

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

（令和6年12月時点 素案）

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・がんの早期発見・重症化予防	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	子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

第1章

計画策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 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。

(2) 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）」）といます。）を開始し、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子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。

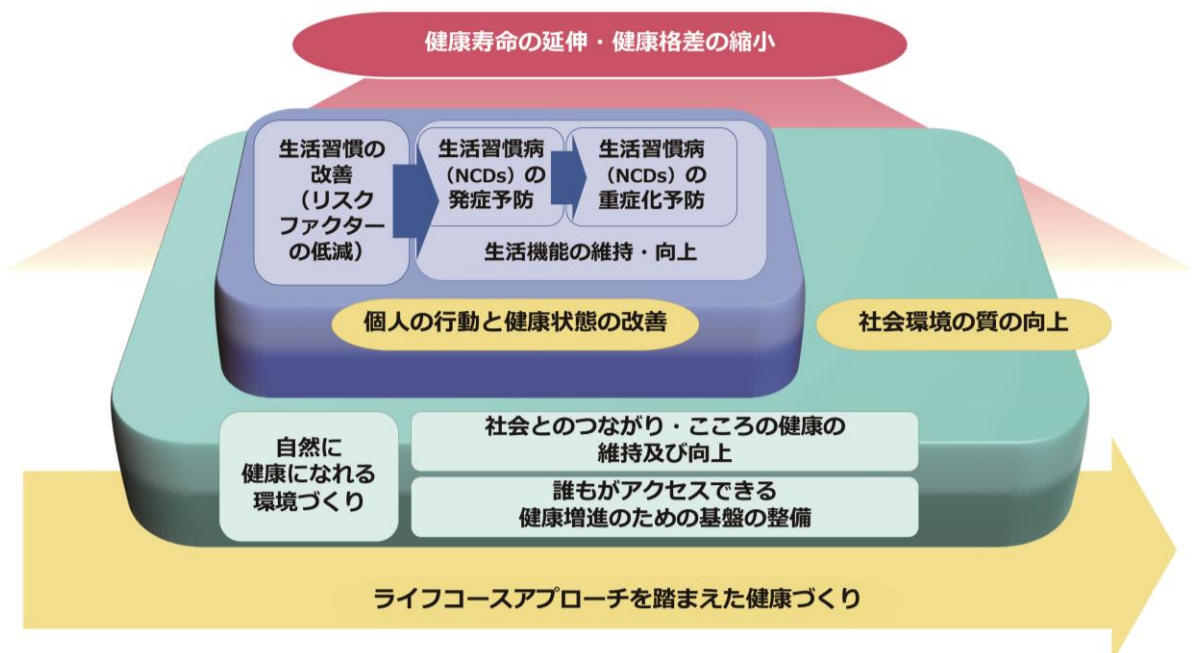
「健康日本 21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現に向けて、基本的な方向として「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「②個人の行動と健康状態の改善」、「③社会環境の質の向上」、「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが示されています。

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〉

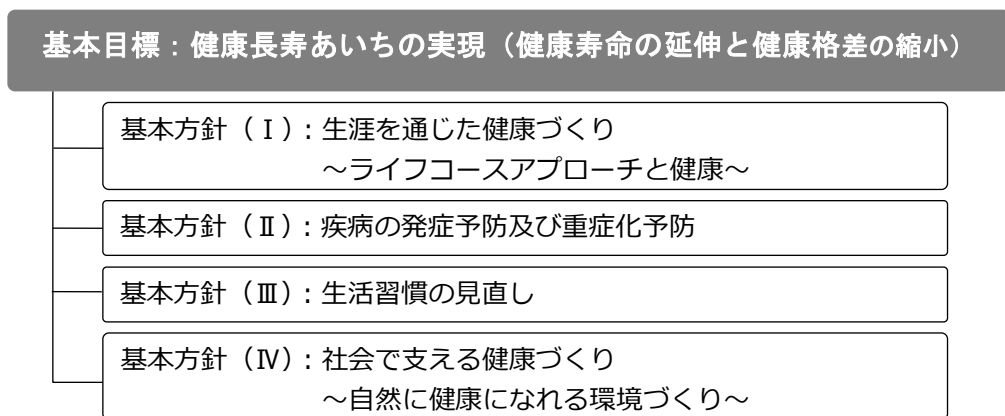


(3) 愛知県の動向

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」を公表し、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。

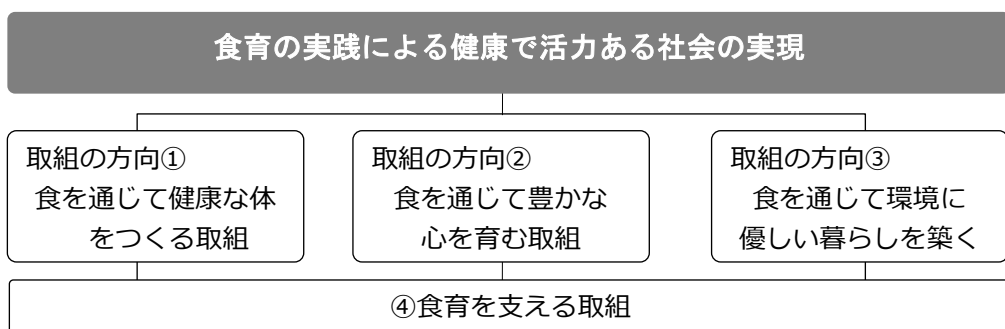
令和 6（2024）年 3 月には、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項である「健康日本 21（第三次）」の考え方を取り入れ、健康づくりの一層の推進を図り「第 3 期健康日本 21 あいち計画」を策定しました。「第 3 期健康日本 21 あいち計画」では、基本理念に「健康長寿あいちの実現～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～」を掲げ、目標達成のために、下記の 4 つの基本方針に基づき健康づくりを推進しています。

〈「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〉



(4) 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、子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。）を策定します。

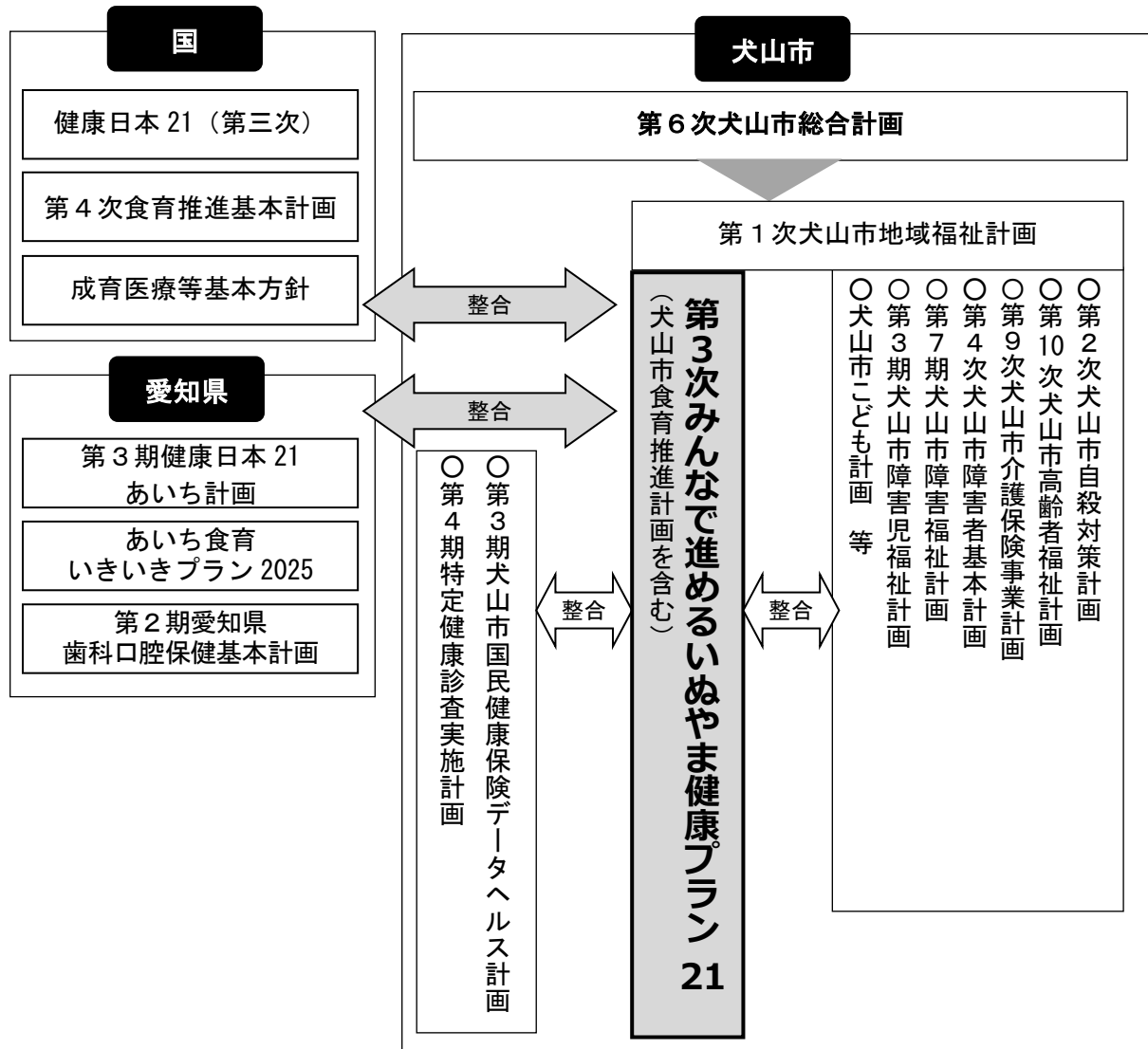
2 計画の位置付け

(1) 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。）

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。

【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】

▶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

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。

▶健康的な生活習慣の保持・増進に向けた取組み

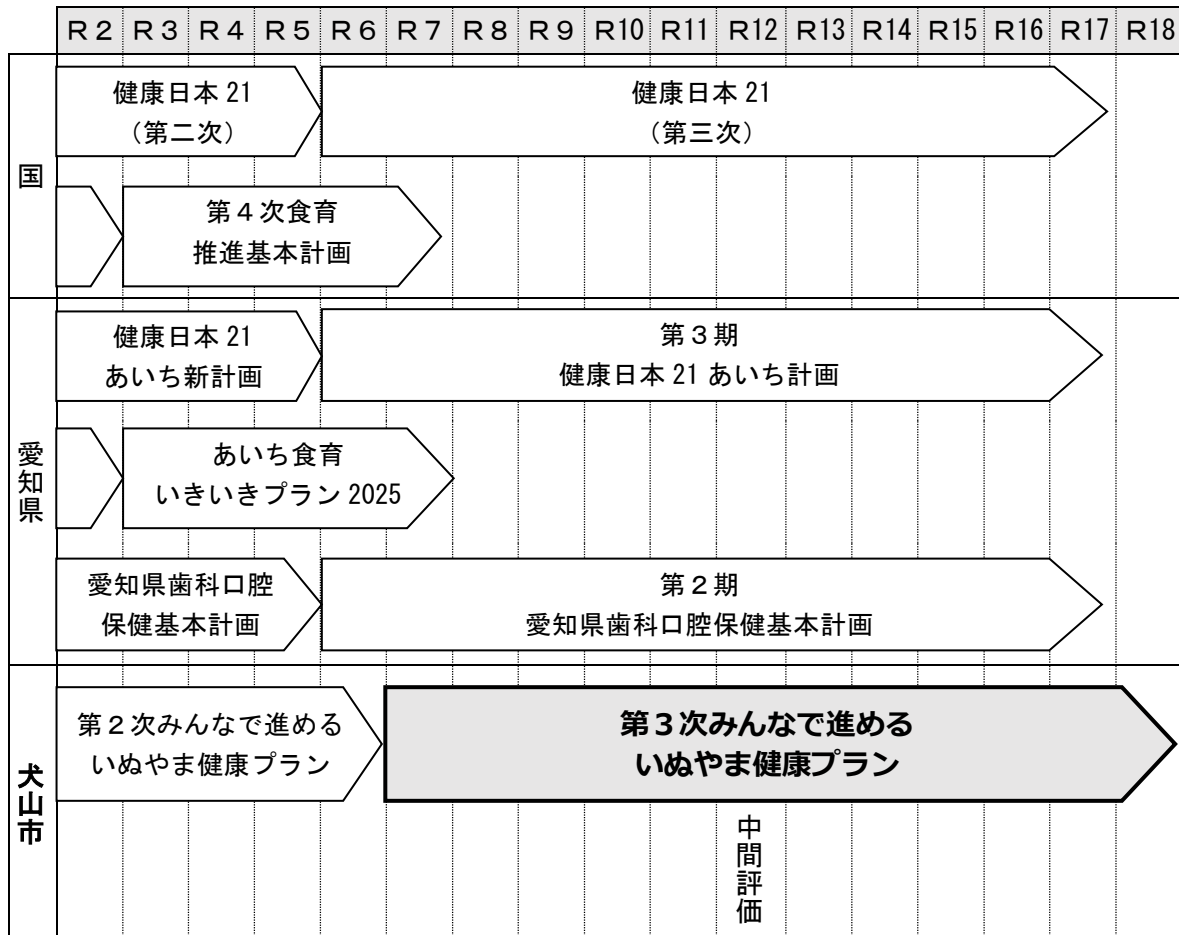
市民一人ひとりが心身ともに健康であり、自分らしく生きることができるよう、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔に関する意識啓発等の取組を通じて、健康づくりを支援します。

▶市民の健康を支え、守るネットワークづくり

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 小学5年生	犬山市在住の 中学2年生	犬山市在住の 15歳以上の人 2,000人
抽出方法	全数		無作為抽出
調査票の 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 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	

(4) 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】 ○市民の健康づくりについて ○ファシリテーターによるミニトーク ○ワークショップ テーマ：「こんな健康づくりができればいいね」 「みんなが健康になれるまちって？」 【第2部】 ○市長を囲んで車座トーク 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 【第2部】33人

(5) 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。

第2章

犬山市の健康を取り巻く現状

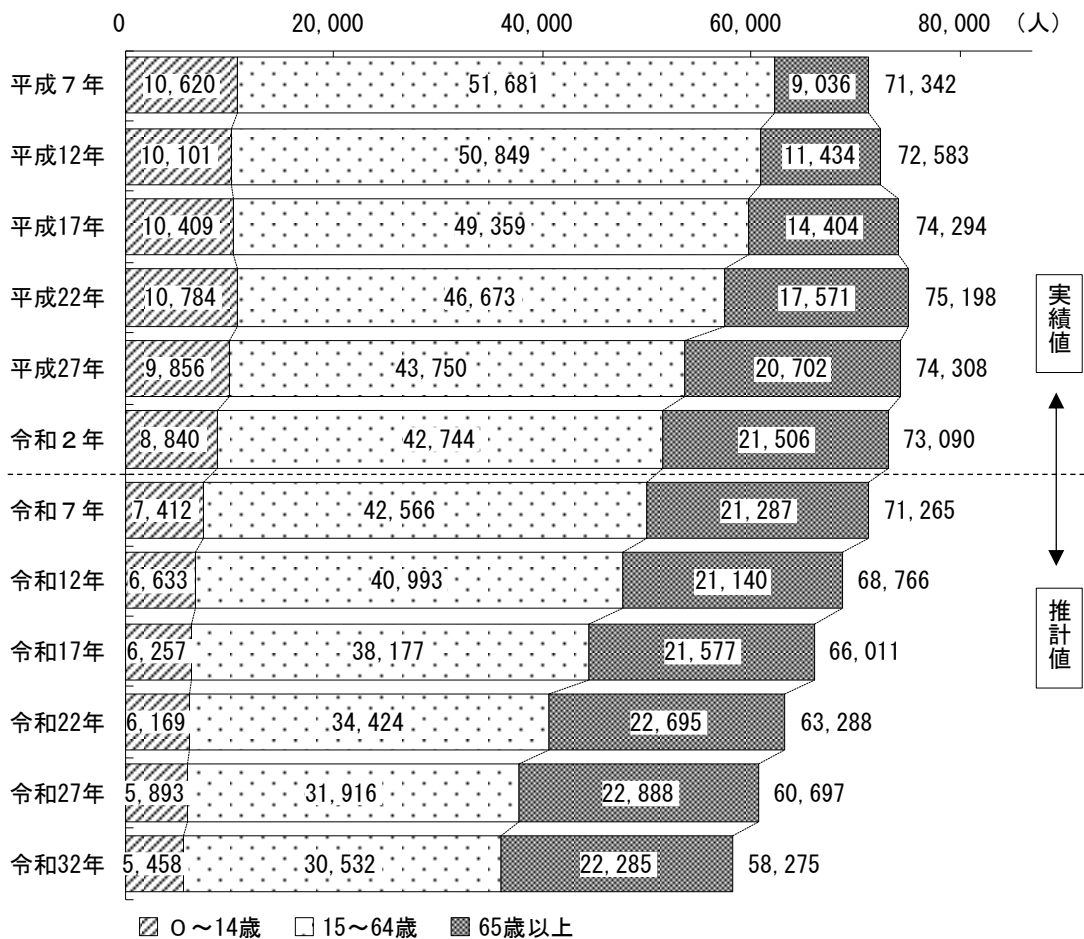
1 人口・世帯

(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。

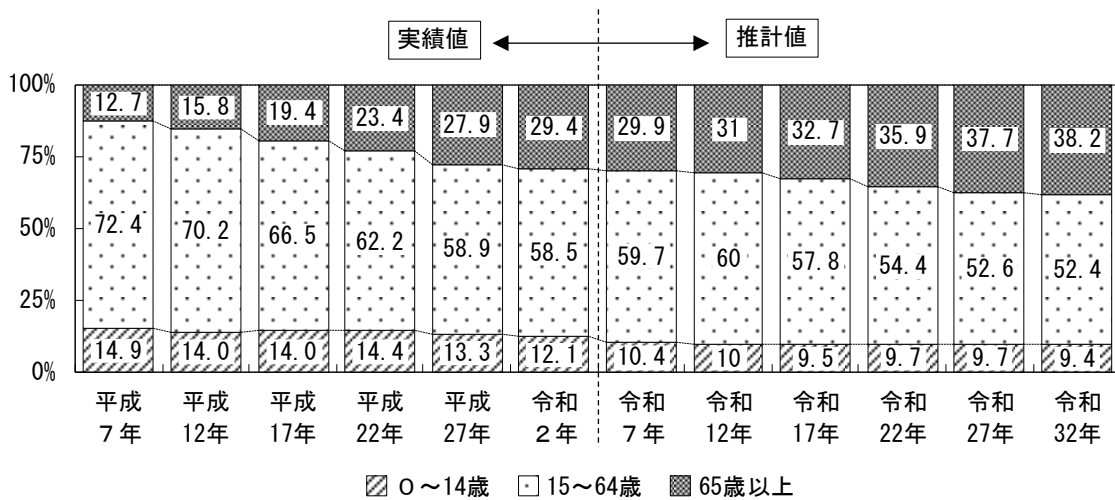
資料：平成7（1995）～令和2（2020）年は国勢調査、令和7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和5（2023）年推計）

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）。

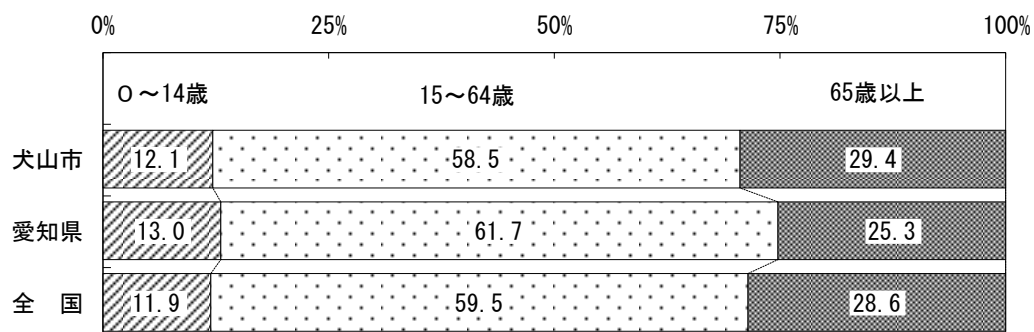
また、人口構成比を愛知県及び全国と比べると、本市は総人口に占める15～64歳人口の割合が低く、65歳以上人口の割合が高くなっています（図表2-3）。

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）



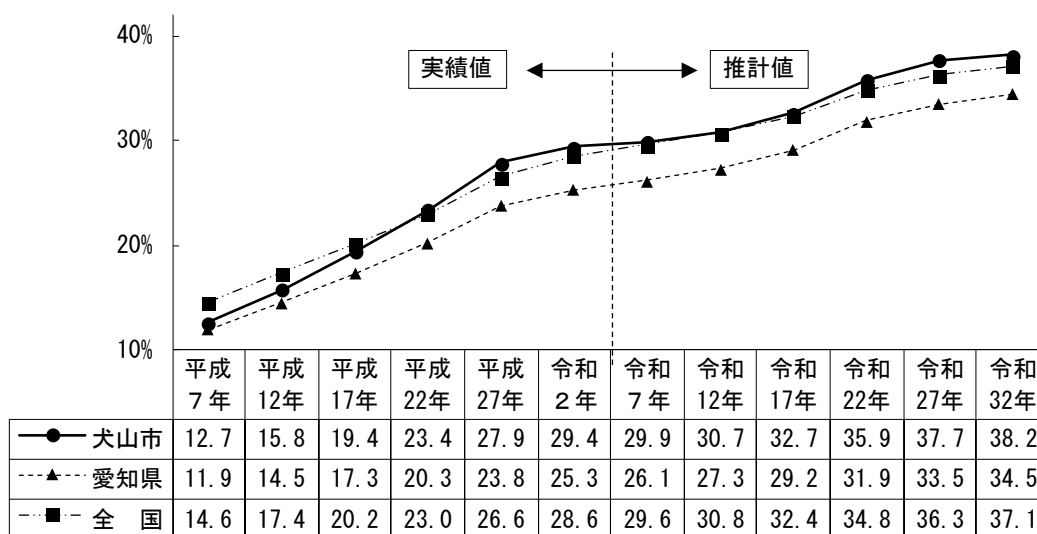
資料：国勢調査（令和2（2020）年）

(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）。

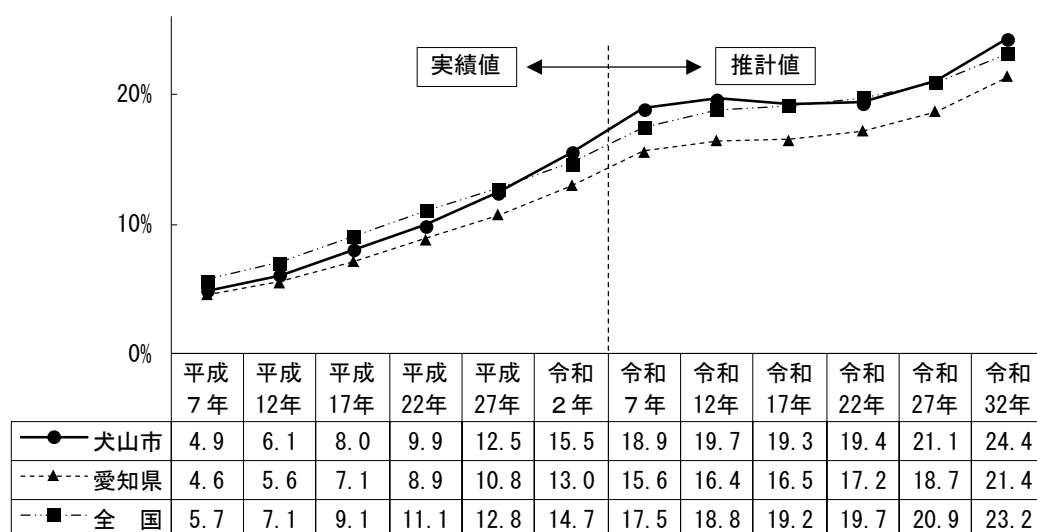
本市の後期高齢化率は、令和2（2020）年現在 15.5%となっています。愛知県及び全国と比べると、平成7（1995）年から平成 27（2015）年にかけては、愛知県より高く、全国より低い率で推移していましたが、令和2（2020）年に全国を上回りました（図表2－5）。

