資料1

# 第３次みんなで進めるいぬやま健康プラン21

**令和７（2025）年度～令和18（2036）年度**

**（最終案）**

**令和７（2025）年２月**

**犬山市**

# もくじ


## ◇第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の背景 ____ 2

２　計画の位置付け ____ 5

３　計画の期間 ____ 8

４　計画の策定体制 ____ 8

## ◇第２章　犬山市の健康を取り巻く現状

１　人口・世帯 ____ 12

２　人口動態 ____ 17

３　介護と医療 ____ 21

４　疾病・医療費 ____ 25

## ◇第３章　第２次計画の評価

１　全体の評価 ____ 32

２　主な結果 ____ 32

## ◇第４章　計画の基本的な考え方

１　計画の基本理念 ____ 40

２　基本方針 ____ 41

３　計画の体系 ____ 43

## ◇第５章　施策の展開

**【基本方針Ⅰ　病気の発症予防と重症化予防に向けた健康管理】/46**

■　生活習慣病予防と重症化予防・がんの早期発見 ____ 46

**【基本方針Ⅱ　健康的な生活習慣の実践】/55**

１　栄養・食生活【犬山市食育推進計画】 ____ 55

２　身体活動・運動 ____ 72

３　休養・睡眠・こころの健康 ____ 79

４　飲酒 ____ 86

５　喫煙 ____ 90

６　歯と口腔の健康 ____ 95

【基本方針Ⅲ　個人の健康を支える環境の整備】/102

１　こどもの健康づくりと子育て環境の整備 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 102

２　職場における健康づくり ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 109

３　社会とのつながりづくり ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 113

４　自然に健康になれる環境づくり ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 118

【基本方針Ⅳ　生涯を通じた健康づくりの推進】/122

◇第６章　計画の推進

１　計画の推進体制 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 126

２　計画の進捗管理 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 127

３　SDGsを念頭においた計画の推進 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 128

◇資料編

１　指標一覧 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 130

２　用語集 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 134

３　犬山市健康まちづくり推進委員会規則 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 141

４　犬山市健康まちづくり推進委員会等委員名簿 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 143

５　策定経過 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 144

６　調査票 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 145

# 第１章

# 計画策定にあたって

## 1　計画策定の背景

### ⑴　健康を取り巻く社会環境の変化

健康をめぐる社会環境の変化をみると、我が国は生活環境の改善や医学の進歩により平均寿命が飛躍的に伸び、厚生労働省によると、令和５（2023）年の平均寿命は男性81.09年、女性87.14年と世界有数の長寿国になりました。また、高齢化の急速な進展により、令和６（2024）年９月15日現在、65歳以上人口は3,625万人と、前年（3623万人）に比べ２万人増加し、総人口に占める割合（高齢化率）は29.3%と過去最高となりました（総務省による推計）。今後、さらに高齢化は進展する見込みであり、医療費や介護費用にかかる負担のさらなる増加が予測されます。

また、ライフスタイルや食生活の変化によって肥満や生活習慣病のリスクは高まり、スマートフォンをはじめとするデジタルデバイスの長時間使用による眼精疲労やストレス、睡眠不足などの課題が顕在化しています。

そこで、医療費や介護給付費等の社会保障負担を軽減し、現在の社会保障制度を持続可能なものとして、活力ある地域社会を維持していくためには、一人ひとりが生活習慣病を予防しつつ、いかに健康寿命の延伸を実現することができるかが重要となります。

### ⑵　国の動向

国においては平成25（2013）年度から「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動」（以下「健康日本21（第二次）」といいます。）を開始し、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、こどもから高齢者まで全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、医療費等の急増を抑え、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、健康づくりを推進しました。

令和５（2023）年度末で「健康日本21（第二次）」が終了したことから、令和６（2024）年度からは「健康日本21（第二次）」の最終評価や少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、デジタルトランスフォーメーション（ＤＸ）の加速をはじめとする社会変化を踏まえた、「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動」（以下「健康日本21（第三次）」といいます。）が開始されました。

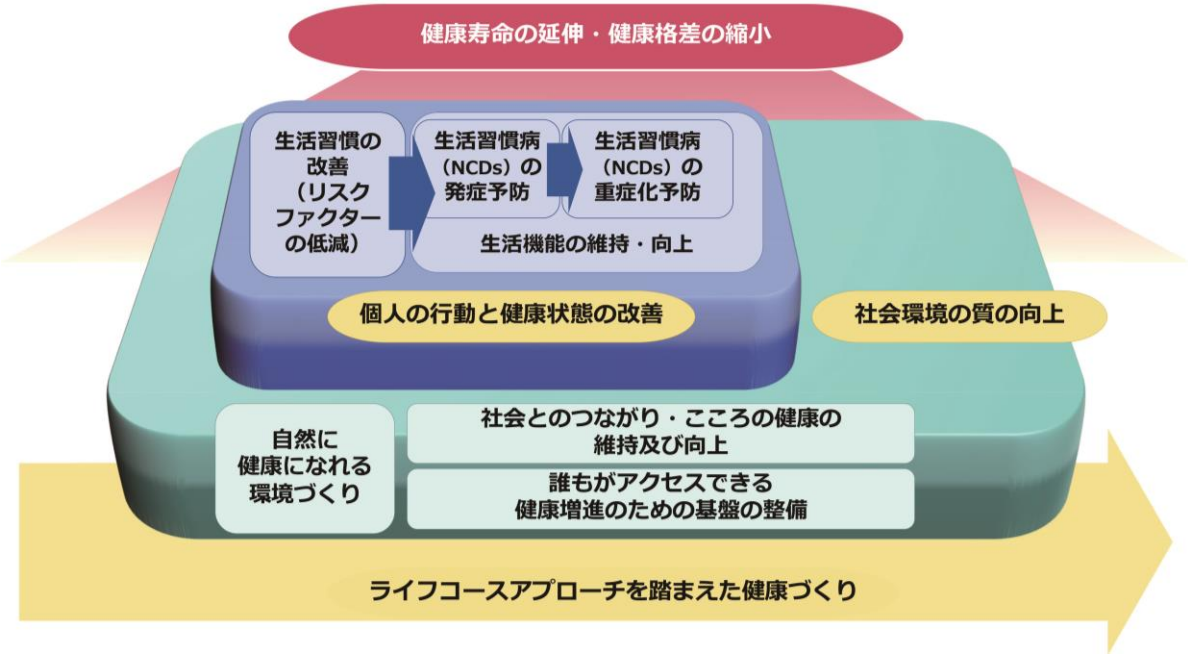
「健康日本21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現に向けて、基本的な方向として**「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「②個人の行動と健康状態の改善」、「③社会環境の質の向上」、「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」**の４つが示されています。

また、「健康日本21（第三次）」では、以下の新しい視点を取り入れています。

〈「健康日本21（第三次）」の新しい視点〉

| |
|---|
| **１．女性の健康を明記** |
| 「女性の健康」を新規に項目立て、「女性の健康週間」についても明記し、骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定しました。 |
| **２．自然に健康になれる環境づくり** |
| 健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進します。 |
| **３．他計画や施策との連携も含む目標設定** |
| 健康経営、産業保健、食環境イニシアチブに関する目標を追加し、自治体での取組との連携を図ります。 |
| **４．アクションプランの提示** |
| 自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、周知します。 |
| **５．個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化** |
| ウェアラブル端末やアプリの利活用、自治体と民間事業者間での連携による健康づくりについて明記しました。 |

〈「健康日本21（第三次）」の概念図〉

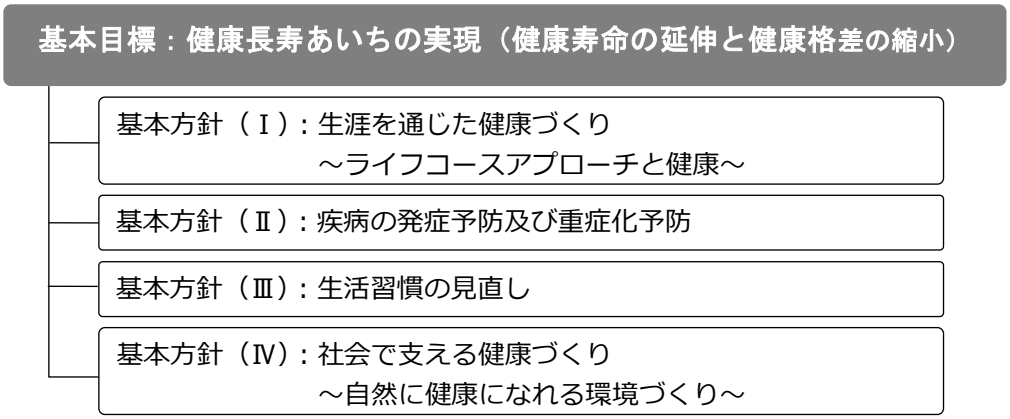


### ⑶　愛知県の動向

愛知県においては、平成18（2006）年３月に「健康長寿あいち宣言」を発表し、県民が「長生きしてよかったと思えるあいちづくり」を目指し、県民の健やかな成長といきいきとした健康長寿の実現に向けた取組を進めてきました。そして、健康長寿のさらなる延伸を目指し、平成25（2013）年3月に「健康日本21あいち新計画（第2期計画）」を策定しました。

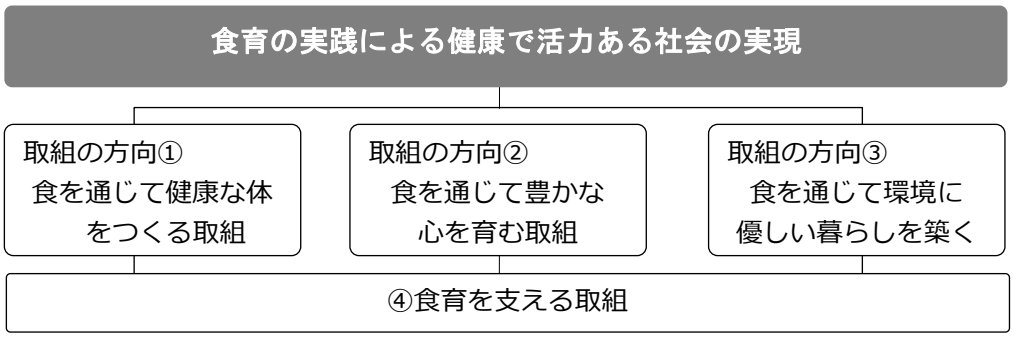
令和6（2024）年３月には、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項である「健康日本21（第三次）」の考え方を取り入れ、健康づくりの一層の推進を図り「第３期健康日本21あいち計画」を策定しました。「第３期健康日本21あいち計画」では、基本理念に「健康長寿あいちの実現～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～」を掲げ、目標達成のために、下記の４つの基本方針に基づき健康づくりを推進しています。

〈「第３期健康日本21あいち計画」の基本的な方向〉




令和２（2020）年度には、食育を総合的かつ計画的に推進するため、「あいち食育いきいきプラン2025」（愛知県食育推進計画）を策定し、下記の４つの取組の方向に基づき、健康で活力ある社会の実現に向けた取組を推進しています。

〈「あいち食育いきいきプラン2025」の目指す姿と取組の方向〉



### ⑷　犬山市の動向

本市においては、国の基本方針や愛知県の計画との整合性を確保しながら、市民の健康づくり運動のさらなる推進を目指し、平成26（2014）年３月に「第２次みんなで進める　いぬやま健康プラン21」（以下「第２次計画」といいます。）を策定しました。

「第２次計画」では、「犬山市食育推進計画」を包含し、「健康づくりを基とした自己実現と生涯現役生活の達成」を将来目標に掲げ、こどもから高齢者まで全ての犬山市民が、それぞれの年代においてできうる健康づくりを自ら積極的に実践するための健康づくりの施策を総合的、計画的に推進してきました。また、中間年度にあたる平成30（2018）年度には中間評価を行い、本市の取組の評価及び見直しを行いました。

「第２次計画」は国の「健康日本21（第二次）」及び県の「健康日本21あいち新計画（第2期計画）」と連動しており、平成26（2014）年度から令和５（2023）年度までを計画期間としていましたが、「健康日本21（第二次）」及び「健康日本21あいち新計画（第2期計画）」が１年延長されたことを受け、本市の「第２次計画」についても計画の終了年度を令和６（2024）年度まで延長することとしました。

こうした経緯を踏まえ、本市の実状を把握するとともに、国の「健康日本21（第三次）」の基本的な方向や新しい視点、愛知県の計画との整合性を図りながら、市民の健康づくり運動のさらなる推進を図っていくため、新たに「第３次みんなで進める　いぬやま健康プラン21」（以下「第３次計画」といいます。）を策定しました。

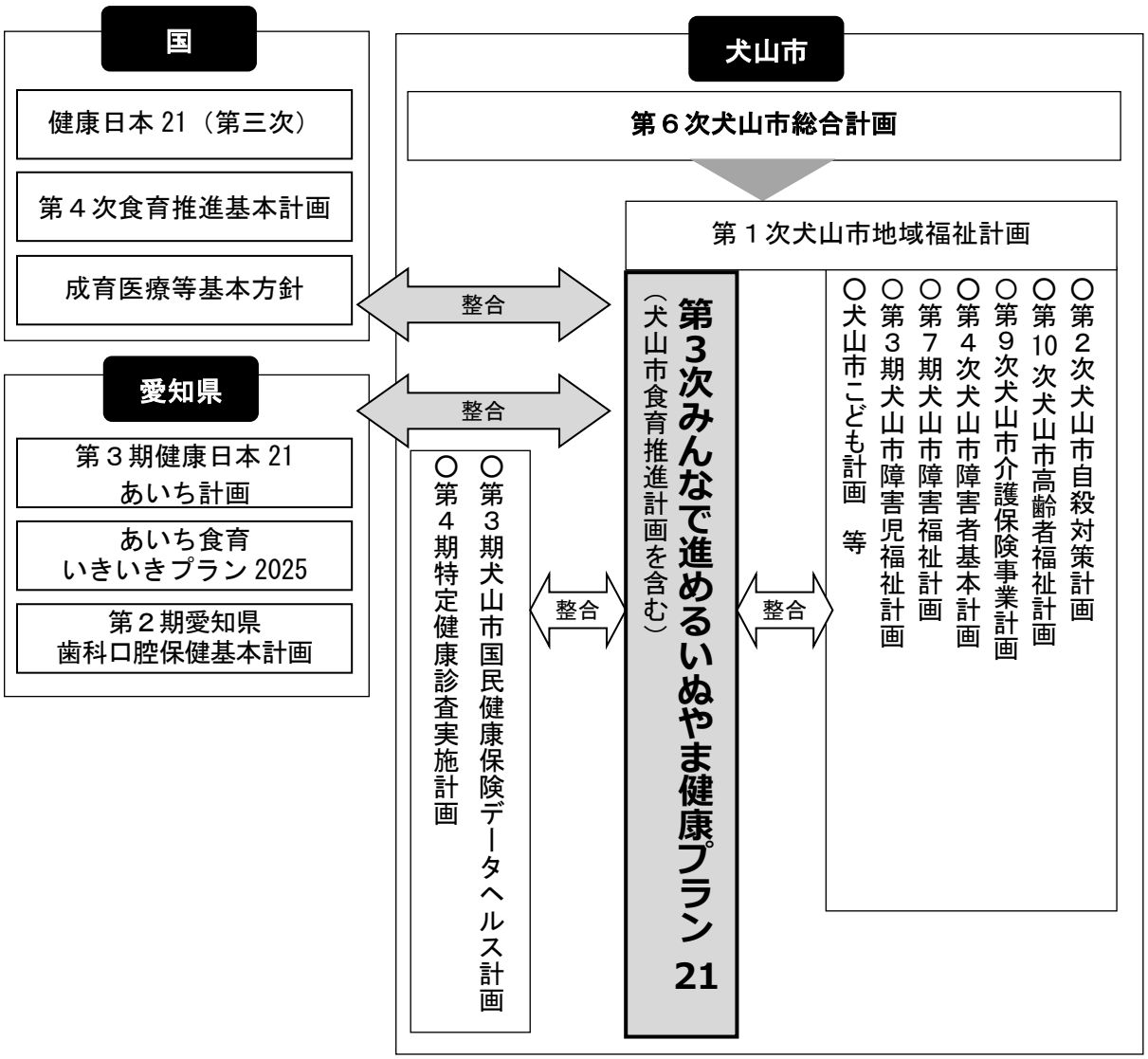
## ２　計画の位置付け

### ⑴　計画の位置付け

本計画は、健康増進と食育の効果的な推進を図るため、健康増進法第８条第２項の規定に基づく「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第１項に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定します。

また、本計画は本市の上位計画である「犬山市総合計画」や「犬山市地域福祉計画」との整合性を確保するとともに、「犬山市国民健康保険データヘルス計画」、「特定健康診査実施計画」、「犬山市自殺対策計画」をはじめとする本市の関連計画や国の「健康日本21（第三次）」、「第４次食育推進基本計画」、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」（以下「成育医療等基本方針」といいま

す。)、愛知県の「第３期健康日本21あいち計画」、「あいち食育いきいきプラン2025」、「第２期愛知県歯科口腔保健基本計画」等との整合・連携を図ります。




(2)　第６次犬山市総合計画（令和５（2023）～令和12（2030）年度）との整合性の確保

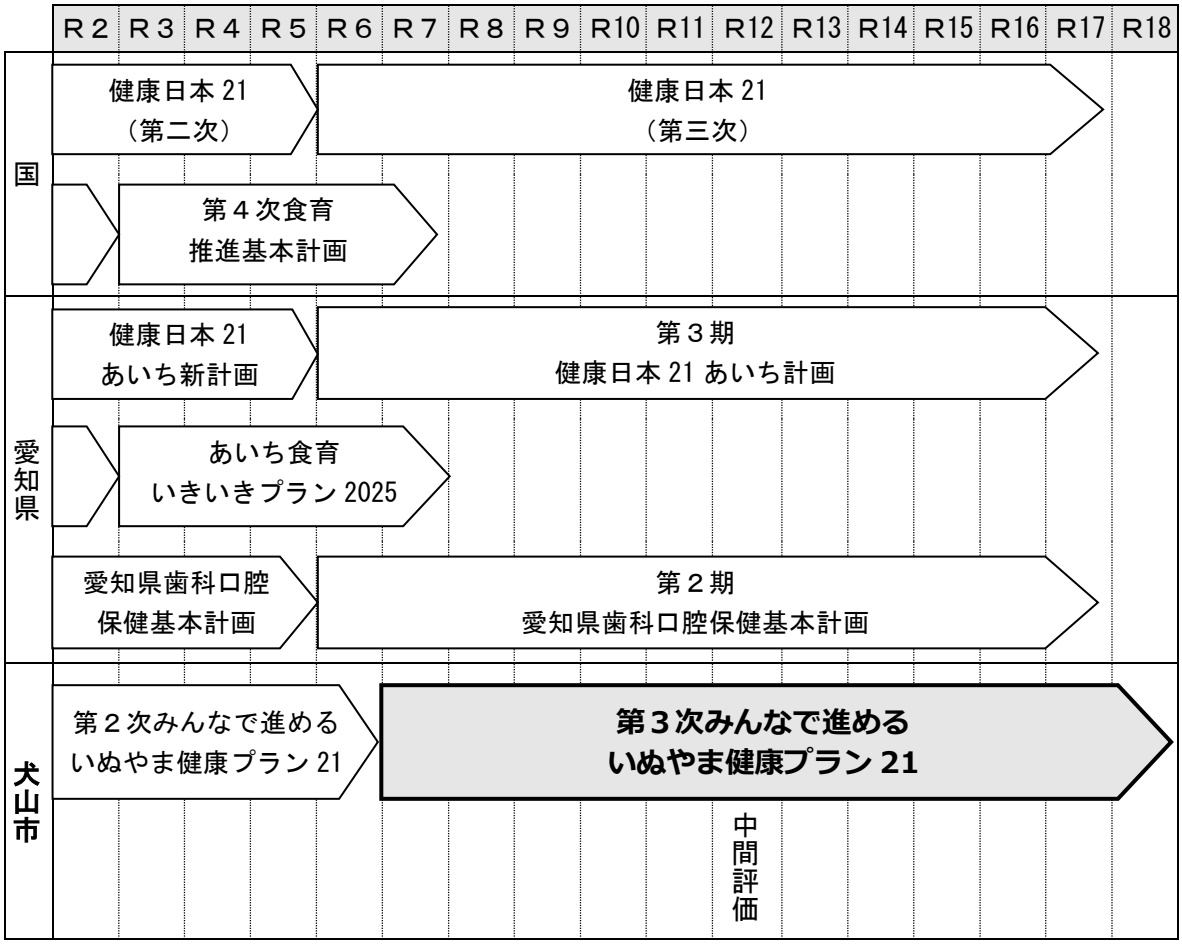
第６次犬山市総合計画では、「水と緑と伝統　みんなつながり　みんなうるおう　豊かさ実感都市　犬山」をまちの将来像として掲げており、その実現に向けた基本目標、健康・福祉分野の目指す姿、取組の方向性が示されています。本計画は第６次犬山市総合計画との整合性を確保しながら、健康・福祉分野の目指す姿である「誰もがイキイキと健やかに暮らすことができるまち」の実現に向けた指針とします。

〈第６次犬山市総合計画における健康・福祉分野の目指す姿と取組の方向性〉

| **【目指す姿】　誰もがイキイキと健やかに暮らすことができるまち** |
| --- |
| 【取組方向性】<br>**▶生活習慣病の発症予防と重症化予防のための健康管理の徹底**<br>定期的な健康診査を通して生活習慣病の早期発見、早期治療ができるようライフステージに応じた健（検）診を充実します。<br>**▶健康的な生活習慣の保持・増進に向けた取組み**<br>市民一人ひとりが心身ともに健康であり、自分らしく生きることができるよう、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔に関する意識啓発等の取組を通じて、健康づくりを支援します。<br>**▶市民の健康を支え、守るネットワークづくり**<br>社会全体で健康を支え、守るため、職場等における健康づくりを促進するとともに、ボランティア団体や関係機関、事業者等の市民の生活に関わる様々な組織、団体が特性を活かし、連携できるよう働きかけを行い、健康づくりを支える人材の育成や体制の充実、ネットワークの構築を図ります。 |

## 3　計画の期間

本計画は、令和７（2025）年度から令和18（2036）年度の12年間を計画期間とし、中間年度にあたる令和12（2030）年度には計画の中間評価を行います。なお、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。




## 4　計画の策定体制

### (1)　犬山市健康まちづくり推進委員会・健康プラン策定部会の開催

医療・保健・福祉等の関係機関、関係団体の代表等で構成する「犬山市健康まちづくり推進委員会」及び「健康プラン策定部会」を開催し、市民の健康づくりに関する課題と今後の目標、取組等についての検討を行いました。

### (2)　犬山市民の健康づくりに関する意識調査の実施

市民の健康づくりに関する取組状況、意識、ニーズなどを把握し、計画の策定の基礎資料とすることを目的に、小学５年生、中学２年生、15歳以上の市民を対象にアンケート調査を実施しました。

〈調査の概要〉

| 区　　分 | 児童・生徒調査 | | 一般調査 |
|---|---|---|---|
| 調査対象者 | 犬山市在住の<br>小学５年生 | 犬山市在住の<br>中学２年生 | 犬山市在住の<br>15歳以上の人　2,000人 |
| 抽 出 方 法 | 全数 | | 無作為抽出 |
| 調査票の<br>配布・回収 | 学校を通じて配布・回収 | | 郵送による配布、郵送及び<br>ＷＥＢによる回収 |
| 調 査 期 間 | 令和５（2023）年10月11日～10月20日 | | 令和５（2023）年10月11日～11月３日 |
| 配　布　数 | 614 | 668 | 2,000 |
| 回　収　数 | 471 | 410 | 805 |
| 有効回答数 | 466 | 407 | 802 |
| 有効回答率 | 75.9% | 60.9% | 40.1% |

### (3)　関係団体ヒアリングの実施

健康づくりに関わる活動を行っている団体を対象に、活動状況や課題、今後の取組方針などについてのヒアリング調査を行い、計画策定における基礎資料としました。

〈ヒアリングの対象団体（順不同）〉

| | |
|---|---|
| ○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 | ○尾張北部地域産業保健センター |
| ○犬山市内小中学校養護教諭 | |

### ⑷　タウンミーティングの開催

市民の健康課題を明らかにすることで、誰もが健康でいられるように「自ら取り組める健康づくり」、「支えあって行う健康づくり」をテーマに、市民が健康づくりについて考える機会をつくるとともに、市民と行政の対話の場を設け、直接市民から意見を聞くことを目的としてタウンミーティングを開催しました。

〈タウンミーティングの概要〉

| | |
|---|---|
| 開催日時 | 令和５（2023）年９月30日 |
| 内容 | 【第１部】<br>〇市民の健康づくりについて<br>〇ファシリテーターによるミニトーク<br>〇ワークショップ<br>　テーマ：「こんな健康づくりができたらいいね」<br>　　「みんなが健康になれるまちって？」<br><br>【第２部】<br>〇市長を囲んで車座トーク<br>　テーマ：「私が健康で気にしていること、取り組んでいること」 |
| 参加者 | 【第１部】38人<br>【第２部】33人 |

### ⑸　パブリックコメントの実施

計画策定に当たり、計画案をホームページ等で公表し、市民の意見を広く求め、計画に反映するためにパブリックコメントを実施しました。

〈パブリックコメントの結果概要〉

| | |
|---|---|
| 実施期間 | 令和６（2024）年12月23日～令和７（2025）年１月22日 |
| 公開場所 | 〇市役所１階ロビー<br>〇各出張所<br>〇市民健康館<br>〇保健センター |
| 提出された意見 | ０件 |

# 第２章

# 犬山市の健康を取り巻く現状

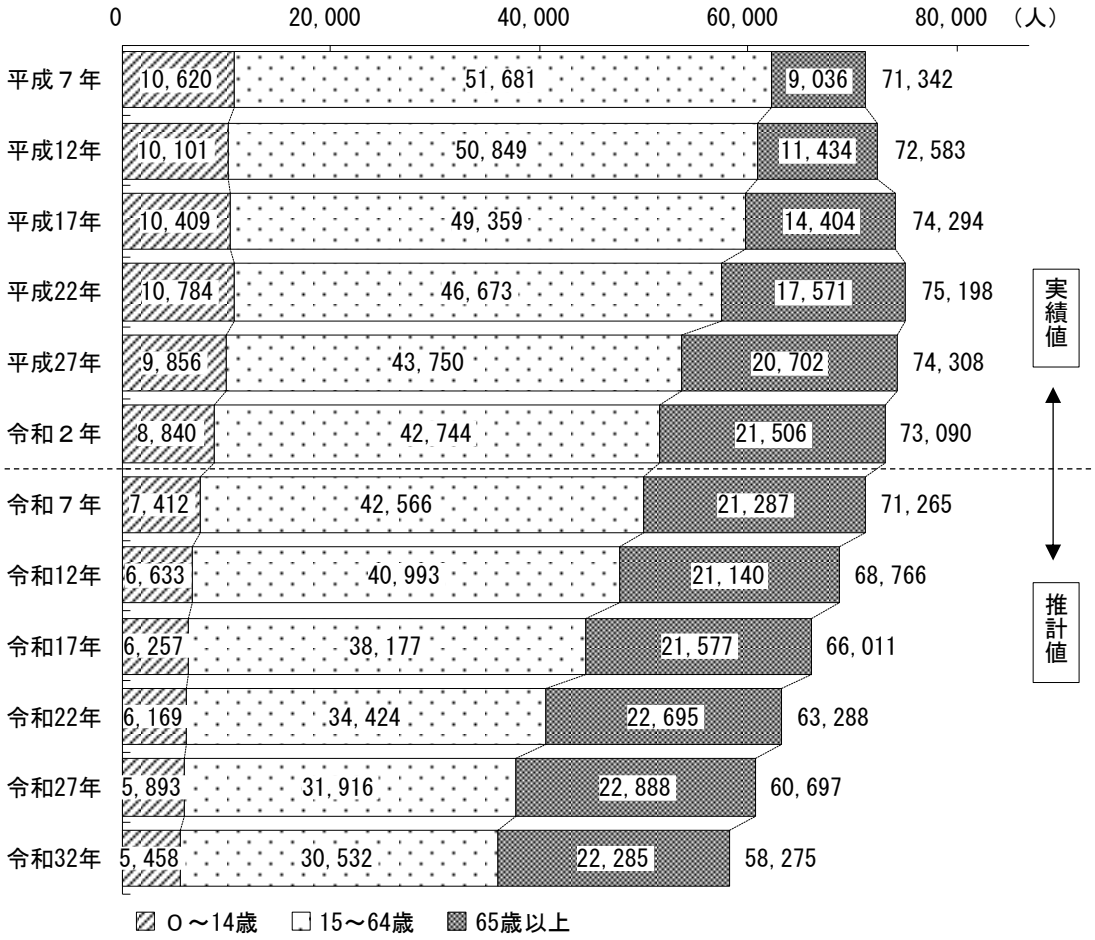
# 1　人口・世帯

## (1)　人口の推移

国勢調査によると、令和２（2020）年における本市の総人口は、73,090人です。総人口は、平成７（1995）年から平成22（2010）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、０～64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。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後も総人口は減少を続けるのに対して、65歳以上人口は、令和12（2030）年から令和27（2045）年にかけては増加し、令和32（2050）年には減少する見込みです。

図表２－１　人口の推移




（注）平成７（1995）～平成22（2010）年の総人口は年齢不詳を含む。平成27年、令和２年は年齢不詳をあん分により補完している。（図表２-２～２-６も同じ）

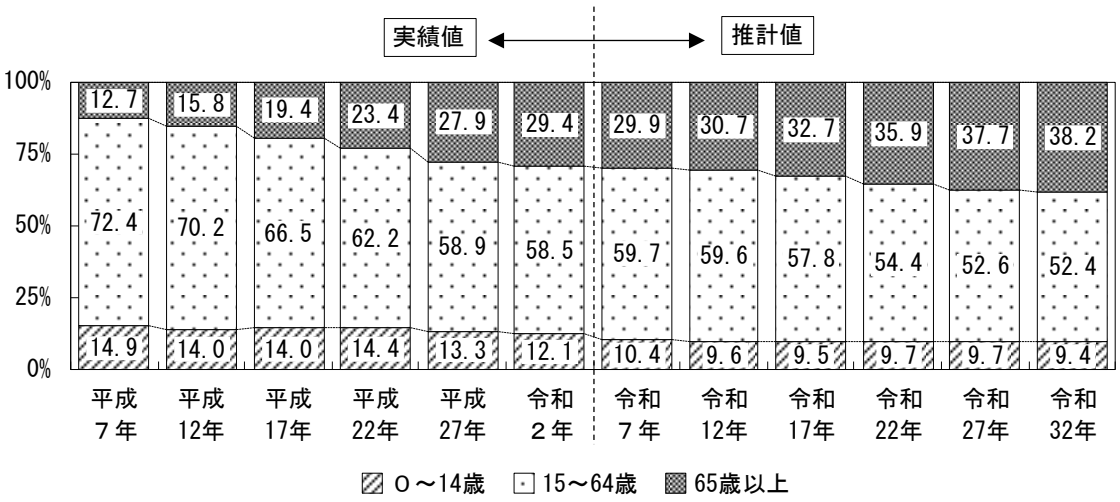
資料：平成７（1995）～令和２（2020）年は国勢調査、令和７（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和５（2023）年推計）

人口構成比をみると、平成７（1995）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（2020）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歳人口は平成22（2010）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２－２）。

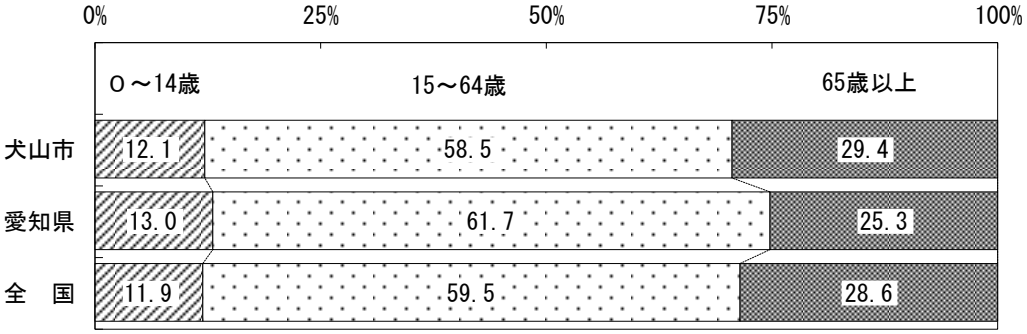
また、人口構成比を愛知県及び全国と比べると、本市は総人口に占める15～64歳人口の割合が低く、65歳以上人口の割合が高くなっています（図表２－３）。

図表２－２　人口構成比




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

図表２－３　人口構成比（愛知県・全国との比較）



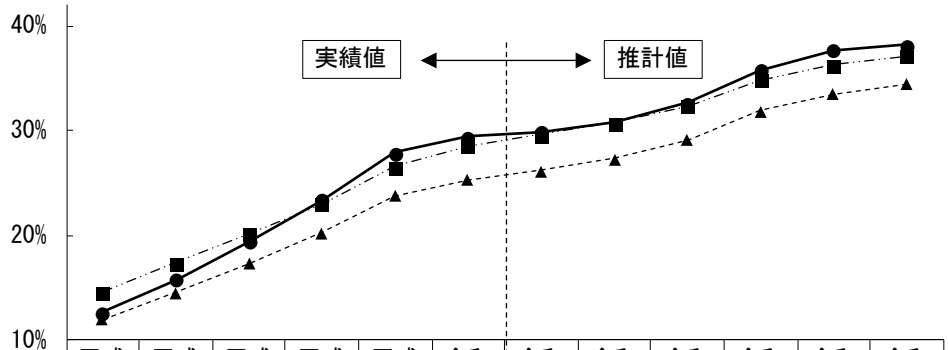

資料：国勢調査（令和２（2020）年）

### (2)　高齢化率・後期高齢化率の推移

本市の高齢化率は、令和２（2020）年現在29.4%となっており、平成22（2010）年以降、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２－４）。

本市の後期高齢化率は、令和２（2020）年現在15.5%となっています。愛知県及び全国と比べると、平成７（1995）年から平成27（2015）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、令和２（2020）年に全国を上回りました（図表２－５）。

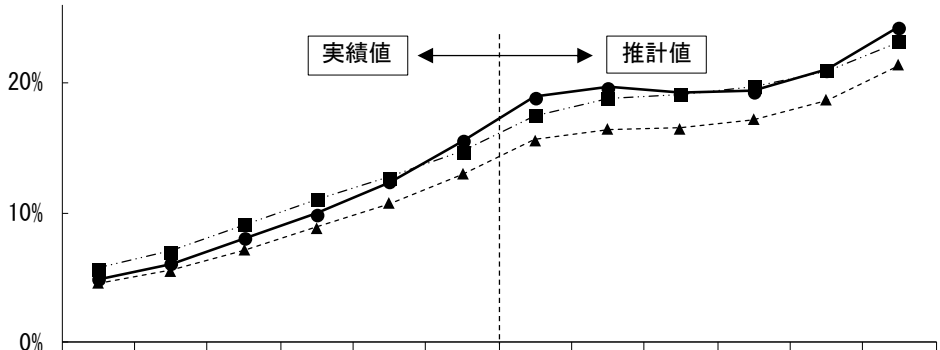
図表２－４　高齢化率




| | 平成７年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 | 令和２年 | 令和７年 | 令和12年 | 令和17年 | 令和22年 | 令和27年 | 令和32年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 犬山市 | 12.7 | 15.8 | 19.4 | 23.4 | 27.9 | 29.4 | 29.9 | 30.7 | 32.7 | 35.9 | 37.7 | 38.2 |
| 愛知県 | 11.9 | 14.5 | 17.3 | 20.3 | 23.8 | 25.3 | 26.1 | 27.3 | 29.2 | 31.9 | 33.5 | 34.5 |
| 全　国 | 14.6 | 17.4 | 20.2 | 23.0 | 26.6 | 28.6 | 29.6 | 30.8 | 32.4 | 34.8 | 36.3 | 37.1 |

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

図表２－５　後期高齢化率



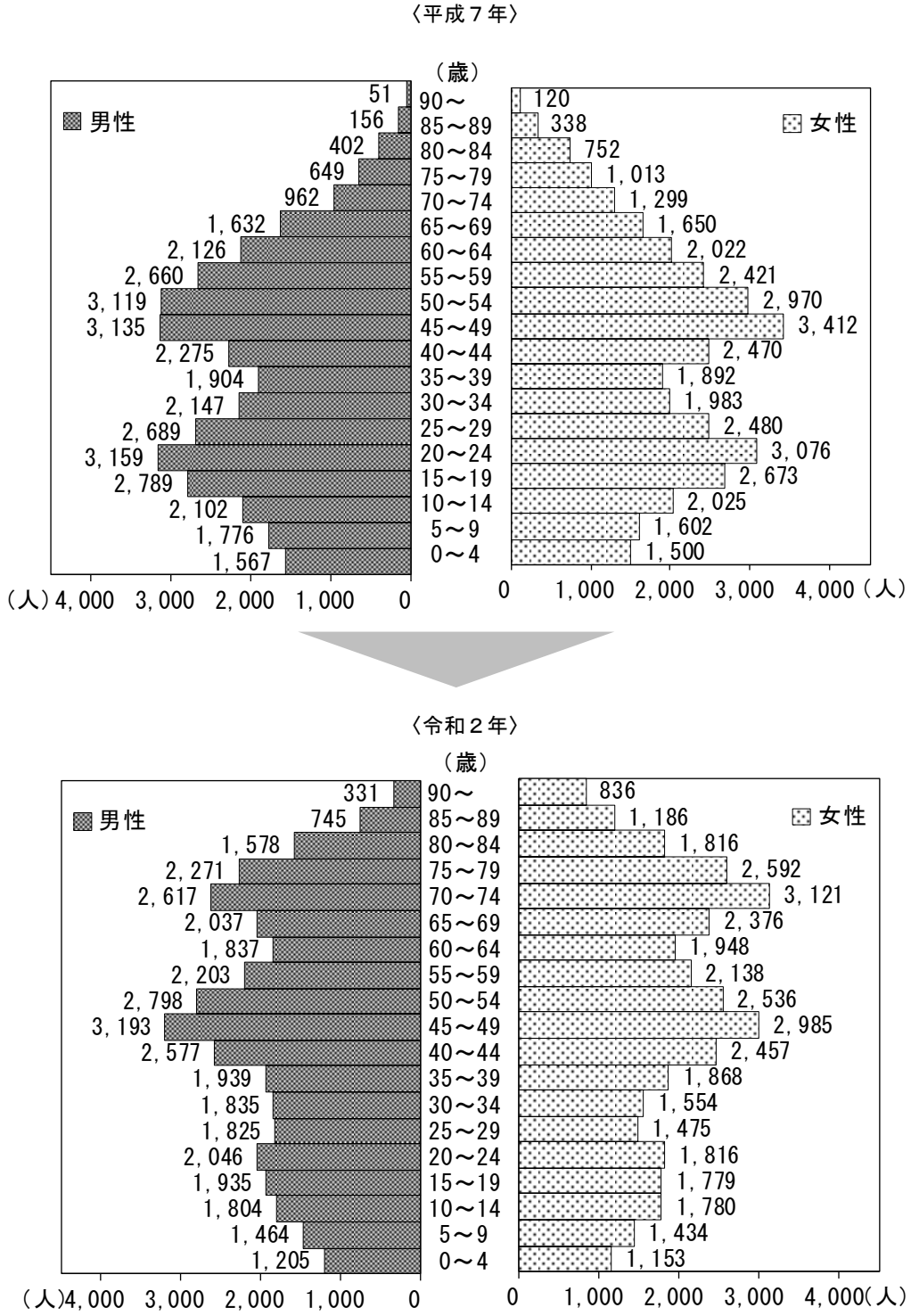

| | 平成７年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 | 令和２年 | 令和７年 | 令和12年 | 令和17年 | 令和22年 | 令和27年 | 令和32年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 犬山市 | 4.9 | 6.1 | 8.0 | 9.9 | 12.4 | 15.5 | 18.9 | 19.7 | 19.3 | 19.4 | 21.1 | 24.4 |
| 愛知県 | 4.6 | 5.6 | 7.1 | 8.9 | 10.8 | 13.0 | 15.6 | 16.4 | 16.5 | 17.2 | 18.7 | 21.4 |
| 全　国 | 5.7 | 7.1 | 9.1 | 11.1 | 12.8 | 14.7 | 17.5 | 18.8 | 19.2 | 19.7 | 20.9 | 23.2 |

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

### (3)　人口ピラミッド

平成７（1995）年と令和２（2020）年の男女別５歳階級別人口（人口ピラミッド）をみると、令和２（2020）年は高齢者人口の増加と年少人口の減少により、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２－６　人口ピラミッド



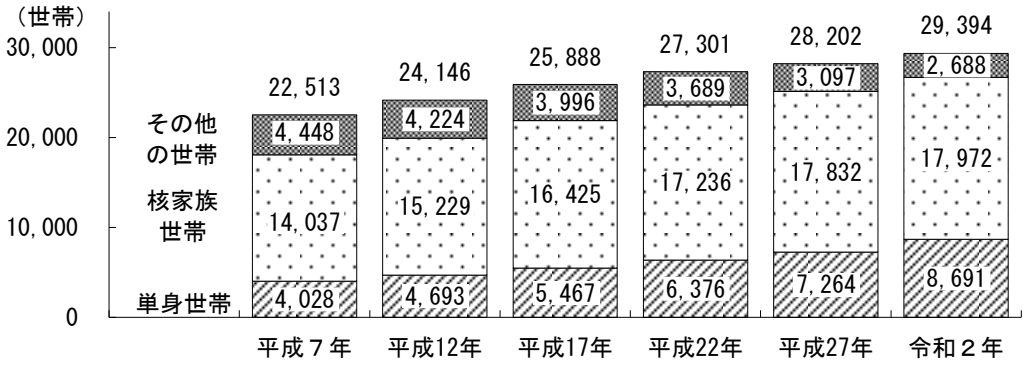

資料：国勢調査

## (4)　世帯の推移

本市の総世帯数は平成７（1995）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２－７）。世帯の構成比をみると、平成７（1995）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２－８）。

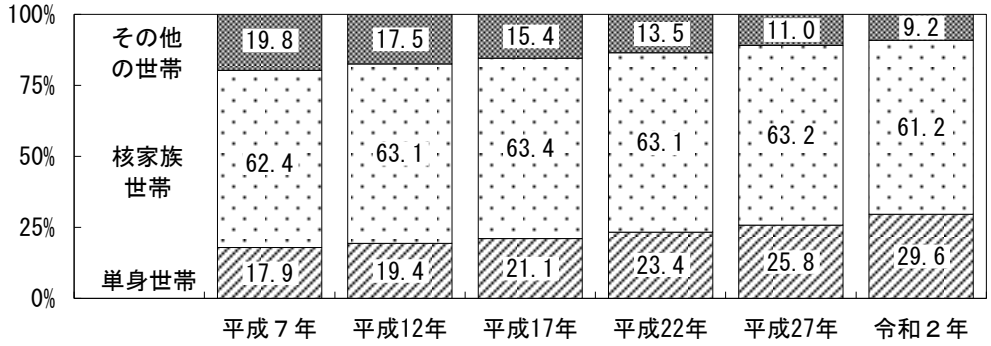
また、本市の世帯の構成比は愛知県及び全国に比べて、単身世帯が低く、核家族世帯が高くなっています（図表２－９）。

図表２－７　世帯の推移



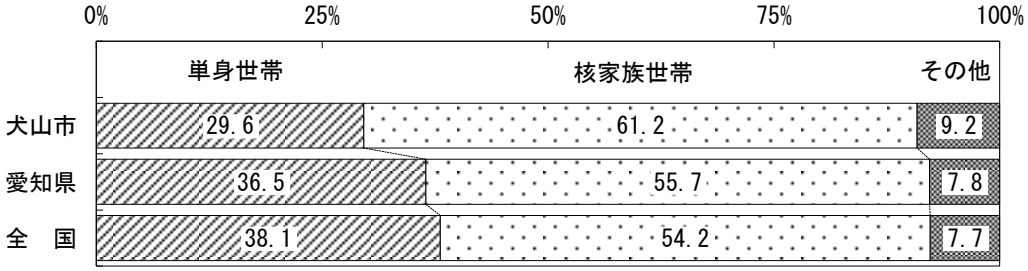

資料：国勢調査

図表２－８　世帯の構成比




資料：国勢調査

図表２－９　世帯の構成比（愛知県・全国との比較）




資料：国勢調査（令和２（2020）年）

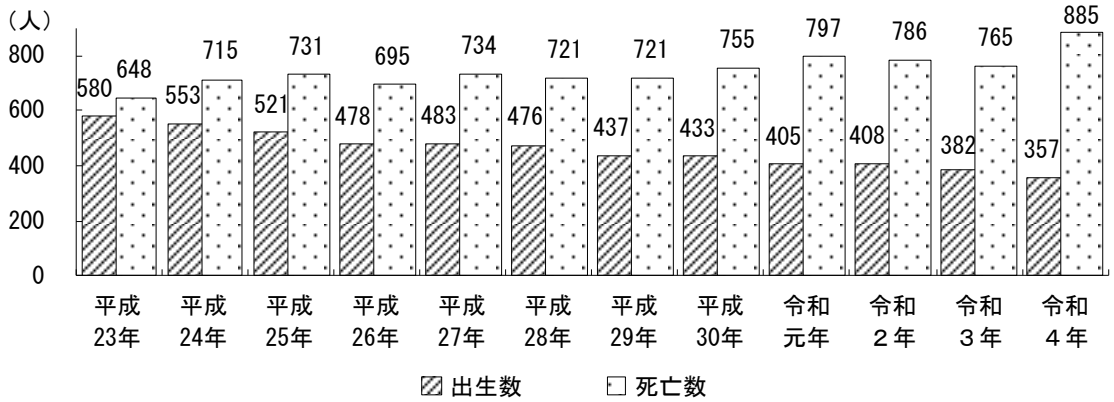
## ２　人口動態

### (1)　出生数・死亡数の推移

平成23（2011）年以降の本市における出生数は減少傾向にあり、令和３（2021）年には400人を下回りました。令和４（2022）年現在の出生数は357人です。

死亡数は、640～880人台で増減を繰り返し、令和４（2022）年現在、885人となっています。平成23（2011）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。令和４（2022）年現在、死亡数は出生数を528人上回っています。

