

いきいきいなざわ・健康21 (第2次)計画 中間評価

2019(平成31)年3月
稲 沢 市

目 次

第 1 章	計画の中間評価にあたって	1
1	計画の中間評価について	1
2	国・県の健康づくりの動向	1
	（1）国の動向	1
	（2）県の動向	2
3	計画の位置づけ	2
4	計画の基本理念・基本方針	3
	（1）基本理念	3
	（2）基本方針	3
5	計画の概念図	4
第 2 章	健康を取り巻く稲沢市の現状	5
1	統計データからの現状	5
	（1）年齢別人口構成	5
	（2）高齢化率の推移	6
	（3）地区別年齢別人口割合	7
	（4）要介護・要支援者数	8
	（5）平均寿命	8
	（6）出生数・合計特種出生率	9
	（7）低出生体重児出生率の推移	9
	（8）性・年齢別死亡者数	10
	（9）主要死因別死亡率	10
	（10）がん部位別死亡割合	11
	（11）特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率（国民健康保険加入者）	12
	（12）特定健康診査のメタボリックシンドローム該当率（国民健康保険加入者）	13
	（13）がん検診受診状況	13
	（14）むし歯経験者率の推移	14
2	アンケート調査結果からの現状	15
	（1）アンケート調査の概要	15
	（2）アンケート調査結果	16

第3章 健康づくりの施策展開	32
1 計画の中間評価	32
(1) 中間評価の総括	32
(2) ライフステージ毎の達成状況	32
2 ライフステージ毎の課題と方向性	33
(1) 乳幼児期（0歳～就学前）	33
(2) 学齢期及び高校生	36
(3) 青年・成人期	40
(4) 高齢期	45
3 指標の見直し	48
 第4章 計画の推進	 49
1 計画の推進体制	49
(1) 庁内いきいきいなざわ・健康21連絡会議	49
(2) 稲沢市保健対策推進協議会	49
(3) ヘルスメイト、健康づくりリーダー等の既存団体の活用	49
(4) 実施主体の役割	50
 資料編	 51
1 稲沢市保健対策推進協議会委員名簿	51
2 稲沢市保健対策推進協議会設置要綱	52
3 中間評価書作成過程	54



計画の中間評価にあたって

1 計画の中間評価について

本市では、2014（平成 26）年3月に市民の健康づくり運動のさらなる推進を図るため、「いきいきいなざわ・健康 21（第2次）計画」（以下「本計画」という）を策定し、『心と体 輝く未来への健康づくり』を基本理念として、すべての市民が元気でいきいきと長生きできることを目指し、市民の健康づくりを進めてきました。

本計画は、2014（平成 26）年度から 2023（平成 35）年度までの 10 年間にわたる計画であり、より実効性のあるものとして推進していくためには、進捗状況を把握し、取り組みを進めていくことが重要です。そこで、本計画の中間年にあたる 2018（平成 30）年度にこれまでの取り組みなどについて中間評価を行いました。中間評価にあたっては、これまでの取り組み内容や、目標に定めた指標についての評価を行うとともに、本計画の基本的な方向や重点施策についても、情勢の変化や国・県の計画の動向をふまえ、見直しを行いました。

2 国・県の健康づくりの動向

（1）国の動向

国は、2012（平成 24）年7月に第4次国民健康づくり対策として、新たな健康課題や社会背景を踏まえ基本方針の方向性を打ち出すため、これまでの基本的な方向性に加えて「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ 2013（平成 25）年度から 10 年間の計画である「健康日本 21（第2次）」を発表しました。

また、健康日本 21（第2次）の進捗を確認し着実に推進することを目的として、2014（平成 26）年7月より厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に「健康日本 21（第二次）推進専門委員会」を設置し、健康日本 21（第2次）の進捗状況や目標の在り方等に関する事項や、その他の健康日本 21（第2次）の推進に関する事項について、定期的に検討を行っています。

(2) 県の動向

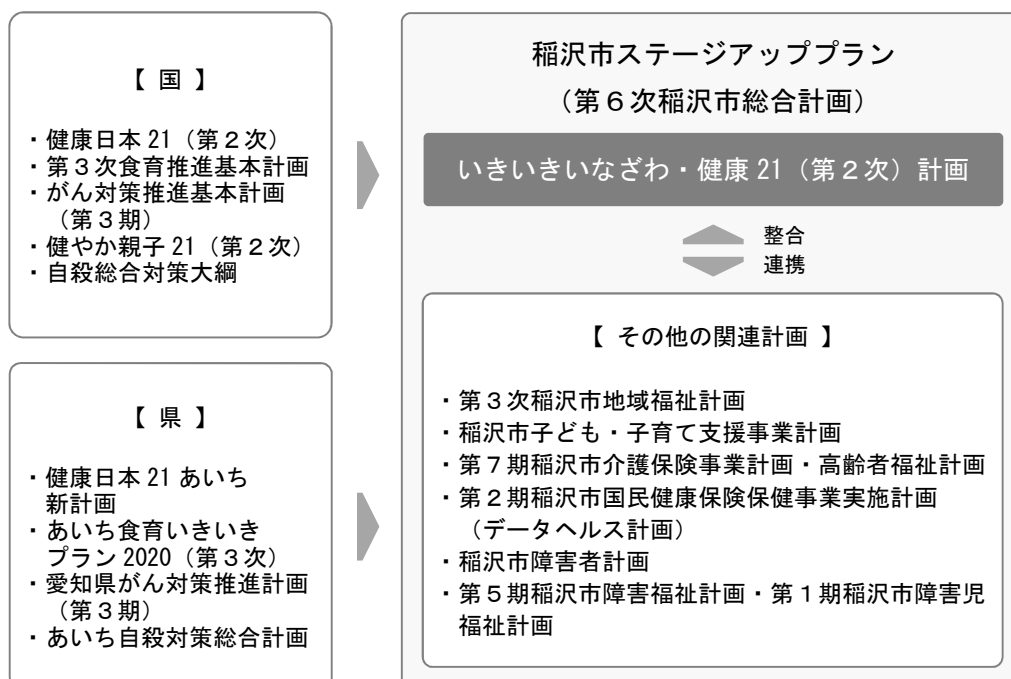
愛知県においても、すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進するため、2013（平成 25）年度から 2022（平成 34）年度までを計画期間とする「健康日本 21 あいち新計画」が策定され、健康長寿あいちの実現を目指し新たな健康づくりの取り組みを推進していくことになりました。

計画期間の中間年度である 2017（平成 29）年度に行った中間評価では、全体として「目標を達成（A判定）」及び「策定時より改善（B判定）」した指標が半数を超えているものの、中間評価による判定が、策定時より悪化した指標などについては対策を検討しています。また、「あいち健康の森健康科学総合センター」については、行政・関係機関・関係団体等との連携を図りながら、県民の健康づくりを支援する中心施設の役割を担うとともに、住民と直接関わる市町村の健康づくり事業への支援を始め、県民の健康づくりの推進を図っていくことが示されています。

3 計画の位置づけ

本計画は、「稲沢市ステージアッププラン（第6次稲沢市総合計画）」の健康分野の一端を担うものであり、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画です。

また、計画の推進にあたっては、国の健康日本 21（第2次）や県の健康日本 21 あいち新計画を基本とし、稲沢市子ども・子育て支援事業計画や稲沢市介護保険事業計画・高齢者福祉計画、稲沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）等他の計画との整合性を図っています。



4 計画の基本理念・基本方針

(1) 基本理念

国の5つの基本的な方向性の中で特に、[健康寿命の延伸と健康格差の縮小]と[生活習慣病の発症予防と重症化予防]を柱に計画を推進します。

[基本理念]

心と体 輝く未来への健康づくり

(2) 基本方針

① 生涯を通じた健康づくり

市民がいきいきとした生活を送るためには、個人一人ひとりが、健やかな発育と生活習慣の形成により自分自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりを生涯にわたって行うことが重要となります。各ライフステージでそれぞれ健康課題が異なるために、自分の年代にあった健康課題を正しく理解し、取り組めるような生涯を通じた健康づくりが必要となります。

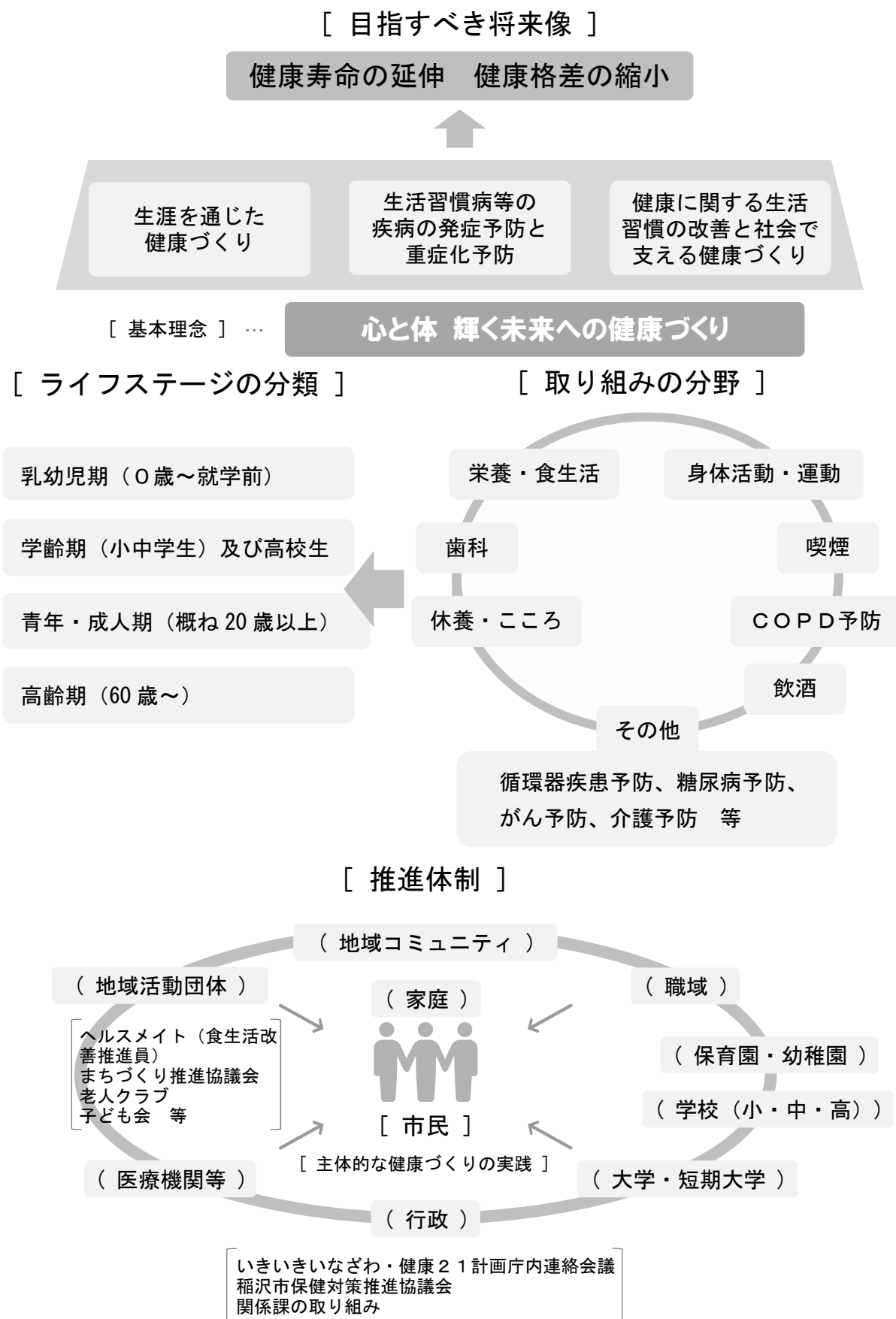
② 生活習慣病等の疾病の発症予防と重症化予防

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す健康づくりを推進する上で、生活習慣病（がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患））の存在は、大きな障害となります。この生活習慣病は、食生活、運動習慣等により発症するものであり、生活習慣の改善で予防することができます。このため、生活習慣を改善し、発症予防の一次予防から合併症等を予防する重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

③ 健康に関する生活習慣の改善と社会で支える健康づくり

健康づくり（生活習慣の改善等）に取り組む上で、身近な仲間や、学校、職場、地域が協働支援することは、大きな成果が得られます。また、健康づくりには、健康に関心を持った時に身近で手軽に健康の維持、増進ができるような環境整備が求められます。そのためには、職場、学校、地域コミュニティ等が一体となった健康的な生活環境の整備が必要となり、関係機関と幅広く連携し「健康を支える環境づくり」「ソーシャルキャピタル（社会関係資本）の豊かさ」に着目した対策が必要となります。ヘルスプロモーションの考えを取り入れた健康づくりと、健康を支える環境づくりを推進します。

5 計画の概念図





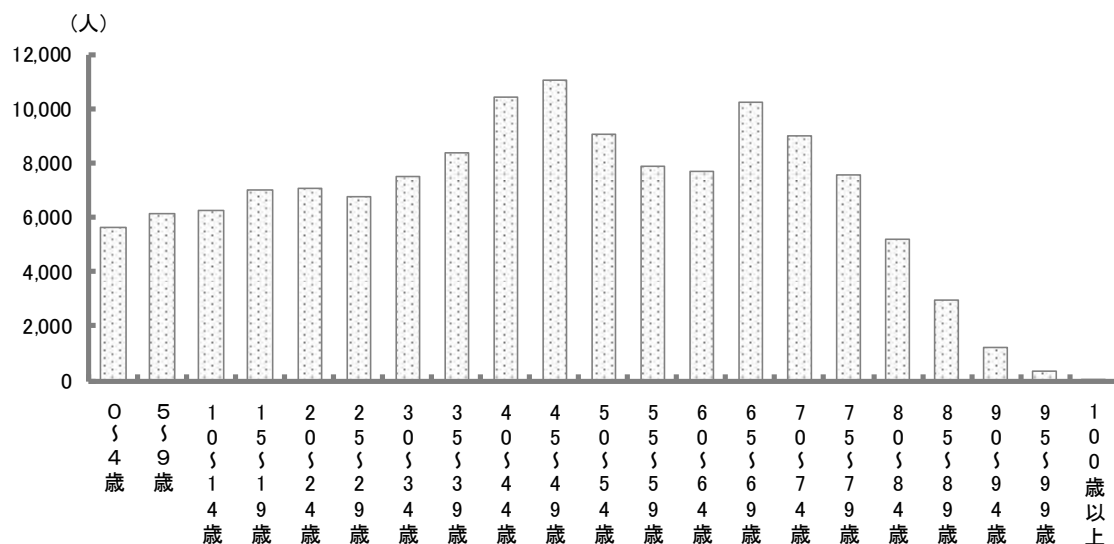
健康を取り巻く稲沢市の現状

1 統計データからの現状

(1) 年齢別人口構成

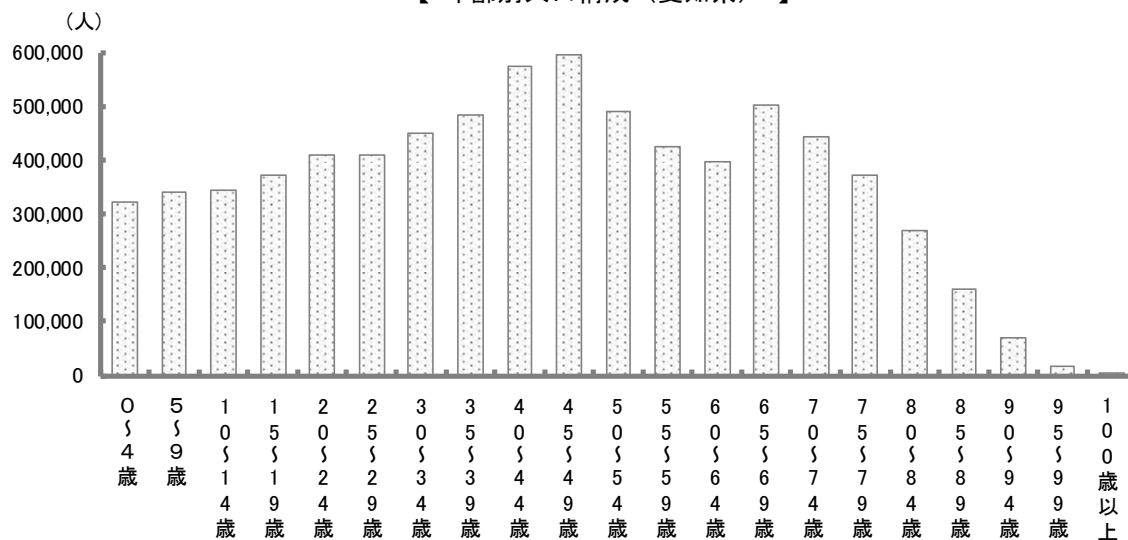
年齢別人口構成をみると、稲沢市は、愛知県と同様、45～49 歳が最も多く、次いで 40～44 歳、65～69 歳となっています。本市・愛知県ともに 45 歳及び 65 歳前後の二峰性となっています。