図表2－4 高齢化率



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

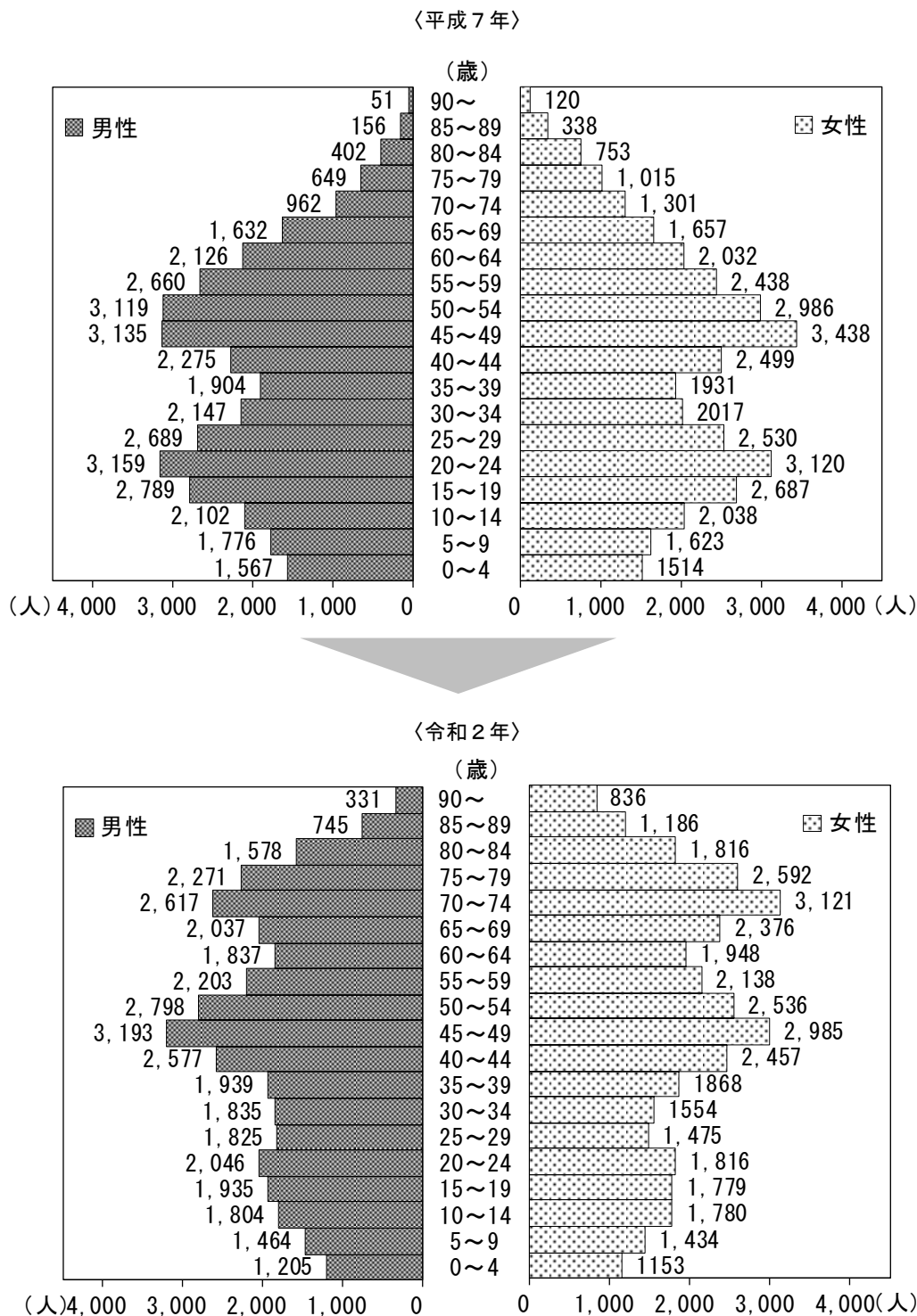


資料：平成7（1995）～令和2（2020）年は国勢調査、令和7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和5（2023）年推計）

(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



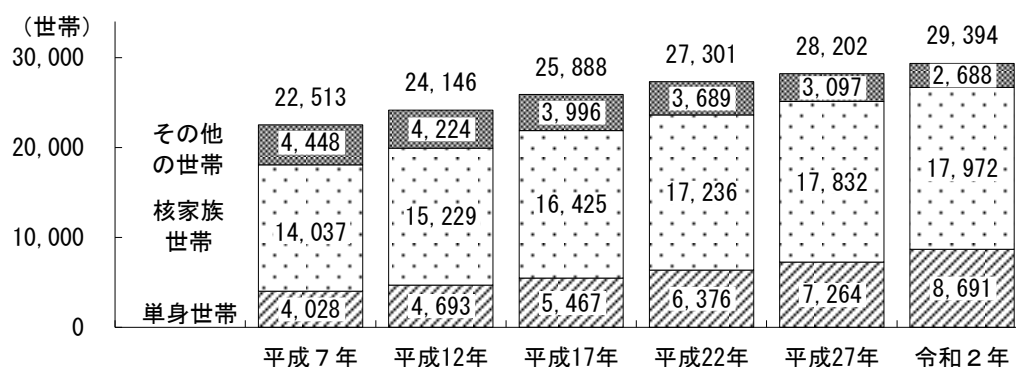
資料：国勢調査

(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）。

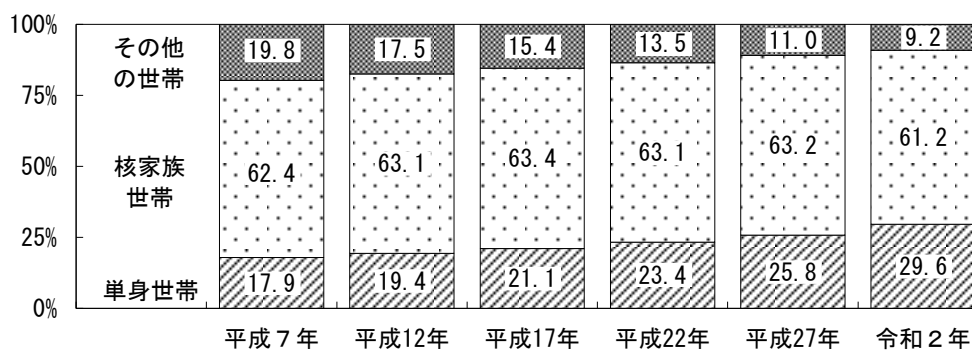
また、本市の世帯の構成比は愛知県及び全国に比べて、単身世帯が低く、核家族世帯が高くなっています（図表2-9）。

図表2-7 世帯の推移



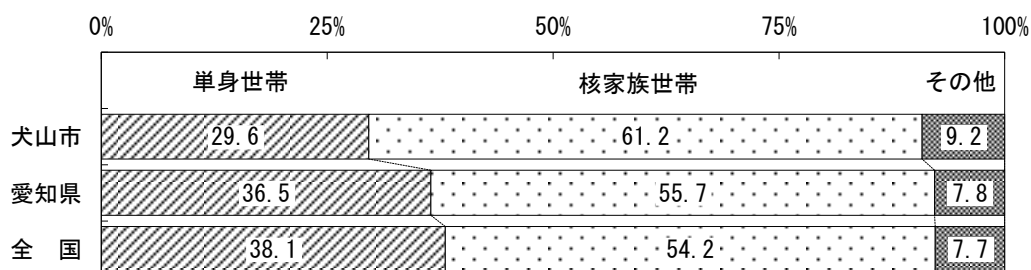
資料：国勢調査

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）

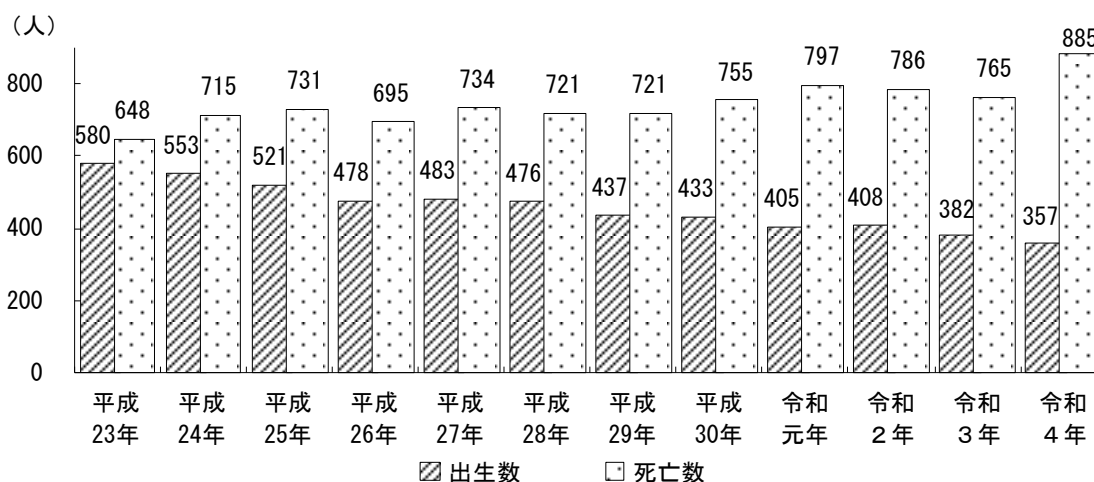
2 人口動態

(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

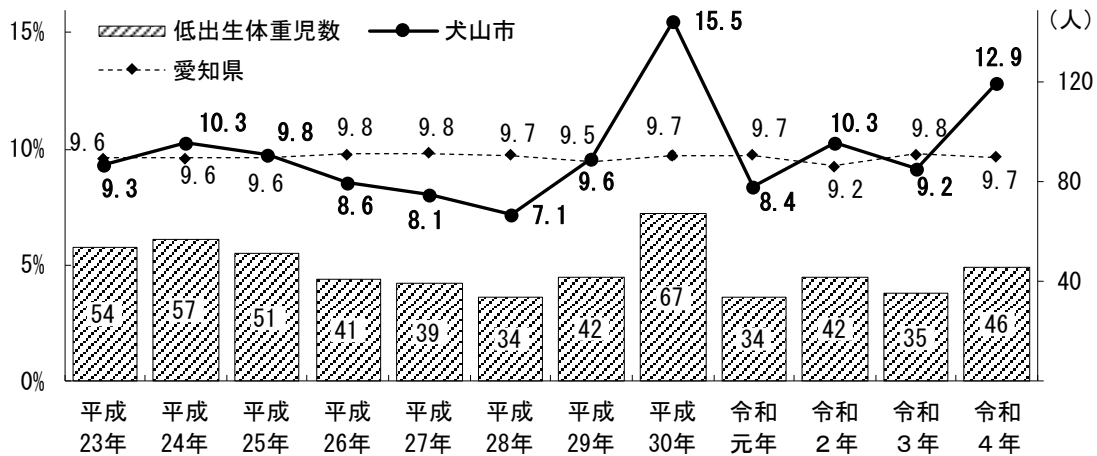
母親の年齢	平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年		令和 4 年	
	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)
15～19 歳	3	0.7	4	1.0	3	0.7	2	0.5	4	1.1
20～24 歳	31	7.2	32	7.9	24	5.9	31	8.1	19	5.3
25～29 歳	112	25.9	99	24.4	120	29.4	90	23.6	93	26.1
30～34 歳	168	38.8	153	37.8	143	35.1	139	36.4	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 2,500 g 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）。

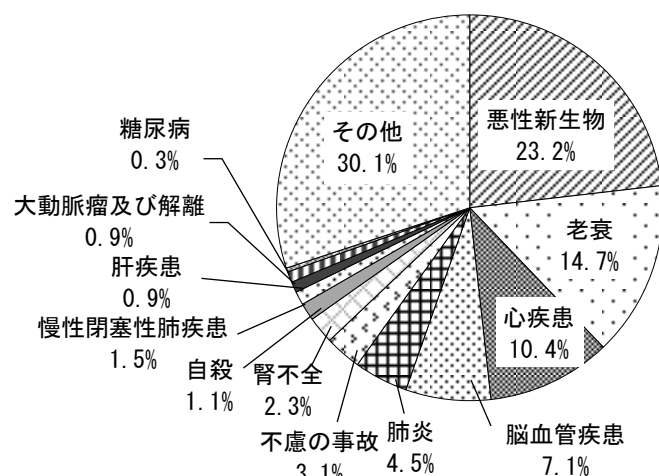
図表 2-14 主な死因別死亡者数

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



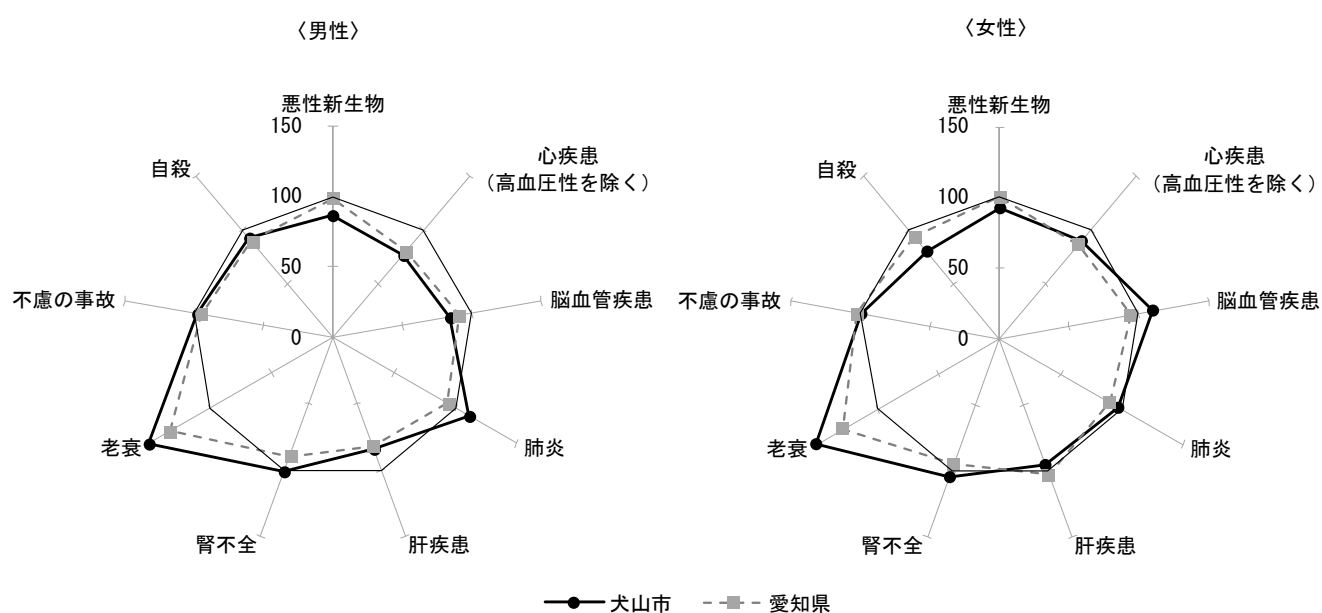
資料：愛知県衛生年報（令和 4（2022）年）

(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、本市の標準化死亡比を愛知県と比較すると、男性は「悪性新生物（がん）」、「心疾患」、「脳血管疾患」が愛知県よりも低くなっています。女性は「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」、「腎不全」、「老衰」が愛知県よりも高くなっています。

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。

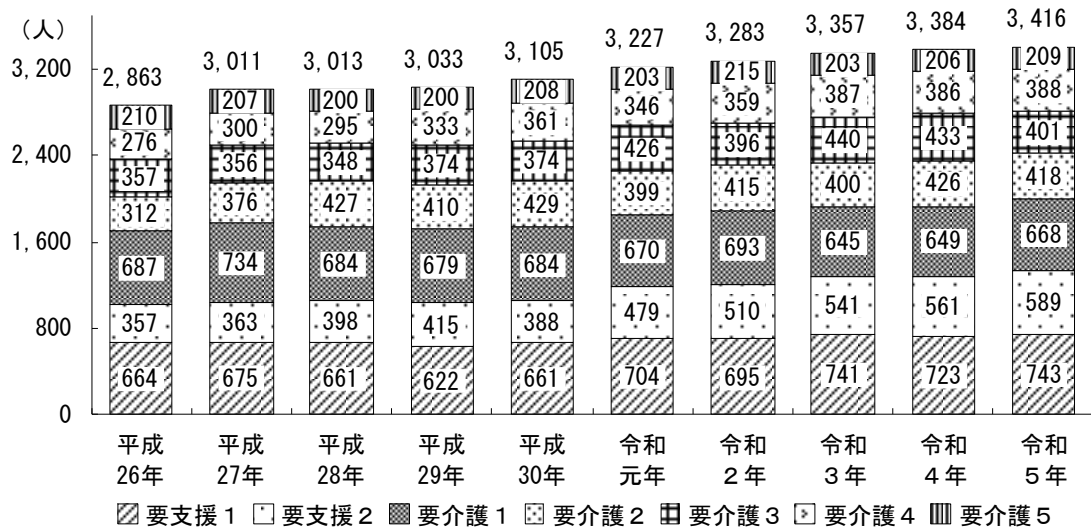
資料：人口動態調査（平成 30（2018）～令和 4（2022）年）

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

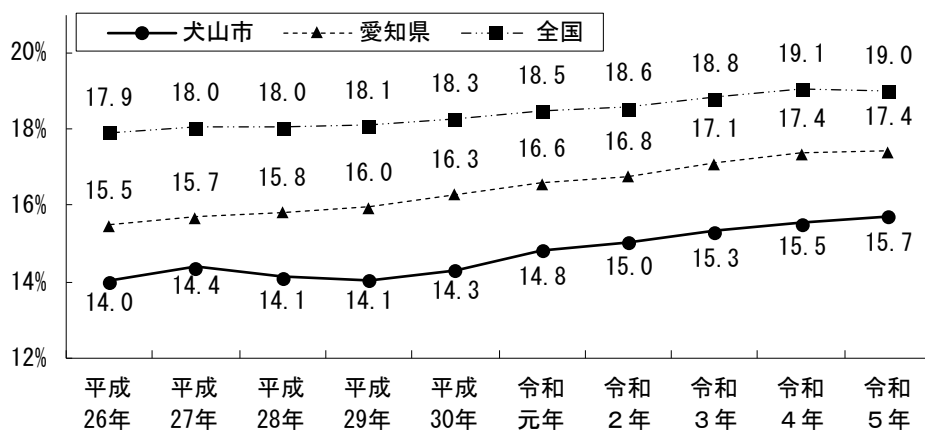


資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

(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

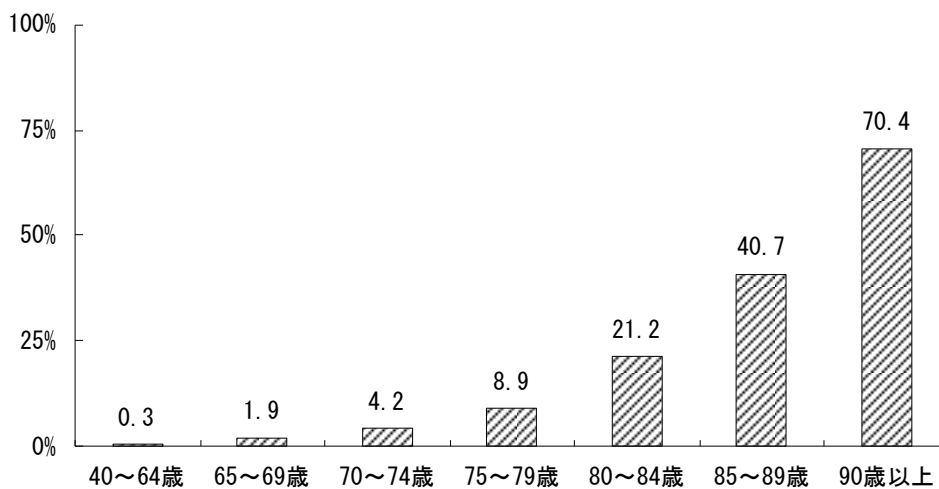
単位：人

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

(4) 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 平均寿命と平均自立期間

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）

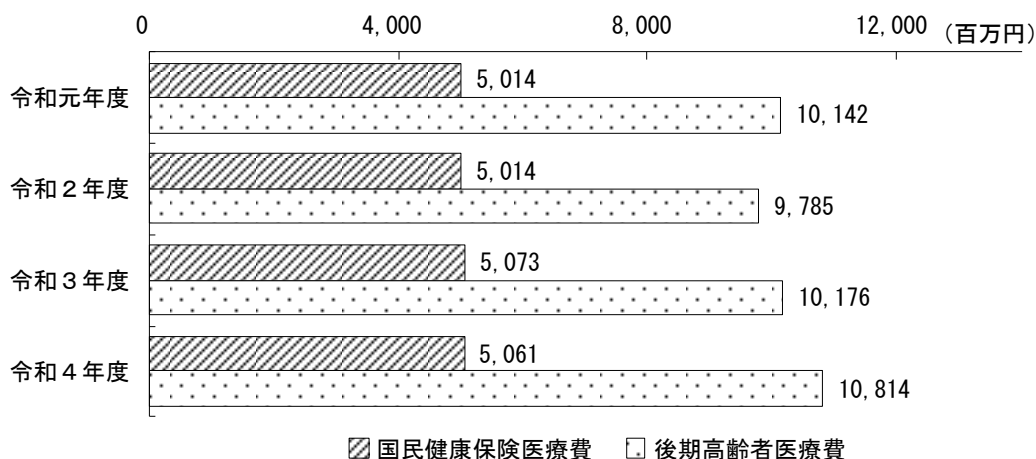
4 疾病・医療費

(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50億1,400万～50億7,300万円台を推移しています。

後期高齢者医療費は令和2（2020）年度に減少したものの、増加傾向にあり、令和4（2022）年度は約108億1,400万円となっています。令和4（2022）年度現在、後期高齢者医療費は、国民健康保険医療費の約2.14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



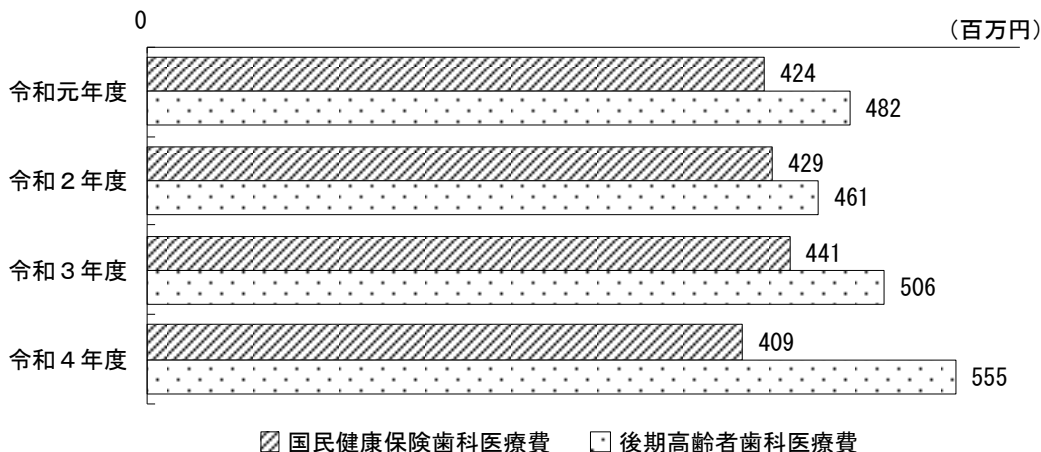
(注) 歯科は除く。

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4億900万～4億4,100万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4（2022）年度は約5億5,500万円となっています。

