

1 愛西市の現状

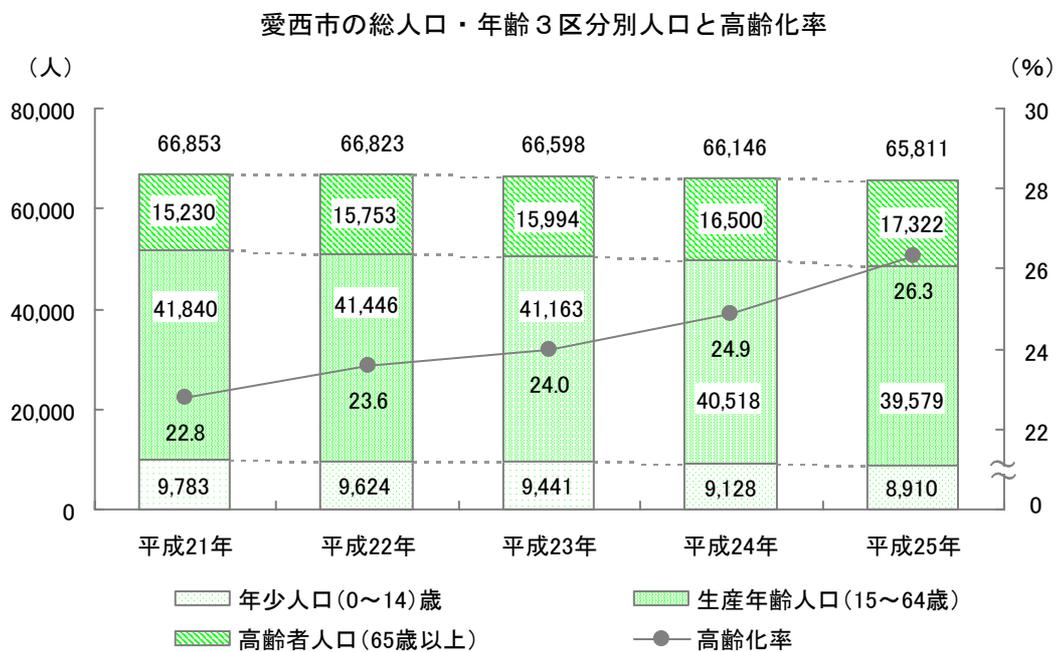
(1) 人口・世帯等の状況

① 人口推移

本市の人口は、緩やかな減少傾向が続いています。

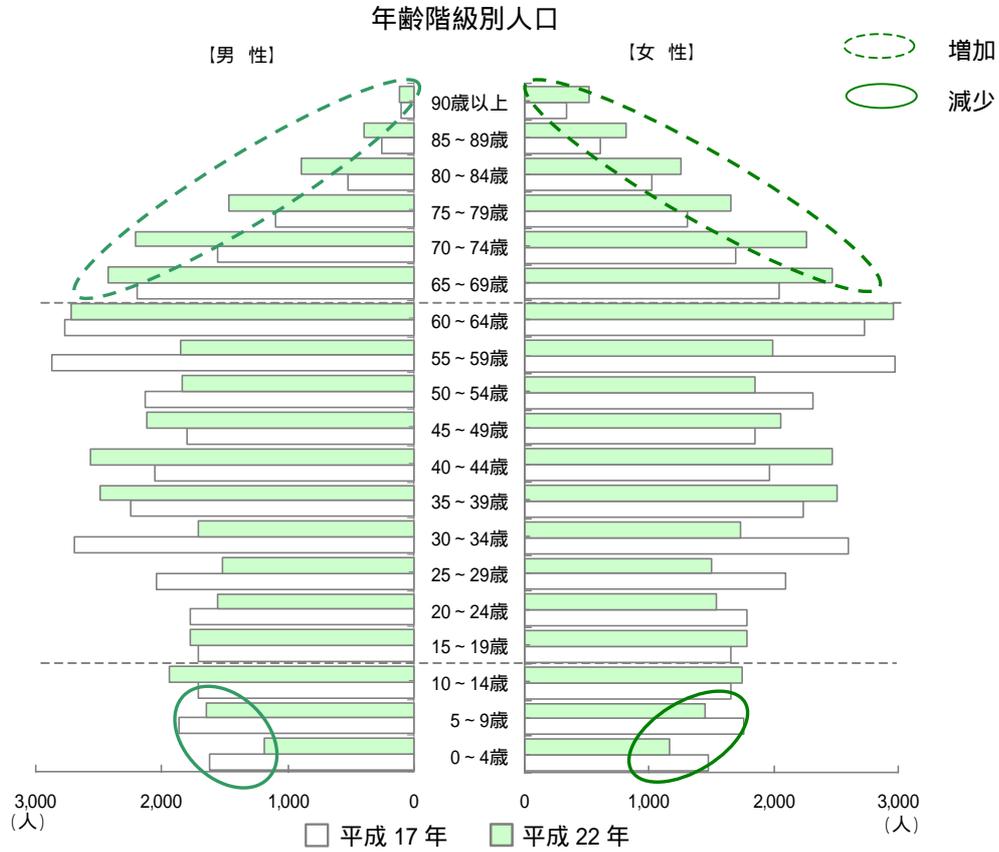
年齢3区分別人口のうち、年少人口・生産年齢人口は減少、高齢者人口は増加を続けています。

平成25年の本市の高齢化率は、26.3%となっています。



年齢階級別人口

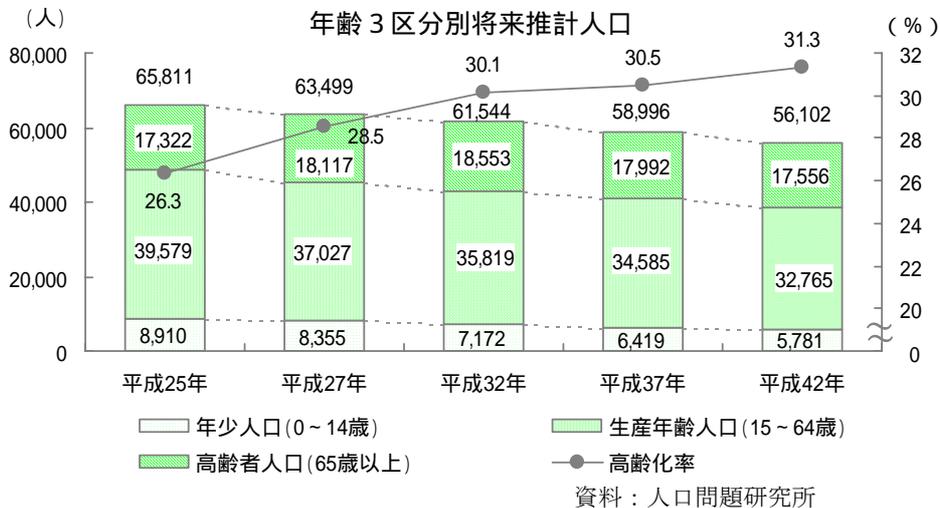
年齢階級別人口をみると、平成 17 年に比べて平成 22 年では、65 歳以上人口の増加、0 歳～9 歳の人口の減少が目立ちます。



将来推計人口

本市の推計人口をみると、減少傾向となっており、65 歳以上の人口も平成 32 年をピークに減少する見込みです。

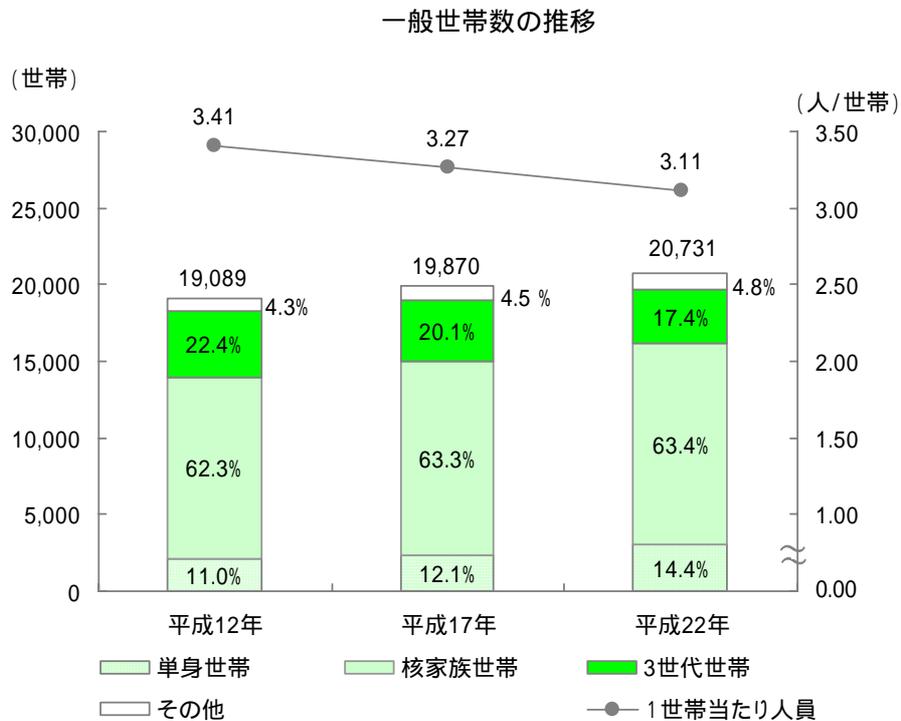
高齢化率は増加し続け、平成 32 年以降、3 人に 1 人は高齢者となる見込みです。



平成 25 年は住民基本台帳（4 月 1 日現在）

世帯数の推移

一般世帯数は年々増加しており、平成 22 年では、20,731 世帯となっています。その中で、単身世帯、核家族世帯が増加傾向となっています。また、1 世帯当たりの人員は年々減少しており、核家族化が進んでいます。



平均寿命

平成 22 年の本市の平均寿命は、男性 79.5 歳、女性 85.8 歳となっています。男女ともに国、愛知県と比べて低い現状です。

平均寿命の推移

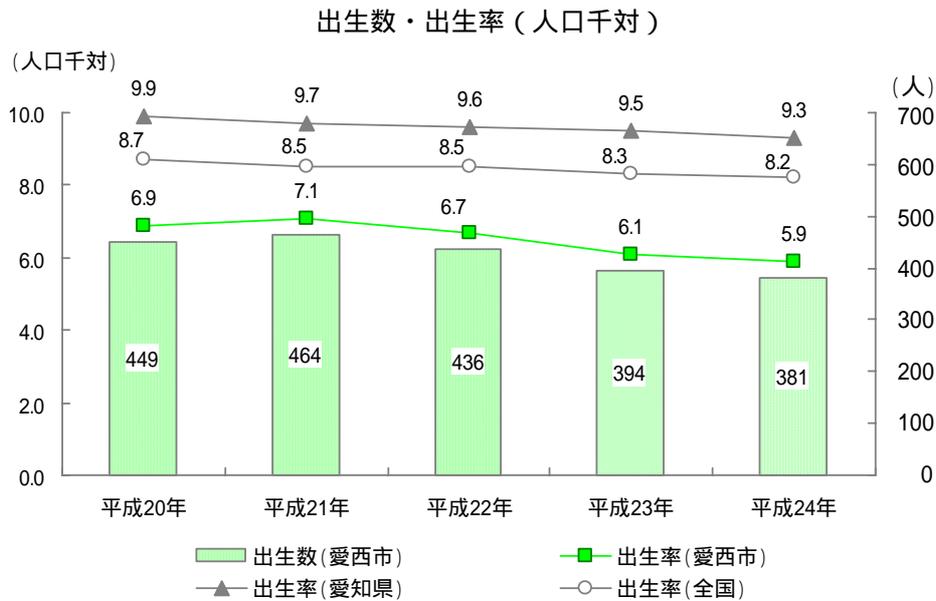
区分	平成 17 年		平成 22 年	
	男性	女性	男性	女性
愛西市	79.3	84.8	79.5	85.8
愛知県	79.1	85.4	79.7	86.2
全国	78.8	85.8	79.6	86.4

