

あま市健康づくり計画

(愛 称)

(素案)

平成24年 月

あま市

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の基本理念と方針	4
第2章 あま市の健康状況と課題	5
1 統計からみた市民の健康状況	5
(1) 人口統計について	5
(2) 疾病構造と医療費について	11
(3) その他	16
2 あま市の健康課題	21
第3章 分野別の健康づくり計画	23
1 計画の体系	23
2 分野別・ライフステージ別の健康づくり	24
(1) 栄養と食生活	25
(2) 身体活動と運動	33
(3) 歯と口腔の健康づくり	42
(4) がん(たばこを含む)	49
3 健康日本21計画の目標指標・数値目標	58
(1) 栄養と食生活	58
(2) 身体活動と運動	59
(3) こころの健康づくり	59
(4) 歯と口腔の健康づくり	59
(5) がん(たばこを含む)	60
(6) アルコール	60
第4章 食育推進計画	61
1 食育推進の基本方針	61
2 食育推進の施策展開	62
(1) 地域における食生活と食文化の継承	62
(2) 地域における健全な食環境と循環	64
(3) 食を育み 守り継ぐしくみ	66
3 食育推進計画の目標指標・数値目標	67

第5章 計画の推進	68
1 計画の推進体制	68
2 計画の評価及び進行管理	69
参考資料	71
1 健康づくりに関する関係団体・行政の取り組み状況（平成23年度調査）	73
2 委員会等の設置要綱と名簿	86
3 計画の策定経過	88
4 あま市歯と口腔の健康づくり推進条例	90
5 市民アンケート調査	92

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

国は、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動」（以下「健康日本21」という。）を策定し、すべての国民が健やかでこころ豊かに生活でき、活力ある社会を築くため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上をめざして、国民運動として健康づくりを推進してきました。平成15年5月には「健康増進法」が施行され、国民の健康づくり・疾病予防を推進する根拠法が整備されました。その後、平成23年3月から、「健康日本21」の最終評価が行われており、「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を引き続き取り上げられる重要課題として「今後の基本的な方向」の中に掲げられています。

また、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう、平成17年7月に「食育基本法」が施行され、平成17年12月の「医療制度改革大綱」では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に基づき、医療保険者による特定健診・特定保健指導が位置づけられました。

愛知県においても、「健康日本21 あいち計画」と題した愛知県における健康づくりの基本指針を策定しており、健康寿命の延伸や親と子が健やかに暮らすことができる社会づくりのため、県民や健康づくりを推進する関係者が取り組むべき具体的な目標を設定することとしました。

あま市（以下「本市」という。）では、これらの背景を受け、第1次あま市総合計画の将来像：人・歴史・自然が綾なす セーフティー共創都市“あま”を実現するために、5つの基本目標の1つ「心身ともに健康で、いきいきと暮らせるまち」を目指した健康づくりに取り組み、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進していくことを目的とする「あま市健康日本21計画」を策定するものです。

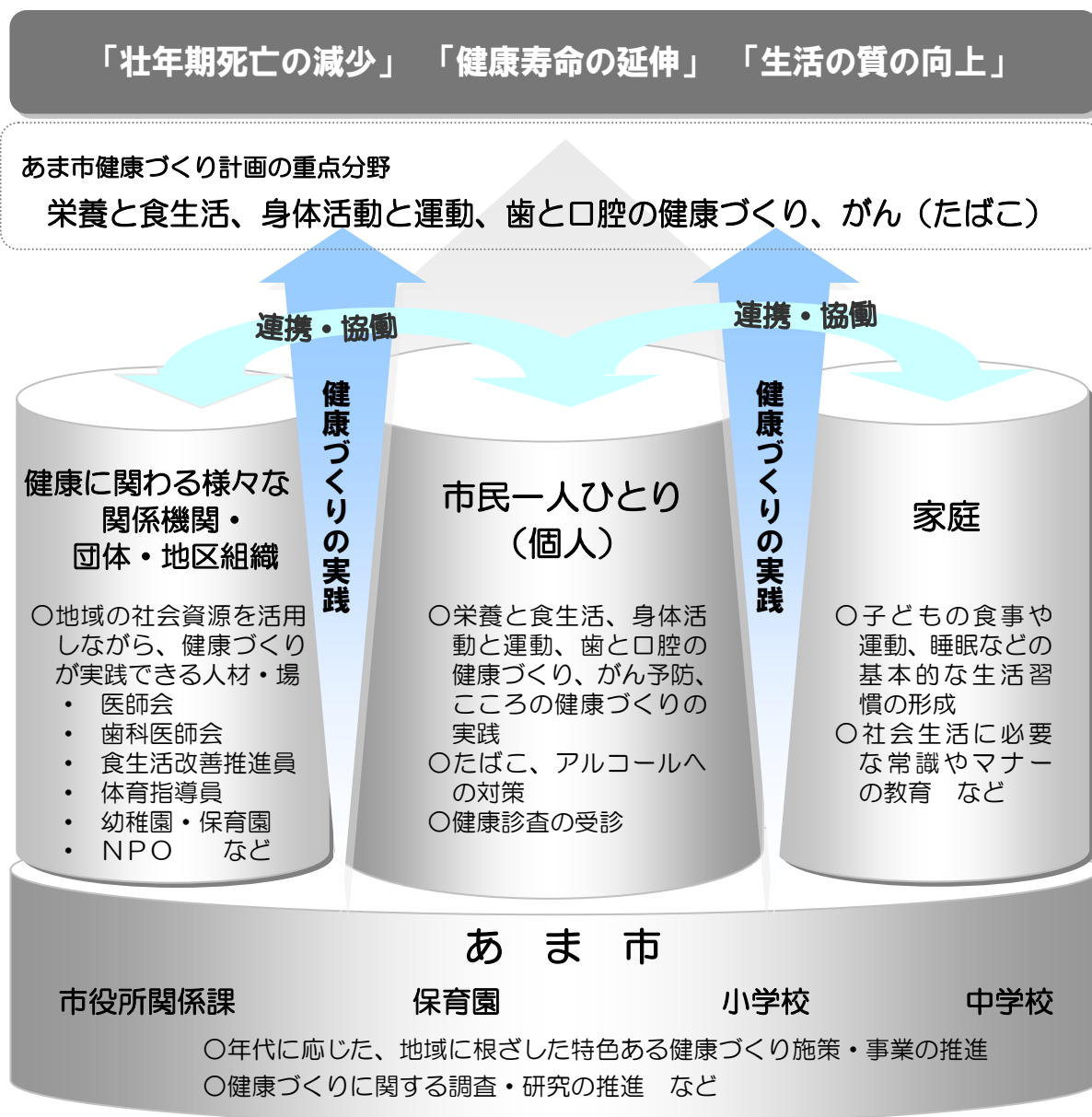
また、国では、「食」を大切にす心の欠如、栄養バランスの偏りや不規則な食生活をしている人の増加、「食」の安全上の問題発生など、このような「食」を取り巻く現状から、人が生きていく上での活力を低下させかねない重要な問題としてとらえ、「食育推進基本計画」を策定しています。

「食育」は、心身の健康だけでなく、知育・徳育・体育を基礎とする豊かな人間形成のための取り組みが求められていることから、食育基本法に基づく、国の「第2次食育推進基本計画」及び平成23年5月に策定された「あいち食育いきいきプラン2015」の地方計画として「あま市食育推進計画」を策定し、“健康づくり”と“食育”を一体的に推進する「あま市健康づくり計画（あま市健康日本21計画・あま市食育推進計画）」（以下「本計画」という。）を策定しました。なお、より多くの市民に親しんでもらえる計画とするため、“（愛称を入れる予定です）”として推進するものです。

本市では、平均寿命が短いことや、がん（悪性新生物）の死亡率が愛知県平均と比較して高いという健康課題があります。これらの健康課題を受け、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という個人の意識の高揚と併せ、家庭や地域、健康に関わる様々な関係機関、行政が連携し、「市民自ら健康づくりに取り組み、心身ともに健やかで、いきいきと笑顔で暮らせるまち」をめざすことを目標とした計画を策定するものです。

2 計画の位置づけ

- ①本計画は、「健康増進法」の具体的な取り組みを示す「健康日本21」及び「健康日本21 あいち計画」を踏まえて、これを推進するための具体的な地方計画として位置づけました。また、あま市第1次総合計画を上位計画とするとともに、関連諸計画との整合性を図ります。
- ②本計画では、これまでの取り組みを強化しつつ、新たな健康課題に対応できるよう「栄養と食生活」、「身体活動と運動」、「歯と口腔の健康づくり」、「がん（たばこを含む）」の4分野に重点をおいた計画としました。



3 計画の期間

計画期間は、平成24年度から28年度までの5年間とします。目標の達成状況の評価と社会情勢の変化などに応じて見直しを行い、効果的な施策を展開します。

関連計画の計画期間

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
あま市健康づくり計画	→									
あま市第1次総合計画	→									
あま市高齢者福祉計画 ・介護保険事業計画	第5期 →		第6期 →			第7期 →				
あま市次世代育成 支援対策地域行動計画	後期 →									
あま市障がい者計画 及び あま市障がい福祉計画	→									

4 計画の基本理念と方針

健康の実現は、一人ひとりの健康観に基づき、それぞれが主体的に取り組むことによって達成されます。これは、自分にとっての健康とは何かを考え、発見し、生涯にわたって自分が健康であるための方法を自ら選択し、実行することに他なりません。

そして、一人ひとりでは継続することが難しい健康づくりも、地域社会や行政が支援することで、積極的に取り組むことができたり、楽しく取り組めたり、と様々な効果が期待できます。

このため、本計画では個人や地域・関係機関、行政を含めた地域社会のみんなで、楽しく健康づくりに取り組む活力あるまちをめざし、基本理念を「市民自ら健康づくりに取り組み、心身ともに健やかで、いきいきと笑顔で暮らせるまちづくり」と設定します。

基本理念

**市民自ら健康づくりに取り組み、心身ともに
健やかで、いきいきと笑顔で暮らせるまちづくり**

本計画は、これまでの健康づくりに関する取り組みを維持しつつ、市民の年代別に健康課題を明確にし、その健康課題の解決に向けて積極的に取り組みます。さらに、市民の取り組み（自助）、その取り組みを支援する家庭や地域、関係機関の役割（共助）、行政の役割（公助）を明確に提示していくものとします。さらに、市民の健康づくりを広く進めていくために、NPOや市民活動団体、地域の健康サークルなどとの連携も進め、共助、公助の結びつきを強めていきます。

あま市健康づくり計画の3つの方針

- 方針1 分野別に健康づくりを推進するものとし、年代（ライフステージ）によって生活習慣や健康課題に違いがあることに着眼し、分野別・ライフステージ別に健康づくりに取り組みます。
- 方針2 自助・共助・公助の考えのもと、それぞれの役割を担いながら取り組みます。
- 方針3 健康日本21計画と食育推進計画を一体的に策定し、推進します。

第2章 あま市の健康状況と課題

1 統計からみた市民の健康状況

(1) 人口統計について

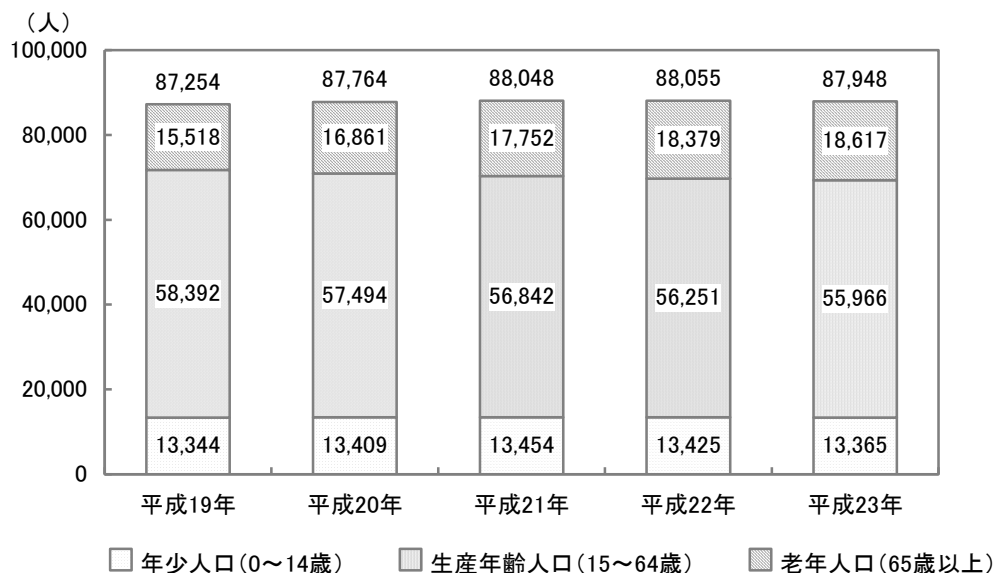
①年齢別人口

年齢別人口の推移をみると、0～14歳の人口は横ばい、15～64歳の人口は減少、65歳以上の人口は増加しています。特に、65歳以上の人口は、平成23年と平成19年を比べて約1.2倍高い増加率であり、高齢化が急速に進展していることがわかります。

表 年齢別人口の推移

種別	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
年少人口(0～14歳)(人)	13,344	13,409	13,454	13,425	13,365
生産年齢人口(15～64歳)(人)	58,392	57,494	56,842	56,251	55,966
老年人口(65歳以上)(人)	15,518	16,861	17,752	18,379	18,617
年少人口(0～14歳)(%)	15.3	15.3	15.3	15.2	15.2
生産年齢人口(15～64歳)(%)	66.9	65.5	64.6	63.9	63.6
老年人口(65歳以上)(%)	17.8	19.2	20.2	20.9	21.2

図 年齢別人口の推移

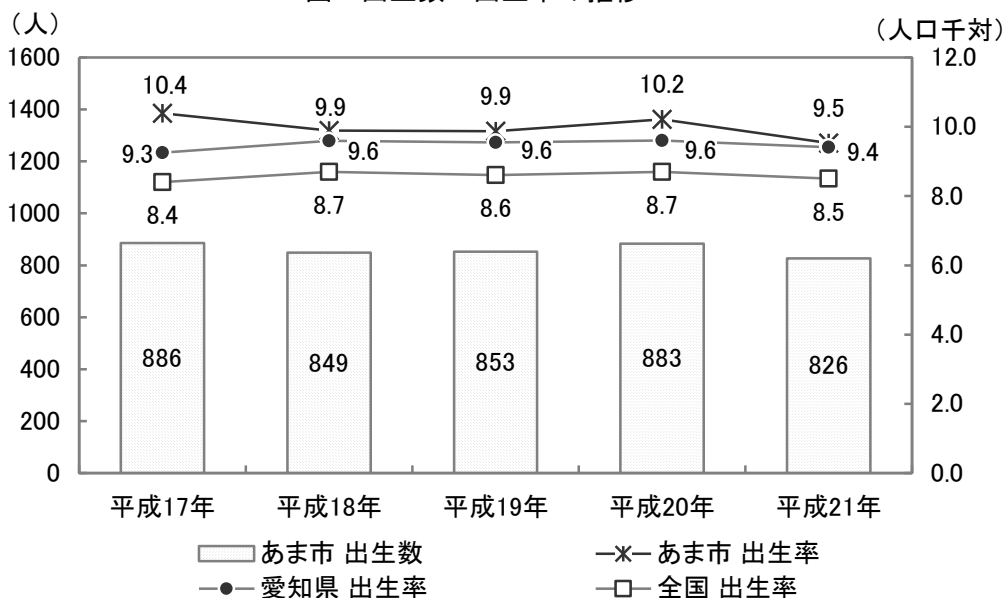


資料：あま市 住民基本台帳
平成19年の4月1日、平成20～平成22年の10月1日、平成23年7月1日現在

②出生数、出生率

本市の出生数は、平成17年以降、850人前後で推移しています。
出生率は、全国、愛知県より高い割合で推移しています。

図 出生数・出生率の推移

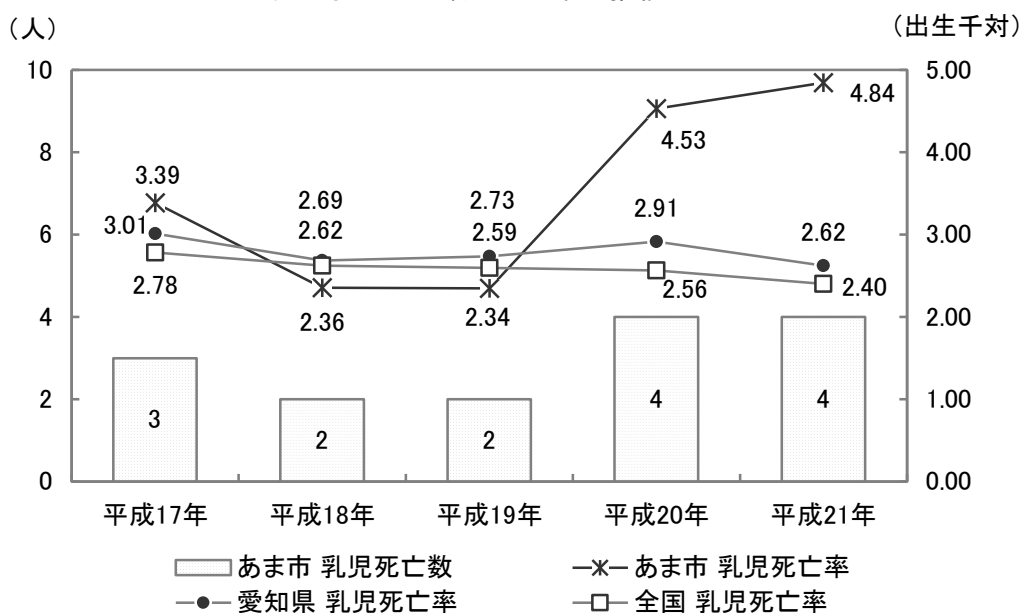


資料：愛知県衛生年報

③乳児死亡数、死亡率

本市の乳児死亡数は、2人から4人で推移しています。
乳児死亡率は、平成20年、21年において愛知県を上回っています。

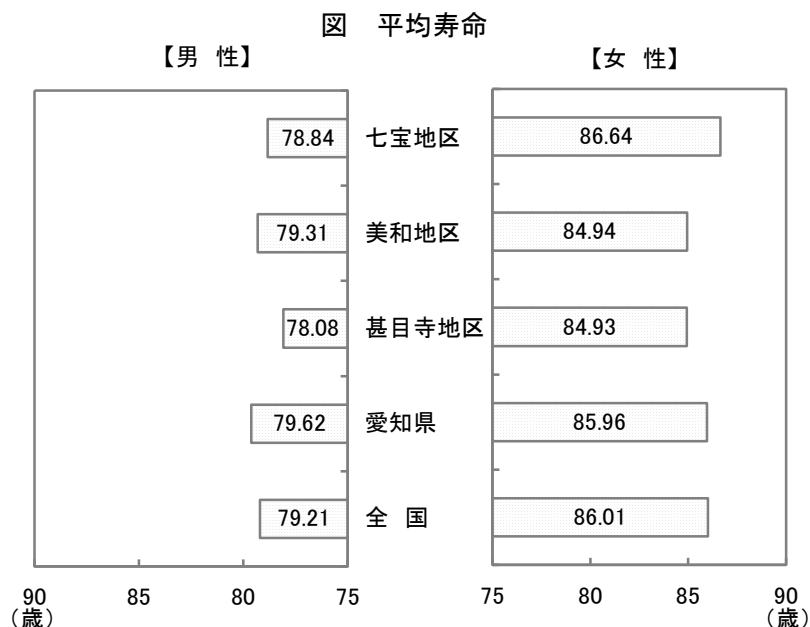
図 乳児死亡数・死亡率の推移



資料：愛知県衛生年報

④平均寿命

男性の平均寿命は、七宝地区、美和地区、甚目寺地区ともに、愛知県を下回っています。女性の平均寿命は、美和地区、甚目寺地区で愛知県、全国を下回っています。



資料：厚生労働省 2005-2009 (H17-H21) 生命表

⑤死因別死亡割合

本市の死因別死亡割合は、悪性新生物（がん）の割合が33.6%と最も高く、次いで心疾患、脳血管疾患となっており、生活習慣病が全体の約6割を占めています。

また、上位の「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」は愛知県よりも高い割合になっています。

図 死因別死亡割合（あま市）

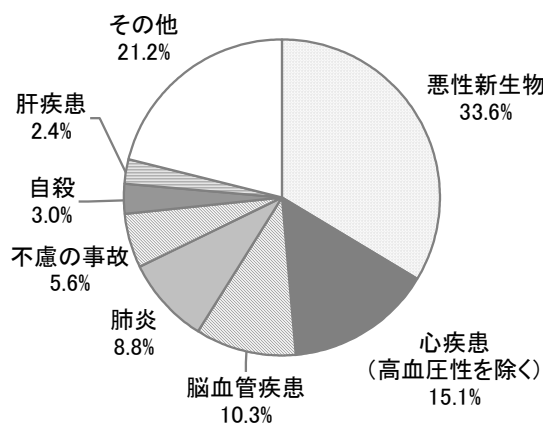
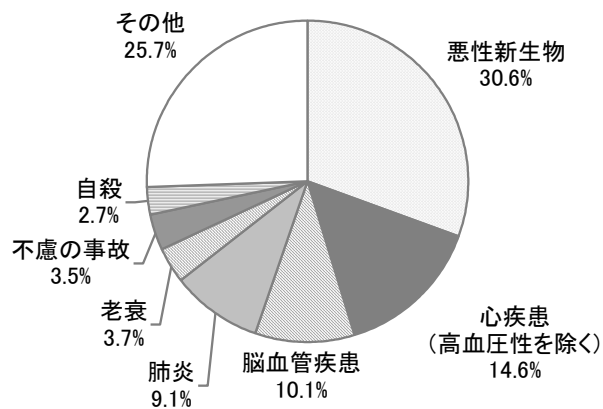


