

## 資料編

# 1 策定の経緯

## 平成 25 年度

年月日	内容
平成 25 年 10 月	「健康あさひ 21 計画」最終評価にかかるアンケート調査の実施
平成 26 年 1 月 24 日	第 1 回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・「健康あさひ 21 計画」について ・最終評価に向けた取り組み状況とスケジュールについて
平成 26 年 3 月 14 日	第 2 回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・「健康あさひ 21 計画」の最終評価結果について

## 平成 26 年度

年月日	内容
平成 26 年 7 月 4 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」の全体構成と方向性について
平成 26 年 8 月 4 日	第 1 回 尾張旭市健康あさひ 21 計画作業部会の開催 ・尾張旭市の健康課題について
平成 26 年 9 月 29 日	第 2 回 尾張旭市健康あさひ 21 計画作業部会の開催 ・尾張旭市の健康づくりに向けて取り組む事項について
平成 26 年 10 月 27 日	第 3 回 尾張旭市健康あさひ 21 計画作業部会の開催 ・市民等の取り組み、指標について
平成 26 年 12 月 5 日	第 2 回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・計画素案について
平成 26 年 12 月～ 平成 27 年 1 月	パブリックコメントの実施
平成 27 年 2 月 20 日	第 3 回 尾張旭市健康推進委員会の開催 ・計画の最終案について ・計画の概要版案について

## 2 尾張旭市健康推進委員会

### 尾張旭市健康推進委員会条例

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。

## 委員名簿

所属団体・役職等	氏名	備考
瀬戸旭医師会	日比野 清 康	委員長
尾張旭市歯科医師会	柴 田 浩 二	副委員長
尾張旭市薬剤師会	加 藤 富士子	
旭労災病院	宮 田 敬 三	
公立陶生病院	森 田 敬 一	
名古屋経済大学	斎 藤 征 夫	
尾張旭市自治連合協議会	村 瀬 利 治	
尾張旭市地域婦人団体連絡協議会	西 山 妙 子	
尾張旭市体育協会	吉 田 与十六	
尾張旭市健康づくり食生活改善協議会	纈 纈 陽 子	
愛知県健康づくりリーダー連絡協議会瀬戸支部	三 浦 雅 子	
瀬戸保健所	鵜 飼 佳代子 田 口 良 子 (H26.5~)	
市民より公募	青 木 峯 子	
市民より公募	浅 野 憲 治	

(順不同、敬称略)

### 3 第2次健康あさひ21 計画作業部会

#### 実施概要

作業部会は、第2次計画策定のための中心的な検討組織として、現場レベルで事業の推進にあたる職員、専門的な視点から意見をうかがう専門職、地域で健康づくり活動にかかわるボランティアの方等により構成しました。分野ごとに意見交換を行い、その結果を第2次計画に反映しました。

#### ■実施概要

	内容
開催 年月日	第1回：平成26年8月4日（参加人数：42人） 第2回：平成26年9月29日（参加人数：42人） 第3回：平成26年10月27日（参加人数：43人）
検討分野	グループ1 栄養・食生活・食育（委員12人） グループ2 身体活動・運動（委員10人） グループ3 休養・こころの健康づくり（委員10人） グループ4 たばこ・アルコール（委員8人） グループ5 歯の健康（委員8人）
議題	第1回：分野別の「尾張旭市の健康課題（または健康づくりにまつわる良い活動）」の抽出 第2回：分野別の「重点目標の選定」と、課題解決に向けた主体別の「必要な取り組み」 第3回：計画素案をたたき台にした追加意見（現状・課題、成果指標、取り組み）の抽出

#### 委員名簿

分野	氏名	所属
①栄養・食生活・食育 (12名)	吉田 民子	健康づくり推進員
	奥村 洋子	食生活改善推進員
	長岡 孝枝	食生活改善推進員
	安井 芳子	食生活改善推進員
	神谷 時男	あいち尾東農協北部営農センター
	宮地 理恵子／吉田 さゆり	保健所職員
	伊藤 友美	産業課職員
	曾根 規容子	給食センター栄養教諭
	野々山 聖子	教育委員会養護教諭
	松浦 琴美	こども課指導保育士
	對島 智美	健康課保健師
辻 明日香	健康課管理栄養士	

