサート\*を使用した出し物により、歯の働きやむし歯について視覚的に説明することで、子どもたちがむし歯予防の大切さを知り、普段の歯磨きの仕方や口の健康について見直すきっかけとしています。

## (4) 4・5歳児すくすく発育歯科健診

甲府市国民健康保険の4歳から5歳の被保険者を対象とした、むし歯の有無、噛み合わせ、歯並び、舌・唇の状態、発育異常、燕下法、呼吸法などの口腔機能\*全般の検査、総合的な生活習慣指導を行い、健康管理の推進を図ります。

(5) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育\*フェスタ (再掲)

妊産婦、乳幼児から高齢者までの歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発をはじめ、健康な歯を保ち、生涯自分の歯で食べ続けることの大切さについて周知するとともに、食に関する学びの機会とすることで、参加者が、「歯・口腔の健康」や「食育\*」について関心を高められるよう推進します。

(6) 学校での歯科健診

市立小中学校における児童生徒の歯及び口腔の健康の保持増進を図るために、各学校において毎年4月から6月の間に、むし歯の有無等を確認する、歯科健診を実施します。

(7) 成人歯周疾患健診

糖尿病などの生活習慣病\*に影響がある歯周疾患を早期発見し予防を図るとともに、歯の健康づくりの普及啓発を図るため、成人歯周疾患健診の実施やなでしこ健診などの健診会場で歯科相談を行います。

(8) 歯つらつ歯っぴーキャラバン (再掲)

高齢者が可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう、フレイル\*予防や介護予防、認知症の発症予防の観点を踏まえた、口腔機能\*低下予防、低栄養\*予防等についての教室や相談を実施し、フレイル\*予防の啓発に努めます。

(9) 後期高齢者歯科口腔健診

歯や口腔内の健康を保つことによって、低栄養\*や誤嚥性肺炎\*等を予防するため、75歳以上の人を対象に、歯周疾患健診と口腔機能\*チェックを実施します。

(10) 訪問歯科診療の普及啓発

要介護高齢者が、歯や口腔内を健康に保つことは、生活の質の向上や健康状態に影響するため、甲府市歯科医師会などの関係機関と連携し、訪問歯科診療の普及啓発に努めます。



### 個人・家庭の取組

- 自分の歯・口腔に関心を持ちましょう。
- 自分にあった歯・口腔のケアをしましょう。
- 歯周病と全身疾患の関連について正しい知識を持ちましょう。
- かかりつけ歯科医\*を持ちましょう。
- 年に1度は歯科健診を受けましょう。
- しっかりよくかんで食べる習慣を身につけましょう。
- むし歯と歯肉炎を予防しましょう。
- 妊娠中の歯や口腔の健康が及ぼす胎児への影響について知識を持ち、口腔ケアを  
実践しましょう。
- 子どもに歯磨きの大切さを伝え、歯磨き習慣を身につけましょう。



### 地域・職場の取組

- 適切な口腔ケアについて、普及啓発しましょう。
- 歯周病と全身疾患の関係性について周知を図りましょう。
- 歯科健（検）診や歯科保健指導を行いましょう。
- かかりつけ歯科医\*を持つことを推進しましょう。



### 行政の支援

- 口腔ケアの正しい知識について、普及啓発や情報提供の充実を図ります。
- 保育園や学校等を通じて歯科健康教育の充実を図ります。
- 歯周病と全身疾患の関係性等について根拠に基づいた取組を推進します。
- 歯科健診や歯科保健指導等を受ける機会を設けます。

### 【成果指標】

指標名	現状値	令和6 (2024) 年度目標	令和7 (2025) 年度目標	令和8 (2026) 年度目標	令和9 (2027) 年度目標	令和10 (2028) 年度目標	令和11 (2029) 年度目標
3歳児でむし歯のある 子どもの割合	12.2% (令和4年度)	12.1%	12.0%	11.9%	11.8%	11.7%	11.6%
年1回以上の歯科健診 を受診した人の割合	55.9% (令和5年度)	—	—	—	—	—	61.5% 以上
歯・口腔の健康を保つ ことへの関心を持って いる人の割合	88.7% (令和5年度)	—	—	—	—	—	90.0% 以上

## (施策6) 社会全体でお互いの健康を支え合う

### 【現状と課題】

市民が生涯にわたって健康づくりに取り組んでいくためには、市民一人ひとりの取組とともに、地域社会全体で市民の健康づくりを支えていくことが重要です。

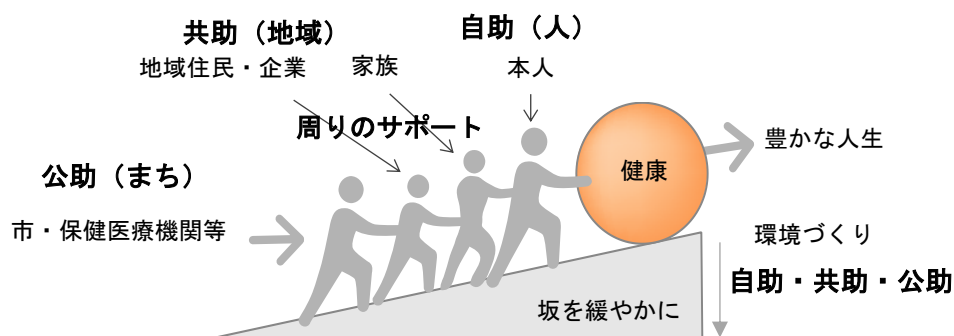
そのためには、ヘルスプロモーション<sup>1</sup>の理念を基に、健康に関する各種関係機関や団体が連携、協働\*し、地域社会全体で健康づくりの充実と強化を図ることが必要です。

加えて、住民相互の信頼感が高い地域ほど自己の健康に対する評価が高いことや、地域のつながりが豊かなほど住民の健康状態が良いとされており、地域での健康づくりを進めていくことが重要となります。

本市では、各地区に組織された保健計画推進協議会や、愛育会、食生活改善推進員\*会等によって地域ぐるみの健康づくりが推進されています。こうした地域の活動が円滑に行われ、継続していけるよう支援していくことが必要です。

また、市民アンケート調査においては、健康づくりを推進していく上で重要なこととして「健康づくりに関する情報提供」のニーズが高くなっていることから、地域での健康づくりを進めていく上で、必要な情報が必要な人に届くよう、普及啓発の方法を工夫していくことも必要です。

ヘルスプロモーションの概念図



(島内1987、吉田・藤内1995を基に甲府市福祉保健部健康政策課作成)

<sup>1</sup> ヘルスプロモーションとは、WHO〔世界保健機関〕が提唱した21世紀の健康戦略で「人々が自らの健康をコントロールし、改善するプロセス」のことです。

地域の健康づくりの取組の概念図

# 市民の健やかで心豊かな人生

親と子の健康



働き盛りの成人の健康



高齢者の健康



## 地区保健計画推進協議会

地区の健康課題を解決していくために、計画の推進、協議

成人・高齢者を取り巻く環境の変化

子育て世代を取り巻く環境の変化

民生委員・児童委員

保育園

シニアクラブ

ボランティア

食生活改善推進委員会

愛育会

社会福祉協議会

幼稚園

自治会連合会

生活様式の変化

社会の変化

文化協会

子どもクラブ

小学校

体育協会

青少年育成連絡協議会

健康状態  
気がかりなこと

なぜだろう

問題

どうしたら  
よいのだろう

実践

甲 支 府 援 市

**【 方向性 】**

市民一人ひとりが、自らの健康づくりに対する意思や意欲を高め、主体的に健康づくりができるように啓発活動を行うとともに、市民参加や市民が主体の健康づくり活動を支援します。また、地域でのつながりを創ること、広げることを念頭に、地区担当保健師、管理栄養士や愛育会、食生活改善推進員\*会等、地域の関係団体と連携しながら、社会全体で市民の健康づくりを支える体制づくりを進めます。

さらに、市民の健康寿命の延伸に向けた健康づくりを支援するとともに、保健サービス向上のための基盤整備を充実させ、その有効活用に取り組みます。

**施策6 社会全体でお互いの健康を支え合う**

事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 関係団体との連携と協働*</li> <li>(2) 保健師・管理栄養士による健康づくり活動の推進</li> <li>(3) 食生活改善推進員*の養成</li> <li>(4) 健康管理システムの活用と充実</li> <li>(5) 特定給食施設*等への栄養管理指導</li> <li>(6) 受動喫煙対策</li> <li>(7) 親子の交流の場づくりへの支援（再掲）</li> <li>(8) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(9) 子ども運動遊び事業（再掲）</li> <li>(10) 健康教育（再掲）</li> <li>(11) ウォーキングの推進（再掲）</li> <li>(12) 地域・職域保健連携推進事業（再掲）</li> <li>(13) 高齢者食育*元気会（再掲）</li> <li>(14) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）（再掲）</li> <li>(15) 地域で支え合う体制づくり（再掲）</li> <li>(16) 働き盛り世代の健康づくり支援事業（再掲）</li> <li>(17) 自然に健康になれる食環境づくりの推進</li> </ul>
----	---

## 【事業】

### (1) 関係団体との連携と協働\*

地域における関係団体との連携と協働\*により、自主的な健康づくりの促進に努めます。

#### ア 保健計画推進協議会

保健計画推進協議会は、昭和61(1986)年度から昭和62(1987)年度にかけて全29地区(平成18(2006)年3月の旧中道町、旧上九一色村の北部の合併により同2地区が加わり現在31地区)で組織されています。本市の保健師等との協働\*により、地域住民が健康で快適な生活を送るために、健康問題について意見交換等を行い、自分でできることや地域でできることは何かを明確にしながら、地域における健康づくりを推進する活動を行っています。

地域における活動の実践団体である愛育会、食生活改善推進員\*会等と連携した活動を展開し、地域住民が主体となって健康づくりに取り組みます。

#### イ 愛育会

愛育会は、昭和48(1973)年に結成され、現在、市内24地区に組織されています。

各地区の愛育班員が「見守り・声かけ」を中心に母子から高齢者まで、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、本市の保健師等との協働\*により、地域に根差した健康づくり活動を行っています。

また、本市の委託事業として、身近な地域で体操や創作活動を通し、高齢者の健康増進を図ることを目的とした「ふれあいくらぶ(機能訓練事業)」や地域で楽しく子育てができるよう、子育て世帯が交流する機会を提供し、支援を行うことを目的とした「子育て・お助け隊事業」を行っています。

#### ウ 食生活改善推進員\*会

食生活改善推進員\*会は、昭和51(1976)年に結成され、現在、市内29地区に組織されています。養成講習を修了した会員が、バランスのとれた生活習慣の定着を目指して、本市の管理栄養士や保健師との協働\*により、食を通じた健康づくり活動を行っています。また、本市の委託事業として「食育\*推進事業」や「高齢者食育\*元気会」を各地区において積極的に展開し、健康寿命の延伸並びに食育\*の推進活動を行っています。

## (2) 保健師・管理栄養士による健康づくり活動の推進

乳幼児から高齢者までの全年代対象とし、保健師と管理栄養士により、家庭訪問指導、健康診査、健康教室等を実施し、市民の健康増進に取り組むとともに、保健計画推進協議会、愛育会、食生活改善推進員\*会等の関係団体と協働\*しながら、地域における健康づくりを支援します。

## (3) 食生活改善推進員\*の養成

食育\*活動の担い手として、食生活改善推進員\*の養成に取り組みます。

## (4) 健康管理システムの活用と充実

健康管理システムにより、健診結果等の個人データを蓄積管理することにより、健診の受診状況や健診結果を確認しながら保健指導を行い、継続した健康管理に努めます。

## (5) 特定給食施設\*等への栄養管理指導

特定給食施設\*等の栄養管理状況を栄養管理報告書等によって把握し、その結果を基に健康増進法第18条第1項第2号、甲府市給食施設指導要綱に基づき、適正な栄養管理及び衛生管理がなされるよう指導及び助言を行います。

## (6) 受動喫煙対策

健康増進法により、望まない受動喫煙の防止を図るため、地方自治体の責務として、受動喫煙を総合的かつ効果的に推進するよう努めること、関係者と相互に連携を図りながら協力するよう努めることとされたことから、受動喫煙を防止するための喫煙者等の配慮義務や法や取組などについて、引き続き市民や施設管理権限者、飲食店、関係団体等への周知・啓発を図ります。