図 死因別死亡割合（愛知県）



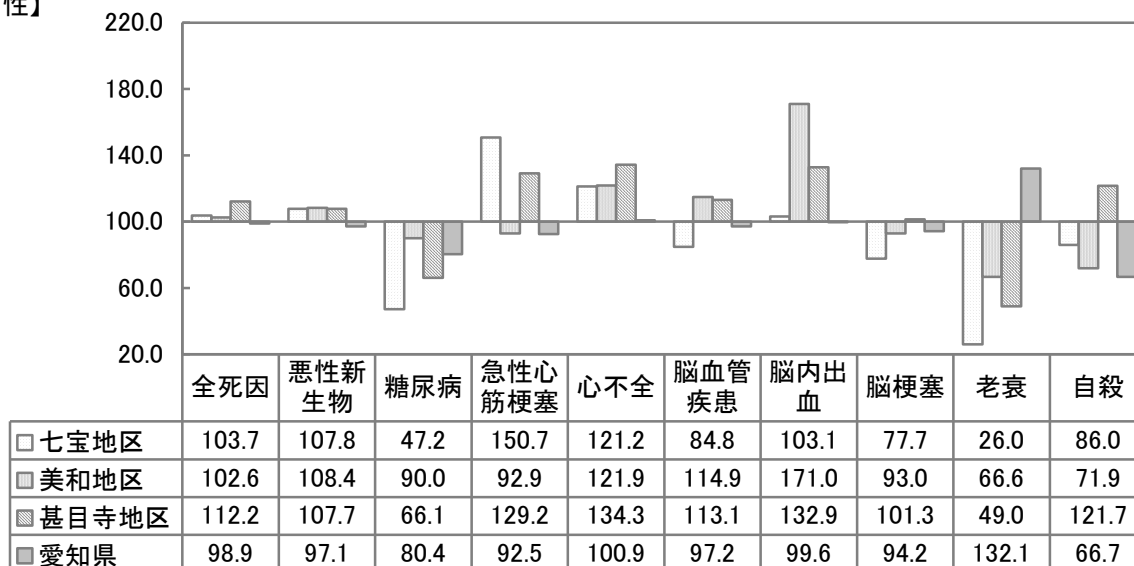
資料：愛知県衛生年報 平成21年

⑥死因別SMR※（標準化死亡比）

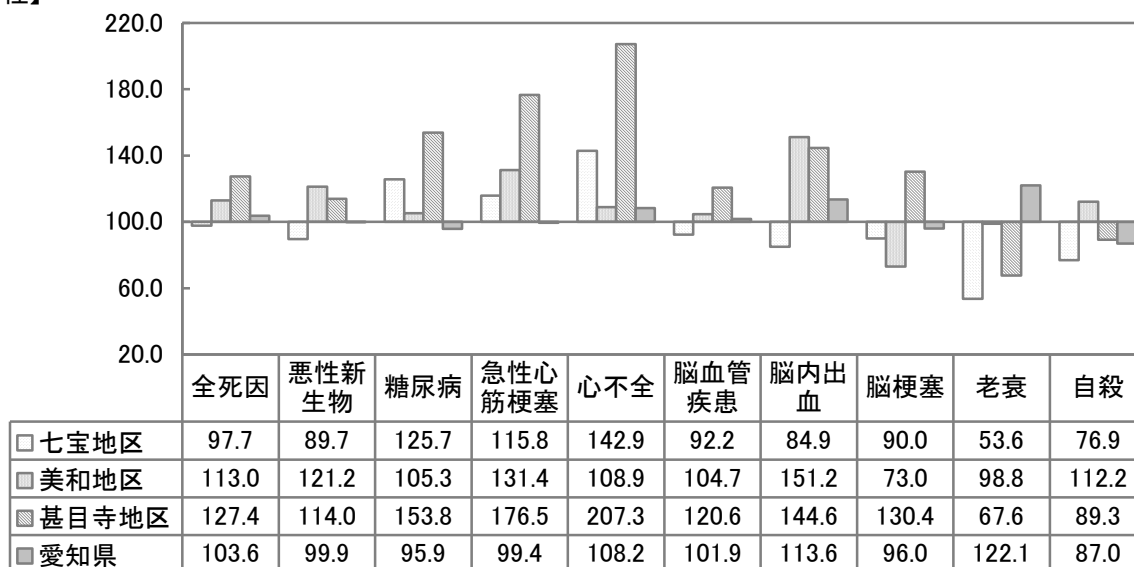
死因別SMRは、男性で心疾患（急性心筋梗塞・心不全）、脳内出血が高く、女性で心疾患（急性心筋梗塞・心不全）、糖尿病、脳内出血が高くなっています。

図 男女別死因別SMR（標準化死亡比）（平成17年～平成21年）

【男性】



【女性】



資料：愛知県衛生研究所

※SMR（標準化死亡比）：

死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成や地域別の死亡率を、そのまま比較することはできません。このため、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により推測される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもので、国の平均を100としています。

$$SMR = \frac{\text{観察集団の現実の死亡数}}{(\text{基準となる人口集団の年齢別死亡率} \times \text{観察集団の年齢別人口}) \text{の総和}} \times 100$$

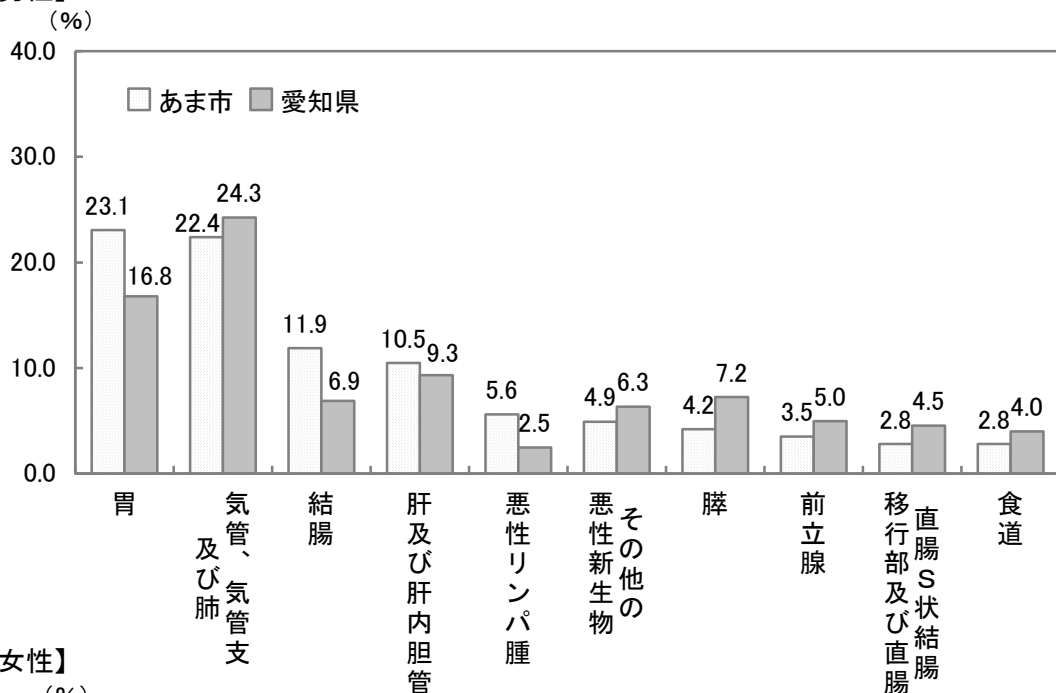
⑦部位別悪性新生物（がん）死亡割合

本市の部位別悪性新生物の死亡割合は、男性では「胃」の割合が最も高く、次いで、「気管、気管支及び肺」、「結腸」、「肝及び肝内胆管」となっています。女性では「気管、気管支及び肺」の割合が最も高く、次いで、「肝及び肝内胆管」「膵」となっています。

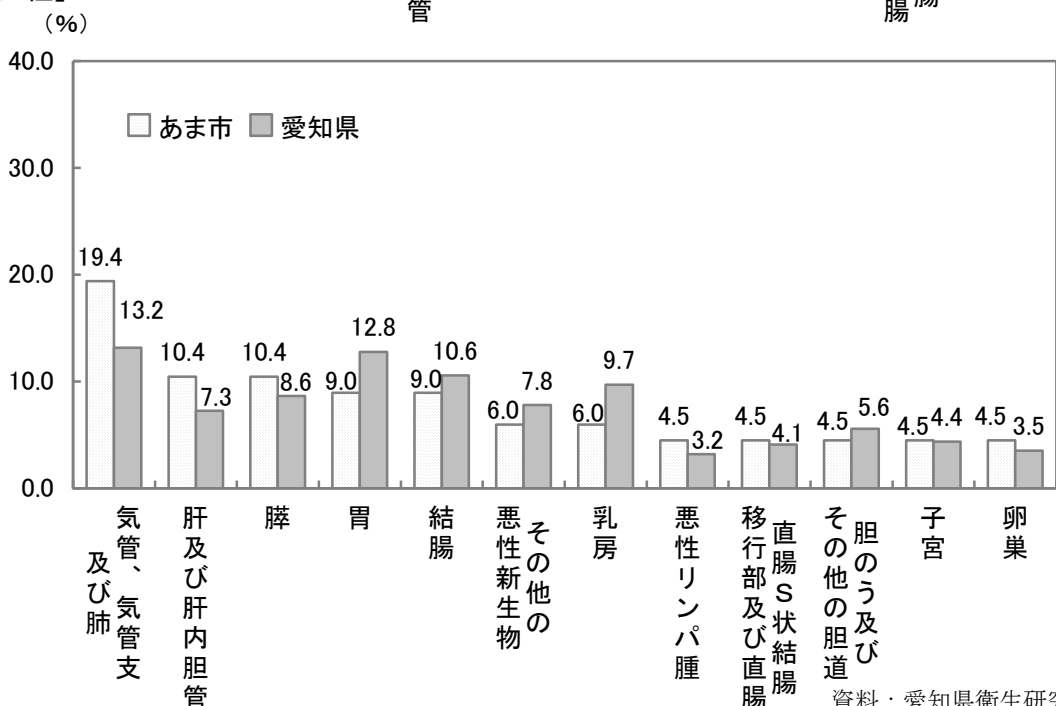
愛知県と比較すると、男性では「胃」、「結腸」の割合が愛知県よりも高く、女性では「気管、気管支及び肺」の割合が愛知県よりも高くなっています。

図 男女別部位別悪性新生物死亡割合（平成 21 年度）

【男性】



【女性】



資料：愛知県衛生研究所

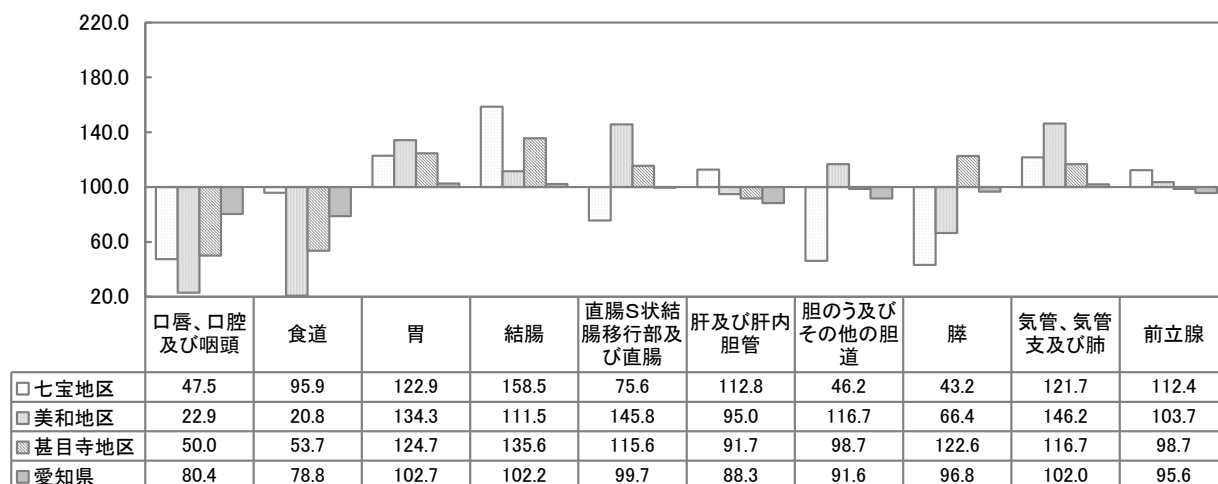
※「その他」の悪性新生物には、小腸、肛門及び肛門管、鼻腔、副鼻腔、胸腺、胸膜、心臓、骨、中皮及び軟部組織、外陰部、腎盂、眼の悪性新生物、続発性悪性新生物、部位不明の悪性新生物等が含まれます。

⑧部位別悪性新生物SMR（標準化死亡比）

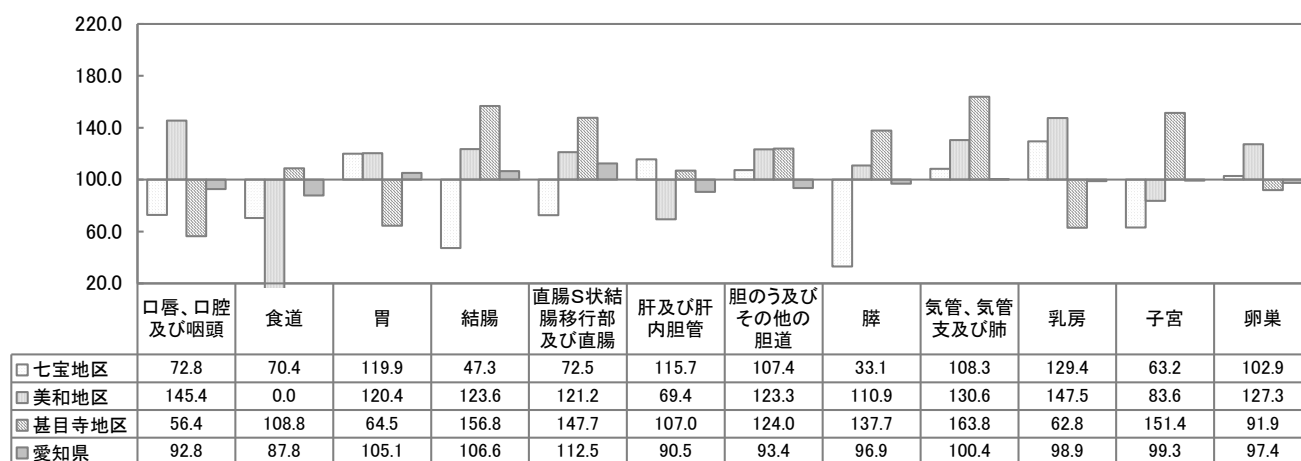
部位別悪性新生物SMRは、男性で「胃」、「結腸」「気管、気管支及び肺」が高く、女性で「結腸」「気管、気管支及び肺」が高くなっています。

図 男女別部位別悪性新生物SMR（平成17年～平成21年）

【男性】



【女性】



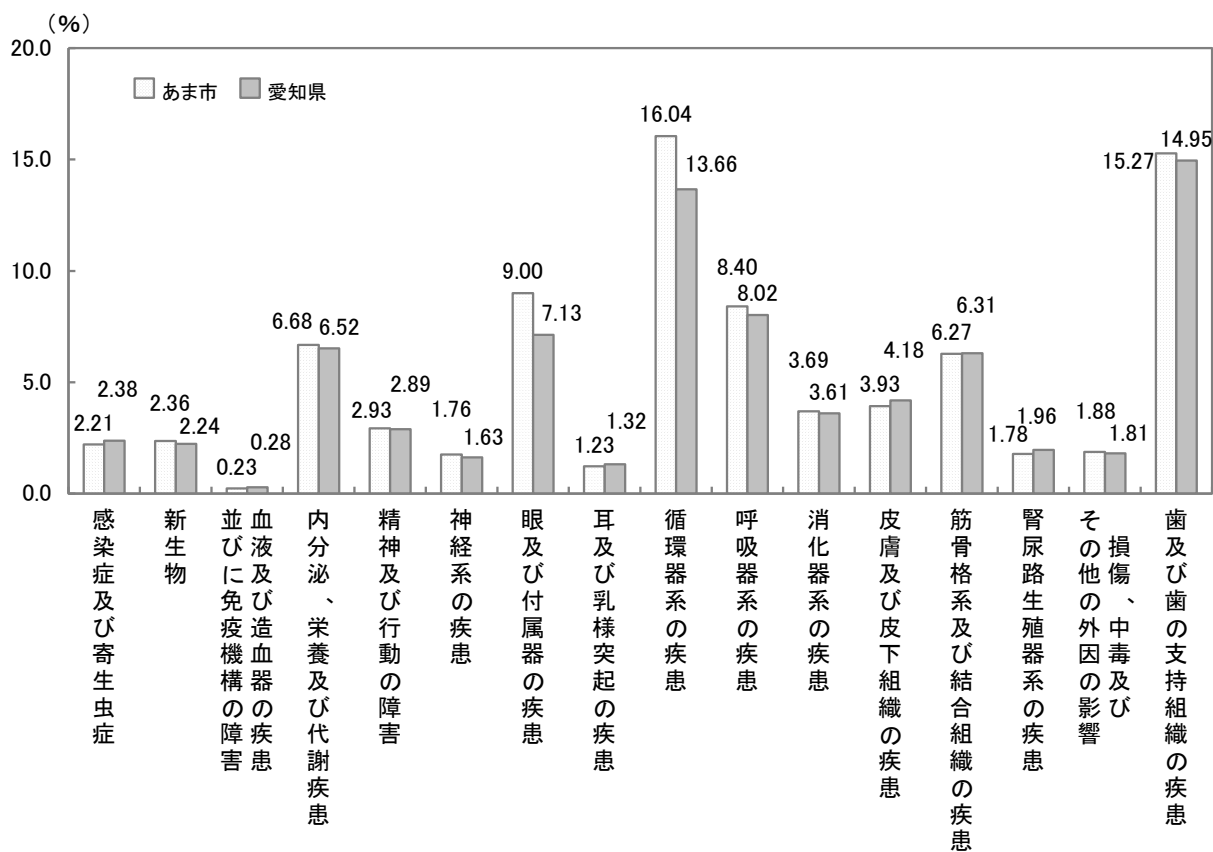
資料：愛知県衛生研究所

(2) 疾病構造と医療費について

① 疾病別受診率と医療費

本市の疾病別受診率は、愛知県と同じ傾向を示しています。

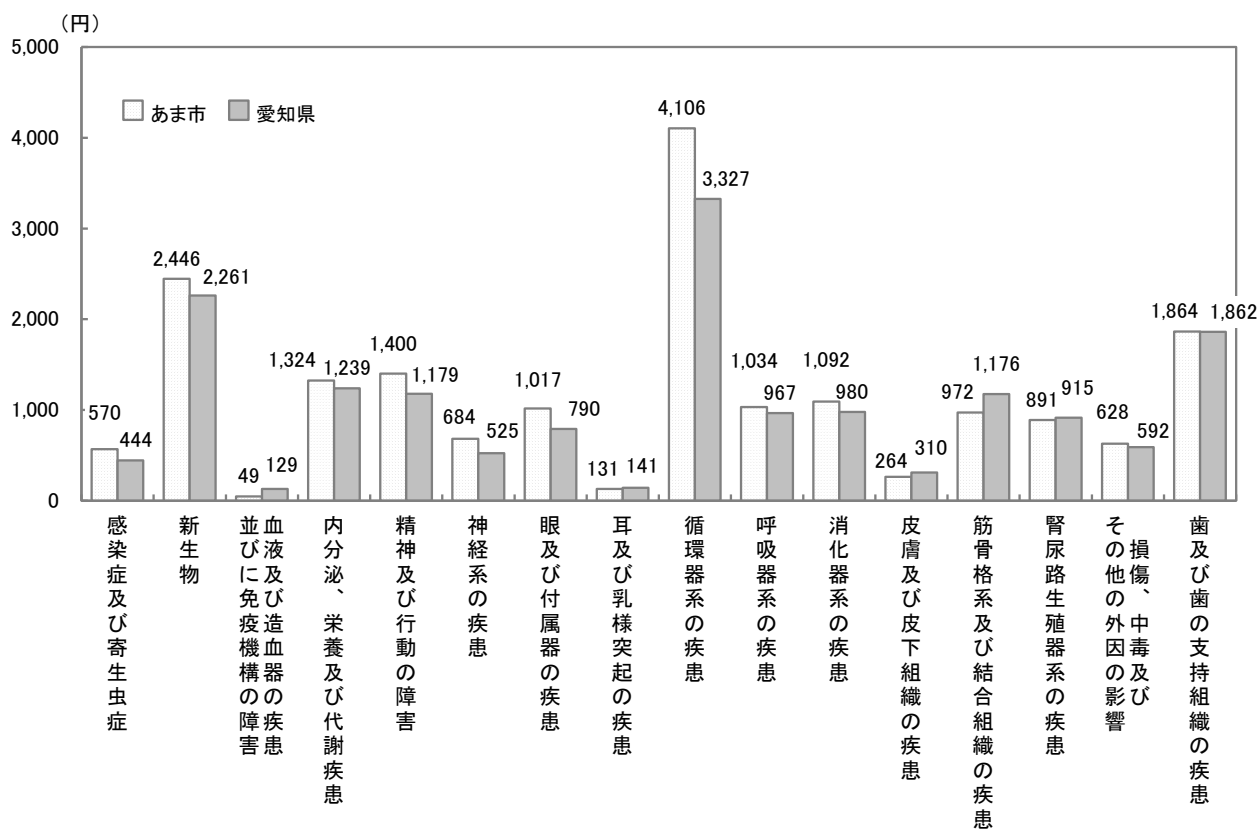
図 疾病別受診率（平成 22 年 5 月診療分）



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計

一人あたりの医療費は、愛知県と同じ傾向を示しています。

図 医療費（平成 22 年 5 月診療分）



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計

②新生物の受診率と医療費

本市の新生物の年齢別受診率は、愛知県と同じ傾向を示し、年代とともに高くなっています。また、10～14歳、20～24歳、40～44歳、65～69歳、70歳以上で愛知県よりも高くなっています。