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

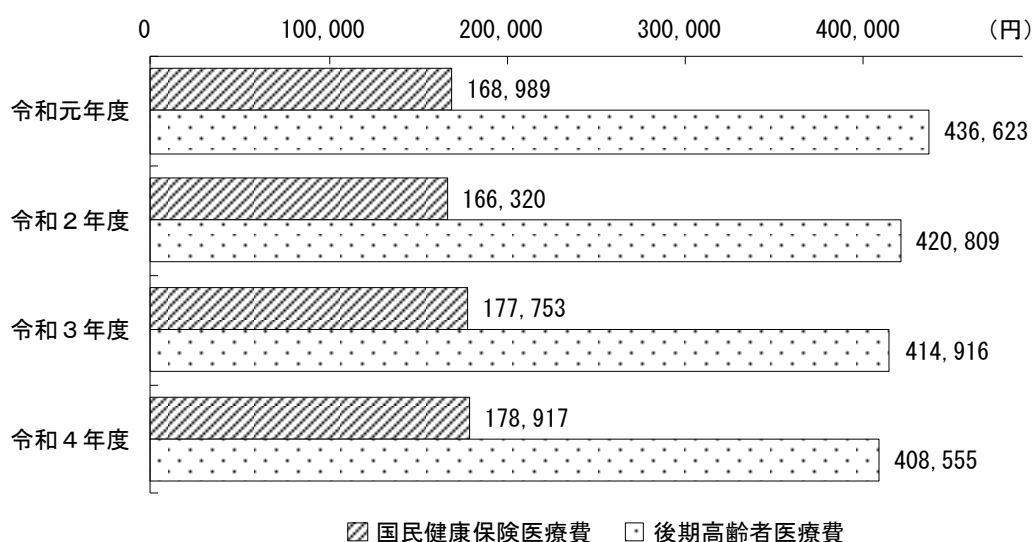


資料：国保データベース（KDB）

(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16万6,000～17万8,000円台で推移しています。後期高齢者医療費は令和元（2019）年度以降、減少しており、令和4（2022）年度は40万8,555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

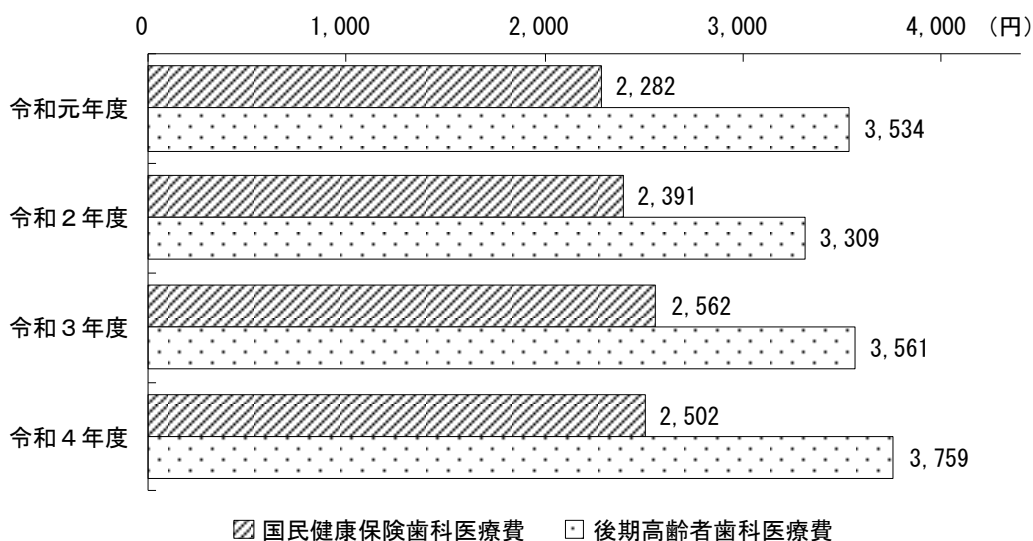


(注) 歯科は除く。

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2,200～2,500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4（2022）年度は3,759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）

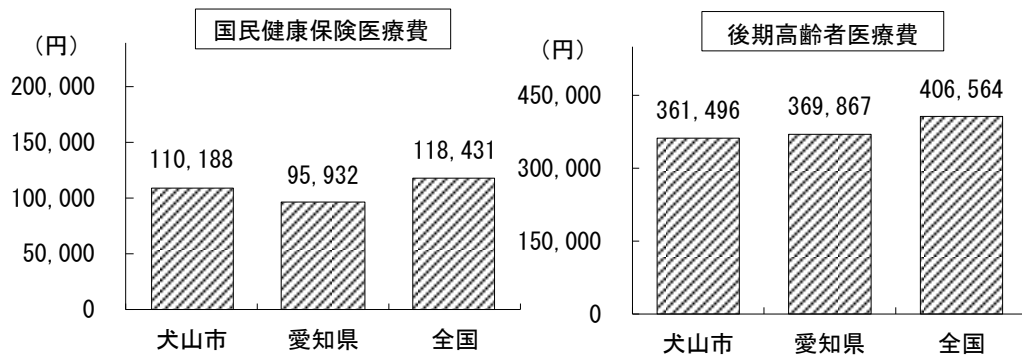
(3) 1人当たり国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の比較

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、入院は愛知県及び全国よりも低くなっています。入院外は全国よりも高く、愛知県とは同程度となっています（図表 2-27、2-28）。

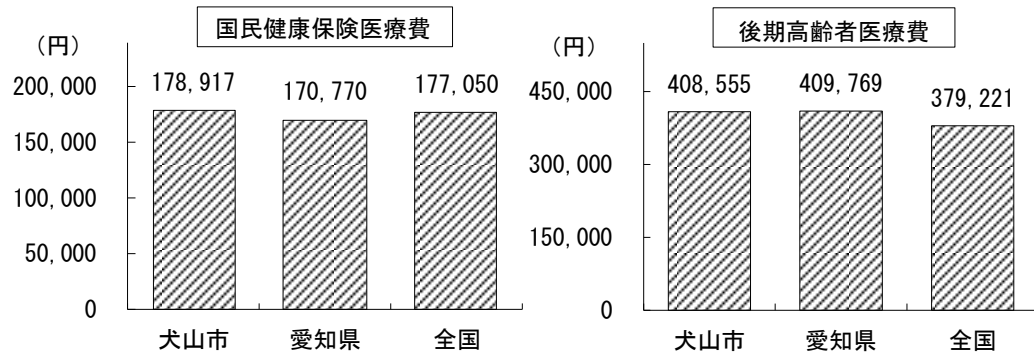
1人当たり歯科医療は国民健康保険歯科医療費、後期高齢者歯科医療費ともに、愛知県及び全国を上回っています（図表 2-29）。

図表 2-27 1人当たりの医療費（入院）



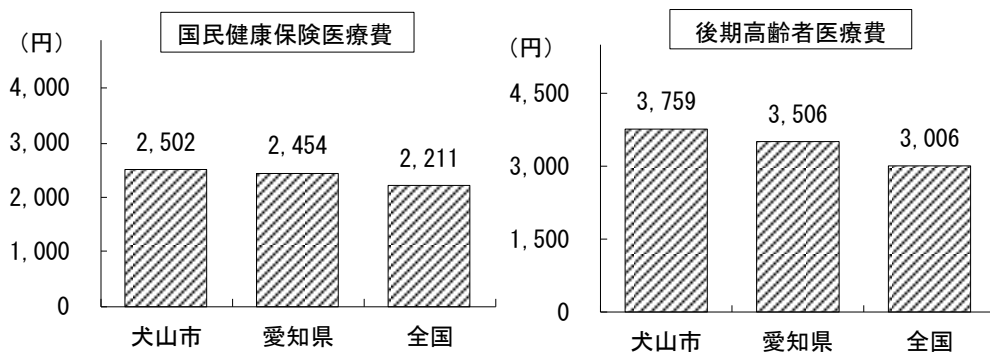
資料：国保データベース（KDB）令和4（2022）年度累計

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4（2022）年度累計

図表 2-29 1人当たりの歯科医療



資料：国保データベース（KDB）令和4（2022）年度累計

(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」は平成 30（2018）年度以降増加傾向にあります。

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

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

資料：国保データベース（AI Cbe）（各年度診療月平均）

(5) 疾病大分類別のレセプト件数

疾病大分類別の被保険者千人当たりレセプト件数は、「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」、「神経系の疾患」、「周産期に発生した病態」など、低いのは「新生物」、「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「尿路性器系の疾患」及び「妊娠、分娩及び産褥」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	2,534.8	2,603.8	2,391.2
新生物	1,882.2	2,161.5	2,126.5
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	243.8	250.0	244.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	8,844.0	9,324.9	8,376.0
精神及び行動の障害	8,790.7	6,809.7	6,639.1
神経系の疾患	4,093.5	3,526.4	3,875.8
眼及び付属器の疾患	7,174.2	7,716.4	6,510.1
耳及び乳様突起の疾患	1,153.8	1,310.7	1,141.9
循環器系の疾患	6,752.9	7,438.6	7,315.3
呼吸器系の疾患	10,432.0	13,131.5	12,247.7
消化器系の疾患	4,835.7	4,440.2	4,665.5
皮膚及び皮下組織の疾患	8,003.5	8,367.9	7,459.3
筋骨格系及び結合組織の疾患	4,901.6	6,341.8	5,955.3
尿路性器系の疾患	3,064.6	3,361.1	3,349.8
妊娠、分娩及び産褥	135.9	197.6	212.2
周産期に発生した病態	128.0	80.0	76.6
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	1,117.3	1,309.2	1,514.4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,966.9	2,461.9	2,324.5

資料：国保データベース（KDB）（令和4（2022）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	3	1	4	10	-
運動	5	-	1	-	4	-
飲酒・喫煙	4	-	3	-	1	-
食生活・歯の健康	22	-	4	1	16	1
こころの健康	2	-	2	-	-	-
子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	4	14	6	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年（2022）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

〈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〉😞

■特定健康診査や特定保健指導、がん検診の受診率が全般的に低下しています。健（検）診の重要性を周知し、受診率の向上に向けた取組が必要です。

■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。かかりつけ医等は疾患の早期発見・重症化予防という点でも重要であるため、かかりつけ医等の重要性を啓発することが必要です。

■「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%	39.9%	60.0%	D
特定保健指導の実施率（犬山市国保）		49.0%	18.6%	20.1%	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（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 （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） 特定健診において HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の割合。


（注 2） 治療継続者の割合：特定健診において HbA1c（NGSP 値）6.5%以上のち服薬者の割合。

（注 3） 血糖コントロール指標不良者：特定健診において 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	6,549 歩	5,786 歩	5,128 歩	7,500 歩	D
		65 歳以上	6,747 歩	7,000 歩	6,304 歩	8,000 歩	D
	女性	65 歳未満	5,228 歩	5,689 歩	4,200 歩	6,000 歩	D
		65 歳以上	5,943 歩	4,973 歩	5,295 歩	7,300 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上昇しており、アルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発、減酒支援等の推進が必要です。

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%	15.4%	11.8%	B
	女性	4.7%	4.7%	4.2%	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、やせの割合が低下しており、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〉😞

- 朝食の喫食状況は、中学 2 年生を除いて悪化しています。
- 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、肥満傾向にある子どもの割合も上昇しています。
- 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おり、食生活の改善を通じた適正体重の維持を促す必要があります。
- 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。
- 低出生体重児の割合が上昇しています。低出生体重児出産の背景には妊娠中の生活習慣も影響することから、妊娠中の良好な生活習慣の実践を促すことが重要です。
- 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。新型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(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	
肥満傾向にある子 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(BMI 25 以上)の割合 (犬山特定健康診 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%	22.6%	15.0%以下	D
やせ(BMI 18.5 未満)の割合 (犬山特定健康診 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%	18.2%	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%	2.2%	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 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) 子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子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
とても元気な子どもの割合	小学 5 年生	66.0%	66.4%	70.0%	C
	中学 2 年生	45.3%	42.6%	47.2%	B
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 (3 歳児健康診査結果)	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〉😞

■就労環境は改善傾向にあるものの、仕事にストレスを感じている人の割合は上昇しており、職場におけるメンタルヘルスの促進やストレスに対処するための知識、技術を啓発していくことが必要です。

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
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のとら 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。一人暮らし世帯や高齢者の増加、共働き世帯の増加、働く高齢者の増加をはじめとするライフスタイルの変化にともない、地域のコミュニティに関わる機会や時間が少なくなっていることが背景にあると考えられます。

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
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) 暮らしやすい環境

〈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 (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
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、犬山市民がそれぞれの年代においてでき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	目標値	出典
			(令和5年度)		
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の予防を行うとともに、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）への対策に取り組めます。

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、「子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。

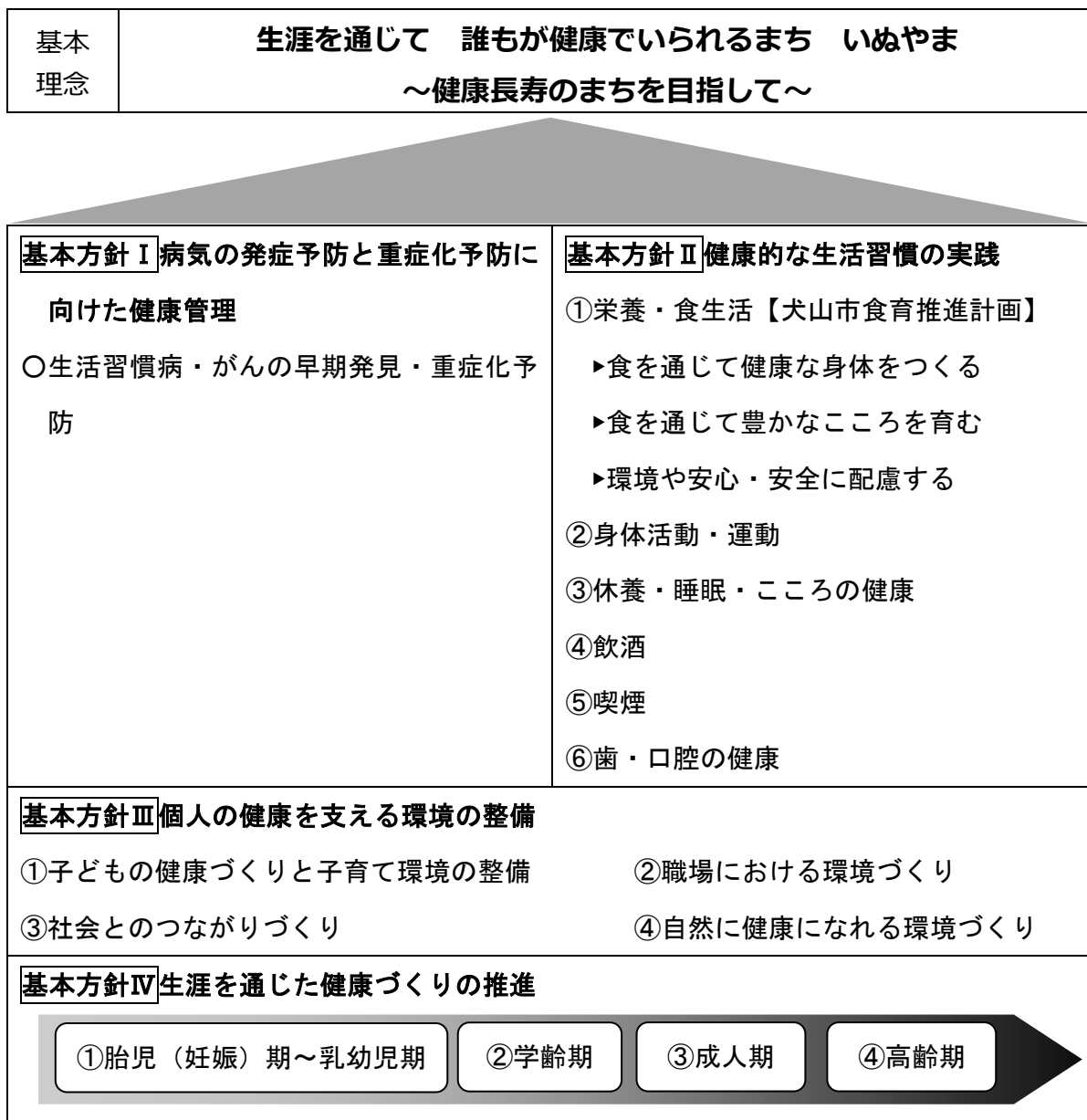
基本方針Ⅳ 生涯を通じた健康づくりの推進

生涯において、誰もがイキイキ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。



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

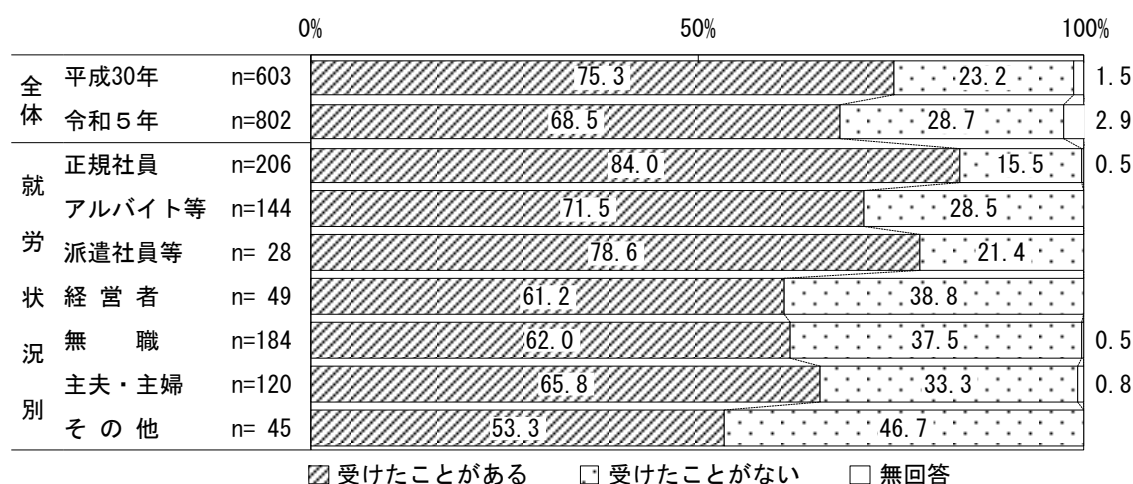
生活習慣病・がんの早期発見・重症化予防

(1) 現状と課題

【現状】

○過去1年の健康診断や人間ドッグの受診率は68.5%となっており、平成30(2018)年と比較して6.8%低下しています。また、経営者や無職の人などは正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

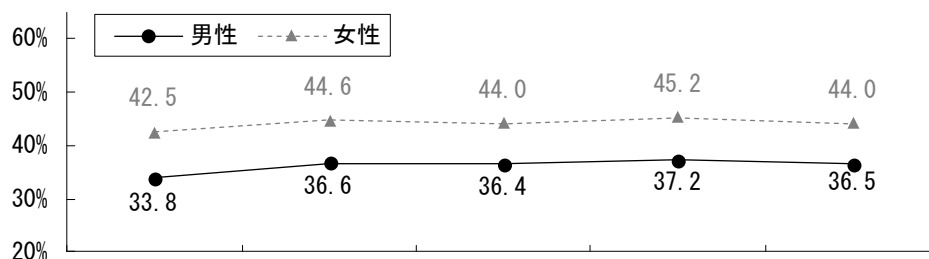


(注) 図表中のn (Number of Caseの略) は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示している。また、図表中のNは母集団全体の大きさを、nは母集団から得たサンプルの数を表している。(以下同じ)

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。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 特定健康診査の受診率



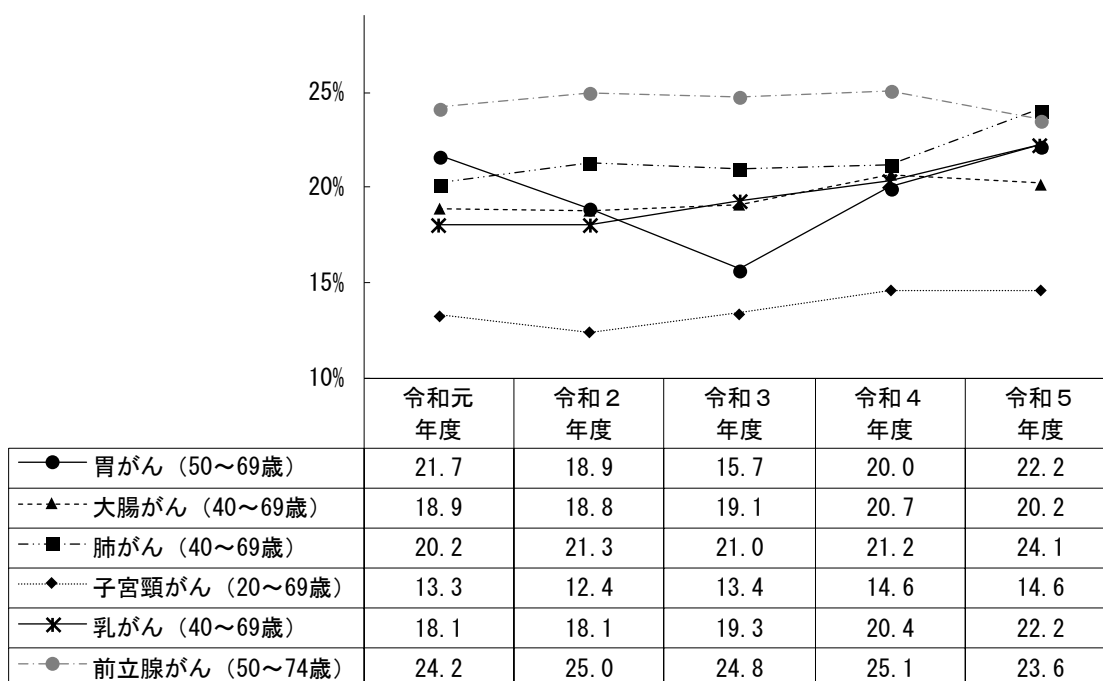
区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
対象者数 (人)	男性	5,169	4,987	4,848	4,594	4,206	3,966
	女性	6,234	6,038	5,889	5,674	5,162	4,749
受診者数 (人)	男性	1,772	1,684	1,776	1,671	1,565	1,447
	女性	2,706	2,564	2,628	2,499	2,333	2,091

(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診の受診結果

○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年度から令和3年度にかけて受診率が低下しましたが、令和5年度には回復しています。

図表5-3 がん検診の受診率



(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（愛知県・全国と比較）

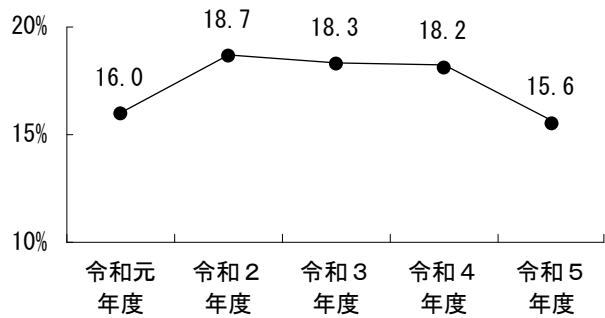
単位：%

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「国民健康・栄養調査」

○緑内障検診の受診率をみると、令和（2019）年度以降、15.6～18.7%で推移しています。

図表 5-4 緑内障検診の受診率

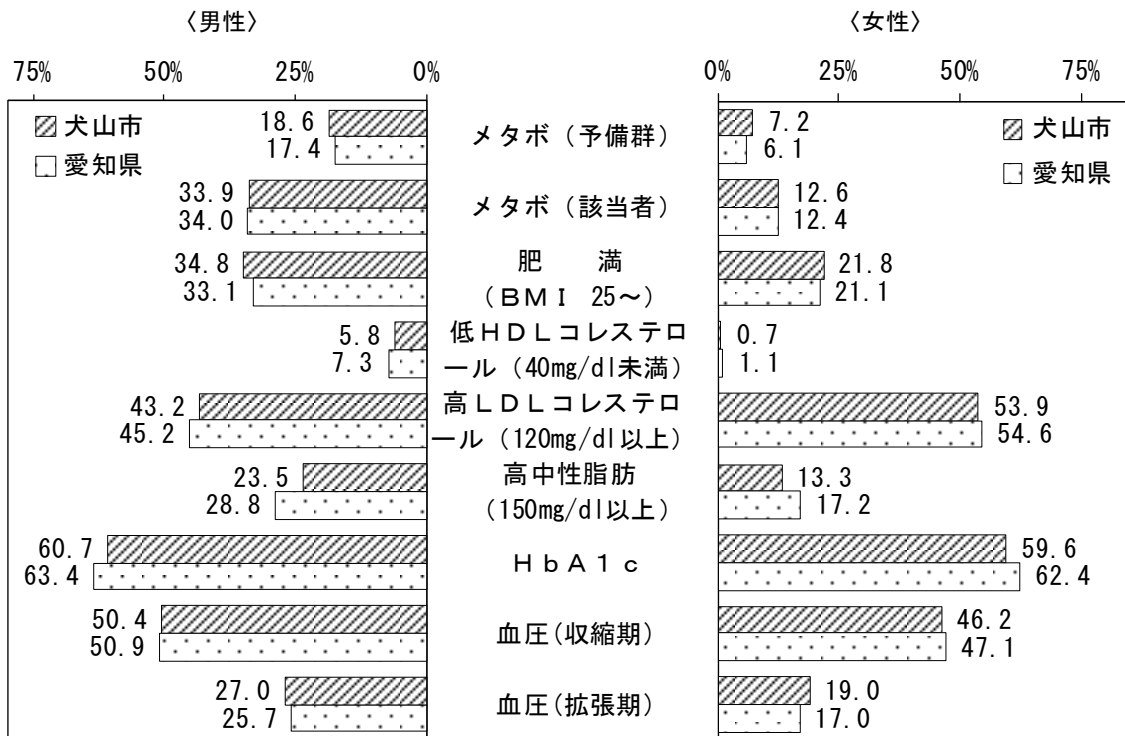


資料：緑内障検診の結果

○令和5（2023）年度の本市における特定健康診査の有所見者割合をみると、男性は「HbA1c」60.7%、「メタボ（予備群+該当者）」52.5%、「血压（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%、「血压（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」、「血压（拡張期）」が愛知県を上回っています。

