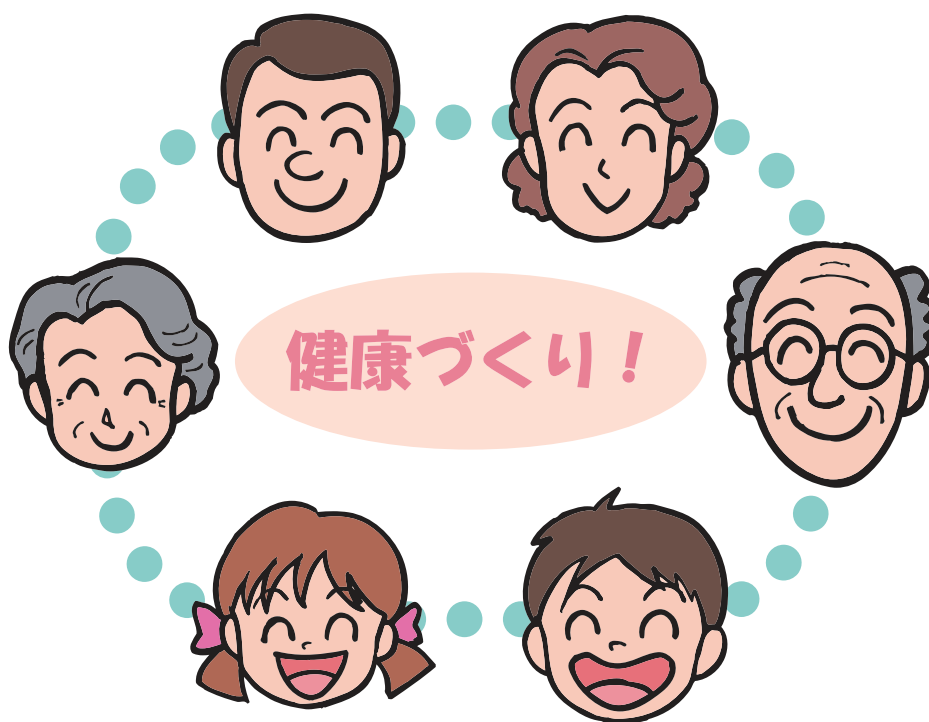


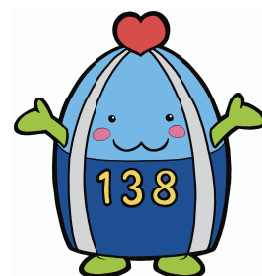
健康日本21 いちのみや計画

いきいき笑顔 元気で安心して暮らせる いちのみや

(含 食育推進計画)



一宮市
マスコットキャラクター



平成24年12月
一宮市

「いちみん」

皆様と一緒に生涯を通じた 健康づくりを進めます



「いきいき笑顔 元気で安心して暮らせる いちのみや」

すべての市民が生涯を通じて健康でいきいきと暮らせる社会の実現をめざし、市民が主体的に健康づくりに取り組むとともに、社会全体で支援する環境整備を推進することを目的とした「健康日本21 いちのみや計画」を平成19年3月に策定しました。

「いちのみや計画」は、急速な高齢化とともに、生活習慣病の増加や要介護者の増加が深刻な社会問題となり、その対応として健康寿命（要介護にならない状態）の延伸を図る必要があることから、生活習慣病の重症化予防と介護状態にならない一次予防に重点をおいた内容として、平成28年度までの10年計画としました。

このたび、策定から5年が経過し、策定時の各指標について中間評価しましたところ、改善がみられたものは、全72項目中44項目ありましたが、推進が十分に図られていない項目もあることが分かりました。

このことから、多くの関係機関や団体の方々からご協力いただき、評価・見直しについての検討を行い、さらに市民の皆様からも貴重なご意見・ご提言をお寄せいただき、まとめさせていただいたものが「いちのみや計画」の改訂版となる本計画です。

健康づくりの主役は、市民の皆様であり、病気を予防するには生活習慣を改善し、日頃から健康づくりに取り組むことが大切です。この計画の趣旨をご理解いただき、皆様と一緒に健康づくりを進めていきたいと思っております。

おわりに、中間評価並びに改訂にあたり、ご協力いただいた関係各位に心からお礼申し上げますとともに、本計画の推進に向けてなお一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

平成24年12月

一宮市長 谷 一 夫

目 次

第 1 章 計画の見直しにあたって

1	見直しの背景	1
2	計画の位置づけ	2
3	基本理念	3
4	基本方針	4
5	計画期間	5
6	計画の体系（分野の設定）とめざすべき姿	6

第 2 章 一宮市の現状

1	人口等の動向	11
2	疾病等の状況	13
3	市民アンケート調査結果	22

第 3 章 中間評価

1	中間評価の目的と評価方法	25
2	中間評価結果（全体）	25

第 4 章 分野別評価及び今後の取り組み

1	栄養・食生活（含む食育推進計画）	27
2	身体活動・運動	34
3	休養・こころの健康	40
4	歯の健康	48
5	たばこ	54
6	アルコール	59
7	生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）	64

第 5 章 計画の推進

1	これまでの取り組み	71
2	今後の推進に向けて	71

資料編

1	指標・目標値の考え方（中間評価）	74
2	健康日本 2 1 いちのみや計画中間評価委員会開催状況	83
3	健康日本 2 1 いちのみや計画中間評価委員会設置要綱	84
4	健康日本 2 1 いちのみや計画中間評価委員会委員名簿	85
5	市民アンケート調査結果	86

第1章 計画の見直しにあたって

1 見直しの背景

平成19年3月に「健康日本21いちのみや計画」を策定後、健康づくりに関する国の動き、法律の制定など次のような社会情勢の変化がありました。

- 平成18年6月に「自殺対策基本法」が制定され、それに基づき、国が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が平成19年6月に決定されて、これらの対策に取り組む方向性が示されました。
- 平成19年4月に「がん対策基本法」が施行され、研究の推進とともに、がん医療水準の底上げや地域格差の解消など、がん対策の一層の充実を図るための基本理念が打ち出されました。
- 平成19年6月に「一次予防（健康増進と疾病予防）」に重点をおいた健康づくりを国民運動として推進するための「健やか生活習慣国民運動」が提唱されました。この運動は、「健康日本21」のうち、特に「運動・食事・禁煙」に焦点をあてること、子どもの食育に着目すること、産業界など社会全体を巻き込んだ運動を展開することなどを主な特徴としています。
- 平成20年4月に「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され、メタボリックシンドロームに関する特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられました。従来の「老人保健法」に基づく保健事業（がん検診、歯周疾患検診、教育・相談事業等）は、「健康増進法」に位置づけられました。
- 平成24年2月に「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」～健康日本21【第2次】～【素案】が打ち出され、21世紀における第2次国民健康づくり運動を推進することとされました。

「健康日本21いちのみや計画」策定後、市民と地域、行政が一体となって健康づくりを推進してきました。この計画は、平成19年度から平成28年度を推進期間としており、平成23・24年度を中間年度として、計画の見直しを行うこととしていました。

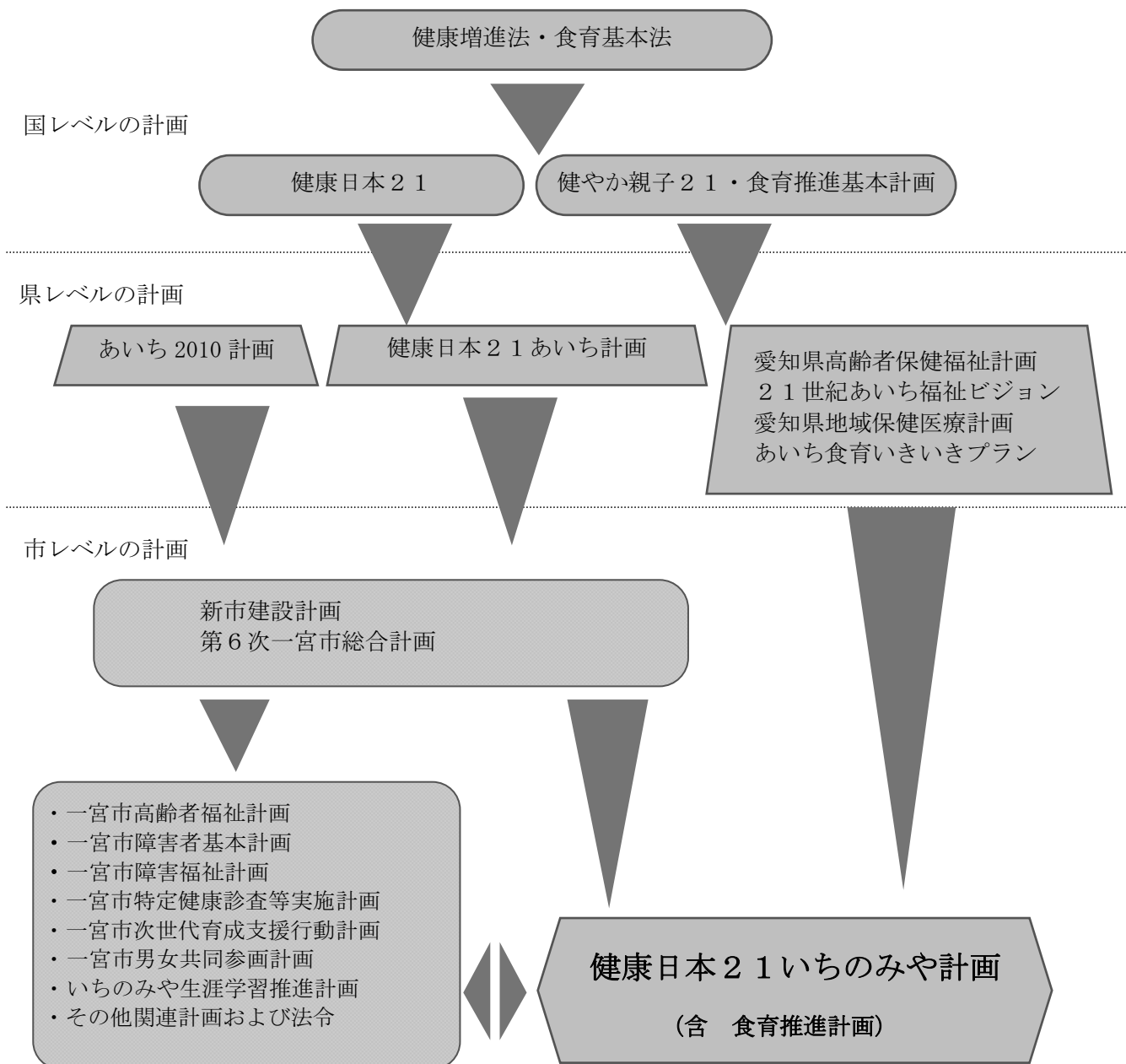
そこで、平成23年度から「健康日本21いちのみや計画中間評価委員会」を開催し、これまでの取り組みの状況や実績、健康に関する市民アンケート調査結果などを基に計画を検証し、また、上記の変化を踏まえつつ、中間評価を行いました。その評価を基に、分野別、ライフステージ別に健康課題を抽出し、それに対する今後の取り組みを検討し、市民と関係機関・団体、行政等それぞれが連携しながら推進する「健康日本21いちのみや計画」の見直しを行いました。

2 計画の位置づけ

本計画は、21世紀における国民健康づくり運動の指針として国が策定した「健康日本21」及び愛知県が策定した「健康日本21あいち計画」などにに基づき、さらに、これらの評価・見直しを踏まえながら、地域の実状に即して策定する地方計画として位置づけられます。

また、新市建設計画及び第6次一宮市総合計画を上位計画とするとともに、関連諸計画との整合を図ります。

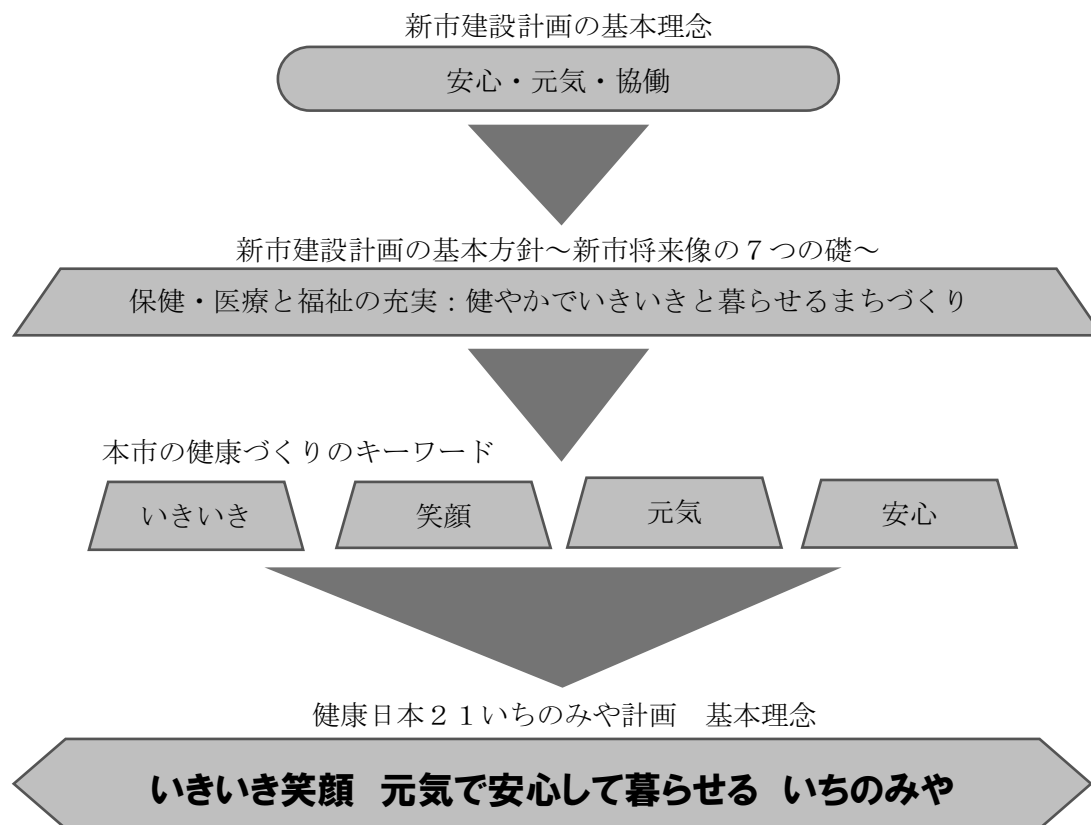
図一 計画の位置づけ



3 基本理念

本計画は、市民一人ひとりの健康に対する意識の向上と健康づくりの取り組みをサポートするための具体的な指針となるものです。新市建設計画の基本方針の1つである「健やかでいきいきと暮らせるまちづくり」を踏まえ、本計画の基本理念として「いきいき笑顔 元気で安心して暮らせる いちのみや」を掲げ、健康寿命の延伸をめざし、生涯を通じた健康づくりを推進します。

また、「健康」は、目標ではなく生活の質を高め自己実現をするための手段であり、市民の意識改革や主体的な取り組みによって成し得るものであるため、健康づくりへのモチベーション*を向上させることが必要と考えています。そのためには、周りの人と一緒に取り組むことも必要であるため、キャッチフレーズとして、「健康づくり いっしょに ちからを合わせ のびのび みんなで やってみよう」を掲げます。



キャッチフレーズ

－「健康づくり いっしょに ちからを合わせ のびのび みんなで やってみよう」－

モチベーション：目標に向かって、物事に取り組む意欲を内側から高める働きかけ（やる気）を意味します。

4 基本方針

基本理念を実現するために、以下の4つの基本方針を設定します。

(1) 市民主体の健康づくりの支援

健康づくりは、市民自らが積極的に取り組むことが大切です。

市民一人ひとりが主役となり、生活の質の向上をめざし、自らの人生をより幸せにするために、健康づくりに取り組むことを支援します。

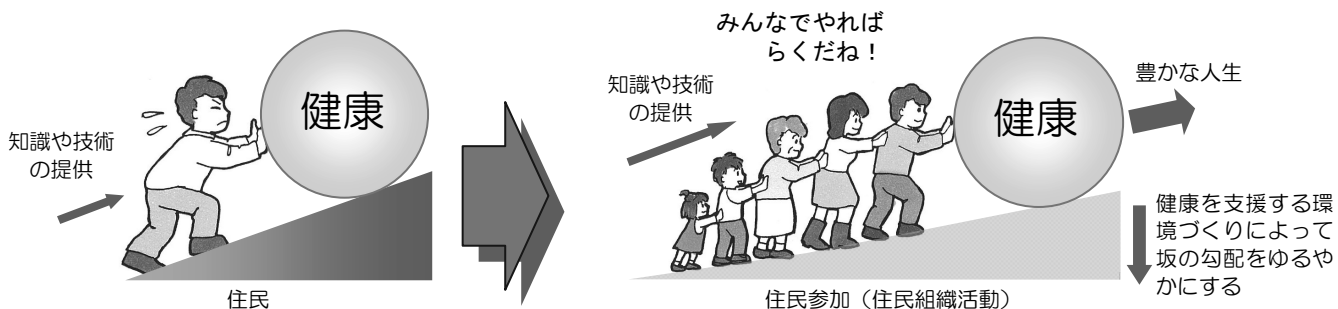
(2) 一次予防の重視

病気にならないようにするためには、健康診査などによる従来の早期発見・早期治療（二次予防）にとどまることなく、生活習慣を改善し、日ごろから健康増進に努めること（一次予防）や生活習慣病の重症化予防が必要です。

市民一人ひとりが健康への目標を持ち、ライフステージ※に応じて食生活や運動習慣などを見直すことが、病気の予防につながります。常に「健康は市民自らが作りあげていくもの」という観点により、健康づくりを推進します。

(3) 関係機関、地域等の連携と支援

健康に関する多くの知識や技術の提供があっても、個人の努力だけでは、健康づくりはなかなか進みません。ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、家庭や地域、健康に関わる様々な関係機関や関係団体など、市民一人ひとりの健康づくりの取り組みを支援する環境づくりをしていきます。



《今までの健康づくり》

《これからの健康づくり》

ライフステージ：人間の一生における乳幼児期、学童・思春期、青年・成人期、壮年期、高齢期などの、人生の各段階の「年代」のことをさします。

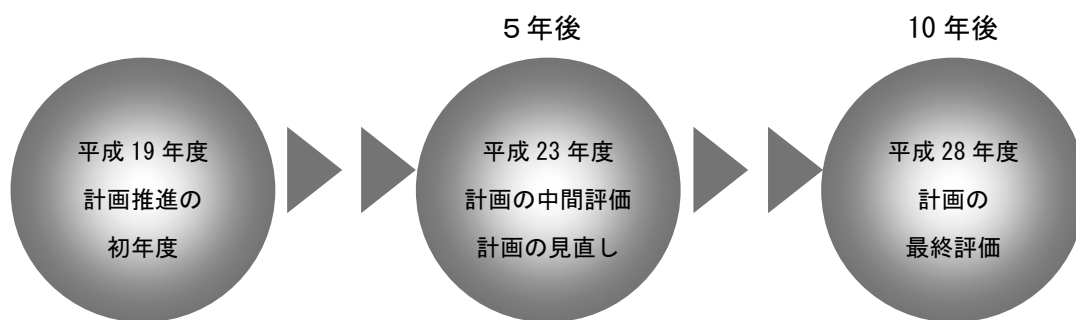
(4) 具体的な計画目標の設定と評価

健康づくりを推進していくために、分野に応じた取り組むべき健康課題を明らかにし、個人と健康づくりに関わる多くの関係者が共通の認識を持ち、具体的な目標を設定します。

そして、目標達成に向けての活動の成果を適切に評価し、その後の健康づくりに反映させていきます。

5 計画期間

計画期間は、平成 19 年度（2007 年度）から平成 28 年度（2016 年度）までの 10 年間とします。なお、目標の達成状況の評価と、社会情勢の変化などに応じて、計画の見直しを行い、効果的な施策を展開します。



平成 20 年 4 月から「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され、メタボリックシンドロームに関する特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられました。

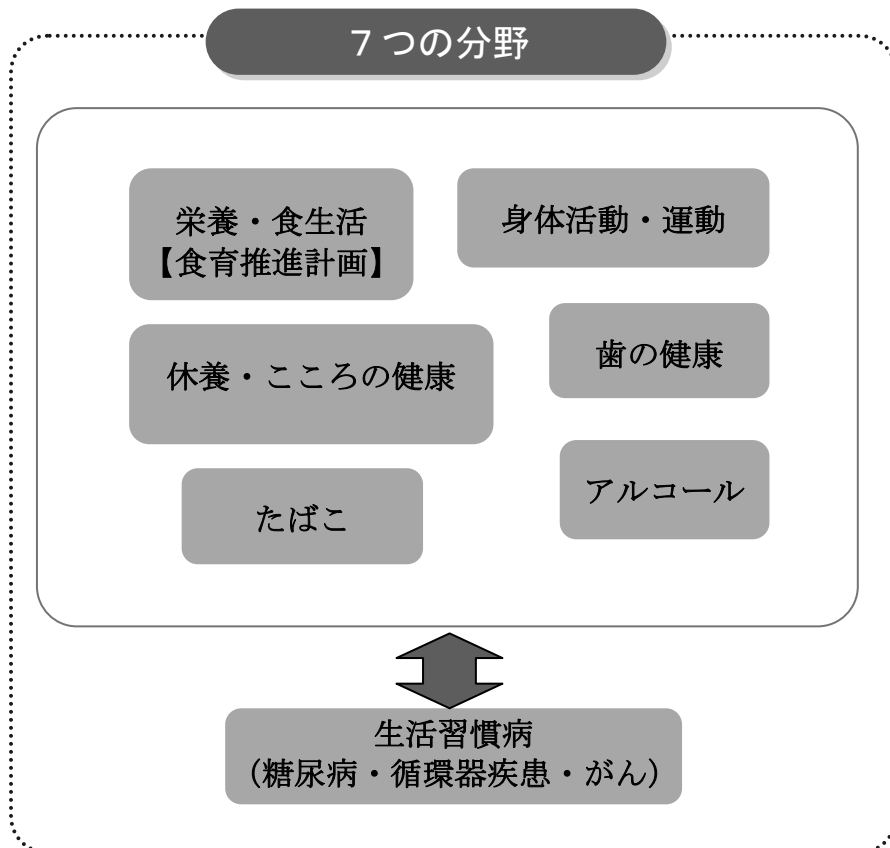
また、従来の「老人保健法」に基づく保健事業（がん検診、歯周疾患検診、教育・相談事業等）は、「健康増進法」に位置づけられました。これら法改正との整合を図るため、「健康日本 21 いちのみや計画」の見直し時期を平成 23・24 年度としました。

6 計画の体系（分野の設定）とめざすべき姿

本計画の体系として、まず、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」「生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）」の7分野を設定しました。

そして、本市における主な死亡原因である悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの発病を予防する一次予防の重要性、及び「食育基本法」「がん対策基本法」の成立、さらに、市民アンケート調査結果において、市民の考える健康生活の条件についての回答で、「食事」「運動」の割合が高いことなどを踏まえて、「栄養・食生活」「身体活動・運動」の2分野にポイントをおきました。特に「栄養・食生活」の分野では、食育推進計画と位置づけて食育の推進を行っていきます。

なお、平成18年6月に制定された「自殺対策基本法」を受け、平成19年6月に「自殺総合対策大綱」が決定されたことから、改訂後は「休養・こころの健康」の分野にもポイントをおきます。



また、生涯にわたり生きる喜びを持ち、いつまでも元気でいきいき暮らせるようにするためには、市民の意識や主体的な取り組みのモチベーションを向上させることが必要です。そこで、自らの状態を知り、生活習慣を改善するために、各分野における「めざすべき姿」を掲げました。

基本理念

分野（めざすべき姿）

いきいき笑顔 元気で安心して暮らせる いちのみや

健康づくり いっしょに ちからを合わせ のびのび みんなで やってみよう

栄養・食生活

安全な食材をバランスよく、1日3食、腹八分目、楽しくおいしく食べる。
 <1日3食 腹八分目>

身体活動・運動

自分に合った運動が継続できる。
 楽しくウォーキングをすることができる。
 <いつでも、どこでも、楽しく歩こう1日1万歩（1週間7万歩）！>
 <自分に合った運動でいい汗かこう、週合計60分！>

休養・こころの健康

こころの余裕をもち頑張りすぎない。
 十分睡眠がとれる。
 <笑う門には福来る>
 <ストレスと上手につきあいましょう>

歯の健康

生涯にわたり、自分の歯で食べられるように歯を大切にする。
 <めざせ8020 自分の歯を大切に>
 <子どもはむし歯予防、大人は歯周病予防>

たばこ

妊婦・未成年者は絶対にたばこを吸わない。
 受動喫煙の機会をなくす。
 <許しません！受動喫煙>

アルコール

適量飲酒に心がける。
 妊婦・未成年者は絶対飲酒しない。
 <お酒は楽しくほどほどに>
 <週に2日は休肝日>

生活習慣病

【糖尿病】
 肥満に気をつけて適度な運動をする。
 【循環器疾患】
 定期的な血圧測定をする。
 【がん】
 がん検診を受ける。
 <健診で確認、自分の健康>
 <1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ>

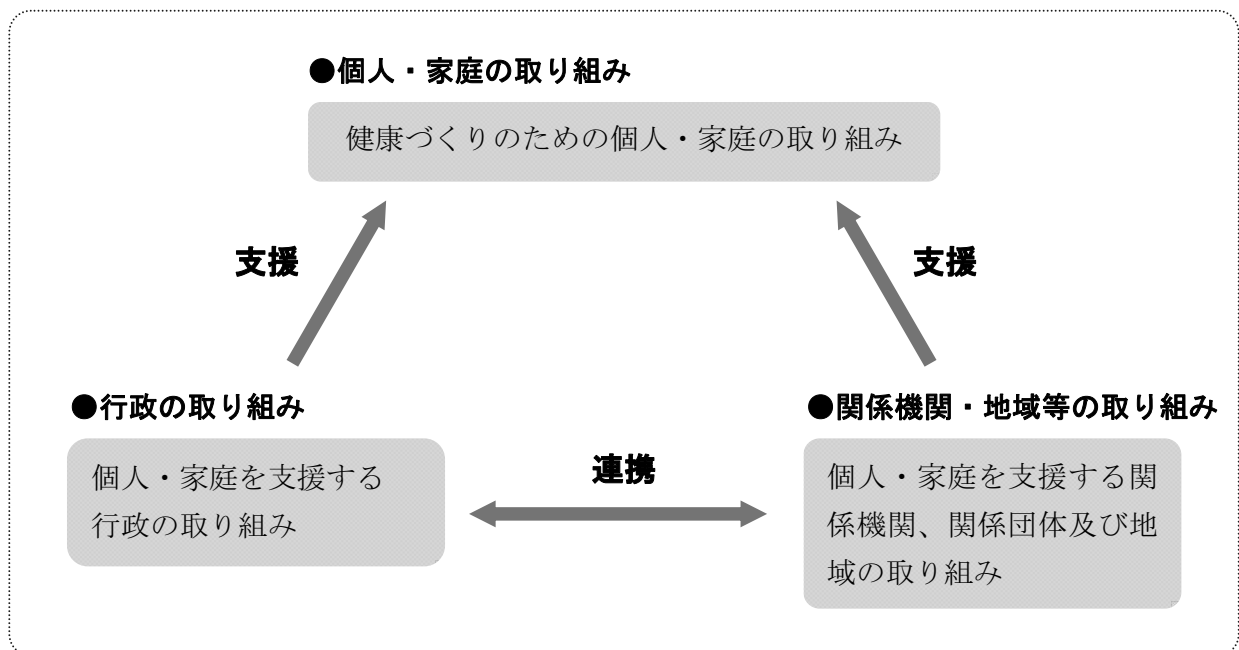
< >内は、分野ごとの標語

さらに、それぞれの世代によって、ライフスタイル（食習慣、運動習慣など）が異なるため、乳幼児期、学童・思春期、青年・成人期、壮年期、高齢期の5つのライフステージごとに「めざすべき姿」を掲げました。

ライフステージ区分	対象となる年齢
乳 幼 児 期	概ね 0～ 5 歳
学 童 ・ 思 春 期	概ね 6～18 歳
青 年 ・ 成 人 期	概ね 19～39 歳
壮 年 期	概ね 40～64 歳
高 齢 期	概ね 65 歳～

それぞれの分野で掲げた「めざすべき姿」を達成するために、個人・家庭、関係機関・地域等、行政が、それぞれの役割を明確にし、目標達成に向けての取り組みを行います。また、地域保健^{*}、職域保健^{*}、学校保健^{*}との連携を図ります。