新生物の一人あたり医療費は、愛知県と比較すると、45～49歳、60歳以上で高くなっています。

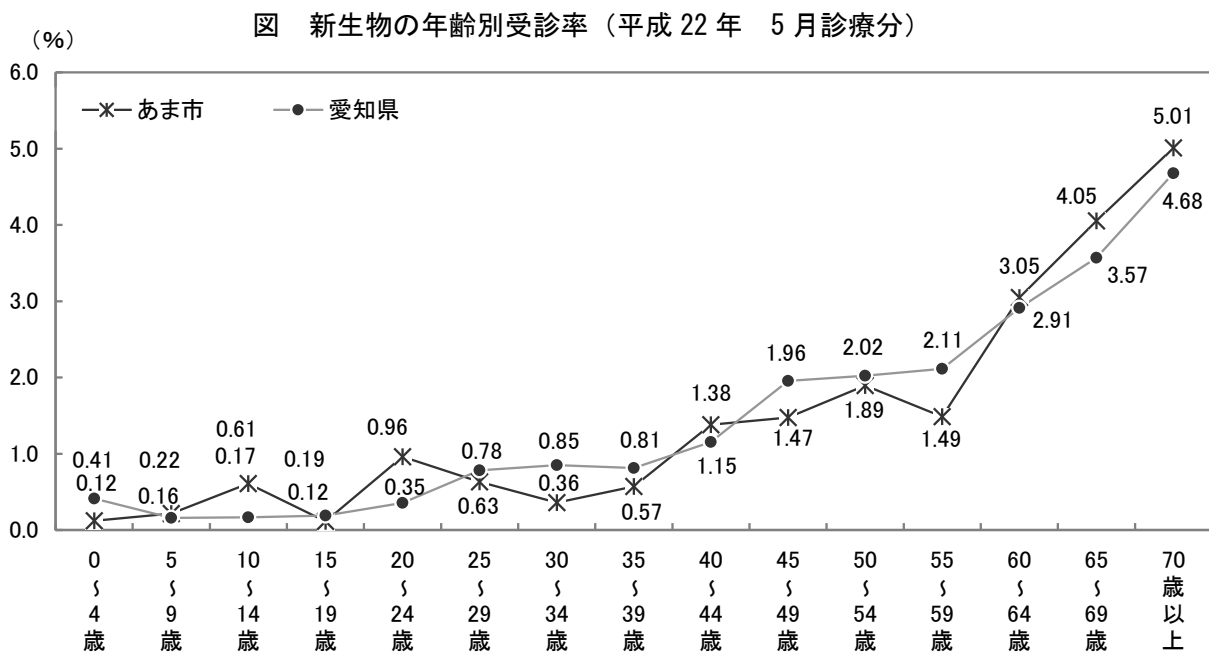
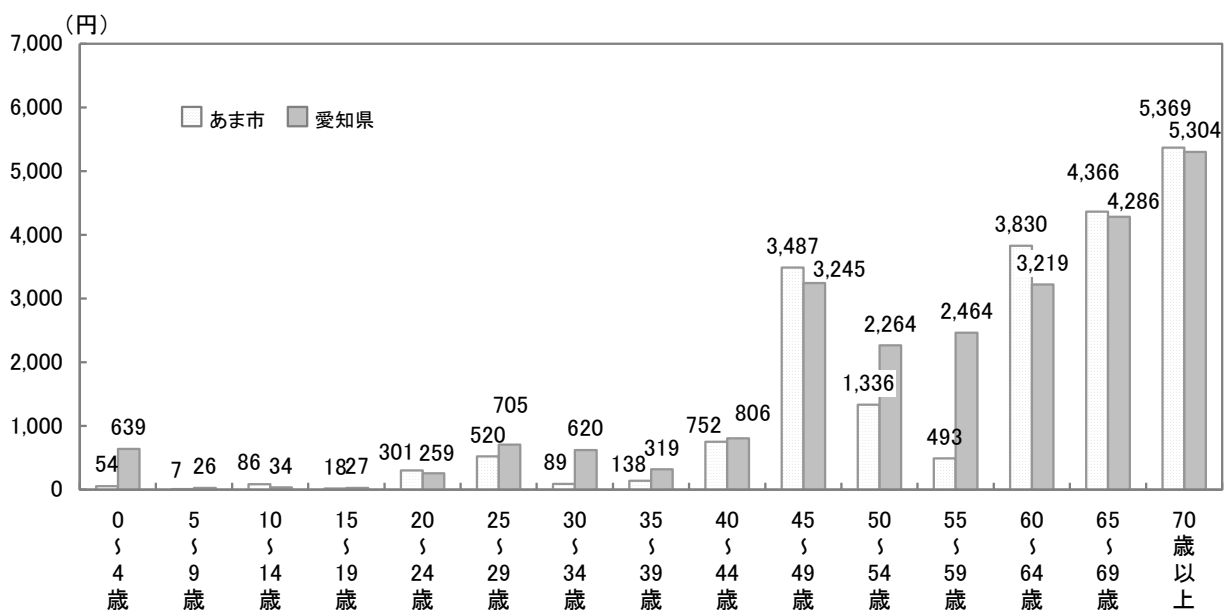


図 新生物の年齢別一人あたり医療費（平成22年 5月診療分）



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計

③ 高血圧性疾患の受診率と医療費

本市の高血圧性疾患の年齢別受診率は、愛知県と同じ傾向を示し、年代とともに高くなっています。また、50歳以上で愛知県よりも高くなっています。

高血圧性疾患の一人あたり医療費は、愛知県と比較すると、50歳以上で高くなっています。

図 高血圧性疾患の年齢別受診率（平成22年 5月診療分）

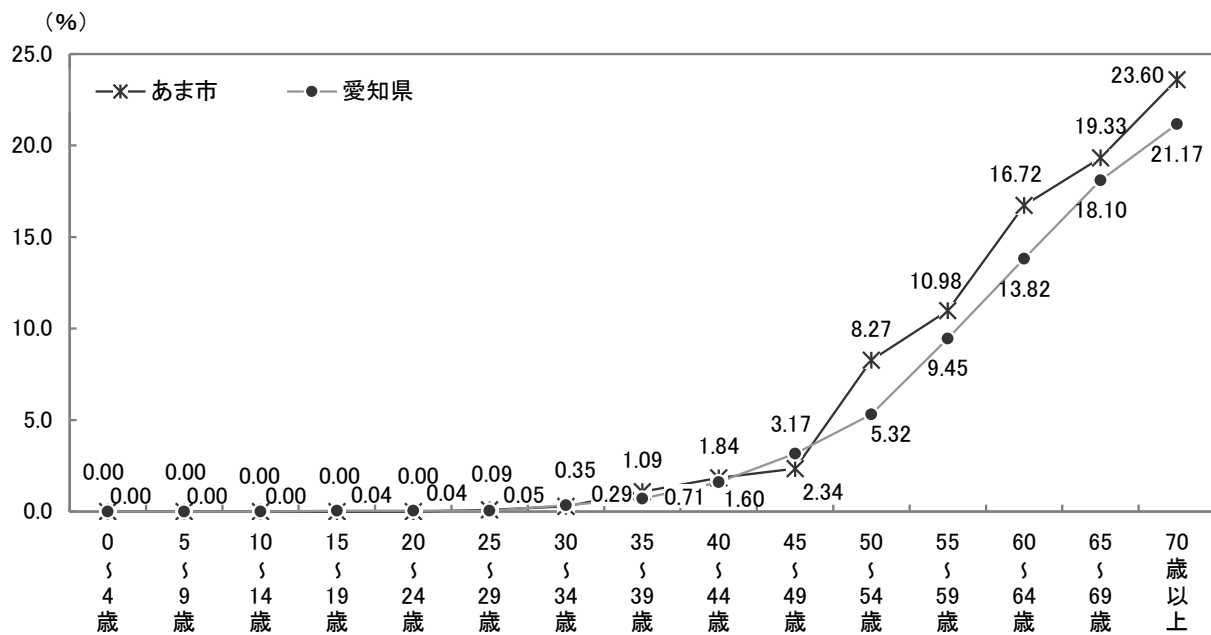
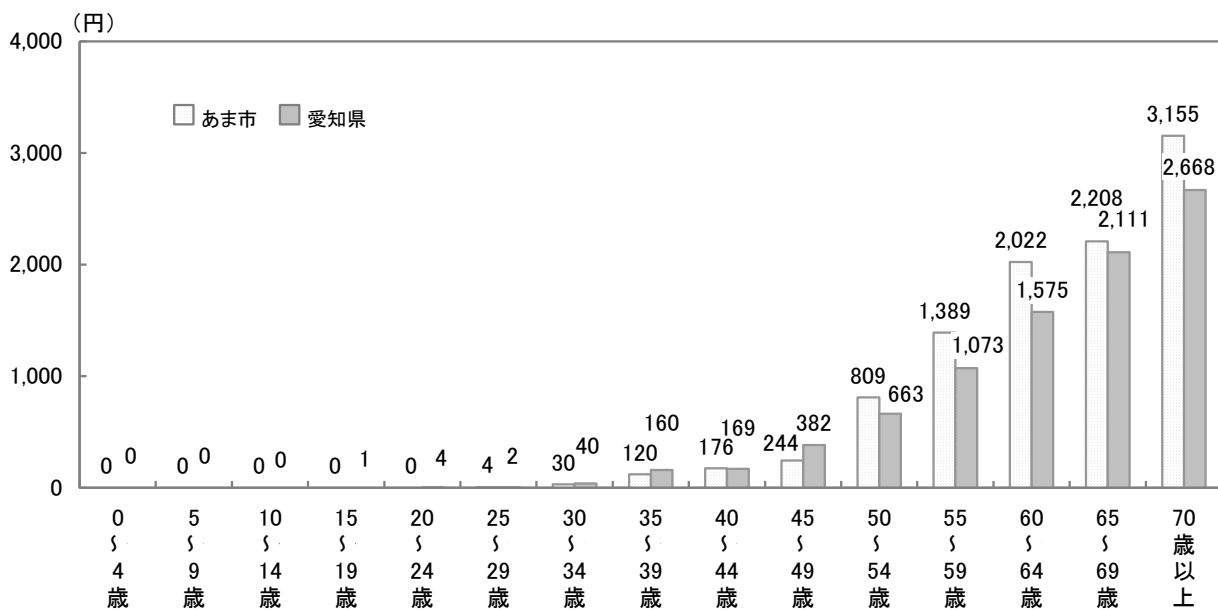


図 高血圧性疾患の年齢別一人あたり医療費（平成22年 5月診療分）



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計

④ 歯肉炎及び歯周疾患の受診率と医療費

本市の歯肉炎及び歯周疾患の年齢別受診率は、愛知県と同じ傾向を示し、5～9歳で高く、さらに15歳以上で年代とともに高くなっています。また、0～4歳を除いた年代で愛知県よりも低くなっています。

歯肉炎及び歯周疾患の一人あたり医療費は、愛知県と比較すると、0～4歳を除いた年代で低くなっています。

図 歯肉炎及び歯周疾患の年齢別受診率（平成22年 5月診療分）

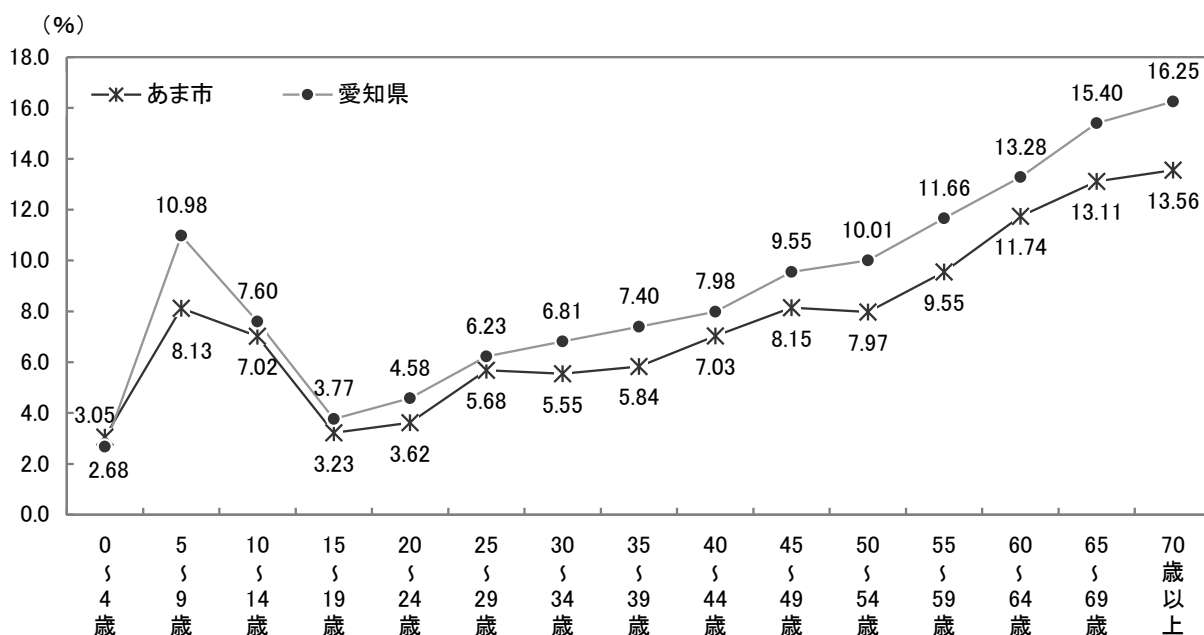
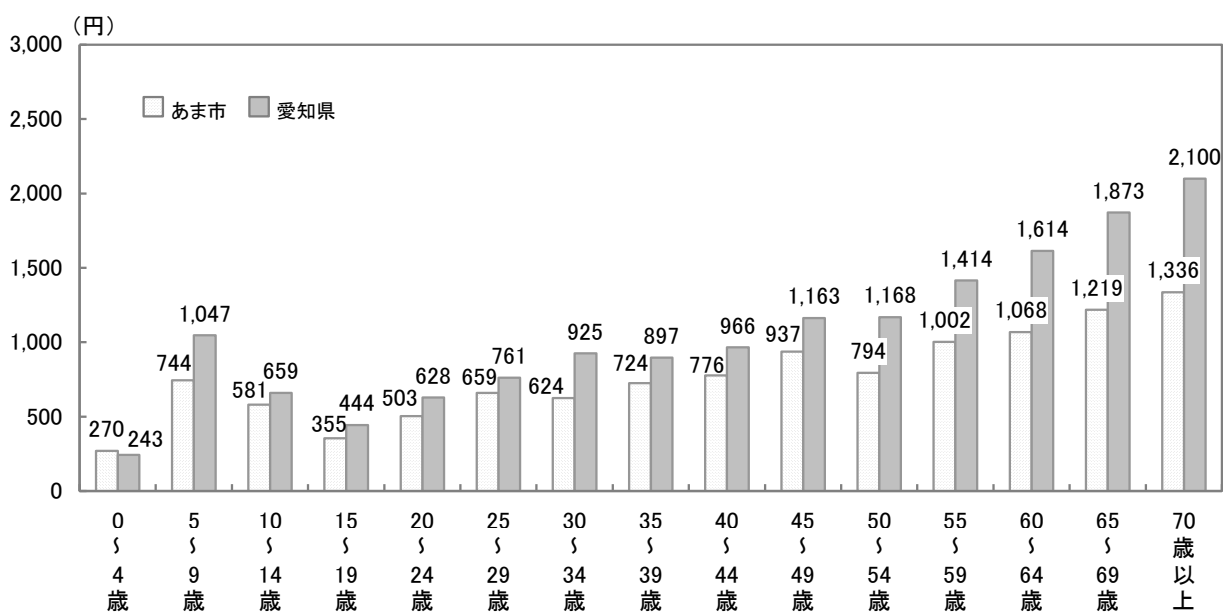


図 歯肉炎及び歯周疾患の年齢別一人あたり医療費（平成22年 5月診療分）



資料：愛知県国民健康保険団体連合会疾病分類統計

(3) その他

①がん検診受診率（平成 22 年度）

本市のがん検診受診率は乳がん検診受診率が最も高くなっています。

表 がん検診受診率

種別	胃がん検診	大腸がん検診	肺がん検診	乳がん検診	子宮がん検診
受診率	14.0%	15.4%	16.4%	30.0%	23.0%

資料：健康推進課

②部位別がん検診発見数（平成 22 年度）

平成 21 年度から「女性特有がん検診」の推進事業が開始され、女性特有がん検診（乳がん・子宮がん）の受診率が他の検診項目に比べ高くなっています。

また、平成 22 年度には、すべてのがん検診でがんが発見されています。

表 部位別がん発見数

検診名		受診者数（人）	がん発見数（件）	発見率（％）
胃がん検診		2,717	5	0.18
大腸がん検診		2,988	7	0.23
肺がん検診		3,186	3	0.09
乳がん検診	マンモグラフィ	1,961	7	0.36
	超音波	36	0	0.00
子宮がん検診		2,112	1	0.05

資料：健康推進課

③特定健診の受診状況

本市の特定健診受診率は年齢が高くなるにつれて高くなっています。受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者は70～74歳で多く、喫煙率は男性が高くなっており、治療中の疾病は高血圧が最も多くなっています。

ア 特定健診受診率

表 特定健診 年齢別対象者数と受診率

		平成 21 年度	平成 22 年度
対象者	40～49 歳	2,390	2,488
	50～59 歳	2,422	2,297
	60～69 歳	7,771	7,792
	70～74 歳	3,810	4,076
受診率	40～49 歳	12.5	13.6
	50～59 歳	18.5	18.5
	60～69 歳	32.6	32.7
	70～74 歳	43.6	42.6

資料：保険医療課

イ メタボ該当者割合

表 特定健診 年齢別メタボリックシンドローム該当者割合

	平成 21 年度		平成 22 年度	
	男性	女性	男性	女性
40～49 歳	20.5	0.7	18.9	2.4
50～59 歳	29.1	8.4	26.5	7.3
60～69 歳	32.7	12.3	33.0	13.0
70～74 歳	32.8	16.8	33.8	17.5

資料：保険医療課

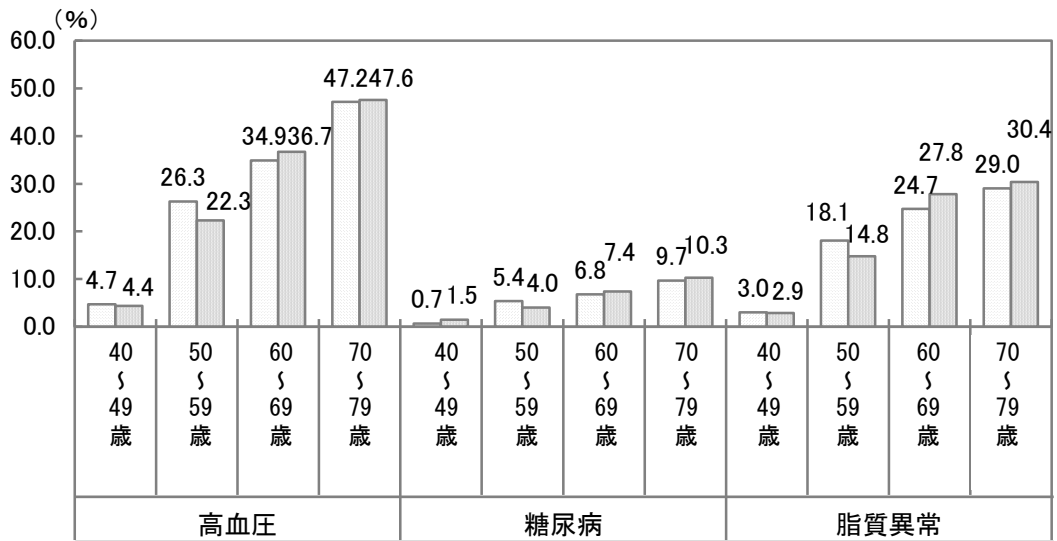
ウ 喫煙率

表 喫煙率

	平成 21 年度	平成 22 年度
男性	28.3	27.9
女性	5.2	5.1

資料：保険医療課

エ 治療中の疾病の内訳

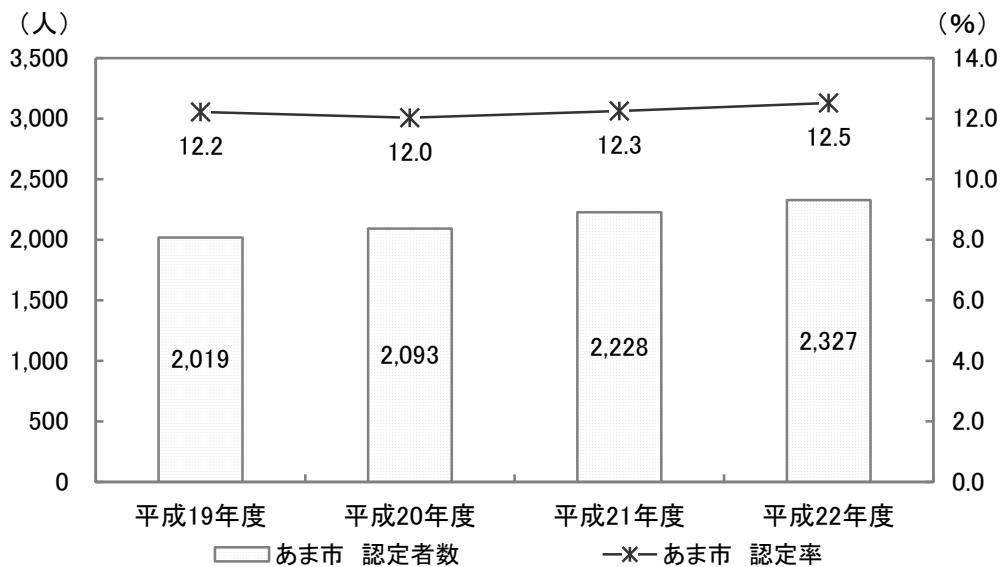


資料：保険医療課

④要介護の認定状況

本市の認定者数は年々増加していますが、要介護認定率は横ばいで推移しています。

図 要介護認定者数、要介護認定率の推移

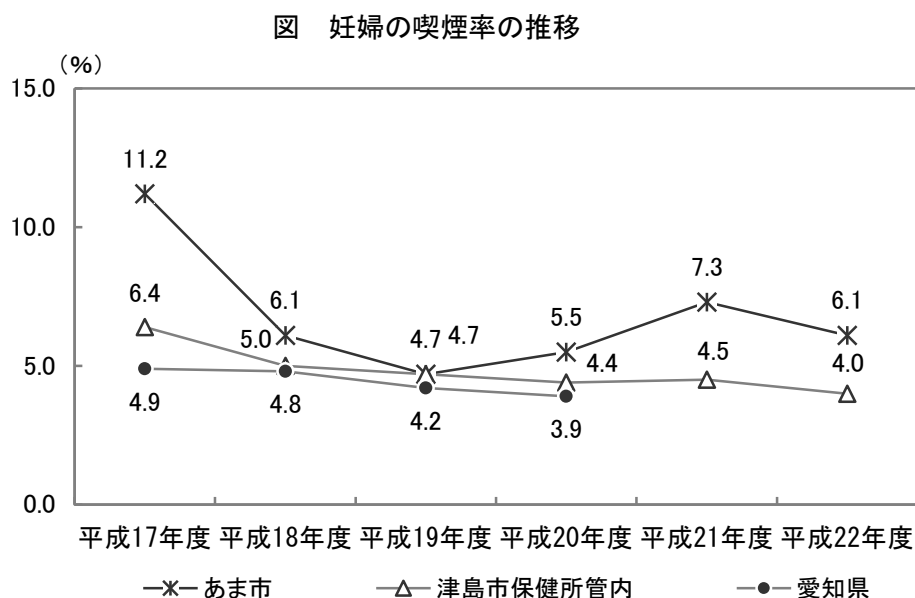


資料：介護保険事業報告年報

※要介護認定者数、要介護認定率は、第1号被保険者で算出しています。

⑤妊婦の喫煙状況

本市の妊婦の喫煙率は、平成 18 年度以降は横ばいに推移していますが、津島保健所管内、愛知県に比べると、高い割合で推移しています。



資料：愛知県児童家庭課

⑥妊婦歯科健診の状況

本市の妊婦歯科健診の受診率は、平成 22 年度において 12.1%となっており、そのうち、未処置歯罹患率は 33.3%となっています。

また、経産婦に比べ、比較的、初産婦で受診率が高くなっています。

表 妊婦歯科健診の受診状況（あま市）

年度	対象者数 (人)			受診者数 (人)			受診率 (%)			未処置歯罹患率 (%)
	初産婦	経産婦	合計	初産婦	経産婦	合計	初産婦	経産婦	合計	
18	422	425	847	107	80	187	25.4	18.8	22.1	24.6
19	375	470	845	94	87	181	25.1	18.5	21.4	39.2
20	414	452	866	120	77	197	29.0	17.0	22.7	32.0
21	385	430	815	106	60	166	27.5	14.0	20.4	28.3
22	367	453	820	69	30	99	18.8	6.6	12.1	33.3

