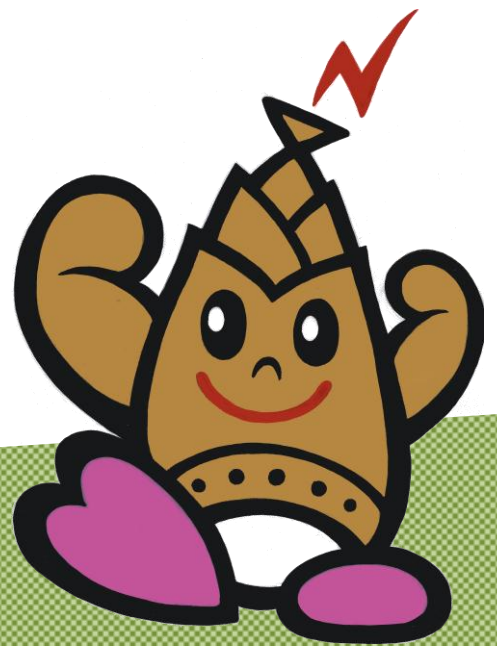


命をつなぐ
人をつなぐ
心をつなぐ
長岡京

長岡京市 健康増進計画



平成26年3月 長岡京市

目次

■ 目次	1
■ 第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画策定の趣旨	2
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の期間	3
■ 第2章 計画の基本的な考え方	5
1. 基本理念	5
2. 基本目標	5
■ 第3章 長岡京市の概況	6
1. 長岡京市の概況	6
(1)人口の推移と構成	6
(2)保健活動の推移	7
■ 第4章 長岡京市第3次保健計画(前計画)の評価	8
1. 評価の概要	8
2. 分野別計画や取組の評価	8
(1)健康の増進	8
(2)保健予防	10
(3)心身機能低下の防止	12
(4)医療の充実	13
■ 第5章 分野別計画及び評価指標	14
1. 健康の増進	15
母子保健分野(母子保健計画)	15
2. 健康の増進	25
成老人保健分野	25
3. 心身機能の低下の防止	36
4. 医療の充実	38
■ 第6章 資料編	39
1. 図表	39
(1)健康の増進—母子保健分野(母子保健計画)	39
(2)健康の増進—成老人保健分野	46
(3)心身機能の低下の防止	58
2. 計画策定の経過	60
3. 長岡京市保健事業関係年表	64



第1章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

平成 24 年 7 月に厚生労働省から「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が出されました。これは、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、こどもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示した「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」であり、平成 25 年 4 月から適用、平成 34 年度まで推進するものとされています。

また国は、母子保健分野では「健やか親子21」を策定し、平成 13 年度から 26 年度までを計画期間としています。更に平成 15 年 7 月には、「次世代育成支援対策推進法」が制定され、次代の社会を担うこどもが健やかに生まれ、かつ、育成される環境の整備を図るための「次世代育成支援行動計画」の策定が義務付けられ、その中に母子保健計画が包括されるかたちが取られています。

一方京都府においては、医療計画、健康増進計画の内容を網羅した保健医療の基本計画として、平成 25 年度から 29 年度までの「京都府保健医療計画」が策定されています。基本目標は住み慣れた地域で「子育て子育ての安心」「健康長寿の安心」「医療・福祉の安心」だれもが安心して暮らせる京都の実現を目指すことです。

以上のような国や京都府の動向を取り入れ、長岡京市民の健康づくりや母子保健対策を一体化した「長岡京市健康増進計画」を策定することとしました。

<健康日本21(第二次)の5つの柱>

1. **健康寿命***の延伸・健康格差の縮小
2. 生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

<用語解説>

※健康寿命:日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと



2. 計画策定の趣旨

長岡京市第3次総合計画の基本構想は、『住みつづきたい みどりと歴史のまち 長岡京』の実現を目指すことであり、福祉・保健・医療に関する主要テーマは「誰もが安心して暮らせるまちづくり」であります。

現在、市では第3次総合計画第3期基本計画後期実施計画期間でもあり、『保健・医療の充実』の基本的な方向性は、「市民が健康に暮らせるまちを目指し、乳幼児から高齢者までのライフステージに応じた健康づくりを支援する」こととあります。

健康推進課では、この組織課題に対応するため長岡京市保健計画を平成9年度に策定し、以降概ね5年間ごとに見直しを行っています。基本理念は「一次予防という観点を重視し、市民が主役の自主的な健康づくりの支援」「乳幼児から高齢者までライフステージに応じた健康づくりの支援」「健康づくり活動の普及を推進し、個人を支える地域づくりの再構築」とし、この基本理念を継続する形で「長岡京市新保健計画」「長岡京市第3次保健計画」を策定しました。

「長岡京市健康増進計画」は前述の保健計画の流れを受け、第3次保健計画の評価をした上で、第3次保健計画の次期計画として策定するものです。

尚、「健康増進計画」という名称については、健康増進法において、健康づくり計画について「健康増進計画」という文言が使用されているため、本計画もそれに合わせ、「保健計画」という名称から「長岡京市健康増進計画」に変更しました。

3. 計画の位置づけ

全庁的には、平成23年度から平成27年度までの5年間を計画期間とする長岡京市第3次総合計画の第3期基本計画期間中です。

第3次総合計画の中の福祉・保健・医療に関する分野別計画の中核的な計画である「地域健康福祉計画」は「保健計画」(策定当初の名称)の上位計画であります。

「地域健康福祉計画」の4つの基本目標の内、「健康増進計画」が関連する分野は、「福祉・保健・医療のネットワークづくり」です。

その目標に対する具体的な施策(4項目)の内、「健康づくりの推進」という目標項目の達成に向けた今後の方向性は、以下のとおりです。

- 一人ひとりの健康意識の向上
- ライフステージに応じた健康づくり
- 健康づくりを支える地域づくり
- 予防施策の充実

これらの目標項目の達成に向けて、「健康増進計画」は、健康推進課の所管する業務を具体的に遂行するための行動計画として位置付けています。

また、庁内関係各課の関連する業務の計画として、こども福祉課の「次世代育成支援行動計画」、国民健康保険課の「特定健康診査等実施計画」、高齢介護課の「高齢者福祉計画」・「介護保険事業計画」、政策推進課・農林振興課・学校教育課・こども福祉課・健康推進課の「食育推進計画」等があり、これら諸計画との調和を図ります。



一方、地域の母子の健康や生活環境の向上を図るための体制の確立に向け、効果的な母子保健施策を推進するために策定する母子保健計画は、平成 17 年度以降厚生労働省により、市町村の行動計画の一部として組み込むことが適当とされたことから、健康増進計画の母子保健の分野においては、「母子保健計画」と読みかえられることとします。

4. 計画の期間

当課の業務実施計画として平成 9 年度に策定した「長岡京市保健計画」から、以後概ね 5 年間ごとの見直しを行ってきました。

上位計画である「地域健康福祉計画」は現在平成 27 年度までの後期計画期間であり、その後第2次地域健康福祉計画(平成 42 年度まで)が策定され、その前期計画期間が平成 32 年度となる予定であります。

そこで健康増進計画も、その整合性を図り、平成 32 年度までの計画とし、その間平成 28 年度末に見直し、中間評価を行い、社会情勢の変化や施策の動向を踏まえて修正しながら実施するものとします。



図表 本計画及び関連諸計画の対象期間

H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
(2008年度)	(2009年度)	(2010年度)	(2011年度)	(2012年度)	(2013年度)	(2014年度)	(2015年度)	(2016年度)	(2017年度)	(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)
長岡京市第3次総合計画								次期総合計画（策定中） （～平成42年度）				
（平成18年度～） 第2期基本計画			第3期基本計画									
地域健康福祉計画								第2次地域健康福祉計画 （～平成42年度）				
（平成18年度～） 中期			後期					前期（～平成32年度）				
長岡京市第3次保健計画					長岡京市健康増進計画							
					長岡京市食育推進計画			↑ 評価・見直し				
長岡京市国民健康保険 特定健康診査等実施計画					長岡京市国民健康保険 特定健康診査等実施計画（第2期）							
長岡京市次世代育成支援行動計画												
前期計画期間				後期計画期間								
第4次 高齢者 福祉計画	長岡京市第5次 高齢者福祉計画			長岡京市第6次 高齢者福祉計画			長岡京市第7次 高齢者福祉計画					
第3期 介護保険 事業計画	長岡京市第4期 介護保険事業計画			長岡京市第5期 介護保険事業計画			長岡京市第6期 介護保険事業計画					
第3次長岡京市障がい 者(児)福祉基本計画			第4次長岡京市障がい者(児) 福祉基本計画				第5次長岡京市障がい者(児) 福祉基本計画					
（平成13年度～）きょうと健やか21 （京都府健康増進計画）					京都府保健医療計画							
（平成13年度～）健やか長寿の京都 ビジョン（京都府保健医療計画）												
（平成13年度～）健康日本21					健康日本21（第二次）（～平成34年度）							
（平成13年度～）健やか親子21												

※ 策定予定の計画





第2章 計画の基本的な考え方

第2章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

健康とは、単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的、そして社会的に完全に良好な状態と定義づけられています。(1948年WHO憲章※)

市民一人ひとりが生活していく上では、健康そのものが目的ではなく、人々に個人的かつ社会経済的に生産的な生活を導き出すことができる資源となるものと言われています。

少子高齢化や核家族の増加、市民のライフスタイル、価値観の多様化などの社会背景は、身近な地域社会の中で、子育てを支えあう地域の繋がりや、困った時に声を掛け合うかわりなどを徐々に少なくしている状況にあります。地域の繋がりが減ることによって孤立化し、よりよく生きるための社会環境が整いにくくなっていきます。

「健康」という概念は市民一人ひとりによって異なるものでありますが、それぞれの価値観にそって自己実現を図り、市民の誰もがそのライフステージに応じていきいきと暮らすことができるように、地域社会のコミュニティを再構築し、人と人との関係性を再構築していくことによって、健康づくりを進め、乳幼児から高齢者までライフステージに応じた健康づくりを支援するものとします。

本計画は、「命をつなぐ 人をつなぐ 心をつなぐ長岡京」をスローガンとして、市民の健康づくりを推進するものです。

2. 基本目標

- (1)長岡京市第3次保健計画に引き続き、一次予防を重視していきます。
- (2)乳幼児から高齢者までライフステージに応じた健康づくりを進めます。
- (3)個人を支える地域社会を再構築できるよう働きかけます。
- (4)健康づくりに関する正しい知識の普及、実践ができる支援を進めます。

<用語解説>

※WHO憲章: WHOは、国際連合の専門機関であり、1946年ニューヨークで開かれた国際保健会議が採択した世界保健憲章(1948年4月7日発効)によって設立された。「すべての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」(憲章第1条)を目的としている。





第3章 長岡京市の概況

第3章 長岡京市の概況

1. 長岡京市の概況

本市は、京都・大阪の二大都市を結ぶ軸の中間に位置し、北は向日市、京都市西京区、南は大山崎町、東は京都市伏見区、西は西山山地を介して大阪府島本町と接しています。

面積は 19.18km²で、市内を南北に流れる小畑川沿いの平坦地は住宅、商業、農業などに利用され、東部は工業が盛んです。西には竹林の広がるなだらかな丘陵と、その背後に穏やかな稜線を見せる西山山地が連なっています。市のほぼ中心には、長岡天満宮があり、周囲の竹林や長岡公園、八条ヶ池と一体となって、自然豊かな憩いの場として親しまれています。

交通は、中央部を阪急京都線が走り、東部をJR東海道本線、名神高速道路、国道 171 号線が縦走し、JR長岡京駅と阪急長岡天神駅は市の玄関口としての役割を果たしています。

平成 25 年 4 月には京都第二外環状道路(にそと)が開通しました。当市には「長岡京IC」が開設され、府北部と名神高速道路をつなぐ重要な道路となっています。また、同 12 月にはにそとの高架下に阪急新駅「西山天王山駅」が開業し、駅から直結した高速バス停等が開設されるなど、更に利便性が向上しました。

本市は、山城盆地特有の温暖で暮らしやすい気候のもとで、豊かな自然とハイテク技術が共存する大都市近郊の都市として発展しています。

(1)人口の推移と構成

本市は、昭和 30 年代後半から京都市や大阪市を中心とする近郊都市として急激な人口流入が進み、昭和 40 年で約 30,000 人の人口が、その後 15 年間で 2.4 倍もの人口流入をみて、昭和 55 年には、71,445 人となりました。それ以降は人口の社会増減(転出入)と自然増によるゆるやかな増加に留まり、平成 7 年の 78,697 人をピークに横ばいとなっていました。平成 17 年頃からJR長岡京駅西口の再開発やマンションの建設、宅地造成などによって人口が増え始め、平成 22 年国勢調査人口は 79,844 人と過去最高になっています。

一方、高齢化率は年々増加し、平成 2 年の 8.4%から平成 17 年の 17.4%と 15 年の間に倍以上となりました。更に平成 22 年国勢調査では 21.2%となり、超高齢社会[※]に突入しました。

<用語解説>

※超高齢社会:65 歳以上人口が 21%以上になった社会



(2)保健活動の推移

平成 12 年の健康情報総合システム導入後、保健事業の総合的管理を継続し、更に現状に合わせて個人に応じた効果的な健康づくりと市民の健康増進に役立てるよう強化をしています。

【母子保健活動】

当市は、昭和 40 年から乳幼児の全数把握を基盤に、妊娠から就学に至るまでの一貫した母子健康管理体制を実施しており、乳幼児健康診査の充実や事後支援に重点をおき、母子保健活動に取り組んできました。

平成 9 年度からは、母子保健事業の市町村への移管に伴い、基本的なサービスの提供と妊婦及び乳幼児に対する一貫した母子保健施策の実施が市町村の役割となったことを受け、乳幼児健康診査をはじめとする母子保健事業の充実を図ると共に、時代背景を考慮、市民のニーズを把握し母子保健活動の見直しをしてきました。平成 16 年度からは、育児支援事業の更なる充実のため、順次育児支援教室の増設や、育児支援訪問、2 歳 6 か月児アンケートの実施等事業の拡充を図りました。

近年、当市においても、少子化や核家族化の進行、都市化、情報の氾濫、女性の社会進出等、母子を取り巻く環境は著しく変化しており、これに伴う育児不安や地域育児力の低下から保護者への育児支援、相談・指導体制の充実を図る必要があると考えてきました。

更に、平成 12 年施行の児童虐待防止法に象徴されるように児童虐待の問題が社会問題化する等、母子保健事業をとりまく環境は厳しい状況であり、関係各課・関係機関との連携の下対応することが求められています。

【成老人保健活動】

昭和 58 年に、保健と医療を統合し、健やかな老後をめざすこととして施行された老人保健法は、国の医療制度改革の一環として、平成 20 年から「高齢者の医療の確保に関する法律(以下、「高齢者医療確保法」という。)」と改められました。

これは医療制度を将来に渡り持続可能なものとしていくために、とりわけ大きな課題である生活習慣病対策(糖尿病・脂質異常症・高血圧等)を効率的・効果的に実施することを目指しているものです。

「高齢者医療確保法」では医療保険者に 40 歳以上の被保険者に対する「特定健康診査及び特定保健指導」が義務付けられたため、健診は国民健康保険課の所管となりましたが、特定保健指導の一部を当課が実施しています。それに加え、40 歳未満の市民にも生活習慣病予防を目指して健診を実施する他、一次予防として市民全体の健康づくりを目指した教室等の実施を継続しています。

引き続き健康増進法(平成 14 年)、がん対策基本法(平成 18 年)に基づきがんの早期発見に向けて検診・啓発にも取り組んでいます。





第4章 長岡京市第3次保健計画(前計画)の評価

第4章 長岡京市第3次保健計画(前計画)の評価

1. 評価の概要

平成 20 年に策定した「長岡京市第3次保健計画」は、平成 20 年から平成 24 年度を計画期間とし、分野別計画は(1)健康の増進 (2)保健予防 (3)地域リハビリテーション (4)医療の充実の分野からなり、健康推進課で実施している事務事業を各分野にあてはめて行動計画を策定しました。しかしながら、「長岡京市第3次保健計画」には、達成指標が設定されていないことから、今回評価するに当たっては、事業担当者により分野別に計画や取組の評価を行いました。

2. 分野別計画や取組の評価

(1)健康の増進



目標:こどもの健全な発育や発達が保障できる環境づくり

施策の方向

- ・家庭の育児力を高めていけるように、知識の普及や情報の提供
- ・地域における人と人とのつながりをつくる支援
- ・虐待の未然防止策

【事業名】

育児支援事業、新生児訪問事業

【事業改善した点】

両親教室に加えたプログラム(乳児の泣きや揺さぶられ症候群について)
両親・離乳食教室の媒体をパワーポイントを使いわかりやすく改修
新生児訪問(訪問希望のない家庭への訪問の働きかけ)

【評価】

両親・子育てふれあい・離乳食・10か月児・1歳3か月児教室など育児支援教室では、対象者のうち希望者全員を受け入れ、参加者のニーズにあわせ、プログラムや教室で使う媒体の工夫をしました。教室では、プログラムに参加者同士交流できる時間を取っており、メールアドレスの交換をする姿が多く見られました。

新生児訪問は、生後2か月～3か月の頃に訪問し、保護者との信頼関係を築く場となり、その後の支援につながりました。個々にあわせた育児支援のサービスの紹介をし、孤立や虐待未然防止の一助としました。

強い訪問拒否や育児支援教室に参加しない方への対応が困難です。





目標：市民自らが「自らの健康は自分で守る」ように推進

施策の方向

・ポピュレーションアプローチ※として、市民に健康づくりの啓発や正しい知識の普及、情報の提供

【事業名】

健康づくり実践・啓発事業、健康づくり教育事業

【事業改善した点】

特定保健指導対象者への体操教室の利用促進
健(検)診等の通知用封筒に、啓発文を掲載

【評価】

健康教室や講演会の実施、市ホームページの利用、市民に対する各種通知への啓発チラシの同封、健診通知用の封筒への啓発文の掲載等、様々な機会を利用して健康づくりの啓発に努めることができました。しかし、市民全体への啓発や健康の増進につながったとは言えません。

禁煙対策としては、妊婦や新生児の保護者への啓発に努めました。

<用語解説>

※ポピュレーションアプローチ：集団全体に働きかけることにより、集団全体の健康障害のリスクを少しずつ軽減させ、よい方向にシフトさせること。



(体操教室風景)



(2)保健予防



目標:こどもの健全な発育・発達の支援

施策の方向

- ・乳幼児の先天異常や心身障がい、発達の遅れ、疾病などの早期発見及び支援
- ・虐待やその疑いのあるこどもの早期発見、専門家による早期介入や家族支援

【事業名】

乳幼児・妊婦健康診査事業、医師・心理発達相談事業、育児支援家庭訪問事業、予防接種事業

【事業改善した点】

保育所に乳幼児健診の年間日程表を配布し、該当者へ勧奨依頼
子育て支援センターへ専門職(保健師、臨床心理士)の定期訪問
就学(予定)児童の連携訪問(市内 10 小学校)
要支援家庭ケースのケース検討会の定例化
一部の乳幼児予防接種の広域化

【評価】

乳幼児健診は、高い受診率を維持しており、疾病や障がい及び支援の必要な家庭の早期発見に寄与できています。健診未受診児に対しても地区担当保健師により、訪問などで状況を把握し、支援の必要な家庭の把握に努めました。

妊婦健診は必要な健診や検査の費用補助をし、委託医療機関を京都府と大阪府下に広げ、また償還払いの制度も導入し、受診への利便性を図りました。

医師や心理等の発達相談では、丁寧に必要な相談支援はできていますが、相談対象者が多く、タイムリーな対応が困難な状況があります。

子育て支援センターや保育所、幼稚園、学校、療育機関などの関係機関との連携は進み、役割分担をしながら親子支援ができました。庁内関係機関との連携も強化される中、支援対象者が増え育児支援訪問事業にかかる時間が十分確保できないなど、マンパワーの不足があり、早急な人材確保と人材育成が課題です。

予防接種については、地区医師会との協議の場で連携し間違い防止に努め、事故防止のためのマニュアルを作成しました。市民への啓発に努め、高い接種率を維持しています。





目標：健康寿命の延伸

施策の方向

- ・がんを早期発見し、がん死亡率の減少に結びつける
- ・健康診査の結果に対する理解を深め、各自が生活習慣を見直して改善に取り組み、生活習慣病を減少させる

【事業名】

成老人健康診査・がん検診事業、後期高齢者健康診査事業、生活習慣病予防教育事業

【事業改善した点】

30 歳代健康診査会場での健康教育
 がん検診の個別化や同時に複数のがん検診が受けられるセット化
 節目年齢者や特定健康診査対象者へのがん検診勧奨の個別通知
 個別栄養相談事業の実施
 特定保健指導などの教室の見直しと工夫

【評価】

国の制度に従い健診を実施し、対象者には個別通知をしました。市の独自事業として、30 歳代の若年層への健康診査及び健診会場にて生活習慣病予防の啓発を実施しました。がん検診は国の指針に基づき胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの検診、その他に前立腺がんの検診を実施しました。健診とがん検診や、複数のがん検診を同時に受けられるようにし、京都府のがん検診府民運動ともタイアップして受診率の向上にむけて取組をすすめましたが、受診状況は横ばいです。

国の制度に従い特定保健指導の取り組みをしました。制度化されたことにより、保健指導を受ける男性が増加しました。また、社会保険の家族への働きかけもしていますが、全体として利用率は低く、利用者の年齢層も 60 歳代以降が多く、40・50 歳代にいかに働きかけるかが課題です。



(がん検診啓発チラシ)



(3)心身機能低下の防止



目標：地域社会全体で市民自らが協力・連携し実践できる地域づくり

施策の方向

- ・個々人の健康状態に合わせた健康づくりに取り組めるように知識の普及や、当事者同士の交流などの支援
- ・住民の地域活動を通じて、介護予防に向けての意識を広める

【事業名】

地域リハビリテーション事業

【評価】

中途障がい※を持った人への支援として、週1回グループリハビリや自主リハビリを実施し、その人らしく生活できる支援をしてきました。参加者間で、なじみの仲間ができ、継続参加の意欲につながり、集団活動としての機能を果たしています。しかし、参加者の高齢化がすすみ、心身機能低下防止にはつながり難しい状況ではあります。社会参加への働きかけも困難ですが、まれに就労につながった人がいます。

整形や認知症の専門医による相談を実施し、困った時に相談できる体制がとれ、健康情報の普及ができました。介護予防や認知症の取り組み及び高齢者を中心とする地域ネットワークづくりは、高齢介護課に保健師が分散配置されたこともあり、高齢介護課が中心となってきています。

<用語解説>

※中途障がい：事故・疾病により障がい状態になること。脊髄損傷、精神疾患、中途失聴、中途失明など様々。



(出前「転ばぬ先のからだづくり教室」風景)



(4)医療の充実



目標：市民がいつでも適切な医療を受けられる、安心できる医療環境の継続

施策の方向

- ・関係医療機関との連携による地域医療体制のより充実
- ・地域における休日の診療体制と休日・夜間等救急医療体制の確保

【事業名】

地域医療支援事業

【評価】

休日等の診療体制と休日・夜間等救急医療体制を安定的に維持できました。

休日の外科診療は乙訓2市1町で共同実施し、在宅当番医制^{※1}として、医師確保を100%達成できました。(内科、小児科については、乙訓休日応急診療所を開設しています。)