「めざすべき姿」を達成するための取り組み



地域保健：地域住民を対象とした保健活動。
 職域保健：労働者を対象とした保健活動。
 学校保健：児童・生徒等を対象とした保健活動。

分野別・ライフステージ別「めざすべき姿」の一覧

区分	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	歯の健康
分野のめざすべき姿	安全な食材をバランスよく、1日3食、腹八分目、楽しくおいしく食べる。	自分に合った運動が継続できる。 楽しくウォーキングをすることができる。	こころの余裕をもち頑張りすぎない。 十分睡眠がとれる。	生涯にわたり、自分の歯で食べられるように歯を大切にする。
乳幼児期 ：0～5歳	食習慣の基礎づくりができ、楽しく食べることができる。 早寝、早起きをし、朝食をしっかりとる。	親子で体を使って元気に遊ぶ。	愛されて育ち、安心感を持つことができる。	食後に歯みがきをする習慣を身につけることができる。 むし歯がない。
学童・思春期 ：6～18歳	食を大切にする心が育ち、栄養や食生活の正しい知識を身につける。 早寝、早起きをし、朝食をしっかりとる。	遊びやスポーツを通して基礎体力を身につける。	自分は大切な一人の人間であることを認めることができる。	
青年・成人期 ：19～39歳	健康と食の関係について理解し、正しい食生活を送ることができる。	生活の中で歩く習慣をつける。 スポーツを楽しむ。	ストレスを理解し、ストレスに上手に対処することができる。	歯周病予防のための知識を持ち、自分に合った歯のみがきができる。 かかりつけ歯科医を持ち、定期健康診査を受ける。
壮年期 ：40～64歳	生活習慣病予防のための食事がとれる。 食べ過ぎない。	生活の中で歩く習慣がついている。 自分に合った運動が継続できる。		定期健康診査を受け、歯周病の予防・進行を抑える。
高齢期 ：65歳～	食事を自分で作り、おいしく楽しく食べることができる。 必要な栄養は十分にとれている。(低栄養にならない)	転倒予防のための筋力を維持する。	地域・家族の中で役割や生きがいがある。	自分の歯でかみ、口からおいしく食べられる。

区分	たばこ	アルコール	生活習慣病
分野のめざすべき姿	妊婦・未成年者は絶対にたばこを吸わない。 受動喫煙の機会をなくす。	適量飲酒に心がける。 妊婦・未成年者は絶対飲酒しない。	【糖尿病】 肥満に気をつけて適度な運動をする。 【循環器疾患】 定期的な血圧測定をする。 【がん】 がん検診を受ける。
乳幼児期 ：0～5歳	煙を吸わない環境で育つ。	飲ませない。	健康的な生活習慣を身につける。
学童・思春期 ：6～18歳	たばこの害を理解し、 勧められても絶対に吸わない。	アルコールの害を理解する。 飲まない、飲ませない。	
青年・成人期 ：19～39歳	未成年者は、絶対にたばこを吸わない。 周りの人に受動喫煙させない。	20歳までは飲まない。 妊婦は飲まない。 休肝日を設け、飲酒は適量にする。	健康と生活習慣の関連を意識し行動することができる。
壮年期 ：40～64歳			定期健康診査を受けて健康管理ができる。 必要に応じ生活習慣を改善することができる。
高齢期 ：65歳～			病気があっても上手につきあうことができる。

第2章 一宮市の現状

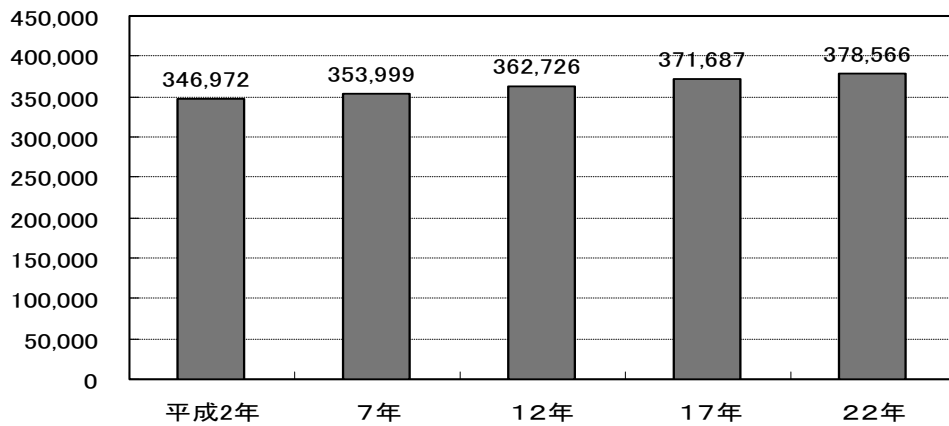
1 人口等の動向

(1) 人口

人口は、緩やかな増加を続け、平成22年10月1日現在では、378,566人となっています。年齢三区分別人口割合についてみると、老年人口は著しく増加、生産年齢人口は減少を続けています。また、年少人口の割合は減少傾向で推移しています。

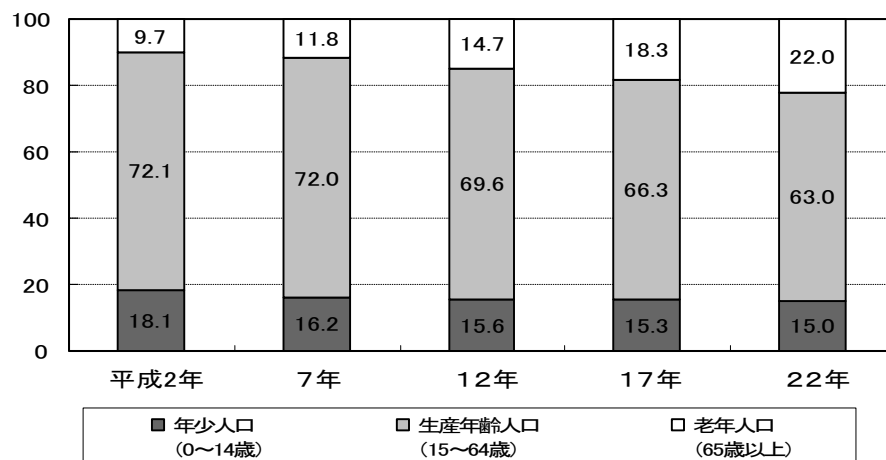
なお、平成22年で全国と一宮市を比較してみると、老年人口は全国23.1%に対し22.0%、年少人口は13.2%に対し15.0%と、全国平均より一宮市の高齢化率は低いといえます。

(人) 図 総人口の推移(各年10月1日現在)



資料：国勢調査

(%) 図 年齢三区分別人口割合の推移(各年10月1日現在)

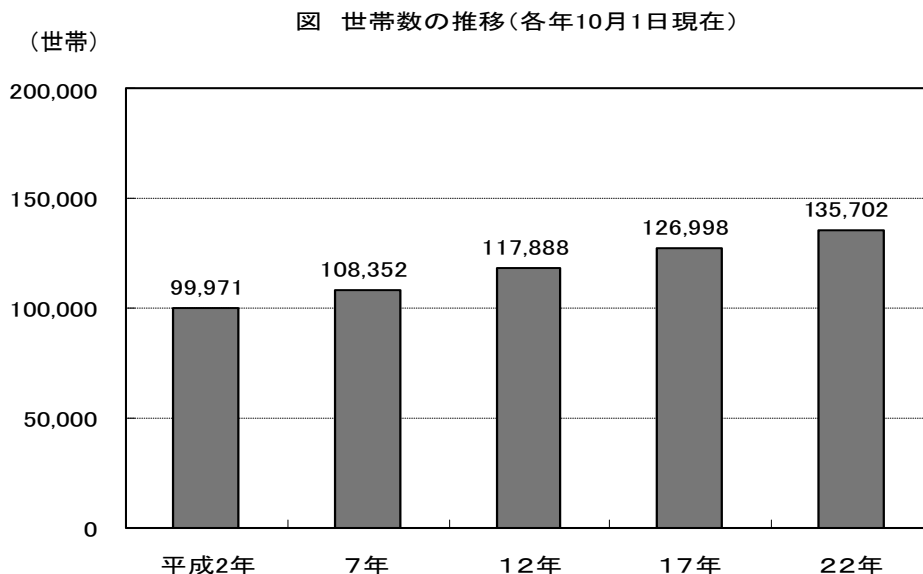


資料：国勢調査

※ 年齢不詳があるため、合計が100%にならない場合があります。

(2) 世帯

世帯数は、大幅な増加を続け、平成22年には135,702世帯となっています。

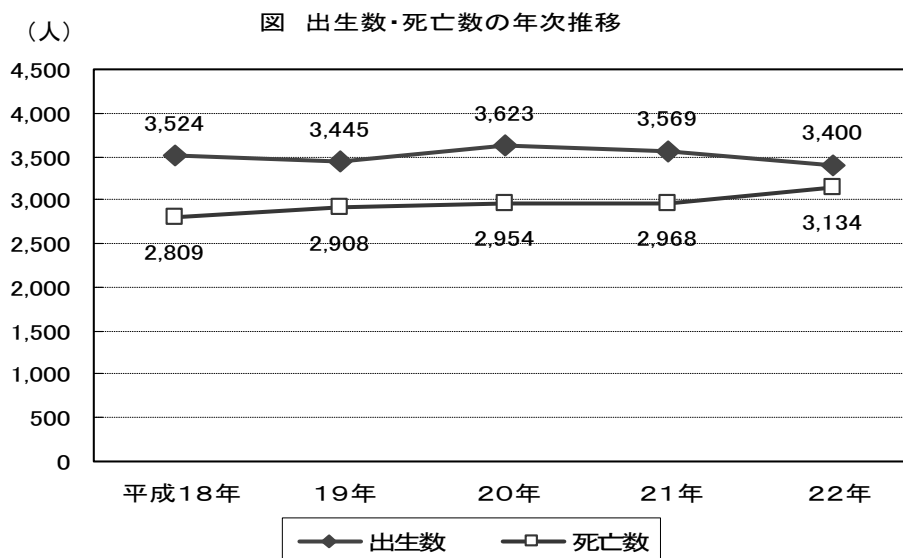


資料：国勢調査

※ 世帯は、一般世帯であり施設等は除いてあります。

(3) 出生と死亡

出生数と死亡数は、全国の傾向と同様、出生数は減少傾向にあり、死亡数は増加傾向にあります。出生数は平成22年には3,400人となっており、死亡数は3,134人となっています。



資料：愛知県地域振興統計課

2 疾病等の状況

(1) 平均寿命

平均寿命は、男性、女性ともにやや愛知県を下回っています。

表 平均寿命(平成13年～17年) 単位:年

区 分	全国	愛知県	一宮市
男 性	78.74	79.21	78.95
女 性	85.50	85.38	85.13

表 平均寿命(平成18年～22年) 単位:年

区 分	全国	愛知県	一宮市
男 性	79.38	79.78	79.58
女 性	86.13	86.12	85.79

資料：愛知県衛生研究所

(2) 死因別死亡状況

死亡状況を見ると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大死因割合が全体の56.1%となっています。

図 平成17年一宮市死因別死亡状況

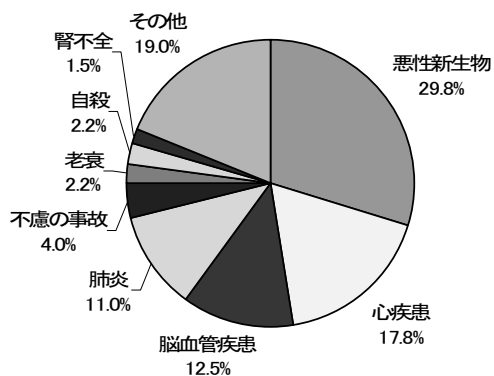
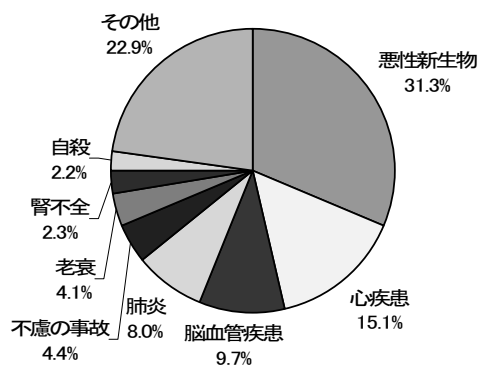


図 平成22年一宮市死因別死亡状況

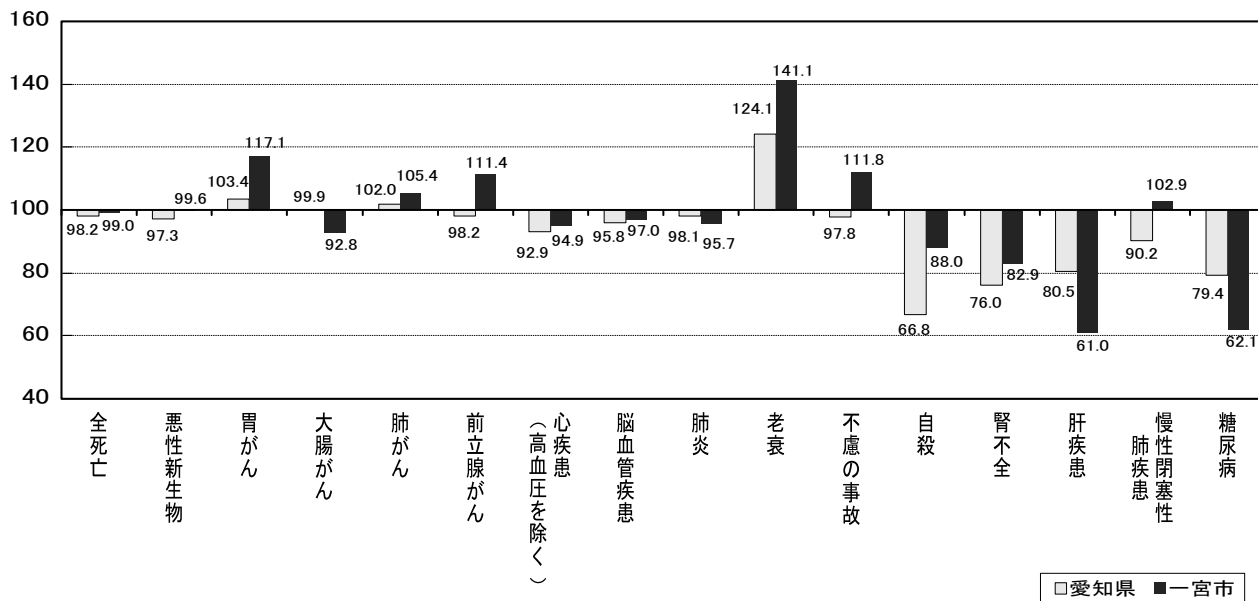


資料：愛知県衛生年報

(3) 標準化死亡比※ (SMR 平成18年～22年)

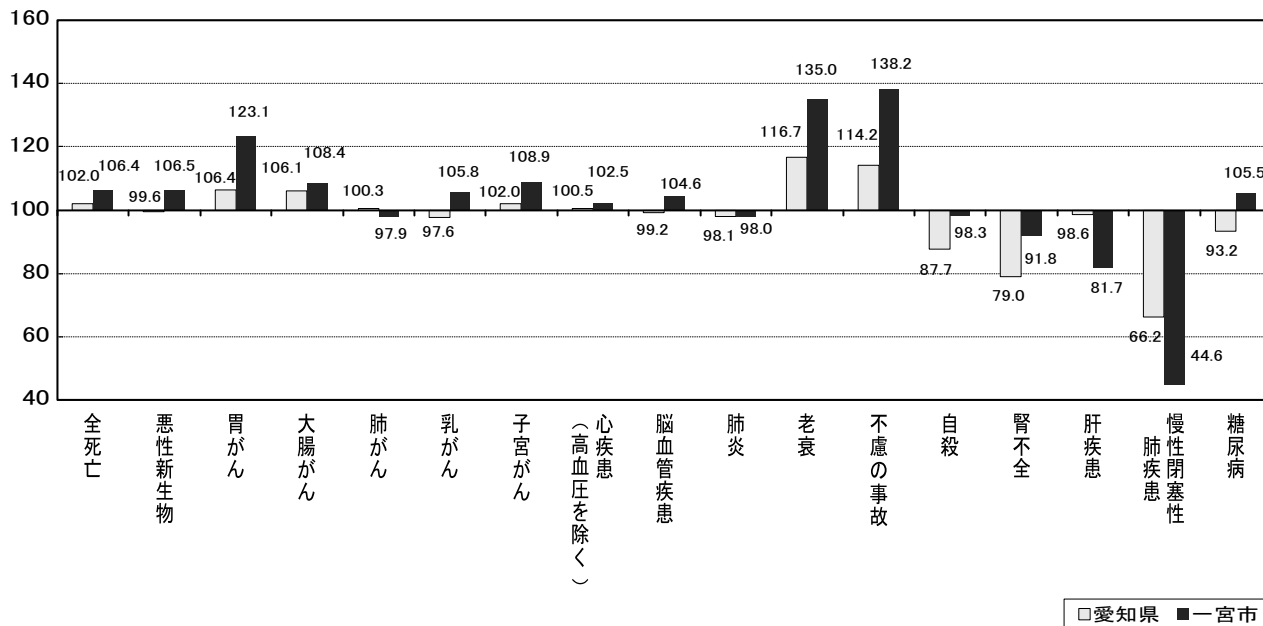
標準化死亡比によると、死亡状況が全国に比べ高率な疾患として、男性は、「老衰」「胃がん」「不慮の事故」「前立腺がん」があげられ、女性では、「不慮の事故」「老衰」「胃がん」があげられます。

図 平成18年～22年の死亡数による標準化死亡比(男性)



※ 国の値を100としています。

図 平成18年～22年の死亡数による標準化死亡率(女性)



※ 国の値を100としています。

資料：愛知県一宮保健所

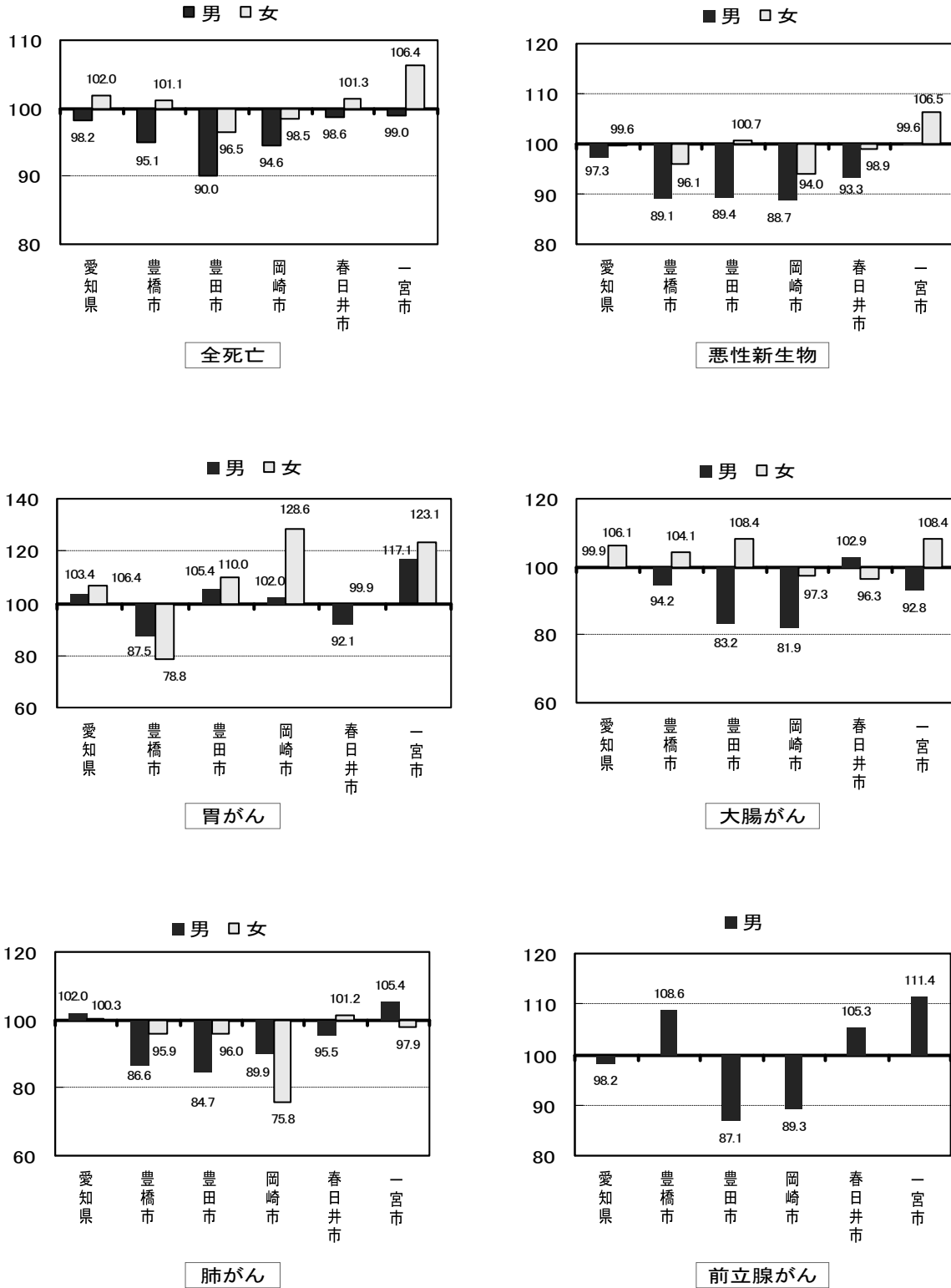
標準化死亡率 (SMR)：高齢者が多い集団では、もともと死亡率が高率となってしまうため、年齢構成の違う集団とはそのままでは死亡率の比較はできません。そこで基準となる人口集団を設定し、その集団と比較しどのくらいの死亡数があるのかを表したものです。全国平均を100として、基準値(100)より大きい疾患は、その地域の死亡状況が全国より高率であるということを示しています。

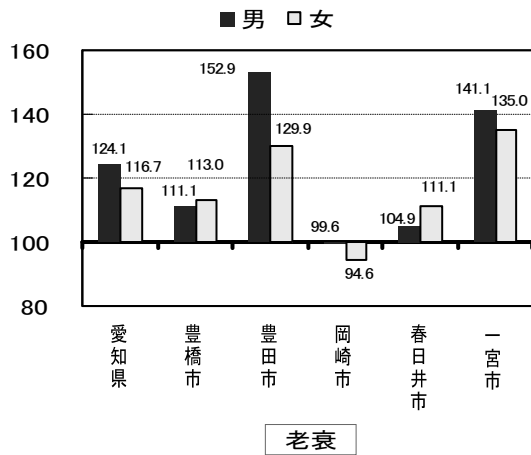
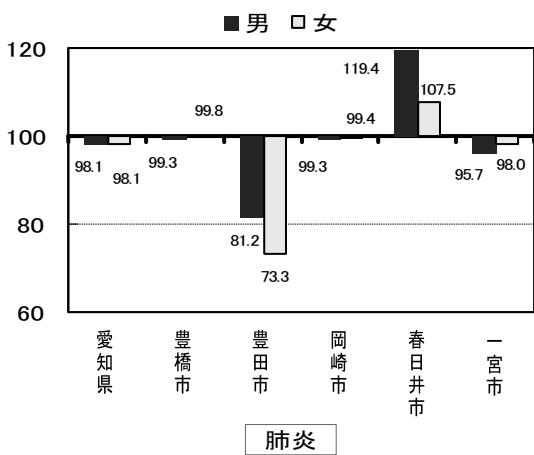
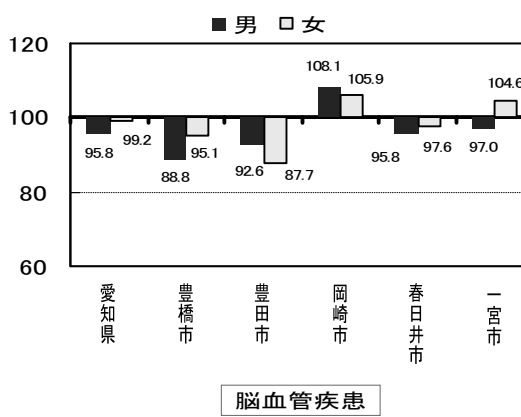
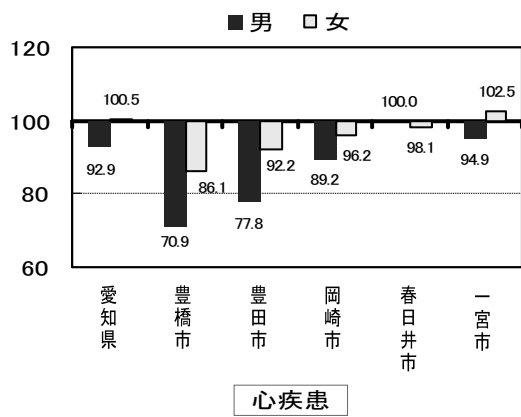
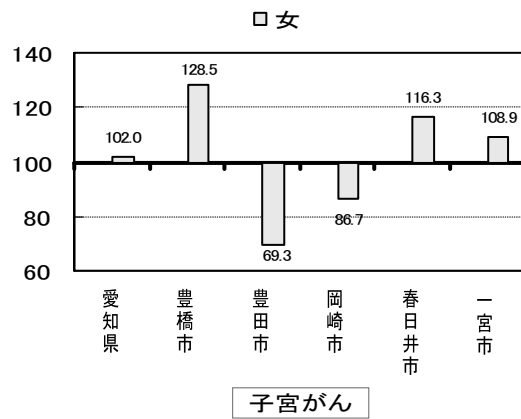
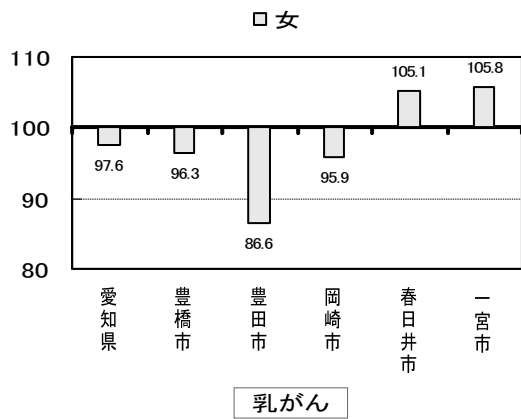
$$\text{標準化死亡率 (SMR)} = \frac{\text{観察集団の死亡数}}{\left\{ \begin{array}{l} \text{基準集団の} \\ \text{年齢階級別死亡率} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{観察集団の} \\ \text{年齢階級別人口} \end{array} \right\} \text{の各年齢階級の合計}} \times 100$$

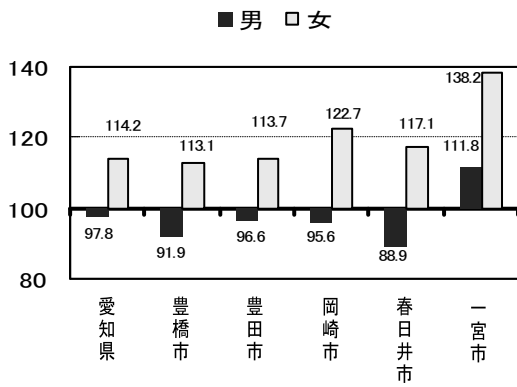
以下の図は、男女別に標準化死亡比を県内の同規模都市と比較したものです。

この結果によれば、男性では、「胃がん」「肺がん」「不慮の事故」などが、女性では、「悪性新生物」「不慮の事故」などの割合が高くなっています。

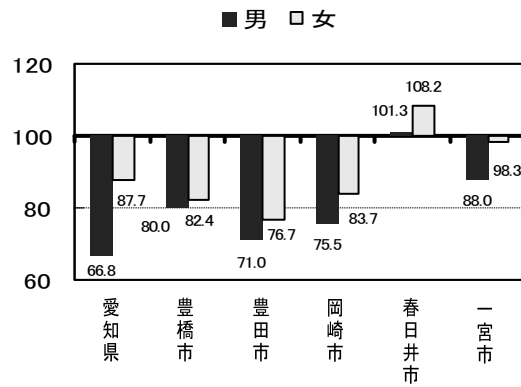
図 平成18年～22年の標準化死亡比の県内の同規模都市との比較



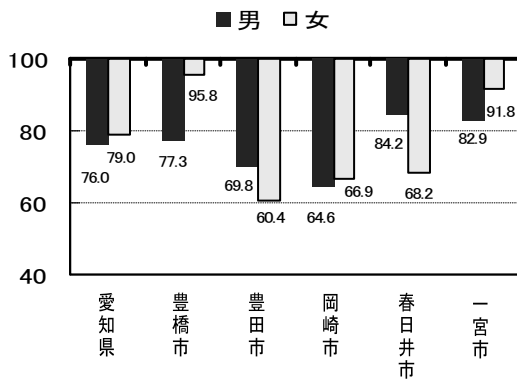




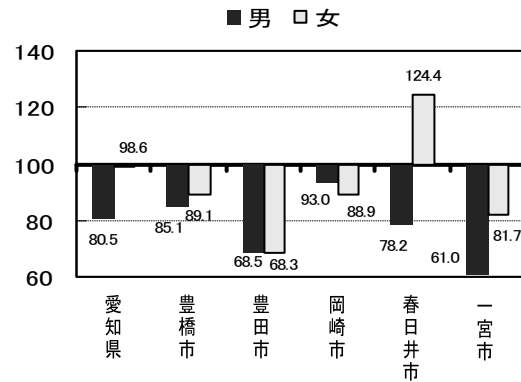
不慮の事故



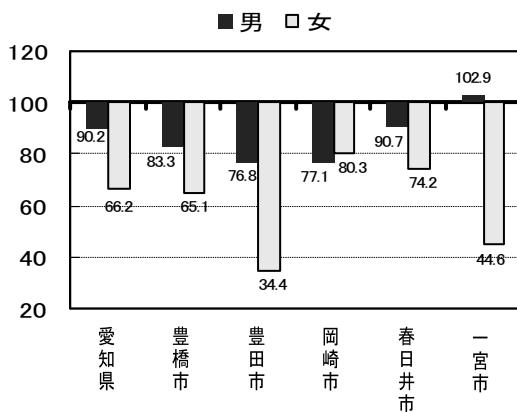
自殺



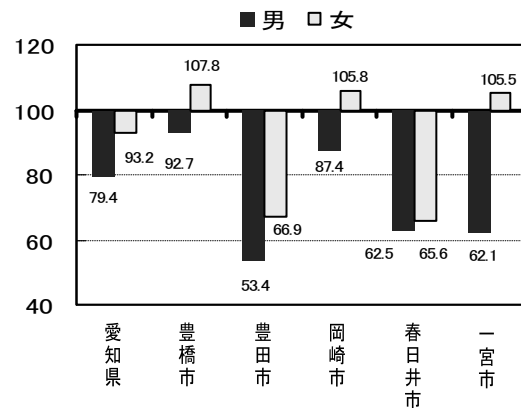
腎不全



肝疾患



慢性閉塞性肺疾患



糖尿病

※ 国の値を100としています。
資料：愛知県一宮保健所

(4) 特定健診診査・特定保健指導

① 特定健康診査

平成20年度から各保険者がメタボリックシンドロームを中心とした健康診査を行うことになりました。

下の表は、各年度40歳以上の受診者のうち、中性脂肪※、HDLコレステロール※、HbA1c※（JDS値）の各検査値が基準値を外れた者の割合を示しています。結果として、HbA1cが5.5%以上の割合が、男女とも年々増加しています。

