

第2次健康あさひ21計画 中間見直し版

尾張旭市健康増進計画



令和3年3月
尾張旭市

目 次

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
1 中間評価及び見直しの趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 国の「健康日本21（第二次）」の内容	4
(1) 概要	4
(2) 健康の増進に関する基本的な方向と中間評価結果	5
第2章 市民の健康を取り巻く状況	7
1 統計データからみる尾張旭市の状況	8
(1) 人口・世帯の推移	8
(2) 出生・死亡の状況	10
(3) 平均寿命・平均自立期間の状況	11
(4) 要介護（要支援）認定者の状況	12
(5) 生活習慣病の状況	13
(6) 医療や介護の費用の状況	14
(7) 各種健康診査・検診の受診状況	15
2 「第2次健康あさひ21計画」の中間評価結果	17
(1) 中間評価の目的	17
(2) 中間評価の方法	17
(3) アンケート調査の実施概要	18
(4) 中間評価の全体結果	19
第3章 計画の方向性	21
1 市の上位計画・関連計画で示されている基本的な考え方	22
2 基本理念	23
3 基本方針	24
(1) 生活習慣病の発症と重症化の予防	24
(2) 適切な食生活の推進	24
(3) コミュニティを中心とした健康づくり活動の推進	24
4 施策の体系	25
5 昨今の社会情勢「新型コロナウイルス感染症の拡大防止」を踏まえた対応について	26

第4章 分野別の取り組み	27
1 栄養・食生活	28
2 身体活動・運動	32
3 休養・こころの健康づくり	35
4 たばこ・COPD	37
5 アルコール	40
6 歯の健康	42
7 生活習慣病	45
8 健やか親子	51
9 食育	55
第5章 ライフステージ別の取り組み	59
1 計画で設定するライフステージ	61
2 ライフステージ別の市民の取り組み目標	62
第6章 計画の推進に向けて	65
1 計画の推進体制	66
(1) 計画の推進体制	66
(2) 市民・団体・企業等との連携	66
(3) 計画の周知	66
(4) 「健康都市」の実現に向けて	66
(5) 計画の評価方法	67
資料編	69
1 策定の経緯	70
2 尾張旭市健康推進委員会	71
3 第2次健康あさひ21計画見直しに係る作業部会	73
4 指標一覧	78
5 行政の主な取り組み	86
6 尾張旭市健康都市プログラムの概要	95

第 1 章 計画策定の基本的な考え方

1 中間評価及び見直しの趣旨

わが国は、生活習慣の改善や医学の進歩等により、世界有数の長寿国となりました。一方で、糖尿病やがん、循環器疾患等の生活習慣病の増加や高齢化の急速な進行により、医療費・介護給付費も年々増加しており、国民の健康づくりの推進がこれまで以上に求められています。

世界の動きに目を向けると、WHO（世界保健機関）は、平成27年9月に国連サミットで採択されたSDGs（持続可能な開発目標）の中心に、目標3「すべての人に健康と福祉を」を位置づけ、他の目標と関連づけながら目標達成に取り組むことを促しており、健康づくりは重要な課題の一つとされています。

こうした中、令和元年12月に、中華人民共和国湖北省武漢市において新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生が報告され、その後世界各地に感染が拡大し、「パンデミック」といわれる世界的な流行となりました。わが国では、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出される等、新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めていますが、今なお収束の見通しが立たない状況が続いています。グローバル化が進行する中、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興・再興感染症の予防・治療・まん延防止策がより一層求められています。

国では、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、疾病の治療や介護に係る社会的な負担を軽減し、国民の健康寿命を延伸することで、活力ある持続可能な社会の構築をめざしてきました。平成24年に策定された「健康日本21（第二次）」では、生活習慣病の一次予防に加え、重症化予防への重点化や地域で健康づくりを支える社会環境の整備等に取り組み、健康寿命の延伸や健康格差の縮小をめざす方向性が示されました。

平成30年には、「健康日本21（第二次）」の中間評価が行われ、53の目標項目のうち、32項目で改善がみられた一方、「メタボリックシンドローム該当者・予備群の数」「健康づくり活動に主体的に関わっている国民の割合の増加」等の21項目では改善が不十分であるとされ、改善に向けた取り組みが求められています。

また、平成30年7月には「健康増進法の一部を改正する法律」が成立し、受動喫煙対策のさらなる推進が示されました。

こうした国の動向を受け、愛知県では平成24年度に「健康日本21あいち新計画」が策定されました。この中では、健康寿命が男性で全国第1位、女性で全国第3位という結果を受け、疾病の発症予防や生活習慣の見直し等、「健康長寿あいちの実現」をさらに推進する方向性が示されています。平成29年度には、「健康日本21あいち新計画」の中間評価が行われ、市町村や医療保険者、企業、医療機関等と連携し、発症予防、早期発見、重症化予防の各段階に応じた新たな取り組みと推進体制の充実強化を図る方向性が示されています。

尾張旭市（以下「本市」という。）は、平成16年6月に健康都市連合の設立メンバーとして加盟後、健康都市宣言を行い、本市のブランドとして「健康都市」を推進しています。

こうした中、本市では、平成16年度に「健康あさひ21計画」を策定し、「元気いっぱい！ 幸せいっぱい！ とともに作る“健康あさひ”」という基本理念のもと、自らが取り組みやすい、身近な地域で気軽に取り組める健康づくり活動への支援を進めてきました。平成26年度に策定した「第2次健康あさひ21計画」では、第1次計画の基本理念を継承するとともに、家族や地域、職場等における支え合い、ふれあいを重視しながら健康づくりに取り組む方向性を示して

います。

このたび、本市では、平成27年度から令和6年度の10年間を計画期間とした「第2次健康あさひ21計画」の中間年度となる令和元年度において、中間評価¹を行い、その結果を令和2年度における計画の中間見直しに反映することとなりました。

2 計画の位置づけ

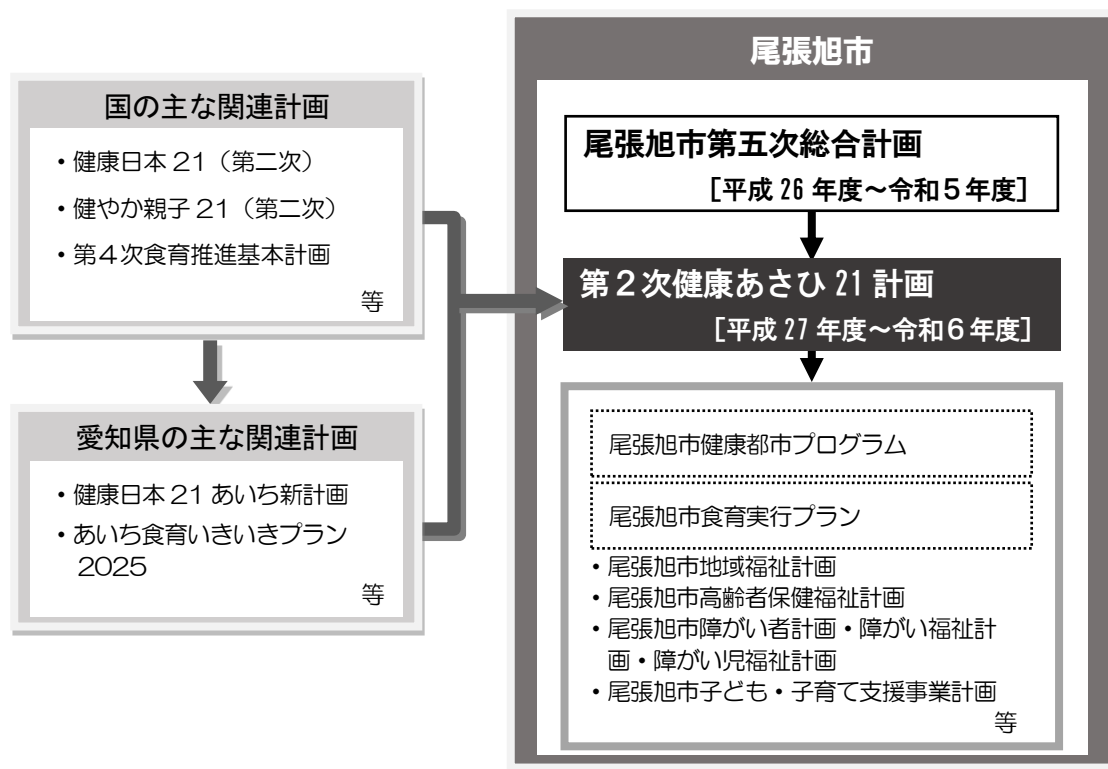
「第2次健康あさひ21計画」は、健康増進法第8条2項に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけます。

- ・国が定める「健康日本21（第二次）」「健やか親子21（第二次）」「第4次食育推進基本計画」、愛知県が定める「健康日本21 あいち新計画」「あいち食育いきいきプラン2025（仮称）」を踏まえて策定されています。
- ・本市の最上位計画である「尾張旭市第五次総合計画」や、本市の関連計画との整合が図られています。

また、本計画の「食育」に関わる部分は、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけます。

このたびの「第2次健康あさひ21計画」の中間評価及び中間見直しにおいては、国や愛知県の動向を踏まえるとともに、本市の関連計画との整合を図ります。

■計画の位置づけ



¹ 中間評価とは、計画の中間時点での各目標の達成状況やこれまでの施策の進捗状況等について把握、分析を行い、今後の施策のより一層の推進を図るために行うものです。

3 計画の期間

「第2次健康あさひ21計画」の期間は、平成27年度から令和6年度までの10年間です。

このたび、中間年度となる令和元年度に中間評価を行い、令和2年度に計画の見直しを行います。中間見直しを行った「第2次健康あさひ21計画」の期間は、令和3年度から令和6年度までの4年間とします。

■計画の期間

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	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	令和 6年度
策定					中間 評価	中間 見直し				最終 評価

4 国の「健康日本21（第二次）」の内容

（1）概要

平成25年度から令和4年度まで推進される、国の「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」の概要は次のとおりです。

■10年後にめざす姿

「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」

■国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

21世紀のわが国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、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共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、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から令和4年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」を推進する。

（２）健康の増進に関する基本的な方向と中間評価結果

「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」の実現を目的とした、健康の増進に関する基本的な方向と、平成 30 年に実施された中間評価結果は次のとおりです。53 の目標項目のうち、32 項目で改善がみられた一方、「メタボリックシンドローム該当者・予備群の数」「健康づくり活動に主体的に関わっている国民の割合の増加」等の 21 項目では改善が不十分であるとされ、改善に向けた取り組みが求められています。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

内容	生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
達成率	100.0%（2／2）
改善している	・健康寿命の延伸 ・健康格差の縮小

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染症疾患）の予防）

内容	がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進する。
達成率	50.0%（6/12）
改善している	○75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 ○がん検診の受診率の向上 ○脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ○高血圧の改善 ○特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 ○血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少
変わらない	○脂質異常症の減少 ○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ○糖尿病合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少 ○糖尿病の治療継続者の割合の増加 ○糖尿病有病者の増加の抑制 ○COPDの認知度の向上

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

内容	自立した日常生活を営むことをめざし、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進する。
達成率	58.3%（7/12）
改善している	○自殺者の減少 ○メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 ○小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加 ○健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加 ○ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加 ○低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 ○足腰に痛みのある高齢者の割合の減少
変わらない	○気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ○適正体重の子どもの増加 ○介護保険サービス利用者の増加の抑制 ○高齢者の社会参加の促進（就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）
評価困難	○認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

内容	時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備する。
達成率	80.0%（4/5）
改善している	○地域のつながりの強化　○健康格差対策に取り組む自治体の増加 ○健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ○健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加
変わらない	○健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

内容	生活習慣の予防、社会生活機能の維持及び向上、生活の質の向上の観点から、各生活習慣の改善を図るとともに、社会環境を改善する。
達成率	59.1%（13/22）
改善している	【栄養・食生活】 ○食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 ○利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 【身体活動・運動】 ○住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加 【休養】 ○週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 【飲酒】 ○未成年者の飲酒をなくす ○妊娠中の飲酒をなくす 【喫煙】 ○成人の喫煙率の減少 ○未成年者の喫煙をなくす ○妊娠中の喫煙をなくす ○受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 【歯・口腔の健康】 ○歯の喪失防止 ○乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ○過去１年間に歯科検診を受診した者の割合の増加
変わらない	【栄養・食生活】 ○適正体重を維持している者の増加 ○適切な量と質の食事をとる者の増加 ○共食の増加 【身体活動・運動】 ○日常生活における歩数の増加 ○運動習慣者の割合の増加 【休養】 ○睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 【飲酒】 ○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 【歯・口腔の健康】 ○口腔機能の維持・向上
悪化している	○歯周病を有する者の割合の減少

第2章 市民の健康を取り巻く状況

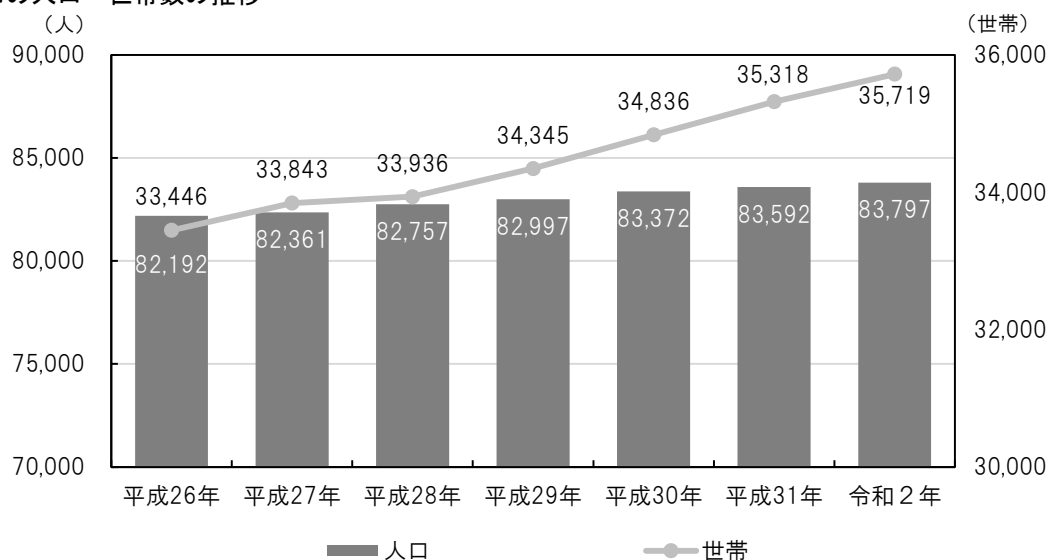
1 統計データからみる尾張旭市の状況

(1) 人口・世帯の推移

総人口は令和2年3月末時点で83,797人、世帯数は35,719世帯となっており、人口、世帯数ともに増加傾向にあります。

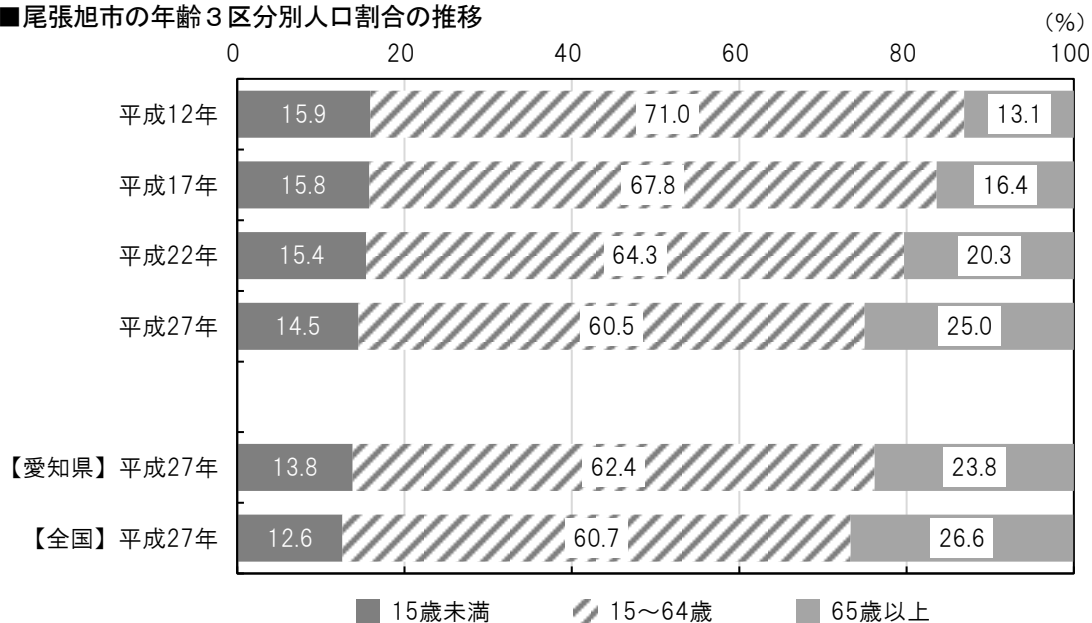
年齢3区分別の人口割合の推移をみると、15歳未満人口、15～64歳人口割合は減少傾向にある一方、65歳以上人口割合は増加傾向にあります。全国、愛知県と比較すると、15歳未満人口割合が高い傾向にあります。

■尾張旭市の人口・世帯数の推移



資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

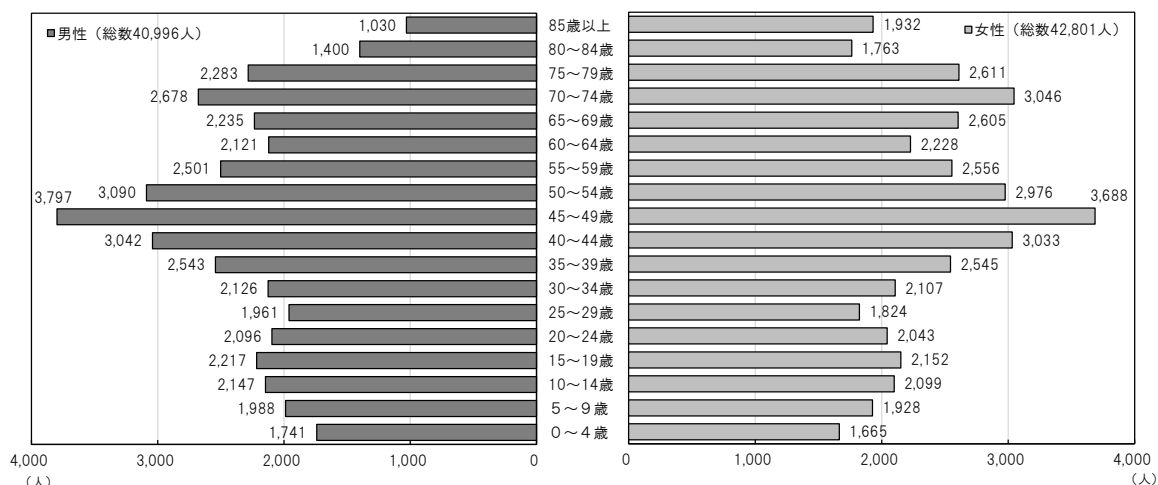
■尾張旭市の年齢3区分別人口割合の推移



資料：国勢調査
※年齢不詳を除く人口割合

令和2年3月末時点の尾張旭市の人口ピラミッドをみると、60歳代後半から70歳代の団塊の世代を含む年齢層と、団塊ジュニア世代である40歳代から50歳代前半の年齢層が多くなっています。