分野	氏名	所属
②身体活動・運動 (10名)	伊藤 康雄	健康づくり推進員
	葛原 和子	健康づくり推進員
	後藤 勝子	健康づくり推進員
	星野 幸子	健康づくり推進員
	宮部 百合子	食生活改善推進員
	福島 喜美子	スポーツ推進委員
	渡辺 幸江	スポーツ推進委員
	九澤 沙代	保健所職員
	市川 亜梨沙	健康課保健師
	南 埜 美保	健康課保健師
③休養・こころの健康 づくり (10名)	岡田 多美子	健康づくり推進員
	木島 千代子	健康づくり推進員
	新田 悦子	健康づくり推進員
	間瀬 多栄子	健康づくり推進員
	林 幹夫	食生活改善推進員
	中村 征人	保健所職員
	川島 容子	教育研究室教育研究員
	長江 恵子	子育て支援センター所長
	澤田 仁美	健康課保健師
	秦 佑以子	健康課保健師補
④たばこ・アルコール (8名)	加藤 光子	健康づくり推進員
	津幡 一	健康づくり推進員
	美島 正人	健康づくり推進員
	瀬瀬 陽子	食生活改善推進員
	藤門 弥生	保健所職員
	寺尾 綾	総合推進室職員
	川原 尚子	健康課保健師
	長江 奈緒子	健康課保健師
⑤歯の健康 (8名)	鈴木 幸恵	健康づくり推進員
	豊田 房子	健康づくり推進員
	日比野 正夫	健康づくり推進員
	太田 千代子	食生活改善推進員
	長谷川 せつ子	食生活改善推進員
	岡崎 やよい	保健所職員
	徳井 秀昭	健康課保健師
	政木 麻衣	健康課歯科衛生士

(順不同、敬称略)

## 4 用語説明

### あ

#### NCD（非感染症疾患）

国際的に、がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDの4つの疾患を重要なNCD（非感染性疾患）としてとらえ、予防と管理のための包括的な対策を講じることが重要とされている。

### か

#### 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

#### 健康都市連合

都市の住民の健康を守り、増進することを目的とした国際的なネットワーク。連合は、「健康都市」と呼ばれる取り組みを通じて目的を達成しようとする、都市とその他の機関からなるグループである。

#### 健康の定義

「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」という健康の定義であり、1946年にWHO（世界保健機関）が提唱した。

#### 高血圧

成人における血圧の分類は、正常域血圧と高血圧があり、高血圧は血圧の高さによってⅠ度高血圧、Ⅱ度高血圧、Ⅲ度高血圧に分類される。

### さ

#### COPD

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、有害な化学物質や粉じんを長期間にわたって吸い続けることで起きる肺機能低下や炎症性疾患のこと。咳、たん、息切れといった初期症状から徐々に呼吸障害が進行する。

#### 受動喫煙

自分の意思とは関係なく、周囲のたばこの煙を吸わされること。また、喫煙時だけではなく、室内や車内で喫煙した後にも、壁などにたばこの煙の成分が付着することで、長期間にわたって有害物質が揮発されることによる「サードハンド・スモーク（残留タバコ成分）」の影響も問題になっている。

#### 食育

食に関する知識や食を選択する力を身につけ、健全な食生活を送ることのできるようになるための取り組み。

#### 身体活動量の基準

達成することが望ましい18～64歳の身体活動（生活活動・運動）の基準は、「強度が3メッツ以上の身体活動を毎日60分行う（＝23エクササイズ／週）」こと。具体的には、歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日60分行うこと。“メッツ”は身体活動の強さを安静時の何倍に相当するかで表す単位で、座って安静にしている状態が1メッツ、普通歩行が3メッツに相当する。また、身体活動の強度（メッツ）に身体活動の実施時間（時）をかけたものを“エクササイズ”と言い、身体活動の量を表す単位となっている。