表1 中性脂肪測定 [基準値150mg/dl以上の者]

性別		平成20年度 (n=41,239)	平成21年度 (n=47,346)	平成22年度 (n=49,026)	平成23年度 (n=51,036)
男性	人数(人)	6,434	7,036	7,249	7,583
	率(%)	37.7	35.7	35.3	35.3
女性	人数(人)	7,451	7,986	8,063	8,363
	率(%)	30.8	28.9	28.3	28.3
計	人数(人)	13,885	15,022	15,312	15,946
	率(%)	33.7	31.7	31.2	31.2

表2 HDLコレステロール測定 [基準値40mg/dl未満の者]

性別		平成20年度 (n=41,239)	平成21年度 (n=47,346)	平成22年度 (n=49,026)	平成23年度 (n=51,036)
男性	人数(人)	2,822	3,147	2,808	2,805
	率(%)	16.5	16.0	13.7	13.0
女性	人数(人)	1,227	1,343	1,148	1,126
	率(%)	5.1	4.9	4.0	3.8
計	人数(人)	4,049	4,490	3,956	3,931
	率(%)	9.8	9.5	8.1	7.7

表3 HbA1c測定 [基準値5.5%以上の者]

性別		平成20年度 (n=40,828)	平成21年度 (n=47,283)	平成22年度 (n=48,905)	平成23年度 (n=51,029)
男性	人数(人)	5,383	6,490	7,555	8,092
	率(%)	31.8	33.0	36.9	37.6
女性	人数(人)	6,888	8,296	9,655	10,185
	率(%)	28.8	30.0	33.9	34.5
計	人数(人)	12,271	14,786	17,210	18,277
	率(%)	30.1	31.3	35.2	35.8

※ 表1から表3の検査結果には、後期高齢者医療健康診査の受診者を含みます。

資料：一宮市国民健康保険
後期高齢者医療保険

中性脂肪	: 主にエネルギーとして利用され、あまりは脂肪として体内に蓄積されます。肥満したり、食べ過ぎや飲み過ぎによって数値が高くなります。
HDLコレステロール	: 善玉コレステロールともいい、動脈硬化を予防する働きがあります。喫煙や運動不足によって数値が低くなります。
HbA1c	: 赤血球中のヘモグロビンにブドウ糖が結合したものの割合で、過去1~2か月(ヘモグロビンA1c)間の血糖値の状態が分かります。糖尿病が疑われたときの検査や治療効果の判定に用いられます。

② 特定保健指導

下の表は、平成22年度及び23年度の特定健康診査をともに受診した者のうち、平成22年度の健康診査結果により、特定保健指導の対象者（医療受診勧奨者除く）となった者を、保健指導受診・未受診別で体重と腹囲の平均値を算出したものです。結果として、保健指導（動機づけ支援、積極的支援）受診者は、未受診者よりも数値の改善が進んでいます。

表4 動機づけ支援受診者

	体重 (kg)			腹囲 (cm)		
	22年度	23年度	差	22年度	23年度	差
指導受診者 274人	63.71	63.00	▲0.71	90.27	88.73	▲1.54
指導未受診者 1,483人	65.03	64.76	▲0.27	90.12	89.49	▲0.63
受診者－未受診者	▲1.32	▲1.76	▲0.44	0.15	▲0.76	▲0.91

表5 積極的支援受診者

	体重 (kg)			腹囲 (cm)		
	22年度	23年度	差	22年度	23年度	差
指導受診者 35人	68.06	67.33	▲0.73	91.83	89.48	▲2.35
指導未受診者 501人	70.88	70.69	▲0.19	91.57	90.84	▲0.73
受診者－未受診者	▲2.82	▲3.36	▲0.54	0.26	▲1.36	▲1.62

表6 全受診者（参考）

	体重 (kg)			腹囲 (cm)		
	22年度	23年度	差	22年度	23年度	差
全受診者 26,390人	57.27	57.22	▲0.05	83.26	83.35	+0.09

表7 特定保健指導対象者数推移（メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の数）

	20年度	21年度	22年度	増減 (H22-H20)
メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の数＝特定保健指導対象者数 (人)	4,286	3,670	3,514	▲772
特定健康診査受診者数 (人)	30,408	30,782	31,027	619
特定保健指導対象者数／ 特定健康診査受診者数 (%)	14.09	11.92	11.33	▲2.76

資料：一宮市国民健康保険

(5) がん検診受診率及び結果

各種がん検診の受診率では、子宮がん検診を除き愛知県を大きく上回っており、がん発見率をみると、胃がん、肺がんが愛知県を上回っています。

表 平成 20 年度～22 年度がん検診受診率と発見率

区分		平成 20 年度 一宮市	平成 21 年度 一宮市	平成 22 年度 一宮市	平成 22 年度 愛知県
胃がん	受診者数 (人)	23,391	24,722	24,550	220,424
	受診率 (%)	21.9	21.8	21.2	17.4
	がん発見率 (%)	0.28	0.22	0.26	0.17
子宮がん	受診者数 (人)	11,469	14,308	14,329	183,027
	受診率 (%)	14.1	16.6	16.5	17.5
	がん発見率 (%)	0.06	0.06	0.04	0.06
肺がん	受診者数 (人)	50,177	52,773	54,269	380,238
	受診率 (%)	47.1	46.4	46.9	30.2
	がん発見率 (%)	0.10	0.06	0.09	0.06
乳がん	受診者数 (人)	18,911	20,716	20,850	129,468
	受診率 (%)	25.9	26.6	26.5	17.4
	がん発見率 (%)	0.07	0.14	0.15	0.26
大腸がん	受診者数 (人)	37,997	39,828	39,967	318,774
	受診率 (%)	35.6	35.1	34.5	25.3
	がん発見率 (%)	0.24	0.26	0.22	0.23

※ 一宮市の乳がん検診の結果には、30 歳代及びマンモグラフィ単独検査の受診者を含みます。

資料：愛知県各がん検診の結果報告

3 市民アンケート調査結果

(1) アンケートの項目

健康に対する意識、生活習慣に関する状況（食生活、歯の健康、運動、ストレス、睡眠、たばこ、アルコール等）、各種検診の受診状況等の 55 項目と記述式 2 項目。

(2) 調査対象及び回答者など

- ・ 調査対象：20 歳から 80 歳までの市民の中から、男女年齢別の割当により無作為に抽出した 5,200 人を対象。
- ・ 抽出方法：住民基本台帳を用い無作為に 20 歳～80 歳の男女各 200 人を抽出。
- ・ 調査方法：アンケート調査票を郵送により配布、返信用封筒にて回収。
- ・ 調査期間：平成 23 年 9 月 20 日（火）～10 月 5 日（水）
- ・ 有効回収数：2,231 人（42.9%） 前回（平成 17 年 12 月）：2,554 人（49.1%）

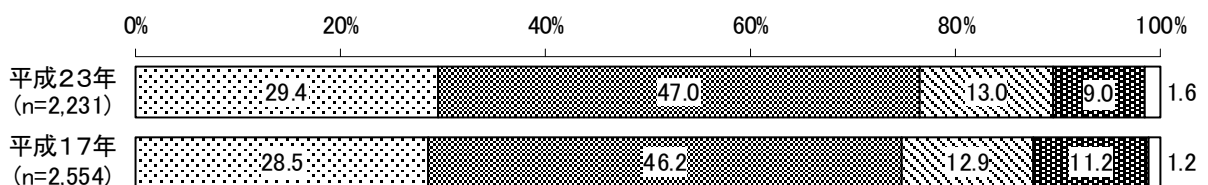
(3) アンケート結果（抜粋）

詳しくは、参考資料 5「市民アンケート調査結果」（P86～100）を参照してください。

〈健康について〉

健康だと思うかについては、「そう思う」（29.4%）と「どちらかといえばそう思う」（47.0%）を合わせた 76.4%が“そう思う”と回答しています。

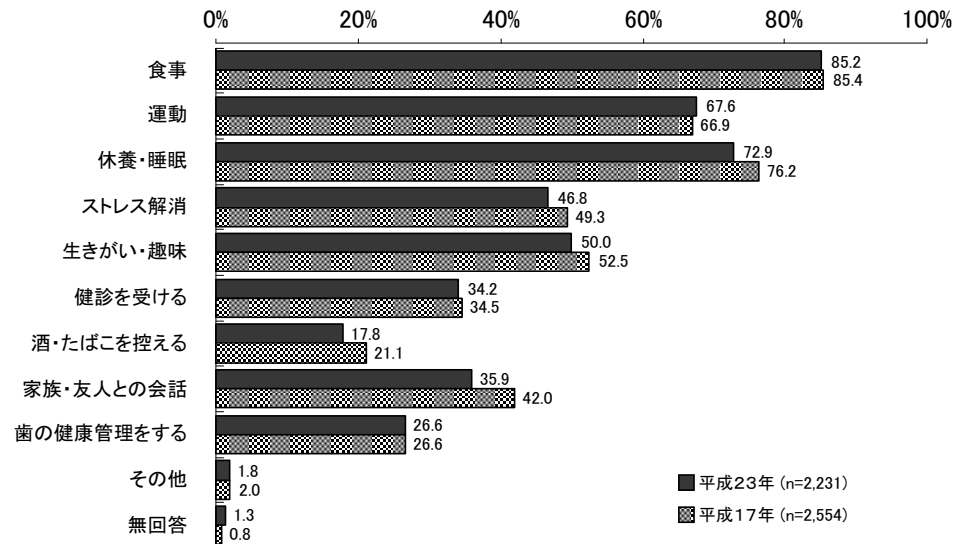
一方、“そう思わない”（「そう思わない」と「どちらかというと思わない」の合計）は 22.0%となっています。前回と比較すると「そう思わない」と答えた方の割合が減っています。



■そう思う ■どちらかといえばそう思う ▨どちらかというと思わない ■そう思わない □無回答

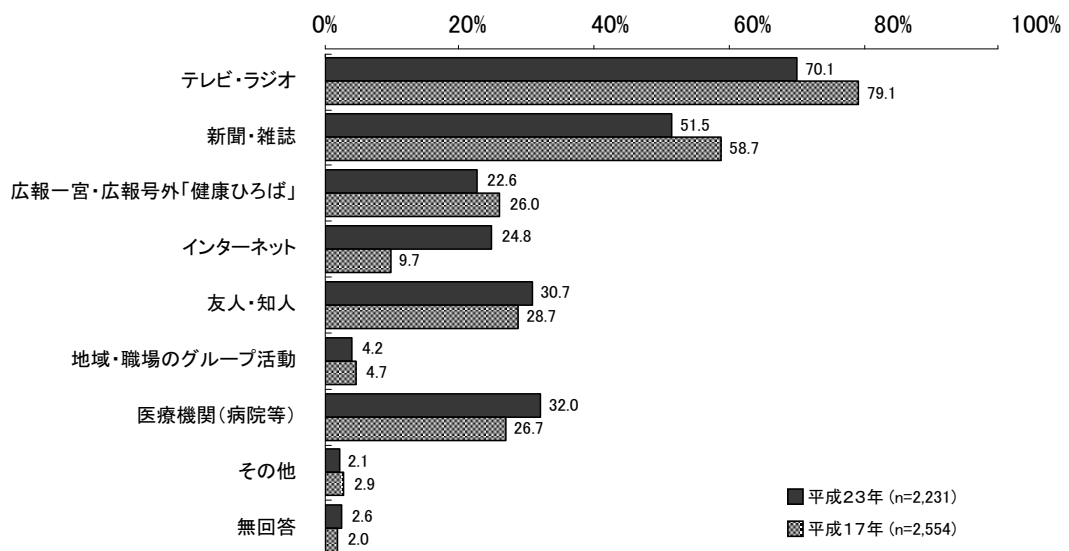
〈健康で生活していくために大切なこと〉

健康で生活していくために大切だと思うことは「食事」が85.2%と最も多く、次いで「休養・睡眠」(72.9%)、「運動」(67.6%)、「生きがい・趣味」(50.0%)、「ストレス解消」(46.8%)が続いています。前回と同様の結果でした。



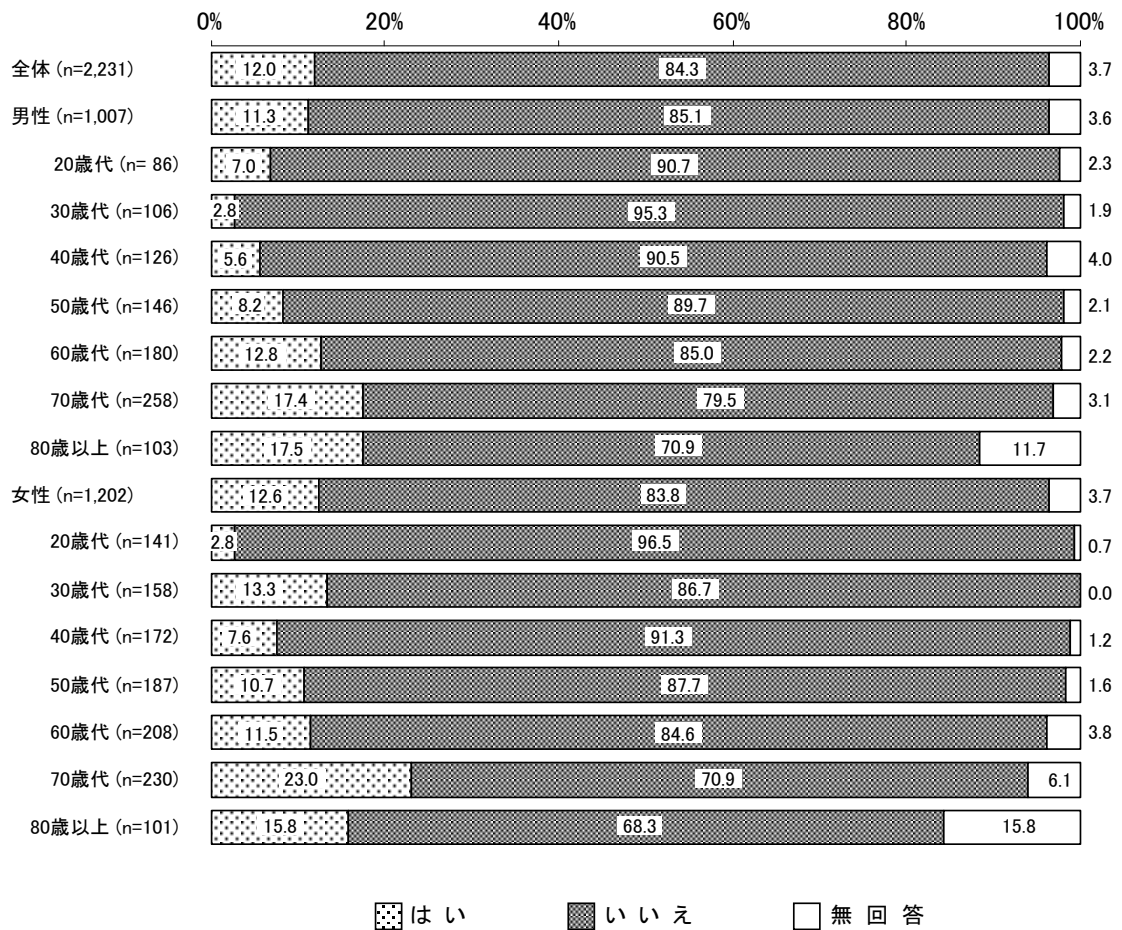
〈健康に関する情報源〉

健康に関する情報源としては、「テレビ・ラジオ」が70.1%で最も多く、次いで「新聞・雑誌」(51.5%)、「医療機関(病院等)」(32.0%)、「友人・知人」(30.7%)が続いています。前回と比較すると、「テレビ・ラジオ」や「新聞・雑誌」との回答はやや減り、「インターネット」が9.7%から24.8%に増えています。



〈「健康日本21いちのみや計画」の認知度〉

一宮市が平成19年から「健康日本21いちのみや計画」を策定し、その計画を推進していることを知っているかについては、「いいえ」との回答が84.3%を占め、「はい」との回答は12.0%にとどまっています。「健康日本21いちのみや計画」の認知度を上げることが必要です。



第3章 中間評価

1 中間評価の目的と評価方法

「健康日本21いちのみや計画」の中間評価は、策定時に設定された目標について、その達成状況や関連する取り組み状況を評価するとともに、この間の健康づくりを取り巻く社会的変化、制度の変更などその課題を明らかにすることで、今後の「いちのみや計画」の推進に生かすことを目的としています。

中間評価では、策定時に目標とした7分野72指標について、市民健康アンケート調査を始め各種統計データ及び事業実績データなどにより、基準値^{※1}と直近値^{※2}との比較を行い、表1の基準により判定、評価を行いました。

表1 判定区分と判定基準

判定区分	判定基準
A（達成）	直近値が策定時の当該年度の目標値を既に達成している
B（改善傾向）	直近値が策定時の当該年度の目標値には達していないものの、基準値と比較すると改善傾向である
C（横ばい）	直近値が基準値に比べ、横ばいあるいは変わらない
D（悪化）	直近値が基準値より悪化している
E（判定不能）	アンケート内容の違いなどにより判定できず、不明あるいは把握できない

※1 基準値：策定時の値（平成17年度の健康に関するアンケート調査及び各種統計データ・事業実績データ）

※2 直近値：中間評価時の値（平成23年度の健康に関するアンケート調査及び各種統計データ・事業実績データ）

2 中間評価結果（全体）

「健康日本21いちのみや計画」の全7分野72指標を中間評価したところ、「A（達成）」は、28指標となり、全体の38.9%でした。また、「B（改善傾向）」は16指標、全体の22.2%となり、「A（達成）」を含めた指標は44指標となり、全体の61.1%で一定の改善がみられました。

反対に、改善がみられず、「D（悪化）」となったのは、18指標で全体の25.0%でした。

また、各分野別の判定区分の状況は、表2のとおりでした。

表2 各分野別の判定区分の状況

	A (達成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪化)	E (判定不能)	合計
栄養・食生活	5	2	0	0	1	8
身体活動・運動	3	6	0	1	0	10
休養・こころの健康	0	1	0	2	3	6
歯の健康	4	0	0	3	0	7
たばこ	1	4	1	4	2	12
アルコール	2	1	0	2	3	8
生活習慣病（糖尿病・ 循環器疾患・がん）	13	2	0	6	0	21
合計 (割合)	28 (38.9%)	16 (22.2%)	1 (1.4%)	18 (25.0%)	9 (12.5%)	72 (100.0%)

※ 各分野の内容については、参考資料1「指標・目標値の考え方（中間評価）」（P74～82）参照

中間評価では、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」の分野において比較的順調に改善がみられますが、「休養・こころの健康」、「歯の健康」、「たばこ」、「アルコール」、「生活習慣病」の分野については、策定時よりも悪化した指標が複数みられました。

今後は、改善がみられなかった指標を中心に、効果的な取り組みを検討するとともに、目標達成に向けてさらなる努力が必要となります。

なお、各分野毎の詳しい判定内容については、P27以降の各分野別評価をご覧ください。

第4章 分野別評価及び今後の取り組み

1 栄養・食生活（含む食育*推進計画）

食生活は、生活習慣病と密接な関係があり、子どもたちの成長や人々が健康な生活を送るために、非常に重要な分野です。

市民が豊かな食生活を送るためには、食事が単に必要な栄養を摂取するだけでなく、心身ともに健やかに過ごすための重要な役割を担っていることを認識し、楽しく食事をすることが大切です。

なお、本市では、この項を食育推進計画として位置づけ、国の「第2次食育推進基本計画」や県の「あいち食育いきいきプラン2015」を踏まえながら、保育園、幼稚園、学校や農業者団体など食に関する関係機関が連携・協働し、総合的かつ計画的に食育を推進するための指針とします。また、市の「第6次総合計画」においては、「礎（いしずえ）1 保健・医療と福祉の充実～健康づくりの推進～」の中で、「食育を推進する」を施策1として取り上げています。

〈食育推進計画の基本方針〉

すべての市民が豊かな食の体験を積み重ねていくことができるように、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域などが、各々の立場での取り組みを充実させていくとともに、各機関が連携して食育を推進します。

〈基本施策〉

- ① 望ましい食習慣、生活習慣の育成
- ② 食を大切にする心の育成
- ③ 食の安全管理ができる知識の習得
- ④ バランスのとれた食生活への改善

〈食育に関連する主な事業〉

食育に関する市の主な事業は、保育課・学校教育課・学校給食課・農業振興課・健康づくり課の5課で推進します。

めざすべき姿

安全な食材をバランスよく、1日3食、腹八分目、楽しくおいしく食べる

－1日3食 腹八分目－

(ライフステージ別めざすべき姿)

乳幼児期：0～5歳	食習慣の基礎づくりができ、楽しく食べることができる。 早寝、早起きをし、朝食をしっかりとる。
学童・思春期：6～18歳	食を大切にすることが育ち、栄養や食生活の正しい知識を身につける。 早寝、早起きをし、朝食をしっかりとる。
青年・成人期：19～39歳	健康と食の関係について理解し、正しい食生活を送ることができる。
壮年期：40～64歳	生活習慣病予防のための食事がとれる。 食べ過ぎない。
高齢期：65歳～	食事を自分で作り、おいしく楽しく食べることができる。 必要な栄養は十分にとれている。(低栄養にならない)

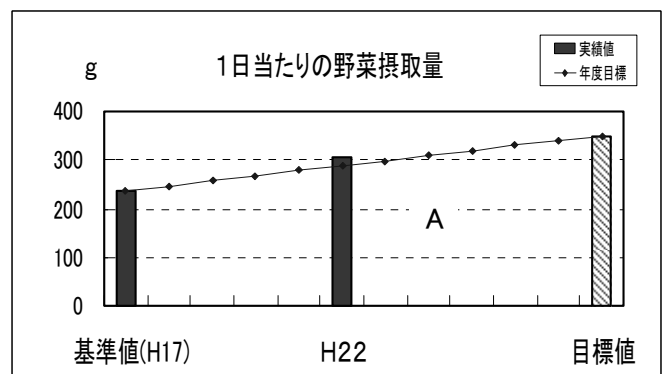
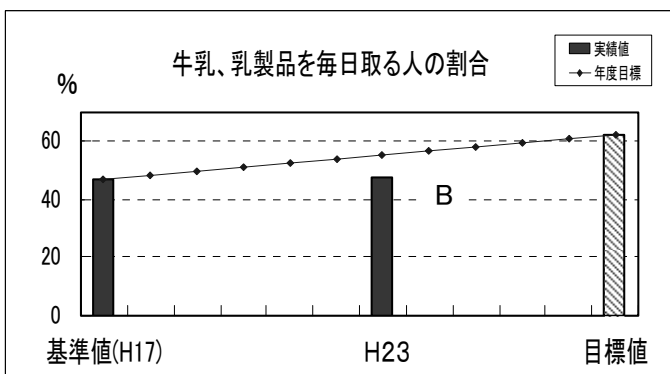
中 間 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

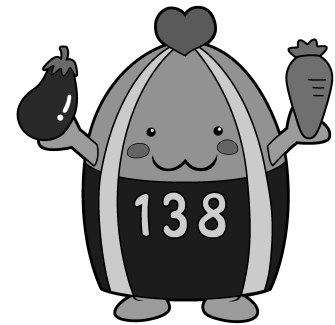
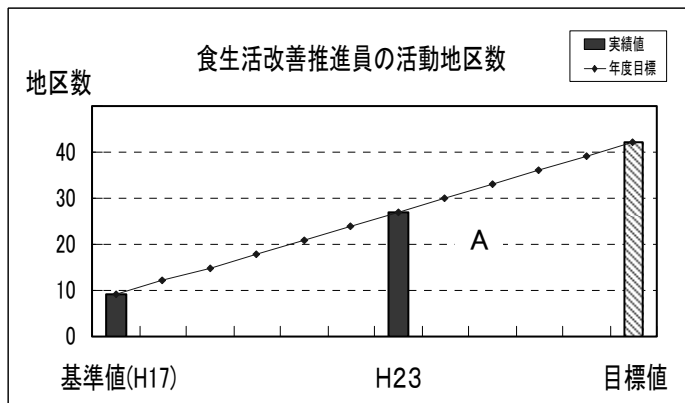
分野	A (達成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪化)	E (判定不能)	合計
栄養・食生活	5	2	0	0	1	8

8指標のうち、5指標で達成、2指標で改善傾向と改善が進んだ分野であるといえます。

・食生活改善推進員の活動地区が27地区(平成17年度は9地区)と順調に増加しています。



毎月19日は食育の日



食育いちみん

現 状 と 課 題

◆現状

朝食を欠食したり、深夜に食事を取ることや、食べ過ぎ、偏った栄養素の摂取、さらに、高齢者の低栄養といった問題が取りざたされています。

食に関する様々な情報があふれている中で、誰でも気軽に、安全で安心な食に関する正しい情報を入手できる体制や、子どもたちから学習できる機会をつくる必要があります。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 朝食を欠食する小学生は2.8%、中学生では6.0%、20歳以上では4.7%となっており、全体では減少傾向にあります。
- 食べる量について、腹八分目に控える人は全体では約5割を超えていますが、若い世代ではお腹いっぱい食べたり、不規則に食べる傾向がみられます。
- カルシウムを含む牛乳・乳製品をほとんど摂取していない人は約2割となっており、わずかに減少傾向にあります。
- 緑黄色野菜（ホウレン草、人参など）をほぼ毎日食べている人は約3割にとどまっています。
- 野菜の摂取量は増加傾向にあります。
- 日に1度も家族等と食事をしない人は1割を超えています。
- 外食をするときや食品を購入するとき、カロリーなどの栄養成分表示を参考にする人の割合は約5割で、わずかに増加傾向にあります。
- 脂肪エネルギー比率は減少傾向にあります。
- 食生活改善推進員の活動地区は拡大しています。

◆課題

- ・ 3食バランスよく食べるなど、規則正しい食習慣を身につけることが必要です。
- ・ 家族、仲間と楽しい食事をする必要があります。
- ・ 食に関する情報を正しく理解して、参考にすることが必要です。
- ・ 安心、安全な食材を確保できることが必要です。
- ・ 朝食欠食率を減少させることが必要です。
- ・ 1日あたりの野菜摂取量を350g以上にすることが必要です。
- ・ 食生活改善推進員の活動地区の拡大と活動内容の充実を図ることが必要です。

* 下線は、本改訂版にて追加した事項

具

体的な取り組み

～ 引き続き食育^{*}を推進します ～

個人・家庭の取り組み

- ・ バランスのよい食事を3食きちんと食べます。
- ・ 朝食を取る習慣を身につけます。
- ・ 食事は腹八分目にします。
- ・ 野菜を使った料理や、乳製品など、多くの食材を取り入れます。
- ・ 塩分、脂肪の取りすぎに注意します。
- ・ 家族・仲間と楽しい食事をします。
- ・ 子どもの孤食をなくすようにします。
- ・ 栄養成分表示を理解し、外食や食品を購入するときに活用します。
- ・ 食に興味を持ち、食に関する正しい知識を身につけます。
- ・ 新鮮な地元の食材を取り入れます。

関係機関・地域等の取り組み

- ・ 地域の人たちが、健康的な食事について理解し、みんなと楽しく食事を作る機会を設けます。
- ・ 農業者団体等が、食育を推進するために作物を栽培したり、料理法を研究します。
- ・ 地域の食育の実践活動の普及を図ります。
- ・ 中心市街地において、食に関する健康の情報を提供します。
- ・ 食育推進協力店の普及促進に努めます。
- ・ 食生活改善推進員による地区活動の充実に努めます。