図表２－10　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、30～34歳に占める割合が最も高く、令和４（2022）年現在、36.7%を占めています。また、35歳以上で出産する母親の割合は緩やかな上昇傾向にあります。

図表２－11　母の年齢別出生数と構成比

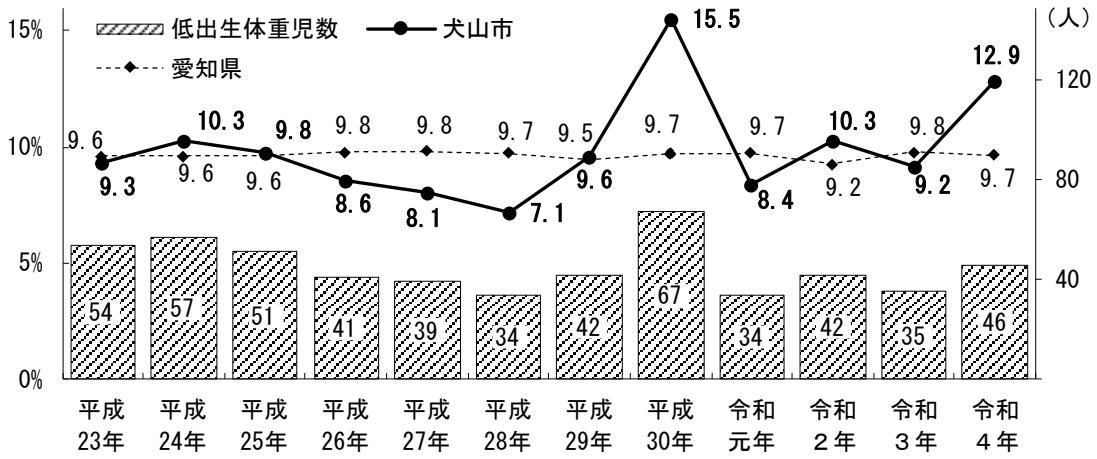
| 母親の年齢 | 平成30年 | | 令和元年 | | 令和２年 | | 令和３年 | | 令和４年 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 出生数（人） | 構成比（%） | 出生数（人） | 構成比（%） | 出生数（人） | 構成比（%） | 出生数（人） | 構成比（%） | 出生数（人） | 構成比（%） |
| 15～19歳 | 3 | 0.7 | 4 | 1.0 | 3 | 0.7 | 2 | 0.5 | 4 | 1.1 |
| 20～24歳 | 31 | 7.2 | 32 | 7.9 | 24 | 5.9 | 31 | 8.1 | 19 | 5.3 |
| 25～29歳 | 112 | 25.9 | 99 | 24.4 | 120 | 29.4 | 90 | 23.6 | 93 | 26.1 |
| 30～34歳 | 168 | 38.8 | 153 | 37.8 | 143 | 35.1 | 139 | 36.4 | 131 | 36.7 |
| 35～39歳 | 93 | 21.5 | 96 | 23.7 | 95 | 23.3 | 91 | 23.8 | 87 | 24.4 |
| 40～44歳 | 26 | 6.0 | 21 | 5.2 | 23 | 5.6 | 28 | 7.3 | 22 | 6.2 |
| 45～49歳 | － | － | － | － | － | － | 1 | 0.3 | 1 | 0.3 |
| 計 | 433 | 100.0 | 405 | 100.0 | 408 | 100.0 | 382 | 100.0 | 357 | 100.0 |

資料：愛知県衛生年報

### (3)　低出生体重児の割合

全新生児に占める2,500ｇ未満の低出生体重児の割合の推移をみると、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、平成30（2018）年の15.5%、低いのが平成28（2016）年の7.1%です。

図表２－12　低出生体重児の割合




資料：愛知県衛生年報

### (4)　乳児死亡数・新生児死亡数

平成23（2011）年以降、本市の生後１年未満で死亡した乳児死亡数は０～３人、生後４週間未満で死亡した新生児死亡数は０～１人で推移しています。

図表２－13　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 | 令和４年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 乳児死亡数 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 新生児死亡数 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

資料：愛知県衛生年報

## (5) 死　因

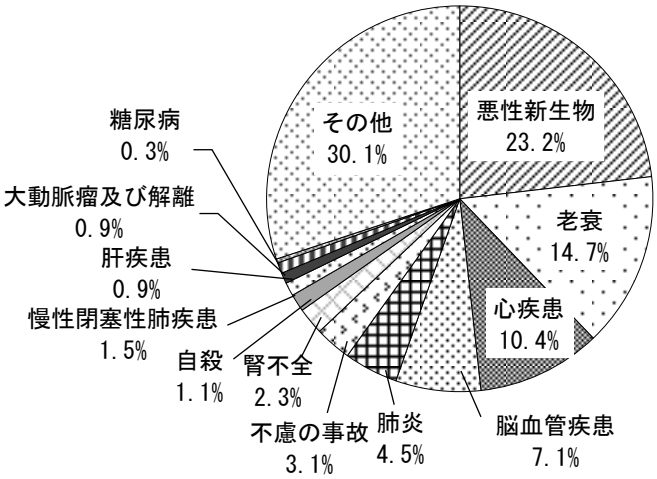
本市における死亡者の死因をみると、「悪性新生物（がん）」が205人と最も多く、次いで「老衰」（130人）、「心疾患」（92人）、「脳血管疾患」（63人）の順となっています（図表２－14）。また「悪性新生物（がん）」、「糖尿病」、「心疾患」、「脳血管疾患」の生活習慣病に起因する疾患が約41.0%（363人）を占めています（図表２－15）。

図表２－14　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 | 令和４年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 結　核 | － | 2 | － | － | 2 | － | 1 |
| 悪性新生物 | 188 | 208 | 184 | 167 | 219 | 185 | 205 |
| 糖尿病 | 1 | 9 | 2 | 4 | 13 | 5 | 3 |
| 高血圧性疾患 | 3 | 1 | 2 | 1 | 8 | 1 | 0 |
| 心疾患 | 72 | 86 | 94 | 107 | 90 | 108 | 92 |
| 脳血管疾患 | 71 | 48 | 61 | 71 | 43 | 49 | 63 |
| 大動脈瘤及び解離 | 14 | 15 | 20 | 14 | 15 | 11 | 8 |
| 肺炎 | 74 | 57 | 57 | 63 | 45 | 48 | 40 |
| 慢性閉塞性肺疾患 | 10 | 7 | 7 | 8 | 5 | 9 | 13 |
| 喘息 | － | － | － | － | － | 1 | 1 |
| 肝疾患 | 7 | 8 | 10 | 9 | 8 | 10 | 8 |
| 腎不全 | 16 | 13 | 21 | 21 | 14 | 11 | 20 |
| 老衰 | 67 | 68 | 86 | 105 | 107 | 100 | 130 |
| 不慮の事故 | 20 | 24 | 19 | 28 | 21 | 19 | 27 |
| 自殺 | 10 | 5 | 12 | 8 | 8 | 12 | 10 |
| その他 | 168 | 170 | 180 | 171 | 188 | 196 | 264 |
| 総　　数 | 721 | 721 | 755 | 797 | 786 | 765 | 885 |

資料：愛知県衛生年報

図表２－15　主な死因別死亡者割合



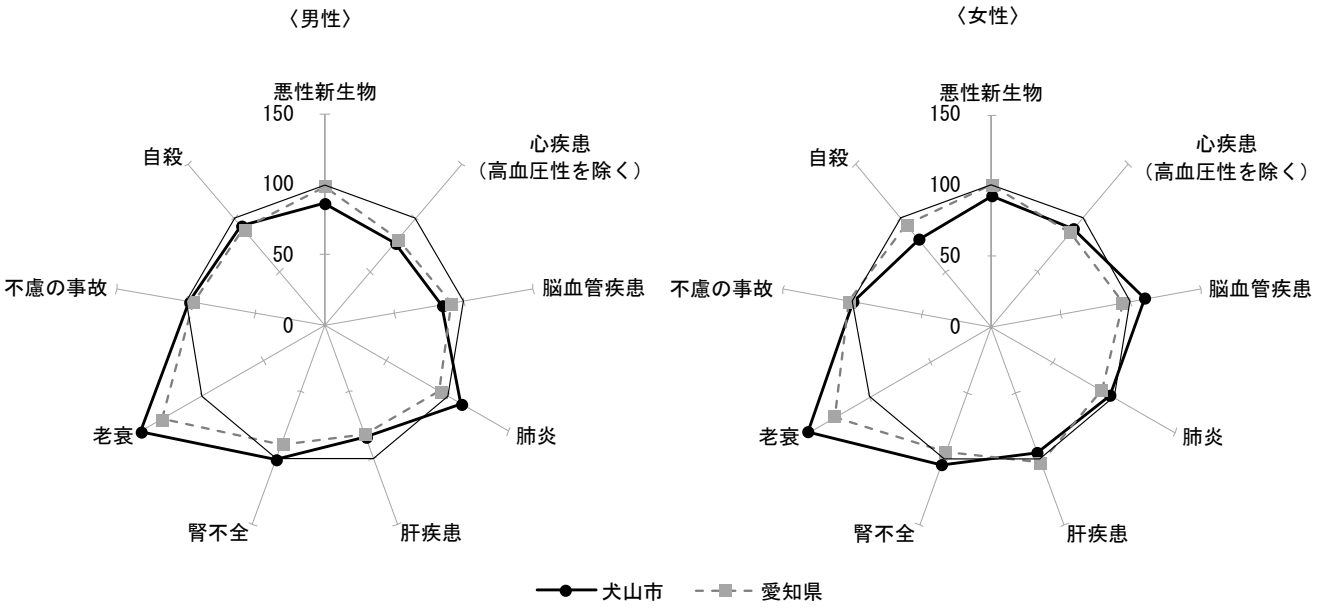

資料：愛知県衛生年報（令和４（2022）年）

## (6)　標準化死亡比

本市の標準化死亡比(注)をみると、全国平均（100）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「脳血管疾患」、「腎不全」及び「老衰」です。

また、愛知県と比較すると、男性は「肺炎」、「腎不全」、「老衰」が、女性は「脳血管疾患」、「肺炎」、「腎不全」、「老衰」の死亡率が高くなっています。

図表２－16　標準化死亡比




（注）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。

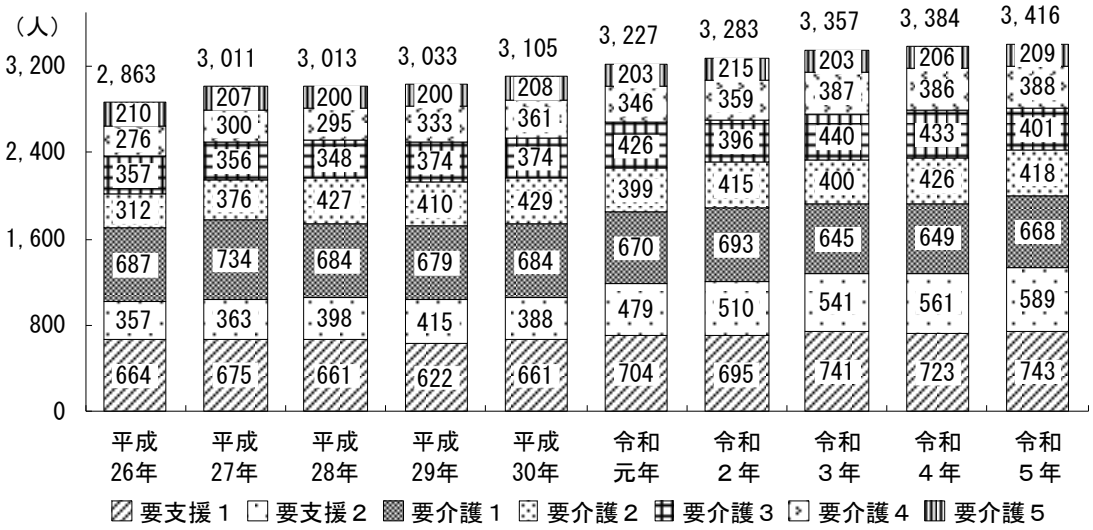
資料：人口動態調査（平成30（2018）～令和４（2022）年）

## 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、平成26（2014）年以降、認定者数は上昇を続け、令和５（2023）年現在、3,416人となっており、平成26（2014）年の約1.2倍です。要介護度別にみると、令和５（2023）年９月末現在、「要支援１」（743人）が最も多く、次いで「要介護１」（668人）、「要支援２」（589人）と、軽度の人が多くなっています。

図表２－17　要支援・要介護認定者数

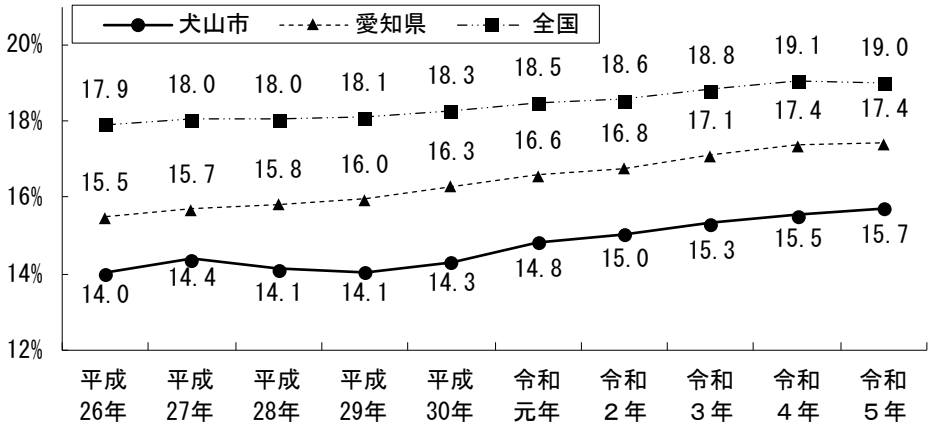



資料：介護保険事業状況報告（各年９月末現在）

### (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、愛知県及び全国と同様、要支援・要介護認定率は上昇傾向にあります。

図表２－18　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・要介護認定者数と認定率

令和５（2023）年９月末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２－19）。

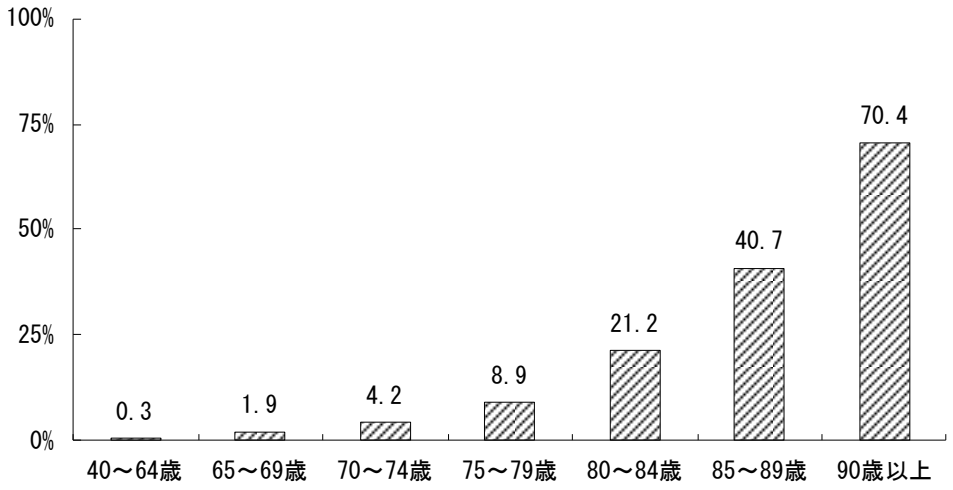
また、年齢階級別の認定率をみると、65～69歳は1.9%ですが、年齢層が高くなるにしたがい上昇し、90歳以上になると70.4%となります（図表２－20）。

図表２－19　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<br>（2.3%） |
| 65～69歳 | 15 | 12 | 12 | 12 | 5 | 9 | 7 | 72<br>（2.1%） |
| 70～74歳 | 52 | 39 | 24 | 30 | 21 | 23 | 19 | 208<br>（6.0%） |
| 75～79歳 | 108 | 90 | 62 | 53 | 52 | 53 | 27 | 445<br>（12.9%） |
| 80～84歳 | 239 | 149 | 167 | 89 | 84 | 87 | 45 | 860<br>（24.9%） |
| 85～89歳 | 215 | 160 | 185 | 99 | 95 | 106 | 46 | 906<br>（26.2%） |
| 90歳以上 | 138 | 135 | 177 | 113 | 135 | 126 | 61 | 885<br>（25.6%） |
| 合計 | 780 | 607 | 638 | 406 | 399 | 413 | 212 | 3,455<br>（100.0%） |

（注）（ ）は認定者の合計に対する割合。
資料：介護保険事業状況報告（令和５（2023）年９月末現在）

図表２－20　年齢階級別の認定率




資料：介護保険事業状況報告と住民基本台帳から算出（令和５（2023）年９月末現在）

### ⑷　要介護認定者における有病状況

要介護認定者における有病状況をみると、令和５（2023）年現在、「心臓病」（64.4%）が最も高く、次いで「筋・骨格」（57.5%）、「高血圧症」（55.7%）となっています。

図表２－21　要介護認定者における有病状況　　単位：%

| 区　　分 | 犬山市 | 愛知県 | 全国 |
|---|---|---|---|
| 糖尿病 | 28.7 | 27.5 | 24.7 |
| 高血圧症 | 55.7 | 55.3 | 53.9 |
| 脂質異常症 | 35.8 | 34.9 | 33.4 |
| 心臓病 | 64.4 | 63.0 | 60.8 |
| 脳疾患 | 24.0 | 22.9 | 22.1 |
| がん | 11.2 | 11.3 | 12.1 |
| 筋・骨格 | 57.5 | 55.5 | 54.0 |
| 精神 | 41.2 | 37.2 | 36.8 |
| 　認知症 | 29.1 | 25.6 | 23.9 |
| アルツハイマー病 | 22.0 | 18.9 | 17.8 |

資料：国保データベース（KDB）（令和５（2023）年度）

### (5)　平均寿命と健康寿命

本市の平均寿命は男性が82.2年、女性が87.9年となっています。

健康寿命(注)は男性が81.1年、女性が85.5年となっており、男女ともに愛知県及び全国よりも高くなっています。

平均寿命と健康寿命の差は、男性は1.1年、女性は2.4年となっており、健康寿命を延ばし、不健康期間を短くすることが重要です。

図表２－22　平均寿命と健康寿命　　単位：年

| 区　　分 | | 犬山市 | 愛知県 | 全　　国 |
|---|---|---|---|---|
| 平均寿命 | 男　性 | 82.2 | 81.9 | 81.5 |
| | 女　性 | 87.9 | 87.6 | 87.6 |
| 健康寿命 | 男　性 | 81.1 | 80.5 | 80.0 |
| | 女　性 | 85.5 | 84.6 | 84.3 |

（注）本計画における「健康寿命」は、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「平均自立期間」とする。「平均自立期間」は、要介護２以上という限定された範囲を「不健康」と定義している点には注意が必要であるが、毎年・地域ごとの比較が可能であることから、本計画においては「平均自立期間」を「健康寿命」の指標として用いる。

資料：国保データベース（KDB）（令和５（2023）年度）

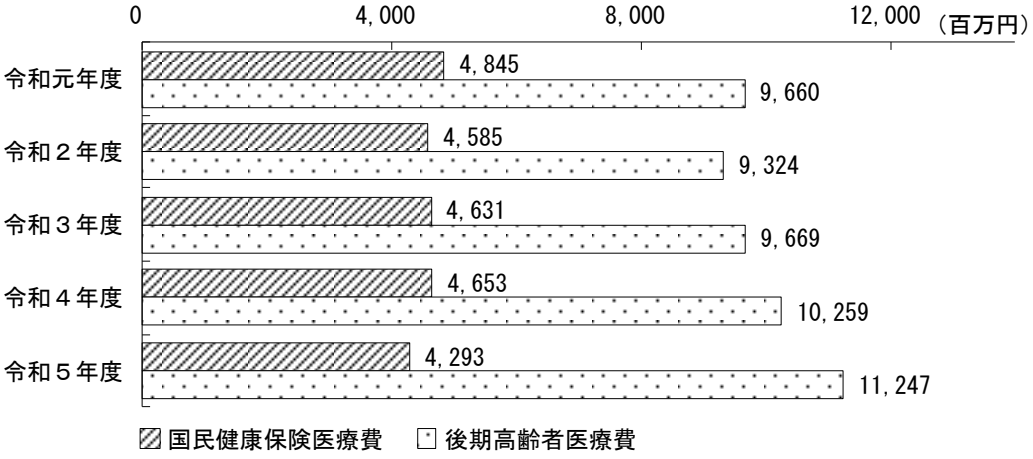
## 4　疾病・医療費

### (1)　国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の推移

令和元（2019）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、国民健康保険医療費は42億9,300万～48億4,500万円台を推移しています。

後期高齢者医療費は令和２（2020）年度に減少したものの、増加傾向にあり、令和５（2023）年度は約112億4,700万円となっています。令和５（2023）年度現在、後期高齢者医療費は、国民健康保険医療費の約2.6倍となっています。

図表２－23　国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の推移

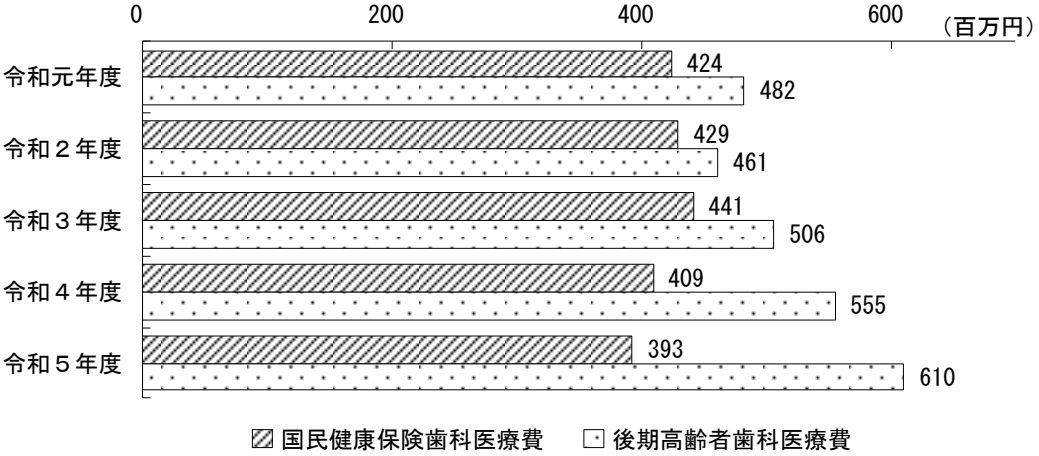



（注）歯科は除く。
資料：国保データベース（KDB）

令和元（2019）年度以降の本市における歯科医療費の推移をみると、国民健康保険歯科医療費は３億9,300万～４億4,100万円台を推移しています。

後期高齢者歯科医療費は令和２（2020）年度に減少したものの、増加傾向にあり、令和５（2023）年度は約６億1,000万円となっています。

図表２－24　国民健康保険歯科医療費・後期高齢者歯科医療費の推移

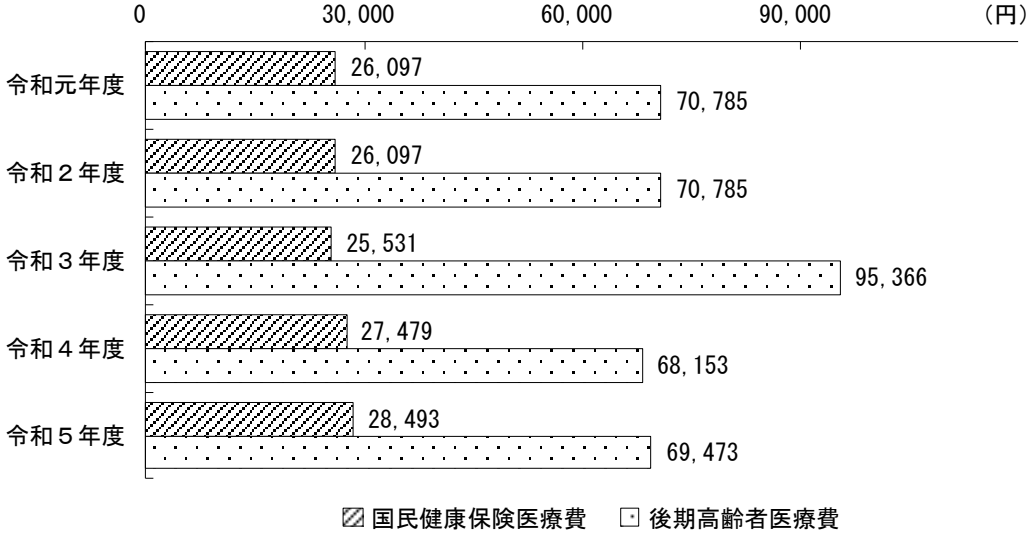



資料：国保データベース（KDB）

### (2)　１人当たり国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の推移

令和元（2019）年度以降の本市の１人当たりの医療費（歯科を除く）の推移をみると、国民健康保険医療費は増加しており、２万6,000～２万8,000円台で推移しています。後期高齢者医療費は令和３（2021）年度は急激に高くなりましたが、おおむね７万円前後で推移しており、令和５（2023）年度は６万9,473円となっています。

図表２－25　１人当たり国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の推移

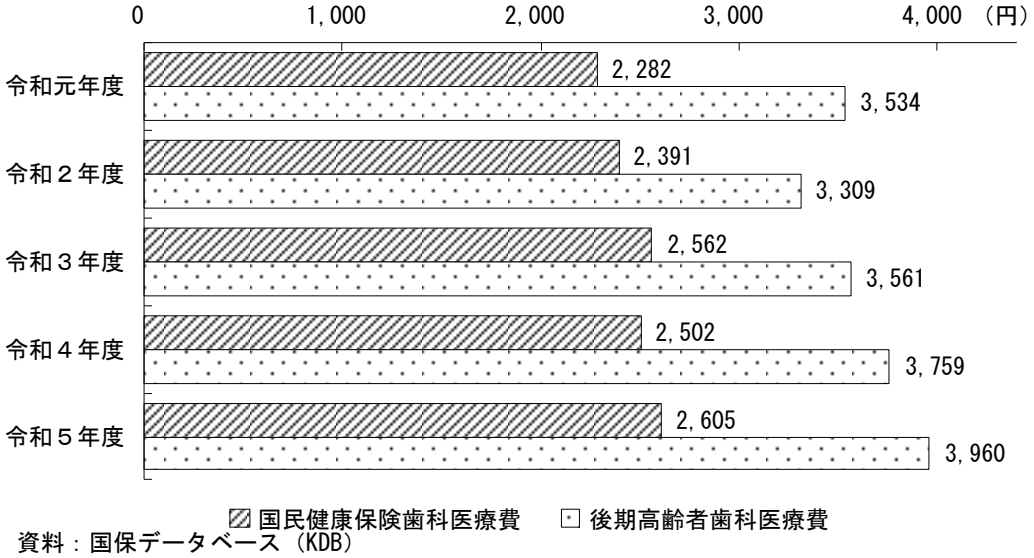



（注）歯科は除く。

資料：国保データベース（KDB）

令和元（2019）年度以降の本市の１人当たりの歯科医療費の推移をみると国民健康保険歯科医療費は2,200～2,600円台で推移しています。後期高齢者歯科医療費は令和２（2021）年度に減少したものの、増加傾向にあり、令和５（2023）年度は3,960円となっています。

図表２－26　１人当たり国民健康保険歯科医療費・後期高齢者歯科医療費の推移




資料：国保データベース（KDB）

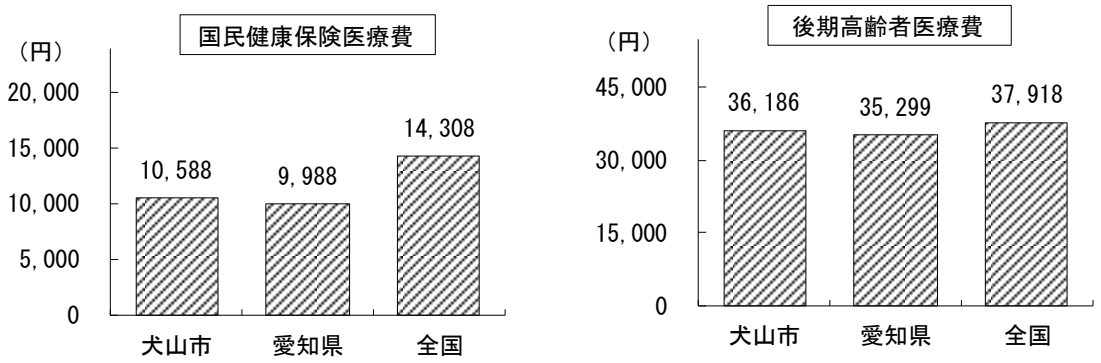
### (3)　１人当たり国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の比較

本市の１人当たり国民健康保険医療費において、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。

１人当たり後期高齢者医療費において、入院は愛知県よりも高く、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（図表２－27、図表２－28）。

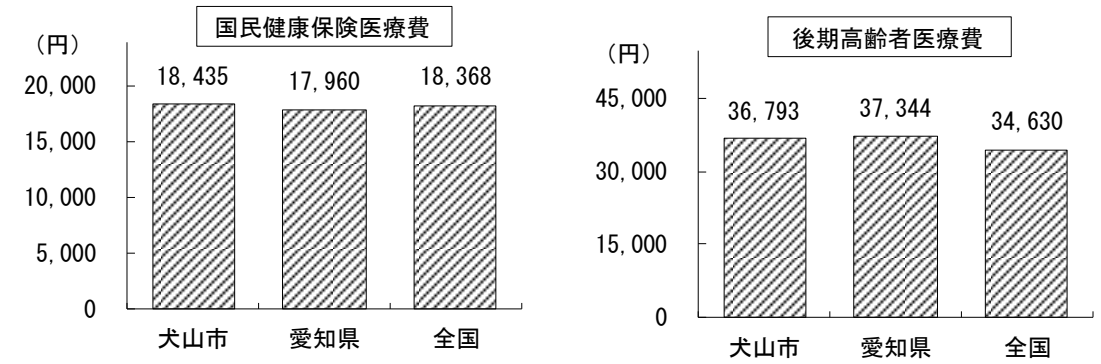
１人当たり歯科医療費は国民健康保険歯科医療費、後期高齢者歯科医療費ともに、愛知県及び全国を上回っています（図表２－29）。

図表２－27　１人当たりの医療費（入院）



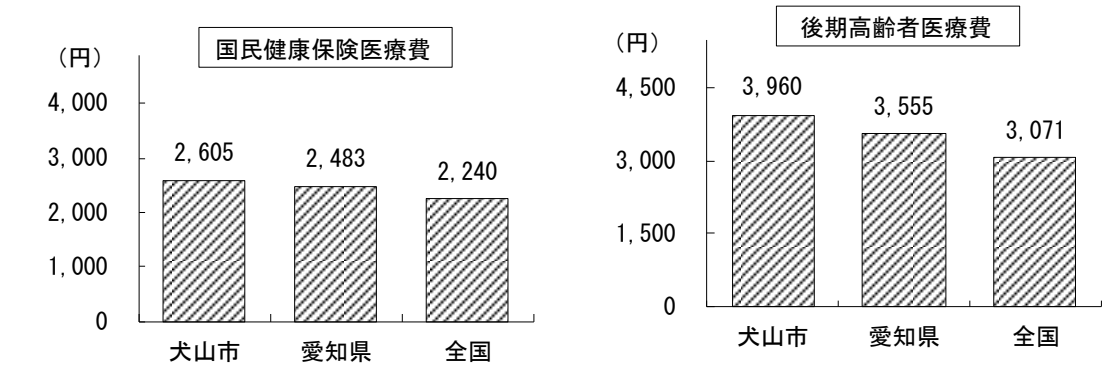

資料：国保データベース（KDB）令和５（2023）年度平均

図表２－28　１人当たりの医療費（入院外）




資料：国保データベース（KDB）令和５（2023）年度平均

図表２－29　１人当たりの歯科医療費




資料：国保データベース（KDB）令和５（2023）年度平均

### (4)　疾病大分類別の被保険者１人当たりの医療費の推移

疾病大分類別の被保険者１人当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」及び「循環器系の疾患」は平成30（2018）年度以降増加傾向にあります。また、それ以外では「精神及び行動の障害」及び「眼及び付属器の疾患」が増加傾向にあります。

図表２－30　疾病大分類別の被保険者１人当たりの医療費の推移　　単位：円

| 疾病分類 | 令和元年度 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 感染症及び寄生虫症 | 343 | 295 | 282 | 371 | 266 |
| 新生物 | 3,527 | 3,637 | 3,873 | 4,338 | 6,856 |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 2,511 | 2,484 | 2,534 | 2,509 | 2,438 |
| 精神及び行動の障害 | 1,268 | 1,258 | 1,429 | 1,391 | 1,648 |
| 神経系の疾患 | 1,432 | 1,184 | 1,070 | 1,086 | 1,139 |
| 眼及び付属器の疾患 | 2,608 | 2,740 | 2,995 | 3,025 | 3,173 |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 77 | 63 | 69 | 76 | 65 |
| 循環器系の疾患 | 7,511 | 6,234 | 6,690 | 9,286 | 9,796 |
| 呼吸器系の疾患 | 1,295 | 1,227 | 1,124 | 1,212 | 1,610 |
| 消化器系の疾患 | 1,640 | 1,718 | 1,770 | 1,805 | 2,094 |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 362 | 379 | 401 | 412 | 500 |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 2,102 | 2,117 | 2,537 | 2,406 | 2,134 |
| 腎尿路生殖器系の疾患 | 1,907 | 1,926 | 1,954 | 1,818 | 1,724 |
| 妊娠、分娩及び産褥 | 9 | 18 | 14 | 13 | 20 |
| 周産期の発生した病態 | 0 | 0 | 6 | 1 | 2 |
| 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 | 370 | 294 | 64 | 436 | 414 |
| 先天奇形、変形及び染色体異常 | 89 | 18 | 361 | 79 | 15 |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 688 | 766 | 641 | 726 | 590 |
| 歯及び歯の支持組織の疾患 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

資料：国保データベース（KDB）（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は、「呼吸器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「精神及び行動の障害」の順に多く、愛知県及び全国に比べて高いのは「精神及び行動の障害」、「眼及び付属器の疾患」、「消化器系の疾患」、「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」などとなっており、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２－31　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 | 2,666.2 | 2,760.5 | 2,578.7 |
| 新生物 | 1,960.5 | 2,189.1 | 2,152.3 |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 212.1 | 248.2 | 251.0 |
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 8,901.3 | 9,488.0 | 8,443.5 |
| 精神及び行動の障害 | 8,719.2 | 8,131.1 | 7,547.9 |
| 神経系の疾患 | 4,192.6 | 4,048.8 | 4,286.3 |
| 眼及び付属器の疾患 | 7,369.8 | 7,751.3 | 6,427.1 |
| 耳及び乳様突起の疾患 | 1,232.7 | 1,407.4 | 1,228.4 |
| 循環器系の疾患 | 6,396.4 | 7,165.2 | 7,119.2 |
| 呼吸器系の疾患 | 14,975.6 | 17,257.0 | 16,238.7 |
| 消化器系の疾患 | 4,837.0 | 4,414.0 | 4,637.7 |
| 皮膚及び皮下組織の疾患 | 8,250.5 | 8,633.4 | 7,625.6 |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 4,875.9 | 6,343.7 | 5,930.2 |
| 尿路性器系の疾患 | 3,140.5 | 3,473.4 | 3,432.6 |
| 妊娠、分娩及び産褥 | 101.0 | 156.9 | 183.9 |
| 周産期に発生した病態 | 171.9 | 77.1 | 81.2 |
| 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 | 1,230.3 | 1,357.2 | 1,552.9 |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 2,112.9 | 2,421.4 | 2,346.1 |

資料：国保データベース（KDB）（令和５（2023）年度診療累計）

# 第３章

# 第２次計画の評価

平成26（2014）年３月に策定した「第2次計画」で掲げた数値目標に関して、策定当初値（平成24（2012）年度）、中間評価値（平成30（2018）年度）、現状値（令和５（2023）年度）を比較し、達成度を評価しました。

評価の基準は次の通りです。

| | | |
|---|---|---|
| A | 目標を達成 | |
| B | ベースライン値より改善したもの | 達成率（注）： 10%以上100%未満 |
| C | ベースライン値より変化がないもの | 達成率：−10%以上10%未満 |
| D | ベースライン値より悪化したもの | 達成率：−10%未満 |
| E | 基準の変更により判定できないもの | |

（注）達成率（%）＝（直近値－ベースライン値）／（目標値－ベースライン値）×100にて算出。ベースライン値は策定当初値とし、策定当初値が不明の場合は中間評価値を用いた。

## 1　全体の評価

| 分　　野 | 項目数 | A | B | C | D | E |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 健康診査等予防事業 | 18 | 1 | 2 | 4 | 11 | − |
| 運動 | 5 | − | 1 | − | 4 | − |
| 飲酒・喫煙 | 4 | − | 3 | − | 1 | − |
| 食生活・歯の健康 | 22 | − | 3 | 2 | 16 | 1 |
| こころの健康 | 2 | − | 2 | − | − | − |
| こどもの健康教育と子育て環境 | 3 | 1 | 1 | 1 | − | − |
| 職場の健康づくり | 3 | 1 | 1 | − | 1 | − |
| 人との交流 | 2 | − | 1 | − | 1 | − |
| くらしやすい環境 | 1 | − | − | − | 1 | − |
| 合計 | 60 | 3 | 14 | 7 | 35 | 1 |

## 2　主な結果

**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**

〈改善〉☺

◎健康寿命は男女ともに延びています。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 健康寿命（注１）の延伸 | 男性 | － | 80.21年 | 81.05年 | 81年以上 | A |
| | 女性 | | 84.79年 | 85.56年 | 86年以上 | B |
| 健康づくり応援参加宣言数 | | 3,816人 | 4,162人 | 5,489人（注２） | 8,000人 | B |

（注１）健康寿命：「健康寿命の算定プログラム」を利用し、令和２（2020）～４（2022）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にて算定した。
（注２）健康づくり応援参加宣言は令和４（2022）年度にて終了したため、令和４（2022）年度時点の数値で評価をした。

## 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

### (1)　健康診査等予防事業

〈改善〉☺

◎乳幼児健康診査の受診率は１歳６か月児、３歳児は上昇し、おおむね目標を達成しています。

〈悪化〉☹

■犬山市国民健康保険特定健康診査や犬山市国民健康保険特定保健指導、がん検診の受診率が全般的に低下しています。

■かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つ人の割合が低下しています。

■「糖尿病患者の増加の抑制と重症化予防」に関する指標が全て悪化しています。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| かかりつけ医を持っている人の割合 | | 73.0% | 75.0% | 70.1% | 80.0% | D |
| 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% | D |
| 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% | B |
| 特定健康診査の受診率（犬山市国保） | | 45.0% | 40.1% | 40.9% | 60.0% | D |
| 特定保健指導の実施率（犬山市国保） | | 49.0% | 18.6% | 18.9% | 60.0% | D |
| 乳幼児健康診査の受診率の割合 | ４か月児 | 100.4% | 98.6% | 97.0% | 100.0% | C |
| | １歳６か月児 | 94.9% | 100.4% | 98.3% | 100.0% | B |
| | ３歳児 | 98.3% | 100.6% | 100.5% | 100.0% | A |

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% | 10.1% | 10.3% | 7.0% | D |
| | 男性 | 12.0% | 13.8% | 14.4% | 9.0% | D |
| | 女性 | 7.3% | 7.7% | 7.4% | 5.0% | C |
| 糖尿病治療継続者の割合（犬山市国保）（注２） | | 60.2% | 66.0% | 61.5% | 75.0% | C |
| 血糖コントロール指標不良者の割合（犬山市国保）（注３） | | 0.6% | 0.7% | 0.7% | 0.5% | D |
| がんの早期発見（注４） | | | | | | |
| 胃がん検診受診率（40～69歳） | | 23.1% | 17.0% | 13.7% | 40.0%以上 | D |
| 肺がん検診受診率（40～69歳） | | 29.0% | 25.5% | 19.8% | 40.0%以上 | D |
| 大腸がん検診受診率（40～69歳） | | 26.6% | 25.2% | 19.8% | 40.0%以上 | D |
| ２年に１回以上の子宮頸がん検診受診率（20～69歳、女性） | | 14.6% | 15.4% | 15.3% | 50.0%以上 | C |
| ２年に１回以上の乳がん検診受診率（40～69歳、女性） | | 22.8% | 15.2% | 16.5% | 50.0%以上 | D |

（注１）犬山市国民健康保険特定健康診査においてHbA1c（NGSP値）6.5%以上の割合。

（注２）犬山市国民健康保険特定健康診査においてHbA1c（NGSP値）6.5%以上のうち服薬者の割合。

（注３）犬山市国民健康保険特定健康診査においてHbA1c（NGSP値）8.0%以上の割合。

（注４）がん検診の受診率は、対象者を国勢調査に基づいて推計。

## Ⅱ　健康的な生活習慣の実践

### (1)　運動

〈改善〉☺

◎運動習慣者の割合が改善傾向にあります。

〈悪化〉☹

■運動習慣者の割合は上昇しているものの、日常的な活動の指標である歩数は性・年齢にかかわらず減少しています。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| １日30分、週２回以上の運動をする人の割合 | | | 41.1% | 37.1% | 43.6% | 50.0% | B |
| 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 | D |
| | | 65歳以上 | 6,549歩 | 5,786歩 | 5,128歩 | 7,500歩 | D |
| | 女性 | 65歳未満 | 5,943歩 | 4,973歩 | 5,295歩 | 7,300歩 | D |
| | | 65歳以上 | 5,228歩 | 5,689歩 | 4,200歩 | 6,000歩 | D |

### (2)　飲酒・喫煙

〈改善〉

◎男性の飲酒習慣は改善傾向にあります。

◎男女ともに喫煙率は低下傾向にあります。

〈悪化〉

■ほとんど毎日飲酒する女性の割合は、策定当初値より上昇しています。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ほとんど毎日飲酒する人の割合(注) | 男性 | 38.8% | 31.0% | 27.8% | 15.0% | B |
| | 女性 | 7.1% | 8.5% | 8.3% | 3.0% | D |
| 成人喫煙率 | 男性 | 19.5% | 23.0% | 15.3% | 11.8% | B |
| | 女性 | 4.7% | 4.7% | 3.9% | 2.8% | B |

（注）ほとんど毎日飲酒する人の割合については、平成24（2012）年度、平成30（2018）年度は「ほとんど毎日飲んでいる」、令和５（2023）年度は「毎日」と「週５～６日」の合計。

### (3)　食生活・歯の健康

〈改善〉

◎男性の65～74歳は、やせの割合が改善傾向にあります。

◎保護者による歯みがきがされていない幼児の割合は改善傾向にあります。

〈悪化〉

■朝食を毎日食べる人の割合は、中学２年生を除いて悪化しています。

■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が上昇しています。

■低出生体重児の割合が上昇しています。

■肥満度をみると、肥満者の割合はいずれの年齢層も上昇しています。また、肥満傾向にあるこどもの割合も上昇しています。

■女性はいずれの年齢層においても、やせの割合が上昇しています。

■給食後歯みがきを実施している小学校の割合が低下しています。コロナウイルス感染症の影響も考慮する必要があります。

■年１回以上歯科健診を受診している人の割合が低下しています。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | D |
| | ３歳児 | | 96.7% | 93.5% | 96.0% | 98.0%以上 | D |
| | 小学５年生 | | 92.2% | 85.9% | 88.4% | 95.0%以上 | D |
| | 中学２年生 | | 85.3% | 86.3% | 86.2% | 90.0%以上 | B |
| 朝食の欠食率（注1） | 15歳以上 | | 1.7% | 3.2% | 6.4% | 0.0% | D |
| 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 | D |
| 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）（注２） | | | 33.9% | 28.3% | 算出不可 | 38.0%以上 | E |
| 全出生数中低出生体重児（2,500ｇ未満）の割合（注３） | | | 10.1% | 8.1% | 12.5% | 9.6%以下 | D |
| 乳幼児教室（離乳食講習含む）の参加率 | ５か月児 | | 65.4% | 60.0% | 55.6% | 70.0%以上 | D |
| 肥満傾向にあるこどもの割合（乳幼児肥満度15%以上） | ３歳児 | | 3.9% | 4.8% | 6.0% | 3.0% | D |
| 肥満者（BMI25以上）の割合（犬山市国民健康保険特定健康診査結果） | 男性 | 40～64歳 | 30.6% | 36.3% | 45.9% | 25.0%以下 | D |
| | | 65～74歳 | 23.6% | 23.3% | 30.4% | 20.0%以下 | D |
| | 女性 | 40～64歳 | 17.7% | 14.8% | 21.5% | 15.0%以下 | D |
| | | 65～74歳 | 20.0% | 17.6% | 20.9% | 15.0%以下 | C |
| やせ（BMI18.5未満）の割合（犬山市国民健康保険特定健康診査結果、20～39歳は39歳以下健康診査の結果） | 男性 | 40～64歳 | 4.7% | 1.1% | 4.7% | 3.0%以下 | C |
| | | 65～74歳 | 5.5% | 5.0% | 4.2% | 4.0%以下 | B |
| | 女性 | 20～39歳 | 20.6% | 22.5% | 24.0% | 15.0%以下 | D |
| | | 40～64歳 | 10.9% | 13.1% | 14.9% | 9.0%以下 | D |
| | | 65～74歳 | 9.3% | 14.9% | 11.6% | 7.0%以下 | D |
| 歯の健康 | | | | | | | |
| 給食後歯みがきを実施している小学校の割合 | | | － | 60.0% | 40.0% | 100% | D |
| 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% | D |
| 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% | 2.3% | 0.0% | B |