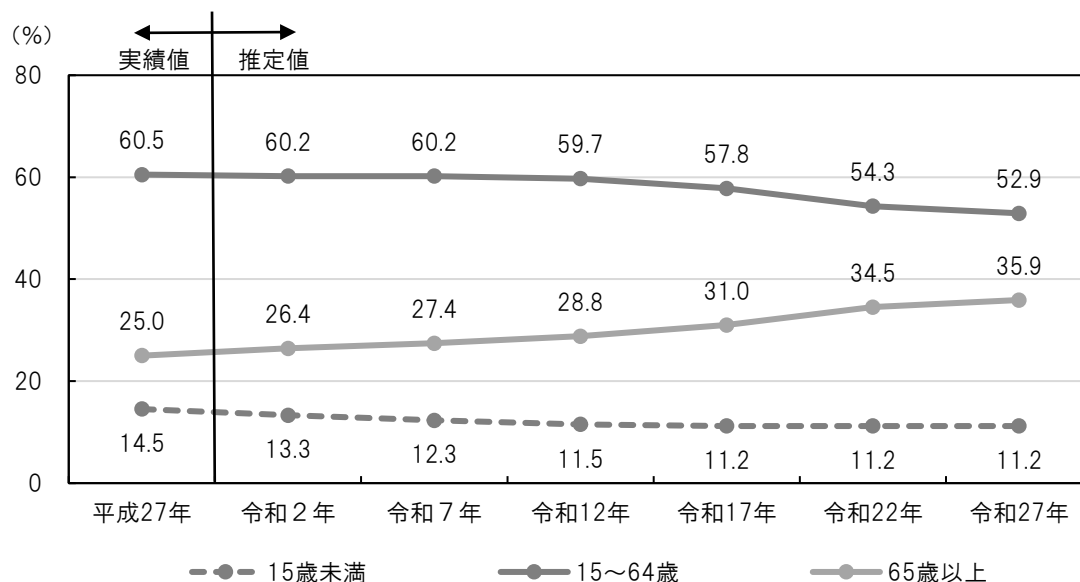
■人口ピラミッド



資料：住民基本台帳（令和2年3月末）

下記、人口推計をみると、高齢化率は、令和7年には27.4%、令和27年には35.9%となることが予測されています。

■年齢3区分別人口割合の推計



資料：平成27年：国勢調査

令和2年から令和27年：まち・ひと・しごと創生尾張旭市人口ビジョン（尾張旭市）

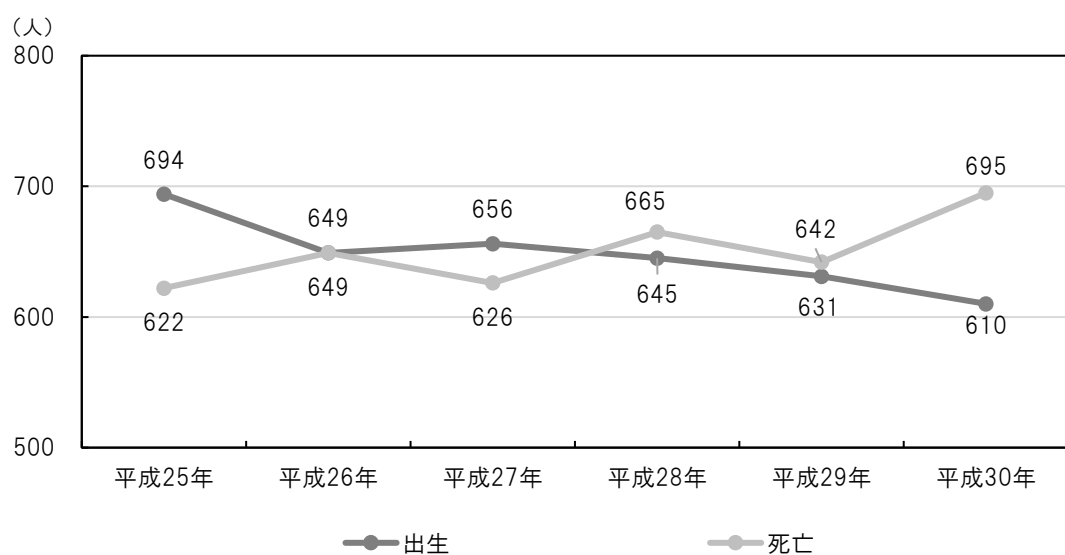
〇人口は増加しているものの、少子高齢化が進行しており、今後もこの傾向が続くことが見込まれます。

(2) 出生・死亡の状況

出生数は減少傾向にある一方で、死亡数は増加傾向にあります。平成 30 年の出生数は 610 人、死亡数は 695 人と、自然減の状況となっています。

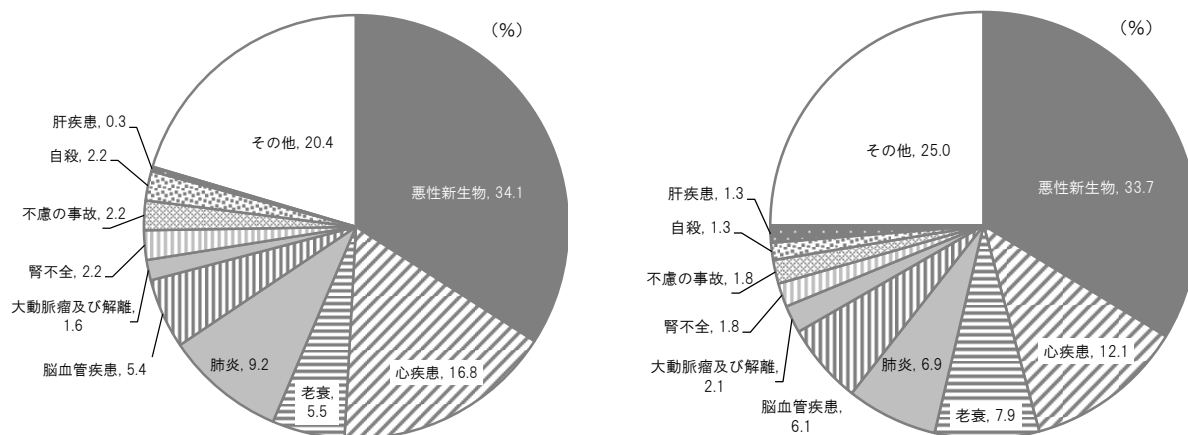
平成 30 年の原因別死亡者数の割合をみると、「悪性新生物」が 33.7%を占めて第1位となっており、その他「心疾患」「老衰」「肺炎」「脳血管疾患」等が上位となっています。平成 24 年（計画策定時）と比較すると、心疾患が 4.7 ポイント減少しています。

■尾張旭市の出生数・死亡数の推移



資料：市民課

■原因別死亡者数の割合（左：平成 24 年、右：平成 30 年）



資料：愛知県衛生年報

○出生数の減少や死亡数の増加がみられます。

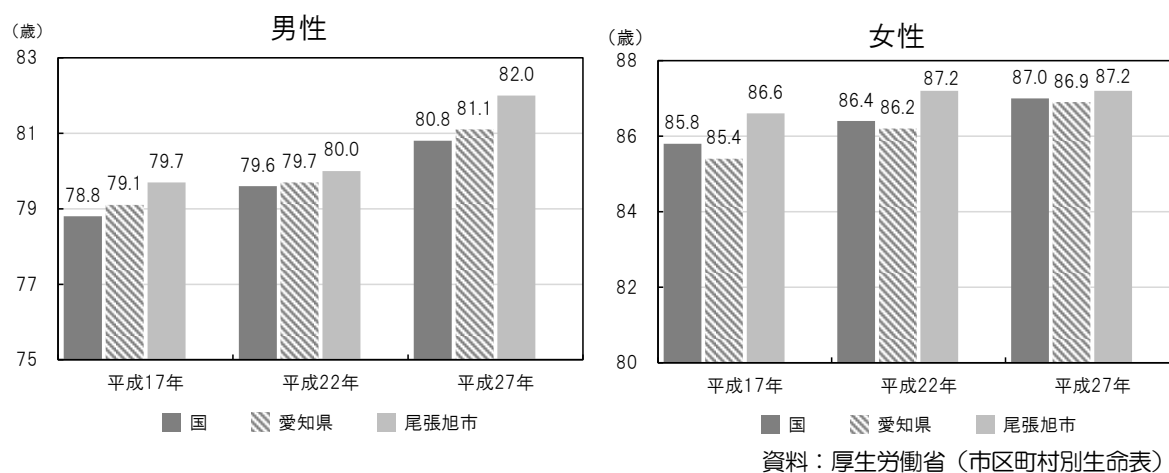
○主な死因では、「悪性新生物」「心疾患」が約半数を占めており、生活習慣病の予防が課題となっています。

(3) 平均寿命・平均自立期間の状況

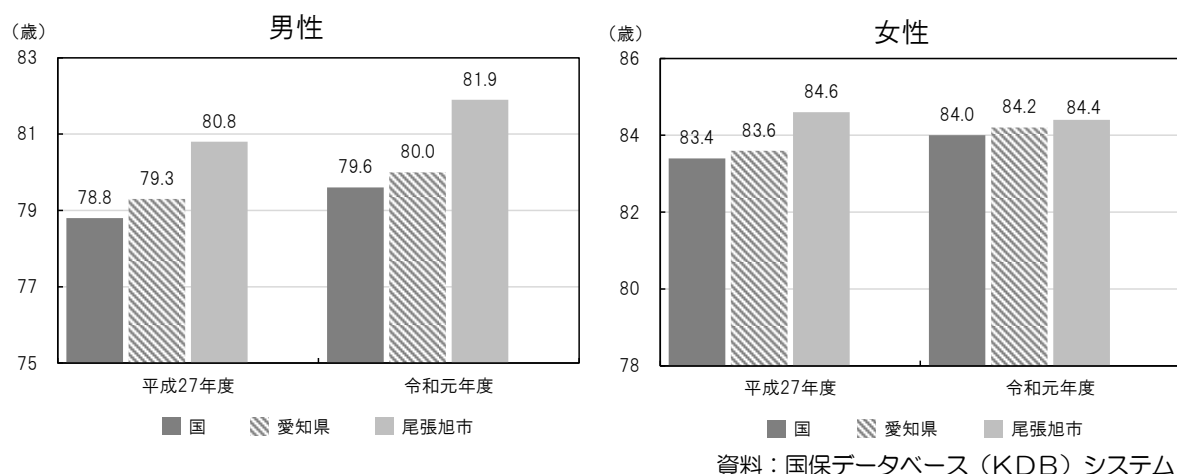
平均寿命（0歳の子どもの平均してあと何年生きられるかを示す平均余命）は、平成22年と平成27年を比較すると、尾張旭市の女性以外で延伸しています。また、尾張旭市の平均寿命は、平成27年で男性82.0歳、女性87.2歳となっており、ともに全国、愛知県よりも長くなっています。

平均自立期間（日常生活動作が自立している期間の平均）は、平成27年度と令和元年度を比較すると、尾張旭市の女性以外で延伸しています。また、尾張旭市の平均自立期間は、令和元年度で男性81.9歳、女性84.4歳となっており、ともに全国、愛知県よりも長くなっています。

■男女別平均寿命の推移（全国、愛知県比較）



■男女別平均自立期間の推移（全国、愛知県比較）

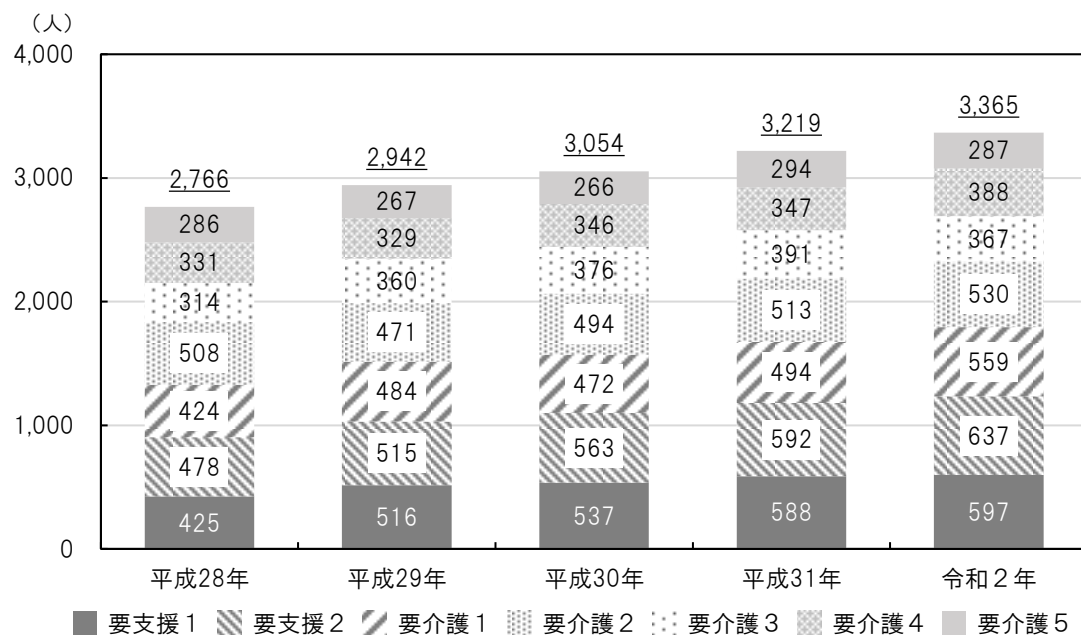


○平均寿命が延伸しており、国や愛知県と比較しても長くなっています。
○尾張旭市の女性の平均自立期間が短縮しており、健康で自立した生活を送る期間である平均自立期間を延伸することが必要です。

（４）要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、令和２年で 3,365 人となっています。平成 28 年と比較して、令和２年の要介護（要支援）認定者数は約 1.22 倍となっています。認定区分別にみると、要支援１、２、要介護１が大きく増加しています。

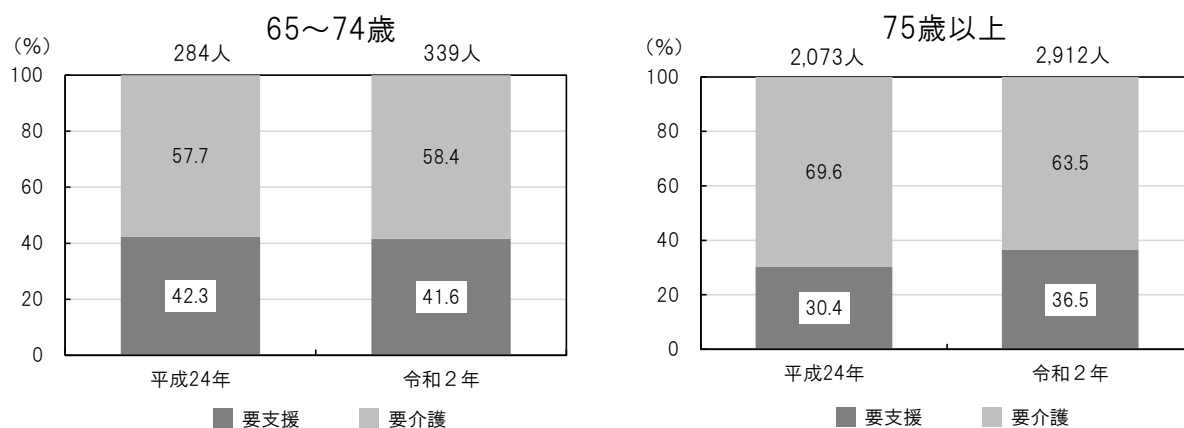
■要介護（要支援）認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（平成 31 年、令和 2 年のみ介護保険事業状況報告月報（3月末時点））
※第 2 号被保険者の認定者含む

年齢別に要支援認定者数と要介護認定者数の割合をみると、65～74 歳では要支援者割合は減少し、要介護者割合が増加した一方、75 歳以上では要支援者割合が増加し、要介護者割合は減少しています。

■年齢別にみる認定者割合



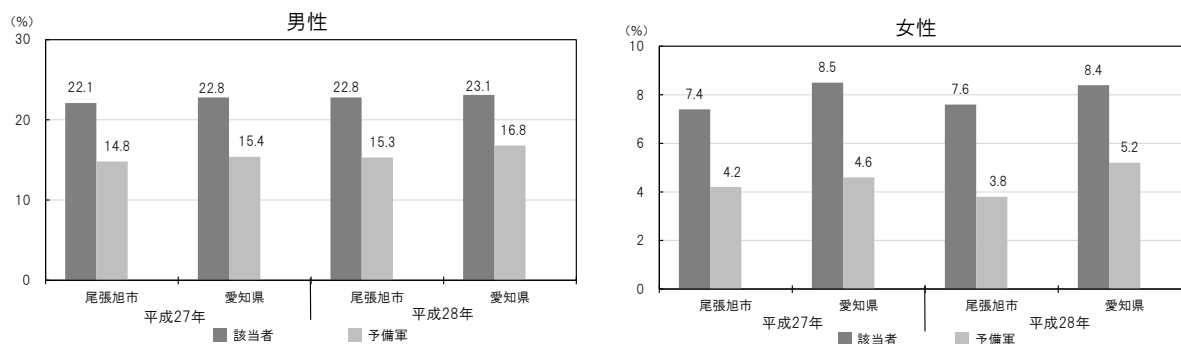
資料：介護保険事業状況報告（令和 2 年は介護保険事業報告月報（3月末時点））

○要介護（要支援）認定者数が増加しています。特に、軽度者の増加が顕著にみられます。

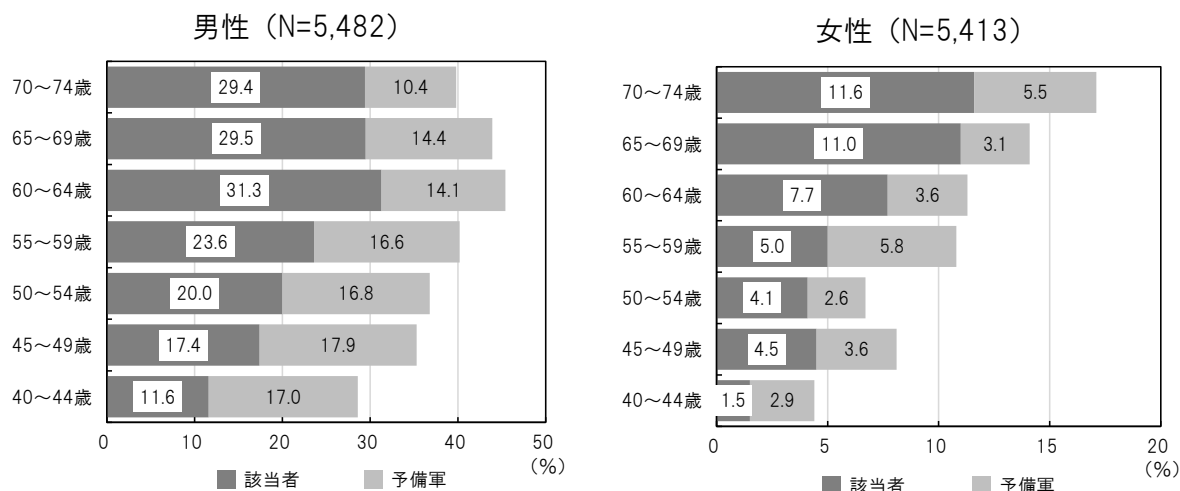
(5) 生活習慣病の状況

特定健康診査受診者における、愛知県と尾張旭市のメタボリックシンドローム該当者・予備群割合を比較すると、いずれも愛知県よりも低い傾向にあります。平成28年度の尾張旭市の男女別、年齢別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合をみると、該当者・予備群はともに、男性で割合が高くなっており、なかでも60歳代前半から該当者の割合が高くなっていきます。

■メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合（愛知県比較）



■尾張旭市のメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合（男女別）



資料：特定健康診査・特定保健指導情報データを活用した分析・評価（平成31年3月（愛知県））

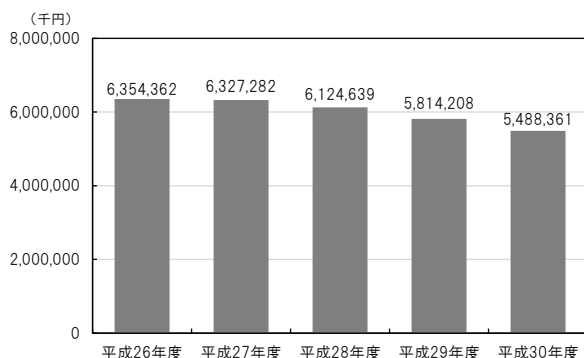
○メタボリックシンドローム該当者の割合は、男性の60歳以上で約3割となっています。

○メタボリックシンドロームは、あらゆる生活習慣病の原因となることから、メタボリックシンドロームを予防するための取り組みが求められます。

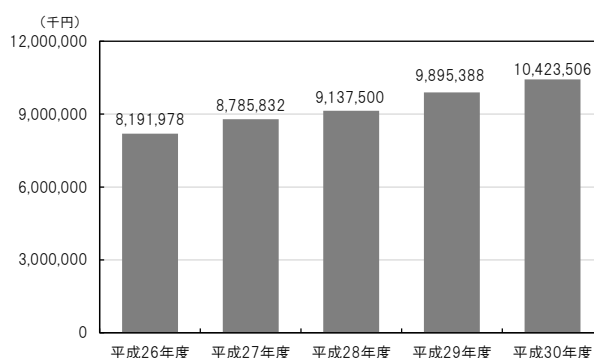
（６）医療や介護の費用の状況

国民健康保険の医療費は減少傾向にあり、平成 26 年度と平成 30 年度を比較して 0.86 倍と
なっています。後期高齢者医療保険における医療費、介護保険の給付費は増加傾向にあり、平
成 26 年度と平成 30 年度を比較して、後期高齢者医療保険で 1.27 倍、介護保険で 1.06 倍と
なっています。

■国民健康保険の医療費の推移

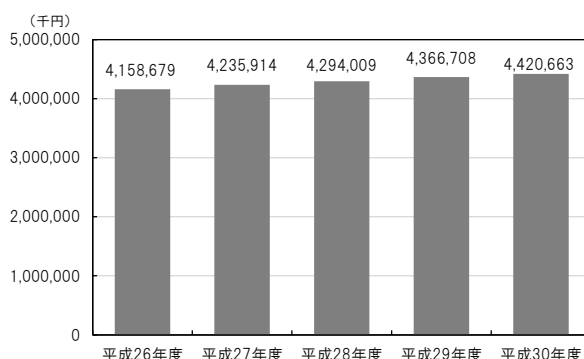


■後期高齢者医療保険の医療費の推移



資料：保険医療課（愛知県後期高齢者医療広域連合）（各年度末現在）

■介護保険給付費の推移



資料：長寿課（各年度末現在）

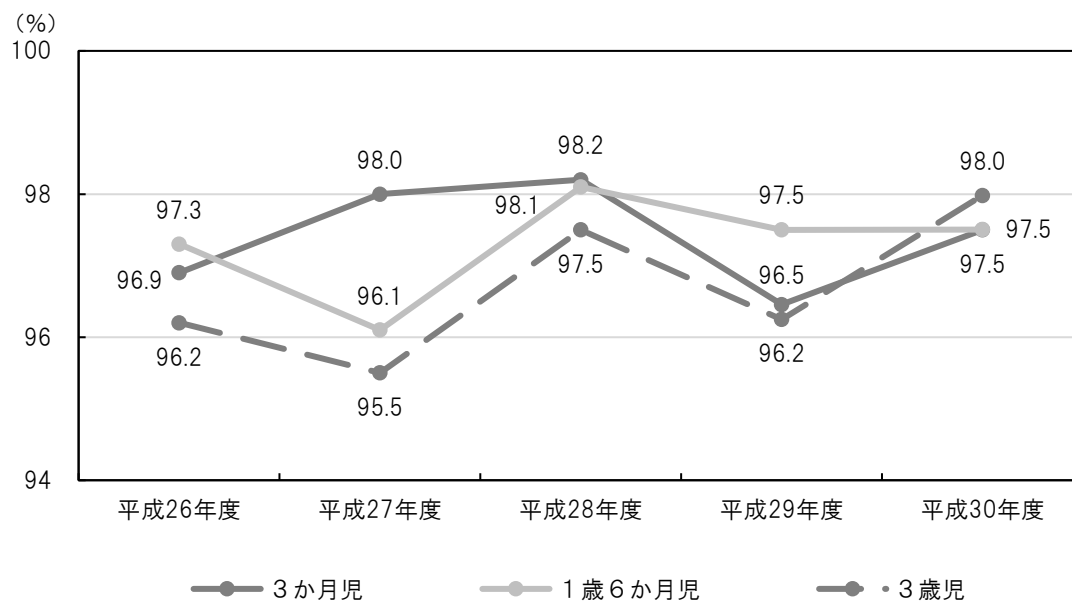
○後期高齢者医療保険の医療費や介護保険給付費が増加傾向となっており、少子高齢化の
進行が見込まれる中、今後も増加することが予想されます。

