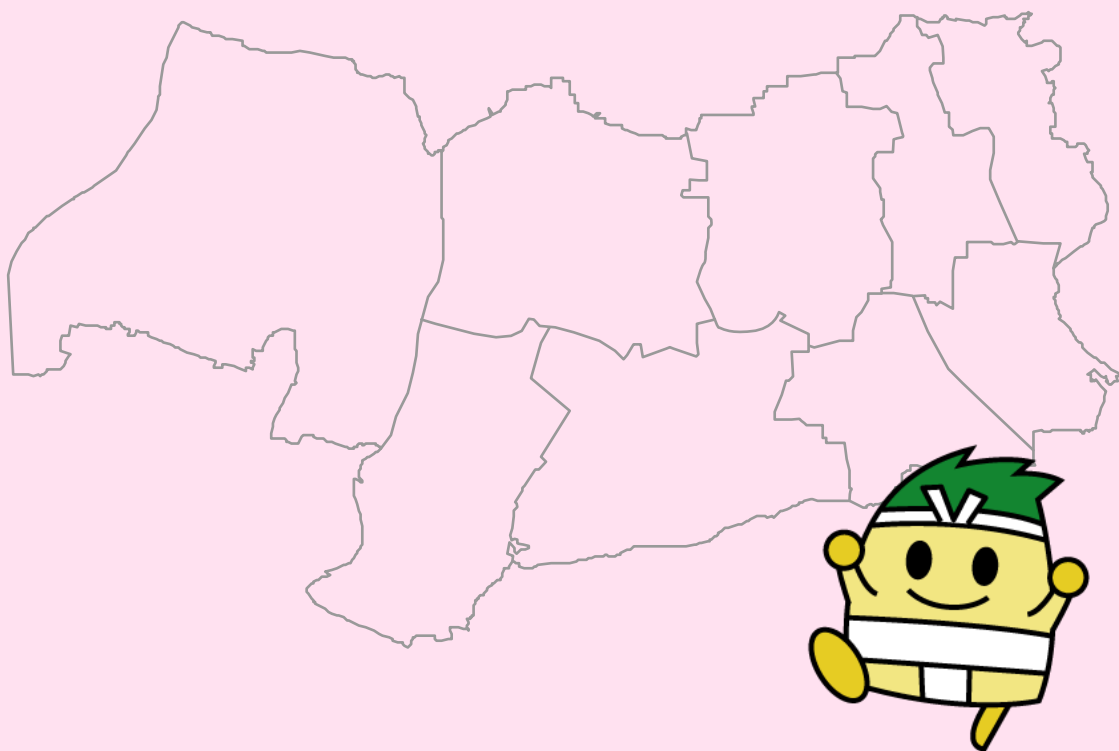


いきいきいなざわ・健康21 (第3次)計画

令和7(2025)年度～令和18(2036)年度



©稲沢市 いなッピー

令和7年3月
稲 沢 市

はじめに

誰もが生涯にわたり健康でいきいきと自分らしい生活を送ることは、私たちの望みであり、社会全体に共通した願いです。

本市では、この願いを具現化するため、平成 16 年度を初年度とする「いきいきいなざわ・健康 21」を策定し、平成 26 年度には、「心と体 輝く未来への健康づくり」を基本理念とした第 2 次計画を策定し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目標に生活習慣病の予防や生涯を通じた健康づくりに取り組んで参りました。



この間にも私たちを取り巻く環境は、急激な少子高齢化、人口減少の進行、デジタルトランスフォーメーション（DX）化の加速等により大きく変化し、健康に関しても様々な課題が生まれています。

このような状況下において、1 人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりに取り組むこと、そして、個人を支える人と人とのつながりを大切にした地域社会を築いていくことが必要です。

これまでの取組の成果と課題を踏まえ、令和 7 年度から令和 18 年度までの 12 年間を計画期間とする「いきいきいなざわ・健康 21（第 3 次）計画」を策定しました。

人生 100 年時代をより健康で自分らしく輝けるよう、「心と体 輝く未来への健康ステージアップ」を基本理念とし、若い世代から将来を見据えたライフコースアプローチの視点で、市民の皆さまや関係機関、関係団体の皆さまとともに各施策の推進に取り組んでまいりますので、一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言を頂きました市民の皆さま、関係機関の皆さまに心から感謝を申し上げます。

令和 7 年 3 月

稲沢市長 加藤 錠司郎

目 次

第1章 いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画の策定

1 計画の策定に当たって	1
2 国・県の健康づくり施策の動向	1
(1) 国の動向	1
(2) 県の動向	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の期間	3
5 計画の基本理念・基本方針	4
(1) 基本理念	4
(2) 基本方針	4
(3) 重点目標	5
6 計画の概念図	6

第2章 健康を取り巻く稲沢市の現状

1 統計データからの現状	8
(1) 年齢別人口の推移	8
(2) 高齢化率の推移	9
(3) 地区別年齢別人口割合	10
(4) 要介護・要支援者数	11
(5) 平均寿命	11
(6) 健康寿命	12
(7) 出生数・合計特殊出生率	13
(8) 低出生体重児出生率の推移	13
(9) 性・年齢別死亡者数	14
(10) 主要死因別死亡率	14
(11) がん部位別死亡割合	15
(12) 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)	16
(13) 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)	17
(14) がん検診受診状況	17
(15) むし歯経験者率の推移	18
(16) 朝食をバランスよく食べる者の割合の推移	19

2 アンケート調査結果からの現状	20
(1) アンケート調査の概要	20
(2) アンケート調査結果	21
3 いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画 最終評価	38
(1) 最終評価の総括	38
(2) ライフステージ毎の達成状況	38
(3) ライフステージ毎の課題	39

第3章 ライフステージにおける分野別目標及び取り組み

1 乳幼児期(0 歳から就学前)	49
2 学齢期及び高校生	51
3 青年・成人期	54
4 高齢期(65 歳以上)	57
5 評価指標一覧	60

第4章 今後に向けて

1 基本施策の推進	61
(1) 家庭における施策の推進	61
(2) 保育園・幼稚園等における施策の推進	61
(3) 学校における施策の推進	61
(4) 職域・地域における施策の推進	62
(5) 行政における施策の推進	62
2 基本施策の推進一覧	63

資料編

1 いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画 用語集	64
2 健康日本21(第三次)の概念図	65
3 「第3期健康日本 21 あいち計画」の目標・指標の整理表	66
4 稲沢市保健対策推進協議会設置要綱	67
5 稲沢市保健対策推進協議会委員名簿	70
6 いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画推進事業連絡会議設置要領	71

第1章

いきいきいなざわ・健康21 (第3次)計画の策定

1 計画の策定に当たって

健康づくりは、昭和53(1978)年に「国民健康づくり対策」として始まり、昭和63(1988)年から第2次国民健康づくり対策「アクティブ80ヘルスプラン」と続き、平成12(2000)年から第3次国民健康づくり対策「健康日本21」が展開されてきました。

急速な高齢化、生活習慣の変化により悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加、医療技術の革新に伴い、健康増進の考え方も変遷してきています。令和6(2024)年度から国は「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため誰一人取り残さない健康づくりの展開と実効性を持った取り組みの推進の2本柱を提唱しています。

稲沢市は、これまでの健康づくりの取り組みで得られた成果や見えてきた課題、社会環境の変化そして国・県の健康づくり第3次計画を踏まえ、令和7(2025)年3月に「いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画」を策定しました。

2 国・県の健康づくり施策の動向

(1) 国の動向

国民一人ひとりが心豊かに生活できるよう平成12(2000)年より国民健康づくり「健康日本21」を展開し、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的に健康を増進し発病を予防する「一次予防」に重点を置いた取り組みを推進してきました。

また、平成24(2012)年7月には第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、平成25(2013)年度からの計画である「健康日本21(第二次)」を制定し、進捗状況の把握や目標の見直し等を行いながら、推進してきました。

令和5(2023)年5月には第5次国民健康づくり対策として、「健康日本21(第二次)最終評価」を踏まえ、新たな基本方針の方向性を打ち出すため「健康日本21(第三次)」を発表しました。これは令和6(2024)年度から令和17(2035)年度の12年間の計画であり、疾病構造の変化や社会環境の変化を捉え、以下の基本的な方向が示されました。

[ビジョン]

すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

[基本的な方向]

- ・健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ・個人の行動と健康状態の改善
- ・社会環境の質の向上
- ・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(2) 県の動向

すべての県民の健康を目指し、健やかで活力ある長寿社会の実現のための行動計画として、平成13(2001)年3月に「健康日本21あいち計画」が策定され、県民や行政、関係機関、関係団体が連携し健康づくりを推進してきました。健康寿命の更なる延伸を目指し、県民の健康づくりを総合的に推進するため、平成25(2013)年に「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きました。

令和 6(2024)年3月には、国が示した「健康日本21(第三次)」を踏まえた見直しを行い、新たに「第3期健康日本21あいち計画」を策定し、以下の基本的な方向が示されました。

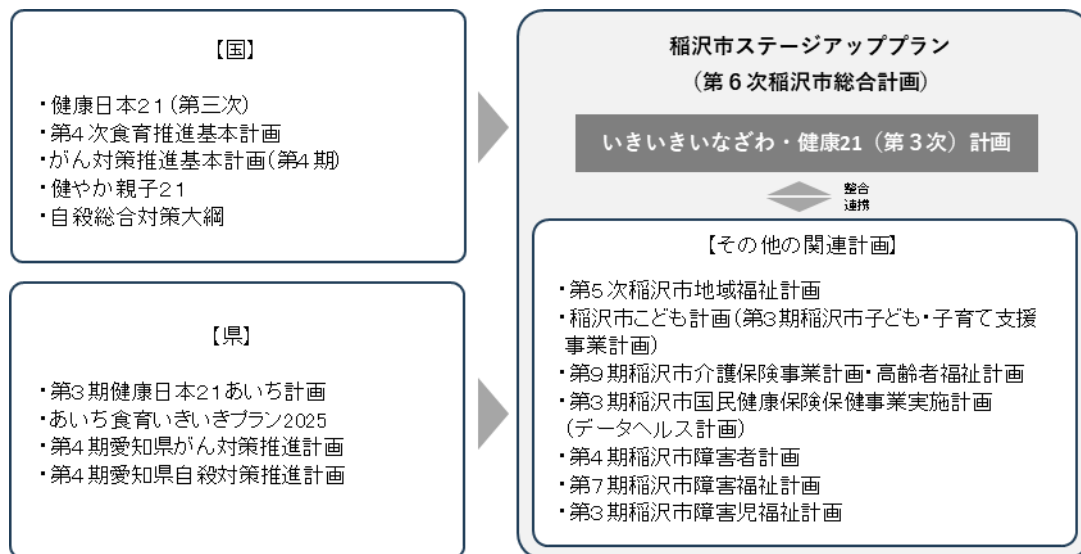
[基本目標] 健康長寿あいちの実現(健康寿命の延伸と健康格差の縮小)

[基本方針] (Ⅰ)生涯を通じた健康づくり ～ライフコースアプローチと健康～
(Ⅱ)疾病の発症予防及び重症化予防
(Ⅲ)生活習慣の見直し
(Ⅳ)社会で支える健康づくり ～自然と健康になれる環境づくり～

3 計画の位置付け

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、本計画の推進にあたっては、国の健康日本21(第三次)や県の第3期健康日本21あいち計画を基本とし、稲沢市こども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 計画の期間

本計画の期間は、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間とします。計画の中間年にあたる令和12(2030)年度に中間評価・計画の見直しを行い、令和18(2036)年度に最終評価と次期計画の策定を行います。ただし、計画期間中に社会情勢の変化等が生じた場合は、必要に応じて見直しを行います。

5 計画の基本理念・基本方針

(1) 基本理念

心と体 輝く未来への健康ステージアップ

いきいきと健康でいたいと思うのは、全ての人の願いです。妊娠期から子ども、高齢者まで全ての市民が、自分自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりに取り組み楽しみながら継続することが健康寿命の延伸につながります。

しかし、個人の努力だけでは達成が難しく、後押しとなる環境づくりが必要です。「今よりも健康でありたい」という個人の健康づくりへの意識向上と合わせて、市民がともに支えあい、誰もが自然に健康になれるような社会環境を整備することで健康格差を縮小し、まち全体の健康水準の向上を目指します。

(2) 基本方針

今後、超高齢社会が更に進展する中で、医療の進歩と共に平均寿命の延伸が予想されます。一方、慢性疾患を抱え、医療と介護の両方を必要としている人の増加が予測されます。こうした中、市民一人ひとりが健康でその人らしく満足な生活を送ることができ、より長くいきいきと元気に活躍し続けるためには、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が重要です。

基本理念を実現するための基本方針として①自らの健康づくりの習慣化と健康状態の改善、②健やかな生活が送れるような社会環境の質の向上、③生涯を通じた体と心の健康づくりの3つを掲げ計画を推進します。

① 自らの健康づくりの習慣化と健康状態の改善

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)等)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。併せて、早期からのフレイル予防に取り組むことも重要です。このため、個人一人ひとりの行動(生活習慣)を見直し、発症予防の一次予防から重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

② 健やかな生活が送れるような社会環境の質の向上

健康寿命の延伸のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、身近な社会環境の質

の向上を図ることが必要です。近年、健康への意識や経済状況、情報にアクセスできる環境等により、個々の健康格差が広がりつつあります。全ての市民の健康ステージアップのためには、施策の届きづらい方を地域や行政が支え、社会全体で健康づくりに取り組み、健康格差の縮小に努める必要があります。健康に関心の薄い方、仕事や家事・育児が忙しい方等を含めて幅広くアプローチを行い、誰もが無理なく知らず知らずのうちに健康に配慮した行動をとることができる社会環境の整備が大切です。

そのためには、企業、学校、地域コミュニティ等が一体となって協働・支援していくことが重要です。学校における生活習慣病の予防教育が将来の健康的な生活につながったり、企業における健康経営の取り組みが、従業員にとって働きながら自然に健康になれる機会を得る場となります。社会環境の質の向上を目指すことで「自然と健康になれる環境づくり」を推進します。

また、国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標であるSDGsの理念を踏まえ、本計画は「2.飢餓をゼロに」「3.すべての人に健康と福祉を」「4.質の高い教育をみんなに」「17.パートナーシップで目標を達成しよう」等のSDGsの考え方に沿ったものとなっています。

③ 生涯を通じた体と心の健康づくり

市民が生涯にわたっていきいきとした生活を送るためには、各ライフステージにおいて健康的な生活を維持していくことが大切です。乳幼児期から高齢期までを人の生涯と捉え、各ライフステージでそれぞれ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を推進していきます。

