

令和５年度 第２回犬山市健康まちづくり推進委員会次第

日時 令和６年３月２６日（火）

午後２時～

場所 市役所５０１・５０２委員会室

１．あいさつ

２．協議事項

（１）「みんなで進めるいぬやま健康プラン２１」の評価・策定について

- ・犬山市の健康を取り巻く現状及び犬山市民の健康づくりに関する実態調査

【資料１】【資料２】

- ・数値目標一覧 【資料３】

- ・団体ヒアリング及びタウンミーティングの結果報告について

【資料４】【資料５】

- ・令和６年度策定スケジュールについて 【当日資料】

３．報告事項

（１）「フレイル予防・対策」について 【資料６】

（２）犬山市健康づくり推進事業所表彰について 【資料７】

４．その他

**犬山市の健康を取り巻く現状及び
犬山市民の健康づくりに関する実態調査**

令和6年3月

犬山市

－ 目 次 －

◇第1章 犬山市の健康を取り巻く現状

1 人口・世帯	2
(1) 人口の推移	2
(2) 高齢化率・後期高齢化率の推移	4
(3) 人口ピラミッド	5
(4) 世帯の推移	6
2 人口動態	7
(1) 出生数・死亡数の推移	7
(2) 母の年齢別出生数と構成比	7
(3) 低体重児出生率	8
(4) 乳児死亡数・新生児死亡数	8
(5) 標準化死亡比	9
(6) 死因	10
3 介護と医療	11
(1) 要支援・要介護認定者数	11
(2) 要支援・要介護認定率	11
(3) 年齢階級別要支援・要介護認定者数	12
(4) 要介護認定者における原因疾患割合	12
(5) 平均寿命と平均自立期間	13
4 疾病・医療費	14
(1) 国民健康医療費・後期高齢者医療費の推移	14
(2) 1人あたり国民健康医療費・後期高齢者医療費の推移	15
(3) 1人あたり国民健康医療費・後期高齢者医療費の比較	16
(4) 疾病大分類別の被保険者1人あたりの医療費の推移	17
(5) 疾病大分類別のレセプト件数	18
5 健康診査等	20
(1) 特定健康診査	20
(2) 特定保健指導	20
(3) 特定健診結果による有所見者割合	21

(4) がん検診	22
(5) 緑内障検診	23
(6) 39 歳以下健康診査	23
6 母子保健	24
(1) 4 か月児健康診査	24
(2) 1 歳 6 か月児健康診査	24
(3) 3 歳児健康診査	25

◇第 2 章 調査の概要

1 調査の目的	28
2 調査方法等	28
3 回収結果	28
4 調査・分析にあたって	28

◇第 3 章 小中学生の調査結果

1 回答者の属性	32
(1) 性 別	32
(2) 学 年	32
(3) 小学校区	33
(4) 同居家族	33
(5) 家族構成	34
2 健康状態	35
(1) 現在の健康状態	35
(2) 身長・体重	35
(3) 肥満度	36
(4) 自分の体や健康のことで気になること	37
(5) 自分の体型についてどう思うか	38
(6) 体型を変えたいか	40
(7) メガネやコンタクトレンズの使用状況	41
(8) 授業中、黒板の文字が見えているか	42

3 栄養・食生活	43
(1) 朝食を食べているか	43
(2) 朝食を食べない理由	44
(3) 共食の頻度	45
(4) 野菜の摂取	47
(5) 果物を食べているか	49
(6) ゆっくりよく噛んで食事をしているか	50
(7) 食事のことで気をつけていることは何か	51
(8) 食に関する経験	53
4 歯・口腔の健康	54
(1) いつ歯を磨くか	54
(2) むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていること	55
5 身体活動・運動	56
(1) 体育の授業以外で運動をする時間	56
6 休養・睡眠	58
(1) 平日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間	58
(2) 休日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間	61
7 飲酒・喫煙	64
(1) 喫煙に関する意識	64
(2) 飲酒に関する意識	65
8 こころの健康	67
(1) 今の自分が好きか	67
(2) 保護者から愛されていると思うか	68
(3) 家族のことが好きか	69
(4) うまくいかないことにもがんばって取り組むか	70
(5) 自分は役に立たないと強く感じるか	71
(6) 過去1か月間にストレスがあったか	72
(7) ストレスの発散、解消はできているか	73
(8) 体のことや心配ごとについて相談できる人	74
9 生活	75
(1) 好きなことや楽しみ	75

(2) 過去1週間のうち、家族で楽しく過ごした日数	76
(3) 近所の大人とどの程度の関わりがあるか	77
10 スマートフォン等の利用	79
(1) 自分の携帯電話、スマートフォンを持っているか	79
(2) 平日のスマートフォン、タブレットの利用時間	80
(3) 休日のスマートフォン、タブレットの利用時間	82
(4) スマートフォン、タブレットの平均利用時間	84
(5) SNSの利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じたことはあるか	85

◇第4章 15歳以上の市民の調査結果

1 回答者の属性	88
(1) 性別	88
(2) 年齢	88
(3) 居住地区	89
(4) 同居者	90
(5) 家族構成	90
(6) 就労状況	91
(7) 経済状況	93
2 健康状態・健康への意識	95
(1) 身長・体重	95
(2) BMI	96
(3) 現在の健康状態	97
(4) 自分の生活習慣をどう感じるか	98
(5) 生活習慣の改善意欲	99
(6) 適正体重の維持に気をつけているか	100
(7) 自分の体型をどう思うか	101
3 健康診査・がん検診	102
(1) かかりつけ医をもっているか	102
(2) かかりつけ歯科医をもっているか	103
(3) かかりつけ薬局をもっているか	104
(4) 過去1年間に健康診断を受けたか	105

(5) 健康診断の結果を受けて、生活習慣の改善に取り組んだか	106
(6) 胃がん検診の受診	108
(7) 大腸がん検診の受診	110
(8) 肺がん検診の受診	112
(9) 乳がん検診の受診	114
(10) 子宮頸がん検診の受診	116
(11) 前立腺がん検診の受診	118
(12) その他のがん検診の受診	120
(13) がん検診の受診率	121
(14) 胃がん検診の受診意向	122
(15) 大腸がん検診の受診意向	123
(16) 肺がん検診の受診意向	124
(17) 乳がん検診の受診意向	125
(18) 子宮頸がん検診の受診意向	126
(19) 前立腺がん検診の受診意向	127
(20) 骨粗鬆症検診の受診意向	128
(21) がん検診、骨粗鬆症検診の受診意向	129
(22) 健康診断、がん検診、眼科検診、歯科検診の充実のために必要なこと	130
4 フレイル	133
(1) フレイルの認知度	133
(2) アイフレイルの認知度	134
(3) オーラルフレイルの認知度	135
(4) ロコモティブシンドロームの認知度	136
(5) 将来、フレイルになることへの不安があるか	137
(6) フレイル予防のためにしたいこと	138
5 身体活動・運動	140
(1) 1日30分以上の運動を週2回以上行っているか	140
(2) 運動の継続期間	141
(3) 運動習慣者	142
(4) 現在行っている運動	143
(5) 運動する場所	144

(6) 歩数を把握しているか	146
(7) 歩数を把握するために使っている媒体	147
(8) 1日の歩数	148
6 喫煙	150
(1) 現在、たばこを吸っているか	150
(2) 過去1か月に受動喫煙があったか	151
(3) 受動喫煙があった場所	153
7 飲酒	154
(1) 飲酒頻度	154
(2) 1日の飲酒量	155
(3) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒	156
8 栄養・食生活	157
(1) 健康づくりに配慮した食生活を実践しているか	157
(2) 朝食を食べているか	158
(3) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上あるか	159
(4) 野菜を食べる頻度	160
(5) 朝・昼・夕のいずれも野菜を食べない人	164
(6) 果物の摂取頻度	165
(7) 健康的な食生活を送るために意識していること	166
(8) 食事をだれと食べるか	168
(9) 朝・昼・夕のいずれも共食の機会のない人	171
(10) 普段の食事で気をつけていること	172
9 歯・口腔の健康	175
(1) 現在の歯と口腔の健康状態	175
(2) 歯科健診の受診頻度	176
(3) 歯周病と全身疾患の関連性の認知度	177
(4) 8020運動の認知度	178
10 休養・睡眠	179
(1) 平日1日の睡眠時間	179
(2) 休日1日の睡眠時間	180
(3) 平均睡眠時間	181

(4) 睡眠による休養が取れているか	183
(5) 過去 1 か月にストレスを感じたか	184
(6) 悩みやストレスの原因	186
(7) 相談相手がいるか	187
(8) 相談相手	188
11 職場の健康づくり	190
(1) 1 週間の就業時間	190
(2) 1 週間の残業日数	193
(3) 勤務時間内でも健康相談が受けられる体制があるか	195
12 地域の健康づくり	197
(1) 近所づき合いの程度	197
(2) 近所の人との交流の頻度	198
(3) 友人・知人との交流の頻度	199
(4) 親戚との交流の頻度	200
(5) 家族との交流の頻度	201
(6) どのような地域活動を行っているか	203
(7) 現在住んでいる環境の満足度	205
13 犬山市の健康増進施策の推進	207
(1) 犬山市が実施する健康増進事業の認知度	207
(2) 自然に健康づくりに取り組むために必要なこと	209

◇第 5 章 自由意見

I 自由意見	
1 健康づくり全般	214
2 栄養・食生活	216
3 身体活動・運動	217
4 喫煙	218
5 歯・口腔の健康	218
6 こころの健康	219
7 健（検）診	219
8 情報発信	221

9	移動	222
10	地域との関わり	222
11	相談	223
12	アンケートについて	224
13	その他	224

Ⅱ 子どもたちの健康づくりのために必要な取組

1	子どもの健康づくり全般	226
2	子育て全般	227
3	子どもが遊ぶ場所	228
4	栄養・食生活	231
5	身体活動・運動	231
6	こころの健康	233
7	地域との関わり	234
8	インターネット・SNS	234
9	学校との関わり	235
10	まちづくり	236
11	その他	236

第 1 章

犬山市の健康を取り巻く現状

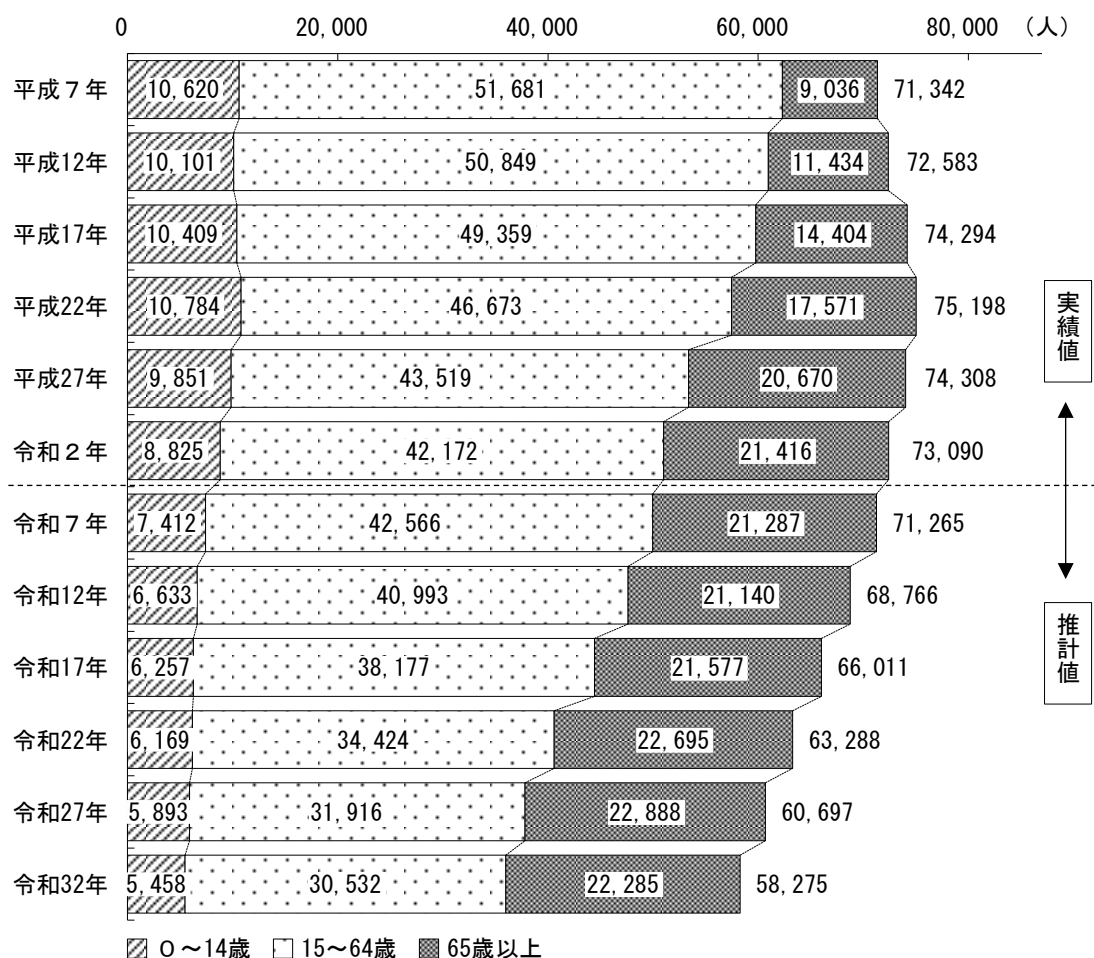
1 人口・世帯

(1) 人口の推移

国勢調査によると、2020（令和2）年における本市の総人口は、73,090 人です。総人口は、1995（平成7）年から2010（平成22）年にかけて増加していましたが、その後は減少を続けています。年齢別にみると、15～64 歳人口が減少しているのに対して、65 歳以上人口は増加を続けています。また、0～14 歳人口は、2010（平成22）年以降、減少しています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後、高齢者人口も減少に転じるものの、2035（令和17）年から2045（令和27）年にかけては再び増加する見込みです。

図表 1－1 人口の推移



（注）1995（平成7）～2020（令和2）年の総人口は年齢不詳を含む。

資料：1995（平成7）～2020（令和2）年は国勢調査、2025（令和7）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（2023（令和5）年推計）

人口構成比をみると、1995（平成 7）年以降、総人口に占める 65 歳以上人口の割合は上昇し、令和 2 年には約 30%となっている一方で、15～64 歳人口の割合は低下を続けています。また、0～14 歳人口は 2010（平成 22）年以降、低下しています。

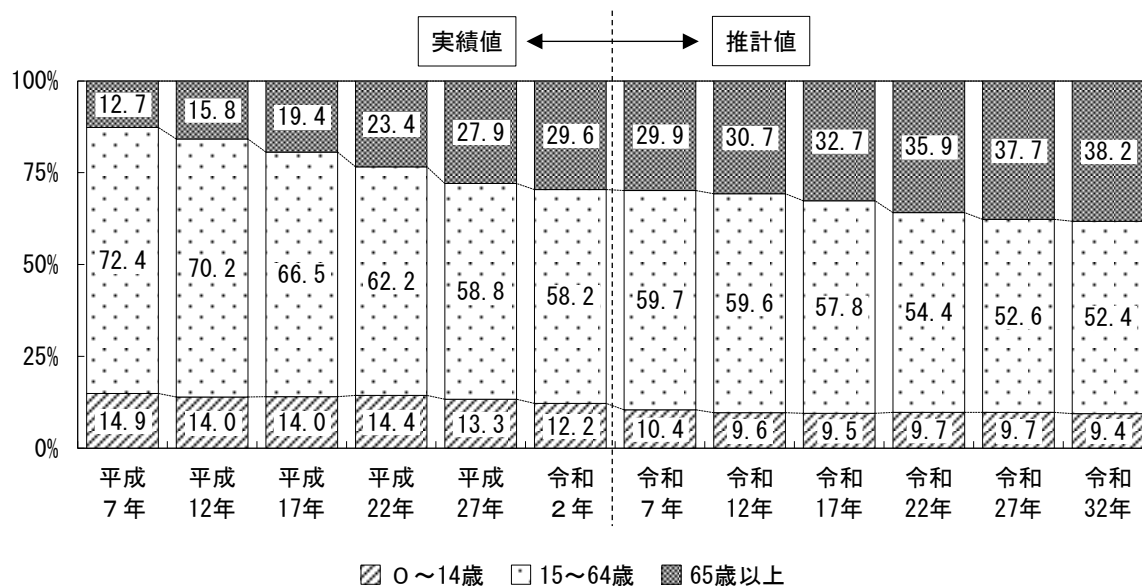
国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後もこの傾向は続く見込みです。

（図表 1－2）

また、人口構成比を愛知県・全国と比べると、本市は愛知県及び全国に比べて、総人口に占める 15～64 歳人口の割合が低く、65 歳以上人口の割合が高くなっています。

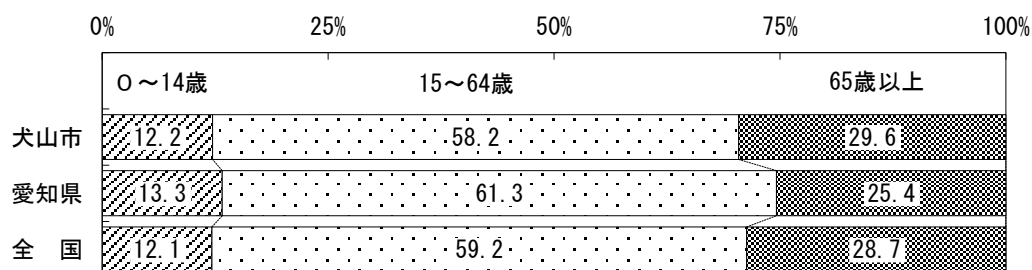
（図表 1－3）

図表 1－2 人口構成比



資料：1995（平成 7）～2020（令和 2）年は国勢調査、2025（令和 7）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（2023（令和 5）年推計）

図表 1－3 人口構成比（全国、愛知県との比較）



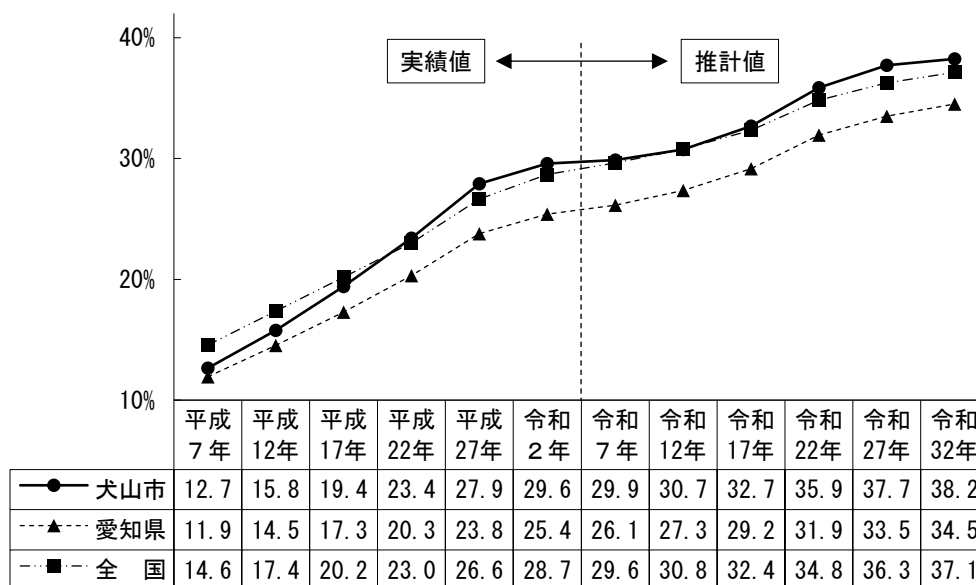
資料：国勢調査（2020（令和 2）年）

(2) 高齢化率・後期高齢化率の推移

本市の高齢化率は、2020（令和2）年現在 29.6%となっています。愛知県・全国と比べると、2010（平成22）年以降は愛知県及び全国を上回っています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後もこの傾向は続く見込みです（図表1-4）

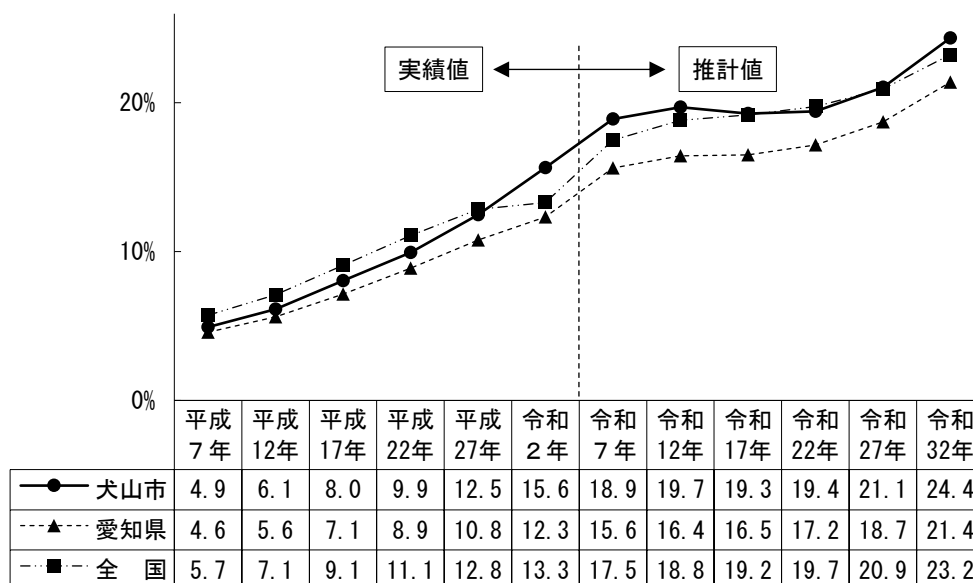
本市の後期高齢化率は、2020（令和2）年現在 15.6%となっています。愛知県・全国と比べると、1995（平成7）年から 2015（平成27）年にかけては、愛知県より高く、全国より低い率で推移していましたが、2020（令和2）年に全国を上回りました。（図表1-5）

図表1-4 高齢化率



資料：1995（平成7）～2020（令和2）年は国勢調査、2025（令和7）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（2023（令和5）年推計）

図表1-5 後期高齢化率

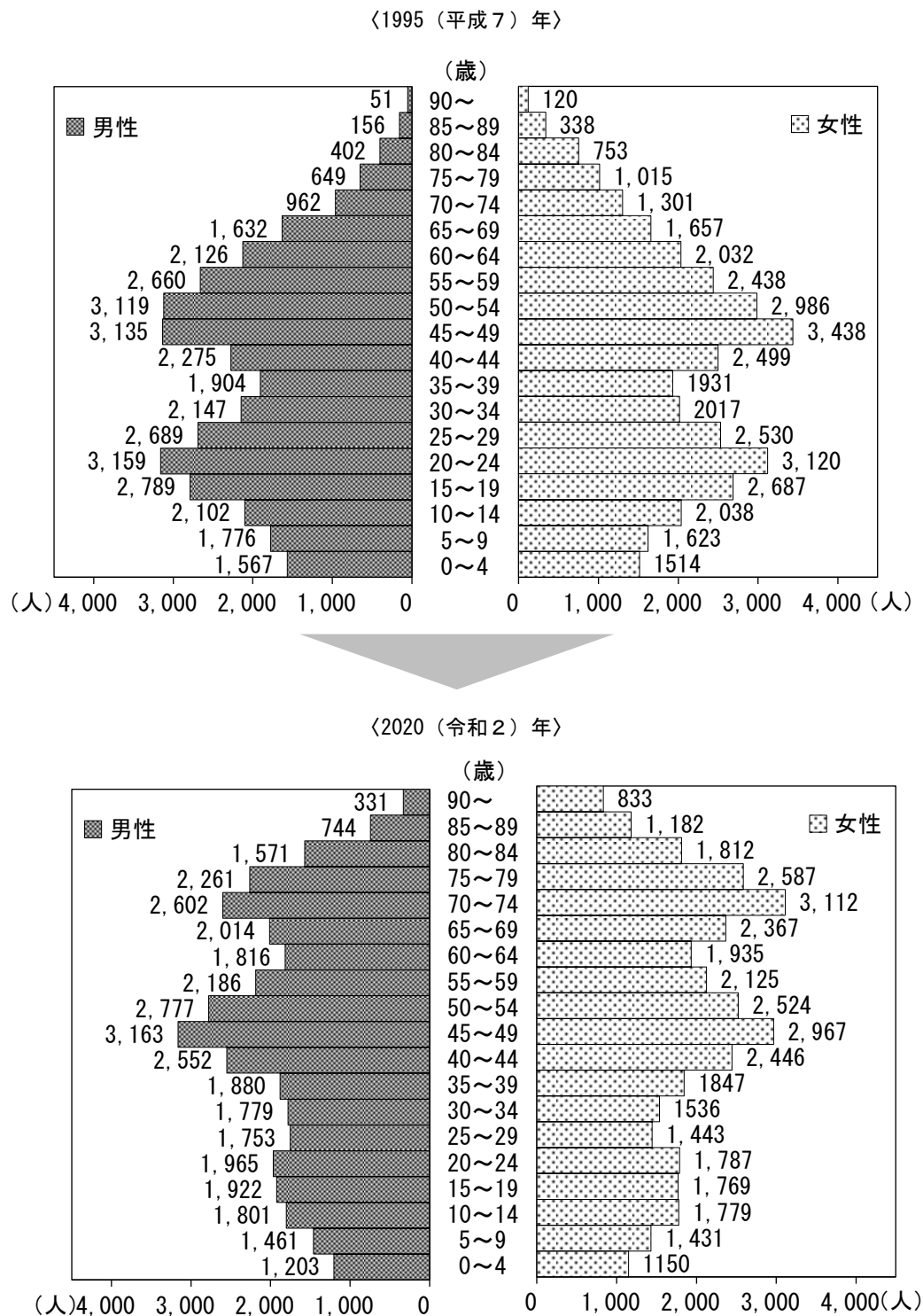


資料：1995（平成7）～2020（令和2）年は国勢調査、2025（令和7）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（2023（令和5）年推計）

(3) 人口ピラミッド

1995（平成7）年と2020（令和2）年の男女別5歳階級別人口（人口ピラミッド）をみると、2020（令和2）年は高齢者人口の増加により、ピラミッドの下部が狭く、上部が広い不安定な形になっています。

図表1-6 人口ピラミッド



資料：国勢調査

(4) 世帯の推移

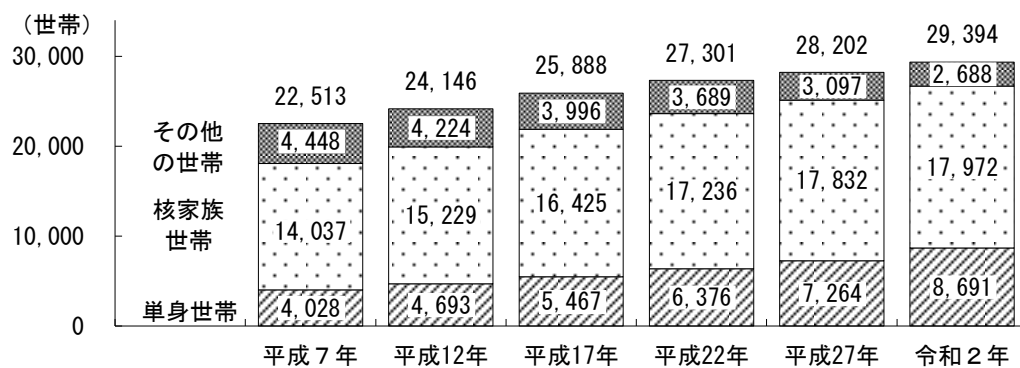
本市の総世帯数は1995（平成7）年以降、増加を続けています。単身世帯及び核家族世帯が増加している一方で、3世代世帯を含むその他の世帯は減少が続いています。

（図表1－7）

世帯の構成比をみると、1995（平成7）年以降、単身世帯が上昇し、その他の世帯が低下を続けています。（図表1－8）

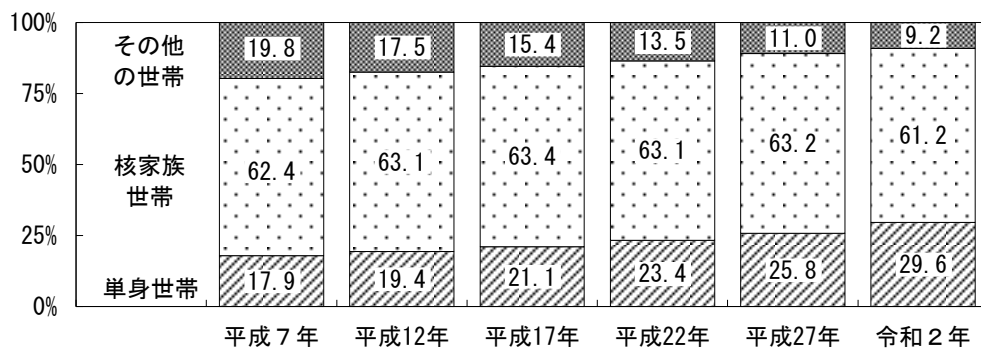
また、世帯の構成比を愛知県・全国と比べると、本市は愛知県及び全国に比べて、単身世帯が低く、核家族世帯が高くなっています。（図表1－9）

図表1－7 世帯の推移



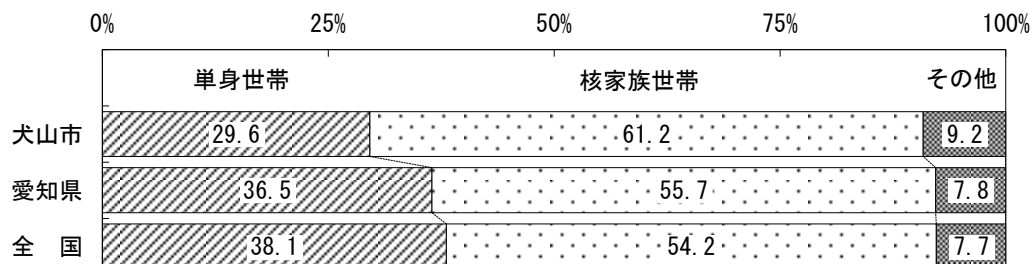
資料：国勢調査

図表1－8 世帯の構成比



資料：国勢調査

図表1－9 世帯の構成比（愛知県、全国との比較）



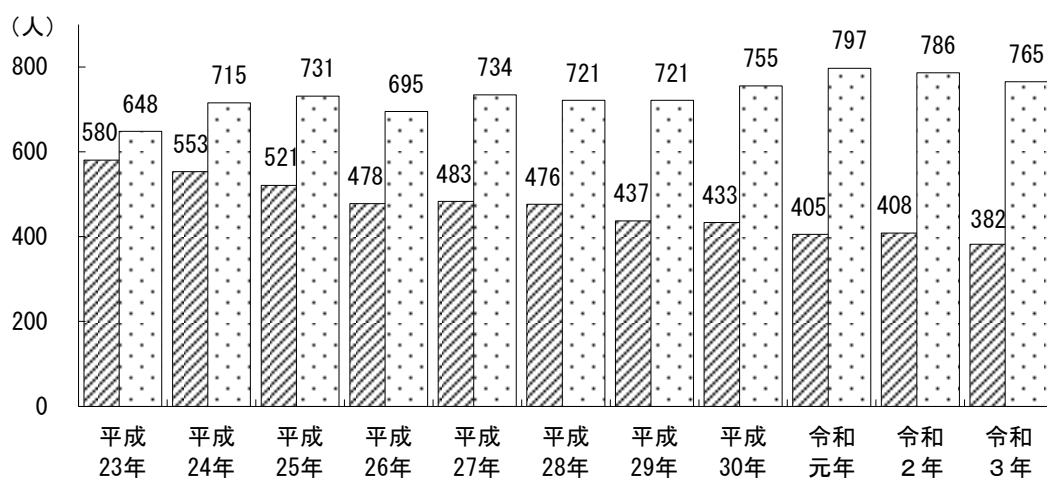
2 人口動態

(1) 出生数・死亡数の推移

2011（平成 23）年以降の本市における出生数は減少傾向にあり、2021（令和 3）年には 400 人を下回りました。

死亡数は、640～790 人台で増減を繰り返し、2021（令和 3）年現在、765 人となっています。2011（平成 23）年以降、死亡数が出生数を上回って推移しており、その差は大きくなる傾向にあります。2021（令和 3）年現在、死亡数は出生数を 383 人上回っています。

図表 1－10 出生数・死亡数



資料：愛知県衛生年報

(2) 母の年齢別出生数と構成比

母の年齢別に出生数をみると、25～39 歳に占める割合が高く、2021（令和 3）年現在、83.8%を占めています。

図表 1－11 母の年齢別出生数と構成比

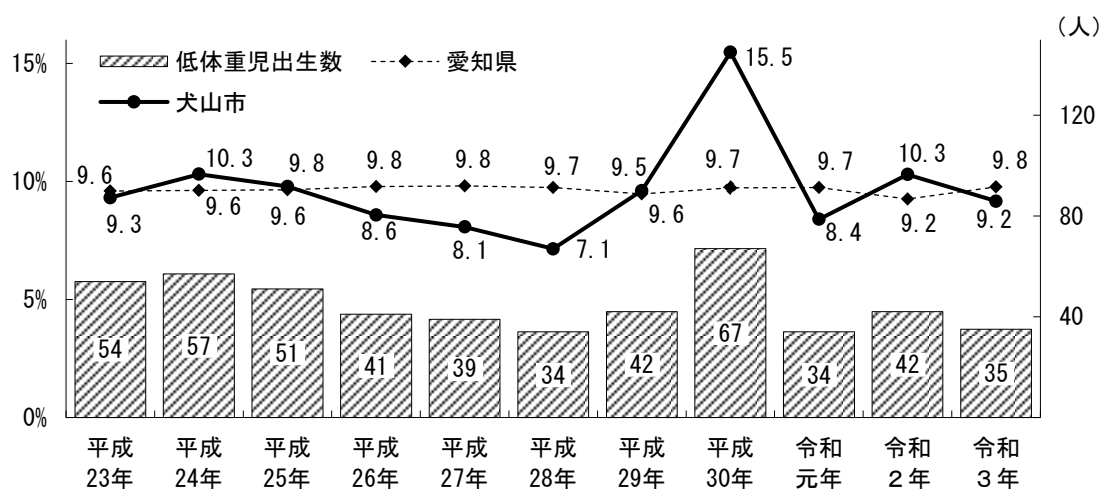
母親の年齢	平成 29 年		平成 30 年		令和 元年		令和 2 年		令和 3 年	
	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)
15～19 歳	3	0.7	3	0.7	4	1.0	3	0.7	2	0.5
20～24 歳	25	5.7	31	7.2	32	7.9	24	5.9	31	8.1
25～29 歳	103	23.6	112	25.9	99	24.4	120	29.4	90	23.6
30～34 歳	175	40.1	168	38.8	153	37.8	143	35.1	139	36.4
35～39 歳	104	23.8	93	21.5	96	23.7	95	23.3	91	23.8
40～44 歳	27	6.2	26	6.0	21	5.2	23	5.6	28	7.3
45～49 歳	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.3
計	437	100.0	433	100.0	405	100.0	408	100.0	382	100.0

資料：愛知県衛生年報

(3) 低体重児出生率

全新生児に対する 2,500 g 未満の新生児の比率の推移をみると、愛知県は 9.2～9.8%の間で推移しています。本市においては最も高いのが、2018（平成 30）年の 15.5%、低いのが 2016（平成 28）年の 7.1%です。

図表 1－12 低体重児出生率



資料：愛知県衛生年報

(4) 乳児死亡数・新生児死亡数

2011（平成 23）年以降、本市の生後 1 年未満で死亡した乳児死亡者数は 0～2 人、生後 4 週間未満で死亡した新生児死亡は 0～1 人で推移しています。

図表 1－13 乳児死亡数・新生児死亡数

単位：人

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年	令和 2 年	令和 3 年
乳児死亡数	3	0	2	0	1	1	0	2	1	0	2
新生児死亡数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

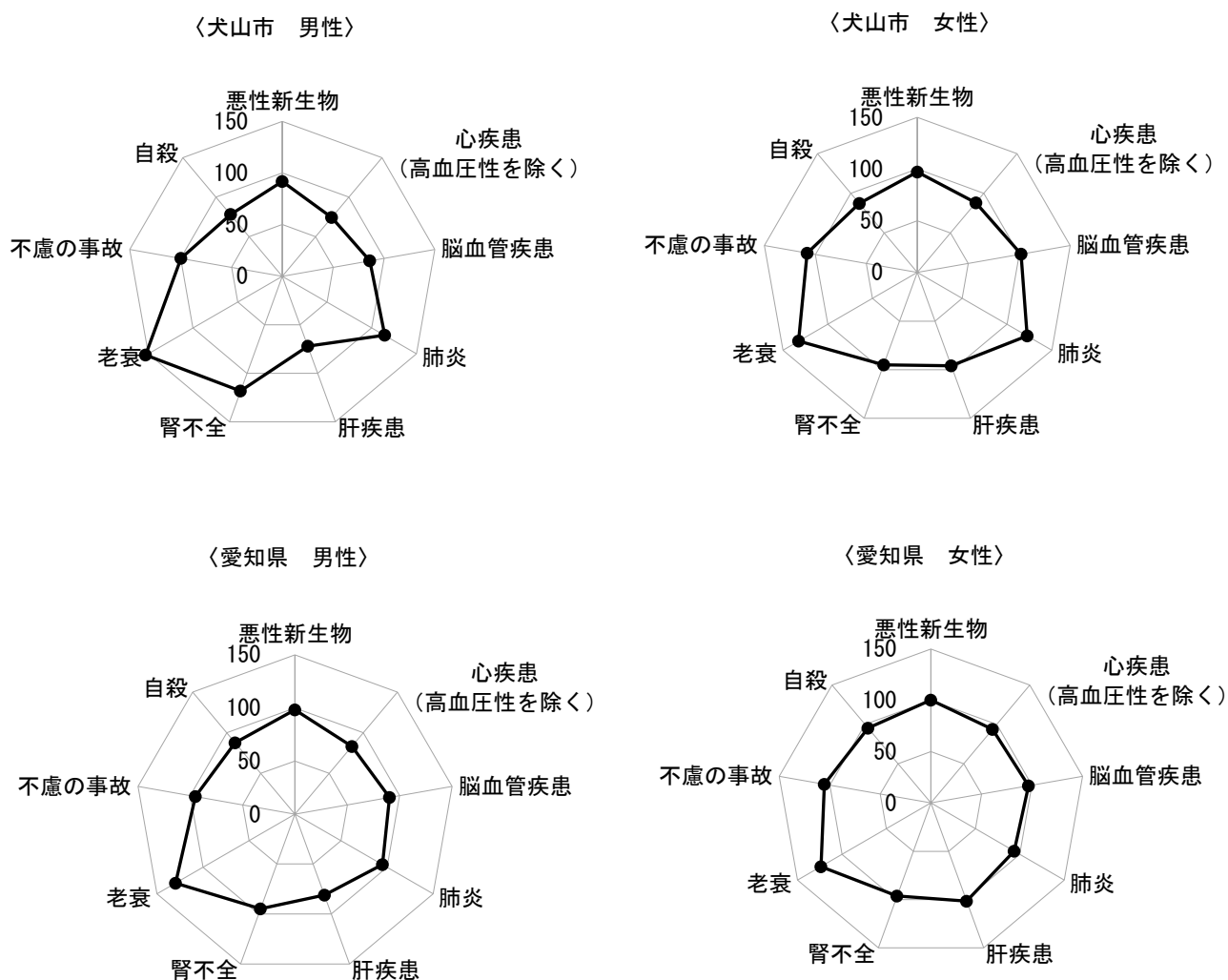
資料：愛知県衛生年報

(5) 標準化死亡比※

本市の標準化死亡比をみると、全国平均よりも死亡率が高いのは、男性は「肺炎」、
「腎不全」及び「老衰」、女性は「肺炎」、「老衰」及び「不慮の事故」です。

また、本市の標準化死亡比を愛知県と比較すると、男性は肺炎及び老衰が、女性は肺炎
が高くなっています。

図表 1-14 標準化死亡比



※ 標準化死亡比：標準化死亡比とは、年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表したものである。全国平均（基準）を 100 と定め、標準化死亡比が 100 以上の時は平均より死亡率が高く、100 以下の時は平均より死亡率が低いと判断することができる。

資料：人口動態調査（2013（平成 25）～2017（平成 29）年）

(6) 死 因

本市における死亡者数の死因をみると、「悪性新生物」が 185 人と最も多く、次いで「心疾患」(108 人)、「老衰」(100 人)、「脳血管疾患」(49 人)などの順となっています。また「悪性新生物」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「心疾患」、「脳血管疾患」の生活習慣病に起因する疾患が約 45% (348 人) を占めています。

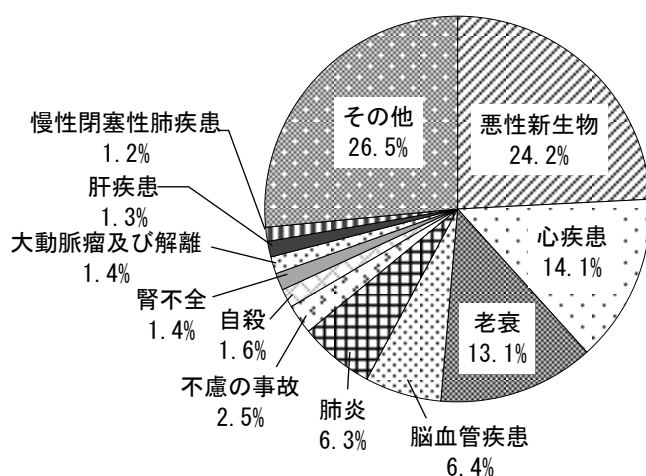
図表 1－15 主な死因別死亡者数

単位：人

区 分	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
結 核	－	2	－	－	2	－
悪性新生物	188	208	184	167	219	185
糖尿病	1	9	2	4	13	5
高血圧性疾患	3	1	2	1	8	1
心疾患	72	86	94	107	90	108
脳血管疾患	71	48	61	71	43	49
大動脈瘤及び解離	14	15	20	14	15	11
肺炎	74	57	57	63	45	48
慢性閉塞性肺疾患	10	7	7	8	5	9
喘息	－	－	－	－	－	1
肝疾患	7	8	10	9	8	10
腎不全	16	13	21	21	14	11
老衰	67	68	86	105	107	100
不慮の事故	20	24	19	28	21	19
自殺	10	5	12	28	8	12
その他	168	170	180	171	188	196
総 数	721	721	755	797	786	765

資料：愛知県衛生年報

図表 1－16 主な死因別死亡者割合



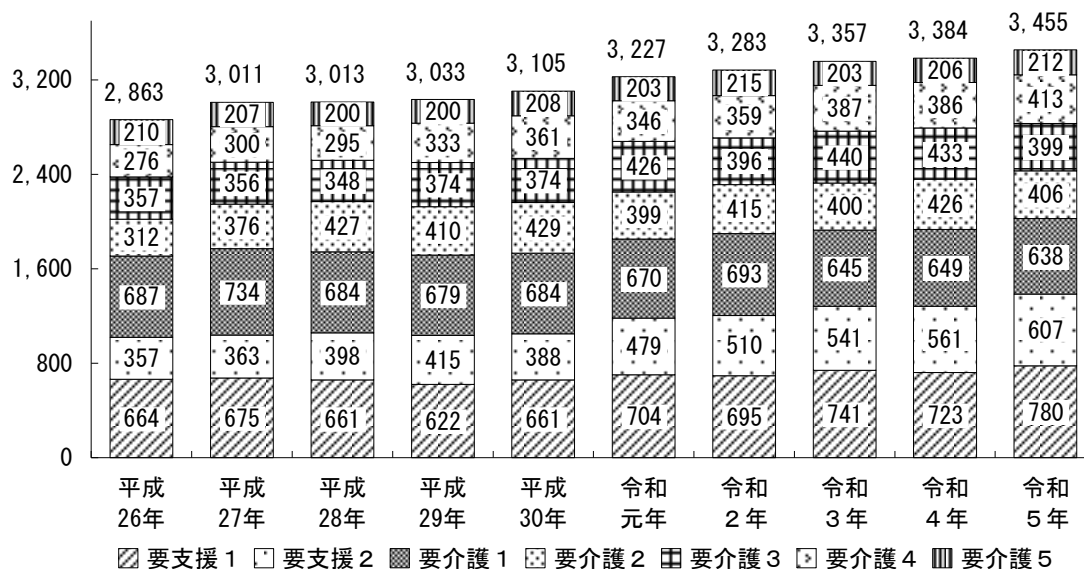
資料：愛知県衛生年報（2021（令和 3）年）

3 介護と医療

(1) 要支援・要介護認定者数

本市の要支援・要介護認定者数をみると、2014（平成 26）年以降、認定者数は上昇を続け、2023（令和 5）年現在、3,455 人となっており、2014（平成 26）年の約 1.2 倍です。

図表 1-17 要支援・要介護認定者数

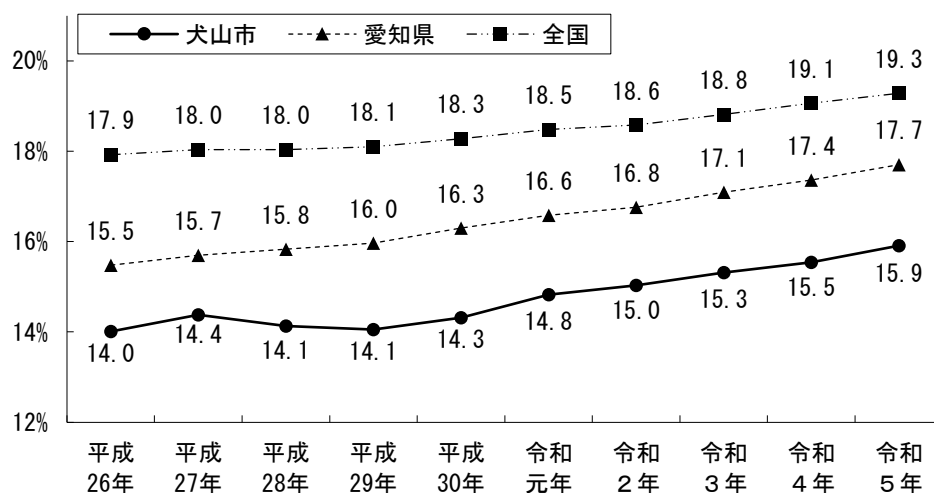


資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

(2) 要支援・要介護認定率

本市の要支援・要介護認定率は、愛知県及び全国よりも低い率で推移しているものの、愛知県・全国同様、要支援・要介護認定率は上昇傾向にあります。

図表 1-18 要支援・要介護認定率



（注）認定率＝65 歳以上の認定者数/65 歳以上人口×100

資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

(3) 年齢階級別要支援・要介護認定者数

2023（令和5）年3月現在の年齢階級別の要支援・要介護認定者数をみると、80歳以上が75%以上を占めています。

図表1-19 年齢階級別要支援・要介護認定者数

単位：人

区 分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
40～64 歳	13	22	11	10	7	9	7	79 (2.3%)
65～69 歳	15	12	12	12	5	9	7	72 (2.1%)
70～74 歳	52	39	24	30	21	23	19	208 (6.0%)
75～79 歳	108	90	62	53	52	53	27	445 (12.9%)
80～84 歳	239	149	167	89	84	87	45	860 (24.9%)
85～89 歳	215	160	185	99	95	106	46	906 (26.2%)
90 歳以上	138	135	177	113	135	126	61	885 (25.6%)

資料：介護保険事業状況報告（2023（令和5）年9月末現在）

(4) 要介護認定者における原因疾患割合

要介護認定者における原因疾患割合をみると、2022（令和4）年現在、「認知症」が22.0%と最も高く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」及び「骨折・転倒」が12.4%となっています。

図表1-20 要介護認定者における原因疾患割合

単位：%

区 分	令和2年	令和3年	令和4年
脳血管疾患(脳卒中)	16.7	16.8	12.4
心疾患(心臓病)(循環器)	11.0	11.0	12.1
悪性新生物	6.7	6.1	7.3
関節疾患	10.3	8.6	8.5
認知症	23.4	21.1	22.0
骨折・転倒	12.4	11.4	12.4
その他	15.4	21.7	20.5

資料：高齢者支援課（各年度1～3月認定分）

(5) 平均寿命と平均自立期間

本市の平均寿命は男性が 81.8 年、女性が 87.4 年となっています。

平均自立期間は男性が 80.7 年、女性が 85.0 年となっており、男女ともに全国及び愛知県よりも高くなっています。

平均寿命と平均自立期間の差を不健康期間とすると、男性は 1.1 年、女性は 2.4 年の不健康期間があります。平均自立期間を延ばし、不健康期間を短くすることが重要です。

図表 1－21 平均余命と平均自立期間

単位：年

区 分		犬山市	愛知県	全 国
平均余命	男 性	81.8	81.9	81.7
	女 性	87.4	87.7	87.8
平均自立期間	男 性	80.7	80.5	80.1
	女 性	85.0	84.6	84.4

※ 要介護 2 以上を不健康と定義して、平均余命から不健康期間を除いたものを「平均自立期間」とする。

資料：国保データベース（KDB）（令和 4 年度）

4 疾病・医療費

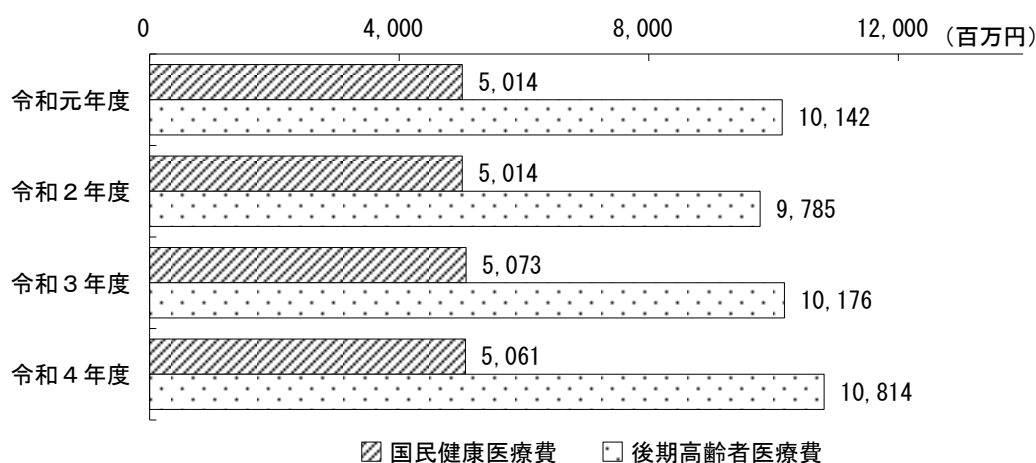
(1) 国民健康医療費・後期高齢者医療費の推移

2019（令和元）年度以降の本市における医療費（歯科除く）の推移をみると、国民健康医療費は50億1,400万～50億7,300万円台を推移しています。

後期高齢者医療費は2020（令和2）年に減少したものの、増加傾向にあり、2022（令和4）年度は約108億1,400万円となっています。

2022（令和4）年現在、後期高齢者医療費は、国民健康医療費の約2.14倍となっています。

図表1-22 国民健康医療費・後期高齢者医療費の推移



（注）歯科は除く。

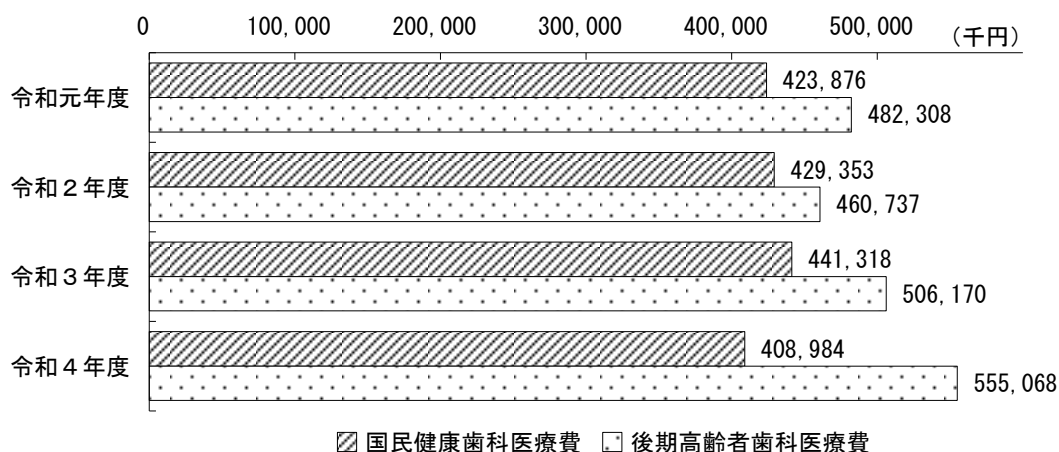
資料：国保データベース（KDB）

2019（令和元）年度以降の本市における歯科医療費の推移をみると、国民健康歯科医療費は4億800万～4億4,100万円台を推移しています。

後期高齢者歯科医療費は2020（令和2）年に減少したものの、増加傾向にあり、2022（令和4）年度は約5億5,500万円となっています。

図表1-23 国民健康歯科医療費・後期高齢者歯科医療費の推移

単位：千円

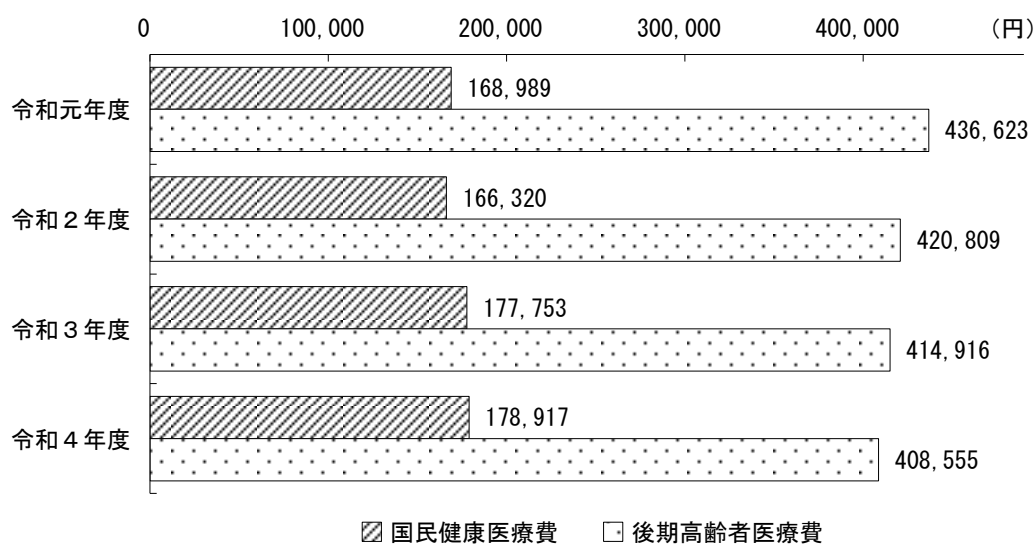


資料：国保データベース（KDB）

(2) 1人あたり国民健康医療費・後期高齢者医療費の推移

2019（令和元）年以降の本市の1人当たりの医療費（歯科を除く）の推移をみると、国民健康医療費は16万6,000～17万8,000円台で推移しています。後期高齢者医療費は2019（令和元）年以降、減少しており、2022（令和4）年度は40万8,555円となっています。

図表1-24 1人あたり国民健康医療費・後期高齢者医療費の推移

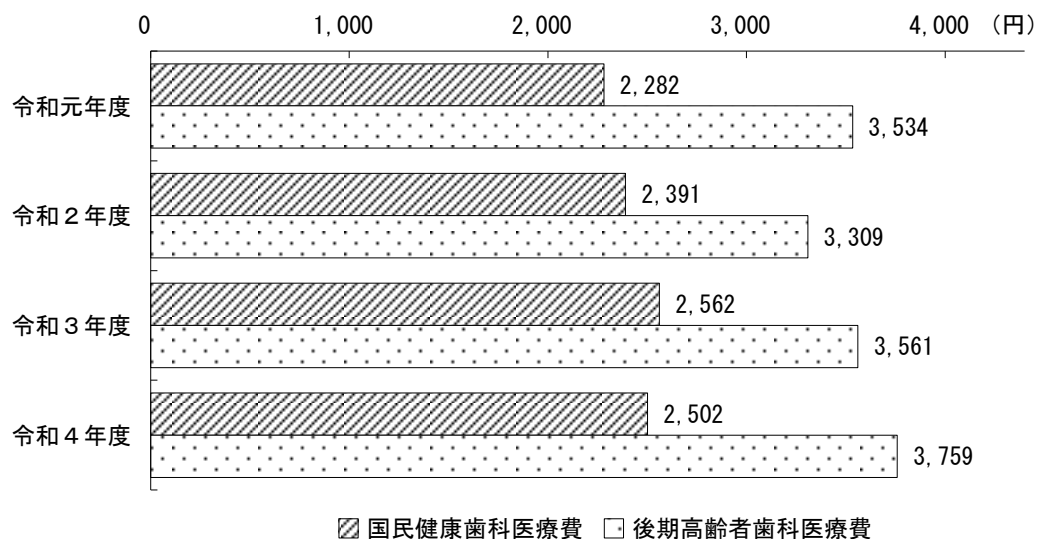


（注）歯科は除く。

資料：国保データベース（KDB）

2019（令和元）年以降の本市の1人当たりの歯科医療費の推移をみると国民健康歯科医療費は2,200～2,500円台で推移しています。後期高齢者歯科医療費は2021（令和2）年に減少したものの、増加傾向にあり、2022（令和4）年度は3,759円となっています。

図表1-25 1人あたり国民健康歯科医療費・後期高齢者歯科医療費の推移



資料：国保データベース（KDB）

(3) 1人あたり国民健康医療費・後期高齢者医療費の比較

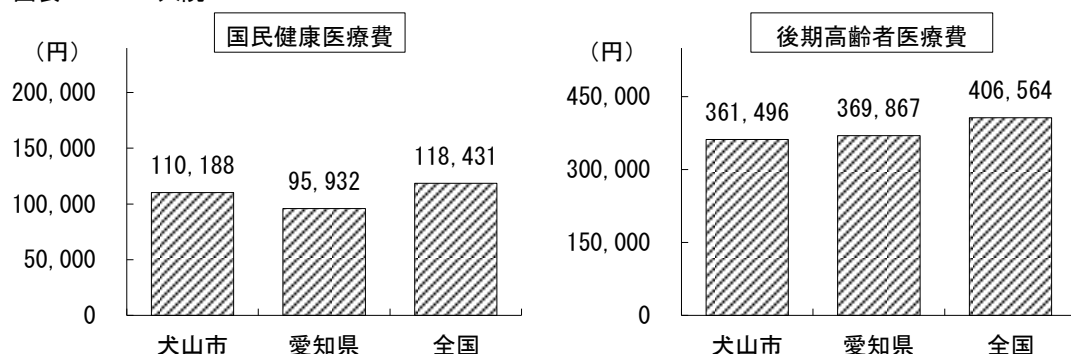
図表1-26、図表1-27、図表1-28は1人当たりの医療費（入院、入院外）と歯科医療費を愛知県・全国県と比較したものです。

本市の国民健康医療費において、入院は愛知県より高く、全国より低くなっていますが、入院外は愛知県及び全国を上回っています。

後期高齢者医療費において、入院は愛知県及び全国よりも低くなっています。入院外は全国よりも高く、愛知県とは同程度となっています。

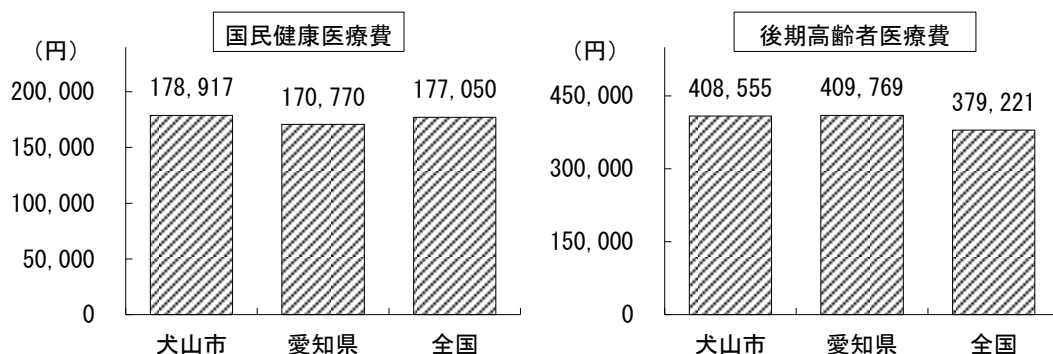
歯科医療は国民健康歯科医療費、後期高齢者歯科医療費ともに、愛知県及び全国を上回っています。

図表1-26 入院



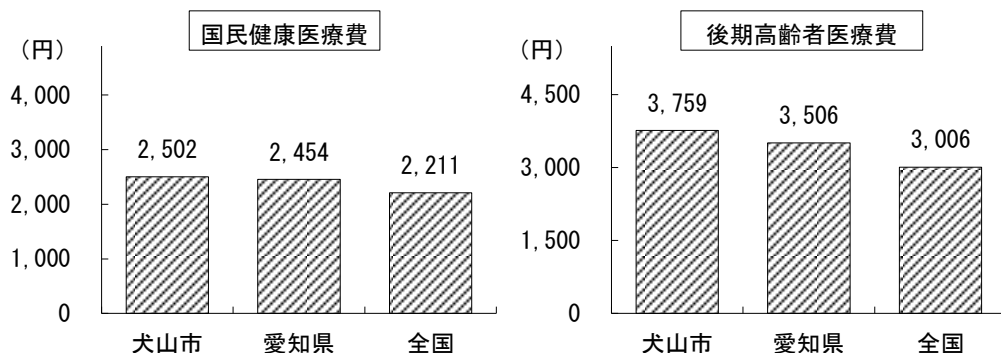
資料：国保データベース（KDB）2022（令和4）年度累計

図表1-27 入院外



資料：国保データベース（KDB）2022（令和4）年度累計

図表1-28 歯科医療



資料：国保データベース（KDB）2022（令和4）年度累計

(4) 疾病大分類別の被保険者 1 人あたりの医療費の推移

疾病大分類別の被保険者 1 人あたりの医療費について、生活習慣病に着目してみると、「新生物」は平成 30 年以降増加傾向にあり、伸び率は 122.0%です。

伸び率は、「精神及び行動の障害」が 120.1%、「循環器系の疾患」が 145.9%、「皮膚及び皮下組織の疾患」が 130.0%となっています。さらに、「眼及び付属器の疾患」も増加傾向にあります。

「循環器系の疾患」はその他の疾病に比べて被保険者 1 人あたりの医療費が高く、2022（令和 4）年度診療分は 9,286 円となっています。

図表 1－29 疾病大分類別の被保険者 1 人あたりの医療費の推移

単位：円

疾病分類	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	伸び率 (令和4年度／ 平成30年度)
感染症及び寄生虫症	352	343	295	282	371	105.4%
新生物	3,556	3,527	3,637	3,873	4,338	122.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患	2,563	2,511	2,484	2,534	2,509	97.9%
精神及び行動の障害	1,158	1,268	1,258	1,429	1,391	120.1%
神経系の疾患	1,155	1,432	1,184	1,070	1,086	94.0%
眼及び付属器の疾患	2,650	2,608	2,740	2,995	3,025	114.2%
耳及び乳様突起の疾患	82	77	63	69	76	92.7%
循環器系の疾患	6,364	7,511	6,234	6,690	9,286	145.9%
呼吸器系の疾患	1,141	1,295	1,227	1,124	1,212	106.2%
消化器系の疾患	1,539	1,640	1,718	1,770	1,805	117.3%
皮膚及び皮下組織の疾患	317	362	379	401	412	130.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患	2,194	2,102	2,117	2,537	2,406	109.7%
腎尿路生殖器系の疾患	1,747	1,907	1,926	1,954	1,818	104.1%
妊娠、分娩及び産じょく	16	9	18	14	13	81.3%
周産期の発生した病態	4	0	0	6	1	25.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	334	370	294	64	436	130.5%
先天奇形、変形及び染色体異常	92	89	18	361	79	85.9%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	909	688	766	641	726	79.9%
歯及び歯の支持組織の疾患	1	0	0	0	0	0.0%

資料：国保データベース（AI Cbe）（各年度診療月平均）

(5) 疾病大分類別のレセプト件数

疾病大分類別の被保険者千人当たりレセプト件数を愛知県・全国と比較すると、愛知県及び全国に比べて高いのは「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」、「周産期に発生した病態」、低いのは「新生物」、「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「尿路性器系の疾患」及び「妊娠、分娩及び産じょく」となっており、本市は生活習慣病によって医療機関にかかる人が比較的少ないことがうかがえます。

図表 1－30 疾病大分類別の被保険者千人当たりレセプト件数

単位：件

疾病分類	犬山市	愛知県	全国
感染症及び寄生虫症	2534.8	2603.8	2391.2
新生物	1882.2	2161.5	2126.5
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	243.8	250.0	244.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	8844.0	9324.9	8376.0
精神及び行動の障害	8790.7	6809.7	6639.1
神経系の疾患	4093.5	3526.4	3875.8
眼及び付属器の疾患	7174.2	7716.4	6510.12
耳及び乳様突起の疾患	1153.8	1310.7	1141.9
循環器系の疾患	6752.9	7438.6	7315.3
呼吸器系の疾患	10432.0	13131.5	12247.7
消化器系の疾患	4835.7	4440.2	4665.5
皮膚及び皮下組織の疾患	8003.5	8367.9	7459.3
筋骨格系及び結合組織の疾患	4901.6	6341.8	5955.3
尿路性器系の疾患	3064.6	3361.1	3349.8
妊娠、分娩及び産じょく	135.9	197.6	212.2
周産期に発生した病態	128.0	80.0	76.6
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	1117.3	1309.2	1514.4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1966.9	2461.9	2324.5

資料：国保データベース（ＫＤＢ）（2022（令和4）年度診療累計）

年齢別にレセプト件数をみると、年齢が高くなるにしたがい「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「神経系の疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「尿路性器系の疾患」が増加しています。また、レセプト件数は「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も多く、次いで「循環器系の疾患」などの順となっています。

図表 1-31 疾病大分類別の年齢別被保険者千人当たりレセプト件数

単位：件

疾病分類	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	合計
感染症及び寄生虫症	402	124	207	262	722	1,065	2,782
新生物	42	56	207	333	1,297	2,261	4,196
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	31	9	57	17	53	86	253
内分泌、栄養及び代謝疾患	156	235	837	1,554	7,356	10,807	20,945
精神及び行動の障害	955	898	1,651	1,732	1,230	688	7,154
神経系の疾患	278	335	672	969	1,287	1,473	5,014
眼及び付属器の疾患	767	227	419	891	4,011	6,738	13,053
耳及び乳様突起の疾患	163	53	69	115	373	460	1,233
循環器系の疾患	42	102	393	1,386	5,551	10,202	17,676
呼吸器系の疾患	1,807	537	715	774	1,992	2,414	8,239
消化器系の疾患	253	284	547	827	2,710	3,837	8,458
皮膚及び皮下組織の疾患	1,394	463	655	730	1,531	1,755	6,528
筋骨格系及び結合組織の疾患	196	134	500	898	3,620	5,562	10,910
尿路性器系の疾患	263	279	381	502	1,076	1,416	3,917
妊娠、分娩及び産じょく	24	35	5	0	0	0	64
周産期に発生した病態	25	1	0	0	0	0	26
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	110	55	164	187	372	510	1,398
損傷、中毒及びその他の外因の影響	321	80	151	297	555	703	2,107

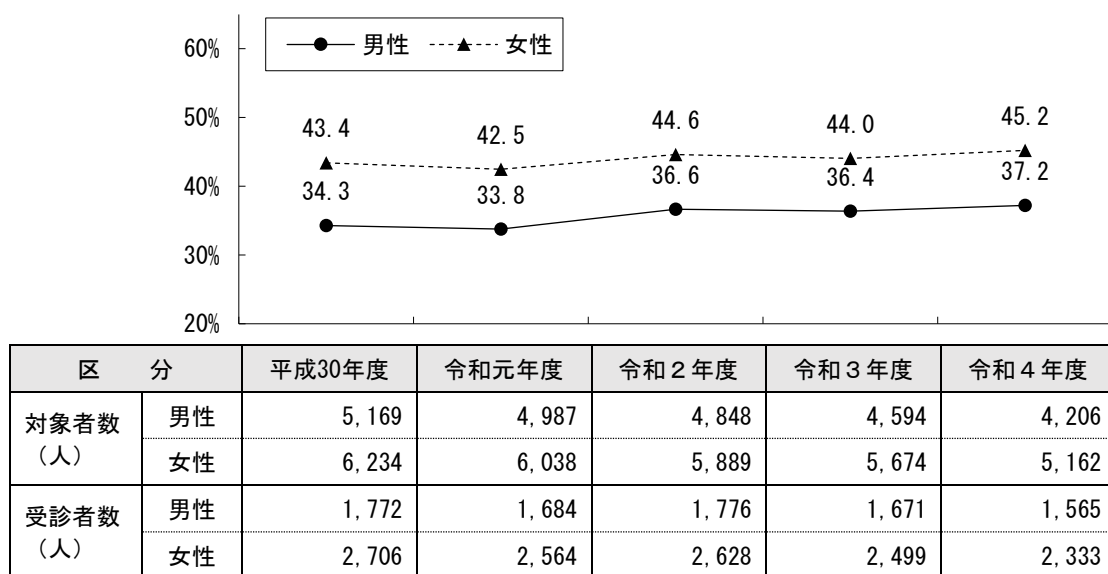
資料：国保データベース（KDB）（2022（令和4）年度診療累計）

5 健康診査等

(1) 特定健康診査

特定健康診査の受診率を性別にみると、男性は 33.8～37.2%、女性は 42.5～45.2% の間で推移しています。また、2018（平成 30）年以降、女性は男性の受診率を上回っています。

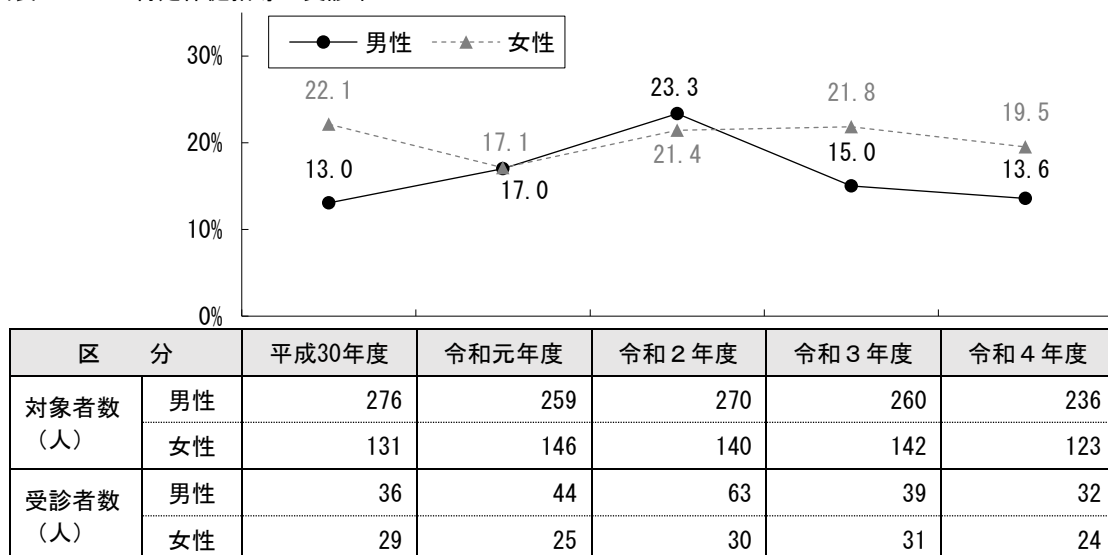
図表 1－32 特定健康診査の受診率



(2) 特定保健指導

特定保健指導の受診率を性別にみると、男性は 13.0～23.3%、女性は 17.1～22.1% の間で推移しています。また、2020（令和 2）年を除いて、女性は男性の受診率を上回っています。

図表 1－33 特定保健指導の受診率



(3) 特定健診結果による有所見者割合

2022（令和4）年度の本市における特定健康診査の有所見者割合をみると、男性は「HbA1c」（59.5%）、「メタボ（予備軍＋該当者）」（53.6%）、「血压（収縮期）」（48.9%）の順に高く、女性は「HbA1c」（56.1%）、「高LDLコレステロール」（53.7%）、「血压（収縮期）」（46.6%）の順に高くなっています。

愛知県と比較すると、男女ともに「メタボ（予備群）」、「肥満」、「低HDLコレステロール」、「血压（拡張期）」が愛知県を上回っています。

図表 1－34 特定健診結果による有所見者割合

単位：％

区 分		犬山市		愛知県	
		男性	女性	男性	女性
メタボ	予備群	18.3	6.5	17.3	6.0
	該当者	35.3	11.9	34.4	12.6
肥満（BMI 25～）		34.4	21.5	33.0	21.4
低HDL（40 mg/dl 未満）		8.4	1.7	7.7	1.3
高LDL（120 mg/dl 以上）		45.3	53.7	45.4	54.8
高中性脂肪（150 mg/dl 以上）		24.7	13.9	29.5	17.9
HbA1c	5.6%以上	59.5	56.1	63.0	61.6
血压（収縮期）	130 以上	48.9	46.6	52.2	48.4
血压（拡張期）	85 以上	26.2	18.2	25.6	17.2

（注）受診者は男性が愛知県 153,344 人、犬山市 1,565 人、女性が愛知県 204,162 人、犬山市 2,333 人
資料：特定健診の受診結果（令和4年度）

また、2020（令和2）年以降の特定健診結果の有所見者割合の推移をみると、メタボ該当者及びHbA1cは緩やかに増加しているものの、低HDL、高LDL、高中性脂肪、血压（収縮期 130 以上）は低下しています。愛知県と比較すると、本市は 2020（令和2）年以降、低HDL及び血压（拡張期 85 以上）が高い率です。

図表 1-35 特定健診結果による有所見者割合の推移

単位：％

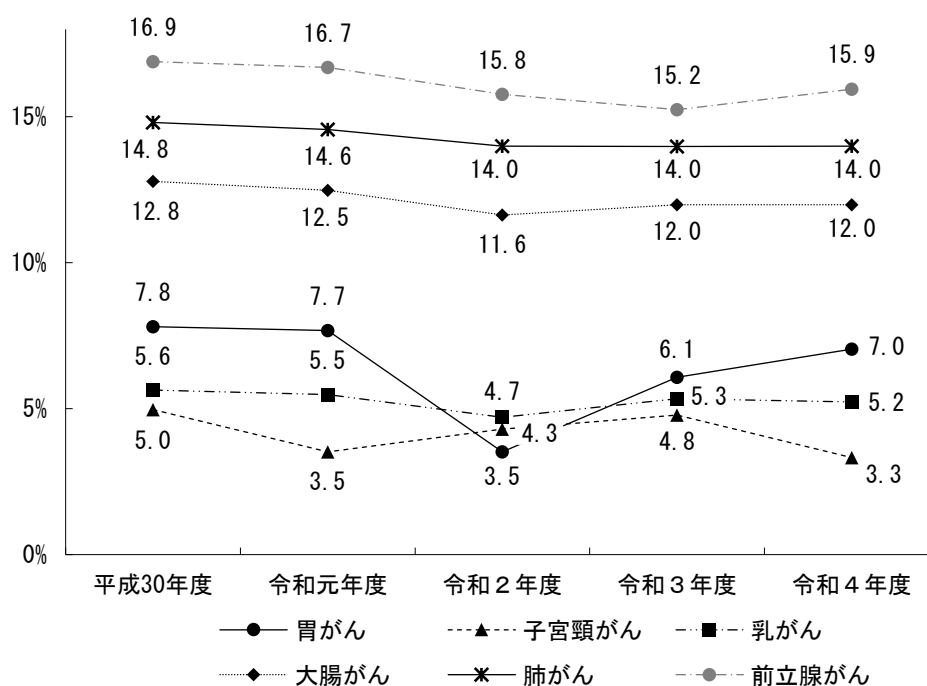
区 分			令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
メタボ	予備群	犬 山 市	11. 0	11. 0	11. 3
		愛 知 県	11. 0	11. 0	11. 2
	該当者	犬 山 市	20. 9	21. 1	21. 3
		愛 知 県	22. 1	21. 9	21. 2
肥満（ＢＭＩ 25～）		犬 山 市	25. 7	25. 8	26. 7
		愛 知 県	26. 8	26. 7	26. 4
低ＨＤＬ（40 mg/dl 未満）		犬 山 市	4. 6	4. 5	4. 4
		愛 知 県	4. 4	4. 1	4. 0
高ＬＤＬ（120 mg/dl 以上）		犬 山 市	55. 1	52. 3	50. 4
		愛 知 県	53. 1	53. 0	50. 7
高中性脂肪（150 mg/dl 以上）		犬 山 市	19. 5	18. 6	18. 3
		愛 知 県	24. 1	23. 1	22. 9
ＨｂＡ１ｃ	5. 6%以上	犬 山 市	55. 1	56. 3	57. 5
		愛 知 県	58. 7	59. 3	62. 2
血圧	収縮期 130 以上	犬 山 市	50. 4	47. 8	47. 5
		愛 知 県	51. 7	51. 0	50. 0
	拡張期 85 以上	犬 山 市	20. 8	22. 3	21. 4
		愛 知 県	20. 6	20. 7	20. 8

資料：特定健診の受診結果

(4) がん検診

がん検診の受診率は令和4年度現在、胃がん検診が7.0%、子宮頸がん検診が3.3%、乳がん検診が5.2%、大腸がん検診が12.0%、肺がん検診が14.0%、前立腺がん検診が15.9%となっています。

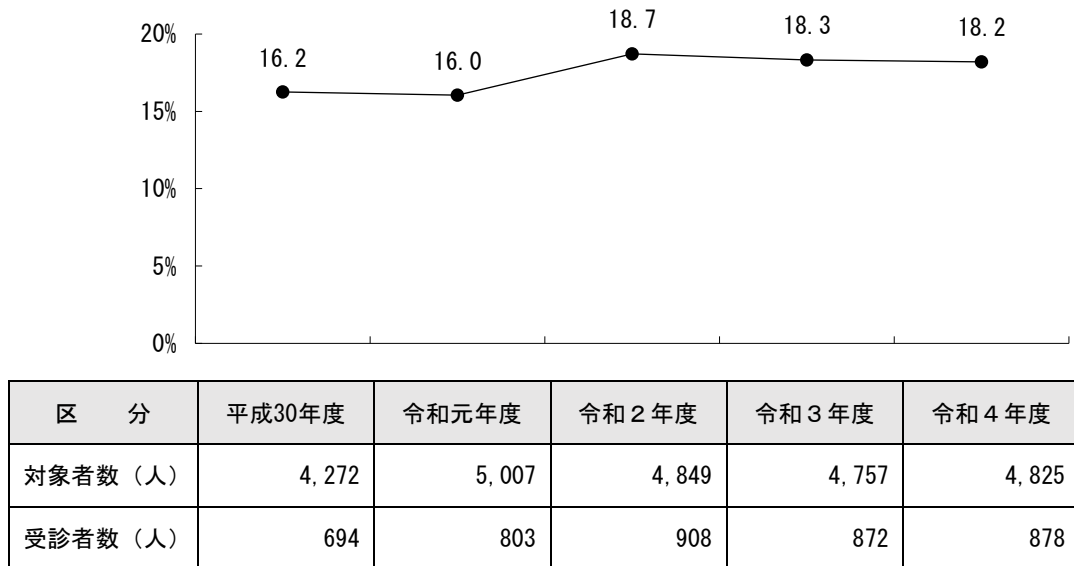
図表 1-36 がん検診の受診率



(5) 緑内障検診

緑内障検診の受診率をみると、2018（平成 30）年以降、16.2～18.7%で推移しています。また、2020（令和 2）年度をピークに緩やかに低下しています。

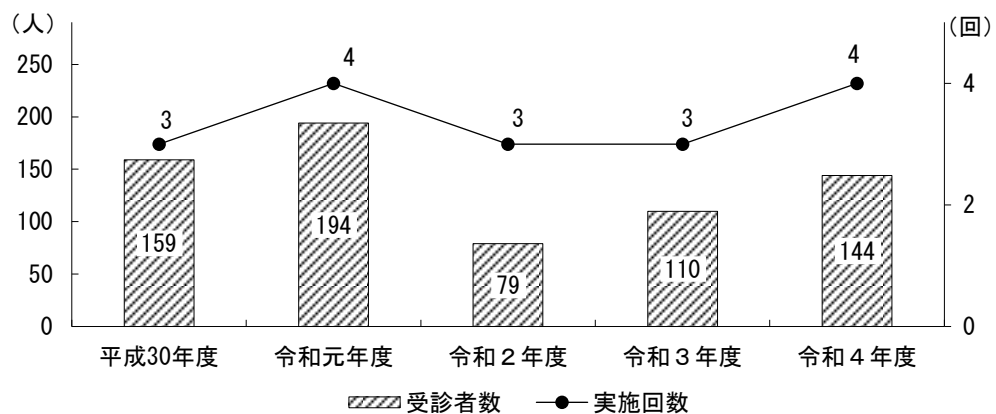
図表 1－37 緑内障検診の受診率



(6) 39 歳以下健康診査

39 歳以下健康診査の受診率をみると、受診者数は 2020（令和 2）年度に著しく低下し、その後は増加しています。また、実施回数は 3～4 回で推移しています。

図表 1－38 39 歳以下健康診査



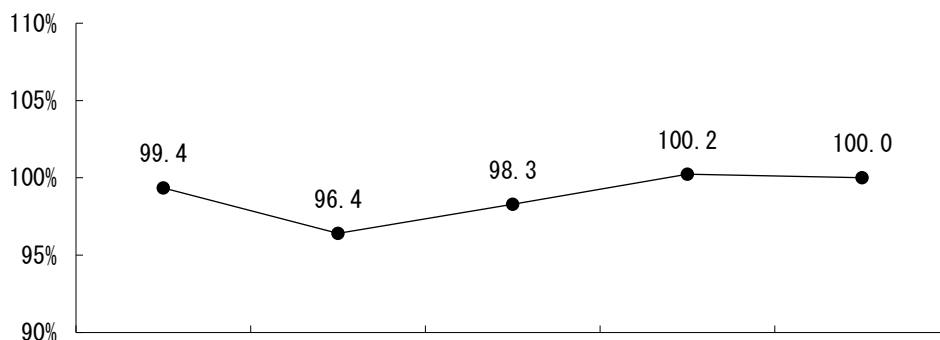
（注）2018（平成 30）年度までミニ健康診査、2019（令和元）年以降は 39 歳以下健康診査です。

6 母子保健

(1) 4か月児健康診査

4か月児健康診査の受診率をみると、2019（令和元）年度にやや低下したものの、96.4～100.2%で推移しています。

図表 1－39 4か月児健康診査の受診率



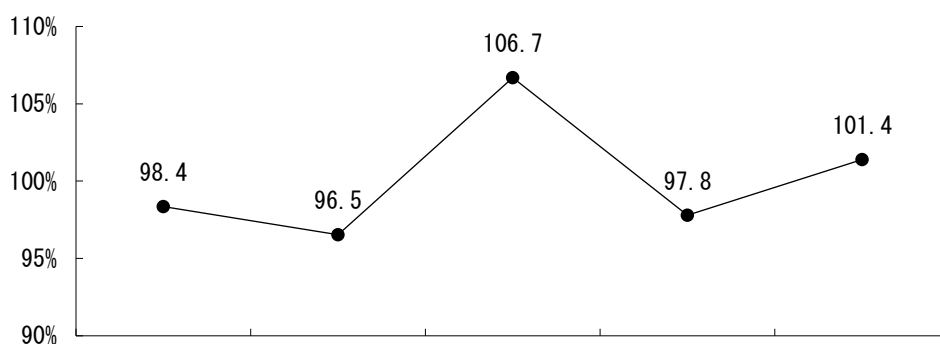
区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数（人）	464	445	408	411	377
受診者数（人）	461	429	401	412	377

（注）3月の対象者が受診できず、翌年度の4月に受診するなどした場合、受診者数が対象者数を上回る場合があります。

(2) 1歳6か月児健康診査

1歳6か月児健康診査の受診率をみると、97.8～106.7%で推移しています。

図表 1－40 1歳6か月児健康診査の受診率



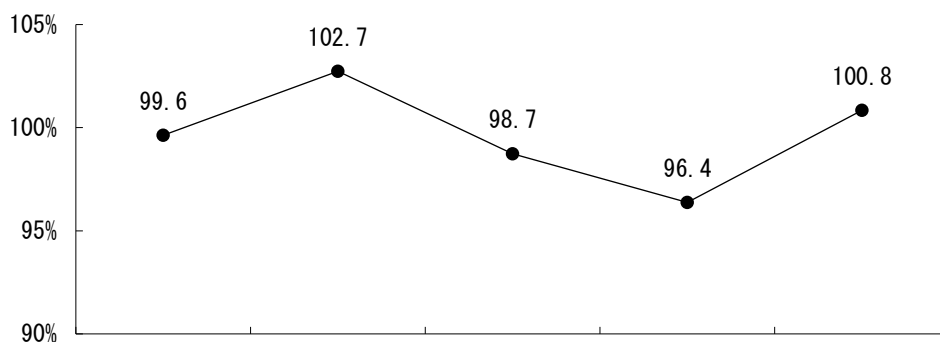
区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数（人）	486	489	448	452	433
受診者数（人）	478	472	478	442	439

（注）3月の対象者が受診できず、翌年度の4月に受診するなどした場合、受診者数が対象者数を上回る場合があります。

(3) 3歳児健康診査

3歳健康診査の受診率をみると、96.4～102.7%で推移しています。

図表1－41 3歳児健康診査の受診率



区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数（人）	533	511	475	497	473
受診者数（人）	531	525	469	479	477

（注）3月の対象者が受診できず、翌年度の4月に受診するなどした場合、受診者数が対象者数を上回る場合があります。

第2章

調査の概要

1 調査の目的

本調査は、健康づくりに関する取り組み状況、意識、ニーズなどを把握し、2024（令和6）年度に行う「第3次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」の見直しにあたっての評価・検証及び計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

2 調査方法等

本調査は図表2-1のとおり実施しました。

図表2-1

区 分	一般調査	児童・生徒
調査対象者	犬山市在住の 15歳以上の人 2,000人	犬山市在住の 小学5年生・中学2年生
抽出方法	無作為抽出	全数
調査票の配布・回収	郵送による配布、郵送及び WEBによる回収	学校を通じて配布・回収
調査期間	令和5年10月11日～ 11月3日	令和5年10月11日～ 10月20日

3 回収結果

回収結果は図表2-2のとおりです。

図表2-2

区 分	配 布 数	回 収 数	有効回答数	有効回答率
一般調査	2,000	805	802	40.1%
児童・生徒	1,282	881	873	68.1%

4 調査・分析にあたって

- 図表中のn（Number of Caseの略）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示しています。
- 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのため、パーセントの合計が100%にならない場合があります。
- クロス集計の表やグラフを見やすくするため、性、年齢などの比較対象となる項目の「無回答」を表示していません。したがって、比較対象となる項目の合計は全体の合計と一致しない場合があります。

- 複数回答が可能な質問の場合、その項目を選んだ人が、回答者全体のうち何%を占めるのかという見方をします。したがって、各項目の比率の合計は、通常 100%を超えています。
- 本報告書中の表、グラフ、本文で使われている選択肢の表現は、本来の意味を損なわない程度に省略してある場合があります。

第3章

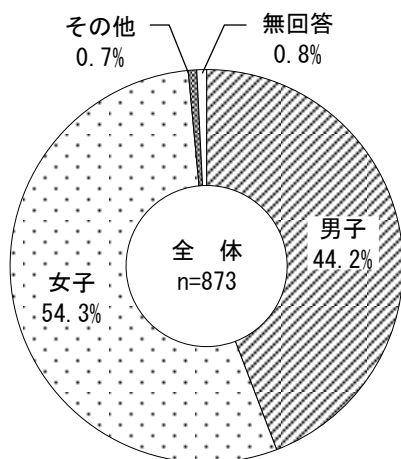
小中学生の調査結果

1 回答者の属性

(1) 性別

■回答者の性別は、「男子」が44.2%、「女子」が54.3%、「その他」が0.7%です。

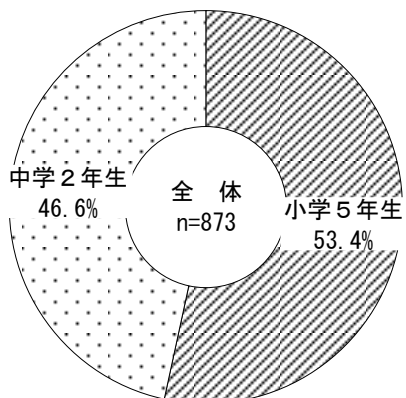
図表3-1 性別



(2) 学年

■回答者の学年は、「小学5年生」が53.4%、「中学2年生」が46.6%です。

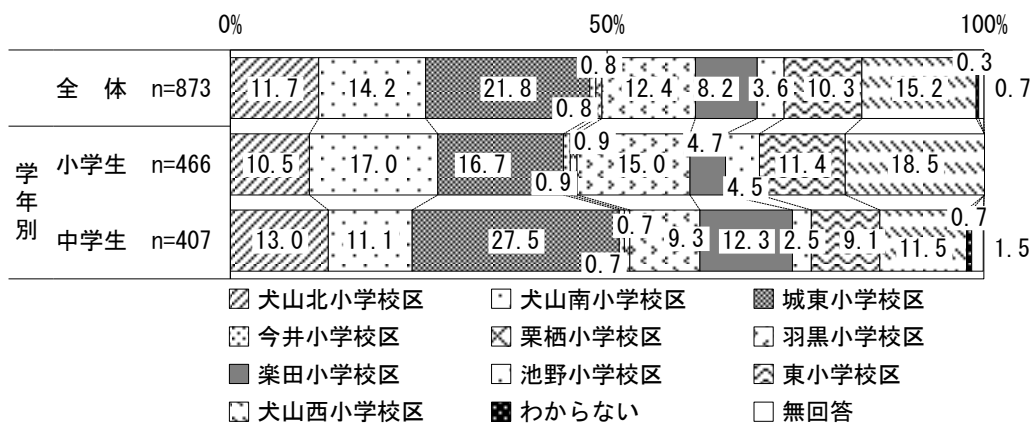
図表3-2 年齢



(3) 小学校区

- 回答者の小学校区は「城東小学校区」が 21.8%と最も高く、次いで「犬山西小学校区」(15.2%)、「犬山北小学校区」(11.7%)などの順となっています。
- 学年別にみると、小学生は「犬山西小学校区」が、中学生は「城東小学校区」がそれぞれ最も高くなっています。

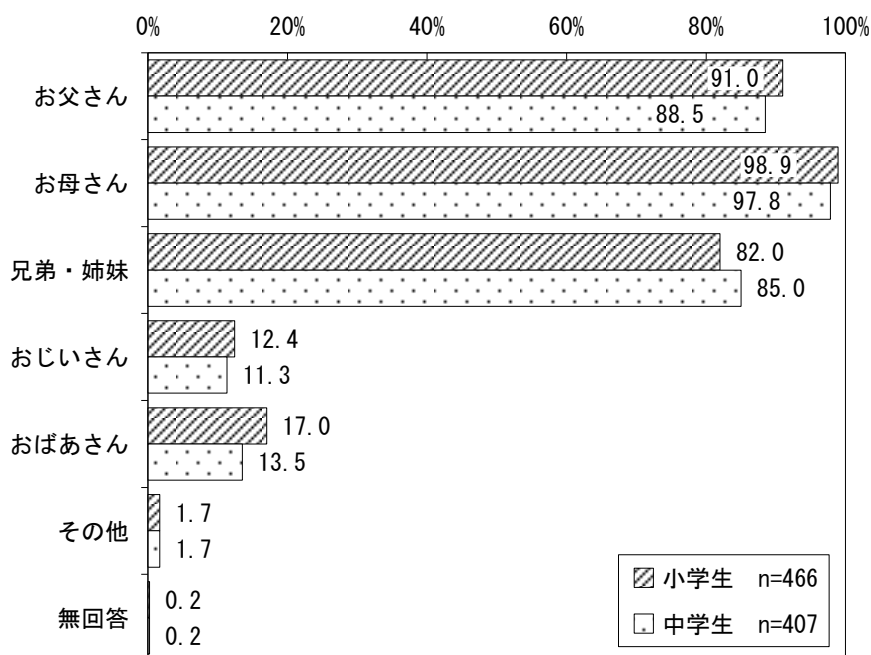
图表 3-3 小学校小学校区



(4) 同居家族

- 同居家族をたずねたところ、小中学生ともに「お母さん」が 100%近くを占めており、次いで「お父さん」が 90%前後となっています。
- その他として「おば」（4 件）、「おじ」（3 件）、「ひいおばあさん」（3 件）の記載がありました。

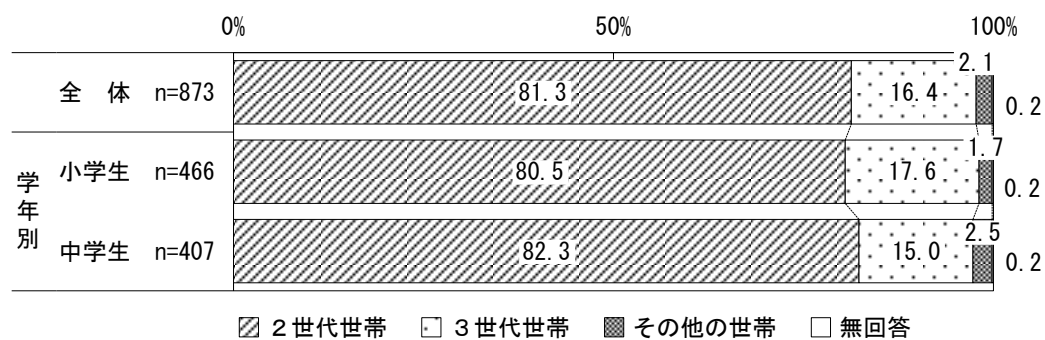
図表 3-4 同居家族（複数回答）



(5) 家族構成

- 回答者の家族構成は、「2世代世帯」が 81.3%を占め、次いで「3世代世帯」(16.4%)、「その他の世帯」(2.1%) の順となっています。

図表 3－5 家族構成

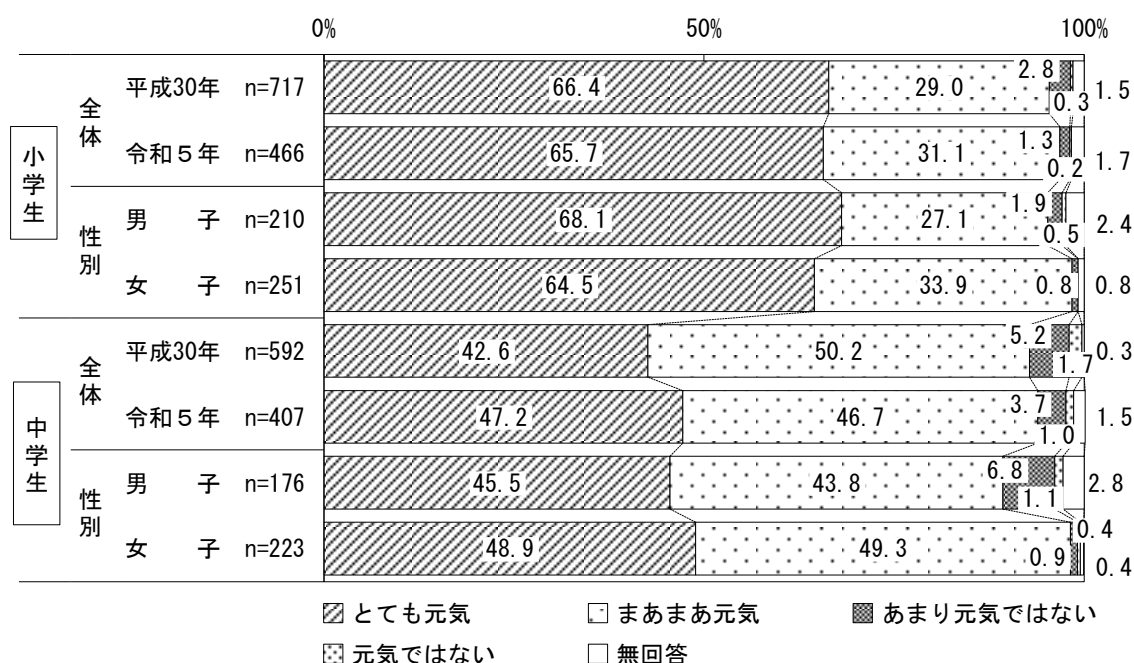


2 健康状態

(1) 現在の健康状態

- 現在の健康状態をたずねたところ、小学生は「とても元気」が 65.7%を占め、次いで「まあまあ元気」(31.1%)などの順となっており、これらを合計した〈元気〉が 96.8%です。また、「あまり元気ではない」(1.3%)と「元気ではない」(0.2%)を合計した〈元気ではない〉は 1.5%となっています。
- 中学生は「とても元気」が 47.2%と最も高く、次いで「まあまあ元気」(46.7%)となっており、〈元気〉が 93.9%、〈元気ではない〉が 4.7%です。平成 30 年調査と比較すると、「とても元気」が 4.6 ポイント高くなっています。

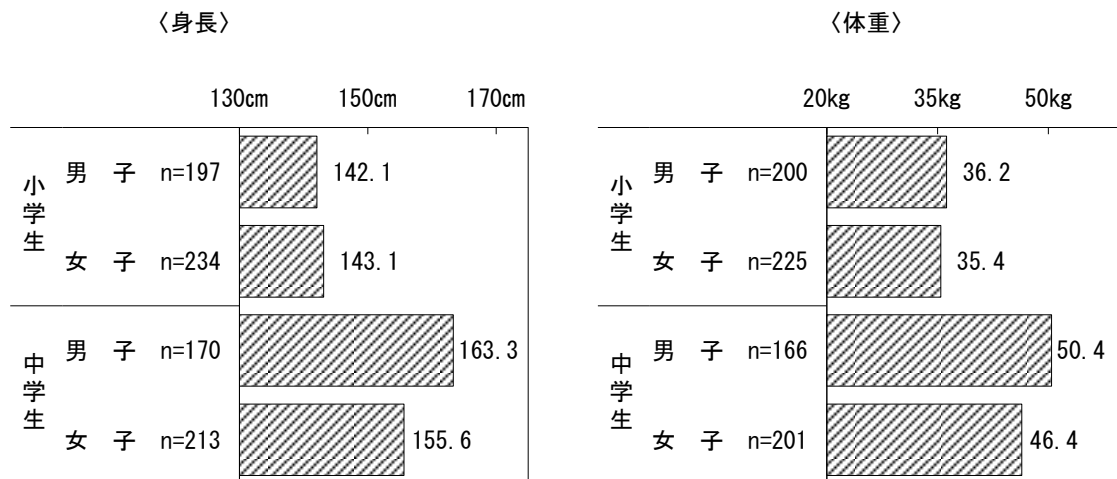
図表 3－6 現在の健康状態



(2) 身長・体重

- 小学生の身長の平均は、男子が 142.1 c m、女子が 143.1 c mです。中学生の身長の平均は、男子が 163.3 c m、女子が 155.6 c mです。
- 小学生の体重の平均は、男子が 36.2 k g、女子が 35.4 k g です。中学生の体重の平均は、男子が 50.4 k g、女子が 46.4 k g です。

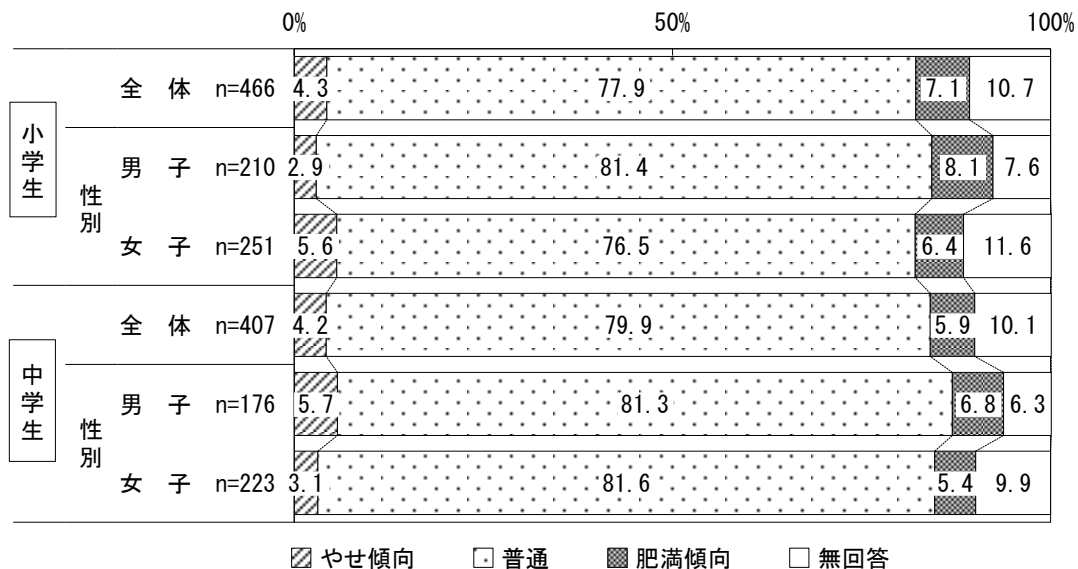
図表 3－7 身長・体重



(3) 肥満度

- 身長・体重から肥満度を算出したところ、小学生は「普通」が 77.9%を占め、次いで「肥満傾向」(7.1%)、「やせ傾向」(4.3%) の順となっています。
- 中学生は「普通」が 79.9%を占め、次いで「肥満傾向」(5.9%)、「やせ傾向」(4.2%) の順となっています。

