

【方針1】早期発見、発症予防と重症化予防による健康づくり

1 適正な栄養・食生活の知識の普及と実践（第3次食育推進計画）

（1）現状と課題

- 生活習慣病は、本市の死因の約5割を占め、国民医療費（一般診療医療費）についても全体の約3割に達しています。
- 生活習慣の改善の中でも、食生活は極めて重要であることから、生活習慣病の予防及び改善につながる食習慣の定着が必要とされています。
- 本市では、平成17年の食育基本法の施行以降、離乳食や幼児食の指導から少年期の食育、また、青壮年期の生活習慣病予防に関する栄養指導や健康教育を中心に取り組んできました。
- 高齢者の増加に伴うロコモティブシンドローム、認知症や低栄養、次世代を担う若者の肥満や痩身志向などの課題が顕在化してきており、これまでの取組と合わせてライフステージに応じた切れ目のない食育の展開が必要とされています。
- 食習慣は、日々の生活に密着していることから、様々な場面で、様々な手法により改善を促すことが有効です。このため、地域や学校、事業所、健康づくり食生活推進協議会等の健康づくりボランティア等と連携し、それぞれの特徴を生かしながら、さらなる情報発信を行うなどの取組を広げていくことが求められています。

【食生活で心がけていることがある人の割合】

年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
割合	69.6%	67.1%	75.9%	69.9%	70.9%	75.4%

資料：市民意識調査

【食生活で心がけていること（複数回答可）】

項目	食事のバランス	腹八分目に にする	夜、遅くに 食べない	よく噛んで 食べる	間食を 控える
回答	58.5%	28.3%	45.8%	23.4%	26.4%
項目	甘いものを 控えめにする	塩分を控え めにする	食品添加物 が少ないもの を食べる	地場の食品 を食べる	アルコールを 控えめにする
回答	20.4%	36.2%	20.1%	18.3%	17.1%

資料：市民意識調査

【朝食で主食・主菜・副菜の3種類すべて食べた人の割合】

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
小中学生	46.2%	46.2%	45.6%	33.5%	31.5%
小学生	52.0%	49.9%	48.2%	36.7%	31.5%
中学生	39.7%	41.9%	42.7%	30.0%	31.5%

資料：児童・生徒意識調査

（２）取組方針

糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症予防・重症化予防や介護予防に向けて、自分の体格や健康状態等に合った適正な食事（量、栄養バランス、時間等）を考え、摂取する市民の増加を目指します。

ア ライフステージに応じた食育の推進

乳幼児から高齢者まで生涯を通じた適正な食事（量や質）と身体への影響について普及啓発します。また、望ましい食習慣の定着に向け、肥満や過度な痩身の予防など適正体重を維持管理する取組等を提案します。

イ 生活習慣病の発症予防・重症化予防

健診結果等から将来の生活習慣病等を予測し、食を選択する力を育てます。

また、重症化のリスクが高い方を中心に健康・栄養相談を実施するとともに、医療機関等と連携をとり、改善を促します。

ウ 壮年期からのロコモティブシンドローム予防・認知症予防

加齢に伴う虚弱を防ぐため、ロコモティブシンドローム予防や認知症予防を意識した栄養・食生活の普及啓発を行います。

エ 地域や事業所等での健康づくり・食育活動の実施

地域や事業所、飲食店などが野菜の積極的な摂取や減塩、減糖、共食、よく噛んで食べることを市民や従業員に呼びかける自主的な活動を支援します。また、健康づくり食生活推進協議会等の健康づくりボランティアを育成します。

（３）具体的な取組

ア ライフステージに応じた食育の推進

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・家族そろった食事（共食）の囲らんの中で、親から子どもに作法、感謝の心、栄養バランス等の知識を伝える ・自分にあった適切な食事内容（量や質）と身体への影響について学習、実践する ・適正体重を維持管理する ・野菜を育てる、料理を作る等、食に関わる「つくる」を体験する ・好き嫌いなく様々な食品・料理を食べる	・自分にあった適切な食事内容と身体への影響について学ぶ機会をつくる ・体重管理の取組を普及啓発する ・学校や地域等で共食を通じた作法、感謝の心、栄養バランス等の知識を普及する ・「つくる」楽しさを提供する（「お弁当の日」など） ・健康づくり食生活推進協議会が健康的な食生活を普及啓発する
行政の取組	
・乳幼児健診や小児生活習慣病予防事業、特定健診・特定保健指導、高齢者出前講座等の場で適切な食事内容と身体への影響について普及啓発する ・適正体重を維持するため、体重管理をする取組を支援する ・学校や地域の取組を市民へ情報提供する ・学校や地域、企業、飲食店等と連携協力する ・健康づくり食生活推進協議会の活動を支援する ・栄養教諭や保育所（園）、幼稚園、小学校、中学校等の食育関係者との連携を強化する ・幼稚園や小中学校等でアレルギーの対応や給食等を活用した食育を推進する	

イ 生活習慣病の発症予防・重症化予防

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・ 健診結果等から将来の生活習慣病等を予測する ・ 体重管理や健診結果等から定期的に自分の身体を管理する ・ 重症化を予防するため健康相談や栄養相談等を利用する ・ 食品を選択し、自分の身体にあった食べ方をする	・ 生活習慣病予防等について学ぶ機会を設ける ・ 飲食店で生活習慣病予防を意識したメニューの提供を推進する（エネルギー制限、減塩メニュー等）
行政の取組	
・ 乳幼児健診等で生活習慣病予防の知識を普及啓発する（やせと出生体重、食習慣と成長の将来予測等） ・ 生活習慣病の重症化予防に向けた情報提供を行う ・ 重症化予防のため医療機関等との連携体制を強化する ・ 肥満やたんぱく尿など幼年期からのフォロー体制を整備する	

ウ 壮年期からのロコモティブシンドローム予防・認知症予防

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・ 体重管理や健診結果等から定期的に自分の身体を管理する ・ ロコモティブシンドロームや認知症等の知識を深め、予防に努めるとともに重症化させない生活を実践する ・ ロコモティブシンドロームや認知症を予防するため、介護予防教室や相談を利用する	・ ロコモティブシンドローム予防、認知症予防等について学ぶ機会を設ける ・ 地域での介護予防教室等の開催
行政の取組	
・ ロコモティブシンドローム予防、認知症予防等の情報提供を行う ・ 認知症予防、介護予防教室等を開催する	

エ 地域や事業所等での健康づくり・食育活動の実施

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・ 地域や事業所等での健康づくり、食育活動に積極的に参加する ・ 地域や事業所等での目標に近づけるよう自ら取り組む	・ 自治会、公民館単位で健康づくりや食育活動を実施する ・ 事業所等が健康づくりや食育活動を実施する ・ 健康づくり食生活推進協議会が地域で食育活動を実施する ・ 飲食店が健康づくりや食育事業を実施する
行政の取組	
・ 地域や事業所等の取組を支援する（情報提供、講師派遣等） ・ 健康づくりボランティアを養成する ・ 地域の管理栄養士等の人材把握と協力体制を整える ・ 学校や地域が主体的に取り組む方法を提供する（手帳の配布や健康教室の開催等） ・ 健康づくり食生活推進協議会等の活動を支援する	

