

はじめに



生涯を通じて希望や生きがいを持ち、健康でいきいきと生活することは、市民すべての願いです。

その為には、市民一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取り組みを実践することはもちろんのこと、健康づくりを行政と、市民、事業所、ボランティア団体等が一体となって地域全体で進めていくことにより、地域における相互信頼、相互扶助の水準を高めていくことが特に重要です。

この実現に向け、知立市では、このたび、平成 27 年度から新たにスタートする「第2次健康知立ともだち21計画」を策定しました。

この計画では、「健康知立ともだち21計画（第1次計画）」において明らかとなった課題を踏まえた上で、高齢化社会の到来を見据えた今後 10 年の本市の健康づくり施策の進むべき方向性と取り組みを示し、「すべての市民が共に支え合い、希望や生きがいを持ち、各世代に応じた健康づくりを実践するまち 輝くまち みんなの知立」を基本理念として決めました。そして、基本理念の実現に向け、①生活習慣の見直し②疾病の発症予防と重症化予防の徹底③社会で支える健康づくりの推進を3つの基本方針として、計画を進めることとしました。

今後、健康寿命の更なる延伸に向け、本計画で示した様々な施策を推進してまいりますので市民のみなさまの一層のご理解、ご協力をお願いします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「知立市保健対策・食育推進会議」の委員のみなさまをはじめ、アンケートやヒアリングにご協力いただきました市民のみなさま、各種団体のみなさまに厚くお礼申し上げます。

平成 27 年3月

知立市長 林 郁 夫

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景.....	2
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画の期間.....	4
4 健康知立ともだち 21 計画(第1次)最終評価の概要.....	5
(1) 最終評価の目的.....	5
(2) 最終評価の方法.....	5
(3) 最終評価の概要.....	6
第2章 知立市民の健康等の状況.....	11
1 人口・世帯の状況.....	12
2 出生・死亡の状況.....	14
(1) 出生の状況.....	14
(2) 死亡の状況.....	15
3 医療費の状況.....	16
(1) 国民健康保険の医療費の状況.....	16
(2) 後期高齢者医療保険の医療費の状況.....	16
4 要介護・要支援認定者の状況.....	17
(1) 要介護・要支援認定者の推移.....	17
(2) 介護が必要になった原因.....	17
第3章 計画の基本的な考え方.....	19
1 基本理念.....	20
2 基本方針.....	21
3 第2次健康知立ともだち 21 計画概念図.....	22
第4章 取り組みの内容.....	23
1 生活習慣を見直し健康を増進します.....	24
(1) 栄養・食生活.....	24
(2) 身体活動・運動.....	32
(3) 休養・こころの健康.....	36
(4) 喫煙・飲酒.....	40
(5) 歯・口腔の健康.....	46
2 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します.....	50
(1) がん.....	50
(2) 循環器疾患・糖尿病.....	52
3 社会で支える健康づくりを推進します.....	58

第5章 計画の推進方策	61
1 計画の推進体制	62
2 周知・活動戦略	64
第6章 資料編	65
1 策定経過	66
2 委員構成	67
3 知立市保健対策・食育推進会議条例	68
4 指標一覧	70

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

いつまでも、健康でいきいきと生活し続けることは、すべての人の願いです。これを実現するため、これまで国や自治体において様々な健康づくり対策が実施されてきました。

【国・県の経緯】

国においては、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定されました。ここでは、21世紀の超高齢少子社会に向けて、生活習慣病の増加に代表される疾病構造の変化、寝たきり介護の需要増大などの課題に対応する健康づくりが目標とされました。

その後、平成15年の「健康増進法」施行に伴い「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」が定められ、「健康日本21」も改訂されました。そして平成24年7月、「健康日本21」の計画実施期間終了に合わせて、新たに「健康日本21（第2次）」が定められました。世界一の長寿国となる反面で少子高齢化が進展する現状に鑑みて「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標として「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「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」を中心課題としています。10年後の人口動態も見据えながら、すべての国民が支え合い、健康で幸せに暮らせる社会を目指すものです。

こうした動向を受け、愛知県は平成25年3月に「健康日本21あいち計画」を見直し、「健康日本21あいち新計画」（平成34年度まで）を策定しました。健康寿命が男性全国第1位、女性全国第3位という結果を受けて、「健康長寿あいち宣言」をさらに推し進める方向性が示されています。

【知立市の経緯】

本市における健康対策としては、「健康日本21」と「健康日本21あいち計画」の方向性を踏まえ、平成15年度に「健康知立ともだち21計画」を定めました。

計画の基本的な考え方としては、一次予防に重点を置き、生涯を通じた健康づくりを進めること、みんなで支える健康づくりを推進することを基本方針としています。

この計画は、当初は平成15年度から平成24年度までの10か年の計画でしたが、国及び県の計画実施期間が、2か年延長されたこと等に伴い、平成26年度まで2年間の計画実施期間の延長を行い、平成26年度に最終評価を実施しました。

本計画は、「健康知立ともだち21計画」を引き継ぎ、本市の健康づくりのさらなる発展を目指すものです。上述した「健康日本21（第2次）」や「健康日本21あいち新計画」に示される社会状況の変化、健康増進の課題に対応する計画となっています。

少子高齢化が進む社会において、子どもから高齢者まですべての市民が、健やかで心豊かに生活できる環境整備を目的とし、今後10年間に取り組む健康づくりの計画を策定しました。

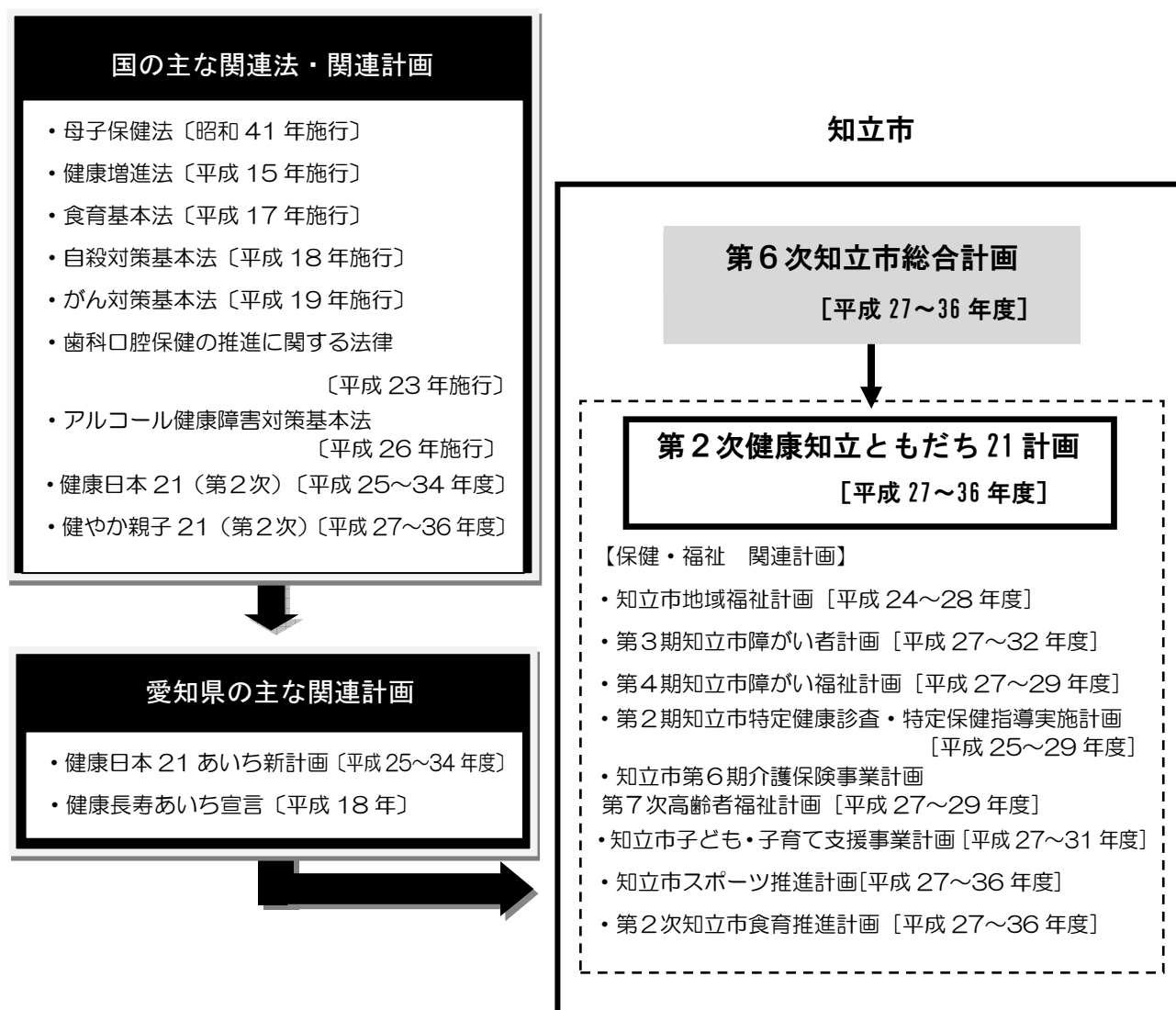
2 計画の位置づけ

本計画は、知立市における市民の健康づくりのさらなる推進を図るため、「健康知立ともだち 21 計画」を見直し、新たな計画を策定したものです。

国の定める「健康日本 21（第2次）」及び愛知県の定める「健康日本 21 あいち新計画」を踏まえて策定しました。

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として位置付けます。

また、「第6次知立市総合計画」を上位計画とし、本市の保健、福祉等の方向性を定める関連計画とも整合を保ちながら策定しました。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 27 年度から平成 36 年度までの 10 年間です。平成 31 年度に、中間評価を行い、社会情勢や市民の意識等を踏まえ必要に応じて計画内容の見直しを行います。

また、最終年度である平成 36 年度には、最終評価を行い、その後の健康づくりの推進に反映させます。

年度	～平成 26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
第 2 次健康知立 ともだち 21 計画	策定	実施									
						中間評価 見直し					最終 評価

健康づくり応援キャラクター「かっきー」

「かっきー」は平成 20 年度に市民の皆様からの公募により誕生した「健康づくり応援キャラクター」です。第 2 次計画でも引き続き市民の皆様健康づくりを力強く応援します。



★プロフィール★

①チャームポイント
ヘアースタイルが知立市の花“かきつばた”風なところ

②趣味
ウォーキング

③好きな食べ物
豆腐ドーナツ

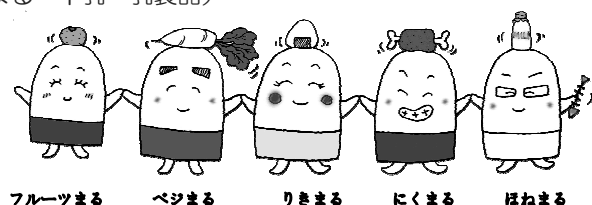
④お友だち
食まるファイブ※

⑤お誕生日
2 月 12 日生まれの 12 歳

食まるファイブとは

食事バランスガイドで 5 色に分けられた料理の仲間を代表するキャラクター（りきまる＝主食、ベジまる＝副菜、にくまる＝主菜、フルーツまる＝果物、ほねまる＝牛乳・乳製品）として設定されたものです。

食まるファイブは、国立大学法人愛知教育大学で生まれた食育キャラクターです。



フルーツまる ベジまる りきまる にくまる ほねまる

4 健康知立ともだち 21 計画(第1次)最終評価の概要

(1) 最終評価の目的

最終評価は、「健康知立ともだち 21 計画(第1次)」策定時及び中間評価時に設定した目標について、その達成状況を評価し、その結果を第2次計画の策定や施策の立案に活用することを目的として実施しました。

統計データやアンケート結果から、市民の意識や生活実態の変化など、健康づくりを取り巻く状況を踏まえるとともに、目標達成の状況から課題を抽出しました。

(2) 最終評価の方法

最終評価は、各種統計データやアンケート調査により得られた結果をもとに、「健康知立ともだち 21 計画(第1次)」で示した9分野の指標について評価を行いました。150 指標(策定時は 157 指標でしたが、中間評価時に変更)それぞれに設定している目標値について策定時(平成 15 年度策定当初値)と最終時(今回の調査等実績値)の経年比較を行い、目標の達成状況を、以下の判定基準により評価しました。

■達成率の算出方法

$$(\text{直近値} - \text{基準値}) \div (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100 = \text{達成率}$$

※基準値は、基本的に策定時の数値としています。数値の算出方法等に変更があった場合は中間値、策定時の数値及び中間値が無い場合は直近値を基準値としています。

■目標達成度の判断基準

判定区分	判定基準
A (達成)	目標達成、または達成率 90%以上
B (改善)	達成率 10%以上 90%未満
C (変わらない)	達成率 -10%以上 10%未満
D (悪化)	達成率 -10%未満
E (判定不能)	判定不能

(3) 最終評価の概要

目標の達成状況を全体でみると、「A」（達成）、「B」（改善）を合わせた、一定の成果が見られた指標の割合は 50.0%となっています。

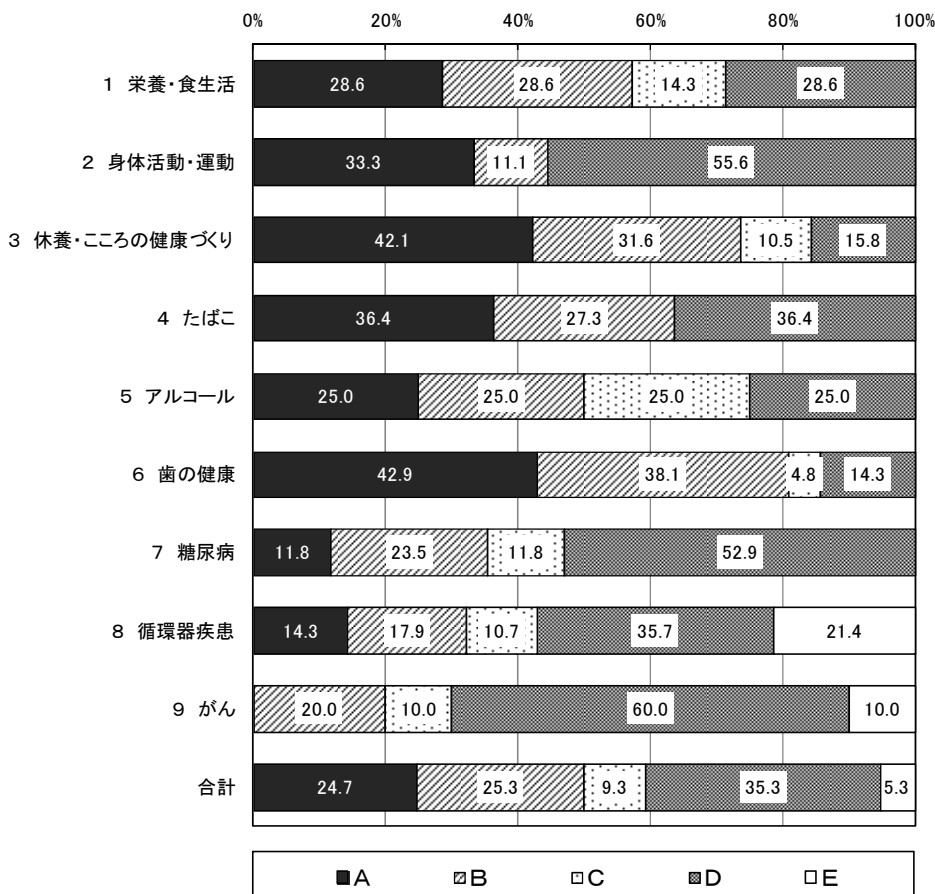
特に改善以上の割合が高い分野は「休養・こころの健康づくり」「歯の健康」で 70%を超えています。一方で、改善の割合が低く、悪化の割合が高い分野は「身体活動・運動」「糖尿病」「がん」で 50%を超えています。

■分野別の指標達成状況一覧

区分	A (達成)	B (改善)	C (変わらない)	D (悪化)	E (判定不能)	合計
1 栄養・食生活	6	6	3	6	0	21
2 身体活動・運動	3	1	0	5	0	9
3 休養・こころの健康づくり	8	6	2	3	0	19
4 たばこ	4	3	0	4	0	11
5 アルコール	1	1	1	1	0	4
6 歯の健康	9	8	1	3	0	21
7 糖尿病	2	4	2	9	0	17
8 循環器疾患	4	5	3	10	*6	28
9 がん	0	4	2	12	*2	20
合計	37	38	14	53	8	150

※平成 20 年度に健康診査の実施方法が変更されたため、E（判定不能）となっています。

■分野別の評価結果割合



※四捨五入の関係で、合計が 100%にならない場合があります。
※数値が「0.0%」になるものは省略しています。

1. 栄養・食生活

21 の指標のうち 12 の指標で達成又は改善されており一定の成果が見られる分野です。

○20 歳代男性の朝食を欠食する割合は、改善が見られるものの、全国と同様に高く、今後も、朝食の摂取を促す取り組みが必要です。

○1 日あたりの野菜摂取量は増加しておらず、継続した取り組みが必要です。

2. 身体活動※・運動※

9 の指標のうち 5 の指標で悪化しており、成果の見られない分野となっています。

○運動に関する環境指標（講座・教室の開催数、ボランティアの養成数）は改善しましたが、運動不足だと思う人の割合は増加しています。アンケートを見ると、男女ともに運動習慣を持たない人の割合が 70%前後を占めています。年代別では、60 歳以上の運動実施者は約 50%ですが、働く世代では 20%程度と低くなっています。そのため、運動習慣者を増加させる取り組みが必要です。

3. 休養・こころの健康づくり

19 の指標のうち 14 の指標で達成又は改善されており一定の成果が見られる分野です。

○夜型の生活リズムになっている子どもの割合は改善し、働き盛りの世代で寝不足を感じる人の割合は減少しています。

○アンケートからは、「ストレスを感じたか」の問いについて、「大いにストレスを感じた」人が 20%ほどあります。ストレスによりうつ病等の精神疾患を発症する人も多く、ストレスに対する取り組みが必要です。

身体活動とは

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての営みのこと。「生活活動」と「運動」に大きく区分される。

運動とは

身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的、意図的に実施するもの。一般的な競技スポーツや日常的なランニング、ウォーキングなどだけでなく、座ったままできる健康体操なども含まれる。

4. たばこ

11 の指標のうち7の指標について達成または改善されており、一定の成果が見られる分野です。

○育児中の母親、家族の喫煙率は、減少しています。また、受動喫煙[※]防止対策認定施設は増加していますが、未成年の女性で喫煙率が上昇している傾向があり、未成年の女性の喫煙率を減少させる取り組みが必要です。

○妊娠中の喫煙率に顕著な減少がみられないことから、女性の健康、胎児への影響を考えると、関係機関との連携を図り、妊娠中の喫煙率を減少させる取り組みが必要です。

5. アルコール

4の指標のうち2の指標で達成又は改善されており、1の指標で悪化しています。

○健診で要指導・要観察になる者の割合は、減少していますが、毎日飲酒する者の割合は増加しています。多量飲酒者や生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者に対する取り組みが必要です。

6. 歯の健康

21 の指標のうち 17 の指標について達成又は改善されており、一定の成果が見られる分野です。

○むし歯のない3歳児、年長児、児童、生徒の割合は改善し、フッ化物洗口実施施設数及び対象者についても目標を達成しています。

○歯周炎を有する人の割合は増加しています。高齢者の咀嚼[※]、口腔機能の維持向上のためにも、歯周病疾患に対する取り組みが必要です。

7. 糖尿病

17 の指標のうち9の指標について悪化しています。なお、指標については、中間評価時の特定健康診査のデータを使用して評価を行いました。

○肥満の児童・生徒の増加、糖尿病の有病率の増加、男性のメタボリックシンドローム該当者の増加が見られます。生活習慣の改善や定期的な健康診査の受診、適切な治療等により有病率の抑制、症状の重症化を防止する取り組みが必要です。

受動喫煙とは

非喫煙者が、喫煙者の吐き出す煙（呼出煙）や、たばこから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。副流煙には喫煙者が直接吸い込む主流煙の数倍の有害物質が含まれる。

咀嚼（そしゃく）とは

口の中で食べ物をよくかみ砕くこと。

8. 循環器疾患

評価可能な 22 の指標のうち(28 指標中、評価不能 6 指標)10 の指標で悪化しています。

○「禁煙に関心のある人の割合」「食塩摂取量」は改善していますが、運動不足だと思う人の割合は増加し、児童、生徒、40～64 歳の肥満は増加しています。生活習慣の改善や定期的な健康診査の受診、治療等により有病率の抑制と重症化を防止する取り組みが必要です。