(3) 重点目標

基本理念を実現するための3つの基本方針を踏まえた行動目標として、以下の3点を重点目標として位置付けます。

- ① 自らの健康づくりに取り組み、習慣づけよう
- ② 健やかな生活が送れるような環境づくり
- ③ 生涯を通じて体と心の健康に関心を持とう

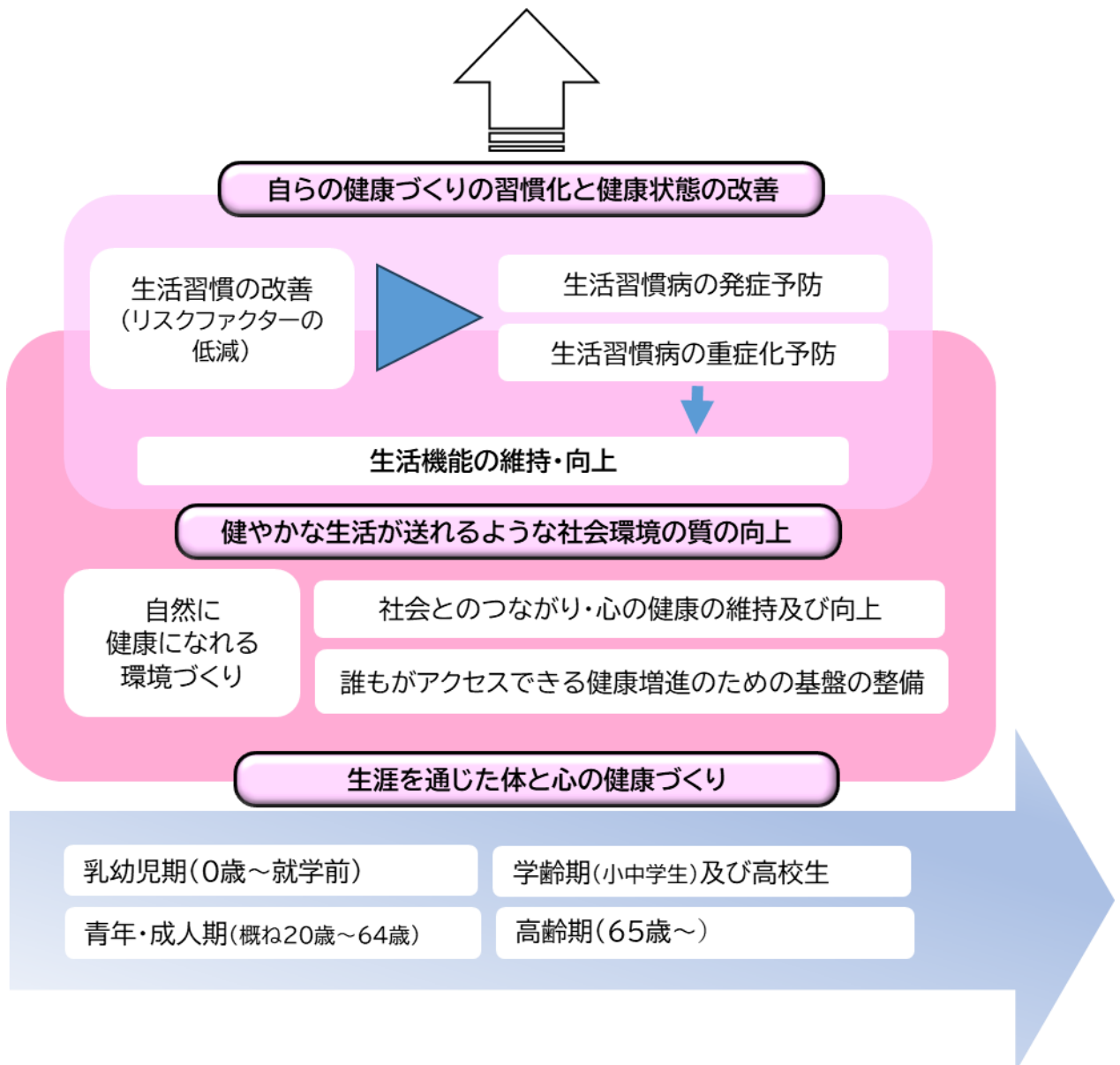
6 計画の概念図

目指すべき将来像

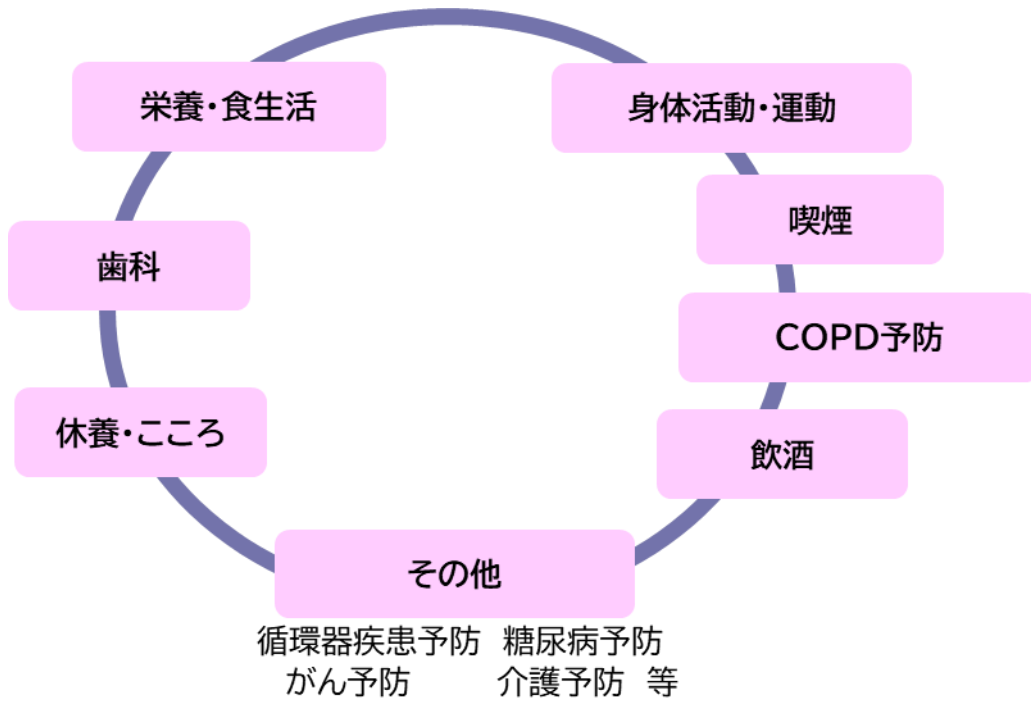
健康寿命の延伸 健康格差の縮小

基本理念

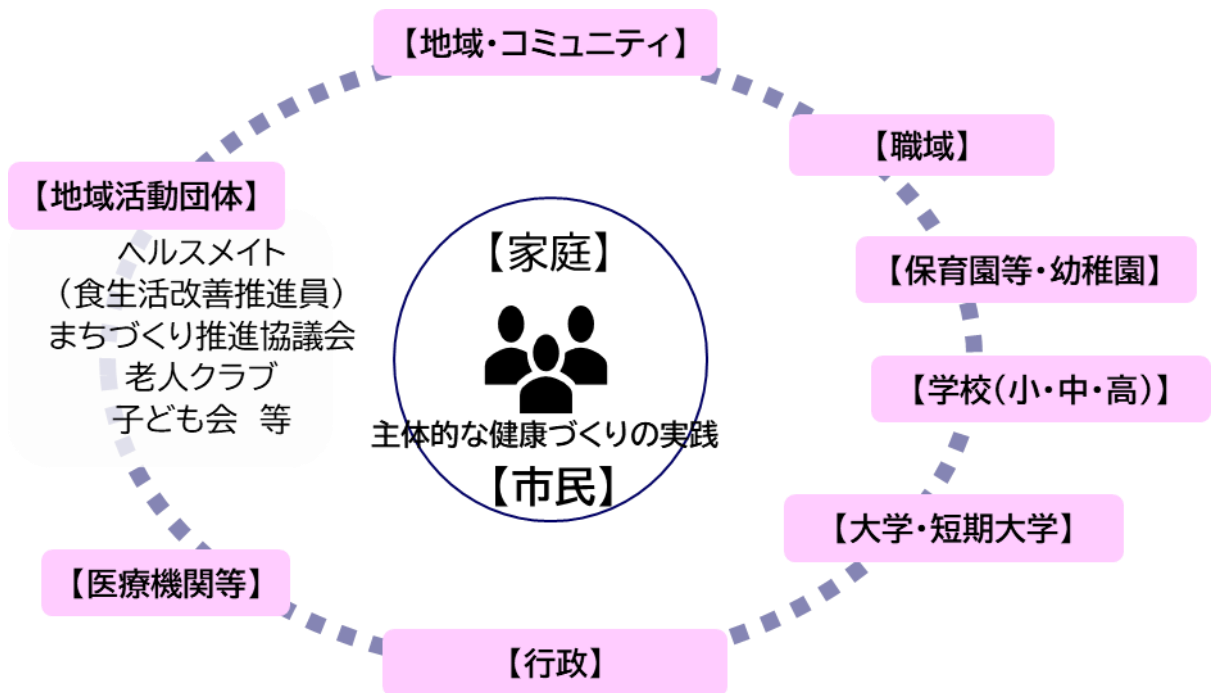
心と体 輝く未来への健康ステージアップ



取り組みの分野



推進体制



第2章

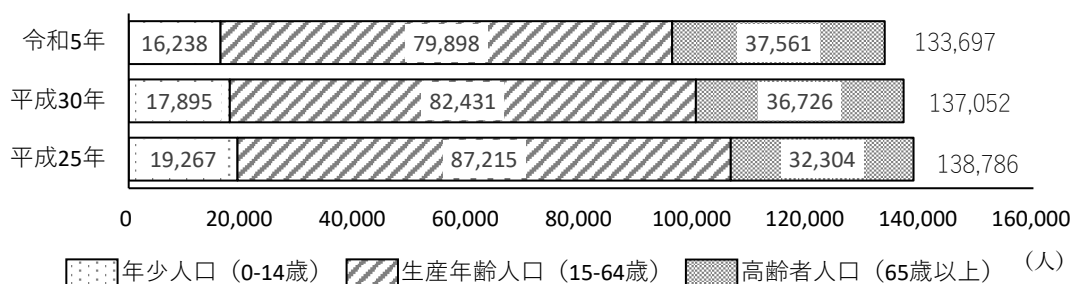
健康を取り巻く稲沢市の現状

1 統計データからの現状

(1) 年齢別人口の推移

総人口は減少が続いており、令和5(2023)年には133,697人となっています。年齢別人口では、年少人口は及び生産年齢人口は減少が続いていますが、高齢者人口は増加しています。年齢3区分別人口構成割合の推移でも、年少人口及び生産年齢人口の割合は低下が続いており、高齢者人口は上昇が続いています。愛知県と比べても、高齢者人口の割合が高い傾向にあります。

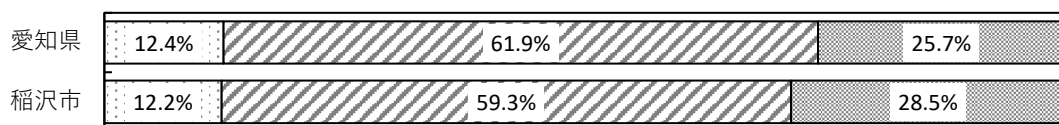
【年齢別人口の推移（稲沢市）】



資料：稲沢市ホームページ年齢別人口調査表（令和5年10月1日現在）

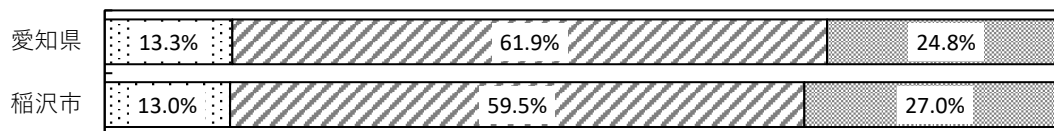
【年齢3区分別人口構成割合の推移】

<令和5年>
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



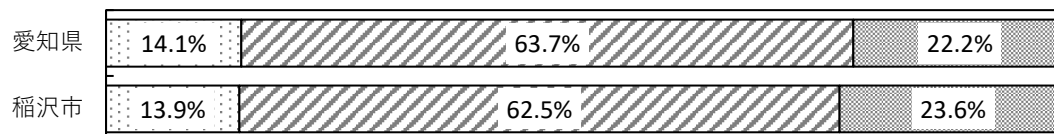
※令和5年10月時点の値

<平成30年>
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



※平成30年10月時点の改定値

<平成25年>
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



※平成25年10月時点の値

■ 年少人口 (0-14歳) ■ 生産年齢人口 (15-64歳) ■ 高齢者人口 (65歳以上)

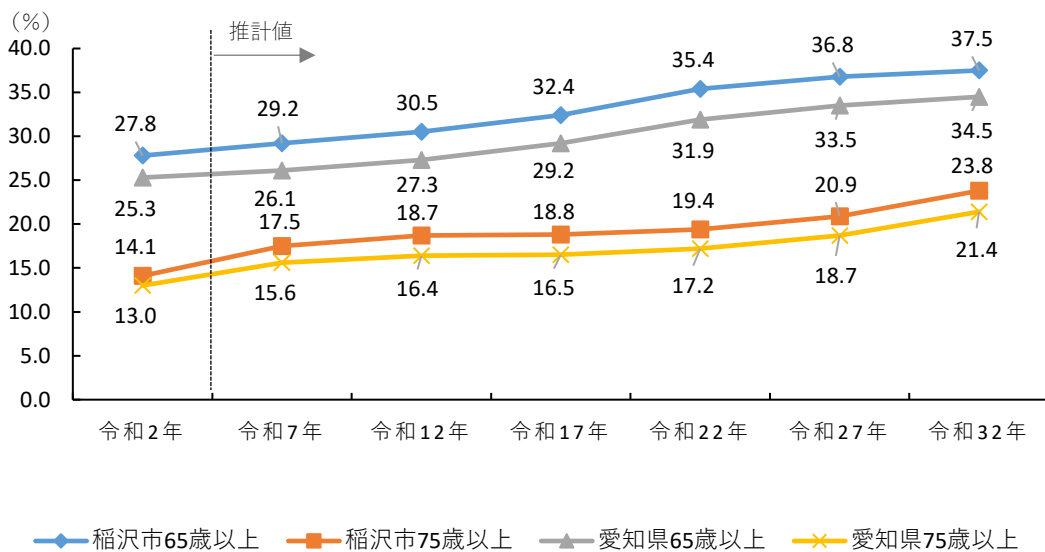
資料：あいちの人口（年報）

(2) 高齢化率の推移

稲沢市の65歳以上の高齢化率は令和2(2020)年で 27.8%と、愛知県に比べて2.5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令和2(2020)年で14.1%と、愛知県に比べて 1.1 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、令和32(2050)年には、稲沢市の高齢化率が 37.5%になると見込まれます。

【高齢化率の推移】



資料：国立社会保障・人口問題研究所（2023（令和5）年10月1日）

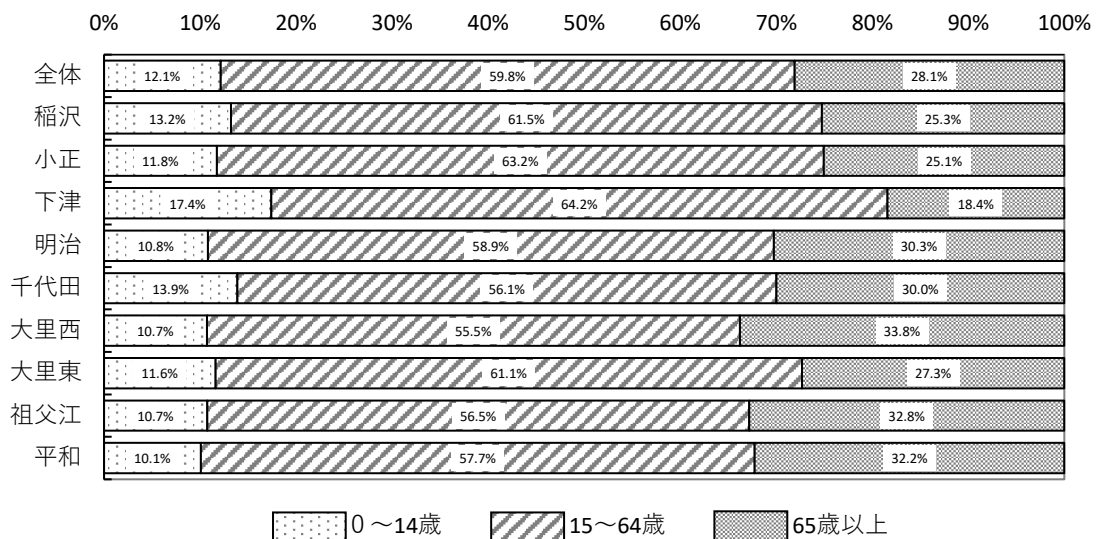
(3) 地区別年齢別人口割合

地区別年齢別人口割合では、高齢化率が最も高い地区は、大里西で33.8%、次いで、祖父江が32.8%、平和が32.2%となっています。また、最も低い地区は、下津で18.4%となっています。

さらに、平成25(2013)年度から令和5(2023)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8.3ポイント、祖父江で7.3ポイントとなっています。また、最も低いのは、下津で2.2ポイントとなっています。

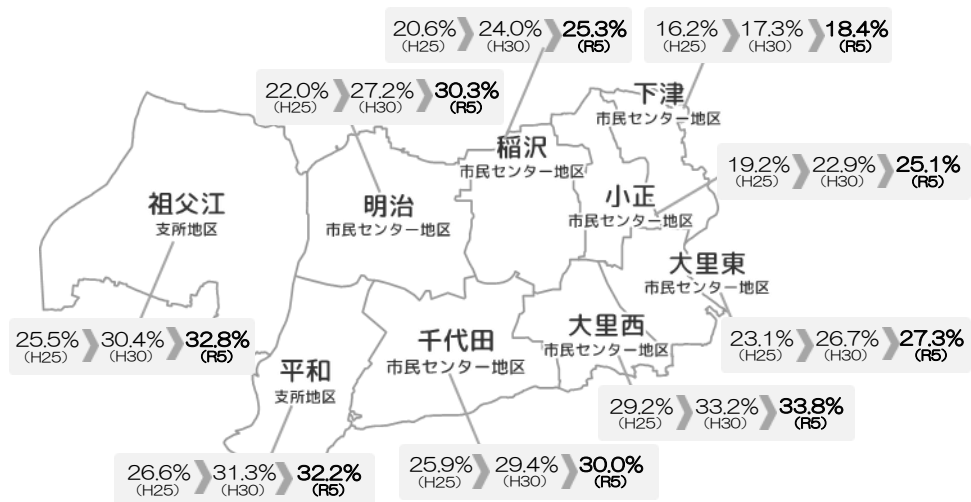
平成30(2018)年度から令和5(2023)年度の推移でみると、増加率が最も高い地区は明治で3.1ポイント、次いで祖父江が2.4ポイント、増加率が最も低いのは、大里西、大里東、千代田で0.6ポイントとなっています。

【地区別年齢別人口割合】



資料：稲沢市年齢別人口動態統計（令和5年10月1日現在）

【地区別高齢化率の推移】

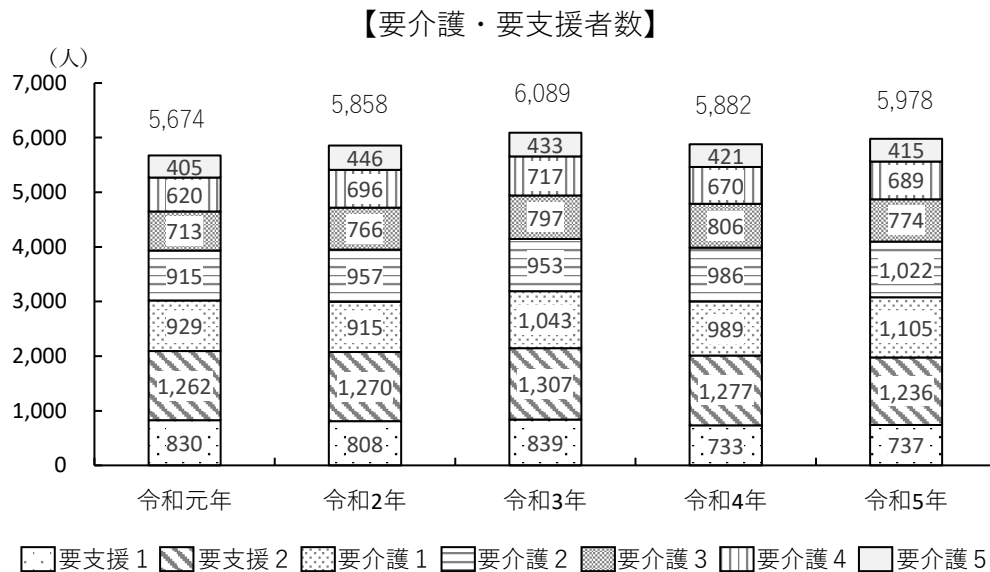


資料：稲沢市年齢別人口動態統計（令和5年10月1日現在）

(4) 要介護・要支援者数

近年増加傾向にありましたが、令和3(2021)年から令和4(2022)年にかけて減少し、令和5(2023)年にかけて再び増加しています。令和5(2023)年では要支援2が最も多く、次いで要介護1、要介護2となっています。

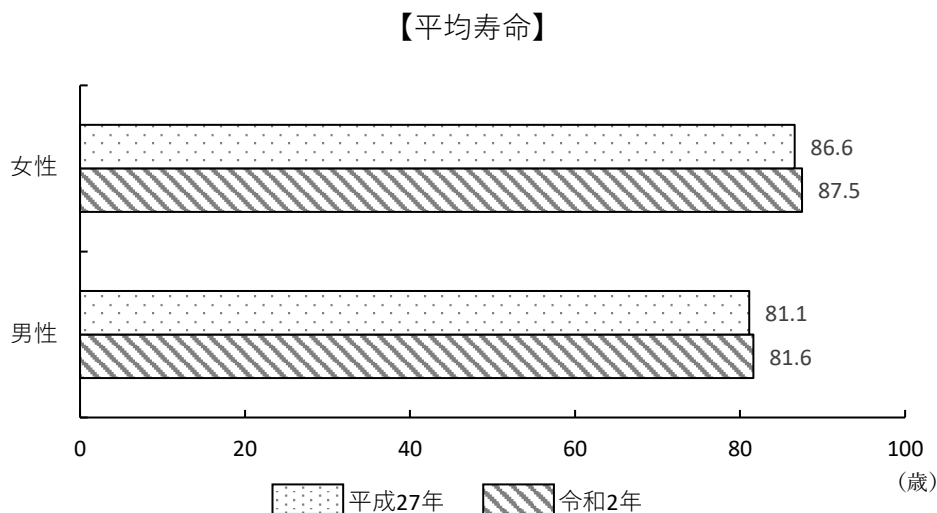
また、令和元(2019)年と比較し増加率が最も高いのは要介護1の1.19倍で、最も低いのは要支援1の0.89倍となっています。



資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告（各年4月末現在）

(5) 平均寿命

稲沢市の平均寿命をみると、令和2(2020)年と平成27(2015)年を比較すると男性では0.5歳、女性では0.9歳上昇しています。

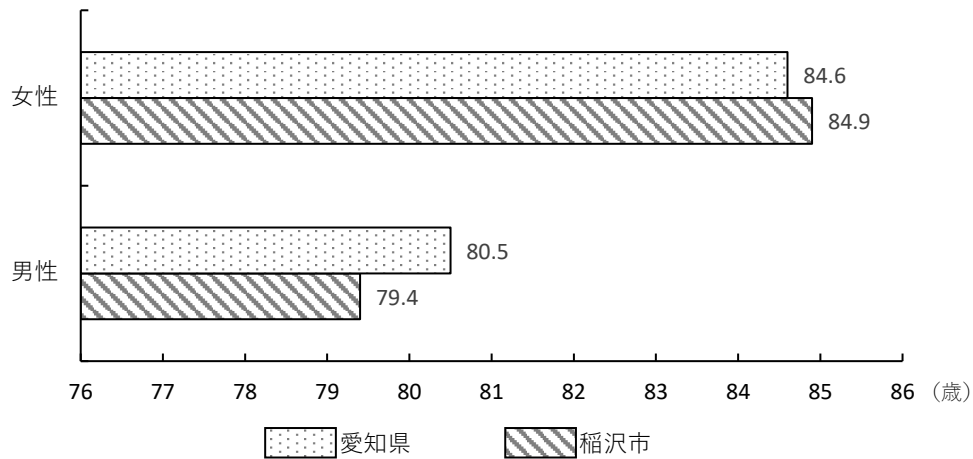


資料：厚生労働省 市区町村別生命表（令和2年）

(6) 健康寿命

稲沢市の健康寿命をみると、女性では84.9歳と愛知県健康寿命に比べて0.3歳高くなっています。一方、男性は79.4歳となっており、愛知県健康寿命と比べて1.1歳低くなっています。

【健康寿命】



資料：国保データベースシステム（令和5年度）

コ ラ ム

健康寿命に関する主な指標(厚生労働科学研究による)は、3種類あります。

- ①日常生活に制限のない期間の平均
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均
- ③日常生活動作が自立している期間の平均

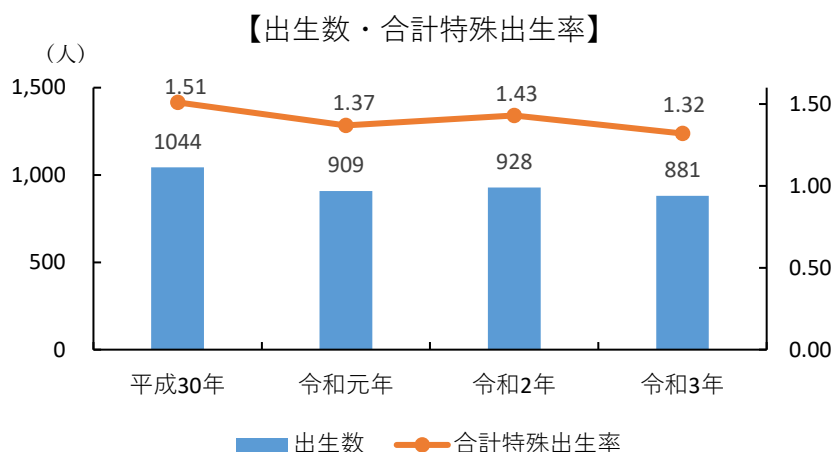
国の健康日本21(第三次)や愛知県においては、国民生活基礎調査のデータをもとにした計算により、①と②を使って算出されていますが、自治体ごとに算出することは困難です。