図表 5-5 特定健診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：特定健診の受診結果（令和5（2023）年度）

○令和2（2020）年以降の特定健診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 特定健診結果による有所見者割合の推移

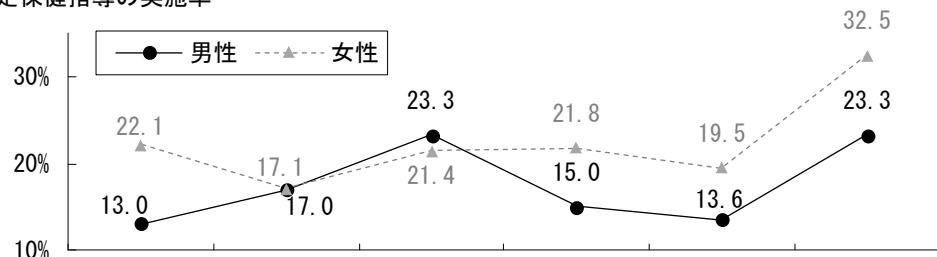
単位：％

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	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	11.2	10.9
	該当者	犬山市	20.9	21.1	21.3	21.3
		愛知県	22.1	21.9	21.2	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：特定健診の受診結果

○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。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 特定保健指導の実施率



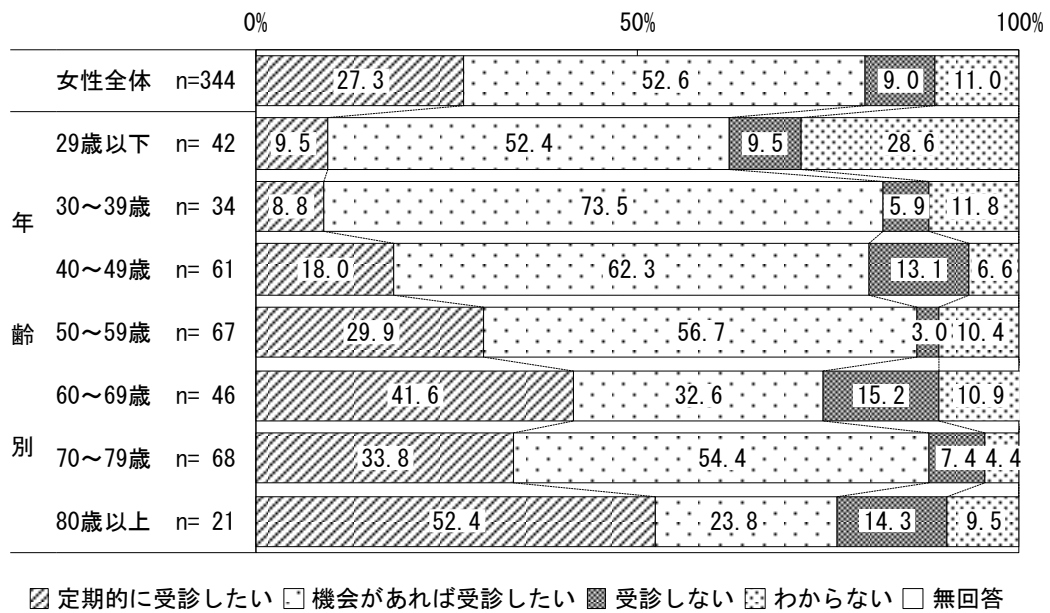
区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数 (人)	男性	276	259	270	260	236	236
	女性	131	146	140	142	123	117
実施者数 (人)	男性	36	44	63	39	32	55
	女性	29	25	30	31	24	38

(注) 対象者：特定健康診査から、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：特定保健指導の結果

○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。

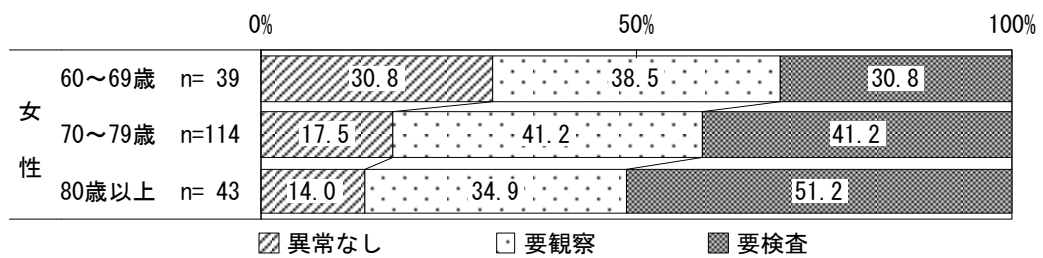
図表5-8 女性の骨粗鬆症検診の受診意向（無回答を除く）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○令和5（2023）年の60歳以上の女性の骨粗鬆症検診の結果をみると、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ます。

図表5-9 骨密度検診の結果（女性、60歳以上）



資料：骨粗鬆症検診の結果（令和5（2023）年）

【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。
- ◆特定健診受診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おり、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受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〉

- 家庭の中で健康意識を育みましょう。
- がんを含む生活習慣病や生活習慣病の予防について理解を深めましょう。

〈成人期・高齢期〉

- かかりつけ（医師・歯科医師・薬剤師）を持ちましょう。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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】

- 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。
- 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 定期的な健（検）診の必要性に関する啓発 	保険年金課 健康推進課		●	●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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			●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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			●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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			●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者健診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 ・ フレイルチェック（質問紙や測定）の実施（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施） 	保険年金課 健康推進課			●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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			●	●

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			●	●
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 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 ・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	目標値	出典	
			(令和5年度)			
〈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〉						
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	アンケート調査結果
		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	
特定健診の受診率の向上	特定健診の受診率		40.6%	45.8%以上	特定健診の結果	

項目	目標指標		現状値	目標値	出典
			(令和5年度)		
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	特定保健指導の結果
脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少	LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合	男性	8.4%	7.1%以下	特定健診の結果
		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	特定健診の結果
		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	特定健診の結果
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	特定健診の結果
		女性	7.4%	4%以下	
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		72.1%	80.0%	アンケート調査結果
	かかりつけ歯科医を持っている人の割合		78.0%	80.0%	
	かかりつけ薬局を持っている人の割合		48.9%	50.0%	

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

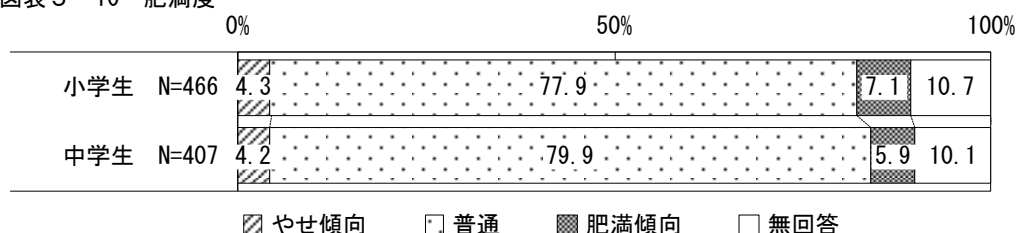
(1) 現状と課題

【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す。

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

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)

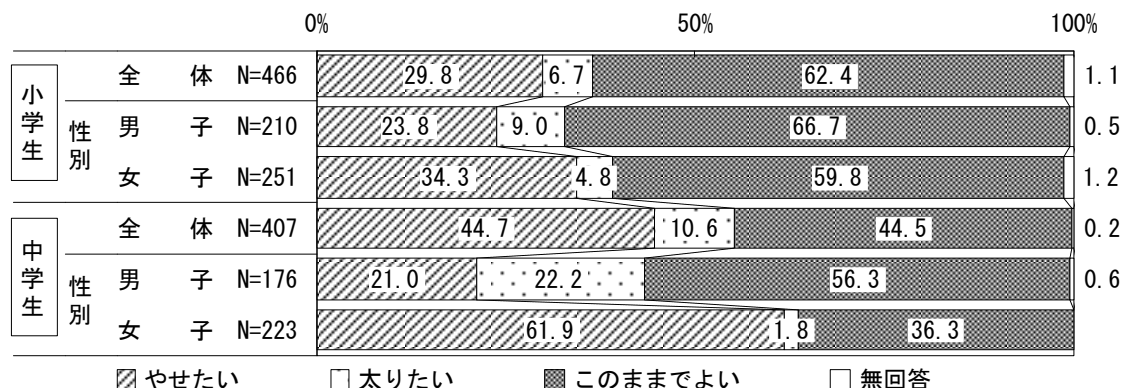
単位：%

区分	犬山市	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



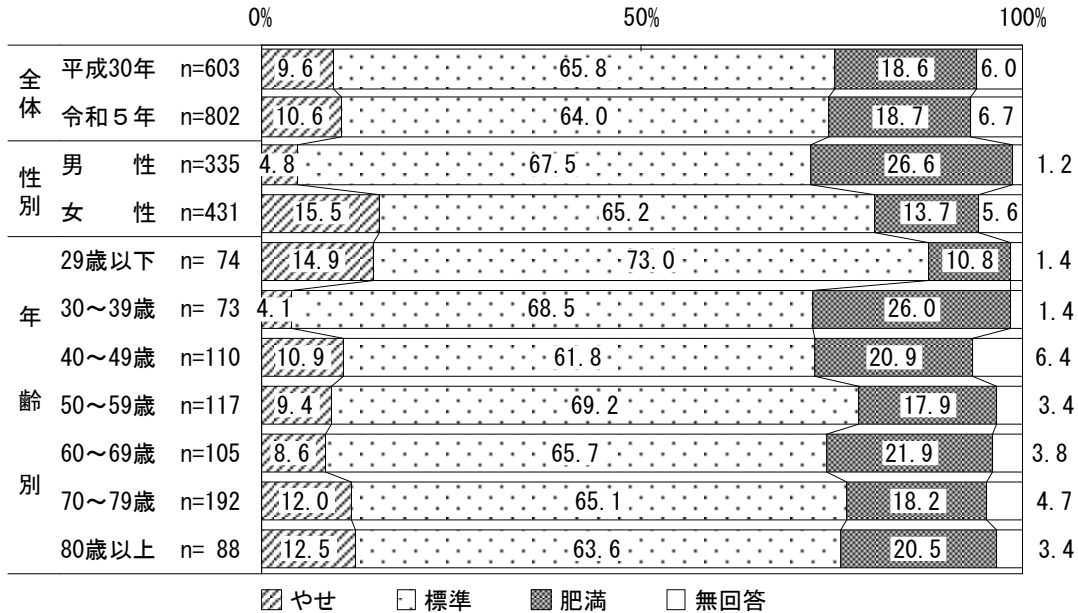
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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」が低い率です。

○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）

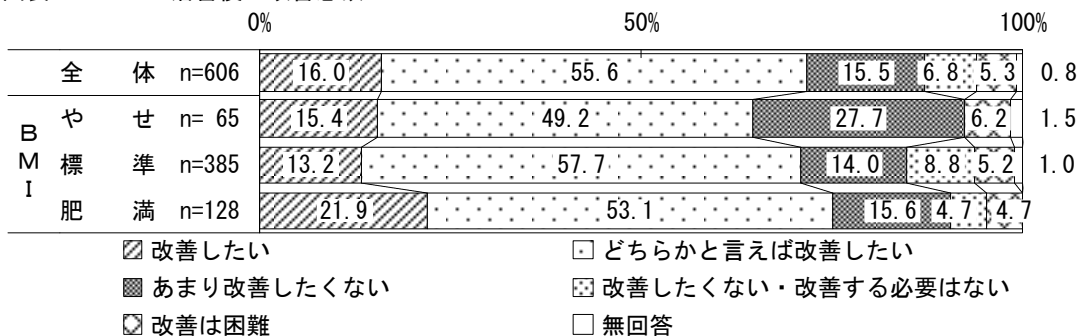
単位：%

区分		犬山市	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）	9.5	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）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。

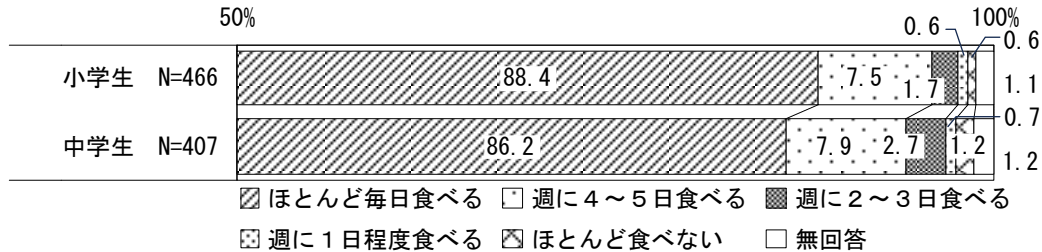
図表5-13 生活習慣の改善意欲



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

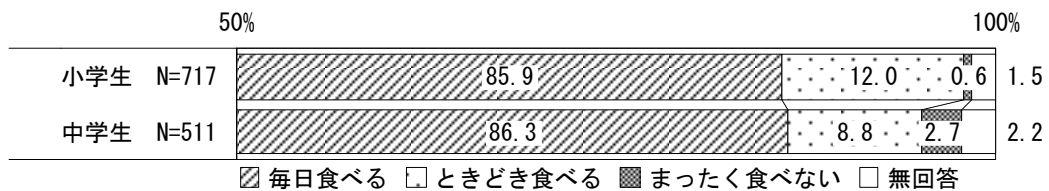
○朝食を「ほとんど毎日食べている」は小学生が 88.4%、中学生が 86.2%です。平成 30（2018）年調査と選択肢が異なるため、単純な比較はできないものの、大きな変化はみられません。

図表 5-14 朝食を食べているか（小中学生）



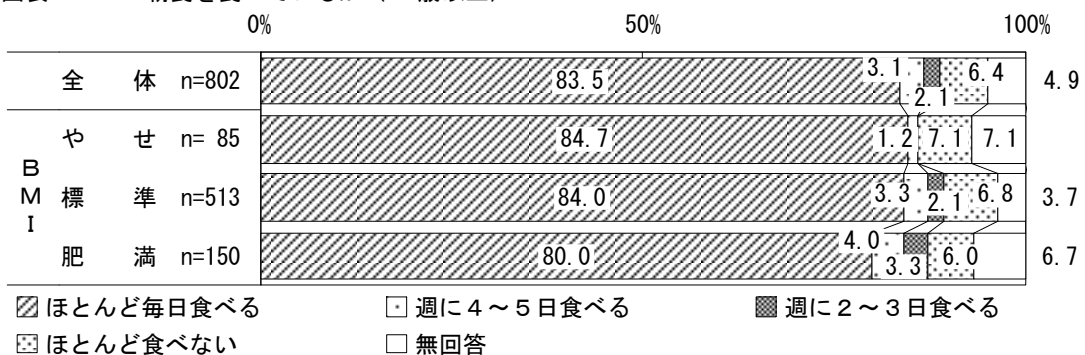
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【参考】朝食を食べているか（平成 30（2018）年）



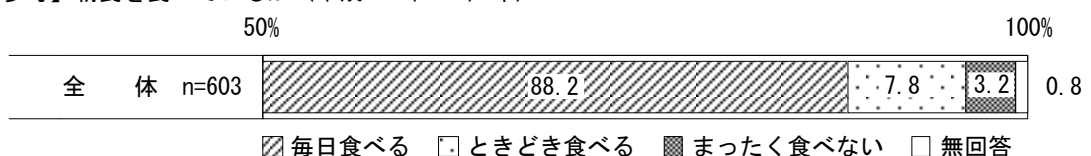
○15 歳以上は朝食を「ほとんど毎日食べる」が 83.5%です。BMI 判定が肥満の人は「ほとんど毎日食べる」が低くなっています。平成 30（2018）年調査と選択肢が異なるため、単純な比較はできないものの、平成 30（2018）年は「毎日食べる」が 88.2%となっており、朝食を毎日食べている人の割合が低下していることが考えられます。

図表 5-15 朝食を食べているか（15 歳以上）



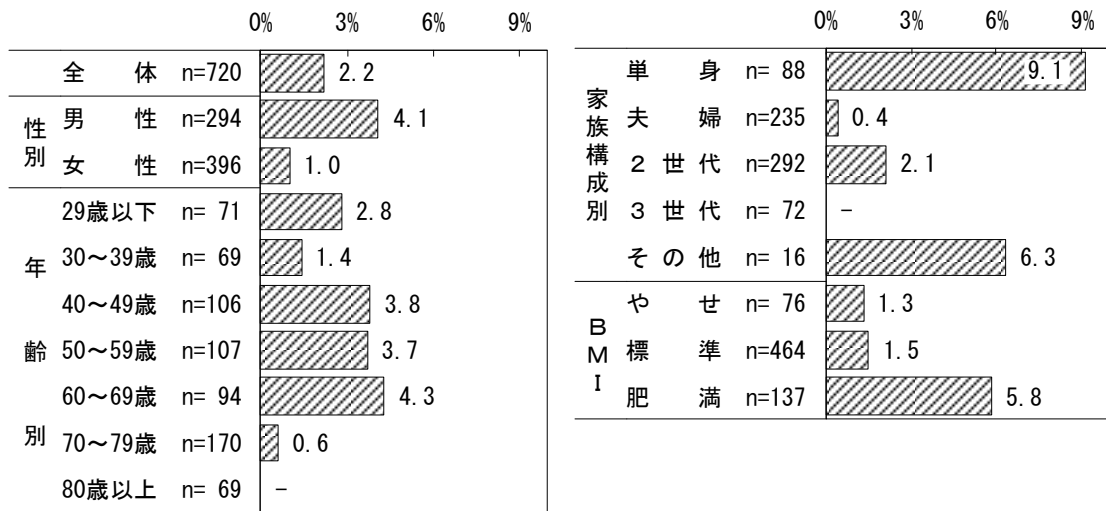
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【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。

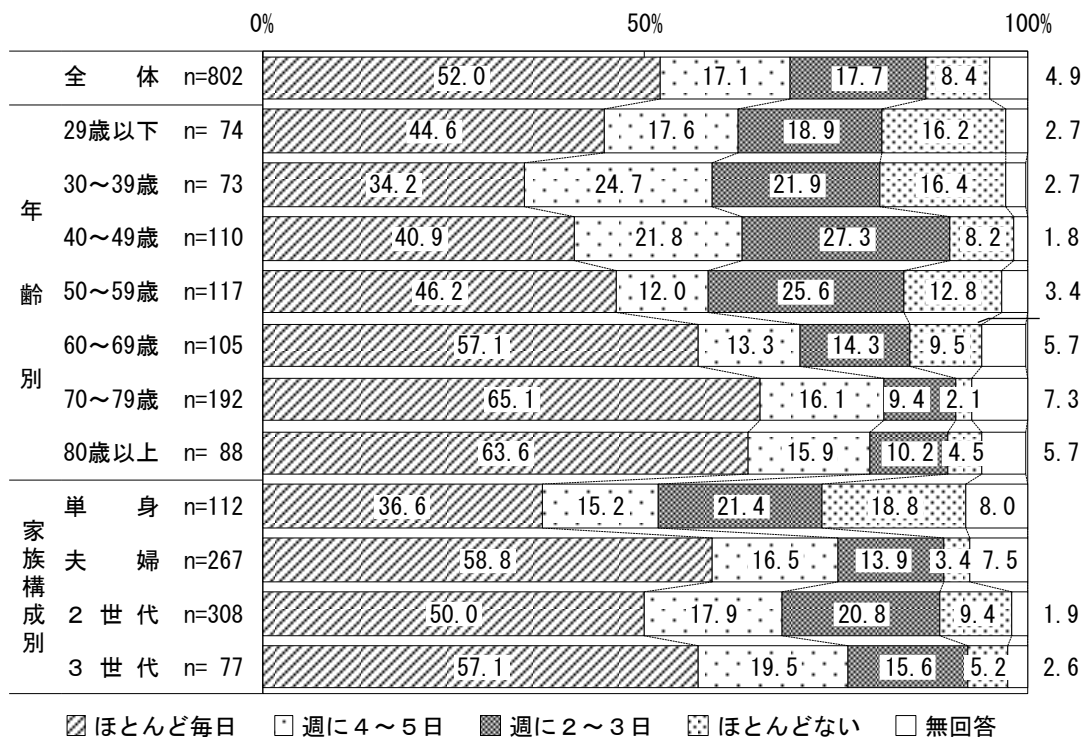
図表5-16 朝・昼・夕食のいずれも野菜をほとんど食べない人



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】

- ◆ 幼児期の子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、子どもの成長に必要な栄養素の不足を招き、健康に大きな影響をおよぼします。適正体重や望ましい食事、過度なダイエットによる影響など、正しい情報を発信し、子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

『自分の適正体重を知り、
体重管理につながる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〉

- 適正体重を知り、維持しましょう。
- 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。
- 生活リズムを整え、1日3食必ず食べましょう。
- 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。
- 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〉

- 1日350g以上の野菜を意識して食べましょう。
- 適正な食事量を知ること、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〉

- 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】

- 食の改善推進員^(注)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。
- 自主グループ、各種団体において、定期的に食事を通じた健康づくり活動を行いましょう。

(注) 「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。

【行政の主な取組】

取組	関係課	ライフコースアプローチ			
		乳幼児期 胎児（妊娠）期	学齢期	成人期	高齢期
〈肥満ややせが身体に与える影響を啓発し、生活習慣病を予防します〉					
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 学校教育課 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 齡 期	成 人 期	高 齡 期
・肥満傾向にある子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 学校教育課 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 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			●	
・子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

項目	目標指標			現状値	目標値	出典
				(令和5年度)		
〈肥満ややせが身体に与える影響を啓発し、生活習慣病を予防します〉						
適正体重を維持している人の増加	肥満者（BMI 25 以上）の割合	男性	20～69 歳	32.4%	24.2%以下	アンケート調査結果
		女性	40～69 歳	13.8%	13.3%以下	
	やせ（BMI 18.5 未満）の割合	女性	20～39 歳	24.0%	15%以下	39 歳以下健診の結果
	低栄養傾向（BMI 20 以下）の割合		75 歳～	23.6%	20%以下	後期高齢者医療健診の結果
肥満傾向にある子どもの減少	小学校5年生の肥満傾向児の割合		男子	8.8%	減少	アンケート調査結果
			女子	7.2%	減少	
	乳幼児肥満度 15%以上の割合		3 歳児	6.0%	減少	3 歳児健診の結果
〈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〉						
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			54.7%	60%以上	アンケート調査結果
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%	1歳6か月児健診の結果
			3 歳児	1.8%	0%	3 歳児健診の結果
	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%	アンケート調査結果
	朝食を「ほとんど食べない」若い世代の割合		15～39 歳	14.1%	10%以下	アンケート調査結果