9. がん

評価可能な 18 の指標のうち(20 指標中、評価不能 2 指標)12 の指標について、悪化しています。

○1日あたりの平均脂肪エネルギー比率、運動不足だと思う人の割合、毎日飲酒する者の割合は増加し、1日あたりの野菜、果物摂取量が減少しています。がんによる死亡率を低下させるうえで、生活習慣の改善やがん検診受診率を向上させる取り組みが必要です。



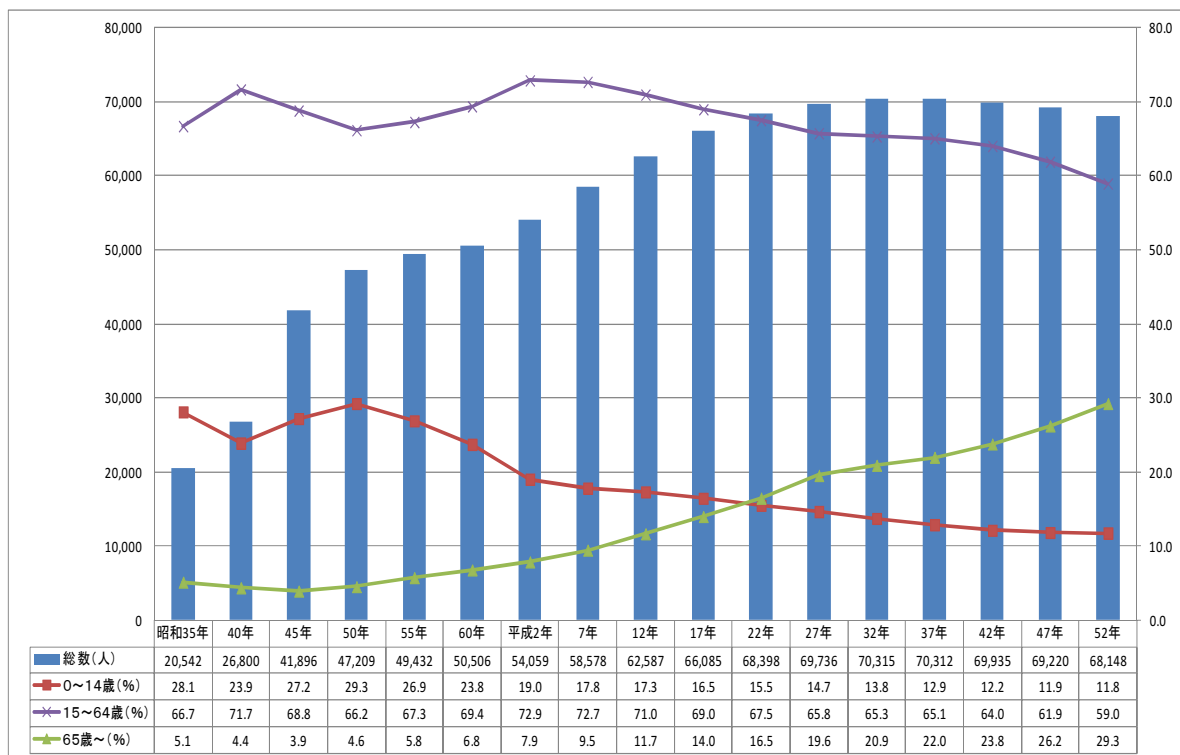
第2章 知立市民の健康等の状況

1 人口・世帯の状況

知立市の総人口は平成 22 年で 68,398 人となっており、増加傾向にあります。推計値をみると、平成 32 年で 70,315 人とピークを迎え、その後減少していくことが予想されます。

年齢3区分別の人口割合の推移をみると、知立市では0～14 歳人口割合、15～64 歳人口割合では減少し、65 歳以上人口割合では増加しています。推計値をみると、今後一層の少子高齢化が進行していくと予想されており、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年には 65 歳以上人口割合が 22.0%になると推計されています。

■知立市の総人口と年齢3区分別人口割合の推移

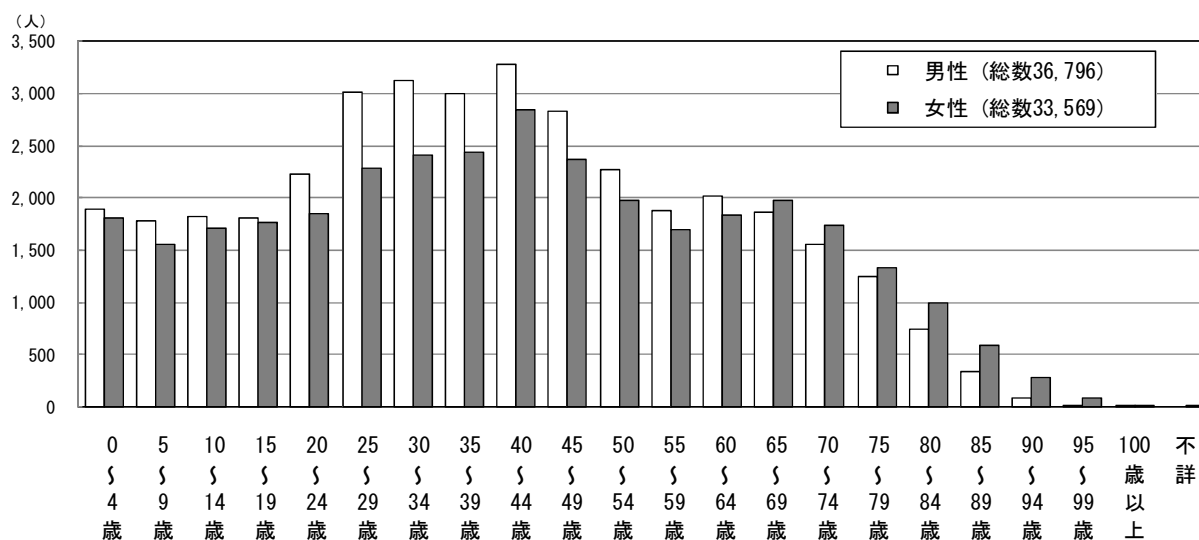


資料：(実績値) 国勢調査

(推計値) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」平成 25 年 3 月推計

年齢別・男女別人口をみると、20 歳代後半から 40 歳代の年齢層が多くなっています。
また、20 歳から 64 歳までの就労世代の男性の人口割合が女性と比較して顕著に高くなっています。

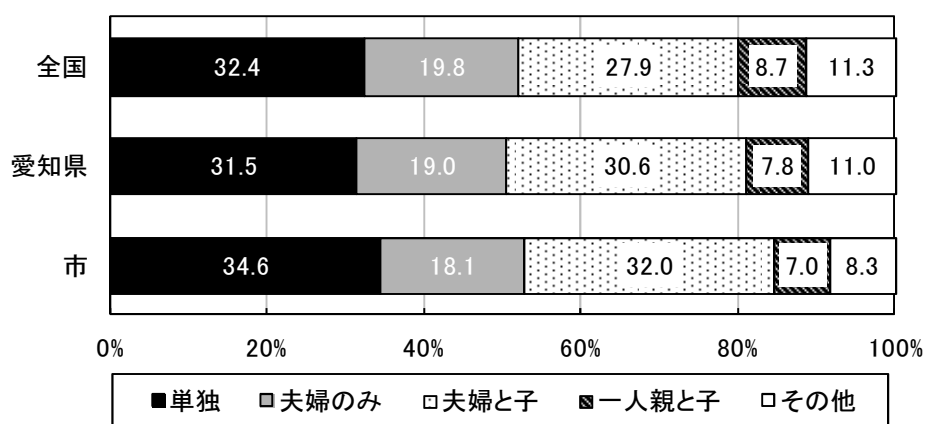
■年齢別・男女別人口



資料：住民基本台帳（平成 26 年 4 月）

世帯構成別割合をみると、全国・愛知県と比較し、単独世帯・夫婦と子世帯の割合が高くなっています。

■世帯構成別割合



※四捨五入の関係で、合計が 100%にならない場合があります。

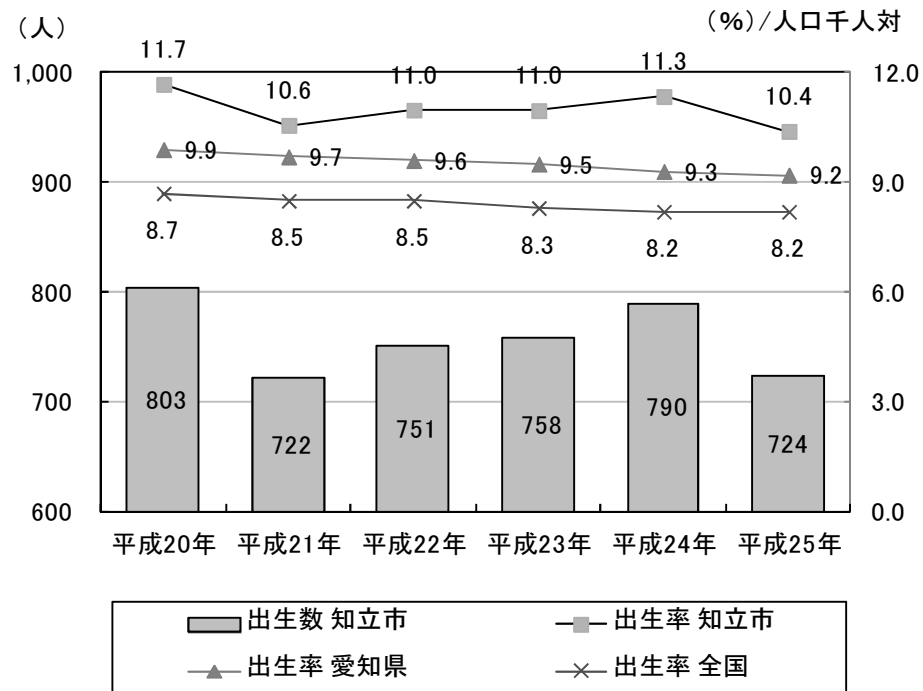
資料：国勢調査（平成 22 年度）

2 出生・死亡の状況

(1) 出生の状況

出生数は平成 21 年以降増加傾向にありましたが、平成 25 年には減少しました。出生率では、全国・愛知県と比較しても高い割合で推移していますが、平成 25 年にはその差が縮まりました。

■ 出生数・出生率の推移

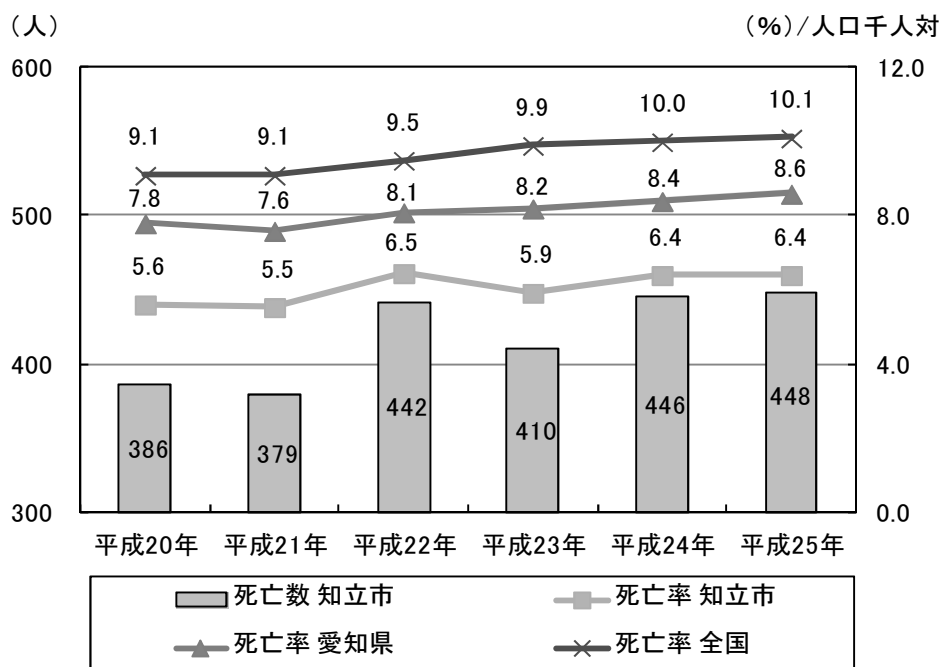


資料：愛知県衛生年報

(2) 死亡の状況

死亡数は増加傾向にあります。死亡率では、全国・愛知県と比較し低い割合で推移しています。

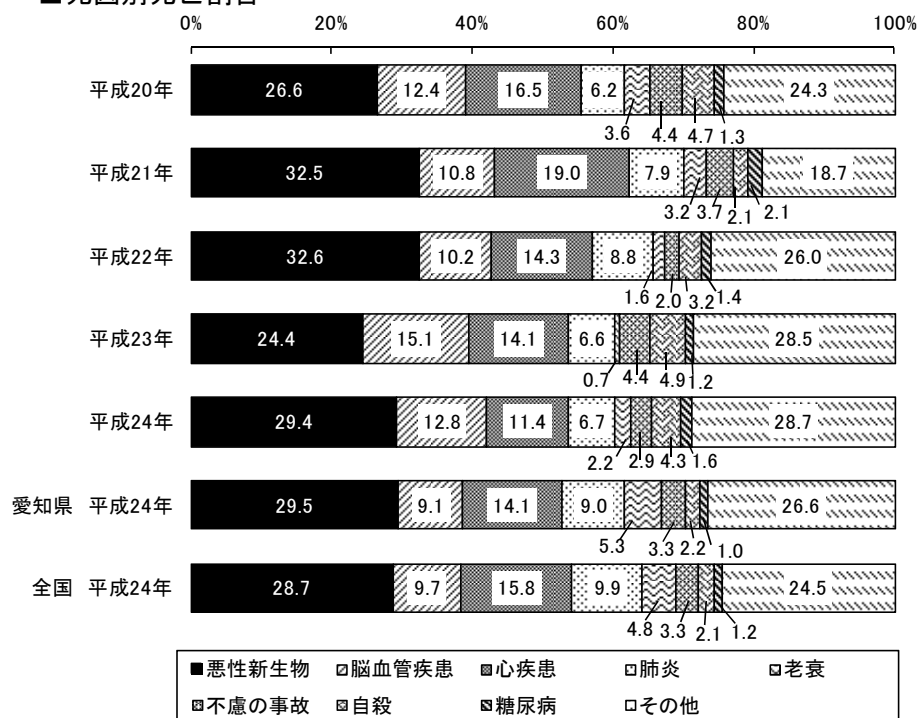
■死亡数・死亡率の推移



資料：愛知県衛生年報

死因別死亡割合では、悪性新生物（がん）の割合が最も高くなっています。愛知県や全国と比較すると、知立市では脳血管疾患の割合が高く、肺炎の割合は低くなっています。

■死因別死亡割合

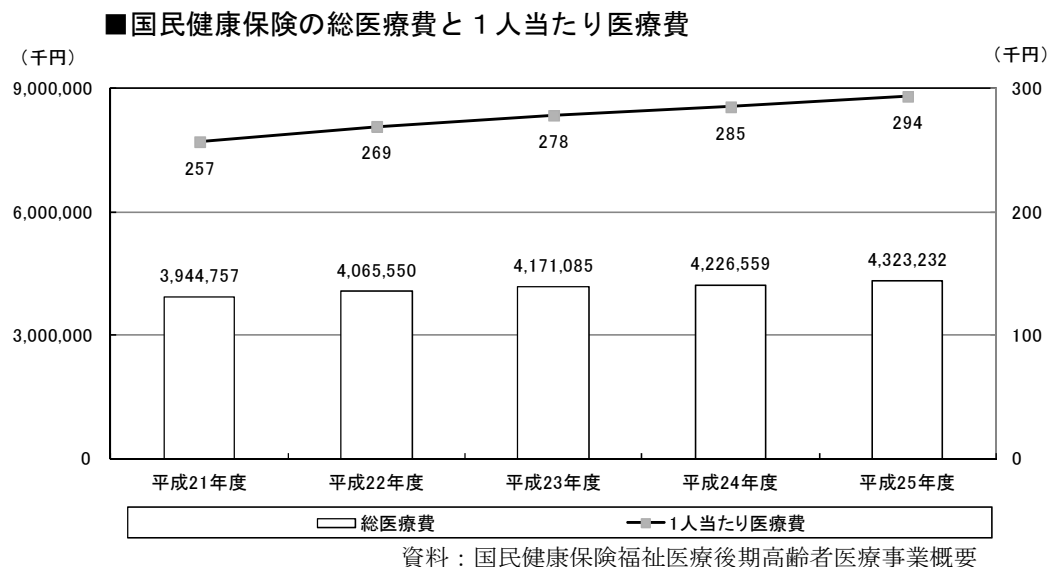


資料：愛知県衛生年報

3 医療費の状況

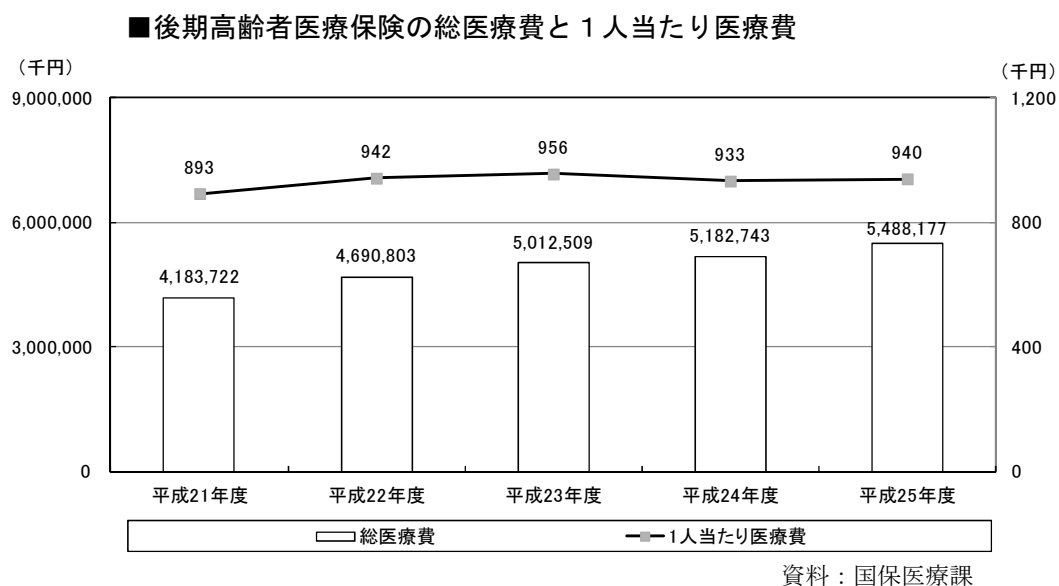
(1) 国民健康保険の医療費の状況

国民健康保険の総医療費と1人当たり医療費の状況をみると、ともに増加しています。



(2) 後期高齢者医療保険の医療費の状況

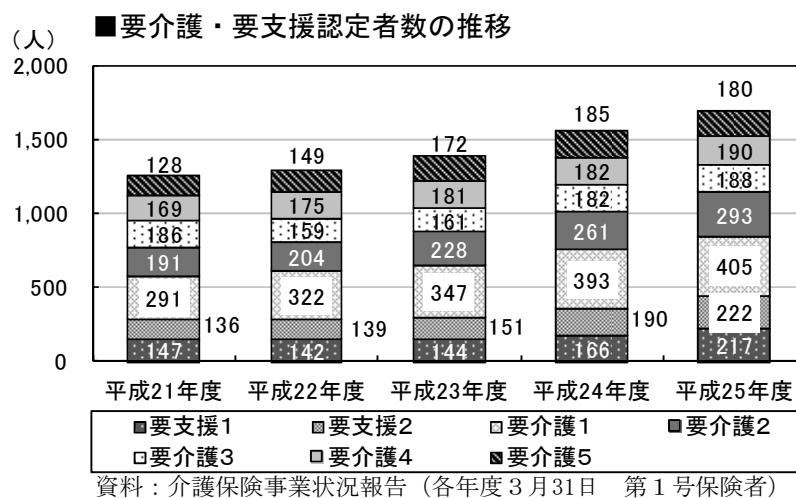
後期高齢者医療保険の総医療費は増加傾向にあり、1人当たり医療費はほぼ横ばいで推移しています。