(4) 取組指標

指 標 名	現状値 (H26)	目標値 (H34)
食生活で心がけていることがある人の割合 (20 歳以上)	75.4%	80%以上
朝食で主食・主菜・副菜の3種類すべて食べた 子どもの割合 (小学6年生)	36.7%	50%以上

こんなこと、していませんか？

- ☐ 子どもが食べている間に片付けや掃除などの家事をする。
- ☐ 一緒に食卓には座っていても、子どもが食べている間に仕事をしていたり、本を読んだり他のことをしている。
- ☐ 料理を作りながら子どもに食べさせ、自分は後でゆっくり食べる。

「共食（きょうしょく）」とは、家族や友人が食卓を囲んで食事をみんなで一緒に楽しむことです。



共食のよいところ

1 食事の楽しさを実感

家族や友人とのコミュニケーションは食事をおいしく楽しいものにしてくれます。

2 食の知識が自然と身につく

箸の正しい持ち方や食事の作法・マナー、食文化、食材などを大人が子どもに伝えることで良い習慣や正しい知識を身につけることができます。

3 お互いの理解が深まる

食卓を囲んだ会話を通し、日々の子どもの成長やお互いの様子を知ることができ、絆が深まり、安心感が生まれます。

- ◆日本人の長寿を支える「健康な食事」は、健康や栄養バランス、おいしさ、楽しみといったものから、食糧生産・流通、食文化まで、様々な要因から構成されています。
- ◆「健康な食事」とは、健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを基本とする食生活が無理なく持続する状態を意味しています。



このマークは「健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを確保する観点から、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の更なる推奨を図る」ためのシンボルマークです。

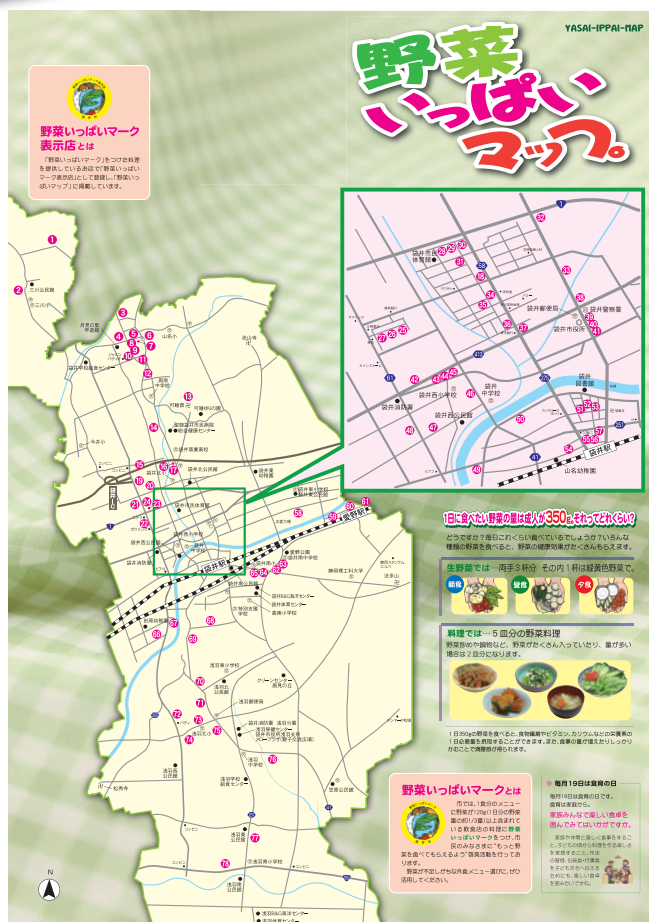
認証基準は「生活習慣病予防その他の健康増進を目的として提供する食事の目安」とし、自治体、関係団体、事業者等のレシピ考案や料理教室等で活用することとしています。

シンボルマークのデザインは、円を三分割してシンプルな線や面で、主食・主菜・副菜の3つの料理を表現し、黄色が「主食」、赤色が「主菜」、緑色が「副菜」で、主食、主菜、副菜の組み合わせを意味します。

本市では、野菜摂取を推進する「野菜いっぱい運動」とともに、「健康な食事」を普及啓発するため、生活習慣病予防等を目的とした料理教室等でこのマークを使用します。

コラム

野菜いっぱい運動



◆野菜いっぱい運動は、野菜摂取の必要性を市民に啓発し、市民の野菜の摂取量増加を目的として平成20年度から推進しています。

◆取り組みの一つとして野菜いっぱいマップ（市内飲食店の野菜いっぱいメニューを登録したお店のマップ）を作成、配布しています。



野菜いっぱいマークを1食120g（1日の摂取量の1/3量）以上の野菜を使用しているメニューに付け、外食利用者の野菜摂取の目安としました。

コラム

生活習慣病予防・介護予防における食生活改善のポイント

生活習慣病予防

野菜摂取、減糖、減塩等の推進

認知症予防

低栄養予防、調理体験等による脳の活性化

ロコモティブ
シンドローム予防

筋力、骨格を整えるためのたんぱく質、カルシウム等の摂取の推進

2 適度な身体活動と運動習慣の定着

(1) 現状と課題

- 本市では、子どもから高齢者まで生涯を通じて身体活動の増加や運動に取り組むことができる環境づくりを進めてきました。
- 幼年期・少年期を対象としたスポーツ教室や民間団体による運動教室が開催され、スポーツ少年団活動も活発に行われています。
- 青年期や壮年期では「日常的な運動習慣の割合」は年々高まっていますが、身体活動の低下が肥満や生活習慣病の発症の危険因子となるため、健康づくりの取組を誘導する健康ポイント事業などを全国に先駆けて実施しています。
- 健康運動指導者やボランティアを養成し、生活習慣病予防やロコモティブシンドローム予防などの運動教室、認知症予防などの介護予防教室、地域サークル活動などに派遣しています。
- 多くの市民が運動習慣の定着に苦労しており、働く世代では、運動するつもりはあっても時間の確保が難しい、めんどろに感じるなどで、行動に移せない、また、高齢になると膝や腰の痛みで運動を敬遠する方がいることなどの課題があります。
- 今後は、高齢者が増加することから、認知機能や運動機能に影響する身体活動の重要性や、日常生活の中で身体活動量を増やす「日常ながら運動」など先進的な着眼点を取り入れた手法を周知するとともに、積極的に社会参加することで心身ともに健康を保持していくよう、より多くの人に参加できる環境づくりを進める必要があります。

【日常的な運動習慣がある人の割合の推移】

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
袋 井 市	32.8%	33.7%	31.9%
男 性	36.3%	40.0%	37.0%
女 性	29.5%	29.1%	27.3%

資料：市民意識調査

区 分	袋 井 市	静 岡 県	全 国
男性 20 歳～64 歳	30.0%	21.3%	26.5%
女性 20 歳～64 歳	18.4%	22.2%	21.5%
男性 65 歳以上	48.9%	54.0%	49.6%
女性 65 歳以上	44.5%	38.8%	39.4%

