すこやか勝山
健康づくりプラン

第４次勝山市健康増進計画
勝 山 市 自 殺 対 策 計 画

勝山市

はじめに

人生１００年時代を迎え、生涯にわたりいきいきと自分らしく暮らすことは、市民に共通する願いです。

少子高齢化が進む本市では、安心して出産・子育てができる環境づくりや高齢となっても生き生きと暮らすために若い頃から健康づくりに積極的に取り組むこと、また医療人材の不足の中、地域医療の確保が重要な課題となっています。

第４次勝山市健康増進計画は、勝山市総合計画と整合性をとり、第３次勝山市健康増進計画の進捗状況を評価し、多様な市民ニーズやそれに対応した施策を見直し策定しました。また、自殺対策基本法の改正に伴い、初めて勝山市自殺対策計画を策定しました。

計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、主体的に健康管理を実践していくことや、自らが地域とつながり、地域ぐるみで楽しんで健康づくりに取り組むことが重要です。

これらの計画をもとに、本市が“誰もが安心して暮らせる人にやさしいすこやかなまちづくり”“誰も自殺に追い込まれることのないまち勝山の実現”を目指し、子どもから高齢者まで生涯にわたる身体とこころの健康づくりと生活の支援を家庭、地域、関係機関、行政が連携して取り組んでまいります。

最後に、この計画策定にあたり、地域保健医療推進審議会の委員の皆様ならびに関係機関の方々、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆さまに心から感謝申しあげます。

令和２年３月

勝山市長　　山岸　　正裕

～すこやか勝山　健康づくりプラン～

（第４次勝山市健康増進計画及び勝山市自殺対策計画）

第４次勝山市健康増進計画

第１章	計画策定の概要 １　策定の背景と目的 ２　第３次健康増進計画の成果 ３　第４次健康増進計画策定までの経緯 ４　健康増進計画の位置づけ	 1 1 2 3
第２章	健康に関する勝山市の概況	4
第３章	健康づくりの目標と計画 １　目標体系図 ２　市民行動目標（すこやか勝山１２か条） ３　健康づくり目標と取り組み ４　生涯にわたる主な保健事業 ５　第３次健康増進計画　評価指標の達成状況 ６　５年間の保健事業実施状況	 11 12 13 37 38 42
第４章	各期の現状 １　乳幼児期（妊娠期） ２　少年期 ３　若者・働き世代 ４　高齢世代 ５　その他（生涯期）	 43 58 69 89 101

勝山市自殺対策計画

第１章	計画策定の趣旨と目標	111
第２章	勝山市の現状	124

資料：計画策定要綱等・用語説明　137

第１章　計画策定の概要

１　策定の背景と目的

生涯を通じていつまでも健やかにいきいきと暮らすことができることは誰もが願うところです。人生100年時代を迎え、健康で長生きするための食生活や運動習慣の獲得など、健康長寿に対する市民の意識が高まってきています。

勝山市では、「健康長寿のまち勝山」を目指して、市民・地域・行政が協力し、平成27年3月に策定した「第４次健康増進計画」に基づき、健康寿命の延伸や生活の質の向上を目的とした健康づくりを進めてきました。

こうした中、健康状態を示す健康寿命は高い水準を示していますが、勝山市においても急速な少子高齢化や生活習慣の変化等により疾病構造が変化し、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ています。

生活習慣病の増加は、介護負担や医療費等の社会的負担の増大にもつながります。誰もが生涯を通じて安心して暮らせる社会の実現のためには、一人ひとりの健康づくりの推進とともに、それを支える社会環境の整備が必要です。

また、今後は、生活習慣病の予防、生活習慣に関連する介護予防の取り組みがなお一層重要となり、個人、地域、行政、各関係機関がそれぞれの立場で健康づくりを推進していくことが重要です。このことを踏まえ、「第４次健康増進計画」では、「誰もが安心して暮らせる人にやさしいまちづくり」「健康のまち勝山の実現」を目指していきます。

２　第３次健康増進計画の成果

①妊娠期から子育て期にわたり切れ目ない支援を行うための総合相談窓口として「子育て世代包括支援センター」を開設し、子育て支援にかかる連携や相談体制を充実した。

②福井勝山総合病院の産婦人科の利用を促進し、平成30年度には常勤医が配置され、産婦健診や母乳相談を実施し、産婦人科との連携事業を強化した。また、不妊治療の助成を拡大するなど経済的負担の軽減を図った。

③奥越二次医療圏を存続するために、かかりつけ医の推進や国・県への要望活動を行い、奥越二次医療圏が第7次福井県医療計画に位置づけられた。

④生活習慣の実践では、食生活で改善が見られ、運動や健診、睡眠やストレス等については悪化している指標が多かった。この5年間、力を入れて取り組んできた運動や健診については、特定健診で受診率が高くなり改善傾向が見られるも、その他の項目については市民の行動変容に影響するまでに至っていない状況である。

３　第４次健康増進計画策定までの経緯

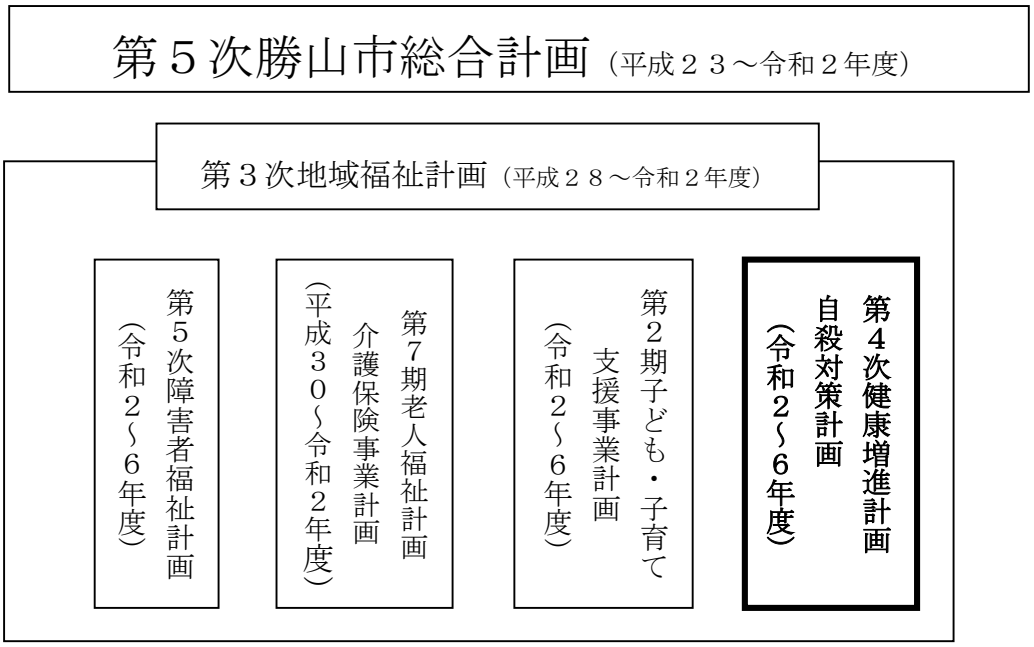
年月	勝山市	福井県	国
昭和５３年			第１次国民健康づくり対策
昭和５８年２月			老人保健法施行
昭和６３年３月	第１次保健計画	福井県保健医療計画	第２次国民健康づくり対策 アクティブ 80 ヘルスプラン
平成５年		第２次福井県保健医療計画	
平成６年３月	第２次保健計画 老人福祉計画		
平成８年		ふくいっ子エンゼルプラン	
平成９年	母子保健計画		
平成１０年３月		第３次福井県保健医療計画	
平成１１年３月	栄養改善計画	福井県アクティブ９０ ヘルスプラン	
平成１２年３月	第３次保健計画 高齢者きらめきプラン 〔 老人保健福祉計画 〔 介護保険事業計画		第３次国民健康づくり対策 21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21） 21 世紀初頭における母子保健の国民運動計画（すこやか親子 21）
平成１３年		第２次ふくいっ子エンゼルプラン	
平成１５年３月	第２次高齢者 きらめきプラン 〔 老人保健福祉計画 〔 介護保険事業計画	第４次福井県保健医療計画 第４次奥越地域保健医療計画	
平成１５年５月			健康増進法施行
平成１６年３月		元気な福井の 健康づくり応援計画	
平成１７年３月	第４次保健計画 （健康増進計画）	元気な子ども・子育て応援計画	医療制度改革大綱
平成１８年３月	第３次高齢者 きらめきプラン 〔 老人保健福祉計画 〔 介護保険事業計画		医療制度改革関連法成立 老人保健法から高齢者の医療の確保に関する法律へ改正
平成１９年		がん対策推進計画	がん対策基本法
平成２０年３月		第５次福井県保健医療計画 元気な福井の健康づくり応援計画（改定版）	

平成２１年	第４次高齢者 きらめきプラン 〔老人保健福祉計画 〔介護保険事業計画		すこやか親子 21 実施期間 延長（2006～2014）
平成２２年３月	第２次健康増進計画	第２次元気な子ども・子育て応援計画	
平成２５年３月		第３次元気な福井の健康づくり応援計画 第６次福井県医療計画	第４次国民健康づくり運動 健康日本 21（第２次）
平成３０年３月		第４次元気な福井の健康づくり応援計画 第７次福井県医療計画	

４　健康増進計画の位置づけ（各計画との体系図）

「第４次健康増進計画」は、「第３次健康増進計画」の評価と今後の課題を見直し、令和２年度から５年間の目指すべき健康づくりの姿を定めたものです。「健康日本 21」や「元気な福井の健康づくり応援計画」をふまえ、また、行政運営指針である「勝山市総合計画」をはじめ、少子高齢化における課題に対応するための「子ども・子育て支援事業計画」、「老人福祉計画・介護保険事業計画」および地域福祉の充実と推進を目指す「地域福祉計画」と整合性を持ちながら、乳幼児から高齢者まで市民の健康づくりを推進します。

また、第４次健康増進計画では、平成 28 年３月の自殺対策基本法の改正に伴い、自殺対策計画を含めて策定します。自殺対策についてこれまで健康増進計画の中で「こころの健康づくり」として取り組んできましたが、本計画においては、「生きることの包括的な支援」の視点を加え、地域の実情に即した取り組みを推進します。

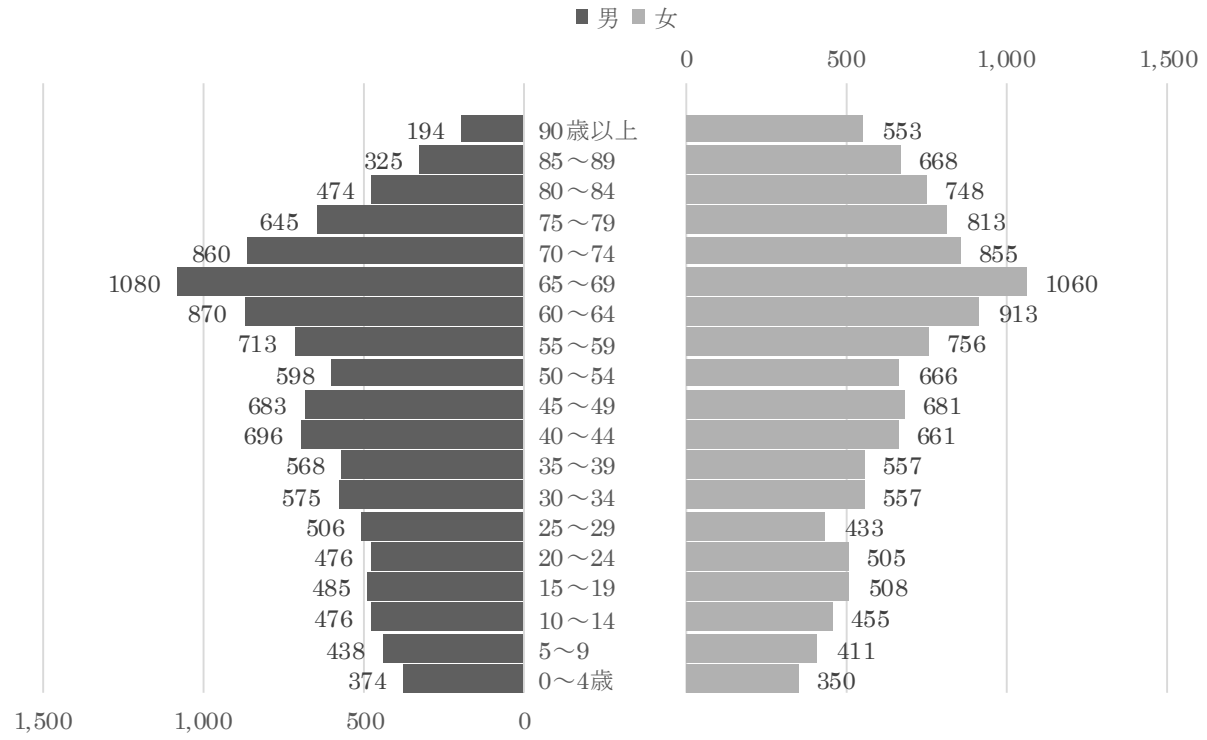


第２章　健康に関する勝山市の概況

〇現在の人口のピークは 65～69 歳で、2025 年には高齢化率が約 40%となる。
〇共働き率は高くなっている。
〇介護認定者（調整済み認定率）は減少している。
〇主要死因別割合は悪性新生物の割合が最も高いが、標準化死亡比では心不全と脳梗塞が高くなっている。

■勝山市の人口（平成３１年３月末）

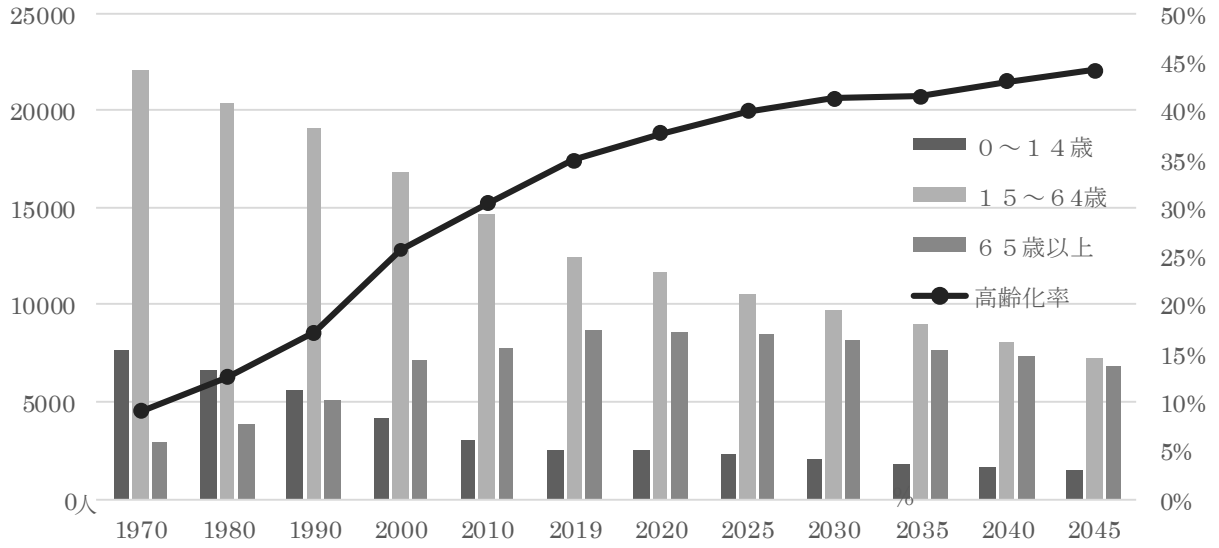
総数　23, 186人　男：11,036人　女：12,150人



団塊の世代：昭和 22～24 年生まれ（69～71 歳）
第 2 次ベビーブーム世代：昭和 46～49 年生まれ（44～47 歳）

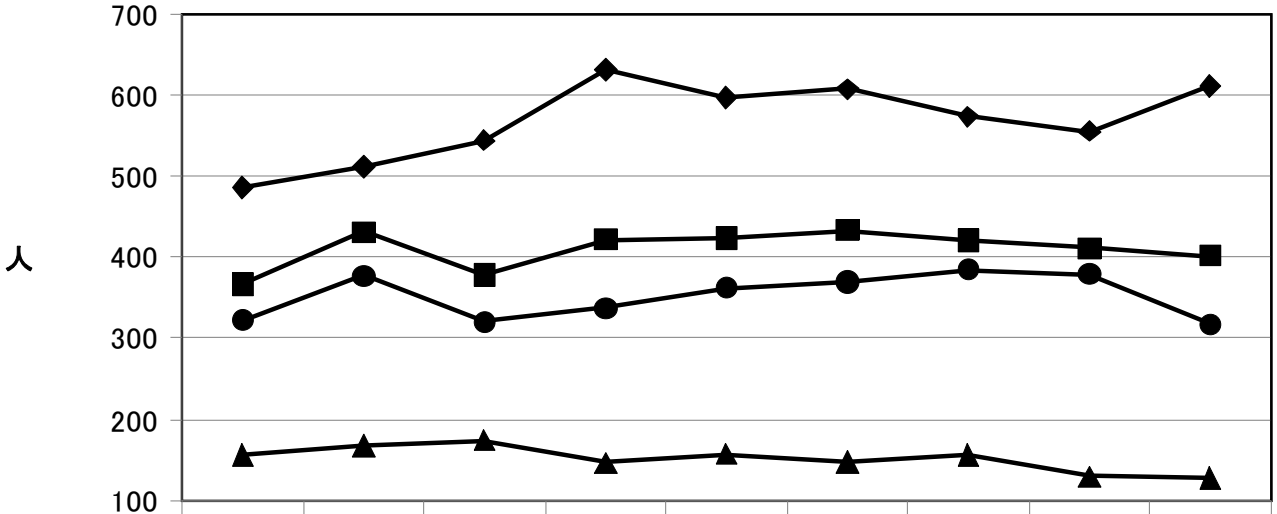
（資料：住民基本台帳）

■勝山市の２０４５年までの人口推計



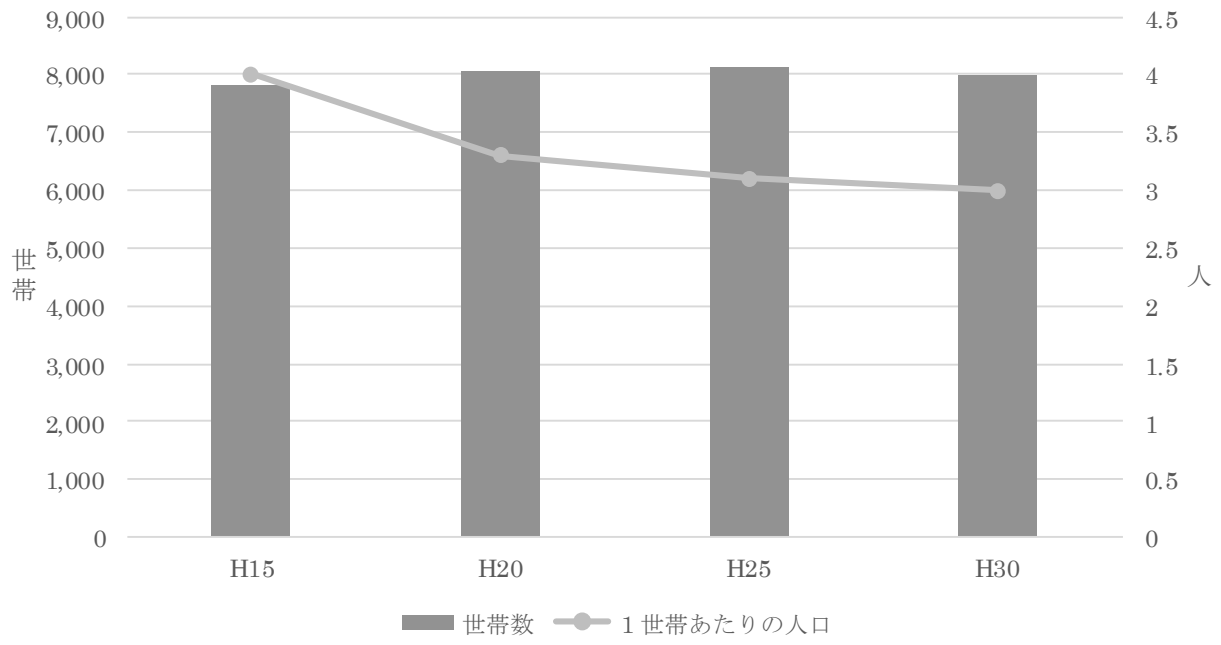
（資料：1970～国勢調査　2019 年住民基本台帳　2020 年以降日本人口問題研究所資料 2018 年推計）

■勝山市の人口動態



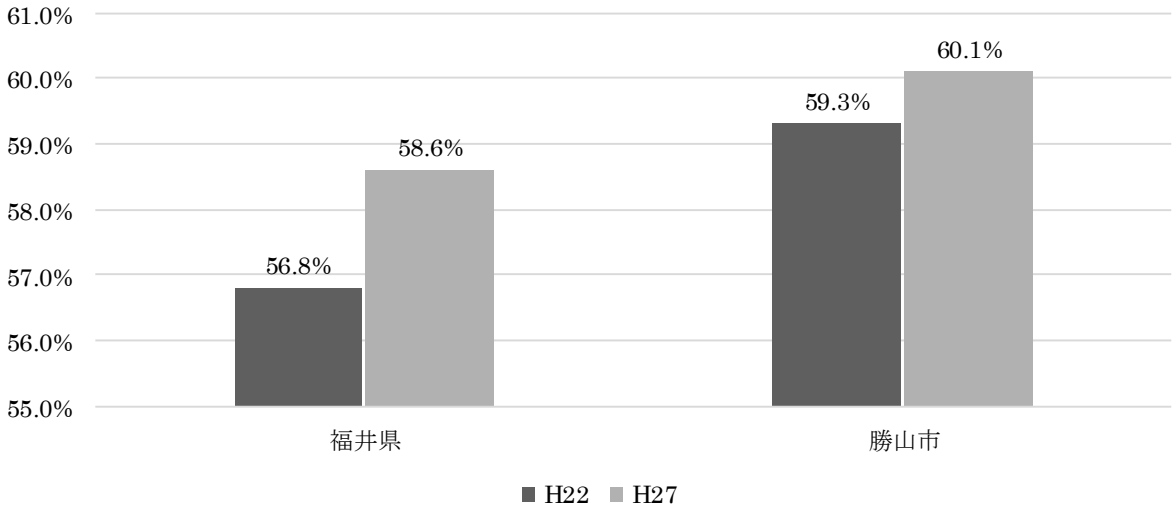
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
転出	486	511	543	630	596	607	573	555	611
転入	366	431	378	421	423	433	420	411	401
出生	156	168	174	147	157	148	156	130	128
死亡	322	377	320	337	362	369	384	379	317

■世帯数と１世帯あたりの人口



（資料　住民基本台帳　各年４月１日）

■勝山市の共働き率



（資料:国勢調査）

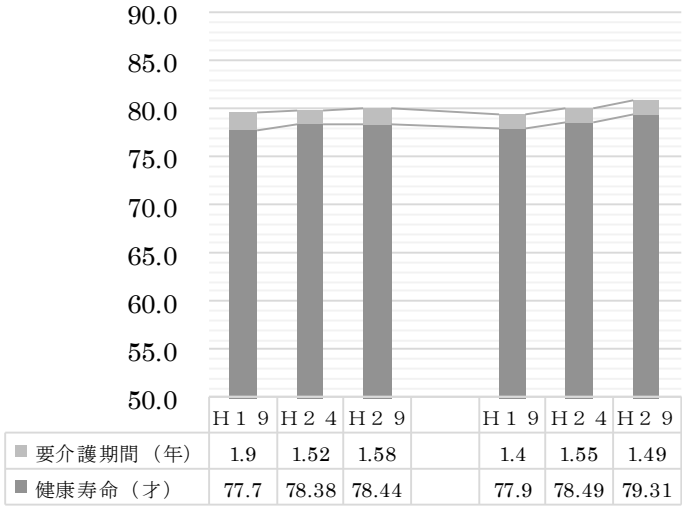
■勝山市の平均寿命と健康寿命

男　性		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
勝山市	平均寿命(才)	79.6	79.7	79.7	79.6	79.2	79.9	80.41	80.18	79.97	80.07	80.02
	健康寿命(才)	77.7	78.1	78.1	78.0	77.7	78.38	78.77	78.46	78.39	78.46	78.44
	要介護期間(年)	1.9	1.6	1.5	1.6	1.5	1.52	1.64	1.72	1.58	1.61	1.58
県平均	平均寿命(才)	79.3	79.5	79.7	80.0	80.0	80.04	80.14	80.3	80.44	80.58	80.8
	健康寿命(才)	77.9	78.0	78.2	78.4	78.4	78.49	78.62	78.73	78.89	79.02	79.31
	要介護期間(年)	1.4	1.5	1.5	1.59	1.6	1.55	1.52	1.57	1.55	1.56	1.49

女　性		H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
勝山市	平均寿命(才)	86.6	86.5	86.6	86.7	87.0	86.48	86.94	87.08	87.14	87.14	87.66
	健康寿命(才)	83.1	83.1	83.4	83.5	83.8	83.02	83.48	83.65	83.89	83.86	84.38
	要介護期間(年)	3.5	3.4	3.2	3.2	3.3	3.46	3.46	3.43	3.25	3.28	3.28
県平均	平均寿命(才)	85.9	86.0	86.3	86.4	86.6	86.6	86.7	86.8	86.91	86.9	86.97
	健康寿命(才)	82.9	83.0	83.1	83.1	83.2	83.35	83.42	83.52	83.63	83.56	83.70
	要介護期間(年)	3.0	3.0	3.2	3.3	3.3	3.29	3.28	3.28	3.28	3.34	3.27

（資料:福井県）

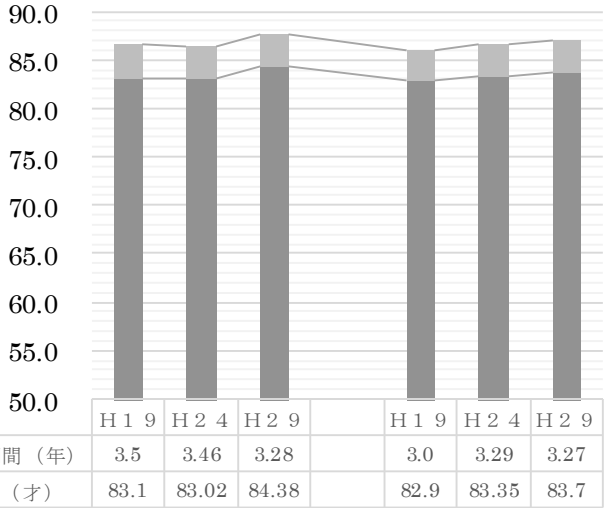
健康寿命と要介護期間（男性）



	H１９	H２４	H２９		H１９	H２４	H２９
要介護期間（年）	1.9	1.52	1.58		1.4	1.55	1.49
健康寿命（才）	77.7	78.38	78.44		77.9	78.49	79.31

勝山市　　福井県

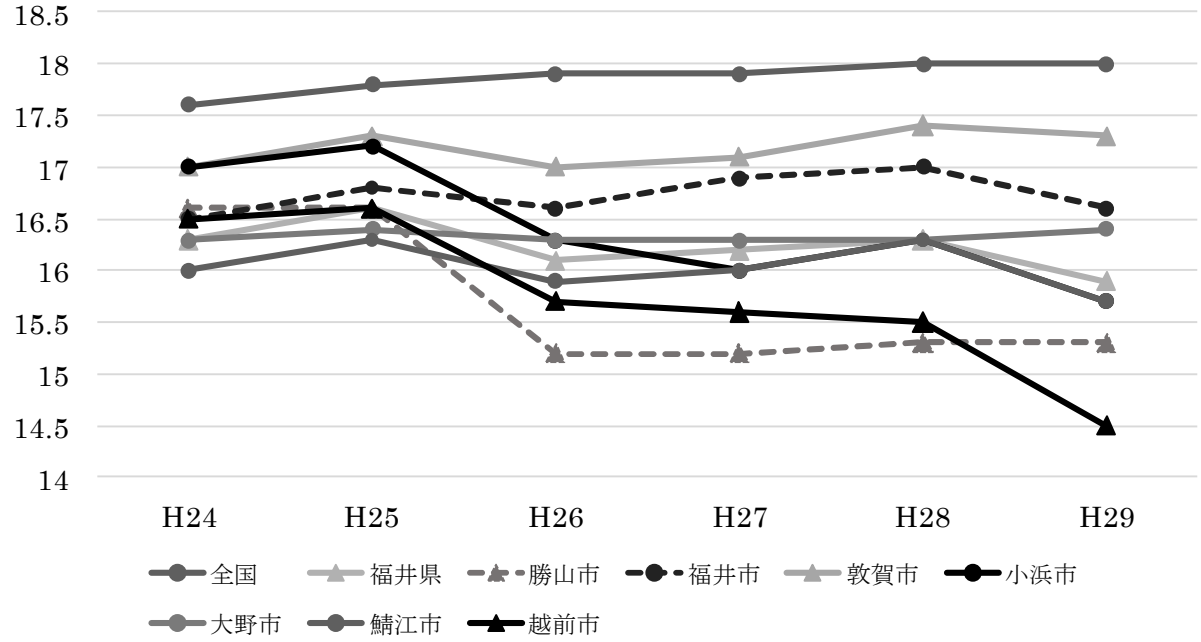
健康寿命と要介護期間（女性）



	H１９	H２４	H２９		H１９	H２４	H２９
要介護期間（年）	3.5	3.46	3.28		3.0	3.29	3.27
健康寿命（才）	83.1	83.02	84.38		82.9	83.35	83.7

勝山市　　福井県

■介護認定者の推移（調整済み認定率）

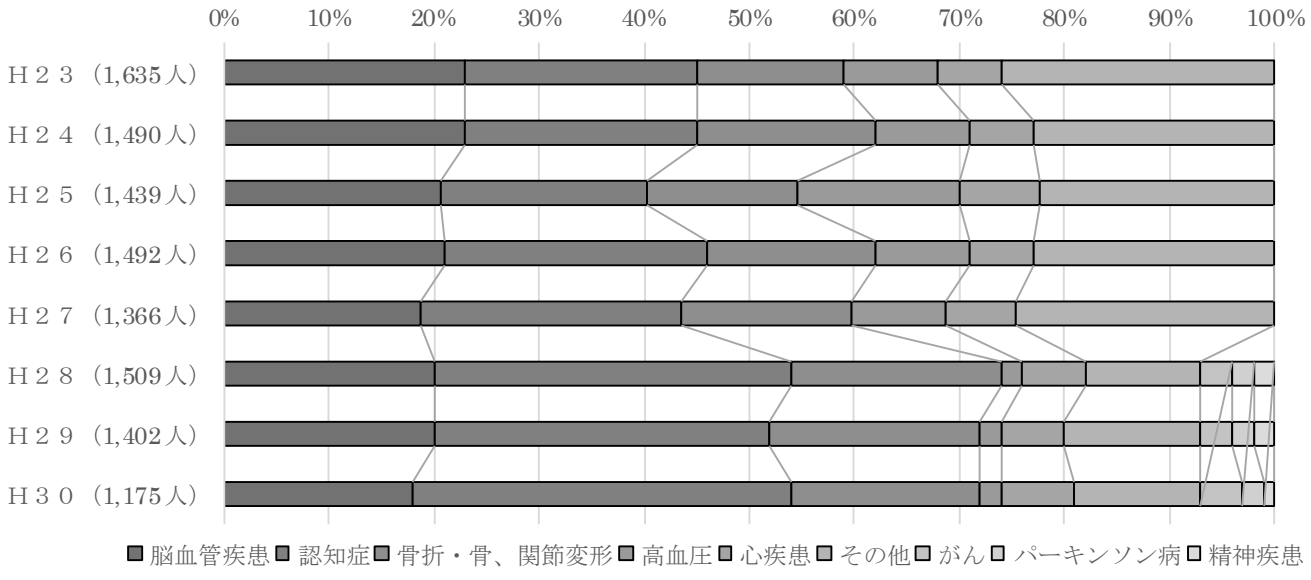


（資料：地域包括ケア見える化システム）

調整済み認定率とは

一般的に、後期高齢者の認定率は、前期高齢者のそれよりも高くなることが分かっています。第１号被保険者の性・年齢別人口構成が全国平均の１時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。後期高齢者の割合が高い地域の認定率は、調整することで下がります。

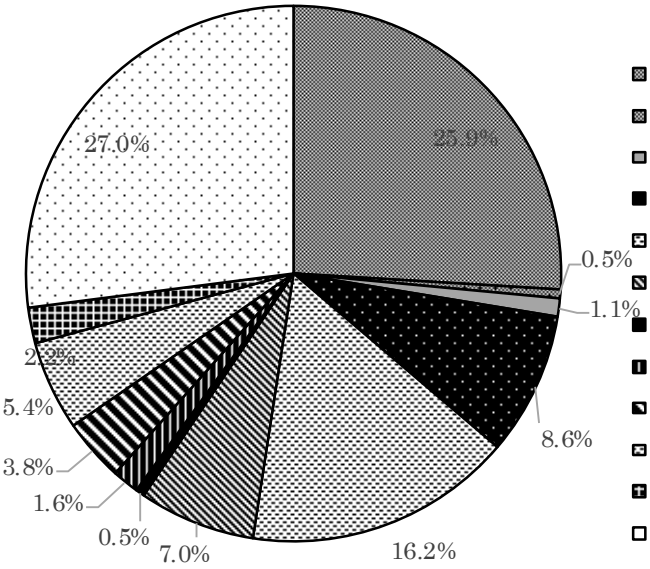
■介護認定申請時の原因疾患



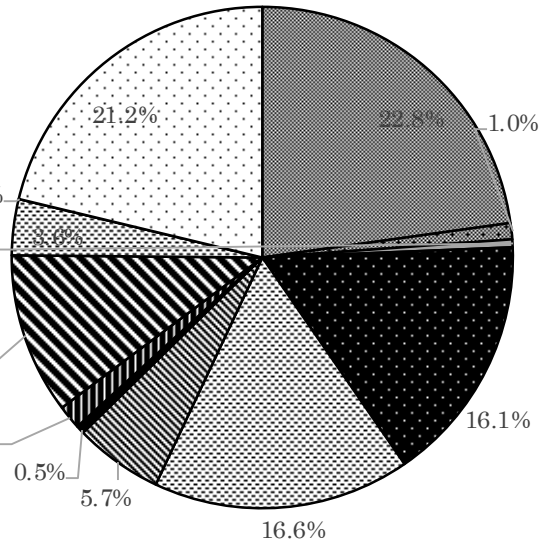
（資料：地域包括支援センター業務概要）

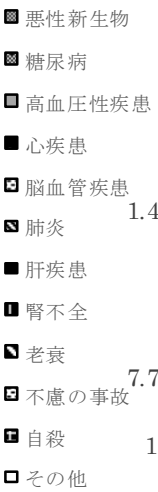
■主要死因別割合（平成 28 年）

勝山市男

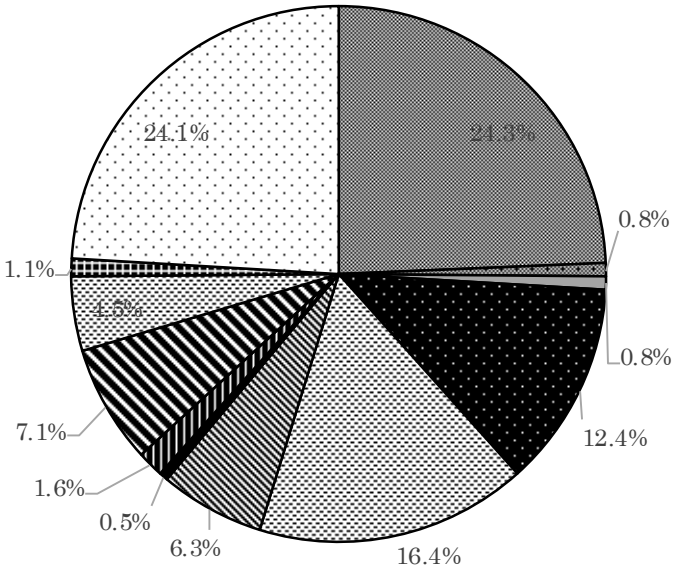


勝山市女

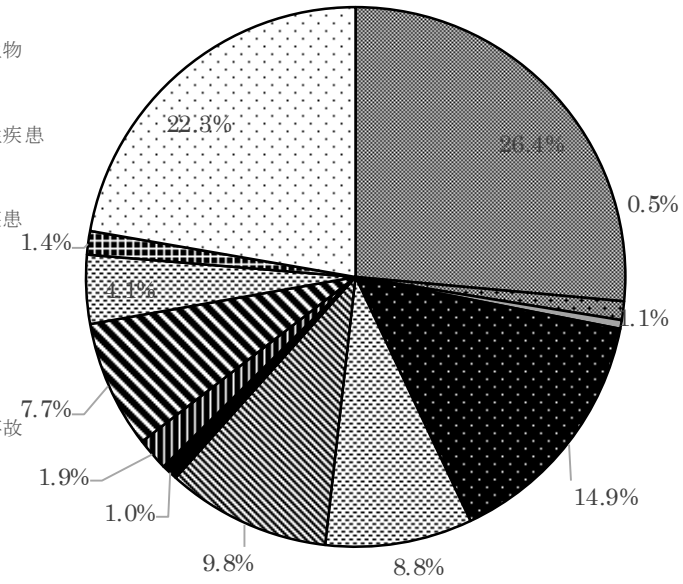




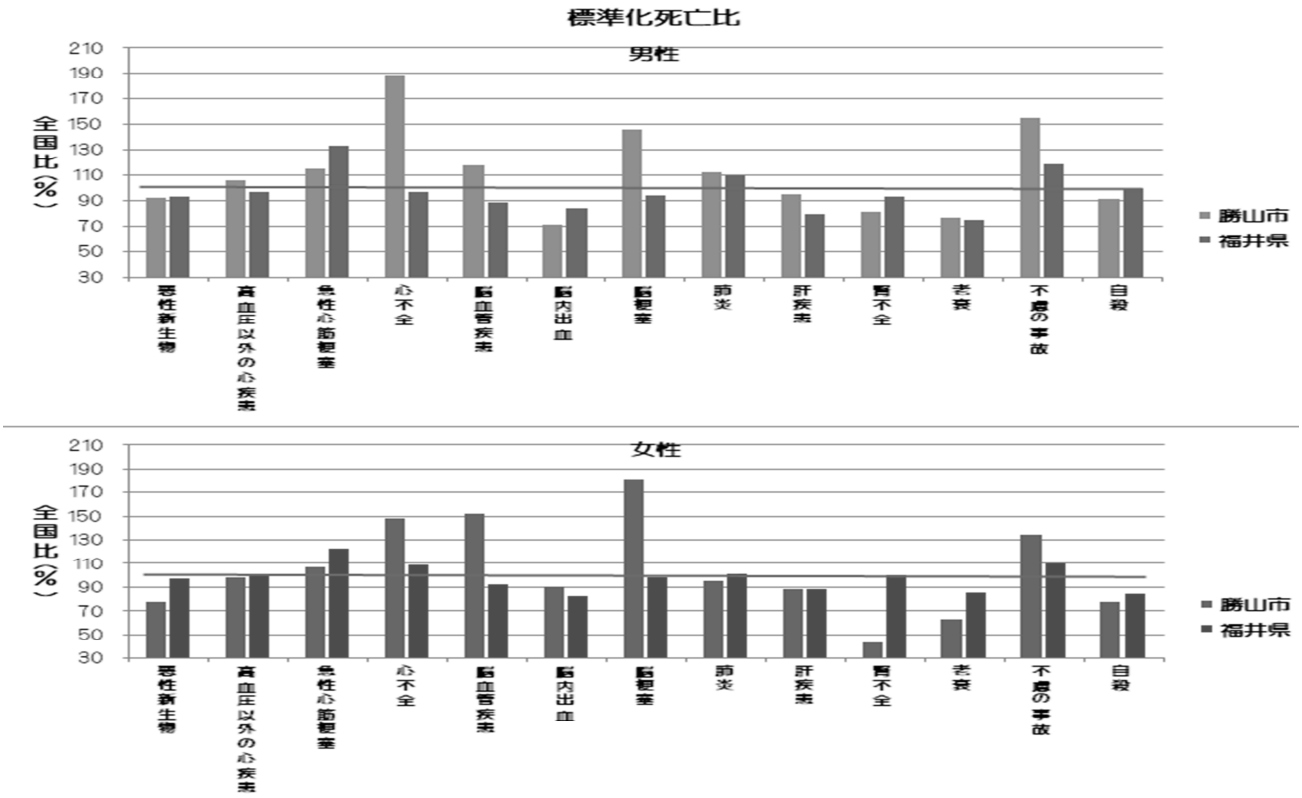
勝山市



福井県



■疾患別標準化死亡比（平成 20～24 年）



（資料:厚生労働省　人口動態保健所・市区町村別統計）

標準化死亡比：全国の平均を 100 とし、100 以上は死亡率が高く、100 以下は死亡率が低い

■医療費の推移（勝山市国民健康保険）

		H26	H27	H28	H29	H30
被保険者数（人）		5,766	5,574	5,403	5,168	4,990
医療費（千円） （伸び率）		2,267,701 （-1.21）	2,283,496 （0.70）	2,196,399 （-3.81）	2,066,528 （-5.91）	2,038,758 （-1.34）
一人あたりの医療費（円）	勝山市	393,288	409,669	406,515	399,870	408,569
	県平均	359,261	381,626	389,157	395,455	405,741

（資料：厚生労働省「国民健康保険事業状況報告」）

第３章　健康づくりの目標と計画

１　目標体系図

健康増進計画は、「自分の健康は自分でつくり守る」ことを目指した、健康づくりの目標とその実現のための方策を定めた計画です。第３次健康増進計画の目標を継承しつつ、①急速な少子化に伴う子育て環境の変化に対応した支援、②人生 100 年時代を迎え、若い頃から生涯に渡る健康づくりの推進、③医療人材の不足に伴う地域医療の確保等、社会的な背景を考慮し、積極的に取り組んでいきます。

勝山市総合計画

（大項目）　誰もが安心して暮らせる人にやさしいすこやかなまちづくり
（中項目）　健康のまち勝山の実現

第４次健康増進計画（目標）

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）（0～5 歳）	少年期（6～18 歳）	若者・働き世代（19～64 歳）	高齢世代（65 歳以上）

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり

① 食生活「**食習慣を見直し、健康に配慮した食生活を実践する**」
② 運動　「**普段から意識して積極的にからだを動かす**」
③ 健診（検診）「**健診（検診）を受けて自己管理をする**」
④ 歯と口「**歯科健診・口腔ケアで歯と口の健康を保つ**」
⑤ アルコール「**アルコールに対して正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がける**」
⑥ たばこ「**受動喫煙を防止し、たばこによる健康被害を減らす**」
⑦ 睡眠・休養・こころ「**ストレスと上手に付き合い、こころと身体の健康を保つ**」

（２）次世代を担う子どもの健康づくり

「**安心して妊娠・出産・子育てができ、子どもが健やかに成長できる**」

（３）健康を支える環境

① 人材・地区組織育成「**人とつながり、支えあう地域づくり**」
② 感染症対策「**感染症を予防し、感染拡大を防ぐ**」
③ 医療体制「**安心して医療が受けられるよう、地域の医療を守る**」
④ **保険者横断的な予防・健康づくりの推進**
　「**行政、保険者、職域等が連携した健康づくり体制の推進**」

２　市民行動目標

すこやか勝山　１２か条

第１条　　地元でかかりつけ医をもとう

第２条　　なくそう！受動喫煙　はじめよう！禁煙

第３条　　しっかり睡眠、ゆっくり休養、減らそうストレス

第４条　　受けよう　健診・がん検診

第５条　　今より 10 分多くからだを動かそう

第６条　　家族みんなで丁寧に歯をみがこう

第７条　　あいさつでつながろう！地域の行事に参加しよう！

第８条　　つくろう　週２回の“休肝日”

第９条　　子は宝！地域で見守る子どもの成長

第１０条　食事をよくかんで味わおう

第１１条　うがい・手洗い・咳エチケットで感染症予防

第１２条　毎月 21 日は健康の日

３　健康づくり目標と取り組み

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
①　食生活

◆住民意識調査の結果及び課題◆

- おやつの時間を決めて食べる幼児が減少し、朝食を毎日食べる小学生の割合は 84.9%で年代が上がるにつれて減少している
- 働き盛りの早食いの人は 26.3%、野菜から食べる人は 35.1%である
- 高齢世代の食事習慣として、単品や品数が少ない、食事を抜く事があるとの回答がある

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

食事をよくかんで味わおう

最初の一口は野菜料理から（ベジファースト）、よくかんでゆっくり食事をしましょう。食事や間食は時間を決めて食べ、家族みんなで健康に配慮した食生活を実践しましょう。また、誰かと一緒に食事を作ったり食べたりすると、栄養バランスが整った食卓になり、おいしさも楽しさもアップします。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	食習慣を見直し、健康に配慮した食生活を実践する			
市民が取り組む目標	家族ぐるみで良い食習慣を身につける		良い食習慣を実践する	
	生活リズムを整えるため食事や間食の時間を決める	元気に一日を過ごすため朝食を食べる	病気の予防や重症化を防ぐため野菜料理から、よくかんでゆっくり食べる	低栄養を防ぐためバランスよく食べる

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①乳幼児の健診及び教室等あらゆる機会をとらえ、子どもの頃から規則的な食習慣の重要性について啓発する
②生活習慣病予防や重症化を防ぐため、健康講座や相談等で減塩やベジファースト、早食いの防止等の食事の改善について啓発する
③サロン等においてフレイル予防のため、たんぱく質摂取の重要性をはじめとした栄養バランスの良い食生活について普及啓発する
④食生活改善推進員の養成と活動の支援を行い、地域での良い食習慣の実践のための知識の普及を図る
⑤食育に取り組む関係機関が連携して、食に関する学習機会や情報提供等を行う

◆指標◆

評価指標	現状値（H30）	目標値（R5）	備考
間食を決まった時間に与えている割合を増やす	66.5%	75%	3 歳児健診
朝食を毎日食べる小学生の割合を増やす	84.9%	90%	住民意識調査（児童・生徒）
早食いの人を減らす	25.9%	20%	特定健診法定報告
野菜から食べる人を増やす	35.1%	40%	住民意識調査（健康）
品数が少ない、または単品の食事の人を減らす	26.6%	25%	住民意識調査（一般高齢者）

◆市民の声・関係機関からの意見◆

関係機関からの意見

・朝食は、飲み物だけ、フルーツだけ等バランスの悪い食べ方をしている子どもたちもいる。
・高校生の孤食率が１０年間で１５％も増加しているのに驚いた。
・乳幼児期では数パーセント朝食を食べていないが、朝食の必要性ををを知ってもらう取り組みが必要。
・子どもが、朝食を食べることと同じくらい、寝る時間等生活習慣を見直すことも重要である。
・食べてすぐ寝たり、早食いをしたりすることがなぜ良くないのかを知らないのではないか。
・高齢者に対して「高たんぱく食」の摂取について推進してほしい。

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
②　運動

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・少年期の平日のパソコン、スマホでのゲーム、ネットをする時間が増加傾向にある
・日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している人が減少している

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

今より 10 分多くからだを動かそう

まずは 10 分多くからだを動かす（プラス10）だけで健康寿命をのばせます。ウォーキングやラジオ体操をして意識して元気にからだを動かしましょう。筋力トレーニングやスポーツが含まれるとなお効果的です。また、家族や仲間と一緒に行うと楽しさや喜びが一層増します。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	普段から意識して積極的にからだを動かす			
市民が取り組む目標	親子でからだを使って遊ぶ	日常生活の中でウォーキングやラジオ体操など意識してからだを動かす ゲームやテレビの時間を決めて、日常での活動量を増やす 地域のスポーツやレクレーション行事に参加する	隙間時間でからだを動かす	１日１回は外出する 地区のサロンに参加する

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①親子遊びの推進や日常生活の中で取り入れることのできる運動の普及啓発、教室を開催する
②生活習慣病やフレイル予防のための運動について周知啓発、教室を開催する
③スニーカービズやウォーキング、ラジオ体操を推進する
④ジオアリーナや市営温水プール等運動資源の活用と周知を行う
⑤関係機関や地域と連携した運動教室等の開催により運動の機会を提供する
⑥ポイント制などにより地域全体で運動の気運が高まる取り組みを推進する

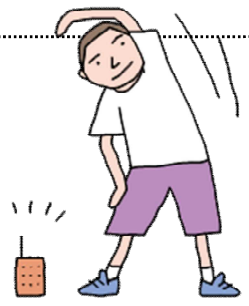
◆指標◆

評価指標	現状値（H30）	目標値（R5）	備考
日常生活やこまめに動き活動量を増やすよう心がけている人の割合を増やす	59.3%	65%	住民意識調査（一般）
日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の割合を増やす	42.7%　男 37.6%　女	50%	国民健康保険 特定健診法定報告
週に４回以上外出する人の割合を増やす	62.1%	70%	住民意識調査 （一般高齢者）

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声
・みんなで運動する、運動教室の広報をもっとするといい。
・イベントを通じてみんなで取り組み、達成感、喜びを感じることがつながりを深める。
・ラジオ体操など通年でするといい。
・身近な人に声かけしながらふれあいができるウォーキングはいいことといっぱい。

関係機関からの意見
・足の衰えは老化に直結する。中高年の男性は運動不足があるのではないか。運動を始めるきっかけが欲しい。
・０歳児から親子で遊ぶことができる室内遊び場があるとよい。天気に左右されず、親子で体を動かすことで体力づくりにもつながる。



（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
③　健診（検診）

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・乳幼児健診では、未受診者がいる
・各期で必要な健診（検診）を受け、病気の早期発見に繋げることが重要である
・毎年健診、がん検診を受診する人の割合は、健診 77.0%、肺がん検診 35.9%、大腸がん検診 30.8%
・医療機関と連携した生活習慣改善のための支援が必要である
・脳梗塞や脳血管疾患で亡くなる方の割合が多いため、初期症状や初期対応についての周知活動が重要である

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

受けよう　健診・がん検診

乳幼児健診、妊婦健診、成人の健診やがん検診などを定期的に受け、健康管理に努めましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	健診（検診）を受けて自己管理をする			
市民が取り組む目標	健康管理・健康維持のために健診を受診する 発育・発達を確認し、心配な時は相談をする 適切な生活習慣を身につける		早期発見・早期治療のためにがん検診を受診する 自身の体の状態を知り、生活習慣病の発症や、重症化予防のための生活習慣を実践する かかりつけ医と相談しながら健康管理をする	

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①乳幼児健診の未受診者には、電話や訪問等により状況確認をするとともに、保護者に健診の必要性について普及啓発する
②職域や企業と協定を結ぶ等連携して健診の受診率向上や健康づくりを推進する
③健診（検診）受診及び精検受診の知識啓発と受診勧奨に取り組む
④健診の結果で、生活習慣の改善や医療受診が必要な方に、受診勧奨や保健指導を実施し、生活習慣病の重症化予防に取り組む
⑤脳卒中を早期発見するための標語「ＦＡＳＴ」を普及する
⑥学校と連携し、がん教育を推進する

◆指標◆

評価指標		現状値（H30）	目標値（R5）	備考
乳幼児健診受診率を上げる （1 か月～3 歳児平均）		97.8%	100%	健康長寿課
健康診査の受診率を上げる		77.0%	85%	住民意識調査
がん検診受診率を上げる	肺がん検診	35.9%	50%	住民意識調査
	大腸がん検診	30.8%	50%	住民意識調査
特定保健指導の終了者の割合を上げる		20.7%	55%	特定保健指導法定報告

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声
- 脳血管疾患についてＰＲが必要
- 健診受診率が低いから自覚が少ない。病院に通っていても、がん検診を受けていない人は多い。
- 高齢者が立ち上がる。若い者に期待するのでは進歩がない。
- 自分自身が健康に気をつけることで、元気な人が多くなる。

関係機関からの意見
- ２０代の子宮頸がん検診受診者が少ない。高校生のがん教育を充実させることが必要ではないか。
- 高齢になって透析や在宅酸素が必要となり、施設入所ができず困る事例がある。生活習慣病予防など若いときからの健康づくりが大切。

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
④　歯と口

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・３歳児からむし歯保有率が増え、小学生の約５割にむし歯がある
・かかりつけ歯科医がいる割合は 18～64 歳で 76.8%
・若者・働き世代では「具合が悪くなったら歯医者に行く」ことで口の健康を保つと回答した人は 65%であったが、歯科健診を定期的に受けている人は 17%となっており、予防歯科についての意識が低い
・高齢者が口の健康で気になることとして「入れ歯の不具合」「口臭」「歯の喪失」が多い

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

家族みんなで丁寧に歯をみがこう

80 歳で 20 本以上自分の歯を残す「8020」を目指して、お口の中を清潔に保ちましょう。特に、小学校高学年までは、親子で仕上げみがきをし、大人になっても１日１回は時間をかけて丁寧に歯をみがきましょう。
定期的な歯科健診も忘れずに！