資料：厚生労働省市町村別生命表

(2) 出生の状況

出生数・率

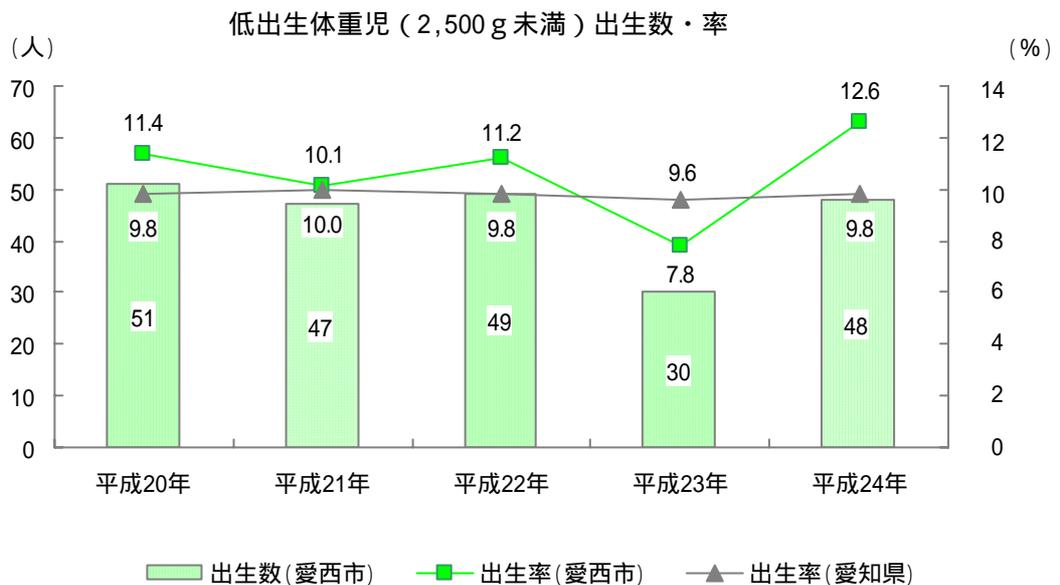
本市の出生率は平成21年以降減少傾向が見られ、国、愛知県にくらべ低い割合で推移しています。



資料：津島保健所事業概要

低出生体重児

本市の低出生体重児の出生数は、年間30～50人程度で推移しており、全体の出生数の約1割を占めています。



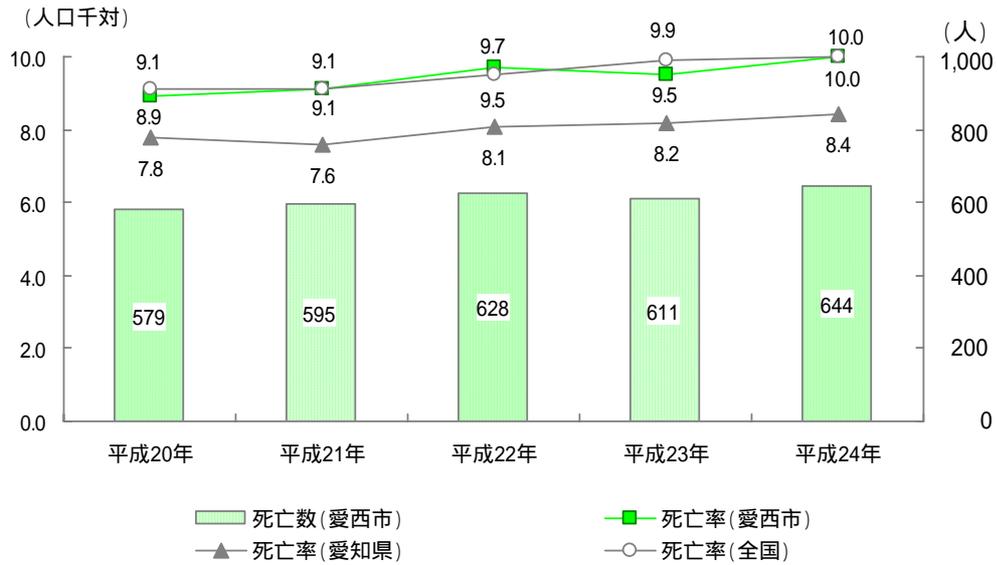
資料：津島保健所事業概要

(3) 死亡の状況

死亡率

本市の死亡率は、愛知県を上回り、国とほぼ同じ水準で推移しています。

死亡数・死亡率（人口千対）の年次推移

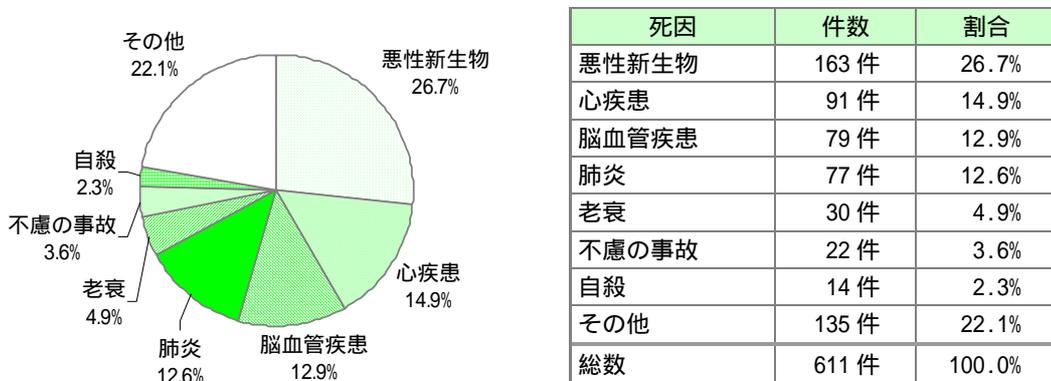


資料：津島保健所事業概要

死因別死亡状況

平成23年の死因第1位は悪性新生物であり、全死亡数の3割程度です。そして、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病が占める割合は5割を超えています。

愛西市主要死因別件数、割合（平成23年）

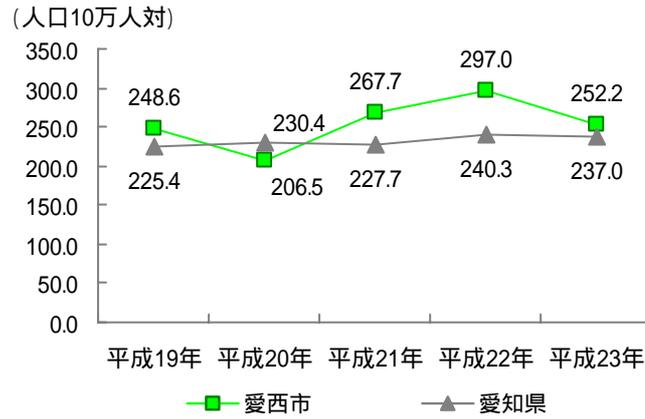


資料：愛知県衛生年報

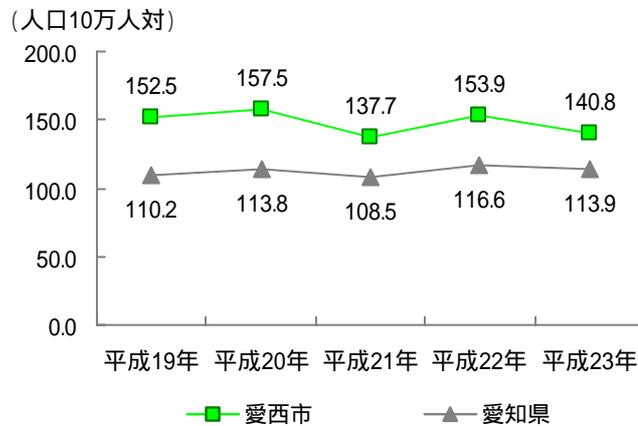
死因別死亡率の状況

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率（人口10万人対）の推移をみると、脳血管疾患の死亡率が平成20年以降増加しています。また、愛知県と比べて、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率が高い現状です。

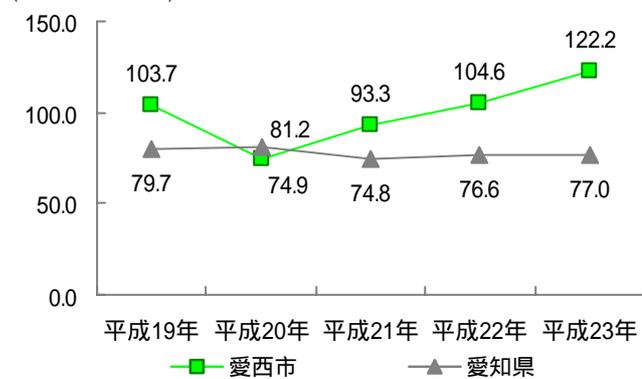
悪性新生物の死亡率の状況



心疾患の死亡率の状況



脳血管疾患の死亡率の状況

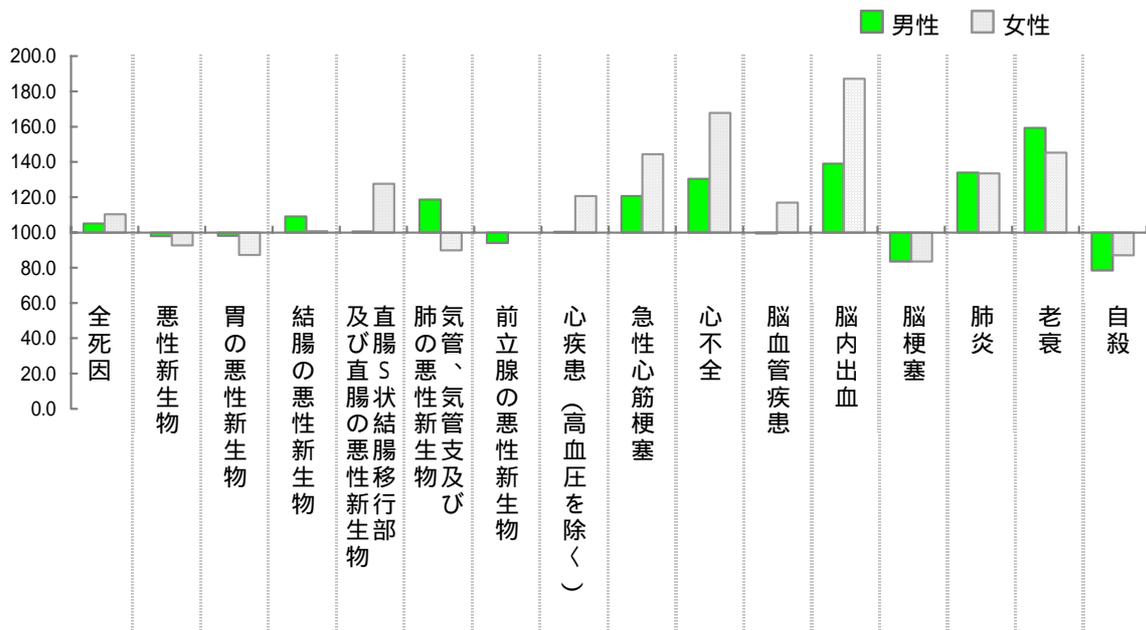


資料：愛知県衛生年報

標準化死亡比の状況

本市の標準化死亡比（ベイズ推定値 E B S M R）について、悪性新生物の部位別で見ると男性で「気管、気管支及び肺」、女性で「直腸 S 状結腸移行部及び直腸」が高く、男女ともに「急性心筋梗塞」「脳内出血」の標準化死亡比が高い現状です。

標準化死亡比（ベイズ推定値 E B S M R）（平成 19 年～平成 23 年）

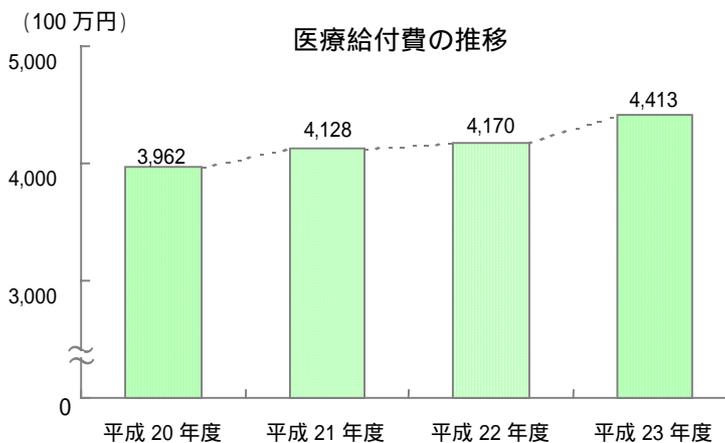


資料：愛知県衛生研究所

（４）国民健康保険の医療費等の状況

医療給付費の状況

医療給付費は、年々増加しています。

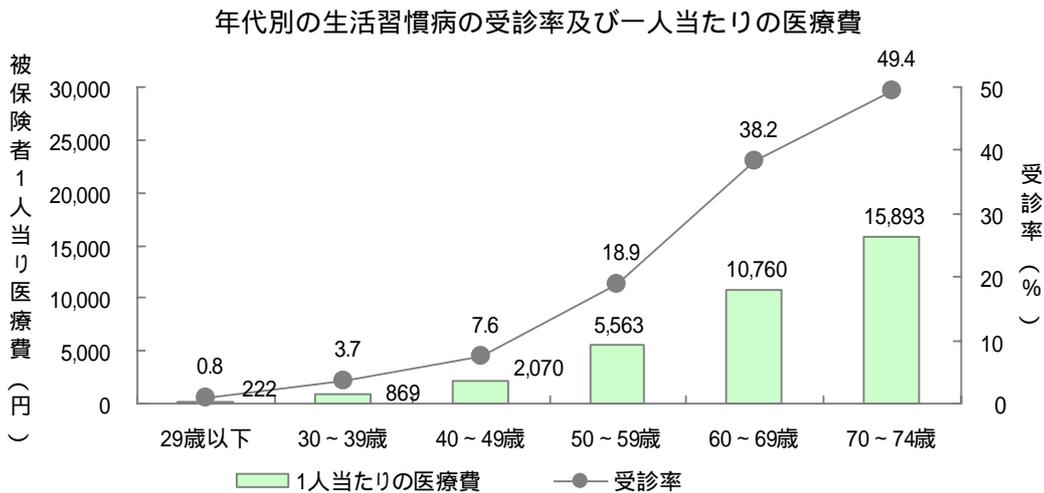


資料：「国民健康保険診療報酬等審査支払状況（平成 20～23 年度）」（愛知県健康保険団体連合会）

生活習慣病の医療費等の状況

ア 年代別の生活習慣病の受診率及び被保険者 1 人当たりの医療費の状況

生活習慣病の受診率及び被保険者 1 人当たりの医療費の状況をみると、年代が上がるにつれて増加しています。特に 60 歳以降で、生活習慣病の受診率及び被保険者 1 人当たりの医療費の増加が顕著になっています。