休日・夜間の二次救急医療体制は、京都市の病院群輪番制度^{※2}に加入しています。

<用語解説>

※1 在宅当番医制: 地区医師会等への委託により在宅当番医を定め、休日の診療を実施することで、休日・時間外における地域住民の急病患者的の医療を確保することを目的とした制度。

※2 病院群輪番制度: 地域内の救急二次病院群が共同連帯して輪番制方式により休日又は夜間における重症救急患者(救急医療を行った医療機関が入院を必要と判断)の医療を確保する事業。



(乙訓休日応急診療所)



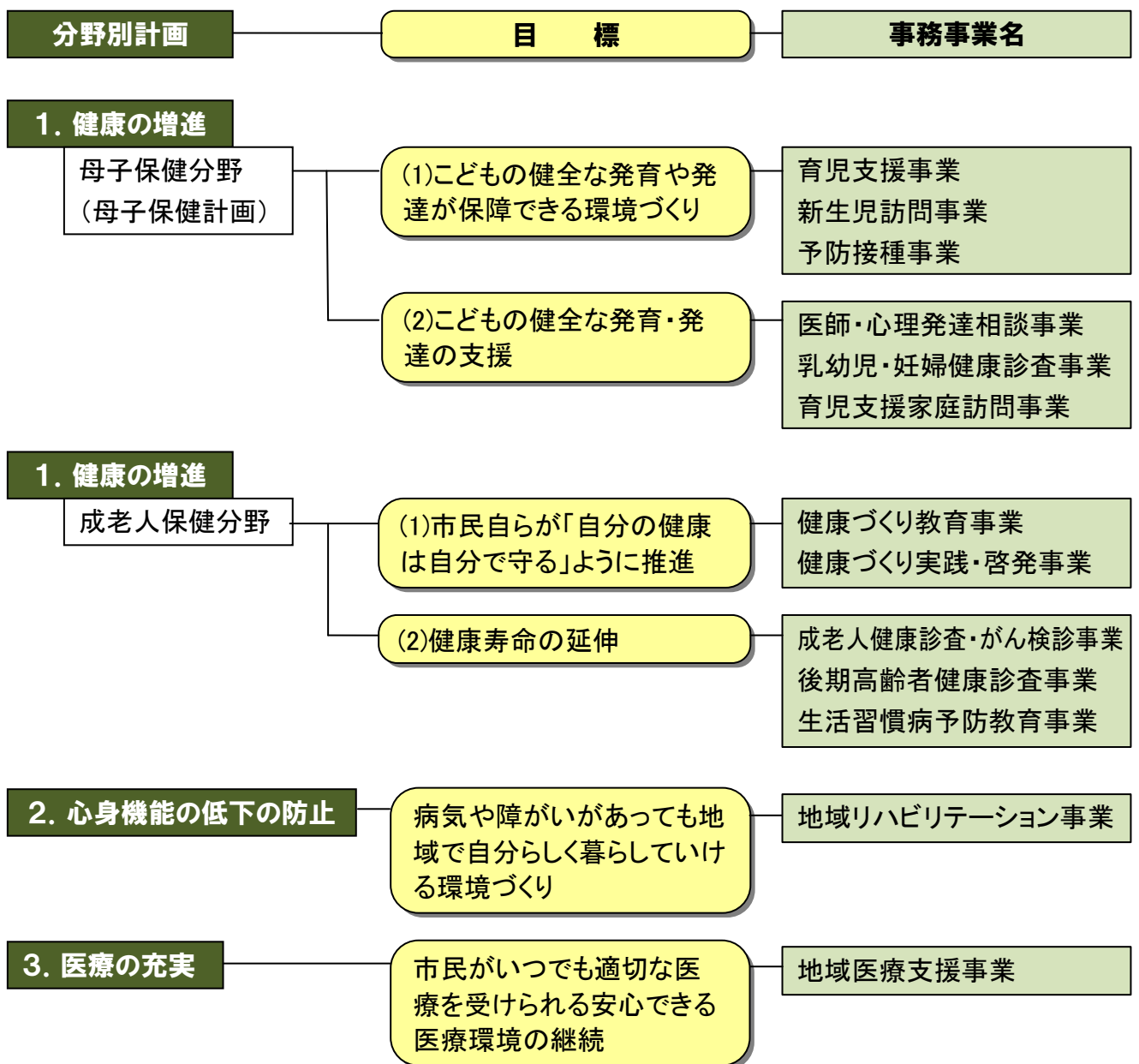


第5章 分野別計画及び評価指標

第5章 分野別計画及び評価指標

分野別計画は、長岡京市第3次総合計画第3期基本計画後期実施計画の施策体系に健康推進課の事務事業を合わせ、計画を策定しています。

長岡京市健康増進計画分野別計画の体系



1. 健康の増進—母子保健分野(母子保健計画)

1. 健康の増進

母子保健分野(母子保健計画)

めざす姿

すべての子どもが健やかに成長することができる。親が子育てを前向きにおこなうことができる。地域住民が街ぐるみで子どもを育てていく。



目標:(1)子どもの健全な発育や発達が保障できる環境づくり

施策の方向

- ・家庭の育児力を高めていけるように、知識の普及や情報の提供
- ・地域における人と人のつながりをつくる支援
- ・児童虐待の未然防止

現状と課題

本市では今から 35 年前の昭和 53 年の出生数^{※1} は 1,358 人であり、出生率^{※2} は 19.3 でした。平成 10 年には出生数、出生率ともに半減しています。平成 24 年度の出生数は 658 人、出生率 8.2 と、ここ 15 年の推移をみても徐々に下降しています。合計特殊出生率^{※3} においても長岡京市は、全国と京都府の間を推移しながら少しずつ低下する傾向にあります。

出産時に低出生体重児^{※4}として生まれてくる子どもの割合が平成 10 年の 7%から平成 24 年は 10%と徐々に増えており、妊娠出産を安全に迎えることができるための支援が必要です。

本市は年間 3,300 人程度の住民の転出入による移動がみられます。また、人口や世帯数の推移からは、少子化・核家族化がすすんでいることがわかります。

長岡京市のすべての親子が、安全安心に暮らしていくための環境づくりをすすめていくことが必要です。

<用語解説>

※1 出生数: 1年間に生まれてくる子どもの数

※2 出生率: 人口千に対する出生数の割合

※3 合計特殊出生率: 15~49 歳までの女性の年齢別出生率の合計
1人の女性が一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当

※4 低出生体重児: 出生体重が 2,500g 未満で出生した子ども



❖ 育児支援事業

現状と課題

近年の母子保健を取り巻く環境からは、若い世代が乳幼児に接した経験や知識がないまま妊娠・出産を迎えることや、食体験についても調理方法をはじめとして十分な経験のない状態、つまり‘経験不足’のまま親になっていく様子がみられます。また、女性の社会進出がすすんだことから、地域社会の活動に参加したり、住民同士のコミュニケーションを持つことができていない状態で子どもを産み育てることになりがちです。これらの状況から、育児困難や不安につながっている傾向があります。子育てをしていく環境が整備されていない地域では、保護者がSOSを発信できずに、孤立化した状態で育児をおこなっている状況が否めません。

● 両親教室

妊娠・出産・育児について知識の提供及び、妊婦同士が交流することで出産後の子育ての仲間づくりを目的に実施しています。

教室の中では、一般的な育児・歯・栄養の話や揺さぶられ症候群の予防のための話をしています。赤ちゃんの泣きの部分に注目し、泣くことへの対応や親としての心構えについてグループでの話し合いを取り入れています。

● 子育てふれあい教室

1, 2 か月児の赤ちゃんと母親に対し、ベビービクスの手法(スキンシップ)を通して親子の絆づくりをしています。出産後に安心して親子で出かける場や同じ時期に出産した保護者が集う子育ての仲間づくりの場にもなっています。

しかし、乳児期早期で外出に不慣れな時期に、気軽に安心して出かける場は、まだまだ少ないのが現状です。

● 離乳食教室

実際に離乳食が始まった頃の6か月児の保護者を対象に、離乳食の話と試食体験を実施しています。離乳食をすすめていくことを難しいと感じる保護者は多く、実践での負担軽減を目的とし、児の発達段階に応じた離乳食がイメージできるよう、動画などの映像も用いてわかりやすい説明を心がけています。

● 10か月児教室

身体計測、発育・発達の確認、成長・発達・育児の話、離乳食の話、親子遊びの実践、絵本の紹介、保健師・管理栄養士による個別相談をおこなっています。保護者がこどもの発達の道筋を理解し、関わり方についての話などから、この時期に起こりやすい不慮の事故の防止について学びます。また、保護者の孤立化を防ぐために、少人数でグループワークをするなど仲間づくりの支援をおこなっています。

● 1歳3か月児教室

歯の生え始めた時期のむし歯予防や、歩き始めたこどもとの遊び方の教室です。仕上げ磨きや遊びの実践など、保護者の関心が高い内容を通して、育児について学ぶ機会になっています。

教室へ参加するこども達はよく動く時期のため、会場の安全配慮が必要です。



● 親と子の健康相談

市内4中学校区毎に1か所会場を設定し、各会場概ね月1回健康相談を実施しています。こどもの成長・発達や保護者のニーズにあわせて随時利用できる場であり、保護者が育児に関する疑問や不安の解消を図るための支援をしています。また、子育て中の保護者が集う地域の交流の場となるようにフリースペースを設けています。

今後の取り組み

- ◆各教室については、イメージを持ち参加しやすいようホームページやちらしで案内していきます。
- ◆教室や相談の会場は、アクセスの良好な会場での実施回数を増やしていきます。
- ◆保護者へ適切に情報提供をおこない、安全な子育てができるように各教室やパンフレットの内容を工夫します。
- ◆妊娠届出時に、適切な妊娠期の過ごし方について保健指導や栄養指導を実施します。
- ◆乳幼児の不慮の事故を減らしていくため、10か月児教室では、事故予防や育児上のポイントを詳しく伝えていきます。
- ◆両親教室や離乳食教室では、家庭で取り入れやすい食事のヒントを発信し、実生活に活かせる内容を伝えていきます。
- ◆子育てに関する関係機関の担当者とは、顔の見える関係を作りながら、サービスの充実を図ります。
- ◆教室へ参加した保護者に対しての満足度調査を実施し、子育て世代のニーズ把握に努めます。

評価指標

- ・ 母子健康手帳発行時の保健師面接を、100%とします。(現状 93.1%)
〈電話による面接を含む〉
- ・ 子育てふれあい教室の参加率を、50%以上とします。(現状 42.8%)
- ・ 10か月児教室の参加率を、90%以上とします。(現状 89.3%)



(子育てふれあい教室風景)



❖ 新生児訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)

現状と課題

市内の新生児(乳児)家庭全戸に保健師が訪問し、発育・発達の確認や母親の産後の心身の状態を確認し、育児の悩みや不安を軽減します。支援の必要な家庭については、早期の情報把握と早期支援をおこなっています。

市の育児支援サービスの情報提供をおこない、特に保護者が地域と横のつながりを持てるように、子育てふれあい教室などを案内しています。また、低出生体重児で生まれた場合は、医療機関や福祉の関係機関と連携をしながら支援をおこなっています。

今後の取り組み

- ◆産後うつ病等の早期発見のため、母親への調査票を用いながら、客観的に評価をおこない支援をすすめます。
- ◆低出生体重児を早期に把握し、医療機関連携をおこないながら退院後すみやかに家庭訪問をします。
- ◆専門医療の必要な疾患や障がいのある子どもや保護者については、書面や電話による連絡、病院訪問などを密におこないながら支援をすすめます。
- ◆家庭訪問の状況から、子育てが困難な状態にある家庭については、養育支援育児・家事援助事業(こども福祉課担当)へつなげていくことや、子育て支援に係る関係機関のサービスを紹介し、関係機関との連携をより充実させていきます。
- ◆市外に長期滞在(里帰り)している場合は、滞在先で母子保健サービスが受けられるよう他市と連携し、訪問などの支援を依頼します。
- ◆新生児早期は、保護者の育児不安が強い時期のため、早期訪問を目指します。また、母乳育児に対する支援をおこないます。
- ◆こんにちは赤ちゃん事業の訪問で母親の育児不安の軽減に努めます。
- ◆4 か月児健診での育児に対する気持ちを表したフェイススケール[※]が、「イ」「ロ」「ハ」となる割合を増やします。

<用語解説>

※フェイススケール:母親の育児に対する気持ちをスケール化したもの。(下図)



評価指標

- ・ 訪問時の月齢を、「新生児」と「1 か月児」を合わせて 60%以上とします。(現状 57.7%)
- ・ こんにちは赤ちゃん事業の訪問率を、99%以上とします。(現状 99%)



- ・ こんにちは赤ちゃん事業での訪問時の母乳(混合を含)育児の割合を、90%以上で維持します。(現状 92.6%)

❖ 予防接種事業

現状と課題

予防接種法に基づいた(小児の)予防接種を個別委託医療機関や保健センターで実施しています。お知らせは、広報・ホームページへの掲載、4か月児・1歳8か月児・3歳6か月児健診、10か月児教室でおこなっています。また集団での話や個別面接時に接種勧奨をおこなっています。保護者が理解し安全な予防接種を受けることができるよう、新生児訪問の際に、接種の種類、時期、副反応についての説明をしています。また、委託医療機関には、事故防止のための情報提供をおこなっています。

● 定期の予防接種

BCG、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、4種混合、3種混合
不活化ポリオ、麻しん・風しん、日本脳炎
ヒトパピローマウイルス感染症

今後の取り組み

- ◆ 予防接種の種類が年々増加していることや、同時接種が一般的になるなど、接種スケジュールは複雑化しています。そのため、委託医療機関との連携等により、安全な予防接種を実施していきます。
- ◆ 保育所や学校に予防接種の情報を伝えながら、保護者への働きかけをお願いし、接種率の向上を図ります。
- ◆ 健診未受診児の予防接種履歴を把握し、訪問時に接種勧奨をおこないます。
- ◆ 複雑化する予防接種に対応するために、職員用のマニュアルを作成し正しい情報提供ができるように努めます。
- ◆ 職員が研修会などに参加することで、従事者への情報提供をし、必要な知識の共有をおこないます。
- ◆ 接種に関する事故や副反応が起こった場合は、関係機関と連携しながら事故マニュアルや国の基準に沿って対応します。
- ◆ BCGの個別接種への移行を関係機関と調整していきます。

評価指標

- ・ 乳幼児期の予防接種を、接種率 95%^{*}以上を維持します。(現状 各予防接種 95%以上)

※厚生労働省の「麻しんに関する特定感染症予防指針(2007年)」により、2012年の国内麻しん排除に向けて、発生とまん延の防止のために接種率95%以上の目標が示されています。





目標:(2)こどもの健全な発育・発達の支援

施策の方向

- ・乳幼児の先天異常や心身障がい、発達の遅れ、疾病などの早期発見及び支援
- ・虐待やその疑いのあるこどもの早期発見、専門職による早期介入や家族への支援

各事業の現状と課題・今後の取り組み・評価指標

❖ 医師・心理発達相談事業

現状と課題

こどもの疾病や発達課題を早期に発見し、親がこどもの状況を理解し適切な対応ができ不安の軽減や必要な支援へつなげるために、医師や発達相談員による予約制の個別相談を実施しています。

乳幼児健診や保育所、幼稚園からすすめられて発達相談を希望する保護者が増えていることから、予約待ちの期間が長くなる傾向で、すぐに相談が受けられない場合があります。

地域子育て支援センター(エンゼル、たんぽぽ)に、発達相談員と保健師が出向き、顔のみえる関係を築く中で、保護者や保育士からの育児や発達の相談に応じています。

子育て支援講演会を年1回開催し、こどもの発達障がいに対する理解の啓発をおこなっています。

発達に課題のあるこどもが安心して就学できるよう、保護者と相談しながら就学指導委員会への情報提供をおこなっています。

また、近年の幼児の課題として、身体の使い方が不器用で転倒しても手が出ないなど運動発達に偏りのあるこどもが増えてきており、こどもの生活習慣や生活環境の変化の影響が否定できないものと思われます。

今後の取り組み

- ◆相談対象者の増加に対して、適切な時期に対応する為の相談体制の見直しをおこないます。
- ◆地域子育て支援センターとの連携事業では、年間での打ち合わせ会議の回数を増やすことで連携を強化します。
- ◆発達に課題のあるこどもが、就学後、よりよい支援を受けることができるよう、担当保健師が就学予定の学校を訪問し学校連携をおこないます。
- ◆子育て支援講演会は、こどもの発達についての啓発も兼ねており、特に発達障がいのあるこどもの保護者及び地域の住民の理解を助け、こどもへの支援方法について知ってもらうために、内容を工夫しながらすすめていきます。



- ◆関係職員へは、発達障がいに関する研修会への参加を促し、窓口対応や健診、相談に従事する職員の資質の向上を図ります。
- ◆こどもの身体機能の低下による発達の遅れに対して、発達を促すための取り組みをするための情報収集をおこないます。

評価指標

- ・ 地域子育て支援センターとの連携回数を、14回／年とします。(現状 12回／年)
- ・ 就学に係る学校連携については、年間に1小学校1回以上おこないます。(現状 1小学校1回)

❖ 乳幼児・妊婦健康診査事業

現状と課題

● 乳幼児健診(4か月・1歳8か月・3歳6か月児健診)

小児科医師による診察や歯科健診(1歳8か月・3歳6か月児健診)、身体計測、発達検査、育児や栄養の相談、離乳食の話(4か月児健診)、親子遊びの実践(1歳8か月児健診)、視力・尿検査、聴力検査の確認、幼児の食事、歯の話(3歳6か月児健診)をおこなっています。親が安心して子育てしていくための情報を提供しています。

年齢が高くなるにつれて健診の受診率が減ることから、乳幼児健診については、広報・年間日程表・新生児訪問・転入児アンケート、保育所・幼稚園でお知らせをおこない、受診率の維持・向上に努めています。

健診では、身体の発育や運動発達、言語や精神発達の課題を早期に発見し、早期に必要な支援をおこなっています。健診結果で要指導・要精検になったこどもへの支援をおこない、精密検査の結果の管理に努めています。

● 妊婦健康診査

母子健康手帳発行時に妊婦健康診査受診券を発行しています。出産までには公費で14回の基本健診と、妊娠中必要な時期に血液検査や超音波検査などを実施します。健診の経済的な負担が軽減されたことで、受診しやすい状況となりました。また、妊婦健診を早期から受けられるよう積極的な受診をすすめることで、母体と胎児の健康管理ができるようになり、安全で安心な出産を迎えられるための支援をおこなっています。

今後の取り組み

- ◆乳幼児健診における発達検査や問診票の内容を見直し、改善に努めていきます。
- ◆保護者が自信を持って子育てができるよう、健診の面接の際には育児についての最新情報や子育て技術について、情報提供できるようにします。
- ◆健診において、相談に関わる職員の資質向上のための研修をおこないます。



- ◆ 歯科衛生士との連携を強化し、乳幼児の健全な歯・口腔の育成に努めます。
- ◆ 未受診児については、親子の状況を把握し必要時支援ができる体制を整備します。
- ◆ 妊娠届出時の質問票と妊婦健康診査受診券の受診結果より、ハイリスク妊婦の早期把握、早期支援に努めます。
- ◆ 妊娠届出時に、適切な妊娠期の過ごし方について保健指導や栄養指導を実施します。
- ◆ 妊婦健康診査の「望ましい基準」(厚生労働省)に従って、安全・安心な妊娠・出産に資するよう、回数・時期・検査項目については現状を維持します。
- ◆ 妊婦自身が本人と胎児の健康管理を行い、安全な出産をめざすための妊婦健康診査の積極的受診を勧めます。
- ◆ 妊婦健康診査は、委託医療機関と償還制度の充実をはかり、受診者の利便性を高めます。

評価指標

- ・ 乳幼児健診受診率 a(3歳6か月児健診)を、95%以上、精検受診率 b を、85%以上とします。(現状 a 94.3%、b 76.4%)
- ・ 乳幼児健診の未受診児の状況を把握することに努め、100%を維持します。(現状 100%)
- ・ 3歳児のむし歯のないこどもの割合を、85%^{*}以上を維持します。(現状 87.3%)

※平成20～24年度のむし歯のないこどもの割合は81.9%～88.1%の間で推移しています。5年間の平均から評価指標を算出しました。



❖ 育児支援家庭訪問事業

現状と課題

保健師が妊産婦支援や育児支援のために家庭訪問をする件数が増えています。乳幼児健診で把握されたこどもの発育・発達や保護者の身体・精神面での問題、育児不安のある家庭を訪問し、必要な支援をおこなっています。

また、虐待やその疑いのある家庭を早期に把握し、専門職による早期介入や、関係機関との連携をおこない、児童虐待の未然防止に努めています。

今後の取り組み

- ◆妊娠届け等で把握したハイリスク妊婦(若年・高齢妊婦、上の子の育児困難など)へは、安全・安心な出産を迎えられるよう妊娠期からの支援をおこない、出産後も継続した家庭訪問で育児支援をおこないます。
- ◆こどもに発育・発達の遅れや疾病(疑い)を有する場合、医療機関や療育機関等関係機関を紹介し連携をおこないながら発育・発達を促していきます。
- ◆**要保護児童対策地域協議会**※に参加し、育児困難家庭の状況を把握し、関係機関と協力して状況の改善に努めます。支援を必要とする家庭と信頼関係を結び、継続的な支援をおこないます。
- ◆保健師が支援する要支援家庭のケース検討会議を定期的で開催し、支援内容を検討していくとともに、職員の支援の資質向上を図っていきます。
- ◆こどもと保護者に関わる関係機関(子育て支援センター、保育所・幼稚園、学校、療育機関など)との連携を図り、関わる機関の役割を確認しながら支援をしていきます。

<用語解説>

※ **要保護児童対策地域協議会**:虐待を受けているこどもや、さまざまな問題を抱えているこども及びその保護者又は特定妊婦の早期発見や適切な支援をおこなうために、地域の関係機関が情報等を共有しながら協議するために設置された機関

評価指標

- ・ 支援が必要な家庭への訪問割合(母子訪問実数+状況把握出来ているケース数/母子要管理者数)を、93%以上とします。(現状 86.4%)





コラム

たばこ（受動喫煙）と 赤ちゃんへの影響について

妊娠中に母親が喫煙していると低出生体重児（2,500g未満）が生まれるリスクが上昇します。一酸化炭素やニコチンは胎児への酸素の流れを阻害するとともに、子宮から臍帯への血流を減少させます。このいずれの事象も発育中の胎児の発達を遅らせる可能性があります。受動喫煙にさらされた母親から生まれた新生児は、さらされていない母親から生まれた新生児に比べて、低出生体重児となる可能性が約20%高いとされています。

幾つかの国で実施された多くの疫学的研究は、妊娠中に母親自身が喫煙していなくても、周囲に喫煙者がいる場合には、影響力は小さいとしても、出生体重に同様の影響が及ぶことを示しています。最後に、受動喫煙にさらされた女性から産まれた新生児では、さらされていない母親から産まれた新生児よりも体重が平均で30g軽いとされています。

◇出典：<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/10/dl/s1024-9n.pdf>

「たばこから子どもたちを守るには」UICC（国際対がん連合）より

◆長岡京市の妊婦の夫の喫煙の状況（平成21年データから）

興味深いデータがあります。長岡京市で妊娠届をした妊婦のうちアンケートに協力し、データの収集に同意された、正期産で出産（多胎を除く）した220人（男児116人、女児104人）の結果からは、夫の喫煙率が35.8%つまり、妊婦の夫の3人に1人は喫煙しているという現状が報告されています。