## 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上と定義している。主な酒類の純アルコール量の目安は次のとおりである。

- ビール（中瓶1本 500ml）…20g
- 清酒（1合 180ml）…22g
- ウイスキー、ブランデー（ダブル 60ml）…20g
- 焼酎（25度）（1合 180ml）…36g
- ワイン（1杯120ml）…12g

## ソーシャル・キャピタル

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

## た

### WHO（世界保健機関）

世界中の保健衛生に関する指導や必要な手助けなどを行う国際連合の専門機関で、健康を基本的人権の一つととらえ、すべての人々が可能な最高の健康水準に達することを目的として1948年に設立された。

## は

### BMI

肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重（kg）／身長（m）<sup>2</sup>で求めることができ、18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」としている。

### HbA1c（ヘモグロビン・エイワンシー）

赤血球のたんぱくであるヘモグロビン（Hb）とブドウ糖が結合したものであるグリコヘモグロビンのうち、糖尿病と密接な関係を有するもの。

## ま

### メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積によって動脈硬化の危険因子である内臓脂肪型肥満と高血圧、高血糖、脂質代謝異常などの病態を重複している状態。腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（高血圧、高血糖、脂質代謝異常）のうち2つ以上の項目に該当する人が「メタボリックシンドローム該当者」、1つの項目に該当する人が「メタボリックシンドローム予備群」となる。

## ら

### ロコモティブシンドローム

加齢に伴う筋力の低下や、関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のこと。

## 5 指標一覧

### ①栄養・食生活

指標名	現状値	目標値	データ
小学生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男子 4.6% 女子 3.4%	4%以下 3%以下	尾張旭市学校保健会・尾張旭市養護教諭部会が各年度に発行する「発育と健康状態」から。
20～60歳代男性 肥満者（BMI 25以上）の割合	21.3%	18%以下	市民アンケートの結果から。 BMI = 体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m))
40～60歳代女性 肥満者（BMI 25以上）の割合	11.6%	8.5%以下	
やせ過ぎ者（BMI 18.5未満）の20歳代女性の割合	31.9%	15%以下	
低栄養傾向高齢者（BMI 20以下）の割合	24.7% (65歳以上)	20%以下	
1～3歳児 朝食を欠食する人の割合	1.3%	0%	幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（お子さんが朝食を「ほとんど食べていない」割合）
中学生 朝食を欠食する人の割合	0.8%	0%	中学生（2年生）アンケートの結果から。（朝食を「食べていない」割合）
17歳 朝食を欠食する人の割合	1.1%	0%	17歳アンケートの結果から。（朝食を「食べていない」割合）

### ②身体活動・運動

指標名	現状値	目標値	データ
意識的に運動している人の割合（男性）	54.6%	63%以上	市民アンケートの結果から。（仕事、家事以外に意識して運動しているかの間に「はい」と回答した割合）
意識的に運動している人の割合（女性）	46.1%	63%以上	
運動習慣者の割合（20～64歳・男性）	17.5%	28%以上	市民アンケートの結果から。（意識して運動している人のうち、「週2日以上」の頻度で、1日あたり「30分以上」の運動を「1年以上」継続している割合）
運動習慣者の割合（20～64歳・女性）	12.1%	22%以上	
運動習慣者の割合（65歳以上・男性）	46.9%	57%以上	
運動習慣者の割合（65歳以上・女性）	45.5%	56%以上	
地域活動をしている人の割合（60歳以上・男性）	34.5%	50%以上	市民アンケートの結果から。（ここ1年間で、地域活動に参加したことがあるかの間に「はい」と回答した割合）
地域活動をしている人の割合（60歳以上・女性）	46.9%	50%以上	
ロコモティブシンドロームの認知度	14.9%	80%以上	市民アンケートの結果から。（「言葉も意味もよく知っていた」または「言葉も知っていたし、意味も大体知っていた」割合）

### ③休養・こころの健康づくり

指標名	現状値	目標値	データ
睡眠による休養を十分にとれていない人（20歳以上）の割合	41.1%	21%以下	市民アンケートの結果から。（睡眠によって十分に休養が「とれていない」または「あまりとれていない」割合）
午後10時以降に就寝する子ども（1～3歳児）の割合	17.7%	9%以下	幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（お子さんの就寝時間が「22時台」以降の割合）