### (7) 親子の交流の場づくりへの支援（再掲）

育児に孤立しがちな子育て世帯を地域で支え、子どもたちを地域で見守り、育てていくために、知識・経験等が豊富な子育て経験者や団体等による「子育て・お助け隊」が、親子の交流の場づくりの支援を行います。

また、地域子育て支援拠点事業として、未就学児を育てる家庭を地域全体で支援していくため、保育士等の専門職が地域子育て支援センターや幼児教育センターにおいて育児相談、親子のふれあい・遊びの場、親同士の交流の場、学びの場を提供します。

### (8) 地域自殺対策推進事業（再掲）

令和6（2024）年3月に策定した「第2次甲府市自殺対策推進計画」に基づき、人材育成及び普及啓発事業を実施します。

#### ア 人材育成事業

関係機関や地域との連携の構築を図るとともに、ゲートキーパー\*養成講座の実施や自殺対策に関する周知を行い、悩んでいる人を適正な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成します。

#### イ 普及啓発事業

市民を対象とした講演会やメンタルヘルスに関する出前講座を開催するとともに、広報や大型ビジョン、地域住民の集まるイベント等あらゆる機会を通じて、自殺予防に対する正しい知識の普及、セルフケア等の普及啓発を図ります。

### (9) 子ども運動遊び事業（再掲）

文部科学省の「幼児期運動指針」において、3歳から6歳までの幼児期に遊びを通じて、多様な動きを経験することが、運動能力の向上や健全な心身の発育に資するとされています。

また、幼児期によく遊ぶ子どもは小学生になっても日常的に運動し、運動能力が高いという効果があると報告されていることから、運動遊びを通じて、子どもの「丈夫な身体」と「しなやかな心」を養い、子どもの健やかな成長につながるよう、「人づくり」と「環境づくり」の両面から、子ども運動遊びを推進していきます。

### (10) 健康教育（再掲）

地域の健康課題や対象者に合わせ、高血糖状態の改善や糖尿病など生活習慣病\*予防、健康の維持増進、がん予防、介護予防、歯周疾患予防等を目的とした健康教育を、健康支援センターや身近な公民館等で実施します。地域の健康づくり組織や関係団体とも連携を図り、正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、広報やホームページなど市の広報媒体を活用した健康づくりに関する情報提供により、市民への幅広い普及啓発に努めます。

### (11) ウォーキングの推進（再掲）

各地区の保健計画推進協議会が作成したウォーキングマップの更新を適宜行うとともに、地域へのウォーキングマップや、健康教室等による正しい方法の普及により、多くの市民がウォーキングにより健康の維持増進が図れるよう、ウォーキングの推進に努めます。

### (12) 地域・職域保健連携推進事業（再掲）

地域保健と職域保健の健康情報の共有や保健事業の共同実施により、生涯を通じた継続的な保健サービス提供体制整備の一助とします。

#### ア 地域・職域連携推進協議会

中北地域・職域保健推進協議会に所属し、本市を含めた中北保健所圏域の課題解決に向け、中小規模事業所の健康づくり等に取り組みます。

#### イ 職域層の情報把握

生活習慣病\*等予防講習会や、中北保健所、全国健康保険協会山梨支部などの保険者、その他関係機関との情報共有などにより、働き盛り世代の現状や健康課題の把握に努めます。

#### ウ 生活習慣病\*等予防講習会

小規模事業所等を対象に生活習慣病\*等予防講習会を開催し、従業員の生活習慣改善や健康づくりを支援します。

(13) 高齢者食育\*元気会（再掲）

健康寿命の延伸を図るため、低栄養\*予防を中心にバランスの良い食事内容について、食生活改善推進員\*等の協力を得て、身近な公民館や集会所などで、講義や調理実習などの実技を行う教室、食事会などを開催します。

(14) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）（再掲）

主に介護保険の認定を受けていない高齢者等を対象に、高齢者の閉じこもりの防止や、介護が必要な状態になることを予防し、地域において自立した日常生活が送れるよう、愛育会等の地区組織や関係機関の協力のもと、公民館等の身近な場所において、体操を中心としたフレイル\*予防や認知症予防（レクリエーションや創作活動含む）の取組を行います。必要に応じて市地区担当保健師も参加し、健康相談や介護予防相談を行い、地区の健康づくり組織と協働\*します。

(15) 地域で支え合う体制づくり（再掲）

一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の実情に応じた地域包括ケア体制\*の構築に向け、住民をはじめとする多様な主体が参画した通いの場や生活支援などのサービスを充実させることで、高齢者の暮らしを地域で支え合う体制づくりを進めます。

(16) 働き盛り世代の健康づくり支援事業（再掲）

仕事、子育て等に忙しく、自身の健康づくりについて優先順位が低くなりがちな働き盛り世代が、健康で元気なうちから健康づくりを習慣化し、健康寿命の延伸につなげるため、民間企業と連携した取組などを実施し、健康づくり活動の支援を行います。

(17) 自然に健康になれる食環境づくりの推進

暮らしが多様化する中で、食と市民との接点に着目し、関係する事業者等と健康課題を共有し、健康的な食行動を容易にとりやすくなるための食環境づくりを進めます。



### 個人・家庭の取組

- 地域での支え合いを通じ、自らの健康のみならず、地域住民を含めた健康づくりや生きがいづくりに努めましょう。



### 地域・団体の取組

- 自主的、主体的な健康づくりに関する活動を行い、地域に広げていきましょう。
- 健康や病気などの情報を共有し、身近な地域の人などに伝えましょう。
- 健康や病気などの相談に応じ、必要に応じて専門的な相談につなげましょう。
- 地域活動への参加を促進し、地域のつながりを強めましょう。



### 行政の支援

- 地域や世代間の相互扶助の観点から、地域の関係団体と協力し、地域住民の健康意識の向上に努めます。
- 身近な地域の人を通じた健康についての正しい情報の伝達など、地域全体で健康意識を高め、健康無関心層へのアプローチを推進します。
- 保健サービスの向上のための体制整備の充実を図ります。



## 計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する

### (施策7) がん患者及び難病患者等支援

#### 【現状と課題】

がんの罹患数・死亡数は増加傾向にあり、就労世代の3人に1人ががんに罹患するなど、働きながらがんの治療を続ける人は増加しています。そうした中で、関係機関とも連携を図り、がんとの共生における多様なニーズの把握に努めるとともに、そのあり方について検討していく必要があります。また、がん診断後には自殺リスクが高まることも指摘されていることを踏まえ、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、相談支援体制の充実を図るとともに、山梨県がん相談支援センターなどの適切な支援機関につなげる必要があります。

難病認定患者数は近年の難病医療費助成対象疾病の拡大に伴い増加傾向にあります。難病には多くの疾病があり、その症状や治療等も異なることから、一人ひとりの疾病に応じた対応と支援体制の構築が必要になります。

同様に、小児慢性特定疾病にかかっている児童等に対しても、健全な育成に向けた支援を実施していくことが求められます。また、令和5（2023）年度には、山梨県が実態調査を実施し、今後甲府市の課題についても明らかになるため、抽出された課題の解決に向けた施策の方向性について検討することが必要です。

#### 【方向性】

「がんとの共生」においてアピアランスケア\*等の適切な支援を提供できるよう、必要な支援体制のあり方を検討し、整備に取り組みます。

難病患者一人ひとりの疾病に応じた在宅療養支援を進めるとともに、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、難病患者とその家族を支えるための支援体制のあり方について検討し、その整備に取り組みます。

また、小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、子どもの健全育成を目的に医療費の負担軽減や長期療養に対する支援等を行います。

施策7 がん患者及び難病患者等支援	
事業	(1) 若年がん患者の在宅療養生活支援事業 (2) がん患者アピアランスケア*支援事業 (3) 小児慢性特定疾病対策事業 (4) 難病の医療費助成に関する申請受付 (5) 難病患者地域支援事業 (6) 地域自殺対策推進事業(再掲)

### 【事業】

#### (1) 若年がん患者の在宅療養生活支援事業

40歳未満のがん患者が住み慣れた自宅で自分らしく安心して日常生活を送ることができるよう、在宅サービスにかかる利用料等を補助するなど、在宅における療養生活を支援します。

#### (2) がん患者アピアランスケア\*支援事業

治療に起因する外見の変化に対するがん患者の心理的負担を軽減し、自分らしく安心して日常生活を送ることができるよう、ウィッグをはじめとする外見の変化を補完する補整具の購入費用への助成を行います。

#### (3) 小児慢性特定疾病対策事業

小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、対象児童家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成します。

また、児童等の健全育成及び自立促進を図るため、児童等及びその家族からの相談に応じ必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整等を行います。

#### (4) 難病の医療費助成に関する申請受付

平成27(2015)年1月1日から難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)が施行されたことに伴い、これまで「特定疾患治療研究事業」として医療費の助成を行っていた主な疾病が、新たに「難病医療費給付制度」の対象となり、その申請の受付を実施します。

### (5) 難病患者地域支援事業

難病患者の在宅療養生活を支援するため、相談支援、訪問指導、医療相談等の事業を実施します。

### (6) 地域自殺対策推進事業（再掲）

令和6（2024）年3月に策定した「第2次甲府市自殺対策推進計画」に基づき、人材育成及び普及啓発事業を実施します。

#### ア 人材育成事業

関係機関や地域との連携の構築を図るとともに、ゲートキーパー\*養成講座の実施や自殺対策に関する周知を行い、悩んでいる人を適正な支援へとつなぐ役割を担う人材を育成します。

#### イ 普及啓発事業

市民を対象とした講演会やメンタルヘルスに関する出前講座を開催するとともに、広報や大型ビジョン、地域住民の集まるイベント等あらゆる機会を通じて、自殺予防に対する正しい知識の普及、セルフケア等の普及啓発を図ります。



### 個人・家庭の取組

- 自分らしく安定した療養生活を続けられるよう、行政や民間の支援を活用しましょう。
- 患者本人の気持ちや希望を理解し、尊重するように努めましょう。
- がんや難病になった場合の備えなどについて、前もって考えておきましょう。また、周囲の信頼する人と、話し合っておきましょう。



### 地域・団体の取組

- がん及び難病等について理解を深めましょう。
- がん及び難病患者等が情報交換できる場を設けましょう。



### 行政の支援

- がん患者の心理的な苦痛を和らげ、「その人らしく、社会生活の中で今まで通りに過ごす」ことを支えます。
- がん患者や家族のがんに対する不安や疑問に適切に対応するため、がんに関する正しい知識の普及啓発や、分かりやすい情報の提供に努めます。
- 難病患者等の療養生活の安定や患者家族も含めた生活の質の向上のため、情報提供や総合的な相談支援体制の整備に努めます。





## （施策8）感染症対策の推進

### 【現状と課題】

感染症は、生命を脅かすものでありますが、医療の進歩や衛生水準の向上により多くの感染症が克服されました。しかし、近年の国際交流の進展により、海外から日本に持ち込まれる、デング熱、麻しん等の感染症の増加が懸念されているとともに、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）のような新たな病原体による感染症への対応が課題となっています。加えて、高齢化などに伴う感染抵抗力の減弱や薬剤耐性病原体の出現などが、感染症の増加に関与しており、感染症は今なお人々に脅威を与えています。さらに、結核については、既感染者の高齢化などによる再燃や再感染がみられ、今なお結核の早期発見、まん延防止は重要となります。

伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を防止するため、本市においても、予防接種を推進し、感染症の発生予防とまん延防止に努めてきました。加えて、子育て支援アプリ、個別通知等による予防接種の周知を図り、平時から感染症の発生予防に取り組んできました。

今後も、予防接種を推進し、感染症の発生予防に努めるとともに、患者発生時には感染症の拡大とまん延を防ぎ、市民の健康を守る取組を継続していくことが求められます。

また、今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきている中、感染症の発生の状況などに関する情報を収集し、感染症の予防及び治療に必要な情報を市民へ提供することも重要となります。

