

1 栄養・食生活【食育推進計画】

栄養・食生活は、生活習慣病と密接な関係があり、生涯の健康づくりに非常に重要な分野となっていますが、若い世代では朝食欠食や栄養バランスの偏り、野菜不足などに問題があることが市民アンケート調査により明らかになりました。これと関連して生活習慣病等の発症要因とされる、若い女性のやせ、壮年期以降の肥満、高齢者の低栄養といった問題が生じています。

疾病の発症・重症化予防や健康寿命の延伸のためには、子どもの頃から望ましい食習慣を身につけ、生涯を通じて健全な食生活を実践していくことが重要です。そのために、ライフステージごとに効果的な啓発や保健指導を行い、健全な食生活に努めることの重要性を周知していく必要があります。

また、単なる食生活の改善にとどまらず、食によるコミュニケーションを通して豊かなこころを育み、「食」への理解を深めていく「食育」を推進していくことが重要であるため、本市では、「栄養・食生活」分野を、「食育推進計画」として位置づけ、国や愛知県の方向性を踏まえながら、食習慣の改善から食の安心・安全、食に関する感謝の意識の醸成など、食育にかかる総合的な取り組みを推進していくものとします。

（1）市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

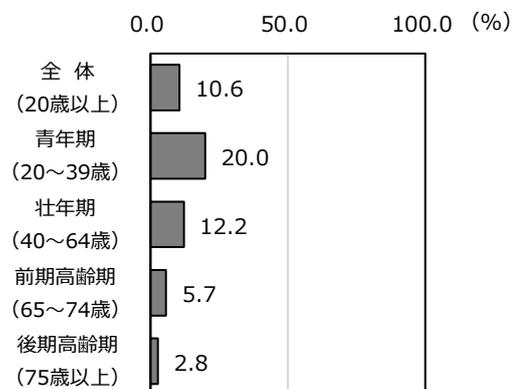
BMI・適正体重の状況

- 令和 3（2021）年の特定健康診査の結果から、「40～74 歳の肥満者の割合」をみると、男性 34.8%、女性 23.5%となっており、ともに計画策定時から悪化しています（H27：男性 29.7%、女性 22.4%）。

食習慣の状況

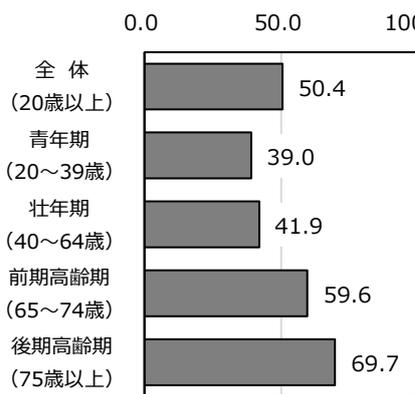
- 朝食を欠食する（朝食を食べる日が週 3 日以下）人の割合は、全体では 10.6%となっていますが、世代が下がるほど高くなる傾向にあり、青年期（20～39 歳）では 20.0%と、他の世代に比べて特に高くなっています。
- 市民アンケート調査の結果を分析すると、朝食の欠食や野菜摂取と肥満（BMI25 以上）は関連があり、朝食を欠食する人または野菜摂取量が少ない人に肥満者が多い傾向があります。

■朝食を欠食する（朝食を食べる日が週 3 日以下）人の割合（市民アンケート調査（成人））

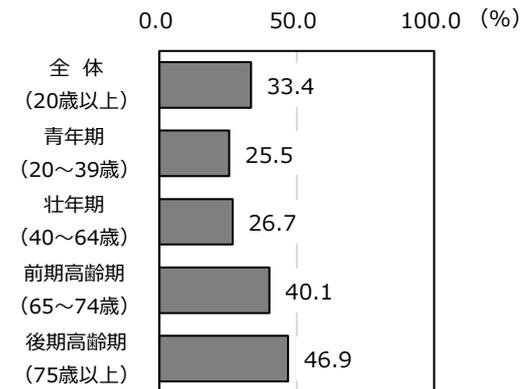


- 1日2回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をほぼ毎日食べる人の割合、朝食・昼食・夕食ともに野菜を食べる日がほぼ毎日ある人の割合ともに、世代が下がるほど低くなる傾向にあります。
- 朝食・昼食・夕食ともに野菜を食べる日がほぼ毎日ある人の割合は、全体の33.4%となっています。また、朝食、昼食では夕食と比較して野菜摂取量が少ない傾向にあります。
- 塩分の摂取量に気をつけている人の割合は計画策定時から増加しているものの（H27：23.7%→R3：24.9%）、気をつけていない人は約40%となっており（38.2%）、特に青年期、壮年期での割合が高く、順に54.5%、42.4%となっています。

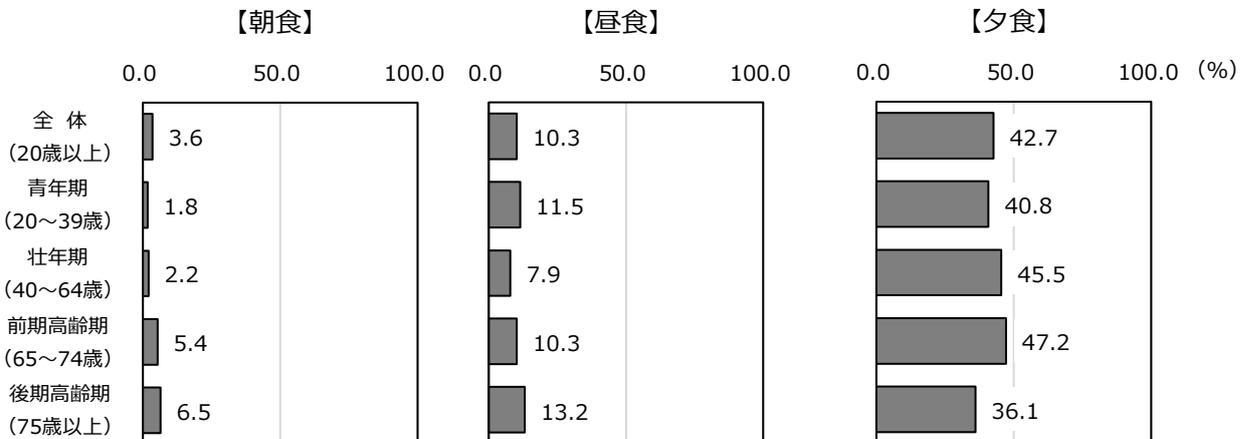
■ 1日2回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をほぼ毎日食べている人の割合（市民アンケート調査（成人））



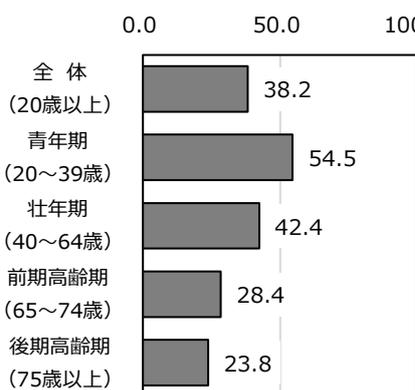
■ 朝食・昼食・夕食ともに野菜を食べる日がほぼ毎日ある人の割合（市民アンケート調査（成人））



■ 野菜を140g以上摂っている人の割合（市民アンケート調査（成人））



■ 塩分摂取に気をつけていない人の割合（市民アンケート調査（成人））

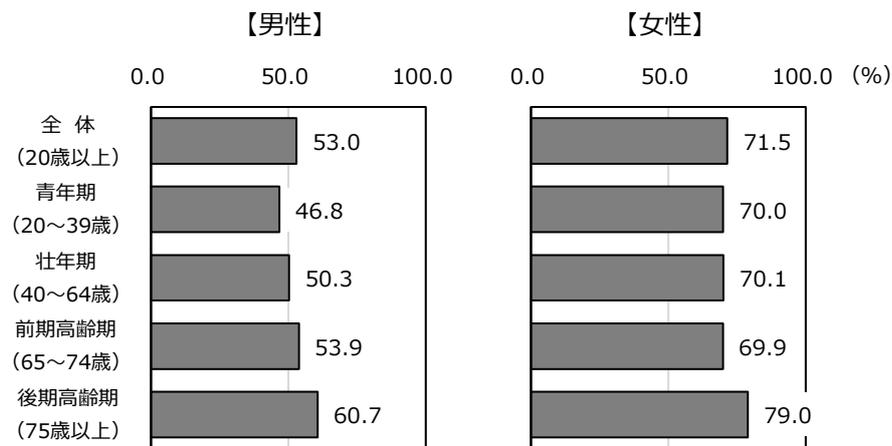


※割合は、「ほとんど気をつけていない」の割合と「あまり気をつけていない」の割合の合計。

食育の状況

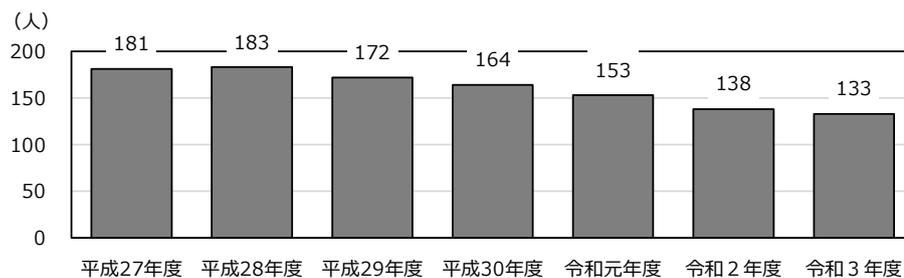
- 食育に関心がある人（「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」）の割合は増加し、62.8%となっています（H27：56.0%）。また、関心がある人の割合は、いずれの世代においても男性の方が低くなっています。
- 食育を推進するためのボランティアとして、健康づくり食生活改善ボランティアを養成していますが、ボランティア数は計画策定時から減少しています（H27：181人→R3：133人）。

■食育に関心がある人の割合（市民アンケート調査（成人））



※割合は、「関心がある」の割合と「どちらかといえば関心がある」の割合の合計。

■健康づくり食生活改善ボランティア会員数の推移（健康づくり食生活改善ボランティア協議会会員名簿）





今後の方向性

① 望ましい食習慣の定着

朝食の欠食や栄養バランスの偏り、野菜不足などは、生活習慣病発症の起因となっており、特に若い世代の生活習慣の乱れや過度なダイエットなどの問題は、壮年期における肥満や脂質異常症につながっていると考えられます。また、近年は生活習慣病の若年化も指摘されており、若い世代に対する健康教育の場の充実や効果的な情報発信が求められます。

コロナ禍においては、生活形態の多様化に伴い、栄養・食生活の状況も変化している可能性があるため、新しい生活様式に対応した食の知識の普及も必要な視点となっています。

② 適正体重の維持

体重は、健康と栄養状態のバロメーターといわれており、肥満はがんや循環器疾患（心疾患や脳血管疾患等）、糖尿病などの生活習慣病の原因となります。また、やせ過ぎは、低出生体重児出産や骨粗しょう症のリスクがあり、高齢者では虚弱となるリスクがあります。生涯にわたり健康的な生活を送るためにも適正体重を維持することの重要性を周知・啓発していくことが必要です。

③ 食育の推進

食育に関心のある人の割合は増加していますが、令和3（2021）年の全国の結果（83.2%）と比較すると低い数値となっており、引き続き食育の重要性を周知していく必要があります。特に食育に関心のある割合は男性で低い傾向にあることから、男性が気軽に食育を学ぶことができる機会を提供していくことも重要です。

また、食育の推進には、行政だけでなく、健康づくり食生活改善ボランティア等の地域における活動が欠かせないため、食育推進を支える人材の育成や活動支援の充実を図る必要があります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の 目指すべき姿	食を考え大切にする。 1日3食バランスよく食べる。	
---------------	------------------------------	---

【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

	乳幼児期 (0～5歳)	楽しく、よく噛んで食べる習慣を身につける。
	学童期・思春期 (6～18歳)	野菜を毎食食べる食生活を定着させる。
	青年期 (19～39歳)	健康と食の関係について理解し、健康的な食生活を送る。
	壮年期 (40～64歳)	
	高齢期 (65歳～)	家族と仲間と楽しく食事をする。

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
肥満者の減少	40～74歳男性の肥満者の割合 (BMI25以上)	34.8%	27%以下
	40～74歳女性の肥満者の割合 (BMI25以上)	23.5%	20%以下
低栄養傾向高齢者の増加の抑制	65歳以上の低栄養傾向者の割合 (BMI20以下) ※1	20.0%	20.0%以下
適正体重を認識し、定期的に体重を測定している人の増加	定期的に体重を測定している人の割合	63.4%	70%以上
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	50.4%	66%以上
朝食を欠食する人の減少	20～30歳代の朝食を欠食する人の割合※2	20.0%	15%以下
塩分の摂取量に気をつけている人の増加	塩分の摂取量に気をつけている人の割合	24.9%	26%以上
野菜を毎日摂取する人の増加	野菜を毎日摂取する人の割合	33.4%	62%以上

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
食育を推進するためのボランティア数の増加	健康づくり食生活改善ボランティアの会員数	133人	200人以上
食育に関心がある人の増加	食育に関心がある人の割合	62.8%	67%以上

※1 前期計画では BMI20 未満を低栄養傾向者としていたが、国の指標では BMI20 以下となっているため、国の基準に合わせることにした。

※2 前期計画では朝食を「ほとんど食べない」のみの割合を採用していたが、国の指標では「週に2～3日食べる」の割合と「ほとんど食べない」の割合の合計となっているため、国の基準に合わせることにした。新たな目標値については現状値から約25%減に設定した。

(注) 前期計画で設定していた指標「20～30歳代女性のやせの人の割合 (BMI18.5 未満)」については、算出資料である「女性のための健康診査」が廃止となり、20～30歳代の女性のやせを確認する適切な代替資料がなくなったため、後期計画では指標から外した。

(3) 各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 朝食を欠食せず、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を3食きちんと食べます。
- 野菜を使った料理を毎食取り入れます。
- 塩分の摂りすぎに注意します。
- 食に関心をもち、食に関する知識を深めます。
- 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。
- 新鮮な地元の食材を取り入れ、地産地消*を心がけます。



関係機関・地域等の取り組み

- 地域の食育の実践活動の普及を図ります。
- 市内飲食店等では、食育推進協力店の登録を進めます。
- 健康づくり食生活改善ボランティアは、食育を推進するため地区活動の充実に努めます。
- 配食サービスの実施を通じて、高齢者の栄養改善に努めるとともに、高齢者の食べる楽しみを増やします。



行政の取り組み

① 望ましい食習慣、生活習慣の定着

取り組み	内容	担当課
食に関する知識、理解の浸透	乳幼児や妊産婦等へ、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。	健康支援課
	保育園や学校において栄養や食事の摂り方など、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
高齢者に対する食育の推進	高齢者が自分の食生活を振り返り、栄養バランスの良い食事や補うとよい食品の選定方法を学ぶ講座を実施します。	高年福祉課

取り組み	内容	担当課
高齢者に対する食育の推進	高齢者を対象に介護予防のために栄養改善に向けた教室を実施します。	高年福祉課
食に関する情報提供の推進	市ウェブサイトや保育園、学校での機関誌等において、食に関する情報を提供します。	保育課 学校教育課 学校給食課 健康支援課
バランスの取れた食生活の定着	「食事バランスガイド」の普及啓発をします。	保育課 健康支援課
	野菜を毎食摂取することを啓発します。	健康支援課
	減塩を啓発します。	健康支援課
	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取れた食事を配達します。	高年福祉課

② 食育推進運動の展開

取り組み	内容	担当課
地産地消の推進	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
	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
	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。	健康支援課
生産者と消費者の交流	農業者との交流の場の提供に努めます。	農業振興課
食育の啓発	毎月 19 日を食育の日とし、食育に関する啓発に努めます。	保育課 農業振興課 学校教育課 学校給食課 健康支援課
食の安全管理ができる知識の習得	ウェブサイトによる食の安心・安全情報サービスを提供します。	保健衛生課

③ 食育推進のための社会環境の整備

取り組み	内容	担当課
食育を推進するためのボランティアの育成と支援	健康づくり食生活改善ボランティアを育成するとともに、地域での活動を支援します。	健康支援課
食育推進事務連絡会の開催	食育に関する庁内の連携強化のため、食育推進事務連絡会を開催します。	保育課 農業振興課 学校教育課 学校給食課 健康支援課
食育・給食部会の開催	食育・給食部会を設置し、食育の研究推進と市内小中学校への啓発活動に努めます。	学校教育課
栄養士への支援	市内在勤・在住の栄養士・管内栄養士への支援を通じて、栄養士・管理栄養士の資質向上及び地域における栄養改善や食生活の充実を推進します。	健康支援課
食育推進協力店の普及	食育推進協力店普及促進活動により、飲食店等の利用者に適切な栄養情報を提供します。	健康支援課

2 身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きのことを指し、運動とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

近年は、家事や仕事の自動化、交通手段の発達等により、全国的に日常生活の中で身体を動かす機会が減少しています。また、コロナ禍の影響により、子どもも成人も運動をする機会や場所が減っている状況にあります。

市民一人ひとりが健康な体を維持していくためには、日頃から意識的に体を動かし、運動習慣を定着させていくことが必要であるため、身体活動・運動がもたらす様々な効果について正しい知識の普及啓発を行い、気軽に運動に取り組む市民が増えるように支援することと環境整備を進めていくことが求められます。

