

# 健やかライフ おおつき21

大月市第9次健康増進計画・食育推進計画

令和5年3月





---

## 目 次

---

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	1
4 計画の策定経過.....	2
5 SDGsに対応した計画推進.....	3
<b>第2章 計画の基本的な考え方</b> .....	4
1 計画の基本理念.....	4
2 計画の基本目標.....	5
3 施策の体系.....	6
<b>第3章 施策の方向</b> .....	7
1 健康増進計画.....	7
2 食育推進計画.....	20
3 ライフステージ別の取組み.....	23
<b>第4章 計画の推進体制</b> .....	25
1 計画の推進体制.....	25
2 計画の進行管理・評価.....	26
3 災害時・緊急時の対応.....	26
<b>第5章 大月市の現状と第8次計画の評価</b> .....	27
1 統計データからみる大月市の現状と課題.....	27
2 アンケート結果からみる大月市の現状と課題.....	57
3 第8次健康増進計画の評価.....	78
<b>資料</b> .....	85
1 大月市第9次健康増進計画定委員会設置要綱.....	85
2 大月市第9次健康増進計画策定委員名簿.....	86



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

わが国では、医学の進歩や食生活・生活環境の改善等により、平均寿命は世界的にも高い水準にあり、人生100年時代を迎えようとしています。一方で、生活習慣病の増加や医療費や介護費用等の社会負担の増加等が大きな問題となっています。また、働く世代をはじめとするメンタルヘルスの問題も大きな課題となっています。

国においては、「21世紀における国民健康づくり運動 健康日本21（第二次）」を策定し、令和元年には『働き方改革関連法』の方向性を加味した「健康寿命延伸プラン」が策定されました。「健康寿命延伸プラン」では、「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」、「地域・保険者間の格差の解消」に向けた取組みを推進していくこととされています。山梨県においても、国の上位計画を受けて、県民一人ひとりが自ら健康を守ること、社会全体が個人の健康を支え、守る健康づくりに努めることとした「健やか山梨21（第2次）」を策定しています。

本市においても、市民の健康づくりや食育の推進に向けた取組みを展開するために、大月市健康増進計画として「健やかライフ おおつき21」を策定し、施策の推進を図ってきました。令和5年3月で平成30年度に策定した「健やかライフ おおつき21～大月市第8次健康増進計画～」が計画期間を満了すること、そしてこれまで食育の推進については、健康増進計画の一部と捉えていましたが、食育の推進を更に推進していくために、「健やかライフ おおつき21～大月市第9次健康増進計画・食育推進計画～」を策定します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は健康増進法第8条2項に規定された市町村健康増進計画として位置づけられ、本市における健康に関する施策の方向性の総合的な指針となるものです。また、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」としても位置づけます。

なお、策定にあたっては、国の「健康日本21（第二次）」や「健やか親子21（第2次）」、県の健康増進計画「健やか山梨21（第2次）」、との整合性に配慮し策定します。また、大月市第7次総合計画を上位計画とし、大月市地域福祉計画、大月市高齢者福祉計画・介護保険事業計画、大月市障害者福祉計画、大月市障害福祉計画・障害児福祉計画、大月市子ども・子育て支援事業計画などの個別・分野別計画と連携を図るものです。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とし、最終年度の令和9年度に、本計画の評価・見直し及び次期計画の策定を行います。なお、社会動向の変化や計画の進捗状況に対応して、見直しを行うこととします。

## (1) 市民アンケート

市民に対して、健康意識と日常生活の状況に関してアンケート調査を実施し、第8次健康増進計画の評価及び第9次健康増進計画の基礎資料とすることを目的としました。

### ①調査期間

令和4年9月2日（金）～9月16日（金）

### ②調査方法

郵送配布・郵送回収

### ③対象者

乳幼児・小学生：大月市在住の乳幼児及び小学校に通うお子さんの保護者

中学生～18歳：大月市在住の中学生から18歳までの方

一般市民：大月市在住の満19歳以上の方

### ④回収結果

	発送数	有効回収数	有効回収率
乳幼児・小学生	500票	262票	52.4%
中学生～18歳	500票	196票	39.2%
一般市民	1,000票	427票	42.7%

## (2) パブリックコメント

計画素案ができた段階で、幅広く市民より意見を募集し、計画への反映に努めるために、パブリックコメントを行いました。意見はありませんでした。

### ①実施期間

令和5年2月13日（月）～令和5年2月28日（火）

### ②提出方法

指定する場所への書面の提出、郵便、ファクシミリ、電子メール

## (3) 策定委員会

計画の策定においては、市民をはじめとした様々な意見が反映されるよう、健康増進に関わる関係者、市民代表、福祉関係者等の参画を得て、策定委員会を設置し、計画の検討・調整等を行いました。

SDGsとは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」による、平成28年から令和12年までを期間として定める国際的な目標です。持続可能な世界を実現するための17の長期的なビジョン（ゴール）と、169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成され、あらゆる不平等の是正や住み続けられるまちづくり等、様々な分野において地球上の誰一人取り残さない包摂的な社会を作ること为目标に掲げています。

本計画の推進においても、食育や健康づくり、福祉サービスの充実のほか、庁内の関係各課と連携して健康格差の解消や市民協働の推進等、SDGsの考え方を取り入れたまちづくりを進めていきます。



## 第2章 計画の基本的な考え方

### 1

#### 計画の基本理念

本市においては、市民の一人ひとりが「生き生きと健やかに」暮らし、「安心と幸せを」実感し、「大月に生まれて（暮らして）良かった」と思えるような地域を実現するために、豊かな自然環境を背景として、「みんなでつくろう！健康で心豊かな緑あふれる大月市」を基本理念とし、健康増進・食育推進に関する施策を展開してきました。

この考え方は、国が「健康寿命延伸プラン」で示した「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」と「健康格差の解消」の考え方と同じ方向性であり、「大月市第7次総合計画」の健康・保健に関わる分野の施策の方針である「健やかに暮らせるまちづくり」と合致するものです。

以上のような考えから、本計画においても「みんなでつくろう！健康で心豊かな緑あふれる大月市」を基本理念として、健康増進・食育推進に関する施策を展開していきます。

#### <基本理念>

みんなでつくろう！  
健康で心豊かな緑あふれる大月市

## 健康寿命の延伸

健康寿命の延伸は個人の生活の質が高まる重要な要素です。健康寿命の延伸には、自分の健康は自分で守るという意識を市民が持ちながらも、様々な健康づくりに関する施策を展開し、市民の健康づくりを支援していくことが重要です。総合的・複合的な観点から市民の健康寿命の延伸を支える施策の展開を図ります。

### (1) ライフステージに応じた取組み

健康・食育に関する課題はライフステージごとに異なっています。そのため、ライフステージに応じた健康づくりや食育に取り組む必要があります。本計画においては、市民が自分自身の健康づくりや食に関する取組みを推進できるよう、ライフステージに応じた健康施策を展開していきます。

### (2) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防

生活習慣病を予防するための健康づくり、食に関する取組みを推進していくだけでなく、発症した際も重症化の予防をするための取組みを行うことが重要です。定期的な運動習慣、食育、定期的な健康診査や保健指導など生活習慣病の予防・重症化の予防を推進するための施策を総合的に実施していきます。

### (3) 健康を支え、守る環境の整備

健康増進や食育は、家庭・職場・学校等の様々な環境の影響を受けるため、個人で健康づくり活動等を実践できるよう環境を整備していくことが重要です。行政による健康づくりや食育を推進できる機会や環境の提供だけでなく、地域における健康づくり活動を活性化していくために、市民・地域・関係団体等の連携強化等を通じて、健康を支え、守る環境を整備していきます。

### (4) 食育の推進

食育は、生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものです。また、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を送ることができる環境を整備していくことが必要です。本計画においては、市民が健康な食生活を送ることができるとともに、食に関する正しい知識を持ち、食の安全が確保できるよう総合的に食育を推進していきます。

基本理念	基本目標	施策の方向		
<p>みんなでつくろう！ 健康で心豊かな緑あふれる大月市</p>	<p>健康寿命の延伸</p> <p>(1) ライフステージに応じた取組み</p> <p>(2) 生活習慣病の発症予防と重症化の予防</p> <p>(3) 健康を支え、守る環境の整備</p>	健康増進計画	身体活動・運動	健康づくりの機会の提供
				健康づくりに関する情報発信
				関係機関との連携
			アルコール・たばこ対策	飲酒に対する正しい知識の啓発
				喫煙に対する正しい知識の啓発
			歯と口腔の健康	歯と口腔に関する正しい理解の啓発
				歯科健診の受診の推進
			休養・こころの健康づくり	こころの健康・休養に関する啓発
				相談支援体制の充実
				こころの健康を支える環境の充実
			親と子の健康	妊娠期や子どもの発達への支援の充実
				交流機会、遊び場等の充実
	支援体制の充実			
	健康づくりを支える環境	健診・検診の受診促進		
		疾病等の予防・支援の充実		
		感染症予防の充実		
(4) 食育の推進	食育推進計画	栄養・食生活	食生活への支援	
			食品ロスの削減	
		食文化・食の安全	食文化の継承	
			食の安全確保	

# 第3章 施策の方向

## 1 健康増進計画

### (1) 身体活動・運動



#### <現状と課題>

身体活動・運動は体力の増進につながるため、健康づくりにおいて重要です。身体活動・運動において、日頃から適切な身体活動や運動を行うことができるように、習慣化していくことが必要ですが、ライフスタイルの変化等から習慣化していくことが難しいという現状もあります。運動習慣の定着は健康づくりの基礎となるとともに、成人においては生活習慣病をはじめとする様々な疾病の予防、高齢者においては介護予防にもつながるため、幼少期から運動習慣の定着を図っていくことが重要です。

一般市民を対象としたアンケート調査で、健康の維持・増進のために、体を動かすように心がけていないと答えた割合が19.7%と低い一方で、1回30分週2回以上の運動を1年以上継続していないと答えた割合が61.8%と高くなっており、適切な運動を心がけてはいるが、日頃から運動を行っていない市民が多いことがわかります。

策定委員会においては、運動をする人とならない人の二極化、スポーツ少年団の活動の負担、歩道が整備されていない等の課題が指摘されています。

#### <目標指標>

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
運動を習慣にしている人の増加	成人期	22.1	28.0	35.0
	高齢期	34.7	43.9	45.0
意識的に運動を心がけている人の増加	成人期	24.3	27.5	30.0
	高齢期	33.2	38.0	40.0

～ 目標指標における対象区分は以下のとおりです ～

- 乳幼児期：未就学児童
- 学童期：小学生
- 思春期：中学生～18歳
- 成人期：19歳～64歳
- 高齢期：65歳以上

## <施策の方向>

### ①健康づくりの機会の提供

- ・気軽に行える運動や市民が楽しめる健康づくりに関するイベントを充実させます。
- ・高齢者一人ひとりの心身の状況に応じた運動機能向上のための教室等を開催します。
- ・高齢者の集いの場を充実させ、集いの場を通じた健康づくり活動を促進します。
- ・市民が安心してウォーキング等ができるような環境の整備や方法等を検討していきます。

### ②健康づくりに関する情報発信

- ・ウォーキング教室や大月市にこここ体操等の気軽に行える運動や健康づくりに関するイベント情報等の発信を充実させます。
- ・老人クラブと連携し、福祉介護課とともに介護予防に効果のある百歳体操等の運動の周知・普及に協力します。
- ・関係機関や市内事業所と連携し、健康づくりのヒントとなるような情報を、ポスター等を通じて発信していきます。

### ③関係機関との連携

- ・幼稚園や保育園、学校等と連携し、子どもの運動習慣の定着を図ります。
- ・地域や関係団体等と連携し、地域における自主的な健康づくり活動を支援します。

## (2) アルコール・たばこ対策



### <現状と課題>

アルコールは生活習慣病をはじめとする様々な疾病の原因となります。また、多量飲酒の習慣化はアルコール依存症につながるため、アルコールの健康への影響に関して正しい知識を持ち、節度ある適量の飲酒が重要となります。喫煙はCOPD（慢性閉塞性肺疾患）や循環器系の疾病の原因となるだけではなく、受動喫煙による非喫煙者に対する健康被害も問題となります。また、未成年の飲酒や喫煙は身体の発達に悪影響を及ぼし、妊娠中の飲酒や喫煙は低出生体重児や流産、早産等の原因となります。

中学生～18歳を対象としたアンケートでは、飲酒経験があると答えた割合が4.6%、喫煙経験があると答えた割合が2.0%となっており、少数ながらも存在しています。一般市民を対象としたアンケートでは、現在喫煙している割合が16.9%、ほとんど飲酒しないと答えた割合は52.5%、週に5日以上飲むと答えた割合は23.9%となっています。

アルコール・たばこは、子どもや青年期が成人期の影響を大きく受けるため、幅広い年代層への取組みが大切となります。

### <目標指標>

単位（％）

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
飲酒が健康に大いに害があると考えている子どもの増加	思春期	19.9	15.3	20.0
喫煙が健康に大いに害があると考えている子どもの増加	思春期	92.1	89.8	100.0
薬物について「心身に害がある」と認識している子どもの増加	中学生	71.2	75.0	80.0
	高校生	72.9	68.3	75.0
喫煙が健康に影響することを知っている人の増加	成人期	-	97.2	100.0

## <施策の方向>

### ①飲酒に対する正しい知識の啓発

- ・ 妊娠期の飲酒の危険性について啓発を行います。
- ・ 学校と連携し、子どもの飲酒が及ぼす害についての啓発を行います。
- ・ ポスターや広報誌、講習会等を活用し、節度ある飲酒と飲酒が健康に与える影響について啓発を行います。

### ②喫煙に対する正しい知識の啓発

- ・ 妊娠中の喫煙の危険性について啓発を行います。
- ・ 喫煙歴のある妊婦や家族への個別指導を通じて禁煙の必要性を伝え、再喫煙の防止を図ります。
- ・ 乳幼児健診等を通じてたばこの誤飲防止や受動喫煙の防止について啓発を行います。
- ・ 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について啓発を行います。
- ・ 相談事業等を通じて、市民の禁煙を支援します。
- ・ 受動喫煙防止法等の周知や事業者などへの啓発を通じて、受動喫煙を防止します。

### (3) 歯と口腔の健康



#### <現状と課題>

歯と口腔の健康は、身体的な健康だけではなく、口から食べる喜び、楽しみ等の精神的、社会的な健康にも大きくかかわります。歯の健康は健康づくりに大きく関わる一方で、定期的な歯科健診の受診率が低い傾向にあり、また、食べる機能の低下であるオーラルフレイルがフレイル予防において近年重要視されてきています。歯の健康についての意識を高め、歯の健康を自ら守ることが重要です。

一般市民を対象としたアンケート調査においては、1年に1回以上定期的に歯科健診を受けていると答えた割合が46.1%となっており、半数を下回っています。また、むし歯予防法を知っている割合は、保護者では全体の82.8%、思春期では全体の79.1%と、約8割が「知っている」と回答しています。

策定委員会においては、年齢に応じた歯磨きの仕方の指導が必要、食べること・噛むことの重要さの認識が不足している等の課題が指摘されています。

#### <目標指標>

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
よく噛んで食べるよう子どもに指導している保護者の増加	保護者	72.6	77.5	80.0
仕上げみがきをしている保護者の増加	乳幼児 保護者	86.5	90.1	95.0
	小学生 保護者	30.6	55.3	60.0
むし歯のない3歳児の増加	3歳	84.9 平成28年度	90.7	92.0
むし歯予防法を知っている人の増加	保護者	78.3	82.8	85.0
	思春期	-	79.1	80.0
歯間部清掃器具を使用する人の増加	成人期	49.2	55.0	60.0
	高齢期	48.2	54.1	60.0

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
定期的に歯科健診を受ける人の増加	成人期	21.2	30.3	35.0
	高齢期	24.5	30.2	35.0
かかりつけ歯科医を持つ人の増加	成人期	34.9	51.7	55.0
	高齢期	55.1	56.1	60.0
8020運動を知っている人の増加	保護者	55.5	64.5	70.0
	成人期	53.6	53.6	60.0
	高齢期	50.7	55.6	60.0
60～79歳で24歯以上自分の歯を有する人の増加	60～ 79歳	-	32.7	35.0
80歳以上で20歯以上自分の歯を有する人の増加	80歳 以上	33.3	17.6	33.0

## <施策の方向>

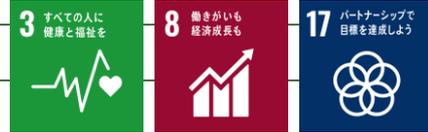
### ①歯と口腔に関する正しい理解の啓発

- ・ ママパパ学級等を通じて、父母に歯の大切さを知る機会を提供します。
- ・ 月齢に応じた歯科保健指導を通じて親子の歯科保健に関する意識の向上を図ります。
- ・ 歯磨き習慣を定着できるよう、情報発信や啓発活動を行います。
- ・ ライフステージに応じた正しい歯磨きの仕方について情報発信を行います。
- ・ 口腔機能を育てるために、噛むことの重要性を広報誌やホームページ、健診等の機会を通じて発信していきます。
- ・ 広報誌や出前講座等を通じて、歯や口腔の健康の重要性を啓発します。
- ・ 8020運動や義歯の正しい手入れ方法、オーラルフレイルに関する周知・啓発活動を行います。
- ・ かかりつけの歯科医師を持てるよう情報発信・啓発を行います。
- ・ 歯科医師会と連携し、歯の健康相談を実施します。
- ・ 歯周病は全身の健康に影響を及ぼすことを周知し予防方法を伝えていきます。

### ②歯科健診の受診の推進

- ・ 妊婦歯科健診、成人歯科健診を無料で実施します。
- ・ 出前講座や健診結果の説明会等を通じて、定期的な歯科健診の受診率向上を図ります。
- ・ 妊婦届出時に妊婦歯科健診、各乳幼児健診にて保護者の歯科健診（成人歯科健診）の必要性について情報を発信し、受診率向上を図ります。

## (4) 休養・こころの健康づくり



### <現状と課題>

健康状態を維持するためには、運動習慣等に加え、適切な休養が重要です。また、近年のライフスタイルの変化や価値観の多様化等により、成人だけではなく子どももストレスを抱える傾向があり、こころの健康づくりについての重要性も高まっています。適切な休養を取りながら、こころの健康に対する正しい知識を持つことで、こころの健康を維持していくことが重要となります。

一般市民を対象としたアンケート調査においては、ストレスがあると答えた割合は58.1%となっていますが、ストレスの解消法がないと答えた割合は35.8%となっており、ストレスを抱える割合が多い一方で、ストレスの解消法がない市民が一定程度いることがわかります。また、中学生から18歳を対象としたアンケート調査においても、不満や悩み、ストレスを解消できていると思うと答えた割合は44.9%となっており、悩み事を相談できる人がいないと答えた割合は11.7%となっています。中学生から18歳においてもストレスを抱えながらも相談できる相手がない市民が一定程度いることがわかります。

策定委員会では、不登校の子ども増加・長期化、地域における声掛けの減少、学校卒業後のフォローの不足、相談に行く最初の一步が難しい等の課題が指摘されています。

### <目標指標>

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
21時以降に寝る子どもの減少	乳幼児	79.4	77.2	75.0
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	中学生	-	13.9	12.0
	高校生	-	40.0	35.0
	成人期	48.9	38.4	35.0
	高齢期	28.1	27.3	25.0
ストレスを感じた人の減少	成人期	85.4	86.7	85.0
	高齢期	82.1	73.7	70.0
ストレスを感じた人のうち、解消できている人の増加	成人期	76.6	68.9	75.0
	高齢期	65.7	55.0	65.0
自殺による死亡者(人)の減少	-	6 平成28年度	4 令和3年度	減少

## <施策の方向>

### ①こころの健康・休養に関する啓発

- ・学校や地域、様々な関係機関等と連携し、子どもから大人まで誰もがこころの健康に対する正しい知識を得られるようにします。
- ・睡眠の大切さをはじめとする休養に対する正しい理解を市民が持てるよう啓発をします。
- ・広報誌やホームページ等を通じて、うつ病などのこころの病気について正しい情報を発信します。

### ②相談支援体制の充実

- ・学校や保育園、幼稚園など連携して、子どもや保護者がこころの健康に関して身近な場所で相談できる機会を提供します。
- ・こころの健康について相談できる支援体制を充実させるとともに、相談窓口の周知や相談できる専門機関や医療機関などの情報を発信します。

### ③こころの健康を支える環境の充実

- ・地域の中で「気づき、見守り、つながる」ことができるゲートキーパー（※）の育成に取り組めます。
- ・地域における声掛けの重要性について啓発を行います。
- ・老人クラブ活動や地域活動等、様々な活動への参加を促進し、交流機会の充実を図ります。
- ・市民の居場所づくり・仲間づくりを支援します。

（※）ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる、見守る）を図ることができる人のこと

## (5) 親と子の健康



### <現状と課題>

妊娠中の健康状態は子どもの健康につながり、幼少期から規則正しい生活習慣を定着させることは生涯の健康づくり活動において重要となります。しかし、妊娠期や乳幼児期をはじめとする子育て期間においては、不安感やストレスを抱えやすい傾向があり、妊娠期から切れ目のない子育て支援を行うことが重要です。

乳幼児・小学生の保護者を対象としたアンケート調査においては、子育てにストレスを感じると答えた割合が82.4%となっている一方で、子育てについて相談できる人がいないと答えた割合が6.9%となっています。多くの保護者が子育てに対してストレスを感じている一方で、相談できる人がいない保護者も一定程度いることがわかります。