### 【方向性】

引き続き感染症に関する正しい知識の普及啓発及び子育て支援アプリ、個別通知等による予防接種の周知を図り、平時から感染症の発生予防に取り組むとともに、患者発生時には、原因究明に努め、感染症の拡大及びまん延の防止に取り組めます。

甲府市感染症予防計画に基づき、山梨県や医療・福祉関係者など関係機関との連携を強化し、感染症に対応する体制整備に取り組めます。

また、結核の発病高危険群である高齢者の健康診断や特定感染症（HIV・性感染症等）の検査及び相談を実施し、患者の早期発見と早期治療に努めます。加えて、結核患者においては服薬支援を行い内服が確実にできるよう取り組めます。

施策8 感染症対策の推進	
事業	(1) 予防接種 (2) 感染症の発生予防及び拡大・まん延防止 (3) 結核対策 (4) 特定感染症（HIV・性感染症等）の検査及び相談

**【 事業 】**

**(1) 予防接種**

感染症による健康被害を最小限にとどめるためにも、免疫が備わっていない乳幼児等や、体力、免疫力の低下している高齢者への予防接種は欠かせません。乳幼児に対しては、公費での肺炎球菌、B型肝炎、五種混合等のワクチン接種を、小学校6年生から高校1年生相当の女子に対しては、公費での子宮頸がんワクチン接種を実施するとともに、高齢者に対しては、季節性インフルエンザや肺炎球菌のワクチン接種への助成を行っています。これらの予防接種の対象者には、個別通知、健康ガイド等を活用し広く啓発を行い、接種率の向上に努めます。

**(2) 感染症の発生予防及び拡大・まん延防止**

感染症の患者の発生状況に関する情報や病原体情報等を収集、分析し、その情報を的確かつ速やかに地域の医療関係者や市民に還元することにより、感染症のまん延防止について注意喚起を行います。併せて、市内の社会福祉施設、介護施設、保育所、自治会、市民グループ等を対象に出前講座を実施し、感染症の予防に関する普及啓発を行うとともに施設や家庭での自主的な取組を支援します。

また、社会福祉施設等において、感染症の集団発生が起こったときは、原因究明のための調査を行い、施設に対して感染の拡大防止について指導します。

さらに、新興感染症等の患者発生時に備え、「甲府市感染症予防計画」及び「甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、平時から関係機関と連携し、疫学調査、患者の移送、入院勧告及び医療体制等について訓練や協議を行います。

### (3) 結核対策

結核患者が薬の飲み忘れや治療を中断することがないように、患者や家族、医療機関等の関係者と協力し服薬支援を行うとともに、治療終了後の再発や患者と濃厚に接触した人の発病を早期に発見するための健康診断を行います。

また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律やその他の法令に基づき胸部レントゲン検査を行い、結核の早期発見に努めるとともに、医療機関への受診が遅れないよう、結核が過去の病気ではないこと等、正しい知識の普及を図ります。特に、結核の発病高危険群である高齢者等には、各地区組織や団体と協力して結核予防の啓発を行います。

### (4) 特定感染症（HIV・性感染症等）の検査及び相談

HIV や性感染症のまん延を防止するため、無料で匿名による HIV 検査、これに併せて実施する性感染症（性器クラミジア感染症、梅毒）やウイルス性肝炎（B 型・C 型）の検査及び相談を実施し、患者等の早期発見と早期治療につなげます。併せて、受検者のプライバシー等人権の保護に配慮するとともに、夜間検査等、受検者の利便性の向上や検査機会の確保に努めます。

また、エイズや性感染症の正しい知識の普及を図るため、市内の中学校、高等学校、大学等において講習会を実施します。



#### 個人・家庭の取組

- 平時から感染症に関する正しい知識を習得しましょう。



#### 地域・団体の取組

- 感染症に対する正しい情報を得て、連携・協力を図りながら感染症予防に取り組みましょう。
- 感染症に関する正しい知識や情報を得るよう努め、家庭などでの市民の自主的な取組を促しましょう。



#### 行政の支援

- 感染症に関する正しい知識の普及啓発や予防接種を受けやすい環境づくりを進め、平時から感染症の発生予防に努めます。
- 患者発生時には、原因究明に努め、必要に応じて関係機関と連携し、まん延、拡大防止に努めます。

## (施策9) 医療環境の充実

### 【現状と課題】

病気やけがは、いつどこで起こるか分からないものであり、救急医療の需要は昼夜を問わず絶えず存在することから、いつでも安心して医療を受けられるよう救急医療体制を構築しておく必要があります。

平成26(2014)年4月に、初期救急の拠点として、救急医療センター、小児初期救急医療センター、歯科救急センター、救急調剤薬局を集約した甲府市地域医療センターを整備しました。また、新たに令和6年(2024)度から山梨県と県内市町村との連携による初期救急医療センターを山梨大学医学部附属病院に整備しました。山梨県、甲府市医師会、甲府市歯科医師会及び甲府市薬剤師会等と連携して救急医療体制を構築し、市民が安心して医療を受けられる環境の確保に努めています。

救急医療の需要は依然として多いことから、今後も、医療を必要とする患者が遅滞なく医療を受けられるよう、救急医療の適正利用を推進します。

また、大規模災害が発生した際には、地域の医療機能が低下することが予測されます。そうした際にも、市民の命と健康を守るため、関係機関等と連携し、災害時における保健医療救護体制を整備する必要があります。

### 【方向性】

山梨県、甲府市医師会、甲府市歯科医師会及び甲府市薬剤師会など関係機関と連携し、救急医療体制の充実を図ります。

また、災害時における保健医療救護体制の整備に取り組むほか、疾病等を抱えていても、住み慣れた地域で安心して生活が営めるよう、関係機関と連携し、在宅医療を提供できる体制の構築に努めます。

### 施策9 医療環境の充実

事業	(1) 救急医療体制の整備 (2) 大規模災害時の保健医療救護体制の整備 (3) 在宅医療の推進
----	--

## 【事業】

### (1) 救急医療体制の整備

#### ア 初期救急医療センターと在宅当番医制事業

平日及び休日の夜間における救急医療を確保するために、準夜帯（18時から23時）において、山梨県をはじめ県内全市町村と連携しながら、山梨大学医学部附属病院による初期救急医療センターの運営を支援します。加えて、深夜帯（23時から翌日8時30分）における初期救急医療体制として、病院群輪番制病院である市立甲府病院などに委託します。

また、休日の日中における医療体制整備として、開業医による在宅当番医制急患診療体制整備事業を甲府市医師会に委託します。

さらに、二次救急\*医療体制についても、中北地域保健医療推進委員会を通じて、病院群輪番制病院である市立甲府病院など10病院による輪番型診療体制整備事業の運営を支援します。

#### イ 小児初期救急医療センター

小児の休日・夜間の急な病気に対応するため、県内全市町村で取り組む小児初期救急医療センターの運営を支援します。

今後も、安定した救急医療を提供していくために、健康ガイド、子育てガイドブック、子育て支援アプリ等において、小児救急の電話相談や救急ガイドブックなどの活用を周知し、適正利用を推進します。

#### ウ 歯科救急センター

平日及び休日の夜間における歯科に関わる救急診療体制を確保するため、甲府市歯科医師会による歯科救急センターの運営を支援します。

#### エ 救急調剤薬局

救急医療センター及び小児初期救急医療センターでの初期救急に伴う診療で必要とされる薬の処方業務について、甲府市薬剤師会による救急調剤薬局の運営を支援します。

## (2) 大規模災害時の保健医療救護体制の整備

大規模災害時保健医療救護マニュアルを基に、甲府市医師会、甲府市歯科医師会、甲府市薬剤師会及び山梨県等と連携し、大規模災害発生時には、迅速かつ組織的に保健医療救護活動が行えるよう、体制の整備に努めます。

そのために、平時において、市保健医療救護対策本部の設置及び運営訓練や医療救護所の設置訓練を実施します。

また、発災直後に活用する医薬品や医療資器材など備蓄品の充実を図ります。

## (3) 在宅医療の推進

疾病等を抱えていても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、関係機関が連携し、在宅医療を提供できる体制の構築に努めます。

在宅医療を利用する必要が生じたときの相談体制の充実に努めるとともに、地域の医療資源を掲載したマップやリストを活用し、実情把握や地域住民への普及啓発を図ります。また、医療関係者の知識の習得等を行う研修会を行います。



### 個人・家庭の取組

- 救急医療について正しく理解し、適正利用に努めましょう。



### 地域・団体の取組

- 甲府市医師会、甲府市歯科医師会、甲府市薬剤師会等が県や関係市町と連携し、今後も救急医療体制の充実を図りましょう。
- 甲府市医師会、甲府市歯科医師会、甲府市薬剤師会等が連携して災害時における保健医療救護活動を実施するための体制を整備しましょう。
- 地域ごとに作成された医療資源を掲載したマップやリストを活用し、地域の医療資源情報を共有しましょう。



### 行政の支援

- 関係機関と連携し、救急医療体制の充実を図ります。
- 災害時における保健医療救護体制の整備に努めます。
- 関係機関と連携し、在宅医療を提供できる体制の構築に努めます。



## (施策10) 生活環境の衛生の確保

### 【 現状と課題 】

遺伝子組み換え食品を代表とする新開発食品の登場や、輸入食品の増大など、食を取り巻く環境が大きく変化しています。また、全国的に食中毒による健康被害が発生しています。

このような状況の中、食品衛生法の改正に伴い、HACCP\*（ハサップ：食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を排除又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法）に沿った衛生管理が義務化されたことから、全食品等事業者はHACCP\*に沿った衛生管理を行う必要があります。

こうしたことから、食品の安全確保を図るため、食品関係事業者への監視指導や食品検査を適正に実施するとともに、市民、消費者への食品安全に係る積極的な情報の提供に努めていく必要があります。

また、動物を取り巻く環境については、本市における狂犬病予防注射の接種率は近年70%前後で推移していることに加え、飼い主のいない猫による生活環境の悪化が懸念されていることから、犬や猫の飼い主に対して動物の適正飼養に関する意識の向上を図るとともに、飼い主のいない猫の対策を進めていくことが必要です。

### 【 方向性 】

市民に広く食品衛生に関する正しい知識の普及を図るとともに、関係事業者が衛生的に事業を行うよう指導・助言等を行うことで、市民への健康被害の発生を防止します。

また、飼い犬への予防接種の推進や、市民の動物愛護と適正管理に関する意識を啓発し、人と動物との調和のとれた共生社会の実現と市民の快適な生活環境を保持します。

#### 施策10 生活環境の衛生の確保

事業

- (1) 食品営業施設への許認可及び監視指導
- (2) 食品の検査
- (3) 食中毒予防等の普及啓発
- (4) 狂犬病予防事業
- (5) 犬猫の適正飼養の啓発
- (6) 猫の不妊・去勢手術費補助事業

## 【事業】

### (1) 食品営業施設への許認可及び監視指導

食品衛生法で定められた業種について、営業の許可等を行うとともに、甲府市食品衛生監視指導計画に基づき、食中毒の発生リスクの高い施設、広域流通食品製造施設等に対する重点的な監視を実施します。

また、生鮮食品と加工食品の流通拠点である市場を経由する食品の安全を確保するため、甲府市地方卸売市場の監視を重点的に行います。

### (2) 食品の検査

市内で生産、製造、加工又は販売される食品等を対象に、食品衛生法第28条の規定に基づく検査等を行い、違反食品、不良食品等を排除することで、食品の安全の確保を図ります。

### (3) 食中毒予防等の普及啓発

食品の安全性に関する情報を提供するとともに、食中毒予防等の普及啓発を推進します。

### (4) 狂犬病予防事業

狂犬病予防法に基づき飼い犬の登録を推進するとともに、集合注射の実施、鑑札及び注射済票交付事務の山梨県獣医師会（動物病院）への委託等により予防注射接種率の向上を図ります。

### (5) 犬猫の適正飼養の啓発

動物の愛護及び管理に関する法律及び市条例など関係法令に基づき、犬猫などのペットの適正な飼養管理の推進を図り、人と動物が共生する社会の実現を目指します。

### (6) 猫の不妊・去勢手術費補助事業

飼い猫及び市内に生息する飼い主のいない猫に対して行う不妊・去勢手術に係る経費の一部を補助することにより、不必要な繁殖による猫の増加を抑え、猫による被害の軽減と殺処分の削減を図ります。