図表 3－8 肥満度



(注) 肥満・やせ傾向児の算出方法

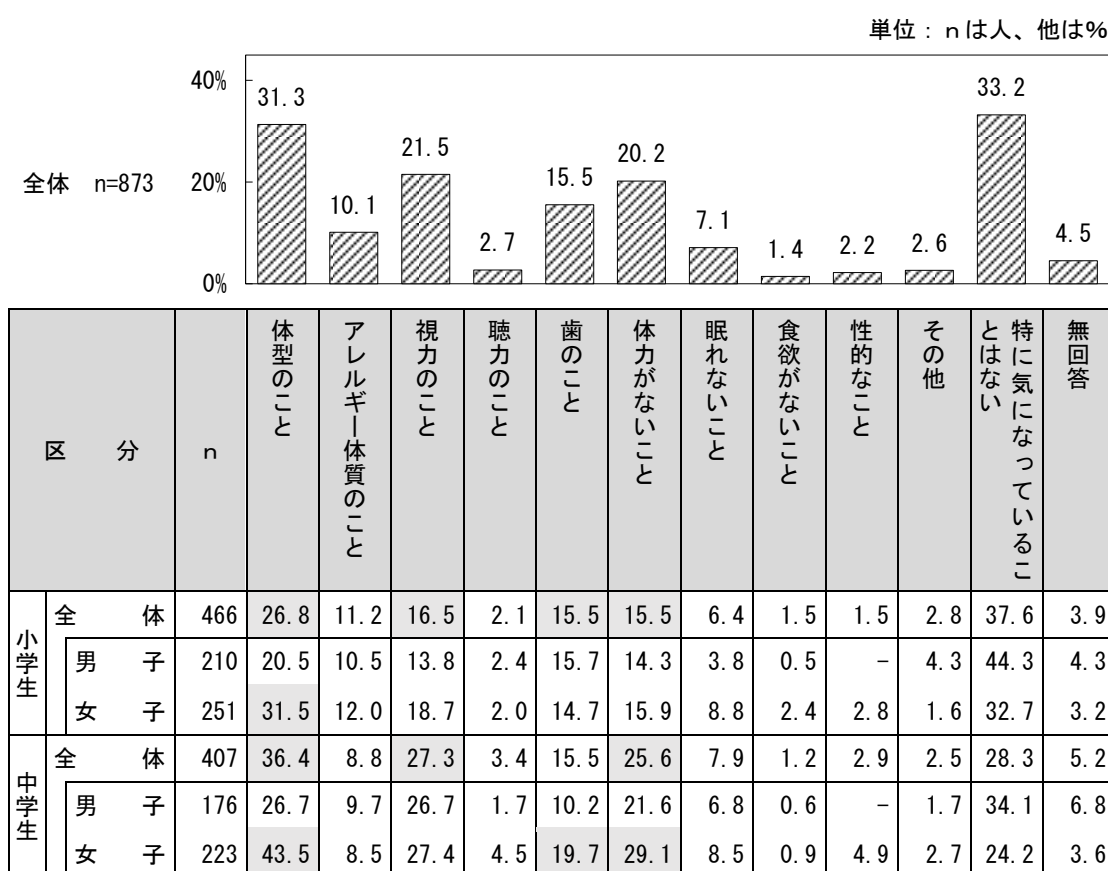
性別・年齢別、身長別標準体重から肥満度(過体重度)を算出し、肥満度が 20%以上の者を肥満傾向児、-20%以下の者を痩身傾向児としている。肥満度の求め方は次のとおりである。

$$\text{肥満度(過体重度)} = \frac{[\text{実測体重(kg)} - \text{身長別標準体重(kg)}]}{\text{身長別標準体重(kg)}} \times 100 (\%)$$

(4) 自分の体や健康のことで気になること

- 自分の体や健康のことで気になることをたずねたところ、小学生は「体型のこと」が 26.8%と最も高く、次いで「視力のこと」(16.5%)、「歯のこと」及び「体力がないこと」(15.5%)などの順となっています。
- 中学生は「体型のこと」が 36.4%と最も高く、次いで「視力のこと」(27.3%)、「体力がないこと」(25.6%)などの順となっています。
- 中学生は小学生に比べて「体型のこと」、「視力のこと」及び「体力がないこと」が 10 ポイント前後高くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに女子は男子に比べて「体型のこと」が高くなっており、小学生は 11.0 ポイント、中学生は 16.8 ポイントの差があります。また、小学生の女子は男子に比べて「眠れないこと」が、中学生の女子は男子に比べて「歯のこと」及び「体力がないこと」が高くなっており、それぞれ 5 ポイント以上の差があります。
- その他として図表 3-10 の内容が記載されていました。

図表 3-9 自分の体や健康のことで気になること（複数回答）



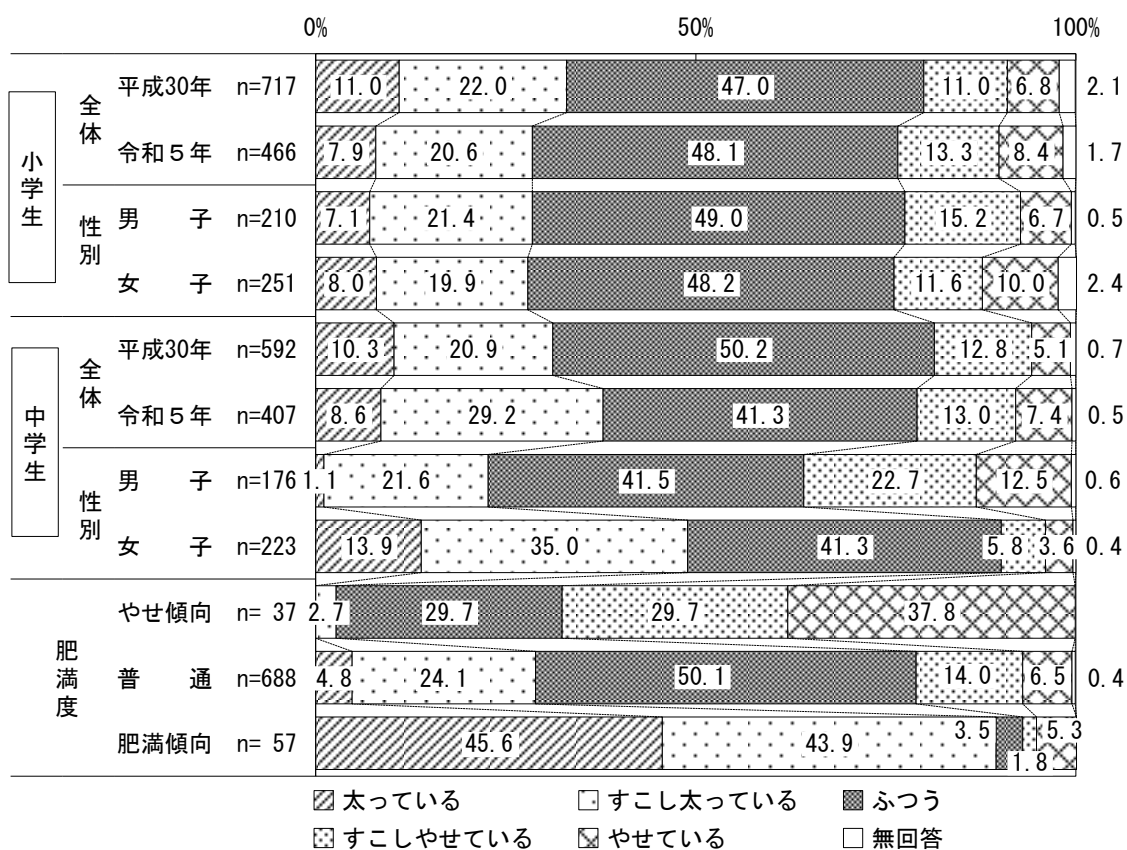
図表 3-10 自分の体や健康のことで気になること（その他、複数回答）

・頭痛 2件 ・にきび 2件 ・ほくろ ・見た目のこと ・おなかが痛くなること ・おなかのハリやガスだまりを感じる ・発達障害の特性 ・軽い耳鳴り ・ストレス ・気分が悪くなることがある ・塾で一喜一憂しているらしいこと ・健康によい食べ物	・下痢 ・足の爪が陥入爪に何回もなる ・花粉症 ・基礎疾患のこと ・自分の病気のこと ・姿勢のこと ・目が覚める ・通院中 ・足の付け根が痛い ・ぜんそく ・体力があるはずなのに、すぐに息が切れる
---	--

(5) 自分の体型についてどう思うか

- 自分の体型についてどう思うかたずねたところ、小学生は「ふつう」が 48.1%と最も高く、次いで「すこし太っている」(20.6%)、「すこしやせている」(13.3%)などの順となっています。また、「太っている」(7.9%)と「すこし太っている」を合計した〈太っていると思う〉が 28.5%、「すこしやせている」と「やせている」(8.4%)を合計した〈やせていると思う〉が 21.7%です。
- 中学生は「ふつう」が 41.3%と最も高く、次いで「すこし太っている」(29.2%)、「すこしやせている」(13.0%)などの順となっており、〈太っていると思う〉が 37.8%、〈やせていると思う〉が 20.4%です。平成 30 年調査と比較すると、〈太っていると思う〉が 6.6 ポイント高くなっています。
- 性別にみると、中学生の女子は男子に比べて〈太っていると思う〉が高く、〈やせていると思う〉が低くなっており、それぞれ 25 ポイント以上の差があります。
- 肥満度別にみると、実際の肥満と認識に違いがあるのは、やせ傾向の人は 32.4%（「すこし太っている」+「ふつう」）、普通の人 49.4%（「太っている」+「少し太っている」+「すこしやせている」+「やせている」）、肥満傾向の人は 10.6%（「ふつう」+「すこしやせている」+「やせている」）となっています。特に、肥満度が普通の人 28.9%と高い率です。

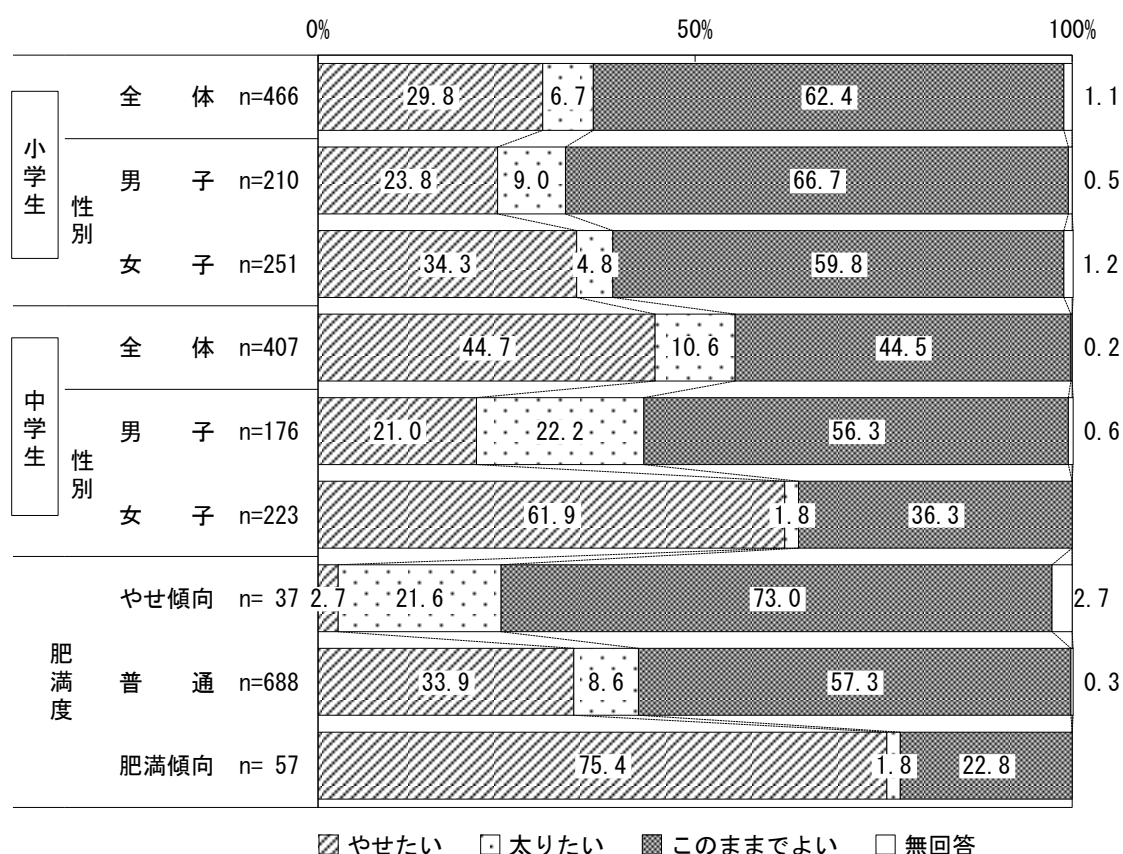
図表 3-11 自分の体型についてどう思うか



(6) 体型を変えたいか

- 体型を変えたいかたずねたところ、小学生は「このままでよい」が 62.4%と最も高く、次いで「やせたい」(29.8%)、「太りたい」(6.7%) の順となっています。
- 中学生は「やせたい」が 44.7%と最も高く、次いで「このままでよい」(44.5%)、「太りたい」(10.6%) の順となっています。
- 性別にみると、小中学生ともに女子は男子に比べて「やせたい」が高くなっており、小学生は 10.5 ポイント、中学生は 40.9 ポイントの差があります。また、男子は女子に比べて「太りたい」及び「このままでよい」が高くなっています。
- 肥満度別にみると、やせ傾向の人は「このままでよい」が 73.0%の非常に高い率です。また、普通の人「このままでよい」が過半数を占めているものの、「やせたい」が 33.9%あります。一方で、肥満傾向の人は「やせたい」が 75.4%を占めているものの、「このままでよい」も 22.8%あります。

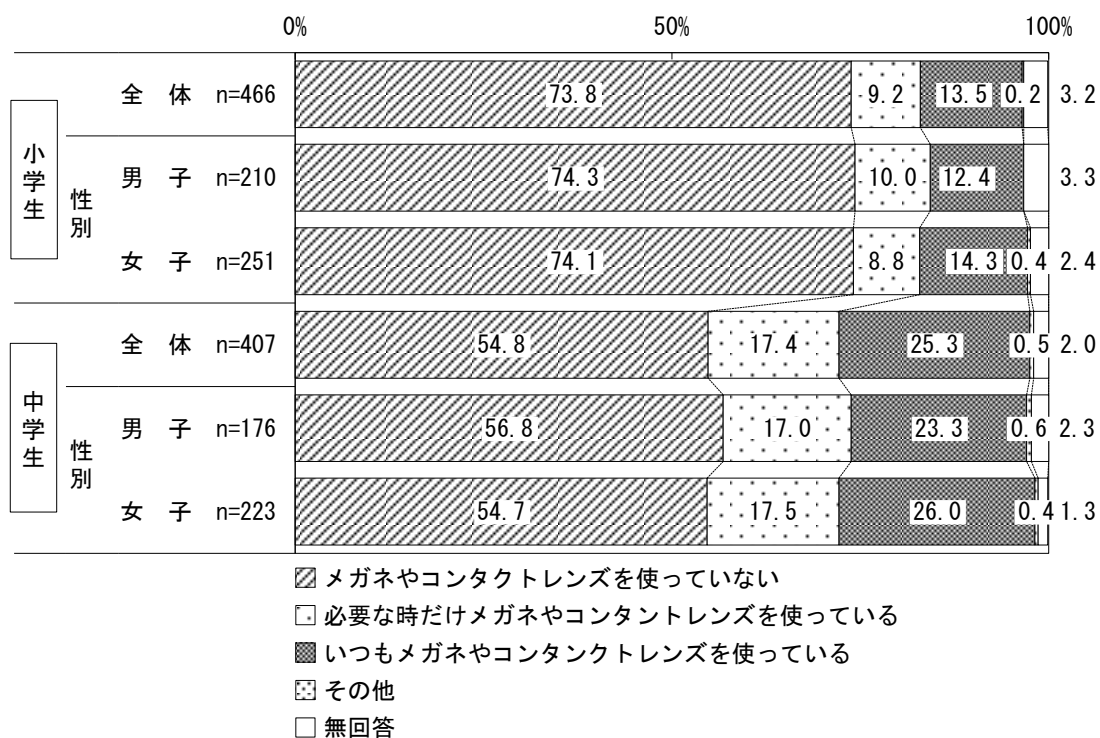
図表 3-12 体型を変えたいか



(7) メガネやコンタクトレンズの使用状況

- メガネやコンタクトレンズの使用状況をたずねたところ、小学生は「メガネやコンタクトレンズを使っていない」が73.8%を占め、次いで「いつもメガネやコンタクトレンズを使っている」(13.5%)などの順となっています。
- 中学生は「メガネやコンタクトレンズを使っていない」が54.8%を占め、次いで「いつもメガネやコンタクトレンズを使っている」(25.3%)などの順となっています。
- 中学生は小学生に比べて「メガネやコンタクトレンズを使っていない」が20ポイント近く低下します。
- その他として「使った方がよいが、使っていない」、「ブルーライトカットの度が入っていないメガネをときどき使う」の記載がありました。

図表3-13 メガネやコンタクトレンズの使用状況

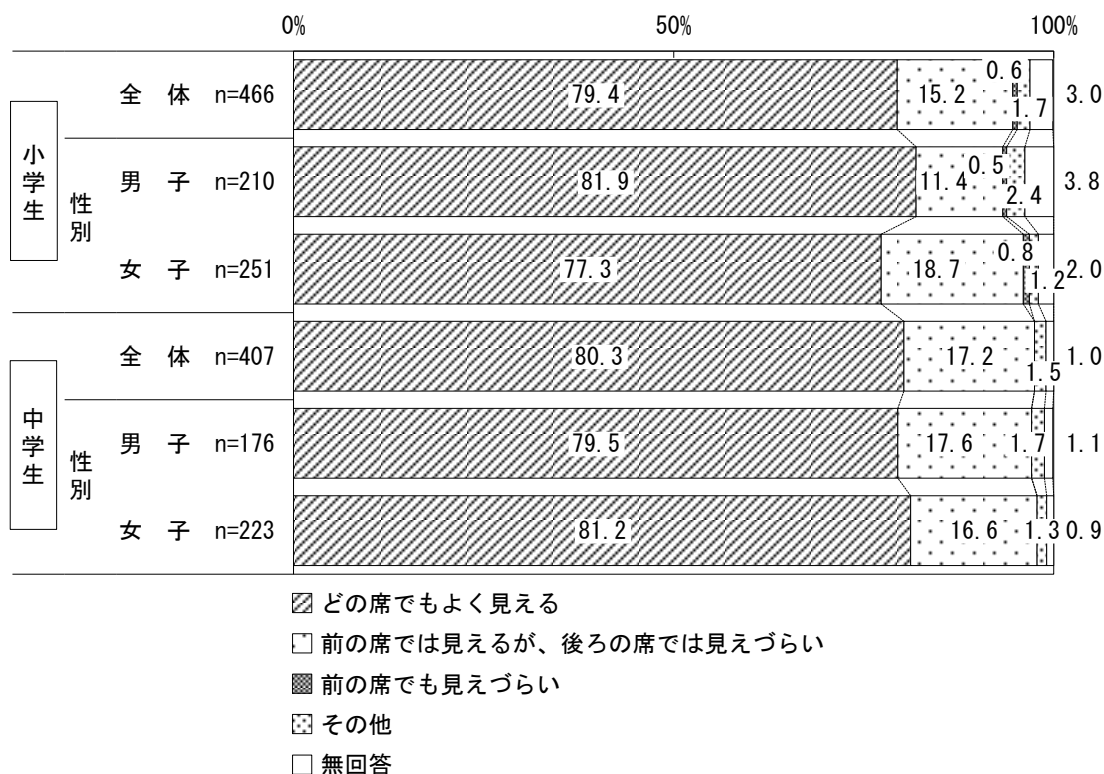


(8) 授業中、黒板の文字が見えているか

■授業中、黒板の文字が見えているかたずねたところ、小中学生ともに「どの席でもよく見える」が80%前後の非常に高い率です。

■その他として図表3-15の内容が記載されていました。

図表3-14 授業中、黒板の文字が見えているか



図表3-15 授業中、黒板の文字が見えているか（その他）

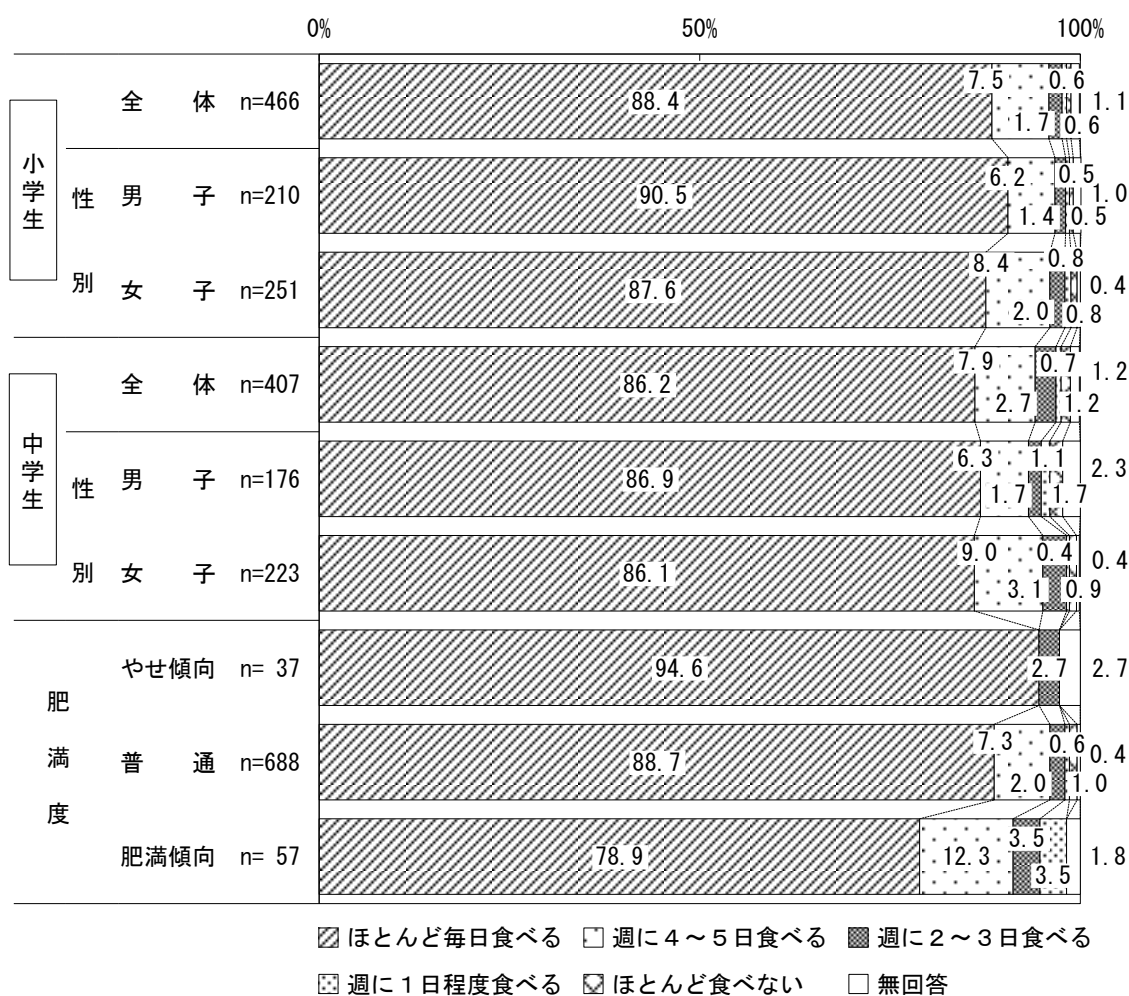
・ 前の方が見にくい 2件 ・ 前の子の背が高いと見えにくい 2件 ・ モニターが見えない ・ 見えるけど、小さい文字だと見づらい ・ 天気によって ・ 身長で見えない	・ 左目なら何でも見えるけど、右はだめ ・ 電子黒板だと、後ろの席で見づらい ・ 端の席だと見にくい ・ 後ろの席では見えるが、少し見づらい ・ 後ろの席の方がよく見える
---	---

3 栄養・食生活

(1) 朝食を食べているか

- 朝食を食べているかたずねたところ、小学生は「ほとんど毎日食べている」が88.4%を占めており、次いで「週に4～5日食べる」(7.5%)、「週に2～3日食べる」(1.7%)などの順となっています。
- 中学生は、「ほとんど毎日食べている」が86.2%を占めており、次いで「週に4～5日食べる」(7.9%)、「週に2～3日食べる」(2.7%)などの順となっています。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「ほとんど毎日食べている」が低下します。

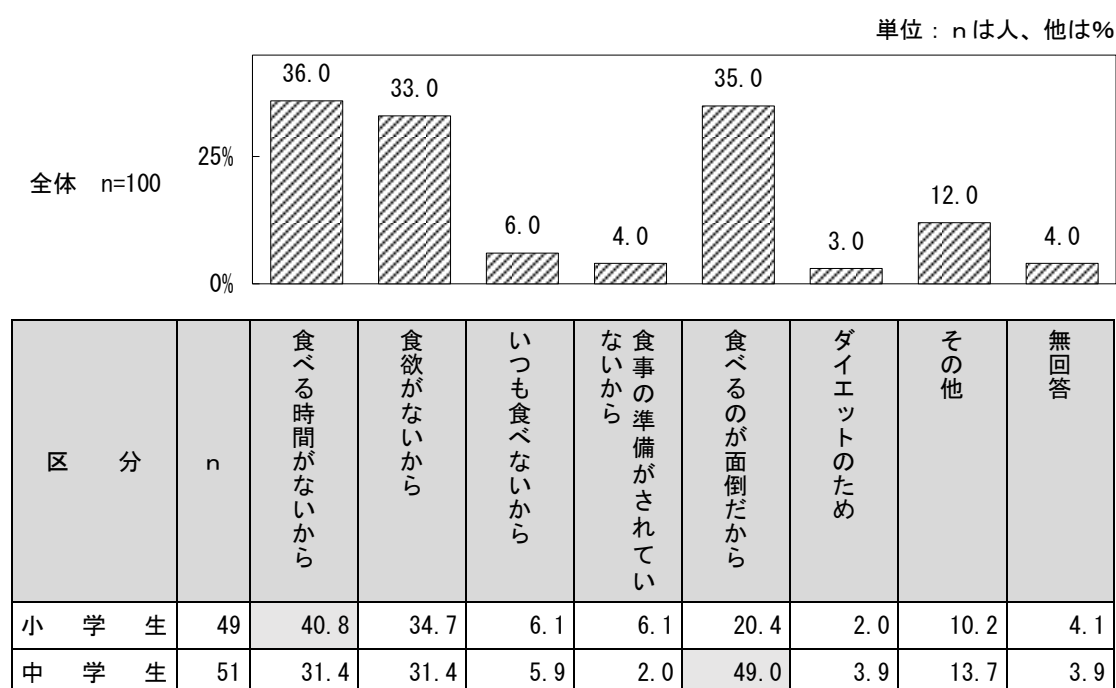
図表3-16 朝食を食べているか



(2) 朝食を食べない理由

- 朝食を「週に4～5日食べる」、「週に2～3日食べる」、「週に1日程度食べる」、「ほとんど食べない」と答えた、朝食を欠食する人に、食べない理由をたずねたところ、「食べる時間がないから」が36.0%と最も高く、次いで「食べるのが面倒だから」(35.0%)、「食欲がないから」(33.0%)などの順となっています。
- 小学生は中学生に比べて「食べる時間がないから」が高く、「食べるのが面倒だから」が低い率です。
- その他として図表3-18の内容が記載されていました。

図表3-17 朝食を食べない理由(朝食を毎日食べない人、複数回答)



図表3-18 朝食を食べない理由(その他、朝食を毎日食べない人、複数回答)

・休みの日は起きるのが遅いから 2件 ・昼まで寝ているから ・朝早く起きないから ・食べたい物ではないから ・おいしくないから ・食べると体調を崩すから	・おなかがいたい ・お腹がすいていない ・必要性がないと感じているから ・朝食をとると、授業中に眠くなってしまうから ・食べることをたまに忘れるから
---	--

(3) 共食の頻度

① 家族と一緒に朝食を食べる頻度

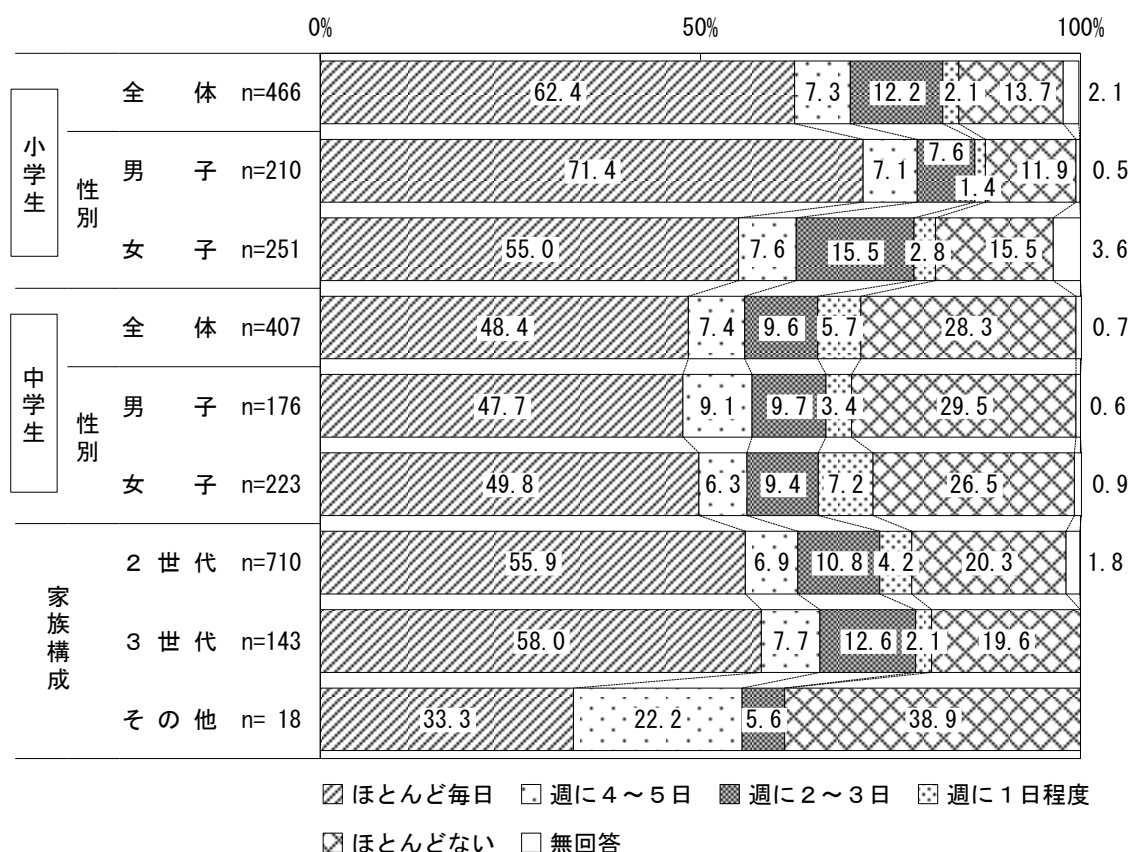
■ 家族と一緒に朝食を食べる頻度をたずねたところ、小学生は「ほとんど毎日」が 62.4%を占め、次いで「ほとんどない」(13.7%)、「週に2～3回」(12.2%)などの順となっています。

■ 中学生は「ほとんど毎日」が 48.4%と最も高く、次いで「ほとんどない」(28.3%)などの順となっています。

■ 中学生は小学生に比べて「ほとんど毎日」が 14.0 ポイント低く、「ほとんどない」が 14.6 ポイント高くなっています。

■ 性別にみると、小学生の女子は男子に比べて「ほとんど毎日」が低い率です。

図表 3-19 家族と一緒に朝食を食べる頻度



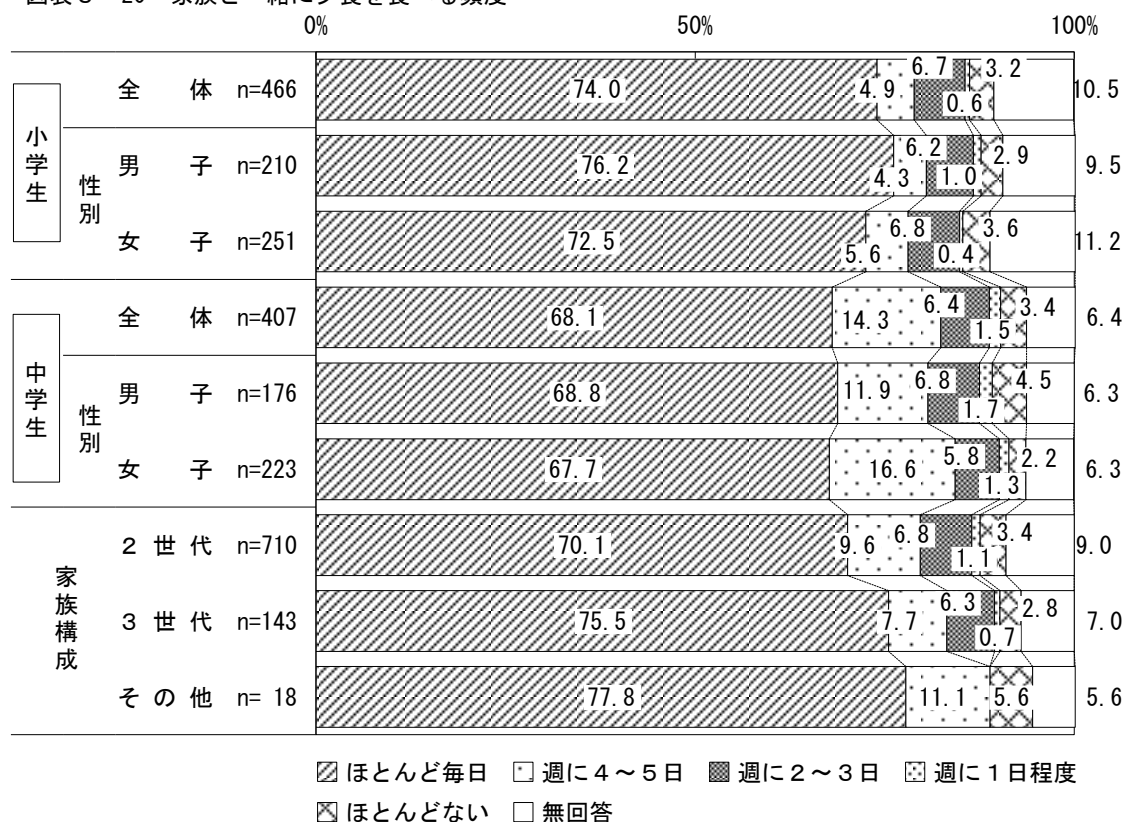
② 家族と一緒に夕食を食べる頻度

■家族と一緒に夕食を食べる頻度をたずねたところ、小学生は「ほとんど毎日」が74.0%を占め、次いで「週に2～3回」(6.7%)などの順となっています。

■中学生は「ほとんど毎日」が68.1%と最も高く、次いで「週に4～5日」(14.3%)などの順となっています。

■中学生は小学生に比べて「ほとんど毎日」が5.9ポイント低く、「週に4～5日」が9.4ポイント高くなっています。

図表3-20 家族と一緒に夕食を食べる頻度



(4) 野菜の摂取

① 朝食に野菜を食べる頻度

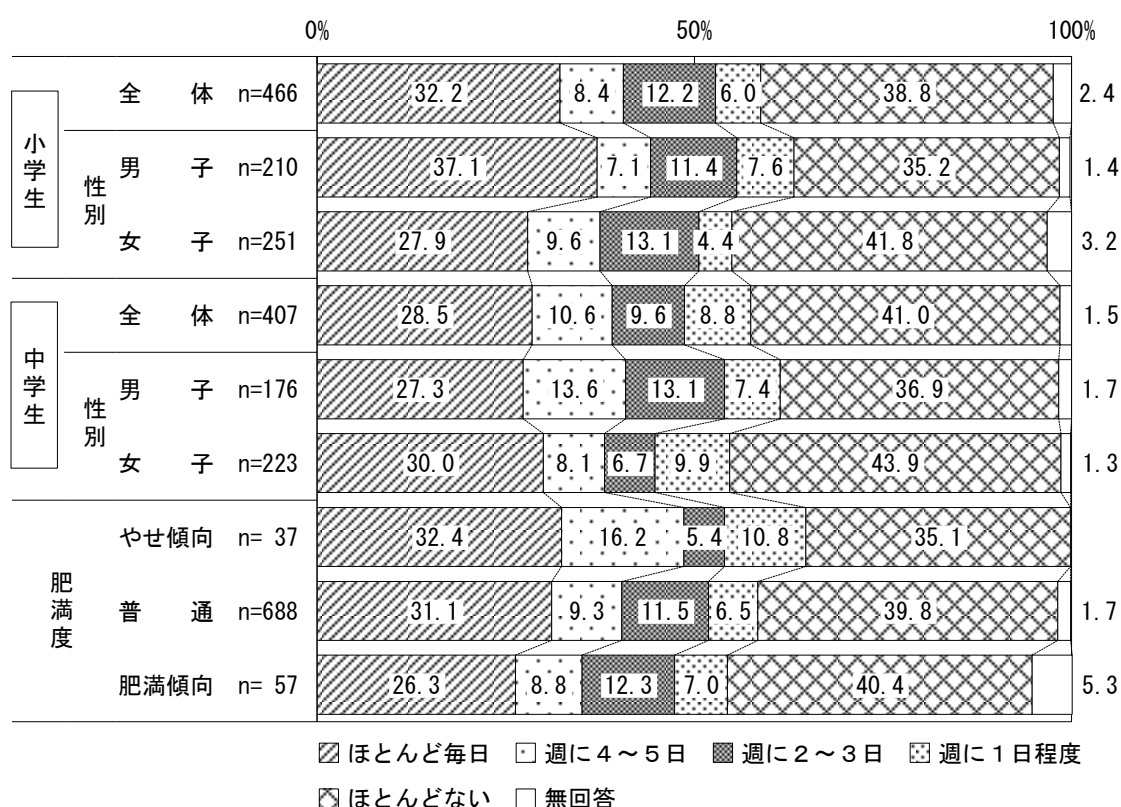
■朝食に野菜を食べる頻度をたずねたところ、小学生は「ほとんどない」が38.8%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」(32.2%)などの順となっています。

■中学生は「ほとんどない」が41.0%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」(28.5%)などの順となっています。

■性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「ほとんど毎日」が高く、「ほとんどない」が低い率です。また、中学生の女子は男子に比べて「ほとんどない」が高くなっており、小中学生ともに男子は女子に比べて野菜を食べる頻度が高いことがうかがえます。

■肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「週に2～3日」及び「ほとんどない」が上昇し、「ほとんど毎日」及び「週に4～5日」が低下します。

図表3-21 朝食に野菜を食べる頻度

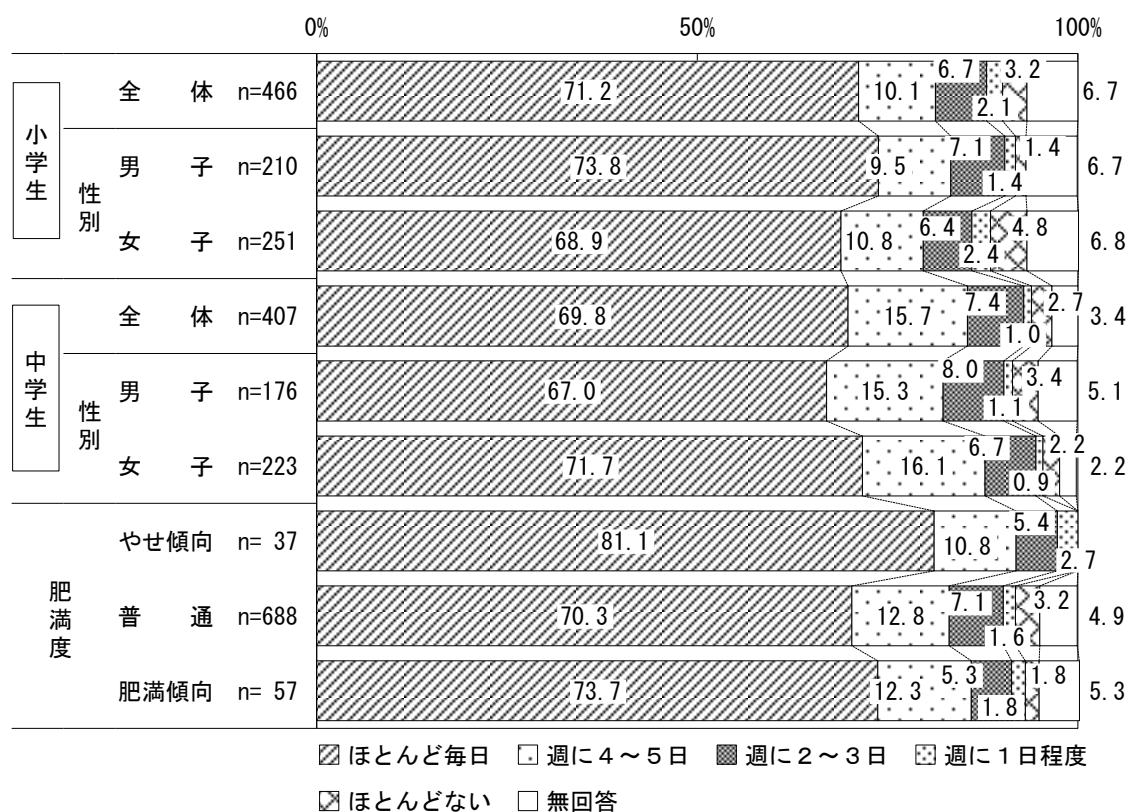


② 夕食に野菜を食べる頻度

■夕食に野菜を食べる頻度をたずねたところ、小学生は「ほとんど毎日」が71.2%と最も高く、次いで「週に4～5日」(10.1%)などの順となっています。

■中学生は「ほとんど毎日」が69.8%と最も高く、次いで「週に4～5日」(15.7%)などの順となっています。

図表3-22 夕食に野菜を食べる頻度



(5) 果物を食べているか

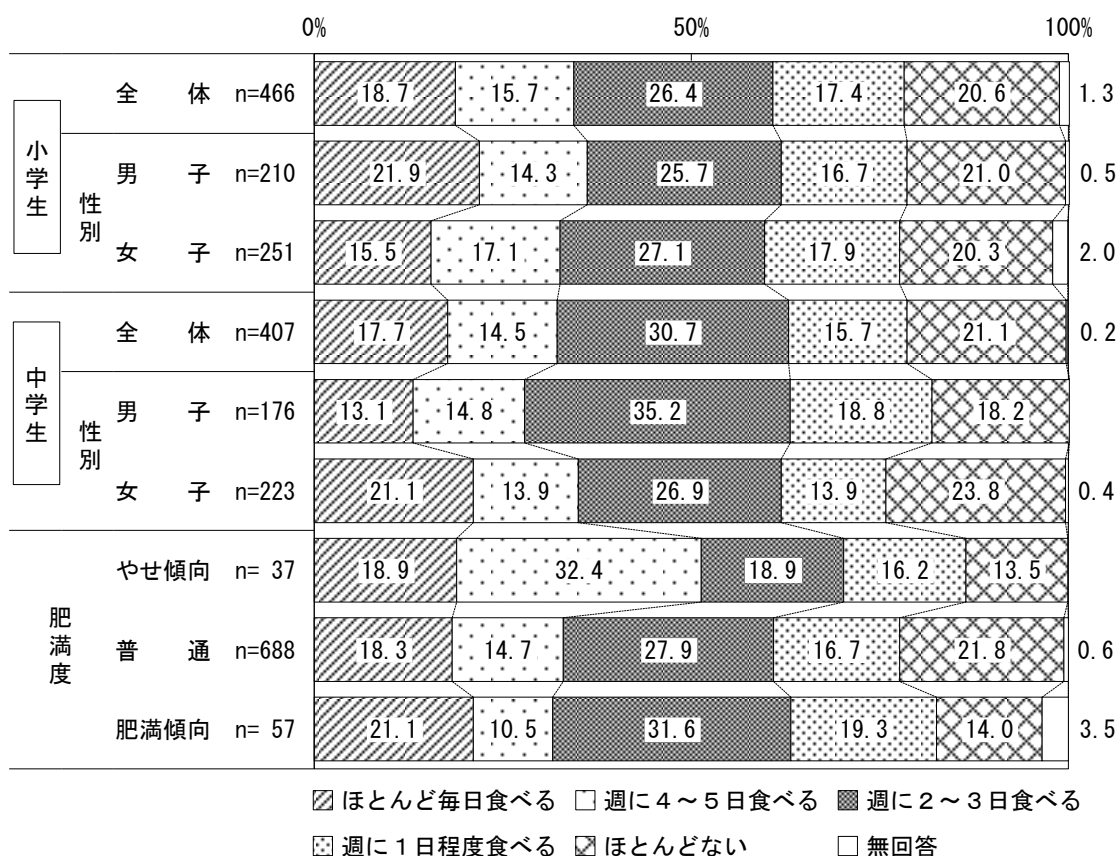
■果物を食べているかたずねたところ、小学生は「週に2～3日食べる」が26.4%と最も高く、次いで「ほとんどない」(20.6%)などの順となっています。

■中学生は「週に2～3日食べる」が30.7%と最も高く、次いで「ほとんどない」(21.1%)などの順となっています。

■性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「ほとんど毎日食べる」が6.4ポイント高くなっています。また、中学生の女子は男子に比べて「ほとんど毎日食べる」及び「ほとんどない」が高い率です。

■肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「週に2～3日食べる」が上昇し、「週に4～5日食べる」が低下します。

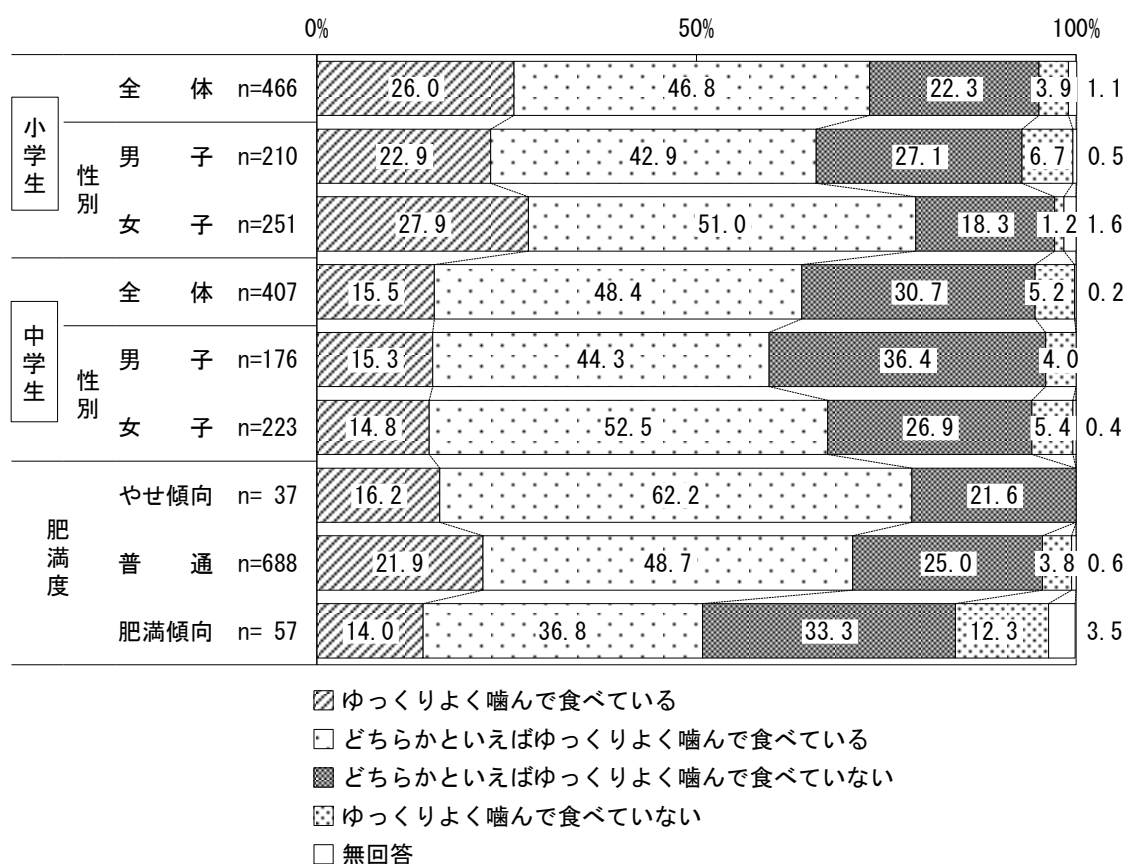
図表3-23 果物を食べているか



(6) ゆっくりよく噛んで食事をしているか

- ゆっくりよく噛んで食事をしているかたずねたところ、小学生は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」が46.8%と最も高く、次いで「ゆっくりよく噛んでいる」(26.0%)となっており、これらを合計した〈よく噛んでいる〉が72.8%を占めています。また、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と「ゆっくりよく噛んで食べていない」を合計した〈よく噛まない〉は26.2%です。
- 中学生は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」が48.4%と最も高く、次いで「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」(30.7%)などの順となっています。また、〈よく噛んでいる〉が63.9%、〈よく噛まない〉が35.9%です。
- 中学生は小学生に比べて〈よく噛んでいる〉が低く、〈よく噛まない〉が高くなっています。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい〈よく噛んでいる〉が低下します。

図表3-24 ゆっくりよく噛んで食事をしているか



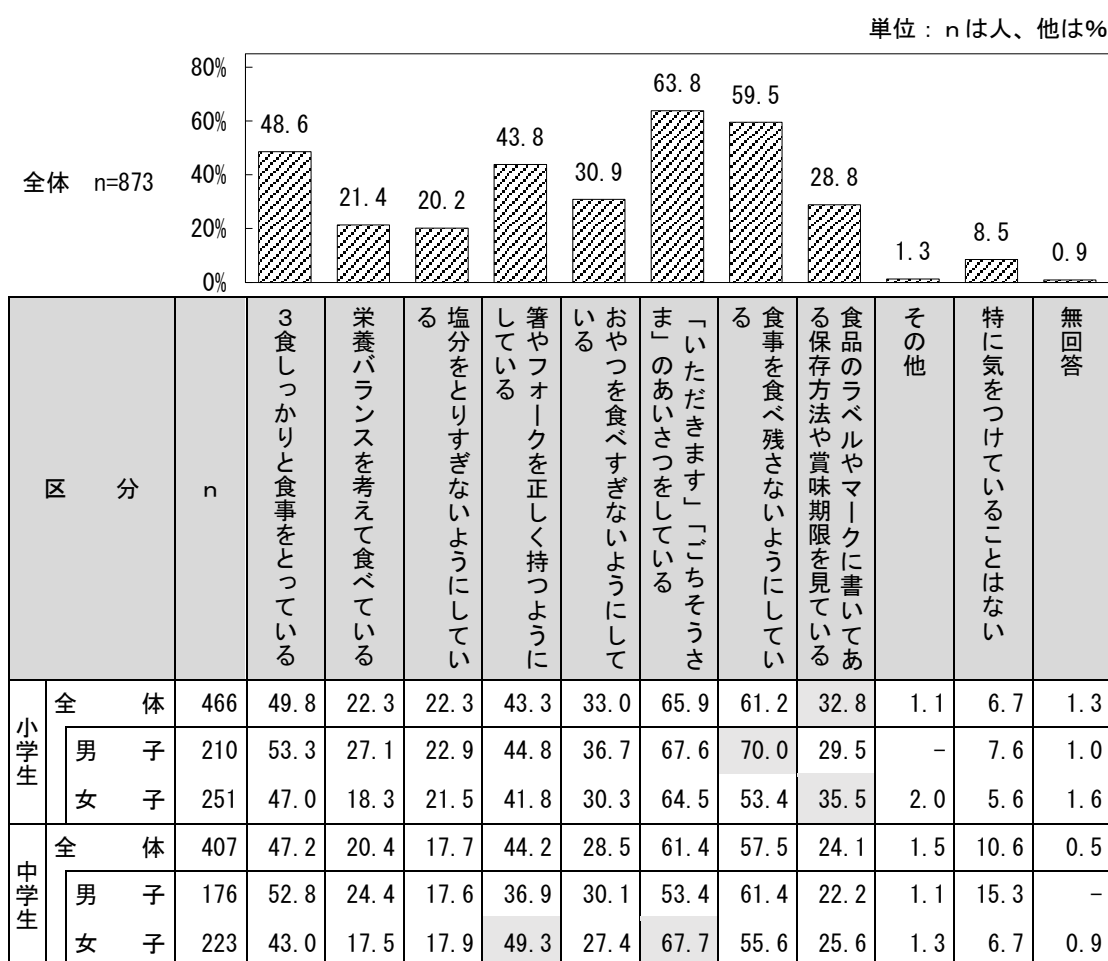
(7) 食事のことで気をつけていることは何か

■食事のことで気をつけていることをたずねたところ、小学生は「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている」が 65.9%と最も高く、次いで「食事を食べ残さないようにしている」(61.2%)、「3食しっかりと食事をとっている」(49.8%)などの順となっています。一方で、「特に気をつけていることはない」が 6.7%あります。

■中学生は「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている」が 61.4%と最も高く、次いで「食事を食べ残さないようにしている」(57.5%)、「3食しっかりと食事をとっている」(47.2%)などの順となっています。一方で、「特に気をつけていることはない」が 10.6%あります。

■中学生は小学生と比べて全般的に低い傾向にあり、特に「食品のラベルやマークに書いてある保存方法や賞味期限を見ている」は 8.7 ポイントの差があります。

図表 3-25 食事のことで気をつけていることは何か（複数回答）



- 性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「食品のラベルやマークに書いてある保存方法や賞味期限を見ている」を除いて高くなっており、特に「食事を食べ残さないようにしている」は 16.6 ポイントの差があります。中学生の女子は男子に比べて「箸やフォークを正しく持つようにしている」及び「「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている」が高くなっており、それぞれ 10 ポイント以上の差があります。(図表 3－25)
- その他として図表 3－26 の内容が記載されていました。

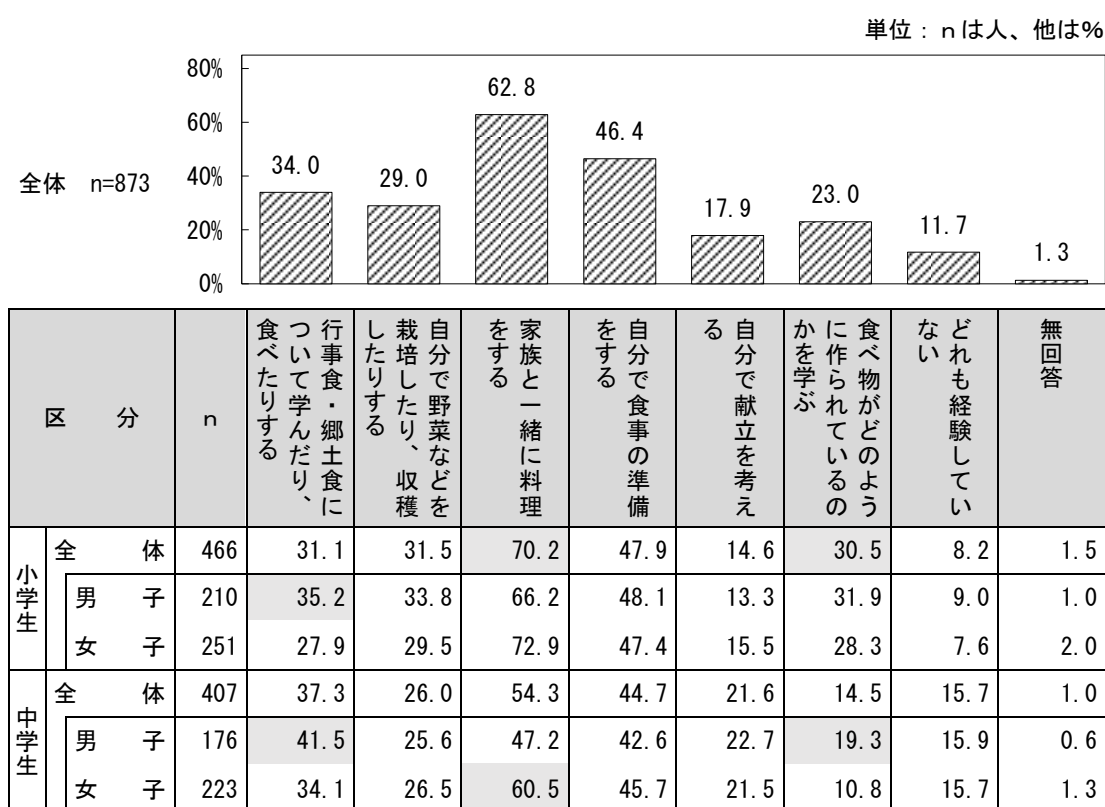
図表 3－26 食事のことで気をつけていることは何か（その他、複数回答）

- ・急いで食べてる
- ・口を開けてクチャクチャ食べない
- ・余りがあれば、なるべく食べるようにしている
- ・カロリーを考えながら食べている
- ・食べ過ぎないこと。野菜から食べる
- ・きれいに食べるようにしている
- ・成分表を見て、アレルギー物質が含まれていないか確認している
- ・母が栄養などに気をつけてくれている
- ・食器を置く位置
- ・スプーンとフォークを正しく使っている
- ・ごはんを落とさない

(8) 食に関する経験

- 過去1年間に食に関する経験をしたかたずねたところ、小学生は「家族と一緒に料理をする」が 70.2%と最も高く、次いで「自分で食事の準備をする」(47.9%)などの順となっています。
- 中学生は「家族と一緒に料理をする」が 54.3%と最も高く、次いで「自分で食事の準備をする」(44.7%)などの順となっています。
- 中学生は小学生に比べて「家族と一緒に料理をする」及び「食べ物がどのように作られているのかを学ぶ」が低くなっており、それぞれ 15 ポイント以上の差があります。
- 性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「行事食・郷土食について学んだり、食べたりする」が 7.3 ポイント高くなっています。また、中学生の男子は女子に比べて「行事食・郷土食について学んだり、食べたりする」及び「食べ物がどのように作られているのかを学ぶ」が高く、「家族と一緒に料理をする」が低い率です。

図表 3-27 食に関する経験（複数回答）

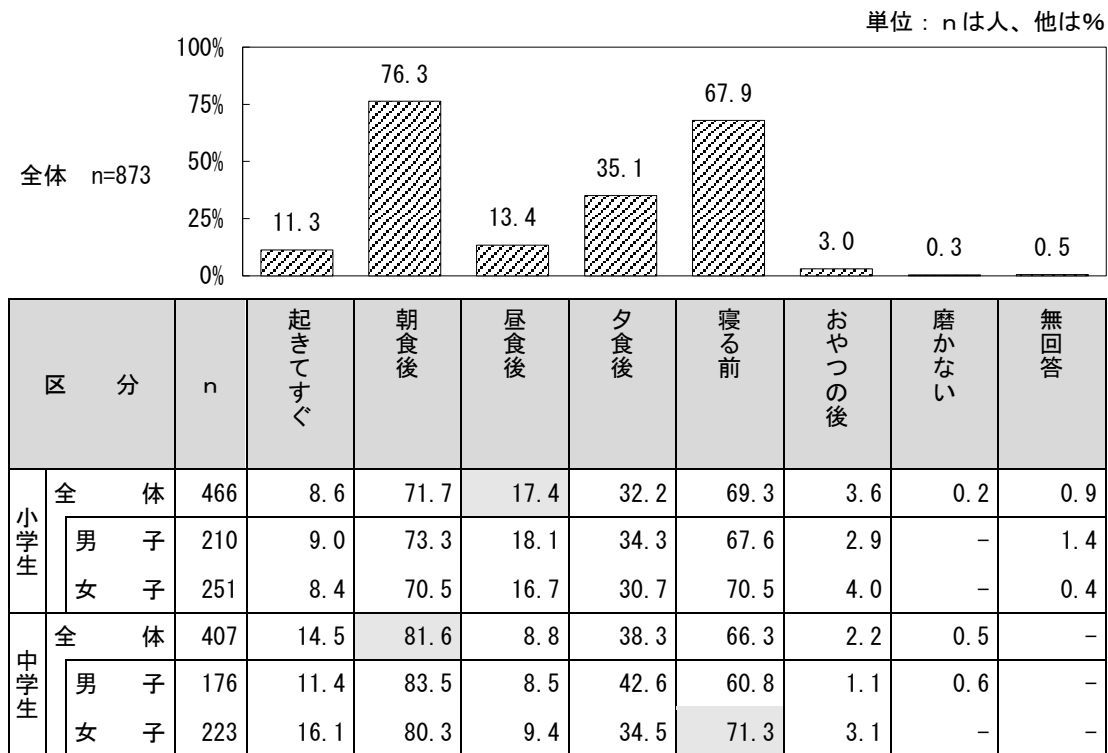


4 歯・口腔の健康

(1) いつ歯を磨くか

- いつ歯を磨くかたずねたところ、小学生は「朝食後」が 71.7%と最も高く、次いで「寝る前」(69.3%) などの順となっています。
- 中学生は「朝食後」が 81.6%を占め、次いで「寝る前」(66.3%) などの順となっています。
- 中学生は小学生に比べて「朝食後」が 9.9 ポイント高く、「昼食後」が 8.6 ポイント低くなっています。
- 性別にみると、中学生の女子は男子に比べて「寝る前」が 10.5 ポイント高くなっています。

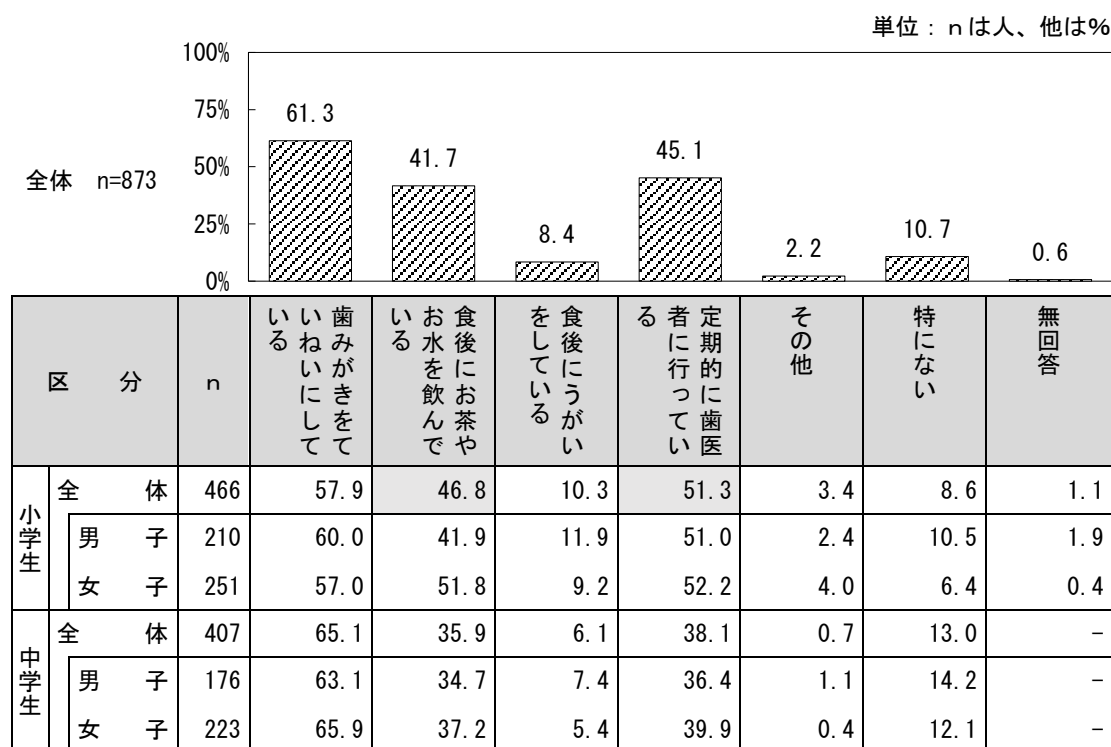
図表 3-28 いつ歯を磨くか（複数回答）



(2) むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていること

- むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていることをたずねたところ、小学生は「歯みがきをていねいにしている」が 57.9%と最も高く、次いで「定期的に歯医者に行っている」(51.3%)、「食後にお茶やお水を飲んでいる」(46.8%)などの順となっています。
- 中学生は、「歯みがきをていねいにしている」が 65.1%と最も高く、次いで「定期的に歯医者に行っている」(38.1%)、「食後にお茶やお水を飲んでいる」(35.9%)などの順となっています。
- 中学生は小学生に比べて、「歯みがきをていねいにしている」を除いて低くなっており、特に、「食後にお茶やお水を飲んでいる」及び「定期的に歯医者に行っている」はそれぞれ 10 ポイント以上の差があります。
- その他として図表 3-30 の内容が記載されていました。

図表 3-29 むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていること（複数回答）



図表 3-30 むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていること（その他、複数回答）

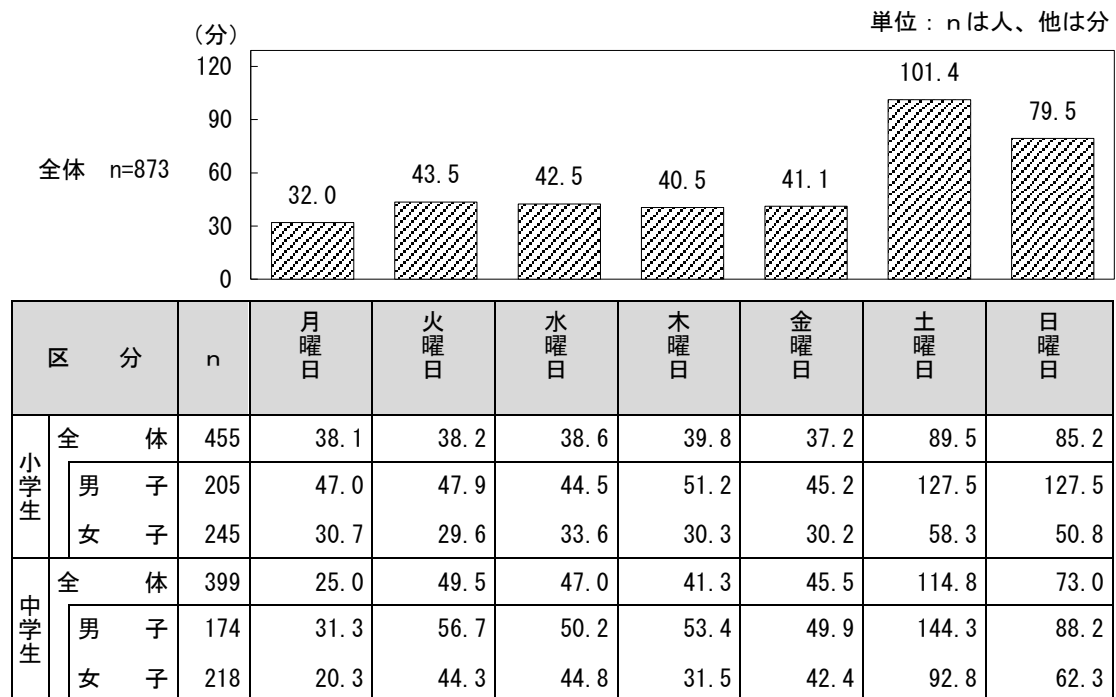
・フロスをしている 3 件 ・歯みがき粉を使っている 3 件 ・マウスウォッシュを使っている 2 件 ・力を入れずに歯をみがく ・普通に歯をみがいている ・うがい薬でうがいしている ・歯みがき粉を選んで	・舌掃除をたまにする。歯みがき粉を適量つける ・歯医者さんに言われたことについて ・同じタイミングで歯みがきを 2 回やっている ・フッ素 ・歯科矯正している
---	---

5 身体活動・運動

(1) 体育の授業以外で運動をする時間

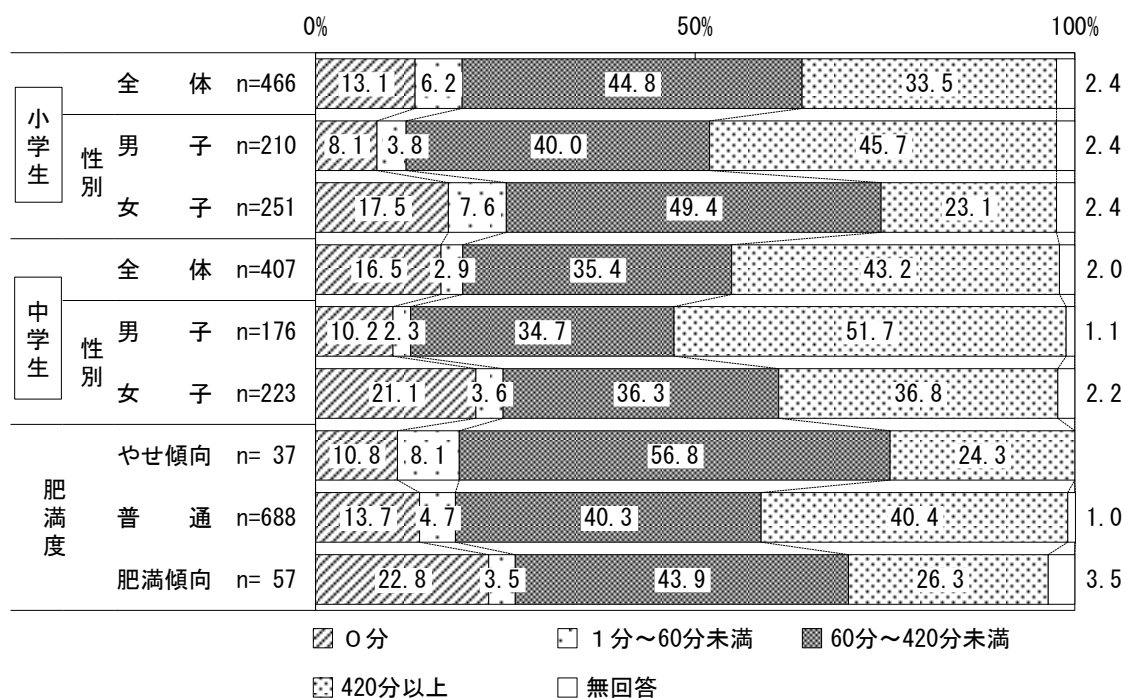
- 体育の授業以外で運動をする時間をたずねたところ、小学生は「土曜日」が 89.5 分と最も長く、次いで「日曜日」が 85.2 分となっています。平日で最も運動時間が長いのは「木曜日」(39.8 分)です。
- 中学生は「土曜日」が 114.8 分と最も長く、次いで「日曜日」が 73.0 分となっています。平日で最も運動時間が長いのは「火曜日」(49.5 分)です。
- 小学生は中学生と比べて「月曜日」及び「日曜日」は運動時間が長くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに、男子が女子を上回っており、特に小学生の「土曜日」及び「日曜日」は 60 分以上の差があります。

図表 3-31 体育の授業以外で運動をする時間（曜日別）



- 1週間の総運動時間をみると、小学生は「60分～420分未満」が44.8%と最も高く、次いで「420分以上」（33.5%）となっています。〈60分未満〉は19.3%です。
- 中学生は「420分以上」が43.2%と最も高く、次いで「60分～420分未満」（35.4%）となっています。〈60分未満〉は19.4%です。
- 中学生は小学生に比べて「420分以上」が高く、「60分～420分未満」が低い率です。
- 性別にみると、小中学生ともに男子は女子に比べて「420分以上」が高く、「0分」が低くなっています。また、小中学生ともに女子は〈60分未満〉が25%前後となっています。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「0分」が上昇します。

図表 3-32 1週間の総運動時間

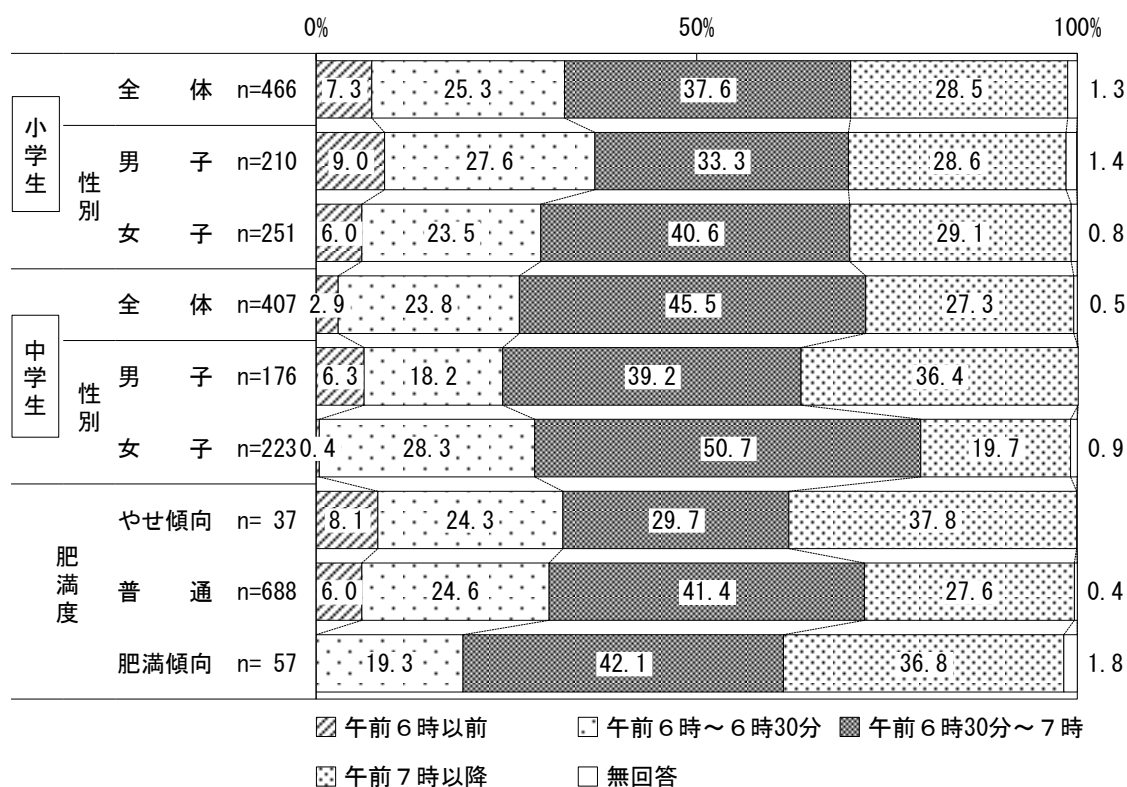


6 休養・睡眠

(1) 平日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間

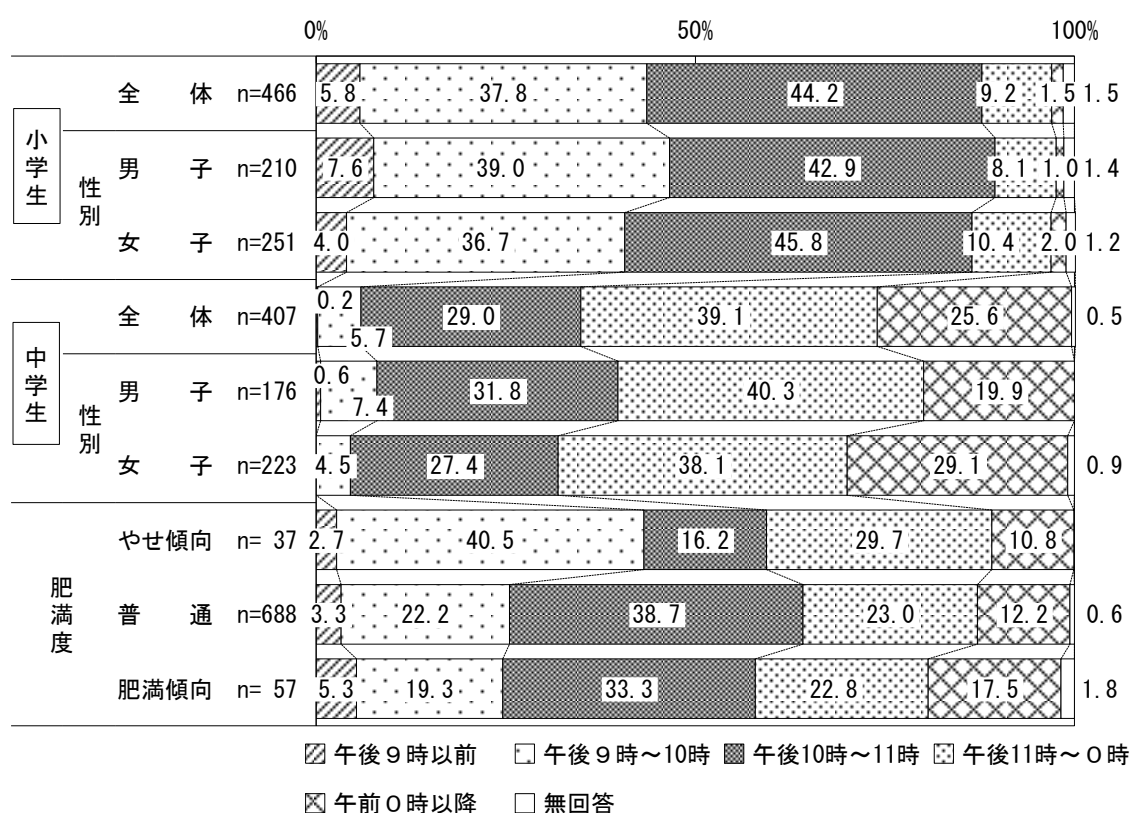
- 平日の起床時刻をたずねたところ、小学生は「午前6時30分～7時」が37.6%と最も高く、次いで「午前7時以降」(28.5%)などの順となっています。
- 中学生は「午前6時30分～7時」が45.5%と最も高く、次いで「午前7時以降」(27.3%)などの順となっています。
- 性別にみると、中学生の女子は男子に比べて「午前6時～午前6時30分」及び「午前6時30分～7時」が高く、「午前7時以降」が低くなっており、それぞれ10ポイント以上の差があります。

図表3-33 平日の起床時刻



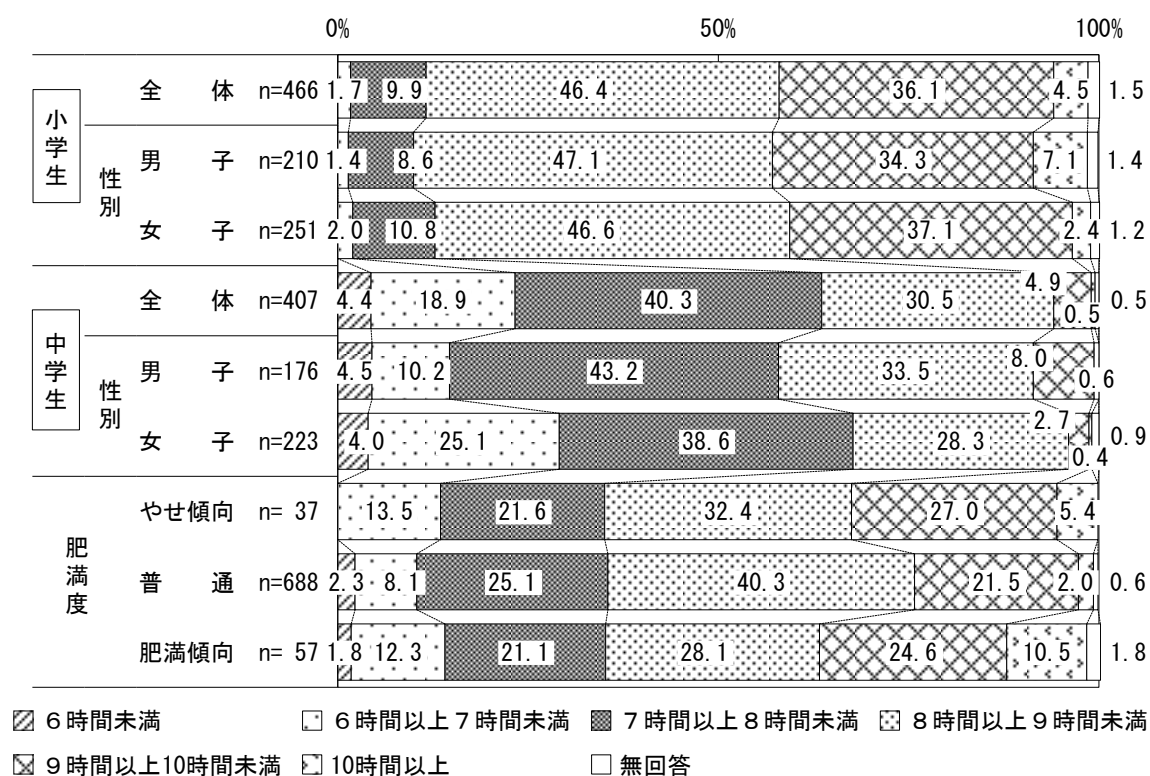
- 平日の就寝時刻をたずねたところ、小学生は「午後 10 時～11 時」が 44.2%と最も高く、次いで「午後 9 時～10 時」(37.8%) などの順となっています。
- 中学生は「午後 11 時～0 時」が 39.1%と最も高く、次いで「午後 10 時～11 時」(29.0%) などの順となっています。
- 性別にみると、小中学生ともに、女子は男子に比べて就寝時刻が遅い傾向にあります。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「午後 9 時以前」及び「午前 0 時以降」が上昇します。

図表 3-34 平日の就寝時刻



- 平日の睡眠時間をみると、小学生は「8時間以上9時間未満」が46.4%と最も高く、次いで「9時間以上10時間未満」(36.1%)となっており、〈8時間以上10時間未満〉が82.5%を占めています。
- 中学生は「7時間以上8時間未満」が40.3%と最も高く、次いで「8時間以上9時間未満」(30.5%)などの順となっています。
- 性別にみると、中学生の女子は男子に比べて「6時間以上7時間未満」が14.9ポイント高くなっています。

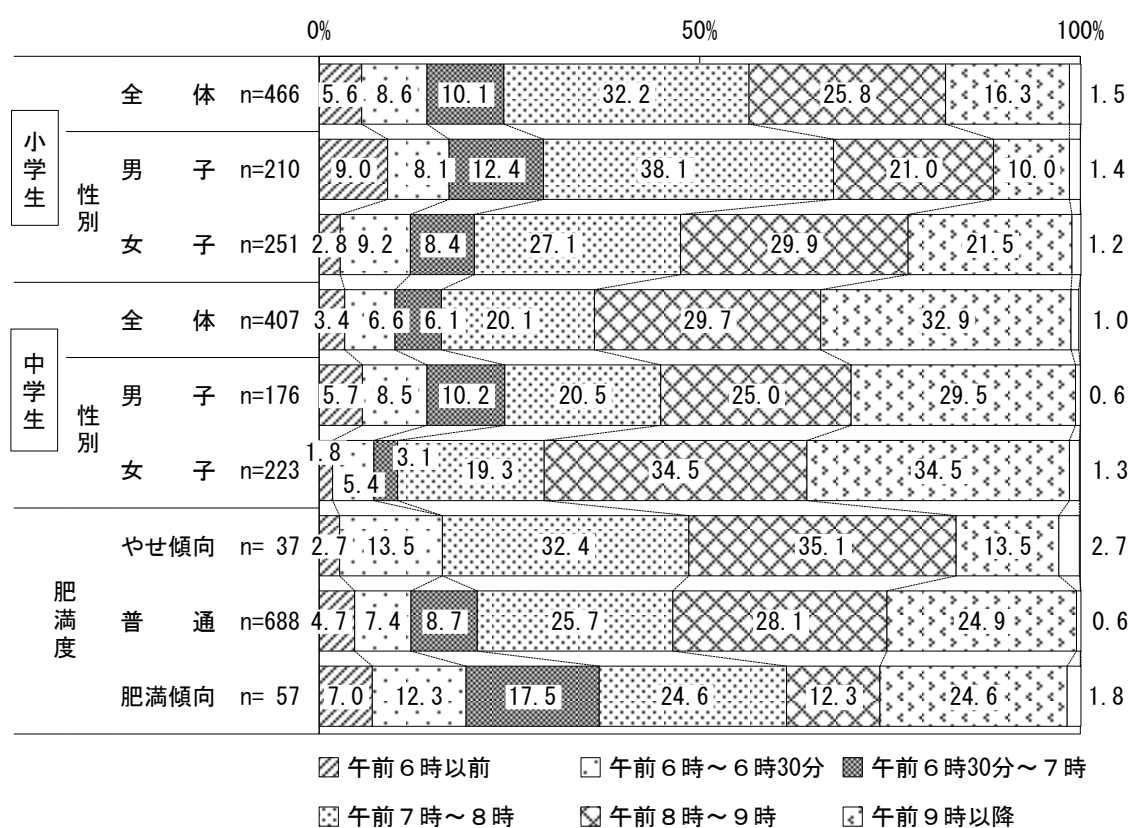
図表3-35 平日の睡眠時間



(2) 休日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間

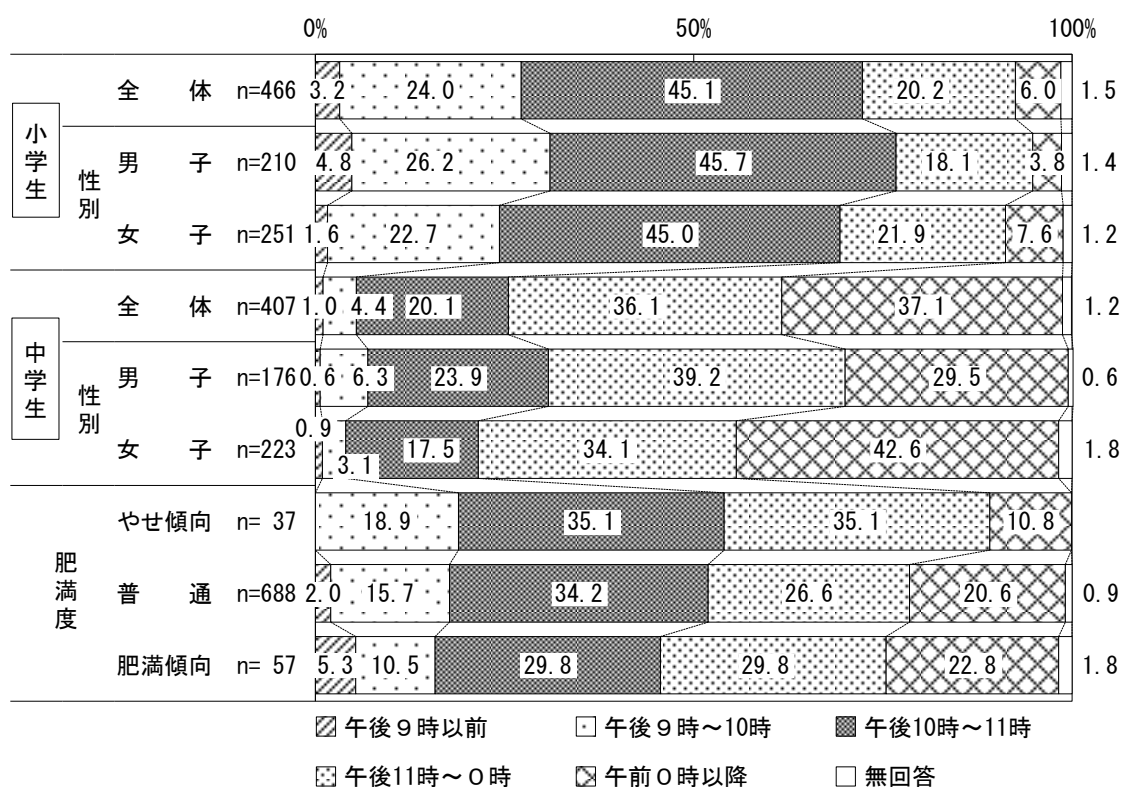
- 休日の起床時刻をたずねたところ、小学生は「午前7時～8時」が32.2%と最も高く、次いで「午前8時～9時」(25.8%)などの順となっています。
- 中学生は「午前9時以降」が32.9%と最も高く、次いで「午前8時～9時」(29.7%)などの順となっています。
- 性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「午前7時～8時」が高く、「午前9時以降」が低くなっており、それぞれ10ポイント以上の差があります。また、中学生の男子は女子に比べて「午前6時30分～7時」が高く、「午前8時～9時」及び「午前9時以降」が低くなっており、それぞれ5ポイント以上の差があります。

図表3-36 休日の起床時刻



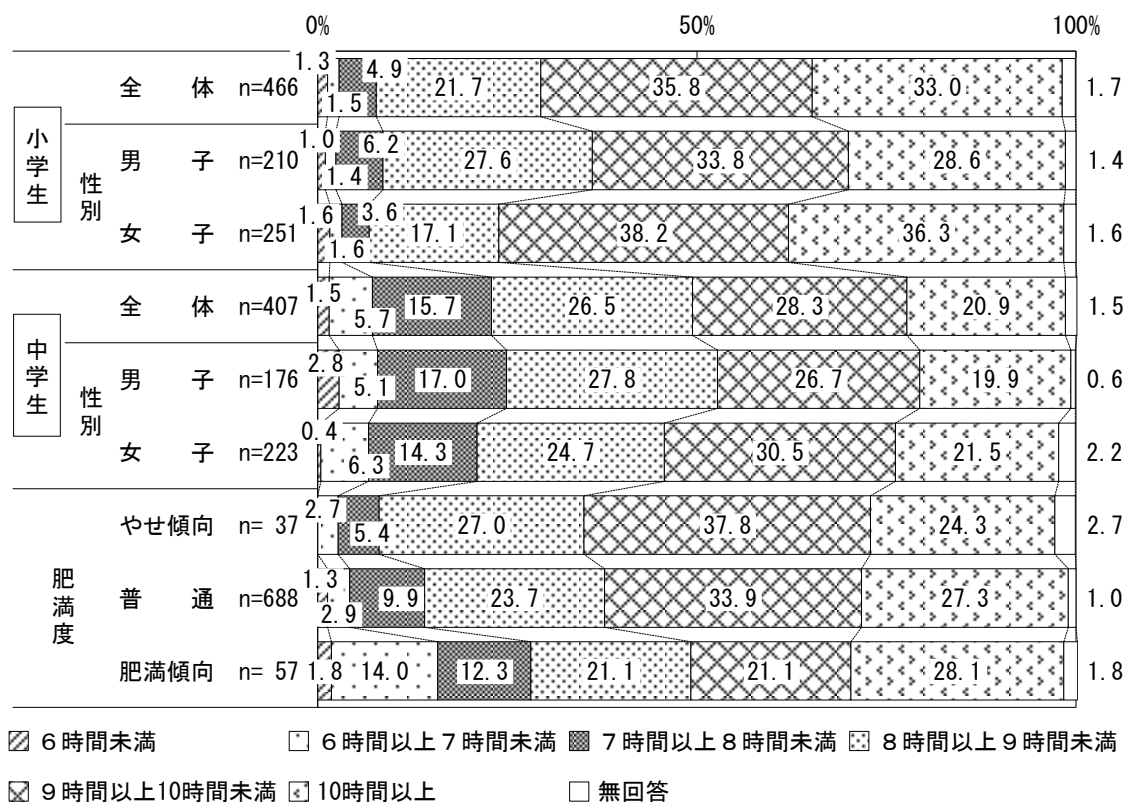
- 休日の就寝時刻をたずねたところ、小学生は「午後 10 時～11 時」が 45.1%と最も高く、次いで「午後 9 時～10 時」(24.0%) などの順となっています。
- 中学生は「午前 0 時以降」が 37.1%と最も高く、次いで「午後 11 時～0 時」(36.1%) などの順となっています。
- 性別にみると、小学生の男子は女子に比べて〈午後 11 時以前〉が高く、〈午後 11 時以降〉が低くなっています。また、中学生の女子は男子に比べて「午前 0 時以降」が 13.1 ポイント高くなっています。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「午後 9 時以前」及び「午前 0 時以降」が上昇します。

図表 3-37 休日の就寝時刻



- 休日の睡眠時間をみると、小学生は「9 時間以上 10 時間未満」が 35.8%と最も高く、次いで「10 時間以上」（33.0%）となっており〈9 時間以上〉が 68.8%を占めています。また、「6 時間未満」が 1.3%あります。
- 中学生は「9 時間以上 10 時間未満」が 28.3%と最も高く、次いで「8 時間以上 9 時間未満」（26.5%）などの順となっています。また、「6 時間未満」が 1.5%あります。
- 性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「8 時間以上 9 時間未満」が高く、「10 時間以上」が低くなっています。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「6 時間未満」、「6 時間以上 7 時間未満」、「7 時間以上 8 時間未満」及び「10 時間以上」が上昇し、「8 時間以上 9 時間未満」及び「9 時間以上 10 時間未満」が低下します。

図表 3－38 休日の睡眠時間

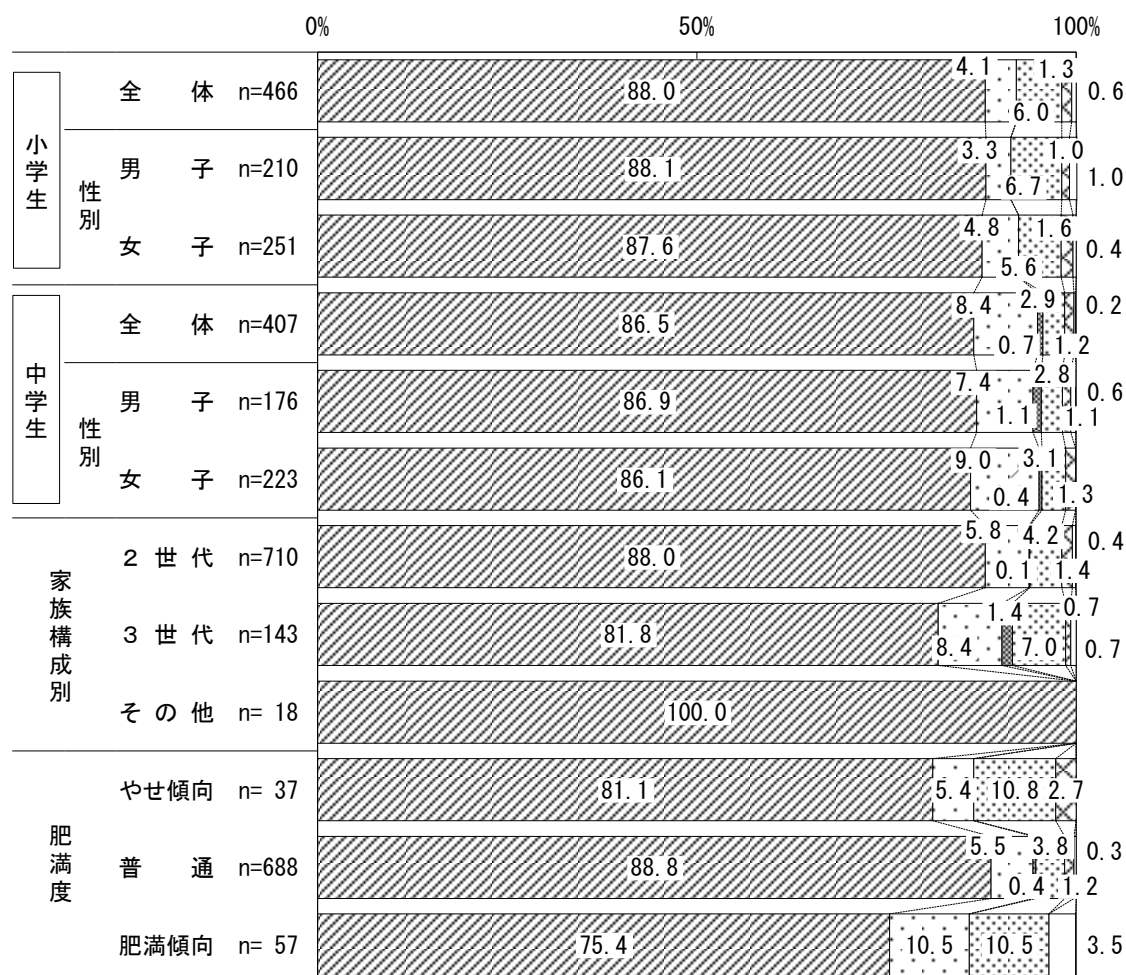


7 飲酒・喫煙

(1) 喫煙に関する意識

- 喫煙をすることをどのように考えているかたずねたところ、「20 歳以上になっても吸わないほうがよいと思う」と答えたのは、小学生が 88.0%、中学生が 86.5%です。その一方で、中学生は「20 歳になっていない人でも吸ってよいと思う」が 0.7%あります。
- 家族構成別にみると、3 世代世帯は「20 歳以上になっても吸わないほうがよいと思う」が比較的低くなっています。
- 肥満度別にみると、肥満傾向の人は「20 歳以上になっても吸わないほうがよいと思う」が低い率です。
- その他として図表 3－40 の内容が記載されていました。

図表 3－39 喫煙に関する意識



- ☒ 20歳以上になっても吸わないほうがよいと思う
- ☐ 20歳以上になれば吸ってよいと思う
- ☒ 20歳になっていない人でも吸ってよいと思う
- ☐ わからない
- ☒ その他
- ☐ 無回答

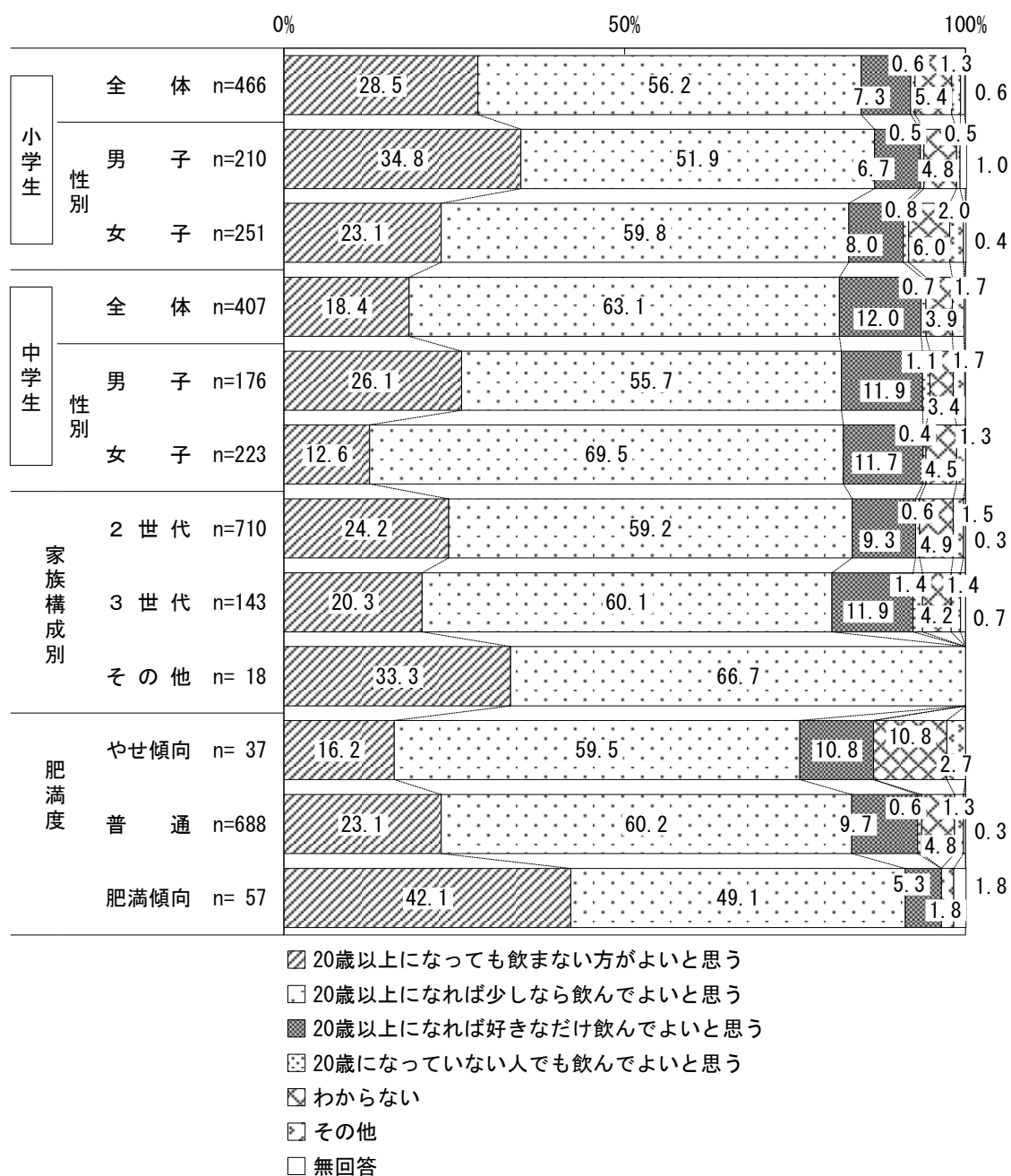
図表 3-40 喫煙に関する意識（その他）

・私の体質に合わなそうだから興味はない ・その人の心的状況によると思う ・その人が決めること ・お金がもったいない ・寿命が減るから吸わない方がよい ・臭い ・吸わない	・20歳になったら吸ってもよいと思うが、マナー等は気をつけてほしい ・20歳になったら1本だけ吸いたい ・なんとも思わない ・20歳以上になって、吸いたい人は吸えばよいと思う ・法律で禁止してほしい ・自分は吸わないけど、20歳以上ならよいと思う
--	--

(2) 飲酒に関する意識

- 飲酒をすることをどのように考えているかたずねたところ、小学生は「20 歳以上になれば少なから飲んでよいと思う」が 56.2%を占め、次いで「20 歳以上になっても飲まない方がよいと思う」（28.5%）などの順となっています。その一方で、「20 歳以上になれば好きなだけ飲んでよいと思う」が 7.3%、「20 歳になっていない人でも飲んでよいと思う」が 0.6%あります。
- 中学生は「20 歳以上になれば少なから飲んでよいと思う」が 63.1%を占め、次いで「20 歳以上になっても飲まない方がよいと思う」（18.4%）などの順となっています。その一方で、「20 歳以上になれば好きなだけ飲んでよいと思う」が 12.0%、「20 歳になっていない人でも飲んでよいと思う」が 0.7%あります。
- 性別にみると、小中学生ともに、男子は女子に比べて「20 歳以上になっても飲まない方がよいと思う」が高く、「20 歳以上になれば少なから飲んでよいと思う」が低い率です。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい「20 歳以上になっても飲まない方がよいと思う」が上昇します。
- その他として図表 3-42 の内容が記載されていました。