（注１）朝食の欠食率については、平成24（2012）年度、平成30（2018）年度は「全く食べない」、令和５（2023）年度は「ほとんど食べない」の割合。

（注２）令和５（2023）年度は新型コロナウイルス感染症の影響で地場産物を供給する農家との接点がほぼなかったため評価ができなかった。

（注３）令和５（2023）年１～12月の値。

### (4)　こころの健康

〈改善〉

◎悩みやストレスの相談相手がいる割合、自殺者数ともに改善傾向にあります。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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% | B |
| 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４年の平均） | 10人以下 | B |

## Ⅲ　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

### (1)　こどもの健康教育と子育て環境

〈改善〉

◎元気だと感じている中学２年生の割合が改善傾向にあります。

◎ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合が上昇し、目標を達成しています。

〈悪化〉

■元気だと感じている小学５年生の割合が低下傾向にあります。

| 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 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| とても元気なこどもの割合 | 小学５年生 | 66.0% | 66.4% | 65.7% | 70.0% | C |
| | 中学２年生 | 45.3% | 42.6% | 47.2% | 50.0% | B |
| ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合（３歳児健康診査結果） | | 75.3% | 74.4% | 80.0% | 80.0% | A |

### (2)　職場の健康づくり

〈改善〉

◎残業を週に３回以上する人の割合や時間内に相談ができる体制のとられている職場の割合は改善傾向にあります。

〈悪化〉

■時間内に相談できる体制がとられている職場の割合は上昇しているものの、仕事にストレスを感じている人の割合も上昇しています。

| 目標指標 | 策定当初値<br>（平成24年度） | 中間評価値<br>（平成30年度） | 現状値<br>（令和５年度） | 目標値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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% | D |
| 残業を週に３回以上する人の割合 | 35.0% | 38.9% | 32.0% | 30.0% | B |
| 時間内に相談ができる体制がとられている職場の割合 | 25.0% | 23.5% | 31.1% | 30.0% | A |

## Ⅳ　市民の健康を支え、守る環境づくり

### (1)　人との交流

〈改善〉☺

◎地域と関わりのある人の割合は改善傾向にあります。

〈悪化〉☹

■町内会の加入率が低下しています。

| 目標指標 | 策定当初値<br>（平成24年度） | 中間評価値<br>（平成30年度） | 現状値<br>（令和５年度） | 目標値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| 地域と関わりのある人の割合 | 85.7% | 86.6% | 88.4% | 90.0% | B |
| 町内会の加入率 | 84.7% | 81.5% | 74.6% | 88.0% | D |

### (2)　くらしやすい環境

〈悪化〉☹

■現在住んでいる環境に満足している人の割合は低下しています。

| 目標指標 | 策定当初値<br>（平成24年度） | 中間評価値<br>（平成30年度） | 現状値<br>（令和５年度） | 目標値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | D |

# 第４章

# 計画の基本的な考え方

## 1　計画の基本理念

「第２次計画」では、健康寿命の延伸に向けて、「健康づくりを基とした自己実現と生涯現役生活の実現」を将来目標として掲げました。犬山市民がそれぞれの年代においてできうる健康づくりを積極的に実践し、生涯にわたって自分らしい人生を送ることができるよう、行政や関係団体、地域が連携し、ソーシャルキャピタルの豊かなまちづくりを目指し、社会環境の質の向上を行い、健康づくりを総合的に支援する「市民みんなで推進していく計画」を目指してきました。

健康づくりは本来、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、生活習慣の改善や生活習慣病の予防・重症化予防に取り組むことが基本です。そのため、市民一人ひとりの健康づくりに対する意識や意欲を高めるための取組を展開し、行動変容を促すことで、個人の主体的な健康づくりを支援するとともに、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な地域づくりを推進することが重要となります。また、誰一人取り残さない健康づくりを効果的に展開するために、行政だけではなく、地域の保健・医療・福祉関係者や教育機関、企業、NPO、ボランティア団体、住民組織など、様々な関係機関・団体との積極的な意思疎通や連携が必要です。

そこで、「第３次計画」においては、「第２次計画」の将来目標や計画の目指す姿を踏襲しながら、個人の健康づくりの支援やそれを支える地域づくりを行うことで犬山市民の健康づくりを推進し、生涯を通じて誰もが健康で自分らしい人生を送ることができるまちの実現に向けて、「生涯を通じて　誰もが健康でいられるまち　いぬやま　～健康長寿のまちを目指して～」を基本理念として位置づけ、健康長寿を目指した持続可能なまちづくりを推進します。

**基本理念**

**生涯を通じて　誰もが健康でいられるまち　いぬやま**

**～健康長寿のまちを目指して～**

また、健康づくりを推進するに当たり、健康寿命の延伸を目指すことは、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費等の社会保障負担の軽減も期待でき、持続可能な社会の実現に寄与するものと考えられます。そのため、本計画においては、健康寿命の延伸を基本目標として位置づけ、健康長寿のまちの実現を目指します。

【基本目標】

| 項目 | 目標指標 | | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|
| 健康寿命の延伸 | 平均自立期間 | 男性 | 81.1年 | 延伸 | 国保データベース（KDB） |
| | | 女性 | 85.5年 | | |

## ２　基本方針

**基本方針Ⅰ　病気の発症予防と重症化予防に向けた健康管理**

生活習慣病の予防には、日ごろから自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康をチェックしていくことが重要です。定期的に健康診査を受診し、自らの健康状態を把握することで生活習慣病を予防するとともに、生活習慣病の早期発見・早期介入を行うことで、合併症の発症や症状の重症化予防の取組を推進します。

また、本市の死因で最も多い悪性新生物（がん）による死亡率低下を目指し、治療効果の高い早期に発見し、早期に治療するため、がん検診受診率向上に取り組むとともに、予防可能ながんのリスク因子（喫煙、飲酒、野菜・果物の摂取不足など）の普及啓発や発がんに寄与する因子（HPV、肝炎ウイルスなど）への対策に取り組みます。

**基本方針Ⅱ　健康的な生活習慣の実践**

市民一人ひとりが心身ともに健康であり、自分らしく生きることができるよう、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠・休養、飲酒、喫煙、歯・口腔に関する取組を通して、生活習慣の改善及び定着による生活習慣病の発症予防や症状の進展等の重症化予防に関して引き続き取組を進めます。

**基本方針Ⅲ　個人の健康を支える環境の整備**

健康寿命の延伸のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要であるため、「こどもの健康づくりと子育て環境の

整備」、「職場における健康づくり」、「社会とのつながりづくり」、「自然に健康になれる環境づくり」の取組を推進し、個人の健康づくりを支援するための環境整備を推進します。

**基本方針Ⅳ　生涯を通じた健康づくりの推進**

生涯において、誰もがいきいきと健やかに暮らすためには、人生の各ライフステージにおける生活の質（QOL）を高めていくことが重要であり、各ライフステージ特有の健康づくりの取組を展開することが重要です。本計画においては、ライフステージを「胎児（妊娠）期～乳幼児期」、「学齢期」、「成人期」、「高齢期」の4段階に分類して推進していきます。

また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるため、胎児（妊娠）期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりである「ライフコースアプローチ」の視点を踏まえた取組を展開します。

## 3　計画の体系

基本理念をもとに、４つの基本方針に基づく分野を展開し、施策を推進していきます。この計画の体系に基づき、「第５章　施策の展開」では、各分野の現状・課題を踏まえて「目指す姿」を掲げ、その達成に向けて個人・家庭、地域・職場、行政のそれぞれの取組を明確化します。

| 基本理念 | **生涯を通じて　誰もが健康でいられるまち　いぬやま**<br>**～健康長寿のまちを目指して～** |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **基本方針Ⅰ病気の発症予防と重症化予防に向けた健康管理**<br>〇生活習慣病予防と重症化予防・がんの早期発見 | **基本方針Ⅱ健康的な生活習慣の実践**<br>①栄養・食生活【犬山市食育推進計画】<br>▸食を通じて健康な身体をつくる<br>▸食を通じて豊かなこころを育む<br>▸環境や安心・安全に配慮する<br>②身体活動・運動<br>③休養・睡眠・こころの健康<br>④飲酒<br>⑤喫煙<br>⑥歯・口腔の健康 |
| **基本方針Ⅲ個人の健康を支える環境の整備**<br>①こどもの健康づくりと子育て環境の整備<br>③社会とのつながりづくり | ②職場における健康づくり<br>④自然に健康になれる環境づくり |
| **基本方針Ⅳ生涯を通じた健康づくりの推進**<br>①胎児（妊娠）期～乳幼児期　②学齢期　③成人期　④高齢期 | |

# 第５章

# 施策の展開

## 基本方針Ⅰ　病気の発症予防と重症化予防に向けた健康管理

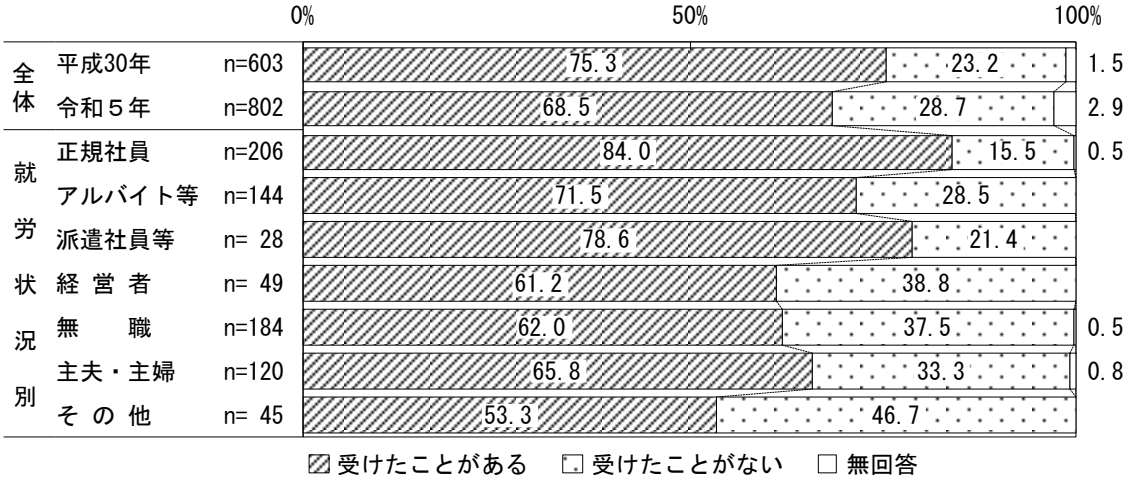
### ■　生活習慣病予防と重症化予防・がんの早期発見

(1)　現状と課題

【現状】

○過去１年の健康診断や人間ドックの受診率は68.5％となっており、平成30（2018）年と比較して6.8ポイント低下しています。また、経営者や無職の人などは正規社員や派遣社員などの被雇用者に比べて受診率が低くなっています。

図表５－１　過去１年間に健康診断を受けたか

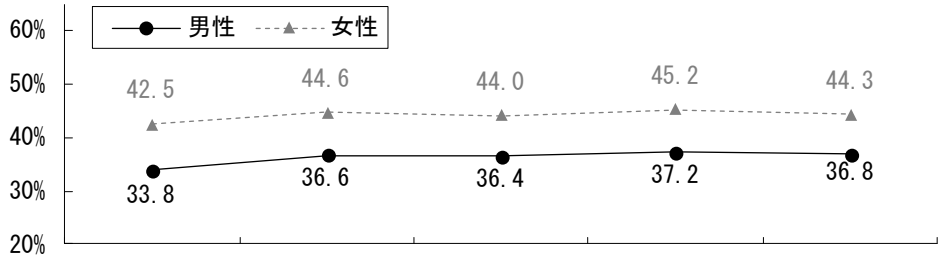



（注）図表中のｎ（Number of Caseの略）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示している。また、図表中のＮは母集団全体の大きさを、ｎは母集団から得たサンプルの数を表している。（以下同じ）

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○特定健康診査は、生活習慣病の予防のために40歳～74歳の方を対象に行うメタボリックシンドロームに着目した健診です。犬山市国民健康保険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。

図表５－２　犬山市国民健康保険特定健康診査の受診率



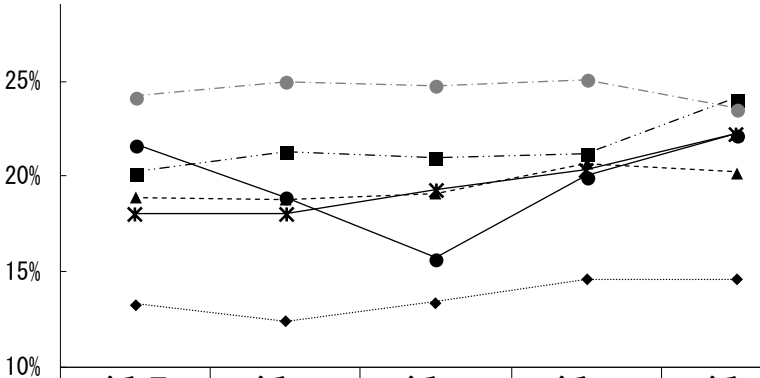

| 区　分 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 対象者数（人） | 男性 | 5,169 | 4,987 | 4,848 | 4,594 | 4,206 | 3,914 |
| | 女性 | 6,234 | 6,038 | 5,889 | 5,674 | 5,162 | 4,715 |
| 受診者数（人） | 男性 | 1,772 | 1,684 | 1,776 | 1,671 | 1,565 | 1,442 |
| | 女性 | 2,706 | 2,564 | 2,628 | 2,499 | 2,333 | 2,089 |

（注）実施主体：犬山市国民健康保険　対象者：40歳以上75歳未満の犬山市国民健康保険加入者。

資料：犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告

○犬山市国民健康保険加入者の過去５年間のがん検診受診率をみると、胃がん検診は15.7～22.2%、大腸がん検診は18.8～20.7%、肺がん検診は20.2～24.1%、子宮頸がん検診は12.4～14.6%、乳がん検診は18.1～22.2%、前立腺がん検診は23.6～25.1%で推移しています。胃がん検診は新型コロナウイルス感染症の影響を受けて令和２（2020）年度から令和３（2021）年度にかけて受診率が低下しましたが、令和５（2023）年度には回復しています。

図表５－３　がん検診の受診率




| | 令和元年度 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 胃がん（50～69歳） | 21.7 | 18.9 | 15.7 | 20.0 | 22.2 |
| 大腸がん（40～69歳） | 18.9 | 18.8 | 19.1 | 20.7 | 20.2 |
| 肺がん（40～69歳） | 20.2 | 21.3 | 21.0 | 21.2 | 24.1 |
| 子宮頸がん（20～69歳） | 13.3 | 12.4 | 13.4 | 14.6 | 14.6 |
| 乳がん（40～69歳） | 18.1 | 18.1 | 19.3 | 20.4 | 22.2 |
| 前立腺がん（50～74歳） | 24.2 | 25.0 | 24.8 | 25.1 | 23.6 |

（注１）胃がん、子宮頸がん、乳がん検診は２年に１回以上の受診率。「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に示された推奨年齢における受診率を算定（前立腺がんを除く）。
（注２）対象者：犬山市国民健康保険の加入者。
資料：犬山市が実施するがん検診の受診結果

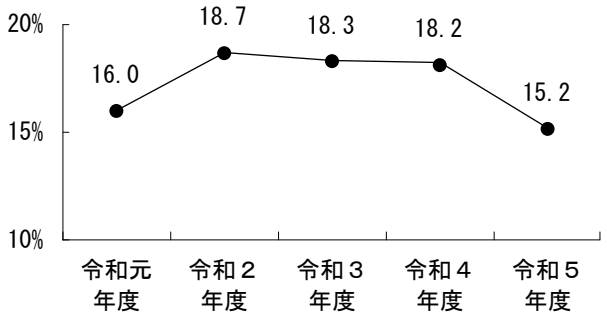
【参考】がん検診の受診率（無回答を除く）　　単位：%

| 区分 | 犬山市 | 愛知県（令和４年） | 全国（令和４年） |
|---|---|---|---|
| 胃がん（50～69歳） | 41.8 | 40.0 | 42.1 |
| 大腸がん（40～69歳） | 36.6 | 46.3 | 45.9 |
| 肺がん（40～69歳） | 30.8 | 48.5 | 49.7 |
| 子宮頸がん（20～69歳） | 51.8 | 40.5 | 43.6 |
| 乳がん（40～69歳） | 60.6 | 45.5 | 47.4 |

資料：犬山市は「犬山市民の健康づくりに関する意識調査」、愛知県及び全国は「国民生活基礎調査」

○緑内障検診の受診率をみると、令和元（2019）年度以降、15.2～18.7%で推移しています。

図表５－４　緑内障検診の受診率

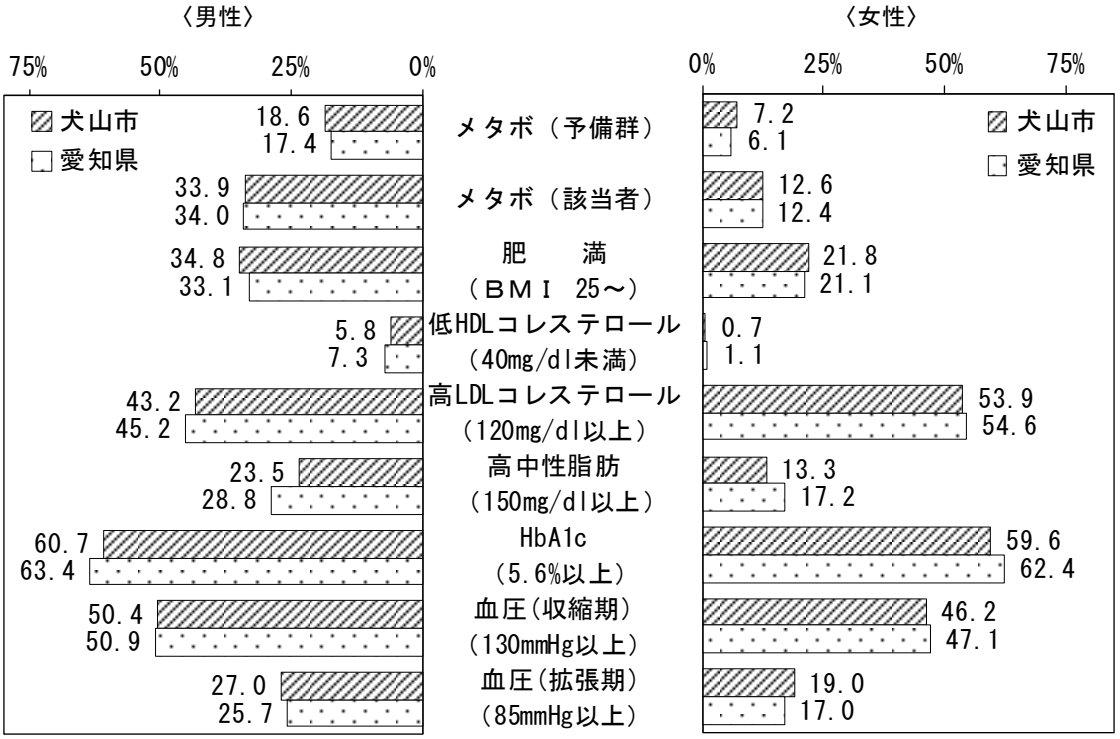



資料：緑内障検診の結果

○令和５（2023）年度の犬山市国民健康保険特定健康診査の有所見者割合をみると、男性は「HbA1c」60.7%、「メタボ（予備群＋該当者）」52.5%、「血圧（収縮期）」50.4%の順に高く、女性は「HbA1c」59.6%、「高LDLコレステロール」53.9%、「血圧（収縮期）」46.2%の順に高くなっています。

○有所見者割合を愛知県と比較すると、男女ともに「メタボ（予備群）」、「肥満」、「血圧（拡張期）」が愛知県を上回っています。

図表５－５　犬山市国民健康保険特定健康診査結果による有所見者割合




（注）受診者は男性が愛知県145,476人、犬山市1,447人、女性が愛知県193,082人、犬山市2,091人。

資料：犬山市国民健康保険特定健康診査の受診結果（令和５（2023）年度）

○令和２（2020）年度以降の犬山市国民健康保険特定健康診査結果の有所見者割合の推移をみると、「肥満」及び「HbA1c」は上昇を続けています。一方で「高LDLコレステロール」及び「高中性脂肪」は低下を続けています。

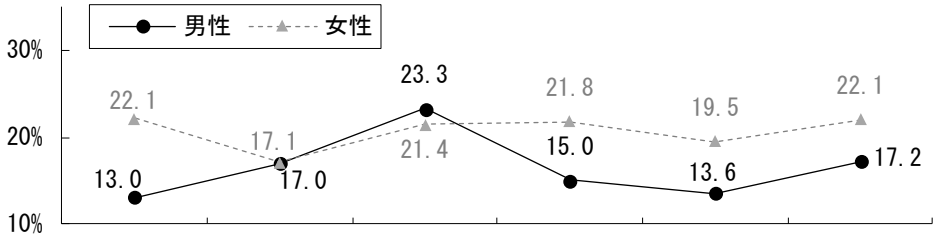
図表５－６　犬山市国民健康保険特定健康診査結果による有所見者割合の推移　　単位：％

| 区分 | | | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| メタボ | 予備群 | 犬山市 | 11.0 | 11.0 | 11.3 | 11.9 |
| | | 愛知県 | 11.0 | 11.0 | 10.8 | 10.9 |
| | 該当者 | 犬山市 | 20.9 | 21.1 | 21.3 | 21.3 |
| | | 愛知県 | 22.1 | 21.9 | 22.0 | 21.7 |
| 肥満（BMI25～） | | 犬山市 | 25.7 | 25.8 | 26.7 | 27.1 |
| | | 愛知県 | 26.8 | 26.7 | 26.4 | 26.3 |
| 低HDLコレステロール（40mg/dl未満） | | 犬山市 | 4.6 | 4.5 | 4.4 | 2.8 |
| | | 愛知県 | 4.4 | 4.1 | 4.0 | 3.8 |
| 高LDLコレステロール（120mg/dl以上） | | 犬山市 | 55.1 | 52.3 | 50.4 | 49.5 |
| | | 愛知県 | 53.1 | 53.0 | 50.7 | 50.5 |
| 高中性脂肪（150mg/dl以上） | | 犬山市 | 19.5 | 18.6 | 18.3 | 17.5 |
| | | 愛知県 | 24.1 | 23.1 | 22.9 | 22.2 |
| HbA1c | 5.6%以上 | 犬山市 | 55.1 | 56.3 | 57.5 | 60.1 |
| | | 愛知県 | 58.7 | 59.3 | 62.2 | 62.8 |
| 血圧 | 収縮期130以上 | 犬山市 | 50.4 | 47.8 | 47.5 | 48.0 |
| | | 愛知県 | 51.7 | 51.0 | 50.0 | 48.7 |
| | 拡張期85以上 | 犬山市 | 20.8 | 22.3 | 21.4 | 22.3 |
| | | 愛知県 | 20.6 | 20.7 | 20.8 | 20.8 |

資料：犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告

○特定保健指導では、特定健康診査の結果から生活習慣病のリスクが高いと判定された人に対して、保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートを行います。犬山市国民健康保険特定保健指導の実施率を性別にみると、男性は13.0～23.3%、女性は17.1～32.5%の間で推移しています。

図表５－７　犬山市国民健康保険特定保健指導の実施率



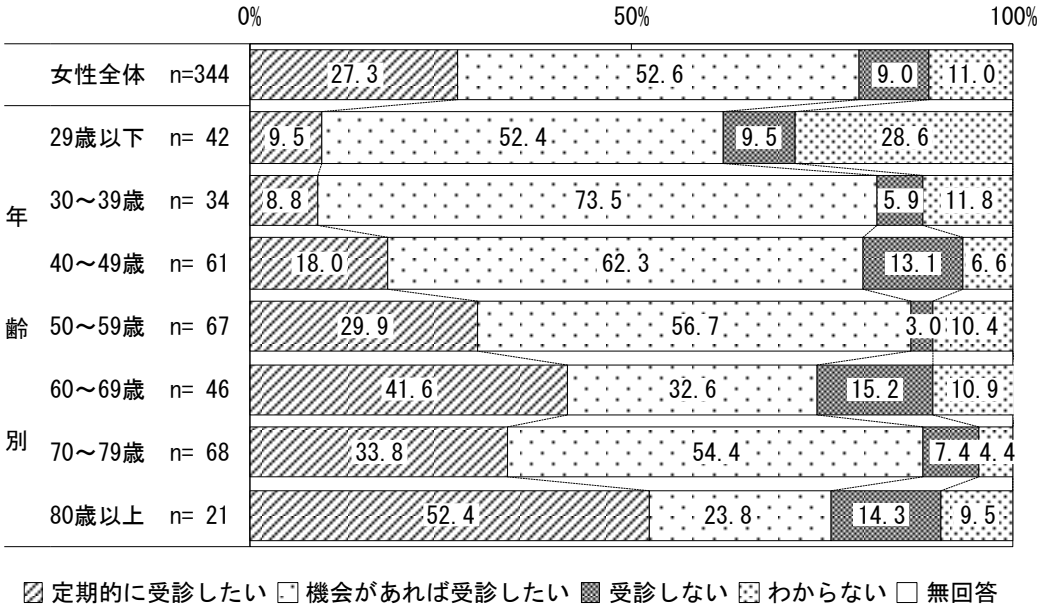

| 区分 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 対象者数（人） | 男性 | 276 | 259 | 270 | 260 | 236 | 239 |
| | 女性 | 131 | 146 | 140 | 142 | 123 | 136 |
| 実施者数（人） | 男性 | 36 | 44 | 63 | 39 | 32 | 41 |
| | 女性 | 29 | 25 | 30 | 31 | 24 | 30 |

（注）対象者：犬山市国民健康保険特定健康診査結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人。

資料：犬山市国民健康保険特定保健指導の法定報告

○女性の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」）は約80%となっています。

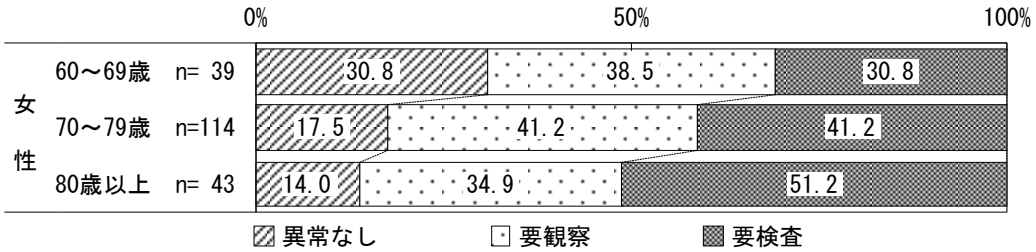
図表５－８　女性の骨粗鬆症検診の受診意向（無回答を除く）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○犬山市骨密度チェックの60歳以上女性の結果をみると、年齢が高くなるにしたがい「要検査」が上昇し、80歳以上になると過半数を占めています。

図表５－９　犬山市骨密度チェックの結果（女性、60歳以上）




資料：犬山市骨密度チェックの結果（令和５（2023）年度）

【課題】

◆就労をしていない人や経営者を中心に健康診断の受診率を高めることが必要です。

◆がんの予防及び早期発見の推進を図るために、国が示すがん検診の推奨年齢受診率をさらに上昇させることが必要です。

◆緑内障検診の受診率を高め、緑内障の早期発見・早期治療につなげることが重要です。

◆犬山市国民健康保険特定健康診査受診者の半数以上が糖尿病の判定指標となるHbA1cの有所見者です。また、男性はメタボ予備群・該当者が愛知県よりも高くなっているため、生活習慣病の発症リスクが高い人の特定保健指導の実施率を高め、生活習慣や健康状態の改善を促すことが必要です。

◆「健康日本21（第三次）」において女性の骨粗鬆症検診の受診率の向上が目標指標とされています。骨折等によって要介護状態になることを防ぐために、骨粗鬆症予防の啓発や定期的な検診による早期対策が必要です。

(2)　市民の目指す姿

**『定期的に健康診査やがん検診を受け健康管理に努めます』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈学齢期〉**

〇家庭の中で健康意識を育みましょう。

〇生活習慣病やその予防について知識を深めましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇かかりつけ（医師・歯科医師・薬剤師）を持ちましょう。

〇健康診査やがん検診を定期的に受診し、疾病の早期発見に努めましょう。

〇生活習慣病のリスクが高い人は保健指導を受け、生活習慣を見直しましょう。

〇精密検査が必要と判断された人は早期に精密検査を受診しましょう。

〇家族の健康について関心を持ち、健康診査や精密検査の受診を勧めましょう。

【地域・職場での取組】

〇地域の集会、サロン等の際に、健康診査受診について声をかけあいましょう。

〇職場で従業員の健診（検診）の受診を促進し、必要な場合には精密検査や保健指導を積極的に勧めましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈健（検）診受診の促進、疾病の発症予防と重症化予防に向けた取組を推進します〉** | | | | | |
| **1．生活習慣病予防のための健康診査・予防対策** | | | | | |
| ・特定健康診査受診率向上の取組として集団健診の導入や未受診者への受診勧奨通知を送付<br>・定期的な健（検）診の必要性に関する啓発 | 保険年金課<br>健康推進課 | | ● | ● | ● |
| ・犬山商工会議所等と連携した市内事業所の健診受診の促進 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| ・未就労等で健診機会のない39歳以下の健診や学齢期からの生活習慣病予防対策の推進 | 健康推進課学校教育課 | | ● | ● | |
| **2．生活習慣病の発症・重症化予防対策** | | | | | |
| ・メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少を目的とした特定保健指導の実施率向上のため、医療機関での初回面接を導入 | 保険年金課健康推進課 | | | ● | ● |
| ・糖尿病予備群への適切な食生活・運動習慣等の定着促進のための講座の開催<br>・糖尿病性腎症重症化予防事業として糖尿病未治療者、治療中断者への受診勧奨と治療継続支援 | 保険年金課健康推進課 | | | ● | ● |
| ・後期高齢者について、疾病の早期発見と適切な治療による重症化予防の周知 | 保険年金課健康推進課 | | | | ● |
| **3．フレイル対策** | | | | | |
| ・後期高齢者医療健康診査受診によるフレイル予防対策の推進とフレイルリスク者への予防事業の実施<br>・フレイルチェック（質問紙や測定）の実施<br>（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施） | 保険年金課<br>健康推進課 | | | ● | ● |
| ・緑内障・アイフレイル眼科健診の受診率向上への取組 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| ・健康づくりボランティア等との協働によるフレイルの普及啓発 | 健康推進課 | | | ● | ● |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **４．がん検診の受診率向上とがん予防対策** | | | | | |
| ・がん検診を受診しやすい環境整備（健康診査との同時実施等） | 健康推進課 | | ● | ● | ● |
| ・関係機関と連携したがん予防・がん検診の普及啓発活動の実施 | 健康推進課<br>保険年金課 | | | ● | |
| **５．骨粗鬆症予防** | | | | | |
| ・若い頃からの骨粗鬆症予防の啓発と骨密度チェックによる意識付けの強化<br>・骨密度チェックの必要性の発信による受診率の向上と転倒骨折予防の啓発 | 健康推進課 | | | ● | ● |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|
| **〈健（検）診受診の促進、疾病の発症予防と重要化予防に向けた取組を推進します〉** | | | | | |
| 特定健康診査の受診率の向上 | 特定健康診査の受診率 | | 40.6% | 45.8%以上 | 犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告 |
| 特定保健指導の実施率の向上 | 特定保健指導の実施率 | | 26.3% | 35.0%以上 | 犬山市国民健康保険特定保健指導の法定報告 |
| 脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少 | LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合 | 男性 | 8.4% | 7.1%以下 | 犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告 |
| | | 女性 | 12.9% | 9.7%以下 | |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | メタボリックシンドロームの割合 | 予備群 | 12.0% | 10%以下 | |
| | | 該当者 | 21.0% | 15%以下 | |
| 糖尿病治療継続者の増加 | 糖尿病治療継続者の割合 | 40～74歳 | 62.0% | 75%以上 | |
| 糖尿病有病者の減少 | HbA1c6.5%以上の人の割合 | 男性 | 14.1% | 7%以下 | |
| | | 女性 | 7.4% | 4%以下 | |

<table>
<tr><th rowspan="2">項目</th><th colspan="3" rowspan="2">目標指標</th><th>現状値</th><th rowspan="2">目標値</th><th rowspan="2">出典</th></tr>
<tr><th>(令和５年度)</th></tr>
<tr><td rowspan="5">がん検診を定期的に受診する人の増加</td><td rowspan="5">がん検診の受診率（注）</td><td>胃がん</td><td>50～69歳</td><td>41.8%</td><td>60%以上</td><td rowspan="8">アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td>大腸がん</td><td>40～69歳</td><td>36.6%</td><td>60%以上</td></tr>
<tr><td>肺がん</td><td>40～69歳</td><td>30.8%</td><td>60%以上</td></tr>
<tr><td>子宮頸がん</td><td>20～69歳</td><td>51.8%</td><td>60%以上</td></tr>
<tr><td>乳がん</td><td>40～69歳</td><td>60.6%</td><td>60%以上</td></tr>
<tr><td rowspan="3">かかりつけ医を持っている人の増加</td><td colspan="3">かかりつけ医を持っている人の割合</td><td>70.1%</td><td>80%以上</td></tr>
<tr><td colspan="3">かかりつけ歯科医を持っている人の割合</td><td>73.7%</td><td>80%以上</td></tr>
<tr><td colspan="3">かかりつけ薬局を持っている人の割合</td><td>45.6%</td><td>50%以上</td></tr>
</table>

（注）無回答は除く。

# 基本方針Ⅱ　健康的な生活習慣の実践

## 1　栄養・食生活【犬山市食育推進計画】

### １－１　食を通じて健康な身体をつくる

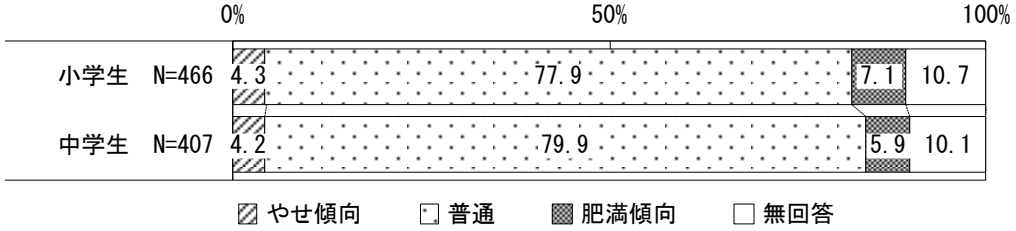
(1)　現状と課題

【現状】

○身長・体重から肥満度を算出したところ、小中学生ともに「普通」が80%近くを占めています。

○愛知県及び全国と比較すると、小学生は男女ともに肥満の割合が低くなっています。

図表５－10　肥満度




（注）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。また、肥満度が20～30%は軽度、30～40%は中等度、50%以上は高度と区分される。肥満度の求め方は次のとおりでる。
肥満度（過体重度）＝〔実測体重(kg) －身長別標準体重(kg)〕／身長別標準体重(kg) ×100（%）

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

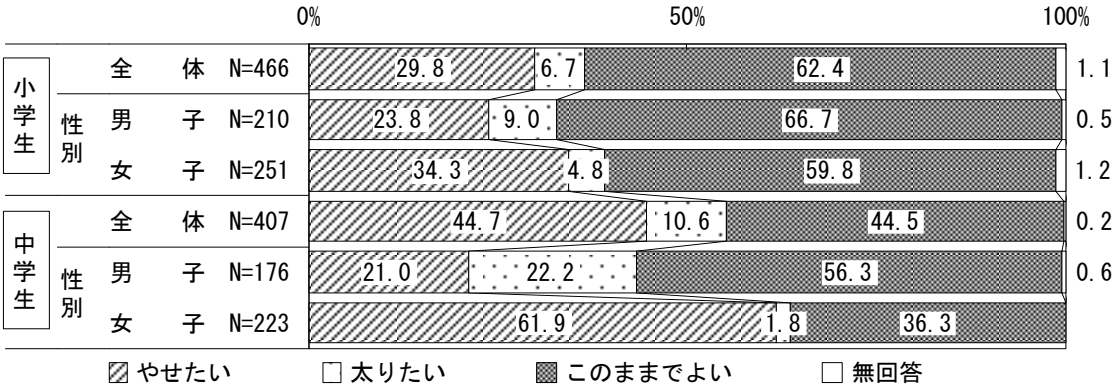
【参考】肥満傾向児（中等度・高度）の割合（小学５年生、無回答は除く）　　単位：%

| 区分 | 犬山市（令和５年） | 愛知県（令和４年） | 全国（令和３年） |
|---|---|---|---|
| 男子 | 4.6 | 6.4 | 12.6 |
| 女子 | 3.2 | 3.8 | 9.3 |

資料：犬山市は「犬山市民の健康づくりに関する意識調査」。愛知県及び全国は「学校保健統計調査」

○体型について、小中学生ともに女子は男子に比べて「やせたい」が多くなっており、特に中学生の女子は、61.9%の非常に高い率となっています。

図表５－11　体型を変えたいか




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

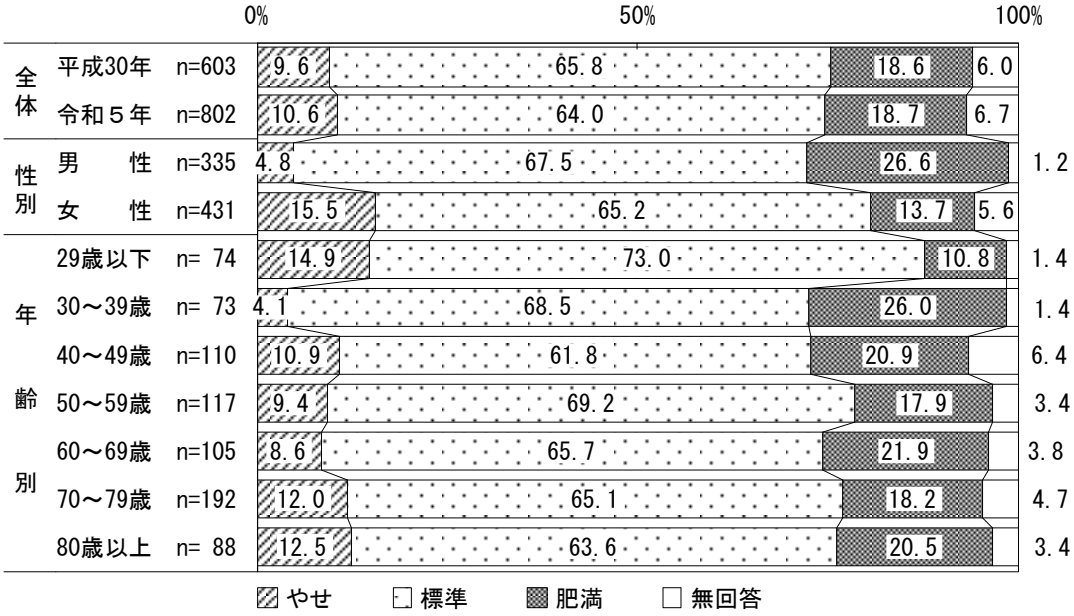
○15歳以上のBMI判定をみると、「肥満」が18.7%、「やせ」が10.6%となっています。

性別では、男性は女性に比べて「肥満」が高く、「やせ」が低い率となっています。

○29歳以下と70歳以上は「やせ」の割合がやや高くなっています。

○全国・愛知県と比較すると、女性の肥満及びやせの割合が低くなっています。

図表５－12　BMI（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

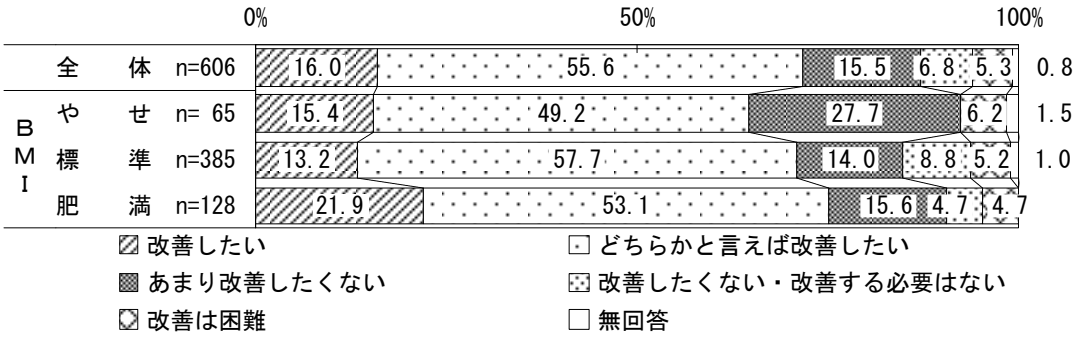
【参考】BMI（無回答は除く）　　単位：％

| 区分 | | 犬山市（令和５年） | 愛知県（令和４年） | 全国（令和３年） |
|---|---|---|---|---|
| 肥満の割合 | 男性（20～60歳代） | 32.4 | 30.5 | 35.1 |
| | 女性（40～60歳代） | 13.8 | 18.8 | 22.5 |
| やせの割合 | 女性（20～30歳代） | 14.3 | 16.7 | 18.1 |

資料：犬山市は「犬山市民の健康づくりに関する意識調査」。愛知県は「令和４（2022）年度愛知県生活習慣関連調査」、全国は「国民健康・栄養調査」

○肥満の人の75.0%が生活習慣の改善意欲があります。

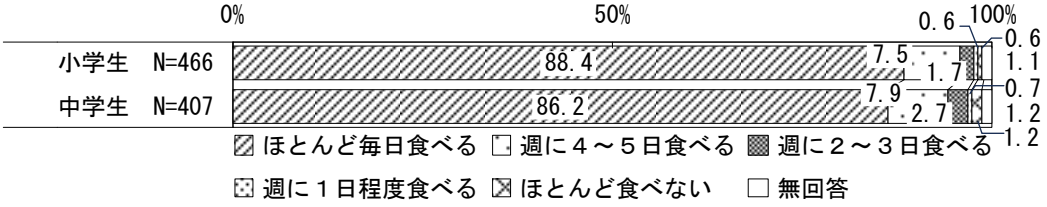
図表５－13　生活習慣の改善意欲




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

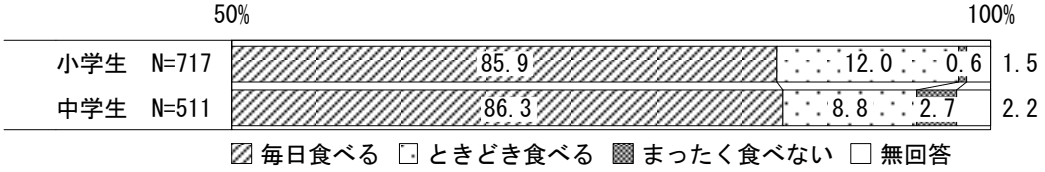
○朝食を「ほとんど毎日食べている」は小学生が88.4%、中学生が86.2%です。平成30（2018）年調査と選択肢が異なるため、単純な比較はできないものの、大きな変化はみられません。

図表５－14　朝食を食べているか（小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【参考】朝食を食べているか（平成30（2018）年）

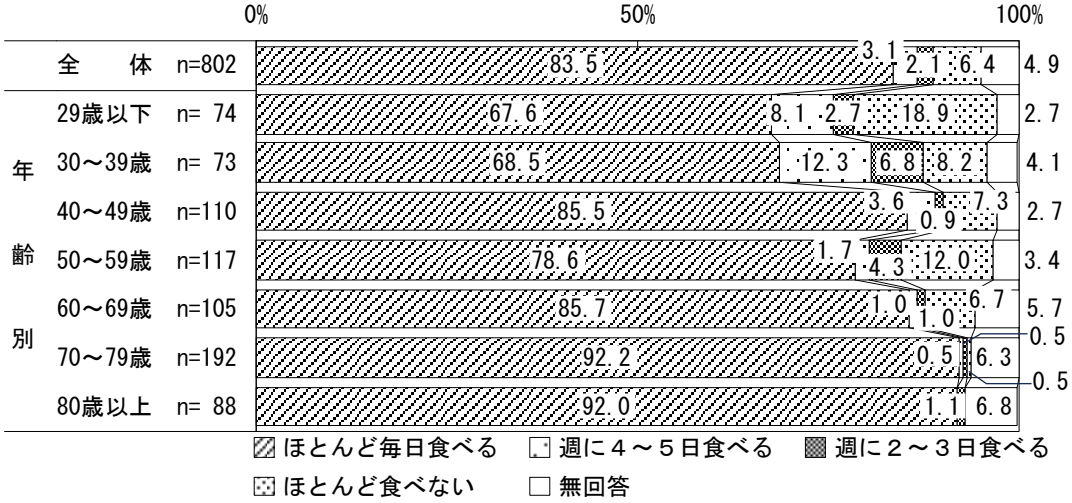



○15歳以上は朝食を「ほとんど毎日食べる」が83.5%です。

○「ほとんど毎日食べる」は、39歳以下が60%台、40歳代及び60歳代が80%台、50歳代が70%台、70歳以上が90%台となっています。

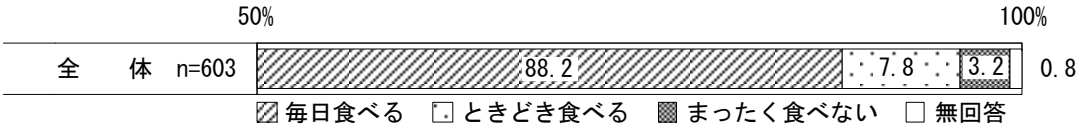
○平成30（2018）年調査と選択肢が異なるため、単純な比較はできないものの、朝食を毎日食べている人の割合が低下していることが考えられます。