## 個人・家庭の取組

- 「つけない」「増やさない」「やっつける」の食中毒予防の3原則を守り、食中毒を防ぎましょう。
- 周辺環境に配慮した正しい飼養管理に努めるとともに、愛情をもって最期まで飼養しましょう。

## 地域・団体の取組

- HACCP\*に沿った衛生管理を行い、食品による事故を防ぎましょう。
- 飼い主のいない猫への無責任なエサやりや動物の遺棄、虐待がないように地域で見守りましょう。

## 行政の支援

- 市民に広く食品衛生に関する正しい知識の普及に努めます。
- 関係事業者が衛生的に事業を行うよう指導・助言等に努めます。
- 市民の動物愛護と適正管理に関する意識の啓発に努めます。



# 参考資料

## 1 体系図

計画目標	施策	事業	P
1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する	1 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進	(1) マイ保健師制度	65
		(2) 不妊治療費の助成	65
		(3) 不育症治療・検査（先進医療）費等の助成	65
		(4) 母子健康手帳の交付	65
		(5) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の助成	65
		(6) 妊婦一般健康診査	66
		(7) 妊娠・子育て応援給付金事業	66
		(8) 幸せレシピ	66
		(9) 体験型♪パパママクラス	66
		(10) 母乳相談	66
		(11) ヘアレント相談	66
		(12) 新生児聴覚検査費用の助成	67
		(13) 未熟児養育医療の給付及び相談支援	67
		(14) 産婦健康診査	67
		(15) 産後ケア事業（宿泊型・日帰り型・訪問型）	67
		(16) 乳児家庭全戸訪問	67
		(17) 養育支援訪問	68
		(18) 乳幼児健康診査	68
		(19) 育児離乳食教室	69
		(20) 後期・完了期離乳食教室	69
		(21) 孫食育*事業	69
		(22) 乳幼児健康相談	69
		(23) 子育て相談	69
		(24) 乳幼児すこやか発達支援事業	69
		(25) 利用者支援	70
		(26) 健康談話室	70
		(27) 親子の交流の場づくりへの支援	70
		(28) 味覚教育	70
		(29) 健康教育	71
		(30) 健康相談	71
		(31) あなたの地区（まち）の出張保健室	71
		(32) 子ども運動遊び事業	71
		(33) こころの健康相談	72
		(34) 地域自殺対策推進事業	72
		(35) □からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ	72
		(36) 母子保健推進会議	72
		(37) 母子保健研修会	73

計画目標	施策	事業	P
1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する	2 少年期の子どもの健康づくりの推進	(1) 味覚教育（再掲）	76
		(2) 食育*推進事業	76
		(3) 子ども運動遊び事業（再掲）	76
		(4) 思春期保健事業	77
		(5) 思春期食育*推進事業	77
		(6) がん教育事業	77
		(7) 健康教育（再掲）	77
		(8) 健康相談（再掲）	77
		(9) 女性の健康相談	77
		(10) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）	78
		(11) こころの健康相談（再掲）	78
		(12) 地域自殺対策推進事業（再掲）	78
		(13) 健康談話室（再掲）	79
		(14) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ（再掲）	79
	3 青年期・壮年期における健康づくりの推進	(1) 健康教育（再掲）	84
		(2) 健康相談（再掲）	84
		(3) 女性の健康相談（再掲）	84
		(4) 健康診査（基本健康診査・特定健康診査*・生活保護受給者健康診査）	84
		(5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）	85
		(6) 肝炎ウイルス検診	85
		(7) 骨粗しょう症検診	85
		(8) 胃がんリスク検査	85
		(9) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導*等）	86
		(10) 成人・高齢者への個別訪問支援	86
		(11) 幸せレシピ（再掲）	86
		(12) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？	86
		(13) 食育*推進事業（再掲）	87
		(14) ウォーキングの推進	87
		(15) 地域・職域連携推進事業	87
		(16) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）	87
		(17) こころの健康相談（再掲）	88
		(18) 地域自殺対策推進事業（再掲）	88
		(19) 健康談話室（再掲）	88
		(20) アプリを活用した健康づくり支援	88
		(21) 働き盛り世代の健康づくり支援事業	89

計画目標	施策	事業	P
1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する	4 高齢期における健康づくりの推進	(1) 健康教育（再掲）	92
		(2) 健康相談（再掲）	93
		(3) 女性の健康相談（再掲）	93
		(4) 健康診査 (特定健康診査*・後期高齢者健康診査・生活保護受給者等健康診査)	93
		(5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）（再掲）	93
		(6) 肝炎ウイルス検診（再掲）	94
		(7) 骨粗しょう症検診（再掲）	94
		(8) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導*等）（再掲）	94
		(9) 成人・高齢者への個別訪問支援（再掲）	94
		(10) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？（再掲）	94
		(11) 高齢者食育*元気会	95
		(12) 食育*推進事業（再掲）	95
		(13) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）	95
		(14) ウォーキングの推進（再掲）	95
		(15) 歯つらつ歯っぴーキャラバン	95
		(16) 地域で支え合う体制づくり	96
		(17) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）	96
		(18) こころの健康相談（再掲）	96
		(19) 地域自殺対策推進事業（再掲）	97
		(20) 健康談話室（再掲）	97
		(21) おいし食（く）・楽しく・元気塾	97
		(22) 介護予防把握事業（元気アップチェック）	97
		(23) フレイル*予防の充実	98
		(24) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	98
		(25) アプリを活用した健康づくり支援（再掲）	98
	5 歯・口腔における健康づくりの推進	(1) 体験型♪パパママクラス（再掲）	101
		(2) 乳幼児健康診査（再掲）	102
		(3) 公立保育所における歯磨き教育	102
		(4) 4・5歳児すくすく発育歯科健診	102
		(5) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ（再掲）	103
		(6) 学校での歯科健診	103
		(7) 成人歯周疾患健診	103
		(8) 歯つらつ歯っぴーキャラバン（再掲）	103
(9) 後期高齢者歯科口腔健診		103	
(10) 訪問歯科診療の普及啓発		103	

1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する	6 社会全体で互いの健康を支え合う	(1) 関係団体との連携と協働*	108
		(2) 保健師・管理栄養士による健康づくり活動の推進	109
		(3) 食生活改善推進員*の養成	109
		(4) 健康管理システムの活用と充実	109
		(5) 特定給食施設*等への栄養管理指導	109
		(6) 受動喫煙対策	109
		(7) 親子の交流の場づくりへの支援（再掲）	110
		(8) 地域自殺対策推進事業（再掲）	110
		(9) 子ども運動遊び事業（再掲）	110
		(10) 健康教育（再掲）	111
		(11) ウォーキングの推進（再掲）	111
		(12) 地域・職域保健連携推進事業（再掲）	111
		(13) 高齢者食育*元気会（再掲）	112
		(14) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）（再掲）	112
		(15) 地域で支え合う体制づくり（再掲）	112
		(16) 働き盛り世代の健康づくり支援事業（再掲）	112
		(17) 自然に健康になれる食環境づくりの推進	112
2 健康で安全な生活環境を確保する	7 がん患者及び難病患者等支援	(1) 若年がん患者の在宅療養生活支援事業	115
		(2) がん患者アピアランスケア*支援事業	115
		(3) 小児慢性特定疾病対策事業	115
		(4) 難病の医療費助成に関する申請受付	115
		(5) 難病患者地域支援事業	116
		(6) 地域自殺対策推進事業（再掲）	116
	8 感染症対策の推進	(1) 予防接種	119
		(2) 感染症の発生予防及び拡大・まん延防止	119
		(3) 結核対策	120
		(4) 特定感染症（HIV・性感染症等）の検査及び相談	120
	9 医療環境の充実	(1) 救急医療体制の整備	122
		(2) 大規模災害時の保健医療救護体制の整備	123
		(3) 在宅医療の推進	123
	10 生活環境の衛生の確保	(1) 食品営業施設への許認可及び監視指導	125
		(2) 食品の検査	125
		(3) 食中毒予防等の普及啓発	125
		(4) 狂犬病予防事業	125
		(5) 犬猫の適正飼養の啓発	125
(6) 猫の不妊・去勢手術費補助事業		125	

## 2 数値目標一覧表

施策	指標名	現状値	令和6年度目標	令和7年度目標	令和8年度目標	令和9年度目標	令和10年度目標	令和11年度目標	
1 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進	3か月児整形外科健康診査の受診率	—	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	99.6%以上を維持	
	1歳6か月児健康診査の受診率	100.5% (令和4年度)	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	97.0%以上を維持	
	2歳児歯科健康診査の受診率	91.4% (令和4年度)	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	94.7%以上を維持	
	3歳児健康診査の受診率	99.8% (令和4年度)	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	95.2%以上を維持	
	法定健診(1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査)未受診者フォロー実施率	100% (令和4年度)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2 少年期の子どもの健康づくりの推進	朝食を毎日食べる中学生の割合	81.2% (令和5年度)	—	—	—	—	—	85.0%以上	
	子どもの体力の向上 (全国体力・運動能力調査結果(小学5年生)の実技8種目の合計値の全国平均との差)	男性	-2.91 (令和4年度)	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上
		女性	-1.97 (令和4年度)	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上	+0.1以上
3 青年期・壮年期における健康づくりの推進	主食・主菜・副菜*を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民	48.1% (令和5年度)	—	—	—	—	—	50.0%以上	
	朝食を抜くことが週3回以上ある若者(20~39歳)の割合	28.7% (令和4年度)	—	—	—	—	—	25.0%以下	
	週2回以上意識的に身体活動*をしている人の割合	48.6% (令和5年度)	—	—	—	—	—	53.5%以上	
	週2回以上意識的に運動やスポーツをしている人の割合	44.9% (令和5年度)	—	—	—	—	—	49.4%以上	
	1日あたり8,000歩以上歩いている人の割合	12.2% (令和5年度)	—	—	—	—	—	13.5%以上	
	ストレスや不安を感じた時に相談相手がいる人の割合	60.8% (令和5年度)	—	—	—	—	—	72.3%	
	ゲートキーパー*養成講座修了者数(累計人数)	3,140人 (令和4年度)	4,720人	5,820人	6,920人	8,020人	9,120人	10,220人	
	生活習慣病*のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	11.2% (令和5年度)	—	—	—	—	—	9.3%
		女性	9.8% (令和5年度)	—	—	—	—	—	6.1%
	喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	男性	21.3% (令和5年度)	—	—	—	—	—	12.7%
		女性	7.6% (令和5年度)	—	—	—	—	—	
	特定健康診査*の受診率	35.9% (令和4年度)	36.4%	39.2%	42.2%	46.9%	53.4%	60.0%	
	特定保健指導*の実施率	22.1% (令和4年度)	27.9%	32.9%	37.9%	45.2%	52.6%	60.0%	
	胃がん検診の受診率	7.0% (令和4年度)	7.05%	7.10%	7.15%	7.20%	7.25%	7.30%	
	子宮がん検診の受診率(女性)	8.5% (令和4年度)	8.55%	8.55%	8.60%	8.60%	8.65%	8.65%	
	肺がん検診の受診率	12.6% (令和4年度)	12.65%	12.70%	12.75%	12.80%	12.85%	12.90%	
乳がん検診の受診率(女性)	13.2% (令和4年度)	13.25%	13.30%	13.35%	13.40%	13.45%	13.50%		
大腸がん検診の受診率	10.9% (令和4年度)	10.95%	11.00%	11.05%	11.10%	11.15%	11.20%		
骨粗しょう症検診の受診率(女性)	1.4% (令和4年度)	1.45%	1.50%	1.55%	1.60%	1.65%	1.70%		