資料：市民意識調査 県民健康基礎調査 国民健康・栄養調査

※ 市は平成 26 年度値、静岡県は平成 25 年度値、国は平成 24 年度値



【スポーツ（ウォーキング、体操を含む）を週1回程度以上行っている人の割合】

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
袋 井 市	41.9%	41.3%	41.9%
男 性	43.5%	44.9%	43.7%
女 性	40.8%	38.8%	40.3%

資料：市民意識調査

（2）取組方針

日常的な運動習慣（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していること）がある人や、毎日少しでも多くの身体活動を行う人の増加を目指します。

ア 一人ひとりの主体的な身体活動の増加や運動習慣の定着化

身体活動の増加や運動習慣の定着に向けて取り組みやすい方法を啓発します。
また、あらゆる機会を通じて取り組む機会を提供します。

イ 地域や団体、事業所等での健康づくり

地域や事業所などが運動教室の自主的な開催や、住民や従業員に対する身体活動量の増加の呼びかけを進めます。

ウ 生活習慣病等の重症化予防とロコモティブシンドローム予防・認知症予防

糖尿病など生活習慣病の重症化のリスクが高い方に対して、重症化予防のプログラムを提供するとともに、ロコモティブシンドローム予防、認知症予防のための筋力づくり運動等を普及します。

（3）具体的な取組

ア 一人ひとりの主体的な身体活動量の増加や運動習慣の定着化

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・子どものころから体を動かす喜びを実感できるよう親子で体を動かす習慣を身につける ・今より10分多く歩くとともに、日常生活の中で意識的に体を動かすことを継続して実践する ・近くへの買い物などは、車に頼らず、徒歩や自転車を利用する ・積極的に外出することや歩くことでロコモティブシンドローム予防を心がける	・地域、団体、事業所が主体となった健康教室を開催する ・日常生活の中で身体活動を増加させるよう「日常ながら運動」を普及啓発する ・ラジオ体操やウォーキング大会などの開催、参加を通じて運動習慣の定着化を図る ・家庭内、地域内で健康づくりの事業やイベントに誘い合って参加する

行政の取組

- ・「日常ながら運動」を普及啓発する
- ・家庭でできる運動プログラムを紹介する
- ・幼年期から体を動かす習慣を定着させる
- ・少年期から身体活動の重要性について普及啓発を図るとともに、運動習慣の定着を推進する
- ・地域や事業所での運動の定着化を図るためのアドバイスを行う
- ・通勤や買い物など自転車の利用を呼びかけ、身体活動量が増加するよう啓発する
- ・誰もが身近に取り組めるウォーキングを更に普及啓発する
- ・「ロコモティブシンドローム」の認知度を高める



イ 地域や団体、事業所等での健康づくり

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
学校、地域、職場などで行われる各種スポーツやレクリエーション活動に積極的に参加する 	- 自治会、公民館単位での健康づくり事業を自主的に開催する - 事業所においては、社員のスポーツ・健康づくり活動参加への支援や階段を利用するなど、身体活動量の増加を促す - 地域や職場での運動、スポーツの自主サークルに取り組む

行政の取組

- 地域や事業所に対して、講師を派遣する健康教室を開催するとともに、血管年齢測定などにより、健康への関心を高める
- 地区担当保健師を中心に地域の人材と協力して、自主的な健康づくりを支援する
- 気軽にできる運動の紹介や、健康ポイント事業への参加など、きっかけづくりを推進する
- 健康づくりを目的にした自主活動サークルの立ち上げを支援する

コラム

～はじめよう！ +10の運動習慣～（厚生労働省パンフレットから抜粋）

健康日本21（第二次）アクティブガイド +10（プラス10）で健康増進！

プラス・テン +10 から始めよう！

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。

18歳～64歳 元気なからだを動かしましょう！ **1日60分！**

65歳以上 じっとしていませんか？ **1日40分！**

筋力トレーニングやスポーツなどが含まれると、なお効果的です！

あなたは大丈夫？ 健康のための身体活動チェック

スタート 毎日合計60分以上、歩いたり動いている

No Yes

運動習慣[※]がある No Yes

同世代の同性と比較して歩くスピードが遅い No Yes

このままではあなたの健康が心配です。いつ、どこで+10できるか考えてみませんか？

目標達成まで、あと少し！無理なくできそうな+10を始めませんか？

目標達成しています。+10で、よりアクティブな暮らしを！

素晴らしいです！一緒にからだを動かす仲間を増やしてください。

※1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けて行っている。

健康のための一歩を踏み出そう！

1 気づく！

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか？」「どこなのか？」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。

いつ？ どこ？

2 始める！

今より少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。

歩いたり、自転車移動して+10！

歩幅を広くして、速く歩いて+10！

ながらストレッチで+10！

3 達成する！

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通して、体力アップを目指しましょう。

18歳～64歳 運動で体力アップ！ 1日8,000歩が目安です

65歳以上 じっとしている時間を減らして、1日合計40分は動きましょう

4 つながる！

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行動し、楽しさや喜びが一層増します。

一緒に楽しく！

ウ 生活習慣病等の重症化予防とロコモティブシンドローム予防・認知症予防

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・かかりつけ医に相談し、自分の健康状態にあった運動に取り組む ・家族みんなで運動に取り組む ・ロコモティブシンドローム予防や認知症予防の筋力トレーニングなどに取り組む	・地域の公会堂などで運動教室を開催する ・健康づくり推進員や地域のリーダーが運動教室などに参加するように声をかける ・地域で閉じこもりにならないよう高齢者に声をかける
行政の取組	
・糖尿病等の重症化予防のための教室を開催する ・ロコモティブシンドローム予防を進めるため、運動器の観点から日常的な身体活動や運動の重要性を普及啓発する ・家庭でできる簡単筋トレの紹介やマシンを用いた筋力トレーニングを普及する ・認知症の予防と早期発見のための教室を開催する ・健康ポイント事業への参加を促し、運動習慣の定着を図る	



介護予防事業の様子



(4) 取組指標

指 標 名	区 分		現状値 (H26)	目標値 (H34)
日常的な運動習慣のある人の割合	20 歳～64 歳	男性	30.0%	36.0%
		女性	18.4%	33.0%
	65 歳以上	男性	48.9%	58.0%
		女性	44.5%	48.0%

※日常的な運動習慣とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していることをいう。

※目標値は、「健康日本21（第二次）」に準じて設定する。

ロコモティブシンドロームとは、骨・関節・筋肉など身体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態をいいます