資料：疾病分類統計表（平成 24 年 5 月診療分）（愛知県国民健康保険団体連合会）

※ 主な生活習慣病として「悪性新生物」「循環器疾患」「糖尿病」を対象としています。

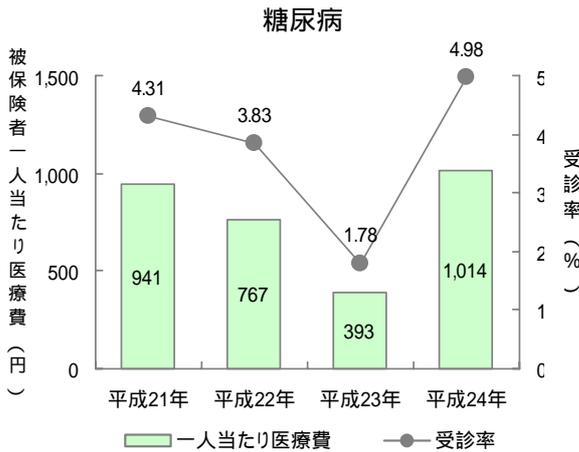
イ 主要生活習慣病別の受診率及び被保険者 1 人当たりの医療額の推移

主な生活習慣病別の受診率をみると、平成 24 年では「循環器疾患」が 17.84% と最も高く、次いで、「糖尿病」が 4.98%、「悪性新生物」が 2.77% となっています。また、「循環器疾患」の受診率は年々増加しています。

主な生活習慣病別被保険者 1 人当たりの医療費をみると、平成 24 年で「循環器疾患」が 3,920 円と最も高く、次いで「悪性新生物」が 2,635 円、「糖尿病」が 1,014 円です。



資料：疾病分類統計表（愛知県国民健康保険団体連合会）

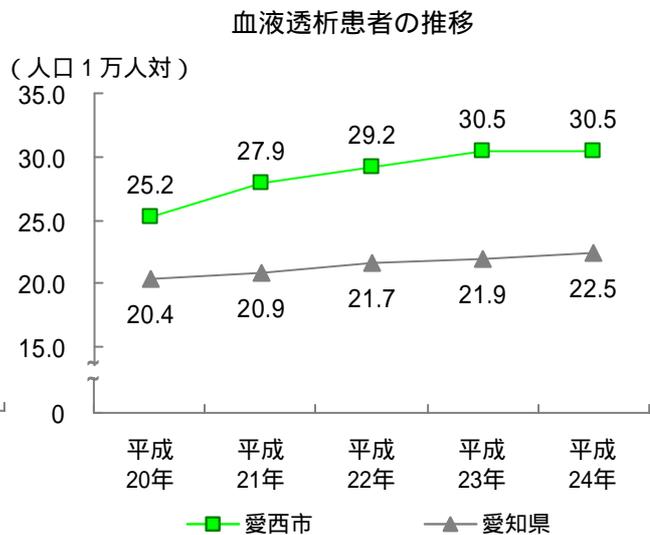
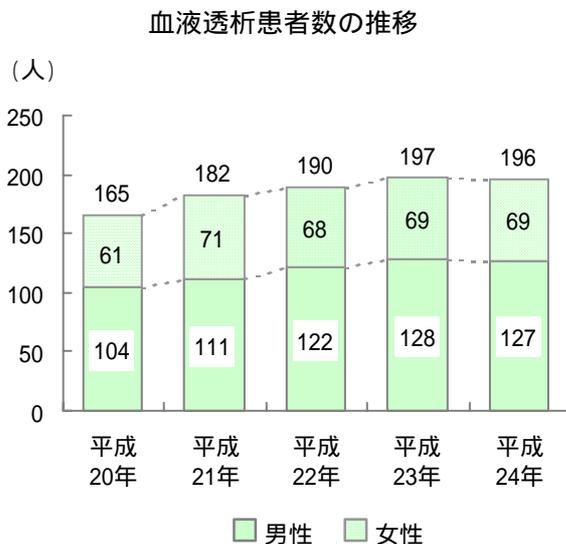


資料：疾病分類統計表（愛知県国民健康保険団体連合会）

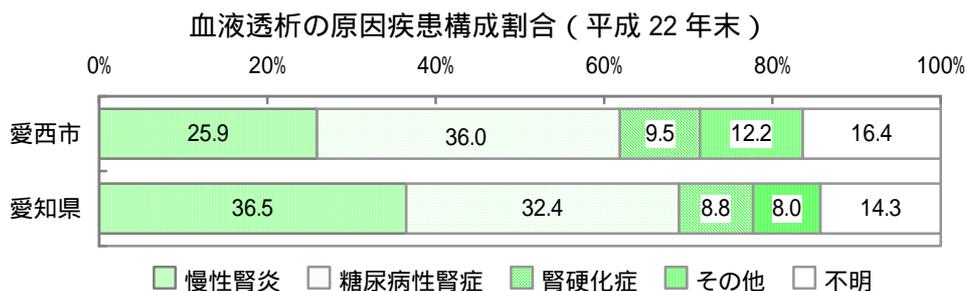
血液透析患者の状況

本市の血液透析患者数は増加傾向にあり、人口1万人対で見ると、平成24年で30.5と愛知県平均より高く、町村を除く市部で第1位です。

血液透析の原因疾患をみると、愛知県では慢性腎炎が最も高いのに対し、本市では糖尿病性腎症による割合が最も高くなっています。



資料：慢性腎不全患者の実態（愛知県腎臓財団）



資料：愛知県腎臓財団統計

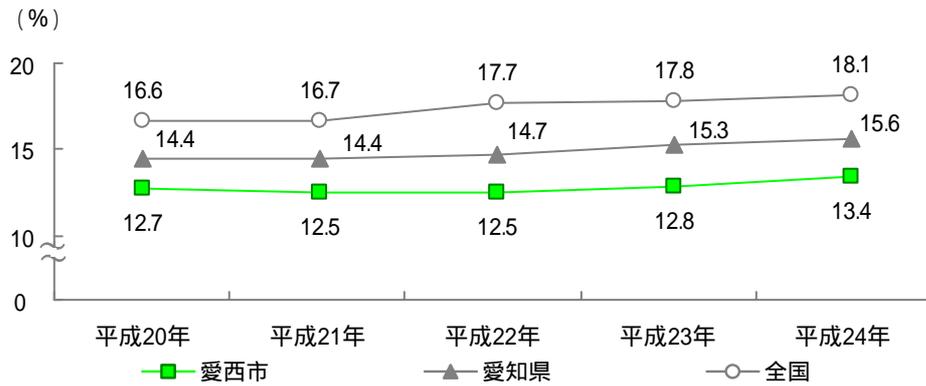
市については身障腎障害1級189名の状況

(5) 介護の状況

要介護認定率の推移

要介護認定率は、増加傾向にあります。全国、愛知県平均より低くなっています。

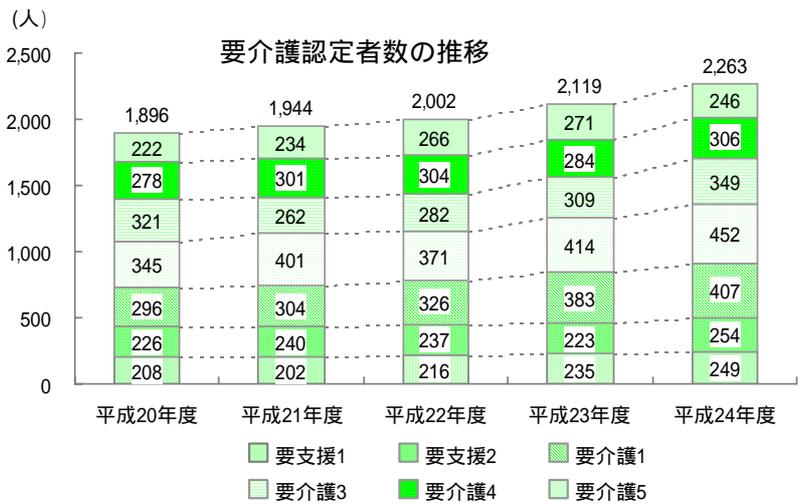
要介護認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

要介護認定者数の推移

要介護認定者は年々増加しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

介護が必要になった要因

介護・介助が必要になった主な要因は、「高齢による衰弱」が23.0%と最も高く、次いで「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が18.0%となっています。

介護が必要になった要因



資料：平成22年度 日常生活圏域ニーズ調査結果

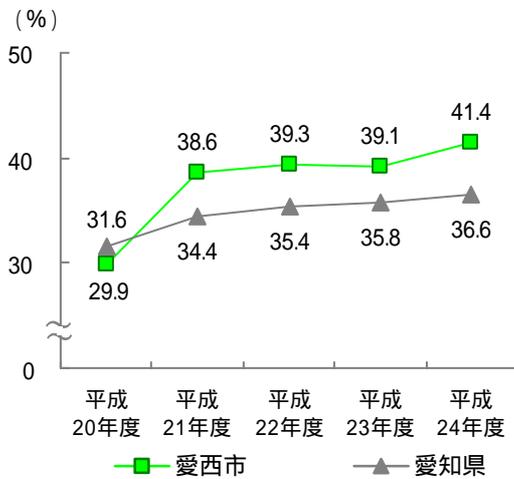
(6) 健(検)診の状況

特定健診・特定保健指導の状況

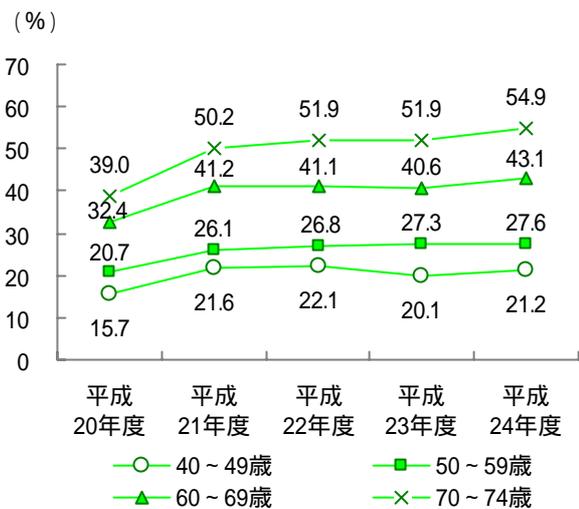
特定健康診査の受診率は、愛知県平均より高く、概ね増加傾向にあります。年代別で見ると、40～50歳代で受診率が低い現状です。

特定保健指導の実施率は、10%前後で増減を繰り返しており、特に40～50歳代の実施率が低い現状です。

特定健康診査受診率の推移

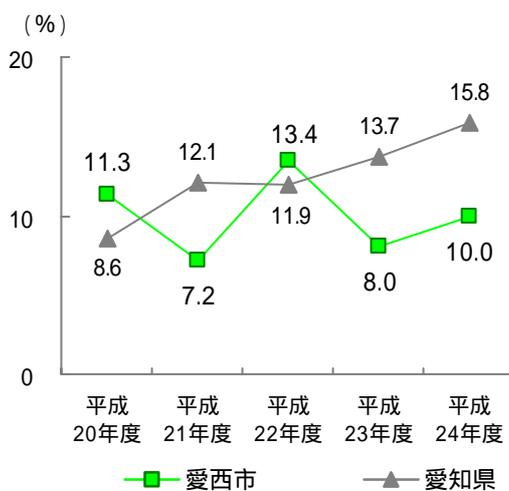


年齢階級別特定健康診査受診率の推移

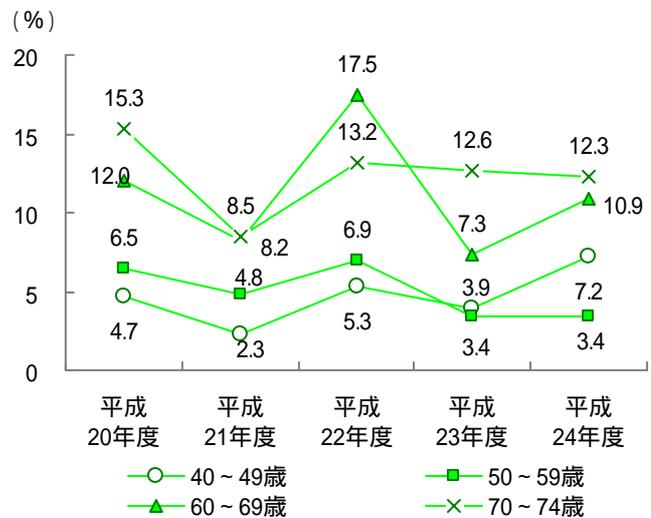


資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

特定保健指導実施率の推移



年齢階級別特定保健指導実施率の推移



資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

特定健康診査にけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

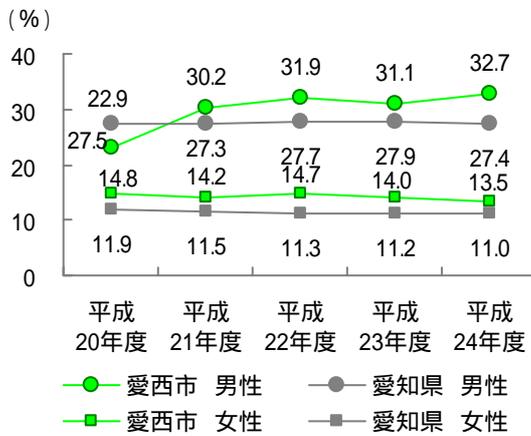
メタボリックシンドローム該当者率は、男女ともに愛知県平均を上回っており、男性はやや増加傾向にあります。