(1) 市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27 (2015) 年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3 (2021) 年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

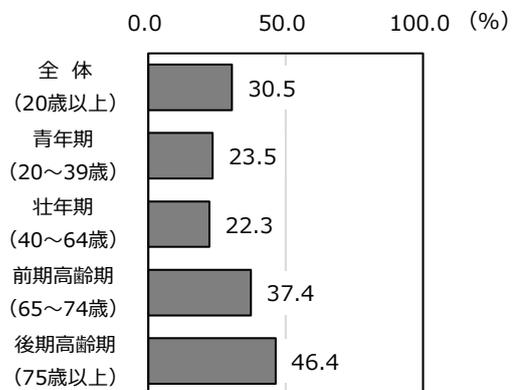
子どもの体力・運動の状況 (令和 3 (2021) 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果 (第 5 学年))

- 体力合計点は男子 49.07 点、女子 50.95 点で、全国 (男子 52.52 点、女子 54.64 点) や愛知県 (男子 50.81 点、女子 53.06 点) と比較して低い点数となっています。
- 放課後や学校が休みの日に、運動部や地域のスポーツクラブ以外で運動 (体を動かす遊びを含む) やスポーツをしている児童の割合は、男子 76.1%、女子 72.4%で、全国 (男子 77.9%、女子 75.4%)、愛知県 (男子 77.5%、女子 74.9%) よりやや低くなっています。また、コロナ禍により運動する機会が減ったと回答する児童が多くなっています。
- 学校の運動部やスポーツクラブに入っていないと答えた児童の割合は、男子 40.2%、女子 58.2%で、全国 (男子 34.7%、女子 52.1%)、愛知県 (男子 32.3%、女子 48.7%) より高くなっています。

運動に対する意識

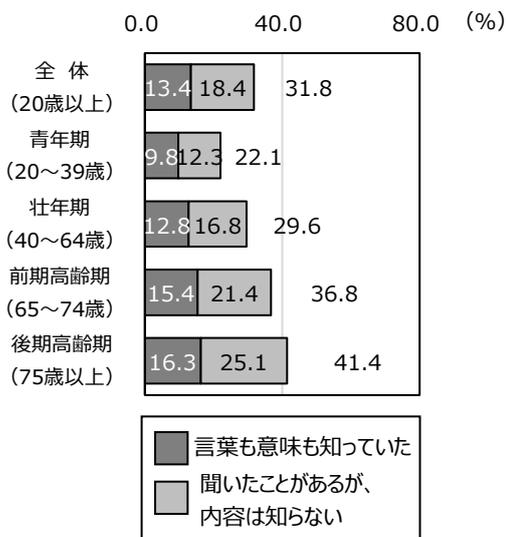
- 日頃から意識的に体を動かすことをいつも心がけている人の割合は、青年期、壮年期で低く、20%台 (青年期：23.5%、壮年期：22.3%) にとどまっています。一方、高齢期では比較的割合が高く、前期高齢期では 37.4%、後期高齢期では 46.4%となっています。

■ 意識的に体を動かすことをいつも心がけている人の割合 (市民アンケート調査 (成人))



- ロコモティブシンドロームという言葉を知っている人の割合は計画策定時から増加しているものの、約30%にとどまっています（H27：28.2%→R3：31.8%）。意味も知っている人の割合については13.4%となっており、関連が特に深い世代である後期高齢期においても16.3%と、認知度は高くない状況にあります。

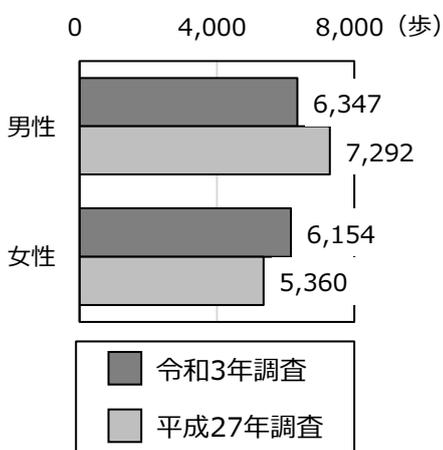
■ロコモティブシンドロームという言葉を知っている人の割合（市民アンケート調査（成人））



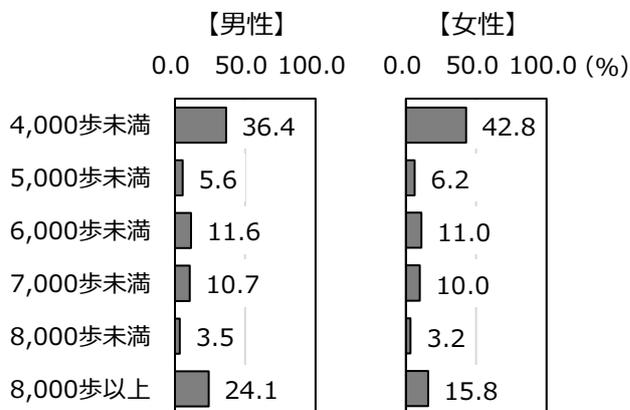
歩数・ウォーキングの状況

- 1日の平均歩数を計画策定時と比較すると、女性は増加しているものの、男性は減少しています。男女で比較すると、男性の歩数の方が多い傾向にあり、女性では4,000歩未満と回答する人が42.8%となっています。

■1日の平均歩数（回答者平均・市民アンケート調査（成人））



■1日の平均歩数の分布（市民アンケート調査（成人））

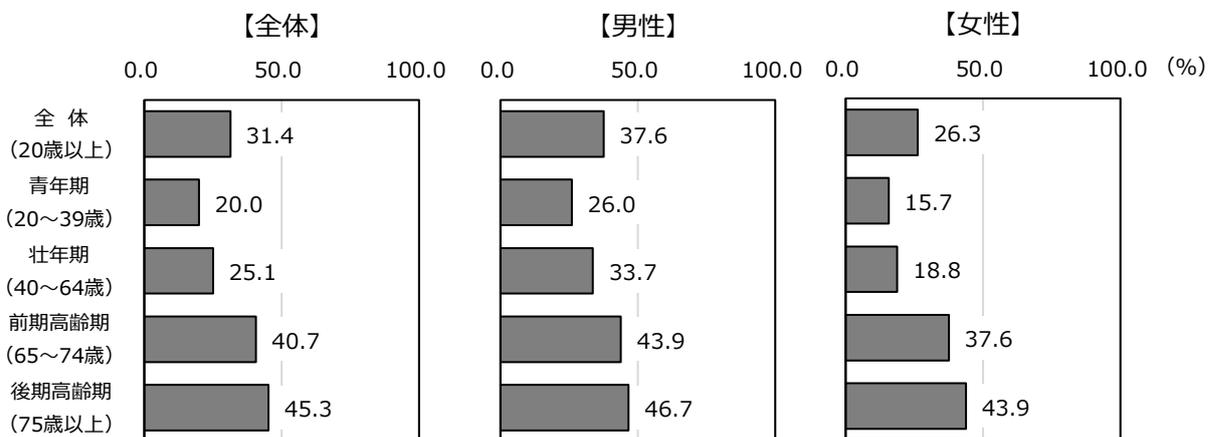


- 意識してウォーキングをしている人の割合を計画策定時と比較すると、男女ともに増加していますが、男性は39.0%、女性は29.5%と、女性は30%未満となっています（H27 男性：28.2%、H27 女性：21.9%）。世代別でみると、青年期、壮年期での割合が低く、特に女性での割合が低くなっています。
- 各地域や健康づくりサポーター協議会の主催により、ウォーキング大会を実施しています。また、健康づくりサポーター協議会の会員により、名所旧跡等を散策できるウォーキングマップを作成し、ウォーキングによる健康的な生活習慣の実現を支援しています。

運動習慣の状況

- 運動習慣者（1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続）の割合は世代が上がるほど高くなる傾向にあり、高齢期では40%以上（前期高齢期：40.7%、後期高齢期：45.3%）であるのに対し、青年期、壮年期では20%台（青年期：20.0%、壮年期：25.1%）にとどまっています。
- 運動習慣者の割合はいずれの世代においても男性の割合が高く、女性では運動習慣者が少ない傾向にあります。特に女性の青年期、壮年期での割合が低く、20%未満となっています（青年期：15.7%、壮年期：18.8%）。
- 指標として掲げている「20～64歳の運動習慣者」は男女ともに前期計画で掲げていた目標を達成してはいますが（男性：30.9%、女性：17.6%）、国の目標値（男性36.0%、女性33.0%）や愛知県の目標値（男性31.0%、女性27.0%）には届いていない状況です。

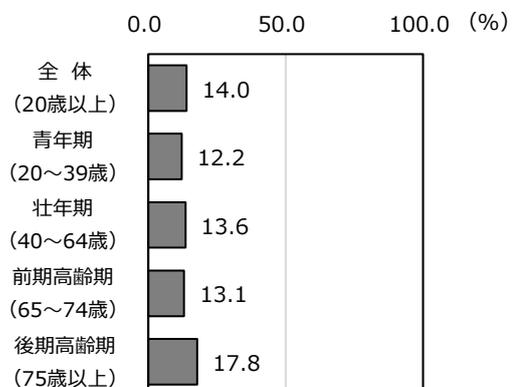
■運動習慣者の割合（市民アンケート調査（成人））



※運動習慣とは、1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続している人。

- 運動習慣がない理由については、青年期、壮年期で「忙しい」と回答する人が半数以上となっています（青年期：54.2%、壮年期：50.3%）。また、女性は男性に比べて「運動が嫌い」と回答する人が多くなっています。
- コロナ禍の影響により運動の機会が少なくなった人の割合は、成人全体では14.0%となっていますが、後期高齢期では17.8%と、他の世代に比べて高くなっています。また、高齢期になると健康上の理由で運動ができない人が増加する傾向にあります（前期高齢期：23.0%、後期高齢期：29.0%）。

■コロナの影響により運動の機会が少なくなった人の割合（市民アンケート調査（成人））





今後の方向性

① 運動習慣の定着に向けた支援

運動習慣の定着に向けては、運動の意義や適切な運動についての普及啓発と「きっかけ」が重要です。ライフステージに応じて気軽に運動ができるよう、スポーツ関連部署や関係機関と連携して、体を動かすことができる機会を増やす取り組みを進めるとともに、運動をする時間がとれない青年期、壮年期が運動をするきっかけとなる取り組みや、新しい生活様式に対応した取り組みを検討する必要があります。

② 身体活動・運動のための環境づくり

本市では、手軽にできる運動としてウォーキングを推奨しています。ウォーキングは、ストレス解消、メタボリックシンドローム予防、ロコモティブシンドローム予防などの様々な健康効果があるとされています。忙しさを理由に運動を行っていない人も多く、すぐにでも取り組めるウォーキングについて、市民の関心を高め、実践していけるような支援が必要です。

また、運動に取り組みやすい環境づくりのため、歩道や公園など、ハード面の整備も進めていくことが重要です。

③ 介護予防の推進

高齢期の運動習慣者は他の世代に比べて多い状況にはあるものの、健康上の理由で運動ができない人の割合も高くなる傾向にあります。

本市では、ロコモティブシンドローム予防の重要性に着目し、高齢者への健康教育や保健指導等に取り組んできました。ロコモティブシンドロームの認知度も上昇していますが、まだまだ低い値であるのが現状です。

高齢になるにつれて、ロコモティブシンドロームやサルコペニアといった身体的フレイルの問題を抱える人が多くなるため、介護予防の視点からも身体活動・運動の重要性と効果についての周知・啓発を行っていく必要があります。また、高齢期を健康で暮らすには、若い世代からの継続的な取り組みが必要になるため、青年期、壮年期に対して将来的な健康を見据えて体を動かすことの必要性を周知・啓発していくことが重要です。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の 目指すべき姿	<p>運動する習慣を身につける。 体力の向上に努める。</p>	
---------------	-------------------------------------	---

【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

    	乳幼児期 (0～5歳)	<p>運動する楽しさを知る。 遊びやスポーツを通して基礎体力をつける。</p>
学童期・思春期 (6～18歳)		
青年期 (19～39歳)	<p>日常生活で意識的に体を動かす。 自分に合った運動方法を見つける。</p>	
壮年期 (40～64歳)		
高齢期 (65歳～)	<p>自分に合った運動を継続する。 ウォーキングや軽い筋力トレーニングを行って筋力を維持する。</p>	

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
日常生活における歩数の増加	20～64歳男性の1日の歩数	6,871歩	9,000歩以上
	20～64歳女性の1日の歩数	6,643歩	7,000歩以上
	65歳以上男性の1日の歩数	5,710歩	8,000歩以上
	65歳以上女性の1日の歩数	5,250歩	6,000歩以上
意識してウォーキングをしている人の増加	意識してウォーキングをしている人の割合 (男性) ※1	39.0%	43%以上
	意識してウォーキングをしている人の割合 (女性) ※1	29.5%	33%以上
運動習慣者の増加	20～64歳男性の運動習慣者の割合※2	30.9%	39%以上
	20～64歳女性の運動習慣者の割合※2	17.6%	22%以上
	65歳以上男性の運動習慣者の割合	45.4%	55%以上
	65歳以上女性の運動習慣者の割合	40.6%	48%以上

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
ロコモティブシンドロームの認知度の向上	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	31.8%	80%以上
運動習慣改善のためのボランティア数の増加	健康づくりサポーターの会員数	54人	55人以上

- ※ 1 前期計画で掲げていた目標値に達しているため、新たに目標値を設定。前期計画では現状値の約 25%増を目標値として設定していたが、令和 3（2021）年の実績が比較的高率であり、25%増は実現が難しいことを考慮し、現状値より約 10%増を目標値とした。
- ※ 2 前期計画で掲げていた目標値に達しているため、新たに目標値を設定。前期計画では現状値の約 25%増を目標値として設定しており、今回も約 25%増を目標値とした。

（3）各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 日常生活で体を動かす動作を増やす工夫をします。
- 家族や仲間と一緒に運動を楽しみます。
- 自分に合った運動方法を見つけ運動習慣を身につけます。
- 家族で積極的にウォーキングをします。
- ロコモティブシンドロームについての知識を深め、予防に取り組みます。



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。
- 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れます。
- 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。
- 地域や健康づくりサポーター協議会等の主催によるウォーキング大会を開催します。
- 職場で体を動かすことの大切さを伝え、社員等が取り組める運動やスポーツの機会をつくれます。



行政の取り組み

① 身体活動・運動のための環境づくり

取り組み	内容	担当課
市民のウォーキングの促進	ウォーキング講習会等を通じて、市民のウォーキングの促進を図ります。	健康支援課 スポーツ課
歩きやすい道づくりの推進	歩行者が安心して通行できる歩道の設置・整備に努めます。	地域交通課 道路課
	木曽川や青木川などの河川敷を活用し、遊歩道の整備を行います。	公園緑地課

取り組み	内容	担当課
健康づくりサポーターの育成と支援	健康づくりサポーターを育成するとともに、地域での活動を支援します。	健康支援課
階段の利用促進	市役所本庁舎等において、階段の蹴込み板部分に消費カロリーを表示し、階段利用を促進します。	健康支援課

② 運動・スポーツを行う機会の提供

取り組み	内容	担当課
健康増進に資する運動機会の提供	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
子どもから大人まで参加できるスポーツの機会の提供	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
	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
	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
	スポーツ推進委員、スポーツ協会、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ます。	スポーツ課

③ 運動に関する知識の普及と情報提供

取り組み	内容	担当課
講座や大会についての情報提供	市ウェブサイトやあいち健康プラス*などを通して、情報提供に努めます。	健康支援課
	生涯学習情報誌を発行し、スポーツ教室や講座、大会に関する情報を提供します。また、生涯学習情報誌を市ウェブサイトに掲載します。	生涯学習課
	中学校の各種大会の組合せや結果をウェブサイトに掲載します。	学校教育課
身体活動・運動についての正しい知識の普及	運動に関する正しい知識が得られる教室、講座、イベント等を開催します。	健康支援課
	スポーツ推進委員により、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
	市ウェブサイトやあいち健康プラスなどを利用して、ロコモティブシンドロームの啓発に努めます。	健康支援課

④ 身体活動・運動を通じた高齢者の介護予防

取り組み	内容	担当課
高齢者の心身の健康づくり	高齢者の転倒防止に向けた教室を実施します。	高年福祉課
	高齢者の生きがい対策事業を実施し、高齢者の外出機会を増やします。	高年福祉課

3 休養・こころの健康

こころの健康は充実した人生を送るための重要な条件の1つであり、生活の質にも大きな影響を及ぼします。こころの健康の維持には、休養をしっかりととり、生きがいや趣味を持ち、ストレスと上手に付き合っていくことが大切です。

減少傾向にあったわが国の自殺者数は、令和2（2020）年には増加に転じており、新型コロナウイルスの感染拡大を背景に、経済的な苦境に追い込まれたり、孤立に陥ったりする人が増えたことが要因であると推測されています。自殺のうち、かなりの数はうつ病が背景にあると考えられています。こころの健康を維持するために、こころの病気への対応を多くの人々が理解し取り組むことが必要になります。