指標名	現状値	目標値	データ
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	83.2%	90%以上	市民アンケートの結果から。(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)
強いストレスを感じた人の割合	29.8%	23%以下	市民アンケートの結果から。(ここ1か月間に、ストレスを「おおいに感じる」ことがあった割合)

#### ④たばこ・COPD

指標名	現状値	目標値	データ
成人の喫煙率 男性	23.4%	15%以下	市民アンケートの結果から。(たばこを「吸う」割合)
成人の喫煙率 女性	6.3%	4%以下	
中学生男子の喫煙率	0.0%	0%	中学生(2年生)アンケートの結果から。(たばこを「吸っている」割合)
中学生女子の喫煙率	0.9%	0%	
17歳男子の喫煙率	0.0%	0%	17歳アンケートの結果から。(たばこを「吸っている」割合)
17歳女子の喫煙率	2.0%	0%	
妊婦の喫煙率	0.9%	0%	妊婦アンケートの結果から。(妊娠中にたばこを吸っていたかの問で「はい」と回答した割合)
子育て家庭において、同居家族に喫煙者がいる割合 乳児	37.1%	20%以下	乳児、幼児(1歳~3歳児)保護者アンケートの結果から。(家族の中で、たばこを吸う人が「いる」割合)
子育て家庭において、同居家族に喫煙者がいる割合 幼児	32.5%	20%以下	
「COPD」の認知度(どんな病気か知っている割合)	19.3%	80%以上	市民アンケートの結果から。(「COPDがどんな病気か知っている」割合)

#### ⑤アルコール

指標名	現状値	目標値	データ
中学生男子の飲酒経験者の割合	24.4%	0%	中学生(2年生)アンケートの結果から。(お酒を「定期的に飲んでいる」または「何度か飲んだことがある」割合)
中学生女子の飲酒経験者の割合	12.8%	0%	
17歳男子の飲酒経験者の割合	31.8%	0%	17歳アンケートの結果から。(お酒を「定期的に飲んでいる」または「何度か飲んだことがある」割合)
17歳女子の飲酒経験者の割合	33.3%	0%	
妊婦の飲酒割合	0.0%	0%	妊婦アンケートの結果から。(お酒を「現在も飲んでいる」割合)
1日当たり純アルコール量が40g以上の男性の割合	23.8%	15%以下	市民アンケートの結果から。(飲酒を「ほとんど毎日」行っており、かつ1回の飲酒量が「2合以上」の割合)
1日当たり純アルコール量が20g以上の女性の割合	8.1%	6%以下	市民アンケートの結果から。(飲酒を「ほとんど毎日」行っており、かつ1回の飲酒量が「1合以上」の割合)

## ⑥歯の健康

指標名	現状値	目標値	データ
3歳児でむし歯のない子どもの割合	92.1%	95%以上	3歳児歯科健診結果から。
12歳児でむし歯のない子どもの割合	72.2%	77%以上	尾張旭市学校保健会・尾張旭市養護教諭部会が各年度に発行する「発育と健康状態」から。
幼児の仕上げ磨きをしていない保護者の割合	10.7%	10%以下	幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（毎日、お子さんの仕上げ磨きをしますかの問で「いいえ」と回答した割合）
歯間清掃用具を使用している人の割合（35～44歳）	30.0%	50%以上	市民アンケートの結果から。（「デンタルフロスや歯間ブラシを使っている」割合）
歯間清掃用具を使用している人の割合（45～54歳）	49.4%	60%以上	
歯間清掃用具を使用している人の割合（成人）	35.2%	50%以上	
年1回以上歯の健診を受けている人の割合（成人）	38.5%	50%以上	市民アンケートの結果から。（「年に1回程度は歯科健診を受けている」割合）
年1回以上歯の健診を受けている人の割合（55～64歳）	51.4%	60%以上	
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	69.2%	80%以上	市民アンケートの結果から。（「かかりつけの歯医者さんがいる」割合）
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	71.6%	80%以上	市民アンケートの結果から。（自分の歯が24本以上ある割合）
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	36.4%	50%以上	市民アンケートの結果から。（自分の歯が20本以上ある割合）