赤ちゃんが元気に安全・安心に生まれてくるために、親としてできることの1つは、お父さんとなる妊婦の夫は禁煙をおこない、お母さんとなる妊婦は受動喫煙の煙にさらされないように気をつけていくことが大切です。また、赤ちゃんが生まれた後も、引き続ききれいな空気の中で育てていくことは、赤ちゃんをSIDS（乳幼児突然死症候群）から守ることにもつながっていきます。



2. 健康の増進—成老人保健分野

2. 健康の増進

成老人保健分野



目標:(1)市民自らが「自分の健康は自分で守る」ように推進

施策の方向

・ポピュレーションアプローチとして、市民に健康づくりの啓発や正しい知識の普及、情報の提供

各事業の現状と課題・今後の取り組み・評価指標

現状と課題

❖ 健康づくり教育事業

● 健康教育

30歳代健診会場で、受診者を対象に生活習慣病予防の啓発や、女性の受診者が9割を占めることから、貧血ややせ、女性のがん検診受診の啓発を実施しています。

● 体操教室

40～64歳の市民を対象に体操講師を招き、1年間週1回運動実践を続け、日常生活に運動を取り入れるきっかけ作りとなっています。

● 健康手帳交付

市民の自らの健康管理を支援できる健康手帳を40歳以上に交付しています。
新たに40歳になる市民全員に健康手帳の案内文を通知しています。

● 集団健康教室

一般市民を対象に主に生活習慣病予防を目指す教室を実施しています。講演や食事、運動等の内容で、日常実践ができることを目指して実施しています。

● 血管イキイキ講座

生活習慣病予防の本質は血管を守るということを伝える目的で、医師等による一般市民向け生活習慣病予防講座を実施し、毎回約100人の参加があり、好評を得ています。また、高血圧予防について、減塩啓発をあらゆる機会を捉えて、実施することを目指しています。

● 各種健康づくりの啓発

「のこちゃん体重日記」をホームページに掲載し、自身で体重管理ができるよう支援をしたり、食育ひろば等イベントの場を利用して、展示等による健康づくり啓発を実施しています。禁煙については、新生児訪問時喫煙習慣のある保護者に対し、禁煙を啓発するパンフレットを配布し保健指導を実施しています。



● 自治会等向け健康教室

各団体の申込に応じ、介護予防などのテーマで地域での健康教室を実施しています。

● 個別栄養相談

都合で既存の教室に参加できない人や教室の対象とならない人が気軽に食事相談のできる場を求めていることを受け、個々の相談内容に応じた正しい情報提供と具体的な食事指導を行い、生活習慣改善につながる支援をおこなうことを目的に月1回実施しています。

❖ 健康づくり実践・啓発事業

● 地域健康福祉推進委員会健康づくり部会

市民全体の健康意識の高揚を啓発するため、市民や有識者からの意見を参考に健康づくり施策を進めています。

● 長岡京市食育推進委員会

市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育に関する施策を長岡京市食育推進計画に沿って推進しています。

以上の事業を通して、市民全体の健康づくりの啓発に努めていますが、市民の健康課題の分析が出来ていません。また、今までの取り組みが、市民全体の健康増進につながったのか、具体的に事業評価をする必要があります。

今後の取り組み

□過去から蓄積されている市民の健康情報を健診データ分析ソフト(マルチマーカ一)を使い、効果的な支援をすすめます。

□市民が自分の健康状態を意識し、動機づけとなる情報配信の方法やその内容の工夫をします。

❖ 健康づくり教育事業・・・現状に以下を加えて取り組みます。

◆体操教室

年間を通じて体操の実践を体験し、生活の中に運動を取り入れるきっかけを提供します。

◆健康手帳交付

健康増進法に基づき40歳以上の市民に健康手帳を交付し、自身の健康づくりに役立てられるよう啓発します。

◆集団健康教室

市民全体への健康づくりの啓発として、また当課の「シェイプ2回・4回教室」修了者のフォローの場として、健康教室(運動や調理の実践も取り入れる)を実施しま



す。

◆血管イキイキ講座

特に心血管系疾患の予防の啓発として、医師等の講演の他に保健指導を市民全体を対象に実施します。

◆個別栄養相談

生活習慣病の予防等のために、市民が気軽に食事(栄養)について管理栄養士に相談できる場を作ります。

◆各種健康づくりの啓発

特に生活習慣病の予防等について、あらゆる機会を捉え、効果的な情報発信の方法として、IT*の活用を検討し創意工夫をこらした啓発を実施します。

<用語解説>

※IT (Information Technology): 「情報技術」のことで、コンピューターや、インターネット、携帯電話、携帯情報端末などデータ通信に関する技術の総称。

◆各種健康教育

地域の団体などを対象に、地域に出向いて健康づくりの教室を実施します。
禁煙の啓発を実施します。(特に若い女性について母子保健事業と連携します)

❖ 健康づくり実践・啓発事業

◆地域健康福祉推進委員会健康づくり部会の運営を通し、市民参画による健康づくり施策を続けます。

評価指標

- ・ 血管イキイキ講座参加者数を、100人以上とします。(現状 95人)
- ・ 「のこちゃん体重日記」ホームページアクセス数を、1か月平均 200件以上とします。(現状 1か月平均 110件)
- ・ 健康づくり情報の広報・ホームページ掲載回数を、年間 25回以上とします。(現状 18回/年間)
- ・ 市政情報モニター活用回数を、年間 5回以上とします。





目標:(2)健康寿命の延伸

施策の方向

- ・健康診査の結果に対する理解を深め、各自が生活習慣を見直し、改善に取り組む支援による生活習慣病の減少
- ・がんの早期発見と、がんによる死亡率の減少

各事業の現状と課題・今後の取り組み・評価指標

❖ 成老人健康診査・がん検診事業、後期高齢者健康診査事業

現状と課題

● 成老人健康診査、後期高齢者健康診査

平成 20 年 4 月に高齢者の医療の確保に関する法律により、医療保険者に特定健康診査が義務づけられたため、健康推進課では特定健康診査の対象者以外の市民に健康診査を実施しています。具体的には、40 歳以上の生活保護受給者には健康増進法による健康診査、後期高齢者医療被保険者には長寿健康診査を実施しています。

また、30 歳代の市民に対しては、集団の健康診査を実施しています。長寿健康診査の受診率は、毎年 50%前後を維持しています。30 歳代の健康診査は、健康診査を受けることの意識づけや健康づくりの啓発も目的の 1 つと考えています。

● がん検診

がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画に定めるがん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮)の他、前立腺がん検診を実施しています。

平成 24 年度から平成 28 年度までの 5 年間を対象とする国のがん対策推進基本計画では、がん検診の受診率 50%達成(胃・肺・大腸は当面 40%)を目標としていますが、受診率の現状は目標から程遠い状況です。

ただし、平成 23 年度に乙訓 2 市 1 町で実施した「胃がん検診アンケート調査」(胃・乳がん検診受診者に対しておこなった平成 23 年度胃がん検診受診状況聞き取り調査)によると、胃がん検診は 45.6%が受診していました。また、平成 24 年京都府がん検診受診率調査によると、がん検診(胃・肺・大腸・子宮・乳がん)全体の受診率は概ね 33~35%であり、人間ドック等の受診の実態など、正確な実態の把握が課題であると分析されています。

がん検診受診率向上対策として、複数のがん検診をセットで実施し、受診の便宜を図る他、国の「がん検診推進事業」により子宮・乳・大腸がん検診無料クーポン券を対象者に個別通知をしています。また、京都府のがん検診受診促進事業と連携し、がん検診案内チラシの金融機関・生命保険会社代理店配架、がん検診啓発グッズのショッピングセンターでの配布、イベント時の啓発とがん検診予約受付等、あらゆる機会



を活かして啓発を実施しています。

今後の取り組み

◆健康増進法に基づく健康診査

特定健康診査の対象外となる 40～74 歳の人を対象に特定健康診査に相当する健康診査を実施します。

◆20・30 歳代健康診査

生活習慣病に対する意識の啓発と予防のために 20～39 歳の市民を対象に健診を実施します。対象者を 20 歳からに広げます。

◆後期高齢者健康診査事業

後期高齢者保険被保険者対象の健康診査を京都府後期高齢者医療広域連合の依頼を受けて実施します。

◆歯周疾患検診

歯科口腔を健康に保つことは、健康で豊かな生活を送る上で必要なことであり、また近年では生活習慣病との関連もわかってきたことから、成人対象に歯周疾患検診の体制を整えます。

◆胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診

国のがん対策基本法に基づき、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に沿って精度管理を維持しつつ実施します。

また、国・府のがん検診受診率促進対策とも連携し、工夫をこらして特に新規受診層を掘り起こすことで受診率向上を目指し、がんの早期発見に努めます。

◆胃がんリスク検診

効果的な実施方法を検討しながら実施します。

◆前立腺がん検診

国の対策型検診には入っていませんが 15 年以上実施を継続しており、前立腺がんの早期発見に効果をあげているため、継続して実施します。

評価指標

- ・ 20・30 歳代健康診査受診率を、7%以上とします。(H25 実績 6.4%)
- ・ 大腸がん検診受診率を、25%以上とします。(H20～24 平均 23.1%)
- ・ 子宮頸がん検診受診率を、23%以上とします。(H20～24 平均 21.3%)
- ・ 乳がん検診受診率を、25%以上とします。(H20～24 平均 16.9%)
- ・ 胃がんリスク検診受診率を、25%以上とします。(現状 16.5%)
- ・ 乳がん個別検診委託医療機関数を、4 か所以上とします。(現状 1 か所)

※受診率の算定にはがん検診推計対象者数（厚生労働省提示）を使用。

推計対象者数＝ $\frac{\text{市区町村人口}}{\text{就業者数}} \times \text{農林水産業従業者数}$

※20・30 歳代健診もがん検診と同様に市民全体を対象とする。



(京都府健診受診促進ロゴマーク)



❖ 生活習慣病予防教育事業

現状と課題

● シェイプ 2 回教室 / シェイプ 4 回教室

※対象年齢及び実施回数が異なる

平成 20 年度から開始の「特定健康診査・特定保健指導」の制度を受け、国民健康保険課が実施主体である特定保健指導※(P54 資料 1)の一部を請け負うとともに、市民全体でも生活習慣病のリスクの高い層に保健指導を実施しています。教室参加者のうち、シェイプ 2 回教室では約 85%、シェイプ 4 回教室では約 70%が国民健康保険の特定保健指導対象者です。

特定保健指導を利用しやすく、より柔軟な実施体制となるよう年々工夫を重ねていますが、参加者数が減少傾向にあることが課題です。参加すれば効果の出る教室ですが、毎年連続して特定保健指導の対象になる市民がいることから、今後も参加者数は減少していくことが予想されます。また、リピーターへの支援方法の対策が必要です。

参加者を増やす取り組みとしては、これまでも訪問や電話等で教室の受講勧奨をおこなってきましたが、教室への参加には健康に対する意識の向上が必要となるため、市民全体の健康意識の向上に対する取り組みが必要と思われます。

● 個別特定保健指導

教室への参加が難しい対象者に対し、個人のライフスタイルに合わせて段階別の保健指導を実施し、それぞれの対象者の行動変容につながる効果的な保健指導をおこなうため、平成 22 年度より個別特定保健指導を実施しています。

利用者は、平成 22 年度積極的支援 6 人・動機付け支援 11 人、平成 23 年度 6 人・11 人、平成 24 年度 3 人・8 人と推移しています。教室型の方がグループダイナミクス※の効果があるため、高い効果が得られる場合が多いですが、ニーズに合わせた支援につながっているほか、前年度に教室で支援をおこなった特定保健指導対象者の受け皿となっています。

<用語解説>

※グループダイナミクス:グループの仲間同士で起こる、励まし、助言、など様々な相互作用や動き

今後の取り組み

国民健康保険課が実施主体である特定保健指導の一部を請け負うとともに、20・30 歳代健康診査の受診者と市民全体で生活習慣病のリスクの高い層に保健指導を実施します。

- ◆過去から蓄積されている市民の健康情報を健診データ分析ソフトを使って、詳細な分析を行い、市民が自分の健康状態を意識し生活習慣の改善への動機づけとなる情報発信の方法の工夫をします。



◆特定保健指導利用券発送時に、対象者が“その気になる”ようなアピールの方法を工夫します。

評価指標

- ・ 特定保健指導実施率を、60%とします。(平成 20～23 年度法定報告平均 12.5%)
- ・ (P55・56 資料 2)※目標値は、長岡京市国民健康保険特定健診等実施計画とあわせました。

<シェイプ2回・4回教室の様子>



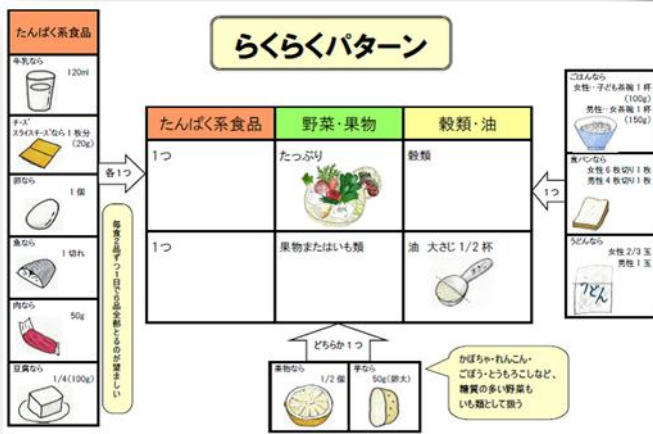
←【講義風景】

健康的にシェイプアップするためのコツをお話しています。



【試食風景】→

試食前に、本日のメニューのバランスを「らくらくパターン」を使って確認しています。



←【食事媒体(らくらくパターン)】

教室では、この「らくらくパターン」に食材を当てはめながら、1食に「何をどれだけ食べればよいか」を学びます。

【試食例】→

「シェイプアップメニュー＝ひもじい食事」ではありません。おいしくてボリュームもあり、健康的な食事を試食していただき、「これなら続けられる」を体感していただいています。





目標:(1)市民自らが「自分の健康は自分で守る」ように推進

(2)健康寿命の延伸

従来の成老人保健事業において共通する課題として、特定保健指導等の教室の参加率やがん検診受診率の低迷という状況があります。

その原因のひとつには、実際に平日昼間の当該事業に物理的に参加できない層の存在です。従来、手が届きにくかった就労者等への働きかけの工夫が必要です。

それに対して国の研究結果^{*}を参考に「情報発信」の意識的な工夫が必要と考えます。

40～64歳ではメディアから情報を得ている人が85%(平成22年実施長岡京市市民食育アンケート)であり、今日のITの飛躍的な普及により、今後は更にその傾向がみられると考えられ、ホームページ等による情報発信の工夫が効率的に市民の健康増進の意識を変える可能性があります。

一方で現在の当課保健事業参加者の多くを占める65歳以上は一般的に就労生活からのリタイアにより、平日昼間に時間的な余裕がある層です。ただ概して高年齢の層ではITの活用はそれ以前の年代層より一般的ではありません。

以上のことから、成老人保健事業の実施にあたっては、従来の教室、講演会のように参加型で健康づくりの啓発をする手法と、IT等の活用により自宅等にしながら健康づくりの意識を高められる手法とを上手に組み合わせて実施することとします。

[参考] ※ 国の研究結果

- ① 標準的な健診・保健指導プログラム(平成25年4月 厚生労働省健康局)から「情報提供の支援内容」・・・「～略～健診受診者全員に自らの病気のリスクを自分自身の問題として理解してもらうためのきめ細かな情報提供をおこなうことによって、～略～保健指導を拒否する者や医療機関を受診せずに放置する者の減少等対象者のやる気を起こすことができたという研究結果が出ている。」
- ② 厚生労働科学研究(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究)から「個人特性に応じた効果的な行動変容を促す手法に関する研究」によると、「低リスク以上のリスクを有している被保険者に生活習慣改善の行動を開始する傾向が強く、被保険者全体の7割を占めるこのセグメント(分割したものの一部分)に対して「情報提供プログラム」を行うことで、行動変容を効率的に促せる可能性がある。」「実際に被保険者に自己の健診結果を認識させた上でIT媒体による自己管理支援プログラムを活用すると、健康状況の悪化防止につながった。」



共通の評価指標

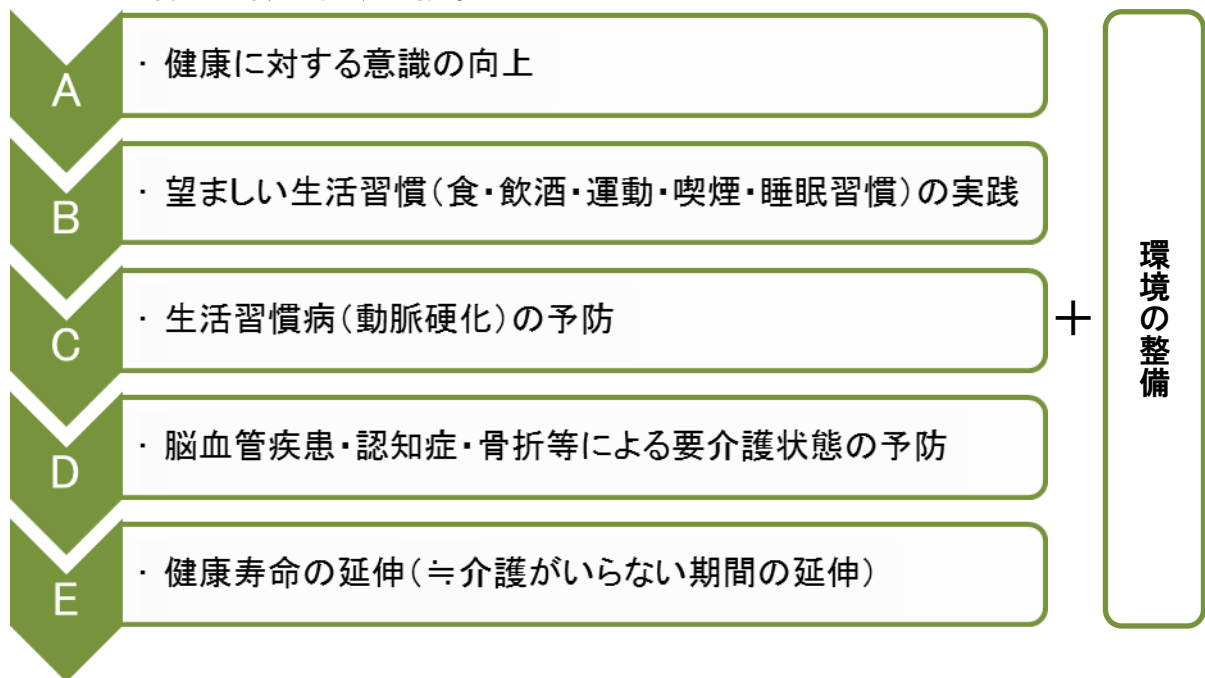
健康増進計画において具体的に効果を図る「評価指標」の設定をしました。

その手法として、私たちは「PRECEDE PROCEED MODEL」(みどり理論 L. W. Green, M. W. Kreuter 1991)(※ P57 資料3)を使用しました。

これは地域保健活動の施策化の方法論のひとつとして、国の「健康日本 21(第二次)」においても参照されている理論です。

●考え方の概要は以下のとおりです。

考え方: 知識→意識→行動→結果



●具体的な評価指標としては以下のように考えました。

評価指標

- ・市民の健康状態の改善の指標としては、AからEの指標が考えられますが、健康増進計画事業実施の評価としては、DとEの実現に向けて実際に評価の可視化ができる以下のA、B、Cの項目を評価指標とします。



指標項目	現状値 (H24 健診データ)	目標
(A) 健康に対する意識の向上		
生活習慣改善に対する行動変容段階 ア: 意思なし イ: 意思あり(6か月以内) ウ: 意思あり(近いうち) エ: 取組済み(6か月未満) オ: 取組済み(6か月以上)	ア: 28.5% イ: 28.5% ウ: 11.2% エ: 7.5% オ: 22.1%	改善
(B) 望ましい生活習慣(食・飲酒・運動・喫煙・睡眠習慣)の実践		
■ 食習慣		
食べる速度	速い 22.3%	低下
就寝前 2 時間以内に夕食をとる者	11.6%	減少
夕食後に間食をとる者	10.0%	減少
朝食欠食率	5.4%	減少
■ 飲酒習慣		
飲酒頻度	毎日 27.8%	低下
飲酒量	1 合以上 32.1%	低下
■ 運動習慣		
運動継続者 (30 分以上の運動習慣を週 2 日以上 1 年以上継続者)	45.3%	増加
適度な身体活動実施者 (歩行または身体活動を 1 日 1 時間以上する者)	54.6%	増加
■ 喫煙習慣		
喫煙率	男性 21.7% 女性 4.9%	低下
■ 睡眠習慣		
睡眠で休養が得られている人	76.7%	増加
(C) 生活習慣病の予防		
肥満者	男性 54.1% 女性 23.7%	減少
高血圧症、脂質異常症、糖尿病の予備群・有病者 (血圧、LDL、HbA1c 保健指導レベル以上の者)	血圧 46.3% LDL 55.5% HbA1c 48.1%	減少
メタボリックシンドローム予備群・該当者	予備群 10.2% 該当者 15.6%	減少
特定保健指導レベル悪化者数の割合	3.1%	減少
(D) 脳血管疾患・認知症・骨折等による要介護状態の予防		
(E) 健康寿命の延伸		

※当該指標は当課が把握できる 30 歳代健診、国民健康保険課実施の特定健康診査受診者のデータを使用しています。(市民全体のデータがないため)



3. 心身機能の低下の防止

3. 心身機能の低下の防止



目標：病気や障がいがあっても地域で自分らしく暮らせる環境づくり

施策の方向

- ・自身の健康状態に合わせた健康づくりに取り組めるように、知識の普及や啓発
- ・障がいのある人へは、二次障がいの予防を図る事で自立支援と重症化予防
- ・当事者同士の仲間づくりや交流などの支援
- ・住民の地域活動を通じて、心身の機能低下予防、介護予防に向けての知識の普及

各事業の現状と課題・今後の取り組み・評価指標

❖ 地域リハビリテーション事業

現状と課題

訪問指導事業・機能訓練事業・介護予防事業を実施しています。府下でも配置の少ないリハビリテーション専門職の作業療法士・理学療法士を配置し、保健師・管理栄養士と共に事業を実施しています。

訪問指導事業においては、作業療法士、理学療法士、保健師、管理栄養士の個別訪問により、その人に合わせた適切な指導を行ない、健康づくりや生活機能低下予防を図っています。

機能訓練事業については、40歳以上で脳卒中などの病気により麻痺などの障がいのある人を対象に、廃用性症候群の予防や重症化予防のためにグループによる機能訓練をおこなっています。介護保険制度の充実に伴って利用件数は減少しています。

介護予防事業としては、正しい知識の普及啓発として、地域での健康教室を実施しています。個別相談としては、専門医による認知症相談、整形外科相談を保健センターで実施し、その中で作業療法士、理学療法士による具体的な運動指導や認知症への対応方法の相談等もおこなっています。また、ロコモティブシンドローム※の予防のために、「体操ひろば」や出前「転ばぬ先のからだづくり教室」を実施しています。

高齢化社会への推移と共に、全体として高齢者対象の事業となってきましたが、介護保険制度や福祉サービス等に対応できる部分は担当部署へ移行していき、当課では保健事業として、こどもから高齢者までを広く対象とした事業展開が必要です。