【 年齢別人口構成（稲沢市） 】



資料：人口動態統計（2018（平成 30）年 4 月 1 日現在）

【 年齢別人口構成（愛知県） 】



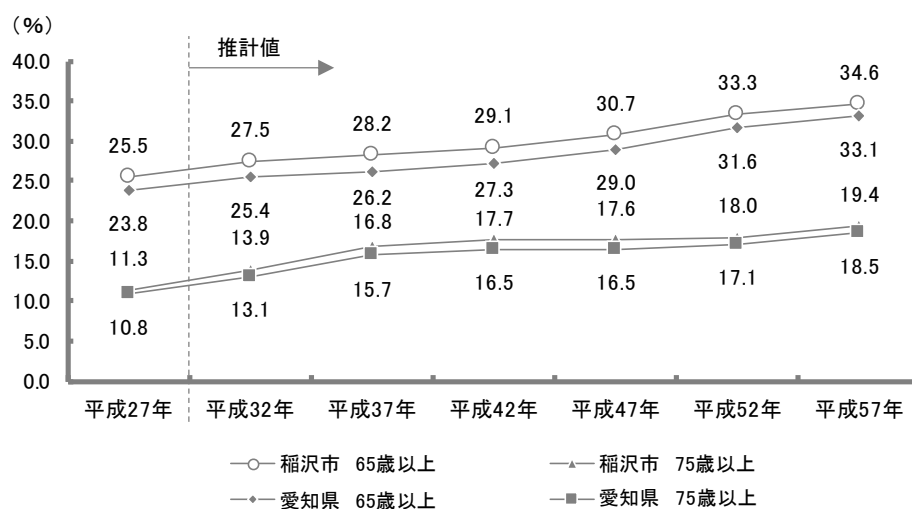
資料：人口動態統計（2018（平成 30）年 4 月 1 日現在）

(2) 高齢化率の推移

高齢化率の推移をみると、稲沢市の65歳以上の高齢化率は2015（平成27）年で25.5%と、愛知県に比べて1.7ポイント高くなっています。また、稲沢市の後期高齢化率は2015（平成27）年で11.3%と、愛知県に比べて0.5ポイント高くなっています。

将来推計をみると、高齢化率、後期高齢化率ともに上昇を続け、2035（平成47）年には、高齢化率が30%を超えると見込まれます。

【 高齢化率の推移 】



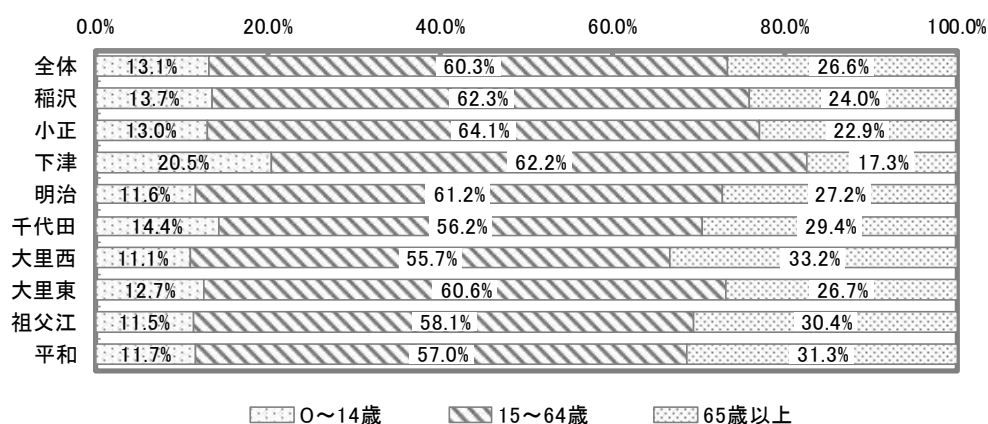
資料：国立社会保障・人口問題研究所(2018（平成30）年10月1日現在)

(3) 地区別年齢別人口割合

地区別年齢別人口割合をみると、高齢化率が最も高い地区は、大里西で 33.2%、次いで、平和が 31.3%、祖父江が 30.4%となっています。また、高齢化率が最も低い地区は、下津で 17.3%となっています。

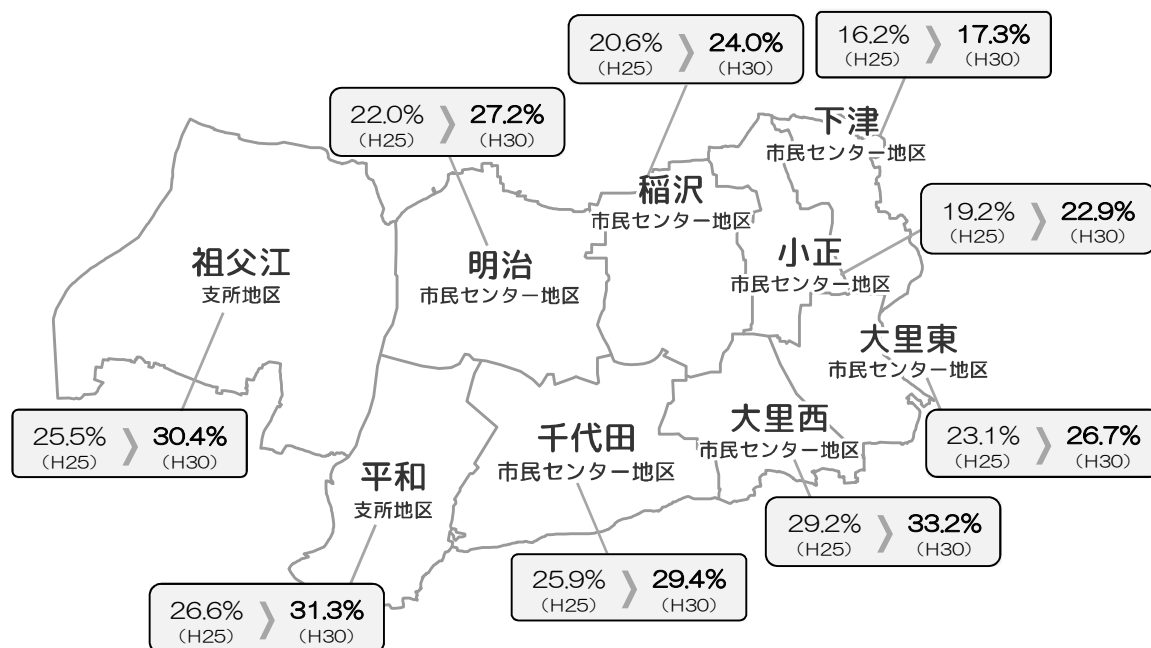
また、2013（平成 25）年度から 2018（平成 30）年度の地区別高齢化率の推移をみると、増加率が高いのは明治で 5.2 ポイント、祖父江で 4.9 ポイント、平和で 4.7 ポイントとなっています。増加率が最も低いのは、下津で 1.1 ポイントとなっています。

【 地区別年齢別人口割合 】



資料：人口動態統計（2018（平成 30）年 4 月）

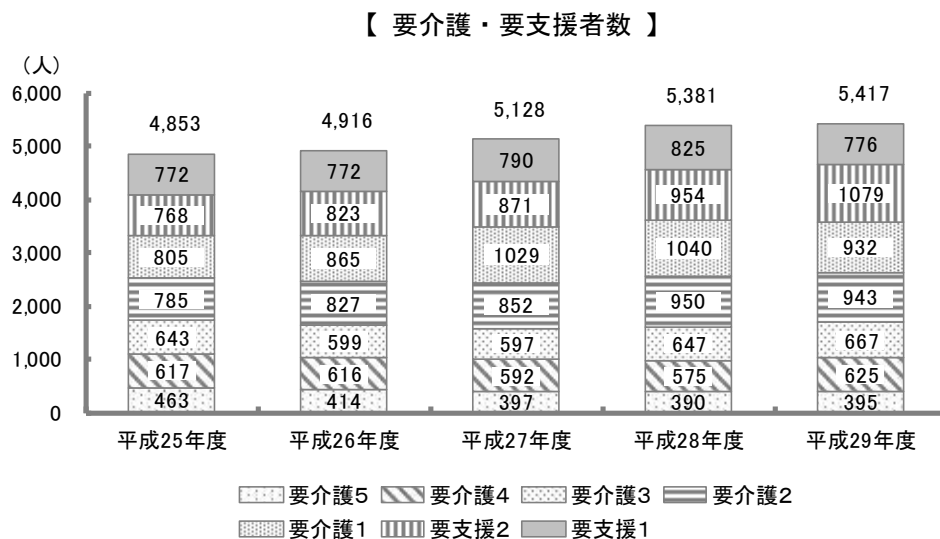
【 地区別高齢化率の推移 】



資料：人口動態統計（2018（平成 30）年 4 月）

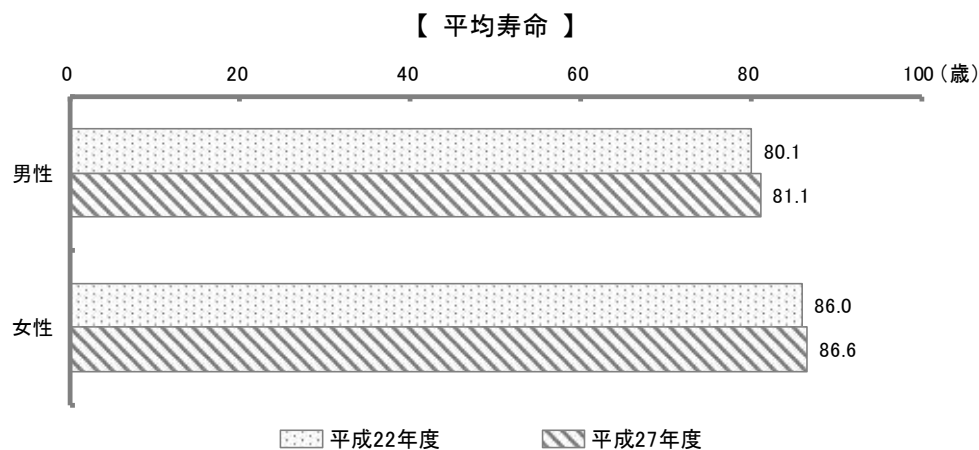
(4) 要介護・要支援者数

要介護・要支援者数をみると、2017（平成 29）年度では要支援2が最も多く、次いで要介護2、要介護1となっています。2013（平成 25）年度と比較した増加率が最も高いのは要支援2の 1.40 倍で、最も低いのは要介護5の 0.85 倍となっています。



(5) 平均寿命

稲沢市の平均寿命をみると、2010（平成 22）年度と 2015（平成 27）年度を比較すると男性では 1.0 歳、女性では 0.6 歳上昇しています。

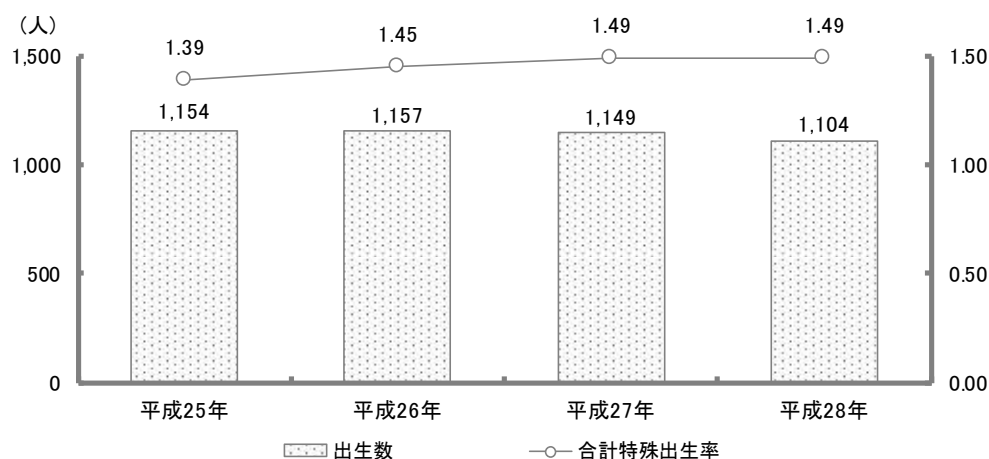


(6) 出生数・合計特殊出生率

出生数をみると、2013（平成 25）年から 2016（平成 28）年でほぼ横ばいで推移しています。

また、合計特殊出生率（※）については、2013（平成 25）年以降増加傾向にあり、2016（平成 28）年では 1.49 となっています。

【 出生数・合計特殊出生率 】



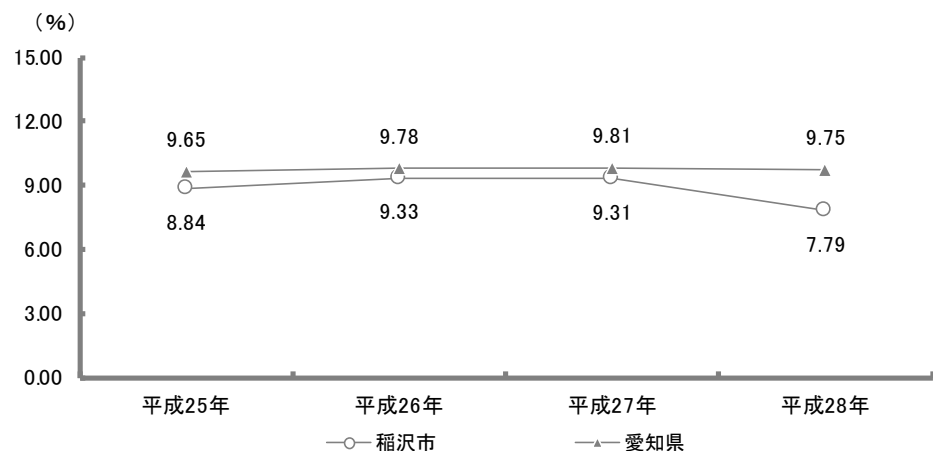
資料：愛知県衛生年報（2016（平成 28）年現在）

※合計特殊出生率：一人の女性が一生に産む子供の平均数を示す指標である。

(7) 低出生体重児出生率の推移

低出生体重児出生率（※）の推移をみると、稲沢市では、2015（平成 27）年以降減少傾向にあり、2016（平成 28）年では 7.79%となっています。一方で、愛知県では横ばいに推移しており、2016（平成 28）年では 9.75%となっています。

【 低出生体重児出生率の推移 】



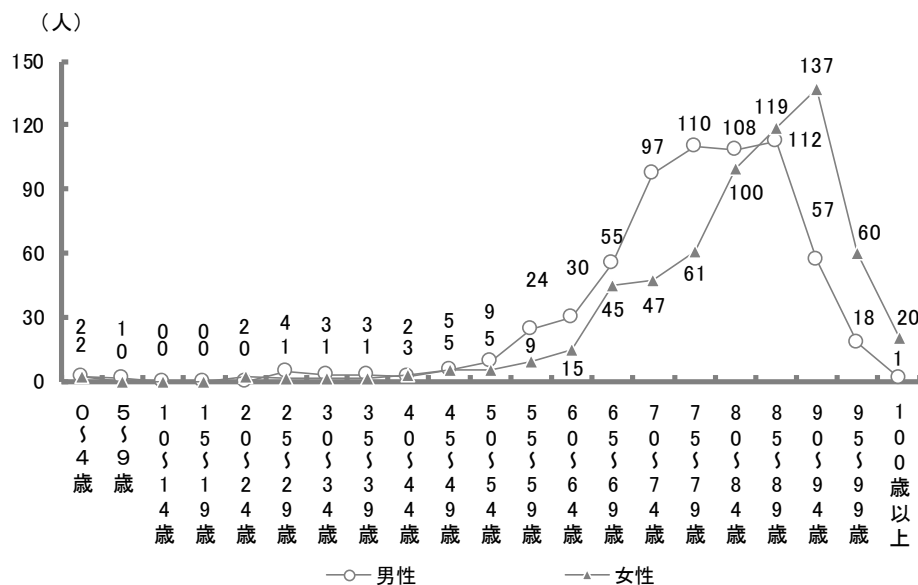
資料：愛知県衛生年報（2016（平成 28）年現在）

※低出生体重児出生率：出生時の体重が 2500 g 未満の児

(8) 性・年齢別死亡者数

性・年齢別死亡者数をみると、50～84 歳まで、女性に比べ男性で多くなっています。男性では、65～89 歳にかけて、女性では、75～94 歳にかけて死亡者数が多くなっています。