## ⑦生活習慣病

### がん

指標名	現状値	目標値	データ
悪性新生物標準化死亡比 男性	96.2	94.7以下	「愛知県衛生研究所」市町村別標準化死亡比（ベイズ推定値）
悪性新生物標準化死亡比 女性	91.5	91.0以下	
胃がん検診受診率（40歳以上・男女）	62.1%	67%以上	市民アンケートの結果から。（過去1年間に「市」「自分（または家族）の勤務先」「その他」のいずれかで検診を受診している割合）
肺がん検診受診率（40歳以上・男女）	71.9%	77%以上	
大腸がん検診受診率（40歳以上・男女）	66.4%	71%以上	
子宮がん検診受診率（40歳以上・女性）	48.9%	54%以上	
乳がん検診受診率（40歳以上・女性）	50.9%	56%以上	

### 循環器疾患

指標名	現状値	目標値	データ
脳血管疾患の標準化死亡比 男性	92.6	90.3以下	「愛知県衛生研究所」市町村別標準化死亡比（ベイズ推定値）
脳血管疾患の標準化死亡比 女性	94.1	87.9以下	
心疾患の標準化死亡比 男性	76.3	76.0以下	
心疾患の標準化死亡比 女性	81.3	81.0以下	

指標名	現状値	目標値	データ
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%	18%以下	特定健康診査の状況から。
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 女性	19.6%	15%以下	
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%	26%以下	特定健康診査の状況から。
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 女性	11.6%	9%以下	
特定健康診査の実施率	79.8% (アンケート)	85%以上	市民アンケートの結果から。(過去1年間に「市」「自分(または家族)の勤務先」「その他」のいずれかで特定健診を受診している割合)
特定保健指導の実施率	22.9% (国保のみ)	45%以上	特定保健指導の状況から。

## 糖尿病

指標名	現状値	目標値	データ
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	8人	愛知腎臓財団データから。
糖尿病有病者率(HbA1c6.5%以上の割合) 男性	5.1%	3.8%以下	特定健康診査の状況から。
糖尿病有病者率(HbA1c6.5%以上の割合) 女性	2.4%	1.8%以下	
糖尿病有病者率(HbA1c6.5%以上の割合) 全体	3.6%	2.7%以下	
HbA1c6.5%以上の者のうち、治療中の者の割合	64.2%	75%以上	特定健康診査の状況から。
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【再掲】	34.5%	26%以下	特定健康診査の状況から。
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 女性【再掲】	11.6%	9%以下	
特定健康診査の実施率【再掲】	79.8% (アンケート)	85%以上	市民アンケートの結果から。(過去1年間に「市」「自分(または家族)の勤務先」「その他」のいずれかで特定健診を受診している割合)
特定保健指導の実施率【再掲】	22.9% (国保のみ)	45%以上	特定保健指導の状況から。

## 元気まる測定

指標名	現状値	目標値	データ
元気まる測定を知っている人の割合	45.7%	55%以上	市民アンケートの結果から。(元気まる測定を知っているかの間で「はい」と回答した割合)
元気まる測定を知っており、受けたことのある人の割合	32.1%	40%以上	市民アンケートの結果から。(元気まる測定を受けたことがあるかの間で「はい」と回答した割合)