稲沢市では、自治体ごとに算出可能で客観性の高い指標である③「日常生活動作が自立している期間の平均(要介護 2～5 の認定者を「不健康」、それ以外の人を「健康」として算出したもの)」を用いています。

(7) 出生数・合計特殊出生率

出生数は、令和2(2020)年で若干上昇したものの、平成30(2018)年から令和3(2021)年全体ではやや減少しています。

また、合計特殊出生率(※)についても、令和2(2020)年で若干上昇したものの平成30(2018)年から令和3(2021)年全体ではやや減少しています。

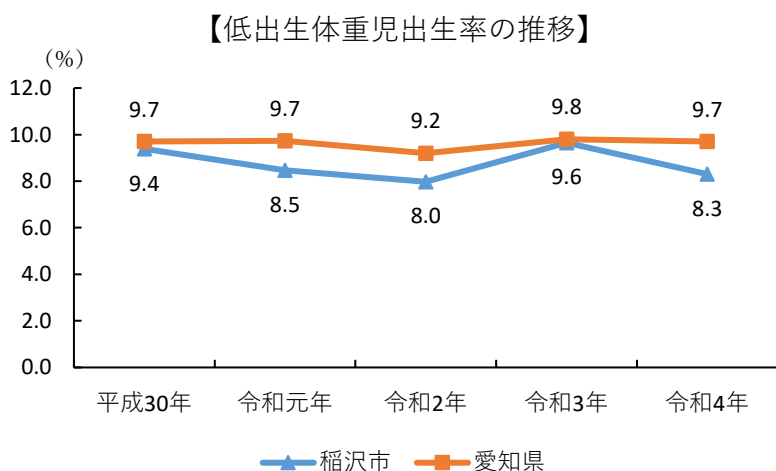


愛知県企画振興部「あいちの人口(年報)」(令和3年)

※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

(8) 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、平成30(2018)年以降減少傾向にありましたが、令和3(2021)年で一旦増加に転じ9.6%となり、令和4(2022)年には再び減少し8.3%となっています。一方、愛知県では概ね横ばいに推移しており、令和4(2022)年では9.7%となっています。

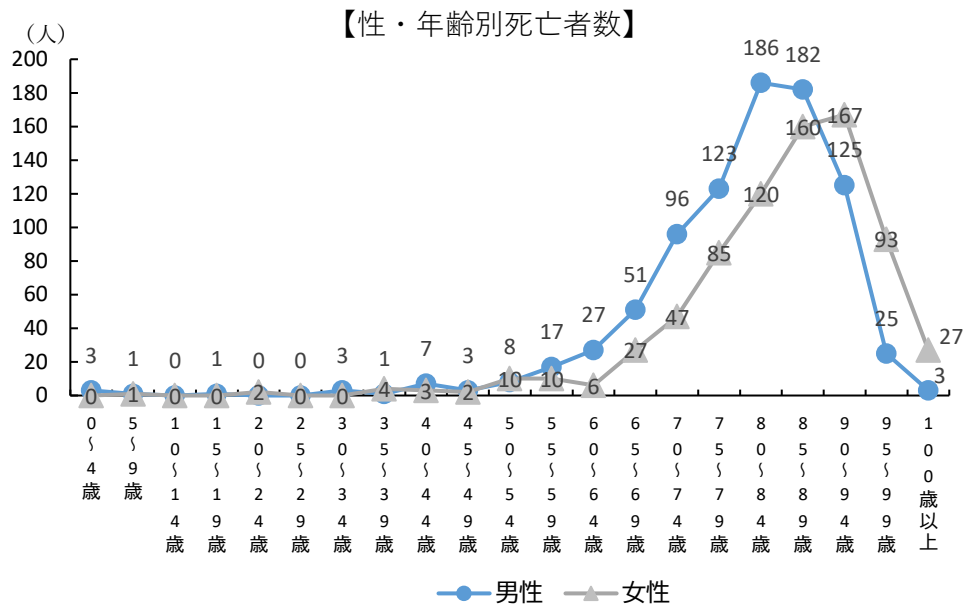


資料：愛知県衛生年報(令和4年)

※低出生体重児出生率：出生時の体重が2,500g未満の児の割合

(9) 性・年齢別死亡者数

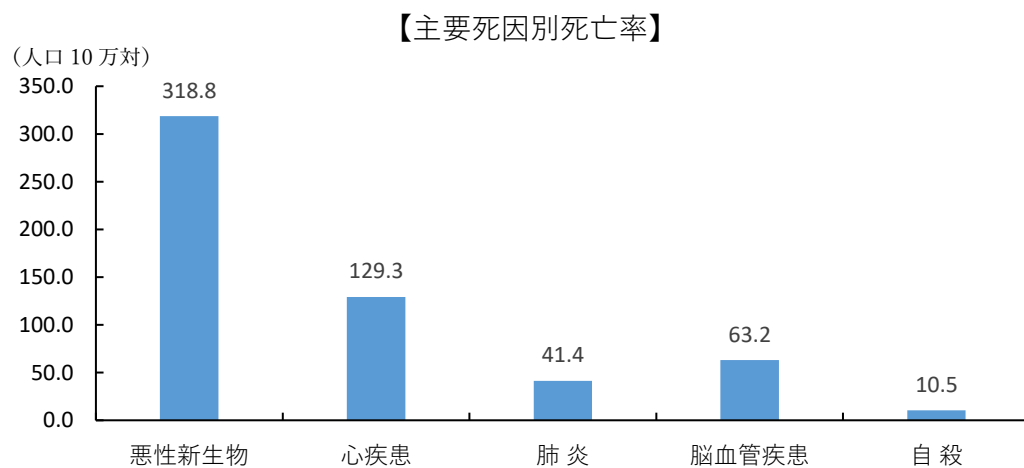
性・年齢別死亡者数をみると、男性では75～94歳にかけて、女性では80～94歳にかけて死亡者数が100人を超え、多くなっています。



資料：愛知県衛生年報（令和4年）

(10) 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、悪性新生物で、次いで心疾患となっています。

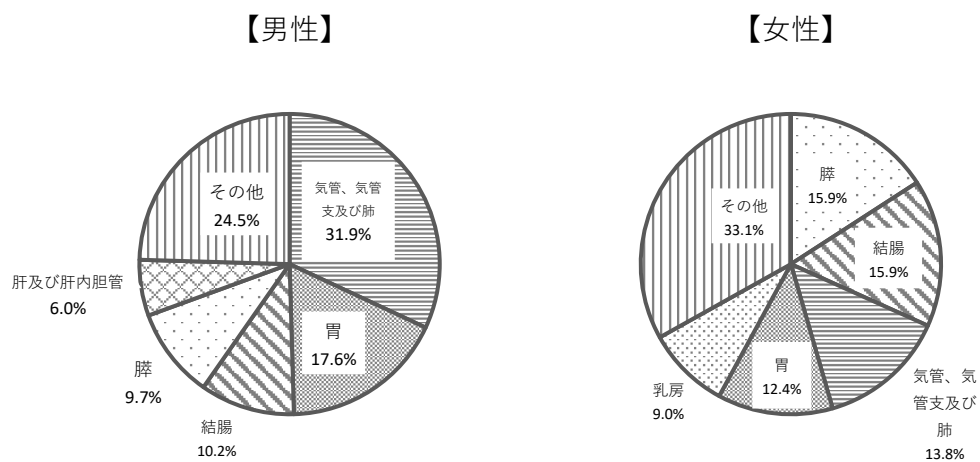


資料：愛知県衛生年報（令和4年）、清須保健所事業概要（令和4年）

(11) 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、気管・気管支及び肺が最も高く、次いでその他を除き、胃、結腸となっています。女性では、その他を除き、膵、結腸が最も高く、次いで気管・気管支及び肺となっています。

【がん部位別死亡割合】



資料：愛知県衛生年報(令和4年)第20表

(12) 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は、平成30(2018)年度以降概ね横ばいとなっており、令和4(2022)年度では50.8%となっています。性別では、男性、女性ともに概ね横ばいですが、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、愛知県との比較では令和4(2022)年度で11.7ポイント高くなっています。

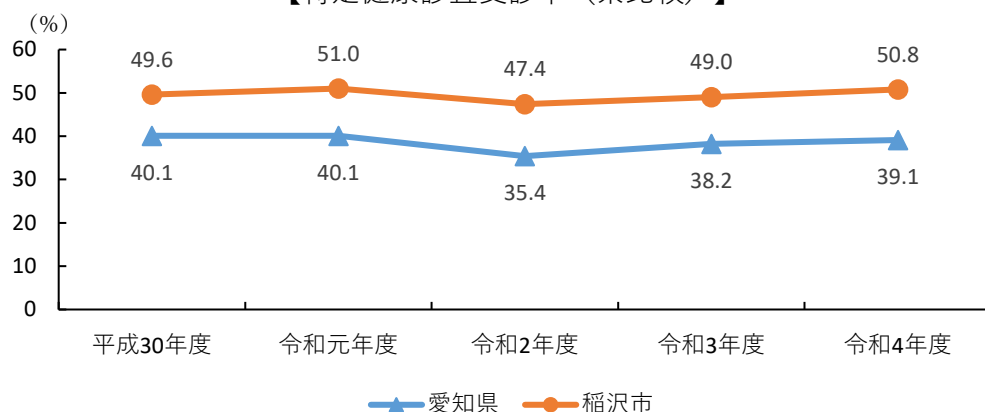
特定保健指導終了率は、平成30(2018)年度から概ね減少傾向にあり、令和2(2020)年度では増加したものの、その後減少し、令和4(2022)年度では6.2%となっています。

【特定健康診査受診率（稲沢市）】

区分			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	男性	対象者数(人)	9,736	9,402	9,169	8,723	8,025
		受診率(%)	44.4	45.5	42.6	44.8	45.8
	女性	対象者数(人)	11,043	10,671	10,534	10,184	9,450
		受診率(%)	54.1	55.8	51.6	52.7	55.1
	合計	対象者数(人)	20,779	20,073	19,703	18,907	17,475
		受診率(%)	49.6	51.0	47.4	49.0	50.8

資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表（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）】

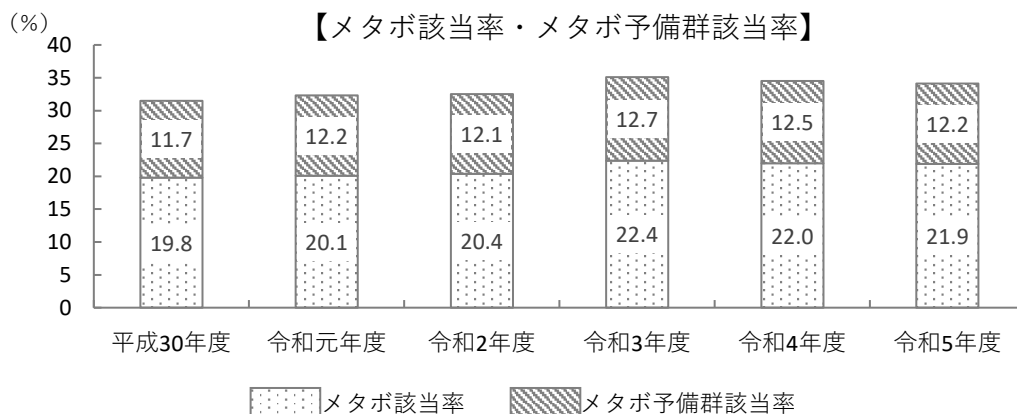
区分			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導	男性	対象者数(人)	749	700	653	711	637
		終了率(%)	6.0	5.3	6.7	6.8	5.5
	女性	対象者数(人)	433	414	362	368	326
		終了率(%)	12.9	9.7	10.2	7.9	7.7
	合計	対象者数(人)	1,182	1,114	1,015	1,079	963
		終了率(%)	8.5	6.9	8.0	7.1	6.2

資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

(13) 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(以下メタボ)該当率は、令和3(2021)年度までは緩やかに増加傾向であったものの、令和4(2022)年度以降緩やかに減少しており令和5(2023)年度で21.9%となっています。

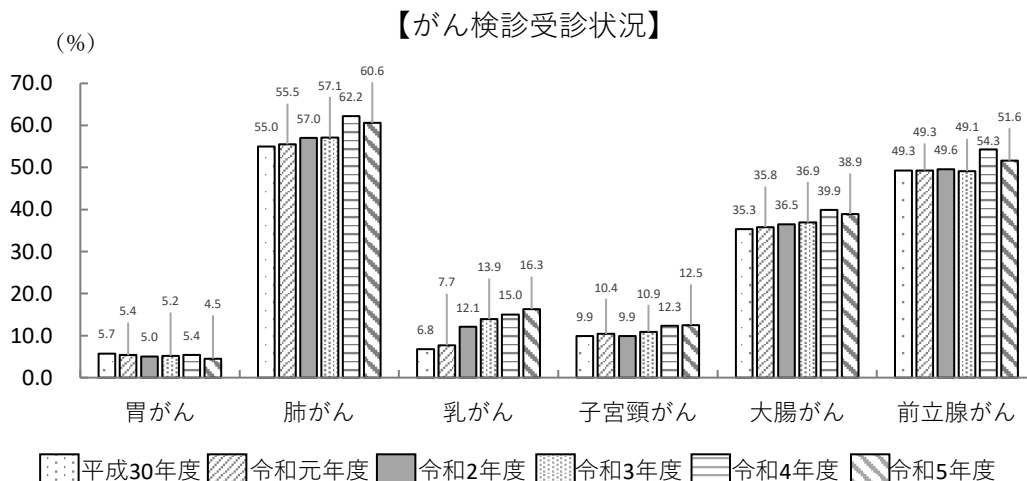
メタボ予備群該当率は、令和3(2021)年度に一旦増加したものの、令和4(2022)年度以降は緩やかに減少しており令和5(2023)年度で12.2%となっています。



(14) がん検診受診状況

がん検診受診状況をみると、令和5(2023)年度では、肺がんが最も多く、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60.6%、51.6%と5割を超えています。

平成30(2018)年度と比べると、乳がん、子宮頸がんは増加傾向にあり、肺がん、大腸がん、前立腺がんは令和4(2022)年度までは増加傾向にありましたが令和5(2023)年度は減少しています。

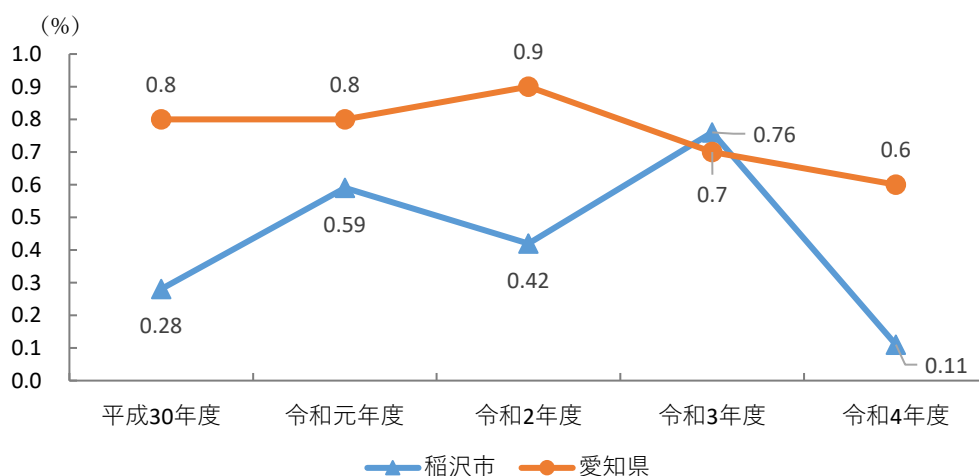


(15) むし歯経験者率の推移

むし歯経験者率の推移をみると、1歳6か月児健診では平成30(2018)年度以降増減を繰り返しながら令和3(2021)年度までは増加したものの令和4(2022)年度は大幅に減少し、0.11%となっています。一方、3歳児健診では平成30(2018)年度以降、減少傾向がみられ、令和4(2022)年度は2.65%となっています。

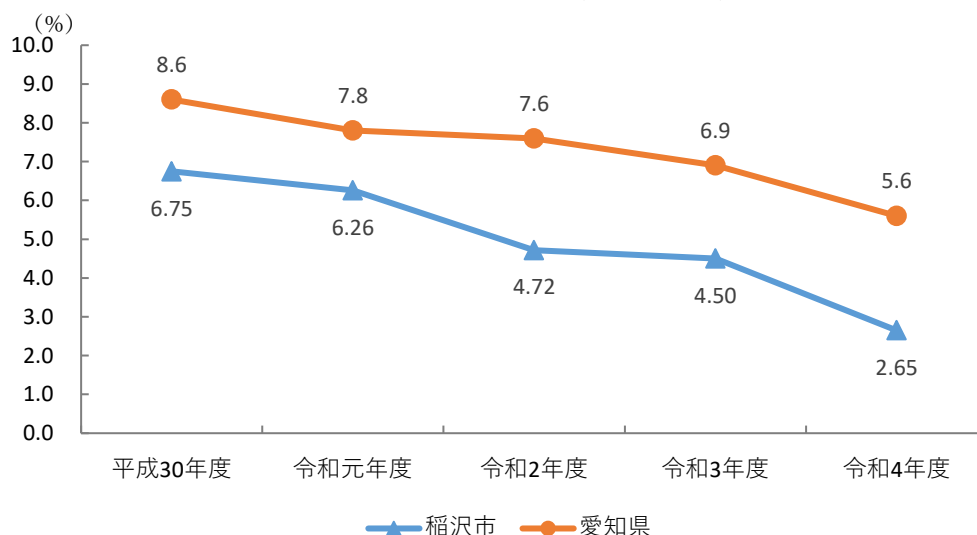
また、愛知県との比較では、令和3(2021)年度の1歳6か月児健診を除き、稲沢市が愛知県に比べて低くなっています。

【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

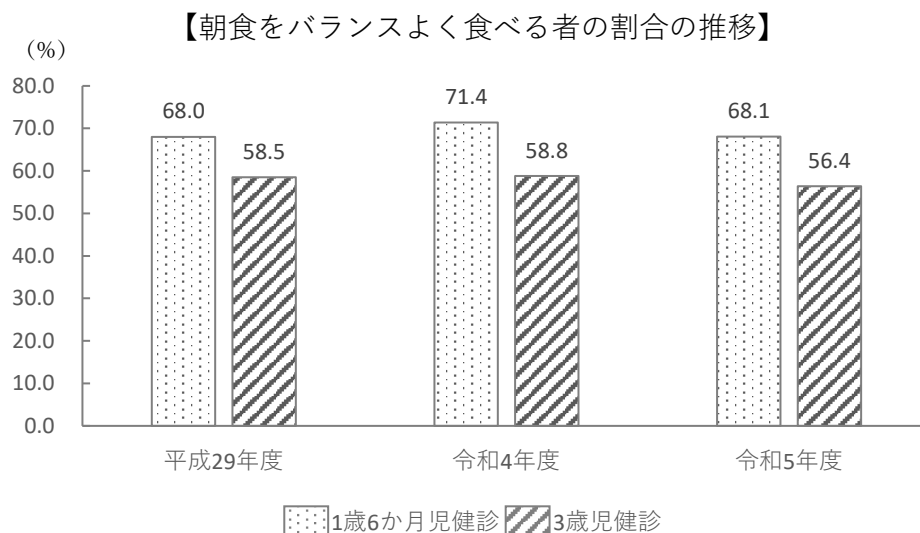
【むし歯経験者率の推移（3歳児健診）】



資料: 3歳児健康診査マニュアル

(16) 朝食をバランスよく食べる者の割合の推移

朝食をバランスよく食べる者の割合は、令和5(2023)年度は1歳6か月児健診では68.1%、3歳児健診では56.4%となっています。年齢別で比較するとどの年も1歳6か月児健診のころよりも3歳児健診のころには、バランスよく食べる者の割合が減少しています。