病気や障がいのある人、全ての人が元気でいきいきとした生活を送り、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにすることが課題であると考えます。

<用語解説>

※ロコモティブシンドローム：「運動器の障害」により要介護になっていた、要介護になるリスクの高い状態になること

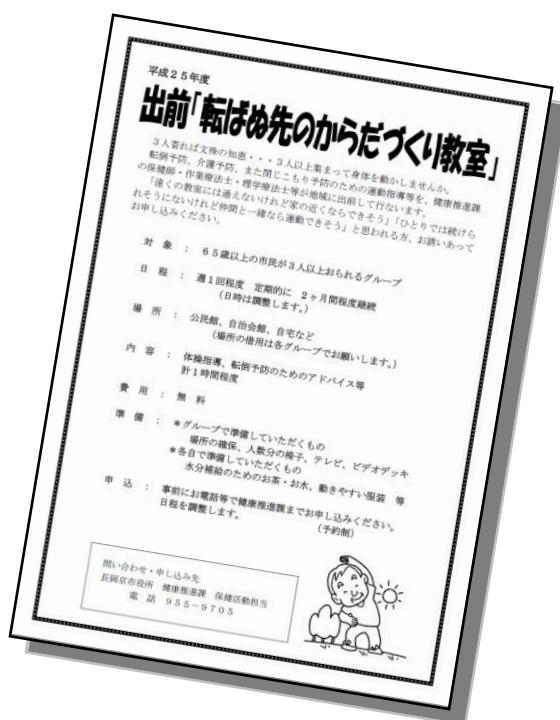


今後の取り組み

- ◆訪問指導事業では、個人の病気や障がいの状況に合わせた早期の支援をするために、発達に課題のあるこどもや、若い世代の障がいのある人への働きかけを充実させます。そのための啓発や人材確保に努めます。
- ◆機能訓練事業を同じような病気を経験した人同士の交流の場づくりに転換させていきます。
- ◆「体操ひろば」として実施してきた、保健センターでの運動の教室は、地域に出向く、出前「転ばぬ先のからだづくり教室」と統合し、より身近な場所で運動を実施していく場へと移行していきます。
- ◆認知症相談・整形外科相談は、名称や相談会の方法などの変更により相談しやすい工夫をしていきます。また、高齢介護課、地域包括支援センター、在宅介護支援センターとの連携により、市の施策としての位置づけを調整していきます。
- ◆ロコモティブシンドローム予防などの介護予防は、高齢介護課との連携により役割分担を明確にし、市民全体への啓発に努めます。
- ◆医療機関、障がい・介護保険事業所等の医療・福祉の関係機関や関連職種と連携を図り、在宅生活がスムーズにおこなえるよう専門的な支援をしていきます。

評価指標

- ・ 訪問指導事業では、64歳以下の世代の人数を増やします。(現状 187人)
- ・ 地域での出前「転ばぬ先のからだづくり教室」の件数が増加するように努めています。(現状 延 339人)



4. 医療の充実

4. 医療の充実



目標：市民がいつでも適切な医療を受けられる安心できる医療環境の継続

施策の方向

- ・関係機関との連携による地域医療体制のより充実
- ・地域における休日の診療体制と休日・夜間救急医療体制の確保

各事業の現状と課題・今後の取り組み・評価指標

❖ 地域医療支援事業

現状と課題

日曜・祝日及び年末年始の休日応急医療体制の一環である乙訓休日応急診療所は、長岡京市が設置し、乙訓二市一町で共同運営し、内科・小児科の対応をしています。

一方、外科診療を中心とした救急患者受診体制としては、在宅当番医制度を実施し医師確保が達成できています。

更に、乙訓地域独自の救急における二次医療機関確保は困難なため、京都市が開始した病院群輪番制度事業への乙訓地域としての参入が昭和 60 年に認められ、現在継続実施中です。

市唯一の総合病院である済生会京都府病院は、昭和 58 年に京都市から現在地に移転し、以来、地域住民の中核たる公的医療機関として市民の健康増進の重要な一端を担っています。

今後の取り組み

- ◆在宅当番医制事業
- ◆病院群輪番制病院運営事業

評価指標

- ・休日・夜間の医師について、現状を維持します。(現状 100%)





第6章 資料編

第6章 資料編

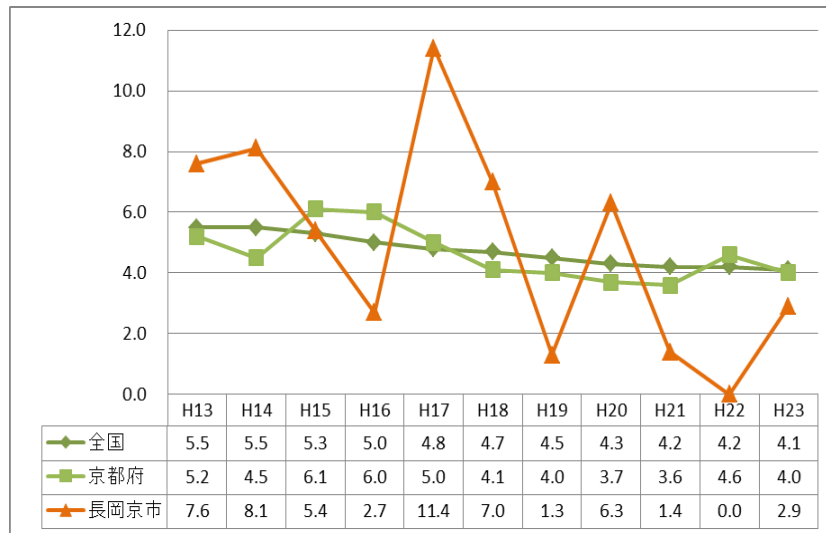
1. 図表

(1)健康の増進—母子保健分野(母子保健計画)

図表 1 市の出生状況と合計特殊出生率※1(全国・京都府・長岡京市)比較グラフ



図表 2 周産期死亡率※2(全国・京都府・長岡京市)比較グラフ



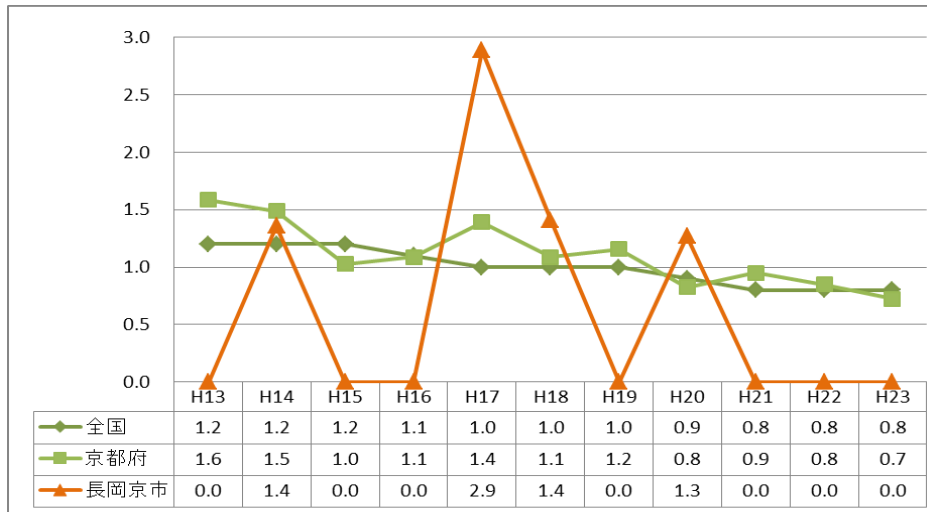
<用語解説>

※1 合計特殊出生率:ある期間(1年間)の出生状況に着目したもので、その年における各年齢(15~49歳)の女性の出生率を合計したもの。女性人口の年齢構成の違いを除いた「その年の出生率」であり、年次比較、国際比較、地域比較に用いられている。

※2 周産期死亡率:年間の1,000人の出産に対する周産期死亡の比率。(周産期死亡:妊娠満22週以後の死産と早期新生児死亡を合わせた数)



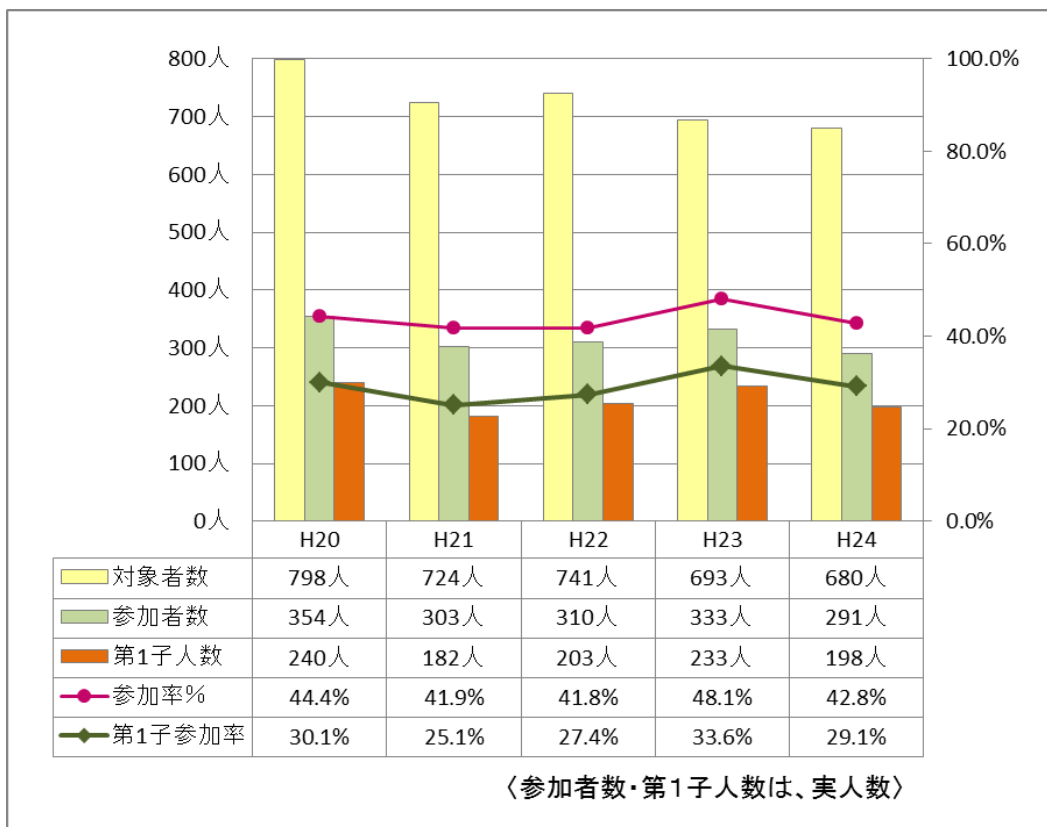
図表3 早期新生児死亡率^{※3}(京都府・長岡京市)比較グラフ



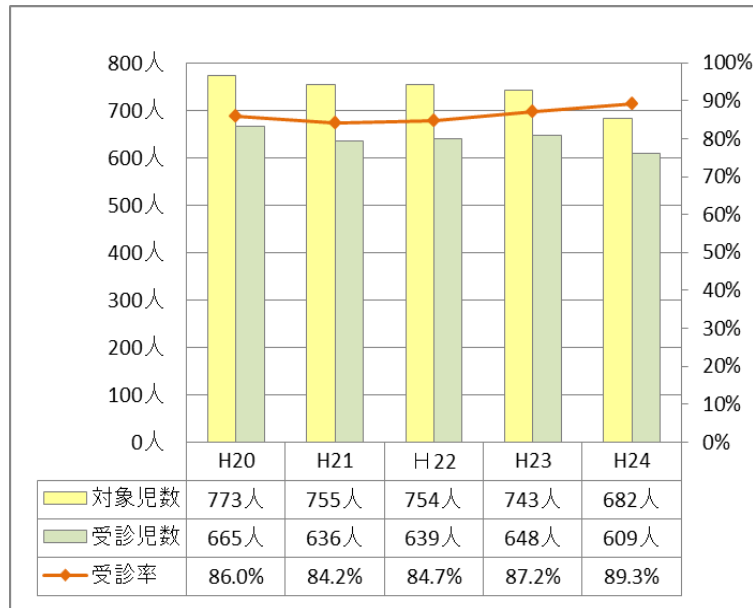
<用語解説>

※3 早期新生児死亡率:年間の1,000人の出産に対する早期新生児死亡の比率。(早期新生児死亡:生後1週(7日)未満の死亡)