一人ひとりがこころ豊かに質の高い生活を送ることができるよう、休養の重要性やストレスの対処法の周知・啓発を図るとともに、生きがいづくりに向けた取り組みの推進が求められます。また、悩みや不安事を気軽に相談できる窓口の充実や専門機関につなげる仕組みづくりも必要です。

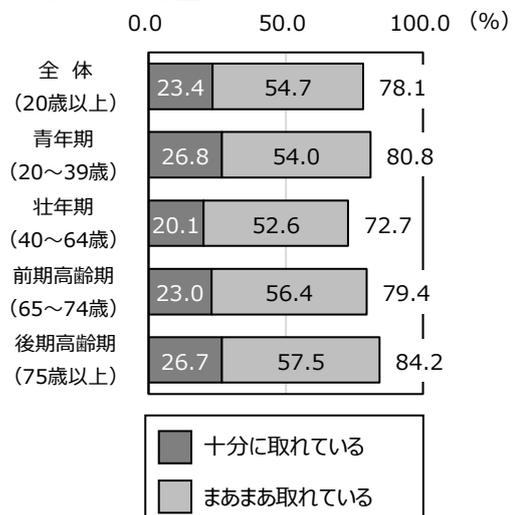
（1）市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

睡眠の状況

- 令和3（2021）年度の乳幼児健康診査において、就寝時刻が22時以降の乳幼児の割合は20%程度となっています（9か月児健康相談：22.9%、1歳6か月児健康診査：17.5%、3歳児健康診査：25.8%）。
- 令和3（2021）年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査（第5学年）の結果では、1日の睡眠時間が8時間未満である児童の割合は男子38.0%、女子35.3%であり、全国や愛知県と比べて高い値となっています（全国：男子32.1%、女子28.6%、愛知県：男子31.9%、女子29.1%）。また、学習以外でテレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンを1日2時間以上見ている児童の割合は男子62.2%、女子55.0%となっています（全国：男子62.6%、女子53.6%、愛知県：男子65.4%、女子56.5%）。
- 1日の睡眠時間が6時間未満の人の割合は、計画策定時から大幅に増加しており、40%以上となっています（H27：23.1%→R3：45.7%）。
- この1か月に睡眠で休養がとれている人（「十分に取れている」+「まあまあ取れている」）の割合は約80%で、計画策定時から増加していますが（H27：77.0%→R3：78.1%）、十分に取れている人の割合で見ると、いずれの世代も20%台にとどまり、特に壮年期での値が低くなっています（20.1%）。

■この1か月に睡眠で休養がとれている人の割合
(市民アンケート調査(成人))

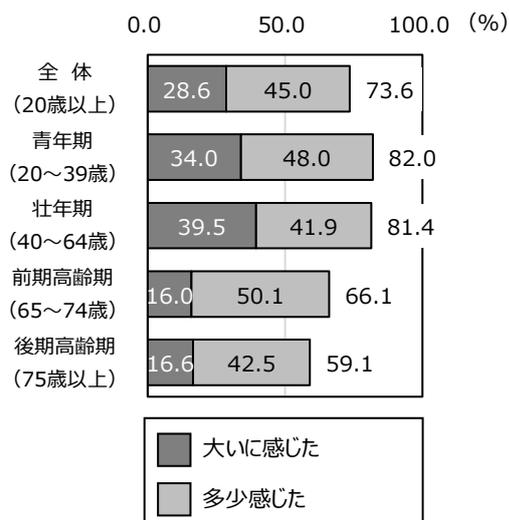


- 市民アンケート調査の結果を分析すると、運動習慣がある人ほど、睡眠で休養を十分に取れている人が多い傾向にあります。一方、休養がまったく取れていない人の割合は運動をしていない人で高い傾向にあります。

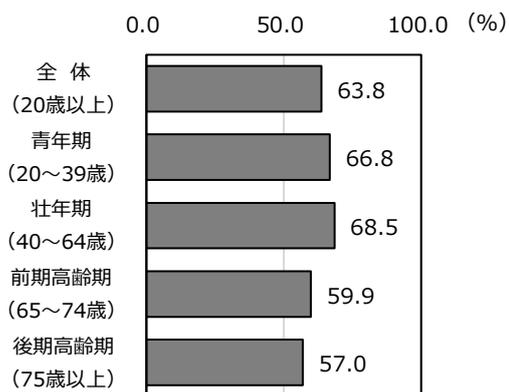
ストレスの状況

- 最近1か月間にストレスを大いに感じた人の割合は成人全体では28.6%となっています。中でも壮年期の割合が特に高く、39.5%となっています。
- この1年で心配や不安なことが増えた人の割合は、青年期、壮年期で特に高く、60%以上となっています（青年期：66.8%、壮年期：68.5%）。また、男性より女性での割合が高い傾向にあります。
- 心配や不安の内容についてみると、青年期は「新型コロナウイルスなどの感染症」、「将来への不安」、壮年期以降の世代では「自分や家族の健康面」、「新型コロナウイルスなどの感染症」の順で割合が高くなっています。また、女性は男性に比べて「新型コロナウイルスなどの感染症」と回答する人が多く、男性は女性に比べて「仕事内容・労働環境など」、「収入減少などの経済面」と回答する人が多くなっています。

■この1か月間にストレスを感じた人の割合
(市民アンケート調査(成人))

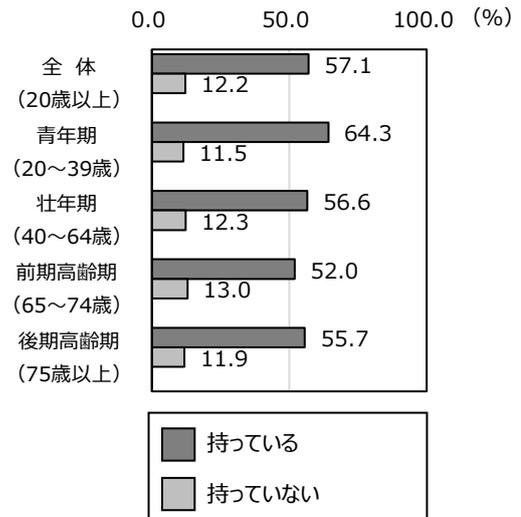


■この1年で心配や不安なことが増えた人の割合
(市民アンケート調査(成人))



■ストレス解消法の有無（市民アンケート調査（成人））

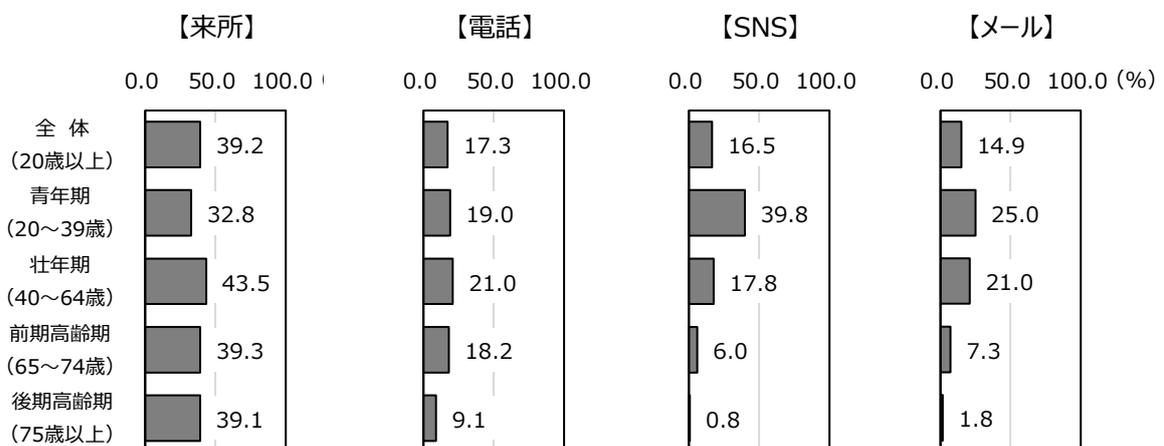
- 自分なりのストレス解消法を持っている人は全体の57.1%と、比較的高くなっていますが、青年期から前期高齢期にかけては世代が上がるほど割合が減少する傾向にあります。また、いずれの世代においても10%強の人がストレス解消法がないと回答しています。
- 男性より女性の方が強くストレスを感じている傾向にあります。また、女性はストレス解消法として、誰かに話を聞いてもらおうと回答した人の割合が男性に比べて高くなっています。



こころの健康の状況

- 令和3（2021）年度の乳幼児健康診査において「気が落ちつかない・よくよしている・気がピンとはりつめる」と答えた親が20%程度みられます（9か月児健康相談：20.5%、1歳6か月児健康診査：22.3%、3歳児健康診査：21.4%）。
- 心理的苦痛を感じている人（K6合計得点10点以上）の割合は16.1%となっています。また、若い世代ほど心理的苦痛を感じている人の割合が高くなっています。
- こころの健康について心配がある時に誰かに相談する割合は57.6%で、37.7%の人が相談しないと回答しています。希望する相談方法としては、青年期ではSNSやメールによる相談を希望する人が多くなっていますが、他の世代は来所による相談を希望する人が多くなっています。
- 国ではコロナ禍において自殺者が増えていますが、一宮市では自殺者全体の人数は減少しており、令和2（2020）年の年間自殺者数は56人となっています（H26：84人）。

■希望する相談の形態（市民アンケート調査（成人））





今後の方向性

① 休養・こころの健康づくりに対する意識向上

こころの健康を保つため、十分な睡眠や休養をとることの重要性を周知・啓発するとともに、様々な機会を活用し、ストレスと上手に付き合う方法の紹介を行います。

また、高齢期の生きがいづくりに向けて、地域交流の機会や社会参加の機会の確保に取り組むことが求められます。

② 相談支援体制の充実

コロナ禍の生活環境の変化から、経済的不安を感じる人や、人間関係から切り離され孤独を感じる人は増加しており、相談支援体制の充実は喫緊の課題となっています。世代で異なる支援ニーズを考慮した上で、一人ひとりの状況に応じたきめ細かい相談支援体制を整備する必要があります。

また、こころの悩みや不安は相談しにくいと感じ、一人で抱えてしまうことも多いため、気軽に相談できる場があることを周知するなど、悩みや困りごとがある人がSOSを出しやすい環境づくりが重要になっています。

③ 社会的孤立の防止

高齢者は、高齢化に伴う身体機能の低下や社会とのつながりの希薄化などから、閉じこもりがちになり、心身の健康に影響を及ぼす傾向があります。高齢者の生きがいづくりの促進として、地域交流の機会や社会参加の機会の充実を図ります。

④ 自殺対策の推進

こころの病気については、個人の生活形態や社会的要因、健康問題等、様々な要素が影響するため、関係機関との連携を強化するとともに、ゲートキーパーなど、身近な地域で見守り支える人材を育成し、包括的な支援を行う必要があります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の 目指すべき姿	<p>自分に合った休養をとる。 しっかり休養をとり、心身の健康を保つ。</p>	
---------------	---	---

【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

	乳幼児期 (0～5歳)	十分な睡眠をとる。 適切な睡眠習慣を身につける。
	学童期・思春期 (6～18歳)	
	青年期 (19～39歳)	ストレスに上手に対処する。 質の良い睡眠をとる。
	壮年期 (40～64歳)	
	高齢期 (65歳～)	人との交流を持ち孤立を避ける。 自分に合った生きがい、趣味、ストレス解消法を持つ。

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
日頃、強いストレスを感じている人の減少	強いストレスを感じている人の割合	28.6%	18%以下
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の減少	こころの状態に関する6項目の質問(K6)において、10点以上の人の割合	16.1%	10%以下
睡眠で休養がとれていない人の減少	睡眠で休養がとれていない人の割合	20.9%	18%以下
5年平均自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)の低下	5年平均自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数) ^{※1}	14.5 (H28～R2)	13.0以下

※1 前期計画では「自殺者数」を指標としていたが、国の自殺総合対策大綱に準じて自殺死亡率に変更。本市の自殺死亡率は年によって変動が大きいという実情を考慮し、5年平均自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を指標とした。目標値の設定にあたっては、国の目標値に準ずる。

(3) 各主体の取り組み



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。
- 自分に合ったストレス解消法や対処法を身につけます。
- 自分で解決できない悩みごとがある場合は、周りの人や専門機関に相談します。
- こころの病気について正しい知識を持ちます。
- 家族や友人など周りの人の悩みに気づき、相談相手になるなど、適切な対応を心がけます。
- 家族や地域の人とのコミュニケーションをしっかりと持ちます。



関係機関・地域等の取り組み

- お互いに声をかけ合い、近所付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。
- こころの病気について、地域や職場の理解を深めます。
- 高齢者の社会参加、生きがいづくりの場を充実します。



行政の取り組み

① 身近な地域で相談できる体制の整備

取り組み	内容	担当課
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。	健康支援課
	精神障害のある人に対し、一般相談や就労相談など、各種相談支援を実施します。	福祉総合相談室
	子育てなどの悩みについての相談に応じます。	健康支援課 保育課 子ども家庭相談課
	全小中学校へのスクールカウンセラーの派遣、全中学校への心の教室相談員の配置の体制強化をして、子どもの不安や悩み等の解消を図ります。	学校教育課
	精神保健福祉士、保健師、精神科医師等により、こころの病気やひきこもり、自殺などの相談支援を実施します。	福祉総合相談室

② こころの健康に関する情報提供の充実

取り組み	内容	担当課
休養・こころの健康についての正しい知識の普及	こころの健康についての講座を開催します。	健康支援課
様々な広報媒体や機会を通じた周知・啓発	市ウェブサイトや健康教育などの機会を通じて、休養やこころの健康の重要性、健康的なストレス解消方法について啓発に努めます。	健康支援課
うつ病についての周知・啓発	家庭訪問、乳幼児健康診査、相談等の機会を通じてうつ病についての情報提供を推進するとともに、適宜専門機関の紹介や連絡を行うことにより、早期発見・早期治療につなげます。	健康支援課

③ 自殺防止対策の充実

取り組み	内容	担当課
会議等を通じた関係機関の連携強化	自殺予防対策に向けた関係機関の連携強化のため、自殺対策連絡実務者会議を毎年開催します。	福祉総務課 福祉総合相談室 広報課 人事課 子ども家庭相談課 生活福祉課 高年福祉課 青少年課 観光交流課 消防救急課 学校教育課 市民病院医事課 健康支援課 保健総務課
	地域の精神保健福祉及び職域の関係機関との連携強化により、自殺防止対策を推進します。	福祉総合相談室 保健総務課
自殺対策計画の策定	自殺対策計画を策定し、自殺防止に向けた取り組みを推進します。	保健総務課
ゲートキーパーの育成	悩んでいる人に気づき、声をかける役割を担うゲートキーパーを育成します。	保健総務課

④ 高齢者の閉じこもり予防等を通じたこころの健康づくり

取り組み	内容	担当課
高齢者の地域等での交流促進	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

4 歯の健康

歯や口腔の健康は、ものをおいしく食べる、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。生涯にわたり自分の歯や口腔の健康を保つためには、子どもの頃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や高齢期のオーラルフレイル*予防が大切です。

歯を失う2大原因はむし歯と歯周病ですが、特に歯周病については糖尿病をはじめとした全身疾患と深く関連しているため、全身の健康と関連づけて予防に取り組む必要があります。また、歯周病を起因とする動脈硬化の悪化や口腔機能の低下により起こる誤嚥性肺炎*等の予防に向けた口腔ケア対策を強化していくことも重要です。

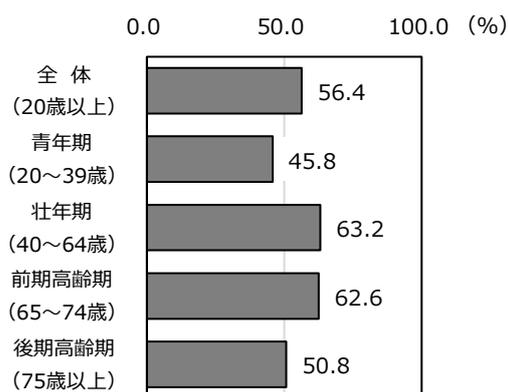
(1) 市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27 (2015) 年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3 (2021) 年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

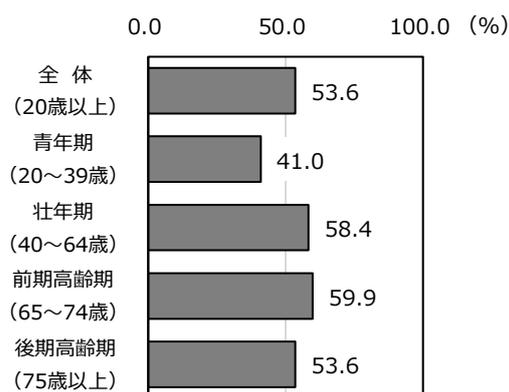
歯の健康づくりに対する意識

- 8020 運動の認知度は計画策定時から低下しています (H27 : 62.1%→R3 : 56.4%)。
- 歯と口腔の健康と全身の健康、生活習慣病との関連性を知っている人の割合は、全体では 53.6%となっていますが、青年期では 41.0%と他の世代に比べて低くなっています。
- 8020 運動の認知度、歯と口腔の健康と全身の健康、生活習慣病との関連性の認知度ともに、他の世代に比べて青年期での割合が低い傾向にあります。
- 歯周病にたばこが影響することを知っている人の割合は計画策定時から減少し、27.6%となっています (H27 : 28.4%)。