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	歯科健診･口腔ケアで歯と口の健康を保つ			
市民が取り組む目標	かかりつけ歯科医をもち、定期的に健診を受ける			
	親子で仕上げみがきをする		歯周疾患についての正しい知識をもつ	
		正しい歯みがきの方法を身につける	１日１回は時間をかけて丁寧にみがき、むし歯や歯周病を予防する	口の機能（話す、噛む、飲み込む）の低下を防ぐためにお口の体操をする
		むし歯は、早期に治療する		

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①関係機関と連携し、むし歯・歯周疾患予防のための正しい知識を普及する
②乳児期から正しい歯みがき習慣を持ち、むし歯を予防するための指導を充実する
③かかりつけ歯科医を推進する
④オーラルフレイル（口腔機能の軽微な低下）についての正しい知識を普及する
⑤3 歳児健診でのフッ素塗布や保育園・幼稚園等でのフッ化物洗口を推進する
⑥フッ素入り歯みがき、歯ブラシ、糸ようじ等口腔ケアを普及啓発する
⑦歯と口の健康週間に合わせた歯科健診・歯科相談会等を実施する
⑧無料歯科健診（40・50・60・75 歳）の受診勧奨を強化する

◆指標◆

評価指標	現状（H30）	目標値（R5）	備考
むし歯保有率を下げる（3 歳児）	14.1%	10%	3歳児健診問診票
仕上げみがきをする子の割合を増やす（5 歳児）	89.9%	100%	5歳児健診問診票
毎食後歯みがきをする人の割合を増やす（18～64 歳）	46.7%	50%	住民意識調査
無料歯周疾患健診受診率を上げる（40・50・60 歳）	6.9%	10%	健康長寿課
無料高齢者歯科健診受診率を上げる（75 歳）	8.5%	10%	健康長寿課

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声
・子どものむし歯が多いのに驚いた。

関係機関からの意見
・小学生のむし歯は乳幼児期からの歯みがき習慣が影響するので親子でむし歯予防に取り組む必要がある。歯科医院に行く時間がない方が多いのでむし歯にならないことが大切。
・むし歯の全くない子や乳歯のほとんどがむし歯の子など二極化がみられる。歯みがきの必要性について、定期的に専門家からケアが受けられる環境があるといい。
・むし歯保有率が減少しているものの乳歯のむし歯治療が進まない等の課題がある。
・３歳になると大人と同じものを食べ始め、動き回り仕上げみがきもしっかりできないため、むし歯罹患率が高くなる。父の育児参加率や子の健康に関する意識が高いので、そこに技術力をプラスするとむし歯が減るのではないか。

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
⑤　アルコール等

◆住民意識調査の結果及び課題◆

- 未成年者で飲酒をしたことがある割合は 9.7%と減少傾向であるがまだ一定数いる
- 妊娠中の飲酒率は H29 年、H30 年で 0%を維持している
- 毎日飲酒をする男性は 35.5%、女性は 10.0%おり、１日あたり３合以上お酒を飲む人は 6%いる

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

つくろう　週2回の”休肝日”

適正飲酒を心がけ、週 2 回の休肝日は健康のために大事です。
未成年や妊産婦の飲酒は絶対にしないようにしましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	アルコールに対して正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がける			
市民が取り組む目標	妊娠・授乳中は飲酒しない	未成年の飲酒が身体に及ぼす影響について知る	適正飲酒を心がけ、週 2 日は休肝日を設ける 飲酒による健康被害について知る	

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①妊娠中・授乳期の飲酒が、胎児・乳児に及ぼす影響について知識の普及、指導をする
②未成年の飲酒が身体に及ぼす影響について関係機関への普及啓発をする
③週２回の休肝日や適正飲酒について啓発、指導をする
④多量飲酒や違法薬物は依存性が高く、身体に及ぼす影響が大きいことについて普及啓発する

◆指標◆

評価指標	現状値(H30)	目標値（R5）	備考
妊娠中の飲酒０を維持する	0%	0%	妊娠届け出時のアンケート
未成年者の飲酒をなくす	9.7%	0%	地域福祉計画住民意識調査
１日当たりの飲酒量が１合未満の人の割合を増やす	26.5%	35%	勝山市国民健康保険特定健診問診

◆市民の声・関係機関からの意見◆

関係機関からの意見

- 仕事を辞めて、することもなく家にいる時間が長くなり、飲酒量が増える人がいる。生きがいや社会参加を促すきっかけがつくれるといい。
- 薬物使用が、身近な問題となってきている。

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
⑥　たばこ

◆住民意識調査の結果及び課題◆

- 喫煙率は、女性が 6.6%と県よりも低いが、男性は 47.5%と県よりも高い
- 妊婦の喫煙率は 0%。妊婦の同居家族の喫煙率は、減少傾向にあるものの 44.4%と高い
- 児童生徒の家族の喫煙率は減少傾向にあるが、約半数の児童生徒の家庭に喫煙者がいる（小学生：54.4%　中学生：56.7%　高校生：43.9%）
- 令和２年４月１日から事業所、集会場などは原則屋内禁煙である

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

なくそう！受動喫煙、はじめよう！禁煙

受動喫煙を防止するために、特に子どもや妊婦の前での喫煙はやめましょう。 自分の健康を守り、周囲の人の健康被害を防ぐために、禁煙外来や禁煙サポートを活用して、禁煙をはじめましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	受動喫煙を防止し、たばこによる健康被害を減らす			
市民が取り組む目標	受動喫煙をさせない 妊娠中の喫煙をしない	受動喫煙をさせない たばこの害を知る	たばこについての正しい知識を持つ 健康に配慮し、禁煙をはじめる	たばこについての正しい知識を持つ 健康に配慮し、禁煙をはじめる

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①健診や健康相談の機会に、喫煙者に対して禁煙外来や禁煙個別指導の活用に向けた情報提供を行い、禁煙を推進する
②妊娠届時や幼児健診のときに、喫煙者のいる家庭に対する禁煙指導を行う。また、子育て教室でたばこの害について普及啓発する
③職域と連携し、働き世代に向けて、たばこに関する知識の普及啓発を行う
④子どもや妊産婦の集まる場所を中心とした受動喫煙対策の推進を行う

◆指標◆

評価指標		現状値(H30)	目標値(R5)	備考
喫煙率を下げる	男性 女性	47.5% 6.6%	42.5% 6.6%	勝山市住民意識調査
	男性（国保） 女性（国保）	27.3% 2.8%	20.6% 2.8%	勝山市国民健康保険特定健診問診
妊婦および同居家族の喫煙率を下げる 妊婦 同居家族		 0% 44.4%	 0% 39.4%	妊娠届時アンケート
児童・生徒の家族の喫煙率を下げる		51.7%	46.7%	勝山市住民意識調査（小学生・中学生・高校生の家族喫煙率の平均）

◆市民の声・関係機関からの意見◆

関係機関からの意見
- 昔と違い、歯の仕上げみがきや受動喫煙等に対しての親の意識が高い。親の世代の教育を充実させていくと効果があるのではないか。
- 吸っている人だけでなく吸っていない人への害も教育していかなければならない。ニコチンは、喫煙後３０分は呼気に含まれておりそういった知識の普及も必要。
- 商工会議所では、職場ごとに健康宣言をする企業を増やすという”健康経営優良法人認証制度”を設けているが、その中で受動喫煙対策も取り入れている。
- 健康増進法の改正により、受動喫煙防止が明記され、喫煙する場所についてもマナーから守らなければならないルールに変わった。

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり
⑦　睡眠・休養・こころの健康

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・学年が上がるにつれて就寝時間は遅くなっている
寝不足により朝の気分がすっきりしない子どもが多い
・小学生の３割以上がスマホを持っており、子どもが平日パソコンやスマホでのゲーム、ネットをする時間が増加傾向にある
・小、中、高校生は心配なことや悩み事を「親」や「友達」に相談する人が多いが、各年代とも「だれにも相談しない」と答える人が３番目に多い
・18～64 歳の世代はストレスを抱えている人が８割以上と多いが、そのうち８割の人は悩みを相談できる人がいる。一方、高齢者の７割はストレスを抱えているが、そのうち３割の人は相談できる人がいない
・うつ症状が続いたことがある高齢者は約１割いる

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

しっかり睡眠、ゆっくり休養、減らそうストレス

まずは、早寝・早起きを心掛けて１日のうちどこかでリラックスできる時間を持ちましょう。
自分のストレス状態をチェックし、相談窓口を利用しましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	ストレスと上手に付き合い、こころと身体の健康を保つ			
市民が取り組む目標	早寝早起きを心掛ける 周りを頼りながら育児する	悩みを１人で抱えず相談する	睡眠環境を整え十分な休息をとる うつ症状の早期発見・早期対応 自分に合ったストレス解消法を見つける	社会とのつながりをもつ

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①健診等の機会をとらえて、こころの健康や睡眠・休養に関する正しい知識・情報などの普及啓発を行う
②悩みのある人が相談できるよう相談窓口の周知及び相談支援体制の整備を図る
③地域における見守りや声かけを推進する
④うつ症状について普及啓発し、早期発見・早期受診を推進する
⑤スマホやテレビ・ゲームが睡眠や健康に及ぼす影響およびスマホとの付き合い方について普及啓発する
⑥自殺対策計画を推進する

◆指標◆

評価指標	現状値(H30)	目標値(R5)	備考
10時までに寝る子どもの割合を増やす	86.2%	90%	5歳児健診保護者アンケート
睡眠で休養が十分とれている人の割合を増やす	67.3%	75%	勝山市国民健康保険特定健診問診
悩みやストレスを相談できる人の割合を増やす 青年・成壮年期 高齢期	 81.3% 62.0%	 90% 70%	地域福祉計画住民意識調査

◆市民の声・関係機関からの意見◆

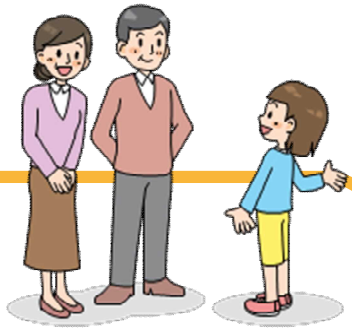
市民の声
- 悩みを「あたりまえ」「同じことばかり言う」と言われると相談できない。
- 高齢者のアンケートで「悩みを相談できる人がいない」の３割の人を支える介護職としては荷が重い。
- 勝山市の自殺の状況を初めて知った。
- 高齢者や子どもをみたら話しかける、一人暮らし高齢者宅が電気がついているか見守っている。
- 子どもの携帯所持率が高いのに驚いた。

関係機関からの意見
- 就寝時間が遅い傾向がある。他市では「眠育」に取り組みんでいるところがある。成長期における生活習慣の大切さを共有できるといい。
- 学校では、スマホ、テレビ、ゲーム等のアウトメディアやスマートルールに取り組んでいる。
- ネットやメディアについて、使用時間がますます増えてくることが予想される。実際に手にしてしまった子たちへの健康上の害を指導することも大切だが、少しでも手にする時期を遅らせる手立てが考えられるといい。
- 幼少期からの適切な生活習慣を身につけることが大切。

（２）次世代を担う子どもの健康づくり

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・子育て、教育に関する相談者、相談場所はあるが子育てに関する不安や負担を感じる保護者は約５割いる
・未就学児を持つ保護者は、子育ての方法や子どもへの愛情のかけ方に不安を感じている人が多い
・気がかり児や気がかりな家庭、医療的ケア児への対応、就学後の発達障害児に対する支援体制等について切れ目ない支援、他機関との連携がより一層求められる



◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

子は宝！　地域で見守る子どもの成長

子どもの健やかな成長発達を確認するため、乳幼児健診を受けることが大切です。育児は家族や知人の協力を得るとともに、家族みんなで地区活動に参加しましょう。地域で声をかけ合いながら、子どもの成長を見守り支援しましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	安心して妊娠･出産･子育てができ、子どもが健やかに成長できる			
市民が取り組む目標	子育てに関する相談先を知り、必要な時に相談できる 命の大切さや妊娠･出産･子育てに関する知識を得る 子どもを地域で見守り育てる意識を持ち、声をかけあう 虐待が疑われる場合は迷わず連絡する			

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①子育て世代包括支援センターの利用を促進し、関係機関と連携して妊娠期から子育て期に渡る切れ目ない支援を行う
②命の授業を通して命の大切さについて普及啓発し、親性の育成を促す
③気がかりな乳幼児や家庭、医療的ケア児への対応、就学後の発達障害児に対する支援等について他機関と連携し支援を行う
④出前子育て講座等を通じて、早寝早起き、朝食摂取の大切さやむし歯予防・スマホ育児の影響等を保護者に直接保健指導をする機会を持つ
⑤不妊治療費助成事業やにこにこ妊婦奨励金等の経済的支援を継続する
⑥産後ケア事業を実施し、産後うつの予防等、産婦に対する支援の充実を図る
⑦市内産婦人科と連携して事業を実施し、産婦人科の利用を促進する

◆指標◆

評価指標	現状値(H30)	目標値（R5）	備考
保護者への保健指導の機会を増やす 出前子育て講座 すこやかルーム	2回（69人） 5回（41人）	全園（11回）で実施（300人） 6回（50人）	健康長寿課
産婦健診※1の利用者割合を増やす （対出生） 産後2週間 産後1か月	 6.3% 24.2%	 16.3% 34.2%	健康長寿課
にこにこ妊婦奨励金の交付割合を増やす（対妊娠届出数）	48.3%	55%	健康長寿課

※1…福井勝山総合病院で実施する産婦健診。市内産婦人科の利用促進と産後うつ予防・早期発見を目的に費用の助成を行っている。

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声
・出生数の減少が気になる。人口減少のスピードが特に加速する要因となる。

関係機関の声
・少子化を解消するために若い世代が住みたい勝山にしてほしい。
・虐待の可能性のある家庭に対し、関係機関と連携して子どもの健全な環境づくりを考えてほしい。
・核家族が多く、母も父もストレスを抱えて生活している。育児の広場、おしゃべり会などを設けて支援やお手伝いができる場があるとよい。

（３）健康を支える環境
①　人材・地区組織育成

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・地区組織を担う人材の確保が難しくなってきている
・出生数は減っているが子育てに不安をもつ親が多い
・晩婚化や未婚率の上昇により、仕事・子育て・介護等の時期が重なる、問題を一人で抱えるなど若者・働き世代にかかる負担が大きくなっている
・近所の人とあいさつをする割合は、小学生から高校生へと年齢が上がるにつれ減少する（小学生 65.2%、中学生 51.1%、高校生 32.5%）

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

あいさつでつながろう！地域の行事に参加しよう！

自分のできる健康づくりグループに参加することで、健康増進・体力アップしてみませんか。
地区主催の運動会や健康講座に積極的に参加し健康づくりの輪を広げましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	人とつながり、支えあう地域づくり			
市民が取り組む目標	地域の人とあいさつや会話をし、交流する 地域の行事に積極的に参加する 地域行事の実施に協力する			地区サロンや地域の集まりに参加する

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①地域で健康づくり活動を担う人材の育成と健康づくり活動を支援する
②地域ぐるみで健康づくりに取り組めるよう地域と連携する
③保健推進員と協力した乳児家庭への声掛けを実施する
④食生活改善推進員による地区食生活改善教室等を実施する
⑤社会参加・生きがいづくりを推進する

◆指標◆

評価指標	現状値（H30）	目標値（R5）	備考
保健推進員・食生活改善推進員による地区活動の実施回数を維持する	41 回	41 回	健康長寿課
乳児家庭全戸訪問事業の訪問率を上げる	91.9%	95.0%	健康長寿課
近所の人とあいさつをする児童・生徒の割合を増やす	51.3%	65%	住民意識調査

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声

- 高齢者と子どもを見かけたら、話しかけるなど生活の中で外に出て話すのが楽しくなる関係、地域づくりが大切。
- 地域のまとまりはあるが参加者は限られている。地区行事に参加することが大切。
- 地域のつながりが薄くなってきたので増えるといい。→最近、祭りや運動会は活性化しているようにも思う地域もある。
- 小さなコミュニティだと活動しやすい。公民館単位の行事は出やすい。
- 地域とつながることは大切だけど、仕事している人は億劫かもしれない。

（３）健康を支える環境
②感染症対策

◆住民意識調査の結果及び課題◆

- 国内では、麻しんや風しんの発生がみられる。また、身近な感染症としてノロウイルスやインフルエンザ等の流行がみられる
- 予防接種の完了率は、ほとんどが 90%を超え、県と比較しても高い状況である
- 結核の発症のほとんどが高齢者だが、65 歳以上の結核検診の受診率は、20%程度と低い
- 新型インフルエンザや新興感染症、災害時の感染症予防など平時からの健康危機管理体制の整備が必要である

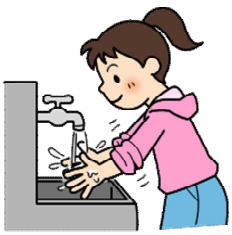
◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

うがい・手洗い・咳エチケットで感染症予防

感染症予防には、うがい、手洗い、咳エチケットが有効です。また、感染症の流行時には外出を控えるなど感染症予防に取り組みましょう。感染症から身を守るために予防接種を受けましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	感染症を予防し、感染の拡大を防ぐ			
市民が取り組む目標	定期の予防接種を受ける うがい・手洗い・咳エチケットの習慣を身につける 感染症に関する正しい情報を得て、適切に行動する インフルエンザ等の感染症の流行しているときは、外出を控える			予防接種を受けて罹患や重症化を予防する 結核検診をうける



◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①感染症に関する情報発信の強化
②感染症予防のための手洗い・咳エチケット等の行動について普及啓発する
③学校や保育園、医療機関と連携し予防接種を推進する
④高齢者の結核の早期発見の必要性を啓発し、結核検診の受診をすすめる
⑤新興感染症や災害時の対応など訓練等を通して、平時からの健康危機管理体制を整える

◆指標◆

評価指標	現状値(H30)	目標値（R5）	備考
幼児の BCG 及び MR（麻しん風しん混合）予防接種の未接種者を減らす	BCG 97% MR 98.8%	100%	BCG　1 歳時点での完了率 MR　7 歳時点の 2 期完了率
健康を保つために気をつけていること うがいや手洗いによる感染症予防	32.6%	40%	住民意識調査 2018
６５歳以上の結核検診の受診率を増やす	20.9%	25%	健康長寿課

◆市民の声・関係機関からの意見◆

関係機関の意見

- 保育園等で、0 歳児の入園が増えて、感染症の長期化や重症化がみられる。
- 乳児をショッピングセンターに連れて行っている家族をみかけるが、感染症予防の面からみると気になる。
- 感染症の流行時は、特に小さな子どもの不必要な外出は避けてほしい。
- 国内外の交流人口が増え、感染症にかかる機会が増えた。

（３）健康を支える環境
③　医療体制

◆住民意識調査の結果及び課題◆

- 市内にかかりつけ医を持つ人の割合は 58.4%と平成２５年より減少した
- 奥越圏域の患者流出率は 38.0%と５年前と比較し改善しているが依然として高い
- 地域医療を担う医師や看護師等の人材が不足している
- 「すこやか勝山 12 か条」を知っている人は 32.9%と５年前より増えた

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

地元でかかりつけ医をもつ

日頃から、子どもから大人まで日常的な診療や健康管理をしてくれる、顔なじみのかかりつけ医をもつことが大事です。健診結果など気軽に相談しましょう。また、自分で健康チェックをするなど、自分の身体に関心を持ちましょう。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	安心して医療が受けられるよう、地域の医療を守る			
市民が取り組む目標	かかりつけ医で予防接種や健診をうける		信頼できるかかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（お薬手帳）をもつ	
	急病時の相談先や対応方法を知り、救急車を適正に利用する			
	地元の産婦人科を利用する			
			かかりつけ医や職場で定期的に健診を受け、身体によい生活習慣を身につける	かかりつけ医に定期的に受診し、持病と上手につきあう

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①医療の現状を周知し、地元でかかりつけ医をもつことを推進する
②市内産婦人科での安心・安全な妊娠・出産できる環境を支援する
③医療人材が確保できるよう支援する
④救急医療の確保
⑤救急車の適正利用や急病時の対応について普及啓発する
⑥多職種と連携しジェネリック薬品の推進や多剤服用の適正化について普及啓発する

◆指標◆

評価指標	現状値（H30）	目標値（R5）	備考
福井勝山総合病院で妊婦健診を受ける妊婦の割合を増やす	48.3%	50%	住民意識調査
18～64 歳の市内にかかりつけ医をもつ割合を増やす	58.4%	60%以上	住民意識調査
地域医療や子どもの急病時の対応等に関する講習会の実施	6 回 （参加者 451 人）	10 回 （参加者 500 人）	健康長寿課

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声

- 勝山市は医師が高齢化しているが、高齢者にはあっていると思う。
- 勝山市の医療の現状を市民が知らない。
- 病院もベッド数が減り役割分担がある。診療所と大きな病院が連携して少ない人材でうまく回す時代になってきている。
- 自分自身の健康に気をつけることで、元気な人が多くなる。

（３）健康を支える環境
④　保険者横断的な予防・健康づくりの推進

◆住民意識調査の結果及び課題◆

・働き盛り世代への健康づくりの推進として、職域と協力し働きかける必要がある
・７５歳を迎え医療保険が後期高齢者医療制度に切り替わることで、保健事業の継続ができていないことがあるため、年齢で区切ることなく一体的に保健事業を行っていく必要がある

・「すこやか勝山 12 か条」を知っている人は 32.9%

◆基本方針と目標◆

すこやか勝山１２か条

毎月21日は健康の日

体重や血圧、便通、食欲、睡眠、治療状況など家族の健康を月に1回、家族で確認しましょう。特に体重や血圧が気になる方は、毎日の変化を「測る、記録する」ことで自分の身体と生活を振り返ることができます。

ライフステージ	乳幼児期（妊娠期）	少年期	若者・働き世代	高齢世代
基本方針	行政、保険者、職域等が連携した健康づくり体制の推進			
市民が取り組む目標	すこやか勝山 12 か条を知り、実践する			
	健診を受け、自分の体の変化を知る			
			保健事業と介護予防事業を一体的に取り組み介護状態を予防する	
			地域・職域全体で健康づくりに取り組む	

◆第４次計画で取り組むべき施策◆

①自分で健康管理できるよう“すこやか勝山 12 か条”を推進する
②職域と連携し、健康づくりに関する情報発信や、普及啓発を行う
③若いころからの健診受診を勧め、病気になる前に病気を予防し健康を維持する未病対策を推進する。
④多機関と連携し、国民健康保険・社会保険・後期高齢者医療保険・介護保険の一体的な健康づくりを推進する
⑤医療・保健・福祉・地域・民間等が連携し、地域包括ケアを推進する

◆指標◆

評価指標	現状値（H30）	目標値（R5）	備考
すこやか勝山 12 か条を知っている人を増やす	32.9%	40%	住民意識調査
健康寿命を延ばす	男 78.44 歳 女 84.38 歳 （H29 年）	男 78.7 歳 女 84.5 歳	福井県

◆市民の声・関係機関からの意見◆

市民の声

・自分自身の健康に気をつけることで、元気な人が多くなる。

関係者の声
・今後、後期高齢者が増えていき介護予防が重要となってくるが、高齢になってからでは遅く、若い時からの健康づくりが大切である。

４　生涯にわたる主な保健事業

時期	各種保健サービス	生涯
乳幼児期	新生児・乳幼児の相談訪問 １か月児健康診査 １～２か月児子育て教室 ４か月児健康診査 もぐもぐごっくん教室（離乳食教室） ９～１０か月児健康診査 すこやか育児相談・教室・出前講座 発達相談会 １歳６か月児健康診査 ３歳児健康診査 ５歳児健康診査 むし歯予防教室・指導 予防接種	救急医療・地域医療推進事業 精神保健事業 感染症予防対策 保健推進員活動 食生活改善推進員活動 健康自主グループ活動 健康の日の推進 ウオーキング・ラジオ体操・スニーカービズの推進 食育の推進
少年期	学校保健と連携した健康づくり（命の教育） 喫煙防止教育 予防接種	
青年期	性感染症予防のＰＲ 不妊治療費助成金交付事業 にこにこ妊婦奨励金 母子健康手帳交付及び相談 妊産婦健康診査・母乳相談事業 妊産婦訪問	
成壮年期	すこやか健康講座・健康相談・健康運動教室 栄養教室・講座 がん検診（肺・胃・大腸・子宮・乳） 一般健康診査・特定健診・特定保健指導 出前健康教室 生活習慣病予防の健康教室・相談 訪問指導（健診の要指導者等） 健診未受診者への受診勧奨 職域・企業と連携した健康づくり ウォーキング教室・水中運動教室等運動教室 禁煙教室 肝炎検査 無料ストレス相談	
高齢期	結核検診の受診勧奨 特定健診・後期高齢者健診 がん検診（肺・胃・大腸・子宮・乳） 予防接種 地域と連携した生きがいづくり活動の支援 健康教室・相談・講座 無料ストレス相談	

５．第３次健康増進計画　評価指標の達成状況

【評価指数の達成状況】

項目	項目数	%
A：目標に達成している	7	19.4%
B：目標に達成していないが策定時より改善傾向にある	11	30.6%
C：変化なし（±2.5%以内）	10	27.8%
D：悪化している	8	22.2%

第３次健康増進計画で掲げた評価指標は 36 あり、その達成状況をみると「A：目標に達成している」「B：目標には達成していないが策定時より改善傾向にある」は、あわせて 50.0%であった。

【分野別の評価指数の状況】

	指標数	達成状況			
		A	B	C	D
（１）①食生活	4	1	2	0	1
②運動	3	0	0	2	1
③健診	4	0	2	0	2
④歯と口	4	2	1	0	1
⑤アルコール	3	1	1	1	0
⑥たばこ	2	1	0	1	0
⑦睡眠・休養・こころ	3	0	0	1	2
（２）子どもの健康づくり	3	1	2	0	0
（３）①人材・地区組織育成	3	0	2	0	1
②感染症	4	1	0	3	0
③医療体制	3	0	1	2	0
	36	7	11	10	8

【考察】

１．よい生活習慣の実践では、①食生活とアルコールの分野で改善が見られ、②運動と③健診、⑦睡眠・休養・こころの分野で悪化している指標が多かった。乳幼児期のおやつと歯の項目では悪化がみられる。また、運動と健診については特に力を入れて取り組んできたが、市民の行動変容に影響するまでに至っていない状況である。⑥たばこについては、喫煙者の割合は横ばい状況であるが、小学生のいる家庭では大きく改善がみられる。

２．子どもの健康づくりでは、どの指標も改善がみられた。

３．健康をつくる環境づくりでは、地区組織や医療の人材確保に課題がある。

【各分野ごとの指標の結果】

（１）良い生活習慣の実践による健康づくり

①食生活

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
おやつの時間と回数を決めて食べる幼児の割合を増やす（３歳児健診問診）	73%（H25）	90%（H30）	62.8%（H28）	66.4%（H30）	D
朝食を毎日食べる小学生の割合を増やす（住民意識調査 2013・2018）	81.6%（H25）	90%（H30）		84.9%（H30）	B
夕食後の間食をする人の割合を減らす（勝山市国民健康保険特定健診問診）	13.3%（H24）	10%（H29）	11.8%（H28）	9.4%（H29）	A
毎食野菜料理を食べていない人を減らす（住民意識調査 2013・2018）	17.3%（H25）	10%（H30）		17.6%（H30）	B

②運動（ウォーキング）

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人の割合を増やす	34.3%（H24）	50%（H29）	39.2%（H28）	31.8%（H30）	C
日常生活の活動量や運動量を増やすためにウォーキングやラジオ体操をしている人の割合を増やす	26.2%（H25）	50%（H30）		25.7%（H30）	C
こまめに動き、日常生活で活動量を増やすよう心がけている人の割合を増やす	64%（H25）	80%（H30）		59.3%（H30）	D

③健診（検診）

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
乳児健診の受診率を上げる	96.2%（H25）	100%（H30）	97.7%（H28）	97.4 %（H30）	B
20 代の子宮頸がん検診受診者数を増やす	109 名（H25）	200 名（H30）	86 名（H28）	70 名（H30）	D
特定健診の受診率を上げる	32.6%（H24）	50%（H29）	38.0%（H28）	40.2%（H30）	B
がん検診の受診率を上げる（40 歳以上 69 歳未満）	44.3%（H25）	50%（H30）	46.9%（H28）	37.2%（H30）	D

④歯と口

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
3 歳児のむし歯の保有率を減らす	17.0% （H25）	15.0% （H30）	23.6% (H28)	14.1% (H30)	A
仕上げみがきをする人の割合を増やす	81.0% （H25）	85.0% （H30）	81.2% (H28)	86.6% (H30)	A
毎食後歯みがきをする人の割合を増やす	43% （H25）	50% （H30）		46.7% (H30)	B
1 歳 6 か月児健診での保護者の歯科健診の受診率を増やす	60.8% (H25)	70.0% (H30)	56.9% (H28)	45.3% (H30)	D

⑤アルコール

評価指標	策定時	目標値	中間値 H29 年	直近値	判定
未成年者の飲酒をなくす	26.4% （H25）	0% （H30）		9.7% (H30)	B
妊娠中の飲酒をなくす	1.7% (H25)	0% (H30)	0% (H28)	0% (H30)	A
1 日あたりの飲酒量が 1 合未満の人の割合を増やす	28.9% （H24）	35% （H29）	36.0% （H28）	26.9% (H30)	C

⑥たばこ

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
喫煙者の割合を下げる 男性 女性	 24.4% 2.3% （H24）	 22% 1.5% （H29）	 26.5% 2.4% （H28）	 23.5% 2.8% (H30)	C
小学生の家族の喫煙しない人の割合を増やす	31% （H25）	40% （H30）		45.6% (H30)	A

⑦睡眠・休養・こころの健康

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
10 時までに寝る子どもの割合を増やす（3 歳児健診問診）	87.5% （H25）	100% （H30）	85.3% (H28)	86.5% (H30)	C
悩みやストレスを相談できる人の割合を増やす	85% （H25）	90% （H30）		81.3% (H30)	D
睡眠で休養が十分とれている人の割合を増やす	72.4% （H24）	80% （H29）	69% （H28）	67.3% (H30)	D

（２）次世代を担う子どもの健康づくり

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
乳幼児健診受診率の向上 １ヵ月～３歳児平均 ５歳児	96.2% 未実施 (H25)	100% 90% (H30)	98.1% 97.6% (H28)	97.8% 96.8% (H30)	B
すこやか育児相談等の利用者を増やす （H25　すこやか育児相談利用延数）	179 件 (H25)	200 件 (H30)	354 件 (H28)	223 件 (H30)	A
父親の育児参加率を増やす （H25　1 歳 6 か月児、3 歳児健診問診「よくやっている」「時々やっている」合計）	88.2% 85.7% (H25)	96% 93% (H30)	92.4% 79.6% (H28)	94.3% 92.2% (H30)	B

（３）健康を支える環境

①人材・地区組織育成

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
健康づくり自主グループを増やす	7 （H24）	10 （H30）	7 H29）	9 (H30)	B
保健推進員数を増やす	87 人 （H25）	90 人 （H30）	90 人 （H29）	88 人 (H30)	B
食生活改善推進員数を増やす	130 人 （H25）	150 人 （H30）	127 人 （H29）	104 人 (H30)	D

②感染症対策

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
幼児の麻しん風しん混合予防接種率の向上	1 期 87.1% 2 期 98.4% （H25）	1 期 95% 2 期 100% （H30）	1 期 93.0% 2 期 98.8% （H28）	1 期 99.2% 2 期 98.2% （H30）	A C
高校生の性や性感染症に関する正しい知識を持つ生徒の割合を増やす	76.9% （H25）	80% （H30）		75.3% (H30)	C
６５歳以上の結核検診の受診率を増やす	21.0% （H24）	25% （H30）	26.1% （H28）	20.9% (H30)	C

③医療体制

評価指標	策定時	目標値	中間値	直近値	判定
乳幼児の市内にかかりつけ医を持つ割合を増やす	90.5% （H25）	95% （H30）		90.4% (H30)	C
福井勝山総合病院で妊婦健診を受ける妊婦の割合を増やす	37.1% （H25）	50% （H30）	50.3% (H28)	45.1% (H30)	B
18～64 歳の市内にかかりつけ医を持つ割合を増やす	60.7% （H25）	65% （H30）		58.4% (H30)	C

【各期の保健事業の取り組みについて】

	５年間保健事業の実施状況（平成 27 年度～令和元年度）
乳幼児期	・平成 28 年度子育て世代包括支援センター開設 ・平成 29 年度より、産婦健康診査費助成の実施（産後２週間・産後１ヶ月） ・平成２６年度より５歳児健診の開始に加えて、気がかり児等への支援体制を整備
青年・成壮年期・高齢期	・平成 28 年度よりがん検診の有料化と胃がん検診・乳がん検診の受診体制の見直し ・平成 26 年度よりウォーキングを中心として行ってきた健康チャレンジ事業を見直し、平成 30 年度より「健康ポイントラリー」を開始。（ウォーキングから運動へ、関心層から無関心層への働きかけに変更。） ・平成 29 年度より、無料歯科健診の実施（対象：40、50、60、75 歳） ・平成 30 年度より、高血圧・糖尿病等の重症化予防事業実施 ・無料ストレス相談会を定例的に実施 ・受動喫煙の害、禁煙外来等について市広報、街頭啓発活動、イベント時に禁煙ブースで展示やチラシ配布 ・平成 30 年度より不妊治療助成の拡大（男性不妊治療を対象に拡大、治療年齢制限の廃止、助成金額の拡大） ・令和元年度より、協会けんぽや住友生命との「健康づくりの推進に向けた包括的連携」に関する協定の締結
生涯期	・平成 29 年度より医療及び介護人材緊急確保奨励金交付事業開始 ・奥越二次医療圏存続について、国、県に要望 ・地域医療講演会や広報等を通じて、地域医療について周知 ・保健推進員および食生活改善推進員への健康情報の提供や地域活動に必要な支援の実施 ・平成 28 年度よりＢ型肝炎ウイルス予防接種の開始 ・令和元年より、40 歳から 57 歳男性に対する風しん抗体検査、予防接種実施 ・新型インフルエンザ連絡訓練の実施 ・平成 30 年度より、福井勝山総合病院に産婦人科医の常勤配置になったことより、産婦人科医療の充実を支援（ガバメントクラウドファンディングの実施と寄附贈呈）

第4章　各期の現状

１．乳幼児期（０～６歳）・妊娠期

乳幼児期の特徴

○出生率が減少している。
○極小低出生体重児や医療的ケア児が数名いる。
○3 歳児のむし歯が多い。
○朝食を単品だけでなく複数食べている。
○子育て期の支援において、他機関との連携が必要なケースがある。

（１）出生の状況

出生率は年々減少傾向にあり、勝山市は国、県に比べ下回っている。低出生体重児出生率については出生数が少ないため変動が大きいが、近年、出生体重が 1,000ｇを下回る極小低出生体重児も数名生まれている。（図 1，2）

また、先天的な病気などでＮＩＣＵ等に長期入院した後、退院後も引き続き人工呼吸器や栄養摂取のための胃ろう等を使用したり、呼吸を補うための気管切開による痰の吸引等の医療的ケアが日常的に必要な児も数名いる。

図１　出生状況

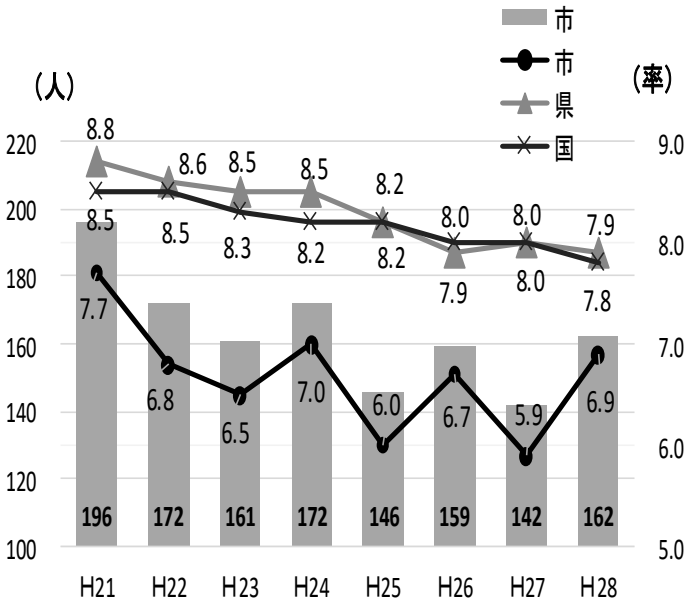
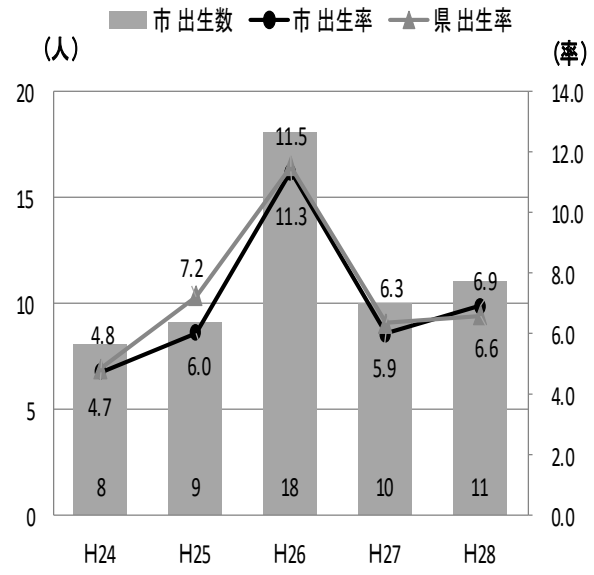


図２　低出生体重児出生状況の比較

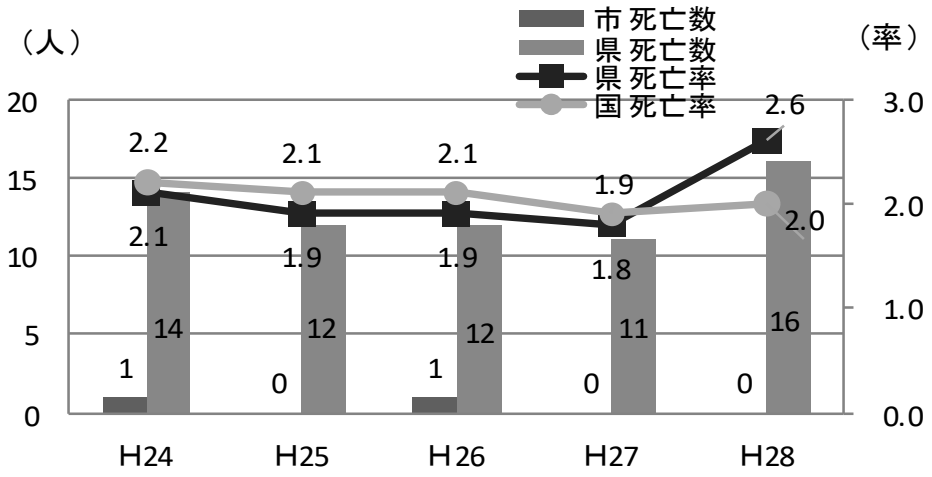


（図１，２　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

（２）死亡状況

乳児死亡は 0～1 名である。死亡率は国、県でほとんど変わらない状況である。（図 3）

図３　乳児死亡状況



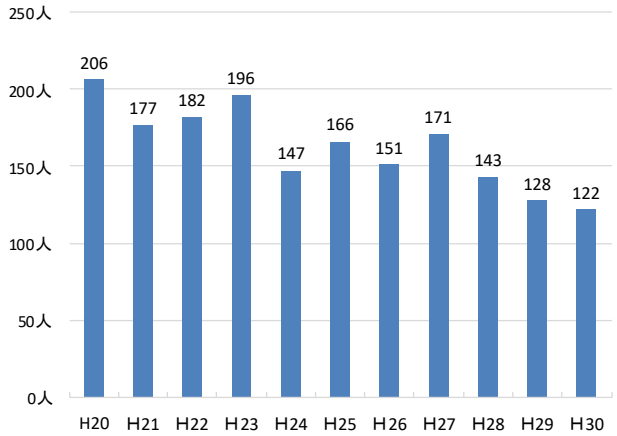
（図３　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

（３）妊娠・出産の状況

妊娠届出件数は出生数と同様減少傾向にある。（図 4）人工死産数は平成 26 年が 4 件となっているが、0～1 件で推移している。（図 5）福井勝山総合病院で妊婦健診を受け、県内の医療機関で出産を行う出産支援連携体制の利用促進を目的とした「にこにこ妊婦奨励金」の利用者は平成 28 年以降、妊娠届出者の約 5 割が利用している。（表 1）

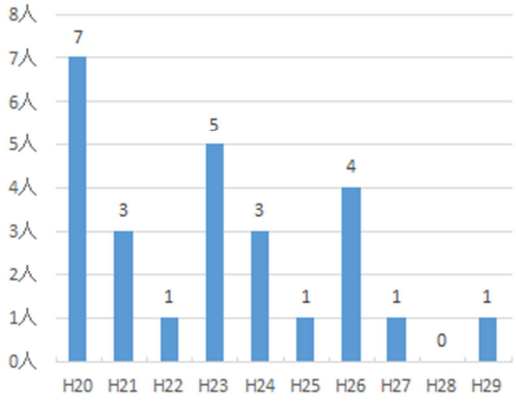
不妊治療費助成金申請件数は県、市ともに横ばいであるが、市の 1 件あたりの助成金額は増加している。（表 2）

図４　妊娠届出数（勝山市）



（図４　資料：健康長寿課）

図５　人工死産数（勝山市）



（図５　資料：福井県衛生統計年報）

表１　出産支援連携に関する助成制度について

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
交付件数	61 件	61 件	61 件	72 件	61 件	59 件
割合 （対妊娠届出件数）	36.7%	40.4%	35.7%	50.3%	47.7%	48.3%

（表１　資料：健康長寿課）

表２　不妊治療費助成金申請状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
県への申請件数 （勝山市）	41 件	37 件	37 件	35 件	33 件	―
勝山市への申請件数	10 件	11 件	13 件	9 件	11 件	14 件
1 件あたりの助成金額（市）	59,800 円	69,909 円	91,308 円	100,900 円	112,973 円	154,857 円

（表２　資料：健康長寿課、福井県奥越健康福祉センター事業概要）

（４）妊娠期からの支援の状況

平成 28 年度に、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行うことを目的に『子育て世代包括支援センター』を開設し、関係機関と連携した支援体制の構築に努めている。また、気がかりな妊産婦・未熟児等については、医療機関からの情報提供をもとに家庭訪問を行うなど、連携して支援を行っている。

平成 29 年度には、県によって「気がかりな妊婦・親子を支援するための連携システム」が構築され、出産後ではなく妊婦の時期からの早期支援や必要に応じて複数回の家庭訪問を行うなど、医療機関との連携体制がより強化された。（図 6，7）

図６　気がかりな妊産婦・未熟児訪問連絡数

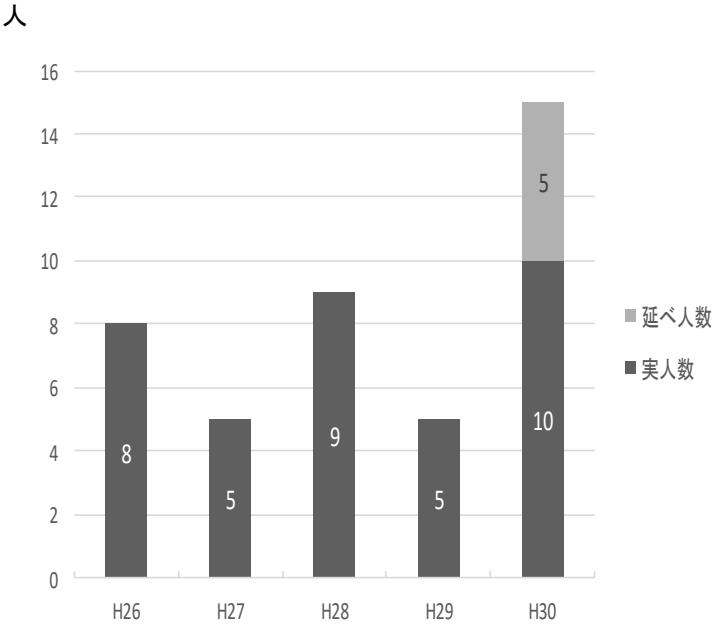
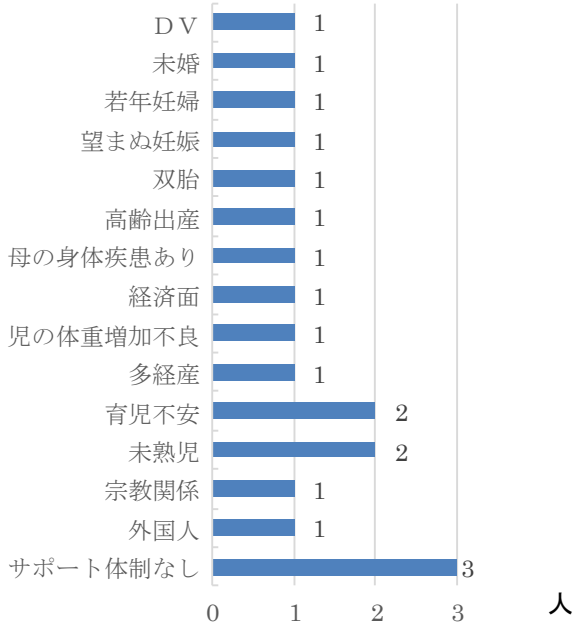


図７　医療機関が支援が必要と感じる要因（Ｈ３０）

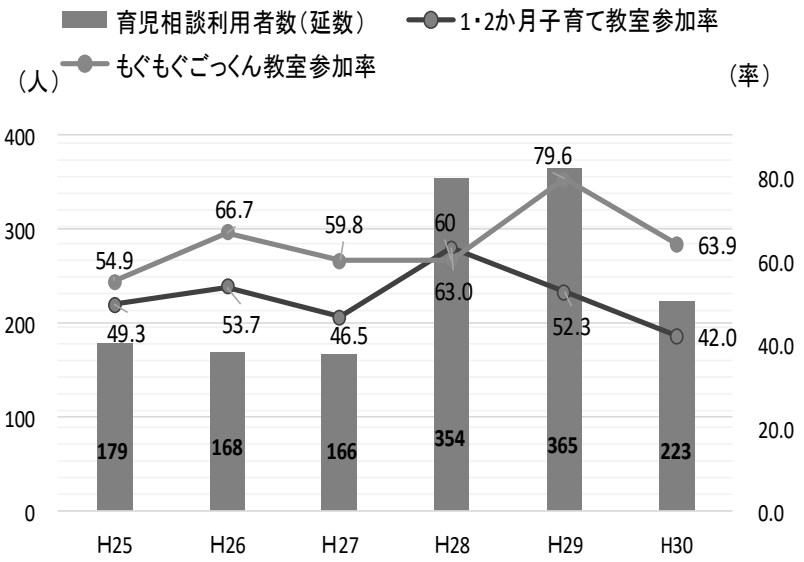


（図６，７　　資料：健康長寿課）

（５）乳幼児期の母子保健事業

乳幼児期の相談事業として、育児相談や身体計測などを希望する方を対象とした「すこやか育児相談」、「1～2 か月児子育て教室」、離乳食開始時期の児を持つ母親を対象とした「もぐもぐごっくん教室」を実施している。個別で対応する「すこやか育児相談」の利用者数は H28 年に子育て世代包括支援センターを立ち上げ後に増加しており、H30 年度では延べ 223 人いた。「1～2 か月児子育て教室」「もぐもぐごっくん教室」の参加率は横ばいである。(図 8)育児相談の主な相談内容は体重増加や離乳食についてが多い。(表 3)

図８　母子保健事業利用状況



（図８　資料：健康長寿課）

表３　育児相談の主な相談内容（Ｈ３０）

内容	件数(延べ)
体重増加について	200 件
離乳食について	53 件
授乳に関すること	36 件
皮膚トラブル	16 件

（表３　資料：健康長寿課）

平成 26 年度から福井勝山総合病院産婦人科にて助産師による個別母乳相談を実施している。平成 30 年度より助成回数を 3 回、助成期間を産後 1 年未満に拡大して実施している。利用者は年々増加しており H30 年度には 32.2%の産婦が利用した。(図 9)　平成 29 年より産後 2 週間、1 か月の産婦健康診査に係る費用を助成している。(図 10)

図９　母乳相談利用状況

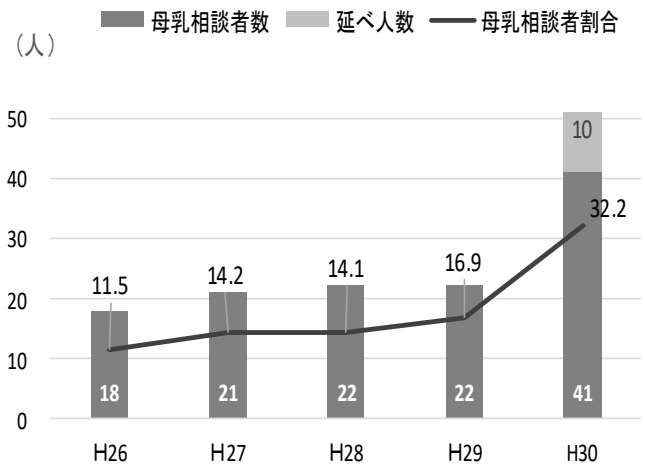
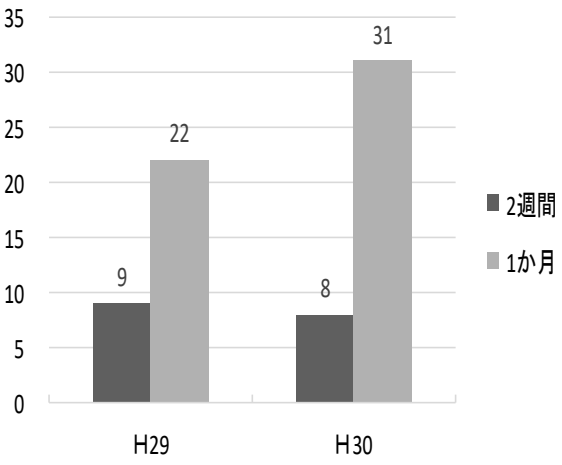


図１０　産婦健診利用状況



（図９，１０　資料：健康長寿課）

（6）乳児家庭全戸訪問事業

虐待予防と乳児の健やかな発育、養育環境の把握等を目的とし、4か月未満の乳児のいる家庭を対象に勝山市保健推進員協議会とも協力した「乳児家庭全戸訪問」を実施している。訪問ができていない家庭についても教室・窓口等での面接の機会を持っている。長期入院等の理由により訪問・面談できていない対象者は数人いるが、電話等で状況確認を行っている。（表4）

表４　乳児家庭把握状況

	対象者	乳児家庭全戸訪問（実数）	教室にて面談	把握率
H27	140	127	13	100%
H28	163	147	13	98.1%
H29	134	109	20	96.2%
H30	124	114	9	99.2%

（表４　資料：健康長寿課）

（7）気がかりな家庭への支援

近年ＤＶや外国人家庭、保護者の育児能力が低い・精神疾患がある、在宅で生活する医療的ケア児など、他機関での支援が必要なケースが見られる。（表5）虐待件数も年間数件あり相談内容が多様化する中、これらのケースに対して福祉児童課や学校教育課、通学中の園や学校等と連携し、支援を行っている。（表6）

表５　関係機関と連携して支援を行ったケース（Ｈ３０）

関わった関係機関	内容	実件数
福祉児童課・要保護児童対策地域協議会・小学校・保育園・消防署・勝山市社会福祉協議会・他市社会福祉協議会・医療機関・国際交流員・保健推進員	虐待の疑い・保護者の精神疾患・身体疾患・育児能力の低い家庭・外国人家庭・ＤＶ・医療的ケア児 （内容が重複しているケースもあり）	10件

（表５　資料：健康長寿課）

表６　虐待等通報件数

	通報件数	虐待件数			
	実	延	実	内未就学	世帯実数
H25	24	0	0	0	0
H26	23	5	1	0	1
H27	23	23	4	0	2
H28	36	30	4	1	2
H29	43	36	3	0	3
H30	44	22	5	1	5

（表６　資料：福祉・児童課）

（８）乳幼児健康診査状況

①乳児健康診査状況

乳児健康診査は、1 か月・4 か月・9～10 か月児を対象に医療機関に委託し実施している。1 か月児健康診査の受診率はほぼ 100%となっている。4 か月児健診は 98%前後、9～10 か月児健診は 90%前後となっており、乳児の成長につれて受診率は低下する傾向にある。未受診者については電話、家庭訪問などで状況を確認している。主な異常内容としては、1 か月・4 か月児では乳児湿疹などの皮膚疾患が多く、9～10 か月児では発達異常が多くなっている。（表 7，8，9）

表７　1 か月児健康診査

年度	対象者	受診者	受診率	異常実数	主な異常内容（延べ数）		
					身体発育	循環器疾患	皮膚疾患
H25	149	149	100.0	17	2	7	3
H26	155	155	100.0	28	5	3	2
H27	144	143	99.3	28	1	3	3
H28	162	157	96.9	28	3	2	3
H29	127	127	100.0	25	1	4	6
H30	127	127	100.0	32	7	7	3