行政の取り組み

望ましい食習慣、生活習慣の育成

- ・乳幼児や妊婦等への食に関する正しい知識が得られる学習の場を提供します。(健康づくり課)
- ・保育園や学校において栄養や食事の取り方など、食に関する知識や理解を深め、望ましい食習慣や生活習慣の育成に努めます。(保育課・学校教育課・学校給食課)
- ・高齢者が調理をすることに興味を持ってもらうため、高齢者の方のための簡単料理教室を実施します。(高年福祉課)
- ・高齢者を対象に介護予防のために栄養改善教室を実施します。(高年福祉課)
- ・広報号外「健康ひろば」や保育園、学校での機関誌等にて、食に関する情報を提供します。(一宮保健所・保育課・学校教育課・学校給食課・健康づくり課)
- ・管内栄養士会の活動への支援を通じて、地域における栄養改善や食生活の充実に推進します。(一宮保健所)

食を大切に作る心の育成

- ・農業者との交流の場の提供に努めます。(農業振興課)
- ・毎月 19 日を食育の日とし、食育に関する啓発に努めます。(一宮保健所・保育課・農業振興課・学校教育課・学校給食課・健康づくり課)
- ・食育推進事務連絡会を開催します。(保育課・学校教育課・学校給食課・健康づくり課)
- ・食育推進委員会を設置し、食育の研究推進と啓発活動に努めます。(学校教育課)
- ・地産地消^{*}を推進します。
 - ① 保育園の毎日の食事やおやつに地元産の食材を意識して使用します。(保育課)
 - ② 学校給食の食材として地域の農産物を随時使用します。(学校給食課)
 - ③ 地産地消に関する正しい知識が得られる学習の場を提供します。(健康づくり課)

食の安全管理ができる知識の習得

- ・国民健康・栄養調査を実施し、健康増進対策に必要な基礎資料を得るとともに調査結果を情報提供します。(一宮保健所)
- ・一宮保健所ホームページによる食の安全・安心情報サービスの提供をします。(一宮保健所)
- ・食育推進協力店普及促進活動により、飲食店等利用者に適切な栄養情報を提供します。(一宮保健所)

バランスのとれた食生活への改善

- ・「食事バランスガイド」の普及啓発に努めます。(一宮保健所・保育課・学校給食課・健康づくり課)
- ・野菜を 1 日 350 g 以上摂取することを啓発します。(健康づくり課)
- ・調理の困難な一人暮らし高齢者等のために栄養のバランスのとれた食事を配達します。(高年福祉課)
- ・食生活改善推進員の養成をし、地域での活動を支援していきます。(健康づくり課)
- ・食生活改善推進員による食育推進活動への協力をします。(健康づくり課)

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

数値目標

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
脂肪エネルギー比率※の減少	1日当たりの平均脂肪エネルギー比率	25.0%	24.9%	A	20%以上 25%未満
野菜の摂取量の増加	1日当たりの野菜摂取量	236g	305.4g	A	350g
朝食を欠食する人の減少	欠食する人の割合（16～19歳）	—	—	E	0%
	欠食する人の割合（20歳代男性）	19.8%	12.8%	A	15%以下
	欠食する人の割合（30歳代男性）	14.4%	11.3%	A	14%以下
カルシウムの摂取量の増加	牛乳、乳製品を毎日取る人の割合	46.8%	47.7%	B	62%以上
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合	栄養成分表示を参考にする人の割合	10.8%	13.3%	B	40%以上
食生活改善推進員の活動地区の増加	活動地区数（小学校区）	9地区	27地区	A	42地区

食育 : 生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、様々な体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

地産地消 : 地域の消費者ニーズに即応した農業生産と、生産された農産物を地域で消費しようとする活動を通じて、農業者と消費者を結びつける取り組みです。

脂肪エネルギー比率 : 摂取した総でのエネルギーに対する脂質由来のエネルギーの割合です。

$$\frac{\text{脂肪量 (g)} \times 9 \text{ kcal}}{\text{総エネルギー (kcal)}} \times 100 = \text{脂肪エネルギー比率}$$

食育推進事業

一宮市では、食育推進計画の事業の一環として一宮市健康づくり食生活改善推進員養成講座を毎年開講し、市民の食生活の改善を行うとともに、健康増進に寄与することを目的とするボランティアを毎年30名程度養成しています。養成講座を卒業された推進員さんたちは、一宮市の様々なイベントや施設において食育の推進活動を展開しています。その活動地区数の増加はこの中間評価でもA評価となり、今後も食育を推進する担い手として一層の活躍が期待されています。

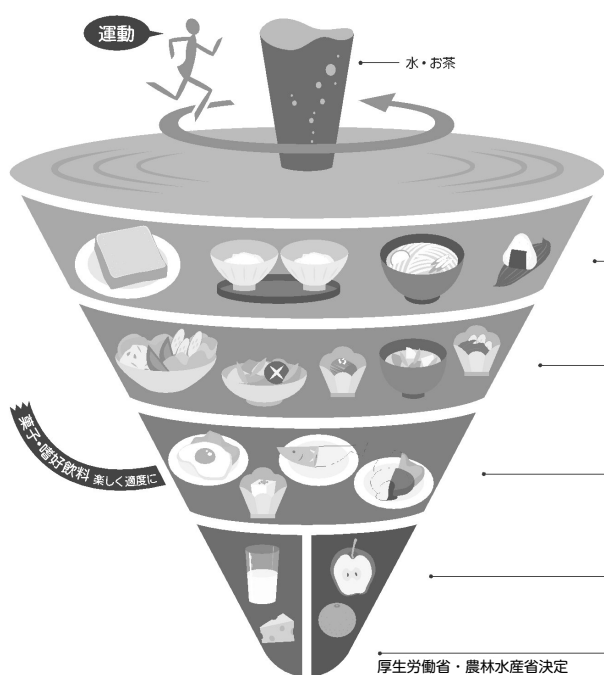


【食生活改善推進員さんからの声】

児童館にてエプロンシアターを行っている様子です。子ども達はキラキラとした目で食べ物のお話を熱心に聞いてくれました。これからもいろいろなところへ出かけて食の大切さを伝えていきたいと思っています。

食事バランスガイドについて

「食事バランスガイド」は、望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらいいか、食事の望ましい組み合わせやおおよその量をわかりやすくイラストで示したものです。



食事 バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5~7 主食 (ごはん、パン、麺) つ(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = ごはん小盛り1杯、おにぎり1個、食パン1枚、ロールパン2個 1.5つ分 = ごはん中盛り1杯、うどん1杯、もりそば1杯、スパゲッティ 2つ分 =
5~6 副菜 (野菜、きのこ、いも、海藻料理) つ(SV) 野菜料理5皿程度	1つ分 = 野菜サラダ、きゅうりとわかめのお漬物、ほうろく煮のお浸し、ひじきの煮物、煮豆、きのこのソテー 2つ分 = 野菜の煮物、野菜炒め、芋の煮つけ、おがし
3~5 主菜 (肉、魚、卵、大豆料理) つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = 冷奴、納豆、目玉焼き一皿、焼魚、魚の天ぷら、まぐろとイカの刺身 3つ分 = ハンバーグステーキ、豚肉のしょうゆ焼肉、鶏肉のから揚げ
2 牛乳・乳製品 つ(SV) 牛乳だったら1本程度	1つ分 = 牛乳コップ半分、チーズ1かけ、スライスチーズ1枚、ヨーグルト1杯、牛乳箱1本分 2つ分 =
2 果物 つ(SV) みかんだったら2個程度	1つ分 = みかん1個、りんご半分、かぼ1個、梨半分、ぶどう半箱、葡萄1箱

※SVとはサービング（食事の提供量の単位）の略

農林水産省ホームページより

◆食生活指針◆

- ◆食事を楽しみましょう。
- ◆1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。
- ◆主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。
- ◆ごはんなどの穀類をしっかりと。
- ◆野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。
- ◆食塩や脂肪は控えめに。
- ◆適正体重を知り、日々の活動に見合った食事を。
- ◆食文化や地域の産物を活かし、ときには新しい料理も。
- ◆調理や保存を上手にして無駄や廃棄を少なく。
- ◆自分の食生活を見直してみましょう。

平成12年3月／文部科学省・厚生労働省・農林水産省決定

2 身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、ストレス発散や生活習慣病の原因となる肥満の予防につながります。その効果について正しく理解し、日常生活の中で身体活動能力を高めることが健康を維持するために必要となります。

めざすべき姿

自分に合った運動が継続できる
楽しくウォーキングをすることができる

－ いつでも、どこでも、楽しく歩こう1日1万歩(1週間7万歩)! －
－ 自分に合った運動でいい汗かこう、週合計60分! －

(健康づくりのための運動指針2006)※

(ライフステージ別めざすべき姿)

乳幼児期：0～5歳	親子で体を使って元気に遊ぶ。
学童・思春期：6～18歳	遊びやスポーツを通して基礎体力を身につける。
青年・成人期：19～39歳	生活の中で歩く習慣をつける。 スポーツを楽しむ。
壮年期：40～64歳	生活の中で歩く習慣がついている。 自分に合った運動が継続できる。
高齢期：65歳～	転倒予防のための筋力を維持する。

中

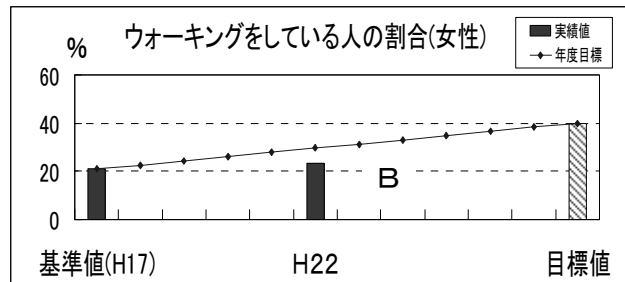
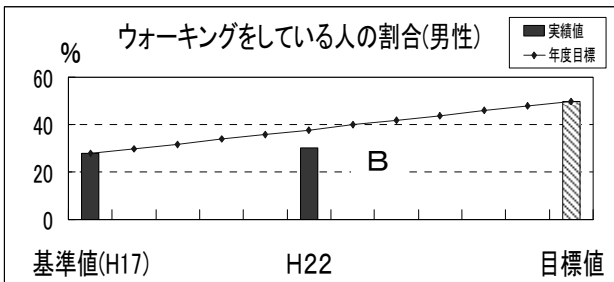
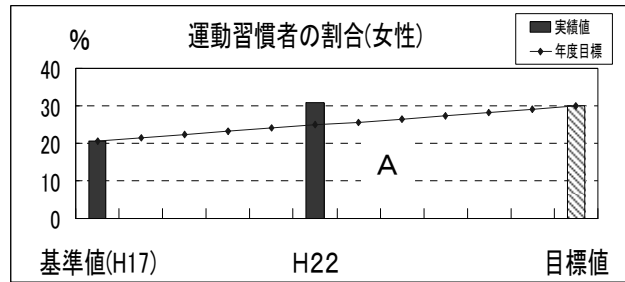
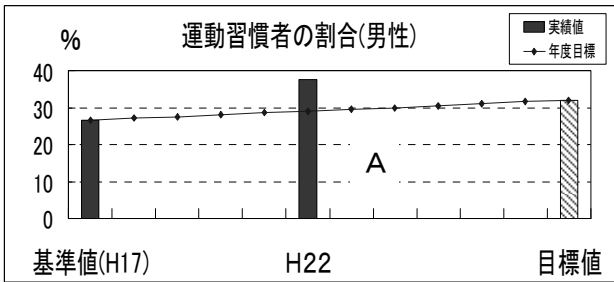
間 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

分野	A (達成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪化)	E (判定不能)	合計
身体活動・運動	3	6	0	1	0	10

10指標のうち、3指標が達成、6指標が改善傾向と改善が進んだ分野であるといえます。

・ウォーキングをしている人の割合が男性30.1%（平成17年度27.7%）、女性23.2%（平成17年度20.9%）と微増となっています。また、女性の1日に歩く歩数が6,784歩（平成17年度8,036歩）と減少しています。



現 状 と 課 題

◆現状

運動をする家族や仲間がいることにより、より継続的に運動ができると考えられます。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 運動習慣のある人の割合は、男性 37.5%、女性 31.0%であり、男女とも増加しています。
- 意識的に体を動かすように心がけている人の割合は、やや増加しています。
- ウォーキングをしている人の割合は、やや増加しています。
- 1日に歩く歩数は、特に女性が少なくなっています。

◆課題

- ・毎日の生活の中で、体を動かす意識や意欲を向上させることが必要です。
- ・身体活動・運動による効果を認識し、習慣化することが必要です。
- ・気軽にウォーキング等に取り組むことができる環境づくりが必要です。
- ・ウォーキングの習慣を身につけることが必要です。
- ・ウォーキング人口を多くすることが必要です。
- ・1日に歩く歩数（特に女性）を増加させることが必要です。

* 下線は、本改訂版にて追加した事項

具 体的な取 り 組 み

～ 引き続きウォーキングを推進します ～

個人・家庭の取り組み

- ・日常生活で意識的に体を動かします。
- ・家族や仲間と一緒に運動を楽しみます。
- ・現在よりも1,000歩（10分）多く歩きます。
- ・自分の体力に合った運動を継続します。
- ・家族で積極的にウォーキングをします。

関係機関・地域等の取り組み

- ・スポーツ大会や運動会・教室などを開催します。
- ・ウォーキング大会を開催します。
- ・地域で、様々な世代の住民が運動等を通して交流できる機会をつくります。
- ・地域の人たちが楽しみながら運動を続けられるようにします。
- ・中心市街地において、運動に関する健康の情報を提供します。
- ・健康づくりサポーター協議会主催によるウォーキング大会を開催します。

行政の取り組み

ウォーキングの推進

- ・ウォーキング教室等を通じて、ウォーキングを推進します。（健康づくり課）
- ・ウォーキングを通して、家族がふれあい、理解しあえる環境を創出することを目的に、地域において健やかなウォーキングライフをコーディネートできる人材を養成します。（スポーツ課）

歩きやすい道づくりの推進

- ・自転車・歩行者が安全に通行できる歩道の整備に努めます。（維持課・道路課）
- ・木曽川河川敷公園整備（及び遊歩道整備）を行います。（公園緑地課）

各種団体やボランティアを活用した事業の推進

- ・健康づくりサポーターやリーダー等との協働・連携により、地域における健康づくりに努めます。（健康づくり課）
- ・体育協会、スポーツ推進委員、大会ボランティアとの協働・連携により、いちのみやタワーパークマラソンを開催し、走ることの楽しさを体感してもらい、健康づくりに努めます。（スポーツ課）
- ・健康づくりサポーター協議会への支援をします。（健康づくり課）

健康講座やイベント等の開催

- ・運動に関する正しい知識が得られる学習の場の提供やイベント等の開催をします。（健康づくり課）
- ・運動による健康増進などを図る健康体操教室を開催します。（保険年金課）
- ・各公民館・地域で、運動会、各種市民スポーツ大会・教室などを実施します。（生涯学習課・スポーツ課）
- ・尾西南部生涯学習センター事業として、健康体操を実施します。（生涯学習課）

行政の取り組み

健康講座やイベント等の開催

- ・各種スポーツ教室を開催します。(スポーツ課)
- ・スポーツ指導者講習会を開催します。(スポーツ課)
- ・ニュースポーツフェスティバルを開催し、市民への生涯スポーツの普及を図ります。(スポーツ課)
- ・高齢者の転倒予防のために貯筋教室を開催します。(高年福祉課)
- ・小中学校の各種大会を実施し、技能の向上と体力の増進、スポーツ精神の高揚を図ります。(学校教育課)
- ・介護予防フェスタを開催します。(高年福祉課)

外出を促すサービスの充実

- ・ことぶき作品展、高齢者大学講座等の生きがい対策事業を実施し、高齢者の外出する機会を増やします。(高年福祉課)

運動に関する情報提供

- ・広報号外「健康ひろば」などを通じて、情報提供に努めます。(健康づくり課)
- ・生涯学習情報誌で年間のスポーツ、レクリエーション、行事、講座に関する情報の提供を行います。(生涯学習課)
- ・スポーツ推進委員が、生涯スポーツ普及のための啓発誌を発行します。(スポーツ課)
- ・小中学校の各種大会の組合せや結果をホームページに掲載します。(学校教育課)
- ・「健康づくりのための運動指針2006(エクササイズガイド2006)」の普及啓発に努めます。(健康づくり課)

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

数値目標

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
日常生活における歩数の増加	1日の歩数(男性)	7,149歩	8,482歩	A	8,700歩以上
	1日の歩数(女性)	8,036歩	6,784歩	D	8,700歩以上
	1日の歩く時間30分未満の人の割合	39.0%	34.8%	B	20%以下
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(男性)	26.6%	37.5%	A	32%以上
	運動習慣者の割合(女性)	20.6%	31.0%	A	30%以上
	ウォーキングをしている人の割合(男性)	27.7%	30.1%	B	50%以上
	ウォーキングをしている人の割合(女性)	20.9%	23.2%	B	40%以上
	意識的に体を動かすように心がけている人の割合(全体)	30.1%	32.5%	B	40%以上
	参考) 意識的に体を動かすように心がけている人の割合(男性)	30.9%	35.0%	B	40%以上
	参考) 意識的に体を動かすように心がけている人の割合(女性)	29.4%	30.4%	B	40%以上

健康づくりのための運動指針2006（エクササイズガイド2006）

: 厚生労働省において、生活習慣病を予防するための身体活動量・運動量及び体力の基準値が示された「健康づくりのための運動基準2006—身体活動・運動・体力—」に基づき策定されたものです。この指針では、現在の身体活動量や体力の評価と、それを踏まえた目標設定の方法、個人の身体特性及び状況に応じた運動内容の選択、それらを達成するための方法が具体的に示されています。

ウオーキング推進

一宮市は、「健康日本21いちのみや計画」の推進のため、健康づくりを積極的に実践していくリーダーとして養成された健康づくりサポーター協議会によるウオーキング大会を応援しています。



千秋町でのウオーキング大会の様子

ウオーキングによる健康効果

ストレスを解消する。

からだに抵抗力をつける。

骨の老化を予防する。



生活習慣病を予防する。

血液の循環がよくなる。

筋力の衰えを防ぎ、体力を強化する。

健康づくりのための運動について

「健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズガイド 2006）」では、タイプ別に健康づくりのための具体的な方法と目標が示されています。

1 健康づくりのために身体を動かしたい方へ

■日常生活での健康づくり

日常生活の中で、次の目標を達成するように意識して歩きましょう。



普通歩行



1日あたり



60分

約4kmに相当



1週間あたり



7時間

約28kmに相当

歩数計を使って歩数を計測する場合は、日常生活で意識されていない歩数(1日あたり 2,000~4,000 歩)を加え、1日あたり約1万歩(1週間あたり約7万歩)を目標にしましょう。

■運動での健康づくり

日常生活で身体を動かすことに加え、ライフスタイルと体力に応じた運動を行うように心がけましょう。例えば、次の運動量を目標にしましょう(※)。

速歩の場合



1週間あたり



60分

約6kmに相当

ジョギングの場合



1週間あたり



35分

約4kmに相当

※ この場合は、1日あたりの普通歩行の目標は50分(1週間あたり350分)となります。

2 内臓脂肪が気になる方へ

内臓脂肪を減らしてメタボリックシンドロームを改善するためには、1週間あたり次の運動量を目標にしましょう。ただし、運動習慣のない方は、この5分の1程度の量から始め、徐々に運動量を増やすようにしましょう。

速歩の場合



1週間あたり



150分

約15kmに相当

ジョギングの場合



1週間あたり



90分

約11kmに相当

厚生労働省ホームページより

3 休養・こころの健康

ライフスタイルの多様化や人間関係の難しさなどから、ストレスを感じることなく毎日を過ごすことは難しくなっています。ストレスの影響を強く受けるかどうかには個人差がありますが、過度のストレスは精神的な影響のみならず、身体にも大きな影響を及ぼします。

また、こころの病気の中でも、うつ病は多くの人がかかる可能性を持つ病気であり、自殺のうち、かなりの数はこのうつ病が背景にあると考えられています。

めざすべき姿

こころの余裕をもち頑張りすぎない
十分睡眠がとれる

－笑う門には福来る－ －ストレスと上手につきあいましょう－

(ライフステージ別めざすべき姿)

乳幼児期：0～5歳	愛されて育ち、安心感を持つことができる。
学童・思春期：6～18歳	自分は大切な一人の人間であることを認めることができる。
青年・成人期、 壮年期：19～64歳	ストレスを理解し、ストレスに上手に対処することができる。
高齢期：65歳～	地域・家族の中で役割や生きがいがある。

中

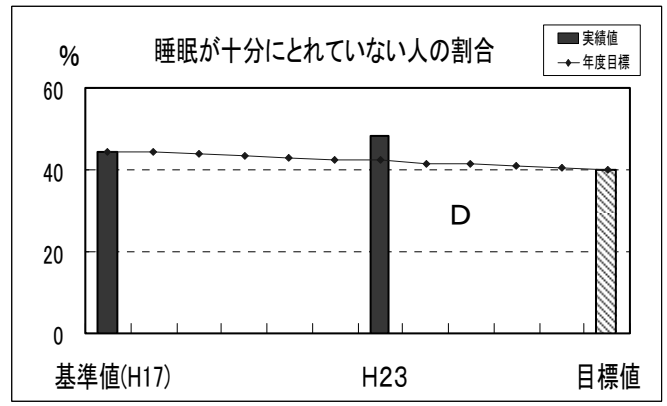
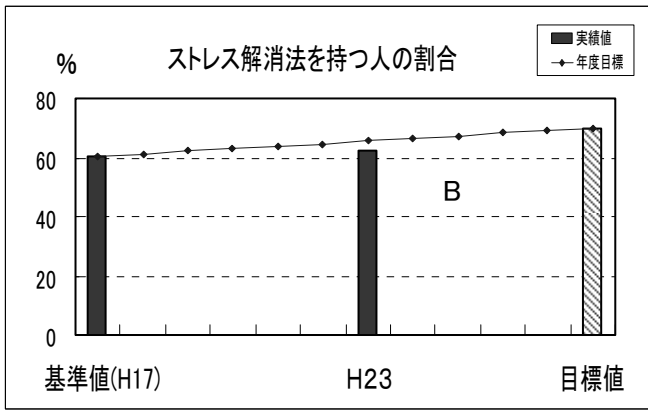
問 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

分 野	A (達 成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪 化)	E (判定不能)	合 計
休養・こころの健康	0	1	0	2	3	6

6指標のうち、1指標が改善傾向、2指標が悪化と改善があまり進まなかった分野であるといえます。また、判定不能が3指標あります。

・睡眠による休養を十分とれていない割合が48.1%(平成17年度44.6%)と増加しています。



現状と課題

◆現状

こころの健康を維持するためには、生きがいや趣味を持つなど、自分なりのストレス対処法を身につけること、十分な休養をとること、一人で悩まないように気軽に相談できる相手を見つけることが必要です。

また、全国の自殺者数は平成10年から連続して3万人を超えています。自殺はひとつの要因だけで生じるものではなく、多くの要因が絡み合っています。特にうつ病は最も重要な要因であり、うつ病を早期に発見し、適切に治療することが自殺予防のひとつの大きな鍵になると言われています。このため、職場や学校や地域を通じ、一般の人々に自殺の危険因子、直前のサイン、適切な対応法などについての知識の普及を図ることが必要です。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 休養が十分とれていません。
- 自殺者数が減少していません。
- ストレス解消法として、男性では「一人で読書をする」「お酒を飲む」が多く、女性では「おしゃべりをする」「買い物に出かける」が多くなっています。
- 睡眠時間が足りていない人が増加しています。

◆課題

- ・十分な睡眠をとることが必要です。
- ・生きがい、自由な時間、趣味などの自分に合ったストレス対処法を持つことが必要です。
- ・相談できる人や場所が必要で。
- ・こころの病気について正しく理解し、予防することが必要です。
- ・ゲートキーパー*を増やすことが必要です。

* 下線は、本改訂版にて追加した事項

～ 引き続き自殺予防を推進します ～

個人・家庭の取り組み

- ・規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠をとります。
- ・自分で解決できないことは相談します。
- ・自分に合った生きがい、趣味などをもちます。
- ・こころの病気の理解に努めます。
- ・家族とのコミュニケーションをしっかりもちます。
- ・親は子どもの気持ちを聞く余裕を持ちます。
- ・地域の公民館活動等に参加します。

関係機関・地域等の取り組み

- ・お互いに声をかけあい近所づき合いを大切にします。
- ・地域で人との交流の場をつくります。
- ・自然にあいさつができる雰囲気をつくります。
- ・地域や職域でのこころの健康づくりを充実します。

行政の取り組み**こころの健康について相談できる体制の整備**

- ・こころの健康について相談できる窓口の情報を提供します。(健康づくり課・福祉課)
- ・関係機関との連携を図ります。(健康づくり課)
- ・こころの健康について相談できる窓口を設けています。(一宮保健所)
- ・子育てなどの悩みについての相談に応じます。(健康づくり課・保育課・子育て支援課)
- ・スクールカウンセラーや心の教室相談員を配置し、子どもの不安や悩み等の解消を図ります。(学校教育課)

休養、こころの健康の重要性と正しい知識の普及啓発

- ・こころの健康に関しての講座を開催します。(健康づくり課)
- ・広報号外「健康ひろば」を通じて休養・こころの健康の重要性についての啓発に努めます。(健康づくり課)
- ・こころの健康フェスティバル、福祉まつり等を通じて普及啓発に努めます。(一宮保健所)
- ・精神保健福祉ボランティアの育成を通じて、こころの健康についての正しい知識の普及に努めます。(一宮保健所)

行政の取り組み

自殺防止対策

- ・うつ病への理解と対処についての啓発を行い、早期発見、早期治療につなげます。(健康づくり課)
- ・会議等を通じて地域保健*・職域保健*の関係機関と連携を図り、相談体制の充実及び普及啓発に努めます。(一宮保健所)
- ・自殺予防対策の連携のために、自殺対策関係連絡会議を毎年開催します。(福祉課・秘書広報課・人事課・子育て支援課・生活福祉課・高年福祉課・青少年育成課・経済振興課・消防署・学校教育課・市民病院業務課・健康づくり課)
- ・講習会等を開催し、ゲートキーパーとしての知識の普及に努めます。(健康づくり課)

地域等での交流

- ・高齢者の生きがいと健康づくりのために教養講座、三世代交流事業、スポーツ大会等を開催します。(高年福祉課)
- ・うつ・閉じこもり予防事業を開催します。(高年福祉課)
- ・地域保健・職域保健との連携に努めます。(一宮保健所・健康づくり課)

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

数値目標

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
自殺者の減少	年間自殺者総数	64人	74人	D	減少
	年間自殺者数(50歳代)	14人	—	E	減少
	年間自殺者数(60歳以上)	8人	—	E	減少
趣味を持つ人の増加	趣味を持つ人の割合	—	75.4%	E	80%以上
睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	睡眠が十分にとれていない人の割合	44.6%	48.1%	D	40%以下
ストレス解消法を持つ人の増加	ストレス解消法を持つ人の割合	60.3%	62.2%	B	70%以上

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。

地域保健：地域住民を対象とした保健活動。

職域保健：労働者を対象とした保健活動。



**休養・こころの健康を
推進しています**

くつろぐいちみん

※ 市ホームページ掲載中

「一宮市HP→各課のページ→健康づくり課→生活に役立つ情報→あなたのところは健康ですか？」

あなたのところは健康ですか？

「体の健康」と同じように、「心の健康」を維持するためには、調子が悪い時にはきちんと休んだり、病院を受診したりすることが大切です。

今の自分の「心の状態」がよいのか悪いのか、チェックしてみましょう。

こころの健康度自己評価票 (ここ2週間のあなたに当てはまるほうを選んでください。)

- ・ うつ病のスクリーニングとして使います。
- ・ 正しい診断は専門家に受診して受けてください。
- ・ この評価票はご本人に記入していただいても、関係者が質問しても利用できます。

1	毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
2	これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった	はい	いいえ
3	以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	はい	いいえ
4	自分は役にたつ人間だと思えない	はい	いいえ
5	わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ
6	死について何度も考えることがある *死は「自殺に結びつくような死」を意味します。	はい	いいえ
7	気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがある	はい	いいえ
8	最近 (ここ2週間) ひどく困ったことやつらいと思ったことがある *内容により判断 (配偶者や家族の死亡、親戚や近隣の人の自殺、医療機関からの退院などの場合)	はい	いいえ

回答「はい」が

- 1～5の項目で2つ以上
- 6～7の項目で1つ以上
- 8に該当した場合



いずれか該当すれば
専門家 (医師等) への
相談を勧めます。

(大野裕：厚生科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「うつ状態のスクリーニングとその転機としての自殺の予防システム構築に関する研究」報告書、平成14年)