【 性・年齢別死亡者数 】

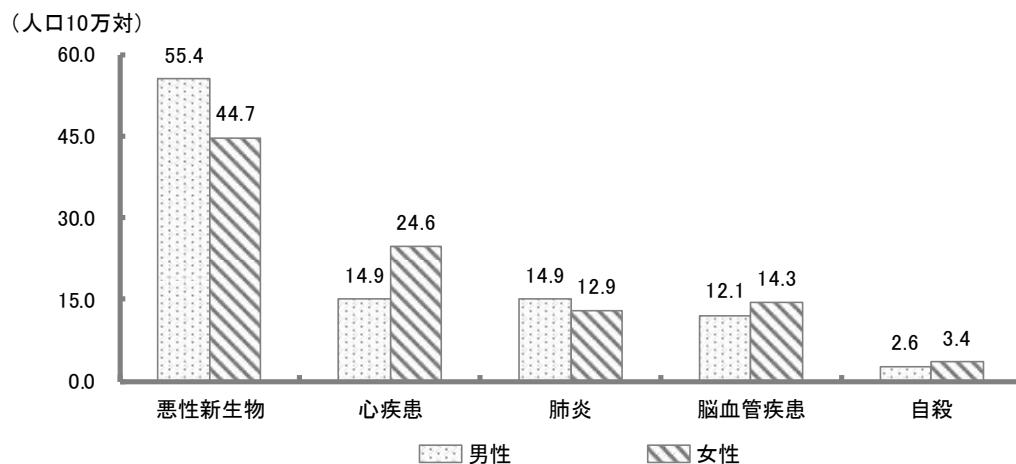


資料：愛知県衛生年報（2016（平成 28）年現在）

(9) 主要死因別死亡率

主要死因別死亡率をみると、最も高いのは、男女とも悪性新生物で、次いで、心疾患となっています。男女で比較すると、女性に比べ、男性の「悪性新生物」の割合が高くなっています。また、男性に比べ、女性の「心疾患」の割合が高くなっています。

【 主要死因別死亡率 】

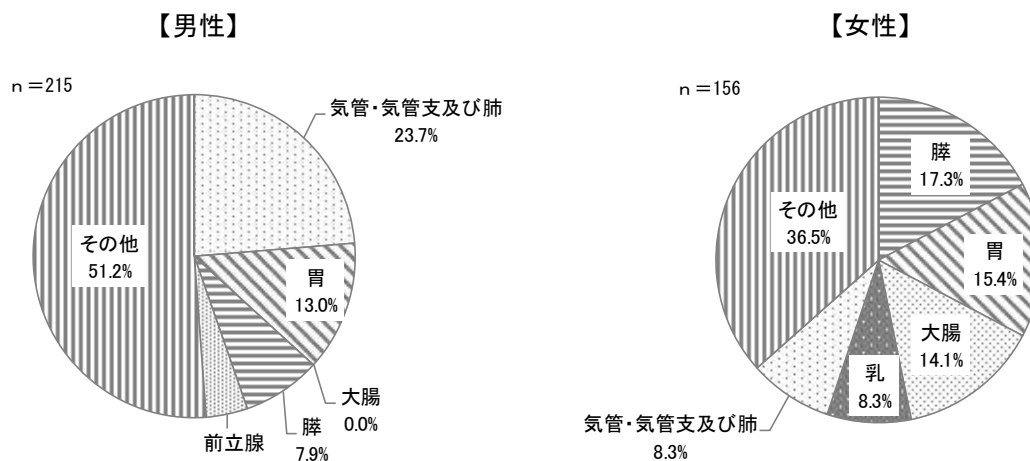


資料：愛知県衛生年報（2016（平成 28）年現在）

(10) がん部位別死亡割合

がん部位別死亡割合をみると、男性では、その他を除き、気管・気管支及び肺が最も高く、次いで胃、膵となっています。女性では、その他を除き、膵が最も高く、次いで胃、大腸となっています。

【 がん部位別死亡割合 】



資料：愛知県衛生年報（2017（平成 29）年現在）

(11) 特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率（国民健康保険加入者）

特定健康診査受診率をみると、2013（平成 25）年度以降増加しており、2017（平成 29）年度では 50.8%となっています。性別でみると、男性、女性ともに増加していますが、各年とも男性に比べ女性のほうが高くなっています。また、愛知県と比較すると、2017（平成 29）年で県と比べ 10 ポイント以上高くなっています。

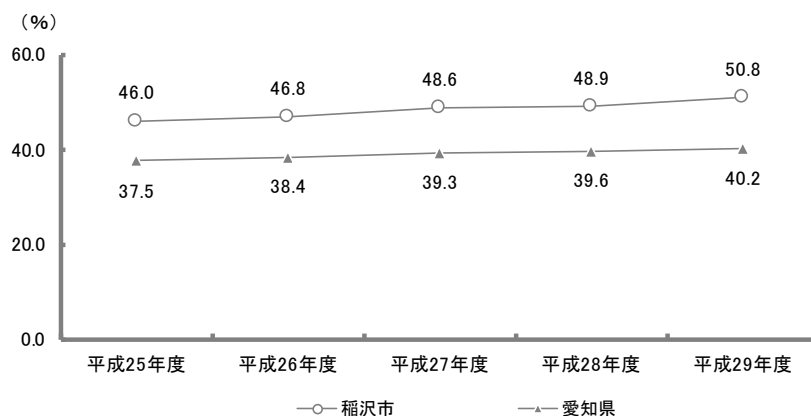
特定保健指導終了率をみると、2013（平成 25）年度から 2016（平成 28）年度では増加していますが、2017（平成 29）年度で減少し、6.9%となっています。

【 特定健康診査受診率（稲沢市） 】

区分			平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査	男性	対象者数（人）	11,610	11,428	11,211	10,786	10,146
		受診率（%）	40.5	41.1	42.7	43.3	46.2
	女性	対象者数（人）	12,797	12,667	12,423	11,969	11,454
		受診率（%）	51.0	51.8	53.9	53.8	55.0
	合計	対象者数（人）	24,407	24,095	23,634	22,755	21,600
		受診率（%）	46.0	46.8	48.6	48.9	50.8

資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果（法定報告）

【 特定健康診査受診率（県比較） 】



【 特定保健指導終了率（稲沢市） 】

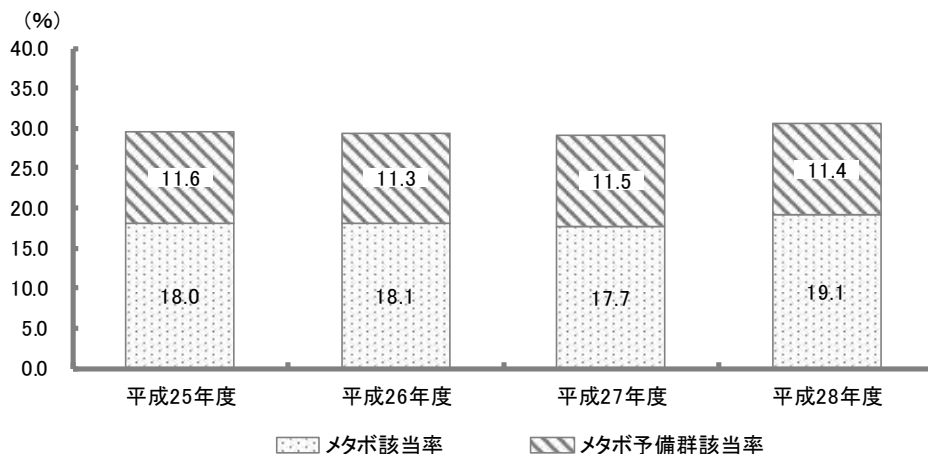
区分			平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定保健指導	男性	対象者数（人）	835	801	821	798	789
		終了率（%）	2.4	6.1	6.3	6.9	6.2
	女性	対象者数（人）	463	443	483	442	461
		終了率（%）	1.9	8.8	8.3	11.8	8.0
	合計	対象者数（人）	1,298	1,244	1,304	1,240	1,250
		終了率（%）	2.2	7.1	7.1	8.6	6.9

資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果（法定報告）

(12) 特定健康診査のメタボリックシンドローム該当率（国民健康保険加入者）

メタボリックシンドローム該当率をみると、緩やかに増加傾向にあり、2016（平成28）年度で19.1%となっています。一方、メタボ予備群該当率はほぼ横ばいで推移しています。

【メタボ該当率・メタボ予備群該当率】

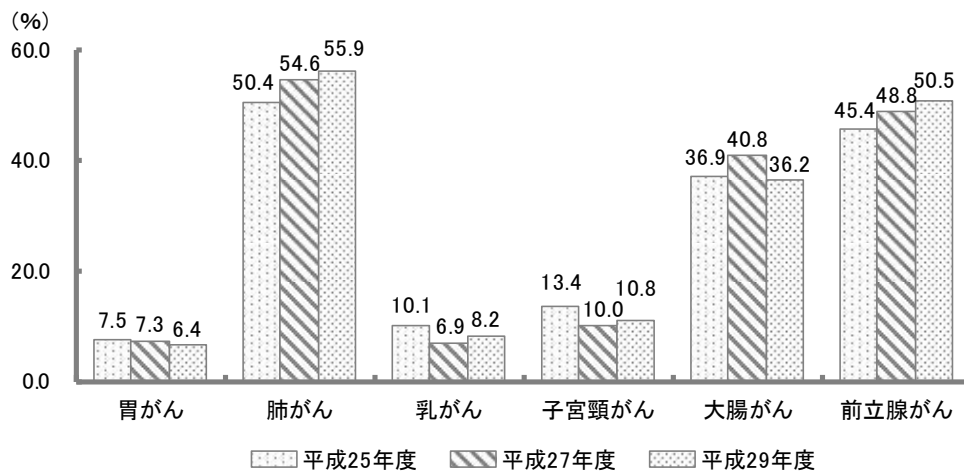


資料：愛知県国保連合会データ

(13) がん検診受診状況

がん検診受診状況をみると、2017（平成29）年度では、肺がんが最も高く、次いで前立腺がん、大腸がんとなっています。肺がん、前立腺がんについては、それぞれ55.9%、50.5%と5割を超えています。2013（平成25）年度と比べると、肺がん、前立腺がんがわずかに高くなっています。

【がん検診受診状況】



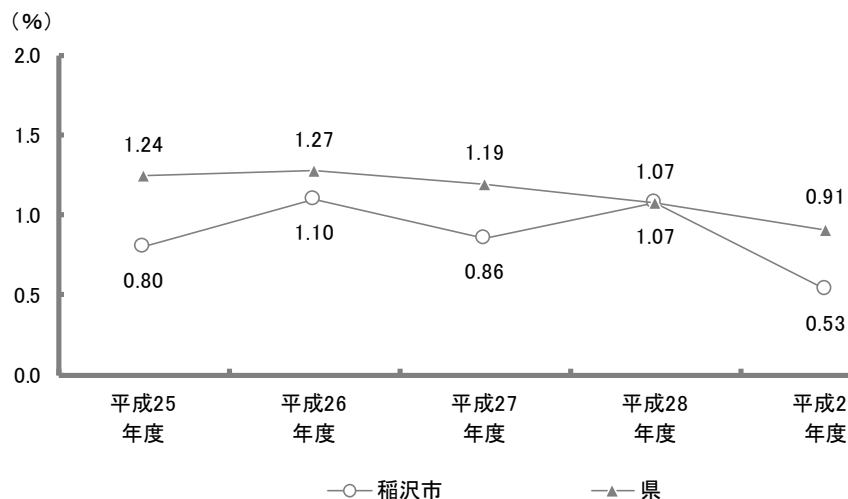
※検診対象者が、胃がん、肺がん、大腸がんは40,700人、乳がんは24,500人、子宮頸がんは29,900人（2017（平成29）年度は24,500人）、前立腺がんは14,200人

資料：保健センター実績

(14) むし歯経験者率の推移

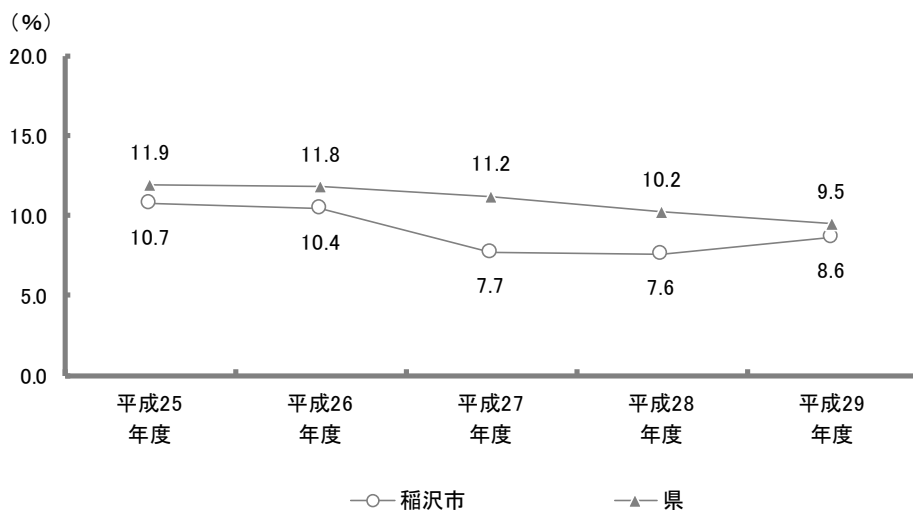
むし歯経験者率の推移をみると、1歳6か月児健診及び3歳児健診では、若干の増減を繰り返しながら減少傾向がみられ、2017（平成 29）年度の、1歳6か月児健診では、稲沢市が0.53%、愛知県が0.91%、3歳児健診では、稲沢市が8.6%、愛知県が9.5%とどちらも愛知県に比べて低くなっています。

【 むし歯経験者率の推移（1歳6か月児健診） 】



資料：1歳6か月児健康診査マニュアル

【 むし歯経験者率の推移（3歳児健診） 】



資料：3歳児健康診査マニュアル

2 アンケート調査結果からの現状

(1) アンケート調査の概要

① 調査の目的

本調査は、いきいきいなざわ・健康 21（第2次）計画の中間評価の基礎資料を得ることを目的として実施しました。

② 調査対象

小学生：稲沢市の小学2年生、5年生

中学生：稲沢市の中学2年生

高校生：稲沢市の高校生

大学生：名古屋文理大学及び愛知文教女子短期大学の学生

成人：稲沢市在住の20歳以上（20・30・40・50・60・70歳代ごとに500人ずつ）を無作為抽出

③ 調査期間

2017（平成29）年10月2日から2017（平成29）年10月24日まで

④ 調査方法

小学生～大学生：学校での直接配布・回収

成人：郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
小学生（2年生）	246 通	238 通	96.7%
小学生（5年生）	253 通	244 通	96.4%
中学生（2年生）	254 通	232 通	91.3%
高校生	341 通	341 通	100.0%
大学生	300 通	281 通	93.7%
成人	3,000 通	1,666 通	55.5%