男女ともに年代が上がるにつれて増加しており、男性の60歳代以降では3割以上です。

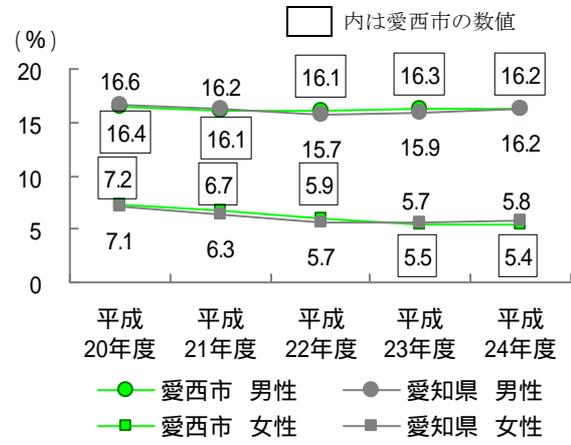
また、愛知県平均と比べて、男性はどの年代でも該当者率が高くなっています。

予備群該当者率については愛知県との差はあまりなく、女性の該当者率がわずかながらに減少傾向にあるものの、男性の該当者率は横ばいで推移しています。

メタボリックシンドローム該当者率の推移



予備群該当者率の推移

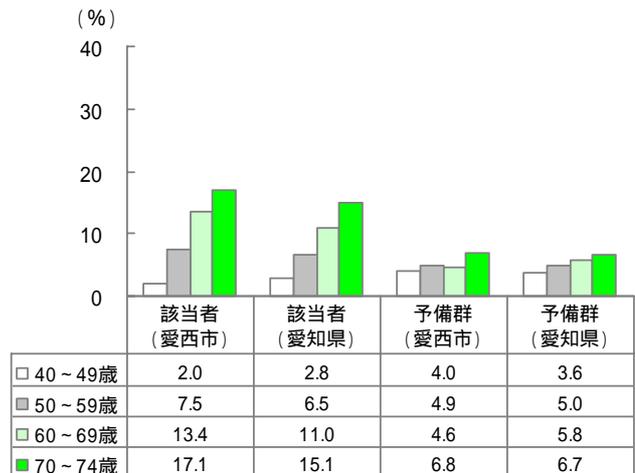
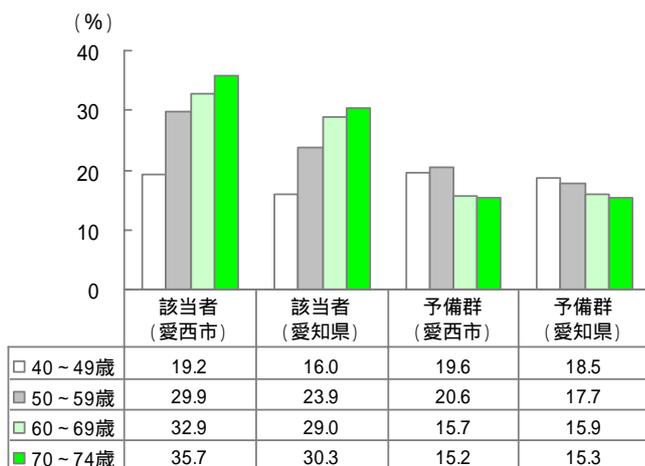


資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

性別・年代別メタボリックシンドローム該当者率・予備群該当者率の状況（平成24年度）

< 男性 >

< 女性 >



資料：標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）

特定健康診査の有所見者の状況

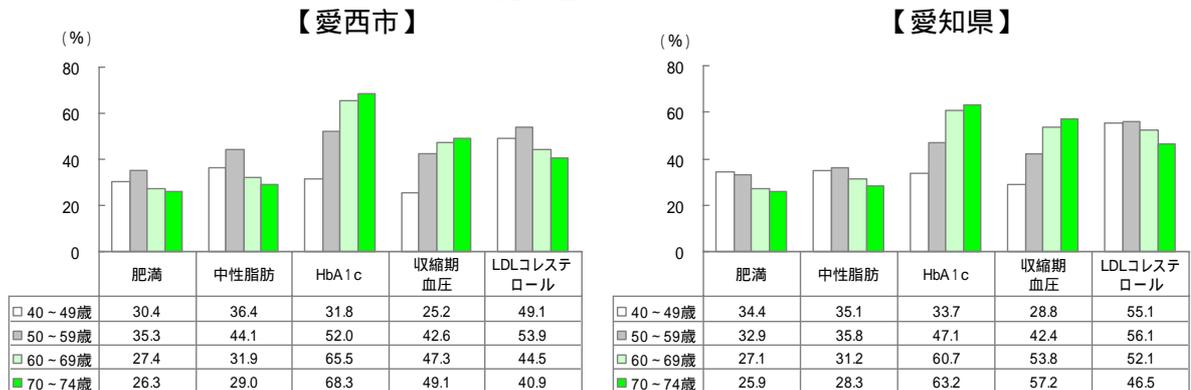
平成 24 年度の特定健康診査の有所見者の状況をみると、男性の 50 代で、肥満（BMI 25 以上）が多く、中性脂肪の有所見者の割合が高くなっており、若い世代から生活習慣病の予備群が多いことが伺えます。

ヘモグロビン A 1 c（JDS 値：5.2%以上・NGSP 値：5.6%以上）の有所見者は、男女ともに年代が上がるにつれて割合が増加しており、特に男女ともに 60 歳以降においては、6 割以上が該当しています。男性は 50 歳以降で、女性は 40 歳以降すべての年代で、愛知県と比べて割合が高くなっています。

収縮期血圧の有所見者（130mmHg 以上）の割合は、男女ともに年代が上がるにつれて割合が増加傾向となっています。特に男女ともに 60 歳以降では 4 割以上が該当しています。

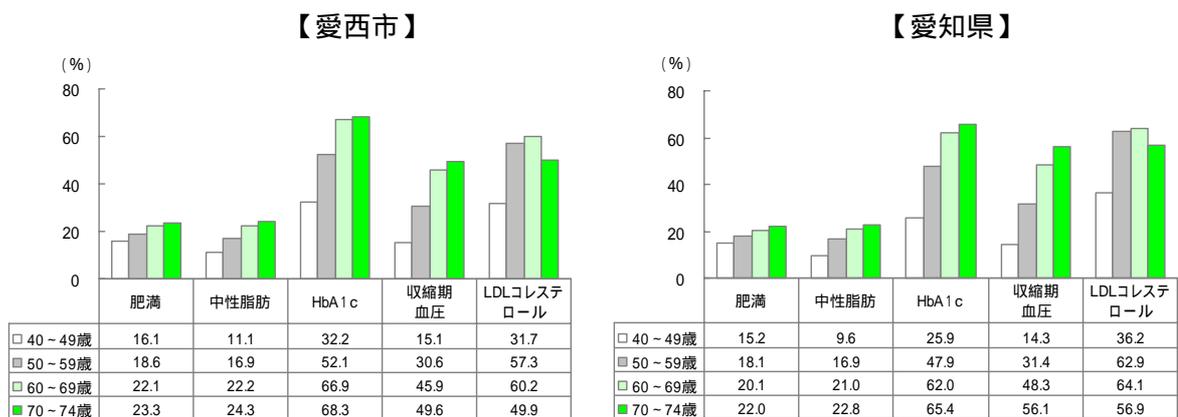
性別・年代別の特定健康診査の有所見者の状況（平成 24 年度）

< 男性 >



資料：標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）

< 女性 >

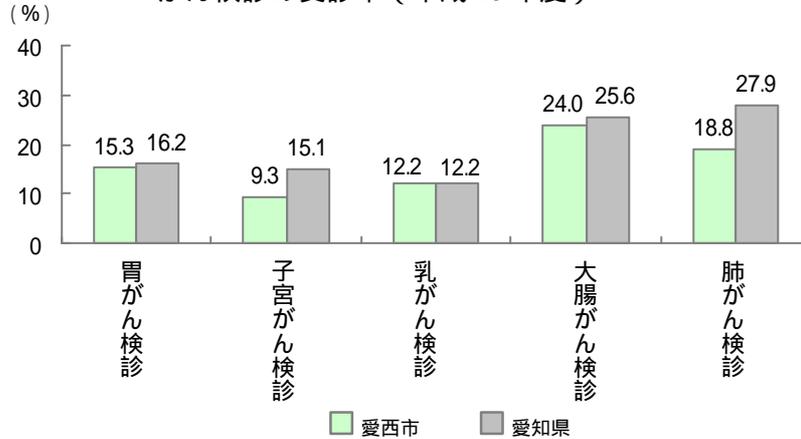


資料：標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）

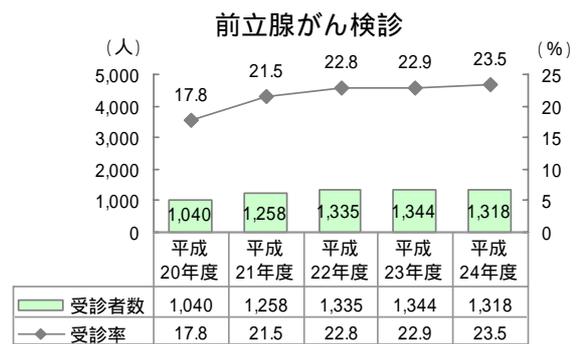
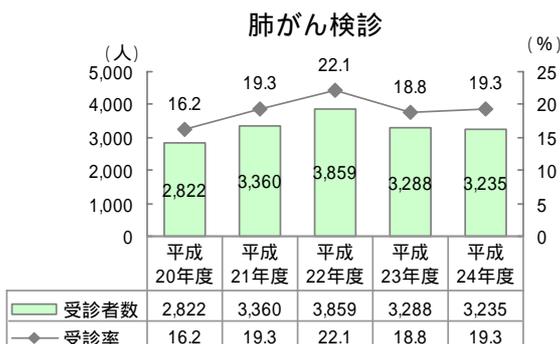
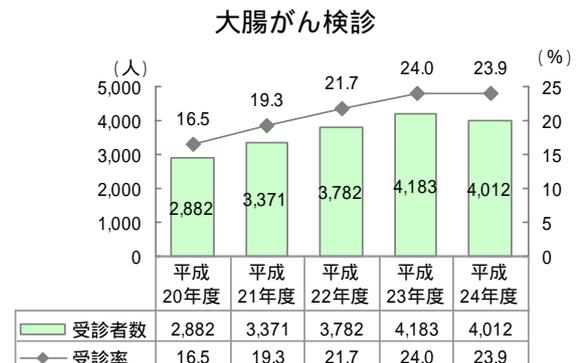
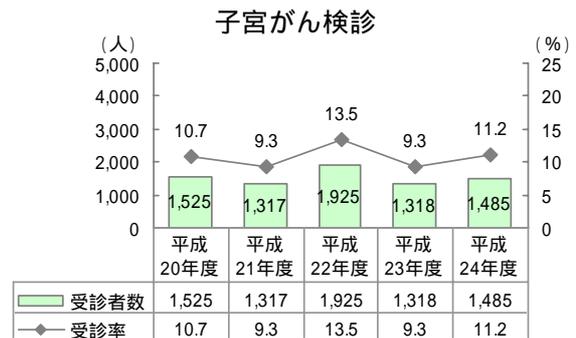
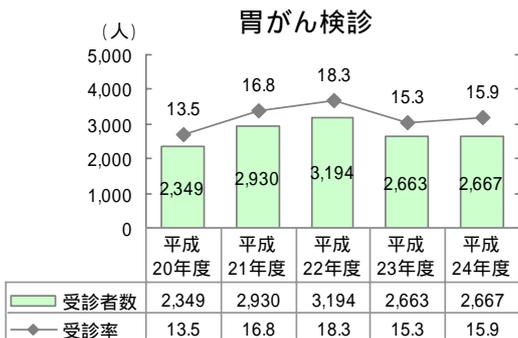
がん検診の状況