施策	指標名	現状値	令和 6年度 目標	令和 7年度 目標	令和 8年度 目標	令和 9年度 目標	令和 10年度 目標	令和 11年度 目標
4 高齢期における健康づくりの推進	低栄養*傾向(BMI*20.0以下)の高齢者の割合	22.2% (令和4年度)	—	—	—	—	—	21.0%以下
	フレイル*の認知度	39.5% (令和5年度)	—	—	—	—	—	52.4%
	特定健康診査*の受診率(再掲)	35.9% (令和4年度)	36.4%	39.2%	42.2%	46.9%	53.4%	60.0%
	特定保健指導*の実施率(再掲)	22.1% (令和4年度)	27.9%	32.9%	37.9%	45.2%	52.6%	60.0%
	胃がん検診の受診率(再掲)	7.0% (令和4年度)	7.05%	7.10%	7.15%	7.20%	7.25%	7.30%
	子宮がん検診の受診率(女性)(再掲)	8.5% (令和4年度)	8.55%	8.55%	8.60%	8.60%	8.65%	8.65%
	肺がん検診の受診率(再掲)	12.6% (令和4年度)	12.65%	12.70%	12.75%	12.80%	12.85%	12.90%
	乳がん検診の受診率(女性)(再掲)	13.2% (令和4年度)	13.25%	13.30%	13.35%	13.40%	13.45%	13.50%
	大腸がん検診の受診率(再掲)	10.9% (令和4年度)	10.95%	11.00%	11.05%	11.10%	11.15%	11.20%
	骨粗しょう症検診の受診率(女性)(再掲)	1.4% (令和4年度)	1.45%	1.50%	1.55%	1.60%	1.65%	1.70%
5 歯・口腔における健康づくりの推進	3歳児でむし歯のある子どもの割合	12.2% (令和4年度)	12.1%	12.0%	11.9%	11.8%	11.7%	11.6%
	年1回以上の歯科健診を受診した人の割合	55.9% (令和5年度)	—	—	—	—	—	61.5%以上
	歯・口腔の健康を保つことへの関心を持っている人の割合	88.7% (令和5年度)	—	—	—	—	—	90.0%以上

### 3 甲府市保健計画概略

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する</p>	<p>施策1 妊娠前から子育て期にかけての親と乳幼児期の子どもの健康づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少子化や核家族化の進行、地域のつながりの希薄化等、社会環境の変化に伴い「身近に相談できる相手がいない」「どこに相談すればよいかわからない」など、子育てする親が孤立化することにより、育児不安や負担感が増大しているため、妊娠前から子育て期にわたる母子保健事業の充実や地域で安心して子育てができる環境づくりが求められる。また、母親だけでなく父親への支援に対するニーズも高まっている。</li> <li>・子どもが生まれた後の生活について具体的なイメージが持てないまま出産に至り、慣れない育児により夫婦関係が悪化するケースが散発している。</li> <li>・乳幼児健診の受診率は1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査とも令和4（2022）年度において、90%以上となっている。引き続き、受診の必要性を周知し、受診率の向上に努めるとともに、未受診者の状況把握を行っていくことが必要である。</li> <li>・子どもの食をめぐっては、間食のとり方、好き嫌いによる食べ物の偏り、保護者世代の朝食の欠食等、課題が多様化している。</li> <li>・1歳6か月児、3歳児の女兒において肥満の割合が高く、年々増加傾向である。</li> <li>・3か月児頃～1歳6か月児頃までの間に喫煙を始める母親の割合が国や県に比べ高い。また、全国と比べ、育児期間中に喫煙をしている父親の割合が高い。（令和3年（2021）度乳幼児健康診査問診回答状況より）</li> <li>・子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合が、全国・県と比較して低い。（令和3（2021）年度乳幼児健康診査問診回答状況より）</li> <li>・全国に比べ育てにくさを感じる親の割合は低いが、「育てにくさを感じたときに相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている」と回答した親の割合が低い。</li> <li>・スポーツ庁の全国体力・運動能力調査の結果によると、本市の子どもの体力・運動能力は、全国・県平均を下回る傾向が続いていることから、子どもたちが自発的に運動する機会を増加させ、運動能力向上と健全な心身の発育に繋げていくことが必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29（2017）年度に子育て世代包括支援センター（現：こども家庭センター（母子保健））を開設し、窓口に「母子保健コーディネーター（助産師等）」と、「子育て支援コーディネーター（保育士）」を配置し、マイ保健師等と連携を図りながら、妊産婦や乳幼児の相談支援等、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援に努める。</li> <li>・親になるためのからだやこころの準備（知識の習得、親としての役割の認識等）をはじめとした妊娠前から産後にかけての育児不安の軽減につなげるための支援を行う。加えて、お互いに支え合い育児期を乗り越えるため、子どもが生まれた後の生活について具体的なイメージを持ち、新たなパートナーシップについて考える機会を提供する。</li> <li>・産婦健診でのエシジバラ産後うつ病質問票による産後うつ病のスクリーニング等の様々なスクリーニングにより、支援が必要な産婦の把握に努め、早期に支援することで母親の孤立感や不安感を和らげ、産後うつ病の重症化を予防するとともに、自立に導く支援を行う。</li> <li>・特に成長が著しい乳幼児期の場面ごとに変化する子育ては、親にとって精神的にも肉体的にも大きな負担がかかるため、妊娠期から産褥期の母及びその子に対する指導や支援を専門的に行う助産師の早期介入により母親の休息を促すとともに親（家族）の子育て手技の習得を図る。</li> <li>・乳幼児期の子どもの健やかな発育・発達や、親の育児不安の軽減を図るため、訪問や面談を通じた個別支援のほか、乳幼児健診や各種教室を通じたポピュレーションアプローチ*について充実を図る。</li> <li>・心身の発育・発達を確認し、疾病を早期に発見するとともに、子どもの発達過程や育児に関する理解を深める機会となるよう、乳幼児健診受診率の維持・向上に努める。</li> <li>・子どもに係る教室等を通じて、望ましい食生活を身につける環境づくりが必要である。また、幼児肥満は学童肥満、思春期肥満と関連し、さらにその後の成人肥満へとつながっていくことから、生活リズム、食事、運動などの正しい生活習慣を獲得できるよう支援していくことが必要である。</li> <li>・妊娠を機に禁煙をしたが、出産後や母乳の卒乳を機に喫煙を再開する母親が多いと考えられる。子どもへの影響だけでなく、自身への影響について啓発するとともに、特に若い世代の喫煙者への禁煙支援のアプローチを行う。</li> <li>・親が子どもの発達過程や育児に関する理解を深め、育てにくさを感じながらも適切な関わり方を知り、育児困難感が軽減できるよう、育てにくさに寄り添う支援の充実を図る。</li> <li>・「運動遊び」に関する「環境づくり」の一環として、甲府市屋内運動遊び場（おしろらんど）の管理・運営を行い、子どもの運動への興味・関心を深め、運動能力の向上に繋げるとともに、保護者にも子どもの「運動遊び」の重要性が認識できるよう、家庭で行える運動遊びを体験できる親子参加型の運動遊びイベントを実施する。</li> </ul>



③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 電話や面談、家庭訪問等を通じて、妊産婦や乳幼児とその家族の実情を継続的に把握し、必要な情報提供を行うとともにサービスや支援へとつなげ、安心して妊娠・出産・育児ができるよう支援する。また、妊産婦や乳幼児に関わる関係機関と連携するなどし、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実を図る。</li> <li>• 乳幼児の心身の発育・発達を確認し、疾病を早期に発見するとともに、親の育児不安・育児困難感に対する予防的支援や早期介入の機会となるよう、引き続き、乳幼児健診受診率の維持・向上、未受診児の状況把握及び適切な支援に努める。また、乳幼児健診だけでなく、各種教室を通じたポピュレーションアプローチ*についても引き続き取り組む。</li> <li>• 乳幼児健康診査で発達に支援の必要な乳幼児を早期発見するとともに、親が育てにくさを感じながらも適切な関わり方を知り、育児困難感が軽減できるよう、相談窓口や子育て支援体制の周知を行う。</li> <li>• 育児の孤立化を防ぎ、地域で安心して子育てができる環境づくりを推進するため、地域と連携した交流の場づくりを促進する。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) マイ保健師制度</li> <li>(2) 不妊治療費の助成</li> <li>(3) 不育症治療・検査（先進医療）費等の助成</li> <li>(4) 母子健康手帳の交付</li> <li>(5) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の助成</li> <li>(6) 妊婦一般健康診査</li> <li>(7) 妊娠・子育て応援給付金事業</li> <li>(8) 幸せレシピ</li> <li>(9) 体験型♪パパママクラス</li> <li>(10) 母乳相談</li> <li>(11) ペアレント相談</li> <li>(12) 新生児聴覚検査費用の助成</li> <li>(13) 未熟児養育医療の給付及び相談支援</li> <li>(14) 産婦健康診査</li> <li>(15) 産後ケア事業（宿泊型・日帰り型・訪問型）</li> <li>(16) 乳児家庭全戸訪問</li> <li>(17) 養育支援訪問</li> <li>(18) 乳幼児健康診査</li> <li>(19) 育児離乳食教室</li> <li>(20) 後期・完了期離乳食教室</li> <li>(21) 孫食育*事業</li> <li>(22) 乳幼児健康相談</li> <li>(23) 子育て相談</li> <li>(24) 乳幼児すこやか発達支援事業</li> <li>(25) 利用者支援</li> <li>(26) 健康談話室</li> <li>(27) 親子の交流の場づくりへの支援</li> <li>(28) 味覚教育</li> <li>(29) 健康教育</li> <li>(30) 健康相談</li> <li>(31) あなたの地区（まち）の出張保健室</li> <li>(32) 子ども運動遊び事業</li> <li>(33) こころの健康相談</li> <li>(34) 地域自殺対策推進事業</li> <li>(35) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ</li> <li>(36) 母子保健推進会議</li> <li>(37) 母子保健研修会</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うことで、安心して子どもを産み育てることができるとともに、少子化対策としての効果が期待できる。</li> <li>○健診受診の結果及び未受診者の把握、訪問や各種相談等を通じて、子どもの身体的・精神的な問題や家庭環境の問題などを早期に発見し支援することにより、子どもの健やかな成長が育まれる。</li> <li>○楽しく食べる経験を積み重ねることで、食習慣の基礎が構築される。</li> <li>○養育力に課題のある保護者や発達面に特性を持つ子どもの保護者を継続的に支援することにより、育児不安や育児困難感を軽減することができ児童虐待の防止につながる。</li> <li>○子どもの「丈夫な身体」と「しなやかな心」を養い、子どもの健やかな成長につながる事が期待できる。</li> </ul>

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する</p>	<p>施策2 少年期の子ども健康づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少年期は、主として学校という集団生活の中で、身体面の発育と精神面での発達を通して自我が形成される時期であり、精神的な成長とともに、健康的な生活習慣の確立に向けて重要となる時期である。</li> <li>・学校給食アンケート調査では、朝食を「毎日食べる」と回答した小学生の割合は84.2%、中学生の割合は81.2%となっている。</li> <li>・小学生女子の肥満傾向児の割合、小学生・中学生男子の肥満傾向児の割合が前年より増加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの健康な生活習慣の形成のためには、家庭、学校、地域、企業、民間団体等が連携し社会全体で取り組むことが求められ、引き続き、子どもが必要な能力や知識を身につけられるよう支援を行っていくことが必要である。</li> </ul>

③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 少年期における心身の健康の向上に向け、学校や教育機関だけでなく、保健や医療の関係者が連携し地域全体として援助できるよう、各種相談や教室等を行いながら、子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実、食育*の推進を図る。</li> <li>・ 豊かな心と健やかな体の育成に向け、学校教育と連携し、児童・生徒やその保護者等に対して、健康づくりや思春期に関する正しい知識の普及啓発に努める。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 味覚教育（再掲）</li> <li>(2) 食育*推進事業</li> <li>(3) 子ども運動遊び事業（再掲）</li> <li>(4) 思春期保健事業</li> <li>(5) 思春期食育*推進事業</li> <li>(6) がん教育事業</li> <li>(7) 健康教育（再掲）</li> <li>(8) 健康相談（再掲）</li> <li>(9) 女性の健康相談</li> <li>(10) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）</li> <li>(11) こころの健康相談（再掲）</li> <li>(12) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(13) 健康談話室（再掲）</li> <li>(14) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ（再掲）</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 子どもたちが自身の心身の健康を向上させるために必要な能力や知識を身につける。</li> <li>○ 子どもたちの将来に向けた健康的な生活習慣が築かれる。</li> </ul>