## ⑧健やか親子

指標名	現状値	目標値	データ
乳幼児健康診査の未受診率（3～4か月児）	1.7%	1.0%	3か月児健康診査結果から。
乳幼児健康診査の未受診率（1歳6か月児）	3.3%	3.0%	1歳6か月児健康診査結果から。
乳幼児健康診査の未受診率（3歳児）	6.9%	5.0%	3歳児健康診査結果から。
休日・夜間の当直医制度を知っている親の割合（乳児保護者）	77.5%	100%	乳児、幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（休日・夜間の当直医制度を知っているかの問で「はい」と回答した割合）
休日・夜間の当直医制度を知っている親の割合（幼児保護者）	89.6%	100%	
かかりつけの小児科医を持つ親の割合（乳児保護者）	92.1%	100%	乳児、幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（かかりつけの小児科医が「市内にある」または「市外にある」割合）
かかりつけの小児科医を持つ親の割合（幼児保護者）	97.4%	100%	
中学生男子の喫煙率【再掲】	0.0%	0%	中学生（2年生）アンケートの結果から。（たばこを「吸っている」割合）
中学生女子の喫煙率【再掲】	0.9%	0%	
17歳男子の喫煙率【再掲】	0.0%	0%	17歳アンケートの結果から。（たばこを「吸っている」割合）
17歳女子の喫煙率【再掲】	2.0%	0%	
中学生男子の飲酒経験者の割合【再掲】	24.4%	0%	中学生（2年生）アンケートの結果から。（お酒を「定期的に飲んでいる」または「何らか飲んだことがある」割合）
中学生女子の飲酒経験者の割合【再掲】	12.8%	0%	
17歳男子の飲酒経験者の割合【再掲】	31.8%	0%	17歳アンケートの結果から。（お酒を「定期的に飲んでいる」または「何らか飲んだことがある」割合）
17歳女子の飲酒経験者の割合【再掲】	33.3%	0%	
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合	52.1%	70%以上	妊婦アンケートの結果から。（母性健康管理指導事項連絡カードを知っているかの問で「はい」と回答した割合）
育児に参加する父親の割合（乳児保護者）	69.7%	75%以上	乳児保護者、幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（お父さんが育児に「参加している」割合）
育児に参加する父親の割合（幼児保護者）	57.1%	67%以上	
妊娠・出産について満足している人の割合（妊婦）	93.3%	100%	妊婦アンケート、乳児保護者、幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（お子さんの妊娠がわかった時に「非常にうれしかった」または「うれしかった」割合）
妊娠・出産について満足している人の割合（乳幼児保護者）	96.6%	100%	
子育てにストレスを感じる人がいる人の割合（乳児保護者）	65.2%	60%以下	乳児、幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（子育てにストレスを感じる人が「ある」または「たまにある」割合）
子育てにストレスを感じる人がいる人の割合（幼児保護者）	83.1%	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%	3%以下	乳児、幼児（1歳～3歳児）保護者アンケートの結果から。（お子さんに対して、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）
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（幼児保護者）	15.6%	12%以下	

## ⑨食育

指標名	現状値	目標値	データ
食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答する市民の割合	65.2%	90%以上	市民アンケートの結果から。(食育に「関心がある」または「どちらかといえば関心がある」割合)
地産地消という言葉に「言葉も意味も知っている」割合	80.7%	90%以上	市民アンケートの結果から。(地産地消という言葉に「言葉も意味も知っている」割合)
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市民の割合	67.3%	80%以上	市民アンケートの結果から。(1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で、30分かけてとっているかの間で「はい」と回答した割合)
1～3歳児 朝食を欠食する人の割合【再掲】	1.3%	0%	幼児(1歳～3歳児)保護者アンケートの結果から。(お子さんが朝食を「ほとんど食べていない」割合)
中学生 朝食を欠食する人の割合【再掲】	0.8%	0%	中学生(2年生)アンケートの結果から。(朝食を「食べていない」割合)
17歳 朝食を欠食する人の割合【再掲】	1.1%	0%	17歳アンケートの結果から。(朝食を「食べていない」割合)
食について「不安」「どちらかという不安」と回答する市民の割合	35.6%	26%以下	市民アンケートの結果から。(食品に対する安全性について「不安を感じる」または「どちらかという不安」とする割合)
学校給食における尾張旭市産または愛知県産の地場産物を使用する割合	57.0%	60%以上	愛知県「学校における食育の推進に関する調査」から。

## 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3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（改定版）の概要

#### ●計画期間

平成26年度～平成35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など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