相談窓口一覧

分野	具体的な相談内容	相談窓口名称	電話	時間	会場・問い合わせ先	
健康の悩み	こころの悩み	名古屋いのちの電話	052-931-4343	毎日 24 時間	社会福祉法人愛知いのちの電話協会	
		心の健康電話 あいちこころほっとライン 365	052-951-2881	毎日 9:00～16:30	愛知県精神保健福祉センター	
	こころや身体の不調 受診の相談 うつ・ひきこもりの相談 アルコール・薬物の相談	メンタルヘルス相談	052-962-5377	平日 9:00～12:00 13:00～16:30	愛知県精神保健福祉センター	
		精神保健福祉相談 メンタルヘルス相談	0586-72-0321	平日 9:00～12:00 13:00～16:30	一宮保健所	
		健康相談	0586-72-1121	平日 9:30～11:30 13:00～15:00	一宮市中保健センター	
	0586-63-4833		一宮市西保健センター			
	0586-86-1611		一宮市北保健センター			
専門の医療機関が知りたい	こころのドクターナビ	http://www.kokoro-dr.jp/index.php		愛知県精神科医療連携ホームページ		
医療機関情報	医療機関検索	http://www.qq.pref.aichi.jp/mi/ap/qq/men/pwtpmresult01.asp		医療情報ネットホームページ		
お金の悩み	多重債務	一宮市多重債務相談	0586-28-8984	平日 9:00～12:00	一宮市役所西分庁舎1階 多重債務相談室 問い合わせ:経済振興課	
	お金のトラブル	一宮市消費生活相談	0586-71-2185	平日 9:00～16:30	一宮市役所西分庁舎1階 相談室 問い合わせ:経済振興課	
	生活費の困りごと	生活福祉資金貸付事業	0586-24-2940	平日	一宮市社会福祉協議会	
		生活保護の相談	0586-28-9016	平日 8:30～17:15	一宮市役所生活福祉課	
	経営に関する相談	商工業(倒産の未然防止等)に関する相談	0586-72-4611	平日 9:00～17:00	一宮商工会議所	
貸金業に関する相談	愛知県知事登録貸金業者に関する相談	052-954-6334	平日 8:45～17:30	愛知県産業労働部中小企業金融課		
家庭の悩み	女性の悩み	女性悩みごと相談	052-962-2527	平日 9:00～21:00 土日 9:00～16:00	愛知県女性相談センター	
		女性悩みごと相談	0586-28-9149	平日 10:00～16:30	一宮市役所子育て支援課	
	ひとり親家庭の相談	母子電話	052-915-8886	月・水・金 10:00～16:00	愛知母子福祉センター	
		ひとり親家庭相談	0586-28-9133	平日 10:00～16:30	一宮市役所子育て支援課	
	子育ての相談	児童に関する相談	0586-45-1558	平日 9:00～17:15	愛知県一宮児童相談センター	
		児童虐待に関する相談	0586-28-9141	平日 8:30～17:15	一宮市役所子育て支援課	
		子ども悩みごと相談	0586-28-9152	平日 10:00～16:30	一宮市役所子育て支援課	
		子ども悩みごと相談 -休日・夜間ダイヤル- (電話相談のみ)	0586-73-4192	火～金曜日 17:30～20:30 日曜 9:00～12:00	一宮市役所子育て支援課	
		子育て相談		0586-28-9767	平日 9:00～16:00	一宮市東五城子育て支援センター
				0586-28-9768		一宮市さくら子育て支援センター
				0586-28-9769		一宮市黒田北子育て支援センター
	0586-28-9770			一宮市里小牧子育て支援センター		
0586-28-9771	一宮市千秋子育て支援センター					
0586-28-9146	一宮市丹陽子育て支援センター					
愛知県 365 日子ども・家庭 110 番	052-953-4152	毎日 9:00～17:00	愛知県中央児童・障害者相談センター			

分野	具体的な相談内容	相談窓口名称	電話	時間	会場・問い合わせ先	
家庭の悩み	発達の気になる子の相談	電話相談・個別面接	0586-28-8288	平日 9:00～16:00 (個別面接は要予約)	療育サポートプラザチャイブ	
		療育相談室	0586-78-2767	平日 9:00～16:00	いずみ学園	
		発達障害に関する相談	0568-88-0849	平日 10:00～12:00 13:00～16:00	あいち発達障害者支援センター	
	障害者に関する相談	障害者の生活相談・障害福祉サービスの相談 (一宮市障害者相談支援センター)		0586-81-7260	平日 9:00～17:00	あすか (担当:西成・浅井町・千秋町)
				0586-64-5882	平日 9:00～17:00	ゆんたく (担当:起・小信中島・三条・大徳・朝日・開明・萩原町)
				0586-45-1120	平日 9:00～17:00	いまいせ (担当:宮西・今伊勢町・奥町)
				0586-46-5009	平日 9:00～17:00	ピース (担当:丹陽町・大和町)
				0586-86-4003	平日 9:00～17:00	夢うさぎ (担当:葉栗・北方町・木曾川町)
				0586-62-8678	平日 9:00～17:00	いちのみや (担当:貴船・神山・大志・向山・富士)
		障害者の仕事の悩み	0586-68-6822	平日 9:00～17:00 (毎月第2日曜日は開業)	尾張西部障害者就業・生活支援センターすろーぷ	
		障害者の福祉に関する相談	0586-28-9134	平日 8:30～17:15	一宮市役所福祉課	
	高齢者に関する相談	高齢者の生活相談・介護保険の相談・高齢者の福祉サービスについての相談(一宮市地域包括支援センター)		0586-61-3350	平日 9:00～17:00	やすらぎ (担当:宮西・神山・今伊勢町・奥町)
				0586-86-5333	平日 9:00～17:00	コムネックスみずほ (担当:葉栗・北方町・木曾川町)
				0586-51-1384	平日 9:00～17:00	アウン (担当:貴船・西成・浅井町)
				0586-81-1711	平日 9:00～17:00	ちあき (担当:大志・向山・富士・丹陽町・千秋町)
				0586-67-3633	平日 9:00～17:00	萩の里 (担当:大和町・萩原町)
				0586-61-8273	平日 9:00～17:00	泰玄会 (担当:起・小信中島・三条・大徳・朝日・開明)
			愛知県認知症電話相談	0562-31-1911	平日 10:00～16:00	認知症の人と家族の会・愛知県支部
		高齢者の福祉に関する相談	0586-28-9151	平日 8:30～17:15	一宮市役所高年福祉課	
	仕事の悩み	労働条件に関する相談	労働条件に関する相談	0586-45-0206	平日 8:30～17:15	一宮労働基準監督署
求人・求職の相談		求人・求職の相談	0586-45-2048	月・水・金 8:30～19:00 火・木 8:30～17:15	一宮公共職業安定所(ハローワーク)	
		職場悩みごと相談	0586-81-6103 0586-71-5900	平日 9:00～17:30 火曜日 13:00～16:00(予約制)	愛知県一宮労働コーナー 尾張県民生活プラザ	

分野	具体的な相談内容	相談窓口名称	電話	時間	会場・問い合わせ先
学校の悩み	いじめ・不登校・友人関係などに関する相談	学校生活に関する相談	0586-84-0010	平日 8:30～17:15	一宮市役所学校教育課
		一宮市教育支援センター	0586-24-0817	月～金曜日	サンシャイン138南
			0586-23-2775		サンシャイン138北
			0586-61-4065		ふれあい教室
			0586-87-7112		ほっとルーム☆きらら
こころの電話	052-261-9671	毎日 10:00～22:00	愛知県教育・スポーツ振興財団		
子ども・若者総合相談窓口	0586-73-3000	火～土曜日 9:00～18:00	青少年センター		
様々な悩み	日常生活の困りごと相談 (心配ごと相談所)	(一般相談)	0586-72-5052	火・金曜日 13:00～16:00	思いやり会館3階
			0586-63-4800	水曜日 13:00～15:00	尾西庁舎東館 4 階
		(法律相談) 予約制・・・前月 10 日の 9 時から(10 日が休日の 場合は翌日)	予約先電話 0586-73-4363	第 1・3 火曜日 13:00～16:00	思いやり会館3階
			予約先電話 0586-61-5511	第 2・4 水曜日 13:00～16:00	尾西庁舎東館 4 階
	法律相談	専門オペレーターによる 情報提供(相談窓口 案内)	0570-078-374	平日 9:00～21:00 土 9:00～17:00	法テラス[法テラスには民事 法律扶助制度による裁判費用、 弁護士費用の立替制度が有ります。 但し、資力の少ない方に限ります。]
	外国人の相談	在住外国人からの日常生活や 法律などに関する相談	052-961-7902	月～土曜日 10:00～18:00 法律相談 毎月第 2・第 4 金曜日 13:00～16:00(予約制)	あいち国際プラザ相談・情報 カウンター (公財)愛知県国際交流協会
犯罪被害	ハートフルライン	052-954-8897	平日 9:00～17:00	愛知県警察本部	
自死遺族の心の悩み	家族の自殺後の遺族の相談	自死遺族相談	052-962-5377	第 3 木 14:00～15:30(予約制)	愛知県精神保健福祉センター
		遺族の集い (偶数月に名古屋市内で開催)	サイト: http://will.obi.ne.jp/remember/	リメンバー名古屋自死遺族の会	
			E メールアドレス: remember_nagoya@yahoo.co.jp		
			FAX:020-4668-8925		
遺族の集い (奇数月(1月を除く)に名古屋市内で開催)	サイト: http://plaza.rakuten.co.jp/aichijisi	～こころの居場所～AICHI 自死遺族支援室			
	E メールアドレス: cocoroibasyo@yahoo.co.jp				
電話相談	090-4447-1840				

- ・受付時間／平日の記載：原則年末年始・祝日を除く。
- ・平成 24 年 7 月現在。詳細は各窓口にご相談ください。
- ・愛知県「かけがえのない人のために。気づいて共に支え合う」より一部抜粋。

4 歯の健康

歯の健康は、物をおいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために必要です。歯の健康を保つためには適切な生活習慣を身につけることが大切です。

めざすべき姿

生涯にわたり、自分の歯で食べられるように歯を大切にする

－めざせ8020 自分の歯を大切に－
－子どもはむし歯予防、大人は歯周病予防－

(ライフステージ別めざすべき姿)

乳幼児期、 学童・思春期：0～18歳	食後に歯みがきをする習慣を身につけることができる。 むし歯がない。
青年・成人期、 壮年期：19～64歳	歯周病予防のための知識を持ち、自分に合った歯のみがき方ができる。 かかりつけ歯科医を持ち、定期健康診査を受ける。 定期健康診査を受け、歯周病の予防・進行を抑える。
高齢期：65歳～	自分の歯でかみ、口からおいしく食べられる。

中

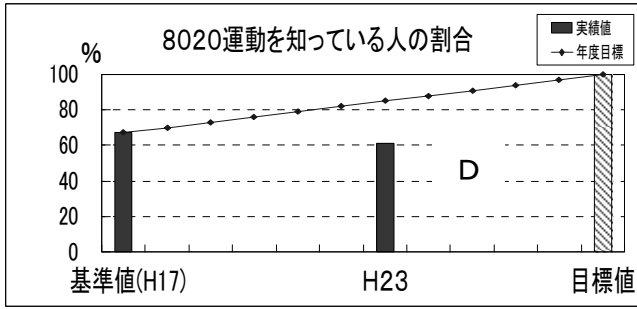
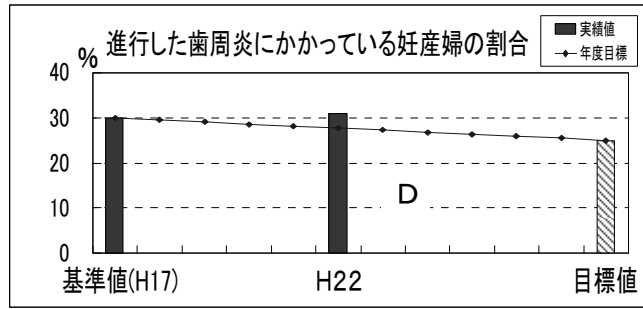
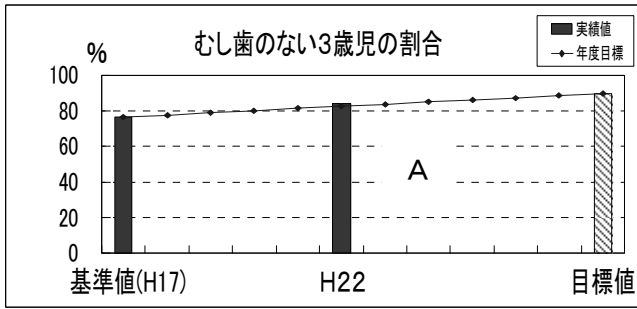
間 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

分野	A (達成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪化)	E (判定不能)	合計
歯の健康	4	0	0	3	0	7

7指標のうち、4指標が達成、3指標が悪化と結果が分かれた分野です。

- ・乳幼児健康診査でのむし歯のない乳幼児の割合が84.1%（平成17年度76.5%）、むし歯のない児童の割合が89.9%（平成17年度77.4%）と順調に増加しています。
- ・妊産婦の進行した歯周炎にかかっている人の割合が30.9%（平成17年度30.0%）とやや悪化しています。



現 状 と 課 題

◆現状

生涯にわたり自分の歯を健康に保つためには、子どものころから歯の健康に関する意識を高め、むし歯や歯周病の発症を予防することが重要です。

歯の健康は、糖尿病をはじめとした全身の健康と深く関連しています。そのため、生活の質を高め、健康寿命の延伸を目指すためにも8020運動*の推進が必要です。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 3歳児健康診査でのむし歯のない幼児の割合は、策定時の7割強から8割強に増加しています。
- 幼・保育園の歯科健康診査の結果では、年少児では2割、年中児では4割弱、年長児では5割弱の子どもにむし歯があり、3年間で急増しています。
- 小学校3年生で第一大臼歯*にむし歯のない児童の割合は9割で、目標値をほぼ達成しています。
- 妊産婦のうち進行した歯周炎にかかっている人の割合は3割で、やや悪化しています。
- 歯の健康管理として定期的に歯科健康診査を受けている人は、3割近くとなり目標値を達成しています。
- 平成17年度から実施している節目歯周疾患検診の受診率は、低い状況です。
- 「歯の健康づくり得点*」が16点以上の人の割合は、3割で低い状況です。
- 8020運動を知っている人の割合は、策定時の7割弱から6割に減少しています。
- 歯間部清掃用器具*を使用している人の割合は、策定時の2割から3割に増加しています。

◆課題

- ・子どもの歯を守る教育と環境づくりが必要です。
- ・3歳から5歳までのむし歯予防対策が必要です。
- ・妊産婦に対し、歯周病予防に関する啓発が必要です。
- ・歯の健康を保つためには、自分に合った歯みがきの方法を身につけ、定期的に管理をし、正しい生活習慣を身につけることが必要です。
- ・節目歯周疾患検診の受診率の向上が必要です。
- ・歯の健康は、全身の健康にも深い関係があることについての啓発が必要です。
- ・歯周病と糖尿病、たばこの関係についての知識の啓発が必要です。
- ・8020達成のための啓発が若い世代から必要です。

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

具 体的 な 取 り 組 み

～ 引き続き歯周病予防を推進します ～

個人・家庭の取り組み

- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期健康診査を受けます。
- ・生涯自分の歯で食べられるように8020をめざします。
- ・食後は歯をみがきます。
- ・歯間部清掃用器具やフッ化物配合歯みがき剤を使用し、自分に合った歯みがきをします。
- ・口腔内の自己チェックを行います。
- ・「歯の健康づくり得点」などを活用し、生活習慣のチェックを行います。

関係機関・地域等の取り組み

- ・歯の健康に関するポスター募集を通して、歯科保健についての意識を高めます。
- ・8020表彰を行います。
- ・歯科健康診査、フッ化物応用*（フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤、フッ化物歯面塗布）の充実に努めます。
- ・妊産婦等若い世代に歯周病に関する啓発をします。
- ・歯周病と糖尿病、たばこの関係について啓発をします。
- ・「歯の健康づくり得点」を活用し、生活習慣の指導をします。

行政の取り組み

8020運動の推進

- ・歯周病予防のための知識の普及啓発と歯科健康診査の充実に努めます。(健康づくり課)
- ・8020運動の推進を図ります。(一宮保健所・健康づくり課・学校教育課・保育課)
- ・歯の衛生週間に合わせ、「8020サラダ*」、「するめ」を献立に採用します。(学校給食課)
- ・「歯の健康づくり得点」を活用した、歯の健康づくりに関する保健指導、健康教育を行います。(健康づくり課)

乳児期からのむし歯予防の対策

- ・むし歯予防のための正しい知識の普及啓発をします。(健康づくり課・学校教育課)
- ・歯科健康診査、フッ化物応用(フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤、フッ化物歯面塗布)の充実に努めます。(健康づくり課・学校教育課・保育課)
- ・市のむし歯予防対策の支援のため、フッ化物応用を推奨します。(一宮保健所)
- ・保育園での昼食後の歯みがきを通して、むし歯予防のための正しい知識と習慣が身につけられるようにします。(保育課)

歯周病予防の対策

- ・歯周病と全身疾患(糖尿病等)、たばこの関係についての知識の普及啓発に努めます。(一宮保健所・健康づくり課)
- ・妊産婦歯科健康診査、節目歯周疾患検診では、協力歯科医療機関において保健指導を強化し、歯科健康診査の充実に努めます。(健康づくり課)
- ・妊産婦歯科健康診査、節目歯周疾患検診の受診率向上を目指し、定期健康診査につながるようPR活動をします。(健康づくり課)
- ・妊産婦に対し、関係機関と連携を深め歯周病予防について普及啓発をします。(健康づくり課)
- ・65歳以上の口腔機能向上事業*の充実に努めます。(高年福祉課)

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

数値目標

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
むし歯のない幼児の増加	むし歯のない3歳児の割合	76.5%	84.1%	A	90%以上
むし歯のない児童の増加	第一大臼歯がむし歯でない児童の割合(小学校3年生)	77.4%	89.9%	A	90%以上
歯周病のない成人の増加	進行した歯周炎にかかっている妊産婦の割合	30.0%	30.9%	D	25%以下
	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合	17.0%	29.0%	A	27%以上
8020をめざした『歯の健康づくり得点』の増加	『歯の健康づくり得点』が16点以上の人の割合	37.0%	33.7%	D	56%以上
8020運動を知っている人の増加	8020運動を知っている人の割合	67.1%	61.3%	D	100%
歯間部清掃用器具の使用の増加	歯間部清掃用器具使用者の割合	21.3%	29.3%	A	32%以上

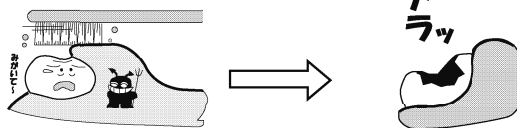
- 8020運動 : 生涯自分の歯で食べる楽しみを味わい、充実した生活を送り続けるため、80歳で20本以上の歯を保つことを目的としている運動のことです。妊娠期から高齢期までの全てのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。
- 第一大臼歯 : 6歳臼歯ともいい、5～6歳頃に乳歯のうしろに生えてくる永久歯のことです。噛む力が一番強く、かみ合わせの中心で8020を達成する要の歯です。
- 歯の健康づくり得点 : 歯に関する簡単な10の設問により、住民自身が歯を失うリスクを点数で知ることができ、歯の健康のために個人行動の変容を促すことができるツールのことです。得点の合計が16点以上あれば良好です。
- 歯間部清掃用器具 : 歯周病を予防するためには、歯と歯の間の汚れを取り除くことがポイントです。デンタルフロスや歯間ブラシなど、歯と歯の間の汚れを取り除く用具の総称を歯間部清掃用器具といいます。
- フッ化物応用 : むし歯を予防するために、フッ化物洗口やフッ化物配合歯みがき剤、フッ化物歯面塗布など、年齢や場面に応じて方法を選択しながらうまく活用することです。
- 8020サラダ : 地元で作られている切干大根（その他の材料:グリーンアスパラ、にんじん、ホールコーン、れんこんなど）を使い、噛むために考えられたサラダのことです。
- 口腔機能向上事業 : 介護認定を受けていない65歳以上の方を対象に、歯科医師、歯科衛生士による口腔チェック、歯みがき指導、飲み込みやすくするための体操などを行い、一生「おいしく、楽しく、安全」な食生活を送ることを目的に、高齢者の介護予防事業として実施しています。



6歳臼歯（第一大臼歯）を守りましょう！

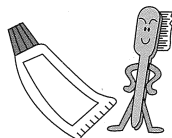
6歳臼歯は6歳ごろに生えてくる大人の歯（永久歯）です。永久歯の中では、噛む力が一番強く、かみ合わせの中心で、8020を達成する要の歯です。8020を目指すためにも、この歯をむし歯から守ることが大切です。お口の中に発見したら、その後3年くらいはむし歯になりやすい時期ですから、特に注意が必要です。

どうしてむし歯になりやすいの？

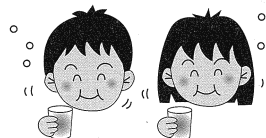


歯ぐきの中から歯がお口の中に完全に生えてくるまでには時間がかかり、無意識に磨くだけでは歯ブラシが届きません！歯のある場所を鏡でよく確認して歯磨きをしましょう。

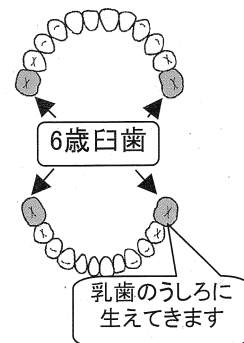
むし歯を予防するために・・・「フッ化物の利用が効果的です。」



フッ化物配合歯みがき剤を毎日使しましょう。

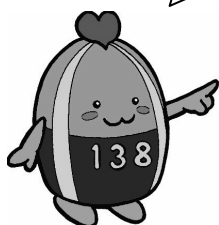


みんなで、フッ化物洗口！



資料：健康日本21あいち計画

セルフチェック
してみましょう！



将来、8020を達成するために。
～「歯の健康づくり得点」でチェックしましょう～

	はい	いいえ
歯ぐきが腫れることはありますか	0	4
歯がしみることはありますか	0	3
趣味はありますか	3	0
間食をよくしますか	0	3
かかりつけの歯医者さんはいませんか	2	0
歯の治療は早めに受けるようにしていますか	1	0
歯ぐきから血が出ることはありますか	0	1
歯みがきを1日2回以上していますか	1	0
自分の歯フラスシがありますか	1	0
タバコを吸いますか	0	1

全部の数字を足して、16点以上あれば大丈夫だよ！

この10の設問は、すべて、歯の健康を維持できるかどうかに関係している項目です。右の欄にある「0,1,2,3,4」という数字は、それぞれの項目の歯を失う影響の大きさを示します。歯ぐきが腫れたり、歯がしみたり、歯ぐきから血が出るなどの自覚症状は、歯周病やむし歯があるかもしれない、という大切なシグナルです。また、たばこや間食習慣、趣味の有無などの生活習慣も、歯を失うかどうかに影響をしています。1本でも歯を失わないために、この10のチェックを常にしてみましょう。今日から、0点の項目を1つでも減らすことができるように、心がけてみませんか？「遅い」ということはありません！



「歯ぐきが腫れることはありますか」の問いに「はい」と答えたあなた！近い将来、歯を失うリスクがとても高いので、今日からまず、ていねいな歯みがきを心がけましょう。

資料：健康日本21あいち計画

5 たばこ

たばこは、がん、心臓疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患などの発症要因となり、歯周病や低出生体重児などの危険因子ともなっています。

最近なたばこの値上げや平成 18 年に禁煙治療の保険診療が開始された影響で、社会全体の喫煙率は減少してきています。

めざすべき姿

妊婦・未成年者は絶対にたばこを吸わない
受動喫煙の機会をなくす

－許しません！受動喫煙－

(ライフステージ別めざすべき姿)

乳幼児期：0～5 歳	煙を吸わない環境で育つ。
学童・思春期：6～18 歳	たばこの害を理解し、勧められても絶対に吸わない。
青年・成人期、 壮年期、 高齢期	19 歳～ 未成年者は、絶対にたばこを吸わない。 周りの人に受動喫煙させない。

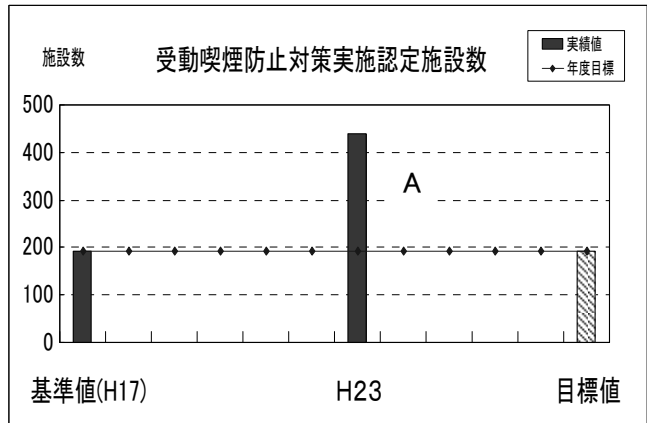
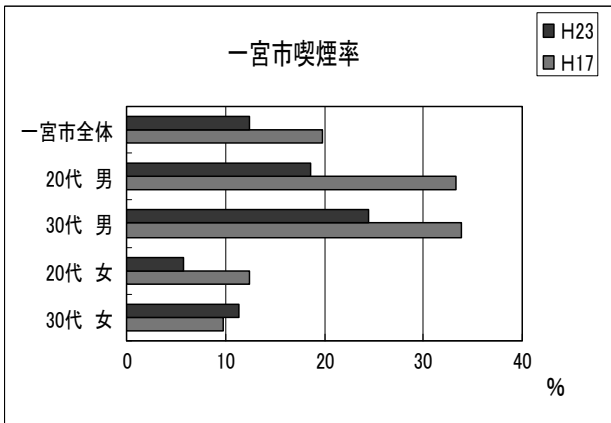
中 間 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

分 野	A (達 成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪 化)	E (判定不能)	合 計
たばこ	1	4	1	4	2	12

計画策定時には「家庭内の分煙」を指標の一つに挙げましたが、分煙の状況については、喫煙スペースや喫煙室の設置が必ずしも受動喫煙防止につながらない場合もあることから、中間評価から削除しました。その結果、判定不能が 2 指標ありましたが、1 指標が達成、4 指標が改善傾向、1 指標が横ばいでした。また、4 指標が悪化でした。

- ・全体の喫煙率は下がっていますが、30 歳代の女性では 11.4% (平成 17 年度 9.8%) と上がっています。
- ・たばこが体に及ぼす影響の理解について、歯周病については 23.9% (平成 17 年度 17.8%) と上がっていますが、他の項目では前回と同様であり改善が進んでいません。



現状と課題

◆現状

平成15年5月1日に「健康増進法」が施行されたことにより、公共施設や職場、不特定多数の人が集まる場所での禁煙の推進を図ることが求められています。また、未成年者が喫煙しない環境をつくるためには、家庭、地域、学校、行政、企業が連携することが必要です。

一宮市全体の喫煙率は減少していますが、30歳代女性の喫煙率は増加しています。今後はたばこが体に及ぼす影響についての啓発を継続して行うことに加え、性・年代別の特徴を捉えた対策を講じていく必要があります。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 全体の喫煙率は下がっていますが、30歳代の女性のみ上がっています。
- 社会情勢が禁煙の方向に向かっています。
- 受動喫煙の認知度は上がっています。
- たばこが体に及ぼす影響について、歯周病の認識は上がっていますが、全体的には横ばいになっています。

◆課題

- ・家庭内、職場、公共の場などでの禁煙・受動喫煙防止を徹底することが必要です。
- ・喫煙が体に及ぼす影響の周知が必要です。
- ・受動喫煙の危険性についての認識を深めることが必要です。
- ・30歳代の女性の喫煙率を減少させることが必要です。
- ・たばこが体に及ぼす影響について、若い世代に啓発することが必要です。

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

～ 引き続き「たばこの体に及ぼす影響について」啓発していきます ～

個人・家庭の取り組み

- ・たばこが体に及ぼす影響を認識します。
- ・未成年者はたばこを吸いません。
- ・未成年者の喫煙を見過ごしません。
- ・子どもの前でたばこを吸いません。
- ・禁煙できるように家族がサポートします。
- ・妊婦・若い女性はたばこの体に及ぼす影響について認識し吸いません。
- ・受動喫煙の害を認識し、家庭での禁煙・受動喫煙防止を徹底します。

関係機関・地域等の取り組み

- ・地域の人が集まる場所は、禁煙にします。
- ・未成年者の喫煙を見過ごしません。
- ・受動喫煙の防止に地域全体で取り組みます。

行政の取り組み

喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及

- ・たばこの害についての情報提供に努めます。(健康づくり課・一宮保健所)
- ・児童・生徒に対して、保健・特別活動や総合的な学習の場で、たばこの害についての知識の普及と禁煙教育の推進に努めます。(学校教育課)
- ・妊婦や若い女性に対して、健康教室・相談等で喫煙防止に向けた啓発に努めます。(健康づくり課)
- ・喫煙防止やたばこが体に及ぼす影響について、広報やマスメディアなどを利用した啓発活動に努めます。(健康づくり課)
- ・妊婦に対して、母子健康手帳発行時や健康教室・相談等の場で、喫煙防止に向けた啓発に努めます。(健康づくり課)

受動喫煙防止対策

- ・公共の場及び職場における受動喫煙防止対策の推進を図ります。(一宮保健所)
- ・市有施設における禁煙を徹底します。(担当各課)
- ・路上等での喫煙等の防止に関する条例(平成20年4月制定)により、安全な歩行空間及び快適な地域環境の確保を図ります。(清掃対策課)

禁煙支援プログラムの実施

- ・個別禁煙健康教育の充実に努めます。(健康づくり課)