7つのロコモチェック

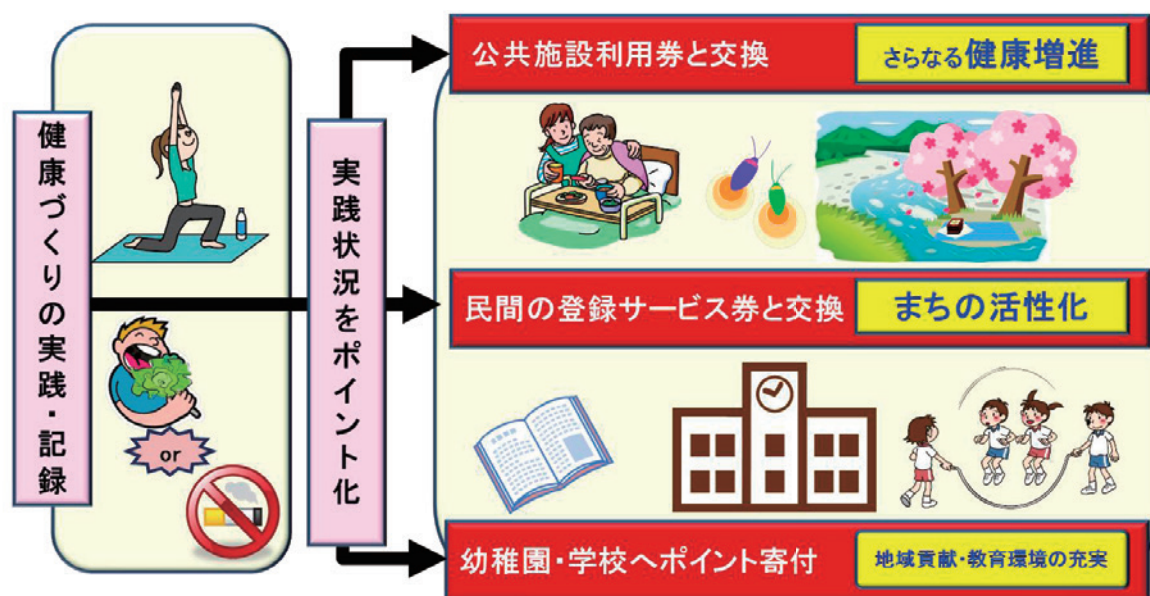
- ① 家の中でつまずいたり滑ったりする。
- ② 階段を上がるのに手すりが必要である。
- ③ 15分くらい続けて歩くことができない。
- ④ 横断歩道を青信号で渡りきれない。
- ⑤ 片足立ちで靴下が履けなくなった。
- ⑥ 2kg程度（1リットルの牛乳2個程度）の買い物をして持ち帰るのが困難である。
- ⑦ 布団の上げ下ろしや掃除機の使用など家のやや重い仕事が困難である。



以上の項目のうち一つでも当てはまれば、ロコモの心配があります。

健康ポイント事業は、本市が全国に先駆けて導入した健康づくりへのインセンティブの付与制度であり、取組期間中の健康づくりの実践状況をポイント化し、貯めたポイントを公共施設利用券や民間の登録サービス券と交換、あるいは学校等へ寄付ができる制度です。

フッピー健康ポイント事業のイメージ



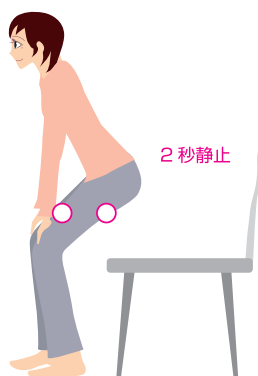
取組期間 7月1日～11月30日

いつでも、どこでも、ながらチャンス！

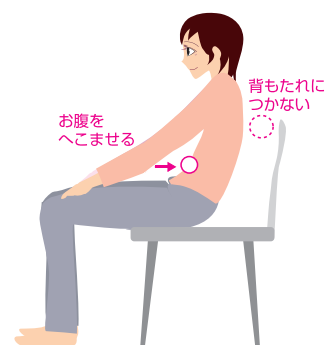
運動を日常生活に取り入れる「日常ながら運動」は、誰でも手軽にできて肥満の解消に効果的です。通勤や仕事、家事などをしながら有酸素運動や筋トレ、ストレッチが実践できます。



空気椅子



腹筋運動



健康は、私たちが豊かな生活を送る上で最も基本的なテーマであり、毎日の生活を送る中で、一人ひとりが継続して健康づくりに取り組むことは、とても重要なことです。

健康増進には適切な食生活に加え、運動の継続が欠かせませんが、普段は家事や仕事などで忙しく、その他の時間はゆっくりしたい、また、出掛ける際は短い距離でも自家用車に頼りきりなど、「日常生活で運動する機会がない」という人が多いのが現状です。

そのような中、自転車利用は、誰でも簡単に始められ、無理なく日常生活に組み入れることができる具体で優れた運動手段であるといえます。

【自転車利用の運動形態の特徴】

ア	通勤・通学や買い物等の目途で利用すれば、特別の時間や費用を割くことなく、毎日継続できる運動である。
イ	ある程度の速度を出しても息切れが少なく、特別に我慢が必要な運動でない。また、必ず座って移動できるため、相当の運動量を疲れを最小限にして継続的に確保できる
ウ	ひざにかかる負担が、サドルやハンドルに吸収され、体重の0.3倍程度ですむ。 (ジョギングでは着地時点で体重の4～6倍、ウォーキングでも2～3倍の負担がかかる)
エ	テニスやゴルフ、水泳などのように有料の場所の確保などの必要がないなど、場所・時間の制約がない。
オ	高齢者の移動にとっても、不足しがちな運動量をこなし、かつ、外出の貴重な手段となりうる。また、その際、徒歩では行ける距離が短く、かつ、途中で腰掛けて休憩する場所が必要であるが、自転車は必ず移動できる点で大きな優位性がある。

3 口腔ケアと歯科保健の推進

(1) 現状と課題

- 本市では、幼児に対してフッ化物塗布を行うとともに、年中・年長児にはフッ化物洗口を実施していますが、同時に食習慣や口腔ケアについて啓発していくことが重要です。
- 市民意識調査では、歯科保健に関心のある方が70%と高いものの、1年以内に健診を含む歯科を受診した方の割合は52.8%であり、歯周疾患検診や歯科健診の受診を推進する必要があります。
- 高齢者を対象とした介護予防事業において、口腔機能の向上のための教室を開催していますが、介護予防には口腔機能の維持が重要になることから、その関係について広く啓発していくことが大切です。
- 歯科医師会の協力の下、8020運動の一環としてコンクールを毎年開催していますが、いつまでも自分の歯でおいしく食べられるよう、歯科医師と連携し、かかりつけ歯科医を持つなど取組を推進していく必要性があります。

【3歳児健診でのむし歯有病率】

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
袋 井 市	11.4%	9.0%	11.3%
静 岡 県	13.6%	13.2%	12.7%

資料：3歳児健康診査結果(歯科)の概要

【5歳児のむし歯有病率】

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度
袋 井 市	38.1%	40.6%	38.0%
静 岡 県	41.3%	38.5%	36.4%