資料: 1歳6か月児健康診査・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)計画の最終評価見直し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：稲沢市に在住・在学の小学2年生、5年生

中学生：稲沢市に在住・在学の中学2年生

高校生：稲沢市内に在学の高校生

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

令和5年11月7日から令和5年11月30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、WEBによる回答

⑤ 回収状況

	配 布 数	有効回答数	有効回答率
小学生（2年生）	264通	254通	96.2%
小学生（5年生）	290通	283通	97.6%
中学生	275通	244通	88.7%
高校生	314通	303通	96.5%
大学生	253通	252通	99.6%
成人（郵送）	3,000通	734通	42.9%
成人（WEB）		553通	

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、少数点以下第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

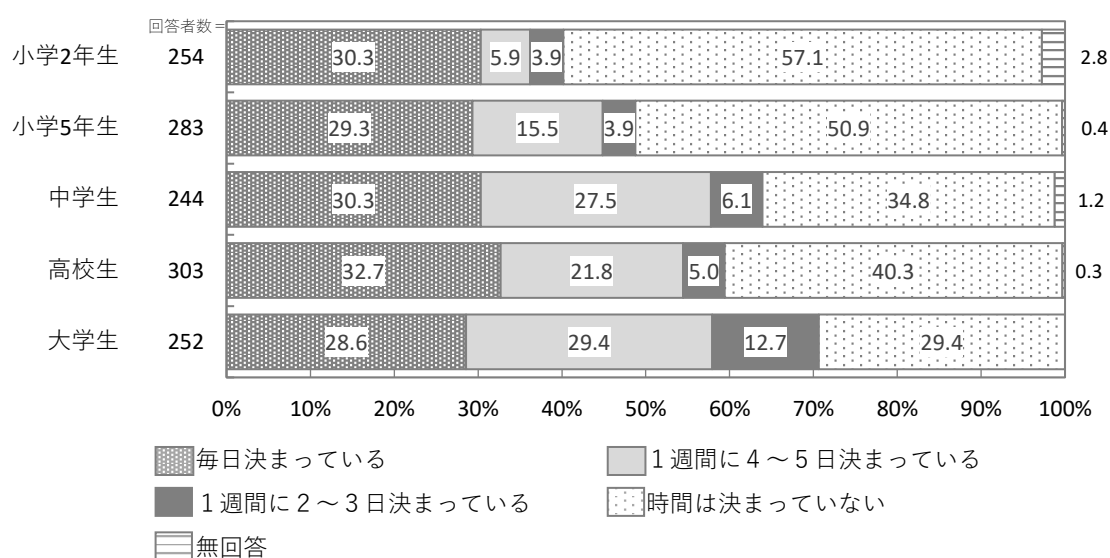
① 栄養・食生活

(ア) 決まった時間に食事をする割合

学齢期(小学生・中学生)及び高校・大学生の決まった時間に食事をする割合は、「毎日決まっている」の割合は概ね変わらないものの、「1週間に4～5日決まっている」の割合は、小学生が他の年代に比べ低くなっており、小学2年生で5.9%となっています。

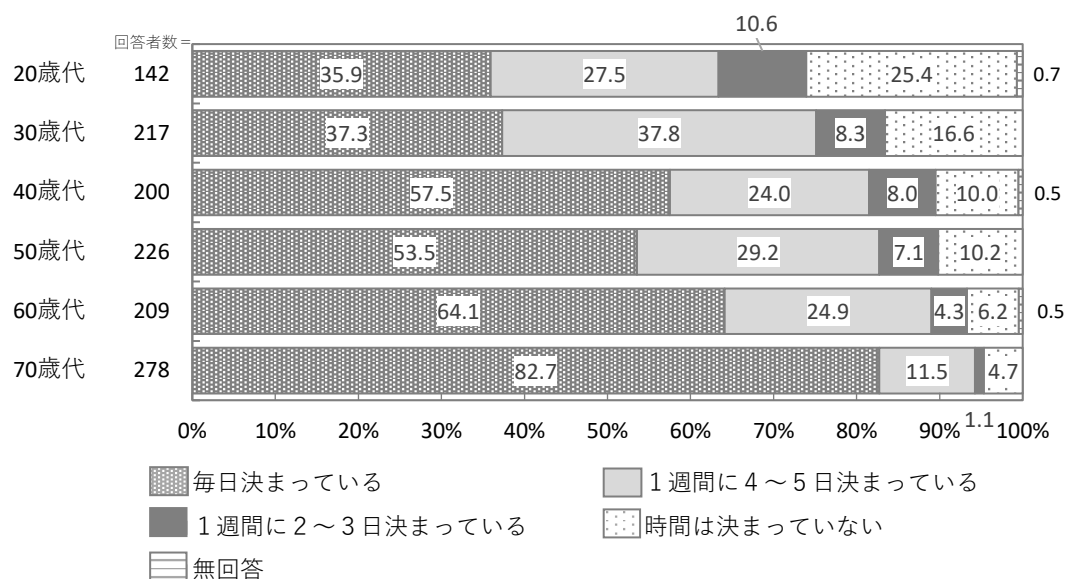
また、「時間は決まっていない」の割合は、小学生が高くなっており、小学2年生で57.1%となっています。

【決まった時間に食事をする割合（学齢期及び高校・大学生）】



成人では、年齢が高くなるにつれ「毎日決まっている」の割合が高くなる傾向にあります。

【決まった時間に食事をする割合（成人）】

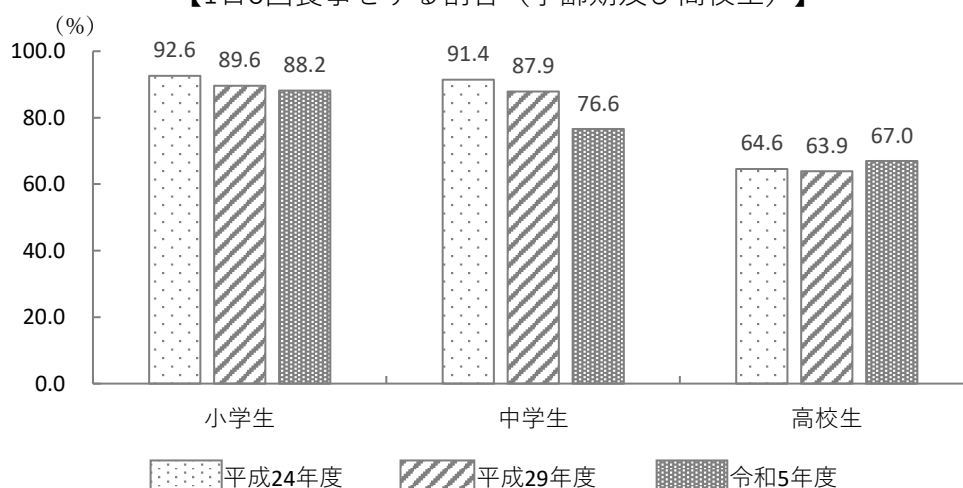


(イ) 1日3回食事をする割合

学齢期及び高校生で1日3回食事をする割合は、小学生、中学生は減少傾向であり、令和5(2023)年度の中学生では76.6%となっています。

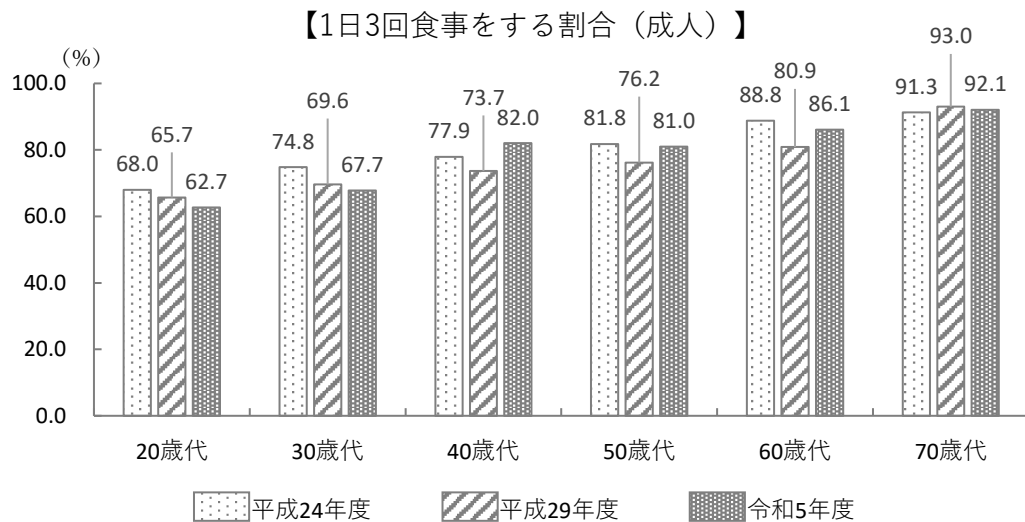
高校生は平成29(2017)年度で概ね横ばいであったものの、令和5(2023)年度で若干増加しており、67.0%となっています。

【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回食事をする割合は、40歳代、50歳代、60歳代で、平成29(2017)年度に減少したものの、令和5(2023)年度で増加しています。

20歳代、30歳代は、減少傾向にあり 60%台となっています。70歳代は、90%を超える水準で概ね横ばいとなっており、令和5(2023)年度で 92.1%となっています。



(ウ) 食習慣

成人の年代別の食習慣では、20歳代から50歳代で「肉類が多い」と回答した方は 50%を超えており、一方60歳代・70歳代で「野菜類が多い」と回答した方の割合は 50%を超えています。若い世代ほど、「外食が多い」「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。また、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」割合が高くなる傾向があります。

【年代別の食習慣（成人）】

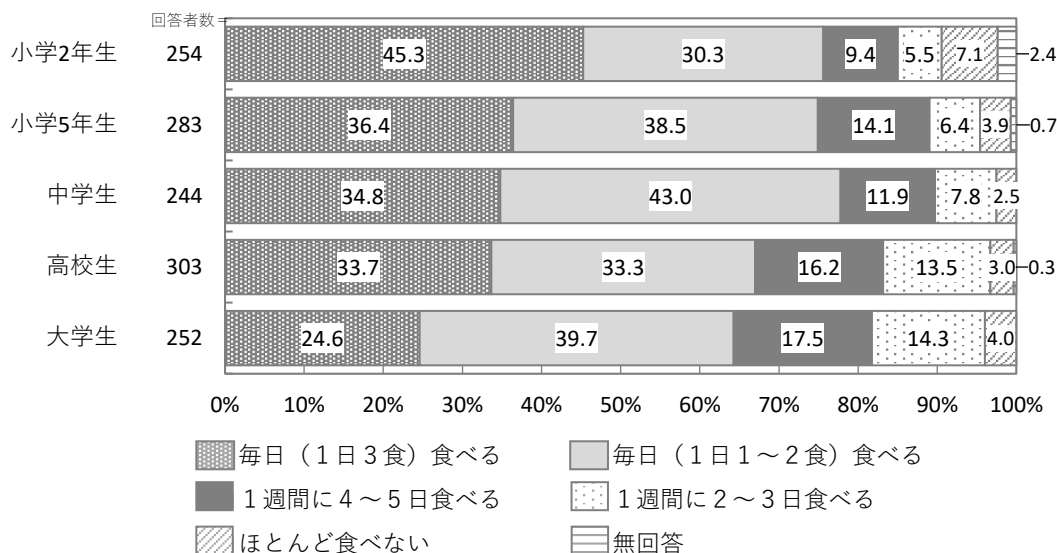
単位：％

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	142	20.4	51.4	12.0	21.8	23.9	34.5	14.8	35.9	25.4	21.8	41.5	0.7
30歳代	217	26.7	61.8	13.8	31.8	28.6	37.3	15.2	33.6	23.0	20.7	36.4	0.5
40歳代	200	17.0	55.0	15.0	39.0	31.5	44.0	16.5	38.0	23.5	16.5	38.5	0.5
50歳代	226	10.2	54.0	14.2	41.6	29.2	32.3	23.0	27.9	18.6	8.0	35.0	1.8
60歳代	209	7.7	43.5	23.0	59.8	21.1	25.8	30.1	20.6	12.9	5.3	30.1	—
70歳代	278	8.3	48.6	42.8	66.9	24.1	34.2	32.4	20.5	11.2	7.9	27.7	0.7

(工) 野菜を食べる割合

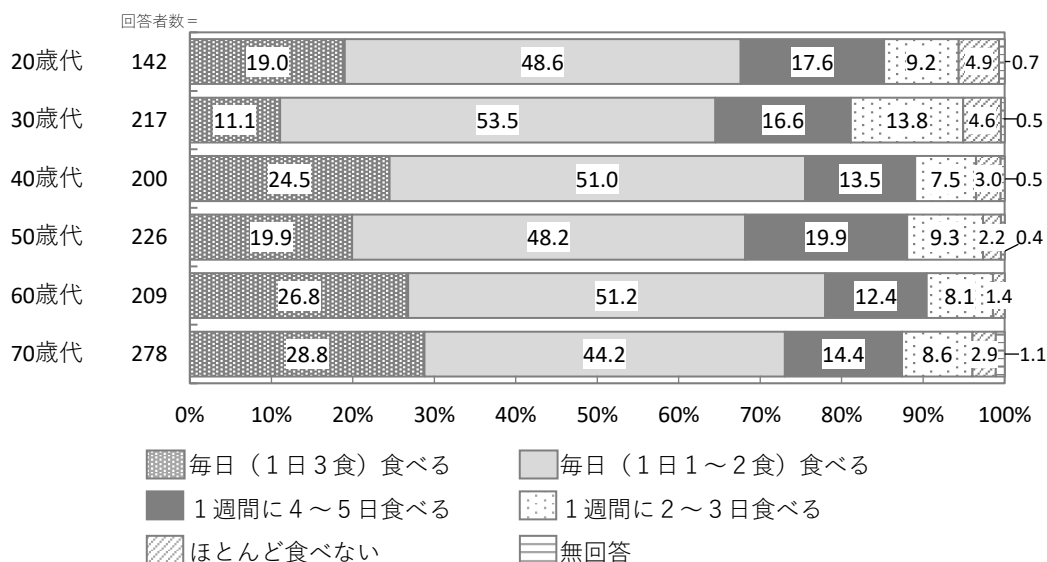
学齢期及び高校・大学生の野菜を食べる割合は、小学生では「毎日食べる」割合が75%前後、中学生では77.8%と高くなりますが、高校生になると67.0%、大学生になると64.3%となっています。

【野菜を食べる割合（学齢期及び高校・大学生）】



成人の年代別では、20歳代、30歳代、50歳代は65%程度が毎日野菜を食べていて、40歳代、60歳代、70歳代は、70%以上が毎日野菜を食べています。

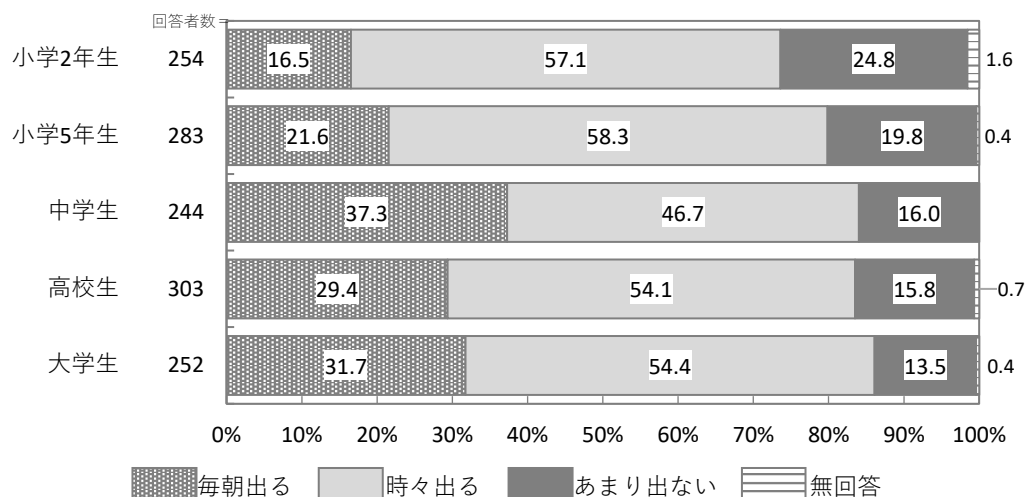
【野菜を食べる割合（成人）】



（オ） 排便がある割合

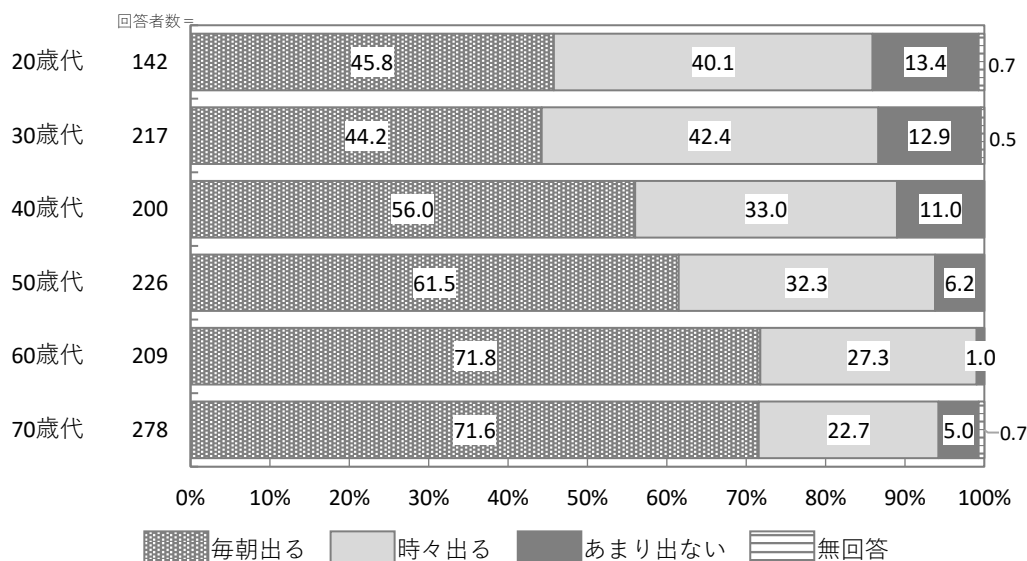
学齢期及び高校・大学生で排便がある割合は、小学2年生で「あまり出ない」割合が24.8%となっており、他の年齢より高くなっています。一方、中学生で「毎朝出る」割合が37.3%となっており、他の年齢より高くなっています。

【排便がある割合（学齢期及び高校・大学生）】



成人の年代別の排便がある割合は、「毎朝出る」割合が年齢が上がるにつれ高くなる傾向があり60歳代で71.8%、70歳代で71.6%となっています。一方、「あまり出ない」割合が20歳代で13.4%となっており、他の年代より高くなっています。