4 要介護・要支援認定者の状況

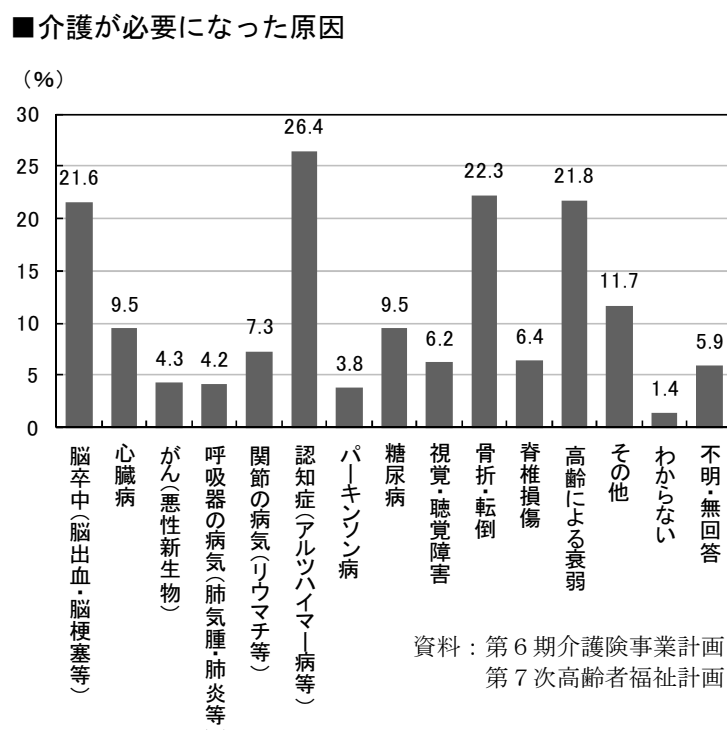
(1) 要介護・要支援認定者の推移

要介護・要支援認定者は増加しており、特に要介護2以下の階層で増加率が高くなっています。



(2) 介護が必要になった原因

介護が必要になった原因では、認知症（アルツハイマー病等）が26.4%と最も高く、次いで骨折・転倒が22.3%、高齢による衰弱が21.8%、脳卒中（脳出血・脳梗塞等）が21.6%となっています。



第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

知立市の平均寿命[※]は、平成 22 年度の国勢調査において、男性 79.5 歳、女性 86.6 歳に達し、平成 26 年 4 月現在の高齢化率[※]は 18.3%となっています。

「健康寿命[※]」は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく自立した生活を送れる期間とされます。

今後さらに少子高齢化が進展するなかで、市民一人ひとりが正しい生活習慣を身につけること、疾病の早期発見や適切な治療の継続等により症状を重症化させないことが「健康寿命」を延伸させるうえで重要です。

また、市民がライフステージに応じた健康づくりに取り組みやすいよう行政、地域、事業所、団体等が一体となって社会全体で個人の健康を支えていく健康づくりを推進していく必要があります。

今回策定する「第 2 次健康知立ともだち 21 計画」では、基本理念を以下のように定めます。

「すべての市民が共に支え合い、希望や生きがいを持ち、

各世代に応じた健康づくりを実践するまち

～輝くまち みんなの知立～ 」

「平均寿命」「健康寿命」とは

「平均寿命」とは、0 歳児があと平均何年生きられるかを示した数。

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることのない期間。

「平均寿命」と「健康寿命」との差は、日常生活に制限のある「健康ではない期間」を意味する。

「高齢化率とは」

「高齢化率」とは、65 歳以上の高齢者が総人口に占める割合のこと。

2 基本方針 基本理念の実現に向け、3つの基本方針を定め計画を推進します

1 生活習慣を見直し健康を増進します

生涯を健康に暮らしていくために、市民一人ひとりが健康の重要性を自覚し、正しい生活習慣のありかたについて理解し、実践していけるよう支援します。

2 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します

生活習慣の改善等により、疾病の発症を予防すると同時に、健康診査やがん検診等により疾病を早期発見、早期治療につなげ、合併症の発症や重症化を予防する対策を推進します。

3 社会で支える健康づくりを推進します

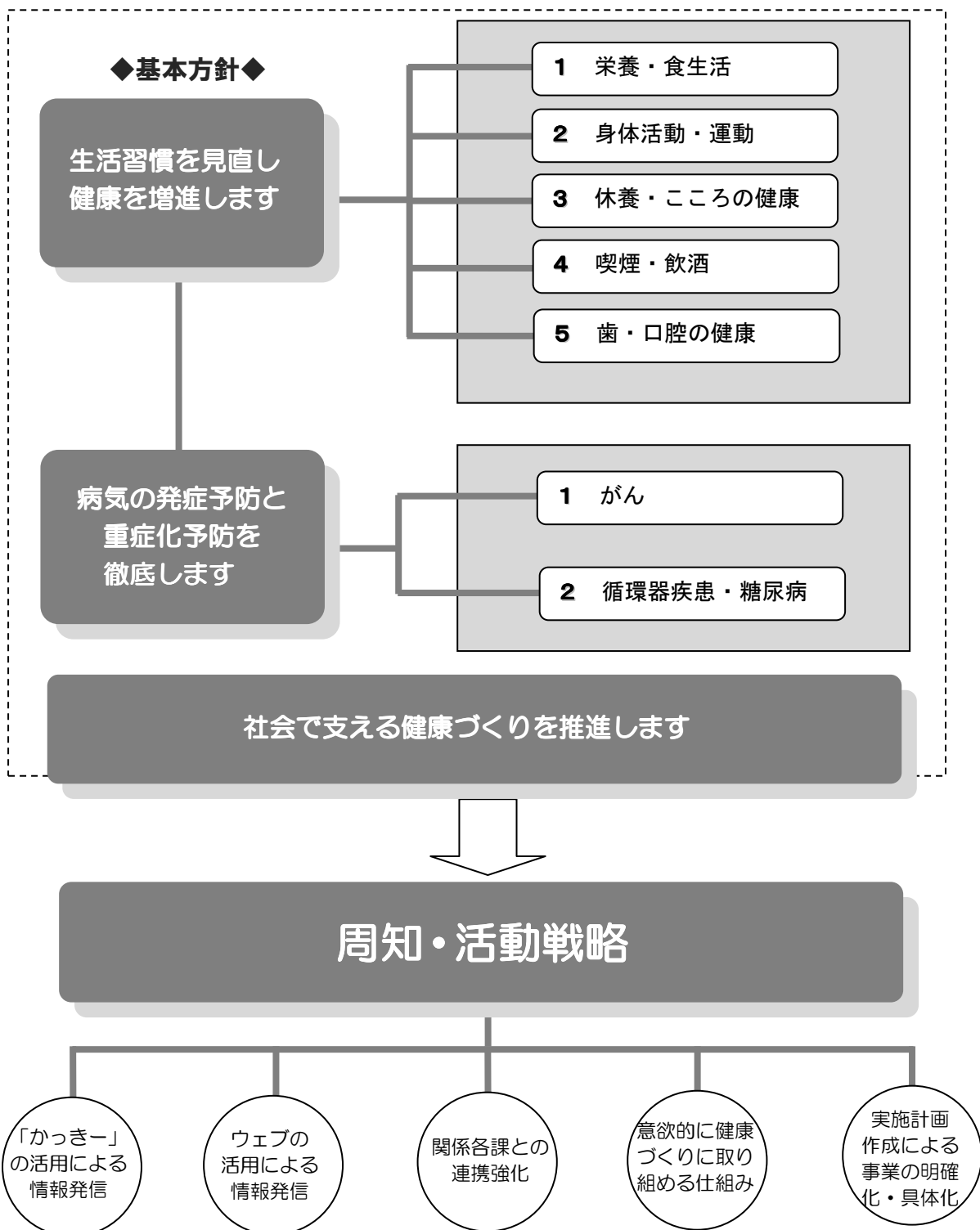
行政だけでなく、地域、事業所、団体等が連携しながら市民の健康づくりを支援します。また、地域活動やボランティア活動などを通じて、市民が健康に関心を持ち、地域全体で健康づくりに取り組める環境整備を行います。



3 第2次健康知立ともだち 21 計画概念図

基本理念

「すべての市民が共に支え合い、希望や生きがいを持ち、
各世代に応じた健康づくりを実践するまち
～輝くまち みんなの知立～」



第4章 取り組みの内容

1 生活習慣を見直し健康を増進します

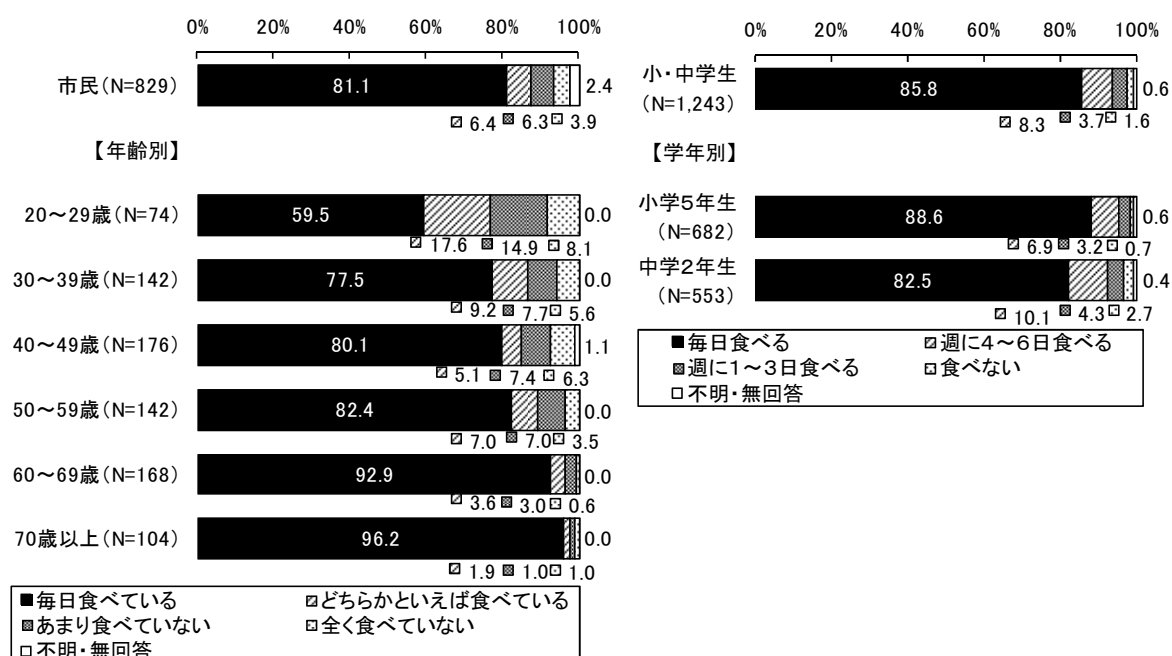
(1) 栄養・食生活

◆現状◆

○朝食を欠食する市民の割合は、20 歳代を中心に高くなっています。

○朝食を欠食する小・中学生の割合は、小学5年生と比べて中学2年生で高くなっています。

■あなたは、いつも朝ごはんを食べていますか



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

栄養・食生活は、生涯を通じての健康づくりの基本であり、日々の充実した生活や生活習慣病の予防に欠くことのできないものです。

朝食の欠食は、午前中の脳と体が十分に機能せず、集中力が出ないばかりでなく栄養素摂取の偏りを高めるリスクがあり、ひいては壮年期のメタボリックシンドロームの増加につながることから、朝食を摂ることの重要性を周知・啓発していく必要があります。

特に、正しい食習慣を形成すべき子どもや欠食の多い20歳代に対し、朝食を摂ることの重要性を強く周知・啓発していく必要があります。

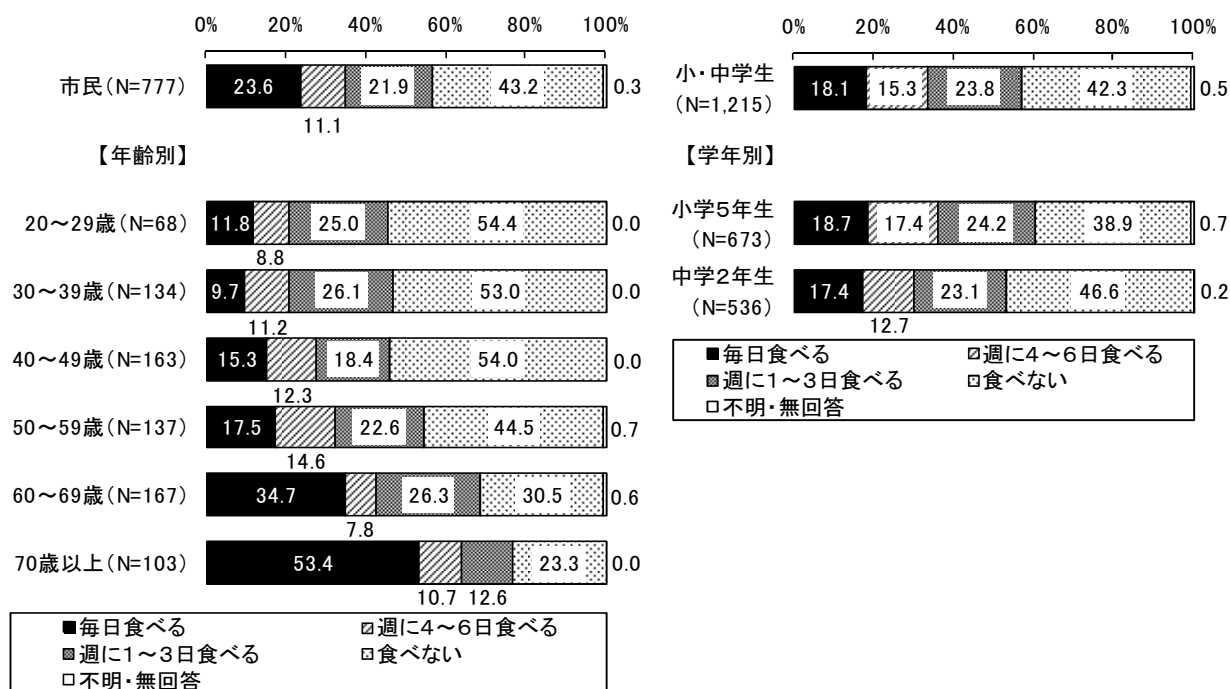
◆現状◆

○野菜摂取量※は、一日あたり 350 g が目標値とされていますが、現状では愛知県民の一日あたり野菜摂取量は 245 g 程度とされ、不足している状態です。

○朝食時に野菜を食べていない市民の割合は、49 歳以下で5割を超えています。

○朝食時に野菜を食べていない小・中学生の割合は、4割前後となっています。

■あなたは、朝食に野菜を食べていますか



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

野菜を十分摂ることは、①ビタミン・ミネラル・食物繊維の供給源となること、②カロリーや脂肪が少ないことから肥満予防につながる、③野菜に含まれる様々な機能性成分が、健康維持や生活習慣病予防、各種疾患のリスクを低下させることが期待できること、などから野菜の摂取量を増加させる必要があります。

そのためには、朝、昼、晩の3食の中でも、特に摂取量の少ない朝食での野菜摂取を啓発していく必要があります。

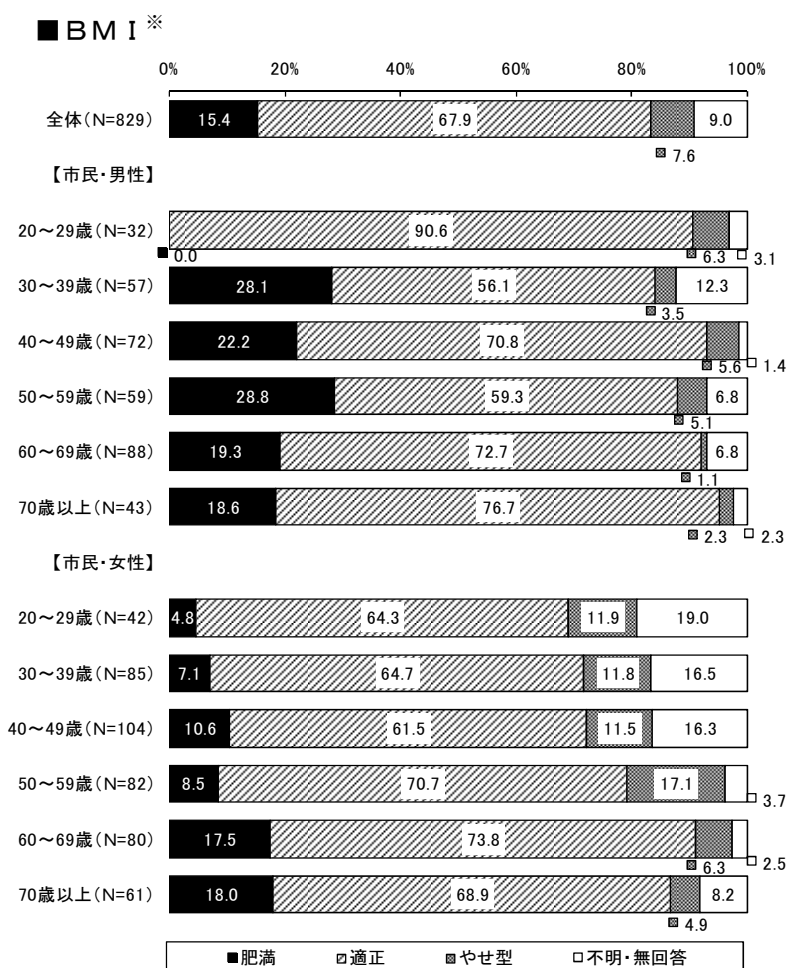
野菜摂取量とは

平成 25 年国民健康・栄養調査によると、愛知県民の一日あたり野菜摂取量は 245 g と、平成 15 年調査の 292 g と比較して減少しています。

厚生労働省では、健康を維持する為に必要な野菜の摂取目標量を、成人 1 日あたり 350 g 以上としています。

◆現状◆

○肥満者の割合は、30 歳代から 50 歳代の男性で特に高くなっています。



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

適正体重を維持することは、健康の維持・増進に非常に重要であるため、特に肥満の割合が高い 30 歳代から 50 歳代の男性に対して、肥満の予防や改善のため適正な食事量や内容に関する知識の周知・啓発を行っていく必要があります。

また、肥満は将来の健康に影響を及ぼすため、幼少期からの取り組みが重要です。

BMI とは

肥満指数。Body Mass Index の略。BMI=体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)} で計算する。
22 を標準として 25 以上が肥満、18.5 未満がやせ。

(例)

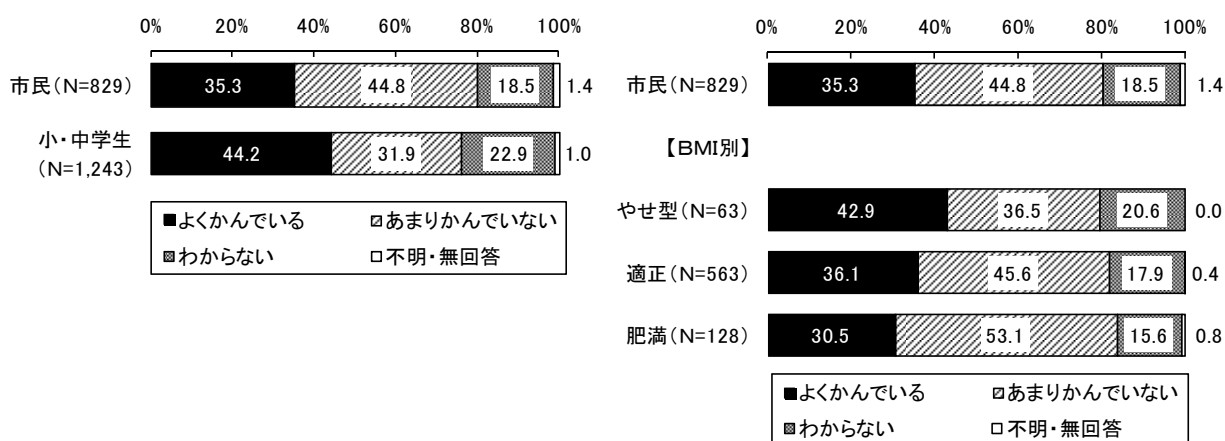
身長 170cm、体重 63.0kg の人の場合の BMI は、63.0 (kg) ÷ 1.7 (m) ÷ 1.7 (m) ≒ 21.8 となる。