資料：健康推進課

⑦子どものう歯（むし歯）の状況

一人平均う歯数は、年齢が上がるにつれ多くなっているものの、減少傾向がみられます。また、平成21年では保育園児の年中（4歳児）、年長（5歳児）で愛知県を下回っています。

表 一人平均う歯数の推移（保育園）

単位：本

		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
2歳児	あま市	0.17	0.12	0.14	0.11	0.12
	愛知県	0.15	0.13	0.12	0.14	0.12
年少（3歳児）	あま市	1.00	0.74	0.62	0.64	0.71
	愛知県	1.02	0.97	0.89	0.85	0.74
年中（4歳児）	あま市	1.36	1.32	1.19	1.09	1.23
	愛知県	1.83	1.65	1.52	1.41	1.35
年長（5歳児）	あま市	1.56	1.70	1.71	1.51	1.68
	愛知県	2.47	2.36	2.11	2.02	1.86

資料：2歳児歯科健康診査結果及び歯科保健事業実施状況、幼稚園・保育所（園）歯科健康診断及び歯科保健事業実施状況報告

表 一人平均う歯数の推移（健診）

単位：本

		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
1歳6か月児	あま市	0.08	0.07	0.06	0.05	0.06	0.07
	愛知県	—	—	—	—	—	—
2歳児	あま市	0.17	0.12	0.14	0.11	0.12	0.14
	愛知県	0.15	0.13	0.12	0.14	0.12	—
3歳児	あま市	0.62	0.72	0.66	0.65	0.41	0.65
	愛知県	1.02	0.97	0.89	0.85	0.74	—

資料：健康推進課
愛知県は、2歳児歯科健康診査結果及び歯科保健事業実施状況

2 あま市の健康課題

本市は、人口・世帯ともに微増で推移しています。年齢3区分別人口の構成によると年少人口（0～14歳）に比べ、老年人口（65歳以上）の増加が著しく、高齢化率は21.1%（平成23年4月1日現在：住民基本台帳（外国人含む））となっています。これは、全国に比べ低いものの、愛知県に比べ高くなっており、超高齢社会を迎えていると言えます。

（全国：22.7%、愛知県：19.8%、「平成21年総務省：人口推計より」）

また、統計データなどから、平均寿命が短いことや、死因別死亡の状況としてがん（悪性新生物）の割合が最も高くなっていることが明らかです。さらに、がんの死亡率については、愛知県平均と比較して高いという状況にあります。

これらのことは医療費にも影響していることが明らかになっており、一人あたりの医療費については、40代後半を境に急激に上昇しています。

がんをはじめ、高血圧・糖尿病・脳梗塞等は生活習慣に由来する疾患です。

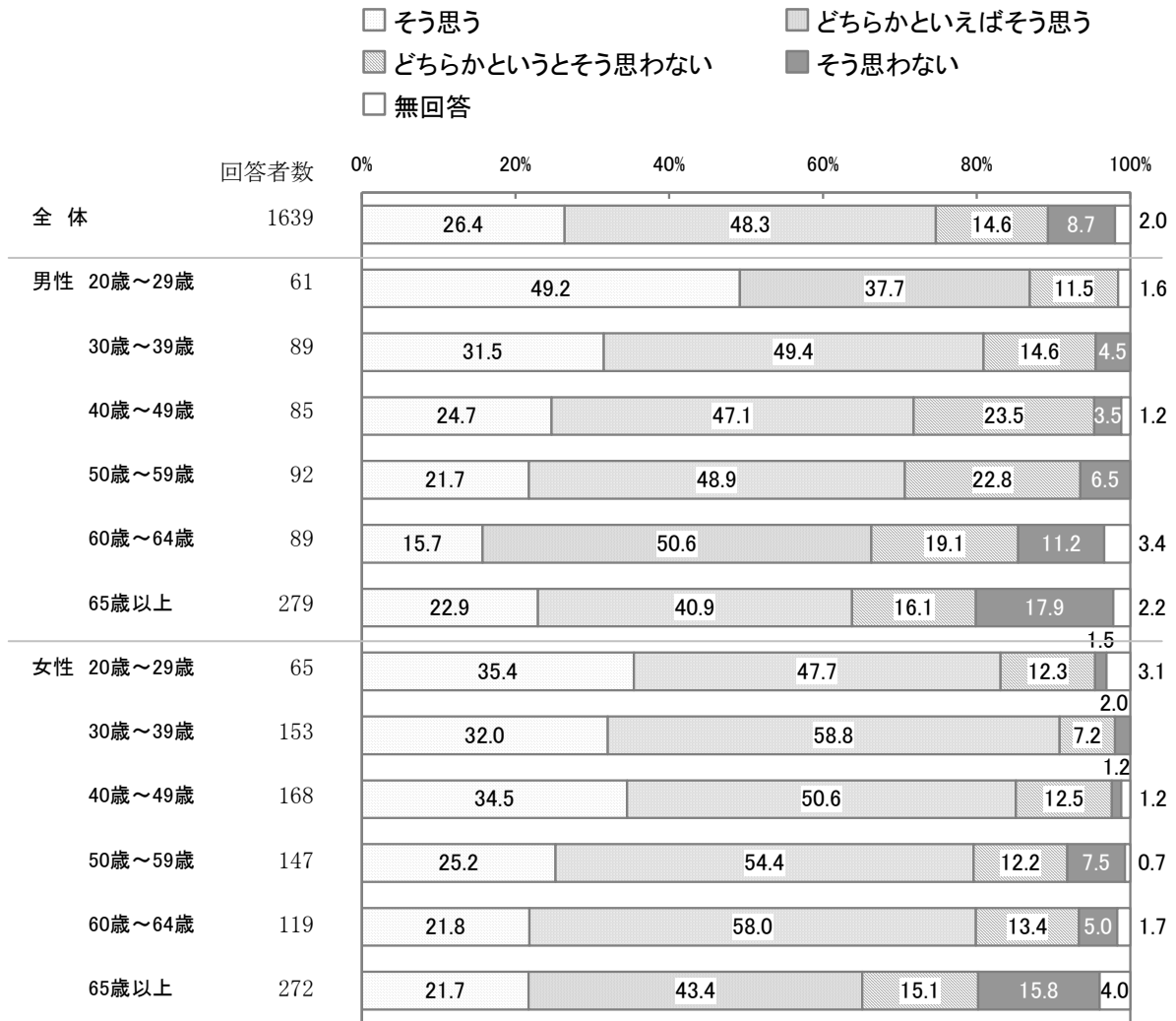
超高齢社会を迎えていることから、すべての市民の健康課題として、生活習慣病の予防や対策について重点を置くとともに、早期に取り組んでいく必要があります。

平成23年2月に実施したアンケート調査では、「あなたは健康だと思いますか」という設問に対して、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた割合が74.7%、「どちらかというところそう思わない」と「そう思わない」をあわせた割合が23.3%となっており、健康であると感じている人が約7割を占めています。性別・年齢別で健康観をみると、男女ともに年齢が高くなるにつれて、健康であると感じている人の割合が低くなる傾向がみられます。

市民の健康観と健康状態がともによりよいものになるよう、市民一人ひとりが、食生活や運動、歯と口腔の健康づくりなど生活習慣の改善に取り組んでいくことが重要です。

そのためにも、健診などにより自分自身の健康状態を把握することが必要です。また、一人では運動の継続など難しい面があり、一緒にできる仲間をもつことも大切です。地域、学校、職場、行政においては、正しい情報提供や市民の健康づくりに取り組むきっかけや健康づくりを継続できるよう支援していくことが必要です。

図 自分を健康だと思うか（単数回答）



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

※意向調査結果の表示方法について

- ・回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

第3章 分野別の健康づくり計画

1 計画の体系

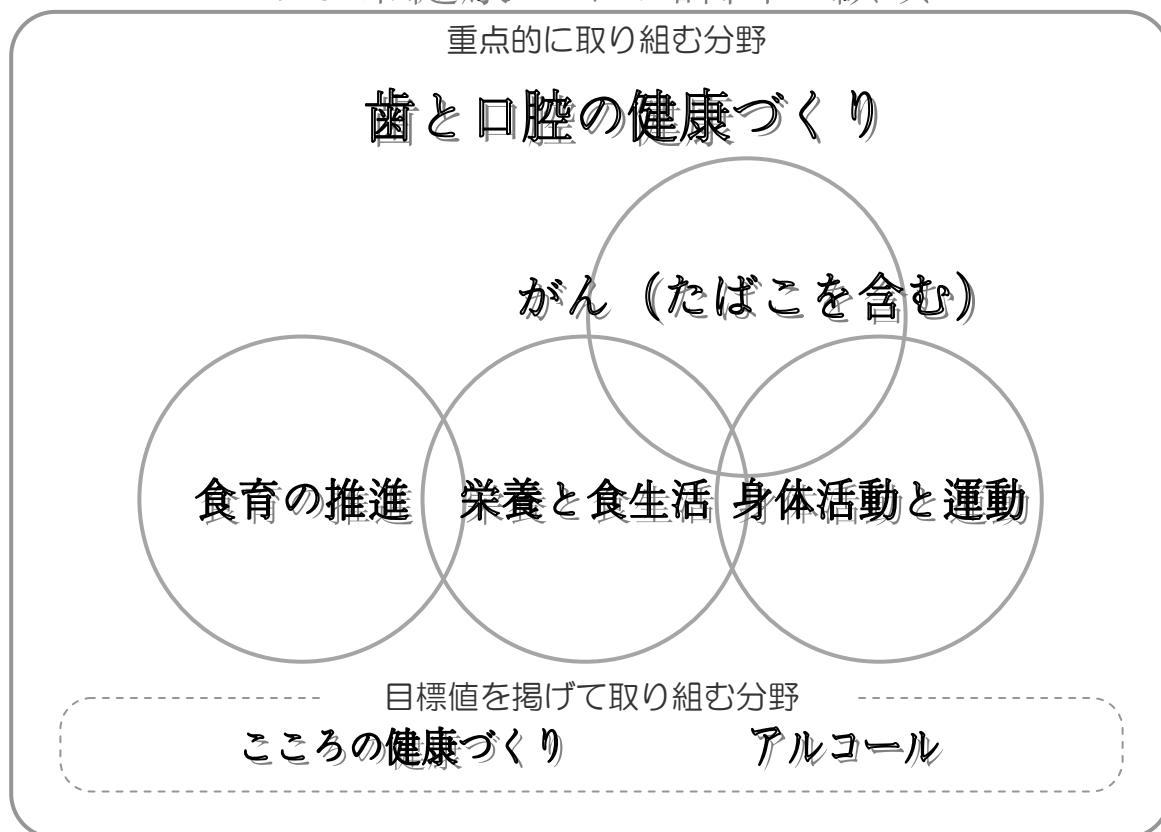
本計画では、「壮年期死亡の減少」、「健康寿命の延伸」、「生活の質の向上」のため、がんを含めた生活習慣病予防対策に深く関連する「栄養と食生活」、「身体活動と運動」、「歯と口腔の健康づくり」、「がん（たばこ）」を重点的に取り組む分野とし、現状と課題・取り組みについてまとめます。

また、その他の分野に「食育の推進」を位置づけ、食育基本法に基づく「食育推進基本計画」の地方計画として推進します。

さらに、健康づくりを推進していく上で、重要となる「こころの健康づくり」、「アルコール」等についても数値目標を設定し、取り組みを推進していくものとします。

各年代によって、生活習慣や抱えている健康課題も異なります。このため、本計画では、すべての年代（妊娠期・乳幼児期、児童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期）を対象にし、健康寿命の延伸と生活の質の向上に向けて、各分野でライフステージによる健康課題とこれに対する取り組みを設定します。

あま市健康づくり計画の領域



■ライフステージ区分

ライフステージ	妊娠期 乳幼児期	児童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
概ねの年齢	0～5歳	6～11歳	12～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上

2 分野別・ライフステージ別の健康づくり

「自分の健康は自分でつくるもの」という視点にたち、日々の生活習慣を見直し、改善することが重要です。

健康づくりは、つらく、苦しいものではありません。一人ひとりが自分自身の健康状態に気づき、誰もが気軽に楽しく実践できる健康づくりに取り組むことが大切です。

本市の健康日本21計画では、分野別にめざす姿を大目標とし、その内訳の中で、ライフステージ別に中目標を設定しました。同じ分野の中でも、ライフステージによって、取り組んで欲しいことと、身につけて欲しいことを、関係機関とともに支援していくこととします。

区 分		栄養と食生活	身体活動と運動	歯と口腔の健康づくり	がん(たばこを含む)
分野別のめざす姿 (大目標)		健全な食生活で健やかな身体をつくりましょう	いつでもどこでも楽しく体を動かしましょう	お口の健康を保ち、歯を大切にしましょう	広げよう いのちを守る がん検診 大切な人をたばこの煙から守りましょう
ライフステージ別のめざす姿(中目標)	妊 娠 期 乳 幼 児 期	味覚・食習慣を育てましょう	親子で体を動かしましょう	親子でお口の管理に努めましょう	子ども、赤ちゃんを副流煙から守りましょう
	児 童 期 思 春 期	食の基本を身につけましょう	仲間や親子で楽しく体を動かしましょう	よくかんで食べましょう	たばこの“怖さ”を知りましょう
	青 年 期 壮 年 期	バランスのとれた食事を摂りましょう	自分にあった運動習慣を身につけましょう	かかりつけ歯科医で定期健診を受けましょう	禁煙活動を推進しましょう
	高 齢 期	しっかり、楽しく食べましょう	ピンピン元気に暮らしましょう		

※「がん」について、「たばこ」についてのみライフステージ別の取り組みを掲載しています。

(1) 栄養と食生活



食事は生活習慣病と密接な関係があり、健康を維持・増進するためには欠かすことのできないものです。また、子どもの成長や五感（味覚・嗅覚・視覚・触覚・聴覚）の発達のために、非常に重要です。

特に乳幼児期から児童期までは、食べることの基本を身につける時期から食の自立へと移行していく大切な時期であり、この時期に培った食習慣や知識、体験が生涯を通じて健康で豊かな食生活の基礎になります。また、子どもの頃に身につけた食習慣を成人になって改めることは困難です。このため、日常生活の基盤である家庭において、望ましい食習慣を身につけるとともに、食を選択する力を身につけることで、心身ともに、豊かな人間を育てていくことが重要です。

健全な食生活で健やかな身体をつくりましょう

ライフステージ別のめざす姿

妊娠期・乳幼児期	味覚・食習慣を育てましょう
児童期・思春期	食の基本を身につけましょう
青年期・壮年期	バランスのとれた食事を摂りましょう
高齢期	しっかり、楽しく食べましょう

大切な朝ごはん！

朝食は食べると・・・

1. 脳へエネルギーが補給される
2. 体温が上昇する
3. 排便習慣がつくりやすくなる
4. 体のリズムを整えられる
5. やる気と集中力が高まる



現状と課題

- 子どもの食事やおやつ摂り方に対する偏った認識の保護者が増加していることから、子どもの成長に悪影響を及ぼし、子どもが間違った食習慣を身につけることを防ぐために、保護者が正しい食生活についての知識を身につける必要があります。
- 子育て世代の朝食の欠食者が多いことから、朝食をはじめとした食生活の大切さを保護者に伝えることが必要です。

個人・家庭の取り組み

- 栄養の正しい知識を身につけましょう。
- 発育・成長に必要な栄養素を摂取しましょう。
- おやつとの与え方を見直しましょう。
- 食への関心を持つように子どもに働きかけましょう。
- 食べる環境を整えましょう。
- 妊娠をきっかけに、今までの食生活を見直しましょう。
- 子どもが生まれたことをきっかけに、家族の生活習慣を見直しましょう。
- 朝ごはんを食べましょう。

行政の取り組み

- 食育の日を啓発していく。
- 食文化や、食事の大切さやマナーを家庭に啓発していく。
- 保護者の給食への関心、興味を深めるため給食試食会を実施する。
- 食生活を振り返り改善するための栄養指導、栄養相談を実施する。
- 栄養に関する正しい知識を普及させる。
- 伝承行事食として、行事に併せた食事やおやつを提供する。
- 保育園、子育て支援課、学校給食センター課、健康推進課、産業振興課など各部署が連携して、食育の啓発を推進する。
- 保育園での食育を推進する。

関係機関・地域の取り組み

- 食を楽しむための工夫をしましょう。

現状と課題

- 肥満度マイナス 20%以下の女子（小学生・中学生）が増加していることから、食生活に関する意識を高め、食生活に関する正しい知識を身につける必要があります。
- 保護者の就労状況により家族揃って食事を摂る機会が減少し、食に関するマナーを習得する機会や家族団らんの時間、食事に対する楽しみ等が減少していることがうかがわれます。できる限り家族揃って食事をする機会を確保し、食を通じた心の交流・食の知識・楽しさを伝えていく必要があります。
- 学校給食や体験活動など、学校における食育活動が行われており、今後も引き続き、多くの食環境を直接見て、聞いて、触れることにより食への関心を高め、豊かな心を育む必要があります。

※肥満度：肥満度とは、標準体重に対してどのくらい体重がオーバーしているかをパーセントで算出し判定するもの肥満度（%） = $100 \times (\text{体重} - \text{標準体重}) \div \text{標準体重}$ 。

マイナス 20%以下	… やせ		
プラスマイナス 20%未満	… 標準体重	プラス 20～30%未満	… 軽度肥満
プラス 30～50%未満	… 中等度肥満	50%以上	… 高度肥満

個人・家庭の取り組み

- 親子で食への関心をもち、正しい知識を身につけましょう。
- 子どもに料理をする楽しみを伝えましょう。
- できるだけ家族で食事を摂るようにしましょう。
- 親子で規則正しい生活をしましょう。
- 朝ごはんを食べましょう。
- 成長に必要な栄養を摂取しましょう。

行政の取り組み

- 学校での食育を推進する。
- 小学生を対象とした農業体験など、栽培、収穫活動を実施する。
- 地域の交流や、食に対する意識を高めるため料理教室を開催する。
- 望ましい食習慣を身につけさせるよう、栄養教諭・学校栄養職員による指導を実施する。
- 学校、学校給食センター課、健康推進課、産業振興課などが連携して、食育の啓発を推進する。
- 食生活改善推進員の活動を支援する。