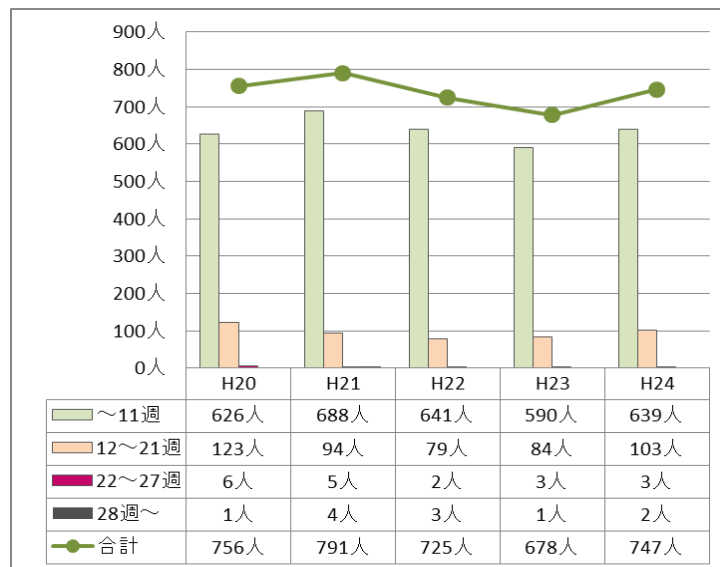
図表4 子育てふれあい教室参加状況



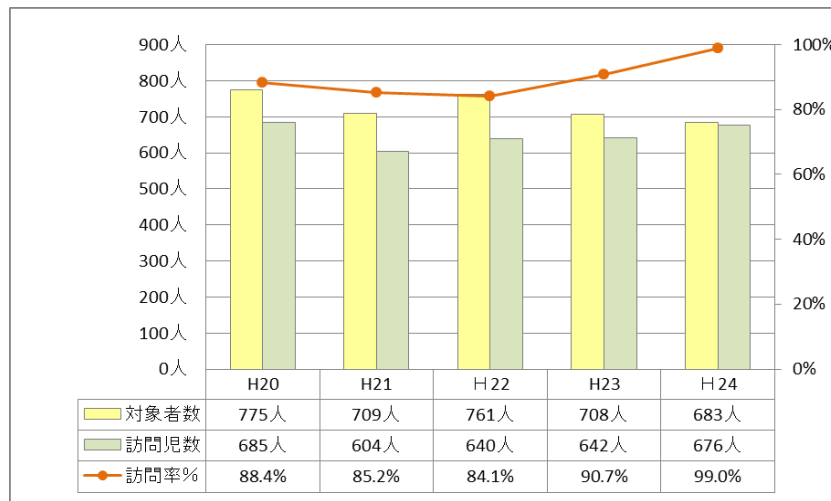
図表5 10か月児教室参加状況



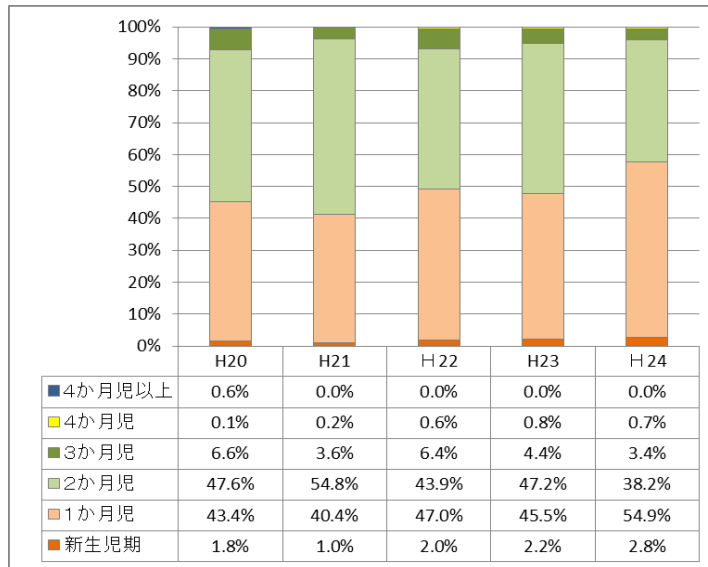
図表6 妊娠届出状況



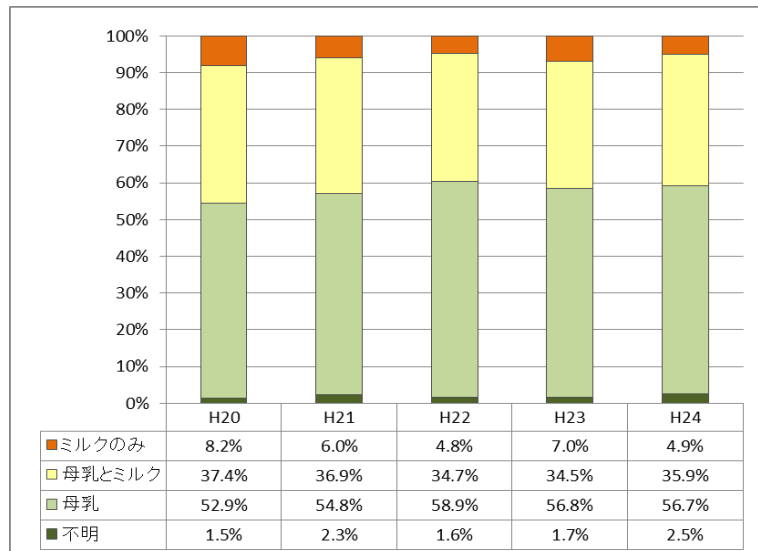
図表7 新生児訪問(こんにちは赤ちゃん事業)実施状況



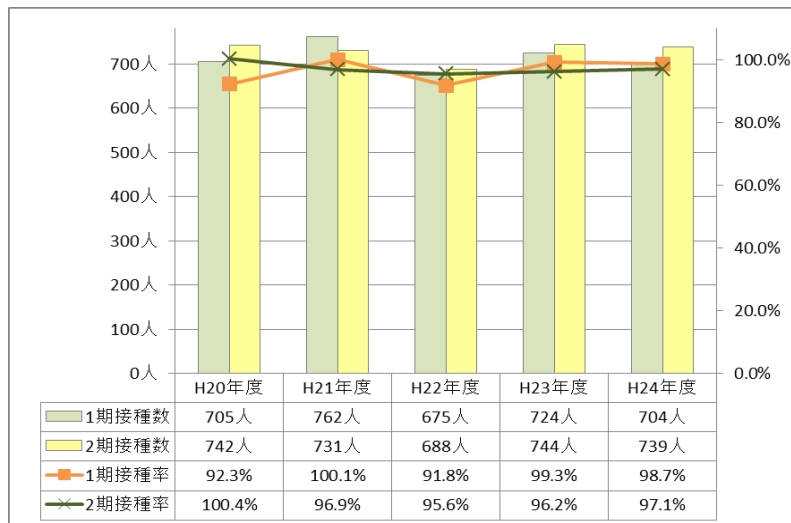
図表 8 新生児訪問(こんにちは赤ちゃん事業)時の月齢



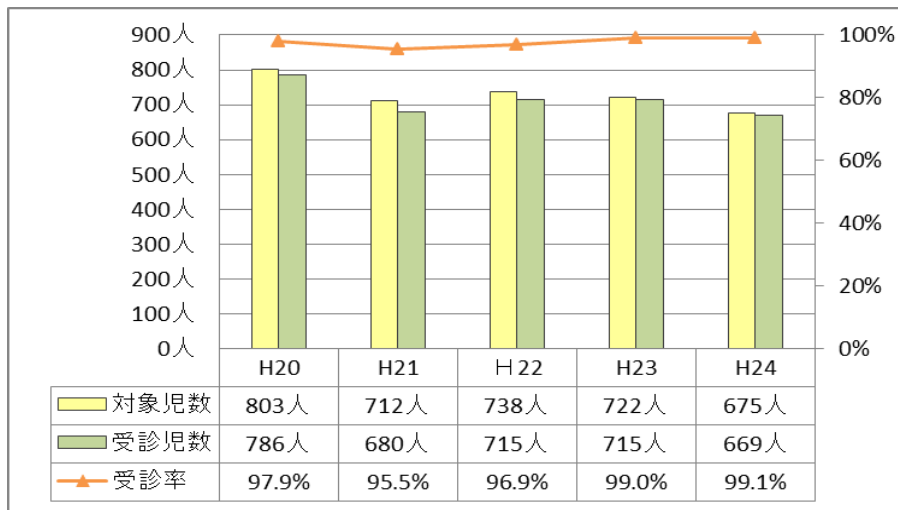
図表 9 新生児訪問(こんにちは赤ちゃん事業)での栄養状態



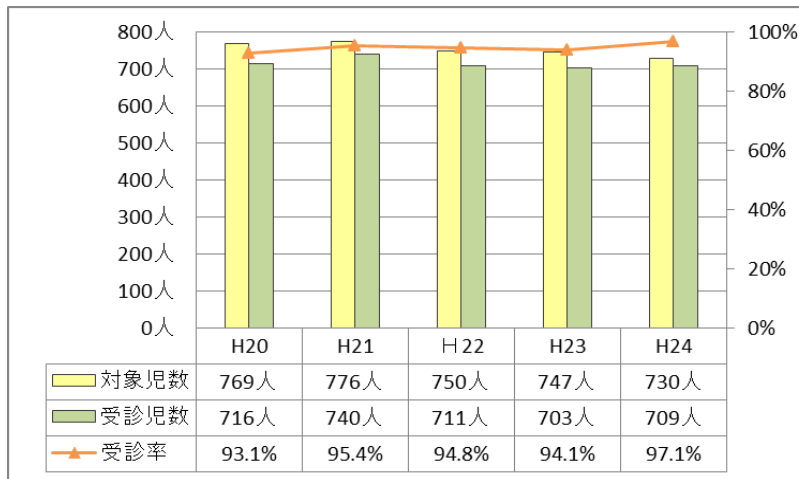
図表 10 麻しん風疹混合ワクチン予防接種状況



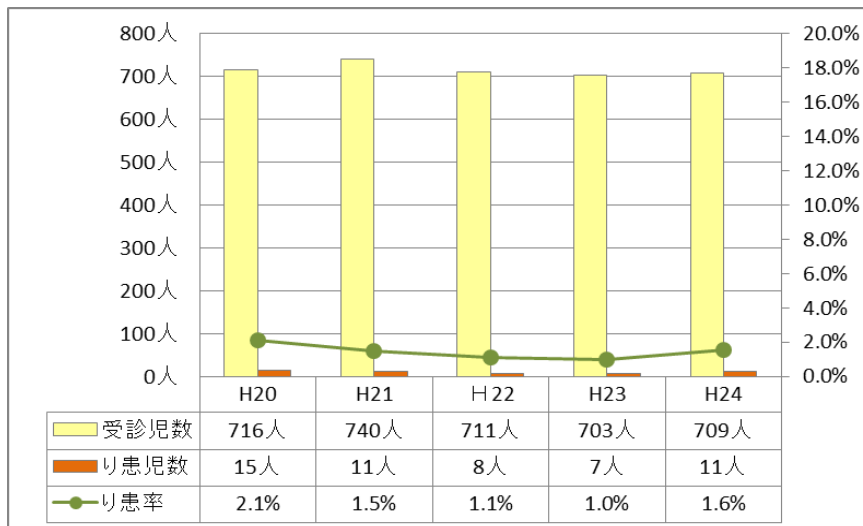
図表 11 4か月児健診受診状況



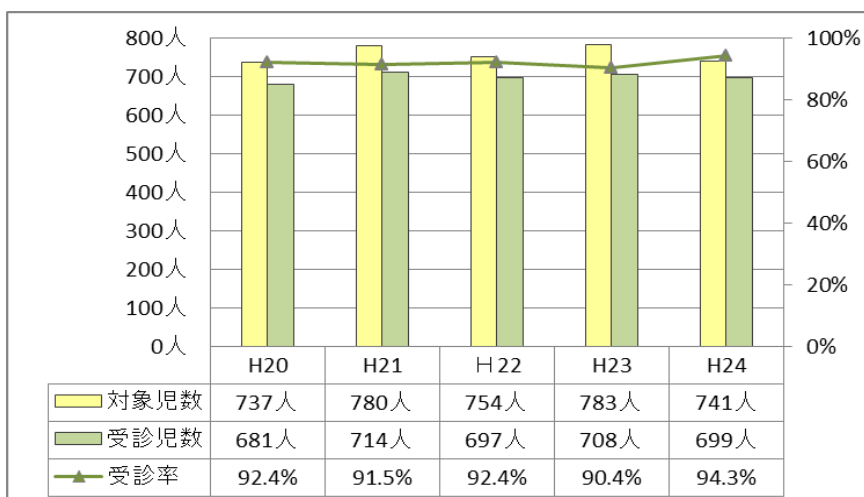
図表 12 1歳8か月児健診受診状況



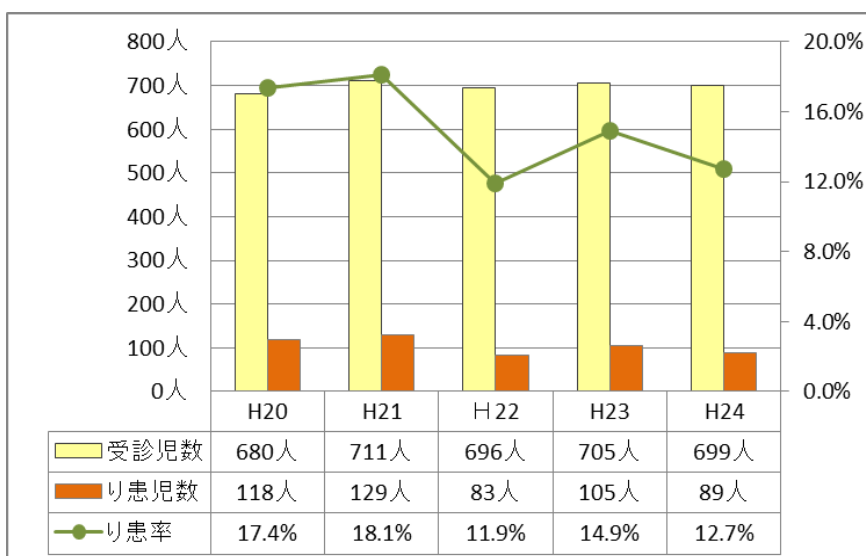
図表 13 1歳8か月児健診でのむし歯り患率



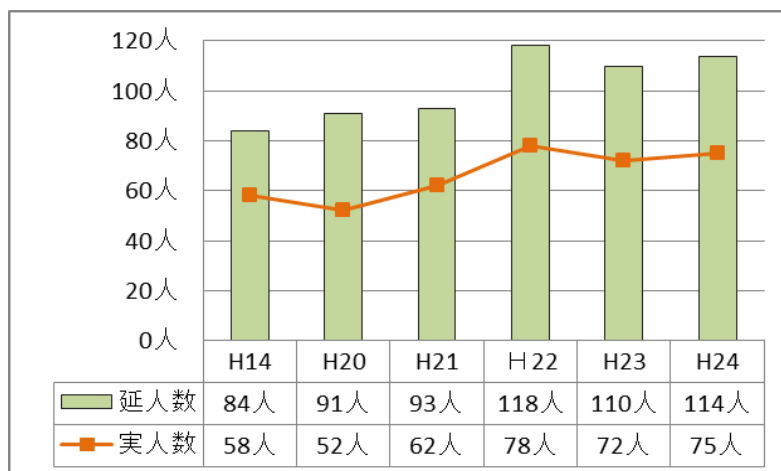
図表 14 3歳6か月児健診受診状況



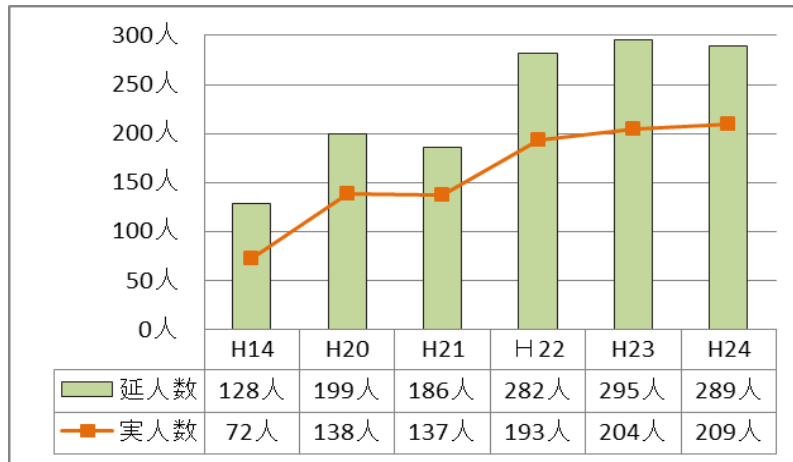
図表 15 3歳6か月児健診でのむし歯り患率



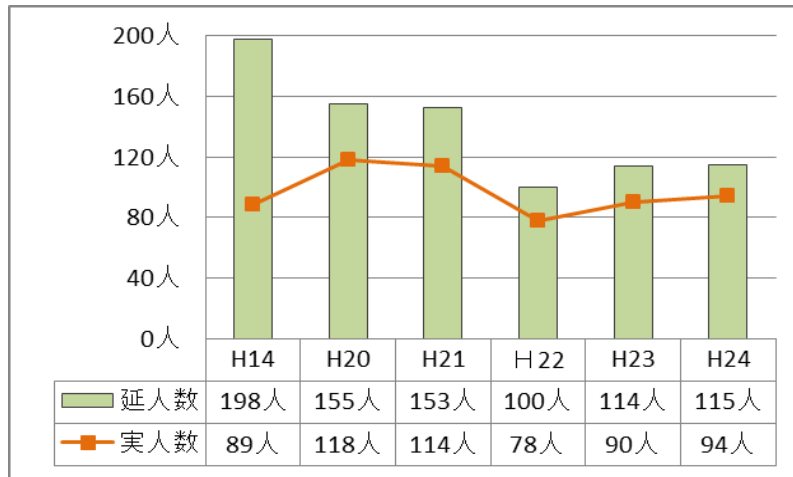
図表 16 医師発達相談受診状況



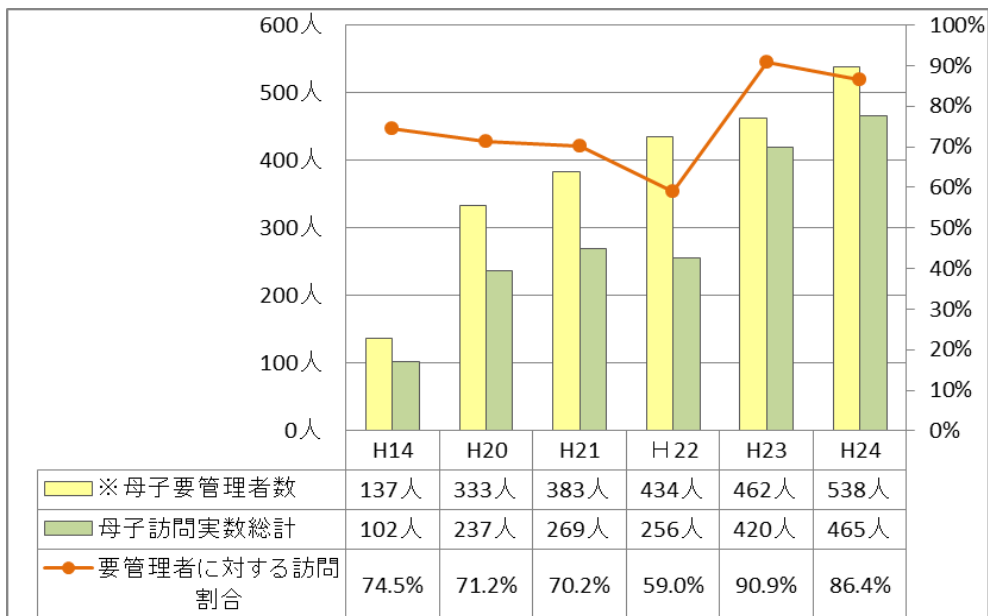
図表 17 心理発達相談受診状況



図表 18 ことばの相談受診状況

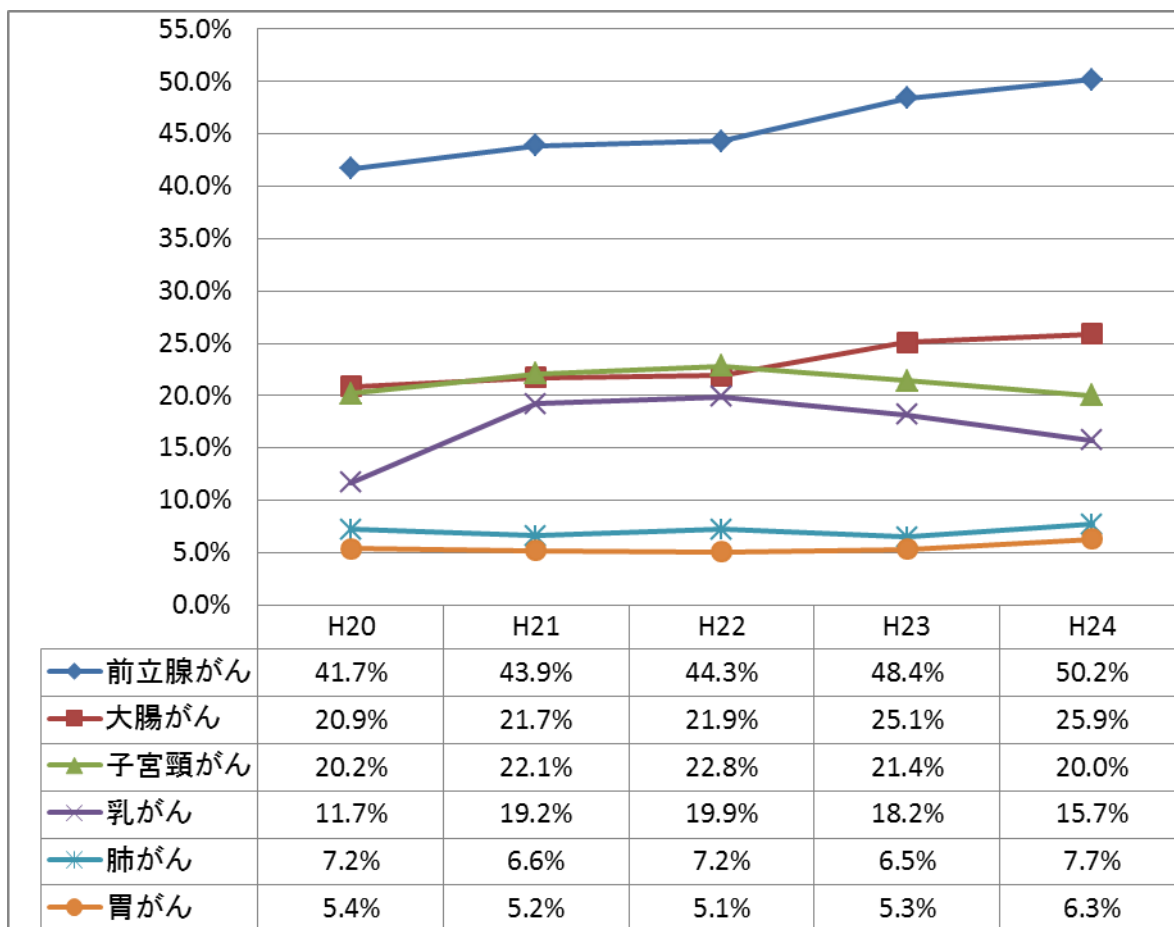


図表 19 育児支援家庭訪問状況

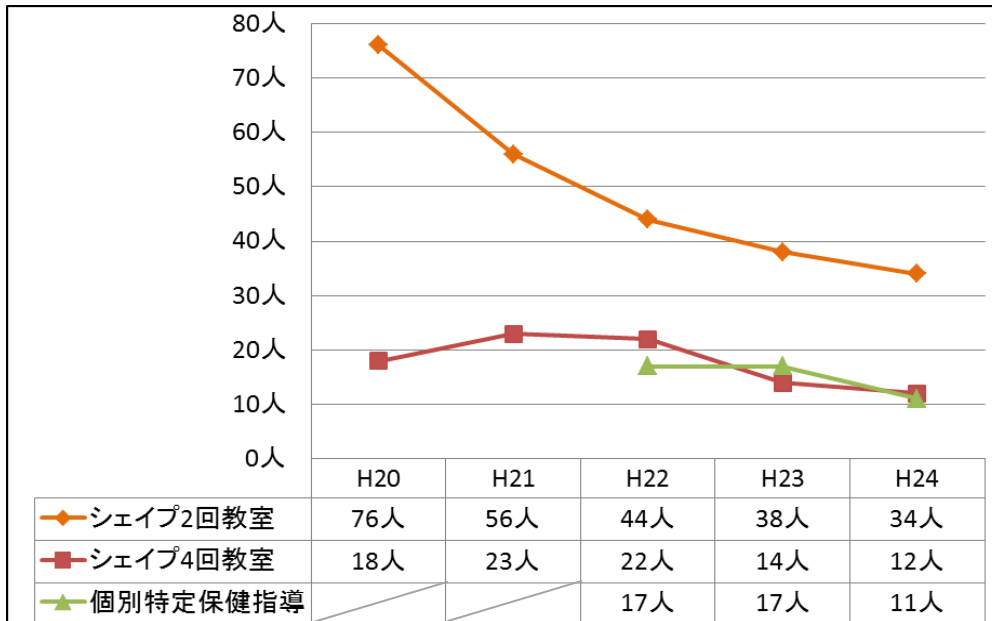


(2)健康の増進—成人保健分野

図表 1 がん検診受診率の推移



図表 2 シェイプ 2 回・4 回教室及び個別特定保健指導
参加者数の推移（健診実施年度別）



※個別特定保健指導は平成 22 年度から開始

【教室開催時期・回数】

健診受診年度	H20	H21	H22	H23	H24
シェイプ 2 回教室	冬 3 クール	冬 3 クール	冬 2 クール	冬 2 クール	冬 2 クール
シェイプ 4 回教室	冬・翌春 2 クール	冬・翌春 2 クール	翌春 1 クール	翌春 1 クール	冬 1 クール

【平成 24 年度 シェイプ 2 回教室結果】(同内容で 2 クール実施)

男性(15 人)の平均値	初回	半年後	前後の差	目標	目標達成者(人)	目標達成率(%)
体重(kg)	69.7	67.3	-2.3	-3kg	4/15	26.7%
腹囲(cm)	89.3	88.1	-1.2	-3cm	2/15	13.3%
女性(19 人)の平均値	初回	半年後	前後の差	目標	目標達成者(人)	目標達成率(%)
体重(kg)	66.2	64.3	-1.9	-3kg	6/19	31.6%
腹囲(cm)	94.8	94.5	-0.3	-3cm	4/19	21.1%

【平成 24 年度 シェイプ 4 回教室結果】

男性(2 人)の平均値	初回	半年後	前後の差	目標	目標達成者(人)	目標達成率(%)
体重(kg)	74.1	67.4	-6.6	-3kg	2/2	100.0%
腹囲(cm)	95.4	87.0	-8.4	-3cm	2/2	100.0%
女性(10 人)の平均値	初回	半年後	前後の差	目標	目標達成者(人)	目標達成率(%)
体重(kg)	69.4	65.5	-3.9	-3kg	6/10	66.7%
腹囲(cm)	95.6	91.3	-4.3	-3cm	5/10	55.6%



図表 3

●目標指標の現状値

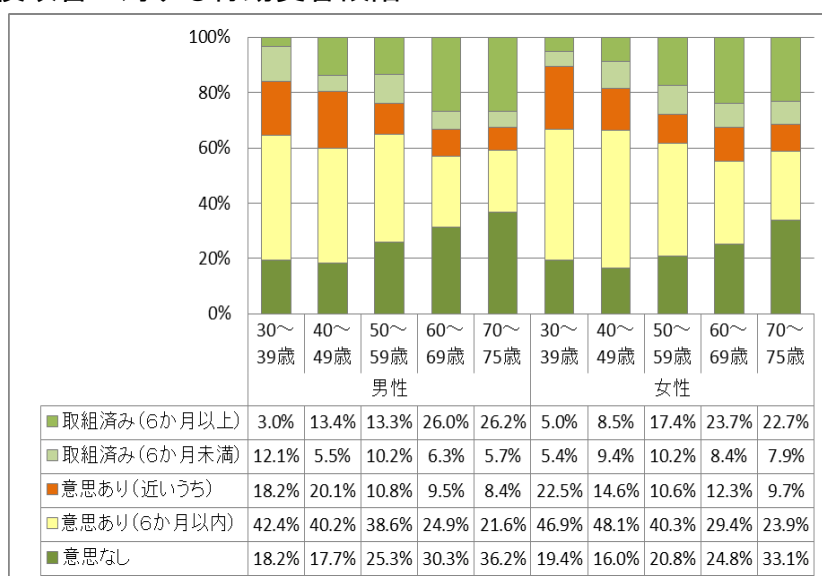
すべて平成 24 年度 30 歳代健診および国民健康保険課実施の特定健康診査受診者のデータより算出しています。

【平成 24 年度健診受診者数】

	男性	女性	合計
30 歳代健診	33 人	258 人	291 人
特定健診	2,436 人	3,806 人	6,242 人

「(A)健康に対する意識の向上」に関する現状値

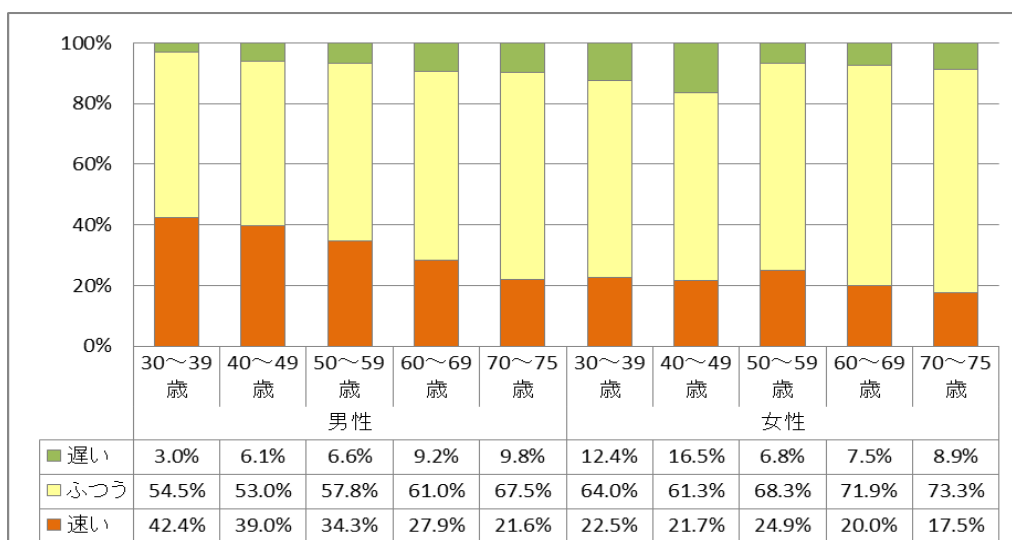
● 生活習慣改善に対する行動変容段階



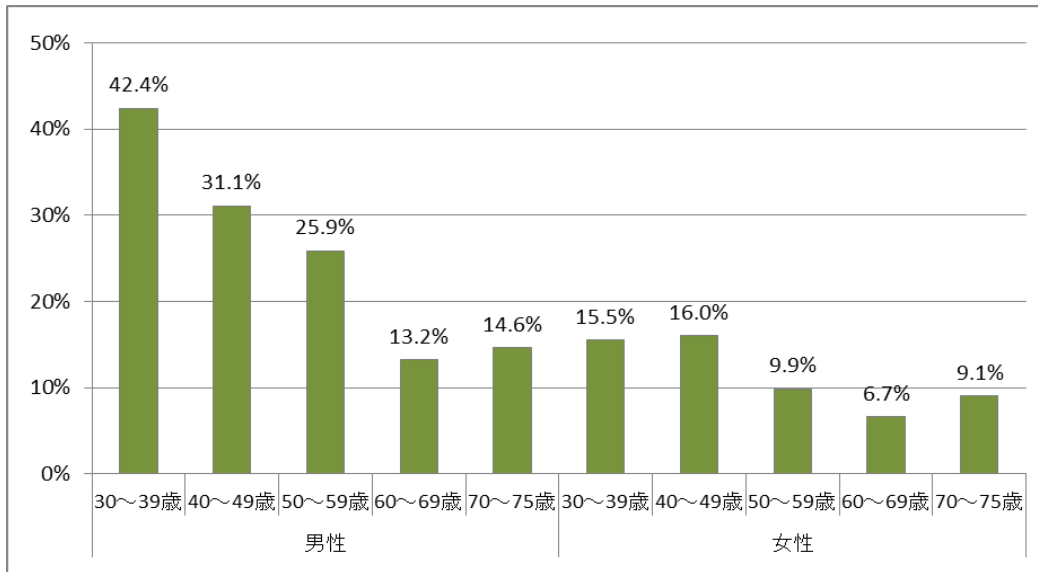
「(B)望ましい生活習慣(食・飲酒・運動・喫煙・睡眠習慣)の実践」に関する現状値