少子化の進行に伴い、身近な所に同年代の子が少ない中での子育ては、保護者を孤立させやすい状況にあります。産後うつや子育て世代を支える支援体制づくりの強化も必要となります。

策定委員会では、子育ての不安にさらに寄り添う必要性、睡眠不足等の家庭環境に起因する子どもの問題の増加等の課題が指摘されています。

### <目標指標>

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
低出生体重児の出生割合の減少	-	11.1 平成28年度	13.2 令和3年	減少
早寝・早起き・朝ごはんを実践している子どもの増加	学童期	22.9	25.2	30.0
育児について相談相手がいる母親の増加	母親	95.3	92.2	95.0
子育てに参加する父親の増加	父親	77.3	80.9	85.0
子育てに自信が持てない母親の減少	母親	56.5	60.9	50.0
子育てについて必要な情報が得られていると感じている保護者の増加	保護者	68.2	58.8	70.0
子どもが必要時に必要な医療が受けられていると思う保護者の増加	保護者	61.2	71.4	75.0

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
乳幼児健診受診率の増加	4か月	97.8 平成28年度	95.8 令和3年度	100.0
	9か月	97.2 平成28年度	98.5 令和3年度	100.0
	1.6歳	100.0 平成28年度	100.0 令和3年度	100.0
	3歳	97.2 平成28年度	97.4 令和3年度	100.0
	2歳歯科	98.3 平成28年度	95.8 令和3年度	100.0
自分を大切にできていると感じている子どもの増加	思春期	90.9	85.2	90.0
家族とよく話す子どもの増加	思春期	64.3	62.8	65.0
インターネットやゲームの時間が1時間未満の子どもの増加	乳幼児期	-	18.8	20.0
	学童期	-	18.2	20.0
	中学生	-	11.1	15.0
	高校生	-	5.8	10.0

## <施策の方向>

### ①妊娠期や子どもの発達への支援の充実

- ・ハイリスク妊婦を把握し、早期に支援します。
- ・低出生体重児の要因等の把握に努め、市としての取組に結び付けていきます。
- ・産後ケア事業の推進や相談の場を活用し、産後うつ予防に努めます。
- ・乳幼児健診等の各種健診、保健師による個別支援、専門職による相談の場を活用し、乳幼児の健康問題の早期発見・早期支援を行います。
- ・乳幼児健診や個別指導を通じて、予防接種率の向上に努めます。
- ・保育園・幼稚園、学校等と連携しながら、発達の気になる子どもや発達に課題のある子どもを支援します。
- ・乳幼児期から運動することの大切さについて、切れ目なく啓発を行います。
- ・乳幼児健診等の機会を通じ、保健師・栄養士による栄養や食生活に関する相談機会の充実を図ります。

### ②交流機会、遊び場等の充実

- ・育児教室等の子育て世代が交流できる機会を充実させます。
- ・子どもが安心して遊ぶことができる場についての情報を発信するとともに、児童館の利用を促すなど、地域の遊び場の充実を図ります。
- ・子どもと一緒に気軽に行える運動等の情報発信を通じて、子どもの運動習慣の定着を図ります。

### ③支援体制の充実

- ・こども家庭センター設置に向けて、子ども家庭総合支援センターや教育機関等と連携し、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援を行える体制を整備します。
- ・妊娠・出産・子育ての悩みを気軽に相談できる支援体制を充実させます。
- ・保健活動推進員と協力し、見守りや声掛け等を行うとともに、養成講習を通じて保健活動推進員を増加させます。
- ・学校と連携し、健康に対する意識の啓発や性感染症、心身の健康づくりについての知識の普及を図ります。

## (6) 健康づくりを支える環境



### <現状と課題>

市民が自ら健康づくりを行うことは重要ですが、健康づくりを支える環境を充実させることも重要です。健（検）診は自身の健康状態を確認し、疾病の早期発見・早期予防につなげるために重要です。また、生活習慣病をはじめとする様々な疾病等を予防していくための支援に加え、様々な感染症対策を推進していくことが市民の健康を守ることに繋がります。

一般市民を対象としたアンケート調査においては、健康診断を受けていないと答えた割合が27.6%となっており、健（検）診の受診勧奨が必要であることがわかります。また、適切な食事や定期的な運動を半年以上継続的に実践していると答えた割合は28.1%となっている一方で、生活習慣病予防に関心があると答えた割合は45.9%となっており、生活習慣病予防に関心はあるが、実践に移せていない市民が多いことがわかります。

策定委員会では、健康づくりを個人だけで継続することは難しい、特定健診やがん検診等の受診率が低い等の課題が指摘されています。

### <目標指標>

単位（％）

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
健康診断を受ける人の増加	成人期	60.1	72.0	75.0
	高齢期	70.4	68.8	70.0
がん検診を受ける人の増加	成人期	44.2	48.8	50.0
	高齢期	61.7	56.6	60.0
かかりつけ医を持つ人の増加	成人期	50.8	56.9	60.0
	高齢期	85.0	85.9	87.0
インターネットやゲームの時間が1時間未満の人の増加	成人期	-	16.1	20.0
	高齢期	-	19.5	20.0
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民（子どもと高齢者を対象とする活動、防災、自然や環境を守る活動を含む）の増加	成人期	7.8	7.6	10.0
	高齢期	21.2	16.6	20.0

## <施策の方向>

### ①健診・検診の受診促進

- ・ 広報誌やホームページ、受診勧奨はがきの送付やチラシの配布等を通じて、健（検）診の情報発信を行い、受診率の向上を図ります。
- ・ 病院や福祉、介護の関係機関、庁内関係各課との連携強化を通じて、健（検）診を受けやすい環境を整備します。

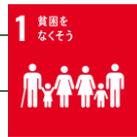
### ②疾病等の予防・支援の充実

- ・ 地域の医療に対する情報発信を行います。
- ・ がんや生活習慣病等を予防する情報発信や教室、講習会等の充実を図るとともに、個に応じた支援も展開します。
- ・ 疾病の重症化を予防するため、未受診者や中断者へのアプローチも取り組みます。
- ・ 健康教育の充実を図ることで、参加者を増加させます。
- ・ 健康相談を充実させるとともに、周知にも取り組みます。
- ・ 健康教室や出前講座等を通じて、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム、フレイル等の周知、予防、改善を図ります。
- ・ かかりつけ医の重要性について周知・啓発を行います。
- ・ 市内の医療機関に関する情報を発信します。
- ・ 健康寿命の延伸のための情報発信や支援体制を整備します。
- ・ 認知症予防活動を自主的に行うグループをはじめとした高齢者が集い、交流・活動できる住民主体のグループの支援を行います。
- ・ 市民の健康づくりに関する自主的、広域的な取組みを支援します。
- ・ 関係各課や関係団体等と連携し、認知症の早期発見・早期治療につなげる体制を整備します。

### ③感染症予防の充実

- ・ 広報誌やホームページを通じて、感染症に関する正しい知識や情報の発信に努めます。
- ・ 予防接種に関する正しい知識の啓発を図るとともに、接種勧奨に努めます。
- ・ 国や県と連携し、感染症の流行に備えた体制整備を図ります。

## (1) 栄養・食生活



## &lt;現状と課題&gt;

食べることは健康の基本であり、正しい食生活を子どもの頃から身につけることは、健康づくりにおいて重要です。しかし、ライフスタイルの変化等により、栄養素の偏りや朝食の欠食等の食に関する問題が生じています。また、本来食べられるのに捨てられてしまう食品、いわゆる食品ロス等の新たな問題も生じてきています。

アンケート調査においては、どの年代においても朝食を欠食する割合は低い傾向にあります。しかし、一般市民を対象としたアンケート調査では、自分の食生活について問題があると答えた割合は36.7%となっており、自身の食生活に対して問題があると答える市民が一定程度存在することがわかります。また、食品ロスについて言葉や意味を知っていると答えた割合は84.8%と多い一方で、食品ロスを減らすために特に取組みをしていないと答えた割合が14.3%となっており、取組みに移せていない市民もいることがわかります。

策定委員会では、偏食や残食の増加、塩分摂取量の増加、成人期以降の食生活に対する意識の低下等の課題が指摘されています。

## &lt;目標指標&gt;

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
朝食を欠食する人の減少	乳幼児期	8.1	4.0	0.0
	学童期	5.1	4.4	0.0
	思春期	13.3	15.8	15.0
	成人期	24.3	24.6	15.0
1日1食以上、家族や友人とともに食事を する人の増加	乳幼児期	78.2	75.2	80.0
	学童期	83.4	87.4	90.0
	思春期	80.5	74.5	80.0
	成人期	76.6	72.5	75.0
	高齢期	69.7	71.2	75.0
小学生の肥満傾向児（肥満度）の減少	小学生	9.6	12.7	9.0
中学生の肥満傾向児（肥満度）の減少	中学生	14.4	14.1	12.0

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
食塩を控えている人の増加	成人期	41.4	42.2	50.0
	高齢期	69.3	62.9	70.0
野菜を毎日食べる人の増加	成人期	-	36.5	40.0
	高齢期	-	41.5	45.0
外食や食品の栄養成分表示を参考にする人の増加	成人期	13.7	12.8	15.0
	高齢期	12.0	16.6	20.0

## <施策の方向>

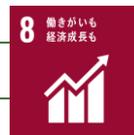
### ①食生活への支援

- ・保健師・栄養士による栄養や食生活に関する相談機会の充実を図ります。
- ・広報誌やホームページ、出前講座等を活用し、栄養と食生活に関する情報発信や啓発を行います。
- ・家族が揃って食事をする大切さについて啓発します。
- ・朝食を欠食することの問題や朝食の大切さについて周知・啓発を行います。
- ・保健活動推進員との連携や各種講習会等の実施を通じて、食生活の改善や食についての正しい知識の啓発を行います。
- ・学校と連携し、健康教育の実施や個別栄養相談等を行い、児童・生徒の肥満を予防します。
- ・若い世代においても「食育」について関心を持ってもらえるよう情報発信方法等を工夫します。
- ・6月の食育月間、19日の食育の日の周知を通じて、食に関する知識、食を選択する力の大切さについて啓発します。
- ・主食、主菜、副菜を組み合わせて食事をする大切さについて啓発します。
- ・ライフステージに応じた正しい食習慣に関する啓発を行います。
- ・誰もが気軽に料理に取り組めるように、教室の開催やレシピの提供等を行います
- ・食事の大切さや喜び等が学べるよう、情報発信やイベント等を開催します。

### ②食品ロスの削減

- ・社会福祉協議会と連携し、フードドライブに協力します。
- ・食品ロスをなくすことの重要性について、市内事業所や市民に対して啓発を行います。
- ・「エコレシピ」など、家庭や飲食店における生ごみの減量への取組みに協力します。

## (2) 食文化・食の安全



### <現状と課題>

食生活が多様化する中、郷土料理等の食文化を大切に、次世代へ継承していくことや地産地消を進めることは地域の食において重要です。本市には、おつけだんごをはじめとする郷土料理がありますが、市内で販売する店舗が減少している等の問題もあります。また、健康の基本である食は安全であることが極めて重要です。しかし、食中毒や食の偽装等の食に関する問題等も発生しており、安心して食べることができる環境を整備していくことも必要です。

一般市民を対象としたアンケート調査では、次世代に伝えていきたい料理がないと答えた割合が38.9%と最も多くなっており、食文化の継承の意識が低い傾向にあることがわかります。また、地産地消を意識している割合は63.7%と6割を超えている一方で、32.3%は意識していないと答えており、地産地消の意識が低い市民も一定程度いることがわかります。

### <目標指標>

単位 (%)

指標	対象	第8次計画 平成29年度 の現状	令和4年度 の現状	令和9年度 の数値目標
食育という言葉の意味を知っている人の増加	成人期	-	55.0	60.0
	高齢期	-	46.8	50.0
食品ロスという言葉の意味を知っている人の増加	成人期	-	88.6	90.0
	高齢期	-	80.5	85.0
地元の食材を意識して購入している人の増加	成人期	-	58.8	60.0
	高齢期	-	68.3	70.0
次世代に伝えていきたい料理がある人の増加	成人期	-	14.7	25.0
	高齢期	-	22.9	25.0

### <施策の方向>

#### ①食文化の継承

- ・郷土料理や行事食に関する情報発信を行います
- ・地産地消の取組みの重要性について啓発します
- ・郷土料理や行事食に触れる機会を充実させることで、食文化を継承します。
- ・広報誌やホームページ等を通じて、行事食レシピや食文化に関する情報発信を行います。

#### ②食の安全確保

- ・広報誌やホームページ等を通じて、食の安全や食品衛生に関する情報発信を行います。

	子ども	働きざかり	高齢者
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 外で遊ぶ等、体を動かすことを習慣にします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 体を動かすことを習慣にします。</li> </ul>	
アルコール・たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 飲酒・喫煙が体に及ぼす影響について理解します。</li> <li>■ 未成年は飲酒・喫煙はしません。</li> <li>■ 妊娠中・授乳中は飲酒・喫煙はしません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 適正飲酒量を理解し節度ある飲酒をします。</li> <li>■ 禁煙に努めるとともに、周囲に配慮した喫煙をします。</li> </ul>	
歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 歯の健康についての正しい理解を持ち、歯磨き習慣を定着させます。</li> <li>■ かかりつけの歯科医師を持つようにします</li> <li>■ 仕上げ磨きを行う等、子どものむし歯予防に努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 定期的に歯科健診を受けます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ オーラルフレイルについて予防を行います。</li> </ul>
休養・心の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 十分な睡眠をとるとともに、規則正しい生活に努めます。</li> <li>■ 休養や心の健康に関する正しい理解に努めます。</li> <li>■ 趣味や生きがいを持ち、ストレスを発散できるようにします。</li> <li>■ 保護者は子どもの悩みに気づき、支援します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 周囲の人の悩みや不安を支援します。</li> <li>■ 一人で悩まず周囲や専門機関に相談します。</li> </ul>	

	子ども	働きざかり	高齢者
親と子の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 妊娠・出産期は一人で悩まず周囲に相談します。</li> <li>■ 子どもの運動習慣やバランスの良い食習慣を定着させます。</li> <li>■ 予防接種や各種健診を受診します。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 子育て世帯の困りごとを支援します。</li> </ul>
健康づくりを支える環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 健診・検診を積極的に受診するようにします。</li> <li>■ かかりつけ医を持つようにします。</li> <li>■ 感染症対策を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 生活習慣病に対する予防を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 自主的に認知症予防や健康づくりを行うグループに参加します。</li> </ul>
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 栄養バランスの良い食事を心がけます。</li> <li>■ 朝食を毎日食べます。</li> <li>■ 家族そろって食事をとるようにします。</li> <li>■ 食品ロスをなくすようにします。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 減塩をはじめとする食生活の改善を行います。</li> </ul>	
食文化・食の安全	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 郷土料理等地域の食文化について学びます。</li> <li>■ 地産地消の取組みを心がけます。</li> <li>■ 食品の衛生をはじめとする安全に対する理解に努めます。</li> </ul>		

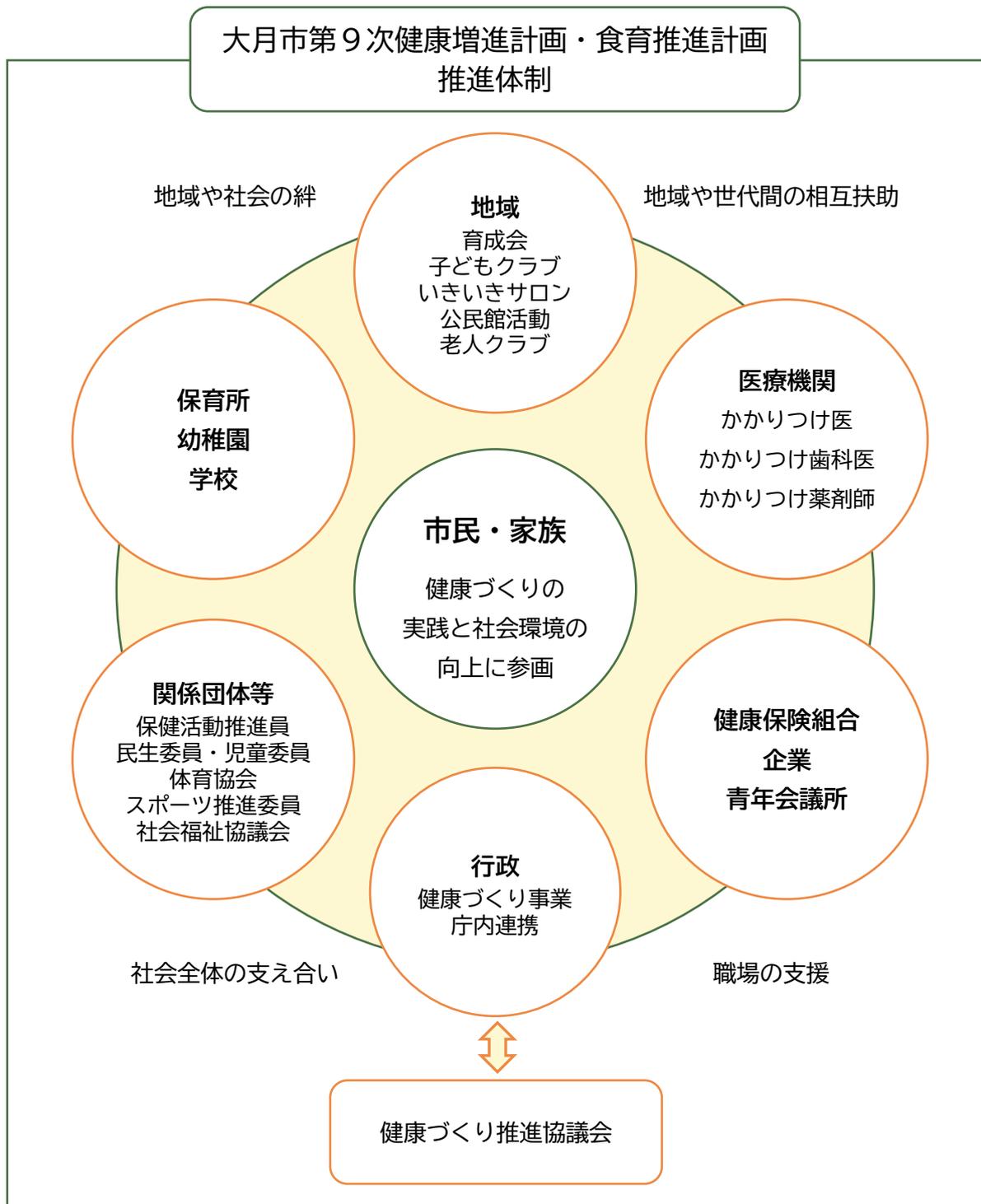
## 第4章 計画の推進体制

1

### 計画の推進体制

計画を推進するため、担当課だけではなく、庁内関係課が連携を図ります。また、市民、地域、ボランティア・各種関係団体、行政等が相互に連携して計画を推進していきます。

地域で行われている健康づくり活動の他、子どもや高齢者を対象とした活動などにも「健康づくり」の視点を加え、健康づくり活動が市民の生活の中でつながるよう図っていきます。



## 2

### 計画の進行管理・評価

本計画を効果的・効率的に推進していくためには、各施策や事業、目標についての進捗状況をチェックする評価・管理体制の確立が必要となります。

PDCAサイクルを確立し、計画の進行管理・評価を行うとともに、各種会議を通じて、市民の声を取り入れていきます。

## 3

### 災害時・緊急時の対応

災害や感染症の流行等、災害時や緊急時には、本市が出す方針に従って計画の推進を図ります。

# 第5章 大月市の現状と第8次計画の評価

## 1 統計データからみる大月市の現状と課題

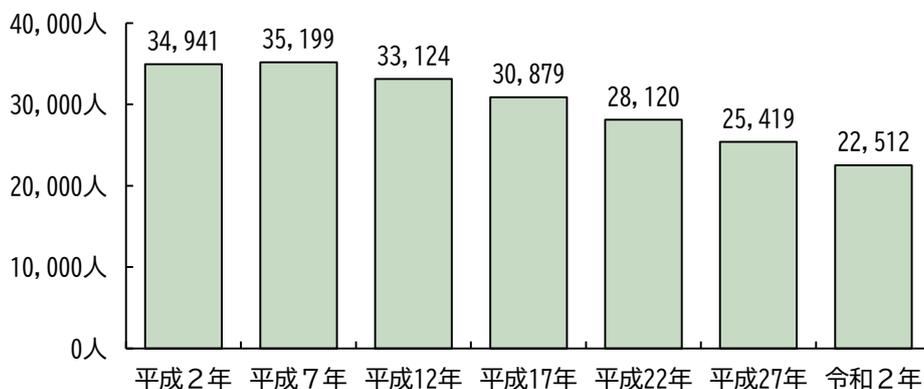
### (1) 人口・世帯構造

#### ① 年齢区分別人口

本市の総人口は、年々減少し、少子高齢化が進行しています。

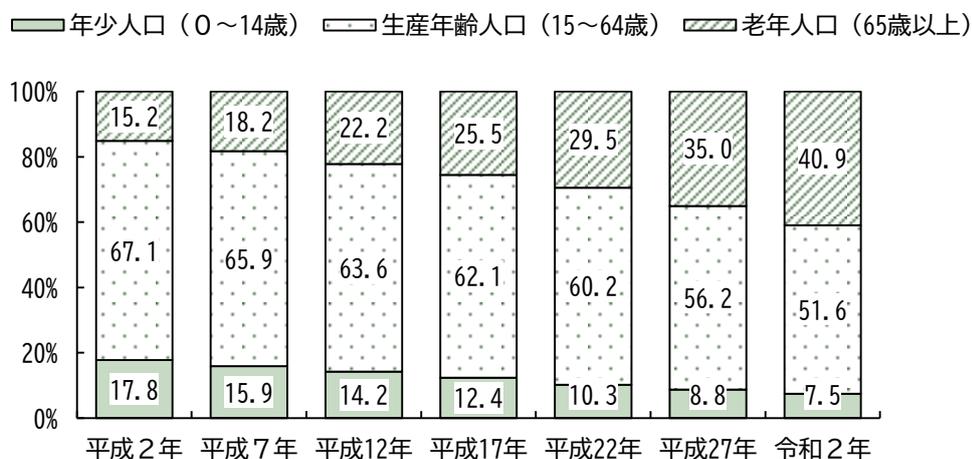
令和2年の65歳以上の高齢者の割合は40.9%（2.4人に1人）で、今後、少子高齢化はますます加速していくものと予想されます。