図表 3-41 飲酒に関する意識



図表 3-42 飲酒に関する意識（その他）

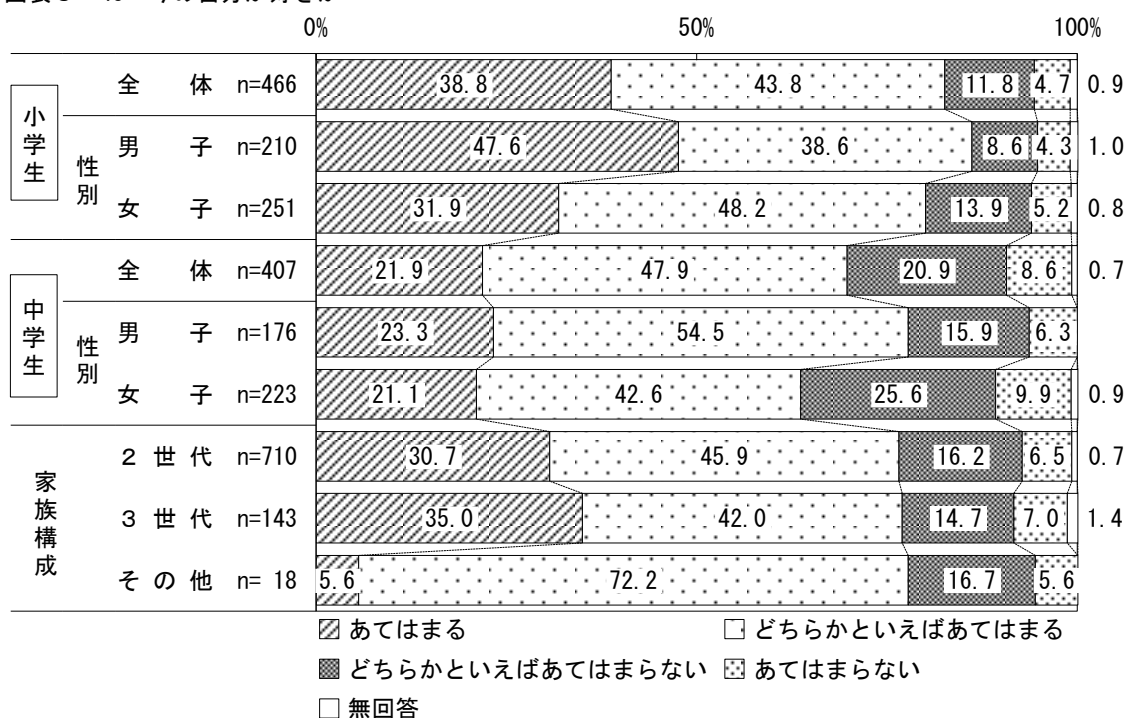
- ・適量ならば飲んでよいと思う 5件
- ・20歳以上になれば、他人に迷惑をかけない範囲なら
- ・付き合い程度に飲む（20歳を超えてから）
- ・自分の容量を知って飲んだ方がよいと思う（アルコールがOKなのかなど）
- ・臭い
- ・20歳になっていない人でも、少しぐらいなら（一口なめるほど）酔わないから
- ・飲まない
- ・20歳になった人は、頭がおかしくならない程度なら
- ・1回だけ飲んでおきたい
- ・好きな人は飲んで、いやな人は飲まなくてよいと思う

8 こころの健康

(1) 今の自分が好きか

- 今の自分が好きかたずねたところ、小学生は「どちらかといえばあてはまる」が43.8%と最も高く、次いで「あてはまる」(38.8%)などの順となっており、これらを合計した〈あてはまる〉が82.6%です。その一方で、「どちらかといえばあてはまらない」と「あてはまらない」を合計した〈あてはまらない〉が16.5%あります。
- 中学生は「どちらかといえばあてはまる」が47.9%と最も高く、次いで「あてはまる」(21.9%)などの順となっており、〈あてはまる〉が69.8%です。その一方で、〈あてはまらない〉が29.5%あります。
- 中学生は小学生に比べて〈あてはまる〉が12.8ポイント低くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに男子は女子に比べて〈あてはまる〉が高くなっています。

図表3-43 今の自分が好きか



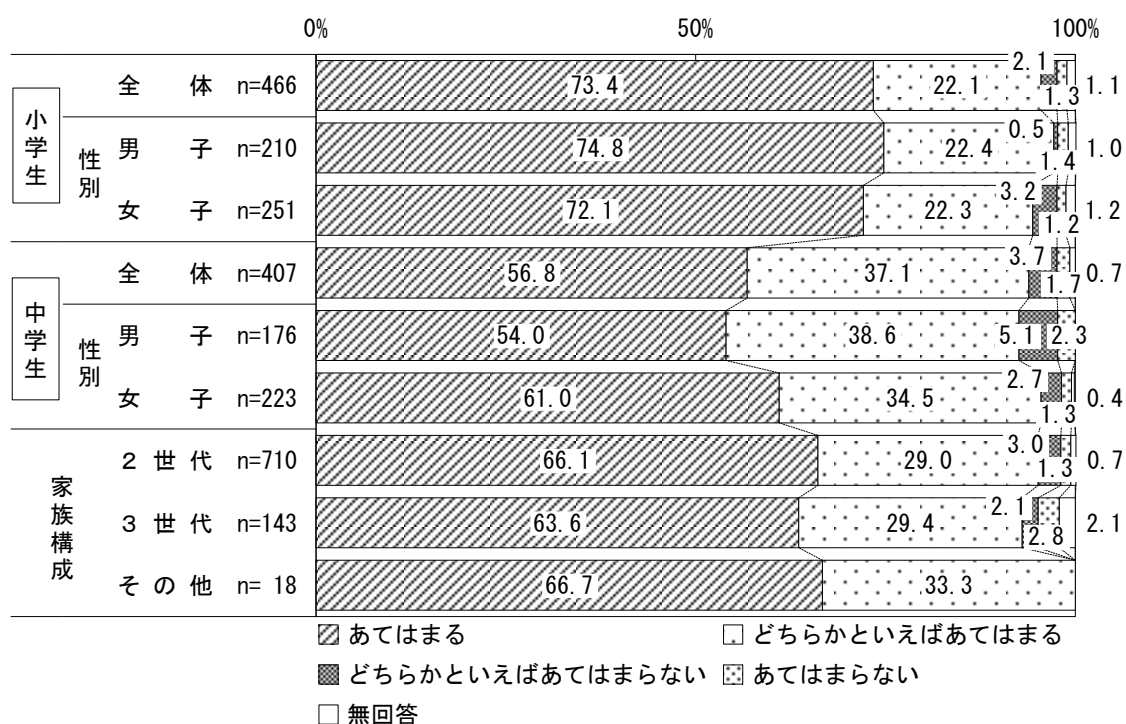
(2) 保護者から愛されていると思うか

■ 保護者から愛されていると思うかたずねたところ、小学生は「あてはまる」が 73.4%を占め、次いで「どちらかといえばあてはまる」(22.1%) などの順となっており、これらを合計した〈あてはまる〉が 95.5%を占めます。その一方で、「どちらかといえばあてはまらない」と「あてはまらない」を合計した〈あてはまらない〉が 3.4%あります。

■ 中学生は「あてはまる」が 56.8%と最も高く、次いで「どちらかといえばあてはまる」(37.1%) などの順となっており、〈あてはまる〉が 93.9%です。その一方で、〈あてはまらない〉が 5.4%あります。

■ 中学生は小学生に比べて「あてはまる」が 16.6 ポイント低くなっています。

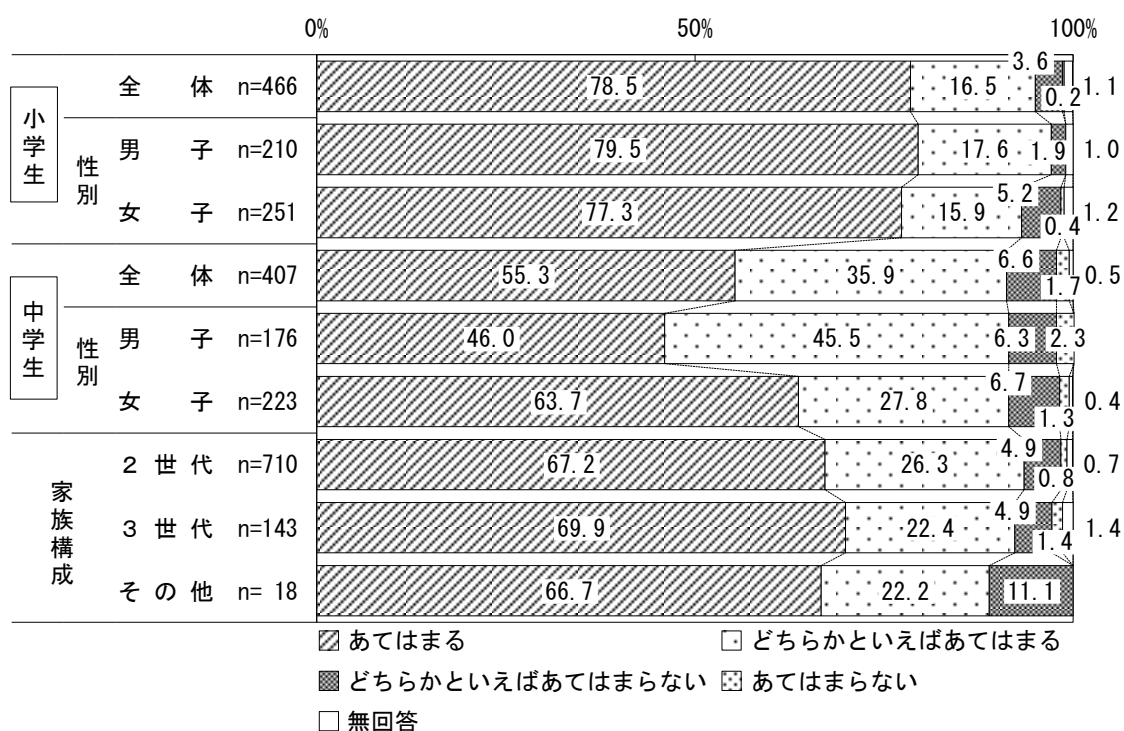
図表 3-44 保護者から愛されていると思うか



(3) 家族のことが好きか

- 家族のことが好きかたずねたところ、小学生は「あてはまる」が 78.5%を占め、次いで「どちらかといえばあてはまる」(16.5%) などの順となっており、これらを合計した〈あてはまる〉が 95.0%を占めます。その一方で、「どちらかといえばあてはまらない」と「あてはまらない」を合計した〈あてはまらない〉が 3.8%あります。
- 中学生は「あてはまる」が 55.3%と最も高く、次いで「どちらかといえばあてはまる」(35.9%) などの順となっており、〈あてはまる〉が 91.2%です。その一方で、〈あてはまらない〉が 8.3%あります。
- 中学生は小学生に比べて「どちらかといえばあてはまる」が 19.4 ポイント高く、「あてはまる」が 23.2 ポイント低くなっています。

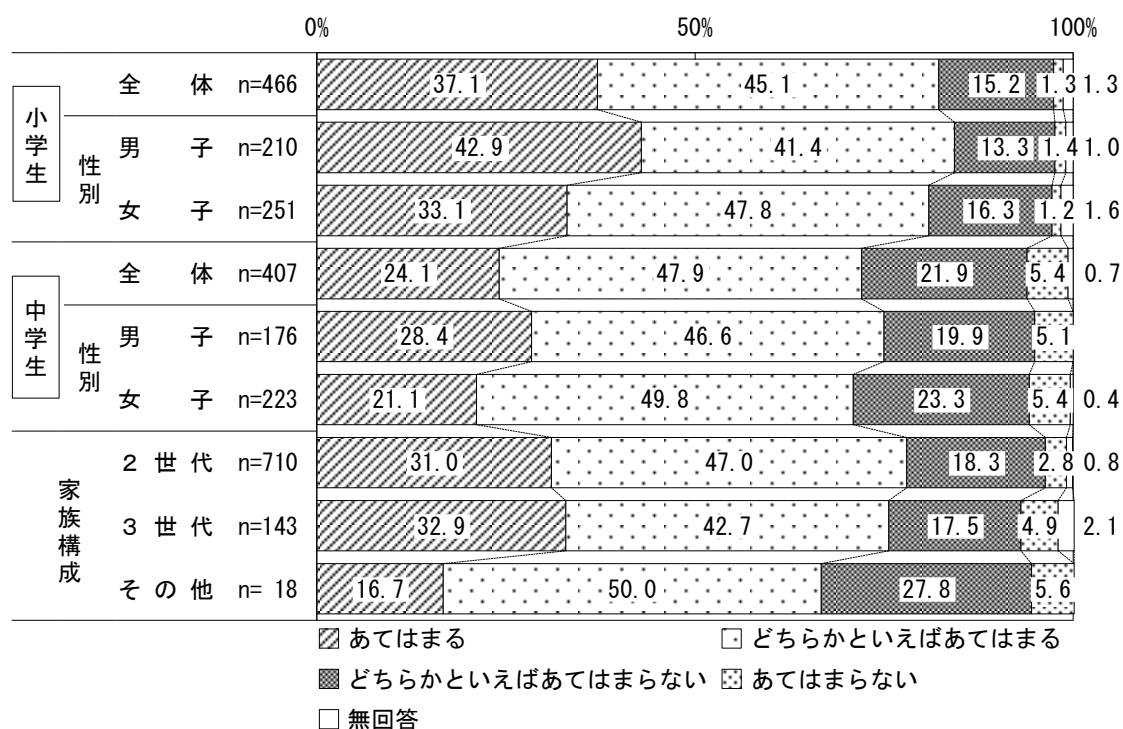
図表 3-45 家族のことが好きか



(4) うまいかないことにもがんばって取り組むか

- うまいかないことにもがんばって取り組むかたずねたところ、小学生は「どちらかといえばあてはまる」が 45.1%と最も高く、次いで「あてはまる」(37.1%) などの順となっており、これらを合計した〈あてはまる〉が 82.2%です。その一方で、「どちらかといえばあてはまらない」と「あてはまらない」を合計した〈あてはまらない〉が 16.5%あります。
- 中学生は「どちらかといえばあてはまる」が 47.9%と最も高く、次いで「あてはまる」(24.1%) などの順となっており、〈あてはまる〉が 72.0%です。その一方で、〈あてはまらない〉が 27.3%あります。
- 中学生は小学生に比べて〈あてはまる〉が 10.2 ポイント低くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに男子は女子に比べて〈あてはまる〉がやや高くなっています。

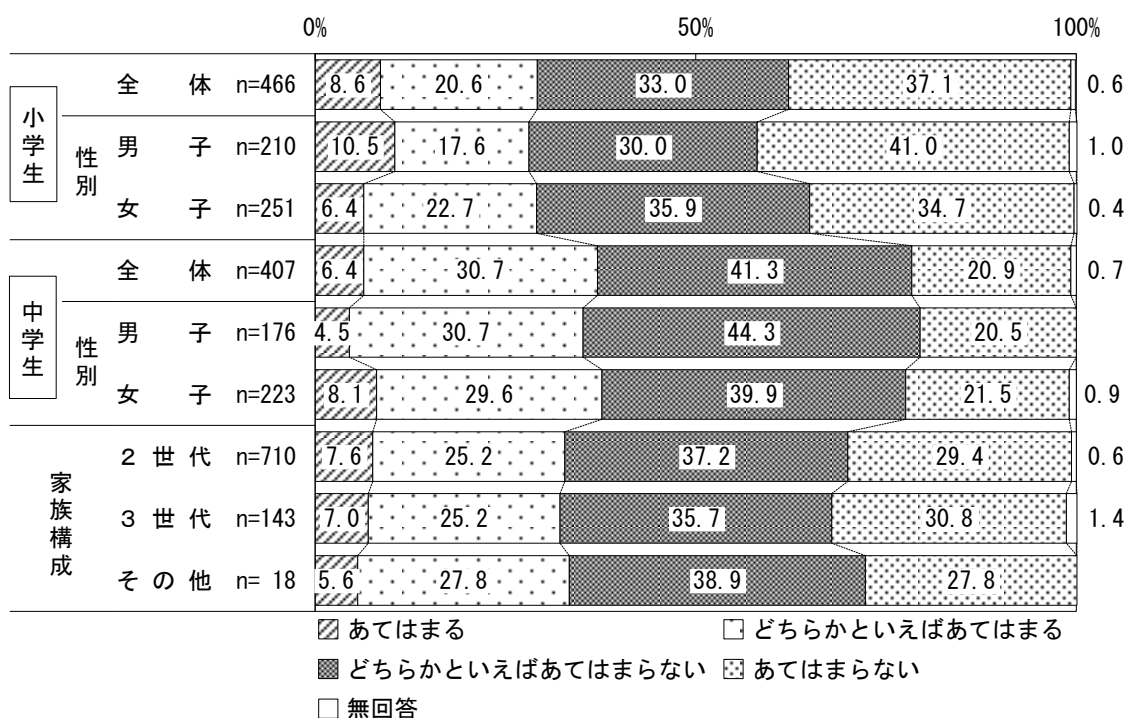
図表 3-46 うまいかないことにもがんばって取り組むか



(5) 自分は役に立たないと強く感じるか

- 自分は役に立たないと強く感じるかたずねたところ、小学生は「あてはまらない」が 37.1%と最も高く、次いで「どちらかといえばあてはまらない」(33.0%)などの順となっており、これらを合計した〈あてはまらない〉が 70.1%です。その一方で、「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」を合計した〈あてはまる〉が 29.2%あります。
- 中学生は「どちらかといえばあてはまらない」が 41.3%と最も高く、次いで「どちらかといえばあてはまる」(30.7%)などの順となっています。また、〈あてはまる〉が 37.1%、〈あてはまらない〉が 62.2%です。
- 中学生は小学生に比べて〈あてはまらない〉が 7.9 ポイント低くなっています。

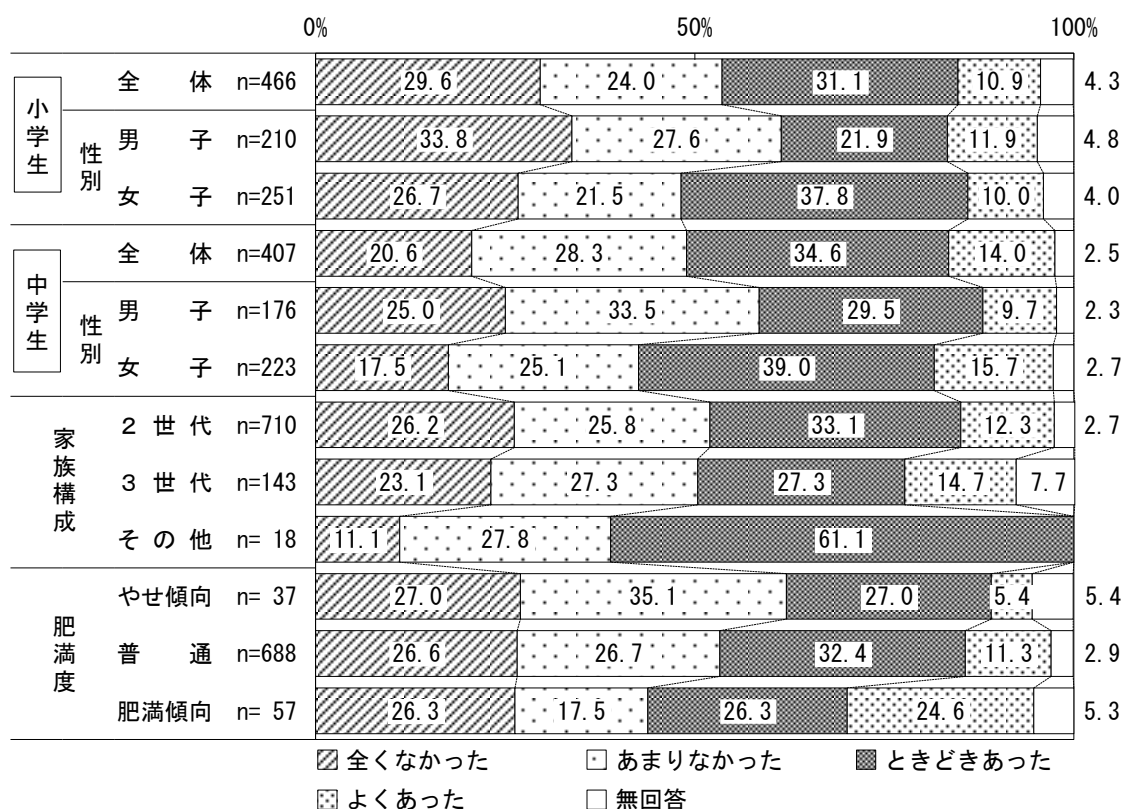
図表 3-47 自分は役に立たないと強く感じるか



(6) 過去1か月間にストレスがあったか

- 過去1か月間にストレスがあったかたずねたところ、小学生は「ときどきあった」が31.1%と最も高く、次いで「全くなかった」(29.6%)などの順となっています。
「ときどきあった」と「よくあった」を合計した〈ストレスを感じた〉が42.0%です。
- 中学生は「ときどきあった」が34.6%と最も高く、次いで「あまりなかった」(28.3%)などの順となっており、〈ストレスを感じた〉が48.6%です。
- 中学生は小学生に比べて〈ストレスを感じた〉が6.6ポイント高くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに女子は男子に比べて〈ストレスを感じた〉が高く、それぞれ15ポイント前後の差があります。
- 肥満度別にみると、肥満傾向になるにしたがい〈ストレスを感じた〉が上昇します。

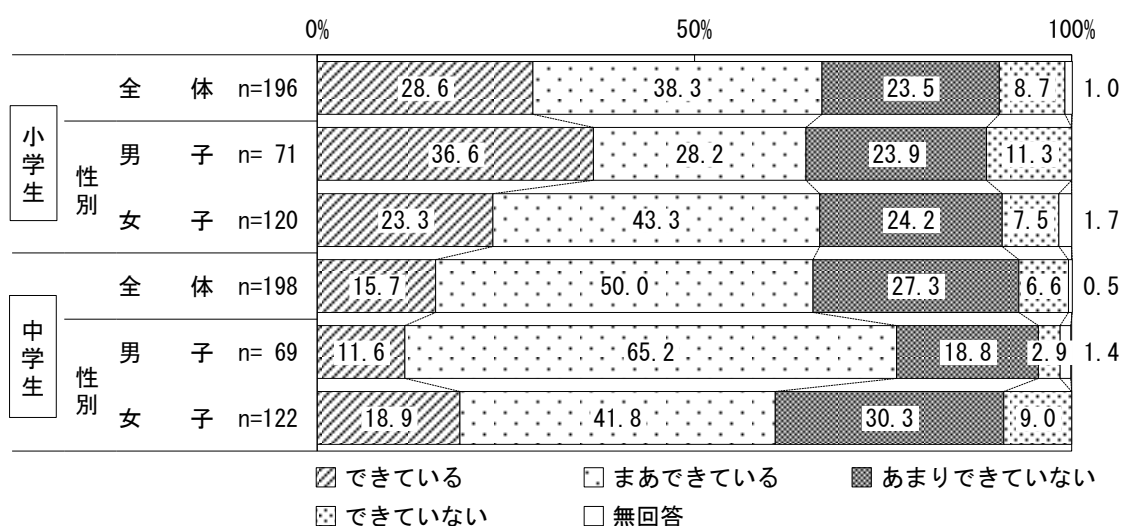
図表3-48 過去1か月間にストレスがあったか



(7) ストレスの発散、解消はできているか

- 過去1か月間にストレスがあった人に、ストレスの発散、解消ができているかたずねたところ、小学生は「まあできている」が 38.3%と最も高く、次いで「できている」(28.6%) となっており、これらを合計した〈解消できている〉が 66.9%です。その一方で、「あまりできていない」と「できていない」を合計した〈解消できていない〉が 32.2%あります。
- 中学生は「まあできている」が 50.0%と最も高く、次いで「あまりできていない」(27.3%) などの順となっており、〈解消できている〉が 65.7%、〈解消できていない〉が 33.9%です。
- 性別にみると、中学生の男子は女子に比べて〈解消できている〉が 16.1 ポイント高くなっています。

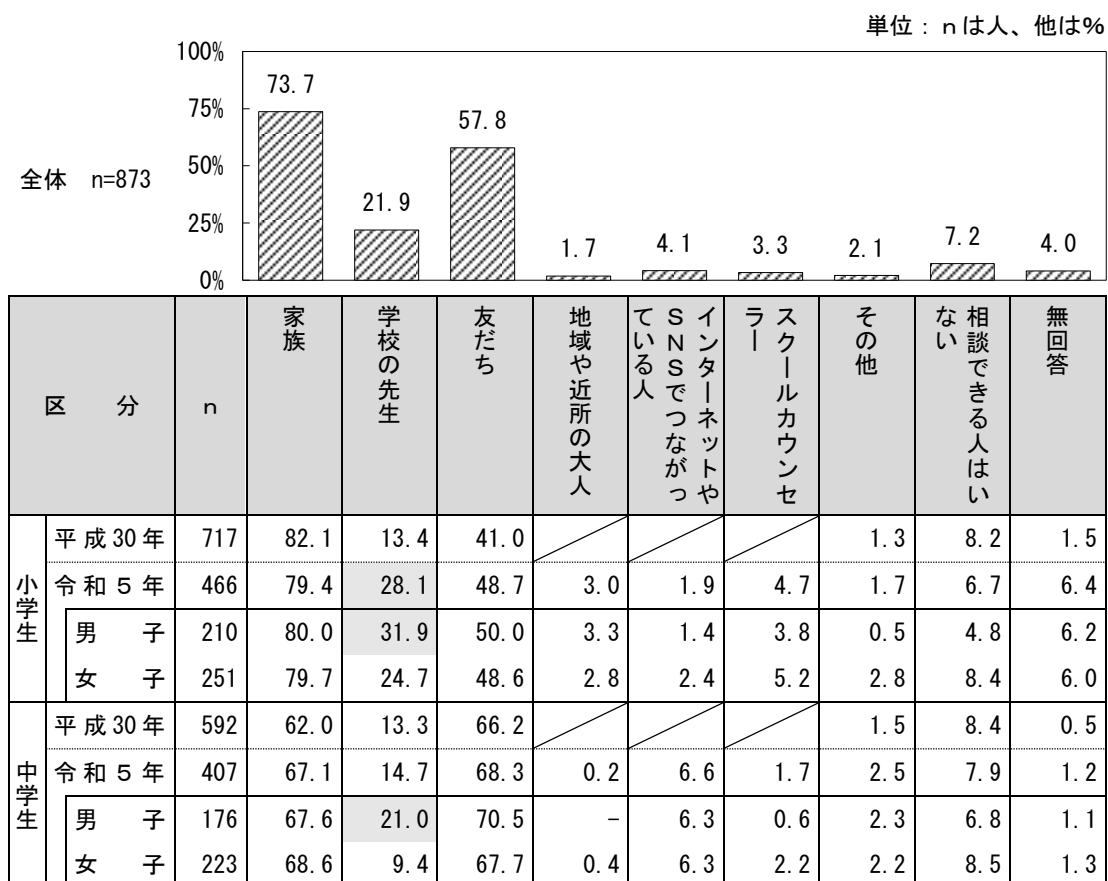
図表3-49 ストレスの発散、解消はできているか（過去1か月間にストレスがあった人）



(8) 体のことや心配ごとについて相談できる人

- 体のことや心配ごとについて相談できる人がだれかたずねたところ、小学生は「家族」が 79.4%を占めており、次いで「友だち」(48.7%)、「学校の先生」(28.1%)などの順となっています。平成 30 年調査と比較すると「学校の先生」が 14.7 ポイント高くなっています。また「相談できる人はいない」が 6.7%あります。
- 中学生は「友だち」が 68.3%と最も高く、次いで「家族」(67.1%)、「学校の先生」(14.7%)などの順となっています。平成 30 年調査と比較すると「家族」が 5.1 ポイント高くなっています。また「相談できる人はいない」が 7.9%あります。
- 中学生は小学生に比べて「友だち」が高く、「家族」及び「学校の先生」が低くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに、男子は女子に比べて「学校の先生」が高い率です。
- その他として図表 3－51 の内容が記載されていまいた。

図表 3－50 体のことや心配ごとについて相談できる人（複数回答）



図表 3－51 体のことや心配ごとについて相談できる人（その他、複数回答）

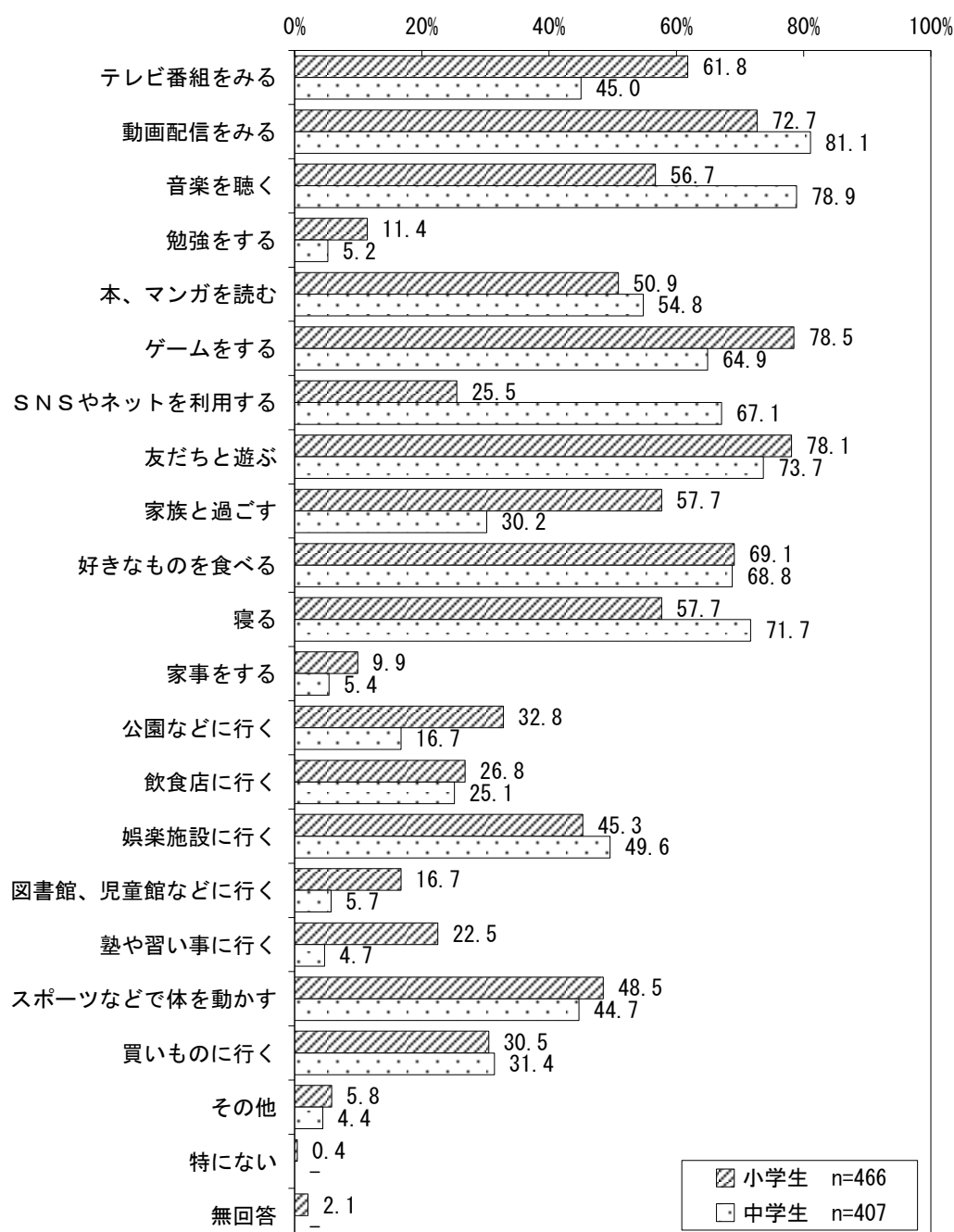
・ おばあちゃん ・ おばさん ・ ペット ・ ネットのカウンセラー ・ 習い事の先生	・ 心配ごとがない 4 件 ・ 相談しない 2 件 ・ 考えたことがない ・ ない ・ 自分で何とかする
---	--

9 生 活

(1) 好きなことや楽しみ

- 好きなことや楽しみをたずねたところ、小学生は「ゲームをする」が78.5%を占めており、次いで「友だちと遊ぶ」(78.1%)、「動画配信をみる」(72.7%)などの順となっています。
- 中学生は「動画配信をみる」が81.1%を占め、次いで「音楽を聴く」(78.9%)、「友だちと遊ぶ」(73.7%)、「寝る」(71.7%)などの順となっています。
- 中学生は小学生に比べて、「SNSやネットを利用する」及び「音楽を聴く」が高く、「家族と過ごす」が低い率です。

図表3-52 好きなことや楽しみ（複数回答）



■ その他として図表 3 - 53 の内容が記載されていました。

図表 3 - 53 好きなことや楽しみ（その他、複数回答）

・ 絵やイラストを描く 4 件 ・ 折り紙 3 件 ・ ピアノ 2 件 ・ 犬の散歩 3 件 ・ ペットと遊ぶ 3 件 ・ 歌うこと 2 件 ・ 釣り 2 件 ・ アイドル 2 件 ・ オタ活 ・ 工作 ・ 図工 ・ 愛犬と過ごす ・ メダカを観賞する ・ サイクリングをする。自転車をいじる ・ ホッピングをする ・ 旅行に行く ・ 家族と旅行 ・ 温泉に行く ・ 走ること ・ 音楽をする ・ ダンス	・ 学校行事 ・ バレーボール ・ 人と話すこと ・ ひとりでどこかに行く ・ 好きな人と L I N E で話す、会う、電話をする ・ ジグソーパズルをする ・ 学校で友だちと会うこと ・ ハンドメイド ・ レゴ ・ ぬいぐるみを触る ・ スポーツ観戦 ・ バスケットの試合を見る ・ ストレッチ ・ 部活 ・ 好きなことをする ・ 部屋の模様替え ・ 自然の中で過ごす ・ アニメを見る ・ コスプレ ・ 自分で物語を考えて書く
--	---

(2) 過去 1 週間のうち、家族で楽しく過ごした日数

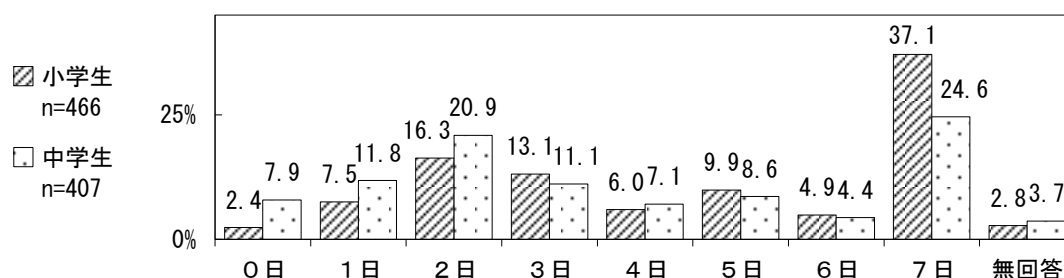
■ 過去 1 週間のうち、家族で楽しく過ごした日数をたずねたところ、小学生は「7 日」が 37.1% と最も高く、次いで「2 日」(16.3%) などの順となっています。

■ 中学生は「7 日」が 24.6% と最も高く、次いで「2 日」(20.9%) などの順となっています。(図表 3 - 54)

■ 中学生は小学性に比べて「7 日」が 12.5 ポイント低くなっています。

■ 家族で楽しく過ごした平均日数は小学生が 4.55 日、中学生が 3.70 日です。(図表 3 - 55)

図表 3 - 54 過去 1 週間のうち、家族で楽しく過ごした日数



図表 3-55 過去 1 週間のうち、家族で楽しく過ごした日数の平均

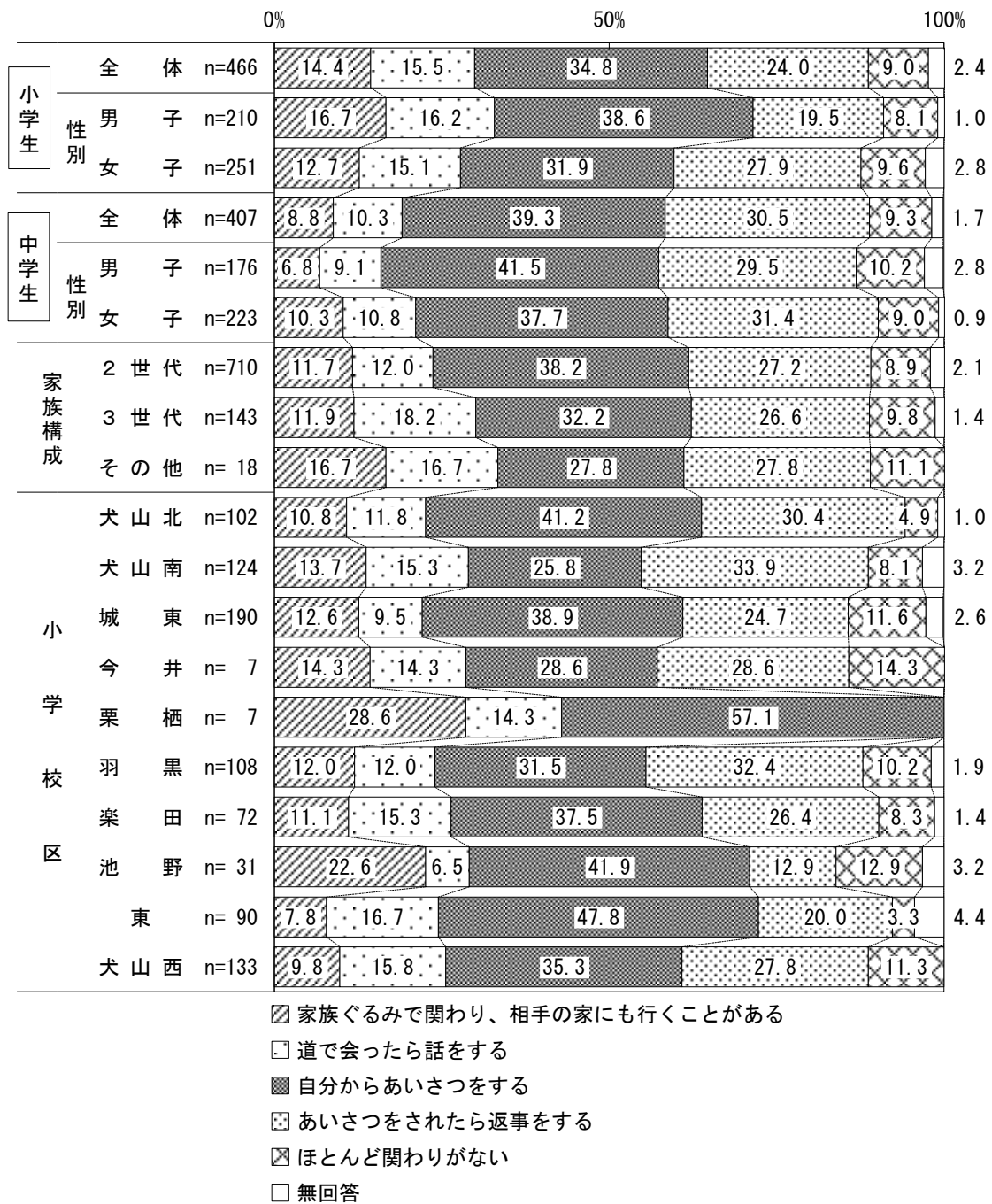
単位：n は人、他は日

区 分	全体	小 学 生			中 学 生			家族構成別		
		全体	男子	女子	全体	男子	女子	2 世代	3 世代	その他
n	845	453	208	242	392	168	217	686	140	18
平均日数	4.16	4.55	4.82	4.32	3.70	3.65	3.77	4.21	4.01	3.50

(3) 近所の大人とどの程度の関わりがあるか

- 近所の大人とどの程度の関わりがあるかたずねたところ、小学生は「自分からあいさつをする」が 34.8%と最も高く、次いで「あいさつをされたら返事をする」(24.0%) などの順となっています。また、「ほとんど関わりがない」が 9.0%です。
- 中学生は「自分からあいさつをする」が 39.3%と最も高く、次いで「あいさつをされたら返事をする」(30.5%) などの順となっています。また、「ほとんど関わりがない」が 9.3%です。
- 小学生は中学生に比べて「家族ぐるみで関わり、相手の家にも行くことがある」及び「道で会ったら話をする」が高く、「あいさつをされたら返事をする」が低くなっており、それぞれ 5 ポイント以上の差があります。
- 家族構成別にみると、3 世代世帯は「道で会ったら話をする」がやや高い率です。

図表 3-56 近所の大人とどの程度の関わりがあるか

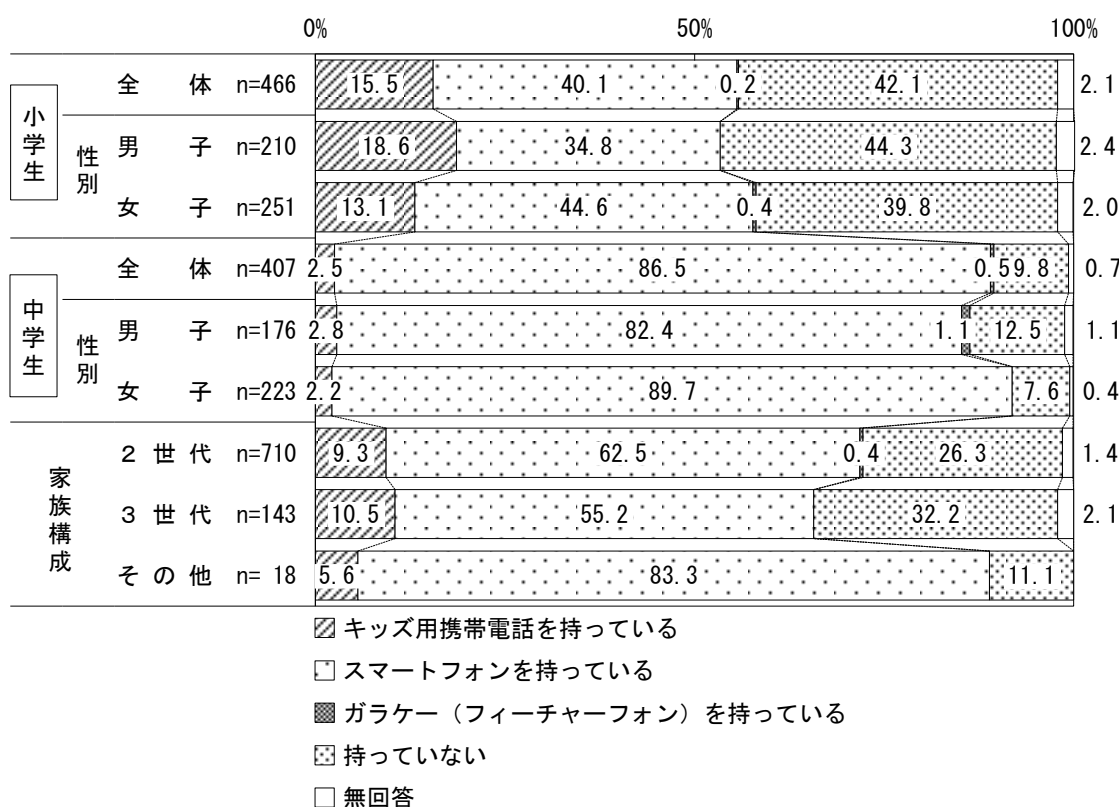


10 スマートフォン等の利用

(1) 自分の携帯電話、スマートフォンを持っているか

- 自分の携帯電話、スマートフォンを持っているかたずねたところ、小学生は「持っていない」が 42.1%と最も高く、次いで「スマートフォンを持っている」(40.1%)、「キッズ用携帯電話を持っている」(15.5%)などの順となっています。
- 中学生は「スマートフォンを持っている」が 86.5%を占めており、次いで「持っていない」(9.8%)、「キッズ用携帯電話を持っている」(2.5%)などの順となっています。
- 中学生は小学性に比べて「スマートフォンを持っている」が 46.4 ポイント高く、「持っていない」が 32.3 ポイント低くなっています。
- 性別にみると、小中学生ともに女子は男子に比べて「スマートフォンを持っている」が高く、「持っていない」が低い率です。
- 家族構成別にみると、2世代世帯は「スマートフォンを持っている」が比較的高い率です。
- その他として「姉と共同」、「タブレットを持っている」の記載がありました。

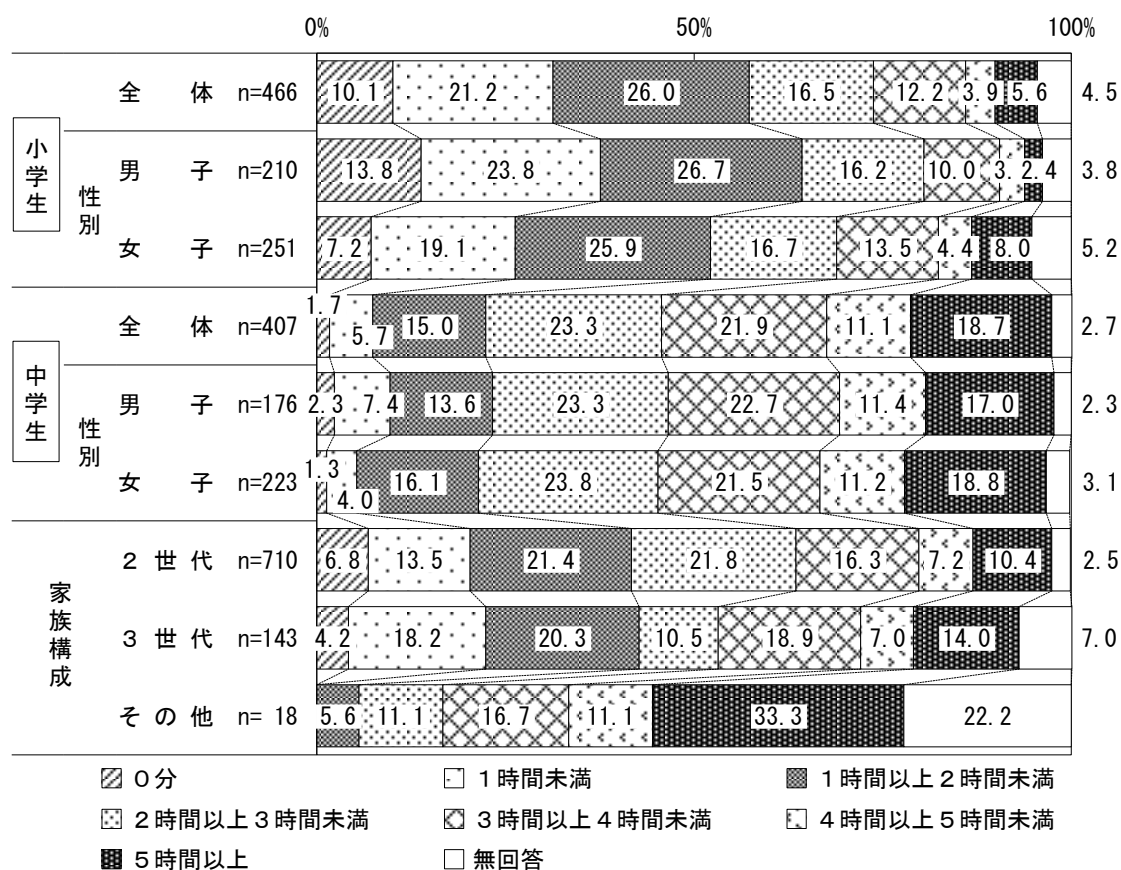
図表3-57 自分の携帯電話、スマートフォンを持っているか



(2) 平日のスマートフォン、タブレットの利用時間

- 平日のスマートフォン、タブレットの利用時間をたずねたところ、小学生は「1時間以上2時間未満」が26.0%と最も高く、次いで「1時間未満」(21.2%)、「2時間以上3時間未満」(16.5%)などの順となっています。
- 中学生は「2時間以上3時間未満」が23.3%と最も高く、次いで「3時間以上4時間未満」(21.9%)、「5時間以上」(18.7%)などの順となっています。
- 性別にみると、小学性の女子は男子に比べて「5時間以上」が5.6ポイント高くなっています。
- 家族構成別にみると、2世代世帯は3世代世帯に比べて「2時間以上3時間未満」が高く、「1時間未満」が低くなっています。

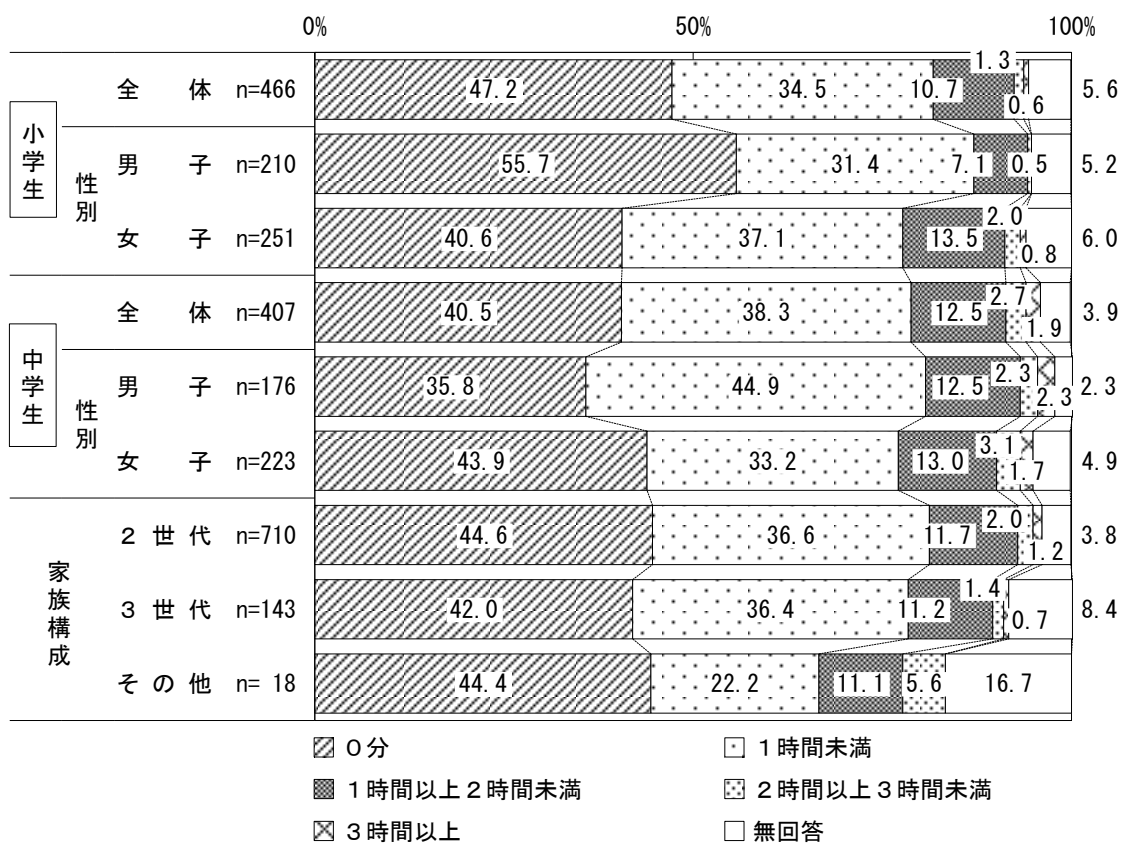
図表3-58 平日のスマートフォン、タブレットの利用時間



- 平日のスマートフォン、タブレットの利用時間のうち、学習で使う時間をたずねたところ、小学生は「0分」が47.2%と最も高く、次いで「1時間未満」(34.5%)などの順となっています。
- 中学生は「0分」が40.5%と最も高く、次いで「1時間未満」(38.3%)などの順となっています。

■性別にみると、小学生の男子は女子に比べて「0分」が 15.1 ポイント高くなっています。

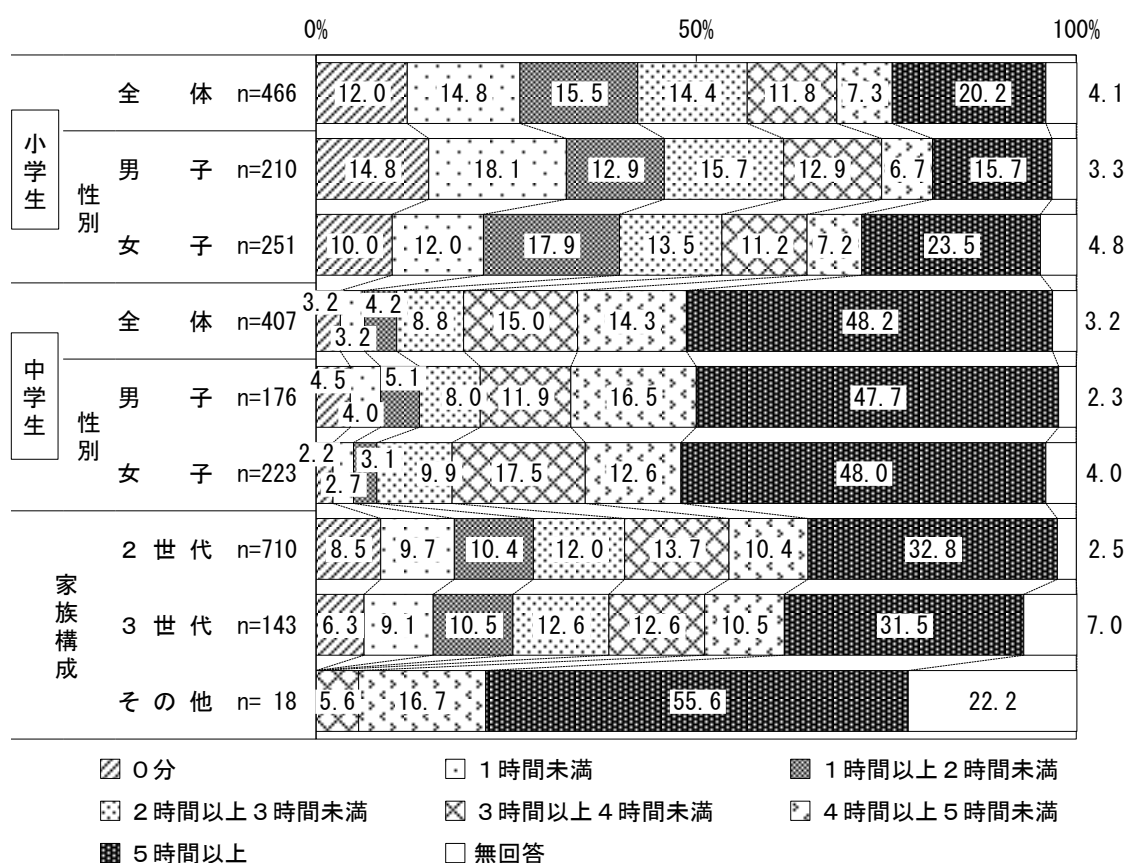
図表3-59 平日のスマートフォン、タブレットを学習で使う時間



(3) 休日のスマートフォン、タブレットの利用時間

- 休日のスマートフォン、タブレットの利用時間をたずねたところ、小学生は「5時間以上」が20.2%と最も高く、次いで「1時間以上2時間未満」(15.5%)、「1時間未満」(14.8%)などの順となっています。
- 中学生は「5時間以上」が48.2%と最も高くなっており、次いで「3時間以上4時間未満」(15.0%)、「4時間以上5時間未満」(14.3%)などの順となっています。
- 中学生は小学性に比べて「5時間以上」が28.0ポイント高くなっています。
- 性別にみると、小学生の女子は男子に比べて「5時間以上」が7.8ポイント高くなっています。

図表3-60 休日のスマートフォン、タブレットの利用時間

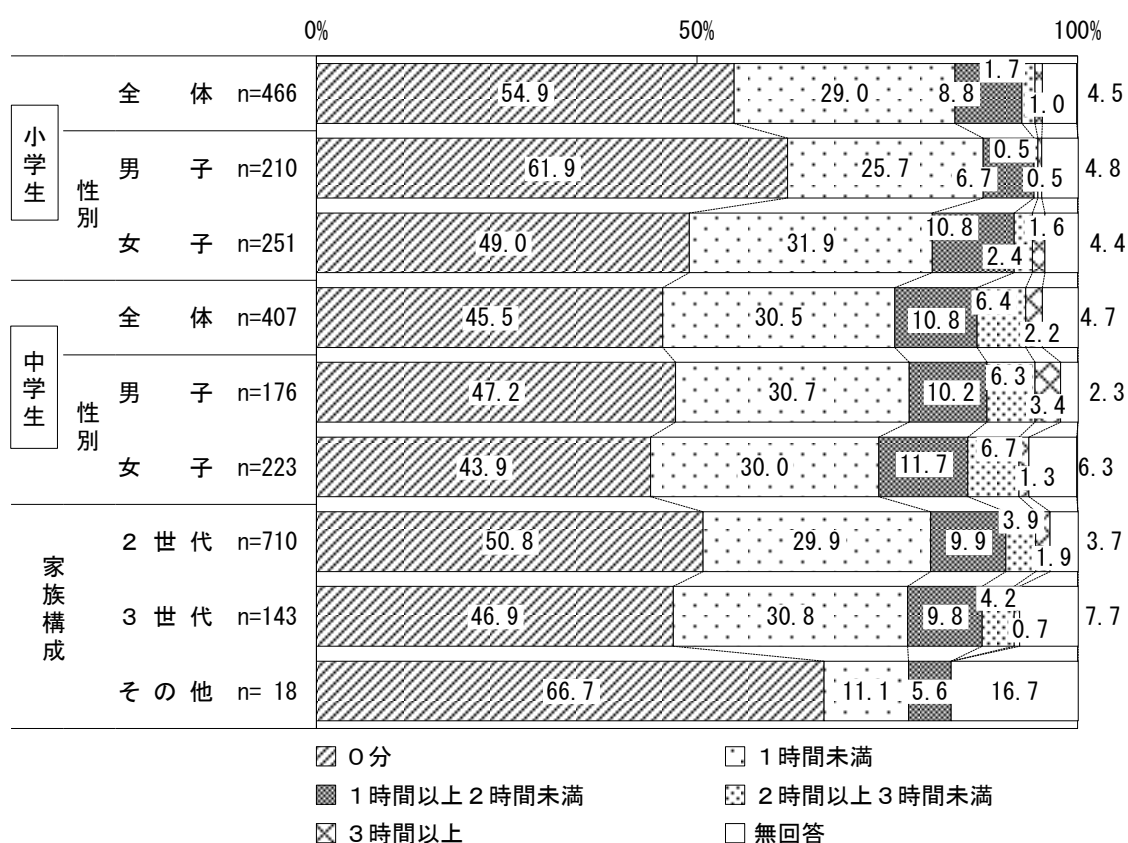


■ 休日のスマートフォン、タブレットの利用時間のうち、学習で使う時間をたずねたところ、小学生は「0分」が 54.9%を占め、次いで「1時間未満」(29.0%)などの順となっています。

■ 中学生は「0分」が 45.5%と最も高く、次いで「1時間未満」(30.5%)などの順となっています。

■ 中学生は小学生に比べて学習に利用する時間が長い傾向にあります。

図表3-61 休日のスマートフォン、タブレットを学習で使う時間



(4) スマートフォン、タブレットの平均利用時間

- スマートフォン、タブレットの平均利用時間をみると、小学生は平日が 1.61 時間、休日が 2.80 時間となっています。中学生は平日が 3.07 時間、休日が 5.19 時間となっています。
- 中学生は小学生に比べて、平日の平均利用時間が 1.46 時間、休日の平均利用時間が 2.39 時間長くなっています。
- スマートフォン、タブレットを利用する時間のうち、学習における平均利用時間をみると、小学生は平日が 0.26 時間、休日が 0.25 時間となっています。中学生は平日が 0.37 時間、休日が 0.43 時間となっています。
- 中学生は小学生に比べて、平日の学習における平均利用時間が 0.11 時間、休日の平均利用時間が 0.18 時間長くなっています。
- 性別にみると、小学生の女子は男子に比べて平均利用時間が平日、休日ともに長くなっています。

図表 3-62 スマートフォン、タブレットの平均利用時間

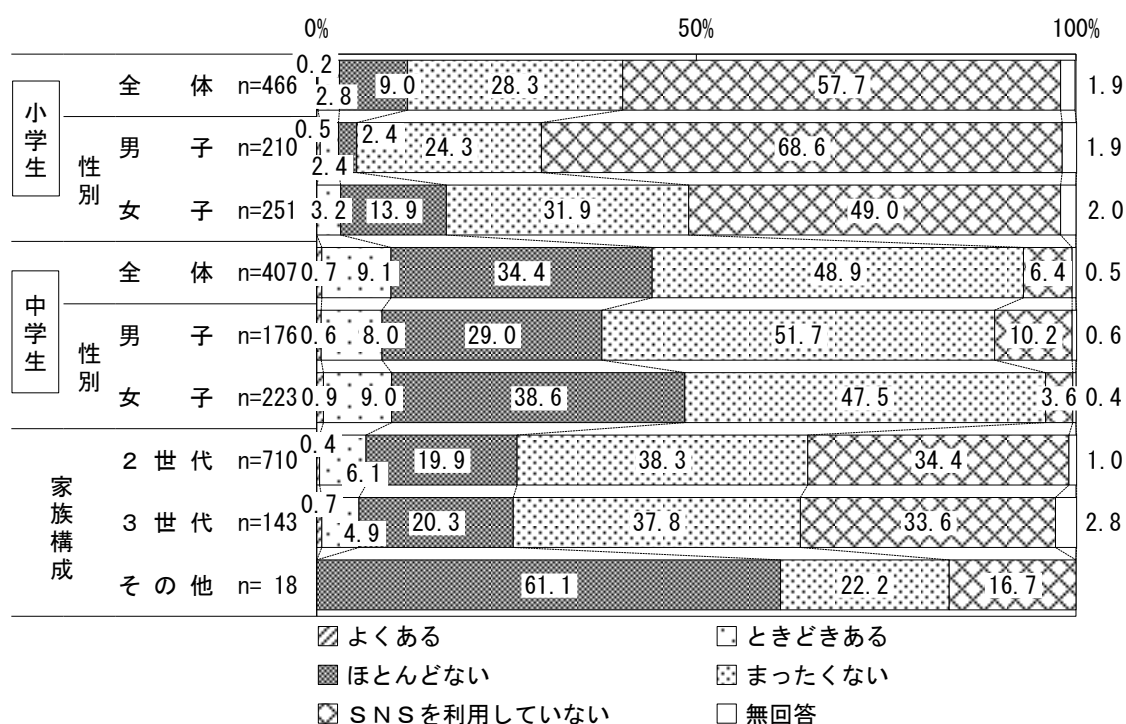
単位：n は人、他は時間

区 分		小 学 生			中 学 生		
		全体	男子	女子	全体	男子	女子
n		453	208	242	392	168	217
平 日	平均利用時間	1. 61	1. 34	1. 81	3. 07	3. 00	3. 10
	学習の利用時間	0. 26	0. 17	0. 32	0. 37	0. 39	0. 36
	学習以外の利用時間	1. 35	1. 17	1. 49	2. 70	2. 61	2. 74
休 日	平均利用時間	2. 80	2. 34	3. 14	5. 19	5. 21	5. 12
	学習の利用時間	0. 25	0. 18	0. 31	0. 43	0. 49	0. 40
	学習以外の利用時間	2. 55	2. 16	2. 83	4. 76	4. 72	4. 72

(5) SNSの利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じたことはあるか

- SNSの利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じたことはあるかたずねたところ、小学生は「SNSを利用していない」が57.7%と最も高くなっています。次いで「まったくない」(28.3%)、「ほとんどない」(9.0%)となっており、これらを合計した〈ストレスは感じない〉が37.3%です。一方で「よくある」と「ときどきある」を合計した〈ストレスを感じる〉は3.0%となっています。
- 中学生は「まったくない」が48.9%と最も高く、次いで「ほとんどない」(34.4%)となっており、〈ストレスは感じない〉が83.3%です。また、〈ストレスを感じる〉は9.8%あります。
- 性別にみると、小中学生ともに男子は女子に比べて「SNSを利用していない」が高くなっています。

図表3-63 SNSの利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じたことはあるか



第4章

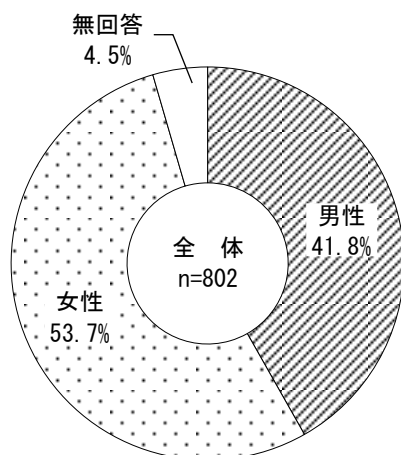
15 歳以上の市民の調査結果

1 回答者の属性

(1) 性別

■回答者の性別は、「男性」が 41.8%、「女性」が 53.7%です。

図表 4－1 性別

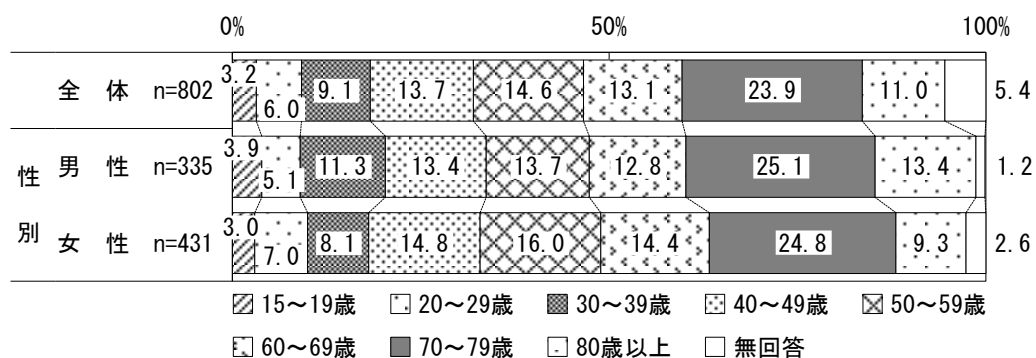


※「その他」と回答した人はいませんでした。

(2) 年齢

■回答者の年齢は、「70～79 歳」が 23.9%と最も高く、次いで「50～59 歳」が 14.6%などの順となっており、〈70 歳以上〉が 34.9%を占めています。

図表 4－2 年齢

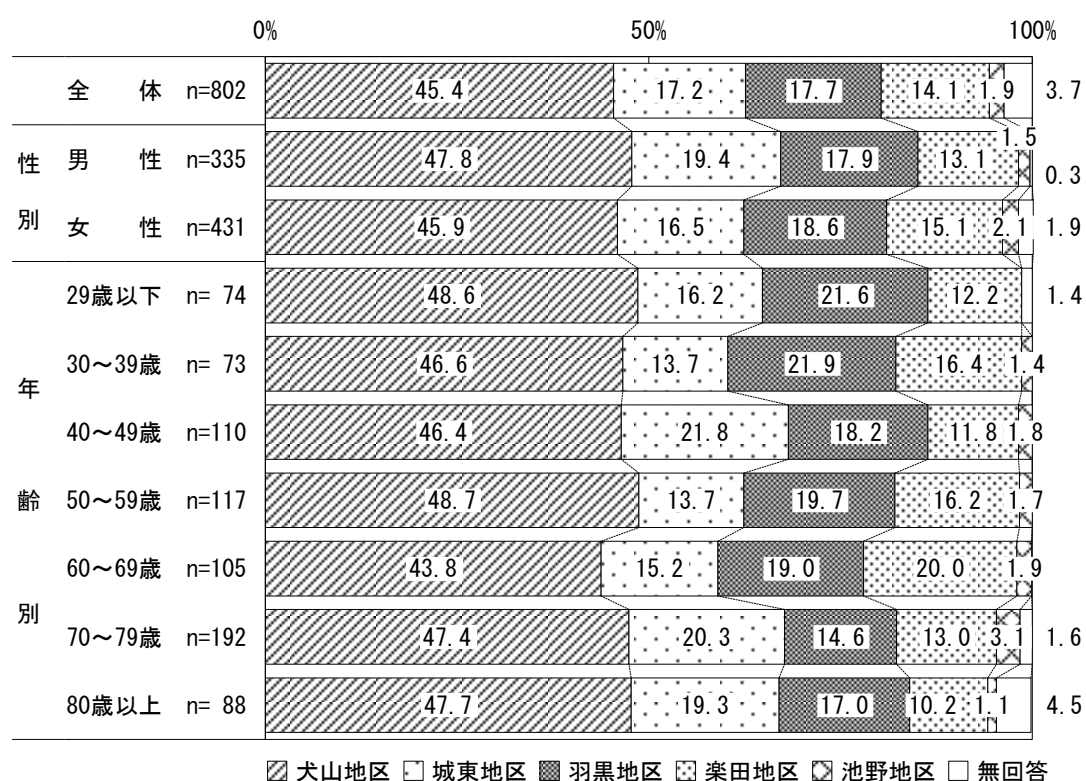


(3) 居住地区

■回答者の居住地区は、「犬山地区」が 45.4%を占めており、次いで「羽黒地区」(17.7%)、「城東地区」(17.2%)、「楽田地区」(14.1%)、「池野地区」(1.9%)の順となっています。

■年齢別にみると、60～69 歳はその他の年齢層に比べて「楽田地区」がやや高くなっています。

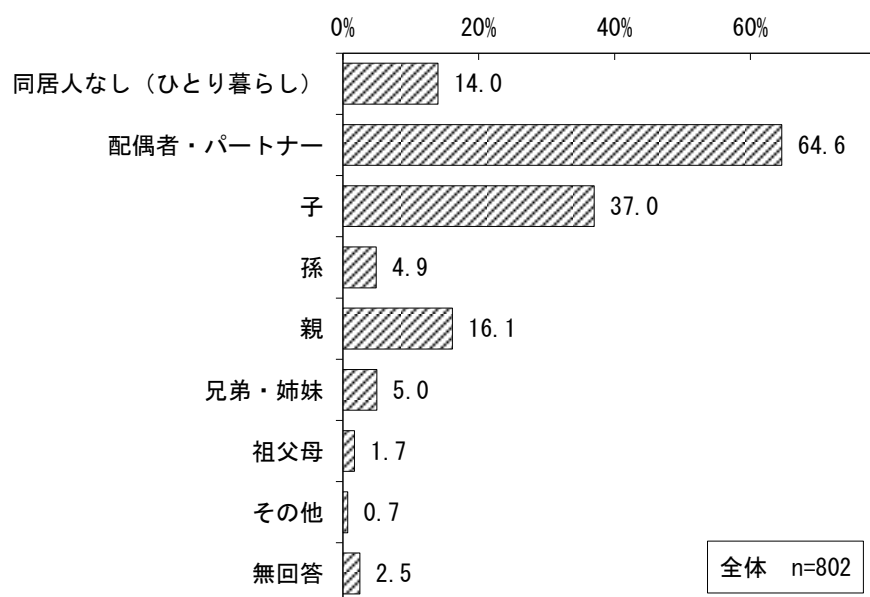
図表 4－3 居住地区



(4) 同居者

- 同居者をたずねたところ、「配偶者・パートナー」が 64.6%と最も高く、次いで「子」(37.0%)、「親」(16.1%) などの順となっています。
- その他として、「姪」、「ひ孫」、「施設入居」、「2世帯住宅（別世帯の息子家族）」の記載がありました。

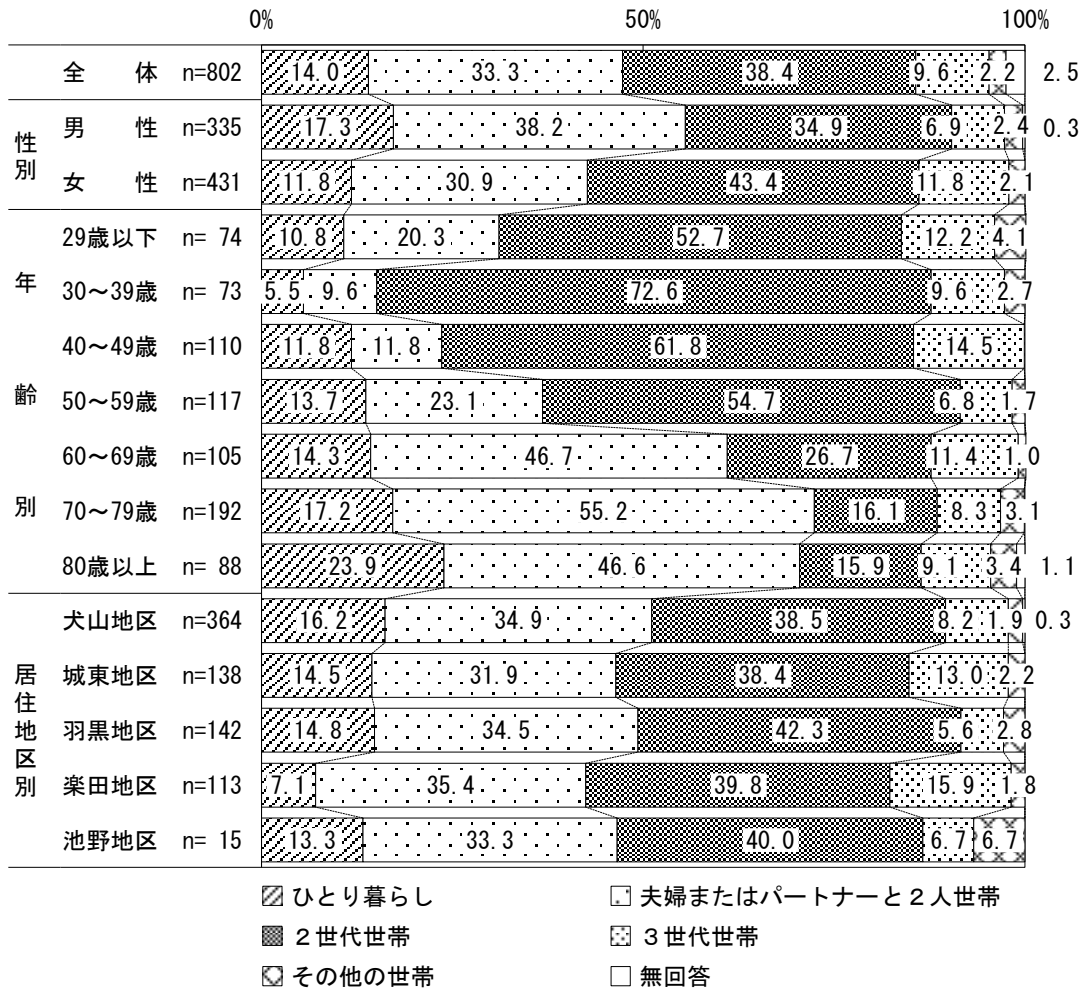
図表 4-4 同居者（複数回答）



(5) 家族構成

- 回答者の家族構成は、「2世代世帯」が 38.4%と最も高く、次いで「夫婦またはパートナーと2人世帯」(33.3%)、「ひとり暮らし」(14.0%)、「3世代世帯」(9.6%) の順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「ひとり暮らし」及び「夫婦またはパートナーと2人世帯」が、女性は男性に比べて「2世代世帯」及び「3世代世帯」がそれぞれ高くなっています。
- 年齢別にみると、30歳代は「2世代世帯」が 72.6%を占めているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい低下する一方で、「ひとり暮らし」及び「夫婦またはパートナーと2人世帯」が上昇する傾向にあります。
- 居住地区別にみると楽田地区はその他の地区に比べて「3世代世帯」が高く、「ひとり暮らし」が低くなっています。

図表 4－5 家族構成

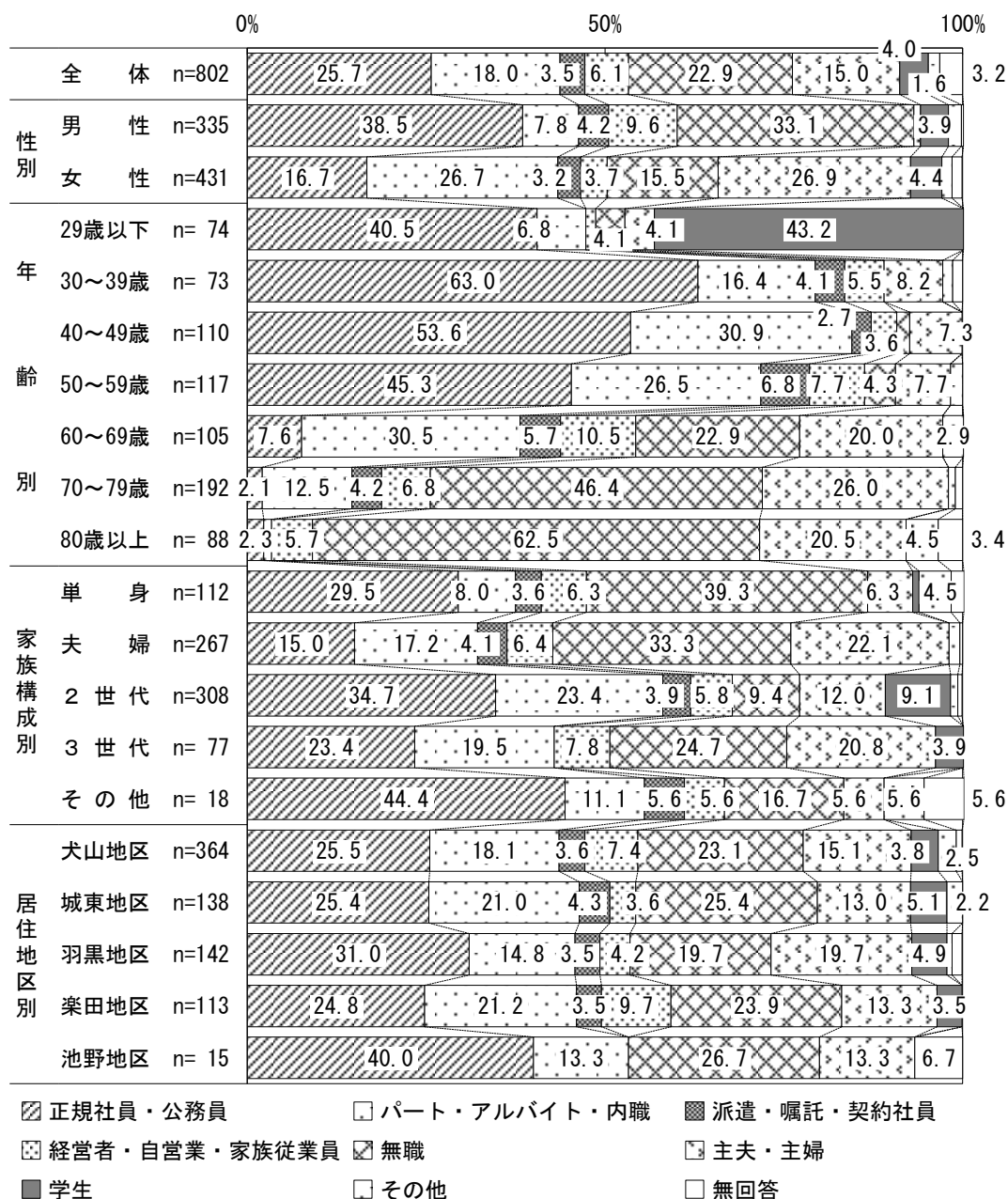


(6) 就労状況

- 就労状況をたずねたところ、「正社員・公務員」が 25.7%と最も高く、次いで「無職」(22.9%)、「パート・アルバイト・内職」(18.0%)、「主夫・主婦」(15.0%)などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「正社員・公務員」及び「無職」が、女性は男性に比べて「パート・アルバイト・内職」及び「主夫・主婦」が高くなっています。
- その他として図表 4－7 の内容が記載されていました。
- 年齢別にみると、60 歳以上になると「無職」が著しく上昇し、80 歳以上になると 62.5%占めます。その一方で、「正社員・公務員」は 30 歳代をピークに年齢が高くなるにしたがい低下し、60 歳以上になると 10%を下回ります。29 歳以下は「学生」が 40%以上を占めています。

- 居住地区別にみると、羽黒地区はその他の地区に比べて「正社員・公務員」及び「主夫・主婦」が高く、「パート・アルバイト・内職」が低くなっています。
- その他として図表４－７の内容が記載されていました。

図表４－６ 就労状況



(注) 全体以外の2%未満の数値は省略しました。

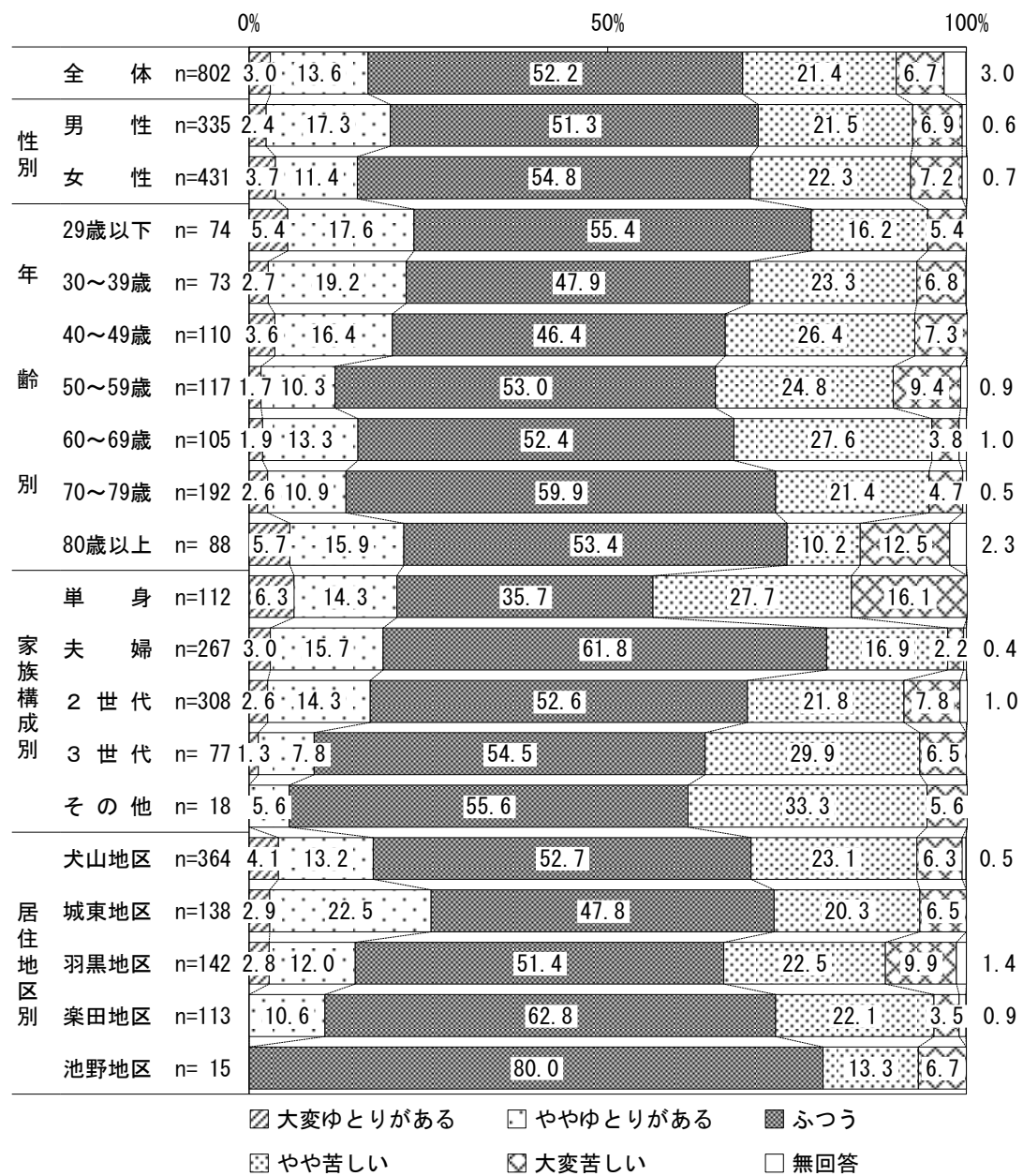
図表４－７ 就労状況（その他）

・ 準社員 ・ 不動産貸付 ・ 就労継続支援B型	・ シルバー ・ 専門学校理事長 ・ 再任用教員
--	--

(7) 経済状況

- 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているかたずねたところ、「ふつう」が 52.2%を占めており、次いで「やや苦しい」(21.4%)、「ややゆとりがある」(13.6%)などの順となっています。「大変ゆとりがある」(3.0%)と「ややゆとりがある」を合計した〈ゆとりがある〉が 16.6%、「やや苦しい」と「大変苦しい」を合計した〈苦しい〉が 28.1%となっており、〈苦しい〉が〈ゆとりがある〉を 11.5 ポイント上回っています。
- 年齢別にみると年齢が高くなるにしたがい〈苦しい〉が上昇し、50 歳代をピークに低下に転じます。
- 家族構成別にみると、単身世帯は〈ゆとりがある〉が比較的高くなっているものの、〈苦しい〉が 40%を超える非常に高い率です。

図表 4－8 経済状況



2 健康状態・健康への意識

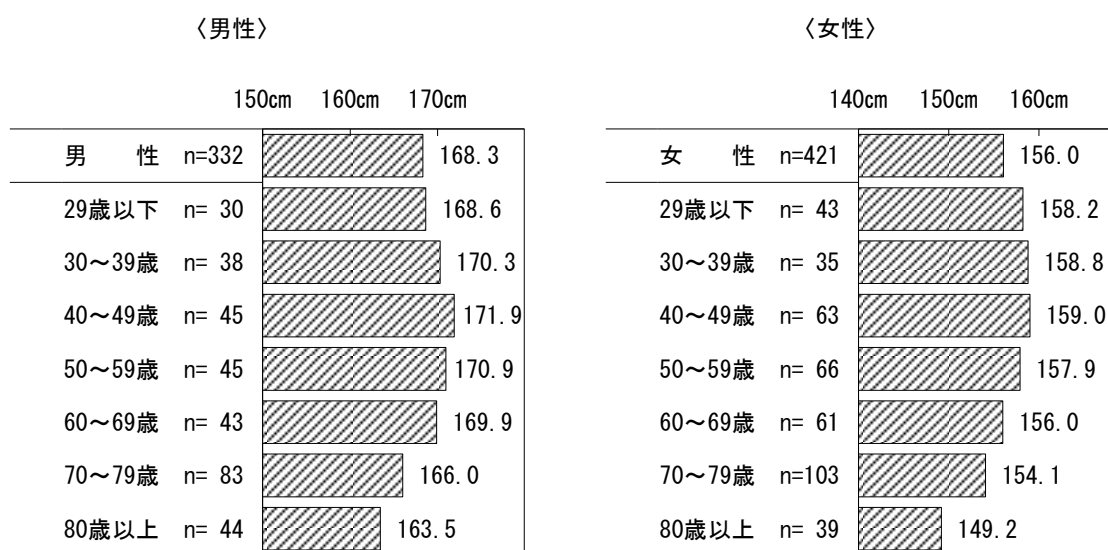
(1) 身長・体重

■身長をたずねたところ、男性の平均は 168.3 c m、女性の平均は 156.0 c mです。

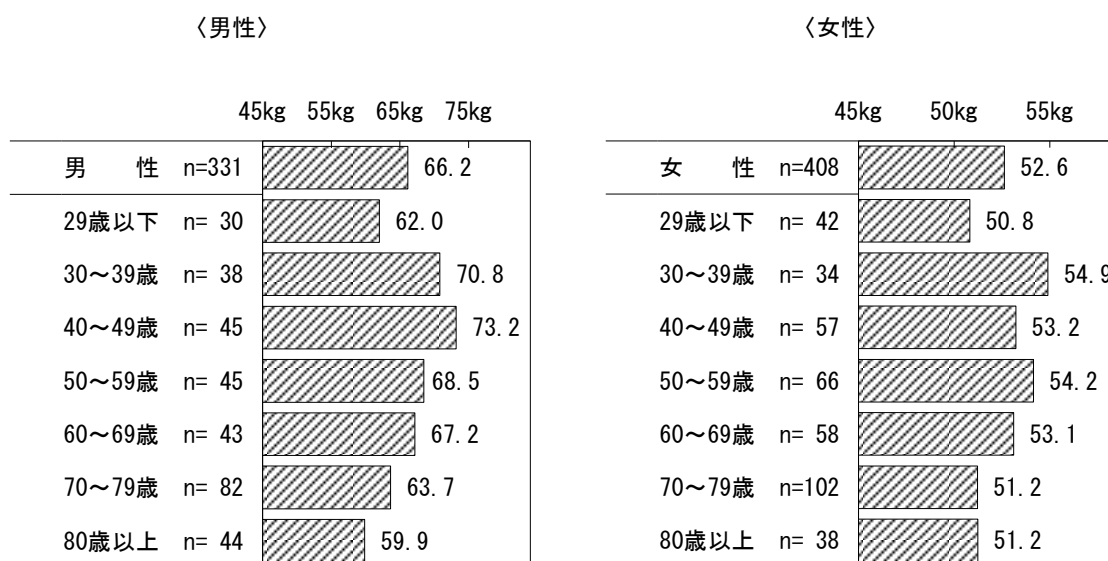
男女ともに、年齢が高くなるにしたがい緩やかに上昇しますが、40 歳代をピークに低下に転じます。(図表 4－9)

■体重をたずねたところ、男性の平均は 66.2 k g、女性の平均は 52.6 k g です。男性は 30 歳代になると著しく増加し、40 歳代をピークに低下します。女性は 30 歳代をピークに低下傾向に転じます。(図表 4－10)

図表 4－9 身長



図表 4－10 体重

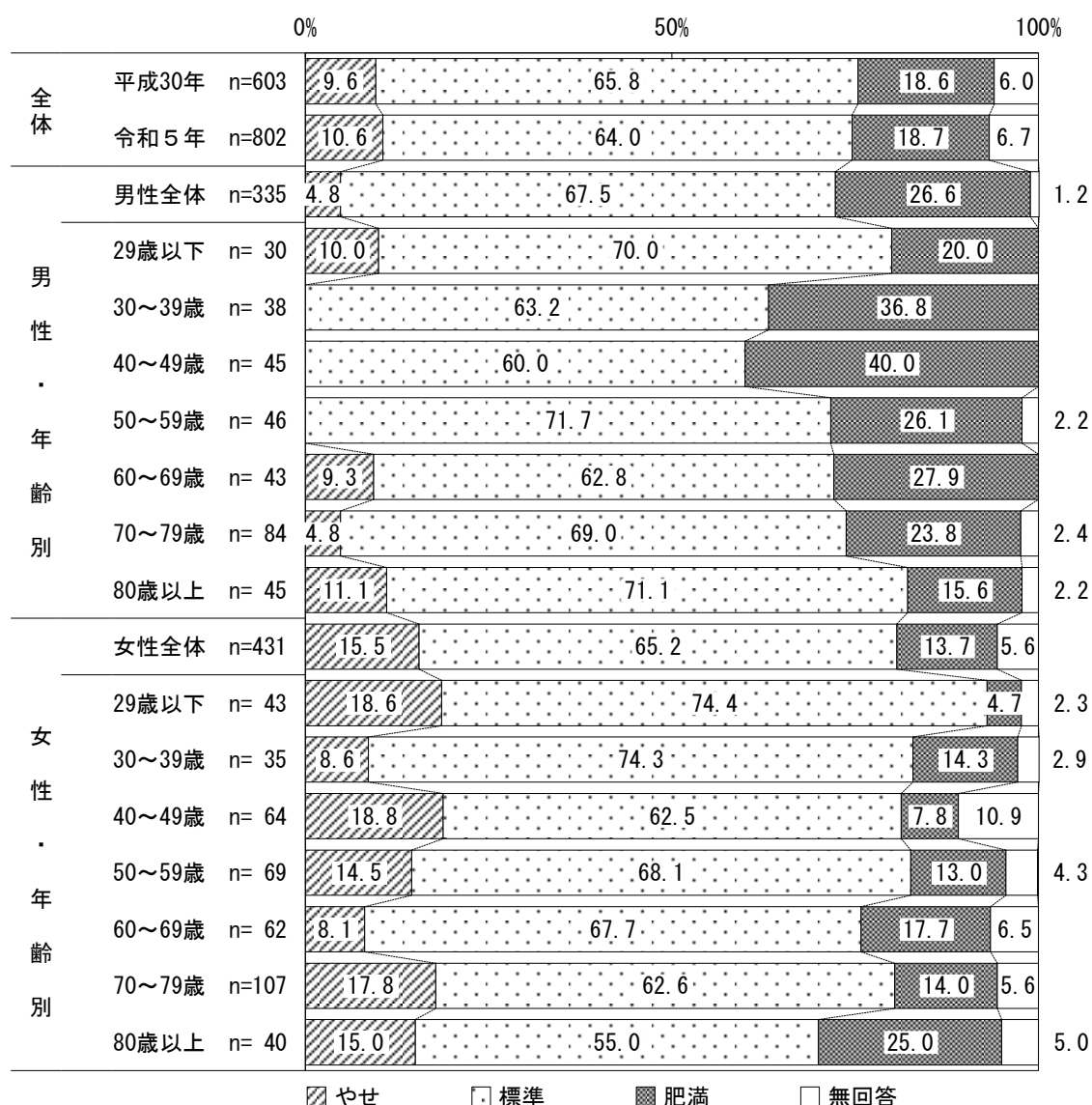


(2) BMI

■ BMI^(注) は「標準」が 64.0%を占め、次いで「肥満」が 18.7%、「やせ」が 10.6%です。

■ 性・年齢別にみると、男性は女性に比べて、80 歳以上を除く年齢層において、「肥満」が高く、60 歳代を除く年齢層で「やせ」が低くなっています。男性の 30～40 歳代はその他の年齢層に比べて「肥満」が高くなっています。また、女性は 29 歳以下及び 40 歳代において、「やせ」が 20%近くの高い率です。

図表 4-11 BMI

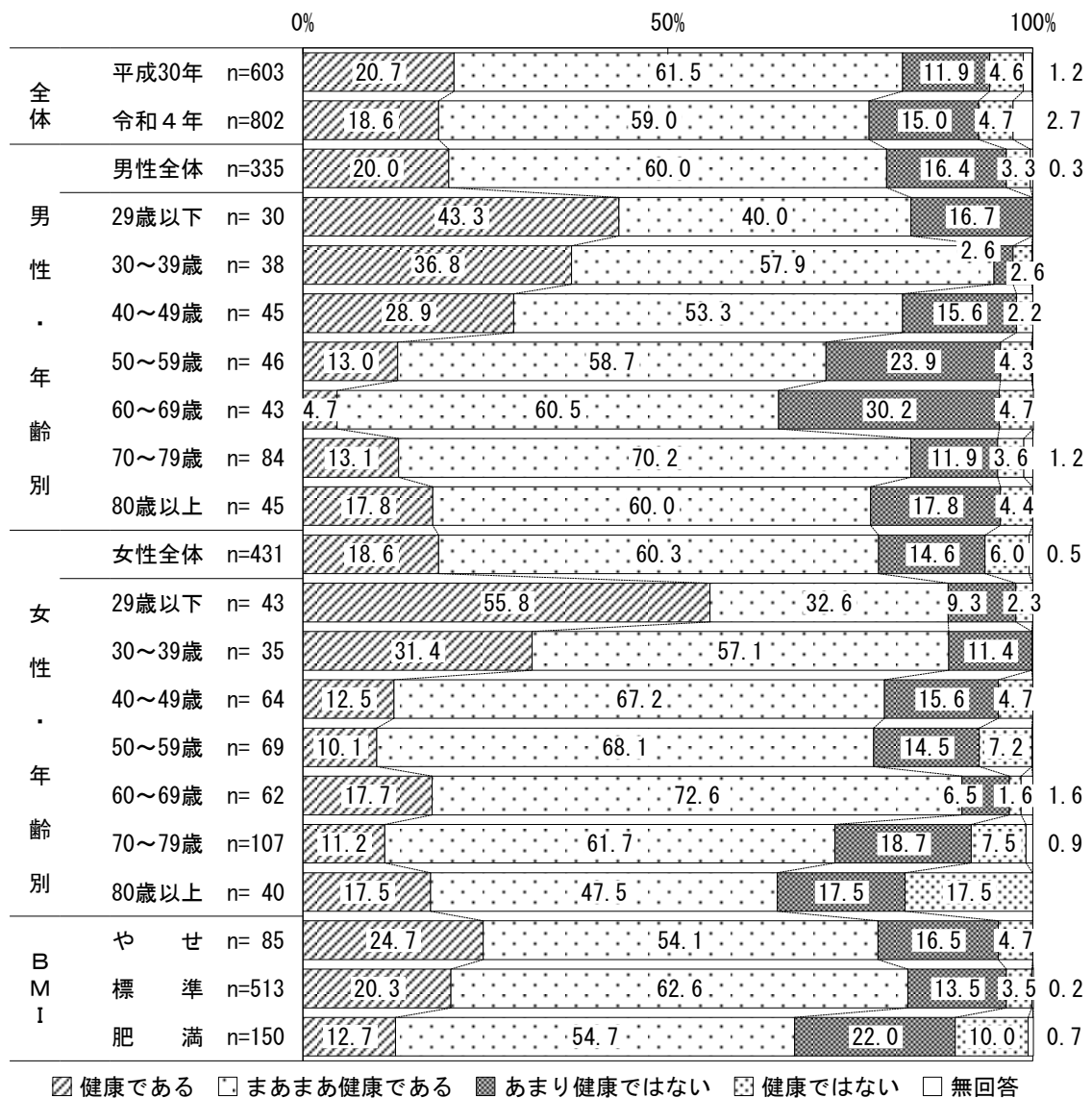


(注) [体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重(やせ)」、18.5以上25未満が「標準」、25以上が「肥満」に分類される。

(3) 現在の健康状態

- 現在の健康状態をたずねたところ、「まあまあ健康である」が 59.0%と最も高く、次いで「健康である」(18.6%)となっており、これらを合計した〈健康である〉が 77.6%を占めています。一方で、「あまり健康ではない」(15.0%)と「健康ではない」(4.7%)を合計した〈健康ではない〉が 19.7%です。
- 性・年齢別にみると、男性の 30 歳代は〈健康である〉が 90%以上を占めているものの、年齢が高くなるにしたがい低下し、60 歳代には 60%台まで落ち込みます。その後は再び上昇し、70 歳以上は 80%前後となります。女性の 39 歳以下及び 60 歳代は〈健康である〉が 90%前後の非常に高い率です。
- BMI 別にみると、肥満の人は〈健康である〉が低くなっています。

図表 4-12 現在の健康状態



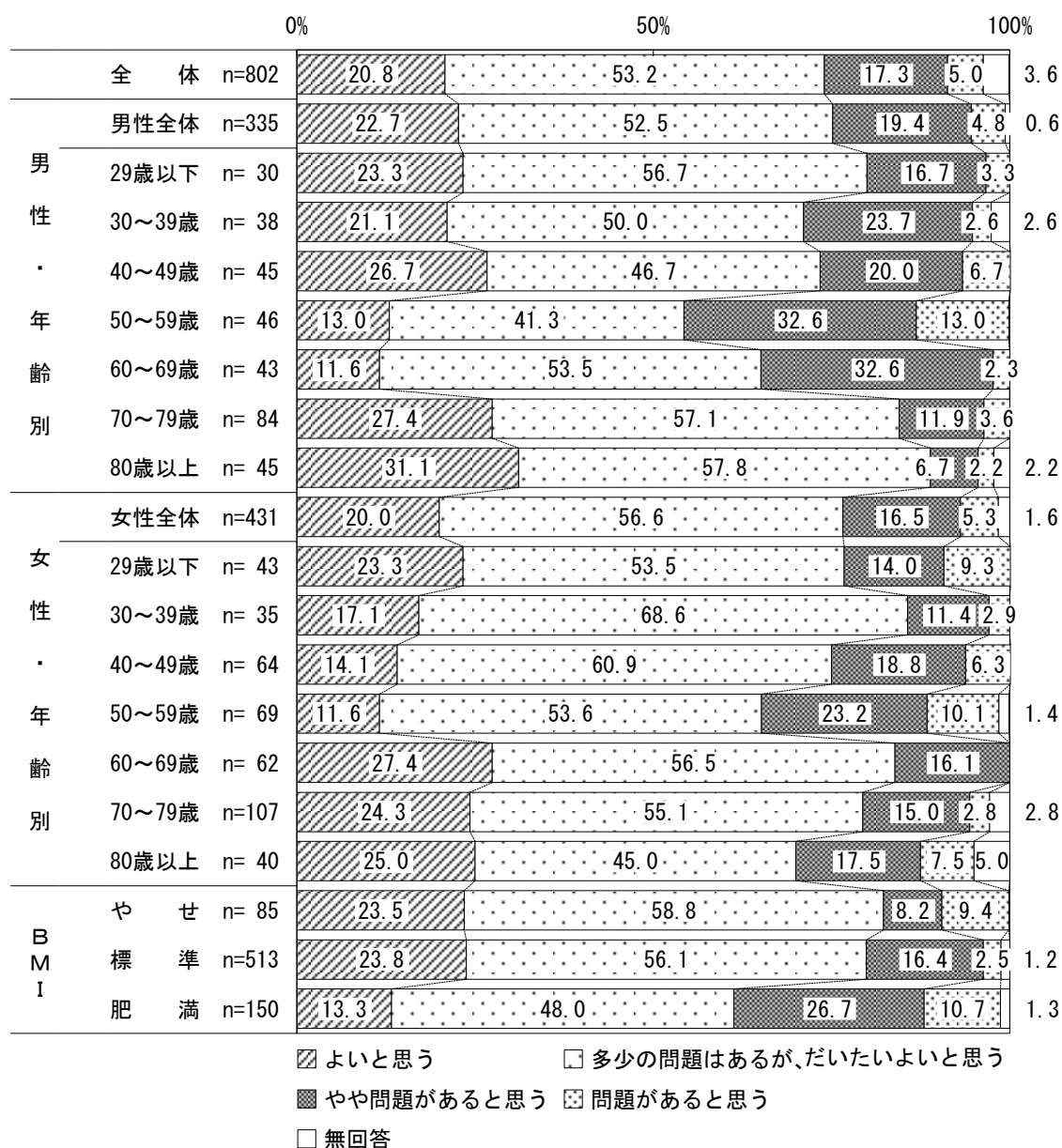
(4) 自分の生活習慣をどう感じるか

■自分の生活習慣をどう感じるかたずねたところ、「多少の問題はあるが、だいたいよいと思う」が 53.2%と最も高く、次いで「よいと思う」(20.8%) の順となっており、これらを合計した〈よいと思う〉が 74.0%を占めています。一方で、「やや問題があると思う」(17.3%) と「問題があると思う」(5.0%) を合計した〈問題があると思う〉は 22.3%です。

■性・年齢別にみると、男性の 50 歳代は〈よいと思う〉が著しく低下するものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇し、80 歳以上になると 90%近くの非常に高い率となります。女性は、年齢が高くなるにしたがい「よいと思う」が低下するものの、60 歳以上になると再び上昇し、25%前後の比較的高い率となります。