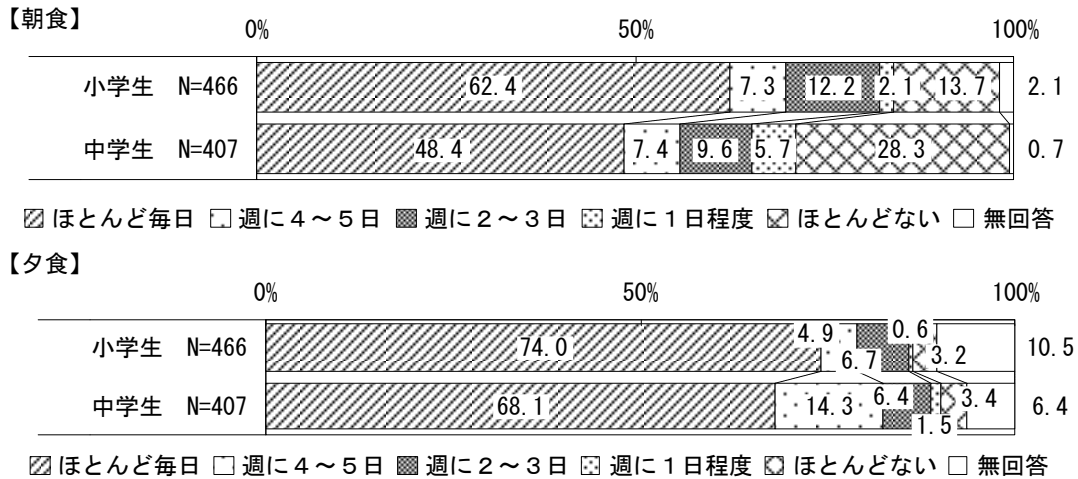
1-2 食を通じて豊かなこころを育む

(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）

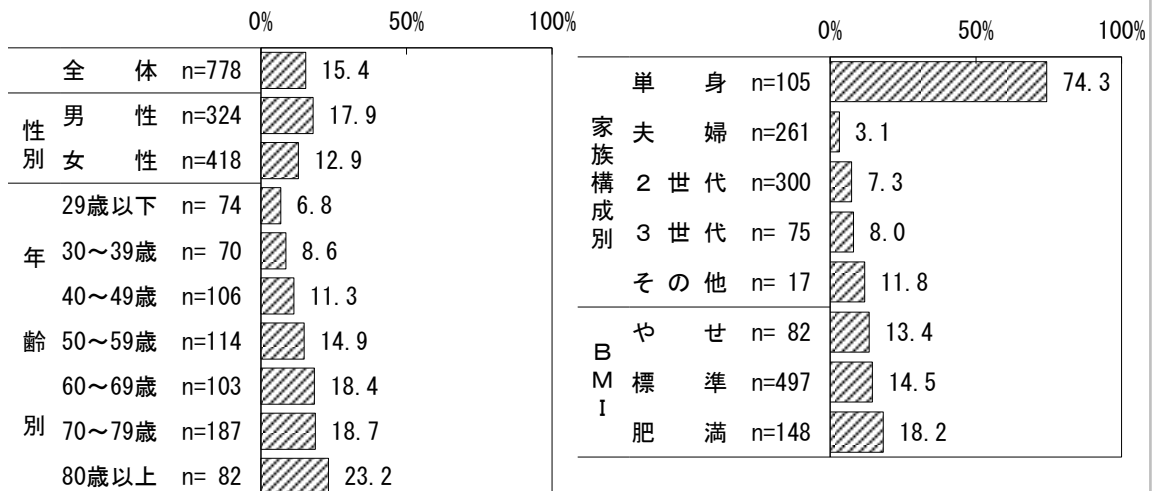


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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。

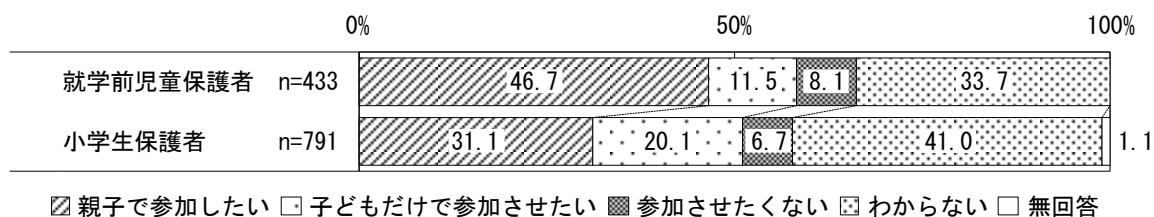
図表5-19 共食の機会がない人（15歳以上）



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

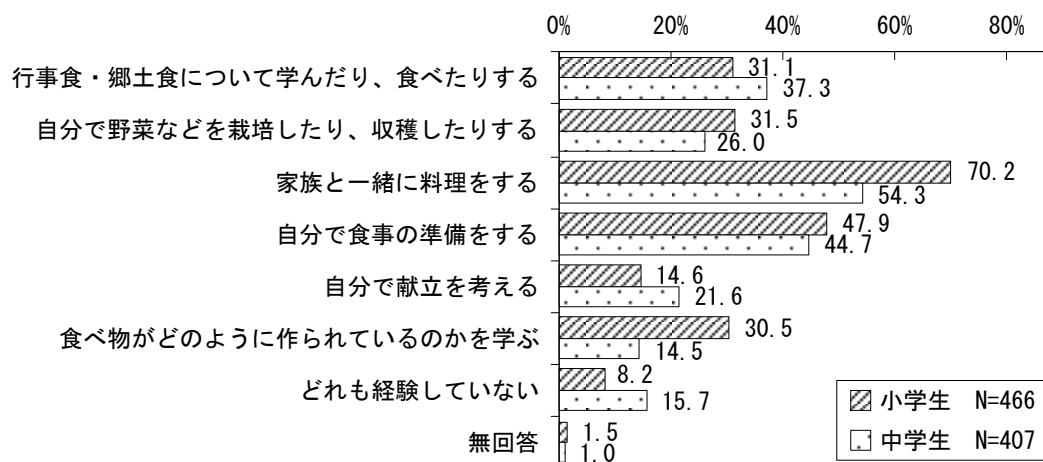


資料：犬山市子ども・子育て支援事業に関するアンケート調査結果

○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作られているのかを学ぶ」が低くなっており、それぞれ 15 ポイント以上の差があります。

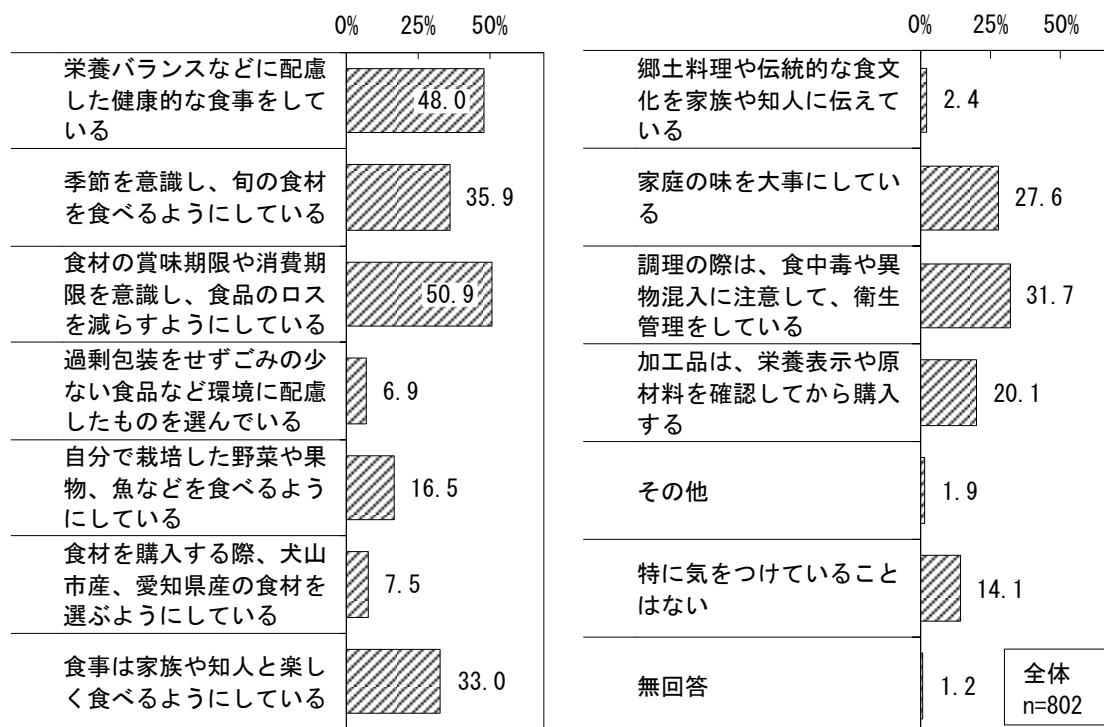
図表 5-21 食に関する体験（複数回答、小中学生）



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「郷土料理や伝統的な食文化を家族や知人に伝えている」と回答した人は10%を下回っています。

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步として、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必要があります。

(2) 市民の目指す姿

『共食の機会を持ち、食事を楽しむことができます』
『食の体験や食文化の継承を通して、食への関心を高めます』

(3) 取組

【個人・家庭での取組】

〈乳幼児期・学齢期〉

- 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。
- 家族と一緒に食事をする機会を増やしましょう。
- 食事の挨拶やマナーを身につけましょう。

〈成人期・高齢期〉

- 家族や仲間と楽しく会食をしましょう。
- 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】

- 子どもたちに、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。
- 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。
- コミュニティなど、地域で食を通じ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 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、子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 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 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	目標値	出典
		(令和5年度)		
〈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、家族や友人と食事を一緒に食べる人の割合	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	29.4%	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

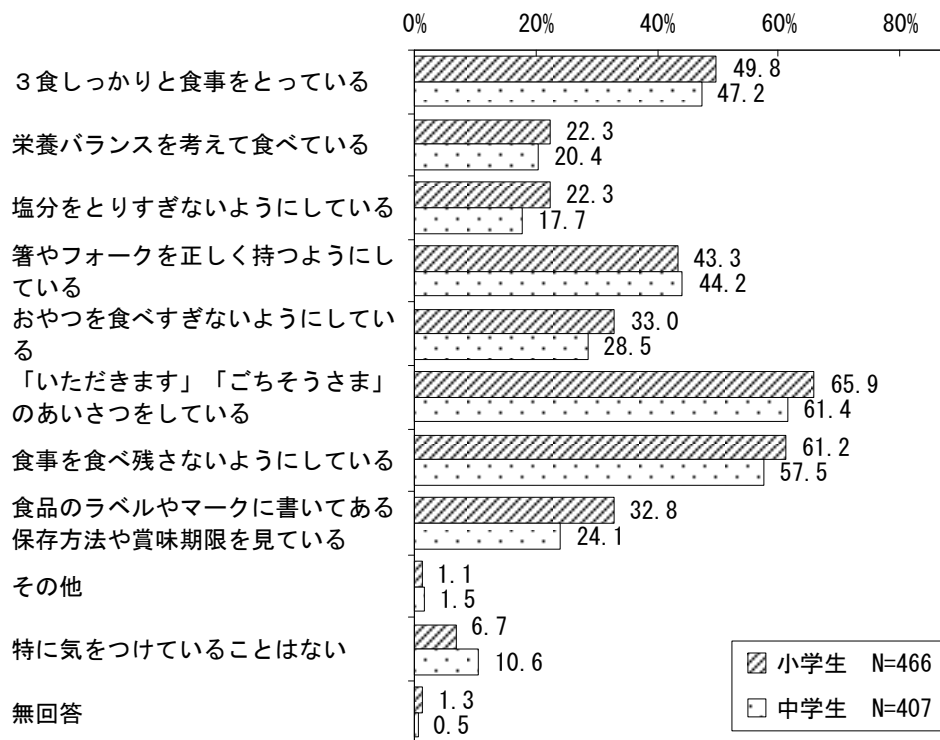
1-3 環境や安心・安全に配慮する

(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、食品の口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」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〉

- 廃棄の出ない買い物や食事作りを心がけましょう。
- 食品表示の正しい知識を身に付け、安心安全な食品食材を選択する力を身に付けましょう。

〈成人期・高齢期〉

- 産地や旬のものを意識して農林水産物や食品を選びましょう。

【地域・職場での取組】

- 朝市や販売店などで、安心・安全な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） 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 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 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 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	目標値	出典
		(令和5年度)		
〈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増加	51.5%	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、犬山産、愛知県産の食材を選ぶようにしている人の割合	7.6%	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

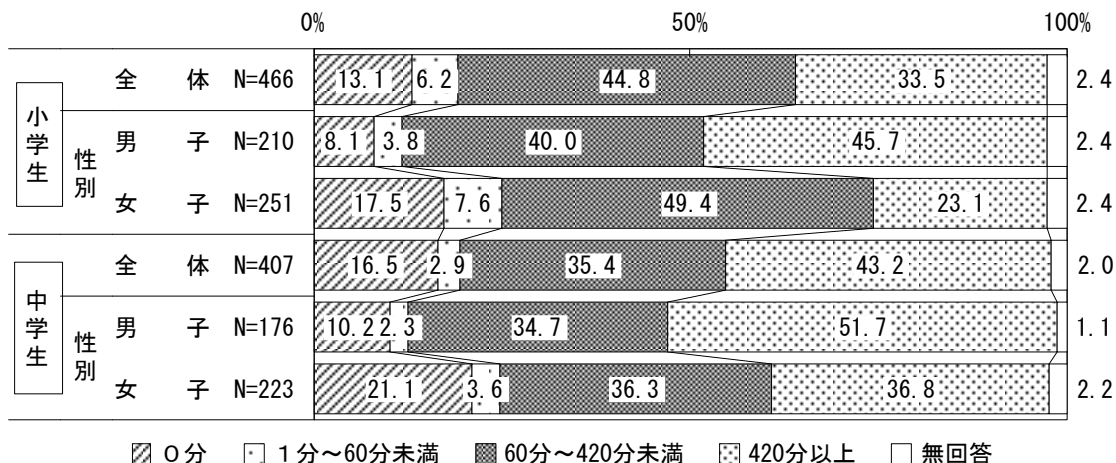
2 身体活動・運動

(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。

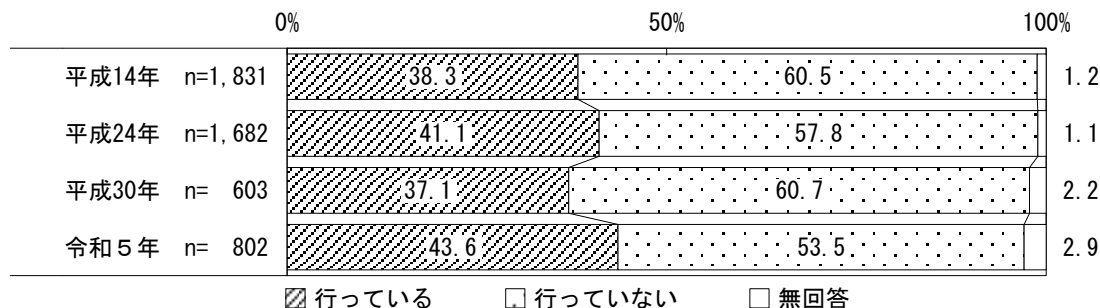
図表5-24 1週間の総運動時間



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

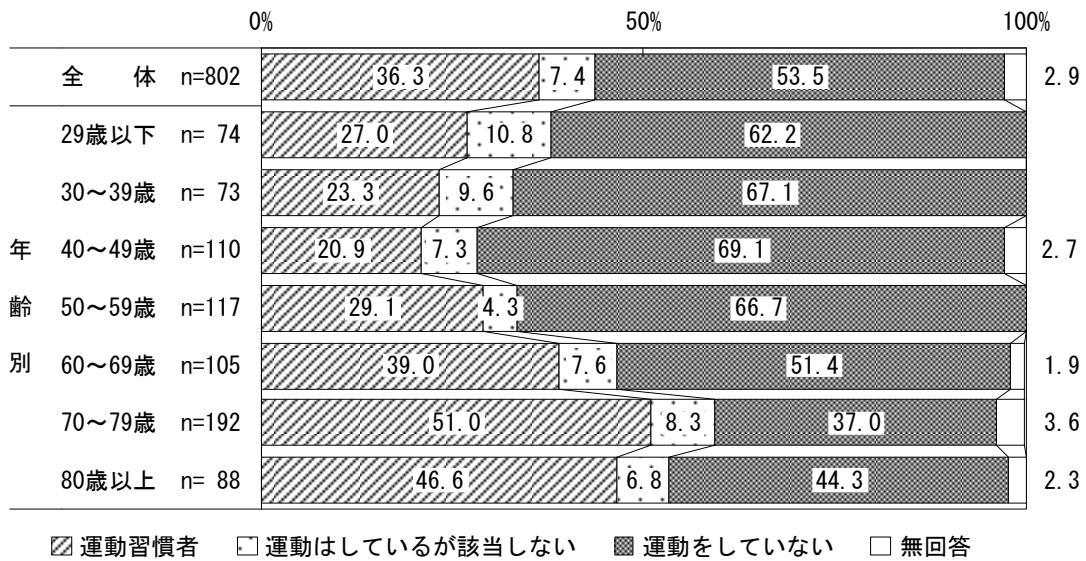
○15歳以上で1日30分以上の運動を週2回以上行っている人は43.6%となっており、平成30(2018)年調査に比べて高くなっています(図表5-25)。一方、1日30分以上の運動を週2回以上1年以上継続して行っている「運動習慣者」は年代別で20.9~51.0%となっており、運動習慣がない人も多くいます。特に、40歳代で運動習慣がない人が多くなっています(図表5-26)。

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



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



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)

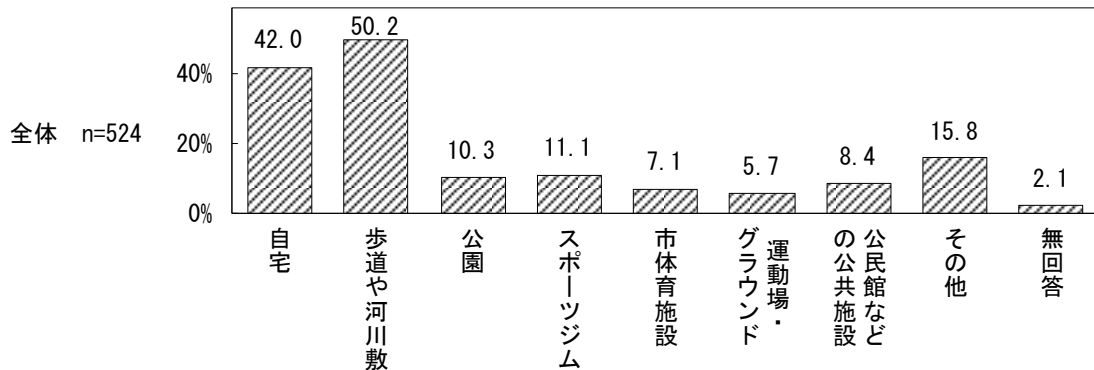
単位：歩

区分	20~64歳	65歳以上
男 性	7,864	5,396
女 性	6,685	4,656

資料：「国民健康・栄養調査」(令和元(2019)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）

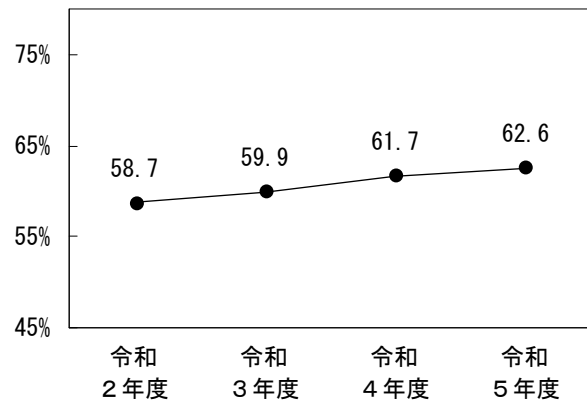


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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）。

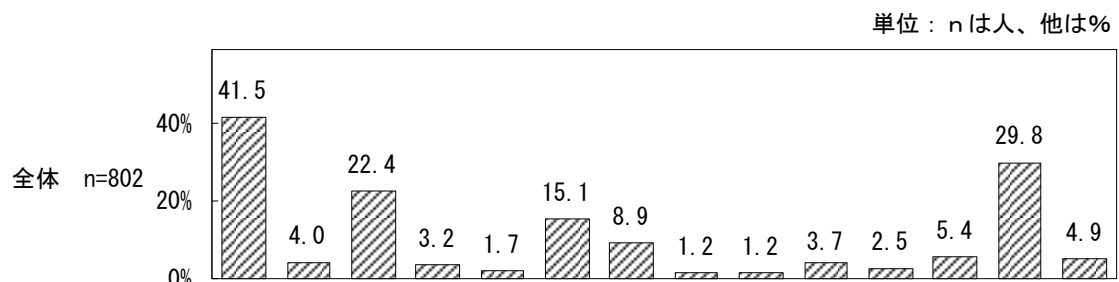
○60歳以上の人々が現在行っている運動は、70歳代の60%以上が「散歩・ウォーキング」と答えています（図表5-30）。

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）



区分	n	運動の種類														無回答
		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	ラウンドゴルフ・ゲートボール	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		
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、運動不足の子どもが多いことがうかがえます。子どもの運動不足解消に向けた取組を進める必要があります。
- ◆適度な運動は生活習慣病の予防だけではなく、体力の維持向上やこころの健康にもつながり、高齢者においては介護予防にも有効です。積極的に運動習慣を身につけるための取組が必要です。
- ◆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。
- ◆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。

(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〉

○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〉

- 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。
- 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〉

- 日常生活の中でできるだけ身体を動かしましょう。
- 自分に合った運動習慣を身につけましょう。
- 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】

- 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。
- 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 （乳 幼児 期） 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 ・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 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					
<ul style="list-style-type: none"> 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 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		●	●	●
<ul style="list-style-type: none"> 就労者が日常生活の中で身体活動を増やす工夫の周知 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					
<ul style="list-style-type: none"> 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 スポーツ交流課			●	●
4. 子どもの体力・運動能力の向上や身体活動の増加への支援					
<ul style="list-style-type: none"> 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	●			
<ul style="list-style-type: none"> 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		●		
<ul style="list-style-type: none"> スポーツ少年団の活動を通して子どもの心身の健全な発達を促進する。 	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					
<ul style="list-style-type: none"> 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 高齢者支援課			●	●
<ul style="list-style-type: none"> 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 高齢者支援課				●
<ul style="list-style-type: none"> 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

項目	目標指標			現状値	目標値	出典
				(令和5年度)		
〈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	アンケート調査結果
			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	特定健診の結果
			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子どもの減少	1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合	男子	12.2%	8.8%以下	アンケート調査結果	
		女子	25.8%	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～	18.3%	10%以下	後期高齢者医療健診の結果	