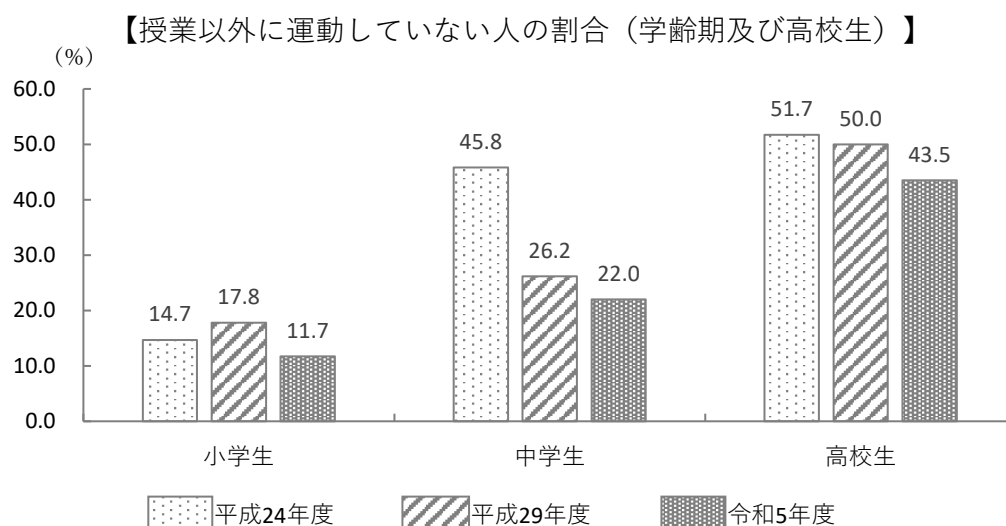
【排便がある割合（成人）】



② 身体活動・運動

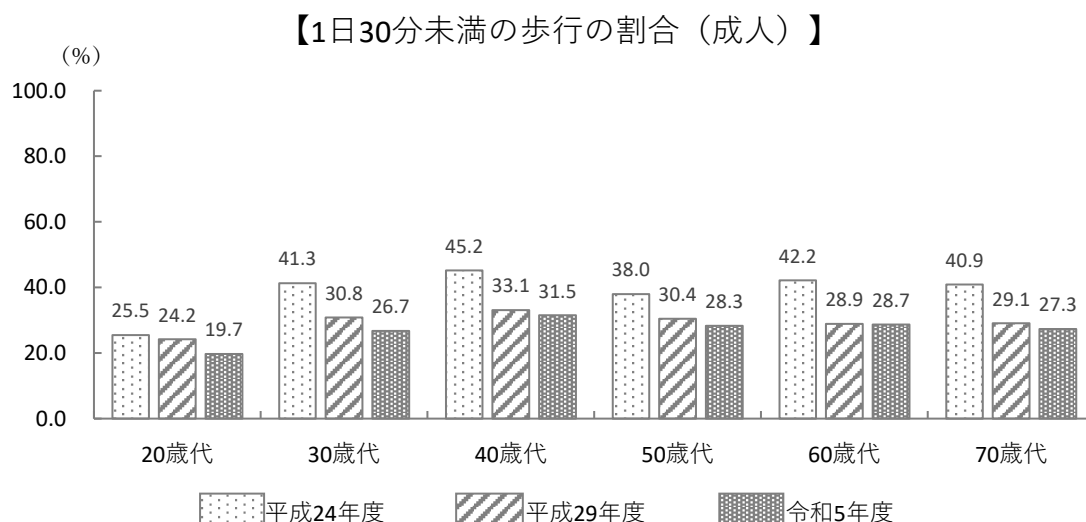
(ア) 授業以外に運動していない人の割合

学齢期及び高校生で授業以外に運動していない人の割合は、年齢が上がるにつれ高くなっており、高校生では43.5%となっています。また、平成24(2012)年度に比べ、各年代ともに減少しています。



(イ) 1日30分未満の歩行の割合

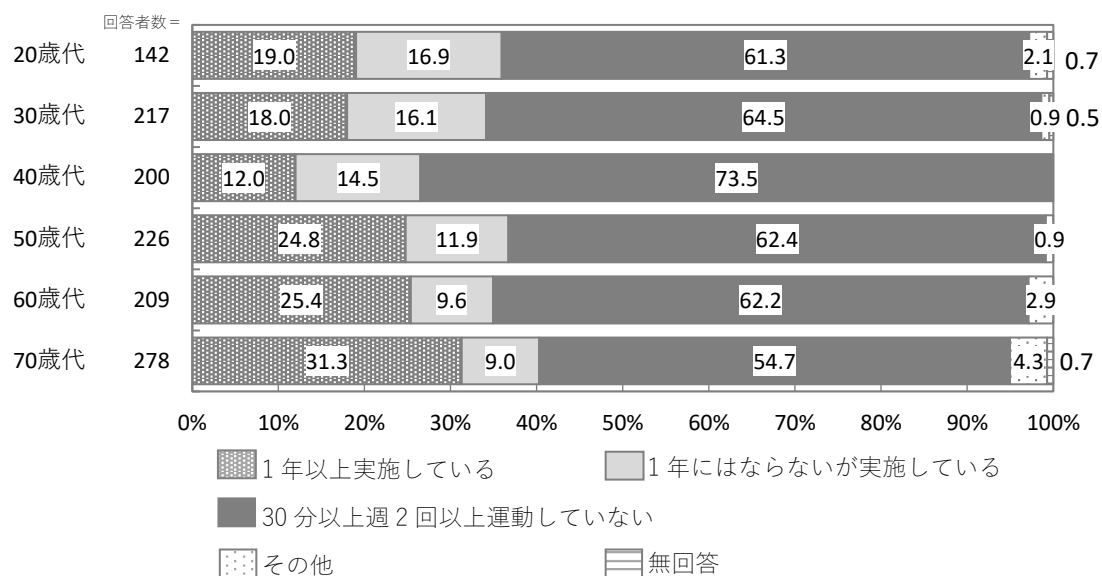
成人の1日30分未満の歩行の割合は、20歳代で19.7%と他の年代に比べて低くなっています。平成24(2012)年度から、各年代ともに減少しています。



(ウ) 30分以上週2回以上運動する割合

成人で30分以上週2回以上運動する割合は、70歳代で「1年以上実施している」の割合が31.3%と他の年代に比べ高くなっています。一方、40歳代で「該当する運動はしていない」割合が73.5%と他の年代に比べ高くなっています。

【30分以上週2回以上運動する割合（成人）】



③ 喫煙

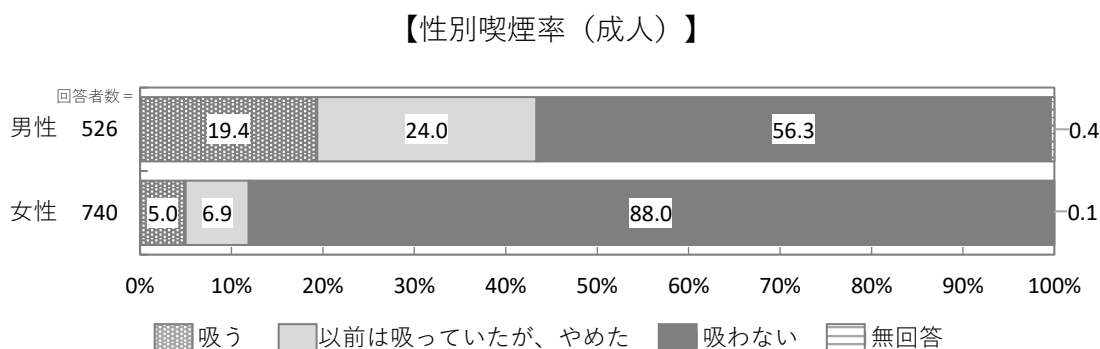
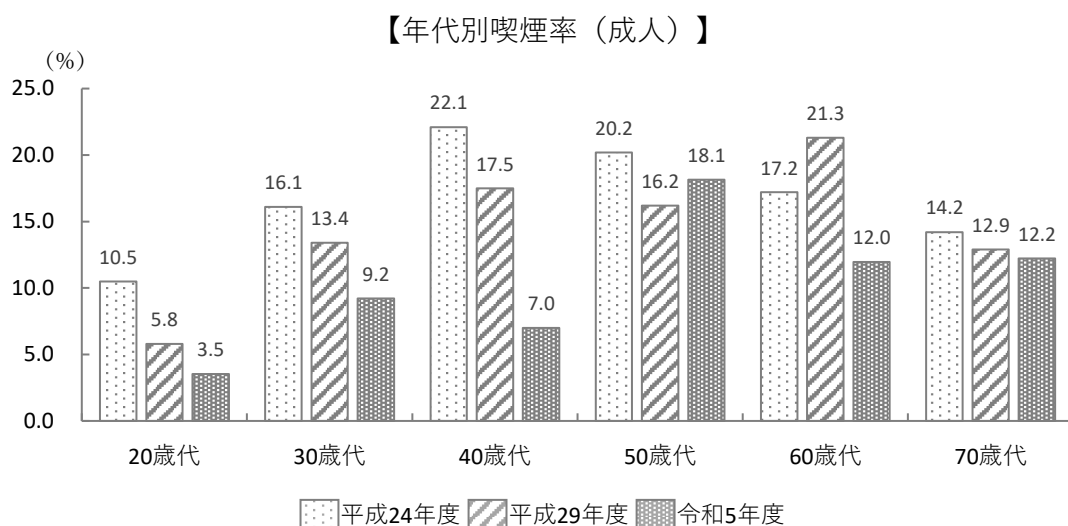
(ア) 喫煙率について

成人の年代別喫煙率では、平成24(2012)年度、平成29(2017)年度と比べると、20歳代、30歳代、40歳代、70歳代で減少しています。

60歳代では平成29(2017)年度で一旦増加したものの、令和5(2023)年度では減少しており、12.0%となっています。

50歳代では、平成29(2017)年度で一旦減少したものの、令和5(2023)年度では増加しており、18.1%となっています。

また、性別の喫煙率では、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。



(イ) 関連疾患の認識度について

学齢期及び高校生の喫煙とたばこ関連疾患の影響についての認識度をみると、小学5年生、中学生、高校生は「肺がん」の割合が最も高くなっています。小学2年生は「わからない」の割合が最も高く37.0%となっています。

平成24(2012)年度、平成29(2017)年度と比べても、小学2年生と小学5年生の「わからない」の割合が上昇傾向にあります。

【喫煙とたばこ関連疾患の影響についての認識度（学齢期及び高校生）】

令和5年度

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	妊娠に関連した異常	歯周病	わからない	その他	無回答
小学2年生	254	34.6	17.7	16.5	28.0	19.3	28.7	31.9	9.8	37.0		2.8
小学5年生	283	76.3	35.0	26.9	48.4	27.2	49.8	50.2	20.8	15.9		0.7
中学生	244	92.6	56.6	54.1	63.5	47.5	17.6	65.2	61.9		2.0	4.5
高校生	303	89.4	64.4	49.5	33.7	22.4	9.6	59.7	48.5		0.7	5.0

平成29年度

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	妊娠に関連した異常	歯周病	わからない	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

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	妊娠に関連した異常	歯周病	わからない	その他	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

成人の年代別の自覚症状では平成24(2012)年度と比べると、60歳代、70歳代の「口臭が気になる」割合が平成29(2017)年度で一旦高くなったものの、令和5(2023)年度で減少しています。

また、70歳代の「ない」の割合が平成24(2012)年度、平成29(2017)年度と比べて減少しており、32.4%となっています。

【歯に関する年代別自覚症状（成人）】

令和5年度

単位：％

区分	(件) 有効 回答数	る 歯ぐ きが 腫れ	歯 がし みる	が 歯ぐ きか ら血	る 口臭 が気 にな	食 て固 年 前 に 比 べ	半 年 前 に 比 べ	が あ る で む せ る こ と 等	お 茶 や 汁 物 等	に な る 口 の 渴 き が 気	そ の 他	な い	無 回 答
20歳代	142	4.9	10.6	7.7	16.9	—	—	2.1	4.2	—	—	65.5	2.1
30歳代	217	11.1	18.9	20.7	24.9	1.8	—	3.2	12.9	0.5	—	43.3	1.4
40歳代	200	10.0	20.0	16.0	26.0	2.0	—	8.0	12.5	1.5	—	39.5	1.5
50歳代	226	12.4	18.1	13.3	27.4	4.9	—	5.8	6.2	1.8	—	43.8	3.1
60歳代	209	14.8	15.8	12.0	16.7	10.5	—	8.6	15.8	3.3	—	42.1	1.9
70歳代	278	14.0	11.5	11.2	18.3	19.1	—	15.1	13.7	4.3	—	32.4	4.0

平成29年度

単位：％

区分	(件) 有効 回答数	る 歯ぐ きが 腫れ	歯 がし みる	が 歯ぐ きか ら血	る 口臭 が気 にな	食 て固 年 前 に 比 べ	半 年 前 に 比 べ	が あ る で む せ る こ と 等	お 茶 や 汁 物 等	に な る 口 の 渴 き が 気	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

単位：％

区分	(件) 有効 回答数	る 歯ぐ きが 腫れ	歯 がし みる	が 歯ぐ きか ら血	る 口臭 が気 にな	食 て固 年 前 に 比 べ	半 年 前 に 比 べ	が あ る で む せ る こ と 等	お 茶 や 汁 物 等	に な る 口 の 渴 き が 気	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

学齢期及び高校生では、すべての年齢で「自分の歯ブラシがある」の割合が高くなっています。

【歯の健康管理（学齢期及び高校生）】

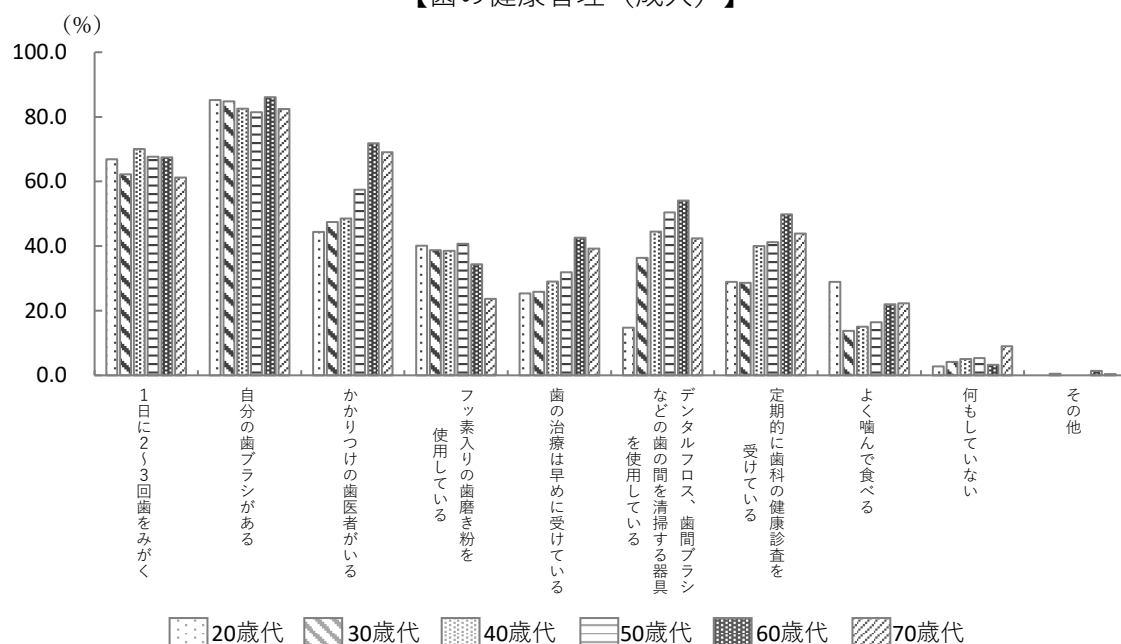
単位：％

区分	有効回答数（件）	1日に2～3回歯をみがく	自分の歯ブラシがある	かかりつけの歯医者がある	フッ素入りの歯磨き粉を使っている	よく噛んで食べる	何もしていない	その他	無回答
小学2年生	254	63.4	72.0	23.2	31.5	52.4	2.4	6.3	2.0
小学5年生	283	74.2	93.3	33.9	50.9	57.2	1.1	4.9	0.4
中学生	244	79.1	95.5	41.8	44.7	51.6	1.6	0.8	1.2
高校生	303	67.0	79.9	31.0	31.0	33.0	3.0	1.0	1.7

成人では、すべての年齢で「自分の歯ブラシがある」の割合が高くなっています。

また、他の年代に比べ、20歳代で「よく噛んで食べる」の割合が、60歳代で「自分の歯ブラシがある」「かかりつけの歯医者がある」「歯の治療は早めに受けている」「デンタルフロス、歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している」「定期的に歯科の健康診査を受けている」の割合が高くなっています。

【歯の健康管理（成人）】



⑤ 休養・こころ

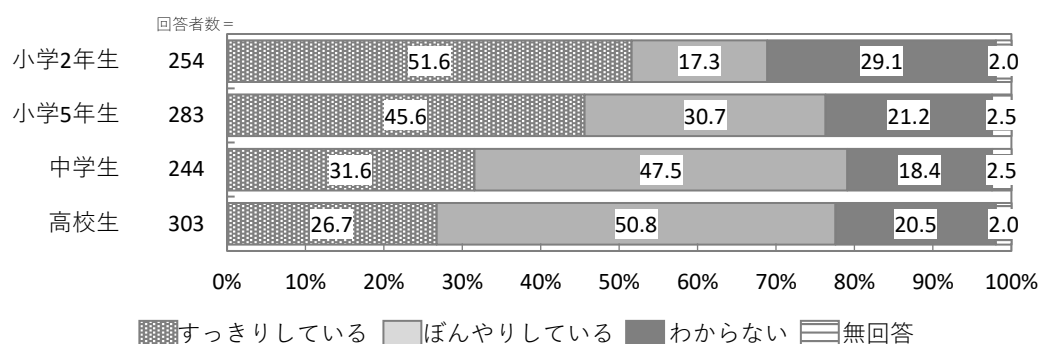
(ア) 1時間目の授業中に頭がすっきりしていない児童生徒について

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は、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。

平成24(2012)年度と比べると、いずれの区分も「すっきりしている」の割合が低くなっており、小学2年生、小学5年生、中学生では平成29(2017)年度と比べても更に低くなっています。

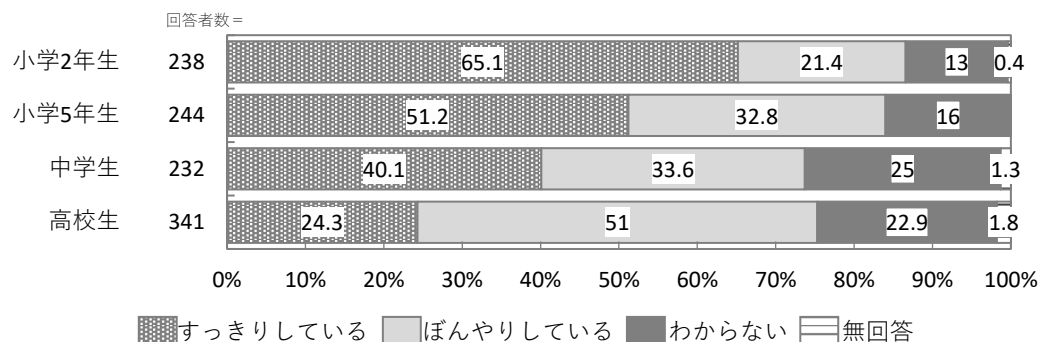
令和5年度

【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）】



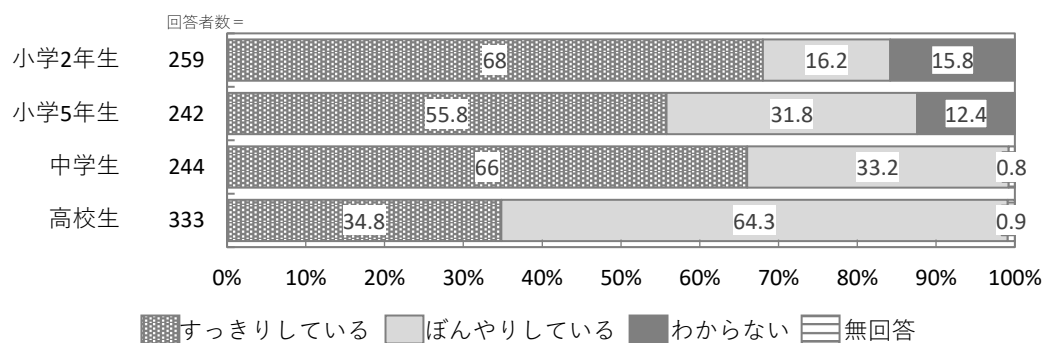
平成29年度

【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24年度

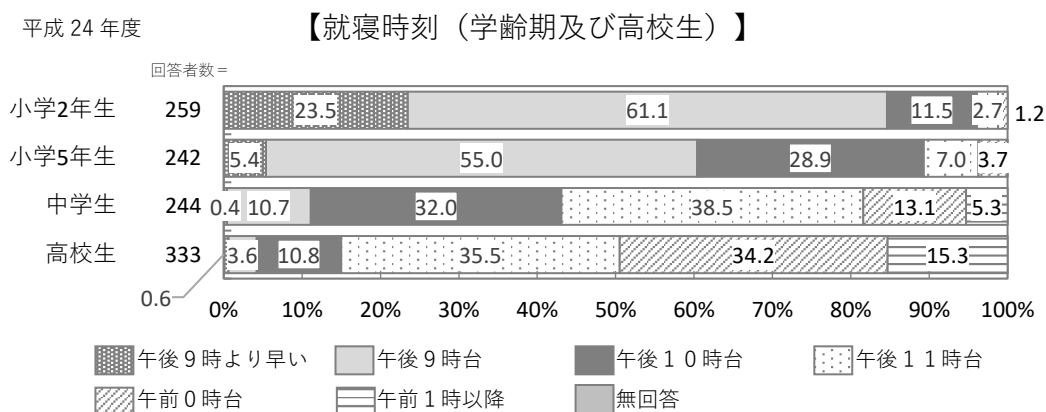
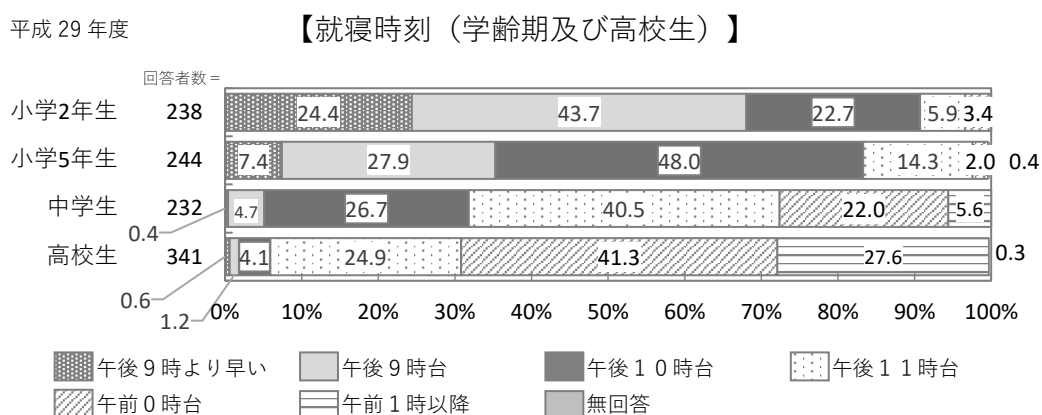
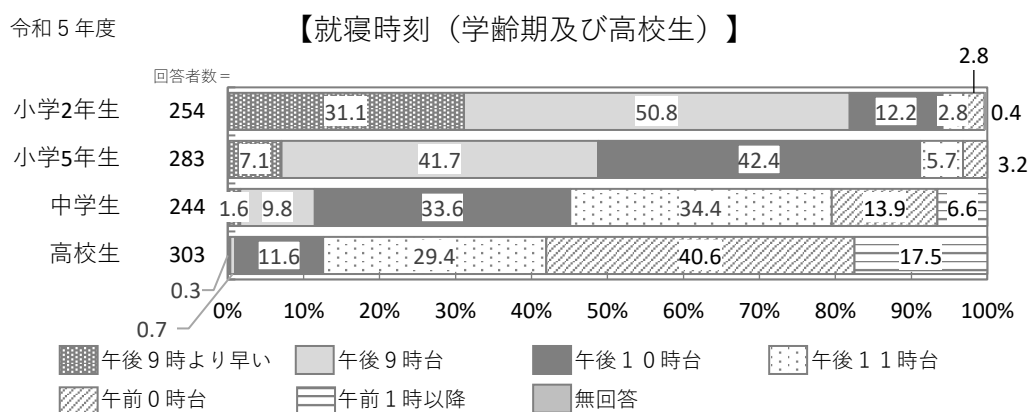
【1時間目の授業中に頭がすっきりしていない児童生徒の割合（学齢期及び高校生）】