⑥ 調査結果の表示方法

- 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

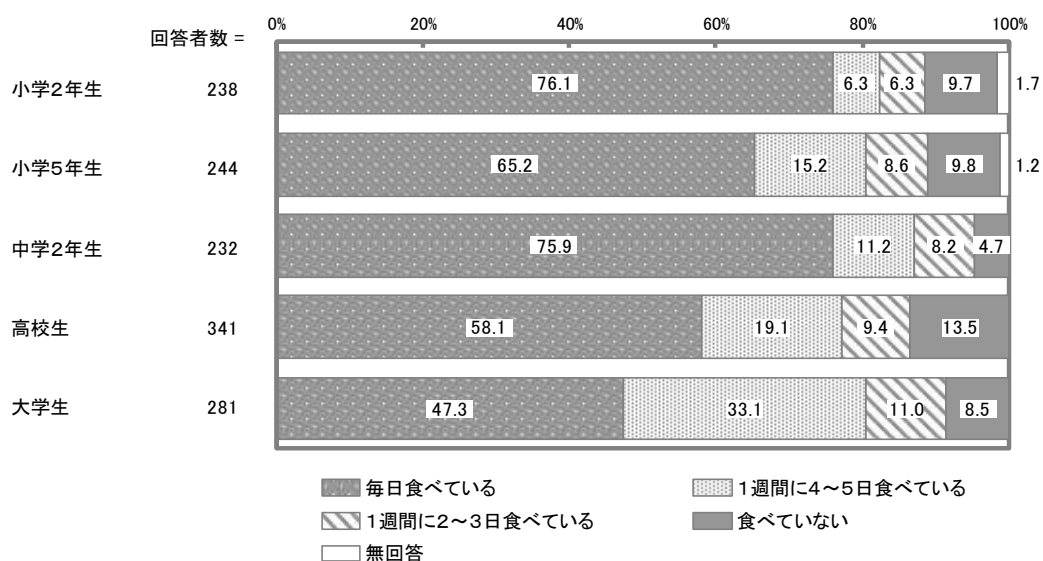
(2) アンケート調査結果

① 栄養・食生活

(ア) 決まった時間に食事をする割合

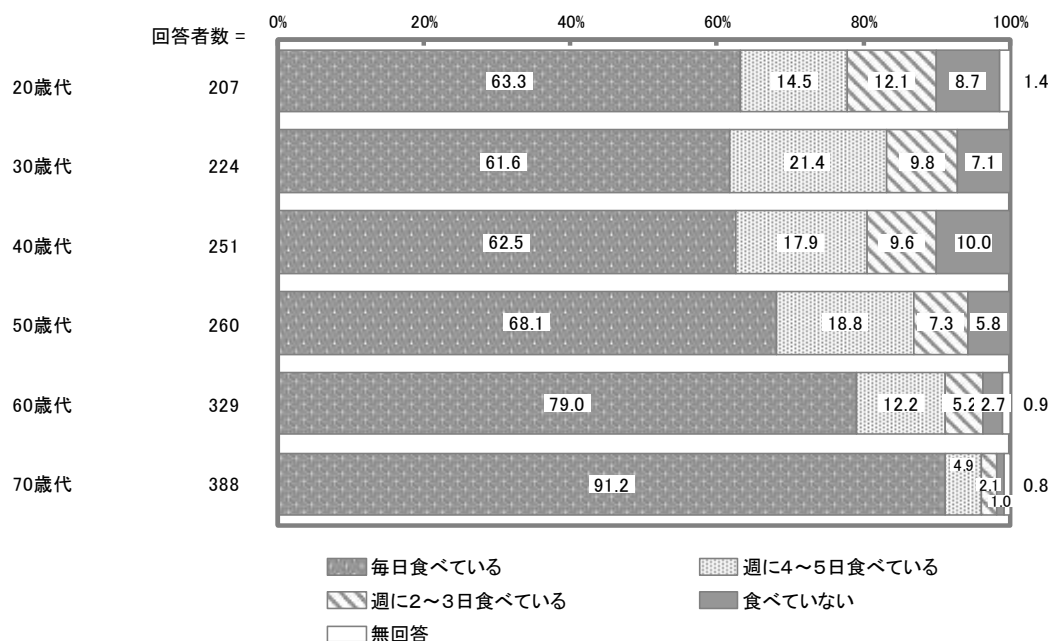
学齢期及び高校・大学生で決まった時間に食事をする割合をみると、年齢が上がるにつれ決まった時間に「毎日食べている」の割合が低くなる傾向にあり、高校生で58.1%、大学生で47.3%となっています。

【 決まった時間に食事をする割合(学齢期及び高校・大学生) 】



成人期の年齢別でみると、年齢が高くなるにつれ「毎日食べている」の割合が高くなる傾向にあります。40歳代で「食べていない」の割合が10.0%と、他の年齢より高くなっています。

【 決まった時間に食事をする割合（成人） 】

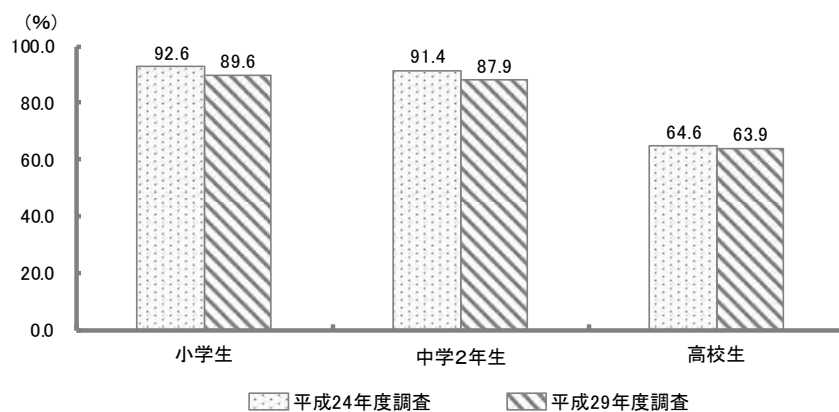


（イ） 1日3回食事をする割合

1日3回食事をする割合をみると、年齢が上がるにつれ減少しており、小学生で89.6%、中学生で87.9%、高校生で63.9%となっています。

2012（平成24）年度調査に比べ、各年齢ともに、割合が減少しています。

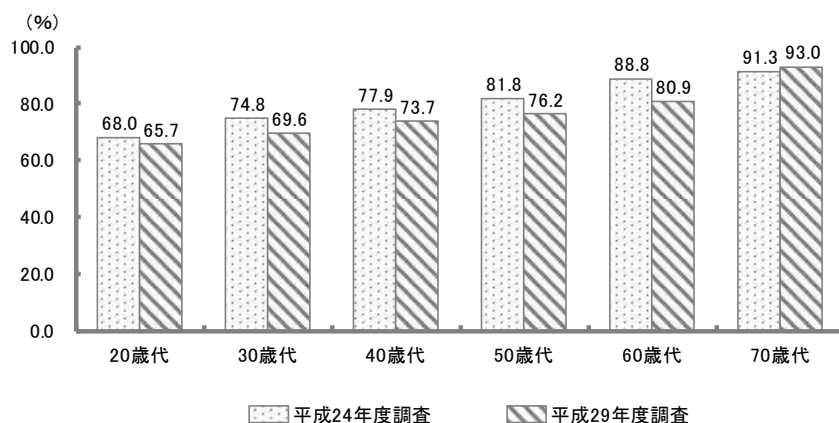
【 1日3回食事をする割合（学齢期及び高校生） 】



成人で1日3回食事をする割合をみると、若い世代ほど低く、20歳代では2017（平成29）年度調査で65.7%となっています。

2012（平成24）年度調査に比べ、70歳代を除いた全ての年代で、割合が減少しています。

【 3回食事をする割合（成人） 】



（ウ）食習慣

成人の年代別の食習慣をみると、20歳代から50歳代で「肉類が多い」、60・70歳代で「野菜類が多い」の割合が高くなっています。若い世代ほど、「外食が多い」「塩味を好む」「満腹まで食べる」「ジュース類をよく飲む」「間食・夜食を食べる」の割合が高くなる傾向があります。一方、年代が上がるにつれ、「魚類が多い」「野菜類が多い」「薄味を好む」の割合が高くなる傾向があります。

【 食習慣（成人） 】

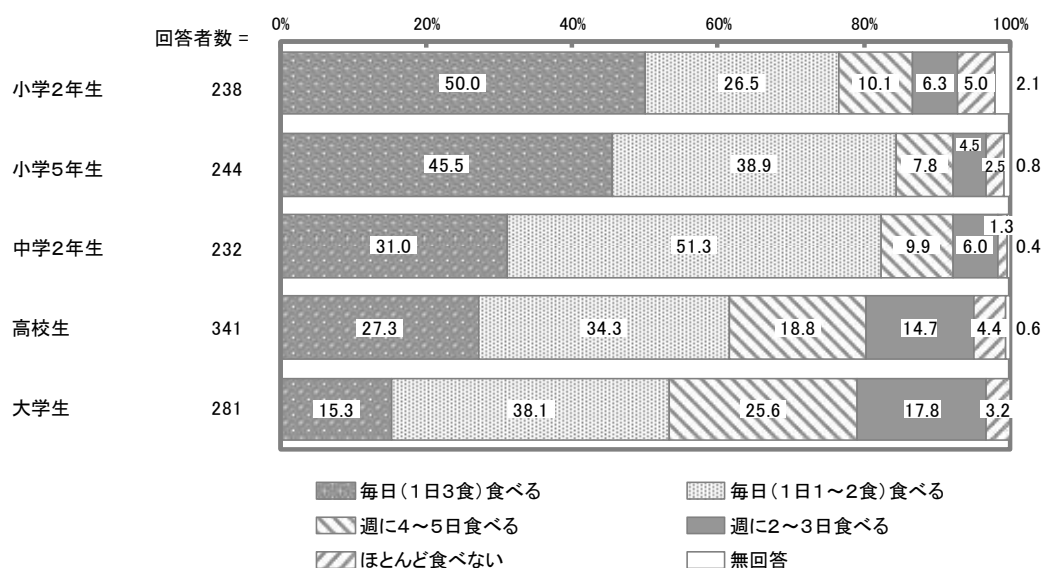
単位：％

区分	有効回答数（件）	外食が多い	肉類が多い	魚類が多い	野菜類が多い	塩味を好む	甘味を好む	薄味を好む	満腹まで食べる	脂っこいものを好む	ジュース類をよく飲む	間食・夜食を食べる	無回答
20歳代	207	31.9	54.1	12.6	25.6	30.9	39.1	13.5	34.8	21.3	31.4	43.0	0.5
30歳代	224	20.5	52.2	12.1	33.0	26.8	45.5	11.6	34.8	22.8	21.4	31.3	1.3
40歳代	251	15.1	53.0	12.7	42.6	22.7	35.5	20.3	31.9	21.1	15.9	34.3	2.8
50歳代	260	14.6	49.6	17.7	43.1	22.7	28.5	18.8	31.2	20.0	10.4	33.1	3.8
60歳代	329	10.6	30.4	32.8	59.3	22.8	32.2	25.2	19.1	8.5	10.6	23.7	2.4
70歳代	388	9.0	35.8	50.0	70.9	13.1	32.2	36.9	14.4	9.5	7.0	19.3	1.0

(エ) 野菜を食べる割合

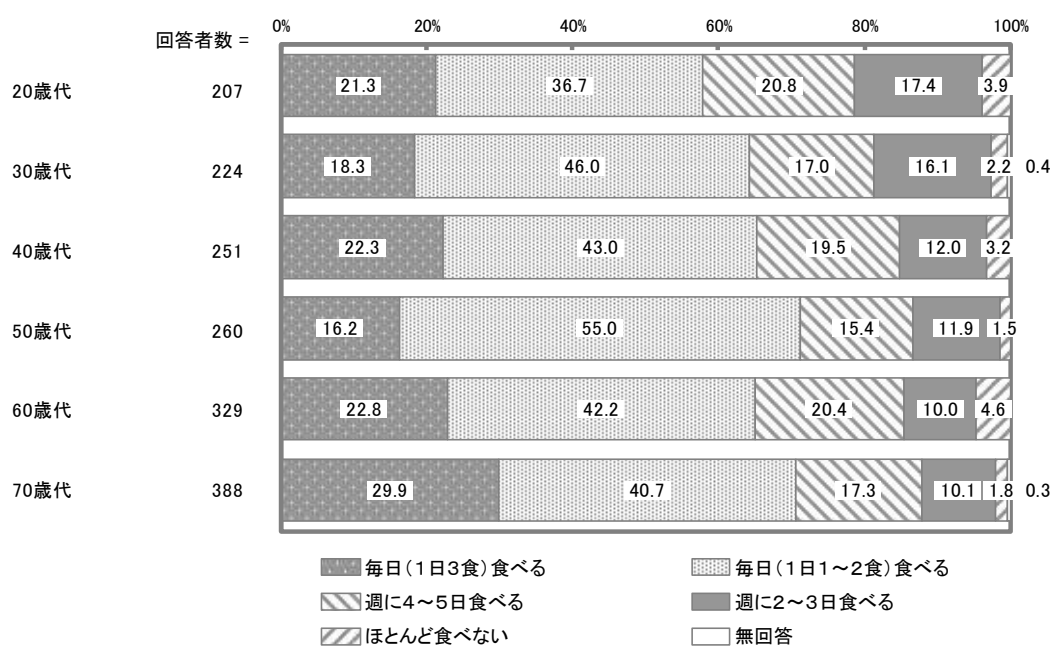
学齢期及び高校・大学生で野菜を食べる割合をみると、小学生、中学生では毎日野菜を食べる児童・生徒が80%前後いますが、高校生になると61.6%、大学生になると53.4%になっています。

【 野菜を食べる割合(学齢期及び高校・大学生) 】



成人の年代別の野菜を食べる割合をみると、どの年代も58.0%~71.2%は野菜を毎日食べています。なかでも50歳代、70歳代は約70%が毎日野菜を食べています。

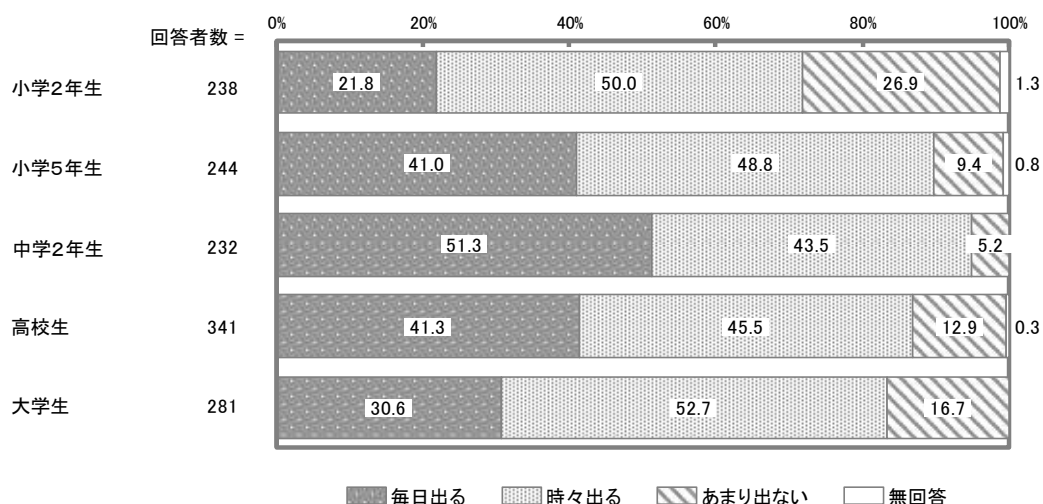
【 野菜を食べる割合(成人) 】



(オ) 排便がある割合

毎朝の排便の状況を見ると、小学2年生で「あまり出ない」の割合が 26.9%となっており、他の年齢より高くなっています。一方、中学生で「毎日出る」の割合が51.3%となっており、他の年齢より高くなっています。