3 休養・睡眠・こころの健康

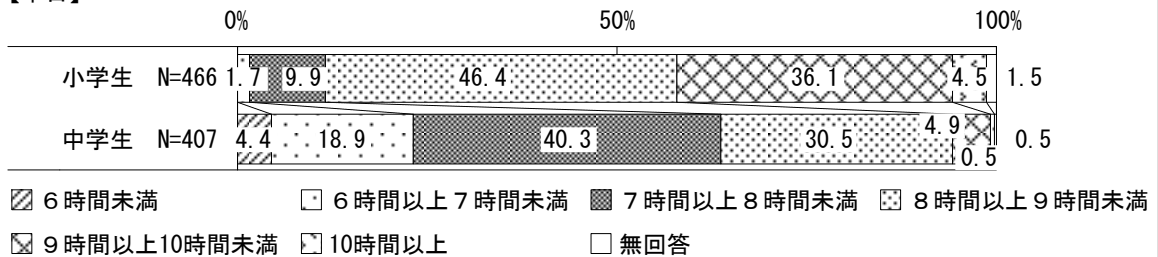
(1) 現状と課題

【現状】

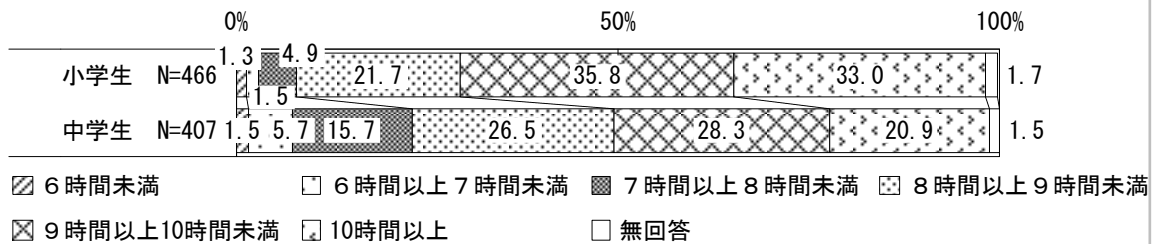
○平日の睡眠時間は、小学生の58.0%が9時間未満、中学生の63.6%が8時間未満です。その一方で休日は小学生の29.4%が9時間未満、中学生の22.9%が8時間未満となっています。

図表5-31 睡眠時間（小中学生）

【平日】



【休日】



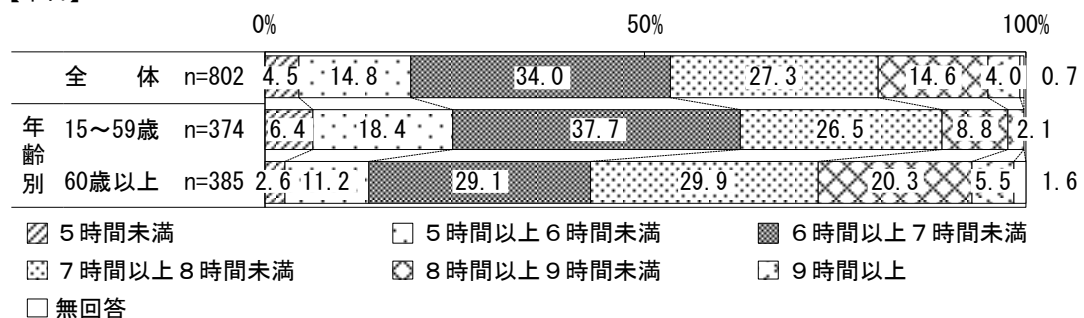
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

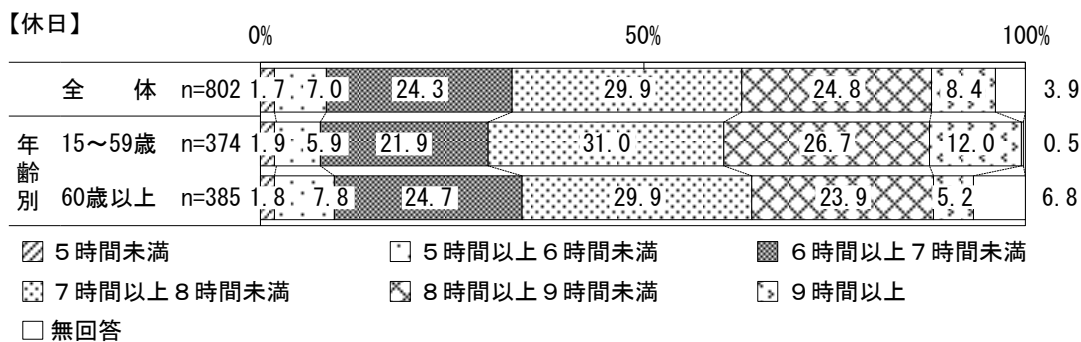
○15歳以上の平日の睡眠時間をみると、15～59歳は〈6時間未満〉が24.8%、60歳以上は〈6時間未満〉が13.8%、〈8時間以上〉が25.8%です。

○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）

【平日】





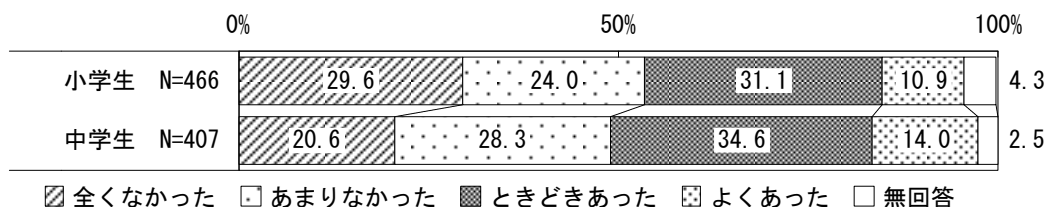
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【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
子ども	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。

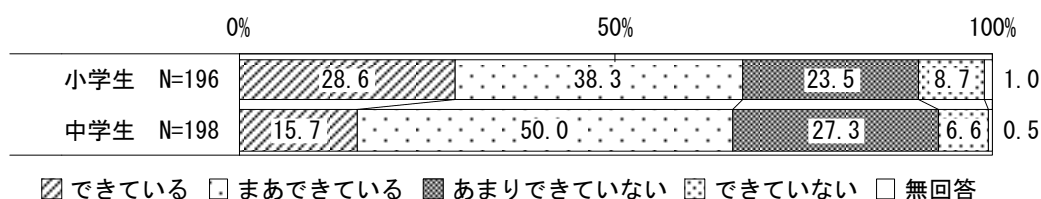
図表5-33 過去1か月間にストレスがあったか（小中学生）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

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

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）

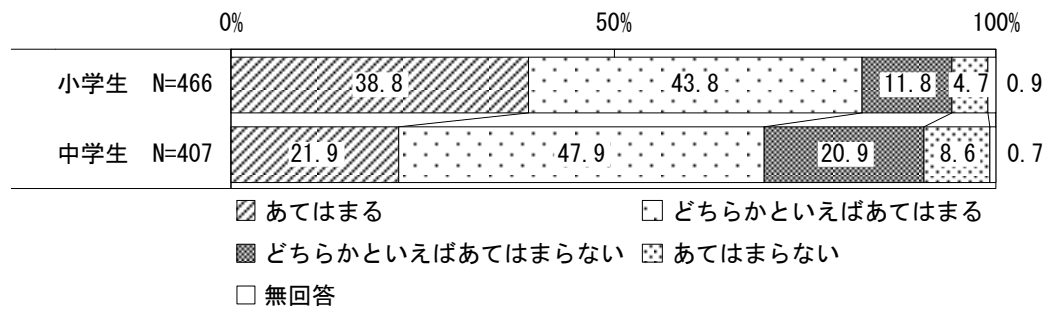
単位：nは人、他は%

区分	n	家族	学校の先生	友だち	地域や近所の大人	SNSでつながっている人	インターネットや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子どもが小学生で16.5%、中学生は29.5%です。

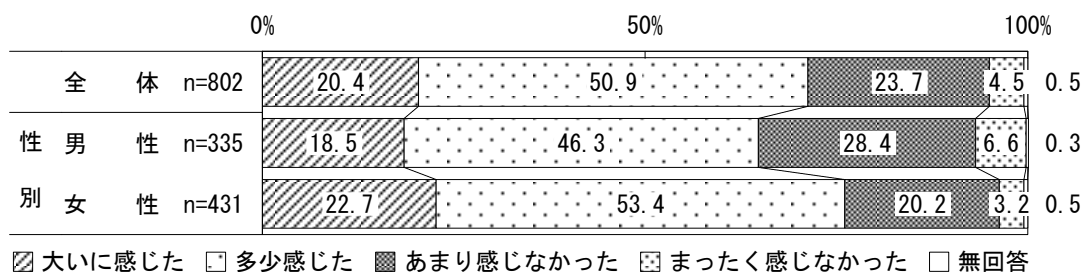
図表5-36 今の自分が好きか（小中学生）



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。

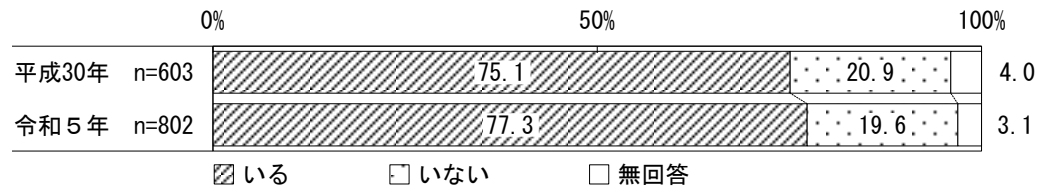
図表5-37 過去1か月にストレスを感じたか（15歳以上）



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。

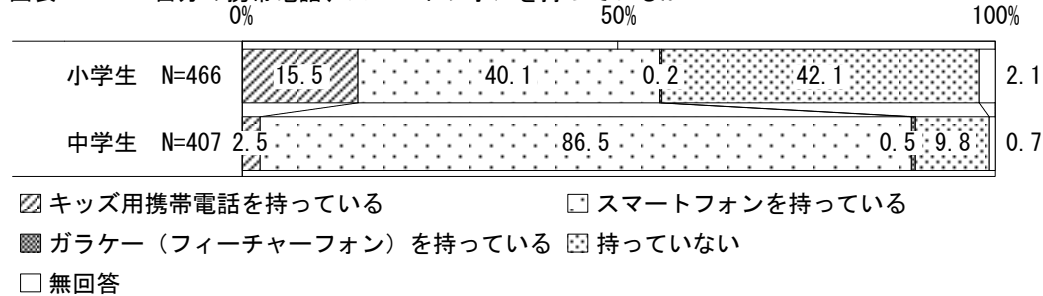
図表 5-38 相談相手の有無 (15 歳以上)



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、子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子どもたちの 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。
- ◆多くの方が日頃、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。

(2) 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』

(3) 取組

【個人・家庭での取組】

〈乳幼児期〉

- 十分な睡眠時間を確保しましょう。
- 生活リズムを整えましょう。

〈学齡期〉

- 「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身につけましょう。
- 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	学齡期	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 ・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 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 ・こころの悩みに関する相談窓口の周知・啓発	健康推進課 学校教育課 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） 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		目標値	出典
		(令和5年度)			
〈こころの健康維持のための周知・啓発を推進します〉					
睡眠による休養を取れている人の増加	睡眠による休養を十分取れている者の割合（「十分とれている」+「まあまあとれている」）	15～64歳	69.3%	75%以上	アンケート調査結果
		60歳以上	85.2%	90%以上	
睡眠時間が十分に確保できている人の増加	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
	睡眠時間が8～10時間の人の割合	中学生	35.4%	50%以上	
	睡眠時間が6～9時間の人の割合	15～64歳	80.1%	85%以上	アンケート調査結果
	睡眠時間が6～8時間の人の割合	65歳以上	58.4%	65%以上	
自己肯定感のある子どもの増加	今の自分が好きな子どもの割合	小学生	83.4%	90%以上	アンケート調査結果
		中学生	70.3%	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	92.9%	95%以上	アンケート調査結果
		中学生	92.0%	95%以上	
		15歳以上	79.8%	90%以上	

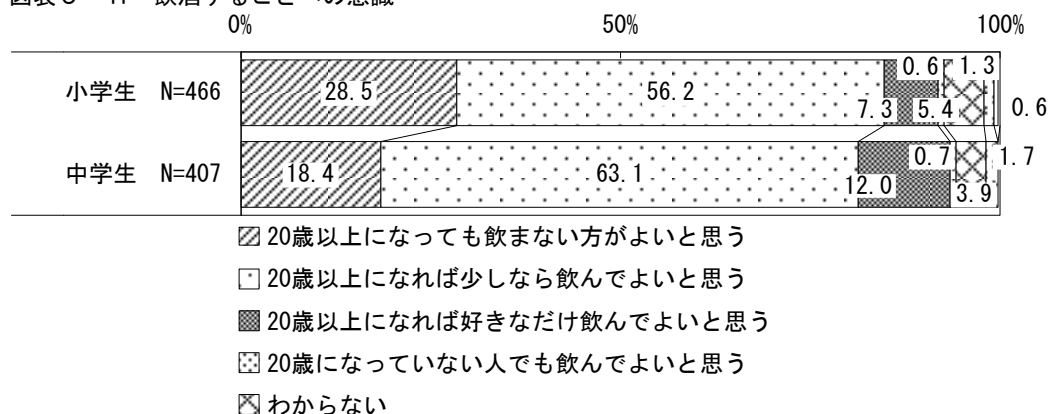
4 飲酒

(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

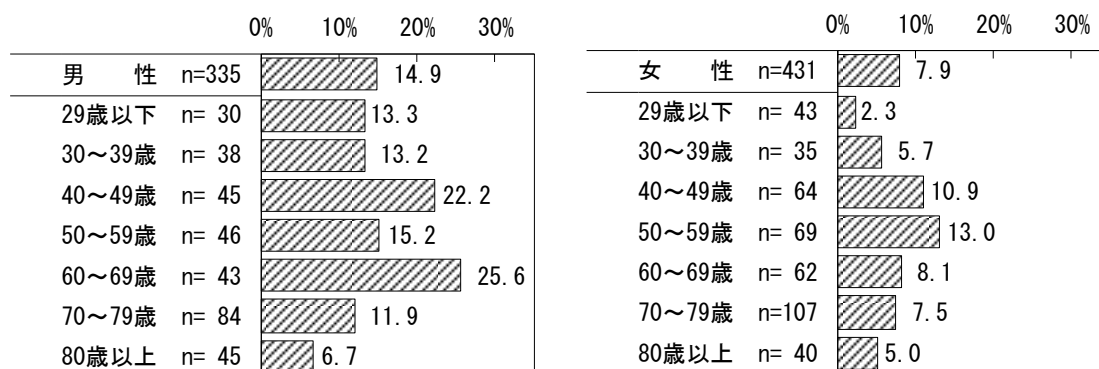


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○「第2次計画」の指標である「ほとんど毎日飲酒する女性の割合」が上昇しています。

○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。

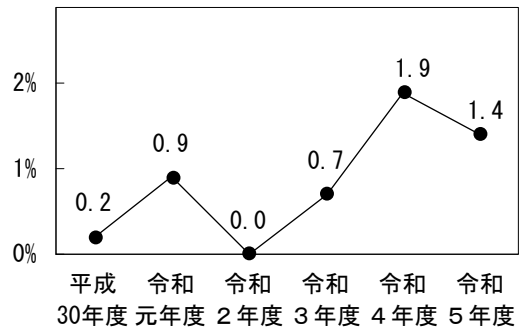
図表5-42 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合



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、妊娠中に飲酒する母親の割合は 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、引き続き妊娠中の飲酒が及ぼす悪影響を周知・啓発し、妊娠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・授乳中は、飲酒の影響を把握し、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。

○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を整備しましょう。

○節度ある適度な飲酒に関するポスターなどの掲示物を掲示板や酒店に掲示しましょう。

○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） 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 ・ 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	●	●		
	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 ・ 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		目標値	出典
		(令和5年度)			
〈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%	0%	4か月児健診調査結果
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	4.2%	0%	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	16.6%	14.9%以下	アンケート調査結果
		女性	8.6%	7.7%以下	

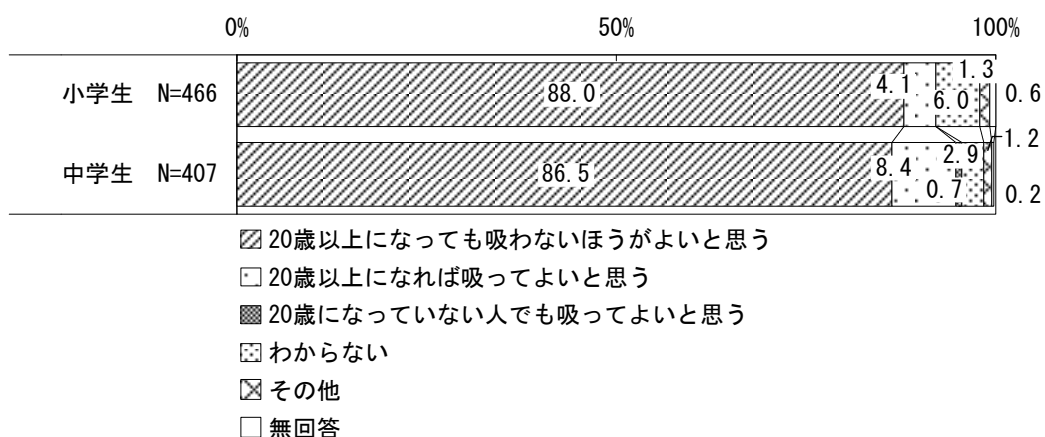
5 喫煙

(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。

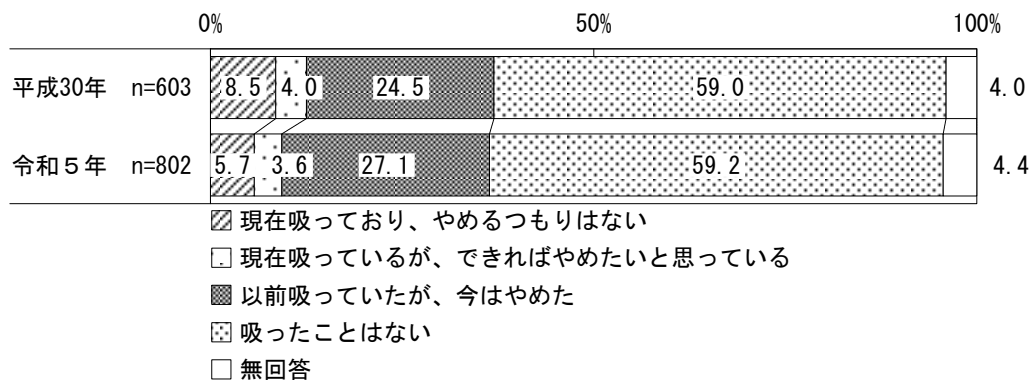
図表5-44 喫煙することへの意識



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。

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

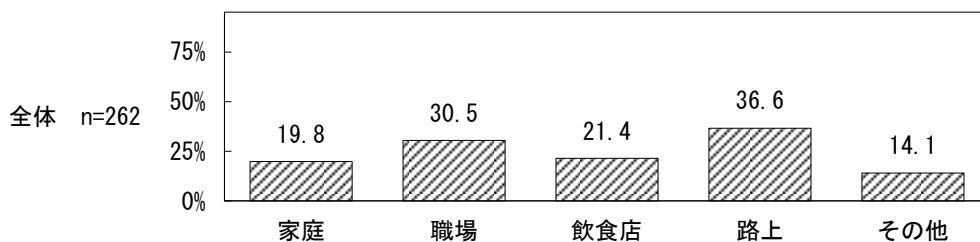
○過去1か月に受動喫煙があったのは、32.6%です（図表5-46）。また、その場所は「路上」が36.6%と最も高く、次いで職場（30.5%）の順となっています（図表5-47）。

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

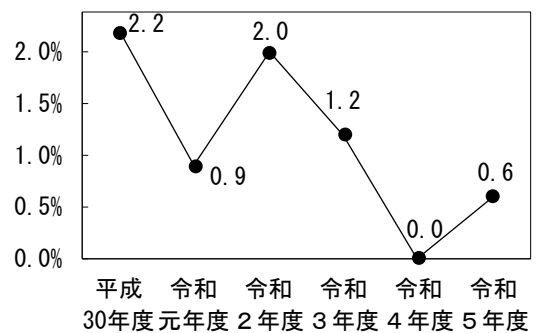
図表5-47 受動喫煙があった場所（受動喫煙の機会があった人）



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、妊娠中に喫煙する母親の割合は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。

(2) 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』

(3) 取組

【個人・家庭での取組】

〈胎児（妊娠）期～乳幼児期〉

- 妊娠中・授乳中はたばこを吸わないようにしましょう。
- 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〉

- 喫煙が身体に及ぼす影響を知りましょう。
- 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〉

- 喫煙が健康に与える悪影響について理解しましょう。
- 20歳未満の人に喫煙を勧めないようにしましょう。
- 禁煙を望む人は相談窓口や医療機関を利用しましょう。
- 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】

- 未成年がたばこを購入できない環境を整備しましょう。
- 飲食店における分煙、禁煙を推進しましょう。
- 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 （乳幼児期 妊娠） 期	学 齡 期	成 人 期	高 齡 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 20歳未満の喫煙が体に及ぼす影響についての教育・啓発 ・ 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 学校教育課	●	●		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙による疾病のリスクについての啓発 ・ 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			●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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			●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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

項目	目標指標		現状値	目標値	出典
			(令和5年度)		
〈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%	4か月児健診調査結果
20歳未満の者の喫煙をなくす	15～19歳で喫煙をしている人の割合		7.7%	0%	アンケート調査結果
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	特定健診の結果
		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（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合		35.0%	25%以下	アンケート調査結果

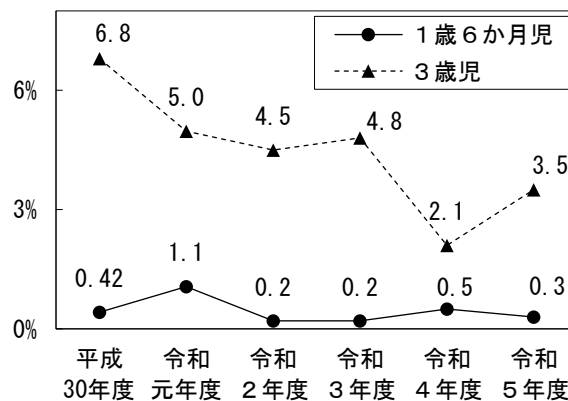
6 歯と口腔の健康

(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。

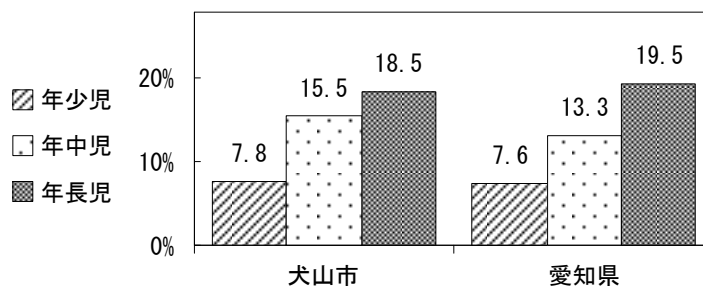
図表5-49 子どものむし歯有病率



資料：乳幼児健康診査結果

○ むし歯のある園児の割合は 図表5-50 むし歯のある園児の割合

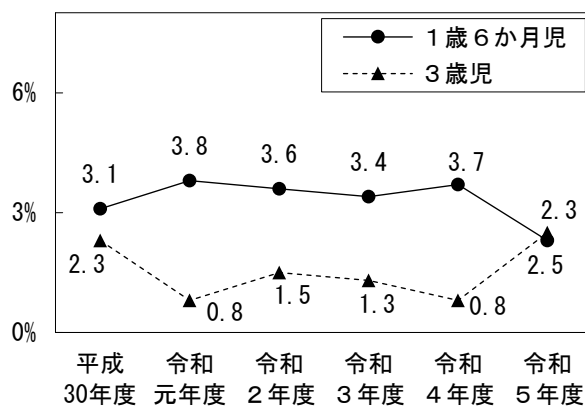
愛知県と同水準です。



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子どもの割合」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子どもの割合