(イ) 就寝時刻について

学齢期及び高校生の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17.5%は午前1時以降に就寝しています。

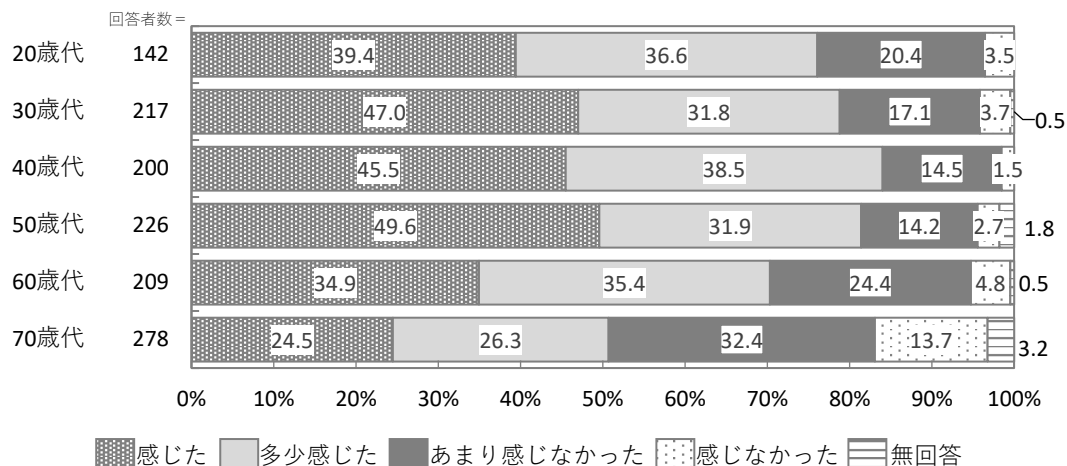
平成24(2012)年度と比べると、小学2年生、小学5年生で平成29(2017)年度において「午後9時台」の割合が一旦減少、「午後10時台」「午後11時台」の割合が一旦増加したものの、令和5(2023)年度においては「午後9時台」の割合が増加、「午後10時台」「午後11時台」の割合が減少しています。



(ウ) ストレスの有無について

成人でストレスを感じる人の割合についてみると、20歳代から60歳代で「感じた」と「多少感じた」をあわせた「感じた」の割合が70%を超えており、40歳代で一番高く 84.0%となっています

【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

成人のストレスの内容は、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。

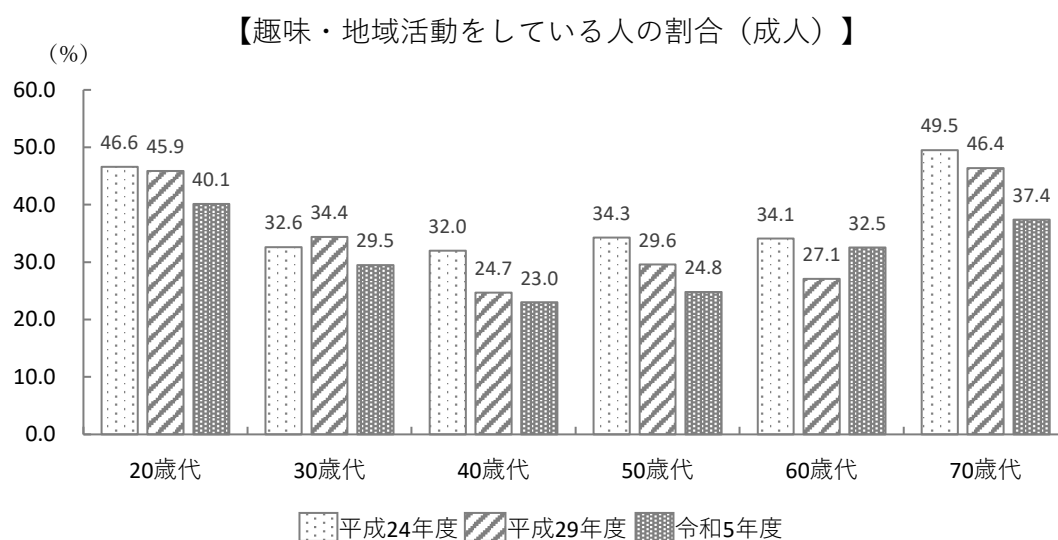
【ストレスの内容（成人）】

単位：％

区分	有効回答数（件）	子育て、家庭問題（家族の介護・看病、不和、等）	健康問題（自分の病気の悩み、身体への悩み等）	倒産、失業、負債等（生活困窮、経済生活問題）	勤務問題（転勤、長時間労働、不振、職場人間関係、等）	男女問題（恋愛、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	108	18.5	18.5	3.7	24.1	6.5	13.9	12.0	2.8
30歳代	171	45.6	21.6	26.9	59.6	11.7	—	2.3	2.3
40歳代	168	52.4	28.0	17.9	64.3	3.6	3.6	3.0	0.6
50歳代	184	46.7	31.5	22.8	70.7	2.7	2.2	0.5	1.1
60歳代	147	48.3	32.7	11.6	49.7	0.7	—	6.1	5.4
70歳代	141	40.4	54.6	18.4	11.3	1.4	0.7	9.9	7.1

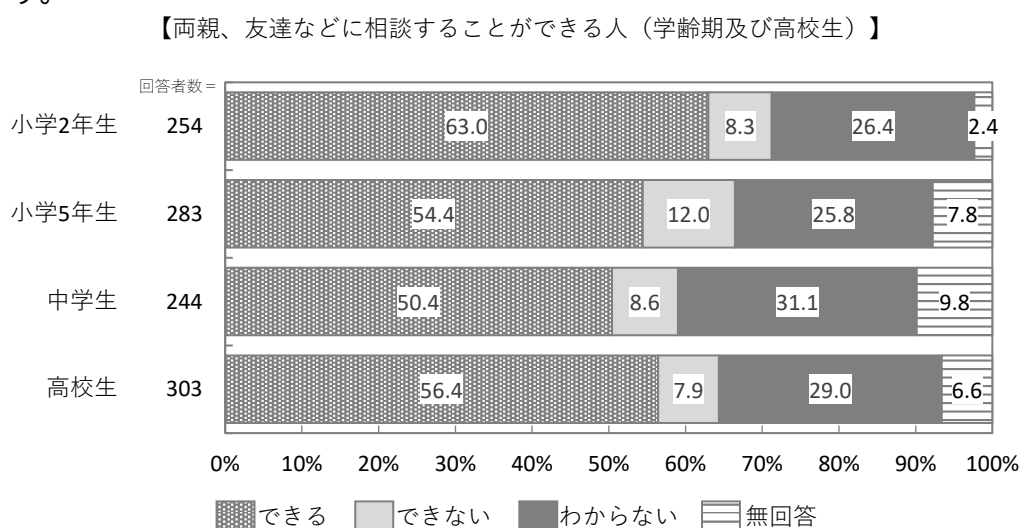
(オ) 趣味・地域活動について

成人で趣味・地域活動をしている人の割合は、全ての年代で平成24(2012)年度に比べ、趣味・地域活動をしている人の割合が低くなっています。



(カ) 相談相手について

学齢期及び高校生で両親、友達などに相談することができる人については、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。



相談できる相手は、小学2年生では「親」の割合が、小学5年生では「親」と「友達」の割合が高くなっており、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（学齢期及び高校生）】

単位：％

区分	有効回答数 (件)	友達	親	先生	親以外の家族	スクールカウンセラー	電話、SNS相談	その他	無回答
小学2年生	254	45.3	74.4	34.6	0.0			13.4	4.3
小学5年生	283	60.4	60.1	29.3	19.1			5.7	11.0
中学生	244	63.5	56.1	25.4	17.2	9.0	8.2	2.0	14.3
高校生	303	59.7	50.5	17.8	14.9	4.3	10.6	5.9	13.9

成人の、主に相談する人は、20歳代では「両親」、30歳代では「両親」「配偶者」「友人・知人」の順に高く、40歳代以降で「配偶者」の割合が高くなっています。

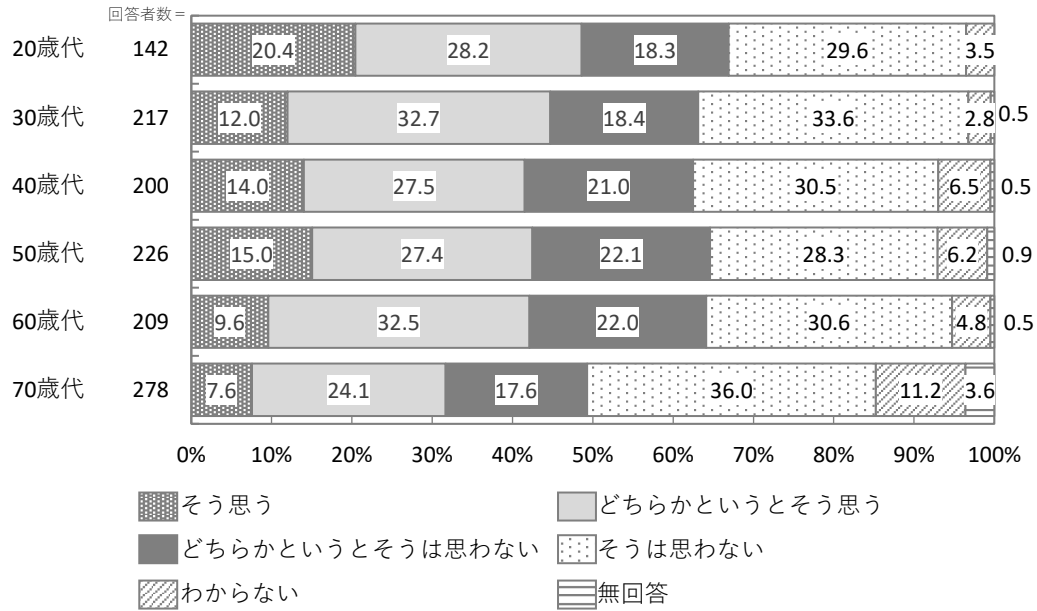
【相談できる相手（成人）】

単位：％

区分	有効回答数 (件)	相談する人がいない	両親	配偶者 (パートナー)	子ども	兄弟姉妹	大学等の先輩・後輩	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	142	9.2	68.3	7.7	0.7	13.4	1.4	58.5	4.9	4.9	1.4	—
30歳代	217	10.6	55.8	52.5	2.3	16.1	3.2	51.2	4.6	23.5	1.4	0.5
40歳代	200	10.5	43.5	61.0	10.5	16.0	2.5	34.0	7.5	25.5	2.0	0.5
50歳代	226	11.1	30.5	60.6	20.8	13.7	2.2	40.3	5.8	18.6	0.9	0.9
60歳代	209	11.0	8.1	59.8	26.8	20.1	1.4	32.5	4.8	12.0	2.4	0.5
70歳代	278	4.7	0.7	64.7	31.3	16.2	2.2	29.9	6.1	2.2	0.7	4.0

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は、20歳代で「そう思う」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）】



3 いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画 最終評価

(1) 最終評価の総括

最終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	7
B	策定時より改善	10%以上100%未満	9
C	変化なし	- 10%以上10%未満	2
D	策定時より悪化	- 10%未満	7
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	3	1	—	3	—	7
③青年・成人期	1	6	1	2	—	10
④高齢期	1	2	—	1	—	4
合計	7	9	2	7	0	25

(3) ライフステージ毎の課題

① 乳幼児期(0歳から就学前)

(ア) 指標の状況

指標	策定時	中間評価時	目標値	現状値	達成度	評価
	平成24 (2012) 年度	平成29 (2017) 年度	令和5 (2023) 年度	令和5 (2023) 年度		
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%	98.0%	93.7%	-7.5%	C
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%	80.0%	62.1%	-459.4%	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%	95.0%	97.8%	163.6%	A
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%	80.0%	80.1%	101.1%	A

<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中間評価時に概ね横ばいであったものの、現状値では若干悪化しており、改善に至っていません。
- ・朝食の内容をバランスよく食べる幼児の割合は中間評価時に悪化していたが、現状値では更に悪化しており、改善に至っていません。

[歯科]

- ・3歳児でむし歯のない児の割合は改善しており、目標値を達成しています。

[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中間評価時に若干悪化したが、その後改善しており、目標値を達成しています。

(イ) これまでの取り組み

[栄養・食生活]

- ・乳幼児歯科健康診査時に、朝食の必要性の啓発を行っています。
- ・ヘルスメイトと連携して健康フェスティバル、いきいきいなざわ健康フェスタで、食に関する正しい知識の普及・啓発を行っています。
- ・子育て支援センターで、乳幼児期の食育講座にて、栄養バランスの良い食事がとれるような知識の啓発を行っています。

[歯科]

- ・稲沢市内の歯科医院で妊産婦歯科健康診査を実施しています。
- ・乳幼児を対象とした歯科健康診査を実施しています。
- ・歯がはえ始める乳幼児期から生活習慣を獲得していく保育園児に対し、歯の大切さ(むし歯予防、歯磨きの仕方等)の啓発を行っています。

[休養・こころ]

- ・母子健康手帳交付時にすべての妊婦に面談を実施し、妊娠期からの切れ目のない支援を行っています。
- ・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「すくすくいなっぴー」、広報誌等で子育て情報、イベント情報などの情報発信をしています。
- ・主任児童委員や助産師と連携し、「こんにちは赤ちゃん訪問」「新生児訪問」等で、母子全員を対象とした訪問にて、子育て支援を行っています。
- ・医療機関等と連携して、産後お泊まりケア事業を実施し、母子への支援を行っています。

(ウ) 問題点と課題

[栄養・食生活]

- ・子どもの年齢が上がるにつれて、バランスの良い食事をとっている家庭が減っているため、バランスの良い朝食をとる生活を継続できるように周知啓発の取り組みが必要です。

[歯科]

- ・むし歯のない児の目標を達成していましたが、高齢期になるまで歯の健康を維持するために今後も継続的なむし歯予防をする取り組みや啓発が必要です。

[休養・こころ]

- ・育児中の母親がゆったり過ごせる割合は目標を達成していますが、核家族化や多様性等、時代の変化に合わせて家庭全体の支援が必要です。

② 学齢期及び高校生

(ア) 指標の状況

指標	策定時	中間評価時	目標値	現状値	達成度	評価
	平成24 (2012) 年度	平成29 (2017) 年度	令和5 (2023) 年度	令和5 (2023) 年度		
毎日3食を規則正しく食べる生徒の増加(中学生) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	54.5%	75.9%	80.0%	76.6%	86.7%	B
運動習慣のある生徒の増加(中学生) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	54.2%	73.8%	75.0%	78.0%	114.4%	A
喫煙と病気の関係がわかる児童の増加(小学5年生) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	40.0%	36.8%	60.0%	36.9%	-15.5%	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%	85.0%	93.1%	181.8%	A
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%	95.0%	96.7%	117.0%	A
午前0時過ぎに就寝する生徒の減少(中学生) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	13.0%	27.6%	5.0%	20.5%	-93.8%	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%	5.0%	8.8%	-15.2%	D

<評価の結果>

[栄養・食生活]

- ・中学生で、毎日3食を規則正しく食べる生徒の割合は中間評価時に改善したものの、その後は概ね横ばいとなっています。

[身体・運動]

- ・中学生で、授業以外に運動している生徒の割合は中間評価時に改善しており、現状値は更に改善しており、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、中間評価時から概ね横ばいであるものの、計画策定時より悪化しており、改善に至っていません。

[歯科]

- ・小学6年生で永久歯にむし歯のない児童の割合は計画策定時より改善し、目標値を達成しています。
- ・小学6年生で歯肉炎のない児童の割合は改善しており、目標値を達成しています。

[休養・こころ]

- ・中学生で、午前0時過ぎに就寝する生徒の割合は計画策定時より悪化していますが、中間評価時から若干改善しています。

[その他]

- ・肥満児の割合は中間評価時において悪化し、そのまま横ばいとなり、改善がみられません。

(イ) 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」の出前講座で啓発活動を行っています。

[身体・運動]

- ・希望される小中学校へ、「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、令和5年度まで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いました。

[喫煙]

- ・希望される小中学校へ、「たばこの健康への影響について」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、「歯周病や歯の健康について」等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・スクールソーシャルワーカー・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]

- ・養護教諭部会と連携を図り、健康づくりの推進を図っています。

(ウ) 問題点と課題

[栄養・食生活]

- ・健全な発育や将来の生活習慣病予防のために、適正体重について正しく認識し適切な食習慣の獲得が必要です。

[身体・運動]

- ・肥満解消等健全な発育や将来の生活習慣病予防のために、適正体重について正しく認識し適切な運動習慣の獲得が必要です。

[喫煙]

- ・喫煙と病気の関係がわかる児童が減少しており、学ぶ機会があっても、知識の定着に至っていないことが考えられます。市内の小中学校に対し、たばこ、アルコール、薬物について正しい知識を得て、定着するような啓発をする必要があります。

[休養・こころ]

- ・スマートフォンの利用等社会情勢の変化もあり、就寝時間が策定時より遅くなっています。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機会が必要です。また、早寝を実践するためにはどうすればよいか考える機会が必要です。

- ・子どもをとりまく環境は社会的背景により変化しており、児童生徒の悩みも多様化しています。
児童生徒が、悩み等を相談できる機会や場の充実が必要です。

[その他]