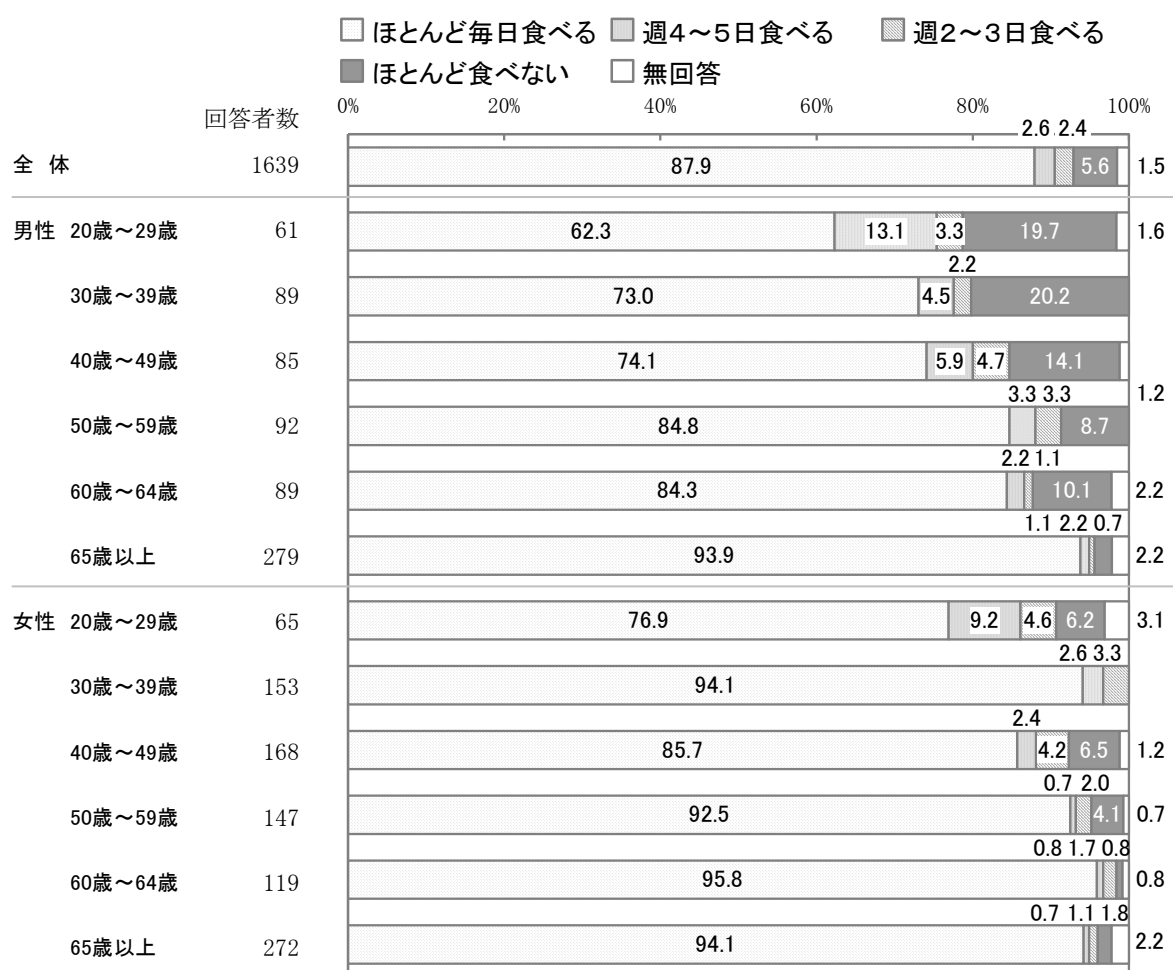
関係機関・地域の取り組み

- 食生活改善推進員と連携した食に関する正しい知識の普及、啓発をしましょう。

現状と課題

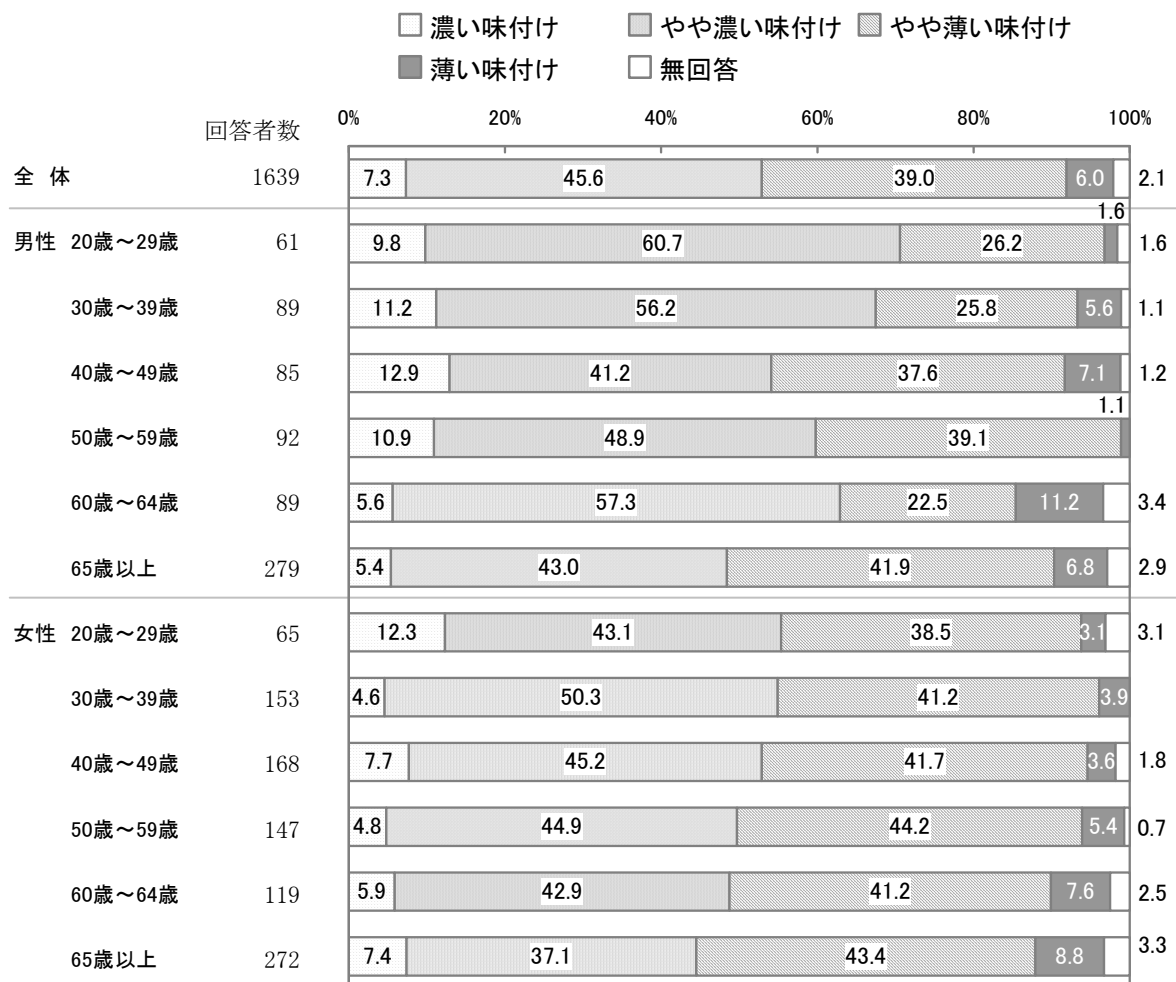
- 20 歳から 30 歳代を中心とした若年者において朝食の欠食が多くなっており、その背景として不規則な生活習慣がうかがわれます。朝食を摂取するための生活リズムの改善を支援する必要があります。
- 濃い味つけのものをよく食べる人が多いことや、男性で栄養バランスを考えて食事を摂っていない人が多いことから、栄養・食生活に関する正しい知識を啓発する必要があります。
- 壮年期は脂質異常や糖代謝異常、高血圧など生活習慣病が増加してくる年代なので、この先さらに重篤な疾病に移行しないように、正しい食習慣の実践が必要です。

図 朝食の摂取状況（単数回答）



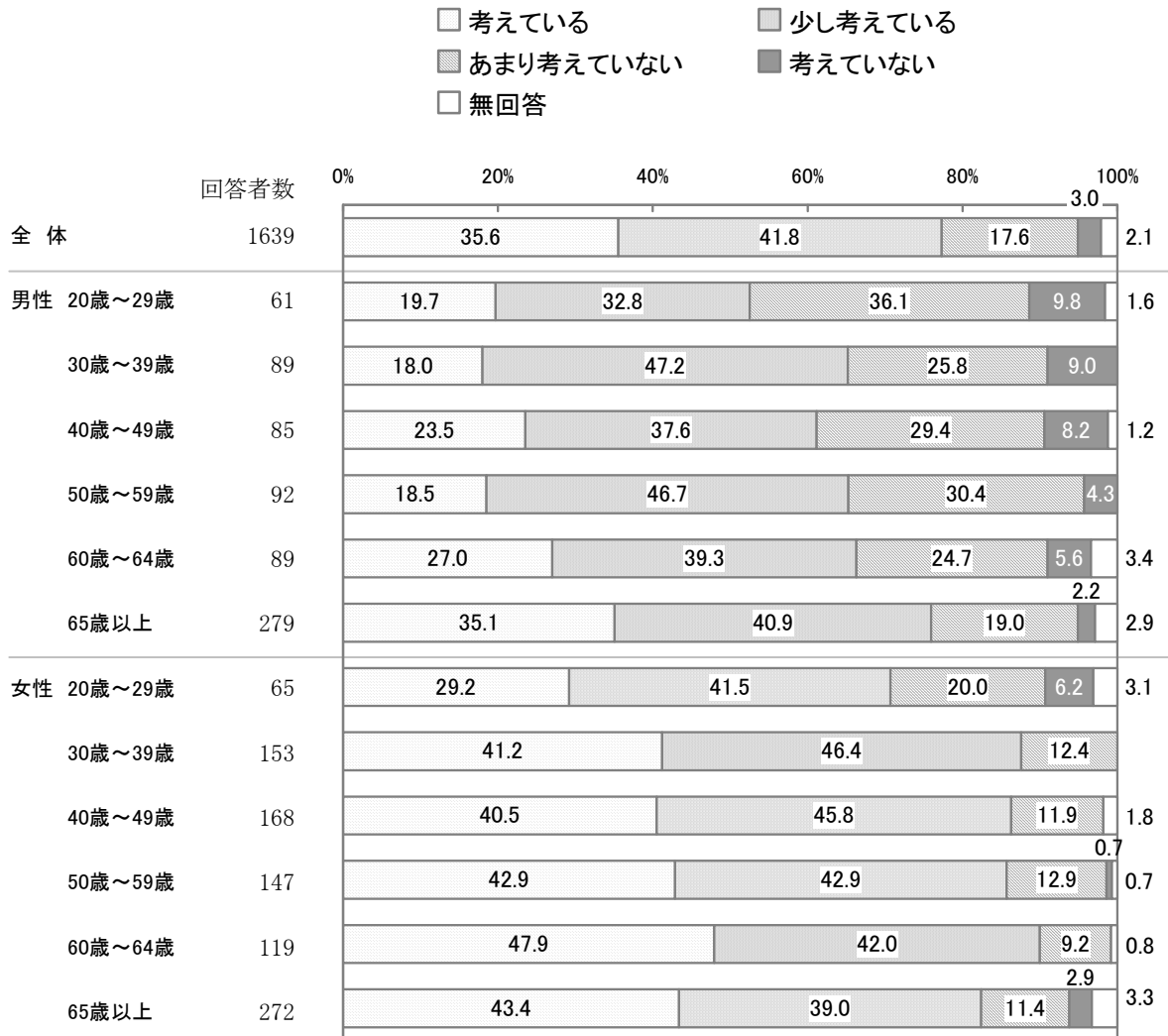
資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

図 よく食べるものの味付け（単数回答）



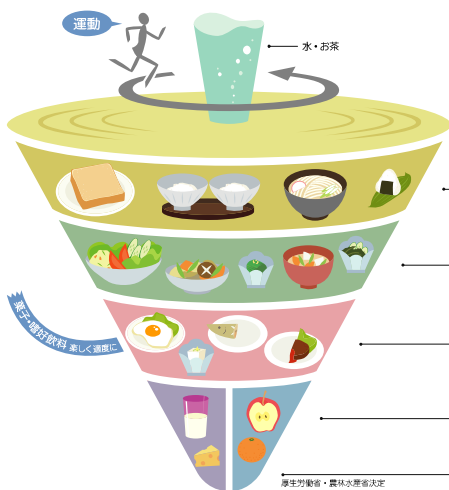
資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

図 栄養バランスを考えた食事の摂取状況（単数回答）



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

食事バランスガイドを活用しましょう！



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5-7 主食(ごはん、パン、麺) <small>2(SVC)</small> ごはん(中盛り)が1つから4杯程度	1つ分 = ごはん(中盛り)1杯、おにぎり1個、焼餅1枚、ロールパン1個 15つ分 = ごはん(中盛り)1杯、うどん1杯、おひたし1杯、カレーライス
5-6 副菜(野菜、きのこ、動物性) <small>2(SVC)</small> 野菜料理5皿程度	1つ分 = 野菜サラダ、ゆでたまご、肉じゃが、ほうろく、おひたし、肉類、魚類、きのこ料理 2つ分 = 野菜の煮物、野菜炒め、芋焼酎の煮物
3-5 主菜(肉、魚、卵、大豆料理) <small>2(SVC)</small> 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = 焼肉、鶏肉、豚肉、魚、肉類、卵料理、肉類、肉類、肉類 3つ分 = ハンバーグステーキ、豚肉のしょうゆ煮、鶏肉のから揚げ
2 牛乳・乳製品 <small>2(SVC)</small> 牛乳が1つから1本程度	1つ分 = 牛乳(常温)、ヨーグルト、アイス、チーズ、ソフトクリーム、ヨーグルトドリンク、牛乳(常温) 2つ分 = 牛乳(常温)2杯
2 果物 <small>2(SVC)</small> みかんが1つから2個程度	1つ分 = かんきつ類、みかん、りんご、ぶどう、ぶどう、ぶどう、りんご

個人・家庭の取り組み

- がんを含めた生活習慣病を予防する意識を高めましょう。
- バランスのとれた食事をしましょう。
- 脂肪の摂りすぎに注意しましょう。
- 適正な摂取カロリーを知りましょう。
- 栄養成分表示を活用し、適正体重を維持しましょう。
- 就寝前の2時間は食べないようにしましょう。
- 家庭で薄味を心がけましょう。
- 家庭で一緒に食事をしましょう。
- 生活習慣を改善するため楽しみながら工夫して取り組みましょう。
- よくかんで食べましょう。
- 一日に両手いっぱい野菜を食べましょう。
- 朝食を食べるメリットを理解し、早寝、早起きも一緒に実践しましょう。

行政の取り組み

- 食に関する知識の普及や相談を実施する。
- 掲示板、公共施設等身近な場所で目にとまる啓発を行う。
- 広報やホームページで朝食を摂取するよう呼びかけるなど食の大切さの啓発、情報提供を行う。
- 食生活改善推進員の活動を支援する。

関係機関・地域の取り組み

- 食生活改善推進員と連携した食に関する正しい知識の普及、啓発をしましょう。
- 啓発ポスター等の掲示に協力しましょう。
- 情報の伝わりやすいコミュニティを構築しましょう。

自分自身の1日の「摂取の目安」を、CHECK!

下表から自分に該当するところを選び、自分自身が1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの「摂取の目安」を把握しましょう。

単位：つ（S V）

対象者	エネルギー (kcal)	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
6 から 9 歳の子 ども	1,600	4~5		3~4		
	1,800					
身体活動の低い女 性	2,000	5~7	5~6	3~5	2	2
ほとんどの女性	2,200					
身体活動の低い男 性	2,400					
12 歳以上のほと んどの男性	2,600	7~8	6~7	4~6	2~3	2~3
	2,800					

現状と課題

- 年齢があがるにつれて孤食になる可能性は高くなります。孤食からくる栄養の偏りがないよう、バランスのとれた食事についての情報提供等の支援が必要です。
- 年齢が高くなるほど高血圧になる傾向があることから、生活習慣の改善が必要です。長年にわたって定着した生活習慣を変えるのは容易ではないものの、塩分を控えた食事や規則正しい食生活の実践が必要です。

個人・家庭の取り組み

- 栄養バランスのとれた食事を摂りましょう。
- しっかり、楽しく食べましょう。

行政の取り組み

- 高齢者を対象とした栄養教室を実施する。
- 介護予防教室、栄養相談などで、バランスのとれた食事などの情報提供を行う。
- 介護予防事業における基本チェックリストにより、栄養の問題など生活機能低下の有無を判定する。

関係機関・地域の取り組み

- 食生活改善推進員と連携した食に関する正しい知識の普及、啓発をしましょう。

(2) 身体活動と運動

適度な身体活動や運動は、健康の保持増進、生活習慣病予防、こころの健康、生活の質の向上、高齢者の寝たきり予防に大きな効果が得られます。

一生涯健康でいきいきと過ごすために、運動についての意識を高め、こまめに動き、自分にあった運動を楽しみながら行うことが大切です。

正しい知識の普及や、運動を始めることができるきっかけづくり、継続するための支援として仲間づくりなどが求められます。



いつでもどこでも楽しく体を動かしましょう

ライフステージ別のめざす姿

妊娠期・乳幼児期

親子で体を動かしましょう

児童期・思春期

仲間や親子で楽しく体を動かしましょう

青年期・壮年期

自分にあった運動習慣を身につけましょう

高齢期

ピンピン元気に暮らしましょう

現状と課題

- ・生活習慣を身につけると同時に、友達や家族のふれあい・遊びを通した子どもの運動、感覚機能を養うことが必要です。

個人・家庭の取り組み

- 親子で体を動かすことを体験しましょう。
- 親が体を動かす大切さを認識しましょう。
- コミュニケーションの基本となるあいさつをしましょう。

行政の取り組み

- 親子で体を動かす事業を積極的に実施する。
- 公園を利用しやすく管理し、活用に努める。
- 子育て支援課、保育園などと健康推進課が連携し、運動の大切さを啓発する。

関係機関・地域の取り組み

- 親子が集まる機会、体を動かす企画を取り入れましょう。
- 公園を利用しやすく管理し、活用に努めましょう。

幼少期の運動経験の大切さ！

幼少期は動作や運動能力の基礎づくりに最適な時期です。特にこの時期の運動経験は生涯の体力や運動能力を左右すると言われています。また、友達との遊びの中で運動の基本動作や人とのかかわり方を学んでいきましょう。

特に、敏捷性・バランス感覚などが発達する時期です。遊びをとおして走る、跳ぶ、投げる、打つ、ける、泳ぐ、滑るなどの基本動作を身につけましょう。



現状と課題

- ・外で遊ぶことや運動する機会が減ってきていることから、子どもたちの体力不足がうかがわれます。運動の好き嫌いに関係なく、適度な運動を通して、体力づくりをするための周囲の支援や理解が必要であるとともに、体を動かす楽しさを体験できるよう支援する必要があります。
- ・肥満度マイナス 20%以下の女子（小学生・中学生）が増加していることから、食生活だけでなく、規則正しい生活習慣や運動習慣を身につける必要があります。

個人・家庭の取り組み

- いろいろな運動を体験し、自分にあった運動を見つけましょう。
- 体を動かす楽しさを学びましょう。
- 親子で市や地域のイベントに積極的に参加しましょう。
- コミュニケーションの基本となるあいさつをしましょう。

行政の取り組み

- 遊びやレクリエーションの参加の機会を拡充する。
- 生涯学習事業は、運動の実践を推進する。
- 地域でのラジオ体操の普及に協力する。
- 公園を利用しやすく管理し、活用に努める。

関係機関・地域の取り組み

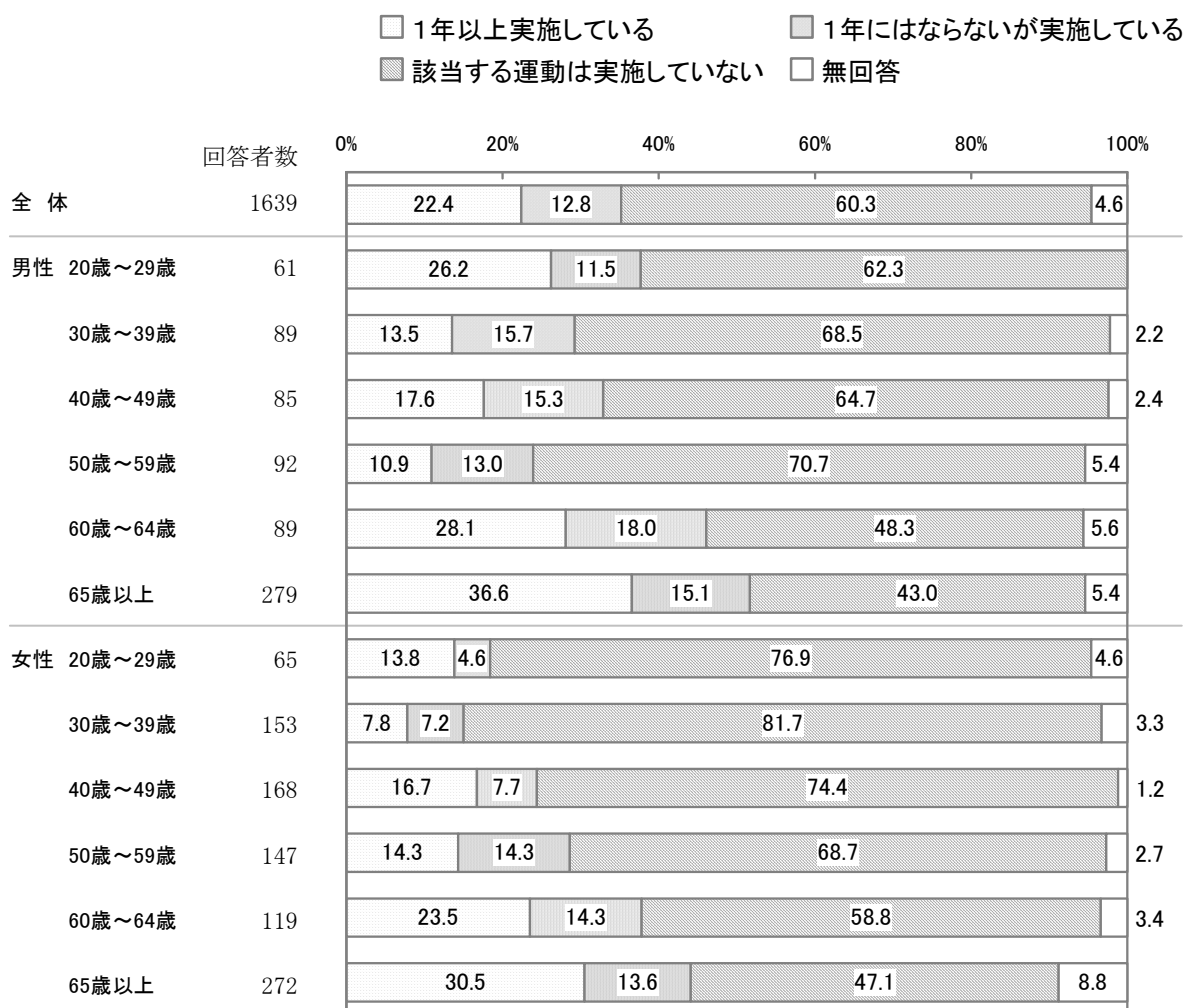
- 地域で子どもに運動・スポーツを教える取り組みを実施しましょう。
- スポーツ少年団を活用し、運動の推進を図りましょう。
- 体育指導委員・地域スポーツ推進員を活用し、運動の推進を図りましょう。
- 各種団体は、市や地域のイベントに協力しましょう。
- 子ども会の活動をサポートしましょう。
- 積極的にラジオ体操を行いましょう。

自分にあった運動習慣を身につけましょう

現状と課題

- 運動習慣者が少ないことから、身体活動・運動に対する意識や意欲を向上させるとともに、運動習慣を定着させる必要があります。
- いつでも、どこでも、誰でも、運動にふれる機会が確保できるよう、地域と連携した環境づくりを行う必要があります。
- 壮年期から脂質異常や糖代謝異常、高血圧、がんが増加することからも、生活習慣病を意識した身体活動・運動の実践が必要です。