○若い世代の健康づくりを推進することで、将来の医療費や介護保険給付費の抑制につな
げる必要があります。

(7) 各種健康診査・検診の受診状況

乳幼児健康診査の受診率をみると、3か月児、1歳6か月児健康診査においては横ばいで推移しています。3歳児健康診査は増加傾向にあり、平成30年度の受診率は98.0%となっています。

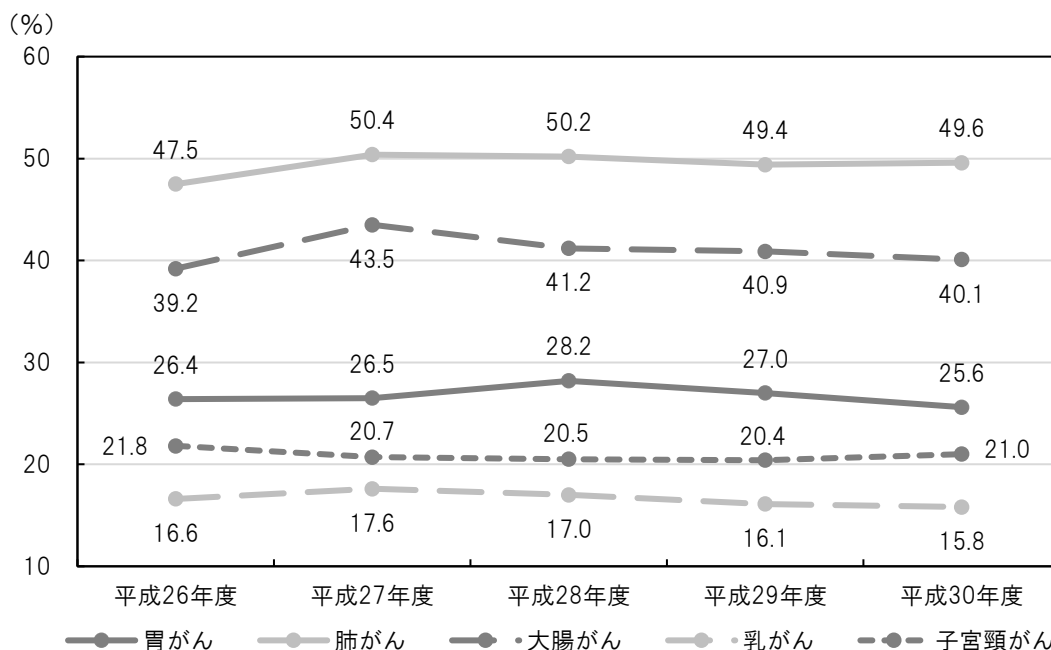
■乳幼児健康診査受診率の推移



資料：尾張旭市の保健予防活動（令和元年度版）

各種がん検診の受診率をみると、平成30年度で肺がんの受診率が49.6%と最も高くなっています。いずれのがん検診の検診率も、ほぼ横ばいで推移しています。

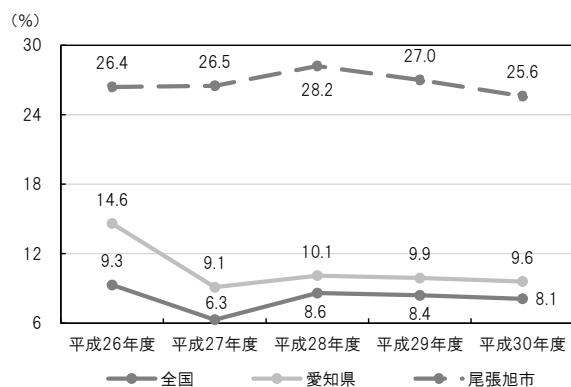
■がん検診受診率の推移



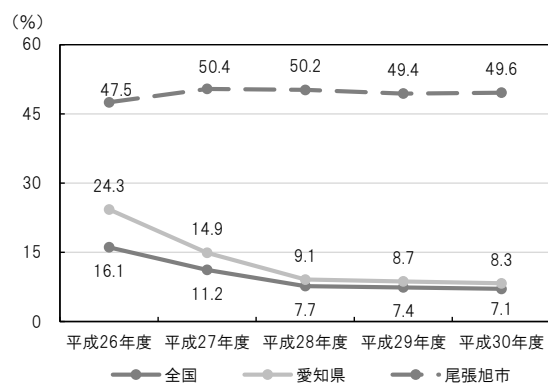
資料：尾張旭市の保健予防活動（令和元年度版）

各種がん検診の受診率を全国、愛知県と比較してみると、胃がん、肺がん、大腸がんの受診率は、全国、愛知県を大きく上回っています。女性を対象とした乳がん、子宮頸がん検診では、全国、愛知県と大きな差はみられません。

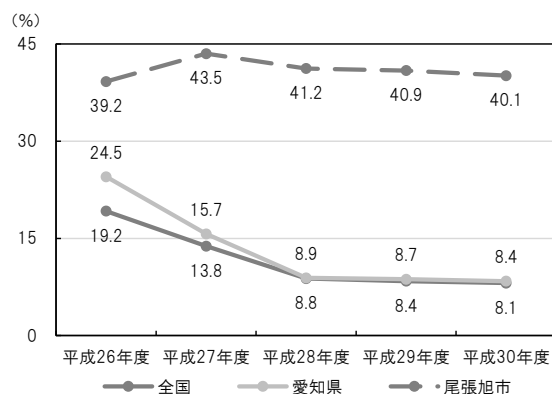
■胃がん検診の受診率



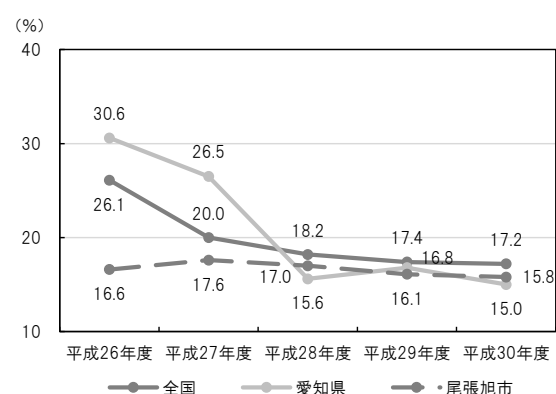
■肺がん検診の受診率



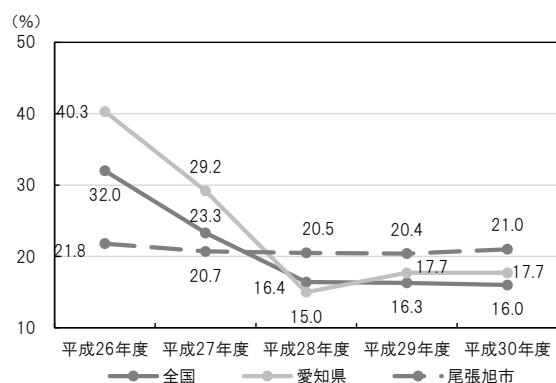
■大腸がん検診の受診率



■乳がん検診の受診率



■子宮頸がん検診の受診率



資料：地域保健・健康増進事業報告（各年度末時点）
尾張旭市の保健予防活動（令和元年度版）

○がん検診の受診率は、おおむね全国や愛知県と比較して高い水準で推移しており、今後も継続することが重要です。

○乳がん検診や子宮頸がん検診では、他のがんと比較して受診率が低くなっていることから、女性に対し一層の受診勧奨を行う必要があります。

2 「第2次健康あさひ21計画」の中間評価結果

(1) 中間評価の目的

本市では、平成27年3月に「第2次健康あさひ21計画」を策定し、市民の健康づくりに関する取り組みを推進してきました。「第2次健康あさひ21計画」の計画期間は、平成27年度から令和6年度までの10年間であり、その中間年度である令和2年度に計画の見直しを行うため、令和元年度に計画の中間評価を行いました。

(2) 中間評価の方法

中間評価は、各種統計データや市民アンケート調査により得られた結果をもとに、「第2次健康あさひ21計画」で示した9分野の指標について令和元年度に評価を行いました。

策定時（平成27年度策定当初値）、中間時（今回の調査等実績値）の目標値との比較を行い、目標の達成状況を、以下の判定基準により評価しています。

■目標達成度の判断基準

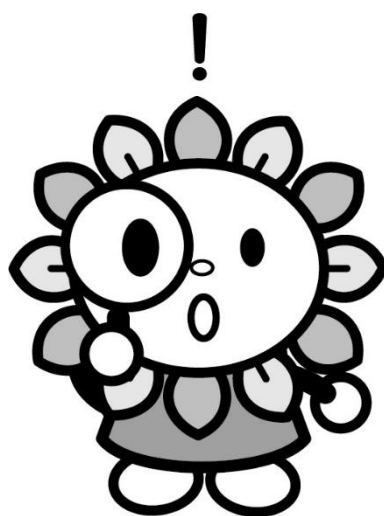
判定区分	判定基準	判定結果			
		再掲含む		再掲除く	
★	現状値が令和6年度目標値を達成している（達成）	23	(改善) 66	20	(改善) 55
◎	現状値が令和6年度目標値の 50%以上達成している（改善）	15		11	
○	現状値が令和6年度目標値の 50%未満達成している（やや改善）	28		24	
×	現状値が策定時より悪化または低下している（悪化・低下）	41		37	
—	判定ができない（判定不可）	1		1	
合計		108		93	

(3) アンケート調査の実施概要

「第2次健康あさひ21計画」の中間評価及び計画の見直しに伴い、市民の健康状況、健康づくりの意識・活動、生活習慣等に関する実態を把握し、目標値の再設定や施策の見直しに活用することを目的として、令和元年10月23日～11月8日（乳幼児保護者については令和元年10月18日～12月17日）に市民アンケート調査を実施しました。

■調査対象・調査方法・回収結果

調査対象	調査方法	配布数	回収数	回収率
妊婦	郵送による配布・回収	200人	100人	50.0%
乳児保護者	健康診査時に直接配布・郵送による回収	196人	111人	56.6%
幼児（1歳～3歳児）保護者	健康診査時に直接配布・郵送による回収	227人	102人	44.9%
小学2年生	学校を通じた直接配布・直接回収	212人	193人	91.0%
小学5年生	学校を通じた直接配布・直接回収	216人	200人	92.6%
中学2年生	学校を通じた直接配布・直接回収	224人	218人	97.3%
17歳	郵送による配布・回収	300人	105人	35.0%
市民（20歳から70歳代）	郵送による配布・回収	1,400人	581人	41.5%
合計		2,975人	1,610人	54.1%



(4) 中間評価の全体結果

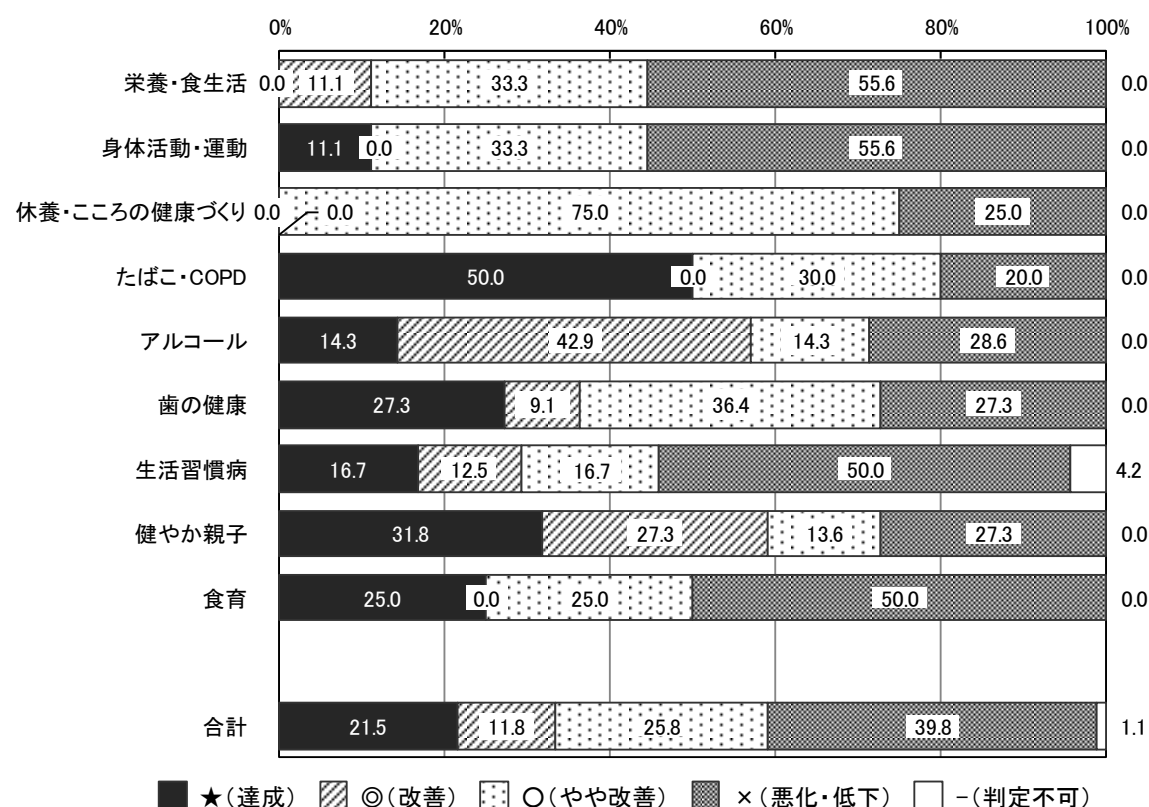
目標の達成状況を全体でみると、「★（達成）」「◎（改善）」「○（やや改善）」を合わせた、一定の成果がみられた項目の割合は59.1%となっています。

特に改善以上の割合が高い項目は「たばこ・COPD」「アルコール」「健やか親子」となっています。一方で、改善の割合が低く、悪化の割合が高い項目は「栄養・食生活」「身体活動・運動」となっています。

■全体の評価結果

区分		★ (達成)	◎ (改善)	○ (やや改善)	× (悪化・低下)	- (判定不可)	合計
栄養・食生活	指標数	0	1	3	5	0	9
	割合	0.0%	11.1%	33.3%	55.6%	0.0%	100.0%
身体活動・運動	指標数	1	0	3	5	0	9
	割合	11.1%	0.0%	33.3%	55.6%	0.0%	100.0%
休養・こころの健康づくり	指標数	0	0	3	1	0	4
	割合	0.0%	0.0%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
たばこ・COPD	指標数	5	0	3	2	0	10
	割合	50.0%	0.0%	30.0%	20.0%	0.0%	100.0%
アルコール	指標数	1	3	1	2	0	7
	割合	14.3%	42.9%	14.3%	28.6%	0.0%	100.0%
歯の健康	指標数	3	1	4	3	0	11
	割合	27.3%	9.1%	36.4%	27.3%	0.0%	100.0%
生活習慣病	指標数	4	3	4	12	1	24
	割合	16.7%	12.5%	16.7%	50.0%	4.2%	100.0%
健やか親子	指標数	7	6	3	6	0	22
	割合	31.8%	27.3%	13.6%	27.3%	0.0%	100.0%
食育	指標数	2	0	2	4	0	8
	割合	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	100.0%
合計 (再掲除く)	指標数	20	11	24	37	1	93
	割合	21.5%	11.8%	25.8%	39.8%	1.1%	100.0%

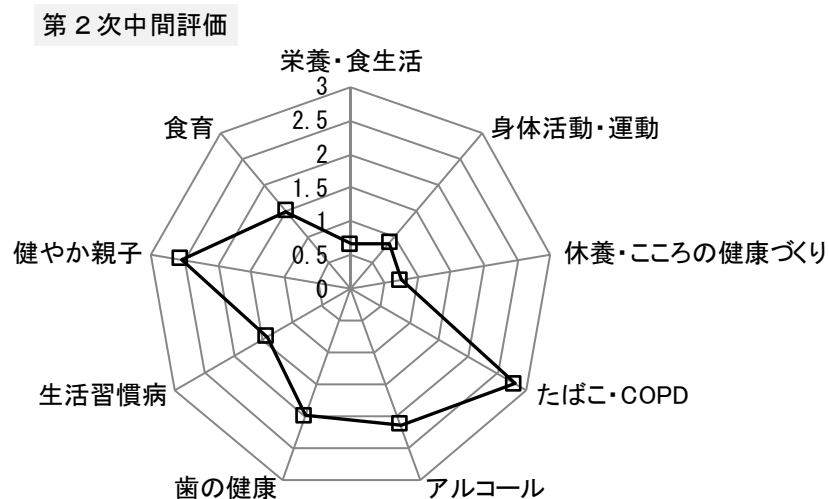
■分野別の評価結果割合



■分野別の目標達成度

中間評価を次のように点数化し、チャートで表しました。「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」の分野で点数が低くなっています。

★ (達成) を5点、◎ (改善) を3点、○ (やや改善) を1点、× (悪化・低下) を0点とし、各分野の指標数 (判定不可のものを除く) で割ることで、平均を算出。



第3章 計画の方向性

1 市の上位計画・関連計画で示されている基本的な考え方

本計画の上位計画である「尾張旭市第五次総合計画」では、将来の都市像として「みんなで支えあう 緑と元気あふれる 住みよいまち 尾張旭」を掲げ、この都市像を実現するための8つの柱（政策）を設定しています。保健・医療・福祉分野である「政策1 みんなで支えあう健康のまちづくり」の中で、施策1-1として「健康づくりの推進」が掲げられ、次のようなめざす姿と施策成果指標が示されています。

■尾張旭市第五次総合計画における健康分野でめざす姿

施策1-1 健康づくりの推進 【施策がめざす尾張旭市の姿】

みんなが健康で元気に生活しています。

■施策成果指標

指標1 健康だと思う市民の割合

参考値 (平成25年1月)	後期基準値 (平成30年度)	後期目標値 (令和5年度)
90.1%	88.2%	92%

市民の健康認識について見る指標です。まちづくりアンケートで健康な生活を「送っている」「まあまあ送っている」「普通」と回答した市民の割合です。

指標2 平均自立期間

参考値	後期基準値 (平成30年度)	後期目標値 (令和5年度)
—	男81.2歳 女84.1歳	男81.7歳 女84.6歳

日常生活動作が自立している期間の平均を示す指標で、厚生労働省が示す指標のひとつです（要介護認定2以上になるまでの期間）。

また、尾張旭市健康都市プログラムでは、「寝たきりにさせないまちづくり」「外に出かけたいくなるまちづくり」「住み続けたいくなるまちづくり」の3つの施策の方針のもと、「“健康都市 尾張旭市”の実現」をめざしています。

■尾張旭市健康都市プログラムにおける施策の方針とめざす姿

施策の方針

寝たきりにさせないまちづくり
外に出かけたいくなるまちづくり
住み続けたいくなるまちづくり

めざす姿

「健康都市 尾張旭市」の実現

2 基本理念

本市では、平成17年度から開始した「健康あさひ21計画（以下「第1次計画」という。）」において、「元気いっぱい！幸せいっぱい！とものつくる“健康あさひ”」を基本理念に掲げて健康づくりに取り組んできました。これまで進めてきた、自らが取り組みやすい、そして身近な地域で気軽に取り組める健康づくり活動への支援は、これからも継続していく必要があります。さらにこれからは、特に人と人とのふれあいや、地域の仲間との支え合いといったキーワードを重視して計画を推進していくことが重要になります。

第1次計画策定時の理念を引き継ぎつつ、さらに家族や地域、職場等における、支え合い、ふれあいを重視しながら健康づくりに取り組む尾張旭市をめざし、市民の健康寿命の延伸を図ります。

■基本理念

**元気いっぱい！幸せいっぱい！
とものつくる“健康あさひ”**

～基本理念の考え方～

一人ひとりが健康で、元気になること、そして、肉体的な健康だけではなく、精神的にも、そして社会的にも満たされた状態であることが、「元気いっぱい！幸せいっぱい！」の言葉に込められています。