◆現状◆

○食事の際、よく噛んでいる人の割合は市民では 35.3%、小・中学生では 44.2%となっています。

○よく噛まないで食べている人ほど、肥満の割合が高くなっています。

■あなたは、よく噛んで食べるようにしていますか（BMI別集計）



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

子どもの頃からよく噛む習慣を身につけることは、味覚の発達、言葉の発達、脳の発達につながるばかりでなく、過食を予防し、肥満予防にもつながります。子どもの頃からよく噛んで食べる習慣を身につける必要があります。

よく噛むことは、歯を健康に保つことや脳の活性化により、認知症を予防するなど、全身の健康につながります。よく噛んで食べることの重要性について、周知・啓発していく必要があります。

重点的に取り組みます！



※第2次知立市食育推進計画の指標と同じ

指標	対象者	現状値 (H25 年度)	目標値 (H36 年度)
朝食を欠食する人の割合の減少 	園児	3.9%	0.0%
	児童	3.9%	0.0%
	生徒	7.0%	3.0%
	20 歳代	23.0%	15.0%
	40～64 歳	11.4%	10.0%
朝食に野菜を食べている人の割合の増加 	園児	28.7%	80.0%
	児童	36.1%	80.0%
	生徒	30.1%	80.0%
	20 歳以上	34.7%	80.0%
肥満者の割合の減少	3 歳児	5.9%	4.8%
	園児	3.2%	2.7%
	児童	6.1%	5.0%
	生徒	8.6%	8.0%
	40～64 歳	25.1%	21.8%
よく噛んで食べる人の割合の増加 	児童	52.9%	70.0%
	生徒	33.6%	70.0%
	20～74 歳	35.3%	70.0%

市民自らの取り組み

- 食事は栄養バランスよく、3食食べます。
- 朝食に野菜を食べます。
- 野菜を必要量食べます。
- 自分に合った食事量を知ります。
- よく噛んで食べる習慣を身につけます。

事業所・団体の取り組み

- 栄養バランスのよい食事に関する情報を発信します。
- 講座等の食について学べる機会をつくれます。

行政の取り組み

- 栄養バランスよく食べることを周知・啓発し、支援します。
(子ども課、健康増進課、教育庶務課、学校教育課、生涯学習スポーツ課)
- 給食を通して「栄養バランスよく食べること」への関心を高めます。
(子ども課、教育庶務課、学校教育課)
- 1日野菜 350g を目標に食べるよう周知・啓発し、支援します。
(子ども課、健康増進課、教育庶務課、学校教育課、生涯学習スポーツ課)
- 必要な食事量を知り、適正体重を管理できるよう周知・啓発し、支援します。
(子ども課、健康増進課、学校教育課、生涯学習スポーツ課)
- 朝食を必ず食べるよう周知・啓発し、支援します。
(子ども課、健康増進課、教育庶務課、学校教育課、生涯学習スポーツ課)
- 健康推進員、食生活改善推進員など栄養・食生活に関する取り組みを行うボランティアを育成支援します。
(健康増進課)
- 肥満傾向のある児童保護者に対して、基本的な食生活の形成につなげるよう支援します。
(子ども課、学校教育課)
- 自分で調理ができない高齢者等を対象に配食支援を行い、栄養改善の補助をします。
(長寿介護課)
- 介護予防プランに基づき、栄養改善事業を実施し、生活機能の維持改善に努めます。
(長寿介護課)

◆ライフステージに応じた取り組み◆

幼年期(0-5歳) ★朝食を欠食する子どもがいます。

- 朝食を摂る事の重要性について周知・啓発します。
- 生活リズムが整えられるよう支援します。

学童期(6-14歳) ★朝食を欠食する子どもがいます。
★間食の食べすぎなどにより食生活のバランスが保てていない子どもが多くなります。

- 学校・行政が連携し、規則正しい食生活を習慣付けられるよう支援します。
- 食品の栄養素の理解ができるようキャラクター等を利用して、周知・啓発します。
- 生活リズムが整えられるよう支援します。

青年期(15-24歳) ★朝食を欠食する人がいます。
★若い女性ではやせ思考の増加が見られます。
★仕事などで、摂食する時間が乱れます。

- 適正体重を維持するため、適正な量を栄養バランス良く食べることの重要性を周知・啓発します。
- 食生活について正しい知識を得られる環境を整えます。
- 栄養バランスよく食べる手段について、情報を発信します。

壮年期(25-44歳)・中年期(45-64歳) ★食生活の乱れからくる肥満状態の人が男性を中心に多くなります。

- 適正体重を維持するため、中食や外食に関する正しい知識を身につけ、適正な量をバランス良く食べることの重要性を周知・啓発します。
- 体重管理をし、適切に対処できる力をつけます。

高齢期(65歳～) ★加齢に伴う偏食等による肥満状態や低栄養状態の人がいます。
★一人暮らしの男性について、食事が偏る傾向があります。

- 適正な量を栄養バランス良く食べることの重要性を周知・啓発します。
- 楽しく食事ができるような体制をつくります。

野菜を
食べよう！



野菜を摂るためのワンポイントアドバイス

■3食に分けて摂る

1回の食事でたくさん食べるのは難しいので、朝、昼、夕食に分けて食べましょう。平成25年度健康づくり・食育に関する市民アンケート調査の結果、朝に野菜を食べていない人が多いことがわかりました。朝から食べられるよう夜のうちに作っておく、野菜を切るなど下準備をしておくなど工夫すると摂りやすいですね。

■火を通してかさを少なくする（おひたし、具だくさんの味噌汁・スープなど）

味噌汁など野菜をたっぷり入れて具だくさんにすると、汁も減らせて減塩になり一石二鳥です。

■外食・中食の時も野菜をプラス

外食の時は定食など野菜があるものを選びましょう。どんぶりなど一品料理や、コンビニなどで購入する時もサラダをつけるなど野菜を摂ることを意識してみましょう。

めざせ野菜

1日350g



緑黄色野菜と淡色野菜



野菜には、緑黄色野菜と淡色野菜があります。これらは、色の違いと思われがちですが、実は含まれるカロテンの量によって分けられます。**厚生労働省の基準では、原則として可食部100gあたりのカロテン含有量が600μg以上のものを緑黄色野菜としています。**

緑黄色野菜には、**鉄やカルシウムを多く含みます。**これらはいずれも不足しがちな栄養素なので、その補給源としても緑黄色野菜は大切な役割を担っています。

1日350gの野菜摂取のうち、1/3以上を緑黄色野菜で摂ることをお勧めします。

【代表的な緑黄色野菜】

ほうれん草、小松菜、春菊、にんじん、ブロッコリー、かぼちゃ、にら、サラダ菜、赤ピーマン、ピーマン、トマト、グリーンアスパラガスなど

【代表的な淡色野菜】

キャベツ、白菜、レタス、もやし、ごぼう、れんこん、大根、かぶ、玉ねぎ、きゅうり、なすなど

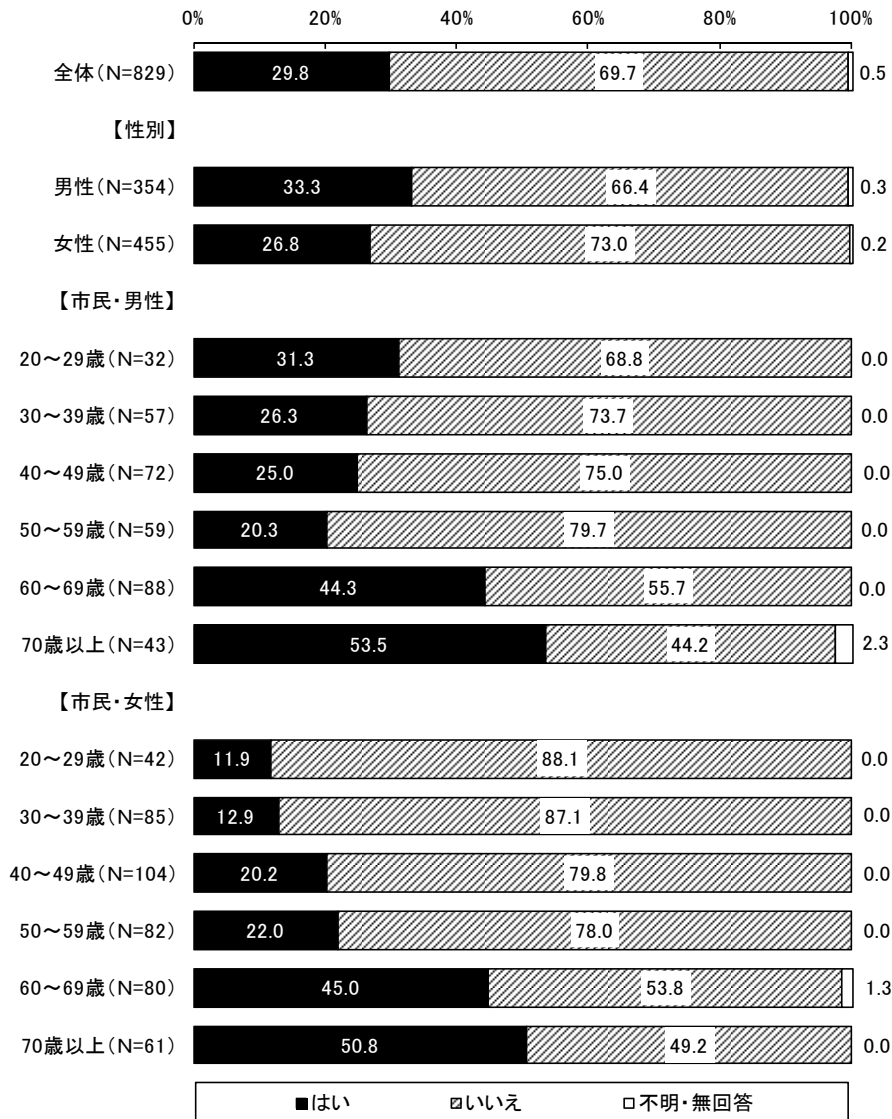
(2) 身体活動・運動

◆現状◆

○運動習慣の無い人の割合が全体では 69.7%あり、特に 50 歳代以下の働く世代や子育て世代において高くなっています。

○女性の 20 歳代、30 歳代では運動習慣の無い人の割合が8割を超えて高くなっています。

■あなたは、1回30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上続けていますか



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

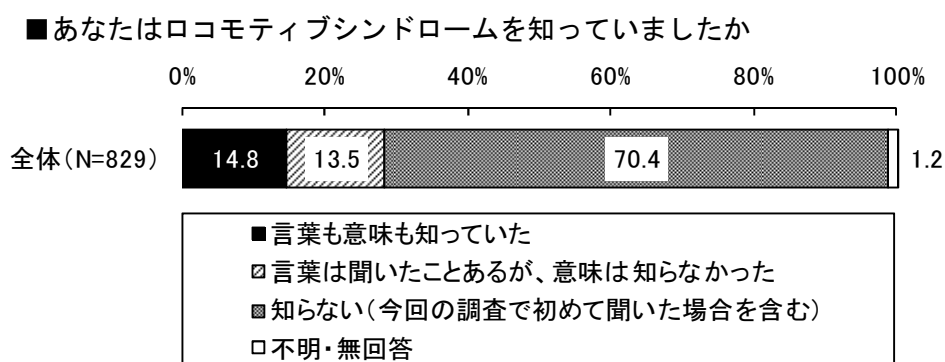
身体活動・運動は、生活習慣病の予防の他、こころの健康の維持増進、生活の質の向上においても重要です。また、身体活動・運動不足は高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子でもあります。

運動習慣定着の周知・啓発に加えて、働く世代が運動しやすい環境づくりや施設整備を行う必要があります。

また、運動以外にも家事、通勤・通学などの生活活動※においても、積極的に体を動かすように働きかけることも重要です。

◆現状◆

〇ロコモティブシンドローム※を「知らない」が70.4%であり、認知度は、まだ低い状況です。



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

運動不足や低栄養により骨、関節、筋肉などの運動器が衰えると、暮らしの中の自立度を低下させ、介護が必要となる危険性を高めることから、ロコモティブシンドロームとならないように、高齢者の運動機能の維持・向上に向け、運動や栄養摂取の重要性について周知・啓発していく必要があります。

生活活動とは

身体活動のうち、運動以外のものをいい、職業や家事活動上のものも含む。例：買い物・洗濯物を干す・子供と屋外で遊ぶなどの家事、通勤・営業の外回り・階段昇降・荷物運搬・農作業・漁業活動などの仕事上の活動など。

ロコモティブシンドロームとは

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる。運動器の障害のために、介護が必要になる危険性の高い状態のこと。

重点的に取り組みます！

指標	対象者	現状値 (H25 年度)	目標値 (H36 年度)
運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回1年以上継続）の割合の増加	40～64 歳	28.1%	36.0%
ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合の増加	20 歳以上	28.3%	80.0%
散歩みちウォーキングイベント参加者の増加	市民	122 人	200 人
河川堤防沿いの散歩みち整備		2,768m	4,568m
新規のスポーツ教室の増加	市民	1 教室	5 教室
市民歩け歩け運動への参加者の増加	市民	1,500 人	1,800 人

市民自らの取り組み

- 生活の中で意識して体を動かします。
- 運動習慣を身につけます。
- 地域や職場で開催される各種スポーツやレクリエーション活動に積極的に参加します。

事業所・団体の取り組み

- 地域の人々が楽しく体を動かす機会を提供します。
- 従業員が取り組める運動の機会を提供します。

行政の取り組み

- 身体活動や運動に関する正しい知識の情報提供をします。また市民が、運動習慣を持つよう周知・啓発を行います。
(長寿介護課、国保医療課、健康増進課、生涯学習スポーツ課)
- 健康づくりに関するボランティアや指導者の育成や支援を行います。
(健康増進課、都市計画課、生涯学習スポーツ課)
- 運動施設の効果的な利用につながるような情報提供を行い市民の利用を促進します。
(生涯学習スポーツ課)
- 運動に関する講座・イベントがより魅力的で参加しやすい事業になるよう内容を見直します。
(健康増進課、生涯学習スポーツ課)
- 運動が習慣化されるよう、安全で歩きやすいコース作りや散歩みちの整備をします。
(都市計画課)

◆ライフステージに応じた取り組み◆

幼年期(0-5歳) ★肥満傾向の子どもがいます。
★規則正しい生活が送れない子どもがいます。

○親子で体を使って遊ぶことの大切さを周知・啓発します。

○生活リズムが整えられるよう支援します。

学童期(6-14歳)・青年期(15-24歳)

★パソコンやテレビゲーム、学業などに時間をとられ、体を動かす時間が少なくなっています。
★規則正しい生活が送れない子どもがいます。

○家族等で運動に参加できる機会を作ります。

○運動やレクリエーションに関する情報を発信します。

○さまざまなスポーツにチャレンジする機会を作ります。

○学校と連携し、運動することの大切さを周知・啓発します。

壮年期(25-44歳)・中年期(45-64歳) ★仕事や家事に追われ、運動不足になりがちです。

○通勤や家事といった日常生活の中で、少しでも多く体を動かすことの大切さを周知・啓発します。

○運動しやすい環境を整えます。

高齢期(65歳～) ★体力や筋力の低下による転倒等により要介護状態になる危険性があります。

○散歩やラジオ体操等といった軽い運動を継続的に実施できるよう支援します。

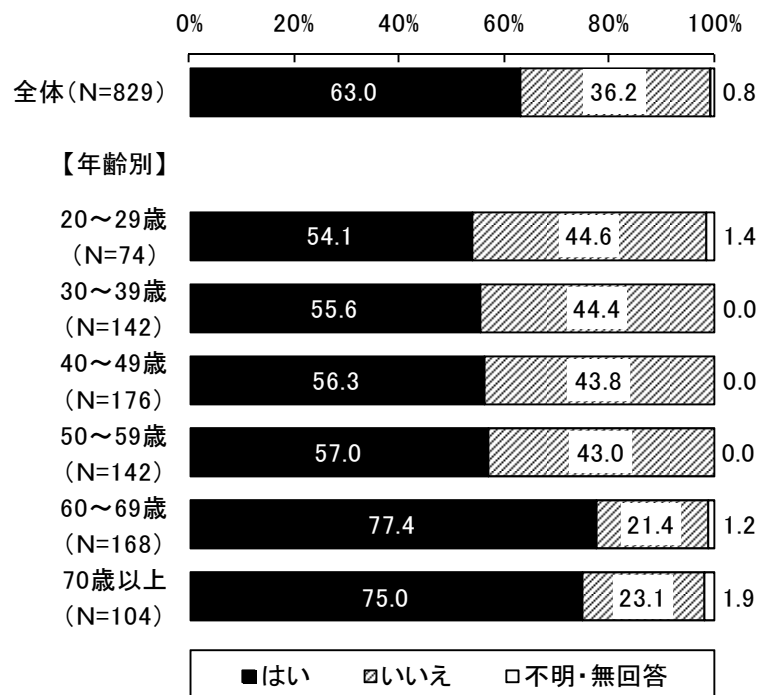
○介護予防事業を充実します。

(3) 休養・こころの健康

◆現状◆

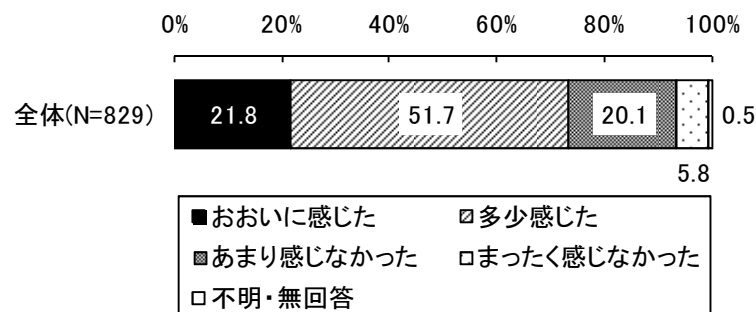
○20 歳代から 50 歳代の世代に、十分な睡眠が取れていない人が多くなっています。
 ○十分な睡眠が取れていない人と、ストレスを感じている人には相関関係があります。
 ○ゆったりした気分で子どもと過ごすことのできない母親は3割程度います。

■あなたは、ここ 1 か月、睡眠で休養が十分に取れていますか



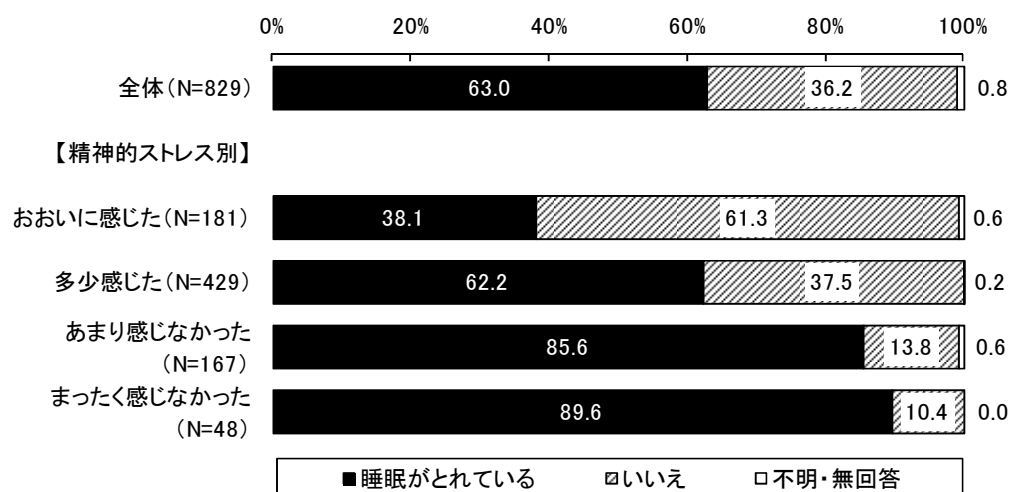
資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