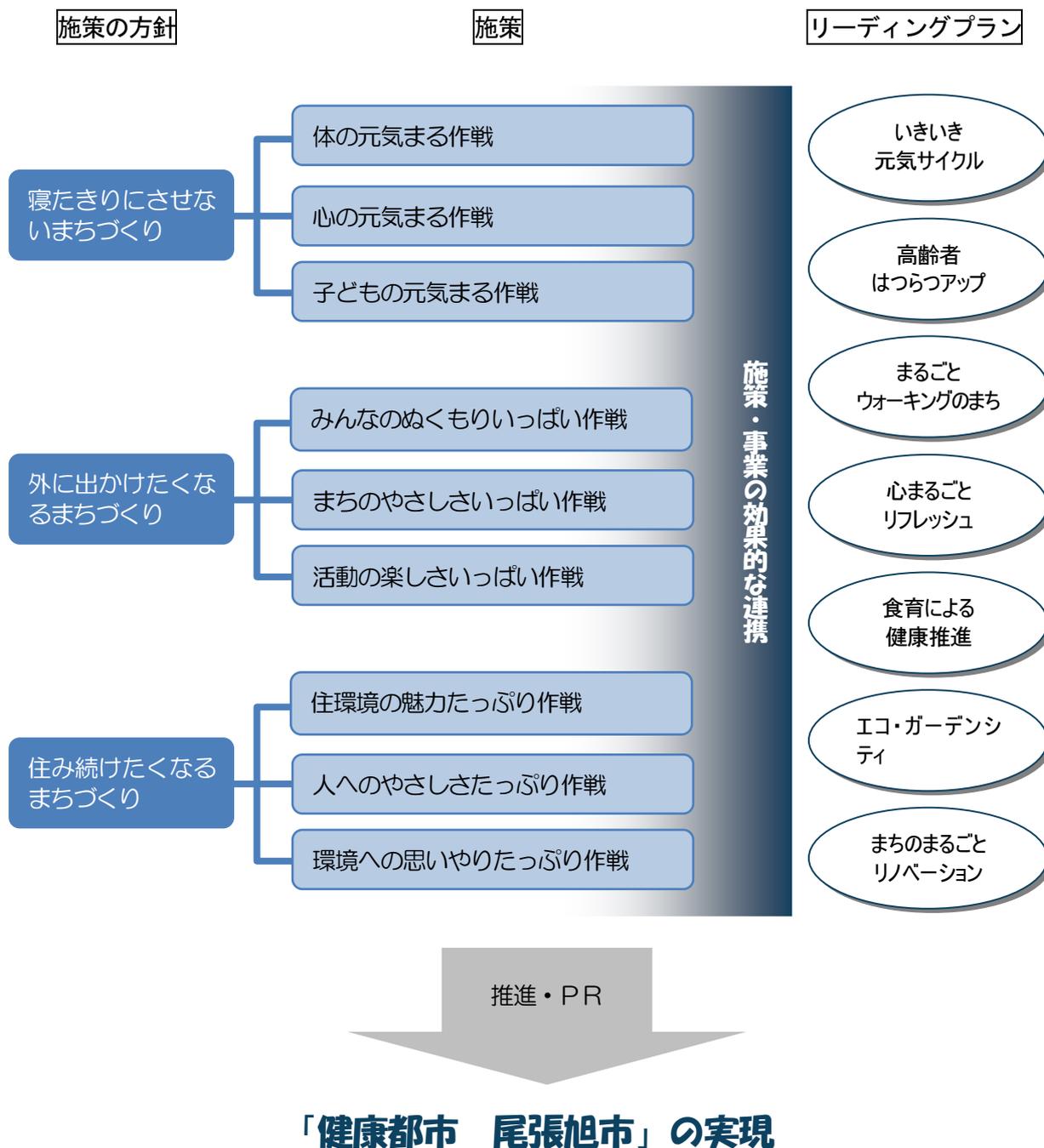
市民が楽しみながら参加できる自主的な活動を支援するとともに、こうした活動を通して、みんなが支えあう地域福祉の心を醸成します。さらに、高齢者も障がい者もすべての市民がこうした活動に参加できるように、まちの中を不自由なく快適に移動できる環境づくりを行い、みんなが支えあい、誰もが積極的に「外に出かけたくなるまちづくり」を推進します。

#### ●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など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などを整備・充実させ、犯罪や災害、交通事故などの危険性が少ない、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

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：平成27年 3月