表８　4 か月児健康診査

年度	対象者	受診者	受診率	異常実数	主な異常内容（延べ数）		
					筋緊張異常	開排制限	皮膚疾患
H25	137	130	94.9	41	4	1	7
H26	166	161	97.0	47	3	0	10
H27	150	147	98.0	50	5	4	17
H28	159	157	98.7	52	3	3	17
H29	145	145	100.0	46	0	6	7
H30	121	119	98.3	36	0	1	9

表９　9～10 か月児健康診査

年度	対象者	受診者	受診率	異常実数	主な異常内容（延べ数）		
					筋緊張異常	発達異常	皮膚疾患
H25	164	146	89.0	34	7	8	5
H26	161	147	91.3	35	3	8	5
H27	152	139	91.4	36	5	9	4
H28	159	151	95.0	38	8	11	2
H29	158	148	93.7	39	7	10	4
H30	133	125	94.0	30	5	9	4

（表７，８，９　資料：保健衛生概要）

②幼児健康診査状況

幼児健康診査は、1歳6か月児と3歳児、5歳児を対象に実施している。受診率は95%以上であり、未受診者については理由を把握し保健師による訪問などで状況を確認している。異常内容としては、1歳6か月児では「ことばの遅れ」が多く、3歳児では発音不明瞭を含む「言語発達」が多くなっている。(表10，11，図11，12)

5歳児健康診査は平成26年度より開始しているが、約5%の児が5歳児健診の時点で療育を受けている。約37%が要観察であり、内訳は「多動傾向」「理解面」での気がかりさが多い。(表12，図13)

表１０　１歳６か月児健康診査

年度	対象者	受診者	受診率
H25	170	166	97.6
H26	147	145	98.6
H27	168	167	99.4
H28	145	144	99.3
H29	167	161	96.4
H30	155	150	96.7

図１１　主な異常内容（１歳６か月児Ｈ２５～３０）

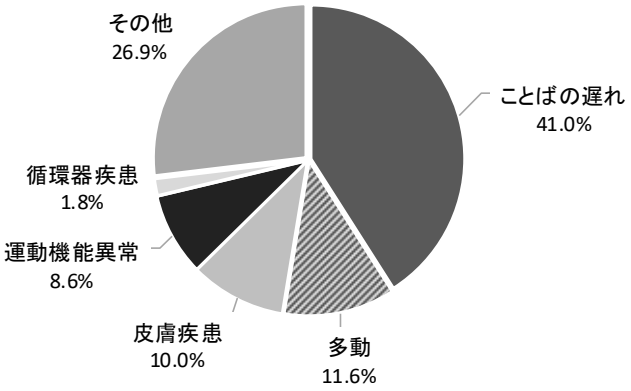


表１１　３歳児健康診査

年度	対象者	受診者	受診率
H25	178	177	99.4
H26	166	163	98.2
H27	173	168	97.1
H28	160	157	98.1
H29	166	160	96.4
H30	156	156	100

図１２　主な異常内容（３歳児　Ｈ２５～３０）

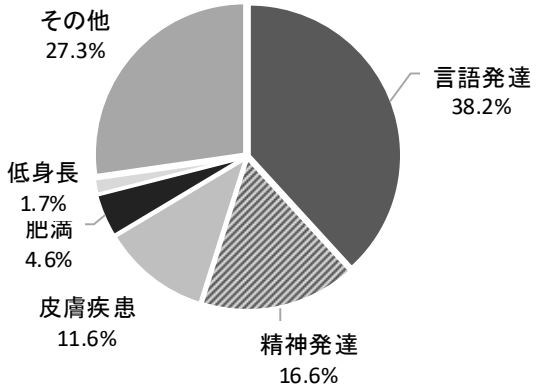
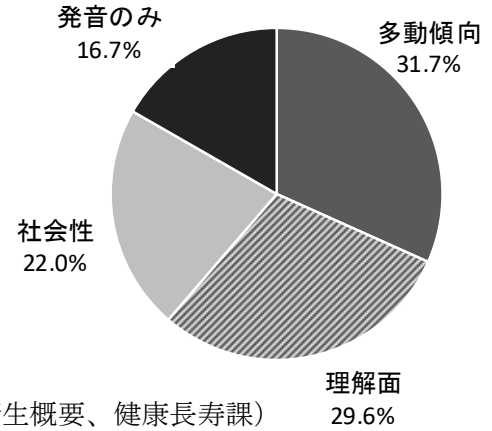


表１２　５歳児健康診査

年度	対象者数	受診者数	受診率
H26	179	171	95.5
H27	180	176	97.8
H28	168	164	97.6
H29	170	162	95.3
H30	154	149	96.8

図１３　経過観察の主な内容（５歳児　Ｈ２６～３０）



(表１０，１１，１２，図１１，１２，１３　資料：保健衛生概要、健康長寿課)

（9）むし歯の状況

1歳6か月児のむし歯保有率は横ばいである。3歳児のむし歯保有率においては、H30年度では県平均より下回っているがここ数年は県よりも3%以上高かった年が続いた。(図14)

また、間食を決まった時間に食べている3歳児が減っている。(図15)

1歳6か月児健診においてのアンケートでは歯みがき習慣があると答えたのは「ときどきする」も含めると95%だった。(図16)　また、9割以上の親が仕上げみがきを行っている。(図17)

図１４　むし歯保有率

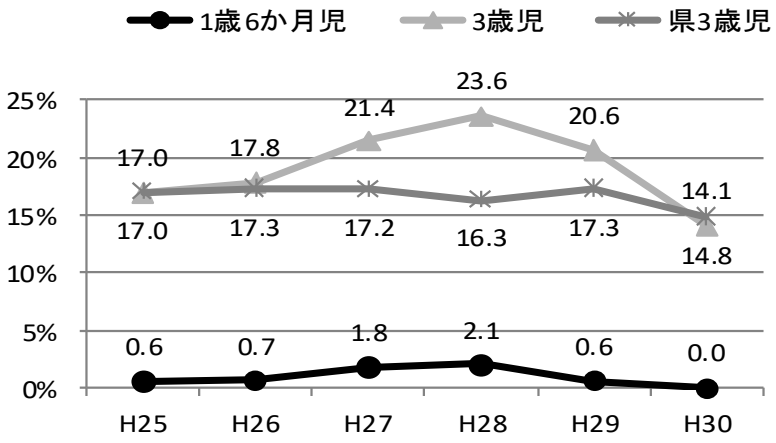


図１５　間食を決まった時間に与えている割合（３歳児）

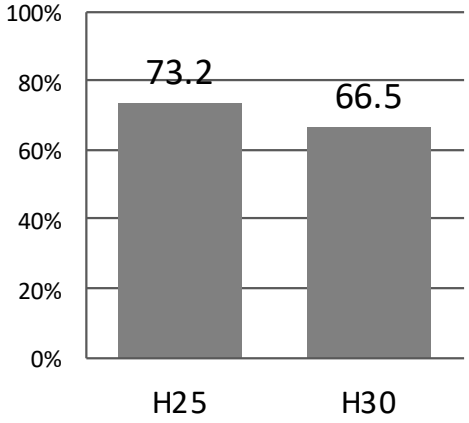


図１６　歯みがき習慣（１歳６か月児）

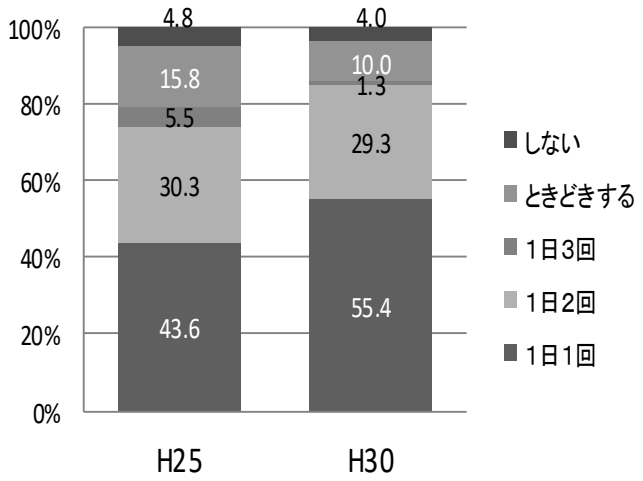
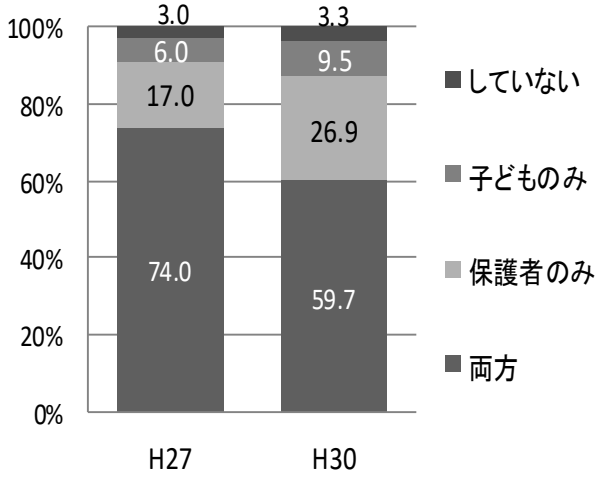


図１７　仕上げみがき（１歳６か月児）



（図１４～１７　資料：健康長寿課）

（１０）生活習慣

①食生活

朝食の組合せとして、主食＋副食が 1 歳 6 か月児 3 歳児共に約 8 割に増加しており、主食のみしか食べない幼児は減っている。(図 18)　また、90%以上の子が毎日朝食を食べると答えたが、3 歳児では 1 歳 6 か月児よりやや低くなっていた。(図 19)　3 歳児における肥満度 15%以上の割合は過去 6 年間で平均 3.3%であった。(図 20)

図１８　朝食内容

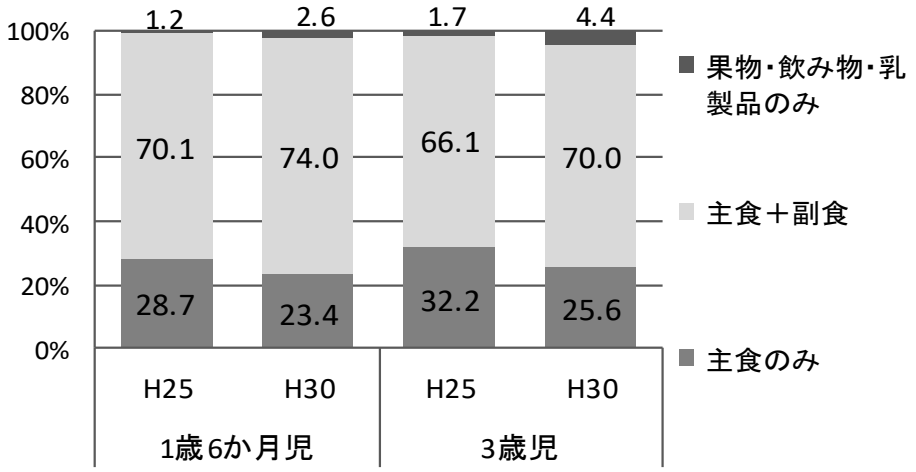


図１９　朝食を毎日食べる幼児の割

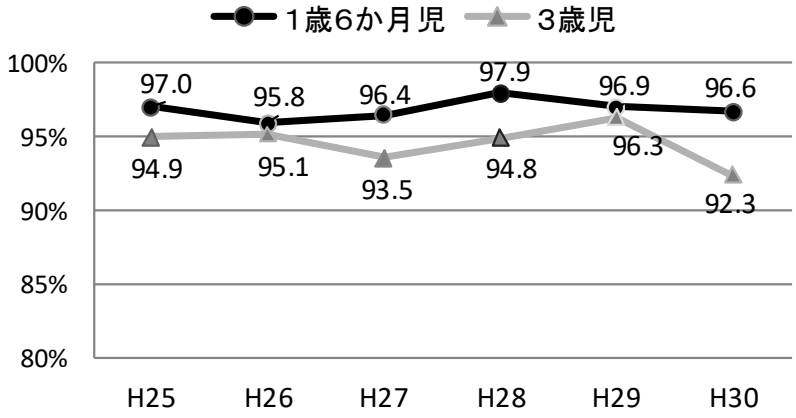
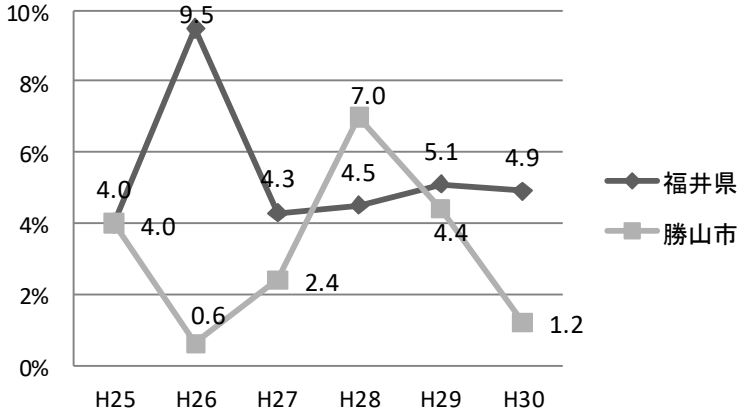


図２０　肥満度１５%以上の３歳児の割合



（図１８～２０　資料：健康長寿課、福井県）

②睡眠

起床時間において、1 歳 6 か月児で 7 時までに起きる子は年々微増、3 歳児は横ばいに推移しており 5 歳児では減少している。就寝時間においては、10 時までに就寝する子は横ばいに推移しており、1 歳 6 か月で約 9 割、3 歳児は約 8 割であった。5 歳児では平成 30 年度に 8 割に減少している。（図 21，22）

図２１　７時までに起床する幼児の割合

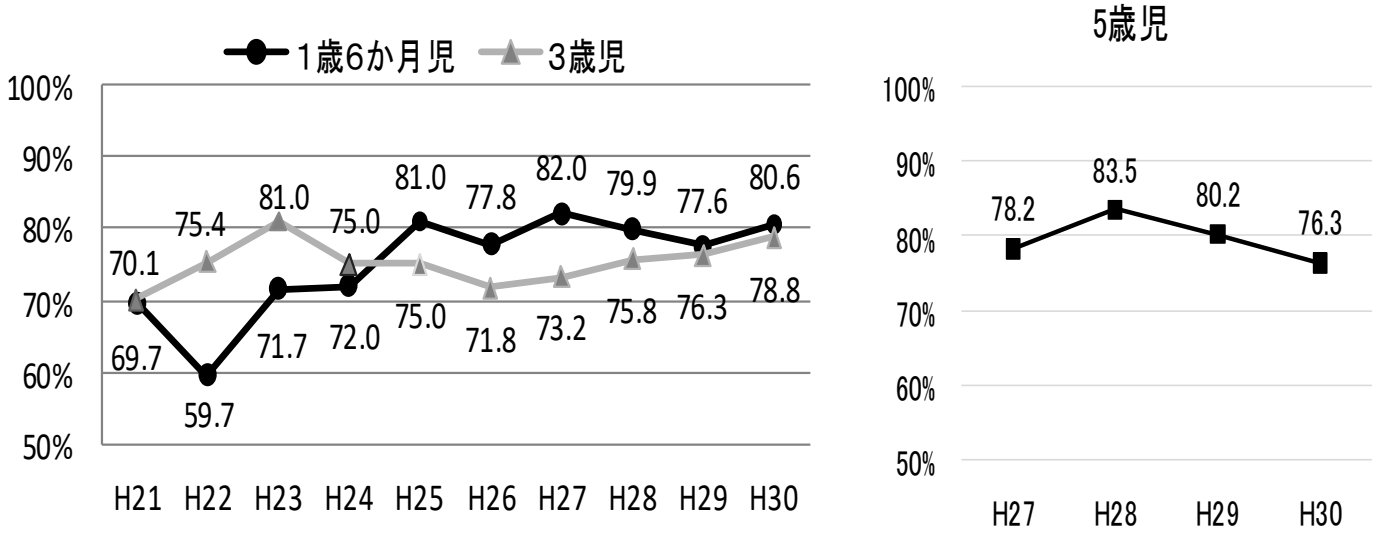
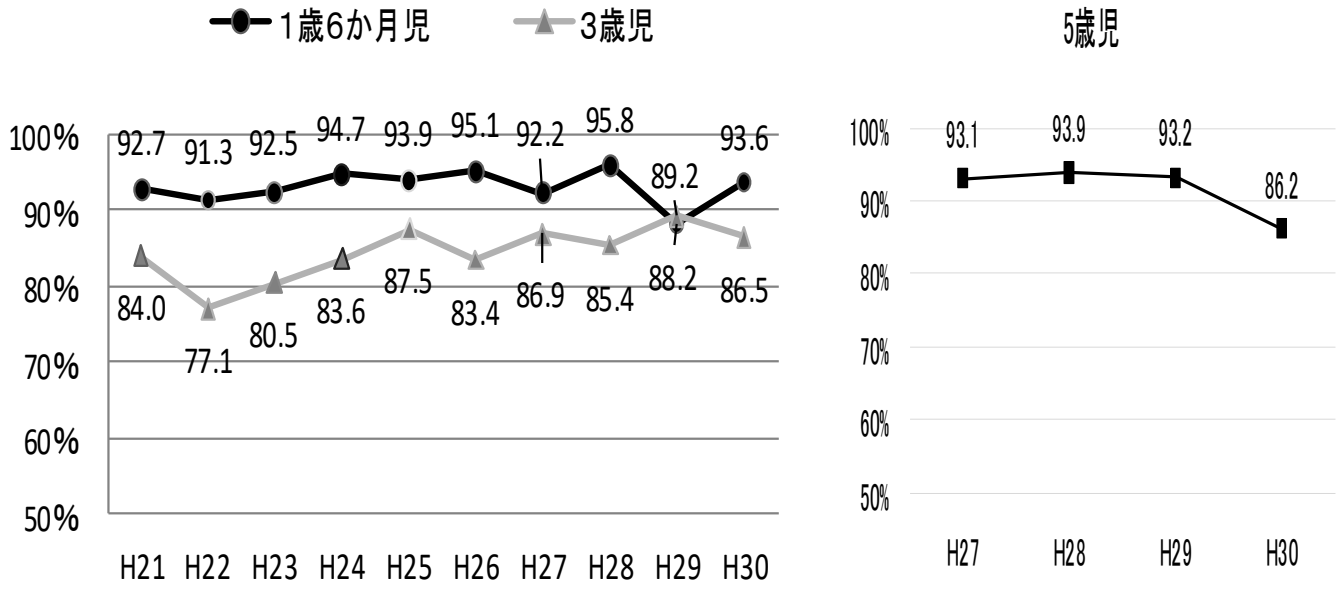


図２２　１０時までに就寝する幼児の割合



（図２１，２２　資料：健康長寿課）

（１１）育児状況等

未就学児童の親は５割以上が子育てに関して不安や負担を感じている。子育てに関する不安や負担を感じる理由として「子育ての方法や子どもへの愛情のかけ方」が最も多くなっている。（図 23，24）

図２３　子育てに関する不安や負担の有無（Ｈ３０・未就学児）

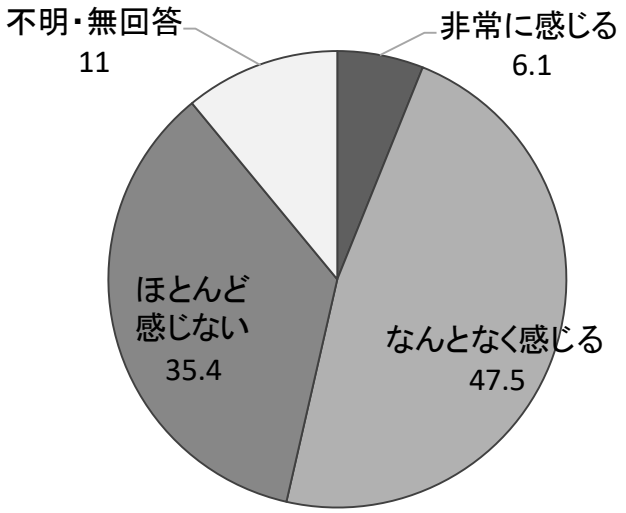
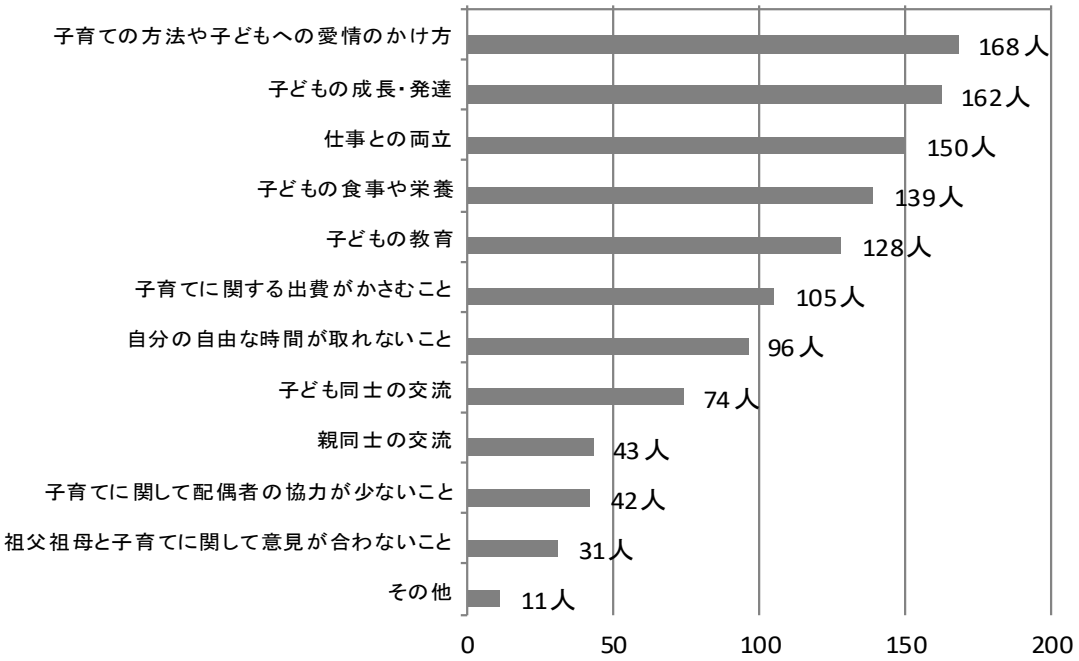


図２４　子育てに関する不安や負担を感じている理由（Ｈ３０・未就学児）



（図２３，２４　資料：住民意識調査報告書）

育児・家事への参加で「よくやっている」「時々やっている」父親は約９割、育児協力者がいる割合は95%以上いる。(図 25，26)　この地域で子育てをしていきたいと思う保護者は、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせると９割以上いるが平成 30 年度は前年度に比べて減少している。(図 27)

図２５　育児・家事への父親参加「よくやっている」「時々やっている」の割合（１歳６か月児・３歳児）

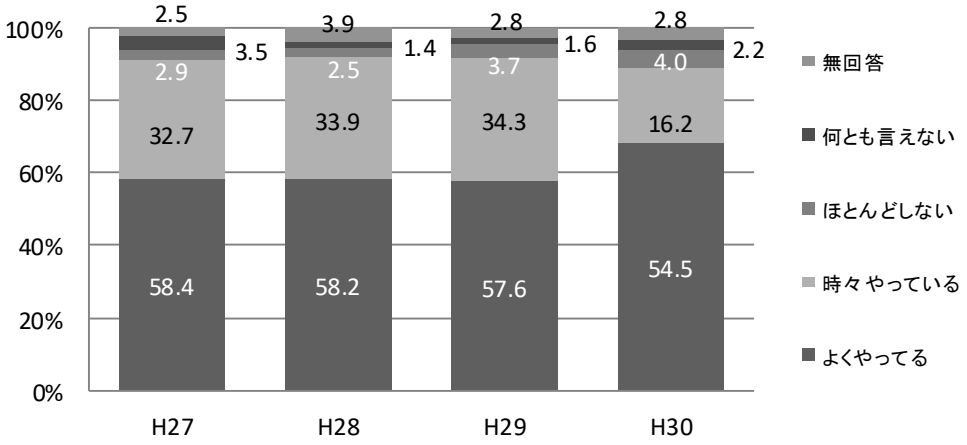


図２６　育児協力者ありの割合

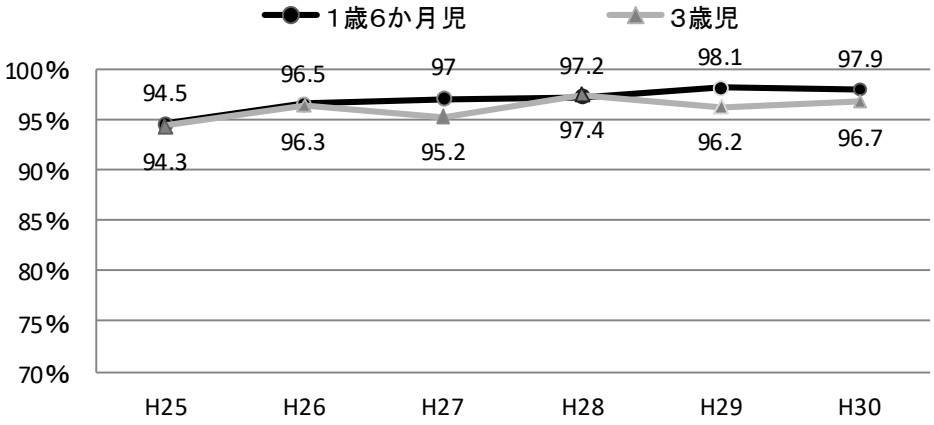
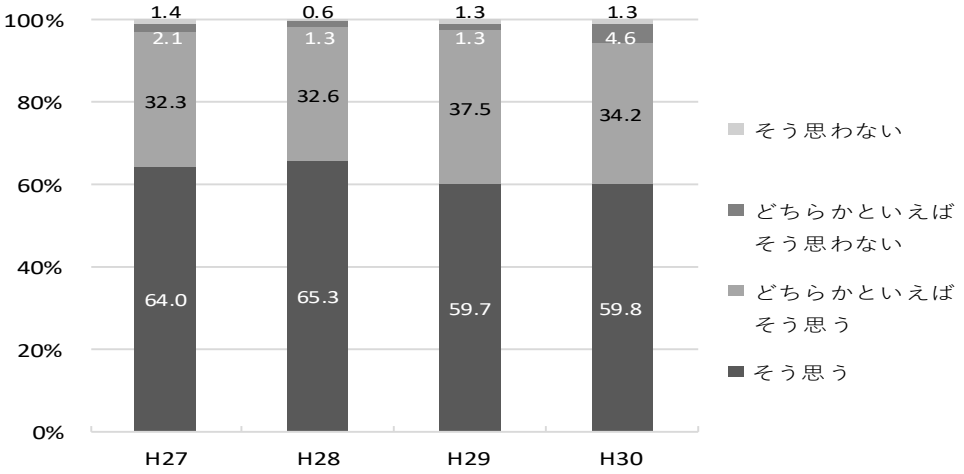


図２７　この地域で子育てをしていきたいと思う保護者の割合（３歳児）



（図２５～２７　資料：健康長寿課）

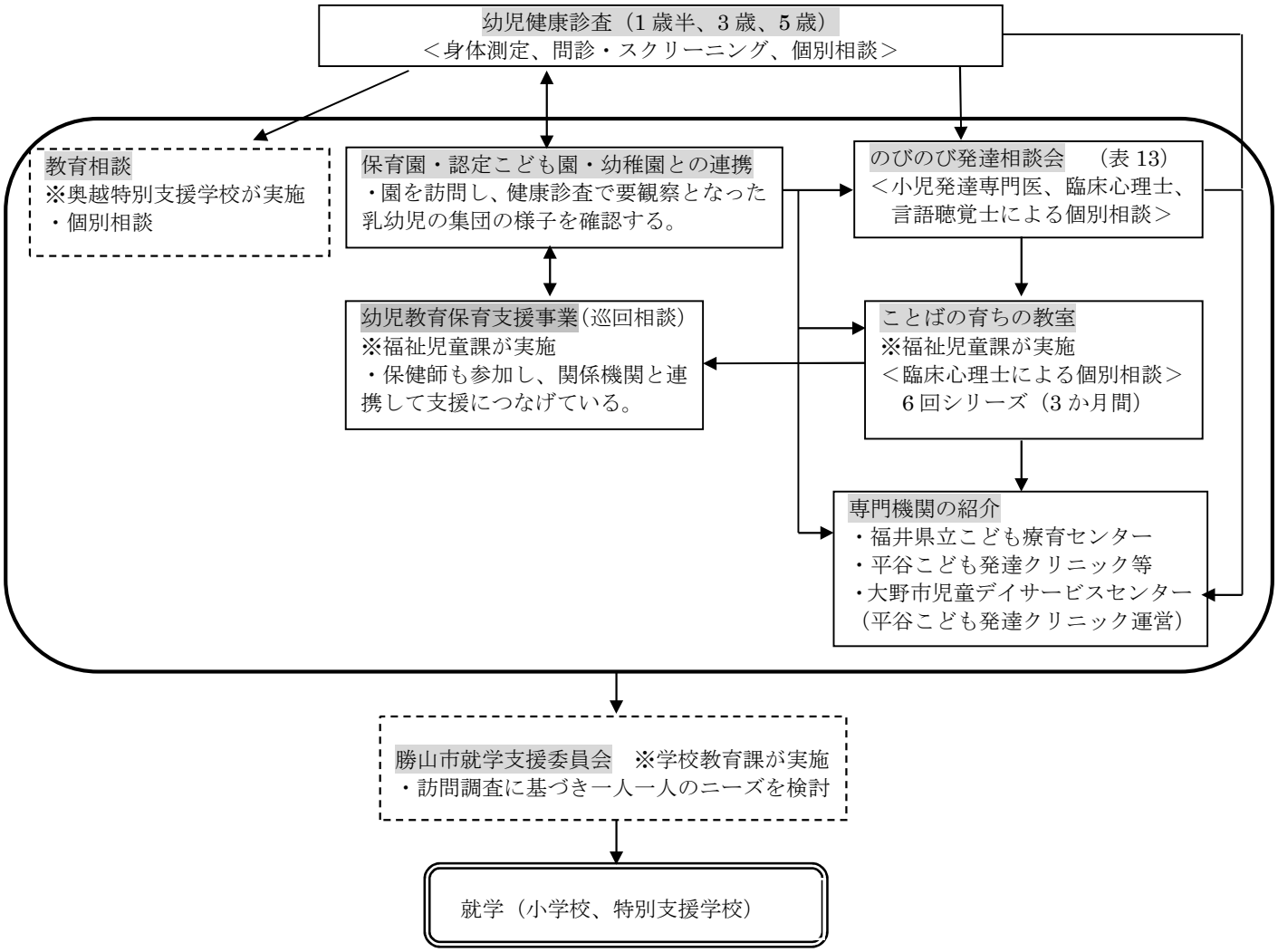
（１２）気がかりな乳幼児等への支援

1 歳半健診で経過観察となった幼児については、2 歳児健診、2 歳半健診を実施し、ことばや行動面の発達状況の確認などを行っている。3 歳児健診や 5 歳児健診で経過観察となった幼児については、保育園等に保健師が集団生活の様子を見に行き、集団生活での困りごとと家庭での困りごとに対し、保護者と相談のもと、「のびのび発達相談会」や「ことばの育ちの教室」、専門機関の受診につないでいる。

また、福祉児童課が実施する保育カウンセラーによる巡回相談に保健師が同行し、気がかりな乳幼児に対して保育園等、関係機関と連携して支援にあたっており、未就学児に対する支援体制は充実してきた。（図 28）

しかし医療機関での療育支援は小学 2 年生で終了するのが一般的であり、それ以降は療育支援を受ける機会が少なく、家庭や学校において対応に苦慮するケースがある。

図２８　気がかりな乳幼児への支援の流れ



①のびのび発達相談会の利用状況

発達障害が疑われる幼児を持つ保護者や育児において困難を感じる保護者の支援のために「のびのび発達相談会」を実施している。小児発達専門医、臨床心理士、言語聴覚士に相談する機会を提供し、必要な場合は専門機関や福祉・児童課で実施している「ことばの育ちの教室」につなぐなど関係機関と連携している。(表 13)

表１３　のびのび発達相談会実施状況

年度	回数	延人数	相談担当者
H27	6	10	発達専門医・臨床心理士 2 回、臨床心理士 4 回
H28	10	21	発達専門医 3 回、臨床心理士 5 回、言語聴覚士 2 回
H29	10	22	発達専門医 3 回、臨床心理士 5 回、言語聴覚士 2 回
H30	7	11	発達専門医 1 回、臨床心理士 4 回、言語聴覚士 2 回

（表１３　資料:健康長寿課）

②子育て世代包括支援センター連絡会の実施状況

福祉児童課や学校教育課等との連携強化を目的とした「子育て世代包括支援センター連絡会」を実施している。平成 30 年度には、平成 31 年度の入園を希望する医療的ケア児と保護者、支援機関で定期的に集まり、入園に向けた準備、調整を行った。(表 14)

表１４　子育て世代包括支援センター連絡会実施状況

年度	開催数(回)	テーマ（開催延べ数）	出席者
H29	4	・医療的ケア児の支援体制、対応について（2） ・福祉サービス利用の流れについて（1） ・子育て世代包括支援センターの周知（1）	・保護者 ・学校教育課 ・子育て支援センター ・福祉児童課 ・健康長寿課
H30	5	・年度当初：各機関の役割の確認について（1） ・医療的ケア児の支援体制について（4）	・保護者 ・市外医療機関ケースワーカー ・看護師 ・市内認定こども園 ・奥越健康福祉センター ・学校教育課 ・福祉児童課 ・健康長寿課

（表１４　資料：健康長寿課）

（１３）医療給付状況

養育医療、育成医療の担当が平成 25 年度より県から市に移行した。養育医療については健康長寿課の担当であり、申請時から養育医療受給家庭に関わることができ、退院後の相談・指導の充実につながっている。育成医療は福祉・児童課の担当となっているが、必要時は連携をとり、受給者家庭の不安解消に努めている。小児慢性特定疾療研究事業給付状況では内分泌疾患が多くなっている。（表 15，16，17）

表１５　養育医療給付状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
1000g 未満	0	0	0	0	0	1
1000～1499g	2	1	2	0	2	0
1500～1999g	1	1	0	1	1	3
2000～2499g	1	3	0	4	1	3
2500g以上	3	4	13	7	3	5
合計	7	9	15	12	7	12

表１６　育成医療給付状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
肢体不自由	0	0	1	0	0	0
視覚障害	0	1	0	1	2	0
聴覚・平衡機能障害	0	1	1	1	0	0
音声・言語そしゃく機能障害	2	1	2	3	2	1
心臓障害	0	1	1	0	2	1
腎臓障害	0	0	0	0	0	0
その他障害	1	2	0	0	0	0
合計	3	6	5	5	6	2

表１７　小児慢性特定疾患治療研究事業給付状況

	H25	H26	H27	H28	H29
悪性新生物	3	4	2	1	3
慢性腎不全	1	1	1	1	2
慢性呼吸器疾患	0	0	0	0	1
慢性心疾患	2	0	2	2	3
内分泌疾患	7	6	5	6	7
膠原病	1	1	0	0	0
糖尿病	1	0	0	0	0
先天性代謝異常	2	0	0	0	0
血友病窓血液疾患	0	0	0	0	0
神経筋疾患	2	3	4	4	4
慢性消化器疾患	1	2	2	1	1
合計	20	17	16	15	21

（表１５，１６　資料：健康長寿課・福祉児童課　　表１７　福井県奥越健康福祉センター事業概要）

課題

・幼児の歯みがき習慣があり、親も仕上げみがきを行うなどの口腔ケアは行えているが、3 歳児のむし歯保有率が県割合より高い年が多い。また、間食を決まった時間に食べない幼児が増えているため、むし歯を作らない食習慣へのアプローチや、正しい口腔ケアの普及、かかりつけの歯科医院の推進等啓発していく事が重要となる。

・育児不安を抱えた際に育児相談等の母子保健事業を利用する母が増えているが、子育ての方法に加え、子どもへの愛情のかけ方、しつけの仕方に不安を感じている母が多い。

・出生率は減少しているが、定期的な経過観察が必要な気がかりな乳幼児や気がかりな家庭、医療的ケア児への対応、就学後の発達障害児に対する支援体制につい娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援・多機関との連携がより一層求められる。

２．少年期（７～１８歳）

少年期の特徴

○食事や運動など生活習慣の状況に大きな変化は見られない。
○悩みがある児童・生徒は減少傾向となっている。
○自分の携帯電話やスマホを持っている児童・生徒が増加している。
○平日のパソコンや携帯でのメールやゲーム、インターネットをする時間が増加傾向となってる。
○小学生のむし歯の保有率は減少傾向となっているが全国と比較すると高い。

（１）生活習慣の状況

①朝食について

図１　朝食を毎日食べる割合

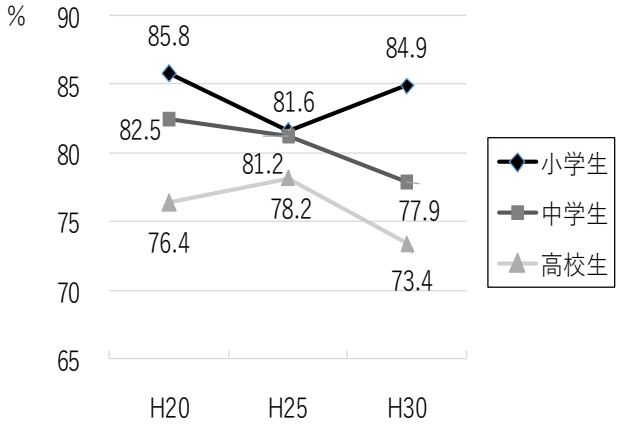
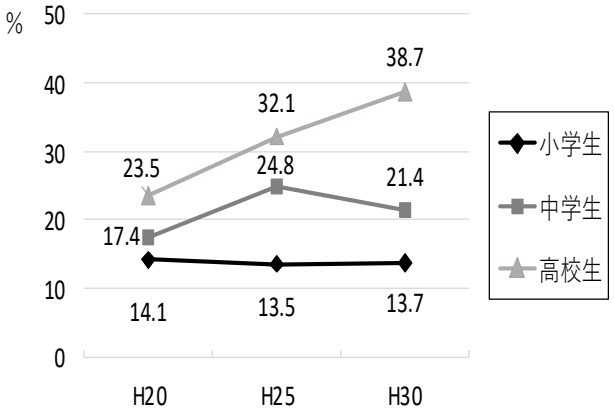


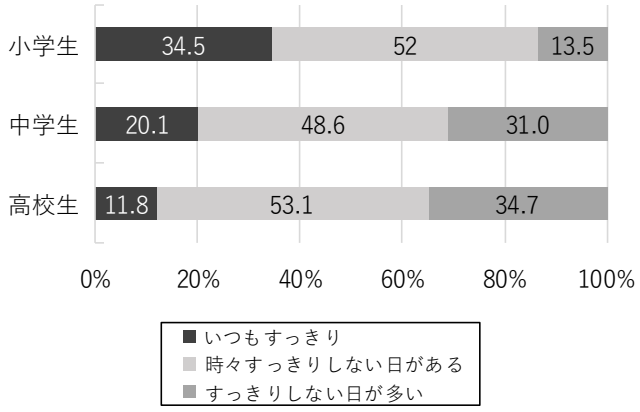
図２　朝食を一人で食べる割合



（図１，２　資料：住民意識調査報告書）

「朝食を毎日食べる」割合は、平成 25 年と比較すると小学生は増加しているが中高生は減少している。（図 1）「朝食を一人で食べる」割合は小学生は横ばいであり、中学生は減少しているが高校生は年々増加している。また、学年が上がるにつれて孤食をする傾向は変わらない。
（図 2）朝の気分が「いつもすっきり」している割合は小学生が一番多く、学年が上がるにつれて減少している。（図 3）

図３　朝の気分（Ｈ３０）

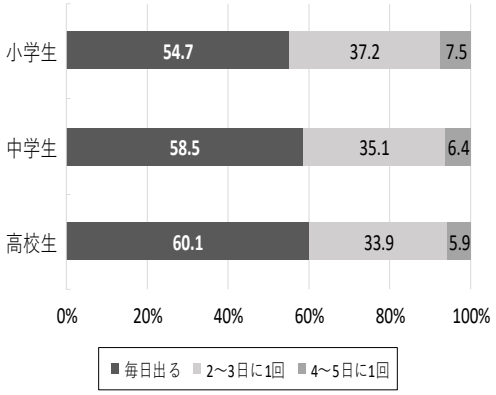


（図３　資料：住民意識調査報告書）

②排便について

「毎日排便がある」割合は、高校生が一番多く、60.1%だった。学年が下がるにつれて減少し、小学生では7.5%が「4～5日に1回」と答えている。（図4）

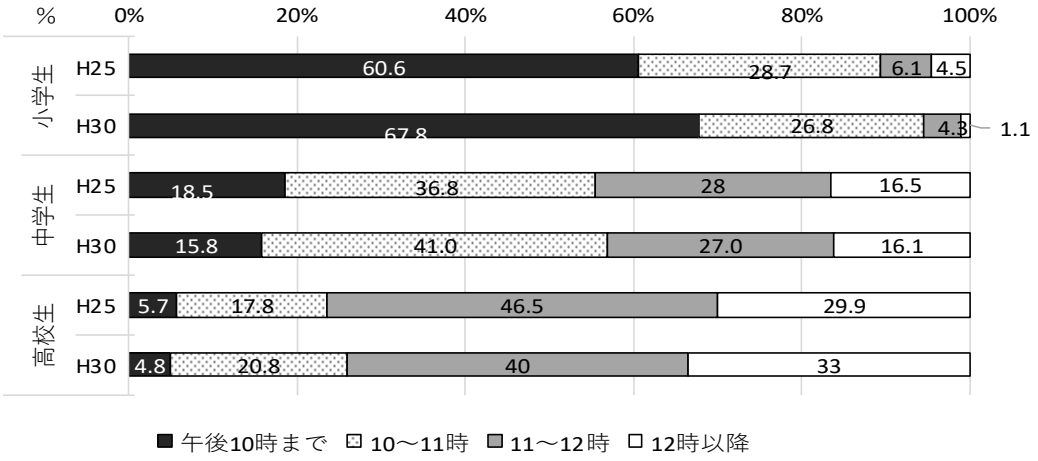
図４　排便の状況（Ｈ３０）



③睡眠時間について

平日の就寝時間は学年が上がるにつれて遅くなっている。11時以降の就寝が小学生では5.4%と、平成25年より減少した。
中学生では43.1%、高校生では73%いる。（図5）

図５　平日の就寝時間について



（図４，５　資料：住民意識調査報告書）

「時々すっきりしない日がある」、「すっきりしない日がある」理由では寝不足や何となくがどの学年も多く、次いで勉強や習い事、部活・スポーツクラブで疲れるとの回答が多かった。

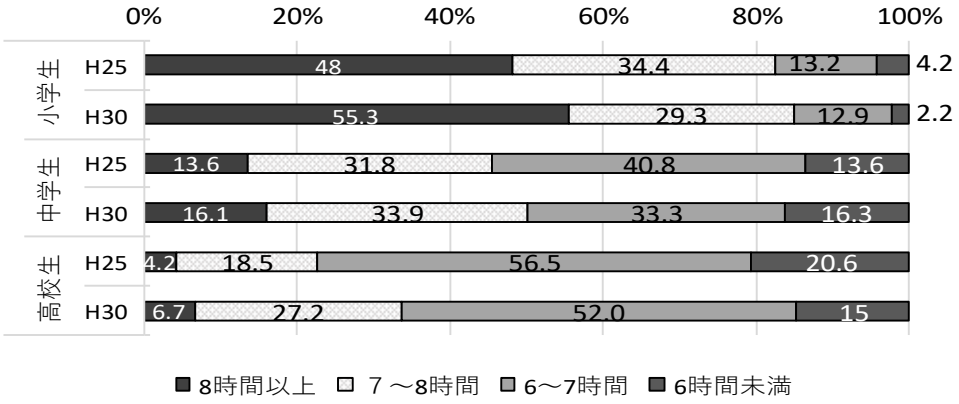
表１　「時々すっきりしない日がある」「すっきりしない日がある」理由（Ｈ３０）

	1	2	3	4
小学生	なんとなく（29.7%）	寝不足（24.0%）	スポーツクラブで疲れる（18.8%）	勉強や習い事（16.6%）
中学生	寝不足（37.1%）	なんとなく（27.3%）	勉強や習い事（16.5%）	部活で疲れる（14.6%）
高校生	寝不足（37.0%）	なんとなく（25.8%）	勉強や習い事（16.3%）	部活で疲れる（16.1%）

（表１　資料：住民意識調査報告書）

1日の睡眠時間は、小学生では8時間以上の睡眠をとっている割合が55.3%で平成25年より増加した。しかし、一方で6時間未満の児童が少数見られる。中学生では6～7時間の睡眠が平成25年では40.8%が33.3%に減少した。高校生では7～8時間の睡眠が平成25年では18.5%であったが27.2%に増加した。6～7時間の睡眠が一番多くなっている。（図6）

図６　１日の睡眠時間



④親子のコミュニケーション等について

図７　家族の人と話しますか

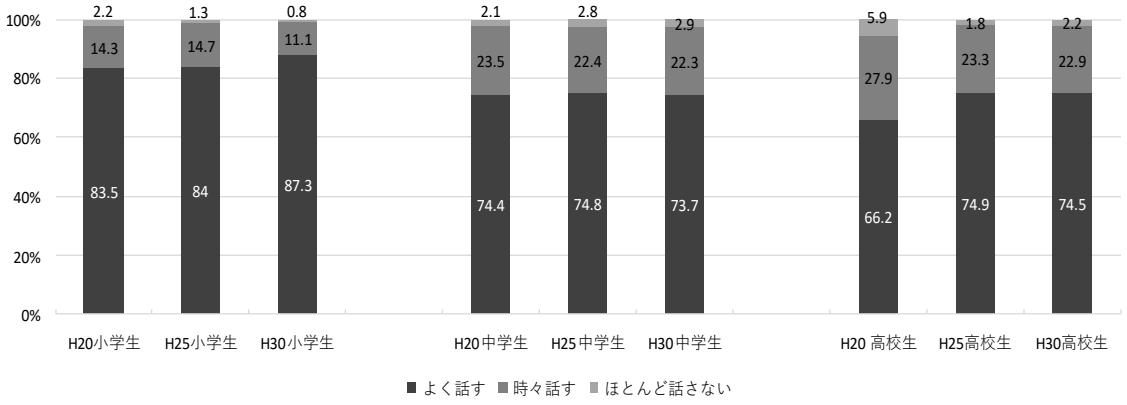
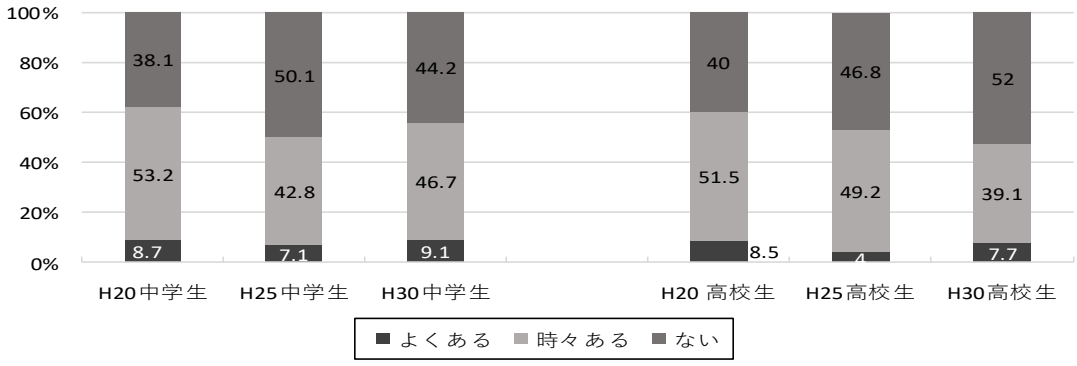


図８　自分の気持ちをコントロールできないことがありますか

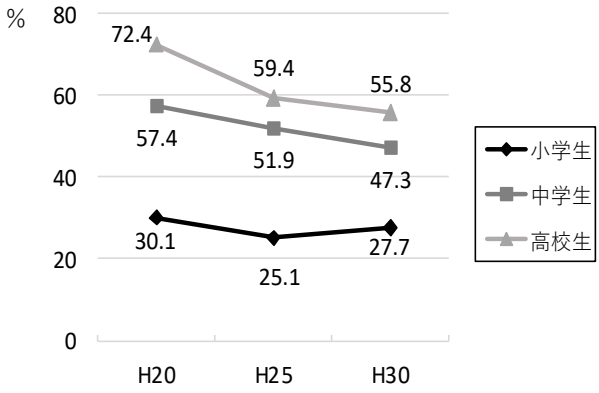


（図６，７，８　資料：住民意識調査報告書）

中学生以降は家族と話す割合が減少してくる。(図 7)

また、「自分の気持ちをコントロールできなくなる」割合は中学生で 9.1%、高校生で 7.7%だった。(図 8)

「心配や悩み事がある」割合は、減少傾向となっている。(図 9)



(図９　資料:住民意識調査　2008, 2013、2018)

⑤定期的な運動の実施状況

外遊びが「好き」な割合は平成 25 年と比べるとわずかに増加し、「きらい」な割合はわずかに減少している。(図 10)

中学生も高校生も 3 年生になると部活が終了し、定期的な運動は「体育の授業のみ」になる割合が多い。(図 11)

図１０　スポーツをしたり外遊びが好きですか（小学生）

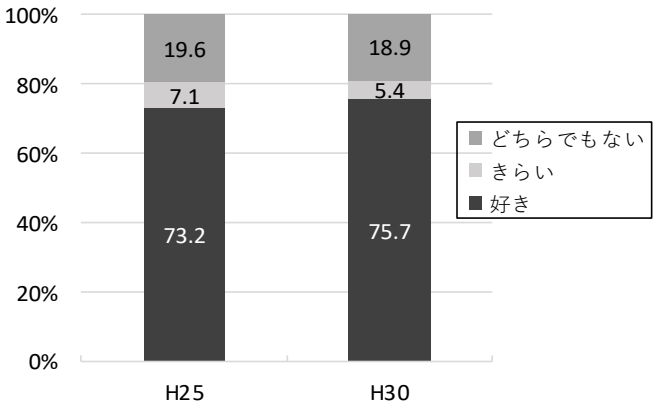
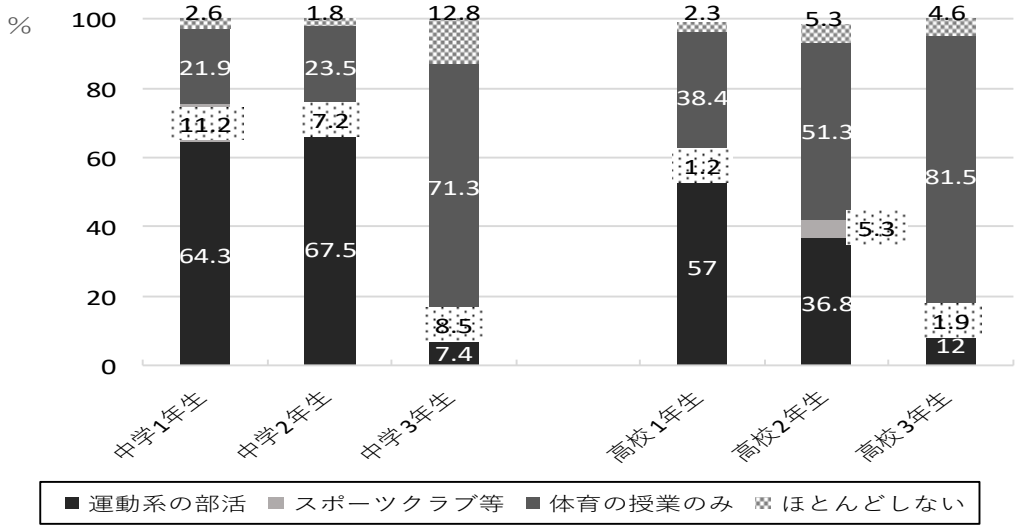


図１１　定期的な運動の実施状況（Ｈ３０）



(図９，１０，１１　資料：住民意識調査報告書)

⑥飲酒、喫煙の状況

図１２　お酒を飲んだことがありますか

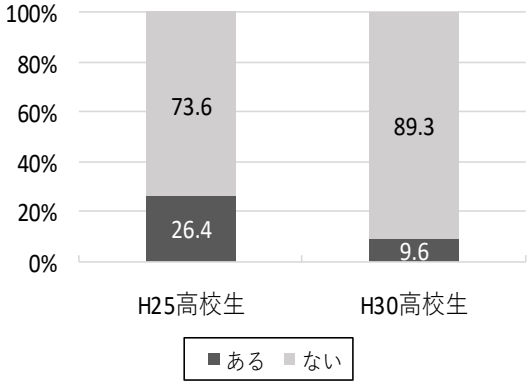
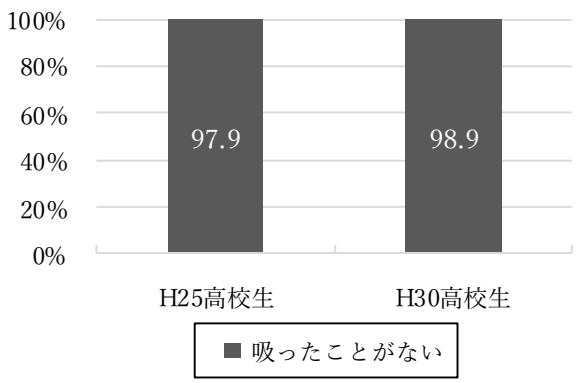