- ・健全な発育や将来の生活習慣病予防のために、自ら健康づくりに取り組めるような環境づくりが必要です。

③ 青年・成人期

(ア) 指標の状況

指標	策定時	中間評価時	目標値	現状値	達成度	評価
	平成24 (2012) 年度	平成29 (2017) 年度	令和5 (2023) 年度	令和5 (2023) 年度		
毎日3食食べる人の増加(20歳代) (いきいきなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	68.0%	65.7%	80.0%	62.7%	-44.2%	D
毎日30分以上体を動かす人の割合の増加(40歳代) (いきいきなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	54.8%	65.8%	70.0%	68.5%	90.1%	B
定期的に運動する人の割合の増加(40歳代) (いきいきなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	9.2%	11.2%	16.0%	12.0%	41.2%	B
喫煙する人の割合の減少(20歳代) (いきいきなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	10.5%	5.8%	5.0%	3.5%	127.3%	A
妊婦の喫煙率の減少 (妊娠届出時アンケート調査)	2.4%	1.5%	0.0%	0.2%	91.7%	B
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加(40歳代) (いきいきなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	20.0%	28.3%	50.0%	40.0%	66.7%	B
心身ともに健康であると思う市民の増加 (第26回市政世論調査)	68.3%	67.1% 平成28 (2016)年度	75.0%	56.2% 令和4 (2022)年度	-180.6%	D
メタボ予備群の減少(愛知県国保連合会) 特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和4年度)	11.7%	11.7%	5.0%	12.2% 令和4 (2022)年度	-7.5%	C
特定健診受診率の増加(愛知県国保連合会) 特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和4年度)	45.0%	50.8%	60.0%	50.8% 令和4 (2022)年度	38.7%	B
がん検診受診率の増加(胃・乳・子宮の平均値) (保健活動の概要)	10.9%	8.4%	15.0%	11.1%	4.9%	B

<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、中間評価時に悪化していたが、現状値では更に悪化しており、改善に至っていません。

[身体・運動]

・40歳代で毎日30分以上体を動かす人の割合や定期的に運動する人の割合は増加しており、改善傾向にあります。

[喫煙]

・20歳代の喫煙率は改善しており、目標値を達成しています。また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]

・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]

- ・メタボ予備群の割合は中間評価時に概ね横ばいであったものの、現状値では悪化しており、改善がみられません。
- ・特定健診受診率は中間評価時に改善したものの、その後は横ばいとなっています。
- ・胃がん、乳がん、子宮がんの検診受診率は中間評価時に悪化したが、その後増加し、現状値では計画策定時より若干改善しています。

(イ) 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。
- ・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・啓発を行っています。
- ・高血圧対策として、関係機関と連携して、野菜摂取・減塩推進協議会を立ち上げ、野菜の摂取及び減塩の推進を行っています。

[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。
- ・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。
- ・歯の健康管理の必要性を周知徹底しています。
- ・障害者通所施設利用者等への歯周疾患健診を行っています。

[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。
- ・心の健康相談窓口の周知を行っています。

[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。
- ・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。
- ・協会けんぽと連携し、がん検診を共同実施しています。
- ・各種教室、イベント等あらゆる機会を通して、がん検診の周知を行っています。

(ウ) 問題点と課題

[栄養・食生活]

- ・食生活等の生活習慣について啓発を行っていますが、20 歳代で毎日3食食するという行動変容に至っていません。青年期で食についての知識や技術(選ぶ、つくる)を支援する機会が必要です。
- ・メタボ予備群や若い女性のやせ等の解消のため、正しい食習慣の改善ができるような食の環境づくりが必要です。

[身体・運動]

- ・メタボ予備群減少のため、自ら運動習慣の改善のための行動変容ができるような環境づくりが必要です。

[休養・こころ]

- ・自殺対策や心の相談のみでは、心身ともに健康であると思う人を増やす対策にはなっていないようです。深刻な状態になる前の方に対して、日常生活が心身ともに健康で送れるような支援が必要です。

[その他]

- ・メタボ予備群が健診後に生活習慣の改善行動まで至っていないことが考えられます。利用しやすい特定保健指導を検討していく必要があります。

④ 高齢期

(ア) 指標の状況

指標	策定時	中間評価時	目標値	現状値	達成度	評価
	平成24 (2012) 年度	平成29 (2017) 年度	令和5 (2023) 年度	令和5 (2023) 年度		
1日30分以上歩行している人の割合の増加(60歳代) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	57.8%	69.3%	75.0%	71.3%	78.5%	B
喫煙する人の割合の減少(60歳代) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	17.2%	21.3%	10.0%	12.0%	72.2%	B
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加(60歳代) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	28.0%	35.0%	38.0%	49.8%	218.0%	A
趣味・地域活動をする人の割合の増加(60歳代) (いきいきなざわ・健康21(第2次)計画アンケート調査)	34.1%	27.1%	50.0%	32.5%	-10.1%	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、改善傾向にあります。

[喫煙]

・60歳代で喫煙する人の割合は中間評価時に悪化していましたが、現状値では計画策定時より改善しています。

[歯科]

・60歳代で定期的に歯科健診を受ける人の割合は改善しており、目標値を達成しています。

[休養・こころ]

・60歳代で趣味・地域活動をする人の割合は中間評価時に悪化し、その後若干改善したものの、計画策定時より悪化しており、改善がみられません。

(イ) これまでの取り組み

[栄養・食生活]

・フレイル予防・低栄養に関する教室を開催しています。

[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。

・運動習慣のない高齢者向けのロコモティブシンドローム・フレイル予防や認知症予防の教室を開催しています。

[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〕

- ・歯科健診の体制の拡充を図っています。
- ・オーラルフレイル予防の教室を開催しています。

〔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〕

- ・一人暮らし高齢者等給食サービスを実施しています。

（ウ）問題点と課題

〔栄養・食生活〕

- ・1日のたんぱく質の量を意識できるよう啓発が必要です。
- ・フレイル予防のため適切な食習慣の啓発が必要です。

〔身体・運動〕

- ・運動習慣のない高齢者に対して、ロコモティブシンドローム予防のための健康づくりの取り組みが必要です。

〔喫煙〕

- ・喫煙が体に及ぼす影響等を知り、自ら禁煙を図るよう啓発が必要です。
- ・受動喫煙防止のため、喫煙リスクや禁煙の啓発と情報周知が必要です。

〔歯科〕

- ・誰もが食事をおいしく噛んで食べられるような環境づくりが必要です。
- ・オーラルフレイルにならないための知識の普及・啓発が必要です。

〔休養・こころ〕

- ・地域活動への参加が減少しており、地域活動の参加は閉じこもり予防や生きがい対策になります。多様な地域活動や多世代の交流機会の創出など社会参加を促すことが不十分です。

〔その他〕

▼第9期稲沢市介護保険事業計画・高齢者福祉計画での課題から抜粋

- ・介護予防と健康づくりの重要性について、一層の周知を図り、より参加しやすい方法を検討し、運動教室、各種講座の取り組みの推進が必要です。
- ・認知症の早期発見や予防の考え方等について周知啓発と適切な認知症施策の推進、家族介護者への支援を充実することが必要です。
- ・医療を必要とする在宅高齢者に医療と介護の一体的なサービスが提供されるよう、ネットワークの構築・整備や多職種連携の機会の充実等、在宅医療と介護の効果が必要です。
- ・高齢者の社会参加を促進するため、地域活動の内容周知や活動支援等参加しやすい環境整備や社会とのつながりを保ち続けられるような取り組みが必要です。

第3章

ライフステージにおける 分野別目標及び取り組み

ライフステージや年齢に伴い変化する生活習慣や状況により、取り組む健康課題も変化することから、健康づくりは、各年代の特徴に合わせて実践することが重要と考えます。ライフステージを「乳幼児期」「学齢期及び高校生」「青年・成人期」「高齢期」と区分し、それぞれの特徴を踏まえ、みんなで目指す重点目標と分野別の目標を設定し、健康づくりを推進します。

1 乳幼児期(0歳から就学前)

身体の生理的機能が自立し、生活リズムや社会性の基礎を形成する時期です。

《みんなで目指す重点目標》

- ①子どもが規則正しい生活の中で健康づくりを支えるよう食育を行います。
- ②乳幼児期から歯の大切さを啓発し、かかりつけ医でケアできる機会を作ります。
- ③保護者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。

《市民一人ひとりの目指す姿》

- ・子どもの健康と子育てに必要な情報などを入手できます。
- ・決まった時間に食事をする、毎日3食食べる、栄養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。
- ・妊娠中の喫煙をなくします。
- ・家族や仲間と一緒に食事をとることが楽しいことだと感じます。
- ・乳幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。
- ・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などを1人で抱え込まず相談します。
- ・適切な時期に乳幼児健康診査を受け発達状況の確認をします。

《目標及び取り組み》

《目 標》	《取り組み》
★栄養・食生活	
・朝食を毎日食べない幼児の減少 ・朝食をバランスよく食べる児の増加	・集団健診等で朝食の必要性を啓発 ・ヘルスメイトと連携した健康イベントや教室で、食に関する正しい知識の普及・啓発
★歯 科	
・3歳児でかかりつけ医を持つ児の増加 ・3歳児のむし歯の減少 ・3歳児で甘い飲み物・おやつを食べる習慣のある児の減少	・妊娠期からの歯科健診、相談体制整備 ・かかりつけ歯科医の必要性を啓発 ・指導内容の充実 ・保育園、幼稚園等での健康教育の充実
★休養・こころ	
・育児中にゆったりと過ごせる母の増加	・妊娠期からの健診、教育、相談等の支援体制の充実 ・関係機関と連携して子育て支援の充実 ・妊娠期からの切れ目のない支援 ・親子遊び等児童館活動の情報提供 ・子育て、イベント情報などの情報発信 ・子育てネットワーカー活動の充実
★喫 煙	
・妊娠中の喫煙者の減少	・妊産婦の喫煙対策の推進 ・妊娠届時、乳幼児健診等で、喫煙や受動喫煙の影響について正しい知識の普及・啓発

評 価 指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和18年度)
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)	93.7%	98.0%
朝食の内容をバランスよく食べる児の割合の増加 (1歳6か月児・3歳児健康診査マニュアル集計)	62.1%	80.0%
3歳児でかかりつけ歯科医をもつ児の増加 (3歳児健康診査マニュアル集計)	58.8%	70.0%
3歳児で相談相手がいる母の割合の維持・増加 (3歳児健康診査マニュアル集計)	97.6%	98.0%
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)	80.1%	90.0%
妊娠中の喫煙者の減少 (4か月児健診アンケート結果)	0.8%	0.0%

2 学齡期及び高校生

身体の生理的機能が発達し、自我が確立され自立に向けて大きく成長する時期です。生活習慣が確立し、行動範囲も広がります。

《みんなで目指す重点目標》

- ①規則正しい生活を通して自らの健康づくりに取り組みます。
- ②健やかな発育のため、自ら健康づくりに取り組めるよう支援します。
- ③生涯を通じた健康づくりのため、食や歯の大切さ等正しい知識を習得できるよう普及啓発をします。

《市民一人ひとりの目指す姿》

- ・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。
- ・食習慣が形成される学齡期に、「野菜の摂取」と「うす味」を意識できるようにします。
- ・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。
- ・飲酒が身体に及ぼす健康被害について正しい知識を得ます。
- ・たばこの害を知り、おとなになっても吸わないようにします。
- ・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。
- ・スマートフォンやパソコン・タブレットなどの情報端末との付き合い方を学び、生活リズムを整え身体に負担がかからないように努めます。
- ・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。

≪目標及び取り組み≫

≪目 標≫	≪取り組み≫
★栄養・食生活	
・規則正しい食生活をしている児童、生徒数の増加 ・毎朝の排便習慣のない生徒の減少	・食育、食習慣に関する知識の啓発と体制の充実 ・学齢期から野菜摂取と減塩を学ぶ機会の増加 ・出前講座等で食に対する啓発 ・小・中学校の栄養教諭による食育の授業の充実 ・肥満や痩せの正しい知識の普及・啓発 ・適正体重の維持に向けた食育活動の充実 ・大学、短大との連携 ・ヘルスメイトと食に関する知識の普及・啓発
★身体活動・運動	
・身体の成長期に運動習慣がない児童、生徒の減少	・運動習慣の必要性の啓発活動の充実 ・出前講座等で小・中学生に生活習慣と運動習慣に対する啓発の充実 ・遊び、余暇活動などの生活活動全てが身体活動であることなど正しい情報の周知 ・地域で運動できるような環境づくり
★飲 酒	
・アルコールが体に与える影響について正しい知識を持つ児童、生徒の増加	・飲酒に関する情報提供・普及啓発の充実
★喫 煙	
・喫煙と肺がん等病気との関連について認識する児童、生徒の増加	・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 ・COPD、肺がんなど喫煙による身体への影響について正しい知識の普及 ・出前講座等で小・中学生に生活習慣病と喫煙の正しい知識の普及啓発 ・受動喫煙防止についての知識の普及・啓発 ・小中学校と連携を図り、喫煙防止活動の更なる充実

★歯 科	
・永久歯のむし歯の児童、生徒の減少 ・歯肉炎の児童、生徒の減少	・むし歯、歯周病予防や歯の健康についての正しい知識の普及啓発 ・出前講座等で小・中学校に生活習慣病と歯周病等の関係を啓発
★休養・こころ	
・午前0時過ぎに就寝している児童、生徒の減少 ・周囲に悩みを話すことができる児童、生徒の増加	・睡眠の重要性、必要性について正しい知識の普及 ・出前講座等で小・中学生に睡眠の必要性や重要性、生活習慣との関係について啓発 ・小中学校と課題の共有をし心の健康対策強化 ・心の健康相談窓口の整備と周知の強化 ・不登校対策として、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置や連携強化
★そ の 他	
・小児肥満の減少	・小・中学校等と連携 ・肥満防止の取組みの充実 ・規則正しい生活習慣の健康教育や啓発活動

評 価 指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和18年度)
毎日3食を規則正しく食べる生徒の増加(中学生) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	76.6%	80.0%
野菜を毎日食べる生徒の増加(高校生) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	67.0%	75.0%
運動習慣のある生徒の増加(中学生) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	78.0%	80.0%
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3次)計画アンケート調査)	36.9%	60.0%
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)	93.1%	100.0%
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)	96.7%	100.0%
午前0時過ぎに就寝する生徒の減少(中学生) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	20.5%	5.0%
悩みを周囲に話すことができる割合の増加(小学5年生) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	54.4%	70.0%
肥満児の減少(小学5年生) (発育と健康状態 学校教育)	8.8%	5.0%

3 青年・成人期

家庭や社会的に責任や役割が大きくなる時期です。心身ともに無理しやすく、生活習慣が乱れやすい時期です。生活習慣病を指摘される人が、徐々に増えます。高齢期に向け健康を見直す重要な時期です。

《みんなで目指す重点目標》

- ① ・生活習慣病、アルコール依存症、COPDを予防するため、飲酒、喫煙などの健康被害リスクの普及啓発の充実を図ります。
・特定保健指導の利用者数、終了者数が増加するように支援の充実を図ります。
- ② ・メタボ予備群減少のため、自ら運動習慣の改善のための行動変容ができるような環境づくりの充実を図ります。
- ③ ・食事を用意してもらう環境から自身で用意する機会が増える20歳代を対象に、健康的な生活習慣のための支援をします。
・心身ともに健康で過ごせるよう、ストレス解消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。

《市民一人ひとりの目指す姿》

- ・毎食、バランスよく適量を食べるとともに、1日3食規則正しい生活習慣を実践します。
- ・野菜は1日 350g摂取します。
- ・食塩の摂取量の減少(7.0g/日未満)に心掛けます。
- ・外食、総菜などの購入等を上手に利用します。
- ・定期的に運動できるよう自分に合った運動習慣を身につけます。
- ・自分の適量を知り飲み過ぎないようにし、休肝日を作ります。
- ・喫煙が、COPD や心臓病、がん、周囲の人の健康等に影響することを理解し、喫煙者は禁煙を目指します。
- ・歯周病予防のため、歯・口腔の健康の重要性を理解し、正しい歯みがきや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。
- ・フッ素入りの歯磨き剤を利用します。
- ・歯の間を清掃する器具を使用します。
- ・自分に合ったストレス解消法を実践します。
- ・疲労を蓄積しないよう睡眠による休養を十分とります。
- ・1年に1度は、健康診査を受け自分の健康に関心を持ちます。

《目標及び取り組み》

《目 標》	《取り組み》
★栄養・食生活	
・1日3食を、規則正しく食べる人の増加 ・毎日の排便習慣がある人の増加	・機会あるごとに食生活と、生活習慣病の重症化予防に関する正しい知識の普及・啓発 ・地域における活動推進者としてのヘルスメイトの活動の支援 ・健康イベントや教室等で、食事に関する正しい知識の普及・啓発の充実 ・地域職域の連携
★身体活動・運動	
・1人当たりの身体活動量の増加 ・定期的に運動する人の増加	・健康イベントや教室等で、運動の効果などの知識普及・啓発の充実 ・生活習慣病と運動の関連を周知啓発 ・特定健診や特定保健指導等の機会に、生活習慣病、重症化予防や運動に関する知識の普及 ・市民が運動しやすい環境整備 ・生涯学習課、スポーツ課での講座の充実
★飲 酒	
・毎日飲酒する人の減少	・飲酒による健康被害(肝機能障害や依存症等)に関する情報提供・普及啓発 ・自分の適量を知り飲み過ぎないように休肝日の啓発
★喫 煙	
・喫煙と肺がん等病気との関連について認識する人の増加 ・喫煙率の減少	・あらゆる機会をとらえ、喫煙や受動喫煙の影響について正しい知識の普及・啓発 ・COPDや喫煙に起因する病気に関する周知と啓発 ・地域職域連携により、喫煙防止運動を推進
★歯 科	
・毎日2回以上歯みがきをする人の増加 ・かかりつけ歯科医を持つ人の増加 ・定期的に歯科健診を受ける人の増加 ・自覚症状を持つ人の減少	・オーラルフレイル予防として歯と口腔の健康管理の必要性を普及・啓発 ・機会あるごとに、歯の健康管理の必要性を周知 ・歯周疾患と生活習慣病の関係を周知 ・歯科健康診査等歯科保健事業の充実 ・職域との連携と啓発活動

★休養・こころ	
・ストレスを感じている人の減少 ・午前0時以降に寝る人の減少 ・趣味・地域活動をする人の増加	・機会をとらえ、ストレス解消に関する情報の提供 ・睡眠の重要性、必要性について正しい知識の普及 ・心の健康相談窓口を周知 ・地域職域の連携 ・自殺対策として、ゲートキーパー養成等の情報提供し正しい知識を普及啓発 ・相談窓口の充実 ・地域活動の充実とネットワークの充実
★そ の 他	
・心身ともに健康であると感じる人の増加 ・特定健診、がん検診受診率の増加 ・特定保健指導利用率、終了率の増加 ・糖尿病患者数の減少 ・透析患者数の減少 ・メタボ予備群の減少	・生活習慣病等の早期発見・早期治療のため、特定健診保健指導の利用しやすい環境の整備 ・健診、がん検診の重要性の啓発と職域との連携 ・メタボリックシンドロームや糖尿病等と生活習慣との関係等、正しい健康情報の発信 ・医療機関や歯科医療機関、薬局等関連機関との連携強化

評 価 指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和18年度)
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3次)計画アンケート調査)	62.7%	70.0%
野菜を毎日食べる人の増加(30歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	64.6%	75.0%
減塩を意識していない人の割合の減少 (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	32.1%	20.0%
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3次)計画アンケート調査)	68.5%	80.0%
定期的に運動する人の割合の増加(40歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	12.0%	20.0%
喫煙する人の割合の減少(50歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	18.1%	10.0%
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加(20歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	28.9%	40.0%
心身ともに健康であると思う市民の増加 (第26回市政世論調査)	56.2%	65.0%
睡眠について、症状がない人の増加 (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	42.3%	60.0%
メタボ予備群者の割合の減少(愛知県国保連合会) 特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和4年度)	12.2%	5.0%
特定保健指導利用率の向上(愛知県国保連合会) 特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和4年度)	11.8%	45.0%

4 高齢期(65 歳以上)

身体機能が徐々に低下し、生活習慣病やそれに伴う障害、介護などの問題を抱える時期です。自分らしく自立した生活を送れることが望めます。

《みんなで目指す重点目標》

- ①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。
- ②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。
- ③ロコモティブシンドローム・フレイル予防と転倒・骨折予防の啓発を推進します。