● 食習慣

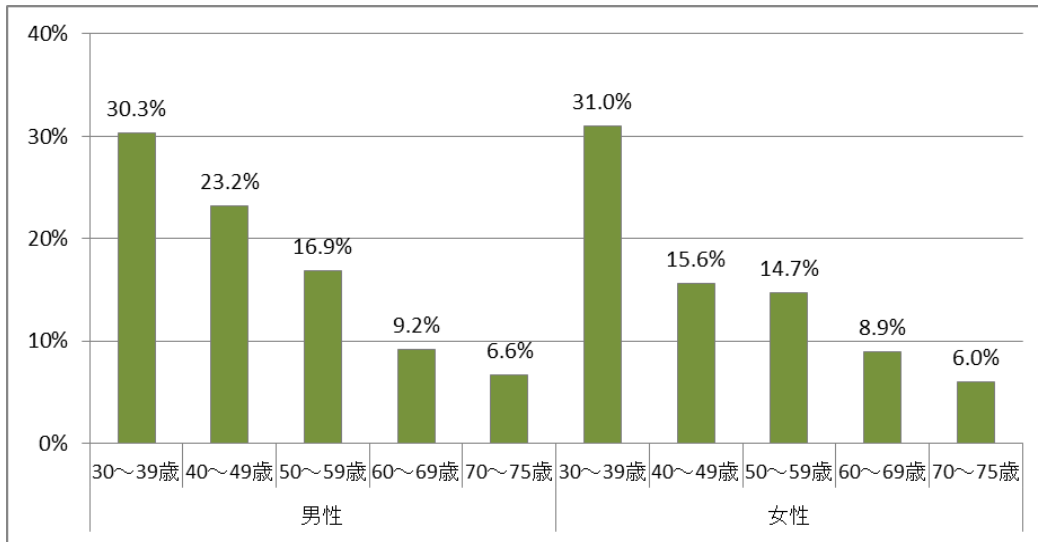
・ 食べる速度



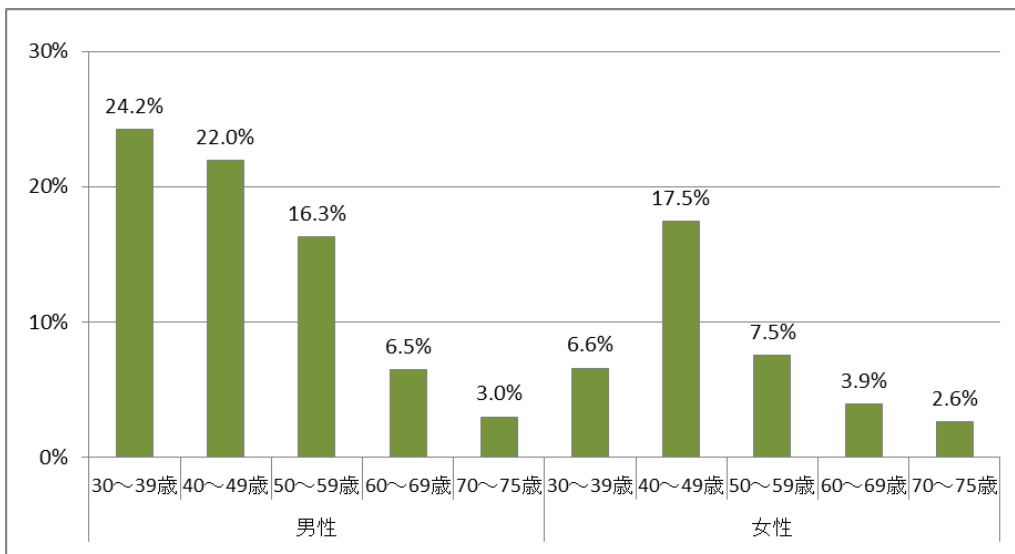
・ 就寝前 2 時間以内に夕食をとる者の割合



・ 夕食後に間食をとる者の割合

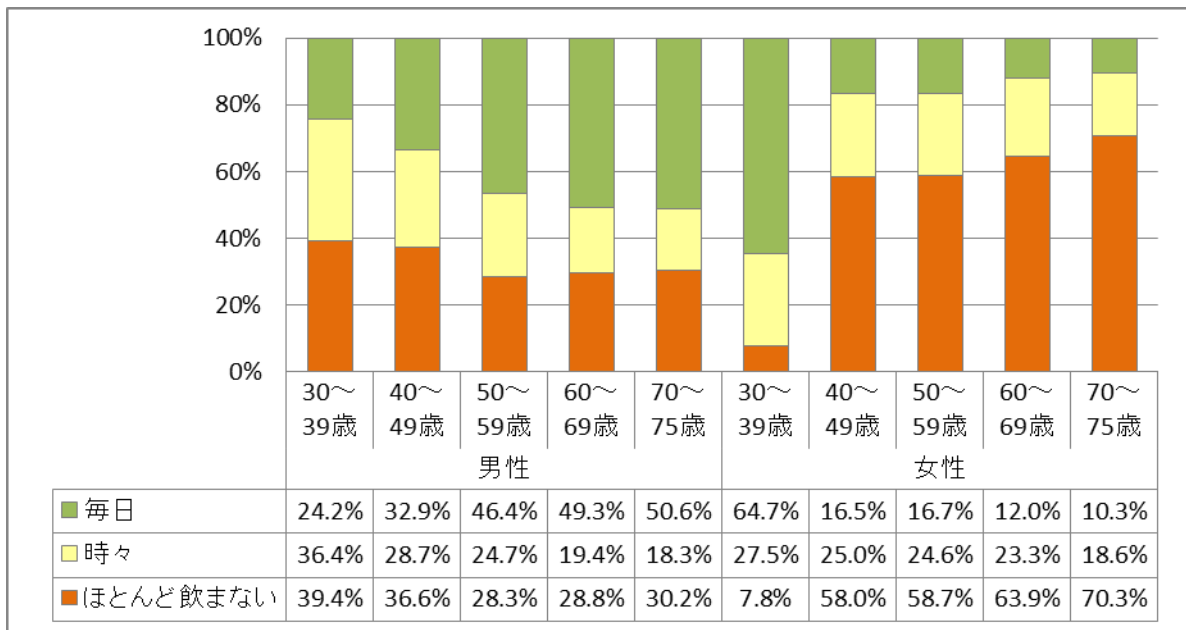


・ 朝食欠食率

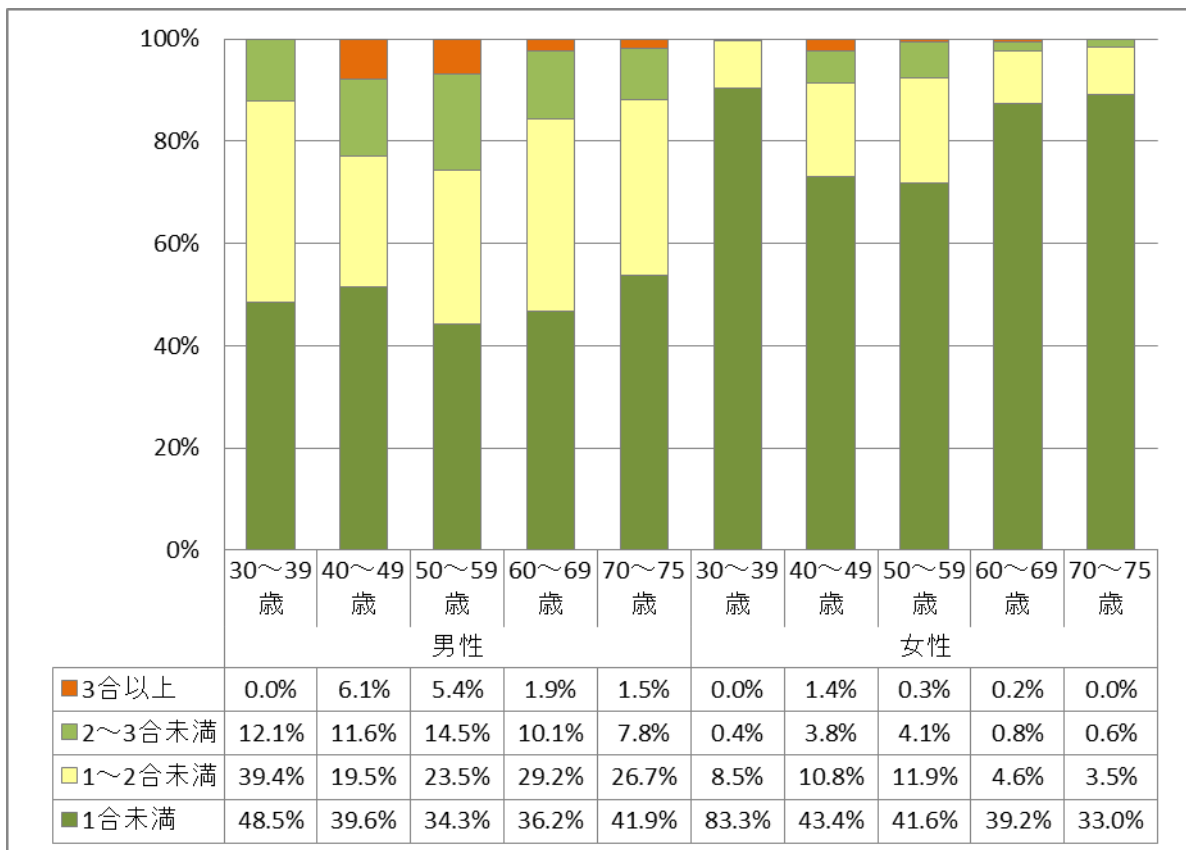


● 飲酒習慣

・ 飲酒頻度

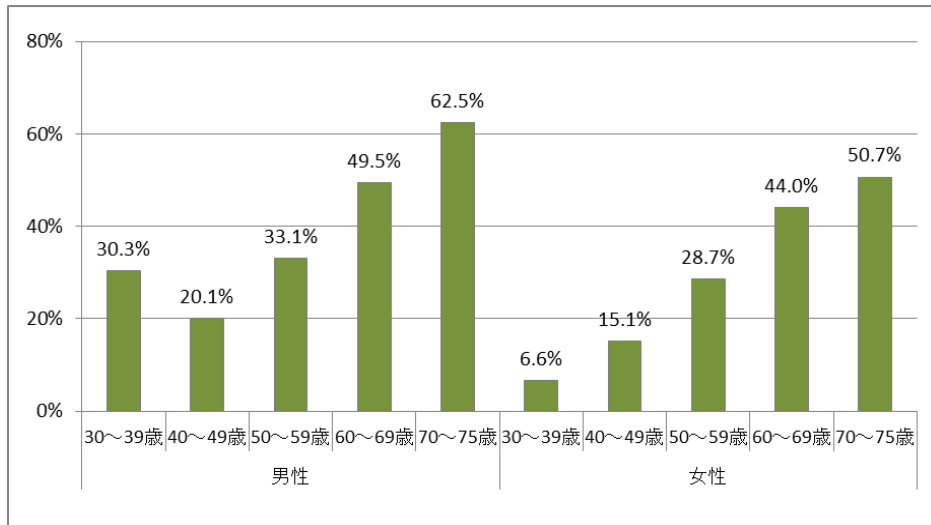


・ 飲酒量

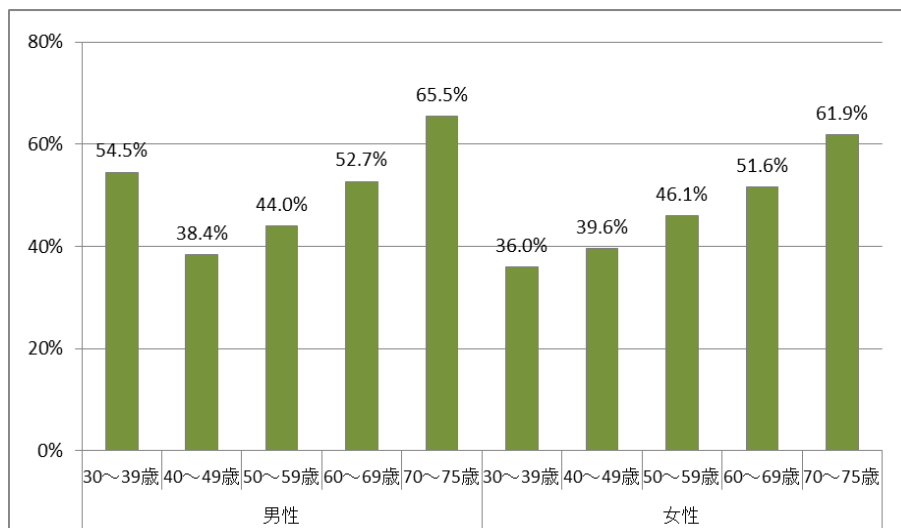


● 運動習慣

- ・ 運動継続者(30分以上の運動を週2日以上1年以上継続している者)の割合

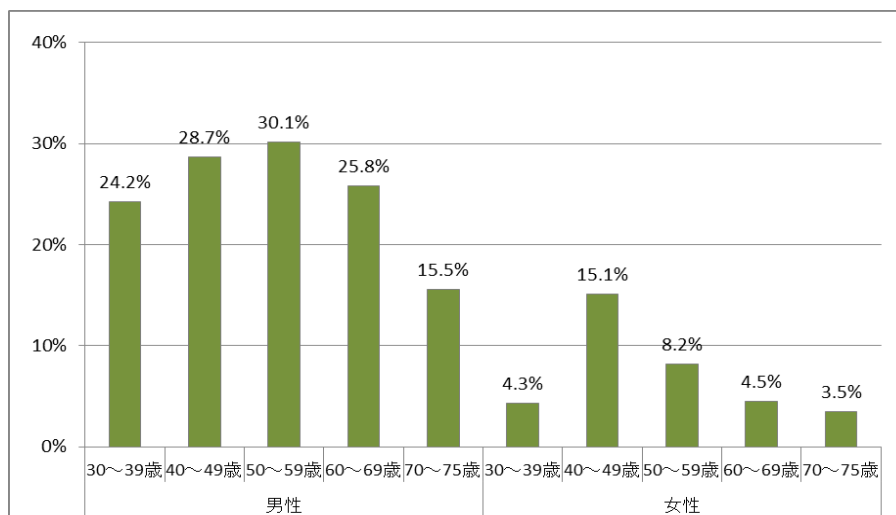


- ・ 適度な身体活動実践者(歩行または身体活動を1日1時間以上実践している者)の割合



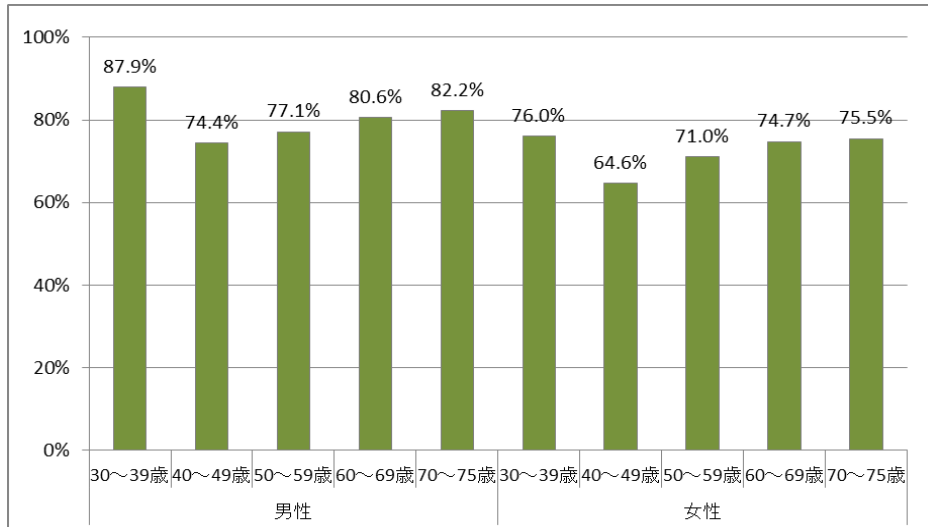
● 喫煙習慣

- ・ 喫煙率



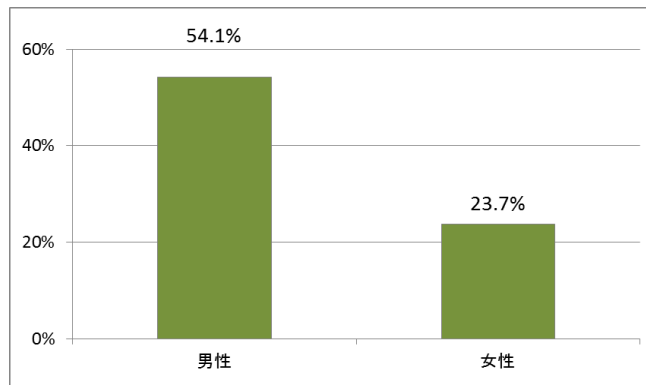
- 睡眠習慣

- ・ 睡眠で休養が得られている人の割合



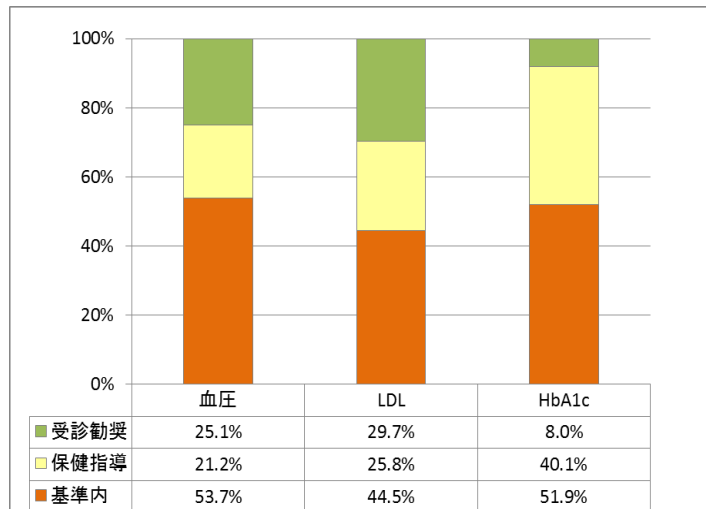
「(C)生活習慣病の予防」に関する現状値

- 肥満者の割合



* BMI25 以上または腹囲が男性 85cm 以上・女性 90cm 以上に該当する者の割合

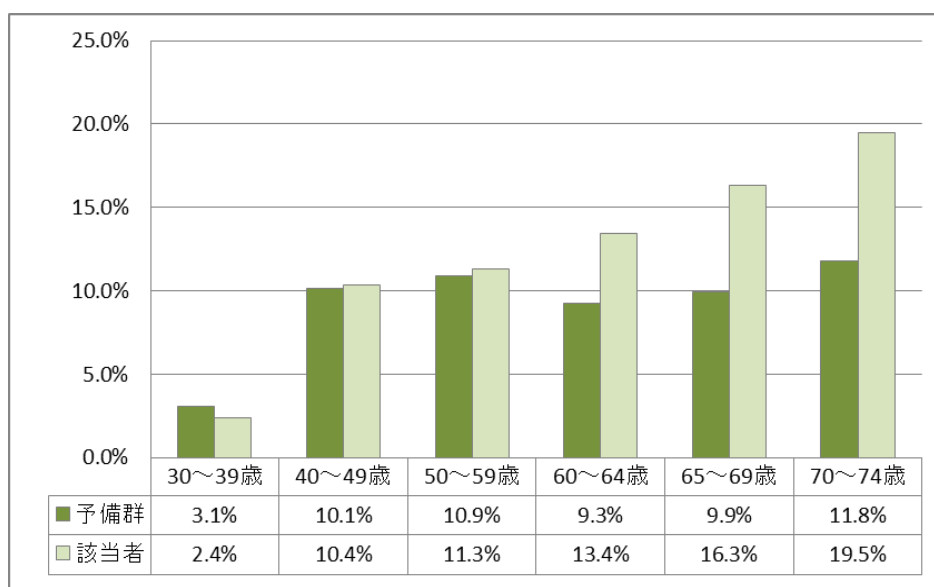
- 高血圧・脂質異常症・糖尿病予備群・有病者(血圧・LDL・HbA1c のコントロール状況)



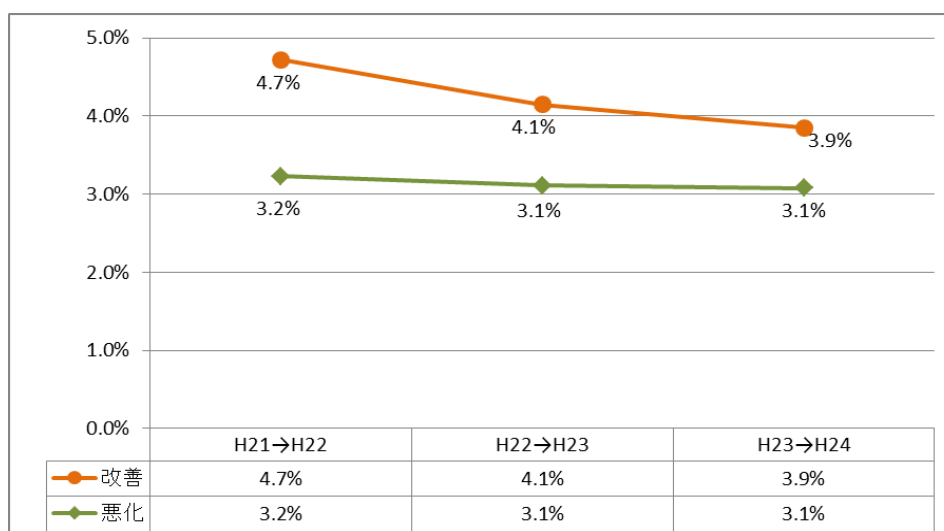
* 服薬者含む



● メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合



● 特定保健指導レベルの改善者・悪化者の割合



* 特定健診データのみから算出



(出典「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】平成25年厚生労働省」を改編)

具体的な選定・階層化の方法

ステップ1(内臓脂肪蓄積のリスク判定)

○腹囲とBMI で内臓脂肪蓄積のリスクを判定する。

- ・腹囲 男性85 cm 以上、女性90 cm 以上 →(1)
- ・腹囲 (1)以外 かつ BMI \geq 25 →(2)

ステップ2(追加リスクの数の判定)

○検査結果及び質問票より追加リスクをカウントする。

① 血糖高値

a 空腹時血糖 100mg/dL以上 又は b HbA1c(NGSP)の場合 5.6%以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)

②脂質異常

a 中性脂肪 150mg/dL 以上 又は b HDL コレステロール 40mg/dL 未満 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)

③血圧高値

- a 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は
- b 拡張期血圧 85mmHg 以上 又は
- c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)

④質問票 喫煙歴あり※①から③までのリスクが1つ以上の場合にのみカウントします。

ステップ3(保健指導レベルの分類)