図１３　たばこを吸った事がありますか



（図１２，１３　資料：住民意識調査報告書）

「お酒を飲んだことがある」割合は、平成 25 年と比べると減少している。（図 12）
「たばこを吸ったことがない」割合は、平成 25 年と比べて変わりはなく、98.9%であった。（図 13）

⑦携帯電話・パソコンの使用状況

自分の携帯電話やスマートフォンを持っている割合は、どの学年も平成 25 年に比べ増加している。（図 14）

図１４　自分の携帯電話・スマホを持っている子

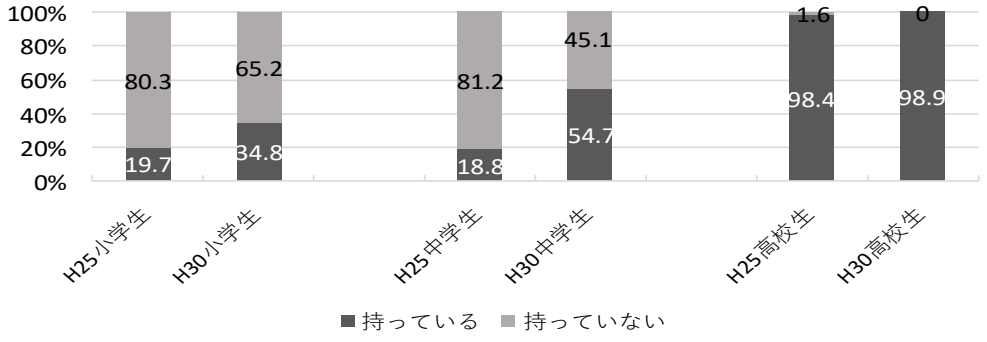
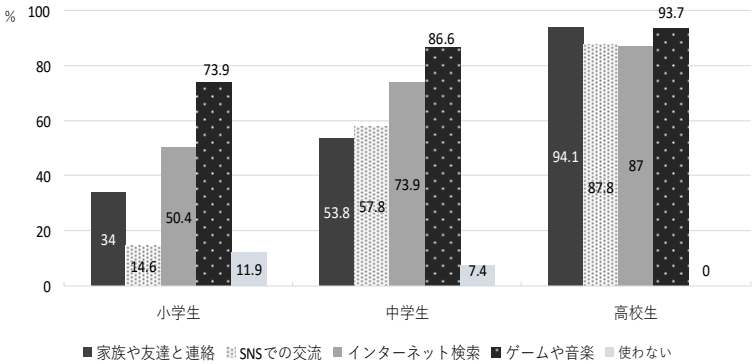


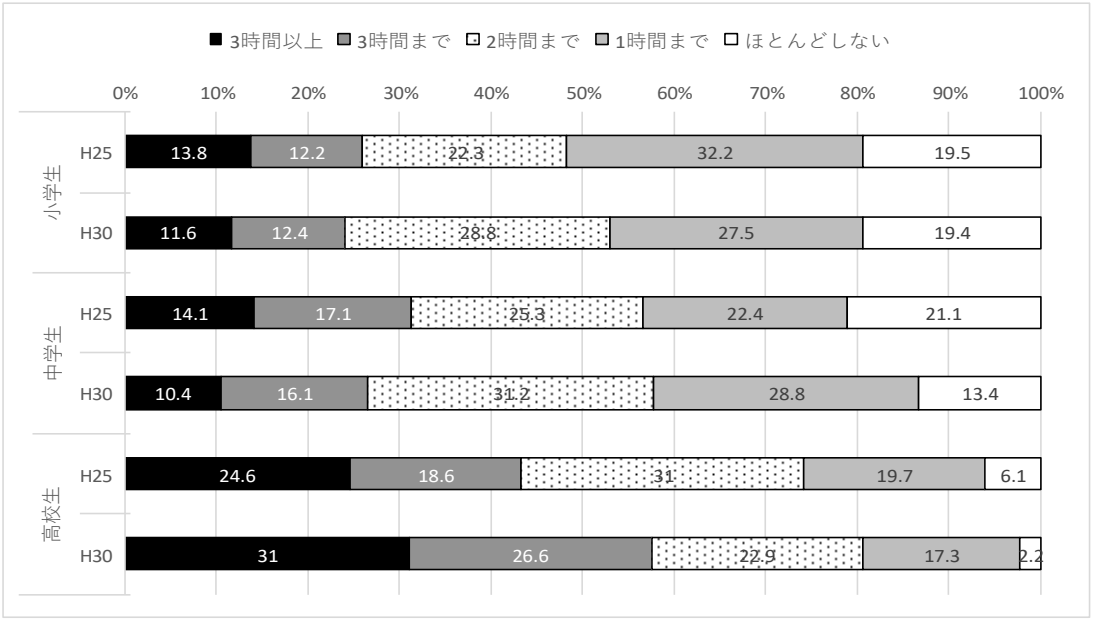
図１５　携帯電話の使用状況（Ｈ３０）

携帯電話の使用状況では、小中学生ではゲームや音楽、高校生では家族や友達との連絡が一番多い。（図 15）



平日パソコンや携帯を使用する時間は、小学生は平成 25 年では 1 時間まで使用する児童の割合が多かったが、平成 30 年では 2 時間まで使用する児童の割合が増加している。中学生では、ほとんど使用しない生徒が減少した。1 時間まで、2 時間まで使用する生徒が増加し、2 時間以上使用する生徒は減少した。高校生では平成 25 年では 2 時間まで使用が一番多かったが、平成 30 年では 3 時間以上使用が一番多くなった。また、3 時間以上使用する小学生は 11.6%いた。(図 16)

図１６　平日パソコンや携帯でメール、ゲーム、ネットをする時間



（図１４，１５，１６　資料：住民意識調査報告書）

（２）健康状況

①肥満

小中学生の男子では、平成 21 年から比較すると徐々に肥満度 30%以上の割合が減少している。(図 17) 小学生の女子では肥満度 30%以上の割合はわずかに増加し、中学生の女子では減少している。(図 18)

図17　肥満度30%以上の推移

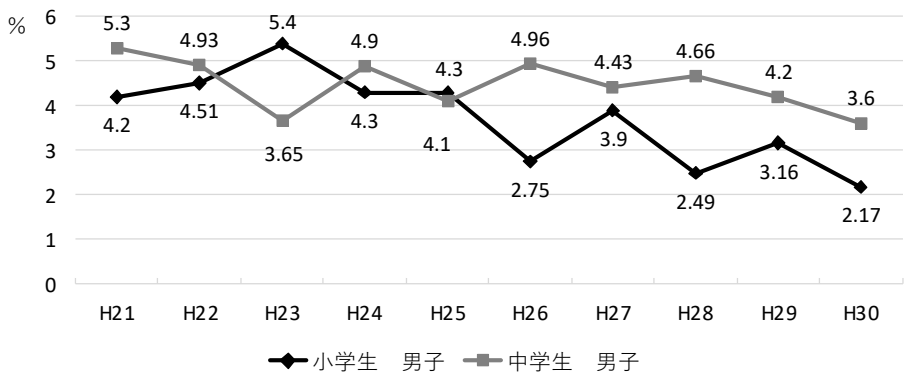
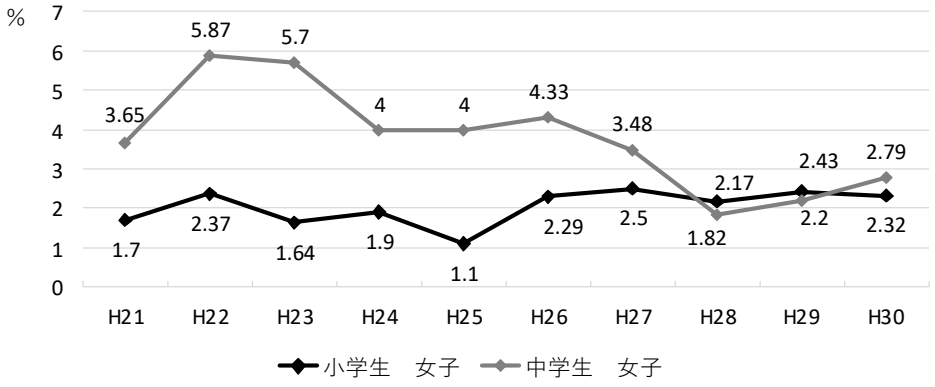


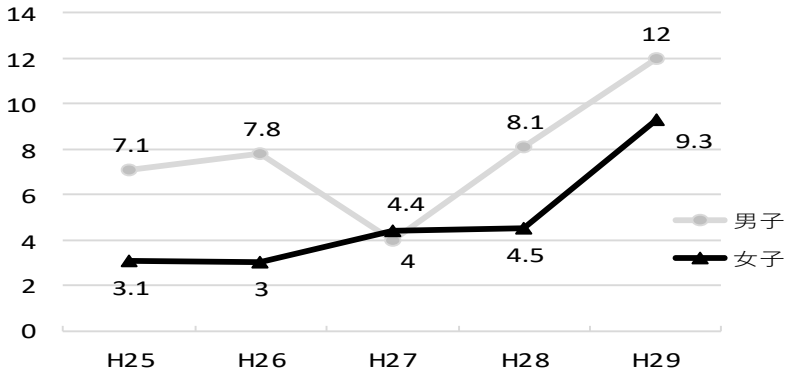
図１８　肥満度 30%以上の推移



（図１７，１８　資料：勝山市児童・生徒の体位、体力）

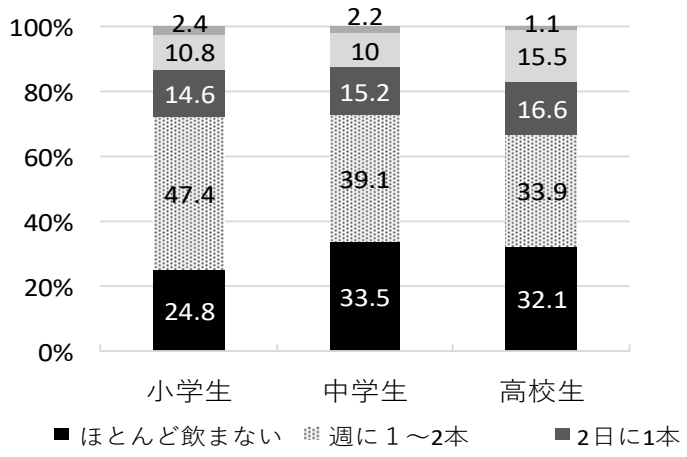
高校生の肥満度 20%以上の割合は、男女ともに増加傾向にある。(図 19) ジュースを飲む頻度は全学年で「週に 1～2 本飲む」割合が多い。(図 20)

図１９　肥満度２０%以上の推移（高校生）



（図１９　資料：勝山高等学校）

図２０　ジュースを飲む頻度



（図２０　資料：住民意識調査報告書）

②ダイエットの状況

ダイエットに興味があるのは高校生が 47.2%と最も多く、次いで中学生が 27%、小学生が 25.9%だった。平成 25 年に比べ中学生は減少したが、小学生と高校生は横ばいである。(図 21)

ダイエットをしたことがある割合は高校生が 28.4%と最も多く、小中学生はほぼ同じ割合だった。現在もダイエットをしている割合は高校生が 8.5%と最も多かった。平成 25 年と比較すると小学生のダイエットをしたことがある割合が増加した。(図 22)

図２１　ダイエットに興味がある割合

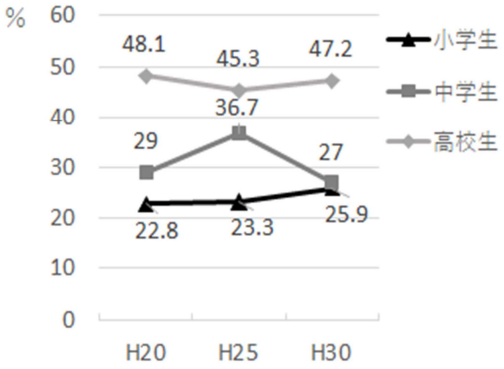
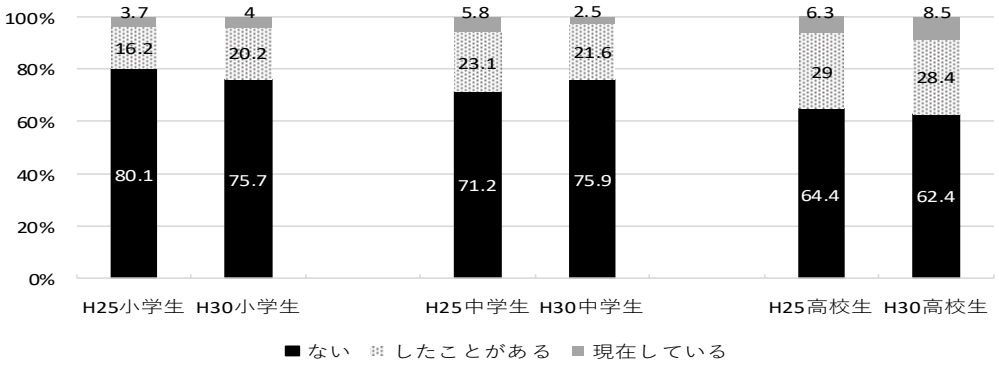


図２２　ダイエットをしたことがありますか



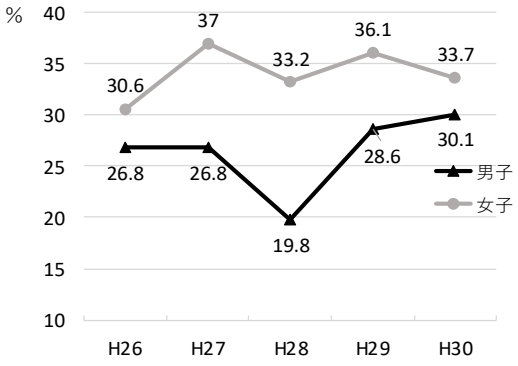
(図２１，２２　資料：住民意識調査報告書)

③視力

中学生の裸眼視力 0.2 以下の割合は女子が 33.7%と男子より多い。女子は平成 26 年から 30%台で横ばいだが、男子は 10%台から 30%台と変動がある。(図 23)

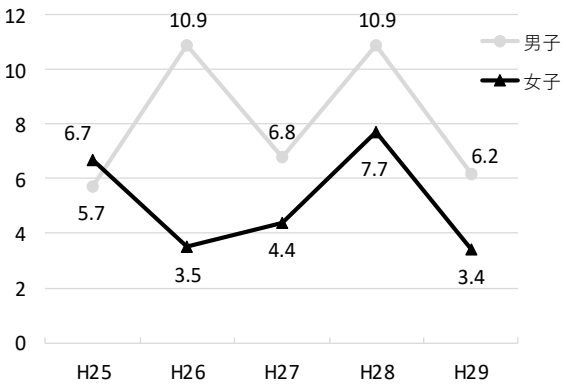
高校生の視力 0.2 以下の割合は男子が 6.2%と女子より多く、男女とも年ごとに変動が大きい。(図 24)

図２３　中学生の裸眼視力 0.2 以下の推移



(図２３　資料：勝山市生徒の体位、体力)

図２４　高学生の矯正視力 0.2 以下の推移



(図２４　資料：勝山高等学校)

④むし歯

むし歯の保有率は小学生が53.9%と一番多く、次いで中学生が49%、高校生が44.1%だった。平成25年から比べると小学生は減少傾向にあるが、中高生は横ばいである。（図25）

図２５　むし歯の保有率

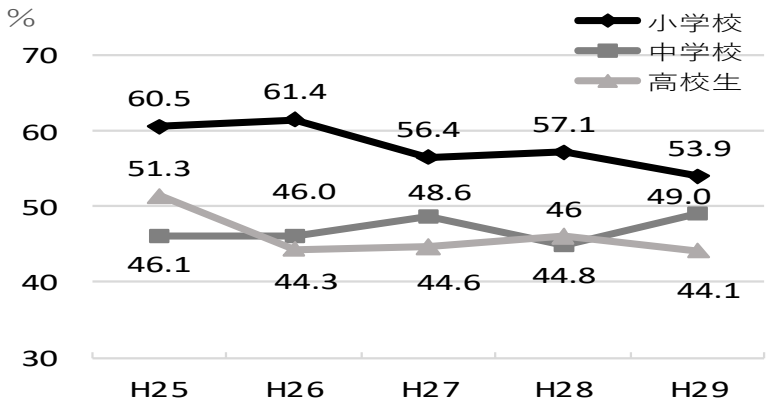
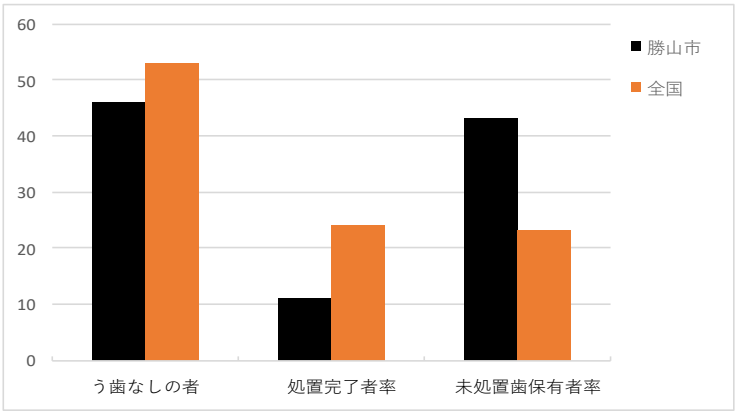


図２６　小学生の勝山市と全国のむし歯の保有率比較（Ｈ２９）

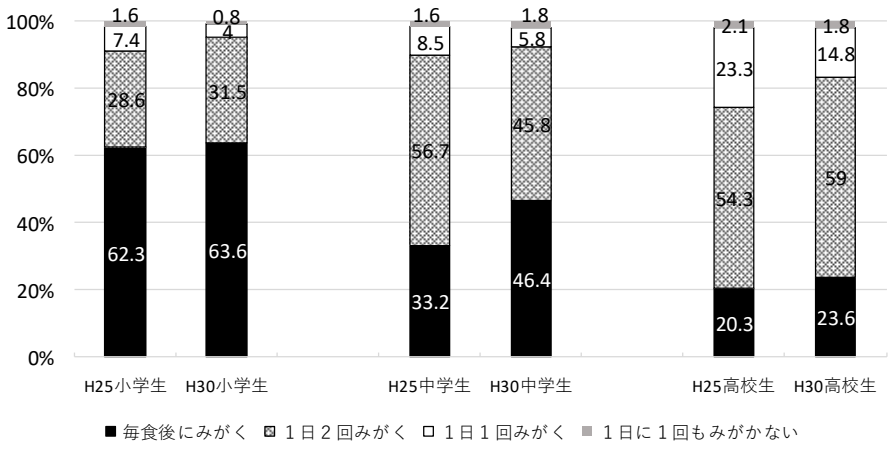
全国と比較すると処置完了者率、未処置歯保有者率は高くなっている。（図26）



（図２５，２６　資料：勝山市児童・生徒の体位、体力、勝山高等学校）

図２７　歯みがきの実施状況

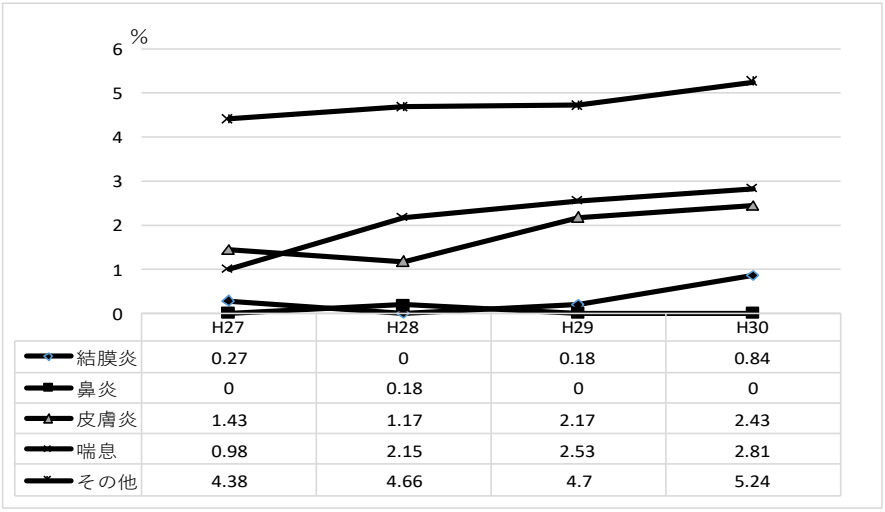
歯みがきの状況では、平成25年と比べると全学年で「毎食後みがく」割合が増加した。「1日に1回もみがかない」割合は中学生でわずかに増加した。（図27）



（図２７　資料：住民意識調査報告書）

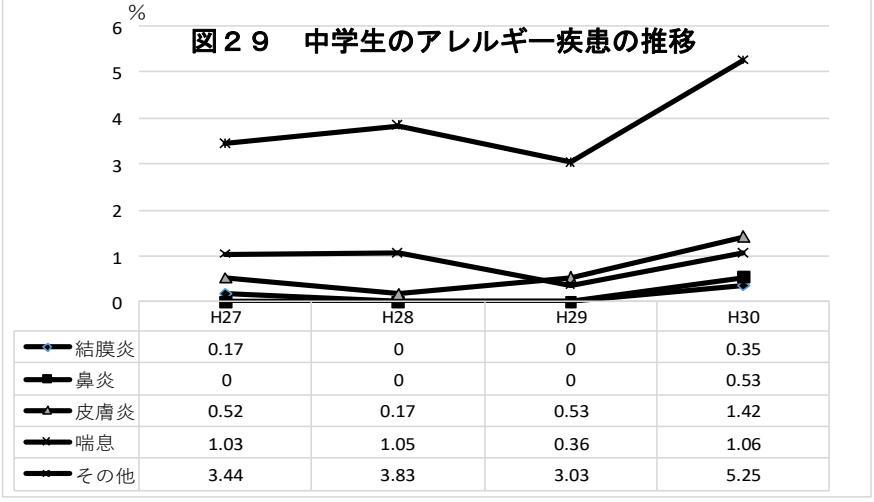
⑤アレルギーについて

図２８　小学生のアレルギー疾患の推移



	H27	H28	H29	H30
結膜炎	0.27	0	0.18	0.84
鼻炎	0	0.18	0	0
皮膚炎	1.43	1.17	2.17	2.43
喘息	0.98	2.15	2.53	2.81
その他	4.38	4.66	4.7	5.24

図２９　中学生のアレルギー疾患の推移



	H27	H28	H29	H30
結膜炎	0.17	0	0	0.35
鼻炎	0	0	0	0.53
皮膚炎	0.52	0.17	0.53	1.42
喘息	1.03	1.05	0.36	1.06
その他	3.44	3.83	3.03	5.25

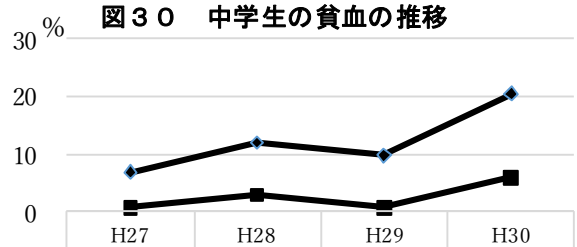
（図２８，２９　資料：勝山市児童・生徒の体位、体力）

小学生、中学生共にその他のアレルギー疾患（花粉症・食物アレルギー等）が多い。アレルギー疾患は横ばいとなっている。（図 28、29）

⑥貧血

中学１年生を対象に貧血検査を実施している。急激な筋肉や骨格の成長により貧血になりやすく、毎年男子の貧血（要観察含む）の割合が多く増加傾向となっている。（図 30）

図３０　中学生の貧血の推移



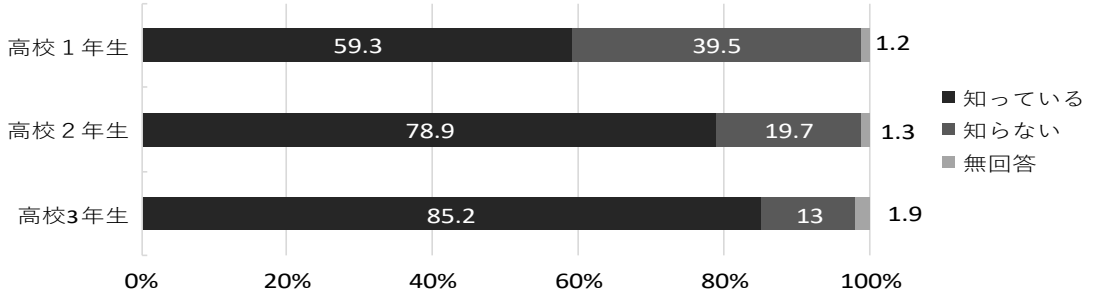
	H27	H28	H29	H30
男	6.82	12	9.75	20.4
女	0.69	2.91	0.72	5.9

（図３０　資料：勝山市児童・生徒の体位、体力）

⑦性感染症

「性行動によってうつる病気を性感染症と知っている」割合は高校１年生が 59.3%、2 年生が 78.9%、3 年生が 85.2%と、学年が上がるにつれて多い。平成 25 年はどの学年も 70%以上が知っていると回答しており、高校１年生で性の知っている割合が大きく減少した。

図３１　性行動によってうつる病気を性感染症と知っていますか（Ｈ３０）



（図３１　資料：住民意識調査報告書）

課題

・朝食の状況は大きく変化がないが、食べない児童・生徒の割合や孤食の割合が一定数あり、学年が上がるにつれて増加している。

・睡眠についても、朝の気分がすっきりしない理由として寝不足との回答が多い。

・小学生のむし歯は減少したが、全国と比較するとまだ高く、歯みがき習慣の定着など、小学生の頃から良い生活習慣を身につけることが大切となっている。

・携帯電話やスマホの所持割合が増加しており、特に中学生で増加した。使用時間も全体的に増加傾向となったが、中学生の長時間の使用割合に大きな増加はなく使用時間のルールは守られている。今後も、適切な使用について啓発が必要となっている。

・性感染症の知識について高校１年生の知っている割合が減少しており、普及が課題となっている。

自殺対策・・・別紙抜粋より

・心配事や悩み事がある割合は、中学校から学年が上がるにつれて高く、心配事を誰にも相談しない割合も中学生より高くなる傾向にあり、SOS の出し方に関する普及啓発が必要。

３.若者・働き世代

若者・働き世代の特徴

○初婚年齢が上がり、未婚率も増えている。

○共働き率が高い。

○健診は８割、がん検診は約 5～7 割の人が定期的に受けている。特に職場で健診を受ける人が多い。

○医療費は男女ともに外来費に比べると入院費が安く、重症化しないように健康管理できている。

○糖尿病で治療している人が多い。

○運動をする人は減ったが食生活の改善に取り組む人は多い。しかし 4 人に 1 人は早食い。

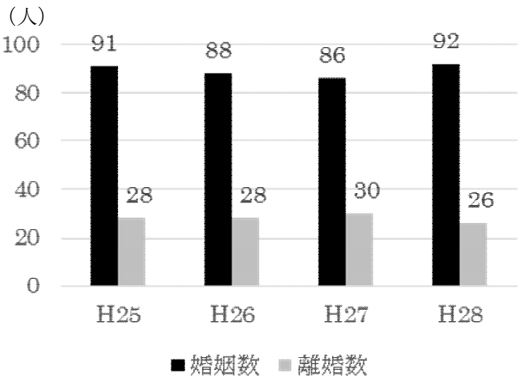
○かかりつけ歯科医をもち、口腔内の健康について気を付けている人が多い。

（１）若者・働き世代を取り巻く状況

①婚姻の状況

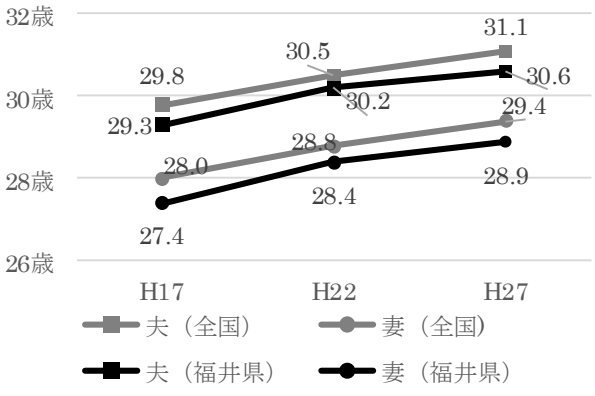
婚姻数、離婚数と横ばいとなっている。（図 1）平均初婚年齢は 10 年前と比較して夫（全国）で 1.3 歳、妻（全国）で 1.4 歳上がっている。福井県は全国と比較して初婚年齢はやや若いが、同様に上がっている。（図 2）福井県における未婚率（20～64 歳）は男女ともに増加している。（図 3）

図１　婚姻数と離婚数



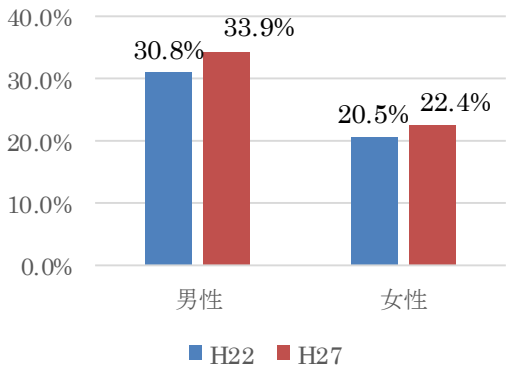
（図１　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

図２　初婚年齢



（図２　資料：国立社会保障・人口問題研究所）

図３　未婚率（福井県２０～６４歳）



（図３　資料：国勢調査）

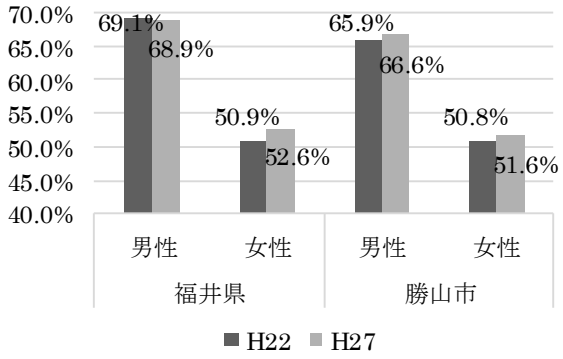
②就業の状況

労働人口のうち、就業している者の割合を示す就業率は勝山市は男女ともに平成 22 年と比較して横ばい傾向にある。（図 6）共働き率も同様に横ばいである。（図 7）全国と比較すると福井県の共働き率は 1 位、就業率は男性が 6 位、女性が 1 位となっている。

従業・通学地は平成 27 年で市内が 68.6%、市外が 31.4%となっていた。（図 8）

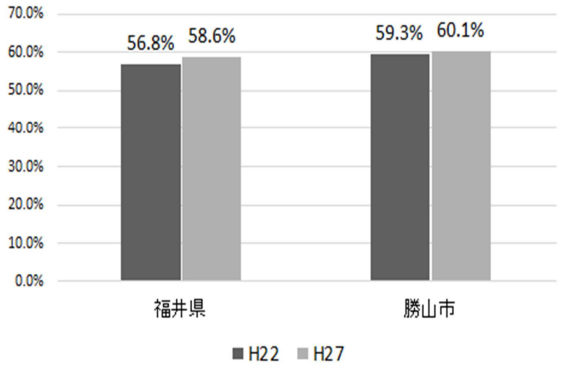
＊労働人口：15 歳以上の人口のうち就業者と完全失業者を合わせた人口

図６　就業率



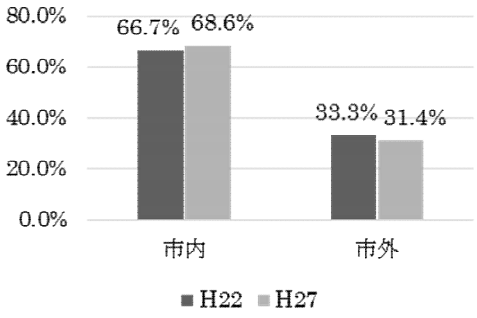
（図６　資料：国勢調査）

図７　共働き率



（図７　資料：国勢調査）

図８　従業・通学地の割合



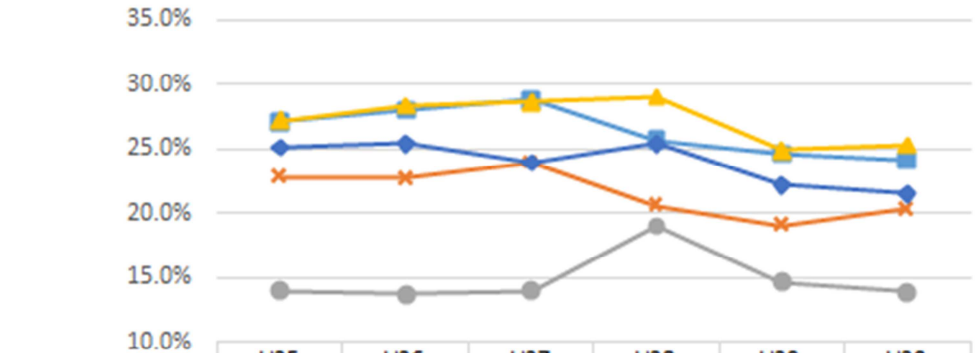
（図８　資料：国勢調査）

（２）がん検診

市の実施するがん検診の受診率は減少傾向にあるが、アンケート調査では定期的に検診を受ける人は 5～7 割いる。（図 9. 10）がん健診受診場所は平成 25 年と比較して「職場での健診」と回答する割合が高くなった。（図 11）職場健診におけるがん検診受診体制が充実したことが考えられる。

がん検診で「要精密検査」となった方が精密検査を受ける方は肺がん・大腸がんで約 7 割にとどまっている。（図 12）また、平成 25 年～29 年の 5 年間でがんが発見された人は大腸がんが最も多く 15 名となっている。（図 13）

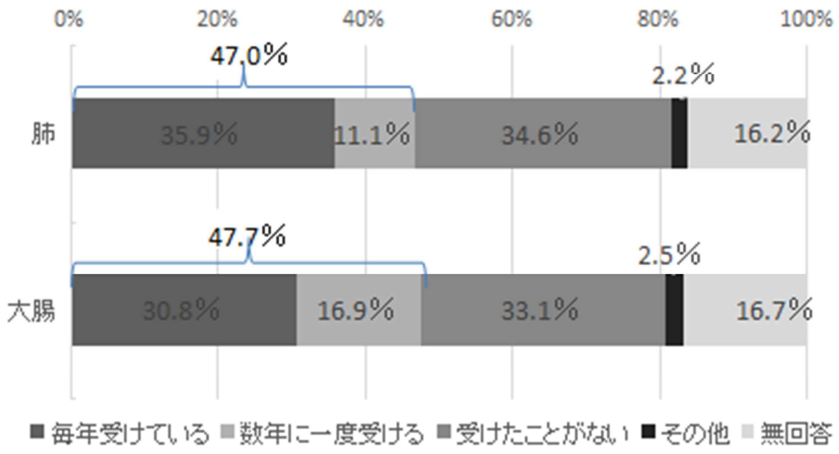
図９　　市が実施するがん検診受診率



	H25	H26	H27	H28	H29	H30
肺がん	27.1%	28.0%	28.8%	25.7%	24.6%	24.1%
大腸がん	22.8%	22.7%	23.9%	20.6%	19.1%	20.3%
胃がん	14.0%	13.7%	14.0%	19.0%	14.7%	13.9%
子宮頸がん	27.2%	28.3%	28.6%	29.0%	24.9%	25.3%
乳がん	25.1%	25.4%	23.9%	25.4%	22.2%	21.5%

（図９　資料：健康長寿課）

図１０　　がん検診を受けていますか



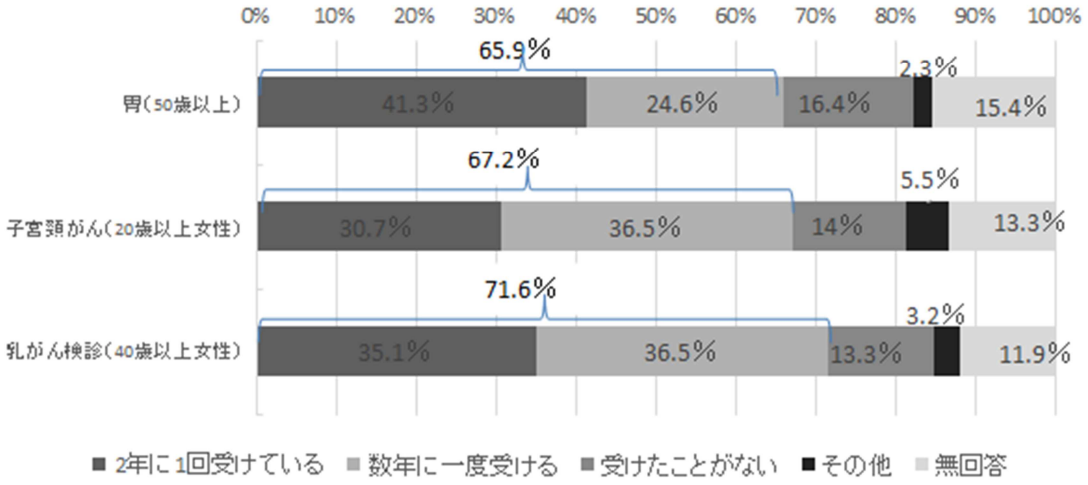
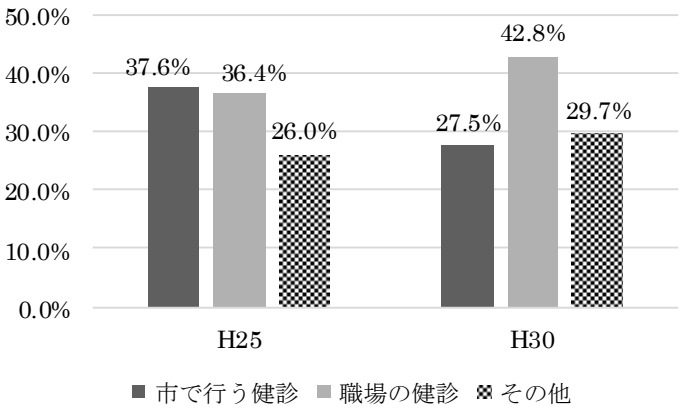
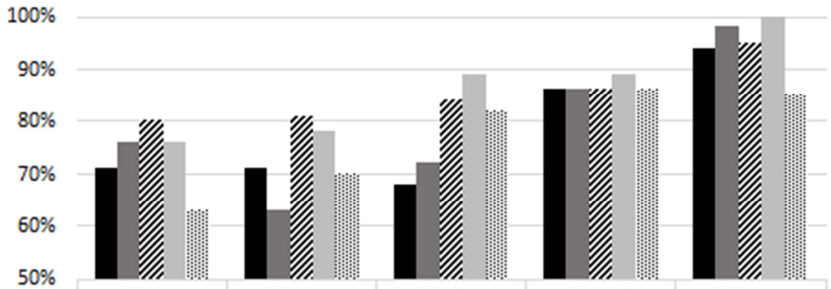


図１１　がん検診受診場所



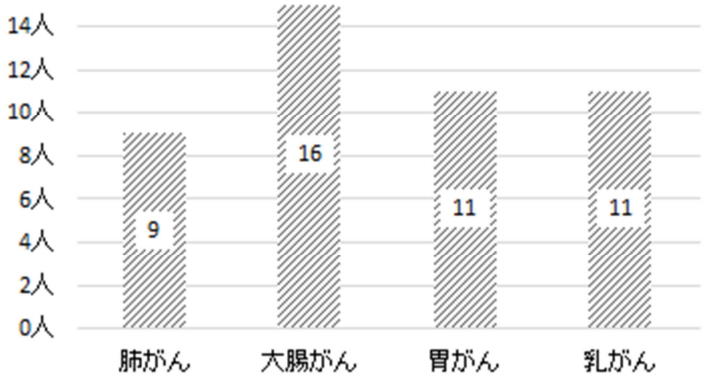
（図１０、１１
資料：住民意識調査報告書）

図１２　　市が実施するがん検診の精密検査受診率



	肺がん	大腸がん	胃がん	子宮頸がん	乳がん
H25	71.0%	71.0%	68.0%	86.0%	94.0%
H26	76.0%	63.0%	72.0%	86.0%	98.0%
H27	80.0%	81.0%	84.0%	86.0%	95.0%
H28	76.0%	78.0%	89.0%	89.0%	100.0%
H29	63.0%	70.0%	82.0%	86.0%	85.0%

図１３　　市が実施するがん検診でのがん発見者数（H25～H29 の合計）



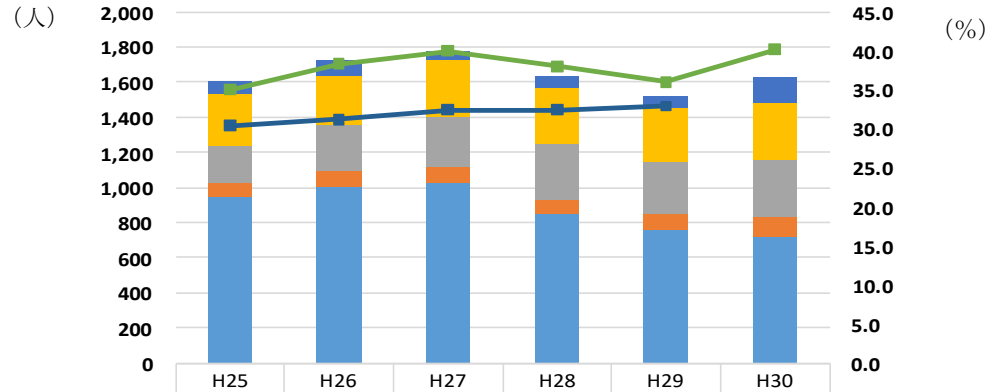
（図１２、１３　資料：健康長寿課）

（３）国民健康保険特定健診・保健指導の状況（４０～７４歳）

①特定健診の状況

勝山市が実施している国保特定健診受診率は、平成 30 年でこれまでで最も高くなった。（図 14）性別ごとに受診率をみると、女性の受診率のほうが高い。また、年齢別では 40～50 代の受診率が低く、60～70 代の受診率が高くなっている。（図 15）アンケート調査では平成 30 年には 8 割の方が毎年健診を受けており（図 16）、そのうち約 7 割は職場で健診を受けていた。（図 17）

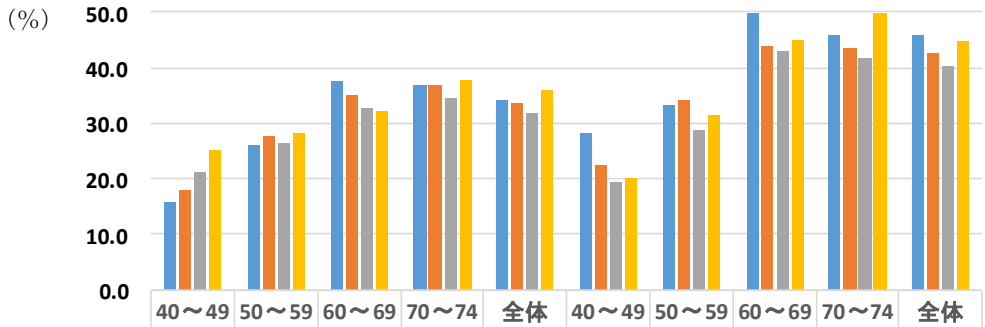
図１４　　特定健診受診者数及び受診率



	H25	H26	H27	H28	H29	H30
他健診情報提供				1	0	1
情報提供	78	89	55	69	59	149
人間ドック	296	281	320	318	314	318
個別健診	201	259	287	317	292	335
福井勝山総合病院（集団）	82	88	84	87	93	109
すこやか・公民館健診（集団）	947	1,008	1,032	847	759	719
受診率（勝山市）	35.0	38.3	40	38	36	40.2
受診率（福井県）	30.4	31.2	32.4	32.4	32.9	

（図１４　資料：受診者数：健康長寿課、受診率：法定報告）

図１５　特定健診受診率（性・年齢別）



	男性					女性				
	40～49	50～59	60～69	70～74	全体	40～49	50～59	60～69	70～74	全体
H27	15.9	26.2	37.4	36.8	34.2	28	33.15	49.7	46	45.8
H28	17.9	27.5	35.1	36.7	33.4	22.4	34.2	43.9	43.5	42.6
H29	21.4	26.4	32.8	34.3	31.8	19.5	28.7	42.8	41.53	40.2
H30	25.1	28.2	32	37.8	35.8	19.9	31.3	45	49.8	44.6

（図１５　資料：法定報告）

図１６　健康診断を受けていますか

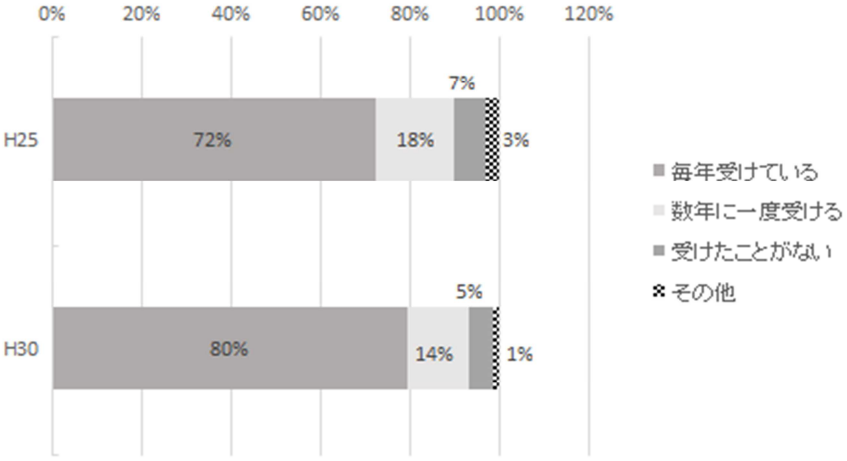
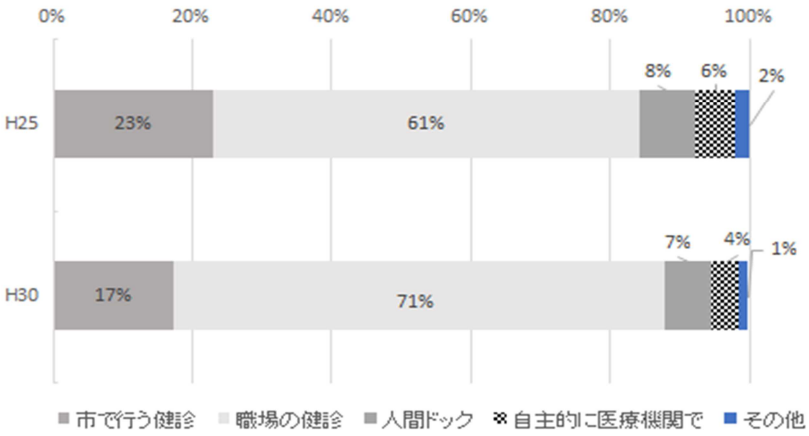


図１７　健康診断はどこで受けていますか

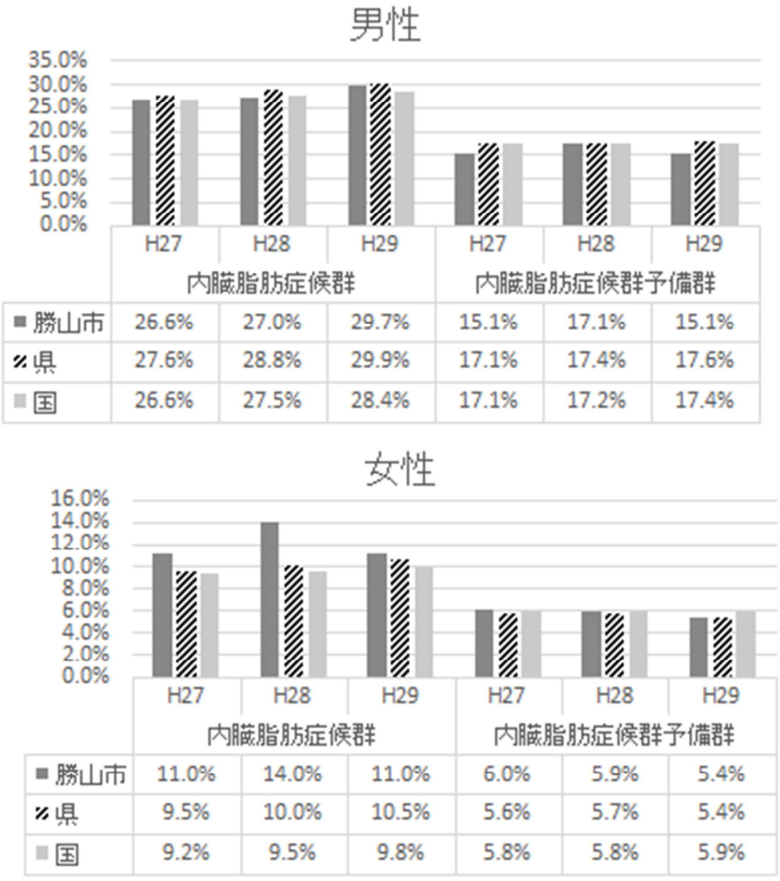


（図１６，１７
資料：住民意識
調査報告書）

②特定健診の結果の状況

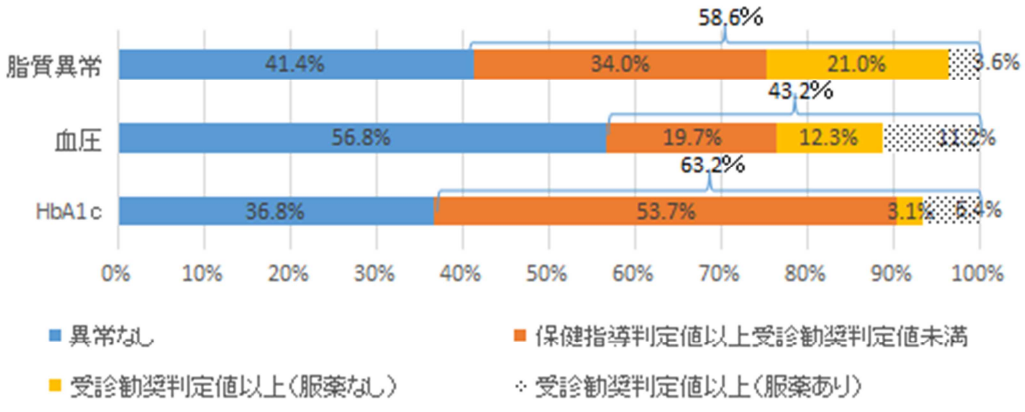
女性の内臓脂肪症候群該当者割合が県・国と比較して高くなっている。(図 18) 生活習慣病に関する検査値において有所見者（保健指導判定値以上）の割合は、HbA1c が最も高く 63.2%だった。重症化のおそれが高い人（受診勧奨値以上で服薬なし）は、脂質異常で 21.0%、血圧で 12.3%、HbA1c で 3.1%となっている。(図 19)

図１８　内臓脂肪症候群および内臓脂肪症候群予備群の割合



（図１８　資料：KDB）

図１９　　特定健診結果有所見率（H29）

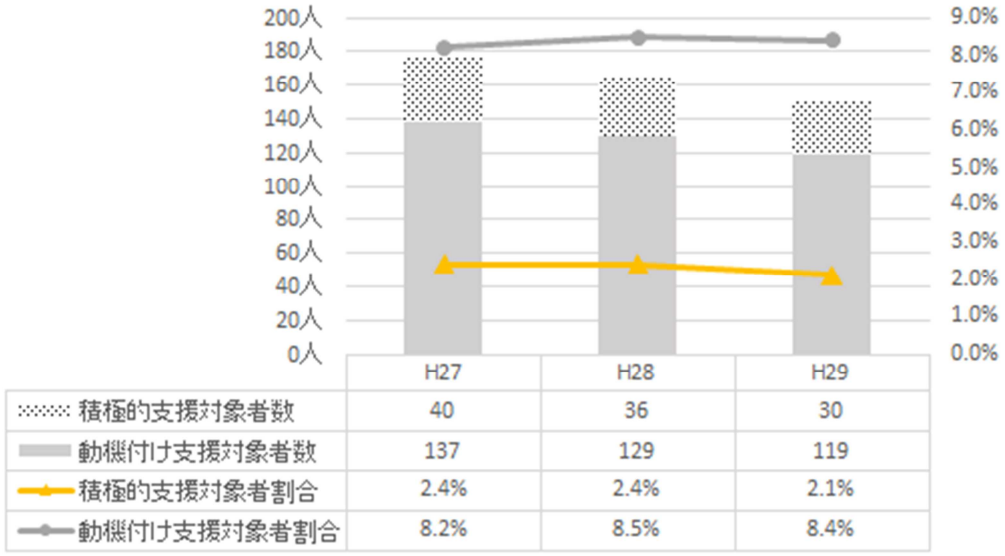


（図１９　資料:KDB）

③特定保健指導の状況

特定保健指導対象者は受診者数の減少と伴って減っている（図 20）が、対象者割合に大きな変化はない。利用率は積極的支援、動機付け支援ともに減少している。（図 21）また、60 代以上の利用者数が全体の約 8 割を占めている。（図 22）特定保健指導利用者のうち約半数は翌年度の健診時に、体重および HbA1c の値が改善・維持していた。（図 23）