■あなたは、ここ 1 か月間に精神的ストレスを感じましたか



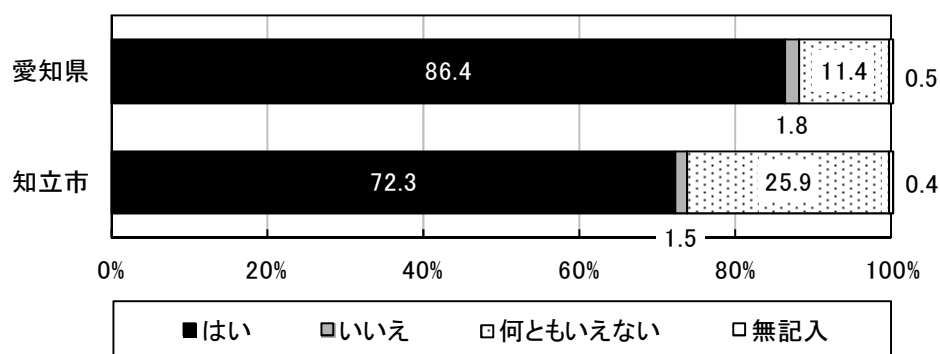
資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

■あなたは、ここ1か月、睡眠で休養が十分に取れていますか（ここ1か月間の精神的ストレス有無別集計）



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

■ゆったりした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか



資料：3・4か月児健診問診票（平成24年度）

◆課題と取り組みの方向性◆

こころの健康は、人が幸せにいきいきと生きる上で重要です。また、こころの健康を保つためには休養が重要です。

こころの健康を阻害するストレスの原因は過重労働によるもの、健康問題によるもの、経済問題によるもの、子育てへの不安や疲労からくるもの、加齢による身体機能の低下からくるものなどライフステージにより様々ですが、ストレスに対する正しい知識を持ち、ストレスと上手に付き合うことや、家族、職場、地域等で個人を支援していくことが重要です。

また、子育て中の母親が精神的に安定して子どもと接することは、子どものこころの安定にも繋がることから、育児・子育て支援体制を充実していく必要があります。

重点的に取り組みます！

指標	対象者	現状値 (H25 年度)	目標値 (H36 年度)
睡眠による休養を十分に取れている人の割合の増加	40～64 歳	67.8%	83.0%
ストレスを感じている人の割合の減少	20～74 歳	21.8%	14.9%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる人の割合の増加	3・4 か月児 健診	68.4%	74.6%

市民自らの取り組み

- 十分な休養・睡眠を取ります。
- ストレスについて、正しい知識を持ち、ストレスの解消に努めます。
- ストレスサインに気づいたら、早めに周囲の人に相談をしたり、医療機関を受診します。
- 家族や友人等が悩んでいると気づいたら、適切な対応を心がけます。

事業所・団体の取り組み

- 悩みを相談できる環境づくりに取り組みます。
- ノー残業デーの設定などで従業員のこころの健康に努めます。

行政の取り組み

- 自分や周りの人のこころの不調に気づけるようこころの病気の特徴や対応方法等の知識を普及啓発します。
(健康増進課、生涯学習スポーツ課)
- 学校、園、家庭において、正しい生活習慣（睡眠時間の確保、携帯・メディアの適正利用等）やこころの健康につながる知識や情報を周知・啓発します。
(子ども課、学校教育課)
- ワーク・ライフ・バランスという概念の周知・啓発や、悩みや不安について相談しやすい相談窓口を設置する等社会環境の整備を行います。
(協働推進課、福祉課、健康増進課、生涯学習スポーツ課)
- 育児不安を軽減させるため、訪問・相談体制の充実等、子育て支援サービス整備を図ります。
(子ども課、健康増進課、学校教育課)
- サロン事業等、地域が実施する高齢者のこころの健康につながる事業を支援します。
(長寿介護課)

◆ライフステージに応じた取り組み◆

幼年期(0-5歳) ★育児に対する不安やストレスを抱える母親が多くいます。

- 育児の悩みや不安を解消するため、相談体制の充実を図ります。
- 子育て支援に関する資源が周知されるよう情報を提供します。
- 地域で子育てについて考え、見守る体制づくりに努めます。

学童期(6-14歳) ★人間関係のストレスを感じている子どもがいます。

- こころを育む教育をします。
- 家庭、学校、市などが連携し、子どものこころの健康を支援します。
- こころの変調に気づき、支援する体制づくりに努めます。

青年期(15-24歳) ★人間関係のストレスを感じている人がいます。

- こころの不調に本人や周りが気づき、早めの受診につながるよう周知・啓発を行います。
- 悩みや不安を解消するため、相談体制の充実を図ります。

壮年期(25-44歳)・中年期(45-64歳)

- ★過重労働や経済的な理由によるストレスを感じている人が多いです。
- ★生活環境の変化やホルモンバランスの影響でうつ症状が現れる女性が多いです。

- こころの不調に本人や周りが気づき、早めの受診につながるよう周知・啓発を行います。
- 悩みや不安を解消するため、相談体制の充実を図ります。

高齢期(65歳～) ★うつ、とじこもり、認知症などにより社会との関係が希薄になりがちです。
★一人暮らしの男性が、とじこもりがちになる傾向があります。

- 高齢者の社会・地域活動への積極的な参加を支援します。
- 生活機能の低下した高齢者への支援体制を充実させます。

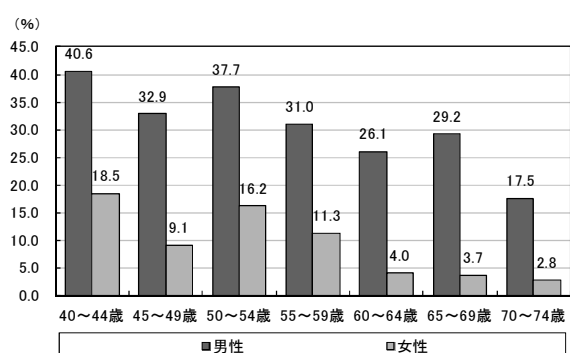
(4) 喫煙・飲酒

喫煙

◆現状◆

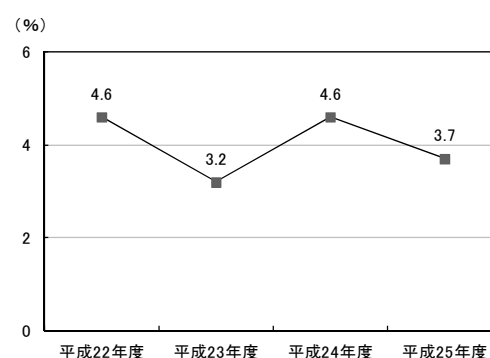
- 40～44 歳男性の喫煙割合は4割を超えており、依然として高い状況にあります。
- 妊娠中の女性の喫煙率には、顕著な改善がみられません。
- COPDについては、近年、日本においても死亡者数が増加する傾向にありますが、なじみの薄い疾患名であり、認知度が低い状態です。

■喫煙者の割合



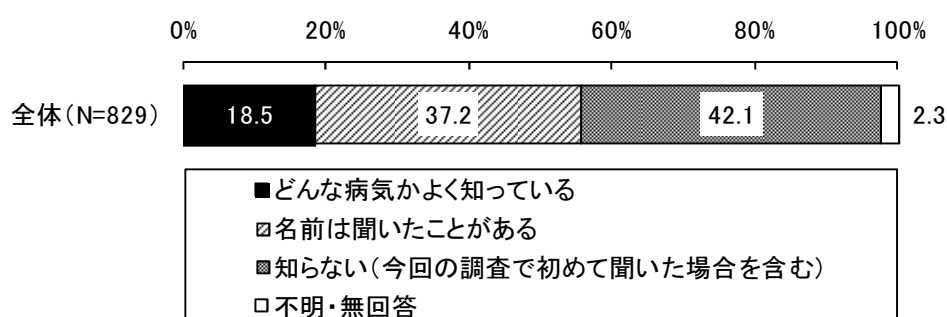
資料：平成25年度 特定健康診査受診票

■妊婦喫煙者の割合



資料：妊娠届出書アンケート

■COPDという病気を知っていますか



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

COPD とは

慢性閉塞性肺疾患。長期の喫煙による肺の炎症性疾患のこと。咳・痰・息切れから呼吸障害に進行する。肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患も含まれる。

◆課題と取り組みの方向性◆

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の原因となり、妊娠中の女性の喫煙は胎児に悪影響を及ぼすため、たばこが健康に及ぼす影響について周知・啓発していく必要があります。

また、禁煙志望者に対する支援を充実させていく必要があります。

未成年者の喫煙は、健康への影響が非常に大きいため、未成年者が興味本位や誘惑から喫煙しないよう、学校、家庭、地域の連携により喫煙防止対策を進めていく必要があります。

非喫煙者は受動喫煙にさらされることも多いため、受動喫煙防止対策を進めていく必要があります。

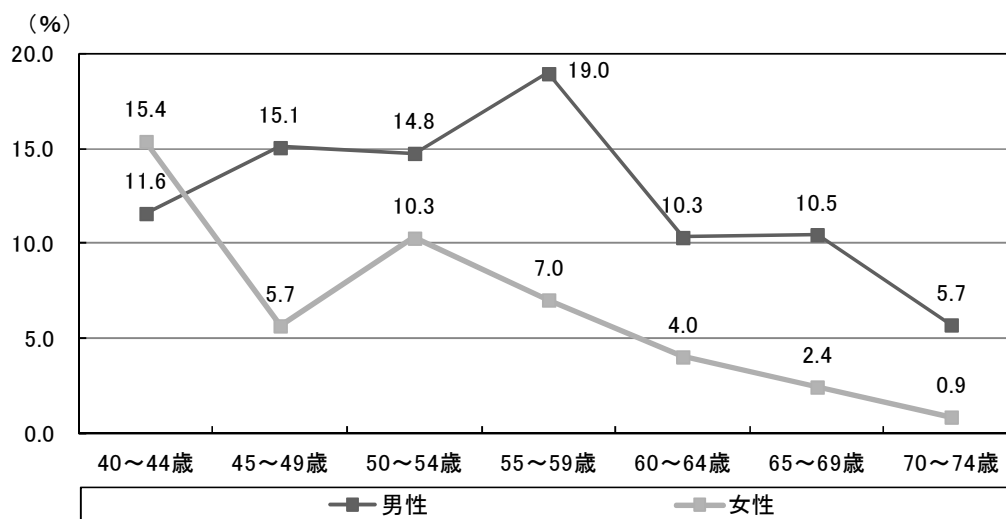
COPDは、禁煙により発症予防と進行の阻止が可能な疾患であり、早期に禁煙するほど有効性が高くなります。COPDに関する知識や禁煙の重要性について、周知啓発していく必要があります。

飲酒

◆現状◆

○生活習慣病リスクが高まる量の飲酒をしている人の割合は、男性では55～59歳が、女性では40～44歳で高くなっています。

■生活習慣病リスクが高まる量を毎日飲酒している人の割合



資料：平成25年度 特定健康診査受診票

男性：ビール中瓶2本以上、日本酒2合以上（純アルコール換算 40g）の人数

女性：ビール中瓶1本以上、日本酒1合以上（純アルコール換算 20g）の人数

◆課題と取り組みの方向性◆

適度の飲酒は、リラックス効果によるストレスの解消などに効果がありますが、過度の飲酒は、肝機能の低下や高血圧、脂質異常などの生活習慣病のリスクを高める要因になります。適正飲酒の重要性について周知・啓発していく必要があります。

アルコール健康障害※に陥ると、様々なアルコール関連問題※が生じます。このため、アルコール健康障害を有する者等に対する支援を充実させていく必要があります。

また、未成年者の飲酒は健全な成長を妨げ、妊娠中の者の飲酒は、胎児の発育に害を及ぼします。未成年者や妊婦の飲酒防止対策を充実させていく必要があります。

重点的に取り組みます！

指標	対象者	現状値 (H25 年度)	目標値 (H36 年度)
喫煙者の割合の減少	妊娠中	3.7%	0.0%
	40～74 歳	13.2%	7.9%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)という疾患を知っている人の割合の増加	20～74 歳	55.7%	80.0%
受動喫煙防止対策認定施設の増加		126 施設	205 施設
生活習慣病のリスクを高める量を毎日飲酒している者の割合の減少（純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上）	40～74 歳 男性	9.4%	8.0%
	40～74 歳 女性	3.2%	2.7%

アルコール健康障害とは

アルコール依存症やその他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害

アルコール関連問題とは

アルコール健康障害及びこれに関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題

市民自らの取り組み

- 喫煙の影響について正しい知識を持ち、禁煙に努めます。
- 受動喫煙による周囲への影響も考え、喫煙マナーを守ります。
- 妊娠中は喫煙・飲酒をしません。
- 未成年者は喫煙・飲酒をしません。
- お酒の適量を知って、飲みすぎないようにします。
- 休肝日をつくります。
- 飲酒の無理強いはしません。

事業所・団体の取り組み

- 事業所や飲食店での分煙・禁煙を推進します。
- 禁煙支援体制の整備に努めます。
- 未成年者にたばこ・酒を販売しません。

行政の取り組み

- 喫煙が及ぼす影響について正しい知識を周知・啓発します。
(健康増進課)
- 禁煙支援体制の整備に努めます。
(健康増進課)
- 公共施設の受動喫煙防止対策実施施設の登録を増加させます。
(健康増進課)
- 未成年者の喫煙防止を徹底するため、保育園や小中学校などで教育・啓発します。
(子ども課、学校教育課)
- 飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識を周知・啓発します。
(健康増進課)
- 飲酒に起因する諸問題を抱える本人や家族に対して相談体制の充実を図ります。
(福祉課、健康増進課)

◆ライフステージに応じた取り組み◆

幼年期(0-5歳) ★受動喫煙や授乳期間中の飲酒は、乳幼児の発達に悪影響を与えます。

○喫煙や飲酒の及ぼす害について保護者に周知・啓発します。

学童期(6-14歳) ★喫煙・飲酒について、興味が生じ、誘惑に負けることがあります。

○喫煙や飲酒の及ぼす害について、学校での教育、保護者への周知・啓発をします。

○地域で見守る体制を作ります。

青年期(15-24歳) ★喫煙・飲酒について、興味が生じ、誘惑に負けることがあります。(19歳まで)
★妊婦の喫煙や飲酒は、胎児に悪影響を与えます。
★喫煙、飲酒について、自由に嗜好できる時期です。(20歳以上)

○喫煙・飲酒が及ぼす害について周知・啓発します。

○誘惑に負けないところを育みます。

壮年期(25-44歳)・中年期(45-64歳)・高齢期(65歳～)

★喫煙率・飲酒率が高い世代です。多量飲酒によりアルコール依存症になる人がいます。

○喫煙・飲酒が生活習慣病のリスクを高めることを周知・啓発します。

○受動喫煙防止について啓発します。また、登録施設を増加させます。

○アルコール問題への取り組みを推進します。

○適切な支援(禁煙・断酒)ができるよう体制を整備します。

適正飲酒か
確かめよう！



チェックテストと診断法

基礎チェック

① CAGE（ケージ）－Ewing JA による－

◆過去に次の経験がありましたか◆

- | | | | |
|---|--------------------------------|-----|-----|
| 1 | 飲酒量を減らさなければならなかったと感じたこと | □ある | □ない |
| 2 | 他人があなたの飲酒を非難するので、気にさわったこと | □ある | □ない |
| 3 | 自分の飲酒について、悪いとか申し訳ないと感じたこと | □ある | □ない |
| 4 | 神経を落ち着かせたり二日酔いを治すために「迎え酒」をしたこと | □ある | □ない |

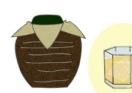
判定 4項目の中で、該当する項目数

- 0項目 ➡ **適正飲酒です。年1回チェックをしよう。**
- 1項目 ➡ **危険な飲酒です。節酒しましょう。**
- 2項目以上 ➡ **精密な検査が必要です。（アルコール依存症の可能性が高い）**

② AUDIT-C（オーディットーC） AUDIT-CはAUDITの最初の3項目です

		0点	1点	2点	3点	4点
1	あなたはアルコールの含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか。	飲まない	月に1度以下	月に2～4度	週に2～3度	週に4度以上
2	飲酒する時、通常どのくらいの量を飲みますか（参考：ドリンクの目安）	1～2ドリンク	3～4ドリンク	5～6ドリンク	7～9ドリンク	10ドリンク以上
3	一度に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	ほぼ毎日

※ドリンクの目安

日本酒	ビール	ウイスキー	焼酎	ワイン
1合（180ml） 	中びん1本（500ml） 	水割りタッフル1杯（60ml） 	0.6合（110ml） 	ワイックラス2杯弱（200ml） 
2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク

判定 3項目の合計点数

「節度ある適度な飲酒量」は、2ドリンク（純アルコール換算で20g程度）が目安だよ！

65歳未満の男性が5点未満、65歳以上の男性と全ての女性が3点未満の場合

➡ **適正飲酒です。年1回チェックをしよう**

65歳未満の男性が5点以上、65歳以上の男性と全ての女性が3点以上の場合

➡ **「危険な飲酒」または「アルコール依存症」の可能性が高い**



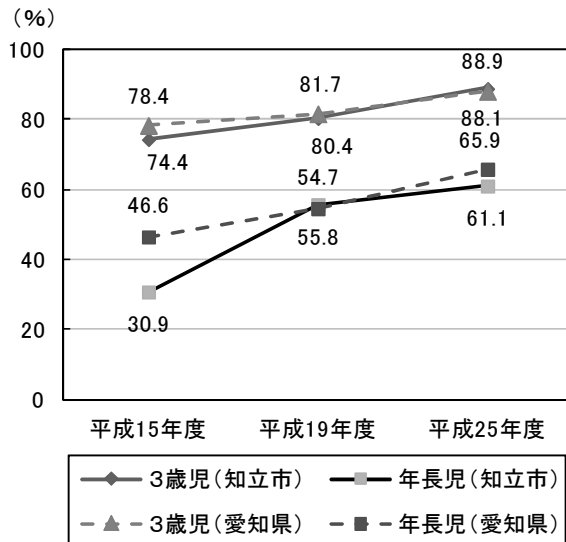
(5) 歯・口腔の健康

◆現状◆

○3歳児と年長児のむし歯の無い者の割合は、愛知県とほぼ同様に推移しています。

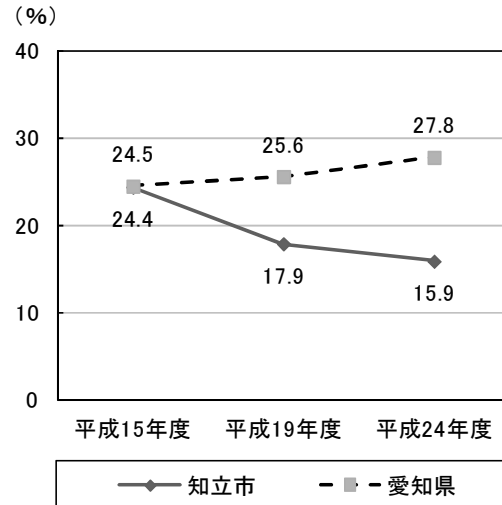
○40歳で歯周病を有する人の割合は、15.9%と愛知県と比較して低くなっています。

■むし歯の無い幼児の割合



資料：3歳児健診結果 地域歯科保健業務状況報告

■40歳で歯周病を有する人の割合



資料：歯周疾患検診結果(40歳)

◆課題と取り組みの方向性◆

歯・口腔の健康は、食事や会話を楽しむうえで重要な要素であり、生涯を通じて健康で質の高い生活を営む上での重要な要素となっています。

歯科疾患は口腔の健康だけでなく、全身の健康にも大きく影響するため、歯科疾患を予防することは、歯科口腔保健の向上に限らず、全身の健康づくりにも重要です。

歯周病は、40歳以降の歯の喪失の大きな要因となるため、発症予防、重症化予防を図る必要があります。今後、高齢者の増加により、必然的に歯・口腔の疾患は増えると予測されます。

市民が適切な口腔管理を図れるよう、定期的な歯科健診受診の定着を推進する必要があります。また、歯科健診受診率の低い子育て世代等の若年層に対しては、定期的な歯科健診受診の重要性について周知・啓発していく必要があります。

乳幼児の保護者に対して仕上げ磨き等効果的な歯磨き習慣の確立、むし歯になりにくいおやつや飲みものの選択や食べかた等の生活習慣を合わせて周知・啓発していく必要があります。

重点的に取り組みます！

指標	対象者	現状値 (H25 年度)	目標値 (H36 年度)
むし歯のない幼児・児童・生徒の割合の増加	3歳児	88.9%	95.0%
	園児	61.1%	64.1%
	児童	52.8%	55.0%
	生徒	55.8%	60.0%
保護者による仕上げ磨きがされている幼児の割合の増加	1.6 歳児	74.4%	90.0%
	園児	69.5%	84.5%
歯科健診受診者の割合の増加	40 歳	4.1%	6.9%