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

数値目標

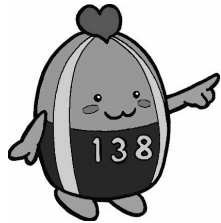
項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合（16～19歳、男性）	—	—	E	0%
	喫煙している人の割合（16～19歳、女性）	—	—	E	0%
妊婦の喫煙をなくす	喫煙している妊婦の割合	2.5%	3.5%	D	0%
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	喫煙の影響—肺がん	90.6%	89.8%	D	100%
	喫煙の影響—喘息	47.1%	47.6%	B	100%
	喫煙の影響—気管支炎	59.2%	59.4%	B	100%
	喫煙の影響—心臓病	38.2%	34.8%	D	100%
	喫煙の影響—脳卒中	29.7%	31.1%	B	100%
	喫煙の影響—胃かいよう	20.4%	15.8%	D	100%
	喫煙の影響—妊娠に関連した異常	52.9%	52.9%	C	100%
	喫煙の影響—歯周病	17.8%	23.9%	B	100%
公共の場及び職場における受動喫煙対策の徹底	受動喫煙防止対策実施認定施設数	192施設	439施設	A	増加
家庭内での受動喫煙対策の徹底	家庭内で分煙している割合 <今回、削除>	52.4%	—	—	100%

受動喫煙防止対策実施認定施設について

<受動喫煙防止対策実施施設認定事業>

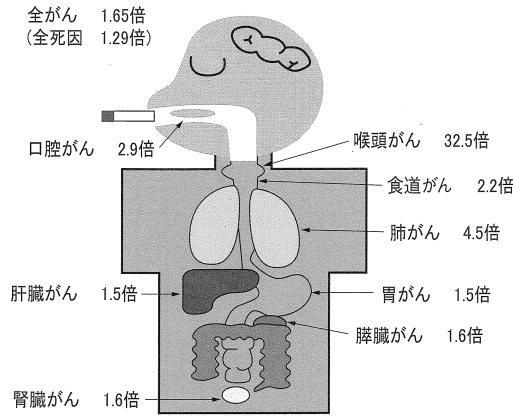
愛知県一宮保健所では、多数の人が利用する施設を対象に、受動喫煙を防止するため、禁煙の環境が整っている施設に「受動喫煙防止対策実施施設」として認定し、ステッカーを発行します。





喫煙が及ぼす健康影響を知りましょう！

非喫煙者と比較した喫煙者のがんによる死亡の危険性（男）



その他

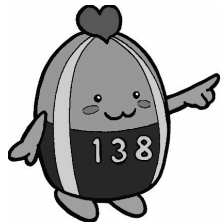
脳卒中
心臓病
ぜん息
慢性閉塞性肺疾患
気管支炎
胃潰瘍
歯周病
妊娠に関連した異常

についても、たばこを吸わない人と比較して、吸う人は、高い発症率であることが判明しています。

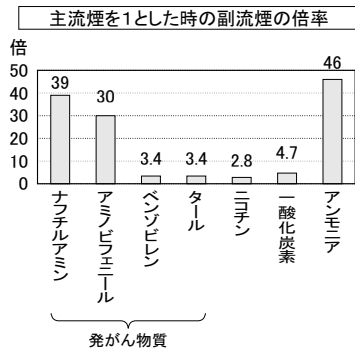
資料：平山雄，計画調査（1966～1982年）

成長期である未成年から吸い始めると、上記のリスクは確実に大きくなります。新しい細胞ほどがん物質に影響を受けやすくなるからです。

資料：健康日本21あいち計画



副流煙の方が有害物質の量が多いって知っていますか？



他人が吸っているたばこの煙を吸うことを「受動喫煙」と言います。「受動喫煙」は、喫煙者同様、がんや心臓病など、さまざまな健康障害を引き起こすおそれがあります。家庭や職場等においても、吸わない人への配慮に努めましょう。

【健康増進法 第25条】

学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

資料：健康日本21あいち計画

6 アルコール

適度な飲酒は、リラックスしたり、コミュニケーションを円滑にするなどの効果もありますが、過度の飲酒は肝機能障害やアルコール依存症などを発症させることがあります。

めざすべき姿

適量飲酒に心がける
妊婦・未成年者は絶対飲酒しない

－ お酒は楽しくほどほどに －
 － 週に2日は休肝日 －

(ライフステージ別めざすべき姿)

乳幼児期：0～5歳	飲ませない。
学童・思春期：6～18歳	アルコールの害を理解する。 飲まない、飲ませない。
青年・成人期、 壮年期、 高齢期	19歳～ 20歳までは飲まない。 妊婦は飲まない。 休肝日を設け、飲酒は適量にする。

中

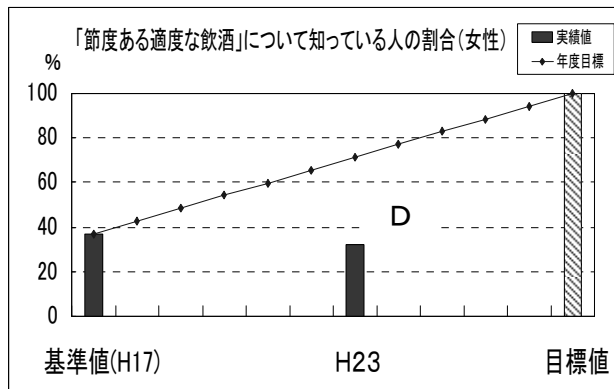
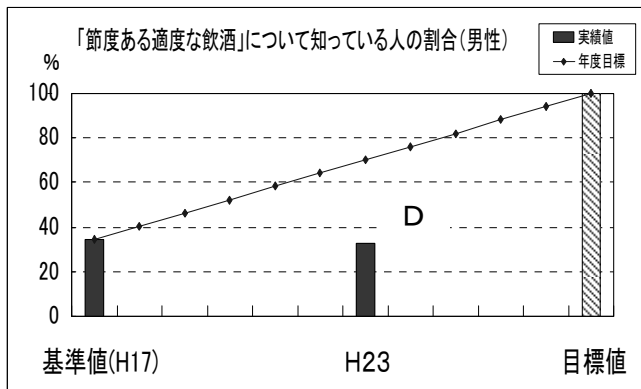
間 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

分 野	A (達 成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪 化)	E (判定不能)	合 計
アルコール	2	1	0	2	3	8

8指標のうち、2指標が達成、1指標が改善傾向、2指標が悪化と結果が分かれた分野です。また判定不能が3指標ありました。

- ・多量に飲酒する人（1日平均純アルコール量60g以上）の割合が、男性5.9%（平成17年度7.2%）、女性1.0%（平成17年度2.0%）といずれも減少しています。



現状と課題

◆現状

妊婦の飲酒は胎児の発育に影響を及ぼし、未成年者の飲酒は身体に与える影響が大きく、成人に比べて短期間で害が現れます。

また、過度の飲酒が引き起こす問題としてアルコール依存症があり、これは社会への適応力の低下につながります。成人に対しては今後も「節度ある適度な飲酒^{*}」の知識を普及させていく必要があります。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 多量に飲酒している人の割合は、男女とも減少しています。
- 「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合は、男女とも減少しています。
- ほぼ毎日飲酒する人の割合は、やや減少しています。

◆課題

- ・「節度ある適度な飲酒」についての理解と啓発が必要です。
- ・アルコールが体に及ぼす影響についての周知が必要です。
- ・妊婦と未成年者には飲酒をさせないようにすることが必要です。
- ・妊婦と未成年者に対して、アルコールの害について啓発が必要です。

* 下線は、本改訂版にて追加した事項

～ 引き続き「節度ある適度な飲酒」を啓発していきます ～

個人・家庭の取り組み

- ・未成年者と妊婦は飲酒をしません。
- ・適度な飲酒量を認識し、「節度ある適度な飲酒」に心がけます。
- ・休肝日を週2日つくります。
- ・アルコールハラスメント*をしません。
- ・子どもにお酒を飲ませません。

関係機関・地域等の取り組み

- ・地域の集まりなどで飲酒を強要しません。
- ・アルコールハラスメントを意識し、なくします。
- ・未成年者の飲酒を見過ごしません。

行政の取り組み

「節度ある適度な飲酒」の啓発

- ・健康教育などを通じて「節度ある適度な飲酒」の普及啓発に努めます。(健康づくり課)

アルコールによる害についての知識の普及





- ・児童・生徒に対して、保健・特別活動や総合的な学習の場で、アルコールの害についての知識の普及に努めます。(学校教育課)
- ・未成年者及び妊婦等に対して、アルコールの害についての情報提供に努めます。(健康づくり課)
- ・妊婦に対して、母子健康手帳発行時や健康教室・相談等の場で、アルコールの害について啓発に努めます。(健康づくり課)

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

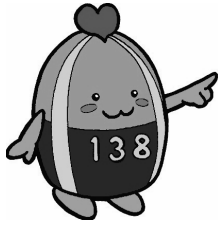
数値目標

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合(16~19歳、男性)	—	—	E	0%
	飲酒している人の割合(16~19歳、女性)	—	—	E	0%
妊婦の飲酒をなくす	飲酒している妊婦の割合	—	3.6%	E	0%
「節度ある適度な飲酒」の知識の普及	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合(男性)	34.3%	32.5%	D	100%
	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合(女性)	36.9%	32.3%	D	100%
多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合(男性)	7.2%	5.9%	A	6.0%以下
	多量に飲酒する人の割合(女性)	2.0%	1.0%	A	1.0%以下
ほぼ毎日飲んでいる人の減少	飲酒する人のうち、ほぼ毎日飲んでいる人の割合	36.5%	35.5%	B	30%以下

「節度ある適度な飲酒」:一般的には、1日に適度な飲酒量は純アルコール量20g程度とされています。
酒類ごとの純アルコール量20g程度に相当する量は以下のとおりです。

種別	ビール (中瓶1本・500ml)	清酒 (1合・180ml)	ウイスキー (60ml)	焼酎 (100ml)	ワイン (200ml)
					
アルコール濃度	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	21g	20g	19g

アルコールハラサメント: アルコール飲料に関する嫌がらせを指す言葉で、飲酒の強要、一気飲ませ、酔いつぶし、飲めない人への配慮を欠くこと、酔ってからむことなどを指します。



飲酒のルールを守りましょう！ 〔未成年が飲酒をしてはいけないワケ。〕

身長・体重の伸びが悪くなる
など体の成長を妨げます。

大人より短時間でアルコール
依存症になりやすい。

無理に飲酒することが多く、
急性アルコール中毒をおこし
やすい。



〔体質別適正飲酒のご提案〕

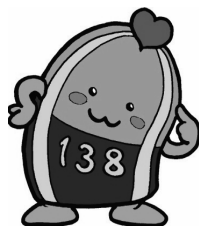
酒がまったく飲めない方	飲まない。
コップ一杯で顔が赤くなる方	付き合い程度にとどめ、顔が赤くなったらそれ以上飲まない。
酒を飲んでも顔に出ない方	1日1合、ビールなら中ビン1本まで。 休肝日を週に最低2日つくる。

資料：健康日本21あいち計画

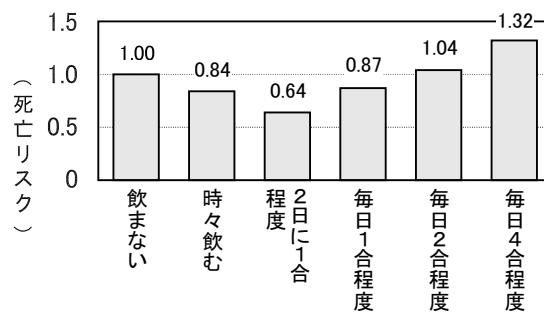
「節度ある適度な飲酒量」の 根拠って何？

お酒を飲まない人の死亡リスクを1とした場合、時々飲む（2週間に1回程度）は、0.84、2日に1合程度飲む人は、0.64となり、死亡リスクが低くなっていました。毎日1合程度飲む人は、0.87ですが、量が増えるに従い、死亡リスクが高くなる傾向が認められました。

だから 1日1合レ
ベルのお酒が適度
なんだね！



40～59歳日本人男性の追跡(7年間:2万人)調査結果



資料：Am.J.Epidemiol.(1999)150,1201-1207

資料：健康日本21あいち計画

7 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

「老人保健法」に基づく保健事業（がん検診、歯周疾患検診、教育・相談事業等）が平成20年4月に「健康増進法」に位置づけられました。

食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒などの生活習慣やストレス、口腔状態（歯周疾患）が、内臓脂肪の蓄積や高血糖、高血圧、脂質異常の状態を招き、メタボリックシンドロームを引き起こします。これは糖尿病、循環器疾患、がんなどに代表される生活習慣病の発症に密接に関連しています。

めざすべき姿

- 【糖尿病】肥満に気をつけて適度な運動をする
- 【循環器疾患】定期的な血圧測定をする
- 【がん】がん検診を受ける

－ 健診で確認、自分の健康 －

－ 1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ －

（厚生労働省厚生科学審議会 2005.9）

（ライフステージ別めざすべき姿）

乳幼児期、 学童・思春期：0～18歳	健康的な生活習慣を身につける。
青年・成人期：19～39歳	健康と生活習慣の関連を意識し行動することができる。
壮年期：40～64歳	定期健康診査を受けて健康管理ができる。 必要に応じ生活習慣を改善することができる。
高齢期：65歳～	病気があっても上手につきあうことができる。

中

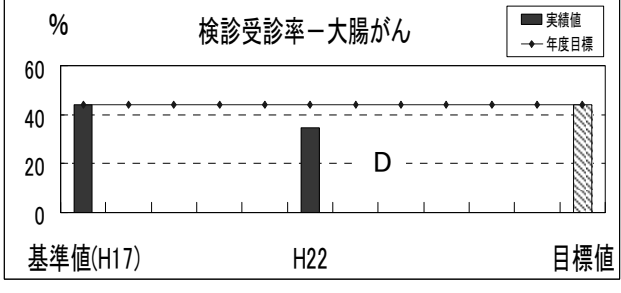
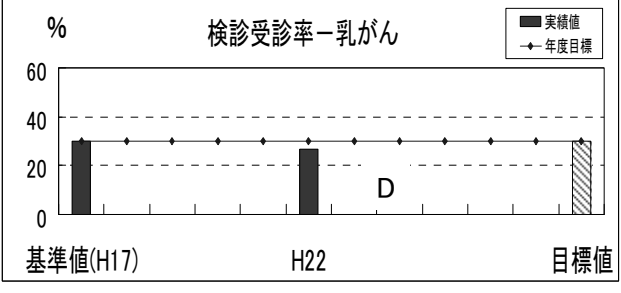
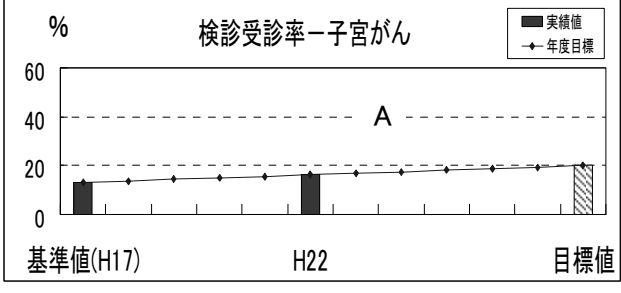
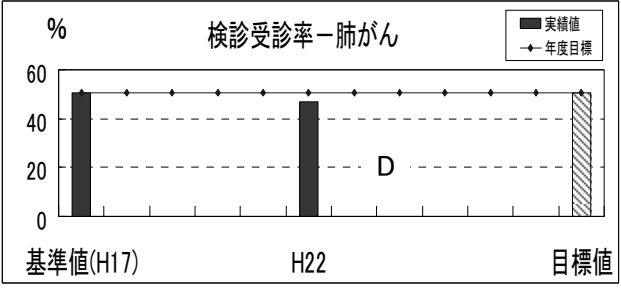
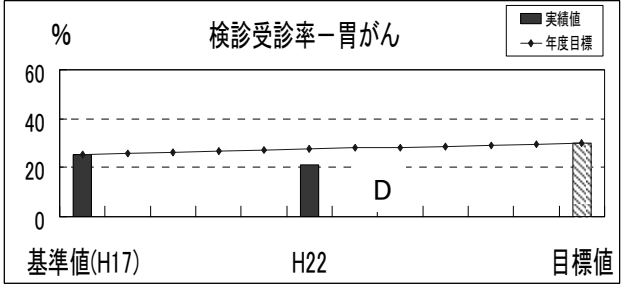
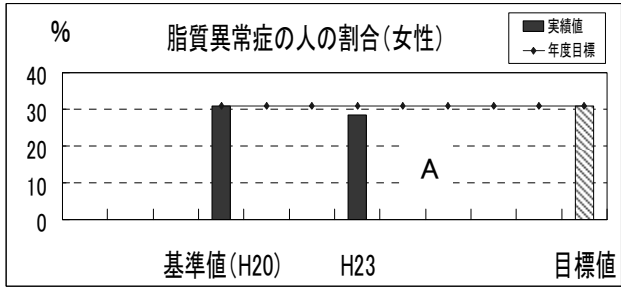
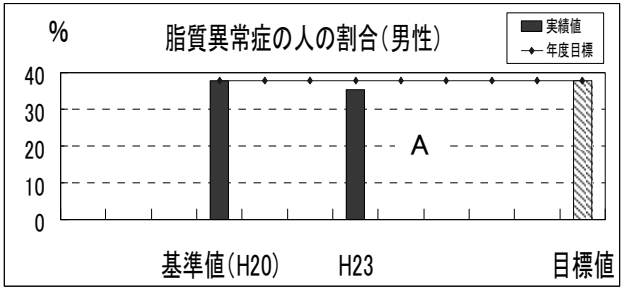
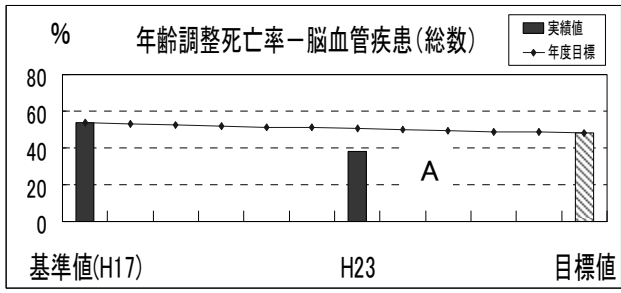
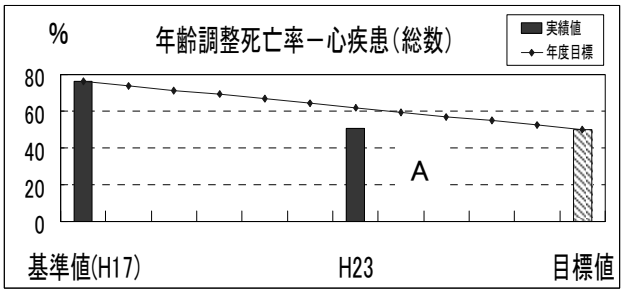
問 評 価 結 果

【中間評価における指標の達成状況】

分野	A (達成)	B (改善傾向)	C (横ばい)	D (悪化)	E (判定不能)	合計
生活習慣病【糖尿病・ 循環器疾患・がん】	13	2	0	6	0	21

21指標のうち、13指標が達成、2指標が改善傾向、6指標が悪化と改善傾向の分野です。

- ・がん検診の受診率は、子宮がんを除くがん検診について改善が進んでいません。
- ・特定健康診査の平成20年度と23年度を比較すると、HbA1cが5.5%以上の割合が全体では30.1%から35.8%へと悪化しています。また、その比率で糖尿病有病者を推計すると、平成23年度26,851人（平成20年度22,438人）と増加しており、糖尿病有病者の増加の抑制ができていません。



現状と課題

◆現状

定期的に健康診査を受け、その結果を正しく理解したうえで自分の健康を見つめ直し、生活習慣を改善していく必要があります。

本市の現状としては、以下のとおりです。

- 腹囲が 85cm 以上の男性は 5 割、90cm 以上の女性は 2 割を超えていましたが、平成 23 年度では男女とも減少しています。
- 脂質異常症*の人の割合は男女とも減少しています。
- がん検診受診率が減少しています。
- 糖尿病有病者数の増加の抑制ができていません。
- 心疾患・脳血管疾患の年齢調整死亡率*が男女とも減少しています。
- 肥満者（BMI *25 以上）の割合は、男性は増加し女性は減少しています。

◆課題

- ・定期的に健康診査を受けることが必要です。
- ・日頃から健康を意識し、生活習慣の改善を心がけることが必要です。
- ・各種健康診査受診率の向上に努めることが必要です。
- ・糖尿病予備群に対し啓発活動が必要です。
- ・糖尿病予防・重症化予防に関する啓発活動が必要です。

* 下線は、本改訂版にて追加した事項

具

体的な取り組み

～ 引き続き生活習慣病の予防について啓発します ～

個人・家庭の取り組み

- ・健康診査やがん検診を定期的に受診します。
- ・かかりつけ医を持ちます。
- ・生活習慣病について正しい知識を持つように努めます。
- ・健康診査結果を生活習慣の改善に生かします。
- ・体重や血圧、腹囲などを日頃から意識し、自己管理します。
- ・健康診査の結果、再検査や精密検査の受診の重要性を理解し、必要なときは必ず受診します。
- ・特定健康診査やがん検診を定期的に受診します。
- ・生活習慣改善の必要性を理解し、改善に努めます。
- ・腹囲や体重の自己管理に努めます。
- ・メタボ該当となったときは、特定保健指導を受け生活習慣病予防に努めます。
- ・糖尿病が重症化しないように生活習慣改善に努めます。
- ・糖尿病治療を中断しません。

関係機関・地域等の取り組み

- ・健康診査のポスターを貼ります。
- ・公民館等で健康教室を開催します。
- ・地域保健と職域保健の連携を強化します。
- ・各種健康診査関係の周知をします。
- ・糖尿病重症化予防対策として医科・歯科連携の強化をします。

行政の取り組み

生活習慣病予防の推進

- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査・特定保健指導の徹底を図ります。（保険年金課・健康づくり課）
- ・健康教育・相談を通じて生活習慣病予防のための知識の普及に努めます。（健康づくり課）
- ・各種健康診査の周知に努めます。（健康づくり課）
- ・生活習慣改善に関する教室・相談・講座などを開催します。（健康づくり課）
- ・若い世代からの生活習慣病予防対策で、「若い女性のための運動教室」を行います。（健康づくり課）
- ・広報号外「健康ひろば」で生活習慣病予防についての情報を提供します。（健康づくり課）
- ・特定健康診査・特定保健指導やがん検診の重要性を啓発し、受診率の向上に努めます。（保険年金課・健康づくり課）
- ・後期高齢者医療健康診査の充実を図ります。（保険年金課）
- ・「地域職域連携推進事業」で生活習慣病対策における保健、医療、職域等の地域連携の推進を図ります。（一宮保健所）
- ・医療機関に対し届出勧奨をし、がん登録（悪性新生物患者）事業を推進します。（一宮保健所）
- ・ホームページや情報誌、健康教育等を通じて生活習慣病対策を推進します。（一宮保健所）
- ・市民病院の医師等が講師となり、健康教室を開催します。（市民病院管理課）
- ・一宮市国民健康保険の30歳代加入者に対して、人間ドックを実施し、生活習慣病の予防に努めます。（保険年金課）
- ・子どもの健康づくりについて乳幼児健康診査、健康教室、健康相談などを通して、保護者への情報提供をします。（健康づくり課）
- ・児童・生徒に対して、健康診断や発達段階を踏まえた系統的な指導を通じて生活習慣病予防のための知識の普及に努めます。（学校教育課）
- ・児童・生徒に対して、健康診断の結果をもとに、個別の管理指導表を作成し保健指導に努めます。（学校教育課）
- ・児童に対して、肥満予防教室を開催し、肥満を防ぐ「肥満予防のための親子教室にんじんクラブ」で食生活と運動について指導します。（学校教育課）

* 下線は、本改訂版にて変更及び追加した事項

数値目標

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
肥満者の減少	20～60歳代男性の肥満者の割合 (アンケート) <今回、削除>	21.7%	22.8%	—	15%以下
	40～60歳代女性の肥満者の割合 (アンケート) <今回、削除>	16.7%	13.8%	—	12%以下
	40～74歳男性の肥満者の割合 (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 28.2%	(2010年度) 28.8%	D	15%以下
	40～74歳女性の肥満者の割合 (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 23.4%	(2010年度) 22.5%	B	12%以下
	児童・生徒の肥満傾向者の割合	9.2%	7.2%	A	策定時 7.5%以下 変更後 6.4%以下
内臓脂肪蓄積ウエスト 周囲径の減少	男性で85cm以上の人の割合 (アンケート) <今回、削除>	34.1%	54.4%	—	減少
	女性で90cm以上の人の割合 (アンケート) <今回、削除>	10.6%	29.9%	—	減少
	男性で85cm以上の人の割合 (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 51.3%	(2010年度) 49.7%	A	減少
	女性で90cm以上の人の割合 (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 22.3%	(2010年度) 19.8%	A	減少
糖尿病有病者数の増加 の抑制	糖尿病有病者数 (推計値) <今回、削除>	21,838人	—	—	22,951人 以下
	糖尿病有病者数 (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 22,438人	(2011年度) 26,851人	D	33,151人 以下
循環器疾患の年齢調整 死亡率※(人口10万対) の減少	年齢調整死亡率—心疾患(男性)	100.8	68.25	A	67以下
	年齢調整死亡率—心疾患(女性)	55.0	35.85	A	33以下
	年齢調整死亡率—心疾患(総数)	76.2	50.93	A	50以下
	年齢調整死亡率—脳血管疾患(男性)	73.6	45.27	A	63以下
	年齢調整死亡率—脳血管疾患(女性)	39.2	31.87	A	37以下
	年齢調整死亡率—脳血管疾患(総数)	53.5	38.26	A	48以下
脂質異常の減少	脂質異常症の人の割合(男性) (住民基本健診) <今回、削除>	48.1%	—	—	減少
	脂質異常症の人の割合(女性) (住民基本健診) <今回、削除>	53.2%	—	—	減少
	低HDLコレステロールの人の割合 (男性)(住民基本健診) <今回、削除>	—	—	—	6.3%以下
	低HDLコレステロールの人の割合 (女性)(住民基本健診) <今回、削除>	—	—	—	2.4%以下
	脂質異常症の人の割合(男性) (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 37.7%	(2011年度) 35.3%	A	減少
	脂質異常症の人の割合(女性) (特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 30.8%	(2011年度) 28.3%	A	減少
	低HDLコレステロールの人の割合 (男性)(特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 16.5%	(2011年度) 13.0%	B	6.3%以下
	低HDLコレステロールの人の割合 (女性)(特定健康診査) <今回、追加>	(2008年度) 5.1%	(2011年度) 3.8%	A	2.4%以下

項目	指標	基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)
がん検診受診率の増加	検診受診率－胃がん	(2005年度) 25.4%	(2010年度) 21.2%	D	策定時 30% 変更後 50%
	検診受診率－子宮がん	(2005年度) 13.2%	(2010年度) 16.5%	A	策定時 20% 変更後 50%
	検診受診率－乳がん	(2005年度) 29.9%	(2010年度) 26.5%	D	策定時 増加 変更後 50%
	検診受診率－肺がん	(2005年度) 50.4%	(2010年度) 46.9%	D	策定時 増加 変更後 50%
	検診受診率－大腸がん	(2005年度) 44.2%	(2010年度) 34.5%	D	策定時 増加 変更後 50%

- * 「肥満者の減少」における「児童・生徒の肥満傾向者の割合」の目標値は、直近値で目標を達成したため、市総合計画での目標値に合わせて今回見直しました。
- * 「がん検診受診率の増加」における各指標の目標値は、愛知県が最終評価時に見直しをしたため、一宮市も今回の改訂に合わせて見直しました。なお、中間評価の判定は、策定時の目標値で行っています。

脂質異常症 : 血液中の脂質（コレステロール・中性脂肪）が異常値を示す病気のことです。

年齢調整死亡率 : 年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のことです。標準人口には「昭和 60 年モデル人口」を用います。

$$\text{年齢調整死亡率} = \frac{\sum \left(\begin{array}{l} \text{観察期間についての観察地域} \\ \text{における年齢階級別死亡率} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{標準人口における} \\ \text{その年齢階級の人口} \end{array} \right)}{\text{標準人口における全人口}} \times 10 \text{万}$$

B M I : Body Mass Index の略で成人の肥満度を表す指数であり、体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m) で求められ、22 が「標準」、18.5 未満で「やせ」、25 以上で「肥満」と判定されます。



特定保健指導「動機づけ支援」の様子です



メタボリックシンドロームとは？

生活習慣病とよばれている主な疾患に「肥満症」、「高血圧」、「糖尿病」、「脂質異常症」などがあります。これらの疾患は個々の原因で発症するというよりも、肥満、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満が犯人であると考えられています。

内臓脂肪蓄積により、さまざまな病気が引き起こされた状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」とよび、注目されています。

メタボリックシンドロームの診断基準

必須項目

内臓脂肪蓄積

ウエスト周囲径 男性 $\geq 85\text{cm}$
女性 $\geq 90\text{cm}$

(内臓脂肪面積 男女とも $\geq 100\text{cm}^2$ に相当)