がん検診の受診状況をみると、大腸がん検診、前立腺がん検診の受診率は年々増加傾向にありますが、愛知県の平均の受診率と比較すると、全ての検診で低い現状です。

がん検診の受診率（平成 23 年度）



※胃・乳・大腸・肺がん検診は 40 歳以上、子宮がん検診は 20 歳以上、前立腺がん検診は 50 歳以上の受診状況を示す。



資料：愛西市の保健

まとめ

本市の人口は、緩やかな減少傾向となっておりますが、その中で高齢者人口が大きく増加しており、65歳以上の人口の割合は平成25年4月1日現在で26.3%と全国平均より2.9ポイント高くなっています。現在4人に1人が高齢者ですが、平成32年には約3人に1人が高齢者となると見込まれます。

平均寿命をみると平成22年で男性は79.5歳、女性は85.8歳であり、男女ともに国、愛知県と比べて低い現状です。

出生率は平成21年以降減少傾向となり、国、愛知県に比べ低い現状です。また、低出生体重児の出生数は、年間30～50人程度で推移しており、全体の年間出生数の約1割を占めています。

高齢者数の増加に伴い、要介護認定者数も年々増加しています。要介護状態になる要因については、高齢による衰弱や脳出血、脳梗塞等の脳血管疾患があげられ、その引き金となる疾患として、「高血圧」「動脈硬化」等が考えられます。

主な死因としては、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病が死因の5割を超えています。その中で悪性新生物が最も多く、脳血管疾患の死亡率が増加傾向にあります。男女ともに「急性心筋梗塞」「脳内出血」の標準化死亡比が高い現状です。

また、本市の血液透析患者数は増加傾向にあり、人口1万人対でみると、平成24年で愛知県平均より高く、県内の町村を除く市部で第1位です。血液透析の原因疾患をみると、糖尿病性腎症による割合が最も高くなっています。

年代が上がるにつれ生活習慣病の受診率及び一人当たりの医療費が増えており、特に60歳代以降で顕著になっています。循環器疾患の受診率は年々伸びています。

特定健康診査によるメタボリックシンドローム該当者率をみると、男女ともに愛知県を上回っています。年代が上がるにつれて増加傾向となっており、男性の60歳代以降では3割以上です。また、愛知県平均と比べて、特に男性はどの年代でも該当者率が高い現状です。

平成24年度の特定健康診査の状況をみると、ヘモグロビンA1cの有所見者は、男女ともに年代が上がるにつれて割合が増加傾向にあり、特に男女ともに60歳以降においては、6割以上が該当しています。

2 第1次計画の結果

「きらり あいさい21(愛西市健康日本21計画)」及び「愛西市食育推進計画」は、アンケート調査等を基に、健康づくり及び食育施策に対する指標が設定されています。それぞれの分野別に指標の達成状況等を整理し、取り組みを評価しました。

(1) 愛西市健康日本21計画の評価結果

第1次計画の取り組み内容

分野1 栄養

取り組み1 朝食の重要性に関する知識を普及する

大型仕掛け紙芝居「コウくとバランスマン」を作成し、小学校・保育園等で上演
中学生向けに「めざそうAKB」を作成し健康教育を実施

取り組み2 適切な食事摂取のための知識を普及する

小学生向けに「食品バランスピンゴゲーム」を作成し健康教育を実施
高校3年生を対象に「男子！自立クッキング」を実施
小中学生の保護者向けに食生活改善資料を配布
小学生向けに栄養標語を募集

小学5・6年生を対象に「おすすめ料理」を募集。優秀作品を選定し、料理レシピ集を配布

取り組み3 食事の役割と家族そろって食事をすることの重要性に関する知識を普及する

地域の関係機関が開催する各種料理教室に協力

分野2 運動

取り組み1 運動に関する知識や方法を普及する

愛西市の体操(愛西のびのびストレッチ)の制作と普及
地域主催のウォーキング大会等での運動指導

取り組み2 ウォーキングコースを整備する

市内9コースのウォーキングロードマップを作成し、スタンプラリー「愛西市探訪ウォーキング」を実施

取り組み3-1 運動に関する指導者を確保する(健康づくりリーダー)

愛知県健康づくりリーダーバンク登録研修会への参加呼びかけと地域活動を支援

取り組み3-2 運動に関する指導者を確保する(運動推進員)

運動推進員を養成し、健康づくりリーダー・運動推進員合同で「のびのび愛西の会」を結成
定期的な研修会・交流会の開催や地域での活動を実施

分野3 **こころ・休養****取り組み1** 癒しの空間（第3空間）を確保する

保健センターでこころの健康相談を実施
こころの健康に関する正しい知識の普及のために講演会を開催

取り組み2 よい睡眠を得るための知識を普及する

幼児の保護者、小学生に対して睡眠に関する健康教育を実施
中学生向け睡眠サポートブック「しっかり眠って翌朝スッキリ これぞ君も快眠名人！」を作成、配布

取り組み3 家族や地域の人と交流する

小学生向けに「あいさつカレンダー」を作成
コミュニケーションに関する講座を開催

分野4 **たばこ****取り組み1** 未成年が喫煙を開始しないための教育を実施する

保育園児、小学生に大型紙芝居による喫煙防止教育を実施
仕掛け絵本を作成し、小中学生に喫煙防止教育を実施
中学生・高校生に喫煙防止教育を実施

取り組み2 未成年が喫煙を開始しないための環境を整備する

中学2年生を対象に喫煙防止ポスターの募集と掲示
講演会「むえん（無煙）では（歯）っぴ〜2011」を開催

取り組み3 成人が喫煙を開始しないための知識を普及する

リーフレットを用い、妊婦にたばこの害の知識を普及

取り組み4 禁煙したい人への支援体制を整備する

禁煙方法を紹介した「禁煙～思い立ったら始めどき」のリーフレットを配付
禁煙施設への調査を実施（禁煙施設 市内4箇所）調査結果を広報に掲載
分煙に取り組む企業の調査

取り組み5 喫煙者の喫煙マナーを向上させる

広報掲載

分野5 **アルコール****取り組み1** 未成年者にアルコールの害に関する知識を普及する

小学校高学年向けにパネルシアターを作成し飲酒防止教育を実施
中学生にアルコールの害についての教育を実施

取り組み2 未成年者が飲酒しないための環境を整備する

広報掲載

取り組み3 適度な飲酒に関する知識を普及する

妊婦に対し、アルコールが胎児に与える影響に関する知識の普及
アルコールパッチテストを実施し、リーフレット「自分の体質を知ろう」作成、配布
適正飲酒に関するポスターを作成し公共施設等に掲示

分野6 歯

取り組み1 むし歯・歯周病を予防するための知識を普及する

保育園、幼稚園、小中学校で歯の健康に関する現状を知るためにアンケートを実施
 歯の健康に関する大型紙芝居を作成し、保育園・幼稚園・小学校で実施
 中学生向けにむし歯、歯肉炎の予防を呼びかける掲示物を作成し配付
 市内薬局、薬店、調剤薬局、大型スーパー、歯科医院に歯の健康づくりに関する情報を掲示
 講演会「むえん（無煙）では（歯）っぴ～2011」を開催し、喫煙による歯周病への影響に関する知識を普及

取り組み2 歯の健康づくりを推進するための人材を確保する

歯みがき推進隊を養成し活動を支援

指標の判定方法

計画の評価指標については、基準値（平成18年7月）と最終値（平成24年12月）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

判定区分	判定基準
A（有意に改善）	基準値より改善している。（有意確率5%未満）
B（改善傾向）	基準値より改善している。（有意確率5%以上10%未満）
C（変化なし）	変化がみられない。
D（悪化傾向）	基準値より悪化している。（有意確率5%以上10%未満）
E（悪化）	基準値より悪化している。（有意確率5%未満）
F（判定不能）	基準の変更等により判定ができない。

※基準値：計画策定時における値。

分野別の判定結果

栄 養

- ア 『朝食を摂取する人を増やす』課題に対しては、「朝食を毎日食べる人の割合」は、児童、生徒では増加していますが、20～40歳代では減少しています。
- イ 『自分にとって適正な食事を理解し、健康に配慮した食事ができる人を増やす』課題に対しては、悪化した指標が多く見られ、特に「適正体重を認識し、体重コントロールを実践している人の割合」、「食事の内容に気をつけている人の割合」、「肉、卵、バターなどの脂肪・コレステロールを多く含む食品を食べすぎないようにしている人の割合」、「牛乳、小魚、わかめなどのカルシウムを多く含む食品を食べるようにしている人の割合」について男女ともに悪化が目立ちます。肥満者（BMI25.0以上）の割合は、男性では変化がなく、女性は減少しています。

ウ 『家族そろって食事をする習慣をもつ人を増やす』課題に対しては、どの世代ともに変化はありません。

ア 朝食を摂取する人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
朝食を毎日食べる人の割合	20歳代	74.6%	63.5%		E	*
	30歳代	83.6%	79.5%		C	
	40歳代	89.3%	82.4%		E	*
	小学3年生	93.5%	94.5%		C	
	小学6年生	85.8%	93.8%		A	*
	中学3年生	86.3%	89.6%		C	

イ 自分にとって適正な食事を理解し、健康に配慮した食事ができる人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
適正体重を認識し、体重コントロールを実践している人の割合	16歳以上男性	41.5%	34.0%	20歳以上	E	**
	16歳以上女性	48.3%	42.9%		E	**
夜食や間食をすることが多い人の割合	16歳以上男性	4.8%	4.3%		C	
	16歳以上女性	8.3%	8.5%		C	
食事で食べる量を多すぎないよう、少なすぎないように心がけている人の割合	16歳以上男性	51.2%	49.7%		C	
	16歳以上女性	59.8%	57.5%		C	
食事の内容に気をつけている人の割合	16歳以上男性	71.9%	65.9%		E	**
	16歳以上女性	85.2%	81.3%		E	**
塩分を控えるようにしている人の割合	16歳以上男性	32.6%	32.9%		C	
	16歳以上女性	43.0%	45.4%		C	
肉、卵、バターなどの脂肪・コレステロールを多く含む食品を食べすぎないようにしている人の割合	16歳以上男性	33.1%	28.2%		E	*
	16歳以上女性	44.1%	40.5%		D	
糖分をとり過ぎないようにしている人の割合	16歳以上男性	28.6%	32.5%		A	*
	16歳以上女性	37.3%	39.2%		C	
牛乳、小魚、わかめなどのカルシウムを多く含む食品を食べるようにしている人の割合	16歳以上男性	28.5%	24.7%		E	*
	16歳以上女性	48.1%	35.3%		E	**
ほうれん草、にんじんなどの色の濃い野菜や生野菜を食べるようにしている人の割合	16歳以上男性	32.9%	30.3%	C		
	16歳以上女性	52.0%	45.4%	E	**	

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
肥満者の割合	30 歳代男性	30.4%	28.2%		C	
	40 歳代男性	31.5%	31.7%		C	
	50 歳代男性	29.6%	30.8%		C	
	40 歳代女性	14.1%	13.4%		C	
	50 歳代女性	19.9%	12.5%		A	*
	60 歳代女性	27.3%	20.2%		B	
メタボリックシンドロームを知っている人の割合	未調査	-	69.4%		F	

ウ 家族そろって食事をする習慣をもつ人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
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	16 歳以上男性	57.7%	56.9%	20 歳以上	C	
	16 歳以上女性	67.1%	70.0%		C	
食事を一人で食べる人が多い子どもの割合	小学 3 年生	0%	1.9%	夕食のみ	C	
	小学 6 年生	2.5%	2.3%		C	
	中学 3 年生	6.0%	8.1%		C	

※有意差欄の「**」は 1%水準、「*」は 5%水準で有意であることを示す。

運 動

- ア 『20～30歳代を中心に継続した運動をしている人を増やす』課題に対しては、20歳代・30歳代で「継続した運動をしている人の割合」は増加しており、20歳以上の約4人に1人は継続した運動をしています。
- イ 『気軽に取り組めるウォーキング、体操を推進する』課題に対しては、ウォーキングに取り組んでいる人が増加しており、運動に関する身近な指導者として、健康づくりリーダー・運動指導員の人数が増加しています。

ア 20～30歳代を中心に継続した運動をしている人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
継続した運動をしている人の割合	16歳以上	22.8%	24.3%	20歳以上	C	
	20歳代	7.7%	17.4%		A	**
	30歳代	8.8%	12.7%		B	

イ 気軽に取り組めるウォーキング、体操を推進する

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
ウォーキングをしている人の割合	16歳以上	15.8%	19.1%	20歳以上	A	**
体操をしている人の割合	16歳以上	6.7%	7.7%		C	
健康づくりリーダーの人数		10人	20人			
運動推進員の人数		0人	11人			