市民自らの取り組み

- 幼少期からかかりつけ医を持ち、定期的な健診を受けます。
- 食べたら、歯を磨きます。正しい歯磨き習慣を身につけます。

事業所・団体の取り組み

- 8020 健診の受診者を増やすよう、周知に努めます。
- 歯及び歯周疾患の知識を周知・啓発します。
- 定期的に歯科健診を受けるよう周知・啓発に努めます。

行政の取り組み

- 各年代について、歯及び歯周疾患の知識を周知・啓発します。
(子ども課、長寿介護課、健康増進課、学校教育課)
- 若年層から定期的な歯科健診を受けられるよう体制を整え、受診を勧奨します。
(健康増進課)
- 歯・口腔内の清潔が保たれるような環境づくりに取り組みます。
(子ども課、学校教育課)
- 8020 運動※を推進します。
(健康増進課)

8020 運動とは

自分の歯が 20 本以上あれば何でもよく噛んで食べ物を美味しく食べることができるということから、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動。

◆ライフステージに応じた取り組み◆

幼年期(0-5歳) ★食生活の変化等によりむし歯の有る子どもが増加します。

- 仕上げ磨きの効果について、保育園・幼稚園・行政が連携し、周知・啓発します。
- 規則正しい食生活を習慣付けられるよう支援します。
- 虫歯になりにくいおやつや飲み物を周知・啓発します。

学童期(6-14歳) ★歯周疾患を起こす子どもがいます。

- 家庭・学校・行政が連携し、規則正しい食生活を習慣付けられるよう支援します。
- 正しい歯磨き習慣を確立し、むし歯・歯周疾患を予防します。

青年期(15-24歳)・壮年期(25-44歳) ★歯科健診を受ける機会が減少します。
★歯周疾患を起こす人がいます。

- 定期的に歯科健診を受けることの重要性を周知・啓発します。
- 健診する環境を整えます。

中年期(45-64歳) ★歯科健診を受ける機会が減少します。
★歯周疾患の増加があります。

- 定期的に歯科健診を受けることの重要性を周知・啓発します。
- 健診を受診する環境を整えます。

高齢期(65歳～) ★歯科健診を受ける機会が減少します。
★加齢に伴い歯の喪失が増える時期です。

- 介護予防の観点からも口腔の健康について周知・啓発を図ります。
- 健診を受診する環境を整えます。
- 8020運動を推進します。



2 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します

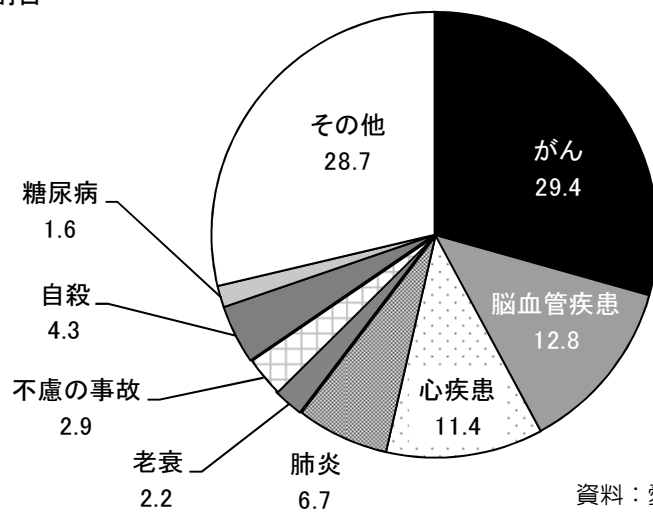
(1) がん

◆現状◆

〇がんは、本市における死亡原因の第1位となっており、総死亡者数の約3割を占めています。

〇がん検診受診率は、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がんにおいて増加傾向がみられますが、乳がん検診では減少傾向がみられます。ほとんどの検診受診率において愛知県平均より低い状況にあります。

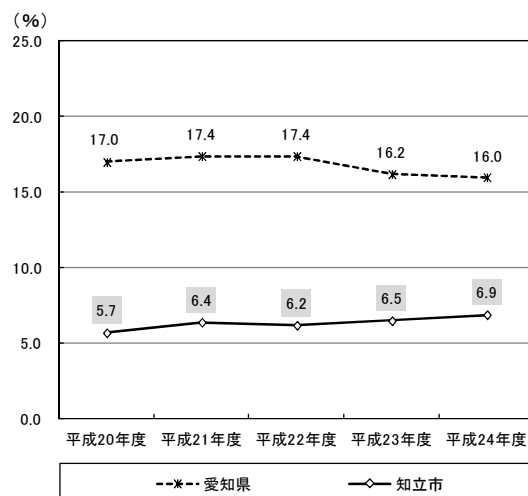
■死因別死亡割合



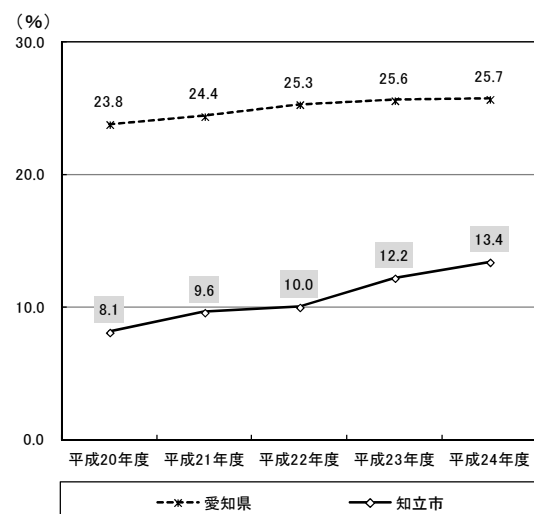
資料：愛知県衛生年報（平成24年度）

■各種がん検診受診率の推移

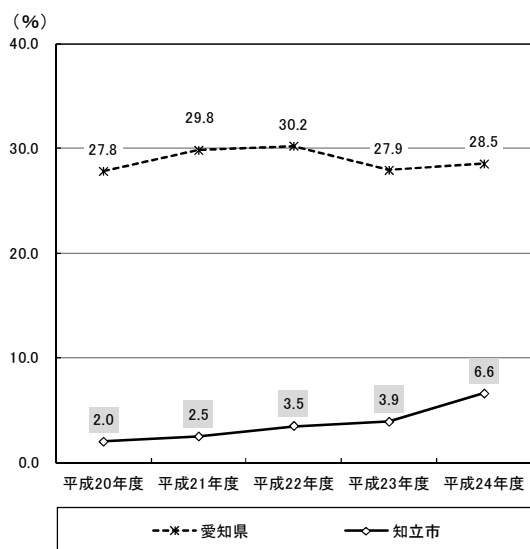
[胃がん検診]



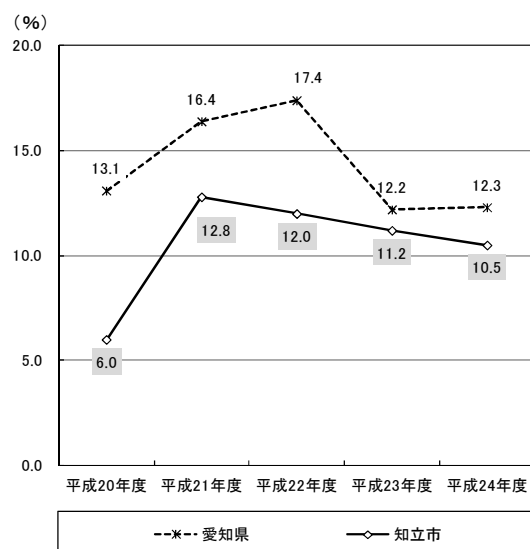
[大腸がん検診]



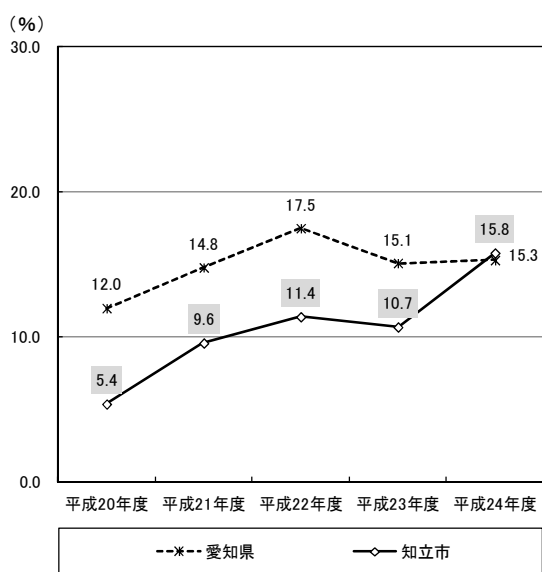
[肺がん検診]



[乳がん検診]



[子宮頸がん検診]



資料：愛知県各がん検診結果報告

◆課題と取り組みの方向性◆

がんのリスクを高める要因として、喫煙、過剰飲酒、運動不足、野菜不足、ウイルス・細菌感染などがあげられます。がんの発症を予防するため、これらの生活習慣改善の重要性について周知・啓発していく必要があります。

年代別等、受診行動の特徴にあわせた対策を行うことにより、各種がん検診の受診率を向上させる必要があります。

(2) 循環器疾患・糖尿病

◆現状◆

○循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）は、本市における死亡原因のそれぞれ第2位、第3位となっており、合わせると総死亡者数の約4分の1程度となっています。（P50 参照）

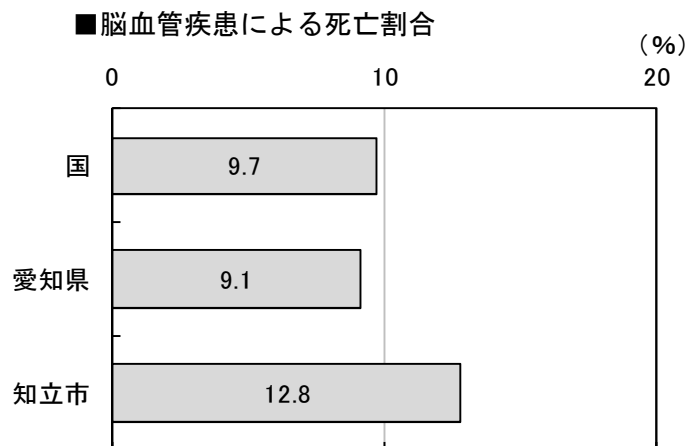
○脳血管疾患については、愛知県や全国と比較して高い割合を示しています。

○特定健診※実施率においては、知立市は愛知県を上回っており、特定保健指導※実施率についても愛知県を上回っています。

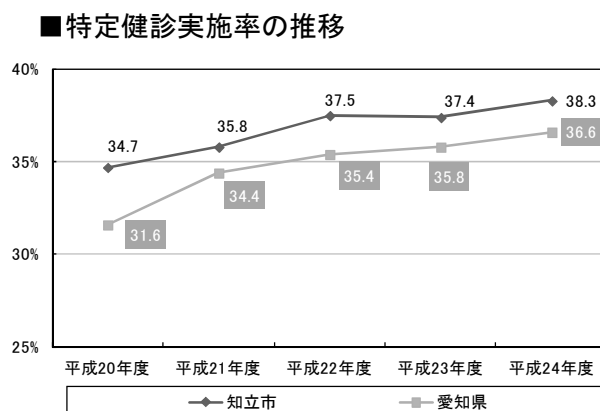
○メタボリックシンドローム該当者※は特定健診受診者のうち、男性の約4人に1人程度、女性で約10人に1人程度となっています。

○該当者・予備群※を合わせると、男性は4割強、女性は2割程度となっており、特に男性の割合が高くなっています。

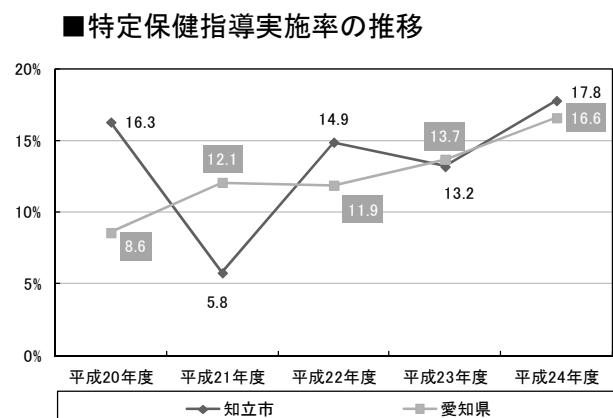
○新規透析導入患者のうち、糖尿病性腎症※が導入原因となっている割合は41.8%となっています。



資料：愛知県衛生年報（平成24年度）



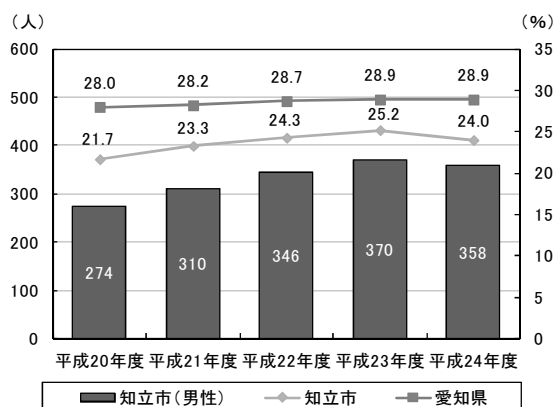
資料：第2期 知立市特定健康診査・特定保健指導実施計画



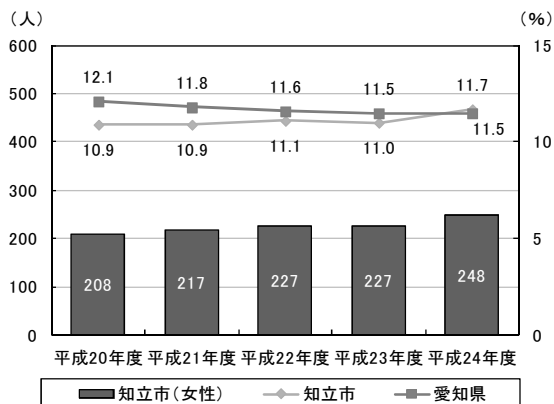
資料：第2期 知立市特定健康診査・特定保健指導実施計画

■メタボリックシンドローム該当者の推移

【男性】



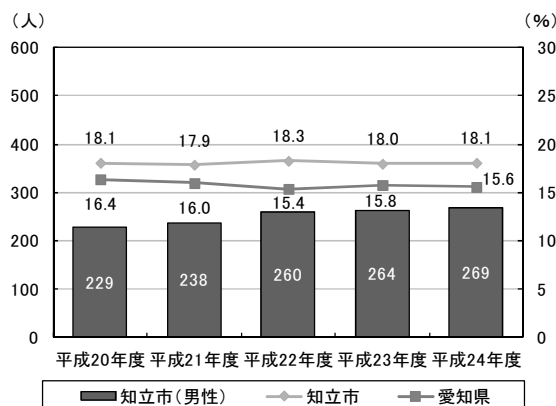
【女性】



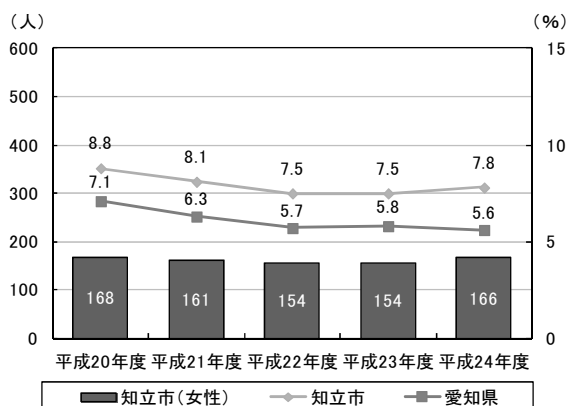
資料： 知立市特定健康診査・ 特定保健指導実施結果報告

■メタボリックシンドローム予備群の推移

【男性】

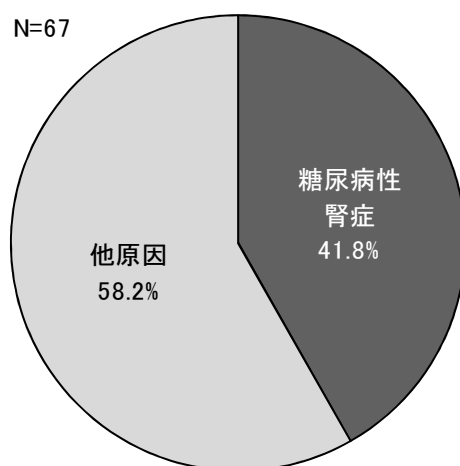


【女性】



資料： 知立市特定健康診査・ 特定保健指導実施結果報告

■糖尿病性腎症による新規透析導入患者の状況（平成20年～平成24年の合計）



資料：愛知腎臓財団「慢性腎不全患者の実態」
(知立市分について掲載)

◆課題と取り組みの方向性◆

○脳血管疾患などの循環器疾患は、主要な死亡原因になるだけでなく、「要介護状態」の主要な要因となっているため、介護予防の観点からも発症及び重症化予防を図っていくことが重要です。循環器疾患には、誘因となる危険因子がいくつもわかっていますが、なかでも、高血圧、脂質異常、喫煙、肥満は最大の危険因子とされています。これらの生活習慣の改善に向け周知・啓発していく必要があります。

○メタボリックシンドロームは動脈硬化を悪化させ、循環器疾患や糖尿病・CKD（慢性腎疾患）※など様々な疾病の発症リスクを高めることがわかっています。食生活の改善や運動習慣の定着等、生活習慣を見直すことと同時に定期的に健康診査・保健指導を受け、危険因子の管理をすることで、循環器疾患や糖尿病・CKD（慢性腎疾患）等の発症を予防することができます。そのため、特定健診受診率や特定保健指導実施率を向上させる必要があります。

○循環器疾患・糖尿病の発症及び重症化予防の観点から、各種健康診査で発見された循環器疾患や糖尿病の発症リスクの高い人を対象に重点的に保健指導を行い、要治療者に対しては、適切な治療に導くことが必要です。

○食生活の欧米化、交通機関の発達による運動不足、過食などにより、糖尿病疾患が増えてきています。糖尿病は初期の段階では自覚症状がありません。しかし、高血糖が続くと糖尿病性腎症等の様々な重篤な合併症を引き起こします。そのため、生活習慣の改善に加え、適正な治療継続・管理により合併症等の重症化予防に取り組むことが重要です。

特定健診とは

実施年度において 40～74 歳となる医療保険の加入者を対象として、国民健康保険、健康保険組合等の各医療保険者が実施する健康診査。平成 18 年の医療制度改革により、平成 20 年 4 月から始まった。

特定保健指導とは

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣病の予防効果が高く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。生活習慣病の発症リスク（腹囲・BMI・血糖・脂質・血圧・喫煙）に応じて、情報提供、動機付け支援、積極的支援の 3 区分に階層化され、動機付け支援、積極的支援に区分された人を対象として特定保健指導を実施する。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群とは

【該当者】 腹囲が男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上で、3 つの項目（高血糖、高血圧、脂質異常）のうち 2 つ以上の項目に該当する者。

【予備群】 腹囲が男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上で、3 つの項目（高血糖、高血圧、脂質異常）のうち 1 つの項目に該当する者。

糖尿病性腎症とは

腎臓が糖尿病による高血糖に長年さらされることにより、腎臓の濾過機能を担う糸球体が損なわれる病気。

CKD（慢性腎臓病）とは

慢性に経過するすべての腎臓病のこと。潜在的な患者を含めると、全国に 1300 万人以上いるとされ新たな国民病とも言われる。腎臓の働き（GFR）が健康な人の 60% 以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。

重点的に取り組みます！

指標	対象者	現状値 (H25 年 度)	目標値 (H36 年度)
がん検診受診率の増加			
・胃がん	40 歳以上	7.7%	40.0%
・大腸がん	40 歳以上	15.4%	40.0%
・肺がん	40 歳以上	7.2%	40.0%
・乳がん	40 歳以上	17.2%	50.0%
・子宮がん	20 歳以上	28.8%	50.0%
知立市特定健診受診率の増加	40～74 歳	38.3%	60.0%
知立市特定保健指導実施率の増加	40～74 歳	17.8%	60.0%
脂質異常症の減少	(40～74 歳、服薬者含む) 男性	26.2%	19.7%
中性脂肪 150mg/dl 以上の者の割合の減少	(40～74 歳、服薬者含む) 女性	15.1%	11.3%
脂質異常症の減少	(40～74 歳、服薬者含む) 男性	10.2%	7.7%
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少	(40～74 歳、服薬者含む) 女性	19.4%	14.6%
高血圧の改善	(40～74 歳、服薬者含む) 男性	28.2%	21.2%
I 度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の者の割合の減少	(40～74 歳、服薬者含む) 女性	26.9%	20.2%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	40～74 歳	28.8%	21.6%
糖尿病有病率の減少	40～74 歳	11.3%	8.8%

