

第 2 次

あま市健康づくり計画
あま市歯と口腔保健計画
あま市食育推進計画
(案)

あま市

平成 29 年 3 月

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
5 計画の体系	5
第2章 あま市の健康状況と課題	6
1 統計からみた市民の健康状況	6
2 あま市の健康課題	20
第3章 健康づくり計画	21
1 生活習慣の見直し～分野別・ライフステージ別の健康づくり～	21
（1）栄養と食生活.....	21
（2）身体活動と運動.....	31
（3）こころの健康づくり.....	39
（4）歯と口腔の健康づくり.....	48
（5）たばこ.....	48
（6）アルコール.....	55
（7）健康管理.....	60
2 重症化予防	65
3 家族、世帯を踏まえた取組みの推進	68
4 健康づくり計画の目標指標・数値目標	71
第4章 歯と口腔保健計画	74
1 歯と口腔の健康づくり	74
（1）ライフステージ別の歯と口腔の健康づくり	74
（2）食育との関わり	86
2 歯と口腔保健計画の目標指標・数値目標	87
第5章 食育推進計画	88
1 食育推進の施策展開	88
（1）食を通じて健康な体をつくる.....	88
（2）食を通じて豊かなこころを育む.....	91
（3）食を通じて環境に優しい暮らしを築く.....	93

2 食育推進計画の目標指標・数値目標	95
--------------------------	----

第6章 計画の推進 96

1 計画の推進体制	96
-----------------	----

2 計画の評価及び進行管理	98
---------------------	----

参考資料

1 あま市健康づくり計画策定委員会要綱	99
---------------------------	----

2 あま市健康づくり計画策定委員会委員名簿	101
-----------------------------	-----

3 計画の策定経過	102
-----------------	-----

4 あま市歯と口腔の健康づくり推進条例	103
---------------------------	-----

5 あま市保健対策推進協議会規則	106
------------------------	-----

6 用語解説	108
--------------	-----

はじめに

近年、急速な少子高齢化、偏りのある栄養・食生活や運動不足・過労などによる生活習慣病の増加などが進行しており、わたしたちの健康を取り巻く環境は厳しさを増しております。本市においても、高齢化とともに、がんや循環器疾患等の生活習慣病が増加傾向にあり、これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症等で介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなっています。

このような中、本市では平成24年3月に「あま市健康づくり計画“あま生き生きプラン”」を策定し、「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づくり」を基本理念とし、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推進してまいりました。また、同時期に「あま市歯と口腔の健康づくり推進条例（平成22年12月制定）」に基づき、「あま市歯と口腔保健計画」を策定し、歯と口腔の健康づくりや食育に取り組みを推進しています。

「第2次あま市健康づくり計画・あま市歯と口腔保健計画・あま市食育推進計画」においては、「第1次あま市総合計画」の将来像の実現に向けて、前計画の基本理念を継承し、すべての市民が自らの健康についての自覚を深め、市民いつまでも健康でいきいきと心豊かに暮らし続けるため、楽しく健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりを推進します。

本計画の施策を推進する上では、妊娠期・乳幼児期から高齢期までのライフステージや世帯構成によって生活習慣や健康課題に違いがあること注目し、市民の健康づくりに取り組みます。

結びに、本計画の策定に当たりまして、貴重なご意見をいただきましたあま市健康づくり計画策定委員会委員、作業部会に参加いただきました市民の方々、市民アンケート調査などにご協力を賜りました多くの方々に心から感謝申し上げます。

平成29年3月

あま市長 村上浩司

第 1 章

計画の概要

1 計画策定の趣旨

わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、出生率の急速な低下に伴い、高齢化が進んでいます。

本市においても、平成 28 年 4 月 1 日現在で高齢化率が 25.4%に達しています。また、高齢化とともに、がんや循環器疾患等の生活習慣病が増加傾向にあり、これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症等で介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

こうしたなか、国においては、平成 12 年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本 21」の基本的な方針に加えて「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が平成 24 年 7 月に告示されました。

愛知県においては、平成 25 年 3 月に「健康日本 21 あいち新計画」が策定され、すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、総合的な健康づくりが進められています。

本市においても、平成 24 年 3 月に平成 24 年度から平成 28 年度までを計画期間とする「あま市健康づくり計画“あま活き生きプラン”」を策定し、「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づくり」を基本理念として、個人・家庭や関係機関・地域、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推進し、乳幼児期から高齢期にわたる各世代の健康づくりに対する取組みを展開してきました。また、同時期に「あま市歯と口腔の健康づくり推進条例（平成 22 年 12 月制定）」に基づき、「あま市歯と口腔保健計画」を策定し、市民一人ひとりが自らの意思で歯と口腔の健康づくりや食育に取り組み、地域・行政・関係団体等が連携し、推進してきました。