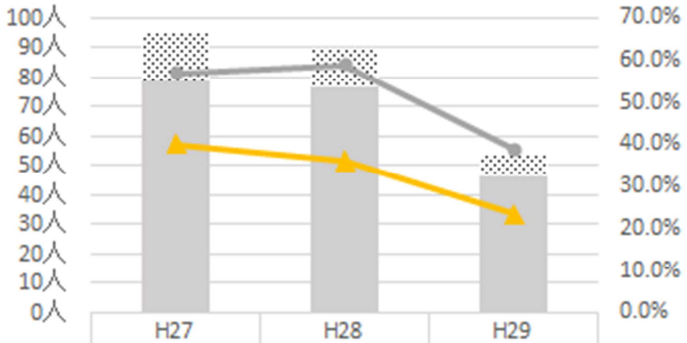
図２０　　特定保健指導対象者



	H27	H28	H29
積極的支援対象者数	40	36	30
動機付け支援対象者数	137	129	119
積極的支援対象者割合	2.4%	2.4%	2.1%
動機付け支援対象者割合	8.2%	8.5%	8.4%

（図２０　資料：法定報告）

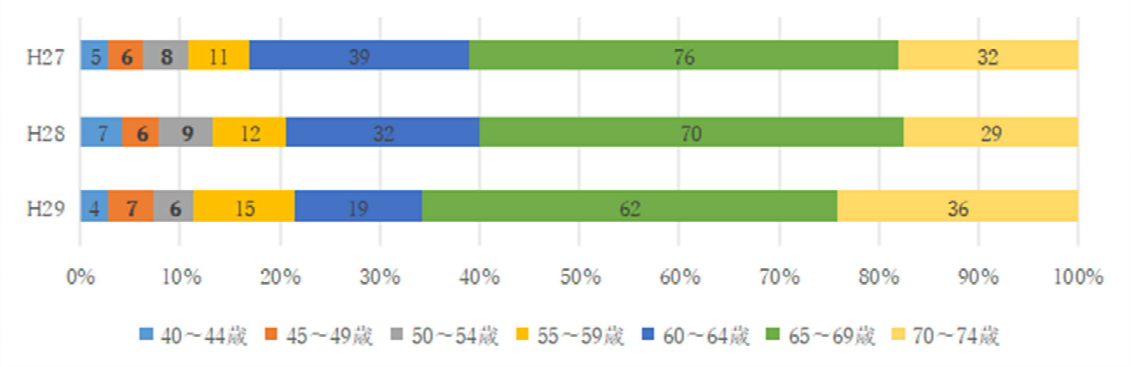
図２１　　特定保健指導利用状況



	H27	H28	H29
積極的支援 利用者数	16	13	7
動機付け支援 利用者数	78	76	46
積極的支援 利用率	40.0%	36.1%	23.3%
動機付け支援 利用率	56.9%	58.9%	38.7%

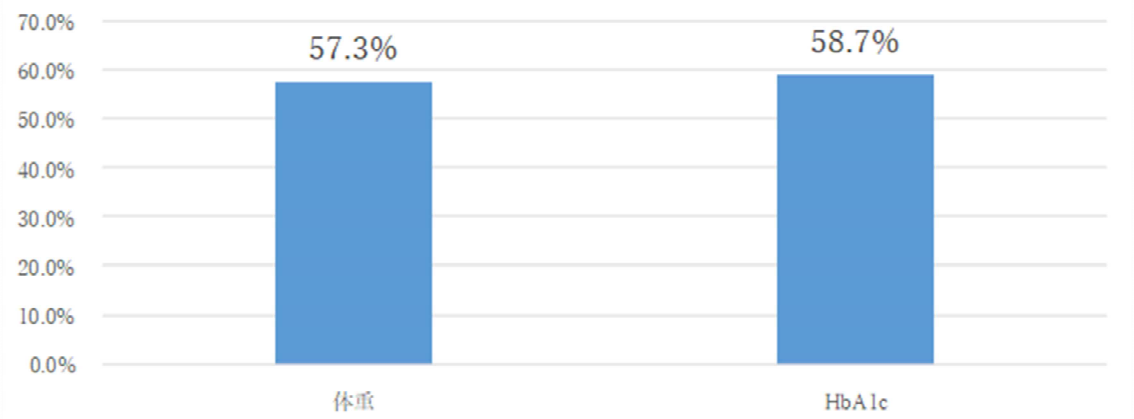
（図２１　資料：法定報告）

図２２　年齢別利用者



（図２２　資料：法定報告）

図２３　特定保健指導利用者で翌年度の特定健診の結果が維持または改善した人の割合



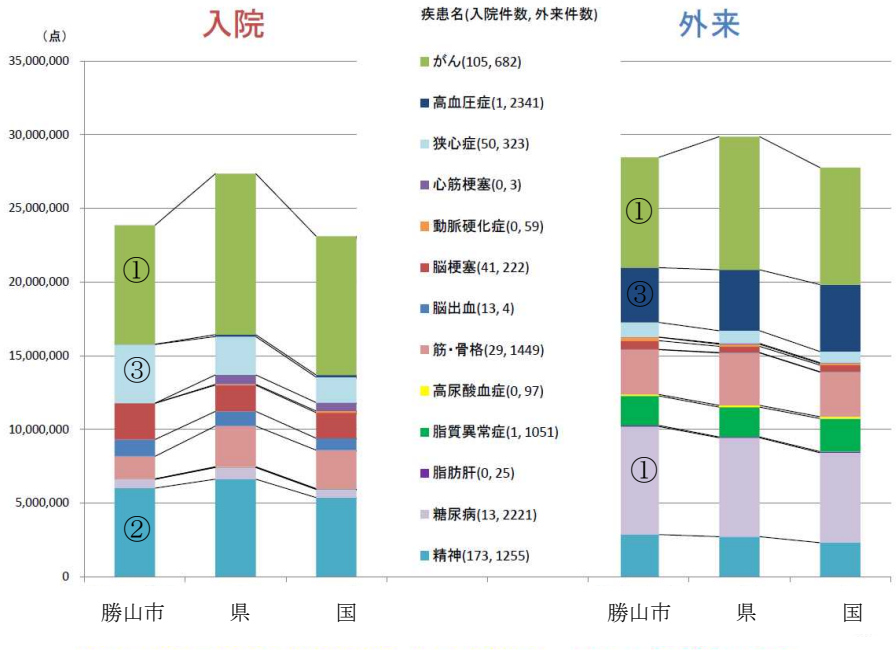
※平成 28 年度特定保健指導利用者における平成 28 年度と平成 29 年度の特定健診結果の比較

（図２３　資料：健康長寿課）

（４）医療費の状況

女性の入院費は国や県に比べて安いが、外来費は国や県よりも高くなっている。また、女性の外来医療費のうち「筋・骨格」が占める割合が高い。国や県と比較すると、男女ともに糖尿病の外来治療費が高くなっている。（図 24、25）

図２４　　標準化医療費（間接法年齢調整）　Ｈ２９年度累計　男性

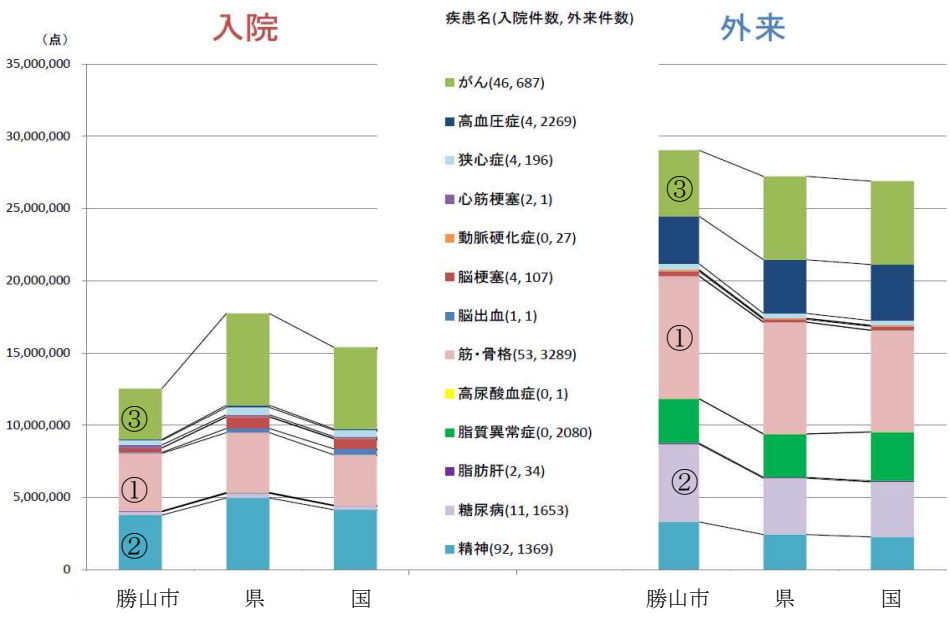


【医療点数上位項目】

入院
①がん
②精神
③狭心症

外来
①がん
　糖尿病
③高血圧

※凡例の数字は件数、
グラフは医療点数を示す。



【医療点数上位項目】

入院
①筋・骨格
②精神
③がん

外来
①筋・骨格
②糖尿病
③がん

※凡例の数字は件数、
グラフは医療点数を示す。

（図２４，２５　資料：福井県国保連合会『医療・健診・介護等新標準データセット』）

（５）食生活

県と比べると、「就寝前２時間以内に夕食をとることが週３回以上ある」割合は高いが、平成 27 年をピークに男女とも減少傾向にある。（図 26）夕食後の間食に関しても、減少している。（図 27）県と比較して「人と比較して食べる速度が速い」と答えた人が多く、４人に１人は早食いである。（図 28）

図２６　就寝前の２時間以内に夕食をとることが週に３回以上ある人の割合

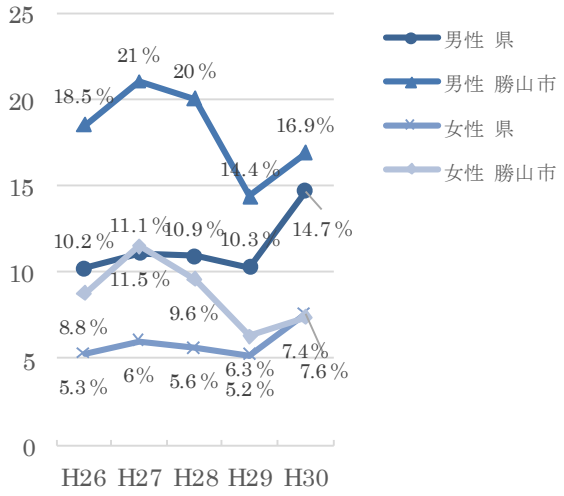


図２７　夕食後に間食をとることが週に３回以上ある人の割合

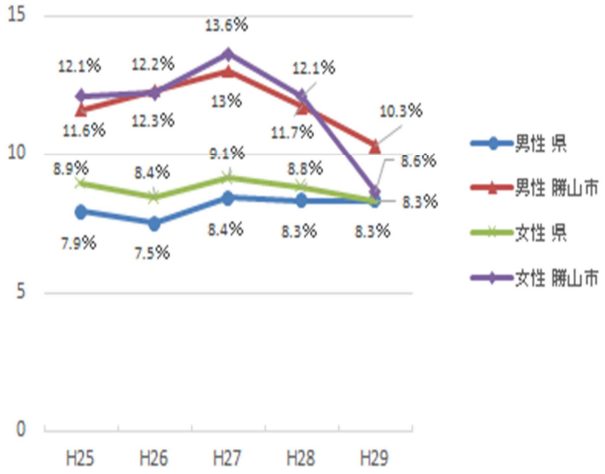
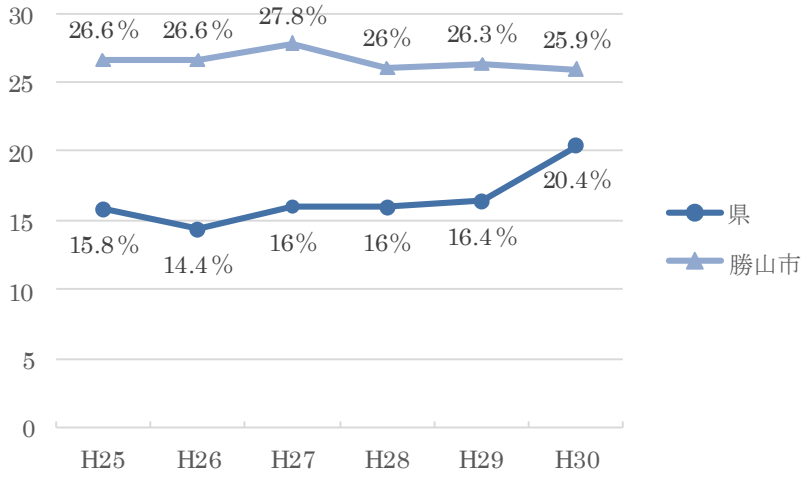


図２８　「人と比較して食べる速度が速い」と答えた人の割合



（図２６，２７，２８　資料：勝山市国民健康保険特定健診法定報告）

（６）栄養教室の状況

健康のため栄養バランスの良い食生活が実践できるよう、栄養講座や調理実習を実施している。（図 29）平成 30 年度のヘルシーランチ講座の参加者状況をみると、延べ参加者数 160 名、実人数は 26 名で平均年齢は 70 歳であった。（表 3）テーマを変え、健診受診者や広報において周知をしているが、参加者は関心の高い方が多く、固定化している現状がある。

図 29　　栄養教室実施状況

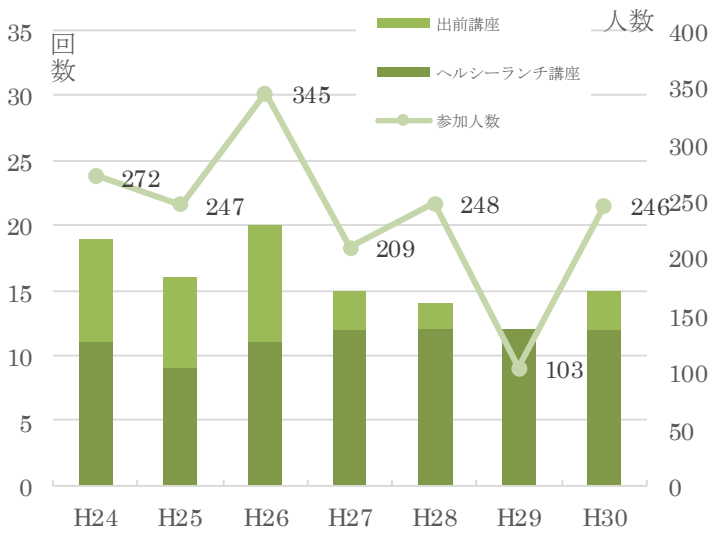


表３　平成３０年度
ヘルシーランチ講座参加者

参加者数	160 名
実人数	26 名
平均年齢	70 歳

（図２９，表３　資料：保健衛生概要）

（7）運動

福井県と比較しても、勝山市は運動をしている人が男女ともに多いが、平成 28 年から平成 29 年にかけて大きく減少した。（図 30）また、こまめに動き活動量を増やすことやウォーキングやラジオ体操を心掛ける人の割合も減少傾向となっている。ジオアリーナ等の市内運動施設の増加によりプールやジムを活用し運動している人は微増した（図 31）。

図３０　３０分以上、汗をかく運動を週２日以上１年以上実施

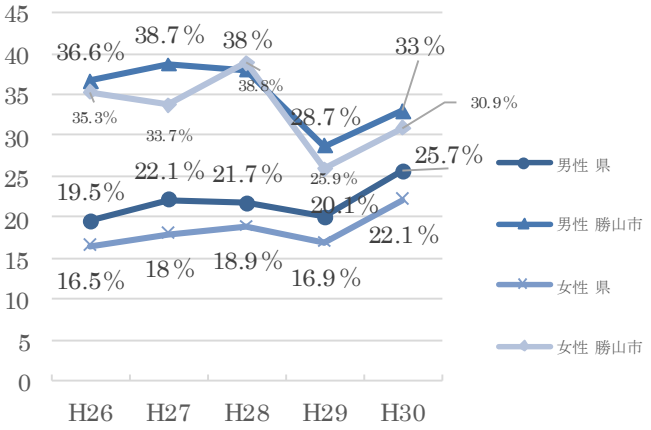
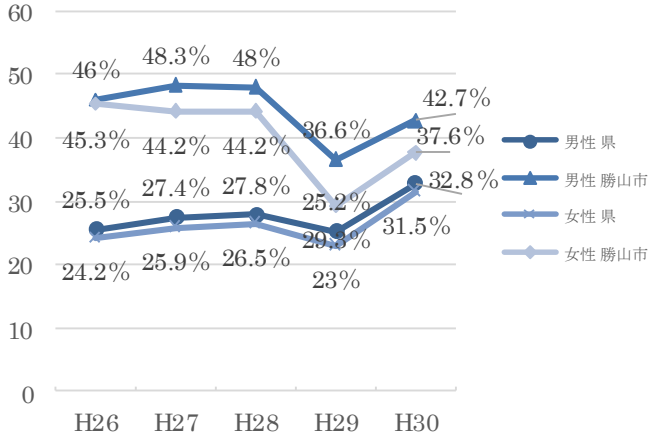
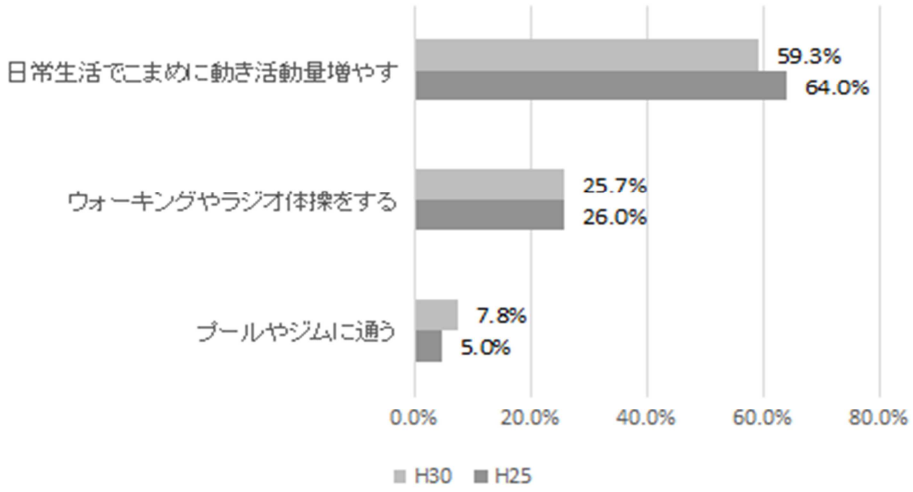


図３１　日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施



（図３０，３１　　資料：勝山市国民健康保険特定健診法定報告）

図３２　　日常生活の活動量や運動量を増やすために心がけていること

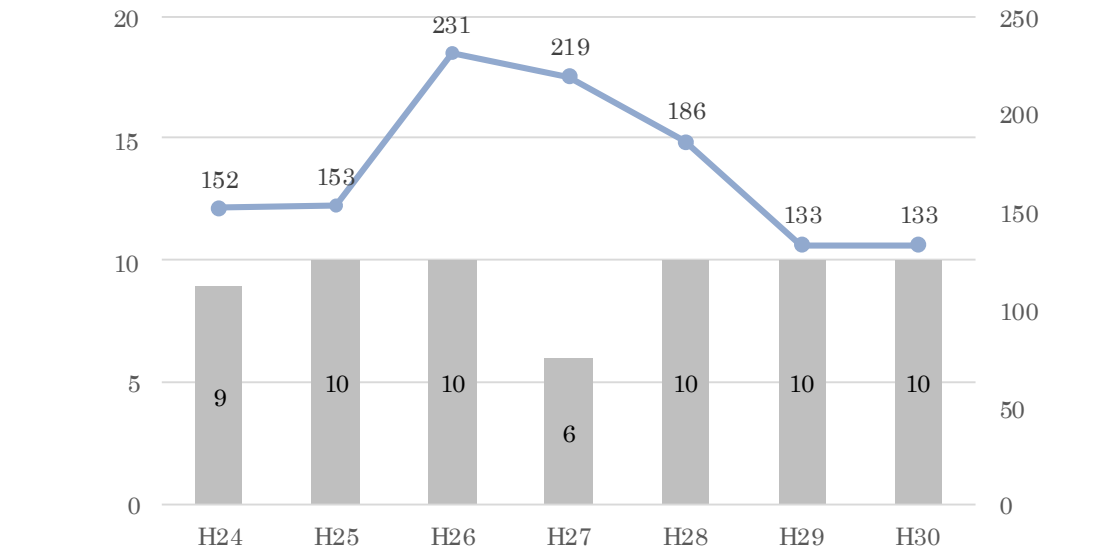


（図３２　資料：住民意識調査報告書）

①運動教室の状況

男性向けの筋力向上講座を開催したり、仕事をしている方も参加しやすいように昼の部・夜の部と時間帯を分けたりして講座を実施した。参加延べ人数は平成 26 年をピークに減少している。(図 33)

図３３　運動教室の実施回数と参加人数

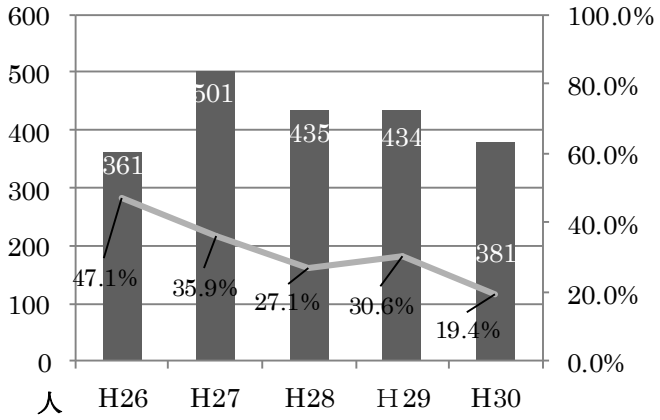


（図33　資料:保健衛生概要）

②健康チャレンジ事業

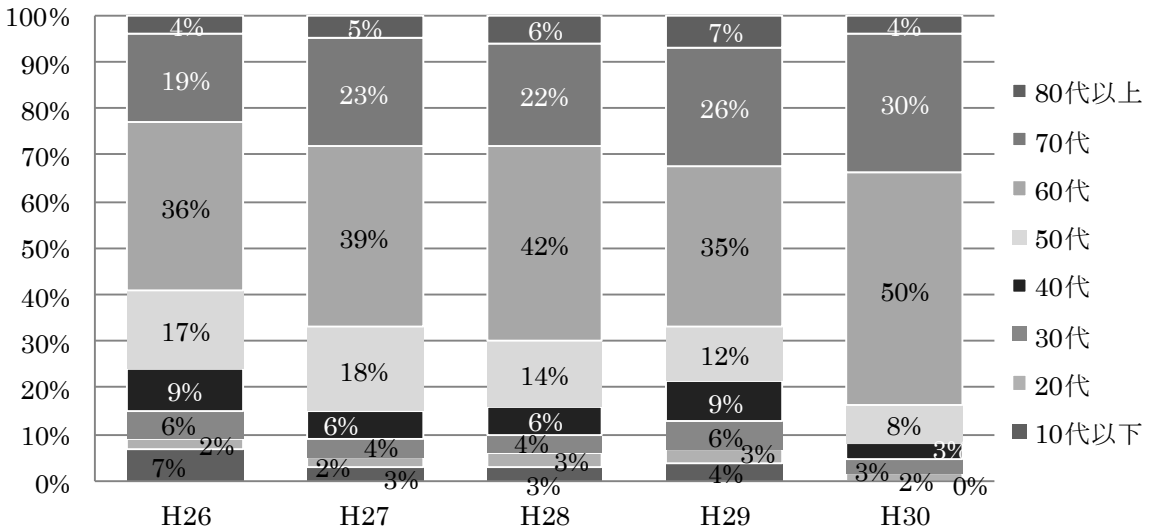
平成 26 年度より気軽に取り組むことができる健康づくりとしてウォーキングを推進するため、ポイント制による事業を実施している。参加者及び達成割合は減少傾向となっている。参加者の年代は 60 歳代以上が 7 割以上を占めており、50 歳代以下の参加は少ない。

図３４　健康チャレンジ事業参加者状況



（図３４　資料：保健衛生概要）

図３５　　健康チャレンジ事業参加者の年代



ウォーキングを継続的に行う事で、体力の向上や生活習慣の改善につながり健康度が高まっている。また、事業参加者の医療費は参加しなかった者と比較すると低い結果となった。

（図３５　資料：保健衛生概要）

図３６　入院点数

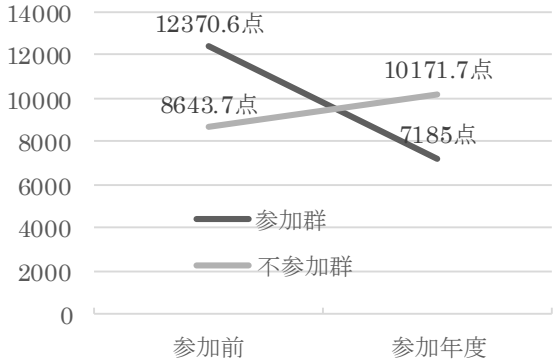
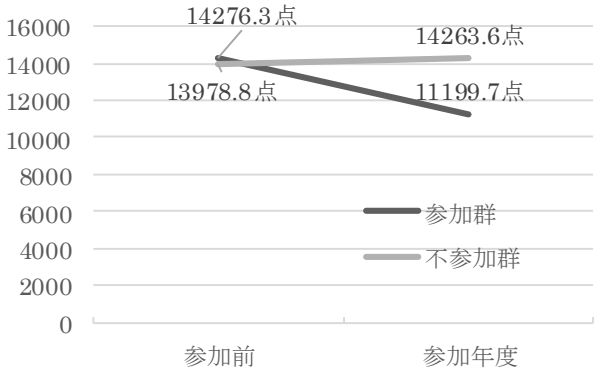


図３７　入院外点数



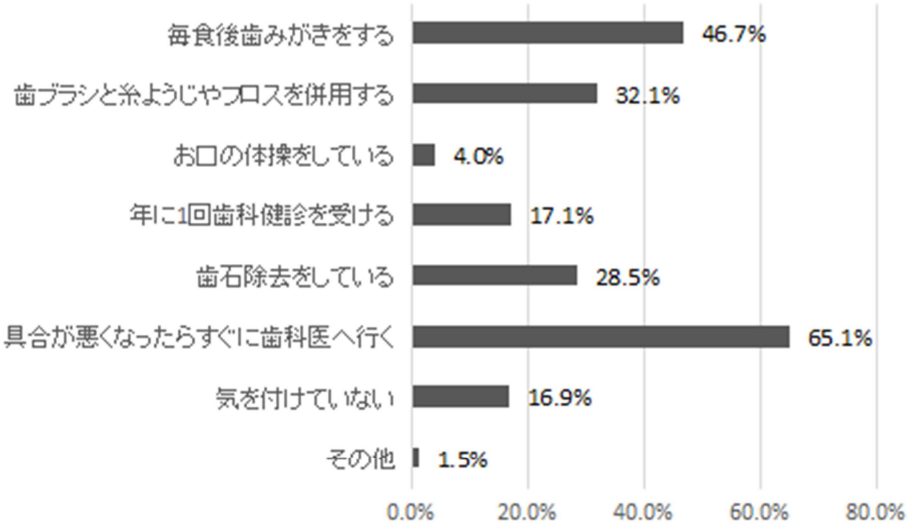
（図３６，３７　勝山市健康チャレンジ事業医療費分析結果報告

『福井大学医学部山次准教授』）

（8）歯と口

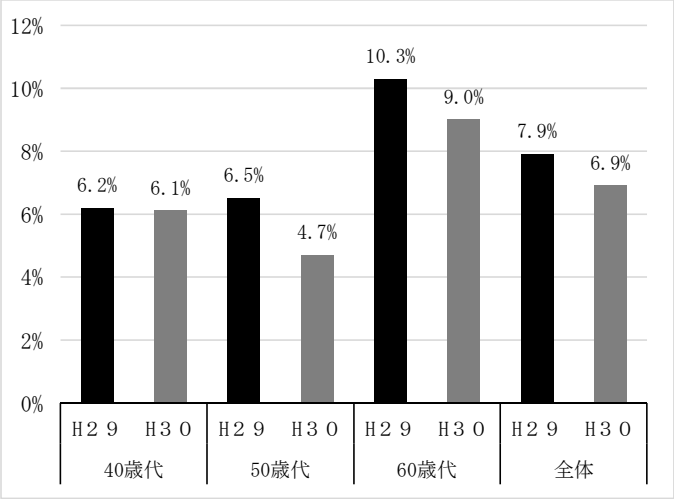
「具合が悪くなったらすぐに歯医者へ行く」と回答した人が 65%と最も多く、次いで「毎食後歯みがきをする」が多かった。（図 38）平成 29 年度より 40 歳、50 歳、60 歳の市民に対して無料歯科健診（歯周疾患検査等）を実施している。受診率は平成 30 年度は 6.9%で平成 29 年度より減少している。（図 39）76.8%の人がかかりつけ歯科医がいる。（図 40）

図３８　口腔内の健康のために気を付けていること



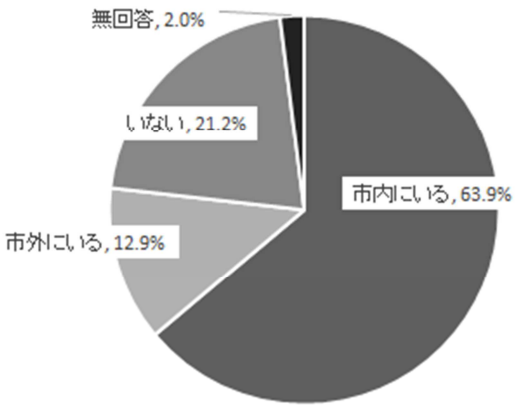
（図３８　資料：H30 住民意識調査報告書）

図３９　　無料歯科健診受診状況



（図３９　資料：健康長寿課）

図４０　かかりつけ歯科医の有無

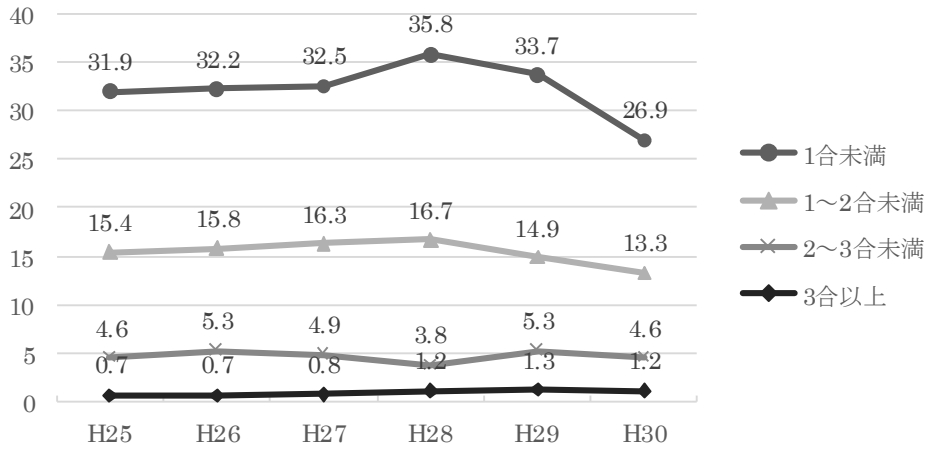


（図４０　資料：H30 住民意識調査報告書）

（9）アルコール

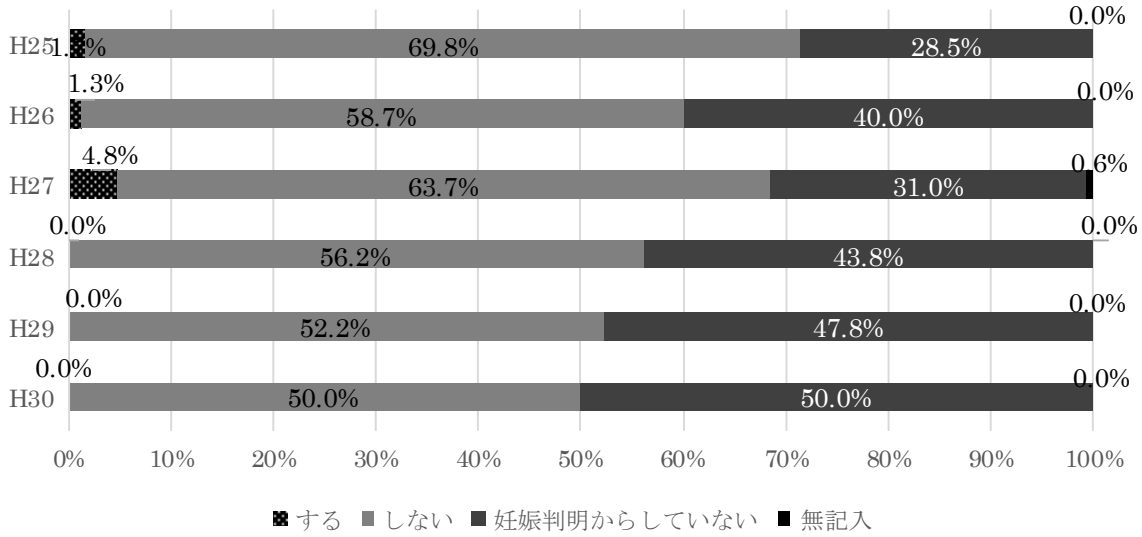
1 日あたりの飲酒量が「1 合未満」の割合が、平成 26 年より徐々に増加している。3 合以上の割合は約 1%で横ばいだった。（図 41）平成 28 年より妊婦の飲酒率は 0%で推移している。（図 42）

図４１　　１日当たりの飲酒量



（図４１　資料：勝山市国民健康保険特定健診法定報告）

図４２　　妊婦飲酒率



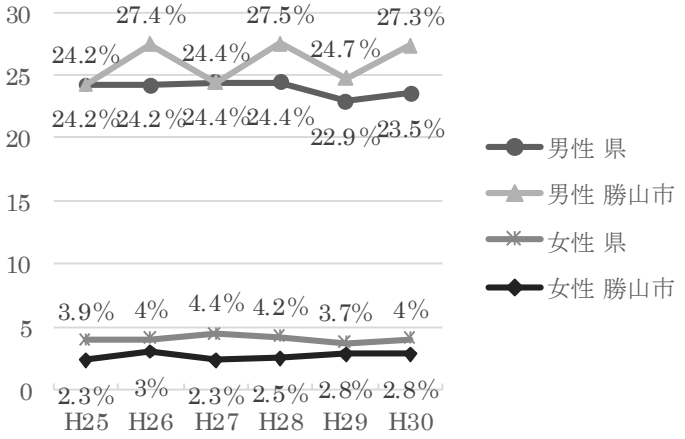
（図４２　資料：妊娠届時アンケート）

（１０）たばこ

①喫煙状況

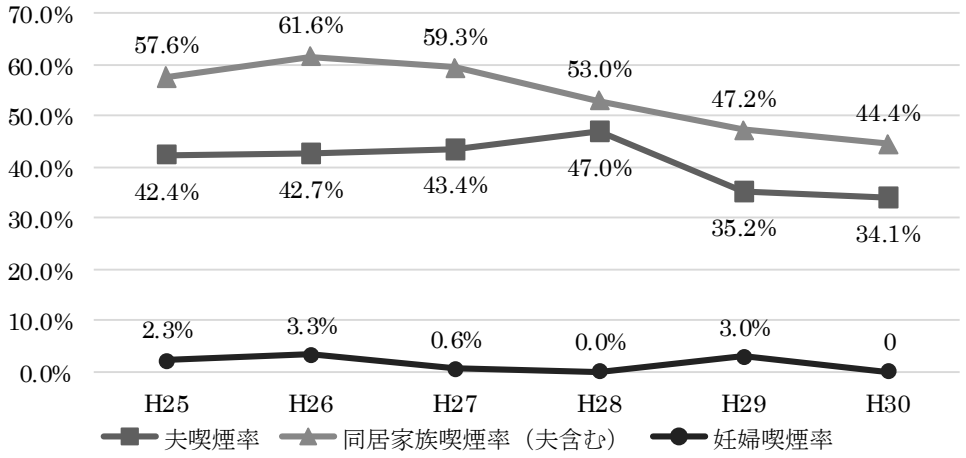
県と比較すると、男性の喫煙率は高いが、女性は低く、横ばいで推移している。（図 43）妊婦喫煙率は 3%程度で横ばいである。妊婦の夫や同居家族の喫煙率は減少傾向にはあるが、４割以上の妊婦が受動喫煙の可能性がある環境で生活している。（図 44）児童･生徒の家族では喫煙者は減少傾向にある。（図 45）

図４３　喫煙習慣



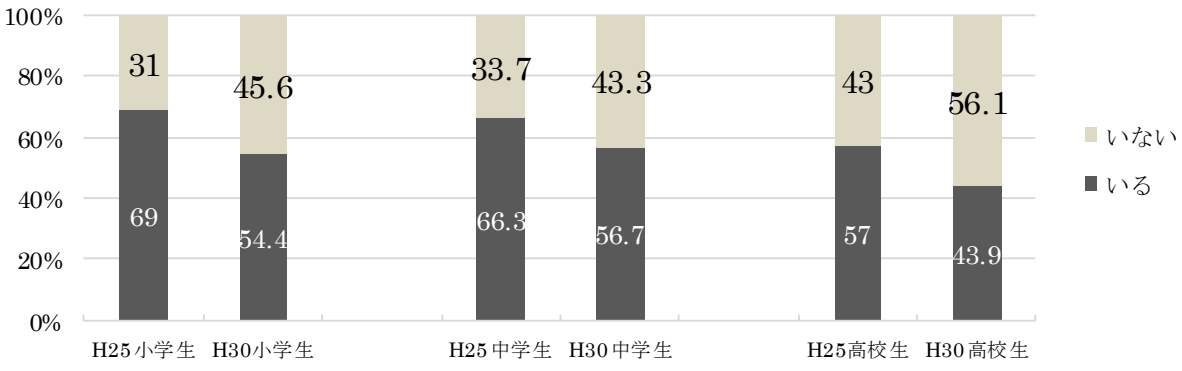
（図４３　資料：勝山市国民健康保険特定健診法定報告）

図４４　　妊婦とその家族の喫煙状況



（図４４　資料：妊娠届時アンケート）

図４５　家族の喫煙の有無



（図４５　資料：住民意識調査報告書）

②禁煙教室

禁煙の支援として、毎年禁煙講座を実施し、希望者には適宜個別相談も行っている。健康増進法の一部が改正され受動喫煙対策が強化されるため、今後周知を図り禁煙支援と合わせて、喫煙環境の整備と受動喫煙防止の推進が必要となる。

表４　　禁煙教室の参加状況

年度	実施日	実施内容･回数	参加者数
H24	12月19日（水）	①医師による講座とたばこ検査「たばこと肺疾患」 ②禁煙個別指導	12人 3人
	随時配布	禁煙バッチ･禁煙名札の配布	バッチ25人 名札　4人
	随時受付	禁煙個別指導	12人
H25	2月6日（水）	①医師による講座とたばこ検査	3人
	随時受付	禁煙個別指導	11人
H26	1月21日（水）	①医師による講座「最新の禁煙治療」 ②禁煙個別指導とたばこ検査	12人 4人
	随時受付	禁煙個別相談	11人
H27	1月20日（火）	①医師による講座「タバコと健康」 ②禁煙個別指導とたばこ検査	12人 2人
	随時受付	禁煙個別相談	2人
H28	1月18日（水）	①医師による講座「たばこを本当は吸いたくない方への講座」	6人
	随時受付	禁煙個別相談	0人
H29	3月29日（木）	①医師による講座「上手な禁煙のしかた～禁煙外来の現状	8人
	随時受付	禁煙個別相談	0人

（表４　資料：保健衛生概要）

表５　　市内公共施設喫煙状況（Ｈ３０．４．１現在）

		敷地内禁煙	屋内禁煙	分煙
市役所	行政エリア		○	
	議会エリア			○
福祉健康センターすこやか		○		
保育園		○		
児童館		○		
公民館			○	
体育館			○	
図書館			○	
博物館	はたや記念館「ゆめおーれ勝山」		○	
	白山平泉寺歴史探遊館「まほろば」	○		
文化施設	市民会館			○
	教育会館			○
	生涯学習センター「友楽喜」	○		
その他	市営温水プール		○	
	健康の駅「湯ったり勝山」		○	
	勝山温泉センター「水芭蕉」		○	
	勝山ニューホテル			○
	勝山市子育て支援センター		○	

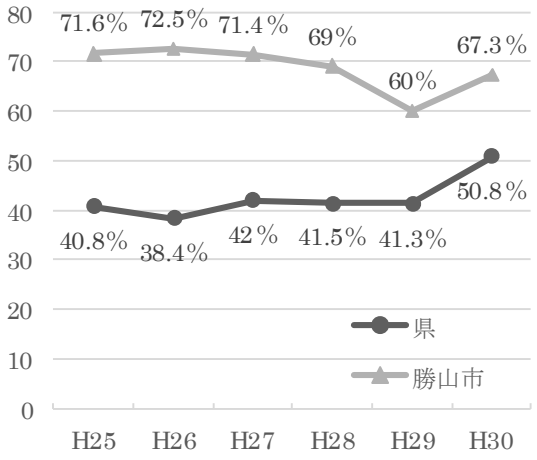
（表５　資料：健康長寿課）

（１１）睡眠・休養

睡眠で十分な休息がとれている人は県と比較すると、高い割合となっている。（図 46）

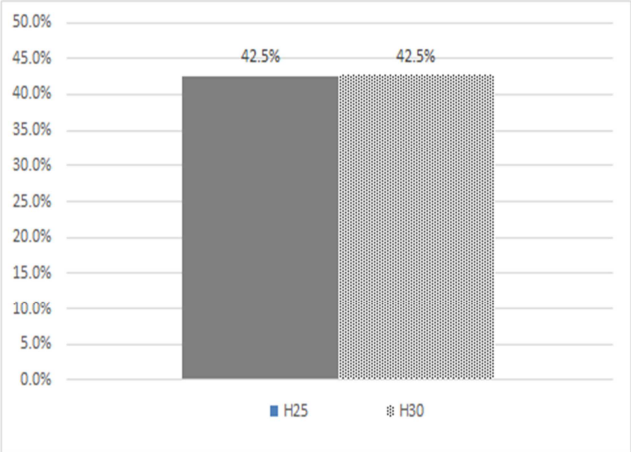
また、健康を保つために「休養を十分にとる」と答えた人は５年間で変わりはなかった。（図 47）

図４６　睡眠で十分な休息が取れている人の割合



（図４６　資料：勝山市民健康保険特定健診法定報告）

図４７　健康を保つために「休養を十分とる」と回答した人の割合



（図４７　資料：住民意識調査報告書）

課題

・晩婚化や未婚率の増加により、仕事や育児、介護の時期が重なったり、問題を１人で抱えるなど働き世代にかかる負担が大きくなると考えられる。働き世代の方々が、仕事や家庭生活を継続でき、いつまでも生き生きと生活するために、健康なうちから自身の健康についても意識し、取り組めるような支援が重要となる。

・定期的に病院を受診し重症化予防としての健康管理ができている人は多い。しかし、生活習慣病は脳卒中や心筋梗塞等の重大な病気を引き起こす可能性もあり、健康なうちから対策をすることが大切であるため、健診や生活習慣改善についてさらに普及啓発をしていく必要がある。また、健康づくりに取り組む人が固定化しており健康格差を埋めるためにも、今後、職域と連携し働き世代全体に広くアプローチしていくことが重要となる。

・運動をする人は減り、食事内容の改善を心掛けている人が多い。健康維持のためには運動と食事のバランスよく取り組むことが大切である。特に糖尿病対策として食事ではベジファーストや早食い防止、運動では「プラス 10」についてさらに普及啓発していく。

・かかりつけ歯科医をもつ人が多く、口腔内の具合が悪くなったら病院にかかることができているが、歯周病は全身の健康に影響を及ぼす恐れがあるため、予防的に歯科の定期健診をするよう推進していく。

・受動喫煙に対する意識は高まっている。健康増進法改正に合わせて、喫煙者への禁煙指導及び受動喫煙対策をさらに推進していくことが重要である。

４．高齢世代

高齢世代の特徴

○高齢化率は高いが、元気に過ごす高齢者が多い。特に女性は健康で長生き。
○10 人に 1 人は痩せ、4 人に 1 人は肥満。偏り等の食習慣のある高齢者もいる。
○口腔内の健康に気を付けている。
○要介護状態となる原因疾患の多くが生活習慣病によるものである。

（１）高齢者をとりまく状況

①　人口

高齢化率は年々増加しており、全国、福井県よりも高くなっている。後期高齢者数はH25 年からの 5 年間でわずかであるが減ってきており、前期高齢者数は年々増えてきている。(図 1)

図１　高齢者人口と高齢化率の推移

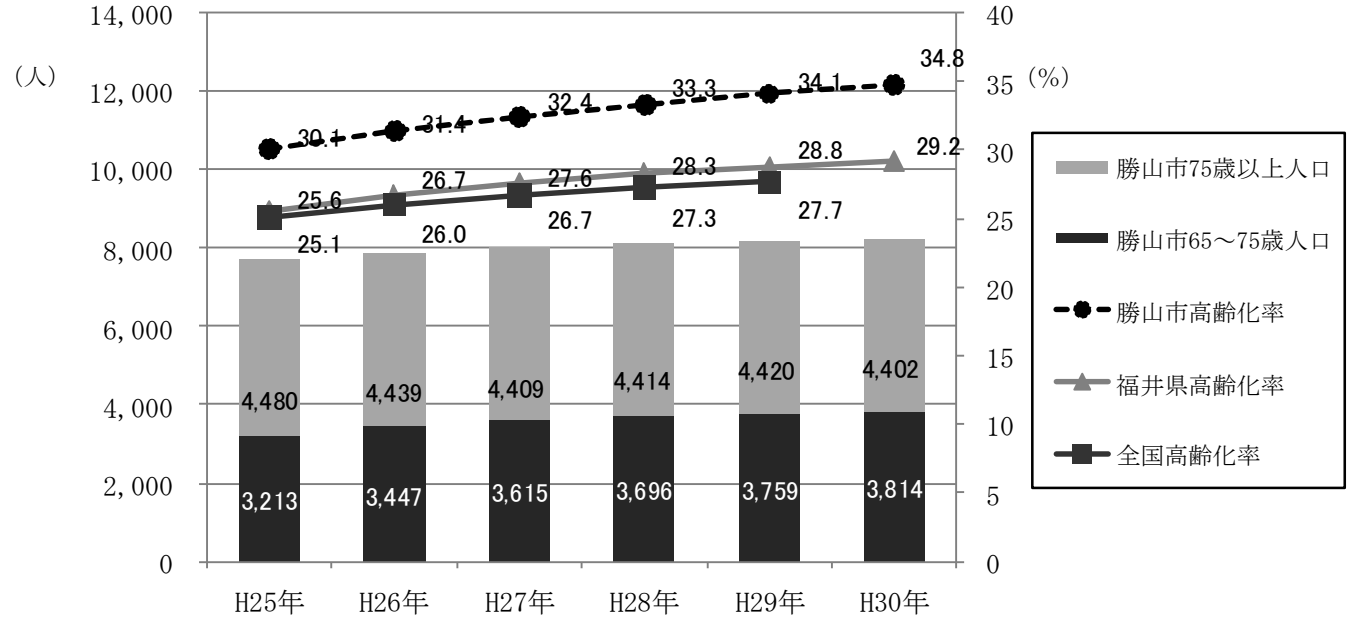
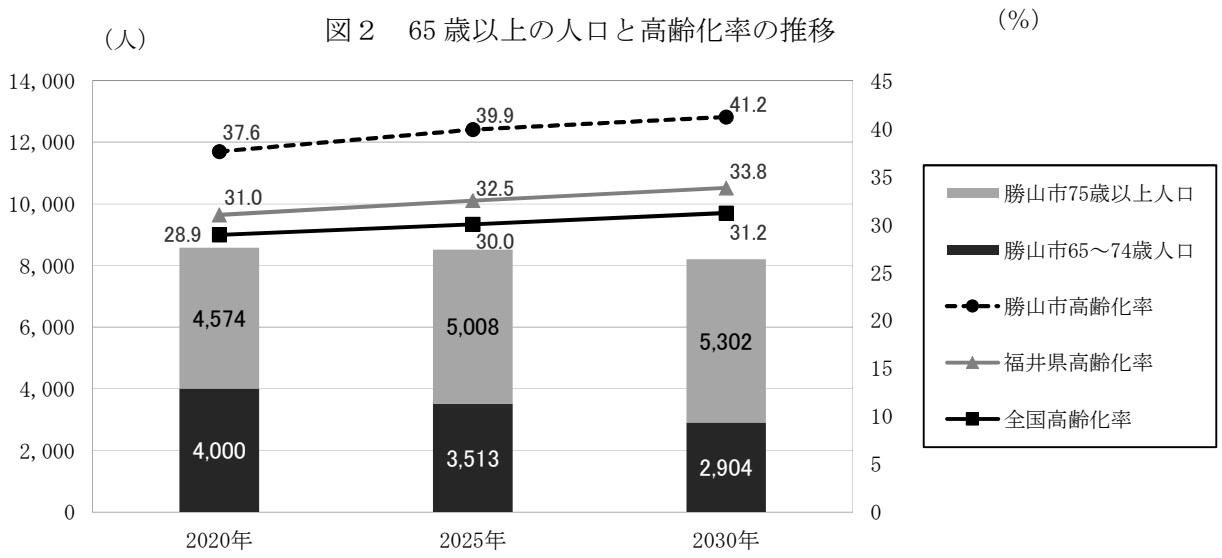


図１　資料：市、県 ･･･高齢者福祉基礎調査各 4.1 人口（外国人含む）
国 ･･･人口推計（総務省統計）各 10.1 人口

今後の高齢化率の推計は、全国、福井県、勝山市ともに増加し、2030 年の勝山市の高齢化率は 41.2%まで上昇する。年齢別の推計は、65 歳以上の高齢者人口のうち 75 歳以上高齢者数が増えている。（図 2）

図２　65 歳以上の人口と高齢化率の推移



（図２　資料：　国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」2018 推計）

勝山市国民健康保険加入者の 53.7%が前期高齢者であり、加入割合は年々増えている。（表 1）

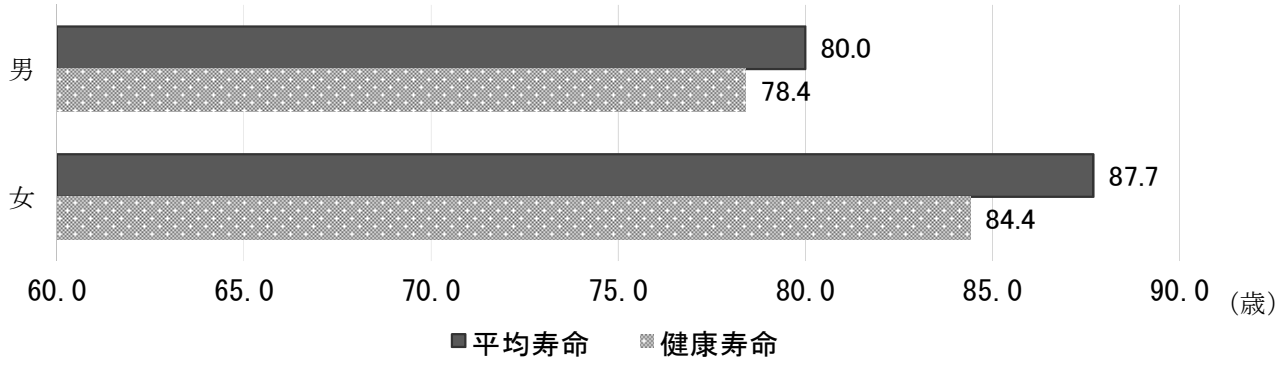
表１　65～74 歳の勝山市国民健康保険加入状況

	H26	H27	H28	H29
被保険者数	5,072	5,533	5,340	5,134
65～74 歳（割合）	47.3	49.9	51.7	53.7

②　健康寿命と平均寿命

平成 29 年の平均寿命と健康寿命はどちらも女性が高い。また、両方の差は、男性が 1.6 歳、女性が 3.3 歳となっている。（図 3）福井県内市町の健康寿命の順位は男性が 14 位、女性が 4 位である。