図 1 回 30 分以上で週 2 回以上の運動について 1 年以上の継続者
(運動習慣者) の状況 (単数回答)



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

表 運動をしていない理由（複数回答）

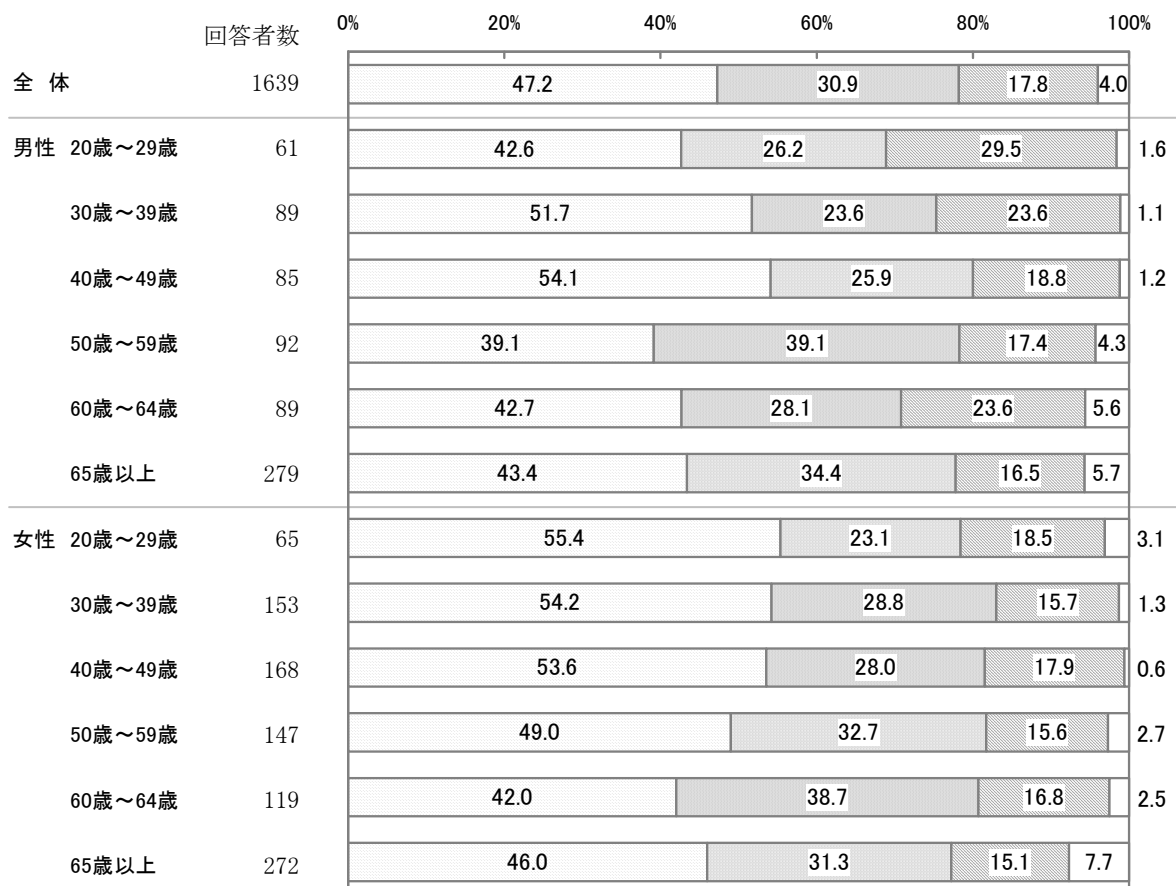
単位：％

区分	回答者数	ら 時間に余裕がないか	面倒だから	ら けがや痛みがあるか	運動する必要性を感じないから	身近に適切な施設がないから	医師などから運動を制限されているから	運動は嫌い	一人ではできない	その他	無回答
全 体	988	46.8	26.7	10.9	9.5	17.8	2.2	11.7	9.4	8.2	1.5
男性 20歳～29歳	38	63.2	39.5	5.3	10.5	21.1	—	7.9	7.9	7.9	2.6
30歳～39歳	61	62.3	42.6	4.9	13.1	18.0	—	13.1	4.9	—	—
40歳～49歳	55	56.4	27.3	1.8	14.5	23.6	1.8	9.1	9.1	5.5	—
50歳～59歳	65	61.5	21.5	7.7	10.8	21.5	1.5	6.2	7.7	3.1	—
60歳～64歳	43	27.9	32.6	14.0	16.3	16.3	2.3	4.7	11.6	4.7	4.7
65歳以上	120	16.7	27.5	20.8	15.8	11.7	6.7	9.2	10.8	11.7	1.7
女性 20歳～29歳	50	70.0	36.0	2.0	6.0	30.0	—	18.0	16.0	6.0	—
30歳～39歳	125	66.4	35.2	1.6	3.2	25.6	0.8	16.0	8.0	6.4	0.8
40歳～49歳	125	62.4	26.4	3.2	5.6	20.0	0.8	17.6	11.2	6.4	—
50歳～59歳	101	54.5	22.8	13.9	5.0	19.8	1.0	6.9	6.9	7.9	2.0
60歳～64歳	70	40.0	18.6	15.7	7.1	12.9	1.4	12.9	2.9	12.9	2.9
65歳以上	128	13.3	10.9	25.0	13.3	6.3	5.5	10.9	12.5	14.8	3.1

資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

図 一日の歩行時間（単数回答）

□ 30分未満 □ 30分～1時間未満 □ 1時間以上 □ 無回答



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

個人・家庭の取り組み

- 運動の必要性を自覚し、自分にあった運動を見つけましょう。
- 生活の中でこまめに体を動かしましょう。
- 健診を受けて自分の健康状態を知りましょう。
- 家族や仲間と楽しく運動に取り組みましょう。
- 体一つでできることを見つけましょう。
- 運動を促進する催しや事業に積極的に誘い合い、参加しましょう。
- 歩数計をつけて自分の歩数を知りましょう。

行政の取り組み

- 健康教室等をきっかけに運動の仲間づくりの支援をする。
- 若い世代が運動のきっかけづくりとなる参加しやすい教室（託児付教室）を実施する。
- 運動に関する事業等について、市民にわかりやすく、興味がわくような情報提供をする。
- 健康診査結果の説明をわかりやすく行い、運動の必要性を伝える。
- 既存の運動グループ活動を支援する。
- 市の運動施設利用者の増加を図る。
- 生涯学習課などと健康推進課が連携し、運動を促進する。
- 民間企業と協力して、運動の推進を図る。

関係機関・地域の取り組み

- ウォーキング、ラジオ体操など、どこでも気軽にできる運動を普及しましょう。
- ウォーキンググループなど各種団体は自らの活動内容についての情報提供、啓発に積極的に努めましょう。
- 体育協会を活用し、運動の推進を図りましょう。
- 体育指導委員・地域スポーツ推進員を活用し、運動の推進を図りましょう。
- 各種スポーツ団体は活動を推進しましょう。
- 各種団体は、市や地域のイベントに協力しましょう。

現状と課題

- ・加齢とともに、身体機能・生活機能の低下が起こりやすい年代ではありますが、日常生活のなかで意識的に体を動かすことができるよう啓発するとともに、閉じこもり予防として、積極的に地域活動の参加を促すことが必要です。
- ・男女ともに日ごろから体を動かしていることが多いことから、引き続き、介護予防の視点も踏まえ、身体活動や運動を促す支援が必要です。
- ・高齢者になっても元気でいきいきと生活するためには、生活習慣病の予防だけでなく生活機能の低下を早期に発見し、対処することが必要です。

個人・家庭の取り組み

- 自立した自分をめざして介護予防に努めましょう。
- 退職とともに、地域デビューしましょう。
- 気軽に運動できる仲間をつくりましょう。
- 体を動かす必要性を認識しましょう。
- 体を動かして筋力アップの運動をしましょう。
- 介護予防事業における基本チェックリストを必ず提出しましょう。

行政の取り組み

- 介護予防教室を積極的に啓発し、参加者の増加を図る。
- 老人クラブ、敬老会などの高齢者の集まるイベントを活用して介護予防の啓発を行う。
- 介護予防事業における基本チェックリストにより二次予防対象者[※]を早期に発見し、要介護状態を予防する。

関係機関・地域の取り組み

- ウォーキング、ラジオ体操など、どこでも気軽にできる運動を普及しましょう。
- シルバー人材センターやボランティア活動の推進を図りましょう。
- 体育指導委員・地域スポーツ推進員を活用し、運動の推進を図りましょう。
- 各種団体活動の充実に努めましょう。

※二次予防対象者：要介護状態・要支援状態にはないが、そのおそれがあると考えられる65歳以上の対象者のこと。

(3) 歯と口腔の健康づくり

歯は、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。歯の喪失原因となるむし歯や歯周病の発症には、生活習慣が大きく関与しており乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じ、むし歯や歯周病の予防を図っていくことが重要です。

イラスト配置

お口の健康を保ち、歯を大切にしましょう

ライフステージ別のめざす姿

妊娠期・乳幼児期 親子でお口の管理に努めましょう

児童期・思春期 よくかんで食べましょう

青年期・壮年期 かかりつけ歯科医で定期健診を受けましょう
・高齢期

なぜ噛むことが大切なのか？

A 口腔との関連

- ・アゴの関節症を予防する。
- ・むし歯や歯槽膿漏など歯の病気を予防する。

B 成人病の関連

- ・肥満、脂質異常症を予防する。
- ・糖尿病を予防し、治療効果を高める。
- ・がんを予防する。

C 消化器との関連

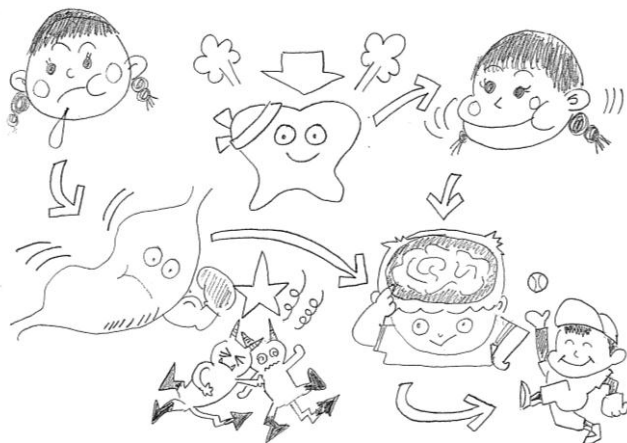
- ・食べ物の消化を助ける。
- ・栄養の吸収をよくする。

D 姿勢との関連

- ・脊柱を正しい位置に保つ。
- ・骨盤の発育不良を予防する。
- ・姿勢を良くする。

E その他

- ・情緒を安定する。
- ・脳を刺激し活力を与える。
- ・顔の表情を生き生きとする。
- ・筋機能を正常化する。



現状と課題

- 保護者に対し、むし歯にならないための正しい知識（正しいブラッシング方法とフッ素塗布、正しいおやつとの与え方）を周知することが必要です。
- 母子健康手帳交付時に、個別に案内しているものの、歯科健診を受けない人がいるのも現状であり、歯の健康づくりと全身疾患との関係を説明し、歯と口の管理の大切さを理解してもらうことが必要です。
- 医療ネグレクト児に対する対策も必要です。

個人・家庭の取り組み

- 口を閉じて、左右均等によくかんで食べましょう。
- おやつは第4の食事として考えましょう。
- おやつ選びを工夫しましょう。
- 生活のリズムを整えましょう。
- 親子で歯みがきをしましょう。
- フッ素入り歯磨剤を使いましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期健診・フッ素塗布・歯みがき指導を受けましょう。
- 治療が必要な場合は、早めに受診しましょう。

寝かせ磨きをしましょう！

小さなお子さんは、お子さんの一人磨きだけでは細かいところまで十分に歯ブラシが届きません。理想的には永久歯がある程度生えてくるまで仕上げ磨きを続けましょう。

仕上げ磨きをする際には、寝かせ磨きがお勧めです。嫌がってしまう時期は、1日1回でもかまいませんのでできれば夕食後（寝る前に）行うようにしましょう。



行政の取り組み

- 「あま市歯と口腔の健康づくり推進条例※」に基づき、次のことを推進する。
- かかりつけ歯科医をもつよう啓発する。
 - 健診時の治療勧奨を行う。
 - おやつ選びや食生活・歯みがき指導・フッ化物等の知識を普及する。
 - 歯みがき指導と口腔ケアを推進する。
 - 歯間部清掃用器具の使用効果を啓発する。
 - 母子健康手帳交付時に妊婦歯科健診を啓発する。
 - 医療ネグレクト児について、関係機関と対応を協議する。
 - 歯の衛生週間に併せ、むし歯予防について啓発する。
 - 8020運動を普及する。

<保育園>

- おやつの内容を見直す。
- 歯の大切さを啓発する。
- 歯みがき指導を推進する。
- 保護者に対して治療勧奨の声かけをする。
- 治療勧奨対象児の治療状況を必ず確認する。

関係機関・地域の取り組み

- 産婦人科において妊娠期の歯科健診の必要性を啓発しましょう。
- スーパー、コンビニなどの出入り口に啓発ポスターを掲示しましょう。

※あま市歯と口腔の健康づくり推進条例：平成22年12月24日に制定した条例のこと。89・90頁参照。

現状と課題

- ・歯周病発症の低年齢化の傾向があることから、むし歯だけでなく、歯肉や口腔機能への意識を持つことが必要です。
- ・歯の健康を保つためにも、定期的な歯科健診の結果をうけ、早めの治療を行うことが必要です。
- ・医療ネグレクト児に対する対策も必要です。

個人・家庭の取り組み

- お口の健康に関心を持ち、むし歯や歯肉炎（歯周病）の正しい知識を持ちましょう。
- よくかんで食べましょう。
- 1日3回、毎食後に歯と歯ぐきをみがきましょう。
- 保護者は適切な歯ブラシを使用しましょう。
- フッ素入り歯磨剤を使いましょう。
- 時間を決めておやつを食べましょう。
- むし歯になりにくいおやつを選びましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期健診・フッ素塗布・シーラント処置・歯みがき指導を受けましょう。
- 治療が必要な場合は、早めに受診しましょう。

行政の取り組み

- 「あま市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき、次のことを推進する。
- かかりつけ歯科医をもつよう啓発する。
- おやつ選びや食生活・歯みがき指導・フッ化物等の知識を普及する。
- 歯みがき指導と口腔ケアを推進する。
- 歯間部清掃用器具の使用効果を啓発する。
- 医療ネグレクト児について、関係機関と対応を協議する。
- 歯の衛生週間に併せ、むし歯予防について啓発する。
- 8020運動を普及する。
- ＜小中学校＞
- 歯みがき指導と口腔ケアを推進する。
- むし歯・歯肉炎と生活習慣の関係について啓発する。
- 保護者に対して治療勧奨の声かけをする。
- 治療勧奨対象者の治療状況を必ず確認する。

関係機関・地域の取り組み

- スーパー、コンビニなどの出入り口に啓発ポスターを掲示しましょう。
- 定期的なフッ素塗布を勧奨しましょう。

かかりつけ歯科医で定期健診を受けましょう

現状と課題

- ・ 歯周病と全身の病気との関係の認知度が、糖尿病を除き低いことから、口腔の疾患が全身疾患に影響を及ぼすことなど、歯の健康づくりの大切さを周知することが必要です。
- ・ 歯科の病気はかなり進行するまで症状が出ず、気づくのが遅れがちです。痛みなどのはっきりした症状がなくても定期的に歯科医の健診を受けておけば、初期の小さな症状を見逃すことなく軽症のうちに問題点を発見することができます。日ごろから定期健診の必要性の周知が必要です。
- ・ 男性は仕事があることで定期健診を行ってないと回答しています。若年からの定期健診の必要性を周知しつつ、退職年代である60歳前後における周知方法を検討することが必要です。

表 歯周病が関係する病気の認知度（複数回答）

単位：％

区分	回答者数	糖尿病	早産・低体重児	動脈硬化	胃かいよう	誤嚥性肺炎（こえん性肺炎）	皮膚炎	その他	無回答
全体	1639	37.4	6.5	18.1	22.3	12.3	4.8	5.7	37.3
男性 20歳～29歳	61	37.7	3.3	23.0	8.2	4.9	—	8.2	44.3
30歳～39歳	89	30.3	6.7	10.1	16.9	10.1	5.6	7.9	39.3
40歳～49歳	85	36.5	2.4	12.9	22.4	4.7	2.4	7.1	45.9
50歳～59歳	92	37.0	6.5	19.6	20.7	12.0	6.5	2.2	37.0
60歳～64歳	89	28.1	3.4	16.9	32.6	5.6	6.7	4.5	39.3
65歳以上	279	40.5	3.2	24.7	27.6	14.7	5.4	5.0	33.0
女性 20歳～29歳	65	35.4	12.3	10.8	12.3	9.2	7.7	9.2	38.5
30歳～39歳	153	30.1	16.3	11.8	13.7	7.8	6.5	9.2	41.2
40歳～49歳	168	38.1	8.9	14.9	19.0	11.3	2.4	7.1	36.3
50歳～59歳	147	40.8	4.1	19.7	21.8	14.3	6.8	2.7	37.4
60歳～64歳	119	45.4	7.6	19.3	26.1	15.1	4.2	3.4	31.9
65歳以上	272	39.3	5.5	21.7	27.6	18.8	4.0	4.8	35.7

資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

表 自分の歯の健康管理として実践していること（複数回答）

単位：％

区分	回答者数	自分用の歯ブラシを持っている（自宅を含む）	歯みがきを1日2回以上している	かかりつけ歯科医院がある	歯の治療は早めに受けるようにしている	フッ素入り歯みがき剤を使用している	デンタルフロス、歯間ブラシなどの歯間を清掃する器具を使用している	定期的に歯科健診を受けている	何もしていない	その他	無回答
全体	1639	85.2	61.9	56.1	38.9	25.8	25.0	26.2	5.5	1.1	2.9
男性 20歳～29歳	61	86.9	45.9	27.9	21.3	26.2	8.2	9.8	13.1	—	—
30歳～39歳	89	88.8	56.2	31.5	22.5	25.8	20.2	18.0	7.9	1.1	1.1
40歳～49歳	85	82.4	57.6	38.8	27.1	27.1	14.1	15.3	5.9	1.2	1.2
50歳～59歳	92	80.4	55.4	35.9	33.7	21.7	21.7	14.1	5.4	—	1.1
60歳～64歳	89	75.3	43.8	51.7	39.3	14.6	23.6	20.2	9.0	1.1	5.6
65歳以上	279	84.6	50.2	59.1	41.2	17.2	20.1	26.2	8.6	1.8	3.6
女性 20歳～29歳	65	93.8	84.6	43.1	40.0	27.7	15.4	27.7	6.2	—	—
30歳～39歳	153	88.2	73.9	52.9	39.2	40.5	32.7	30.7	2.0	0.7	2.0
40歳～49歳	168	91.7	75.0	62.5	35.7	39.9	39.3	30.4	1.2	0.6	—
50歳～59歳	147	84.4	74.1	70.1	38.8	23.1	36.1	29.9	3.4	0.7	2.7
60歳～64歳	119	85.7	68.9	68.9	47.9	27.7	24.4	34.5	3.4	2.5	3.4
65歳以上	272	84.2	60.7	69.9	49.3	23.9	25.4	31.6	5.5	1.5	5.9

資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

個人・家庭の取り組み

- 歯周病について正しく理解しましょう。
- 口腔疾患と全身疾患の関係について理解しましょう。
- よくかんで食べましょう。
- 1日3回、毎食後に歯と歯ぐきをみがきましょう。
- 自分に適した歯ブラシを使いましょう。
- フッ素入り歯磨剤を使いましょう。
- 糖分を含む嗜好飲料のとりすぎに注意しましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期健診・フッ素塗布・歯みがき指導を受けましょう。
- 治療が必要な場合は、早めに受診しましょう。

(4) がん (たばこを含む)

イラスト配置

がん（悪性新生物）は、あま市の死亡原因の第一位を占め、がんによる死亡者数は増え続けています。今後も高齢者人口の増加が予想されることから、がんの死亡者数は増加していくことが予想されます。

がんの発症と、喫煙や食生活などといった生活習慣との関連が明らかになっており、がん検診の受診率向上を図るとともに、がんを予防することが期待されます。

また、喫煙は、がんの発生に深い関係があることが知られており、がん以外の病気でも、肺疾患、心臓病、脳血管疾患、口腔の疾患との関係が認められています。

たばこを吸っていない周りの人への受動喫煙による影響が問題となっていることから、たばこの害に関する知識の普及、受動喫煙の害の防止、喫煙の指導、未成年者の喫煙防止等を推進していく必要があります。