+

選択項目

これらの項目のうち2項目以上

高トリグリセリド血症 $\geq 150\text{mg/dL}$

かつ/または

低 HDL コレステロール血症 $< 40\text{mg/dL}$

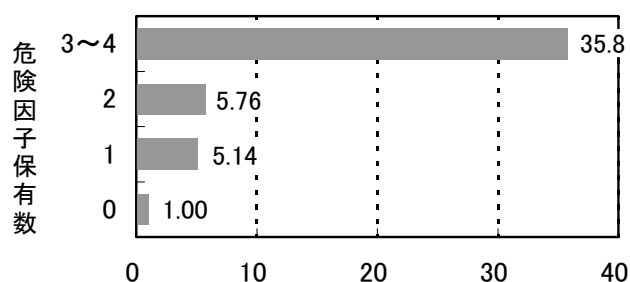
収縮期(最大)血圧 $\geq 130\text{mmHg}$

かつ/または

拡張期(最小)血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

空腹時高血糖 $\geq 110\text{mg/dL}$

危険因子保有数と冠動脈疾患発症のオッズ比



(危険因子:肥満、高血圧、高血糖、高トリグリセリド血症)

参考：肥満症治療ガイドライン 2006

- ◆CTスキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましいです。
- ◆ウエスト周囲径は立ったまま、軽く息をはいた状態でへそまわりを測定します。
- ◆高トリグリセリド血症、低HDLコレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬物治療をうけている場合は、それぞれの項目に含めます。
- ◆高血圧と診断される「収縮期(最高)血圧値 140mmHg 以上/拡張期(最低)血圧値 90mmHg 以上」より低めの数値が設定されています。
- ◆糖尿病と診断される「空腹時血糖値 126mg/dL 以上」より低めの数値が設定されています。

参考：健康日本 21 あいち計画（改訂版）

第5章 計画の推進

1 これまでの取り組み

(1) 重点分野の取り組み

一宮市の今までの取り組みとして、「食育の推進」と「ウォーキングの推進」に重点をおいてきました。

「食育の推進」では、関係5課（保育課、農業振興課、学校教育課、学校給食課、健康づくり課）により「食育関連連絡会議」を開催し、各課の取り組みや課題について検討し、食育推進事業の連携を図ってきました。特に健康づくり課では、食育の担い手である食生活改善推進員の養成とその活動支援に取り組んできました。

「ウォーキングの推進」では、市民が運動として気軽に取り組むことができることから、地域で開催されるウォーキング大会に対し、助成等の支援をしてきました。また、健康づくりのためのウォーキング事業の企画立案と実施を担うボランティア（健康づくりサポーター）の人材養成を行いながら、ウォーキング大会の自主開催を推進してきました。

(2) 計画推進の取り組み

計画の推進にあたり、市民に広く啓発する取り組みとして、次の事業を継続的に行ってきました。

- ① 健康日本21いちのみや計画のダイジェスト版を全戸配布（平成19年3月）
- ② 市広報号外「健康ひろば」に計画の各分野の特集記事を掲載
- ③ 毎年9月第一日曜日に開催の「市民健康まつり」において、計画の啓発ブースを設置
- ④ 平成20年度から実施しているこんにちは赤ちゃん訪問時に啓発資材を配布
- ⑤ 市民に親しみやすい「市マスコットキャラクターいちみん」を活用した啓発

2 今後の推進に向けて

本計画では、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを推進していきます。計画の推進にあたっては、市民の主体的な取り組みとともに、それをサポートする地域、関係団体、関係機関、そして行政が相互に連携し、具体的目標に向けて、それぞれが積極的、効果的に取り組んでいく必要があります。

(1) 目標指標の比較から

悪化している指標について、改善に努めていく必要があります。

特に「健康日本21いちのみや計画」の認知度が12.0%であることから、市民への計画の周知として計画の趣旨、理念、施策などについて、広報、ホームページなどを通して周知することにより、市民の健康づくりに対する意識の高揚を図り、自主的な取り組みへとつなげていきます。

(2) ボランティアの育成・支援

食育を推進する担い手となる食生活改善推進員やウォーキング大会を企画立案・実施している健康づくりサポーターの育成やその活動の支援を積極的に行い、重点分野の具体的な活動につなげていくようにしていきます。

また、平成 22 年 7 月から取り組んでいる自殺予防対策に関しては、市民への啓発及び地域・家庭での声かけ、職域との連携など健康づくりを推進するため、専門職のマンパワーの確保を図るとともに、その資質の向上に努めます。

(3) 関係機関・地域等との連携による推進体制の強化

個人が健康づくりに取り組みやすいように、健康に関する関係機関・地域等との連携や行政相互の連携を強化し、事業を展開します。

また、各家庭において、家族全員が生涯を通じた健康づくりに取り組みやすいように、地域、職域、学校という各保健の枠を超えた連携を深めます。

特に今後は、高齢者の健康増進を推進していくために、生活習慣病の重症化予防に重点をおき、保健・医療・福祉の関係者及び関係機関との連携を一層強化するとともに、計画の円滑な推進を図るため、関係各課による庁内推進体制の整備、強化を図ります。

資料編

1	指標・目標値の考え方（中間評価）	74
2	健康日本21いちのみや計画中間評価委員会開催状況	83
3	健康日本21いちのみや計画中間評価委員会設置要綱	84
4	健康日本21いちのみや計画中間評価委員会委員名簿	85
5	市民アンケート調査結果	86

1 指標・目標値の考え方（中間評価）

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)	
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)		
栄養・食生活	脂肪エネルギー比率の減少	25.0%	24.9%	A	20%以上 25%未満	25.5%	20%以上 25%未満	27.1%	—	直近値では順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (国民健康・栄養調査)	
	野菜の摂取量の増加	236g	305.4g	A	350g	251g	350g	295g	—	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (国民健康・栄養調査)	
	朝食を欠食する人の減少	欠食する人の割合（16～19歳）	—	—	E	0%	8.3%	0%	7.2%	—	基準値、直近値とも数値はとれていないが、県・国が目標項目としているため、市も目標項目として設定しておく。 目標値は県のものを用いる。
		欠食する人の割合（20歳代男性）	19.8%	12.8%	A	15%以下	11.8%	10%以下	33.0%	15%以下	直近値では順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
		欠食する人の割合（30歳代男性）	14.4%	11.3%	A	14%以下	14.8%	15%以下	29.2%	15%以下	直近値では順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	カルシウムの摂取量の増加	牛乳、乳製品を毎日取る人の割合	46.8%	47.7%	B	62%以上	—	—	—	—	直近値では増加傾向であり、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合	栄養成分表示を参考にする人の割合	10.8%	13.3%	B	40%以上	12.8%	40%以上	男 25.0% 女 55.3%	—	直近値では増加傾向であり、当初の目標値は変更しない。 (国民健康・栄養調査)
食生活改善推進員の活動地区の増加	活動地区数（小学校区）	9地区	27地区	A	42地区	—	—	—	—	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (一宮市実績数)	

項 目	指 標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	
日常生活における歩数の増加	1日の歩数(男性)	7,149歩	8,482歩	A	8,700歩以上	7,256歩	8,700歩以上	7,243歩	9,200歩以上	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (国民健康・栄養調査)
	1日の歩数(女性)	8,036歩	6,784歩	D	8,700歩以上	6,659歩	8,700歩以上	6,431歩	8,300歩以上	直近値では悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。 (国民健康・栄養調査)
	1日の歩く時間30分未満の人の割合	39.0%	34.8%	B	20%以下	48.4%	20%以下	—	—	直近値では順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(男性)	26.6%	37.5%	A	32%以上	26.2%	32%以上	32.2%	39%以上	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	運動習慣者の割合(女性)	20.6%	31.0%	A	30%以上	23.3%	30%以上	27.0%	35%以上	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	ウォーキングをしている人の割合(男性)	27.7%	30.1%	B	50%以上	—	—	—	—	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	ウォーキングをしている人の割合(女性)	20.9%	23.2%	B	40%以上	—	—	—	—	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	意識的に体を動かすように心がけている人の割合(全体)	30.1%	32.5%	B	40%以上	—	—	—	—	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	参考) 意識的に体を動かすように心がけている人の割合(男性)	30.9%	35.0%	B	40%以上	39.8%	44%以上	58.7%	63%以上	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
	参考) 意識的に体を動かすように心がけている人の割合(女性)	29.4%	30.4%	B	40%以上	37.7%	47%以上	60.5%	63%以上	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)	
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)		
休養・こころの健康	自殺者の減少	年間自殺者総数	64人	74人	D	減少	1,434人	1,300人以下	30,707人	22,000人以下	直近値では増加傾向であるが、「減少」を目標値とする。 (愛知県衛生年報)
		年間自殺者数(50歳代)	14人	—	E	減少	27.6人 (人口10万対)	22.6人以下 (人口10万対)	—	—	
		年間自殺者数(60歳以上)	8人	—	E	減少	26.4人 (人口10万対)	25.4人以下 (人口10万対)	—	—	
	趣味を持つ人の増加	趣味を持つ人の割合	—	75.4%	E	80%以上	72.4%	80%以上	—	—	基準値はとれていないが、当初の目標値の変更はしない。 (愛知県生活習慣関連調査)
	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	睡眠が十分にとれていない人の割合	44.6%	48.1%	D	40%以下	44.7%	44%以下	18.4%	21%以下	直近値では増加しているが、当初の目標値の変更はしない。 (市民健康アンケート調査)
	ストレス解消法を持つ人の増加	ストレス解消法を持つ人の割合	60.3%	62.2%	B	70%以上	—	—	—	—	直近値では増加傾向であり、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)	
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)		
歯の健康	むし歯のない幼児の増加	むし歯のない3歳児の割合	76.5%	84.1%	A	90%以上	85.7%	90%以上	77.1%	80%以上	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (3歳児歯科健康診査結果報告)
	むし歯のない児童の増加	第一大臼歯がむし歯でない児童の割合(小学校3年生)	77.4%	89.9%	A	90%以上	88.4%	90%以上	—	—	直近値では最終目標値をほぼ達成しているが、当初の目標値の変更はしない。 (地域歯科保健業務状況報告)
	歯周病のない成人の増加	進行した歯周炎にかかっている妊産婦の割合	30.0%	30.9%	D	25%以下	—	—	—	—	直近値では若干悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。 (妊産婦歯科健康診査結果報告)
		定期的に歯科健康診査を受けている人の割合	17.0%	29.0%	A	27%以上	23.8%	27%以上	36.8% (55~64歳)	—	—
	8020をめざした『歯の健康づくり得点』の増加	『歯の健康づくり得点』が16点以上の人の割合	37.0%	33.7%	D	56%以上	23.4%	56%以上	—	—	直近値では悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。 (市民健康アンケート調査)
	8020運動を知っている人の増加	8020運動を知っている人の割合	67.1%	61.3%	D	100%	54.9%	100%	—	—	直近値では悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。 (市民健康アンケート調査)
	歯間部清掃用器具の使用の増加	歯間部清掃用器具使用者の割合	21.3%	29.3%	A	32%以上	24.1%	32%以上	44.6% (35~44歳) 45.7% (45~54歳)	—	—

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	
未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合 (16~19歳、男性)	—	—	E	0%	3.4%	0%	中1 1.6% 高3 8.6%	—	基準値、直近値とも数値はとれていないが、県・国が目標項目としているため、市も目標項目として設定しておく。目標値は県のものを用いる。
	喫煙している人の割合 (16~19歳、女性)	—	—	E	0%	1.8%	0%	中1 0.9% 高3 3.8%	—	
妊婦の喫煙をなくす	喫煙している妊婦の割合	2.5%	3.5%	D	0%	3.8%	0%	5.5%	—	直近値では増加傾向であるが、当初の目標値の変更はしない。 (妊娠届出書集計結果)
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	喫煙の影響—肺がん	90.6%	89.8%	D	100%	98.6%	100%	87.5%	100%	直近値ではほとんど変化がないが、当初の目標値の変更はしない。 (市民健康アンケート調査)
	喫煙の影響—喘息	47.1%	47.6%	B	100%	55.9%	100%	62.8%	100%	
	喫煙の影響—気管支炎	59.2%	59.4%	B	100%	65.2%	100%	65.1%	100%	
	喫煙の影響—心臓病	38.2%	34.8%	D	100%	45.9%	100%	50.7%	100%	
	喫煙の影響—脳卒中	29.7%	31.1%	B	100%	40.2%	100%	50.9%	100%	
	喫煙の影響—胃かいよう	20.4%	15.8%	D	100%	20.6%	100%	35.1%	100%	
	喫煙の影響—妊娠に関連した異常	52.9%	52.9%	C	100%	61.5%	100%	83.5%	100%	
喫煙の影響—歯周病	17.8%	23.9%	B	100%	27.1%	100%	40.4%	100%		
公共の場及び職場における受動喫煙対策の徹底	受動喫煙防止対策実施認定施設数	192施設	439施設	A	増加	6,017施設	5,820施設以上	—	—	直近値では順調に増加してきており、当初の目標値は変更しない。 (愛知県年度末認定施設数)
家庭内での受動喫煙対策の徹底	家庭内で分煙している割合	52.4%	—	—	100%	—	—	—	—	分煙の状況については、喫煙スペースや喫煙室の設置が必ずしも受動喫煙防止につながらない場合もあることから、項目から削除する。

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)	
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)		
アルコール	未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合 (16~19歳、男性)	—	—	E	0%	6.0%	0%	中3 8.0% 高3 21.0%	—	基準値、直近値とも数値はとれていないが、県・国が目標項目としているため、市も目標項目として設定しておく。目標値は県のものを用いる。
		飲酒している人の割合 (16~19歳、女性)	—	—	E	0%	6.5%	0%	中3 9.1% 高3 18.5%		
	妊婦の飲酒をなくす	飲酒している妊婦の割合	—	3.6%	E	0%	—	—	—	—	基準値はとれていないが、当初の目標値の変更はしない。 (妊娠届出書集計結果)
	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合 (男性)	34.3%	32.5%	D	100%	44.4%	100%	54.7%	100%	直近値では減少傾向であるが、当初の目標値の変更はしない。 (市民健康アンケート調査)
		「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合 (女性)	36.9%	32.3%	D	100%	41.5%	100%	48.6%	100%	
	多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合 (男性)	7.2%	5.9%	A	6.0%以下	9.4%	3.6%以下	4.8%	3.2%以下	直近値では順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)
		多量に飲酒する人の割合 (女性)	2.0%	1.0%	A	1.0%以下	4.1%	0.6%以下	0.4%	0.2%以下	
ほぼ毎日飲んでいる人の減少	飲酒する人のうち、ほぼ毎日飲んでいる人の割合	36.5%	35.5%	B	30%以下	—	—	—	—	直近値では減少傾向であり、当初の目標値は変更しない。 (市民健康アンケート調査)	

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)	
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)		
生活習慣病	肥満者の減少	20～60歳代男性の肥満者の割合 (アンケート)	21.7%	22.8%	—	15%以下	25.9%	15%以下	31.7%	15%以下	基準値及び直近値はアンケートによる自己申告に基づくものである。 下記の特定健康診査による項目を追加するので、項目から削除する。
		40～60歳代女性の肥満者の割合 (アンケート)	16.7%	13.8%	—	12%以下	14.0%	12%以下	21.8%	20%以下	
		40～74歳男性の肥満者の割合 (特定健康診査)	(2008年度) 28.2%	(2010年度) 28.8%	D	15%以下	—	—	—	—	上記のアンケートによる項目を削除し、特定健康診査による項目を追加する。 直近値では男性は悪化、女性はやや減少しているが、当初の目標値の変更はしない。 (特定健康診査結果)
		40～74歳女性の肥満者の割合 (特定健康診査)	(2008年度) 23.4%	(2010年度) 22.5%	B	12%以下	—	—	—	—	
		児童・生徒の肥満傾向者の割合	9.2%	7.2%	A	6.4%以下	7.0%	1.7%以下	9.2%	7%以下	直近値で最終目標値を達成したので、当初の目標値「7.5%以下」を市総合計画での目標値に合わせ「6.4%以下」に見直す。 (学校保健統計)
生活習慣病	内臓脂肪蓄積 ウエスト周囲 径の減少	男性で85cm以上の人の割合 (アンケート)	34.1%	54.4%	—	減少	—	—	—	—	基準値及び直近値はアンケートによる自己申告に基づくものである。 下記の特定健康診査による項目を追加するので、項目から削除する。
		女性で90cm以上の人の割合 (アンケート)	10.6%	29.9%	—	減少	—	—	—	—	
		男性で85cm以上の人の割合 (特定健康診査)	(2008年度) 51.3%	(2010年度) 49.7%	A	減少	—	—	—	—	上記のアンケートによる項目を削除し、特定健康診査による項目を追加する。 直近値で順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (特定健康診査結果)
		女性で90cm以上の人の割合 (特定健康診査)	(2008年度) 22.3%	(2010年度) 19.8%	A	減少	—	—	—	—	
生活習慣病	糖尿病有病者 数の増加の抑 制	糖尿病有病者数 (推計値)	21,838人	—	—	22,951人 以下	475,571人	500,000人 以下	890万人	1,000万人	推計値であり、直近値はとれていない。 下記の特定健康診査による項目を追加するので、項目から削除する。
		糖尿病有病者数 (特定健康診査)	(2008年度) 22,438人	(2011年度) 26,851人	D	33,151人 以下	—	—	—	—	上記の推計値による項目を削除し、特定健康診査による項目を追加する。 糖尿病有病者数の伸び率から新たな目標値を設定した。 (特定健康診査結果)

項 目	指 標	一宮市			愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)		
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間 評価	目標値 (2016年度)	最終評価 時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価 時 (2010年度)		目標値 (2010年 度)	
生活習慣病	循環器疾患の 年齢調整死亡 率(人口10万 対)の減少	年齢調整死亡率－心疾患 (男性)	100.8	68.25	A	67以下	65.5	60以下	68.2	—	直近値では順調に減少してきており、当初の目標値は変更しない。 (人口動態統計)
		年齢調整死亡率－心疾患 (女性)	55.0	35.85	A	33以下	38.3	33以下	52.2	—	
		年齢調整死亡率－心疾患 (総数)	76.2	50.93	A	50以下	51.0	46以下	59.9	—	
		年齢調整死亡率－脳血管疾 患(男性)	73.6	45.27	A	63以下	45.8	63以下	96.7	—	直近値では最終目標値を達成しているが、 当初の目標値の変更はしない。 (人口動態統計)
		年齢調整死亡率－脳血管疾 患(女性)	39.2	31.87	A	37以下	27.7	37以下	97.8	—	
		年齢調整死亡率－脳血管疾 患(総数)	53.5	38.26	A	48以下	36.0	48以下	97.2	—	
脂質異常の減 少	脂質異常の減 少	脂質異常症の人の割合(男 性) (住民基本健診)	48.1%	—	—	減少	11.4%	—	10.4%	—	基準値は住民基本健診の値であり、直近値 はとれていない。下記の特健康診査による 項目を追加するので、項目から削除する。
		脂質異常症の人の割合(女 性) (住民基本健診)	53.2%	—	—	減少	21.4%	—	16.0%	—	
		低HDLコレステロールの 人の割合(男性) (住民基本健診)	—	—	—	6.3%以下	22.7%	6.3%以下	—	—	現在、住民基本健診は実施されておらず、 基準値、直近値とも数値はとれない。下記 の特健康診査による項目を追加するの で、項目から削除する。
		低HDLコレステロールの 人の割合(女性) (住民基本健診)	—	—	—	2.4%以下	1.2%	2.4%以下	—	—	

項目	指標	一宮市				愛知県		国		指標・新目標値の考え方 (カッコ内は、一宮市の基準値・直近値を算出した資料)	
		基準値 (2005年度)	直近値 (2011年度)	中間評価	目標値 (2016年度)	最終評価時 (2010年度)	目標値 (2010年度)	最終評価時 (2010年度)	目標値 (2010年度)		
生活習慣病	脂質異常の減少	脂質異常症の人の割合(男性) (特定健康診査)	(2008年度) 37.7%	(2011年度) 35.3%	A	減少	11.4%	11.7%以下	10.4%	—	上記の住民基本健診による項目を削除し、特定健康診査による項目を追加する。直近値では順調に減少しており、当初の目標値は変更しない。 (特定健康診査結果)
		脂質異常症の人の割合(女性) (特定健康診査)	(2008年度) 30.8%	(2011年度) 28.3%	A	減少	21.4%	10.2%以下	16.0%	—	
		低HDLコレステロールの人の割合(男性) (特定健康診査)	(2008年度) 16.5%	(2011年度) 13.0%	B	6.3%以下	22.7%	6.3%以下	—	—	
		低HDLコレステロールの人の割合(女性) (特定健康診査)	(2008年度) 5.1%	(2011年度) 3.8%	A	2.4%以下	1.2%	2.4%以下	—	—	
	がん検診受診率の増加	検診受診率—胃がん	(2005年度) 25.4%	(2010年度) 21.2%	D	50%	16.0%	50%	10.1%	—	直近値では悪化しているが、愛知県が目標値を見直したため、当初の目標値「30%」を愛知県に合わせ「50%」に見直しする。 (がん検診結果報告)
		検診受診率—子宮がん	(2005年度) 13.2%	(2010年度) 16.5%	A	50%	16.2%	50%	13.3%	—	直近値では順調に増加しているが、愛知県が目標値を見直したため、当初の目標値「20%」を愛知県に合わせ「50%」に見直しする。なお、中間評価結果は、当初の目標値より判定。 (がん検診結果報告)
		検診受診率—乳がん	(2005年度) 29.9%	(2010年度) 26.5%	D	50%	12.6%	50%	10.4%	—	直近値では悪化しているが、愛知県が目標値を見直したため、当初の目標値「増加」を愛知県に合わせ「50%」に見直しする。 (がん検診結果報告)
		検診受診率—肺がん	(2005年度) 50.4%	(2010年度) 46.9%	D	50%	28.2%	50%	17.8%	—	
		検診受診率—大腸がん	(2005年度) 44.2%	(2010年度) 34.5%	D	50%	23.4%	50%	16.5%	—	

※ 表中「—」で表示している項目は、「数値を把握していない」、もしくは「数値を設定していない」項目です。

※ 中間評価の判定区分は、「A=達成」、「B=改善傾向」、「C=横ばい」、「D=悪化」、「E=判定不能」です。

2 健康日本21いちのみや計画中間評価委員会開催状況

	開催期日	協議事項等
中間評価委員会	平成23年 8月30日 (第1回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価の趣旨について ・中間評価事業スケジュールについて ・市民アンケート調査(案)について
	平成23年12月22日 (第2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・市民アンケート調査結果について ・指標の達成状況及び中間評価方法について
	平成24年 2月22日 (第3回)	<ul style="list-style-type: none"> ・各分野の中間評価について ・中間評価のまとめ方について
	平成24年 5月24日 (第4回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価・改訂版の素案について
	平成24年 8月23日 (第5回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価・改訂版(案)について ・概要版(案)について
	平成24年10月16日 (第6回)	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントで寄せられた意見等について ・中間評価・改訂版(最終案)について
作業部会	平成23年 8月 4日 (第1回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価事業スケジュールについて ・各分野の取り組みについて ・市民アンケート調査(案)について
	平成24年 6月22日 (第2回)	<ul style="list-style-type: none"> ・中間評価事業スケジュールについて ・各分野の具体的な取り組みについて

3 健康日本21いちのみや計画中間評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき策定された健康日本21いちのみや計画の推進においては、施策の達成度の把握及び社会情勢の変化に対応するため、計画の中間評価及び見直しが位置づけられている。それを行うため、保健・医療・福祉その他幅広い分野からの意見を反映し、健康日本21いちのみや計画中間評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事務)

第2条 委員会の事務は、健康日本21いちのみや計画の中間評価に関することとする。

(組織)

第3条 委員会は、15人以内の委員で構成する。

2 委員は、別表に掲げる学識経験者及び関係団体の代表者等を市長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、健康日本21いちのみや計画の中間評価が完了するまでとする。ただし、関係機関の役職等をもって委嘱された者にあつては、その職にある期限までとし、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 委員会に会長1名及び副会長1名並びに顧問1名を置き、委員の互選によりこれを選任する。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民健康部健康づくり課で行う。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付則 この要綱は、平成23年8月30日から施行する。

4 健康日本21いちのみや計画中間評価委員会委員名簿

所属	役職名	氏名	備考
愛知学院大学	心身科学部客員教授	佐藤 祐造	顧問
椙山女学園大学	看護学部准教授	肥田 佳美	会長
一宮市議会	福祉健康委員長	浅野 清二	副会長(23年度)
		足立 樹丘	副会長(24年度)
一宮市医師会	会長	野口 良樹	
一宮市歯科医師会	会長	五藤 義彦	
一宮地区薬剤師会	会長	杉本 重雄	
愛知県一宮保健所	所長	松本 一年	
一宮市社会福祉協議会	会長	長尾 博之	
一宮商工会議所推薦委員	代表	岡安 勝彦	
愛知県健康づくりリーダー連絡協議会 尾張西部ブロック一宮支部	代表	堀尾 保江	
一宮市健康づくりサポーター協議会	会長	堀田 清二	
一宮市健康づくり食生活改善協議会	会長	竹内 寿美恵	
一宮市	福祉こども部長	河村 正夫	(23年度)
		長野 久美子	(24年度)
一宮市	教育文化部長	服部 暁治	
一宮市	市民健康部長	細江 和彦	

(順不同、敬称略)

5 市民アンケート調査結果

問1 あなたの性別はどちらですか。(どちらかに○印)

【N=2, 231】

1,007 (45.1) 男	1,202 (53.9) 女	22 (1.0) 無回答
----------------	----------------	--------------

問2 あなたの年齢はおいくつですか。(数字で記入)

【N=2, 231】

227 (10.2) 20歳代	264 (11.8) 30歳代	298 (13.4) 40歳代
333 (14.9) 50歳代	388 (17.4) 60歳代	488 (21.9) 70歳代
205 (9.2) 80歳代	28 (1.3) 無回答	

問3 あなたの家族構成はどのようになっていますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

178 (8.0) 一人暮らし	554 (24.8) 夫婦のみ
1,086 (48.7) 二世帯世帯(親と子どもなど)	294 (13.2) 三世帯世帯(親と子どもと孫など)
92 (4.1) その他の世帯	27 (1.2) 無回答

問4 あなたのお住まいの地区はどちらですか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

79 (3.5) 宮西	72 (3.2) 貴船	84 (3.8) 神山	25 (1.1) 大志
51 (2.3) 向山	56 (2.5) 富士	90 (4.0) 葉栗	195 (8.7) 西成
128 (5.7) 丹陽町	120 (5.4) 浅井町	71 (3.2) 北方町	231 (10.4) 大和町
150 (6.7) 今伊勢町	79 (3.5) 奥町	108 (4.8) 萩原町	101 (4.5) 千秋町
33 (1.5) 起	46 (2.1) 小信中島	61 (2.7) 三条	64 (2.9) 大徳
80 (3.6) 朝日	65 (2.9) 開明	197 (8.8) 木曾川町	45 (2.0) 無回答

問5 あなたの主な職業は何ですか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

408 (18.3) 専業主婦	588 (26.4) 無職	92 (4.1) 学生
34 (1.5) 自営業(繊維関係)	116 (5.2) 自営業(繊維関係以外)	19 (0.9) 農林漁業
249 (11.2) 勤め人(事務職)	311 (13.9) 勤め人(労務職)	9 (0.4) 日雇
307 (13.8) パート、アルバイト、内職	64 (2.9) その他	34 (1.5) 無回答

問6 あなたの身長・体重・腹囲を教えてください。(数字で記入)

①身長

【N=2, 231】

12 (0.5) 140cm未満	224 (10.0) 140cm以上150cm未満
803 (36.0) 150cm以上160cm未満	773 (34.6) 160cm以上170cm未満
335 (15.0) 170cm以上180cm未満	36 (1.6) 180cm以上
48 (2.2) 無回答	

②体重

【N=2, 231】

44 (2.0) 40 k g 未満	162 (7.3) 40 k g 以上 45 k g 未満
343 (15.4) 45 k g 以上 50 k g 未満	448 (20.1) 50 k g 以上 55 k g 未満
357 (16.0) 55 k g 以上 60 k g 未満	325 (14.6) 60 k g 以上 65 k g 未満
211 (9.5) 65 k g 以上 70 k g 未満	134 (6.0) 70 k g 以上 75 k g 未満
69 (3.1) 75 k g 以上 80 k g 未満	79 (3.5) 80 k g 以上
59 (2.6) 無回答	

③腹囲

【N=2, 231】

2 (0.1) 050 c m 未満	3 (0.1) 50 c m 以上 55 c m 未満
24 (1.1) 55 c m 以上 60 c m 未満	119 (5.3) 60 c m 以上 65 c m 未満
171 (7.7) 65 c m 以上 70 c m 未満	216 (9.7) 70 c m 以上 75 c m 未満
276 (12.4) 75 c m 以上 80 c m 未満	372 (16.7) 80 c m 以上 85 c m 未満
307 (13.8) 85 c m 以上 90 c m 未満	187 (8.4) 90 c m 以上 95 c m 未満
71 (3.2) 95 c m 以上 100 c m 未満	52 (2.3) 100 c m 以上
431 (19.3) 無回答	

問7 あなたが理想と考える体重はどれぐらいですか。(数字で記入)