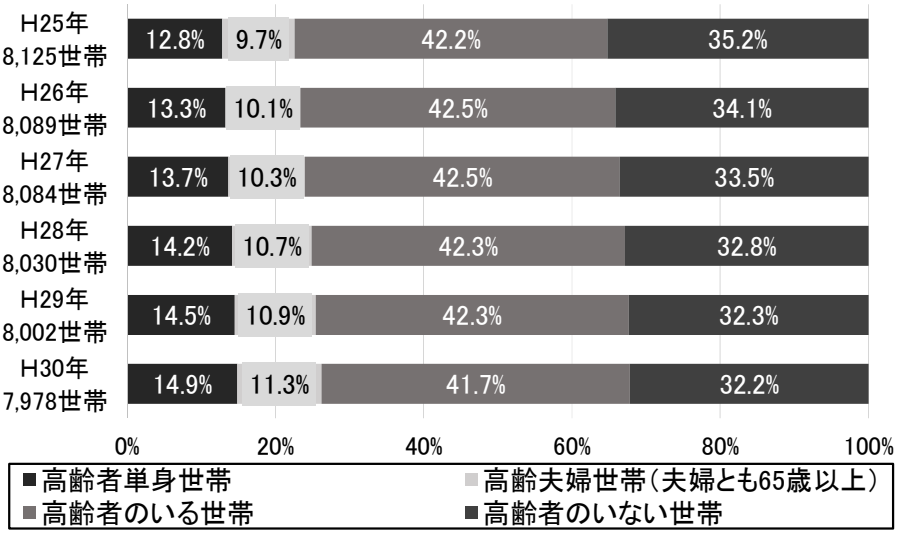
図３　勝山市の健康寿命と平均寿命（H29）



（図３　資料：福井県健康増進課統計）

③　世帯構成

図４　世帯構成



全世帯数は減っているが、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の割合は増加している。

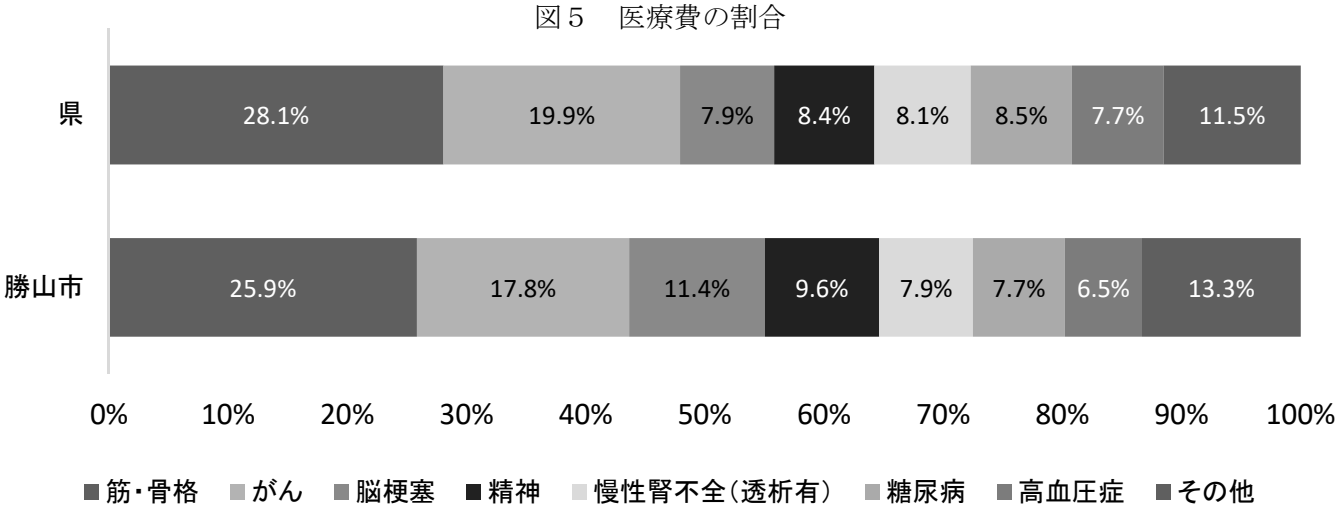
H30 年の高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯は合わせると 26.2%ととなり、4 世帯のうち 1 世帯は高齢者世帯である。（図 4）

（図４　資料：高齢者福祉基礎調査）

④　医療、服薬の状況

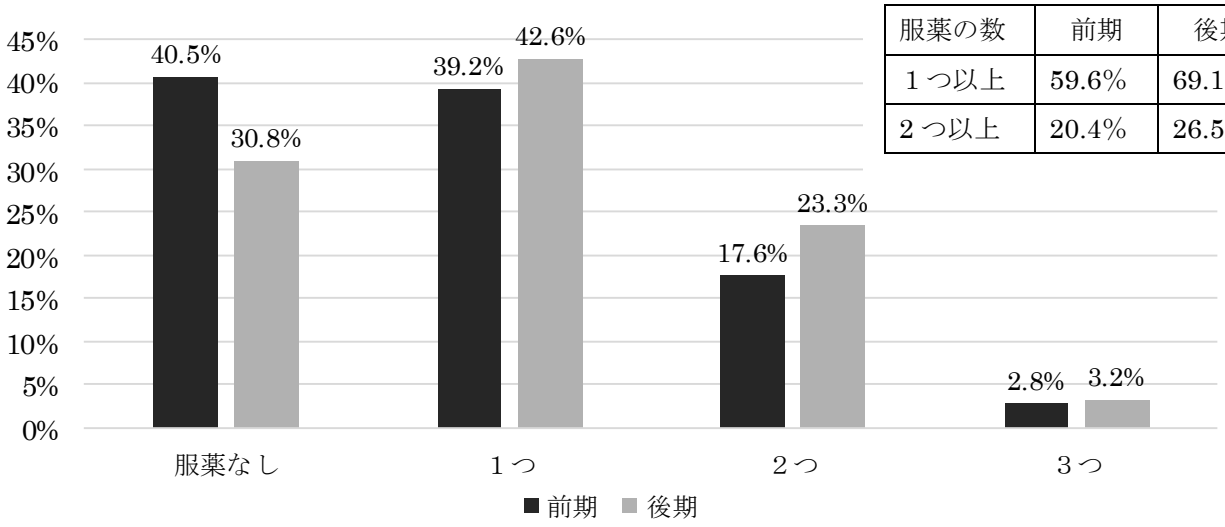
後期高齢者医療被保険者の医療費割合は県、市ともに「筋・骨格」が最も多く次いで「がん」となっている。（図 5）健診受診者の服薬状況（血圧、血糖、脂質）を前期高齢者と後期高齢者で比較すると、服薬をしていない割合は前期高齢者が多く、服薬している割合は後期高齢者が多い。また、複数服薬している割合も後期高齢者の方が多い。（図 6）

図５　医療費の割合



（図５　資料：　国保データベースシステム　H29）

図６　服薬状況（血圧、血糖、脂質）



服薬の数	前期	後期
１つ以上	59.6%	69.1%
２つ以上	20.4%	26.5%

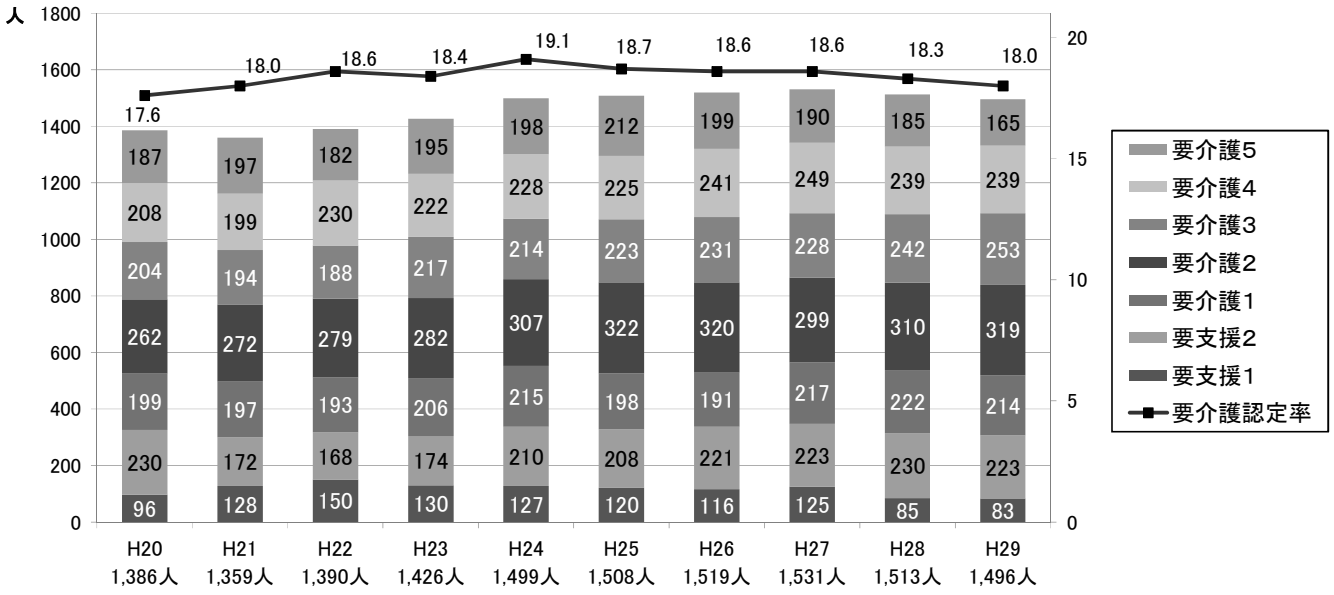
図６　資料：　国保特定健診、後期高齢者健診　問診　Ｈ２９
※国保特定健診は前期高齢者分のデータ

（２）要介護の状況

勝山市の要支援・要介護認定者率は H24 年度をピークに減少している。サロン等の介護予防普及啓発事業や H28 年度からの介護予防・日常生活支援総合事業施により、認定者数が減っている。（図 7）調整済み認定率では、国、県を下回わり、平成 25 年度から 26 年度にかけて大きく減少している。（図 8）

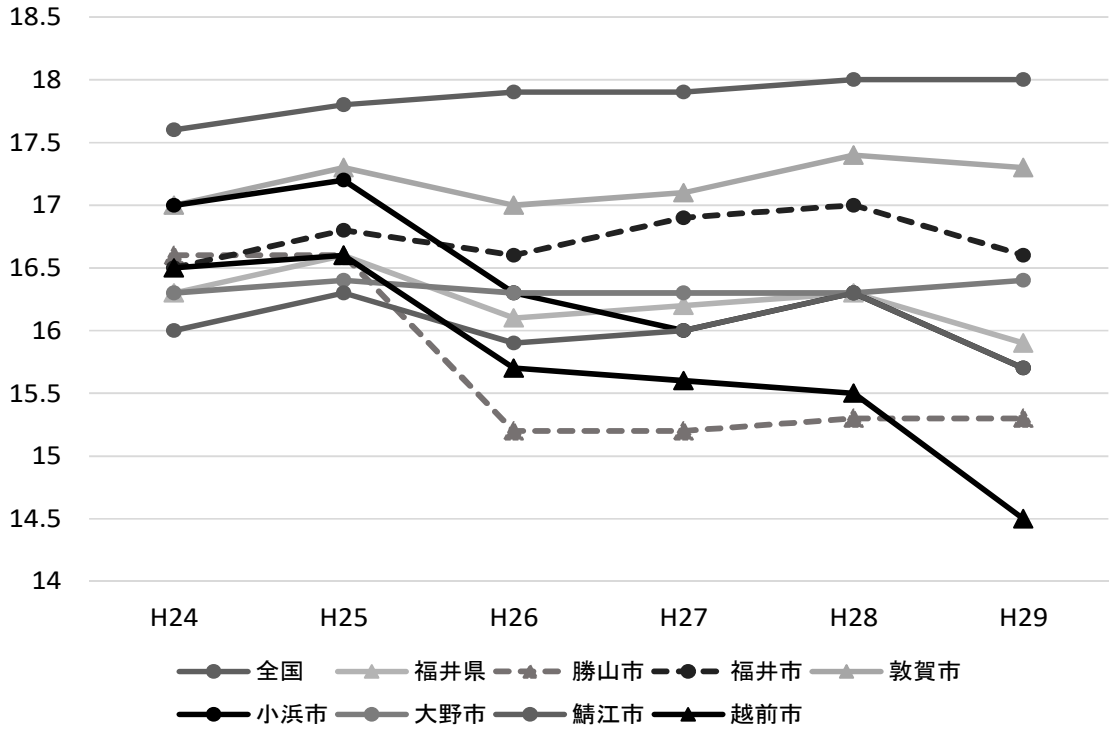
要支援・要介護認定者の割合は前期高齢者では 3%、後期高齢者では 30%である。（図 9）要支援・要介護の原因疾患として、認知症が最も多く、次いで脳血管疾患や骨折、骨・関節となっている。（図 10）

図７　勝山市の要介護認定者数の推移



（図７　資料：：　介護保険事業状況報告）

図８　調整済み認定率

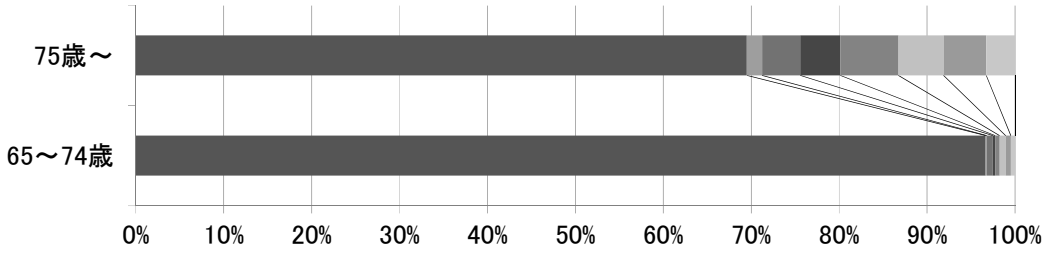


※　調整済み認定率とは

一般的に、後期高齢者の認定率は、前期高齢者のそれよりも高くなることが分かっています。第１号被保険者の性・年齢別人口構成が全国平均の１時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。後期高齢者の割合が高い地域の認定率は、調整することで下がります。

（図８　資料：地域包括ケア見える化システム）

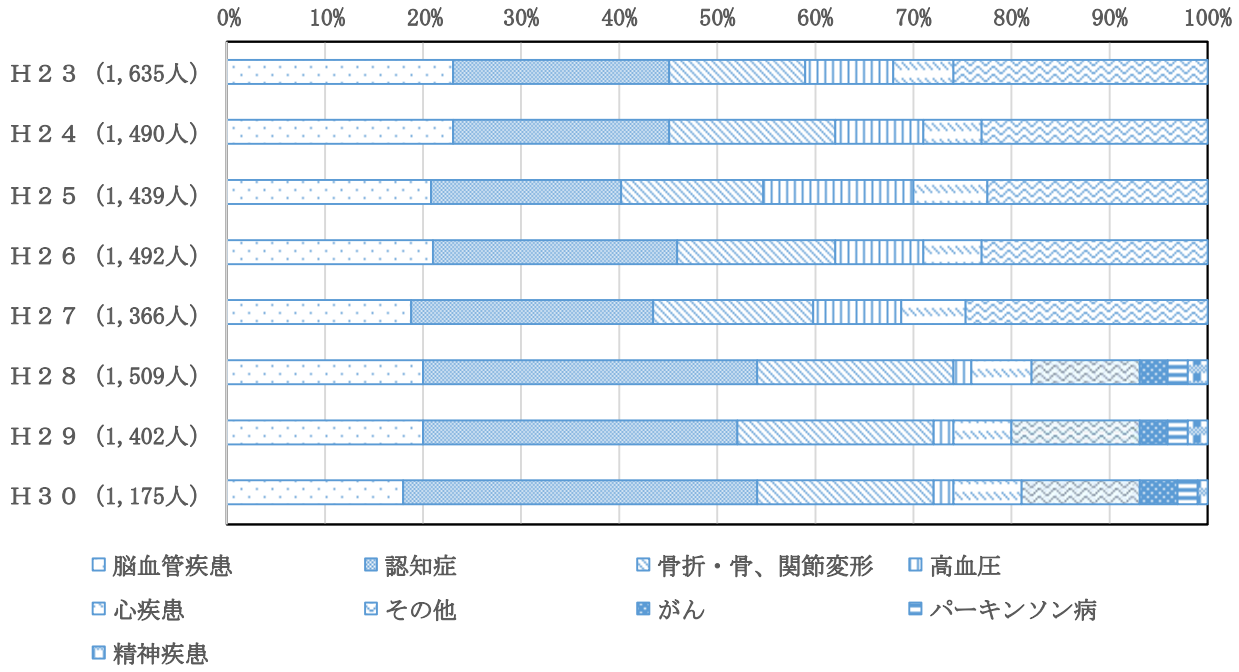
図９　勝山市の要介護認定者年齢別状況



	65～74歳	75歳～
認定なし	3632	3066
要支援1	5	76
要支援2	26	192
要介護1	10	201
要介護2	19	292
要介護3	26	226
要介護4	22	215
要介護5	17	143

（図９　資料：　平成 29 年度介護保険事業状況報告 3 月末現在）

図１０　要支援・要介護の原因疾患の状況



（図１０　資料：　地域包括支援センター業務概要）

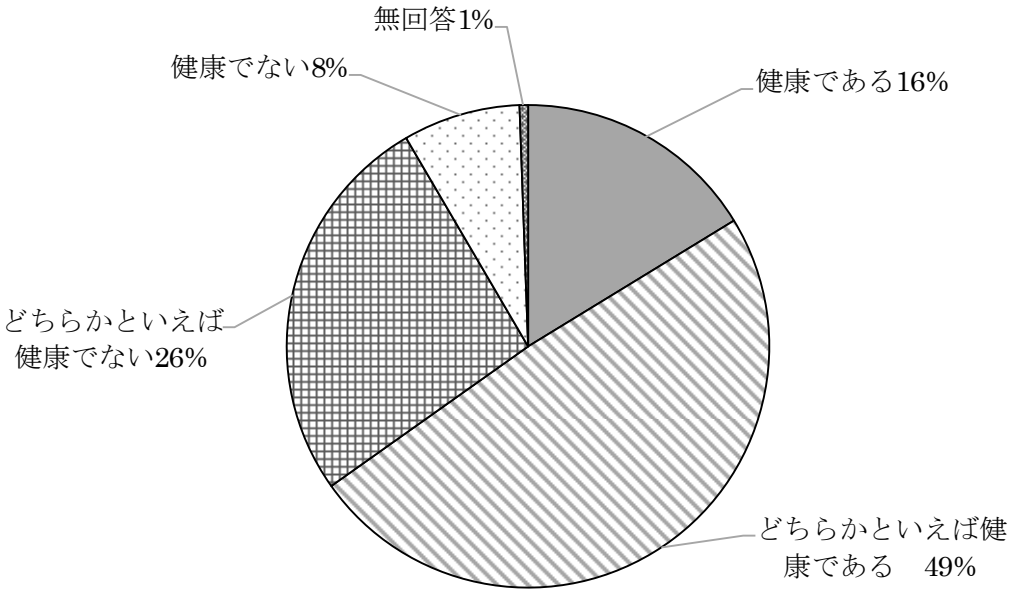
（３）健康に関する状況

①　健康状態

自分の健康状態を「健康である」「どちらかといえば健康である」と感じている人は合わせて 65%である。（図 11）

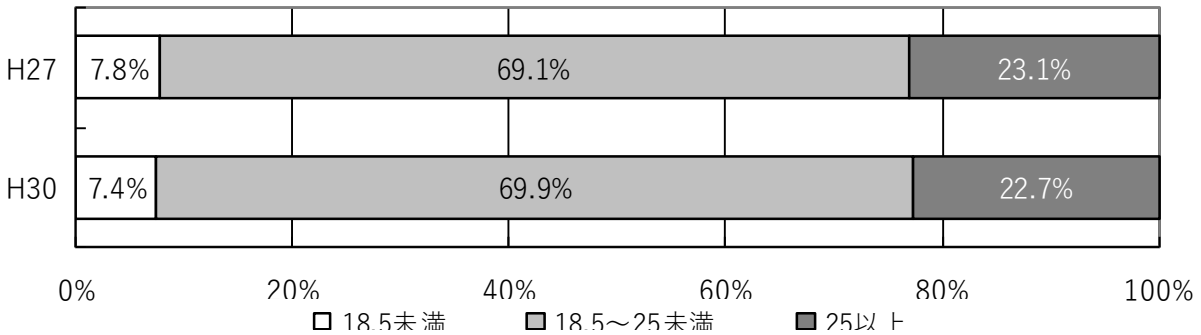
勝山市後期高齢者健診の結果では BMI は約１割の人が痩せ、４人に１人が肥満となっている。（図 12）

図１１　自分の健康状態



（図１１　資料：住民意識調査 2018）

図１２　ＢＭＩの状況

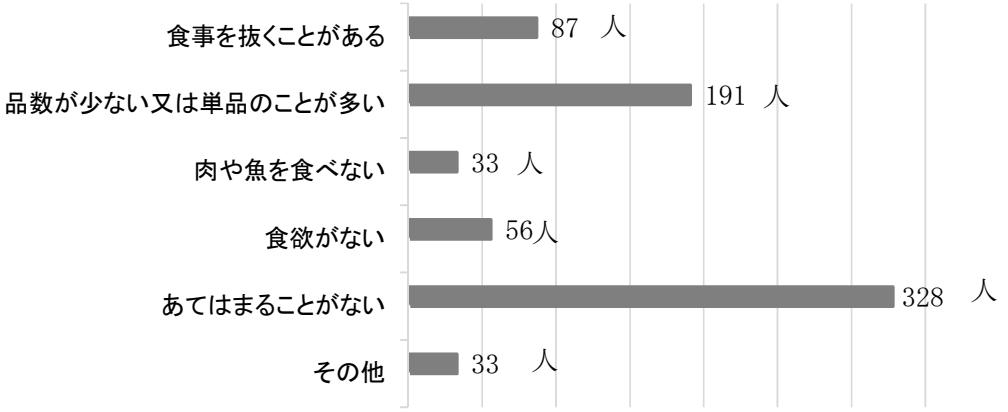


（図１２　資料：KDB 後期高齢者健診）

②　食習慣

高齢者の食習慣として、「品数が少ない又は単品のことが多い」や「食事を抜くことがある」人が多い。

図１３　食事についてあてはまること（あてはまること全て）



（図１３　資料：住民意識調査 2018）

③　運動習慣

１日１時間以上の運動をしない者は５割、１回３０分以上の運動習慣がない者は６割ある。

図１４　１日１時間以上の運動なし

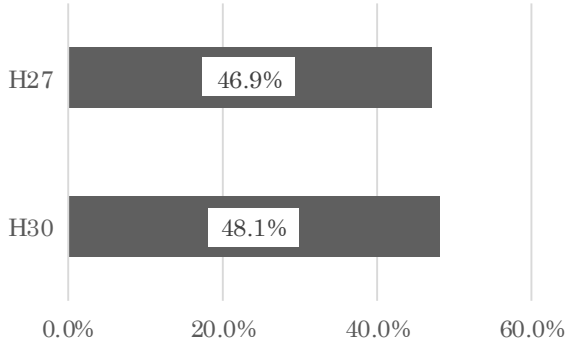
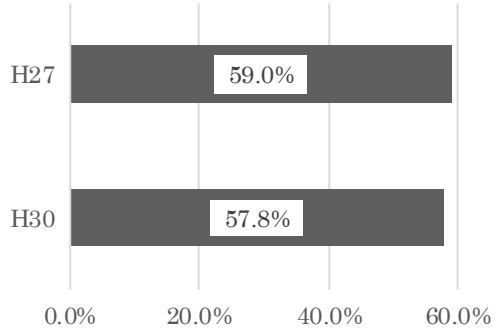


図１５　１回３０分以上の運動習慣なし



（図１４、１５　資料：KDB 後期高齢者健診）

④　歯と口

口の健康で気を付けている事は、「具合が悪くなったらすぐに歯医者へ行く」が最も多い。（図 16）歯と口の不安としては、「入れ歯の不具合」が最も多く、次いで「口臭」「歯の喪失」となっている。（図 17）

図１６　口腔内の健康のために気をつけていること

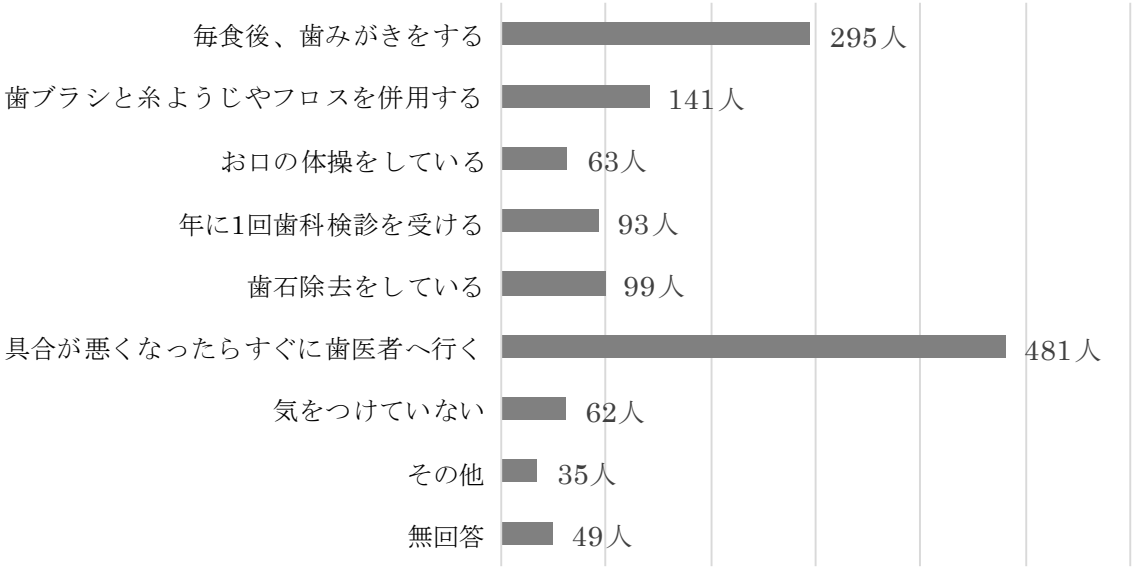
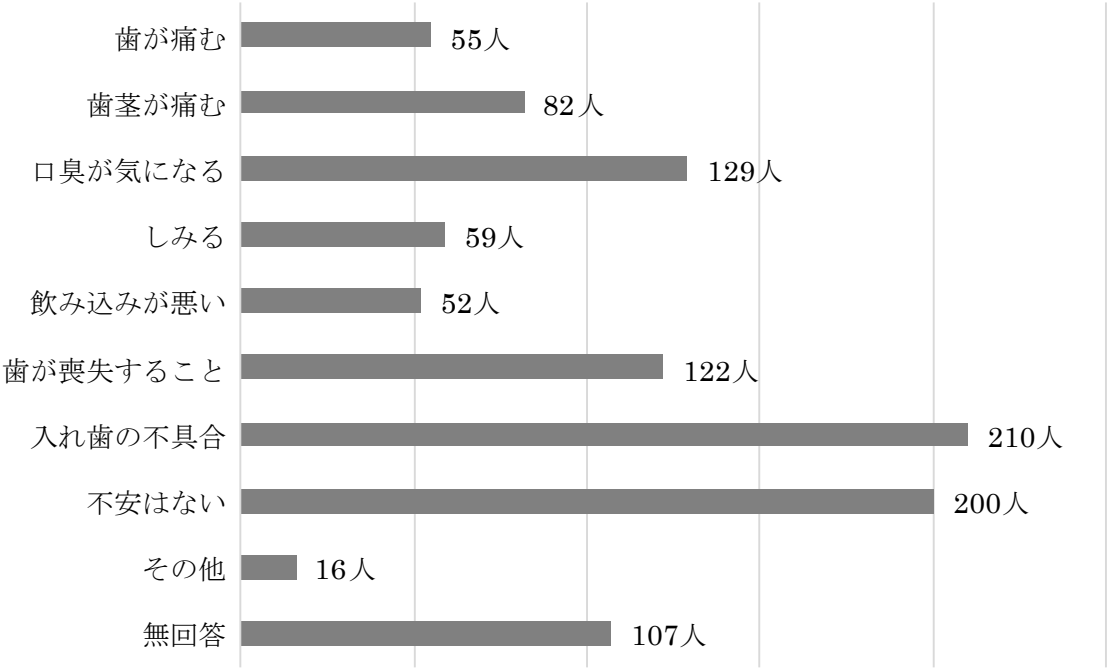


図１７　歯と口の健康に関する不安



（図１６、１７　資料：住民意識調査 2018）

⑤　アルコール

飲酒状況は、３人に１人が飲酒をしており、１日の飲酒量が１合以上の者が平成３０年は増加した。

図１８　飲酒頻度

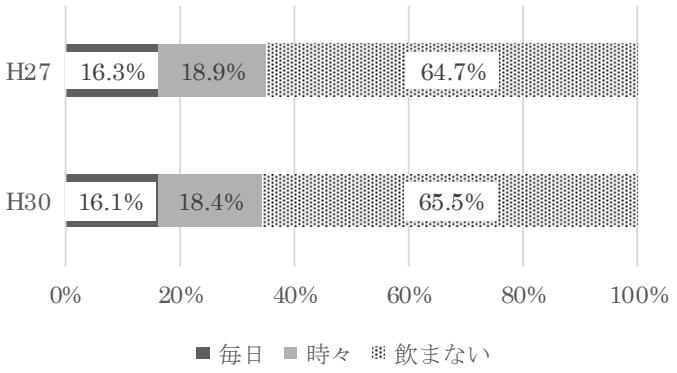
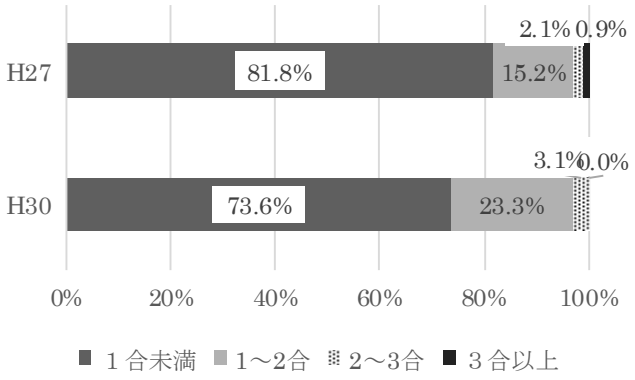


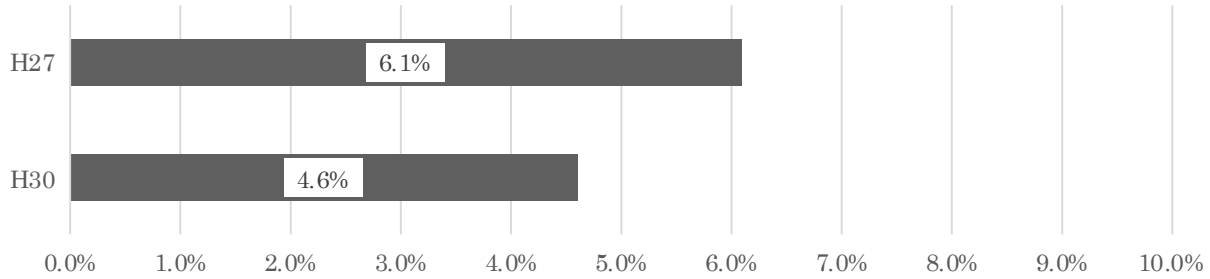
図１９　１日の飲酒量



⑥　タバコ

たばこを習慣的に吸っている人は、5%前後ある。

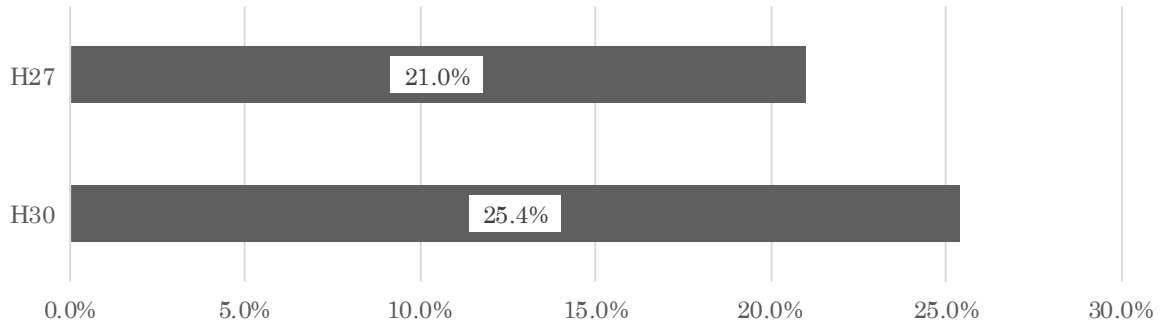
図２０　たばこを習慣的に吸っている



⑦　睡眠

睡眠不足との回答が平成２７年には５人に１人であったが、平成３０年には４人に１人に増加した。

図２１　睡眠不足



（図１８、１９、２０、２１　資料：KDB 後期高齢者健診）

⑧　社会参加

年齢が低いほど、毎日外出する人の割合は多い。外出の目的では、65～69 歳は「仕事」が多く、年齢が高くなるほど、「健康施設等での運動」、「散歩」、「宗教等の集まり」が多くなっている。

図２２　外出の頻度

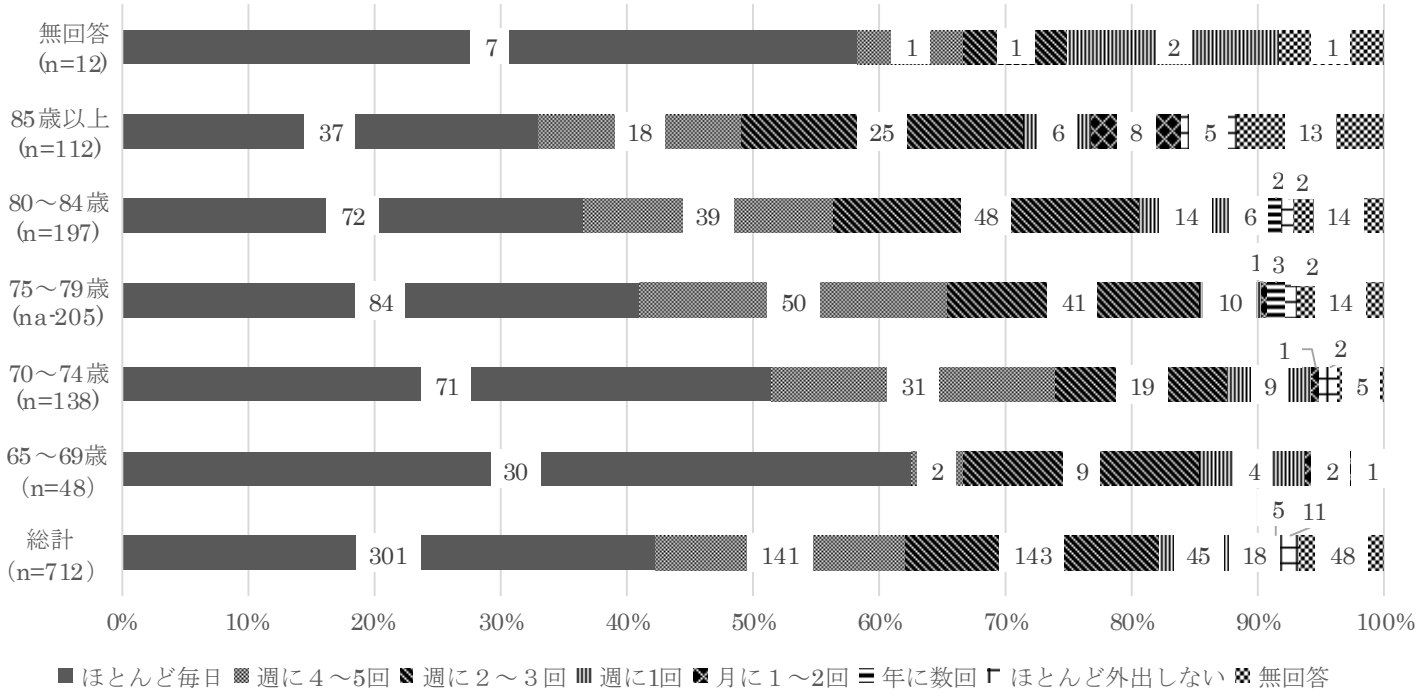
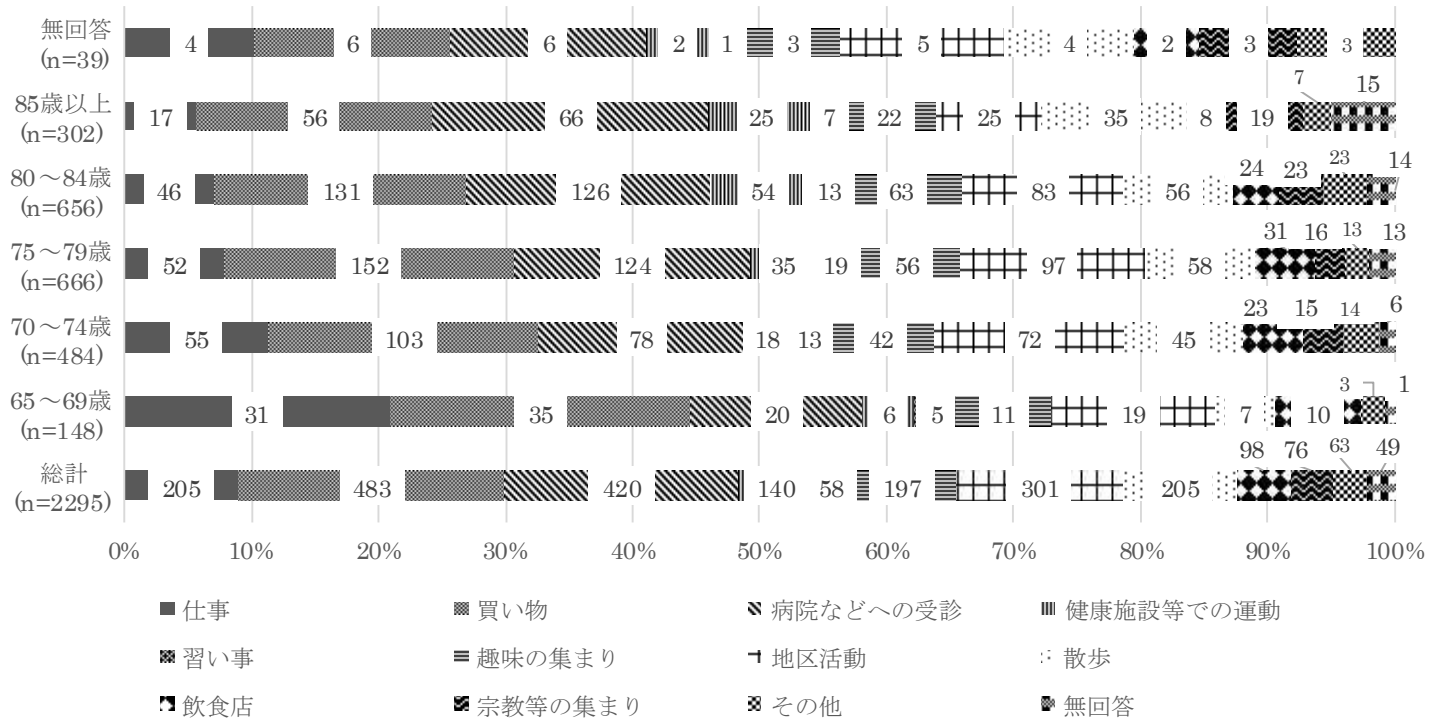


図２３　外出の目的（複数回答）



（図２２、２３　資料：住民意識調査 2018）

⑨　生きがい

生きがいに感じる事として、「趣味や娯楽」「働くこと」が多い。現在行っている余暇活動や社会貢献活動は「地区サロン」「健康づくりのための運動」「町内・自治会活動」を行っている人が多い。

図２４　生きがいに感じること（２つまで選択）

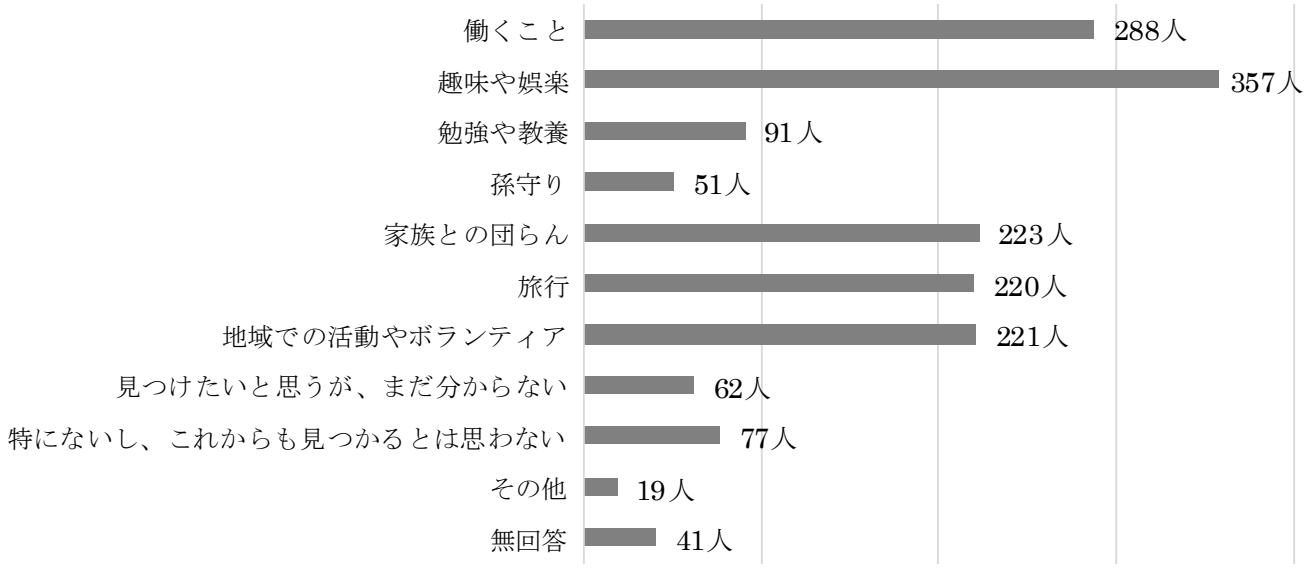
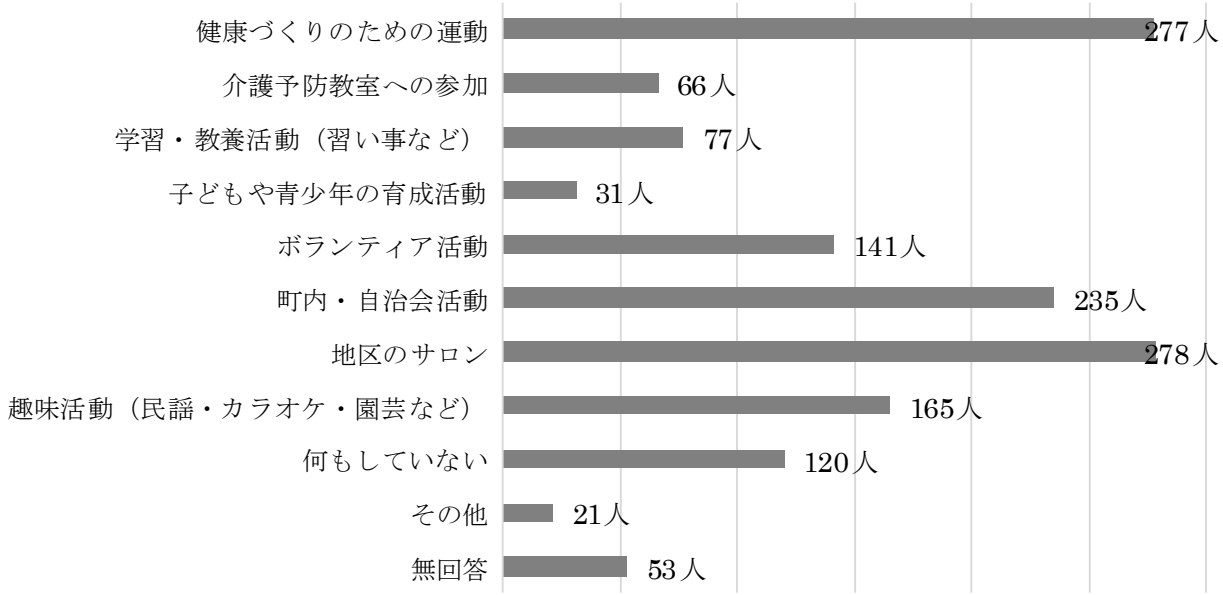


図２５　現在行っている余暇活動や社会貢献活動（４つまで選択）



（図２４、２５　資料：住民意識調査 2018）

課　題

○今後さらに高齢化率は高くなることが推測されることから、高齢者に対する保健事業が重要となってくる。低栄養状態や筋力低下等より引き起こされるフレイル状態を予防し、生きがいを持ちながら活動的に生活する高齢者がさらに増えるよう地域包括支援センターと連携しながら健康づくり事業に取組むことが重要となる。

○口腔内の健康として、状態が悪くなったら歯科医療機関を受診する等適切な行動がとれているが、口腔内の健康は全身の健康にも影響を及ぼすため、元気なうちから口腔ケアをしたり歯科検診を受診する等、口腔内の健康についてさらに普及啓発していく。

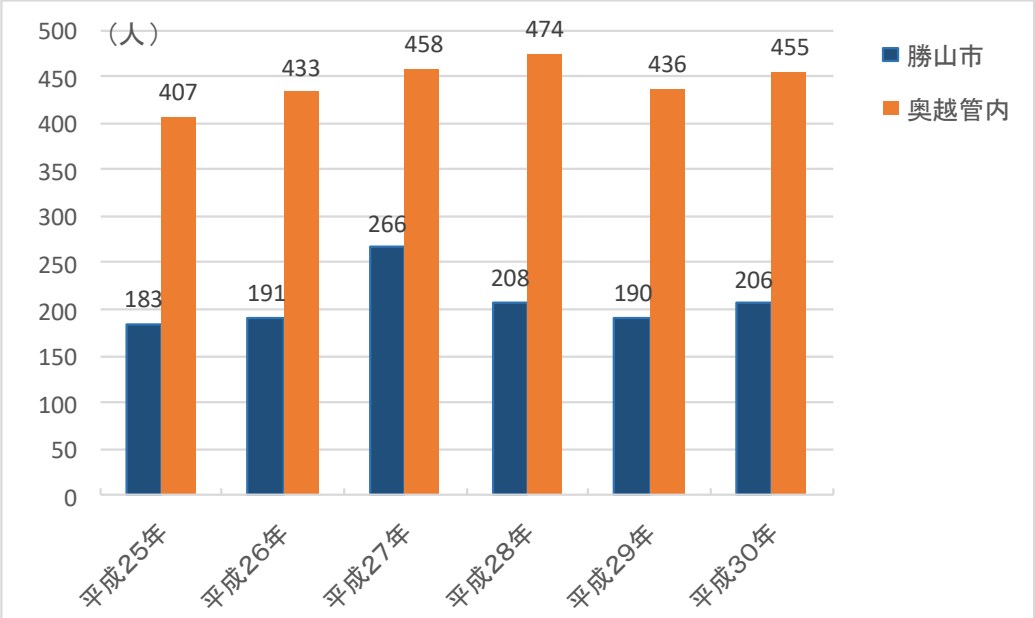
○高齢になると年齢とともに生活習慣病の薬を複数服用することもある。また、要介護状態となる原因疾患の多くは生活習慣病によるものであることから、一人一人が病気と上手に付き合いながら重症化を予防していく事が重要となる。

５．その他（生涯期）

生涯期の特徴
○特定疾患医療受給者や障害者手帳所持者数は減少傾向にある。
○市内にかかりつけ医を持つ人の割合はやや減少している。
○入院患者の流出率は改善しているが、依然として高い状況である。
○地域医療を担う医師や看護師等の人材が不足している。
○国内で地震や豪雨等の災害が多発しており、災害時の健康管理や感染症予防の対応が重要である。

（１）障害者の健康づくり
①特定疾患の状況

図１　特定疾患医療受給者証交付状況



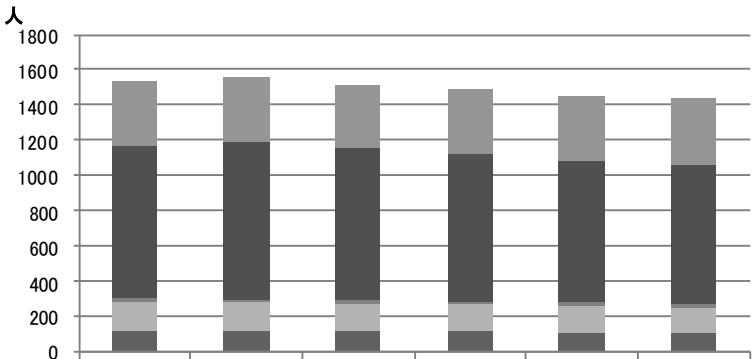
（図１　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

特定疾患の医療受給者証の交付状況は、勝山市は平成 27 年度、奥越管内では平成 28 年度をピークにやや減少傾向にある。難病対策としては、平成 27 年 1 月 1 日に「難病の患者に対する医療に関する法律」が施行され、新たな医療費助成制度が開始された。これにより、対象疾病がそれまでの 56 疾病から段階的に拡大され、令和元年 7 月 1 日からは 333 疾病にまで対象疾病が拡大されている。（図 1）

②身体障害者手帳の状況

年別に障害者手帳の所持者数をみると徐々に減ってきている。障害区分別にみると肢体不自由が特に減っている状況にある。（図 2）

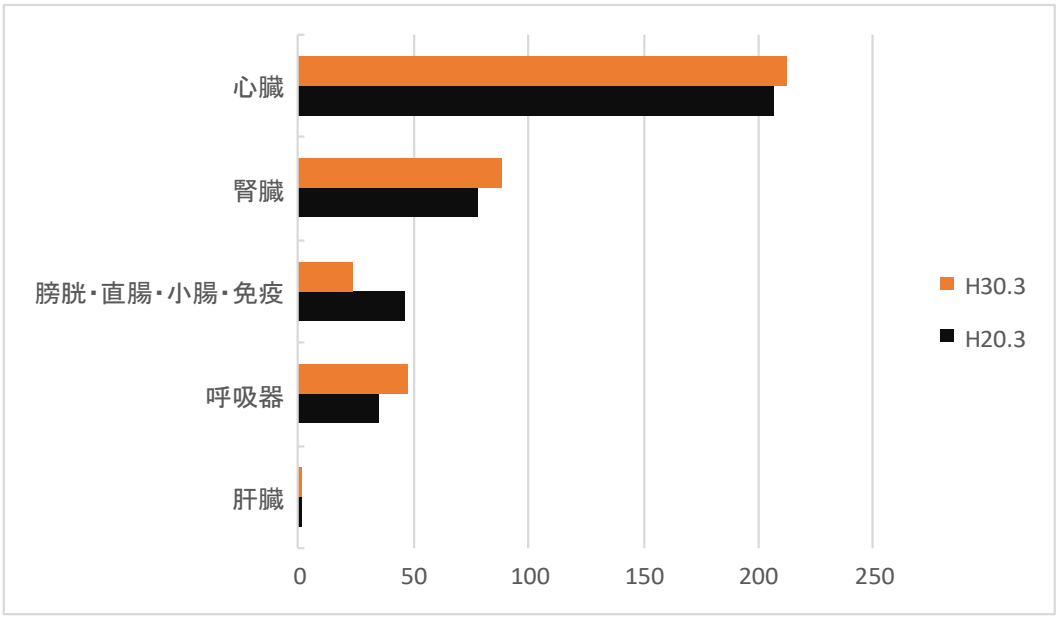
図２　年別障害者手帳所持者数（各年度３月末現在）



	H20	H26	H27	H28	H29	H30
内部	368	369	366	373	367	373
肢体	867	896	863	833	812	800
音声・言語	18	17	16	17	16	16
聴覚	162	161	154	150	151	146
視覚	118	118	116	115	106	100

内部障害では、心臓疾患、腎臓疾患が多く、平成 20 年、30 年を比較すると心臓、腎臓、呼吸器疾患が増えている。（図 3）

図３　内部障害別手帳所持者数（平成２０年・３０年比較）



（図２，３　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

（２）感染症の状況

①奥越管内 3～5 類全数届出感染症　届出状況

表１　奥越管内３～５類全数届出感染症　届出状況

年度	3 類	4 類	5 類
平成 26 年度	―	レジオネラ症 2 件	アメーバー赤痢 1 件 後天性免疫不全症候群 1 件
平成 27 年度	腸管出血性大腸菌感染症 1 件	A 型肝炎　　3 件 レジオネラ症 1 件	侵襲性肺炎球菌感染症 1 件 カルバペネム体制腸内細菌科細菌感染症 1 件 梅毒 1 件
平成 28 年度	―	レジオネラ症 4 件	侵襲性肺炎球菌感染症 1 件 カルバペネム体制腸内細菌科細菌感染症 1 件
平成 29 年度	腸管出血性大腸菌感染症 1 件	レジオネラ 2 件	カルバペネム体制腸内細菌科細菌感染症 1 件 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2 件
平成 30 年度	腸管出血性大腸菌感染症 7 件	レジオネラ 2 件 つつが虫病 1 件	梅毒 1 件 カルバペネム体制腸内細菌科細菌感染症 5 件 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2 件 百日咳 1 件 侵襲性肺炎球菌感染症 1 件