図表５－15　朝食を食べているか（15歳以上）



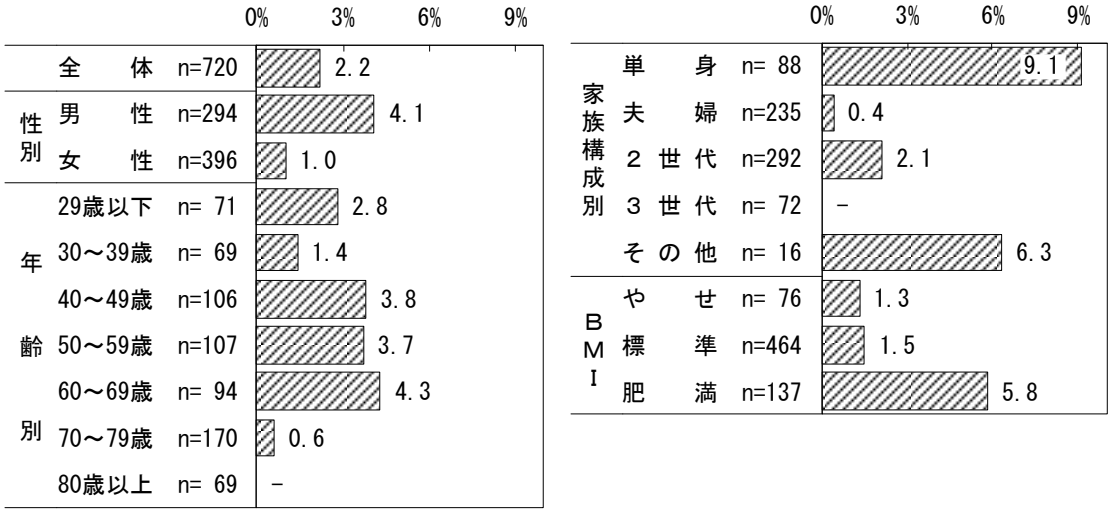

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【参考】朝食を食べているか（平成30（2018）年）



○朝・昼・夕食のいずれも野菜をほとんど食べない人は、性別では女性に比べて男性が、家族構成別では単身世帯が高くなっています。

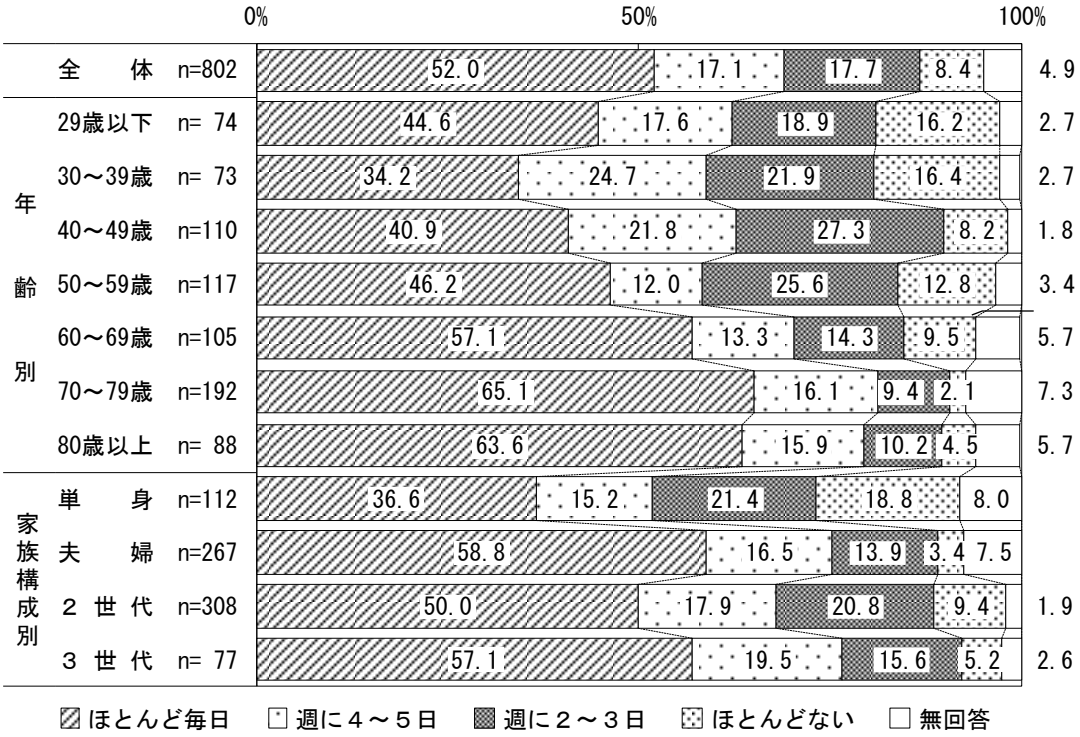
図表５－16　朝・昼・夕食のいずれも野菜をほとんど食べない人




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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、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ます。また、家族構成別では、単身世帯は「ほとんどない」が高くなっています。

図表５－17　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




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆幼児期のこどもの肥満が増加傾向にあります。また、小中学生の女子にはやせ願望があることがうかがえます。しかし、成長期における無理なダイエットは、こ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。適正体重や望ましい食事、過度なダイエットによる影響など、正しい情報を発信し、こどもの健やかな成長を促すことが必要です。

◆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。

◆若い世代と高齢者はやせの割合が比較的高くなっており、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上に取り組むことが必要です。

◆基本的な生活習慣を身に付けるために、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。

◆家族形態や生活の多様化等が朝食の欠食に影響を与えていることが考えられます。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喫食（食事を食べること）率向上に向けた取組を継続していく必要があります。

◆若年層や男性、単身世帯はバランスのよい食事がとれていないことがうかがえます。ライフスタイルにかかわらず、栄養バランスに配慮した食生活ができるように啓発・支援をしていく必要があります。

### (2) 市民の目指す姿

**『適正体重を知り、望ましい食習慣を身に付けます』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈胎児（妊娠）期～高齢期〉**

〇適正体重を知り、維持しましょう。

〇妊娠中の適切な体重増加量を知り、体重管理に努めましょう。

〇生活リズムを整え、１日３食必ず食べましょう。

〇朝食を食べる時間を確保するために、早寝早起きを心がけましょう。

〇毎食野菜を食べる習慣を身につけましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇１日350g以上の野菜を意識して食べましょう。

〇適正な食事量を知ることで、メタボリックシンドロームや生活習慣病を予防しましょう。

**〈高齢期〉**

〇低栄養を防ぐため、たんぱく質をしっかりとりましょう。

【地域・職場での取組】

〇食の改善推進員などの食に関わるボランティアが、食生活に関する知識や情報を伝えましょう。

〇自主グループ、各種団体において、定期的に食事を通した健康づくり活動を行いましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈適正体重を維持し、望ましい食習慣に向けた取り組みを推進します〉** | | | | | |
| **１．適正体重の維持に関する取組の推進** | | | | | |
| ・肥満ややせに関する正しい知識を伝え、適正体重や食事量、栄養バランスに関する情報を提供 | 健康推進課<br>学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | ● | ● |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| ・肥満傾向にあるこどもについて家族を含めた生活習慣改善指導のアプローチを実施 | 健康推進課<br>学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | ● | |
| ・フレイル予防に向けた食生活実践の推進 | 健康推進課 | | | | ● |
| **２．栄養バランスの整った食事の啓発** | | | | | |
| ・正しい食習慣（朝食の必要性、食事バランス、野菜摂取等）を身に付けるための教室を開催 | 健康推進課 | ● | ● | ● | ● |
| ・給食や授業の時間を活用した望ましい食習慣を身に付ける支援 | 学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| ・ボランティア団体と協働し、食育SATシステム等を活用した望ましい栄養バランスの啓発 | 健康推進課 | | | ● | |
| ・栄養バランスの整ったメニューを提供する健康いぬやま応援メニュー店舗の拡充 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| ・市内大学と協働し、給食で大学生が考案した献立を提供【産官学連携】 | 学校教育課 | | ● | | |
| **〈毎日朝食をとり、野菜摂取を意識した食生活を推進します〉** | | | | | |
| **３．朝食・野菜摂取の促進** | | | | | |
| ・地場産物を販売する店舗などと協力し、野菜摂取に関する取組を推進 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |
| ・市内大学や市内事業所、犬山商工会議所と協働し、朝食メニューや野菜摂取メニューの開発を推進、普及【産官学連携】 | 健康推進課 | ● | ● | ● | ● |
| ・身近に野菜摂取量を確認（測定）できる場所や機会の拡充 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |
| ・市内事業所や犬山商工会議所を通じて、朝食の重要性や野菜摂取に関する情報を提供及び周知 | 健康推進課 | | | ● | |
| ・こどもたちへ朝食の大切さに関する情報提供 | 学校教育課 | | ● | | |

(4)　目　標

<table>
<tr><th rowspan="2">項目</th><th rowspan="2" colspan="3">目標指標</th><th>現状値</th><th rowspan="2">目標値</th><th rowspan="2">出典</th></tr>
<tr><th>(令和５年度)</th></tr>
<tr><th colspan="7">〈適正体重を維持し、望ましい食習慣に向けた取り組みを推進します〉</th></tr>
<tr><td rowspan="4">適正体重を維持している人の増加</td><td rowspan="2">肥満（BMI25以上）の人の割合</td><td>男性</td><td>20～69歳</td><td>32.3%</td><td>24.2%以下</td><td rowspan="2">アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>40～69歳</td><td>12.8%</td><td>13.3%以下</td></tr>
<tr><td>やせ（BMI18.5未満）の人の割合</td><td>女性</td><td>20～39歳</td><td>24.0%</td><td>15%以下</td><td>39歳以下健康診査の結果</td></tr>
<tr><td colspan="2">低栄養傾向（BMI20以下）の人の割合</td><td>75歳以上</td><td>23.6%</td><td>20%以下</td><td>後期高齢者医療健康診査の結果</td></tr>
<tr><td rowspan="3">肥満傾向にあるこどもの減少</td><td colspan="2" rowspan="2">小学校５年生の肥満傾向児の割合</td><td>男子</td><td>8.1%</td><td>減少</td><td rowspan="2">アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>6.4%</td><td>減少</td></tr>
<tr><td colspan="2">乳幼児肥満度15%以上の割合</td><td>３歳児</td><td>6.0%</td><td>減少</td><td>３歳児健康診査の結果</td></tr>
<tr><td>バランスのよい食事をとっている人の増加</td><td colspan="3">主食・主菜・副菜の食事を１日に２回以上食べる日数が「ほとんど毎日」の人の割合</td><td>52.0%</td><td>60%以上</td><td>アンケート調査結果</td></tr>
<tr><th colspan="7">〈毎日朝食をとり、野菜摂取を意識した食生活を推進します〉</th></tr>
<tr><td rowspan="4">朝食を欠食する人の減少</td><td colspan="2" rowspan="2">朝食を欠食する幼児の割合（「週４～５日食べる」＋「週２～３日食べる」＋「ほとんど食べない」）</td><td>１歳６か月児</td><td>0.8%</td><td>0%</td><td>１歳６か月児健康診査の結果</td></tr>
<tr><td>３歳児</td><td>1.8%</td><td>0%</td><td>３歳児健康診査の結果</td></tr>
<tr><td colspan="3">朝食を欠食する小中学生の割合（「週に１日程度食べる」＋「ほとんど食べない」）</td><td>1.6%</td><td>0%</td><td>アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td colspan="2">朝食を「ほとんど食べない」若い世代の割合</td><td>15～39歳</td><td>13.6%</td><td>10%以下</td><td>アンケート調査結果</td></tr>
</table>

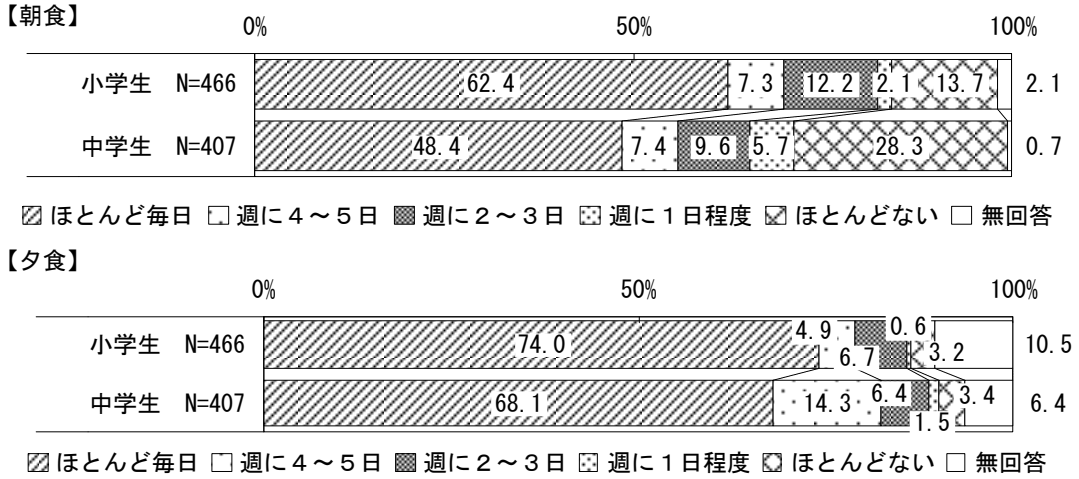
## １－２　食を通じて豊かなこころを育む

### (1)　現状と課題

【現状】

○家族と一緒に朝食を食べることが「ほとんどない」のは小学生が13.7%、中学生が28.3%です。また、家族と一緒に夕食を食べることが「ほとんどない」のは小学生が3.2%、中学生が3.4%です。

図表５－18　共食の状況（小中学生）

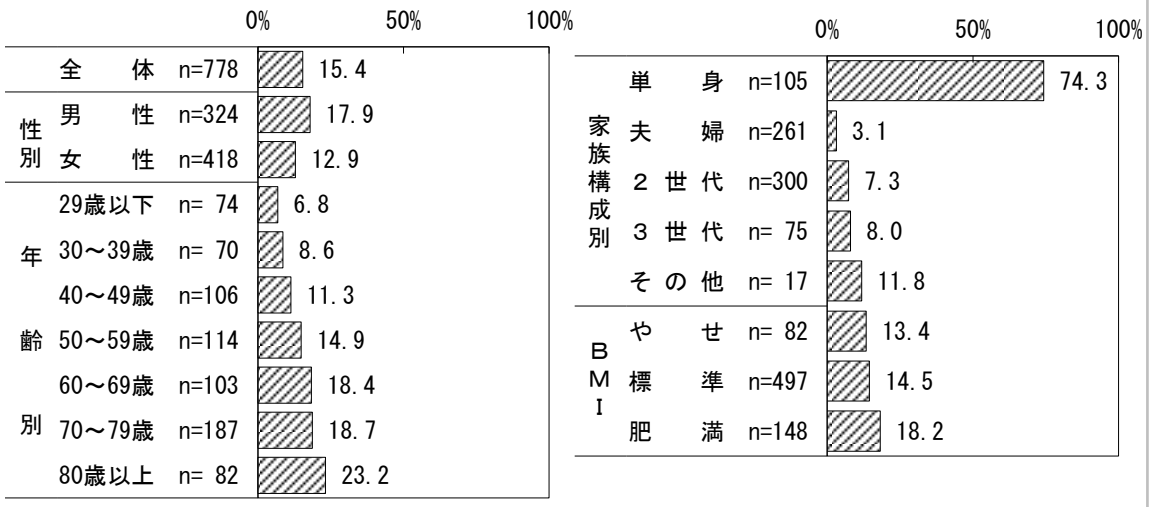



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○朝食、昼食、夕食のいずれも食事を「一人で食べる」と回答した、共食の機会がない15歳以上の割合は15.4%です。

○共食の機会がない人を年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい上昇します。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上昇します。

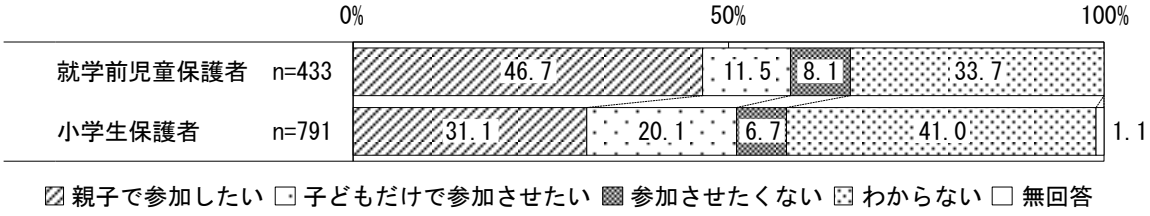
図表５－19　共食の機会がない人（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○子ども食堂の利用希望をたずねたところ、就学前児童保護者は58.2%、小学生保護者は51.2%が利用を希望しています。

図表５－20　地域に「子ども食堂」があったら、参加させたいか

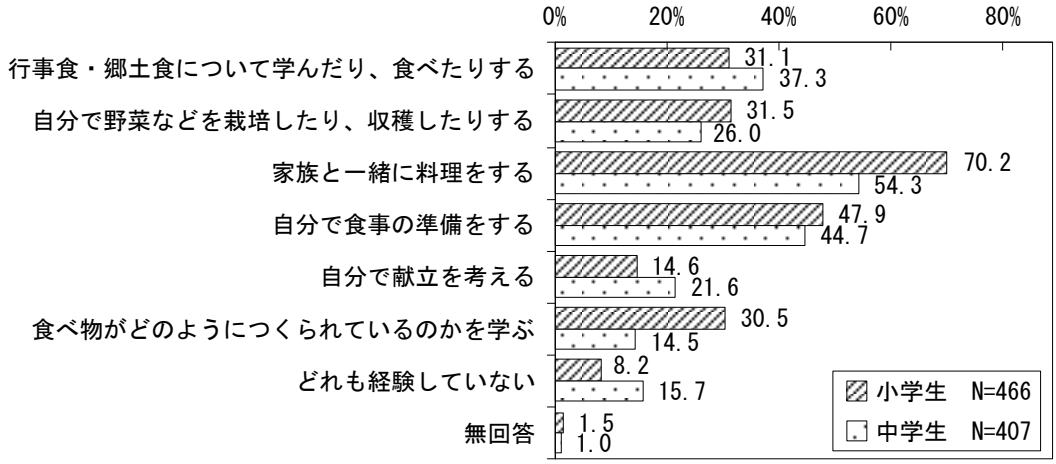



資料：犬山市子ども・子育て支援事業に関するアンケート調査結果

○小中学生に過去１年間の食に関する経験をたずねたところ、小中学生ともに「家族と一緒に料理をする」が最も高くなっています。

○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つく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。

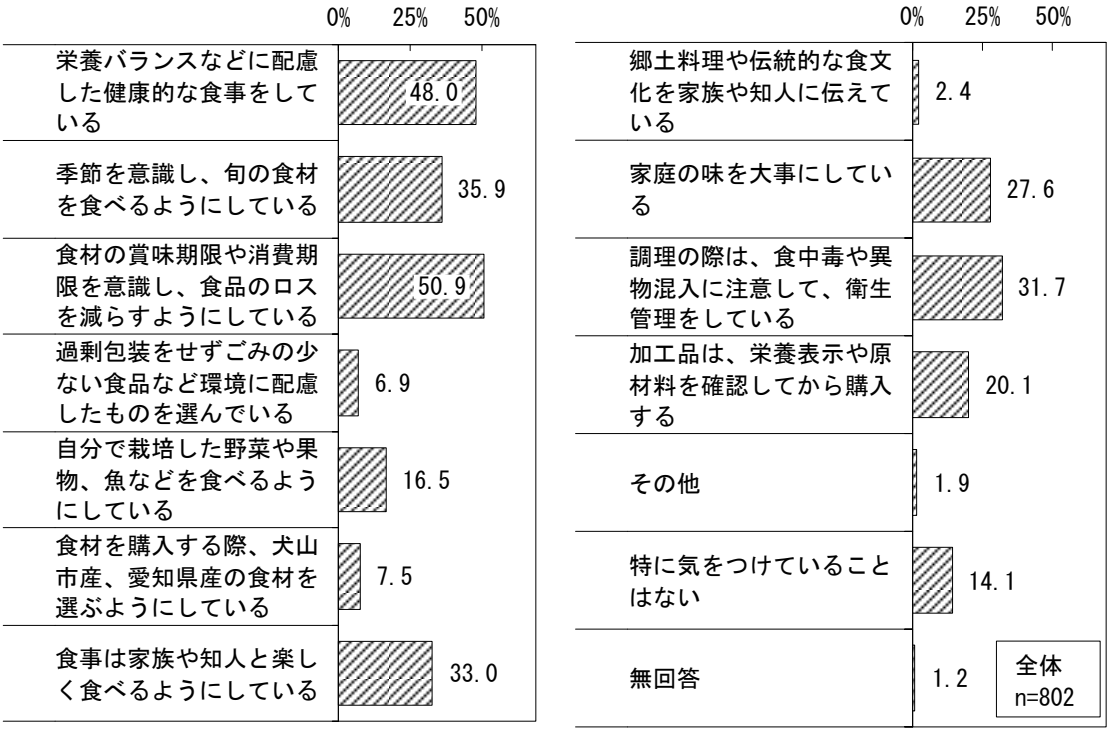
図表５－21　食に関する体験（複数回答、小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○普段の食事で気をつけていることは「郷土料理や伝統的な食文化を家族や知人に伝えている」が2.4%と低くなっています。

図表５－22　普段の食事で気をつけていること（複数回答、15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【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。また、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、また、単身世帯の多くは共食の機会を得ることが少なくなります。一人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。

◆就学前、小学生の保護者の過半数が子ども食堂の利用を希望しています。子ども食堂は食事の提供だけではなく、孤食の解消や地域における交流の場としての役割もあるため、子ども食堂活動支援の一歩として、市内にある子ども食堂に関する情報発信を行うことが必要です。

◆中学生は小学生に比べて、食に関する体験をする機会が低下していることがうかがえます。様々な食に関する体験活動に参加する機会を提供し、食への関心と感謝の念を育むことが必要です。

◆地場産物を活かした郷土料理を次世代に継承する意識が低いことがうかがえます。地域に根付く食文化を継承することで、地域が活性化し、持続可能な食環境につなげることが必要です。

(2)　市民の目指す姿

**『共食の機会を持ち、食を楽しんでいます』**
**『食への関心を高める行動をとっています』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈乳幼児期・学齢期〉**

〇農業体験や調理、食事の準備を通して、食への関心を高めましょう。

〇家族と一緒に食事をする機会を増やしましょう。

〇食事の挨拶やマナーを身につけましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇家族や仲間と楽しく会食をしましょう。

〇季節や行事を意識した食事を取り入れましょう。

【地域・職場での取組】

〇こどもたちに、野菜栽培、収穫などの体験機会をつくり、食材や生産者への感謝の気持ちを育てましょう。

〇食の改善推進員などの食に関わるボランティアが、食文化の継承に努めましょう。

〇コミュニティなど、地域で食を通した交流の場を提供しましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈共食を通じたコミュニケーションを推進します〉** | | | | | |
| **1．共食ができる場所の提供** | | | | | |
| ・調理室を備えている公共施設などを活用した、地域での共食機会の推進 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |
| **2．子ども食堂に関する情報発信** | | | | | |
| ・市内で行われている子ども食堂の情報提供 | 子育て支援課 | ● | ● | ● | |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈食に関する体験の充実を図ります〉** | | | | | |
| **３．農産物の栽培・収穫体験** | | | | | |
| ・食への関心向上のため、地域生産者と連携した農産物栽培、収穫体験の推進 | 学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| **４．生産者と消費者の交流** | | | | | |
| ・生産者と消費者の交流を促進し、農業に関する理解を深める機会の充実 | 産業課 | | | ● | ● |
| **〈食文化の伝承を促進します〉** | | | | | |
| **５．食事のマナーを身につける取組** | | | | | |
| ・給食を通じた、こどもたちへの食事マナーを身につける取組の実施 | 学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| **６．郷土料理の普及** | | | | | |
| ・給食で郷土料理や行事食を提供 | 学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| ・地元企業や大学などと協働した郷土料理や行事食普及の推進【産官学連携】 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|
| **〈共食を通じたコミュニケーションを推進します〉** | | | | |
| 共食の機会がある人の増加 | 1日最低１食、誰かと一緒に食事をする人の割合 | 84.6% | 90%以上 | アンケート調査結果 |
| **〈食に関する体験の充実を図ります〉** | | | | |
| 食に関する体験をしている人の増加 | 野菜などを収穫・栽培した小中学生の割合 | 29.0% | 35%以上 | アンケート調査結果 |
| **〈食文化の伝承を促進します〉** | | | | |
| 食文化を伝承する人の増加 | 郷土料理や伝統的な食文化を家族や知人に伝えている人の割合 | 2.4% | 15%以上 | アンケート調査結果 |

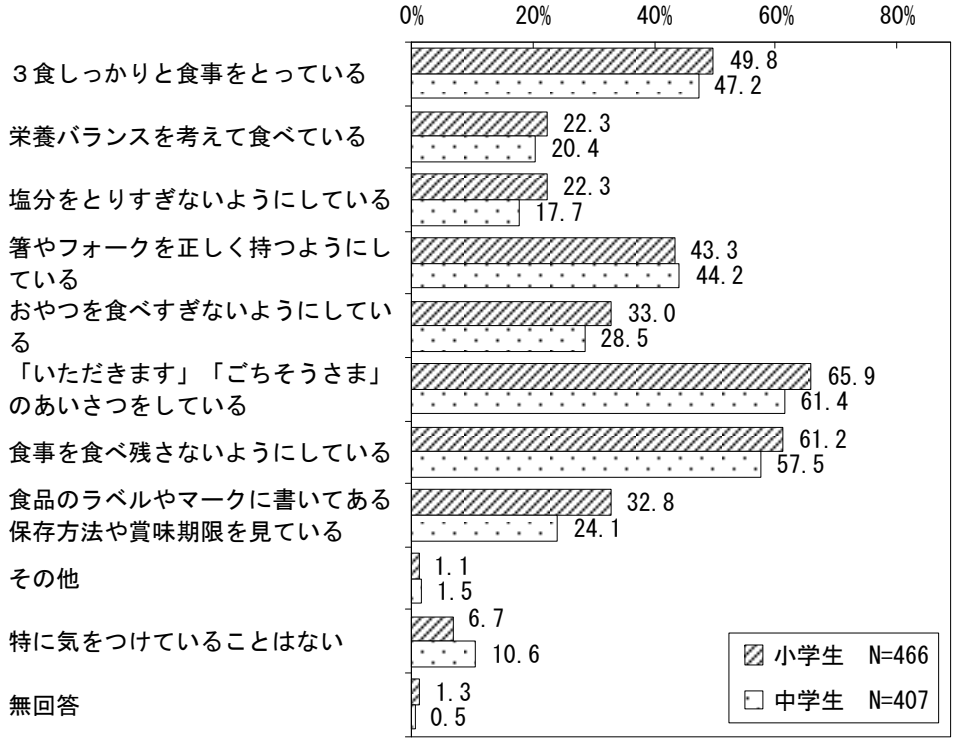
## １－３　環境や安心・安全に配慮する

### (1)　現状と課題

【現状】

○小中学生に食事のことで気をつけていることをたずねたところ、「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」は小学生が32.8%、中学生が24.1%となっています。

図表５－23　食事のことで気をつけていること（複数回答、小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○15歳以上に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%と最も高くなっています。「過剰包装をせずごみの少ない食品など環境に配慮したものを選んでいる」は6.9%にとどまっています（図表５－22参照）。

【課題】

◆持続可能な食環境を整備するには、食の安心・安全の重要性を発信することが必要です。

◆食品ロスを意識している人は多くいるものの、環境に配慮しながら食品を選択している人は非常に少なくなっています。環境への負荷を低減するための取組が必要です。

◆地場産物の消費拡大を推進することは、生産者の顔が見える安全性や流通コストの削減、鮮度の維持など、安全で環境に配慮した食品選択につながります。

(2)　市民の目指す姿

**『地産地消や環境に配慮した食品選択をします』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈学齢期～高齢期〉**

〇廃棄の出ない買い物や食事づくりを心がけましょう。

〇食品表示の正しい知識を身に付け、安心・安全な食品を選択する力を身に付けましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇産地や旬のものを意識して食品を選びましょう。

【地域・職場での取組】

〇朝市や販売店などで、地元の食材を提供しましょう。

○食品の持ち帰りなど、食べ残しに配慮したサービスの提供を心がけましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈環境や安心・安全に配慮した食生活を推進します〉** | | | | | |
| **１．食品ロスの削減** | | | | | |
| ・食の循環（食料生産と消費）に関する学習の展開 | 学校教育課 | | ● | | |
| ・食品ロスの削減に向けた情報提供やフードドライブの実施 | 環境課 | | | ● | ● |
| **２．地場産物の消費拡大** | | | | | |
| ・地場産物が購入できる場所などの情報を発信 | 健康推進課<br>産業課 | | | ● | ● |
| ・給食への地場産物の積極的な活用と周知 | 学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| ・地場産物のＰＲと地産地消の促進 | 産業課 | | | ● | ● |
| ・市内大学と協働した地元産食材を使ったレシピを開発【産官学連携】 | 産業課<br>健康推進課 | | | ● | ● |
| ・地域の野菜などを使ったメニューを提供する健康いぬやま応援メニュー店舗の拡充 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| **〈安心できる食品選択の意識向上を図ります〉** | | | | | |
| **３．食の安心・安全に関する啓発** | | | | | |
| ・一人ひとりが安心・安全な食品選択ができるよう、食品表示の見方などの啓発 | 健康推進課 | | | ● | ● |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|
| **〈環境や安心安全に配慮した食生活を推進します〉** | | | | |
| 環境に配慮している人の増加 | 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人の割合 | 50.9% | 60%以上 | アンケート調査結果 |
| 地産地消の推進 | 食材を購入する際、犬山市や愛知県産の食材を選ぶようにしている人の割合 | 7.5% | 20%以上 | アンケート調査結果 |
| **〈安心できる食品選択の意識向上を図ります〉** | | | | |
| 栄養表示や原材料を確認する人の増加 | 加工品は、栄養表示や原材料を確認してから購入する人の割合 | 20.1% | 30%以上 | アンケート調査結果 |

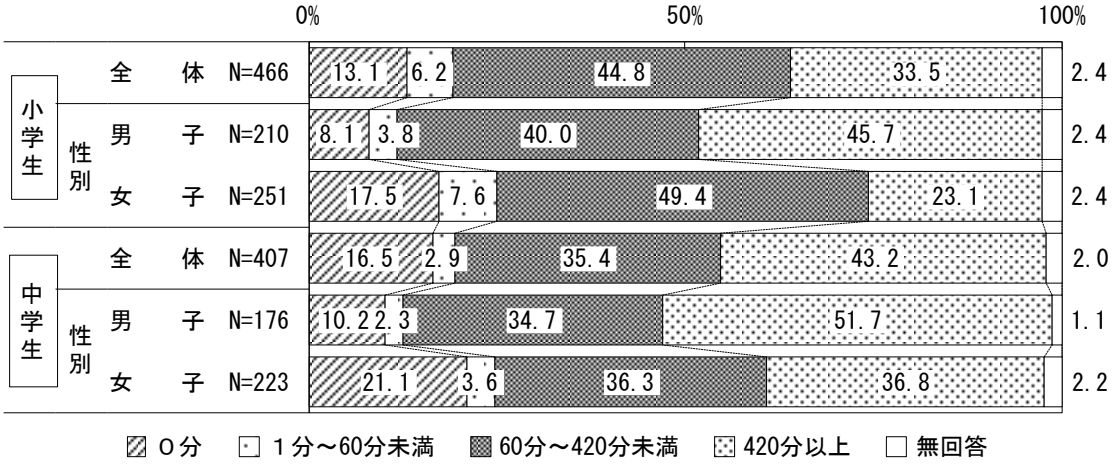
## 2　身体活動・運動

### (1)　現状と課題

【現状】

○１週間の総運動時間が〈60分未満〉の人は、小学生が19.3%、中学生が19.4%です。性別では、小中学生ともに女子は25%前後となっています。

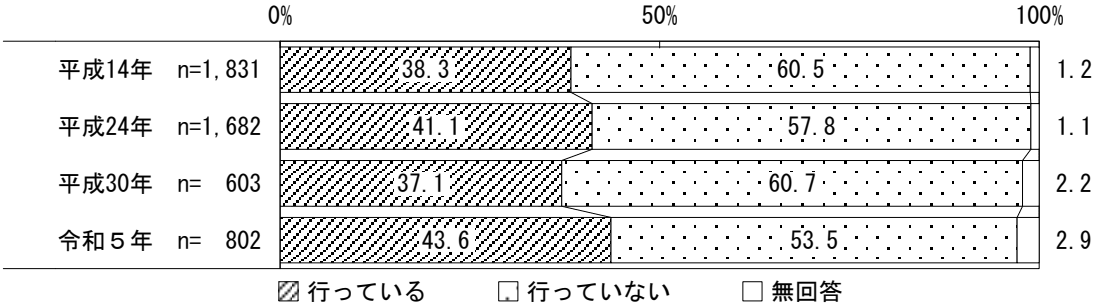
図表５－24　１週間の総運動時間（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

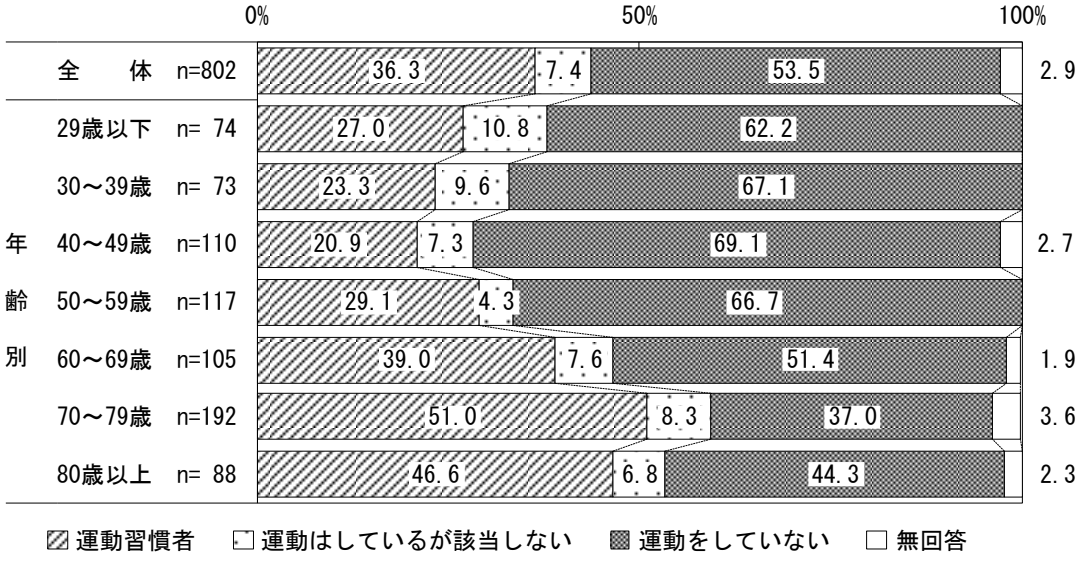
○15歳以上で１日30分以上の運動を週２回以上行っている人は43.6%となっており、平成30（2018）年調査に比べて高くなっています（図表５－25）。一方、１日30分以上の運動を週２回以上１年以上継続して行っている「運動習慣者」は年代別で20.9～51.0%となっており、運動習慣がない人も多くいます。特に、40歳代で運動習慣がない人が多くなっています（図表５－26）。

図表５－25　１日30分以上の運動を週２回以上行っているか（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表５－26　運動習慣者（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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24（2012）年調査と比較すると、性・年齢別にかかわらず、１日の平均歩数が少なくなっています。また、全国と比べて、１日の歩数が少ないことがうかがえます。

図表５－27　１日の平均歩数　　単位：歩

| 区分 | | 平成24年 | 平成30年 | 令和５年 |
|---|---|---|---|---|
| 男性 | 15～64歳 | 6,747 | 7,000 | 6,304 |
| | 65歳以上 | 6,549 | 5,786 | 5,128 |
| 女性 | 15～64歳 | 5,943 | 4,973 | 5,295 |
| | 65歳以上 | 5,228 | 5,689 | 4,200 |

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

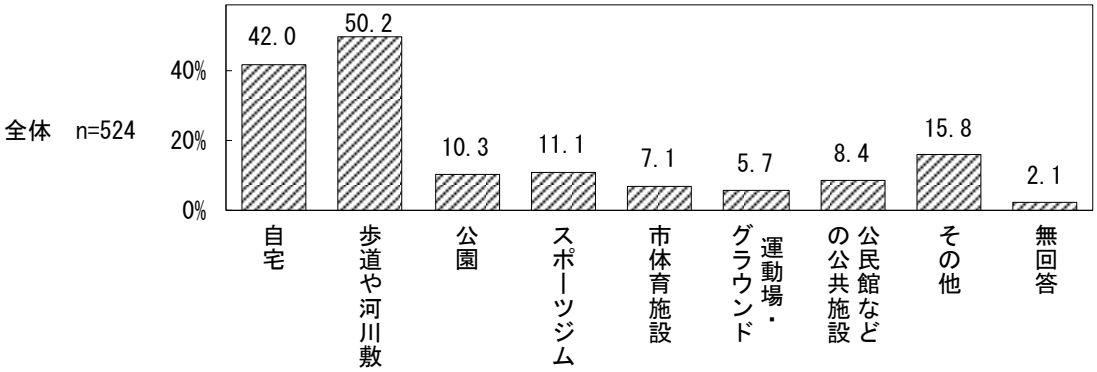
【参考】１日の平均歩数（全国）　　単位：歩

| 区分 | 20～64歳 | 65歳以上 |
|---|---|---|
| 男　　性 | 7,506 | 5,329 |
| 女　　性 | 6,494 | 4,419 |

資料：「国民健康・栄養調査」（令和５（2023）年度）

○運動をする場所は、「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。

図表５－28　運動する場所（現在運動をしている人、複数回答）

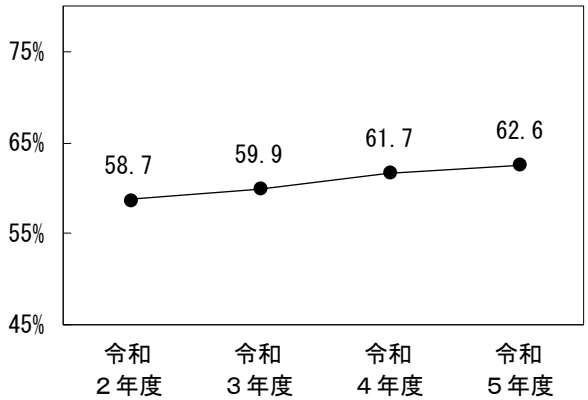



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○ウォーキング等の運動を週に1回以上行っている後期高齢者の割合は上昇しています（図表５－29）。

○60歳以上の人が現在行っている運動は、70歳代の60％以上が「散歩・ウォーキング」と答えています（図表５－30）。

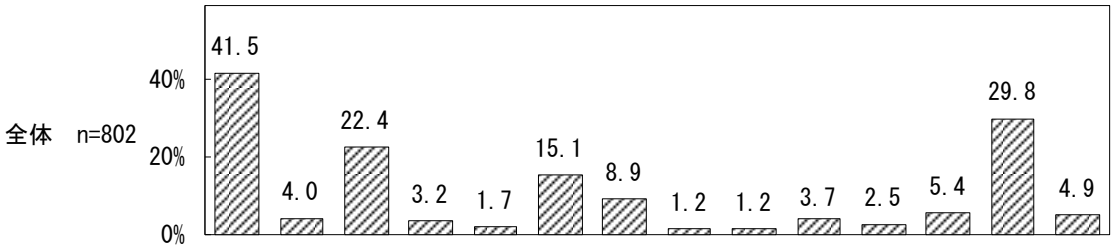
図表５－29　ウォーキング等の運動を週に１回以上行っている後期高齢者




資料：国保データベース（KDB）

図表５－30　現在行っている運動（60歳以上）

単位：ｎは人、他は%




| 区分 | | n | 散歩・ウォーキング | ジョギング・ランニング | 体操・ストレッチ | ヨガ | 水泳 | 筋力トレーニング | 球技 | ゲートボール・グラウンドゴルフ | 武道 | サイクリング | アウトドアスポーツ | その他 | 特に何もしていない | 無回答 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年齢別 | 60～69歳 | 105 | 37.1 | 4.8 | 26.7 | 3.8 | 1.0 | 20.0 | 8.6 | － | 2.9 | 1.9 | 2.9 | 9.5 | 27.6 | 4.8 |
| | 70～79歳 | 192 | 60.9 | 1.6 | 24.0 | 2.1 | 1.6 | 12.0 | 9.4 | 2.6 | 0.5 | 3.6 | 1.0 | 4.2 | 21.9 | 4.7 |
| | 80歳以上 | 88 | 46.6 | 1.1 | 26.1 | 1.1 | － | 10.2 | 6.8 | 5.7 | 2.3 | 2.3 | － | 8.0 | 28.4 | 4.5 |

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆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（2019）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上回っており、運動不足のこどもが多いことがうかがえます。こ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。

◆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。積極的に運動習慣を身につけるための取組が必要です。

◆加齢にともなう筋力の低下は身体活動の減少につながり、高齢者の運動機能の低下は日常生活の質の低下を招きます。健康寿命を延ばすために、高齢者に対してフレイルなどに関する啓発を行うとともに、適切な運動習慣の定着を促すことが必要です。

◆運動を継続して行うことができるように支援するとともに、運動をしていない人に対しては散歩やウォーキングをはじめとする手軽な運動の推奨など、身体活動を増やすきっかけづくりが必要です。

◆本市のウォーキングコースマップや自宅で気軽にできる運動、本市にあるスポーツ施設などに関する情報を発信し、市民が継続して運動をするための支援が必要です。

(2)　市民の目指す姿

**『日常生活における歩数を増やします』**
**『運動する習慣を身につけます』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈乳幼児期〉**

〇子育て支援センターや公園等を活用し、体を動かしましょう。

**〈学齢期〉**

〇児童センターや公園等を活用し、外遊びや運動をしましょう。

〇家族や友人等と一緒に運動する機会をつくりましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇日常生活の中でできるだけ身体を動かしましょう。

〇自分に合った運動習慣を身につけましょう。

〇日々の歩数を確認しながら、自分に合った目標歩数を設定しましょう。

【地域・職場での取組】

〇地域の集まりやイベント時に、体を動かす機会をつくりましょう。

〇地域の仲間と誘い合って、一緒に運動をしましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈運動習慣の定着と歩数の増加を支援します〉** | | | | | |
| **1．運動習慣の定着のための支援** | | | | | |
| ・ラジオ体操の普及のため、実施グループの集約・ホームページ等における周知 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |
| ・スポーツ観戦等をきっかけとして、楽しみながら運動することにつなげるための支援<br>・スポーツ活動に必要な知識や技術の習得機会の提供 | スポーツ交流課 | ● | ● | ● | ● |
| ・継続的に運動に取り組めるよう、運動指導や体操普及を行うボランティアや指導者の周知や活用の促進 | 健康推進課<br>スポーツ交流課 | | | ● | ● |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **２．歩数（身体活動）の増加に向けた支援** | | | | | |
| ・ウォーキング（散策）に適した場所の周知やウォーキング事業の企画運営<br>・ウェアラブル端末等の活用を促進し、日常的な歩数の把握や歩数の増加に向けた支援 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |
| ・就労者が日常生活の中で身体活動を増やす工夫の周知<br>・職場や通勤等の中で身体活動を増やす取組を行う事業所の増加に向けた支援 | 健康推進課 | | | ● | |
| **３．市民の身体活動・運動を支援する人材の確保・育成** | | | | | |
| ・運動指導、運動の普及を行うボランティアや指導員の育成、活動の支援 | 健康推進課<br>スポーツ交流課 | | | ● | ● |
| **４．こどもの体力・運動能力の向上や身体活動の増加への支援** | | | | | |
| ・保育園、幼稚園の戸外遊びなどを通して楽しみながら体力や運動能力の基礎を培う | 子ども未来課 | ● | | | |
| ・児童センターにおいて学齢期の体力増進を目的とした体操教室を開催 | 子育て支援課 | | ● | | |
| ・スポーツ少年団の活動を通した、こどもの健全な心身発達を促進 | スポーツ交流課 | | ● | | |
| **〈運動機能の維持・向上に向けた取組の充実を図ります〉** | | | | | |
| **５．運動機能の維持・向上への支援** | | | | | |
| ・ロコモティブシンドロームやフレイルの知識の普及を図り、運動機能の維持・向上への関心を高めるための支援 | 健康推進課<br>高齢者支援課 | | | ● | ● |
| ・仲間と運動に取り組むことで運動習慣の継続ができるよう、高齢者の集いの場の活動支援 | 健康推進課<br>高齢者支援課 | | | | ● |
| ・運動機能を維持・向上させる歩行・姿勢の測定や学ぶ機会の提供 | 健康推進課 | | | ● | ● |