資料：静岡県5歳児歯科調査

(2) 取組方針

いつまでも自分の歯でおいしく食べられるよう健康な歯と口腔機能を保ちます。

ア 子どもの歯の健康づくりの推進

むし歯を防ぐためフッ化物洗口等を進めるとともに、正しい食習慣や口腔ケアについて、子どもや保護者に向けて啓発します。

イ 歯や口腔の健康についての情報発信

むし歯予防だけでなく各年代に応じた歯周疾患や口腔機能の向上などについて、地域や企業と連携して広く情報を伝えます。

ウ 定期的な検（健）診受診

むし歯予防や歯周疾患予防などを推進するため、地域の歯科医師会との連携や協力により、かかりつけ歯科医を持つことを進めます。

（３）具体的な取組

ア 子どもの歯の健康づくりの推進

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・子どもの歯の仕上げ磨きをする ・子どもに歯みがきの習慣を身につけさせる ・むし歯になりやすい甘い物のとり方に気をつける ・歯科健診やフッ化物塗布を子どもに受けさせる	・保育所（園）や幼稚園でフッ化物洗口を実施する ・子どもの歯に関する健康教育を積極的に実施する
行政の取組	
・健診や相談時に食と関連づけた歯科保健指導を行う ・保育所（園）や幼稚園、小学校などでの子どもの健康教育を積極的に推進する	

イ 歯や口腔の健康についての情報発信

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・口腔ケアに関する知識を持ち、実践する	・組織や団体活動の中で口腔ケアの大切さについて情報を発信する
行政の取組	
・歯周病と生活習慣病との関係性等を中心とした健康教育を地域で積極的に実施する ・8020運動の実施により生涯を通じた歯と口腔機能の重要性について啓発する	

ウ 定期的な検診受診

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける ・歯周疾患検診を受診する	・組織や団体活動の中でかかりつけ歯科医での歯科健診や歯周疾患検診の受診を勧奨する
行政の取組	
・歯科医師会との連携を図り、かかりつけ歯科医づくりを推進する ・歯周疾患検診を実施するとともに受診を勧奨する	

（４）取組指標

指 標 名	現状値 (H26)	目標値 (H34)
3歳児でむし歯のない子どもの割合	88.7%	90.1%
5歳児でむし歯のない子どもの割合	62.0%	66.0%

- ◆8020運動とは、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、ほぼ満足する食生活を送ることができると言われています。
- ◆楽しく充実した食生活を送り続けるためには、生まれてから亡くなるまでの全てのライフステージで健康な歯を保つことが大切であり、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めて平成元年からこの運動が全国で始まりました。
- ◆本市でも磐周歯科医師会の協力を得て審査を実施し、表彰をしています。



口腔機能は、全身の健康と関係しており、口腔機能が低下すると食べ物をかむ力や飲み込む力などが衰えるため、栄養がとりにくくなったり、誤嚥^{ごえん}による肺炎などを招く危険があります。

歯周病・むし歯

歯周病やむし歯は、口腔内の細菌によって発生します。むし歯や歯周病などにより歯を失うと、よくかめなくなり低栄養の原因になります。

また、歯周病はかみ合わせの悪さやストレスなどの生活習慣も影響します。特に歯周病菌は、糖尿病など全身の病気につながるので注意が必要です。

誤嚥^{ごえん}

舌や口の周りの筋肉が衰え、気管の働きも低下すると、口の中の細菌を含む唾液や食べ物が気管に入り込み（誤嚥^{ごえん}）、肺炎を発症しやすくなります。



4 喫煙・飲酒の習慣や環境の改善

(1) 現状と課題

- 喫煙は、がん、呼吸器疾患（COPD（慢性閉塞性肺疾患）など）、循環器疾患（脳血管疾患など）、消化器疾患（胃潰瘍など）、周産期の異常（流産、低出生体重児など）等の要因の1つと考えられており、間接的にたばこの煙を吸い込む受動喫煙でも同様のリスクが高まると言われています。
- 本市では、男女とも喫煙率は低下傾向にありますが、禁煙・分煙などの受動喫煙防止対策が全ての公共施設において実施できていない状況です。
- 喫煙やタバコの煙による健康への影響を防ぐためには、単に禁煙を推進するだけではなく、喫煙やタバコの煙の害について、正しい知識の普及を図るとともに、未成年者への教育や受動喫煙防止環境の整備など、多面的な取組が必要です。
- 適度な飲酒は、ストレス解消などの効果があると言われていますが、過度な飲酒は生活習慣病や精神障害等、多くの疾患の原因となります。
- 過度な飲酒による健康への影響を防ぐためには、アルコールが心身に及ぼす作用などについて、正しい知識の普及を図ることが必要です。

【喫煙習慣者の割合】

区 分	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 26 年度
喫煙習慣者（全体）	23.3%	20.8%	14.6%
喫煙習慣者（成人男性）	38.1%	34.8%	26.2%
喫煙習慣者（成人女性）	9.7%	9.3%	5.3%

資料：市民健康意識調査（平成 22 年度は市民意識調査）

(2) 取組方針

喫煙やタバコの煙の害についての正しい知識を市民の身近なところから情報を届けていくとともに、未成年者への教育や受動喫煙防止環境の整備を進めます。

また、アルコールが心身に及ぼす作用などについても、市民の身近なところから情報を届けます。

ア 喫煙やタバコの煙の害についての啓発

喫煙やタバコの煙の害について、リーフレットやイベント等をはじめ、学校等と連携した未成年者への教育や、母子健康手帳交付の機会を活用した妊婦への啓発など、あらゆる場面を活用して、広く市民に啓発を行います。

また、禁煙を希望する人の支援を行います。

イ 受動喫煙防止環境の整備

市の施設や公共的な施設、市内事業所・店舗での分煙・禁煙を推進するため、喫煙やタバコの煙の害、受動喫煙の影響や防止への取組などの情報提供を行うことで、分煙・禁煙及び受動喫煙防止環境の整備を促します。

ウ アルコールの影響についての啓発

アルコールが心身に及ぼす作用などについて、リーフレットの配布等により、広く市民に啓発します。また、学校等と連携した未成年者への教育に取り組みます。

(3) 具体的な取組

ア 喫煙やタバコの煙の害についての啓発

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・喫煙やタバコの煙の害について正しい知識を得る	・喫煙やタバコの煙の害について正しい知識を普及する
行政の取組	
・リーフレットを作成し、イベント等や母子健康手帳交付、乳幼児健診などの機会を活用して、喫煙やタバコの煙の害についての知識普及を図る ・学校等と連携した未成年者喫煙防止講座の開催により、未成年者の喫煙防止につなげる ・禁煙外来調査を行い、禁煙を希望する人へ情報提供を行う	

イ 受動喫煙防止環境の整備

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・喫煙者は喫煙場所を厳守する ・受動喫煙の被害にあわないよう努める	・分煙や禁煙など、受動喫煙防止対策を進める
行政の取組	
・受動喫煙防止対策調査などを実施し、実態を把握するとともに、的確に情報を伝えていくことで、分煙や禁煙などの受動喫煙防止対策の実施を促す	