#### ■ 総人口の推移



資料：国勢調査

#### ■ 年齢3区分別人口割合の推移

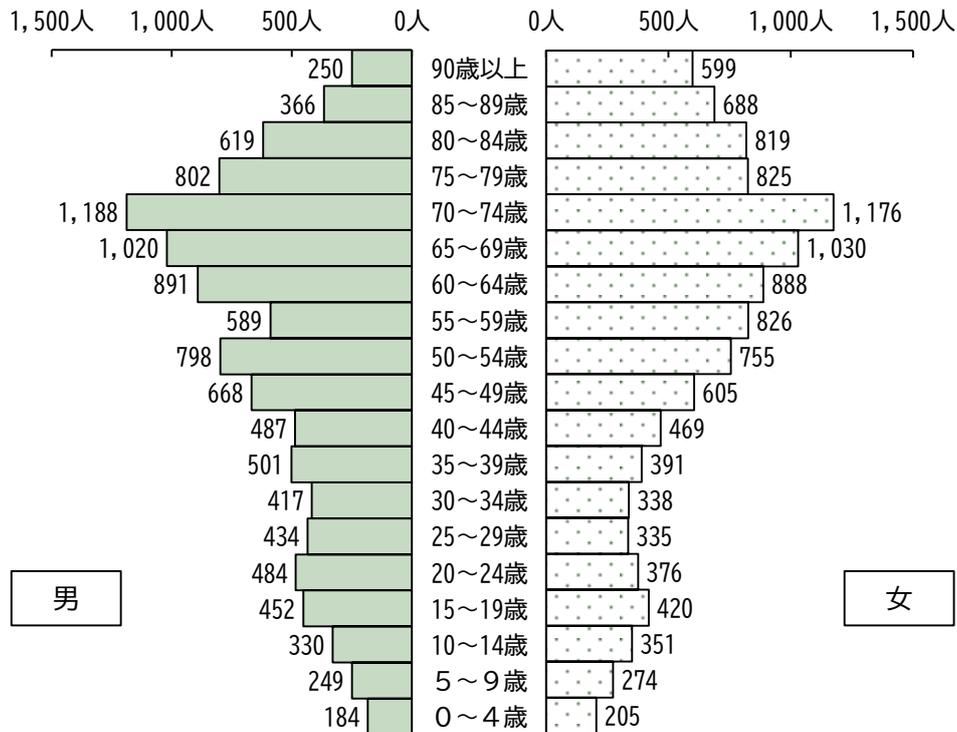


資料：国勢調査

## ② 5歳階級別人口

令和4年度の5歳階級別人口の状況は、下図のとおりです。人口が最も多い年齢層は男女とも70～74歳で、その前後で減少しています。

### ■ 令和4年度人口ピラミッド

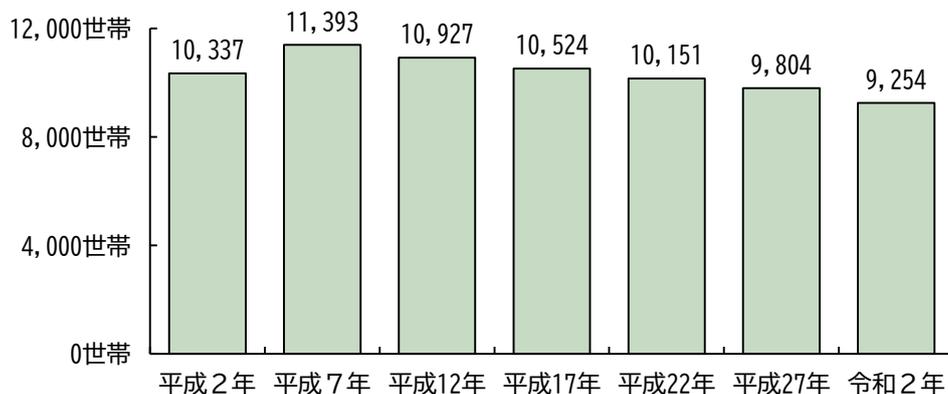


資料：令和4年8月1日市民課毎月1日現在人口等集計表

## ③ 総世帯数

平成7年までは世帯数は増加していましたが、それ以降は減少に転じており、令和2年には世帯数は9,254世帯となっています。また、1世帯員の数では、令和2年は2.4人/世帯となっています。

### ■ 総世帯数の推移



資料：国勢調査

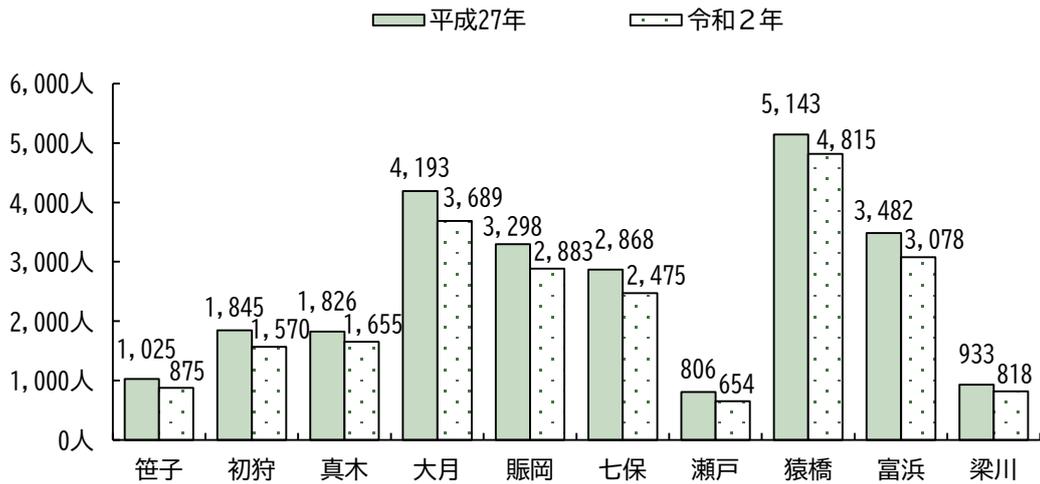
#### ④地区別人口・世帯数

大月市の地区別の人口・世帯数は、ともに減少傾向となっています。

大月市内の人口を地区別にみると「猿橋地区」が最も多くなっています。

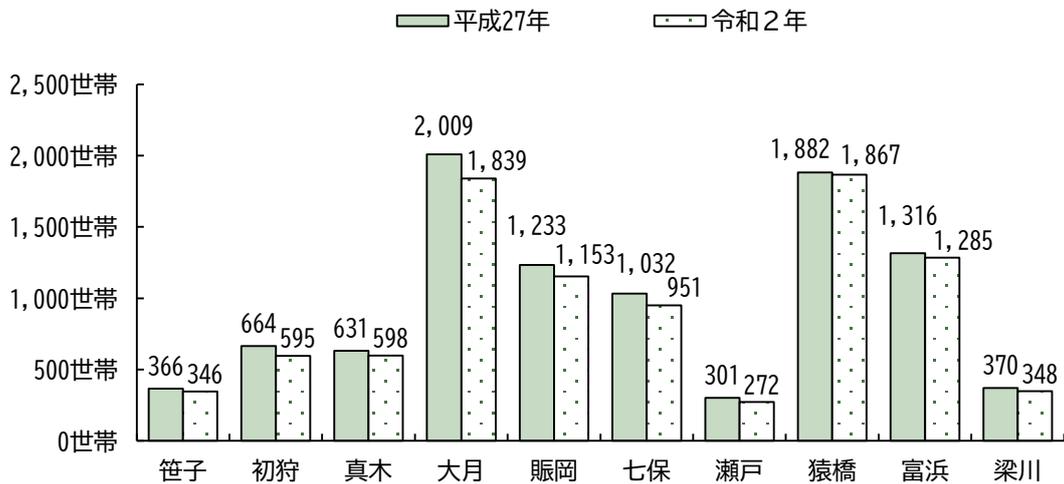
世帯数を地区別にみると、人口と同様に「猿橋地区」が最も多くなっています。

#### 地区別人口の状況



資料：国勢調査

#### 地区別世帯数の状況



資料：国勢調査

### ⑤高齡者単身世帯

高齡者の世帯状況についてみると、高齡化率の上昇に伴って高齡単身者は増加しています。全国・山梨県に比べて高齡単身者の割合は低いものの、令和2年には15.3%、約6.5人に1人が高齡単身者となっています。

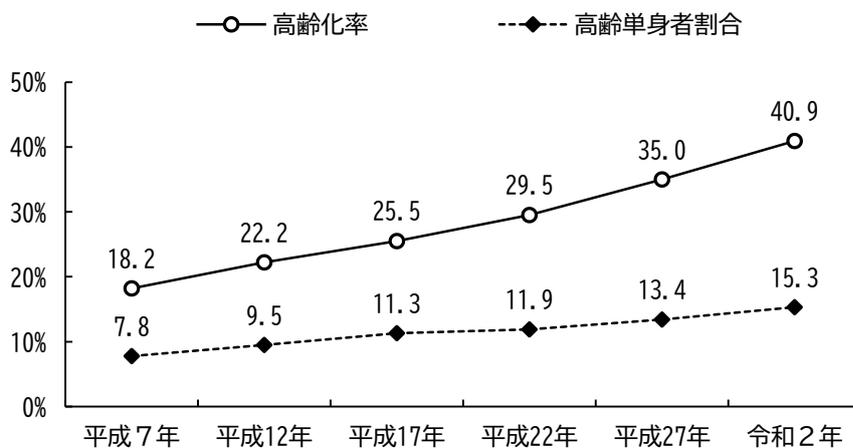
#### ■高齡単身者の推移

単位（人，世帯，％）

		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
大月市	高齡者総数	6,416	7,341	7,881	8,293	8,827	9,093
	高齡単身者	500	700	892	983	1,180	1,393
	単身者割合	7.8	9.5	11.3	11.9	13.4	15.3
山梨県	高齡者総数	151,148	173,580	193,580	211,581	234,544	245,884
	高齡単身者	14,657	19,056	24,122	29,318	37,359	42,105
	単身者割合	9.7	11.0	12.5	13.9	15.9	17.1
全国	高齡者総数	18,260,822	22,005,152	25,672,005	29,245,685	33,465,441	35,335,805
	高齡単身者	2,202,160	3,032,140	3,864,778	4,790,768	5,927,686	6,716,806
	単身者割合	12.1	13.8	15.1	16.4	17.7	19.0

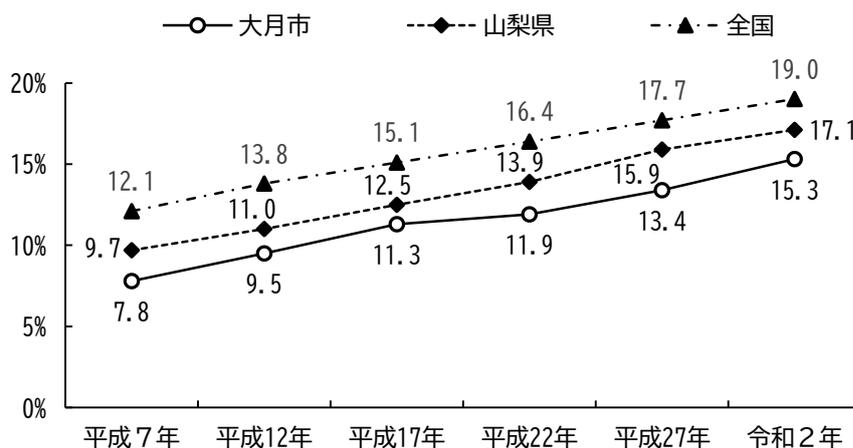
資料：国勢調査

■ 高齢化率と高齢単身者割合の推移



資料：国勢調査

■ 高齢単身者割合の推移（山梨県・全国との比較）



資料：国勢調査

## (2) 出生と死亡

### ① 出生数・出生率

出生数は増減があるものの、減少傾向にあります。出生率は山梨県・全国ともに7前後であるのに対し、本市では3～4前後と低く推移しています。

### ■ 出生数・出生率の推移

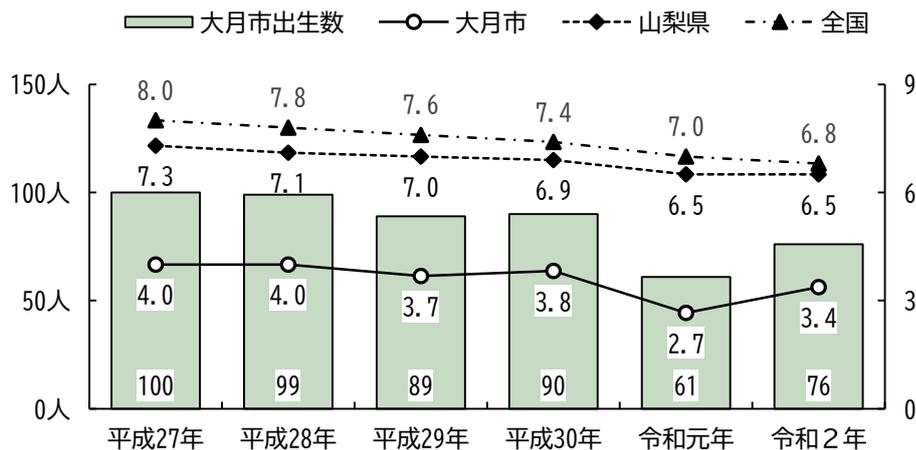
単位（人，人口千対）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
大月市	出生数	100	99	89	90	61	76
大月市	出生率	4.0	4.0	3.7	3.8	2.7	3.4
甲府市		7.7	7.7	7.7	7.5	6.5	6.9
都留市		6.6	6.2	5.9	6.4	5.7	6.0
上野原市		4.7	3.7	3.6	3.6	3.6	3.6
山梨県		7.3	7.1	7.0	6.9	6.5	6.5
全国		8.0	7.8	7.6	7.4	7.0	6.8

資料：人口動態統計

出生率：年間出生数/人口×1.000

### ■ 出生率の推移（山梨県・全国との比較）



資料：人口動態統計

## ②低出生体重児の状況

2,500g未満の低出生体重児の出生割合は増減を繰り返していて、令和2年には11.8%、約8.4人に1人が低出生体重児となっています。

低出生体重児の出生割合は、山梨県をおおむね上回って推移しています。

### ■低出生体重児の出生数・出生割合の推移

単位（人，％）

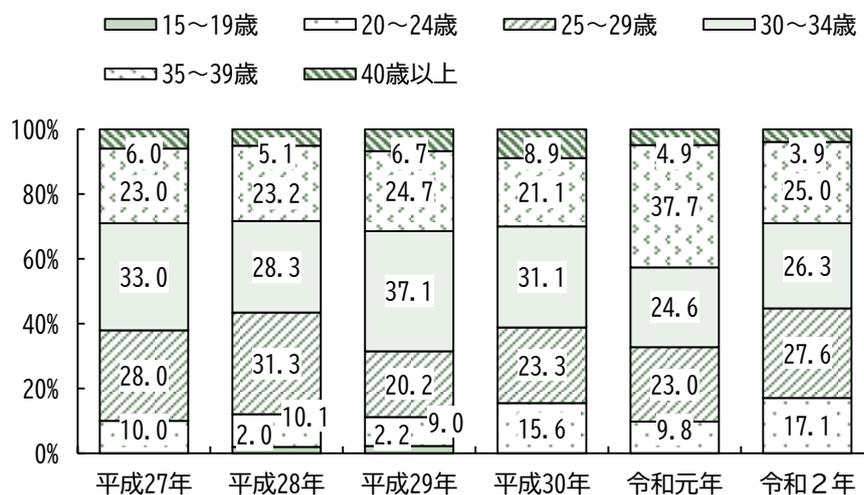
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
大月市	出生数	12	11	6	11	6	9
大月市	出生率	12.0	11.1	6.7	12.2	9.8	11.8
山梨県		10.4	10.2	9.8	10.3	10.5	10.7

資料：人口動態統計

## ③出生時の母の年齢別割合

平成27年からの推移をみると、母の年齢が35歳以上の割合は増減を繰り返しています。また、割合は低いものの平成28年、平成29年には20歳未満の若年の母もみられました。

### ■出生時の母の年齢別割合の推移



資料：人口動態統計

#### ④死亡数・死亡率

過去6年間の死亡数と死亡率は、増減を繰り返しています。

死亡率は山梨県・全国と比較して高く、山梨県を2～6ポイント上回る値で推移しています。

また、近隣市と比較しても高い状況です。

人口10万対における自殺による死亡率は、県と比較しておおむね高い値で推移しています。

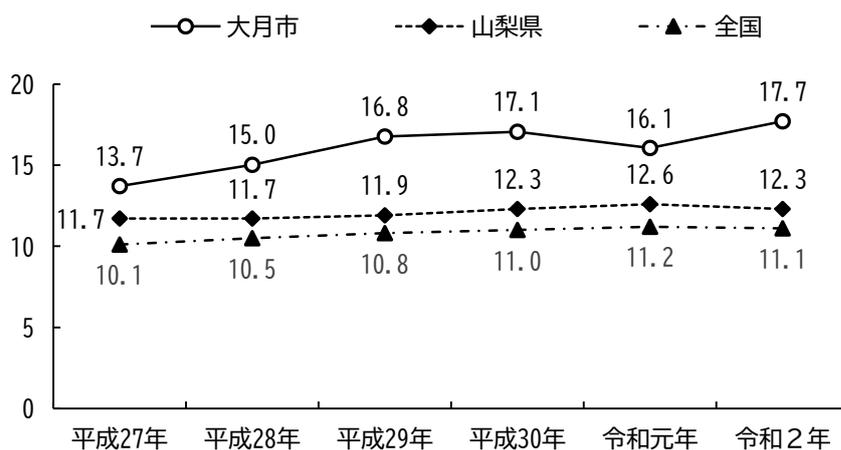
#### ■死亡数・死亡率の推移

単位（人，人口千対）

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
大月市	死亡数	346	372	405	401	368	396
大月市	死亡率	13.7	15.0	16.8	17.1	16.1	17.7
甲府市		11.8	11.4	11.7	12.6	12.4	12.6
都留市		10.8	11.1	10.4	11.5	12.9	11.6
上野原市		12.4	12.7	12.2	14.8	16.1	14.5
山梨県		11.7	11.7	11.9	12.3	12.6	12.3
全国		10.1	10.5	10.8	11.0	11.2	11.1

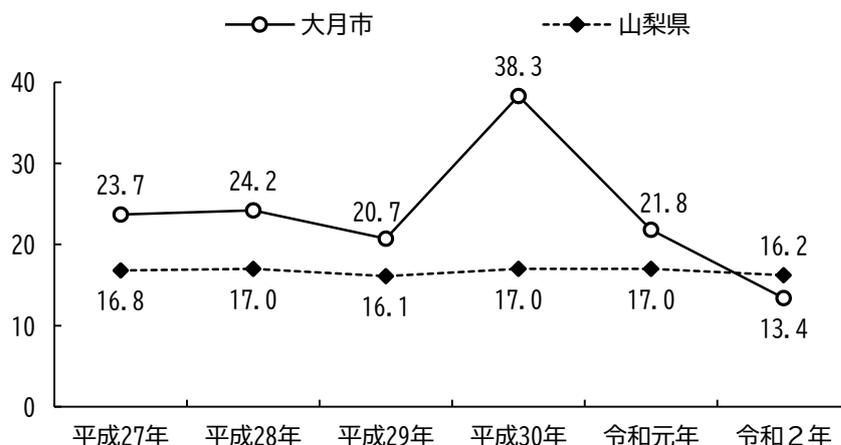
資料：人口動態統計

#### ■死亡率の推移（山梨県・全国との比較）



資料：人口動態統計

■自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移（山梨県との比較）



資料：人口動態統計

⑤死産、乳児死亡、周産期死亡

死産、乳児死亡、周産期死亡の状況は、人数については顕著な増減はみられません。令和2年は自然死産が3人、人工死産が1人、周産期死亡が1人となっています。

■死産、乳児死亡、周産期死亡の発生率の推移

単位（人，人口千対）

			大月市					山梨県	全国	
			平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	5年平均	令和2年	
死産	総死産	人	2	2	-	3	4	2.2	103	17,278
		率	19.8	22.0	-	69.8	50.0	32.3	19.5	20.1
	自然死産	人	1	-	-	1	3	1.0	66	8,188
		率	9.9	-	-	23.3	37.5	14.1	12.5	9.5
人工死産	人	1	2	-	2	1	1.2	37	9,090	
	率	9.9	22.0	-	46.5	12.5	18.2	7.0	10.6	
乳児死亡	乳児死亡	人	1	-	-	-	-	0.2	11	1,512
		率	10.1	-	-	-	-	2.0	2.1	1.8
	新生児死亡	人	1	-	-	-	-	0.2	7	704
		率	10.1	-	-	-	-	2.0	1.4	0.8
周産期死亡	人	1	-	-	1	1	0.6	24	2,664	
	率	10.1	-	-	24.4	13.0	9.5	4.6	3.2	