■BMI 別にみると、肥満の人は〈問題があると思う〉が 37.4%の高い率です。

図表 4-13 自分の生活習慣をどう感じるか



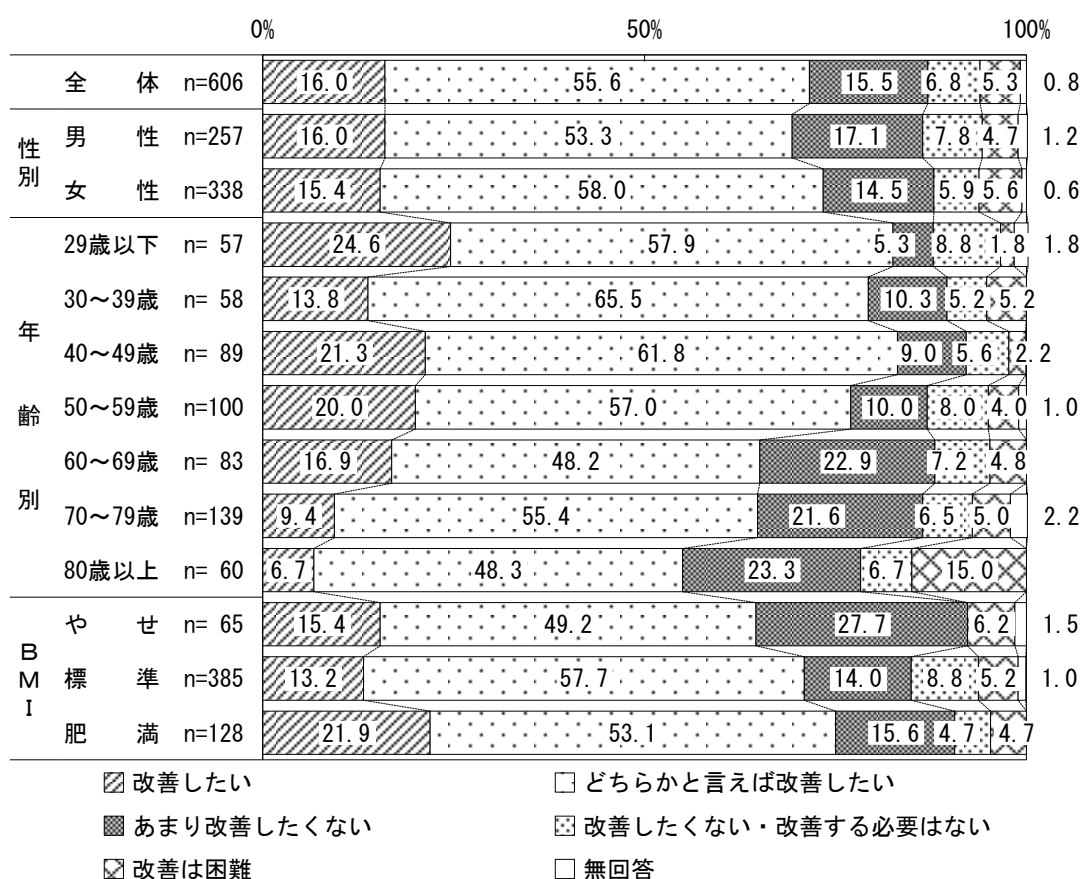
(5) 生活習慣の改善意欲

■自分の生活習慣に何かしらの問題があると考えている人に、生活習慣の改善意欲をたずねたところ、「どちらかと言えば改善したい」が 55.6%と最も高く、次いで「改善したい」(16.0%)となっており、これらを合計した〈改善意欲がある〉が 71.6%を占めています。その一方で「あまり改善したくない」(15.5%)と「改善したくない・改善する必要はない」(6.8%)を合計した〈改善意欲がない〉が 22.3%、「改善は困難」が 5.3%となっています。

■年齢別にみると、49 歳以下は〈改善意欲がある〉が 80%前後の非常に高い率です。〈改善意欲がある〉は 40 歳をピークに、年齢が高くなるにしたがい低下し、80 歳以上になると 50%台まで落ち込みます。

■BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい〈改善意欲がある〉が上昇します。また、肥満の人は「改善したい」が 20%以上の高い率です。

図表 4-14 生活習慣の改善意欲



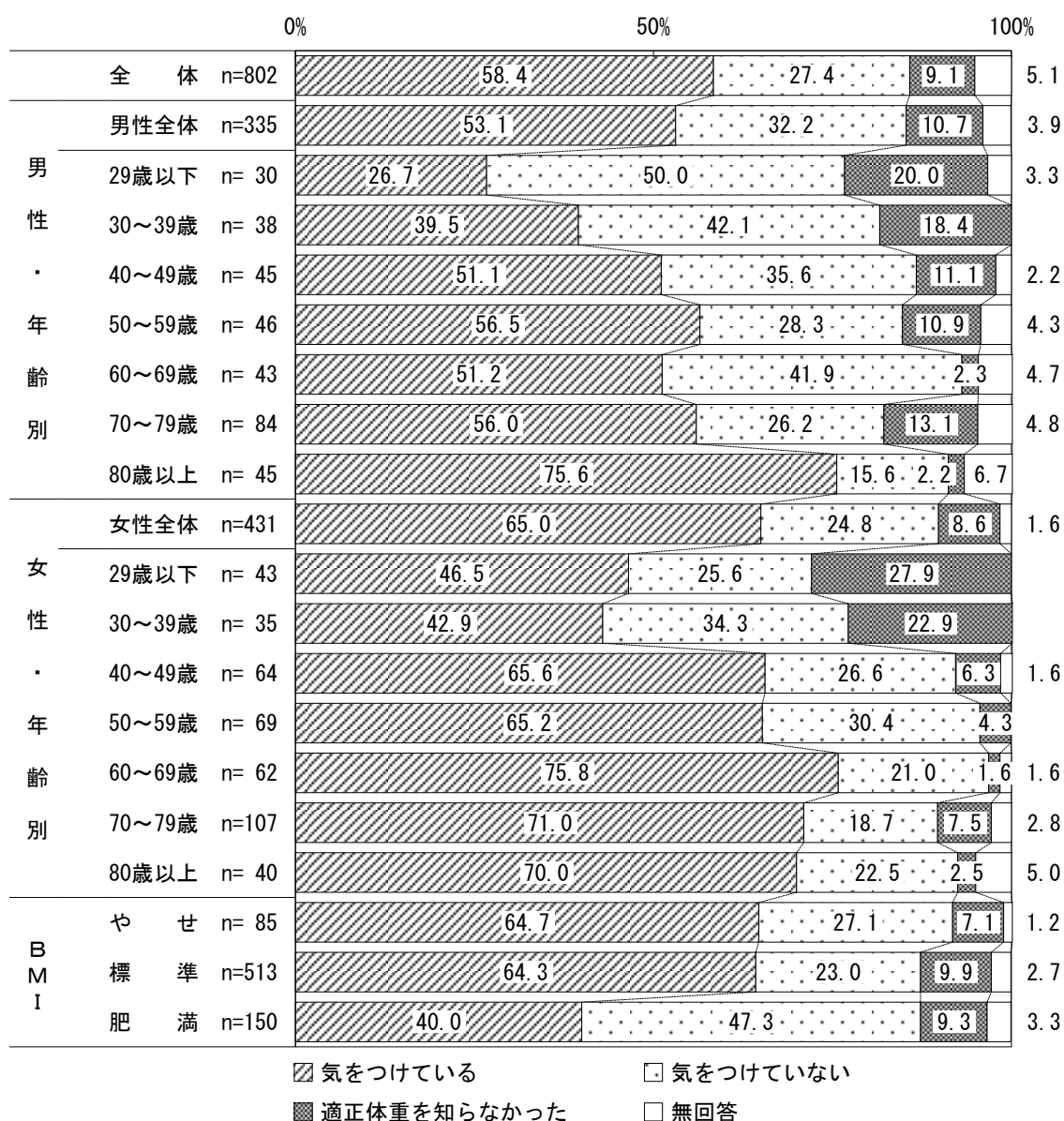
(6) 適正体重の維持に気をつけているか

■ 適正体重の維持に気をつけているかたずねたところ、「気をつけている」が 58.4% を占め、次いで「気をつけていない」(27.4%)、「適正体重を知らなかった」(9.1%) の順となっています。

■ 性・年齢別にみると、女性は男性に比べて、80 歳以上を除くすべての年齢層において「気をつけている」が上回っています。男性は年齢が高くなるにしたがい「気をつけている」が上昇する傾向にあり、80 歳以上になると 75.6% を占めます。女性の 39 歳以下はその他の年齢層に比べて「適正体重を知らなかった」が高く、「気をつけている」が低い率です。

■ BMI 別にみると、肥満の人は「気をつけている」が 40% 台の低い率です。

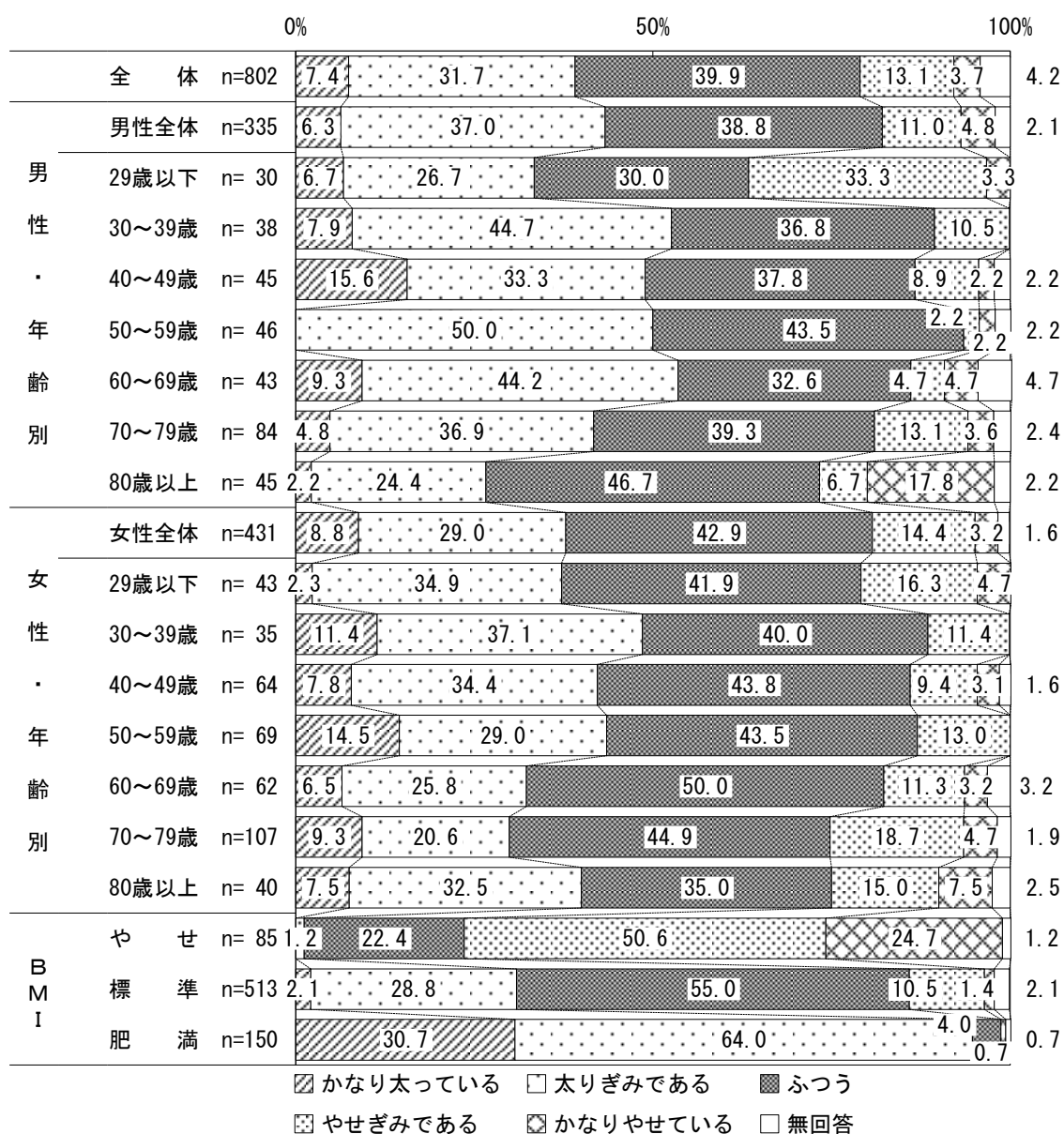
図表 4-15 適正体重の維持に気を付けているか



(7) 自分の体型をどう思うか

- 自分の体型をどう思うかたずねたところ、「ふつう」が 39.9%と最も高く、次いで「太りぎみである」(31.7%)、「やせぎみである」(13.1%) などの順となっています。「太りぎみである」に「かなり太っている」(7.4%)を加えた〈太っていると思う〉が 39.1%、「やせぎみである」に「かなりやせている」(3.7%)を加えた〈やせていると思う〉が 16.8%です。
- 性・年齢別にみると、男性は 30 歳代になると〈太っていると思う〉が著しく上昇し、60 歳代をピークに低下します。また、50 歳代は〈やせていると思う〉が 5%を下回っているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇します。
- BMI別にみると、肥満の人は〈太っていると思う〉が 94.7%を占めています。また、標準の人も〈太っていると思う〉が 30%を超えていることも特徴としてあげられます。

図表 4-16 自分の体型をどう思うか



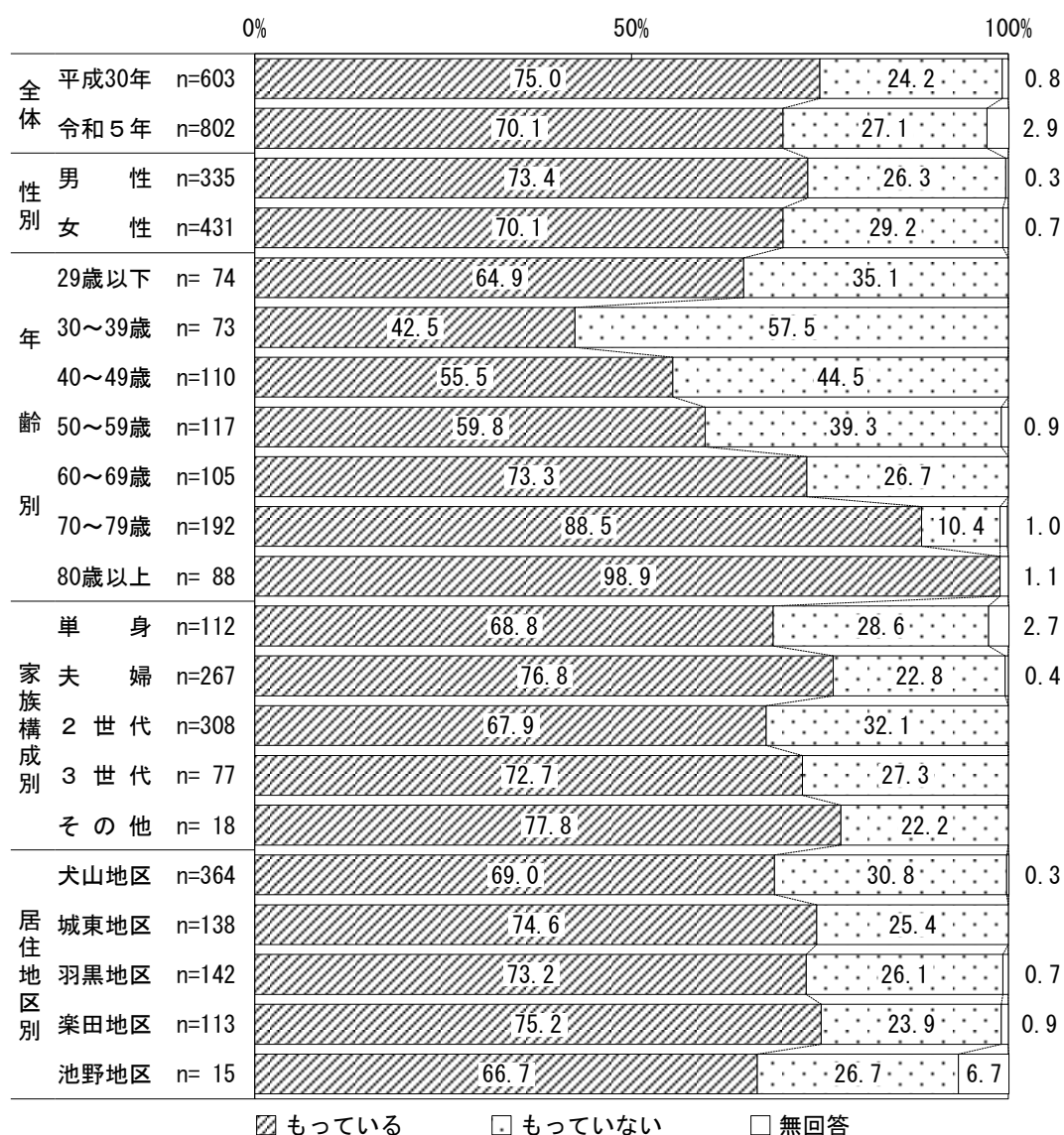
3 健康診査・がん検診

(1) かかりつけ医をもっているか

■ かかりつけ医をもっているかたずねたところ、「もっている」が 70.1%、「もっていない」が 27.1%です。平成 30 年調査と比較すると、「もっている」が 4.9 ポイント低下しています。

■ 「もっている」を年齢別にみると、30 歳代が最も低く、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇し、80 歳以上になると 98.9%を占めます。

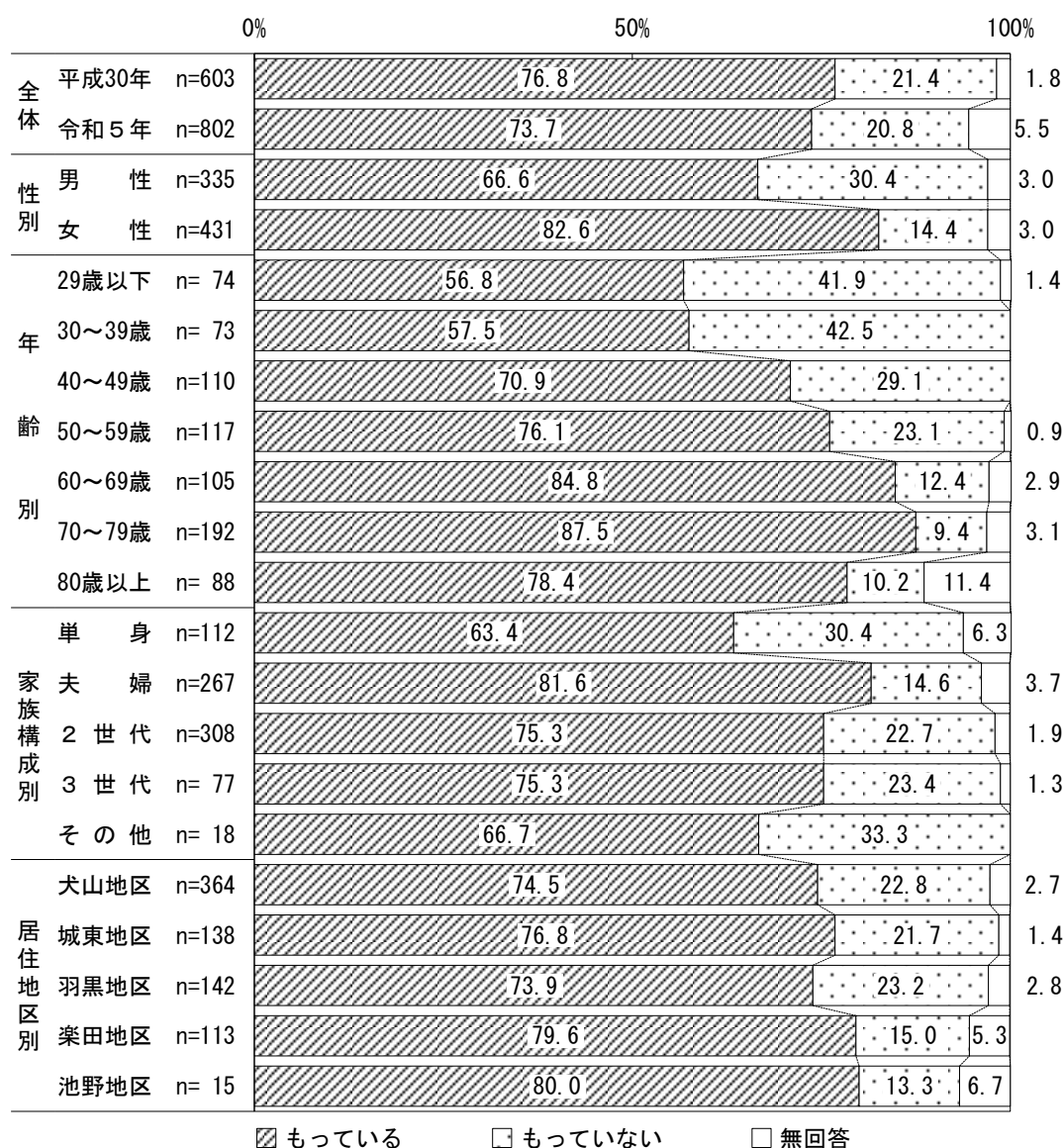
図表 4-17 かかりつけ医をもっているか



(2) かかりつけ歯科医をもっているか

- かかりつけ歯科医をもっているかたずねたところ、「もっている」が 73.7%、「もっていない」が 20.8%です。平成 30 年調査と比較すると、「もっている」が 3.1 ポイント低下しています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「もっている」が 16.0 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「もっている」が上昇するものの、70 歳代をピークに低下に転じます。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「もっている」が低い率です。

図表 4-18 かかりつけ歯科医をもっているか



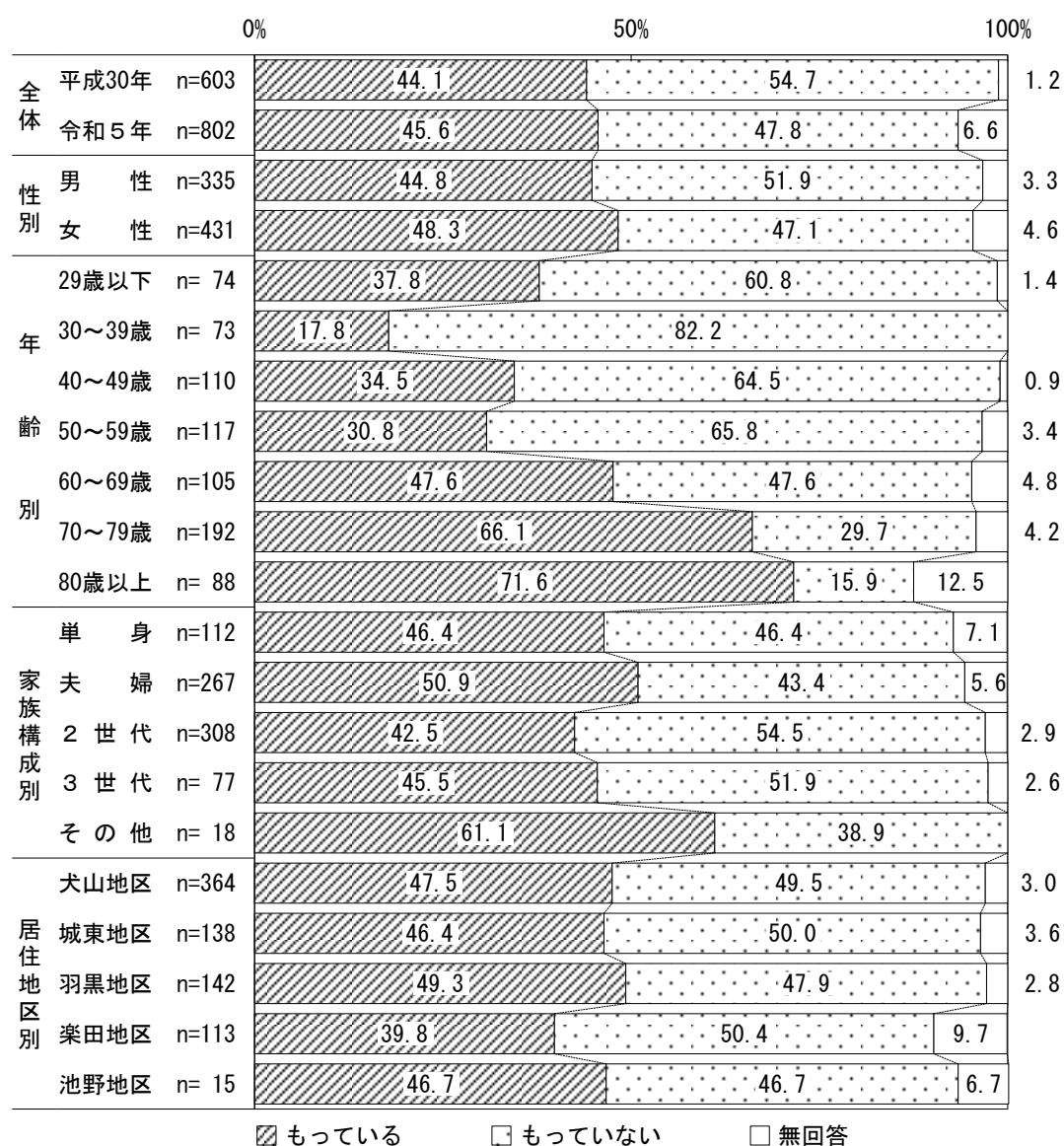
(3) かかりつけ薬局をもっているか

■ かかりつけ薬局をもっているかたずねたところ、「もっている」が45.6%、「もっていない」が47.8%となっており、かかりつけ医やかかりつけ歯科医に比べて低い率です。

■ 「もっている」を年齢別にみると、30歳代が最も低く、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあり、80歳以上になると71.6%を占めます。

■ 居住地区別にみると、楽田地区は「もっている」がやや低くなっています。

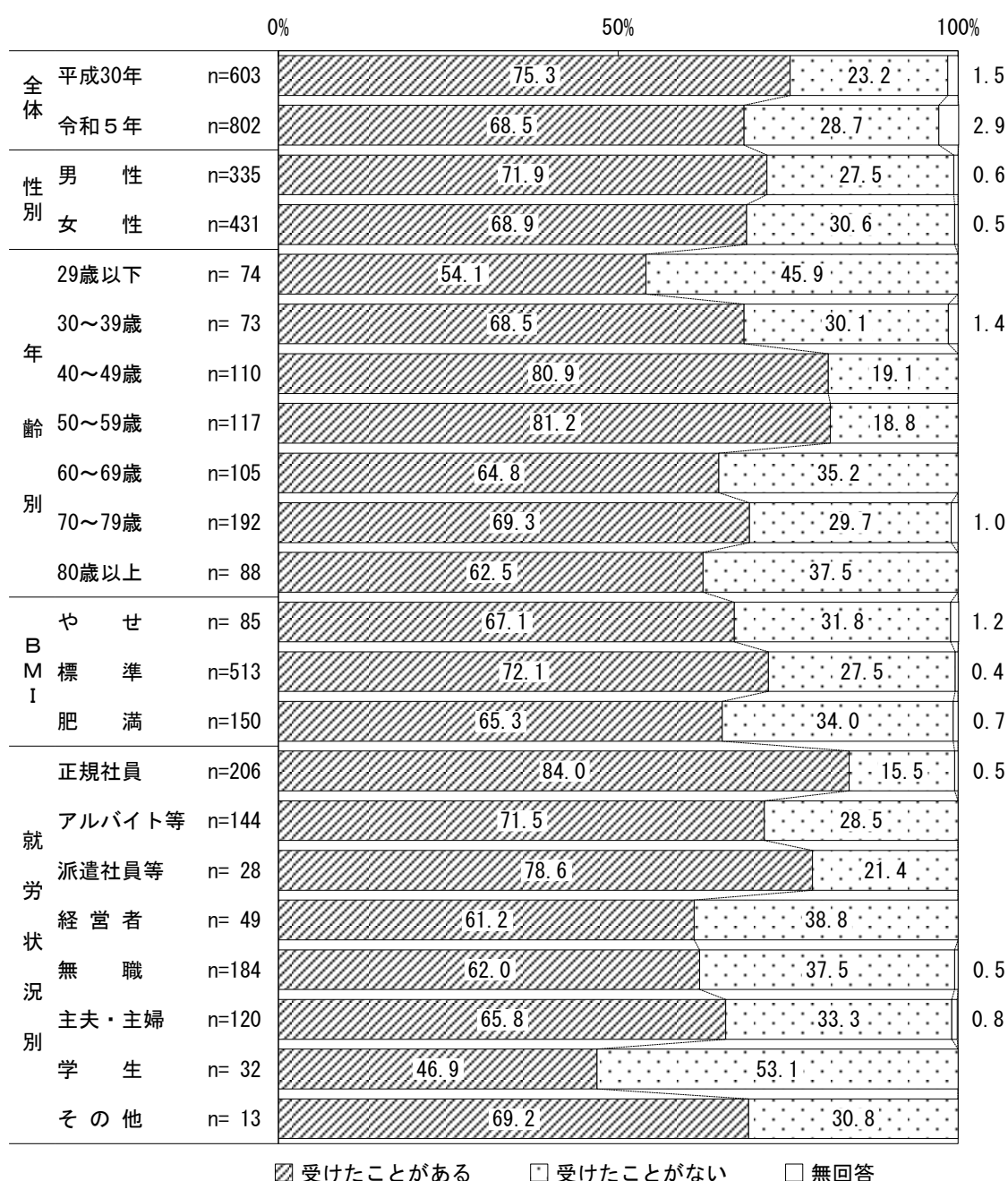
図表4-19 かかりつけ薬局をもっているか



(4) 過去1年間に健康診断を受けたか

- 過去1年間に健康診断や人間ドックを受けたかたずねたところ、「受けたことがある」が68.5%、「受けたことがない」が28.7%となっています。平成30年調査と比較すると「受けたことがある」が6.8ポイント低下しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「受けたことがある」が上昇するものの、50歳代をピークに著しく低下し、その後は60%台となります。
- BMI別にみると、標準の人は「受けたことがある」がやや高くなっています。
- 就労状況別にみると、学生は40%台、経営者、無職、主夫・主婦は60%と、正規社員をはじめとする労働者に比べて低くなっています。

図表4-20 過去1年間に健康診断を受けたか

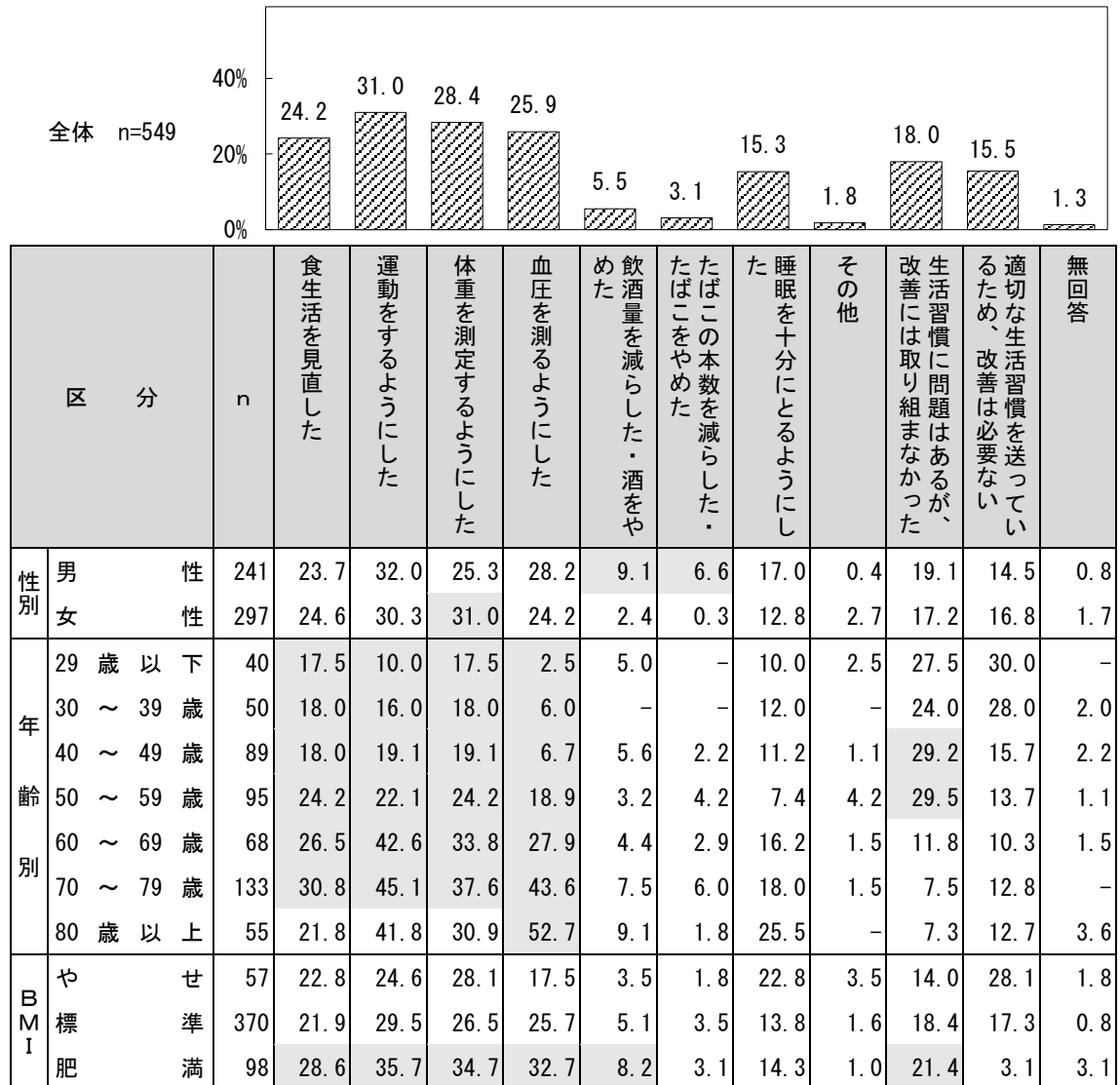


(5) 健康診断の結果を受けて、生活習慣の改善に取り組んだか

- 過去1年間に健康診断や人間ドックを受けたことがある人に、その結果を受けて生活習慣を改善したかたずねたところ、「運動をするようにした」が31.0%と最も高く、次いで「体重を測定するようにした」(28.4%)、「血圧を測るようにした」(25.9%)、「食生活を見直した」(24.2%)などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「飲酒量を減らした・酒をやめた」及び「たばこの本数を減らした・たばこをやめた」が高く、「体重を測定するようにした」が低くなっており、それぞれ5ポイント以上の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「食生活を見直した」、「運動をするようにした」、「体重を測定するようにした」及び「血圧を測るようにした」は上昇するものの、80歳以上になると、「食生活を見直した」、「運動をするようにした」及び「体重を測定するようにした」は低下します。また、40～50歳代は「生活習慣に問題はあるが、改善には取り組まなかった」が30%近くの高い率です。
- BMI別にみると、肥満の人は全般的に高い傾向にあるものの、「生活習慣に問題はあるが、改善には取り組まなかった」も高い率です。
- その他として図表4-22の内容が記載されていました。

図表 4-21 健康診断の結果を受けて、生活習慣の改善に取り組んだか（複数回答）

単位：n は人、他は%



図表 4-22 健康診断の結果を受けて、生活習慣の改善に取り組んだか（その他、複数回答）

- ・通院
- ・ドローイン
- ・携帯電話を扱う時間を減らした
- ・病気が見つかった
- ・脂質異常症が改善されないで、薬を服用するようになった
- ・塩分を少なめに摂るようにしている
- ・血糖値を測るようにした
- ・生活習慣は変わらず、いろいろとチェックはしている
- ・取り組もうと心掛けてはいるが、実際に行うのは難しい
- ・健康に影響は今のところ出てないことがほとんどなので、そのまま

(6) 胃がん検診の受診

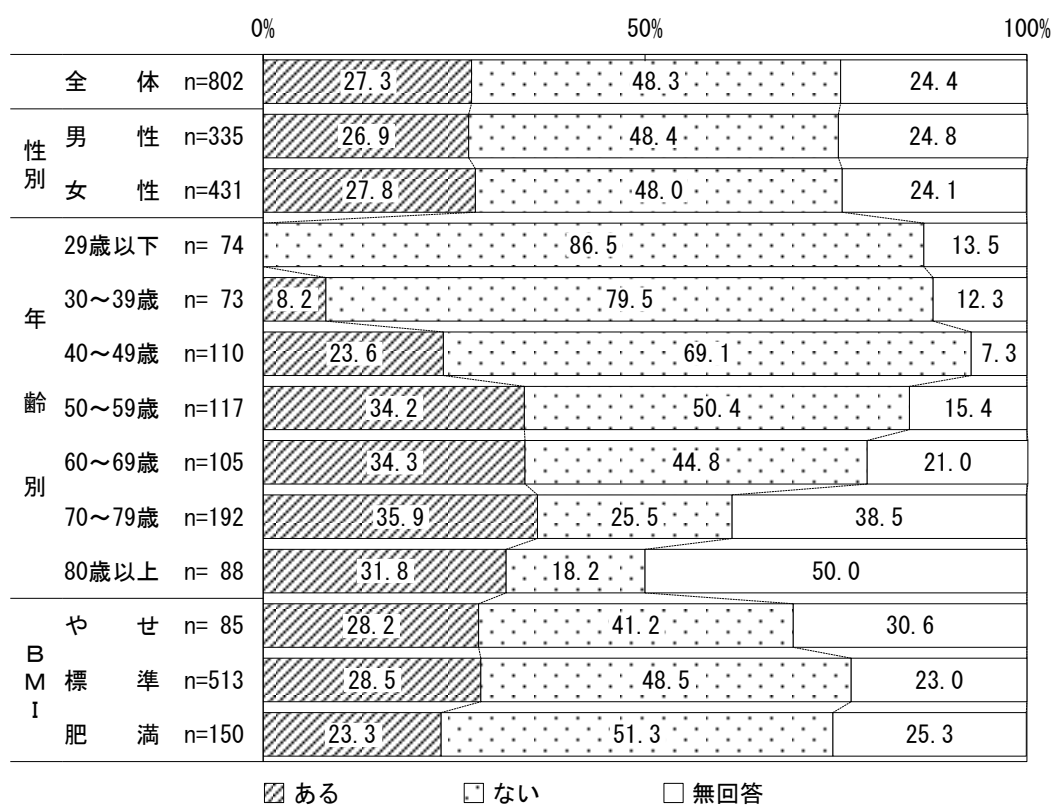
① 過去1年間に胃がん検診を受けたか

■過去1年間に胃がん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は27.3%です。

■年齢別にみると、受診率は年齢が高くなるにしたがい上昇し、80歳以上になると低下します。

■BMI別にみると、肥満の人は受診率がやや低くなっています。

図表4-23 過去1年間に胃がん検診を受けたか

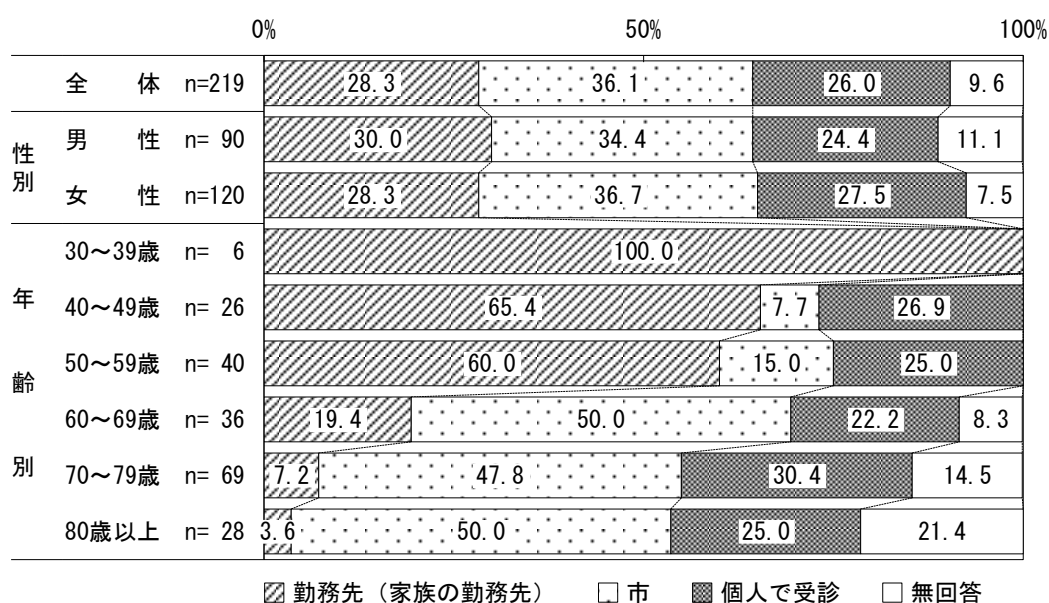


② 胃がん検診の実施主体

■過去1年間に胃がん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「市」が36.1%と最も高く、次いで「勤務先（家族の勤務先）」（28.3%）、「個人で受診」（26.0%）の順となっています。

■年齢別にみると、30～50歳代は「勤務先（家族の勤務先）」が過半数を、60歳以上になると「市」が半数程度を占めます。

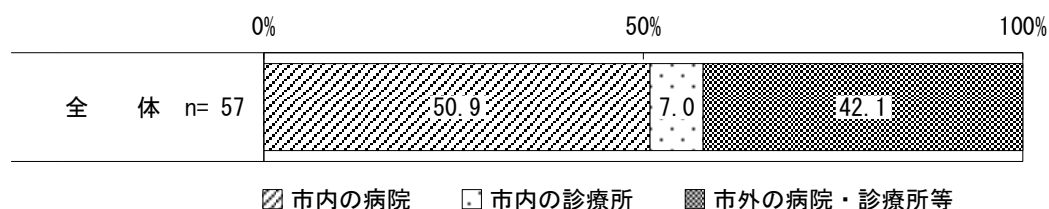
図表4-24 胃がん検診の実施主体（過去1年に胃がん検診を受診した人）



③ 胃がん検診の受診機関

■胃がん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市内の病院」が50.9%を占めており、次いで「市外の病院・診療所等」（42.1%）、「市内の診療所」（7.0%）の順となっています。

図表4-25 胃がん検診の受診機関（個人で胃がん検診を受診した人）



(7) 大腸がん検診の受診

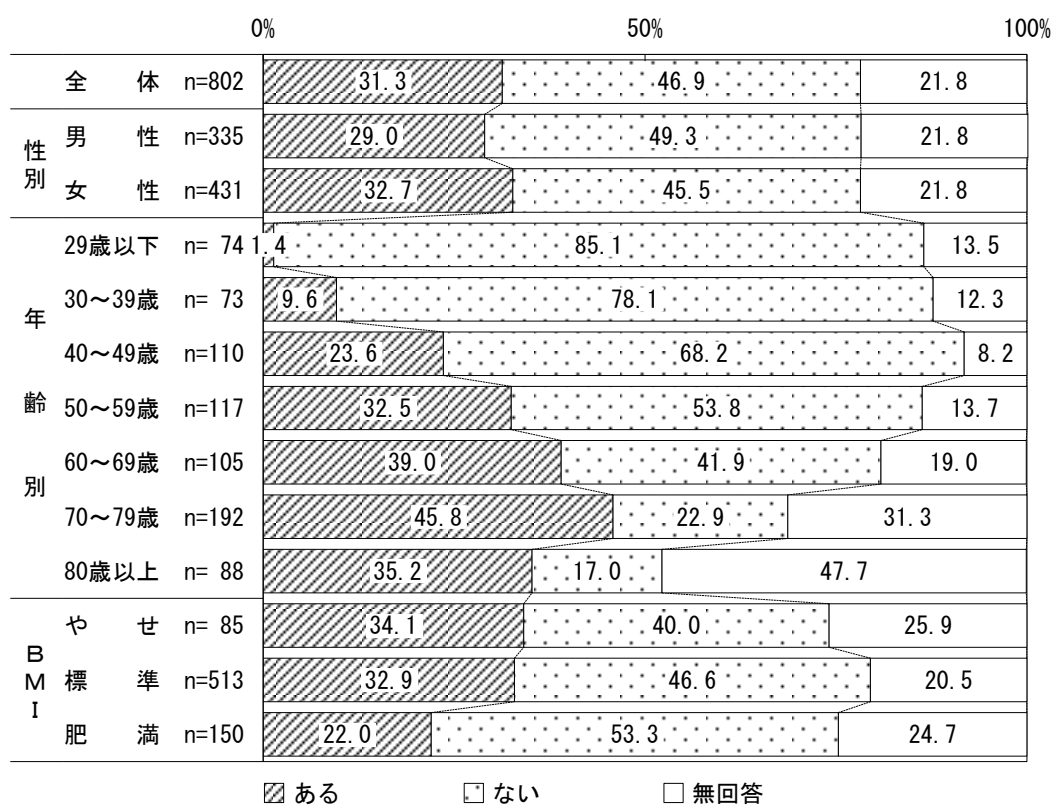
① 過去1年間に大腸がん検診を受けたか

■ 過去1年間に大腸がん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は31.3%です。

■ 年齢別にみると、受診率は年齢が高くなるにしたがい上昇し、80歳以上になると低下します。

■ BMI別にみると、肥満の人は受診率が低くなっています。

図表4-26 過去1年間に大腸がん検診を受けたか

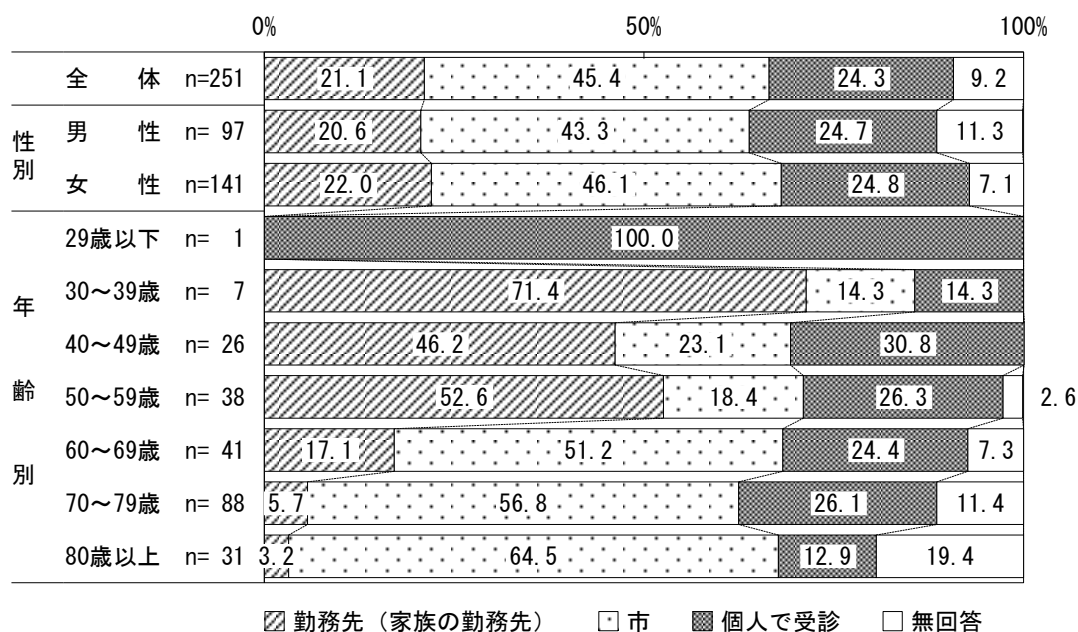


② 大腸がん検診の実施主体

■過去1年間に大腸がん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「市」が45.4%と最も高く、次いで「個人で受診」（24.3%）、「勤務先（家族の勤務先）」（21.1%）の順となっています。

■年齢別にみると、30～50歳代は「勤務先（家族の勤務先）」が、60歳以上になると「市」がそれぞれ最も高くなっています。

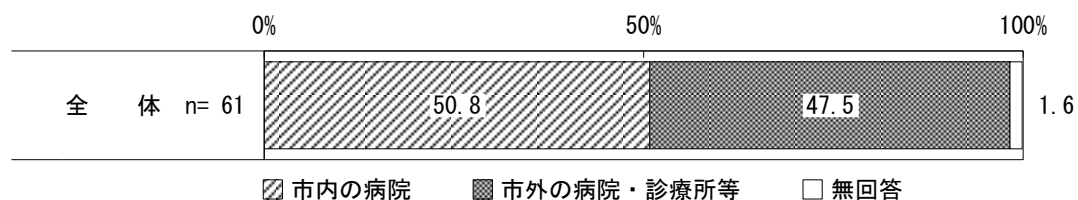
図表4-27 大腸がん検診の実施主体（過去1年に大腸がん検診を受診した人）



③ 大腸がん検診の受診機関

■大腸がん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市内の病院」が50.8%、次いで「市外の病院・診療所等」（47.5%）となっています。

図表4-28 大腸がん検診の受診機関（個人で大腸がん検診を受診した人）



（注）「市内の診療所」と答えた人はいませんでした。

(8) 肺がん検診の受診

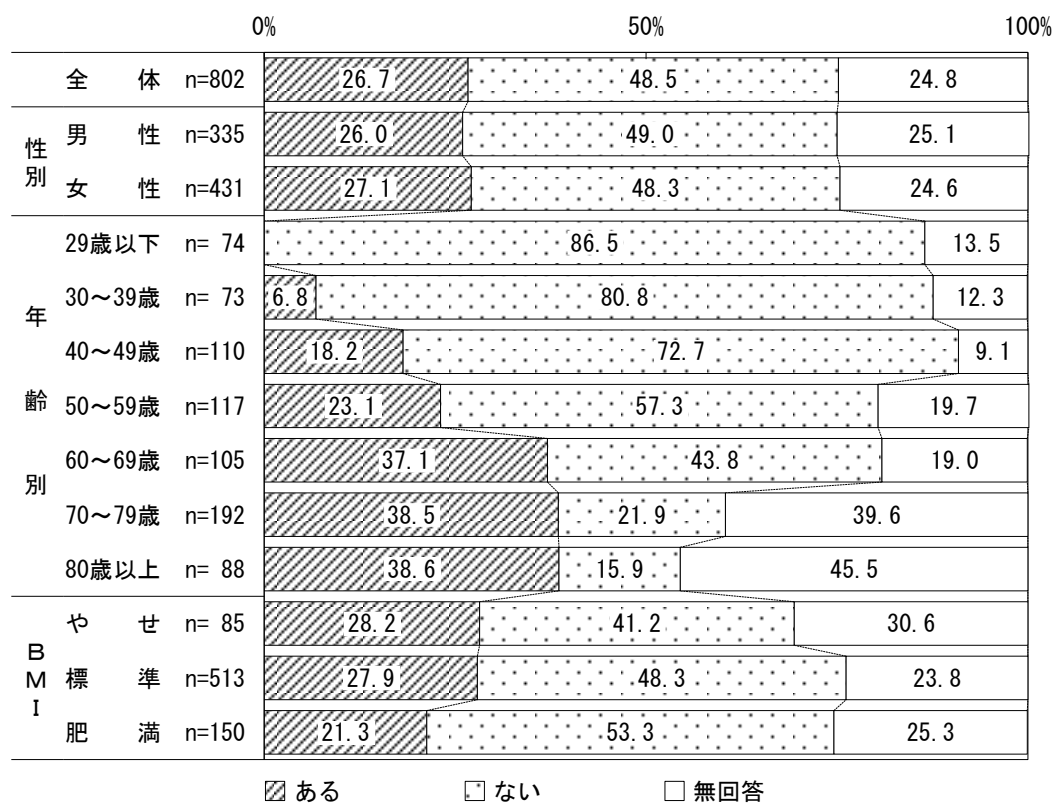
① 過去1年間に肺がん検診を受けたか

■過去1年間に肺がん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は26.7%です。

■年齢別にみると、受診率は年齢が高くなるにしたがい上昇します。

■BMI別にみると、肥満の人は受診率がやや低くなっています。

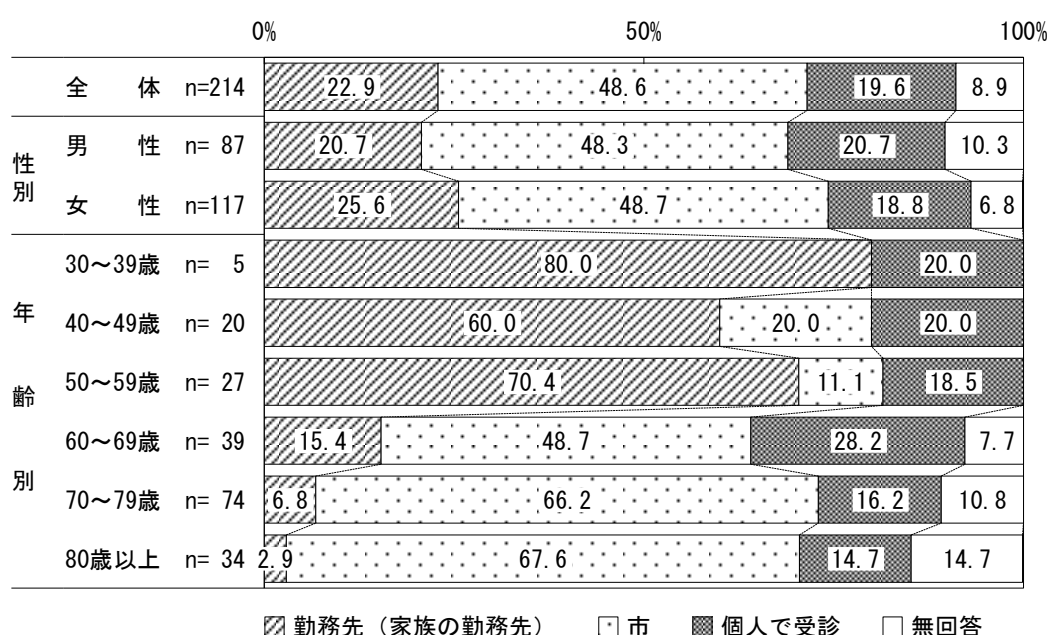
図表4-29 過去1年間に肺がん検診を受けたか



② 肺がん検診の実施主体

- 過去1年間に肺がん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「市」が48.6%と最も高く、次いで「勤務先（家族の勤務先）」（22.9%）、「個人で受診」（19.6%）の順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「勤務先（家族の勤務先）」が4.9ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、30～50歳代は「勤務先（家族の勤務先）」が、60歳以上になると「市」がそれぞれ最も高くなっています。

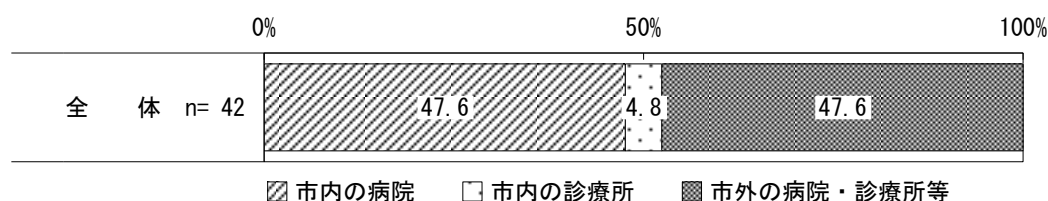
図表4-30 肺がん検診の実施主体（過去1年に肺がん検診を受診した人）



③ 肺がん検診の受診機関

- 肺がん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市内の病院」及び「市外の病院・診療所等」がそれぞれ47.6%、「市内の診療所」が4.8%となっています。

図表4-31 肺がん検診の受診機関（個人で肺がん検診を受診した人）



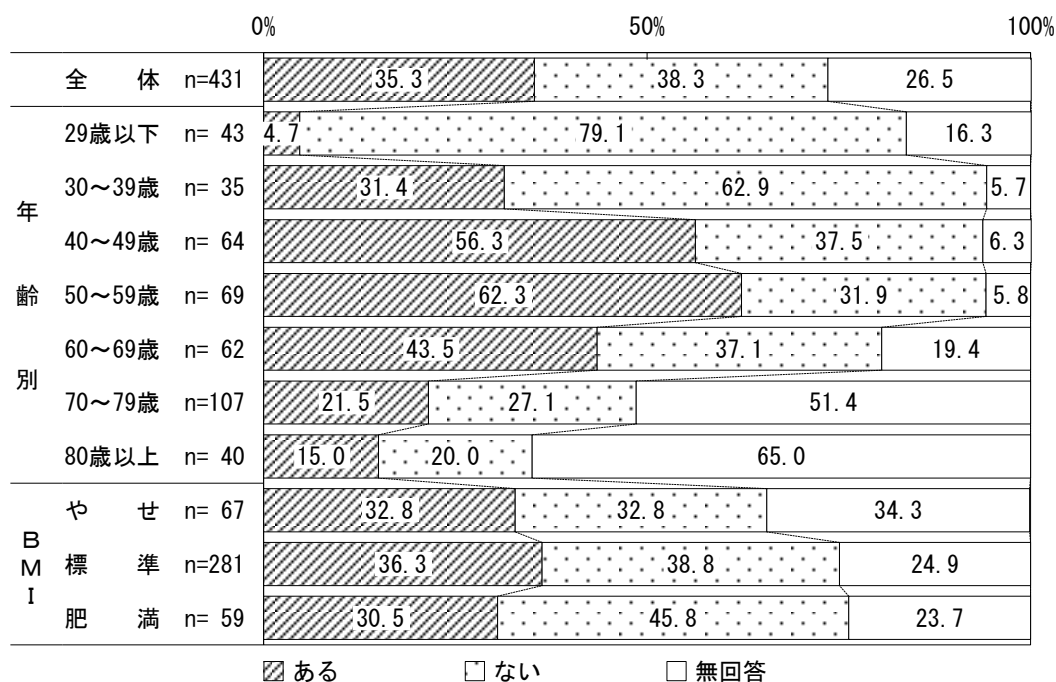
(9) 乳がん検診の受診

① 過去2年間に乳がん検診を受けたか

■過去2年間に乳がん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は35.3%です。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい受診率は上昇し、50歳代をピークに低下に転じます。

図表4-32 過去2年間に乳がん検診を受けたか（女性）



② 乳がん検診の実施主体

- 過去2年間に乳がん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「勤務先（家族の勤務先）」が36.2%と最も高く、次いで「市」（32.9%）、「個人で受診」（24.3%）の順となっています。

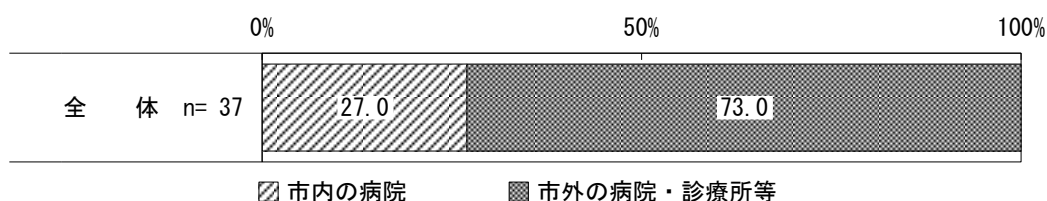
図表4-33 乳がん検診の実施主体（女性、過去2年に乳がん検診を受診した人）



③ 乳がん検診の受診機関

- 乳がん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市外の病院・診療所等」が73.0%、「市内の病院」が27.0%となっています。

図表4-34 乳がん検診の受診機関（女性、個人で乳がん検診を受診した人）



（注）「市内の診療所」と答えた人はいませんでした。

(10) 子宮頸がん検診の受診

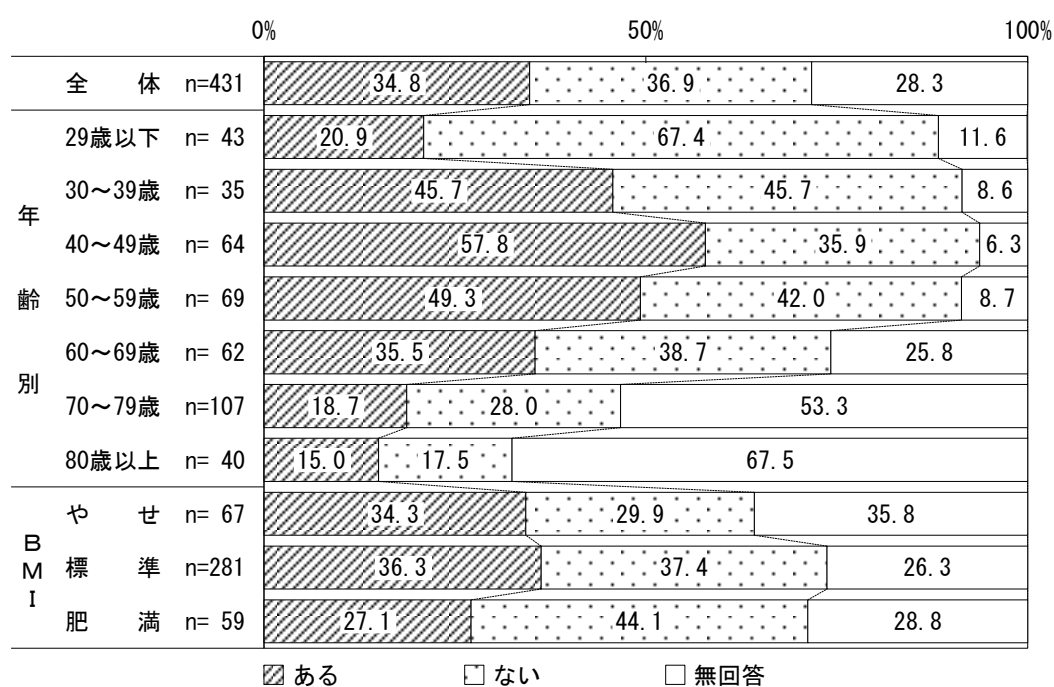
① 過去2年間に子宮頸がん検診を受けたか

■ 過去2年間に子宮頸がん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は34.8%です。

■ 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい受診率は上昇し、40歳代をピークに低下に転じます。

■ BMI別にみると、肥満の人は受診率が低くなっています。

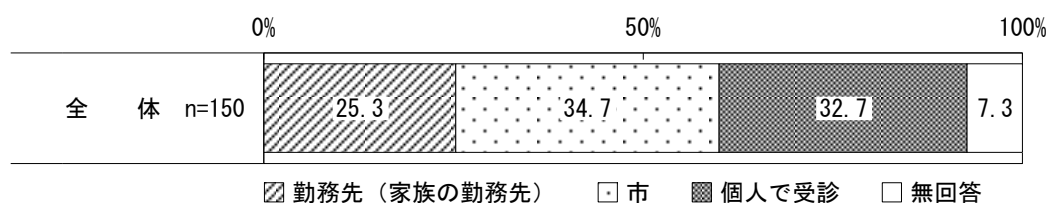
図表4-35 過去2年間に子宮頸がん検診を受けたか（女性）



② 子宮頸がん検診の実施主体

- 過去2年間に子宮頸がん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「市」が34.7%と最も高く、次いで「個人で受診」(32.7%)、「勤務先(家族の勤務先)」(25.3%)の順となっています。

図表4-36 子宮頸がん検診の実施主体(女性、過去2年に子宮頸がん検診を受診した人)



③ 子宮頸がん検診の受診機関

- 子宮頸がん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市外の病院・診療所等」が59.2%と最も高く、次いで「市内の病院」(34.7%)、「市内の診療所」(2.0%)の順となっています。

図表4-37 子宮頸がん検診の受診機関(女性、個人で子宮頸がん検診を受診した人)

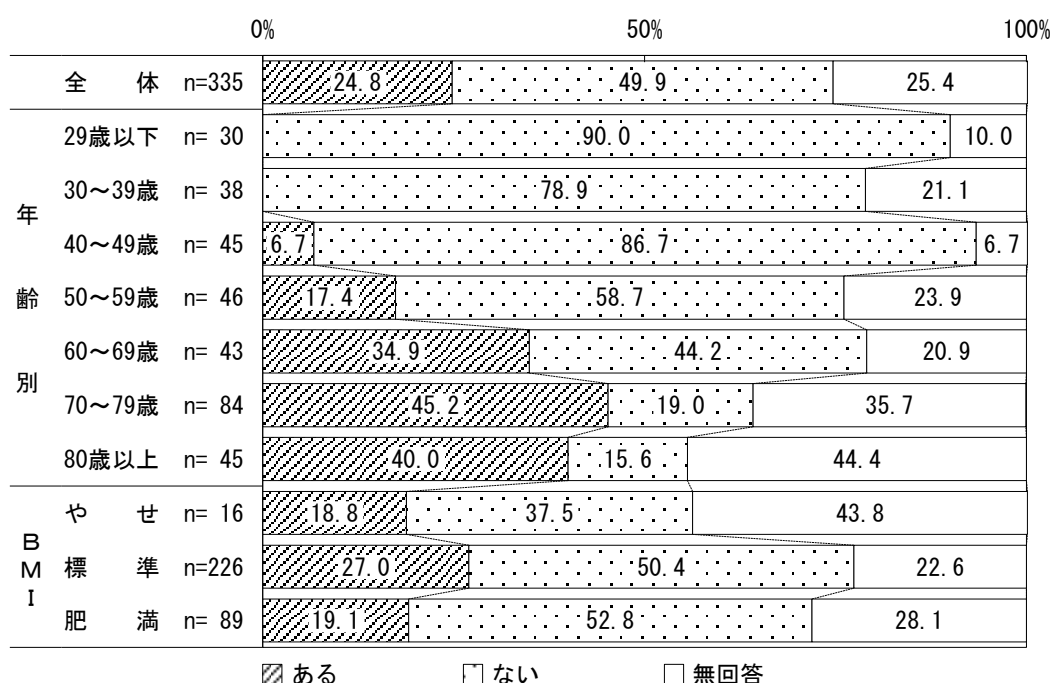


(11) 前立腺がん検診の受診

① 過去 1 年間に前立腺がん検診を受けたか

- 過去 1 年間に前立腺がん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は 24.8%です。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい受診率は上昇し、70 歳代をピークに低下に転じます。
- BMI 別にみると、標準の人は受診率が高くなっています。

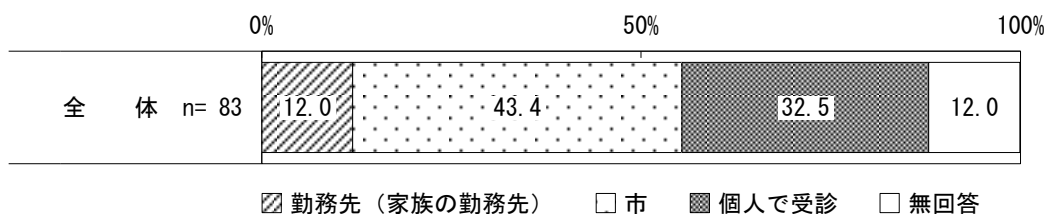
図表 4－38 過去 1 年間に前立腺がん検診を受けたか（男性）



② 前立腺がん検診の実施主体

- 過去 1 年間に前立腺がん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「市」が 43.4%と最も高く、次いで「個人で受診」(32.5%)、「勤務先（家族の勤務先）」(12.0%) の順となっています。

図表 4-39 前立腺がん検診の実施主体（男性、過去 1 年に前立腺がん検診を受診した人）



③ 前立腺がん検診の受診機関

- 前立腺がん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市外の病院・診療所等」が 44.4%と最も高く、次いで「市内の病院」(40.7%)、「市内の診療所」(7.4%) の順となっています。

図表 4-40 前立腺がん検診の受診機関（男性、個人で前立腺がん検診を受診した人）



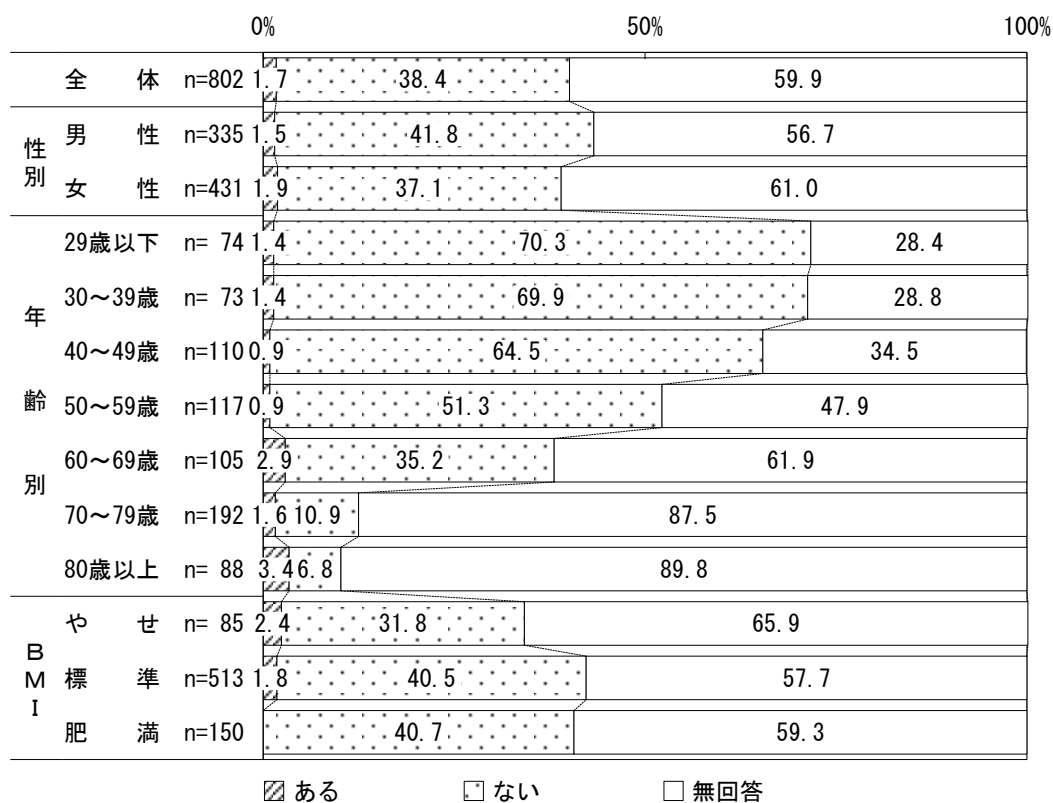
(12) その他のがん検診の受診

① 過去1年間にその他のがん検診を受けたか

■過去1年間にその他のがん検診を受けたかたずねたところ、受診率（「ある」）は1.7%です。

■受診したがん検診の種類として、図表4-42の内容が記載されていました。

図表4-41 過去1年間にその他のがん検診を受けたか



図表4-42 過去1年間に受診したその他のがん検診

・膀胱がん 2件 ・膵臓がん ・肝臓がん	・子宮体がん ・胆のうがん ・脳	・脳検査 ・骨密度
--	--	--

② その他のがん検診の実施主体

■過去1年間にその他のがん検診を受けた人に検診の実施主体をたずねたところ、「個人で受診」が64.3%と最も高く、次いで「勤務先（家族の勤務先）」及び「市」がそれぞれ14.3%となっています。

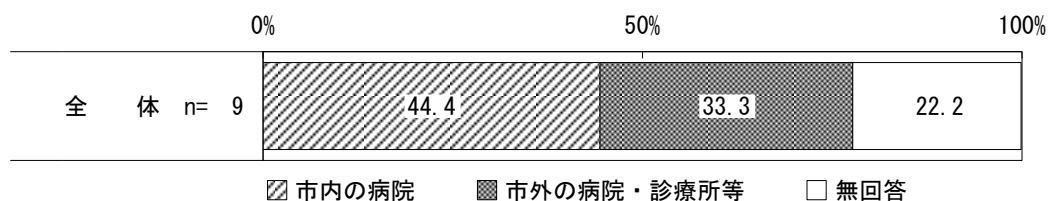
図表4-43 その他のがん検診の実施主体（過去1年にその他のがん検診を受診した人）



③ その他のがん検診の受診機関

- その他のがん検診を個人で受診した人に、受診機関をたずねたところ、「市内の病院」が44.4%と最も高く、次いで「市外の病院・診療所等」(33.3%)となっています。

図表4-44 その他のがん検診の受診機関（、個人でその他のがん検診を受診した人）

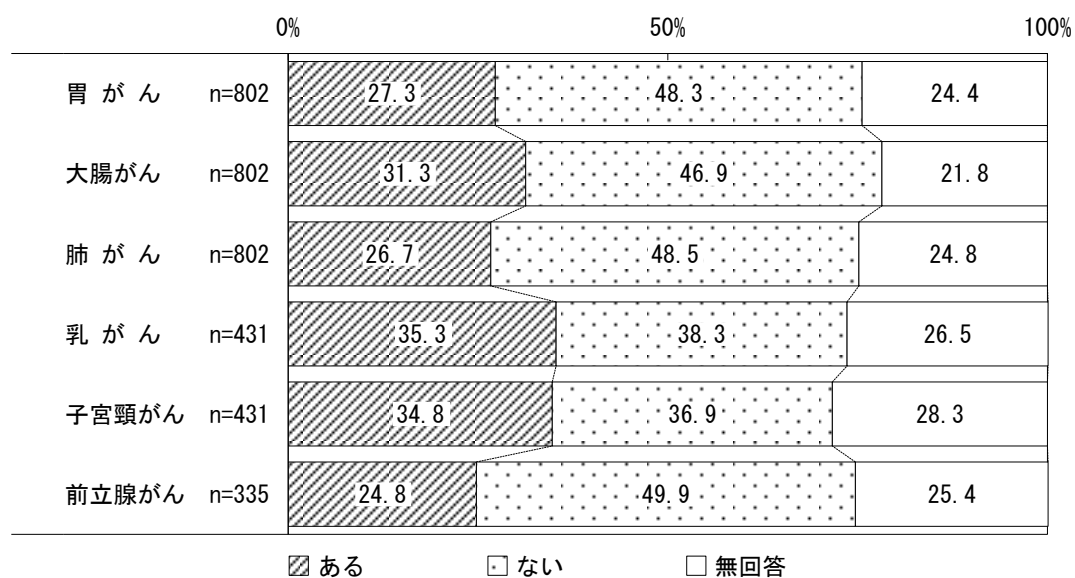


(注)「市内の診療所」と答えた人はいませんでした。

(13) がん検診の受診率

- がんの種別にごがん検診の受診率（「ある」）をみると、「乳がん検診」が35.3%と最も高く、次いで「子宮がん検診」(34.8%)の順となっており、女性特有のがんの検診率が比較的高くなっています。

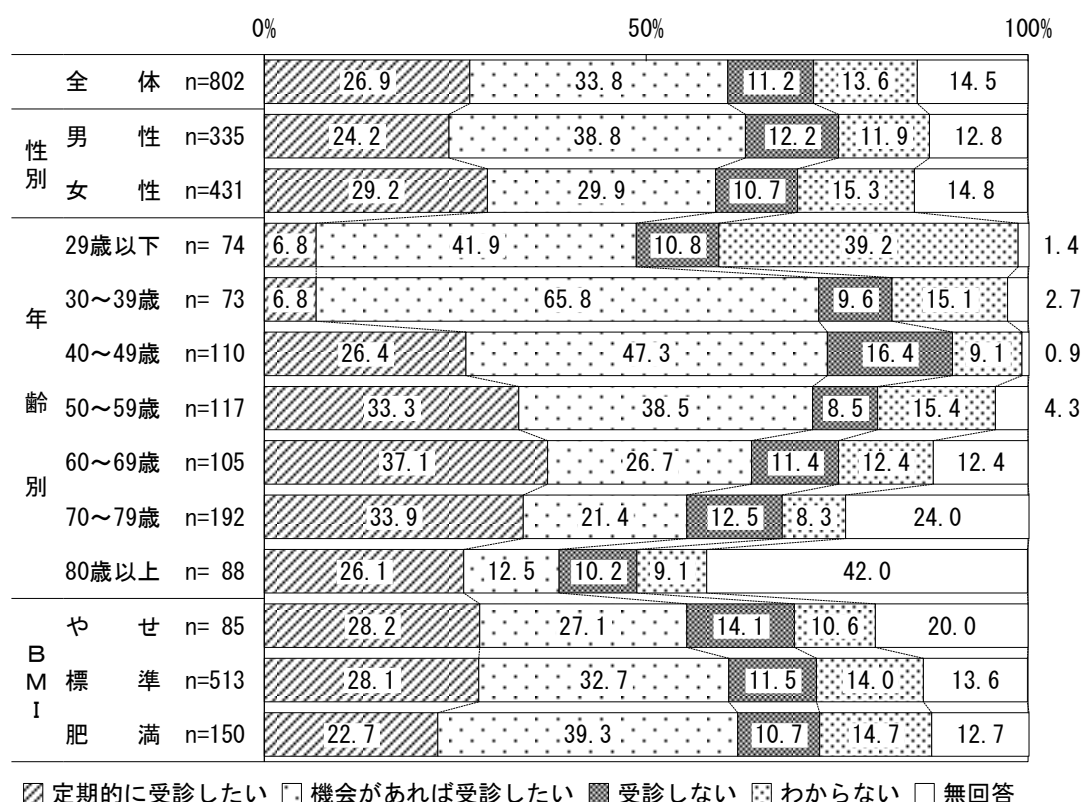
図表4-45 がん検診の受診率の比較



(14) 胃がん検診の受診意向

- 胃がん検診の受診意向をたずねたところ、「機会があれば受診したい」が 33.8%と最も高く、次いで「定期的に受診したい」(26.9%) となっている一方で、「受診しない」が 11.2%あります。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「機会があれば受診したい」が 8.9 ポイント高く、「定期的に受診したい」が 5.0 ポイント低くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「定期的に受診したい」が上昇し、60歳代をピークに低下に転じます。また、29 歳以下は「わからない」が、40 歳代は「受診しない」がそれぞれ比較的高い率です。
- B M I 別にみると、肥満の人は「定期的に受診したい」が低く、「機会があれば受診したい」が高くなっています。

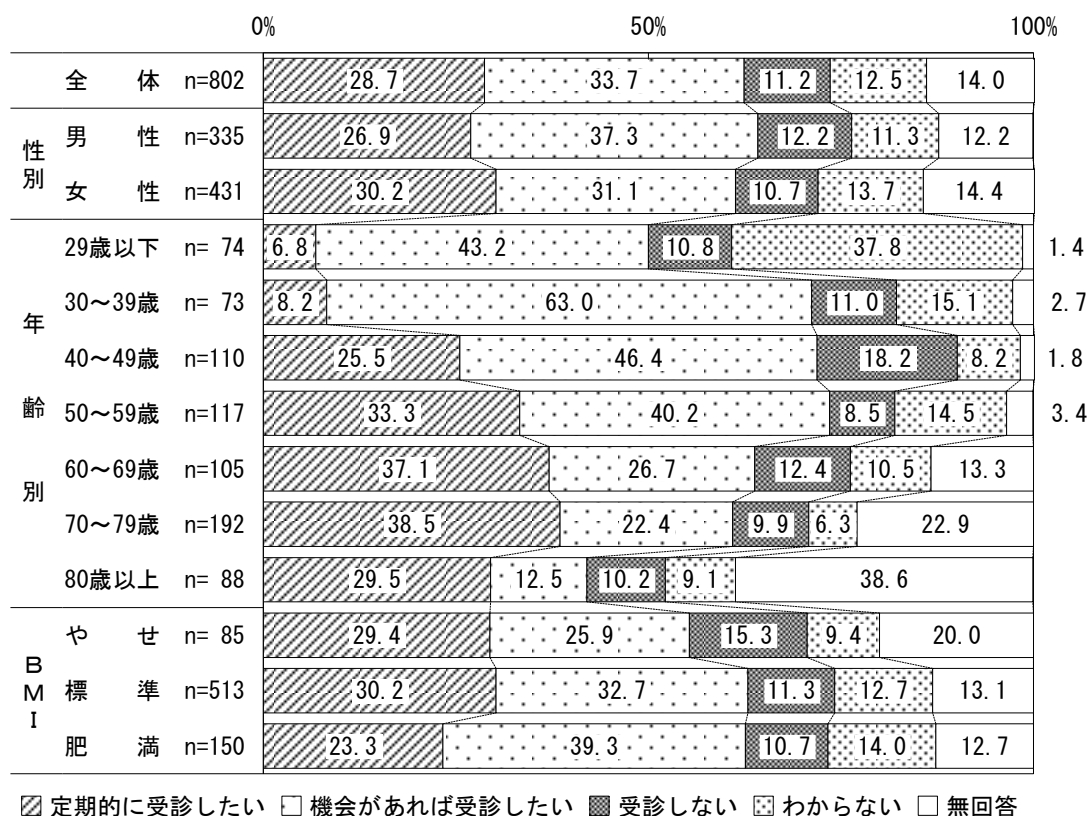
図表 4-46 胃がん検診の受診意向



(15) 大腸がん検診の受診意向

- 大腸がん検診の受診意向をたずねたところ、「機会があれば受診したい」が 33.7% と最も高く、次いで「定期的に受診したい」(28.7%) となっている一方で、「受診しない」が 11.2%あります。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「機会があれば受診したい」が 6.2 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「定期的に受診したい」が上昇し、80 歳以上になると低下します。また、29 歳以下は「わからない」が、40 歳代は「受診しない」がそれぞれ比較的高い率です。
- BMI 別にみると、肥満の人は「定期的に受診したい」が低く、「機会があれば受診したい」が高くなっています。

図表 4-47 大腸がん検診の受診意向

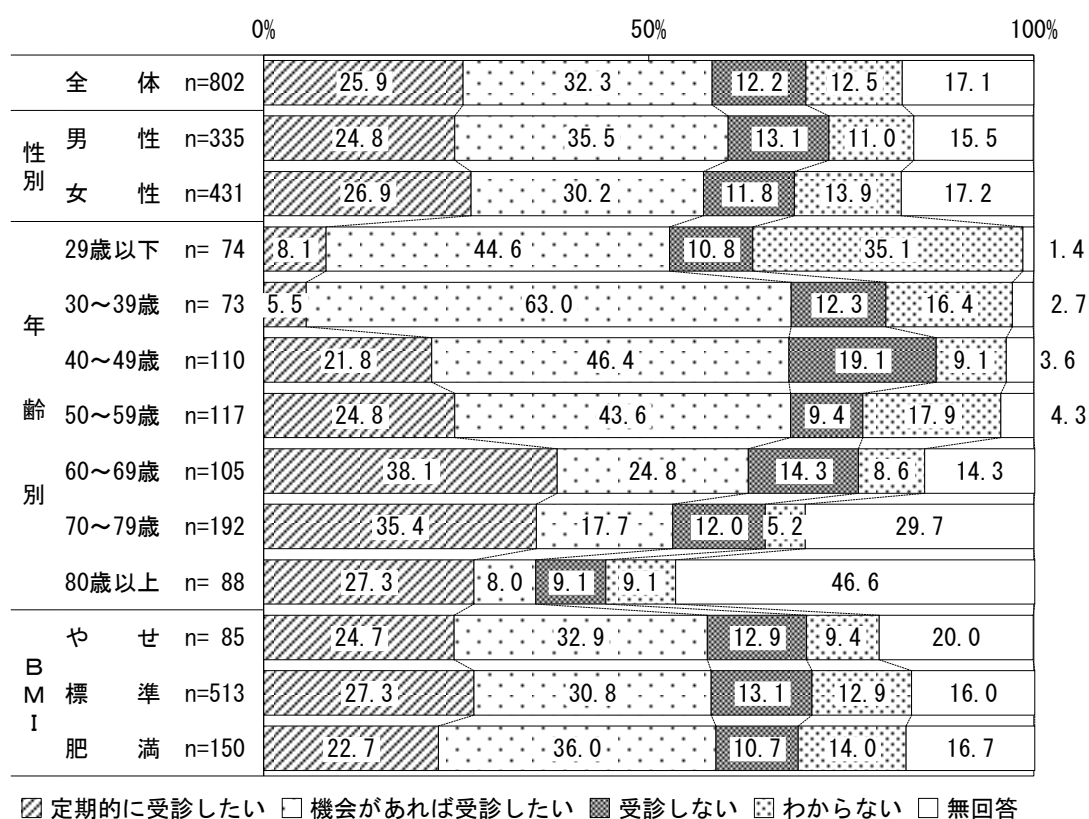


(16) 肺がん検診の受診意向

■肺がん検診の受診意向をたずねたところ、「機会があれば受診したい」が 32.3%と最も高く、次いで「定期的に受診したい」(25.9%) となっている一方で、「受診しない」が 12.2%あります。

■年齢別にみると、「定期的に受診したい」は 30 歳代で 5.5%と最も低く、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇し、60 歳代をピークに低下に転じます。また、29 歳以下は「わからない」が、40 歳代は「受診しない」がそれぞれ比較的高い率です。

図表 4-48 肺がん検診の受診意向



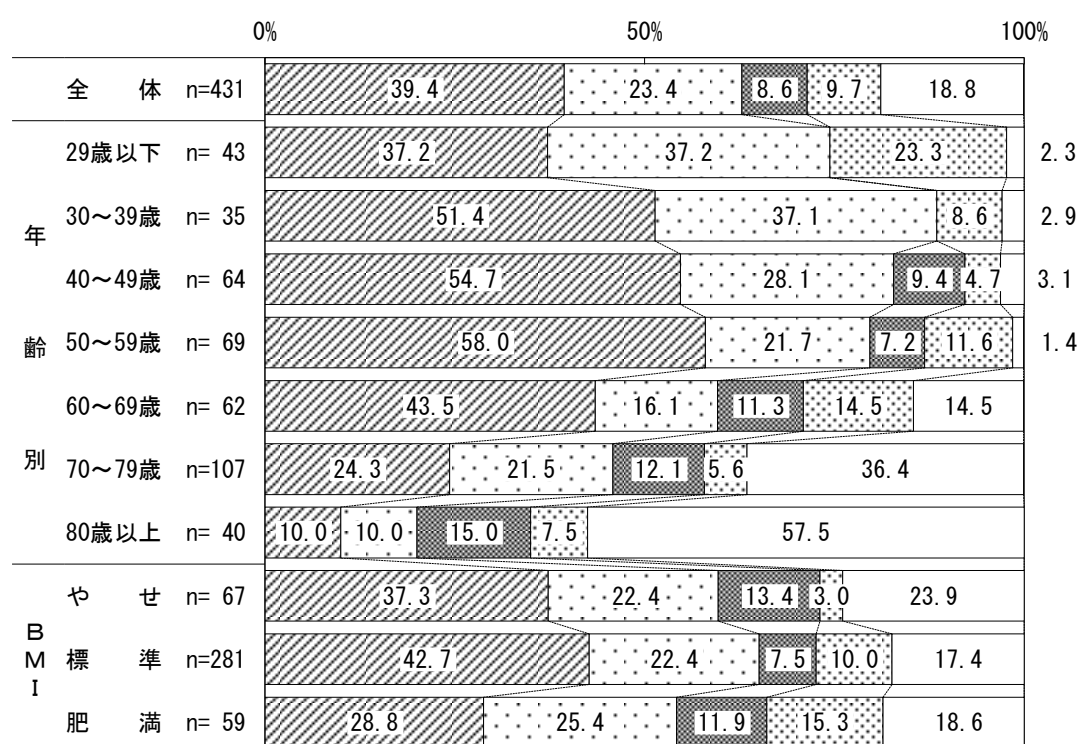
(17) 乳がん検診の受診意向

■乳がん検診の受診意向をたずねたところ、「受診したい」が 39.4%と最も高く、次いで「機会があれば受診したい」(23.4%) となっている一方で、「受診しない」が 8.6%あります。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「定期的に受診したい」が上昇し、50歳代をピークに低下に転じます。また、29歳以下は「わからない」が比較的高い率です。

■BMI別にみると、肥満の人は「定期的に受診したい」が低くなっています。

図表 4-49 乳がん検診の受診意向（女性）

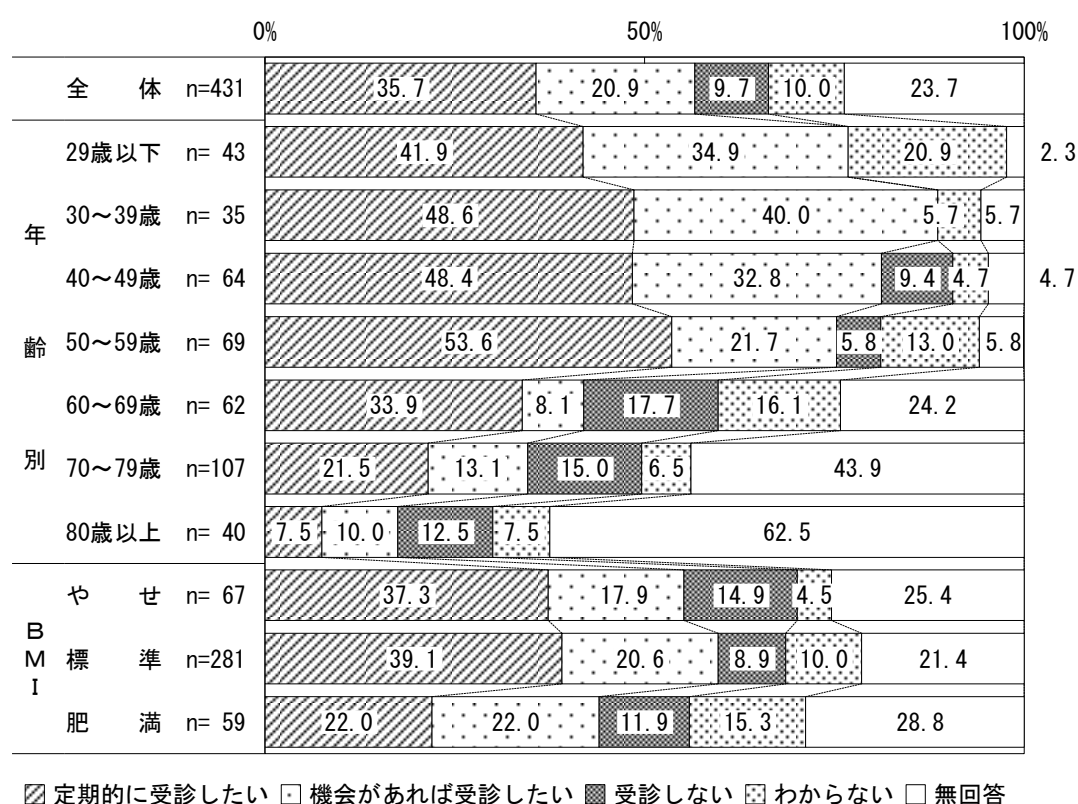


☒ 定期的に通診したい
 ☐ 機会があれば受診したい
 ☒ 受診しない
 ☐ わからない
 ☐ 無回答

(18) 子宮頸がん検診の受診意向

- 子宮頸がん検診の受診意向をたずねたところ、「受診したい」が 35.7%と最も高く、次いで「機会があれば受診したい」(20.9%) となっている一方で、「受診しない」が 9.7%あります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「定期的に受診したい」が上昇傾向にあり、50 歳代をピークに低下に転じます。また、29 歳以下は「わからない」が比較的高い率です。
- BMI 別にみると、肥満の人は「定期的に受診したい」が低くなっています。

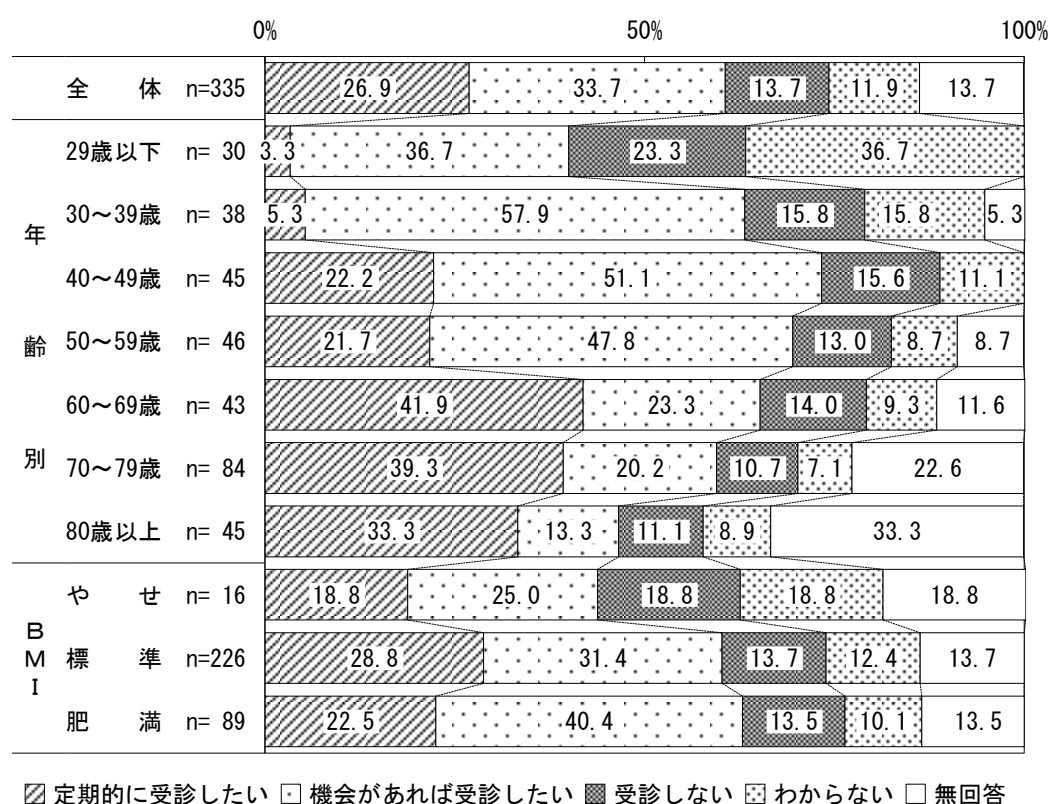
図表 4-50 子宮頸がん検診の受診意向（女性）



(19) 前立腺がん検診の受診意向

- 前立腺がん検診の受診意向をたずねたところ、「機会があれば受診したい」が33.7%と最も高く、次いで「受診したい」(26.9%) となっている一方で、「受診しない」が13.7%あります。
- 年齢別にみると、60 歳代になると「定期的に受診したい」が著しく上昇するものの、その後は年齢が高くなるにしたがい低下します。また、29 歳以下は「わからない」が高い率です。
- B M I 別にみると、標準の人は「定期的に受診したい」が高くなっています。

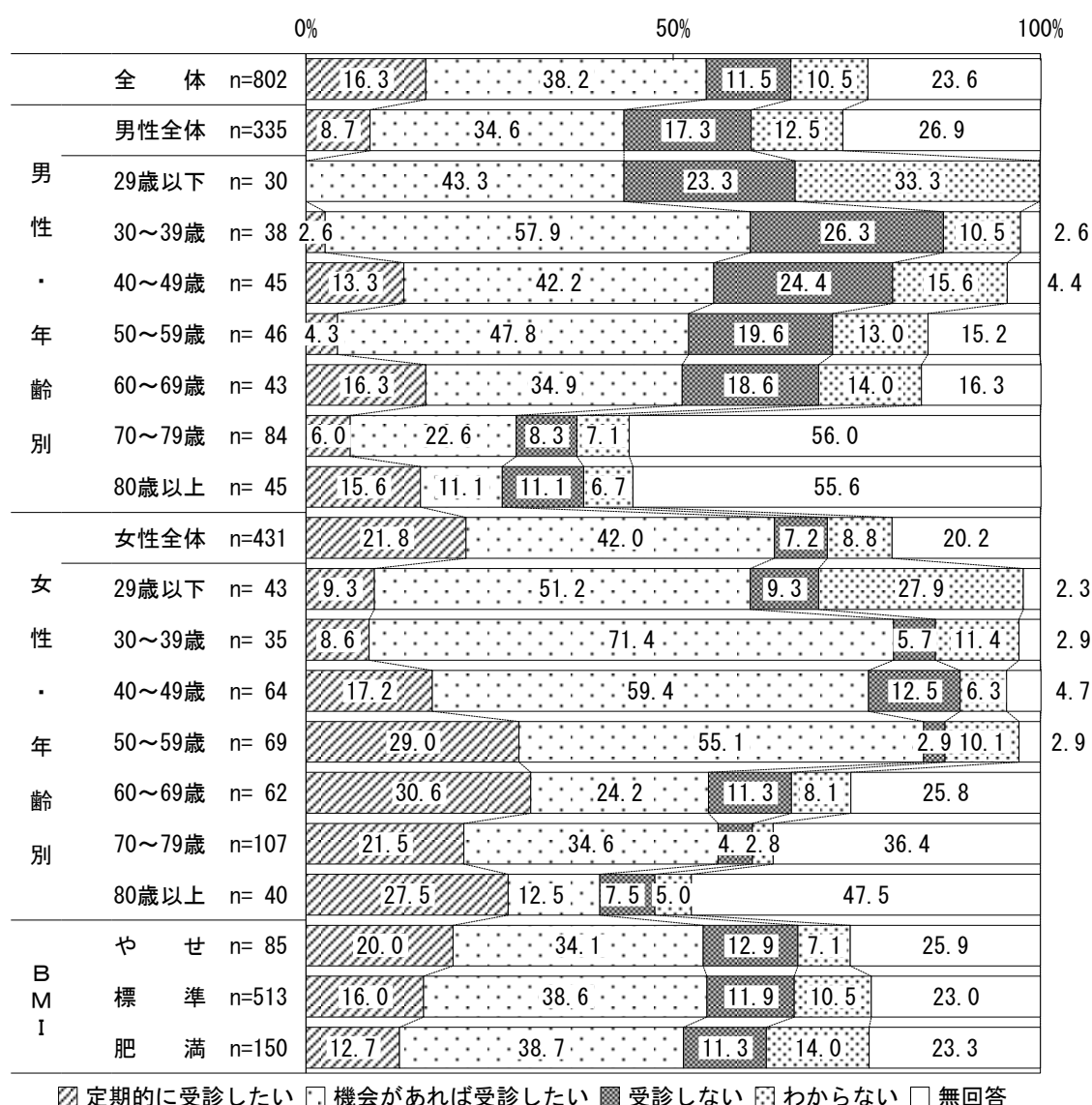
図表 4－51 前立腺がん検診の受診意向（男性）



(20) 骨粗鬆症検診の受診意向

- 骨粗鬆症検診の受診意向をたずねたところ、「機会があれば受診したい」が 38.2%と最も高く、次いで「受診したい」(16.3%) となっている一方で、「受診しない」が 11.5%あります。
- 性・年齢別にみると、女性はいずれの年齢層においても「定期的に受診したい」が男性を上回っています。特に、女性の 50～60 歳代は「定期的に受診したい」が 30%前後の高い率です。また、男性はいずれの年齢層においても「受診しない」が女性を上回っています。さらに、男女ともに、29 歳以下は「わからない」が高い率です。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「定期的に受診したい」が低下します。

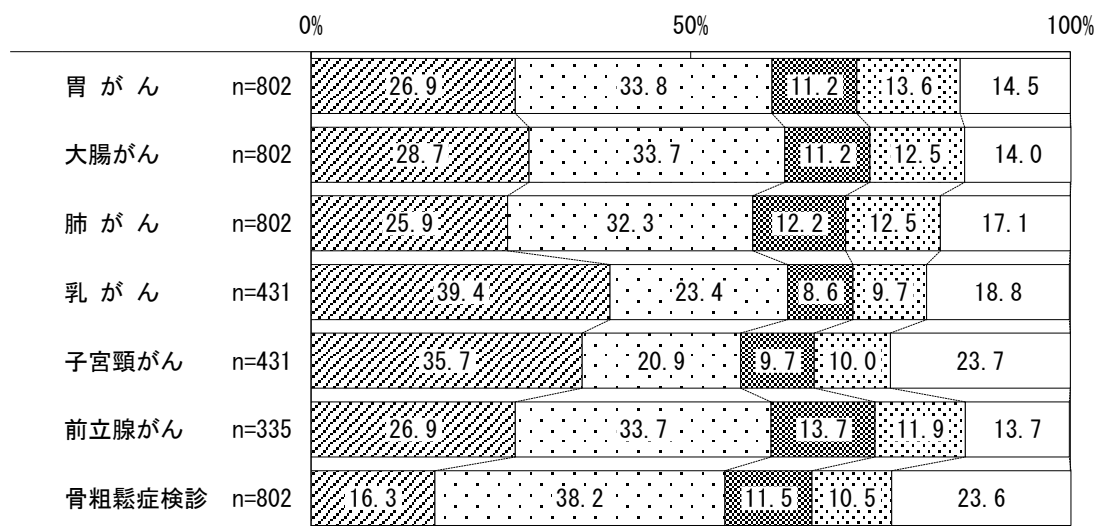
図表 4-52 骨粗鬆症検診の受診意向



(21) がん検診、骨粗鬆症検診の受診意向

- がん検診及び骨粗鬆症検診の受診意向を比較すると、乳がんは「定期的に受診したい」が 40%近くの高い率となっています。その一方で、骨粗鬆症検診は 16.3%の低い率です。

図表 4-53 がん検診、骨粗鬆症検診の受診意向



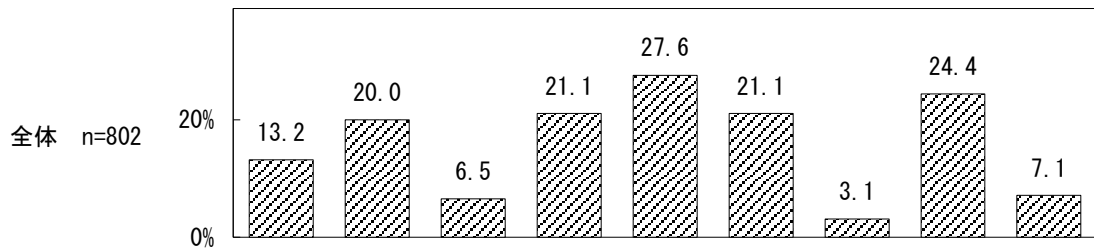
☒ 定期的に受診したい
 ☐ 機会があれば受診したい
 ☒ 受診しない
 ☒ わからない
 ☐ 無回答

(22) 健康診断、がん検診、眼科検診、歯科健診の充実のために必要なこと

- 犬山市が実施している健康診断、がん検診、眼科検診、歯科健診等の充実のために必要だと思うことをたずねたところ、「受診できる医療機関の拡大」が 27.6%と最も高く、次いで「情報発信・周知の強化」及び「ウェブ申込の導入」がそれぞれ 21.1%などの順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「受診できる医療機関の拡大」が 5.8 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「情報発信・周知の強化」が低下します。また、年齢が高くなるにしたがい「健診項目や検診の種類の拡充」が上昇し、60 歳代をピークに低下に転じます。さらに、39 歳以下は「情報発信・周知の強化」が、29 歳以下及び 40 歳代は「受診できる医療機関の拡大」が、49 歳以下は「ウェブ申込の導入」が 40%前後の高い率です。
- 就労状況別にみると、正規社員、アルバイト等、派遣社員等の労働者は「個人に合わせた健診事後指導の充実」が比較的低くなっています。また、正規社員をはじめとする労働者及び学生は「ウェブ申込の導入」が高い率です。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「個人に合わせた健診事後指導の充実」、「地域での健診事後教室の実施」、「受診できる医療機関の拡大」及び「ウェブ申込の導入」が上昇します。
- 健診項目や検診の種類の具体的な拡充内容として、図表 4 - 55 の内容が記載されていました。
- その他として図表 4 - 56 の内容が記載されていました。

図表 4-54 健康診断、がん検診、眼科検診、歯科健診の充実のために必要なこと（複数回答）

単位：nは人、他は%



区 分		n	健診項目や検診の種類の拡充	個人に合わせた健診事後指導の充実	地域での健診事後教室の実施	情報発信・周知の強化	受診できる医療機関の拡大	ウェブ申込の導入	その他	特にない	無回答
性別	男性	335	12.8	20.3	6.9	23.6	24.8	19.7	3.0	26.3	4.5
	女性	431	13.7	18.3	6.3	20.2	30.6	23.4	3.2	22.5	9.3
年齢別	29歳以下	74	2.7	17.6	1.4	36.5	40.5	41.9	1.4	17.6	—
	30～39歳	73	6.8	12.3	8.2	38.4	28.8	37.0	8.2	17.8	2.7
	40～49歳	110	10.0	20.0	6.4	25.5	40.0	40.0	2.7	14.5	0.9
	50～59歳	117	15.4	14.5	3.4	29.9	31.6	35.0	5.1	20.5	2.6
	60～69歳	105	20.0	18.1	8.6	16.2	26.7	13.3	1.9	30.5	5.7
	70～79歳	192	16.7	23.4	7.3	11.5	19.8	5.7	1.6	28.6	13.5
	80歳以上	88	10.2	22.7	6.8	9.1	14.8	—	3.4	38.6	15.9
就業状況別	正規社員	206	7.8	14.1	5.3	35.4	34.5	35.0	5.3	18.0	1.9
	アルバイト等	144	19.4	17.4	6.9	16.0	29.9	27.1	2.8	22.9	6.9
	派遣社員等	28	25.0	10.7	10.7	28.6	39.3	39.3	3.6	14.3	—
	経営者	49	12.2	26.5	4.1	22.4	30.6	18.4	2.0	24.5	10.2
	無職	184	17.9	23.4	6.5	11.4	19.6	6.0	1.6	32.6	8.7
	主夫・主婦	120	10.0	24.2	8.3	16.7	22.5	9.2	3.3	27.5	15.0
	学生	32	—	25.0	3.1	28.1	37.5	43.8	—	15.6	—
	その他	13	7.7	15.4	7.7	23.1	23.1	7.7	7.7	23.1	7.7
BMI	やせ	85	16.5	15.3	4.7	16.5	22.4	21.2	1.2	25.9	7.1
	標準	513	12.9	19.9	6.4	22.8	27.1	20.9	3.7	25.1	6.8
	肥満	150	12.0	20.7	8.0	22.0	30.7	24.7	3.3	20.0	8.0