ウ 外で遊ぶ子どもを増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
よく遊ぶ場所として、学校のグラウンドを選んだ子どもの割合	小学3年生	22.6%				
	小学6年生	29.7%				
	中学3年生	13.8%				
よく遊ぶ場所として、学校以外のグラウンドを選んだ子どもの割合	小学3年生	5.7%	9.3%		C	
	小学6年生	15.3%	18.8%		C	
	中学3年生	1.7%	3.6%		C	
よく遊ぶ場所として、公園を選んだ子どもの割合	小学3年生	34.9%	31.5%		C	
	小学6年生	26.3%	21.9%		C	
	中学3年生	5.2%	8.9%		C	

※有意差欄の「**」は1%水準、「*」は5%水準で有意であることを示す。
 ※網掛け部分は、方針変更により評価をしない指標であることを示す。

こころ・休養

- ア 『ストレスをうまく解消できる人を増やす』課題に対しては、「最近1か月間にストレスを感じた人の割合」は減少していますが、「自分なりのストレス解消方法を持っている人の割合」は悪化しています。「朝、家族とあいさつする子どもの割合」は増加しており、「近所の人にあいさつする子どもの割合」は中学3年生で増加しています。
- イ 『睡眠による十分な休養がとれている人を増やす』課題に対しては、「日ごろの睡眠が十分だと思う人の割合」は大きく減少しており、約4人に1人となっています。また、「夜10時以降に寝る子どもの割合」は変化がありません。

ア ストレスをうまく解消できる人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
最近1か月間にストレスを感じた人の割合	16歳以上	68.9%	61.1%	17～18歳 +20歳以上	A	**
自分なりのストレス解消方法を持っている人の割合	16歳以上	54.1%	43.7%		E	**
朝、家族とあいさつする子どもの割合	小学3年生	83.3%	83.4%		C	
	小学6年生	73.1%	81.9%		B	
	中学3年生	52.1%	63.4%		B	
近所の人にあいさつする子どもの割合	小学3年生	86.0%	83.5%		C	
	小学6年生	90.8%	87.4%		C	
	中学3年生	63.2%	74.8%		B	

イ 睡眠による十分な休養がとれている人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
日ごろの睡眠が十分だと思う人の割合	16歳以上	48.3%	26.4%	17～18歳 +20歳以上	E	**
夜10時以降に寝る子どもの割合	小学3年生	24.1%	22.0%		C	
	小学6年生	68.9%	64.2%		C	

※有意差欄の「**」は1%水準、「*」は5%水準で有意であることを示す。

たばこ

ア 『未成年者の喫煙をなくす』課題に対しては、「喫煙経験のある人の割合」「たばこを吸っていい年齢が20歳からであることを知っている子どもの割合」は変化はなく、約1割の未成年者において喫煙経験があります。「家庭において子どもの喫煙に注意をしていない割合」は減少しています。

イ 『成人の喫煙者を減らす』課題に対しては、男性の喫煙率が大きく減少しています。

ア 未成年者の喫煙をなくす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
喫煙経験のある人の割合	16～19歳男性	8.2%	11.3%	17～18歳	C	
	16～19歳女性	4.1%	11.1%		C	
	小学6年生	3.4%	5.5%		C	
	中学3年生	12.2%	6.1%		C	
たばこを吸っていい年齢が20歳からであることを知っている子どもの割合	小学3年生	89.9%	81.8%		C	
	小学6年生	85.7%	93.2%		B	
	中学3年生	96.2%	94.9%		C	
喫煙しても家族から注意されない子どもの割合	中学3年生	30.0%	14.3%		C	

イ 成人の喫煙者を減らす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
喫煙している人の割合	20歳以上男性	36.3%	27.6%		A	**
	20歳代男性	35.2%	31.9%		C	
	30歳代男性	42.8%	33.3%		C	
	20歳以上女性	7.4%	6.8%		C	
	20歳代女性	12.2%	9.1%		C	
	30歳代女性	9.3%	7.0%		C	

※有意差欄の「**」は1%水準、「*」は5%水準で有意であることを示す。

アルコール

- ア 『未成年者の飲酒をなくす』課題に対しては、「飲酒経験のある人の割合」小学3年生で悪化し、「飲酒してもいい年齢が20歳からであることを知っている子どもの割合」は変化がありません。約5割の未成年において飲酒経験があります。「飲酒しても家族から注意されない子どもの割合」は減少しています。
- イ 『適度な飲酒に努める人を増やす（飲酒する人の場合）』課題に対しては、「1日平均飲酒量が3合以上の人の割合」は成人の女性で増加しています。「適度な飲酒量を知っている人の割合」は変化なく、男女とも約5割が適度な飲酒量を理解していません。

ア 未成年者の飲酒をなくす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
飲酒経験のある人の割合	16～19歳	31.5%	50.9%	17～18歳	E	**
	小学3年生	34.6%	47.7%		D	
	小学6年生	48.3%	42.2%		C	
	中学3年生	53.4%	50.4%		C	
飲酒してもいい年齢が20歳からであることを知っている子どもの割合	小学3年生	91.7%	92.2%		C	
	小学6年生	93.5%	94.2%		C	
	中学3年生	95.4%	96.2%		C	
飲酒しても家族から注意されない子どもの割合	中学3年生	63.9%	47.4%		B	

イ 適度な飲酒に努める人を増やす（飲酒する人の場合）

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
1日の平均飲酒量が3合以上の人の割合	20歳以上男性	5.7%	6.3%		C	
	20歳以上女性	2.1%	6.3%		E	**
適度な飲酒量を知っている人の割合	20歳以上男性	54.6%	52.4%		C	
	20歳以上女性	47.9%	48.5%		C	

※有意差欄の「**」は1%水準、「*」は5%水準で有意であることを示す。

歯

ア 『自分に合った歯みがきの継続により、むし歯や歯周病で歯を喪失する人を減らす』課題に対しては、3歳児の「むし歯のない子どもの割合」、12歳児の「一人あたりのむし歯本数」、幼児の「仕上げみがきをしている子どもの割合」、児童・生徒の「1日3回以上歯みがきをする子どもの割合」、16歳以上の「デンタルフロス・歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している人の割合」、「定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合」は改善されています。「保有歯数の割合」において、80歳で20本以上の割合は減少しています。

イ 『歯周病について正しく理解している人を増やす』課題に対しては、「喫煙による歯周病への影響を知っている人の割合」は変化なく、認知度は25%程度です。

ア 自分に合った歯みがきの継続により、むし歯や歯周病で歯を喪失する人を減らす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
むし歯のない子どもの割合	3歳児	79.5%	89.6%	1	A	**
一人あたりのむし歯の本数	12歳児 (中学1年生)	1.06本	0.79本	2	A	**
保有歯数の割合	60歳で24本以上	64.3%	53.9%		E	**
	70歳で21本以上	43.5%	41.8%		C	
	80歳で20本以上	37.5%	30.3%		C	
仕上げみがきをしている 子どもの割合	1歳6か月児	69.0%	93.3%	3	A	**
	3歳児	76.9%	96.7%		A	**
1日3回以上歯みがきをする 子どもの割合	小学3年生	80.5%	81.6%		C	
	小学6年生	49.0%	67.3%		A	**
	中学3年生	27.3%	39.6%		B	
歯みがきを1日2回以上する 人の割合	16歳以上	62.4%	61.9%	17~18歳 +20歳以上	C	
デンタルフロス・歯間ブラシ などの歯の間を清掃をする器 具を使用している人の割合	16歳以上	19.0%	24.8%		A	**
定期的に歯科の健康診査を 受けている人の割合	16歳以上	18.5%	25.5%		A	**

イ 歯周病について正しく理解している人を増やす

評価指標	基準値		最終値	備考	判定	有意差
喫煙による歯周病への影響を 知っている人の割合	16歳以上	26.8%	25.4%	20歳以上	C	

※有意差欄の「**」は1%水準、「*」は5%水準で有意であることを示す。

※1~※3の指標の基準値・直近値は、アンケート結果以外の数値であり、各出典は以下の通りである。

※1 愛西市の保健 3歳児健康診査結果

※2 愛知県地域歯科保健業務状況報告

※3 健診時間診票集計

(2) 愛西市食育推進計画の評価結果

第1次計画の取り組み内容

取り組み1 朝食の重要性に関する知識を普及する

食育推進パンフレットを作成し、園、小学校に配布

取り組み2 正しい食習慣、適切な食事摂取のための知識を普及する

市内の高校3年生を対象に「男子！自立クッキング」を実施

取り組み3 「地産地消」の推進のための地場産物のPR

農業関係イベントに参加し、特産品の販売促進および「地産地消」の普及

指標の評価方法

計画の評価指標については、基準値（平成18年等）と最終値（平成24年）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

評価	基準
A	目標を達成した
B	目標は達成していないが改善した
C	変化がない
D	悪化している
	評価困難（制度変更等により、現状値を把握できず評価不可能なもの等）

C「変化がない」は、基準値から目標値設定の上げ幅を勘案して、基準値から最終値に対する改善率を算定し、±10%以内のものとしします。

$$\text{改善率} = \frac{\text{最終値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

指標の評価結果

学習期（学齢期）

- ア 「朝食の欠食率」については、園児、児童・生徒ともに改善している状況です。
- イ 園児の「排便を毎日する割合」については、基準値より減少しています。
- ウ 「食事に関する意識の向上」については、児童・生徒において食事のあいさつや食事の手伝いをする割合が増加しています。

評価指標		基準値		最終値	目標値	判定
朝食欠食率	園児 ※1	3.5% (平成 20 年)		2.5%	欠食なし	B
	小学3年生	6.5% (平成 18 年)		5.5%	5%以下	B
	小学6年生	14.2% (平成 18 年)		6.2%	5%以下	B
	中学3年生	13.7% (平成 18 年)		10.4%	5%以下	B
排便習慣 (毎日する)	園児 ※1	78.4% (平成 20 年)		76.3%	各項目の 数値の向上	D
	小学生 ※2	47.3% (平成 16 年)		小5 : 48.1% 小6 : 45.0%		
	中学生 ※2	39.5% (平成 16 年)		中1 : 53.3% 中3 : 43.8%		
色の濃い野菜 生野菜の摂取頻度	小学5年生 ※2	46.7% (平成 16 年)			70%以上	
	中学2年生 ※2	42.2% (平成 16 年)			70%以上	
食に関する 意識の向上	食事のあいさつ	園児 ※1	58.8% (平成 20 年)	60.2%	各項目の 数値の向上	A
	食事の手伝い	小学生	31.3% (平成 18 年)	40.5%		A
		中学生	19.0% (平成 18 年)	35.1%		A

※1 園児の食事と歯に関するアンケート

※2 海部地区児童生徒食生活状況調査

発展期（青・壮年期）

- ア 「16歳以上で食事の内容に気をつけている人の割合」については、男女ともに減少しており、特に男性の割合が大きくなっています。
- イ 「16歳以上で色の濃い野菜や生野菜を食べるようにしている人の割合」についても、男女ともに減少している状況です。
- ウ 「朝食欠食率」については、20～40歳代各年代で増加しており、20歳では約4割となっています。
- エ 「肥満者の割合」をみると、40～60歳代の女性では肥満者の割合が減少していますが、40歳の男性は変化がなく、50歳男性では増加しており、改善が進んでいない状況です。

評価指標	基準値		最終値	目標値	判定
16歳以上で食事の内容に気をつけている人の割合	男性	71.9%	65.9%	75%以上	D
	女性	85.2%	81.3%	90%以上	D
16歳以上で色の濃い野菜や生野菜を食べるようにしている人の割合	男性	32.9%	30.3%	40%以上	D
	女性	52.0%	45.4%	60%以上	D
朝食欠食率	20歳代	25.4%	36.5%	20%以下	D
	30歳代	16.4%	20.5%	10%以下	D
	40歳代	10.7%	17.6%	5%以下	D
肥満者の割合	30歳代男性	30.4%	28.2%	28%以下	B
	40歳代男性	31.5%	31.7%	28%以下	C
	50歳代男性	29.6%	30.8%	28%以下	D
	40歳代女性	14.1%	13.4%	12%以下	B
	50歳代女性	19.9%	12.5%	17%以下	A
	60歳代女性	27.3%	20.2%	25%以下	A

整理期（熟年期）

- ア 「朝食欠食率」については、60歳代で欠食率が増加しています。
- イ 「いろいろな種類の食品を食べている人の割合」「食事の内容に気をつけている人の割合」については、60歳以降全体で、減少している状況です。
- ウ 80歳以上で「歯が20本以上ある人の割合」については、減少している状況です。

評価指標	基準値		最終値	目標値	判定
朝食の欠食率	60歳代	3.1%	5.0%	0%	D
	70歳代	2.3%	2.1%	0%	C
	80～84歳	0%	0%	0%	A
いろいろな種類の食品を食べている人の割合	60歳代	76.1%	60.0%	88%以上	D
	70歳代	78.4%	73.2%	90%以上	D
	80～84歳	82.8%	72.6%	92%以上	D
食事の内容に気をつけている人の割合	60歳代	43.0%	35.4%	88%以上	D
	70歳代	59.8%	43.5%	90%以上	D
	80～84歳	53.2%	42.2%	92%以上	D
歯が20本以上ある人の割合（8020運動）	80歳以上	37.5%	30.3%	40%以上	D