《市民一人ひとりの目指す姿》

- ・ロコモティブシンドロームについて理解を深め、自分の年齢に合った運動や食事を続けます。
- ・3食をきちんと食べるとともにバランスよく食事をとることができます。
- ・喫煙者は、たばこの煙が周囲の人の健康に悪影響があることを認識し、受動喫煙を生じないように配慮します。
- ・喫煙者は禁煙を目指します。
- ・80歳で20本以上の歯を残すことを目指します。
- ・認知症予防に取り組みます。
- ・オーラルケアなど正しい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。

《目標及び取り組み》

《目 標》	《取り組み》
★栄養・食生活	
・食習慣でバランスよく食べる人の増加 ・低栄養傾向の人の減少	・フレイル防止のため、バランスの取れた正しい食の知識普及・啓発 ・生活習慣病予防のため正しい食の知識普及・啓発 ・ヘルスマイトの活用により、地域における食生活改善の推進 ・介護予防事業(栄養)の充実
★身体活動・運動	
・1人当たりの身体活動量の増加 ・定期的に運動する人の増加	・健康イベントや教室等で、運動の効果などの知識普及・啓発の充実 ・ロコモティブシンドローム予防のため、運動習慣の周知 ・運動習慣が身につけられるような環境づくり ・介護予防事業(運動)の充実 ・地域のふれあいサロン等の利用促進
★飲 酒	
・毎日飲酒する人の減少	・飲酒による健康被害(肝機能障害や依存症等)に関する情報提供・普及啓発 ・自分の適量を知り飲み過ぎないように休肝日の啓発
★喫 煙	
・喫煙と肺がん等病気との関連を認識する人の増加 ・喫煙する人の減少	・出前講座等で、喫煙の身体への影響を啓発し、受動喫煙防止の普及啓発 ・禁煙に関する情報をホームページなどで提供 ・あらゆる機会をとらえ、喫煙の身体への影響を周知啓発 ・COPDや喫煙に起因する病気に関する周知と啓発 ・地域職域連携により、禁煙運動を推進

★歯 科	
・80歳で20本以上の歯を持つ人の増加 ・毎日2回以上歯みがきをする人の増加 ・かかりつけ歯科医を持つ人の増加	・オーラルフレイル予防として歯と口の健康管理の必要性を普及・啓発 ・歯周疾患と生活習慣病の関係を周知と健診の充実 ・歯科健康診査等歯科保健事業の充実 ・高齢者への口腔ケア事業の充実
★休養・こころ	
・睡眠で休養が十分とれていない人の減少	・心の健康相談窓口の周知 ・自殺対策としてのゲートキーパー養成講座の内容等の充実 ・関係課と調整を図り、地域活動の情報提供の充実
★そ の 他	
・要介護認定2以上の認定者の減少 ・健康診査の受診者の増加 ・趣味・地域活動をする人の割合の増加	・フレイルの周知啓発 ・認知症、ロコモティブシンドローム、フレイル（虚弱）、生活習慣病等の早期発見、早期治療のため関連機関との連携を強化し、受診しやすい環境の整備 ・庁内の関係課による介護予防体制の連携強化

評 価 指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和18年度)
1日30分以上歩行している人の割合の増加(70歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	72.3%	80.0%
喫煙する人の割合の減少(70歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	12.2%	5.0%
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加(70歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	43.9%	60.0%
趣味・地域活動をする人の割合の増加(70歳代) (いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	37.4%	50.0%
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回1年以上継続している人の割合の増加(65～74歳)(特定健康診査受診票集計)	57.0%	65.0%
食事を噛んで食べることができる人の割合の増加(65～74歳) (特定健康診査受診票集計)	77.4%	85.0%
睡眠で休養が十分とれていない人の割合の減少(65～74歳) (特定健康診査受診票集計)	27.5%	15.0%
低栄養傾向の人の割合の減少(BMI20以下)(75歳～) (後期高齢者医療健康診査集計)	21.3%	10.0%

5 評価指標一覧

評価指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和18年度)
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)	93.7%	98.0%
朝食の内容をバランスよく食べる児の割合の増加	(1歳6か月児・3歳児健康診査マニュアル集計)	62.1%	80.0%
3歳児でかかりつけ歯科医をもつ児の増加	(3歳児健康診査マニュアル集計)	58.8%	70.0%
3歳児で相談相手がいる母の割合の維持・増加	(3歳児健康診査マニュアル集計)	97.6%	98.0%
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)	80.1%	90.0%
妊娠中の喫煙者の減少	(4か月児健診アンケート結果)	0.8%	0.0%
毎日3食を規則正しく食べる生徒の増加(中学生)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	76.6%	80.0%
野菜を毎日食べる生徒の増加(高校生)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	67.0%	75.0%
運動習慣のある生徒の増加(中学生)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	78.0%	80.0%
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3次)計画アンケート調査)	36.9%	60.0%
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)	93.1%	100.0%
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)	96.7%	100.0%
午前0時過ぎに就寝する生徒の減少(中学生)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	20.5%	5.0%
悩みを周囲に話すことができる割合の増加(小学5年生)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	54.4%	70.0%
肥満児の減少(小学5年生)	(発育と健康状態 学校教育)	8.8%	5.0%
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3次)計画アンケート調査)	62.7%	70.0%
野菜を毎日食べる人の増加(30歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	64.6%	75.0%
減塩を意識していない人の割合の減少	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	32.1%	20.0%
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3次)計画アンケート調査)	68.5%	80.0%
定期的に運動する人の割合の増加(40歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	12.0%	20.0%
喫煙する人の割合の減少(50歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	18.1%	10.0%
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加(20歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	28.9%	40.0%
心身ともに健康であると思う市民の増加	(第26回市政世論調査)	56.2%	65.0%
睡眠について、症状がない人の増加	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	42.3%	60.0%
メタボ予備群者の割合の減少(愛知県国保連合会)	(特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和4年度))	12.2%	5.0%
特定保健指導利用率の向上(愛知県国保連合会)	(特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和4年度))	11.8%	45.0%
1日30分以上歩行している人の割合の増加(70歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	72.1%	80.0%
喫煙する人の割合の減少(70歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	12.2%	5.0%
定期的に歯科健診を受ける人の割合の増加(70歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	43.9%	60.0%
趣味・地域活動をする人の割合の増加(70歳代)	(いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画アンケート調査)	37.4%	50.0%
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回1年以上継続している人の割合の増加(65～74歳)	(特定健康診査受診票集計)	57.0%	65.0%
食事を噛んで食べることができる人の割合の増加(65～74歳)	(特定健康診査受診票集計)	77.4%	85.0%
睡眠で休養が十分とれていない人の割合の減少(65～74歳)	(特定健康診査受診票集計)	27.5%	15.0%
低栄養傾向の人の割合の減少(BMI20以下)(75歳～)	(後期高齢者医療健康診査集計)	21.3%	10.0%

1 基本施策の推進

計画の推進にあたっては、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、自主性、主体性を持って自分にできる健康づくりを実践することが大切です。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、地域や行政などが、それぞれの役割を認識し、お互いに連携し、健康づくりを推進していくことが重要です。

(1) 家庭における施策の推進

リモートワーク等の働き方の変化、生活形態の変化といった家族の在り方が多様化している影響によって家庭の問題も多様化しています。

より良い生活習慣にするために、食生活・運動習慣などの生活習慣を見直して、一人ひとりが健康に過ごせる環境づくりを推進します。

(2) 保育園・幼稚園等における施策の推進

子どもたちの社会生活の基礎を育む保育園・幼稚園等において、あらゆる機会を通じて正しい生活習慣習得のため健康づくりを推進します。

子どもたちが、歯みがき、手洗い、あいさつなど楽しく実践することにより、家庭へ良い波及効果をもたらすことも期待できます。

(3) 学校における施策の推進

健全な子どもの育成に重要な役割を担う学校において、あらゆる機会を通じて正しい生活習慣を習得するための健康づくりを推進します。

この時期の生活習慣が、将来の生活習慣形成に大きな役割を担っていると考えられます。子どもたちが、早寝早起き、歯みがき、3食をきちんと正しく食べることなどの大切さを実感することで、家庭へ良い波及効果をもたらすことも期待できます。

(4) 職域・地域における施策の推進

誰もが健康で幸せに暮らせる地域社会の実現のため、社会全体が協働して健康づくりの環境を整えることが重要となります。健康的な生活を営むために、人生のあらゆる機会を通じて積極的に健康づくりを推進します。

SDGs の理念に基づき全ての人々が、誰一人取り残されることなく、健康で過ごし尊重される社会を目指します。

(5) 行政における施策の推進

市民一人ひとりが健康づくりを推進できるよう、保健事業を通して健康づくりに関する情報の普及啓発や新たな健康づくりへの取り組みを推進していきます。また、医師会・歯科医師会等の関係機関や地域で健康づくり活動を推進している既存団体等と十分な連携を図り、効果的な施策・事業の実施を通して地域に根ざした健康づくりへの取り組みを行っていきます。

いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画の効果的な推進のため、定期的な評価及び取り組みの進捗管理を「稲沢市保健対策推進協議会」で行います。保健衛生分野以外の健康づくりの視点を取り入れた施策の推進ができるよう、庁内関係各課による「いきいきいなざわ・健康21計画推進事業連絡会議」を実施し連携に努めます。

2 基本施策の推進一覧

取 り 組 み 項 目		主に働きかける分野			
		家庭	保育園等	学校	職域地域
栄養・食生活	・朝食を食べる等規則正しい食生活の推進	●	●	●	●
	・給食等を通じて、正しい食生活を学ぶ		●	●	
	・野菜摂取と減塩の重要性を学ぶ	●	●	●	●
	・健康イベントや講座で、食に関する正しい知識を学ぶ	●	●	●	●
	・食べることの楽しさや大切さを学ぶ	●	●	●	●
	・地域での食育推進	●	●	●	●
	・適正体重の維持や低栄養防止のための食育を学ぶ	●	●	●	●
身体活動	・運動することの楽しさや大切さを学ぶ	●	●	●	
	・身近なところでの運動の推進	●	●	●	●
	・生活習慣病と運動との関係を学び、健康づくりへの関心を高める	●		●	●
	・スポーツを通して健康づくりを推進	●	●	●	●
飲酒	・飲酒の体への影響について、正しい知識を学ぶ	●		●	●
	・お酒、たばこ、薬物と体や健康への影響を学ぶ	●		●	●
喫煙	・COPDや喫煙に起因する疾患を学ぶ	●	●	●	●
	・受動喫煙防止の知識を学ぶ	●	●	●	●
歯科	・むし歯予防、歯周疾患予防の普及啓発	●	●	●	●
	・8020運動の推進	●	●	●	●
	・歯と口の健康管理の必要性を学ぶ	●	●	●	●
	・歯科健診・相談体制の周知と啓発	●	●	●	●
こ休こ養ろ・	・休養・睡眠の必要性や大切さを普及啓発	●	●	●	●
	・心の健康相談窓口を周知と啓発	●		●	●
	・自殺対策についての情報発信と正しい知識の普及啓発	●		●	●
その他・環境づくり	・コミュニケーションの大切さを普及啓発	●	●	●	●
	・趣味や地域活動を通じた健康づくりの推進	●			●
	・地域のコミュニティでの健康づくりの推進	●			●
	・健康づくりを通じて、健康の大切さを学ぶ	●	●	●	●
	・早寝早起き、十分な睡眠等の規則正しい生活習慣の推進	●	●	●	●
	・子どもの肥満対策	●	●	●	
	・健康診査・がん検診を受け、自分の健康を知る	●			●
	・生活習慣と疾病との関係を学び、健康づくりへの関心を高める	●	●	●	●
	・生活習慣病予防とその重症化予防の啓発	●			●
	・自殺や孤独死等を防ぐための環境づくり	●			●
	・地域の大学・短期大学と連携した健康づくりの推進				●
	・地域におけるヘルスメイト等の既存団体の活動推進				●
	・健康づくりネットワークの構築と推進	●	●	●	●
	・誰一人取り残されない健康づくりの推進	●	●	●	●

資料編

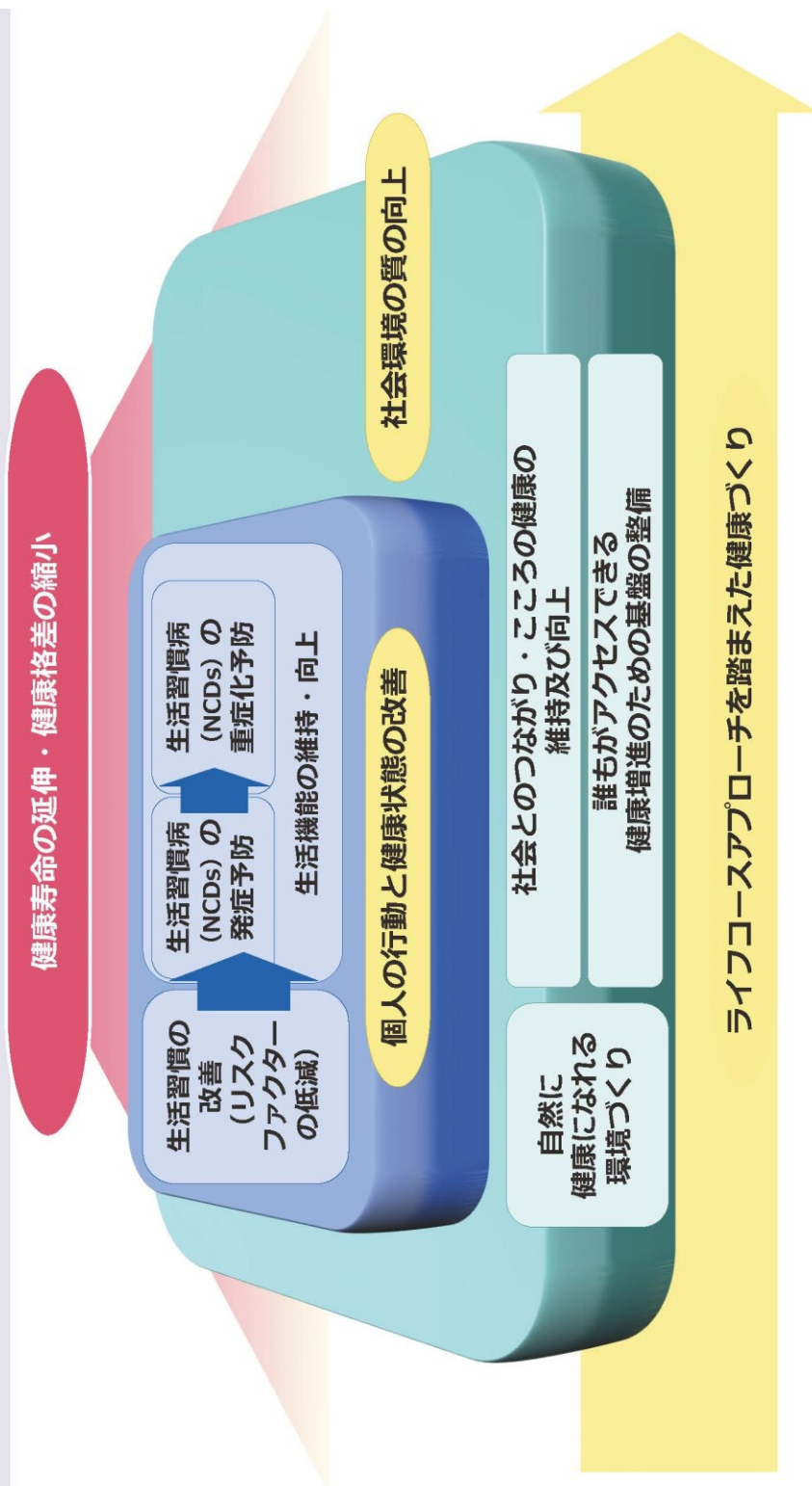
1 いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画 用語集

用 語	説 明
オーラルフレイル	口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つです。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間です。
健康日本21	健康増進法に基づき国が策定した「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」です。
COPD	(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)慢性閉塞性肺疾患。慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで炎症を生じ、呼吸機能が徐々に低下していく肺の病気です。
スクールカウンセラー	学校生活における問題に関する相談を受け、その問題を解決するために必要な役割を担っている職業です。
スクールソーシャルワーカー	問題を抱える児童・生徒を取り巻く環境へ働きかけたり、関係機関等との連携・調整を行ったりする人を指します。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、喫煙及び飲酒等の生活習慣が原因で発症、進行すると考えられる疾患の総称。主な生活習慣病には、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、がんなどがあります。
フレイル	「加齢により心身が老い衰えた状態」のことです。しかしフレイルは、早く介入して対策を行えば元の健常な状態に戻る可能性があります。高齢者のフレイルは、生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症も引き起こす危険があります。
メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のことです。
ロコモティブシンドローム	運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のことです。進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなります。

2 健康日本21(第三次)の概念図

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



3 「第3期健康日本21 あいち計画」の目標・指標の整理表

「第3期健康日本21あいち計画」の目標・指標の整理表

健康寿命の延伸・健康格差の縮小		重点指標 ★：重点指標 ●：新規追加指標 ○：第2期計画引継ぎ指標		
基本方針Ⅰ 生涯を通じて健康づくり～ライフコースアプローチと健康～	健康・行動目標		環境目標	
	★健康的な生活習慣を述べている者の増加		○がん検診受診率の増加	
基本方針Ⅱ 疾病の発症予防及び重症化予防	健康・行動目標		環境目標	
	★がんの年齢調整死亡率の減少		○がん検診受診率の向上	
基本方針Ⅲ 生活習慣の改善	健康・行動目標		環境目標	
	★糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者の減少		○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 ○特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	
基本方針Ⅳ 社会で支えられ、健康づくり～自然に健康になれる環境づくり～	健康・行動目標		環境目標	
	★居住地域でお互いに助け合っていると思う者の増加 ●社会活動を行っている者の増加		○運動習慣改善のためのボランティア数の増加 ○食生活改善のためのボランティア数の増加 ○食	

4 稲沢市保健対策推進協議会設置要綱

(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。

5 稲沢市保健対策推進協議会委員名簿

所属・役職名	氏名
稲沢市医師会会長	笠原 純一
稲沢市歯科医師会会長	竹市 智之
稲沢市薬剤師会会長	齋藤 真慈
稲沢市民病院看護局長	住田 千鶴子
稲沢市まちづくり連絡協議会副会長	鈴木 智博
稲沢市老人クラブ連合会会長	家田 尚彦
稲沢市連合婦人会会長	牛嶋 みゆき
稲沢市食生活改善協議会	奥野 節子
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	蜂須賀 由美子
稲沢市みらい子育てネット会長	浅野 悦子
主任児童委員代表者	佐藤 加津代
地域包括支援センター代表者	海田 隆至
農村生活アドバイザー	吉次 栄子
愛知県食品衛生協会稲沢支部副支部長	森 清次
三菱電機ビルソリューションズ株式会社稲沢ビルシステム製作所総務部	谷江 亮一
愛知県清須保健所長	栗木 雅洋
養護教諭部会代表(稲沢西中学校)	小池 由美
稲沢市社会福祉協議会 主幹	杉山 大進

オブザーバー

名古屋文理大学 健康生活学部 健康栄養学科 教授	後藤 千穂
--------------------------	-------

6 いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画推進事業連絡会議設置要領

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく健康増進計画として策定したいきいきいなざわ・健康21(第2次)計画の推進を図るため、いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画推進事業連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について調整及び協議等を行う。

- (1) いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画の各種事業の推進に関すること。
- (2) いきいきいなざわ・健康21(第2次)計画の進捗管理に関すること。

(構成)

第3条 連絡会議は、別表1に掲げる課の担当者をもって構成する。

- 2 会議の座長は、子ども健康部長とする。
- 3 子ども健康部長が必要と認めたときは、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(会議)

第4条 連絡会議の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて子ども健康部長が招集する。

- 2 会議は、座長が進行するものとする。

(庶務)

第5条 連絡会議の庶務は、子ども健康部健康推進課において処理する。

(その他)

第6条 この連絡会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

付 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、令和5年4月1日から施行する。

別表1

部 名	課 名
子ども健康部長	
総合政策部	秘書政策課
市民福祉部	福祉課
	高齢介護課
	地域協働課
子ども健康部	子育て支援課
	保育課
	健康推進課
経済環境部	商工観光課
教育委員会	庶務課
	学校教育課
	生涯学習課
	スポーツ課

いきいきいなざわ・健康21(第3次)計画
令和7(2025)年度～令和18(2036)年度

発行日： 令和7(2025)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