また、本市の特徴として、第五次総合計画の都市像にも掲げている「支えあう」という言葉があります。これまでも、地域を中心とした健康づくりに重点を置いてきた本市において、この「支えあう」、そして本計画の基本理念に含まれている「ともに」という考え方が特に重要になると考えます。

家庭や地域、職場、学校、医療機関、行政等、様々な主体が関わりあいながら、一人ひとりの健康、まち全体の健康づくりを進め、活力あふれる“健康あさひ”を実現していきます。

3 基本方針

基本理念の実現に向け、次の3つの基本方針を定め、各分野における取り組みを推進していきます。

（１）生活習慣病の発症と重症化の予防

がんや循環器系疾患に加えて、合併症を引き起こす糖尿病や、喫煙が主原因とされるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）への対策が必要になっています。そのため、生活習慣の改善とあわせ、健（検）診受診や「元気まる測定」の活用等による自身の健康状態の確認等に重点を置いた一次予防、二次予防の推進と、「重症化予防」へ向けた取り組みを強化します。

（２）適切な食生活の推進

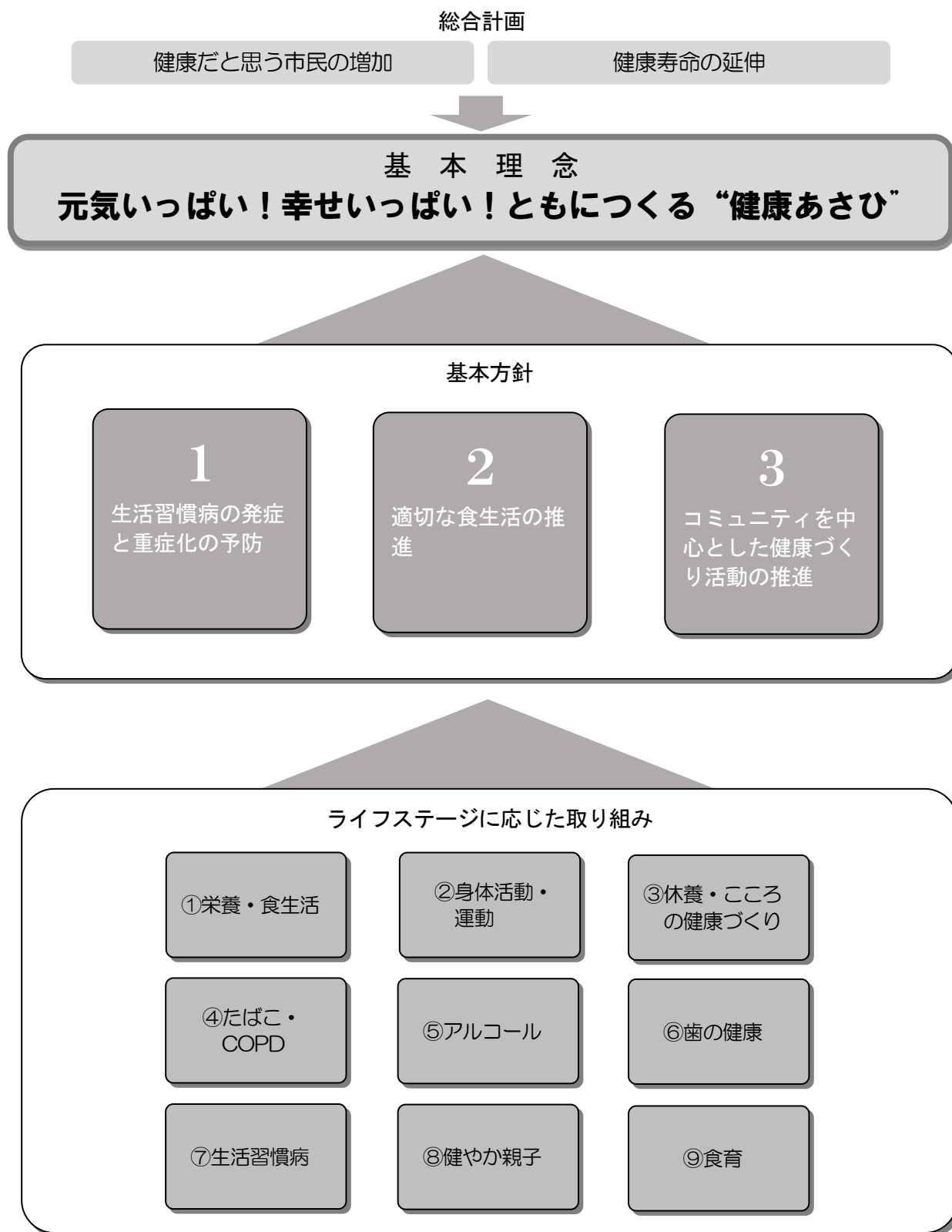
本市では、成人男性で肥満者の割合が増加しています。女性に比べ男性のほうが栄養に対する意識が低く、バランスの良い食事ができていない傾向にあり、肥満者の割合の増加につながっていると考えられます。また、肥満傾向児の増加や子ども、若年者の朝食の欠食等がみられることから、子どものうちからの健康教育や食育推進、保護者への働きかけをより一層行う必要があります。今後は、食を通じた心身の健康づくりや健全な発達、食に対する意識を高める取り組みを行い、市民の適切な食生活の推進につなげます。

（３）コミュニティを中心とした健康づくり活動の推進

地域のソーシャル・キャピタル²に注目し、多様化する市民のライフスタイルやニーズに対応した取り組みを推進することが求められています。本市では、地域における筋トレ教室や、職員による出前講座等、コミュニティや地域に着目した健康づくり活動を活発化させてきました。このような活動を継続して推し進め、市民が主体的に行う健康づくりの取り組みを社会全体で総合的に支え合い、健康を守り、つくることができる環境を整備します。

² 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。

4 施策の体系



5 昨今の社会情勢「新型コロナウイルス感染症の拡大防止」を踏まえた対応について

令和元年 12 月に、中華人民共和国湖北省武漢市において新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生が報告され、その後世界各地に感染が拡大し、「パンデミック」といわれる世界的な流行となりました。

わが国でも、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出される等、新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めています。令和2年10月現在、今なお収束の見通しが立たない状況が続いていますが、新型コロナウイルス感染症拡大防止と社会経済活動の両立を目的とした「新しい生活様式」が提唱され、生活における様々な場面で新たな社会課題への対応が必要となっています。

本計画を推進する上で、健康づくり、保健事業の分野においても、イベントや健康教育等の開催にあたって、様々な配慮が求められ、「新しい生活様式」を踏まえた市の健康づくりや食育推進のための施策に取り組む必要があります。

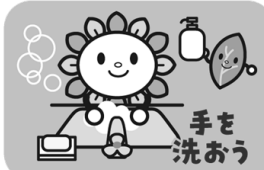
また、外出自粛や生活環境の急激な変化等の影響により、市民の身体活動・運動の不足や高齢者の身体状態の虚弱、強いストレスを抱える人の増加等の問題が懸念されます。

このような状況を踏まえ、市民への適切な健康づくりの支援が行えるよう、体制整備を進めていく必要があります。

With コロナ！！ 感染予防の3つの習慣！！



マスクを
着けよう



手を
洗おう



間隔を
空けよう

新しい生活様式



第4章 分野別の取り組み

1 栄養・食生活

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆適正体重を維持している人の増加					
中等度・高度肥満傾向児の割合	小学生男子	4.6%	5.7%	4%以下	×
	小学生女子	3.4%	5.0%	3%以下	×
やせ過ぎ者の割合 (BMI 18.5 未満)	20 歳代女性	31.9%	31.8%	15%以下	○
肥満者の割合 (BMI 25.0 以上)	20～60 歳代 男性	21.3%	27.0%	18%以下	×
	40～60 歳代 女性	11.6%	11.1%	8.5%以下	○
低栄養傾向高齢者の割合 (BMI 20.0 以下)	65 歳以上	24.7%	20.6%	20%以下	◎
◆朝食を欠食する子どもをなくす					
朝食を欠食する人の割合	1～3歳児	1.3%	1.0%	0%	○
	中学生	0.8%	3.9%	0%	×
	17 歳	1.1%	4.9%	0%	×

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	-	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	0	1	3	5	0	9
割合	0.0%	11.1%	33.3%	55.6%	0.0%	100.0%

評価結果のポイント

- 小学生の肥満傾向児の割合が増加しています。
- 成人男性の肥満者の割合が増加しています。
- 中学生、17歳の朝食の欠食の割合が改善していません。

評価結果からうかがえる現状・課題

- 成人男性で肥満者の割合が増加しており、特に 40 歳以上で肥満者の割合が高くなっています。また、40 歳代男性で、1 日に2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることがほとんどない人や、緑黄色野菜を食べていない人が他の年代に比べて高くなっています。このように、40 歳代の肥満者の割合が緑黄色野菜を「ほとんど食べない」割合と比例しています。
- 仕事や子育て等で多忙な 20～64 歳に対し、多忙な中でも正しい食生活を送ることができるための取り組みを行う必要があります。また、20～64 歳は、家庭や社会において、他者へ与える影響も大きいことから、20～64 歳の食生活に対する意識や行動変容を促すことで、他の年代の食生活の改善へつなげることができると考えられます。
- 糖尿病有病者率が男女ともに増加しており、子どもの頃からの早期介入が必要です。また、子どもが肥満の場合、保護者も肥満であるケースも多くみられることから、保護者自身の健康問題に気付く機会や親子で自身の健康について考える機会づくりが重要です。
- 子どもの頃から健康教育等を行い、食への関心を高めることで、成人した後の正しい食生活の定着につながると考えられます。子どもで生活習慣病に罹患しているケースもみられることから、できるだけ早期の段階で健康教育等の取り組みを行うとともに、保護者へのアプローチを行うことで、家族の食生活や生活習慣病の改善につなげる必要があります。
- 正しい食生活や栄養バランスについて、知識として理解していることと、実際の食生活は乖離している可能性があります。正しい知識を実際の食生活に取り入れるとともに、正しい知識を家族や仲間と共有することが重要です。
- 若い世代での朝食の欠食は、成長期の栄養や集中力の低下に影響を及ぼすと考えられるため、対策が必要です。特に、欠食が多い中高生に対するアプローチが求められます。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「栄養・食生活」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり定めました。

重点目標 1

ライフステージに応じた、適量でバランスのとれた食生活を広げます！

- パパママ教室や妊産婦栄養教室、離乳食教室、乳幼児健康診査等の機会において家族全体の食生活の改善を意識した講義や相談を行います。
- 「元気まる測定」の保健指導・結果説明において、対象者のライフステージを意識したアドバイスや取り組みの評価ができる機会をつくれます。
- 各種の保健事業や市のイベント、ホームページ等を活用して食生活の大切さに関する情報発信を強化します。また、SNS 等の新たな情報発信ツールや AI 等の活用を検討します。

重点目標 2

ライフスタイルに応じたバランスの良い食生活ができるように情報発信します！

- バランスの良い食事や気軽にチャレンジできる健康メニュー等について、既存の保健事業やイベント、ホームページ等を通じて情報発信します。
- それぞれのライフステージで利用しやすい、また広報効果の高い情報媒体について研究し、多様な情報発信手法を活用します。
- 市のイベントやスーパー、コンビニ、飲食店等との連携により、バランスの良い食事や望ましい野菜の量等を体験できる機会を充実します。
- 普段から食生活に関心が薄い人でも参加したくなるような教室や講座の開催、地域のスーパー、コンビニ、飲食店等に出向いての取り組み等を検討します。

重点目標 3

学童期までの子どもの肥満は保護者の影響を強く受けることから、親子で学ぶ機会を提供します！

- 「親子で元気まる」が、より効果的に家族全体へ食生活改善につながるよう、内容の充実や対象の拡大等を図ります。
- 学校・園等と連携し、給食を通じて子どもたちの食への関心を高める工夫を行います。

重点目標 4

思春期は自我が芽生える時期のため、食生活を再度見直す機会をつくれます！

- 学校等への出前講座や健康相談等、思春期の子どもたちに働きかけることができる機会づくりを検討します。
- 地域のスーパーやコンビニ等との連携、簡単につくれるメニューの発信、食の選び方に関する情報提供等、子どもが身近なところで食に関心を持ち、気軽に食生活の改善につながられるような取り組みを行います。

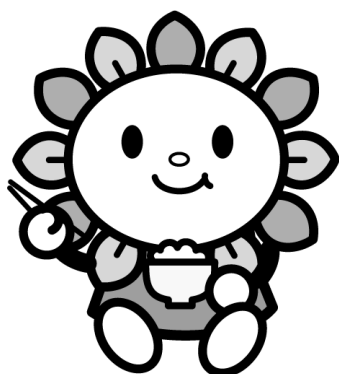
再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目標項目		実績値		目標値（Ｒ６）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （Ｈ25）	中間評価 （Ｒ１）		
◆適正体重を維持している人の増加					
低栄養傾向高齢者の割合 （BMI 20.0 以下）	65 歳以上	24.7%	20.6%	20%以下	<u>17%以下</u>

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。



2 身体活動・運動

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆意識的に運動を心がけている人の増加					
意識的に運動している人の割合	男性	54.6%	51.6%	63%以上	×
	女性	46.1%	45.5%	63%以上	×
◆運動習慣者の増加					
運動習慣者の割合	20～64 歳 男性	17.5%	16.0%	28%以上	×
	20～64 歳 女性	12.1%	10.3%	22%以上	×
	65 歳以上 男性	46.9%	49.0%	57%以上	○
	65 歳以上 女性	45.5%	35.2%	56%以上	×
◆何らかの地域活動を実施している人の増加					
地域活動を実施している人の割合	60 歳以上 男性	34.5%	37.1%	50%以上	○
	60 歳以上 女性	46.9%	50.8%	50%以上	★
◆健康について関心を持つ人の増加					
「ロコモティブシンドローム」の 認知度	成人	14.9%	25.4%	80%以上	○

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	－	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	1	0	3	5	0	9
割合	11.1%	0.0%	33.3%	55.6%	0.0%	100.0%

評価結果のポイント

- 意識的に運動している人の割合が男女ともに改善していません。
- 運動習慣者の割合が 20～64 歳で男女ともに改善していません。
- 地域活動を実施している 60 歳以上の人の割合が男女ともに増加しています。

評価結果からうかがえる現状・課題

- 仕事や子育て等で多忙な 20～64 歳に対し、多忙な中でも効果的な身体活動や運動を取り込んだ生活を送ることができるための取り組みを行う必要があります。また、20～64 歳は、家庭や社会において、他者へ与える影響も大きいことから、20～64 歳の身体活動や運動に対する意識や行動変容を促すことで、他の年代の身体活動や運動の実施へつなげることができると考えられます。
- 多忙な日常生活の中で、現在、身体活動や運動に取り組んでいない人が身体活動や運動に取り組むためには、意識づけやきっかけが必要です。市民を取り巻く環境づくりや市民に対するより積極的な働きかけを行うことが求められます。
- 身体活動や運動は、健康の保持・増進のために重要であり、生活習慣病の罹患リスクを下げただけでなく、フレイルや骨折等による要介護状態の予防にもつながります。
- 若い年代での運動不足は、身体活動や運動をしない習慣の定着化や体力不足につながり、将来的な生活習慣病の罹患リスクを高めることから、若い世代へのアプローチが必要です。
- 平均寿命が延伸している中、健康寿命の延伸による要介護状態の期間短縮や医療費の抑制が求められます。地域で元気な高齢者を増やし、高齢者の居場所づくりや自分らしく活躍できる場づくりを進め、地域の活性化につなげる視点が必要です。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「身体活動・運動」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり定めました。

重点目標 1

身体活動・運動の楽しさを広げます！

- 「元気まる測定」や「親子で元気まる」への参加を促進するとともに、市民がより参加しやすくなるための工夫を行います。
- 出前講座の開催等を通じて「らくらく筋トレ体操」を普及・啓発します。
- 健康づくり推進員活動の活性化を図ります。
- ウォーキングイベントの実施や市民が気軽に参加できる運動・スポーツ機会の提供を検討します。

重点目標 2

運動を継続してできる環境や仕組みづくりを整えます！

- アプリや情報サイトの作成により、ウォーキングや筋トレ等に継続して取り組むための仕組みづくりを行います。
- 既存の保健事業において、スポーツ施設との連携や定期的な運動継続のチェックができる仕組み等を導入し、市民が継続して運動に関わりやすい環境づくりを検討します。

重点目標 3

若い世代（20～64 歳）に対しては行政だけではなく、企業や民間とも協働してアプローチを行います！

- 運動・スポーツ関連の企業や民間のスポーツクラブ等と連携した取り組みを検討します。
- 市内企業に対し、出前講座や出張健康相談を実施し、働く世代に対する啓発等を強化します。
- 若い世代を対象とした健康教室やイベント等を開催します。

重点目標 4

現状や課題を市民に周知します！

- 広報、チラシ、ホームページ、SNS 等、多様な媒体を活用し、身体活動・運動の重要性を周知・啓発します。
- 市民自身の体験談の発信等、参加型の情報発信の機会づくりを検討します。

再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目標項目		実績値		目標値（Ｒ６）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （Ｈ25）	中間評価 （Ｒ１）		
◆何らかの地域活動を実施している人の増加					
地域活動を実施している人の割合	60 歳以上 女性	46.9%	50.8%	50%以上	<u>54%以上</u>

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。

3 休養・こころの健康づくり

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆ストレスを感じた人の減少					
過度のストレスを感じた人の割合	成人	29.8%	27.6%	23%以下	○
◆十分な睡眠の確保					
午後 10 時に降に就寝する子どもの割合	1～3 歳児	17.7%	14.9%	9%以下	○
睡眠による休養を十分とれていない人の割合	成人	41.1%	40.0%	21%以下	○
◆困った時等に相談先がある人の増加					
困った時や心配なことがある時に相談できる人がいる割合	成人	83.2%	81.6%	90%以上	×

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	－	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	0	0	3	1	0	4
割合	0.0%	0.0%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%

評価結果のポイント

○過度のストレスを感じた人の割合がやや減少しているものの、目標値には達していません。
 ○午後10時以降に就寝する子どもの割合、睡眠による休養を十分とれていない人の割合がいずれもやや減少しているものの、目標値には達していません。
 ○困った時や心配なことがある時に相談できる人がいる割合が減少しています。

評価結果からうかがえる現状・課題

○近年、核家族化や地域のつながりの希薄化、新型コロナウイルス感染症拡大による生活の変化等により、強い悩みや不安、ストレスを抱えたり、悩みを一人で抱え込み相談することができないケースがみられます。本市では、困った時や心配なことがある時に相談できる人がいる割合が減少しており、約2割の人が相談できる人がいない状況となっています。

- ライフステージや取り巻く環境により、抱えている悩みや不安、ストレスは多岐に渡ります。悩みや不安、ストレスを抱えている人に対し、誰かに相談してもよいという気運づくりを進めるとともに、悩みの種類に応じた相談窓口や専門機関の周知を図る必要があります。
- 隣近所や地域の人との交流、ふれあいを促進することで、こころの健康づくりや自殺防止につなげる社会全体での視点が重要です。
- 十分な睡眠を確保することができていない人もみられます。睡眠不足はストレスを増大させたり、子どもの発育に悪影響を及ぼす可能性があります。睡眠の重要性について周知・啓発を行い、市民の行動変容につなげる必要があります。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「休養・こころの健康づくり」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり決めました。

重点目標 1

世代によって違うストレスとの上手なつきあい方やストレス解消方法を周知します！

- 乳幼児健康診査等を通して、保護者が子育ての悩みを一人で抱え込まないように支援します。
- ストレスとのつきあい方や情報機器等の使い方、こころのリフレッシュ方法等に関する啓発、情報提供を行います。

重点目標 2

気軽に悩みを相談できる環境をつくります！

- こころの健康づくりに関する相談を実施するとともに、広く市民に対し、相談窓口についての情報提供を行います。

重点目標 3

地域コミュニティの中でのこころの健康づくりを促進します！

- 身近な地域での隣近所の交流、ふれあいを促進します。

再設定を行った指標一覧

いずれの指標も目標を達成していないため、再設定を行わず、第2次計画策定時に設定した目標値を継承します。

4 たばこ・COPD

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆未成年の喫煙をなくす					
喫煙している人の割合	中学生男子	0.0%	0.0%	0%	★
	17 歳男子	0.0%	2.0%	0%	×
	中学生女子	0.9%	0.0%	0%	★
	17 歳女子	2.0%	0.0%	0%	★
◆妊娠中の喫煙をなくす					
妊娠中の喫煙率	妊婦	0.9%	0.0%	0%	★
◆喫煙者の減少					
喫煙している人の割合	成人男性	23.4%	23.3%	15%以下	○
	成人女性	6.3%	3.4%	4%以下	★
◆子育て家庭において同居家族に喫煙者がいる家庭の減少					
喫煙者が同居している割合	乳児	37.1%	33.3%	20%以下	○
	幼児	32.5%	31.4%	20%以下	○
◆たばこの害について関心を持つ人の増加					
「COPD」の認知度	成人	19.3%	17.7%	80%以上	×

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	-	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	5	0	3	2	0	10
割合	50.0%	0.0%	30.0%	20.0%	0.0%	100.0%