図表 4-55 健診項目や検診の種類の具体的な拡充内容

・脳の検診 3件 ・骨密度検査 3件 ・血液検査 2件 ・血液などでがんのスクリーニングができる検査 ・エコー検診 3件 ・歯科健診の追加 2件 ・胃カメラ 2件 ・大腸カメラ ・肺がん、大腸がん、胃がん ・血液検査のがん検査 ・がん検診 ・補助で子宮体がんの検査してほしい	・妊婦の歯科健診（無料で行っていないのでびっくりした） ・胸レントゲン ・CT検査 ・検査項目が少ない（総蛋白など） ・健診表の中の受診項目に有料・無料を入れてほしい ・聴力 ・白内障 ・眼科健診 ・異常があったときのフォロー ・希望する項目を網羅できる ・すべて ・地域ごとの検診
--	--

図表 4-56 健康診断、がん検診、眼科検診、歯科健診の充実のために必要なこと（その他、複数回答）

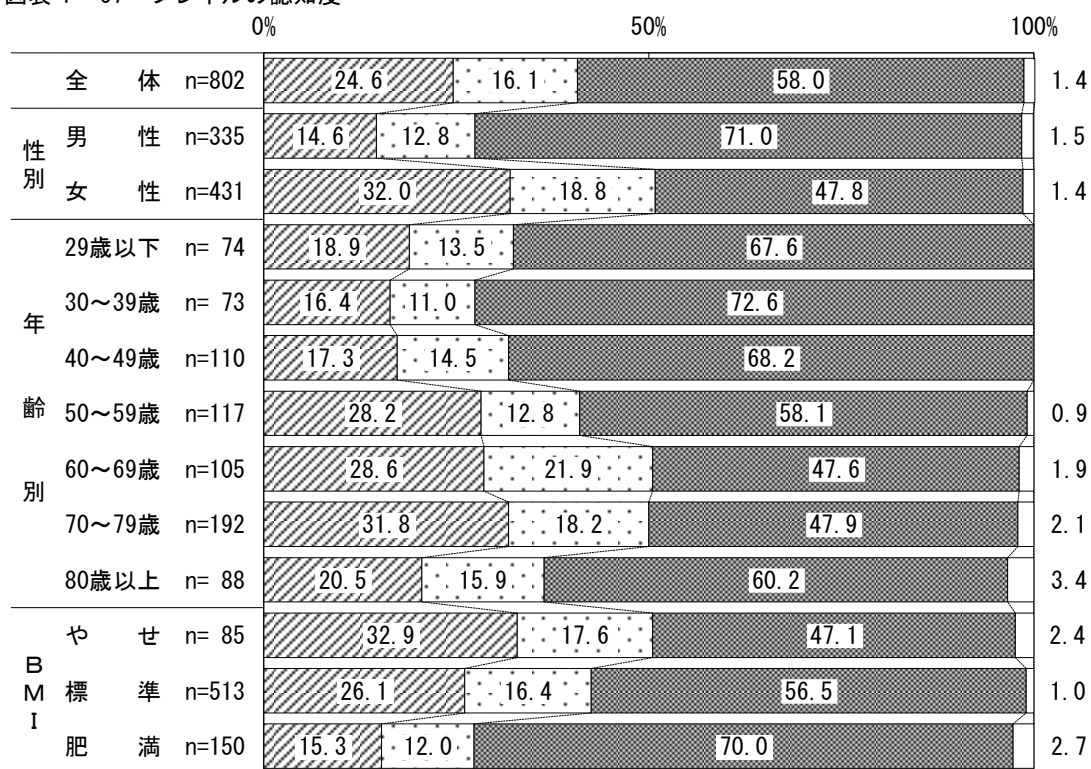
・認知症の検査をしてほしい 2件 ・乳がん、子宮頸がんについて、1年に1回補助してほしい ・春日井市は毎年、子宮頸がん、乳がんの補助があったが、犬山は毎年ないためとても不安。隔年ではなく毎年にしてほしい ・胃がん検査における胃カメラでの受診を可能にしてほしい ・個人健診ではなく、集団健診の方が行きやすい ・血液検査でがん検診ができる方法はないですか。情報がほしい ・無料健診ができる年齢であったが、1回だけでなく、安く何回か提供してほしい。がん・眼科健診が安く受診できるにしてほしい ・自己負担額の減額 ・年齢制限を設けないこと。申込を受付する日にちや時間帯、実際の検査日の選択肢が多いこと、費用面の心配が少ないこと ・費用補助 ・検査に補助がある、または無料になる ・お金 ・ワクチン、予防接種の助成 ・自己健診で受診 ・土日、時間外の予約と検査 ・年の途中で引っ越しをしてきた人にも健診案内をしてほしい ・健診内容の選択の自由 ・日にちを指定しないで、個人の都合で病院を受けられるようにする ・市内のいたる所で健診のPRを行い、市民の意識にすり込むことが肝要 ・今のままでよいと思う

4 フレイル

(1) フレイルの認知度

- フレイルを知っているかたずねたところ、「知らなかった」が 58.0%と最も高く、次いで「知っていた」（24.6%）、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」（16.1%）の順となっています。「知っていた」と「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」を合計した〈認知度〉は 40.7%です。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「知っていた」が 17.4 ポイント高くなっています。男性は「知らなかった」が 70%以上の非常に高い率です。
- 年齢別にみると、50～70 歳代は「知っていた」が 30%前後の比較的高い率となっています。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい〈認知度〉が低下しています。

図表 4-57 フレイルの認知度

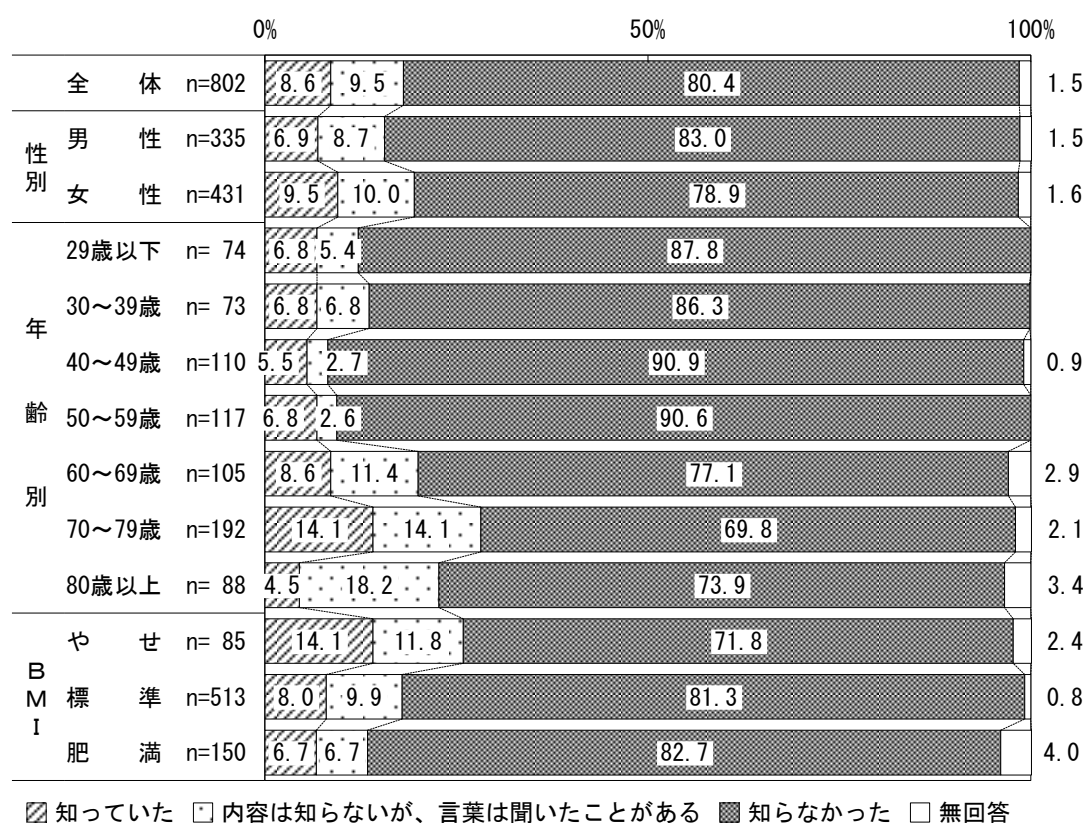


知っていた
 内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
 知らなかった
 無回答

(2) アイフレイルの認知度

- アイフレイルを知っているかたずねたところ、「知らなかった」が 80.4%を占めており、次いで「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」(9.5%)、「知っている」(8.6%) の順となっています。〈認知度〉は 18.1%です。
- 年齢別にみると、40 歳代は〈認知度〉が 8.2%と最も低く、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇するものの、80 歳以上になると再び低下します。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい〈認知度〉が低下しています。

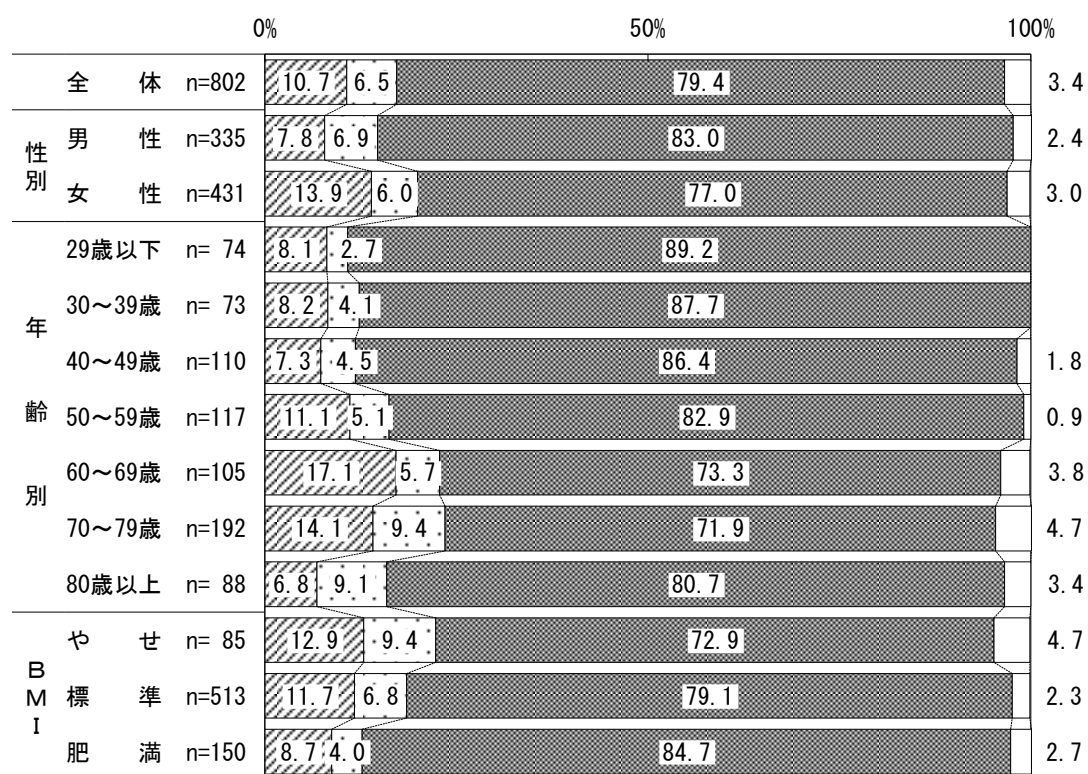
図表 4-58 アイフレイルの認知度



(3) オーラルフレイルの認知度

- オーラルフレイルを知っているかたずねたところ、「知らなかった」が 79.4%を占めており、次いで「知っていた」（10.7%）、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」（6.5%）の順となっています。〈認知度〉は 17.2%です。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「知っていた」が 6.1 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい〈認知度〉は上昇傾向にあるものの、80 歳以上になると低下します。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい〈認知度〉が低下しています。

図表 4-59 オーラルフレイルの認知度

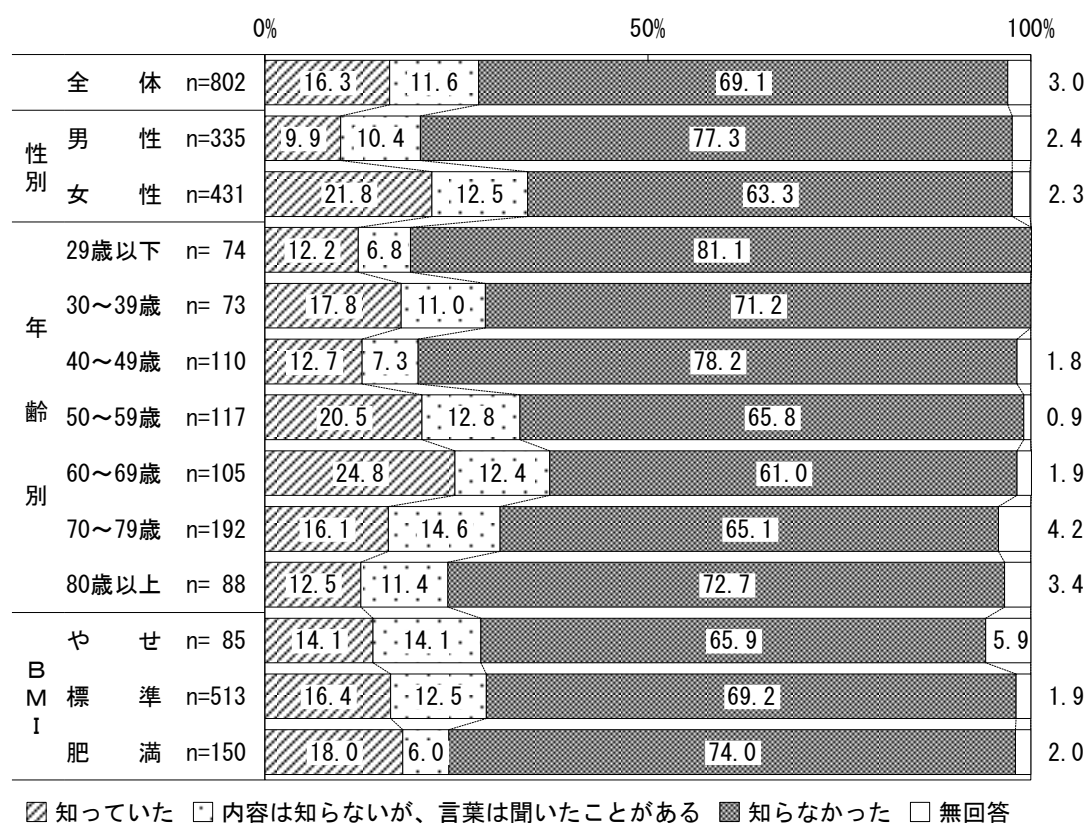


斜線 知っていた 白 内容は知らないが、言葉は聞いたことがある 黒 知らなかった 空白 無回答

(4) ロコモティブシンドロームの認知度

- ロコモティブシンドロームを知っているかたずねたところ、「知らなかった」が 69.1%を占めており、次いで「知っていた」(16.3%)、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」(11.6%)の順となっています。〈認知度〉は 27.9%です。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「知っていた」が 10 ポイント以上高くなっています。
- 年齢別にみると、50～70 歳代は〈認知度〉が 30%を超える高い率となっています。また、60 歳代をピークに〈認知度〉は低下に転じます。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「知っていた」が緩やかに上昇しています。

図表 4-60 ロコモティブシンドロームの認知度



(5) 将来、フレイルになることへの不安があるか

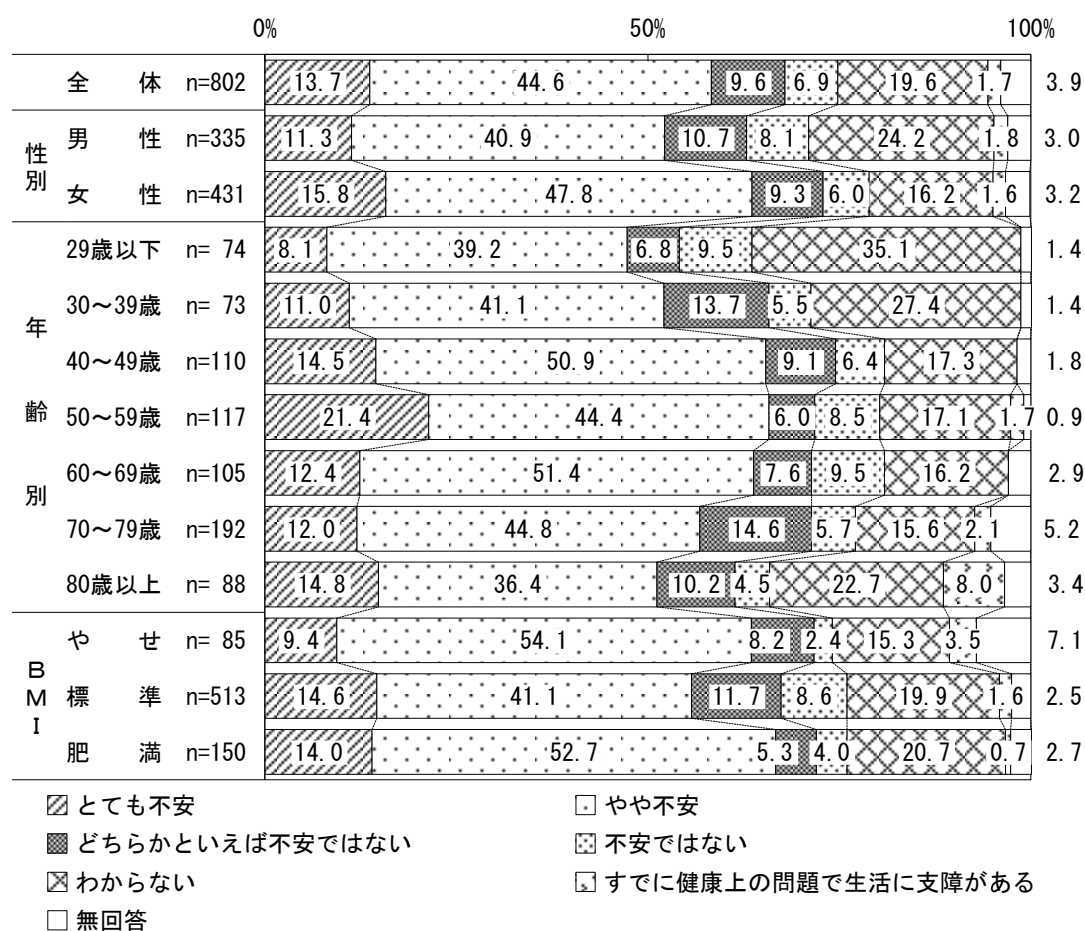
■ 将来、フレイルになることへの不安があるかたずねたところ、「やや不安」が44.6%と最も高く、次いで「わからない」(19.6%)、「とても不安」(13.7%)などの順となっています。「とても不安」と「やや不安」を合計した〈不安〉が58.3%、「どちらかといえば不安ではない」(9.6%)と「不安ではない」(6.9%)を合計した〈不安ではない〉が16.5%です。

■ 性別にみると、女性は男性に比べて〈不安〉が11.4ポイント高くなっています。

■ 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい〈不安〉が上昇し、50歳代をピークに低下に転じます。また、年齢が高くなるにしたがい「わからない」が低下し、80歳以上になると上昇します。

■ BMI別にみると、標準の人は〈不安〉が比較的低い率です。

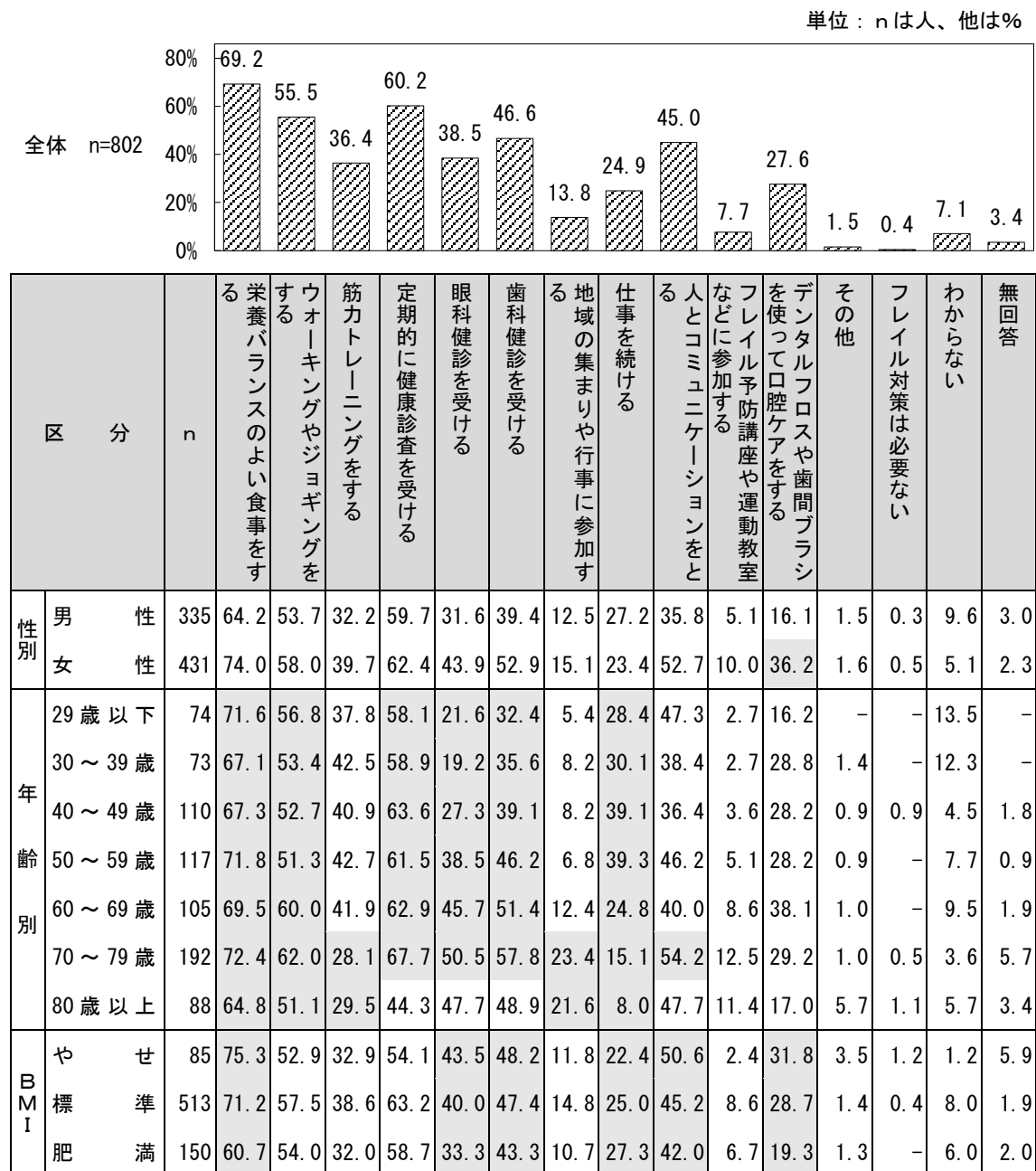
図表4-61 将来、フレイルになることへの不安があるか



(6) フレイル予防のためにしたいこと

- フレイルにならず、健康に過ごすためにどのようなことをしたいかたずねたところ、「栄養バランスのよい食事をする」が 69.2%を占め、次いで「定期的に健康診査を受ける」(60.2%)、「ウォーキングやジョギングをする」(55.5%)などの順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「仕事を続ける」を除いて高くなっており、特に「デンタルフロスや歯間ブラシを使って口腔ケアをする」は 20 ポイント以上、「眼科健診を受ける」、「歯科健診を受ける」及び「人とコミュニケーションをとる」は 10 ポイント以上の差があります。
- 年齢別にみると、いずれの年齢においても「栄養バランスのよい食事をする」及び「ウォーキングやジョギングをする」は過半数を占めており、さらに、そこに 79 歳以下は「定期的に健康診査を受ける」が、70 歳代は「眼科健診を受ける」及び「人とコミュニケーションをとる」が、60～70 歳代は「歯科健診を受ける」が加わります。また、年齢が高くなるにしたがい「仕事を続ける」が上昇し、50 歳代をピークに低下に転じます。さらに、70 歳以上は「地域の集まりや行事に参加する」が高く、「筋力トレーニングをする」が低いことも特徴としてあげられます。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「仕事を続ける」が高く、「栄養バランスのよい食事をする」、「眼科健診を受ける」、「歯科健診を受ける」、「人とコミュニケーションをとる」及び「デンタルフロスや歯間ブラシを使って口腔ケアをする」が低下します。
- その他として図表 4 - 63 の内容が記載されていました。

図表４－62 フレイル予防のためにしたいこと（複数回答）



図表４－63 フレイル予防のためにしたいこと（その他、複数回答）

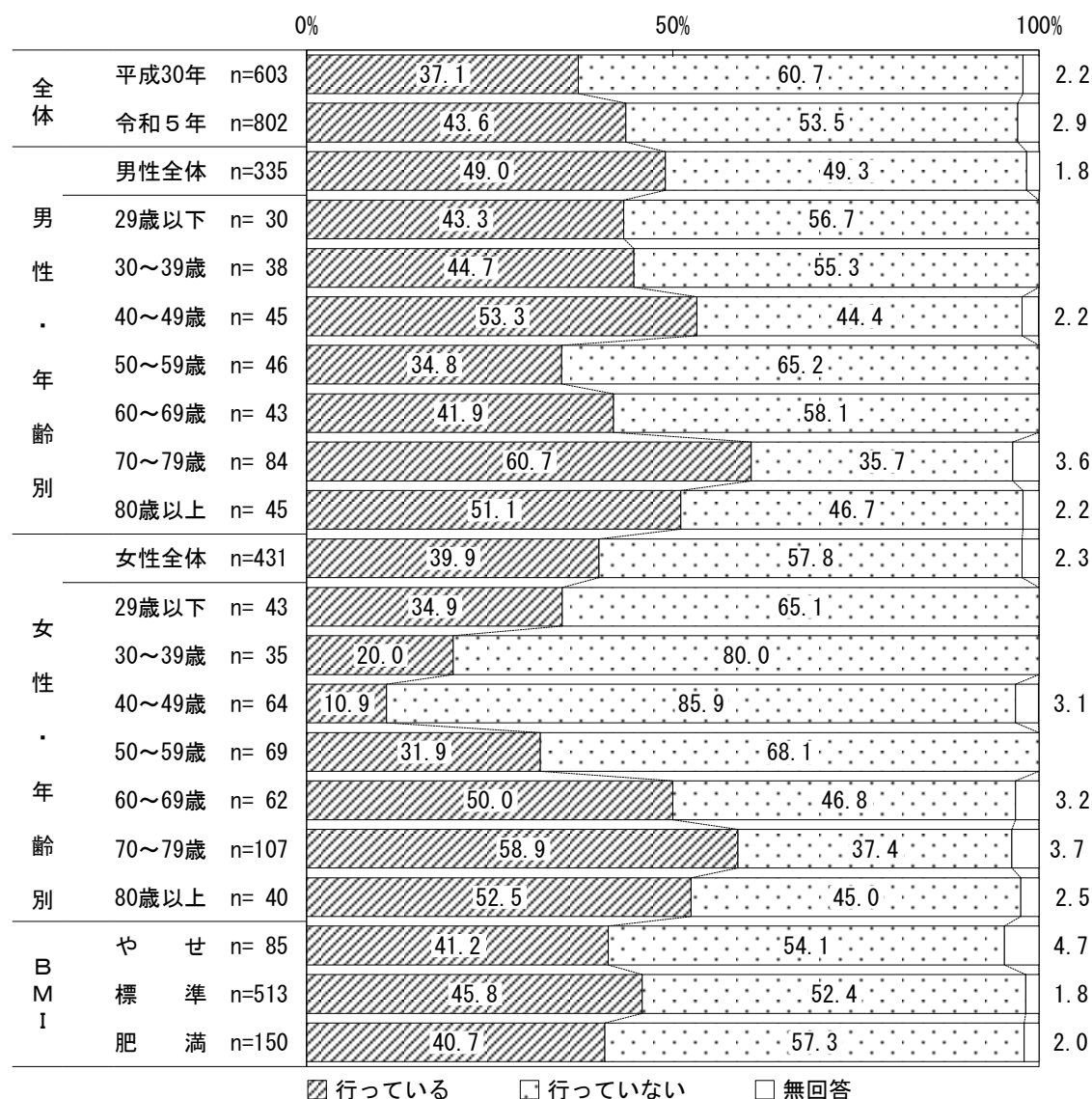
・自分の好きなこと、趣味を続ける 3件 ・明るく、楽しく、元気よく、心のあり方が大切 ・体操 ・娯楽型スポーツ（グラウンドゴルフ） ・ＴＶ等で笑う ・十分な睡眠 ・適切な睡眠をしっかりとる ・自身で活動をする ・集まりに参加したいが、体力的に皆さんについていけないと思う

5 身体活動・運動

(1) 1日30分以上の運動を週2回以上行っているか

- 1日30分以上の運動を週2回以上行っているかたずねたところ、「行っている」が43.6%、「行っていない」が53.5%となっており、平成30年調査と比較すると「行っている」が6.5ポイント上昇しています、
- 「行っている」を性・年齢別にみると、男性は50歳代で著しく低下するものの、その後、70歳代まで再び上昇を続けます。女性は年齢が高くなるにしたがい低下し、40歳代では10%台まで落ち込むものの、その後は70歳代までは上昇を続けます。
- BMI別にみると、標準の人は「行っている」がやや高くなっています。

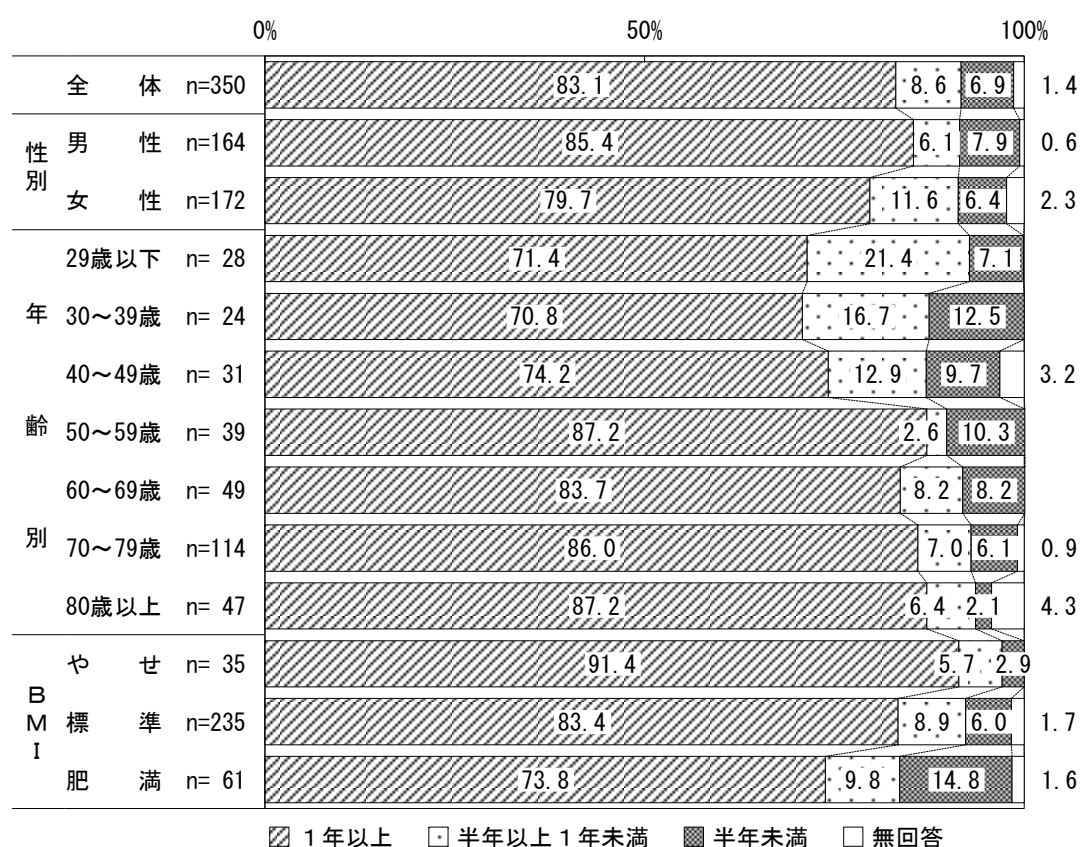
図表4-64 1日30分以上の運動を週2回以上行っているか



(2) 運動の継続期間

- 1日 30 分以上の運動を週 2 回以上行っている人に運動の継続期間をたずねたところ、「1年以上」が 83.1%を占めており、次いで「半年以上、1年未満」(8.6%)、「半年未満」(6.9%) の順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「1年以上」が 5.7 ポイント高くなっています。
- 「1年以上」を年齢別にみると、49 歳以下は 70%台、50 歳以上になると 80%台 となり、特に、50 歳代及び 80 歳以上は 90%近くの非常に高い率です。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい、「1年以上」が低く、「半年以上 1年未満」及び「半年未満」が上昇しています。

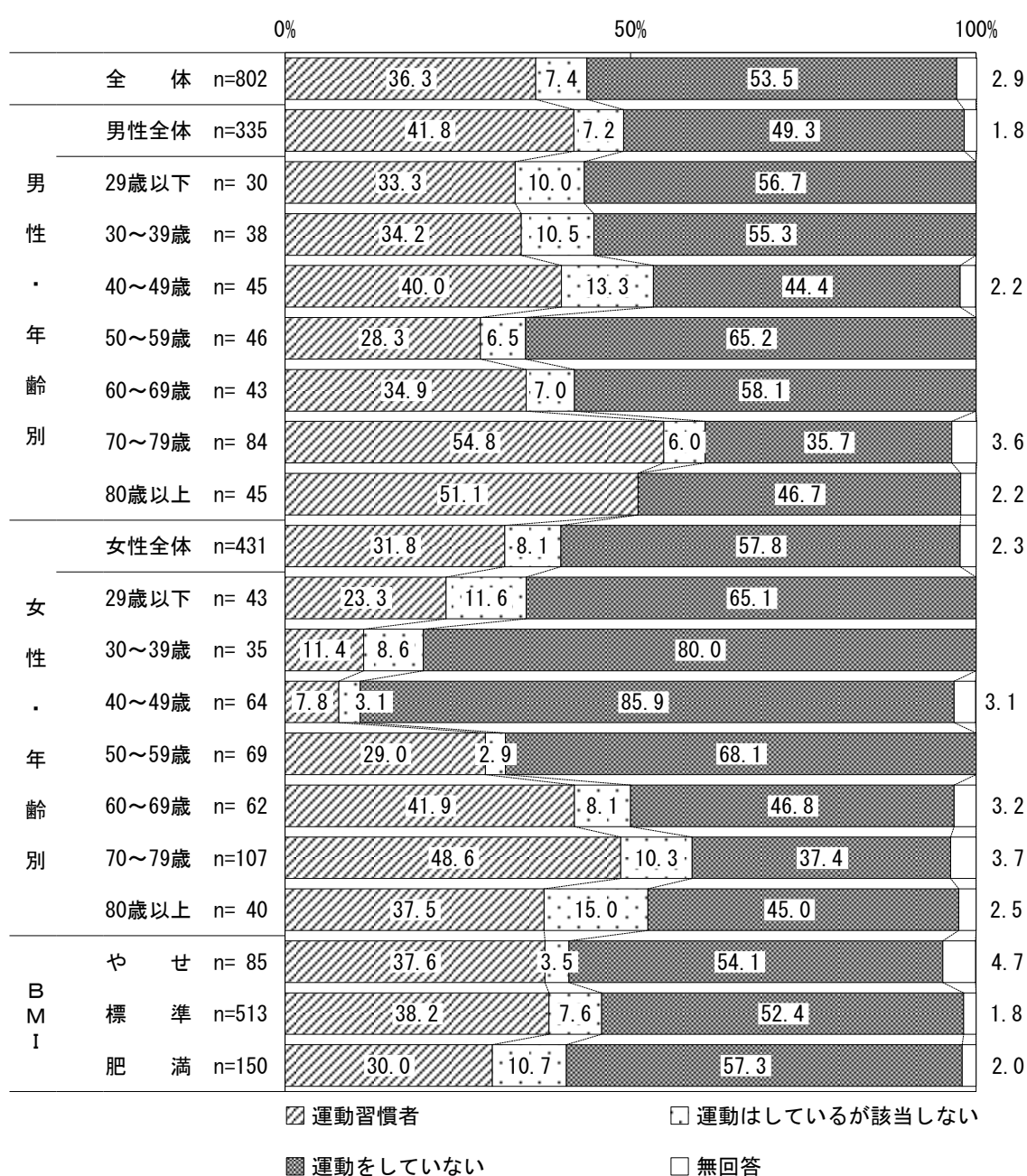
図表 4-65 運動の継続期間（1日 30 分以上の運動を週 2 回以上行っている人）



(3) 運動習慣者

- 1日 30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年以上継続して行っている「運動習慣者」は 36.3%です。
- 性・年齢別にみると、女性は年齢が高くなるにしたがい「運動習慣者」が低下し、40 歳代には 7.8%まで落ち込むものの、その後は 70 歳代まで上昇を続けます。また、男性の 70 歳以上は「運動習慣者」が過半数を占める高い率です。
- B M I 別にみると、肥満の人は「運動習慣者」が低い率となっています。また、B M I が高くなるにしたがい「運動はしているが該当しない」が上昇します。

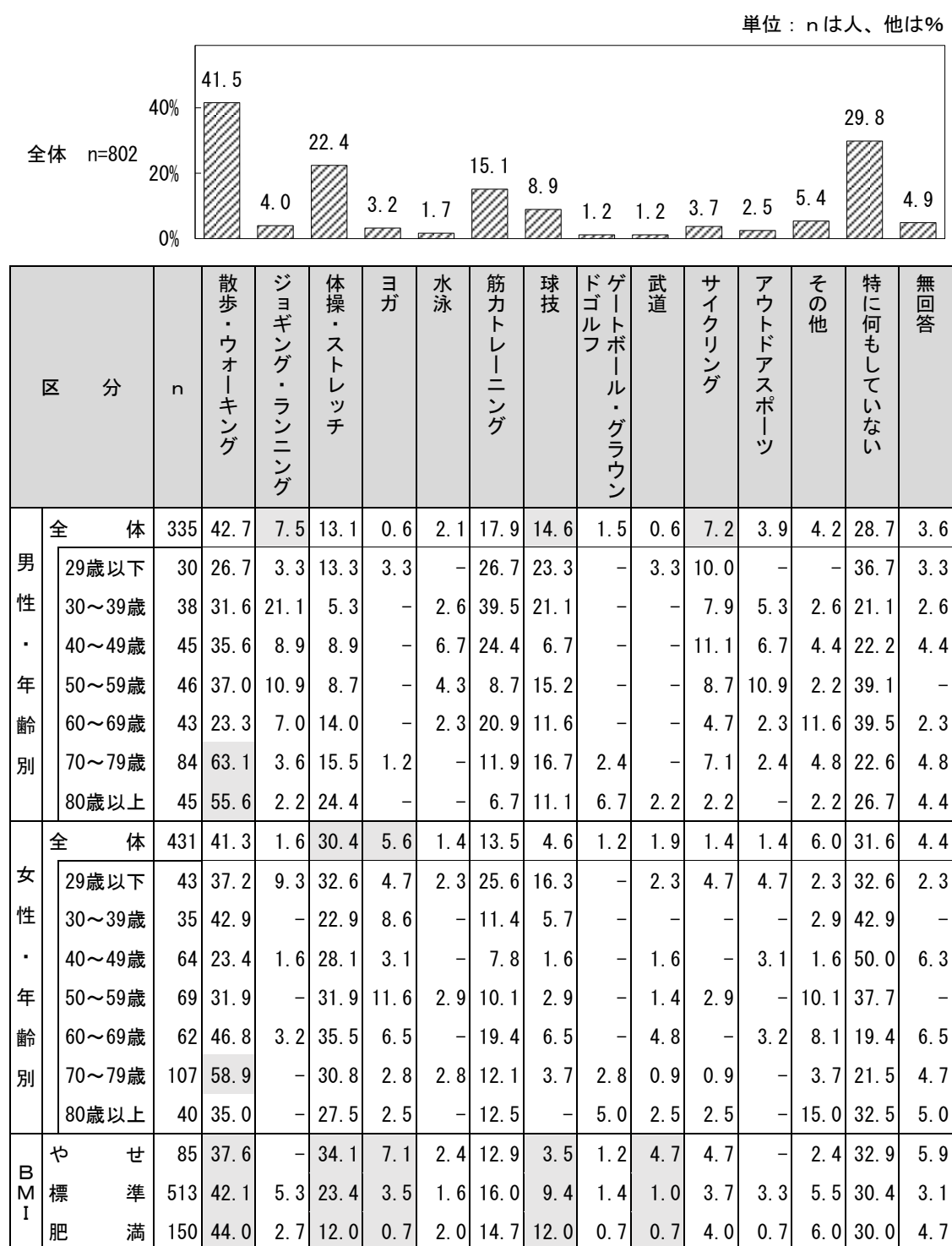
図表 4-66 運動習慣者



(4) 現在行っている運動

- 現在、どのような運動をしているのかたずねたところ、「散歩・ウォーキング」が41.5%と最も高く、次いで「体操・ストレッチ」(22.4%)、「筋力トレーニング」(15.1%)などの順となっています。また、「特に何もしていない」が29.8%あります。

図表4-67 現在行っている運動（複数回答）



- 性・年齢別にみると、男性は女性に比べて「ジョギング・ランニング」及び「球技」が高く、「体操・ストレッチ」及び「ヨガ」が低くなっています。また、男性の70歳以上及び女性の70歳代は「散歩・ウォーキング」が過半数を占めています。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「散歩・ウォーキング」及び「球技」が上昇し、「体操・ストレッチ」、「ヨガ」及び「武道」は低下しています。（図表4-67）
- その他として図表4-68の内容が記載されていました。

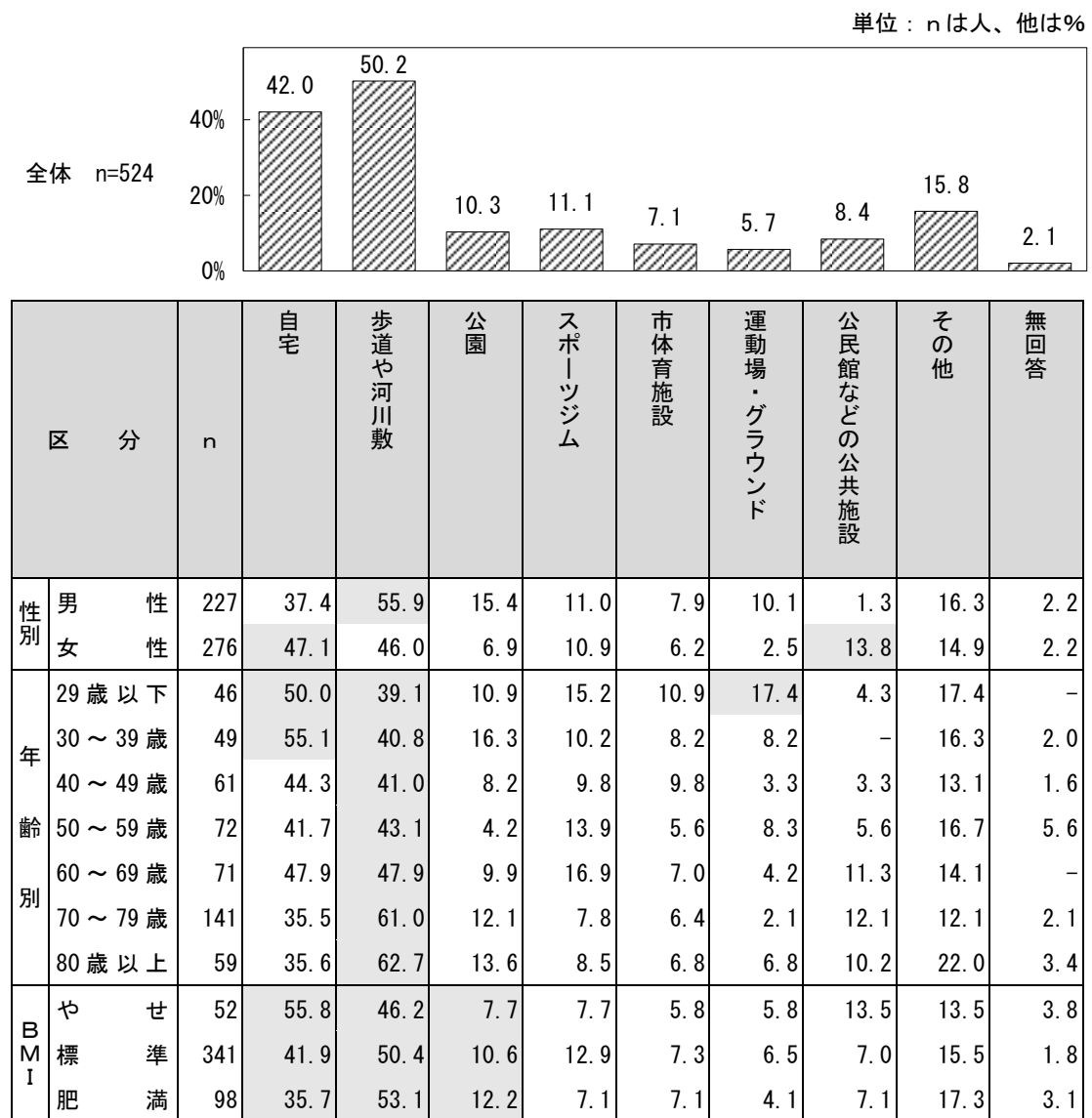
図表4-68 現在行っている運動（その他、複数回答）

・ 仕事で動くようにしている 5件 ・ 畑仕事 4件 ・ エアロバイク 4件 ・ 自転車で買い物など行動する 3件 ・ ジム 3件 ・ バドミントン 2件 ・ 犬の散歩 2件 ・ リハビリ 2件 ・ デイケアに通っている 2件 ・ バランスボール ・ ボウリング ・ 乗馬 ・ カーブス	・ バレエ ・ クロリティー ・ バスフィッシング ・ アンチエイジングメニュー ・ スクワット ・ ノルディックウォーキング ・ 家庭菜園まで往復歩く ・ 家庭菜園 ・ 家事全般 ・ 庭の草取り ・ 風呂そうじ（毎日45分） ・ バイト ・ 脳トレ
---	---

(5) 運動する場所

- 現在、運動をしている人に、どこで運動をしているかたずねたところ、「歩道や河川敷」が過半数を占め、次いで「自宅」（42.0%）、「スポーツジム」（11.1%）などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「歩道や河川敷」が高く、「自宅」及び「公民館などの公共施設」が低くなっており、それぞれ10ポイント前後の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「歩道や河川敷」が上昇します。また、「自宅」についてみると、39歳以下は過半数を占めていますが、40～60歳代は40%台、70歳以上は30%台となります。さらに、29歳以下はその他の年齢層に比べて「運動場・グラウンド」が高い率となっていることも特徴としてあげられます。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい、「自宅」が低下し、「歩道や河川敷」及び「公園」が上昇します。
- その他として図表4-69の内容が記載されていました。

図表 4－69 運動する場所（現在運動をしている人、複数回答）



図表 4－70 運動する場所（その他、現在運動をしている人、複数回答）

・会社 8 件 ・職場 6 件 ・ゴルフ場 5 件 ・ゴルフ練習場 3 件 ・病院 4 件 ・自宅周辺、町中 4 件 ・通勤時、歩くなど 4 件 ・山 4 件 ・スタジオ 3 件 ・デイサービス 3 件 ・デイケア 2 件	・学校 3 件 ・登下校 ・施設 2 件 ・自転車であちこち 2 件 ・テニススクール 2 件 ・田畑 2 件 ・屋外博物館 ・公道 ・テニスラウンジ犬山 ・小牧コロナボウル ・乗馬クラブ	・市外のプール ・J A ・体操の先生の家 ・商業施設の中 ・街道散歩、歴史散策 ・羽黒、犬山間辺り ・尾張富士 ・琵琶湖 ・区画道路や川沿いの道路 ・目的地を自分で決めて行っている ・県外
---	--	---

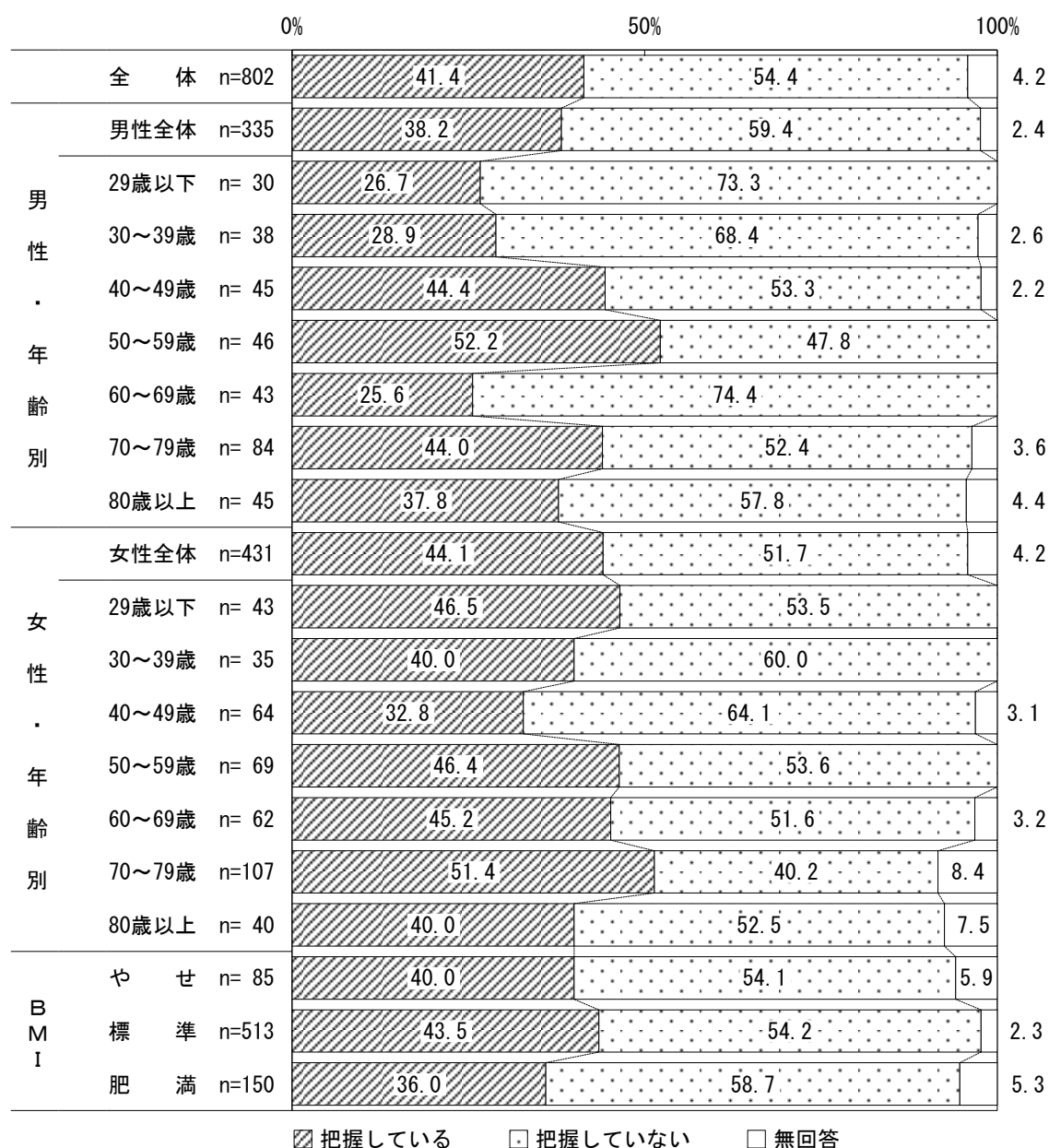
(6) 歩数を把握しているか

■歩数計やスマートフォンのアプリなどを活用して歩数を把握しているかたずねたところ、「把握している」が41.4%となっています。

■「把握している」を性・年齢別にみると、男性の59歳以下は年齢が高くなるにしたがい上昇し、50歳代には過半数を占めるものの、60歳代に著しく低下します。女性の49歳以下は年齢が高くなるにしたがい低下するものの、50歳代に上昇し、その後は40～50%台となります。また、女性は男性に比べて「把握している」が5.9ポイント高くなっています。

■BMI別にみると、肥満の人は「把握している」がやや低い率です。

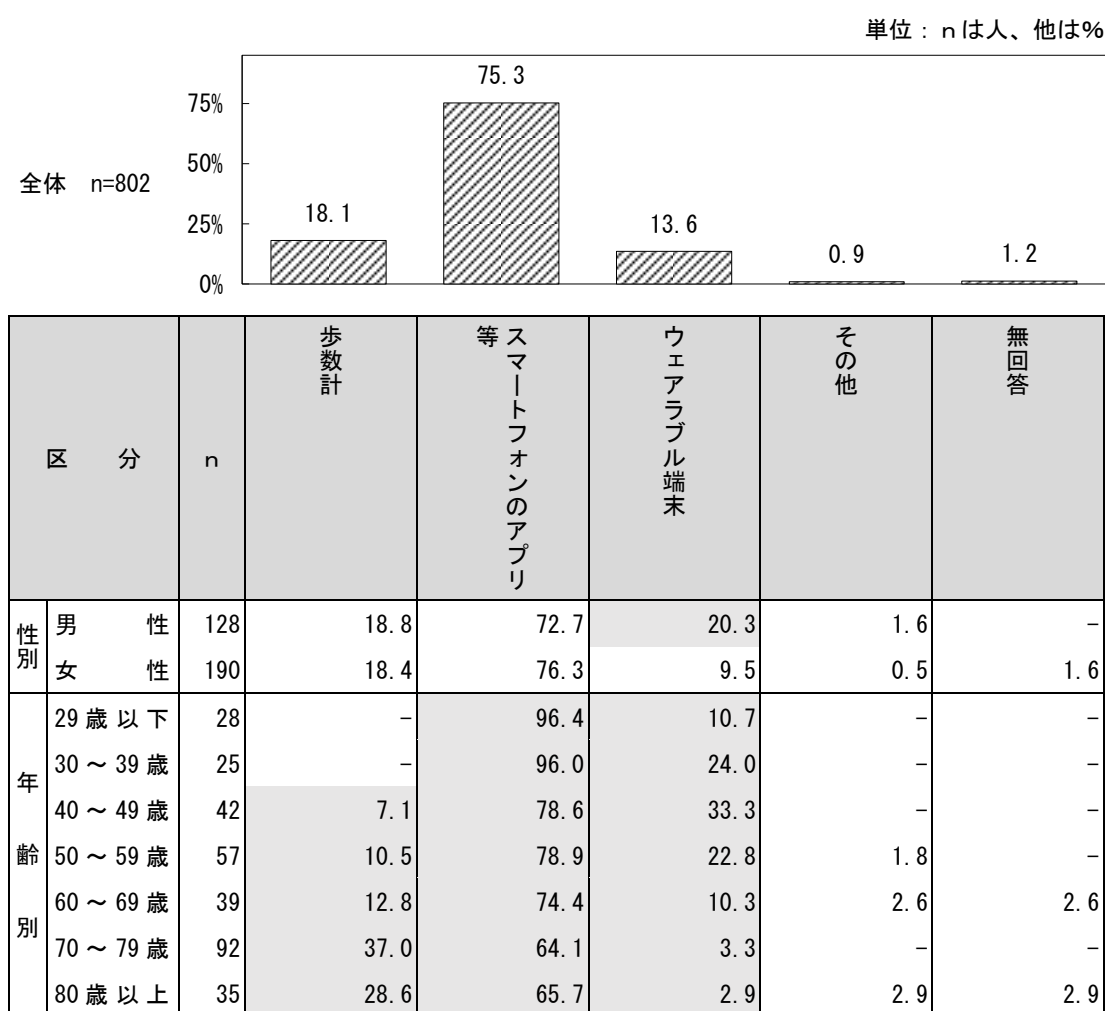
図表4-71 歩数を把握しているか



(7) 歩数を把握するために使っている媒体

- 歩数を把握している人に、歩数を把握するために活用している媒体をたずねたところ、「スマートフォンのアプリ等」が 75.3%を占め、次いで「歩数計」(18.1%)、「ウェアラブル^(注) 端末」(13.6%) の順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「ウェアラブル端末」が 10.8 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「歩数計」が高く、「スマートフォンのアプリ等」が低下傾向にあります。また、年齢が高くなるにしたがい「ウェアラブル端末」が上昇するものの、40 歳代をピークに低下に転じます。
- その他として「携帯電話」(2 件) の記載がありました。

図表 4-72 歩数を把握するために使っている媒体（複数回答）

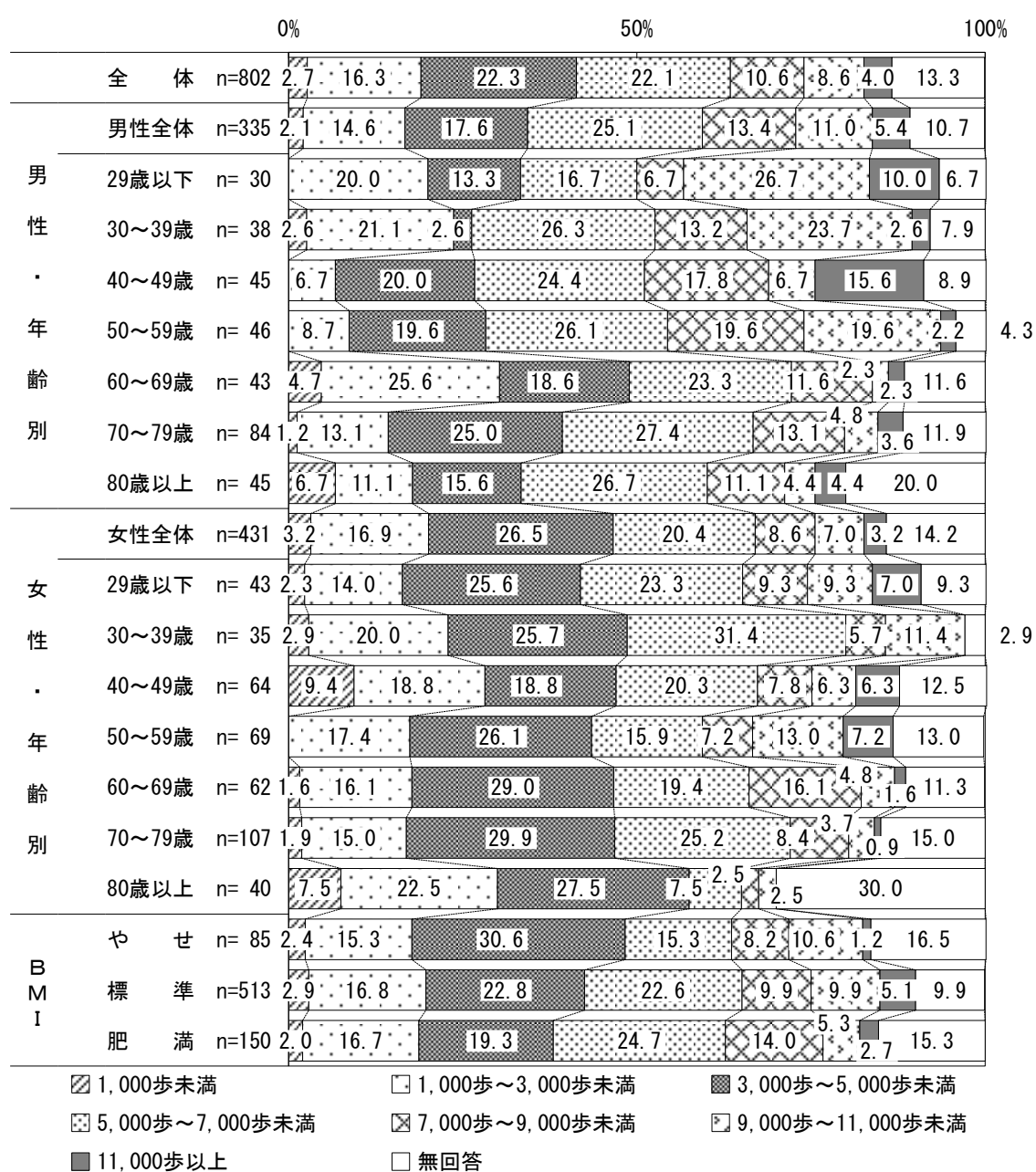


(注) ウェアラブル端末：身につけられる IoT 機器やコンピューターのことをいう。例えば、手首に装着するスマートウォッチやメガネのように身につけるスマートグラス、リングタイプのものがある。

(8) 1日の歩数

- 1日の歩数をたずねたところ、「3,000～5,000 歩未満」が 22.3%と最も高く、次いで「5,000～7,000 歩未満」(22.1%)、「1,000～3,000 歩未満」(16.3%)などの順となっています。
- 性・年齢別にみると、男性の 39 歳以下は〈7,000 歩以上〉が、40 歳以上は〈3,000～7,000 歩未満〉が最も高くなっています。女性はいずれの年齢層においても〈3,000～7,000 歩未満〉が最も高くなっています。また、男性は女性に比べて〈7,000 歩以上〉が 11.0 ポイント高くなっています。

図表 4-73 1日の歩数



- 1日の歩数の平均値を性・年齢別にみると、男性は 5,782 歩、女性は 4,837 歩となっています。男女ともに 29 歳以下が最も多くなっています。また、60 歳代を除くすべての年齢層において、男性は女性を上回っています。
- 平成 30 年度と比較をすると、女性の 65 歳未満は 1 日の平均の歩数が増えているものの、男性の 65 歳未満・65 歳以上及び女性の 65 歳以上はいずれも平均の歩数が減少しています。

図表 4－74 1 日の歩数の平均値（性・年齢別）

単位：n は人、歩数は歩

区分	男 性							
	全 体	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
n	299	28	35	41	44	38	74	36
歩 数	5,782	7,311	5,869	7,122	6,121	4,192	5,268	5,286
区分	女 性							
	全 体	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
n	370	39	34	56	60	55	91	28
歩 数	4,837	5,793	4,591	4,986	5,717	4,796	4,445	2,971

図表 4－75 1 日の歩数の平均（年齢区分別・平成 30 年との比較） 単位：n は人、歩数は歩

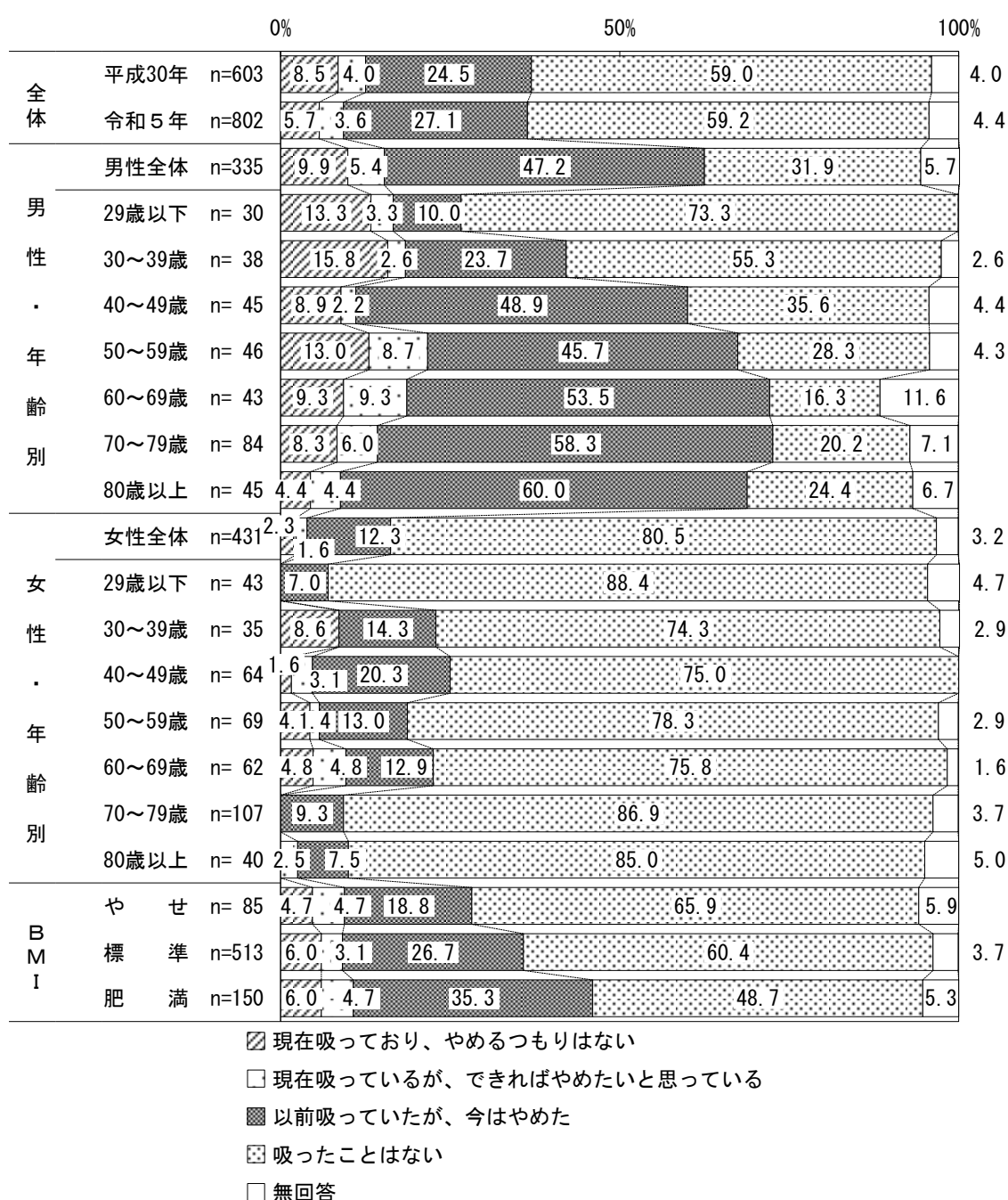
区分		平成30年		令和5年	
		n	歩数	n	歩数
男 性	65歳未満	136	7,000	164	6,304
	65歳以上	108	5,786	132	5,128
女 性	65歳未満	188	4,973	211	5,295
	65歳以上	144	5,689	152	4,200

6 喫煙

(1) 現在、たばこを吸っているか

■現在、たばこを吸っているかたずねたところ「吸ったことはない」が 59.2%を占めており、次いで「以前吸っていたが、現在はやめた」(27.1%)、「現在吸っており、やめるつもりはない」(5.7%)、「現在吸っているが、できればやめたいと思っている」(3.6%)の順となっています。「現在吸っており、やめるつもりはない」と「現在吸っているが、できればやめたいと思っている」を合計した〈喫煙率〉は 9.3%となっており、平成 30 年調査と比較して 3.2 ポイント低下しています。

図表 4-76 現在、たばこを吸っているか

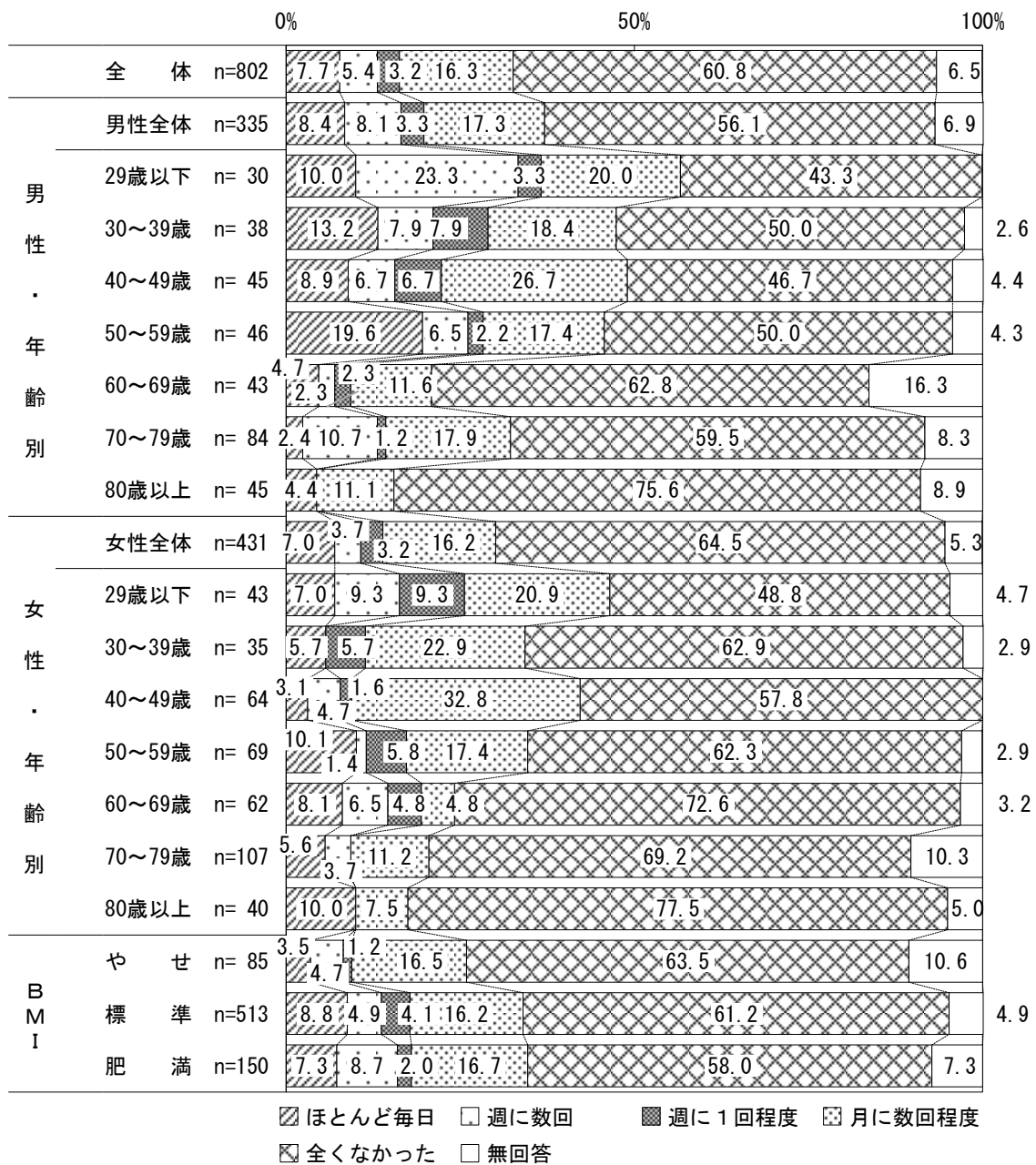


- 性・年齢別にみると、いずれの年齢層においても、男性は女性に比べて〈喫煙率〉及び「以前吸っていたが、現在はやめた」が高い率です。また、男性の 19 歳以下の 15.4%（2 人）が「現在吸っており、やめるつもりはない」と回答しています。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「以前吸っていたが、今はやめた」が上昇します。（図表 4－76）

(2) 過去 1 か月に受動喫煙があったか

- 過去 1 か月に受動喫煙があったかたずねたところ、「全くなかった」が 60.8%を占めています。次いで「月に数回程度」（16.3%）、「ほとんど毎日」（7.7%）、「週に数回」（5.4%）、「週に 1 回程度」（3.2%）となっており、これらを合計した〈受動喫煙があった〉が 32.6%です。
- 性・年齢別にみると、男性は女性に比べて〈受動喫煙があった〉が 7.0 ポイント高くなっています。また、男性の 39 歳以下、50 歳代及び 70 歳代は女性に比べて 10 ポイント以上高くなっています。さらに、男性の 50 歳代は「ほとんど毎日」が 19.6%の比較的高い率です。
- BMI 別にみると、やせの人は〈受動喫煙があった〉が比較的低くなっています。

図表 4-77 過去 1 か月に受動喫煙があったか



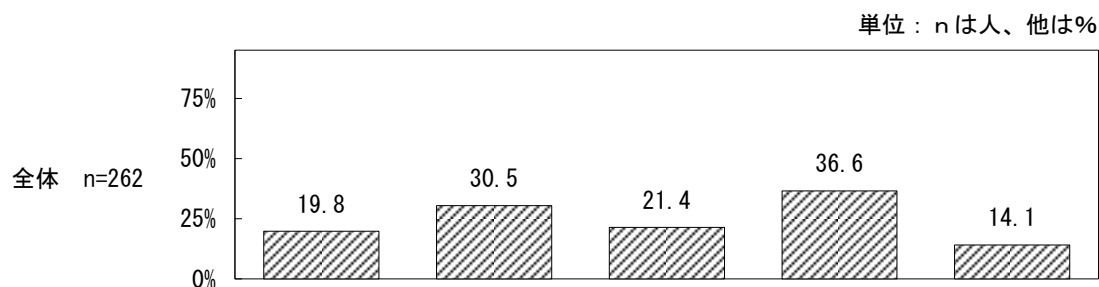
(3) 受動喫煙があった場所

■ 過去 1 か月間に受動喫煙があった人に、どこであったのかをたずねたところ、「路上」が 36.6%と最も高く、次いで職場（30.5%）、「飲食店」（21.4%）、「家庭」（19.8%）の順となっています。

■ 性別にみると、男性は女性に比べて「職場」が高く、「家庭」が低くなっています。

■ その他として図表 4－79 の内容が記載されていました。

図表 4－78 受動喫煙があった場所（受動喫煙をした人、複数回答）



区 分		n	家 庭	職 場	飲 食 店	路 上	そ の 他
性 別	男 性	124	6.5	46.0	21.8	36.3	10.5
	女 性	130	31.5	15.4	22.3	36.9	18.5
年 齢 別	29 歳 以 下	37	24.3	35.1	16.2	43.2	10.8
	30 ～ 39 歳	30	10.0	50.0	20.0	33.3	13.3
	40 ～ 49 歳	49	8.2	26.5	30.6	46.9	16.3
	50 ～ 59 歳	46	17.4	39.1	15.2	39.1	13.0
	60 ～ 69 歳	24	37.5	12.5	20.8	25.0	25.0
	70 ～ 79 歳	49	20.4	22.4	24.5	30.6	16.3
	80 歳 以 上	14	35.7	21.4	28.6	21.4	7.1

図表 4－79 受動喫煙があった場所（その他、受動喫煙をした人、複数回答）

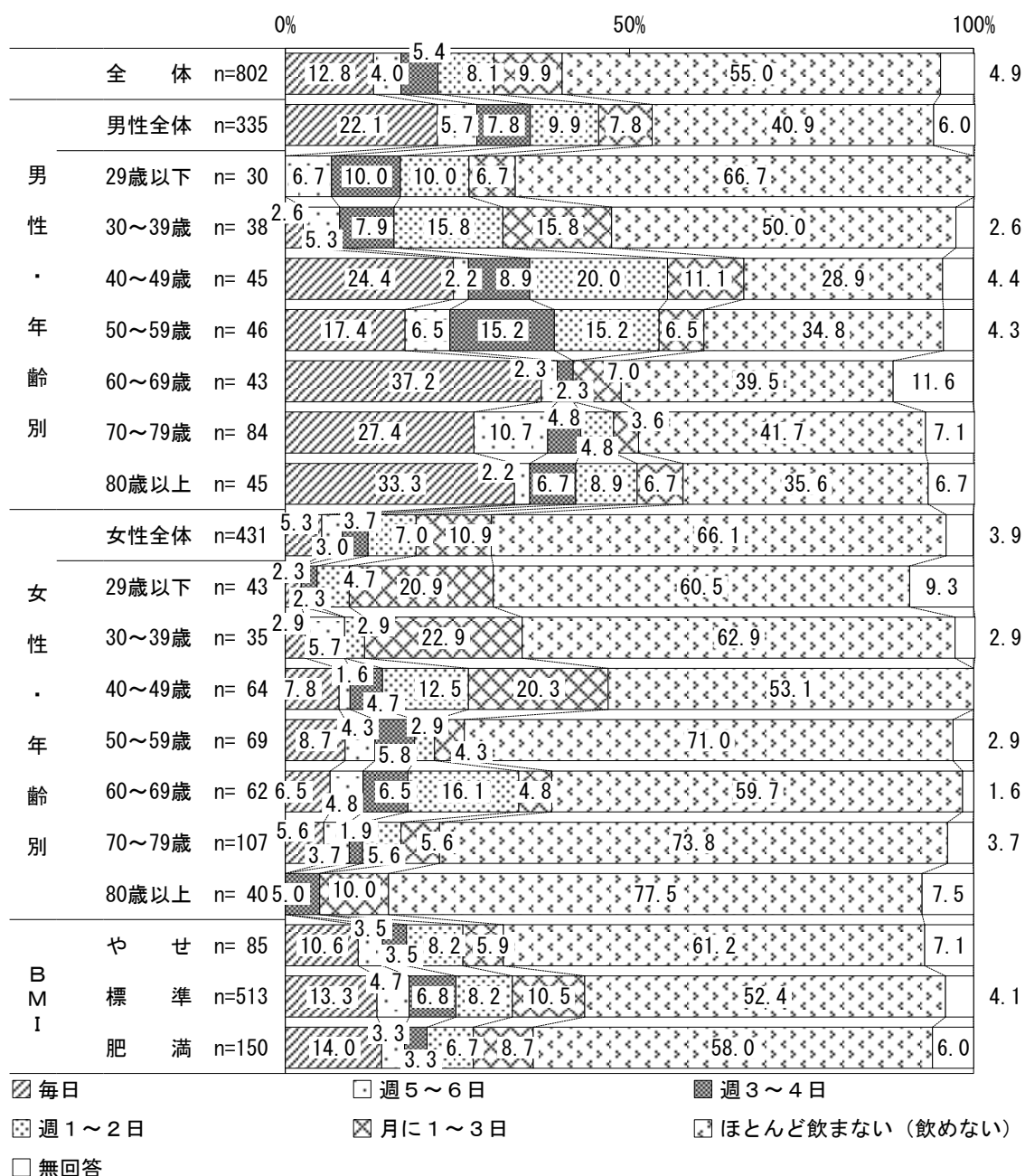
・ コンビニ 6 件 ・ スーパー 3 件 ・ ショッピングセンター ・ 喫煙所 2 件 ・ 実家 2 件 ・ ドラッグストア ・ 量販店 ・ 公共交通機関	・ 車両内 ・ 駅 ・ 地域の行事 ・ 町内会合 ・ 人の集う場所 ・ マージャン ・ 親戚 ・ 友人の車内	・ 友人宅 ・ 友人 ・ 庭 ・ 外出先 ・ 直接煙を間近で吸うことはないが、いろいろ ・ 公民館催し参加後に参加者が外で喫煙する ・ 宿泊場所
---	---	--

7 飲酒

(1) 飲酒頻度

■ 飲酒をするかたずねたところ、「ほとんど飲まない（飲めない）」が 55.0%を占めており、次いで「毎日」（12.8%）、「月に1～3日」（9.9%）、「週1～2日」（8.1%）、「週3～4日」（5.4%）、「週5～6日」（4.0%）の順となっています。

図表 4－80 飲酒頻度



■ 性・年齢別にみると、男性は 40 歳代になると「毎日」が著しく上昇します。また、男性の 60 歳代は「毎日」が 37.2%の高い率となっています。女性は年齢が高くな

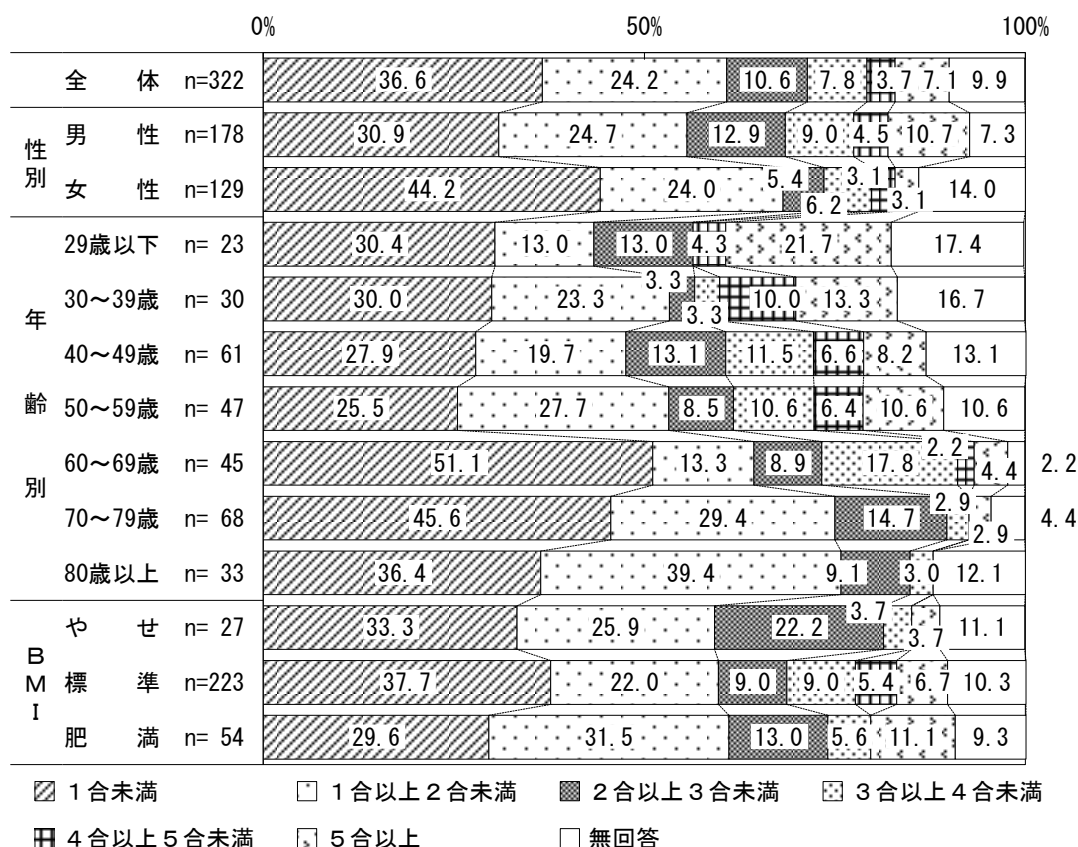
るにしたがい「毎日」が上昇し、50 歳代をピークに低下に転じます。また、19 歳以下についてみると、男性の 3.8%（1 人）、女性の 7.7%（1 人）が「月に 1～3 日」と回答しています。

- B M I 別にみると、B M I が高くなるにしたがい「毎日」が緩やかに上昇します。
（図表 4－80）

(2) 1 日の飲酒量

- 飲酒をする人に 1 日の飲酒量をたずね、清酒換算したところ、「1 合未満」が 36.6%と最も高く、次いで「1 合以上 2 合未満」（24.2%）、「2 合以上 3 合未満」（10.6%）などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「1 合未満」が低くなっており、飲酒量が多いことがうかがえます。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「1 合未満」が緩やかに低下するものの、60 歳代で著しく上昇し、再び低下に転じます。また、年齢が高くなるにしたがい「5 合以上」が低下する傾向にあります。
- B M I 別にみると、B M I が高くなるにしたがい「5 合以上」が上昇します。

図表 4－81 1 日の飲酒量（飲酒者、清酒換算）

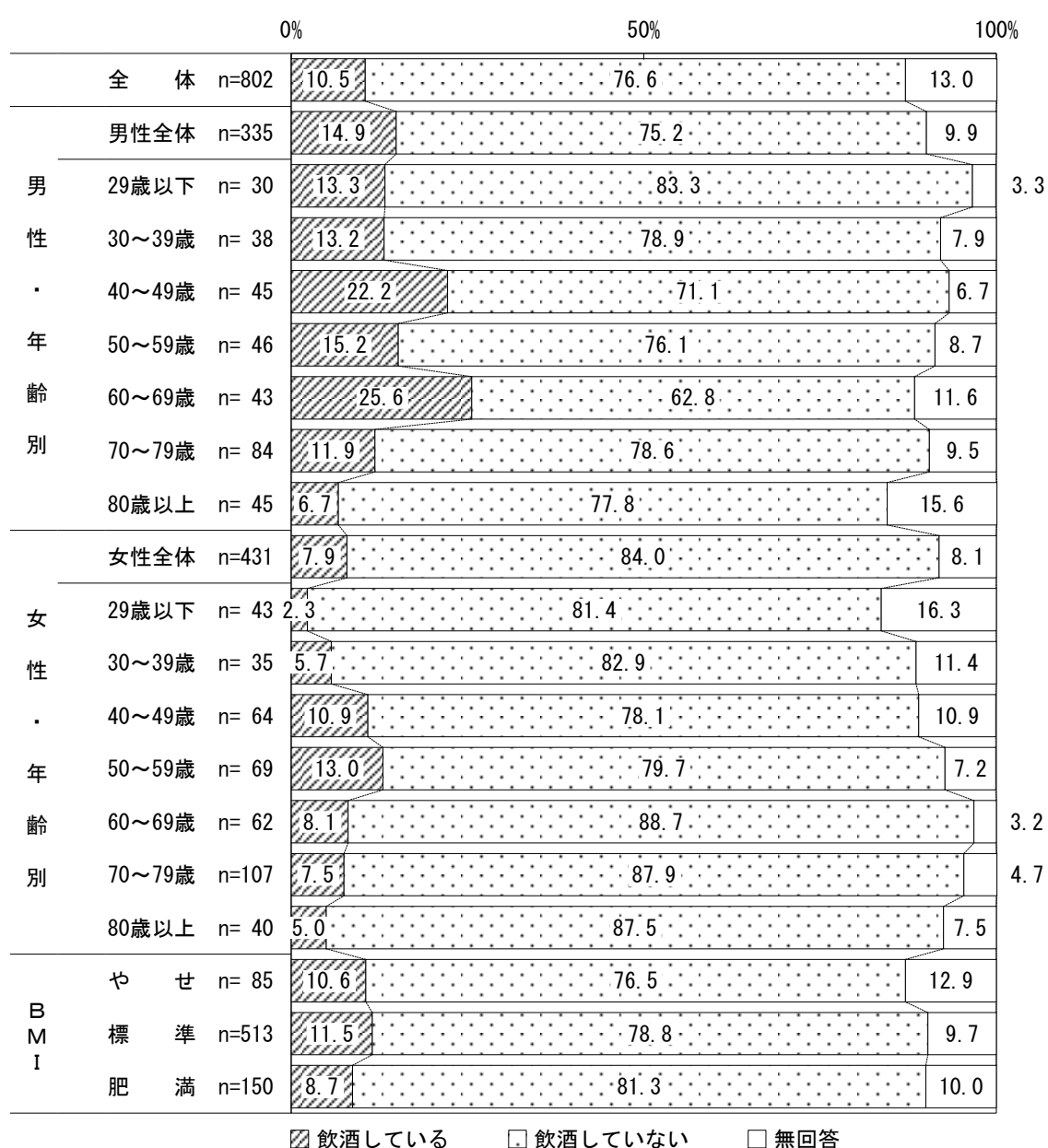


(3) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

■健康日本 21（第二次）では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を1日の平均純アルコール摂取量が男性で 40 g 以上、女性で 20 g 以上と定義しています。飲酒頻度と飲酒量から生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしているか判定したところ、「飲酒している」が 10.5%となっています。

■性・年齢別にみると、男性の 40 歳代及び 60 歳代は「飲酒している」が 20%を超える高い率です。また、女性は年齢が高くなるにしたがい「飲酒している」が上昇するものの、50 歳代をピークに低下に転じます。

図表 4-82 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

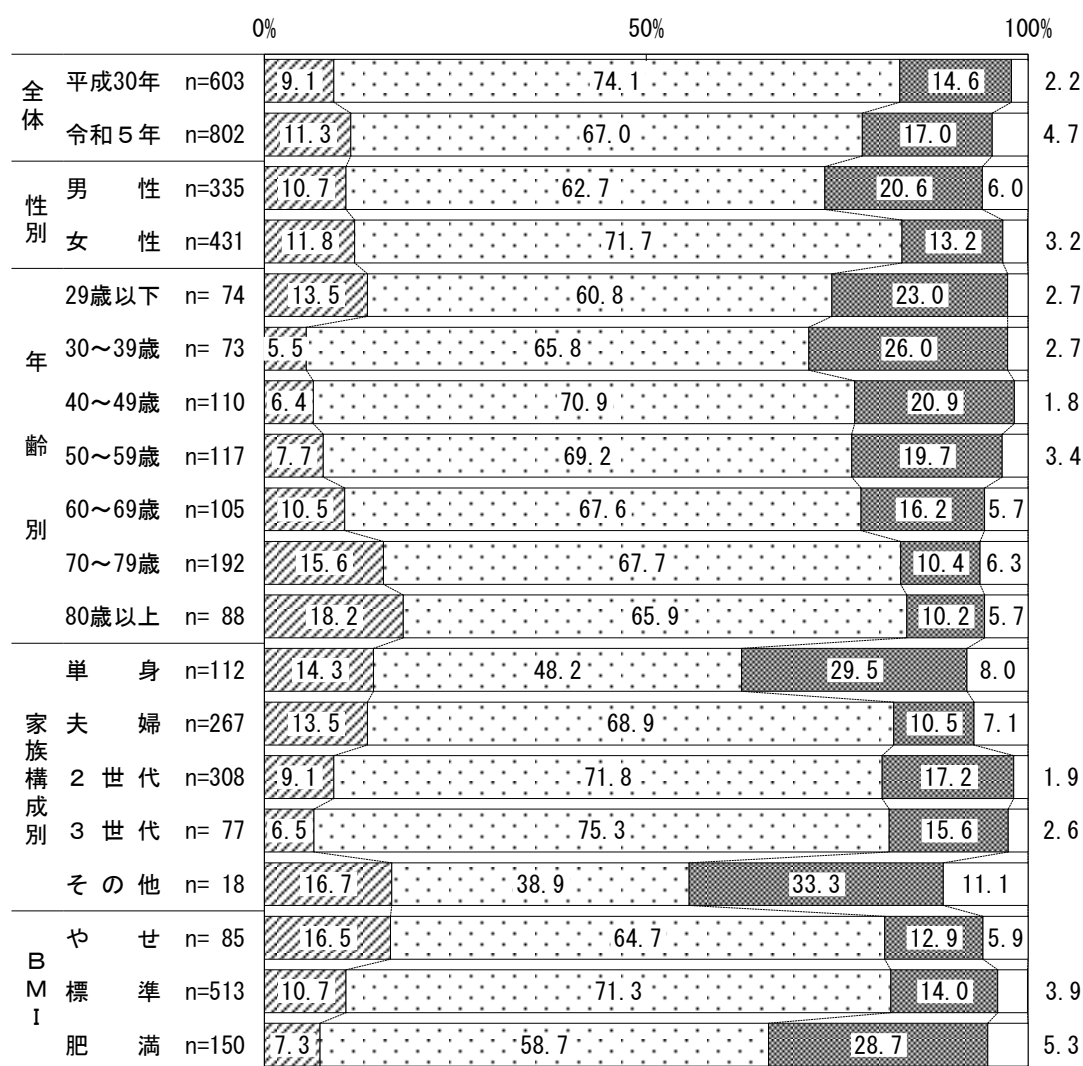


8 栄養・食生活

(1) 健康づくりに配慮した食生活を実践しているか

- 健康づくりに配慮した食生活をしているかたずねたところ、「ある程度実践している」が67.0%と最も高く、次いで「全く実践していない」が17.0%、「いつも実践している」が11.3%となっています。平成30年調査と比較すると、「いつも実践している」及び「全く実践していない」がやや上昇し、「ある程度実践している」が低下しています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「全く実践していない」が7.4ポイント高くなっています。
- 「全く実践していない」を年齢別にみると、30歳代をピークに、年齢が高くなるにしたがい低下しています。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「全く実践していない」が29.5%の高い率となっています。

図表4-83 健康づくりに配慮した食生活を実践しているか



▨ いつも実践している ▤ ある程度実践している ■ 全く実践していない □ 無回答

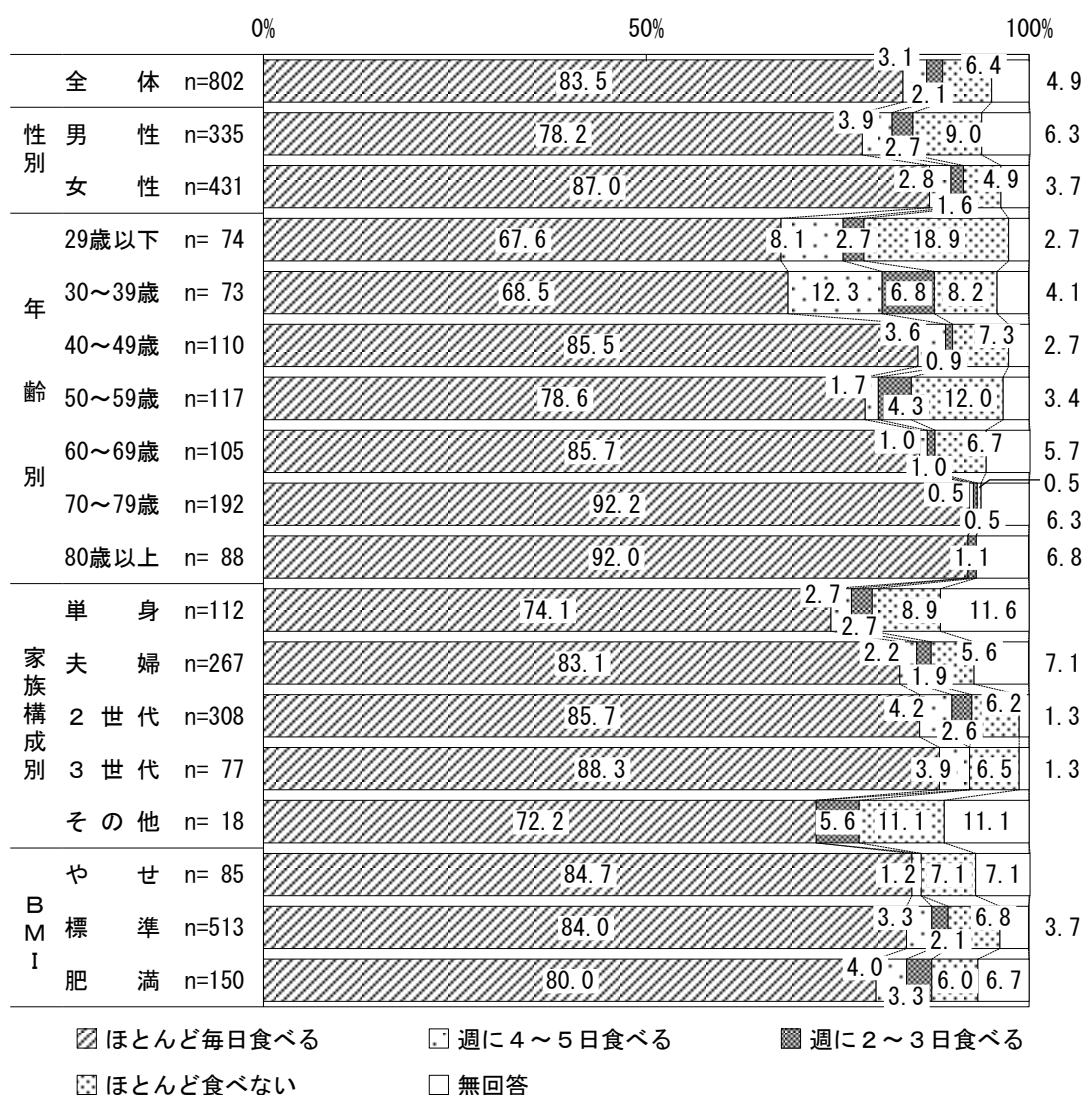
■BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「いつも実践している」が低下しています。また、肥満の人は「全く実践していない」が高い率です。(図表4-83)

(2) 朝食を食べているか

■朝食を食べているかたずねたところ、「ほとんど毎日食べる」が83.5%を占めています。次いで「ほとんど食べない」(6.4%)、「週に4～5日食べる」(3.1%)、「週に2～3日食べる」(2.1%)の順となっています。

■性別にみると、女性は男性に比べて「ほとんど毎日食べる」が8.8ポイント高くなっています。

図表4-84 朝食を食べているか

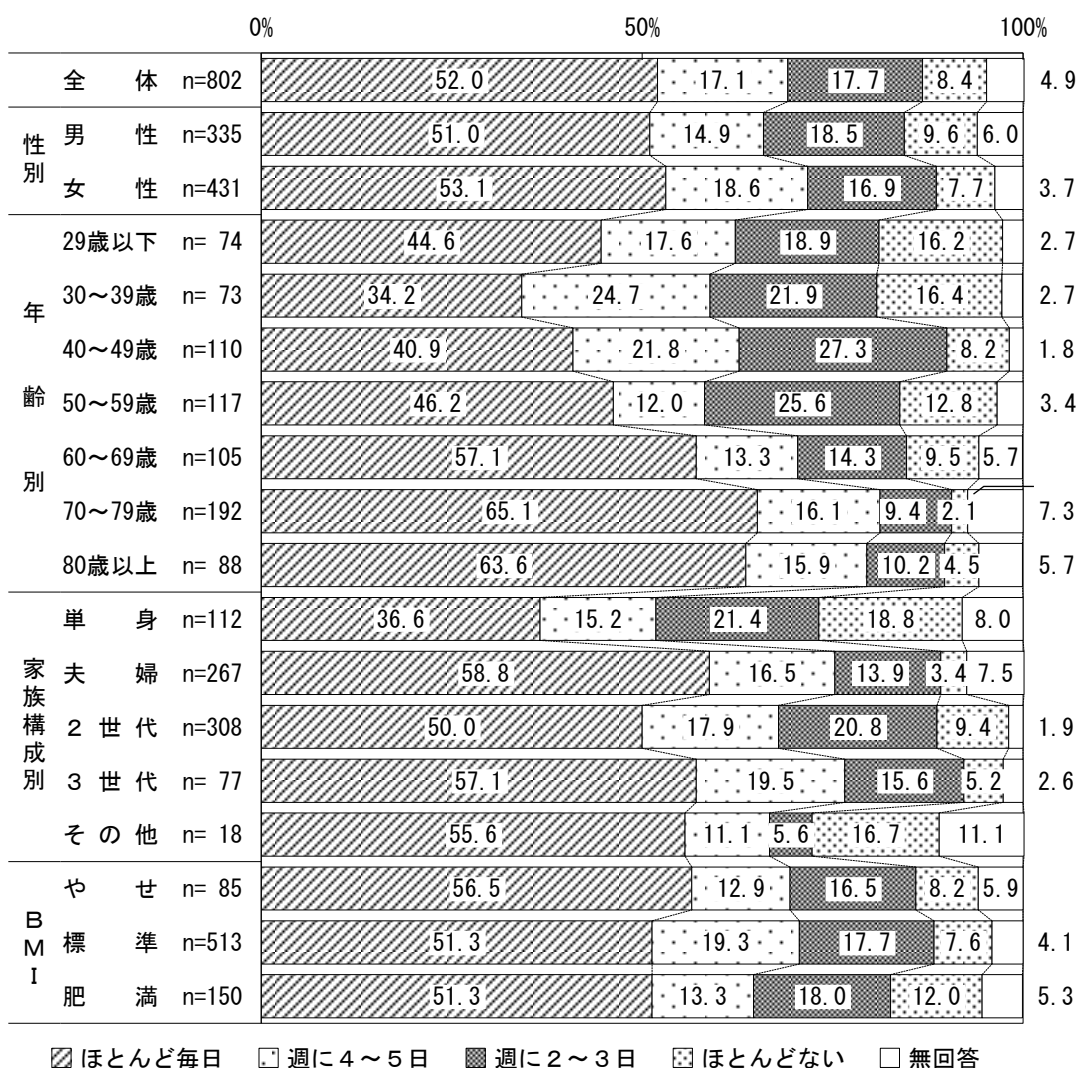


- 「ほとんど毎日食べる」を年齢別にみると、39 歳以下は 60%台、40 歳代及び 60 歳代は 80%台、50 歳代は 70%台、70 歳以上は 90%台となっています。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「ほとんど毎日食べる」が低い率です。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「ほとんど毎日食べる」が低下しています。(図表 4-84)

(3) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上あるか

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上あるかたずねたところ、「ほとんど毎日」が 52.0%を占めており、次いで「週に 2～3 日」(17.7%)、「週に 4～5 日」(17.1%)、「ほとんどない」(8.4%) の順となっています。
- 年齢別にみると、30 歳代は「ほとんど毎日」が 34.2%と低くなっているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあり、60 歳以上になると過半数を占めています。