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6年生と中学1年生は、愛知県の平均を上回っています。

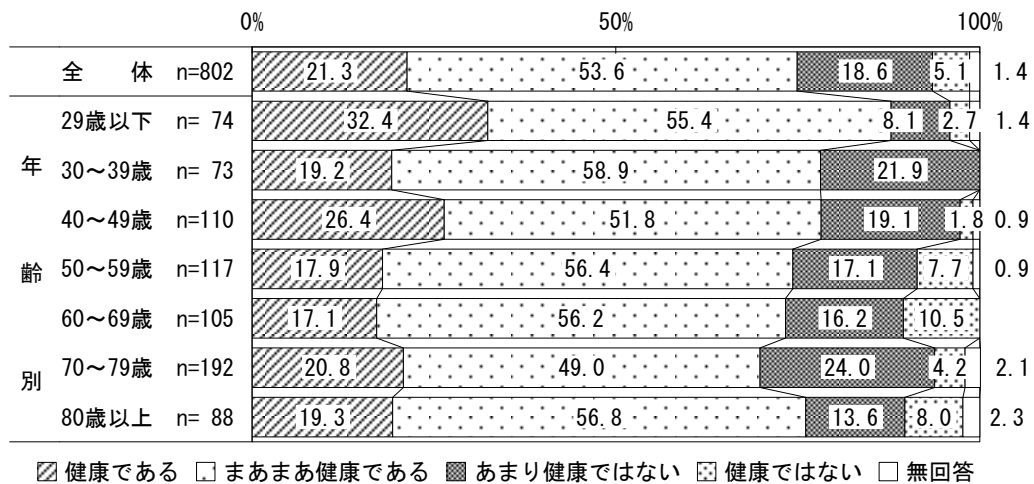
図表5-52 学齢期の永久歯むし歯有病者率 単位：%

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

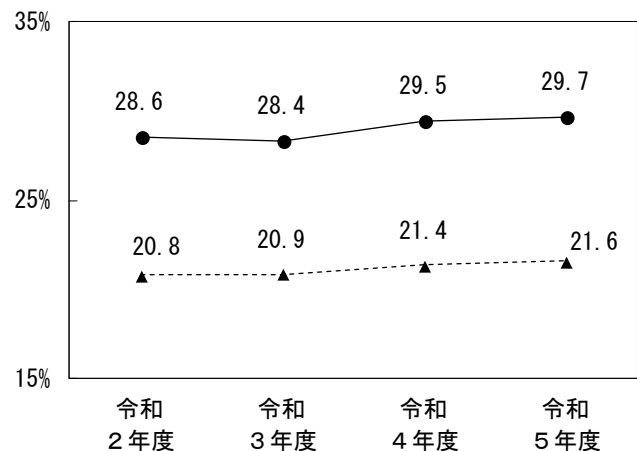


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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

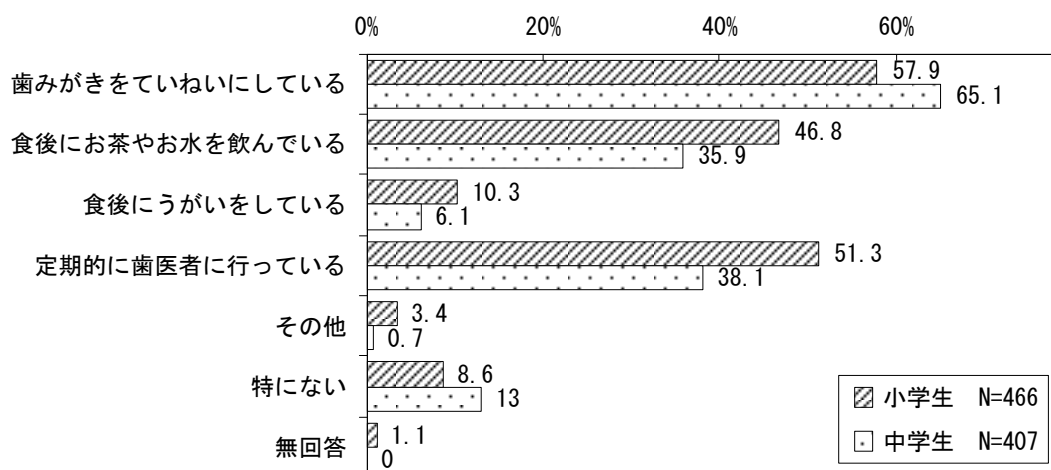


●— 半年前に比べて固い物が食べにくくなった
 ▲--- お茶や汁物等でむせることがある

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。

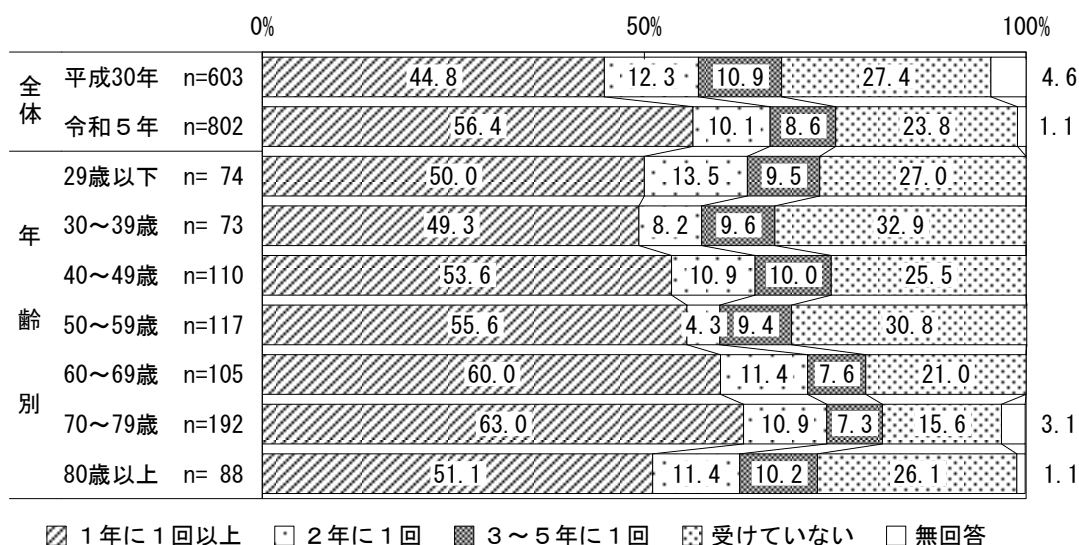
図表5-55 むし歯や歯肉炎予防のために気をつけていること（複数回答、小中学生）



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。

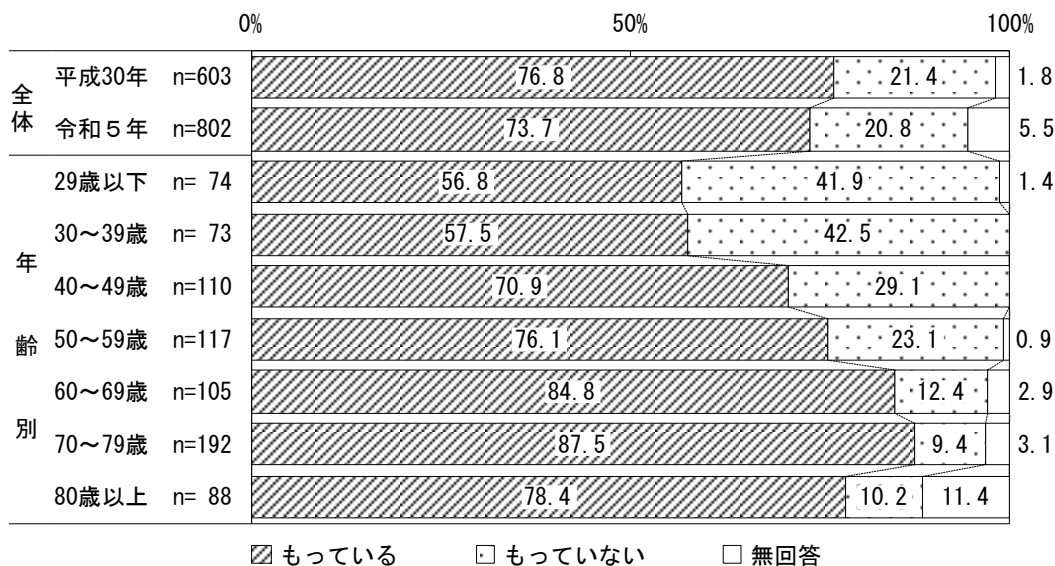
図表5-56 歯科健診の受診頻度（15歳以上）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

〇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るものの、80歳以上になると低下します。

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、適切な口腔機能を獲得・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。子ども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のため、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〉

- 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。
- 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。
- 口腔機能の発達に合わせて食を進めましょう。

〈学齢期〉

- 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。
- よくかんで食べることを心がけましょう。
- 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。
- 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〉

- 年に1回以上は定期的な歯科健診を受診し、歯や口腔の健康管理をしましょう。
- 自分に合った正しい歯みがき方法を身につけましょう。
- 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〉

- 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。
- 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】

- 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。
- 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・保護者による仕上げみがきの重要性を周知啓発 ・子ども未来園、幼稚園におけるフッ化物洗口実施及び支援 ・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 ・乳幼児健診や園、学校での歯科保健指導の実施 	健康推進課 子ども未来課 学校教育課	●	●		
2. 歯科健診の重要性の啓発					
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科健診や歯科医療機関への受診の促進 ・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 保険年金課 学校教育課 子ども未来課	●	●	●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・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	●	●	●	
〈口腔機能の獲得・維持・向上を図ります〉					
3. 口腔機能の獲得・維持・向上に向けた支援					
<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な生活習慣を身につけるための情報提供 ・適切な口腔機能獲得・維持のための情報提供及び保健指導の実施 ・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 子ども未来課 学校教育課 高齢者支援課	●	●	●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・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 高齢者支援課 保険年金課			●	●

(4) 目 標

項目	目標指標	現状値	目標値	出典	
		(令和5年度)			
〈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	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	20～49歳	48.0%	55%以上	アンケート調査結果
		70～79歳	65.1%	70%以上	
むし歯がない子どもの増加	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%	1歳6か月児健診結果
	給食後歯みがきを実施している小学校の割合		40.0%	100%	江南保健所
〈口腔機能の獲得・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」を知っている人の割合		17.8%	28%以上	アンケート調査結果

基本方針Ⅲ 個人の健康を支える環境の整備

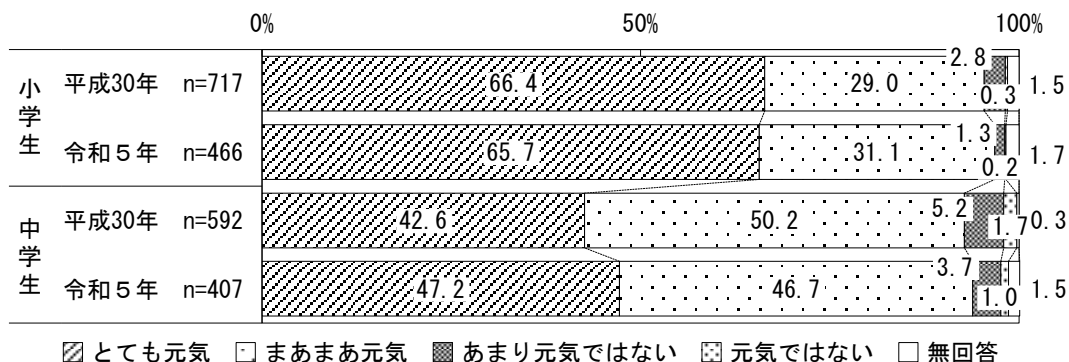
1 子どもの健康づくりと子育て環境の整備

(1) 現状と課題

【現状】

○現在の健康状態を〈元気ではない〉と答えた小学生が1.5%、中学生が4.7%います。

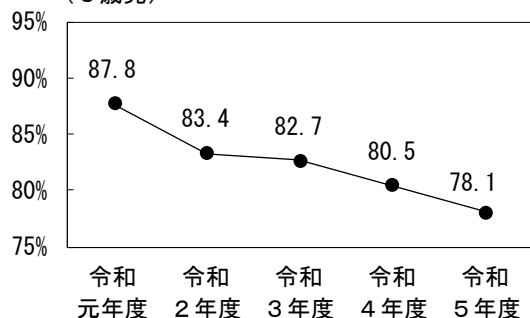
図表5-58 現在の健康状態



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○令和元（2019）年度以降のかかりつけ医がある子どもの割合をみると、低下を続けており、令和5（2023）年度現在、78.1%です。

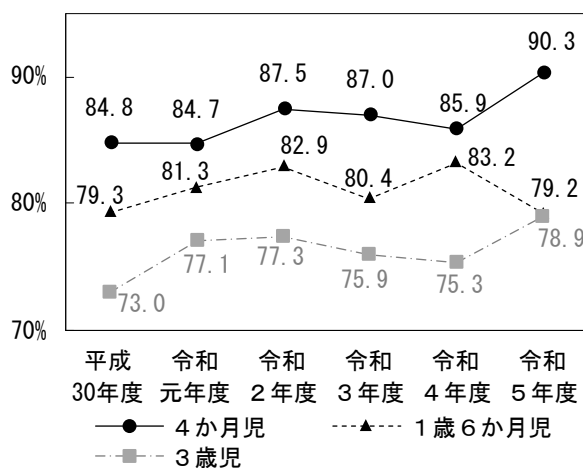
図表5-59 かかりつけ医がある子どもの割合（3歳児）



資料：3歳児健康診査結果

○令和5（2023）年度現在、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は、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。子どもの年齢が高くなるほど、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合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子どもと過ごせる時間がある母親の割合

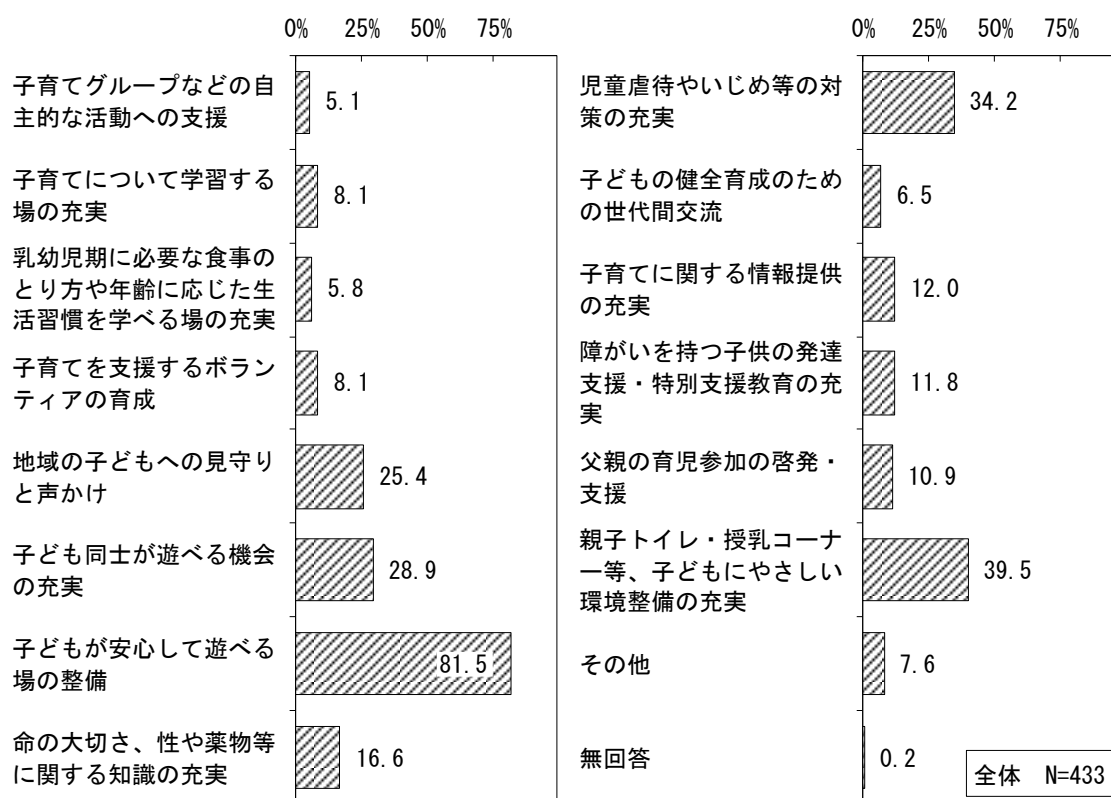


資料：乳幼児健康診査結果

○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、「子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。

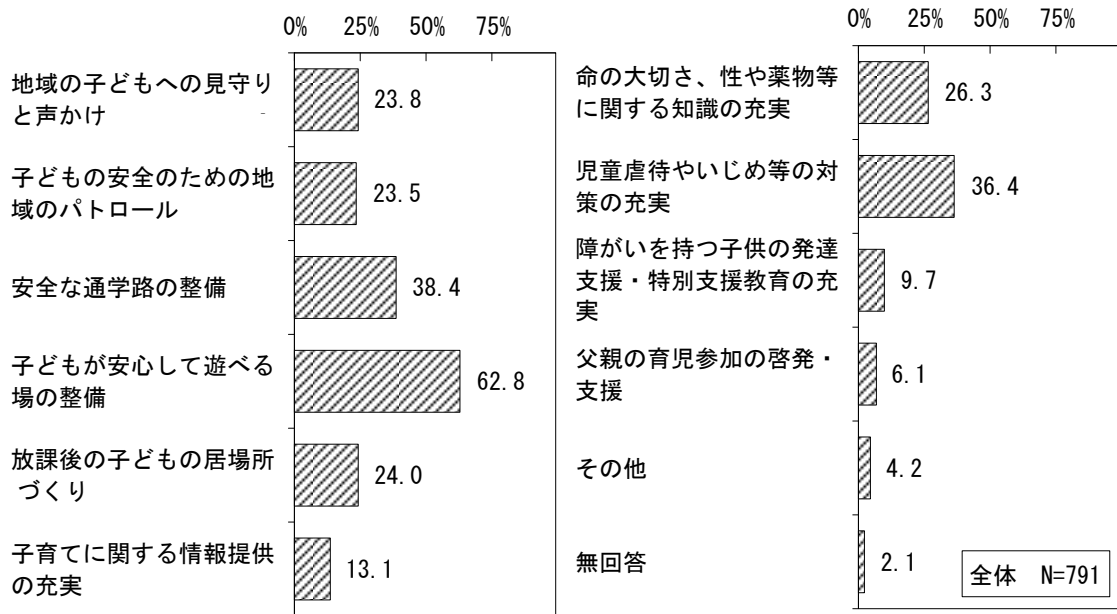
○健康づくりの視点でみると、就学前児童の保護者は「地域の子どもへの見守りと声かけ」（25.4%）が、小学生の保護者は「命の大切さ、性や薬物等に関する知識の充実」（26.3%）や「地域の子どもへの見守りと声かけ」（23.8%）が比較的高くなっています。

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

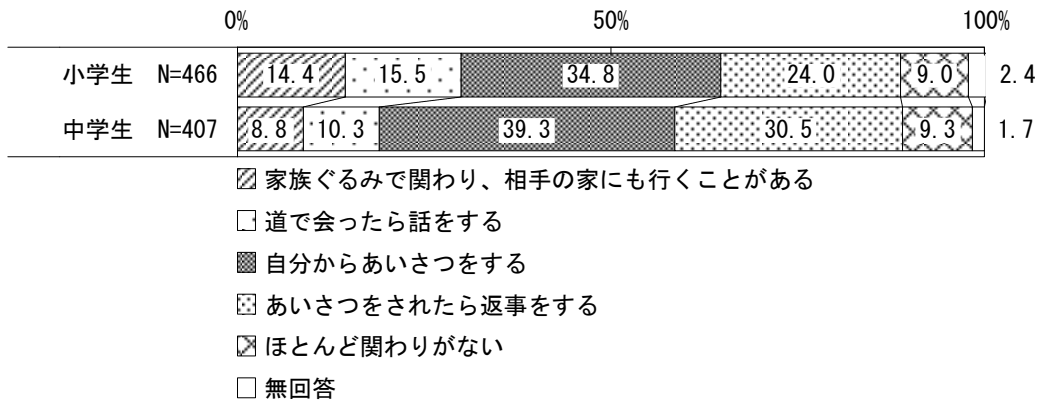
図表5-62 犬山市を子育てしやすいまちにしていくために、市に望む取組（小学生保護者、複数回答）



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】

- ◆子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子どもを取り巻く健康課題が多様化する中、全ての子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子どもの割合が8割を超えています。日頃の状態をよく知っているかかりつけ医は子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子どもをさらに増やすことが必要です。また、引き続き乳幼児健診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子どもを産み育てられる環境づくりが重要です。
- ◆子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、子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子どもが少なくなっています。世代間交流など、地域の大人と子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〉

- 妊産婦は安全な出産に向けた体調管理を行いましょう。
- 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。
- 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〉

- 自分の健康に関心を持ちましょう。
- 健康的な生活習慣を身につけましょう。

〈成人期・高齢期〉

○子育て世帯をあたたく見守りましょう。

○今の子育て事情を知りましょう。

【地域・職場での取組】

○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。

○地域の子どもがのびのび過ごせるよう見守りましょう。

○子育てに関するボランティアに参加しましょう。

○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 （乳 幼児 期） 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					
<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦健康診査や歯科健康診査の推進 ・専門職などによる相談及び訪問支援 ・妊娠中の心身の変化と生活上の注意の周知 ・女性労働者の母性健康管理サポートの情報提供 ・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					
<ul style="list-style-type: none"> ・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 学校教育課	●	●		
〈生活習慣の形成を推進します〉					
3. 子どもの健康づくり					
<ul style="list-style-type: none"> ・子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 子育て支援課 子ども未来課 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 子育て支援課	●	●		
・子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 子ども未来課 学校教育課	●	●		
・一人ひとりの子どもに合った関わり方を学ぶための教室の開催や子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 子育て支援課 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 ・子育てサークルなど地域活動を支援	子育て支援課 子ども未来課	●	●		
6. 子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. 子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 学校教育課		●		

(4) 目 標

項目	目標指標	現状値		目標値	出典
		(令和5年度)			
〈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% (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 いる子ども の増加	かかりつけ医を持っ ている子どもの割合	3歳児	78.1%	85%以上	3歳児健診 調査結果
〈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	73.7%	95%以上	4か月児 健診調査結果
		1歳6か月	61.9%	95%以上	1歳6か月児 健診調査結果
		3歳児	72.3%	95%以上	3歳児健診 調査結果
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	94.5%	100%	4か月児 健診調査結果
		1歳6か月	95.7%	100%	1歳6か月児 健診調査結果
		3歳児	94.9%	100%	3歳児健診 調査結果
〈学童期・思春期の心身の健康づくりを推進します〉					
元気な子ど もの増加	とても元気な子ども の割合	小学生	66.8%	70%以上	アンケート 調査結果
		中学生	47.9%	55%以上	

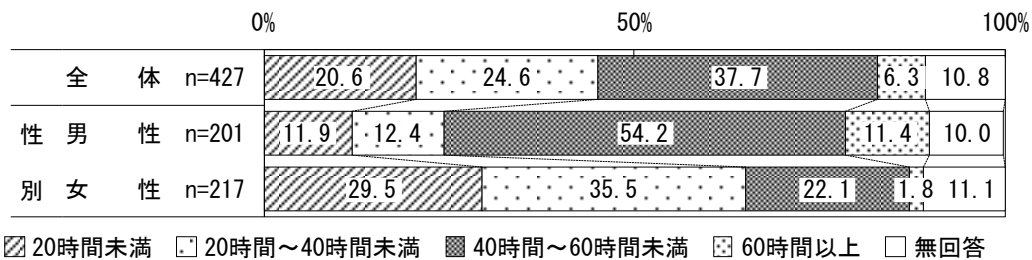
2 職場における健康づくり

(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。

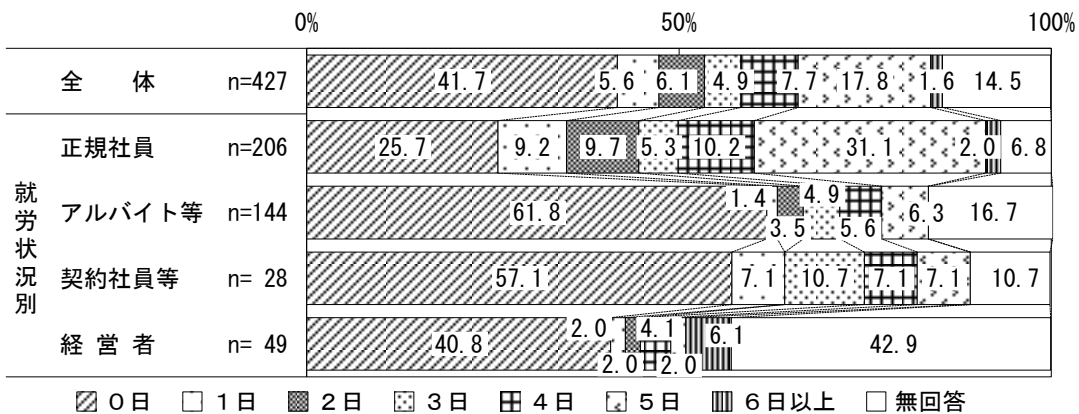
図表5-64 1週間の就業時間（就労している人）



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



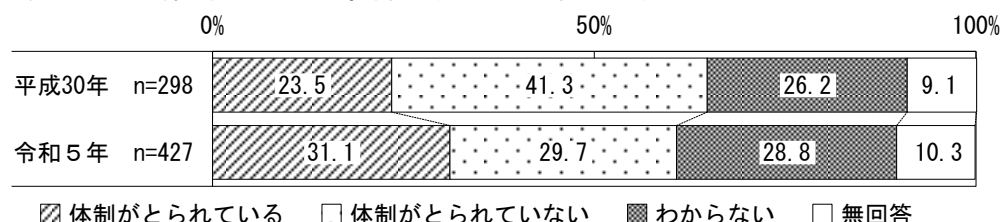
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