ウ アルコールの影響についての啓発

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・アルコールについて正しい知識を得る	・過度な飲酒や未成年者及び妊娠中の女性がアルコールを摂取することの害について、正しい知識を普及する
行政の取組	
・リーフレットを作成し、イベント等や母子健康手帳交付、乳幼児健診などの機会を活用して、アルコールの害についての知識普及を図る ・学校等と連携した未成年者飲酒防止講座の開催により、未成年者の飲酒防止につなげる	

(4) 取組指標

指 標 名	現状値 (H26)	目標値 (H34)
喫煙習慣者（全体）の割合	14.6%	12.0%

- ◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、「慢性気管支炎」及び「肺気腫」という2つの病気の総称のことです。罹患すると息切れがしやすくなるほか、症状の悪化により呼吸不全や心不全など、最悪の場合は死につながることも考えられます。
- ◆喫煙と非常に関係が深く、発病する人の90%は喫煙者です。
タバコをたくさん吸う人ほど、早く発病するといわれています。また、タバコを吸わない人でも、受動喫煙などにより、発病する可能性もあります。
- ◆中年期以降で発病するケースが多く、喫煙歴のある人の20%が罹患しています。
2020年には全世界の死亡原因の第3位になると予想されています。
- ◆予防するには、禁煙や受動喫煙を防ぐことが大切です。
自力での禁煙が難しい場合には、医療機関の「禁煙外来」を活用しましょう。なお、次の4つの条件にすべて当てはまる場合は、健康保険が適用されます。



＜保険適用となる条件＞

- ①ニコチン依存症スクリーニングテスト（下記）で**ニコチン依存症と診断（5点以上）**されていること。
- ②**1日の喫煙本数×喫煙年数（ブリンクマン指数）が200以上**であること。
- ③前回の保険を使った禁煙治療初回から**1年以上が経過**していること。
- ④**直ちに禁煙を希望**していて、治療方法に関しての文章を読み、治療に関する承諾書にサインができること。

ニコチン依存症スクリーニングテスト

☆「はい」を1点、「いいえ」を0点として点数を合計します。質問に該当しない場合は0点とします。

設 問 内 容	はい 1点	いいえ 0点
問1.自分が吸うつもりよりも、ずっと多くたばこを吸ってしまっていましたか。		
問2.禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。		
問3.禁煙したり本数を減らそうとしたときに、たばこがほしくてほしくてたまわなくなることがありましたか。		
問4.禁煙したり本数を減らした時に、次のどれかがありましたか。（イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、ゆううつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が遅い、手のふるえ、食欲又は体重増加）		
問5.問4でうかがった症状を消すために、またたばこを吸い始めることがありましたか。		
問6.重い病気にかかったときに、たばこはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
問7.たばこのために自分に健康問題が起きているとわかっていても、吸うことがありましたか。		
問8.たばこのために自分に精神的問題(注)起きているとわかっていても、吸うことがありましたか。		
問9.自分はたばこに依存していると感じることがありましたか。		
問10.タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		
(注)禁煙や本数を減らした時に出現する離脱症状（いわゆる禁断症状）ではなく、喫煙することによって神経質になったり、不安や抑うつなどの症状が出現している状態。	合 計	

※上記は「禁煙支援マニュアル（第二版）厚生労働省健康局がん対策・健康増進課編」（平成25年4月）から引用しました。

5 こころの健康の推進

(1) 現状と課題

- こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。適度な運動やバランスの取れた栄養・食生活とともに、十分な睡眠をとり、余暇を楽しむことで心身ともに休養すること、また心身を整えた上でストレスと上手に付き合うことは、こころの健康を保つために不可欠です。
- 気分が沈んで物事に興味や関心が持てなくなる、やる気がなくなるなどの症状が続き、最悪の場合は自死に至ることもある「うつ病」は、こころの病気の代表的なもので、誰でもかかる可能性があります。
- 「うつ病」など、こころの病気を防ぐには、一人ひとりが規則正しい生活を心がけるとともに、こころの健康について、正しく理解し、早めに対応することが必要です。
- こころの問題を抱える人は、複合する要因により精神的に追い詰められていることが多いため、個人だけでなく、家族、地域や職場など、社会全体で気づき、支えあう仕組みづくり（セーフティネットの構築）が必要です。

【最近1ヶ月間の不安や悩みストレスの有無】

区 分	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度
大いにあった	63. 3%	15. 2%	16. 6%
少しあった		41. 6%	36. 2%
あまりなかった	35. 0%	29. 1%	31. 5%
まったくなかった		14. 0%	13. 2%

資料：市民健康意識調査

【生きがい】

区 分	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度
ある	68. 9%	83. 8%	35. 8%
どちらかといえばある	—	—	43. 0%
どちらかといえばない	—	—	14. 4%
ない	29. 4%	16. 2%	3. 7%

資料：市民健康意識調査

(2) 取組方針

こころの健康について、正しい知識を普及するため、市民に対し、身近なところから情報を届けていくとともに、こころの問題を抱えた人に対して適切な対応ができる人材の育成やセーフティネットの構築に努めます。

ア こころの健康についての啓発

こころの健康についての意識を高めるため、リーフレットの配布等により、広く市民に啓発を行います。

イ セーフティネットの構築

市内事業所等で窓口・相談業務や人事・労働安全衛生業務、福祉業務などに従事する方や市民を対象としてゲートキーパー養成研修会を開催し、こころの問題を抱える人への対応のスキルアップを図り、こころの問題を抱える人の早期発見・対応につなげます。また、関係機関による情報交換会などを開催し、情報や知識の共有を行うことで、連携できる体制を築きます。

(3) 具体的な取組

ア こころの健康についての啓発

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・こころの健康について正しい知識を得る ・規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠時間を確保するとともに質の高い睡眠方法について知識を得る ・ストレス解消（リラックス）法を身につけるとともに、ストレスについて正しい知識を得る ・早めに受診する	・お互いを尊重し、円滑な人間関係の構築や居心地の良い雰囲気づくりに努める ・こころの健康の正しい知識の普及に努める ・まわりに心配な方がいたら、受診を勧める
行政の取組	
・パンフレット等の作成や配布を通じて、情報提供や啓発を行うことで、市民のこころの健康に対する意識を高める	

イ セーフティネットの構築

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・困っている人や悩んでいる人に気づき、声かけを行うことで、こころの問題を抱える人の早期発見・対応につなげる	・困っている人や悩んでいる人が相談しやすい体制づくり（相談体制の整備）を進める
行政の取組	
・窓口・相談業務や福祉業務等、各種相談に関わる人が、こころの問題を抱えた人に対し、適切な対応や支援ができるよう、ゲートキーパー養成研修会や自殺予防対策連絡会などを開催することで、人材の育成や関係機関との連携を図る ・医療や福祉、介護、消費者相談及び県など関係者のネットワークを構築し、困っている人や悩んでいる人が相談しやすい体制づくり、こころの問題を抱える人のフォロー体制づくりを進める	