資料：人口動態統計

### (3) 母子保健

#### ①妊婦健診の受診状況

受診状況は、前期に比べ後期が低くなっています。後期の受診率が低い理由としては、40週に至らない出産があるためだと思われます。

また、このとり支援事業申請者は令和3年度には11件となっており、平成28年度以降は横ばいで推移しています。

母子手帳交付者は平成28年度以降減少傾向にあり、令和3年度は57人となっています。

#### ■妊婦一般健康診査実施状況の推移

単位（人，％）

	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	交付数	受診率	交付数	受診率	交付数	受診率	交付数	受診率	交付数	受診率
1回目	88	95.5	83	96.4	73	98.6	75	92.0	57	101.8
2回目	88	95.5	83	95.2	74	95.9	75	96.0	58	100.0
3回目	88	100.0	86	94.2	74	93.2	76	90.8	59	100.0
4回目	88	97.7	89	86.5	74	98.6	77	88.3	59	105.1
5回目	88	95.5	89	85.4	74	90.5	79	89.9	59	110.2
6回目	88	95.5	89	82.0	74	89.2	82	84.1	60	111.7
7回目	88	93.2	92	79.8	75	90.7	82	86.6	60	108.3
8回目	88	93.2	94	79.8	75	90.7	83	85.5	60	103.3
9回目	89	96.6	94	78.7	75	90.7	83	79.5	60	103.3
10回目	89	89.9	94	79.8	76	86.8	84	77.4	60	98.3
11回目	89	87.6	96	75.0	76	77.6	85	76.5	60	88.3
12回目	89	67.4	96	64.6	76	68.4	85	55.3	60	68.3
13回目	89	44.9	96	51.0	76	42.1	85	38.8	60	36.7
14回目	89	32.6	96	31.3	76	28.9	85	21.2	60	16.7

資料：母子保健統計

#### ■このとり支援事業（不妊治療）の利用状況

単位（件）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
申請者数	13	10	14	14	13	11

資料：主要な施策の成果説明書

■母子健康手帳の交付状況の推移

単位（人）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
交付者数	93	87 (双胎1)	84 (双胎1)	73 (双胎1)	74 (双胎1)	57 (双胎2)

資料：主要な施策の成果説明書

②健康教育の実施状況

教室等への参加率は、いずれの教室等も減少傾向にあります。育児支援・虐待予防のための事業でもあることから、参加者を増やしていくことが必要です。

■健康教育実施状況の推移

単位（人，％，回）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
ママパパ学級 (妊娠期)	対象者数	91	79	64	31	64
	実人数	31	26	12	3	15
	延べ人数	73	71	47	7	35
	参加率	34.1	32.9	18.8	9.7	23.4
育児教室	対象者数	80	90	70	71	67
	実人数	56	59	41	23	38
	参加率	70.0	65.6	58.6	32.4	56.7
もぐもぐ教室 (離乳食教室)	対象者数	88	90	65	77	52
	実人数	30	50	20	-※	52
	参加率	34.1	55.6	30.8	-	100.0
産後ママの 安心相談室	回数	24	24	21	18	16
	延べ人数	58	82	37	19	28
産後ケア事業 (宿泊型)	実人数	3	4	1	2	1
	延べ人数	3	4	1	2	1

資料：主要な施策の成果説明書

※教室は実施していないが、対象者には離乳食のテキストの送付を行っています

### ③健康相談の実施状況

令和3年度の相談件数は実人数が113人、延べ件数が148件、電話相談延べ件数は82件となっています。中でも妊婦、産婦、乳児、幼児の相談件数が多い傾向です。

#### 健康相談実施状況の推移

単位（人，件）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
妊婦	実人数	87	85	78	79	57
	延べ件数	89	85	80	79	57
	電話相談延べ件数	0	0	25	11	9
産婦	実人数	108	2	21	16	14
	延べ件数	152	2	40	26	31
	電話相談延べ件数	1	3	19	19	2
乳児	実人数	133	29	27	28	15
	延べ件数	179	88	47	38	32
	電話相談延べ件数	13	19	36	41	10
幼児	実人数	83	55	16	20	16
	延べ件数	96	114	16	20	16
	電話相談延べ件数	38	65	30	125	59
思春期	実人数	3	1	0	2	0
	延べ件数	3	1	0	2	0
	電話相談延べ件数	3	0	0	3	0
その他	実人数	10	24	3	81	11
	延べ件数	10	25	3	82	12
	電話相談延べ件数	4	12	1	57	2
合計	実人数	424	196	145	226	113
	延べ件数	529	315	186	247	148
	電話相談延べ件数	59	99	111	256	82

資料：母子保健統計

※妊婦は平成30年度から集計方法の変更あり

#### ④訪問指導の実施状況

出生数の減少に伴い、訪問指導実施実人員は減少傾向にあります。令和3年度では137人となっています。

#### ■訪問指導実施状況の推移

単位（人，件）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
妊婦	実人員	0	1	1	0	2
	延べ件数	0	1	1	0	7
産婦	実人員	89	86	70	69	65
	延べ件数	93	90	72	72	85
新生児 (未熟児を除く)	実人員	43	31	27	30	18
	延べ件数	43	31	27	31	22
未熟児	実人員	0	0	1	0	1
	延べ件数	0	0	1	0	1
乳児 (新生児・未熟児を除く)	実人員	46	55	42	39	47
	延べ件数	50	58	42	41	57
幼児	実人員	5	4	2	2	3
	延べ件数	5	5	2	3	3
その他	実人員	1	1	3	1	1
	延べ件数	3	1	3	2	1
合計	実人員	184	178	146	141	137
	延べ件数	194	186	148	149	176

資料：母子保健統計

### ⑤乳幼児健診の実施状況

乳幼児の健診は、4か月、9か月、1歳6か月、3歳時に実施しています。対象児数は減少傾向にあります。

受診率については、4か月、9か月、3歳の健診において令和元年度でやや低くなっていますが、おおむね9割以上の受診率を維持しています。

#### ■乳児健診（4か月児健診・9か月児健診）の受診児数の推移

単位（人，％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4か月児健診	対象児数	98	73	81	77	71
	受診児数	96	68	75	77	68
	受診率	98.0	93.2	92.6	100.0	95.8
9か月児健診	対象児数	86	86	91	78	68
	受診児数	83	82	80	74	67
	受診率	96.5	95.3	87.9	94.9	98.5

資料：母子保健統計

#### ■1歳6か月児健診の受診児数の推移

単位（人，％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
1歳6か月児健診	対象児数	109	88	85	96	74
	受診児数	102	82	82	91	74
	受診率	93.6	93.2	96.5	94.8	100.0

資料：母子保健統計

#### ■3歳児健診の受診児数の推移

単位（人，％）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
3歳児健診	対象児数	118	117	102	96	91
	受診児数	119	115	91	94	91
	受診率	100.8	98.3	89.2	97.9	100.0

資料：母子保健統計

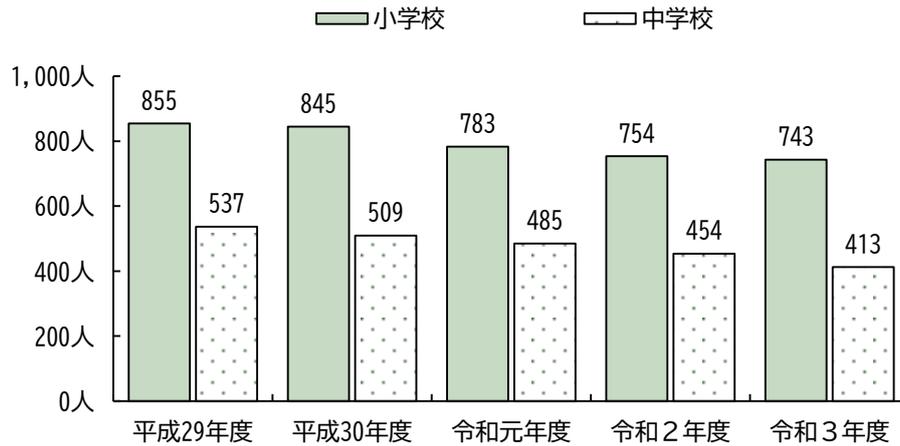
## (4) 学校保健

### ①児童・生徒数

小学校の児童数は、学校により増減幅はあるものの減少しており、令和3年度の児童数は平成29年度の児童数の86.9%（112人減少）となっています。

同様に中学校の生徒数も減少しており、令和3年度の生徒数は平成29年度の生徒数の76.9%（124人減少）です。

#### ■小学校児童数・中学校生徒数の推移



資料：5月1日現在の在籍数

## ②疾病異常

平成29年度と令和3年度の疾病異常の罹患状況をみると、小学校では、耳疾患、鼻炎・副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の罹患率が増加しています。

中学校では、肥満傾向、脊柱異常、胸郭異常、喘息、耳疾患、アレルギー性鼻炎の罹患率が増加しています。

肥満度からみた肥満傾向児の割合（P43）は、平成29年度以降、小学生・中学生ともに横ばいで推移しています。また、小学生・中学生ともに女子よりも男子のほうが高くなっています。

### ■疾病異常の罹患状況

単位（人，％）

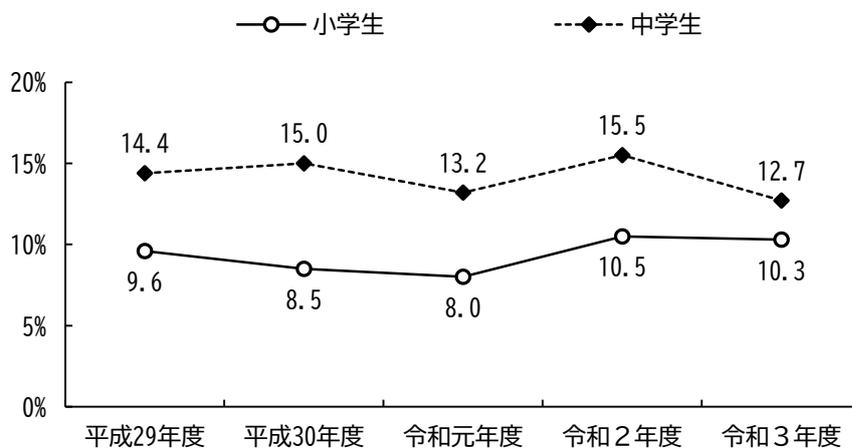
		小学校				中学校			
		平成29年度		令和3年度		平成29年度		令和3年度	
		人	率	人	率	人	率	人	率
内科 （※1）	肥満傾向（※2）	82	4.5	60	3.8	45	4.1	59	7.0
	脊柱異常	3	0.2	1	0.1	3	0.3	6	0.7
	胸郭異常	1	0.1	2	0.1	0	0.0	2	0.2
	アトピー性皮膚炎	99	5.5	57	3.6	54	4.9	30	3.6
	心臓の疾患・異常	4	0.2	2	0.1	9	0.8	2	0.2
	喘息	96	5.3	57	3.6	22	2.0	22	2.6
	検査者合計	1,811	-	1,571	-	1,095	-	844	-
耳鼻科	耳疾患	43	5.1	56	7.6	12	2.3	39	9.7
	鼻炎・副鼻腔炎	3	0.4	3	0.4	1	0.2	0	0.0
	アレルギー性鼻炎	272	32.0	278	37.7	177	33.7	139	34.7
	口腔咽頭疾患異常	31	3.6	16	2.2	6	1.1	1	0.2
	検査者合計	851	-	738	-	526	-	401	-

資料：北都留小学校・中学校定期健康診断の結果

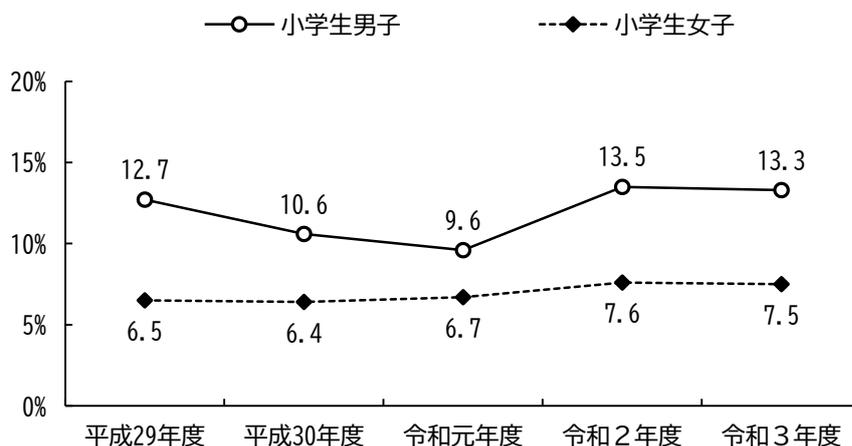
（※1）内科は北都留全体、耳鼻科は大月市内学校の数値

（※2）内科検診での学校医の所見

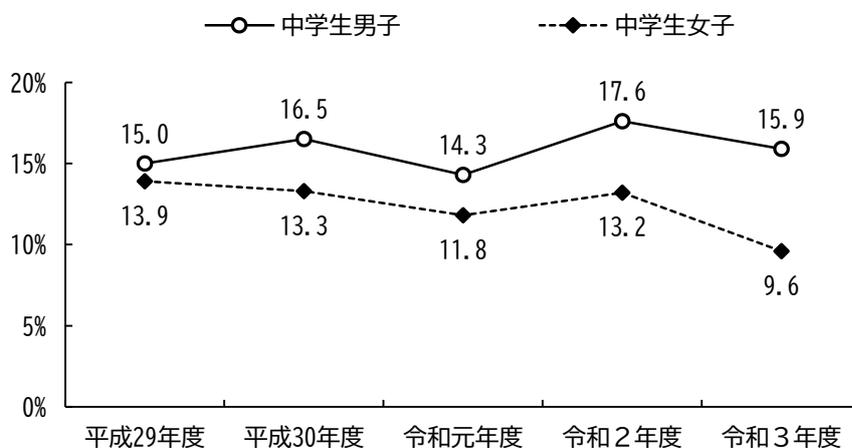
■肥満度からみた肥満傾向児の推移



■肥満度からみた肥満傾向児の推移（小学生）



■肥満度からみた肥満傾向児の推移（中学生）



資料：北都留小学校・中学校定期健康診断の結果  
 ※肥満傾向：軽度・中度・高度肥満児を足した割合

## (5) 健康診査

### ①基本健康診査

若年健診の受診者数は少ない状況です。

後期高齢者健診の受診者数は増減を繰り返しており、令和2年度では339人となっています。

特定健康診査の受診者数は男性に比べ女性の方が多く、受診率は山梨県平均に比べ約10%程度下回っています。

### ■基本健康診査の受診者数の推移

単位（人）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
若年健診（39歳以下）	73	70	58	69	48
後期高齢者健診（75歳以上）	548	588	670	778	339

資料：主要な施策の成果説明書

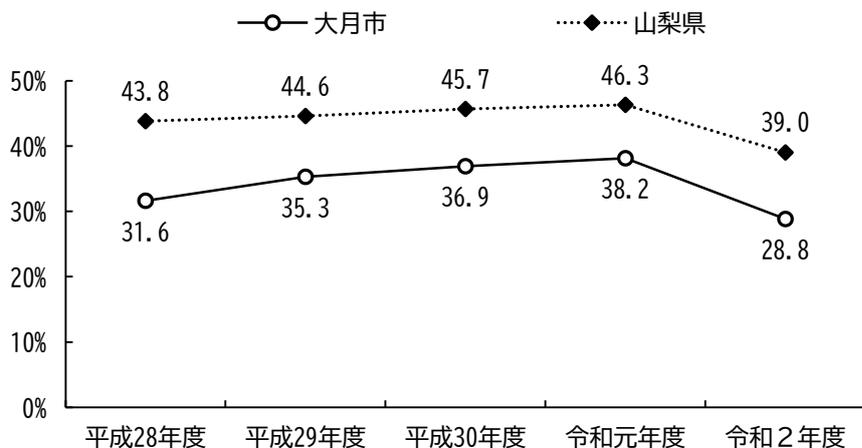
### ■特定健康診査（40歳～74歳）の対象者数・受診者数の推移

単位（人）

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定健康診査 対象者数	男	2,491	2,369	2,268	2,196	2,185
	女	2,402	2,320	2,210	2,154	2,157
	計	4,893	4,689	4,478	4,350	4,342
特定健康診査 受診者数	男	693	731	743	770	589
	女	854	923	909	890	662
	計	1,547	1,654	1,652	1,660	1,251

資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果の報告（法定報告）

■ 特定健康診査受診率の推移（山梨県との比較）



資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果の報告（法定報告）

② 特定保健指導

動機付け支援、積極的支援ともに女性に比べ男性の方が多く、実施率はいずれの年も低い状況ですが、令和2年度は動機付け支援が12.4%、積極的支援が8.7%と、動機付け支援は令和元年度より4.1%増加しています。

■ 特定保健指導の動機付け支援・積極的支援の実施者数・実施率の推移

単位（人，％）

			平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
動機付け支援	男	対象者	92	94	100	94	73
		実施者	22	16	23	9	9
	女	対象者	59	56	63	62	40
		実施者	14	16	17	4	5
	実施率		23.8	21.3	24.5	8.3	12.4
積極的支援	男	対象者	29	28	35	32	16
		実施者	3	2	4	3	1
	女	対象者	12	10	14	4	7
		実施者	1	1	0	0	1
	実施率		9.8	7.9	8.2	8.3	8.7

資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果の報告（法定報告）

### ③がん検診

がん検診の受診率は、全体的に低い状態で推移しています。山梨県と比較すると、令和2年度では胃がん検診以外のがん検診において県の受診率を下回っています。

#### ■各種がん検診受診率の推移（山梨県との比較）

単位（％）

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
胃がん検診	大月市	7.3	14.2	13.6	13.9	11.9
	山梨県	13.0	13.6	13.0	11.4	10.2
肺がん検診	大月市	11.0	10.9	10.9	10.7	7.8
	山梨県	17.7	16.8	16.2	15.8	12.8
子宮がん検診	大月市	15.6	14.7	15.0	15.0	15.4
	山梨県	20.3	19.9	19.7	19.3	18.5
大腸がん検診	大月市	11.4	10.6	10.6	10.6	7.6
	山梨県	16.0	15.3	14.6	14.3	11.7
乳がん検診	大月市	13.7	12.9	16.8	14.4	13.3
	山梨県	25.8	25.5	25.2	24.8	22.8

資料：地域保健・健康増進事業報告

※子宮がん検診：20歳以上、その他のがん検診：40歳以上

### ④肝炎ウイルス検診

肝炎ウイルス検診の受診者数は増減を繰り返しており、令和3年度では339人となっています。

#### ■肝炎ウイルス検診の受診者数の推移

単位（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
受診者	373	316	272	203	339

資料：主要な政策の成果説明書

#### ⑤すこやか大月市民健診（人間ドック）

すこやか大月市民健診受診者数は増減を繰り返して推移し、受診率は20%を下回っている状況です。

#### ■すこやか大月市民健診受診者数の推移

単位（人，％）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者	683	629	659	562	547
受診者	110	76	55	71	78
受診率	16.1	12.1	8.3	12.6	14.3

資料：主要な政策の成果説明書

## (6) 疾病状況等

### ①国民健康保険被保険者数の推移

国民健康保険の被保険者数は、人口の減少に伴い減少しています。

### ■国民健康保険被保険者数の推移

単位（人，％）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
被保険者数	6,378	6,138	5,843	5,643	5,550
加入率	25.3	25.0	24.3	24.0	24.3

資料：毎月事業報告（月報）、大月市住民基本台帳

### ②国民健康保険 疾病統計

疾病大分類別に、入院の件数・点数をみると、件数・点数ともに「精神及び行動の障害」が最も高く、入院外の件数・点数をみると、件数では「循環器系の疾患」、点数では「尿路器系の疾患」が最も高くなっています。

### ■疾病大分類別、件数、点数の上位3分類の状況

単位（％）

		第1位		第2位		第3位	
		疾病大分類	率	疾病大分類	率	疾病大分類	率
入院	件数	精神及び行動の障害	25.3	神経系の疾患	12.5	新生物	11.4
	点数	精神及び行動の障害	17.4	新生物	16.1	循環器系の疾患	12.6
入院外	件数	循環器系の疾患	18.9	内分泌、栄養及び代謝疾患	15.5	筋骨格系及び結合組織の疾患	14.0
	点数	尿路器系の疾患	18.7	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.4	新生物	13.2
総計	件数	精神及び行動の障害	15.6	循環器系の疾患	15.1	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.6
	点数	新生物	14.7	尿路器系の疾患	12.9	循環器系の疾患	12.4