図表 4-85 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上あるか



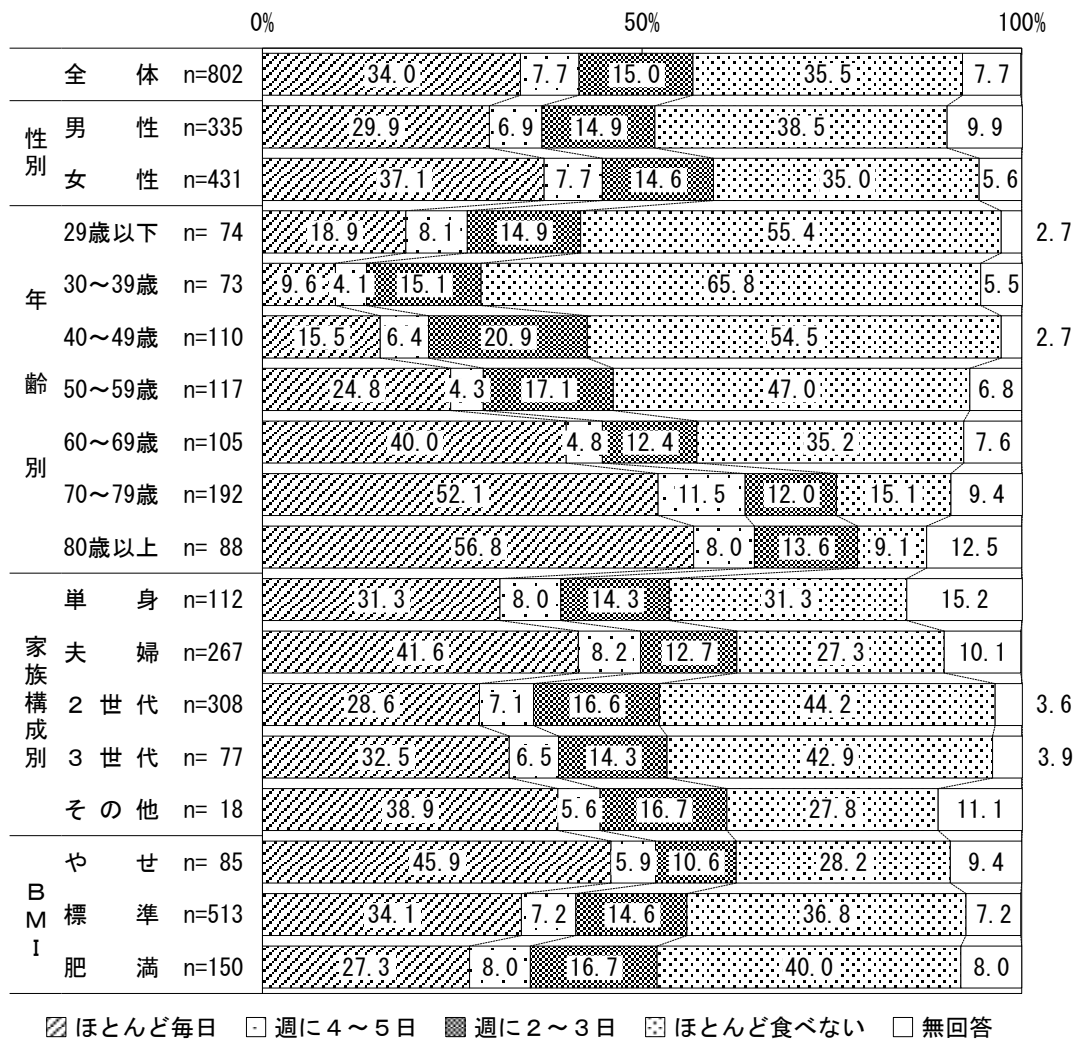
- 家族構成別にみると、単身世帯は「ほとんど毎日」が低く、「ほとんどない」が高くなっています。
- BMI 別にみると、肥満の人は「ほとんどない」がやや高い率となっています。(図表 4-85)

(4) 野菜を食べる頻度

① 朝食

- 朝食に野菜を食べる頻度をたずねたところ、「ほとんど食べない」が 35.5%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」(34.0%)、「週に 2～3 日」(15.0%)、「週に 4～5 日」(7.7%) の順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「ほとんど毎日」が 7.2 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、30 歳代は「ほとんど毎日」が 10%未満の低い率となっているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇しており、70 歳以上になると過半数を占めます。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯は「ほとんど毎日」が高くなっています、
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「ほとんど毎日」が低下し、「週に 2～3 日」及び「ほとんど食べない」が上昇します。

図表 4-86 朝食に野菜を食べる頻度



② 昼食

■昼食に野菜を食べる頻度をたずねたところ、「ほとんど毎日」が 32.8%と最も高く、次いで「週に2～3日」(25.3%)、「週に4～5日」(17.2%)、「ほとんど食べない」(16.3%)の順となっています。

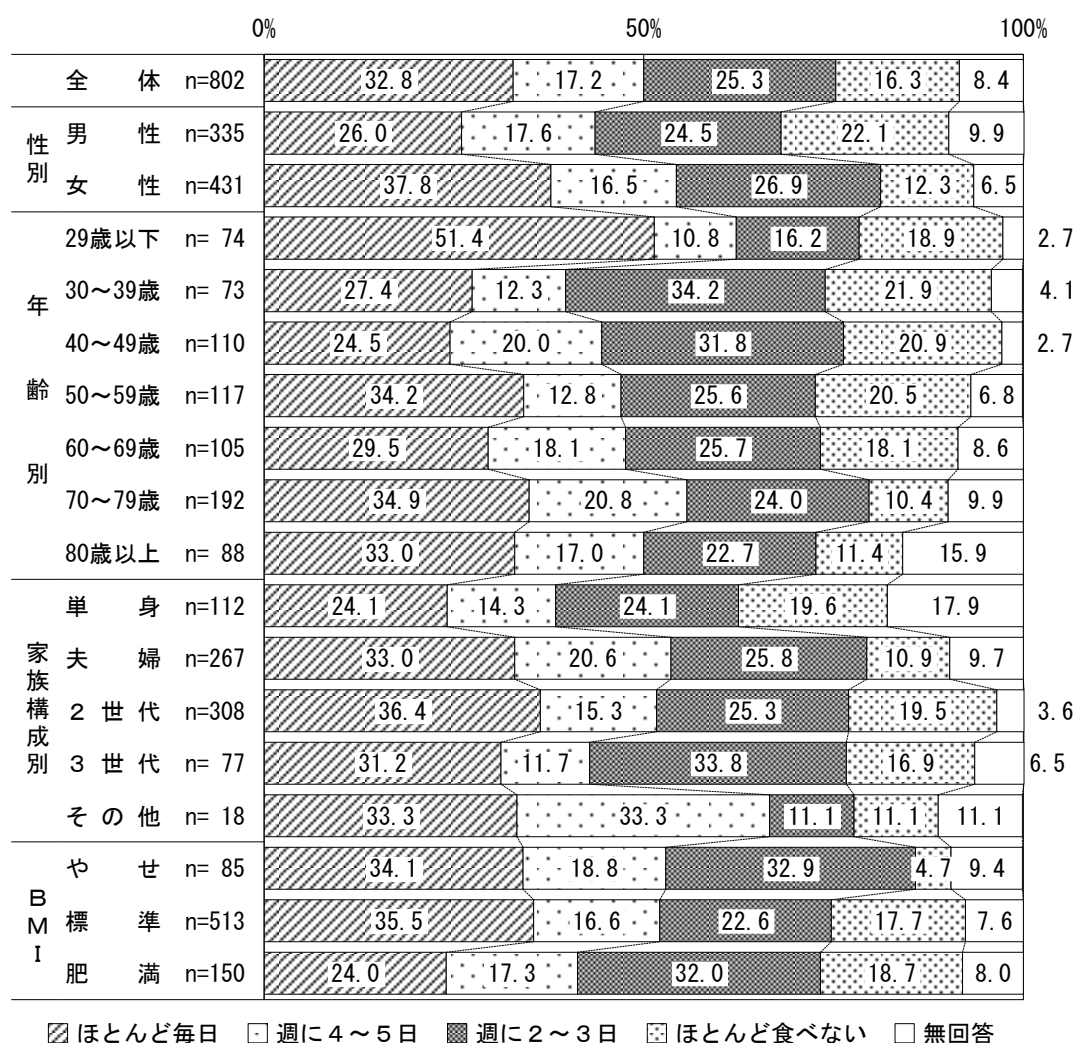
■性別にみると、女性は男性に比べて「ほとんど毎日」が 11.8 ポイント高く、「ほとんど食べない」が 9.8 ポイント低くなっています。

■年齢別にみると、30歳代は、「ほとんど食べない」が 21.9%と最も高く、その後は年齢が高くなるにしたがい低下する傾向にあります。また、29歳以下は「ほとんど毎日」が過半数を占めています。

■家族構成別にみると、単身世帯は「ほとんど毎日」が比較的低い率です。

■BMI別にみると、肥満の人は「ほとんど毎日」が低い率です。

図表4-87 昼食に野菜を食べる頻度



③ 夕食

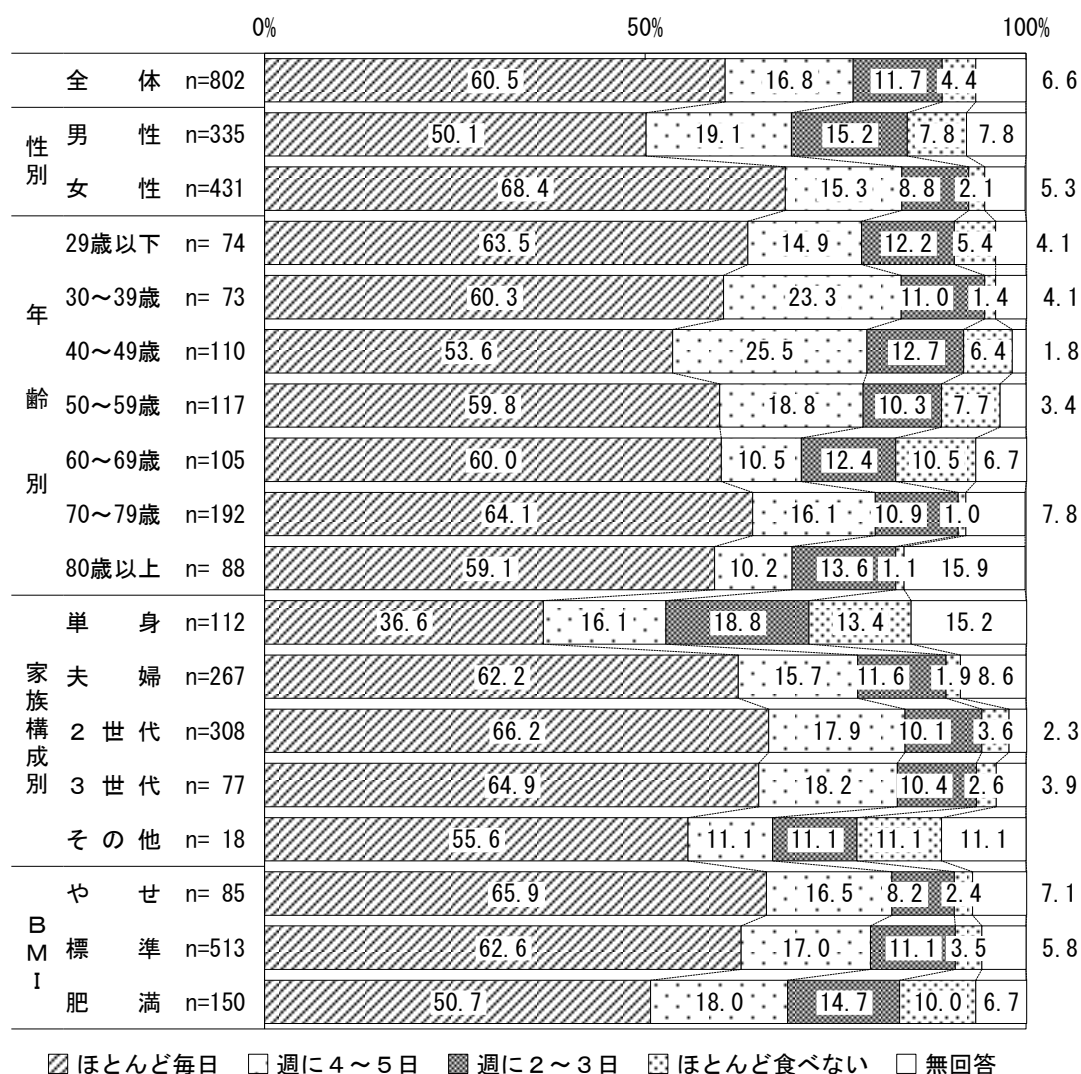
■夕食に野菜を食べる頻度をたずねたところ、「ほとんど毎日」が 60.5%を占めており、次いで「週に4～5日」(16.8%)、「週に2～3日」(11.7%)、「ほとんど食べない」(4.4%)の順となっています。

■性別にみると、女性は男性に比べて「ほとんど毎日」が 18.3 ポイント高くなっています。

■家族構成別にみると、単身世帯は「ほとんど毎日」が低い率です。

■BMI別にみると、肥満の人は「ほとんど毎日」が低い率です。

図表4-88 夕食に野菜を食べる頻度



(5) 朝・昼・夕のいずれも野菜を食べない人

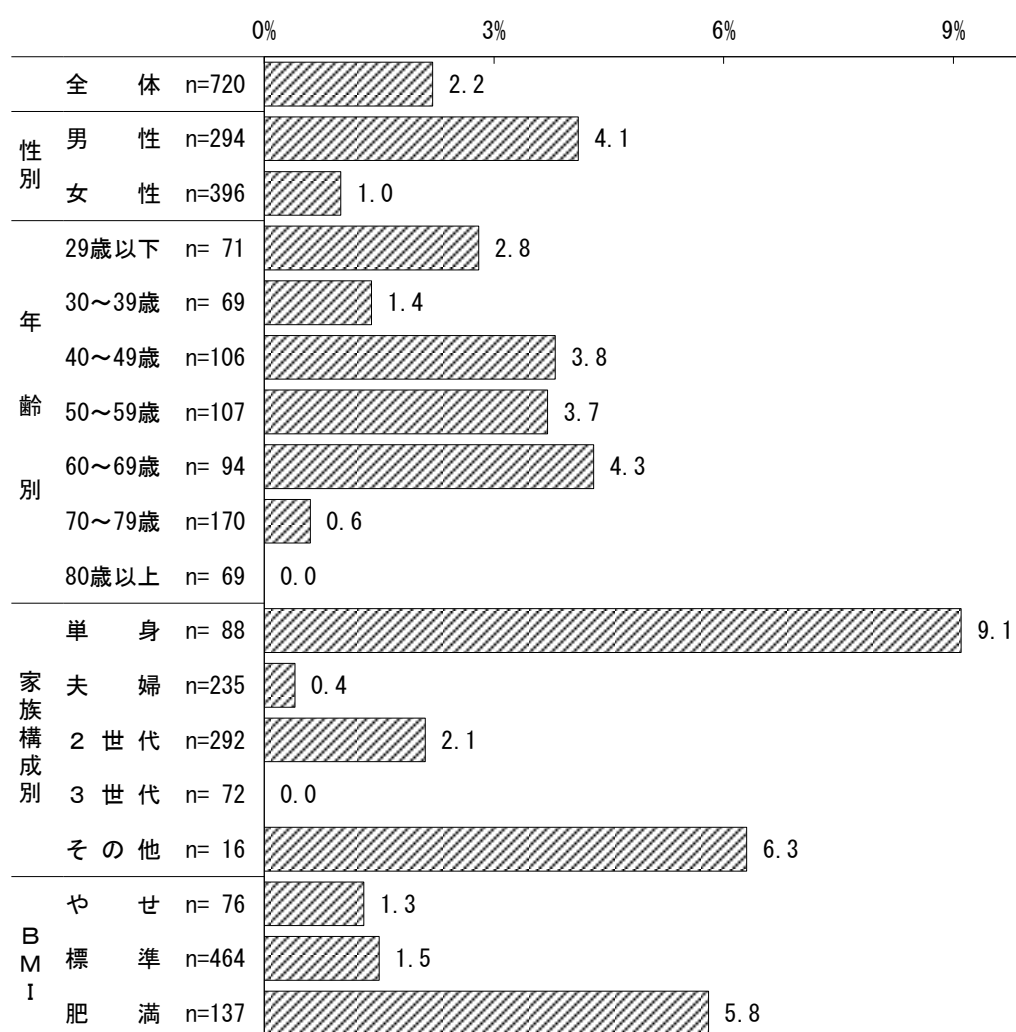
■朝食、昼食、夕食のいずれも野菜を「ほとんど食べない」と回答した人の割合は2.2%です。

■年齢別にみると、70歳以上になると1%未満の非常に低い率となります。

■家族構成別にみると、単身世帯は9.1%の高い率です。

■BMI別にみると、肥満の人は5.8%の高い率です。

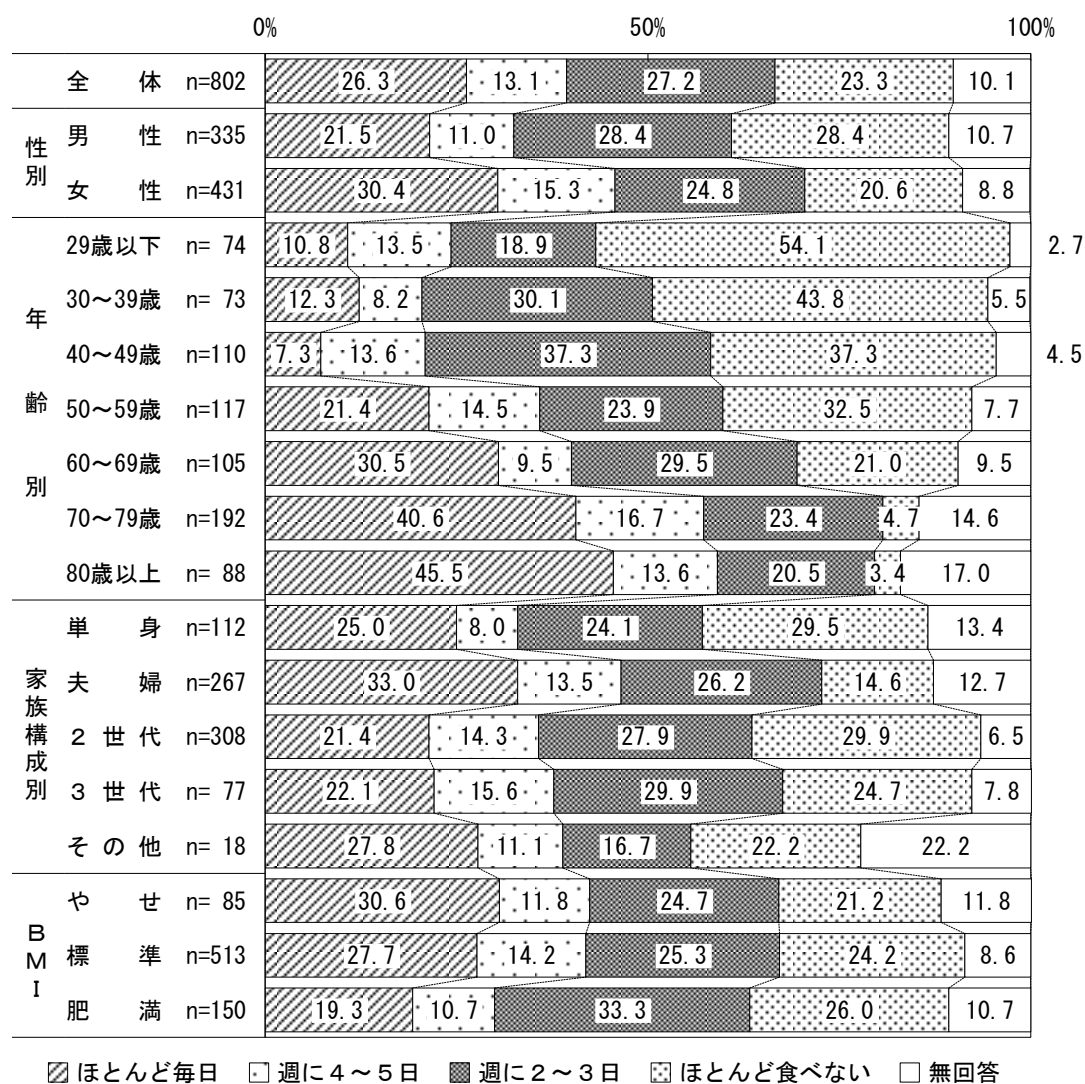
図表4-89 朝・昼・夕のいずれも野菜を食べない人の割合



(6) 果物の摂取頻度

- 果物を食べる頻度をたずねたところ、「週に2～3日」が 27.2%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」(26.3%)、「ほとんど食べない」(23.3%)、「週に4～5日」(13.1%)の順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「ほとんど毎日」が 8.9 ポイント高く、「ほとんど食べない」が 7.8 ポイント低くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「ほとんど食べない」が低下します。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯は「ほとんど毎日」が高い率です。
- BMI別にみると、肥満の人は「ほとんど毎日」が低く、「週に2～3日」が高くなっています。

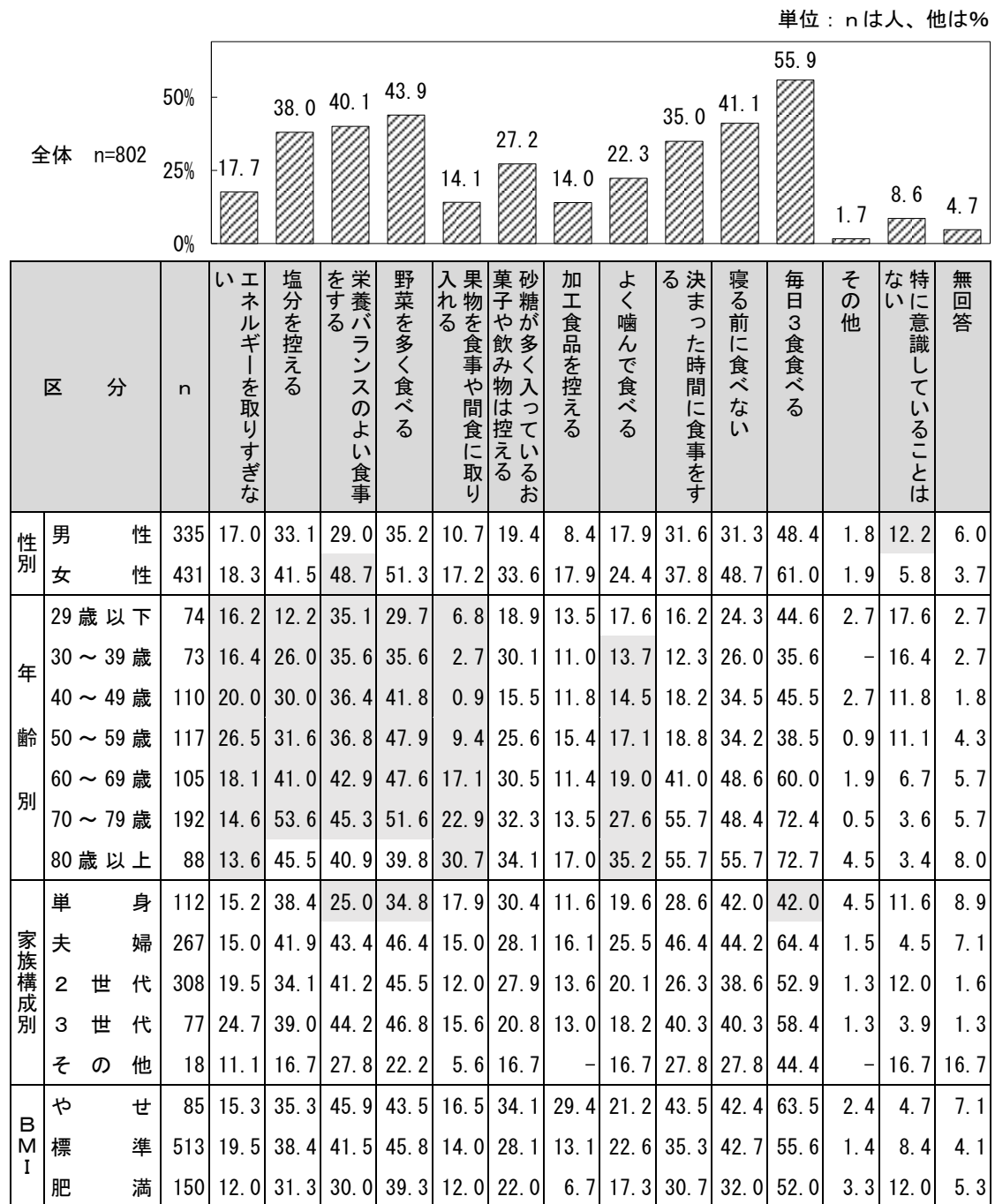
図表 4-90 果物の摂取頻度



(7) 健康的な食生活を送るために意識していること

- 健康的な食生活を送るために意識していることは何かたずねたところ、「毎日3食食べる」が55.9%を占めており、次いで「野菜を多く食べる」(43.9%)、「寝る前に食べない」(41.1%)、「栄養バランスのよい食事をする」(40.1%)などの順となっています。一方で「特に意識していることはない」が8.6%あります。
- 性別にみると、女性は男性に比べて全般的に高くなっており、特に、「栄養バランスのよい食事をする」は20ポイント近くの差があります。また、男性は女性に比べて「特に意識していることはない」が6.4ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「エネルギーを取りすぎない」が上昇し、50歳代をピークに低下に転じます。また、年齢が高くなるにしたがい「塩分を控える」、「栄養バランスのよい食事をする」及び「野菜を多く食べる」が上昇傾向にあるものの、いずれも80歳以上になると著しく低下します。さらに、年齢が高くなるにしたがい「果物を食事や間食に取り入れる」が低下し、40歳代には1%を下回るものの、その他は年齢が高くなるにしたがい上昇します。さらに、30歳代は「よく噛んで食べる」が13.7%と低くなっているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇することも特徴としてあげられます。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「栄養バランスのよい食事をする」、「野菜を多く食べる」及び「毎日3食食べる」が低い率です。
- BMI別にみると、肥満の人は全般的に低い率となっています。
- その他として図表4-92の内容が記載されていました。

図表 4-91 健康的な食生活を送るために意識していること（複数回答）



図表 4-92 健康的な食生活を送るために意識していること（その他、複数回答）

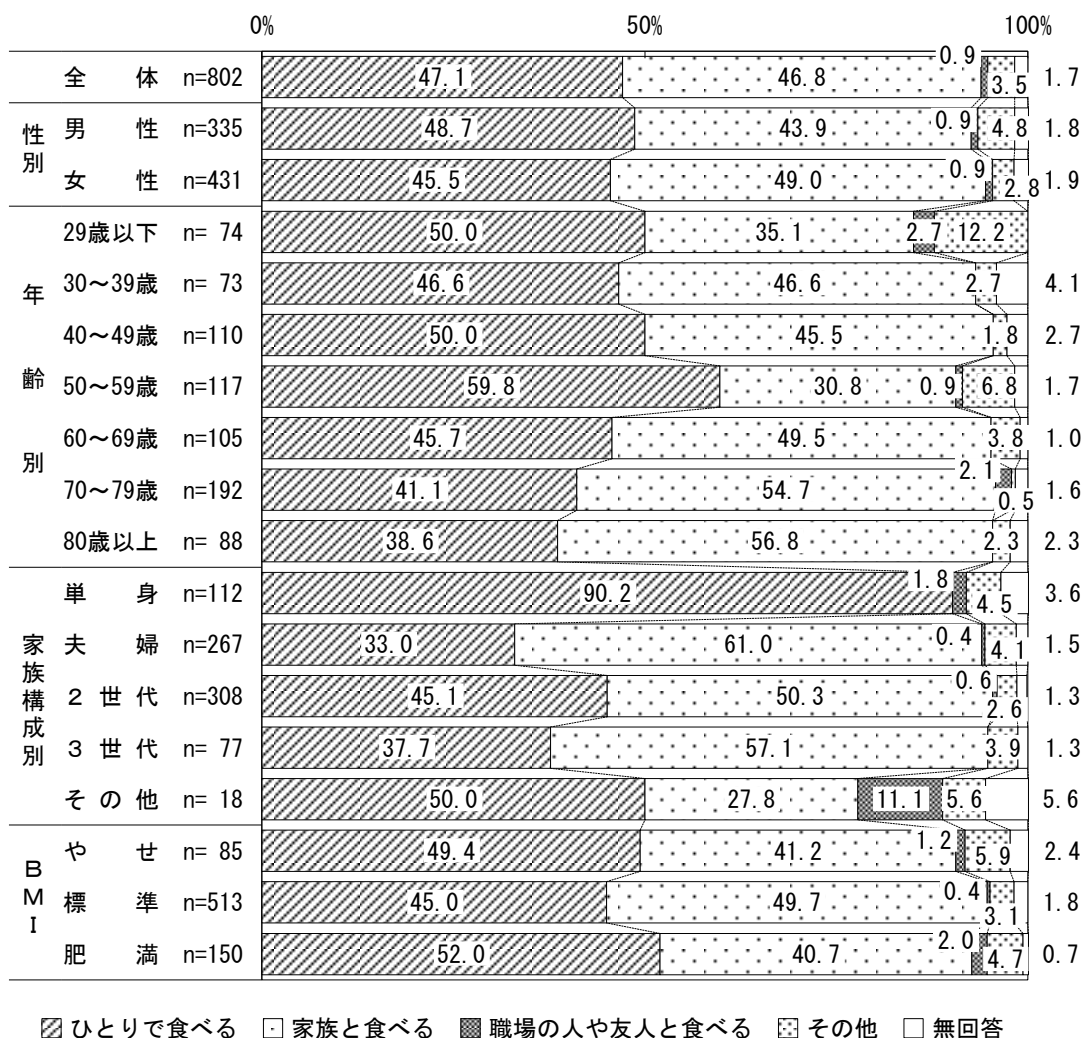
・ カリウムの多いものは食べない ・ たんぱく質をとる ・ 牛乳を飲む ・ サプリメント ・ 1日2食、夕食なし ・ 必ず食後、歯を磨く ・ 中国産を買わない	・ 何でも食べます。定年になってから病気をしたことがない ・ すべて意味は知っているが、できていない ・ たまには魚を食べる ・ たまにファスティングをする ・ 食べたいときに食べる
---	---

(8) 食事をだれと食べるか

③ 朝食

- 朝食をだれと食べるかたずねたところ、「ひとりで食べる」が 47.1%と最も高く、次いで「家族と食べる」(46.8%) などの順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「家族と食べる」が 5.1 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、50 歳代は「ひとりで食べる」が 59.7%の高い率となっているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい低下し、「家族と食べる」が上昇します。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「ひとりで食べる」が 90%以上を占めています。また、夫婦世帯や2世代世帯、3世代世帯においても「ひとりで食べる」が 30～40%台となっています。
- その他として「食べない」(20 件)、「施設」、「ナースিংホーム」、「わからない」の記載がありました。

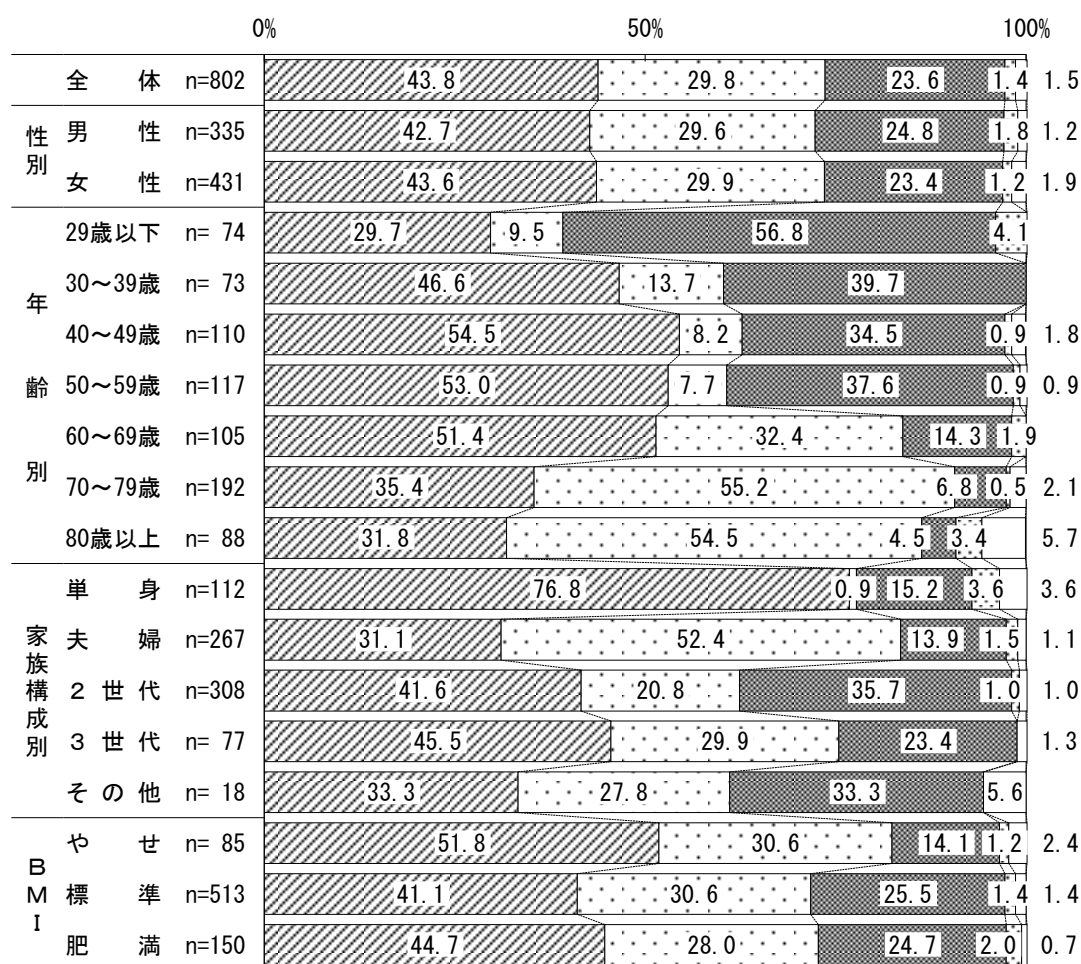
図表 4-93 朝食をだれと食べるか



③ 昼食

- 昼食をだれと食べるかたずねたところ、「ひとりで食べる」が43.8%と最も高く、次いで「家族と食べる」(29.8%)、「職場の人や友人と食べる」(23.6%)の順となっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「ひとりで食べる」が上昇し、40歳代をピークに低下に転じます。また、59歳以下は「職場の人や友人と食べる」が、60歳以上は「家族と食べる」が比較的高い率です。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「ひとりで食べる」が76.8%を占めています。また、夫婦世帯は「家族と食べる」が、それ以外の世帯は「ひとりで食べる」がそれぞれ最も高くなっています。
- その他として図表4-95の内容が記載されていました。

図表4-94 昼食をだれと食べるか



ひとりで食べる

 家族と食べる

 職場の人や友人と食べる

 その他

 無回答

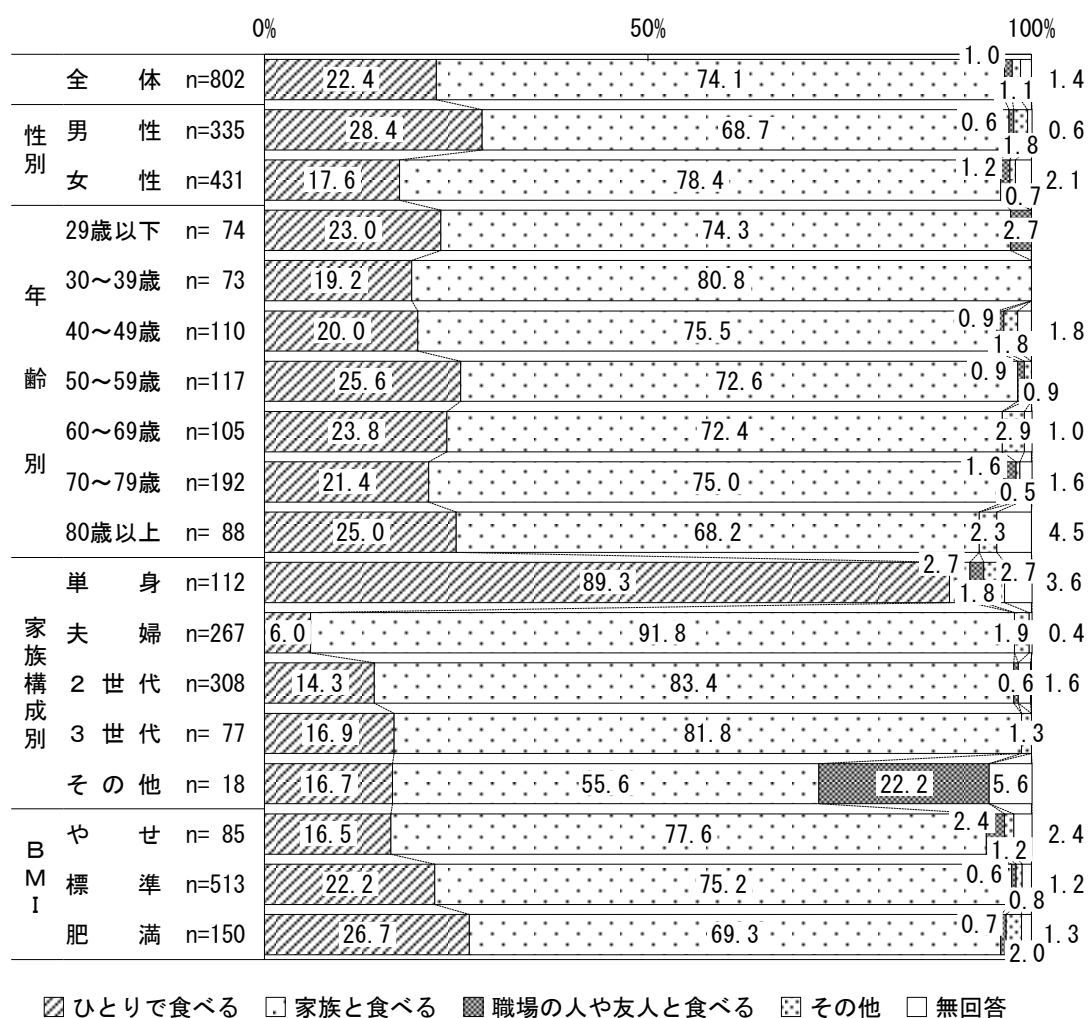
図表4-95 昼食をだれと食べるか（その他）

・その日による ・施設 ・ナースিংホーム ・デイサービス	・わからない ・ひとりの場合と家族との場合があり、日による ・食べない（3人）
--	---

④ 夕食

- 夕食をだれと食べるかたずねたところ、「家族と食べる」が 74.1%を占めており、次いで「ひとりで食べる」(22.4%) などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「ひとりで食べる」が 10.8 ポイント高くなっています。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「ひとりで食べる」が 90%近くを占めています。また、2世代及び3世代世帯においても「ひとりで食べる」が 15%前後あります。夫婦世帯は「家族と食べる」が 91.8%を占めています。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「ひとりで食べる」が上昇します。
- その他として「食べない」(4件)、「施設」、「ナーシングホーム」、「ひとりまたは家族」、「わからない」の記載がありました。

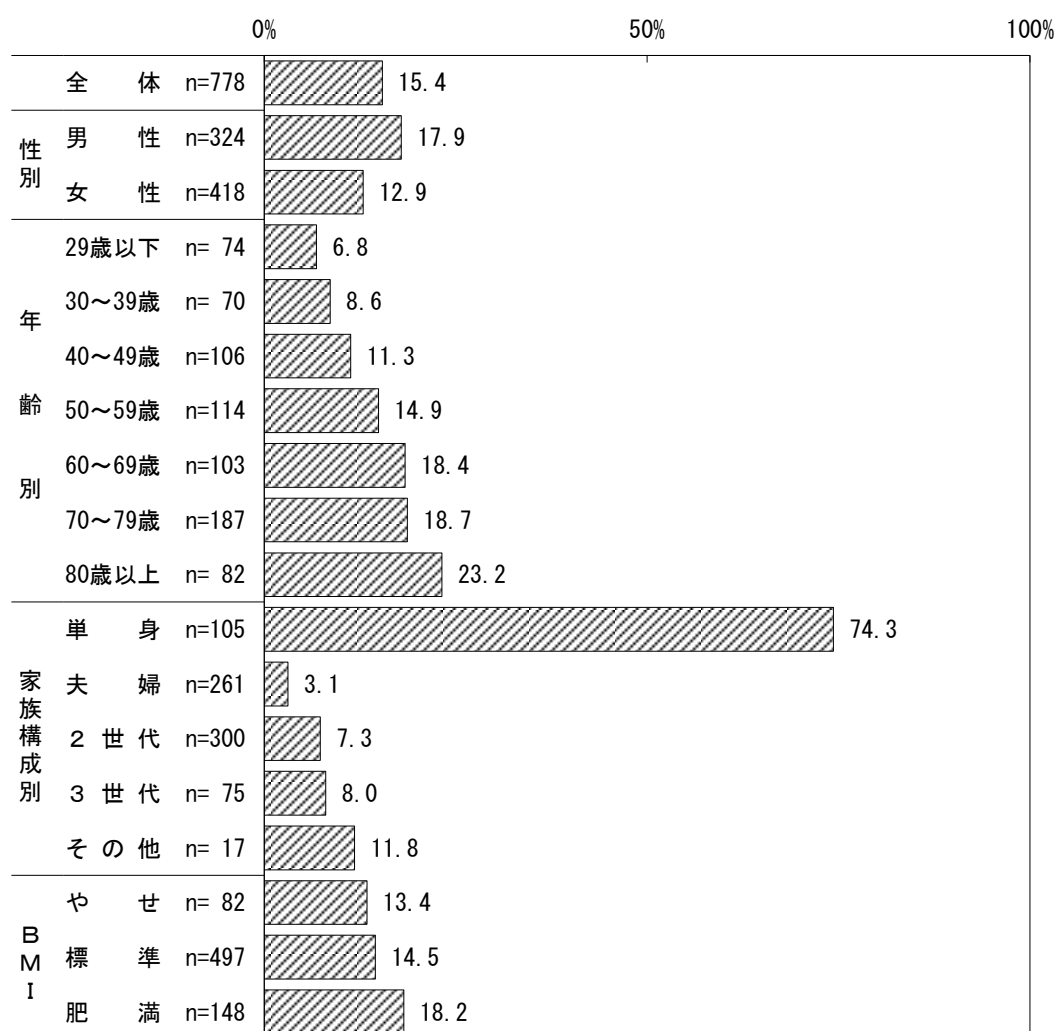
図表 4-96 夕食をだれと食べるか



(9) 朝・昼・夕のいずれも共食の機会のない人

- 朝食、昼食、夕食のいずれも食事を「ひとりで食べる」と回答した、共食の機会のない人の割合は 15.4%です。
- 性別にみると、男性は女性に比べて 5.0 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい共食の機会のない人の割合は上昇します。
- 家族構成別にみると、単身世帯は 74.3%の非常に高い率です。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい、共食の機会のない人の割合が上昇します。

図表 4-97 朝・昼・夕のいずれも共食の機会のない人の割合

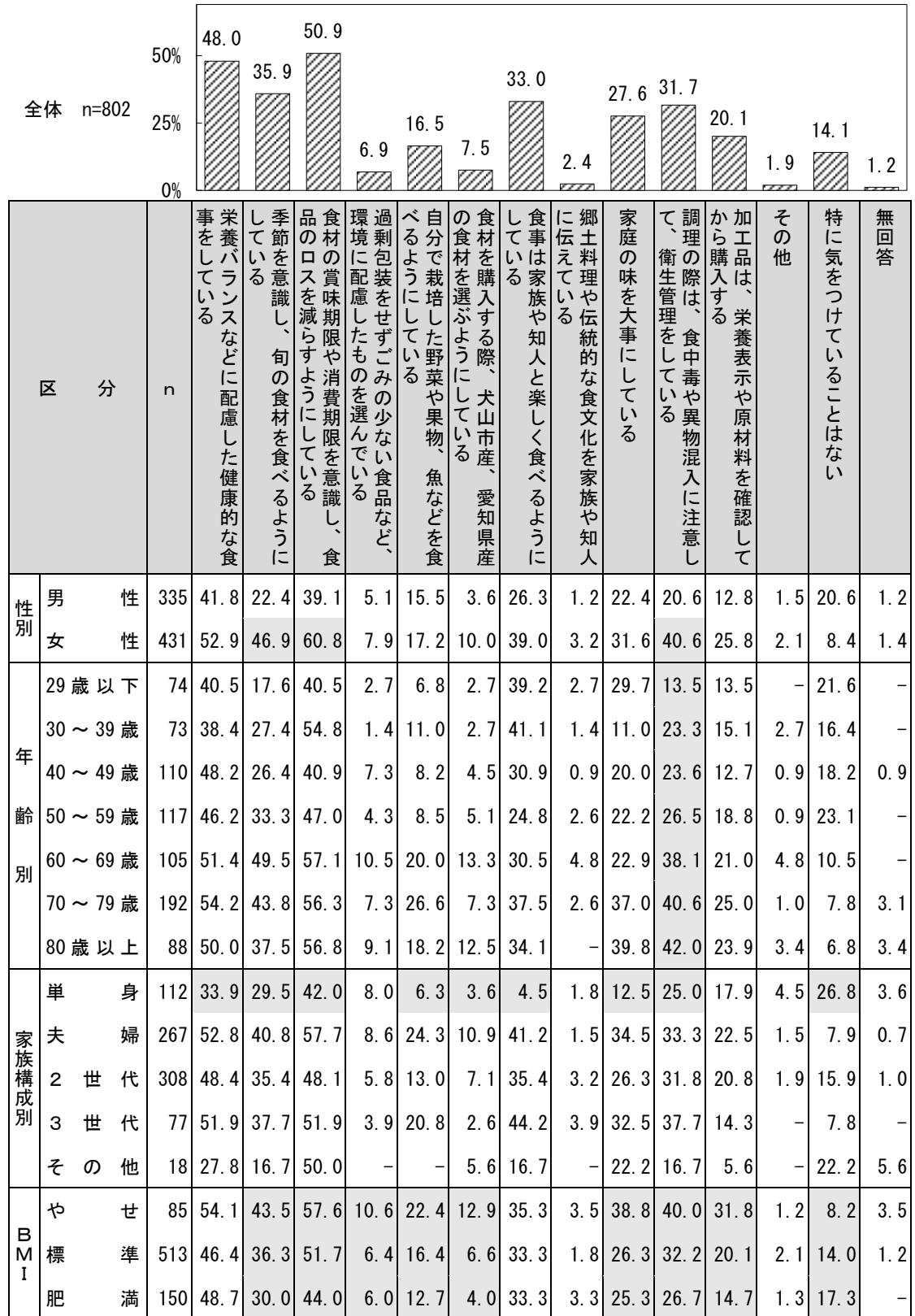


(10) 普段の食事で気をつけていること

- 普段の食事で気をつけていることをたずねたところ、「食材の賞味期限や消費期限を意識し、食品のロスを減らすようにしている」が 50.9%と最も高く、次いで「栄養バランスなどに配慮した健康的な食事をしている」(48.0%)、「季節を意識し、旬の食材を食べるようにしている」(35.9%)などの順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて全般的に高く、「特に気をつけていることはない」が低くなっています。特に、「季節を意識し、旬の食材を食べるようにしている」、「食材の賞味期限や消費期限を意識し、食品のロスを減らすようにしている」及び「調理の際は、食中毒や異物混入に注意して、衛生管理をしている」はそれぞれ 20 ポイント以上の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「調理の際は、食中毒や異物混入に注意して、衛生管理をしている」が上昇しています。
- 家族構成別にみると、単身世帯は全般的に低い傾向にあり、「特に気をつけていることはない」が高くなっています。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい、全般的に低下する傾向にある一方で、「特に気をつけていることはない」が上昇しています。
- その他として図表 4 - 99 の内容が記載されていました。

図表 4-98 普段の食事で気をつけていること（複数回答）

単位：nは人、他は%



図表 4-99 普段の食事で気をつけていること（その他、複数回答）

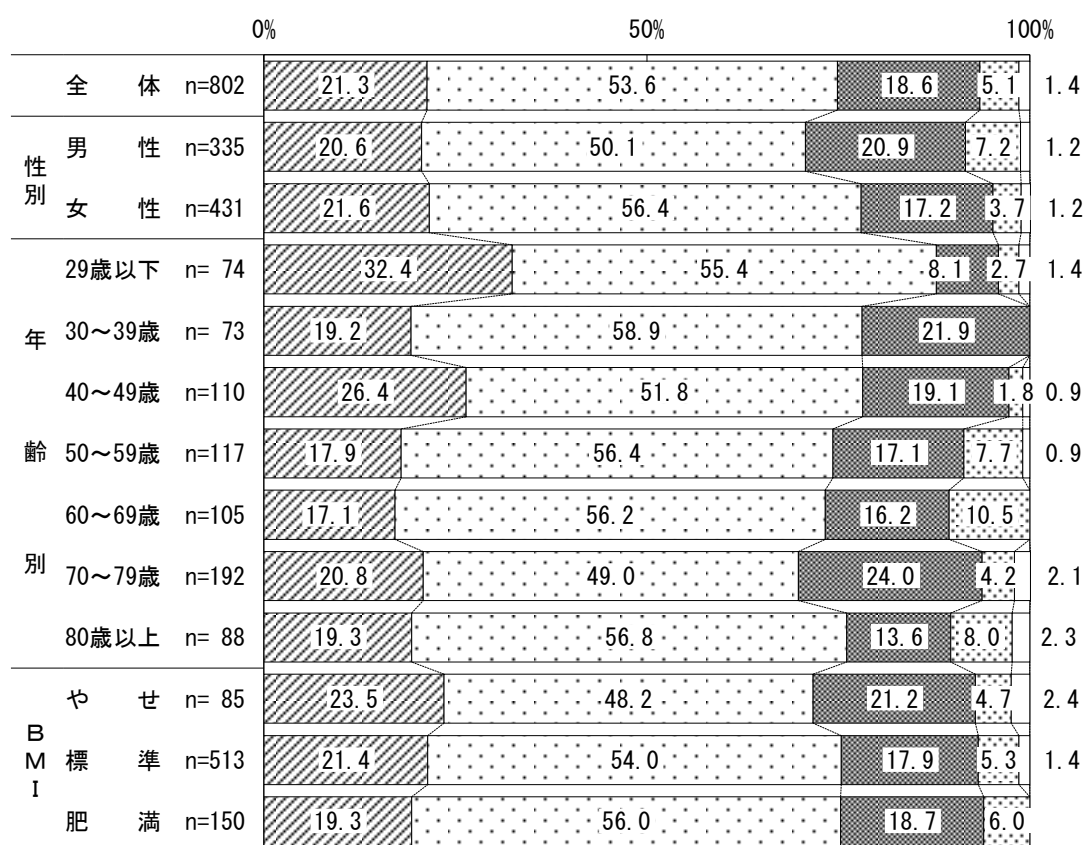
- ・料理は簡単なもの
- ・総菜を買うことは年に2～3回のみ、毎日手作りする
- ・価格は負担の少ないものを買う
- ・国産
- ・基準の厳しい生協に注文することが多い
- ・だいたい熱を通すことにしている
- ・何でもよく食べる
- ・野菜を食べる
- ・油料理、肉食はたまにしか食べない
- ・食事を用意してくれる妻へ常に感謝をすること
- ・サプリメントを毎日取る
- ・食べすぎないようにする
- ・すべて気になるができていない

9 歯・口腔の健康

(1) 現在の歯と口腔の健康状態

- 現在の歯と口腔の健康状態をたずねたところ、「まあまあ健康である」が 53.6%と最も高く、次いで「健康である」(21.3%)の順となっており、これらを合計した〈健康である〉が 74.9%を占めています。一方で、「あまり健康ではない」(18.6%)と「健康ではない」(5.1%)を合計した〈健康ではない〉は 23.7%です。
- 性別にみると、女性は男性に比べて〈健康である〉が 7.3 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい〈健康である〉は低下する傾向にありますが、80 歳以上になると微増します。

図表 4-100 現在の歯と口腔の健康状態

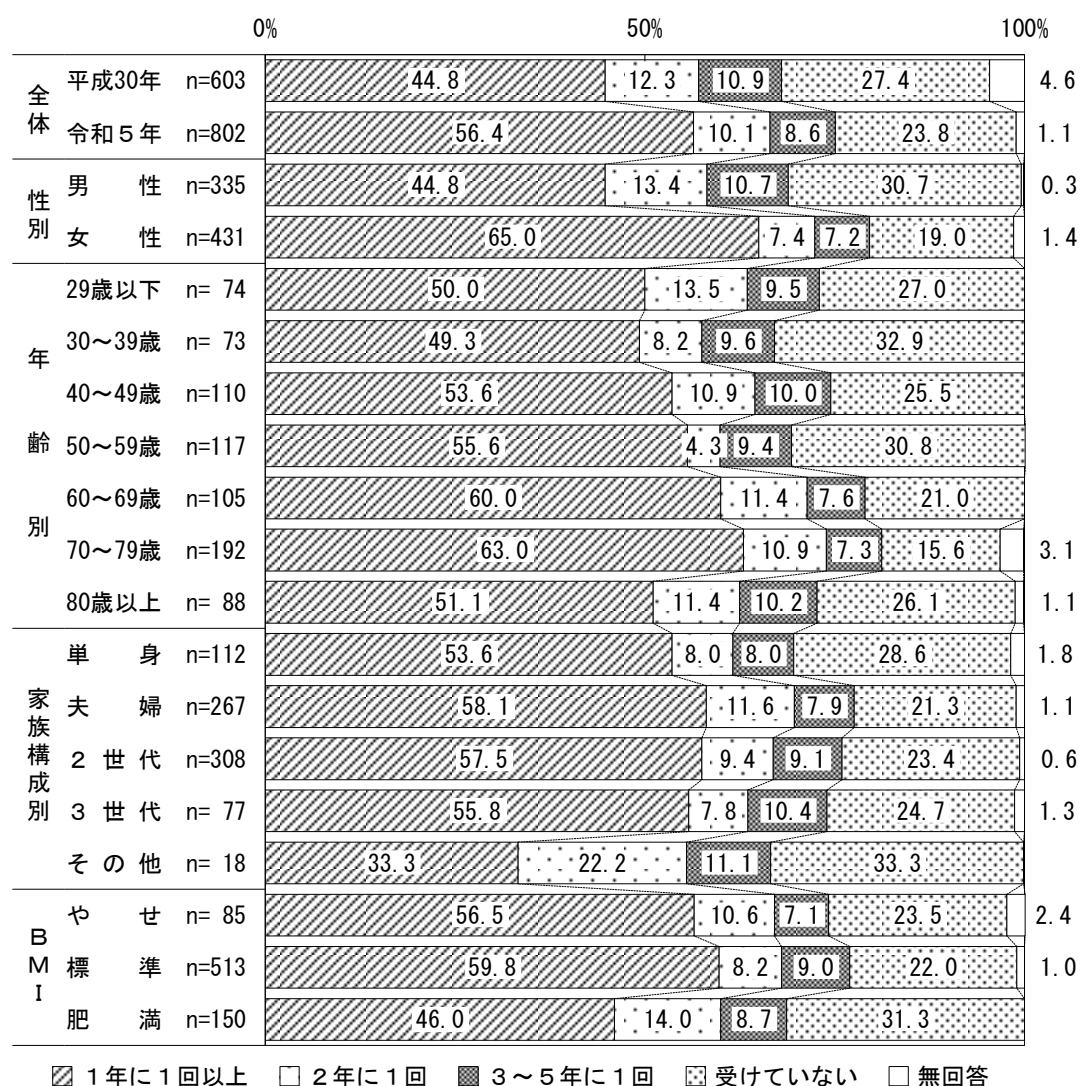


■ 健康である □ まあまあ健康である ■ あまり健康ではない □ 健康ではない □ 無回答

(2) 歯科健診の受診頻度

- 歯科健診の受診頻度をたずねたところ、「1年に1回以上」が 56.4%を占めており、次いで「受けていない」(23.8%)、「2年に1回」(10.1%)、「3～5年に1回」(8.6%)の順となっています。平成 30 年調査と比較すると、「1年に1回以上」が 11.6 ポイント高くなっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「1年に1回以上」が 20.2 ポイント高く、「受けていない」が 11.7 ポイント低くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「1年に1回以上」が上昇する傾向にあるものの、80歳以上になると著しく低下します。
- BMI別にみると、肥満の人は「1年に1回以上」が低い率です。

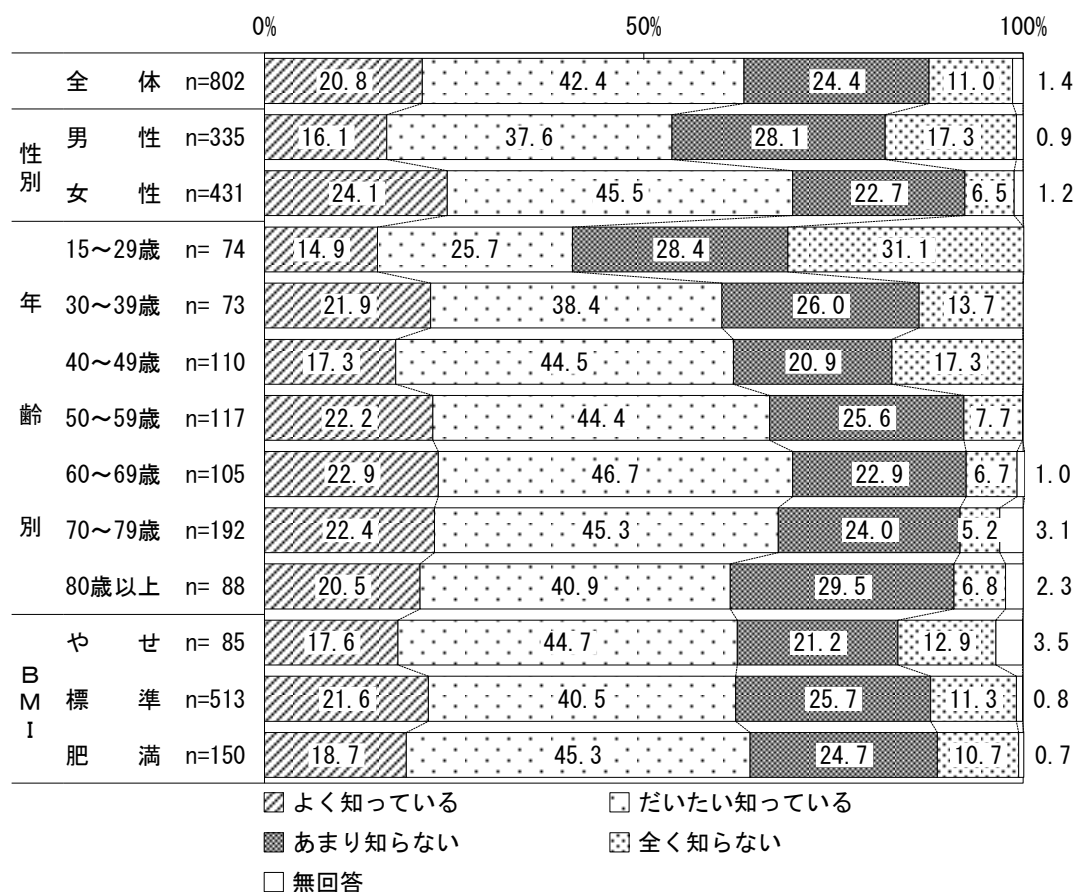
図表 4-101 歯科健診の受診頻度



(3) 歯周病と全身疾患の関連性の認知度

- 歯周病と全身疾患に関係があることを知っているかたずねたところ、「だいたい知っている」が 42.4%と最も高く、次いで「あまり知らない」(24.4%)、「よく知っている」(20.8%)、「全く知らない」(11.0%) の順となっています。また、「よく知っている」と「だいたい知っている」を合計した〈知っている〉は 63.2%、「あまり知らない」と「全く知らない」を合計した〈知らない〉は 35.4%です。
- 性別にみると、女性は男性に比べて〈知っている〉が 15.9 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい〈知っている〉が上昇するものの、60歳代をピークに低下に転じます。

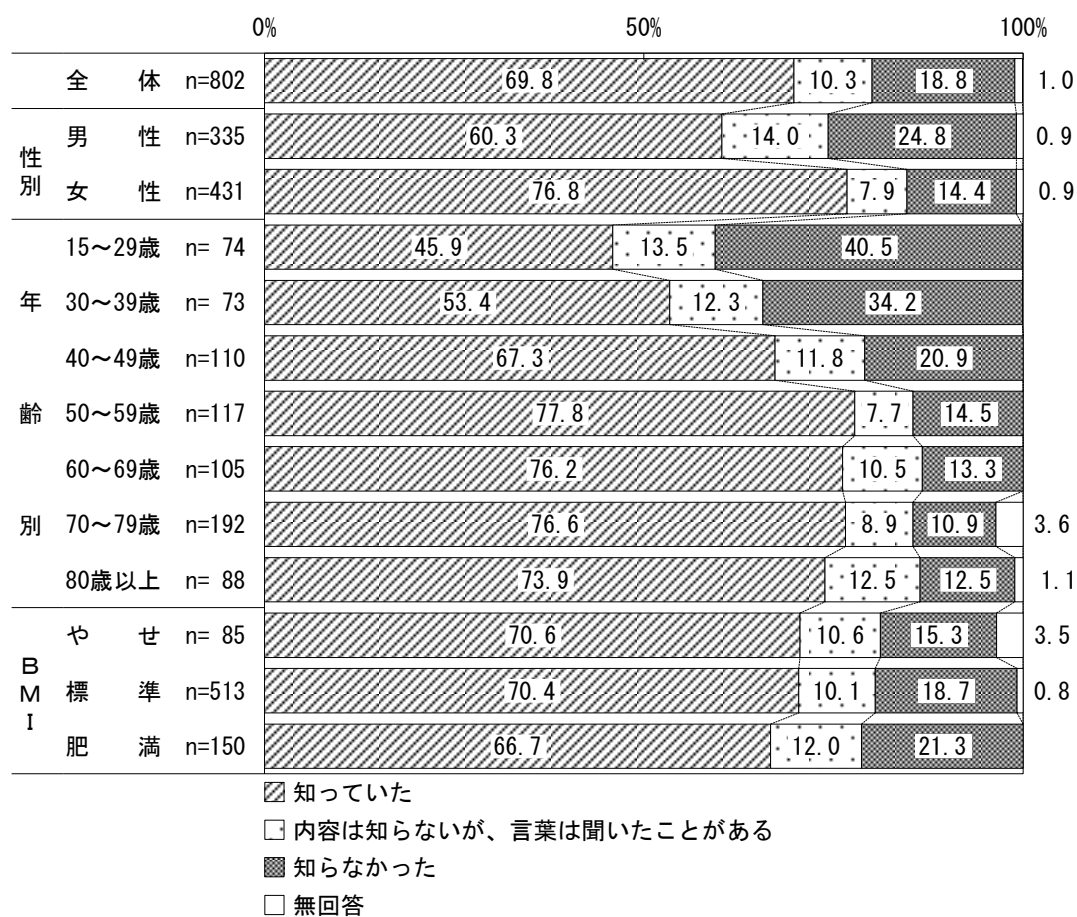
図表 4-102 歯周病と全身疾患の関連性の認知度



(4) 8020 運動の認知度

- 8020 運動の認知度をたずねたところ、「知っていた」が 69.8%を占め、次いで「知らなかった」(18.8%)、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」(10.3%) の順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて「知っていた」が 16.5 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「知っていた」が上昇し、50 歳代をピークに低下する傾向にあります。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「知っていた」が低下します。

図表 4-103 8020 運動の認知度

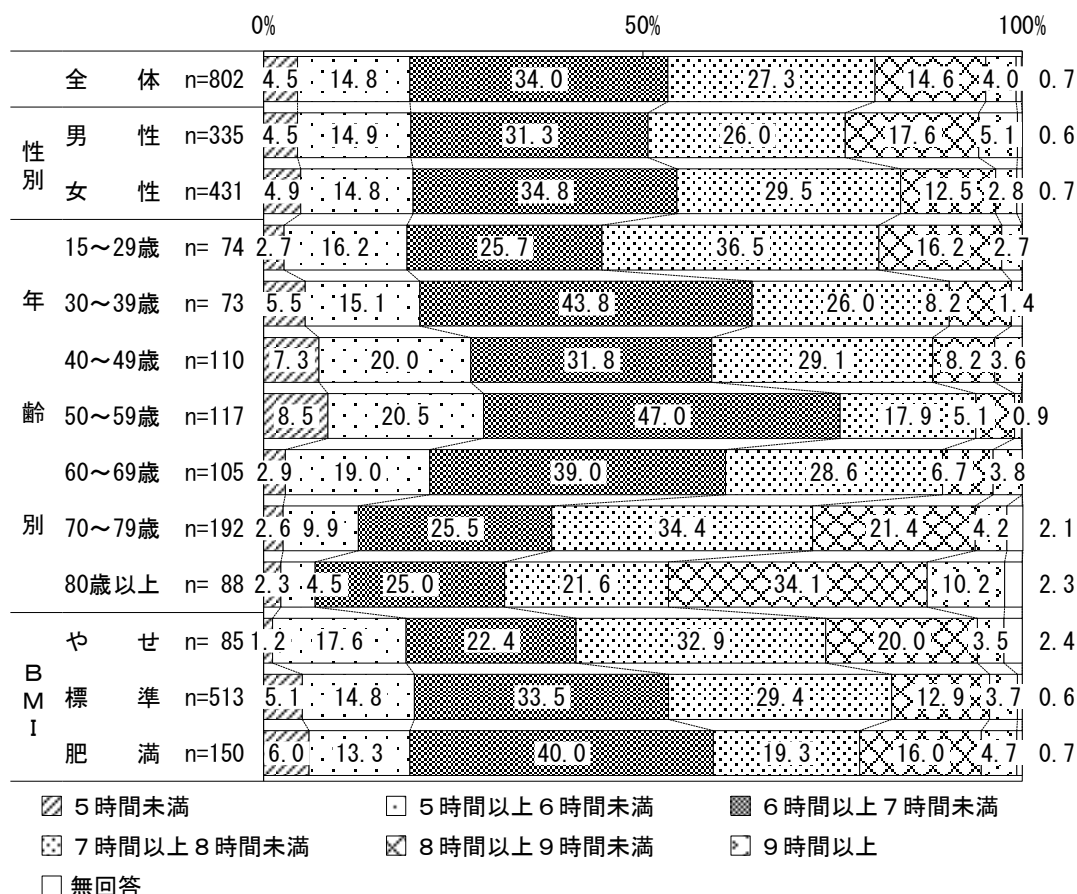


10 休養・睡眠

(1) 平日1日の睡眠時間

- 平日1日の睡眠時間をたずねたところ、「6時間以上7時間未満」が34.0%と最も高く、次いで「7時間以上8時間未満」(27.3%)、「5時間以上6時間未満」(14.8%)などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「8時間以上9時間未満」が5.1ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「5時間未満」及び「5時間以上6時間未満」が上昇し、50歳代をピークに低下に転じます。また、50歳代は「8時間以上9時間未満」及び「9時間以上」がともにその他の年齢層と比較すると低くなっており、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇します。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「5時間未満」、「6時間以上7時間未満」及び「9時間以上」が上昇し、「5時間以上6時間未満」及び「7時間以上8時間未満」が低下します。

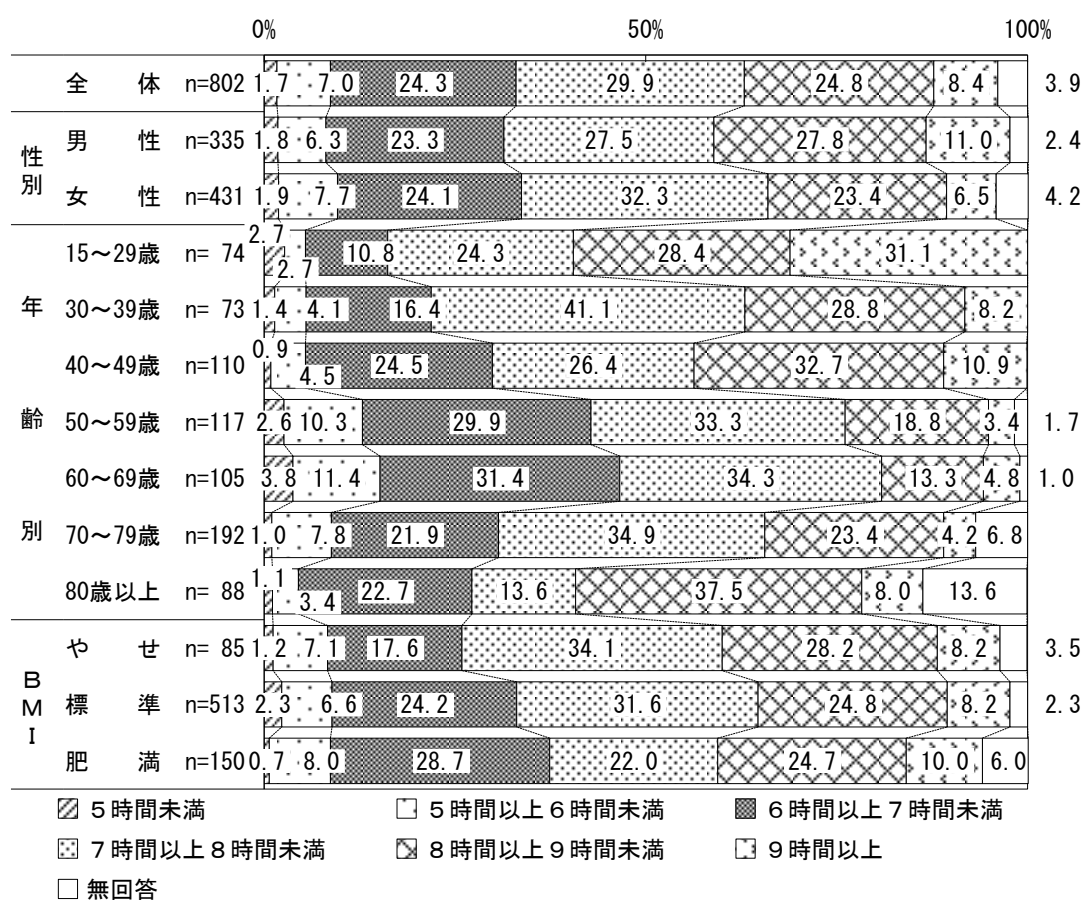
図表4-104 平日1日の睡眠時間



(2) 休日1日の睡眠時間

- 休日1日の睡眠時間をたずねたところ、「7時間以上8時間未満」が29.9%と最も高く、次いで「8時間以上9時間未満」(24.8%)、「6時間以上7時間未満」(24.3%)などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「8時間以上9時間未満」及び「9時間以上」が高く、「7時間以上8時間未満」が低くなっており、それぞれ5ポイント近くの差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「5時間以上6時間未満」及び「6時間以上7時間未満」が上昇し、ともに60歳代をピークに低下に転じます。また、29歳以下は「9時間以上」が30%を超える高い率です。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「6時間以上7時間未満」が上昇し、「7時間以上8時間未満」及び「8時間以上9時間未満」が低下します。

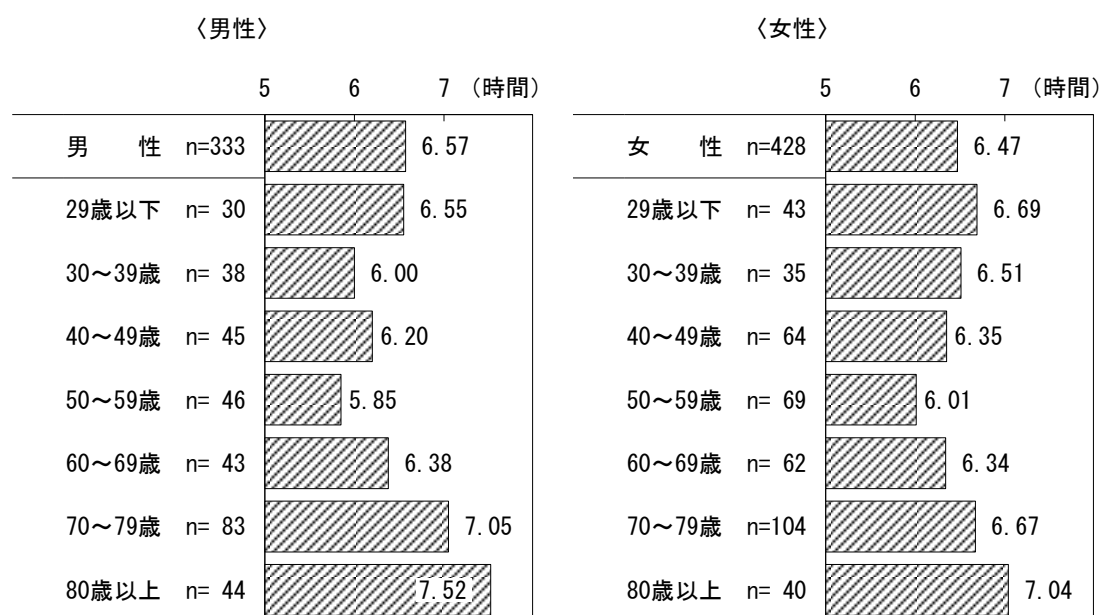
図表4-105 休日1日の睡眠時間



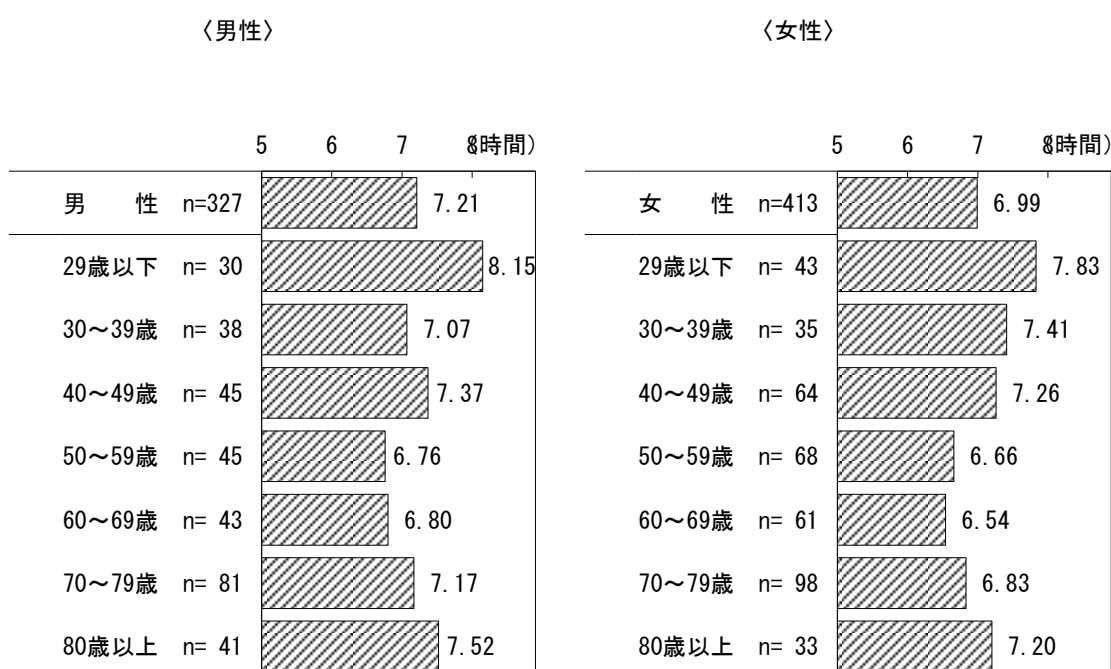
(3) 平均睡眠時間

■ 平日 1 日の平均睡眠時間を性・年齢別にみると、男性が 6.57 時間、女性が 6.47 時間です。女性は年齢が高くなるにしたがい平均睡眠時間が短くなり、50 歳代は 6.01 時間まで低下するものの、その後は上昇に転じます。また、69 歳以下の女性は男性に比べて平均睡眠時間が長くなっており、70 歳以上になると、男性が女性の平均睡眠時間を上回ります。

図表 4-106 平日 1 日の平均睡眠時間



図表 4-107 休日 1 日の平均睡眠時間

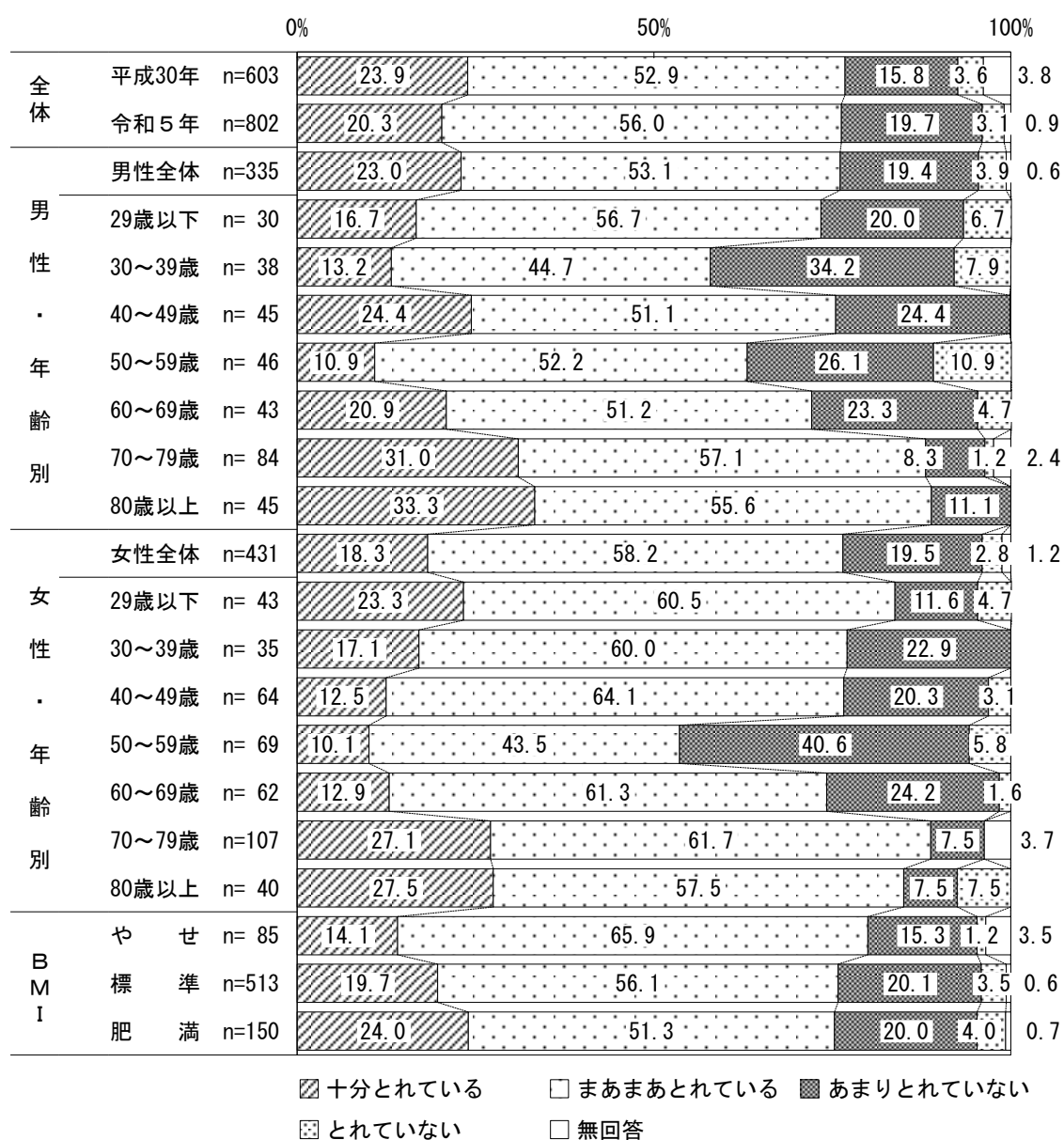


- 休日 1 日の平均睡眠時間を性・年齢別にみると、男性が 7.21 時間、女性が 6.99 時間です。女性は年齢が高くなるにしたがい平均睡眠時間が短くなり、60 歳代は 6.54 時間まで低下するものの、その後は上昇に転じます。男性の 29 歳以下の平均睡眠時間は 8.15 時間と非常に長くなっています。(図表 4 - 107)
- 平日と休日の平均睡眠時間を比較すると、休日は平日の平均睡眠時間と比較して、男性は 0.64 時間、女性は 0.52 時間長くなっています。また、男女ともにすべての年齢層において、休日の睡眠時間は平日を上回っているものの、年齢が高くなるにしたがい、平日と休日の 1 日の平均睡眠時間の差は小さくなる傾向あります。(図表 4 - 106、図表 4 - 107)

(4) 睡眠による休養が取れているか

■直近1か月間、睡眠で休養が十分にとれているかたずねたところ、「まあまあとれている」が56.0%と最も高く、次いで、「十分とれている」(20.3%)となっており、これらを合計した〈休養がとれている〉が76.3%を占めています。その一方で「あまりとれていない」(19.7%)と「とれていない」(3.1%)を合計した〈休養がとれていない〉が22.8%あります。また、平成30年調査と比較すると、「十分とれている」がやや低下し、「あまりとれていない」が微増しています。

図表4-108 睡眠による休養が取れているか



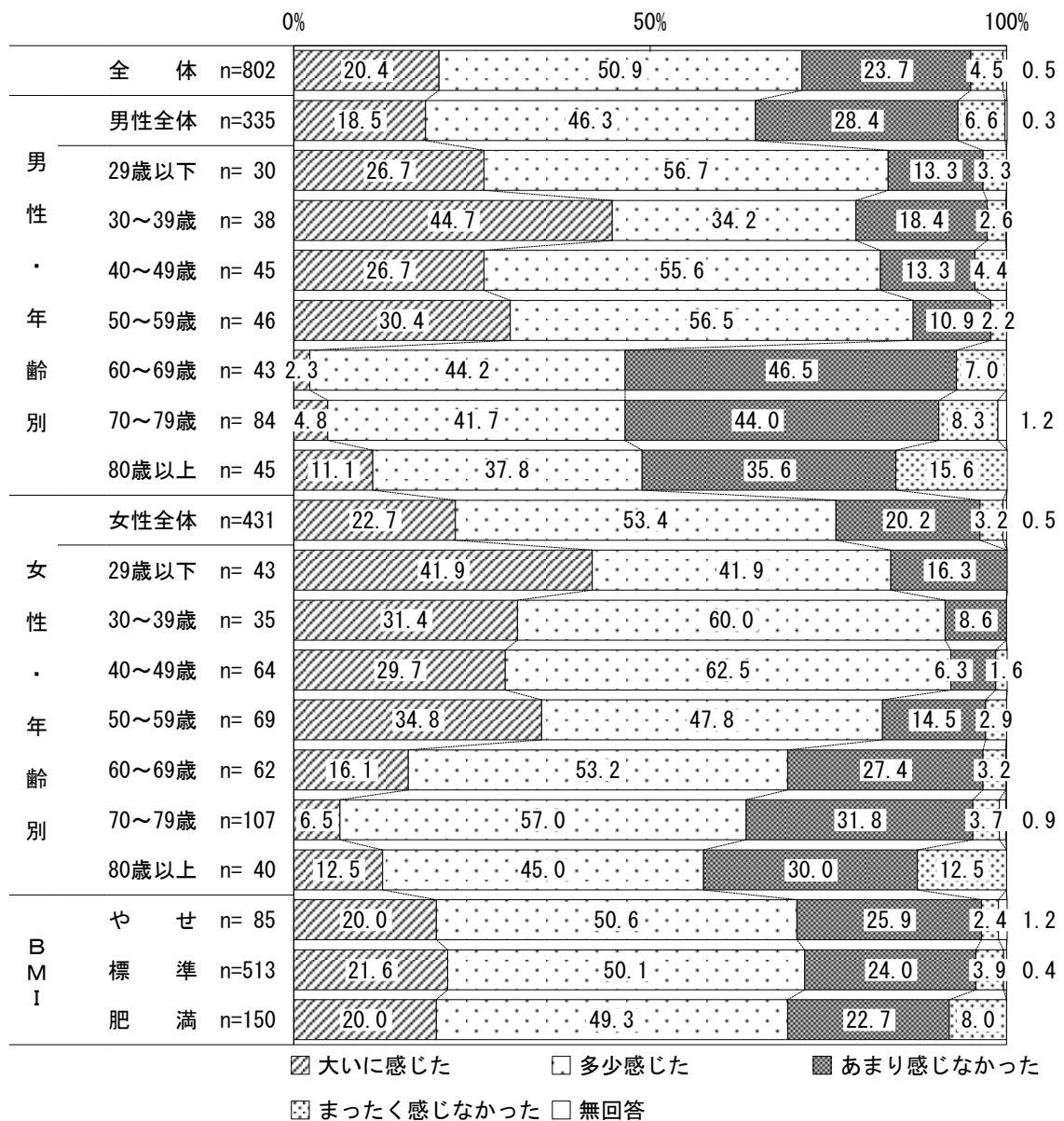
- 性・年齢別にみると、女性の 50 歳代は〈休養がとれている〉が著しく低下するものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。また、男性の 30 歳代及び女性の 50 歳代は〈休養がとれていない〉が高い率です。
- B M I 別にみると、B M I が高くなるにしたがい〈休養がとれている〉が低下し、〈休養がとれていない〉が上昇します。(図表 4 - 108)

図表 4 - 109 睡眠で休養がとれているかと平日 1 日の平均睡眠時間

(5) 過去 1 か月にストレスを感じたか

- 過去 1 か月にストレスを感じたかたずねたところ、「多少感じた」が 50.9%と過半数を占め、次いで「あまり感じなかった」(23.7%)、「大いに感じた」(20.4%)、「まったく感じなかった」(4.5%) の順となっており、「大いに感じた」と「多少感じた」を合計した〈ストレスを感じた〉が 71.3%を占めています。
- 性・年齢別にみると、男性の 59 歳以下は〈ストレスを感じた〉が 80%前後の非常に高い率となっているものの、60 歳以上になると著しく低下します。女性は年齢が高くなるにしたがい〈ストレスを感じた〉が上昇し、40 歳代には 92.2%を占めるものの、その後は低下に転じます。また、女性は男性に比べて〈ストレスを感じた〉11.3 ポイント高くなっています。

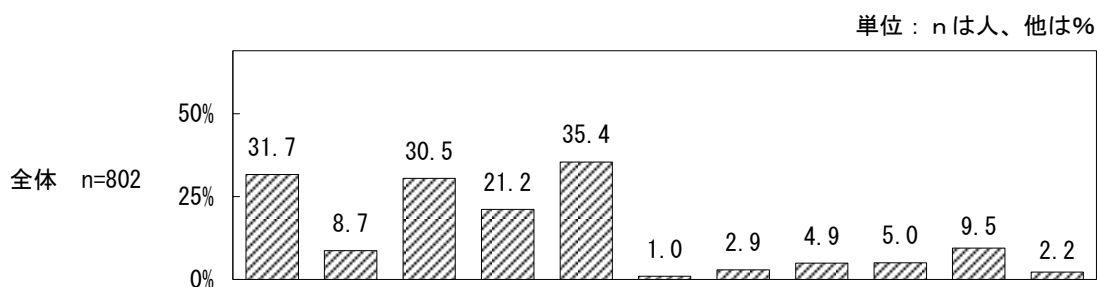
図表 4-110 過去 1 か月にストレスを感じたか



(6) 悩みやストレスの原因

- 悩みやストレスの原因をたずねたところ、「仕事の問題」が 35.4%と最も高く、次いで「家族の問題」(31.7%)、「病気など健康の問題」(30.5%) などの順となっています。

図表 4-111 悩みやストレスの原因（複数回答）



区 分		n	家族の問題	友人・知人関係の問題	病気など健康の問題	経済的な問題	仕事の問題	恋愛関係の問題	学校の問題	その他	わからない	悩みやストレスはない	無回答
男性・年齢別	全 体	335	21.5	6.3	27.2	24.2	44.2	1.2	2.1	1.2	6.6	11.9	2.4
	29歳以下	30	6.7	13.3	6.7	20.0	43.3	6.7	23.3	-	3.3	10.0	-
	30～39歳	38	28.9	7.9	10.5	18.4	78.9	-	-	-	2.6	5.3	2.6
	40～49歳	45	17.8	2.2	22.2	26.7	80.0	-	-	-	-	8.9	-
	50～59歳	46	13.0	8.7	26.1	34.8	80.4	-	-	-	2.2	4.3	-
	60～69歳	43	20.9	4.7	37.2	30.2	37.2	4.7	-	-	9.3	11.6	-
	70～79歳	84	25.0	6.0	35.7	25.0	11.9	-	-	3.6	10.7	19.0	3.6
	80歳以上	45	31.1	2.2	33.3	8.9	8.9	-	-	2.2	13.3	17.8	8.9
女性・年齢別	全 体	431	39.9	10.9	33.9	19.7	28.8	0.7	3.7	7.0	3.7	7.7	2.1
	29歳以下	43	18.6	25.6	11.6	16.3	37.2	2.3	30.2	16.3	7.0	7.0	-
	30～39歳	35	57.1	8.6	8.6	22.9	48.6	2.9	-	5.7	8.6	2.9	-
	40～49歳	64	51.6	6.3	21.9	29.7	46.9	-	3.1	9.4	1.6	3.1	-
	50～59歳	69	44.9	8.7	42.0	30.4	46.4	-	1.4	11.6	1.4	4.3	-
	60～69歳	62	58.1	9.7	30.6	21.0	27.4	1.6	-	3.2	4.8	4.8	1.6
	70～79歳	107	29.9	8.4	49.5	8.4	8.4	-	-	2.8	1.9	15.0	2.8
	80歳以上	40	22.5	15.0	40.0	12.5	2.5	-	-	5.0	7.5	12.5	12.5
BMI	や せ	85	30.6	9.4	41.2	12.9	23.5	1.2	3.5	3.5	5.9	7.1	2.4
	標 準	513	32.6	9.0	28.3	19.1	37.6	1.0	3.5	5.1	5.7	8.8	2.5
	肥 満	150	28.7	7.3	34.7	32.7	37.3	0.7	1.3	2.7	2.7	14.0	0.7

- 性・年齢別にみると、男女ともに、年齢が高くなるにしたがい「経済的な問題」が上昇し、50歳代をピークに低下する傾向にあります。また、男性は年齢が高くなるにしたがい「病気など健康の問題」が上昇傾向にあるものの、60歳代をピークに低下に転じます。「仕事の問題」についてみると、男性の30～50歳代は80%前後の非常に高い率となっている一方で、女性は30歳代をピークに、年齢が高くなるにしたがい低下します。さらに、男性は女性に比べて「仕事の問題」が高く、「家族の問題」が低くなっており、それぞれ15ポイント以上の差があります。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「経済的な問題」が上昇し、「恋愛関係の問題」が低下します。(図表4-111)
- その他として図表4-112の内容が記載されていました。

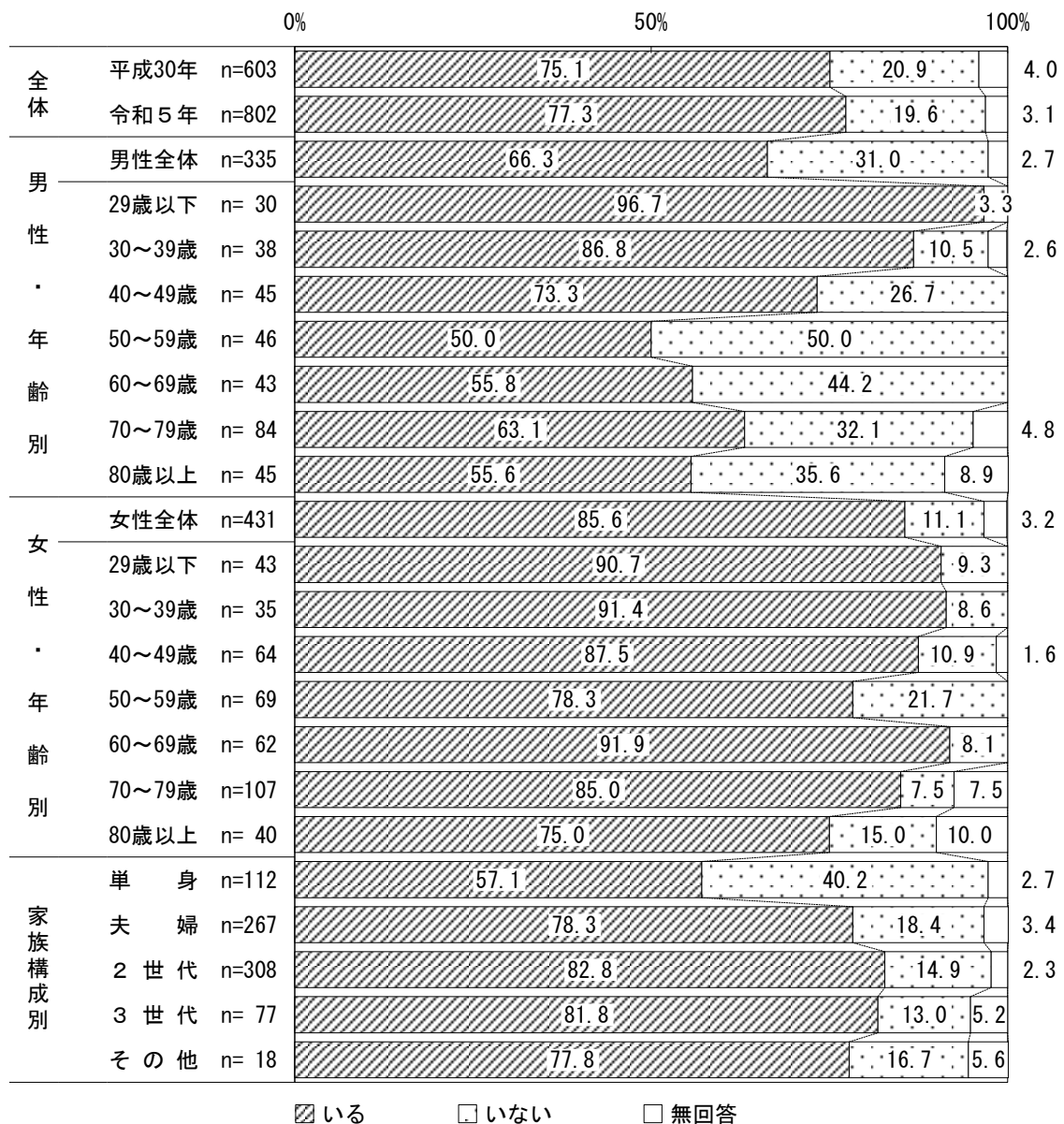
図表4-112 悩みやストレスの原因（その他、複数回答）

・ 自分自身 2件 ・ 子育て 2件 ・ 子の習いごと ・ 子どもたちの家族のこと ・ 町内会 2件 ・ 自治会の役員のこと。80歳になっていますが、若い人との考え方に差がありすぎて、考えることが多い ・ 近所の人間関係 ・ 隣接の家の雑草、伸び放題の木 ・ 睡眠 2件 ・ 睡眠時間が確保できず、いつも寝不足で疲れがたまっている。洗濯物が多すぎて、やってもやっても終わらない。睡眠不足からの老化。白髪が増えた。とにかく毎日しんどい ・ 加齢による変化	・ 老後 ・ 親の介護 ・ 精神面 ・ 忙しすぎる ・ 妊娠（つわり） ・ 月経 ・ 勉強 ・ 金 ・ 家の周り（草など） ・ 家事 ・ 住宅 ・ 引っ越し ・ 土地の管理（空地） ・ 土地の境界線 ・ 社会、世相 ・ 菖蒲池の全損（雪） ・ 考えないようにする
--	---

(7) 相談相手がいるか

- 悩みやストレスについて相談できる相手がいるかたずねたところ、「いる」が77.3%、「いない」が19.6%です。
- 性・年齢別にみると、女性は男性に比べて「いる」が19.3ポイント高くなっています。また、男性は年齢が高くなるにしたがい「いる」が低下し、50歳代以上になると50～60%台となります。女性は年齢が高くなるにしたがい「いる」が低下する傾向にあります。60歳代には上昇するものの、その後は再び低下に転じます。
- 家族構成別に見ると、単身世帯は「いる」が57.1%の低い率です。

図表 4-113 相談相手がいるか



(8) 相談相手

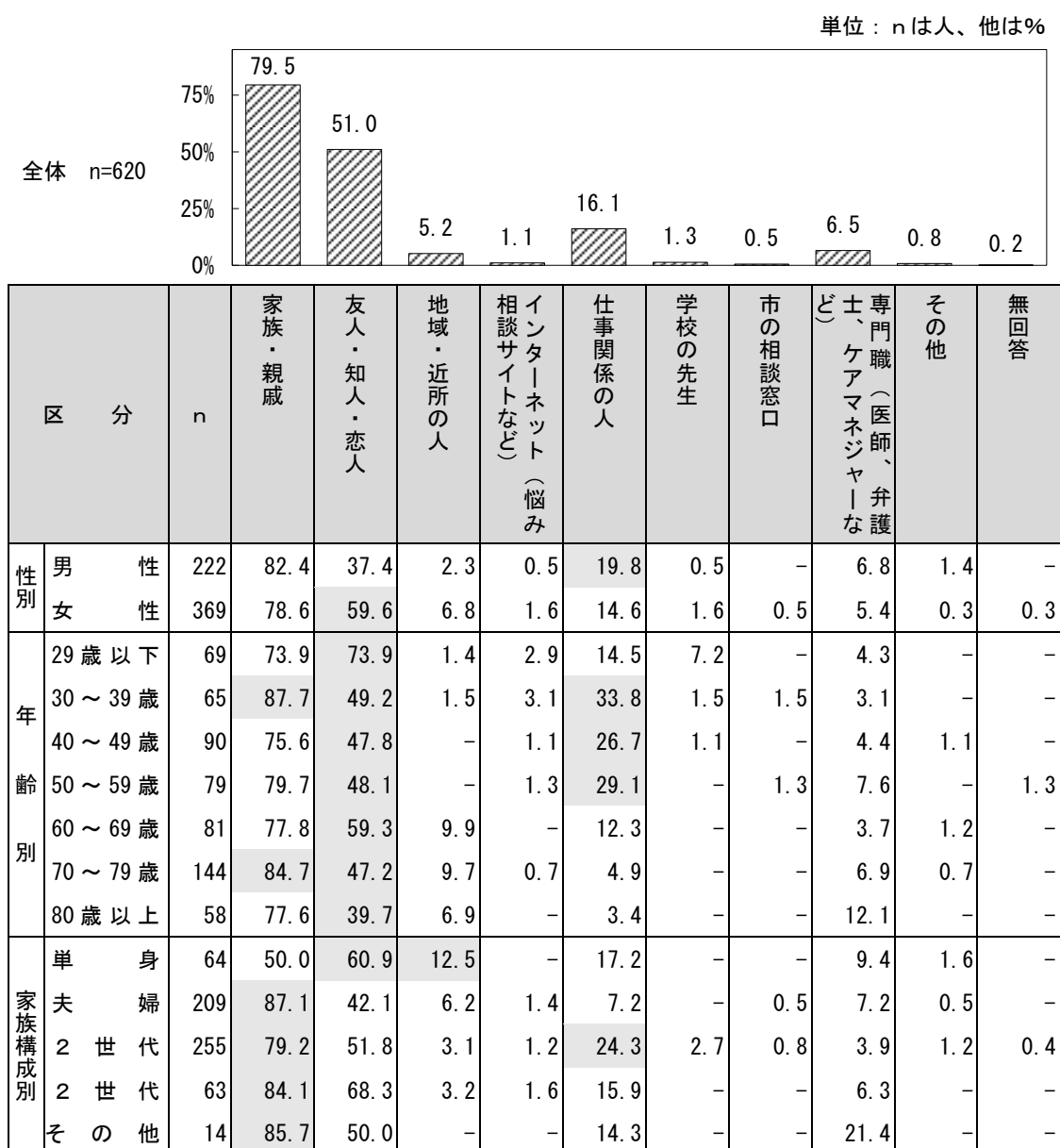
- 相談相手がいると答えた人に、相談している人をたずねたところ、「家族・親戚」が 79.5% を占め、次いで「友人・知人・恋人」(51.0%)、「仕事関係の人」(16.1%) などの順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「仕事関係の人」が高く、「友人・知人・恋人」が低くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「友人・知人・恋人」が低下し、60 歳代で上昇するものの、その後は再び低下します。また、30 歳代及び 70 歳代は「家

族・親戚」が、30～50 歳代は「仕事関係の人」がその他の年齢層に比べて高い率です。

■家族構成別にみると、単身世帯は「友人・知人・恋人」が、それ以外の世帯は「家族・親戚」がそれぞれ最も高くなっています。また、単身世帯は「地域・近所の人」が、2世代世帯は「仕事関係の人」が比較的高い率です。