(4) 取組指標

指 標 名	現状値 (H26)	目標値 (H34)
ゲートキーパー養成数	55 人	200 人
睡眠による休養がとれていない人の割合	25.0%	15.0%以下

コラム

ゲートキーパーとは（内閣府ホームページより抜粋）

- ◆「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。
- ◆自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。
- ◆「自殺総合対策大綱（平成19年6月8日閣議決定）」においては、9つの当面の重点施策の一つとしてゲートキーパーの養成を掲げ、かかりつけの医師を始め、教職員、保健師、看護師、ケアマネジャー、民生委員・児童委員、各種相談窓口担当者など、関連するあらゆる分野の人材にゲートキーパーとなっていただけるよう研修等を行うことが規定されています。



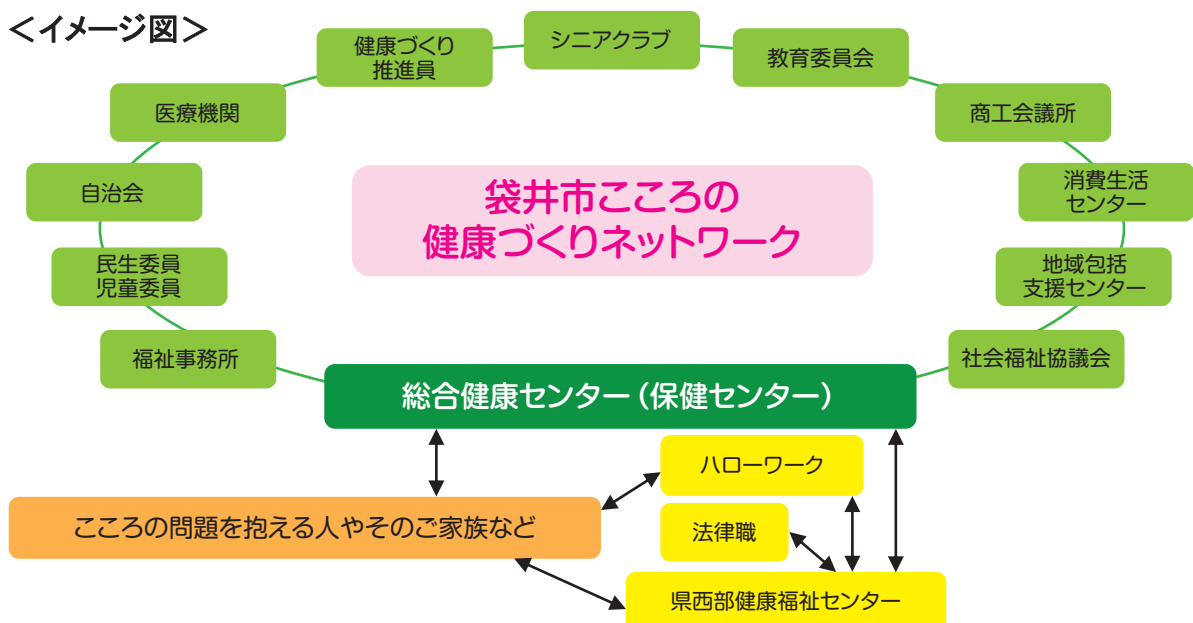
<誰でもゲートキーパー手帳>

コラム

袋井市こころの健康づくりネットワーク（セーフティネット）

- ◆本市では、こころの問題を抱える人やうつ病など、こころの病気に罹患している人に対し、関係機関や地域などが連携することにより、お互いに支え合い、見守り、相談できるネットワークをつくることで、早期発見や適切な対応につなげます。

<イメージ図>



6 健康管理の意識向上と支援の充実

(1) 現状と課題

- 本市では、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の早期発見と重症化予防のためにがん検診、国保特定健診等を推進してきました。
- がん検診としては、国の指針に基づく検診である胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診の他に、前立腺がん検診を実施しています。
子宮頸がん、乳がん検診についても1年に1回受診でき、乳がん検診で乳房エコー検査での検診も実施しています。
乳房エコー検査での乳がん検診受診者は、受診率には反映されていませんが、毎年約3,000人が受診しています。
- 平成25年度からは、胃がんリスク健診を先駆けて導入し、早期治療につなげることで胃がんを予防しています。
平成26年度は447人が受診し、ピロリ菌陽性者の内、77.9%の方が除菌治療を完了しています。
- がん検診の受診者数は、年々増加しているものの、受診率は横ばい傾向であり、若い世代において受診率が低い傾向にあります。
がんは早期発見することで、早期治療につなげることができるため、検診の必要性和予防に関する知識の普及が重要です。
高齢社会の進行に伴い、がんの増加が見込まれることから、引き続きがん検診の受診を推進していく必要があります。
- 本市の平成25年度の死因順位では、がんに次いで脳血管疾患、心疾患となっており、脳血管疾患の死亡者の割合は県や国よりも高くなっています。
また、75歳未満の脳血管疾患死亡者数は、概ね増加傾向にあります。
このため、今後も、がんや脳血管疾患等の生活習慣病予防への取り組みが重要です。
- 脳血管疾患の発症には、糖尿病、脂質異常症、高血圧等が関連しています。
これらを予防・改善することで、発症を防ぐことができます。
- 国保特定健診の結果を見ると、糖尿病が強く疑われる人の割合は減少してはいるものの、県平均と比べると高い状況にあります。
また、LDLコレステロールの値が基準以上の人の割合は県平均を下回っていましたが、近年は上回っています。
- 特定健診の受診により、生活習慣病の予防や早期発見につながります。
国保特定健診の受診率は平成24年度から平成26年度まで3年連続で県下一位であり、50%を超えています。近年は横ばいの状態です。
今後は、保健指導の充実を図るとともに、地域での健康づくり活動と連携して、生活習慣病予防の知識普及とあわせて健診の受診を推進していくことが重要です。

【がん検診受診率の推移】

(40 歳～69 歳(子宮頸がん検診は 20 歳～69 歳)推計対象者数による受診率)

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
胃がん検診	27.1%	27.0%	29.2%
大腸がん検診	36.2%	36.8%	39.5%
肺がん検診	47.9%	47.2%	48.5%
子宮頸がん検診	67.6%	65.4%	65.5%
乳がん検診	61.9%	61.1%	61.1%

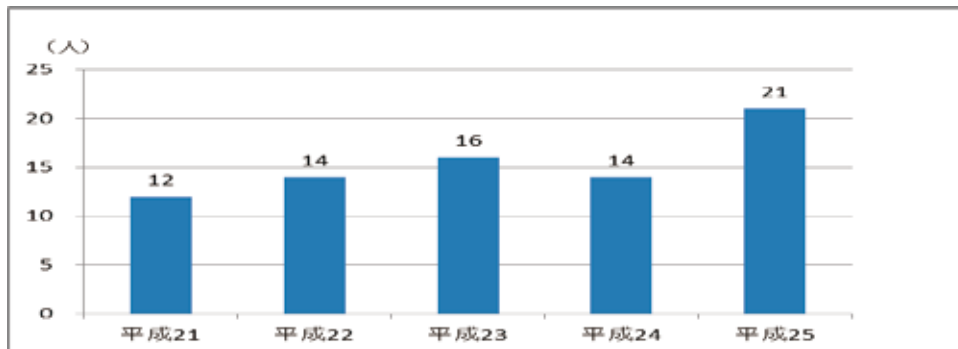
資料：「推計対象者」によるがん検診受診率の試算

【国保特定健康診査受診率の推移】

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
52.1%	52.3%	52.4%

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導法定報告」

【75 歳未満の脳血管疾患死亡者数の推移】



(2) 取組方針

がん検診や特定健診の必要性を啓発し、受診勧奨することでがんや生活習慣病の早期発見につなげるとともに、保健指導により生活習慣と健康状態の改善を支援します。また、地域の健康づくり活動と連携し、生活習慣病予防の知識普及と合わせた検(健)診受診の推進に努めます。