【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

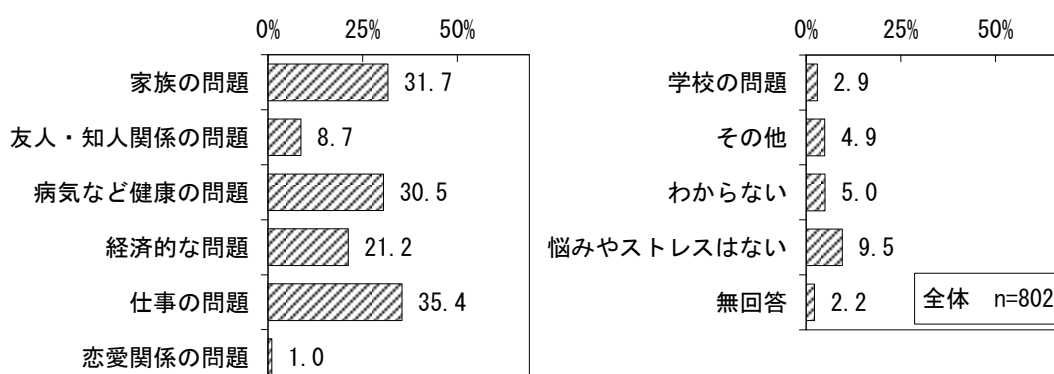


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

○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、心の健康問題や、生活習慣病の発症リスクが高まる可能性があるため、従業員の健康管理を組織的に行う事業所を増やすことが求められます。

◆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〉

- 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。
- 休暇を取得し、心身を休めましょう。

【職場での取組】

- 従業員が健康づくりをしやすい職場をつくりましょう。
- 従業員のメンタルヘルスを推進しましょう。
- 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 乳幼児期 (妊娠)期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
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 ・ 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	目標値	出典
		(令和5年度)		
〈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%	5%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	36.2%	20%以下	アンケート調査結果

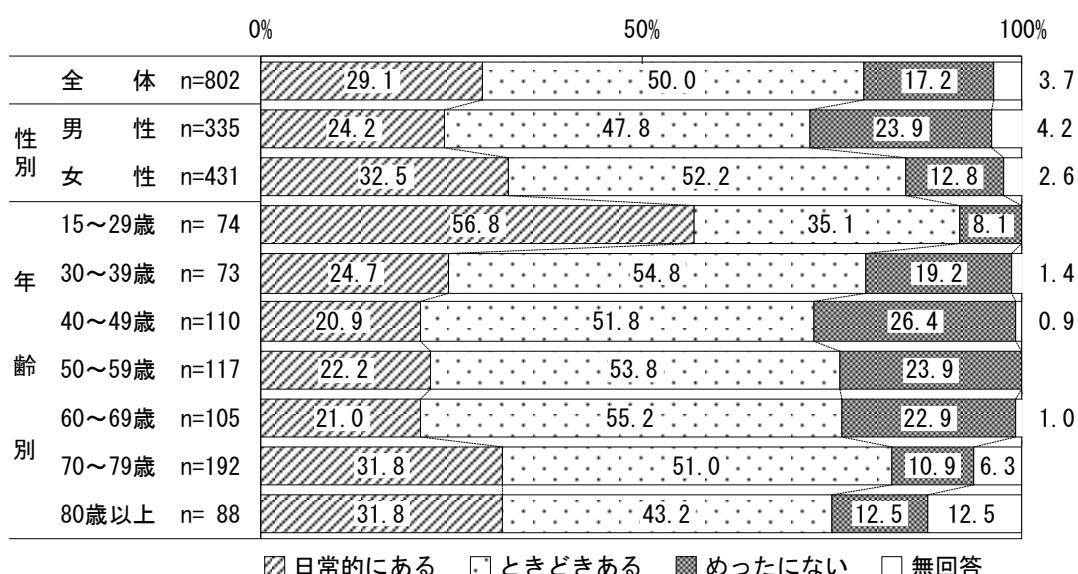
3 社会とのつながりづくり

(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。

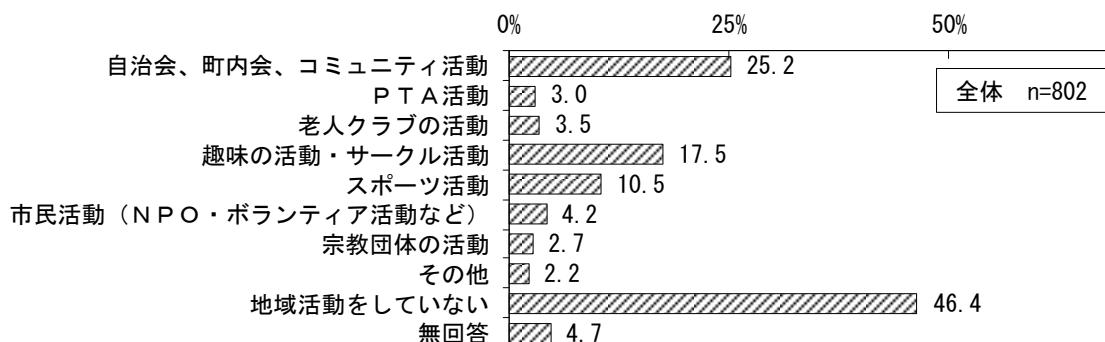
図表 5-68 友人・知人との交流の頻度



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）

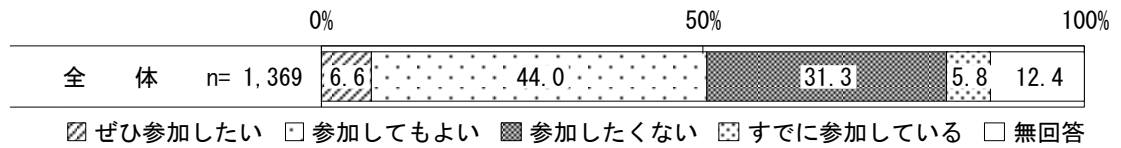


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

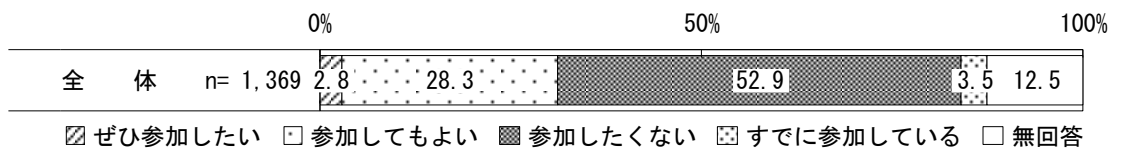
○高齢者の地域活動へ〈参加者として〉の参加意向は 50.6%、〈企画・運営として〉の参加意向は 31.1%です。

図表 5-70 地域活動への参加意向

【参加者として】



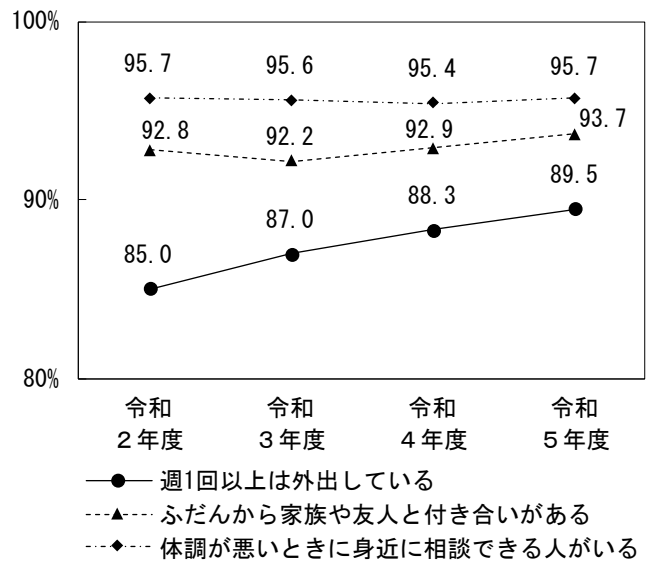
【企画・運営として】



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に参加者として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〉

- 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。
- ボランティア活動に参加してみましょう。
- 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】

- 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。
- 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	高齢者支援課 健康推進課			●	●
・ものづくり（趣味講座）や健康づくりを通じた生きがいや仲間づくりの支援					
・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 高齢者支援課	●	●	●	●

(4) 目 標

項目	目標指標	現状値	目標値	出典
		(令和5年度)		
〈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 ^(注) 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	89.7%	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。）を行っている者の割合	85.4%	91%以上	アンケート 調査結果
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	後期高齢者医療健診の結果

(注) 市民一人ひとりが健康づくりの実践ができるようになることを願いながら、市と協力して健康づくりを学び、主に「運動分野」の側面から支援する健康づくりボランティア。

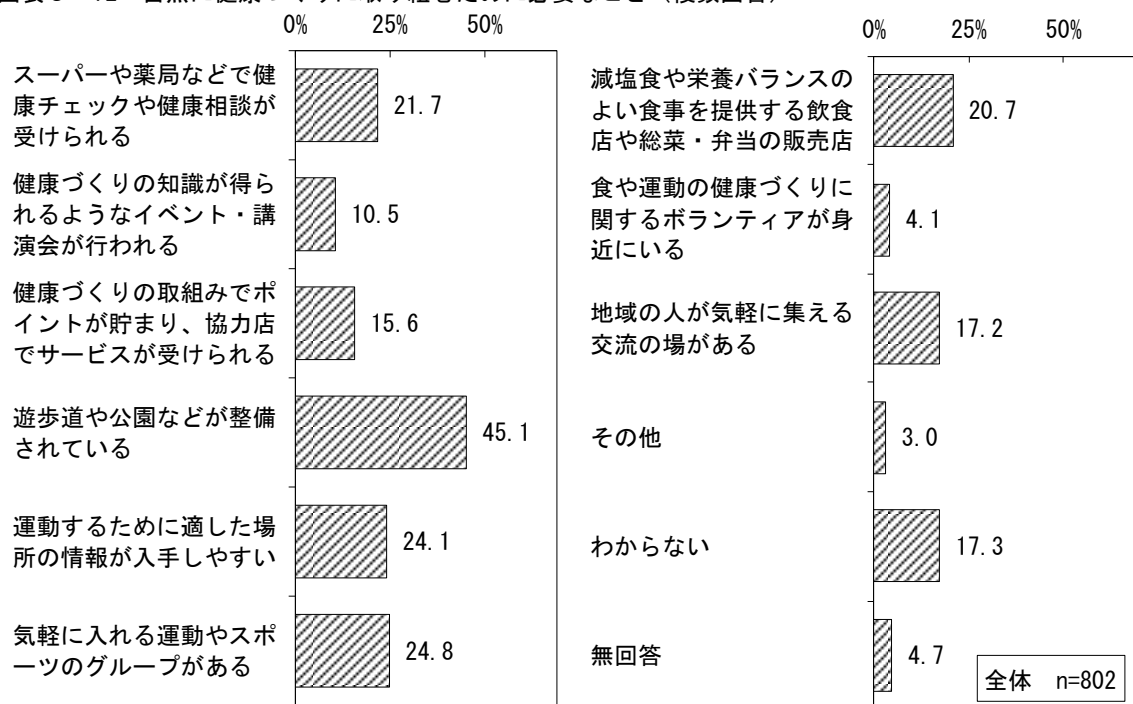
4 自然に健康になれる環境づくり

(1) 現状と課題

【現状】

○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。

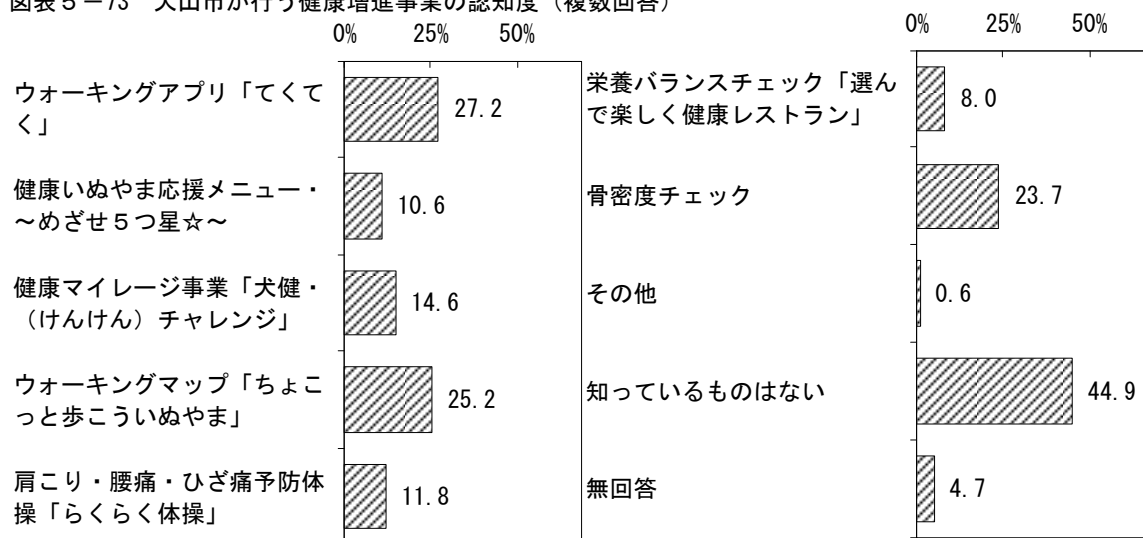
図表5-72 自然に健康づくりに取り組むために必要なこと（複数回答）



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

『健康につながる生活を送ります』
『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〉

- 健康づくりに関する情報を入手しましょう。
- 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】

- 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。
- 「健康いぬやま応援メニュー～めざせ5つ星～」の認定を受ける飲食店を増やしましょう。

【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					
<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 健康推進課 都市計画課	●	●	●	●
2. ウォーカブルなまちづくりの整備					
<ul style="list-style-type: none"> ・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	●	●	●	●
<ul style="list-style-type: none"> ・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、大手門枳形跡の一部である、福社会館跡地を整備 	歴史まちづくり課	●	●	●	●

取組	関係課	ライフコースアプローチ			
		胎児（妊娠） 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 ・販売店等へレシピア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	目標値	出典	
			(令和5年度)			
〈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～	男性	6,304歩	8,000歩	アンケート調査結果
		64歳	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		82.2%	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。

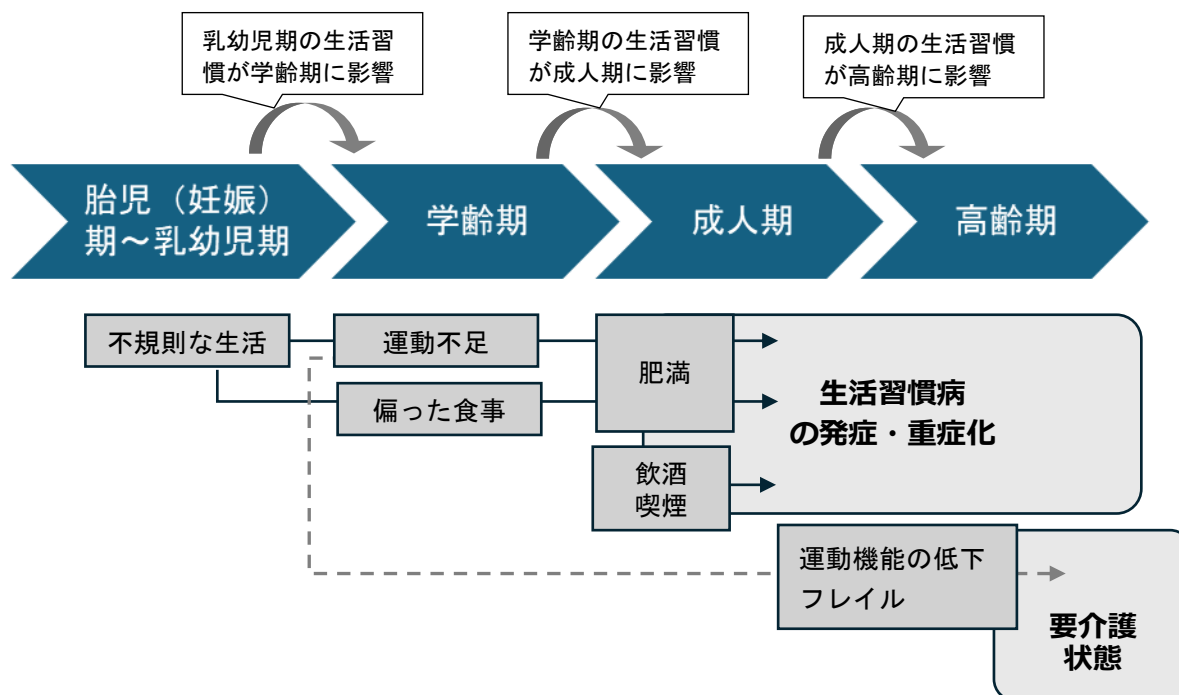
図表 5-74 ライフステージ別の重点的な課題と取組

区分	特徴	主な取組の方向性
胎児（妊娠）期～乳幼児期	<p>○乳幼児期は、生活習慣の基礎作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、妊娠期の健康は子どもの健康にも影響します。</p> <p>○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。</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・子育てに関する悩みや孤立化を防ぐことが必要です。 ・幼児期の肥満防止、むし歯予防や口腔機能獲得のため、よい生活習慣を身につけることが必要です。 	<p>○妊娠・出産、子育ての不安解消に向けた支援の充実</p> <p>○地域全体で子育てを見守る意識の醸成</p> <p>○望ましい生活習慣獲得の推進（食事、運動、睡眠、歯みがき等）</p>
学齢期	<p>○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、子どもの健やかな成長に欠かせません。</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・自己肯定感の醸成や心の健康を保つことが必要です。 ・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。 	<p>○学校や家庭、医療・保健関係機関等と連携したところ、性、薬物依存等の健康教育の充実</p> <p>○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</p>
成人期	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・メタボリックシンドロームや糖尿病（予備軍等）の生活習慣病改善への取組が必要です。 ・働く世代のストレスへの対応や運動の促進等の取組が必要です。 ・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。 	<p>○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</p> <p>○企業と連携した働く世代の健康づくりの推進</p> <p>○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</p>

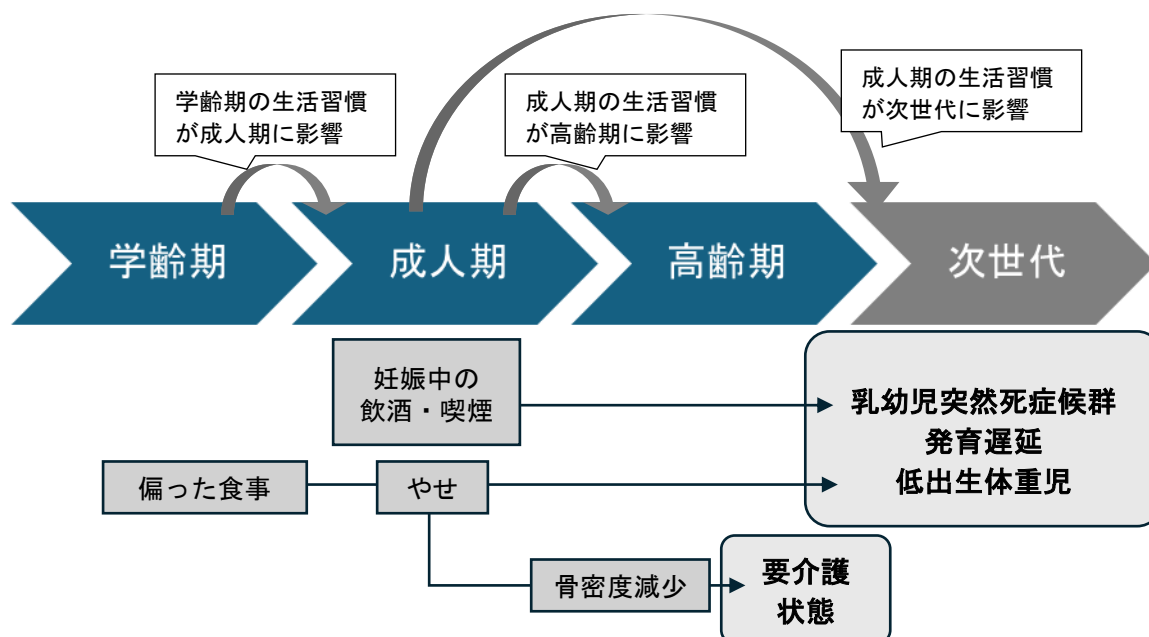
区分	特徴	主な取組の方向性
高齢期	<p>○高齢者は加齢にともなう身体・認知機能の低下をはじめとした心身の変化と社会交流の機会の減少などから、フレイルの状態になるリスクが高くなります。</p> <p>○生活習慣病の重症化や複数の疾患を持つなど健康問題のリスクが高まります。</p> <p>○一人暮らしの高齢者は、家族や友人、地域社会とのつながりが希薄になり、孤立しやすい状態にあります。</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイルの進行による要支援・要介護の状態を防ぐことが必要です。 ・社会との交流や社会活動への参加により生きがいづくりや健康づくりに取り組むことが大切です。 	<p>○フレイルの理解を深める普及啓発や予防対策の推進</p> <p>○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</p> <p>○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</p>

■ライフコースアプローチ

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子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、子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。

(3) 行政の役割

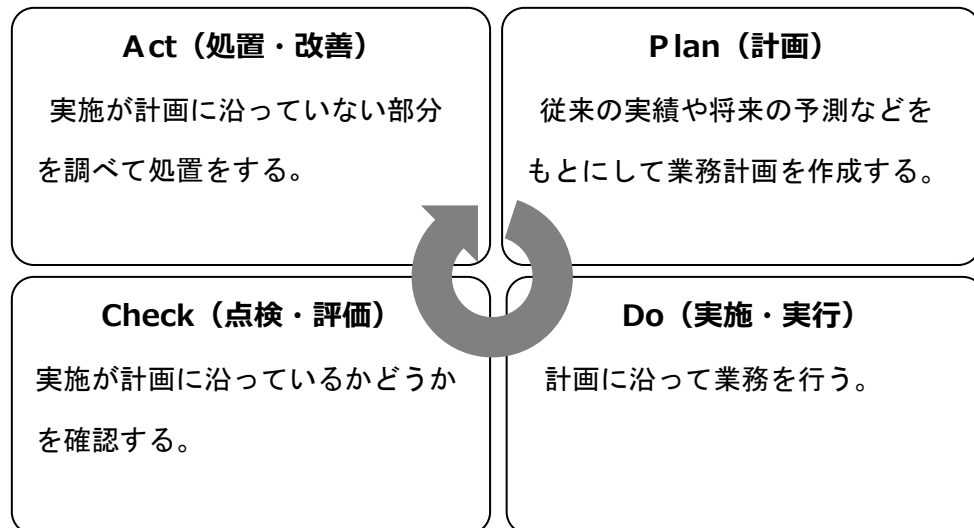
行政は、市民の健康づくりを図るため、県・関連団体と連携しながら、必要な情報の提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

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多目的グラウンドやウォーキングコース、体育館等の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、高校、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。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