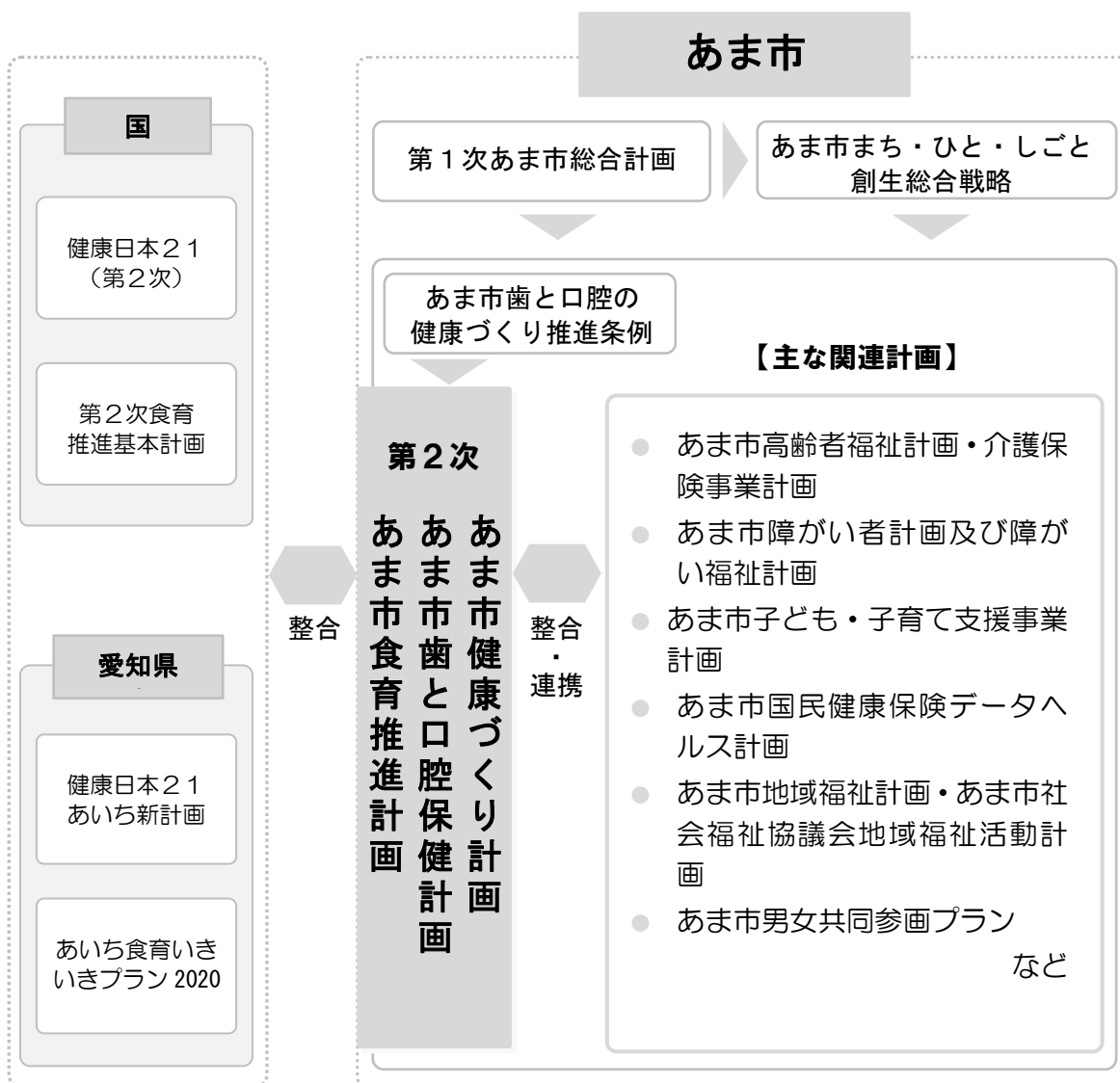
本計画は、平成 29 年 3 月末に「あま市健康づくり計画“あま活き生きプラン”」及び「あま市歯と口腔保健計画」の計画期間が終了することに伴い、計画の最終評価を行い、新たな社会状況の変化や健康課題等に対応し、本市のさらなる健康づくり及び歯と口腔保健を推進するため、「あま市健康づくり計画」と「あま市歯と口腔保健計画」、「あま市食育推進計画」を一体的に策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に定める市町村の「健康増進計画」として位置づけられ、国や県で策定された「健康日本21（第2次）」「健康日本21 あいち新計画」との整合性を図り推進します。また、「あま市歯と口腔の健康づくり推進条例」、さらに食育基本法に基づく「第2次食育推進基本計画」及び「あいち食育いきいきプラン 2020」を踏まえて、これらを推進するための具体的な計画として位置づけます。