■ 8020 運動を知っている人の割合
(市民アンケート調査 (成人))



■ 歯と口腔の健康が、全身の健康、生活習慣病と関連があることを知っている人の割合 (市民アンケート調査 (成人))



歯みがきの状況・口腔の健康状況

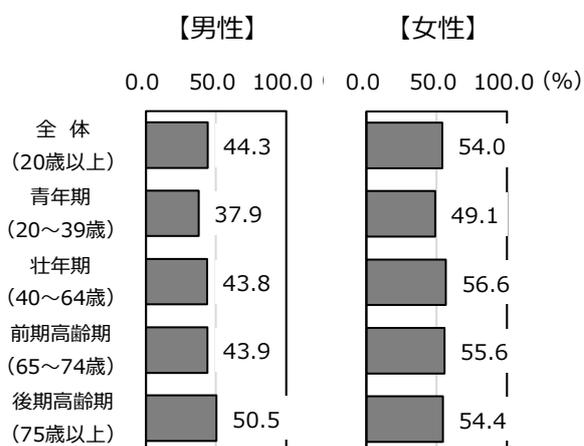
- 計画策定時と比較すると、むし歯のない3歳児の割合は増加 (H27 : 90.3%→R3 : 91.8%)、保護者による仕上げみがきが行われていない幼児 (1歳6か月児) の割合は減少しており (H27 : 9.0%→R3 : 6.2%)、乳幼児の口腔衛生の状況は改善傾向にあります。

- 歯肉に炎症所見を有する中学3年生の割合は計画策定時から減少しているものの、一定数みられます（H27：5.6%→R3：4.6%）。
- デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人の割合は51.2%となっています。
- 歯周病検診（40歳）の受診率は10%前後で推移しています。歯周病検診では半数以上の人が歯周病と診断されています。《P20 グラフ「節目歯周病検診（40歳）の受診率、歯周病率の推移【一宮市】」参照》
- 歯周炎を有する人の割合は40歳以降から増加する傾向にあり、その割合は計画策定時より増加しています（H27：37.4%→R3：56.9%）。
- 計画策定時と比較すると、80歳（75～84歳）で自分の歯が20本以上ある人の割合は増加していますが（H27：41.0%→R3：43.2%）、咀嚼良好者の割合は減少しています（H27：78.6%→R3：71.6%）。

定期健診の状況

- 妊産婦歯科健康診査を受ける人の割合は計画策定時から増加しています（H27：35.5%→R3：39.5%）。
- 定期的（年に1回以上）に歯科検診を受診している人は、全体では49.4%となっていますが、若い世代や男性での割合が低い傾向にあります。

■ 定期的に歯科検診を受診している人の割合
（市民アンケート調査（成人））



今後の方向性

① 歯と口腔の健康づくりに対する意識向上

日本では歯の治療にかかる医療費が安く、気軽に治療ができるといったことから、日本人は先進国の中でも歯の健康づくりや口腔ケアに対する意識が低いことが指摘されています。生涯にわたり自分の歯で食べることができるようにするには、歯や口腔の健康に対する予防意識を高めていくことが重要であるため、若い頃から歯や口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発、保健指導や歯科検診の受診勧奨等の取り組みを強化していく必要があります。

② 歯科保健対策の推進

歯周病と糖尿病や循環器疾患などの全身疾患との関係が指摘されるなど、口腔の健康と全身の健康が注目されており、若い世代への歯周病対策が必要となっています。

子どもの頃からの歯科保健対策として、子どものむし歯、歯肉炎予防について、保護者、子ども双方への働きかけを行い、子どもの歯を守る教育と環境づくりを行う必要があります。

③ 定期的な歯科検診の推進

歯と口腔の健康を維持するためには、望ましい生活習慣と定期的に自らの歯と口腔の状態を把握することが必要です。歯と口腔の健康についての正しい知識の普及やかかりつけ歯科医*を持ち、定期的に歯科検診を受けることの重要性を周知・啓発していく必要があります。また、市で行う乳幼児健康診査時の保健指導も充実させる必要があります。

④ 口腔機能の維持・向上

高齢者がいつまでも健康でいきいき暮らしていくためには、歯と口腔の健康を維持することが重要です。一般的に、高齢になるにつれ、歯や歯肉の問題だけでなく、嚥下機能の低下や唾液の減少など、口腔機能にも問題が生じてくるため、高齢期における口腔機能の向上に向けた取り組みを充実していく必要があります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の 目指すべき姿	生涯にわたり、自分の歯で食べることが できるように歯を大切にする。	
---------------	--------------------------------------	--

【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

 乳幼児期 (0～5歳)	正しい食習慣や歯みがき習慣を身につける。
 学童期・思春期 (6～18歳)	むし歯や歯周病予防に関する正しい知識や行動を身につける。
 青年期 (19～39歳)	歯周病予防のための知識を持つ。 定期的に歯科検診を受ける。
 壮年期 (40～64歳)	糖尿病等の全身疾患、喫煙と歯周病との関連について正しい知識を持つ。
 高齢期 (65歳～)	自分の歯で噛み、口からおいしく食べることができる。

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
歯みがき習慣の確立	保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合（1歳6か月児健康診査）※ ¹	6.2%	5%以下
むし歯のない幼児の増加	むし歯のない3歳児の割合	91.8%	95%以上
学齢期の口腔保健の推進	歯肉に炎症所見を有する人の割合（中学3年生）※ ²	4.6%	3.5%以下
妊産婦歯科健康診査を受ける人の増加	妊産婦歯科健康診査を受ける人の割合	39.5%	50%以上
年1回以上歯科検診を受けている人の増加	30歳代で年1回以上歯科検診を受けている人の割合※ ³	46.5%	55%以上
口腔の健康が生活習慣病に関係していることを知っている人の増加	口腔の健康が全身の健康や生活習慣病に関係していることを知っている人の割合※ ⁴	53.6%	59%以上
歯周疾患を有する人の減少	40歳で歯周炎を有する人の割合※ ⁵	56.9%	40%以下
8020達成者の増加	80歳（75～84歳）で20本以上の自分の歯を有する人の割合	43.2%	50%以上
咀嚼良好者の増加	80歳（75～84歳）の咀嚼良好者の割合	71.6%	80%以上

※1 毎年順調に数値が下がっており、今後さらなる取り組みの推進を図ることから、愛知県の水準にあわせて目標値を再設定した。

※2 前期計画で掲げていた目標値に達しているため、新たに目標値を設定。令和3（2021）年の実績がすでに低率であることから、今後改善傾向に抑制がかかることを考慮し、現状値から約20%減を目標値とした。

※3 前期計画で掲げていた目標値に達しているため、新たに目標値を設定。設定にあたっては、愛知県の目標値に準ずる。

※4 歯周病・歯肉炎などの口腔の健康が全身の健康に影響することの啓発活動を進めるため、新たに指標として設定した。設定にあたっては、令和3（2021）年の実績が比較的高率であることを考慮し、現状値の10%増を目標値とした。

※5 現状値を勘案し、実情に応じた目標値となるよう、下方修正を行った。修正にあたっては、国の目標値が現状値から約30%減として設定されていることから、本市においても現状値から約30%減を目標値とした。

（3）各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 口腔内の自己チェックを行うなど、歯・口腔の健康について関心を持ち、望ましい生活習慣を心がけます。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的（おおむね1年に1回以上）に歯科検診や歯科保健指導を受けます。
- 生涯自分の歯で食べられるように8020達成を目指します。
- 歯間部清掃器具*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。
- 子どもが自分で歯を正しくみがけるよう家庭で指導を行うとともに、正しくみがける年齢になるまでは、保護者が仕上げみがきを行います。



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じて、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、フッ化物の活用（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。
- 妊産婦等の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、喫煙との関係について啓発します。



行政の取り組み

① 歯の健康づくりの重要性の普及啓発

取り組み	内容	担当課
むし歯予防についての正しい知識の普及啓発	市ウェブサイトでもし歯予防の啓発を推進します。	健康支援課
	乳幼児健康診査時にむし歯予防に関する健康教育、保健指導を実施します。	健康支援課
	各種の歯科保健指導や幼稚園・保育園における健康教育の機会を通じて、むし歯予防についての普及啓発を進めます。	健康支援課 学校教育課 保育課
歯周病対策の推進	歯周病と全身疾患（糖尿病等）、喫煙との関係についての知識の普及啓発に努めます。	健康支援課
	妊産婦に対し、関係機関との連携のもと歯周病予防について普及啓発をします。	健康支援課
8020 運動の推進	妊産婦歯科健康診査や成人健康教育等の機会を通じ、8020 運動についての周知啓発を推進します。	健康支援課
	「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。	健康支援課
	高齢者の口腔機能向上に向けた教室を実施します。	高年福祉課
歯科保健対策のための連携体制の強化	歯科保健について関係機関との連携を一層強化するため、「歯科保健関係機関連絡会議」を実施します。	健康支援課

② 乳児期からの歯科保健対策の推進

取り組み	内容	担当課
歯科健康診査、フッ化物塗布による子どもの歯の健康づくり	子どもを対象とした歯科健康診査、フッ化物の活用（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）を図り、歯の健康づくりを行います。	健康支援課 学校教育課 保育課

取り組み	内容	担当課
子ども、保護者に対する歯の健康づくりの意識醸成	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を身につけられるようにします。	保育課
	保護者に対する歯の健康づくりについてのパンフレットを配布し、子どもの頃からの歯の健康づくりについての意識醸成を図ります。	保育課
	小中学生を対象とした「歯と口の健康週間ポスター」募集を実施し、子どもの歯の健康づくりについての意識醸成を図ります。	学校教育課
学校給食における歯科保健対策の推進	歯と口の健康週間に合わせ、よく噛む必要がある食材を取り入れる等、歯の健康づくりの啓発に役立つ献立を提供します。	学校給食課

③ 定期的な歯科検診の推進

取り組み	内容	担当課
各種歯科検診の受診勧奨	節目歯周病検診の案内はがきを対象者に送付し、受診を呼びかけます。	保健総務課
	乳幼児健康診査の機会に、歯の健康及び定期的な歯科検診の必要性を啓発します。	健康支援課
各種歯科検診の充実	妊産婦歯科健康診査、節目歯周病検診では、協力歯科医療機関において保健指導を強化し、歯科検診の充実に努めます。	健康支援課 保健総務課
	子育て支援アプリを利用して、妊産婦歯科健康診査の周知をし、受診を呼びかけます。	健康支援課

5 たばこ

喫煙や受動喫煙は、様々な生活習慣病を引き起こす原因となるものであり、肺がんをはじめとする多くのがん、心臓病や脳卒中などの循環器疾患、喘息や COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器疾患などにかかるリスクを高めます。

たばこによる健康被害は喫煙年数と関わりがあるため、できるだけ早い段階で禁煙に取り組むことができるよう、啓発や支援を行っていくことが重要です。

受動喫煙については、平成 30（2018）年に健康増進法の一部が改正され、様々な施設において、屋内が原則禁煙となるなど、対策の強化が図られています。

（1）市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

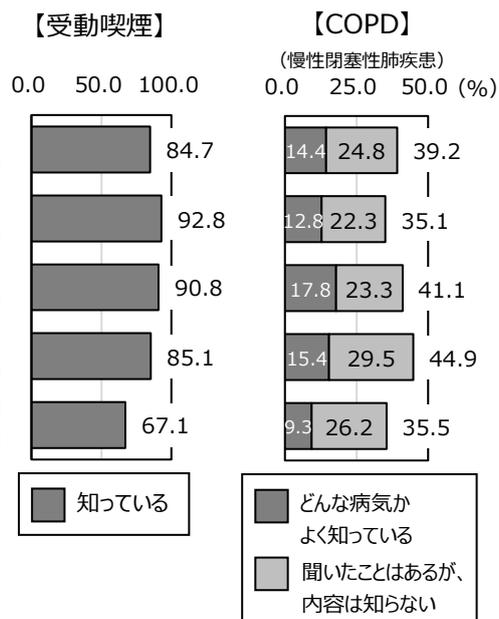
喫煙と健康の関連性に対する認識

- 小中学生に対しては保健・特別活動や総合的な学習の時間において喫煙防止教育を行っています。中学 1 年生には外部講師による「薬物乱用防止教室」を行っており、その中で喫煙防止教育を行っています。
- 電子たばこは紙たばこより健康によいと考えている人が一定数みられます（15.5%）。
- 受動喫煙という言葉を知っている人は増加し、84.7%となっていますが、後期高齢期での割合は他の世代に比べて低くなっています（67.1%）。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）が「どんな病気かよく知っている」人の割合は、全体では 14.4%となっています。「言葉は聞いたことがある」人の割合を合わせると 39.2%で、計画策定時より認知度は上がっています（H27：33.9%）。

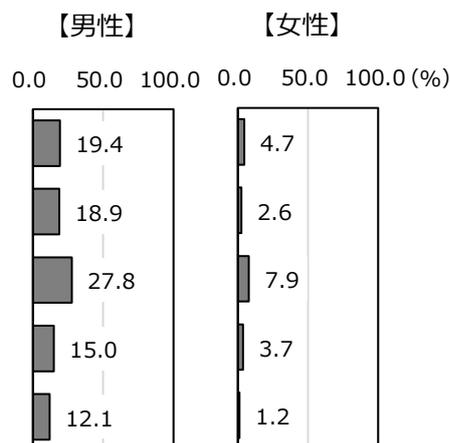
喫煙の状況

- 喫煙している妊婦の割合は計画策定時から減少しているものの、一定数みられます（H27：2.7% → R3：1.4%）。
- 喫煙者の割合は計画策定時から減少しており、全体では 11.6%となっていますが（H27：14.1%）、男性の壮年期では喫煙者の割合が高く、27.8%となっています。

■ 言葉の認知度（市民アンケート調査（成人））



■ 喫煙している人の割合（市民アンケート調査（成人））



- 令和3（2021）年度の国保データベース（KDB）システムのデータによると、喫煙率は12.7%で、愛知県（15.4%）と比較すると低くなっています。
- 喫煙者のうち加熱式・電子たばこを喫煙している人の割合（紙たばこの併用含む）は、若い世代ほど高い傾向にあり、青年期では68.5%となっています。
- 喫煙者のうち27.2%が禁煙を希望していますが、計画策定時と比べると減少しています（H27：31.2%）。また、喫煙者が多い壮年期では禁煙を希望する人の割合は低くなっています（25.0%）。
- 男性の標準化死亡比（平成28（2016）年～令和2（2020）年ベース推定値）をみると、気管・気管支及び肺、COPD（慢性閉塞性肺疾患）が100を超え全国より死亡率が高くなっています（気管・気管支及び肺：100.4、COPD（慢性閉塞性肺疾患）：113.2）。《P13 グラフ「標準化死亡比（平成28（2016）年～令和2（2020）年ベース推定値）【全国との比較】参照》



今後の方向性

① 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及

20歳未満者には、家庭、地域、学校、行政が連携しながら、喫煙防止に向けた取り組みを強化していく必要があります。特に学童期はたばこによる健康被害についての正しい知識が少ないだけでなく、家庭内や地域社会の喫煙者の存在から影響を受けやすい世代であるため、家庭や学校での教育及び社会や地域などでの禁煙対策が重要となります。

妊婦の喫煙については減少傾向にありますが、喫煙している人もみられるため、喫煙が母体・胎児に及ぼす影響についてさらなる啓発が必要になっています。妊娠してからの関わりでは妊婦の喫煙を減らすことは難しいため、20歳未満者への働きかけが重要となります。また、同居者の喫煙に対しても指導が必要になっています。これと同時に若い女性に対して実施していた女性のための健康診査結果説明会が廃止となったため、女性の喫煙防止に関して新たな啓発の場を検討していくことも必要となっています。

青年期以降では、生活習慣病に位置づけられるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）についての認知が十分でなく、その上、加熱式・電子たばこの健康への影響についての知識も少ないことから、喫煙関連疾病や喫煙の害に対する正しい知識の普及・啓発を強化していく必要があります。

② 禁煙に対する支援

喫煙者の割合は減少しているものの、壮年期の男性においては約30%が喫煙している状況にあることから、壮年期に重点をおいた禁煙促進に向けて一層の働きかけが必要です。禁煙希望者が禁煙に成功することができるよう、適切な支援を図る必要があります。また、禁煙の意向がない人に対しては、少しでも早期に禁煙に取り組む意識が高まるよう、たばこによる健康被害についての正しい知識や禁煙支援の情報提供を行うなど、対策が求められます。

③ 受動喫煙防止に向けた環境整備

受動喫煙の防止については、法律面の整備もあり、対策が進んできていますが、公共の場における喫煙マナーの向上には一層の働きかけが必要です。後期高齢期では受動喫煙に対する認知が進んでいない状況にあるため、効果的な啓発方法を検討する必要があります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の 目指すべき姿	<p>たばこは吸わない。 受動喫煙の機会をなくす。</p>	
---------------	-----------------------------------	---

【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

	妊娠・出産期 乳幼児期 (0～5歳)	妊婦はたばこを吸わない。 受動喫煙から子どもを守る。
	学童期・思春期 (6～18歳)	たばこの害を理解する。 絶対にたばこを吸わない。
	青年期 (19～39歳)	20歳未満者は絶対にたばこを吸わない。 受動喫煙させない。 喫煙者は積極的に禁煙に取り組む。
	壮年期 (40～64歳)	
	高齢期 (65歳～)	