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する</p>	<p>施策3 青年期・壮年期における健康づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 青年期・壮年期は、仕事や育児、介護など社会的な役割が増え、忙しさなどから、健康診査などを受けにくく、病気に気が付くのが遅れがちになるなど、不規則な生活から生活習慣が乱れやすくなる時期である。</li> <li>• 壮年期は、がんや高血圧症、糖尿病などの生活習慣病*の発症が増加する時期であり、定期的な健康診査・検診の受診や正しい生活習慣の定着を図っていくことが重要となる。</li> <li>• 思いがけない妊娠や不妊、更年期の不調などあらゆる年代において、女性特有の心身の健康問題がみられるため、女性特有の健康問題への対応に特化した相談体制を充実していく必要がある。</li> <li>• 本市では、健康診査やがん検診について、あらゆる機会を通じて周知し、受診しやすい健診体制を整備し、受診率の向上に努めるとともに、精密検査対象者への受診勧奨に努めているが、精密検査の受診率が低い傾向にある。また、受診意向のない層についてのアプローチが課題となっている。</li> <li>• 市の主要死因別死亡数の推移は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患を合わせた三大死因の占める死亡割合が半数である。</li> <li>• 女性に特有のがんである「乳がん」と「子宮頸がん」は、近年、若い世代に多くなっており、「乳がん」は30代後半～40代、「子宮頸がん」は20代～30代の女性に増加しており、死亡者数も増加傾向にあり、がんの早期発見が重要となる。</li> <li>• 「第4次食育*推進計画」の市民アンケート調査では、男女ともに20歳代～30歳代で他の年代より朝食の欠食率が高くなっていると同時に、市民アンケート調査では、女性の30歳代で身体活動*や運動・スポーツを行っている人が特に少ない、男性の50歳代～60歳代の飲酒頻度が高いなど、様々な健康づくりにおける課題がうかがえる年代であり、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組んでいくことが必要である。</li> <li>• 女性の自殺者数が全国同様に増加傾向にあり、また、全国的に20歳未満の自殺者が増加している。</li> <li>• ひきこもり相談専用ダイヤルにより、電話、来所での相談を行っているが、家族からの相談が多く当事者に繋がらないケースが大部分である。</li> <li>• 健診結果より女性50代以降に痩せの割合が急激に増加している。肥満と痩せの二極化がみられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康診査等の受診勧奨を通じて、がん予防対策及び生活習慣病*の発症予防と重症化予防に取り組む。</li> <li>• 様々な健康づくりにおける課題がうかがえる年代であり、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組む。</li> <li>• 仕事で忙しく時間がない働き盛り世代でも参加できるような取り組みを行う。</li> <li>• 女性の自殺者数が増加傾向にあり、今後20歳未満の自殺者数も増加する可能性があることから、女性及び20歳未満を対象とした対策を行う。また、ひきこもり支援についても電話や対面での交流に抵抗のある当事者でも相談できるツールの1つとして、メタバース*を活用した相談支援を実施する。</li> <li>• 女性特有の健康問題への対応に特化した相談体制を充実していく。</li> </ul>

③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健（検）診を受診しやすい体制づくりに取り組むとともに、職域保健を担う他機関等と連携して受診の必要性等の周知を図り、健（検）診の受診率の向上と健（検）診後の支援に取り組む。</li> <li>• 女性特有のがんに関する正しい知識の普及や女性が検診等を受診しやすい環境づくりに努める。</li> <li>• 生活習慣病*予防のために、若い年代からの健康づくりの必要性を周知し、健康教育、健康相談等の充実に取り組む。</li> <li>• 日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことが大切であることから、健康増進の基本要素である栄養・食生活、運動・身体活動*、休養・こころの健康、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康などに関して、正しい知識の普及啓発を図り、生活の質の維持向上に努める。</li> <li>• 働き盛り世代が、健康で元気なうちから健康づくりを習慣化し、健康寿命の延伸につなげるため、セミナーの開催など民間企業と連携した健康づくり活動の支援を行う。</li> <li>• 自殺対策として、現在実施している普及啓発活動を継続するとともに、女性が利用する施設での普及啓発や、若年層向けのこころの健康を保つための支援について検討する。</li> <li>• 電話や対面での交流に抵抗のあるひきこもり当事者でも相談できるツールの1つとして、メタバース*を活用した相談支援を実施し、当事者の孤独感の解消と将来的な自立に向けて支援する。</li> <li>• 女性特有の健康問題について、電話、面談、メールで相談対応するとともに、正しい知識と情報を提供し、女性の健康の保持増進を図る。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康教育（再掲）</li> <li>(2) 健康相談（再掲）</li> <li>(3) 女性の健康相談（再掲）</li> <li>(4) 健康診査（基本健康診査・特定健康診査*・生活保護受給者等健康診査）</li> <li>(5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）</li> <li>(6) 肝炎ウイルス検診</li> <li>(7) 骨粗しょう症検診</li> <li>(8) 胃がんリスク検査</li> <li>(9) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導*等）</li> <li>(10) 成人・高齢者への個別訪問支援</li> <li>(11) 幸せレシピ（再掲）</li> <li>(12) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？</li> <li>(13) 食育*推進事業（再掲）</li> <li>(14) ウォーキングの推進</li> <li>(15) 地域・職域連携推進事業</li> <li>(16) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）</li> <li>(17) こころの健康相談（再掲）</li> <li>(18) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(19) 健康談話室（再掲）</li> <li>(20) アプリを活用した健康づくり支援</li> <li>(21) 働き盛り世代の健康づくり支援事業</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民一人ひとりが生活の中での活動量を自覚し、ライフスタイルに合った運動や身体活動*が維持増進できるようになる。</li> <li>○十分な睡眠や休養の確保、バランスの取れた食生活など、健康についての理解が深まり、実行に移すことができる。</li> <li>○こころの問題に気づき、早期に適切な対応ができる環境づくりが進む。</li> <li>○市民が健康診査・保健指導を積極的に受け、自分に合った健康づくりに取り組むようになる。</li> <li>○健（検）診の受診しやすい環境づくりが整う。</li> </ul>

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する</p>	<p>施策4 高齢期における健康づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 高齢期は、加齢に伴い、視聴覚や認知機能及び心身の活力の衰えがみられるようになる。また、体力や筋力の低下に伴う転倒や骨折、そして、がん、循環器疾患、肺炎などの疾病が多くなる時期である。</li> <li>• 高齢者の健康において、総合的な歩行機能の維持向上のために、運動器の健康維持は非常に重要であり、本市においてもロコモティブシンドローム*の正しい知識の普及啓発に努めてきた結果、ロコモティブシンドローム*やフレイル*の認知度は高まっており、健康意識の向上がうかがえる。</li> <li>• 低栄養*傾向（BMI*20以下）高齢者の割合は高い水準を維持している。</li> <li>• 新型コロナ拡大による地域活動の回数が減少に伴い、高齢者の社会参加が減少し、認知機能の低下やフレイル*の進行が懸念される。</li> <li>• 高齢になるほど収縮期血圧、eGFR（腎機能に関する血液検査で、腎臓が血液中の老廃物をろ過する働きの程度が分かる指標）の有所見者が増加。これらのことや血糖コントロール不良により、腎臓への負荷がかかり、腎不全のSMR（地域の年齢構成を均一にした死亡率）が高くなる傾向にある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• できるだけ自立した生活を送るため、高齢者の健康の保持・増進を図り、個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上を図る。</li> <li>• 健康寿命の延伸のため、高齢者の加齢に伴う身体機能や体力の低下を防ぎ、生活機能を維持する。</li> <li>• フレイル*（虚弱）予防につながる、低栄養*の予防及び口腔機能*の維持向上、運動機能の維持向上に加え、地域や仲間と関わる社会参加の機会を提供することに加えて、フレイル*の認知度向上を高めていく。</li> <li>• 有所見が出る前の予防的視点で、青年期・壮年期からの食事や運動などの生活習慣が重要である認識をもつ取組を行う。</li> </ul>

③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<p>・高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためにも、病気の重症化予防や要介護状態に陥らないことに焦点をあて、日常生活を営むために必要な身体機能の維持向上を図る。</p> <p>・フレイル*予防対策として、自らの食生活を含めた生活習慣を振り返り、その気づきに応じた取組を実践し、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、知識の普及啓発と外出機会の促進などに努める。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康教育（再掲）</li> <li>(2) 健康相談（再掲）</li> <li>(3) 女性の健康相談（再掲）</li> <li>(4) 健康診査（特定健康診査*・後期高齢者健康診査・生活保護受給者等健康診査）</li> <li>(5) がん検診（胃・子宮・肺・乳・大腸・肝・前立腺）（再掲）</li> <li>(6) 肝炎ウイルス検診（再掲）</li> <li>(7) 骨粗しょう症検診（再掲）</li> <li>(8) 生活習慣病*の予防及び改善に向けた支援（特定保健指導*等）（再掲）</li> <li>(9) 成人・高齢者への個別訪問支援（再掲）</li> <li>(10) 体験型食事教育 あなたの食事は☆いくつ？（再掲）</li> <li>(11) 高齢者食育*元気会</li> <li>(12) 食育*推進事業（再掲）</li> <li>(13) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）</li> <li>(14) ウォーキングの推進（再掲）</li> <li>(15) 歯つらつ歯っぴーキャラバン</li> <li>(16) 地域で支え合う体制づくり</li> <li>(17) あなたの地区（まち）の出張保健室（再掲）</li> <li>(18) こころの健康相談（再掲）</li> <li>(19) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(20) 健康談話室（再掲）</li> <li>(21) おいし食（く）・楽しく・元気塾</li> <li>(22) 介護予防把握事業（元気アップチェック）</li> <li>(23) フレイル*予防の充実</li> <li>(24) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</li> <li>(25) アプリを活用した健康づくり支援（再掲）</li> </ol>	<p>○高齢者の身体機能の低下が予防される。</p> <p>○健康診査・検診の受診しやすい環境づくりが整う。</p> <p>○市民が健康診査・保健指導を積極的に受け、自分に合った健康づくりに取り組むようになる。</p> <p>○生活習慣病*等の治療が必要な市民の重症化予防が行われる。</p>

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する</p>	<p>施策5 歯・口腔における健康づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯・口腔の健康を保つことは、口から食べる喜び、話す楽しみを保つことにつながる。生涯を通じて口腔機能*を維持するためには、歯科疾患を予防し、歯の喪失を防ぐことが重要である。</li> <li>・歯・口腔は、乳歯の生え始めから、乳歯が永久歯へ生え変わるなど、状態が変化していくとともに、生活習慣の変化や、法に基づくライフステージ毎の歯科保健の制度など、歯・口腔の健康づくりを取り巻く環境は大きく変化する。</li> <li>・妊娠中は、ホルモンの変化などにより口腔内の衛生状態も悪化しやすく、むし歯の増加や歯肉炎、歯周疾患のリスクが高まる。特に歯周疾患は早産や低出生体重児*出産のリスクを高めることから、妊娠中期を目安に歯科健診や保健指導を受けるよう動機づけを行うことが重要である。</li> <li>・乳幼児期において、むし歯の保有率は1歳6か月児から2歳6か月児にかけおよそ5倍、2歳6か月児から3歳6か月児にかけておよそ3倍に増加している。各年齢におけるむし歯保有率は年々減少しているものの、1歳6か月児の仕上げ磨き率は全国・県と比較しても低い状況である。低年齢からのむし歯予防の取組を強化していく必要がある。</li> <li>・市民アンケート調査において、定期的な歯科健（検）診の受診率については、40歳代男性が約37%と他の年代と比べて低い。また、歯・口腔の健康を保つことへの関心については88.7%が「ある」と回答しているが市が実施している生涯無料で受けられる歯科健診の認知度が26%となっており、歯科健診の認知度向上が課題である。</li> <li>・食育*市民アンケート調査において、よく噛んで食べることを心がけている市民は64.0%、何でも噛んで食べることができる市民は、16～39歳で92.5%、40～64歳で78.9%、65歳以上で66.7%となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯・口腔の健康づくりを取り巻く環境はライフステージごとに特徴や課題が異なるため、ライフステージに応じた対応を行うとともに、それらの取組の継続性も確保しながら推進する。</li> <li>・むし歯率が急増する1歳6か月児から2歳6か月児の時期に向けて、正しい生活習慣や、かかりつけ歯科医*を持ち、定期的に歯科健診を受診することを啓発する。</li> <li>・全世代を通じて定期的に歯科健診を受診することの習慣化を推進するとともに、市で実施している歯科健診の認知度向上に取り組む。</li> <li>・高齢者において、口腔機能*の低下は低栄養*状態につながり、健康寿命に影響することから保持している歯や口腔機能*を健康に保つよう働きかける。</li> </ul>