(4)　目標

<table>
<tr><th rowspan="2">項目</th><th colspan="3" rowspan="2">目標指標</th><th colspan="2">現状値</th><th rowspan="2">目標値</th><th rowspan="2">出典</th></tr>
<tr><th colspan="2">(令和５年度)</th></tr>
<tr><td colspan="8">〈運動習慣の定着と歩数の増加を支援します〉</td></tr>
<tr><td rowspan="4">日常生活における歩数の増加</td><td colspan="2" rowspan="4">１日の歩数の平均</td><td rowspan="2">15～64歳</td><td>男性</td><td>6,304歩</td><td>8,000歩</td><td rowspan="4">アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>5,295歩</td><td>8,000歩</td></tr>
<tr><td rowspan="2">65歳以上</td><td>男性</td><td>5,128歩</td><td>6,000歩</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>4,200歩</td><td>6,000歩</td></tr>
<tr><td rowspan="4">運動習慣者の増加</td><td colspan="2" rowspan="4">1回30分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施している人の割合</td><td rowspan="2">40～64歳</td><td>男性</td><td>32.1%</td><td>34%以上</td><td rowspan="4">犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>23.4%</td><td>24%以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">65～74歳</td><td>男性</td><td>42.3%</td><td>55%以上</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>40.2%</td><td>49%以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少</td><td colspan="3" rowspan="2">１週間の総運動時間が60分未満の児童の割合</td><td>男子</td><td>11.9%</td><td>8.8%以下</td><td rowspan="2">アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td>女子</td><td>25.1%</td><td>14.6%以下</td></tr>
<tr><td colspan="8">〈運動機能の維持・向上に向けた取組の充実を図ります〉</td></tr>
<tr><td>高齢者の運動機能の向上</td><td colspan="3">この1年間に転んだことがある人の割合</td><td>75歳以上</td><td>18.3%</td><td>10%以下</td><td>後期高齢者医療健康診査の結果</td></tr>
</table>

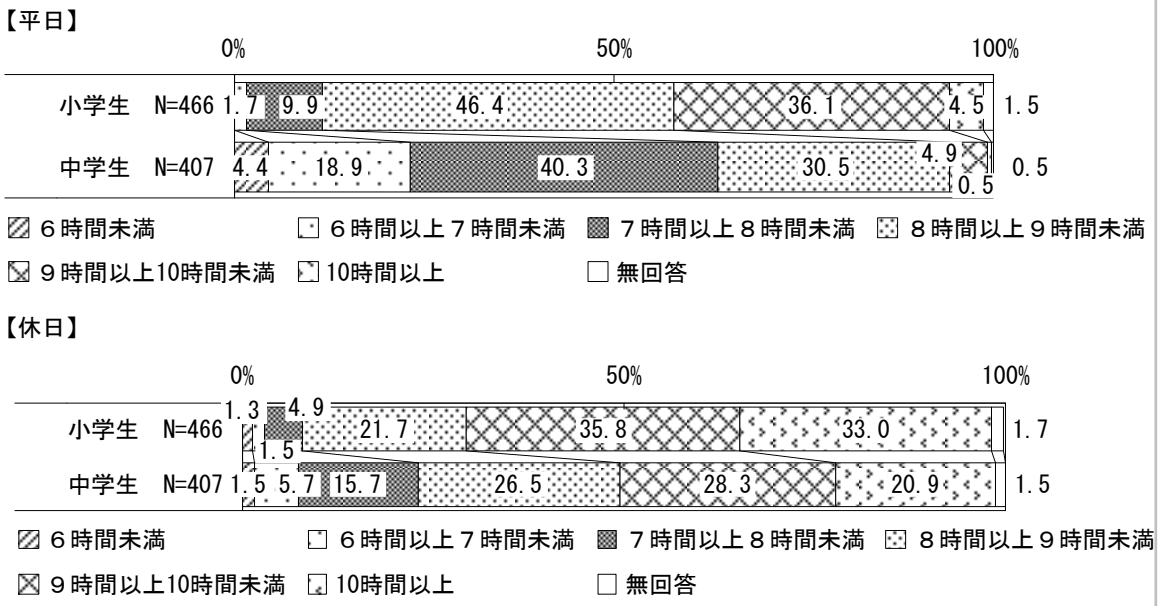
## 3　休養・睡眠・こころの健康

### (1)　現状と課題

【現状】

○平日の睡眠時間は、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時間未満となっています。

図表５－31　睡眠時間（小中学生）

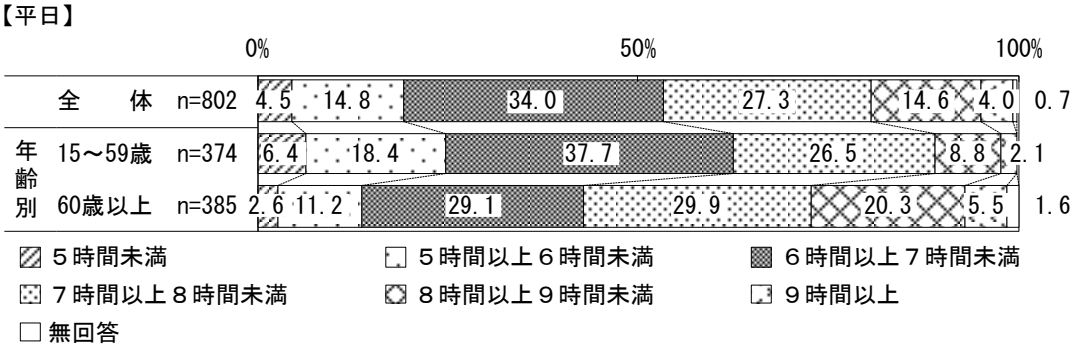



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

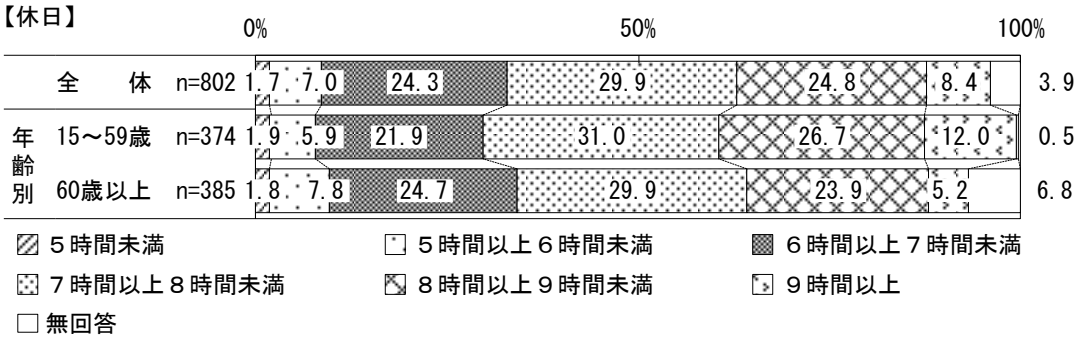
○15歳以上の平日の睡眠時間をみると、15～59歳は〈６時間未満〉が24.8%、60歳以上は〈６時間未満〉が13.8%、〈８時間以上〉が25.8%です。

○休日の睡眠時間は、15～59歳は〈６時間未満〉が7.8%、60歳以上は〈６時間未満〉が9.6%、〈８時間以上〉が29.1%です。

図表５－32　睡眠時間（15歳以上）



【休日】



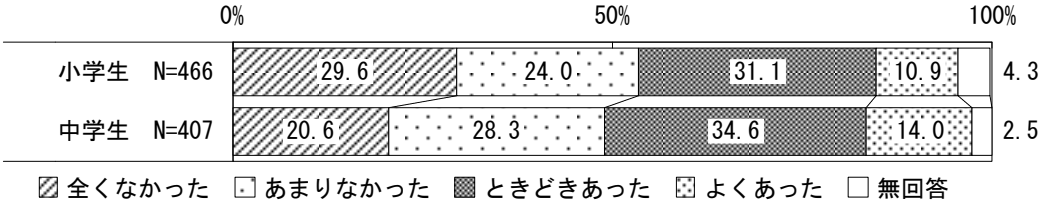

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【参考】睡眠の推奨事項一覧（「健康づくりのための睡眠ガイド2023」より抜粋）

| 対象者 | 推奨事項 |
|---|---|
| こども | 小学生は９～12時間、中学・高校生は８～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 |
| 成　人 | 適正な睡眠時間には個人差があるが、６時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する |
| 高齢者 | 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が８時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する |

○過去１か月間にストレスを感じている（「よくあった」＋「ときどきあった」）のは、小学生が42.0%、中学生が48.6%です。

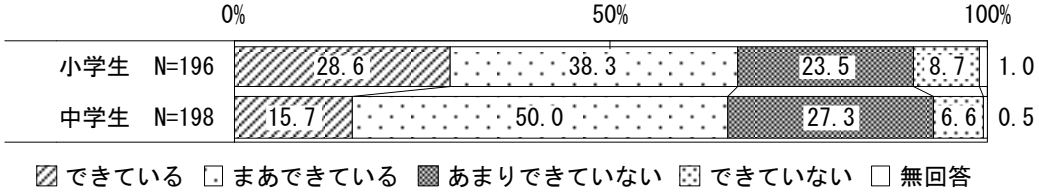
図表５－33　過去１か月間にストレスがあったか（小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○ストレスを解消できていないのは、小学生が32.2%、中学生が33.9%です。

図表５－34　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小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○相談相手がいないのは、小学生が6.7%、中学生が7.9%です。

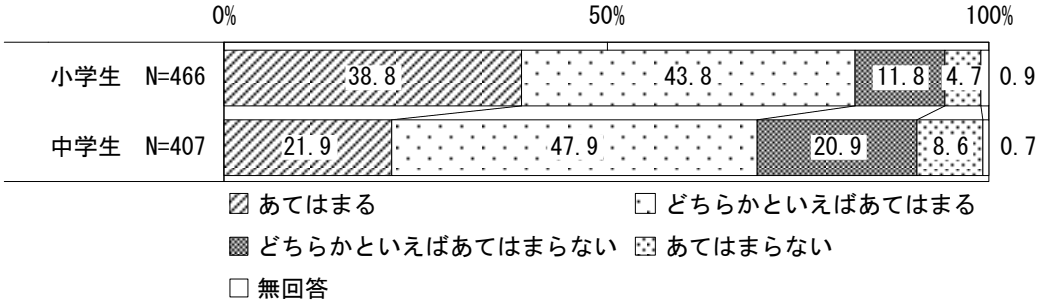
図表５－35　相談相手（複数回答、小中学生）　　単位：ｎは人、他は%

| 区　　分 | N | 家族 | 学校の先生 | 友だち | 地域や近所の大人 | インターネットやSNSでつながっている人 | スクールカウンセラー | その他 | 相談できる人はいない | 無回答 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 小　学　生 | 466 | 79.4 | 28.1 | 48.7 | 3.0 | 1.9 | 4.7 | 1.7 | 6.7 | 6.4 |
| 中　学　生 | 407 | 67.1 | 14.7 | 68.3 | 0.2 | 6.6 | 1.7 | 2.5 | 7.9 | 1.2 |

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○今の自分が好きではないと考えている自己肯定感の低いこども（「どちらかといえばあてはまらない」＋「あてはまらない」）が小学生で16.5%、中学生で29.5%です。

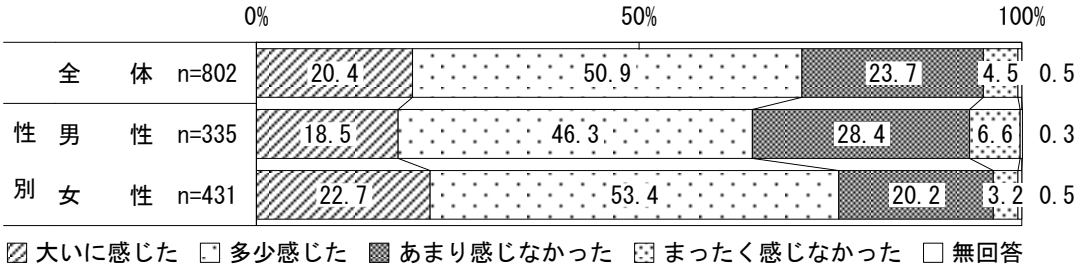
図表５－36　今の自分が好きか（小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○過去１か月にストレスを感じた人（「大いに感じた」＋「多少感じた」）が71.3%を占めています。性別では、女性は男性に比べて10ポイント程度高くなっています。

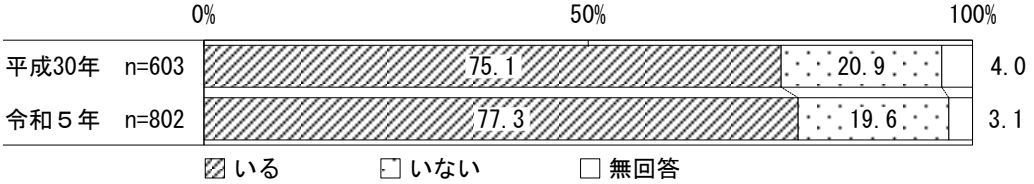
図表５－37　過去１か月にストレスを感じたか（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○悩みやストレスについて相談できる相手が「いない」人が19.6%です。

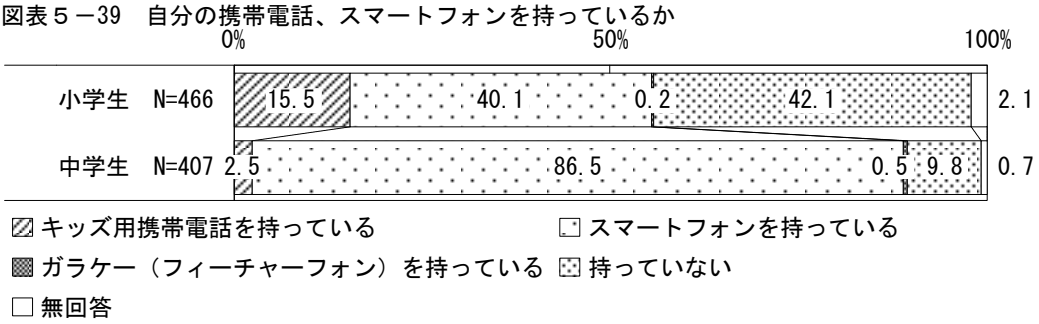
図表５－38　相談相手の有無（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○小学生の40.1%、中学生の86.5%が自分のスマートフォンを所持しています。

図表５－39　自分の携帯電話、スマートフォンを持っているか




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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。

図表５－40　スマートフォン、タブレットの平均利用時間　　単位：時間

| 区　分 | 小　学　生 | | | 中　学　生 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 全体 | 男子 | 女子 | 全体 | 男子 | 女子 |
| 平　日 | 1.61 | 1.34 | 1.81 | 3.07 | 3.00 | 3.10 |
| 休　日 | 2.80 | 2.34 | 3.14 | 5.19 | 5.21 | 5.12 |

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆学齢期の60%前後は平日の睡眠時間が不足しています。十分な睡眠時間を確保するため、「早寝早起き朝ごはん」を基本とした規則正しい生活習慣を定着させる取組が必要です。

◆15～59歳の24.8%は平日の睡眠時間が６時間未満となっており、睡眠時間が不足しています。また、60歳以上の25.8%は８時間以上となっており、長い床上時間が健康リスクになることが懸念されます。

◆睡眠時間には個人差があるものの、生活習慣や睡眠環境を見直し、日常的に量・質ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持するための取組が必要です。

◆学校や家庭と連携しながら、こどものこころの健康づくりを推進するとともに、ストレスの解消方法の啓発や小中学生が相談できる窓口を周知することが必要です。

◆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、様々なストレスに直面しているこどもたちのSOSのサインに気づくポイントや気づいたときの対処法を周知することが重要です。

◆多くの人が日頃、ストレスを感じています。しかし、約５人に１人は悩みやストレスを相談する相手がいません。一人ひとりがストレスに対処するための知識や技術を身に付けられるよう支援するとともに、相談窓口の周知や、地域と関わりを持つための取組を進めることが必要です。

◆中学生の85%以上がスマートフォンを所持しています。スマートフォン等を長時間利用することにより、眼精疲労を引き起こしたり、睡眠、運動等の生活時間が不足したりし、心身の健康問題が生じるリスクがあります。スマートフォン等の使い過ぎによる健康障害に関する啓発が必要です。

### ⑵　市民の目指す姿

**『十分な睡眠時間を確保します』**
**『相談できる相手をつくります』**

### ⑶　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈乳幼児期〉**

〇十分な睡眠時間を確保しましょう。

〇生活リズムを整えましょう。

**〈学齢期〉**

○「早寝早起き朝ごはん」を心がけましょう。

○規則正しい生活を身につけましょう。

○家族とのコミュニケーションをしっかりとりましょう。

**〈成人期〉**

○十分な睡眠時間、休養を確保しましょう。

○自分に合ったストレスの解消方法をみつけましょう。

○相談できる窓口を把握し、必要時は早めに受診しましょう。

**〈高齢期〉**

○趣味や生きがいを持って余暇の時間を楽しみましょう。

○悩みや不安は家族・友人・専門家に相談しましょう。

【地域・職場での取組】

○身近で悩みごとを抱えている人がいたら声をかけましょう。

○職場でのメンタルヘルス対策を推進しましょう。

○地域で趣味やスポーツに関する活動を実施しましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈こころの健康維持のための周知・啓発を推進します〉** | | | | | |
| **1．休養や睡眠に関する普及・啓発** | | | | | |
| ・休養や睡眠が与える影響に関する知識の啓発<br>・十分な睡眠時間を確保する重要性の普及・啓発 | 健康推進課<br>学校教育課 | ● | ● | ● | ● |
| **2．ストレスへの対処法や相談窓口の周知** | | | | | |
| ・ストレスに対処するための知識や技術の周知やこころの健康維持のための講座の開催<br>・こころの悩みに関する相談窓口の周知・啓発 | 健康推進課<br>学校教育課<br>文化推進課 | ● | ● | ● | ● |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **３．学齢期のこころの健康づくりへの支援** | | | | | |
| ・SOSの出し方等につながる学齢に応じた「いのちの学習」の授業を実施 | 学校教育課 | | ● | | |
| ・スマートフォン等の使い過ぎによる健康への影響、トラブル回避など適切な使い方に関する教育の実施 | 学校教育課 | | ● | | |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|
| **〈こころの健康維持のための周知・啓発を推進します〉** | | | | | |
| 睡眠による休養をとれている人の増加 | 睡眠による休養を十分とれている人の割合（「十分とれている」＋「まあまあとれている」） | 15～59歳 | 69.3% | 75%以上 | アンケート調査結果 |
| | | 60歳以上 | 83.9% | 90%以上 | |
| 睡眠時間が十分に確保できている人の増加 | 平日の睡眠時間が９～12時間の人の割合 | 小学生 | 40.6% | 55%以上 | アンケート調査結果 |
| | 平日の睡眠時間が８～10時間の人の割合 | 中学生 | 35.4% | 50%以上 | |
| | 平日の睡眠時間が６～９時間の人の割合 | 15～59歳 | 73.0% | 85%以上 | アンケート調査結果 |
| | 平日の睡眠時間が６～８時間の人の割合 | 60歳以上 | 59.0% | 65%以上 | |
| 自己肯定感のあるこどもの増加 | 今の自分が好きなこどもの割合（「あてはまる」＋「どちらかといえばあてはまる」） | 小学生 | 82.6% | 90%以上 | アンケート調査結果 |
| | | 中学生 | 69.8% | 85%以上 | |
| 相談相手がいる人の増加 | 相談相手がいる人の割合 | 小学生 | 86.9% | 95%以上 | アンケート調査結果 |
| | | 中学生 | 90.9% | 95%以上 | |
| | | 15歳以上 | 77.3% | 90%以上 | |

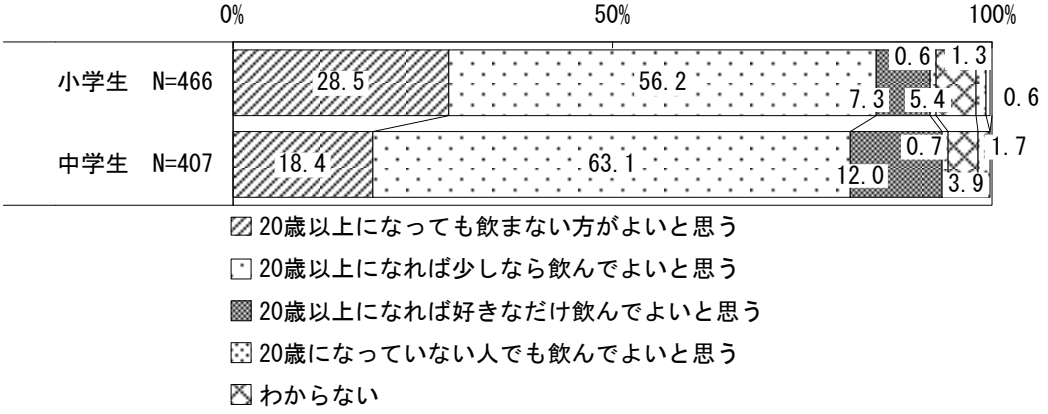
## 4　飲酒

### (1)　現状と課題

【現状】

○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な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%です。

図表５－41　飲酒することへの意識

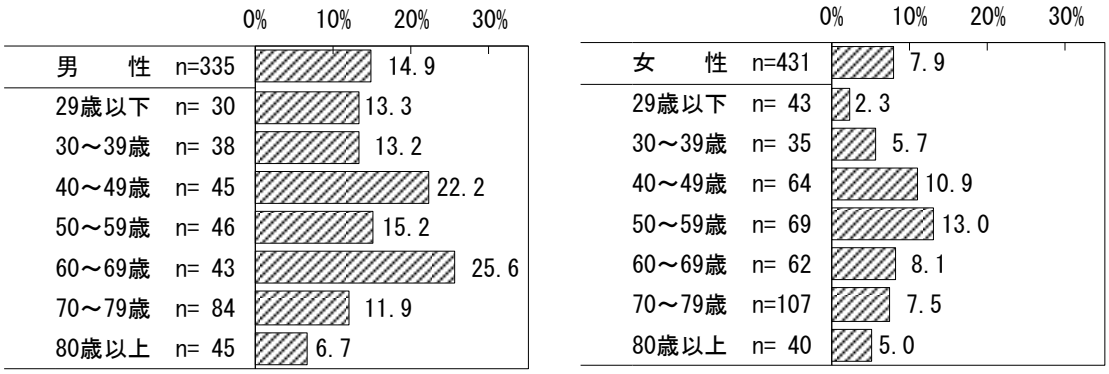



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○平成24年度に比べて「ほとんど毎日飲酒する女性の割合」が上昇しています（35頁参照）。

○性・年齢別に「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人」の割合をみると、男性の40歳代及び60歳代は20%を超える高い率です。

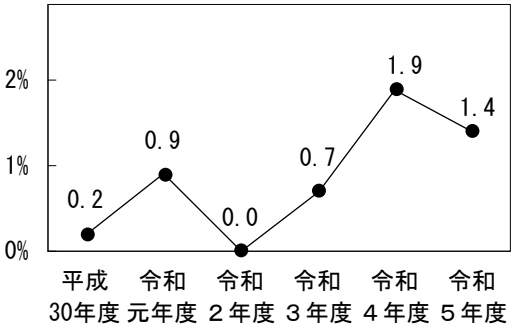
図表５－42　生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○平成30（2018）年度以降、妊娠中に飲酒する人の割合は0～1.9%で推移しています。

図表５－43　妊娠中に飲酒する人の割合




資料：４か月児健康診査の結果

【課題】

◆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20歳未満においては大きいとされています。20歳未満の飲酒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が必要です。

◆過度な飲酒は生活習慣病をはじめとする様々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歳代や飲酒頻度の高い女性に向けた適切な飲酒量の普及・啓発が必要です。

◆妊娠中・授乳中の飲酒は、胎児・乳児に対し、低体重や形態異常、脳障害などを引き起こす可能性があることから、引き続き、飲酒が及ぼす悪影響を周知・啓発し、妊娠中・授乳中の飲酒をなくすための取組が必要です。

(2)　市民の目指す姿

**『飲酒が心身に与える影響を知っています』**
**『適切な飲酒量を知り、適切な飲酒をします』**

### (3) 取　組

【個人・家庭での取組】

**〈胎児（妊娠）期～乳幼児期〉**

○妊娠中・授乳中の飲酒の影響を知りましょう。

○妊娠中・授乳中は、絶対にお酒を飲まないようにしましょう。

**〈学齢期〉**

○飲酒が心身に与える影響を知りましょう。

○20歳未満の人は、絶対にお酒を飲まないようにしましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

○適切な飲酒量を知り、お酒の飲み過ぎに注意しましょう。

○20歳未満の人にお酒を勧めないようにしましょう。

○お酒をやめたい人は、相談窓口や医療機関を利用しましょう。

○定期的に休肝日をつくりましょう。

【地域・職場での取組】

○20歳未満の人がお酒を購入できない環境づくりを推進しましょう。

○節度ある飲酒について、掲示物などで周知しましょう。

○断酒会などの自助会の普及に努めましょう。

○周りの人に対して、飲酒を無理に勧めない環境づくりに取り組みましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈飲酒が与える健康への影響についての普及・啓発を推進します〉** | | | | | |
| **1．飲酒防止の徹底** | | | | | |
| ・妊婦に対して飲酒が与える胎児への影響についての普及・啓発<br>・関係機関との連携による、20歳未満に対する飲酒防止に関する教育や啓発 | 健康推進課<br>学校教育課 | ● | ● | | |
| ・アルコール依存症の啓発と、相談機関や自助団体の周知 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| **2．不適切な飲酒の防止対策** | | | | | |
| ・適正飲酒量の普及・啓発<br>・過度な飲酒による健康への影響についての普及・啓発 | 健康推進課 | | | ● | ● |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|
| **〈飲酒が与える健康への影響についての普及・啓発を推進します〉** | | | | | |
| 妊娠中に飲酒をする人をなくす | 妊娠中に飲酒する人の割合 | | 1.4% | 0% | ４か月児健康診査の結果 |
| 20歳未満の人の飲酒をなくす | 15～19歳で飲酒をしている人の割合 | | 3.8% | 0% | アンケート調査結果 |
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 | １日当たりの純アルコール摂取量が男性40ｇ以上、女性20ｇ以上の人の割合 | 男性 | 14.9% | 10.7%以下 | アンケート調査結果 |
| | | 女性 | 7.9% | 6.1%以下 | |

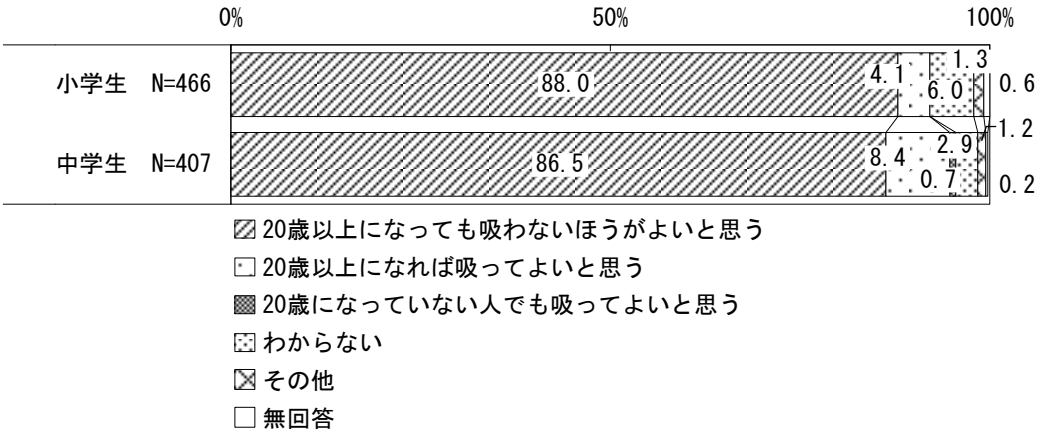
## 5　喫煙

### (1)　現状と課題

【現状】

○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%です。

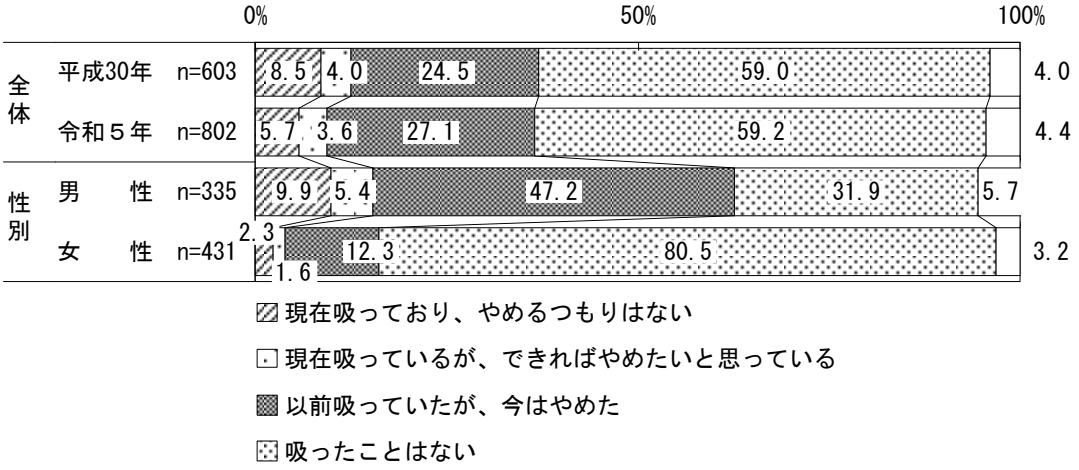
図表５－44　喫煙することへの意識




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○喫煙率は9.3%となっており、平成30（2018）年調査と比較して3.2ポイント低下しています。また、性別にみると、男性は女性に比べて喫煙率が11.4ポイント高くなっています。

図表５－45　喫煙状況



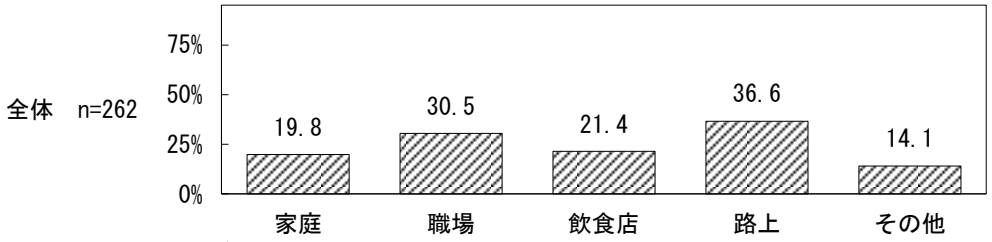

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○過去１か月に受動喫煙があったのは、32.6%です（図表５－46）。また、その場所は「路上」が36.6%と最も高く、次いで職場（30.5%）の順となっています（図表５－47）。

図表５－46　受動喫煙の状況

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

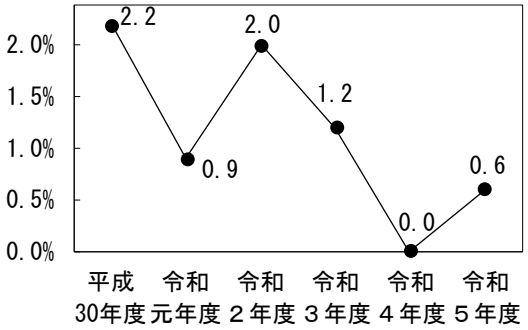
図表５－47　受動喫煙があった場所（受動喫煙の機会があった人）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○平成30（2018）年度以降、妊娠中に喫煙する人の割合は0～2.2%で推移しています。

図表５－48　妊娠中に喫煙する人の割合




資料：４か月児健康診査の結果

【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。20歳未満の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が必要です。

◆喫煙率は低下していますが、COPDなどの生活習慣病に大きく関連しているため、引き続き喫煙の影響についての普及・啓発が必要です。

◆喫煙率は低下している一方で、約３人に１人は受動喫煙の機会を有しています。平成30（2018）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。引き続き、職場や家庭内における受動喫煙の危険性及びルールについての普及・啓発が必要です。

◆妊娠中に喫煙する人の割合は非常に低いものの、妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなることから、引き続き妊娠中の喫煙をなくすための取組を推進しなければなりません。

⑵　市民の目指す姿

**『たばこは吸わないようにします』**
**『受動喫煙の影響を意識します』**

⑶　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈胎児（妊娠）期～乳幼児期〉**

〇妊娠中・授乳中は、絶対にたばこを吸わないようにしましょう。

〇妊産婦や乳幼児の前で、たばこを吸わないようにしましょう。

**〈学齢期〉**

〇喫煙が身体に及ぼす影響を知りましょう。

〇20歳未満の人はたばこを絶対に吸わないようにしましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇喫煙が健康に与える悪影響について理解しましょう。

〇20歳未満の人に喫煙を勧めないようにしましょう。

〇禁煙を望む人は相談窓口や医療機関を利用しましょう。

〇喫煙者はルールを守り、決められた場所でたばこを吸いましょう。

【地域・職場での取組】

〇20歳未満の人がたばこを購入できない環境づくりを推進しましょう。

〇飲食店における分煙、禁煙を推進しましょう。

〇禁煙対策のための情報を発信しましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈喫煙が与える健康への影響についての普及・啓発を推進します〉** | | | | | |
| **1．喫煙防止の徹底** | | | | | |
| ・20歳未満の喫煙が体に及ぼす影響についての教育・啓発<br>・妊娠合併症へのリスクや胎児への影響があるため、禁煙の推進と禁煙の継続に向けた支援 | 健康推進課<br>学校教育課 | ● | ● | | |
| ・喫煙による疾病のリスクについての啓発<br>・職場における禁煙対策や禁煙促進のためのリーフレットやポスター等のツールの提供 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| ・イベントや健康相談事業において、喫煙者へ健康チェック等の実施及びCOPD疾患の啓発 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| ・健診受診者のうち喫煙者へ健診実施医療機関から禁煙促進のちらしを配布依頼 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| **2．禁煙希望者に対する禁煙支援の推進** | | | | | |
| ・禁煙希望者へ個別相談、健康講座など、一人ひとりに合った禁煙のサポートを実施<br>・必要に応じて医療機関と連携 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| **3．受動喫煙防止の推進** | | | | | |
| ・公共施設、事業所、飲食店等の分煙・禁煙化の推進のため、関連法（改正健康増進法）の周知や現状把握の実施 | 健康推進課 | | | ● | ● |

(4)　目　標

<table>
<tr><th rowspan="2">項目</th><th rowspan="2" colspan="2">目標指標</th><th>現状値</th><th rowspan="2">目標値</th><th rowspan="2">出典</th></tr>
<tr><th>(令和５年度)</th></tr>
<tr><th colspan="6">〈喫煙が与える健康への影響についての普及・啓発を推進します〉</th></tr>
<tr><td>妊娠中に喫煙をする人をなくす</td><td colspan="2">妊娠中に喫煙する人の割合</td><td>0.6%</td><td>0%</td><td>４か月児健康診査の結果</td></tr>
<tr><td>20歳未満の人の喫煙をなくす</td><td colspan="2">15～19歳で喫煙をしている人の割合</td><td>7.7%</td><td>0%</td><td>アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td rowspan="2">喫煙率の減少</td><td rowspan="2">たばこを習慣的に吸っている人の割合</td><td>男性</td><td>18.8%</td><td>16.6%以下</td><td rowspan="2">犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告</td></tr>
<tr><td>女性</td><td>3.7%</td><td>3.5%以下</td></tr>
<tr><td>望まない受動喫煙の機会を有する人の減少</td><td colspan="2">望まない受動喫煙の機会を有する人の割合</td><td>32.6%</td><td>25%以下</td><td>アンケート調査結果</td></tr>
</table>

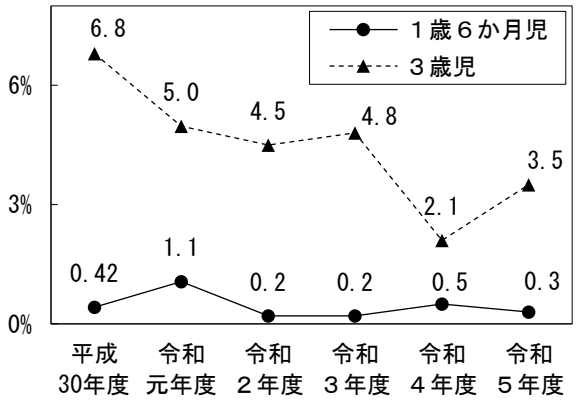
## ６　歯・口腔の健康

### (1)　現状と課題

【現状】

○１歳６か月児でむし歯のある者の割合は、平成30（2018）年度以降大きな変化はありません。また、３歳児でむし歯のある者の割合は、この５年間で半減しており、順調に改善しています。

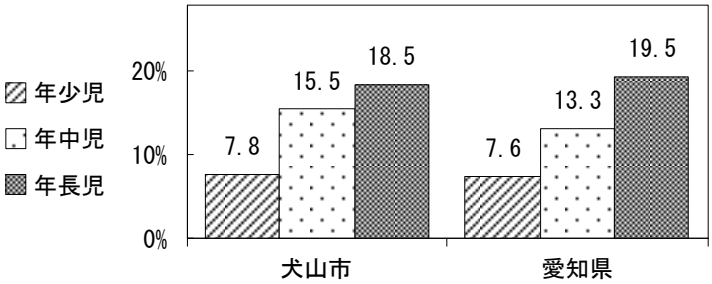
図表５－49　こどものむし歯有病率




資料：乳幼児健康診査結果

○むし歯のある園児の割合は愛知県と同水準です。

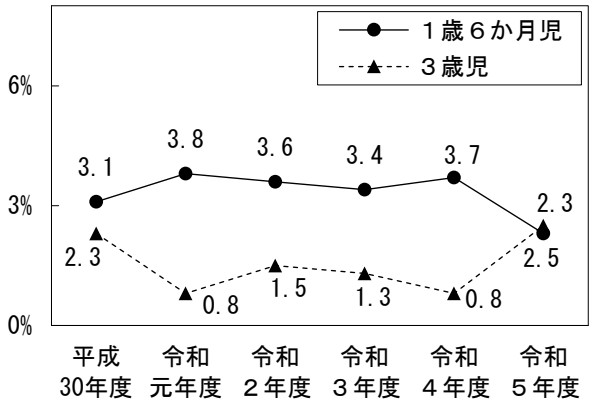
図表５－50　むし歯のある園児の割合




資料：江南保健所からの報告（令和５（2023）年度）

○「保護者による仕上げみがきがされていないこどもの割合」は、１歳６か月児は 2.3%、３歳児は 2.5%となっています。

図表５－51　保護者による歯みがきがされていないこどもの割合




資料：乳幼児健康診査結果

○学齢期の永久歯のむし歯有病者率は、学年があがるにしたがい上昇する傾向にあり、小学３年生・６年生、中学１年生は、愛知県の平均を上回っています。

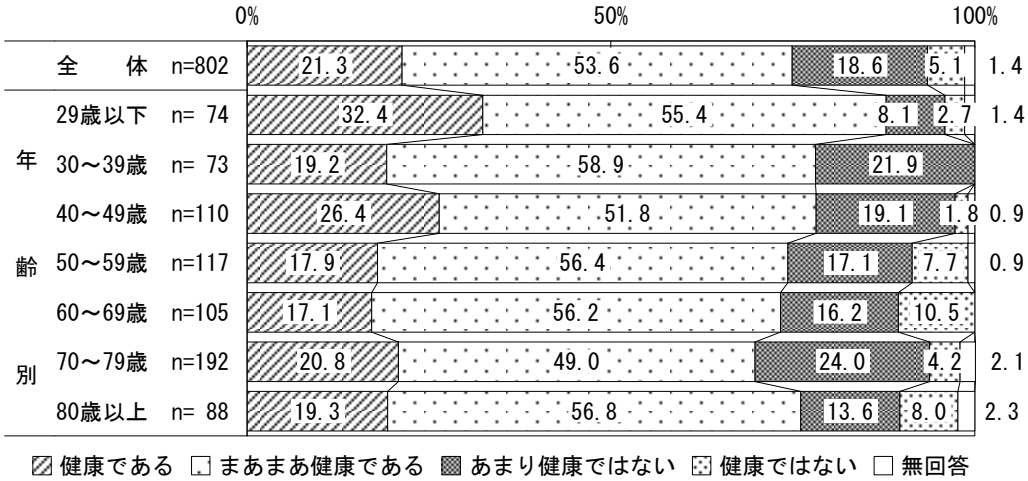
図表５－52　学齢期の永久歯むし歯有病者率　単位：％

| 区　　分 | 犬山市 | 愛知県 |
|---|---|---|
| 小学１年生 | 0.9 | 1.3 |
| 小学２年生 | 3.0 | 3.2 |
| 小学３年生 | 5.9 | 4.8 |
| 小学４年生 | 4.1 | 7.5 |
| 小学５年生 | 8.5 | 9.7 |
| 小学６年生 | 13.5 | 12.2 |
| 中学１年生 | 21.9 | 15.6 |

資料：江南保健所からの報告（令和５（2023）年度）

○15歳以上の人の歯と口腔の健康状態において、29歳以下は「健康である」と「まあまあ健康である」を合計した割合が他の年齢と比較して高くなっています。

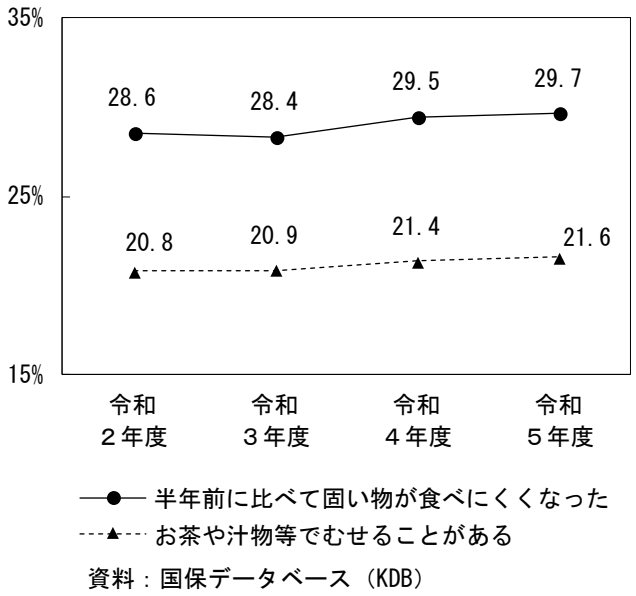
図表５－53　15歳以上の歯と口腔の健康状態




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○後期高齢者の口腔の健康状態は、「半年前に比べて固い物が食べにくくなった」、「お茶や汁物等でむせることがある」ともに令和２年度以降大きな変化はありません。

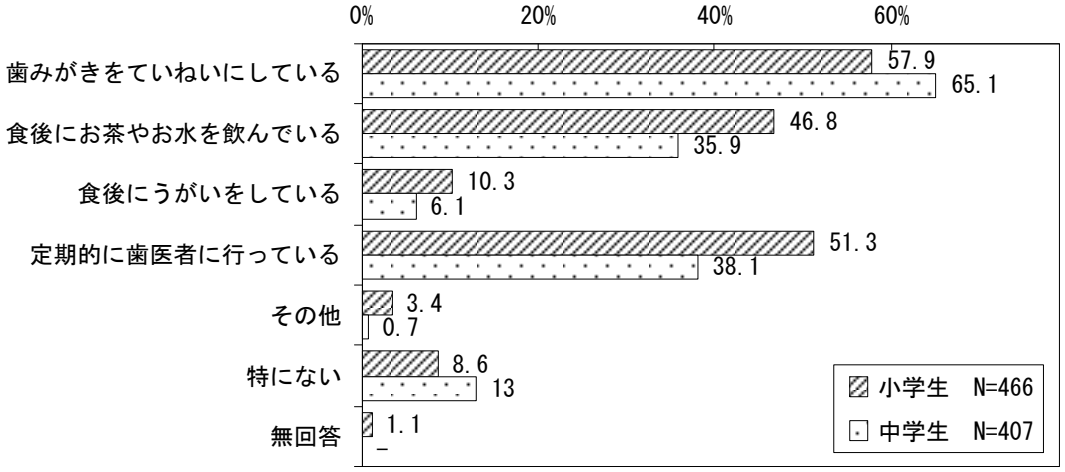
図表５－54　後期高齢者の口腔の健康状態




資料：国保データベース（KDB）

○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、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。

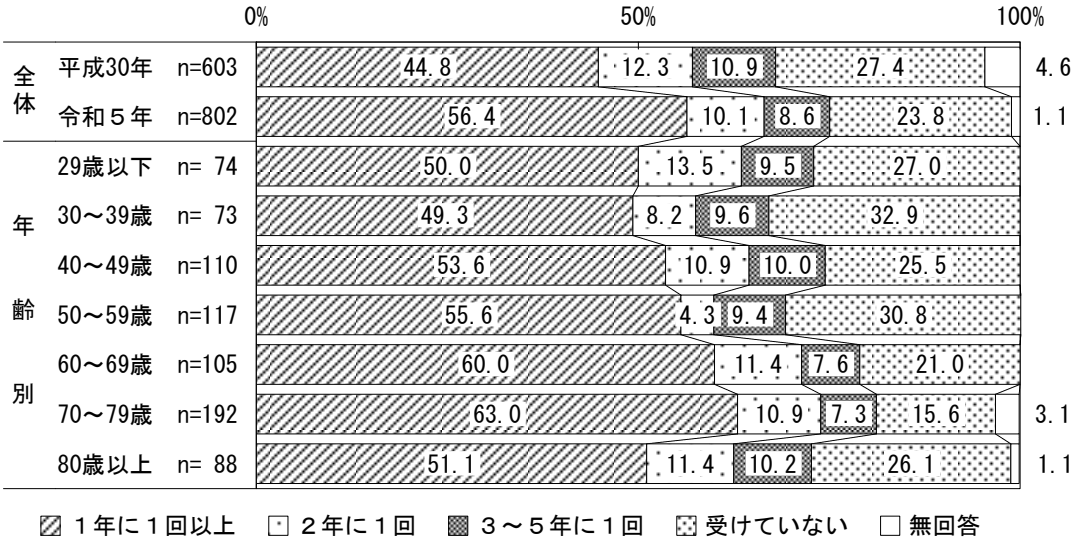
図表５－55　むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていること（複数回答、小中学生）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○15歳以上の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（2018）年調査と比較すると11.6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「１年に１回以上」が上昇する傾向にあるものの、80歳以上になると低下します。