評価結果のポイント

- 喫煙したことがある未成年者がみられます。
- 妊娠中の喫煙率が0%となっています。
- 「COPD」の認知度が低下しています。

評価結果からうかがえる現状・課題

- アンケート調査結果によると、未成年者の喫煙がみられます。喫煙による子どもへの心身の影響に関する啓発を行い、未成年者の喫煙防止につなげる必要があります。
- 令和2年4月に改正健康増進法が全面施行されました。改正健康増進法では、望まない受動喫煙の防止を図るため、公共施設等における敷地内の禁煙化や受動喫煙対策を行う事業者への財政・税制上の制度整備、未成年者の喫煙エリアへの立入禁止等が定められています。受動喫煙の害に関する周知を行うとともに、企業や地域等と連携し、受動喫煙を防止する環境整備を進める必要があります。
- 喫煙をやめたいと思いつつもやめられない人に対し、禁煙に関する情報の提供や禁煙外来治療費助成制度（市独自実施）の活用等により、禁煙を支援することが求められます。
- 「COPD」の認知度が低下しています。喫煙による心身への影響や「COPD」に関する正しい知識の普及・啓発を図る必要があります。
- 妊娠中の喫煙は、母体や胎児・乳児の発育、健康に重大な影響を与える可能性があります。本市では、今回、妊娠中の喫煙率0%を達成しましたが、引き続き妊娠中の喫煙が与える影響について啓発を行うことが重要です。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「たばこ・COPD」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり決めました。

重点目標 1

子どもに喫煙の害を伝えます！

- 学校等を通じて、子どもへの禁煙教育を推進します。また、子どもの保護者に対しても啓発や情報提供を行います。

重点目標2

「たばこをやめたい」喫煙者への、禁煙支援を充実します！

○禁煙を希望する人に対し、相談や情報提供、禁煙外来治療費助成制度等を通じて禁煙を支援します。

重点目標3

施設等の禁煙を進め、受動喫煙の機会を減らします！

○公共施設における禁煙を推進します。また、市内の民間事業者や、多くの人が利用する公共的な場所における禁煙・分煙を促進します。

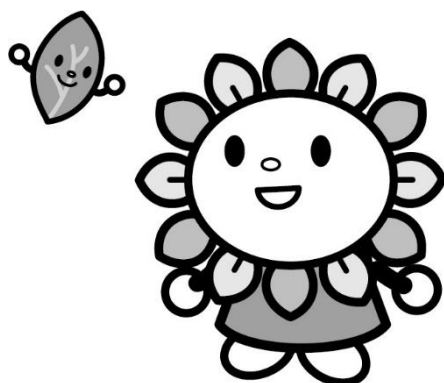
再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目 標 項 目		実 績 値		目 標 値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆喫煙者の減少					
喫煙している人の割合	成人女性	6.3%	3.4%	4%以下	<u>1%以下</u>

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。



5 アルコール

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆未成年の飲酒をなくす					
飲酒したことがある人の割合	中学生男子	24.4%	11.0%	0%	◎
	17 歳男子	31.8%	15.7%	0%	◎
	中学生女子	12.8%	7.9%	0%	○
	17 歳女子	33.3%	9.4%	0%	◎
◆節度のある適度な飲酒をする人の増加					
1 日当たり純アルコール量が 40 g 以上の割合	成人男性	23.8%	28.9%	15%以下	×
1 日当たり純アルコール量が 20 g 以上の割合	成人女性	8.1%	16.8%	6%以下	×
◆妊娠中の飲酒をなくす					
妊娠中の飲酒率	妊婦	0.0%	0.0%	0%	★

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	-	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	1	3	1	2	0	7
割合	14.3%	42.9%	14.3%	28.6%	0.0%	100.0%

評価結果のポイント

- 飲酒したことがある未成年者がみられます。
- 節度のある適度な飲酒をする人が減少しています。
- 妊娠中の飲酒率が0%となっています。

評価結果からうかがえる現状・課題

○アンケート調査結果によると、飲酒したことがある中学生、17歳がみられます。アルコールによる子どもへの心身の影響に関する啓発を行い、未成年者の飲酒防止につなげる必要があります。

○過度の飲酒は、がんや循環器疾患等の生活習慣病の罹患リスクを高めます。本市では、過度な飲酒をする人が男女ともに増加しています。市民が適量飲酒に関する正しい知識を身につけ、実践することを促すため、適量飲酒やアルコールが心身に与える影響に関する周知・啓発を行うことが求められます。

○本市では、妊娠中の飲酒率0%を継続しています。妊娠中の飲酒は、母体や胎児・乳児の発育、健康に重大な影響を与える可能性があることから、引き続き妊娠中の飲酒が与える影響について啓発を行い、目標達成を継続することが重要です。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「アルコール」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり決めました。

重点目標1

アルコールの害や適正な飲酒量の知識を広く市民に伝えます！

○アルコールが心身に及ぼす影響について周知を図り、適切な飲酒に関する啓発・情報提供を行います。

重点目標2

子どもにアルコールの害や知識を伝えます！

○子どもが飲酒することがないように、学校等において飲酒防止のための健康教育を実施します。また、子どもの保護者にも啓発を行い、未成年者の飲酒を防止します。

再設定を行った指標一覧

いずれの指標も目標を達成していない、または、目標値を上方修正できないため、再設定を行わず、第2次計画策定時に設定した目標値を継承します。

6 歯の健康

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆むし歯がない子どもの増加					
むし歯のない子どもの割合	3歳児	92.1%	93.0%	95%以上	○
	12歳児	72.2%	77.5%	77%以上	★
幼児の仕上げ磨きをしていない保護者の割合	幼児	10.7%	2.9%	10%以下	★
◆歯の喪失防止					
自分の歯を有する人の割合	80歳（75～79歳）で20歯以上	36.4%	37.5%	50%以上	○
	60歳（55～64歳）で24歯以上	71.6%	80.2%	80%以上	★
◆歯間部清掃用器具の使用の増加					
使用する人の割合	成人（35～44歳）	30.0%	38.8%	50%以上	○
	成人（45～54歳）	49.4%	32.4%	60%以上	×
	成人（全体）	35.2%	37.6%	50%以上	○
◆かかりつけ歯科医を持つ人の増加					
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	成人	69.2%	75.0%	80%以上	◎
◆定期的に歯科健康診査を受診している人の増加					
年1回以上歯の健康診査を受けている人の割合	成人（55～64歳）	51.4%	48.9%	60%以上	×
	成人（全体）	38.5%	37.8%	50%以上	×

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	-	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	3	1	4	3	0	11
割合	27.3%	9.1%	36.4%	27.3%	0.0%	100.0%

評価結果のポイント

- 80 歳（75～79 歳）で自分の歯を 20 歯以上有する人の割合はやや増加しているものの、目標値には達していません。
- 歯間部清掃用器具を使用している人の割合が成人全体でやや増加しているものの、目標値には達していません。
- 年 1 回以上歯の健康診査を受けている人の割合が 55～64 歳、成人全体いずれも減少しています。

評価結果からうかがえる現状・課題

- 歯周病による歯の喪失が問題となっている中、歯周病予防に効果的な歯間部清掃用器具を使用する人の割合が成人全体で 4 割弱に留まっています。高齢期の歯の喪失予防のため、青年期からの歯間部清掃用器具の使用を促し、習慣化することが必要です。
- かかりつけ歯科医がいるにも関わらず、定期的に受診していないケースがみられます。最低でも 1 年に 1 回は歯科健康診査を受診するよう促し、高齢期の歯の喪失予防へつなげる必要があります。
- 学童期から正しい口腔ケアや歯間部清掃用器具の使用を実践してもらうことで、高齢期の歯の喪失予防へつなげる必要があります。
- 子どもが低年齢の時から保護者に対する歯と口の健康づくりに関する啓発を行うことで、子ども自身の口腔ケアに対する意識向上や習慣化につなげる視点が重要です。
- 歯と口の健康は、全身の健康状態に影響を及ぼすことから、若い年代からの口腔ケアにより身体機能の維持、向上につなげる必要があります。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「歯の健康」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり定めました。

重点目標 1

かかりつけ歯科医をつくり、年 1 回歯科健康診査を受けやすい環境をつくります！

- 広報やポスター等を通じた歯科健康診査受診の啓発や、医療機関と連携した受診勧奨を行います。

○歯科健康診査の対象者の拡大や医療機関、企業と連携した歯科健康診査の実施等、受診機会の充実について検討します。

○歯科健康診査受診時における「あさひ健康マイスター」のポイント付与等、市民が歯科健康診査を受診しやすい仕組みづくりを行います。

重点目標 2

自分に合った口腔ケアの実践を勧めます！

○医療機関や学校等と連携した口腔ケアの指導を行います。

○歯間部清掃用具等を活用した口腔ケアに関する周知、啓発を図ります。

○歯科健康診査時や学校の歯みがき指導の実施時に、歯間部清掃用具の使用方法や必要性について周知を行います。

重点目標 3

歯と口の健康について正しい知識を広げます！

○歯と口の健康に関する講演会の開催や健康づくり団体に対する歯と口の健康に関する周知等、歯科健康教育の充実を図ります。

○「オーラルフレイル」の考え方の周知を図り、高齢者の歯と口の健康づくりを進めることで、身体機能の低下防止につなげます。

○学校や保育所、幼稚園、学童クラブ等における歯みがき指導の充実を図ります。

○子どもの歯科健康診査時に、保護者に対し、大人の歯と口の健康や子どもの歯のみがき方に関する周知や指導を行います。

再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆むし歯がない子どもの増加					
むし歯のない子どもの割合	12 歳児	72.2%	77.5%	77%以上	<u>82%以上</u>
幼児の仕上げ磨きをしていない保護者の割合	幼児	10.7%	2.9%	10%以下	<u>2.9%以下</u>
◆歯の喪失防止					
自分の歯を有する人の割合	60 歳（55～64 歳）で 24 歯以上	71.6%	80.2%	80%以上	<u>80.2%以上</u>

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。

7 生活習慣病

中間評価結果

■指標

目標項目	実績値		目標値 (R 6)	達成状況	
	基準値	現状値			
	策定時 (H25)	中間評価 (R 1)			
① がん					
◆悪性新生物による死亡者数の減少					
悪性新生物標準化死亡比 [人口 10 万対比]	男性	96.2	95.1	94.7 以下	◎
	女性	91.5	86.4	91.0 以下	★
◆各種がん検診の受診者の増加					
胃がん検診受診率	40 歳以上 男女	27.9% (H24)	25.6% (H30)	50%以上	×
肺がん検診受診率	40 歳以上 男女	46.8% (H24)	49.6% (H30)	50%以上	◎
大腸がん検診受診率	40 歳以上 男女	37.3% (H24)	40.1% (H30)	50%以上	○
子宮頸がん検診受診率	20 歳以上 女性	21.3% (H24)	21.0% (H30)	50%以上	×
乳がん検診受診率	40 歳以上 女性	14.6% (H24)	15.8% (H30)	50%以上	○
② 循環器疾患					
◆脳血管疾患・心疾患による死亡者数の減少					
脳血管疾患標準化死亡比 [人口 10 万対比]	男性	92.6	76.3	90.3 以下	★
	女性	94.1	83.6	87.9 以下	★
心疾患標準化死亡比 [人口 10 万対比]	男性	76.3	76.6	76.0 以下	×
	女性	81.3	80.2	81.0 以下	★
◆高血圧症の人の減少					
Ⅰ度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の 人の割合	男性	24.3% (H23)	26.9% (H28)	18%以下	×
	女性	19.6% (H23)	23.8% (H28)	15%以下	×
◆メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少					
メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の割合	男性	34.5% (H23)	38.1% (H28)	26%以下	×
	女性	11.6% (H23)	11.4% (H28)	9%以下	○

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加					
特定健康診査の実施率（国保のみ）	成人	41.2% (H23)	45.3% (H30)	56%以上	○
特定保健指導の実施率（国保のみ）	成人	22.9% (H23)	34.9% (H30)	45%以上	◎
③ 糖尿病					
◆糖尿病及び予備軍の減少					
HbA1c 6.5%以上の者のうち、治療中の人の割合	成人	64.2% (H23)	54.0% (H28)	75%以上	×
糖尿病有病者率 (HbA1c 6.5%以上の割合)	男性	5.1% (H23)	9.5% (H28)	3.8%以下	×
	女性	2.4% (H23)	5.1% (H28)	1.8%以下	×
	成人	3.6% (H23)	7.3% (H28)	2.7%以下	×
◆糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少					
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数（3か年の平均値）	—	9人	データ取得不可	8人	—
◆メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少（※再掲）					
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	男性	34.5% (H23)	38.1% (H28)	26%以下	×
	女性	11.6% (H23)	11.4% (H28)	9%以下	○
◆特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加（※再掲）					
特定健康診査の実施率（国保のみ）	成人	41.2% (H23)	45.3% (H30)	56%以上	○
特定保健指導の実施率（国保のみ）	成人	22.9% (H23)	34.9% (H30)	45%以上	◎
④ 元気まる測定					
◆「元気まる測定」を受けたことがある人の増加					
「元気まる測定」を知っている人の割合	成人	45.7%	36.8%	55%以上	×
「元気まる測定」を知っており、受けたことのある人の割合	成人	32.1%	30.8%	40%以上	×

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	－	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
①がん						
指標数	1	2	2	2	0	7
割合	14.3%	28.6%	28.6%	28.6%	0.0%	100.0%
②循環器疾患						
指標数	3	1	2	4	0	10
割合	30.0%	10.0%	20.0%	40.0%	0.0%	100.0%
③糖尿病						
指標数	0	1	2	5	1	9
割合	0.0%	11.1%	22.2%	55.6%	11.1%	100.0%
④元気まる測定						
指標数	0	0	0	2	0	2
割合	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
◆生活習慣病（①～④合計、再掲除く）						
指標数	4	3	4	12	1	24
割合	16.7%	12.5%	16.7%	50.0%	4.2%	100.0%

評価結果のポイント

- 各種がん検診受診率のうち、胃がん、子宮頸がんが低下しています。
- 特定健康診査の実施率（国保のみ）はやや増加しているものの、目標値には達していません。
- 糖尿病有病者率は男女ともに改善していません。
- 「元気まる測定」を知っている人の割合、「元気まる測定」を知っており、受けたことのある人の割合はいずれも減少しています。

評価結果からうかがえる現状・課題

- 生活習慣病の罹患は、健康診査の未受診が一因であると考えられます。健康診査の受診により、心身の健康状態の把握や健康づくりへの意識向上、特定保健指導を受けるきっかけにつながります。市民に対する健康診査の受診勧奨をより一層強化する必要があります。
- 生活習慣病の中でも、特に糖尿病有病者が増加しています。糖尿病を放置すると、他の生活習慣病の発症や、腎症、神経症等の合併症を発症するリスクが高まります。また、将来的に透析が必要となるケースもあり、医療費の増大につながります。糖尿病の重症化防止のため、早い段階からの治療・経過観察が必要です。
- がんの分野では、悪性新生物標準化死亡比が減少している一方で、がん検診の受診率が低下している項目もみられます。早期発見・治療のため、がん検診の受診率を高める取り組みが求められます。
- 「元気まる測定」を知っている人の割合、「元気まる測定」を知っており、受けたことのある人の割合は、いずれも減少しています。「元気まる測定」と「あたまの元気まる」の周知や受検できる機会の充実を図ることで、市民の認知や受検者の増加につなげる必要があります。
- 生活習慣病の罹患防止や適正な治療、がんの早期発見・治療は、医療費・介護給付費の増加を抑制できるだけでなく、QOL（生活の質）の向上や健康寿命の延伸につながります。市民に対し、生活習慣病やがんに関する情報発信を行い、行政が実施している各種事業や教室への参加促進を図る必要があります。
- 子どもの頃から健康教育や食育推進を行うことで、生活習慣病の罹患者の減少や医療費の削減につなげる必要があります。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「生活習慣病」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり定めました。

重点目標 1

家族みんなで生活習慣を振り返り、見直すことができる機会を提供します！

- 「親子で元気まる」の対象等の見直しや内容の充実を図り、家族で健康づくりに取り組む機会としていきます。
- 多様な情報媒体を活用し、「親子で元気まる」の周知・啓発を行います。
- 講演会や教室の開催、スーパーマーケット等との連携、SNS 等の活用等により、生活習慣や健康づくりに関する情報発信・啓発を行います。
- 学校・園との連携により、子どもと家族が生活習慣について振り返ることができる機会を提供します。

重点目標 2

元気まる測定と健（検）診を年 1 回受けやすい環境をつくれます！

- 「元気まる測定」について、より受けやすいものとなるよう、問診項目や結果票等の見直しや内容の充実を図ります。
- 多様な情報媒体を活用し、「元気まる測定」や健康診査受診の周知・啓発を行います。
- アプリ等の導入により、健康診査結果を管理できる仕組みづくりを検討します。
- 健康診査受診の動機づけとなるような仕掛けについて検討します。
- 医療機関や地域との連携により、健康診査を受診できる機会の増加を検討します。

重点目標 3

健（検）診の結果を活かし、必要な医療・特定保健指導につなげるための支援を充実します！

- 健康診査結果に応じて対象ごとの情報提供を行う等、その後の医療機関への受診や生活習慣の改善等につなげるための工夫を行います。
- 市民の健康状態や医療費等の現状等を周知し、危機意識を高めます。
- 保健事業に関して、周知や実施主体の拡大（外部委託）、AI の導入等により、より一層効果的な実施を図ります。

再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目標項目	実績値			目標値（R6）	
	基準値	見直し前	見直し前	見直し後	
	策定時 （H25）	中間評価 （R1）			
① がん					
◆悪性新生物による死亡者数の減少					
悪性新生物標準化死亡比 〔人口10万対比〕	女性	91.5	86.4	91.0以下	86.4以下
◆各種がん検診の受診者の増加					
肺がん検診受診率	40歳以上 男女	46.8% （H24）	49.6% （H30）	50%以上	52%以上
② 循環器疾患					
◆脳血管疾患・心疾患による死亡者数の減少					
脳血管疾患標準化死亡比 〔人口10万対比〕	男性	92.6	76.3	90.3以下	76.3以下
	女性	94.1	83.6	87.9以下	83.6以下
心疾患標準化死亡比 〔人口10万対比〕	女性	81.3	80.2	81.0以下	80.2以下
◆特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加					
特定保健指導の実施率（国保のみ）	成人	22.9% （H23）	34.9% （H30）	45%以上	46%以上
③ 糖尿病					
◆特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加（※再掲）					
特定保健指導の実施率（国保のみ）	成人	22.9% （H23）	34.9% （H30）	45%以上	46%以上

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。
なお、標準化死亡比は中間評価時からの改善をめざします。

8 健やか親子

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆乳幼児健康診査受診率の向上					
乳幼児健康診査未受診率	3～4か月児	1.7%	2.5%	1.0%以下	×
	1歳6か月	3.3%	2.5%	3.0%以下	★
	3歳児	6.9%	2.0%	5.0%以下	★
◆かかりつけ小児科医を持つ親の増加					
かかりつけの小児科医をもつ親の割合	乳児保護者	92.1%	89.8%	100%	×
	幼児保護者	97.4%	98.0%	100%	○
◆母性健康管理指導事項連絡カードを持つ妊婦の増加					
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている割合	妊婦	52.1%	63.5%	70%以上	◎
◆妊娠・出産について満足している親の増加					
妊娠・出産について満足している人の割合	妊婦	93.3%	97.9%	100%	◎
	乳幼児保護者	96.6%	97.7%	100%	○
◆子育てにストレスを感じることがある親の減少					
子育てにストレスを感じることがある人の割合	乳児保護者	65.2%	68.2%	60%以下	×
	幼児保護者	83.1%	87.2%	80%以下	×
子どもに対して、家族の誰かが怒鳴ったり、叩いたり、無視してしまうことがある割合	乳児保護者	6.7%	2.8%	3%以下	★
	幼児保護者	15.6%	5.0%	12%以下	★
◆育児に参加する父親の増加					
育児に参加する父親の割合	乳児保護者	69.7%	65.5%	75%以上	×
	幼児保護者	57.1%	65.7%	67%以上	◎

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆未成年の喫煙をなくす (※再掲)					
喫煙している人の割合	中学生男子	0.0%	0.0%	0%	★
	17 歳男子	0.0%	2.0%	0%	×
	中学生女子	0.9%	0.0%	0%	★
	17 歳女子	2.0%	0.0%	0%	★
◆未成年の飲酒をなくす (※再掲)					
飲酒したことがある人の割合	中学生男子	24.4%	11.0%	0%	◎
	17 歳男子	31.8%	15.7%	0%	◎
	中学生女子	12.8%	7.9%	0%	○
	17 歳女子	33.3%	9.4%	0%	◎

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	-	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	7	6	3	6	0	22
割合	31.8%	27.3%	13.6%	27.3%	0.0%	100.0%

※再掲項目も含まれています。

評価結果のポイント

- 子育てにストレスを感じる人がいる人の割合が乳児保護者、幼児保護者ともに増加しています。
- 育児に参加する父親の割合が乳児保護者で減少しています。

評価結果からうかがえる現状・課題

- 核家族化や地域のつながりの希薄化、共働き世帯の増加等により、子育てを支援する人がいない家庭やメンタル面の不調を抱えながら子育てをしている保護者、子育てに関する正しい情報を入手できていない保護者等、支援を必要とするケースがみられます。子育て家庭を取り巻く環境に応じた子育て支援策の検討や、子育てしやすい環境づくりが求められます。
- 乳幼児期は保護者の子育てや家事の負担が大きいことから、保護者の負担を軽減するためのサービスの充実が必要です。また、子育て家庭を取り巻く環境の変化や共働き世帯の増加がみられる中、母親のみに負担が偏ることがないように、父親の育児や家事への参加を促す必要があります。
- 保護者が子育て等で感じる悩みやストレスにより、自身のこころの病気や自殺、児童虐待につながる可能性があります。保護者の悩みやストレスの解消、軽減のための取り組みが求められます。
- 出産後は、産後うつ症状を呈するケースもみられます。子育て家庭それぞれの状況に応じた子育て支援が必要です。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「健やか親子」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり決めました。