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
成人の喫煙者の減少	喫煙している人の割合 (20歳以上) (男性)	19.4%	14%以下
	喫煙している人の割合 (20歳以上) (女性)	4.7%	4%以下
妊娠中の喫煙をなくす	喫煙している妊婦の割合	1.4%	0%
受動喫煙の認知度の向上	受動喫煙を認知している人の割合	84.7%	100%
COPD (慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	COPD (慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合	39.2%	80%以上

(3) 各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 喫煙者は禁煙に向けて努力し、家族は禁煙をサポートします。
- 妊婦はたばこが胎児に及ぼす影響について認識し、たばこを吸いません。
- 20歳未満者はたばこを吸いません。また、20歳未満者にたばこを勧めません。
- たばこが身体に及ぼす影響や、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。
- 子どもや妊婦の前ではたばこを吸いません。



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。
- 受動喫煙の防止に地域全体で取り組みます。
- たばこを売る際には年齢確認をするなど、20歳未満者にたばこを売らないことを徹底します。
- 20歳未満者の喫煙や喫煙者のマナー違反に対して注意できるようにします。



行政の取り組み

① 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する知識の普及

取り組み	内容	担当課
様々な広報媒体、機会を通じたたばこの害についての情報提供	市ウェブサイトやあいち健康プラスを利用して、5月31日の世界禁煙デー、5月31日から6月6日までの禁煙週間*には、禁煙のぼり旗等により、禁煙についての呼びかけを行います。また、市ウェブサイトやあいち健康プラスを利用してたばこが及ぼす健康被害や COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての情報を提供します。	健康支援課
	5月31日の世界禁煙デー、5月31日から6月6日までの禁煙週間には、受動喫煙防止ポスター等により、施設における受動喫煙防止についての啓発をします。	保健総務課
20歳未満者の喫煙防止に向けた教育の推進	20歳未満者の喫煙防止に向け、児童・生徒に対して、保健・特別活動や総合的な学習の時間にたばこの害についての知識の普及と禁煙教育を実施します。	学校教育課
母子の健康確保のための喫煙防止の推進	乳幼児健康診査、健康相談、家庭訪問等の機会を通じて、喫煙防止に向けた啓発を行います。	健康支援課
	妊婦に対して、母子健康手帳発行時や相談、家庭訪問等の機会を通じて、喫煙防止に向けた啓発を行います。	健康支援課

② 受動喫煙防止に向けた環境整備

取り組み	内容	担当課
施設等における受動喫煙防止対策の徹底	市有施設における禁煙を徹底します。	担当各課
	「一宮市路上等での喫煙等の防止に関する条例」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。	環境政策課
	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。	保健総務課

③ 禁煙希望のある人への支援

取り組み	内容	担当課
禁煙支援プログラムの実施	市ウェブサイトやあいち健康プラスを利用して、禁煙支援等の情報を掲載します。	健康支援課
	特定健康診査受診対象者及び特定保健指導で、喫煙者に対して禁煙支援を案内します。	健康支援課
	乳幼児健康診査の案内通知を利用し、禁煙支援を案内します。	健康支援課
	禁煙希望のある人がたばこをやめられるよう、禁煙個別サポートを実施します。	健康支援課

6 アルコール

適量を超えた飲酒や毎日お酒を飲む常習飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な病気のリスク要因となるとともに、アルコール依存症やこころの健康問題を引き起こす要因にもなります。

また、妊婦の飲酒は胎児の発育に影響を及ぼし、20歳未満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るなど、飲酒が重大な健康被害を引き起こす可能性があります。若い世代からの正しい知識の普及を進めていく必要があります。

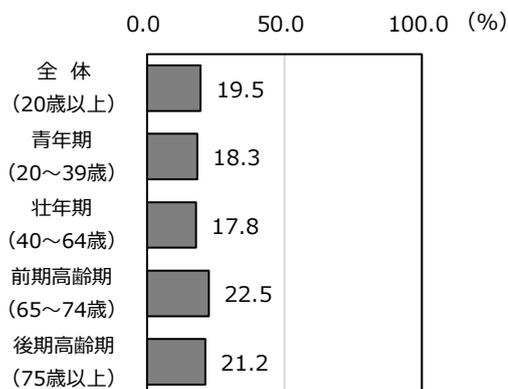
(1) 市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

飲酒と健康の関連性に対する認識

- 小中学生に対しては保健・特別活動や総合的な学習の時間において飲酒防止教育を行っています。また、中学 1 年生には外部講師による「薬物乱用防止教室」を行っており、その中で飲酒防止教育を行っています。
- 節度ある適度な飲酒量を知っている人の全体の割合は、計画策定時から大幅に減少しており（H27：39.8%→R3：19.5%）、特に壮年期での認知度が低くなっています（17.8%）。

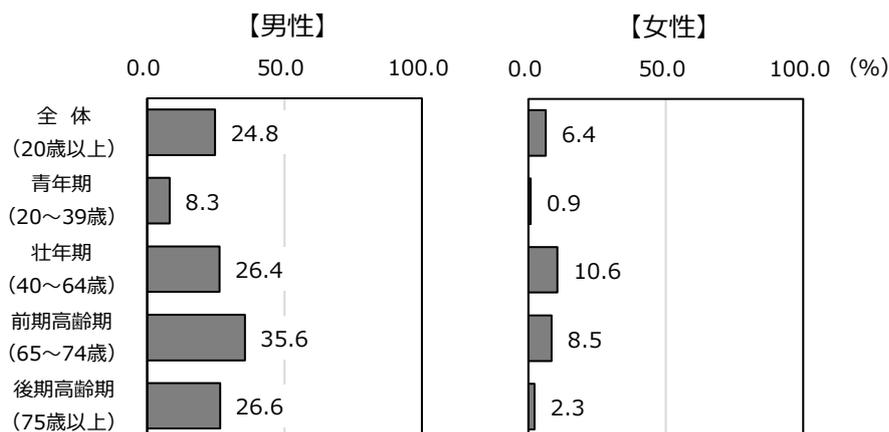
■節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合
(市民アンケート調査(成人))



飲酒の状況

- 飲酒している妊婦の割合は計画策定時から減少しています（H27：0.9%→R3：0.2%）。
- 毎日飲む人の割合は計画策定時から減少していますが（H27:16.2%→R3：14.9%）、男性は青年期から壮年期にかけて割合が大きく増加する傾向にあり、特に前期高齢期で高く、30%以上となっています（35.6%）。

■毎日お酒を飲む人の割合 (市民アンケート調査(成人))



- 生活習慣病のリスクを高める量[※]を飲酒する人の割合は、男性が12.5%、女性が8.4%と、男性の方が高くなっています。男性の中では壮年期での割合が最も高く、18.1%になっています。
- この1年間で飲酒量が増えた人の割合は青年期、壮年期で高くなっています（青年期：20.5%、壮年期：16.6%）。その理由としては、「ストレスが増えた」、「お酒がおいしく感じる」、「時間に余裕ができた」が上位にあがっています。

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量

1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上を指し、以下の基準で算出している。

【男性】

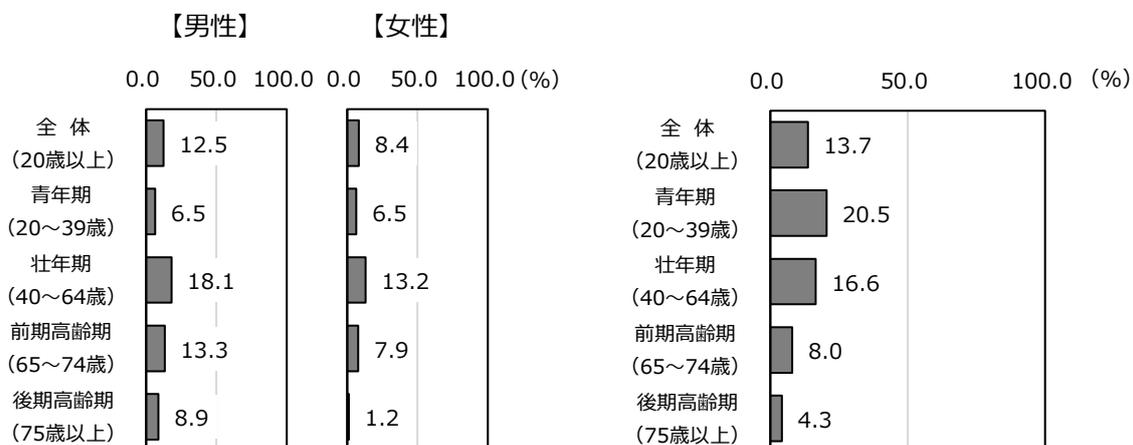
「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」

【女性】

「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合
(市民アンケート調査(成人))

■この1年間で飲酒量が増えた人の割合
(市民アンケート調査(成人))





今後の方向性

① 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及

妊娠期における飲酒は、胎児性アルコール障害を引き起こす可能性があり、乳幼児期の成長に影響が出るおそれがあります。妊娠期の飲酒者を減少させるためにも正しい知識の普及、啓発をさらに進める必要があります。

また、学童期はアルコールに関する知識が少なく、周囲の飲酒者の影響を受けやすいため、学校や家庭での教育及び社会や地域などでの飲酒防止対策が必要です。

習慣的な飲酒によるアルコール依存症及び多量飲酒者には脳の萎縮が高率にみられ、認知症の発症率も高くなると言われています。青年期以降の世代に向けて節度ある適度な飲酒について正しい知識の普及や休肝日を設定することの重要性について周知・啓発していく必要があります。

また、飲酒量の増加とストレスの増加には関連があるため、こころの健康づくりとアルコール対策を連携させた取り組みが必要になっています。これと同時に、他者への飲酒の強要や飲めない人への配慮を欠く行為などのアルコールハラスメント*防止に向けた周知・啓発を行っていくことも大切です。

② アルコール健康障害対策の推進

コロナ禍における在宅勤務の増加や外出自粛などの影響により、自宅で過ごす時間が多くなったことや、コロナ禍のストレスや不安などにより、アルコール依存症や肝機能障害などアルコール関連問題の増加が懸念されています。アルコール依存症に対する理解促進に向けた啓発とともに、アルコール依存症の問題を抱える人が適切な支援につながるよう、相談支援体制を整備していく必要があります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の
目指すべき姿

飲酒に対する正しい知識を持ち、
適正飲酒を心がける。



【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

	妊娠・ 出産期	妊婦はお酒を飲まない。 授乳期間中にお酒は飲まない。
	学童期・思春期 (6~18歳)	アルコールの害を理解する。 絶対にお酒は飲まない。
	青年期 (19~39歳)	20歳未満者は絶対お酒は飲まない。 飲酒は適量にする。 アルコールハラスメントをしない。
	壮年期 (40~64歳)	
	高齢期 (65歳~)	

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	1日当たり純アルコール量40g以上飲酒する人の割合(男性) ^{※1}	12.5%	11%以下
	1日当たり純アルコール量20g以上飲酒する人の割合(女性) ^{※1}	8.4%	7%以下
妊娠中の飲酒をなくす	飲酒している妊婦の割合	0.2%	0%

※1 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の算出方法を国の基準にあわせてため、新たに目標値を設定。設定にあたっては、愛知県の基準を参考として、男性は約10%減、女性は約15%減を目標とした。

(3) 各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 適度な飲酒量を認識し、「節度ある適度な飲酒」を心がけます。
- 休肝日を週2日つくります。
- 学童期から、家庭や学校で飲酒の害について学びます。
- 20歳未満者と妊婦は飲酒をしません。また、飲酒を勧めません。
- 子どもにお酒を飲ませません。子どもの目につくところにお酒を置かないようにします。
- アルコールハラスメントをしません。



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。
- お酒を売る際には年齢を確認するなど、20歳未満者にお酒を売らないことを徹底します。
- 20歳未満者の飲酒を見過ごしません。



行政の取り組み

① 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及

取り組み	内容	担当課
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」の普及啓発を進めます。	健康支援課
アルコールによる害についての知識の普及	20歳未満者の飲酒防止に向け、全小中学校において、保健・特別活動や総合的な学習の時間にアルコールの害についての学習を行います。	学校教育課
	健康教育や市ウェブサイト、あいち健康プラスを通じて、アルコールの害についての情報提供を行います。	健康支援課
	市ウェブサイトやあいち健康プラスを利用して、アルコール関連問題啓発週間の情報提供や啓発強化を図ります。	健康支援課
	妊婦に対して、母子健康手帳発行時や相談、家庭訪問等の機会を通じて、妊娠中は飲酒しないように啓発を行います。	健康支援課

7 生活習慣病

生活習慣病はわが国の死因の大部分を占めており、またその治療にかかる医療費も年々増大しています。この傾向は本市においても同様であり、生活習慣の改善による生活習慣病の発症予防、合併症の発症や重症化予防に重点を置いた対策を推進していく必要があります。

自らの健康を維持していくためには、定期的に健康診査を受け、医師や保健師等の助言・指導を参考にして必要に応じて生活習慣を改善していくことが必要です。

(1) 市の現状と今後の方向性

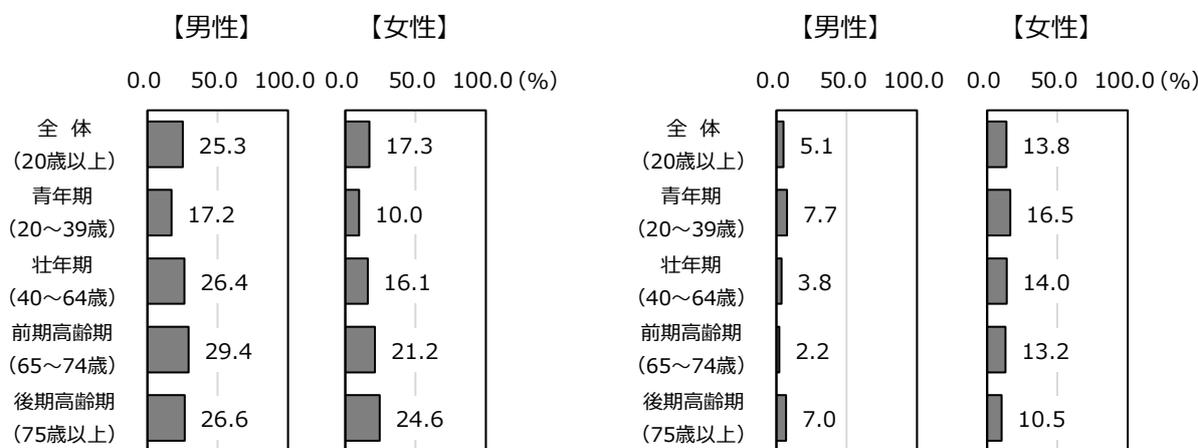
※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

肥満・やせの状況

- 市民アンケート調査の結果によると、肥満（BMI25以上）の割合は男性で高い傾向にあり、壮年期以降では 25%以上となっています（壮年期：26.4%、前期高齢期：29.4%、後期高齢期：26.6%）。女性については前期高齢期以降で高くなる傾向にあります（前期高齢期：21.2%、後期高齢期：24.6%）。
- 若い女性のやせが問題視されていますが、女性の青年期での割合は 16.5%となっています。

■肥満の割合（市民アンケート調査（成人））

■やせの割合（市民アンケート調査（成人））

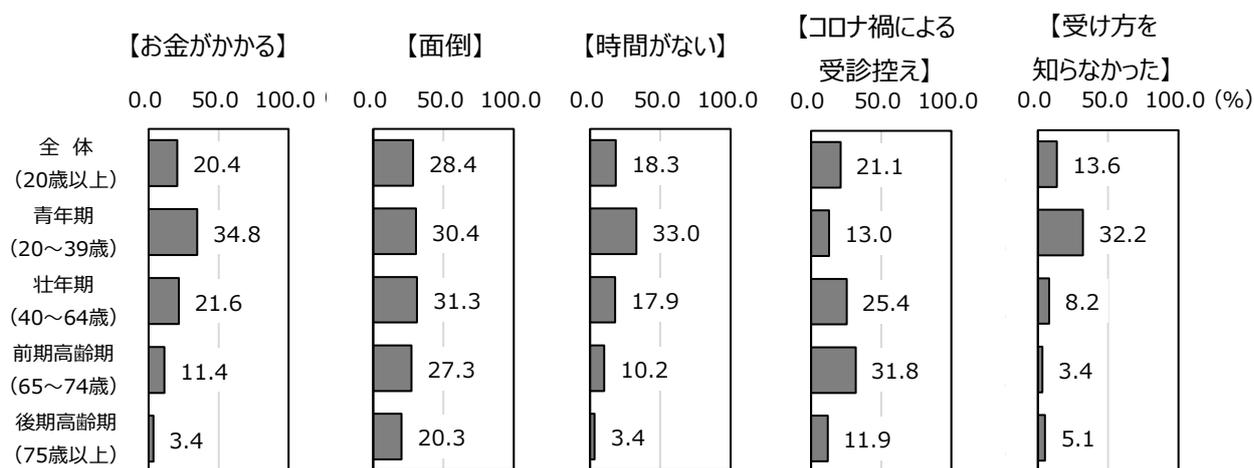


健診（検診）の状況

- 特定健康診査の受診率は 44.9%と、愛知県平均の 38.4%を大きく上回っています。一方で、特定保健指導の終了率は 11.6%にとどまり、愛知県平均の 17.6%より低い状況にあります。《P15 グラフ「特定健康診査受診率の推移【愛知県との比較】」、P16 グラフ「特定保健指導終了率の推移【愛知県との比較】」参照》
- 特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は 35.0%と、計画策定時よりも増加し、高い値となっています（H27：30.3%）。国保データベース（KDB）システムのデータによると、メタボリックシンドローム該当者は、50歳代以降で増加する傾向にあります。