広げよう いのちを守る がん検診

大切な人をたばこの煙から守りましょう

がんを防ぐための新 12 か条

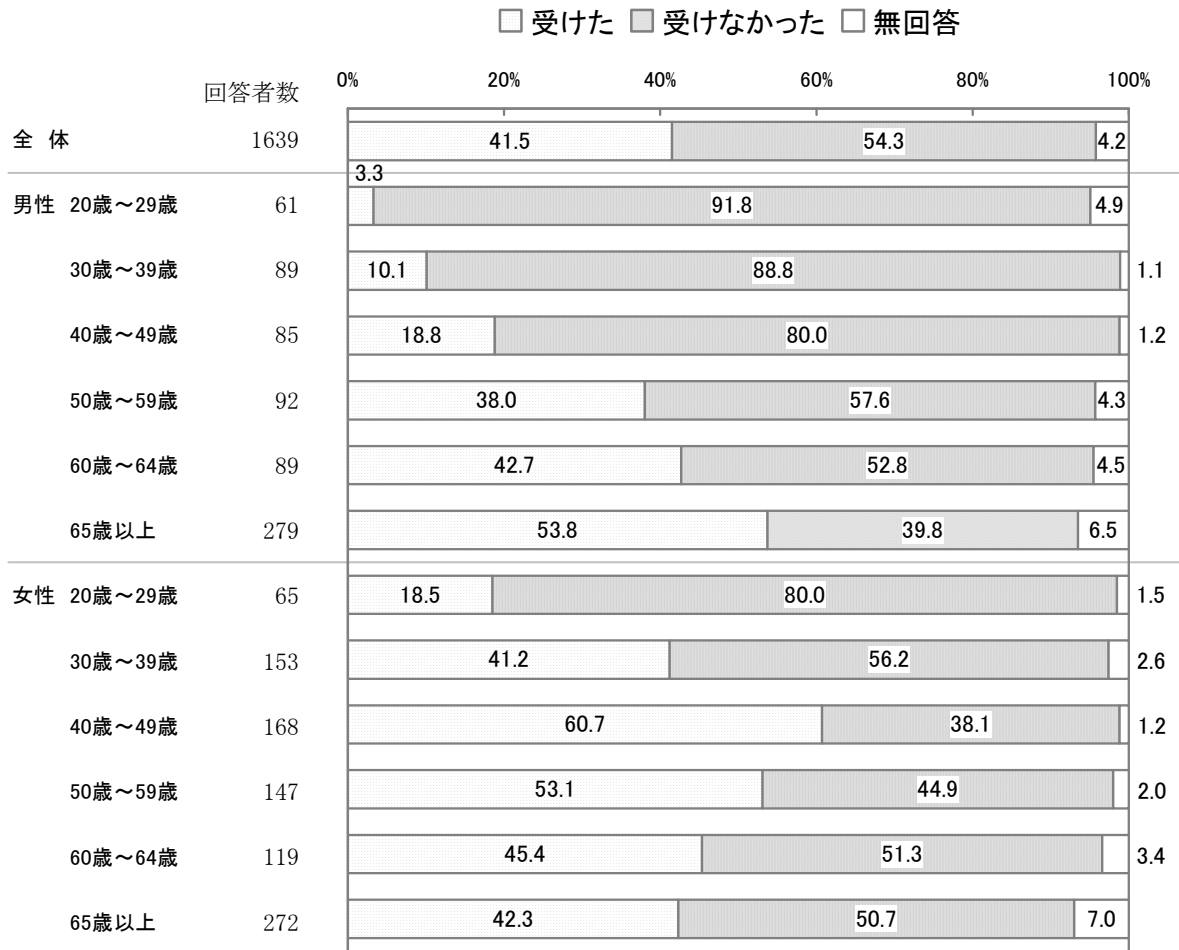
出典：財団法人がん研究振興財団

「国民の2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなる今日、がんは国民病の一つになりました。しかしその一方で、多くの研究成果により、がんは生活習慣・生活環境の見直しにより予防できることがわかってきました。この12か条はがん予防のみならず、広く生活習慣病の予防にも効果が期待できます。がんは怖い病気ですが、あなた自身がその気になれば、予防可能な、また治療可能な病気といっても過言ではありません。あなたをがんから守るのは、そう！あなた自身です。

あなたのライフスタイルをチェック！！ そして今日からチェンジ！！

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 条 たばこは吸わない | 7 条 適度に運動 |
| 2 条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける | 8 条 適切な体重維持 |
| 3 条 お酒はほどほどに | 9 条 ウイルスや細菌の感染予防と治療 |
| 4 条 バランスのとれた食生活を | 10 条 定期的ながん検診を |
| 5 条 塩辛い食品は控えめに | 11 条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を |
| 6 条 野菜や果物は豊富に | 12 条 正しいがん情報でがんを知ること |

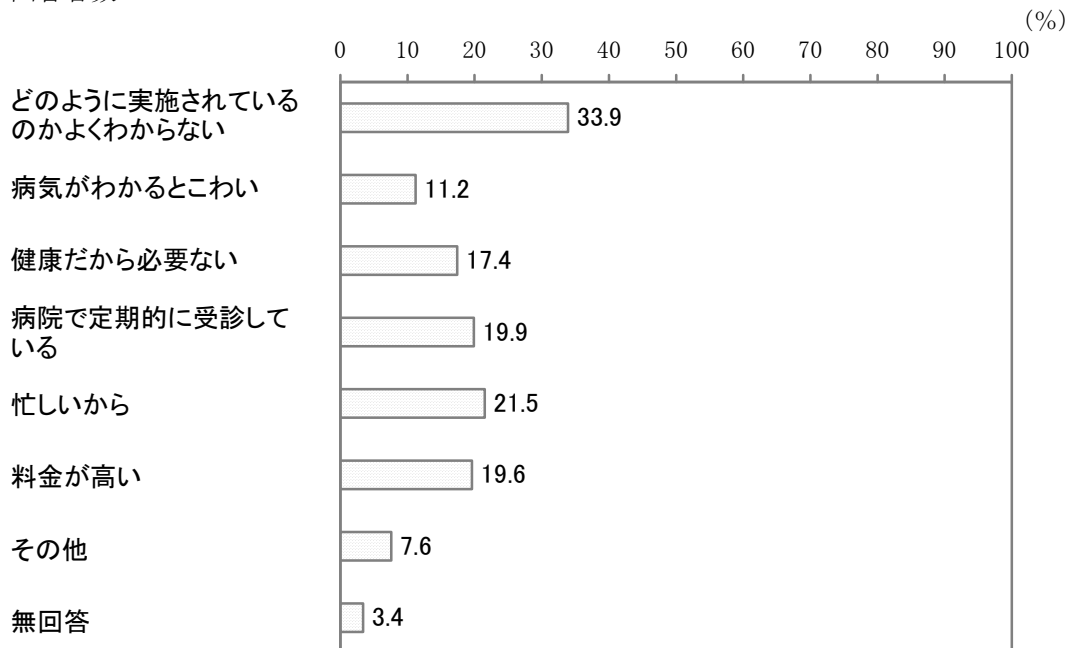
図 がん検診の受診状況（単数回答）



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

図 がん検診を受けなかった理由（複数回答）

回答者数 890



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

定期的にがん検診を受けましょう

現状と課題

- ・がんによる死亡率が、愛知県と比較して高く、増加傾向にあります。また、特に肺がんによる死亡率が、愛知県と比較しても高く、あま市の特徴と言えます。このため、がん検診の受診方法や検査方法の周知を図る必要があります。
- ・がんについての知識の啓発や生活習慣の改善に向けた支援等を充実させることが、がんの予防のために必要です。

個人・家庭の取り組み

- 検診を定期的に受けることを習慣化しましょう。
- がん予防についての理解を深め、得た知識を実践しましょう。
- 早期発見、早期治療の大切さを知りましょう。
- がん予防のため、子どものころから規則正しい生活を身につけ、体を動かす習慣を身につけましょう。

行政の取り組み

- 検診受診方法を、広報・ポスターなどを用いてわかりやすく周知し、受診の啓発をする。
- はじめて対象年齢に達した人へ個別通知を実施し、若い年齢層の受診者の増加を図る。
- 早期発見・治療の重要性について、知識の普及・啓発をする。
- がん検診の定員枠を拡大する。
- がん予防に関する生活習慣改善のための知識「がん予防新 12 か条」の普及・啓発をする。
- 望ましい生活習慣（栄養・運動）について、知識の啓発及び実践に関する支援を行う。（栄養・食生活、運動・身体活動参照）
- あま市民病院における、検診部門（人間ドックなど）の充実と、がんの治療・相談体制を強化する。
- たばこ・がんに関する講演会を継続実施する。
- 精密検査対象者への受診勧奨と受診確認を強化する。
- 学校は関連機関と連携し、がん予防を含む生活習慣病の健康教育を行う。

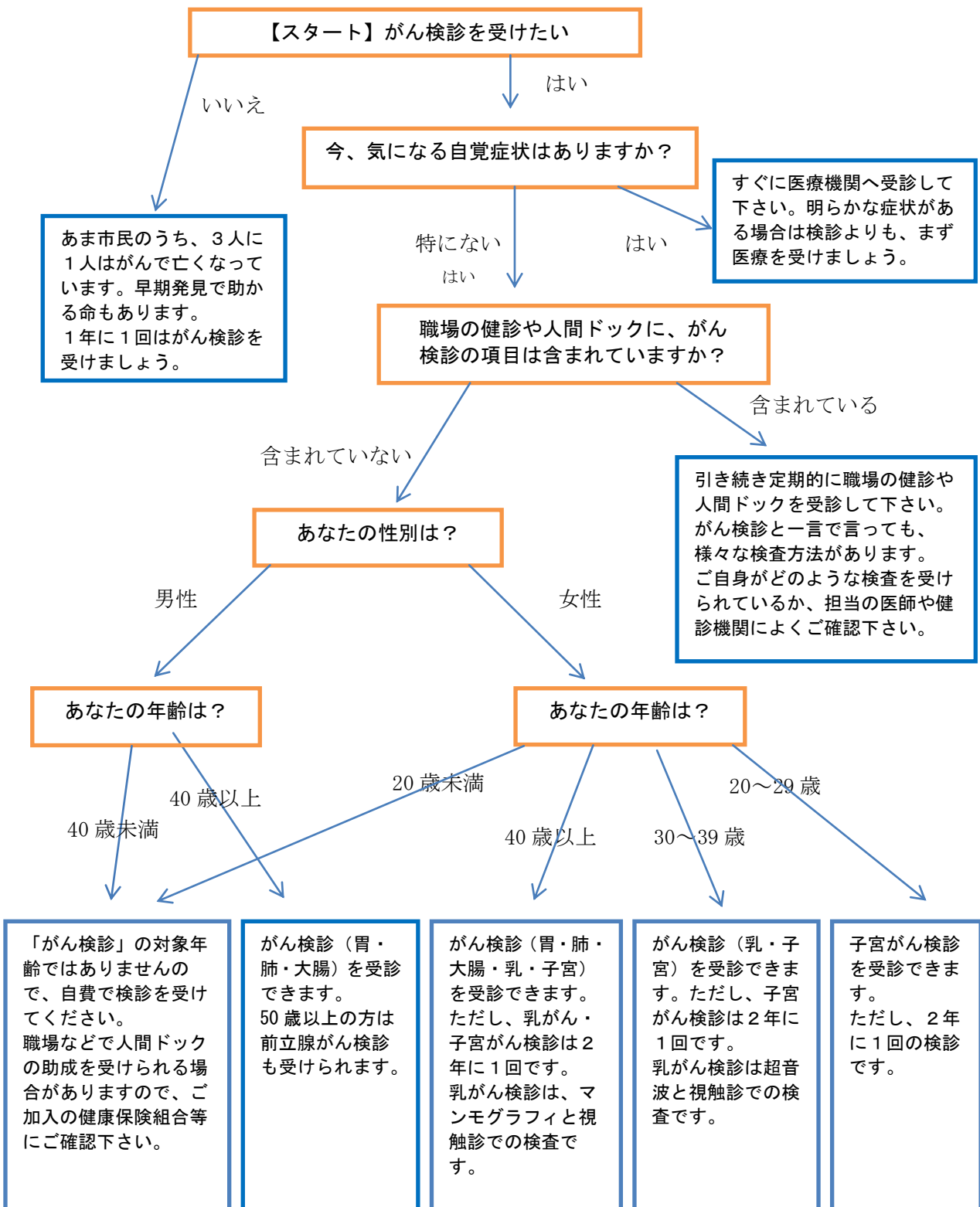
関係機関・地域の取り組み

- 職場（事業所）は、働き盛りの人たちが受診しやすいよう環境を整えましょう。
- 医療機関は、検診の結果で精密検査の対象となった方に対し、健診結果の説明を行い、受診勧奨をしましょう。また、がん予防について、知識の普及に努めましょう。

あま市での“がん検診”の受け方 “フローチャート”

乳がん・子宮がん・大腸がん検診は、一定の年齢の方に対してクーポン券を配付し、無料で検診を受けられる制度があります。

また、がん検診の他にも健診・健康相談を実施しています。



現状と課題

- 妊娠届出時調査から、妊婦の喫煙率が 6.1%（H22 年度）となっており、愛知県・海部管内と比較しても高い割合です。
- 妊娠中の喫煙は低出生体重児等の出生と関連があると言われており、妊婦の喫煙を減少させる取り組みが必要です。
- また、副流煙は、乳児期以降の子どもたちの身体に及ぼす影響があります。そのため、正しい知識を普及する必要があります。

個人・家庭の取り組み

- たばこの胎児や妊婦への害を理解し、妊婦又はその周囲でたばこを吸わないようにしましょう。
- 誤飲事故を防ぎ、たばこに対する親近感を持たせないために、子どもの前では喫煙しないようにしましょう。
- 喫煙はストレスとも関連があることを知り、家族で協力して禁煙に取り組みましょう。

行政の取り組み

- 母子健康手帳交付時の喫煙状況を確認し、喫煙している妊婦とその家族に対し、個別に指導・支援する。
- たばこが妊婦・胎児に与える影響を、マタニティ教室等でわかりやすく普及・啓発する。
- 家庭訪問や乳幼児健診等の機会に副流煙の害について知識を普及する。

関係機関・地域の取り組み

- 医療機関は、妊婦・その夫に喫煙者がいる場合、胎児や妊婦への害について説明をしましょう。また、ポスター等で、胎児への影響や副流煙に関する知識を普及啓発しましょう。

現状と課題

- ・禁煙教育を引き続き実施し、喫煙が身体に及ぼす影響を教育していく必要があります。
- ・興味本位から喫煙してしまう年代です。喫煙は絶対しない、勧めないということを家庭・地域で連携して取り組んでいくことが必要です。

個人・家庭の取り組み

- 子どもの頃から、たばこの害と依存性について学びましょう。
- 大人は、子どもの前でたばこを吸わないようにしましょう。
- 身体を動かして遊び、健康的な方法でストレス解消や仲間づくりを進めましょう。
- 親が喫煙する場合は、子どもが家からたばこを持ち出さないよう、たばこやタスポを管理しましょう。

行政の取り組み

- 学校は、児童生徒とその保護者に対して禁煙教育を行う。
- 駅など未成年が見る場所へポスター等を掲示し、啓発する。

関係機関・地域の取り組み

- 商業施設・小売店は、未成年者にたばこを売らないことを徹底しましょう。
- 長期休暇や夜間に仲間同士で吸い始めるきっかけをつくらないよう、学校や地域での見守りをしましょう。

禁煙への近道

禁煙がむずかしいのは、意思が弱いからではありません。ニコチンが持つ依存症があなたをとらえさせて放さないからです。

タバコをやめようと思っているあなたをサポートしてくれる場があります。自分にあったサポートを選んで禁煙に何度でもチャレンジしてみましょう。

その1 禁煙外来に行く・・・標準禁煙治療プログラム（初回に禁煙開始日を決め、2週間後、4週間後、8週間後、12週間後に禁煙継続のため受診します）

その2 薬局に行く・・・禁煙サポート薬局（薬剤師が禁煙のコツをアドバイスしたり、タバコに関する不安や疑問等様々な相談にお答えします）

その3 保健センターに行く・健康相談等

禁煙活動を推進しましょう

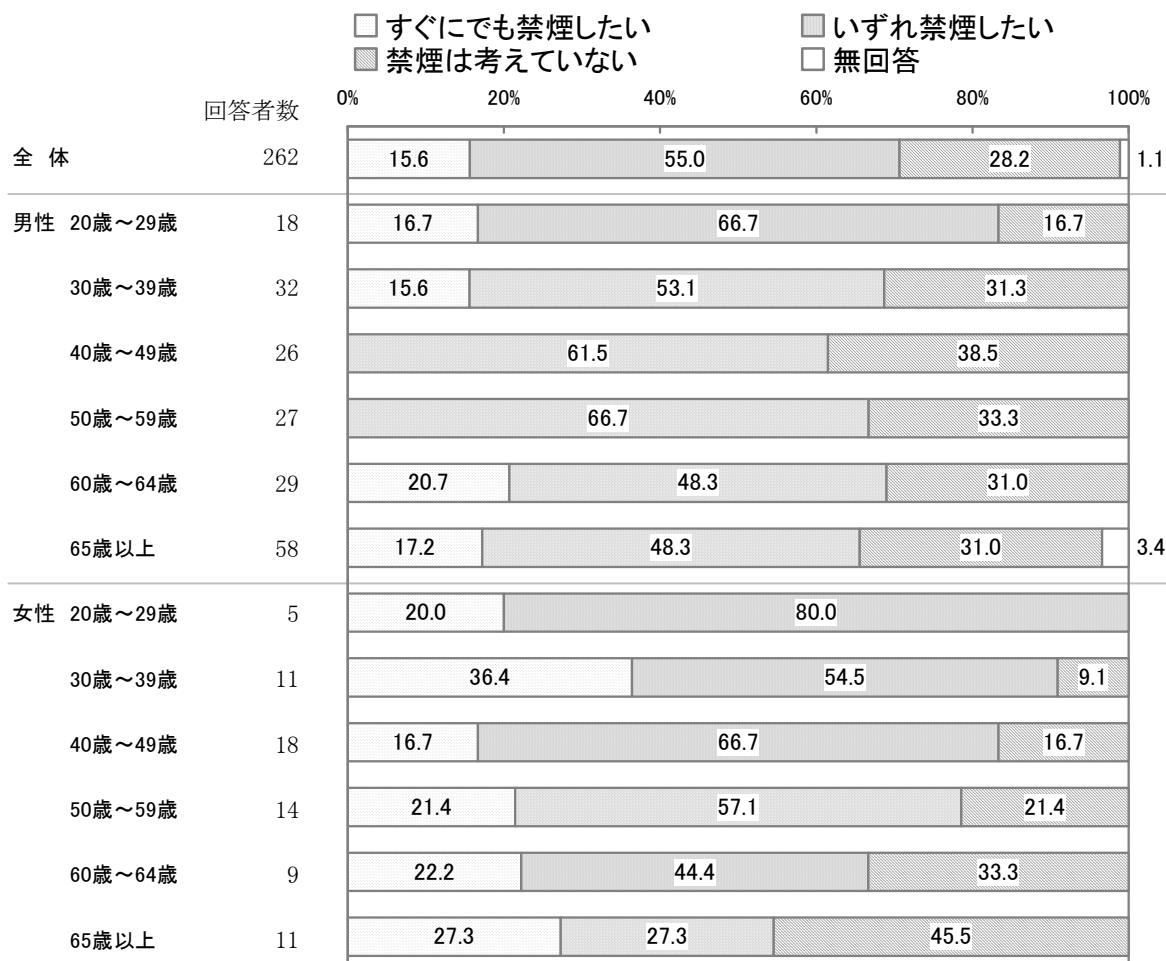
現状と課題

- 喫煙者のうち、「すぐにでも禁煙したい」「いずれ禁煙したい」と答えた人を合わせると、70.6%の人が禁煙を望んでいます。その理由としても「健康に悪いため」が46.9%を占めていることから、禁煙の必要性を感じている人の割合が高いことがわかります。

医療機関で禁煙の治療が受けられるという情報の普及啓発など、喫煙者への禁煙支援が必要です。

- 喫煙とがんとの関連は、7割以上の人を知っていましたが、その他の病気との関係については、正しい知識を持たない人も多くいることがわかりました。喫煙が具体的に身体に及ぼす影響について、正しい知識の周知が必要です。また、喫煙が及ぼす影響が自分ひとりだけでなく、多くの周りの人たちに影響を及ぼしていることについて周知する必要があります。

図 喫煙者の今後の意向（単数回答）



資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

表 禁煙したい理由（複数回答）

単位：％

区分	回答者数	健康に悪いから	自分の体の具合が悪くなったから	家族の健康を守るため	家族や友人にやめるように言われたから	たばこを吸える場所が少なくなったから	経済的な理由	医師や看護師、保健師などにやめるよう勧められたから	その他	無回答
全 体	559	40.4	9.8	15.4	10.6	12.9	14.5	9.5	3.2	38.3
男性 20歳～29歳	21	47.6	4.8	14.3	19.0	14.3	33.3	—	4.8	23.8
30歳～39歳	50	36.0	4.0	14.0	14.0	8.0	26.0	2.0	2.0	48.0
40歳～49歳	54	40.7	7.4	18.5	18.5	16.7	16.7	5.6	1.9	42.6
50歳～59歳	56	37.5	12.5	10.7	10.7	17.9	7.1	8.9	—	42.9
60歳～64歳	64	28.1	7.8	10.9	10.9	25.0	10.9	9.4	4.7	45.3
65歳以上	179	40.2	13.4	15.6	9.5	7.3	7.3	17.9	2.2	36.9
女性 20歳～29歳	9	55.6	11.1	22.2	11.1	33.3	33.3	11.1	11.1	33.3
30歳～39歳	27	51.9	7.4	22.2	3.7	7.4	11.1	3.7	11.1	29.6
40歳～49歳	29	65.5	6.9	24.1	6.9	3.4	24.1	—	6.9	24.1
50歳～59歳	22	40.9	4.5	18.2	9.1	22.7	18.2	4.5	4.5	36.4
60歳～64歳	16	50.0	12.5	18.8	6.3	25.0	25.0	12.5	—	31.3
65歳以上	26	23.1	7.7	11.5	3.8	—	19.2	3.8	3.8	42.3

資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

表 たばこが影響を与える病気（複数回答）

単位：％

区分	回答者数	がん	心臓病	ぜん息	妊娠に関連した異常 (早産・低体重児など)	脳卒中	歯周病	気管支炎	胃かいよう	慢性閉塞性肺疾患【COPD】 (肺機能低下)	その他	無回答
全体	1639	76.1	32.9	48.4	51.6	32.3	19.2	47.8	13.9	37.9	0.9	15.6
男性 20歳～29歳	61	91.8	39.3	34.4	65.6	47.5	32.8	37.7	8.2	26.2	—	4.9
30歳～39歳	89	87.6	32.6	36.0	59.6	43.8	30.3	47.2	13.5	33.7	1.1	7.9
40歳～49歳	85	89.4	42.4	49.4	61.2	38.8	23.5	47.1	15.3	28.2	1.2	7.1
50歳～59歳	92	84.8	45.7	52.2	47.8	41.3	19.6	50.0	20.7	39.1	1.1	8.7
60歳～64歳	89	77.5	38.2	50.6	39.3	37.1	21.3	58.4	15.7	40.4	1.1	13.5
65歳以上	279	71.7	38.4	52.3	29.4	31.9	14.3	54.8	19.7	38.7	0.4	16.8
女性 20歳～29歳	65	89.2	32.3	53.8	81.5	47.7	33.8	49.2	15.4	35.4	—	6.2
30歳～39歳	153	84.3	25.5	44.4	76.5	34.0	26.1	44.4	13.1	30.1	2.0	11.8
40歳～49歳	168	81.0	28.6	51.2	70.8	33.3	24.4	45.2	11.3	41.1	2.4	10.1
50歳～59歳	147	78.9	36.1	51.0	64.6	31.3	17.0	52.4	15.6	45.6	—	10.9
60歳～64歳	119	67.2	26.1	54.6	51.3	21.0	8.4	44.5	9.2	48.7	—	23.5
65歳以上	272	59.9	27.2	46.7	34.2	20.6	11.0	42.6	9.6	39.3	0.4	29.8