重点目標1

「個々」に応じた支援を整えます！

- 「あさぴー子育てコンシェルジュ」の役割の整理や連携強化を図り、市民の利用を促すとともに、必要な支援につなげます。
- 市内の企業と連携した子育て相談やメール、SNS 等の媒体を活用した相談の実施等、子育てに関する相談を受ける機会の充実を図ります。
- 支援が必要な子育て世帯に対し、迅速かつ適切な支援を行うため、ケース会議を開催し、支援計画を作成します。

重点目標 2

子育てが大変な時期のサービスを充実します！

- 産後ケア事業の対象者の拡大や期間の見直しを検討します。また、産後ヘルパーによる家事援助等の支援策についても充実を検討します。
- ファミリーサポートセンター事業の会員や利用者の増加を図り、利用しやすい環境づくりを進めます。
- 子育て世帯同士が交流する機会や場の充実を図ります。

重点目標 3

必要な情報を正しく選べる環境をつくります！

- 乳幼児健康診査等で配布するチラシや資料、ホームページや子育て応援メール、広報における情報の見直し、充実を図ります。
- 専門家による子育てに関するコラムの掲載や子育てアプリの作成、SNS を活用した情報発信等、多様な情報発信方法を検討します。

再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目標項目	実績値		目標値（R 6）		
	基準値	現状値	見直し前	見直し後	
	策定時（H25）	中間評価（R 1）			
◆乳幼児健康診査受診率の向上					
乳幼児健康診査未受診率	1歳6か月	3.3%	2.5%	3.0%以下	<u>2.5%以下</u>
	3歳児	6.9%	2.0%	5.0%以下	<u>2.0%以下</u>
◆母性健康管理指導事項連絡カードを持つ妊婦の増加					
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている割合	妊婦	52.1%	63.5%	70%以上	<u>74%以上</u>
◆子育てにストレスを感じることがある親の減少					
子どもに対して、家族の誰かが怒鳴ったり、叩いたり、無視してしまうことがある割合	乳児保護者	6.7%	2.8%	3%以下	<u>2.8%以下</u>
	幼児保護者	15.6%	5.0%	12%以下	<u>5.0%以下</u>
◆育児に参加する父親の増加					
育児に参加する父親の割合	幼児保護者	57.1%	65.7%	67%以上	<u>74%以上</u>

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。

9 食育

中間評価結果

■指標

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆食育に関心がある人の増加					
食育に関心がある人の割合	成人	65.2%	60.0%	90%以上	×
◆食に不安がある人の減少					
食に不安がある人の割合	成人	35.6%	25.6%	26%以下	★
◆朝食を欠食する子どもをなくす (※再掲)					
朝食を欠食する人の割合	1～3歳児	1.3%	1.0%	0%	○
	中学生	0.8%	3.9%	0%	×
	17歳	1.1%	4.9%	0%	×
◆孤食をしている人の減少					
1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で、30分以上かけてとっている人の割合	成人	67.3%	65.4%	80%以上	×
◆地産地消に関心を持つ人の増加					
「地産地消」の認知度	成人	80.7%	83.8%	90%以上	○
◆学校給食における地元産食材の使用の増加					
学校給食における愛知県内産の地場産物を使用する割合 (指標対象は、地域の産物を使った学校給食の日に限定)	—	57.0%	65.8%	60%以上	★

■目標達成状況

区分	★	◎	○	×	—	合計
	(達成)	(改善)	(やや改善)	(悪化・低下)	(判定不可)	
指標数	2	0	2	4	0	8
割合	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	100.0%

※再掲項目も含まれています。

評価結果のポイント

- 食育に関心がある人の割合が減少しています。
- 1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で、30分以上かけてとっている人の割合が減少しています。
- 「地産地消」の認知度がやや増加しているものの、目標値には達していません。

評価結果からうかがえる現状・課題

- 本市では、「尾張旭市食育実行プラン」に基づき、全市的な食育の推進に取り組んできました。令和2年7月には、本計画の中間評価結果を踏まえ、「第3次尾張旭市食育実行プラン」を策定しました。「第3次尾張旭市食育実行プラン」では、「広めよう！取り組もう！食で健やか尾張旭」という基本理念を実現するため、「食を通じて健やかな身体をつくろう」「食を通じて豊かな心を育もう」「食を通じて環境に優しい生活をしよう」「食育をさらに広めよう」の4つの基本目標を掲げ、食育に関わる施策を推進する方向性が示されています。
- 食育に関心がある人の割合は減少しており、市民に対し、食育に関する情報や施策の周知を行うとともに、食育に対する意識の啓発が必要です。
- 近年、核家族化や共働き世帯の増加等により、一人で食事をする「孤食」が問題となっています。本市においても、1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で、30分以上かけてとっている人の割合は減少しています。誰かと一緒に食事をしたり会話を楽しみながら食事をする「共食」は、食事のマナーや食への理解を深め知識を身につける場であるとともに、人との関わりを広げ、信頼感や愛情を育む機会です。家族や仲間と一緒に食事を食べることの重要性について啓発を図る必要があります。
- 地元の農産物や食文化、近年問題となっている食の安全に対し、市民が関心を持ち、正しい知識を身につけて実践することを促進することが重要です。

重点目標と取り組みの方向性

中間評価やアンケート調査を踏まえた作業部会（p. 73）等の結果から、現行の取り組みを継続しつつ、「食育」分野において、特に本計画期間中に行政がめざす重点目標と取り組みの方向性を次のとおり決めました。

重点目標 1

身近なところから「地産地消」や食文化の継承を進めます！

- 保育所・幼稚園・学校や JA 等と連携し、地産地消を推進します。
- 料理教室等を開催し、市民が伝統料理や地元農産物（いちじく、プチヴェール等）を活用した料理づくり等に取り組む機会を提供します。

重点目標 2

家族や仲間と一緒に食事をする「共食」の浸透を図ります！

- 「共食」の啓発、推進を図ることで、食事のマナーや食への理解、知識の定着を促すとともに、人との関わりや信頼感、愛情を育みます。

重点目標 3

食の安全について正しい知識を身につけられる情報を発信します！

- 食の安全に関する啓発や情報提供を行います。

再設定を行った指標一覧

今回の中間評価において、目標値を達成したものや計画最終年度に達成する見込みであるものについては、新たに目標値の再設定を行います。また、目標未達成のものについては、継続して達成をめざします。

■再設定を行った指標一覧

目 標 項 目		実績値		目標値（Ｒ６）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （Ｈ25）	中間評価 （Ｒ１）		
◆食に不安がある人の減少					
食に不安がある人の割合	成人	35.6%	25.6%	26%以下	<u>25.6%以下</u>
◆学校給食における地元産食材の使用の増加					
学校給食における愛知県内産の地場産物を使用する割合 （指標対象は、地域の産物を使った学校給食の日に限定）	－	57.0%	65.8%	60%以上	<u>65.8%以上</u>

※基準値から現状値の推移を勘案して、目標値の再設定を行いました。

第5章 ライフステージ別の取り組み

1 計画で設定するライフステージ

ライフステージによって、抱える健康課題やそれに対応するための取り組みが大きく異なります。そのため、本計画では、6つのライフステージを設定し、それぞれに市民の取り組み目標を明示することで、市民主体の健康づくりを進めます。

健康づくりのライフステージ

乳幼児期
0～5 歳

保護者の意識や習慣が伝わり、生活習慣の基礎がつくられます。

児童期
6～11 歳

家族や地域、学校等、様々な場面において知識を得る時期です。基本的な生活習慣が定着していきます。

思春期
12～19 歳

身体的にも、精神的にも大きく発達する大切な時期です。体やこころに関する変化が生じやすくなります。

青年期
20～39 歳

一人暮らし等により、食生活等をはじめとする生活習慣が乱れやすい時期です。また、就職や結婚、出産、育児等の人生の節目を迎えます。

壮年期
40～64 歳

職場や家庭等での役割が大きくなり、本人のみでなく家族の健康にも影響を与えやすい時期です。生活習慣病にかかりやすくなります。

高年期
65 歳～

加齢に伴って身体機能が徐々に低下し、様々な健康問題が出てきます。退職等でライフスタイルが大きく変化するため、生きがいづくりも大切になります。

2 ライフステージ別の市民の取り組み目標

分野	乳幼児期（0～5歳）	児童期（6～11歳）	思春期（12～19歳）
栄養・食生活	○乳幼児の食事のバランスや、おやつに配慮しよう ○楽しみながら学び体験する機会を提供し、食への興味を持たせよう ○食を通じて、親子の信頼関係を育てよう	○毎日朝食をとりましょう ○栄養バランスや正しい食習慣について知識を身につけよう ○家族と一緒に、楽しく食事をしましょう ○地域の食文化や食材への関心を高めよう	○毎日朝食をとりましょう ○食品や栄養についての知識を高めよう ○栄養バランスのとれた食事に気をつけ、無理なダイエットはやめよう ○地域の食文化や食糧事情への関心を高めよう
食育			
運動・身体活動	○体を使った遊びを楽しみましょう		○積極的に体を動かし、スポーツ等を楽しみましょう
休養・こころの健康づくり	○親子でコミュニケーションをとりましょう	○親子でコミュニケーションをとりましょう ○夜ふかしせずに、しっかり睡眠をとりましょう ○悩みがあったら、誰かに相談しましょう	○夜ふかしせずに、しっかり睡眠をとりましょう ○悩みがあったら、誰かに相談しましょう
たばこ・COPD	○受動喫煙に気をつけよう ○子どもの前ではたばこを吸わないようにしよう（特に妊娠中は禁煙を！）	○受動喫煙に気をつけよう ○たばこの害について学びましょう	○受動喫煙に気をつけよう ○たばこの害について学びましょう ○勧められても、興味本位でたばこを吸わないようにしよう
アルコール	○妊娠中は飲酒しないようにしよう	○お酒の害について学びよう	○お酒の害について学びよう ○勧められても、興味本位でお酒を飲まないようにしよう
歯の健康	○よく噛んで食べよう ○歯みがきの習慣を身につけ、保護者は仕上げ磨きをしよう ○むし歯や歯周病予防についての正しい知識を身につけよう。	○よく噛んで食べよう ○口腔ケアについて正しい知識を身につけよう ○歯みがきの習慣を身につけ、保護者は仕上げ磨きをしよう ○かかりつけ歯科医をつくりましょう	○よく噛んで食べよう ○口腔ケアについて正しい知識を身につけよう ○歯みがきの習慣を身につけよう ○かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科健診を受けよう
生活習慣病	○早寝、早起き、朝ごはん等、規則正しい生活習慣を身につけよう ○家族みんなで生活習慣を見直しよう		
健やか親子	○家族みんなが子育てに関わり、協力し合おう ○子育て支援サービスを適切に利用しよう	○家族でコミュニケーションをとりましょう ○子育て支援サービスを適切に利用しよう	○家族でコミュニケーションをとりましょう

青年期（20～39 歳）	壮年期（40～64 歳）	高年期（65 歳～）
○3食、バランスの良い食事をとりましょう ○食について正しい知識を身につけ、生活の中で実践しましょう ○米と多様な副菜からなる日本型食生活を心がけましょう ○食の安全・安心に気をつけて、食材の選択を行いましょう ○地元産を意識して食材を購入しましょう	○自分の適正体重を意識しましょう ○年齢に合った食生活を意識して、生活習慣病を予防しましょう ○地元産を意識して食材を購入しましょう ○家族で食や農の体験を積極的行いましょう	○バランスの良い食事をとり、低栄養に注意しましょう ○家族や仲間、地域の人たちと一緒に食事を楽しみましょう ○自分の適正体重を意識しましょう ○伝統的な料理や食文化を次の世代に伝えましょう ○地元産を意識して食材を購入しましょう
○積極的に体を動かし、スポーツ等を楽しみましょう ○地域や企業等による健康づくりやスポーツ等のイベントに積極的に参加しましょう。		○積極的に体を動かし、日常生活の中で身体活動量を増やしましょう ○意識して筋力をつけ、転倒を予防しましょう
○悩みは誰かに相談しましょう ○自分なりのストレス解消法を持ちましょう ○地域活動に積極的に参加し、地域の人々とのふれあいを心がけましょう	○悩みは誰かに相談しましょう ○自分なりのストレス解消法を持ちましょう ○趣味や生きがいを持ちましょう ○地域活動に積極的に参加し、地域の人々とのふれあいを心がけましょう	
○受動喫煙に気をつけましょう ○喫煙者は、たばこを吸わない人への配慮とマナーに気をつけるとともに、禁煙に取り組みましょう		
○自分にとっての適量を知り、飲み過ぎないようにしましょう		
○よく噛んで食べましょう ○1年に1～2回は歯科健診を受けましょう ○歯間部清掃用具を使用しましょう		
○規則正しい生活習慣を身につけましょう ○1年に1回は、健康診査を受けましょう ○健康診査の結果に応じて、必要な検査や治療を受けましょう ○生活習慣を見直すため、1年に1回は「元気まる測定」や「あたまの元気まる」を受けましょう		

コラム：「スポーツ庁長官優秀賞」を受賞！

令和2年に開催された「第9回健康寿命をのばそう！アワード」の生活習慣病予防分野において、本市が「スポーツ庁長官優秀賞」を受賞しました。

「健康寿命をのばそう！アワード」とは、厚生労働省・スポーツ庁が生活習慣病予防の啓発活動の奨励・普及を図るため開催しているものです。

本市では、寝たきりにさせないまちづくりをめざし、健康づくり推進員がらくらく筋トレ自主グループの活動を継続的に支援してきました。その取り組みの効果を検証するため、大学との共同研究を実施したところ、健康づくり推進員がらくらく筋トレ自主グループに関わることで、参加者の運動機能が向上していることが明らかになりました。

この取り組みが評価され、特にスポーツ・運動を通じて優れた取り組みを行っている自治体として「スポーツ庁長官優秀賞」の受賞に至りました。

本市では、健康づくり推進員とともに寝たきりにさせないまちづくりをめざします。



第6章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制

本計画は、本市が中心となり、市民、団体、企業、関係機関等がそれぞれの役割を持って、相互の連携や協働によって推進します。

また、広域的な展開が必要になる取り組みや、専門性が必要な取り組み等については、愛知県や保健所、その他近隣市町等と連携しながら推進します。

(2) 市民・団体・企業等との連携

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分でつくるもの」という意識を持ち、生活習慣や食習慣を見直し、改善していくことが重要です。また、一人ひとりの健康づくりは、家庭や、地域、職場の仲間や環境、各種団体、関係機関や行政が実施する様々な支援により、さらに取り組みやすいものとなります。

本市では、健康づくり推進員、健康づくり食生活改善推進員、愛知県健康づくりリーダー、その他母子保健事業を支援する各種ボランティア等、多様な団体が活発に活動を展開しています。また、本市の特徴として、市民主体のらくらく筋トレ自主グループ活動や、ウォーキングの促進等があります。今後も、市民、団体、地域等の活動を積極的に支援し、主体的な活動が促進されることで、それぞれが役割を担いつつ、市民の健康づくりを支えることができるまちづくりを進めます。

(3) 計画の周知

本計画の内容を、広報誌やホームページ等、多様なメディアを通じて公表し、計画に掲げた取り組みの方向性や目標について周知します。また、健康づくりに関するイベントや事業等の機会においても周知を行い、市民とともに取り組む健康づくりの機運を高めます。

(4) 「健康都市」の実現に向けて

本市では、人とまち双方の健康をつくる「健康都市」の実現をめざしています。この「健康都市」の実現をめざすための基本的な考え方や方向性を示した計画として、「尾張旭市健康都市プログラム」があります。

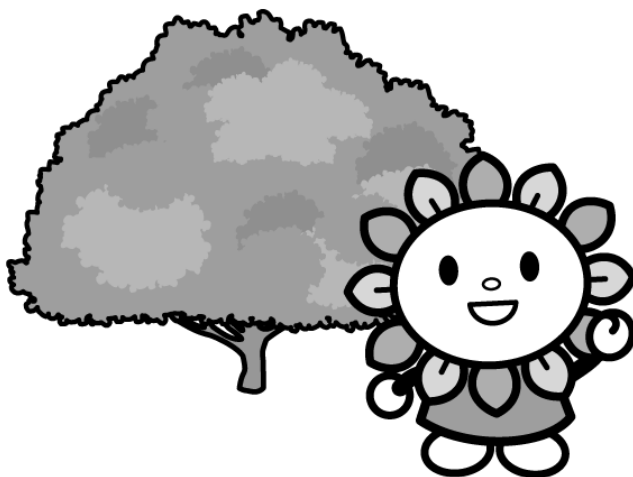
本計画も、この「尾張旭市健康都市プログラム」でめざす方向性と整合を図り、プログラムの施策の方針である「寝たきりにさせないまちづくり」「外に出かけたくなるまちづくり」「住み続けたくなるまちづくり」の達成に寄与する取り組みを推進します。

（５）計画の評価方法

このたび、平成 27 年度から令和 6 年度の 10 年間を計画期間とした「第 2 次健康あさひ 21 計画」の中間年度となる令和元年度に中間評価を行い、その結果を令和 2 年度の計画中間見直しに反映しました。中間見直しを行った「第 2 次健康あさひ 21 計画」の期間は、令和 3 年度から令和 6 年度の 4 年間とし、最終評価は令和 6 年度に実施します。

本計画の最終評価時には、各分野の「指標」について、アンケート調査や統計データ等を用いて第 2 次計画期間の最終達成状況を把握し、その結果を次期計画の策定に反映していく予定です。

あわせて、指標項目についても社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じてより適切なものへ見直しを行います。



コラム：持続可能な開発目標（SDGs）とは？

持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）とは、平成 27 年 9 月の第 70 回国連総会で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に掲げられた国際目標で、平成 28 年から令和 12 年までの間に達成すべき 17 の目標（ゴール）と、関連する 169 のターゲットで構成されています。

平成 13 年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs：Millennium Development Goals）が、主に開発途上国における目標であったのに対し、SDGs は先進国を含む全世界共通の目標となっています。

「誰一人取り残さない」を基本理念とするとともに、持続可能な開発をめざす上で重要とされる社会・経済・環境の各側面からの総合的な取り組みに重点が置かれており、既に世界的な取り組みがスタートしています。

健康分野においては、目標 3「すべての人に健康と福祉を」が挙げられており、あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する方向が示されています。

本市では、持続可能な社会の構築へ向け、SDGs の考え方・視点を踏まえ、施策を推進しています。

■SDGs の 17 の目標

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



資料編

1 策定の経緯

(1) 令和元年度

年月日	内 容
令和元年 10 月	「第2次健康あさひ21計画」中間評価にかかるアンケート調査の実施
令和元年 12 月 20 日	第1回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・第2次健康あさひ21計画の中間見直し及び今後のスケジュールについて ・中間見直しに向けた取り組み状況について
令和2年3月 16 日	第2回 尾張旭市健康推進委員会の開催 (新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面による開催) ・中間見直しのためのアンケート調査結果について ・中間評価結果について

(2) 令和2年度

年月日	内 容
令和2年8月 24 日	第1回 第2次健康あさひ21計画中間見直しに伴う作業部会の開催 ・課題解決のための重点目標について
令和2年9月 28 日	第2回 第2次健康あさひ21計画中間見直しに伴う作業部会の開催 ・行政で取り組むべき施策・事業の方向性について
令和2年 10 月 28 日	第1回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・作業部会の実施結果と中間見直し版(骨子案)について
令和2年 12 月 21 日	第2回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・第2次健康あさひ21計画中間見直し版(素案)について
令和2年 12 月～ 令和3年1月	パブリックコメントの実施
令和3年2月 15 日	第3回 尾張旭市健康推進委員会の開催 (新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面による開催) ・パブリックコメントについて ・第2次健康あさひ21計画中間見直し版(案)について

2 尾張旭市健康推進委員会

(1) 尾張旭市健康推進委員会条例

(設置)

第1条 尾張旭市が行う健康推進事業を円滑かつ効果的に推進し、市民の健康の保持増進を図るため、尾張旭市健康推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、健康推進事業に関することを審議する。

(組織)

第3条 委員会は、委員 15 名以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 各種団体の代表者
- (3) 前2号に定める者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期等)

第5条 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 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。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか委員会の運営に必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成 15 年4月1日から施行する。

附 則（平成 19 年 12 月 21 日条例第 28 号）

この条例は、平成 20 年4月1日から施行する。

(2) 尾張旭市健康推進委員会委員名簿

所属団体等	氏名	備考
瀬戸旭医師会	安 井 徹 郎	委員長
尾張旭市歯科医師会	古 峪 秀 樹	副委員長
尾張旭市薬剤師会	加 藤 富士子	
旭労災病院	小 川 浩 平	
公立陶生病院	松 浦 哲 生	
愛知医科大学	若 杉 里 実	
尾張旭市自治連合協議会	瀬 瀬 陽 次	
尾張旭市地域婦人団体連絡協議会	相 羽 かよ子	
尾張旭市スポーツ協会	久 野 博 行	
尾張旭市健康づくり食生活改善協議会	石 井 トシ子	
愛知県健康づくりリーダー連絡協議会瀬戸支部	大 山 也 恵	
瀬戸保健所	木 村 誠 子	
市民より公募	藤 村 育 子	
市民より公募	荻 野 史 朗	