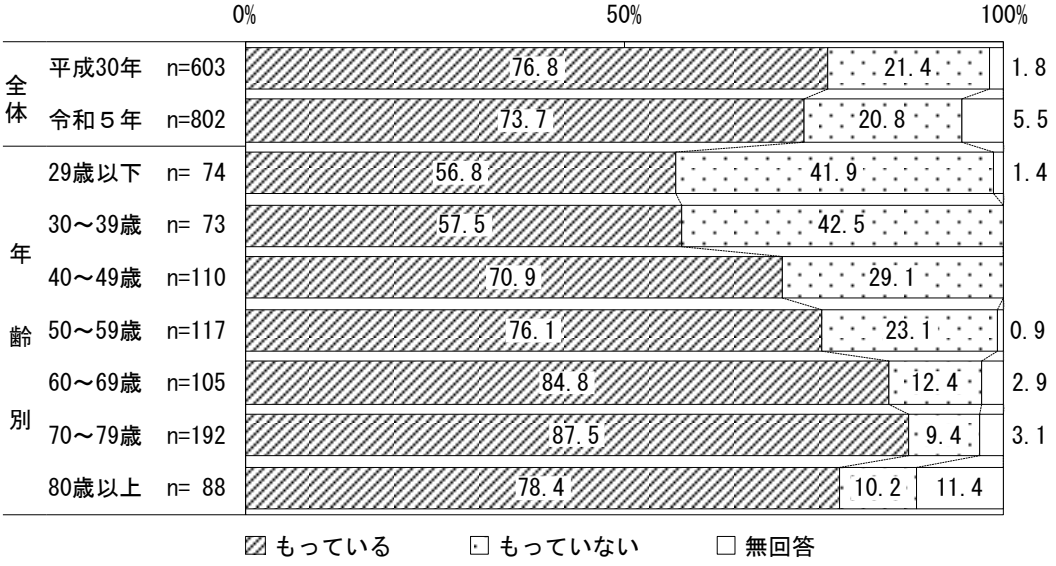
図表５－56　歯科健診の受診頻度（15歳以上）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○かかりつけ歯科医をもっている人は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。

図表５－57　かかりつけの歯科医の有無




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆愛知県の３歳児におけるむし歯有病者率は、令和４（2022）年度現在5.6%となっており、本市は愛知県と比べて低くなっていますが、引き続き、むし歯予防のために毎日保護者が仕上げみがきをする習慣の徹底を促すとともに、保護者自身の歯科保健行動の向上が必要です。

◆乳幼児期から学童期に向けて、食育を含めた基本的な生活習慣を身につけ、適切な口腔機能を育成・維持することが、成人期以降の良好な口腔機能につながるため、乳幼児期から口腔機能に関する普及・啓発と発達を促すことが必要です。

◆口腔機能の維持・向上のため、引き続きオーラルフレイルの早期発見と早期対応に向けた支援体制が必要です。

◆定期的な歯科健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。こどものころ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・口腔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。

◆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、受診頻度が低下しているため、口腔機能の維持及び歯の早期喪失予防に向けた、適切な歯科治療と定期的な歯科健診について啓発していくことが必要です。

(2)　市民の目指す姿

**『健全な歯・口腔機能の育成と維持・向上に取り組みます』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈胎児（妊娠）期～乳幼児期〉**

〇妊娠中は、歯科健診を受診し早期発見・早期対応を心がけましょう。

〇学童期までは、自分みがきの後に保護者等による仕上げみがきをしましょう。

〇口腔機能の発達に合わせて、食を進めましょう。

**〈学齢期〉**

〇歯みがき習慣や食後にお茶やお水を飲む習慣を身につけましょう。

〇よくかんで食べることを心がけましょう。

〇基本的な生活習慣（適切な食生活や口腔清掃等）を身につけましょう。

〇かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。

**〈成人期〉**

〇年に1回以上は歯科健診を受診し、歯や口腔の健康管理をしましょう。

〇自分に合った正しい歯みがき方法を身につけましょう。

〇歯周病が、糖尿病等の全身疾患や喫煙と関連することを意識しましょう。

**〈高齢期〉**

〇定期的に歯科健診を受診し、かむ機能（入れ歯使用を含む）を維持しましょう。

〇口腔機能の低下予防のため、口の体操などを実施しましょう。

【地域・職場での取組】

〇歯と口腔の健康に関するポスターなどを掲示し、情報発信に努めましょう。

〇歯や口腔に関するイベントや教室を企画しましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈むし歯予防・歯周病予防を推進します〉** | | | | | |
| **1．歯科保健指導の充実** | | | | | |
| ・保護者による仕上げみがきの重要性を周知啓発<br>・子ども未来園、幼稚園のおけるフッ化物洗口実施及び支援<br>・適切な歯みがき習慣を身につけるため、園や学校にて歯みがき教室を実施<br>・乳幼児健康診査や園、学校での歯科保健指導の実施 | 健康推進課<br>子ども未来課<br>学校教育課 | ● | ● | | |
| **2．歯科健診の重要性の啓発** | | | | | |
| ・定期的な歯科健診や歯科医療機関への受診の促進<br>・むし歯や歯周病予防、早期発見のための健診の実施 | 健康推進課<br>保険年金課<br>学校教育課<br>子ども未来課 | ● | ● | ● | ● |
| ・歯と口の健康センターの周知を通じた、若い世代の歯科健診の受診の促進 | 健康推進課 | ● | ● | ● | |
| **〈口腔機能の育成・維持・向上を図ります〉** | | | | | |
| **3．口腔機能の育成・維持・向上に向けた支援** | | | | | |
| ・基本的な生活習慣を身につけるための情報提供<br>・適切な口腔機能育成・維持のための情報提供及び保健指導の実施<br>・歯と口腔の健康状態を維持・向上させる取組の実施 | 健康推進課<br>子ども未来課<br>学校教育課<br>高齢者支援課 | ● | ● | ● | ● |
| ・オーラルフレイル予防及び早期発見・情報提供のための健診及び教室を実施 | 健康推進課<br>高齢者支援課<br>保険年金課 | | | ● | ● |

(4)　目　標

<table>
<tr><th rowspan="2">項目</th><th colspan="2" rowspan="2">目標指標</th><th>現状値</th><th rowspan="2">目標値</th><th rowspan="2">出典</th></tr>
<tr><th>(令和５年度)</th></tr>
<tr><th colspan="6">〈むし歯予防・歯周病予防を推進します〉</th></tr>
<tr><td rowspan="2">歯科健診の受診者の増加</td><td rowspan="2">年１回以上歯の健診を受けている人の割合</td><td>20～49歳</td><td>48.1%</td><td>55%以上</td><td rowspan="2">アンケート調査結果</td></tr>
<tr><td>70～79歳</td><td>63.0%</td><td>70%以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">むし歯がないこどもの増加</td><td colspan="2">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）</td><td>2.3%</td><td>0%</td><td>1歳6か月児健康診査の結果</td></tr>
<tr><td colspan="2">給食後歯みがきを実施している小学校の割合</td><td>40.0%</td><td>100%</td><td>江南保健所</td></tr>
<tr><th colspan="6">〈口腔機能の育成・維持・向上を図ります〉</th></tr>
<tr><td>オーラルフレイルの認知度の向上</td><td colspan="2">「オーラルフレイル」という言葉を知っている人の割合</td><td>17.2%</td><td>28%以上</td><td>アンケート調査結果</td></tr>
</table>

# 基本方針Ⅲ　個人の健康を支える環境の整備

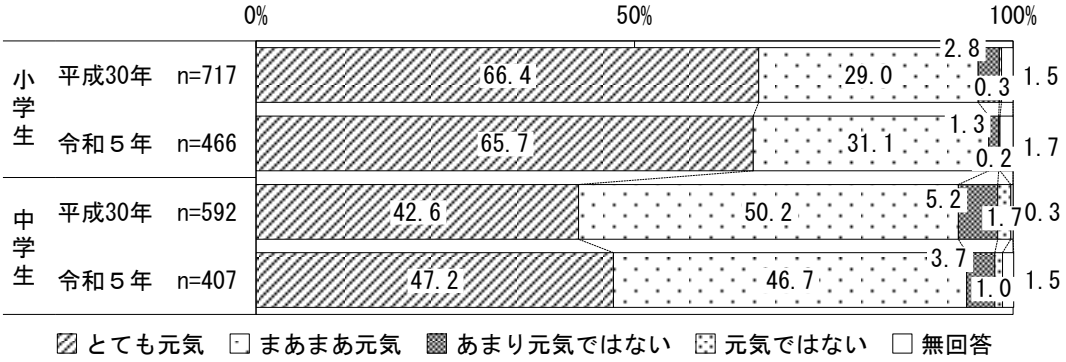
## 1　こどもの健康づくりと子育て環境の整備

### (1)　現状と課題

【現状】

○現在の健康状態を、元気ではない（「あまり元気ではない」＋「元気ではない」）と答えた小学生が1.5%、中学生が4.7%います。

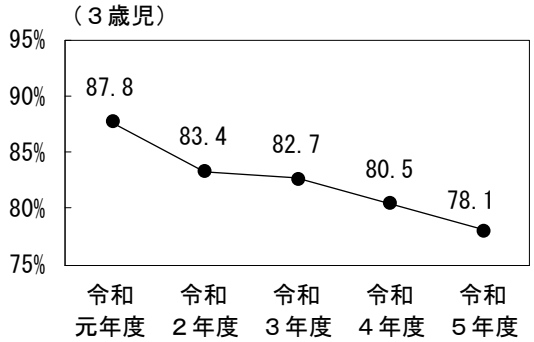
図表５－58　現在の健康状態




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○かかりつけ医があるこどもの割合は、令和元（2019）年度以降、低下を続けており、令和５（2023）年度現在78.1%です。

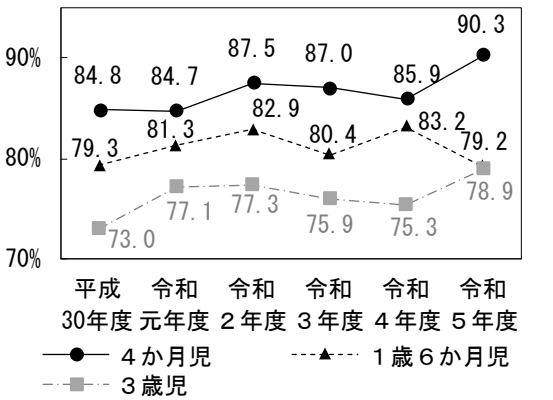
図表５－59　かかりつけ医があるこどもの割合




資料：３歳児健康診査の結果

○令和５（2023）年度現在、ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合は、４か月児は90.3%、１歳６か月児は 79.2%、３歳児は 78.9%となっています。こどもの年齢が高くなるほど、ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合が低くなる傾向にあります。

図表５－60　ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合

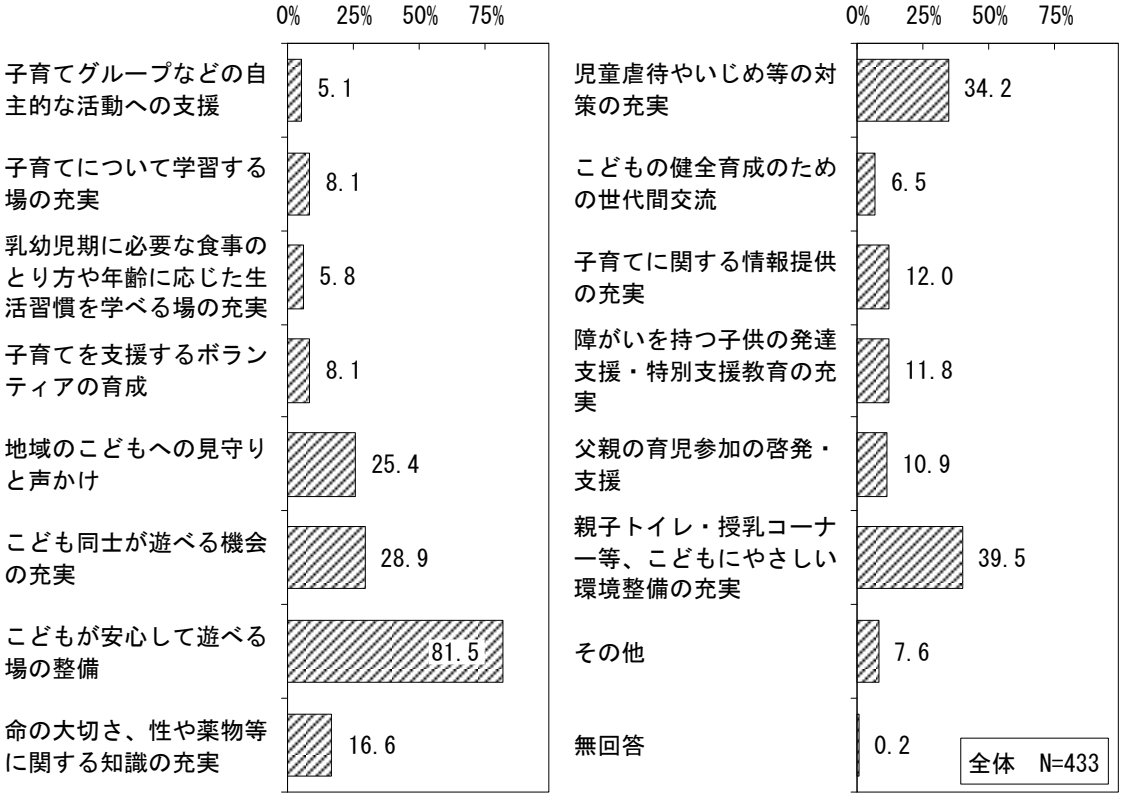



資料：乳幼児健康診査結果

○今後、犬山市を子育てしやすいまちにしていくために、市に望む取組をたずねたところ、「こどもが安心して遊べる場の整備」が就学前児童の保護者（81.5%）、小学生の保護者（62.8%）ともに最も高くなっています。

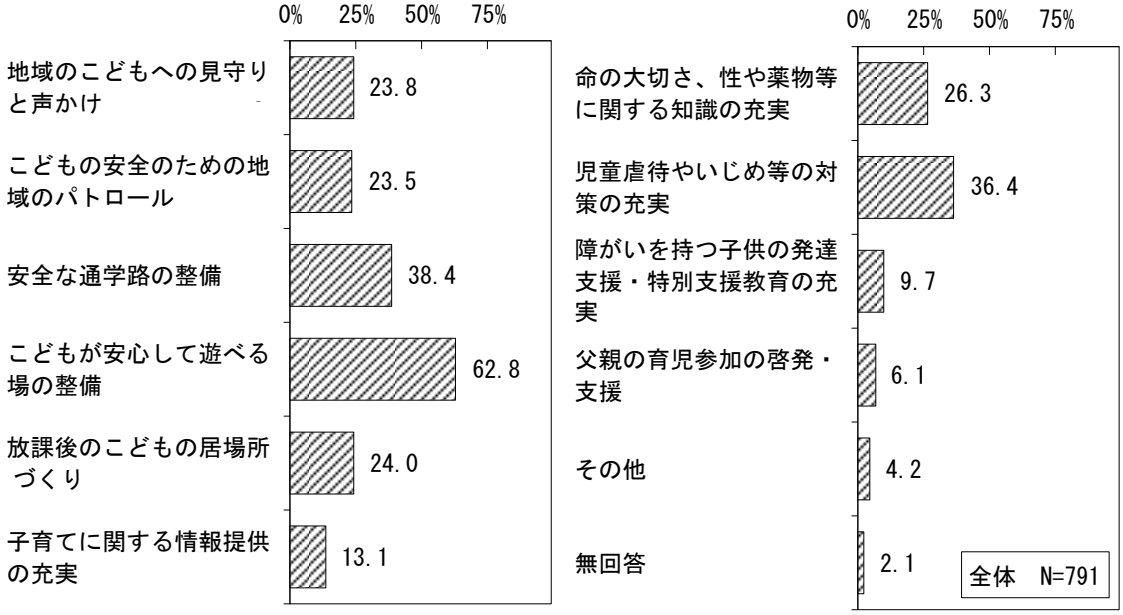
○健康づくりの視点でみると、就学前児童の保護者は「地域のこどもへの見守りと声かけ」（25.4%）が、小学生の保護者は「命の大切さ、性や薬物等に関する知識の充実」（26.3%）や「地域のこどもへの見守りと声かけ」（23.8%）が比較的高くなっています。

図表５－61　犬山市を子育てしやすいまちにしていくために、市に望む取組（就学前児童保護者、複数回答）




資料：犬山市子ども・子育て支援事業に関するアンケート調査結果

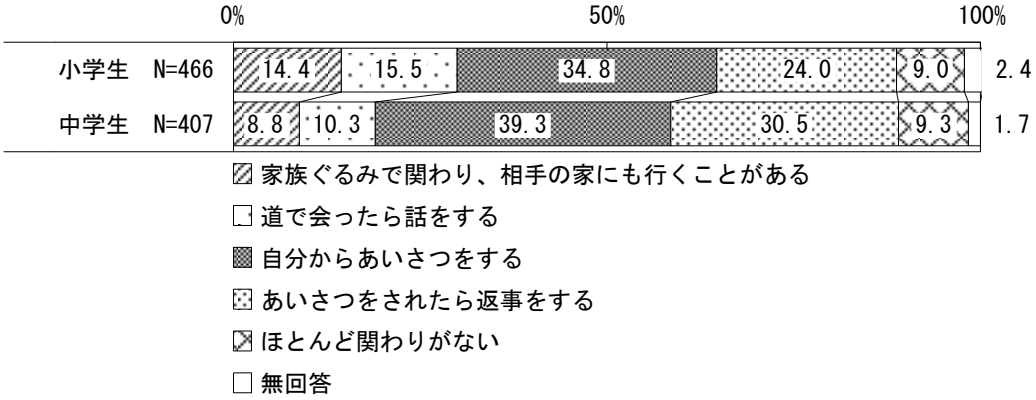
図表５－62　犬山市を子育てしやすいまちにしていくために、市に望む取組（小学生保護者、複数回答）




資料：犬山市子ども・子育て支援事業に関するアンケート調査結果

○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、小中学生ともに「自分からあいさつをする」が最も高く、次いで「あいさつをされたら返事をする」となっています。また、「ほとんど関わりがない」は小学生が9.0%、中学生が9.3%となっています。

図表５－63　近所の大人とどの程度の関わりがあるか




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆こどもの体力低下やメンタルヘルスの低下をはじめとするこどもを取り巻く健康課題が多様化する中、全てのこどもが生涯にわたって健康な生活を送るために必要な力を育成することが必要です。

◆かかりつけ医があるこどもの割合が年々低下しています。日頃の状態をよく知っているかかりつけ医はこどもの体調の変化にも気づきやすいため、かかりつけ医があるこどもをさらに増やすことが必要です。また、引き続き乳幼児健康診査の受診率を維持するための取組を行うことが必要です。

◆子育て世帯が安心してこどもを産み育てられる環境づくりが重要です。

◆こどもが遊べる場所の整備や地域全体で子育てをする意識の醸成が求められています。また、小学生は、こどものメンタルヘルスや性・薬物に関する学習の充実が望まれています。

◆地域の大人と積極的なかかわりを持つこどもが少なくなっています。世代間交流など、地域の大人とこどもが交流する機会の充実によって、日頃から顔の見える関係づくりを進めていくことが必要です。

(2)　市民の目指す姿

**『規則正しい生活習慣を身につけます』**
**『積極的に人と交流します』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈胎児（妊娠）期～乳幼児期〉**

〇妊産婦は安全な出産に向けた体調管理を行いましょう。

〇子育て支援センターを利用するなど、保護者同士で積極的に交流しましょう。

〇子育てで不安なことがあれば相談しましょう。

○積極的に地域の人と交流しましょう。

**〈学齢期〉**

〇自分の健康に関心をもちましょう。

〇健康的な生活習慣を身につけましょう。

**〈成人期・高齢期〉**

〇子育て世帯をあたたかく見守りましょう。

〇今の子育て事情を知りましょう。

【地域・職場での取組】

〇子育て家庭と顔の見える関係をつくり、保護者の孤立を防止しましょう。

〇地域のこどもがのびのび過ごせるよう見守りましょう。

〇子育てに関するボランティアに参加しましょう。

〇主任児童委員の活動を知りましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈妊娠期・産褥期の心身の健康や妊娠出産に向けた取組を推進します〉** | | | | | |
| **1．妊娠期・産褥期の健康管理の支援** | | | | | |
| ・妊産婦健康診査や歯科健康診査の推進<br>・専門職などによる相談及び訪問支援<br>・妊娠中の心身の変化と生活上の注意の周知<br>・女性労働者の母性健康管理サポートの情報提供<br>・安心して出産できるサービス体制の充実 | 健康推進課 | ● | | | |
| **2．プレコンセプションケアの推進** | | | | | |
| ・性や妊娠出産について正しい情報を普及啓発 | 健康推進課<br>学校教育課 | ● | ● | | |
| **〈生活習慣の形成を推進します〉** | | | | | |
| **3．こどもの健康づくり** | | | | | |
| ・こどものよりよい生活習慣の形成のための保健指導、健康教育の実施 | 健康推進課<br>子育て支援課<br>子ども未来課<br>学校教育課 | ● | ● | | |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| ・スマートフォン等の使い過ぎによる健康への影響、トラブル回避など適切な使い方に関する教育の実施【再掲】 | 学校教育課 | | ● | | |
| ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことの啓発 | 健康推進課 | ● | | | |
| **〈切れ目のない子育て支援を推進します〉** | | | | | |
| **4．子育てに関する相談支援** | | | | | |
| ・妊産婦の不安解消のための専門職等による相談及び訪問支援を実施 | 健康推進課 | ● | | | |
| ・こども家庭センターとして母子保健や子育てに関する相談事業を実施 | 健康推進課<br>子育て支援課 | ● | ● | | |
| ・こどもの発達や不登校など、保護者の不安に対し専門職による相談支援を実施 | 健康推進課<br>子ども未来課<br>学校教育課 | ● | ● | | |
| ・一人ひとりのこどもに合った関わり方を学ぶための教室の開催やこどもに関わる保護者や支援者のための相談機会の提供 | 健康推進課<br>子育て支援課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| **5．保護者同士の交流** | | | | | |
| ・子育て中の保護者の孤立を防ぎ、安心して子育てできる場や仲間づくりを支援<br>・子育てサークルなど地域活動を支援 | 子育て支援課<br>子ども未来課 | ● | ● | | |
| **6．こどもの遊び場の提供** | | | | | |
| ・商業施設内におけるキッズスペースの整備 | 子育て支援課 | ● | ● | | |
| **〈学童期・思春期の心身の健康づくりを推進します〉** | | | | | |
| **7．こどもの保健対策の充実** | | | | | |
| ・学校、保健、医療など関係機関が連携を図り、生命の大切さや性、薬物依存等の取組を強化 | 健康推進課<br>学校教育課 | | ● | | |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|
| 〈妊娠期・産褥期の心身の健康や妊娠出産に向けた取り組みを推進します〉 | | | | | |
| 「すくすくいぬまる相談」の認知度の向上 | すくすくいぬまる相談（電話相談、メール相談）を知っている妊婦の割合 | 妊婦 | 87.0%<br>(令和６年２～11月) | 92% | 妊婦全戸訪問事業調査結果 |
| 〈生活習慣の形成を推進します〉 | | | | | |
| かかりつけ医を持っているこどもの増加 | かかりつけ医を持っているこどもの割合 | ３歳児 | 78.1% | 85%以上 | ３歳児健康診査の結果 |
| 〈切れ目のない子育て支援を推進します〉 | | | | | |
| 育てにくさを感じる親に寄りそう支援の充実 | 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 | ４か月児 | 73.7% | 95%以上 | ４か月児健康診査の結果 |
| | | １歳６か月児 | 61.9% | 95%以上 | １歳６か月児健康診査の結果 |
| | | ３歳児 | 72.3% | 95%以上 | ３歳児健康診査の結果 |
| 子育て環境に満足する保護者の増加 | 地域で今後も子育てをしていきたいと感じる保護者の割合 | ４か月児 | 94.5% | 100% | ４か月児健康診査の結果 |
| | | １歳６か月児 | 95.7% | 100% | １歳６か月児健康診査の結果 |
| | | ３歳児 | 94.9% | 100% | ３歳児健康診査の結果 |
| 〈学童期・思春期の心身の健康づくりを推進します〉 | | | | | |
| 元気なこどもの増加 | とても元気なこどもの割合 | 小学生 | 65.7% | 70%以上 | アンケート調査結果 |
| | | 中学生 | 47.2% | 55%以上 | |

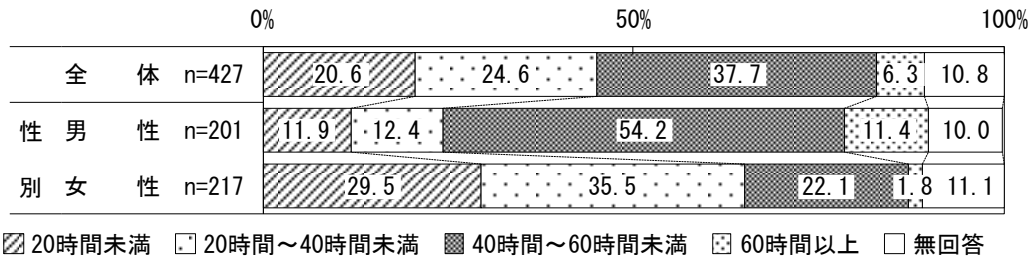
## 2　職場における健康づくり

### (1)　現状と課題

【現状】

○就業している人の１週間の就業時間をたずねたところ、男性は「60時間以上」が11.4%です。

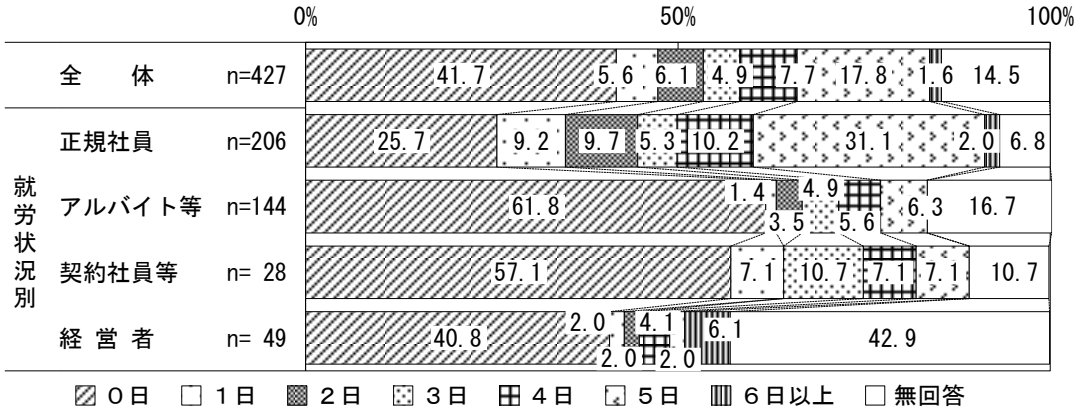
図表５－64　１週間の就業時間（就労している人）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

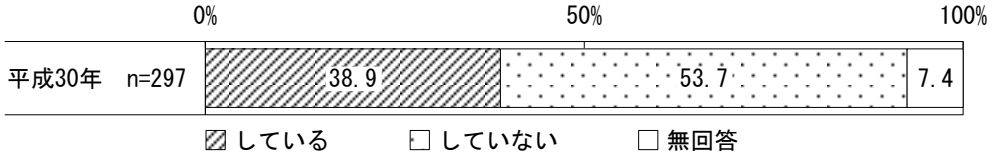
○１週間の残業日数は、正規社員は「５日」が31.1%と最も高くなっています。残業を週３日以上している人は全体の32.0%で、平成30（2018）年調査（38.9%）よりも6.9ポイント低くなっています（図表５－65）。

図表５－65　１週間の残業日数



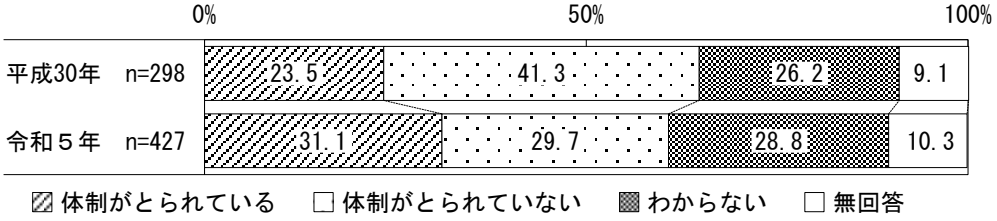

資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【参考】残業を週に３回以上しているか（平成30年）



○勤務時間内でも健康相談が受けられる「体制がとられている」が31.1%と、平成30（2018）年調査と比較すると7.6ポイント高くなっています。

図表５－66　勤務時間内でも健康相談が受けられる体制があるか

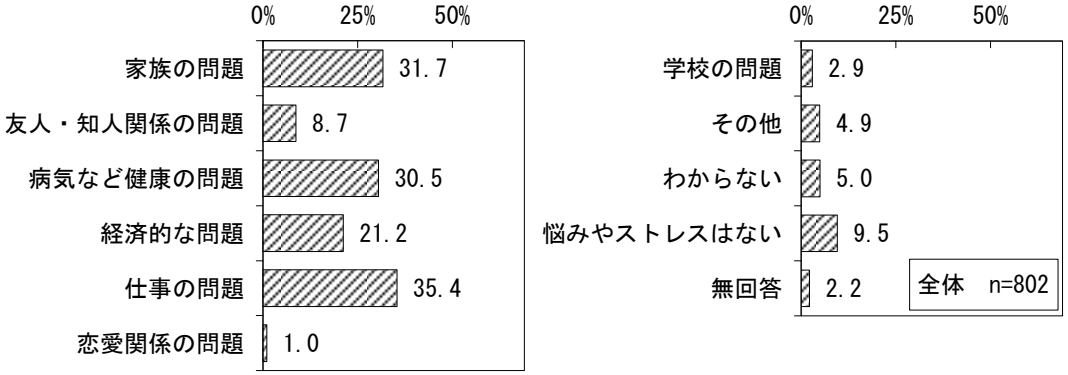



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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%と最も高くなっています。

○相談体制の充実などをはじめとする労働環境は改善傾向にあるものの、「第２次計画」の目標指標である「ストレスの原因が仕事に関することの割合」は平成24（2012）年に比べて上昇しています（38頁参照）。

図表５－67　悩みやストレスの原因（複数回答）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆平成30（2018）年調査よりも、残業日数の減少や勤務時間内における相談体制の充実が進んでおり、労働環境は改善傾向にあることがうかがえます。

◆一方で、労働時間や残業日数の多い過重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。過重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、こころの健康問題や、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。

◆仕事に関して強い不安やストレスを感じている人が多く、労働者の健康確保対策においては、企業と協働してメンタルの不調や過重労働による健康障害を防ぐことが必要です。

(2)　職場の目指す姿

**『従業員の健康づくりに積極的に取り組みます』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈成人期〉**

〇産業医への相談や職場の健康に関する相談窓口を利用しましょう。

○休暇を利用し、リフレッシュする時間をつくりましょう。

【職場での取組】

〇従業員が健康づくりをしやすい職場をつくりましょう。

〇従業員のメンタルヘルス対策を推進しましょう。

〇犬山市健康づくり推進事業所の認定を受けましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈従業員の健康づくりに取り組む企業等を支援します〉** | | | | | |
| **１．健康経営に取り組む事業所の増加** | | | | | |
| ・関係機関と連携した犬山市健康づくり推進事業所認定・表彰制度の周知の強化 | 健康推進課 | | | ● | |
| ・犬山商工会議所と連携し、事業主に向けた労働者の健康課題や健康づくりへの取組の必要性を周知 | 健康推進課 | | | ● | |
| **２．企業等の健康づくりの取組を支援** | | | | | |
| ・健康づくり支援の提供が可能な市民活動団体や企業等と横断的連携を進めることを通じた健康経営の取組の推進<br>・健康経営の取組事例を集め企業等へ提供 | 健康推進課 | | | ● | |
| **３．メンタルヘルス対策の推進** | | | | | |
| ・医療機関や産業保健センターとの連携、活用によるメンタルヘルス研修の開催や保健指導等のこころの健康づくりの推進 | 健康推進課 | | | ● | |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|
| **〈従業員の健康づくりに取り組む企業等を支援します〉** | | | | |
| 過重労働の解消 | 週労働時間40時間以上の被雇用者のうち、週労働時間60時間以上の被雇用者の割合 | 13.1% | 10%以下 | アンケート調査結果 |
| 仕事をストレスに感じる人の減少 | 仕事の問題でストレスを抱える人の割合 | 35.4% | 20%以下 | アンケート調査結果 |

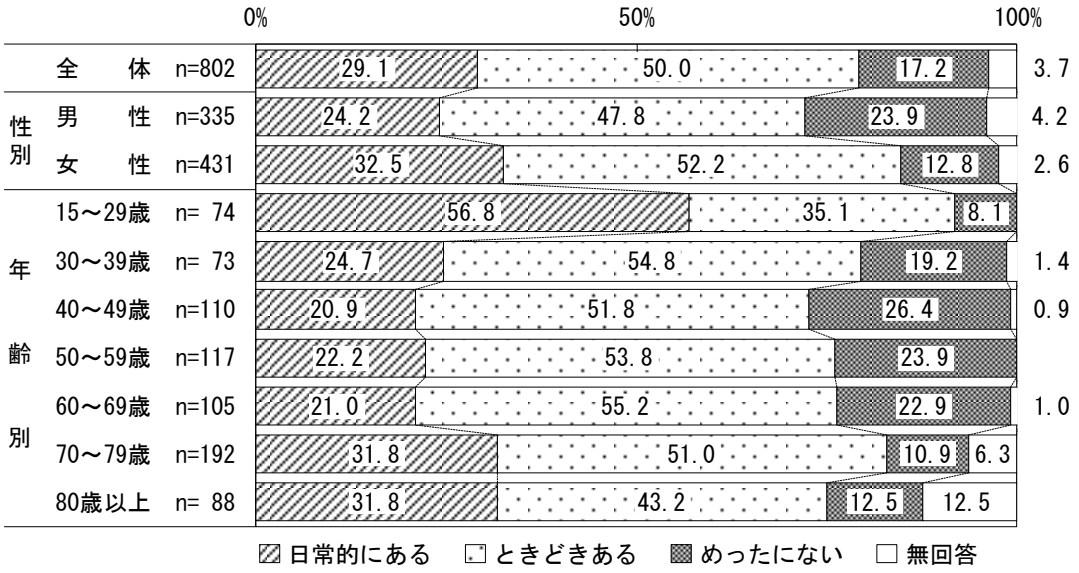
## 3　社会とのつながりづくり

### (1)　現状と課題

【現状】

○友人・知人との交流の頻度をたずねたところ、「日常的にある」が29.1%となっており、性別では男性は女性に比べて8.3ポイント低くなっています。年齢別では、29歳以下は「日常的にある」が過半数を占めていますが、その後は低下し、30～60歳代は20%台、70歳以上は30%台となっています。

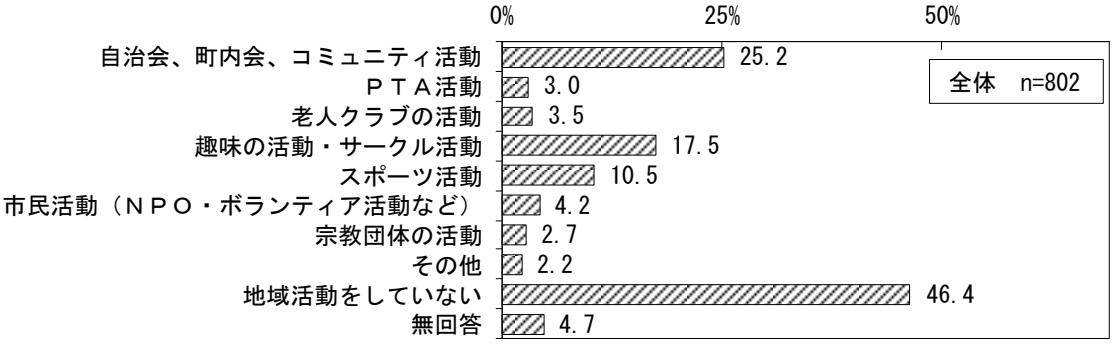
図表５－68　友人・知人との交流の頻度




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○地域活動に参加している人は48.9%です。

図表５－69　どのような地域活動を行っているか（複数回答）

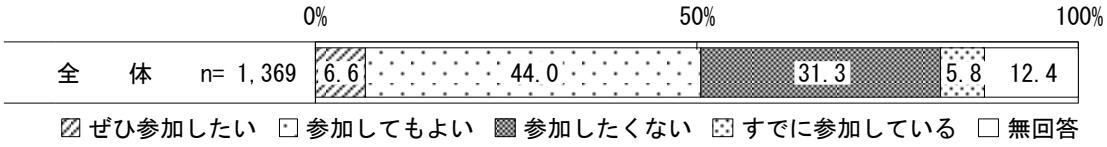



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

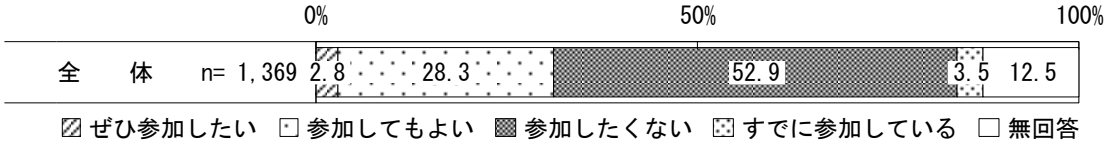
○高齢者の地域活動へ〈参加者として〉の参加意向は50.6%、〈企画・運営として〉の参加意向は31.1%です。

図表５－70　地域活動への参加意向

【参加者として】



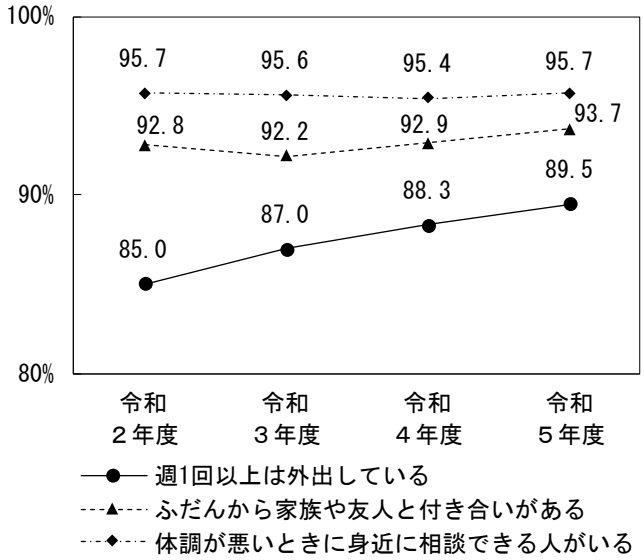

【企画・運営として】




資料：犬山市高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果

○週１回以上外出している高齢者の割合は上昇しています。

図表５－71　後期高齢者の人との関りの状態




資料：国保データベース（KDB）

【課題】

◆70歳以上になると、友人や知人との交流頻度が高くなります。しかし、男性は女性に比べて地域と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、「通いの場」や各種

教室等をはじめとする健康づくりの場への男性の参加を積極的に呼びかけ、参加を促すことが必要です。

◆社会参加や人との交流は健康寿命の延伸にも影響することから、地域活動に参加している人を増やすことが重要です。

◆高齢者の過半数が地域活動への参加意向があります。また、約３人に１人は企画・運営としての参加意向があります。地域にはこれまで培った技術や知識を持った高齢者が多くいます。高齢者の活躍の場を職場や家庭から地域へ移行するためのしくみをつくり、高齢者がいつまでも元気にいきいきと暮らし続けるための環境づくりが必要です。

◆外出する高齢者の割合が上昇しています。高齢者の閉じこもりは認知機能や運動機能の低下につながり、要介護状態になるリスクが高くなるため、外出支援や居場所づくりを進め、高齢者の外出を促すことが重要です。

(2)　市民の目指す姿

**『地域の人と積極的に交流します』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈成人期・高齢期〉**

〇就労やボランティア、趣味の活動など、積極的に社会活動をしましょう。

〇ボランティア活動に参加してみましょう。

〇子ども食堂や集いの場などに参加しましょう。

【地域・職場での取組】

〇子ども食堂や集いの場などの活動に関する情報を発信し、参加者の増加を目指しましょう。

〇地域の人々の交流の場となる地域活動を展開しましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈地域を支える担い手・団体等を支援します〉** | | | | | |
| **1．ボランティア等地域活動の担い手育成・活動の支援** | | | | | |
| ・健康づくりを推進するボランティアの養成、育成 | 健康推進課 | | | ● | ● |
| ・地域活動の担い手となるコミュニティナース等の育成や活動の支援 | 地域協働課 | | | ● | ● |
| **〈市民の社会参加の促進を図ります〉** | | | | | |
| **2．居場所づくりや人との交流機会** | | | | | |
| ・サロンをまとめたつどいの場マップにより、高齢者とサロンのマッチングをし、高齢者の居場所を提供<br>・ものづくり（趣味講座）や健康づくりを通した生きがいや仲間づくりの支援 | 高齢者支援課<br>健康推進課 | | | ● | ● |
| ・子育て中の保護者の孤立を防ぎ、安心して子育てできる場や仲間づくりの支援【再掲】 | 子育て支援課 | ● | ● | | |
| **3．外出支援事業** | | | | | |
| ・交通弱者の移動手段としたコミュニティバスやタクシー助成事業の実施 | 防災交通課<br>高齢者支援課 | ● | ● | ● | ● |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | 現状値<br>(令和５年度) | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|
| **〈地域を支える担い手・団体等を支援します〉** | | | | |
| 食の改善推進員の増加 | 食の改善推進員の人数 | 27人 | 増加 | 健康推進課調べ |
| 健康づくり推進員の増加 | 健康づくり推進員の人数 | 10人 | 増加 | 健康推進課調べ |
| **〈市民の社会参加の促進を図ります〉** | | | | |
| 地域と関わりのある人の増加 | 地域と関わりのある人の割合 | 88.4% | 90%以上 | アンケート調査結果 |
| 社会活動を行っている人の増加 | いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている人の割合 | 85.4% | 91%以上 | アンケート調査結果 |
| 外出している高齢者の増加 | 週１回以上外出している高齢者の割合 | 89.5% | 95%以上 | 後期高齢者医療健康診査の結果 |

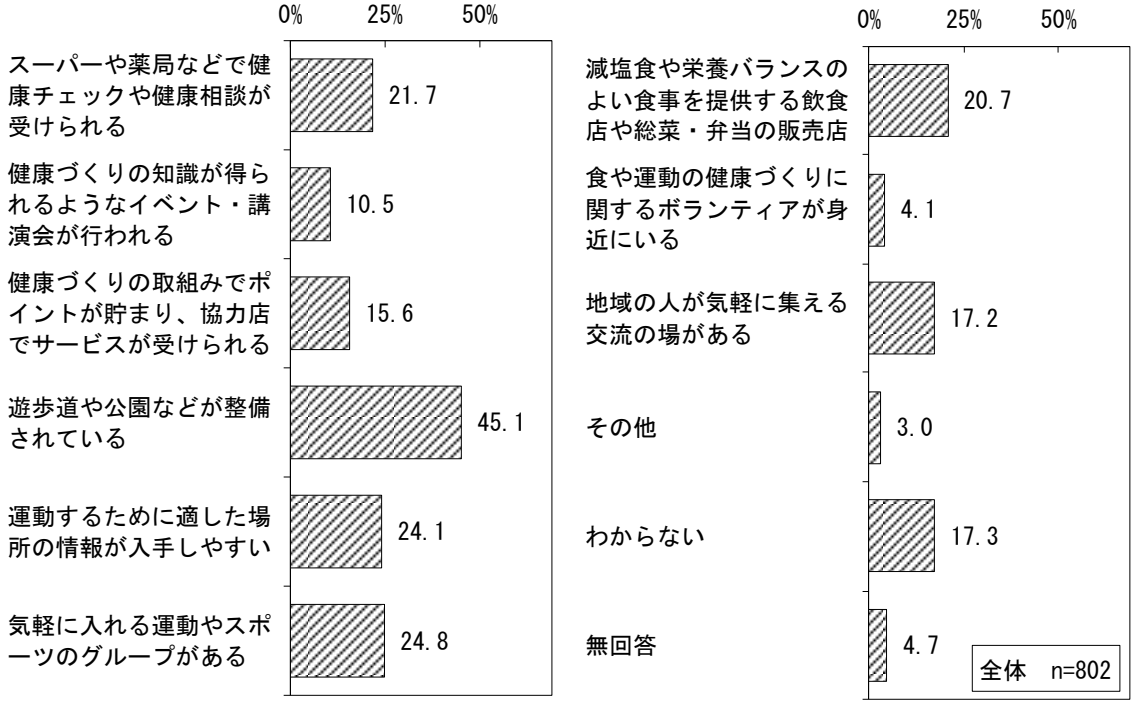
## 4　自然に健康になれる環境づくり

### (1)　現状と課題

【現状】

〇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。

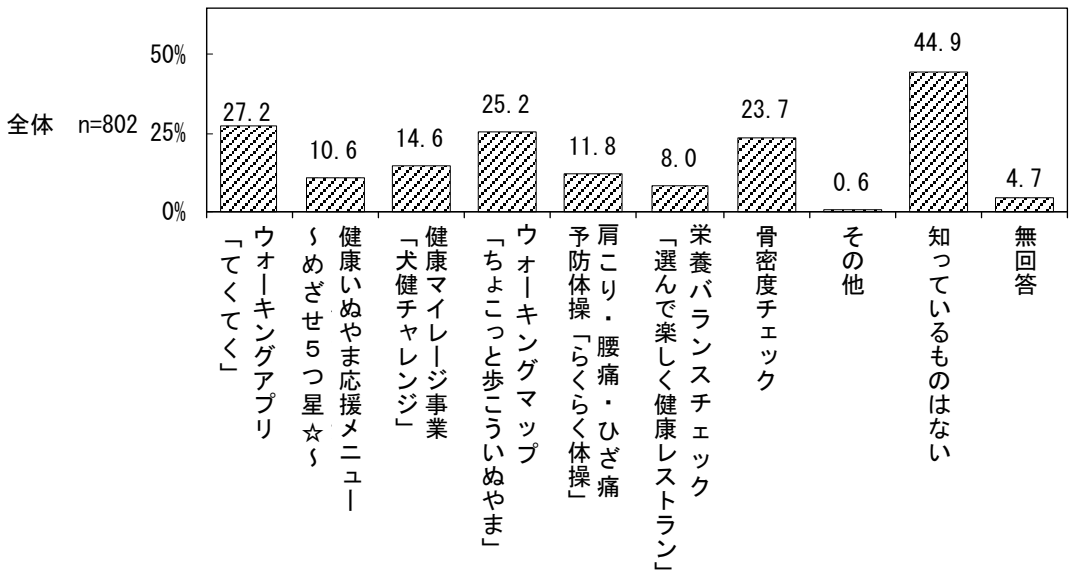
図表５－72　自然に健康づくりに取り組むために必要なこと（複数回答）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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%、「ウォーキングマップ「ちょこっと歩こういぬやま」」が25.2%、「骨密度チェック」が23.7%などとなっていますが、「知っているものはない」が44.9%と最も高くなっています。