■その他として「犬」、「子育て支援センターの先生」、「保育園の先生」、「接骨院の技師」、「スポーツトレーナー」、「お寺の住職」の記載がありました。

図表 4-114 相談相手（複数回答）

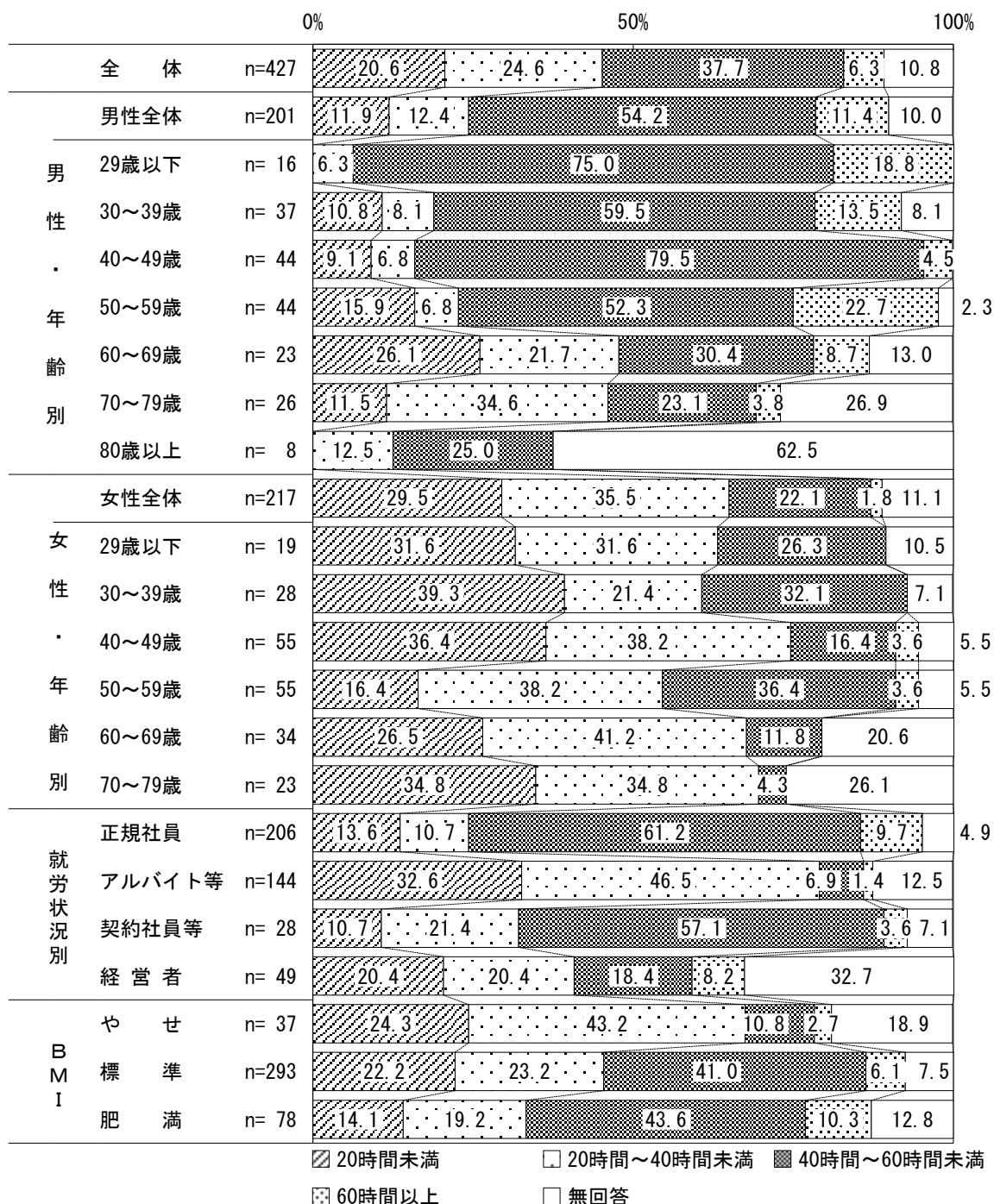


1 1 職場の健康づくり

(1) 1週間の就業時間

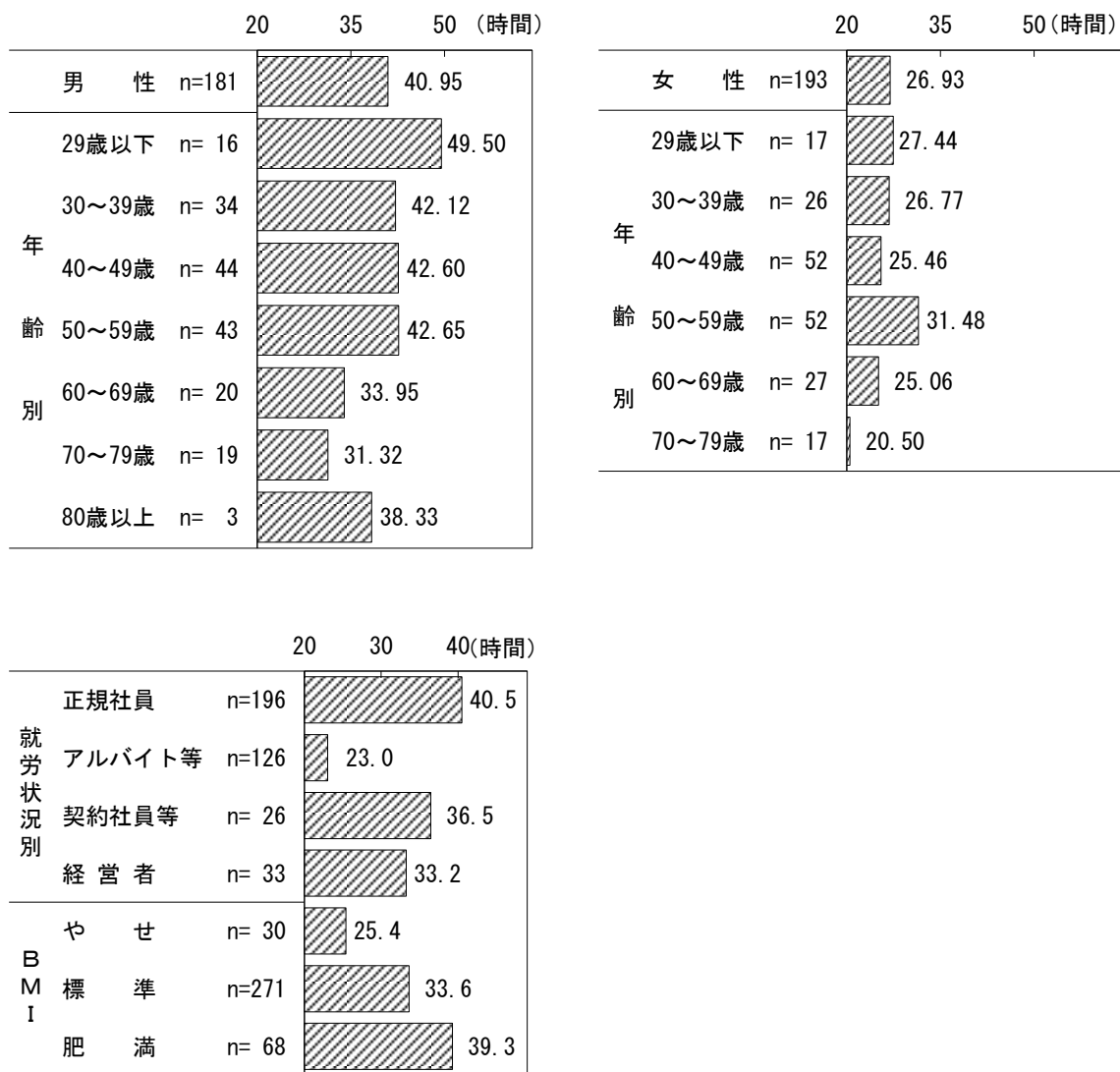
- 就業している人に1週間の就業時間をたずねたところ、「40 時間～60 時間未満」が 37.7%と最も高く、次いで「20 時間～40 時間未満」(24.6%)、「20 時間未満」(20.6%)、「60 時間以上」(6.3%) の順となっています。

図表 4 -115 1 週間の就業時間



- 性・年齢別にみると、男性の 59 歳以下は「40 時間～60 時間未満」が過半数を占めており、特に 40 歳代は 80% 近くの非常に高い率です。また、男性の 50 歳代は「60 時間以上」が 20% を超える高い率です。さらに、男性は女性に比べて「40 時間～60 時間未満」及び「60 時間以上」が高く、「20 時間未満」及び「20 時間～40 時間未満」が低くなっています。
- 就労状況別にみると、正規社員及び契約社員等の人は「40 時間～60 時間」が、アルバイト等の人は「20 時間～40 時間未満」が、経営者の人は「20 時間未満」及び「20 時間～40 時間未満」がそれぞれ最も高くなっています。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「40 時間～60 時間」及び「60 時間以上」が上昇し、「20 時間未満」及び「20 時間～40 時間未満」が低下します。(図表 4-115)
- 1 週間の平均就業時間を性別にみると、男性は女性に比べて 14.1 時間長くなっています。性・年齢別にみると、いずれの年齢層においても男性は女性を大きく上回っています。また、男性は 29 歳以下、女性は 50 歳代で平均就労時間が長くなっています。BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい平均就業時間が長くなっていることも特徴としてあげられます。

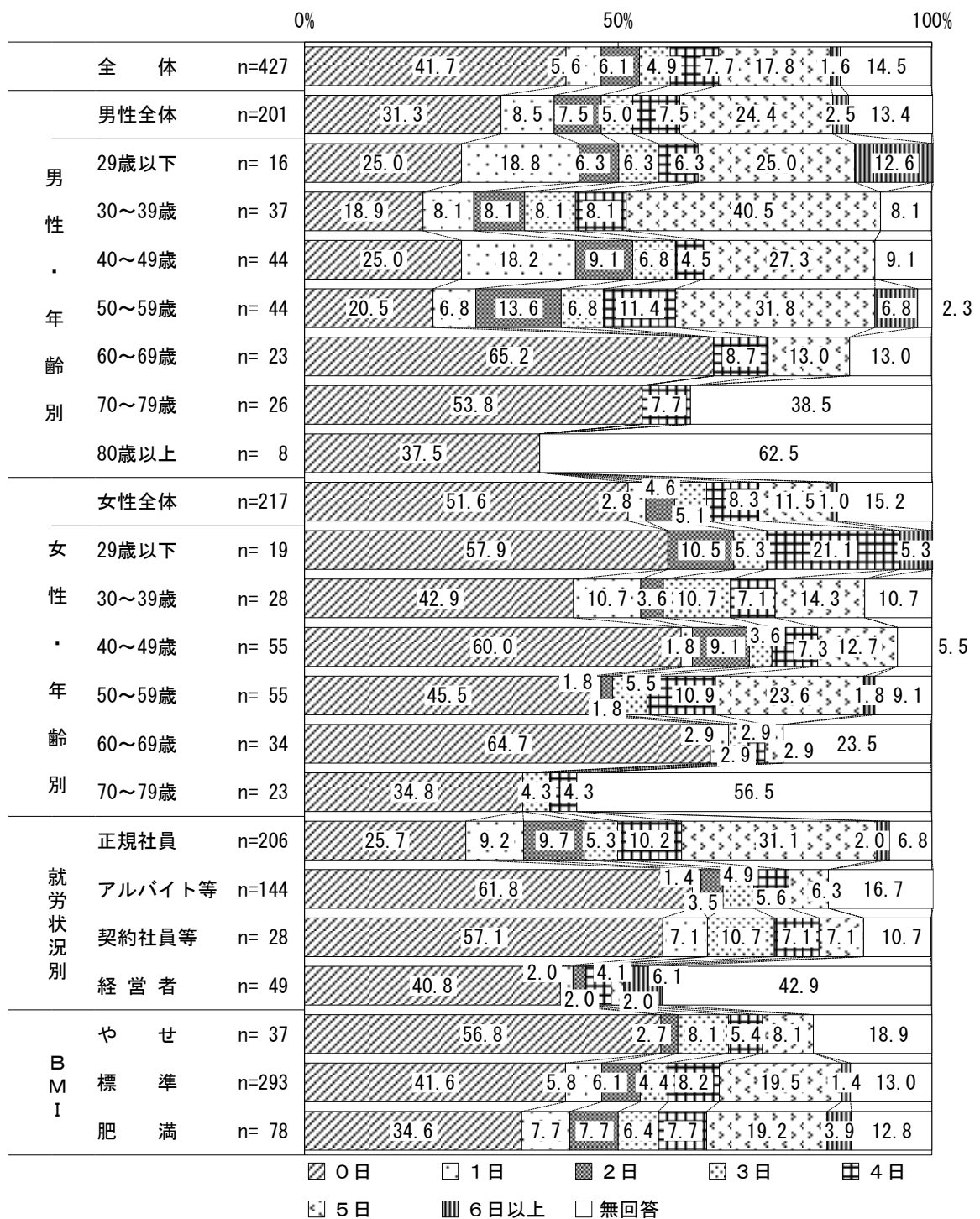
図表 4－116 1週間の平均就業時間



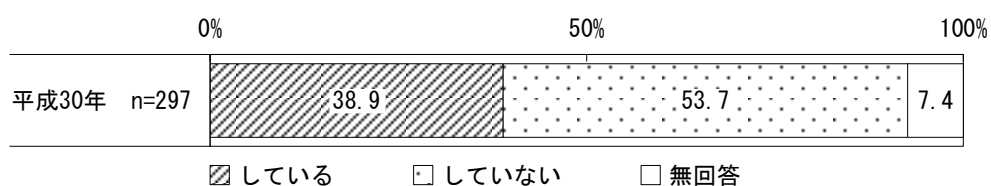
(2) 1 週間の残業日数

- 1 週間の残業日数をたずねたところ、「0 日」が 41.7%と最も高く、次いで「5 日」(17.8%) などの順となっています。
- 性・年齢別にみると、男性の 59 歳以下は女性に比べて「5 日」が高く、「0 日」が低くなっています。また、女性の 50 歳代は「5 日」がその他の年齢層に比べて高い率です。
- 就労状況別にみると、正社員は「5 日」が、それ以外の就労形態は「0 日」がそれぞれ最も高くなっています。
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい「0 日」が低下しています。
- 平成 30 年調査では残業を週に 3 回以上しているかたずねたところ、「している」と回答したのは 38.9%でした。令和 5 年調査では〈3 日以上〉と回答したのは 32.0%と、6.9 ポイント低下しており、残業日数が減っていることがうかがえます。(図表 4－117)
- 1 週間の平均残業日数を性別にみると、男性は女性に比べて 0.9 日多くなっています。性・年齢別にみると、男性の 30 歳代及び 50 歳代は平均残業日数が 3.09 日と最も多く、60 歳以上になると著しく低下します。また、女性の 50 歳代は 2.14 日と、その他の年齢層に比べて多くなっています。就労状況別にみると、正規社員が 2.7 日と特に多くなっています。さらに、BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい、平均残業日数が増えることも特徴としてあげられます。(図表 4－118)

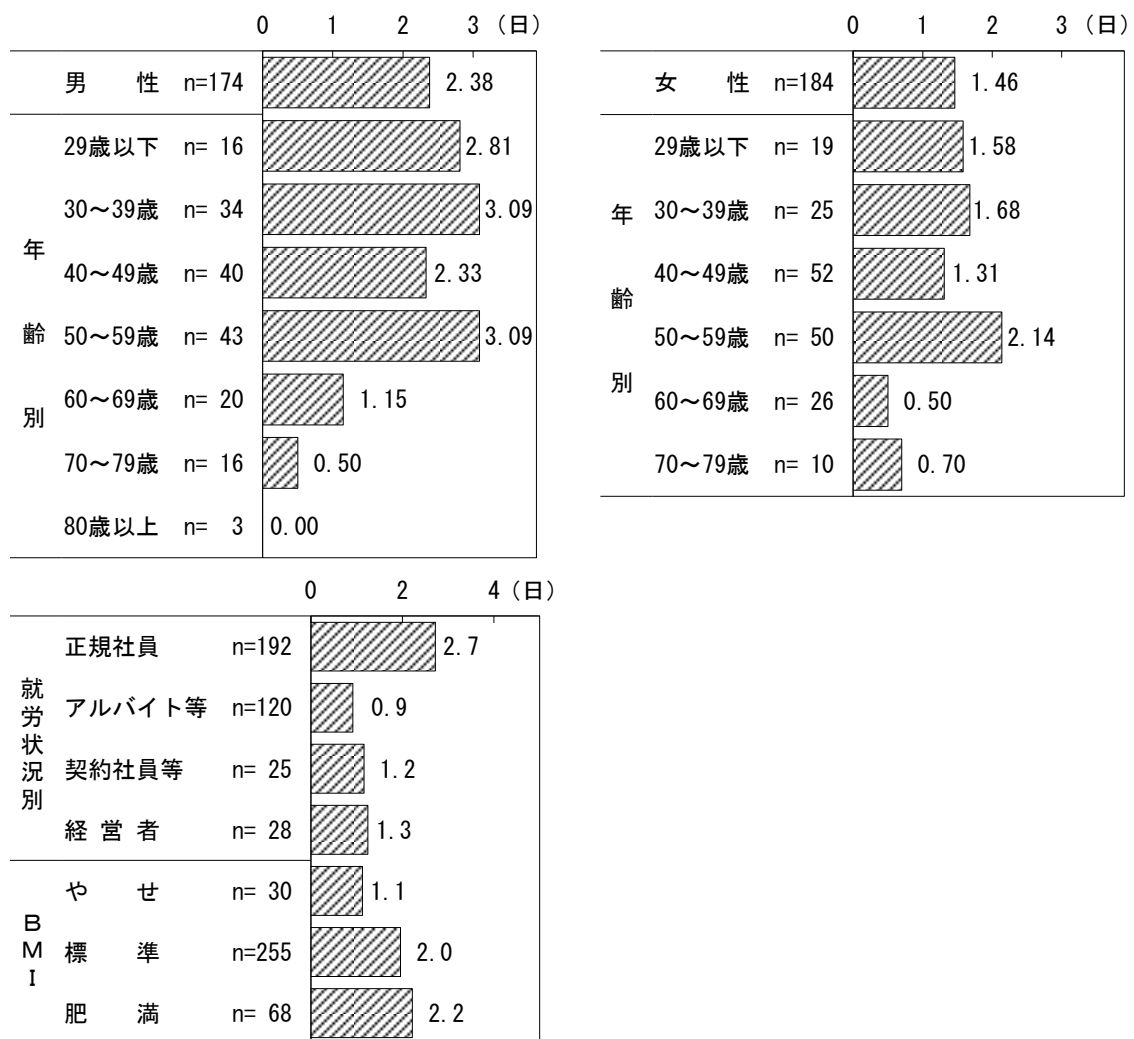
図表 4-117 1週間の残業日数



【参考】残業を週に3回以上しているか（平成30年）



図表 4－118 1週間の平均残業日数



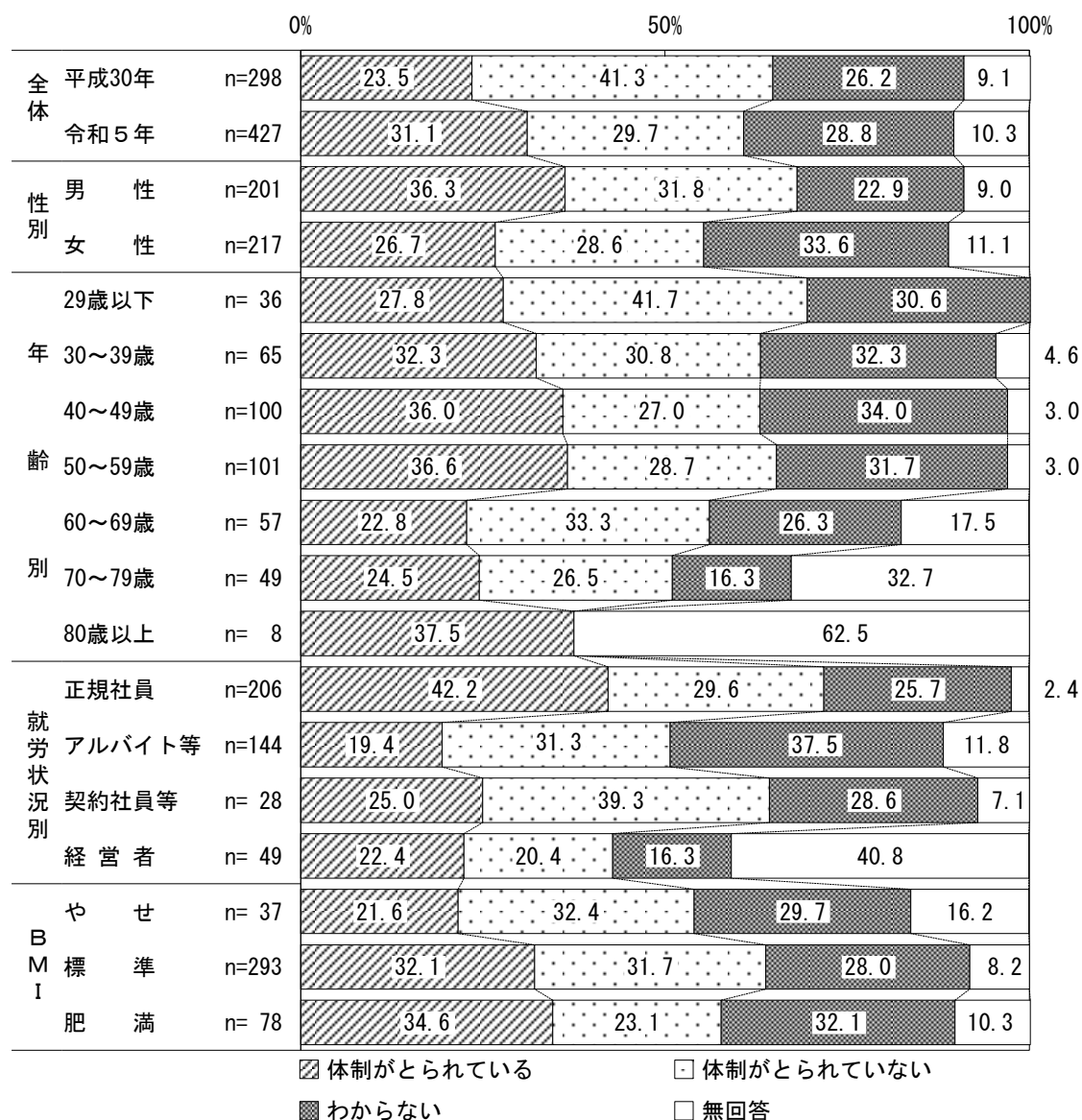
(3) 勤務時間内でも健康相談が受けられる体制があるか

- 勤務時間内でも健康相談が受けられる体制があるかたずねたところ、「体制がとられている」が 31.1%と最も高く、次いで「体制がとられていない」(29.7%)、「わからない」(28.8%) の順となっています。平成 30 年調査と比較すると「体制がとられている」が 7.6 ポイント高くなっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「体制がとられている」が高く、「わからない」が低くなっており、それぞれ 10 ポイント前後の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「体制がとられている」が上昇し、60～70 歳代で低下します。

■ 就労状況別にみると、正規社員は「体制がとられている」が、アルバイト等は「わからない」が、契約社員等は「体制がとられていない」がその他の就労形態に比べて高い率です。

■ BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「体制がとられている」が上昇しています。

図表4-119 勤務時間内でも健康相談が受けられる体制があるか

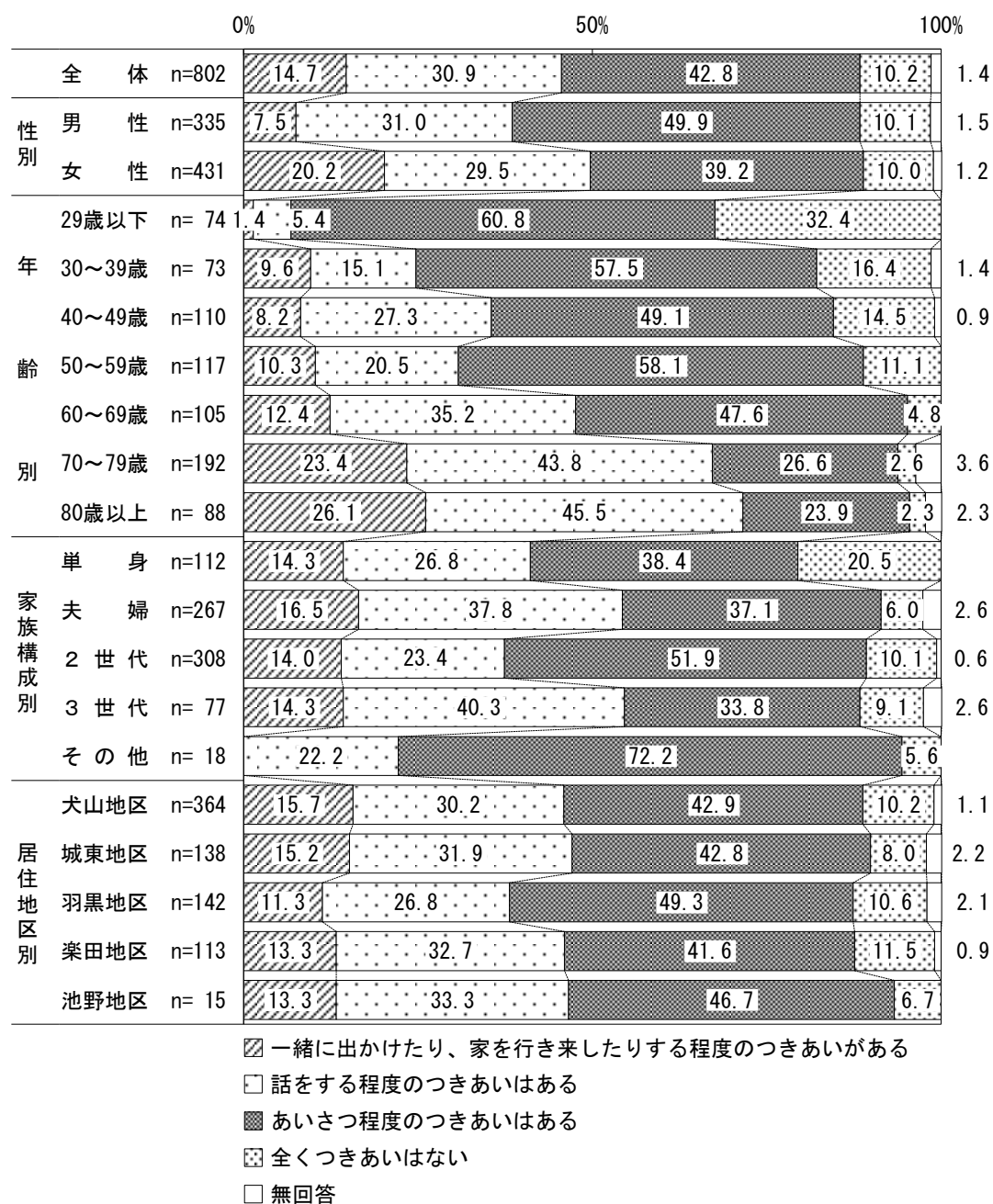


1 2 地域の健康づくり

(1) 近所づき合いの程度

- 近所づき合いの程度をたずねたところ、「あいさつ程度のつきあいはある」が42.8%と最も高く、次いで「話をする程度のつきあいはある」(30.9%)、「一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいはある」(14.7%)、「全くつきあいはない」(10.2%)の順となっています。

図表 4-120 近所付き合いの程度

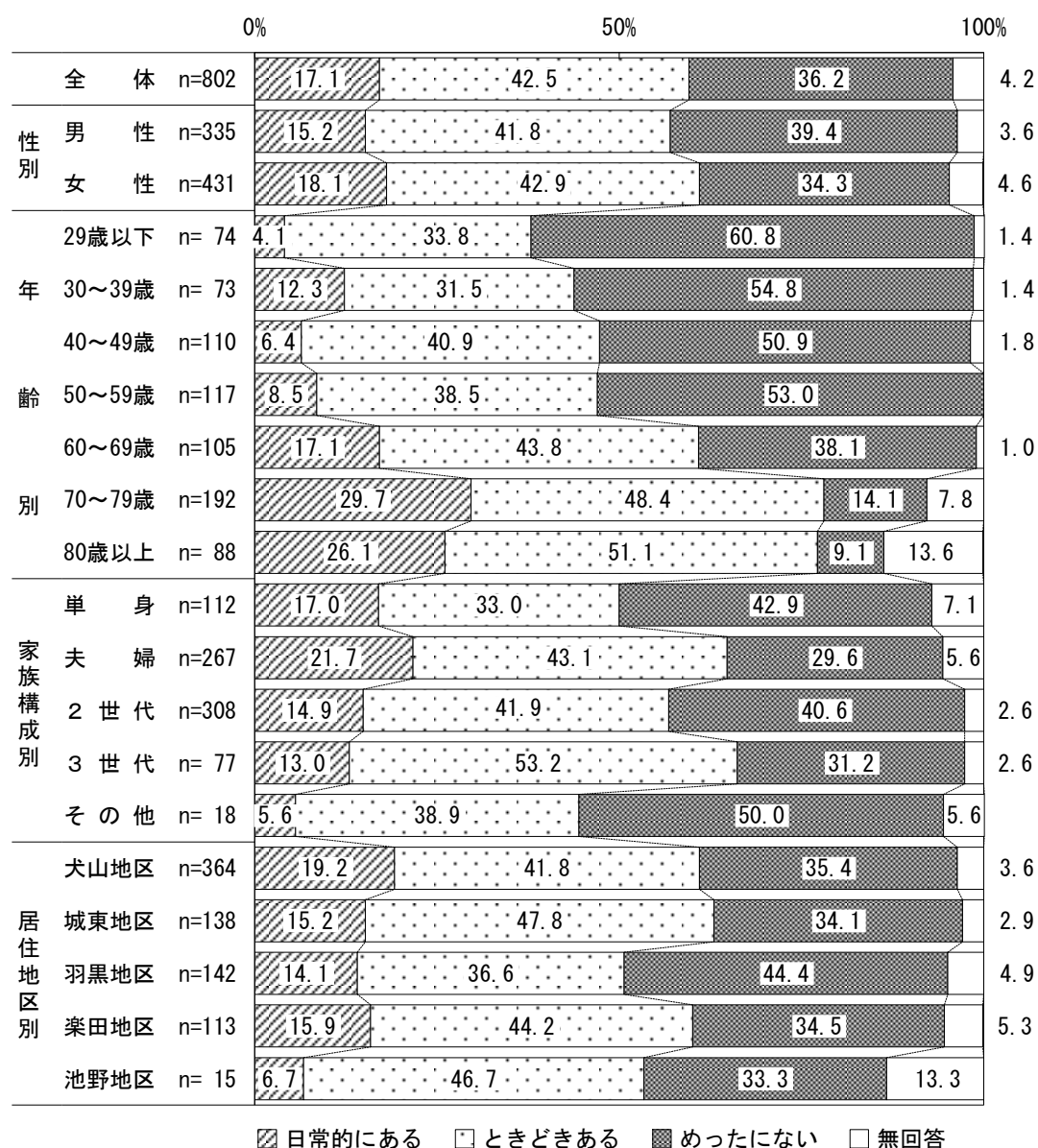


- 性別にみると、女性は男性に比べて「一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいはある」が高く、「あいさつ程度のつきあいはある」が低くなっており、それぞれ 10 ポイント以上の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいはある」が上昇し、「全くつきあいはない」が低下する傾向にあります。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「全くつきあいはない」が、3 世代世帯は「話をする程度のつきあいはある」が比較的高い率です。
- 居住地区別にみると、羽黒地区はその他の地区に比べて「一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいはある」及び「話をする程度のつきあいはある」がやや低い率です。(図表 4 - 120)

(2) 近所の人との交流の頻度

- 近所の人とどの程度交流があるかたずねたところ、「ときどきある」が 42.5%となっており、次いで「めったにない」(36.2%)、「日常的にある」(17.1%) の順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「めったにない」が 5 ポイント以上高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「めったにない」が低下します。また、70 歳以上になると「日常的にある」が 20%を超える比較的高い率となります。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯は「日常的にある」が高く、「めったにない」が低い率です。
- 居住地区別にみると、羽黒地区はその他の地区に比べて「めったにない」が高くなっています。

図表 4-121 近所の人との交流の頻度

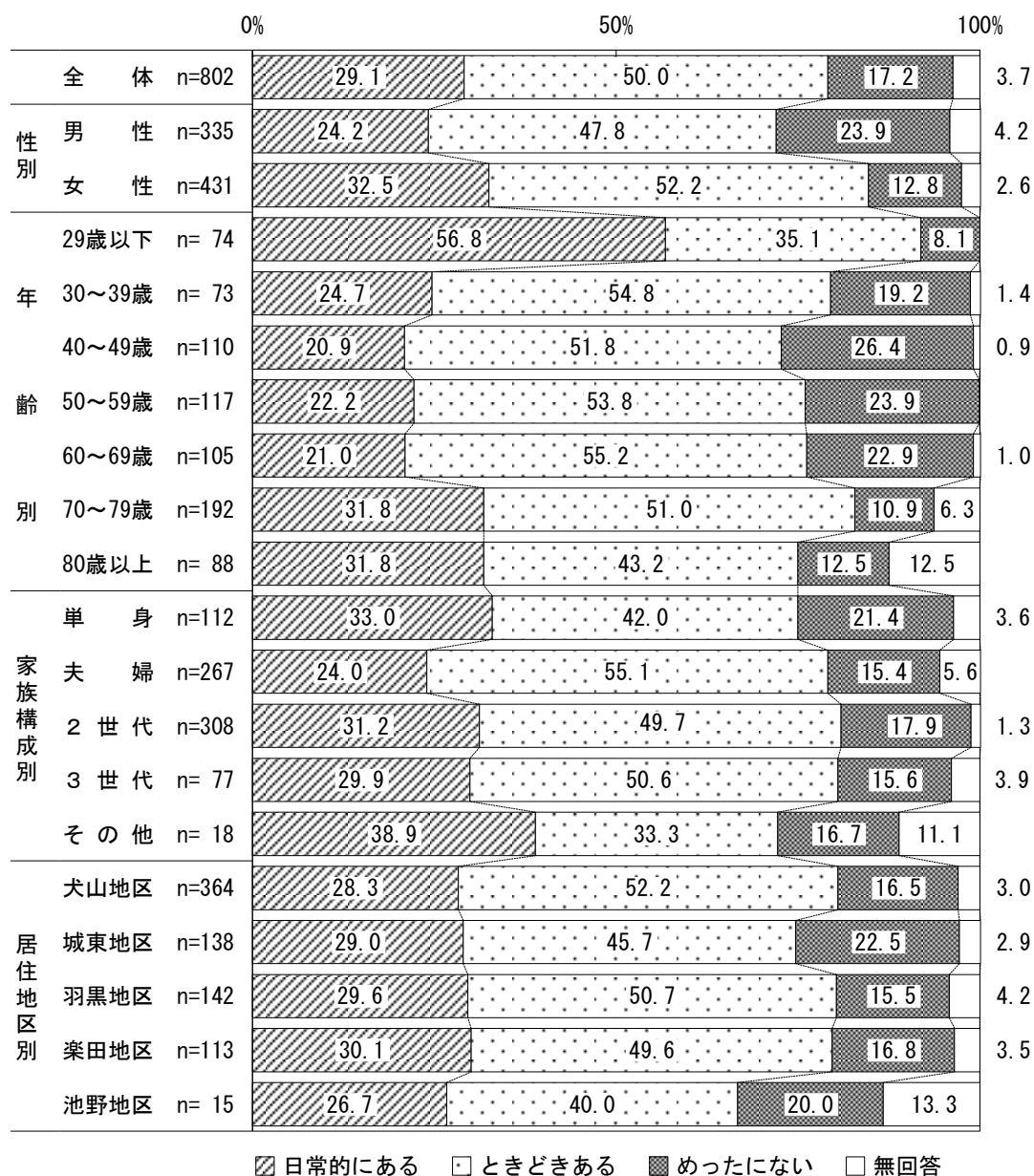


(3) 友人・知人との交流の頻度

- 友人・知人とどの程度交流があるかたずねたところ、「ときどきある」が 50.0%を占めており、次いで「日常的にある」(29.1%)、「めったにない」(17.2%)の順となっています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「めったにない」が 11.1 ポイント高くなっています。
- 「日常的にある」を年齢別にみると、29 歳以下は 56.8%と過半数を占めています。また、30～60 歳代は 20%台、70 歳以上は 30%台となっています。

■居住地区別にみると、城東地区はその他の地区に比べて「めったにない」が高くなっています。

図表4-122 友人・知人との交流の頻度



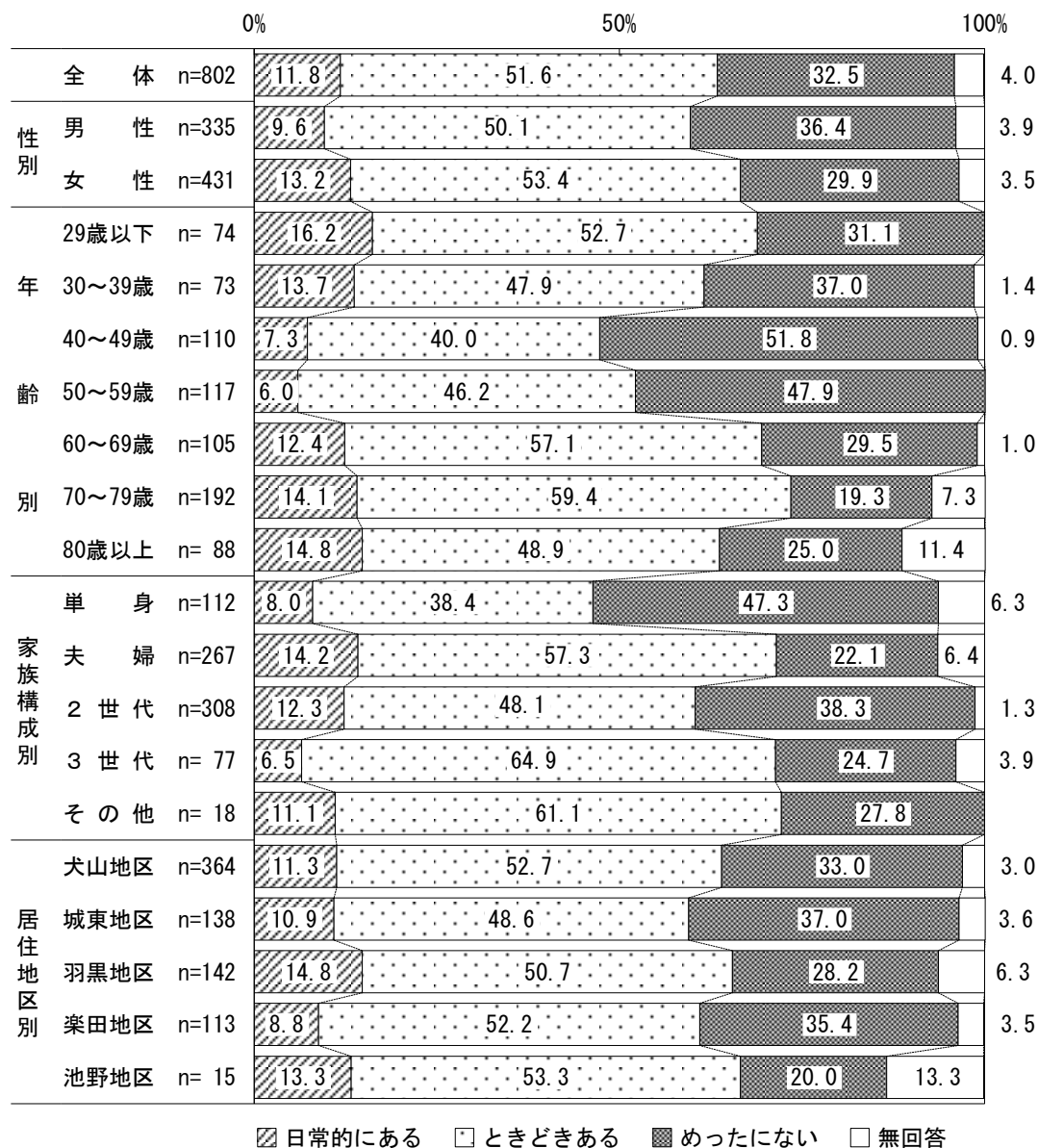
(4) 親戚との交流の頻度

■親戚とどの程度交流があるかたずねたところ、「ときどきある」が51.6%を占めており、次いで「めったにない」(32.5%)、「日常的にある」(11.8%)の順となっています。

■性別にみると、男性は女性に比べて「めったにない」が6.5ポイント高くなっています。

- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「めったにない」が上昇しており、40歳代には過半数を占めるものの、その後は低下傾向に転じます。
- 居住地区別にみると、羽黒地区はその他の地区に比べて「日常的にある」がやや高い率です。

図表 4-123 親戚との交流の頻度

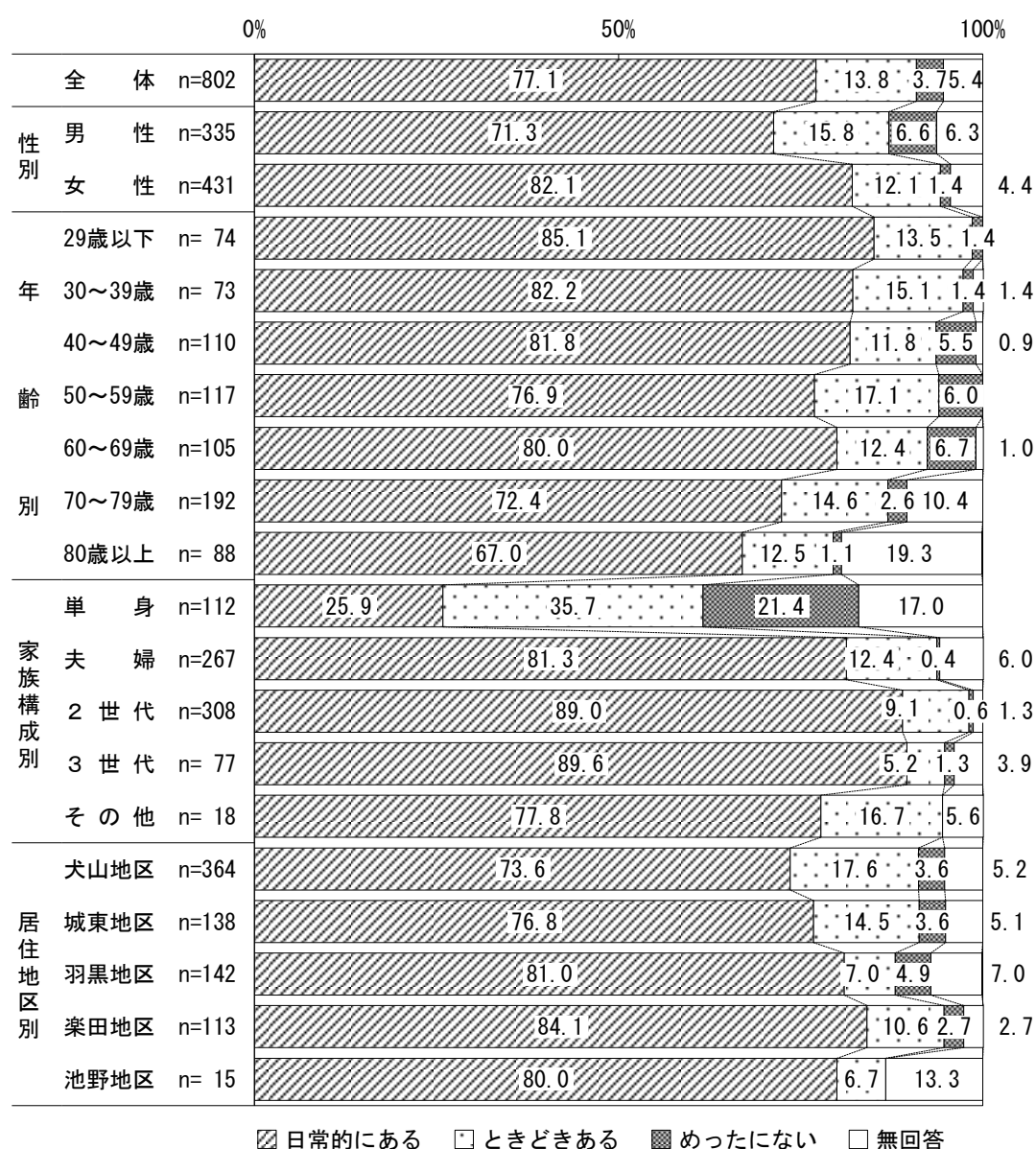


(5) 家族との交流の頻度

- 家族とどの程度交流があるかたずねたところ、「日常的にある」が77.1%を占めており、次いで「ときどきある」(13.8%)「めったにない」(3.7%)の順となっています。

- 性別にみると、女性は男性に比べて「日常的にある」が10ポイント以上高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「日常的にある」が低下する傾向にあります。また、年齢が高くなるにしたがい「めったにない」が上昇するものの、60歳代をピークに低下に転じます。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「日常的にある」が低く、「ときどきある」及び「めったにない」が高い率です。
- 居住地区別にみると、犬山地区はその他の地区に比べて「日常的にある」がやや低い率です。

図表4-124 家族との交流の頻度



(6) どのような地域活動を行っているか

- どのような地域活動を行っているかたずねたところ、「自治会、町内会、コミュニティ活動」が 25.2%と最も高く、次いで「趣味の活動・サークル活動」(17.5%)、「スポーツ活動」(10.5%)などの順となっています。その一方で、「地域活動をしていない」が 46.4%を占めています。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「自治会、町内会、コミュニティ活動」が高く、「趣味の活動・サークル活動」が低くなっており、それぞれ 5 ポイント前後の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「スポーツ活動」が低下し、50 歳代には 6.0%まで落ち込むものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。また、40 歳代は「PTA活動」が、60 歳代は「自治会、町内会、コミュニティ活動」が、70 歳代は「趣味の活動・サークル活動」がその他の年齢層に比べて高い率です。さらに、年齢が高くなるにしたがい「地域活動をしていない」が低下し、50 歳代で上昇するものの、その後は再び低下します。
- 家族構成別にみると、単身世帯は「自治会、町内会、コミュニティ活動」が低く、「地域活動をしていない」が高い率です。
- 居住地区別にみると、城東地区は「趣味の活動・サークル活動」がやや高い率です。
- その他として図表 4 - 126 の内容が記載されていました。

図表 4-125 どのような地域活動を行っているか（複数回答）



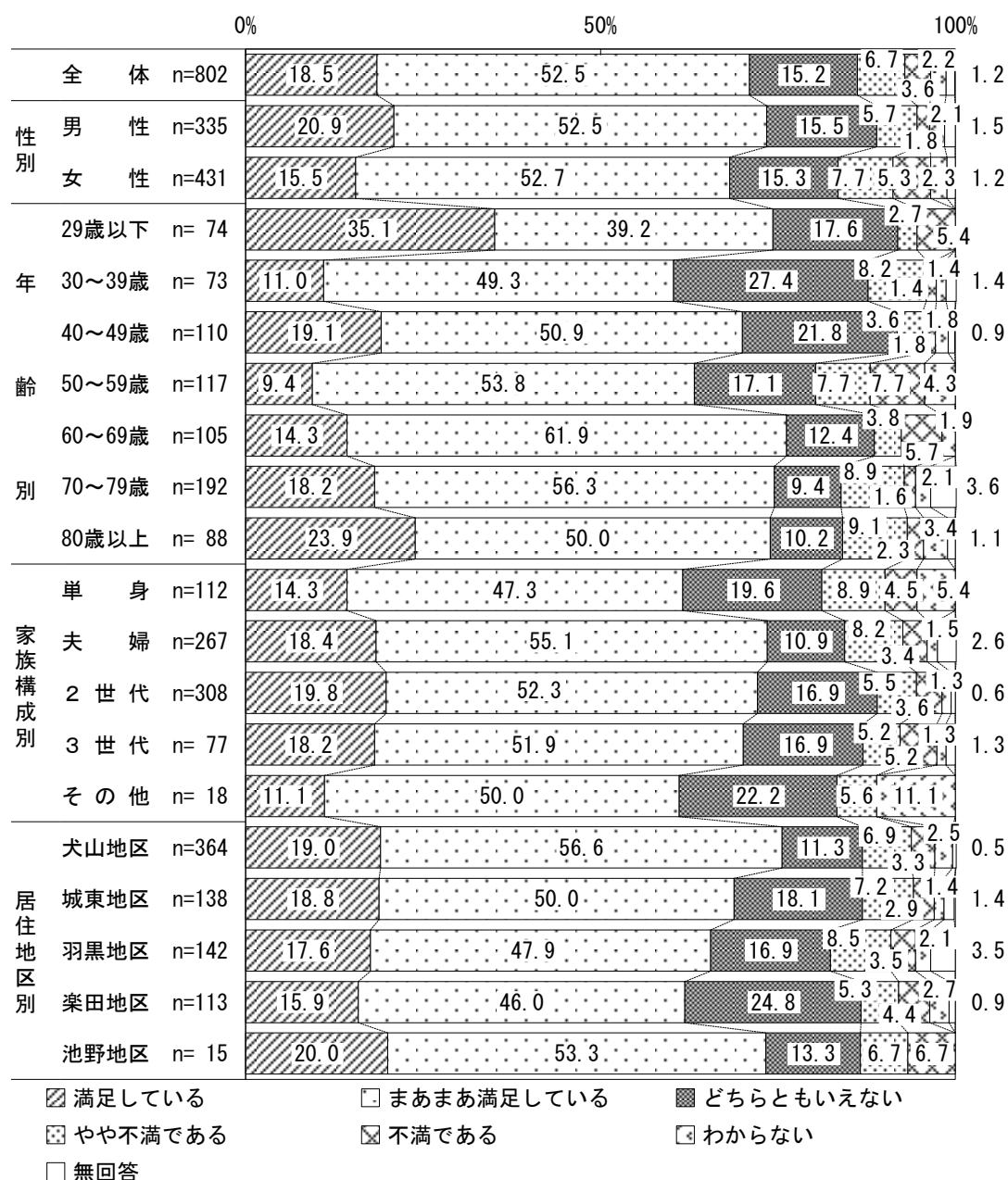
図表 4-126 どのような地域活動を行っているか（その他、複数回答）

・子ども会 3件 ・OB会 2件 ・朝市関係 ・交通安全 ・学びの会、講演会 ・カラオケ ・健康体操	・スポーツ少年団 ・コミュニティ活動をしている主人の補助を裏方として支えている ・消防団 ・班長の年やPTAや子ども会の役員の年はしているけど、その他の年は町内清掃ぐらい ・工業団地内の活動
--	---

(7) 現在住んでいる環境の満足度

- 現在住んでいる環境の満足度をたずねたところ、「まあまあ満足している」が 52.5%を占め、次いで「満足している」(18.5%) となっており、これらを合計した〈満足〉が 71.0%となっています。また、「やや不満である」(6.7%) と「不満である」(3.6%) を合計した〈不満〉は 10.3%です。
- 性別にみると、男性は女性に比べて「満足している」が 5.2 ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、50 歳代は「満足している」が 10%を下回っているものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇します。また、29 歳以下は「満足している」が 30%を超える高い率です。

図表 4-127 現在住んでいる環境の満足度



- 家族構成別にみると、単身世帯は〈満足〉が比較的低い率です。
- 居住地区別にみると、楽田地区はその他の地区に比べて「満足」がやや低くなっています。(図表4-127)

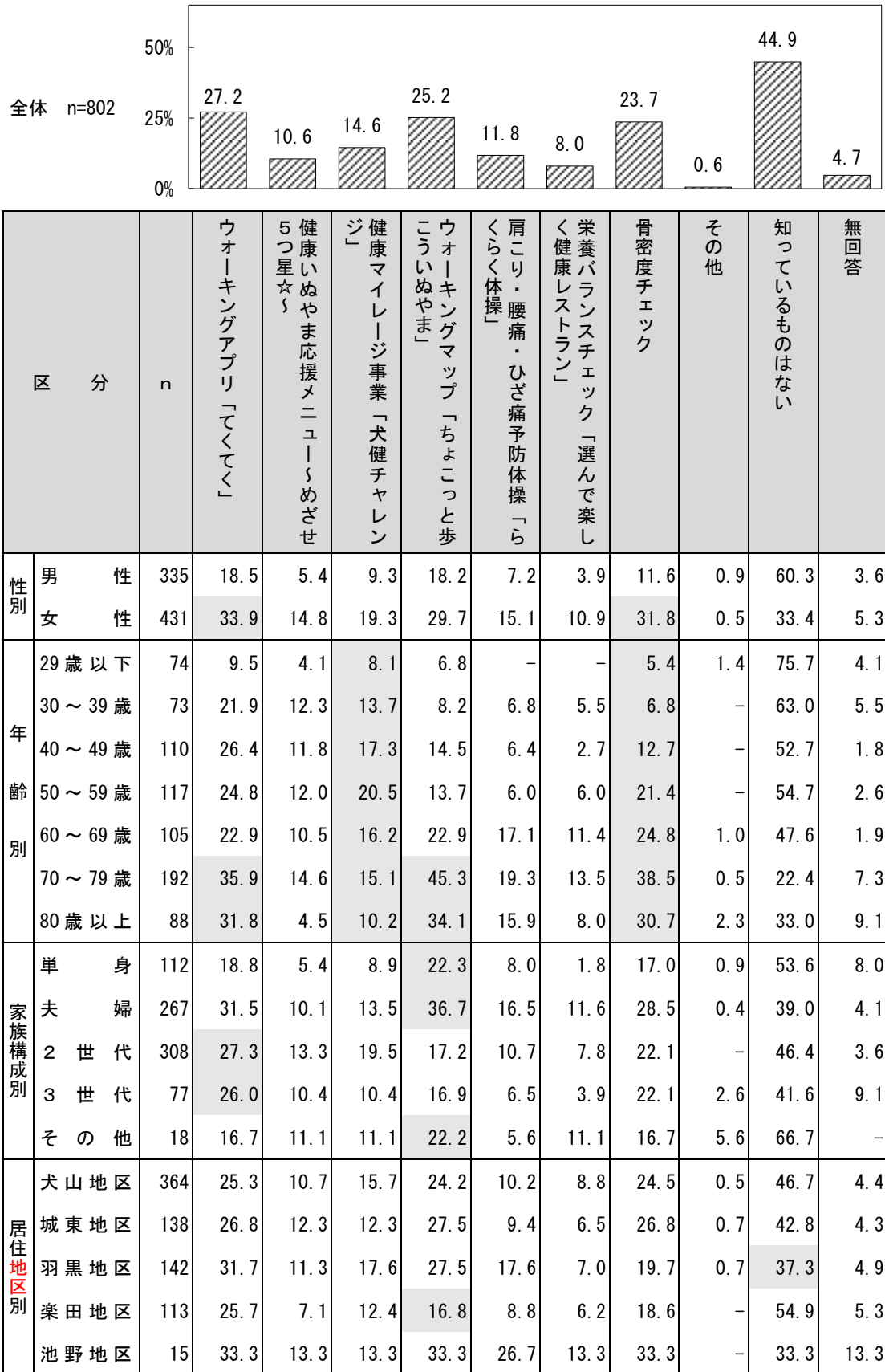
1 3 犬山市の健康増進施策の推進

(1) 犬山市が実施する健康増進事業の認知度

- 犬山市が実施する健康増進事業の認知度をたずねたところ、「ウォーキングアプリ「てくてく」」が 27.2%と最も高く、次いで「ウォーキングマップ「ちょこっと歩こういぬやま」」(25.2%)、「骨密度チェック」(23.7%)などの順となっています。その一方で「知っているものはない」が 44.9%を占めています。
- 性別にみると、女性は男性に比べてすべての事業の認知度が高く、特に「ウォーキングアプリ「てくてく」」は 15.4 ポイント、「骨密度チェック」は 20.2 ポイントの差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「健康マイレージ事業「犬健チャレンジ」」が上昇し、50 歳代をピークに低下に転じます。また、骨密度チェックは年齢が高くなるにしたがい上昇し、85 歳以上になると低下します。さらに、「ウォーキングアプリ「てくてく」」及び「ウォーキングマップ「ちょこっと歩こういぬやま」」は 70 歳以上になると高くなります。
- 家族構成別にみると、単身世帯、夫婦世帯及びその他の世帯は「ウォーキングマップ「ちょこっと歩こういぬやま」」が、2 世代及び 3 世代世帯は「ウォーキングアプリ「てくてく」」がそれぞれ最も高くなっています。また、単身世帯は全般的に認知度が低い傾向にあります。
- 居住地区別にみると、羽黒地区は「知っているものはない」が、楽田地区は「ウォーキングマップ「ちょこっと歩こういぬやま」」が比較的低い率です。
- その他として「知っているが参加したことがない」(2 件)、「フラリ」、「筋トレ」、「定期健診」の記載がありました。

図表 4-128 犬山市が行う健康増進事業の認知度

単位：n は人、他は%

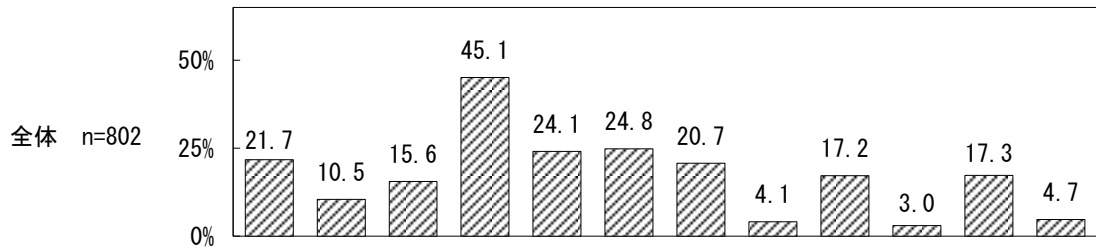


(2) 自然に健康づくりに取り組むために必要なこと

- 無理なく**自然**に健康づくりに取り組めるようにするために、犬山市においてどのような環境があればよいと思うかたずねたところ、「遊歩道や公園などが整備されている」が45.1%と最も高く、次いで「気軽に入れる運動やスポーツのグループがある」(24.8%)、「運動するために適した場所の情報が入手しやすい」(24.1%)などの順となっています。
- 性別にみると、女性は男性に比べて全般的に高く、特に「スーパーや薬局などで健康チェックや健康相談が受けられる」及び「減塩食や栄養バランスのよい食事を提供する飲食店や総菜・弁当の販売店がある」はそれぞれ10ポイント以上の差があります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「健康づくりの取組でポイントが貯まり、協力店でサービスが受けられる」及び「遊歩道や公園などが整備されている」が低下しています。また、70歳以上になると「地域の人が気軽集える交流の場がある」が高くなります。
- 家族構成別にみると、単身世帯は全般的に低く、「わからない」が高い率です。また、2世代世帯は「地域の人が気軽集える交流の場がある」が低い率となっています。
- BMI別にみると、BMIが高くなるにしたがい「健康づくりの取組みでポイントが貯まり、協力店でサービスが受けられる」、「遊歩道や公園などが整備されている」、「運動するために適した場所の情報が入手しやすい」、「食や運動の健康づくりに関するボランティアが身近にいる」及び「わからない」が上昇します。また、標準の人は「気軽に入れる運動やスポーツのグループがある」が高い率です。
- 居住地区別にみると、楽田地区はその他の地区に比べて「気軽に入れる運動やスポーツのグループがある」が高くなっています。
- その他として図表4-130の内容が記載されていました。

図表 4-129 自然に健康づくりに取り組むために必要なこと（複数回答）

単位：nは人、他は%



区 分		n	健康相談が受けられる	スーパ―や薬局などで健康チェックや健	健康づくりの知識が得られるようなイベ	協力店でサービスが受けられる	健康づくりの取組でポイントが貯まり、	遊歩道や公園などが整備されている	運動するために適した場所の情報が入手	しやすい	気軽に入れる運動やスポーツのグループ	減塩食や栄養バランスのよい食事を提供	する飲食店や総菜・弁当の販売店がある	食や運動の健康づくりに関するボランティアが身近にいる	地域の人が気軽に集える交流の場がある	その他	わからない	無回答
性別	男 性	335	15.5	10.4	12.2	44.2	21.8	23.0	13.7	3.6	15.5	3.0	24.5	2.7				
	女 性	431	26.7	10.7	18.1	46.6	27.1	26.5	26.5	4.9	18.3	3.0	11.1	6.3				
年 齢 別	29 歳 以 下	74	21.6	5.4	31.1	52.7	32.4	29.7	20.3	－	9.5	4.1	10.8	1.4				
	30 ～ 39 歳	73	17.8	6.8	20.5	56.2	23.3	27.4	17.8	8.2	13.7	4.1	16.4	－				
	40 ～ 49 歳	110	25.5	6.4	20.0	46.4	23.6	25.5	20.9	1.8	9.1	1.8	13.6	2.7				
	50 ～ 59 歳	117	21.4	6.8	17.9	44.4	28.2	26.5	21.4	4.3	14.5	3.4	19.7	1.7				
	60 ～ 69 歳	105	24.8	8.6	16.2	47.6	30.5	28.6	19.0	3.8	13.3	3.8	18.1	2.9				
	70 ～ 79 歳	192	19.3	17.2	7.8	42.2	22.9	22.4	20.3	4.7	25.5	1.6	18.8	7.3				
	80 歳 以 上	88	18.2	13.6	3.4	33.0	13.6	14.8	20.5	4.5	23.9	3.4	22.7	12.5				
家族構成別	単 身	112	14.3	11.6	8.9	31.3	15.2	17.9	13.4	3.6	19.6	3.6	31.3	10.7				
	夫 婦	267	20.2	13.5	15.0	45.7	27.0	26.2	22.1	4.9	21.0	4.1	16.9	4.1				
	2 世 代	308	24.7	8.4	19.5	49.7	26.3	27.6	20.5	3.6	13.0	2.6	13.3	3.6				
	3 世 代	77	27.3	7.8	13.0	54.5	27.3	22.1	27.3	3.9	19.5	－	7.8	3.9				
	そ の 他	18	16.7	5.6	11.1	27.8	11.1	5.6	22.2	11.1	5.6	－	33.3	5.6				
B M I	や せ	85	23.5	7.1	12.9	44.7	22.4	17.6	24.7	3.5	17.6	1.2	15.3	5.9				
	標 準	513	19.9	11.3	15.4	45.0	24.0	27.3	20.1	3.9	17.5	2.9	16.6	4.9				
	肥 満	150	25.3	8.7	16.7	49.3	26.7	18.7	20.0	6.7	16.0	3.3	19.3	2.7				
居住地区別	犬 山 地 区	364	23.1	11.3	15.7	48.1	21.7	24.2	20.3	4.7	19.0	3.3	16.8	3.0				
	城 東 地 区	138	21.7	10.9	15.2	40.6	21.0	23.2	24.6	2.2	15.2	2.2	19.6	6.5				
	羽 黒 地 区	142	20.4	9.9	14.8	43.7	31.0	24.6	19.7	2.8	14.1	2.8	19.7	4.2				
	楽 田 地 区	113	17.7	8.8	16.8	46.9	31.0	30.1	18.6	6.2	16.8	2.7	12.4	7.1				
	池 野 地 区	15	40.0	13.3	26.7	46.7	26.7	13.3	20.0	13.3	20.0	－	6.7	6.7				

図表 4-130 自然に健康づくりに取り組むために必要なこと（その他、複数回答）

- ・すべて先々まで行き渡っていない
- ・スーパーが近いところがあると助かる。羽黒朝日の近辺に作ってほしい。41号線東側がよい
- ・買い物難民にならないように、近隣にスーパーの誘致
- ・ジムを増やしてほしい
- ・無料で使えるジム（全天候型）施設
- ・日進市のようなスポーツセンター
- ・若い人が参加しやすいスポーツ講座がほしい
- ・バスケットコートで遊びたい
- ・オーガニックスーパーをつくってほしい
- ・公園の草刈り
- ・自転車は左側通行、2列横隊にならないなどのルールを小学生から中学生にも、その理由についても教えてほしい
- ・市主催のウォーキングイベントや里山を歩く
- ・段差のない自転車道の整備
- ・歩道が狭い
- ・ウォーキングなどがしやすい道路整備
- ・ひとりでも気軽に参加できる場所
- ・月に1度ほど町内などで小単位の散歩等があるとよい
- ・障がい者も気軽に参加できるサークル
- ・あまり知り合いがいなくても、人付き合いに煩わされずに、かつ、ひとりでも寂しくなく、気軽に気持ちも楽に参加できる場
- ・会社員にとって平日の日中は参加できないため、夜に参加できるサークルなどがあればよいと思う
- ・大阪から来たので、犬山は生活しにくい
- ・無料の検診
- ・家庭内での家族の介護講座を実施してほしい
- ・今はそんなことにお金を使うのではなくて、市民に現金で還元してほしい。物価高、ガソリン高、電気高で、とにかくみんな生活苦である

第5章

自由意見

I 自由意見

1 健康づくり全般

- 学生時代にあった部活等の種目で中高年向けのサークル等を主催、設立してほしい。
(男性 30～39歳)
- 誰にも気を使わず、自由に楽しく参加できる場所があったら最高ですね。何をやるかはまた皆で考えたいです。(女性 70～79歳)
- 健康づくりについては、食事や運動だけでなく、文化的な活動も大切だと思ようになりました。空き家で気軽に活用できる場所があるとよいと思います。(男性 50～59歳)
- 健康づくりについて、現在利用できる施設の市内在住のメリットが近隣都市に比べ少ない気がします。市民の健康増進のためには健康関連の施設がもっと必要だと感じています。(男性 30～39歳)
- 犬山市に住んで5年。市内にある総合病院は犬山中央病院のみ。施設が古く正直に言って汚い、病院なのに清潔感が皆無。常に混雑していて通う気にならない。近隣の江南厚生、小牧市民病院に通院する人が多い理由がわかる。市内の施設は病院に限らずどこも古い。扶桑町や各務原市とは違って活気がない。梅坪付近に新しくできた飲食店はいつもガラガラ。犬山市はそんなものを誘致したり補助金を出すより、市民の健康のためになる大型病院を整備すべき。(男性 40～49歳)
- 小牧市や春日井市、可児市、扶桑町等参加したくなる取組が多くあります。コンサートや子どもたち参加のイベント等。市民の健康につながると思います。(男性 60～69歳)
- 歩いていける範囲で参加できる多種多様な催しを増やしてほしい。(女性 50～59歳)
- 医療機関の充実。医療費の負担を軽くする。(女性 40～49歳)
- 市全体をもっときれいにし(雑草など)、心が明るくなるようにしてほしい。(男性 20～29歳)
- 新型コロナワクチンの案内を全員に出して、さら・さくらで接種してほしい。(男性 50～59歳)
- 誰もが笑顔で暮らせる市に。(男性 70～79歳)
- 健康づくりに関しては、住んでいる場所に近いところにあればよいと思っています。気軽に行ける場所、ひとりでも行ってみたいと思えるところ。(女性 70～79歳)

- ひとり暮らし、高齢者世帯が増えてきていて、買物、炊事、家の掃除など困っている人が多く、心身ともに困り果てています。介護保険に認定されていなくても受けられるサービスがあるとよいと思います。健康に暮らすにはもっと困っている人への声かけ、道しるべが必要だと思います。（女性 80～89歳）
- 犬山市に移住したのは42年前、前原台、天神団地、他に数か所団地ができていました。現在その頃団地に入居した人たち、家族は高齢化しています。その割合が犬山市全体としてはどうでしょうか。そして競争社会で生きてきた。現在の生きがいは何でしょうか。人の悪口、悪い点ばかりを見るのではなく、よい面を見る。心穏やかに暮らせるように心掛ける。そしてバランスのよい食事になるよう気を付ける。優しい言葉、笑顔を忘れない。（女性 80～89歳）
- いろいろな生活指導、助言など、頭が下がりました。（女性 70～79歳）
- 中学生に対して保健の先生の役割はとても大事だと思います。健康づくりについて、羽黒地区はらくらく体操等があるので出かけたいと思います。（女性 70～79歳）
- 地区によって健康づくりに参加できる場所を増やしてほしい。というのは、人数制限などがあり、申し込みをしてもいつも抽選ではずれてしまう。主催する方が人数不足なので、人手不足の場合はボランティアで若者などを参加させて、参加した若者には市からのお礼をすればよいと思う。子ども、お年寄りなど、幅広い年齢で活動することは、市としてもメリットだと思う。（男性 50～59歳）
- 年相応に過ごしていますが、疲れも残っています。自分自身気持ちを楽しみたいです。（男性 80～89歳）
- 春日井市は朝宮公園でウォーキングする道が整備されていたり、子どもが遊べる遊具や水遊び場があり、週末は毎週のように通っていた。犬山市はそのような場所がなく、子どもと運動できる場所がない。小牧市も春日井市も各務原市も充実しているのに、なぜ犬山市は子育て関係の健康増進施設や公園等がまったく整備されていないのか。せっかく引っ越ししてきたのに、犬山市は観光ばかりに偏っている気がして、もう少し市民に還元してもよいのではないか。（女性 30～39歳）
- 健康について関心のある人は日頃から自分の都合に合わせて、それぞれの形で運動を心がけてやっているように思います。あとは、行政は大変だけど多方面にわたり、施設、場所を整備していただければと思います。（男性 80～89歳）
- 健康づくりに対し、やる気のある方はすでに行っていると思います。やる人はやる、やらない人はやらない。料金を無料にする。無料が無理なら買い物クーポンや電子マ

- ネーの支払いで、ポイントの付与をする。土日祝、早朝等の時間の拡大。（女性 50～59歳）
- 犬山地区内にのんびりとゆったりと過ごせる公園が少ない。ベンチで太陽の光を浴びて過ごせる老後を。独居老人には外で過ごせる場所を。テレビ相手の毎日の現実を見ましょう。（女性 70～79歳）
- 公園の整備、小さい山にパークゴルフ場をつくってほしい。小牧市四季の森のパーク場を参考。（男性 70～79歳）
- 若い人が参加しやすい健康づくりのイベントやキャンペーンがあると嬉しいです。（女性 20～29歳）
- 環境、生き立ち、人それぞれ違い、どのような対策がよいか選ぶのは難しいと思います。その中でよいと思われることは実践した方がよいと思います。（男性 80～89歳）
- 要介護認定を受けるほどではないがフレイルの状態の人に対して、定期的に運動できる場所をつくってほしいと思います。デイケアのような場所です。犬山市は介護予防に力を入れているとおっしゃっていますが、介護認定の審査も厳しく、要介護から要支援になったばかりにリハビリの回数も減ったりしています。要介護にならないようにするためには、回数を減らすのはおかしいと思います。犬山市が要介護認定に厳しいのは予算が少ないからなのではないでしょうか。（女性 60～69歳）
- 健康を意識してほしいなら無料でないと人々の意識付けはできないと思う。よほど時間がある人でないと、市の健康イベント等の参加は難しいと思う。（女性 30～39歳）
- パートナーと結婚もしておらず、子どももおりません。そのため、地域との関わりも少ないのですが、広報犬山などを通じて、気軽に参加できる活動などが今以上に増えると嬉しいです。（男性 40～49歳）

2 栄養・食生活

- 早寝早起きをスローガンにして朝食をしっかり食べる。1日のスタートを元気よく。どなたとも挨拶をよくすることが、人とのつながりになっていく。自分のことより人のこと（人のために）をしていく人が増えていくよう運動していく。（女性 70～79歳）

- 1年近く健康館で料理仲間と料理教室をやりました。パソコン教室にも通っていましたので、料理教室を辞めました。犬山市役所も山田市長以降、大変サービスがよくなっています。継続を願います。（性別不明 年齢不明）

3 身体活動・運動

- スポーツジムなどの価格の補助を出して安くしてほしい。ジムほど本格的でなく、気軽に健康増進ができて、気軽に行ける施設をつくってほしい。（女性 50～59歳）
- 若い人向けのスポーツ講座があると嬉しいです。広報犬山はよく読むので。ウォーキングなども年配向けかと思ってしまうので、年齢を区切ってもらったりすると参加しやすいかと思います。子どもが幼稚園に通うようになり、日中の運動不足がひどいのです。ママさんバレーも知り合いがいないと、いきなりの参加は厳しいです。（女性 30～39歳）
- 安心して、ウォーキングができる地域がない。（男性 60～69歳）
- 夜に明るくて安全な散歩コース。（男性 50～59歳）
- 健康づくりについて、犬山ハーフマラソンを全国区で有名にするために、有名ゲストを招いたり、宣伝を活発に行うことがよいと思います。（男性 60～69歳）
- 自由に使えるスポーツ施設を考えてほしい。（男性 60～69歳）
- ウォーキング路に運動器械の設置。（男性 50～59歳）
- 各世代対象に健康サークルやスポーツサークルがあるとよい。（女性 50～59歳）
- 健康体操の先生がなくなった。復活を望みます。（男性 70～79歳）
- 城下町付近など道幅が狭く車が通るため、ウォーキングなどに適していない。なので一部歩道がある道路などをどこかに整備していただけると、子どもも安心して歩いたりできるのでつくってほしい。（女性 30～39歳）
- テレビで高齢者向けのeスポーツを視聴して、こんな楽しい取組が低料金で参加できたらと切に願いました。認知症予防もでき、参加者と懇談するチャンスもあります。（男性 70～79歳）
- 健康づくりのため、利用料の安価なスポーツジムやプールがあるといい。ウォーキングのしやすい歩道や道路の整備を望む。（女性 50～59歳）
- スポーツ施設の充実。（女性 60～69歳）
- いろいろな取組、よいと思います。運動のイベントは正直、足腰が元気な方が参加しているのであって、本当に身体を動かさなければいけない高齢者の方は実は家にこも

っています。身近な公園でのウォーキングなど少しでもきっかけが増える企画があるとよいです。（女性 50～59歳）

○「運動している人がいい人」「すばらしい人」ではなく、市民全体の健康の底上げが必要だと思います。心臓が悪くて運動ができなくてもそれなりに体力はつけられますし、足腰が悪くても工夫すれば健康になれる。一辺倒のやり方でなく、工夫し、研究して提案していただきたいです。いつも同じ方向からの提案だけでなく。（女性 60～69歳）

○以前テレビで見たのですが、タップダンスの先生がお住まいの地域の方たちにタップダンスを教えてみえて、高齢の方たち（男性も女性も）もタップシューズをはいて楽しそうにステップを踏んでいました。一部の人たちではなく、多くの普通のお年寄りが参加していて、上手に踊ってみえる姿に本当に驚かされました。膝など痛くならないか、と思いましたが、その地域の医療費は少ないとのことでした。そんな魅力的な講座が安価で受けられたら、時間をやりくりしてでもぜひ参加したいと思います。

（女性 60～69歳）

○高齢者用のウォーキング会等があるとよい。（女性 70～79歳）

○健康を維持するには運動、屋外で遊ぶ。（男性 80～89歳）

○体操教室に行きたくても近くになく、場所を増やしてほしい。市は老人が使用する場所は無料にしてもよいと思います。無料の場所と有料の場所があり不公平です。有料の場所は市が負担してもよいと思う。土曜日はバスが出ないので行けないと話される方が多い。（女性 70～79歳）

4 喫煙

○歩きたばこによる受動喫煙をなくしてほしいので、歩きたばこ禁止等の呼びかけの強化をお願いします。（女性 20～29歳）

5 歯・口腔の健康

○定期的に歯科に通院することの大切さを、小さい頃から知っているとよかったと感じるので、そのような取組があるとよいと思います。（女性 30～39歳）

○歯の矯正を安くできるようにしてほしい。（女性 20～29歳）

○歯科検診について、気軽に行けるようになるとよいと思います。子どものうちから歯科検診を習慣づければ、将来的な健康維持の一助になると考えます。そのため、子ど

もと一緒に気軽に健診に行けるイベントなどの機会をいただければと思います。（男性 30～39歳）

6 こころの健康

- 更年期の女の人、自分の中で溜め込み、こもるので家族にはわかりづらい。40～50代の女の人にも相談できる、気軽に話をできる場もほしい。産婦人科は若い女性が行くイメージが強く、我慢してしまう人が多いと思うので、婦人科に行きやすくなればよいと思う。食事の相談、運動等で、心が軽くなると思うので。（女性 50～59歳）
- 産後うつや子育てでのうつ等が心配。カウンセリングの回数を増やしたり、同じ悩みを持つ人たちが交流しやすいような犬山市のアプリ（子育て世代へ向けた情報発信など）があると利用したい。（女性 20～29歳）
- メンタルヘルスの充実。（女性 60～69歳）
- 「産後うつ」もスポットを当てた方がよい。正直誰でもなりかねないと感じた。また、市に相談しても当たり障りのない回答しか得られず、正直親身になってくれるかと言ったらそこまでなので、相談先として頼る選択肢には入らない。（女性 30～39歳）
- 老々介護の介護する側の心のケア。（女性 70～79歳）
- 自分の持っている不平不満等を誰にも言えず、悩み苦しんでいる人の意見を聞いてあげられるような、そんな機会があったらよいと思います。（女性 70～79歳）

7 健（検）診

- 健康診断の種類を増やしてほしい。エコー検査など。（女性 50～59歳）
- いろいろ企画して頑張っていると思います。自分はコロナ以来、市の健診を受けていないので、今年は受けたいと思います。（女性 60～69歳）
- 犬山市から届く脳ドックの手紙ですが、過去に受け、手術している人にも毎年届くのは郵送料がもったいないと思います。受けた、受けていないの欄があってもよいと思います。ちなみに私は73歳、56歳に自費で検診して脳動脈瘤の手術を受け、現在元気に過ごしています。（女性 70～79歳）
- 市で実施している集団健診の予約をWebでもできるようにしてほしいです。市の広報で予約期間や実施日等、お知らせがありましたが忘れてしまい、予約期間を過ぎた後はさら・さくらまで行かないと予約ができないようで、平日は仕事なので行くこともできず、結局申し込みませんでした。忘れたのがいけないのですが、市の健診しか

受診機会がない人もいますので、もっと周知活動もしてほしいです。（女性 30～39歳）

○犬山市から定期検診の案内をいただいたときありますが、すでに緑内障とかで検診の割引などが使えないのが残念だと思っていました。（女性 50～59歳）

○8月に春日井市から犬山市へ引っ越してきて、春日井市では毎年、子宮頸がんと乳がん検診の案内があったが、犬山市は2年に1回しかないと知り驚いた。やはりがんは早期に発見したいので、隔年ではなく、毎年検診の補助を出してほしい。（女性 30～39歳）

○健康診断について。自身の子どもができた頃～現在まで、母親はどうしても家庭のことを優先しがちです。気軽に預ける先があればまだよいですが、小さい子を持つ母親が健康診断へ出向くことはとてもハードルが高く、実際、保育園への一時預かりやファミサポを利用して、自分の健康診断へ行く人が何人いるのでしょうか。例えばですが、子どもの健診時に希望すれば親の健診もやってくれる、健康診断の会場にサービスなどがあれば、そのハードルもだいぶ下がる気がします。あとは行こうという気持ちですが、子どもが小さい母親には一番健康診断を受けてほしいし、その必要があると思います。子どもが小学生の今でも自分の用事で外出するのは大変です。もう少し気負わず受けられるようになるとありがたいです。（女性 40～49歳）

○健康づくりについて。気軽に検診が受けられるように「健康手帳」がなくてもできるようにしてもらえたらよいと思う。わざわざ手帳の交付のために各機関へ取りに行くことができない人もいると思う。名古屋市の検診は500円ワンコイン。申込用紙は各医療機関（病院、クリニック）にあり、当日でも気軽にできます。犬山市においても取り入れてもらえたらと思います。（性別不明 年齢不明）

○健康診断の精度向上に努めてほしい。救急医療を充実させてほしい。（男性 70～79歳）

○私は犬山市に転居して数年ということもあり、市の健康診断や検査等どのように受けるのかわかりません。もっと周知が進むとよいですね。（女性 30～39歳）

○健診はとにかく草の根活動を行い、市民の意識に刷り込んでいくことが大切だと思う。広報に載せた、受診票を送った、だけでは忙しい現代人が受けるわけがない。「健診を受けるのはいつも同じような人だから」という姿勢は本当によろしくない。健診なんて大事なものはみんな頭ではわかっている。そこから行動に移させるには犬山市そのものが「健診のまち」になるくらい受診への気運を高めることが必要だ。健診を受け

るとポイント付与のような馬二ンジ的な施策は時代遅れだ。「上司に脅されて(歯科・眼科・がん)健診に来ました」ぐらいになるような雰囲気醸成してほしい。そのためには草の根の広報活動だ。時期が来たら都度何かするようなやり方ではなく、商業施設、運動施設、教育施設を巻き込んだ全市的な「面」での広報活動を行ってほしい。(男性 30～39歳)

8 情報発信

- そもそも、どのような取組をされているのか知らない。それが全て。(女性 60～69歳)
- 健康づくりに興味がありますが、てくてく、めざせ5つ星などの事業をほとんど知りませんでした。広報にチラシを入れていただくなど、紙面での情報提供をお願いしたいです。(女性 60～69歳)
- もしもの時に情報が得られるよう、ホームページや広報などで、相談先の情報を見つけやすくしていただきたいです。今も情報は掲載されているのだろーと思ひますが、引き続きお願いいたします。(女性 50～59歳)
- 本人及び周囲の人たちへの注意喚起を続ける。(男性 60～69歳)
- フレイル対策としてらくらく体操等を開催していることを知らない高齢者が多い。興味がないのか、移動手段がないのか不明ですが、健康寿命の延長に寄与することを宣伝してみても。(男性 70～79歳)
- 市では健康づくりのために、いろいろな行事や活動を考えてくださることに感謝しております。ただ、その情報が広報などの紙面を通しての発信が多いので、しっかり読まない人などは知らないままになっていて、もったいないと思います。(女性 70～79歳)
- 市のメールなどで興味のある内容を自分であらかじめ設定し、関連イベントがあるとき、事前に通知が入ると嬉しいです。広報を見るとたくさんイベントがあるけれど、日にちを忘れてしまう。(女性 30～39歳)
- 若い人(10～20代くらい)が参加できる健康に関するイベントがあると嬉しいです。犬山市の広報をあまり読まない人に、市の取り組みを手軽に知ってもらう手段(犬山市のアプリなど)があるとよいと思います。(女性 30～39歳)
- 地域の回覧板に健康づくりに関する情報をもっと入れてほしい。(男性 50～59歳)

- 若い自分の立場から見るとSNSを利用した情報発信がとても大切。大人の世代が想像するよりもはるかに若い世代はスマホなどを利用してあらゆる情報を得ているので、犬山市の公式TikTokやYouTube、Instagram、X（旧Twitter）などを作成し、情報発信するべきだと思う。（男性 15～19歳）
- さら・さくらの活動状態がイマイチわかりません。市で経営しているのですか。一般の人でも利用できるのですか。老人ホームのイメージが強く、なんとなく疎遠がちです。地域市民にもう少しアピールしていただけるとありがたいです。（男性 70～79歳）
- 市広報誌の充実でよい。読みやすく、わかりやすい説明を願う。（男性 80～89歳）

9 移動

- さら・さくらへの交通の便が悪い、自動車を持っていることが前提となる。（性別不明 年齢不明）
- コミュニティバスの利便性をあげてほしい。日曜も走ってほしい。最低1時間に1本、もしくは30分に1本ほしい。さら・さくら専用のシャトルバスがほしい。さら・さくらのように自由に出入りできる場所（リラクゼーションとして）が多くあり、そこへ行く手段があってほしい。（女性 40～49歳）
- 免許証を返納した後の生活は本当に不便。元気でいるために外出は大切なこと。タクシー券など犬山市は85歳からと遅い。せめて80歳からと思います。コミュニティバスなどを利用したくとも乗り場が遠く行けません。せっかくの市民へのサービスでも名ばかりで、バスは空席が多いまま走っている。なんとか家のそばまで来てもらえる福祉タクシーなどをと願います。（女性 80～89歳）

10 地域との関わり

- 健康づくり(食に関する知識・子どもの食育など父親などにも理解しやすいもの)や地域の方々と交流ができるような講座などを開いてほしい。（女性 30～39歳）
- 高齢者も孤独にならないよう地域の行事、サロンなどに参加。隣近所との交流。民生委員・児童委員さんの見守り。（女性 60～69歳）
- 孤独な人、困っている人に優しい社会になるとよいです。（女性 50～59歳）
- 人に優しく話をする。友だちとよく会い、楽しく話をして、笑いもあるように。（女性 80～89歳）

○犬山にはお寺がたくさんあります。そこで市民の誰でも参加できる集まり、例えば大人と子どもと一緒に何かを作る（手作りのお手玉作りとか）会などいかがでしょう。

（女性 70～79歳）

○民生委員・児童委員の数を増やして、訪問の機会を多くする。（男性 70～79歳）

○ご近所とのお付き合いなど、以前より薄くなっていると強く感じています。町内会役員も経験して、健康への関心や人との関わり方などを考えさせられることが多かったと思います。民生委員・児童委員の方も近くに住んでいますが、その活動も印象が薄く感じています。ボランティア活動だけでは限界かと感じます。有料ボランティア、プロの力も借りてはいいかかと思っています。（男性 70～79歳）

○子どもたちにもそれぞれの生活があり、近くに住んでおらず、こちらもだんだんと年を取っていき、友人知人もあまりいなくて生きていて孤独を感じ、ひとりの時間が寂しく、体調面（生活、食事調達）等これからのことを考えると不安の日々です。人付き合いに悩まずに気軽に気楽に、どこでどうやってつながっていけばよいか、提供、提案を得たいです。（女性 60～69歳）

○最近人間関係の付き合いが難しい人が多くなったと思います。少しのことでもすぐケンカ腰になる人、町内のゴミ出しを守らない人。年を取ると若い人との付き合いも何か難しい。もう少し楽に付き合いたいと思います。（女性 80～89歳）

○本当に切羽詰まった時に、直接顔を合わせて話したり、電話やメールなどで具体的に相談できる場はとても必要ですが、そうなる前に集える場があるとよいと思います。年齢や性別に関係なく集えるコミュニティのような場所があるとよいですね。他の市に住んでいる私の友人は、誰でも来られるような食堂を無料で運営しています。退職金で商店街の空き家を買ってやっています。誰でもできることではないですが。偉いと思います。（女性 60～69歳）

1 1 相談

○健康や病気に関する不安や相談が気軽にできる窓口があればよいと思う（できれば医師による）。今はネットや有料サイトでしか相談できない。病院間の格差がなくなり、待ち時間も改正され、どこの医院にかかっても同じ治療、同じ対応をしてもらえるようになればよい。情報の供給。（女性 40～49歳）

1 2 アンケートについて

- このアンケートを基に更なる施策を進めていただきたいと願っています。現況きちんとした行政をしていただけてありがたく思っております。心より感謝しています。
(男性 70～79歳)
- 今回のアンケート調査内容で本当に自治体の取組の参考となるか不安であると感じた。調査内容が多すぎる。もっと論点を絞って調査された方が今後の取組の参考となるような気がした。(男性 60～69歳)
- アンケートが長すぎる、わかりにくい。(男性 70～79歳)

1 3 その他

- 健康も大事な側面があるが、子育て支援の強化を実施してほしい。公園でボールも蹴れない場所が多く、子どもがつまらないと帰ってくる。コミュニケーション能力の低下や、地域への帰属意識に関わる問題である。(男性 30～39歳)
- 毎年高齢者の人数が増える。今日は高齢者の人たちの仕事について、65歳～75歳までが職に就こうとニュース等で報道されている。私たちの時代は60歳の定年以降、若いときにできなかったことを定年退職後やるという夢があった。今は何歳まで働いて、その後は自分の夢はないのかと思う。また、親の介護で会社等を早期退職し、親の年金・私産で生活をするため、本人の年金は定かではない。そのような家庭は相談先や、行政の医療制度を知らない人が多い。もっと民生委員・児童委員の活動が十分に行われていれば、そのような家庭を救うことができる。(女性 80～89歳)
- 地域イベント。(男性 60～69歳)
- 市の前向きな姿勢に好感と安心感があります。(女性 70～79歳)
- ひとり暮らしになったときの光熱費をどうしようか考えています。(性別不明 年齢不明)
- 今みんなお金がなくて、心まで貧しくなっている。働いても働いても税金で取られる(不健康につながる)。私立高校の補助もパートで週3日ぐらいの奥さんのところは補助が受けられて、家のことを犠牲にしてフルで働いて疲れきっている自分のところは補助が出ない。本当におかしいことだと思う。そういうストレスが心の不健康につながる。税金は子育てしている人に平等に使ってほしい。子どもの人数によってちゃんとしてほしい。公園の整備とかは後回しでいいです。(女性 40～49歳)

- 健康づくりに関係がないかもしれませんが、犬山市は、お祭り中心でこれしかないのかと思います。お祭りは、人集めのためではありません。4月だけで十分です。市民のみんなが生き生きできる取組を考えてください。（男性 60～69歳）
- 子どもに給付金とか、納税者のいる高齢者だと給付金がもらえないとか、おかしいと思う。私たち高齢者が犬山を作ってきて今があるのだから、私たち高齢者、障害者にも犬山独自の給付金で、私たちの生活を助けてほしいです。原市長、よろしくお願いします。私たち高齢者が健康で生活できる犬山をつくってほしい。（女性 80～89歳 犬山）
- 犬を飼っている人たちで、他人の家の庭などに、犬のフンをさせることで困っている。（性別不明 80～89歳）
- 楽田地区は農家中心で「井の中の蛙」の人が多い。また、学歴中心で町内会の人役にも立たない。自分中心の者が多くて、町内会を辞めた人が多い。（性別不明 年齢不明）

Ⅱ 子どもたちの健康づくりのために必要な取組

1 子どもたちの健康づくり全般

- 早寝早起き朝ごはんをスローガンに。挨拶がよくできる子に、そして地域の人たちとのコミュニケーションをよくしていくように。スマホ使用時間の検討、外での運動、体力づくり。（女性 70～79歳）
- 健康づくりについて、犬山市立図書館は今の子どもたち（学生含む）が活用できる環境になっていない。次世代を担う子どもたちの頭とこころの健康を育てるために、犬山市立図書館内の設備を充実することがよいと思います。近隣の図書館を参考に調査するのもよいと思います。（男性 60～69歳）
- 学校が遠いので毎日が健康づくりです。（男性 80～89歳）
- 保育園や学校での保育士、教師を増やして、子どもたちが安心して行ける場をつくってほしいと思います。子どもの養育や教育にお金がかかり、貧富の差によって成長が左右されることのないように支援して行ってほしいと思います。豊かな環境づくりが健康につながると 생각합니다。（女性 60～69歳）
- 予防接種の無料化、医療費の援助、スポーツ施設の充実、歩道・通学路の整備、交通安全標識。（女性 60～69歳）
- 参加しやすい場をつくってほしい。（男性 70～79歳）
- 日本の皆さん、元気で楽しく笑いのある生活をしましょう。（女性 80～89歳）
- 昔の遊びを広めたり、チャレンジする機会があるとよい。（女性 40～49歳）
- 他の先進的な取り組みを行っている自治体の事業を参考とすることも一助であると考える。（男性 60～69歳）
- 登下校中に犯罪や事故に巻き込まれないよう、ボランティアの増員、またはスクールバス運営。夏の登下校中の熱中症予防のための対策（今年の8月～9月のような暑さは今後も続くと思うので、今まで以上に何か対策を）。（女性 40～49歳）
- 親が毎日フルで働いて、まともに宿題も見てもらえず、ゆっくり話を聞いてあげる時間もない。それでは子どもたちも病みます。何のために働いて、何のために税金を納めているのかわかりません。市でやってもらいたいことと言えば、おいしい給食をたくさん食べさせてあげてください。子ども1人につき、関市のように何万円か支給してください。（女性 40～49歳）
- いじめを軽視しない。障害者の特別扱いがまだ続いているなら、大多数の生徒のためにやめる。（女性 50～59歳）

- 子どもではなく保護者の意識改革。スマホ・SNSとの付き合い方や令和における学校・人間関係、体力づくりなどが学べるようなセミナーや講演会(オンライン)があるとよいと思う。(男性 30～39歳)
- 保護者に対する教育が必要。(女性 60～69歳)
- 市民マラソン大会もなくなってしまいました。子どもたちが小さい頃から参加して、将来に渡り走ることを趣味とするきっかけになったのに残念。こういうちょっとしたことがとても大切だと思います。祭りに予算をかけるくらいなら、もっとやることがあるような気がします。(男性 60～69歳)
- 姿勢が悪い。授業の間、姿勢を保ってられる子がほとんどいない。そういう状況であれば、授業の一コマの時間を短くするなどの工夫が必要なのではないかと思います。(女性 40～49歳)

2 子育て全般

- 各家庭に対し、愛をもった子育てをする親としての自覚について注意喚起する。(男性 60～69歳)
- 子どものうちから健康に生きるための過ごし方、年を取ることによってどう変化していくのかの知識をもってほしいと思います。そのために、学校での教育と地域に密着したフォローがあることを子どもたちに周知してほしいと思います。高齢者だけでなく、若い親子と一緒に考えられる機会があればよいのでは。(女性 70～79歳)
- 生活支援が必要な世帯の子どもに対する支援の充実をお願いしたい。経済的な支援というよりも、親の育児能力が低い子どもに対して病院に付き添ったり(特に希望)、相談に乗ったりできるサポートスタッフがいると安心です。ご検討のほどよろしくお願いします。健康推進課というより、子ども未来課でしょうか。ご伝言お願いします。(女性 20～29歳)
- 核家族が多いので、ひとりが病気になると家族だけではどうにもならない場合が多い。そういうときも公的な機関の援助があるとすごく助かると思います。子どもたちに関わる仕事をする人(保育園・学校・保健所等)の人員を増やしたり、待遇をよくしてあげて、一人ひとりに目や心が向くようにしてあげるのがよいと考えます。(女性 70～79歳)
- 子どもたちが夢や希望をもつことができる社会であってほしい。(女性 80～89歳)

- 未就学児を持つ母として、子どもを心身ともに健康に育てていける環境があってほしいです。家庭では行き届かない場面で、学校や地域のサポートがあると親としても安心かなと思います。（女性 40～49歳）
- 次世代の大切さ、貴重さを思う施策を推進してください。犬山市の環境（歴史・文化・自然等）はすばらしいと思っています。（男性 70～79歳）
- 保健センターでは、毎回行くたびに子どもの病気、障害について探られているようでとても不快でした。そのようなことに気付き、早期に対応につなげるのがお仕事とは理解しておりますが、医師でもないのに問題を指摘することはやめていただきたい。親をこういう気持ちにさせることが、さまざまな早期の対応へつなげる支障になると思います。（女性 30～39歳）
- 子どもには考える時間をしっかり与え、きちんと子どもの話を聞くこと。（男性 60～69歳）
- 妊婦や出産、子育てへのより手厚い支援。健康診断（1歳児、1歳6ヶ月児、3歳児など）の充実化、無料化。母子手帳を市役所以外でも発行。（男性 20～29歳）

3 子どもが遊ぶ場所

- 子どもたちが自然に集まる場所がないので増やすべきだ。（男性 60～69歳）
- 公園が少ない地域もあるので、難しいかもしれませんが、公園が増えると嬉しいです。（女性 30～39歳）
- 自宅近くに公園がありますが、ほとんど遊ぶ子どもの姿を見かけることがありません。草取りをしても遊ぶことがないので、すぐに草が伸びるという悪循環となっています。遊びたくなる遊具を設置していくことで、公園も活かされていくのではと感じています。（男性 70～79歳）
- 公園の草が伸びていることが多いので、なかなか遊ぶことができません。よく行くのは上坂公園です。（女性 20～29歳）
- 子どもたちがのびのび遊べる公園がほしい。また雨の日にも連れて行ける施設もあるとよい。今は小牧の子ども未来館を利用しており、子どもの運動不足もなくなり、とても楽しそう。犬山にもあのような施設があるともっと近くで遊ばせることができて助かる。近所の人に犬山の施設を聞いたところ、みんな小牧や各務原へ連れて行っていると聞き、とてもがっかりした。犬山に住んでいるのであれば、犬山の施設を使って遊ばせたい。（女性 30～39歳）

- 犬山市には大きな公園がない。イベントなども定期的に行ってほしい。今は犬山城周辺が盛り上がっている程度だから、もう1か所ぐらい。楽田から羽黒にかけて、さびれているのでもっときれいにして人が集まるようなところができたらいい。ショッピングモール、大きな公園など。（男性 30～39歳）
- 自然が多い犬山ですが、子どもたちがゲームばかりせず、思い切り遊べる公園と楽しいイベントを増やしてください。（女性 50～59歳）
- 公園を増やしてほしい。遊具を整備してほしい。健康促進に適した器具を公園や遊歩道に設置してほしい。（男性 30～39歳）
- 外で子ども同士が安全に過ごせる（遊べる）場所の提供。（男性 80～89歳）
- 公園が少なく、外で遊ぶ機会がありません。子ども用の遊具や健康器具のある大きな公園があるとよいと思います。（女性 40～49歳）
- 子どもたちや大人も予約なしで気軽に（ボール）遊びや練習ができる公園がたくさんあるとよいと思います。ボールを投げたり、蹴ったりする場所が本当になくて、地域の子どもたちが困っている話を聞きます。公園はあってもボールを使用することが難しいです。（女性 40～49歳）
- 公園の整備、スポーツの推進。（女性 70～79歳）
- 公園に子どもだけでなく、大人もいるという形の方が犯罪防止という観点からよいのでは。また大人もウォーキングの途中に、公園でストレッチの器具を使ってはどうか。ベンチも大切だと思います。何も考えずに周りの景色を見てボーっとすることもストレス解消には必要では。私の妻はウォーキングで近隣の公園によく出かけます。小牧の四季の森、可児の公園等まで運転して送迎しますが、犬山は予算がないのか歩道が整備されていないと愚痴っています。身内が千葉にいたので時々出かけますが、江戸川、荒川の河川敷等、ジョギング用と歩行者用の通路はちゃんと確保されているようでした。（男性 80～89歳）
- 孫がおり、公園で遊ぶ機会もあります。公園の芝生で遊び回ることも多く、整備された芝生は安心して見守ることができます。困ったことは飼い犬のフン害、休日明けの食べ物や缶のポイ捨てなどです。清掃員の方が定期的に清掃されていますが、いたちごっこです。注意看板の設置、悪質な事例は通報、取り締まりなど強化していただくようお願いしたいと思います。（男性 70～79歳）
- 体づくりのための公園整備をしてほしい。（男性 30～39歳）

- 子どもが思い切り走り回ったり、ボール遊びもできるところが充実してればよい。室内で遊べるところもつくとよいと思う。（女性 40～49歳）
- 子どもが喜ぶような事柄（打ち上げ花火、ボール遊び等）が、大人の感覚で禁止されたりするのを危惧する。（女性 70～79歳）
- 夏の暑い時期、野外の公園で遊ぶのは危険である。室内冷房のある遊具施設や健康づくりのための無料教室（講師料は市で負担）があるとよい。児童センターなどあるが、もっと思い切り身体を使って遊べるような施設であるとよい。遊具の魅力に乏しい。また、身体だけでなく、そこで遊べばこころの健康にもよいというような多角的な遊びが楽しめるプログラムが用意されていればなおよい。他市の充実した施設を視察して参考にして、犬山市の取組を考えていただけるとよい。（女性 60～69歳）
- 車が多くなり、子どもたちの交流も難しいようです。もっと子どもが楽しく遊べる場所があるとよいです。（女性 80～89歳）
- 昭和の頃は外で遊ぶことが多かったけど、今の子どもたちは家の中でゲーム、スマホで遊び、体力が落ちていると思います。目も悪くなるし、外遊びをもっとさせた方がいいと思います。（女性 70～79歳）
- 近所にも子どもがほとんどいなくなり寂しい限りです。そしてスマホなどゲームに夢中になる子が増え、未来が心配です。子ども会なども昔に中止になり、婦人会も老人会もなくなり、つながりが消えました。また昔のように近隣のつながりがしっかりあったら、みんな助け合い暮らせるのにと残念です。子どもたちが集まってもっと身体を動かし、健康な将来をと 생각합니다。もっと外で楽しめる場所を、身体を動かす場所を大人が作り、守ってあげられればと思います。（女性 80～89歳）
- 運動ができる公園、グラウンドを作る。塔野地の方の何も無いところにつくと明るくもなる。（男性 20～29歳）
- 遊具が古かったり、なかったり、草が生い茂っていたり、子どもたちが安全に楽しく遊ぶには整備が行き届いていない公園が多いです。公園をもっと充実していただきたいです。（女性 30～39歳）
- 自宅の近くに公園があること。（女性 40～49歳）
- 子どもが遊べる公園を増やす。充実させる。（女性 40～49歳）
- 安心して遊べる場所が少ない。安心安全。（男性 60～69歳）
- 公園とかで子どもが元気に遊んでいても、苦情などがこない街づくりが必要だと思います。（女性 20～29歳）

- 外で体を使って遊べる場所（公園など）の充実。（女性 30～39歳）
- 公園の施設をもっと充実させるべき。（女性 15～19歳）
- 子どもが自由に遊べる運動施設および場所の提供、雨天でも1人で行ける距離の施設がほしい。（男性 30～39歳）
- 犬山は屋内で遊べる施設がないので、つくってほしい。（女性 50～59歳）
- ある地域では授業が終わった後、学校で遊んでから下校するとニュースで知りました。勉強も大切ですが、遊びの中から学ぶことも多いと思います。こころと身体の健康に大切だと感じました。（女性 50～59歳）
- 子どもたちが楽しく遊べる遊具がある公園を整備してほしい。（女性 40～49歳）

4 栄養・食生活

- 給食をお腹いっぱい食べさせてあげてください。（男性 30～39歳）
- 貧富の差による食生活の問題。（男性 80～89歳）
- バランスの取れた食生活、家族でのあり方。（女性 60～69歳）
- 自分の孫は食事の好き嫌が多くあり偏食である。両親が共働き、ひとり親の家庭が増えており、食事について手抜きになっている感じが強い。バランスの取れた食生活を送るために食育が大切だと思う。健康そうに見える子どもでも、実態は不健康と思われるので、現在の子どもの健康状態を把握し、改善を促す取り組みをもっと積極的に行ってもらいたい。心の病も健全な食育により治癒されていくのではないかなと思う。（男性 60～69歳）
- 子どもの食育講座を開いてほしい。（女性 30～39歳）
- 学校給食をさらに充実させるため、予算を増やしてほしい。保育園近くに安心安全な惣菜店などがあれば便利なのではないかなと思う。ボランティアさんがいらっしゃるならば、子育て世帯に無料で野菜を差し上げてほしい。（女性 50～59歳）
- 食育が不十分。地産地消は積極的に教えてくださっているようだが、忙しい親を配慮してなのか、外食、お弁当や冷食などの中食ばかりの食事は健康を害することを知らない子が増えている。（女性 40～49歳）

5 身体活動・運動

- 公園の整備や道路の整備。自転車に乗る子どもが道路に出てこられないようにガードレールの設置や道の凹凸の舗装。学校での運動時間の増加、運動することのメリット

等を小中学校で教えることで、部活動や体育の時間への取組の意識が変わるのではないかなと思う。（男性 15～19歳）

○学校で教師ではなく、スポーツの専門家による時間外スポーツを実施するとよい。現在は教師に負荷をかけすぎているため。（女性 50～59歳）

○体を動かす運動をもっと積極的に取り入れて、授業時間の前、10分程ランニングをする。子どもたちはゲームやパソコンにかじりついているから。（女性 70～79歳）

○市体育館について、子どもたちは安い会費でジムを使用できるとよいと思います。高校生や中学生用にトレーナーが指導できるとよいと思います。（女性 70～79歳）

○公園の整備や草取り、市主催のスポーツ教室など。（女性 50～59歳）

○スマホをうまく取り入れて、子どもがスポーツ、健康に興味をもってくれるようにする。犬山市のてくてくの子どもバージョンを作り、学校・地区単位で楽しく競い合うことができればよいと思う。（男性 50～59歳）

○運動する子どもが減ってきているので、朝活の時に校庭を走るなど、少しでも学校生活で何か取り入れられるとよいと思う。（女性 40～49歳）

○歩く機会を増やす校外学習の充実。（男性 50～59歳）

○最近外で遊ぶ子が少なくなったので、遊び方を指導するとよい。学校の運動場で子どもたちの意見を聞きながら、どういう遊びがしたいか聞き、各分野の指導員を派遣して指導してもらおう。上達することよりも楽しく遊ぶことを重視した指導をお願いする。（男性 80～89歳）

○体力づくりや外で遊ぶ機会がもっと増えるとよいと思う。（女性 40～49歳）

○今の子どもたちの中には、「走りながら曲がれない」「走っているとブレーキがかけられない」子どももいるとのこと。走ることは運動・スポーツの基本で、「走り方が気持ち悪い」「足が遅い」とバカにされてしまうと、運動へのモチベーション低下やいじめにつながってしまうと考えている。球技の体験教室のように、スポーツトレーナーなどによる「早く走れるようになる走り方講座」を開催してはどうだろうか。

（男性 30～39歳）

○子どもたちの健康のためには運動が十分に行えることが必要条件かと思いますが、犬山市は子どもたちがスポーツを始めとした運動ができる施設や遊具の充実した公園が少ないと思います。もっと子どもたちの運動場所や機会の提供をお願いしたいと考えています。（男性 30～39歳）

○スポーツ少年団の活動のお手伝いをしています。少子化の影響があるのでしょうか、活動する子どもが減っているように思います。専門の競技にこだわらず、体を動かせる機会が増えるとよいと思います。親子で一緒に参加する、同じ時間・場所を提供して子ども同士、親同士で参加する、などいろいろなプログラムがあるとよいと思います。今年の夏のように異常気象で活動しづらい時期が増えると思われます。外での運動の機会が限られるので、どのような活動の支援ができるのか多くの方からアイデアを集めていただきたいと思います。（男性 50～59歳）

6 こころの健康

○自分の「いのち」や身体を大切にすることを幼い頃から学ぶことができるような機会がもっと増えるとよいかと思います。学校などでの命の授業や、親子で参加できるようなイベントなど。（女性 30～39歳）

○ヤングケアラーの実態についての把握、またその人たちへの支援、相談の強化が必要。自殺を考えたり、孤独を感じている人も多いのではないかと心配している。（女性 60～69歳）

○子どもたちに命の大切さ、思いやりについて理解してもらうために、学校で小さいうちから学ぶ取組の場をつくるのが大切だと思います。（女性 50～59歳）

○「身体の健康づくり」だけをクローズアップするだけでなく、「子どもたちのこころに寄り添ったこと」ができることの方が大切だと思う。「いじめ」対策には留意していただきたい。（女性 60～69歳）