【 排便がある割合(学齢期及び高校・大学生) 】



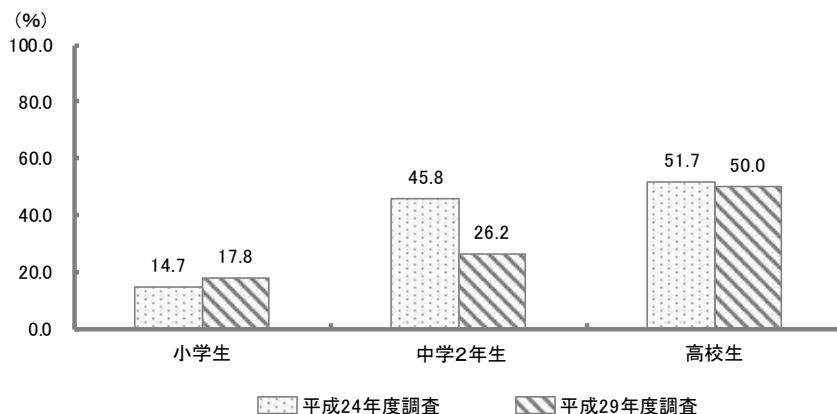
② 身体活動・運動

(ア) 授業以外に運動していない人の割合

授業以外に運動していない人の割合を見ると、年齢が上がるにつれ高くなっており、高校生では5割となっています。

2012（平成 24）年度調査に比べ、中学生、高校生で授業以外に運動していない人の割合が減少していますが、小学生で 3.1 ポイント増加しています。

【 授業以外に運動していない人の割合(学齢期及び高校生) 】

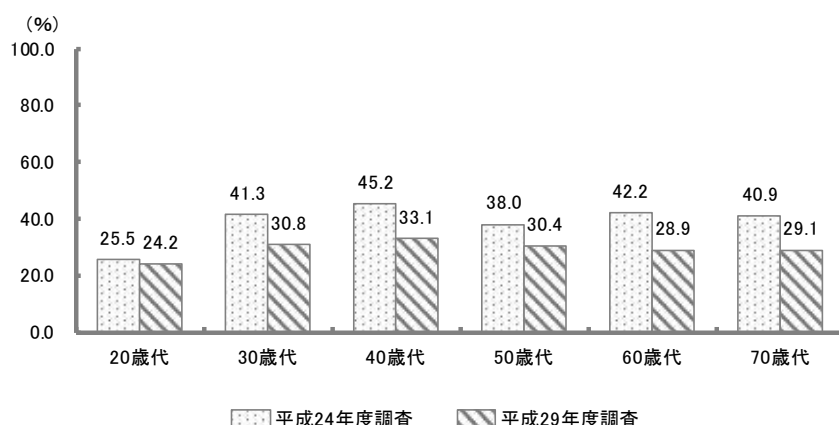


(イ) 1日30分未満の歩行の割合

成人の1日30分未満の歩行の割合をみると、20歳代で約25%と他の年代に比べて低くなっています。

2012（平成24）年度調査に比べ、各年代ともに、1日30分未満の歩行の割合が減少しています。

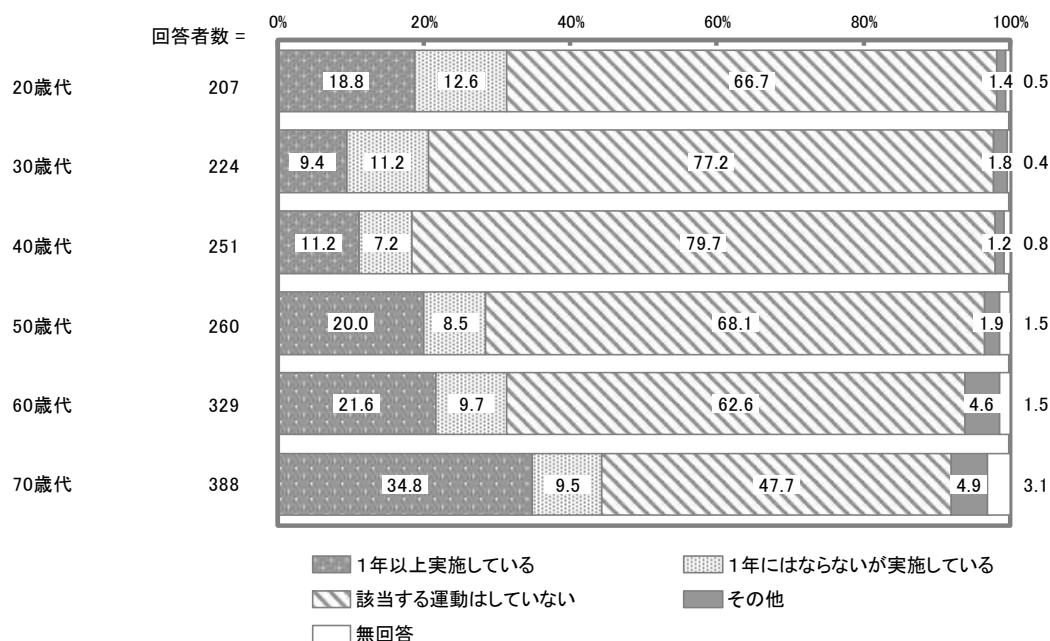
【 1日30分未満の歩行の割合（成人） 】



(ウ) 30分以上週2回以上運動する割合

成人の30分以上週2回以上運動する割合をみると、70歳代で「1年以上実施している」の割合が34.8%と他の年代に比べ高くなっています。一方、30歳代、40歳代で「該当する運動はしていない」の割合が約80%と高くなっています。

【 30分以上週2回以上運動する割合（成人） 】

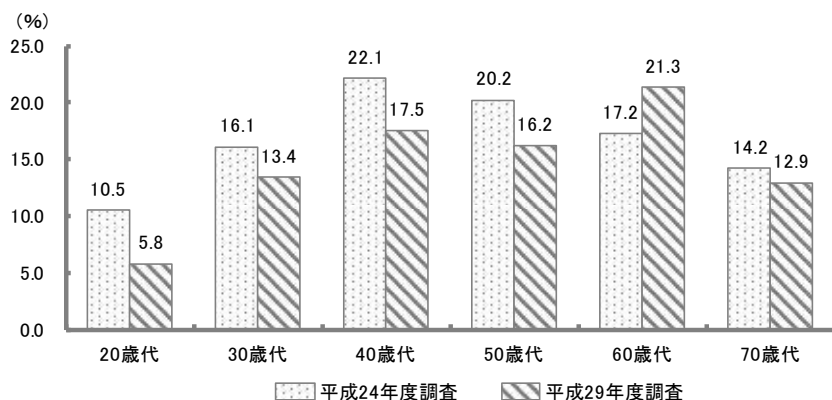


③ 喫煙

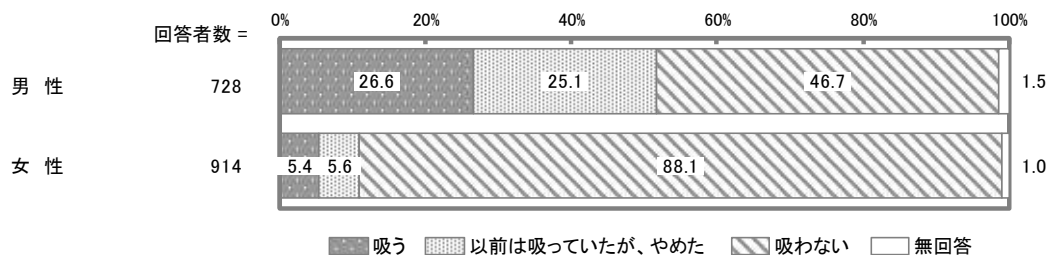
(ア) 喫煙率について

年代別喫煙率についてみると、2012（平成24）年度調査と比べると、60歳代を除いて低くなっているのに対し、60歳代は4.1ポイント増加しています。性別で見ると、女性に比べ、男性で「吸う」「以前は吸っていたが、やめた」の割合が高くなっています。

【年代別喫煙率（成人）】



【性別喫煙率（成人）】



(イ) 関連疾患の認識度について

喫煙とたばこ関連疾患の影響の認識度についてみると、どの年齢も「肺がん」の割合が最も高くなっています。その他の疾患との影響は、各年齢によって認識度にばらつきがあります。

2012（平成 24）年度調査と比べ、各項目の認識度は下がっています。

【 喫煙とたばこ関連疾患の影響の認識度(学齢期及び高校生) 】

平成 29 年度調査

単位：％

区分	有効回答数 (件)	肺がん	喘息	気管支炎	心臓病	脳卒中	胃潰瘍	異常妊娠に関連した	歯周病	その他	無回答
小学2年生	238	46.6	28.6	17.6	25.2	20.2	25.6	19.7	5.9	30.7	1.7
小学5年生	244	78.7	50.8	34.8	42.6	25.4	39.8	46.3	18.0	10.7	1.6
中学2年生	232	91.4	57.8	47.0	38.4	25.4	8.2	56.9	44.8	0.4	3.9
高校生	341	87.1	48.4	49.9	27.3	29.3	12.3	57.5	39.6	2.1	6.7

平成 24 年度調査

単位：％

区分	有効回答数 (件)	肺がん	喘息	気管支炎	心臓病	脳卒中	胃潰瘍	異常妊娠に関連した	歯周病	わからない	無回答
小学2年生	259	68.5	32.7	29.2	36.5	21.5	36.2	36.5	15.0	17.7	
小学5年生	242	87.2	47.5	38.4	52.1	30.6	43.8	56.6	25.6	6.2	0.4
中学2年生	244	93.3	37.0	47.9	35.3	18.5	14.3	58.0	48.7	1.7	2.5
高校生	333	97.0	42.9	43.5	30.6	30.3	10.5	64.6	35.7	0.9	1.5

④ 歯科

(ア) 歯に関する自覚症状について

年代別で自覚症状について 2012（平成 24）年度調査と比べると、多くの項目で自覚症状の割合は減少していますが、「口臭が気になる」の割合は高い傾向にあります。

【 年代別自覚症状(成人) 】

平成 29 年度調査

単位：％

区分	有効回答数 (件)	歯ぐきがはれる	歯がしみる	歯ぐきから血がでる	口臭が気になる	その他	ない	無回答
20 歳代	207	5.8	13.0	9.7	15.9	1.4	64.3	0.5
30 歳代	224	5.4	21.9	21.4	25.0	4.5	40.6	1.3
40 歳代	251	10.8	21.9	17.9	23.1	4.4	42.2	1.2
50 歳代	260	9.6	20.0	14.6	27.7	2.7	38.5	5.0
60 歳代	329	15.2	17.6	13.4	35.9	2.7	38.9	2.1
70 歳代	388	12.9	11.9	10.8	20.9	4.9	49.0	4.6

平成 24 年度調査

単位：％

区分	有効回答数 (件)	歯ぐきがはれる	歯がしみる	歯ぐきから血がでる	口臭が気になる	その他	ない	無回答
20 歳代	294	7.5	14.6	15.0	13.6	1.7	61.2	0.3
30 歳代	218	13.3	19.7	22.5	20.2	5.5	44.5	—
40 歳代	272	16.9	19.9	17.3	27.2	8.1	36.8	0.4
50 歳代	297	18.5	27.3	20.2	27.9	9.1	30.3	0.3
60 歳代	320	20.3	19.1	15.6	28.8	10.6	33.1	2.2
70 歳代	323	14.6	14.2	11.5	19.8	7.7	49.8	0.9

(イ) 歯の健康管理について

歯の健康管理についてみると、かかりつけの歯医者がある割合は、すべての年齢で約30～40%となっています。

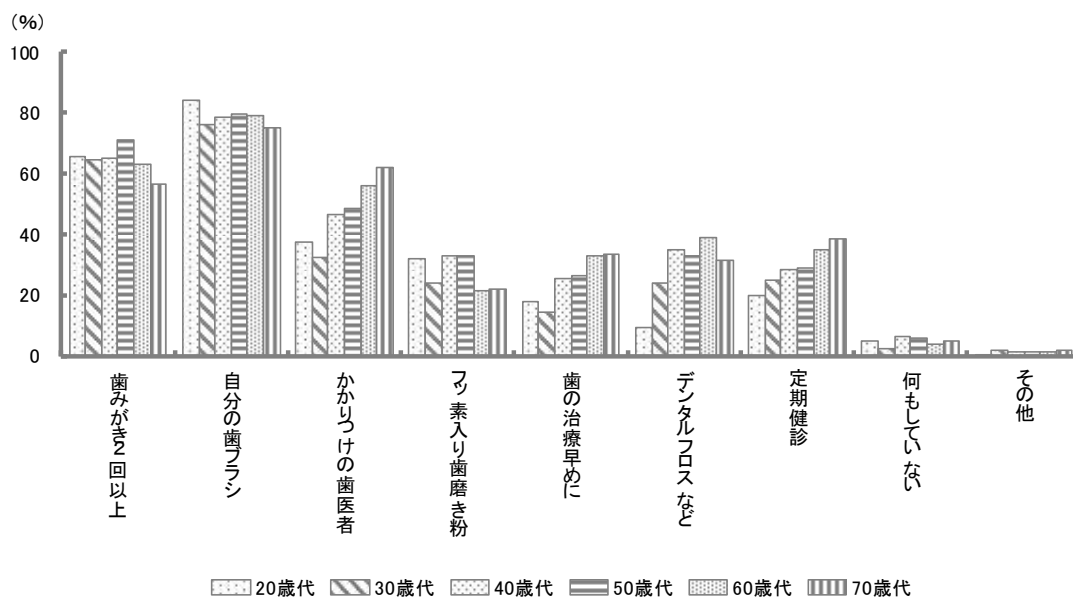
【 歯の健康管理(学齢期及び高校生) 】

単位：％

区分	有効回答数(件)	歯みがきを1日2回以上する	自分の歯ブラシがある	かかりつけの歯医者がある	フッ素入りの歯みがき粉を使っている	何もしていない	無回答
小学2年生	238	60.5	74.8	26.5	40.8	2.5	0.8
小学5年生	244	79.9	86.9	38.1	61.9	0.8	0.4
中学2年生	232	84.9	94.8	37.5	59.9	0.4	—
高校生	341	73.6	83.0	28.7	38.4	2.1	2.1

成人の歯の健康管理についてみると、年齢が高くなるにつれて「かかりつけの歯医者」「定期健診」「歯の治療早めに」「デンタルフロスなど」の割合が高くなる傾向がみられます。

【 歯の健康管理(成人) 】



⑤ 休養・ころろ

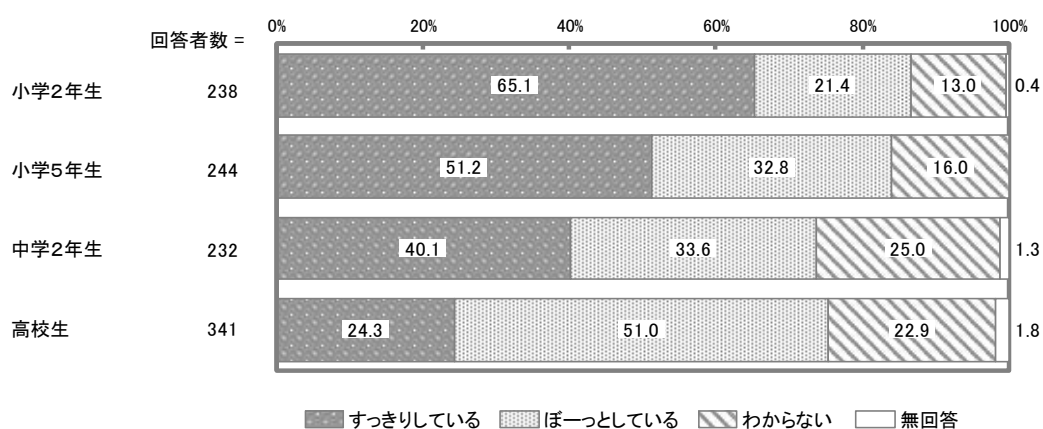
(ア) 1時間目の授業中に頭がすっきりしていない児童生徒について

1時間目の授業中に頭がすっきりしていない児童生徒の割合についてみると、年齢が高くなるにつれて「すっきりしている」の割合が低くなっています。

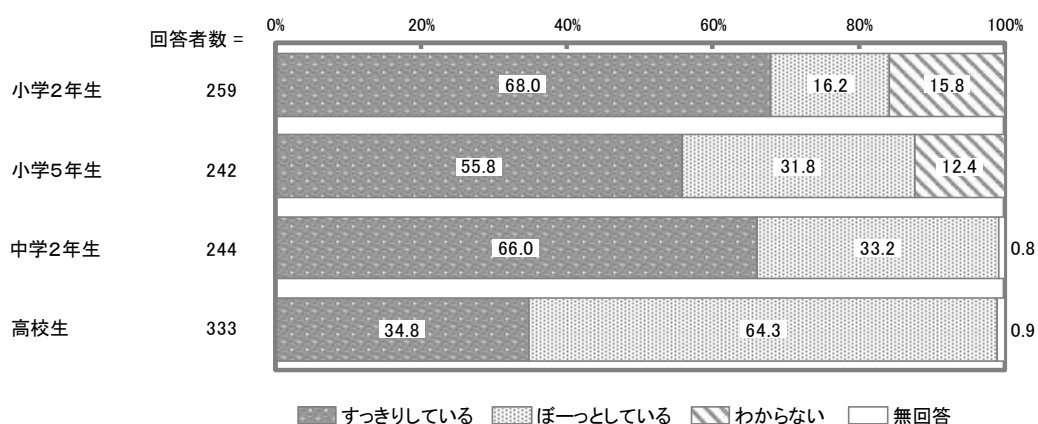
2012（平成 24）年度調査と比べると、いずれの区分も「すっきりしている」の割合が低くなっています。特に中学生で「すっきりしている」の割合が 25.9 ポイント減少しています。