ステップ1、2の結果を踏まえて、保健指導レベルをグループ分けします。

(1)の場合

①～④のリスクのうち

追加リスクが 2以上の対象者は 積極的支援レベル

1の対象者は 動機づけ支援レベル

0の対象者は 情報提供レベル とします。

(2)の場合

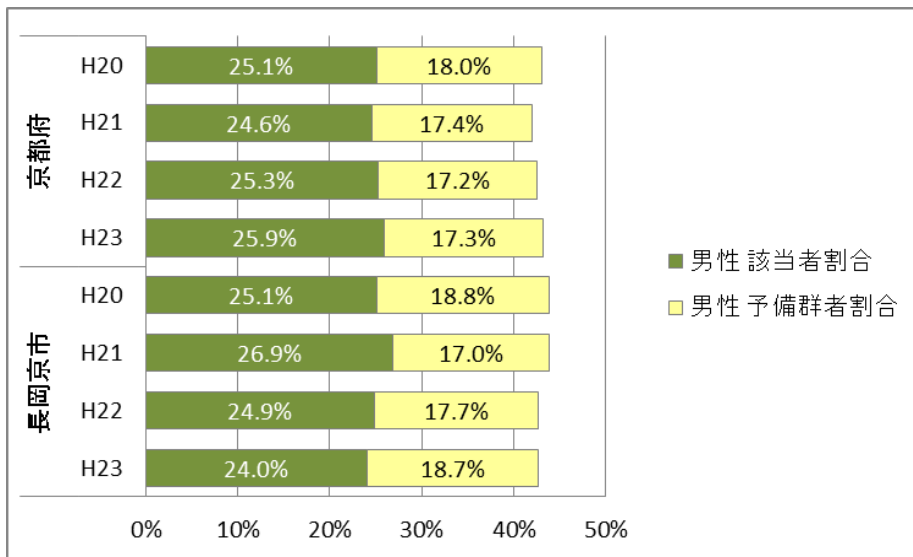
①～④のリスクのうち

追加リスクが 3以上の対象者は 積極的支援レベル

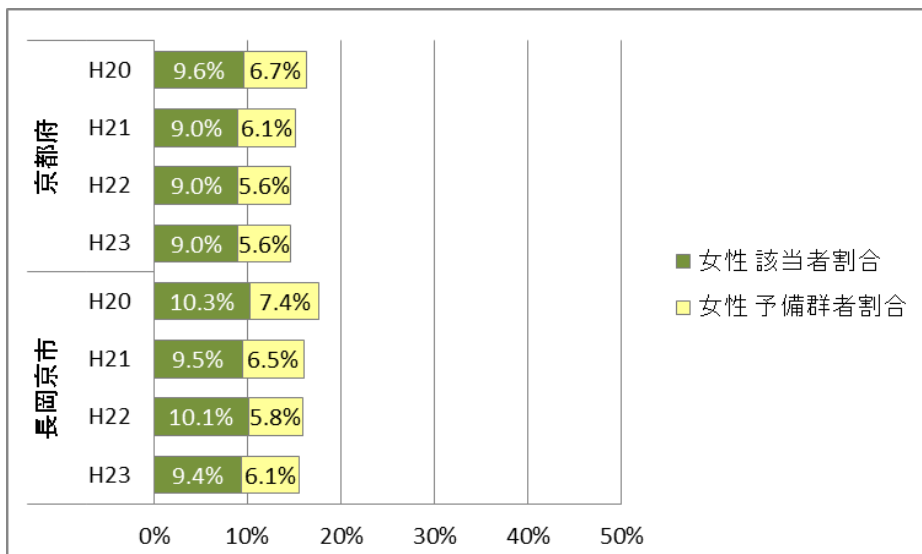
1又は2の対象者は 動機づけ支援レベル0の対象者は 情報提供レベル とします。



メタボリックシンドローム(男性)割合(京都府・長岡京市)



メタボリックシンドローム(女性)割合(京都府・長岡京市)

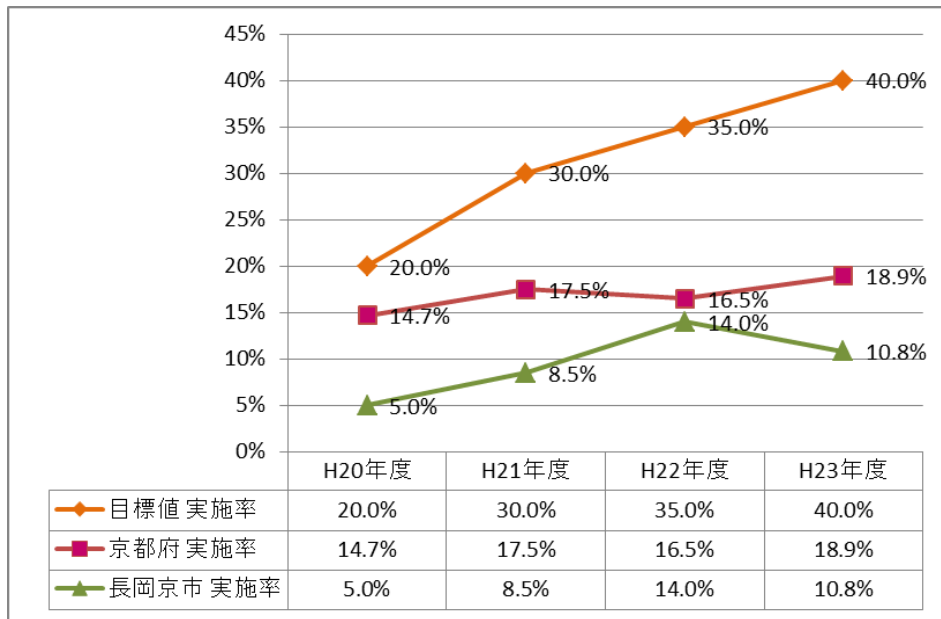


国民健康保険法定報告からみた平成 20～23 年度のメタボリックシンドローム該当者数の推移はほぼ横ばいで、男性約 25%、女性約 10%であり、男女とも京都府とほぼ同じ割合です。

平成 20～23 年度メタボリックシンドロームの減少率の平均は、「該当者から予備群または非該当へ改善した者」が男性 23.4%、女性 33.0%、「予備群から非該当へ改善した者」が男性 20.7%、女性 31.8%であった。京都府と比べると、男性ではほぼ変わらないが、女性では数ポイント高い値でした。約 3 割が毎年改善しているにもかかわらず、メタボリックシンドローム該当者数が横ばいであることから、新規にメタボリックシンドロームに該当している者が改善者と同数程度いることがわかります。



特定保健指導実施率の推移(京都府・長岡京市)



特定保健指導利用率は平成 22 年度までは増加傾向でしたが、平成 23 年度に減少し 10.8%となっています。目標(平成 23 年度 40%)には至っておらず、京都府(平成 23 年度 18.9%)と比べても低い値となっています。なお、当市の特定保健指導実施数の半数以上が当課実施分です。



「PRECEDE PROCEED MODEL」 プリシード・プロシードモデル

プリシード・プロシード モデルは、グリーンらによって開発された、ヘルスプロモーション※活動展開のためのモデルの一つです。

これは、ヘルスプロモーション戦略は「健康に資する諸行為や生活状態に対する教育的支援と環境的支援との組み合わせである」ということを前提として構成されています。

「プリシード」診断と計画に関わる教育・環境の診断と評価のための前提、強化、実現要因の部分と、「プロシード」実施、評価に関わる部分とからなります。

プリシード・プロシードモデルの特徴は、QOL(生活の質)という最終的な目標に向かって、健康をその資源の一つと位置づけ、その達成のために必要な事項として、個人の生活習慣の改善だけでなく、個人を取り巻く生活環境や法の整備等の広い観点までをも整理できるところにあります。

(出典:公益財団法人 健康・体力づくり事業団 ホームページ「健康日本21」より)

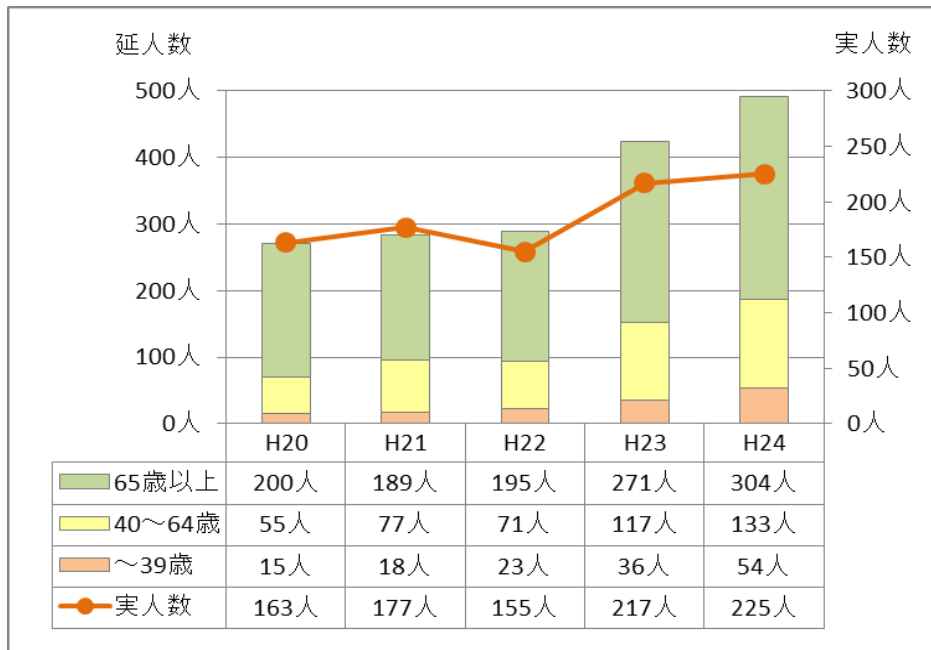
<用語解説>

※ヘルスプロモーション: WHO(世界保健機関)が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

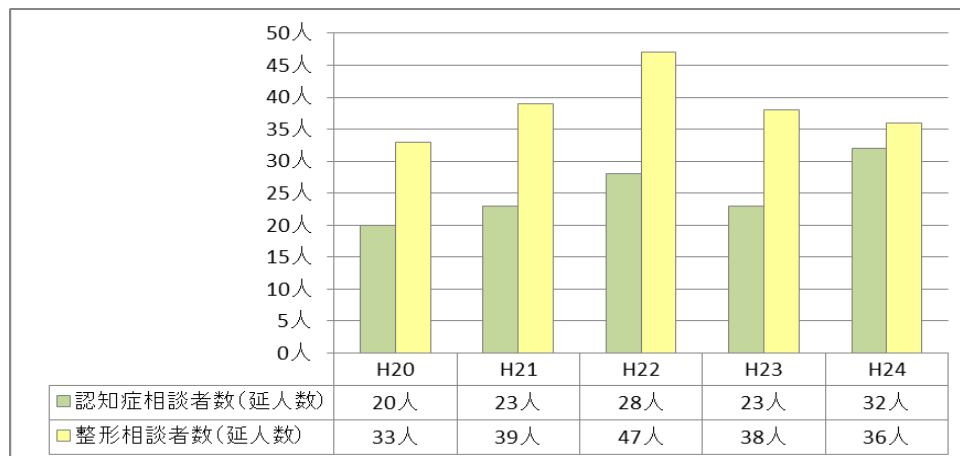


(3)心身機能の低下の防止

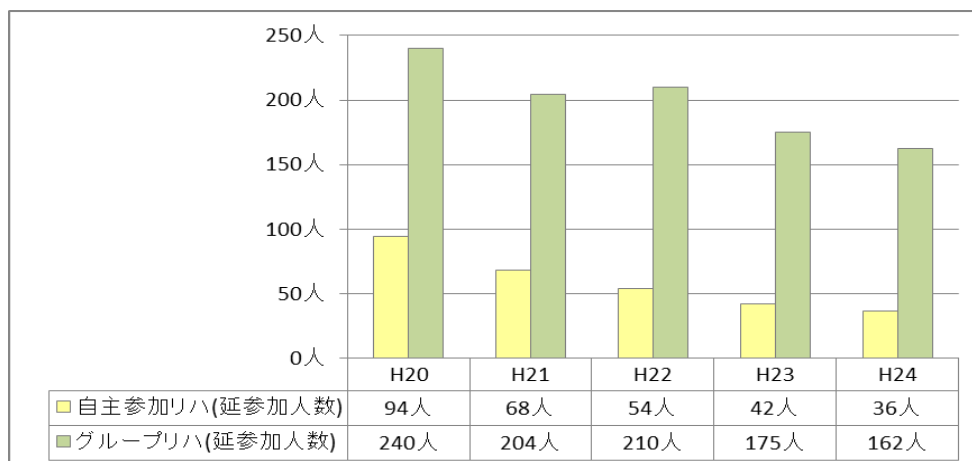
図表1 訪問人数【作業療法士・理学療法士】



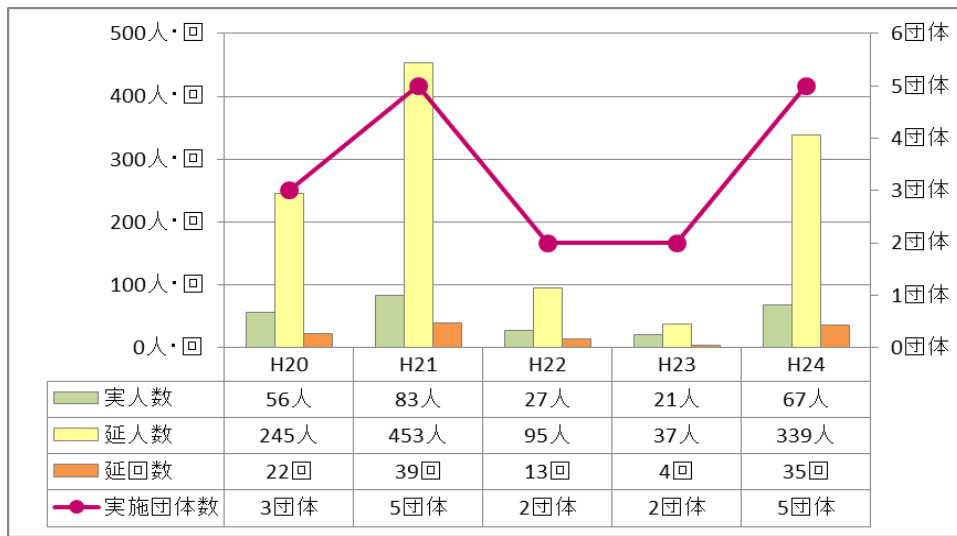
図表2 リハビリ相談実施状況



図表3 機能訓練事業実施状況



図表 4 出前「転ばぬ先のからだづくり教室」実施状況



2. 計画策定の経過

❖ 健康増進計画の策定作業

1. 第3次保健計画の評価:課内員が担当業務について評価を実施。
2. 評価を集約し、次期目標、施策の方向性を検討。
3. グループディスカッションにて各分野ごとの評価指標の設定について検討。
4. 健康増進計画を文章化。

(1)第3次保健計画の評価

まず、健康推進課保健活動担当において第3次保健計画の評価から始めました。

第3次保健計画の目標に照らし合わせ、現状の分析、目標の達成・未達成を検討しました。その中で見えてきた課題は、第3次保健計画では、具体的な評価指標を設定していなかったため、評価が困難でありまいになるということです。そこで、健康増進計画ではできるだけ評価指標を設定することとしました。

事業全体の方向性としては、概ね現状の内容を充実しつつ実施することを確認しました。

(2)ワーキンググループでの作業

分野別計画		事務事業名	第3次保健計画シート名	グループ
健康の増進	母子保健	育児支援 新生児訪問 予防接種	育児支援教室・相談事業 歯科検診・教室・相談事業 新生児訪問事業 予防接種事業	①
		医師・心理発達相談 乳幼児・妊婦健康診査 育児支援家庭訪問	医師・心理発達相談事業 発達障がい児等支援事業 乳幼児・妊婦健康診査事業 育児支援訪問事業	②
	成老人保健	健康づくり実践・啓発 健康づくり教育	歯科検診・教室・相談事業 健康づくり事業 禁煙対策	③
		成老人健康診査・がん検診 生活習慣病予防教育 後期高齢者健康診査事業	成老人健康診査事業 がん検診事業 生活習慣病予防教育事業	④
心身機能低下の防止	地域リハビリテーション事業	訪問指導事業 機能訓練事業 地域健康教室(相談)事業 リハビリ相談事業	⑤	
医療の充実	地域医療支援事業	地域医療支援事業	⑥	

①から⑥のワーキンググループで各事務事業について計画の内容、評価指標の検討を行いました。



(3)計画素案の作成

ワーキンググループにて検討された内容に基づいて、計画の素案を作成しました。

(4)健康増進計画の文章化

計画の素案を分野別の計画としてさらに加筆し、これに、計画策定の背景と趣旨、計画の基本的な考え方、長岡京市の概況等、を追加して健康増進計画を策定しました。

❖ 作業工程

(1)第3次保健計画の評価

平成24年8月から9月

◎平成25年4月から8月にかけて計画骨子・策定作業の検討

(2)ワーキンググループ作業

平成25年9月から11月

(3)計画素案の作成

(4)健康増進計画の文章化

平成25年11月から平成26年1月



❖ 長岡京市地域健康福祉推進委員会健康づくり部会での検討(3回実施)

計画の素案を、長岡京市地域健康福祉推進委員会健康づくり部会で検討を行いました。

平成 24 年 11 月 17 日 第 1 回目 第 3 次保健計画評価の報告
平成 26 年 1 月 27 日 第 2 回目 健康増進計画案の検討
平成 26 年 3 月 17 日 第 3 回目 健康増進計画案の検討

《長岡京市地域福祉推進委員会健康づくり部会委嘱部会委員》

委嘱期間:平成 25 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日

委員名	所属
里村 一成	京都大学医学部公衆衛生学准教授
小原 尚之	一般社団法人 乙訓医師会
角谷 英和	京都府乙訓歯科医師会
水島 啓子	長岡京市体育協会理事
相模 真澄	おとくにパオ理事
松岡 登	「男の居場所」の会役員
太田 嘉継	市民公募部会員
竹原 智美	京都府乙訓保健所保健室長
瀧川 千鶴子	長岡京市立学校養護教諭

❖ パブリックコメントの実施

平成 26 年 1 月 27 日(月)～2 月 14 日(金)実施 3 人(6 件)のご意見をいただきました。



❖ 編集後記

長岡京市健康増進計画を策定しました。

平成 24 年度に前計画である「第 3 次保健計画」の評価を課内職員で行った結果や平成 25 年 4 月から適用の国の「健康日本 21 (第二次)」、「京都府保健医療計画」の内容も取り入れ策定しています。また、この計画は、長岡京市の「第 3 期基本計画」や「地域健康福祉計画」の分野別計画でもあります。

今回この計画を策定する中では、国や府の動向を見据えることや庁内での健康推進課の役割を再確認することができました。

日々、健康推進課の専門職が携わる業務分野は、多岐にわたり、非常に煩雑また複雑化してきています。多職種多人数で、業務分担しながら事業を推進する中で、この計画が課内職員のマニュアルとなり、健康推進課職員は元より市民のみなさまの目指すところとなることを願っています。

今後も健康増進計画の見直しや中間評価を実施しながら、市民のみなさまの健康づくりを推進してまいります。

この計画を策定するにあたって、長岡京市地域福祉推進委員会健康づくり部会の委員をはじめ、ご協力いただいたみなさまに感謝いたします。



3. 長岡京市保健事業関係年表

年度	国・府・市の動向	母子保健事業	成人保健事業	予防接種事業	専門職の数() 新規再掲				
					保健師	看護師	栄養士	作業療法士	理学療法士
昭和23	予防接種法制定(罰則付きの接種の義務づけ)								
24	長岡町誕生(3村合併)								
25	第7回国勢調査人口 10,614人								
26	結核予防法制定		結核検診開始(市内32か所で実施)	乳幼児・小中学生全員に毎年ツ反、BCG皮内接種					
28	国保診療所開設								
29				日本脳炎を勧奨接種として実施	1名採用				
30	第8回国勢調査人口 11,627人	保健所実施の乳幼児健診に協力			(1)2				
33				百日咳・ジフテリア二種混合ワクチン(DP)開始					
35	第9回国勢調査人口 15,050人	母子保健活動の主体が市町村に移行し始める			2				
36	・児童福祉法改正(新生児訪問・3歳児健診) ・現在地に庁舎移転	母子保健対策の検討開始			2				
37		・3か月児健診開始 ・先天性股関節脱臼検査実施		インフルエンザの集団接種開始(学校体育館にて、大人も実施)	2				
38			成人病検診実施		2				
39				ポリオ生ワクチン開始					
40	・第10回国勢調査人口 27,522人 ・母子保健法制定 ・乙訓障害児父母の会結成	「母子保健登録管理票」作成し、全数把握			2				
41		健康相談事業開始		・BCG管針による経皮接種への切り替え ・日本脳炎は大人も実施(学校	(1)3				





				の体育館で実施)					
42	<ul style="list-style-type: none"> ・公害対策基本法公布 ・京都府立向日が丘養護学校開設 	<ul style="list-style-type: none"> ・8か月児健診開始 ・健診に発達検査採用 ・精神発達相談開始 	胃がん検診開始		(1)3				
43	京都府立向日が丘療育園開設	<ul style="list-style-type: none"> ・心理専門家による再検を月1回実施 ・乳幼児健診を月2回に移行 		DPから百日咳・ジフテリア・破傷風三種混合ワクチン(DPT)に変更	(2)3				
44	町の花「きりしまつつじ」に制定	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児訪問(第1子と希望者、他はアンケート方式) ・扶助事業「母子栄養強化事業」開始 	子宮がん検診開始(対象は30歳以上)		(1)4	1			
45	<ul style="list-style-type: none"> ・第11回国勢調査人口51,414人 ・保健指導係設置 	乳児健診の実施主体が市町村に移行			(1)5	1			
46	<ul style="list-style-type: none"> ・長岡町総合計画作成 ・乙訓心臓病の子どもを守る会結成 	母子通園療育活動を親の会、療育スタッフ、保健婦で開始	循環器検診開始		5	(2)3			
47	市制施行「長岡京市」となる	<ul style="list-style-type: none"> ・適正就学指導委員会に参加 ・乳健医師を地域医師会から派遣 		乙訓医師会と予防接種契約	(1)6	3			
48			訪問指導事業開始		(1)7	3			
49	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉センター「竹寿苑」開設 ・通園療育施設「乙訓ポニーの学校」設立 	4か月児健診と9か月児健診に変更		<ul style="list-style-type: none"> ・ツ反、BCG接種の対象年齢の変更:4歳までに1回、小学1年・中学2年に1回 ・三種混合一時中止(2月、予防接種事故のため) 	(1)8	(1)4			
50	第12回国勢調査人口 65,557人	2歳児健診開始(月2回)		三種混合再開(11月)。1期の開始年齢を2歳からに変更	(1)8	4			
51	予防接種法一部改正(健康被害救済制度の創設、罰則なしの義務規定)	<ul style="list-style-type: none"> ・軽度発達遅滞児を対象に「あそびの教室」開始 ・ことばの相談開始 		<ul style="list-style-type: none"> ・ポリオの対象は3か月~4歳、スプーンで1cc投与 ・日本脳炎は基礎免疫のみ(臨時接種扱い)対象は3・4歳児(以降3年毎全員実施) ・インフルエンザは施設のみ実施(保育所・幼稚園・小中学校) 	(1)8	4			



年度	国・府・市の動向	母子保健事業	成人保健事業	予防接種事業	専門職の数() 新規再掲				
					保健師	看護師	栄養士	作業療法士	理学療法士
52	<ul style="list-style-type: none"> ・市民憲章制定 ・在宅当番医制度運営(外科輪番)委託事業開始 ・乙訓口唇口蓋裂児親の会結成 	医師発達相談開始	高血圧連続食事講座を保健所と共催にて開始	<ul style="list-style-type: none"> ・風しん開始(12月、中3女子、集団接種で各学校に出向) ・他市町での接種時、「依頼状」発行 	(1)8	4			
53	<ul style="list-style-type: none"> ・保健婦の身分が国保から市町村へ移管 ・第1次国民健康づくり対策 ・1歳6か月児健診法定化 ・北開田児童館開設 	2歳6か月児相談開始		風しんの対象を中2女子に変更	(1)8	4			
54	「健康づくり推進協議会」発足			麻しん開始(個別接種)対象は2歳~3歳半	(1)8	4			
55	<ul style="list-style-type: none"> ・第13回国勢調査人口71,445人 ・WHO「痘瘡根絶」宣言(5月) ・心身障害者共同作業所開設 	扶助制度「先天性代謝異常等検査料」「就学前児童(幼児)う歯治療費」開始	らくらく体操普及	ポリオがピペットで0.05cc投与に変更	8	4			
56	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症サーベイランス事業発足 ・予防接種費用の一般財源化(地方交付税措置) ・予防接種健康被害調査委員会設置 	転入児アンケート開始	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診開始(対象は30歳以上。医師の診察の結果必要者には超音波断層撮影) ・みんなで歩こう会開始 	2期(小学6年)をDPTからDTに変更	(1)8	3			
57	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健法制定(S58施行) ・国保診療所閉所 ・乙訓休日応急診療所開設 		肥満教室開始	BCGの対象を中学2年から中学1年に変更	8	3			
58	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センター開設 ・機構改革により保健指導係を母子保健係、成人保健係に分ける ・済生会京都府病院本市へ移転(350床) ・通所授産施設「乙訓若竹苑」開設 ・赤痢集団発生(26人) 	乳幼児健診の全般的な見直し開始	<ul style="list-style-type: none"> ・循環器検診と老人健康診査を一本化し、一般健康診査として実施 ・高血圧教室を市単独で実施 ・肥満教室OB会(さわやか会)結成 ・体操教室開始(週1回、対象は45~65歳) 	乳幼児の再ツ反開始	(2)10	6			
59	<ul style="list-style-type: none"> ・国「対がん10か年総合戦略」策定 ・新総合計画基本構想決まる 	<ul style="list-style-type: none"> ・同和地区児童を対象に「歯みがき教室」実施 ・保健センターでの健康相談開 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人実態調査、訪問指導事業の制度化。訪問指導員(4人) ・保健嘱託医委嘱 	麻しんの対象を1歳半~3歳半に変更	(1)11	5			