図表５－73　犬山市が行う健康増進事業の認知度（複数回答）




資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【課題】

◆健康な食環境や身体活動・運動を促す環境や地域のスポーツ団体の支援をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進することが必要です。

◆意識せず健康づくりに取り組むことができるよう、身近な場所で健康増進につながる仕組みを整備する必要があります。

(2)　市民の目指す姿

**『無理せず楽しみながら健康づくりに取り組みます』**

(3)　取　組

【個人・家庭での取組】

**〈成人期・高齢期〉**

〇健康づくりに関する情報を入手しましょう。

〇地域のことに関心を持ち、健康づくりを支援する地域資源を知りましょう。

【地域・職場での取組】

〇地域の人と誘い合ってウォーキングイベントに参加しましょう。

〇「健康いぬやま応援メニュー～めざせ５つ星☆～」事業に賛同しましょう。

【行政の主な取組】

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈自然と身体を動かしたくなる環境を整備します〉** | | | | | |
| **1．ウォーキング・サイクリングの推進** | | | | | |
| ・ウォーキングやサイクリングに適したコースの周知や歩道の整備<br>・駐輪場所の周知や自転車と歩行者分離の明示等自転車活用の促進 | 整備課<br>健康推進課<br>都市計画課 | ● | ● | ● | ● |
| **2．ウォーカブルなまちづくりの整備** | | | | | |
| ・木曽川河畔の滞在快適性や城下町と鉄道駅との回遊性を高め、人が集い歩きやすい環境を整備（犬山市都市拠点地区まちなかウォーカブル推進事業） | 都市計画課 | ● | ● | ● | ● |
| ・歩いて巡る犬山城、城下町及び周辺文化財施設見学の出発点として、大手門枡形跡の一部である、福祉会館跡地を整備 | 歴史<br>まちづくり課 | ● | ● | ● | ● |

| 取　　組 | 関係課 | ライフコースアプローチ | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
| **〈健康に配慮した食生活が送れる環境を整備します〉** | | | | | |
| **３．飲食店や販売店における健康的な食生活の推進** | | | | | |
| ・健康いぬやま応援メニュー事業の推進<br>・販売店等へレシピやポップなど野菜摂取促進のためのツールの提示を依頼 | 健康推進課 | ● | ● | ● | ● |
| **〈誰もが気軽に健康相談等が受けられる環境づくりをします〉** | | | | | |
| **４．身近な場所での健康相談・健康チェックの実施** | | | | | |
| ・スーパーや薬局など日常的に立ち寄る場所での健康相談会や健康チェックの実施 | 健康推進課 | | ● | ● | ● |

(4)　目　標

| 項目 | 目標指標 | | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **〈自然と身体を動かしたくなる環境を整備します〉** | | | | | | |
| 日常生活における歩数の増加【再掲】 | １日の歩数の平均 | 15～64歳 | 男性 | 6,304歩 | 8,000歩 | アンケート調査結果 |
| | | | 女性 | 5,295歩 | | |
| | | 65歳以上 | 男性 | 5,128歩 | 6,000歩 | |
| | | | 女性 | 4,200歩 | | |
| **〈健康に配慮した食生活が送れる環境を整備します〉** | | | | | | |
| 健康的な食生活をする人の増加 | 健康づくりに配慮した食生活をしている（「いつも実践している」＋「ある程度実践している」）人の割合 | | | 78.3% | 90%以上 | アンケート調査結果 |
| 健康いぬやま応援メニューの認定店の増加 | 健康いぬやま応援メニューの認定店の数 | | | 11店舗 | 増加 | 健康推進課調べ |
| **〈誰もが気軽に健康相談等が受けられる環境づくりをします〉** | | | | | | |
| 身近な場所での健康相談・健康チェックの機会の増加 | 地域で健康相談・健康チェックを実施した回数 | | | １回 | 増加 | 健康推進課調べ |

# 基本方針Ⅳ　生涯を通じた健康づくりの推進

全ての市民が生涯に渡って自分らしい人生を送ることができるよう、各ライフステージ特有の健康課題に対する取組を展開していきます。

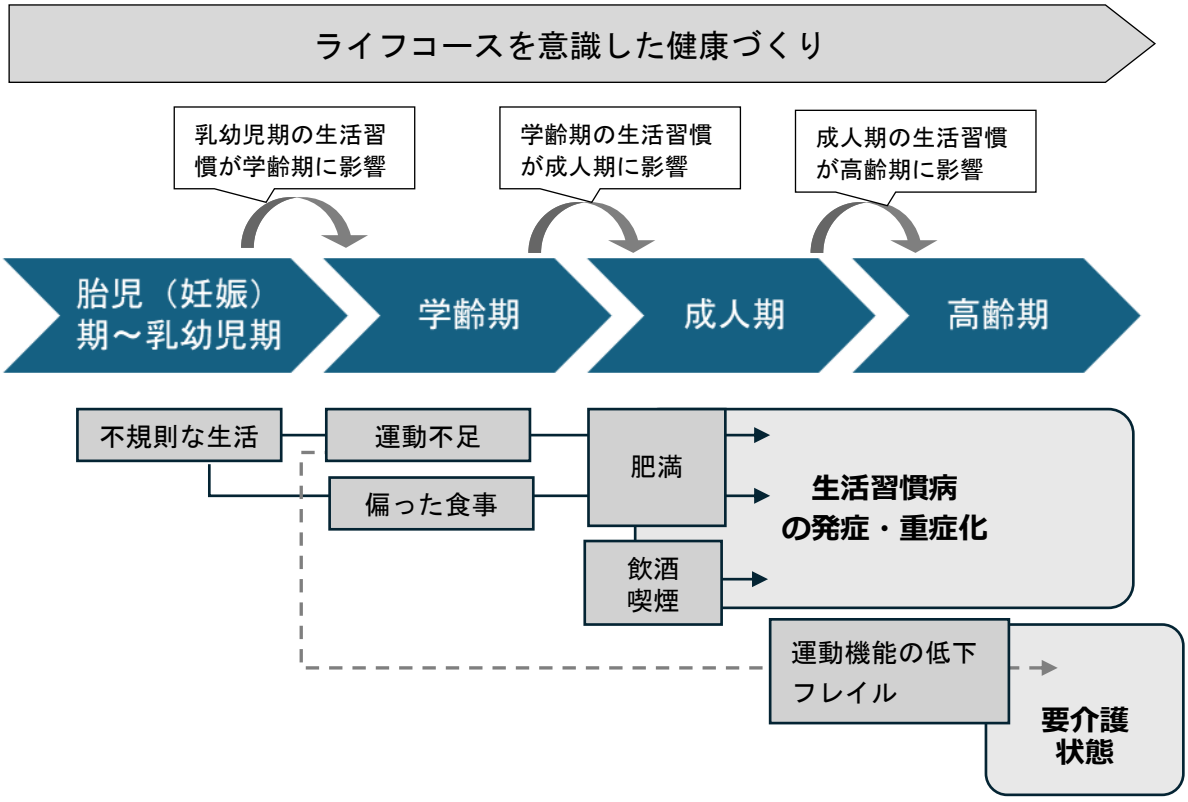
図表５－74　ライフステージ別の重点的な課題と取組

| 区分 | 特徴 | 主な取組の方向性 |
|---|---|---|
| 胎児（妊娠）期～乳幼児期 | ○乳幼児期は、生活習慣の基礎づくりが行われる大切な時期であり、この時期に身についた生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも影響します。また、妊娠期の健康はこどもの健康にも影響します。<br>○子育て家庭では、妊娠出産、育児について様々な不安を抱えることから、身近に相談ができ、安心して子育てができる環境づくりが必要です。<br>【課題】<br>・妊娠期の健康管理（喫煙・飲酒、合併症等）と妊娠出産に関する不安を解消することが大切です。<br>・子育てに関する悩みや孤立化を防ぐことが必要です。<br>・幼児期の肥満防止、むし歯予防や口腔機能育成のため、よい生活習慣を身につけることが必要です。 | ○妊娠・出産、子育ての不安解消に向けた支援の充実<br>○地域全体で子育てを見守る意識の醸成<br>○望ましい生活習慣獲得の推進（食事、運動、睡眠、歯みがき等） |
| 学齢期 | ○学齢期は精神的・身体的に大きく成長する時期であり、生活習慣を確立する時期でもあります。睡眠や食生活、運動習慣など基本的な生活習慣を身につけ自立心等を育むことは、こどもの健やかな成長に欠かせません。<br>【課題】<br>・喫煙や飲酒に関することや、肥満ややせなどの自身の健康について目を向け望ましい生活習慣を自ら身につけることが大切です。<br>・自己肯定感の醸成やこころの健康を保つことが必要です。<br>・スマートフォン等の利用による健康への影響を知り、適切な利用に繋げることが必要です。 | ○学校や家庭、医療・保健関係機関等と連携した生活習慣、こころ、性、薬物依存等の健康教育の充実<br>○スマートフォンやタブレットの適切な利用方法の周知・啓発 |
| 成人期 | ○生活習慣病を予防し、高齢期に至るまで健康を保持するためには、若い時からの取組が重要です。<br>○働く世代や育児を行う人は健康づくりに費やす時間が十分に確保することが困難である場合があります。<br>【課題】<br>・定期的に健康診断やがん検診を受けていない人の受診率を高めることが必要です。<br>・メタボリックシンドロームや糖尿病（予備軍等）の人の生活習慣病改善への取組が必要です。<br>・働く世代のストレスへの対応や運動促進等の取組が必要です。<br>・朝食や野菜摂取など、健康づくりに配慮した食生活を実践する人を増やすことが必要です。 | ○健（検）診の必要性の理解を進め、誰もが健（検）診を受けやすい環境づくり<br>○企業と連携した働く世代の健康づくりの推進<br>○自然と望ましい食生活を送ることができるよう、産学官連携による啓発や取組の実施 |

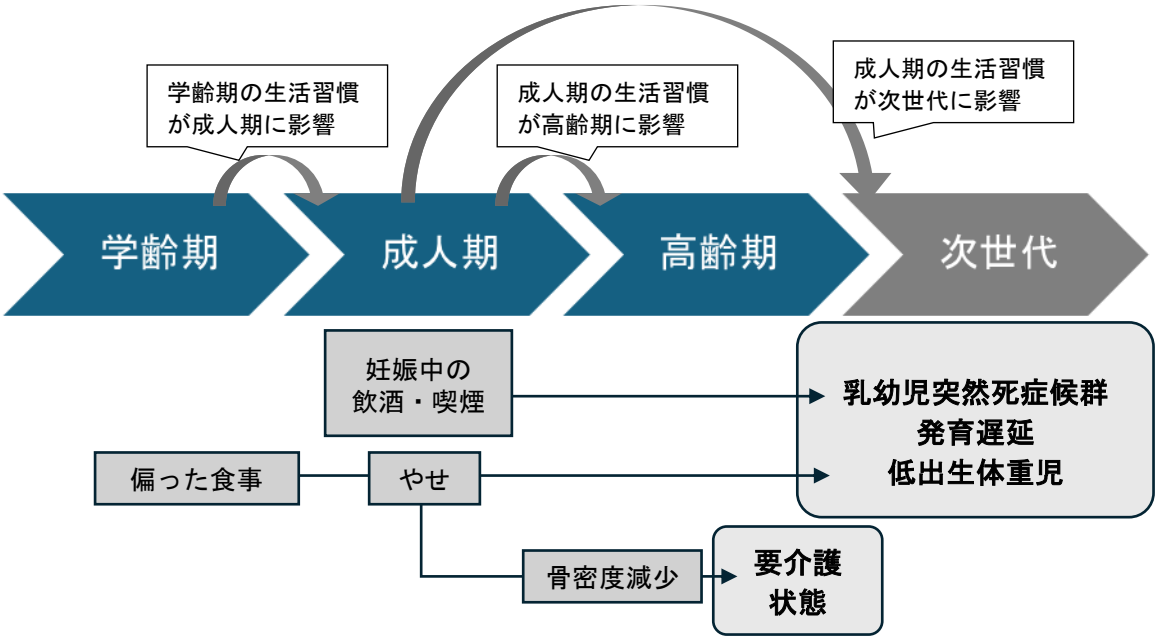
| 区分 | 特徴 | 主な取組の方向性 |
| --- | --- | --- |
| 高齢期 | ○高齢者は加齢にともなう身体・認知機能の低下をはじめとした心身の変化と社会交流の機会の減少などから、フレイルの状態になるリスクが高くなります。<br>○生活習慣病の重症化や複数の疾患を持つなど健康問題のリスクが高まります。<br>○一人暮らしの高齢者は、家族や友人、地域社会とのつながりが希薄になり、孤立しやすい状態にあります。<br>【課題】<br>・フレイルの進行による要支援・要介護の状態を防ぐことが必要です。<br>・社会参加による生きがいづくりや健康づくりに取り組むことが大切です。 | ○フレイルの理解を深める普及啓発や予防対策の推進<br>○生活習慣病の重症化予防のため、健（検）診受診の促進や適切な医療へ繋ぐことの推進<br>○サロンなど高齢者の集いの場や趣味講座などの充実や、社会参加のための外出支援の促進 |

■ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は過去の自身の生活習慣から大きな影響を受けており、また、現在の生活習慣は将来の自身の健康状態やこどもの健康状態に大きな影響を与えます。このような観点から、個人の健康づくりは一時点的な視点だけでなく、経時的な視点でアプローチすべきという考え方がライフコースアプローチです。本市においても、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進していきます。




〈女性〉



# 第６章

# 計画の推進

## 1　計画の推進体制

### (1)　市民一人ひとりの役割

生涯を通じて健康で安心していきいきと暮らすためには、こどもの頃から基本的な生活習慣を身につけ、自分に合った健康づくりをしていくことが必要です。市民一人ひとりの健康課題はそれぞれ異なりますが、生活習慣病の発症や重症化を予防するには、自らが自分の生活の問題に気づき、生活習慣の改善に取り組みながら健康状態をチェックし、自らの健康づくりを継続することが大切です。

しかし、一人で生活習慣の改善を行うことは容易なことではありません。身近な健康づくり活動へ積極的に参加することが、一人ひとりの健康づくりの実践を継続することにつながります。

### (2)　地域の役割

今後の健康づくりの取り組みを効果的に行っていくためには、グループや個人が経験や知恵を出し合って健康づくりの仲間を増やしていくことが大切です。地域で活動している団体やボランティア活動組織等は、行政との協働により、市民への健康に関する情報提供や活動を実施し、地域住民の健康づくりを支援することが求められます。

また、健康な日本の地域の背景には、「いいコミュニティ」があることが指摘されており、地域のコミュニティづくりは、健康づくり活動に大いに貢献すると考えられます。関係機関や団体がそれぞれの活動の中で共に連携しながら、地域のつながりを強化し、健康づくり活動の推進を図ります。

### ⑶　行政の役割

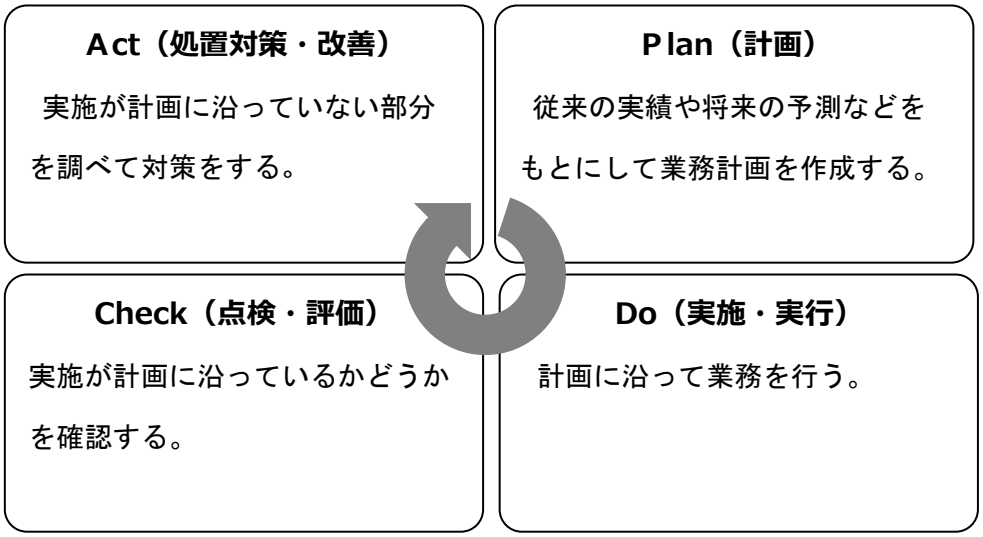
行政は、市民の健康づくりを図るため、県・関連団体と連携しながら、必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりを支える環境整備や地域資源の活用について、全庁的に担当部局が連携・協力し、計画の推進に取り組みます。

さらに、公的機関をはじめ、健康づくりに関する団体や地域住民、ボランティア、企業、大学などとの連携・協力を図り、市全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

## ２　計画の進捗管理

計画で設定した指標や取り組み内容について、PDCAサイクルによる点検・評価をし、継続的に計画の進捗管理をしていく必要があります。このため、毎年、犬山市健康まちづくり推進委員会の場において、計画の進捗状況について協議を諮っていきます。



## 3　SDGsを念頭においた計画の推進

SDGs（持続可能な開発目標）とは、平成27（2015）年の国連サミットにおいて採択された、令和12（2030）年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。その中で、基本目標3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」は持続可能な開発に欠かせない要素です。さらに、SDGsで掲げられている「誰一人取り残さない」という考え方は、行政や地域、家庭、民間団体、企業をはじめとする関係者が協働して誰一人取り残さない健康づくりを展開することを目標とした本計画の姿と一致するものであり、SDGsの視点を念頭に置きながら取組を進めていきます。

# 資料編

# 1　指標一覧

【出典】

| NO | 出典 |
|---|---|
| ① | アンケート調査結果 |
| ② | 犬山市国民健康保険特定健康診査の法定報告 |
| ③ | 犬山市国民健康保険特定保健指導の法定報告 |
| ④ | 39歳以下健康診査の結果 |
| ⑤ | 後期高齢者医療健康診査の結果 |
| ⑥ | ４か月児健康診査の結果 |

| NO | 出典 |
|---|---|
| ⑦ | １歳６か月児健康診査の結果 |
| ⑧ | ３歳児健康診査の結果 |
| ⑨ | 妊婦全戸訪問事業調査結果 |
| ⑩ | 健康推進課調べ |
| ⑪ | 江南保健所 |

## 基本方針Ⅰ　病気の発症予防と重症化予防に向けた健康管理

■　生活習慣病・がんの早期発見・重症化予防

| 項目 | | 目標指標 | | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 生活習慣病・がんの早期発見・重症化予防 | 〈健（検）診受診の促進、疾病の発症予防と重要化予防に向けた取組を推進します〉 | | | | | | |
| | 特定健康診査の受診率の向上 | 特定健康診査の受診率 | | | 40.6% | 45.8%以上 | ② |
| | 特定保健指導の実施率の向上 | 特定保健指導の実施率 | | | 26.3% | 35.0%以上 | ③ |
| | 脂質（ＬＤＬコレステロール）高値の人の減少 | ＬＤＬコレステロール160mg/dl以上の人の割合 | | 男性 | 8.4% | 7.1%以下 | ② |
| | | | | 女性 | 12.9% | 9.7%以下 | |
| | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | メタボリックシンドロームの割合 | | 予備群 | 12% | 10%以下 | ② |
| | | | | 該当者 | 21% | 15%以下 | |
| | 糖尿病治療継続者の増加 | 糖尿病治療継続者の割合 | | 40～74歳 | 62% | 75%以上 | ② |
| | 糖尿病有病者の減少 | HbA1c6.5%以上の人の割合 | | 男性 | 14.1% | 7%以下 | ② |
| | | | | 女性 | 7.4% | 4%以下 | |
| | がん検診を定期的に受診する人の増加 | がん検診の受診率 | 胃がん | 50～69歳 | 41.8% | 60%以上 | ① |
| | | | 大腸がん | 40～69歳 | 36.6% | 60%以上 | |
| | | | 肺がん | 40～69歳 | 30.8% | 60%以上 | |
| | | | 子宮頸がん | 20～69歳 | 51.8% | 60%以上 | |
| | | | 乳がん | 40～69歳 | 60.6% | 60%以上 | |
| | かかりつけ医を持っている人の増加 | かかりつけ医を持っている人の割合 | | | 70.1% | 80%以上 | ① |
| | | かかりつけ歯科医を持っている人の割合 | | | 73.7% | 80%以上 | |
| | | かかりつけ薬局を持っている人の割合 | | | 45.6% | 50%以上 | |

## 基本方針Ⅱ　１　栄養・食生活【犬山市食育推進計画】

１　栄養・食生活

| 項目 | | 目標指標 | | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 栄養・食生活 | 〈適正体重を維持し、望ましい食習慣に向けた取り組みを推進します〉 | | | | | | |
| | 適正体重を維持している人の増加 | 肥満者（BMI25以上）の人の割合 | 男性 | 20～69歳 | 32.3% | 24.2%以下 | ① |
| | | | 女性 | 40～69歳 | 12.8% | 13.3%以下 | |
| | | やせ（BMI18.5未満）の人の割合 | 女性 | 20～39歳 | 24.0% | 15%以下 | ④ |
| | | 低栄養傾向（BMI20以下）の人の割合 | | 75歳以上 | 23.6% | 20%以下 | ⑤ |

| 項目 | | 目標指標 | | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 栄養・食生活 | 肥満傾向にあるこどもの減少 | 小学校５年生の肥満傾向児の割合 | | 男子 | 8.1% | 減少 | ① |
| | | | | 女子 | 6.4% | 減少 | |
| | | 乳幼児肥満度15%以上の割合 | | ３歳児 | 6.0% | 減少 | ⑧ |
| | バランスのよい食事をとっている人の増加 | 主食・主菜・副菜の食事を１日に２回以上食べる日数が「ほとんど毎日」の人の割合 | | | 52.0% | 60%以上 | ① |
| | 〈毎日朝食をとり、野菜摂取を意識した食生活を推進します〉 | | | | | | |
| | 朝食を欠食する人の減少 | 朝食を欠食する幼児の割合（「週４～５日食べる」+「週２～３日食べる」+「ほとんど食べない」） | | １歳６か月児 | 0.8% | 0% | ⑦ |
| | | | | ３歳児 | 1.8% | 0% | ⑧ |
| | | 朝食を欠食する小中学生の割合（「週に１日程度食べる」+「ほとんど食べない」） | | | 1.6% | 0% | ① |
| | | 朝食を「ほとんど食べない」若い世代の割合 | | 15～39歳 | 13.6% | 10%以下 | ① |
| | 〈共食を通じたコミュニケーションを推進します〉 | | | | | | |
| | 共食の機会がある人の増加 | １日最低１食、誰かと一緒に食事をする人の割合 | | | 84.6% | 90%以上 | ① |
| | 〈食に関する体験の充実を図ります〉 | | | | | | |
| | 食に関する体験をしている人の増加 | 野菜などを収穫・栽培した小中学生の割合 | | | 29.0% | 35%以上 | ① |
| | 〈食文化の伝承を促進します〉 | | | | | | |
| | 食文化を伝承する人の増加 | 郷土料理や伝統的な食文化を家族や知人に伝えている人の割合 | | | 2.4% | 15%以上 | ① |
| | 〈環境や安心安全に配慮した食生活を推進します〉 | | | | | | |
| | 環境に配慮している人の増加 | 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人の割合 | | | 50.9% | 60%以上 | ① |
| | 地産地消の推進 | 食材を購入する際、犬山産、愛知県産の食材を選ぶようにしている人の割合 | | | 7.5% | 20%以上 | ① |
| | 〈安心できる食品選択の意識向上を図ります〉 | | | | | | |
| | 栄養表示や原材料を確認する人の増加 | 加工品は、栄養表示や原材料を確認してから購入する人の割合 | | | 20.1% | 30%以上 | ① |
| 身体活動・運動 | 〈運動習慣の定着と歩数の増加を支援します〉 | | | | | | |
| | 日常生活における歩数の増加 | １日の歩数の平均 | 15～64歳 | 男性 | 6,304歩 | 8,000歩 | ① |
| | | | | 女性 | 5,295歩 | 8,000歩 | |
| | | | 65歳以上 | 男性 | 5,128歩 | 6,000歩 | |
| | | | | 女性 | 4,200歩 | 6,000歩 | |
| | 運動習慣者の増加 | 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施している人の割合 | 40～64歳 | 男性 | 32.1% | 34%以上 | ② |
| | | | | 女性 | 23.4% | 24%以上 | |
| | | | 65～74歳 | 男性 | 42.3% | 55%以上 | |
| | | | | 女性 | 40.2% | 49%以上 | |
| | 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 | １週間の総運動時間が60分未満の児童の割合 | | 男子 | 11.9% | 8.8%以下 | ① |
| | | | | 女子 | 25.1% | 14.6%以下 | |
| | 〈運動機能の維持・向上に向けた取組の充実を図ります〉 | | | | | | |
| | 高齢者の運動機能の向上 | この1年間に転んだことがある人の割合 | | 75歳以上 | 18.3% | 10%以下 | ⑤ |

| 項目 | | 目標指標 | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 休養・睡眠・こころの健康 | 〈こころの健康維持のための周知・啓発を推進します〉 | | | | | |
| | 睡眠による休養をとれている人の増加 | 睡眠による休養を十分とれている人の割合（「十分とれている」＋「まあまあとれている」） | 15～59歳 | 69.3% | 75%以上 | ① |
| | | | 60歳以上 | 83.9% | 90%以上 | |
| | 睡眠時間が十分に確保できている人の増加 | 平日の睡眠時間が９～12時間の人の割合 | 小学生 | 40.6% | 55%以上 | ① |
| | | 平日の睡眠時間が８～10時間の人の割合 | 中学生 | 35.4% | 50%以上 | |
| | | 平日の睡眠時間が６～９時間の人の割合 | 15～64歳 | 73.0% | 85%以上 | ① |
| | | 平日の睡眠時間が６～８時間の人の割合 | 65歳以上 | 59.0% | 65%以上 | |
| | 自己肯定感のあるこどもの増加 | 今の自分が好きなこどもの割合（「あてはまる」＋「どちらかといえばあてはまる」） | 小学生 | 82.6% | 90%以上 | ① |
| | | | 中学生 | 69.8% | 85%以上 | |
| | 相談相手がいる人の増加 | 相談相手がいる人の割合 | 小学生 | 86.9% | 95%以上 | ① |
| | | | 中学生 | 90.9% | 95%以上 | |
| | | | 15歳以上 | 77.3% | 90%以上 | |
| 飲酒 | 〈飲酒が与える健康への影響についての普及・啓発を推進します〉 | | | | | |
| | 妊娠中に飲酒をする人をなくす | 妊娠中に飲酒する人の割合 | | 1.4% | 0% | ⑥ |
| | 20歳未満の人の飲酒をなくす | 15～19歳で飲酒をしている人の割合 | | 3.8% | 0% | ① |
| 飲酒 | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 | １日当たりの純アルコール摂取量が男性40ｇ以上、女性20ｇ以上の人の割合 | 男性 | 14.9% | 10.7%以下 | ① |
| | | | 女性 | 7.9% | 6.1%以下 | |
| 喫煙 | 〈喫煙が与える健康への影響についての普及・啓発を推進します〉 | | | | | |
| | 妊娠中に喫煙をする人をなくす | 妊娠中に喫煙する人の割合 | | 0.6% | 0% | ⑥ |
| | 20歳未満の人の喫煙をなくす | 15～19歳で喫煙をしている人の割合 | | 7.7% | 0% | ① |
| | 喫煙率の減少 | たばこを習慣的に吸っている人の割合 | 男性 | 18.8% | 16.6%以下 | ② |
| | | | 女性 | 3.7% | 3.5%以下 | |
| | 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少 | 望まない受動喫煙の機会を有する人の割合 | | 32.6% | 25%以下 | ① |
| 歯・口腔の健康 | 〈むし歯予防・歯周病予防を推進します〉 | | | | | |
| | 歯科健診の受診者の増加 | 年１回以上歯の健診を受けている人の割合 | 20～49歳 | 48.1% | 55%以上 | ① |
| | | | 70～79歳 | 63.0% | 70%以上 | |
| | むし歯がないこどもの増加 | 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） | | 2.3% | 0% | ⑦ |
| | | 給食後歯みがきを実施している小学校の割合 | | 40.0% | 100% | ⑪ |
| | 〈口腔機能の育成・維持・向上を図ります〉 | | | | | |
| | オーラルフレイルの認知度の向上 | 「オーラルフレイル」という言葉を知っている人の割合 | | 17.2% | 28%以上 | ① |

## 基本方針Ⅲ　個人の健康を支える環境の整備

### 1　こどもの健康づくりと子育て環境の整備

| 項目 | | 目標指標 | | 現状値（令和５年度） | 目標値 | 出典 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| こどもの健康づくりと子育て環境の整備 | 〈妊娠期・産褥期の心身の健康や妊娠出産に向けた取り組みを推進します〉 | | | | | |
| | 「すくすくいぬまる相談」の認知度の向上 | すくすくいぬまる相談（電話相談、メール相談）を知っている妊婦の割合 | 妊婦 | 87.0%（令和６年２～11月） | 92% | ⑨ |
| | 〈生活習慣の形成を推進します〉 | | | | | |
| | かかりつけ医を持っているこどもの増加 | かかりつけ医を持っているこどもの割合 | ３歳児 | 78.1% | 85%以上 | ⑧ |
| | 〈切れ目のない子育て支援を推進します〉 | | | | | |
| | 育てにくさを感じる親に寄りそう支援の充実 | 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 | ４か月児 | 73.7% | 95%以上 | ⑥ |
| | | | 1歳6か月児 | 61.9% | 95%以上 | ⑦ |
| | | | ３歳児 | 72.3% | 95%以上 | ⑧ |
| | 子育て環境に満足する保護者の増加 | 地域で今後も子育てをしていきたいと感じる保護者の割合 | ４か月児 | 94.5% | 100% | ⑥ |
| | | | 1歳６か月児 | 95.7% | 100% | ⑦ |
| | | | ３歳児 | 94.9% | 100% | ⑧ |
| | 〈学童期・思春期の心身の健康づくりを推進します〉 | | | | | |
| | 元気なこどもの増加 | とても元気なこどもの割合 | 小学生 | 65.7% | 70%以上 | ① |
| | | | 中学生 | 47.2% | 55%以上 | |
| 職場における健康づくり | 〈従業員の健康づくりに取り組む企業等を支援します〉 | | | | | |
| | 過重労働の解消 | 週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合 | | 13.1% | 10%以下 | ① |
| | 仕事をストレスに感じる人の減少 | 仕事の問題でストレスを抱える人の割合 | | 35.4% | 20%以下 | ① |
| 社会とのつながりづくり | 〈地域を支える担い手・団体等を支援します〉 | | | | | |
| | 食の改善推進員の増加 | 食の改善推進員の人数 | | 27人 | 増加 | ⑩ |
| | 健康づくり推進員の増加 | 健康づくり推進員の人数 | | 10人 | 増加 | ⑩ |
| | 〈市民の社会参加の促進を図ります〉 | | | | | |
| | 地域と関わりのある人の増加 | 地域と関わりのある人の割合 | | 88.4% | 90%以上 | ① |
| | 社会活動を行っている人の増加 | いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている人の割合 | | 85.4% | 91%以上 | ① |
| | 外出してる高齢者の増加 | 週１回以上外出している高齢者の割合 | | 89.5% | 95%以上 | ⑤ |
| 自然に健康になれる環境づくり | 〈自然と身体を動かしたくなる環境を整備します〉 | | | | | |
| | 日常生活における歩数の増加【再掲】 | １日の歩数の平均 | 15～64歳 男性 | 6,304歩 | 8,000歩 | ① |
| | | | 15～64歳 女性 | 5,295歩 | | |
| | | | 65歳以上 男性 | 5,128歩 | 6,000歩 | |
| | | | 65歳以上 女性 | 4,200歩 | | |
| | 〈健康に配慮した食生活が送れる環境を整備します〉 | | | | | |
| | 健康的な食生活をする人の増加 | 健康づくりに配慮した食生活をしている（「いつも実践している」＋「ある程度実践している」）人の割合 | | 78.3% | 90%以上 | ① |
| | 健康いぬやま応援メニューの認定店の増加 | 健康いぬやま応援メニューの認定店の数 | | 11店舗 | 増加 | ⑩ |
| | 〈誰もが気軽に健康相談等が受けられる環境づくりをします〉 | | | | | |
| | 身近な場所での健康相談・健康チェックの機会の増加 | 地域で健康相談・健康チェックを実施した回数 | | １回 | 増加 | ⑩ |

## 2　用語集

【あ行】

**愛知県歯科口腔保健基本計画**

「歯科口腔保健の推進に関する法律」第十三条及び「あいち歯と口の健康づくり八〇二〇(はちまるにいまる)推進条例」第九条に基づく計画で、愛知県民の歯と口の健康づくりを強化することによって、健康で質の高い生活の実現のさらなる推進を目指している。

**あいち食育いきいきプラン**

食育基本法で規定する愛知県の食育推進計画。愛知県民一人ひとりが食の大切さを理解し、主体的に取り組むための指針。

**アイフレイル**

加齢に伴って目が衰えてきたことに加え、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をいう。

**アルコール依存症**

アルコールを繰り返し多量に摂取した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神的及び身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態。

**犬山市健康づくり推進事業所**

犬山市では健康経営・健康づくりに取り組む事業所を「犬山市健康づくり事業所」として認定し、健康づくりを応援している。さらに、優秀な取組をした事業所の表彰をしている。

**犬山市国民健康保険データヘルス計画**

国民健康保険の保険者が、加入者の特定健康診査の結果や診療報酬明細書などの分析に基づき、現状を分析したうえで健康課題を明確にし、各々の特性に合わせた効果的かつ効率的な保健事業を行うことで、加入者の健康増進や生活習慣病の発症予防及び重症化予防を推進するための計画。

**犬山市自殺対策計画**

自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」であり、犬山市の自殺対策を効果的に推進していくための計画。

**犬山市食育推進計画**

犬山市食育推進連絡会設置要綱に基づいて、作成された計画で、「みんなで進めるいぬやま健康プラン」内の「栄養・食生活」の分野に位置づけている。

**犬山市総合計画**

総合計画は、「犬山市をどのようなまちにしていくのか」、そのために「だれが、どんなことをしていくのか」を総合的・体系的にまとめたもので、市のすべての計画の基本となる。

**犬山市地域福祉計画**

社会福祉法第 107 条の規定に基づく計画で、地域福祉を推進していくための理念や総合的な方向性を示すもの。最上位計画である「総合計画」の方針に基づき関連計画との整合・連携を図るとともに、各福祉分野における「上位計画」として位置付けられる。本市においては、「重層的支援体制整備事業計画」、「成年後見制度利用促進基本計画」、「再犯防止推進計画」、市社会福祉協議会が策定した「地域福祉活動計画」を包含している。

**犬山商工会議所**

商工会議所は、地域の商工業者の世論を代表し、商工業の振興に力を注いで、国民経済の健全な発展に寄与するための地域総合経済団体。**犬山**商工会議所の活動には、大企業も中小企業

も、みんなが力を合わせて、犬山市を住みよく、働きやすいところにしようという念願がこめられている。

**ウェアラブル端末**

手首や腕、頭などに装着するコンピューターデバイスのこと。代表的なものとして、腕時計のように手首に装着するスマートウォッチなどがある。

**ウォーキングアプリ「てくてく」**

「てくてく」は市民の健康づくりに対する意識を高め、ウォーキングに取り組むことで生活習慣の改善や健康寿命の延伸を図り、将来的には医療費の適正化に繋げることなどを目的としたアプリ。歩数測定機能やランキング機能などがある。

**HPV**

ヒトパピローマウイルス（HPV）は、性的接触のある女性であれば 50%以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルス。子宮頸がんをはじめ、肛門がん、膣がんなどのがんや、尖圭コンジローマ等、多くの病気の発生に関わっている。

**SDGs**

平成 13（2001）年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された、令和 12（2030）年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っている。

**NPO**

NPO は「Non-Profit Organization」または「Not-for-Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。したがって、収益を目的とする事業を行うこと自体は認められるが、事業で得た収益は、様々な社会貢献活動に充てることになる。

**オーラルフレイル**

口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下まで繋がる状態をいう。

**【か行】**

**かかりつけ医**

健康に関することをなんでも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

**核家族世帯**

夫婦のみ世帯、夫婦と子世帯、ひとり親と子世帯をいう。

**肝炎ウイルス**

ウイルス性肝炎の原因となるウイルス。ウイルス性肝炎は、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄ、Ｅ型などの肝炎ウイルスの感染によって起こる肝臓の病気で、Ａ型、Ｅ型肝炎ウイルスは主に食べ物を介して感染し、Ｂ型、Ｃ型、Ｄ型肝炎ウイルスは主に血液を介して感染する。中でもＢ型、Ｃ型肝炎ウイルスについては、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因となる。

**がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針**

がんの予防及び早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的として、がん予防重点健康教育及びがん検診の実

施に関し必要な事項を定めた指針。

**共食**

誰かと一緒に食事をすること。「誰か」には、家族全員、家族の一部（親など）、友人、親戚などが含まれる。

**健康いぬやま応援メニュー**

健康や地産地消に関する 5 項目のうち、3 項目以上を満たし、かつ必須項目を満たすメニューを提供する飲食店を認定し、市民の健康づくりを推進している店舗として、犬山市広報やホームページなどで公表している。

**健康経営**

健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。「健康経営」は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標。

**健康寿命**

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

**健康増進法**

国民の健康の増進の総合的な推進に関し、基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的として平成 14（2002）年８月に制定され、平成 15（2003）年５月に施行された法律。

**健康づくり推進員**

市民一人ひとりが健康づくりの実践ができるよう主に「運動分野」の側面から市民を支援する健康づくりボランティア。

**健康づくりのための睡眠ガイド 2023**

健康づくりに寄与する睡眠の特徴を国民にわかりやすく伝え、より多くの国民がよい睡眠を習慣的に維持するために必要な生活習慣を身につける手立てとなることを目指し、最新の科学的知見に基づいて策定した睡眠指針。

**健康日本 21 あいち計画**

全ての愛知県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進するための愛知県の計画。

**高齢化率・後期高齢化率**

ある地域に住む総人口のうち 65 歳以上の人口が占める割合のこと。また、総人口のうち 75 歳以上の人口が占める割合のことを後期高齢化率という。

**国勢調査**

国勢調査は、日本に住んでいる全ての人及び世帯を対象とする国の最も重要な統計調査で、国内の人口や世帯の実態を明らかにするため、５年ごとに行われる。

国勢調査から得られる様々な統計は、国や地方公共団体の政治・行政で広く利用されることはもとより、民間企業や研究機関などでも経営や研究などの基礎データとして幅広い用途に利用されている。

**国保データベース（KDB）**

国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、「統計情報」、「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。

**国立社会保障・人口問題研究所**

社会保障と人口問題に関する調査研究を通じて、人々の生活を支える政策形成に資する基盤を提供することを目的とする厚生労働省の施設

等機関。

**孤食**

一人で食事をすること。

**子育て支援センター**

親子が自由に集まって過ごしたり、保育士に相談をしたり、子育ての情報を得たりする場で、市内には、「犬山市子育て支援センター」、「橋五子育て支援センター」がある。

**骨粗鬆症**

骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のこと。

**子ども食堂**

子ども食堂は、地域のこどもたちが、無料やわずかな負担で食事をしたり、時間を過ごしたりできる場所。こどもから高齢者まで利用でき、地域の人々がつながる場所にもなっている。

**コミュニティナース**

地域の人の暮らしのそばで「毎日のうれしいや楽しい」を一緒につくり、「こころと身体の健康と安心」を実現する身近な存在。

**【さ行】**

**産官学連携**

高校や大学、学術研究機関と地域との交流促進によって、地域を発展させることを目的に、高校や大学、学術研究機関、地域との交流をすること。

**COPD**

「Chronic Obstructive Pulmonary Disease」の略称。慢性閉塞性肺疾患のこと。主に喫煙が原因であり、慢性に持続する咳・痰・気道塞栓症状から、徐々に呼吸困難へと進行する呼吸器疾患。

**受動喫煙**

たばこの煙を喫煙者の周囲にいるたばこを吸わない人が吸ってしまうこと。

**食育**

生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

**食育基本法**

食育について、基本理念を明らかにしてその方向性を示し、国、地方公共団体及び国民の食育の推進に関する取組を総合的かつ計画的に推進するための法律。

**食育 SAT システム**

フードモデルを選んでセンサーに乗せることで、栄養価計算とその食事のバランスがチェックできる、体験型の栄養教育システム。

**食の改善推進員**

「食」に関する知識の普及啓発・実践を通して様々な場所で市民の健康づくりをサポートするボランティア。

**新型コロナウイルス感染症**

令和元年に中国武漢市で発見され、全世界に感染拡大した「COVID-19」という病気を引き起こす病原体の名称。高齢者や心臓病、糖尿病等の基礎疾患を患っていた人では、重症の肺炎を引き起こすことが多く、人から人への感染は咳や飛沫を介して起こり、特に、密閉・密集・密接（三密）の空間での感染拡大が頻繁に確認されている。令和５（2023）年５月８日に、新型コロナウイルス感染症の位置づけは、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる２類相当）」か

ら「５類感染症」に引き下げられた。

**人口動態調査**

出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の届書に基づいて人口動態調査票を作成する出生、死亡、死産、婚姻及び離婚の実態を明らかにすることを目的とした調査。

**成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（成育医療等基本方針）**

成育過程にある者等に対して必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とする法律。

**生活習慣病**

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、発症・進行に関与する疾患群であり、がん、循環器病、糖尿病、COPD などの病気が含まれる。

**生活習慣病のリスクを高める量の飲酒**

生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、１日当たりの平均純アルコール摂取量を男性が 40ｇ、女性が 20ｇ以上とされている。

**生活の質（QOL）**

WHO は「生活の質」＝QOL(Quality Of Life)を「個人が生活する文化や価値観のなかで、目標や期待、基準または関心に関連した自分自身の人生の状況に対する認識」と定義している。

**全国体力・運動能力、運動習慣等調査**

国が全国的なこどもの体力の状況を把握・分析することにより、こどもの体力の向上に係る施策の成果と課題を検証し、その改善を図ることを目的とした調査。

**ソーシャルキャピタル**

人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。

**【た行】**

**タウンミーティング**

行政が市民に対して行う対話型の集会。

**地産地消**

地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費すること。

**集いの場**

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと過ごすことができるように、高齢者が集い、通う場所。

**低出生体重児**

出生時の体重が2,500ｇ未満の新生児のこと。

**デジタルトランスフォーメーション（DX）**

DX は「Digital Transformation」の略称。将来の成長、競争力強化のために、新たなデジタル技術を活用して新たなビジネスモデルを創出・柔軟に改変すること。

**特定健康診査**

平成20（2008）年４月から開始された、高齢者の医療の確保に関する法律により、糖尿病等の生活習慣病予防に着目して医療保険者が実施する健康診査。

**特定健康診査実施計画**

国民健康保険加入者に対して行っている特定健康診査や特定保健指導をより効率的・効果的に実施するための実施計画。

**特定保健指導**

特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導。

**【な行】**

**二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））**

平成25（2013）年度から令和５（2023）年度に実施した「健康日本21（第二次）」に続き、令和６（2024）年度から令和17（2034）年度にかけて行う国民健康づくり運動のこと。

**乳幼児突然死症候群発症**

それまでの健康状態および既往歴からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として１歳未満の児に突然の死をもたらした症候群。

**【は行】**

**パブリックコメント**

市民生活に関係の深い計画や条例などを市が策定する際に、案の段階で市民の意見を一定期間求めて、政策に反映させていく制度。

**早寝早起き朝ごはん**

こどもの生活習慣づくりについて、社会全体の問題としてこどもたちの生活リズムの向上を図っていくため、平成18（2006）年４月に「早寝早起き朝ごはん」全国協議会が発足し、文部科学省は同協議会と連携して、「早寝早起き朝ごはん」国民運動を推進している。

**BMI**

「Body Mass Index」（成人に適用）という体格指数。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m） で算出し、18.5以上25未満を正常としている

**PDCA サイクル**

PDCAサイクルとは、「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法のひとつ。この一連の循環を繰り返すことで継続的に成長していくことがPDCAサイクルの目的。

**被保険者千人当たりレセプト件数**

レセプト件数は、医療機関が作成する診療報酬明細書の枚数のことで、患者 1 人につき 1 つの医療機関で毎月 1 枚作成することになっている。つまり 1 人当たり件数は、加入者 1 人当たりが一定期間にいくつの医療機関にかかったかを示す指標であり、医療保険の分野では「受診率」と呼ばれている。なお、本計画では加入者 1,000 人当たりの件数でみている。