※乳がん検診及び子宮がん検診については、厚生労働省の指針において、同一人について2年に1回行うことを原則とし、受診率の目標 40%を設定している為、本市の現状値についても2年間のうち1回でも受診した者の受診率を計上しています。なお、平成 25 年度単年での受診率は乳がん検診は 10.5%、子宮がん検診では 16.3% となります。

市民自らの取り組み

- 1年に1回、特定健診・がん検診等を受診し、自分自身の健康状態を確認します。
- 健康診査等の結果を確認し、必要に応じ治療や検査、保健指導を受けます。
- 治療が必要な疾病がある場合、かかりつけ医による定期的な治療を受け、疾病の状態を把握し、重症化や合併症を予防します。
- 各種健康教育や健康講座に積極的に参加し、疾病及び疾病予防の知識を身につけます。

事業所・団体の取り組み

- 特定健診・がん検診の周知及び受診勧奨を行い、受診行動を促します。
- 健診（検診）を受けやすい環境・体制を作ります。

行政の取り組み

- 各種健康教育事業や健康講座を通じて、疾病についての知識や疾病予防に重要な生活習慣についての知識を周知・啓発します。
（国保医療課、健康増進課）
- 職域と連携し、健診（検診）受診勧奨や、健康講座を通じた疾病予防の正しい知識を普及します。
（国保医療課、健康増進課）
- 健診（検診）未受診者に対しては受診勧奨をすることにより、疾病の重症化を防ぎます。
（国保医療課、健康増進課）
- 多様なデータから市民の健康管理に必要な方法を検討します。
（国保医療課、健康増進課）
- ウェブ予約等、健診（検診）の実施方法を工夫し、若年層が受診しやすい環境を整備します。
（国保医療課、健康増進課）
- 健診（検診）内容や対象者などを検討し、受診者にとって魅力のある健診（検診）環境を整備します。
（国保医療課、健康増進課）
- 健診（検診）案内等には外国語版を用意するなど、外国籍の人も受診しやすい環境を整えます。
（健康増進課）
- 糖尿病等重症化予防プログラムとして、有病者に対し食事や運動等の保健指導を行います。
（国保医療課）

◆ライフステージに応じた取り組み◆

幼年期(0-5歳) ★定期的な健診を受けない子どもがいます。

- 乳幼児健診の重要性について周知、啓発します。
- 家庭・行政が連携し、規則正しい生活習慣を身に付けられるよう支援します。

学童期(6-14歳) ★健康管理するには、保護者の協力が必要です。

- 家庭・学校・行政が連携し、規則正しい生活習慣を身に付けられるよう支援します。
- 相談体制を充実します。

青年期(15-24歳)・壮年期(25-44歳)・中年期(45-64歳)

- ★生活習慣病のリスクがある生活をする人がいます。
- ★自分の健康管理のための時間がとりにくい年代です。

- 自分の健康に関心を持ち、大切にする意識を持つよう支援します。
- 生活習慣病やがんに対する知識の普及や健診（検診）の必要性を周知します。
- 健診（検診）の情報をわかりやすく発信します。
- 充実した健診（検診）となるよう体制づくりを行います。

高齢期(65歳～) ★健康状態は個人差があり、介護が必要になる人もいます。
★生活習慣病のリスクがある生活をする人がいます。

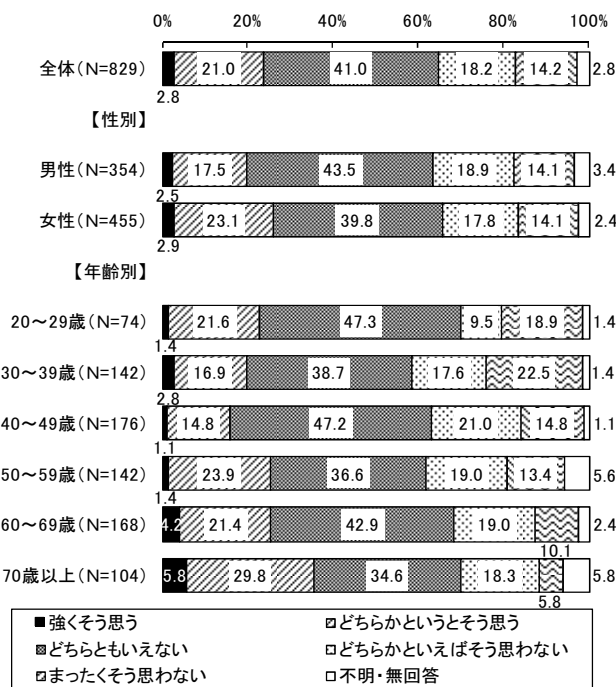
- 介護予防に関する施策を充実します。
- 自分の健康に関心を持ち、大切にする意識を持つよう支援します。
- 生活習慣病やがんに対する知識の普及や健診（検診）の必要性を周知します。
- 健診（検診）の情報をわかりやすく発信します。
- 充実した健診（検診）となるよう体制づくりを行います。

3 社会で支える健康づくりを推進します

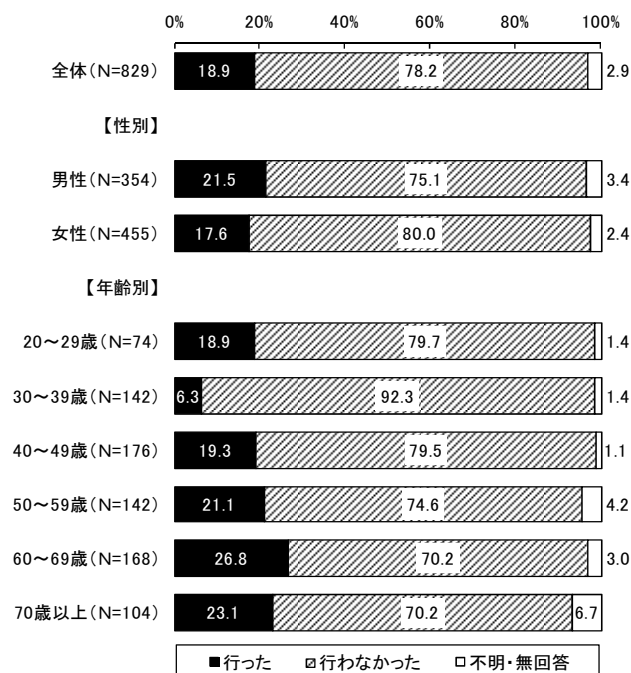
◆現状◆

- 地域で助け合っていると思っている人は、23.8%にとどまっています。
- 過去1年間にボランティア活動を行った人は、18.9%にとどまっています。
- 30代のボランティア活動参加率が低くなっています。

■あなたのお住まいの地域ではお互いに助け合っていますか



■あなたは過去1年間に何らかのボランティア活動を行いましたか



資料：平成25年度知立市健康づくり・食育に関するアンケート調査

◆課題と取り組みの方向性◆

健康づくりは、個人だけの問題であると考えられがちですが、住民相互のつながりの強い地域に住んでいる人ほど個人の持つ健康感が高いと言われています。地域における相互信頼、相互扶助の水準を高め、地域のつながりを強化することが健康づくりに貢献すると考えられます。

健康を支え、守るための社会環境を整備するためには、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、ともに支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに各種団体、事業所等の多様な主体が連携し、自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。

また、ボランティア活動には、健康に関する活動の他にも、まちづくりや防犯のための活動、子どもや高齢者を対象にした活動、スポーツや文化を対象とした活動など様々なものがありますが、ボランティア活動に市民が主体的に参加し、地域や人とのつながりを深めることが健康を支え、守るための社会環境の整備を図ることにつながります。

健康ボランティア^{*}や食生活改善推進員^{*}といった健康づくりに関わるボランティアや、地域で健康づくり活動を行う健康推進員をはじめとする様々なボランティア活動、地域活動を育成・支援していく必要があります。

行政と市民、地元企業・商店等が連携して地域全体で健康づくりを推進していく仕組みを構築していく必要があります。

重点的に取り組みます！



※第2次知立市食育推進計画の指標と同じ

指標	対象者	現状値 (H25 年度)	目標値 (H36 年度)
食生活改善推進員の増加	市民	35 人	40 人
健康ボランティアの増加	市民	39 人	60 人
健康推進活動 [*] に参加する人の増加	市民	2,500 人	3,000 人
地域でお互いに助け合っていると考えている人の割合の増加	20～74 歳	23.8%	31.7%
過去 1 年間にボランティア活動に参加した人の割合の増加	20～74 歳	18.9%	30.0%
生涯学習地域推進講座 [*] の参加者数の増加	市民	12,707 人	14,000 人

市民自らの取り組み

- みんなで誘い合って、地域の活動に参加します。
- メディアや行政から発信される情報に関心を持ち、知識を深めます。

事業所・団体の取り組み

- 地域と連携した交流活動を行います。

行政の取り組み

- 地域の健康づくりの担い手になる人材の育成、支援を行います。
(健康増進課)
- 行政と市民、地元企業・商店等が連携し、地域全体で健康づくりを推進する仕組みを作ります。
(健康増進課)
- 地域活動の情報が市民全員に行きわたり、参加できるような仕組みづくりを推進します。
(協働推進課、長寿介護課、健康増進課)
- 町内会の主な行事を発信します。
(協働推進課)

健康ボランティアとは

ウォーキングを通じて、地域の健康づくりを実施するボランティア。保健センターを拠点として定期的にウォーキング教室を行っている。

食生活改善推進員とは

食生活の改善を通じて、地域の健康づくりを実施するボランティア。市主催の養成講座で学んだ方々が、保健センターを拠点に調理実習や食育講座を行っている。

健康推進活動とは

健康推進員を中心として、各地域で地域のニーズに応じて実施されるウォーキング、クッキング、健康講座等の健康づくり活動のこと。

生涯学習地域推進講座とは

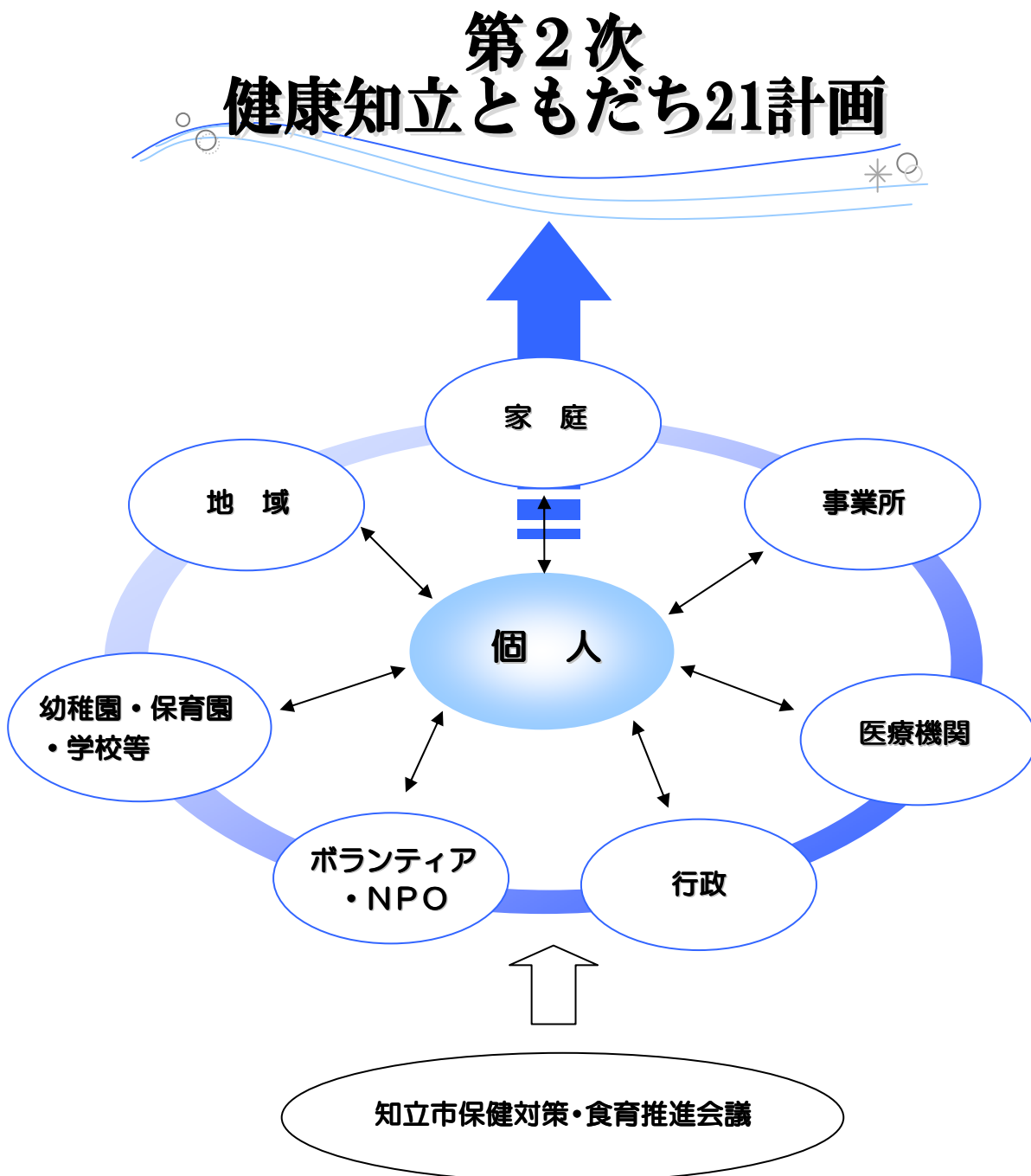
地域で推進する、生涯学習に関する講座のこと。

第5章 計画の推進方策

1 計画の推進体制

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、主体的に健康づくりを進めていくためには、社会全体で個人の健康を守り、支える環境を整備していくことが重要です。

そのためにも計画の推進体制を整備し、行政、教育機関、医療機関、地域、事業所、ボランティア団体等が連携・協働して健康づくりを支援し、基本理念である「すべての市民が共に支え合い、希望や生きがいを持ち、各世代に応じた健康づくりを実践するまち～輝くまちみんなの知立～」の実現を図ります。



（１）個人

一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに関する情報を積極的に収集し、適切な生活習慣を身につけます。また、自分の取り組みを周囲の人々にも伝え、周囲を巻き込みながら健康づくりの輪を広げます。

（２）家庭

学校や行政の支援のもと、家庭に正しい健康情報がもたらされるように努め、家族が互いに協力し合い健康の維持・増進に努めます。

（３）地域

地域における支え合いや連携体制の中で、正しい健康情報の伝達や、健康増進活動を行います。

また、健康づくりに関心のない人や取り組みに対してきっかけのない人、継続して健康づくりを行うことが難しい人などへも、健康づくり活動への参加を働きかけます。そして、地域ごとの課題や社会資源を踏まえ、多様な主体と連携を図ります。

（４）教育機関等（幼稚園・保育園・小・中・高等学校等）

園児・児童・生徒が自らの健康について考え、心身の健康づくりを積極的に進めていけるような教育を行います。また、不登校やいじめの予防等、児童・生徒のこころの問題に配慮した取り組みをします。さらに、食育、喫煙防止教育、薬物防止教育等をはじめとした健康教育を行う機会を、家庭や地域と連携しながら提供します。

（５）事業所

職場環境の改善を図るとともに、健康診査や保健指導を充実させ、従業員の健康が常に維持・増進されていく体制を整備します。

また、職場におけるメンタルヘルスケアを充実します。

行政や地域と連携し、市民の健康づくりを支援します。

（６）ボランティア・NPO

健康推進員、健康ボランティア、食生活改善推進員等のさまざまなボランティアが、それぞれの特色を活かした活動を実施し、地域の健康づくりを支援します。また、活動に参加する中で、会員自身の生きがいを生み出し、健康を増進します。

（７）医療機関

治療や健診（検診）を実施する他、健康に関する相談や健康教育を実施します。また、健康に関する情報提供を行います。

（８）行政

健康づくりを総合的に企画・推進します。また、地域の団体・グループを支援し、協働による計画の推進体制を整備します。地域やボランティアをつなぎコーディネートします。

2 周知・活動戦略

第2次健康知立ともだち 21 計画を、実効性のある計画として着実に推進して行く為に、従来とは異なる、新しい周知・活動戦略を実施していきます。

1

健康づくり応援キャラクター「かっきー」を活用し、親しみやすい情報発信をします。

「かっきー」は、健康知立ともだち 21 計画（第1次）のイメージキャラクターとして、平成 20 年度に市民の皆様からの公募により誕生しました。第2次計画の推進にあたり、各種印刷物やホームページなどに積極的に活用していきます。「かっきー」の認知度を高めていくことで、第2次計画の周知を図ります。

2

ウェブを有効利用し、若年層が効果的に取り組める情報を発信します。

生活習慣に関する情報の提供や各種健診の予約、心身の状態のセルフチェック等にホームページなどのウェブを有効利用し、情報をタイムリーにわかりやすく発信することにより、若年層に対して効果的に情報提供します。

3

各課と連携し、一元的な情報提供をします。

ウォーキングやクッキングなど、様々な課で実施されている健康づくり事業について、一元的に情報提供できる仕組みを構築します。

4

健康マイレージ事業など市民が意欲的に健康づくりに取り組める仕組みを作ります。

愛知県が平成 26 年度から実施している健康マイレージ事業に知立市も参加すること等、市民が楽しみながら意欲的に健康づくりに取り組める仕組みを構築します。

5

実施計画を作成し、年度毎の各課の具体的な事業を明確化します。

第4章に記載した「行政の取り組み」に関連した各課の具体的な事業を明確化する為に年度毎の実施計画を作成し、前年度に実施する「知立市保健対策・食育推進会議」にあげ、委員からの意見を反映させます。

また、事業実績についても、毎年「知立市保健対策・食育推進会議」において報告し、毎年度進捗管理を行います。

第6章 資料編

1 策定経過

年 月 日	実 施 事 項
平成 25 年 7月3日	第1回 庁内検討委員会
平成 25 年 9月6日	第2回 庁内検討委員会
平成 25 年 11月29日	第3回 庁内検討委員会
平成 26 年 5月29日	第1回 知立市保健対策・食育推進会議
平成 26 年 6月25日	第4回 庁内検討委員会
平成 26 年 7月28日	第2回 知立市保健対策・食育推進会議
平成 26 年 10月27日	第3回 知立市保健対策・食育推進会議

2 委員構成

■知立市保健対策・食育推進会議委員

氏名	所属	備考
井上 吉久	知立市健康ボランティア会長	
大原 憲雄	一般公募	
兼子 弘高	JA あいち中央農業協同組合知立代表理事	
神谷 恵美子	知立市食生活改善協議会会長	
神谷 正明	知立市区長会代表	
甲田 美幸	衣浦東部保健所管内栄養士会副会長	
新海 誠子	知立市民生児童委員代表	
杉浦 和幸	愛知県食品衛生協会安城支部知立分会代表	
角田 龍厚	知立市小中学校 PTA 連絡協議会代表	
富田 絵美	知立市保育園保護者代表	
新美 徳洋	知立市薬剤師会会長	
西村 敬子	愛知教育大学名誉教授	
服部 悟	衣浦東部保健所長	
松井 俊治	刈谷医師会知立支部長	会長
山本 律子	一般公募	
吉村 宅弘	知立市歯科医師会代表	副会長

※敬称略 五十音順

3 知立市保健対策・食育推進会議条例

○知立市保健対策・食育推進会議条例

平成 26 年 3 月 26 日条例第 12 号

知立市保健対策・食育推進会議条例

(趣旨)

第1条 この条例は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の4第3項及び食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 33 条の規定に基づき、知立市保健対策・食育推進会議（以下「推進会議」という。）の設置及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置及び担当事務)

第2条 次に掲げる事務を担当させるため、推進会議を置く。

- (1) 知立市保健センターの運営及び市民の健康づくりに関する事項を調査審議すること。
- (2) 知立市食育推進計画を作成し、その実施を推進すること。
- (3) その他市長が特に必要と認めること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員 16 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療、保健又は学校教育の関係者
- (3) 地域団体又は公共的団体を代表する者
- (4) 保育所又は幼稚園に在籍する児童の保護者
- (5) 市民
- (6) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長各 1 人を置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定め、副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（庶務）