資料：あま市健康日本21用意向調査（平成23年3月）

個人・家庭の取り組み

- たばこが身体に及ぼす影響と、依存性について知りましょう。
- 副流煙の害について知り、たばこを吸う時は周囲に気を配りましょう。
- 喫煙者は、まず、一日の本数を減らしましょう。
- 喫煙者は、喫煙以外の楽しみを見つけましょう。

行政の取り組み

- 禁煙成功者の体験談を広報に掲載する。
- 禁煙協力医療機関情報を啓発する。
- 世界禁煙デーに併せて禁煙週間を推進する。
- たばこの害と疾病との関係についての教育を実施し及びポスターを掲示する。

関係機関・地域の取り組み

- 職場（事業所）、商業施設は、分煙を進めましょう。
- 分煙施設は、喫煙場所の設置位置を出入り口から遠ざけるなどの配慮をしましょう。
- 喫煙場所に、たばこの害を伝えるポスターを掲示し、禁煙を啓発しましょう。

3 健康日本21計画の目標指標・数値目標

健康日本21計画は、計画の進捗を評価する数値目標として、分野ごとに数値目標の絞り込みを行い、それらの目標を5年後に達成できるよう、随時取り組み内容を点検・評価します。

(★)は本計画策定時に実施したアンケート調査(平成23年3月)に基づくものです。また、(☆)はアンケート調査で把握していないものの、分野別の取り組みを実現できるよう、国や県計画に基づく指標や目標を勘案しながら、指標として設定するものです。

これら指標についても必要に応じて、アンケート調査を実施しながら把握し評価するものです。

(1) 栄養と食生活

指標		対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
適正体重を維持している人の増加	児童・生徒のやせの減少	児童・生徒	2.4%	減少
	40～60歳代男性の肥満者の減少	男性 40～60歳代	-	30%以下
	40～60歳代女性の肥満者の減少	女性 40～60歳代	-	25%以下
朝食を欠食する人の減少(★)	男性 20～29歳	男性 20～29歳	36.1%	25.0%以下
	男性 30～39歳	男性 30～39歳	26.9%	20.0%以下
	女性 20～29歳	女性 20～29歳	20.0%	15.0%以下
濃い味付けの食事をする人の減少(★)		成人	52.9%	40.0%以下
栄養バランスを考えた食事を摂取する人の増加(★)		成人	77.4%	85.0%以上
家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の増加 (1日に最低1食、家族や友人と一緒に楽しく30分以上かけて食事をする人の割合)		成人	66.0%	70.0%以上

(2) 身体活動と運動

指標		対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
日常生活における歩数 の増加	30分以上歩く人の増加 (★)	成人	48.7%	70.0%以上
運動習慣者の増加 (★)		男性 成人	25.9%	30.0%以上
		女性 成人	19.6%	25.0%以上
外出について積極的な意識を持つ人の増加 (★)		男性 60歳以上	-	70.0%以上
		女性 60歳以上	-	70.0%以上
何らかの地域活動に参加している人の増加 (★) (※活動に通院・仕事は含まない)		男性 60歳以上	-	60.0%以上
		女性 60歳以上	-	60.0%以上
日常生活の中で意識的に体を動かしている 人の増加 (★)		男性 成人	-	60.0%以上
		女性 成人	-	60.0%以上
ウォーキングしている人の増加 (★)		成人	33.9%	40.0%以上

(3) こころの健康づくり

指標	対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
自殺者の減少	全市民	-	減少
趣味をもつ人の増加 (★)	成人	-	80.0%以上
睡眠による休養が十分にとれていない人の 減少 (★)	成人	-	40.0%以下
ストレス解消法を持っている人の増加 (★)	成人	-	70.0%以上

(4) 歯と口腔の健康づくり

指標	対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
むし歯のない子どもの増加	3歳児	82.4% (平成22年度 3歳児健診)	90.0%以上
	児童 (小学校3年生) (6歳臼歯のう蝕な しの割合)	89.8% (地域歯科保険業務報告)	95.0%以上
8020運動の認知度の増加 (★)	成人	64.7%	100.0%
定期的に歯科の健康診査を受けている人の 増加 (★)	成人	26.2%	35.0%以上
歯間清掃器具を使用している人の増加 (★)	成人	25.0%	35.0%以上
歯みがきを1日2回以上している人の増加 (★)	成人	61.9%	75.0%以上

(5) がん (たばこを含む)

指標		対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識をもっている人の増加(★)	がん	成人	76.1%	100.0%
	心臓病	成人	32.9%	70.0%以上
	ぜん息	成人	48.4%	70.0%以上
	妊娠に関連した異常(早産・低体重児など)	成人	51.6%	100.0%
	脳卒中	成人	32.3%	70.0%以上
	歯周病	成人	19.2%	70.0%以上
	気管支炎	成人	47.8%	70.0%以上
	胃かいよう	成人	13.9%	70.0%以上
	慢性閉塞性肺疾患【COPD】 (肺機能低下)	成人	37.9%	70.0%以上
妊婦の喫煙者をなくす		妊婦	6.1%	0.0%
喫煙者の減少(★)		男性 成人	27.3%	20.0%以下
		女性 成人	7.4%	5.0%以下
市で実施しているがん検診の受診率の増加	胃がん検診	成人	14.0%	増加
	大腸がん検診		15.4%	
	肺がん検診		16.4%	
	乳がん検診		30.0%	
	子宮がん検診		23.0%	

(6) アルコール

指標	対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
節度ある適度な飲酒の知識をもつ人の増加(☆)	成人	-	100.0%
多量に飲酒する人の減少(☆)	男性 成人	-	3.6%以下
	女性 成人	-	0.6%以下

第4章 食育推進計画

1 食育推進の基本方針

1 「食」は、命の源であり人が生きていくためには欠かせないものです。しかし、近年、少子高齢化や核家族化の進行、ライフスタイルや価値観の多様化など私たちの生活環境が大きく変化する中、「食」を大切にする心の欠如とともに、栄養バランスの偏りや不規則な食事の増加、肥満や糖尿病等の生活習慣病の増加、過度の痩身志向、さらに、「食」の安全上の問題の発生や「食」の海外への依存、伝統ある食文化の衰退など、食生活や「食」の環境の変化が、私たちの健康や文化に影響を及ぼしています。

2 本市では、「食育の推進」にあたって、心身の健康については、第3章の「栄養と食生活」においてライフステージごとに取り組み方法を記述しており、ライフステージごとに区分けすることができない、知育・徳育・体育を基礎とする豊かな人間形成のための取り組みについて、第4章において記述します。

3

4 知育・徳育・体育を基礎とする豊かな人間形成のための取り組みとは・・・

基本方針1 地域における食生活と食文化の継承

様々な体験活動等を通じて、私たちの食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや、生産者をはじめ多くの人々の苦勞や努力に支えられていることを実感し、感謝の気持ちが深まります。

また、家庭を中心とした、食を通じてのコミュニケーションを進めることで、食の楽しさを実感するとともに、子どもの頃からの食事マナーの習得や伝統ある優れた食文化の継承など、豊かな心が醸成されます。

基本方針2 地域における健全な食環境と循環

食品の安全性の確保は健全な食生活の基盤となるものです。安心して健全な食生活を実践するため、生産者や消費者、地域のつながりを強化することが求められます。

量的な消費拡大だけでなく、環境にやさしい取り組みを進める地産地消の取り組みは、安全・安心かつ、野菜や果物の本来の味を味わうことができます。

自然の恩恵の上に成り立っている食料の生産について、自然との共生が重要となります。

基本方針3 食を育み 守り継ぐしくみ

食育の推進にあたっては、市民一人ひとりが食育の意義や必要性などを理解することが重要となります。このため、あらゆる機会において食に関する情報を得られる環境づくりや、家庭、学校、保育園、地域など社会を構成する様々な機関の連携・協力体制を強化し、継続した食育推進活動を進めることが重要となります。

2 食育推進の施策展開

(1) 地域における食生活と食文化の継承

現状と課題

- ・食育に関する知識等を身につけるだけでなく、様々な体験活動等を通じて、食に関する感謝の気持ちや理解が自然に深まっていくよう配慮した取り組みが必要です。
- ・昨今、一人で食事を摂る「孤食」や地域とのつながりの希薄化、家族一緒の食卓で別々の料理を食べるいわゆる「個食」が見受けられることが指摘されています。食を通じたコミュニケーションの大切さを周知・啓発することが必要です。
- ・家族団らんの機会の減少に伴い、食に関するマナーを習得する機会も減少しています。家庭が食育において重要な役割を担っていることを理解しながら、保育園、学校での料理の体験をはじめ様々な機会における適切な食育の実践、知識の啓発などに積極的に取り組んでいくことが必要です。
- ・海外から様々な食材や料理等がもたらされるとともに、核家族化や食の外部化等が進展する現在では、季節感が豊かで栄養バランスに優れた「日本型食生活」や、代々守り継がれてきた特色ある食文化が失われつつあります。昔ながらの行事食や伝統的な料理などは、歴史を経て培われてきた貴重な財産であり、家庭の食事を通じて子どものころから直接触れることにより、地域への理解や愛着を深めることが重要です。

個人・家庭の取り組み

- 農作物の栽培・収穫など、自然とふれあう機会をもちましょう。
- 生産者や自然の恵みに感謝し、「いただきます」、「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。
- 無駄なく調理したり、残さずに食べましょう。
- 家族がそろって、楽しく食事する時間を増やしましょう。
- 「おいしい」は食卓を明るくする言葉。料理を作ってくれた人たちへの感謝を忘れないようにしましょう。
- みんなで協力しながら食事の準備や調理、後片付けをするなど、料理をする機会を増やしましょう。
- 食事に関するいろいろなマナーを伝え、学びましょう。
- 地域の人たちと食にかかわる話題や活動を楽しみましょう。
- 家庭やふるさとの味を子どもたちに伝えましょう。
- 行事食や伝統料理、郷土料理を作り、未来へ継承しましょう。
- 日本の食文化や外国の食文化を理解しましょう。

行政の取り組み

- 保育園、学校における、収穫体験、農業体験の充実を図る。
- 学校における食育を推進する。
- 保育園における食育を推進する。
- 給食内容の充実を図る。
- 給食を通じた子どもの豊かな心を育成する。
- 給食時間におけるマナーを指導する。
- 給食だより・献立表などによって啓発する。
- 子どもを対象とした講座・調理実習等を開催する。
- 親子を対象とした講座・料理教室等を開催する。
- 就学前児童に対して食育に関わる情報を発信する。
- 料理講座を通して、料理、食品、食生活を考える。
- 日本の食文化を継承する。
- 非農家の人を対象に農業体験を推進する。
- 伝統野菜を継承する。

関係機関・地域の取り組み

- 会食会などの取り組みを充実しましょう。
- 仕事と生活の調和（バランス）を整えて規則正しい食事が摂れるように協力しましょう。
- 行事などを活用し、様々な年代の人が一緒に食事をする機会をつくりましょう。
- ボランティア団体等による日本型食文化を学習する機会をつくりましょう。
- 行事食について学ぶ機会をつくることに努めましょう。
- 伝統野菜を継承しましょう。

正しい箸の持ち方！

箸の使い方にもマナーがあります。正しい箸の持ち方を覚えて楽しく食べましょう。

下の箸を薬指の先端と親指・人差し指の股部においてしっかり固定し、親指で二本を押さえます。上の箸を親指・人差し指・中指の三本で働かし、食べ物をはさんだり、つまんだりします。



(2) 地域における健全な食環境と循環

現状と課題

- 食品の安全性の確保は食生活における基本的な問題であり、消費者の関心も高まっています。生産から消費にわたる食の安全・安心の確保に向け、生産者や事業者等における法令遵守（コンプライアンス）の徹底を促進する必要があります。
- より多くの人々が地産地消や旬産旬消[※]について理解を深め、地元の良さを見つめ直すきっかけとなるよう、様々なイベントや講座等の機会において地場産物や旬の農産物等に関する情報提供や活用を充実するとともに、生産農家や地場産物を扱う事業所等との連携を進めることが必要です。
- 「食」にまつわる課題として、食品の食べ残しや廃棄を少なくするなど、日ごろから自然の恩恵のうえに食が成り立っていることを意識し、環境に配慮した食生活を実践することが必要です。

個人・家庭の取り組み

- 新鮮で安心な地場産野菜を食べましょう。
- 食品表示や食品の見分け方の知識を学びましょう。
- 食事の準備から後片付けまで、食品の安全や衛生管理に気を配りましょう。
- 地元の食材の良さを知り、周りの人に伝えましょう。
- 地元の食材や旬の食材を使って料理をしましょう。
- 旬の食材を子どもに伝えましょう。
- 食べ物に感謝し、「もったいない」を実践しましょう。
- 食品の賞味期限・消費期限等の情報を活用するなど、計画的に食品を購入することで、食品を無駄にしないようにしましょう。
- 個々に適正な食事量を知り、食事をつくりすぎないようにしましょう。
- 生ごみを減らす工夫をしましょう。

行政の取り組み

- 食の安全・安心に関する知識を啓発・普及する。
- 有機農業※を推進する。
- 食の情報が得られる講座等を開催する。
- 地場産物を販売する。
- 特産品をPRする。
- 地産地消を啓発する。
- 給食において地場産食材を活用する。
- 米飯給食を推進する。
- イベントを通じて食育を啓発する。
- ごみ減量に向けて啓発する。
- 食品廃棄物の減量に向けた取り組みの充実を図る。
- 食の安全・安心に関する講座を開催する。

関係機関・地域の取り組み

- 地元農産物が買えるお店の情報を提供します。
- 飲食店や食品販売店等では、地元農産物の表示をするように努めましょう。
- 地元の料理、旬の味を伝えるための料理教室などを実施しましょう。
- 関係団体などは、積極的に食の安全に関する知識の普及に努めましょう。

あま市の伝統野菜！

あま市は、豊かな水と肥沃な土壌に恵まれた土地が広がっています。農業を支える人たちにより、地域の特性を生かした多彩な品目の野菜が生産されています。



7 ※有機農業：有機農業の推進に関する法律（平成18年法律第112号）では、化学的に合成された肥料及び農薬を使用しないこと、遺伝子組換え技術を利用しないことを基本として、農業生産に由来する環境への負荷をできる限り低減した農業生産の方法を用いて行われる農業とされています。

(3) 食を育み 守り継ぐしくみ

現状と課題

- 一人ひとりが食に関する正しい知識を身につけられるよう、正しく、わかりやすい情報提供が必要となります。
- 食への関心がない人にも情報が伝わるよう、個々の生活に密着し、食品購入の機会やボランティアの活動などを有効に活用しながら、情報を発信することが必要です。
- 食育を確実に地域に根づかせていくため、行政だけでなく、教育機関、保健・医療機関、食の生産、流通、販売に関わる事業者、関係団体やNPO、ボランティアなどを含めた広範な関係者が連携し、家庭、保育園、幼稚園、学校、地域など社会の様々な場において、積極的に食育を推進できるよう、市民との協働による食育に関するネットワークづくりが必要です。
- より多くの市民が食育に関心を持ち、食についての正しい理解が促進されるよう、これまで以上に創意工夫を凝らした、市民に身近で積極的な取り組みが必要です。

個人・家庭の取り組み

- 食に関心を持ちましょう。
- 食に関する正しい情報を、積極的に収集しましょう。
- 家庭は、積極的に食育に取り組みましょう。
- 地域の食を通じたイベントなどに、積極的に参加しましょう。
- 食育に関わる様々な関係者と連携・協力し、家庭や地域で食育に取り組みましょう。
- 今までの経験を生かし、地域に食育を広めましょう。
- 未来の活力・魅力のある地域や社会をめざし、みんなで食育の輪を広げましょう。
- 生産や流通のしくみを学びましょう。

行政の取り組み

- 健康な食生活や食育を啓発する。
- 地産地消に関する情報を提供する。
- 食育に関する地域の社会資源との連携を推進する。
- 「食育の日」を啓発する。

関係機関・地域の取り組み

- 飲食店や食品販売店等では、食育の啓発や地域活動のPRをしましょう。
- 食育を推進するために、関係者の情報交換や連携を図りましょう。

3 食育推進計画の目標指標・数値目標

「第3章 分野別の健康づくり計画」と同様に、食育推進計画においても数値目標を設定し、それらの目標を5年後に達成できるよう、随時取り組み内容を点検・評価します。

指標	対象	計画策定時 現状値	平成28年度 (目標値)
あま市の特産物や伝統食を知っている人の増加	成人	-	100.0%
地産地消を知っている人の増加	成人	-	70.0%以上
食育推進ボランティアの増加		8人	20人
あま市小中学校の給食残食率の減少	小学生	8.0%	5.0%以下
	中学生	9.1%	7.0%以下

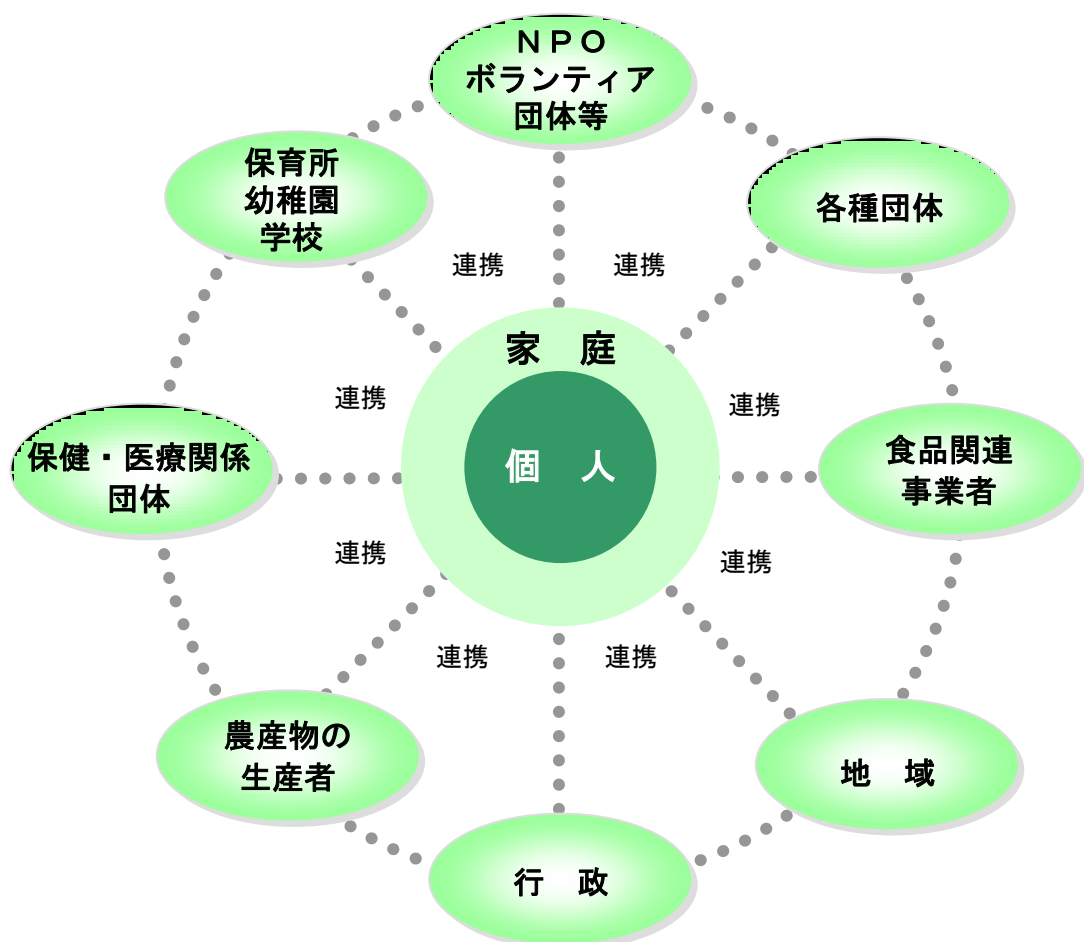
第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念の実現に向け、市民や地域、学校、団体、企業、行政など社会全体が一体となって健康づくりを進めていく指針となるものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取り組みをすすめていくことが求められます。

現在、健康づくりに関するさまざまな活動が、行政をはじめとする多様な事業主体により進められています。

今後、本計画に基づき、よりいっそう健康づくりを全市的な取り組みとするために、市民のみならず関係機関・団体や行政の役割を明らかにし、互いに連携し、総合的な推進を図っていくよう推進体制の構築に努めます。



①市民・家庭の役割（期待されること）

健康づくりの推進には、その主体となる市民一人ひとりが健康づくりに深い関心を持ち、自らが健康づくりに関する正しい知識を身につけ、生涯にわたり、健康的な生活を実践していくことが不可欠です。

まずは、家庭から、健康づくりに必要な知識や習慣を習得するとともに、体の健康だけでなく心の健康、人と人とのかかわりなどの社会性の発達を促すことが必要となります。

②地域や関連団体の役割（期待されること）

地域には、保健・医療関係者、PTA、ボランティアグループなどさまざまな関係団体や農産物の生産者、食品の製造・加工・流通などの事業者など、多くの組織があります。これまでもに培ってきた活動を、さらに効果的なものにしていくために、それぞれの団体が一層目標に向かって努力されることはもちろん、行政をはじめとする周りの機関が支援していくことが求められ、関係団体間における連携も必要となります。

③行政の役割

行政は、「健康づくり」が市民運動として積極的に推進されるために必要な施策を展開する必要があります。そのため、市では県等と連携を図りながら、家庭、地域の団体、農産物の生産者、健康・食品関連事業者などにおける自主的な取り組みへの支援や情報提供を行います。

2 計画の評価及び進行管理

本計画をより実効性あるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、計画的な取り組みを進めていくことが重要です。

そのため、計画を推進していく最終段階では、市民アンケート調査等を行い目標達成状況の評価を行います。

本計画の策定のために設置した庁内会議を活用し、計画（P）→実行（D）→点検・評価（C）→見直し（方針化）（A）のPDCAサイクルを確立することにより、本計画を推進していくものとします。また、定期的に、保健対策推進協議会を開催し、全体を管理していきます。