さらに、上位計画である「第1次あま市総合計画」や関連諸計画との整合性を図ります。

【 計画の位置づけ 】



3 計画の期間

本計画の期間は、平成 29 年度を初年度とし、平成 38 年度を目標年度とする 10 年間の計画です。また、平成 33 年度に中間評価を行うとともに、社会状況の変化や法制度・計画等の改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行うものとしします。

【 関連計画の計画期間 】

平成 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		38 年度	
あま市健康づくり計画					第2次					中間 評価	最終 評価	
あま市歯と口腔保健計画					あま市健康づくり計画							
あま市食育推進計画					あま市歯と口腔保健計画							
					あま市食育推進計画							
第1次あま市総合計画												
			あま市まち・ひと・しごと創生総合戦略									
第5期		あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画			第6期		第7期					
			あま市子ども・子育て支援事業計画									
あま市障がい者計画												
第3期障がい福祉計画			第4期障がい福祉計画									
あま市男女共同参画プラン												
			あま市国民健康保険 データヘルス計画									

4 計画の基本理念と方針

「第1次あま市総合計画」の将来像の実現に向けて、健康づくりの分野においては、すべての市民が自らの健康についての自覚を深め、継続的で主体的な健康づくりに取り組めるよう支援するため『心身ともに健康で、いきいきと暮らせるまち』を基本目標としています。

本計画においても、上位計画の方向性も踏まえ、前計画の基本理念もあま市のめざす姿を踏襲しており、この理念を継承し、個人・家庭や関係機関・地域、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』とします。

『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』

本計画の基本理念の実現に向けて、3つの方針を掲げます。

方針1	市民の健康に大きく関わる健康づくり計画、歯と口腔保健計画、食育推進計画を一体的に策定し、推進します。
方針2	健康づくりを推進するものとし、年代（ライフステージ）及び世帯構成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（栄養と食生活、身体活動と運動、こころの健康づくり、歯と口腔の健康づくり、たばこ、アルコール、健康管理）のライフステージ及び家族・世帯状況に視点を置いた健康づくりに取り組みます。
方針3	健康づくりは、「自分の健康は自分でつくる」という市民の主体的な取り組み（自助）が重要です。しかし、個人の努力だけでは限界があります。市民が取り組むためには、家庭や地域の仲間の協力といったお互いを支えあう仕組み（共助）と、それを後押ししてくれる環境づくり（公助）が重要です。このように、自助・共助・公助の考えのもと、楽しく健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりをめざします。