資料：国保データベースシステム 令和3年度

### ③医療費

入院と外来をあわせた医療費は、「慢性腎臓病（透析あり）」が9.3%などとなっています。

#### ■医療費（入院+外来）

単位（％）

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
分類	慢性腎臓病 (透析あり)	統合失調症	糖尿病	関節疾患	高血圧症
割合	9.3	7.5	4.9	3.8	3.5

資料：国保データベースシステム 令和3年度

### ④主要死因別死亡数

主要死因別死亡数の上位3項目は、平成28年度以降は第1位「悪性新生物」、第2位「心疾患（高血圧を除く）」、第3位「脳血管疾患」と続きます。

#### ■主要死因別死亡数の推移（上位3位）

単位（人，％）

		第1位	第2位	第3位
平成28年度	項目	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患
	死亡数	71	58	52
	死亡率	19.1	15.6	14.0
平成29年度	項目	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患
	死亡数	82	63	48
	死亡率	20.2	15.6	11.9
平成30年度	項目	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患
	死亡数	96	59	40
	死亡率	23.9	14.7	10.0
令和元年度	項目	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患
	死亡数	85	59	40
	死亡率	23.1	16.0	10.9
令和2年度	項目	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患
	死亡数	85	58	43
	死亡率	21.5	14.6	10.9

資料：人口動態統計

### ⑤結核患者数

結核患者数は増減を繰り返しています。また、令和2年の新登録患者数は2人となっています。

#### ■結核患者数の推移

単位（人）

	年末時の登録者						新登録患者数 (再掲)
	総数	内訳					
		肺結核 活動性	肺外結核	不活動性 結核	活動性 不明	潜在性 結核感染症	
平成28年	8	1	0	3	1	3	6
平成29年	9	2	0	3	2	2	2
平成30年	4	0	0	0	3	1	1
令和元年	4	1	0	3	0	0	3
令和2年	4	2	0	2	0	0	2

資料：山梨県福祉保健部「山梨の結核」

## (7) 予防接種

### ① 予防接種実施状況の推移

- ・ 高齢者肺炎球菌ワクチンは、平成26年10月から定期接種化となりました。
- ・ 子どものインフルエンザの費用助成を、令和2年度から高校生まで拡大しました。
- ・ ロタリックスおよびロタテックは、令和2年10月から定期接種化となりました。

### ■ 予防接種実施状況の推移

単位（人）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
ヒブ	1回目	90	86	64	75	65
	2回目	87	87	61	76	66
	3回目	84	82	72	74	70
	追加	95	84	79	74	74
小児用肺炎球菌	1回目	90	88	64	72	65
	2回目	87	87	61	73	66
	3回目	85	82	73	71	69
	追加	93	86	84	71	71
B型肝炎	1回目	88	87	62	74	64
	2回目	85	84	62	76	65
	3回目	85	72	80	66	67
不活化ポリオ	初回1回目	0	0	0	0	0
	初回2回目	3	0	0	0	0
	初回3回目	3	0	0	0	0
	初回追加	6	2	0	0	0
四種混合	1期1回目	89	85	63	78	66
	1期2回目	86	80	71	74	70
	1期3回目	81	79	82	69	65
	1期追加	111	84	86	94	69
DT（三種混合第2期）		131	127	99	95	108
BCG		81	77	78	72	67

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
MRワクチン (麻しん風しん 混合ワクチン)	1期	88	77	88	76	69
	2期	140	108	99	109	99
麻しん (単抗原)	1期	0	0	0	0	1
	2期	0	0	0	0	1
風しん (単抗原)	1期	0	0	0	0	0
	2期	0	0	0	0	0
水痘	1回目	86	80	89	78	65
	2回目	100	77	75	86	64
日本脳炎	初回1回目	139	126	102	92	62
	初回2回目	148	121	103	107	63
	初回追加	116	149	108	104	36
	2期	160	174	216	198	88
子宮頸がん 予防	1回目	0	0	0	0	10
	2回目	0	0	0	0	6
	3回目	0	0	0	0	6
高齢者インフルエンザ		4,484	4,487	4,750	6,310	5,193
高齢者肺炎球菌ワクチン		852	789	309	320	268
子どものインフルエンザ		1,060	1,055	1,055	1,376	990
ロタリックス	1回目	-	-	-	31	67
	2回目	-	-	-	26	64
ロタテック	1回目	-	-	-	2	0
	2回目	-	-	-	2	0
	3回目	-	-	-	1	1

資料：主要な施策の成果説明書

## ②乳幼児予防接種の接種率

令和2年度におけるMR（麻しん風しん）ワクチン接種率は、第1期は県平均を下回っていますが、第2期は上回っています。

### ■令和2年度 MR（麻しん風しん）ワクチン接種率の状況（山梨県内との比較）

単位（％）

	大月市	甲府市	都留市	上野原市	富士吉田市	南アルプス市	韮崎市	山梨市	甲州市	県平均	県内順位
第1期	87.4	96.2	104.1	115.9	92.2	89.5	101.2	95.9	92.8	95.8	22位
第2期	95.6	92.6	96.7	120.8	93.2	96.1	99.4	96.4	99.1	94.5	17位

資料：厚生労働省 麻しん風しん予防接種の実施状況

## (8) 歯の健康

### ①乳幼児のむし歯のない児の割合

大月市におけるむし歯のない児の割合は、増減はあるものの、いずれの健診においてもほぼ横ばい状態です。また、3歳児健診は平成30年度まではやや低い値で推移していましたが、令和元年度以降は9割を超えています。

2歳児歯科健診の受診率は増減を繰り返しているものの9割を超えて推移し、令和3年度の受診率は97.5%となっています。

#### ■むし歯のない児の割合の推移

単位 (%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
1歳6か月児健診	99.0	98.8	100.0	100.0	98.6
2歳児歯科健診	95.5	94.0	98.7	97.4	98.7
3歳児健診	83.2	79.1	90.1	93.2	92.3

資料：子育て健康課

#### ■2歳児歯科健診受診率の推移

単位 (回, 人, %)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
回数	12	9	8	9	9
対象	116	105	82	92	79
受診数	110	100	76	87	77
受診率	94.8	95.2	92.7	94.6	97.5

資料：主要な施策の成果説明書

#### ■2歳6か月児フッ素塗布

単位 (人, %)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象児数	116	113	85	95	86
受診者数	56	60	42	44	40
受診率	48.3	53.1	49.4	46.3	46.5

資料：主要な施策の成果説明書

## ②児童・生徒の歯の健康

むし歯罹患率は、小学生・中学生ともに減少傾向がみられます。

一方、治療率については、小学生はほぼ横ばいで、中学生は減少傾向にあります。

令和3年度の歯科健診結果の状況より、全国と比較し、大月市の小中学生はむし歯のない者の割合が低く、小学生では未処置の割合が高いです。

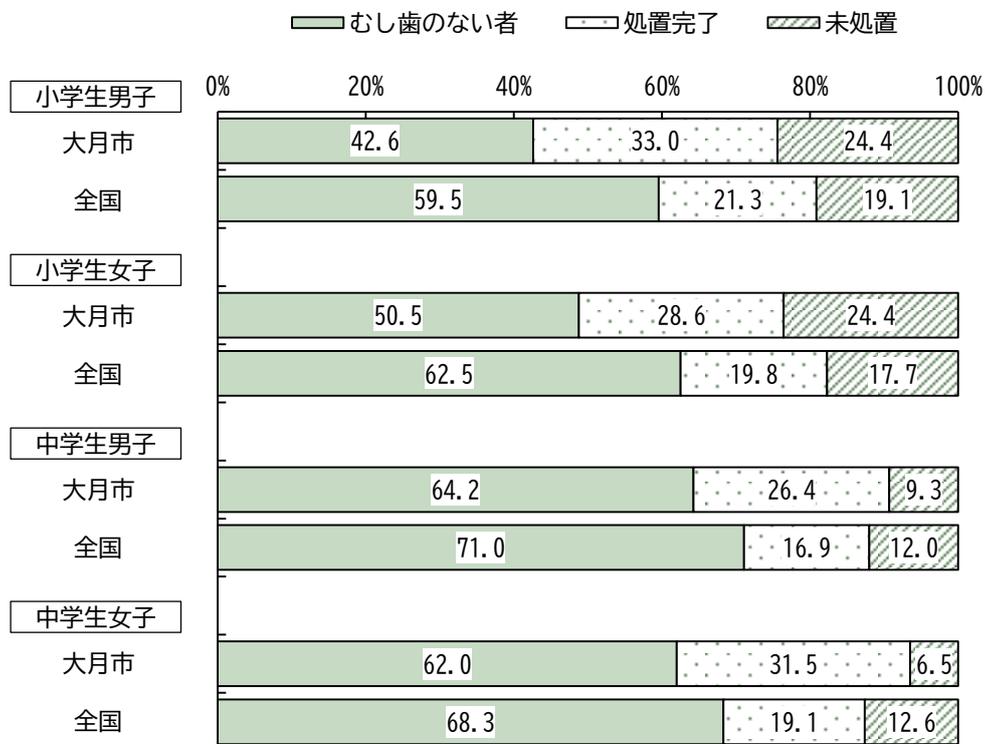
### ■むし歯罹患率の推移

単位 (%)

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
罹患率 (処置完了 +未処置)	小学生	66.6	60.8	55.6	54.4	53.2
	中学生	49.6	44.7	46.0	38.7	36.8
処置完了率	小学生	33.7	30.5	27.7	31.3	30.7
	中学生	37.7	36.7	35.9	31.3	29.0

資料：北都留小学校・中学校定期健康診断の結果

### ■令和3年度歯科健診結果の状況（全国との比較）



資料：大月市は北都留小学校・中学校定期健康診断の結果  
全国は学校保健統計調査令和3年度（速報）

### ③成人の歯の健康

成人歯科健診の受診者数の推移をみると、増減を繰り返しています。

妊婦歯科健診では、対象者数（妊娠届出者）に変動はあるものの、受診率はおおむね横ばいで推移しています。

#### ■成人歯科健診の受診状況

単位（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
受診者	237	240	251	139	206

資料：主要な施策の成果説明書

#### ■妊婦歯科健診の受診状況

単位（人，％）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象数	87	84	73	74	57
受診者	22	21	15	14	12
受診率	25.3	25.0	20.5	18.9	21.1

資料：主要な施策の成果説明書

### ④8020・6024よい歯の表彰の実績

大月市8020・6024よい歯の表彰における表彰者数は、令和3年度に8020部門で7人、6024部門で2人となっています。

#### ■8020・6024よい歯の表彰の実績

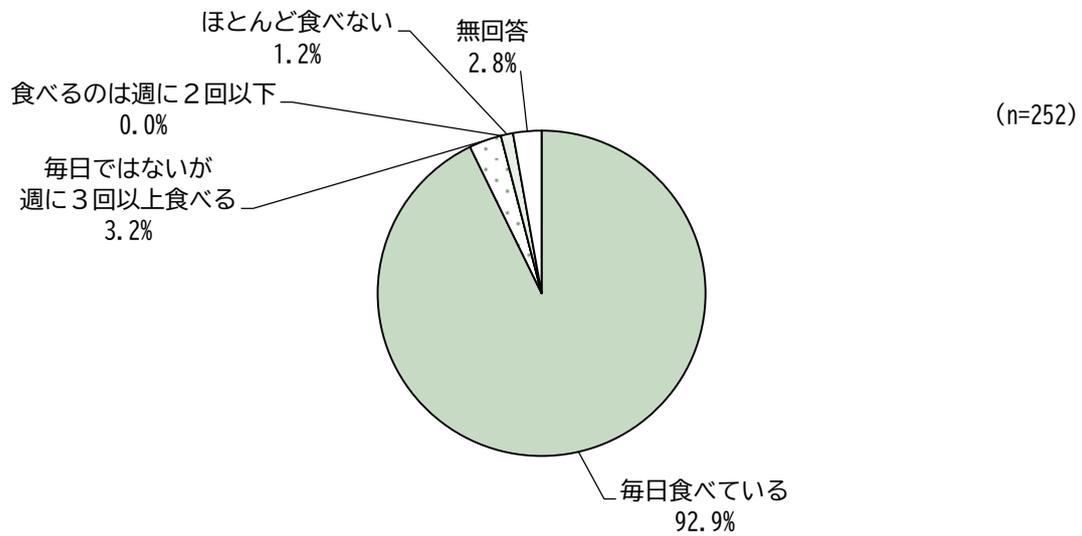
単位（人）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
8020部門	6	5	4	2	7
6024部門	4	3	1	1	2

資料：主要な施策の成果説明書

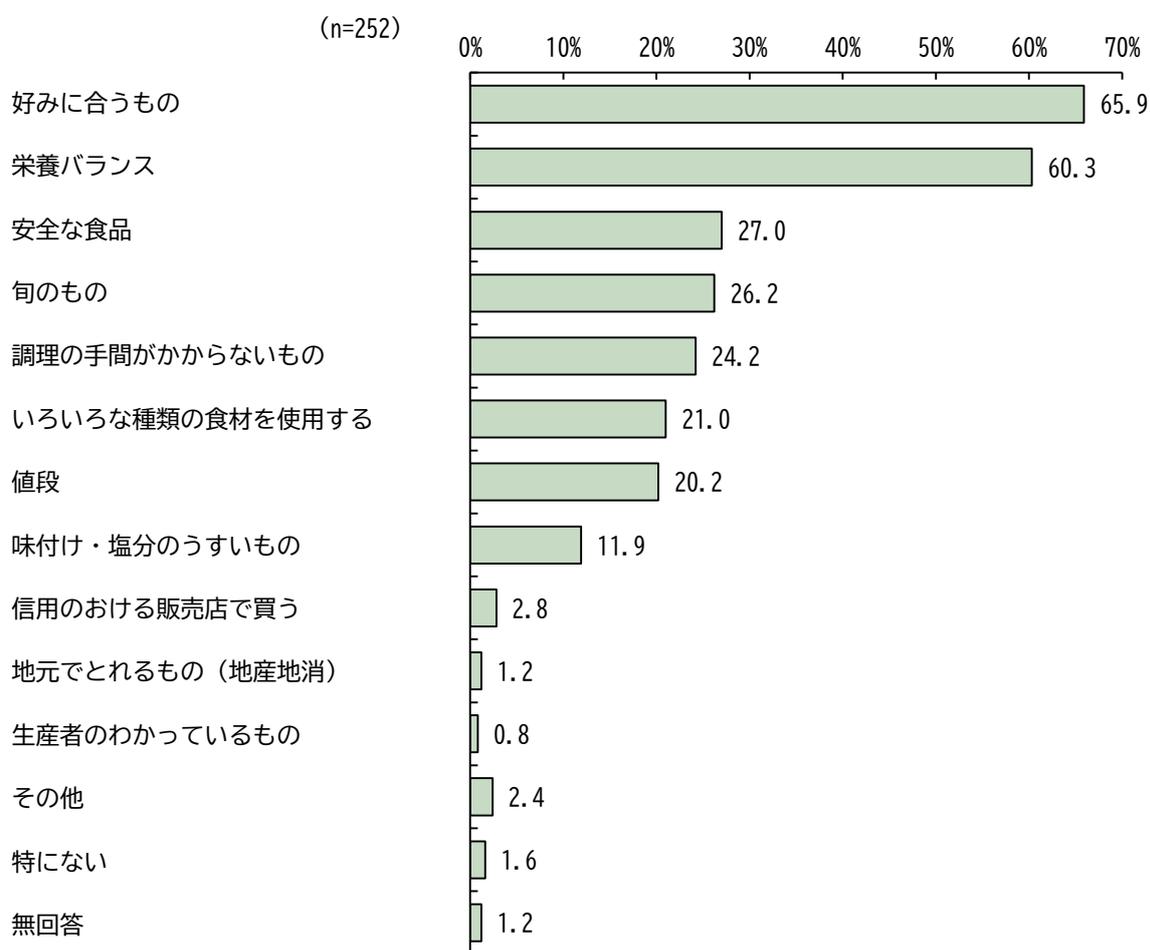
## (1) 乳幼児・小学生調査結果

## ①朝食を食べているか



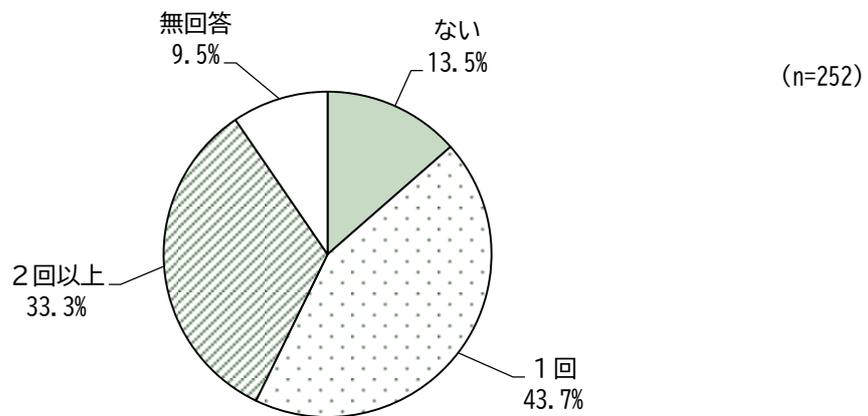
「毎日食べている」が92.9%、「毎日ではないが週に3回以上食べる」が3.2%、「食べるのは週に2回以下」が0.0%、「ほとんど食べない」が1.2%となっています。

## ②食事や食材等を決める上でのポイント



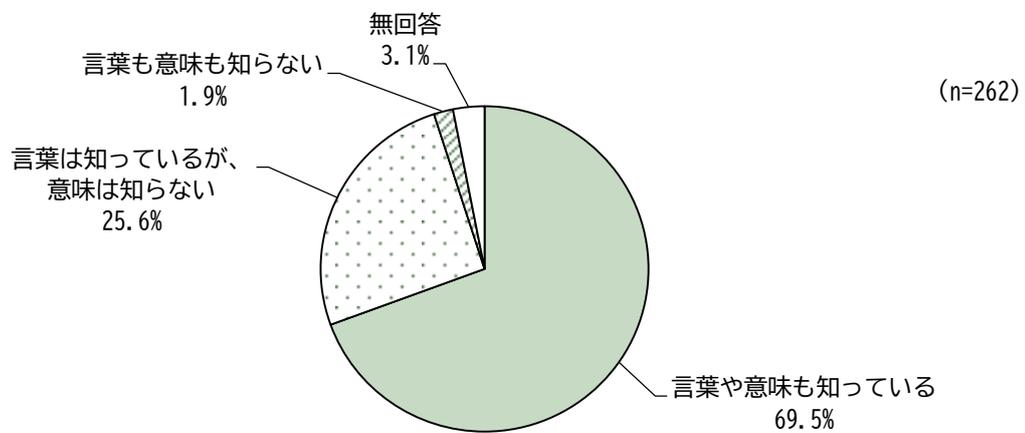
「好みに合うもの」が65.9%と最も多く、次いで「栄養バランス」が60.3%、「安全な食品」が27.0%などとなっています。

### ③家族全員がそろって食べる回数



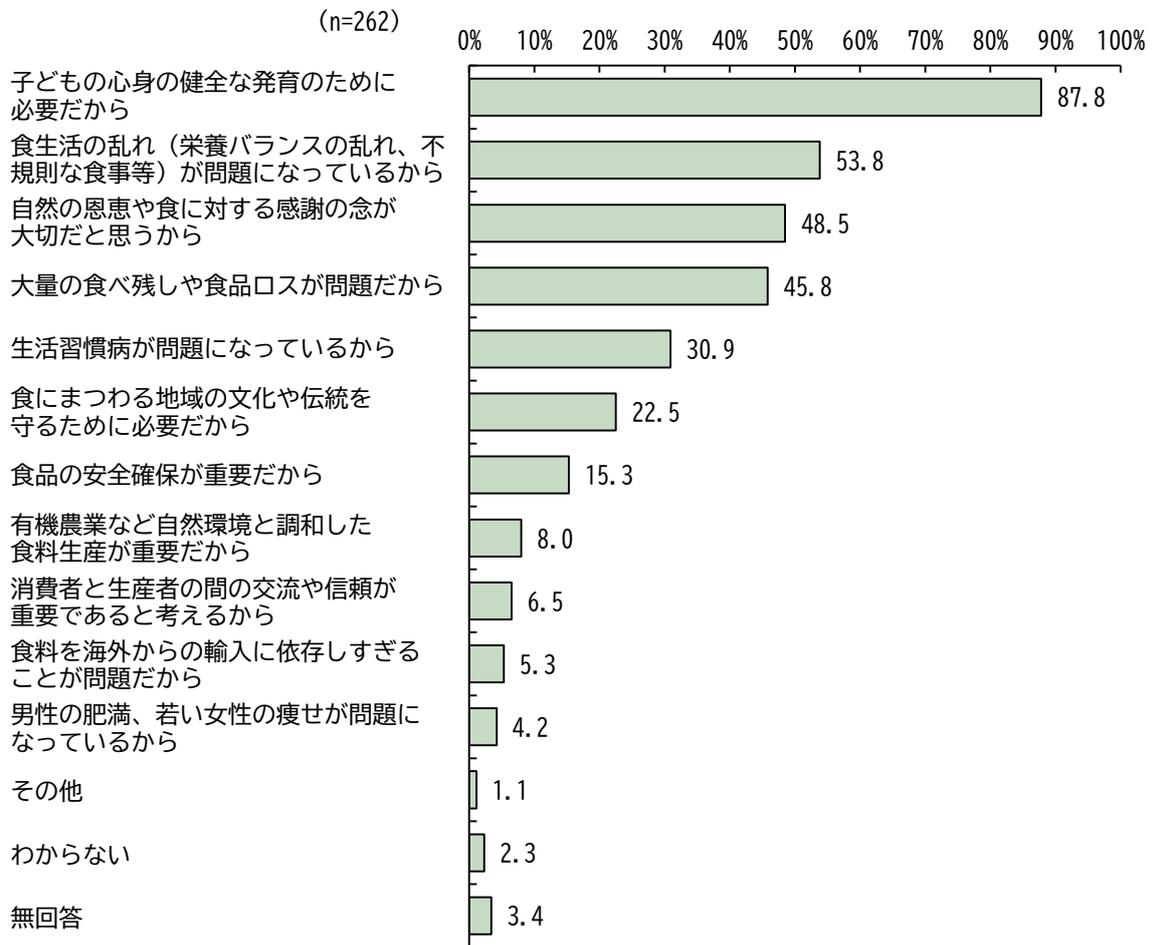
「ない」が13.5%、「1回」が43.7%、「2回以上」が33.3%となっています。