3 参考資料

(1) 策定経過

愛西市健康日本21計画策定委員会

項目	日時	主な内容
第1回 策定委員会	平成25年 6月27日(木)	・第1次愛西市健康日本21計画・食育推進計画の評価結果について ・第2次愛西市健康日本21計画・食育推進計画の方針と策定計画について
第2回 策定委員会	10月24日(木)	・計画策定の進捗状況について ・計画の素案について ・市民・関係者のグループインタビューについて
第3回 策定委員会	12月19日(木)	・計画案について ・パブリックコメントについて
第4回 策定委員会	平成26年 2月20日(木)	・計画最終案について ・概要版について ・計画の推進体制について

愛西市健康日本21計画策定委員会作業部会作業部会

項目	日時	主な内容
第1回 作業部会	平成25年 7月29日(月)	<p><テーマ> 『市の健康に関する現状から見て気になることや問題点について』</p> <p><検討内容> 愛西市の健康問題 少子高齢化、糖尿病による透析患者が多い、肺がんや肺炎が多い、朝食の欠食は家庭の要因が大きい、地域での孤立、健康意識の格差等</p> <p>健康問題の解決策 子どもの頃からの生活習慣づくり、健康に対する意識をどのように高めるか、健康な高齢期を過ごすための取り組み、人とのつながりや助け合う環境等</p>
第2回 作業部会	8月21日(水)	<p><テーマ> 『ライフステージ毎に、「健康的な生活習慣の実践」の分野別の課題、めざす姿、方向性の検討』</p> <p><検討内容> 乳幼児期・学齢期 重点取り組み：良い生活習慣を身につける（早寝早起き、食事、運動）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この世代は、親への働きかけが必須 ・子ども自身には、分かりやすい働きかけをしていく
第3回 作業部会	9月2日(月)	<p>成人期 重点取り組み：健診からはじまる健康づくり（健診をきっかけとして健康づくりを考える）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別性に応じた取り組みが必要 <p>高齢期 重点取り組み：役割を持ちながら地域で生きいきと過ごす</p> <p>社会環境の整備 重点取り組み：次世代につなげるネットワークをつくる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会環境の整備は行政と市民の協働で取り組む

項目	日時	主な内容
第4回 作業部会	平成25年 10月4日(金)	<p><テーマ></p> <p>『計画の骨子案について』</p> <p>『計画の推進に向けて検討』</p> <p><検討内容></p> <p>乳幼児期・学齢期『子どもの頃に良い生活習慣を身につける』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども健康プロジェクトチームをつくって早寝、早起き、食事、運動について関係機関毎に取り組みを明確にして実践する。 <p>成人期『毎年、健診を受ける習慣をつける～受診率をアップさせる～』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診しない理由を分析し、誰をターゲットにすればいいか明らかにする。 ・継続して受診してもらうためのPR、環境整備などを行なう。 <p>高齢期『生きがいを持って元気な高齢期を過ごす』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生きがい作り、閉じこもり予防。 ・誰もが通る老いについて若い人達にも理解できる事業を展開する。
第5回 作業部会	11月18日(月)	<p><テーマ></p> <p>『計画面案について』 『基本理念について』 『推進キャラクターについて』 話し合い</p>
第6回 作業部会	12月6日(金)	<p><テーマ></p> <p>『計画面案について』 『グループインタビューのまとめ』 『基本理念について』 話し合い</p>
第7回 作業部会	平成26年 2月12日(水)	<p><テーマ></p> <p>『計画最終案について』 『概要版について』 『計画の推進体制について』 話し合い</p>

愛西市食育推進計画専門部会

項目	日時	主な内容
第1回 専門部会	平成25年 8月7日(水)	<p>第2次愛西市健康日本21計画策定について</p> <p>第2次愛西市食育推進計画について</p> <p><テーマ> 『ライフステージ別、1次計画の評価・課題の抽出及び基本理念・めざす姿の検討』</p>
第2回 専門部会	8月27日(火)	<p>第2次愛西市食育推進計画について</p> <p><テーマ> 『ライフステージ別、基本理念・めざす姿の決定、可能と思われる実践活動、他課との連携により効果的な活動の提案』</p>
第3回 専門部会	9月5日(木)	<p>第2次愛西市食育推進計画について</p> <p><テーマ> 『ライフステージ別、基本理念・めざす姿、実践活動、の精査検討』</p>
第4回 専門部会	11月8日(金)	<p>第2次愛西市食育推進計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛西市健康日本21計画策定委員会結果報告 ・目標値設定項目の検討
第5回 専門部会	11月26日(火)	<p>第2次愛西市食育推進計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標値の検討

各種調査等

項目	日時	主な内容
健康に関するアンケート調査	平成24年12月	小・中学生 568人 17～18歳 300人 20～89歳 4,000人 を対象に実施
庁内関連事業調査	平成25年 7月30日(火) ～ 8月7日(水)	健康増進及び食育に関する施策や事業を抽出し、分野別、ライフステージ別の取り組みを把握
保健事業に関するワーキング	9月13日(金) ～ 9月24日(火)	分野別の保健事業の取り組み内容についての話し合い
市民へのグループインタビュー		現在の健康状態や健康のために行っていること、今後の行いたいこと等についてグループインタビューを実施
	11月11日(月)	<テーマ> 女性の健康づくり <対象者> 家庭の主婦
	11月15日(金)	<テーマ> 子育て世代の健康づくり <対象者> 子育て中の母親
	11月17日(日)	<テーマ> 働く世代の健康づくり <対象者> 働く世代の男性
	11月21日(木)	<テーマ> 高齢者の健康づくり <対象者> 高齢者
小中学校養護教諭との意見交換会	11月19日(火)	児童生徒の健康問題、現在の学校での取り組みと今後の方向性についての話し合い
パブリックコメント	平成26年 1月8日(水) ～ 1月30日(木)	市民から計画に対する意見を募集

(2) 市民へのグループインタビューからの健康づくりに関する意見

女性の健康づくり

[対象：家庭の主婦 出席者：6名(平均年齢66歳)]

知識や態度、価値観に関すること

<健康全般>

- ・若い人の世話にはなりたくない
- ・年をとっても皆に負けたくない、年寄り扱いされるとショック
- ・笑うことは大事

<健康診査・医療>

- ・がん家系である
- ・いつかは死ぬので健診は受けなくても一緒
- ・病気は早く発見して治したい
- ・できれば医者にかからないでいたい

<栄養>

- ・重労働をしている人が多く、塩分摂取が多い
- ・味が濃い
- ・野菜は地産地消が良い
- ・朝は喫茶店が満員、昼はコンビニ弁当がたくさん売れる、夜は宅配など、食事を自分で作らない人が増えている
- ・既製品や添加物は体に良くない

<運動>

- ・スポーツは継続が大切
- ・若年からの運動が大切
- ・何もないとつまづく
- ・歩行や階段で、転倒の不安がある

<休養・こころ>

- ・若い頃は寝ることが好き
- ・入眠剤がないと寝られない
- ・夜間トイレに起きると目がさえてしまう
- ・加齢とともに寝られない
- ・疲れを感じやすい

- ・肩こりで寝不足を感じる
- ・家事や仕事などをやらせてくれないと寝られない
- ・家族が多く、つい夜型の生活になってしまう

<歯科>

- ・歯を粗末にしている人が多い
- ・歯を磨いていない人が多い
- <健康づくりのための環境>
- ・末端まで良い情報が届いていないことが多い
- ・田舎である

健康に対する行動・生活習慣に関すること

<健康診査・医療>

- ・健康診査を受ける
- ・血圧のコントロールをする
- ・定期的に受診をする

<栄養>

- ・健康に気をつけ、自分で作る
- ・栄養のバランスを考えた食事を摂る
- ・体にいいものを摂る
- ・薄味にする
- ・食べ過ぎに注意する

<運動>

- ・ウォーキングを毎日する
- ・背筋を伸ばして歩く
- ・早歩きをする
- ・自分のペースで歩く
- ・ストレッチをする
- ・出かける時は自転車を使う
- ・エスカレーターに乗らない
- ・週3～4回プールで歩く
- ・運動の習慣を持つ

<休養・こころ>

- ・同世代の仲間がいて、悩みなどを共有する
- ・毎朝起きる時間を一定にする
- ・適宜午睡をする
- ・自分の仕事、役割を果たす
- ・おしゃべりを楽しむ
- ・趣味を楽しむ

<歯科>

- ・歯をみがく
- ・歯を大切に

<健康づくりのための環境>

- ・食生活改善推進員・婦人会などに所属して活動する

行動を起こすときに支えになるもの

【現在あるもの】

<健康診査・医療>

- ・健康診査の機会がある
- ・JAなど、所属している組織から健診を勧められる
- ・夫婦で健診に行く
- ・医者に健診や治療を勧めてもらい、健康管理の指導を受ける

<栄養>

- ・自然の野菜や肉が手に入る
- ・テレビ、ラジオで健康に良い食品等の情報が流れる

<運動>

- ・一緒に楽しめる仲間がいる
- ・主治医から運動を勧められる
- ・体を動かせる場や機会がある

<休養・こころ>

- ・仲間が集れる場がある
- ・人が気軽に声をかけてくれる
- ・家族や仲間から役割を期待される
- ・楽しみながら取り組めるものがある
- ・外出できる気力、体力がある

<歯科>

- ・高齢者向けの集会で、講話を組み入れる

<健康づくりのための環境>

- ・口コミでいろいろな情報が地域に広がる

【あるとよいもの】

<健康診査・医療>

- ・健診未受診者にとって、魅力的な健診がある
- ・わかりやすい検診案内がある
- ・治療が必要な人が治療を中断しない体制がある
- ・皆がかかりつけ医を持つ

<栄養>

- ・自分に合った食事(量・バランス)を学ぶ機会がある

<運動>

- ・自転車や徒歩で通りやすい道路がある
- ・快適に運動ができる場がある(暑さ・雨を避けられる)
- ・通える範囲、利用しやすい時間に利用できる施設がある
- ・小学校のPTA等で、母親層に運動の大切さを周知する

- ・コミュニティ単位で参加できるイベントがある
- ・お茶気分で参加できる教室がある
- ・男性が参加しやすい教室がある

<休養・こころ>

- ・声をかけてもなかなか出てこない人でも、参加したくなるようなイベントがある

<健康づくりのための環境>

- ・役所内で、課や部を越えての連携をした事業が展開される
- ・教室やイベント会場までの移動手段が整備される

子育て世代の健康づくり

[対象：子育て中の母親 出席者：6名（平均年齢：36歳）]

知識や態度、価値観に関すること

<健康全般>

- ・小さい病気はあっても、皆で補い合って元気に楽しく家族で暮らせる
- ・体だけでなく心の健康も大切
- ・母親の健康は家族全体に影響する
- ・おいしく食べられるものを食べて、寝て、いろいろと話しながら家族が仲良くできることが大事
- ・健康は周りからの影響も大きく、自分だけでは守れない
- ・毎日ばたばたしていて、健康についてすごく考えている訳ではない
- ・自分の健康を守るのは自分

<健康診査・医療>

- ・年齢的にも健診は気になるが、なかなか行けない
- ・市の広報も見ないので、健診の内容や受診方法もよくわからない
- ・家族は「田舎の健康な人」で、健康には根拠のない自信を持っている

<運動>

- ・家事をして仕事で働いて帰って子どもの世話で動いているから「まあいいか」と思う
- ・運動はしないといけないと感じている

<休養・こころ>

- ・ストレス発散はなかなか難しく、ストレスがたまっている
- ・子どもと接している中で、時間に余裕がないとストレスを感じる
- ・子どもに何かあったり、自分の体調が悪い時に困る
- ・家族が多く、ストレスが多い

健康に対する行動・生活習慣に関すること

<健康全般>

- ・うがい、手洗いの励行
- ・マスクをつける
- ・薄着をする
- ・休みの日でも毎日規則正しい生活をする

<健康診査・医療>

- ・夫の会社を通じて健診を毎年受けている
- ・体調が悪いと早めに受診する
- ・健診を受けたことはないが、受けたほうが良いとは思っている
- ・指定日に健診を受けに行くことが難しい

<栄養>

- ・健康に良さそうなものを食べる
- ・食事は、お米とおかずと具をたくさん入れた汁物を出す
- ・楽しく食事をする
- ・食事では摂れないものをサプリメントで補う
- ・食事は惣菜・レトルトを使わない
- ・バランスの良い食事を実行するのはなかなか難しい

<運動>

- ・どこへ行くにも自転車か徒歩
- ・親水公園のジムや、バトミントンをやっている
- ・子どもと外で遊ぶ
- ・母屋と離れを1日に何度も往復する
- ・時々歩く
- ・運動をしたい気持ちはあるがなかなか時間が作れない
- ・昼間にやることをやって夜に運動できる時間を作っている