感染症の届出状況は、奥越管内で毎年数件ある。感染症に関する正しい知識の普及や流行に関する情報提供等、感染症発生の予防が重要である。(表 1)

②エイズ予防事業

表２　エイズ相談・HIV 抗体検査実施状況

年度	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成.30 年度	
区分	県	奥越	県	奥越	県	奥越	県	奥越	県	奥越
エイズ相談	1,074	53	1,254	45	780	26	710	22	874	43
HIV 検査	499	21	602	17	413	11	404	4	417	15

エイズ相談や HIV 検査は、県、奥越管内ともに年々減少していたが平成 30 年度やや増えている。(表 2)

（表１，２　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

③肝炎対策

表３　肝炎相談・肝炎検査実施状況

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	県	奥越	県	奥越	県	奥越	県	奥越	県	奥越
肝炎相談	1,929	86	2,440	199	1,936	144	1,442	103	1,073	140
B 型肝炎検査	404	16	417	17	163	7	280	5	332	14
C 型肝炎検査	396	15	398	17	250	6	262	5	328	14

平成 27 年度をピークに肝炎相談、肝炎検査は、県、奥越管内ともに年々減少している。（表 3）

表４　県肝炎治療特別促進事業

区分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	奥越	勝山	奥越	勝山	奥越	勝山	奥越	勝山	奥越	勝山
件数	42	14	43	9	20	8	7	3	14	2

肝炎の有力な治療法で自己負担を軽減する助成をしている。（表 4）

（表３，４　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

表５　市　肝炎ウイルス検査事業

		通知対象数	C 型肝炎		B 型肝炎	
			受診者数	陽性・陽性疑いの数（判定①、②、③）	受診者数	陽性の数
H26	節目	1,581	73	0	73	0
	節目外		0	0	1	0
H27	節目	1,482	74	0	73	0
	節目外		0	0	0	0
H28	節目	274	16	0	16	0
	節目外		0	0	0	0
H29	節目	270	17	0	17	0
	節目外		0	0	0	0
H30	節目	282	15	0	15	0
	節目外		0	0	0	0

市では、平成 23 年度より国の緊急肝炎対策事業をうけ、40～60 歳までの 5 歳刻みの節目年齢に通知を行い、これまでに肝炎検査を受けたことのない者に検査を実施している。平成 28 年度からは 41 歳になる者に通知を行い、これまでに肝炎検査を受けたことのない者に検査を実施、節目外検診は、これまでに肝炎検査を受診したことがない希望者に実施している。（表 5）

（表５　資料：健康長寿課）

④性器クラミジア感染症

図４　福井県感染症発生動向調査（性器クラミジア感染症）報告数（男性）

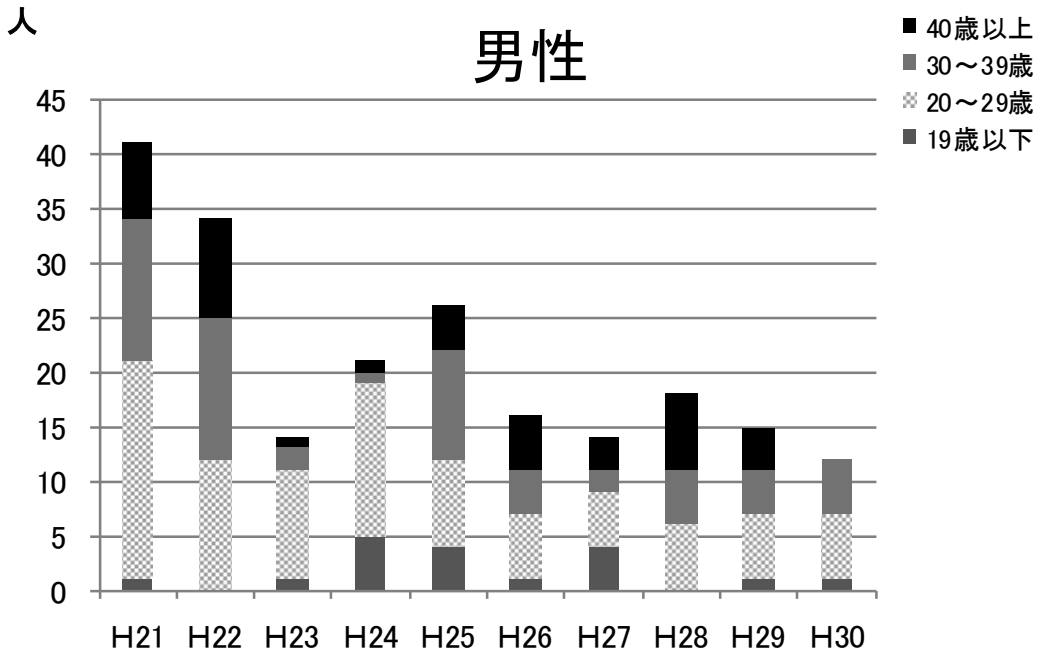
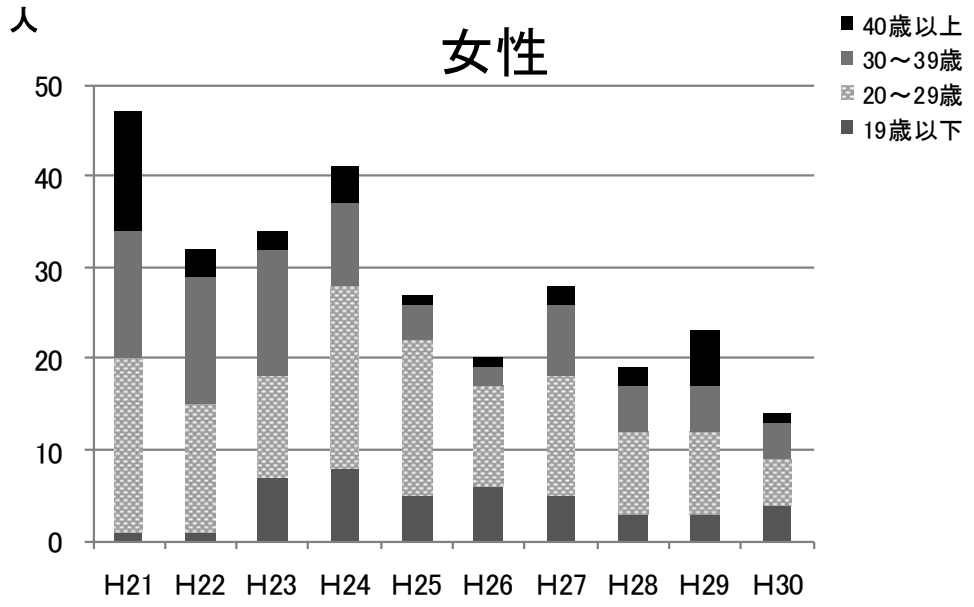


図５　福井県感染症発生動向調査（性器クラミジア感染症）報告数（女性）

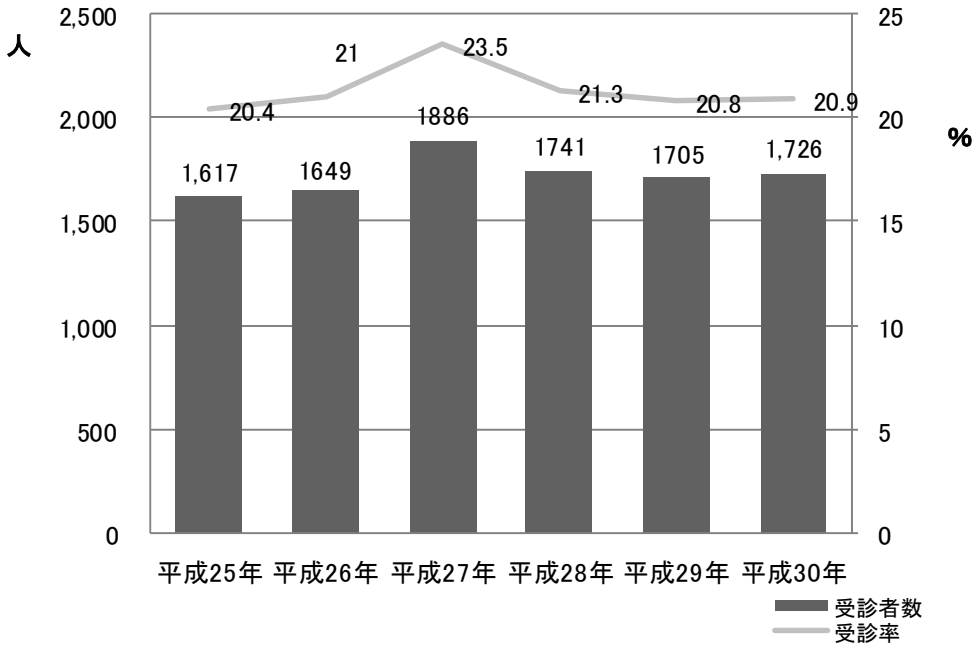


感染者は減少傾向にあり、20 歳以下の若い世代に多く、男性より女性がやや多い状況である。（図 4，5）

（図４，５　資料：福井県）

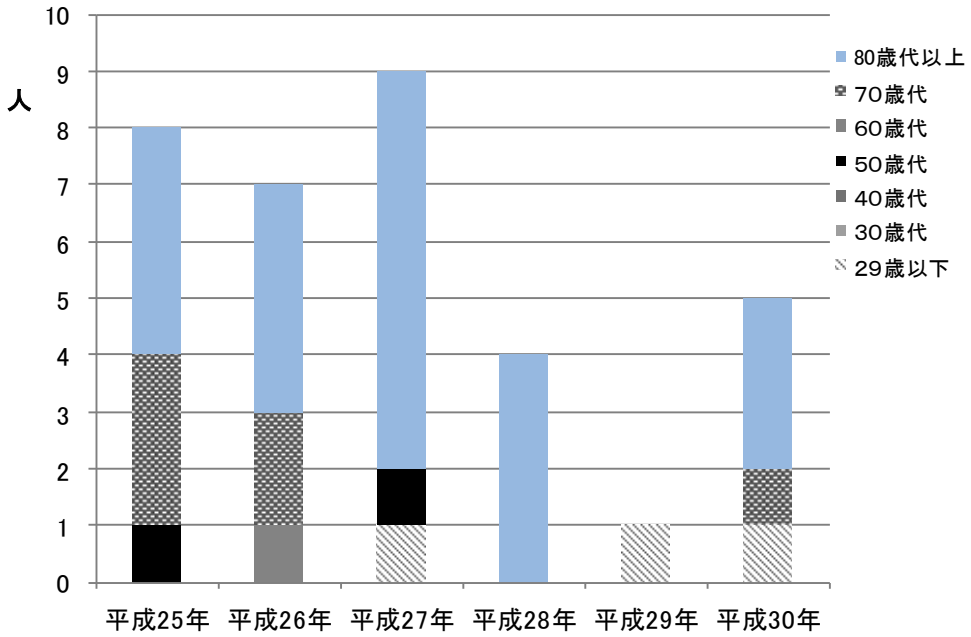
⑤結核

図６　勝山市の６５歳以上の結核検診の受診率



結核検診受診者数は、20%程度となっている。（図 6）

図７　結核新登録患者数の推移（奥越管内）



奥越地区の結核新規登録患者数は、平成 27 年から減少傾向にあり、平成 30 年で 5 人と増えている。発症のほとんどが 70 歳以上が占めている。平成 25 年と 27 年、30 年に 29 歳以下の発症が 1 名みられた。（図 7）

（図６，７　資料：奥越健康福祉センター事業概要）

⑥予防接種等の状況

表６　予防接種状況（指標による比較）*印は県よりも低率なもの

種類	指　標	H30（%）	H29（%）		H28（%）	
		市	市	県	市	県
ヒブ	6歳時点での完了率	96.4	90.4	87.6	78.4	73.4
小児用肺炎球菌	6歳時点での完了率	98.4	92.8	89.5	*71.9	75.8
B型肝炎	1歳時点での完了率	98	93.8	92.3	27.7	22.3
四種混合	8歳時点での完了率	96.6	96.3	94.6	97.7	95.4
BCG	1歳時点の完了率	97	*95.6	97.1	98.1	97.6
麻しん風しん混合	7歳時点の2期完了率	98.8	97.1	93.9	98.4	93.2
二種混合	13歳時点の完了率	98	93.3	79.7	98.1	79.1
日本脳炎	13歳時点の1期追加完了率	90	82.2	71.1	77.9	65.0
水痘	4歳時点の追加完了率	92.9	78.1	77.3	78.3	75.0
高齢者インフルエンザ	65歳以上の接種率	49.7	*49.8	53.6	*52.8	55.3
	―	―	―	―	―	―
高齢者肺炎球菌	65歳の接種率	43.9	48.3	41.2	*28.1	41.3

（表６　資料：県予防接種調査）

乳幼児期の予防接種の完了率は、ほとんどが 90%を超え、県と比較してもほとんどが高率となっている。高齢者の予防接種においては 40%台となっているが、インフルエンザは県と比較してやや低くなっている。（表 6）

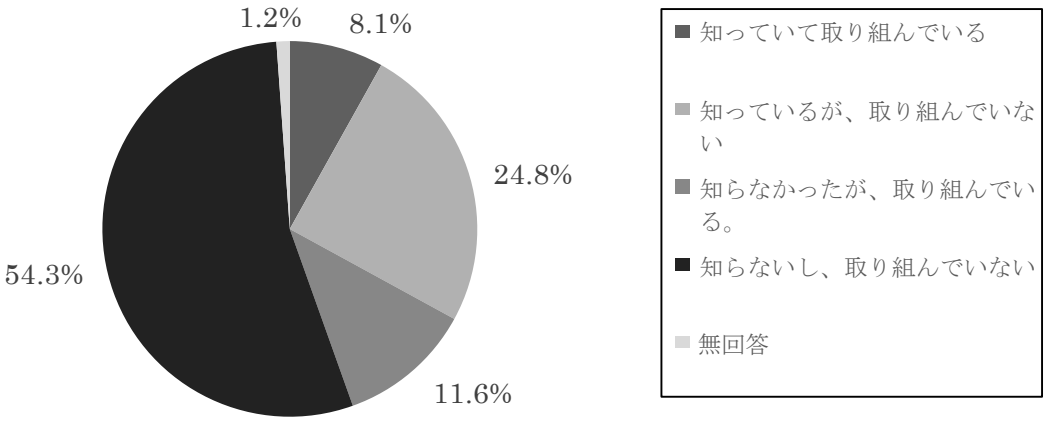
（３）新型インフルエンザ

平成 25 年 4 月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行され、国、県、市に行動計画の策定が義務づけられた。勝山市は「政府行動計画」及び平成 25 年 12 月に策定された「福井県新型インフルエンザ等対策行動計画」を踏まえ、「勝山市新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成し、市の役割と対策を明記した。

平成 21 年に新型インフルエンザ（H1N1）がパンデミックを起こし、日本でも発生後 1 年余りで 2,000 万人が罹患したと推計され、入院患者は 1.8 万人、死亡者は 208 人となった。勝山市でも新型インフルエンザワクチン接種事業を行い、延べ 826 人に接種したが、それ以降発生はない。

（４）みんなで取組む健康づくり
①「すこやか勝山１２か条」の認知度

図８「すこやか勝山１２か条」を知っていますか（Ｈ３０）

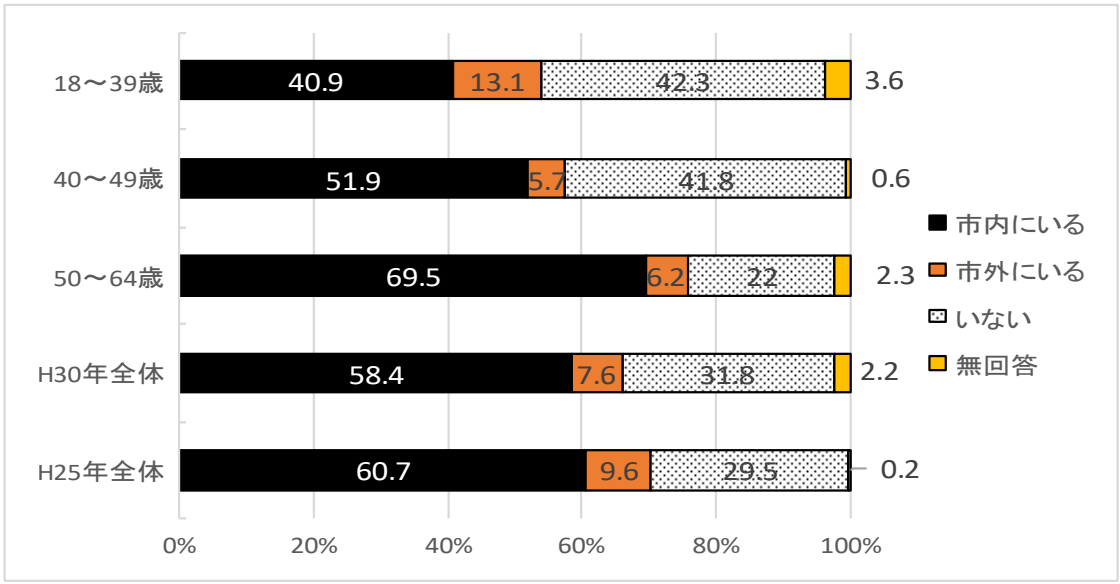


（図８　資料：住民意識調査報告書）

市民が健康づくりを実行するために推奨している「すこやか勝山 12 か条」を知っている人は 32.9%で前計画策定時より 7.9%増加している。しかし、取り組んでいると答えた人は 19.7%と実行に至っている人の割合は少ない。（図 8）

②かかりつけ医の状況等

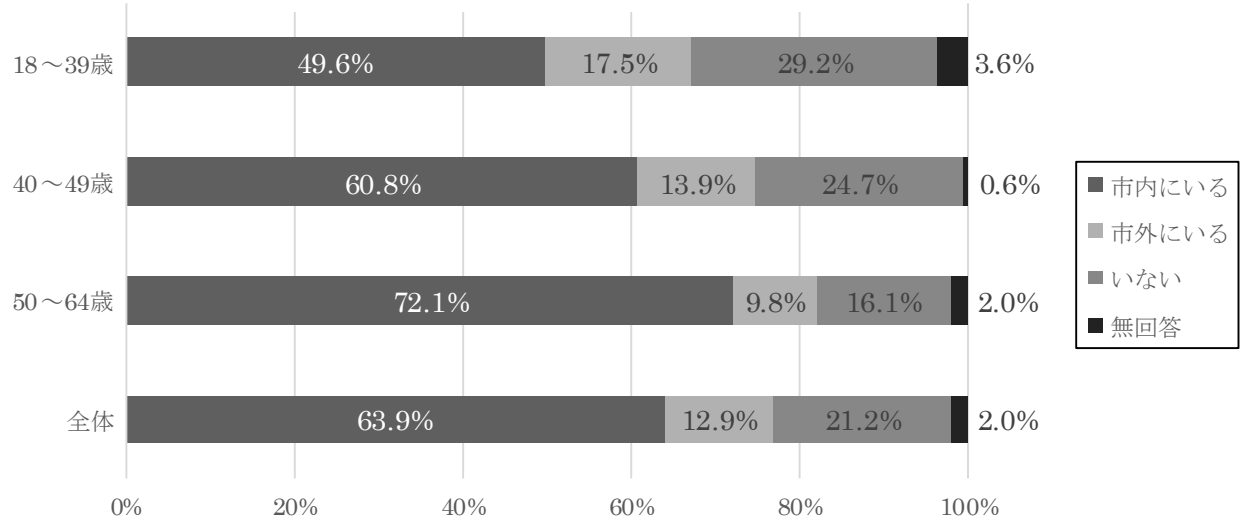
図９　かかりつけ医がいますか（Ｈ３０）



（図９　資料：住民意識調査報告書）

かかりつけ医がいると答えた 18～64 歳の人は市内にいるは、58.4%であり平成 25 年の 60.7%よりやや下回っている。年代が上がるほど市内のかかりつけ医がいる割合は高くなっている。（図 9）

図１０　かかりつけ歯科医がいますか（Ｈ３０）



（図１０　資料：住民意識調査報告書）

かかりつけ歯科医がいる割合は、市内外あわせて 76.8%となっている。40 歳代を超えたころからかかりつけ歯科医を持つ割合は増えており、かかりつけ歯科医を市外にもつ人は全体で 12.9%いる。（図 10）

（５）地域医療の状況

①奥越医療圏域の患者流出率

5 年前と比較して流出率は減っているが、国が医療圏を見直す基準としている 20%を超えている。（表 7）

医師数や看護師の数を医療圏域で比較すると、奥越圏域は少ない状況となっている。

医師や看護師等の人材の確保が大きな課題となっている。（表 8）

表７　奥越医療圏域の患者流出率

	H23.11	H28.11
流出率	46.0	38.0
流入率	1.9	2.8

表８　人口１０万対の医師数・看護指数の地域別比較

	数	１０万人当り	数	１０万人当り
福井・坂井	1371	339.1	7172	1773.8
奥越	65	113.7	646	1123.8
丹南	229	122.6	1996	1069.0
嶺南	231	164.2	1961	1393.8
合計	1896	240.0	11775	1490.5

（表７，８　資料：厚生労働省調査　Ｈ２６．１２月）

②在宅医療の状況

表９　在宅医療の状況比較（人口が同規模程度で比較）

	勝山市	大野市	小浜市	越前町
人口	22,894 人	31,716 人	28,667 人	20,473 人
高齢化率	36.5%	36.4%	32.0%	34.2%
在宅医数（H31）	6 人	11 人	9 人	7 人
在宅医療利用者数（H30）	102 人	110 人	110 人	144 人
在宅医療対応歯科医師数（H31）	6 人	11 人	3 人	7 人
訪問歯科診療利用者（H30）	9 人	2 人	1 人	11 人
訪問看護師職員数（H31）	10 人	28 人	17 人	4 人
訪問看護利用者数（H30）	153 人	225 人	174 人	142 人
訪問指導対応薬局（H31）	6 人	11 人	10 人	7 人

（表９　資料：福井県在宅医療・介護連携関連データ）

近年、在宅医療が推進されているが、在宅医療を支える医師、看護師の数が同規模の人口の市町と比較しても少なく、多くの利用者をかかえ負担が大きい状態となっている。（表 9）

課題

・近年の特定疾患医療受給者証交付数は障がい者手帳所有者数は、やや減少傾向にある。障害者手帳所持者の内訳をみると心臓疾患や腎臓疾患は増加傾向にあり、生活習慣病予防が重要である。
・感染症を取り巻く状況は、、日々変化し、国内外で交流人口が増え感染症の発生予防、蔓延防止については、適切な情報収集と対応が求められている。近年は、都市部を中心に麻しん、風しんの発生がみられ、適切な予防接種の推進が重要である。
・結核の発症のほとんどは高齢者であり、結核検診の受診率向上が必要である。
・かかりつけ医を持つ割合は横ばいであるが、入院患者の流出率は改善している。
・地域の医師、看護師の数は県内のほかの圏域と比較し少ない状況で、在宅医療も医療従事者の負担が大きい

勝山市自殺対策計画

第１章　計画策定の趣旨と目標

１ 計画策定の趣旨

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から 10 年目の平成 28 年３月には、自殺対策を更に強化するため自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指してすべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

勝山市では、これまで健康増進計画の中で「こころの健康づくり」として自殺対策に取り組んできましたが、本計画においては、「生きることの包括的な支援」の視点を加え、地域の実情に即した自殺対策の取り組みを推進していきます。

２ 計画の位置づけ

本計画は、第 5 次勝山市総合計画を上位計画とし、関係する第 4 次健康増進計画、第 3 次地域福祉計画等との整合を図りながら推進する計画です。自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく市町村計画として、国の「自殺総合対策大綱」及び県の「自殺対策計画」の基本的視点をふまえて自殺対策の取組みを推進するための目標を掲げます。

３ 計画の期間

健康増進計画と同期間とし、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

４ 計画の目標

国は、平成29年７月に閣議決定した「自殺総合対策大綱 ～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」において、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）を平成27年と比べて30％以上減少させることを、目標として定めています。国の方針を踏まえ、本市の計画における目標値として、勝山市の目標を以下のとおりとします。

期間 / 目標値	平成 24 年～28 年（実態）	平成 29 年～令和 3 年（5 年後）15%減少	令和 4 年～8 年（10 年後）30%減少
自殺死亡率（平均）	19.96	16.96	13.97
自殺者数（総数）	28	24	19

福井県の目標
平成２９年の自殺死亡率　15.6→　10年後　10.9以下（30％以上減少）

５ 計画の基本施策･重点施策

国や県の基本方針と勝山市の現状をふまえ、計画の基本施策・重点施策を次のとおりとします。

勝山市自殺対策計画

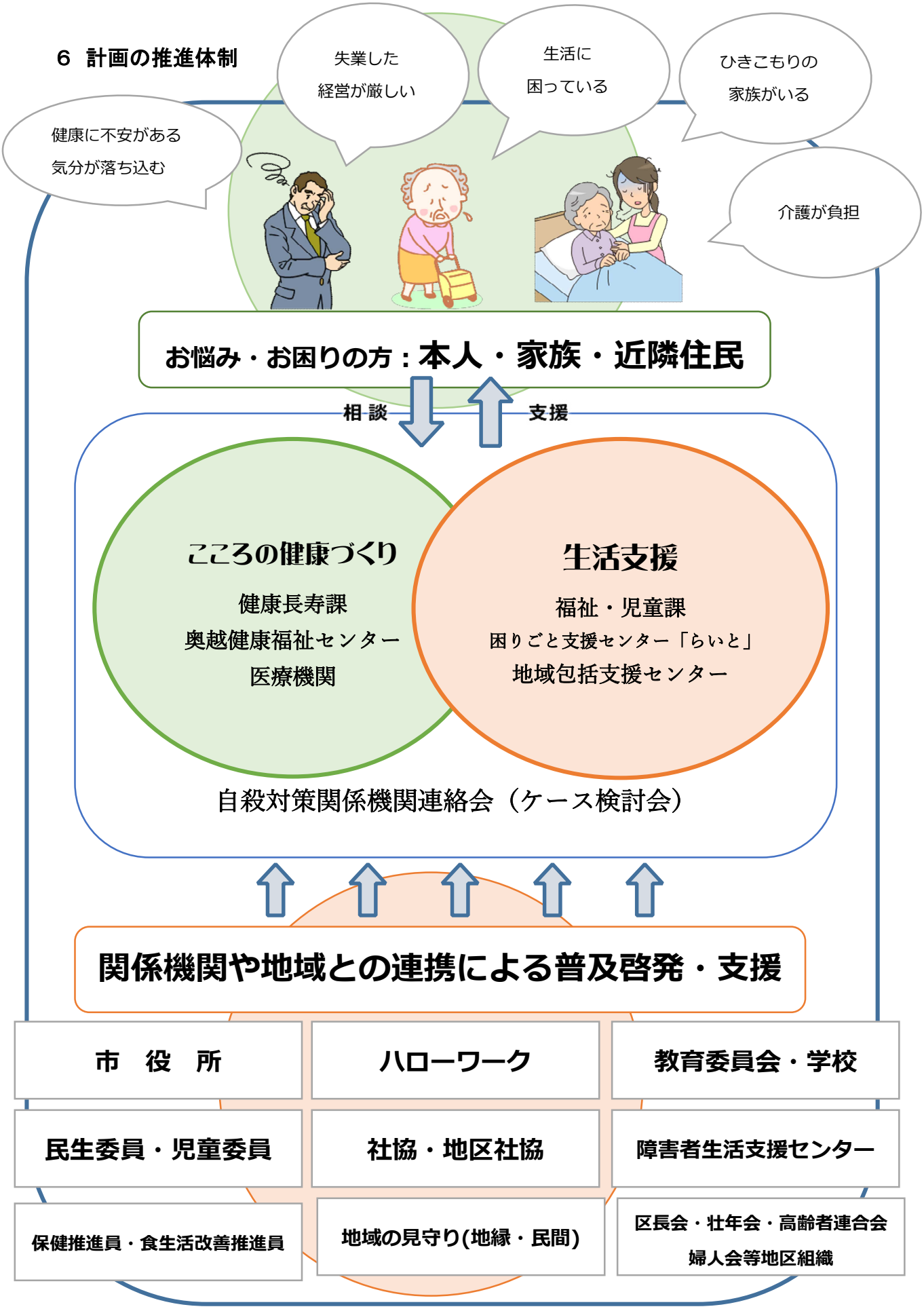
目標：「誰も自殺に追い込まれることのないまち勝山の実現を目指す」

基本施策（全国的に実施することが望ましいとされる５項目）	
１．地域におけるネットワーク強化	○地域や関係機関との連携・ネットワークの強化 ・自殺対策関係機関連絡会の実施 ・庁内、関係機関とのケース会議の開催 ・民生委員や地区社協、その他地域見守り協定団体等との連携強化 ・生活保護や生活困窮者自立支援との連携強化
２．市民への啓発と周知	○市広報や各種イベント、関係機関と連携した啓発活動 ・勝山市の相談窓口を網羅したリーフレットの作成と配布 ・こころの健康講座の開催 ・自殺予防週間に合わせた街頭啓発 ・広報、ホームページ等による周知 ・地域や学校との連携による啓発 ○相談窓口の利用促進 ・ストレス相談会の周知 ・困りごと支援センター「らいと」や地域包括支援センター、障害者生活支援センター等の周知 ・各種相談窓口の紹介
３．生きることの促進要因への支援	○自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 ・ストレス相談会の周知と医療機関との連携強化 ・困りごと支援センター「らいと」や地域包括支援センター、障害者生活支援センター等と連携した対応と支援 ・庁内関係機関と連携した生活支援 ○各世代のライフステージにあった生活の支援 ・健康づくりや生きがいづくりの推進 ・各種生活支援の充実

４．自殺対策を支える人材の育成	○市民や様々な職種、学校教育関係者を対象とする研修 ・心の健康をテーマとした健康教室の実施 ・県と連携したゲートキーパー養成講座の実施 ・各種団体と連携した講座の実施
５．児童生徒の SOS の出し方に関する教育	○児童生徒への SOS の出し方に関する教育の推進 ・各学校で発達段階に応じた SOS の出し方に関する教育の推進 ○若者の社会的・職業的自立に向けた支援体制 ・“たまり場 cafe”や“まちなか cafe”の周知 ・ひきこもり者の対策の検討

重点施策（地域自殺実態プロファイル等地域特性に応じた対策） 勝山市の地区特性：高齢者・生活困窮、勤務・経営、介護	
１．高齢者の支援	○高齢者や介護者の支援 ・高齢者総合相談の充実 ・高齢者福祉サービス、介護サービスの提供 ・介護者への支援 ○高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進 ・心の健康づくりの推進 （ストレスチェックとストレス相談会の周知） ・フレイル予防、介護予防講座の開催 ・ボランティア活動の推進
２．生きづらさを抱えた人への支援	○支援につなぐ取組み ・障害者や税金等滞納者への支援（庁内連携の強化） ・各相談窓口に相談窓口を網羅したカードを配布 ○生活困窮者への支援強化 ・生活困窮者自立支援制度や生活保護制度と自殺対策の連携 ・住まい・電気・水道・税務等関係機関との情報共有 ・就労に関する支援と関係機関の連携 ・家計の立て直しに関する相談・支援

６　計画の推進体制


失業した
経営が厳しい
生活に
困っている
ひきこもりの
家族がいる
健康に不安がある
気分が落ち込む
介護が負担
お悩み・お困りの方：本人・家族・近隣住民
相談
支援
こころの健康づくり
健康長寿課
奥越健康福祉センター
医療機関
生活支援
福祉・児童課
困りごと支援センター「らいと」
地域包括支援センター
自殺対策関係機関連絡会（ケース検討会）
関係機関や地域との連携による普及啓発・支援
市　役　所
ハローワーク
教育委員会・学校
民生委員・児童委員
社協・地区社協
障害者生活支援センター
保健推進員・食生活改善推進員
地域の見守り(地縁・民間)
区長会・壮年会・高齢者連合会
婦人会等地区組織

7 自殺対策に関連する事業一覧

（1）地域におけるネットワーク強化

事業名	事業概要	担当課
自殺対策関係機関連絡会	保健、福祉等の関係者と本市の自殺対策の推進に関する情報共有や連携を行う。	健康長寿課
高齢者見守り活動	高齢者宅への配達や集金業務などを行う事業者が、日常業務の中で異変を感じた場合に地域包括支援センターに連絡し対応することで、地域の見守りを推進する。	地域包括支援センター
地域ケア会議	介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者等により構成される会議を設置し、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していく。	
区長や民生・児童委員・地区社協等地区組織との連携	避難行動要支援者登録等を活用した地域見守り体制を推進する。	福祉・児童課
生活困窮支援調整会議・支援会議	生活困窮者の金銭的な問題の解決に向けた調整をするため、関係機関で情報共有や連携を行う。	

（2）市民への啓発と周知

事業名		事業概要	担当課
自殺予防啓発	ストレスチェック配布	一般市民や介護者に、こころ健康度自己評価票やメンタルヘルスのパンフレットを配布する。自身の心の状態について意識し、適切なストレス対処ができるよう支援したり、高ストレスの方には個別相談をすすめる。	健康長寿課
	介護予防講座・健康講座	医師によるメンタルヘルスについての講座を年1回開催。介護予防に関する知識の普及啓発（運動、栄養、認知症、うつ予防等）を行い、こころと身体の健康づくりを推進する。	
	相談窓口の周知	相談内容に合わせて、適切な相談窓口を紹介する。	
	広報・ホームページ等による啓発	広報紙に自殺に関する記事を掲載し、市民に周知する。	未来創造課
	街頭啓発活動	自殺予防週間に合わせた街頭啓発、窓口でのチラシの配布などによる普及啓発を図り、市民の自殺やうつ病等についての正しい知識普及を図る。	福祉・児童課 健康長寿課 奥越健康福祉センター
	ゲートキーパー講習会	窓口職員等を対象に講習会を実施し、対応方法や関係機関との連携について学び、ゲートキーパーとしての実践力向上を図る。	奥越健康福祉センター

事業名		事業概要	担当課
相談窓口	ストレス相談会	月１回、専門のカウンセラーによる個別相談を実施する。	健康長寿課
	育児相談・健康相談	毎週水曜日(年末年始、祝日を除く)の 10 時～11 時 30 分まで、すこやかにて保健師・管理栄養士による相談会を実施する。	
	心配ごと相談	高齢者等の権利擁護のため、相談窓口を設置して相談業務を実施し、問題解決を図る。定期的に弁護士等による相談会を実施する。	
	高齢者への総合相談	地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行う。	地域包括支援センター
	介護相談	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を実施する。	
	認知症カフェ	認知症の家族がいる方や、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供する。	
	子育て相談室	家庭児童相談員や母子・父子自立支援員が子育てや生活等の相談にのり、関係機関と連携して支援する。	福祉・児童課
	障害者生活支援センター	障害者等の福祉に関する様々な問題について障害者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障害者等の権利擁護を実施する。	
	ひきこもり相談	ひきこもり相談に応じ、関係機関と連携した支援を実施する。	
	配偶者暴力相談支援センター	配偶者等からの暴力の相談および被害者の保護を行う。	
	消費者相談	窓口（相談室）や電話等で消費生活専門相談員が消費者相談について個別相談対応を実施する。	市民・環境・税務課
	人権相談	毎月第１・３水曜日に人権擁護委員による相談を実施する。	未来創造課
	農業相談	窓口や電話等でリスクのある農業者の相談を受けた場合、適切な機関につなぐ。	農業政策課
	不登校児童生徒支援	(1)不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置する (2)不登校児童生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等を実施する (3)不登校児童生徒の保護者に対する相談活動を実施する。	学校教育課

相談窓口	スクールカウンセラー教育相談	児童生徒・保護者・教員の悩みや心配事に関する相談を、スクールカウンセラー（臨床心理士）が対面で受け付ける。	
	スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉士等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、様々な課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	
	精神保健相談	精神科医師（毎月第1.3水曜日午後2～4時)、保健師（月～金曜日8時30分～午後5時15分）による精神保健相談を実施する。	奥越健康福祉センター
	悩みごと総合相談会	弁護士・精神科医師など様々な分野の専門家が一堂に会し、ワンストップで様々な相談に応じる。(9月・3月に実施)	
	女性相談	女性の直面している様々な問題について、女性の視点から相談を行うとともに、他の相談機関と連携し、的確なサポートを行う。(毎月第1・3月及び毎週木曜日8時30分～午後5時15分)	
	お日さま広場（育児不安解消サポート事業)	育児不安や育児ストレスを抱える者を対象に、精神科医師や心理療法担当者等による相談やグループケアを実施する。	
	ひきこもり相談	ひきこもり相談に応じ、関係機関と連携した支援を実施する。	
	各種相談	こころの問題や依存症、ひきこもり等の相談を受け付ける。	ホッとサポートふくい
	困りごと支援センターらいと	生活や就労、家計等で不安を抱えている生活困窮者からの相談を受け付ける。	社会福祉協議会

（3）生きることの促進要因への支援

事業名		事業概要	担当課
全世代	生活保護施行に関する事務	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援・資産調査等、生活困窮者に対する支援を実施する。必要時、関係機関と連携し支援する。	福祉・児童課
	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者の自立に向けた相談支援を実施する。	
	手話通訳者等派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思 疎通を図る上で支障がある場合に、手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を行う。	

	消費者行政活性化事業	消費者教育授業や出前講座を実施する。消費者教育推進関連イベント（講演会・啓発活動等）を開催し、相談窓口の紹介を行う。	市民・環境・税務課
	市税に関する減免・減額制度	対象となる者に、市税に関する減免・減額を実施する。必要時、生活困窮者等に相談窓口を紹介する。	
	上下水道料金徴収業務	料金滞納者に対する料金徴収事務や給水停止執行業務を実施する。必要に応じて、生活困窮者等に相談窓口を紹介する。	上下水道課
	公営住宅事務	公営住宅の管理・公募・債権管理事務を行う。必要に応じて、生活困窮者等に相談窓口を紹介する。	都市建設課
子ども・子育て世代	乳児家庭全戸訪問	出産後、自宅での育児をサポートするため、保健師が訪問し赤ちゃんの体重測定や育児の相談を行う。	健康長寿課
	育児教室	子どもが健やかに育つために、時期に合わせた内容で育児教室（1・2か月児子育て教室、もぐもぐごっくん教室）を開催し、育児中の両親等の支援を行う。	
	1歳6カ月・3歳・5歳児健診	子どもの健やかな成長発達を確認し、必要時医療機関や発達相談会につなげる。また、子育てに関する相談に対応する。	
	養育医療給付事業	指定養育医療機関において、養育を必要とする未熟児に対し医療費を助成する。保健師が窓口で対応し、必要時相談支援を実施する。	
	命の教室	命の大切さを伝えることを目的に、社会福祉協議会と合同で実施する。教室では、母子健康手帳の紹介、人形を使い沐浴やオムツ交換、ベビーカーの使い方を体験する	
	子育て生活応援隊事業	子育て家庭等の経済的・精神的負担を軽減することを目的として簡単な家事や保育などを代わりに行うサービスを提供する。	福祉・児童課
	子育て支援センター運営	子育て家庭等に対する育児についての相談指導及び子育て支援サークル等の支援を行うとともに、関係機関との連携を図り、地域全体で子育てを支援する。	
	児童（扶養）手当支給事務	児童手当及び児童扶養手当の支給を実施し、経済的負担の軽減を図る。	
	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図る。	

子ども・子育て世代	学童保育事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に児童センターで保育する。その中で気になる家庭や児童については必要時関係機関につなぎ支援する。	
	保育の実施	公立保育園・私立保育園などによる保育・育児相談を実施する。また、保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談も受ける。	
	民生委員・児童委員事業	民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施する。	
	青少年健全育成推進事業	青少年育成勝山市民会議や各地区のかつやまっ子応援ネットワークが中心となり、地域、学校、家庭、行政が一体となり様々な事業を通じて青少年の健全育成を図る。	生涯学習・スポーツ課
	青少年問題協議会	青少年を取り巻く問題について協議し、青少年の健やかな心身の育成を推進する。	
	奨学金に関する事務	奨学金に関する事務を実施する中で、必要時経済面等に不安を抱える方の把握をした場合は相談窓口を紹介する。	教育総務課
	就学援助と特別支援学級就 学奨励補助に関する事務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	
	就学に関する事務	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	学校教育課
	14 歳の挑戦（職場体験事業）	望ましい勤労観、職業観を育てることを目的として、中学校で行われている職場実習体験を支援する。	
	震災児童生徒就学援助事業	県の指示により、該当者がいれば、震災の理由により就学が困難な児童生徒に対し、学用品費や給食費を援助する。	
	生活指導・健全育成（教職員向け研修等）	年に 3 回、生徒指導主事会兼いじめ問題対策連絡協議会を開催し、いじめや問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成を図る。	
	不妊治療費助成金交付事業	不妊治療費にかかる経済的負担の軽減を図るため、医療保険が適用されない不妊治療費について助成する。必要に応じて保健師が相談支援を実施する。	健康長寿課
	健康診査・がん検診	病気の早期発見や生活習慣病予防、健康管理を目的として実施する。未受診者や生活習慣病リスクの高い方等に対する支援も実施し、健康の保持・増進を図る。	

若者・働き世代	保健推進員の活動	各地区の保健推進員が、乳幼児家庭の訪問や、健康に関するイベントの案内・健診の受診勧奨を行い、健康づくりについて推進する。	
	食生活改善推進員による活動	各地区の保健推進員が、食生活を中心とした健康づくりの推進活動を実施する。	
	市民生活安定資金 勤労者生活安定資金	原則として市内に1年以上住所を有する方、市内に住所を有する勤労者に生活資金の融資を行う。必要に応じて、相談窓口を紹介する。	商工観光・ふるさと創生課
	中小企業支援に関する融資・助成	中小企業支援に関する融資・助成を行う。必要に応じて、相談窓口を紹介する。	
	ＤＶ防止啓発活動	毎年11月12日～25日に啓発活動を実施する。庁内研修会・連絡会も開催し、DV防止を推進する。	未来創造課
	救急講習会	地域や会社等にて行う救急講習会において一人でも多くのバイスタンダー（発見者、同伴者等）を育成し、救命率の向上を目指す。	消防署
	学校職員ストレスチェック事業	改正労働安全衛生法に基づき、学校職員等を対象に心理的な負担の程度を把握する検査(ストレスチェック）を実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	教育総務課
高齢世代	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続きを実施し、必要時、各種相談窓口につなぐ。	健康長寿課
	緊急通報システム事業	在宅高齢者等の安否確認や緊急時に迅速かつ的確な援助等を行い、日常生活の安全の確保及び不安の解消を図る。	
	給食サービス事業	市内に在住する在宅の一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等に対し、食事を定期的に提供することにより、利用者の自立した生活の助長、健康管理及び安否確認を図る。	
	地域包括支援センターの運営	高齢者相談室運営協議会・ケア会議を開催する。高齢者総合相談窓口として、関係機関と連携し支援する。	地域包括支援センター
	地域包括ケアシステム事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムを推進する。	

	在宅医療・介護連携推進事業	地域で安心して暮らす上で必要な医療･介護を、切れ目なく受けられる体制の整備を目指し、医療機関や介護事業所等の関係者の連携を推進する。	
	高齢者等虐待防止ネットワーク推進事業	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者等虐待防止ネットワーク協議会を中心に、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図る。	
	家族介護支援事業	家族介護を支援するため、ヘルパー等の介護の専門家を家庭に派遣し、介護方法の指導や相談を行うとともに、介護者の精神的負担の軽減を図る。	
	介護マークの配布と普及啓発	在宅介護を推進し、介護者を応援することを目的に、「介護マーク」を配布する。窓口対応時に、必要時相談支援を実施し、介護者の負担軽減を図る。	
	認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	
	独居老人対策	一人暮らしのお年寄り宅からの出火防止を目的とした防火訪問を実施する。必要時、各種相談窓口を紹介する。	消防署
生きがいづくり	健康ポイントラリー事業	健康に関するイベントに参加したり、運動に取り組むことでポイントを貯め、楽しみながら健康づくりを行う。	健康長寿課
	地域介護予防活動支援事業	地域の高齢者に関するボランティア活動を奨励・支援し、高齢者自身の社会参加を通じて介護予防を推進する。	地域包括支援センター
	勝山市民総合大学	生涯学習センター友楽喜のほか、庁内各課で実施する様々な講座や講演、体験教室等も含めて情報提供し、市民の生涯学習の場とする。	生涯学習・スポーツ課
	勝山市さわやか大学	60 歳以上の市民を対象として通年型の講座を開催し、生きがいづくりを推進する。	
	公民館学級	市の施策や住民のニーズ、地域課題を捉えた内容も取り入れ、各公民館で生涯学習として各種講座や体験教室を実施する。	
	図書館の管理運営	「市民に愛される図書館」を目指し、読書に親しむ場の提供・生涯学習のための支援を行う。	図書館

（4）自殺対策を支える人材の育成

事業名	事業概要	担当課
ゲートキーパー講習会	窓口職員等を対象に講習会を実施し、対応方法や関係機関との連携について学びゲートキーパーとしての実践力向上を図る。	奥越健康福祉センター
各種団体と連携した自殺対策を支える人材の育成の推進	民生委員・児童委員や区長など地域で活動している方々や団体と連携し、「自殺のサイン」を見逃さない地域づくりや自殺対策を支える人材の育成を推進する。	福祉児童課 健康長寿課

（5）児童生徒のSOSの出し方に関する教育

事業名	事業概要	担当課
児童生徒への SOS の出し方に関する教育の推進	児童生徒が、様々な困難やストレスへの対処方法を身に付け危機に直面した時に助けを求めることができるよう、発達段階に応じて SOS の出し方に関する教育を推進する。	学校教育課
若者の社会的・職業的自立に向けた支援体制	“たまり場 cafe”や“まちなか cafe”の周知をする。また、ひきこもり者の対策の検討をする。	社会福祉協議会

第２章　勝山市の現状

勝山市の特徴

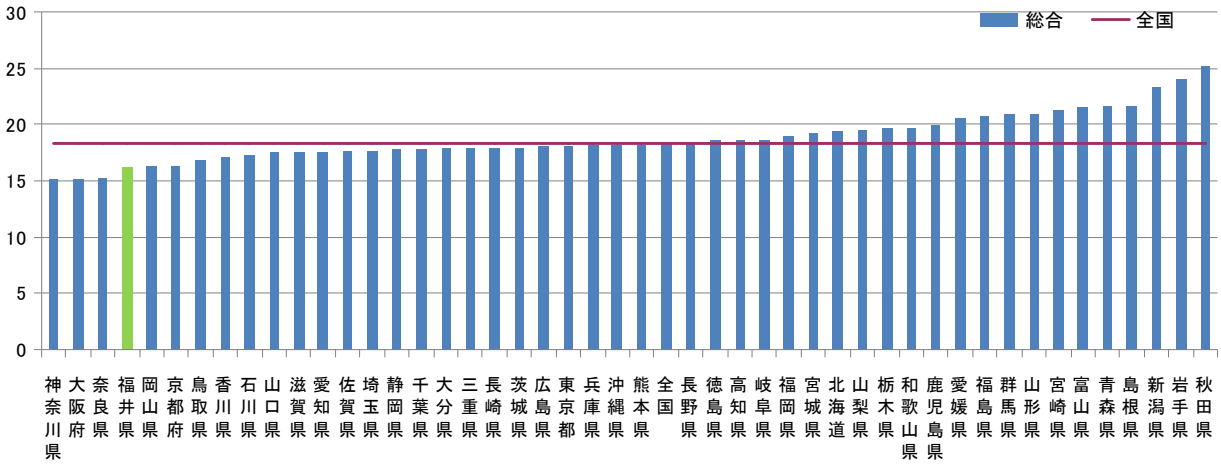
○精神障害をもちながら地域で暮らす人が増えている。

○勝山市の自殺者の特徴は、６０歳以上の男性に多い。

○高齢者でうつ症状のある人や悩み事を誰も相談できない人がいる。

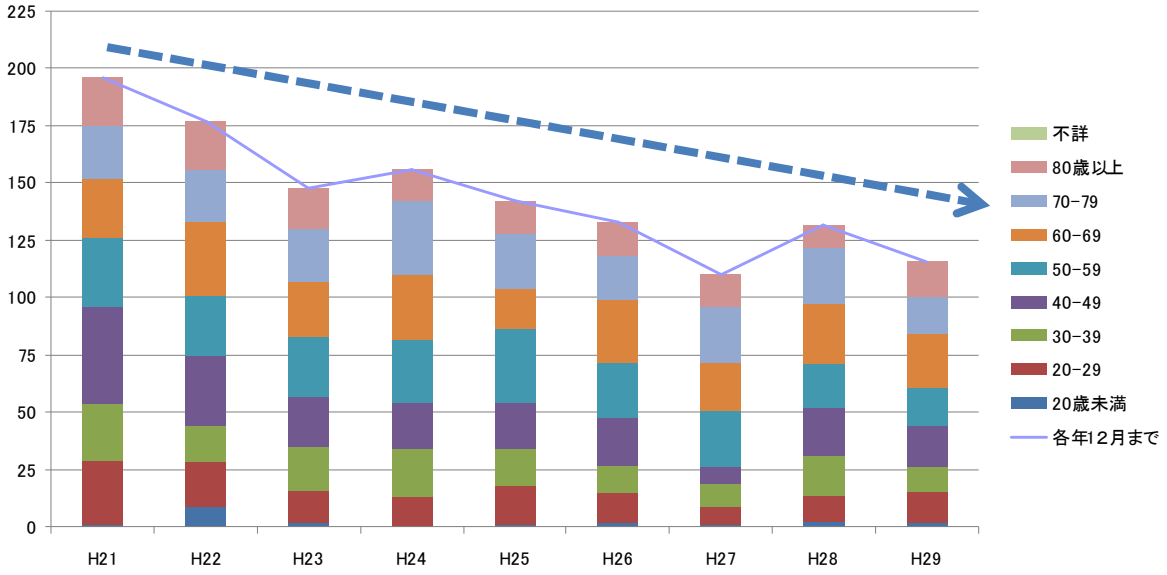
（１）自殺の状況

図１　都道府県別５年平均自殺率（Ｈ２５年～２９年）



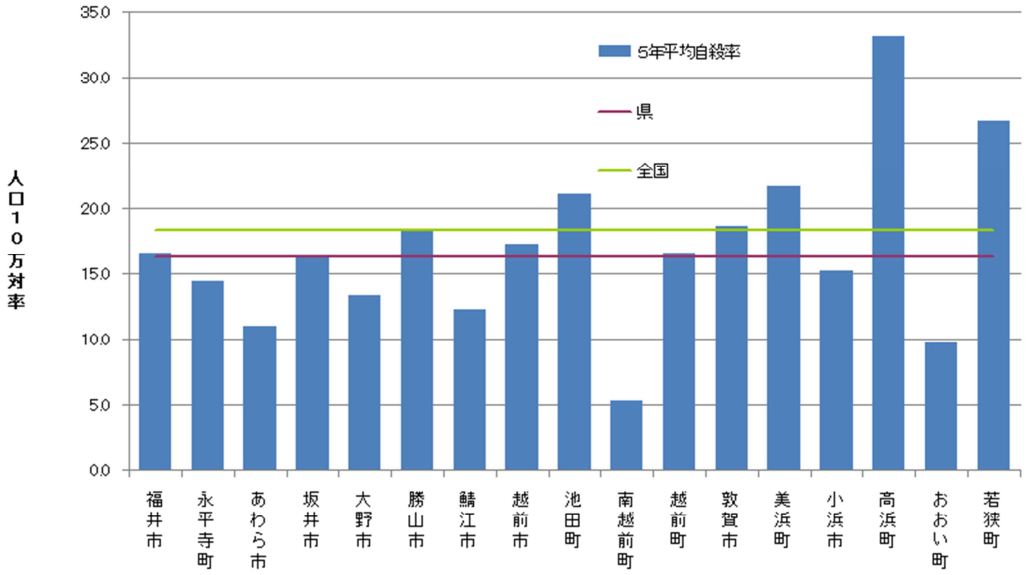
都道府県別に自殺率を比較すると、福井県は全国4位と低い状況にある。（図1）

図２　福井県の自殺者数の年次推移（Ｈ２１年～２９年）



福井県の自殺死亡率、自殺者数は年次の変動が大きく、性別で見ると男性に多い傾向がある。（図2）

図３　福井県内市町別５年平均自殺率（Ｈ２５年～２９年）



福井県内市町別5年平均自殺率をみると、勝山市は全国平均と同率で県平均よりも高く、県内では6番目に高い状況にある。(図3)

表１　勝山市自殺者数の年次推移

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
男	5	4	3	6	1	1	10	6	5	0	6
女	2	2	1	1	1	1	2	0	1	0	2
合計	7	6	4	7	2	2	12	6	6	0	8

（図１，２，３、表１　資料：厚生労働省　自殺の統計）

自殺死亡率、自殺者数は年次の変動が大きく、性別で見ると男性に多い傾向がある。（表１）

表２　地域の主な自殺の特徴（特別集計　平成２５年～２９年合計）

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自 殺 死 亡 率（10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路
1 位：男性 60 歳以上無職同居	6	26.1 %	51.7	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位：男性 60 歳以上有職同居	4	17.4 %	49.7	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
3 位：男性 60 歳以上無職独居	3	13.0 %	240.2	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4 位：男性 40～59 歳無職同居	2	8.7%	261.2	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
5 位：男性 20～39 歳有職同居	2	8.7%	21.7	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺

（表２　資料：地域自殺実態プロファイル）

地域自殺実態プロファイルによると、勝山市の自殺者は、60 歳以上の男性に多く、その背景としては失業（退職）や身体疾患、介護の悩みが多くなっている。（表 2）

表３　年齢別死因順位

年齢階級	死因順位（平成25年～27年）		
	1位	2位	3位
～19歳			
20歳～29歳	自殺	不慮の事故	
30歳～39歳	自殺	悪性新生物	
40歳～49歳	悪性新生物	自殺	
50歳～59歳	悪性新生物	心疾患	不慮の事故
60歳～69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患・不慮の事故
70歳～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳～89歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
90歳以上	心疾患	脳血管疾患	老衰

（表３　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

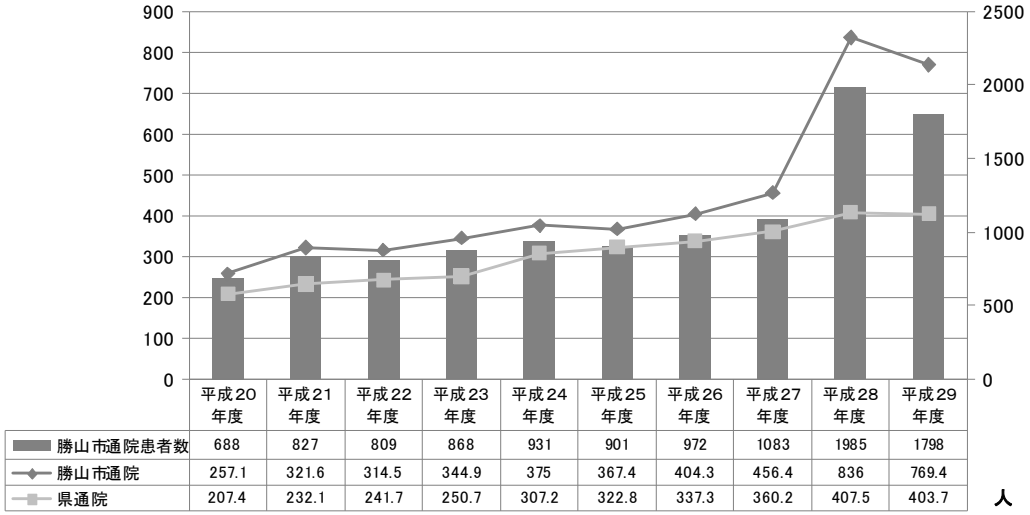
年齢別死因順位では、20 歳代から 40 歳代の死亡数は少ないものの死因順位でみると自殺が上位を占めている。（表 3）

（２）こころの健康

①精神障害者の状況

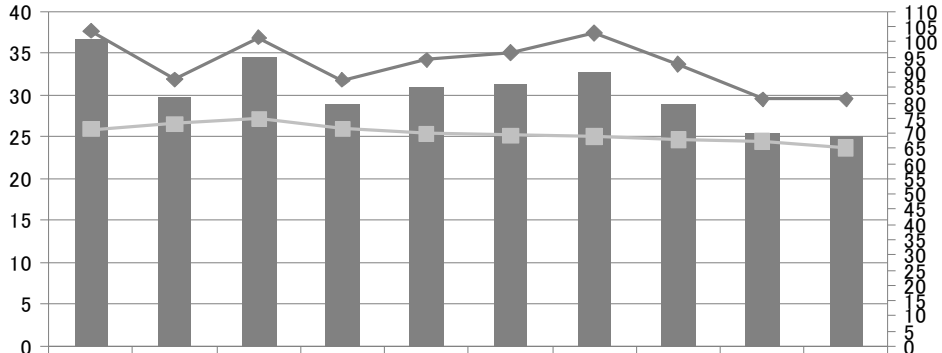
精神障害者（通院）は、年々増加傾向にあり、特に平成 28 年度は急増している。入院については近年、減少から横ばい傾向にある。（図 4, 5）

図４　精神障害者（通院）の患者数と人口１万対比率



	平成20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	平成27年度	平成28年度	平成29年度
勝山市通院患者数	688	827	809	868	931	901	972	1083	1985	1798
勝山市通院	257.1	321.6	314.5	344.9	375	367.4	404.3	456.4	836	769.4
県通院	207.4	232.1	241.7	250.7	307.2	322.8	337.3	360.2	407.5	403.7

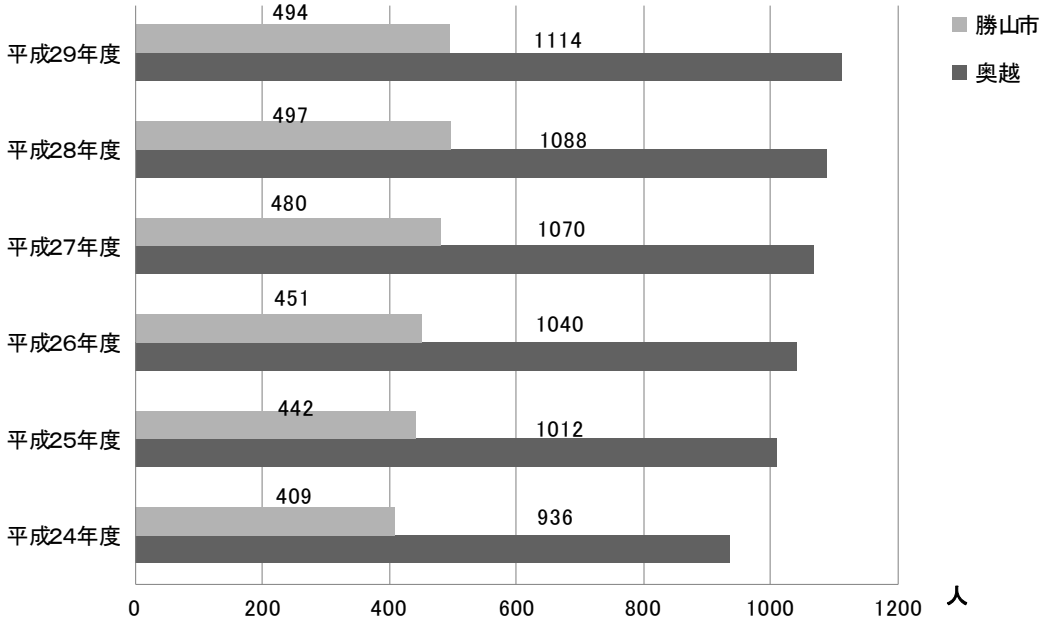
図５　精神障害者（入院）の患者数と人口１万対比率



	平成20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	平成27年度	平成28年度	平成29年度
勝山市入院患者数	101	82	95	80	85	86	90	80	70	69
勝山市入院	37.7	31.9	36.9	31.8	34.2	35.1	37.4	33.7	29.5	29.5
県入院	25.9	26.6	27.2	26	25.4	25.2	25.1	24.7	24.5	23.7

（図４，５　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

図６　勝山市と奥越地区の自立支援医療費受給者証交付数



（図６　資料：福井県奥越健康福祉センター事業概要）

自立支援医療費受給者証交付数は、年々増加傾向にある。（図 6）

②ストレス相談会の状況

勝山市では、平成 26 年度より定例的にストレス相談会を実施している。相談件数は、横ばい状況で 1 回だけでなく継続して利用する方が多く、また、軽度から中等度のストレスをもった方の利用が多い。（表 4）

表４　ストレス相談会利用状況

	実施回数	相談件数（延）	ストレス相談会		
			①健康な状態	②軽度のストレス	③中等度のストレス
H30 年度	12 回	28 件	0 件（0%）	8 件（29.6%）	19 件（70.4%）
H29 年度	12 回	20 件	0 件（0%）	9 件（45.0%）	11 件（55.0%）
H28 年度	12 回	15 件	1 件（6.7%）	11 件(73.3%）	3 件（20.0%）
H27 年度	12 回	30 件	1 件(3.3%）	17 件（56.6%）	11 件（36.6%）
H26 年度	9 回	21 件	0 件（0%）	12 件（57.1%）	9 件（42.9%）

※H30 年度の利用者のうち 1 名は付き添いでの相談のためストレス状態の判定なし

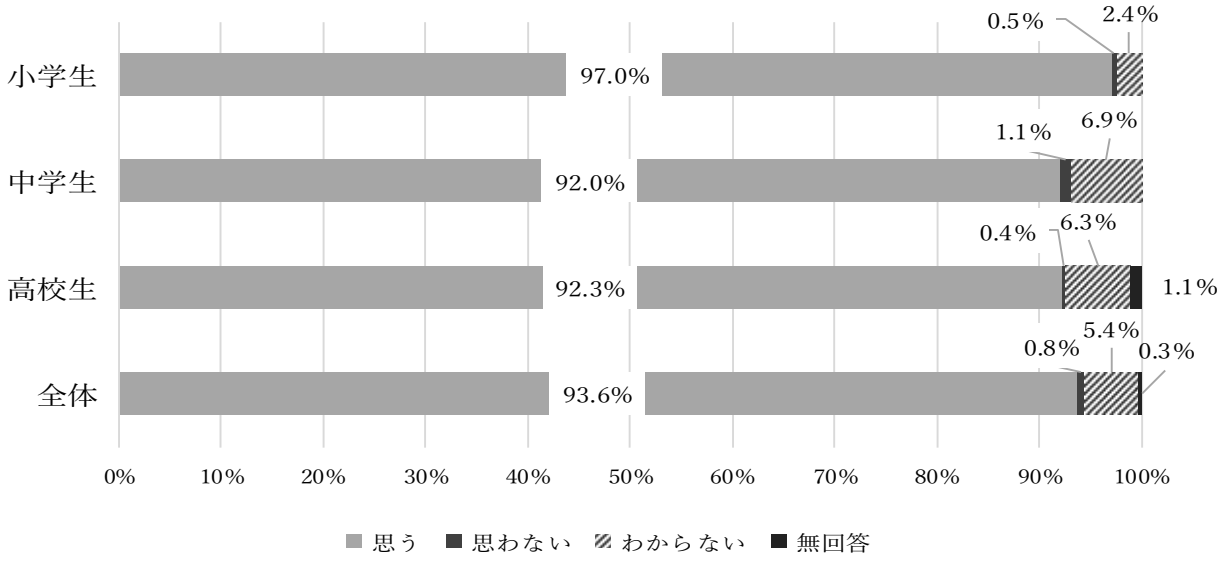
（表４　資料：健康長寿課）

（３）意識調査からみた各期の状況

①少年期（小・中・高校生）

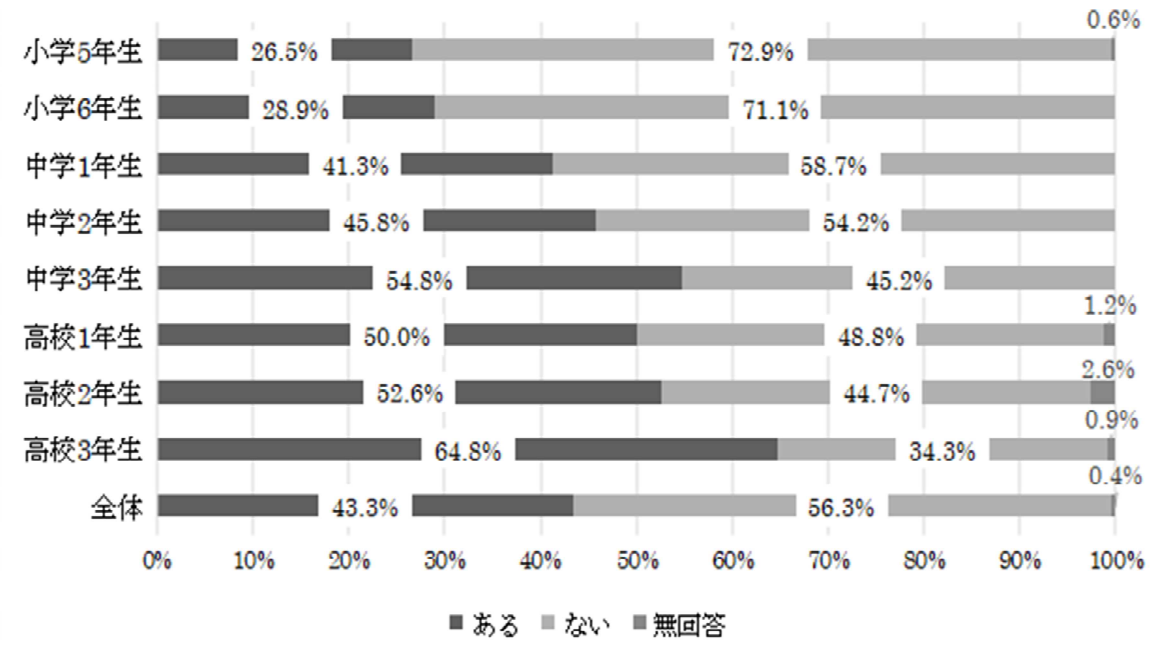
命については、全体で 93.6%が大切と思っている。中、高校となるにつれ「わからない」の割合が増えている。（図 7）

図７　命は大切と思うかについて（Ｈ３０）



心配事や悩み事の有無については、学年が上がるにつれて「ある」の割合が多くなっている。高校 3 年生では 64.8%であった。（図 8）

図８　心配事や悩み事があるかについて（Ｈ３０）



（図７，８　資料：住民意識調査報告書）

心配事や悩み事を相談する人について、「親」や「友人」と答えている児童生徒が多く、次に「だれにも相談しない」が多くなっている。(表5)

表５　心配事や悩み事を相談する人について（複数回答）

H30	1	2	3	4
小学生	親 251人 （67.7%）	友達 105人 （28.3%）	だれにも相談しない 69人 （18.6%）	先生 56人 （15.1%）
中学生	親 278人 （50.5%）	友達 249人 （45.3%）	だれにも相談しない 147人 （26.7%）	兄弟姉妹 54人（9.8%）
高校生	友達 146人 （54.1%）	親 146人 （52.6%）	だれにも相談しない 50人 （18.5%）	兄弟姉妹 30人 （11.1%）

（表５　資料：住民意識調査報告書）

②青年・成壮年期（１８歳～６４歳）

ストレスの有無について、「大いにあった」「あった」「少しあった」と回答する人は 85.3%であった。（図 9）また、悩みについて 81.3%が相談できる人が「いる」と答えている。ストレスの原因としては、仕事が一番多く、次いで健康、経済的なこととなっている。（図 10, 11）

図９　　最近１ヶ月のストレスの有無について（Ｈ３０）

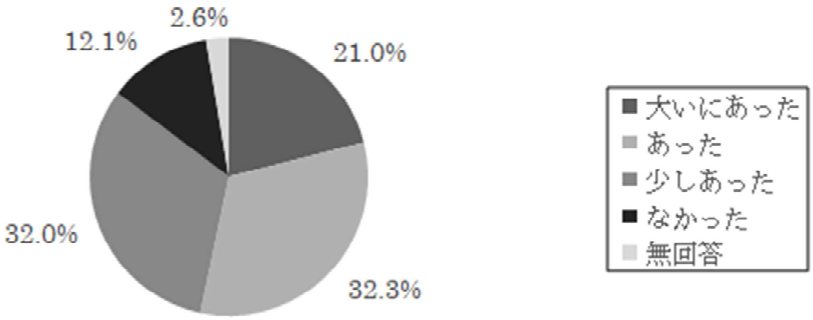


図１０　　悩みを相談できる人の有無について（Ｈ３０）

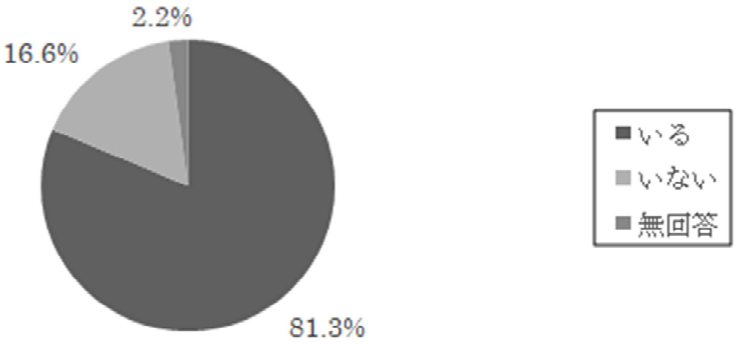
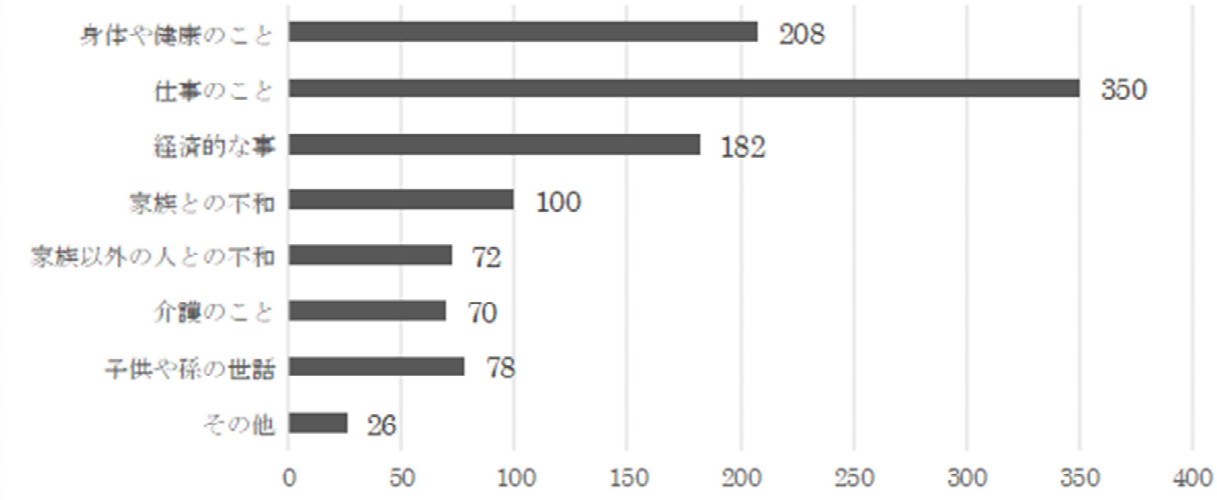


図１１　　ストレスを感じる原因について（Ｈ３０）



（図９，１０，１１　　資料：住民意識調査報告書）

③高齢期（６５歳以上）

ストレスの有無について、「大いにあった」「あった」「少しあった」と回答する人は 70%であった。（図 12）また、悩みについて 32%が相談できる人が「いない」と答えている。ストレスの原因としては、健康、経済的なこと、介護のこととなっている。（図 13, 14）

図１２　　最近１ヶ月のストレスの有無について（Ｈ３０）

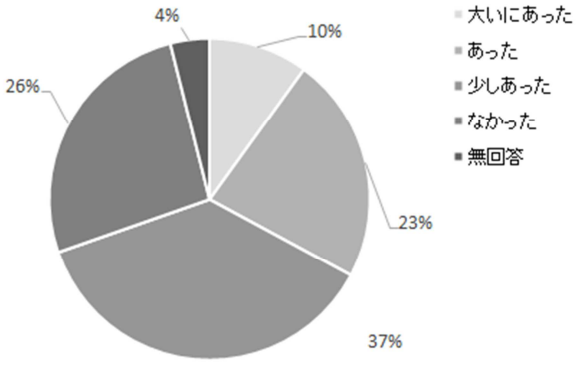


図１３　　悩みや相談できる人の有無について（Ｈ３０）

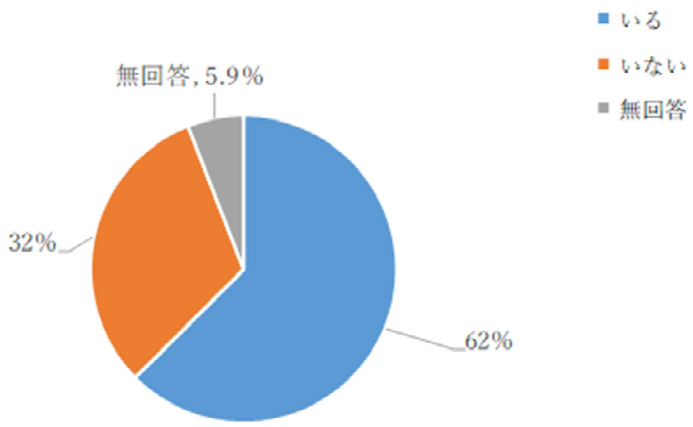
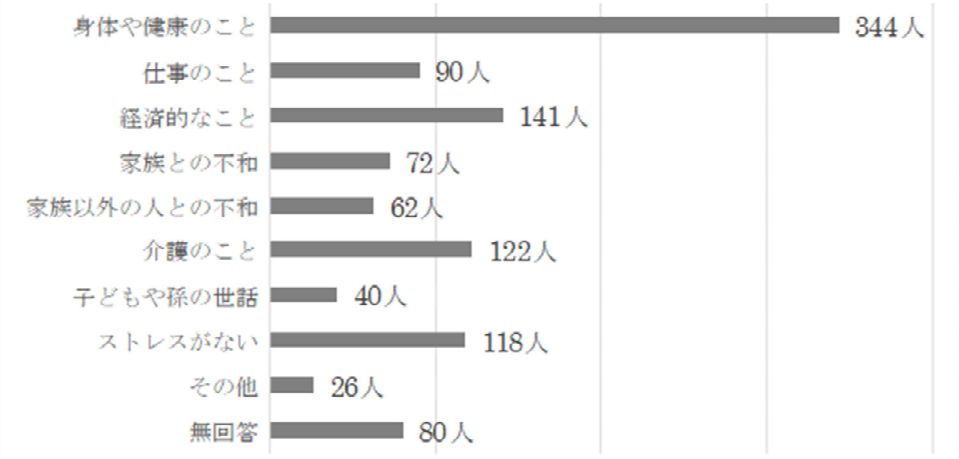


図１４　ストレスを感じる原因について（Ｈ３０）



（図１２，１３，１４　資料：住民意識調査報告書）

うつ病の症状としての気分の落ち込み等が続いた人は9%で、うつ症状に気づいた時に医療機関での治療を受けようと思う人は82%と高くなっている。（図15,16）

図１５　２週間以上気分の落ち込みや身体症状が続いたことの有無（Ｈ３０）

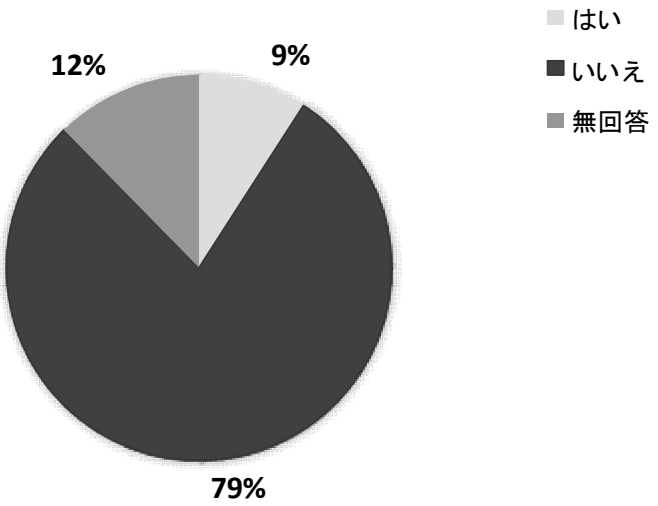
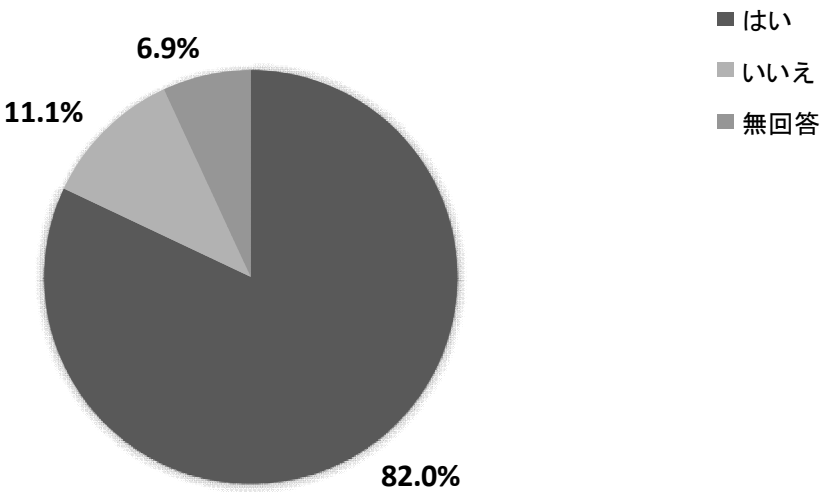


図１６　うつ症状に気づいた時、医療機関で治療を受けようと思うかについて（Ｈ３０）



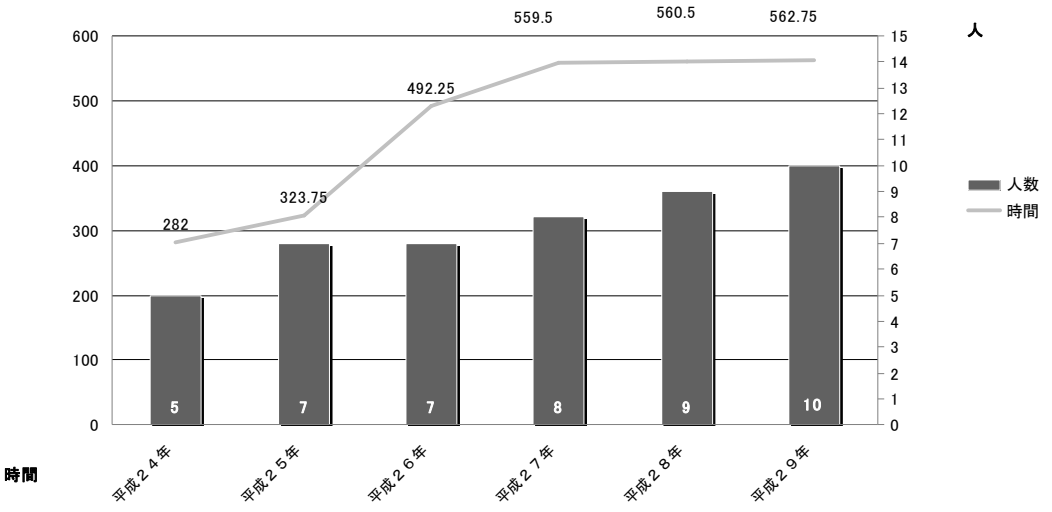
（図１５，１６　資料：住民意識調査報告書）

（４）生活支援の利用状況等

①精神障害居宅サービス利用状況

精神障害居宅サービス利用状況は、平成 25 年以降利用者が徐々に増え、利用時間もそれに伴い増えている。（図 17）

図１７　精神障害居宅サービス利用状況

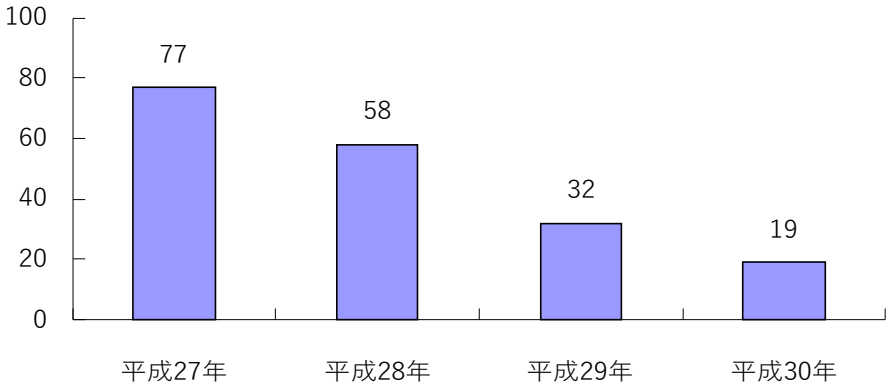


（図１７　資料：福祉・児童課）

②困りごと支援センター「らいと」利用状況

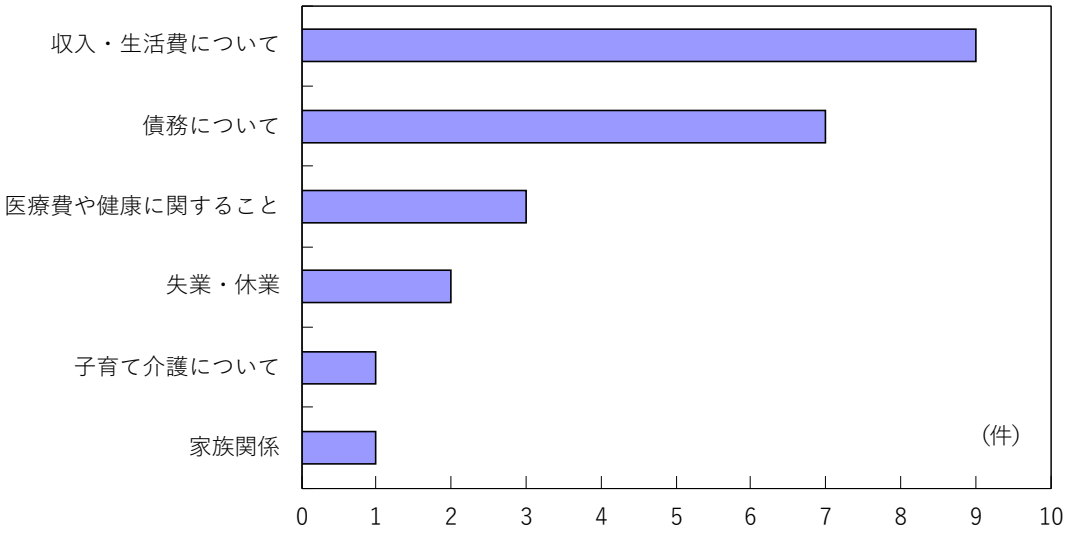
困りごと支援センター「らいと」は、平成 27 年に開設された。平成 27 年の開設当初は様々な相談が寄せられ相談が多くなったが、数年を経て本来の生活困窮に関する相談に絞られてきている。年代では、40 歳代以降の相談が 8 割を占め、相談機関や関係機関からの紹介が多く、内容としては、収入・生活費・債務・医療費等経済的な相談が多い。（図 18, 19）

人　**図１８　困りごと支援センター「らいと」利用状況**



（図１８　資料：勝山市社会福祉協議会）

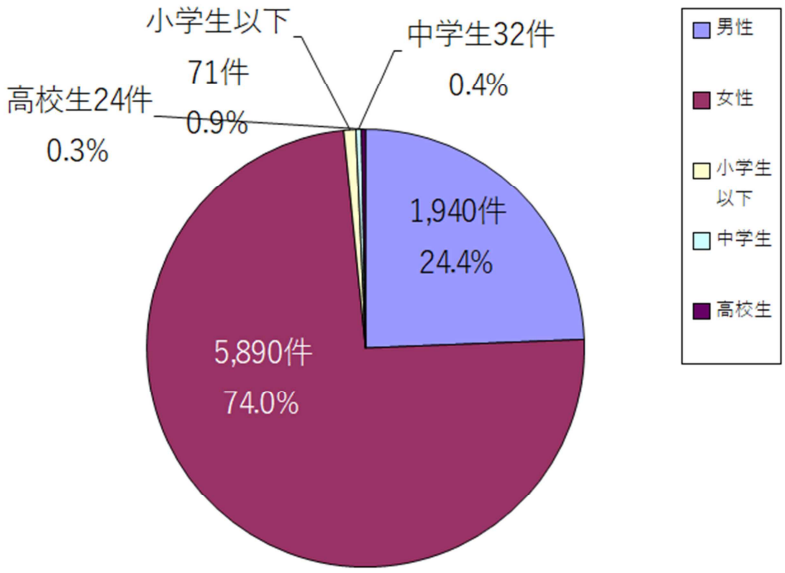
図１９　困りごと支援センター「らいと」相談内容内訳（Ｈ３０）



平成 27 年 10 月より、勝山市社会福祉協議会が、まちなかでの居場所づくりと気軽な相談場所としてサンプラザ内に「まちなか Cafe」を開設した。利用者は、平成 30 年度で 1 日平均 31.3 人で、子どもから高齢者まで老若男女が集う場所となっている。利用者の内訳としては、女性の割合が高いが、子ども、中学生、高校生の利用もみられる。(図 20)

相談内容としては、市からの書類等に関する相談や、介護、障害、健康相談、雪に関すること、携帯の使い方、バスの乗り方など多岐にわたっている。

図２０　まちなか Cafe 利用内訳



（図１９，２０　資料：勝山市社会福祉協議会）

自殺対策・精神保健の課題

・60 歳以上の男性に自殺が多い傾向にある。理由としては、失業、生活困窮、介護の悩み等複合的な原因があり、適切な相談機関につなげていくことや関係機関が連携する必要がある。

・精神障害をもち、通院しながら地域で暮らす人が増えており、地域の見守りや相談機関の周知が必要である。

・高齢期では、10 人に 1 人がうつ症状を感じており、悩みを相談できる人がいない割合が約 3 割と多くなっており、高齢者の自殺対策としても、地域の声かけや相談機関へ結び付けることが重要である。

・精神障害者のサービス利用のニーズは、年々高まっている。困りごと支援センター「らいと」、まちなか Cafe 等新たな相談場所ができ関係機関が連携して対応している。相談機関が増えているため、相談窓口について市民にわかりやすい周知が必要である。また、関係機関の連携は取りやすい環境にあるが、より一層の連携と情報共有が重要である。

勝山市健康増進計画策定要綱

(趣旨)

第1条　少子高齢化が顕著化する状況の中、全ての市民がより健康で心豊かな自立した生活が送られるように、健康や保健に関する課題について、調査及び分析により地域や各年代層の問題を明らかにし、長期的な展望を持った健康なまちづくりを計画的に実施するため、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき、勝山市健康増進計画(以下「計画」という。)を策定する。

(計画の内容)

第2条　計画は、国の基本方針及び県の健康増進計画を勘案し、市の総合計画と整合性を図り策定する。

2　計画は、勝山市の保健施策に関する基本目標を設定し、それに基づく具体的事業に関する計画を定めるものとする。

3　計画期間は、5か年とする。

(策定委員会の設置)

第3条　計画を策定するために、勝山市健康増進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

2　委員会の所掌事項は次のとおりとする。

(1)　計画の策定に関すること。

(2)　その他計画の策定に必要な事項に関すること。

3　委員会は、勝山市地域保健医療推進審議会の組織及び運営に関する規則(平成25年勝山市規則第17号)に定める勝山市地域保健医療推進審議会をもって充て、委員会の運営等については、同規則に準じる。

4　委員会の委員長は、勝山市地域保健医療推進審議会の会長をもって充てる。

5　委員の任期は、計画策定終了時までとする。

(検討会議)

第4条　委員会は、前条第2項第1号の所掌事項の素案を作成するため、勝山市健康増進計画検討会議(以下「検討会議」という。)を設置することができる。

2　検討会議の運営については、市長が別に定める。

(庶務)

第5条　策定作業の庶務は、勝山市健康福祉部健康長寿課において処理する。

(委任)

第6条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項については市長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成16年4月8日から施行する。

附　則(平成21年10月5日告示第51号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附　則(平成26年6月25日告示第32号)

この要綱は、平成26年6月25日から施行する。

勝山市健康増進計画検討会議運営要綱

（目的）

第1条　この要綱は、勝山市健康増進計画策定要綱（平成16年4月8日施行。以下「策定要綱」という。）第4条に規定する勝山市健康増進計画検討会議（以下「検討会議」という。）の運営について必要な事項を定めることを目的とする。

（所掌事務）

第2条　検討会議は、勝山市健康増進計画の素案を作成することを所掌事務とする。

（組織）

第3条　検討会議は、次項に定める関係機関の職員をもって組織する。

2　関係機関は、次のとおりとする。

(1)　勝山市医師会

(2)　奥越地域産業保健センター

(3)　奥越健康福祉センター

(4)　勝山市教育委員会

(5)　勝山市養護教諭部会

(6)　勝山市健康福祉部福祉・児童課

(7)　勝山市健康福祉部健康長寿課

(8)　策定要綱第3条に規定する勝山市健康増進計画策定委員会が必要と認めるその他の機関

（会議）

第4条　会議は、必要に応じて策定要綱第3条第4項に規定する委員長が招集し、勝山市健康長寿課長が議長となる。

（意見の聴取等）

第5条　議長は、会議の運営上必要があると認めたときは、関係機関以外の者に出席を求め、その説明又は意見を聞くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

（庶務）

第6条　会議の庶務は、勝山市健康福祉部健康長寿課において処理する。

（委任）

第7条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項については市長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成16年4月8日から施行する。

附　則（平成21年10月5日告示第52号）

この要綱は、告示の日から施行する。

附　則（平成26年6月25日告示第33号）

この要綱は、平成26年6月25日から施行する。

勝山市第4次健康増進計画・勝山市自殺対策計画の策定経過

日程	作業部会	検討会議等	策定委員会	その他
	健康長寿課	医師会・学校・福祉等 関係機関との協議	地域保健医療推進審議会	
H30 年 10 月 ～	アンケート調査の実施・集計・分析 策定作業開始	○庁内会議 1/9、3/11、3/18 (福祉・介護等との協議) ○自殺対策関係機関連絡会 2/14	健康増進計画等策定体制、スケジュールについて説明	
H31年 4 月 ～ 11 月	・第 3 次健康増進計画の評価 ・現状と課題分析 ・目標と計画作成	○庁内協議 ・6/19　食育推進会議 ・8/15　部課長会議 ・8 月自殺対策について各課書面で情報収集 ○自殺対策関係機関連絡会 10/17 ○奥越健康福祉センターとの検討会議(6/18　11/15) ○市民からの意見聴収 地域医療講演会(8/10) 小中高校からの意見聴収 (8 月～　養護部会 10/9) ○公私立保育園 ・園長会説明 10/21 ・子育て支援施設等実施事業に関する情報交換会での意見聴収 10/30 ・各園書面で意見集約	7/16 第 1 回 地域保健医療推進審議会 (現状と課題の説明) 11/19 第 2 回 地域保健医療推進審議会 (計画書案の提示)	6 月議会 計画の趣旨及びスケジュールについて説明
R2年 1月	**12 月 26 日(木)～1 月 24 日(金)　パブリックコメント募集**			12 月議会 計画案について説明
	パブリックコメント修正案作成		地域保健医療推進審議会 (パブリックコメントの対応、修正案について書面で協議)	
R2年 3月			計画案を市長に提出	3 月議会 計画策定について報告

勝山市健康増進計画策定委員

（順不同・敬称略）

氏　　名	所　　属	役　職	備考
平 泉　　泰	勝山市医師会	会長	委員長
兜　　正 則	独立行政法人地域医療推進機構 福井勝山総合病院	院長	
小 林　道 則	勝山市歯科医師会	会長	
久 住　健 一	福井県奥越健康福祉センター	医幹	
島 田　公 一	勝山市区長連合会	代表	
村 上　俊 男	勝山商工会議所	専務理事	
加 藤　敏 彦	勝山市社会福祉協議会	会長	
牧 野　憲 昭	勝山市校長会	代表	
木 原　雪 恵	保健推進員協議会	会長	
岩 岡　恵 子	食生活改善推進員協議会	会長	
水上　実喜夫	勝山市	副市長	

◆◇◆ 用語説明◆◇◆　＜ ５０音順 ＞

【 あ行 】

◆ アウトメディア

テレビやインターネット、ゲーム等を見ない（触れない）ようにすること。

◆ 悪性新生物

がん。遺伝子が変化し、異常細胞が増殖した結果起こる病気。

◆ 命の授業

福祉教育の一環として、勝山市社会福祉協議会と合同で実施する、命の大切さの普及啓発や親性の育成を促す授業。学校や「すこやか」で実施している。

◆ 医療保護入院

自傷他害のおそれはないが、指定医の診察の結果、本人の判断能力がなく医療及び保護のための入院が必要と認められる精神患者について、患者本人の入院の同意が得られない場合、保護者の同意により行われる入院形態。

◆ 育成医療

身体に障害のある 18 歳未満の子どもに対して、生活能力を獲得するために必要な手術等の医療費を助成する制度。

◆ 医療的ケア児

人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引等の医療的ケアが日常的に必要な子ども。

◆ オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏りを含む、身体の衰えの一つ。

【 か行 】

◆ 開排制限

小児の脱臼による関節運動の異常のひとつとしてみられる現象。開排制限の有無により、先天性股関節脱臼の発見ができる。

◆ かかりつけ医

体調の管理や病気の治療・予防など自分や家族の健康に関して日常的に相談でき、緊急の場合にも対処してくれる医師および歯科医師のこと。一般には地元の開業医を指すことが多い。

◆ 勝山市福祉健康センター「すこやか」

生きがいや健康づくりなど、住民の自主的な参加と相互協力による地域づくりを支援する福祉と健康の拠点となる専用施設。

◆ ガバメントクラウドファンディング

事業を実施するために必要な経費を、インターネット等を通じ広く不特定多数の人々から集める資金調達。

◆ 感染症サーベイランス

感染症発生動向調査。「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定された感染症の発生、情報の正確な把握と分析、その情報を的確に国民や医療機関へ提供、公開する体制。

◆ 気分障害

ある程度の期間にわたって持続する気分（感情）の変調により、苦痛を感じたり、日常生活に何らかの支障をきたしたりする状態。

◆ **休肝日**

日常的に酒を飲んでいるものが自身の健康促進を目的として設ける酒を全く飲まない日のこと。

◆ **虚血性心疾患**

心臓の筋肉に酸素や栄養を送りこむ冠動脈が狭くなったり閉塞することで血流障害を起こす病気。

◆ **禁煙外来**

ニコチン依存症の治療のために禁煙補助薬を使用し禁煙治療を行う。一定の条件を満たせば健康保険等も使用可能。

◆ **筋骨格系・結合組織疾患**

筋肉・腱・靭帯・骨・関節等の病気。

◆ **結核新登録患者**

新たに結核発生動向調査に登録された患者。

◆ **健康経営優良法人認証制度**

地域の健康課題に即した取組等をもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する制度。

◆ **健康寿命**

心身ともに健康で活動的に自立して生活できる期間。

◆ **健康増進計画**

健康増進法で定められている住民の健康増進の推進に関する施策について、その方向性や目標を総合的に定める計画。

◆ **健康づくり指標**

健康づくりのためにみんなで取り組む目標の達成度を評価するための指標。

◆ **健康ポイントラリー**

健康維持と国保医療費抑制を目的に、気軽で楽しみながら身近な運動の継続や各種健康イベントの参加により、ポイントを貯めていく健康づくり事業。

◆ **言語発達遅延**

同年齢の子どもに比べて、言語の理解や表現が発達的に遅れている状態。

◆ **顕微授精**

卵子に直接精子（もしくは精核）を注入して受精を行わせ、受精卵を得る方法。

◆ **後期高齢者**

高齢期を 2 期に区分した場合の後期に相当する 75 歳以上の高齢者。
(65 歳以上から 75 歳未満の高齢者は前期高齢者という。)

◆ **口腔ケア**

口の中を清潔にするだけでなく、歯や口の疾患を予防し、口腔の機能を維持するためのケア。

◆ **高齢化率**

65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

◆ **呼吸器系疾患**

外呼吸を営む器官（鼻腔・咽頭・喉頭・気管及び肺等）の病気。

◆ **孤食**

家族が団らんすることなく、一人で食事をすること。

◆ **子育て世代包括支援センター**

妊娠初期から子育て期にわたり、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関による切れ目ない支援を行うためのセンター。

【 さ行 】

◆ **在宅当番医制**

休日の救急患者に地域の医師会が当番制で対応する体制。

◆ **産業保健**

勤労者の健康を確保することを目的とし、定期健康診断や健康相談を通じて、労働災害、職業病、作業関連疾患の予防と健康増進を働きかける活動。

◆ **ジェネリック薬品**

先発医薬品の特許が切れた後に製造販売される、先発医薬品と同じ有効成分を同量含み、先発医薬品と同程度の効能効果を持つ医薬品のこと。費用が安く済む場合がある。

◆ **死産数**

妊娠満 12 週（第 4 月）以降の死児の出産数。

◆ **歯周疾患**

歯のまわりにある組織のいずれか、あるいはすべてに起こる疾患の総称。

◆ **子ども・子育て支援事業計画**

「次世代育成支援対策推進法」に基づく市町村行動計画であり、勝山市総合計画を上位計画とし、勝山市が今後進めていく近未来の子育て支援施策についての理念、及びその方向性や目標を総合的に定める計画。

◆ **受動喫煙**

タバコの先から立ち上る煙をはじめとする、漂う煙を吸うこと。

◆ **障害者福祉計画**

障害者福祉施策の目標、及び実施計画を定めたもの。

◆ **肢体不自由**

手足及び体の運動機能に著しい持続的障害がある状態。

◆ **周産期死亡**

妊娠満 22 週から出生後満 7 日未満の死亡のこと。

◆ **消化器系疾患**

食物を摂取・分解し、腸管から吸収して血液中へ送る働きをする器官（口腔・歯・食道・胃・小腸・大腸・肛門・唾液腺・肝臓・膵臓等）の病気の総称。

◆ **小児救急医療体制**

休日や夜間の小児の救急医療に当番制で対応する体制。

◆ **小児慢性特定疾患治療研究事業**

小児がんなど特定の疾患に対して、医療費を公費負担する制度。

◆ **初期救急医療体制**

休日や夜間の救急患者に地域の医師会が対応する体制。

◆ **食育**

生涯を健やかに生きる力を育むために、食事のとり方や食べ物を選ぶ力を育てることや、食をとおして、環境や食料の問題、文化や他者との心の交流まで、人の生きる力を育てる。

◆ 食生活改善推進員

市から委嘱を受け、食生活改善のため地域で活動する人。

◆ 循環器系疾患

血液の循環をつかさどる器官（心臓・動脈系・静脈系・リンパ管系等）の病気。

◆ 新興感染症

新しく認知され、公衆衛生上の問題となる感染症。SARS（重症急性呼吸器症候群）や鳥インフルエンザ等。

◆ 人工死産

胎児の母体内生存が確実なときに人工的処置を加えたことによる妊娠満12週（第4月）以後の死児の出産。

◆ 人工授精

生殖医療技術の一つで、人為的に精液を生殖器に注入することによって妊娠を実現することを目的とした技術のこと。

◆ 人工妊娠中絶

胎児が外界にて生育できない時期（妊娠22週未満）に、人工的に胎児を除去し、妊娠を中断すること。

◆ スニーカービズ

スニーカーをはじめとする歩きやすい靴で通勤や勤務をすることで歩く機会を増やすことを狙いとした取り組み。

◆ 生活習慣病

偏食や過食などの不規則な食生活、運動不 足や睡眠不足、ストレス、喫煙や酒の飲み過ぎなど、毎日のよくない生活習慣の積み重ねによって発症・進行する病気。

◆ 咳エチケット

インフルエンザをはじめとする咳やくしゃみの飛沫により感染する感染症を、他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際にマスクやティッシュ・ハンカチ等を使って、口や鼻をおさえること。

◆ 前期高齢者

高齢期を 2 期に区分した場合の前期に相当する 65 歳以上から 75 歳未満の高齢者。(75 歳以上の高齢者を後期高齢者という。)

【 た行 -】

◆ 団塊の世代

昭和22～24年頃に生まれた人々。

◆ 体外受精

不妊治療の1つで、通常は体内で行われる受精を体の外で行う方法。

◆ 地域包括支援センター

平成18年に勝山市福祉健康センター「すこやか」内に設置された、介護予防事業を中心とした事業を行うセンター。

◆ 地域福祉計画

社会福祉法に規定され、地域住民の意見を十分に反映させながら策定し、今後の地域福祉を総合的に推進する上で大きな柱となる計画。

◆ 地産地消

地域で生産された食材をその地域で消費すること。

◆ 適正飲酒

節度ある適度な飲酒。

◆ 統合失調症

精神分裂病の用語が統合失調症に替わった。思考や行動、感情を１つの目的に沿ってまとめていく能力が長期間にわたって低下し、その経過中に幻覚、妄想、ひどくまとまりのない行動が見られる病態。

◆ 特定健診

40 才以上の方にターゲットを絞ってメタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させ、動脈硬化が原因となる生活習慣病を予防することを目的とする健診。

◆ 特定疾患

原因不明で、治療方法が確立していない病気で特に重症度が高く治療費の公費負担対象となる疾患。

◆ 特定保健指導

特定健診結果によりメタボリックシンドローム、もしくは予備群に該当された方を対象に、医師・保健師等が健康状態を正しく理解させ、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実施できるように支援すること。

【 な行 】

◆ 内臓脂肪症候群

メタボリックシンドロームとも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常のうちいずれか 2 つ以上を併せ持った状態で、様々な病気を引き起こしやすくなった状態のこと。

◆ にこにこ妊婦奨励金

妊婦が安心して出産できる環境の確立を目指すとともに、地域医療を守ることへの寄与を目的に、対象者に奨励金を交付する制度。

◆ 尿路性器系疾患

腎臓でつくられた尿が体外に排泄されるまでの通り道（腎臓・尿管・膀胱・尿道等）及び性器の病気。

◆ 認知症

痴呆の用語が認知症に替わった。何らかの脳の障害によって日常生活に支障をきたすまでに知的機能が低下した状態。

◆ 妊娠前期・中期・後期

妊娠期を 3 期に分けたもの。

・妊娠前期･･･1～ 4 ヶ月 （ 0～15 週）
・妊娠中期･･･5～ 7 ヵ月 （16～27 週）
・妊娠後期･･･8～10 ヶ月 （28～40 週）

◆ 脳器質性精神障害

脳神経の異常、脳の一次的な障害に基づく意思疎通能力、問題解決能力、作業負荷に対する持続力・持久力、社会行動能力により判断される精神障害の総称。高次脳機能障害とも言われる。

【 は行 】

◆ BMI(体格指数)

Body Mass Index の略で肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数のこと。
体重（Ｋｇ）÷身長（m）÷身長（m）で求められる。

判定区分	低体重（やせ）	普通	肥満
BMI	18.5 未満	18.5 以上 25.0 未満	25.0 以上

◆ パブリックコメント

条例や計画など一定の政策の策定に際して、政策の案と資料を公表し、それに対する意見や情報を広く募集し、寄せられた意見などに対する考え方などを公表すること。

◆ 皮膚・皮下組織系疾患

表皮とその下に存在する脂肪、腺、血管を含む結合組織の病気。

◆ 標準化死亡比

年齢構成の差異を基準の死亡率で調整し、調整した値の現実の死亡率に対する比。｛(観察集団の現実の死亡数)÷(基準となる人口集団の年齢別死亡率)×(観察集団の年齢別人口)の総和×100｝

◆ FAST(ファスト)

脳卒中を疑う３つの症状（Face:顔の麻痺、Arm:腕の麻痺、Speech:ことばの障害）の有無と発症時刻（Time）を確認して一刻も早く救急受診するよう呼びかける標語。

◆ 福井県特定不妊治療費助成事業

不妊治療のうち医療保険が適用されず治療費が高額になる体外受精または顕微授精について、その治療費の一部を助成することで、経済的負担を軽減し、不妊治療を受ける機会を増やすことを目的とし平成 16 年度から実施している事業。

◆ 不登校

心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくともできない状況にあるため年間３０日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの。

◆ フッ化物洗口

むし歯予防のために、フッ化物（フッ化ナトリウム）の水溶液を口に含み、ぶくぶくうがいを 30 秒から 1 分間すること。

◆ フッ素塗布

むし歯予防のため、フッ素溶液を歯に塗布する方法。フッ素は歯と結合し、歯の酸に対する抵抗性を強化し、むし歯の進行を抑える働きや、ごく軽度のむし歯であれば元に修復する働き（再石灰化）がある。

◆ フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下する状態。しかし、適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能な状態。

◆ 分煙

受動喫煙の防止を目的とし、喫煙場所となる空間と、それ以外の非喫煙場所となる空間に分割する方法。

◆ 平均寿命

その年の男女各年齢の死亡統計から割り出した、０歳児が生きられる年数の予想平均値。

◆ ベジファースト

野菜から食べ始める食事健康法。血糖値の上昇を緩やかにする、よく噛むことで満腹感を得られ食べ過ぎを防ぐ効果があり、生活習慣予防につながる。

◆ 保健推進員

市から委嘱を受け、市民の健康保持、増

進を図ることを目的に地域に密着した活動を行う人。

【 ま行 】

◆ 未病

健康か病気かという「二分論」ではなく健康と病気を連動的に捉える。発病には至らないものの軽い症状がある状態のこと。

◆ 眠育

子どもたちの十分な夜間睡眠の確保、睡眠・覚醒の生活リズムが心身の発達、将来の健康維持に重要な基盤となることを子どもや保護者に伝えること。

◆ メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中等の動脈硬化性疾患をまねきやすい病態のこと。

◆ メンタルケア

精神面での援助・介護。

【 や行 】

◆ 養育医療

養育のために入院を必要とする未熟児に対して医療費を助成する制度。

【 ら行 】

◆ ライフステージ

人の一生を乳幼児期・少年期・青年期・成壮年期・高齢期などと分けた、それぞれの段階。