③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 歯周疾患予防のため、歯周疾患健診の受診を推進することに加え、若い年代からの定期的な健診の受診を働きかけ、認知度向上に努める。</li> <li>• 歯・口腔の健康づくりは妊娠期から始まっていることから、パパママクラスで妊娠期における歯科口腔ケアについての知識の普及啓発や成人歯周疾患健診の受診勧奨を行う。</li> <li>• 乳幼児期については、むし歯保有率が急増する1歳6か月児から2歳6か月児の保護者に対し、正しい生活習慣についての知識の普及や毎日仕上げ磨きをする習慣の普及啓発、かかりつけ歯科医*を持ち定期的に歯科健診を受診する気運の醸成に向けた啓発を行う。</li> <li>• 歯・口腔の健康のためには、これまで母子保健法、学校保健安全法、健康増進法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づいて個別の歯科保健対策が行われてきましたが、それらの継続性、一貫性、連続性を確保することにより、生涯を通じた歯科保健対策の充実を図る。</li> <li>• 市民自ら、むし歯や歯周病の予防に積極的に取り組めるよう、関係機関・団体等と連携し、生涯を通して切れ目のない、歯・口腔の健康づくりに取り組む。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 体験型♪パパママクラス（再掲）</li> <li>(2) 乳幼児健康診査（再掲）</li> <li>(3) 公立保育所における歯磨き教育</li> <li>(4) 4・5歳児すくすく発育歯科健診</li> <li>(5) 口からはじめる健康フェスタ 併催 甲府食育*フェスタ（再掲）</li> <li>(6) 学校での歯科健診</li> <li>(7) 成人歯周疾患健診</li> <li>(8) 歯つらつ歯っぴーキャラバン（再掲）</li> <li>(9) 後期高齢者歯科口腔健診</li> <li>(10) 訪問歯科診療の普及啓発</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○定期的な歯科健診を受診する人が増え、市民が正しい歯のケアを身につける。</li> <li>○ライフステージに応じた歯のケアに関する正しい知識を身に付け、自らむし歯や歯周病の予防に取り組むようになる。</li> </ul>

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標1 市民一人ひとりの心身の健康づくりを推進する</p>	<p>施策6 社会全体でお互いの健康を支え合う</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民が生涯にわたって健康づくりに取り組んでいくためには、地域社会全体で市民の健康づくりを支えていくことが重要である。ただ、地域の健康づくりを支える担い手不足や、担い手の高齢化が進んでいる。</li> <li>市民アンケート調査においては、健康づくりを推進していく上で重要なこととして「健康づくりに関する情報提供」のニーズが高くなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヘルスプロモーションの理念を基に、健康に関する各種関係機関や団体が連携、協働*し、地域社会全体で健康づくりの充実と強化を図る。</li> <li>各地区に組織された保健計画推進協議会や、愛育会、食生活改善推進員*会等によって地域ぐるみの健康づくり活動が円滑に行われ、継続していけるよう支援していく。</li> <li>地域での健康づくりを進めていく上で、必要な情報が必要な人に届くよう、普及啓発の方法を工夫していく。</li> </ul>
<p>計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する</p>	<p>施策7 がん患者及び難病患者等支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんの罹患数・死亡数は増加傾向にある。</li> <li>就労世代の3人に1人ががんに罹患するなど、働きながらがんの治療を続ける人は増加している。</li> <li>「がんとの共生」に取り組むうえで、相談支援や情報提供などの体制が十分に整備されていない。</li> <li>がん診断後には自殺リスクが高まることも指摘されていることを踏まえ、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう相談支援体制の充実を図るとともに、適切な支援機関につなげる必要がある。</li> <li>令和5（2023）年度に山梨県が小児慢性特定疾病児童等に対して行った実態調査をもとに、課題を明らかにするとともに課題解決に向けた施策の方向性について検討することが必要である。</li> <li>難病認定患者数は近年の難病医療費助成対象疾病の拡大に伴い増加傾向にある。</li> <li>難病患者等が住み慣れた地域で療養生活を送れる体制の整備が必要となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関とも連携を図り、がんとの共生における多様なニーズの把握に努めるとともに、そのあり方について検討する。</li> <li>小児慢性特定疾病児童に対しては、健全な育成に向けた支援を実施していくことが求められる。</li> <li>難病には多くの疾患があり、その症状や治療、疾病に伴う障がいも異なることから、それぞれの疾患や症状、一人ひとりの疾病に応じた対応を行う。</li> <li>難病患者等の支援事務を主体的に進め、難病患者等が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、当事者と家族を支えるための支援体制の構築に努める。</li> </ul>

③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 市民一人ひとりが、自らの健康づくりに対する意欲や意欲を高め、主体的に健康づくりができるように啓発活動を行う</li> <li>• 市民参加や市民が主体の健康づくり活動を支援する。</li> <li>• 地域でのつながりを創ること、広げること を念頭に、地区担当保健師、管理栄養士や愛育会、食生活改善推進員*会等、地域の関係団体と連携しながら、社会全体で市民の健康づくりを支える体制づくりを進める。</li> <li>• 保健サービス向上のための基盤整備を充実させ、その有効活用に取り組む。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 関係団体との連携と協働*</li> <li>(2) 保健師・管理栄養士による健康づくり活動の推進</li> <li>(3) 食生活改善推進員*の養成</li> <li>(4) 健康管理システムの活用と充実</li> <li>(5) 特定給食施設*等への栄養管理指導</li> <li>(6) 受動喫煙対策</li> <li>(7) 親子の交流の場づくりへの支援（再掲）</li> <li>(8) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> <li>(9) 子ども運動遊び事業（再掲）</li> <li>(10) 健康教育（再掲）</li> <li>(11) ウォーキングの推進（再掲）</li> <li>(12) 地域・職域保健連携推進事業（再掲）</li> <li>(13) 高齢者食育*元気会（再掲）</li> <li>(14) ふれあいくらぶ（機能訓練事業）（再掲）</li> <li>(15) 地域で支え合う体制づくり（再掲）</li> <li>(16) 働き盛り世代の健康づくり支援事業（再掲）</li> <li>(17) 自然に健康になれる食環境づくりの推進</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民一人ひとりが自主的な生涯を通じた健康づくりの意欲・意識を高めることとなる。</li> <li>○各種関係団体と地域住民が主体となった健康づくりの取組ができる。</li> <li>○保健師等による健康づくり活動の推進や健康寿命の延伸に向けた取組などを有効活用することにより、健康づくりの拠点として魅力ある事業を展開し、多くの市民が健康への関心を深めることができる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 「がんとの共生」においてアピアランスケア*等の適切な支援を提供できるよう、必要な支援体制のあり方を検討し、整備に取り組む。</li> <li>• 小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、子どもの健全育成を目的に医療費の負担軽減や長期療養に対する支援等を行う。</li> <li>• 難病患者等一人ひとりの疾病に応じた在宅療養支援に取り組む。</li> <li>• 難病患者等と家族を支えるための支援体制のあり方について検討し、その整備に取り組む。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 若年がん患者の在宅療養生活支援事業</li> <li>(2) がん患者アピアランスケア*支援事業</li> <li>(3) 小児慢性特定疾病対策事業</li> <li>(4) 難病の医療費助成に関する申請受付</li> <li>(5) 難病患者地域支援事業</li> <li>(6) 地域自殺対策推進事業（再掲）</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○がんになっても住み慣れた地域で自分らしく生活することができる。</li> <li>○難病患者等を支援する支援体制が強化され、地域において自分らしく安定した療養生活を送ることができる。</li> </ul>

計画目標	施策名	①課題	②課題への対応
<p>計画目標2 健康で安全な生活環境を確保する</p>	<p>施策8 感染症対策の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 近年の国際交流の進展により、海外から日本に持ち込まれる、デング熱、麻疹等の感染症の増加が懸念されている。</li> <li>• 新型コロナのような新たな病原体による感染症への対応が課題となっている。</li> <li>• 高齢化などに伴う感染抵抗力の減弱や薬剤耐性病原体の出現などが、感染症の増加に関与している。</li> <li>• 結核については、既感染者の高齢化などによる再燃がみられ、今なお結核の早期発見、まん延防止は重要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 今後も、予防接種を推進し感染症の発生予防に努めるとともに、患者発生時には感染症の拡大とまん延を防ぎ、市民の健康を守る取組を継続していく。</li> <li>• 多くの感染症の予防及び治療が可能となってきた中、感染症の発生の状況などに関する情報を収集し、感染症の予防及び治療に必要な情報を市民へ提供する。</li> </ul>
	<p>施策9 医療環境の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 救急医療の需要は依然として多量中、救急医療体制の維持が必要となる。</li> <li>• 大規模災害が発生した際には、地域の医療機能が低下することが予測される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 救急医療の需要は昼夜を問わず絶えず存在することから、いつでも安心して医療を受けられるよう救急医療体制を構築しておく。</li> <li>• 大規模災害が発生した際に、市民の命と健康を守るため、関係機関等と連携し、災害時における保健医療救護体制を整備する。</li> </ul>
	<p>施策10 生活環境の衛生の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 遺伝子組み換え食品を代表とする新開発食品の登場や、輸入食品の増大など、食を取り巻く環境が大きく変化している。</li> <li>• 全国的に食中毒による健康被害が発生している。</li> <li>• 食品衛生法の改正に伴い、HACCP*に沿った衛生管理が義務化されたことから、全食品等事業者はHACCP*に沿った衛生管理を行う必要がある。</li> <li>• 狂犬病予防法により、犬の所有者は飼い犬に毎年1回狂犬病予防注射を受けさせることと義務付けられているが、本市における接種率は近年70%前後で推移している。</li> <li>• 飼い主のいない猫による生活環境の悪化が懸念されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 市民の食品衛生に対する理解を深めていく。</li> <li>• 食品の安全確保を図るため、食品関係事業者への監視指導や食品検査を適正に実施するとともに、市民、消費者への食品衛生に係る積極的な情報の提供に努めていく。</li> <li>• 犬の飼い主に対して適正飼養に関する意識の向上を図る。</li> <li>• 猫の飼い主に対して適正飼養に関する意識の向上を図るとともに、飼い主のいない猫に関する対策を進めていくことが必要となる。</li> </ul>