(順不同、敬称略)

3 第2次健康あさひ21計画見直しに係る作業部会

(1) 作業部会の概要

①作業部会の目的

第2次健康あさひ21計画見直しにあたり、日頃から実務者として事業を推進している保健師、歯科衛生士、管理栄養士及び運動指導員をメンバーとした作業部会を、計2回開催しました。

昨年度に整理した中間評価結果を基に、市民の生活意識や社会情勢といった環境変化の中、現状の課題を把握するとともに、行政で取り組むべき内容を中心に検討しました。

作業部会の開催にあたっては、新型コロナウイルス感染症予防対策である「3密」に留意しながら実施しました。

■実施概要

区分	内容
参加者	庁内の保健師、歯科衛生士、管理栄養士及び運動指導員 計27名
回数	全2回
検討を行った分野 (4グループ)	グループ① 身体活動・運動 グループ② 栄養・食生活、食育 グループ③ 生活習慣病、大人の歯の健康 グループ④ 健やか親子、子どもの歯の健康

②作業部会のプログラム

■作業部会のプログラム

回	日時・場所	実施内容
第1回	令和2年 8月24日(月) 9:30～正午 保健福祉センター けんこうホール	・事前の意見集約シートで集めた現状や課題を、グループワーク形式で意見交換し、再点検しました。 ・その課題を解決するための「重点目標」を設定しました。 ・最後にグループごとに発表し、検討内容を全体で共有しました。
第2回	令和2年 9月28日(月) 9:30～正午 保健福祉センター けんこうホール	・重点目標を達成するために、行政で取り組むべき施策・事業の方向性と詳細な内容について検討しました。 ・最後にグループごとに発表し、検討内容を全体で共有しました。

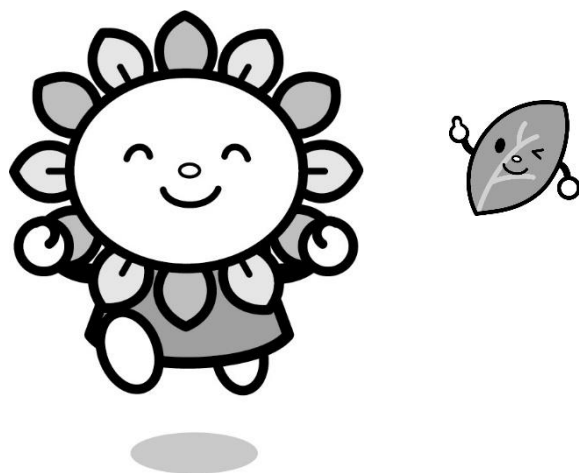
(2) 作業部会の検討結果

第1回作業部会では「課題解決のための重点目標」について、第2回作業部会では「行政で取り組むべき施策・事業の方向性」について、グループごとのテーマ（分野）に沿ってそれぞれ検討しました。

①身体活動・運動

■身体活動・運動分野の検討結果

課題解決のための重点目標	行政で取り組むべき施策・事業の方向性	
	既存事業の見直しや充実	新規事業のアイデア
身体活動・運動の楽しさを広げます！	・「元気まる測定」の充実 ・健康づくり推進員活動の充実 ・出前らくらく筋トレの実施	・アプリの作成、ポイントの付与 ・ながら運動の周知 ・休日開催のイベントの開催 ・保育園、教育機関との連携
運動を継続してできる環境や仕組みづくりを整えます！	・健診、元気まる測定の充実 ・身体状態や運動効果の見える化	・運動を継続できるための支援 ・運動を行う環境整備 ・運動メニューの開発
若い世代（20～64 歳）に対しては行政だけではなく、企業や民間とも協働してアプローチを行います！	・企業、民間との連携 ・出前講座の充実 ・妊婦への支援	・企業、民間、運動施設との連携 ・健康手帳のアプリ化 ・若い世代向けの健康教室の開催
現状や課題を市民に周知します！	・周知の充実、周知方法の見直し	・新たな周知方法の検討



②栄養・食生活

■栄養・食生活分野の検討結果

課題解決のための重点目標	行政で取り組むべき施策・事業の方向性	
	既存事業の見直しや充実	新規事業のアイデア
ライフステージに応じた、適量でバランスのとれた食生活を広げます！	・家族全体を意識した講義、相談の実施 ・ライフステージに応じた元気まる測定の実施、保健指導、効果説明 ・情報発信の充実	・アプリの開発、利用促進 ・具体的なメニューの提案 ・民間企業、飲食店との連携
ライフスタイルに応じたバランスの良い食生活ができるように情報発信します！	・既存の資料の活用 ・電子媒体の活用 ・イベントの開催	・ライフスタイル別のメニューの提案 ・体験型の情報発信の充実 ・料理教室の充実 ・情報発信前の調査
学童期までの子どもの肥満は保護者の影響を強く受けることから、親子で学ぶ機会を提供します！	・親子で元気まる ・学校給食とのコラボ	・親子で学べる栄養教室の実施 ・園、学校で栄養について学ぶ教室の開催
思春期は自我が芽生える時期のため、食生活を再度見直す機会をつくります！	・健康教育の個別指導 ・職員出前講座の実施	・中高生対象の教室 ・情報発信の充実 ・健康づくりリーダーの育成 ・学校での調査の実施

③生活習慣病、大人歯科

■生活習慣病分野の検討結果

課題解決のための重点目標	行政で取り組むべき施策・事業の方向性	
	既存事業の見直しや充実	新規事業のアイデア
家族みんなで生活習慣を振り返り、見直すことができる機会を提供します！	・親子で元気まるの見直し ・事業のPR	・企業や学校に対するPR ・健康教育の充実 ・教育機関との連携 ・イベントの実施
元気まる測定と健（検）診を年1回受けやすい環境をつくりまします！	・元気まる測定等の見直し ・事業の周知 ・健（検）診の受診推奨 ・既存のインセンティブの活用	・アプリの開発 ・企業との連携 ・イベントの開催 ・健（検）診の見直し、充実 ・インセンティブの付与
健（検）診の結果を活かし、必要な医療・特定保健指導につなげるための支援を充実します！	・事業の周知、知識の普及 ・健（検）診の受診勧奨 ・事業の拡充	・PR活動の強化と保健指導の勧奨 ・保健事業と介護予防事業の一体化 ・AIの活用

■大人歯科分野の検討結果

課題解決のための重点目標	行政で取り組むべき施策・事業の方向性	
	既存事業の見直しや充実	新規事業のアイデア
かかりつけ歯科医をつくり、年1回歯科健康診査を受けやすい環境をつくりまします！	・事業のPR ・妊産婦歯科健診、子どもの歯科健診の受診勧奨 ・インセンティブの付与	・事業のPR ・アプリの開発 ・歯科健診の機会の増加 ・新たなインセンティブの付与
自分に合った口腔ケアの実践を勧めます！	・歯科医院での指導の充実 ・小学校における歯みがき指導の充実	・事業のPR ・歯科グッズの紹介 ・教育委員会との連携
歯と口の健康について正しい知識を広げます！	・健康教育の見直し、拡充 ・事業のPR	・中学校での歯みがき指導の実施

④健やか親子、子ども歯科

■健やか親子分野の検討結果

課題解決のための重点目標	行政で取り組むべき施策・事業の方向性	
	既存事業の見直しや充実	新規事業のアイデア
「個々」に応じた支援を整えます！	子育てコンシェルジュの役割の整理、充実	- 出前相談の実施 - 保護者のサポートチケットの配布
子育てが大変な時期のサービスを充実します！	- 産後ケアの見直し - ファミリーサポートセンターの活用 - 交流の場の検討 - 一時保育の充実	- ヘルパーサービスの充実 - 保護者が集える場の充実
必要な情報を正しく選べる環境をつくれます！	- 配布物の見直し - 情報発信方法の見直し、充実	- アプリやSNSを活用した情報発信 - 専門家による情報発信

■子ども歯科分野の検討結果

課題解決のための重点目標	行政で取り組むべき施策・事業の方向性	
	既存事業の見直しや充実	新規事業のアイデア
歯と口の健康について正しい知識を広げます！	- 指導の機会の増加 - 歯科健診ではたらきかけ - 学校での歯の健康づくりに関する取り組みの充実	- 給食後の歯みがきの実施 - 学校の健診評価票の活用 - 新しい教室の開催 - 新たなインセンティブの付与
自分に合った口腔ケアの実践を勧めます！	器具を使う必要性の周知、指導、器具の配布	- 器具の使用方法的指導 - 定期歯科健診時における器具の配布

4 指標一覧

(1) 栄養・食生活

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆適正体重を維持している人の増加					
中等度・高度肥満傾向児の割合	小学生男子	4.6%	5.7%	4%以下	4%以下
	小学生女子	3.4%	5.0%	3%以下	3%以下
やせ過ぎ者の割合 （BMI 18.5 未満）	20 歳代女性	31.9%	31.8%	15%以下	15%以下
肥満者の割合 （BMI 25.0 以上）	20～60 歳代 男性	21.3%	27.0%	18%以下	18%以下
	40～60 歳代 女性	11.6%	11.1%	8.5%以下	8.5%以下
低栄養傾向高齢者の割合 （BMI 20.0 以下）	65 歳以上	24.7%	20.6%	20%以下	<u>17%以下</u>
◆朝食を欠食する子どもをなくす					
朝食を欠食する人の割合	1～3 歳児	1.3%	1.0%	0%	0%
	中学生	0.8%	3.9%	0%	0%
	17 歳	1.1%	4.9%	0%	0%

(2) 身体活動・運動

目標項目		実績値		目標値（Ｒ６）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （Ｈ25）	中間評価 （Ｒ１）		
◆意識的に運動を心がけている人の増加					
意識的に運動している人の割合	男性	54.6%	51.6%	63%以上	63%以上
	女性	46.1%	45.5%	63%以上	63%以上
◆運動習慣者の増加					
運動習慣者の割合	20～64 歳 男性	17.5%	16.0%	28%以上	28%以上
	20～64 歳 女性	12.1%	10.3%	22%以上	22%以上
	65 歳以上 男性	46.9%	49.0%	57%以上	57%以上
	65 歳以上 女性	45.5%	35.2%	56%以上	56%以上

目標項目		実績値		目標値（Ｒ６）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （Ｈ25）	中間評価 （Ｒ１）		
◆何らかの地域活動を実施している人の増加					
地域活動を実施している人の割合	60 歳以上 男性	34.5%	37.1%	50%以上	50%以上
	60 歳以上 女性	46.9%	50.8%	50%以上	<u>54%以上</u>
◆健康について関心を持つ人の増加					
「ロコモティブシンドローム」の 認知度	成人	14.9%	25.4%	80%以上	80%以上

（３）休養・こころの健康づくり

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆ストレスを感じた人の減少					
過度のストレスを感じた人の割合	成人	29.8%	27.6%	23%以下	23%以下
◆十分な睡眠の確保					
午後 10 時以降に就寝する子どもの割合	1～3 歳児	17.7%	14.9%	9%以下	9%以下
睡眠による休養を十分とれていない人の割合	成人	41.1%	40.0%	21%以下	21%以下
◆困った時等に相談先がある人の増加					
困った時や心配なことがある時に相談できる人がいる割合	成人	83.2%	81.6%	90%以上	90%以上

（４）たばこ・COPD

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆未成年の喫煙をなくす					
喫煙している人の割合	中学生男子	0.0%	0.0%	0%	0%
	17 歳男子	0.0%	2.0%	0%	0%
	中学生女子	0.9%	0.0%	0%	0%
	17 歳女子	2.0%	0.0%	0%	0%
◆妊娠中の喫煙をなくす					
妊娠中の喫煙率	妊婦	0.9%	0.0%	0%	0%

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆喫煙者の減少					
喫煙している人の割合	成人男性	23.4%	23.3%	15%以下	15%以下
	成人女性	6.3%	3.4%	4%以下	<u>1%以下</u>
◆子育て家庭において同居家族に喫煙者がいる家庭の減少					
喫煙者が同居している割合	乳児	37.1%	33.3%	20%以下	20%以下
	幼児	32.5%	31.4%	20%以下	20%以下
◆たばこの害について関心を持つ人の増加					
「COPD」の認知度	成人	19.3%	17.7%	80%以上	80%以上

（５）アルコール

目標項目		実績値		目標値 (R 6)	達成状況
		基準値	現状値		
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆未成年の飲酒をなくす					
飲酒したことがある人の割合	中学生男子	24.4%	11.0%	0%	0%
	17 歳男子	31.8%	15.7%	0%	0%
	中学生女子	12.8%	7.9%	0%	0%
	17 歳女子	33.3%	9.4%	0%	0%
◆節度のある適度な飲酒をする人の増加					
1 日当たり純アルコール量が 40 g 以上の割合	成人男性	23.8%	28.9%	15%以下	15%以下
1 日当たり純アルコール量が 20 g 以上の割合	成人女性	8.1%	16.8%	6%以下	6%以下
◆妊娠中の飲酒をなくす					
妊娠中の飲酒率	妊婦	0.0%	0.0%	0%	0%

(6) 歯の健康

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆むし歯がない子どもの増加					
むし歯のない子どもの割合	3歳児	92.1%	93.0%	95%以上	95%以上
	12歳児	72.2%	77.5%	77%以上	<u>82%以上</u>
幼児の仕上げ磨きをしていない保護者の割合	幼児	10.7%	2.9%	10%以下	<u>2.9%以下</u>
◆歯の喪失防止					
自分の歯を有する人の割合	80歳（75～79歳）で20歯以上	36.4%	37.5%	50%以上	50%以上
	60歳（55～64歳）で24歯以上	71.6%	80.2%	80%以上	<u>80.2%以上</u>
◆歯間部清掃用具の使用の増加					
使用する人の割合	成人（35～44歳）	30.0%	38.8%	50%以上	50%以上
	成人（45～54歳）	49.4%	32.4%	60%以上	60%以上
	成人（全体）	35.2%	37.6%	50%以上	50%以上
◆かかりつけ歯科医を持つ人の増加					
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	成人	69.2%	75.0%	80%以上	80%以上
◆定期的に歯科健康診査を受診している人の増加					
年1回以上歯の健康診査を受けている人の割合	成人（55～64歳）	51.4%	48.9%	60%以上	60%以上
	成人（全体）	38.5%	37.8%	50%以上	50%以上

(7) 生活習慣病

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
① がん					
◆悪性新生物による死亡者数の減少					
悪性新生物標準化死亡比 〔人口 10 万対比〕	男性	96.2	95.1	94.7 以下	94.7 以下
	女性	91.5	86.4	91.0 以下	<u>86.4 以下</u>
◆各種がん検診の受診者の増加					
胃がん検診受診率	40 歳以上 男女	27.9% (H24)	25.6% (H30)	50%以上	50%以上
肺がん検診受診率	40 歳以上 男女	46.8% (H24)	49.6% (H30)	50%以上	<u>52%以上</u>

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時（H25）	中間評価（R 1）		
大腸がん検診受診率	40 歳以上 男女	37.3% (H24)	40.1% (H30)	50%以上	50%以上
子宮頸がん検診受診率	20 歳以上 女性	21.3% (H24)	21.0% (H30)	50%以上	50%以上
乳がん検診受診率	40 歳以上 女性	14.6% (H24)	15.8% (H30)	50%以上	50%以上
② 循環器疾患					
◆脳血管疾患・心疾患による死亡者数の減少					
脳血管疾患標準化死亡比 〔人口 10 万対比〕	男性	92.6	76.3	90.3 以下	<u>76.3 以下</u>
	女性	94.1	83.6	87.9 以下	<u>83.6 以下</u>
心疾患標準化死亡比 〔人口 10 万対比〕	男性	76.3	76.6	76.0 以下	76.0 以下
	女性	81.3	80.2	81.0 以下	<u>80.2 以下</u>
◆高血圧症の人の減少					
Ⅰ度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の 人の割合	男性	24.3% (H23)	26.9% (H28)	18%以下	18%以下
	女性	19.6% (H23)	23.8% (H28)	15%以下	15%以下
◆メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少					
メタボリックシンドローム該当者 及び予備軍の割合	男性	34.5% (H23)	38.1% (H28)	26%以下	26%以下
	女性	11.6% (H23)	11.4% (H28)	9%以下	9%以下
◆特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加					
特定健康診査の実施率（国保の み）	成人	41.2% (H23)	45.3% (H30)	56%以上	56%以上
特定保健指導の実施率（国保の み）	成人	22.9% (H23)	34.9% (H30)	45%以上	<u>46%以上</u>
③ 糖尿病					
◆糖尿病及び予備軍の減少					
HbA1c 6.5%以上の者のうち、 治療中の人の割合	成人	64.2% (H23)	54.0% (H28)	75%以上	75%以上
糖尿病有病者率 （HbA1c 6.5%以上の割合）	男性	5.1% (H23)	9.5% (H28)	3.8%以下	3.8%以下
	女性	2.4% (H23)	5.1% (H28)	1.8%以下	1.8%以下
	成人	3.6% (H23)	7.3% (H28)	2.7%以下	2.7%以下
◆糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少					
糖尿病性腎症による新規透析導入 患者数（3か年の平均値）	—	9 人	データ取得不可	8 人	<u>設定しない</u>

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時（H25）	中間評価（R 1）		
◆メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少（※再掲）					
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	男性	34.5% (H23)	38.1% (H28)	26%以下	26%以下
	女性	11.6% (H23)	11.4% (H28)	9%以下	9%以下
◆特定健康診査・特定保健指導の実施率の増加（※再掲）					
特定健康診査の実施率（国保のみ）	成人	41.2% (H23)	45.3% (H30)	56%以上	56%以上
特定保健指導の実施率（国保のみ）	成人	22.9% (H23)	34.9% (H30)	45%以上	<u>46%以上</u>
④ 元気まる測定					
◆「元気まる測定」を受けたことがある人の増加					
「元気まる測定」を知っている人の割合	成人	45.7%	36.8%	55%以上	55%以上
「元気まる測定」を知っており、受けたことのある人の割合	成人	32.1%	30.8%	40%以上	40%以上

（８）健やか親子

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （H25）	中間評価 （R 1）		
◆乳幼児健康診査受診率の向上					
乳幼児健康診査未受診率	3～4か月児	1.7%	2.5%	1.0%以下	1.0%以下
	1歳6か月	3.3%	2.5%	3.0%以下	<u>2.5%以下</u>
	3歳児	6.9%	2.0%	5.0%以下	<u>2.0%以下</u>
◆かかりつけ小児科医を持つ親の増加					
かかりつけの小児科医をもつ親の割合	乳児保護者	92.1%	89.8%	100%	100%
	幼児保護者	97.4%	98.0%	100%	100%
◆母性健康管理指導事項連絡カードを持つ妊婦の増加					
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている割合	妊婦	52.1%	63.5%	70%以上	<u>74%以上</u>
◆妊娠・出産について満足している親の増加					
妊娠・出産について満足している人の割合	妊婦	93.3%	97.9%	100%	100%
	乳幼児保護者	96.6%	97.7%	100%	100%

目標項目		実績値		目標値（R 6）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 (H25)	中間評価 (R 1)		
◆子育てにストレスを感じることがある親の減少					
子育てにストレスを感じることがある人の割合	乳児保護者	65.2%	68.2%	60%以下	60%以下
	幼児保護者	83.1%	87.2%	80%以下	80%以下
子どもに対して、家族の誰かが怒鳴ったり、叩いたり、無視してしまうことがある割合	乳児保護者	6.7%	2.8%	3%以下	<u>2.8%以下</u>
	幼児保護者	15.6%	5.0%	12%以下	<u>5.0%以下</u>
◆育児に参加する父親の増加					
育児に参加する父親の割合	乳児保護者	69.7%	65.5%	75%以上	75%以上
	幼児保護者	57.1%	65.7%	67%以上	<u>74%以上</u>
◆未成年の喫煙をなくす（※再掲）					
喫煙している人の割合	中学生男子	0.0%	0.0%	0%	0%
	17 歳男子	0.0%	2.0%	0%	0%
	中学生女子	0.9%	0.0%	0%	0%
	17 歳女子	2.0%	0.0%	0%	0%
◆未成年の飲酒をなくす（※再掲）					
飲酒したことがある人の割合	中学生男子	24.4%	11.0%	0%	0%
	17 歳男子	31.8%	15.7%	0%	0%
	中学生女子	12.8%	7.9%	0%	0%
	17 歳女子	33.3%	9.4%	0%	0%

(9) 食育

目標項目		実績値		目標値（Ｒ６）	
		基準値	現状値	見直し前	見直し後
		策定時 （Ｈ25）	中間評価 （Ｒ１）		
◆食育に関心がある人の増加					
食育に関心がある人の割合	成人	65.2%	60.0%	90%以上	90%以上
◆食に不安がある人の減少					
食に不安がある人の割合	成人	35.6%	25.6%	26%以下	<u>25.6%以下</u>
◆朝食を欠食する子どもをなくす（※再掲）					
朝食を欠食する人の割合	1～3歳児	1.3%	1.0%	0%	0%
	中学生	0.8%	3.9%	0%	0%
	17歳	1.1%	4.9%	0%	0%
◆孤食をしている人の減少					
1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で、30分以上かけてとっている人の割合	成人	67.3%	65.4%	80%以上	80%以上
◆地産地消に関心を持つ人の増加					
「地産地消」の認知度	成人	80.7%	83.8%	90%以上	90%以上
◆学校給食における地元産食材の使用の増加					
学校給食における愛知県内産の地場産物を使用する割合 （指標対象は、地域の産物を使った学校給食の日に限定）	—	57.0%	65.8%	60%以上	<u>65.8%以上</u>