### ④『食育』という言葉やその意味の認知状況



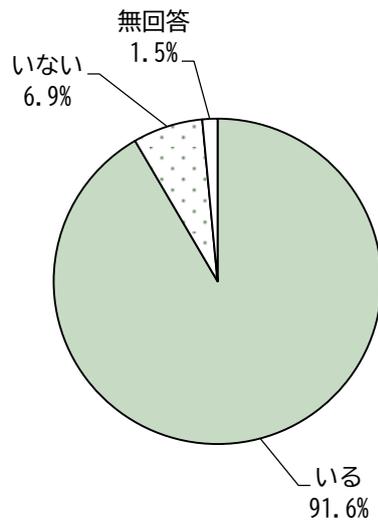
「言葉や意味も知っている」が69.5%、「言葉は知っているが、意味は知らない」が25.6%、「言葉も意味も知らない」が1.9%となっています。

⑤『食育』はなぜ必要だと思うか



「子どもの心身の健全な発育のために必要だから」が87.8%と最も多く、次いで「食生活の乱れ（栄養バランスの乱れ、不規則な食事等）が問題になっているから」が53.8%、「自然の恩恵や食に対する感謝の念が大切だと思うから」が48.5%などとなっています。

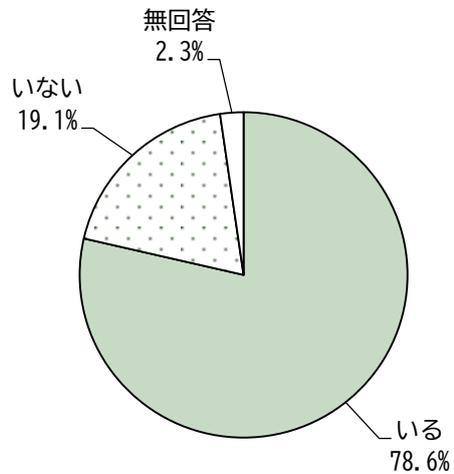
⑥子育てについて相談できる人の有無



(n=262)

「いる」が91.6%、「いない」が6.9%となっています。

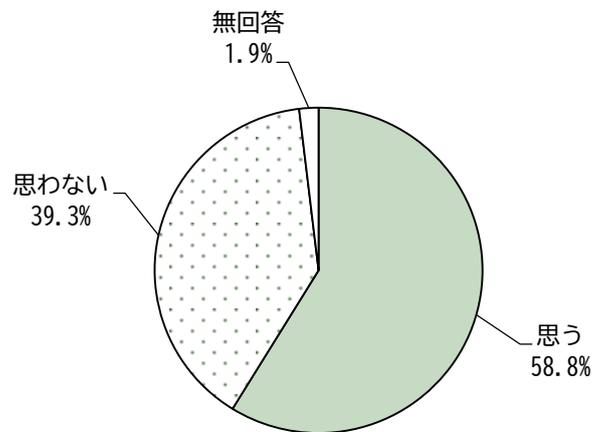
⑦かかりつけ医の有無



(n=262)

「いる」が78.6%、「いない」が19.1%となっています。

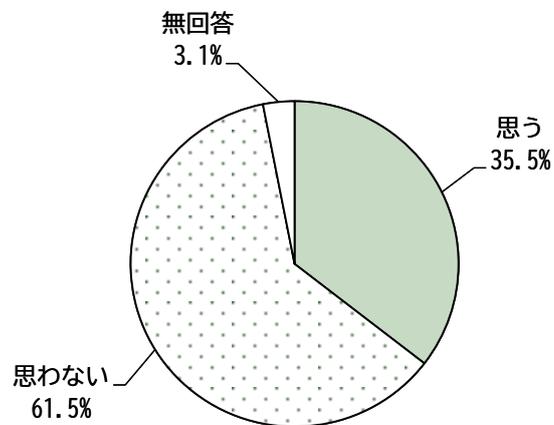
⑧子育てに必要な情報が得られていると思うか



(n=262)

「思う」が58.8%、「思わない」が39.3%となっています。

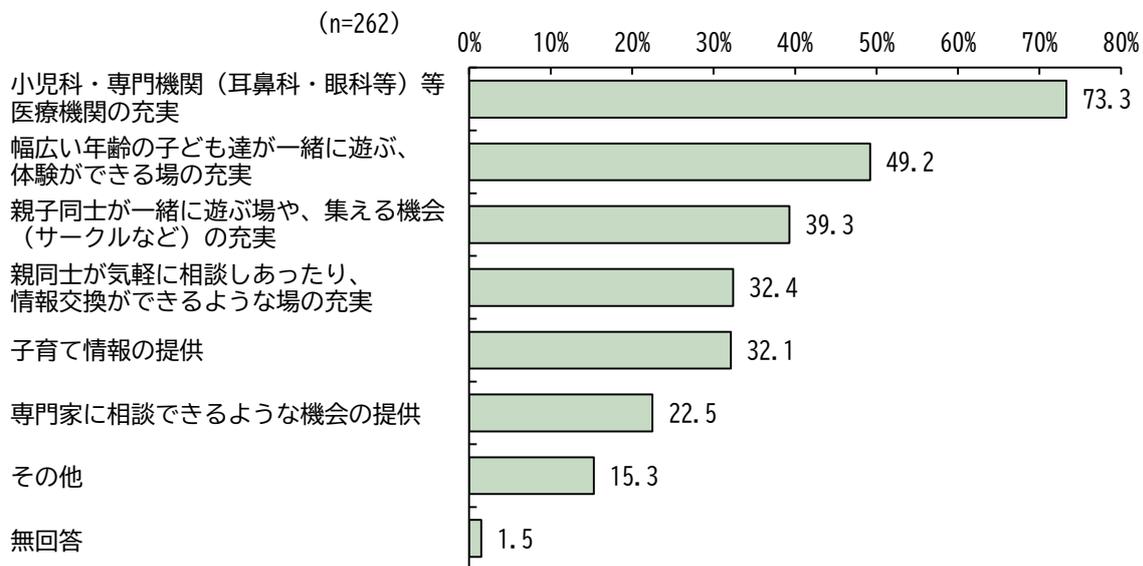
⑨子育てがしやすいまちだと思うか



(n=262)

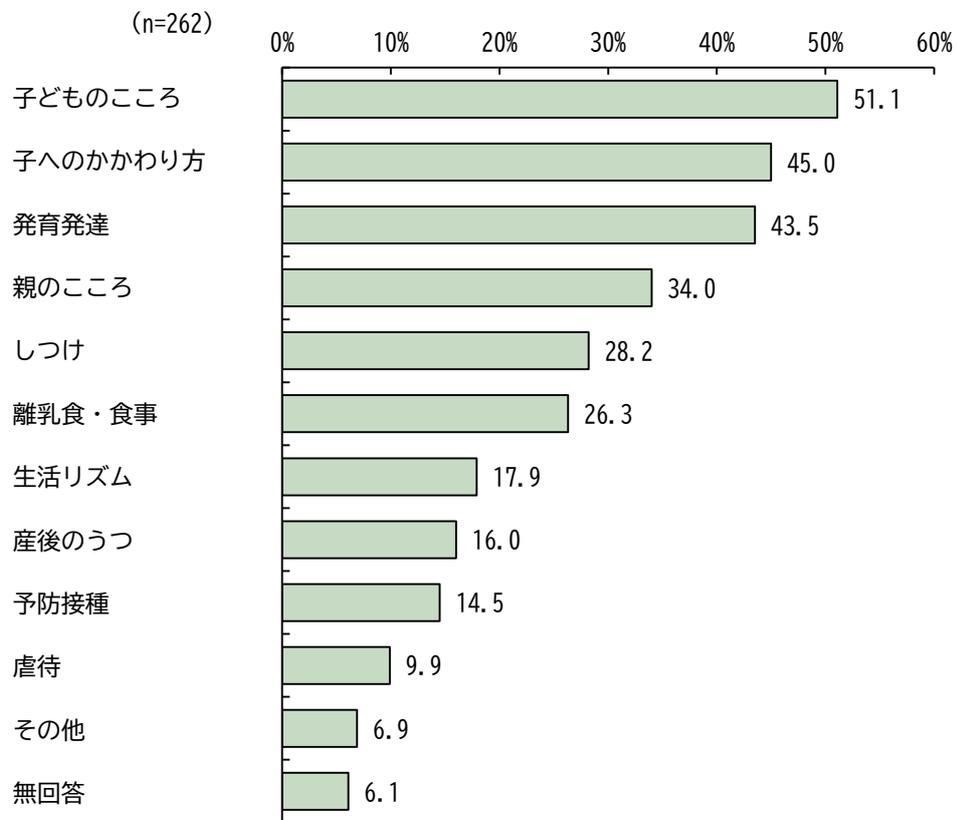
「思う」が35.5%、「思わない」が61.5%となっています。

## ⑩子育てをしやすいまちにするために力を入れるべきこと



「小児科・専門機関（耳鼻科・眼科等）等医療機関の充実」が73.3%と最も多く、次いで「幅広い年齢の子ども達と一緒に遊ぶ、体験ができる場の充実」が49.2%、「親子同士と一緒に遊ぶ場や、集える機会（サークルなど）の充実」が39.3%などとなっています。

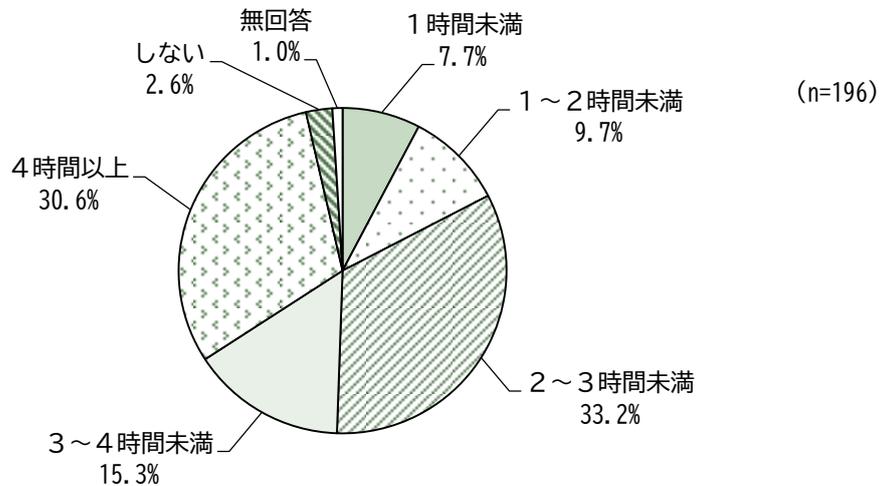
### ⑪子育てにおいてあればいいと思う相談事業や教室



「子どものころ」が51.1%と最も多く、次いで「子へのかかわり方」が45.0%、「発育発達」が43.5%などとなっています。

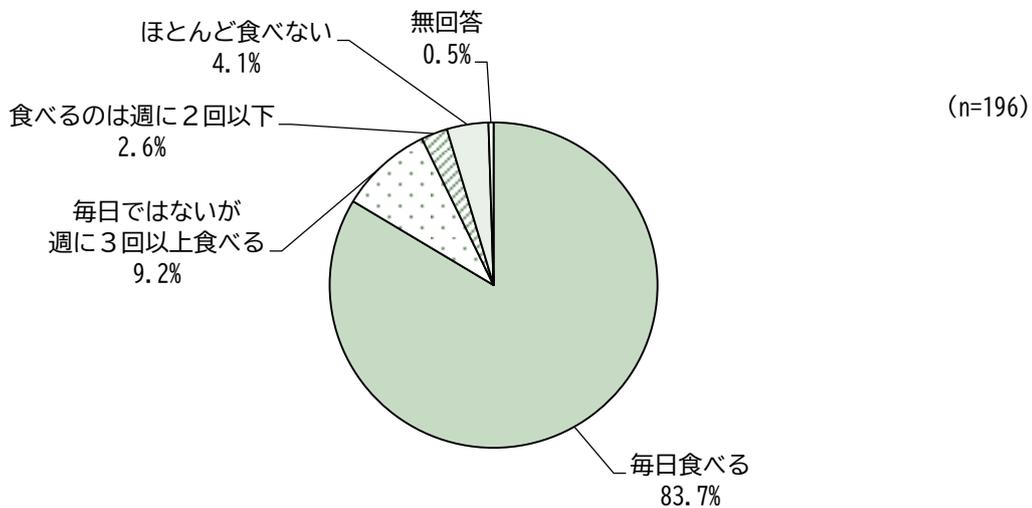
## (2) 中学生～18歳調査結果

### ①インターネットやゲームの時間状況



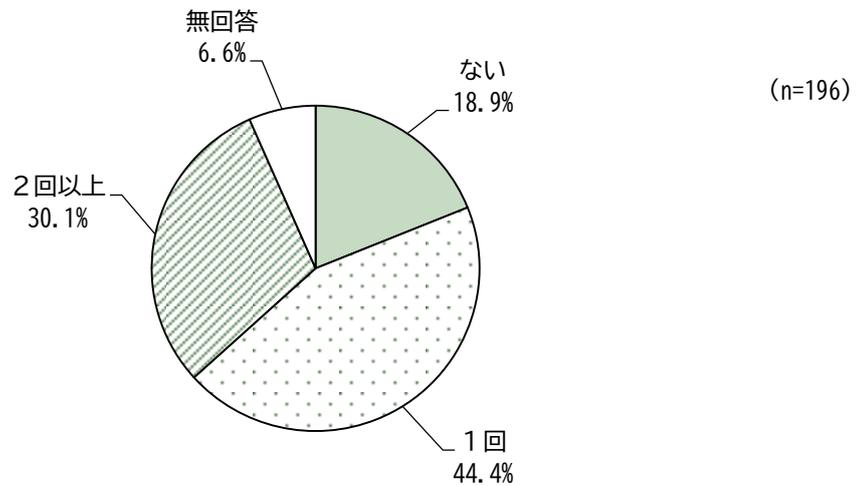
「2～3時間未満」が33.2%と最も多く、次いで「4時間以上」が30.6%、「3～4時間未満」が15.3%などとなっています。

### ②朝食を食べているか



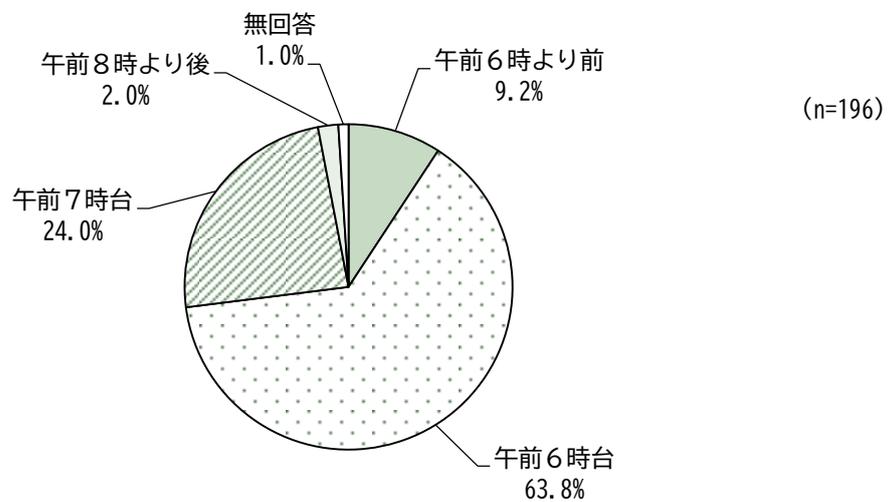
「毎日食べる」が83.7%、「毎日ではないが週に3回以上食べる」が9.2%、「食べるのは週に2回以下」が2.6%、「ほとんど食べない」が4.1%となっています。

### ③家族全員がそろって食べる回数



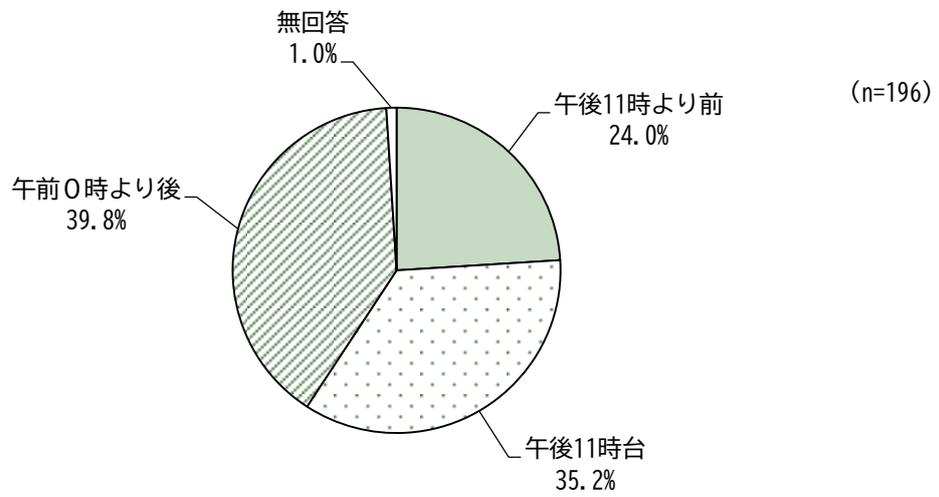
「ない」が18.9%、「1回」が44.4%、「2回以上」が30.1%となっています。

### ④起床時間



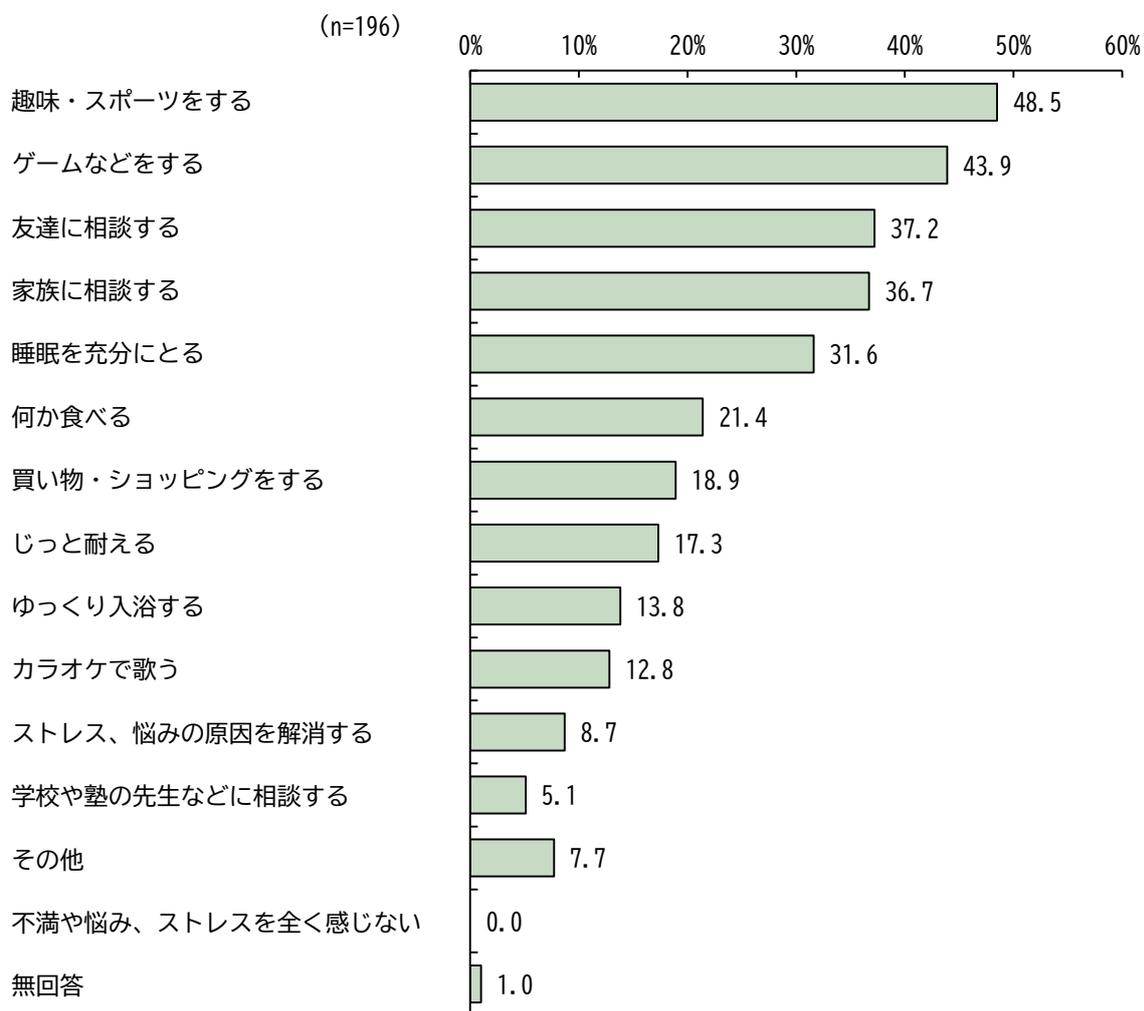
「午前6時より前」が9.2%、「午前6時台」が63.8%、「午前7時台」が24.0%、「午前8時より後」が2.0%となっています。