③施策の方向	④施策を実現するための具体的な事業	⑤最終的に期待できる効果
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 感染症に関する正しい知識の普及啓発及び子育て支援アプリ、個別通知等による予防接種の周知を図り、平時から感染症の発生予防に取り組む。</li> <li>• 患者発生時には、原因究明に努め、感染症の拡大及びまん延の防止に取り組む。</li> <li>• 結核の発病高危険群である高齢者の健康診断を実施し早期発見することや、結核患者においては服薬支援を行い内服が確実に行えるよう取り組む。</li> <li>• 特定感染症（HIV・性感染症等）の検査及び相談を実施し、早期発見と早期治療に努める。</li> <li>• 甲府市感染症予防計画に基づき、山梨県、医療・地域福祉関係者など関係機関との連携を強化するとともに、感染症に対応する体制整備に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 予防接種</li> <li>(2) 感染症の発生予防及び拡大・まん延防止</li> <li>(3) 結核対策</li> <li>(4) 特定感染症（HIV・性感染症等）の検査及び相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○感染症（麻しん・風疹、日本脳炎など）の発生が予防され、感染拡大、まん延防止につながる。</li> <li>○結核の発病者を早期発見し、まん延防止を図る。また、結核患者の再発及び多剤耐性菌の出現を防止することができる。</li> <li>○特定感染症（HIV・性感染症等）の早期発見と早期治療につながる。</li> <li>○感染症発生時において早期かつ的確に対応する体制の確立につながる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 山梨県、関係市町、甲府市医師会、甲府市歯科医師会及び甲府市薬剤師会などと連携し、救急医療体制の充実を図る。</li> <li>• 災害時における保健医療救護体制の整備に取り組む。</li> <li>• 疾病等を抱えていても、住み慣れた地域で安心して生活が営めるよう、関係機関と連携し、在宅医療を提供できる体制の構築に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 救急医療体制の整備</li> <li>(2) 大規模災害時の保健医療救護体制の整備</li> <li>(3) 在宅医療の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○救急医療体制の構築により、市民が安心して健やかに生活することができる。</li> <li>○救急医療について正しく理解し、適正利用に協力できる。</li> <li>○大規模災害時における迅速で適切な保健医療救護活動の実施により、市民の命と健康を守ることができる。</li> <li>○医療、介護の多職種が密に連携し、顔の見える関係を築くことで、質の高い在宅医療・介護サービスを提供することができる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 市民に広く食品衛生に関する正しい知識の普及を図る。</li> <li>• 食品関係事業者が衛生的に事業を行うよう指導・助言等を行うことで、市民への健康被害の発生を未然に防止する。</li> <li>• 飼い犬への予防接種の推進や市民の動物愛護と適正管理に関する意識を啓発し、人と動物が共に生きる社会の実現と市民の快適な生活環境を保持する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 食品営業施設への許認可及び監視指導</li> <li>(2) 食品の検査</li> <li>(3) 食中毒予防等の普及啓発</li> <li>(4) 狂犬病予防事業</li> <li>(5) 犬猫の適正飼養の啓発</li> <li>(6) 猫の不妊・去勢手術費補助事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民が健康で衛生的な日常生活を送ることができる。</li> <li>○動物愛護に対する考えを醸成し、正しい飼養管理ができる。</li> </ul>

## 4 策定過程

年月日	概要
令和5（2023）年 4月26日	第1回甲府市社会福祉審議会 ・委員の委嘱、諮問、審議会の概要、審議会運営要領、各専門分科会の臨時委員等の指名、年間スケジュール
令和5（2023）年 6月14日	第1回甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会 ・甲府市保健計画の概要及び計画策定スケジュールについて ・次期甲府市保健計画に係わるアンケート調査の実施について
令和5（2023）年 6月27日	第2回甲府市社会福祉審議会 ・「第5次健やかいきいき甲府プラン」計画策定について
令和5（2023）年 7月10日	保健計画及び地域福祉推進計画に関するアンケート調査の実施 （回答期限：令和5（2023）年7月28日 対象者：18歳以上の市民）
令和5（2023）年 9月15日	第2回甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会 ・アンケート調査の結果報告 ・次期保健計画の「基本目標」「施策」「事業」について
令和5（2023）年 10月18日	第3回甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会 ・次期保健計画の数値目標について ・次期保健計画の素案について
令和5（2023）年 11月7日	第3回甲府市社会福祉審議会 ・策定背景と次期計画の基本理念（案）について ・第5次健やかいきいき甲府プランにおける各計画の概要
令和5（2023）年 11月29日	第4回甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会 ・次期保健計画の数値目標について ・次期保健計画の素案について
令和6（2024）年 1月15日	パブリックコメント*の実施 （令和6（2024）年2月14日まで）
令和6（2024）年 2月21日	第4回甲府市社会福祉審議会 ・各計画概要について ・「第5次健やかいきいき甲府プラン」（素案）に対する意見の概要と市の考え方について
令和6（2024）年 2月26日	甲府市社会福祉審議会への諮問事項に対する答申

## 5 甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会運営要領と専門部会委員名簿

### 甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会運営要領

#### (趣旨)

第1 この要領は、甲府市社会福祉審議会条例（平成30年甲府市条例第32号。以下「条例」という。）第7条の規定に基づき設置する、甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会（以下「専門分科会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

#### (所掌事項)

第2 専門分科会は、市民の健康の保持及び増進に関する事項のうち次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 保健計画に関すること。
- (2) 健康寿命延伸の取組に関すること。
- (3) その他保健福祉の施策に関すること（保健所関係除く）

#### (組織)

第3 専門分科会は、15人以内で組織する。

#### (臨時委員)

第4 専門分科会の臨時委員の調査審議事項は、主に次期甲府市保健計画策定に関することとし、任期は委嘱の日から3年とする。

2 公募委員は臨時委員とする。

#### (会議)

第5 専門分科会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 専門分科会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 臨時委員を置いた場合における前2項の規定の適用については、臨時委員は委員とみなす。

#### 附則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

#### 附則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

甲府市社会福祉審議会健康・保健専門分科会委員名簿

氏名	団体等の名称（役職）	備考
中島 朱美	山梨県立大学人間福祉学部（教授）	会長
星野 和實	一般社団法人 甲府市医師会（会長）	
武井 啓一	一般社団法人 甲府市歯科医師会（会長）	
植松 俊彦	甲府市薬剤師会（会長）	
佐藤 悦子	公益社団法人 山梨県看護協会（会長）	
梅原 香	甲府市保健計画推進連絡協議会（理事）	
潮 かち子	甲府市愛育連合会（会長）	
志田 昌子	甲府市食生活改善推進員連絡協議会（会長）	
保坂 さつき	甲府市養護教員研究会	
渡辺 光美	公募委員	



## 6 用語解説

### 【あ行】

#### アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関などが積極的に訪問して 情報・支援を行うこと。

#### アピアランスケア

がんの治療に伴う外見（アピアランス）の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するためウィッグなどを用いて外見の変化を補完すること。

#### SDGs

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標のこと。平成27（2015）年の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中で掲げられており、17のゴールから構成されている。

### 【か行】

#### かかりつけ歯科医

歯周病やむし歯の治療だけでなく、歯や口の健康を保つため検診やアドバイスを受けるためにかかる歯科のこと。

#### 協働

それぞれの主体となるものが、目的が共通する事業において、互いの能力や特性を活かし、社会的役割を踏まえながら、対等・平等の立場で協力・協調して取り組むこと。

#### 虚血性心疾患

血液の流れが低下又は途切れるために起こる疾患をいう。主な疾患は狭心症と心筋梗塞。冠動脈が動脈硬化で狭くなったり、詰まったりすることが原因。

#### 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。

#### 健康経営

従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性向上等の組織の活性化をもたらす、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されている。健康経営は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標。

## 健康日本 21・健康日本 21（第二次）・健康日本 21（第三次）

健康増進法に基づき策定された「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」のこと。

### 口腔機能

摂食（食べ物を捕える）、咀嚼（食べ物をかみ砕く）、嚥下（食べ物を飲み込む）の機能や発音する機能など、口から喉までの部分が行う機能のこと。「食べる・話す」など人が社会の中で健康な生活を営む上で、重要な役割を担っている。

### 誤嚥性肺炎

細菌が唾液や胃液とともに流れ込んで生じる肺炎のこと。高齢者に多く発症し、再発を繰り返す。

## 【さ行】

### CKD（慢性腎臓病）

Chronic Kidney Diseaseの略。慢性に経過する全ての腎臓病。原因として代表的なものは、糖尿病、高血圧、慢性腎炎等。

### COPD（慢性閉塞性肺疾患）

Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略。主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れなどの呼吸障がいがかゆくと進行する疾病。

### 主食・主菜・副菜

「主食」とは、ご飯やパン、麺類など、炭水化物の供給源になるもの。「主菜」とは、肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理で、たんぱく質の供給源になるもの。「副菜」とは、野菜・きのこ・いも・海藻などを使った料理で、ビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源になるもの。

### 食育

生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの。様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

### 食育SAT（サット）システム

ICタグ内蔵の食品模型を選んでセンサーボックスに乗せると、瞬時に栄養価を計算し、選んだ献立の栄養価や栄養バランスなどの情報が画面に表示される食育教材。

### 食生活改善推進員

「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、健康の基本である食生活の改善を主なテーマにし、まず我が家の食卓、更には地域住民にも正しい食生活を定着させることを目指した活動をしているボランティア。「食推さん」「ヘルスメイトさん」と呼ばれ、各地区食生活改善推進員会で活躍している。

## 身体活動

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き。

## 人工透析

腎臓の働きを人工的に補う治療法のこと。腎臓機能の低下によって機能しなくなった腎臓の代わりに血液中の老廃物や水分を取り除く形で行われる。

## 健やか親子 21・健やか親子 21（第2次）

少子高齢社会となる21世紀の母子保健について、行政や市民が取り組むべき課題を示した国民運動計画。

## 生活習慣病

毎日の過食、運動不足、喫煙、過剰飲酒などの生活習慣の積み重ねによって起こる病気の総称。肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病などがある。

## 【た行】

### 地域包括ケア体制

高齢者が介護や支援が必要になっても、尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のこと。

### 低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。高齢になると、食事の量が減ったり、偏った食事をしたりする傾向にあるため、低栄養になるリスクが高まる。

### 低出生体重児

出生時体重が2,500グラム未満の新生児のこと。

### 特定給食施設

特定かつ多数の者に継続的に食事を提供する施設のうち、特定給食施設は、1回100食以上または1日250食以上を提供する施設のこと。

### 特定健康診査

40歳以上74歳以下の健康保健組合、協会けんぽ及び国民健康保険の被保険者と被扶養者に対して毎年実施する健康診査。メタボリックシンドロームの該当者や予備群に対して、改善を指導するために行う。

### 特定保健指導

特定健康診査において、「健康保持の必要がある」と判定した人を対象に行う健康指導。動機づけ支援及び積極的支援の2段階がある。

## 【な行】

### 二次救急

主に救急車により搬送され入院が必要なケガや病気を対象とした救急医療のこと。これに対して一次救急とは、車や徒歩で来院し外来の治療だけで帰宅可能な軽症の患者を対象とした救急医療のこと。また、三次救急とは生命に危険のある「重篤患者」に高度な医療を提供する救急医療のこと。

## 【は行】

### ハイリスクアプローチ

既に健康障がいに関して高いリスクを持ち、疾患を発生しやすい人に対象を絞り込んで個別に対処していく方法。

### H A C C P (ハサップ)

Hazard Analysis and Critical Control Pointの略。食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を排除又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法。

### パブリックコメント

公的機関が規則などを定める際に、広く市民意見を募集し、その結果を反映させることによって、よりよい行政を目指す手続き。

### B M I

ボディマス指数（Body Mass Index）。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。体重（kg）÷ [身長（m）×身長（m）] で表される。

日本肥満学会の定めた基準では、BMIが18.5未満を「やせ」、18.5以上25未満を「普通体重」、25以上を「肥満」としている。

### フレイル

健康な状態と要介護状態の中間の体や心の活力が低下した状態のこと。「栄養」・「身体活動（運動）」・「社会参加」など、さまざまな原因が影響し合って起こる。「可逆性」という特性もあり、予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができる。

### プレコンセプションケア

若い男女が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うこと。次世代を担う子どもの健康にもつながるとして近年注目されているヘルスケアであり、早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来の子どもの健康の可能性を広げる。

## ペープサート

人形劇のように、紙に登場人物（人や動物、物など）を描いて切り抜き、棒をつけて演じるもの。

## ポピュレーションアプローチ

対象を限定せず集団全体に健康づくりの情報やサービスを提供するなどの働きかけを行うことにより、集団全体のリスクを低い方に誘導する方法のこと。

## 【ま行】

### メタバース

インターネット上に構成される3次元の世界で、アバターと呼ばれる自分の分身を介して世界に入り、自由に活動できる仮想空間サービス。

### メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳血管疾患になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症（高脂血症）」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。

## 【ら行】

### ライフコースアプローチ

従来のライフステージに応じた健康づくりの支援に加え、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て健康づくりを促進していくこと。

### ロコモティブシンドローム

日本語で「運動器症候群」といい、骨、関節、筋肉といった運動機能が衰えることにより、日常生活での自立度が低下し、介護が必要になることや、寝たきりになる可能性が高い状態をいう。

骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態をいう。



## 甲府市保健計画

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度

### 甲府市

発行 令和6(2024)年3月

住所 〒400-8585 甲府市丸の内一丁目18番1号

電話 055-237-1161(代表)

URL <http://www.city.kofu.yamanashi.jp>