【 1時間目の授業中に頭がすっきりしていない児童生徒の割合（学齢期及び高校生） 】

<平成 29 年度調査>



<平成 24 年度調査>



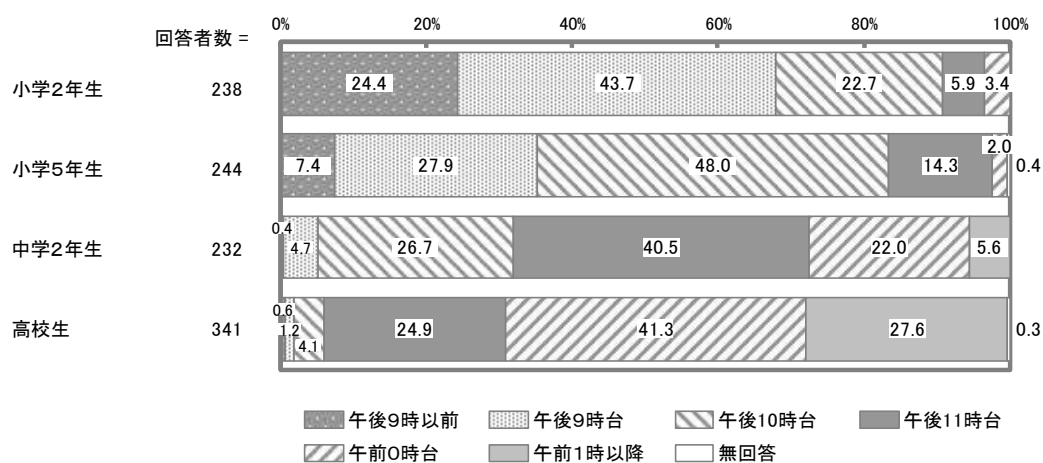
(イ) 就寝時刻について

睡眠状況についてみると、年齢が高くなるにつれて就寝時刻が遅くなっています。特に、高校生の約4人に1人は午前1時以降に就寝しています。

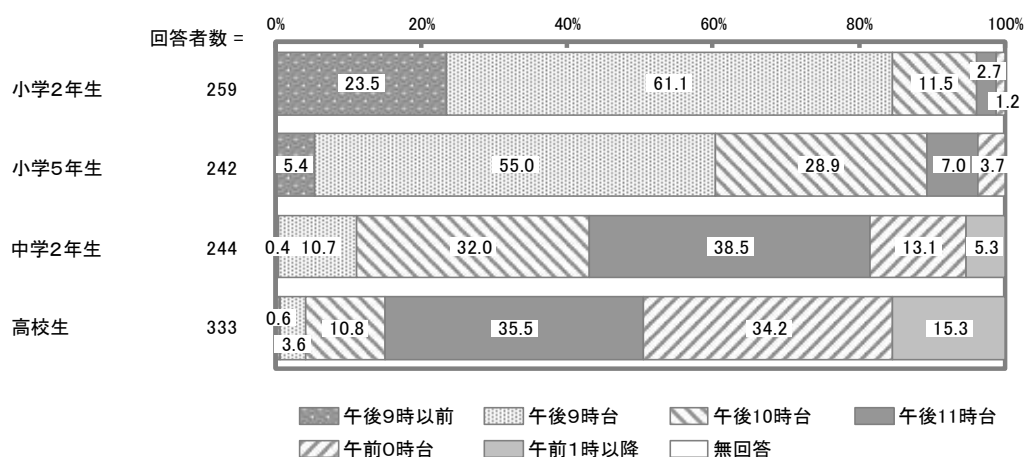
2012（平成24）年度調査と比べると、小学2年生、小学5年生で「午後9時台」の割合が減少し、「午後10時台」「午後11時台」の割合が増加しています。中学生では「午前0時台」の割合が、高校生では「午前0時以降」の割合が増加しています。

【睡眠状況(学齢期及び高校生)】

<平成29年度調査>



<平成24年度調査>

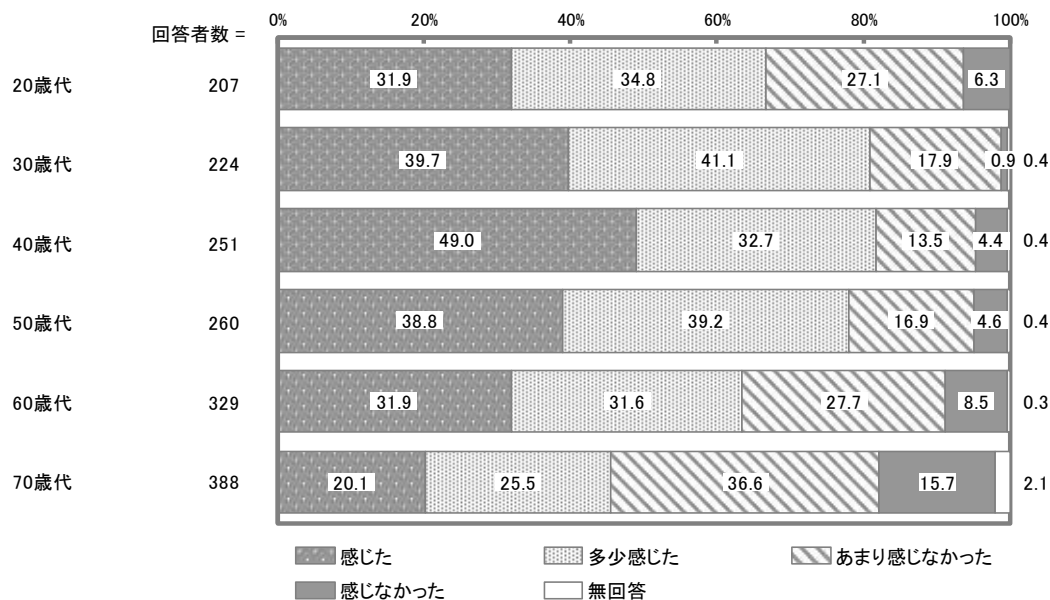


※小学2年生、小学5年生では、「午前1時以降」の選択肢はないため、「午前0時よりおそい」を「午前0時台」と置き換えて表示しています。

(ウ) ストレスの有無について

ストレスを感じる人の割合についてみると、30 歳代から 50 歳代で「感じた」と「多少感じた」をあわせた“感じた”の割合が約 80%と高くなっています。

【 ストレスを感じる人の割合(成人) 】



(エ) ストレスの内容について

ストレスの内容についてみると、20 歳代から 60 歳代では「勤務問題」の割合が、70 歳代では「健康問題」の割合が高くなっています。

【 ストレスの内容(成人) 】

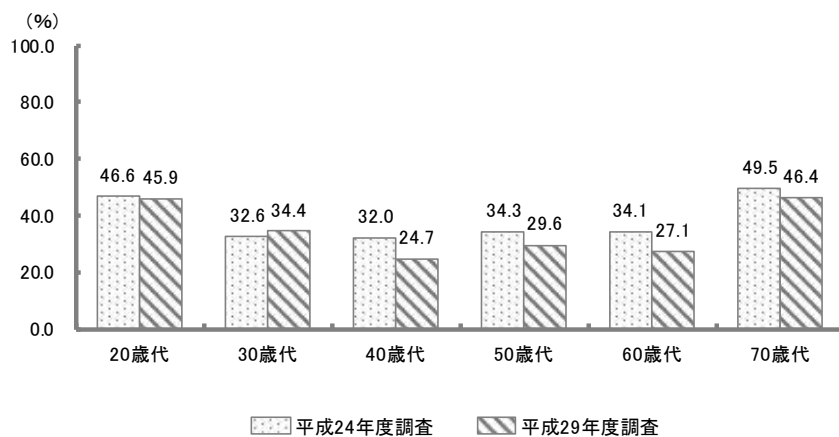
単位：%

区分	有効回答数(件)	家庭問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)	健康問題(自分の病気の悩み、身体への悩み等)	経済生活問題(倒産、仕事の不振、負債、失業等)	勤務問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)	男女問題(失恋、結婚をめぐる悩み等)	学校問題(いじめ、学業不振、教師との人間関係等)	その他	無回答
20 歳代	138	23.2	23.9	10.1	37.0	14.5	38.4	21.0	0.7
30 歳代	181	46.4	22.7	12.7	60.2	8.8	1.1	5.0	2.2
40 歳代	205	50.7	29.3	18.0	59.5	6.8	3.9	5.9	0.5
50 歳代	203	50.2	27.1	21.2	65.0	3.0	1.0	4.9	2.0
60 歳代	209	43.1	34.0	12.9	46.4	0.5	0.5	7.2	2.4
70 歳代	177	34.5	49.2	10.7	12.4	1.1	—	15.3	2.8

(オ) 趣味・地域活動について

趣味・地域活動をしている人の割合についてみると、30 歳代を除く全ての年代で 2012（平成 24）年度調査に比べ、趣味・地域活動をしている人の割合が低くなっています。

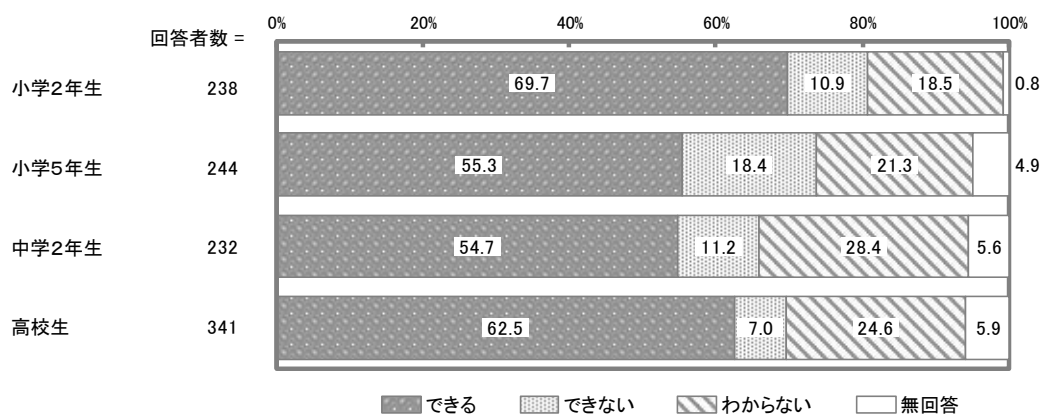
【 趣味・地域活動をしている人の割合（成人） 】



(カ) 相談相手について

両親、友達などに相談することができる人についてみると、小学2年生で「できる」の割合が高くなっています。一方、小学5年生で「できない」の割合が高くなっています。

【 両親、友達などに相談することができる人（学齢期及び高校生） 】



相談できる相手についてみると、小学2年生では「両親」の割合が、中学生、高校生では「友達」の割合が高くなっています。

【 相談できる相手(学齢期及び高校) 】

単位：％

区分	有効回答数 (件)	友達	両親	先生	その他	無回答
小学2年生	238	50.0	73.5	42.4	8.0	4.6
小学5年生	244	56.1	54.9	26.6	10.7	9.0
中学2年生	232	67.2	52.6	21.6	6.0	10.8
高校生	341	68.6	40.5	17.9	10.6	10.6

成人期以降で、主に相談する人についてみると、20 歳代では「友人・知人」の割合が、40 歳代以降で「配偶者」の割合が高くなっています。

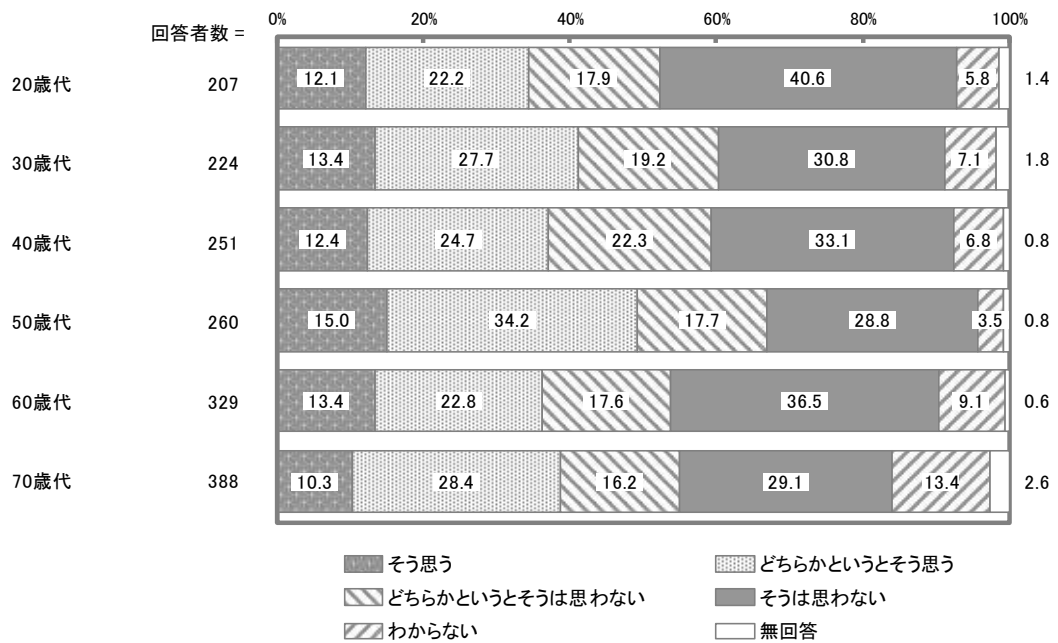
【 主に相談する人(成人) 】

単位：％

区分	有効回答数 (件)	相談する人がいない	両親	配偶者	子ども	兄弟姉妹	親戚	友人・知人	医師などの専門家	職場の先輩・後輩	その他	無回答
20 歳代	207	5.3	69.1	3.4	—	23.7	2.9	75.8	1.4	13.5	4.3	0.5
30 歳代	224	5.4	56.3	50.4	0.9	19.6	1.3	50.4	5.4	21.4	2.2	1.3
40 歳代	251	7.6	53.0	56.2	7.6	20.3	1.6	48.6	2.0	30.3	1.2	1.2
50 歳代	260	8.5	24.6	55.4	20.4	15.8	1.2	40.4	4.2	18.8	1.9	0.8
60 歳代	329	8.5	8.5	62.9	33.4	19.8	3.0	34.7	5.2	10.0	1.2	0.6
70 歳代	388	2.3	0.8	61.6	35.8	20.1	4.4	32.7	8.8	2.1	2.8	2.3

誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人についてみると、50 歳代で「そう思う」と「どちらかというと思う」と回答した人の割合が高くなっています。

【 誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人(成人) 】





健康づくりの施策展開

1 計画の中間評価

(1) 中間評価の総括

中間評価における達成状況については下記の基準で整理しました。

判定	判定基準	目標達成度	指標数
A	目標を達成	100%以上	4
B	策定時より改善	10%以上 100%未満	10
C	変化なし	－10%以上 10%未満	2
D	策定時より悪化	－10%未満	9
E	判定不可		0
合計			25

$$\text{※目標達成度} = \frac{\text{現状値} - \text{策定値}}{\text{目標値} - \text{策定値}} \times 100 (\%)$$

(2) ライフステージ毎の達成状況

ステージ	A	B	C	D	E	合計
① 乳幼児期	－	2	1	1	－	4
② 学齢期及び高校生	2	2	0	3	－	7
③ 青年・成人期	1	5	1	3	－	10
④ 高齢期	1	1	－	2	－	4
合計	4	10	2	9	0	25