## ⑤就寝時間



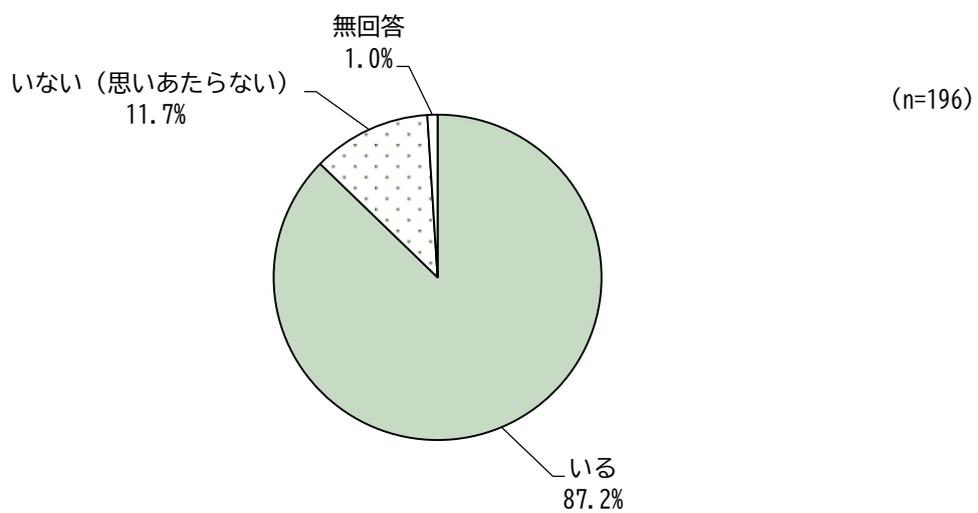
「午後11時より前」が24.0%、「午後11時台」が35.2%、「午前0時より後」が39.8%となっています。

## ⑥不満や悩み、ストレスを感じたとき、どのようにしているか



「趣味・スポーツをする」が48.5%と最も多く、次いで「ゲームなどをする」が43.9%、「友達に相談する」が37.2%などとなっています。

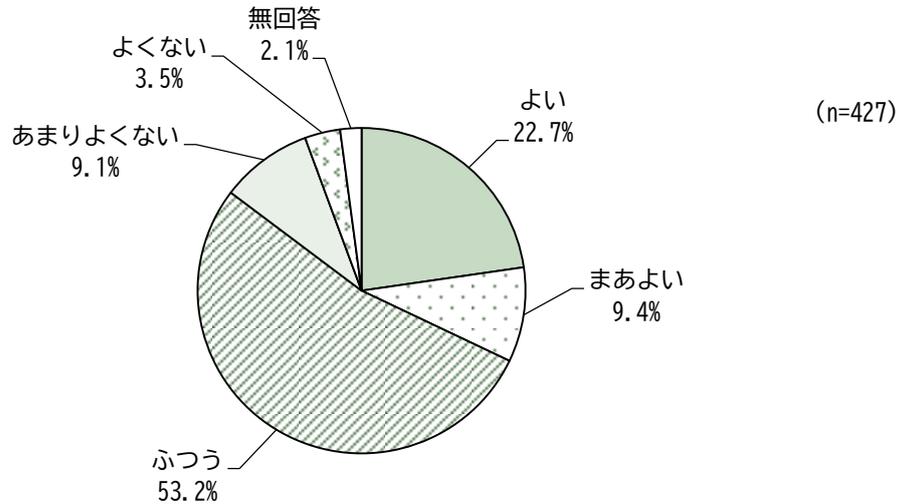
⑦悩み事を相談できる人の有無



「いる」が87.2%、「いない (思いあたらない)」が11.7%となっています。

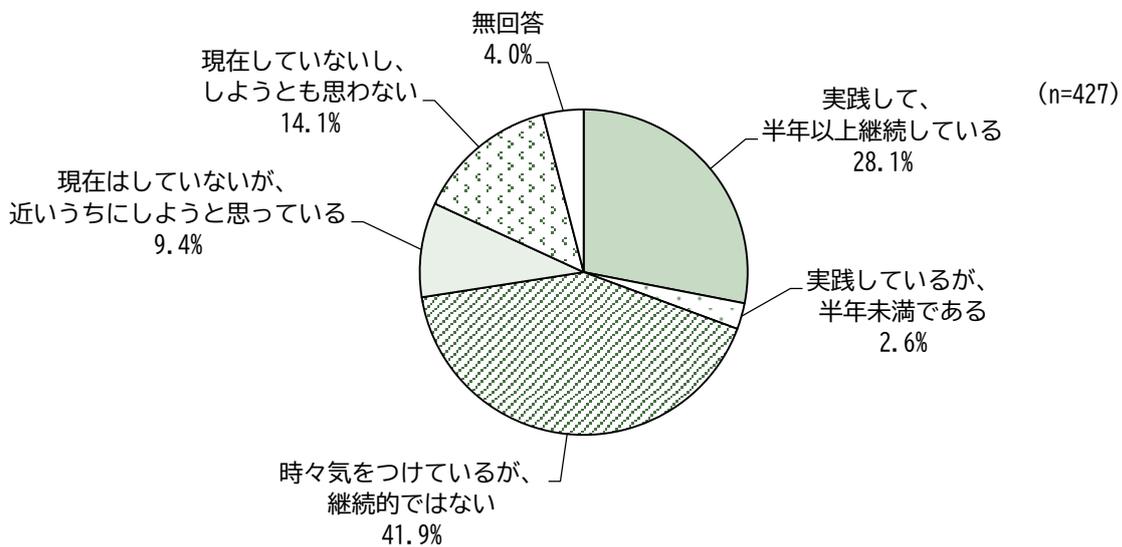
### (3) 一般市民調査結果

#### ①健康状態



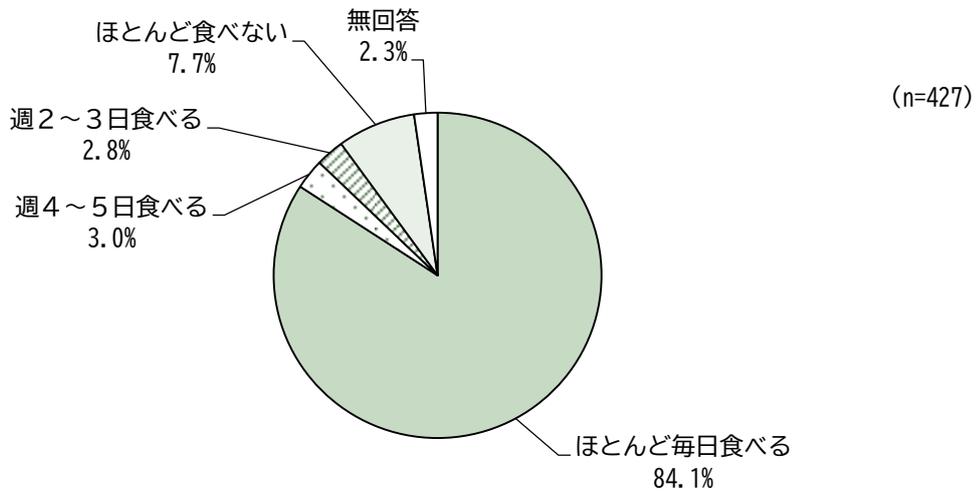
「ふつう」が53.2%と最も多く、次いで「よい」が22.7%、「まあよい」が9.4%などとなっています。

#### ②適切な食事や定期的な運動を実践しているか



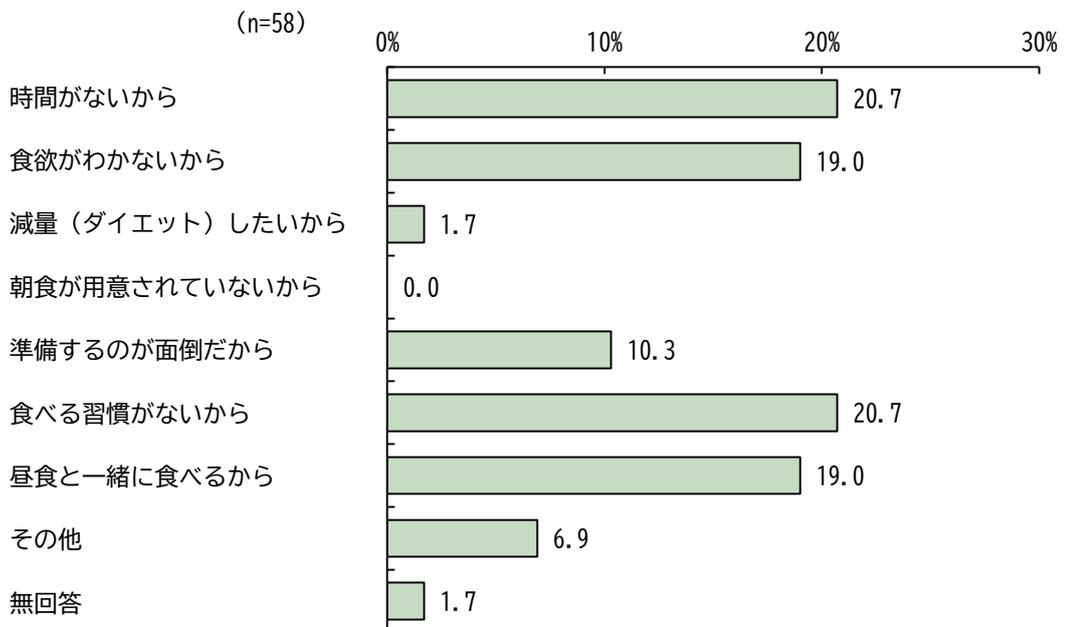
「時々気をつけているが、継続的ではない」が41.9%と最も多く、次いで「実践して、半年以上継続している」が28.1%、「現在していないし、しようとも思わない」が14.1%などとなっています。

### ③ふだん朝食を食べるか



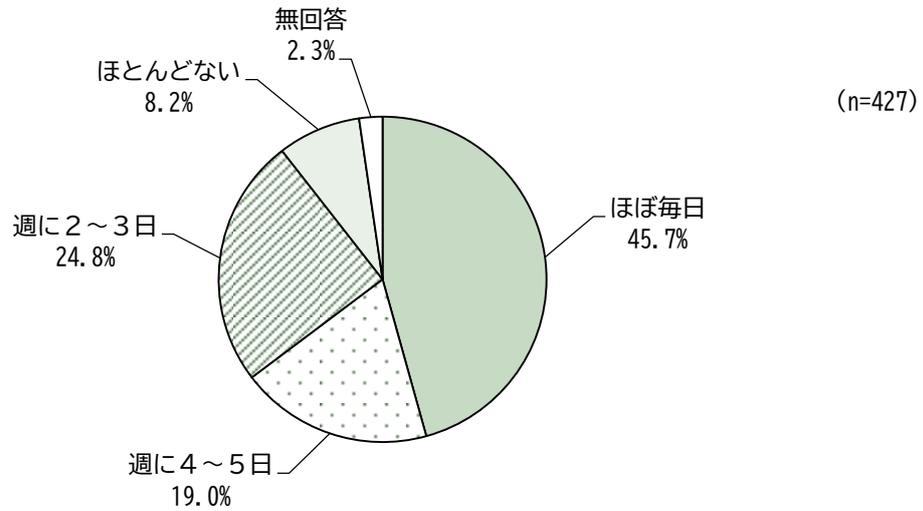
「ほとんど毎日食べる」が84.1%、「週4～5日食べる」が3.0%、「週2～3日食べる」が2.8%、「ほとんど食べない」が7.7%となっています。

### ④朝食を食べない最も大きな理由



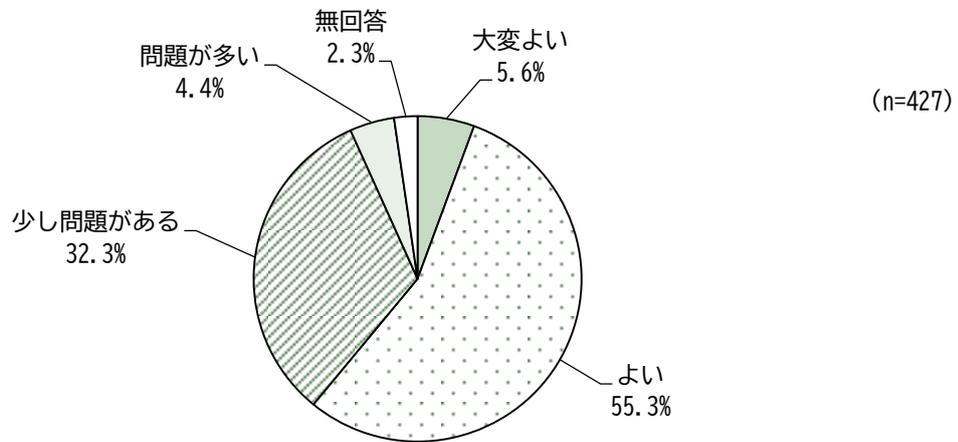
「時間がないから」と「食べる習慣がないから」が20.7%と最も多く、次いで「食欲がわからないから」と「昼食と一緒に食べるから」が19.0%、「準備するのが面倒だから」が10.3%などとなっています。

⑤主食、主菜、副菜を組み合わせる食べる頻度



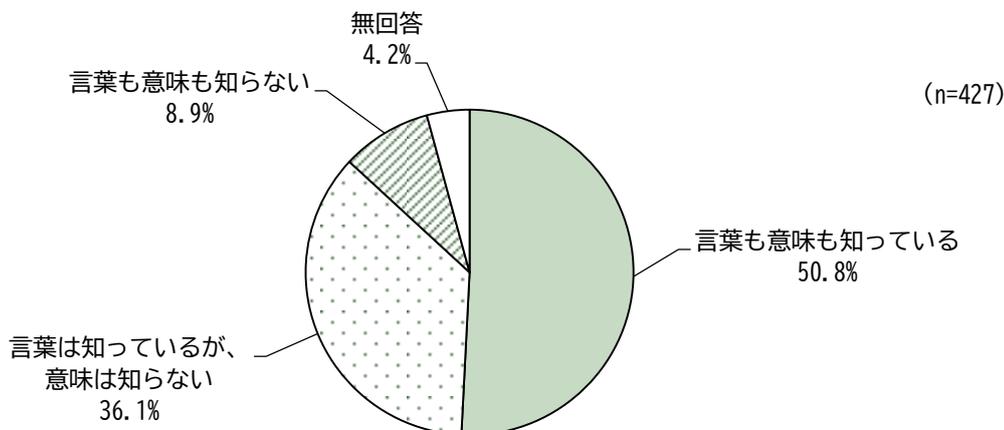
「ほぼ毎日」が45.7%、「週に4~5日」が19.0%、「週に2~3日」が24.8%、「ほとんどない」が8.2%となっています。

⑥自分の食生活をどう思うか



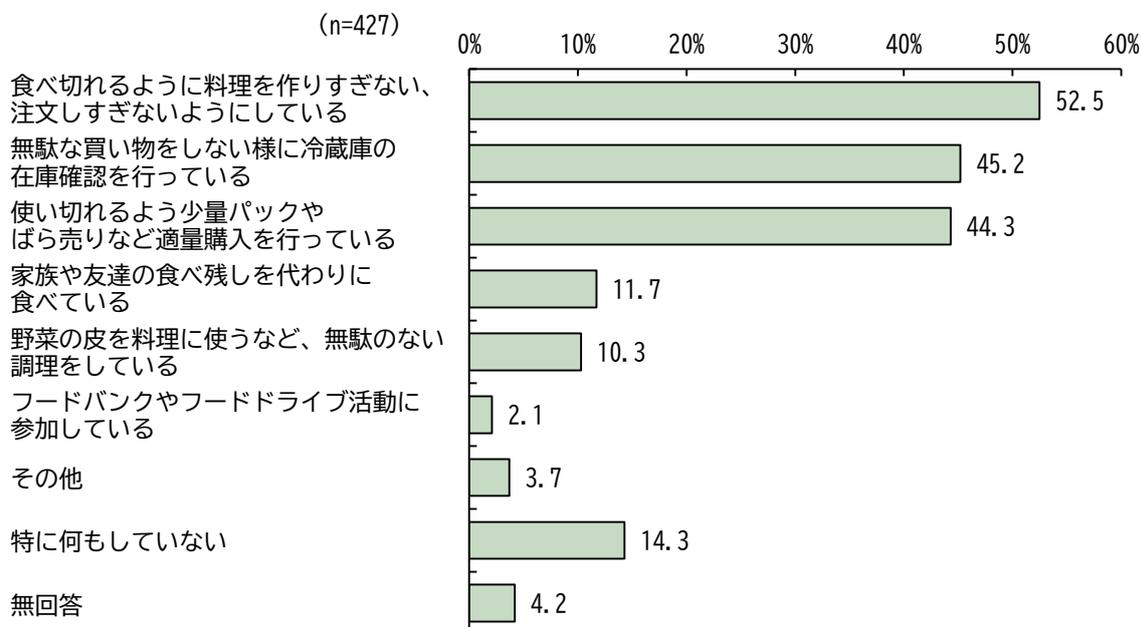
「大変よい」が5.6%、「よい」が55.3%、「少し問題がある」が32.3%、「問題が多い」が4.4%となっています。

⑦「食育」という言葉やその意味の認知状況



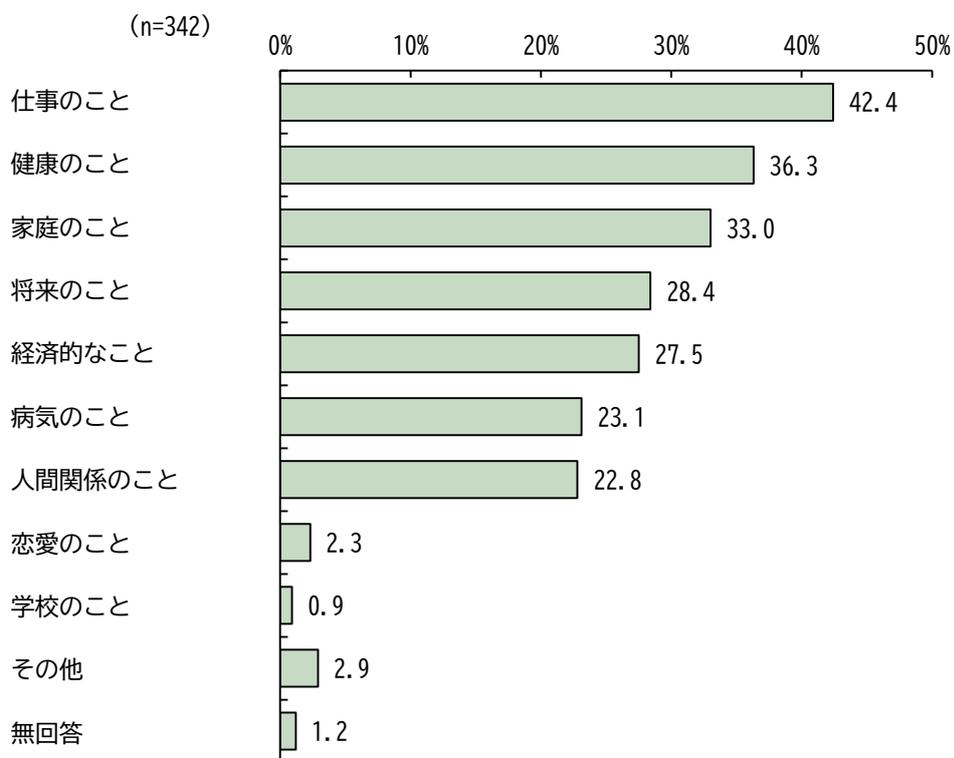
「言葉も意味も知っている」が50.8%、「言葉は知っているが、意味は知らない」が36.1%、「言葉も意味も知らない」が8.9%となっています。