【N=2, 231】

25 (1.1) 40 k g 未満	175 (7.8) 40 k g 以上 45 k g 未満
472 (21.2) 45 k g 以上 50 k g 未満	440 (19.7) 50 k g 以上 55 k g 未満
366 (16.4) 55 k g 以上 60 k g 未満	335 (15.0) 60 k g 以上 65 k g 未満
188 (8.4) 65 k g 以上 70 k g 未満	74 (3.3) 70 k g 以上 75 k g 未満
40 (1.8) 75 k g 以上 80 k g 未満	14 (0.6) 80 k g 以上
102 (4.6) 無回答	

問8 あなたは、理想の体重に近づけよう、あるいは理想の体重を維持しようと心がけていますか。(どちらかに○印)

【N=2, 231】

1,553 (69.6) はい	635 (28.5) いいえ	43 (1.9) 無回答
-----------------	----------------	--------------

問9 あなたは、健康だと思えますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

656 (29.4) そう思う	1,049 (47.0) どちらかといえばそう思う
290 (13.0) どちらかというところそう思わない	200 (9.0) そう思わない
36 (1.6) 無回答	

問10 あなたは「健康」ということはどんなことだと思えますか。(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

1,313 (58.9) 病気や障害がない	1,347 (60.4) 気持ちが生き生きしている
551 (24.7) 病気や障害があっても日常生活や仕事に支障がない	
191 (8.6) 社会に貢献している	598 (26.8) ゆとりをもってものごとにあたる
46 (2.1) その他	39 (1.7) 無回答

問 11 あなたが健康で生活していくために大切だと思うことは何ですか。
(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

1,901 (85.2) 食事	1,508 (67.6) 運動	1,626 (72.9) 休養・睡眠
1,044 (46.8) ストレス解消	1,116 (50.0) 生きがい・趣味	762 (34.2) 健診を受ける
398 (17.8) 酒・たばこを控える	802 (35.9) 家族・友人との会話	
593 (26.6) 歯の健康管理をする	40 (1.8) その他	30 (1.3) 無回答

問 12 あなたは、健康について心配がある時、誰かに相談しますか。(どちらかに○印)

【N=2, 231】

1,828 (81.9) はい	333 (14.9) いいえ	70 (3.1) 無回答
-----------------	----------------	--------------

問 12 で「はい」の方は以下の質問にお答えください。

①それは誰ですか。(○印はいくつでも)

【N=1, 828】

1,417 (77.5) 家族	434 (23.7) 友人
923 (50.5) かかりつけ医師	26 (1.4) 薬剤師
19 (1.0) 保健センター・保健所	39 (2.1) その他
1 (0.1) 無回答	

問 13 あなたは、健康に関する情報を何から得ていますか。(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

1,564 (70.1) テレビ・ラジオ	1,148 (51.5) 新聞・雑誌
505 (22.6) 広報一宮・広報号外「健康ひろば」	554 (24.8) インターネット
685 (30.7) 友人・知人	93 (4.2) 地域・職場のグループ活動
714 (32.0) 医療機関(病院等)	46 (2.1) その他
57 (2.6) 無回答	

問 14 あなたは、今までに次のような病気にかかったことがありますか。
または、現在、治療中の病気はありますか。(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

493 (22.1) 高血圧	210 (9.4) 胃・十二指腸潰瘍
205 (9.2) 高脂血症	95 (4.3) がん
152 (6.8) 糖尿病	59 (2.6) 脳卒中(脳梗塞・脳出血)
50 (2.2) 肝臓病	81 (3.6) 狭心症・心筋梗塞
334 (15.0) 歯周病	312 (14.0) その他
879 (39.4) 特になし	117 (5.2) 無回答

問 15 あなたは、健康づくりのために、一宮市で行われていることでよいと思うもの、または今後行ってほしいと思うものは何ですか。(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

565 (25.3) 健康づくりのための教室・講座	1,478 (66.2) 健康診査
315 (14.1) 健康イベント	611 (27.4) スポーツ施設の充実
493 (22.1) 健康相談	510 (22.9) 健康情報の提供
287 (12.9) 地域・職場の環境整備	77 (3.5) その他
188 (8.4) 無回答	

問 16 あなたは、一宮市が平成 19 年から「健康日本 2 1 いちのみや計画」を策定しその計画を推進していることをご存知ですか。

【N=2, 231】

268 (12.0) はい	1,880 (84.3) いいえ	83 (3.7) 無回答
---------------	------------------	--------------

問 17 あなたは、1 日 3 食（朝・昼・夕）を食べますか。（○印は 1 つ）

【N=2, 231】

1,941 (87.0) ほとんど毎日食べる	103 (4.6) 週 4～5 日食べる
68 (3.0) 週 2～3 日食べる	86 (3.9) ほとんど食べない
33 (1.5) 無回答	

問 18 あなたは、朝食を食べますか。（○印は 1 つ）

【N=2, 231】

1,951 (87.4) ほとんど毎日食べる	85 (3.8) 週 4～5 日食べる
55 (2.5) 週 2～3 日食べる	104 (4.7) ほとんど食べない
36 (1.6) 無回答	

問 19 あなたは、間食をしますか。（○印は 1 つ）

【N=2, 231】

736 (33.0) ほとんど毎日間食する	267 (12.0) 週 4～5 日間食する
591 (26.5) 週 2～3 日間食する	599 (26.8) ほとんど間食しない
38 (1.7) 無回答	

問 20 あなたの食習慣についてお尋ねします。（それぞれの項目について、○印は 1 つ）

①食べる量について

【N=2, 231】

524 (23.5) 腹一杯食べる	1,160 (52.0) 腹八分目に控える
512 (22.9) どちらともいえない	35 (1.6) 無回答

②規則性について

【N=2, 231】

1,548 (69.4) 規則正しく食べる	314 (14.1) 不規則に食べる
328 (14.7) どちらともいえない	41 (1.8) 無回答

③味付けについて

【N=2, 231】

660 (29.6) 濃い	637 (28.6) 薄い
897 (40.2) どちらともいえない	37 (1.7) 無回答

④食事を摂る早さについて

【N=2, 231】

651 (29.2) 人より早い	1,263 (56.6) 普通
285 (12.8) 人より遅い	32 (1.4) 無回答

⑤脂っこいものについて

【N=2, 231】

455 (20.4) 好んで食べる	1,339 (60.0) 控えて食べる
393 (17.6) あまり食べない	44 (2.0) 無回答

⑥牛乳・乳製品について

【N=2, 231】

1,064 (47.7) 毎日摂るようにしている	676 (30.3) 週に2～3回は摂る
452 (20.3) ほとんど摂らない	39 (1.7) 無回答

⑦甘いものについて

【N=2, 231】

919 (41.2) よく食べる	704 (31.6) あまり食べない
564 (25.3) どちらともいえない	44 (2.0) 無回答

問 21 あなたは、次の食品をどれくらいの頻度で食べていますか。
(それぞれの項目について、○印は1つ)

①緑黄色野菜（ホウレン草、人参など）

【N=2, 231】

634 (28.4) ほぼ毎日食べる	869 (39.0) 週に3～5回程度食べる
580 (26.0) 週に1～2回程度食べる	112 (5.0) ほとんど食べない
36 (1.6) 無回答	

②その他の野菜（大根、キャベツ、白菜、きゅうりなど）

【N=2, 231】

857 (38.4) ほぼ毎日食べる	924 (41.4) 週に3～5回程度食べる
368 (16.5) 週に1～2回程度食べる	49 (2.2) ほとんど食べない
33 (1.5) 無回答	

③果物

【N=2, 231】

584 (26.2) ほぼ毎日食べる	572 (25.6) 週に3～5回程度食べる
630 (28.2) 週に1～2回程度食べる	411 (18.4) ほとんど食べない
34 (1.5) 無回答	

問 22 あなたは、1日に1食は、家族等2人以上で食事をしますか。（どちらかに○印）

【N=2, 231】

1,817 (81.4) はい	380 (17.0) いいえ	34 (1.5) 無回答
-----------------	----------------	--------------

問 23 あなたは、食事をするとき楽しいと感じていますか。

【N=2, 231】

982 (44.0) いつも感じる	900 (40.3) 時々感じる
257 (11.5) ほとんど感じない	50 (2.2) まったく感じない
42 (1.9) 無回答	

問 24 あなたは、1日に1食は、30分以上かけて食事をとっていますか。
(どちらかに○印)

【N=2, 231】

820 (36.8) はい	1,372 (61.5) いいえ	39 (1.7) 無回答
---------------	------------------	--------------

問 25 あなたは、外食（社員食堂・仕出し弁当含む）をどれくらいしますか。
(○印は1つ)

【N=2, 231】

42 (1.9) 1日2～3回	390 (17.5) 1日1回
578 (25.9) 週2～3回	1,173 (52.6) ほとんどしない
48 (2.2) 無回答	

問 26 あなたは、家でどのくらいインスタント食品（冷凍・レトルト含む）で食事を済ませますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

16 (0.7) 1日2～3回	84 (3.8) 1日1回
672 (30.1) 週2～3回	1,284 (57.6) ほとんど食べない
136 (6.1) わからない	39 (1.7) 無回答

問 27 あなたは、外食をするときや食品を購入するとき、カロリーなどの栄養成分表示を参考にしますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

297 (13.3) 参考にしている	931 (41.7) 参考にするときもある
966 (43.3) 参考にしていない	37 (1.7) 無回答

問 28 あなたは、サプリメント（栄養補助剤）を利用していますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

371 (16.6) 常に利用している	406 (18.2) 時々利用している
337 (15.1) ほとんど利用していない	1,081 (48.5) まったく利用していない
36 (1.6) 無回答	

問 29 あなたは、地元産の食材を利用していますか。

【N=2, 231】

475 (21.3) 常に利用している	905 (40.6) 時々利用している
195 (8.7) ほとんど利用していない	71 (3.2) まったく利用していない
551 (24.7) わからない	34 (1.5) 無回答

問 30 あなたは、『8020（ハチマルニイマル）運動』を知っていますか。
(どちらかに○印)

【N=2, 231】

1,367 (61.3) 知っている	831 (37.2) 知らない	33 (1.5) 無回答
--------------------	-----------------	--------------

問 31 ご自分の歯は何本ありますか

【N=2, 231】

5 (0.2) 0本	61 (2.7) 1本～4本
87 (3.9) 5本～9本	131 (5.9) 10本～14本
153 (6.9) 15本～19本	391 (17.5) 20～24本
1,018 (45.6) 25本	385 (17.3) 無回答

問 32 あなたは、歯の健康管理として、どのようなことを実践していますか。

(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

817 (36.6) フッ素入りの歯磨剤を使用している
654 (29.3) 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
646 (29.0) 定期的に歯科の健康診査を受けている
656 (29.4) その他 ()
51 (2.3) 何もしていない
73 (3.3) 無回答

問 33 『歯の健康づくり得点』をチェックしましょう

●「歯の健康」に関する次の10項目の質問に教えてください

【N=2, 231】

90 (4.0) 5点以下	433 (19.4) 6点～10点
883 (39.6) 11点～15点	751 (33.7) 16点以上
74 (3.3) 無回答	

問 34 あなたは、日頃から健康維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけていますか。(早歩きや階段を使うなど)(○印は1つ)

【N=2, 231】

726 (32.5) いつも心がけている	1,019 (45.7) 時々心がけている
423 (19.0) 心がけていない	63 (2.8) 無回答

問 35 1回30分以上の運動を、週2回以上行っていますか。(どちらかに○印)

【N=2, 231】

759 (34.0) はい	1,346 (60.3) いいえ	126 (5.6) 無回答
---------------	------------------	---------------

問 35 で「はい」の方は以下の質問にお答えください。

①その運動は、どれくらいの期間続けていますか。(○印は1つ)

【N=759】

80 (10.5) 半年未満	72 (9.5) 半年から1年未満
603 (79.4) 1年以上	4 (0.5) 無回答

問 35 で「いいえ」の方は以下の質問にお答えください。

①理由は何ですか。(○印はいくつでも)

【N=1,346】

675 (50.1) 忙しい	81 (6.0) 経済的な理由	152 (11.3) 健康上の問題
204 (15.2) 運動が嫌い	164 (12.2) 仲間がいない	119 (8.8) 場所がない
133 (9.9) 運動の方法がわからない	55 (4.1) 運動が必要と思わない	
475 (35.3) 面倒	150 (11.1) その他	18 (1.3) 無回答

問 36 あなたは、日常生活の中で、1日平均どれくらい歩きますか。(○印は1つ)

【N=2,231】

776 (34.8) 30分未満	802 (35.9) 30分以上 60分未満
266 (11.9) 60分以上 90分未満	276 (12.4) 90分以上
111 (5.0) 無回答	

問 37 あなたは、ウォーキングをしていますか。(どちらかに○印)

【N=2,231】

588 (26.4) はい	1,572 (70.5) いいえ	71 (3.2) 無回答
---------------	------------------	--------------

問 37 で「はい」の方は以下の質問にお答えください。

①どれくらいの頻度で行っていますか。(○印は1つ)

【N=588】

231 (39.3) 毎日している	200 (34.0) 週3回以上
150 (25.5) 週1~2回	7 (1.2) 無回答

②どれくらいの時間行っていますか。(○印は1つ)

【N=588】

146 (24.8) 30分未満	340 (57.8) 30分以上 60分未満
88 (15.0) 60分以上	14 (2.4) 無回答

③主にだれと行っていますか。(○印は1つ)

【N=588】

132 (22.4) 家族	36 (6.1) 知人、友人
395 (67.2) ひとり	23 (3.9) その他
2 (0.3) 無回答	

問 38 あなたは、最近1か月間に、ストレスを感じましたか。(○印は1つ)

【N=2,231】

471 (21.1) 大いに感じる	943 (42.3) 多少感じる
590 (26.4) あまり感じない	133 (6.0) まったく感じない
94 (4.2) 無回答	

問 38 で「大いに感じる」、「多少感じる」の方は以下の質問にお答えください。

①ストレスの具体的な内容は何ですか。(○印はいくつでも)

【N=1, 414】

671 (47.5) 仕事に関すること	606 (42.9) 人との関係
381 (26.9) 生きがい・将来のこと	353 (25.0) 自分の健康・病気に関すること
349 (24.7) 収入・家計・借金	187 (13.2) 子どもの教育
132 (9.3) その他	25 (1.8) 無回答

②ストレスが大きくて、逃げ出したいと思うことがありますか。(どちらかに○印)

【N=1, 414】

512 (36.2) はい	872 (61.7) いいえ	30 (2.1) 無回答
---------------	----------------	--------------

問 39 あなたは、自分なりのストレス解消法を持っていますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

1,387 (62.2) 持っている	337 (15.1) 持っていない
444 (19.9) どちらともいえない	63 (2.8) 無回答

問 39 で「持っている」の方は以下の質問にお答えください。

①あなたの主なストレス解消法は何ですか。(○印は3つまで)

【N=1, 387】

391 (28.2) 音楽を聴く	244 (17.6) 読書をする
349 (25.2) 運動をする	517 (37.3) 誰かに話を聴いてもらう
313 (22.6) 旅行・ドライブ	127 (9.2) 一人で静かにしている
333 (24.0) コーヒー・紅茶・お茶を飲む	219 (15.8) お酒を飲む
88 (6.3) たばこを吸う	356 (25.7) 買い物に出かける
150 (10.8) 何か食べる	231 (16.7) その他
4 (0.3) 無回答	

問 40 日ごろのあなたの睡眠は十分だと思いますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

1,074 (48.1) 十分だと思う	840 (37.7) やや足りない
233 (10.4) 足りない	61 (2.7) わからない
23 (1.0) 無回答	

問 41 あなたの睡眠時間は平均して1日何時間ぐらいですか。(数字で記入)

【N=2, 231】

17 (0.8) 4時間未満	94 (4.2) 4時間以上5時間未満
392 (17.6) 5時間以上6時間未満	682 (30.6) 6時間以上7時間未満
518 (23.2) 7時間以上8時間未満	446 (20.0) 8時間以上
82 (3.7) 無回答	

問 42 あなたは、最近3か月間で睡眠について次のようなことがありますか。
(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

439 (19.7) 寝つきが悪い	889 (39.8) 夜中に目がさめる
610 (27.3) 朝早く目がさめる	
211 (9.5) 睡眠薬、精神安定剤やアルコールを使用する	
894 (40.1) 特別なことはない	50 (2.2) 無回答

問 43 最近 2 週間のあなたのこころの健康状態について具体的にお伺いします。

最近 2 週間以上続いている場合には「はい」、続いていない場合には「いいえ」として、当てはまる方に○印をつけてください。

毎日の生活に充実感がない			【N=2, 231】
537 (24.1) はい	1,570 (70.4) いいえ	124 (5.6) 無回答	
これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった			【N=2, 231】
380 (17.0) はい	1,731 (77.6) いいえ	120 (5.4) 無回答	
以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる			【N=2, 231】
872 (39.1) はい	1,255 (56.3) いいえ	104 (4.7) 無回答	
自分は役に立つ人間だとは思えない			【N=2, 231】
442 (19.8) はい	1,656 (74.2) いいえ	133 (6.0) 無回答	
わけもなく疲れたような感じがする			【N=2, 231】
783 (35.1) はい	1,344 (60.2) いいえ	104 (4.7) 無回答	
死について何度も考えることがある			【N=2, 231】
118 (5.3) はい	1,978 (88.7) いいえ	135 (6.1) 無回答	
気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがある			【N=2, 231】
107 (4.8) はい	2,006 (89.9) いいえ	118 (5.3) 無回答	
最近ひどく困ったことやつらいと思ったことがありますか			【N=2, 231】
250 (11.2) はい	1,765 (79.1) いいえ	216 (9.7) 無回答	

問 44 あなたは、こころの健康について心配がある時、誰かに相談しますか。(どちらかに○印)

			【N=2, 231】
1,202 (53.9) はい	772 (34.6) いいえ	257 (11.5) 無回答	

問 44 で「はい」の方は以下の質問にお答えください。

それは誰ですか。(○印はいくつでも)

		【N=1, 202】
951 (79.1) 家族	536 (44.6) 友人	
248 (20.6) かかりつけ医師	4 (0.3) 薬剤師	
5 (0.4) 保健センター・保健所	39 (3.2) その他	
1 (0.1) 無回答		

問 45 あなたは、たばこを吸いますか。(○印は1つ)

【N=2, 231】

278 (12.5) 吸う	493 (22.1) 以前は吸っていたが、やめた
1,398 (62.7) 吸わない	62 (2.8) 無回答

問 45 で「吸う」の方は、以下の質問にお答えください。

① 1日何本吸いますか。(数字で記入)

【N=278】

32 (11.5) 6本未満	64 (23.0) 6本以上12本未満
48 (17.3) 12本以上18本未満	100 (36.0) 18本以上24本未満
32 (11.5) 24本以上	2 (0.7) 無回答

②あなたは禁煙したいと思いますか。(○印は1つ)

【N=278】

24 (8.6) すぐに禁煙したい	132 (47.5) 禁煙したい
118 (42.4) 禁煙したくない	4 (1.4) 無回答

③あなたは禁煙教室や禁煙プログラムを受けたいですか。(どちらかに○印)

【N=278】

48 (17.3) はい	223 (80.2) いいえ	7 (2.5) 無回答
--------------	----------------	-------------

問 45 で「以前は吸っていたが、やめた」の方は、以下の質問にお答えください。

①何年前にやめましたか。(数字で記入)

【N=493】

74 (15.0) 1年前	31 (6.3) 2年前	29 (5.9) 3年前
16 (3.2) 4年前	47 (9.5) 5年前	286 (58.0) 6年以上
10 (2.0) 無回答		

②何回目のチャレンジで成功しましたか。(数字で記入)

【N=493】

295 (59.8) 1回目	79 (16.0) 2回目	43 (8.7) 3回目
5 (1.0) 4回目	17 (3.4) 5回目	18 (3.7) 6回目以上
36 (7.3) 無回答		

③禁煙した動機は何ですか。(○印はいくつでも)

【N=493】

237 (48.1) 健康に悪いから	128 (26.0) 病気をしたから
60 (12.2) 経済的な理由から	25 (5.1) 社会的な立場から
81 (16.4) 特別なことはない	87 (17.6) その他
8 (1.6) 無回答	

④その方法は?

【N=493】

54 (11.0) 医療機関	8 (1.6) 薬局	401 (81.3) 自己流
2 (0.4) 保健センター	28 (5.7) その他	23 (4.7) 無回答

問 46 あなたは、次の病気のうち、たばこが影響すると知っているものはどれですか。
(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

2,005 (89.9) 肺がん	1,062 (47.6) 喘息	1,327 (59.5) 気管支炎
777 (34.8) 心臓病	695 (31.2) 脳卒中	353 (15.8) 胃かいよう
1,181 (52.9) 妊娠に関連した異常	534 (23.9) 歯周病	176 (7.9) 無回答

問 47 あなたは、受動喫煙ということばを知っていますか。(どちらかに○印)

【N=2, 231】

1,593 (71.4) 知っている	492 (22.1) 知らない	146 (6.5) 無回答
--------------------	-----------------	---------------

問 48 「受動喫煙」とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人のタバコの煙を吸わ
されることをいいます。あなたは、受動喫煙にあったことがありますか。(この半年
間に)

【N=2, 231】

1,495 (67.0) ある	562 (25.2) ない	174 (7.8) 無回答
-----------------	---------------	---------------

問 48 で「ある」の方は以下の質問にお答えください。

①これまで受動喫煙にあったとき不快に感じましたか。(○印は1つ)

【N=1, 495】

913 (61.1) 不快に感じた	381 (25.5) どちらかといえば不快に感じた
193 (12.9) 不快に感じなかった	8 (0.5) 無回答

②これまで受動喫煙にあったとき、どのような行動をとりましたか。(○印は1つ)

【N=1, 495】

103 (6.9) 喫煙者に喫煙を控えるように求めた	658 (44.0) 自分が席や場所を移動した
504 (33.7) 自分が我慢した	214 (14.3) 気にならないため何もなかった
16 (1.1) 無回答	

問 49 あなたは、保健センターで禁煙個別サポートをしているのをご存知ですか。
(どちらかに○印)

【N=2, 231】

188 (8.4) 知っている	1,822 (81.7) 知らない	221 (9.9) 無回答
-----------------	-------------------	---------------

問 50 あなたは、現在、酒やビールなどのアルコール類を飲むことがありますか。
(どちらかに○印)

【N=2, 231】

1,176 (52.7) はい	958 (42.9) いいえ	97 (4.4) 無回答
-----------------	----------------	--------------

問 50 で「はい」の方は以下の質問にお答えください。

①どれくらいの頻度で飲みますか。(○印は1つ)

【N=1, 176】

418 (35.5) ほぼ毎日飲んでいる	146 (12.4) 週に3回～5回飲んでいる
212 (18.0) 週に1～2回飲んでいる	392 (33.3) 月に2～3回以下
	8 (0.7) 無回答

②何をどれくらい飲みますか。(一番よく飲むもので教えてください)(○印は1つ)

【N=1,176】

678 (57.7) ビール	78 (6.6) 日本酒	143 (12.2) 焼酎
52 (4.4) ワイン	24 (2.0) ウイスキー	186 (15.8) その他
15 (1.3) 無回答		

【ビール】

【N=678】

503 (74.2) 1本	110 (16.2) 2本	24 (3.5) 3本	11 (1.6) 4本
4 (0.6) 5本	5 (0.7) 6本以上	21 (3.1) 無回答	

【日本酒】

【N=78】

52 (66.7) 1合	18 (23.1) 2合	4 (5.1) 3合	1 (1.3) 4合
1 (1.3) 5合	2 (2.6) 無回答		

【焼酎】

【N=143】

92 (64.3) 1合	31 (21.7) 2合	8 (5.6) 3合	1 (0.7) 5合
11 (7.7) 無回答			

【ワイン】

【N=52】

33 (63.5) 1杯	12 (23.1) 2杯	3 (5.8) 3杯	2 (3.8) 4杯
1 (1.9) 5杯	0 (0.0) 6杯以上	1 (1.9) 無回答	

【ウイスキー (シングル)】

【N=24】

8 (33.3) 1杯	8 (33.3) 2杯	5 (20.8) 3杯	2 (8.3) 4杯
1 (4.2) 無回答			

問51 あなたは、「健康上、適度な飲酒量」とは一日どのくらいまでだと思いますか。
(それぞれの項目について、○印は1つ)

① ビールなら

【N=2,231】

820 (36.8) 中ビン1本未満	692 (31.0) 中ビン1本
283 (12.7) 大ビン1本	40 (1.8) 大ビン2本
5 (0.2) 大ビン3本	391 (17.5) 無回答

② 日本酒なら

【N=2,231】

804 (36.0) 1合未満	746 (33.4) 1合	174 (7.8) 2合
19 (0.9) 3合	2 (0.1) 4合	486 (21.8) 無回答

問 52 あなたはアルコールハラスメントということばを知っていますか。

【N=2, 231】

441 (19.8) 知っている	1,567 (70.2) 知らない	223 (10.0) 無回答
------------------	-------------------	----------------

問 53 あなたは、過去1年間に下記のような健康診査やがん検診を受けましたか。
 (人間ドックでの受診も含む)
 また、それは、どこが実施したものですか。(○印はいくつでも)

①健康診査

【N=2, 231】

【受診状況】 1,597 (71.6) 受けた	470 (21.1) 受けない	164 (7.4) 無回答
-------------------------	-----------------	---------------

【N=1, 597】

【実施主体】 629 (39.4) 市町村	740 (46.3) 職場・学校	
123 (7.7) その他	113 (7.1) 無回答	

②胃がん検診

【N=2, 231】

【受診状況】 736 (33.0) 受けた	1,242 (55.7) 受けない	253 (11.3) 無回答
-----------------------	-------------------	----------------

【N=736】

【実施主体】 344 (46.7) 市町村	214 (29.1) 職場・学校	
94 (12.8) その他	85 (11.5) 無回答	

③肺がん検診

【N=2, 231】

【受診状況】 781 (35.0) 受けた	1,196 (53.6) 受けない	254 (11.4) 無回答
-----------------------	-------------------	----------------

【N=781】

【実施主体】 425 (54.4) 市町村	209 (26.8) 職場・学校	
56 (7.2) その他	93 (11.9) 無回答	

④乳がん検診 (女性のみお答えください。)

【N=1, 202】

【受診状況】 409 (34.0) 受けた	652 (54.2) 受けない	141 (11.7) 無回答
-----------------------	-----------------	----------------

【N=409】

【実施主体】 237 (57.9) 市町村	81 (19.8) 職場・学校	
54 (13.2) その他	38 (9.3) 無回答	

⑤子宮がん検診 (女性のみお答えください。)

【N=1, 202】

【受診状況】 337 (28.0) 受けた	700 (58.2) 受けない	165 (13.7) 無回答
-----------------------	-----------------	----------------

【N=337】

【実施主体】 166 (49.3) 市町村	71 (21.1) 職場・学校	
75 (22.3) その他	28 (8.3) 無回答	

⑥大腸がん検診

【N=2, 231】

【受診状況】	746 (33.4) 受けた	1, 222 (54.8) 受けない	263 (11.8) 無回答
【N=746】			
【実施主体】	416 (55.8) 市町村	179 (24.0) 職場・学校	
	75 (10.1) その他	77 (10.3) 無回答	

⑦前立腺がん検診

【N=1, 007】

【受診状況】	211 (21.0) 受けた	685 (68.0) 受けない	111 (11.0) 無回答
【N=211】			
【実施主体】	122 (57.8) 市町村	28 (13.3) 職場・学校	
	32 (15.2) その他	30 (14.2) 無回答	

⑧歯科検診

【N=2, 231】

【受診状況】	738 (33.1) 受けた	1, 141 (51.1) 受けない	352 (15.8) 無回答
【N=738】			
【実施主体】	167 (22.6) 市町村	75 (10.2) 職場・学校	
	326 (44.2) その他	171 (23.2) 無回答	

問 54 あなたにとって、生きがいや趣味はどんなことですか。(○印はいくつでも)

【N=2, 231】

782 (35.1) 働くこと	519 (23.3) スポーツ・レクリエーション
63 (2.8) ボランティア	172 (7.7) サークル・クラブ活動
93 (4.2) 町内会コミュニティなどの活動	917 (41.1) 旅行
676 (30.3) 買い物	779 (34.9) 子や孫の成長
182 (8.2) 教養を高める	176 (7.9) 料理を作る
576 (25.8) 食べたりすること	169 (7.6) 特になし
214 (9.6) その他	
122 (5.5) 無回答	

問 55 あなたが健康づくりをすすめるにあたり、一宮市の環境面で充実していると思われるものは何ですか (○印はいくつでも)

【N=2, 231】

771 (34.6) 公園や緑が多い	499 (22.4) 運動できる施設がある
91 (4.1) 気軽に相談できる場がある	744 (33.3) 医療機関が多くある
448 (20.1) 交通の便がよい	271 (12.1) 道路の整備ができています
617 (27.7) 木曾川河川敷公園 (遊歩道) の整備ができています	
106 (4.8) その他	430 (19.3) 無回答

(注) 【N=】は回答者総数、四角の中の数字は回答者数、()内は回答者数を「N」で割った割合 (単位=%)

健康日本21いちのみや計画 中間評価・改訂版
(含 食育推進計画)

発行：一宮市 市民健康部 健康づくり課

〒491-0076

愛知県一宮市貴船町3丁目2番地

TEL 0586-72-1121

FAX 0586-72-2056

E-mail kenko@city.ichinomiya.lg.jp