○ ライフステージ区分

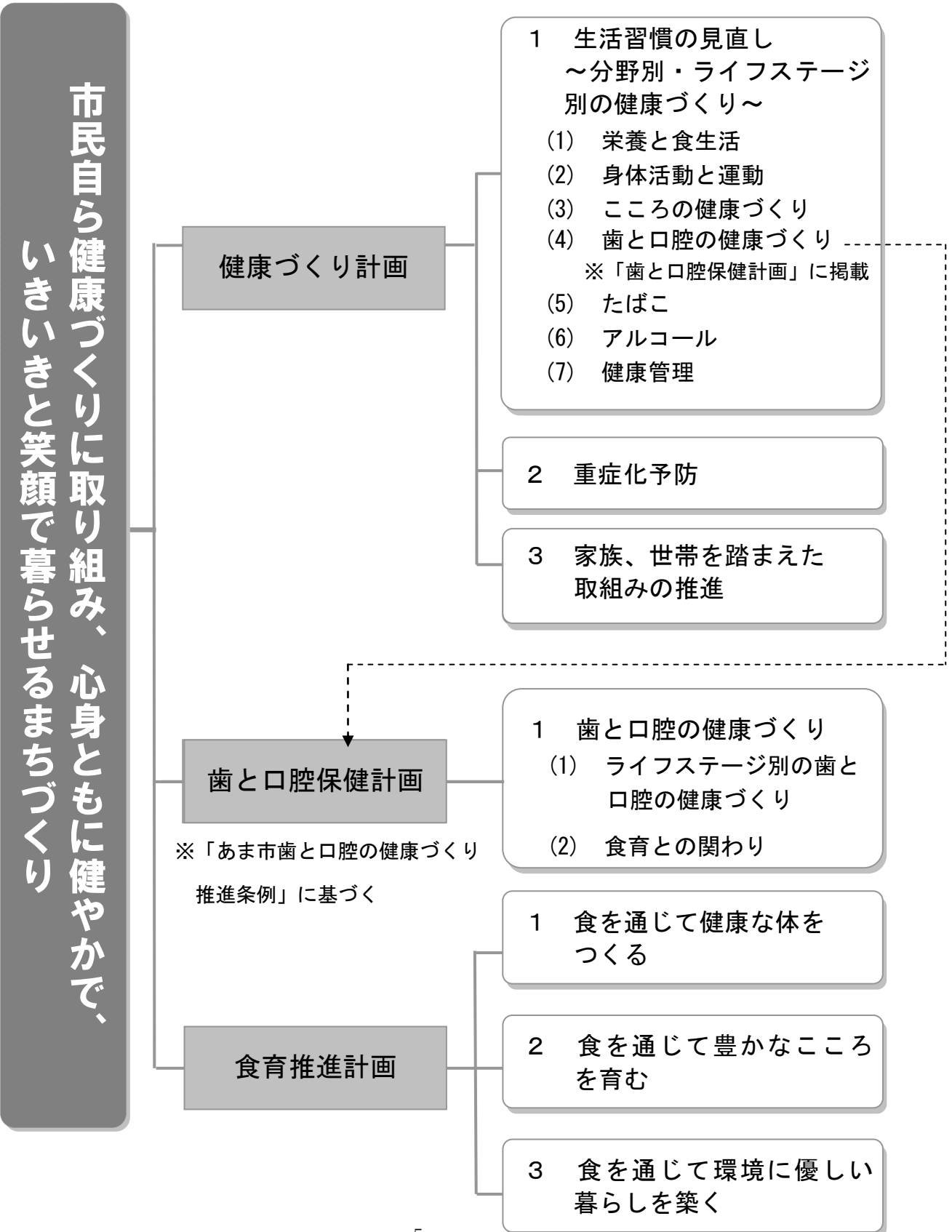
ライフステージ	妊娠期 乳幼児期	児童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
概ねの年齢	0～5歳	6～11歳	12～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上

5 計画の体系

<基本理念>

<計画の分野>

<施策項目>



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

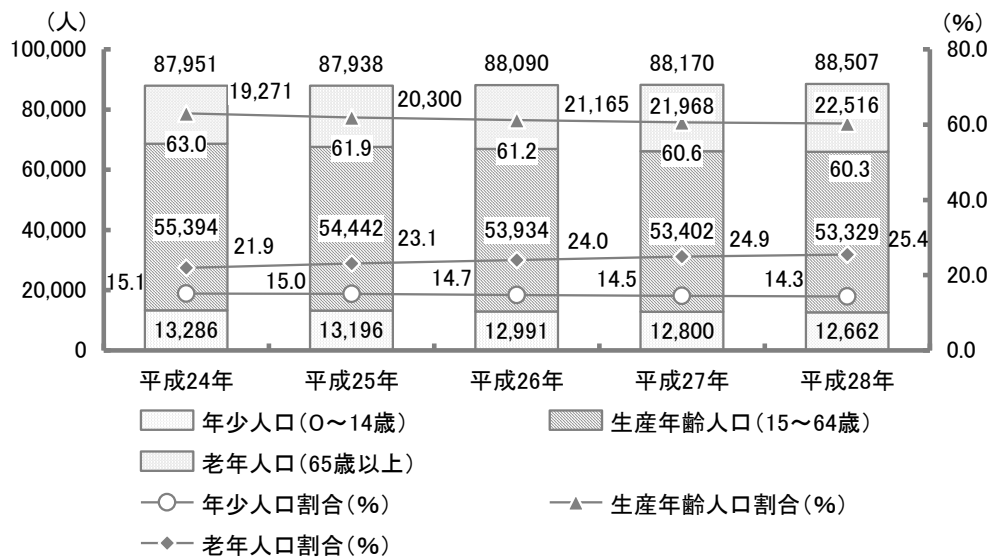
(1) 年齢別人口・・・

本市の年齢別人口の推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は人数、割合ともに年々減少しています。一方、老年人口（65歳以上）は年々増加しており、平成28年には老年人口割合は25.4%となっています。