第7条 推進会議の庶務は、保険健康部健康増進課において処理をする。

（委任）

第8条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

4 指標一覧

指 標		対象者	H25年 現状値	目標値 (H36年度)	第2次知立市食育推進 計画の指標と同じ	県の目標値	
1 生活習慣を見直し健康を増進します	(1) 栄養・食生活	朝食を欠食する人の割合の減少	園児	3.9%	0.0%	●	
			児童	3.9%	0.0%	●	
			生徒	7.0%	3.0%	●	
			20歳代	23.0%	15.0%	●	男子大学生 5%以下
			40～64歳	11.4%	10.0%		
		朝食に野菜を食べている人の割合の増加	園児	28.7%	80.0%	●	
			児童	36.1%	80.0%	●	
			生徒	30.1%	80.0%	●	
			20歳以上	34.7%	80.0%	●	
		肥満者の割合の減少	3歳児	5.9%	4.8%		
			園児	3.2%	2.7%		
			児童	6.1%	5.0%		
			生徒	8.6%	8.0%		
			40～64歳	25.1%	21.8%		20～60歳男21%以下 40～60歳女10%以下
		よく噛んで食べる人の割合の増加	児童	52.9%	70.0%	●	
			生徒	33.6%	70.0%	●	
			20～74歳	35.3%	70.0%	●	

担当課	算出根拠	目標値の考え方
子ども課	子ども課アンケート（朝食は食べますか？の「イ、時々食べる」及び「ウ、まったく食べない」の回答者数）	『健康日本21 あいち新計画 2013～2022』の3歳児の目標値に準じた数値目標。
学校教育課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは、いつも朝ごはんを食べていますか？の週に1～3日食べると食べないと答えた人）	『あいち食育いきいきプラン2015』と同じ。
学校教育課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは、いつも朝ごはんを食べていますか？の週に1～3日食べると食べないと答えた人）	『あいち食育いきいきプラン2015』と同じ。
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは、いつも朝ごはんを食べていますか？の週に1～3日食べると食べないと答えた人）	『あいち食育いきいきプラン2015』における男子大学生の目標値において、15%以下を目標値としているため、それを参考に本市も15%を目標とする。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 特定健診（朝食を抜くことが週に3回以上ある？がはいの人）	『あいち食育いきいきプラン2015』における30歳代男性の目標値10%以下としているため、それを参考に本市も10%とする。
子ども課	子ども課アンケート 朝食に野菜を食べますか？はいの回答	『あいち食育いきいきプラン2015』における小中学生の目標値は80%と設定されている。園児でも同じく80%を目標とする。
学校教育課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは朝食に野菜を食べていますか？の毎日食べる人＋週に4～6日食べる人）	『あいち食育いきいきプラン2015』と同じ。
学校教育課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは朝食に野菜を食べていますか？の毎日食べる人＋週に4～6日食べる人）	
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは朝食に野菜を食べていますか？の毎日食べる人＋週に4～6日食べる人）	『あいち食育いきいきプラン2015』において、小学生、中学生ともに80%以上を目標値としている。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 3歳児健診(肥満度15%以上)	肥満傾向児の割合は年度により変動があり、今後の予測値を示すことは困難であるが、生活習慣改善により現状値を上回らないことを目標とする。 あいちの母子保健ニュース第40号 平成24年度県平均4.8%
子ども課	9月身体測定【肥満度15%以上】 （11公立保育園 年少・年中・年長） ※H26年度から10公立保育園	過去5年間の肥満児割合（年中・年長児）を計算すると、H21年度(5.0%)、H22年度(3.2%)、H23年度(2.7%)、H24年度(2.7%)、H25年度(3.7%)と年度により変動があり、今度の予測値を示すことが困難である。そこで、過去5年間で最も数値の良い平成23・24年度の2.7%を下回る数値を目標値とする。
学校教育課	身体測定カウプ指数（肥満度20%以上）	小5における肥満児割合はH20からH25は6%から9%の間を上下している。意識的な取組により、数値の向上を目指して5%を目標値とする。
学校教育課	身体測定カウプ指数（肥満度20%以上）	H23より、知立市の中2の肥満者は増加傾向である。個別的な取組の結果、H25はやや減少したが、今後もこの状態を保ちたい。H22ごろの数値に戻すため、目標値として設定する。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 特定健診(BMI 25以上)	あいち計画P63参照 愛知県は13.3→10.0以下としているため、本市も3.3ポイント減を目標とする。
学校教育課	健康づくり・食育に関するアンケート（よくかんで食べるようにしていますか？の「よくかんでいる」の人の割合）	内閣府「食育の現状と意識に関する調査」（平成22年）の現状値70.2%を目指し、目標値を70%とする。
学校教育課	健康づくり・食育に関するアンケート（よくかんで食べるようにしていますか？の「よくかんでいる」の人の割合）	内閣府「食育の現状と意識に関する調査」（平成22年）の現状値70.2%を目指し、目標値を70%とする。
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（よくかんで食べるようにしていますか？の「よくかんでいる」の人の割合）	内閣府「食育の現状と意識に関する調査」平成22年から。

指 標		対象者	H25年 現状値	目標値 (H36年度)	第2次知立市食育推進 計画の指標と同じ	県の目標値
1 生活習慣を見直し健康を増進します	(2) 身体活動・運動	運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回1年以上継続）の割合の増加	40～64歳	28.1%	36.0%	20～64歳男：24.9%→31%以上（1.24倍） 20～64歳女：20.4%→27%以上（1.32倍）
		ロコモティブシンドロームの意味を知っている人の割合の増加	20歳以上	28.3%	80.0%	80.0%以上
		散歩みちウォーキングイベント参加者の増加	市民	122人	200人	
		河川堤防沿いの散歩みち整備		2,768m	4,568m	
		新規のスポーツ教室の増加	市民	1 教室	5 教室	
		市民歩け歩け運動への参加者の増加	市民	1,500人	1,800人	
	(3) 休養・こころの健康	睡眠による休養を十分に取れている人の割合の増加	40～64歳	67.8%	83.0%	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合の減少 17.0%以下
		ストレスを感じている人の割合の減少	20～74歳	21.8%	14.9%	
		ゆったりとした気分子どもと過ごせる人の割合の増加	3・4か月児健診	68.4%	74.6%	80%以上（増加率9%）
	(4) 喫煙・飲酒	喫煙者の割合の減少	妊娠中	3.7%	0.0%	0%
			40～74歳	13.2%	7.9%	
		COPD(慢性閉塞性肺疾患)という疾患を知っている人の割合の増加	20～74歳	55.7%	80.0%	80%以上
		受動喫煙防止対策認定施設の増加		126施設	205施設	13,000施設以上（増加率63.1%）
		生活習慣病のリスクを高める量を毎日飲酒している者の割合の減少（純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）	40～74歳 男性	9.4%	8.0%	15.0%以下
			40～74歳 女性	3.2%	2.7%	3.0%以下

担当課	算出根拠	目標値の考え方
健康増進課	健康管理システムにて抽出 特定健診 (1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施しているか？がはいの人)	愛知県は「20～64歳の運動習慣者」の割合は、男性で24.9%（現状値）→31.0%以上（目標値）で1.24倍の増加率、女性で20.4%（現状値）→27.0%以上（目標値）で1.32倍の増加率である。このことから、男性・女性の平均増加率を計算すると、 $(1.24+1.32) \div 2 = 1.28$ $28.1 \times 1.28 \approx 36.0$ となることから、目標値を36.0%とする。
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（ロコモティブシンドロームを知っていましたか？が言葉も意味も知っていたの人+言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない）	愛知県が平成24年度愛知県生活習慣関連調査において、ロコモティブシンドロームに関し、「言葉も意味も知っていた」又は「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」と回答した者を指標とし、メタボリックシンドロームの事例を参考に80%としていることから、本市も県と同様の目標値とする。
都市計画課	実績	目標値は過去の実績を基に、10年後の希望人数を計上している。
都市計画課	実績	過去の舗装延長の実績を基に、毎年平均180mの整備を想定して、10年間で1800mを整備する目標値とする。
生涯学習スポーツ課	実績	目標値は過去の実績を基に、10年後の予想（希望）教室数を計上している。
生涯学習スポーツ課	実績	目標値は過去の実績を基に、10年後の予想（希望）人数を計上している。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 特定健診（睡眠で休養が十分取れているか？がはいの人）	愛知県では、平成24年度『生活習慣関連調査』において「睡眠による休養を十分とれていない者」を指標とし、現状値20.9%、目標値を17.0%以下と設定している。本市では、「睡眠による休養を十分に取れている人の増加」を指標としているため、愛知県の指標を「睡眠による休養を十分とれている者とし、現状値79.1%、目標値83.0%以上と読み替え、県と同様の目標値とする。
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたはここ1ヶ月間に精神的ストレスを感じましたか？がおおいに感じた人）	愛知県は、平成24年度愛知県生活習慣関連調査において、「ここ1ヶ月間でストレスをおおいに感じた者」を指標とし、目標値は重点目標の「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じているものの減少」で設定する減少割合にあわせて14.2%→10%以下と設定している。当市も県と同様の目標値を設定する。減少率68.3%とする。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 3・4か月児健診問診票	愛知県は、平成23年度愛知県乳幼児健康診査情報において、「ゆったりとした気分で子どもと接することができる者」の増加を指標とし、現状値（73.6%）、目標値（80.0%）以上で、9%の増加率を目標値としている。当市においても、県の数値を参考に3,4か月児健診において現状値から9%の増加率を目指し、74.6%を目標値とする。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 妊娠届出書	『健康日本21 あいち新計画 2013～2022』と同じ。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 特定健診	愛知県の現状値（男女の合計）は、34.9%（男性28.4%、女性6.5%）であり、目標値（男女の合計）は21.0%以下（男性17.0%以下、女性4.0%以下）である。愛知県の目標値は現状値から4割減らしているため、本市もそれを参考に目標値を設定する。
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたはCOPDという病気を知っていますか？がどんな病気かよく知っているの人+名前が聞いたことがある）	愛知県が平成24年度愛知県生活習慣関連調査において「COPDについてどんな病気かよく知っている」又は「名前は聞いたことがある」と回答した者を指標とし、メタボリックシンドロームの認知度向上に取り組んだ事例を参考に80%としているため、本市も県と同様の目標値とする。
健康増進課	たばこダメダス	愛知県の増加率63.1%を参考に、本市も63.1%の増加率を目指す。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 特定健診	『健康日本21 あいち新計画 2013～2022』を加味し男性は1.4ポイント、女性は0.5ポイント減の値とした。

指 標		対象者	H25年 現状値	目標値 (H36年度)	第2次知立市食育推進 計画の指標と同じ	県の目標値
1 生活習慣を見直し健康を増進します	(5) 歯・口腔の健康	3歳児	88.9%	95.0%		
		園児	61.1%	64.1%		
		児童	52.8%	55.0%		
		生徒	55.8%	60.0%		
		1. 6歳児	74.4%	90.0%		
		保護者による仕上げ磨きが されている幼児の割合 の増加				
		園児	69.5%	84.5%		仕上げ磨きをしていない幼児 10.0%以下
2 疾病の発症予防と重症化予防を徹底します		歯科健診受診者の割合 の増加	40歳	4.1%	6.9%	
		がん検診受診率の増加				※「愛知県がん対策推進計画」にあ わせた目標値
		・胃がん	40歳以上	7.7%	40.0%	40.0%
		・大腸がん	40歳以上	15.4%	40.0%	40.0%
		・肺がん	40歳以上	7.2%	40.0%	40.0%
		・乳がん	40歳以上	17.2%	50.0%	50.0%
		・子宮がん	20歳以上	28.8%	50.0%	50.0%
		知立市特定健診受診率 の増加	40～74歳	38.3%	60.0%	
		知立市特定保健指導実施率 の増加	40～74歳	17.8%	60.0%	
		脂質異常症の減少	(40～74歳、服薬 者含む) 男性	26.2%	19.7%	23.0%以下(減少率75.9%)
		中性脂肪150mg/dl以上の 者の割合の減少	(40～74歳、服薬 者含む) 女性	15.1%	11.3%	11.0%以下(減少率73.3%)
		脂質異常症の減少	(40～74歳、服薬 者含む) 男性	10.2%	7.7%	9.0%以下(減少率75.0%)
		LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 の減少	(40～74歳、服薬 者含む) 女性	19.4%	14.6%	10.0%以下(減少率75.8%)
		高血圧の改善	(40～74歳、服薬 者含む) 男性	28.2%	21.2%	収縮期血圧の平均値により算出 男性123mmHg以下
		I 度高血圧以上(最高血圧 140以上または最低血圧 90以上)の者の割合の減 少	(40～74歳、服薬 者含む) 女性	26.9%	20.2%	収縮期血圧の平均値により算出 女性119 mmHg以下
		メタボリックシンドローム の該当者及び予備群の割合 の減少	40～74歳	28.8%	21.6%	平成20年度比25.0%以上減少
		糖尿病有病率の減少	40～74歳	11.3%	8.8%	全体6.0%以下(減少率77.9%)

担当課	算出根拠	目標値の考え方
健康増進課	3歳児健診問診票（知立の健康より）	愛知県と同じく既にむし歯のない者の割合は高率に達しており、今後改善傾向に抑制がかかることが想定される。愛知県と同様に95%を目標とする。
子ども課	公立保育園11・私立保育園3・幼稚園4の5歳児 歯科健診（平成25年度幼稚園・保育園歯科保健 情報衣浦東部保健所） ※平成26年度から公立保育園は10園	前計画において、目標値にむけて着々と近づきつつあるものの、まだ目標値に到達していないため、引き続き同じ目標値とする。
学校教育課	小学校6年生	H22ごろより、う歯のない子の割合が増えている。今後も、数値はよくなっていくことを見込み、目標を設定する。
学校教育課	中学校3年生	H23ごろより、う歯のない生徒の割合が増えている。今後も、数値はよくなっていくことを見込み、目標を設定する。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 1歳6か月児健診問診票 （「親だけ磨く」は含まない。）	愛知県では、3歳児のう蝕有病状況と関連性がある1歳6ヶ月児健康診査での問診項目の「保護者による仕上げみがきがされていない幼児」を指標とし、現状値25.0%、目標値を10.0%以下としている。本市では、「保護者による仕上げ磨きがされている幼児の割合の増加」を指標としているため、愛知県の指標を「保護者による仕上げ磨きがされている幼児の割合の増加」とし、現状値75%、目標値90%以上と読み替え、県と同様の目標値とする。
子ども課	3,4,5歳児の公立私立の保育園児子どもの生活状況アンケート（歯磨きはどのようにしていますか？が親が仕上げ磨きをしている人）	県の目標値の考え方では、3歳児のう蝕有病状況と関連性がある1歳6ヶ月児健康診査での問診項目の「保護者による仕上げ磨きがされていない幼児」を指標とし、目標値は15ポイント減の10%としている。そのことから、知立市も現状値から15ポイント減を考え、84.5%を目指す。
健康増進課	健康管理システムにて抽出 成人歯科健診	40歳4.1%、50歳4.5%、60歳6.9%70歳6.8%の受診率のため、60歳受診率を目指す。
健康増進課	各がん検診の結果報告（愛知県） ※乳がん検診、子宮がん検診の現状値は、2年間に1度でも検診を受診した者の受診率を上げる	『愛知県がん対策推進計画』に合わせた目標とする。
国保医療課 健康増進課	法定報告 知立市国民健康保険加入者	第2期知立市特定健康診査・特定保健指導実施計画【平成25～29年度】において、平成29年度の目標値が60%であり、その目標値を平成36年度まで維持する目標値とする。
健康増進課	法定報告 知立市国民健康保険加入者	第2期知立市特定健康診査・特定保健指導実施計画【平成25～29年度】において、平成29年度の目標値が60%であり、その目標値を平成36年度まで維持する目標値とする。
国保医療課 健康増進課	健康管理システムにて抽出	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率が25%減のため、同様に25%減を目標とする。
国保医療課 健康増進課	健康管理システムにて抽出	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率が25%減のため、同様に25%減を目標とする。
国保医療課 健康増進課	健康管理システムにて抽出	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率が25%減のため、同様に25%減を目標とする。
国保医療課 健康増進課	健康管理システムにて抽出	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率が25%減のため、同様に25%減を目標とする。
国保医療課 健康増進課	健康管理システムにて抽出	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率が25%減のため、同様に25%減を目標とする。
国保医療課 健康増進課	法定報告 知立市国民健康保険加入者	愛知県において、『医療費適正化に関する施策についての基本的な方針』において、平成29年度末時点で平成20年度当初と比べて25%以上減少させることを目標としていることから、本市も同様に25%の減少を目標とする。
国保医療課 健康増進課	健康管理システムにて抽出	愛知県では、「糖尿病有病者割合の減少」という指標において、現状値7.7%、目標値6.0%以下となっていることから、77.9%の減少率を目指している。そこで、当市においても、減少率77.9%となる8.8%を目標値とする。（ $(11.3\%(\text{現状値}) \times 0.779 \div 8.8\%)$ ）

指 標		対象者	H25年 現状値	目標値 (H36年度)	第2次知立市食育推進 計画の指標と同じ	県の目標値
3 社会で支える健康づくりを推進します	食生活改善推進員の増加	市民	35人	40人	●	8,651人→12,000人以上
	健康ボランティアの増加	市民	39人	60人		
	健康推進活動に参加する人の増加	市民	2,500人	3,000人		
	地域でお互いに助け合っていると考えている人の割合の増加	20～74歳	23.8%	31.7%		63.0%以上（増加率33.0%）
	過去1年間にボランティア活動に参加した人の割合の増加	20～74歳	18.9%	30.0%		30.0%以上
	生涯学習地域推進講座の参加者数の増加	市民	12,707人	14,000人		

担当課	算出根拠	目標値の考え方
健康増進課	知立の健康	高齢化による世代交代も考えられるため、期待値もこめて40人を目標とする。
健康増進課	健康ボランティア同好会の人数	市民ボランティアである食生活改善推進員の愛知県の増加率139%を参考にして考えると54人である。期待値をこめて60人とする。
健康増進課	知立の健康（健康推進員 地区講座参加者数）	現在21地区で活動を行っている。新規で2地区増えたとして、1地区4回講座を開催、参加者20名とすると2地区×4講座×20人＝160人 期待値を込めて＋500人とする。
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（お住まいの地域ではお互いに助け合っていますか？が強く思う、どちらかというと思う人）	愛知県は、『居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合の増加』という指標について、平成24年愛知県生活習慣関連調査において、「居住地域ではお互いに助けあっているか」の問いに対し、「強く思う」又は「どちらかというと思う」と回答した者を指標とし、現状値47.5%に対し、目標値63.0%以上としている。増加率をみると33.0%の増加率となっており、当市も同じ増加率で算出。 $23.8\% \times 1.33 \approx 31.7\%$
健康増進課	健康づくり・食育に関するアンケート（あなたは、過去一年間に何かのボランティア活動を行いましたか？が行った人）	愛知県は平成24年度愛知県生活習慣関連調査において、「過去1年間に何らかのボランティア活動を行った者」を指標とし、目標値は世代別参加率が最も高い70歳以上の値である30%以上を目標値としているため、本市も県と同様に30%以上を目標とする。
生涯学習スポーツ課	実数	平成25年度は参加町内数減少により、全体の講座参加者数が減少したため、平成25年度を除く21年度から24年度について考える。平成21年度から平成24年度の平均参加者増加率は、1年あたり6.73%。平成24年の講座参加者数は、13,144人なので、 $13,144 \times 1.0681 \approx 14,000$ となる。今後10年間の目標値として、14,000人を設定する。（平成24年度の参加者数が1番多いため、平成24年度を基準とした）H21年度：10,810人 H22年度：10,943人（＋1.23%） H23年度：12,172人（＋11.23%） H24年度：13,144人（＋7.99%）増加率をたすと20.45%これを3年で割ると、6.81%

第2次健康知立ともだち 21 計画

発行 : 知立市
編集 : 知立市 保険健康部 健康増進課
住所 : 〒472-0031
愛知県知立市桜木町桜木 11-2
TEL : 0566-82-8211
ホームページ : <http://www.city.chiryu.aichi.jp/>
発行年月 : 平成 27 年 3 月