2 ライフステージ毎の課題と方向性

(1) 乳幼児期（0歳～就学前）

① 指標の状況

指標	策定時 2012（平成24）年度	現状値 2017（平成29）年度	目標値 2023（平成35）年度	評価
毎日、朝食を食べる児の割合の増加 （3歳児健康診査マニュアル集計）	94.0%	94.7%	98%	B
朝食の内容をバランスよく食べる割合 （1歳6か月児・3歳児健康診査マニュアル集計）	76.8%	68.6%	80%	D
3歳児でむし歯がない児の増加 （3歳児健康診査マニュアル集計）	90.6%	91.4%	95%	B
育児中の母親がゆったりと過ごせる割合 の増加（3歳児健康診査マニュアル集計）	71.0%	70.7%	80%	C

[評価の結果]

[栄養・食生活]

- ・3歳児で毎日、朝食を食べる児の割合は、策定時より改善しています。一方、朝食の内容をバランスよく食べる幼児の割合は減少しており、改善がみられません。

[歯科]

- ・3歳児でむし歯がない児は増加しており、改善傾向にあります。

[休養・こころ]

- ・3歳児の母親で育児中にゆったりと過ごせる割合は、変化ありません。

② これまでの取り組み

[栄養・食生活]

- ・母子健康手帳交付時、4か月児健診、1歳6か月児健診時に朝食の必要性の啓発を行っています。

[歯科]

- ・乳幼児期から保育園児に対し、歯の大切さ（むし歯予防、歯みがきの仕方等）の啓発を行っています。

[休養・こころ]

- ・母子健康手帳交付時、妊婦全員を対象に面接し、ハイリスク妊婦の支援の実施をしています。
- ・妊娠期から子育て期までの切れ目ない子育て支援の実施をしています。
- ・ケースを通して、児童館、保育園、幼稚園、その他関係機関との連携を図り、子育ての情報共有をするとともに、子育て支援を行っています。

③ 主な課題

[栄養・食生活]

- ・乳幼児期から、栄養バランスのよい食事がとれるよう、知識の啓発に取り組む必要があります。

[歯科]

- ・乳幼児期から、継続的に歯に関する知識の提供をする必要があります。

[休養・こころ]

- ・乳幼児健診や各種相談等を通じて、母親の育児不安の軽減に向けた支援や子育ての楽しみや喜びを感じられるような子育て支援サービスの充実を図ることが重要です。
- ・地域で見守り支える環境を整え、気軽に相談できる機会や場の充実が必要です。

④ 今後の方向性と取り組み

Ⅰ 方 向 性 Ⅰ

- ・子どもが、規則正しい生活の中で、バランスのとれた食習慣を身につけられるよう、子どもの健康づくりを支えます。
- ・引き続き乳幼児期から、歯の大切さの啓発を行っていきます。
- ・母親が、育児に関する悩みを 1 人で抱え込んだり、孤立したりしないよう支援します。

Ⅱ 取 り 組 み Ⅱ

[市民の望ましい姿]

- ・子どもの健康と子育てに必要な情報等を入手します。
- ・早寝早起き・毎日 3 食、量とバランスを考えて食べるなど、規則正しい生活リズムを身につけます。
- ・毎食後、歯磨きをする習慣づけをします。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。
- ・市の開催する乳幼児健康診査を受診します。
- ・育てにくさや子育ての中での悩みや、保護者の心身の不調等を、1 人で抱え込まず、必ず相談します。
- ・妊娠期からの、地域交流に参加します。

[行政の取り組み]

[栄養・食生活]

- ・4か月児健診・1歳6か月児健診に加えて、3歳児健診でも、バランスのとれた朝食の必要性・摂る工夫等について啓発をします。
- ・ヘルスメイトと連携して、市民への食に関する正しい知識の普及・啓発をします。
- ・子育て支援センター等で乳幼児期の食育講座等の充実を図ります。
- ・保育園等との連携を強化し、朝食を含めた食育についての知識の普及・啓発をします。

[歯科]

- ・医療機関の協力のもと、妊娠期から歯科健診体制の更なる充実を図ります。
- ・歯科相談事業体制の更なる充実を図ります。
- ・保育園に加え、幼稚園との連携をとりながら、歯科健康教育を充実させ、むし歯予防、歯周病予防を行います。

[休養・こころ]

- ・妊娠期から切れ目のない支援を行うために、健康教育、相談事業等の支援体制の更なる充実を図ります。
- ・ホームページの子育て応援サイト、いなざわ子育て応援アプリ、情報紙等で、子育て情報、イベント情報などの情報を発信します。
- ・主任児童委員や子育てネットワーカーとの連携を強化して、子育ての支援の更なる充実を図ります。
- ・子育てサークル等団体の活動情報を把握し、市民への周知に努めます。

(2) 学齡期及び高校生

① 指標の状況

指標	策定時 2012 (平成 24) 年度	現状値 2017 (平成 29) 年度	目標値 2023 (平成 35) 年度	評価
毎日3食を規則正しく食べる生徒の増加 (中学2年生) (いきいきいなざわ・健康 21 (第2次) 計画アンケート調査)	54.5%	75.9%	60%	A
運動習慣のある生徒の増加 (中学生2年生) (いきいきいなざわ・健康 21 (第2次) 計画アンケート調査)	54.2%	73.8%	60%	A
喫煙と病気の関係がわかる児童の増加 (小学5年生) (いきいきいなざわ・健康 21 (第2次) 計画アンケート調査)	40.0%	36.8%	60%	D
永久歯にむし歯がない児童の増加 (小学6年生) (地域歯科保健業務状況報告)	75.1%	82.4%	85%	B
歯肉炎のない児童の増加 (小学6年生) (地域歯科保健業務状況報告)	85.0%	86.5%	95%	B
午前0時過ぎに就寝する生徒の減少 (中学生2年生) (いきいきいなざわ・健康 21 (第2次) 計画アンケート調査)	13.0%	27.6%	5%	D
肥満児の減少 (小学5年生) (発育と健康状態 学校教育)	8.3%	8.8%	5%	D

[評価の結果]

[栄養・食生活]

- ・ 中学2年生で、毎日3食を規則正しく食べる生徒の割合や、運動習慣のある生徒の割合は増加しており、目標値を達成しています。

[身体・運動]

- ・ 中学2年生で、授業以外に運動している生徒の割合は増加しており、目標値を達成しています。

[喫煙]

- ・ 小学5年生で、喫煙と病気の関係がわかる児童の割合は、減少しています。

[歯科]

- ・ 小学6年生で、永久歯にむし歯や歯肉炎のない児童の割合は増加しており、改善傾向にあります。

[休養・こころ]

- ・ 中学生2年生で、午前0時過ぎに就寝する生徒の割合は増加しており、改善がみら

れません。

[その他]

- ・肥満児は増加傾向にあり、改善がみられません。

② これまでの取り組み

[栄養・食生活]

- ・各小中学校で食育活動を実施しています。
- ・希望される小中学校へ「朝食の大切さ等の生活習慣について」の出前講座等で啓発活動を行っています。

[運動・身体]

- ・希望される小中学校へ、「運動習慣の大切さ等の生活習慣について」の出前講座等で啓発活動を行っています。
- ・小学生以上に対し、健康マイレージ事業の周知を行い、健康づくりの推進を行っています。

[喫煙]

- ・希望される小中学校へ、「喫煙と病気の関係について」の出前講座等で啓発活動を行っています。

[歯科]

- ・希望される小中学校へ、歯科衛生士による「歯周病や歯の健康について」の出前講座等で啓発活動を行っています。

[休養・こころ]

- ・各小中学校で、スクールカウンセラー・養護教諭等において、児童生徒の悩みや心配ごと等への支援を行っています。
- ・いじめ・不登校対策として、児童・生徒が充実した学生生活が送れるよう環境を整えています。

[その他]

- ・養護教諭部会等と連携を図り、健康づくりの推進を図っています。

③ 主な課題

[喫煙]

- ・市内の小中学校に、喫煙と病気の関係についての知識を、学ぶ機会が必要です。

[休養・こころ]

- ・家庭や学校等において、睡眠習慣が身体やこころの健康に与える影響を理解する体制が、必要です。
- ・児童生徒が、悩みなどを相談できる機会や場の充実が必要です。

[その他]

- ・健全な発育のために、適正体重について、正しく認識することが必要です。

④ 今後の方向性と取り組み

■ 方 向 性 ■

- ・健康についての正しい知識を身につけ、自分で自分の健康を管理する意識を持ち、実践できるよう支援します。
- ・規則正しい生活を実践できるよう、健康づくりを支えます。
- ・心理的ストレスについて解消法や相談先を知り、悩みを一人で抱えることのない環境づくりに努めます。

■ 取 り 組 み ■

[市民の望ましい姿]

- ・毎食、バランスよく適量を食べるとともに、早寝早起きなど規則正しい生活習慣を実践します。
- ・健康な身体づくりのため、スポーツや運動などを通じて、楽しく体を動かす機会を増やします。
- ・自分の適正体重を知り、体重管理の大切さを理解します。
- ・むし歯や歯周病予防に関する正しい歯科保健知識を得て、実践します。
- ・かかりつけ歯科医をもちます。
- ・睡眠の大切さを知り、十分な睡眠をとる習慣を身に付け、朝から元気に生活できるようにします。
- ・悩みや心の変調があれば一人で抱え込まず、信頼できる人に相談します。

[行政の取り組み]

- ・自分で自分の健康を管理し、行動できるよう支援します。
- ・小・中・高校と連携し、健康行動を促し、健康づくりの充実を図ります。

[栄養・食生活]

- ・引き続き、出前講座等で食育、食習慣に関する知識の啓発に取り組めます。
- ・小中学校と連携を図り、肥満防止に向けた活動の更なる充実を図ります。
- ・ヘルスメイトと連携して、食に関する正しい知識の普及・啓発をします。

[身体活動・運動]

- 引き続き、出前講座等で規則正しい生活習慣と運動習慣に関する啓発に取り組みます。

[喫煙]

- 引き続き、出前講座等や健康イベントで喫煙による病気や身体への影響について正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 出前講座等や健康イベントで受動喫煙防止についての知識の普及・啓発に努めます。
- 小中学校と連携を図り、喫煙防止活動について、更なる充実を図ります。

[歯科]

- 引き続き、出前講座等でむし歯、歯周病予防や歯の健康について正しい知識の普及・啓発に努めます。

[休養・こころ]

- 心の健康相談窓口の整備と周知の強化をします。
- 不登校対策として、スクールカウンセラーの配置や心の教育相談員との連携強化を図ります。

[その他]

- 小中学校と課題の共有をし、さらに、出前講座等で睡眠の大切さや生活習慣の関係について正しい知識の普及・啓発に努めます。

(3) 青年・成人期

① 指標の状況

指標	策定時 2012 (平成 24) 年度	現状値 2017 (平成 29) 年度	目標値 2023 (平成 35) 年度	評価
毎日 3 食食べる人の増加 (20 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	68.0%	65.7%	80%	D
毎日 30 分以上体を動かす人の割合の 増加 (40 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	54.8%	65.8%	62%	A
定期的に運動する人の割合の増加 (40 歳) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	9.2%	11.2%	16%	B
喫煙する人の割合の減少 (20 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	10.5%	5.8%	5%	B
妊婦の喫煙率の減少 (2017 (平成 29) 年度妊娠届出時アンケ ート調査)	2.4%	1.5%	0%	B
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増 加 (40 歳) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	20.0%	28.3%	50%	B
心身ともに健康であると思う市民の増加 (第 23 回市政世論調査)	68.3%	67.1% 2016 (平成 28) 年度	75%	D
メタボ予備群の減少 (愛知県国保連合会) (2017 (平成 29) 年疾病分類統計表)	11.7%	11.7%	5%	C
特定健診受診率の増加 (愛知県国保連合会) (2017 (平成 29) 年疾病分類統計表)	45.0%	50.8%	60%	B
がん検診受診率の増加 (胃・乳・子宮の平均値) (2017 (平成 29) 年保健活動の概要)	10.9%	8.4%	15%	D

[評価の結果]

[栄養・食生活]

- ・20 歳代で毎日 3 食食べる人の割合は減少しており、改善がみられません。

[身体・運動]

- ・40 歳代で毎日 30 分以上体を動かす人の割合は増加しており、目標値を達成して
います。また、定期的に運動する人の割合も増加しており、改善傾向にあります。

[喫煙]

- ・20 歳代及び妊婦の喫煙率は減少しており、改善傾向にあります。

[歯科]

- ・40歳で定期的に歯科検診する人の割合は増加しており、改善傾向にあります。

[休養・こころ]

- ・心身ともに健康であると思う市民の割合は減少しており、改善がみられません。

[その他]

- ・特定健診受診率は増加している一方、メタボ予備群の割合は変化ありません。
- ・胃がん、乳がん、子宮がんの検診受診率は減少しており、改善がみられません。

② これまでの取り組み

[栄養・食生活]

- ・各種教室、健康フェスティバル等のイベントにおいて、朝食の大切さ・減塩・食生活等の生活習慣について啓発を行っています。
- ・ヘルスメイトによる市民に対する食育活動を行っています。

[身体・運動]

- ・健康マイレージ事業の周知を行い、健康づくりの推進を行っています。
- ・各種教室、健康フェスティバル等のイベントにおいて、健康づくりリーダー等による運動指導を行っています。

[喫煙]

- ・基本健康診査・特定健康診査時にCOPDや喫煙に起因する病気についての周知をするとともに、喫煙者に対して、生活習慣改善指導を行っています。

[歯科]

- ・歯科健診の体制の強化・相談の充実を図っています。

[休養・こころ]

- ・自殺対策として、ゲートキーパー養成講座、相談を行うことでこころの健康づくりを行っています。

[その他]

- ・各種がん検診について、広報・組回覧等で周知をし、受診勧奨を行っています。
- ・協会けんぽ加入者に対し、がん検診の勧奨ちらしを配布しています。
- ・医療機関との連携を図り、がん検診の体制を整えています。

③ 主な課題

[栄養・食生活・運動]

- ・規則正しい食生活・運動についての知識や技術（選ぶ、つくる）を高め、習慣にすることが必要です。

[休養・こころ]

- ・質の高い睡眠の確保・ストレスの解消についての啓発をするとともに、相談窓口の体制等相談しやすい環境づくりが必要です。

[その他]

- ・生活習慣病・がんの早期発見、早期治療のため、健康診査やがん検診の重要性についての啓発に加えて、ライフスタイルに合わせた受診しやすい環境づくりが必要です。

④ 今後の方向性と取り組み

■ 方 向 性 ■

- ・健康的な生活習慣を形成する意識付けを図ります。
- ・日頃から自分自身の健康状態に関心をもち、自らの健康管理を実践するために支援します。
- ・生活習慣病やがんの発症や重症化を予防できるよう、ライフスタイルに合わせた健診（検診）が受診しやすい環境づくりに努めます。
- ・日常生活の中での自分に合ったストレス改善や、質の良い睡眠と十分な休養による疲労回復等の知識の普及を図ります。



■ 取り組み ■

[市民の望ましい姿]

- 毎食、バランスよく適量を食べるとともに、規則正しい生活習慣を実践します。
- 野菜は 1 日 350 g とります。
- 外食、総菜などの購入等を上手に利用します。
- 日常の生活動作も運動ととらえ、階段の利用や歩くことを心がけ、こまめに動くようにします。
- 運動を継続できるように、一緒に運動できる仲間をつくります。
- 自分に合ったストレス対処法を実践し、悩みは一人で抱え込まずに相談します。
- 心や体の疲れを翌日にもち越さないために、十分な睡眠をとって休養します。
- 自分の体の状態を客観的に知るために、定期的に健康診査を受診し、健（検）診結果をもとに必要な検査や治療、生活習慣の改善をします。
- 喫煙が、COPD や心臓病、がん等に影響することを理解し、喫煙者はできるだけ禁煙します。
- タバコの煙が、周囲の人の健康に悪影響があることを認識し、受動喫煙のないように配慮します。
- 多量飲酒が肝臓や脳に悪影響を及ぼすことを理解し、適正飲酒を心がけ、休肝日を設けます。
- 歯周病予防のため、歯・口腔の健康の重要性を理解し、正しい歯みがき・口腔の手入れを実践します。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けます。

[行政の取り組み]

[栄養・食生活]