		始	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練相談指導事業開始(1月～) ・栄養教室開始 ・中高年保健セミナー開始 						
60	<ul style="list-style-type: none"> ・第14回国勢調査人口75,242人 ・食生活改善推進員協議会結成 ・病院群輪番制度運営委託事業開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児全数訪問再開 ・1歳6か月児アンケート調査実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・肺がん検診開始 		11	5			
61	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎母子感染防止事業開始 ・特別養護老人ホーム「旭が丘ホーム」開設 		<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり老人歯科訪問診療実施 ・訪問指導員2人委嘱(計6人) 		11	5			
62		<ul style="list-style-type: none"> ・9か月児健診の精神発達状況の経過観察として「1歳児教室」実施 ・「歯みがき教室」を「母と子の健康づくり教室」に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般健康診査を基本健康診査として実施 ・京都府が高齢者福祉・保健(医療)ネットワーク事業モデル地区に指定 ・要援護老人データ管理システム作成 ・介護教室実施 ・高血圧教室OB会(一水会)結成 	<ul style="list-style-type: none"> ・ツ反に使い捨て注射器導入(2月～1人1針1筒へ) ・日本脳炎・インフルエンザについて、養護学校にも出向(小中学校と同じ扱いとなる) 	11	5			
63	<ul style="list-style-type: none"> ・第2次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン) ・老人保健法に肺がん検診が入る 		<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員との懇談会開始 ・高齢者サービス調整チーム会議の定例化 ・「ありがとう日」開始(介護者に花束を贈る) 	<ul style="list-style-type: none"> ・使い捨て注射器を使用(9月～全予防接種) 	11	5			
平成元	<ul style="list-style-type: none"> ・地域保健将来構想報告 ・高齢者保健福祉推進十か年戦略 ・予防接種健康被害調査委員会開催(BCG) 	<ul style="list-style-type: none"> 「母子保健登録管理票」の名称を「母と子の健康カード」に変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護家族のつどい定例化 ・高脂血症教室開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・BCG管針1人用使い捨て使用 ・MMR(麻しん、おたふくかぜ、風疹)開始、対象は1歳～3歳半、10月一時見合わせ、2月再開 ・DPT対象年齢を徐々に1歳半に引き下げる ・日本脳炎の対象(小2・5、中2)に対して毎年実施 	(1)11	5			



年度	国・府・市の動向	母子保健事業	成人保健事業	予防接種事業	専門職の数（ ）新規再掲				
					保健師	看護師	栄養士	作業療法士	理学療法士
2	<ul style="list-style-type: none"> 第15回国勢調査人口77,191人 財団法人老人保健施設「アゼリアガーデン」100床開設 	<ul style="list-style-type: none"> 扶助制度「妊婦健診」開始 中央公民館での健康相談開始(10月～) 	<ul style="list-style-type: none"> 子宮体がん検診を子宮頸がん検診と同時実施開始 		(2)12	4			
3	<ul style="list-style-type: none"> 第2期基本計画 地域福祉センター「きりしま苑」開設 		<ul style="list-style-type: none"> 訪問指導員2人委嘱(計8人) 	<ul style="list-style-type: none"> DPT1期の対象を1歳半からとする 麻しんかMMRか保護者が選択(7月～) 	12	4			
4	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健施設「アゼリアガーデン」に在宅介護支援センター設置 予防接種健康被害調査委員会開催(BCG) 			<ul style="list-style-type: none"> 小学生胸部X線は陽性者のみ撮影(心臓検診で全員撮影するため) 	(4)13 社協1	4		社協(1)1	社協(1)1
5	長岡京市高齢者福祉計画策定		大腸がん検診開始	<ul style="list-style-type: none"> 小学生胸部X線は強陽性者のみ撮影となる MMR一時見合わせ(4月27日～) 	(2)14 社協2	3		社協1	社協1
6	<ul style="list-style-type: none"> 地域保健法制定 予防接種法一部改正(義務規定から努力義務規定へ) 結核予防法改正 国「がん克服新10か年戦略」策定 	<ul style="list-style-type: none"> 「1歳児教室」を中止し、「1歳児アンケート」開始 「1歳6か月児アンケート調査」後の指導として「1歳半教室」開始 「2歳6か月児相談」を中止し、「2歳6か月児アンケート」実施 扶助制度 先天性股関節脱臼検査廃止 母親教室を両親教室として実施 		インフルエンザ中止	13 社協2	3		社協1	社協1



7	<ul style="list-style-type: none"> ・第16回国勢調査人口78,697人 ・訪問看護ステーション「アゼリア」「済生会」「たけのこ」「ふれあい」各施設開設 ・済生会京都府病院在宅介護支援センター開設 	<ul style="list-style-type: none"> ・きりしま苑での健康相談開始(10月～) ・1歳半教室終了 	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう症健診開始(対象は30歳以上の女性) ・前立腺がん検診開始(府立医科大学研究事業) ・高脂血教室OB会(あじさいの会)結成 ・気軽に歩こう会(週1回)開始 ・「ありがとう日」終了 	<ul style="list-style-type: none"> ・BCGとポリオ以外は個別接種となる(乙訓医師会に委託) ・ツ反・BCG接種の委託を結核予防会から乙訓医師会に変更 ・ツ反の疑陽性がなくなる(9mmまで陰性とする) ・風しんの対象を1歳～7歳6か月未満と中2の男女に変更 ・麻しんの対象を1歳～7歳6か月未満に変更 ・ポリオの対象を7歳6か月未満に変更 ・DPT1期の対象を3か月からに変更 ・日本脳炎が定期接種となり、対象が6か月～7歳6か月未満と、小学4年・中学3年に変更 ・インフルエンザが任意接種となる ・地域の医療機関で接種不可能者に対する、京都府立医科大学病院で実施委託契約(保健所経由で申請) 	(2)13 社協2	3		社協1	社協1
8	<ul style="list-style-type: none"> ・長岡京市保健計画策定(H9～H13) ・機構改革にて保健センター事業が統合され福祉保健部保健予防課から健康福祉部健康推進課に名称変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳・妊婦健康診査受診券の交付を市民課から健康推進課に変更 ・妊婦健康診査扶助、家族計画指導事業(低所得者)、1歳6か月児アンケート調査、1歳児アンケート、母と子の健康づくり教室、北開田会館での健康相談終了 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問口腔衛生指導事業開始 ・北開田会館での特別健康相談終了 		14 社協1	2 社協1		社協1	社協1



年度	国・府・市の動向	母子保健事業	成老人保健事業	予防接種事業	専門職の数() 新規再掲				
					保健師	看護師	栄養士	作業療法士	理学療法士
9	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健事業が府から市に移管 在宅介護支援センター「旭が丘倶楽部」「竹の里ホーム」設置 	<ul style="list-style-type: none"> 4か月児健診・9か月児健診(月2回から月1回実施へ) 「2歳児健診」から「1歳8か月児健診」に移行(6月～) 3歳6か月児健診と妊婦健康診査事業(妊娠前期・後期各1回、HBs抗原検査・梅毒血清反応検査各1回、出産予定日に35歳以上の妊婦への超音波検査)開始(府から市に移管) 2歳3か月児相談開始(1月～) すくすくノート作成 先天性代謝異常等検査料扶助事業終了(府は残る) 			13	2		社協1	社協1
10	<ul style="list-style-type: none"> 健康文化都市宣言 社協出向の理学療法士・作業療法士が健康推進課に配属 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健康診査扶助、母子栄養強化事業終了 	<ul style="list-style-type: none"> 骨粗しょう症健診の対象を20歳以上の女性に変更 訪問リハビリテーション相談開始 	<ul style="list-style-type: none"> 高度・専門的予防接種について、京都府立医科大学を「高度」とし、済生会京都府病院を「専門的」病院として契約 	(2)12	2		1	1
11		<ul style="list-style-type: none"> 「親と子の健康教室(歯・栄養・遊び)」を保健センターと中央公民館で開始 離乳食教室(後期)開始 「母と子の健康相談」を「親と子の健康相談」に名称変更 京都中央農業協同組合海印寺支店で健康相談開始 就学前児童う歯治療費扶助事業終了 			11	2	嘱託1	1	1
12	<ul style="list-style-type: none"> 第17回国勢調査人口77,848人 介護保険法の施行 第3次国民健康づくり運動～健康 	<ul style="list-style-type: none"> 健康相談の会場を京都中央農業協同組合海印寺支店から下海印寺公民館(一時、奥海 	<ul style="list-style-type: none"> 体操教室の対象を50～69歳に変更 膝痛体操教室開始 	<ul style="list-style-type: none"> ポリオ一時中止(ポリオ関連麻痺出現のため、5月中止し、11月再開) 	(1)12	2	嘱託1	1	1



	日本 21 開始 ・児童虐待防止法制定 ・健やか親子21策定	印寺自治会館)に変更	・訪問口腔衛生指導事業終了		高齢 1				
13	・予防接種法一部改正(一類疾病:努力義務規定、二類疾病:努力義務なし、本人の希望による) ・長岡京市第 3 次総合計画開始(H13~27) ・NIGHTS2001 システム(健康情報総合システム)共通システム、成人保健システム稼働	・親子の健康教室を「2 歳児教室」(親子遊び中心)に変更 ・母子の健康カード終了 ・両親教室(4 回から 3 回に変更) ・2 歳児教室終了 ・離乳食教室(後期)終了	訪問指導員による老人保健訪問指導終了	・高齢者インフルエンザ予防接種開始(対象は 65 歳以上、60~64 歳で身障手帳内部障害 1 級相当の市民) ・風しん経過措置(S54.4.2~S62.10.1 生について、H15.9.30 まで有効)	12 社協 2 高齢 1	2	嘱託 1	1	1
14	健康増進法制定(H15 施行)	・10 か月児健診終了 ・10 か月児教室開始 ・1 歳 3 か月児教室開始(年 4 回)	肝炎ウイルス検診開始(対象は 40 歳以上)	小中学生のツ反廃止	11 社協 2 部長 1 障がい 1	2	嘱託 2	1	1
15	・次世代育成支援対策推進法の制定 ・長岡京市新保健計画策定(H15~19) ・母子保健係・成人保健係を統合し、保健活動担当とする	・1 歳 3 か月児教室(年 4 回から 6 回実施へ)	・健康度評価開始(対象は 30~40 歳、基本健康診査の結果、肥満かつ高脂血症で要指導者) ・肥満教室実施(対象はBMI25 以上の人) ・生活習慣基礎講座実施 ・糖尿病教室追跡教室実施 ・自主リハ開始 ・転倒予防教室実施(老人クラブ等) ・禁煙個別健康教育開始	麻しんの開始年齢を 12~15 か月の指導(国からの通知)	(1)12 嘱託 1 部長 1 障がい 2	1	嘱託 2	1	1
16	・児童虐待防止法改正 ・発達障害者支援法制定(H17 施行) ・国「第 3 次対がん 10 か年総合戦略」策定 ・健康づくり推進協議会が廃止され、地域健康福祉推進委員会「健康づくり部会」として立ち上げる	・子育てふれあい教室(ベビーズ)開始(年 10 回) ・両親教室修了者交流会開始	・体操ひろば、出前運動指導開始 ・高血圧と高脂血症の集団健康教室実施 ・シェイプアップ教室実施		12 嘱託 3 部長 1 障がい 2	1	嘱託 2	1	1



年度	国・府・市の動向	母子保健事業	成人保健事業	予防接種事業	専門職の数() 新規再掲				
					保健師	看護師	栄養士	作業療法士	理学療法士
17	<ul style="list-style-type: none"> 第18回国勢調査人口 78,335人 結核予防法一部改正(H19施行) 予防接種施行令一部改正 高齢者虐待防止法制定(H18施行) 障害者自立支援法制定(H18施行) 食育基本法制定 	<ul style="list-style-type: none"> 子育てふれあい教室(年10回から18回実施へ) 10か月児教室(午前のみから午前・午後実施へ) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康度評価の対象を50・60歳とする 乳がん検診が、全員にマンモグラフィー検査を実施し、対象者は40歳以上で隔年受診となる 子宮がん検診の対象者が20歳以上で隔年受診となる 出前運動指導を、出前「転ばぬ先のからだづくり教室」として実施 骨粗しょう症健康教育と同時に骨密度測定実施 病態別教室OB会のフォローアップ教室として、健康教室修了者合同学習会実施 	<ul style="list-style-type: none"> 法的に個別接種が原則となる BCG接種年齢が生後6か月未満、直接接種となる(ツ反廃止)、月1回実施 日本脳炎は積極的勧奨を差し控えとなる(5月30日～)第3期は廃止(7月29日～) DTの1期ワクチンは定期接種から除外、8月～) 高齢者インフルエンザの積極的勧奨中止 	11 嘱託3	2	嘱託2	1	嘱託1
18	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種法の一部改正(H19施行) がん対策基本法制定(H19施行) 自殺対策基本法制定 	<ul style="list-style-type: none"> 両親教室(年5回から年6回実施へ) あそびの教室を、「ことばとあそびの教室」として実施 離乳食教室(対象を6か月児に変更) 次年度就学する児の保護者(発達相談を利用し、療育機関を利用していない)へのグループ相談(スマイルの会)実施 	<ul style="list-style-type: none"> 健康度評価の対象を45・60歳とする 認知症相談開始(年6回) 骨粗しょう症予防教室(対象:未就園児を持つ女性と子ども、更年期の女性)と同時に骨密度測定実施(18年度のみ) 脳の健康づくり事業実施(脳検診と健康教室、H18～19) 体操教室(対象を40～64歳に変更) 男性のための教室実施(H18～19) 特定高齢者把握事業開始(生活機能評価) 	<ul style="list-style-type: none"> 麻しん風しん2種混合ワクチン(MR)に変更(1期1歳～2歳未満、2期年長児) 	(1)12 嘱託4	1	嘱託2	1 嘱託1	
19	<ul style="list-style-type: none"> 結核予防法廃止。結核対策は「感染症の予防及び感染症の患者に 	<ul style="list-style-type: none"> 2歳6か月児アンケート開始 発達障がいに関する啓発の 	<ul style="list-style-type: none"> 健康度評価の対象を50・60歳とする 	<ul style="list-style-type: none"> BCGは予防接種法の規定になり、定期接種一類疾病となる 	(2)13 嘱託1	1	嘱託2	1 嘱託1	



	<p>対する医療に関する法律」に統合 ・第1期がん対策推進基本計画開始 ・長岡京市要保護児童対策地域協議会を設置</p>	<p>ための講演会と個別相談実施 (対象は、年長児の保護者)</p>	<p>・病態別教室OB会を解散し、全ての健康教室修了者を対象に「健康教室修了者支援教室」実施</p>	<p>・予防接種名を法律どおりに変更(2種混合2期→3種混合2期) ・BCG接種について、6か月以上1歳未満児対象に費用の助成制度導入</p>	<p>社協1 障がい2</p>				
20	<p>・高齢者の医療の確保に関する法律(高齢者医療確保法)施行 ・高齢者虐待防止法施行 ・長岡京市第3次保健計画策定(H20~24) ・健康・体力づくりの取り組みが「体力づくり優秀組織表彰内閣総理大臣賞」受賞 ・食生活改善推進員協議会活動中止</p>	<p>・発達障がいに関する啓発のための講演会と個別相談(対象に年中児の保護者も加える) ・1歳3か月児教室(年6回から8回実施へ) ・妊婦健康診査の公費負担を2回から5回に拡充し、検査項目も追加(HCV抗体価検査、子宮頸がん検査)</p>	<p>・健康度評価終了 ・基本健康診査が40~74歳の人に対しては医療保険者が実施主体となる「特定健康診査」に変更され、生活保護受給者等に対しては「健康増進法による健康診査」として実施。健康診査の結果必要な人に特定保健指導を実施。 ・75歳以上の長寿医療加入者に対しては「長寿健康診査」として実施、30歳代の人に対しては「30歳代の健康診査(集団方式)」実施 ・肝炎ウイルス検診について、40歳(年度末)を対象に実施(個人通知)</p>	<p>・BCGワクチン1人用へ ・MRワクチンについて、H24年度までの時限措置で、3期(中1)、4期(高3)時の接種開始 ・1期の百日咳罹患者にDPT可となる ・接種間隔の表示が週単位から日単位となる ・乳幼児予診票に健康被害救済制度の文言を入れる</p>	<p>(1)14 嘱託3 社協1 障がい2</p>		嘱託2	1	嘱託1
21	<p>新型インフルエンザ(A/H1N1)発生(H23~季節性インフルエンザに移行)</p>	<p>・低出生体重児の新生児訪問指導(府から市へ早期権限委譲) ・妊婦健康診査の公費負担を5回から14回に拡充し、検査項目も追加(間接クーモス・風疹ウイルス抗体価検査、B型溶血性レンサ球菌検査、HIV検査) ・すくすく5歳児相談(年中児発達サポート事業)開始(H22年度まで) ・ことばとあそびの教室終了</p>	<p>・健康診査結果説明会終了 ・女性特有のがん検診推進事業開始(子宮がん・乳がん検診) ・減塩都市ながおかきょう講座実施</p>	<p>新型インフルエンザ自己負担金公費負担(対象は非課税・生活保護受給世帯)</p>	<p>(1)15 嘱託2 社協1 障がい2 高齢1</p>		1 嘱託2	1	嘱託1



年度	国・府・市の動向	母子保健事業	成人保健事業	予防接種事業	専門職の数() 新規再掲				
					保健師	看護師	栄養士	作業療法士	理学療法士
22	<ul style="list-style-type: none"> 第19回国勢調査人口79,844人 国「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」実施 長岡京市食育推進計画策定(H23～27) 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援センター連携事業開始(月1回) 妊婦健康診査の検査項目追加(HTLV-1検査) 	<ul style="list-style-type: none"> 血管イキイキ講座開始 市民スポーツフェスティバルにて減塩啓発 生活習慣病予防の個別相談開始(個別特定保健指導を含む) 長寿人間ドック開始 前立腺がん検診が市単費事業となる 	<ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がん・ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンを任意予防接種として実施 日本脳炎の積極的勧奨の一部再開(3歳) ヒブ・肺炎球菌ワクチン一時中止(3月5日～、死亡との因果関係調査となる) 	13 嘱託2		1 嘱託2	1	嘱託1
23	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律成立(臨時予防接種の設定) 障害者虐待防止法制定(H24施行) 歯科口腔保健の推進に関する法律制定 長岡京市食育推進委員会設置 長岡京市食育推進計画策定記念イベントとして「食育フォーラム」実施 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健康診査の検査項目追加(クラミジア検査) 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診推進事業開始(大腸がん検診追加) 大腸がん検診を個別方式のみで実施 長寿脳ドック実施(長寿人間ドックと共にH23年度まで実施し、医療年金課に引継) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本脳炎の特例対象者としてH7.6.1～H19.4.1生の人には20歳まで延長(5月20日～) MRワクチンについて、海外へ修学旅行等の高2は4期を受けられる(5月20日～) ヒブ・肺炎球菌ワクチン再開 	(1)13 嘱託3		1 嘱託2	1	嘱託1
24	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種法改正 第2期がん対策推進基本計画開始 「子ども・子育て関連3法」に基づく「子ども・子育て支援新制度」成立(H27施行) 食育啓発イベントとして「ながおかきょう食育ひろば」実施 	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳の交付時に保健師が全員面接 		<ul style="list-style-type: none"> 生ポリオワクチンが不活化ワクチンに切り替わり、個別接種(9月～) 四種混合ワクチン実施(11月～) 高齢者インフルエンザについて、京都府医師会と委託契約 	(1)14 嘱託3		1 嘱託2	1	嘱託1
25	<ul style="list-style-type: none"> 第4次国民健康づくり運動～健康日本21(第二次)開始 予防接種法改正(定期接種の対 	<ul style="list-style-type: none"> 新生児訪問時に産後の母親へのアンケート実施(育児支援チェックリスト、エジンバラ産後う 	<ul style="list-style-type: none"> 乳がん検診の個別方式開始(済生会京都府病院と契約) 胃がんリスク検診(ABC検 	<ul style="list-style-type: none"> Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)の予防 	(1)14 嘱託4		1 嘱託2	1	嘱託1

<p>象疾病の追加、一類疾病は A 類疾病、二類疾病は B 類疾病に変更、副反応報告制度の法定化等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録等の推進に関する法律成立 ・新型インフルエンザ等対策特別措置法施行 ・障害者総合支援法施行 ・未熟児養育医療、育成医療(自立支援医療)が府から市に移管 ・長岡京市健康増進計画策定(H25～32) 	<p>つ病質問票、赤ちゃんへの気持ち質問票)</p>	<p>診)開始(60歳のみ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・30歳代健康診査の対象を20歳代まで拡大して実施 ・健康教室修了者支援教室を集団健康教室に変更し実施 	<p>接種が定期接種となる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本脳炎の特例対象者がH7.4.2生～に拡大 ・BCGが1歳未満まで接種可能となる ・乳幼児予防接種について、京都府医師会と委託契約 ・長岡京市風疹ワクチン接種緊急助成事業実施(6月～) ・ヒトパピローマウイルス感染症予防接種の積極的勧奨の一時中止(6月14日付) ・小児用肺炎球菌ワクチンが7価から13価となる(11月～) 	<p>社協 3 障がい 1 高齢 2</p>				
---	----------------------------	---	--	--------------------------------	--	--	--	--

(注)

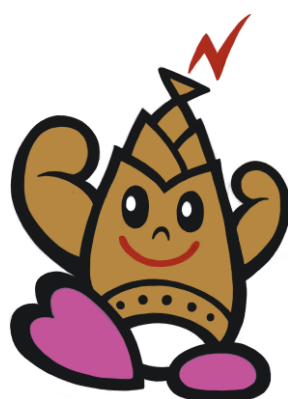
・社協:社会福祉協議会

・高齢:高齢介護課

・障がい:障がい福祉課

・嘱託:嘱託職員





長岡京市健康増進計画

命をつなぐ 人をつなぐ 心をつなぐ 長岡京

- 発行年月／平成 26 年 3 月
- 発行／京都府長岡京市
- 編集／長岡京市 健康福祉部 健康推進課
〒617-8501 長岡京市開田 1 丁目 1 番 1 号
TEL:075-955-9704,9705
FAX:075-951-5410 (代表)
E-Mail:kenkou@city.nagaokakyo.kyoto.jp
URL:http://www.city.nagaokakyo.lg.jp/