**フードドライブ**

家庭で余っている食品を回収拠点（スーパーや自治体など）やイベントに持ち寄り、地域の福祉施設や子ども食堂、生活困窮者支援団体などに寄付する活動のこと。

**フレイル**

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。

フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

**プレコンセプションケア**

プレコンセプションケア(Preconception care)とは、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこ

と。プレコンセプションケアによって、女性やカップルがより健康になること、元気な赤ちゃんをさずかるチャンスを増やすこと、さらに女性や将来の家族がより健康な生活を送れることを目指す。

**HbA1c**

過去１～２か月の平均的な血糖（血液中に含まれるブドウ糖）の状態。 飲食により変動する血糖とは異なり、HbA1c の値はほとんど変動しないため、長期的な血糖コントロールを知る手がかりになる。

**【ま行】**

**メタボリックシンドローム**

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態をいう。

**メンタルヘルス**

こころの健康状態を意味する。こころが軽い、穏やかな気持ち、やる気が沸いてくるような気持ちのときは、こころが健康といえる。

**【や行】**

**要支援・要介護認定者**

介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができる。

要介護状態や要支援状態にあるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うのが要介護認定（要支援認定を含む。）であり、保険者である市町村に設置される介護認定審査会において判定される。

要介護認定は介護サービスの給付額に結びつくことから、その基準については全国一律に客観的に定める。

**【ら行】**

**ライフコースアプローチ**

胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるため、ライフコースアプローチの観点を考慮した対策も重要とされている。

**ライフステージ**

妊娠・出産期、乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階。

**ロコモティブシンドローム**

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態。

## ３　犬山市健康まちづくり推進委員会規則

（趣旨）

第１条　この規則は、犬山市附属機関設置条例（平成28年条例第36号）第８条の規定に基づき、犬山市健康まちづくり推進委員会　（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員）

第２条　委員会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱す　る。

(1)　識見を有する者

(2)　尾北医師会犬山支部長並びに医師会、歯科医師会、薬剤師会及び病院の代表

(3)　保健福祉関係代表

(4)　労働産業関係代表

(5)　学校教育代表

(6)　市議会議員

（会長及び副会長）

第３条　委員会に会長及び副会長を置く。

２　会長及び副会長は、委員の互選により定める。

３　会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（招集及び議事）

第４条　委員会の会議（以下この条において「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が在任しないときの会議は、市長が招集する。

２　会長は、会議の議長となる。

３　委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

４　会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のとき　は、議長の決するところによる。

５　委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

（部会）

第５条　委員会は、健康づくりに関する計画の評価等を行うため必要があるときは、部会を置くことができる。

２　部会の構成員は、委員のうちから会長が指名する。

３　部会ごとに部会長を置く。

４　部会長は、部会の構成員のうちから会長が指名する。

５　部会長は、その部会の事務を掌理する。

６　部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指名する部会の構成員がその職務を代理する。

（部会の招集及び議事）

第６条　部会の会議（以下この条において「会議」という。）は、部会長が招集する。

２　部会長は、会議の議長となる。

３　部会は、部会の構成員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

４　会議の議事は、出席した構成員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

５　部会長は、部会の審査等が終了したときは、当該審査等の結果を会議に報告しなければならない。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において行う。

（補則）

第８条　この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附　則

１　この規則は、平成29年４月１日から施行する。

２　第３条第２項の規定にかかわらず、廃止前の犬山市健康まちづくり推進委員会設置要綱（平成13年12月３日施行）に基づく犬山市健康まちづくり推進委員会の会長又は副会長であった者は、この規則の施行の日に委員会の会長又は副会長として定められたものとみなす。

附　則（平成30年５月21日規則第35号）

この規則は、平成30年７月１日から施行する。

附　則（令和５年３月22日規則第14号）

この規則は、公布の日から施行する。

附　則（令和５年11月13日規則第80号）

この規則は、公布の日から施行する。

## 4　犬山市健康まちづくり推進委員会等委員名簿

【犬山市健康まちづくり推進委員会】　　敬称略

| 区　分 | 氏　　名 | 役　職　名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| １号委員 | 渡辺　俊介 | 国際医療福祉大学大学院教授 | 会長 |
| | 宮田　昭男 | 尾北医師会犬山支部 | 副会長 |
| | 近藤　高明 | 元名古屋大学大学院医学系研究科教授 | |
| | 増井　恒夫 | 江南保健所長 | ～令和６年３月 31 日 |
| | 古川　大祐 | 江南保健所長 | 令和６年４月１日～ |
| ２号委員 | 桑原　生秀 | 尾北医師会犬山支部長 | 令和６年７月１日～ |
| | 榊原　吉峰 | 尾北医師会犬山支部代表 | |
| | 宮崎　貢一 | 尾北医師会犬山支部代表 | |
| | 竹腰　篤 | 市内病院代表 | |
| | 杉浦　隆 | 犬山扶桑歯科医師会代表 | |
| | 江畑　容子 | 尾北薬剤師会犬山支部代表 | |
| ３号委員 | 紀藤　秀夫 | 犬山市社会福祉協議会代表 | |
| | 布目　訓久 | 犬山市民生委員児童委員協議会代表 | |
| | 田口　庸子 | 犬山市食の改善推進協議会代表 | |
| | 小林　光子 | 犬山市健康づくり推進協議会代表 | |
| | 澤野　光子 | 澤野助産院マミーズ母乳育児相談所院長 | |
| ４号委員 | 山口　将洋 | 連合愛知尾張西地域協議会代表 | ～令和６年８月 31 日 |
| | 宮地　巨樹 | 連合愛知尾張西地域協議会代表 | 令和６年９月１日～ |
| | 奥村　好樹 | 犬山商工会議所専務理事 | |
| ５号委員 | 勝又　美樹 | 主任養護教諭 | |
| ６号委員 | 岡村　千里 | 市議会議員 | |
| | 光清　毅 | 市議会議員 | |

【健康プラン策定部会】　　敬称略

| 区　分 | 氏　　名 | 役　職　名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| １号委員 | 古川　大祐 | 江南保健所長 | 会長 |
| ２号委員 | 宮崎　貢一 | 尾北医師会犬山支部代表 | |
| | 杉浦　隆 | 犬山扶桑歯科医師会代表 | |
| ３号委員 | 田口　庸子 | 犬山市食の改善推進協議会代表 | |
| | 小林　光子 | 犬山市健康づくり推進協議会代表 | |
| ４号委員 | 奥村　好樹 | 犬山商工会議所専務理事 | |
| ５号委員 | 勝又　美樹 | 主任養護教諭 | |

## ５　策定経過

| 年月日 | 内容 |
|---|---|
| 令和５年　７月31日 | 【令和５年度第１回犬山市健康まちづくり推進委員会】<br>○「みんなで進めるいぬやま健康プラン21」にかかる市民アンケートについて |
| 10月11日～<br>10月20日 | ■犬山市民の健康づくりに関する意識調査の実施（児童・生徒） |
| 10月11日～<br>11月３日 | ■犬山市民の健康づくりに関する意識調査の実施（15歳以上） |
| ９月30日 | ■タウンミーティングの開催 |
| 令和６年　３月26日 | 【令和５年度第２回犬山市健康まちづくり推進委員会】<br>○「みんなで進めるいぬやま健康プラン21」の第２次評価・第３次策定について |
| ７月31日 | 【令和６年度第１回犬山市健康まちづくり推進委員会】<br>○「みんなで進めるいぬやま健康プラン21」の第２次評価・第３次計画策定について |
| 10月25日 | 【「第３次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」策定部会】<br>○「第３次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」の各基本方針の取組と目標指標について |
| 12月11日～<br>12月17日 | 【令和６年度第２回犬山市健康まちづくり推進委員会（書面）】<br>○「第３次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」素案について |
| 令和７年　12月23日～<br>１月22日 | ■パブリックコメントの実施 |
| ２月21日 | 【令和６年度第３回犬山市健康まちづくり推進委員会】<br>○パブリックコメントの結果報告<br>○「第３次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」の承認<br>○今後の第３次計画の推進について |

# 犬山市民の健康づくりに関する意識調査
# ご協力のお願いについて

日頃は、市政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

犬山市では、「第２次みんなで進めるいぬやま健康プラン２１」及び「犬山市自殺対策計画」に基づき、市民の皆さまの健康づくりや自殺対策を推進しています。これらの計画が令和６年度をもって計画期間を終了することから、市民の皆さまの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、現計画の評価・検証及び令和７年度からを計画期間とした新しい計画策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施いたします。

この調査は、市内にお住まいの 15 歳以上の方の中から 2,000 人を無作為抽出し実施するものです。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただきご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和５年10月　　犬山市長　原　欣伸

**ご記入にあたってのお願い**

■アンケートは、封筒のあて名の方がお答えください。

■回答はＷＥＢでも可能です。①書面または②ＷＥＢのどちらかで回答してください。

| ①書面回答の場合 | ②ＷＥＢ回答の場合 |
|---|---|
| ○黒のボールペンなどで、番号に○印をつけるか、回答欄に直接ご記入ください。<br><br>○ご記入いただいた調査票は、**令和５年11月３日（金）**までに同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、郵便ポストへご投函ください。 | ○右記の二次元バーコードを読み取り、回答フォームより回答してください。<br><br>URL:<br>https://bit.ly/inuyama_kenkou<br><br>○**令和５年 11 月３日（金）**までにご入力ください。 |

■本調査は、施策の立案に活用することを目的として、実施するものです。調査結果が学術研究に利用されることはありますが、データは統計的に処理をするため、個人が特定されることはありません。

〈調査についてのお問い合わせ〉
犬山市役所　健康福祉部　健康推進課　市民健康館さら・さくら
〒484-0061　犬山市大字前原字橋爪山 15 番地２
電　話：0568-63-3800（平日：8:30～17:00）　FAX：0568-65-3080
メール：020201@city.inuyama.lg.jp

## １．あなた自身のことについて

**あなた自身のことについてお答えください。（アンケートご記入時点の状況で回答してください）**

| 年齢 | 歳 | 性別 | １男　２女　３その他 | 身長 | .　cm | 体重 | .　kg |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**居住地域**

１　犬山地区　　２　城東地区　　３　羽黒地区
４　楽田地区　　５　池野地区　　６　わからない

※わからない場合は、町内名等でお答えください（　　）

**同居者**

**同居人はだれですか。（あてはまるものいくつでも○）**

１　同居人なし（ひとり暮らし）　　２　配偶者・パートナー
３　子　　４　孫　　５　親
６　兄弟・姉妹　　７　祖父母　　８　その他（　　）

**就労状況**

**主なものを１つ選んでください。**

１　正規社員（公務員含む）　　２　パート・アルバイト・内職
３　派遣・嘱託・契約社員　　４　経営者・自営業・家族従業員（農林業含む）
５　無職　　６　主夫・主婦
７　学生　　８　その他（　　）

**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ますか。（あてはまるもの１つに○）**

１　大変ゆとりがある　　２　ややゆとりがある　　３　ふつう
４　やや苦しい　　５　大変苦しい

## ２．健康状態や健康の意識について

**問１　あなたの現在の健康状態についてお答えください。（あてはまるもの１つに○）**

１　健康である　　２　まあまあ健康である
３　あまり健康ではない　　４　健康ではない

**問２　あなたは、自分の生活習慣について、どう感じていますか。（あてはまるもの１つに○）**

１　よいと思う　→【問３へ】
２　多少の問題はあるが、だいたいよいと思う　→【問２-１へ】
３　やや問題があると思う　→【問２-１へ】
４　問題があると思う　→【問２-１へ】

**問２-１　問２で「２」～「４」と答えた方にお聞きします。**
**生活習慣を改善したいと思いますか。（あてはまるもの１つに○）**

１　改善したい　　２　どちらかと言えば改善したい
３　あまり改善したくない　　４　改善したくない・改善する必要はない
５　改善は困難

問３　あなたは、適正体重※の維持に気をつけていますか。（あてはまるもの１つに○）

| |
|---|
| 1　気をつけている |
| 2　気をつけていない |
| 3　適正体重を知らなかった |

※適正体重 ＝ 身長(m)× 身長(m)×22
例）身長160㎝(1.6m)の場合　1.6×1.6×22≒56.3　　約56kgが適正体重

問４　あなたは、自分の体型について、どう思いますか。（あてはまるもの１つに○）

| | | |
|---|---|---|
| 1　かなり太っている | 2　太りぎみである | 3　ふつう |
| 4　やせぎみである | 5　かなりやせている | |

## ３．健康診査等予防事業について

問５　あなたは、かかりつけ医（診療所や病院）、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもっていますか。（それぞれどちらかに○）

| | | |
|---|---|---|
| ①かかりつけ医 | 1　もっている | 2　もっていない |
| ②かかりつけ歯科医 | 1　もっている | 2　もっていない |
| ③かかりつけ薬局 | 1　もっている | 2　もっていない |

問６　あなたは、過去１年間に健康診断（歯科を除く）や人間ドックを受けたことがありますか。
（どちらかに○）

| |
|---|
| 1　受けたことがある　→【問６－１へ】 |
| 2　受けたことがない　→【問７へ】 |

問６-1　問６で「1　受けたことがある」と答えた方にお聞きします。
健康診断や人間ドックの結果を受けて、生活習慣の改善に取り組みましたか。
（あてはまるものいくつでも○）

| |
|---|
| 1　食生活を見直した |
| 2　運動をするようにした |
| 3　体重を測定するようにした |
| 4　血圧を測るようにした |
| 5　飲酒量を減らした・酒をやめた |
| 6　たばこの本数を減らした・たばこをやめた |
| 7　睡眠を十分にとるようにした |
| 8　その他（　　） |
| 9　生活習慣に問題はあるが、改善には取り組まなかった |
| 10　適切な生活習慣を送っているため、改善は必要ない |

問７　過去１年間に次のがん検診を受けたことがありますか。（それぞれあてはまるもの１つに○）
※ただし乳がん、子宮けいがんは過去２年間の受診状況について回答してください。

| 問7-1、7-2、7-3について①～⑦それぞれお答えください。 | 問7-1 受診の有無 | | 問7-1で「1 ある」と答えた人 問7-2 実施主体 | | | 問7-2で「3 個人で受診」と答えた人 問7-3 受診機関 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 ある ※問7-2へ | 2 ない | 1 勤務先（家族の勤務先） | 2 市 | 3 個人で受診 ※問7-3へ | 1 市内の病院 | 2 市内の診療所 | 3 市外の病院・診療所等 |
| ①胃がん | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ②大腸がん | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ③肺がん | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ④乳がん（女性のみ） | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ⑤子宮けいがん（女性のみ） | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ⑥前立腺がん（男性のみ） | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ⑦その他（　　） | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |

問８　あなたは、今後、次の検診を受診したいと考えていますか。
（それぞれあてはまるもの１つに○）

| ①～⑦についてお答えください。 | 1 定期的に受診したい | 2 機会があれば受診したい | 3 受診しない | 4 わからない |
|---|---|---|---|---|
| ①胃がん | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ②大腸がん | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ③肺がん | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ④乳がん（女性のみ） | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ⑤子宮けいがん（女性のみ） | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ⑥前立腺がん（男性のみ） | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ⑦骨粗鬆症検診（骨密度測定） | 1 | 2 | 3 | 4 |

**問９　犬山市が実施している「健康診断、がん検診、眼科健診、歯科健診」等の充実を図るために、取り組む必要があると思う項目を選んでください。（あてはまるものいくつでも○）**

1　健診項目や検診の種類の拡充　（内容：　　）
2　個人に合わせた健診事後指導の充実
3　地域での健診事後教室の実施
4　情報発信・周知の強化
5　受診できる医療機関の拡大
6　ウェブ申込の導入
7　その他（　　）
8　特にない

## 4. フレイルについて

**※　問 10～問 15 にお答えいただく前に、以下をお読みください。**

○**「フレイル」**とは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる「虚弱」な状態をいいます。フレイルは、早く介入して対策を行えば元の健康な状態に戻る可能性があります。

○**「アイフレイル」**とは、加齢に伴って目が衰えてきたことに加え、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をいいます。

○**「オーラルフレイル」**とは、口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下まで繋がる状態をいいます。

○**「ロコモティブシンドローム」**とは、骨・関節・筋肉・神経などの障害のために立ったり歩いたりするための移動機能が低下した状態をいいます。ロコモティブシンドロームが進行すると、将来、介護が必要になるリスクが高くなります。

**問 10　あなたは、「フレイル」という言葉の意味を知っていましたか。（あてはまるもの１つに○）**

1　知っていた　　2　内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3　知らなかった

**問 11　あなたは、「アイフレイル」という言葉の意味を知っていましたか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　知っていた　　2　内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3　知らなかった

**問 12　あなたは、「オーラルフレイル」という言葉の意味を知っていましたか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　知っていた　　2　内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3　知らなかった

**問 13　あなたは、「ロコモティブシンドローム」という言葉の意味を知っていましたか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　知っていた　　2　内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3　知らなかった

**問 14　あなたは、ご自身が将来フレイルの状態になることを不安に思っていますか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　とても不安　　2　やや不安
3　どちらかといえば不安ではない　　4　不安ではない
5　わからない　　6　すでに健康上の問題で生活に支障がある

**問 15　あなたは、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と思いますか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

1　栄養バランスのよい食事をする
2　ウォーキングやジョギングをする
3　筋力トレーニングをする
4　定期的に健康診査を受ける
5　眼科健診を受ける
6　歯科健診を受ける
7　地域の集まりや行事に参加する
8　仕事を続ける
9　人とコミュニケーションをとる
10　フレイル予防講座や運動教室などに参加する
11　デンタルフロスや歯間ブラシを使って口腔ケアをする
12　その他（　　）
13　フレイル対策は必要ない
14　わからない

## ５.運動について

**問 16　あなたは、１日 30 分以上の運動を、週２回以上行っていますか。（どちらかに○）**

| | |
|---|---|
| 1　行っている　→【問 16-１へ】 | 2　行っていない　→【問 17 へ】 |

**問 16-1　問 16 で「１　行っている」と答えた方にお聞きします。**
**どれくらいの期間継続していますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　１年以上 | 2　半年以上１年未満 | 3　半年未満 |

**問 17　あなたは、現在、どのような運動をしていますか。（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　散歩・ウォーキング | 2　ジョギング・ランニング |
| 3　体操・ストレッチ | 4　ヨガ |
| 5　水泳 | 6　筋力トレーニング |
| 7　球技（テニス、卓球、バレーボール、ゴルフなど） | |
| 8　ゲートボール・グラウンドゴルフ | 9　武道（剣道、柔道、太極拳など） |
| 10　サイクリング | 11　アウトドアスポーツ（登山など） |
| 12　その他（　　） | 13　特に何もしていない |

**問 17-1　問 17 で「１」～「12」と答えた方にお聞きします。**
**あなたは、どこで運動していますか。（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　自宅 | 2　歩道や河川敷 |
| 3　公園 | 4　スポーツジム |
| 5　市体育施設 | 6　運動場・グラウンド |
| 7　公民館などの公共施設 | 8　その他（　　） |

**問 18　あなたは、歩数計やスマートフォンのアプリ等を活用して歩数を把握していますか。**
**（どちらかに○）**

| | |
|---|---|
| 1　把握している　→【問 18-１へ】 | 2　把握していない　→【問 19 へ】 |

**問 18-1　問 18 で「１　把握している」と答えた方にお聞きします。**
**歩数を把握するために、何を活用していますか。（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　歩数計 | 2　スマートフォンのアプリ等 |
| 3　ウエアラブル端末（スマートウォッチなど） | 4　その他（　　） |

**問 19　あなたは、１日に何歩くらい歩いていますか。**

（　　）歩くらい

※把握していない方は、歩いている時間10分ごとに1,000歩として計算して記入してください。

## ６.喫煙、飲酒について　（20 歳未満の喫煙、飲酒は法律によって禁止されています）

**問 20　あなたは、現在、たばこを吸っていますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　現在吸っており、やめるつもりはない
2　現在吸っているが、できればやめたいと思っている
3　以前吸っていたが、今はやめた
4　吸ったことはない

**問 21　あなたは、この１か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　ほとんど毎日　→【問 21-1 へ】 | 2　週に数回　→【問 21-1 へ】 |
| 3　週に１回程度　→【問 21-1 へ】 | 4　月に数回程度　→【問 21-1 へ】 |
| 5　全くなかった　→【問 22 へ】 | |

**問 21-１　問 21 で「１」～「４」と答えた方にお聞きします。**
**それはどこですか。（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　家庭 | 2　職場 |
| 3　飲食店 | 4　路上 |
| 5　その他（　　） | |

**問 22　あなたは、お酒を飲みますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　毎日　→【問 22-１へ】 | 2　週５～６日　→【問 22-１へ】 |
| 3　週３～４日　→【問 22-１へ】 | 4　週１～２日　→【問 22-１へ】 |
| 5　月に１～３日　→【問 22-１へ】 | |
| 6　ほとんど飲まない（飲めない）→【問 23 へ】 | |

**問 22-１　問 22 で「１」～「５」と答えた方にお聞きします。**
**１回当たりどのくらいの量を飲みますか。**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1　日本酒（１合=180ml） | （　　合　） | 2　ビール | （　　ml　） |
| 3　ウィスキー | （　　ml　） | 4　焼酎 | （　　ml　） |
| 5　ワイン | （　　ml　） | 6　その他（　　） | （　　ml　） |

## ７．食生活について

**問 23　あなたは、健康づくりに配慮した食生活を実践していますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　いつも実践している | 2　ある程度実践している | 3　全く実践していない |

**問 24　あなたは、朝食を食べていますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　ほとんど毎日食べる | 2　週に４～５日食べる |
| 3　週に２～３日食べる | 4　ほとんど食べない |

**問25　あなたは、主食（ごはん、パン、麺など）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理）・副菜（野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理）を組み合わせた食事を食べることが１日に２回以上あるのは、週に何日ありますか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 |
| 3　週に２～３日 | 4　ほとんどない |

**問 26　あなたは、ふだんどのくらいの頻度で野菜や果物を食べますか。※ジュースは含みません。**

**（それぞれあてはまるもの１つに○）**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ①野菜 | ア 朝食 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 | 4　ほとんど食べない |
| | イ 昼食 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 | 4　ほとんど食べない |
| | ウ 夕食 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 | 4　ほとんど食べない |
| ②果物 | | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 | 4　ほとんど食べない |

**問 27　あなたが健康的な食生活を送るために意識していることは何ですか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　エネルギーを取りすぎない | 2　塩分を控える |
| 3　栄養バランスのよい食事をする | 4　野菜を多く食べる |
| 5　果物を食事や間食に取り入れる | |
| 6　砂糖が多く入っているお菓子や飲み物は控える | |
| 7　加工食品を控える | 8　よく噛んで食べる |
| 9　決まった時間に食事をする | 10　寝る前に食べない |
| 11　毎日３食食べる | 12　その他（　　） |
| 13　特に意識していることはない | |

**問 28　ふだんの食事について、誰と食べますか。（それぞれあてはまるもの１つに○）**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ①朝食 | 1　一人で食べる | 2　家族と食べる | 3　職場の人や友人と食べる | 4　その他（　　） |
| ②昼食 | 1　一人で食べる | 2　家族と食べる | 3　職場の人や友人と食べる | 4　その他（　　） |
| ③夕食 | 1　一人で食べる | 2　家族と食べる | 3　職場の人や友人と食べる | 4　その他（　　） |

**問29　あなたがふだんの食事で気をつけていることは何ですか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　栄養バランスなどに配慮した健康的な食事をしている
2　季節を意識し、旬の食材を食べるようにしている
3　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
4　過剰包装をせずごみの少ない食品など、環境に配慮したものを選んでいる
5　自分で栽培した野菜や果物、魚などを食べるようにしている
6　食材を購入する際、犬山市産、愛知県産の食材を選ぶようにしている
7　食事は家族や知人と楽しく食べるようにしている
8　郷土料理や伝統的な食文化を家族や知人に伝えている
9　家庭の味を大事にしている
10　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
11　加工品は、栄養表示や原材料を確認してから購入する
12　その他（　　）
13　特に気をつけていることはない

## ８．歯・口腔の健康について

**問 30　あなたの現在の歯と口の健康状態についてお答えください。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　健康である | 2　まあまあ健康である |
| 3　あまり健康ではない | 4　健康ではない |

**問 31　あなたは、歯科健診をどの程度受けていますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　１年に１回以上 | 2　２年に１回 |
| 3　３～５年に１回 | 4　受けていない |

**問 32　歯周病と全身疾患（糖尿病や循環器疾患など）に関係があることを知っていますか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　よく知っている | 2　だいたい知っている |
| 3　あまり知らない | 4　全く知らない |

※　問 33 にお答えいただく前に、以下をお読みください。

○「８０２０（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」とは、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動です。

**問 33　あなたは、「８０２０運動」という言葉を知っていましたか。（あてはまるもの１つに○）**

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

## ９.休養・こころの健康について

**問 34　１日の睡眠時間は何時間ですか。平日、休日についてそれぞれお答えください。**

| 平　日 | （　　）時間 | 休　日 | （　　）時間 |
|---|---|---|---|

**問 35　あなたは、ここ１か月、睡眠で休養が十分にとれていますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　十分とれている　　2　まあまあとれている
3　あまりとれていない　　4　とれていない

**問 36　あなたは、過去１か月の間にストレスを感じましたか。（あてはまるもの１つに○）**

1　大いに感じた　　2　多少感じた
3　あまり感じなかった　　4　まったく感じなかった

**問 37　あなたの悩みやストレスの原因はどのようなことですか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　家族の問題　　2　友人・知人関係の問題
3　病気など健康の問題　　4　経済的な問題
5　仕事の問題　　6　恋愛関係の問題
7　学校の問題　　8　その他（　　）
9　わからない　　10　悩みやストレスはない

**問 38　あなたは、現在、悩みやストレスについて相談できる相手がいますか。（どちらかに○）**

1　いる　　→【問 38-１へ】
2　いない　→【問 39 へ】

**問 38-1　問 38 で「1　いる」と答えた方にお聞きします。**

**悩みやストレスについて相談している人（場所）はだれ（どこ）ですか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

1　家族・親戚　　2　友人・知人・恋人
3　地域・近所の人　　4　インターネット（悩み相談サイトなど）
5　仕事関係の人　　6　学校の先生
7　市の相談窓口　　8　専門職（医師、弁護士、ケアマネジャーなど）
9　その他（　　）

## １０.職場での健康づくりについて

**※問 39～問 41 は就業している方のみご回答ください。**

**問 39　先週１週間の就業時間を教えてください。**

（　　）時間

**問 40　あなたは、週におおむね何日残業をしていますか。**

週に（　　）日

**問 41　健康相談の日など、勤務時間内でも健康相談が受けられるような体制がとられていますか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　体制がとられている
2　体制がとられていない
3　わからない

## １１．人との交流・くらしやすい環境について

**問 42　あなたは、近所の人とのつきあいがありますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　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がある
2　話をする程度のつきあいはある
3　あいさつ程度のつきあいはある
4　全くつきあいはない

**問 43　あなたは、次の人とどの程度の交流がありますか。（それぞれあてはまるもの１つに○）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **①近所の人** | 1　日常的にある | 2　ときどきある | 3　めったにない |
| **②友人・知人** | 1　日常的にある | 2　ときどきある | 3　めったにない |
| **③親戚** | 1　日常的にある | 2　ときどきある | 3　めったにない |
| **④家族** | 1　日常的にある | 2　ときどきある | 3　めったにない |

**問 44　あなたは、どのような地域活動をしていますか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　自治会、町内会、コミュニティ活動
2　ＰＴＡ活動
3　老人クラブの活動
4　趣味の活動・サークル活動
5　スポーツ活動
6　市民活動（ＮＰＯ・ボランティア活動など）
7　宗教団体の活動
8　その他（　　）
9　地域活動をしていない

**問 45　あなたは、現在住んでいる環境にどの程度満足していますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　満足している　　2　まあまあ満足している
3　どちらともいえない　　4　やや不満である
5　不満である　　6　わからない

## １２．その他の健康に関すること

**問 46　市が実施する健康増進のための事業について、知っているものは何がありますか。**
**（あてはまるものいくつでも○）**

1　ウォーキングアプリ「てくてく」
2　健康いぬやま応援メニュー～めざせ５つ星☆～
3　健康マイレージ事業「犬健（けんけん）チャレンジ」
4　ウォーキングマップ「ちょこっと歩こういぬやま」
5　肩こり・腰痛・ひざ痛予防体操「らくらく体操」
6　栄養バランスチェック「選んで楽しく健康レストラン」
7　骨密度チェック
8　その他（　　）
9　知っているものはない

**問 47　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いますか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　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
2　健康づくりの知識が得られるようなイベント・講演会が行われる
3　健康づくりに取り組むことでポイントが貯まり、協力店でサービスが受けられる
4　遊歩道や公園などが整備されている
5　運動するために適した場所の情報が入手しやすい
6　気軽に入れる運動やスポーツのグループがある
7　減塩食や栄養バランスのよい食事が提供される飲食店や総菜・弁当の販売店がある
8　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
9　地域の人が気軽に集える交流の場がある
10　その他（　　）
11　わからない

## １３.自殺対策について　（「犬山市自殺対策計画」のためのアンケート）

**次の問 48～問 56 の自殺対策に関する質問について、ご負担を感じる方は 19 頁の自由意見へお進みください。ご協力いただける方のみ回答をお願いします。**

**※　問 48～問 50 にお答えいただく前に、以下をお読みください。以下に挙げた症状を「うつ病のサイン」と言います。**

**「うつ病のサイン」**

下記のような症状が２週間以上続く場合、うつ病の可能性があります。

○自分で感じる症状

気が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りする、物事を悪い方へ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○身体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

**問 48　「うつ病のサイン」について知っていましたか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　よく知っていた | 2　大まかには知っていた |
| 3　あまり知らなかった | 4　全く知らなかった |

**問 49　もし仮に、家族や友人など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、あなたにできることはなんだと思いますか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　相手の悩みに耳を傾ける
2　かかりつけの医療機関への受診を勧める（精神科や心療内科等を除く）
3　専門の医療機関への受診を勧める（精神科や心療内科など）
4　専門の相談機関への相談を勧める（保健所等公的機関や民間機関）
5　こころの悩みの電話相談やＳＮＳ相談を勧める
6　どうしたらいいかわからない
7　その他（　　）

**問 50　もし仮に、あなた自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、あなたはどうすると思いますか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　家族や友人に相談する
2　かかりつけの医療機関を受診する（精神科や心療内科等を除く）
3　専門の医療機関を受診する（精神科や心療内科など）
4　専門の相談機関に相談する（保健所等公的機関や民間機関）
5　こころの悩みの電話相談やＳＮＳ相談に相談する
6　わからない
7　その他（　　）
8　特に何もしない

**問 51　あなたは、悩みや病気に関する相談先を知っていますか。（どちらかに○）**

1　知っている
2　知らない

厚生労働省では、電話、ＳＮＳなどの相談窓口を紹介している特設サイト「まもろうよ こころ」を設置しております。

もし、回答する中で、負担を感じたり、相談したい悩みなどがあれば、ご活用ください。

厚生労働省特設サイト「まもろうよ　こころ」の２次元コードです

電話でのご相談の場合（主な電話相談の番号）

▸こころの健康相談統一ダイヤル　０５７０－０６４－５５６

▸よりそいホットライン　０１２０－２７９－３３８（フリーダイヤル）

犬山市では、内容に応じてさまざまな相談窓口を設置しています。

詳細は、市ホームページや市広報をご覧いただき、お気軽にご相談ください。

▼市ホームページ URL：

https://www.city.inuyama.aichi.jp/kurashi/soudan/index.html

市の相談窓口の２次元コードです

**問 52　自殺やうつ病に関する次のことについて、あなたが知っているものはどれですか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

1　15～39 歳の若い世代での死因の第１位は自殺である
2　自殺された方の多くはうつ病等の精神疾患を発症している
3　うつ病等を発症しても本人は気づいていないことが多い
4　アルコール依存症は、自殺の危険性を高める要因の一つである
5　うつ病のサインに気づいたときには、早めに専門機関に相談することが大切である
6　悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守っていく人を「ゲートキーパー」という
7　自殺を考えている人は、本人が意識していなくても言葉や行動に何らかのサインを発信していることが多い
8　どれも知らない

**問 53　自死※遺族への支援について、知っているものがありますか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　遺族の集まり（自由に話せる場）
2　専用の電話やメール相談
3　愛知県の自死遺族相談（愛知県精神保健福祉センター）
4　法テラス（借金や法律問題について）
5　学生支援機構・あしなが育英会（学費について）
6　その他（　　）
7　どれも知らない

※「自殺」は、のこされたご家族や身近な人に深い心の傷を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死」という言葉を使うことがあります。

**問 54　あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　考えたことはない　　→【問 55 へ】
2　直近１年の間に考えた　　→【問 54-１へ】
3　１年以上前に考えた　　→【問 54-１へ】

**問 54-１　問 54 で「２」、「３」と答えた方にお聞きします。**

**自殺をしたいという考えを思いとどまった理由はなんですか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

1　家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった
2　医療機関に受診（相談）した
3　学校の先生、スクールカウンセラーに相談した
4　弁護士や司法書士など専門家に相談した
5　市の相談窓口に相談した
6　１～５以外に相談した（ＳＮＳ・電話相談含む）
7　家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた
8　できるだけ休養を取るようにした
9　趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた
10　将来を楽観的に考えるようにした
11　我慢した
12　自殺を試みたが、死にきれなかった
13　まだ「思いとどまれた」とは言えない
14　その他（　　）
15　特に何もしなかった

**問 55　自殺対策の取組として特に必要だと思うことは何ですか。**

**（特に必要だと思うもの３つまで○）**

1　自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人（ゲートキーパー）の養成
2　さまざまな悩みごとに対応した相談先の周知
3　メールやＳＮＳでも悩み相談ができる体制づくり
4　こころのセルフケア、ストレスへの対処法の周知や学習機会の提供
5　自殺やうつ病に関する正しい知識の普及
6　精神科専門医などの専門家に気軽に相談できる機会の提供
7　孤独・孤立状態にある人の相談支援や居場所づくり
8　自殺未遂者や自死遺族に対する支援
9　子ども・若者への「いのち」の教育や、ＳＯＳの出し方に関する教育
10　子どもへのＳＮＳやインターネットの使い方に関する教育
11　経済的に困窮している人の自立支援
12　無職者、失業者等に対する就労支援
13　職場のメンタルヘルス対策
14　その他（　　）
15　特に必要なことはない

**問 56　新型コロナウイルス感染症の流行によりあなたの心情や生活状況に変化がありましたか。**
**〈令和２年から４年にかけての流行期間中〉と〈回答時点の状況〉についてあてはまるものに○をつけてください。**

**〈令和２年から４年にかけての流行期間中〉（あてはまるものいくつでも○）**

1　人とのつながりが少なく、孤独を感じた
2　家で過ごす時間が増えたことに、ストレスを感じた
3　家族関係の悪化や家族との考え方の違いについて、悩んだ
4　感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた
5　仕事が減り（無くなり）、経済的に苦しかった
6　漠然とした不安を感じた
7　みんなもつらくて不安なんだと思い、気持ちが軽くなった
8　その他（　　）
9　特に新型コロナウイルス感染症の流行による変化はなかった

**〈回答時点の状況〉（あてはまるものいくつでも○）**

1　人とのつながりが少なく、孤独を感じる
2　家で過ごす時間が増えたことに、ストレスを感じる
3　家族関係の悪化や家族との考え方の違いについて、悩んでいる
4　感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じる
5　仕事が減り（無くなり）、経済的に苦しい
6　漠然とした不安を感じる
7　その他（　　）
8　特に新型コロナウイルス感染症の影響による不安やストレスなどはない

＜自由記載欄＞

**1　犬山市の健康づくりや自殺対策に関して、ご意見やご提案がありましたら、ご記入ください。**

**2　次世代を担う子どもたちの健康づくりのために必要な取り組みについて、ご意見やご提案がありましたらご記入ください。**

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。
記入が終わりましたら、名前を書かずに同封の返信用封筒（切手は不要）に入れ、令和５年11月３日（金）までにご返送ください。

# 犬山市民の健康づくりに関する意識調査

# ご協力のお願いについて

〈小学５年生・中学２年生対象〉

みなさん、毎日元気に過ごしていますか？

犬山市では、「みんなで進めるいぬやま健康プラン２１」などの計画をつくり、その計画をもとに市民のみなさんのこころとからだの健康づくりをすすめています。

市民のみなさんが、今どのような生活習慣を送っているか、健康に対してどんな意識をもっているかなどを知り、よりよい計画をつくっていくために、小学５年生と中学２年生の方を対象として、体と心のことについてのアンケートを実施することとしました。

お名前を書く必要はありません。あなたが答えた内容は、他の人に知られることは絶対にありませんので、安心してありのままに答えてください。

このアンケートは、学校に配付と回収のお願いをしていますが、犬山市が実施しているものです。ご協力をお願いします。

令和５年10月　犬山市長　原　欣伸

## 答える前に必ず読んでください

1．書いてある文章をよく読んで、あてはまるところを○で囲んでください。
　答えが「その他」にあてはまる場合は、（　　）の中にできるだけくわしくその内容を書いてください。

2．わからないところがあれば、お家の人に聞いてください。
　友達と相談しないでください。

3．答え終わったら、封筒に入れて、のり付けして学校に提出してください。

4．答えたくない質問があれば、答えないで、次の質問に進んでください。

〈アンケートについてのお問い合わせ〉
犬山市役所　健康福祉部　健康推進課　市民健康館さら・さくら
電話：0568-63-3800（平日：8:30～17:00）　FAX：0568-65-3080

## １．あなたのことについて

**問１　あなたの性別を教えてください。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　男 | 2　女 | 3　その他（「答えたくない」など） |

**問２　あなたは、小学生、中学生のどちらですか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　小学生 | 2　中学生 |

**問３　あなたは、どこの小学校区に住んでいますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　犬山北小学校区 | 2　犬山南小学校区 | 3　城東小学校区 |
| 4　今井小学校区 | 5　栗栖小学校区 | 6　羽黒小学校区 |
| 7　楽田小学校区 | 8　池野小学校区 | 9　東小学校区 |
| 10　犬山西小学校区 | 11　わからない | |

**問４　今、いっしょに住んでいる家族すべてに○をつけてください。（あてはまるものいくつでも○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　お父さん | 2　お母さん | 3　兄弟・姉妹 |
| 4　おじいさん | 5　おばあさん | 6　その他（　　） |

**問５　あなたは、今、元気ですか。（あてはまるもの１つに○）**

| | |
|---|---|
| 1　とても元気 | 2　まあまあ元気 |
| 3　あまり元気ではない | 4　元気ではない |

**問６　あなたの身長と体重を教えてください。**

| 身長 | | | | . | | cm | 体重 | | | | . | | kg |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**問７　あなたは、自分の体や健康のことで気になっていることはありますか。**
**（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　体型（身長、体重）のこと | 2　アレルギー体質のこと |
| 3　視力のこと | 4　聴力（音が聞こえづらいなど）のこと |
| 5　歯（むし歯、歯ならびなど）のこと | 6　体力がないこと |
| 7　眠れないこと | 8　食欲がないこと |
| 9　性的なこと（月経、射精など） | 10　その他（　　） |
| 11　特に気になっていることはない | |

**問８　あなたは、自分の体型についてどう思いますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　太っている | 2　すこし太っている | 3　ふつう |
| 4　すこしやせている | 5　やせている | |

**問９　あなたは、今、体型を変えたいと思っていますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　やせたい | 2　太りたい | 3　このままでよい |

**問 10　あなたは、メガネやコンタクトレンズを使っていますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　メガネやコンタクトレンズを使っていない
2　必要な時だけメガネやコンタントレンズを使っている
3　いつもメガネやコンタンクトレンズを使っている
4　その他（　　）

**問 11　授業中、黒板の字はよく見えていますか。メガネやコンタクトレンズを使っている場合は使っている時の状況で答えてください。（あてはまるもの１つに○）**

1　どの席でもよく見える　→【問 12 へ】
2　前の席では見えるが、後ろの席では見えづらい　→【問 11-１へ】
3　前の席でも見えづらい　→【問 11-１へ】
4　その他（　　）　→【問 12 へ】

**問 11-１　問 11 で「２」、「３」と答えた人におたずねします。**
**病院（眼科）で受診しようと思っていますか。（あてはまるもの１つに○）**

| | | |
|---|---|---|
| 1　受診したい | 2　受診したくない | 3　すでに受診している |

## ２．食べることについて

**問 12　あなたは、朝ごはんを食べますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　ほとんど毎日食べる　→【問 13 へ】
2　週に４～５日食べる　→【問 12-１へ】
3　週に２～３日食べる　→【問 12-１へ】
4　週に１日程度食べる　→【問 12-１へ】
5　ほとんど食べない　→【問 12-１へ】

**問 12-１　問 12 で「２」～「５」と答えた人におたずねします。**
**朝ごはんを食べないのはなぜですか。（あてはまるものいくつでも○）**

| | |
|---|---|
| 1　食べる時間がないから | 2　食欲がないから |
| 3　いつも食べないから | 4　食事の準備がされていないから |
| 5　食べるのが面倒だから | 6　ダイエットのため |
| 7　その他（　　） | |

**問 13　あなたは、家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。**

**（それぞれあてはまるもの１つに○）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 《朝ごはん》 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 |
| | 4　週に１日程度 | 5　ほとんどない | |
| 《夕ごはん》 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 |
| | 4　週に１日程度 | 5　ほとんどない | |

**問 14　あなたは、朝ごはんや夕ごはんに野菜を食べていますか（野菜ジュースは入りません）。**

**（それぞれあてはまるもの１つに○）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 《朝ごはん》 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 |
| | 4　週に１日程度 | 5　ほとんどない | |
| 《夕ごはん》 | 1　ほとんど毎日 | 2　週に４～５日 | 3　週に２～３日 |
| | 4　週に１日程度 | 5　ほとんどない | |

**問 15　あなたは、ふだん果物を食べていますか（フルーツジュースは入りません）。**

**（あてはまるもの１つに○）**

1　ほとんど毎日食べる
2　週に４～５日食べる
3　週に２～３日食べる
4　週に１日程度食べる
5　ほとんどない

**問 16　あなたは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　ゆっくりよく噛んで食べている
2　どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている
3　どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない
4　ゆっくりよく噛んで食べていない

**問17　あなたが食事のことで気をつけていることは何ですか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　3食しっかりと食事をとっている
2　栄養バランスを考えて食べている
3　塩分をとりすぎないように塩辛いものを控えたり、しょうゆ、ソースなどをかけすぎないようにしている
4　箸やフォークを正しく持つようにしている
5　おやつを食べすぎないようにしている
6　食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている
7　食事を食べ残さないようにしている
8　食品についている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
9　その他（　　）
10　特に気をつけていることはない

**問18　あなたは、この1年間で次のような食に関する経験をしましたか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

1　行事食・郷土食について学んだり、食べたりする
2　自分で野菜などを栽培したり、収穫したりする
3　家族と一緒に料理をする
4　自分で食事の準備をする
5　自分で献立を考える
6　食べ物がどのように作られているのかを学ぶ
7　どれも経験していない

## 3．歯・口の健康について

**問19　あなたは、いつ歯をみがきますか。（あてはまるものいくつでも○）**

1　起きてすぐ　　2　朝食後
3　昼食後　　4　夕食後
5　寝る前　　6　おやつの後
7　みがかない

**問20　あなたは、むし歯予防や歯肉炎※予防のために気をつけていることはありますか。**

**（あてはまるものいくつでも○）**

1　歯みがきをていねいにしている　　2　食後にお茶やお水を飲んでいる
3　食後にうがいをしている　　4　定期的に歯医者に行っている
5　その他（　　）　　6　特にない

**※歯肉炎とは、歯と歯ぐきの隙間（歯周ポケット）から侵入したバイ菌によって、歯ぐきが赤くなってはれている状態のことです。**

## 4．運動や体を動かすこと、睡眠について

**問21　あなたは、学校の体育の授業以外で、1日にどれくらい運動やスポーツをしたり、外で遊んだりしていますか。それぞれ曜日のらんに「分」に直して記入してください。（運動やスポーツをしない場合は「0分」と記入してください。）**

| 月曜 | 火曜 | 水曜 | 木曜 | 金曜 | 土曜 | 日曜 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 分 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 |

**問22　あなたが朝起きる時間と夜寝る時間はだいたい何時ですか。**

＜平日＞

| | |
|---|---|
| （朝）　時　分ごろに起きる | （夜）　時　分ごろに寝る |

＜休日＞

| | |
|---|---|
| （朝）　時　分ごろに起きる | （夜）　時　分ごろに寝る |

## 7.スマートフォンやＳＮＳについて

**問 29　あなたは、自分の携帯電話・スマートフォンを持っていますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　キッズ用携帯電話を持っている
2　スマートフォンを持っている
3　ガラケー（フィーチャーフォン）を持っている
4　持っていない

**問 30　自分のものに限らずスマートフォンやタブレットを使用している時間は１日にどれくらいですか。（使わない場合は「０分」と記入してください。）**

＜平日＞

１日（　　）時間　（　　）分くらい

そのうち学習で使う時間はどれくらいですか。

１日（　　）時間　（　　）分くらい

＜休日＞

１日（　　）時間　（　　）分くらい

そのうち学習で使う時間はどれくらいですか。

１日（　　）時間　（　　）分くらい

**問 31　あなたは、ＳＮＳ（LINE、Instagramなど）の利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じることがありますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　よくある
2　ときどきある
3　ほとんどない
4　まったくない
5　ＳＮＳを利用していない

## 8.その他

**問 32　あなたは、先週１週間に家族で楽しく過ごした日が何日くらいありましたか。だいたいの日数を答えてください。**

だいたい（　　）日

**問 33　あなたは、ふだん近所の大人とどの程度関わりがありますか。（あてはまるもの１つに○）**

1　家族ぐるみで関わり、相手の家にも行くことがある
2　道で会ったら話をする
3　自分からあいさつをする
4　あいさつをされたら返事をする
5　ほとんど関わりがない

**＜自由意見＞**

**健康に関する意見や提案があれば、自由に書いてください。**

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。