- がん検診の受診率は部位によって異なりますが、目標とする受診率 40～50%には至っていません。《P14 グラフ「がん検診の受診率の推移【一宮市】参照》》
- 健康診査やがん検診を受けていない理由については、壮年期以上の年齢において、「面倒」、「コロナ禍なので受診を控えた」が上位となっていますが、青年期では、「お金がかかる」、「面倒」、「時間がない」、「受け方を知らなかった」が上位となっています。

■健康診査やがん検診を受けていない理由（市民アンケート調査（成人））



がんの状況

- 悪性新生物の標準化死亡比（平成 28（2016）年～令和 2（2020）年ベイズ推定値）は、男性 100.8、女性 99.1 で、愛知県の男性 99.1、女性 100.8 と比べ男性は 1.7 ポイント高く、女性は 1.7 ポイント低くなっています。《P13 グラフ「標準化死亡比（平成 28（2016）年～令和 2（2020）年ベイズ推定値）【全国との比較】参照》》
- 胃がんの標準化死亡比（平成 28（2016）年～令和 2（2020）年ベイズ推定値）が男女ともに高く、特に女性での値が高い状況にあります（男性：116.6、女性：126.3）。《P13 グラフ「標準化死亡比（平成 28（2016）年～令和 2（2020）年ベイズ推定値）【全国との比較】参照》》

循環器疾患の状況

- 40～74 歳の収縮期血圧の平均値は、男性 133mmHg、女性 132mmHg で、収縮期血圧の保健指導判定値 130mmHg より高い状況です。
- 40～74 歳の中性脂肪 150mg/dl 以上の人の割合は、男性 35.1%、女性 25.1%となっており、目標値には達していないものの、改善傾向にあります。
- 40～74 歳の LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合は、男性 6.6%、女性 10.7%となっており、目標値には達していないものの、改善傾向にあります。
- 高血圧症の治療薬を服用している人の割合は、男女ともに増加しています。《P19 グラフ「高血圧症の薬剤服用者割合の推移【一宮市】参照》》
- 脂質異常症の治療薬を服用している人の割合は男女とも増加しています。《P19 グラフ「脂質異常症の薬剤服用者割合の推移【一宮市】参照》》

糖尿病の状況

- 40～74 歳の特定健康診査受診者の糖尿病有病者の割合は増加し、10.8%となっています（H27：10.1%）。一方、特定健康診査受診者の糖尿病治療継続者の割合は減少し、糖尿病有病者の状況は悪化しています（H27：86.9%→R3：78.5%）。《P18 グラフ「糖尿病有病者と治療継続者の割合の推移【一宮市】」参照》
- 腎不全の標準化死亡比（平成 28（2016）年～令和 2（2020）年ベイズ推定値）が男女ともに高くなっています（男性：103.9、女性：103.3）。《P13 グラフ「標準化死亡比（平成 28（2016）年～令和 2（2020）年ベイズ推定値）【全国との比較】」参照》



今後の方向性

① 子どもの頃からの健康づくりの促進

近年、生活習慣病の発症年齢が若年化しており、少子高齢化が著しい日本では大きな社会問題となっています。本市においても壮年期以降に肥満者が増加し、高血圧症や糖尿病などの有病率が高くなっています。生活習慣病予防のためには幼児期に基本的な生活習慣を形成・完成することが望ましく、学童期以降も望ましい生活習慣を継続していくことが何よりも重要となります。

子どもの頃に望ましい生活習慣を形成するためには、保護者の健康に対する意識が向上するよう働きかけが必要です。また、若い世代には、生活習慣病予防に関する正しい知識の普及啓発を行う必要があります。

② 生活習慣病の発症予防のための健康管理への支援

特定健康診査の受診率向上に向けて、働き盛りや子育て世代などの忙しい人でも健診を受けられるような工夫を行うとともに、健診未受診者への受診勧奨やハイリスク者へのアプローチなどの対策を行っていく必要があります。がん検診についても、早期発見・早期治療に向けて、がん検診の必要性を啓発し、受診したくなるような仕組みをつくり、検診受診率の向上を図ることが重要です。

また、生活習慣の改善が生活習慣病の発症や重症化予防につながることを、様々な情報発信方法で広く市民に普及啓発を行う必要があります。一人ひとりが生活習慣を見直し、健康づくりのための行動をとることができるようになるよう支援することが求められます。

③ 重症化予防の推進

本市の特定保健指導の終了率は 10%程度にとどまっています。また、40～74 歳の糖尿病有病者のうち治療継続者の割合は計画策定時から減少し、約 20%の人が治療を継続できていない状況にあります。一人ひとりの生活習慣の改善に加え、関係機関と連携し、適正な治療継続による重症化予防に取り組むことが必要です。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の 目指すべき姿	健康的な生活習慣を維持する。		
	【がん】	がん検診を受ける。	
	【循環器疾患】	定期的に血圧測定をする。	
	【糖尿病】	肥満に気をつけて、適度な運動やバランスの良い食事をする。	

【ライフステージ別の市民の目指すべき姿】

	乳幼児期 (0～5歳)	望ましい生活習慣を確立する。
	学童期・思春期 (6～18歳)	
	青年期 (19～39歳)	病気と生活習慣の関連を意識し、健康的な生活を送る。
	壮年期 (40～64歳)	定期的に健康診査やがん検診を受けて健康管理をする。 必要に応じ生活習慣を改善する。
	高齢期 (65歳～)	病気があっても上手に付き合う。

【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
がんの標準化死亡率の低下	がんの標準化死亡率 (ベイズ推定値) (男性)	100.8 (H28～R2)	100 以下
	がんの標準化死亡率 (ベイズ推定値) (女性) ※1	99.1 (H28～R2)	99.1 以下
がん検診の受診率の向上	胃がん検診の受診率 (40～69歳) ※2	12.1%	45%以上
	大腸がん検診の受診率 (40～69歳) ※2	25.6%	45%以上
	肺がん検診の受診率 (40～69歳) ※2	37.1%	45%以上
	子宮頸がん検診の受診率 (20～69歳) ※2	27.1%	45%以上
	乳がん検診の受診率 (40～69歳) ※2	31.4%	45%以上

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
がん検診の精密検査の受診率の向上	がん検診で要精密検査と判定された人のうち精密検査を受診した人の割合	84.1% (R2)	90%以上
循環器疾患の標準化死亡比の低下	心疾患の標準化死亡比（ベイズ推定値） （男性）	88.9 (H28～R2)	88.9 以下
	心疾患の標準化死亡比（ベイズ推定値） （女性）	101.6 (H28～R2)	100 以下
腎不全の標準化死亡比の低下	腎不全の標準化死亡比（ベイズ推定値） （男性） ^{※3}	103.9 (H28～R2)	100 以下
	腎不全の標準化死亡比（ベイズ推定値） （女性） ^{※3}	103.3 (H28～R2)	100 以下
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値（40～74 歳、服薬者含む） （男性）	133mmHg	129mmHg 以下
	収縮期血圧の平均値（40～74 歳、服薬者含む） （女性）	132mmHg	127mmHg 以下
脂質異常症の減少	中性脂肪 150mg/dl 以上の人の割合 （40～74 歳、服薬者含む）（男性）	35.1%	27%以下
	中性脂肪 150mg/dl 以上の人の割合 （40～74 歳、服薬者含む）（女性）	25.1%	20%以下
	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合 （40～74 歳、服薬者含む）（男性）	6.6%	5%以下
	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合 （40～74 歳、服薬者含む）（女性）	10.7%	10%以下
糖尿病有病者の減少	糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）の割合 （40～74 歳）	10.8%	8%以下
治療継続者の増加	治療継続者（HbA1c 6.5%以上のうち治療中の人）の割合（40～74 歳） ^{※4}	78.5%	86.0%以上
血糖コントロール指標における不良者の減少	血糖コントロール指標における不良者（HbA1c8.4%以上）の割合（40～74 歳）	0.9%	0.9%以下
特定健康診査の受診率の向上	特定健康診査の受診率	44.9%	60%以上
特定保健指導の終了率の向上	特定保健指導の終了率	11.6%	60%以上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 （40～74 歳）	35.0%	23%以下

※1 前期計画で掲げていた目標値に達しているため、新たに目標値を設定。設定にあたっては、現状の標準化死亡比が基準値（100）を下回っていることから、現状値よりも低下させることを目標とした。

※2 前期計画では愛知県の目標値に準じて目標値設定していたが、一宮市データヘルス計画に準じた目標値に変更した。

※3 新規透析患者数を出すことが困難であり、一宮市では、腎不全の標準化死亡比が男女とも高くなっているため、新たな指標とした。

※4 前期計画の目標値は策定時の基準値以上としていたが、今回の評価では悪化したため、現状値の約 10%増を目標値に設定した。

（注）前期計画で設定していた指標「脳血管疾患標準化死亡比」については、男女とも目標値に達しているため、後期計画では指標から外した。

(3) 各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 各種健康診査やがん検診を定期的を受診し、結果を生活習慣の改善に活かします。
- 体重や血圧、腹囲などを日頃から意識し、自己管理します。
- かかりつけ医*、かかりつけ薬剤師*を持ちます。
- 市ウェブサイトや健康教室等を活用し、生活習慣病について正しい知識を持つよう努めます。
- 特定健康診査の結果、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、糖尿病治療は中断せずに継続します。



関係機関・地域等の取り組み

- 各種健康診査のポスター等を活用し、健康診査等の周知・啓発を行います。
- 公民館等で健康教室を開催します。
- 糖尿病重症化予防対策として医科・歯科連携を強化します。
- 職場では、特定健康診査の受診を働きかけるなど、従業員の健康管理に努めます。
- 健康診査や健康づくり事業について、地域で声をかけ合って参加します。



行政の取り組み

① 子どもの頃からの健康づくりの促進

取り組み	内容	担当課
子どもの健康についての知識の普及	生活習慣病予防、肥満予防のための正しい食生活と運動習慣について乳幼児健康診査や健康相談等を通じ、保護者に情報提供します。	健康支援課
	小中学生に対して、健康診断や発達段階を踏まえた系統的な全体指導及び個別指導を通じて生活習慣病予防のための知識を普及します。	学校教育課
	小中学生に対して、健康診断の結果をもとに、個別の結果表や必要に応じて管理指導表を作成し保健指導を実施します。	学校教育課
	小学3・4年生の中等度・高度肥満児童と保護者に対して、肥満予防のための親子教室「にんじんクラブ」を開催し、食生活と運動について指導します。	学校教育課
子どもの頃からの健康づくりへの動機づけ	望ましい生活習慣を子どもの頃から獲得するために、マイルージ事業を実施します。	健康支援課

② 生活習慣病の発症予防のための健康管理への支援

取り組み	内容	担当課
各種健康診査等の受診勧奨	特定健康診査、後期高齢者医療健康診査、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 健康支援課 保健総務課
	健康診査の結果、保健指導や精密検査、治療が必要とされた人に対して、適切な受診を勧奨します。	保険年金課 健康支援課 保健総務課
	一宮市国民健康保険の 25～39 歳加入者に対して、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
青年期からの生活習慣病予防のための健康教室等の開催	保健センター、児童館、公民館等において、生活習慣改善に関する教室、相談、講座などを開催します。	健康支援課
	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
生活習慣病予防のための情報提供	市ウェブサイトやあいち健康プラスで生活習慣病予防についての情報を提供します。	健康支援課

③ 重症化予防の推進

取り組み	内容	担当課
糖尿病有病者への重症化予防の徹底	重症化予防の必要な疾患として糖尿病に注視し、その予防対策として糖尿病未治療者を抽出し、生活習慣の改善と受診の勧奨を図ります。	健康支援課 保険年金課
	糖尿病重症化予防の講座等を開催し、広く糖尿病予防の啓発を行います。	健康支援課 保険年金課

8 健やか親子【母子保健計画】

妊娠期は心身ともに不安定になりやすく、安心・安全な出産のためには、身近な人の支えや、医療機関、行政等からの専門的な支援が十分に得られる環境が重要となります。特に近年では女性の社会進出やライフスタイルの多様化により晩婚化・晩産化が進んでいるため、リスクの高くなる高齢出産も増えています。定期的な健康診査や保健指導、妊娠・出産への知識の普及により、母子の健康づくりを進めていく必要があります。

また、思春期からの性に関する正しい知識の普及や健康な身体づくり、地域ぐるみで子育て支援を推進することにより、次世代を担う子どもたちの健やかな成長を支援していくことが大切です。

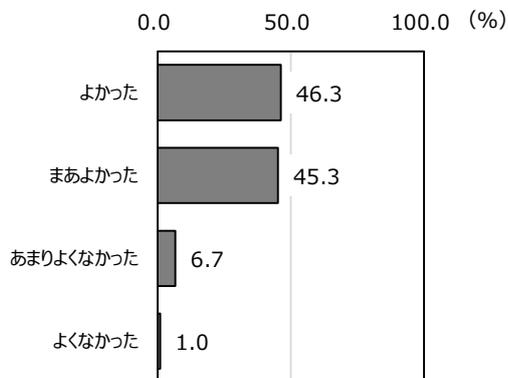
(1) 市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。調査結果については結果の抜粋となり、その他の選択肢や無回答を省略している。

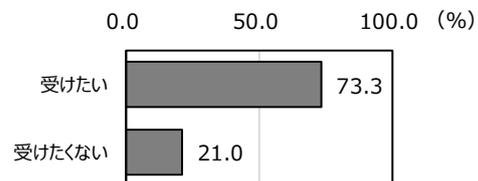
妊娠・出産の状況

- 令和 3（2021）年度の妊娠 11 週以下での妊娠届出率は 95.8%で、計画策定時と比較すると高くなっており（H27：94.7%）、妊娠期の母子保健管理に対する必要性が妊婦・病院ともに認知されつつあります。
- 産後の指導、ケアを十分に受けることができた人の割合は計画策定時からほぼ横ばいとなっています（H27：68.6%→R3：69.0%）。一方で、コロナ禍で里帰り出産ができなかった影響からか、令和 2（2020）～3（2021）年度は「産後ヘルプ」の利用が多い傾向にありました。
- 母乳育児をしている人の割合は計画策定時から大きく減少し、35.2%となっています（H27：48.5%→R3：35.2%）。一方、混合栄養の人の割合は、45.9%から 54.7%に増加しており、その人にあつた授乳方法が選択されていることがうかがえます。
- 不妊治療で妊娠した妊婦の割合は計画策定時から増加し、19.0%となっています（H27：14.3%）。
- 市民アンケート調査の結果では、32 週家庭訪問の満足度は高く、91.6%の人が「よい」と回答しています。また、今後、32 週家庭訪問を受けたくないと感じた人の割合は 21.0%で、その理由としては、「上の子の時に受けたから」が 40.0%を占めています。次いで「心配ないと思ったから」が 31.8%となっています。

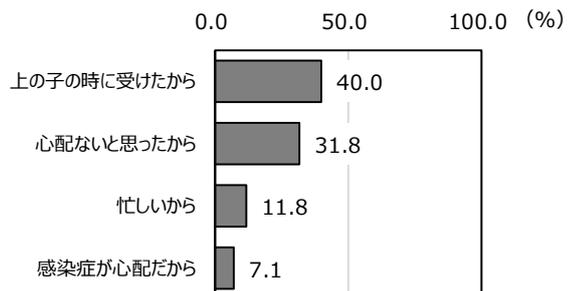
■ 32 週家庭訪問の満足度（市民アンケート調査（乳幼児保護者））



■ 32 週家庭訪問の受診意向（市民アンケート調査（乳幼児保護者））



■ 32 週家庭訪問を受けたくない理由（市民アンケート調査（乳幼児保護者））



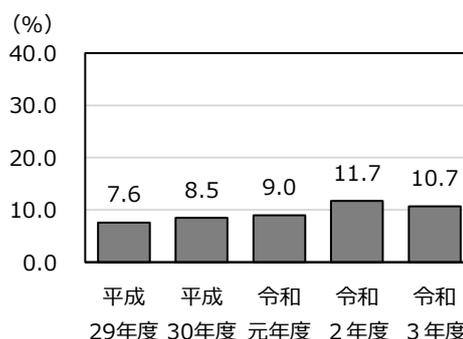
健診・予防接種の状況

- 乳幼児健康診査未受診率を計画策定時と比較すると、いずれの健診も高くなっており、4か月児健康診査は2.9%から3.7%に、1歳6か月児健康診査は2.2%から2.9%になっています。3歳児健康診査については4.7%から5.3%となっています。
- 令和3（2021）年のBCGの予防接種率は計画策定時からわずかながら減少しています（H27：99.7%→R3：97.4%）。一方で、1歳6か月までにMR（麻しん・風しん混合ワクチン）を終了している人の割合は増加しています（H27：90.0%→R3：94.5%）。
- 生後9～10か月の支援に対する要望については、「小児科で個別に受ける」が43.1%と最も高くなっています。次いで、「保健センターで医師による集団健診を受ける」が19.7%、「保健センターで集団の育児相談を受ける」が11.6%となっています。