- ・商業施設での健康イベントを利用し、食育に関する正しい知識の普及・啓発の充実を図ります。
- ・高血圧対策として、関係機関と連携して、野菜たっぷり・減塩推進協議会を立ち上げ、野菜たっぷり・減塩推進を行います。

[身体活動・運動]

- ・商業施設等での健康に関するイベント時に、健康づくりの普及・啓発の充実を図ります。

[喫煙]

- ・妊娠届出時、乳幼児健診等で、喫煙、受動喫煙の影響について、正しい知識の普及・啓発の充実を図ります。
- ・市内病院の禁煙外来等禁煙に関する情報を、提供していきます。

[歯科]

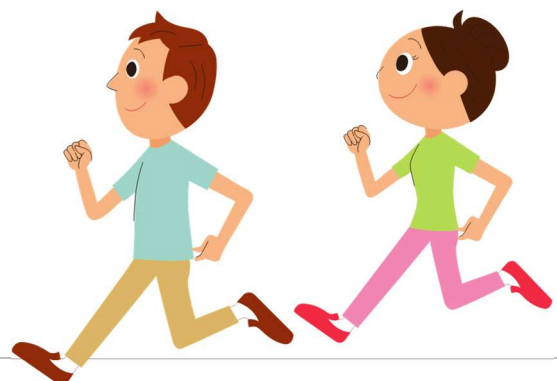
- ・歯の健康管理の必要性を周知徹底します。

[休養・こころ]

- ・あらゆる機会を通して、ストレス解消に関する情報を提供するとともに、睡眠の重要性について、正しい知識の普及啓発を行います。
- ・引き続き、心の健康相談窓口の周知を徹底します。
- ・自殺対策としてのゲートキーパー養成講座の内容の充実をするとともに、受講者数を増やします。

[その他]

- ・各種教室、イベント等あらゆる機会を通して、がん検診の周知をするとともに、受診しやすい環境づくりに努めます。



(4) 高齢期

① 指標の状況

指標	策定時 2012 (平成 24) 年度	現状値 2017 (平成 29) 年度	目標値 2023 (平成 35) 年度	評価
1 日 30 分以上歩行している人の割合の増加 (60 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	57.8%	69.3%	65%	A
喫煙する人の割合の減少 (60 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	17.2%	21.3%	10%	D
定期的に歯科検診を受ける人の割合の増加 (60 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	28.0%	35.0%	38%	B
趣味・地域活動をする人の割合の増加 (60 歳代) (いきいきいなざわ・健康 21 (第 2 次) 計画アンケート調査)	34.1%	27.1%	50%	D

[評価の結果]

[身体・運動]

- ・60 歳代で 1 日 30 分以上歩行している人の割合は増加しており、目標値を達成しています。

[喫煙]

- ・60 歳代で喫煙する人の割合は増加しており、改善がみられません。

[歯科]

- ・60 歳代で定期的に歯科健診を受ける人の割合は増加しており、改善傾向にあります。

[休養・こころ]

- ・60 歳代で趣味・地域活動をする人の割合は減少しており、改善がみられません。

② これまでの取り組み

[身体・運動]

- ・健康マイレージ事業の周知を行い、健康づくりの推進を行っています。
- ・各種教室、健康フェスティバル等のイベントにおいて、健康づくりリーダー等による運動指導を行っています。

[喫煙]

- ・基本健康診査・特定健康診査時に COPD や喫煙に起因する病気についての周知をするとともに、喫煙者に対して、生活習慣改善指導を行っています。

[歯科]

- ・ 歯科健診の体制の強化・相談の充実を図っています。

[休養・こころ]

- ・ 自殺対策として、ゲートキーパー養成講座、相談を行うことでこころの健康づくりを行っています。

③ 主な課題

[喫煙]

- ・ 喫煙が体に及ぼす影響についての知識を身につけ、禁煙や受動喫煙防止を図ることが重要です。また、COPD についての周知啓発に取り組むことが必要です。

[休養・こころ]

- ・ 地域活動への参加は閉じこもり予防や生きがい対策になるため、多様な地域活動や多世代の交流機会を創出し、社会参加を促すことが必要です。

④ 今後の方向性と取り組み

■ 方 向 性 ■

- ・ 日常生活を営むために必要な身体機能の維持・向上のための健康づくりを推進します。
- ・ 趣味や地域活動を楽しみ、豊かな生活ができるよう支援します。

■ 取 り 組 み ■

[市民の望ましい姿]

- ・ ロコモティブシンドロームについて理解を深め、安全に自分の年齢に合った運動を続けます。
- ・ 喫煙者はたばこの煙が周囲の人の健康に悪影響を及ぼすことを認識し、周囲の人に受動喫煙を生じないように配慮します。
- ・ 喫煙者はできるだけ禁煙します。
- ・ 80歳で20本以上の歯を残すことを目指します。
- ・ 正しい歯科保健知識を得て、実践します。
- ・ 趣味や生きがいを持って余暇を楽しみます。
- ・ 自分に合ったストレス対処方法を実践します。
- ・ 定期的に健康診査や歯科健診を受診するとともに、体や心の不調を感じたら早めに医療機関を受診します。

[行政の取り組み]

[身体活動・運動]

- ・ロコモティブシンドローム・フレイル予防を含め、健康イベントや介護予防教室等で自分に合った運動についての知識の普及啓発を行います。
- ・介護予防教室や地域のふれあいサロン等の活動への支援の更なる充実を図ります。

[喫煙]

- ・老人クラブ、商業施設等への出前講座等で、喫煙の身体への影響を啓発し、禁煙活動を推進します。
- ・市内病院の禁煙外来等禁煙に関する情報を提供します。

[歯科]

- ・歯の健康管理の必要性の周知徹底をします。

[休養・こころ]

- ・引き続き、心の健康相談窓口の周知を行います。
- ・自殺対策としてのゲートキーパー養成講座の内容の更なる充実を図るとともに、受講者数を増やします。
- ・関係課と調整を図り、地域活動の情報提供を行います。
- ・関係課と連携を密にし、市民の健康管理を行います。

[その他]

- ・認知症・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）・フレイル（虚弱）・生活習慣病等の早期発見・早期治療のため、医療機関や歯科医療機関、薬局等関連機関との連携を強化し、受診しやすい環境の整備をします。

3 指標の見直し

今回の中間評価では、4 項目（※のついている値）について、2017（平成 29）年度の時点で 2023（平成 35）年度の目標値を達成していました。このため、目標値について修正設定しました。

見直し後の指標・目標

		策定時 2012 (平成 24) 年度	現状値 2017 (平成 29) 年度	目標値 2023 (平成 35) 年度
乳幼児期	毎日、朝食を食べる児の割合の増加（3 歳児）	94.0%	94.7%	98%
	朝食の内容をバランスよく食べる割合 （1 歳 6 か月児、3 歳児）	76.8%	68.6%	80%
	3 歳児でむし歯がない児の増加	90.6%	91.4%	95%
	育児中の母親がゆったりと過ごせる割合の増加	71.0%	70.7%	80%
学齢期及び高校生	毎日 3 食を規則正しく食べる生徒の増加（中学 2 年生）	54.5%	75.9%	※80%
	運動習慣のある生徒の増加（中学 2 年生）	54.2%	73.8%	※75%
	喫煙と病気の関係がわかる児童の増加（小学 5 年生）	40.0%	36.8%	60%
	永久歯にむし歯がない児童の増加（小学 6 年生）	75.1%	82.4%	85%
	歯肉炎のない児童の増加（小学 6 年生）	85.0%	86.5%	95%
	午前 0 時過ぎに就寝する生徒の減少（中学 2 年生）	13.0%	27.6%	5 %
	肥満児の減少（小学 5 年生）	8.3%	8.8%	5 %
青年・成人期	毎日 3 食食べる人の増加（20 歳代）	68.0%	65.7%	80%
	毎日 30 分以上体を動かす人の割合の増加 （40 歳代）	54.8%	65.8%	※70%
	定期的に運動する人の割合の増加（40 歳）	9.2%	11.2%	16%
	喫煙する人の割合の減少（20 歳代）	10.5%	5.8%	5%
	妊婦の喫煙率の減少	2.4%	1.5%	0%
	定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加（40 歳）	20.0%	28.3%	50%
	心身ともに健康であると思う市民の増加	68.3%	67.1% 2016 (平成 28) 年度	75%
	メタボ予備群の減少	11.7%	11.7%	5%
	特定健診受診率の増加	45.0%	50.8%	60%
	がん検診受診率の増加	10.9%	8.4%	15%
高齢期	1 日 30 分以上歩行している人の割合の増加 （60 歳代）	57.8%	69.3%	※75%
	喫煙する人の割合の減少（60 歳代）	17.2%	21.3%	10%
	定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加 （60 歳代）	28.0%	35.0%	38%
	趣味・地域活動をする人の割合の増加（60 歳代）	34.1%	27.1%	50%



計画の推進

1 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、市民が日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組めるよう支援体制を整えていかなければなりません。そのためには、地域や行政などが、それぞれ役割を認識しお互いに連携し、健康づくりを推進していくことが大切となります。

(1) 庁内いきいきいなざわ・健康 21 連絡会議

庁内関係各課による“いきいきいなざわ・健康 21”プロジェクトのメンバーによる連絡会議を実施し、健康増進関連事業の情報や計画の進捗管理をはじめ、新たな健康づくりへの取り組みを推進していきます。

(2) 稲沢市保健対策推進協議会

いきいきいなざわ・健康 21（第2次）計画推進の進捗管理を行い、健康増進関連事業を中心に、その取り組みについて推進していきます。

(3) ヘルスメイト、健康づくりリーダー等の既存団体の活用

地域での健康推進事業を推進するヘルスメイト・健康づくりリーダー等既存団体と連携し、新たな健康づくりへの取り組みを行っていきます。

(4) 実施主体の役割

[市民]

市民一人ひとりが、「自分の健康は、自分で守る」という意識を持ち、積極的に健康づくりに取り組むことが大切です。また、自らの健康状態や、生活習慣に関心を持ち、自分自身の生活の質を高める必要があります。

[家庭]

家庭は、毎日の生活の源であり、生活する上での生活習慣を身につける最も重要な場です。こころの安らぎを得られる場でもあります。乳幼児期から高齢期まで健やかな食生活や生活習慣、団らんを通じて心身を健康に過ごし、健康的な家庭環境を作ることが必要です。

[保育園・幼稚園・学校など]

保育園や幼稚園、学校は、乳幼児期から学齢期・高校と子どもたちが、家庭を離れ、社会性を学ぶ場であり、家庭以外で生活習慣を学ぶ場でもあります。子どもたちが、心身の健康保持と増進ができるように努めていく必要があります。

[事業所などの職場]

青年期から成人期にかけて、一日の大半を過ごす場であり、心身の健康を保持する上で重要な役割を果たします。労働時間や人間関係等のストレスに起因する問題も生じます。この時期、職場における健康管理や環境の整備が必要です。

[地域コミュニティ]

私たちは、地域で暮らしており、地域のコミュニティはとても重要な生活の場と言えます。地域のつながりを強くし、心身の健康を支えていくことが期待されます。

[行政]

いきいきいなざわ・健康 21（第2次）計画の目標を達成するために、市民一人ひとりが健康づくりを推進できるよう支援、普及啓発等を実施するとともに、保健事業を推進することにより、市民への健康のサポートを実施します。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関と十分な連携を図り、保健対策推進協議会の構成団体・メンバー等を中心に地域に根ざした健康づくりの支援を行います。



資料編

1 稲沢市保健対策推進協議会委員名簿

氏 名	役 職 名
山村 等	稲沢市医師会会長
野村 明生	稲沢市歯科医師会会長
青木 啓一	稲沢市薬剤師会会長
住田千鶴子	稲沢市民病院看護部長
川原 柳子	稲沢市まちづくり連絡協議会監査
柿沼 晋	稲沢市老人クラブ連合会会長
内藤ひろ子	稲沢市連合婦人会会長
奥野 節子	稲沢市健康づくり食生活改善協議会会長
坂野 昭子	愛知県健康づくりリーダー連絡協議会尾張西部稲沢支部長
小田 桃里	稲沢市みらい子育てネット副会長
佐藤加津代	主任児童委員代表者
中村 敦子	祖父江町地域包括支援センター（稲沢厚生病院）
吉次 栄子	農村生活アドバイザー
森 清次	愛知県食品衛生協会稲沢支部副支部長
湯原 慶	三菱電機株式会社稲沢製作所総務部総務課長
澁谷いづみ	愛知県一宮保健所長
竹市 紫野	養護教諭部会代表（稲沢西中学校）
杉山 大進	稲沢市社会福祉協議会 主幹

アドバイザー

尾崎伊都子	名古屋市立大学 看護学部 地域保健看護学科 准教授
後藤 千穂	名古屋文理大学 健康生活学部 健康栄養学科 准教授
渡辺 香織	愛知文教女子短期大学 准教授

2 稲沢市保健対策推進協議会設置要綱

昭和 58 年 4 月 1 日施行

改正 昭和 61 年 2 月 1 日

改正 平成 16 年 5 月 1 日

改正 平成 28 年 4 月 1 日

改正 平成 30 年 4 月 1 日

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、稲沢市保健対策推進協議会の設置、組織及び運営に関し必要事項を定めるものとする。

(設置)

第 2 条 保健事業の運営を円滑かつ効果的に実施するために必要な調査、調整及び協議を行うため、稲沢市保健対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(事業)

第 3 条 協議会は、次の事項を協議する。

- (1) 保健事業実施計画の調整に関すること。
- (2) 市の協力援助に関すること。
- (3) 関係団体の協力に関すること。
- (4) 保健事業の推進方策に関すること。
- (5) いきいきいなざわ・健康 21 の推進及び評価に関すること。
- (6) その他協議会の目的達成に必要なこと。

(組織)

第 4 条 協議会は、20 人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体の代表者
- (2) 学識経験者
- (3) 地域団体等の代表者
- (4) 企業の代表者
- (5) 関係行政機関の代表者
- (6) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第 5 条 委員の任期は、1 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 6 条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指定する委員が、その職務を代行する。

(会議)

第7条 協議会は、会長が招集する。

2 前項の規定にかかわらず、次に掲げる場合には、市長が招集する。

(1) 最初の協議会を開催するとき。

(2) 協議会の会長が欠けたとき。

3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(対策委員会)

第8条 協議会は、健康づくりの立案に関する専門事項を調査、審議させるため対策委員会を置くことができる。

2 対策委員会は、次の委員会とする。

(1) 保健事業対策委員会

(2) いきいきいなざわ・健康21推進対策委員会

(3) その他の対策委員会

3 対策委員会は、委員又は委員の属する団体の構成員の中から、会長が指名する者及びその他会長が必要と認める者（以下「対策委員」という。）で構成する。

4 対策委員会に委員長を置き、委員長は対策委員の互選により定める。

5 対策委員会は委員長が招集する。

6 委員長は委員会の結果をまとめ、会長に報告する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、子ども健康部健康推進課において処理する。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は協議会に諮って定める。

付 則

この要綱は、昭和58年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、昭和61年2月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成16年5月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

3 中間評価書作成過程

年月日	内 容
2017（平成 29）年 10月2日から 10月 24 日まで	いきいきいなざわ・健康 21（第2次）計画 アンケート調査の実施
2018（平成 30）年 7月 13 日	第 1 回中間評価書作成業務打合せ
2018（平成 30）年 8月 29 日	第 2 回中間評価書作成業務打合せ
2018（平成 30）年 11 月 14 日	第 1 回稲沢市保健対策推進協議会
2018（平成 30）年 11 月 29 日	第 3 回中間評価書作成業務打合せ
2018（平成 30）年 12 月 6 日	第 4 回中間評価書作成業務打合せ
2018（平成 30）年 12 月 19 日	第 5 回中間評価書作成業務打合せ
2019（平成 31）年 1月 22 日	第 2 回稲沢市保健対策推進協議会
2019（平成 31）年 2月 19 日	第 6 回中間評価書作成業務打合せ
2019（平成 31）年 2月 8 日～2月 25 日	パブリックコメントの実施
2019（平成 31）年 2月 27 日	第 7 回中間評価書作成業務打合せ

いきいきいなざわ・健康 2 1 (第 2 次) 計画 中間評価

発行日：2019（平成 31）年 3 月

発行者：稲沢市 健康推進課

稲沢市稲沢町前田 365 番地 16

TEL：(0587) 21-2300

FAX：(0587) 21-2361