5 行政の主な取り組み

■ 第五次総合計画の計画人口実現のためのチャレンジ

平成26年度から令和5年度までを計画期間とする「尾張旭市第五次総合計画」では、令和5年度の計画人口を84,000人として定めています。本市ではこの計画人口の実現に向けて5つの分野で「5つのチャレンジ」を位置づけ、取り組みを進めています。

■ 「尾張旭市第五次総合計画」で示す計画人口実現のための5つのチャレンジ

- チャレンジ1 いつまでも元気に暮らせるまちをめざします
- チャレンジ2 働きながら子育てしやすいまちをめざします
- チャレンジ3 次代を担う子どもたちが育まれるまちをめざします
- チャレンジ4 住みやすく出かけやすいまちをめざします
- チャレンジ5 衛生的で快適なまちをめざします

■ 「チャレンジ1 いつまでも元気に暮らせるまちをめざします」の内容

- 本市のブランドである健康づくりをさらに推進し、いつまでも元気に暮らせるまちづくりを進め、ずっと住み続けたいと思う市民を増やします。
- 高齢化が進むなかで、「あたまの元気まる」のような新しい取り組みを導入し、たくさんのかたが、心身ともに元気な生活を送れるようにします。
- 健康増進の方策として、「栄養」「運動」「休養」を意識した取り組みを積極的に進めるほか、市民と協働して「ウォーキング」「筋トレ」等健康づくり事業を実施し、働きかけを行うことで、健康づくりに取り組む機会を増やします。

本計画においても、計画人口で示した人口の実現に向け、5つのチャレンジのうち、「チャレンジ1 いつまでも元気に暮らせるまちをめざします」に寄与する取り組みを積極的に推進するため、次ページ以降の行政の主な取り組み名に【チャレンジ】と記載し、「チャレンジ事業」として位置づけます。

(1) 栄養・食生活

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	保護者への啓発・情報提供の実施	「パパママ教室」の栄養指導や「妊産婦栄養教室」「離乳食教室」「乳幼児健康診査」「親子で元気まる」等において、子どもを持つ保護者への栄養・食生活に関する知識の普及を進めます。	健康課
2	栄養・食生活に関する知識の普及	健康相談、健康教育を実施し、栄養・食生活に関する知識の普及を進めます。また、ホームページや SNS 等を活用し、栄養・食生活に関する情報発信を行います。	健康課
3	食生活を改善するきっかけとなる機会の提供	「元気まる測定」の保健指導・結果説明の場において、栄養・食生活に関するアドバイスを行う等、市民が食生活を振り返り、改善するきっかけとなる機会を設けます。	健康課
4	生活習慣病予防教室の開催	「あなたのためのちょいやせ道場」「Stop! 糖尿病」を開催し、生活習慣病の予防・改善を支援します。	健康課
5	【チャレンジ】 健康づくり教室の開催	「骨コツヘルスアップ教室」等を開催し、市民が栄養・食生活の改善に関する取り組みを実践できるよう支援します。	健康課
6	【チャレンジ】 食生活改善推進員への活動支援	食生活改善推進員による自主活動（料理教室等）への支援を行います。	健康課
7	朝ごはんの摂取促進	朝ごはんメニューの募集や紹介等を行い、市民の朝食欠食を防ぎます。	健康都市推進室

(2) 身体活動・運動

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	妊婦への支援	「パパママ教室」等で、妊婦の身体活動・運動を支援します。	健康課
2	身体活動・運動に関する知識の普及	健康相談、健康教育、職員出前講座等を実施し、身体活動・運動に関する知識の普及を進めます。また、ホームページや SNS 等を活用し、身体活動・運動に関する情報発信を行います。	健康課
3	生活習慣病予防教室の開催	「あなたのためのちょいやせ道場」を開催し、身体活動・運動の知識普及を通じて肥満の防止、改善を支援します。	健康課
4	【チャレンジ】 健康づくり教室の開催	「骨コツヘルスアップ教室」「らくらく筋トレ教室」「知って得する！健康プラス教室」等を開催し、市民の身体活動・運動を支援します。	健康課
5	ウォーキングの促進	健康都市推進室と連携し、市民のウォーキングを促進します。	健康課
6	【チャレンジ】 健康づくり推進員への活動支援	健康づくり推進員による自主活動（筋トレ教室の支援、ウォーキングの実施等）を支援します。	健康課
7	運動・スポーツ活動促進のための仕組みや環境の整備	市民が継続して運動・スポーツ活動に取り組むことができるよう、民間企業との連携等の仕組みや環境づくりを進めます。	健康課
8	運動やスポーツに取り組む機会の提供	市民体育大会やウォーキングイベント、ラジオ体操講習会等の実施、地域密着型スポーツクラブの運営支援等を通じ、市民の運動・スポーツ活動を支援します。	文化スポーツ課

(3) 休養・こころの健康づくり

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	妊婦への支援	妊娠後期電話訪問事業を実施し、子育ての不安や悩みの解消を支援します。	健康課
2	子育て世代への支援	乳幼児健康診査、家庭訪問や面接、電話相談等を実施し、育児に伴う不安や悩みをともに解決していくことができるよう支援します。	健康課
3	こころの健康に関する相談の実施	家庭訪問や面接、電話相談等を実施し、不安や悩み、こころの健康の問題への対応を行います。 「こころの健康相談」により、精神保健福祉士による専門的な相談に対応します。	健康課 福祉課
4	【チャレンジ】 こころの健康に関する知識の普及	健康相談、健康教育、職員出前講座等を実施し、身体活動・運動もあわせて、こころの健康に関する知識の普及を進めます。	健康課
5	ストレス解消等への支援	お出かけウォーキング（市保養センターを活用したウォーキング）等を促進し、市民のストレスの解消を図ります。	健康都市推進室

(4) たばこ・COPD

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	妊婦や、子どもがいる家庭への啓発	母子健康手帳交付時、「パパママ教室」、乳幼児健康診査において、たばこや受動喫煙の害等に関する知識の普及を進めます。	健康課
2	禁煙に関する相談の実施	面接、電話相談等を実施し、禁煙等に関する相談を受け付けます。	健康課
3	喫煙等に関する知識の普及	健康相談、健康教育、職員出前講座等を実施し、たばこや受動喫煙の害等に関する知識の普及を進めます。	健康課

No.	取 り 組 み	内 容	担当課
4	禁煙を希望する人への支援	禁煙外来治療費助成や医療機関の情報提供、相談等により、禁煙を希望する人を支援します。	健康課
5	学校における喫煙防止教育の推進	学校において、児童生徒に対したばこや受動喫煙の害等に関する知識の普及を進めます。	教育行政課
6	受動喫煙防止対策の実施	公共施設の敷地内において、禁煙を実施します。	健康課 施設所管課

(5) アルコール

■行政の主な取り組み

No.	取 り 組 み	内 容	担当課
1	妊婦・子どもの保護者への啓発	母子健康手帳交付時や「パパママ教室」において、妊産婦の飲酒の害等に関する知識の普及を進めます。	健康課
2	飲酒・アルコールに関する相談の実施	面接、電話相談等を実施し、飲酒やアルコール等に関する相談を受け付けます。	健康課
3	飲酒・アルコールに関する知識の普及	健康相談、健康教育、職員出前講座等を実施し、アルコールが心身に及ぼす影響や害等に関する知識の普及を進めます。	健康課
4	学校における飲酒防止教育の推進	学校において、児童生徒に対し、アルコールや多量飲酒の害等に関する知識の普及を進めます。	教育行政課

(6) 歯の健康

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	妊産婦への支援	「妊産婦歯科健康診査」を実施し、妊産婦のむし歯・歯周病の予防と口腔環境の改善を図ります。	健康課
2	妊産婦・子どもの保護者への啓発	「パパママ教室」等において、むし歯予防等に関する知識の普及を進めます。	健康課
3	乳幼児歯科健康診査の実施	1歳6か月児、2歳3か月児、3歳児、4歳児、5歳児、6歳児に対し、歯科健診を実施するとともに、受診率の向上に努めます。	健康課
4	子どもへの歯みがき指導の実施	保育所・幼稚園・学校において、歯みがき指導を実施します。	健康課
5	成人歯科健康診査の実施	成人歯科健康診査を実地するとともに、受診率の向上に努めます。	健康課
6	歯の健康づくりに関する知識の普及	成人健康教室や歯科講座等を実施し、歯の健康づくりに関する知識の普及を進めます。	健康課
7	口腔ケアを通じた介護予防	高齢者に対し、口腔ケアの重要性について啓発し、口腔ケアを通じた介護予防や心身の健康づくりにつなげます。	健康課
8	歯間部清掃用具の利用促進	歯間部清掃用具等を活用した正しい口腔ケアに関する周知・啓発を行い、歯間部清掃用具の利用促進を図ります。	健康課
9	在宅等訪問歯科診療の実施	寝たきり高齢者や障がいのある人等、歯科医療機関へ通院できない人に対し、市内の歯科医師等との連携のもとで在宅等訪問歯科診療を実施します。	健康課
10	8020運動の実施	「8020 運動表彰式」の開催等を通じ、8020 運動を推進します。	健康課

(7) 生活習慣病

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	健康手帳の交付	健康診査やがん検診の記録等を記入することで、市民が自分の健康を見直し、健康管理を行えるよう、健康手帳を交付します。	健康課
2	生活習慣病の予防に関する知識の普及	健康相談、健康教育、職員出前講座等を実施し、生活習慣病の予防に関する知識の普及を進めます。	健康課
3	【チャレンジ】 健康づくり教室の開催	「骨コツヘルスアップ教室」「らくらく筋トレ教室」「知って得する！健康プラス教室」等を開催し、市民の生活習慣病の予防を支援します。	健康課
4	【チャレンジ】 「元気まる測定」「あたまの元気まる」の実施	本市独自の健康度評価「元気まる測定」を実施し、生活習慣病の一次予防を推進します。また、「出張元気まる」や「ネットDE 元気まる」「親子で元気まる」等、市民にとって測定しやすい多様な方法により実施します。さらに、今後の高齢化を見据え、軽度認知障がい早期発見のための「あたまの元気まる」のさらなる普及に努めます。	健康課
5	特定健康診査・特定保健指導の実施と実施率の向上	国民健康保険加入者に対し、特定健康診査・特定保健指導を実施し、さらなる実施率の向上をめざします。	保険医療課
6	がん検診の実施と受診率の向上	該当する年齢の方に、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの各種がん検診を実施します。さらなる受診率向上に向け、受診勧奨に努めます。	健康課
7	若い世代への健診の実施	18 歳から 39 歳までの、会社等で健診を受ける機会がない方を対象に健診を実施します。	健康課
8	健康状態の改善につなげられる機会の提供	健診を受診することができる機会の拡充やアプリの導入等、心身の健康状態を把握し、改善につなげることができる機会の充実を図ります。	健康課
9	骨粗しょう症検診の実施	該当する年齢の女性を対象に、骨粗しょう症検診を実施するとともに、結果説明会を開催します。	健康課

(8) 健やか親子

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	妊婦への支援	母子健康手帳の交付や妊産婦歯科健診、妊婦健康診査の実施、妊婦後期電話訪問事業等を通じ、安心して妊娠・出産ができる環境を整えます。	健康課
2	相談の実施	「あさびー子育てコンシェルジュ」（助産師・保健師）と地区担当保健師、管理栄養士、歯科衛生士が妊娠、出産、育児等に関する様々な相談に対応し、育児不安の軽減を図ります。	健康課
3	産婦・乳児への支援	産婦・新生児訪問、産後ケア事業、未熟児訪問、養育支援訪問等の実施を通じ、妊娠、出産から育児期における妊婦への支援を切れ目なく実施します。	健康課
4	保護者への啓発・情報提供の実施	「パパママ教室」や「妊産婦栄養教室」「離乳食教室」等の開催を通じ、子どもを持つ保護者への知識の普及を進めるとともに、育児不安の軽減を図ります。	健康課
5	子育て支援施策等の利用促進	子育て中の保護者に対し、子育て支援施策や子育て支援拠点の利用に関する情報提供を行い、利用促進を図ります。	健康課
6	支援を必要とする子育て世帯への支援	関係課や関係機関等と連携し、支援を必要とする子育て世帯を把握し、迅速かつ適切な支援へつなげます。	健康課
7	乳幼児健診等の実施	乳幼児健康診査、幼児歯科健診等を実施し、保護者が乳幼児の健康や発達の状況を正しく知るとともに、発育・発達に関する相談ができる機会を提供します。	健康課
8	予防接種の推進	各種予防接種を実施するとともに接種勧奨を行い、乳幼児の健康の保持・増進を図ります。	健康課
9	発達が気になる幼児とその保護者への支援	「子育て相談ひよこちゃんサロン」や「乳児健康診査事後教室 コアラちゃん広場」の開催を通じ、発達が気になる幼児とその保護者への支援を行います。	健康課 子育て支援室
10	思春期家庭教育学級の実施	子どもを持つ保護者等を対象に、思春期の子どもへの支援方法等を学ぶ学習機会を提供します。	生涯学習課
11	学校における思春期保健教育の推進	小中学校の児童生徒に対し、飲酒・喫煙防止や薬物乱用防止、性に関する正しい認識と命の大切さ等を学ぶ思春期保健教育を推進します。	教育行政課

(9) 食育

■行政の主な取り組み

No.	取り組み	内 容	担当課
1	保護者への啓発・情報提供の実施	「パパママ教室」の栄養指導や「妊産婦栄養教室」「離乳食教室」「乳幼児健康診査」「親子で元気まる」等において、子どもを持つ保護者への食育に関する知識の普及を進めます。	健康課
2	食育に関する知識の普及	健康相談、健康教育、職員出前講座等を実施し、食育に関する知識の普及を進めます。また、ホームページや SNS 等を活用し、食育に関する情報発信を行います。	健康課
3	生活習慣病予防教室の開催	「あなたのためのちょいやせ道場」を開催し、食育の知識普及を通じて肥満の防止、改善を支援します。	健康課
4	【チャレンジ】 健康づくり教室の開催	「骨コツヘルスアップ教室」等を開催し、市民が食育推進に関する取り組みを実践できるよう支援します。	健康課
5	【チャレンジ】 食生活改善推進員への活動支援	食生活改善推進員による自主活動（料理教室等）への支援を行います。	健康課
6	保育所・幼稚園・学校における食育指導	保育所・幼稚園や学校において、授業等を通じた食育を推進します。	教育行政課
7	給食を通じた食育の推進	学校給食において、食事のマナーや食文化、地産地消等に関する食育を推進します。	教育行政課 給食センター
8	農業にふれる機会づくり	ふれあい農園等において、市民が農業にふれることができる機会を提供します。	産業課
9	食の安全に関する取り組みの推進	市民が食に関して安全な消費生活を送ることができるよう、情報提供を行います。	産業課
10	環境に配慮した食生活の促進	環境への負荷が少ない地産地消の推進や、食品ロスの削減等、環境に配慮した食生活を促進します。	産業課 環境課

6 尾張旭市健康都市プログラムの概要

本市では、平成16年6月に「WHO西太平洋地域健康都市連合」の設立メンバーとして加盟を承認され、平成17年12月、健康都市施策の基本的な考え方や方向性を示すものとして、尾張旭市健康都市プログラムを策定しました。これまでの成果を踏まえるとともに、市の最上位計画である第五次総合計画の策定にあわせ、平成26年3月、尾張旭市健康都市プログラムを改訂しました。

（１）尾張旭市健康都市プログラム（改訂版）の概要

●計画期間

平成26年度～令和5年度までの10年間

●計画の位置づけ

すべての市民がいつまでも元気でいきいきと暮らせるまちの実現をめざし、「寝たきりにさせないまちづくり」「外に出かけたくなるまちづくり」「住み続けたくなるまちづくり」の3つを施策の方針に掲げつつ、総合計画と整合を図りながら、「健康」にまつわる市のすべての関連施策・事業を取りまとめたものです。

（２）尾張旭市健康都市プログラムの施策の方針

●寝たきりにさせないまちづくり

市民一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進め、いつまでも元気でいきいきと生活できるような「寝たきりにさせないまちづくり」を推進します。また、心の健康が、体の健康に影響を与えることから、精神的な充足感が得られる生きがいづくり、心身のリフレッシュができる癒しの場づくり等の心の健康に対する施策も推進します。

●外に出かけたくなるまちづくり

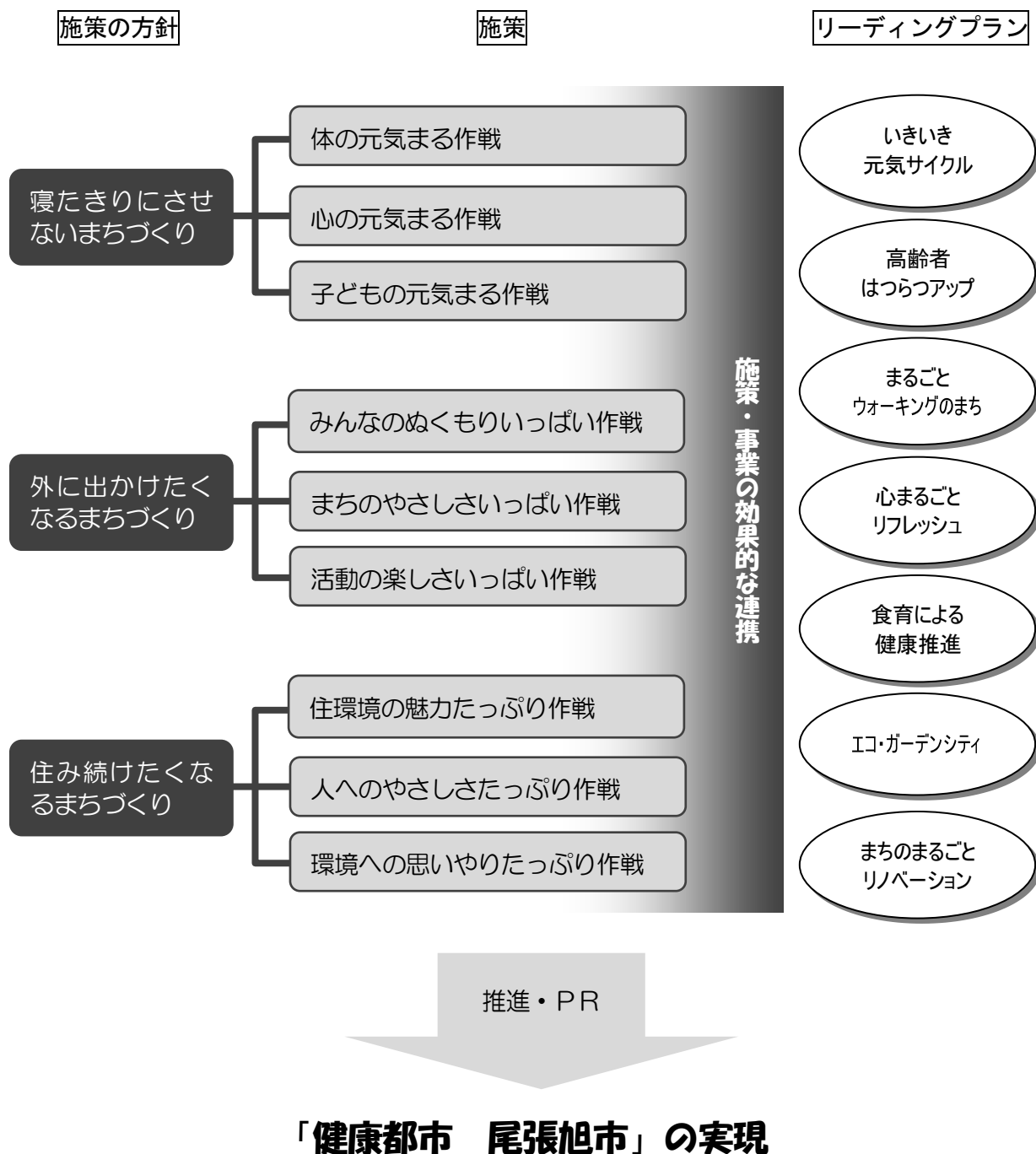
市民が楽しみながら参加できる自主的な活動を支援するとともに、こうした活動を通して、みんなで支えあう地域福祉の心を醸成します。さらに、高齢者も障がい者もすべての市民がこうした活動に参加できるように、まちの中を不自由なく快適に移動できる環境づくりを行い、みんなで支えあい、誰もが積極的に「外に出かけたくなるまちづくり」を推進します。

●住み続けたくなるまちづくり

本市には先人から受け継いだ豊かな緑や、安全で安心して快適な生活ができる環境等の貴重な財産があることから、今後も都市基盤や公園緑地等を整備・充実させ、犯罪や災害、交通事故等の危険性が少ない、安全で質の高い住環境を引き続き整備していきます。

(3) 尾張旭市健康都市プログラムの体系

「健康都市 尾張旭市」を実現するために、3 つの施策の方針のもと、9 つの施策を展開し、健康都市づくりを推進します。また、健康都市づくりをより効果的に推進するため、7 つのリーディングプランを設けています。



第2次健康あさひ 21 計画中間見直し版
(尾張旭市健康増進計画)

発 行：尾張旭市 健康福祉部健康課

〒488-0074

尾張旭市新居町明才切 57 (尾張旭市保健福祉センター内)

TEL：0561-55-6800

FAX：0561-53-9488

発行年月：令和3年 3月



第2次健康あさひ21計画中間見直し版
(尾張旭市健康増進計画)