肝炎や骨密度など情勢に応じた検診を実施するとともに、すべての人が健診を受診できる環境づくりを進めます。

ア がん検診の受診率の向上

がんの年代別罹患率等を踏まえ、対象者に応じた受診勧奨を実施します。また、がんの罹患が増える 60 歳代への受診勧奨に重点を置くなど、効果的な受診率向上対策を実施します。

イ 特定健診受診率の向上と保健指導の充実

地域の健康づくり活動と連携し、健診の必要性を啓発していくことで身近なところから家族ぐるみでの健診受診を推進します。また、健診結果を理解し、生活習慣の改善につながるよう、個々の生活や病態に応じたオーダーメイドの保健指導を実施します。

(3) 具体的な取組

ア がん検診の受診率の向上

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・ がんについての知識を得る ・ がん検診を毎年受ける ・ 要精密検査と判定された場合は医療機関を受診する	・ 職場等でがん検診の受診を推進する
行政の取組	
・ がんの知識を普及啓発する ・ 死亡率等の統計を踏まえて、効果的に受診勧奨する ・ がんの罹患率が増える60歳代への受診勧奨を効果的に実施する ・ 事業所等と連携し、退職後の市の検診受診を勧奨する ・ 協会けんぽの特定健診と市のがん検診の同時実施を継続する ・ 地域での健康づくり活動の中でがん検診の受診を勧奨する ・ 受診しやすい検診体制を整備する	

イ 特定健診受診率の向上と保健指導の充実

一人ひとりの取組	地域・団体・事業所等の取組
・ 特定健診受診の必要性の知識を得る ・ 特定健診などを毎年受診し、家族ぐるみで健康管理を行う ・ 保健指導を利用し、生活習慣や健康状態を改善し、重症化を予防する	・ 職場等で特定健診の受診を勧奨する ・ 職場等で保健指導を充実する
行政の取組	
・ 地域での健康づくり活動と連携して、健診受診の必要性についての知識の普及を図り、特定健診受診率を向上する ・ 健診結果を理解し、生活習慣の改善ができるよう支援するために、オーダーメイドの保健指導や健康教室を実施する ・ 各種運動教室や地域健康寺子屋、健康ポイント事業など、生活習慣病予防に役立つ事業を実施・紹介することで、予防に取り組む人を増やす ・ 事業所等と連携した生活習慣病予防の取り組みを増やすことで、国保加入前に悪化する人を減らす	

(4) 取組指標

指 標 名	区 分	現状値	目標値 (H34)
胃がん検診受診率	40 歳～69 歳	29. 2% (H25)	31. 9%
大腸がん検診受診率	40 歳～69 歳	39. 5% (H25)	42. 2%
肺がん検診受診率	40 歳～69 歳	48. 5% (H25)	50. 3%
子宮頸がん検診受診率	20 歳～69 歳	65. 5% (H25)	68. 1%
乳がん検診受診率	40 歳～69 歳	61. 1% (H25)	63. 8%
国保特定健診受診率		52. 4% (H26)	60. 0%

資料：「推計対象者数」によるがん検診受診率の試算(静岡県)

資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告（国保特定健診受診率）

※国保特定健診受診率の平成 34 年度の目標は、現状の国の目標である 60.0%とした。



コラム

がん検診

- ◆本市では、総合健康センター、浅羽保健センター、公民館、公会堂等の市内公共施設を検診車が巡回する方法でがん検診を実施しています。
- ◆市が実施するがん検診は、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの6種類です。



肺がん検診の実施状況



がん検診の通知

年に1度は、がん検診を受けましょう！

コラム

特定健康診査

- ◆平成20年度からスタートした特定健康診査（特定健診）は、糖尿病など深刻な生活習慣病の前ぶれである「メタボリックシンドローム」に着目した健診で、40歳～74歳の方を対象に医療保険者の実施が義務づけられているものです。
- ◆生活習慣病は、食生活の乱れ、運動不足、喫煙習慣などの積み重ねが引き起こす病気の総称です。生活習慣病の多くは、進行しても自覚症状はありませんので、特定健康診査（特定健診）を受診し、異常に早く気づいて発症を防ぐことが大切です。
- ◆一方で生活習慣病は、原因となっている生活習慣を改善することで、発症のリスクを抑えられることが分かっています。
特定健診を受診することで自分の生活習慣が身体に影響しているかを知ることができます。

ぜひ、年に1度は、特定健康診査を受けましょう！



本市の国保特定健診受診者の改善例と取組例を紹介します。

平成25、26年特定健診受診後、
血液データや体重・腹囲が改善した方々の体験談！

「私、○○○して良くなりました。」

60歳代男性

1年でHbA1c 10.5%→7.4%
その後5ヶ月で、7.4%→6.8%まで下がりました。

野菜を食べる量を大幅に増やし、ラーメンなどの炭水化物を減らしました。
夕食後のウォーキングを毎日1時間継続しています。
週2日休肝日を設けることで、γ-GTPの値が162 IU/ℓ → 126 IU/ℓ に下がりました。



50歳代女性

5ヶ月でLDLコレステロール 150 mg/dℓ → 125 mg/dℓ、
HbA1c 6.0% → 5.5%まで下がりました。

野菜を毎食多くとるようにして、野菜から先に食べるようにしています。
海藻・きのこ類も毎食プラスするように心掛けています。
食前の菓子・果物・糖分の多い飲み物をやめました。



- ◆ 健診を受診し、早く気づいて、改善に取り組むことでデータが良くなる方が多いです。
- ◆ ずっと元気であるためにも、年に1回の健診を受けましょう。
- ◆ また、特定健診は、生活習慣病で治療中の方も受診していただく健診です。

多くの方の検査結果が、
生活のちょっとした工夫と心がけで、
改善されています。



あなたもちよっと 試してみませんか!?

健診データが改善した人たちの多くがこんなことをやっていました。

野菜・海藻・きのこを増やした。		食事の時、野菜を一番最初に食べるようにした。
果物を減らした。		油料理の回数を減らした。揚げ物を減らした。
夜遅い時間や寝る前に食べないようにした。		甘い飲み物を減らした。
体重と腹囲を測って、記録した。		運動した後、食べ過ぎないようにした。
姿勢を良くした。こまめに動いた。		歩数計をつけた。
		歩く時間を増やした。
		「日常ながら運動」をするようにした。