<休養・こころ>

- ・子どもの話は笑顔で聞く
- ・ストレスをあまり感じない環境をつくる
- ・早寝早起きをして、しっかり睡眠をとる
- ・運動や、仲間とのおしゃべりで気分転換ができる
- ・学校行事に参加して、仲間と話すなどしてストレスを発散する
- ・ドライブをする
- ・子どもが寝てから自分の時間を持つ
- ・忙しくてストレスを感じる暇がない

行動を起こすときに支えになるもの

【現在あるもの】

<健康全般>

- ・ママ友、地域の助け

<健康診査・医療>

- ・がん検診の無料クーポン券が配布される
- ・身近な人ががんでなくなった話を聞くと危機感が高まる
- ・同い年の友人が健診を受診して、いろいろひっかかった話を聞く

<栄養>

- ・保育園でのクッキング体験で食材や調理に興味を持たせる機会がある

<休養・こころ>

- ・子育て支援センターや児童館に毎日行って、ママ友と仲良くなる
- ・好きな仕事をする

【あるとよいもの】

<健康診査・医療>

- ・健診に行く間に、子どもを見ていてくれるサポート体制
- ・タイムリーで目に付きやすい健診案内（児童館や支援センターへのポスター掲示など）
- ・土日を受診できる体制
- ・受けやすい体制

<運動>

- ・運動に関する教室やサークルなどの情報
- ・「富士山に登る」などの具体的な目標
- ・子どもの運動能力・体力維持のための教室等

<休養・こころ>

- ・同じ世代の子どもを持つママたちが交流できる場がたくさんあると良い

<健康づくりのための環境>

- ・ママたちの交流の場が増えることで、子育てをする良い環境づくりにつながる

働く世代の健康づくり

[対象：働く世代の男性 出席者：6名（平均年齢：53歳）]

知識や態度、価値観に関すること

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <p><健康全般></p> <ul style="list-style-type: none">・心と体はリンクする・周囲の病気で自分の年齢を自覚する・調子が悪くなってようやく健康を考える・症状がなければ大丈夫・健康には気がついていない・若い世代は健康に関心が低い・自分の体は大丈夫だと自信がある | <p><健康診査・医療></p> <ul style="list-style-type: none">・健診は面倒、受けない・健診は受けたほうが良いと思うが受けていない・身内に亡くなる人、倒れる人がいると危機感が強まる・遺伝的にかかりやすい病気を持っている <p><栄養></p> <ul style="list-style-type: none">・食べることを変えれば大きな病気はない・口から入るものが一番大事・食事に気をつけなければならぬ | <p><運動></p> <ul style="list-style-type: none">・ゴルフは若い頃から好き <p><休養・こころ></p> <ul style="list-style-type: none">・病は気から・メンタルヘルスは大事・することがないと体調が悪い・夜遅くまでの残業がある・仕事のプレッシャーがある | <p><たばこ・アルコール></p> <ul style="list-style-type: none">・呼吸器の病気で、たばこもアルコールも受け付けなくなった <p><健康づくりのための環境></p> <ul style="list-style-type: none">・市の広報は見ない・情報が多すぎてかえって不安になる |
|--|---|---|--|

健康に対する行動・生活習慣に関すること

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <p><健康診査・医療></p> <ul style="list-style-type: none">・ホームドクターを持っている・体調不良時はすぐに受診する・健診を毎年受ける・健診で異常があれば必要な治療を受ける・健診で所見が合っても結果を軽く見ている <p><栄養></p> <ul style="list-style-type: none">・体に良いものを食べる・カロリーの高いものは控える・病態に合った食事内容を考える | <p><運動></p> <ul style="list-style-type: none">・運動の習慣がない・運動する時間がない・太陽に当たって汗びっしょりになって体を動かす・3日に1回でもいいので、自分のペースで体を動かす | <p><休養・こころ></p> <ul style="list-style-type: none">・ストレスの対処方法がわからない・時間はあるがやりたいことがない・睡眠時間を多くとる・趣味を持つ・規則正しい生活をする・いろいろと考えすぎない <p><たばこ・アルコール></p> <ul style="list-style-type: none">・たばこは吸わない・アルコールは飲まない | <p><健康づくりのための環境></p> <ul style="list-style-type: none">・健診案内の通知は見ない |
|--|--|---|---|

行動を起こすときに支えになるもの 【現在あるもの】

- <健康診査・医療>
- ・家族が健診受診を勧める
 - ・医者から健診受診や治療を勧められる
 - ・健康診査の場がある
 - ・受診できる医療機関が近くにある
- <栄養>
- ・体に良い食事を家族が作ってくれる
 - ・畑で新鮮な野菜が採れる
- <運動>
- ・身内から運動を勧められる
- <休養・こころ>
- ・好きなことがある
- <たばこ・アルコール>
- ・医者から禁煙、適量飲酒を勧められる

【あるとよいもの】

- <健康診査・医療>
- ・受けたい健診内容が受診できる（脳ドック、胃カメラなど）
- <栄養>
- ・健康に良い食事や食品に関する情報が手に入る
- <運動>
- ・運動できる場所や機会がある
- <休養・こころ>
- ・心の状態がセルフチェックできる機会がある
 - ・メンタルヘルスに関する教室などが多機関で実施されて、理解が深まる
- <健康づくりのための環境>
- ・ネット、メールで健康に関する必要な情報が得られる
 - ・健康づくりのための地域活動ができる地区づくり（モデル地区の立ち上げ）
 - ・自分の住む地域の健康状態・健康情報を知り、健康への意識を地域ぐるみで高める
 - ・気軽に利用できる相談場所がある

高齢者の健康づくり

[対象：高齢者 出席者：6名（男性3名、女性3名、平均年齢：72歳）]

知識や態度、価値観に関すること

<健康全般>

- ・子どもに心配をかけない
- ・自由に外に出かけられ、旅行に行ける。この状態を維持できることが健康
- ・近所の人と比べてまだ私は健康だと思う
- ・病気をきっかけに健康にすごく関心が出た
- ・社会的にも、精神的にも肉体的にも健康であるのが健康。
- ・命を大切に、できる範囲でやっていく
- ・健康を意識し過ぎず、自然と生活でやっていることがつながっている

<健康診査・医療>

- ・健診は受けても受けなくてもそう変わらない、と思う人がいる
- ・健診結果の見方がわからない

<運動>

- ・体が動くうちに外に出たほうが良いと思う（動けなくなってから出たいと思っても出られない）

<休養・こころ>

- ・老人クラブの参加メンバーは固定化しており、出てこない人はまったく出てこない

<栄養>

- ・塩分の摂り過ぎ

健康に対する行動・生活習慣に関すること

<健康診査・医療>

- ・毎年健診を受診している
- ・自覚症状はなかったが、検診でがんが見つかり、治療をしている

<栄養>

- ・家で食べるものは全部家で作る
- ・食事は気をつけている

<運動>

- ・家庭菜園で運動代わりに草取りをしている
- ・1日5,000歩のウォーキングと腕立て伏せ100回をしている
- ・雨降りや寒い日にはレッグマシなど運動器具を使う
- ・老人クラブの集会時のメニューとして、体操は好評
- ・出先では階段を利用する
- ・自分なりに自分に合う方法で体を動かす

<休養・こころ>

- ・体の悪い方は、極力外に出るのを避けられる

<歯科>

- ・お茶が好きで、食べたらうがい代わりにお茶を飲む

<健康づくりのための環境>

- ・市の色々な行事に参加している

行動を起こすときに支えになるもの 【現在あるもの】

<健康診査・医療>

- ・家族で毎年健診を受診する

<栄養>

- ・家族がバランスの良い食事を作ってくれる
- ・無農薬の野菜を作っている

<歯科>

- ・7021表彰を受けた
- ・8020を目指したい

【あるとよいもの】

<健康診査・医療>

- ・健診結果の見方について、老人クラブの集会などへ出向いて説明をして欲しい
- ・健診結果から、生活習慣で気をつけることなどの指導が保健師から受けられると良い

<運動>

- ・運動施設の利用申込みがしやすくなる
- ・ウォーキング教室の開催回数を増えると良い
- ・同じような教室が多いので、重複がないように関係機関で調整をしてはどうか
- ・教室の周知の仕方の工夫をして、もっと広められると良い

<休養・こころ>

- ・外に出たがらない人へのアプローチやきっかけづくり

<健康づくりのための環境>

- ・市全体で健康になるための一大キャンペーンをする
- ・運動や栄養などの各種教室には、年齢制限を設けないで欲しい
- ・市の催事では、臨時バスなどの配慮があると良い
- ・イベントは、市全域のものは遠くで行きにくいいため、近くで参加できるものがあると良い

(3) 愛西市健康日本 2 1 計画策定委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 この告示は、愛西市健康日本 2 1 計画の策定に関し必要な事項を協議するため、愛西市健康日本 2 1 計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、愛西市健康日本 2 1 計画の内容について検討し、又は協議を行う。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 2 5 名以内をもって組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が依頼する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 国又は県の行政機関の職員
- (3) 保健医療関係団体の代表者
- (4) 地域団体等の代表者
- (5) 一般公募による者
- (6) 愛西市役所の職員
- (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

2 委員の任期は、愛西市健康日本 2 1 計画が策定されるまでとする。

(委員長等)

第 6 条 委員会に委員長 1 名、副委員長 1 名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によってこれを定める。

3 委員長は会務を総理し、副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(運営)

第 7 条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長とする。

3 委員長は、会議において必要があると認めたときは、委員以外の者を出席させて意見を聴き、又は委員以外の者から資料の提出を求めることができる。

(作業部会)

第 8 条 計画の策定に関し必要な事項を調査及び協議するため、愛西市健康日本 2 1 計画策定委員会作業部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

2 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によってこれを定める。

3 部会は、次の各号に掲げる事項について調査及び協議を行い、その内容を委員長に報告する。

- (1) 計画書に記載する内容に関する事項
- (2) その他計画の策定に必要な事項

(庶務)

第9条 委員会等の庶務は、市民生活部健康推進課において処理する。

(委任)

第10条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成25年4月1日から施行する。

(初回の会議の招集)

2 第7条第1項の規定にかかわらず、最初の委員会の会議は、市長が招集する。

(4) 委員名簿

愛西市健康日本21計画策定委員会

選出区分	所属等	氏名
学識経験を有する者	浜松医科大学医学部看護学科教授	◎ 巽 あさみ
国又は県の行政機関の職員	愛知県津島保健所長	増 井 恒 夫
保健医療関係団体の代表者	愛西市医師代表	○井 口 壽 也
保健医療関係団体の代表者	愛西市歯科医師代表	鈴 木 英 徳
保健医療関係団体の代表者	愛西市薬剤師代表	前 田 深佳子
地域団体等の代表者	愛西市社会福祉協議会長	柴 田 義 継
地域団体等の代表者	愛西市老人クラブ連合会長	後 藤 芳 徳
地域団体等の代表者	愛西市婦人会長	篠 邊 洋 子
地域団体等の代表者	愛西市健康づくり食生活改善推進協議会長	土 方 美津恵
地域団体等の代表者	あいち海部農業協同組合	城 一 司
地域団体等の代表者	愛西市商工会長	青 山 幹 雄
地域団体等の代表者	愛知県健康づくりリーダー代表	加 藤 みゆき
地域団体等の代表者	愛西市内の保育園長代表	小 鹿 広 子
地域団体等の代表者	愛西市内の小中学校長代表	伊 藤 尚 美
地域団体等の代表者	愛西市内の小中学校養護教諭代表	山 口 良 子
一般公募による者	一般公募による委員	伊 藤 和 子
一般公募による者	一般公募による委員	横 江 寛 治
愛西市役所の職員	愛西市経済建設部長	加 藤 清 和
愛西市役所の職員	愛西市教育部長	水 谷 勇
愛西市役所の職員	愛西市福祉部長	小 澤 直 樹

◎委員長 ○副委員長

愛西市健康日本21計画策定委員会作業部会

所 属

愛知県津島保健所

愛西市社会福祉協議会

愛西市 総務課、企画課、保険年金課、児童福祉課、高齢福祉課、地域包括支援センター
社会福祉課、都市計画課、学校教育課、社会教育課、社会体育課、経済課
健康推進課、佐屋保健センター

愛西市食育推進専門部会

所 属

愛西市 健康推進課、佐屋保健センター、佐屋中央保育園、高齢福祉課、地域包括支援センター
社会福祉課、学校教育課、学校給食センター、北河田小学校栄養教諭、社会教育課
経済課

第2次愛西市健康日本21計画「きらり あいさい21」・第2次愛西市食育推進計画

発行：愛西市

発行日：平成26年3月

編集：愛西市市民生活部健康推進課

〒496-8009 愛西市小津町観音堂27番地

電話：0567-24-9731

ファックス：0567-24-9735

愛西市ホームページ <http://www.city.aisai.lg.jp/>

愛西市経済建設部経済課

〒496-8633 愛西市石田町宮東68番地

電話：0567-28-7278

ファックス：0567-28-0217