学童期・思春期の保健対策の状況

- 肥満予防のための親子教室として、小学3・4年生の中等度・高度肥満児童とその保護者に対して「にんじんクラブ」を開催していますが、肥満傾向（肥満度20%以上）にある子どもの割合は計画策定時より増加しています（H27：7.3%→R3：10.7%）。
- 中学生以上を対象に、乳幼児とのふれあい、子育て中の母親との交流ができる「赤ちゃんふれあい体験」を実施しています。令和2（2020）年度は募集をしたものの、コロナ禍で中止となっています。

■肥満傾向児（小学5年生）の割合（学校保健統計）



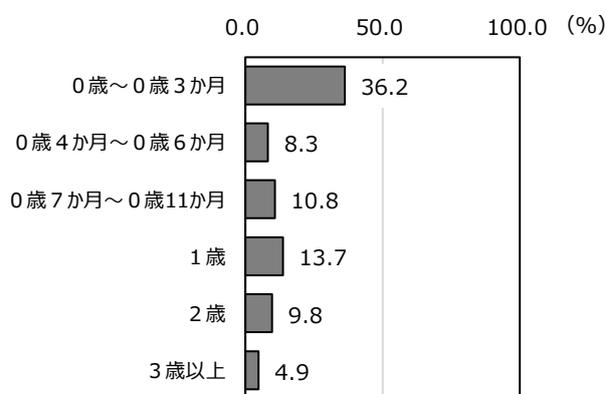
子育て環境

- 浴室での子どもの事故防止に配慮している家庭の割合は、計画策定時から減少しています（H27：45.1%→R3：38.5%）。
- 育児に協力的な父親の割合は計画策定時から増加しています（H27：49.0%→R3：52.1%）。また、子どもの年齢が低いほど育児に協力的な父親の割合が高くなる傾向にあります。

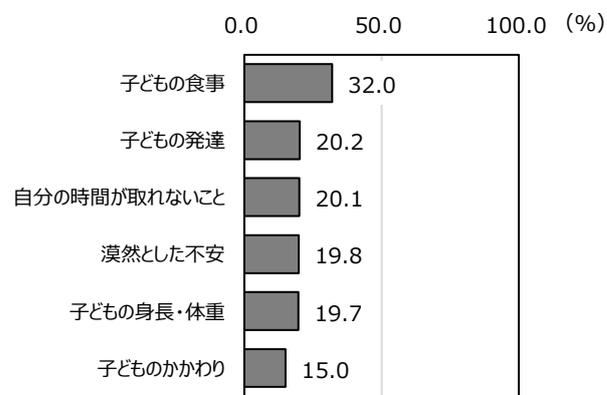
子育てに対する不安・悩み等

- 令和3（2021）年の乳児家庭全戸訪問事業の実施率は89.4%で、計画策定時と比較すると低くなっており（H27：94.4%）、コロナ禍の影響が考えられます。
- ゆったりとした気分で過ごせる母親が減少している要因として、コロナ禍により家で過ごす時間が多く、母親のリフレッシュする機会が減っていることなどが影響していると考えられます。
- 育児に関する悩みや不安が強かった時期については、「0歳～0歳3か月」と回答する人が最も多くなっています（36.2%）。悩みや不安の内容は、「子どもの食事」、「子どもの発達」、「自分の時間が取れないこと」が上位となっています。

■ 育児に関する悩みや不安が強かった時期
（市民アンケート調査（乳幼児保護者））



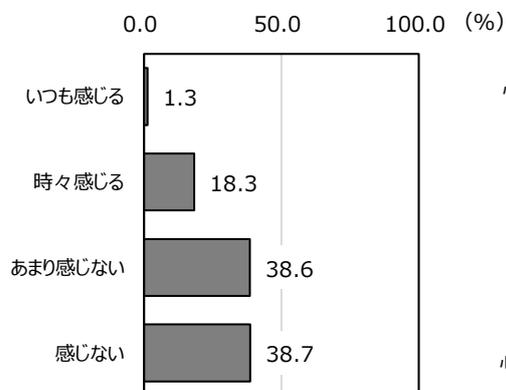
■ 育児に関する悩みや不安の内容（市民アンケート調査
（乳幼児保護者）・上位抜粋） ※複数回答



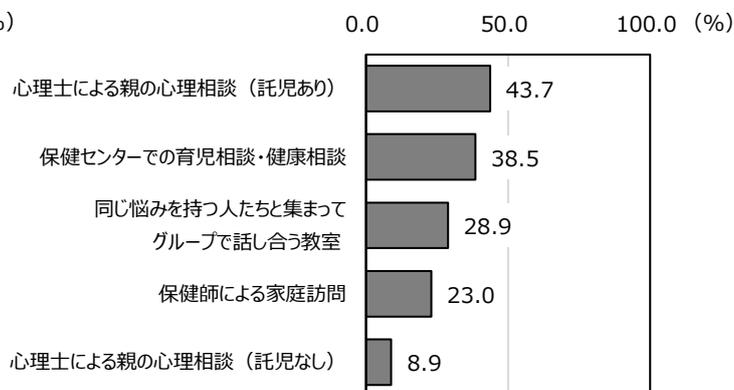
※子供の食事には授乳や離乳食も含む。

- 約20%（19.6%）の親が育てにくさを感じていると回答しています。育てにくさを感じた時に利用したいと思う支援・サービスについては、「心理士による親の心理相談（託児あり）」（43.7%）、「保健センターでの育児相談・健康相談」（38.5%）、「同じ悩みを持つ人たちと集まってグループで話し合う教室」（28.9%）が上位となっています。

■ 育てにくさを感じている親の割合
（市民アンケート調査（乳幼児保護者））

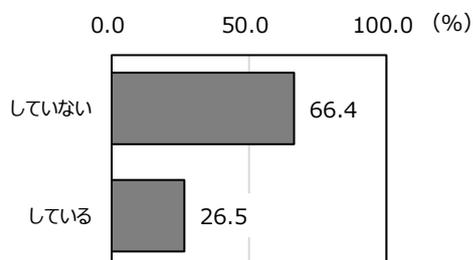


■ 育てにくさを感じたときに利用したい支援・サービス（市民アンケート調査（乳幼児保護者）・上位抜粋） ※複数回答

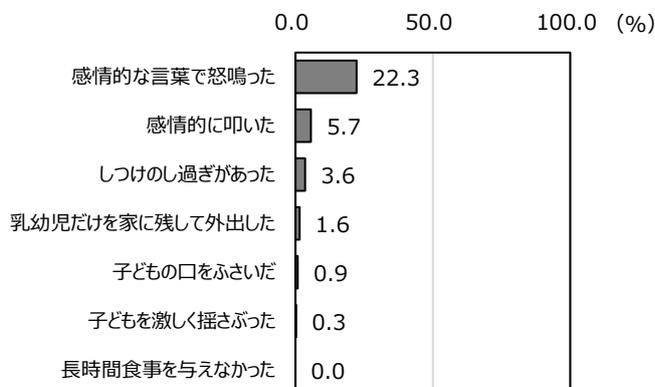


- 体罰や暴言等による子育てをすることがあると回答する親は約 25%となっています（26.5%）。本市では体罰や暴言、ネグレクトなどによらない子育てについて、該当する場面の発見や健診での相談時に個々に対応していますが、引き続き十分な周知や育児支援を行っていく必要があります。

■ 体罰や暴言等による子育てをすることがある親の割合（市民アンケート調査（乳幼児保護者））



■ していると思う体罰や暴言等の内容（市民アンケート調査（乳幼児保護者））※複数回答



今後の方向性

① 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

ハイリスク妊婦、低出生体重で生まれてくる子どもが増加している中、妊娠を考えている人が、妊娠前から健康的な生活を送ることができるよう、妊娠・出産・育児に関する正しい情報を提供するとともに、産後のケアを充実し、母子の健康を確保していくことが大切です。

また、母親が子育てに孤立感や負担感を感じることがないよう、妊娠中の不安や悩みへの対応とともに、父親の育児参加を促す取り組みを進める必要があります。

② 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

生活習慣病の増加や若年化が問題視される中、小児期からの生活習慣病の予防や肥満予防が必要となっています。また、次世代の親となる世代が、命の大切さや乳幼児への接し方、妊娠・出産への知識を深めることができる機会の充実が必要です。

③ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

地域での子育て支援の輪を広げるとともに、家庭に対しては、事故防止、父親の育児・家事への参画を呼びかけるなど、子どもの健やかな成長を支えられる環境を整備していく必要があります。

④ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

急激に変化する社会情勢の中、様々な理由により、子どもに育てにくさを感じる親も少なくありません。

育てにくさを感じている親が子どもとの関わり方を学ぶ場を設けるとともに、子育てに関する悩みへの相談支援を充実し、親子の心身の健康づくりを進めていく必要があります。また、早期にハイリスク者を把握し、妊娠期から関わりを持ち、必要な情報提供や支援を継続していくことが求められます。

⑤ 妊娠期からの児童虐待防止対策

乳児家庭全戸訪問の実施率は高い水準を維持していますが、全家庭への訪問には至っていない現状があります。妊娠期から専門的な相談支援・見守り体制を充実し、児童虐待の未然防止や早期発見につなげていくことが大切です。

また、児童虐待については家庭内で潜在化し、発見が遅れる可能性もあるため、周囲が関心を持ち、地域ぐるみで虐待根絶に向けた取り組みを推進していく必要があります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の
目指すべき姿

すべての子どもが健やかに育つことができる。



【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)	
低出生体重児の減少	全出生数中の低出生体重児の割合※ ¹	9.5% (R2)	9.4%以下	
産後の指導、ケアを十分に受けることができる人の増加	産後1か月程度、助産師、保健師等からの指導、ケアを十分に受けることができた人の割合（4か月児）	69.0%	85%以上	
妊娠 11 週以下での妊娠届出率の向上	妊娠 11 週以下での妊娠届出率の割合	95.8%	100%	
予防接種の接種率の向上	1歳までにBCGの予防接種を終了している人の割合	97.4%	99.7%以上	
	1歳6か月までに麻疹・風しんの予防接種を終了している人の割合	94.5%	95%以上	
出産後 1 か月時の母乳育児の増加	出産後 1 か月時の母乳・混合栄養育児の割合※ ²	89.9%	93%以上	
肥満傾向にある子どもの減少	小学 5 年生の肥満傾向児の割合	10.7%	7%以下	
この地域で子育てをしたいと思う親の増加	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	93.1%	95%以上	
事故防止に配慮している家庭の増加	浴室のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫している家庭の割合（1歳6か月児）	38.5%	100%	
育児に協力的な父親の増加	育児に協力的な父親の割合	52.1%	55%以上	
子どもの社会性の発達過程を知っている親の増加	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	90.1%	95%以上	
育てにくさを感じた時に対処できる親の増加	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	65.9%	95%以上	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の増加	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4か月児	82.6%	94%以上
		1歳6か月児	77.6%	86%以上
		3歳児	78.4%	72%以上
乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の増加	乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合	95.8%	100%	

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)	
乳幼児健康診査の未受診率の低下	乳幼児健康診査の未受診率	4か月児	3.7%	2%以下
		1歳6か月児	2.9%	2%以下
		3歳児	5.3%	4%以下
乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の増加	乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の割合 ^{※3}	66.4%	70%以上	
乳児家庭全戸訪問（赤ちゃん訪問）事業の実施率の向上	乳児家庭全戸訪問（赤ちゃん訪問）事業の実施率	89.4%	100%	

- ※1 前期計画では「健康管理システム抽出データ」から数値を採用していたが、国の公表する「人口動態統計」から採用するのが一般的であるため、データ元を変更した。
- ※2 母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、その人に合った授乳方法が選択できるよう支援していくことが求められるため、指標を「母乳育児の割合」から「母乳・混合栄養育児の割合」に変更した。
- ※3 「健やか親子21（第2次）」の中間評価等に関する検討会において、国の指標名が変更されたことを受け、「子どもの虐待につながるアンケート項目に回答があった親の割合」から表現を変更。新たな目標値は、現状値の約5%増に設定した。

（3）各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 早寝早起き、朝食の摂取、家族揃っての食事、テレビやスマートフォンの視聴時間の短縮等、子どもの望ましい生活習慣の定着に努めます。
- 家庭内の危険な物、場所を見直し、子どもの事故防止に努めます。
- 親子の交流の場に積極的に参加し、子育てに関する情報交換や不安や悩み、ストレスの解消ができるよう努めます。
- 子育てについて不安や悩み、ストレスを感じた時は、一人で抱え込まず、周りの人や相談窓口にご相談します。
- 家事・育児の役割分担を見直すなど、父親・母親のどちらかに過度の負担がかからないよう、家庭内で工夫します。
- 虐待防止についての意識を持ち、虐待を発見した際は必ず通報します。



関係機関・地域等の取り組み

- 妊娠・出産・子育てに関する情報の収集、発信等に努め、安心して妊娠・出産・子育てができるよう支援します。
- 医療機関では、母子の健康状態を確認して、必要な場合その助言とサービスの提供等を行います。
- NPO や助産師会等では行政との連携・協働のもと、妊娠中からの子育てについての情報提供、当事者間の交流の促進を図ります。
- 子育ての教室やイベント等では、参加者の不安を解消し、安心して妊娠・出産・子育てができるよう支援します。



行政の取り組み

① 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

取り組み	内容	担当課
安心・安全な妊娠・出産への支援	母子健康包括支援センターを窓口として妊娠期から子育て期にわたる様々な悩みや相談に対して、切れ目のない支援を実施します。また、母子保健関係機関連絡会議を通じて地域の連携体制を作ります。	健康支援課
	妊産婦及び出生児の健康管理と成長記録のため、母子健康手帳を交付します。手帳交付時には、出産・子育てについての情報提供や相談支援を行います。	健康支援課
	母子の健康管理を定期的に行うため、健康診査受診票を交付するとともに、健康診査の重要性について個別通知、市ウェブサイト等を通じて周知啓発し、受診率の向上を図ります。新生児聴覚検査については受診率向上に向けて、公費助成を検討します。	健康支援課
	不妊・不育症に悩む夫婦に対し、適切な情報を発信します。	保健総務課
	不妊・不育症に悩む夫婦や流産・死産を経験した人への相談を行います。また、関係医療機関と連携し、不妊治療、妊娠・出産に関する医学的知見等の普及啓発を行います。	健康支援課
	妊娠中から両親が主体的に出産・子育てができるよう教室を実施します。	健康支援課
	妊娠 32 週頃に妊婦の体調・支援者を確認し、安心して出産ができるよう保健師が家庭訪問します。	健康支援課
	経済的理由により出産費用を用意できない場合は、助産施設入所を促して安全な出産を確保します。	子ども家庭相談課
安心・安全な育児への支援	生後 28 日以内の新生児及び産婦に助産師が訪問し、子どもの発育の確認や相談支援を行います。	健康支援課
	2,500 g 未満で出生した子どもや医療的ケアが必要な子どもに対して保健師等が訪問し、子どもの発育の確認や相談支援を行います。	健康支援課
	生後 1 ～ 3 か月児を持つ母親を対象に、出産後不安が強く孤立しがちな時期に、母親同士が交流する場を提供します。	健康支援課
	1 歳までの児を持ち、産後精神的に不安定で支援者が少ない母親を対象に「産後ケア」を実施します。	健康支援課
	妊娠 8 か月から出産後 2 か月以内の母親で、体調不良のため家事・育児が困難であり、同居の親族の支援が受けられない場合に、援助者の紹介・調整を行う「産後ヘルプ事業」を実施します。	保育課
	小児慢性特定疾病児童等及びその家族に療育相談を行うとともに、不安の解消を図ることができるよう交流の機会を設けます。	健康支援課

取り組み	内容	担当課
子どもの健康づくりへの支援	各種乳幼児健康診査等により、身体計測、内科診察、歯科健診、育児・栄養・発達についての保健指導等を実施します。	健康支援課
	感染症を予防し子どもの健康を守るため、予防接種法等に基づき予防接種を実施します。	保健予防課
ICT*を活用した子育てへの支援	子育て支援サイト（電子母子手帳含む）を運営し、子育て支援を行います。	子育て支援課 健康支援課

② 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

取り組み	内容	担当課
性・妊娠・出産に関する知識の普及	二十歳のつどいの際に、出席者に対して「妊孕力」に関するパンフレットを配布します。また、妊娠・出産についての正しい知識の普及啓発を行います。	健康支援課
	子どもの性の健康に関する情報を提供します。	健康支援課
命の大切さ、乳幼児への理解を深めるための支援	小中学校の道徳や家庭科、その他の学習活動で命の大切さや乳幼児への理解を深める健康教育を実施します。また、小学3年生の児童（該当校のみ）を対象に、模擬妊婦体験や乳児模型の育児体験をする「いのちの学習」健康教育を実施します。	学校教育課 健康支援課
	中学生を対象に、保育園児親子とのふれあいの機会を提供する「中学生保育園訪問」を実施します。	学校教育課
	中学生以上を対象に、乳幼児とのふれあい、子育て中の母親との交流ができる「赤ちゃんふれあい体験」を実施します。	保育課
子どもの健康についての知識の普及【再掲】	生活習慣病予防、肥満予防のための正しい食生活と運動習慣について、乳幼児健康診査や健康相談等を通じて保護者に情報提供します。	健康支援課
	小学3・4年生の中等度・高度肥満児童と保護者に対して、肥満予防のための親子教室「にんじんクラブ」を開催し、食生活と運動について指導します。	学校教育課
ICTを活用した子育てへの支援	子育て支援サイトを運営し、子育てに関する情報を提供します。	子育て支援課

③ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

取り組み	内容	担当課
子育てしやすい地域づくりへの支援	子育て支援センターや子育てひろばの実施により、子育て中の親子が気軽に利用できる交流の場を提供します。	保育課
	公共施設等を巡回して臨時の子育て支援センターを開設し、交流の場を提供します。	保育課
	地域において育児の援助を行いたい人と援助を受けたい人を登録・組織化し、必要なときに相互の紹介・調整を行う「ファミリー・サポート・センター事業」を実施します。	保育課
	子育て中の母親等による子育てサークルに対し、活動場所の提供、交流会の開催などを行い支援します。	保育課

取り組み	内容	担当課
子育てしやすい地域づくりへの支援	市内の子ども会を取りまとめる児童育成連絡協議会を通じ、子ども会活動を支援します。	子育て支援課
	地域組織活動（母親クラブ）に対して補助金を交付するなど、運営を支援します。	子育て支援課
	おもちゃ図書館の実施により、未就学児を対象に、子どもたちに豊かな遊びの機会と友達づくりの場所を提供します。	社会福祉協議会
子育てしやすい家庭環境に向けた支援	庁内、及び団体からの依頼に応じて、子育てに関する健康教育を実施します。	健康支援課
	子育てに対する不安を解消し、親としての心構えを学べるよう、子どもの成長段階に合わせた各種講座やセミナーを開催します。	生涯学習課
	平日の午前中に地域の幼児と親のために児童館を開放し、幼児教室、親子広場などの活動を行います。	子育て支援課
	子育て、親子のふれあいなどをテーマに、子育て支援センターにおいて各種講座・事業を行います。	保育課
安心・安全な環境づくりへの支援	乳幼児健康診査、各種教室等を通じて、家庭での事故防止についての啓発を行います。	健康支援課

④ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

取り組み	内容	担当課
育てにくさを感じる親への支援	家庭訪問や乳幼児健康診査等の機会をとらえて、父親の育児参加の啓発や子育ての悩みについて相談支援を行います。	健康支援課
	概ね2歳児を対象に、精神発達の継続的な経過観察を行う「コアラッコ教室」を開催します。	健康支援課
	育てにくさを感じている親を対象に、子どもの行動の客観的な理解の仕方や子どもとの関わり方を学ぶ講座（ペアレント・プログラム）を開催します。	保育課 健康支援課
育児に不安を感じる親への支援	保健師・栄養士・歯科衛生士・心理相談員による発育・発達・育児などの相談を行います。	健康支援課
	乳幼児健康診査や各種教室等のあらゆる機会をとらえて、子育てについての悩みを相談できる場を広く周知します。	健康支援課
	児童相談のほか、女性相談、ひとり親家庭相談が連携して子どもと家庭の問題について総合的に相談を実施します。	子ども家庭相談課
	子育て支援センターの保育士による子育て相談を行います。	保育課
療育支援の推進	児童発達支援センターいずみ学園及び療育サポートプラザチャイブ、児童発達支援センターまーぶるの森において、発達が気になる子どもの相談に応じ、子どもの個性に応じた子育ての方法と一緒に考える療育相談、療育サポートを実施します。	福祉総合相談室 いずみ学園

⑤ 妊娠期からの児童虐待防止対策

取り組み	内容	担当課
身近な地域での見守りによる虐待の未然防止	育児に困難感を抱えている母親や育てにくさを感じている母親を対象に「親支援事業（かんがるータイム）」を実施し、個別相談を通して心理的安定を図ります。	健康支援課
	各種健診の未受診者に対して、受診勧奨と子どもの発達・保育環境、未受診理由を確認します。	健康支援課
	20歳未満の出産予定の人の家庭訪問を行うとともに、産後も必要に応じ、継続して家庭訪問を行います。	健康支援課
	妊娠届出時に出産・育児への不安の訴えがあったり、支援者がいない人や多胎妊婦などに対して家庭訪問を行うとともに、産後も必要に応じ、継続して家庭訪問を行います。	健康支援課
	要保護児童対策地域協議会での協議により必要性を判定し、養育が適切に行われるよう、相談、指導、助言、その他必要な支援を行うため、保健師の定期訪問、ホームヘルパーの派遣などを行う「養育支援訪問事業」を実施します。	子ども家庭相談課 健康支援課
虐待の早期発見・早期対応	生後4か月までの乳児がいる家庭を訪問員、保健師、助産師が訪問する「乳児家庭全戸訪問事業」により、育児の孤立化を防ぎ、支援が必要な家庭に早期に対応します。	健康支援課
	市としての児童虐待相談・通告窓口を設置し、市民などからの虐待通告を一元的に受け付けます。また、通告受理後、緊急受理会議で対応方針を決定し、子どもの安全確認を行うとともに、危険性が高いケースは児童相談センターに送致するなど、適切かつ迅速な対応を図ります。	子ども家庭相談課
	子ども家庭総合支援拠点として、子ども家庭支援員、心理担当支援員、虐待対応専門員を配置し、児童虐待ケースに対応します。	子ども家庭相談課
児童虐待防止に向けた啓発の推進	市ウェブサイト、ポスター掲示等様々な媒体を利用して児童虐待、児童虐待通告先について啓発を行います。	子ども家庭相談課
	乳幼児揺さぶられ症候群について啓発します。	健康支援課
虐待対応のためのネットワークの強化	要保護児童対策地域協議会において情報を集約し、支援が必要な子ども・家庭の見守りを行い、必要な個別支援を実施します。	福祉総合相談室 子ども家庭相談課 保育課 学校教育課 健康支援課
	要保護児童対策地域協議会の活動の一環として研修会を開催し、関係者の能力向上や意識高揚を図り、ネットワークの対応能力を強化します。	子ども家庭相談課

9 社会環境の整備

健康づくりは個人の問題であると考えられがちですが、個人の健康は、家庭をはじめ、地域、園・学校、企業・団体・ボランティア等、個人を取り巻く社会環境から影響を受けています。健康の分野では、病気の人等を対象とした「ハイリスクアプローチ」とともに、地域社会で予防活動を展開していく「ポピュレーションアプローチ」が予防活動の両輪であるとされており、健康づくりの輪を地域全体に広げていくことが重要です。

また、住民相互のつながりの強い地域に住んでいる人ほど健康感が高いと言われていますが、本市では、このつながりが計画策定時よりも弱くなっている現状にあり、健康感が低下していくことが懸念されます。地域や世代間の相互扶助を促進し、健康づくりへの無関心層を含めたあらゆる人が健康づくりに取り組める環境を整備していくことが大切です。

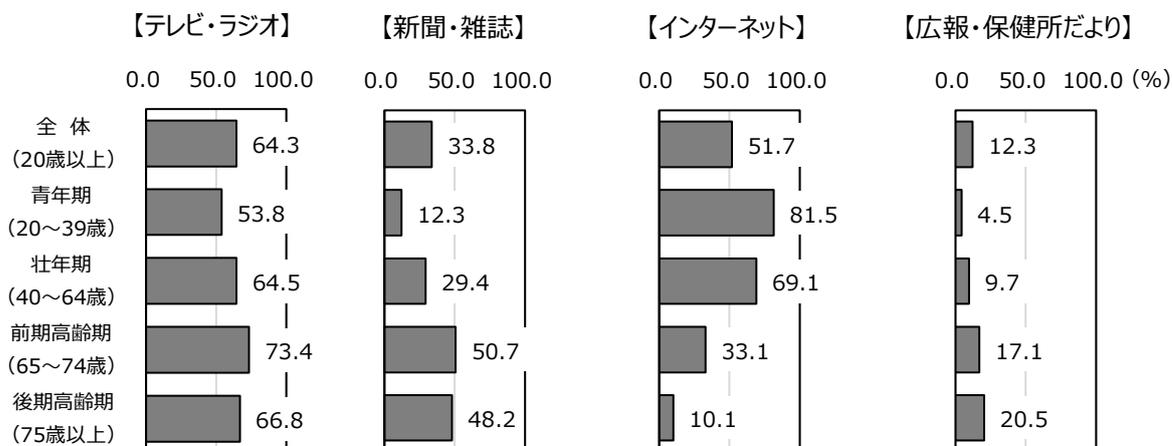
(1) 市の現状と今後の方向性

※現状分析における H27 は平成 27（2015）年実施の市民アンケート調査、R3 は令和 3（2021）年実施の市民アンケート調査を指す。

健康づくりに関する情報提供

- 健康に関する情報源については、青年期、壮年期では「インターネット」、高齢期では「テレビ・ラジオ」と回答する人が多く、世代によって主な情報源が異なっていますが、インターネットの割合は計画策定時から大きく増加しています（H27：34.8%→R3：51.7%）。
- 健康づくりに関する情報の周知のため、「広報一宮」の号外として、「保健所だより」を発行しています。各家庭への配布のほか、商業施設やコンビニエンスストアにも設置するとともに、スマートフォン、タブレット端末での閲覧もできるようにするなど、誰もが情報を入手しやすい環境を整えています。

健康に関する情報源（市民アンケート調査（成人））

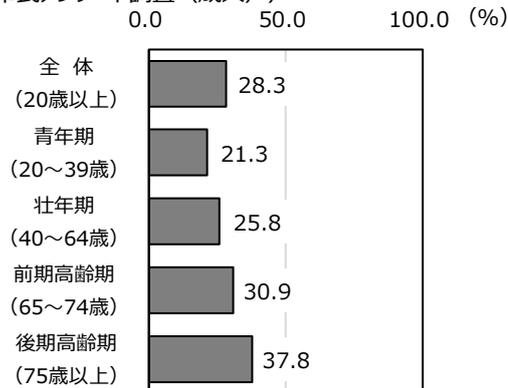


地域での助け合いや地域参加の状況

- 過去1年間にボランティア活動をした人の割合は計画策定時から減少しています（H27:13.3% → R3:11.4%）。
- 地域でお互い助け合っていると思う（「強くそう思う」+「どちらかといえばそう思う」）人の割合は、計画策定時から大幅に減少しています（H27:43.2% → R3:28.3%）。また、世代が上がるほど高くなる傾向にあり、若い世代では地域の助け合いを実感していない人が多くなっています。

■ 地域でお互い助け合っていると思うか

（市民アンケート調査（成人））



※割合は、「強くそう思う」の割合と「どちらかといえばそう思う」の割合の合計。

企業・団体と連携した健康づくりの状況

- 本市では健康づくりサポーター協議会や健康づくり食生活改善ボランティア協議会など、健康づくりに関わる団体が積極的に活動していますが、認知度は低い状況にあります（健康づくりサポーター：6.5%、食生活改善ボランティア：4.7%）。
- 保健医療関係団体、福祉関係団体、市民団体等により「地域保健推進協議会」を組織しています。
- 平成26（2014）年12月に協会けんぽ愛知支部と市が協定を締結し、特定健康診査やがん検診の受診促進、生活習慣病の早期発見・早期治療の勧奨等、市民の健康づくりに向けて連携・協力を図っています。
- 愛知県との協働により、生活習慣改善への取り組みや市の健康講座などへの参加によりポイントを獲得することができる健康マイレージ事業を実施していますが、健康マイレージアプリを使ってみたい人の割合は10%程度（10.2%）で、すでに使っている人は1%に満たない状況です（0.6%）。



今後の方向性

① 地域団体、市民活動団体、企業などと協働した健康づくり活動の推進

本市では、健康づくりに関する多様な団体が活躍しており、市民主体の健康づくりの輪が広がりつつあります。今後も引き続き、地域で健康づくり活動を行う様々なボランティア団体、地域団体に対し、活動の継続・充実に向けた支援を行っていく必要があります。

② 健康づくり活動を担う人材の育成と支援

高齢者の増加に伴い、支援を必要とする人も増加している中、健康づくりに取り組むボランティア活動を充実していく必要があります。また、ボランティア活動を行う人が減少傾向にあることから、担い手の裾野を広げるための取り組みが必要です。特に、住民相互のつながりが強い地域に住んでいる人ほど健康感が高いと言われており、地域のつながりを通じた健康づくりの推進が求められています。

③ 健康づくりに参加しやすい環境づくり

情報媒体が多様化する中、健康づくりへの無関心層も含めたあらゆる人に向けた、健康づくりのための情報発信が重要となっており、健康情報が届きにくい人、健康に目を向ける余裕のない人、健康づくりに無関心な人に対するアプローチ方法を検討する必要があります。また、世代によって情報取得方法が異なることを考慮し、どの世代にも健康づくりの情報が届くような環境づくりも重要になります。

(2) 市民の目指すべき姿と数値目標

【市民の目指すべき姿】

市民の
目指すべき姿

地域で助け合い、支え合いながら、
健康づくりに取り組む。



【数値目標】

項目	指標	現状値 (R3)	目標値 (R8)
運動習慣改善のためのボランティア数の増加【再掲】	健康づくりサポーターの会員数	54人	55人以上
食育を推進するためのボランティア数の増加【再掲】	健康づくり食生活改善ボランティアの会員数	133人	200人以上
地域で助け合っていると感じている人の増加	地域で「お互い助け合っている」と感じている人の割合	28.3%	56.0%
ボランティア活動をしている人の増加	過去1年間に何らかのボランティア活動を行った人の割合	11.4%	17.0%
いちのみや健康マイレージ参加者の増加	いちのみや健康マイレージ「まいかカード」申請数※ ¹	950名	1,000名

※1 社会全体で個人の健康を推進する環境づくりとして、いちのみや健康マイレージの取り組みを推進しているが、より多くの市民が自主的に生活習慣改善に向けた取り組みへ参加することができるよう、今後さらなる推進を図るため、新たな指標として設定した。設定にあたっては、現状値の約5%増を目標値とした。

(3) 各主体の取り組み



個人・家庭の取り組み

- 地域の行事やボランティア活動に興味を持ち、参加します。
- 家族や友人と誘い合って地域の活動に参加します。
- 健康に関する情報収集を進め、知識を深めます。
- 身近な人の健康づくりを支援します。



関係機関・地域等の取り組み

- 地域活動の企画や参加の呼びかけにより、地域における住民同士の交流機会を拡大します。
- 高齢者の集いの場の拡充や、介護予防活動の推進により、高齢者がいつまでも住み慣れた地域でいきいきと暮らせる環境を整備します。
- 元気な高齢者が地域で活躍できる場を充実します。
- 企業は、職場における健康づくり活動を進めるとともに、社員等の地域活動を応援します。
- 市民の行うボランティア活動を支援します。
- 地域保健*と職域保健*の連携を強化します。



行政の取り組み

① 地域団体、市民活動団体、企業などと協働した健康づくり活動の推進

取り組み	内容	担当課
地域での自主的な活動の支援	健康づくりサポーター協議会、健康づくり食生活改善ボランティア協議会に補助金を交付し、自主的な活動を支援します。	健康支援課
	地域づくり協議会を設置し、各種事業を実施します。	市民協働課
	市民活動支援センターや市民活動情報サイトの運営、補助金の交付を通して市民活動団体の活動を支援します。	市民協働課
	ボランティアセンター登録グループに対し、活動場所や資機材の提供、交流会の開催などを行い、活動を支援します。	社会福祉協議会
市内企業、商工会等との連携	企業に対し、ワーク・ライフ・バランス*推進の働きかけを行います。	産業振興課
	「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。	清須保健所

② 健康づくり活動を行う人材の育成と支援

取り組み	内容	担当課
健康づくりサポーターの育成と支援【再掲】	健康づくりサポーターを育成するとともに、地域での活動を支援します。	健康支援課
食育を推進するためのボランティアの育成と支援【再掲】	健康づくり食生活改善ボランティアを育成するとともに、地域での活動を支援します。	健康支援課
ゲートキーパーの育成【再掲】	悩んでいる人に気づき、声をかける役割を担うゲートキーパーを育成します。	保健総務課
認知症を支援する人材の育成	認知症の人とその家族を支援するために、認知症を正しく理解するための講座を開催します。	高年福祉課
介護予防サポーターの育成	自主的に介護予防に取り組む高齢者の増加を図るため、地域住民に介護予防の知識や技術の普及を行う介護予防サポーターを育成します。	高年福祉課

③ 健康づくりに参加しやすい環境づくり

取り組み	内容	担当課
健康づくりに取り組むためのインセンティブの付与	日頃の生活習慣改善に向けた取り組みや市が主催する事業への参加によりポイントを獲得することができる健康マイレージ事業を実施します。	健康支援課
健康づくりに関する情報提供の充実	市ウェブサイトやあいち健康プラスを利用して、健康に関する情報を提供します。	健康支援課
	デジタル媒体を活用した健康づくり事業の実施を推進します。	健康支援課
健康づくりのためのイベント、講座等の実施	元気はつらつ介護予防フェスタを開催し、介護予防を推進します。	高年福祉課