⑧食品ロスを減らすために行っていること



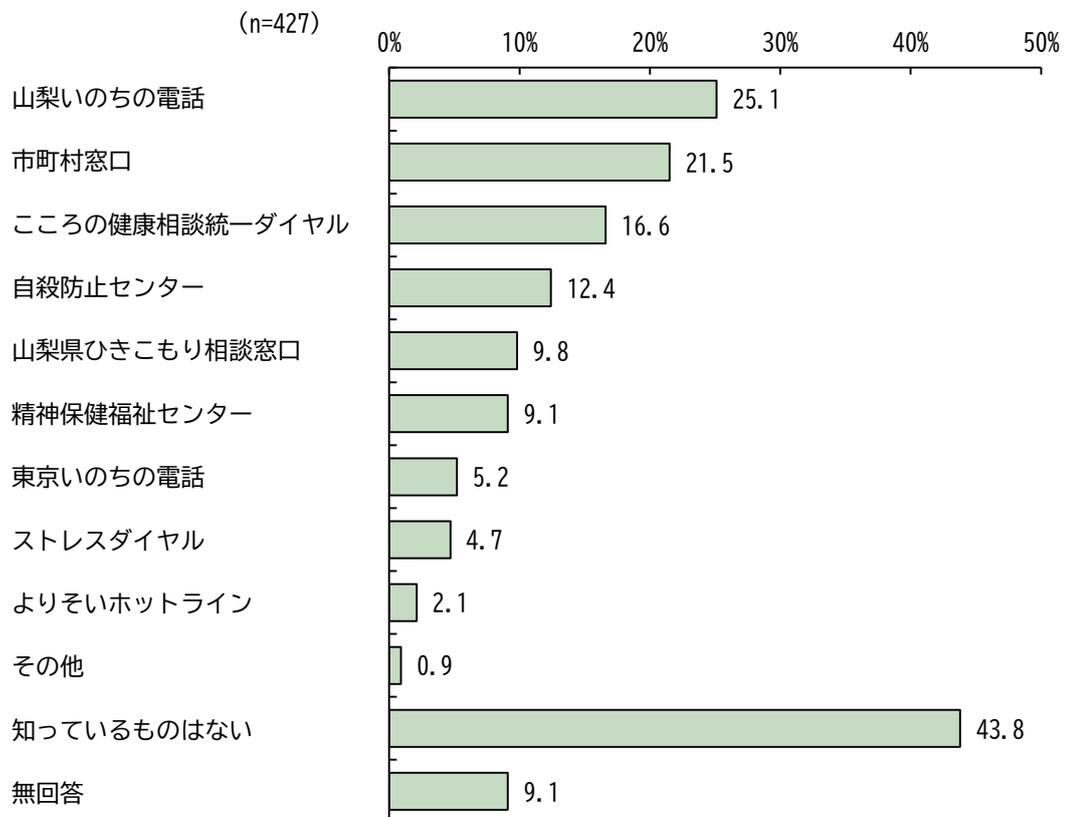
「食べ切れるように料理を作りすぎない、注文しすぎないようにしている」が52.5%と最も多く、次いで「無駄な買い物をしない様に冷蔵庫の在庫確認を行っている」が45.2%、「使い切れるよう少量パックやばら売りなど適量購入を行っている」が44.3%などとなっています。

## ⑨ストレスの原因



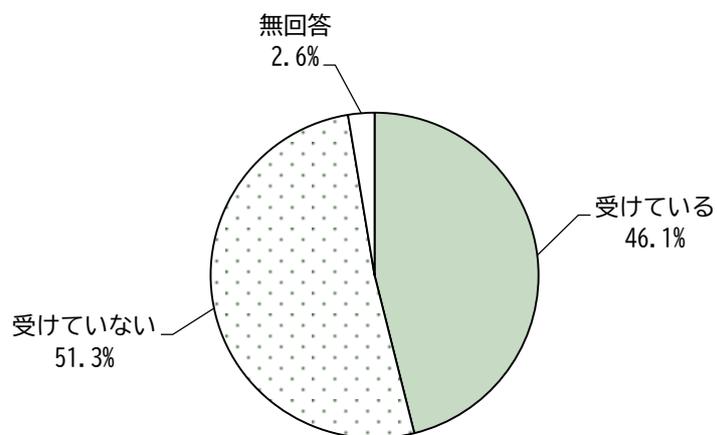
「仕事のこと」が42.4%と最も多く、次いで「健康のこと」が36.3%、「家庭のこと」が33.0%などとなっています。

## ⑩相談窓口について知っているもの



「山梨いのちの電話」が25.1%と最も多く、次いで「市町村窓口」が21.5%、「こころの健康相談統一ダイヤル」が16.6%などとなっています。また、「知っているものはない」が43.8%となっています。

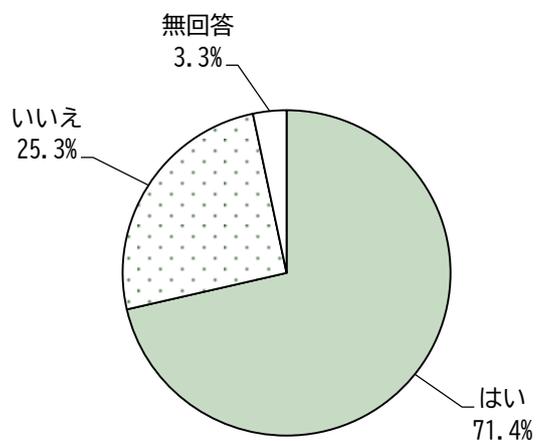
### ⑪ 歯科健診の受診状況



(n=427)

「受けている」が46.1%、「受けていない」が51.3%となっています。

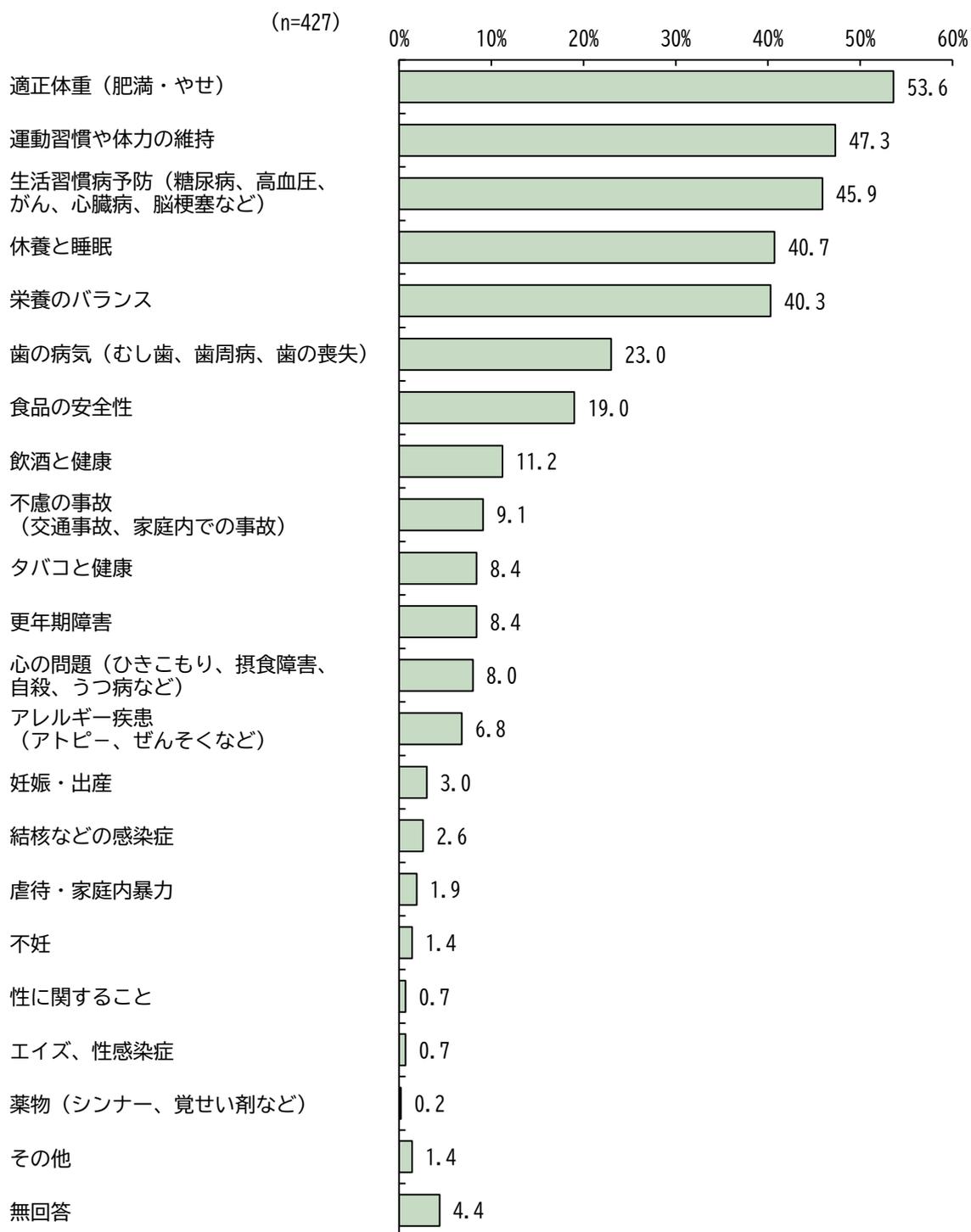
### ⑫ かかりつけ医、又はかかりつけの病院の有無



(n=427)

「はい」が71.4%、「いいえ」が25.3%となっています。

### ⑬健康に関して関心のあること



「適正体重 (肥満・やせ)」が53.6%と最も多く、次いで「運動習慣や体力の維持」が47.3%、「生活習慣病予防 (糖尿病、高血圧、がん、心臓病、脳梗塞など)」が45.9%などとなっています。

## (1) 達成度の区分内容

「大月市第8次健康増進計画」の評価を行うにあたり、各種統計データや「大月市第9次健康増進計画」策定に伴うアンケート結果などにより、各指標について達成状況を評価するため、判定を行いました。

各指標の達成度の判定にあたっては、大月市が定めた判定区分により行いました。

## ■判定区分

達成度	内容
A	令和4年度の目標値を達成している。
B	令和4年度の目標値を達成していないが、平成29年度の現状より改善している。
C	平成29年度の現状より悪化している。
D	評価指標の変更等により判定できない。

## (2) 評価

## ①栄養・食生活

単位 (%)

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
朝食を欠食する人	乳幼児期	8.1	減少	5.0	4.0	A
	学童期	5.1		4.0	4.4	B
	思春期	13.3		9.0	15.8	C
	成人期	24.3		18.0	24.6	C
日に1回は家族全員が揃って食べる子ども	乳幼児期	70.2	増加	72.0	66.3	C
	学童期	70.1		72.0	79.9	A
	思春期	71.0		72.0	74.5	A
日に1回は全員が揃わないが、家族と食べる子ども	乳幼児期	78.2	増加	80.0	75.2	C
	学童期	83.4		85.0	87.4	A
	思春期	80.5		82.0	74.5	C

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
「家族で食事週間」を知っている保護者	保護者	5.0	増加	10.0	2.3	C
家族と食事をとる人（1日1回、家で2人以上で食べる人が多い人）	成人期	76.6	増加	80.0	72.5	C
	高齢期	69.7		73.0	71.2	B
小学生の肥満傾向児（肥満度）	小学生	9.6	減少	9.0	12.7	C
中学生の肥満傾向児（肥満度）	中学生	14.4	減少	12.0	14.1	B
脂っこいものを控えている人	成人期	46.7	増加	55.0	47.4	B
	高齢期	67.2		75.0	58.0	C
食塩を控えている人	成人期	41.4	増加	55.0	42.2	B
	高齢期	69.3		75.0	62.9	C
緑黄色野菜を毎日食べる人	成人期	29.0	増加	35.0	26.1	C
	高齢期	33.6		45.0	24.9	C
外食や食品の栄養成分表示を参考に にする人	成人期	13.7	増加	20.0	12.8	C
	高齢期	12.0		20.0	16.6	B

## ②身体活動・運動

単位（％）

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
運動習慣者	成人期	22.1	増加	30.0	28.0	B
	高齢期	34.7		40.0	43.9	A
意識的に運動を心がけている人	成人期	24.3	増加	30.0	27.5	B
	高齢期	33.2		40.0	38.0	B

③アルコール・たばこ

単位 (%)

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
飲酒経験のある中高生	中学生	2.9	減少	0.0	0.0	A
	高校生	4.5		0.0	5.8	C
飲酒が健康に大いに害があると考えている子ども	思春期	19.9	増加	30.0	15.3	C
喫煙経験のある中高生	中学生	1.0	減少	0.0	0.0	A
	高校生	0.8		0.0	1.7	C
喫煙が健康に大いに害があると考えている子ども	思春期	92.1	増加	100.0	89.8	C
薬物について「心身に害がある」と認識している子ども	中学生	71.2	増加	80.0	75.0	B
	高校生	72.9		80.0	68.3	C
薬物について「1回使うくらいであれば害はない」と認識している子ども	中学生	0.0	減少	0.0	0.0	A
	高校生	0.8		0.0	0.0	A
喫煙の健康影響に関して知っている人（呼吸器※）	成人期	90.3	増加	95.0	96.2	A
喫煙の健康影響に関して知っている人（循環器※）	成人期	33.6	増加	45.0	48.3	A
喫煙の健康影響に関して知っている人（消化器※）	成人期	17.8	増加	20.0	19.0	B
喫煙の健康影響に関して知っている人（妊婦に関連した異常）	成人期	69.2	増加	75.0	72.5	B
喫煙の健康影響に関して知っている人（歯周病）	成人期	32.4	増加	35.0	37.4	A
喫煙の健康影響に関して知っている人（乳幼児突然死症候群）	成人期	23.7	増加	25.0	17.5	C

※呼吸器：肺がん・ぜんそく・COPD（慢性閉塞性肺疾患：気管支炎・肺気腫）

循環器：心臓病・脳卒中

消化器：胃かいよう

④歯・口腔の健康

単位 (%)

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
1日3回歯をみがく子ども	乳幼児～ 小学生	33.4	増加	40.0	43.1	A
よく噛んで食べるよう子どもに指導している保護者	保護者	72.6	増加	80.0	77.5	B
仕上げみがきをしている保護者	乳幼児 保護者	86.5	増加	95.0	90.1	B
	小学生 保護者	30.6		40.0	55.3	A
う歯のない3歳児	3歳	84.9 平成28年度	増加	86.0	90.7	A
むし歯予防法を知っている保護者	保護者	78.3	増加	85.0	82.8	B
8020運動を知っている保護者	保護者	55.5	増加	70.0	64.5	B
フッ化物配合歯みがき剤を使用する人	成人期	33.0	増加	40.0	28.0	C
	高齢期	20.1		25.0	27.8	A
ブラッシング指導を受ける人	成人期	6.2	増加	10.0	8.5	B
	高齢期	10.6		15.0	12.7	B
歯間部清掃器具を使用する人	成人期	49.2	増加	55.0	55.0	A
	高齢期	48.2		50.0	54.1	A
定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける人	成人期	18.1	増加	20.0	33.2	A
	高齢期	22.3		25.0	33.2	A
定期的に歯科健診を受ける人	成人期	21.2	増加	30.0	30.3	A
	高齢期	24.5		35.0	30.2	B
かかりつけ歯科医を持つ人	成人期	34.9	増加	40.0	51.7	A
	高齢期	55.1		60.0	56.1	B
8020運動を知っている人	成人期	53.6	増加	70.0	53.6	B
	高齢期	50.7		60.0	55.6	B
60歳で24歯以上自分の歯を有する人	60歳	77.8	増加	78.0	30.2	C
80歳で20歯以上自分の歯を有する人	80歳	33.3	増加	35.0	17.6	C

⑤休養・こころの健康

単位 (%)

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
睡眠による休養を十分にとれていない人	成人期	48.9	減少	40.0	38.4	A
	高齢期	28.1		27.0	27.3	B
睡眠確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人	成人期	19.6	減少	18.0	27.0	C
	高齢期	29.9		27.0	30.7	C
ストレスを感じた人	成人期	85.4	減少	80.0	86.7	C
	高齢期	82.1		75.0	73.7	A
ストレスを感じた人のうち、解消できている人	成人期	76.6	増加	80.0	68.9	C
	高齢期	65.7		70.0	55.0	C
自殺による死亡者(人)	-	6 平成28年度	減少	0	4 令和3年度	B

⑥健康づくりを支える環境

単位 (%)

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
健康診断を受ける人	成人期	60.1	増加	75.0	72.0	B
	高齢期	70.4		72.0	68.8	C
がん検診を受ける人	成人期	44.2	増加	55.0	48.8	B
	高齢期	61.7		70.0	56.6	C
かかりつけ医を持つ人	成人期	50.8	増加	55.0	56.9	A
	高齢期	85.0		88.0	85.9	B
低出生体重児の出生割合	-	11.1 平成28年度	減少	10.0	13.2 令和3年度	C

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度	
21時以降に寝る子ども	乳幼児	79.4	減少	75.0	77.2	B	
早寝・早起き・朝ごはんを実践している子ども	学童期	22.9	増加	40.0	25.2	B	
睡眠による休養を十分にとれていない子ども	思春期	25.7	減少	20.0	31.1	C	
安心して子どもを遊ばせられる場所が近所にあると感じている保護者	保護者	67.2	増加	70.0	68.7	B	
外で遊ぶ機会が多いと感じている保護者	保護者	52.5	増加	55.0	46.9	C	
育児について相談相手がいる母親	母親	95.3	増加	98.0	92.2	C	
子育てに参加する父親	よくしている	父親	43.5	増加	45.0	40.5	C
	時々している	父親	33.8	増加	40.0	40.5	A
子どもと一緒に遊ぶ父親	よく遊ぶ	父親	39.1	増加	40.0	33.2	C
	時々遊ぶ	父親	37.1	増加	40.0	41.2	A
子育てに自信が持てない母親	母親	56.5	減少	50.0	60.9	C	
子どもを虐待していると思うことがある保護者	保護者	12.4	減少	10.0	7.3	A	
子育てについて必要な情報が得られていると感じている保護者	保護者	68.2	増加	70.0	58.8	C	
子どもが必要時に必要な医療が受けられていると思う保護者	保護者	61.2	増加	65.0	71.4	A	
乳幼児健診受診率	4か月	97.8 平成28年度	増加	100.0	95.8 令和3年度	C	
	9か月	97.2 平成28年度			100.0	98.5 令和3年度	B
	1.6歳	100.0 平成28年度			100.0	100.0 令和3年度	A
	3歳	97.2 平成28年度			100.0	97.4 令和3年度	B
	2歳歯科	98.3 平成28年度			100.0	95.8 令和3年度	C
自分を大切にできていると感じている子ども	思春期	90.9	増加	93.0	85.2	C	
育児は家族全員でするものとする子ども	思春期	62.2	増加	65.0	66.3	A	

指標	対象	第8次 計画 平成 29年度 の現状	増減	令和 4年度 の目標	令和 4年度 の現状	達成度
赤ちゃんを抱っこしたことがある子ども	思春期	69.7	増加	75.0	66.3	C
家族とよく話す子ども	思春期	64.3	増加	65.0	62.8	C
親友と呼べる人がいる子ども	思春期	85.1	増加	88.0	84.2	C
ストレスを発散できていると感じる子ども	思春期	38.2	増加	45.0	44.9	B
避妊に関して正しい知識を持っていると考えている高校生	高校生	59.4	増加	72.0	74.2	A
性感染症の認知率	クラミジア	43.6	増加	50.0	42.5	C
	淋病	26.3		30.0	29.2	B
	エイズ（HIV）	92.5		100.0	90.0	C
	梅毒	42.1		45.0	48.3	A
	性器ヘルペス	40.6		45.0	44.2	B
避妊に関する情報を学校の授業等から得ている中高生	中学生	75.0	増加	80.0	61.9	C
	高校生	92.4		95.0	92.1	C
性感染症に関する情報を学校の授業等から得ている中高生	中学生	75.7	増加	80.0	42.5	C
	高校生	91.1		96.0	96.3	A
ロコモティブシンドロームを知っている人	高齢期	26.6	増加	30.0	16.6	C
地域との交流機会が多い子ども（近所付き合いの機会がよくある）	中学生	22.1	増加	25.0	23.6	B
	高校生	12.0		20.0	10.8	C
地域との交流機会が多い子ども（地域活動等への参加機会がよくある）	中学生	22.1	増加	25.0	13.9	C
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民（子どもと高齢者を対象とする活動、防災、自然や環境を守る活動を含む）	成人期	7.8	増加	10.0	7.6	C
	高齢期	21.2		25.0	16.6	C

# 資料

1

## 大月市第9次健康増進計画策定委員会設置要綱

### 大月市第9次健康増進計画策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年8月2日法律第103号）第8条2項に基づく「大月市第9次健康増進計画」を策定するにあたり、大月市第9次健康増進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、大月市第9次健康増進計画（以下「計画」という。）の策定に必要な事項について調査、審議し、計画を立案する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 実効性のある内容の計画とするため、委員は市民をはじめ、関係団体の分野から市長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、第2条に定める計画を立案し、市長へ報告するまでの期間とする。

(委員長)

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって決める。

3 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 策定委員会の会議において必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、子育て健康課健康増進担当において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、令和4年11月1日から施行し、計画の策定完了をもって廃止する。

	氏名	所属・職名	備考
1	藤本 健吉	北都留医師会 大月地区代表	委員長
2	岩崎 博	大月市歯科医師会 会長	副委員長
3	長坂 喜美雄	大月市薬剤師会 会員	
4	松野 敦子	富士・東部保健福祉事務所 健康支援課長	
5	佐藤 千代美	大月市民生委員児童委員協議会 副会長	
6	畠山 哲	大月市老人クラブ連合会 会長	
7	佐藤 律子	大月市保健活動推進員会 副会長	
8	今 ひろみ	大月市内保育園代表	
9	小俣 淳子	大月市内幼稚園代表	
10	河端 希美江	北都留養護教員研究会 大月支会代表	
11	長坂 聖子	市民代表	

## 健やかライフ おおつき21

～ 大月市第9次健康増進計画・食育推進計画 ～

発 行 令和5年3月

発 行 者 大 月 市

企画・編集 子育て健康課

〒401-8601

山梨県大月市大月二丁目6番20号

ダイヤルイン：0554-23-8038

FAX：0554-22-6422

<https://www.city.otsuki.yamanashi.jp/>



大月市  
OTSUKI CITY