○携帯電話でできる相談場所がいくつかあるとよい。（女性 70～79歳）

○身体の健康のみでなく、こころの健康についても十分な働きかけがあるとよいと思います。（女性 30～39歳）

○こころのケアは大切だと思う。発達障害の方自身や、発達障害の方の影響によるこころの障害を患う場合がある。発達障害の方が増えている。そうした方は、大人も子どもも特に支援が必要だと思う。大人になってからの支援では遅いこともあるので、子どものうちに、特に手厚い支援をすることが必要だと思う。そうした支援を行うことで、こころを病む人が少しでも減るとよいと思う。（男性 50～59歳）

7 地域との関わり

- 昔と違い、子ども同士で遊ぶことがあまりなく、家で過ごすことが多く、動かない。
人と関わりを持たないので、体力不足の面でもコミュニケーション不足の面でも、子どもが小さいので心配。いろいろな世代との交流の機会を増やし、近所、地域と自分も含めて関わってほしい。婦人会や子ども会に代わる、何か人が集まる場があれば。
(女性 50～59歳)
- 何でも活かそうなどの会。最近昭和時代の考え方、暮らし方、音楽など、若い人たちに気にかけている人が多いと聞きます。親が仕事などで家にいない子どもたちに話をしたり、聞いたりする年配者がいるとよいのではと思います。(女性 70～79歳)
- 犯罪の多い社会。「子どもたちを社会で育てる」と言われているものの、地域での子どもとの接し方がわからない状態。(男性 80～89歳)
- 子どもたちを地域皆で見守るよう大人の協力を促して、子どもたちが外で安心してのびのび遊んでいられるまちになるとよいと思っています。(女性 70～79歳)
- 読み聞かせ、紙芝居等、子どもたちと大人も一緒に参加できる会を用意する。(女性 80～89歳)
- 幼児から老人まで同じ空間で過ごせる場所をつくってほしい。(男性 60～69歳)
- 公園で子どもたちがのびのびと運動ができるように、大人が見守る姿勢が必要だと思います。(女性 60～69歳)

8 インターネット・SNS

- インターネット、特にSNSの正しい使い方を学校で学んでほしい。自分のところを守る術を身につけてほしい。(女性 30～39歳)
- SNSの正しい使い方を周知できるとよいと思います。(女性 30～39歳)
- 公園等の整備などの運動的健康も大事だが、一番は「こころの健康」だと思う。小中高の時期は一人ひとり個性が芽生え、心情変化が大きい時期なので、その時期にスマホからネットに影響される人が多いと思う。なので、SNSやインターネットに関する教育を小学校から取り入れるべきだと思います。子ども目線でも本当に大切だと思うので実行してほしいです。(男性 15～19歳)
- SNSが普及したことで、以前に比べて他者と比べた評価や、他者にどう思われているかを気にするようになったと感じます。子どもたちがありのままの自分を大切に思

えるよう、自己肯定感を高められるような教育をより推進していけるとよいと思っています。（女性 20～29歳）

- スマートフォン、インターネット、子どもの頃からこれらを使っている子どもたちは相手と直接会わなくても自分の気持ちを伝えることもできるし、誹謗中傷することもできる。心が健康であれば体も健康になれます。（女性 80～89歳）

9 学校との関わり

- 30年前は3世代の家庭が多かった。国土に平地が少ない日本が時代にともない、核家族の時代になり、子どもの見守りがだんだんと減って、子どもの悩みを聞く人がいなくなってきた。一日中勉強でところが休まる時がない。だんだんと孤立していく。人間関係が上手、下手で大きく左右され、いじめが始まり自殺に至る。学校生活を楽しむものにするには、教師にころのゆとりがないと生徒に目が向かない。毎日目の前のことをやり遂げることに精一杯。また、教師も一人ひとりが教師としての自身を自信とすることではないか。PTAの意見を聞き過ぎると教育への自信を喪失しかねない。学校ももっと地域とつながることを受け入れ、子どもの将来の道を開いていく講座を行い、子どもたちと地域の人たちの交流を年3回ほど開催すると、地域の高齢者も楽しい1日を過ごすことができ、子どもたちにもよい影響をもたらすのではないか。（女性 80～89歳）

- 中学校、高校の校則をオープンにして、禁止事項を少なくする方向に動いてほしい。無理な規則は遵法精神を損なう。（男性 70～79歳）

- 子どもが小さい時から小学生になる間、ひとりぼっちで口数も少なく皆の中に入れなかった。私は中学、高校、大学、院生と進みましたが、皆に近付けない子だったので、学力を身に付け、ライバルを見つけ、自分を誇れるように頑張らなさい。そしたら君を見直してくれると励ましました。学生、特に小学生、中学生のときに作文を学校に提出していても先生に気が付いてもらえなかったことがあります。先生側も大変ですが、提出物に書いたことは見てやってほしいと思います。励ましをお願いします。今は社会人になりましたが、私のように親側にも苦しんでいる方もおります。（女性 年齢不明）

- 暑い時期の運動会は不健康。10月上旬～中旬にかけての実施。やれない理由がない、ぜひ検討を。（男性 70～79歳）

○親に正しい知識を知ってもらう取り組みが重要。あと、健康だけでなく総体で希薄になっている。小学校、中学校で働く教員・職員は、我々一般家庭と違い、家族の生活そのもの全てについて、子どもを通じて関わっている。近年、過密労働を理由に、今まで地域との関わりで取り組んできた学校行事が次々と縮小されているのが気がかり。子どもを育てる教職員自身が、地域との関わりを閉ざしてしまいがちなのが気になる。小牧市を含め、周辺の自治体のほとんどは、地域住民のボランティアの方が日常的に学校に入り、地域との連携を主に関わっている。犬山市のみ担当者が1人いるだけで、何もしていない。文部科学省の方針は「教員のみで子どもの教育をしない」こと。再考を願う。（女性 60～69歳）

10 まちづくり

○市内の道路を見るとどこもかしこも車道の方まで草が伸び、自転車は車道を走らねばならないのに走れません。通学路も歩道の草が伸びすぎて、小さな子どもは見えにくいです。こんな時、大人も子どもと一緒に草取りをやって、汗を流すというのはどうでしょうか。観光地の我がまちを自分たちの手できれいにすることができればすごいと思います。そして褒めてやってください。健康づくりとはちょっと違いますが申し訳ありません。（女性 70～79歳）

○各町内会の全体で行う掃除(公園等の草取りとか)に参加して一緒に行く。（女性 80～89歳）

11 その他

○自然が減ったと思う。（女性 50～59歳）

○自然との触れ合いが大切だと思います。（女性 60～69歳）

○犬山の豊富な山林を活かした活動はとてもよいと思っていて、子どもがもう少し大きくなったら参加させたいものばかりだと思います。健康づくりというよりは、そういった活動で山に入ったりして自然とふれあい、気づいたら親子で運動していたみたいな形が理想です。（女性 30～39歳）

○全市民の期待どおり進むように行政機関がしっかりと実行すること。アパート、マンション、その他情報不足です。（男性 80～89歳）

○ワクチンのリスクがある。政府は他国の言いなりにならないでほしい。（女性 70～79歳）

- 子どものうちから資産形成の学習。（女性 40～49歳）
- 共働き家庭の放課後の生活。居場所、帰宅後の食生活や過ごし方。（男性 80～89歳）
- 城下町を否定するつもりはありませんが、犬山市の土地に違う空間があるように思います。犬山市らしい素朴なゆったりとした空間があるとよいと思います。（男性 60～69歳）
- 戦う武器は竹やり、信号は手旗時代に育った者には、辛抱にあえて心を使うことが必要ですね。（男性 80～89歳）
- 問題が起きたら責任者を呼ぶだけで済まして報告でごまかすから、二度目が起きても嘘で固める。（男性 70～79歳）
- 核家族の多い現代、年配の方の理屈では説明できない物事が、伝わる機会があればと思います。（女性 70～79歳）
- 子育て対策は充分行われています。それよりも高齢者を大切に、対策をしないとむしろお金がかかると思いますよ。（女性 70～79歳）
- 子ども会等の見直し。（男性 50～59歳）
- 全体の生活水準をあげるために税金を減らすか支援を増やす。フルーツなど高いものは買えないから買いやすくする。（女性 20～29歳）
- 私の今の状況では思いつかない。（男性 80～89歳）

【調査結果の概要】

資料2

小中学生の調査結果の概要

1 健康状態

【調査結果】

- 身長・体重から肥満度を算出したところ、小学生は「普通」が 77.9%、「肥満傾向」が 7.1%、「やせ傾向」が 4.3%であり、中学生は「普通」が 79.9%、「肥満傾向」が 5.9%、「やせ傾向」が 4.2%となっています。(36 頁)
- 自分の体や健康のことで気になることは、小学生は「特に気になることはない」が 37.6%と最も高いものの、気になっている内容としては小中学生ともに「体型のこと」が最も高く、次いで「視力のこと」、「体力がないこと」及び「歯のこと」となっています。(37 頁)
- 体型を変えたいかたずねたところ、小中学生ともに女子は男子に比べて「やせたい」が高くなっており、小学生は 10.5 ポイント、中学生は 40.9 ポイントの差があります。特に中学性の女子は、実際の肥満度では「普通」が 81.6%、「やせ傾向」が 3.1%であるにもかかわらず、「やせたい」が 61.9%の非常に高い率となっています。(36・40 頁)

【課題】

- ◆実際の肥満度と自分自身が抱えている体型の認識にずれがある児童・生徒が多くいます。特に、小中学生ともに女子はやせ願望があることがうかがえます。
- ◆その背景には、適切な体型についての認識不足や、メディアや SNS、動画配信等の影響による「やせているほうがよい」という価値観の普及が考えられます。しかし、成長期における無理なダイエットは、子どもの成長に必要な栄養素の不足を招き、健康に大きな影響をおよぼします。適正体重や食事、過度なダイエットに関する正しい情報を発信し、子どもの健やかな成長を促すことが重要です。

2 栄養・食生活

【調査結果】

○朝食を「ほとんど毎日食べている」は小学生が 88.4%、中学生が 86.2%です。(43 頁)

○朝食を食べない理由をたずねたところ、小学生は「食べる時間がないから」が 40.8%、中学生は「食べるのが面倒だから」が 49.0%と最も多くなっています。(44 頁)

【課題】

- ◆朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に付けるために重要な役割を担っています。また、親世代の朝食を食べない習慣が、朝食を食べない家庭環境に影響している可能性も考えられます。
- ◆小中学生に朝食を食べることの重要性を伝えるとともに、親世代に向けた啓発活動が必要です。

3 歯・口腔の健康

【調査結果】

○むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていることをたずねたところ、小中学生ともに「歯みがきをていねいにしている」が最も高く、次いで「定期的に歯医者に行っている」などの順となっていますが、中学生は小学生に比べて、「食後にお茶やお水を飲んでいる」及び「定期的に歯医者に行っている」が 10 ポイント以上低くなっています。(55 頁)

【課題】

- ◆定期的な歯科検診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与します。子どもからの口腔衛生への意識づくりがその後の生活習慣にも関わってくるため、学校における歯・口の健康診断の結果から疾病や異常の疑いがみられた場合には、医療機関への受診を勧めるとともに、親世代に向けた歯・口腔の健康づくりに関する啓発活動が必要です。

4 身体活動・運動

【調査結果】

○1週間の総運動時間をみると、〈60分未満〉は小学生が19.3%、中学生が19.4%です。
(57頁)

○性別にみると、小中学生ともに女子は〈60分未満〉が25%前後となっています。(57頁)

【課題】

- ◆運動遊びは、子どもたちの基礎的な体力や、動きの発達の向上だけでなく、人間関係やコミュニケーション能力が育まれるなど、子どもの心身の発達のためにとても重要です。
- ◆スポーツ庁による全国体力・運動能力、運動習慣等調査によると、令和元年の1週間の総運動時間が60分未満の小学5年生の割合は、男子が8.8%、女子が14.4%となっています。本市は男女ともに全国を5ポイント以上上回っており、運動不足の子どもが多いことがうかがえます。
- ◆行政や地域のスポーツ団体による子どもの運動・スポーツを支える仕組みづくりを検討し、子どもの運動不足解消に向けた取組を進めることが必要です。

5 休養・睡眠

【調査結果】

○平日の睡眠時間をみると、小学生は「8時間以上9時間未満」が46.4%と最も高くなっています。中学生は「7時間以上8時間未満」が40.3%と最も高い率です。(60頁)

○休日の睡眠時間をみると、小学生は「9時間以上10時間未満」が35.8%と最も高くなっています。中学生は「9時間以上10時間未満」が28.3%と最も高い率です。(63頁)

【課題】

- ◆厚生労働省が策定した「健康づくりのための睡眠ガイド2023」の中で、小学生は9～12時間、中学生は8～10時間の睡眠を確保することが推奨されています。
- ◆しかし、平日は小学生の58.0%が9時間未満、中学生の63.6%が8時間未満の睡眠時間です。その一方で休日は小学生の29.4%が9時間未満、中学生の22.9%が8時間未満の睡眠時間となっており、学校のない休日は、起床時刻を遅らせ平日よりも長い睡眠時間をとっています。午前中の時間帯に日光を浴びることができず、睡眠・覚醒リズムは後退しやすくなることが懸念されるため、就寝、起床時間の習慣化に向けた取組が必要です。

6 飲酒・喫煙

【調査結果】

○喫煙をすることをどのように考えているかたずねたところ、「20 歳以上になっても吸わないほうがよいと思う」は小学生が 88.0%、中学生が 86.5%です。一方、中学生では「20 歳になっていない人でも吸ってよいと思う」が 0.7%あります。(64・65 頁)

○飲酒をすることをどのように考えているかたずねたところ、「20 歳以上になれば好きにだけ飲んでよいと思う」は小学生が 7.3%、中学生が 12.0%、「20 歳になっていない人でも飲んでよいと思う」は小学生が 0.6%、中学生が 0.7%あります。(65・66 頁)

【課題】

◆喫煙開始年齢が早いほど、健康被害が大きく、またニコチン依存も強くなり、成人期を通した喫煙継続につながりやすくなります。また、アルコールが心身に与える影響は、精神的・身体的な発育の途上にある未成年者においては大きいとされているため、20 歳未満の飲酒・喫煙が心身に与える影響についての知識を十分に身につけるため、引き続き学校教育や地域保健における健康教育を充実する必要があります。

7 こころの健康

【調査結果】

○過去1か月間にストレスを感じているのは、小学生が42.0%、中学生が48.6%です。

(72 頁)

○ストレスが解消できていないのは、小学生が32.2%、中学生が33.9%です。(73 頁)

○性別にみると、中学生の男子は女子に比べて、ストレスの解消ができています。(73 頁)

○相談相手がないのは、小学生が6.7%、中学生が7.9%です。(74 頁)

【課題】

◆ストレスを感じている小中学生のうち、約3人に1人がストレスの解消ができていません。

◆また、相談相手のいない小中学生も一定数います。

◆勉強・進学などへの不安や親・先生・友だちとの人間関係の問題、環境や習慣の変化など、さまざまなストレスに直面している子どもたちのSOSのサインに気づくポイントや気付いたときの対処法を周知することが重要です。

◆小中学生が相談できる窓口の周知を学校や家庭と連携しながら周知することが必要です。

8 スマートフォン等の利用

【調査結果】

- スマートフォンを持っているのは、小学生が 40.1%、中学生が 86.5%です。(79 頁)
- SNS の利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じたことがあるのは、小学生が 3.0%、中学生が 9.8%です。(85 頁)

【課題】

- ◆中学生の9割近くがスマートフォンを所持しており、さまざまな情報を取得できる環境にあります。その一方で、誤った情報を取得したり、スマートフォンの利用によって、視力の低下や姿勢の悪化、睡眠への悪影響等、心身に影響を及ぼすことが考えられます。
- ◆適切に ICT 機器を利用できるよう、学校や家庭と連携して、ICT の使い過ぎによる健康障害やネット依存に関する啓発活動を行うことが重要です。

15 歳以上の調査結果の概要

1 健康状態・健康への意識

【調査結果】

- BMI 判定が「標準」が 64.0%、「肥満」が 18.7%、「やせ」が 10.6%となっています。(96 頁)
- 「肥満」についてみると、男性の 30 歳代は 36.8%、40 歳代は 40.0%とその他の年齢層に比べて高くなっています。(96 頁)
- BMI 判定が肥満の人の 75.0%が生活習慣の改善意欲があります。(99 頁)
- BMI 判定が標準の人の 30.9%が太っていると認識しています。(101 頁)
- 生活習慣に〈問題があると思う〉は男女ともに 50 歳代が最も高く、男性は 45.6%、女性は 33.3%となっています。(98 頁)
- 40 歳代は生活習慣の改善意欲が高くなっている一方で、健康診断の結果を受けて「生活習慣に問題はあるが、改善には取り組まなかった」と答えた人もその他の年齢層に比べて高くなっています。(99 頁、106・107 頁)
- BMI 判定が肥満の人はやせや標準の人に比べて運動や食生活の見直しなどの生活習慣の改善に取り組んだ人の割合が高くなっている一方で、取り組まなかった人も 21.4%と比較的高くなっています。(106・107 頁)

【課題】

- ◆BMI 判定が肥満の人は、体型に問題意識をもち、生活習慣の改善に取り組んでいる方もいる一方、改善意欲はあるものの、実践には繋がっていない方も一定数いることがうかがえます。肥満は糖尿病や脂質異常症・高血圧症・心血管疾患などの生活習慣病をはじめとして数多くの疾患の原因となるため、食事や運動をはじめとする個人の生活習慣の改善や定着を促すことが必要です。
- ◆標準体型であっても、約 3 人に 1 人は「太っている」と誤認しています。適正体重に関する正しい情報を周知・啓発することが必要です。

2 健康診査・がん検診

【調査結果】

- 過去1年の健康診断や人間ドッグの受診率は68.5%となっており、平成30年と比較して6.8ポイント低下しています。(105頁)
- 健康診断の受診率は40～50歳代は80%以上を占めているものの、60歳以上になると60%台に低下します。(105頁)
- 就労状況別に受診率をみると、正規社員をはじめとする労働者は70～80%台の高い率となっているものの、経営者、無職、主夫・主婦、学生は比較的低い率となっています。(105頁)
- がん検診の受診率をみると、乳がん検診、子宮頸がん検診は他のがん検診と比べて受診率が35%前後と比較的高くなっています。(121頁)
- 骨粗鬆症検診の受診意向をたずねたところ、女性全体では「定期的に受診したい」が21.8%、「機会があれば受診したい」が42.0%で〈受診の意向のある人〉が63.8%であるが、60歳代以上になると、〈受診の意向のある人〉が50%台以下に低下しています(128頁)。
- 犬山市が実施している健康診断、がん検診、眼科検診、歯科健診等の充実のために必要だと思うことをたずねたところ、「受診できる医療機関の拡大」が27.6%と最も高く、次いで「情報発信・周知の強化」及び「ウェブ申込の導入」がそれぞれ21.1%などの順となっています。(130～132頁)

【課題】

- ◆就労をしていない人は、定期的な健康診断の機会を失っていることがうかがえます。
- ◆女性の骨粗鬆症検診では、健康日本21（第三次）において受診率の向上が目標指標とされており、骨粗鬆症が原因の一つである骨折等による介護への移行を防ぐために、若いうちからの骨粗鬆症予防の啓発や、定期的な検診受診により、早期対策が必要となります。
- ◆受診できる医療機関の拡充や情報発信、予約・申込の負担感を軽減するための取組の検討が求められています。

3 フレイル

【調査結果】

○フレイルの認知度は40.7%、アイフレイルの認知度は18.1%、オーラルフレイルの認知度は17.2%、ロコモティブシンドロームの認知度は27.9%です。(133～136頁)

○女性は男性に比べてフレイル、アイフレイル、オーラルフレイル、ロコモティブシンドロームの認知度が高くなっています。(133頁、135・136頁)

○フレイル予防のためにしたいことは、「栄養バランスのよい食事をする」が69.2%を占め、次いで「定期的に健康診査を受ける」(60.2%)、「ウォーキングやジョギングをする」(55.5%)などの順となっています。また、女性は男性に比べて全般的に高くなっており、特に「デンタルフロスや歯間ブラシを使って口腔ケアをする」は20ポイント以上高くなっています。(138・139頁)

【課題】

- ◆フレイル等の認知度は、女性は男性に比べて高くなっており、各種講座や教室等への参加者には女性が多いことが背景にあることが考えられます。教室等への男性の参加を促すとともに、男性が参加したくなる取組の検討が必要です。
- ◆アイフレイルは加齢に伴って眼が衰えてきたうえに、様々な外的ストレスが加わることによって目の機能が低下した状態、また、そのリスクが高い状態です。アイフレイルから社会的フレイルなど他のフレイルへの影響もあることから、チェック票の活用や必要な場合に医療へ繋ぐことでフレイルを予防することが重要です。
- ◆オーラルフレイルは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどのささいな口腔機能の低下から始まります。これらのさまざまな口の衰えはフレイルと大きく関わっており、フレイル予防のために、口腔のケアは非常に重要です。特に、男性が口腔ケアに関心をもつための取組や情報の発信が課題です。
- ◆ロコモティブシンドロームは立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態のことを言います。ロコモティブシンドロームが進行すると、将来要介護や寝たきりになってしまう可能性があるため、若い頃から生活習慣を改善し、運動習慣を身に付けることが重要です。

4 身体活動・運動

【調査結果】

- 1日 30 分以上の運動を週2回以上1年以上継続して行っている「運動習慣者」は36.3%です。(142 頁)
- 性・年齢別にみると、女性は年齢による差が大きく、30 歳代が 11.4%、40 歳代が 7.8%と低い一方、60 歳代が 41.9%、70 歳代が 48.6%となっています。また、男性の70 歳以上は「運動習慣者」が過半数を占める高い率です。(142 頁)
- 現在、どのような運動をしているのかたずねたところ、男性の70 歳以上及び女性の70 歳代は「散歩・ウォーキング」が過半数を占めています。(143・144 頁)
- 1日の歩数の平均値は15～64 歳の男性が 6,304 歩、女性が 5,295 歩、65 歳以上の男性が 5,128 歩、女性が 4,200 歩です。平成 30 年調査と比較すると、女性の65 歳未満を除いて歩数が少なくなっています。(148・149 頁)

【課題】

- ◆高齢者は「運動習慣者」が比較的多いことがうかがえます。適度な運動は生活習慣病の予防だけではなく、体力の維持向上やこころの健康にもつながり、高齢者においては介護予防にも有効です。市民が積極的に運動習慣を身につけるための取組が必要です。
- ◆高齢者は散歩やウォーキングをしている人が多いものの、1日の歩数の平均値は平成30 年調査と比較して少なくなっている傾向にあります。また、令和元年度の国民健康・栄養調査によると、1日の歩数の平均値は、20～64 歳の男性が 7,864 歩、女性が 6,685 歩、65 歳以上の男性が 5,396 歩、女性が 4,656 歩となっており、全国と比較して1日の歩数が少ないことがうかがえます。

5 喫煙

【調査結果】

○喫煙率は 9.3%となっており、平成 30 年調査と比較して 3.2 ポイント低下しています。
(150・151 頁)

○過去 1 か月に受動喫煙があったのは、32.6%です。また、その場所は「路上」が 36.6%と最も高く、次いで職場（30.5%）などの順となっています。(151～153 頁)

【課題】

◆喫煙率は 10%未満と低くなっているものの、約 3 人に 1 人は受動喫煙の機会を有しています。平成 30 年には健康増進法が改正され、望まない受動喫煙を防止するための取組は、マナーからルールへと変わりました。職場や家庭内における受動喫煙の危険性についての普及啓発を行うことが必要です。

6 飲酒

【調査結果】

○「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人※」の割合は 10.5%です。(156 頁)

○性・年齢別にみると、男性の 40 歳代及び 60 歳代は生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が 20%を超える高い率です。(156 頁)

【課題】

◆適度な飲酒は気分を高揚させたり、コミュニケーションを円滑にするなどの効果がありますが、過度な飲酒は生活習慣病をはじめとするさまざまな身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因となります。本市では特に男性の 40 歳代及び 60 歳代において生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が多く、適切な飲酒量の普及啓発が必要です。

※健康日本 21（第二次）では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を 1 日の平均純アルコール摂取量が男性で 40 g 以上、女性で 20 g 以上と定義しています。

7 栄養・食生活

(1) 朝食の欠食

【調査結果】

- 朝食をほとんど毎日食べる人は 83.5%です。(158・159 頁)
- 家族構成別にみると、単身世帯は朝食を「ほとんど毎日食べる」が低い率です。(158・159 頁)
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい、朝食を「ほとんど毎日食べる」が低下しています。(158・159 頁)

【課題】

- ◆朝食の欠食は肥満、高脂血症等の生活習慣病の発症を助長することにつながることから、朝食の喫食率を高めるための取組が必要です。
- ◆家族形態や生活の多様化等、朝食の欠食に影響を与えている因子が複雑化していることが考えられます。

(2) 野菜の摂取

【調査結果】

- 朝食に野菜を食べる頻度をたずねたところ、若年層は「ほとんど食べない」が高く、年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。(160・161 頁)
- 野菜をほとんど毎日食べる人は、朝食が 34.0%、昼食が 32.8%であるのに対し、夕食では 60.5%の高い率となっています。(160～163 頁)
- 朝・昼・夕のいずれも野菜を食べない人を性別にみると女性に比べて男性が、家族構成別にみると単身世帯が高くなっています。(164 頁)

【課題】

- ◆健康日本 21（第三次）においては、生活習慣病などを予防し、健康な生活を維持するための目標として、野菜の摂取量 350 g/日が示されました。
- ◆しかし、若年層や男性、単身世帯は野菜の摂取頻度が比較的少ない傾向にあります。
- ◆特に、時間のない朝や昼の時間は手軽に済ませ、夕食で野菜を食べる人が多いことがうかがえます。
- ◆野菜は「健康に良い」と理解していても、意識しなければ十分な量を摂取することは困難であるため、管理栄養士等の専門職による栄養指導や料理教室等を開催することによって、手軽に野菜を摂取する方法を周知するとともに、意識的に野菜を食べることの重要性を啓発することが必要です。

(3) 共食の機会

【調査結果】

- 朝食、昼食、夕食のいずれも食事を「ひとりで食べる」と回答した、共食の機会のない人の割合は 15.4%です。(171 頁)
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい共食の機会がない人の割合は上昇します。(171 頁)
- 家族構成別にみると、単身世帯は共食の機会がない人が 74.3%の非常に高い率です。(171 頁)
- BMI 別にみると、BMI が高くなるにしたがい、共食の機会のない人の割合が上昇します。(171 頁)

【課題】

- ◆共食をすることは健康な食生活や規則正しい食生活、生活リズム等と関係しています。特に、高齢者においては共食が社会的交流のひとつとなり、介護予防にもつながります。しかし、年齢が高くなるにしたがい共食の機会は少なくなり、単身世帯の多くは共食の機会をもつことが少なくなっています。ひとり暮らしの高齢者が増加する中、だれかと食事をともにする機会や環境づくりが必要です。

8 歯・口腔の健康

【調査結果】

- 歯科健診の受診頻度をたずねたところ、「1 年に 1 回以上」が 56.4%を占めており、平成 30 年調査と比較すると 11.6 ポイント高くなっています。(176 頁)
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「1 年に 1 回以上」が上昇する傾向にあるものの、80 歳以上になると著しく低下します。(176 頁)
- BMI 別にみると、肥満の人は「1 年に 1 回以上」が低い率です。(176 頁)

【課題】

- ◆歯と口腔の健康を損なうことは、食生活に大きな影響を与え、ひいては全身の健康に影響を与えます。平成 30 年と比較すると、1 年に 1 回以上、歯科健診に行く人が増えており、歯・口腔の健康についての関心が高まっていることがうかがえます。
- ◆しかし、80 歳以上になると、受診頻度は低下します。移動が困難な高齢者や障害者、要介護者は定期的な歯科受診が困難であることが多く、治療の遅れから重症化するおそれがあります。訪問診療などに関する情報を発信し、高齢になっても定期的に歯科健診が受けられる環境づくりが必要です。

9 休養・睡眠

【調査結果】

- 直近1か月間、睡眠で休養が十分にとれているかたずねたところ、女性の50歳代は〈休養がとれている〉が著しく低下するものの、その後は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。また、男性の30歳代及び女性の50歳代は〈休養がとれていない〉が40%を超える高い率です。(183頁)
- 過去1か月にストレスを感じた人が71.3%を占めています。特に、男性の59歳以下は80%前後、女性の40歳代は92.2%の非常に高い率です。(184・185頁)
- 悩みやストレスについて相談できる相手がいる人は77.3%です。女性は男性に比べて相談相手がいる人が高くなっています。また、男性は年齢が高くなるにしたがい相談相手がいる人が低下し、50歳代以上になると50～60%台となります。(187・188頁)

【課題】

- ◆働き盛り世代や子育て世代は睡眠による休養が十分でないことがうかがえます。
- ◆睡眠不足を含めさまざまな睡眠の問題が慢性化すると、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇するといわれています。睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立するために、睡眠の重要性の普及・啓発を行い、睡眠休養感の上昇をめざすことが必要です。
- ◆相談相手がない人が一定数います。特に高齢の男性は相談相手がない人が比較的多く、相談窓口の周知や、地域と関わりをもつための取組が必要です。

10 職場の健康づくり

【調査結果】

○就業している人の1週間の就業時間は、男性の50歳代では「60時間以上」が20%を超える高い率となっています。(190頁)

○1週間の残業日数をたずねたところ、「0日」が41.7%と最も高く、次いで「5日」が17.8%となっています。就労状況別にみると、正規社員では「5日」が31.1%と最も高く次いで「0日」が25.7%となっています。(194頁)

○残業を週3日以上している人は、32.0%で、平成30年調査時の38.9%よりも6.9ポイント低下しています。(194頁)

○勤務時間内でも健康相談が受けられる体制があるかたずねたところ「体制がとられている」が31.1%と最も高く、次いで「体制がとられていない」が29.7%でした。

(195・196頁)

【課題】

◆平成30年調査時よりも、残業日数の減少や、勤務時間内における相談体制がとられている割合が増加し、労働環境の改善傾向がみられます。

◆一方では労働時間や残業日数の多い過労働者も一定数あり、職場における立場や年齢などによってもばらつきがあると考えられます。過労働は睡眠時間が十分に確保できないことや、夕食の摂取時間が遅くなることなどで、心の健康問題や、生活習慣病の発症リスクが高まる可能性があるため、従業員の健康管理を組織的に行う事業所を増やすことが求められます。

1 1 地域の健康づくり

【調査結果】

- 近所づき合いの度をたずねたところ、「あいさつ程度のつきあいはある」が 42.8%と最も高く、次いで「話をする程度のつきあいはある」(30.9%) などの順となっています。(197・198 頁)
- 女性は男性に比べて「一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいはある」が高く、「あいさつ程度のつきあいはある」が低くなっており、それぞれ 10 ポイント以上の差があります。(197・198 頁)
- 年齢が高くなるにしたがい「一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいはある」が上昇し、「全くつきあいはない」が低下する傾向にあります。(197・198 頁)
- 無理なく自然に健康づくりに取り組めるようにするために、犬山市においてどのような環境があればよいと思うかたずねたところ、70 歳以上になると「地域の人気軽に集える交流の場がある」が高くなります。(209～211 頁)

【課題】

- ◆年齢が高くなるにしたがい地域との関わり方が深くなっているものの、男性は女性に比べて地域のつながりが希薄であることがうかがえます。特に、定年退職をした男性が地域と関わりをもち、いつまでも元気に過ごすために、男性の参加を積極的に呼びかけ、「通いの場」や各種教室等をはじめとする健康づくりの場に参加することを促すことで、活躍の場や居場所を職場から地域へスムーズに移行できるようにすることが必要です。
- ◆また、地域の人と交流できる機会が求められています。現在、地域で活動している「通いの場」をはじめとする、健康づくりの取組に関する情報の発信を強化することが必要です。

数値目標一覧

★印の現状値は令和4年度の数値、その他は令和5年度の数値です。

基本理念 健康づくりを基にした自己実現と生涯現役生活の達成

目標指標	策定当初値 (平成24年度)	中間評価値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値
健康寿命の延伸	—	男性 80.21 年 女性 84.79 年	男性 81.05 年 女性 85.56 年	男性 81 年以上 女性 86 年以上
健康づくり応援参加宣言数	3,816 人	4,162 人	—	8,000 人

※健康寿命：「健康寿命の算定プログラム」を利用し、令和2年～4年の「人口動態統計（厚生労働省）」「簡易生命表（厚生労働省）」「要介護2～5の認定者数（高齢者支援課）」を用いて犬山市健康推進課が算定

I 生活習慣病予防と重症化予防に向けた健康管理の実践

目標指標		策定当初値 (平成24年度)	中間評価値 (平成30年度)	現状値 (令和4・5年度)	目標値
健康診査等 予防事業	かかりつけ医を持っている人の割合	73.0%	75.0%	70.1%	80.0%
	かかりつけ歯科医を持っている人の割合	76.4%	76.8%	73.7%	80.0%
	かかりつけ薬局を持っている人の割合	34.1%	44.1%	45.6%	50.0%
	★特定健康診査の受診率（犬山市国保）	45.0%	40.1%	41.6%	60.0%
	★特定保健指導の実施率（犬山市国保）	49.0%	18.6%	17.4%	60.0%
	★乳幼児健康診査の 受診率の割合	4 か月児	100.4%	98.6%	100.0%
		1 歳 6 か月児	94.9%	100.4%	100.0%
		3 歳児	98.3%	100.6%	100.0%
	糖尿病患者の増加の抑制と重症化予防				
	★糖尿病有病者の割合（犬山市国保） (注1)	全体 9.3% 男 12.0% 女 7.3%	全体 10.1% 男 13.8% 女 7.7%	全体 10.3% 男 14.3% 女 7.5%	全体 7.0% 男 9.0% 女 5.0%
	★治療継続者（犬山市国保）(注2)	60.2%	66.0%	61.5%	75.0%
	★血糖コントロール指標不良者（犬山市国保）(注3)	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%
	がんの早期発見				
	★胃がん検診受診率（40～69 歳）(注4)	23.1%	17.0%	13.6%	40.0%以上
	★肺がん検診受診率（40～69 歳）(注4)	29.0%	25.5%	24.1%	40.0%以上
	★大腸がん検診受診率（40～69 歳）(注4)	26.6%	25.2%	20.2%	40.0%以上
	★子宮頸がん検診受診率（20～69 歳）女性 (注3)	14.6%	15.4%	14.2%	50.0%以上
	★乳がん検診受診率（40～69 歳）女性 (注4)	22.8%	15.2%	22.1%	50.0%以上

(注1) 令和5年度特定健診においてヘモグロビンA1c（NGSP 値）6.5 以上の割合

(注2) 治療継続者の割合：令和5年度特定健診においてヘモグロビンA1c（NGSP 値）6.5 以上のち服薬者の割合

(注3) 血糖コントロール指標不良者：令和5年度特定健診においてヘモグロビンA1c（NGSP 値）8.0 以上の割合

(注4) 国民健康保険加入者の受診率

Ⅱ 健康的な生活習慣の実践

目標指標			策定当初値 (平成 24 年度)	中間評価値 (平成 30 年度)	現状値 (令和 4・5 年度)	目標値
運動	1 日 30 分、週 2 回以上の運動する人の割合		41.1%	37.1%	43.6%	50.0%
	日常生活における歩数の増加	男性 65 歳未満	6,747 歩	7,000 歩	6,304 歩	8,000 歩
		男性 65 歳以上	6,549 歩	5,786 歩	5,128 歩	7,500 歩
		女性 65 歳未満	5,943 歩	4,973 歩	5,295 歩	7,300 歩
		女性 65 歳以上	5,228 歩	5,689 歩	4,200 歩	6,000 歩
飲酒・喫煙	ほとんど毎日飲酒する人の割合 ^(注 1)	男性	38.8%	31.0%	27.8%	15.0%
		女性	7.1%	8.5%	8.3%	3.0%
	成人喫煙率	男性	19.5%	23.0%	15.4%	11.8%
		女性	4.7%	4.7%	4.2%	2.8%
食生活・歯の健康	(1) 食生活					
	朝食を毎日食べる人の割合	1 歳 6 か月児	96.9%	97.1%	96.4%	98.0%以上
		3 歳児	96.7%	93.5%	96.0%	98.0%以上
		小学 5 年生	92.2%	85.9%	88.4%	95.0%以上
		中学 2 年生	85.3%	86.3%	86.2%	90.0%以上
	朝食の欠食率 ^(注 2)	15 歳以上	1.7%	3.2%	6.4%	0.0%
	健康づくりに配慮した食生活を実践していない人の割合		13.0%	14.6%	17.0%	10.0%以下
	学校給食の使用食材に占める地場産物の割合(県内産含む)		33.9%	28.3%	算出不可 ^(注 3)	38.0%以上
	★全出生数中低出生体重(2,500g 未満)の割合 ^(注 4)		10.1%	8.1%	12.5%	9.6%以下
	★乳幼児教室の参加率	5 か月児	65.4%	60.0%	59.8%	70.0%以上
	★肥満傾向にある子どもの割合(乳幼児肥満度 15%以上)	3 歳児	3.9%	4.8%	6.7%	3.0%
	★肥満者の割合(BMI 25 以上)犬山特定健康診査の結果より	男性 40～64 歳	30.6%	36.3%	47.1%	25.0%以下
		女性 40～64 歳	17.7%	14.8%	30.2%	15.0%以下
		男性 65～74 歳	23.6%	23.3%	22.9%	20.0%以下
		女性 65～74 歳	20.0%	17.6%	21.0%	15.0%以下
	★やせの割合(BMI 18.5 未満)犬山特定健康診査の結果より	女性 20～39 歳	20.6%	18.2%	24.0%	15.0%以下
		男性 40～64 歳	4.7%	1.1%	4.8%	3.0%以下
		女性 40～64 歳	10.9%	13.1%	14.9%	9.0%以下
		男性 65～74 歳	5.5%	5.0%	4.2%	4.0%以下
		女性 65～74 歳	9.3%	14.9%	11.6%	7.0%以下
	(2) 歯の健康					
	★給食後歯みがきを実施している小学校の割合		—	60%	40.0%	100%
	年 1 回以上歯の健診を受けている者の割合		60.4%	44.8%	56.4%	65.0%
	★保護者による歯みがきがされていない幼児の割合(1 歳 6 か月児)		5.0%	2.3%	3.7%	0.0%
こころの健康	悩みやストレスの相談相手がいる割合		74.1%	75.1%	77.3%	90.0%
	自殺者数		15 人 (過去 5 年平均)	13 人 (平成 24～28 年の平均)	10.2 人 (平成 30～令和 2 年の平均)	10 人以下

(注 1) ほとんど毎日飲酒する人の割合については、平成 24 年、平成 30 年は「ほとんど毎日飲んでいる」、令和 5 年度は「毎日」と「週 5～6 日」の合計

(注 2) 朝食の欠食率については、平成 24 年、平成 30 年は「全く食べない」、令和 5 年度は「ほとんど食べない」の割合

(注 3) コロナの影響で地場産物を供給する農家との接点がほとんどなかったため

(注 4) 各年 1～12 月の値

Ⅲ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

目標指標			策定当初値 (平成 24 年度)	中間評価値 (平成 30 年度)	現状値 (令和 4・5 年度)	目標値
子どもの健康教育と 子育て環境	とても元気な子どもの割合	児童	66.0%	66.4%	65.7%	70.0%
		生徒	45.3%	42.6%	47.2%	50.0%
	★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	3 歳児健康診査	75.3%	74.4%	74.6%	80.0%
健康づくり 職場の	ストレスの原因が仕事に関することの割合		25.6%	23.4%	35.4%	20.0%
	残業を週に 3 回以上する人の割合		35.0%	38.9%	32.0%	30.0%
	時間内に相談ができる体制のとられている職場の割合		25.0%	23.5%	31.1%	30.0%

Ⅳ 市民の健康を支え、守る環境づくり

目標指標			策定当初値 (平成 24 年度)	中間評価値 (平成 30 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値
交流 人との	地域と関わりのある人の割合		85.7%	86.6%	88.4%	90.0%
	町内会の加入率		84.7%	81.5%	78.36%	88.0%
やすい環境 くらし	現在住んでいる環境におおむね満足している人の割合		76.0%	79.1%	71.0%	80.0%以上

ヒアリング調査のまとめ

I 関係団体のヒアリング結果

【対象団体】

○愛知県江南保健所	○さらさくら会
○尾北医師会 犬山支部	○高齢者あんしん相談センター
○犬山扶桑歯科医師会	○NPO法人にこっと（子育て支援コーディネーター事業ぷらっと）
○尾北薬剤師会 犬山支部	○愛知県健康づくりリーダー
○犬山市社会福祉協議会	○協働プラザ
○民生委員児童委員	○愛知県たばこ販売協同組合 尾張支部
○犬山市食の改善推進協議会	○小牧小売酒販組合
○犬山市健康づくり推進協議会	○尾北断酒会
○犬山商工会議所	

【ヒアリング内容】

- ・団体の活動内容
- ・健康づくりに関する活動をするうえでの課題
- ・犬山市の健康課題と改善に必要な支援と取組
- ・今後の取り組みや行政に求める支援
- ・健康づくりに必要な環境

1 団体の活動内容

〈犬山市社会福祉協議会〉
○ふれあいサロンの活動支援としての助成事業。助成事業の推進にあたっては高齢者あんしん相談センターと連携している。
○ボランティア登録、ボランティア連絡協議会への助成事業。現在約31の団体が協議会へ加入しており、相互連絡や集いにおける団体の活動紹介を行っている。
○総合事業の基準緩和型サービスである「いきがいサロン」による介護予防サービスの提供。
○こころの居場所「はなみずき」の開催。主に傾聴ボランティアによる運営。
〈民生委員児童委員〉
○地域の高齢者や障害者の見守り
〈犬山市食の改善推進協議会〉
○「みんなで進めるいぬやま健康プラン21」に沿い、市からの委託事業、自主事業を通し、「毎日の食の大切さ」を市民向けに啓発、普及活動を行っている。
○「いつまでも元気で過ごせるように」をテーマに健康寿命が延びるよう栄養をバランス良く摂る食事を老人クラブ等へすすめている。
○市の委託事業として、食育SATシステムを活用した栄養バランスチェック事業や中高年や親子向けの料理教室の開催。

○会の独自事業として、子どもクッキング等の開催。
〈犬山市健康づくり推進協議会〉
○市の委託事業として、ウォーキング事業、らくらく体操、老人クラブ出張サロン、その他団体へ体操の普及活動、市の講座への補助。
○市の事業として、さら・さくらまつり等自主事業実行委員会。
○会の独自事業として、ゆったりストレッチ体操。
〈犬山商工会議所〉
○年2回程度、健康経営セミナーの開催。企業や生命保険会社などの方に講師をお願いして、熱中症予防や健康経営の取り組みなどをテーマに実施している。
○会員、非会員への健康診断。年4回集団健診として実施しており、会員及び前年度受診者へは案内通知を出している。また、新規非会員については商工会議所のホームページにて周知している。協会けんぽ加入者本人向けの生活習慣病予防健診（35歳～74歳）、業種に対応した特殊健康診断も定期健診と同時に実施。
○共済保険加入会員を対象としたボウリング大会、ゴルフ大会の実施。
〈さらさくら会〉
○市民健康館において市民の健康づくりや館の活性化を目的に通年活動しているボランティア組織。月2回（第2・第4水曜日）市民健康館を発着点として、さら・さくら周辺を歩くウォーキング事業を行っている。また、年間行事として季節ごとの館内の飾りつけ（七夕かざり、クリスマスツリー飾り、正月飾り）、屋外でのイルミネーション飾りつけ、プランターへの花植えなど行っている。
○毎年「秋桜健康まつり」に木工教室として参加している。
〈高齢者あんしん相談センター〉
○体操教室の実施及び自主化に向けた支援
○サロン等の立ち上げ・継続支援
○自主グループ等における体力チェックや健康介護相談・情報提供
○生活の場であるスーパーマーケットなどでの啓発や健康介護相談の実施など
○高齢者の集いの場のマップ作成や必要な方への案内
〈NPO法人にこっと（子育て支援コーディネーター事業ぷらっと）〉
○子育てを応援する事業を行っており、子育てに関する親の心配事に対して、親が気軽に話をする中で気持ちが軽くなるように心がけている。子育てには心の安定が何より大切であり、誰かに話をするだけで心配のほとんどが解消されると感じているので、丁寧に親身になって話を聞くようにしている。中には子どもの健康に関する悩みや相談もあるので、アドバイスをしつつ必要なら関係機関に繋ぐようにしている。
〈愛知県健康づくりリーダー〉
○高齢者のサロン、筋トレ教室の自主グループへの体操指導を行っている。グループの中には体操を主目的としたところから、人との交流が目的となっているところもある。地域としては南、城東、羽黒、楽田地区で行っており、22か所、延べ46人のリーダーが携わって

いる。 ○市の体力テストの補助。
〈協働プラザ〉 ○地域の担い手育成事業として令和5年度に「コミュニティナース」の養成を実施。多用な専門性を持った人材による地域住民の「心と身体の健康と安心」を実現するための「おせっかい&つなぎ役」をする人をプラザがサポートしている。 ○市民活動団体登録をしている団体の紹介、登録の案内や助成金申請の手続き支援などを行っている。 ○地域資源バンクとして人・物・場所などを繋ぐ役割を担う。
〈愛知県たばこ販売協同組合 尾張支部〉 ○支部の活動として、4～11月まで月に1、2回支部内の市町での美化清掃活動、毎年11月に20歳未満の喫煙防止啓発のためのティッシュ配布、中学校の登校時の校門や駅前などでの啓発キャンペーンの実施、分煙化のための喫煙所設置に関する要望書の自治体への提出を行っている。美化清掃活動については、犬山市は組合員が少なく高齢化で活動に参加できる人が2～3人のため、2年ほど前から行っていない。 ○県全体では、岡崎駅や金山駅などの主要な駅での啓発キャンペーンを実施している。
〈小牧小売酒販組合〉 ○イベントでの啓発活動。小牧税務署管内の市民まつり等で、未成年飲酒防止に関するボールペンなどのグッズを用いた啓発活動を行っている。犬山市も管轄ではあるが、現状犬山市でのイベント活動は行っていない。 ○アルコール依存症防止に関するポスター掲示などを各店舗に依頼している。 ○販売店に対して研修を行っており、少しでも酒類の取り扱いのある店については3年に一度必ず一人以上受けてもらっている。内容はお酒が身体に与える悪影響について、未成年にお酒を売った場合の罰則について、適切な酒類販売についてなど。
〈尾北断酒会〉 ○月に1回、市民健康館においてアルコール相談を実施し、来館者へのアルコールパッチテストや酒害相談を行っている。 ○尾北地域3市2町の各所で月8回例会を開催しており、その中でアルコールに関する相談を受けている。犬山支部では月1回犬山南地区学習等供用施設にて実施している。 ○月に1回、尾張ブロックの6つの断酒会が集まって合同例会を行っており、そこで市民相談や会員同士の意見交換を行っている。 ○犬山高校の定時制に通う生徒向けに講話を実施している。

2 健康づくりに関する活動をするうえでの課題

〈尾北医師会 犬山支部〉
○感染症自体は減ってきているが、予防接種の接種率も下がっている。予防接種に対する不

安や機会の減少が理由かと思うが、接種率が低下しないよう維持しなければいけない。
〈犬山扶桑歯科医師会〉
○高齢者の方々は、自身のフレイル・オーラルフレイルについて、少しずつの変化であるため気づくことが難しい。気づきを促すことが必要。
〈尾北薬剤師会 犬山支部〉
○市民健康館におけるお薬相談を月に1回実施しているが、相談に来られる方が少ない。
〈犬山市社会福祉協議会〉
○生活支援体制整備事業の協議体への参加により、地域住民の生活や地域活動を知ること でニーズ把握を行い、それらとマッチングした事業の立ち上げや地域活動のバックアップの 実施が必要だが、マンパワー不足等により現場の声を十分に拾うことができていない。 ○今後は地域に出向いて、助成対象となる活動や団体の現況を知り、必要な支援へつなげる ことが必要である。
〈犬山市食の改善推進協議会〉
○限られた人にしか活動が知られていない。食生活への関心を持ってもらいたい。広報での 周知をどう進めていくか。 ○会員の減少、高齢化が進み、様々な活動をしていくためには、多くの人数が必要。 ○コロナが収束し調理実習を再開したところではあるが、まだ元のように戻っていないし、 会としても全員で食べることにためらいがある。
〈犬山市健康づくり推進協議会〉
○ボランティア会員自身の高齢化で健康上の問題や家族の介護等があり、長く続けることが 困難。 ○若い世代の担い手を養成したいが、仕事や子育て等がありボランティア活動に参加できる 人がいない。 ○介入できる団体が限られており、運動普及に広がりがない。
〈犬山商工会議所〉
○健康づくりに関心の低い事業所の取り込み。
〈さらさくら会〉
○コロナ禍で停滞した数年のうちに会員が減って離れてしまった。新しく会に入ってくれる 人がなかなか見つからない。 ○会員の高齢化で免許返納を考える年齢が多い。返納するとさらさくらに来られなくなり活 動ができなくなる。
〈NPO法人にこっと（子育て支援コーディネーター事業ぷらっと）〉
○東児童センターの一室で事業を行っているが、活動が十分に周知できていない。
〈愛知県健康づくりリーダー〉
○県の養成講座を6～8回受講することで健康づくりリーダーとして登録できるが、拠点が 大府市の愛知県健康プラザであり、現任研修含め、会場が遠方であることに負担を感じる 人もいる。

○依頼の曜日が重なっていることも多く、派遣できる人材に限りがある。リーダーの中には就労しており、有給休暇を使って指導に行く人もいる。
〈協働プラザ〉
○地域の活動団体へ様々な助成金制度等があるが申請場所が異なり、十分に団体へ情報が伝えられていない。申請場所がお互いに制度を把握し、必要時案内をすることができればこれらの制度が効果的に活用されると思われる。
〈愛知県たばこ販売協同組合 尾張支部〉
○たばこの小売販売店が減っていることにより、会員数の減少や高齢化が進んでおり、活動の地域格差がある。
〈尾北断酒会〉
○相談者が減っている。
○さら・さくらは土日はバスがなく、移動手段がない人は例会に参加しにくい。

3 犬山市の健康課題と改善に必要な支援と取組

〈愛知県江南保健所〉
○「循環器疾患系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」における一人当たり医療費が、管内、県と比較すると高い状況にある。
○医療依存度が高い難病患者、小児慢性特定疾患患児の在宅療養者が、管内他市と比較すると多い傾向がみられる。(医療依存度の高い難病患者4名、小慢児童6名：令和6年2月江南保健所調べ)
〈尾北医師会 犬山支部〉
○大人と同じ食生活をするにより、大人から子どもへ生活習慣が引き継がれ、体型の変化等不健康な状態に陥る傾向がある。愛知県全体でみても児童の体力の低下が起きており、改善するためには環境づくりが大切である。
○子宮頸がんワクチンについて、中学1年生に対し市から受診票を送付しているが、接種ができる小学6年生に送付を前倒ししても良いのではないかと。
○3歳～就学前までの児童の中に、発達障害のいわゆるグレーの児童が増えている。そういった児童は就学時健診の際に発達障害がわかり、親御さんがショックを受けるということがある。家族の不安に対しフォローをしっかりとすることが大切。
○児童の様子について、保育園等の中で保育士に普段の様子について聞き取りを行い、どういった対応が必要なのか、親御さんが困ることのないようにする必要がある。
○今後予定されている5歳児健診では、発達障害の児を早期に見つけ、必要な療育等へつなげるための段階を踏むためツールである。保護者の不安を聞いたうえで、健診の目的を明確化する必要がある。
○ワクチンの接種は非常に大切。おたふくかぜの予防接種を2回に増やし早めに定期接種にする、任意の予防接種を定期的実施できるように補助を出すなど、制度の充実化を図った方がよい。併せて、接種率が下がらないようにするために未接種者へのアプローチを頻回に行うとよい。

〈犬山扶桑歯科医師会〉
○受診者について、BMIが低い人ほど歯の数が多く、定期健診にしっかり通われて、受診予約のキャンセルが少ない、BMIが高い人ほど歯の数が少なく、定期健診を希望されず、受診予約も忘れるという傾向があるように感じる。歯が少ない人はかめないために柔らかいものを流し込むように食べて肥満度が上がり、健康意識が低いため予約を忘れるのではない。歯だけ健康という人はほとんどいない。 ○受診される方はやはり高齢者の方が非常に多く、犬山市の高齢化率が高いといわれている現状を常に実感している。その方達の中には有病者の方も多く、何らかの薬を飲んでいる方がほとんどだが、生活習慣病を原因とする方の割合が非常に高いと思われる。また、後期高齢者になってくると、認知症を発症している方がかなりの頻度で受診されている。生活習慣病対策、認知症対策が喫緊の課題としてあげられる。 ○8020達成者も多くなったが、まだまだ高齢者における歯の喪失率は高い。健康な生活を営むためには、健康な口腔の状態が重要である。 ○若年者について、う蝕罹患者は少なくなったものの、歯肉に異常が見られる方が多い。 ○歯科の妊婦・産後健診の受診率が低い。来院される方の中には、仕事のために集団検診に行けないという理由で新規で受診される方もいる。 ○健康診査の対象者について、上限を85歳まで引き上げ、70歳以上は毎年対象とするなど広げることで、機会を増やして受診回数を多くするとよい。 ○高齢者の生活習慣病や認知症の対策にフレイル対策も関連させて、住民啓発を今以上に進めていくことが必要である。健康館での各種健康事業において、住民に対しての啓発のために、今まで以上に気づきを得られるような事業を工夫してできるとよい。 ○高齢者の歯周病、う蝕による歯の喪失をこれまで以上に少なくしていくためには、啓発を促進し、各年代における歯科健診の受診率を高くすることが重要である。また、高齢者は唾液の減少等による根面う蝕を原因とする歯の喪失が非常に多く感じられるので、高齢者特有の状況や歯の喪失リスクについて、オーラルフレイルと併せてしっかりと周知啓発していくことが重要。 ○妊婦・産後歯科健診の受診票をクーポンのような形にして、歯科医院、集団健診どちらでも利用できるようにするとよい。
〈尾北薬剤師会 犬山支部〉
○子どもについて、市内でオーバードーズ（医薬品の過剰摂取）の問題があげられており、先日も学校保健委員会でオーバードーズの影響について話をしたところである。 ○お薬相談に関して、講話と相談を併せて行う、禁煙サポート薬局の薬剤師の担当回のときはそのアナウンスを広報に入れるなどすると、市の対象者をより網羅できるのではない。 ○薬局でオーバードーズの対象商品を購入するのは子どもだけではなく、知識のない親が購入して子どもに与えていることもある。正確な情報提供が必要。
〈犬山市社会福祉協議会〉
○複合的な課題を抱えた住民が増えている中、各機関の単独支援だけではなく、関係機関の連携による総合的な支援が必要である。
〈民生委員児童委員〉

○8050 問題、介入してもすぐには解決できるものでもない。 ○地域のサロンの数が少ない。(足が運べない距離の人もある) ○子どもとの関わりの中で、小学生や中学生は年度末になってくるとストレスが増える。教師の移動やクラス替えで相談する人が減ったり環境がかわりやすい。用事もなく会いに来てくれる子もいる。
〈犬山市食の改善推進協議会〉
○犬山市の交通網、活動で出張する時、活動場所までの移動など、高齢者が多くなり、乗用車の運転に不安を感じる。犬山駅から市民健康館までの市のコミュニティバスの本数を増やしてほしい。 ○野菜の摂取量が少ない。朝食抜きの子どもが目立つ。 ○外食すると提供される料理は味が濃いとを感じる。減塩に舌が慣れているのか、塩辛いと感じる。食と健康について、外食店に働きかける必要があるかもしれない。 ○アンケートの結果をみても年代によって傾向が異なると思うので、行政と連携を密にし、その年代に合ったアプローチをする必要がある。それぞれの世代にあった行事などを考えてできるとよい。
〈犬山市健康づくり推進協議会〉
○老人クラブなどでの指導に対し積極的に参加する人が少ない、健康講座などの参加者が少ないなど、運動に対する意識が低いと感じる。 ○運動をしたくても、膝痛など支障があってできない人が一部いる。 ○一人では参加や自主的な取り組みができない。知人からの誘いやグループ活動があると取り組める。 ○町内会単位で取り組めるような働きかけがあると良い。
〈犬山商工会議所〉
○事業所へのラジオ体操のＣＤ貸出等で、事業所内での取り組みの推進につなげる。
〈さらさくら会〉
○市民健康館までの交通手段が少ない（コミュニティバスか自家用車）。デマンドタクシーなど何らかの手段を講じないとボランティアや参加者が利用できなくなる。
〈高齢者あんしん相談センター〉
○免許証の返納により地域によっては買い物などに困っている方がいる。ネット注文もスマートフォンなどの利用が困難であると、活用できない。 ○地域のサロンなどではメンバーの高齢化で病気などを理由に参加者数が減少傾向になってきている。新規参加者を募るため周知を図り、サロンの継続や高齢者の介護予防につなげられると良い。 ○地域とのつながりを求めない方が自宅で孤立する（60，70歳代単身男性が多い印象）。どのように地域活動に取り込むかが課題。 ○同居者がある場合でも食事が別々など家庭内でも孤立している方がいるため、外との繋がりが必要である。 ○ラジオ体操など地域で誰でも参加ができる定期的な集まりがあると、顔の見える関係が出来、互いに安否も確認が可能である。

○8050問題で子どもの世話が必要な場合に、高齢者自身が自分の健康管理まで配慮できないことがある。 ○コロナが明けてサロン活動の増加がみられるが、一方ではサロン参加者同士の関係性の希薄さなどがみられることもある。
〈NPO法人にこっと（子育て支援コーディネーター事業ぷらっと）〉
○例えば「子育て応援チケット」（仮称）を健診時に配布して、それを利用すると子どもを少しの間預けられるようにすると、一息つけると同時にリフレッシュに対する後ろめたさもなくなる。利用料が発生しない、子どもを預けることにお墨付きがあるということが重要。 ○ファミリーサポートセンターの利用料金はそのまま、利用料金に市から上乗せして援助会員に支払うようにすることが必要である。ボランティアの気持ちはあっても、最低賃金を無視した料金ではやる人がいなくなる。 ○親子の運動も年数回かつ単発での実施となっているので、もう少し回数を増やしつつ、周知もさらに進める必要がある。 ○多子多胎世帯子育て支援事業の乳幼児健診等付き添い事業については、もう少し簡素化すると利用しやすい。利用しづらさもあるのか今まで利用がないようなので、例えば市から援助会員に直接料金を支払うようにできないか。また、この事業は保健センターの健診が対象で、予防接種などには利用できない点も利用しづらさにつながっている。多子、多胎児を育てているママに向けたサポートなので、もっとママ目線の制度になって利用しやすくなるとよい。 ○出産後の体操を動画で見て実践したり、美容や健康のサポートを動画配信で受けているなど、インターネットの利用が盛んな時代なので、市の行っている各種講座の内容も動画で見られるとよい。オンライン・オンデマンド両方の取り組みが必要である。 ○子育ては大変で、親にもリフレッシュが必要である。子どもと離れられるちょっとした時間を確保できるような施策があるとよい。 ○一時保育やファミリーサポートセンター事業はあるが、お金がかかると同時に、受入数が少なく受け付けてもらえないため利用しがたい現状がある。ファミリーサポートセンターの援助会員が足りていないが、その理由は他の市町村に比べてサポート料金が破格であることにある。さらに事前の顔合わせがあるがその時は活動料金が発生していないので、ボランティアといえども必要な料金は出すべきである。 ○数年前までは産後ケア事業の中に、6ヶ月までの赤ちゃんのいるママを対象とした、託児ができるバランスボール教室があった。子どもが小さい時期には、ママたちは身体を動かしたいと思ってでも託児ができれば参加しづらい。 ○多子多胎世帯子育て支援事業について、健診などに出かける時に利用できるとよいが、利用するにはファミリーサポートセンターの登録が必要で、いったん援助会員に料金を支払った上で書類を保健センターに提出し、後日その料金が返金されるなど、手続きが複雑。 ○健康推進課、ファミリーサポートセンター、支援センターなどでいろいろな講座が開催されているが、なかなか参加できない人もいるし、予約が多いと参加できないこともある。
〈愛知県健康づくりリーダー〉
○サロンが各地域にあり、自宅から通いやすいというメリットはあるが、ご本人の身体機能

や認知機能の面で差が大きく、中には介護者による付き添いで参加される方もあり、介護者の負担になっているのではないかと感じる。介護認定を受ける手前くらいの人を送迎付きで通えるところがあるとよい。 ○高齢者あんしん相談センターからの紹介で参加し始める方がいるが、そういった方の情報が事前でない。フォローが必要な方もいるため、事前に情報がほしい。 ○公共施設の会場の多くがバリアフリーではなく、段差、トイレ、階段などの問題があり高齢者には利用しづらい面がある。 ○体操指導をする際に、年に一度は体力チェックを受けるようにグループには伝えているので、体力チェックへの協力を市にお願いしたい。
〈小牧小売酒販組合〉
○啓蒙活動中心に行っているが、引き続き継続して行っていく必要がある。

4 今後の取り組みや行政に求める支援

〈愛知県江南保健所〉
○災害時地域まるわかり情報シートという派遣保健師がみて一目で派遣先の市の状況がわかるものを毎年更新している。その中で、地域の健康課題を記載する欄があるので、市と相談しながら考えていきたい。 ○働き世代の健康づくりについて、特定給食施設の巡回指導および食品衛生責任者の講習会等があるため、保健所からアクセスできる事業場であれば、市の取り組みや啓発活動への協力が可能と考えている。
〈尾北医師会 犬山支部〉
○健康づくりに対して、まずは今の状況を知ることが必要である。例えば健診の受診率、出生率など。 ○犬山市の子育ての状況について、これまでの変遷がわかるとよい。 ○1歳半健診、3歳児健診など、せっかく大人数に対して実施しているので、その結果や率等を医師へもフィードバックしてほしい。それにより、今の犬山市の児童の栄養状態はどうか、肥満傾向はあるかなどの特徴がみえてくるので、1年の統計をとってほしい。また、同じく学校や保育園で実施する健診についても、この5年間の傾向がわかるようにした方がよい。
〈犬山扶桑歯科医師会〉
○中高年期における歯周病罹患率は若年世代のころの意識が結果として反映されるので、若い世代の健診、特に学校検診での歯肉炎に対する啓発や、学校卒業後20～30代での企業健診も含めた歯科成人検診の受診率を高めることが重要である。 ○不摂生を原因とする生活習慣病を患っていない方々は、医療費抑制に貢献しているので、何らかのインセンティブがあっても良い。そのインセンティブが魅力的なものであれば、健康意識が高まり、健康な人が増えるのではないかと。
〈尾北薬剤師会 犬山支部〉
○糖尿病対策について、歯科、薬局、医科が連携し、重病化予防を図るためにそれぞれが相互的に受診を促すことができるようリーフレットを用意し、必要な方へ案内することがで

きるようにするような仕組みがあるとよい。さらに、その際に案内がしやすいように病院の一覧表があるとなおよい。
〈民生委員児童委員〉
○困難ケースについてはすぐに解決しようとせず、長い目(時間)が必要。 環境が変わる年度がわりなどは特に見守り支援が必要。 ○近所で足が運べるサロンが増えるとうい。
〈犬山市食の改善推進協議会〉
○今まで取り組んできた食育S A Tシステムをもっと広める。 ○どうしたら野菜を沢山食べられるかを考える。 ○計画目標達成のために、適格な事業を立案し、市民に実践を促すため、ボランティア団体も働きかけていきたい。 ○元気な高齢者が活躍できる場所を作してほしい。 ○野菜メニューの推進 ○交通手段の整備（コミュニティバスの小型化、停留所の増設） ○食材が購入できる移動販売車の協力を呼びかける。
〈犬山市健康づくり推進協議会〉
○市民健康館と健康づくり推進協議会が協働してウォーキング事業を実施する、ウォーキング事業と合わせて食のポイント講話を食の改善推進協議会に行ってもらうなど、団体同士で協働して一つの事業を行う。 ○行政には、団体同士の横のつながりを支援してほしい。例えば、市民健康館の自主事業実行委員会の所属団体について、現在はそれぞれで活動しているが、それらが協力して目標を達成していく取り組みのバックアップをしてほしい。 ○市内の健康づくりに関する情報をまとめ、市民が立ち寄る様々なところで入手できるようにしてほしい。 ○庁内の関連事業を整理してほしい。
〈高齢者あんしん相談センター〉
○独居高齢者の方のゴミ出し支援、庭木の剪定などの支え合いの仕組み・制度があると良い。 ○交通手段のない高齢者の生活サポートが課題です。 ○介護予防サービスなどの利用者が、サービス利用時以外でも自宅で介護予防ができるような声かけを行っていきたい。
〈NPO法人にこっと（子育て支援コーディネーター事業ぷらっと）〉
○来年度は、子育て支援を行っている市内の場所に出向いて、アウトリーチの相談を行うことを計画している。 ○子育てに関するサービスの情報提供、情報発信を業務としているので、こまめに発信内容を更新して利用に結び付けられるよう、常に情報収集に努めていきたいと考えている。 ○気軽にかけられる場所となるよう職員の資質向上に努め、利用しやすいサービスとなるように取り組んでいきたい。
〈尾北断酒会〉
○体験談は病院でいう注射や薬になっていると思うので、実体験を聞いて断酒のきっかけに

してほしい。もっと会を頼ってほしい。

○広報を見て相談に来てくれる人の多くが本人のご家族。本人は頭ではやめたいと思っても麻薬のように制御できず、家族に反抗してしまい断酒できない。一人で行うことには限度があるため、ご家族に会の存在を伝えてほしい。

○飲酒相談やアルコールパッチテスト、啓発活動等をする例会の会場として、市役所の一室（できれば1階）を借りたい。

〈協働プラザ〉

○行政の健康づくりの事業と協働プラザの事業を協働で実施できると、参加メンバーが広がり、人と人との輪の広がりから健康づくりも広がると思われる。例えば、犬山を舞台に何かをやってみたいと集まったメンバーが自由に語り合い、対話から価値を生み出す「フューチャーセッション」を健康をテーマに実施するなど。

5 健康づくりに必要な環境

〈尾北医師会 犬山支部〉
○健康づくり推進事業所の認定の際に育休率もわかるようにすると、他の企業にも働きかけやすくなり、育休取得が進むと思われる。
〈犬山扶桑歯科医師会〉
○オーラルフレイルとロコモティブシンドロームや他の生活習慣病等とを併せて啓発するようなイベントや、一緒に受けられる検診事業を増やす。
○犬山市独自の体操を作る。
○遊歩道や公園の整備をするとよい。運動不足が不健康の原因なので、もっと太陽を浴びる機会を増やす。
〈尾北薬剤師会 犬山支部〉
○40歳から50歳代の、生活習慣病の芽が出始める年代の人が生活の中で立ち寄る場所等に血圧測定や簡易血液検査ができる環境があるとよい。
○ウォーキングアプリ「てくてく」の有効活用を検討しても良いのではないかな。民間企業のアプリのようにスタンプが貯まるようにして、その数に応じてお店で使えるクーポンなどがもらえるようにすると利用者の増加につながり、ウォーキングの促進になると思われる。
〈犬山市食の改善推進協議会〉
○犬山の農家が栽培している作物を公表し購買を高める。
○“ひばりヶ丘”のような市民が無料で楽しく健康づくりができる場所の増加。公園などのベンチの設置。
○学校や行政の行事で生活習慣を見直して自然に接する行事が増えるとよい。コロナ以降、屋外での活動が少なくなっている。
○地域毎に定期的に食や健康に関する講座があるとよい。
〈犬山市健康づくり推進協議会〉
○市民健康館を、行くと自然と健康になれるというような場所にしたい。例えば健康的な食事が食べられる、自然の中を気持ちよく歩ける、血圧などが測定できるなど。
〈さらさくら会〉
○人が気軽に集まれるところがあるとよい。民生委員が町内各所で行っているサロン活動の場を使って、健康づくりをPRしてはどうか。
〈NPO法人にこっと（子育て支援コーディネーター事業ぷらっと）〉
○子育ての要望をたずねると、暑い時や寒い時、雨の時などに親子で遊びに行ける場所がほしいとよく言われる。例えば小牧市では商業施設を活用して子育て支援センターを開設しているが、犬山市にも商業施設があるのでそこに子育て支援センターや児童センターが開設できれば、駐車場、食事、利便性などの面からよいと考える。ただし、トイレの設備が悪いので、開設する場合は小さい子ども連れが利用できるトイレは必須である。

○子どもの時の体づくりは、その後の人生に大きく影響する。どんな季節でも気持ちよく体を動かして遊べる環境として、室内遊技場を設置できるとよい環境になる。親も安心して子どもを遊ばせることができ、食事や買い物をして帰ることもできる利便性があれば、子育ての一助になり気持ちも安定する。

6 その他の意見

〈愛知県江南保健所〉
○市民健康館と保健センターが分かれていることにより、成人保健と母子保健活動に特化した取り組みがされていることは強みであるため、今後も健康づくりへの先進的な取り組みが期待される。
〈尾北医師会 犬山支部〉
○学校での健診は学校教育課が、保育園等での健診は子ども未来課が管理しているのか。それぞれの結果を役立てられるような動きが必要で、それができていないのはもったいない。
○家族の傾向として、父親が子どもを受診させることが増えてきている。
○出産、妊娠期の体重増加の大切さをもっと広く知ってもらいたい。やせていると低出生体重児のリスクも上昇する。
○今いる子ども達を大切にすると同時に、親世代が「子どもをもつことは楽しい」と思えるようにしなければいけない。今の人達には子育ては大変だと思っている人が多く、出産もコントロールする時代になっている。社会全体で育児できる環境があるとよい。
〈犬山扶桑歯科医師会〉
○少し前ならば総入れ歯を毎月のように作っていたが、今は年に数回程度で、8020達成者も大幅に増えている。歯を大切にする方が増えているが、歯科医師側からの広報活動よりもマスコミの報道によって健康意識が高まったように感じている。
〈尾北薬剤師会 犬山支部〉
○マイナンバーカードの普及でどこの薬局を利用しても情報が共有できるようになったが、普段から薬をもらうなどでかかりつけ薬局として利用されていると、稀に行く病院では見逃されるような症状などに気づくことができ、本人に受診を促したりかかりつけ医師へ根回し（次回受診時に注視してもらうなど）をしたりすることが可能である。
〈犬山市食の改善推進委員会〉
○食育SATシステムでは個別に栄養相談をしているので、利用者の満足度は高いと思う。
○市民参加型の農業公園みたいなものを設置して、自由に参加して土いじりをして集まれる場所が出来るとよい。
〈犬山市健康づくり推進協議会〉
○個人主義、近所との繋がりを持ちたがらない人が増える中、健康づくりも個人に委ねられる部分があり、健康格差が生まれている。医療、介護分野とともにどのように市民の健康を増進していくか、包括的に考えていかないと難しい。

〈さらさくら会〉
○趣味があることは長生きの秘訣であると思う。 ○生活習慣病対策は年々順次整備されてきているように感じる。胃がん検診（胃カメラ）の枠に制限あり受診できないことがあるので枠の拡大が望ましい。
〈愛知県たばこ販売協同組合 尾張支部〉
○在庫次第ではあるが、啓発用ポスターの提供等で協力できる。

Ⅱ 小中学校の養護教諭のヒアリング結果（書面）

【対象者】

○犬山市内の小中学校の養護教諭（回答10件）

1 学校で行っている子どもの健康づくり・健康管理

- 健康診査において要医療となっている児童生徒の受診勧奨と結果の把握（10件）
- 健康診査や発育測定において指導が必要と思われる児童生徒への保健指導（9件）
- 児童生徒への健康教育（健康的な生活習慣、生活習慣病、性、喫煙飲酒、薬物乱用防止等）（10件）
- 食育指導・教育（欠食、栄養バランスなど）（8件）
- 健康相談（児童生徒、保護者等からのこころやからだの相談）（10件）
- 感染症・伝染病対策（手洗い場の衛生、定期的な換気、児童生徒への予防教育）（10件）
- 不登校の児童生徒や保護者への対応（10件）
- 健康に関する情報の校内掲示、保健だよりの作成など（10件）
- その他

▼学校で行っている子どもの健康づくり・健康管理（その他）

- ・心の健康教室（感情の理解・負の感情への対処）
- ・いのちの時間（自分の生きる力を感じる）

1 子どもの健康課題

- 健康診断の結果、要観察や受診勧奨が必要な児童・生徒が増えている（2件）
- 心身の発育、発達に気になる児童・生徒が増えている（10件）
- 人間関係から見たこどものこころに問題を抱えている児童・生徒が増えている（10件）
- 運動不足・体力不足の児童・生徒が増えている（7件）
- 外遊び、校庭で活発に活動する姿があまり見られない（4件）
- 給食時間における食事の状況（食べ方、偏食、噛み方）が気になる（4件）
- 体調不良で保健室にくる児童・生徒の数が増えている（7件）
- 廊下での衝突、階段での転倒など、校内でケガをする児童・生徒の数が増えている（3件）
- アレルギー疾患（花粉症、ぜんそく、食物アレルギーなど）を抱える児童・生徒が増えている（8件）
- 歯・口腔内の健康状態がよくない児童・生徒が増えている（3件）
- 学校を休みがち、遅刻する児童・生徒が増えている（9件）
- その他（1件）

▼子どもの健康課題（その他）

- ・視力低下（長時間のゲーム・スマホ視聴）
- ・正しい姿勢維持が困難（保護者のしつけや意識と子どもの体力）

2 子どもの健康課題を改善するために必要な支援や取組

- 健診後の結果に基づき、早い段階で「子ども」「保護者」と懇談時間を設けて個別に指導、助言する（4件）
- 保健だよりや学校通信のほか、参観日など学校行事の際に保護者に状況を伝える活動をする（5件）
- 学校医や学校歯科医、学校薬剤師などゲストティーチャーとして招き、専門授業を行う（2件）
- 子どもの健康に関心を持ってもらえるよう「子どもの健康手帳」を学期毎に保護者に渡し、子どもの発育、成長する状況を保護者と共有し、学校に返却してもらう（5件）
- 保護者も一緒に子どもの健康課題の対策を考えてもらう機会を作る（9件）
- 学校保健委員会やPTA等に、児童・生徒の保健に関する情報を共有して対策を講じる（7件）
- 担任や養護教諭に保護者が相談しやすいような環境をつくる（個別相談会、メールなど）（6件）
- 児童・生徒に対して、生活振り返りカードを記入してもらい、できたことが増えるように子ども自身が気づき、行動変容に向くようにする（6件）
- 児童会・生徒会で議題にして児童・生徒が自分達の健康課題の解決策を考える（6件）
- その他（3件）

▼子どもの健康課題を改善するために必要な支援や取組（その他）

- ・就学前の保護者向け健康講座または健康相談：就学时健康診断時など
- ・要観家庭の観察
- ・小学校にも相談室やこころの相談員等の配置を進めること
- ・こころの健康を保つためには、人が必要だと感じている

3 子どもの健康課題を改善するために現在行っている支援や取組

- 健診後の結果に基づき、早い段階で「子ども」「保護者」と懇談時間を設けて個別に指導、助言する（５件）
- 保健だよりや学校通信のほか、参観日など学校行事の際に保護者に状況を伝える活動をする（７件）
- 学校医や学校歯科医、学校薬剤師などゲストティーチャーとして招き、専門授業を行う（０件）
- 子どもの健康に関心を持ってもらえるよう「子どもの健康手帳」を学期毎に保護者に渡し、子どもの発育、成長する状況を保護者と共有し、学校に返却してもらう（９件）
- 保護者も一緒に子どもの健康課題の対策を考えてもらう機会を作る（６件）
- 学校保健委員会や PTA 等に、児童・生徒の保健に関する情報を共有して対策を講じる（８件）
- 担任や養護教諭に保護者が相談しやすいような環境をつくる（個別相談会、メールなど）（５件）
- 児童・生徒に対して、生活振り返りカードを記入してもらい、できたことが増えるように子ども自身が気づき、行動変容に向くようにする（８件）
- 児童会・生徒会で議題にして児童・生徒が自分達の健康課題の解決策を考える（６件）

4 子どもが自然に健康になるためにあるとよい環境

- 遊歩道や公園が整備されて利用しやすい（７件）
- 地域の公園や集会場などでやっているラジオ体操や健康体操に自由参加できる（１件）
- 運動イベントが週末や夏休みなどの長期休暇に開催される（４件）
- 家族で参加できる健康イベントが開催される（９件）
- スポーツクラブなど地域で所属できるスポーツ団体がある（７件）
- 食に対する健康教育（児童・生徒、保護者向け）が視聴できる I T 環境（２件）
- 地域住民が子どもの安全を見守る体制ができている（５件）
- キッズパークやスポーツ施設など商業施設等の優待制度（利用料の割引、クーポンなど）がある（４件）
- その他（３件）

▼子どもが自然に健康になるためにあるとよい環境（その他）

- ・気軽に相談できる場面が多いと父子・父母ともに安定すると思う
- ・養育する保護者の意識改革を促す
- ・保護者が積極的に子どもの体力向上や運動の機会をつくろうという意識をもつことが必要だと思う。また、保護者の安全面や他者とのトラブルへの不安感が子どもたちの活発さを妨げていることもあるように感じる

5 その他の意見

- 取り組む必要性を感じる人がたくさんあるが、ゆとりがなく十分に実施・対応ができない。
人・環境・指導時間の確保に難しさを感じる。
- 多様性を認め合うために、学ぶ機会や受け入れる体制づくりが進んでいけばと思う。
- つまずきや嫌なことに対する耐性が弱く、人間関係がうまく築けなかったり、自分の感情を表出させることが苦手だったりする子どもが増えていると感じる。こうしたことが重なると、自律神経に不調をきたし、朝起きられず、不登校という状態になりやすい。保護者の精神状態の不安定さが子どもに影響を与えていると思う事象が多い。
- 学校へ足が遠のく児童が増えてる。理由はそれぞれですが、集団で過ごすことに対する困難さや自分自身と向き合うことに課題を抱える子が増えていると感じる。保護者から相談先を聞かれる機会も増えており、市などの身近な相談機関や活動などについて発信していただけるとありがたい。そして、連携できたらうれしい。
- こころの健康に問題を抱えている児童や発達障害等も関連しての登校渋りが年々増えているように感じている。そのような児童を受け止めるのも保健室も役割のひとつだと思うが、保健室の他の役割(健康診断、けが・体調不良の対応、保健教室等)も機能させなければならぬとなると、児童に対応しきれない、受け止めきれないことも多く、悩ましい。養護教諭の複数配置や相談員の配置等を進めていただけるとありがたい。
- 子どもたちが家から外に出て活動できるような場所やイベントがもっと増えるとよいと思う。
- 職業柄、子どもに関わることが多いが、以前と比べてメンタルケアを必要とする子は増えている。それと同時に、保護者のメンタルケアも必要でないだろうか、というケースも多くみられる。イベントだけではなく、長期で父子・母子のケアをしていける体制を市で整えておくことも必要かと思う。私個人としては、乳幼児期の育児において、児童センターには心身ともに救われた。コロナも少しずつ規制が緩み、少しでも多くの母子が児童センターに救われるようにと思っている。やはり、人は人に癒されるのだと思う。

タウンミーティング実施報告

実施日	令和5年9月30日（土） 第1部 10：00～11：30 第2部 11：40～12：15
会 場	犬山市体育館（エナジーサポートアリーナ 2階 サブアリーナ）
参加者	第1部 38人 第2部 33人
内 容	第1部 ・みんなで進めるいぬやま健康プラン21について～これからの犬山市と健康づくり～ ・ファシリテーターによるミニトーク「健康づくりのコツ」 ・グループワーク（6グループに分かれ事例に対する支援について意見出し） 【グループワークの事例検討から出された主なご意見】 ○生活習慣病予防の取り組み ・一緒に運動をする仲間づくりの促進。 ・歩数を把握し、データを見える化することで本人の意識を高める。 ・屋外でのイベントなどの際に、歩数を意識してもらえる仕掛けづくりをする。 ・バランスの良い食事の摂り方の紹介や調理体験の機会を作る。 ・フォーマルではアプローチしにくい部分、本人の心理的側面や生活様式を配慮したアプローチ方法や資源を提供する。 ○子どもの生活習慣（朝食欠食、睡眠リズムの乱れ）に対する取り組み ・早寝早起きのリズムがないのであれば、学校などで朝食バイキングの実施や、多世代で交流しながら子どもが朝食づくりを担うイベントを開催する。楽しみや人との交わりを持ちながら自然とリズムが整い、朝食が食べられるように導く。 ○閉じこもりがちな高齢者、障がい者に対する取り組み ・その方の人としての尊厳を大切にし、人との交流機会や役割をつくっていく。必要なときに、家族以外の人にもSOSが出せるよう、周囲が見守り、適度な接点を持ち続けるような関係づくりをする。 ○孤立しがちな子育て中の母への支援 ・畑の野菜のおすそ分けなど、コミュニケーションのきっかけとしてそのような「おせっかい」を通して関係を築く。（高齢者と子育て世代の交流は双方に助け合いの関係ができて良い。） ・コミュニケーションの場、リフレッシュの場になるよう、児童センターなど、母親同士が交流できる場を紹介する。 ・地域のイベントに誘うことで、地域で知り合いを作るきっかけをつくる。 第2部 市長を囲んで車座トーク 【“健康づくりで取り組んでいること”について主なご意見】 ・体力の低下や関節痛が出てきているので、出来る範囲で歩くようにしている。 ・味噌づくりをし、みそ汁や様々な料理に使用し麴の効能で健康づくりをしている。 ・庭で無農薬野菜を栽培し積極的に野菜を摂っている。愛知県民は野菜摂取量が少ないと聞いているので、野菜摂取量が増える取組みがあると良い。 ・団地内で高齢者10人程度で介護予防のための体操を行っている。誤嚥防止や発声のために歌ったり、笑いのエクササイズなどをしたりしている。但し出てこられない方もたくさんいる。 ・交通ルールを守り、自分自身の命を守る意識で生活の中で出来るだけ自転車を使うようにしている。

令和5年
9/30(土)

テーマ
『健康づくり』

タウンミーティング 第1部 10:00～11:30
第2部 11:40～12:15

(場所 エナジーサポートアリーナ サブアリーナ)

健康フェア 11:00～13:00

(場所 エナジーサポートアリーナ 多目的室・サブアリーナ)

10年後の犬山市の姿を見据え、市民の健康の課題を明らかにし、人生100年時代を誰もが健康でいられるよう、「自ら取り組める健康づくり」「支え合って行う健康づくり」を市民の皆さんと一緒に考える機会として、タウンミーティングと健康フェアを開催します。

タウンミーティング &
健康フェア

●内 容● ※タウンミーティングのみ、健康フェアのみの参加も可能です。

タウンミーティング 人生100年時代 誰もが生き生きと暮らせる健康なまちづくりを考えよう！

第1部 (約90分)

- 市民の健康づくりについて 市民の健康づくりの取組みの方向性を示した「みんなで進める健康プラン21」について説明します。
- ファシリテーター (進行役) によるミニトーク 「健康づくりのコツ」
- ワークショップ グループ内で交流しながら犬山市の健康づくりについて一緒に考えます。「こんな健康づくりができればいいね。」
「みんなが健康になれるまちって？」

第2部 (約30分)

- 市長を囲んで車座トーク
「私が健康で気にしていること、取り組んでいること」について
みんなで自由に情報交換をします。

健康フェア 食品サンプルを使った栄養バランスチェック、正しい歩き方に関する展示、体力チェック、ヘモグロビン量測定、骨密度測定 (300 円) など、市・企業・大学などによるブースでさまざまな健康チェックや健康に関する情報を知ることができます。

予約不要

※タウンミーティングのみ、健康フェアのみの参加も可能です。

●定 員●

タウンミーティング 先着40人 健康フェア 予約不要

●申 込 ・ 問 合●

9月4日⑨～22日⑨に①氏名②電話番号もしくはEメールアドレス③住所を市民健康館 (Tel63-3800 ⑤⑥⑦除く 8:30～17:15 Eメールアドレス020201@city.inuyama.lg.jp)
か次の二次元コードから申し込み (健康フェアは申込不要) <https://www.city.inuyama.aichi>

健康フェアの
スタンプラリーで
景品をもらおう！



健康フェアの詳細は 犬山市ホームページに掲載 ページ番号 1010015
URL: <https://www.city.inuyama.aichi.jp/kurashi/1000224/1010015.html>

フレイル予防・対策

1. 令和5年度犬山市フレイル予防事業の実施報告

○アイフレイル健診

○オーラルフレイル健診

○フレイルチェック票の実施とフレイル予防事業

2. 令和6年度フレイル予防事業の実施予定について

令和5年度フレイル予防事業について

①アイフレイル健診

現在40歳、50歳、55歳、60歳、70歳の節目年齢を対象に行っている

「緑内障検診」に**65歳、76歳を追加**

従来の問診票にアイフレイルチェック項目を追加し、アイフレイルを判定

【検査】

視力検査
眼底検査
眼圧検査
前眼部細隙灯検査



②オーラルフレイル健診

現在20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢を対象に行っている

「歯科健康診査」に **76歳を追加**

60歳、70歳、76歳には、従来の健診項目（歯周病を確認する項目）にオーラルフレイルチェック項目（口腔機能検査）を追加。

【追加項目】

- ①口腔乾燥の有無
- ②舌苔の付着状況
- ③飲み込み機能
(30秒間で唾液を飲み込む回数を測る)



③フレイルチェック票の実施とフレイル予防事業

60歳、65歳、70歳、76歳を対象に、フレイルに関するチェック票を郵送。結果に応じて予防対策に関する情報提供や、フレイル予防のための講座を案内、訪問による状況把握や介護への接続など。



令和5年度 アイフレイル健診結果

受診率 14.3%

(受診者290人、対象者2034人)

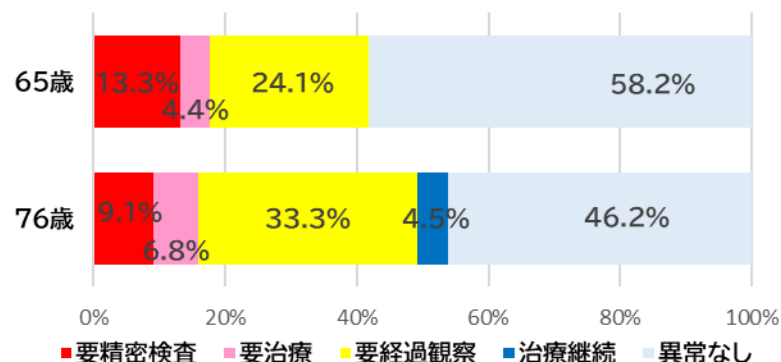
65歳 20.9% (受診者158人、対象者756人)

76歳 10.3% (受診者132人、対象者1,278人)

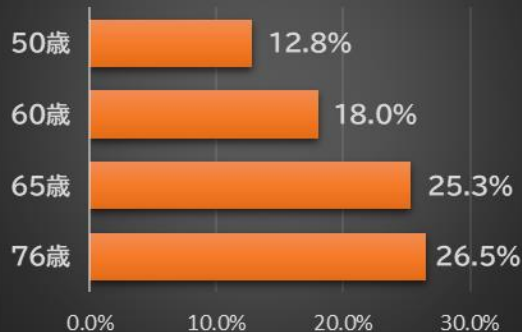
アイフレイルチェック



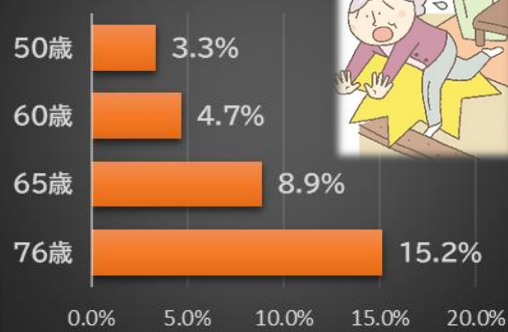
アイフレイル健診 判定結果



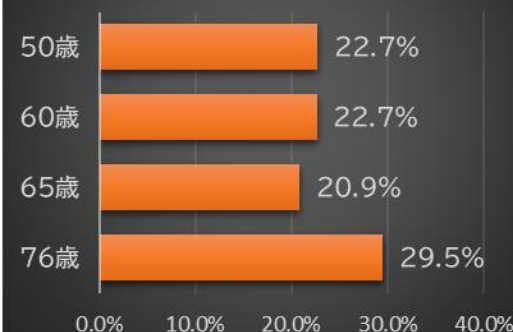
眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった



段差や階段が危ないと感じたことがある



屋外に出るとまぶしく感じやすい



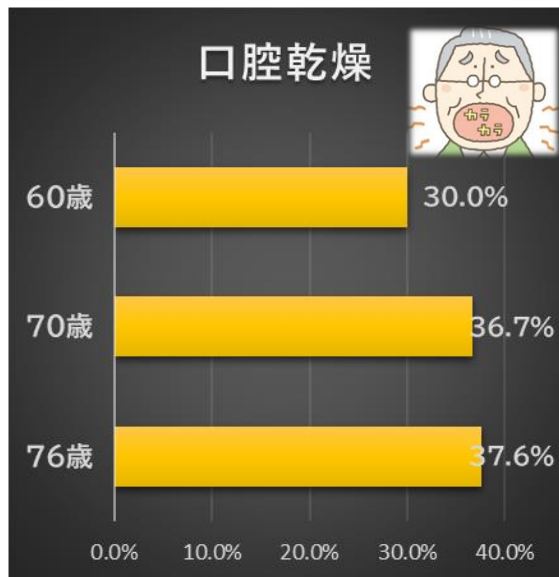
- ・要観察、要治療、要精密検査と判定された人は、合わせて65歳は41%、76歳では50%疑われる疾患としては、白内障が36.6%と最も多く、次いで緑内障が11.0%であった。
- ・アイフレイルチェックでは、「眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった」「段差や階段が危ないと感じたことがある」は他の年齢より65歳、76歳の人の該当者が多く、「屋外に出るとまぶしく感じやすい」は76歳の人に該当者が多くみられた。

令和5年度 オーラルフレイル健診結果

受診率 8.8%

(受診者258人、対象者2,931人)

60歳	8.2%	(受診者70人、対象者858人)
70歳	9.9%	(受診者79人、対象者795人)
76歳	8.5%	(受診者109人、対象者1,278人)



→ **オーラルフレイルが確認された人のうち、希望者へ口腔・栄養・運動教室を開催**

- ・健診全体では、口腔乾燥がみられた人は35.3%、舌苔の付着が指摘された人は13.6%、飲み込み機能の低下がみられた人は22.5%。
- ・年齢が上がるにつれて割合は高くなるが、60歳の人でも3割に口腔乾燥、2割に飲み込み機能の低下がみられ、予防的に取り組む意義が確認できた。
- ・結果に合わせて顔、舌の体操、唾液腺マッサージ、ブラッシング指導を実施。



フレイルチェック票の実施・結果に応じた対策

フレイルチェック票 回答者 1,233人 (対象者3,679人、回答率62.0%)

回答者年齢内訳 60歳 211人 65歳 191人 70歳 278人 76歳 553人

フレイル
チェック票
回答者
1,233人

ハイリスク者 524人
(42.5%)

60歳 104人 65歳 67人
70歳 115人 76歳 238人

リスクの少ない人 705人

認知症ハイリスク者 45人
高齢者あんしん相談センター
による個別訪問、情報提供

- ・フレイル予防のための
情報提供資料
- ・下記講座の案内

①低栄養・口腔機能低下・
ロコモティブシンドローム
予防講座(ハイリスク者対象)

②歩行診断と
フレイル個別相談会

③栄養講話と運動指導
(筋肉貯金講座)

高齢者の通いの場におけるフレイルチェック票の実施・フレイル啓発
老人クラブや高齢者サロン 8団体140人参加



- ・フレイルの啓発やハイリスク者に必要な保健サービスや情報を届けることが出来た。
- ・講座等の参加により、多要素が関連するフレイルを多面的な分野からアプローチできた。
- ・認知症ハイリスク者への訪問では、介護サービスへ繋がったケースもあった。

令和6年度 フレイル予防事業の実施予定

フレイルへの気づきやハイリスク支援につなげるための事業の実施

フレイル健診(アイフレイル健診・オーラルフレイル健診)
の継続実施

フレイルチェック票によるフレイル啓発、ハイリスク者のア
ウトリーチと予防支援 事業対象70歳・76歳のみ



リスクの少ない60歳・65歳は情報提供中心
(R5は60・65・70・76歳が対象)

フレイル予防啓発・行動変容を促す事業の実施

口腔機能・低栄養予防を目的とした「元気教室」

(新規)ロコモティブシンドローム予防講座、筋トレ講座

転倒しにくい体づくりのための「歩行診断」今仙電機製作所協働事業

FYS(フレイル予防スクール) 高齢者支援課

犬山市健康づくり推進事業所認定・表彰について

○健康づくり推進事業所の認定

○健康づくり推進事業所表彰

(令和4年度の取り組み実績より)

犬山市健康づくり推進事業所認定・表彰について

犬山市健康づくり推進事業所の認定

★50事業所を認定(令和6年2月末時点)

【認定の基準】

(必須項目)社員全員が健診を受診、労働安全衛生法等の法令遵守

(選択項目)その他の取り組み項目15項目のうち3項目以上を選択

受診勧奨の取り組み 社員の感染症予防
受動喫煙対策 こころの健康 など

市から認定事業所への健康づくり支援の内容

- 市保健師等による出張健康講話
- 市のウォーキングアプリやマイレージ事業の活用の推進
- 健康づくりに関連するリーフレットの提供
- 健康経営セミナーの開催

取り組み**実績報告書**
を市に提出



模範となる企業・事業所を表彰



優良事業所の表彰

実績報告書から「取り組みの実施内容や成果等」を基に表彰対象事業所を選定し、表彰事業所を決定。



犬山市の表彰審査基準

1. 健診受診状況		全員が受診しているか		15点	最大64点
2. 取り組み項目	経営者の役割	健康課題に対する目標設定と健康づくりの計画	1項目	1項目1点 (最大49点)	
	職場の健康課題の把握	健診や精密検査の受診の促進や職場の健康課題の分析等	5項目		
	健康経営の実践に向けた仕組み作り	管理職及び一般社員それぞれに対する教育機会の設定	3項目		
		適切な働き方の実現に向けた取り組み	2項目		
		コミュニケーションの促進	1項目		
		私病等に関する両立支援の取り組み	5項目		
		社員の家族の健康増進	3項目		
	社員の健康保持・増進計画	食生活の改善	4項目		
		特定保健指導または保健指導実施機会の提供	6項目		
		運動機会の促進	4項目		
		女性の健康保持・増進に向けた取り組み	2項目		
		長時間労働者への対応	5項目		
		⑭メンタルヘルス対策	5項目		
		⑮受動喫煙対策	3項目		
3. P R したい事業（3事業まで）	取組み	新規の取組み		2点	最大36点
		既存の取組み		1点	
	内容	①従業員の健康課題に基づいた取組みである。		各1点	
		②職場環境を踏まえた取組みである。			
		③組織的に取組みを推進している。			
		④従業員だけでなく家族も対象とした取組みである。			
		⑤他事業所の参考になる創意工夫した取組みである。			
		⑥市の事業を活用した取組みである。			
		⑦上記以外の視点で、優れた取組みを行っている。			
	結果	①従業員の健康課題に対して成果がみられる。			
		②労働環境の改善について成果がみられる。			
③従業員の生活習慣や健康に対する意識の向上がみられる。					

令和5年度表彰事業所事業所の概要(令和4年度取組みより)

各認定事業所より提出された実績報告書(令和4年度実施分:22事業所提出)より、審査基準に基づき取組み内容を点数化し、**合計点数が50点以上**の事業所へ取組報告書を基に取り組み内容のヒアリングを実施。

審査結果

	事業所名	事業内容	従業員数	取組み項目(点)	PR欄(点)	合計得点(点)
最優秀賞	合資会社 犬山衛生社	一般廃棄物収集・ 浄化槽清掃等	36	47	12	59
優秀賞	犬山商工会議所	地域総合経済団体	16	46	11	57
	株式会社 成正建装	工務店	9	39	13	52
	アイアンフード株式会社	飲食業	4	38	14	52

主な取り組み内容

事業所名	主な取り組み内容 (PR内容)
合資会社 犬山衛生社	①熱中症対策として従業員にファン付きの作業着や塩タブレット等の支給、2か所の車庫にウォーターサーバーと粉末の経口補水液を設置。 【成果】熱中症の発生数の減少につながった。 ②会社負担で全社員に健康診断(腫瘍マーカーやピロリ菌等も含む)とインフルエンザ予防接種を実施。 【成果】全員が受診出来ている。 ③年2回役員面談を実施。本人や家族の心身の健康に配慮し、必要時精神科クリニックへ繋ぐよう体制を整えている。 【成果】心身の健康づくりのサポートに繋がった。
犬山商工会議所	①喫煙所に禁煙を啓発するポスターやパンフレットを掲示。 【成果】自身の健康の見直しと周囲への配慮の気づきを与えた。 ②感染予防のため男性用トイレにうがい薬を設置。 【成果】うがいの習慣化で一部感染症予防と歯周病予防に繋がった。 ③夏季に熱中症対策として、こまめな水分補給の促しと職場内に塩飴を設置。 【成果】自発的な予防対策を行う意識付けを行うことができた。
株式会社 成正建装	①ストレス軽減のため毎週水曜日をノー残業デーとして設定。 【成果】休む時間の確保につながった。 ②身体の負担軽減のためラジオ体操第1・2と頸部の体操を実施。 【成果】身体の動きの改善につながった。 ③高血圧者が多い職場であることから、昼食に野菜スープを提供している。 【成果】血圧値の改善の成果までは至らないが継続していく予定。
アイアンフード株式会社	①従業員の良い点をカードに記載し本人に渡すコミュニケーション法の実施。 【成果】積極的なコミュニケーションにつながり、職場に活気が出て接客サービスにも良い影響がみられた。 ②健康を意識した野菜・魚中心のまかない弁当の提供。 【成果】体調改善につながり仕事のはかどるようになった職員もある。 ③出勤時の「グータッチ」挨拶による職員間の連携強化。 【成果】その日の体調や、コミュニケーションの活発化、離職率の減少につながった。

第3次みんなで進めるいぬやま健康プラン21計画(令和6年度)策定スケジュール【案】

当日資料 1

令和6年度

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
健康まちづくり推進委員会				●				○ 計画書 素案確認			●	
健康プラン策定部会						←→						
第3次策定に向けた作業	→ 第2次計画達成状況 から重点課題を抽出			第3次計画の ビジョン・ 目標設定		←→ 第3次計画具体的取組み						
計画書作成				計画書 骨子				計画書案			最終案 概要版案	印刷製本
庁内意見聴取		→ 課題確認・第3次計画具体的取組案・計画書確認修正										
パブリックコメント募集									←→			

※随時、関係団体への意見聴取

市民健康館さら・さくらの湯の現状

1. 施設概要

所在地：犬山市大字前原字橋爪山 15 番地 2

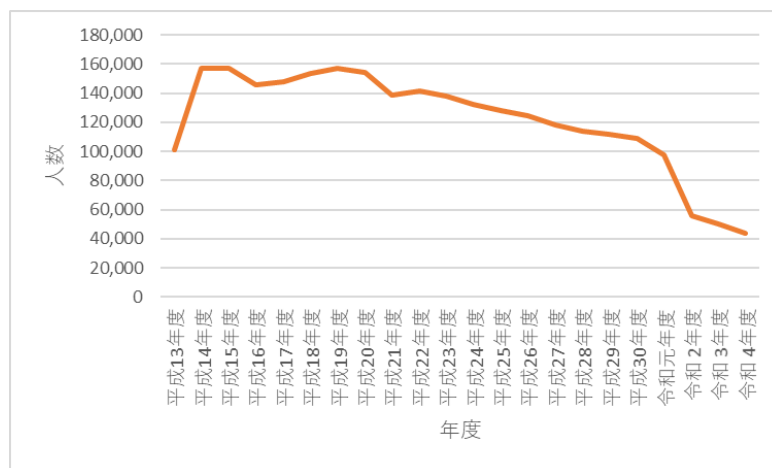
構造：鉄筋コンクリート造一部鉄骨造 地上 2 階建て

建物延床面積：1 階 2,968.86 m² 2 階 582.48 m² 合計 3,551.34 m²

開館：平成 13 年 6 月 3 日

主な施設：犬山市役所健康福祉部健康推進課事務所（8:30～17:15 土日祝日休）
入浴施設「さら・さくらの湯」（10:00～20:30[最終受付 20:00] 月休）
交流ホール、会議室、健康増進室、調理実習室、創作活動室など
（9:30～21:30 月休）
さら・さくらつどいの広場（10:00～15:00 日月祝日休）
レストラン

2. さら・さくらの湯年度別利用者数の推移



3. さら・さくらの湯に係る利用者数、収支状況(平成 29 年度から令和 4 年度)

年度	開館日数(日)	利用者数(人)	一日人平均入湯者数	歳入額(円)	歳出額(円)	収支差引(円)
平成29年度	304	111,461	366.6	38,144,191	66,524,342	△ 28,380,151
平成30年度	303	108,885	359.4	38,487,540	67,836,707	△ 29,349,167
令和元年度	271	97,392	359.4	34,822,834	73,960,339	△ 39,137,505
令和2年度	238	55,839	234.6	20,970,947	64,207,703	△ 43,236,756
令和3年度	197	50,370	255.7	18,945,459	59,608,500	△ 40,663,041
令和4年度	199	43,967	220.9	16,777,179	51,580,477	△ 34,803,298

※歳出額のうち光熱水費は温泉分を明確に区別できないため、一定の割合を乗じて得た金額により計算している。

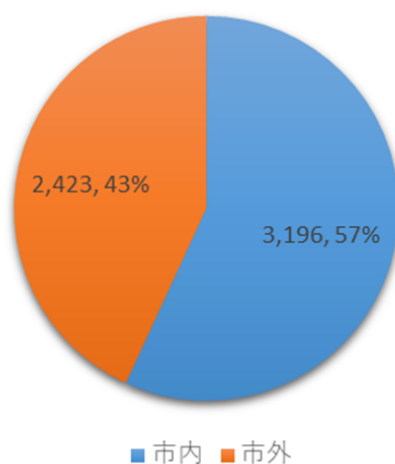
※令和2年度は都市ガス化関連工事請負費・設計委託料は除く。

※令和2年2月から令和5年4月までは、新型コロナウイルス感染症の影響により臨時休館、休業、営業時間短縮している期間がある。

さら・さくらの湯実人数調査結果について

調査期間	令和5年12月1日（金）～27日（水）の間の営業日	24日間
調査方法	入浴施設受付において、利用者から聞き取り調査	
調査項目	居住地（市内、市外）、12月の利用回数（初めて、2～4回、5回以上）	
回答人数	5,619人（回答率99.9%）	

利用者の居住地



利用回数