表1：年齢別人口の推移

種別		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
年少人口 (0～14歳)	人数(人)	13,286	13,196	12,991	12,800	12,662
	割合(%)	15.1	15.0	14.7	14.5	14.3
生産年齢人口 (15～64歳)	人数(人)	55,394	54,442	53,934	53,402	53,329
	割合(%)	63.0	61.9	61.2	60.6	60.3
老年人口 (65歳以上)	人数(人)	19,271	20,300	21,165	21,968	22,516
	割合(%)	21.9	23.1	24.0	24.9	25.4

図1：年齢別人口の推移

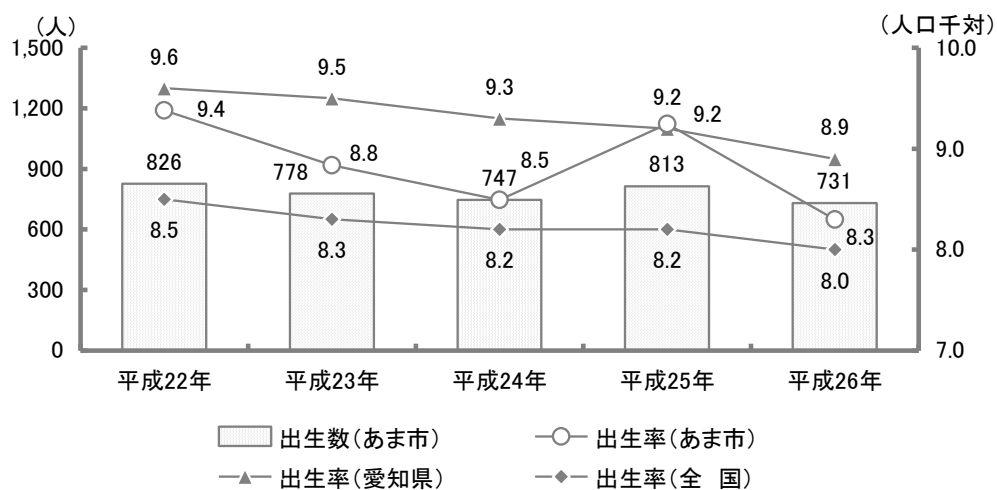


資料：住民基本台帳（外国人含む）（各年4月1日現在）

(2) 出生数、出生率 . . .

本市の出生数と出生率の推移をみると、平成 25 年に増加していますが、年々減少傾向にあります。出生率を愛知県・国と比較すると、愛知県より低く、国より高い傾向が続いています。

図 2：出生数、出生率の推移

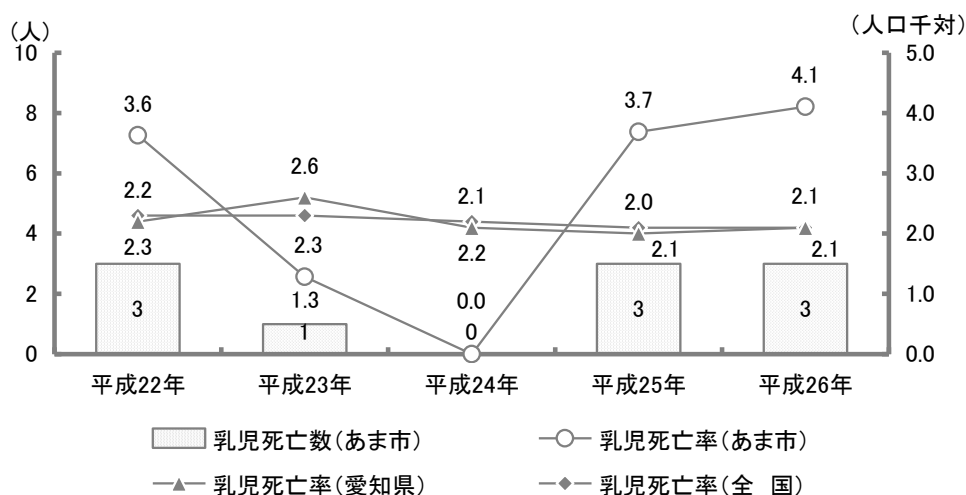


資料：愛知県衛生年報

(3) 乳児死亡数、死亡率 . . .

本市の乳児死亡数をみると、平成 24 年に 0 人となっているものの、横ばいの傾向が続いています。乳児死亡率は増減を繰り返しており、平成 26 年には 4.1 人となっています。

図 3：乳児死亡数、死亡率の推移

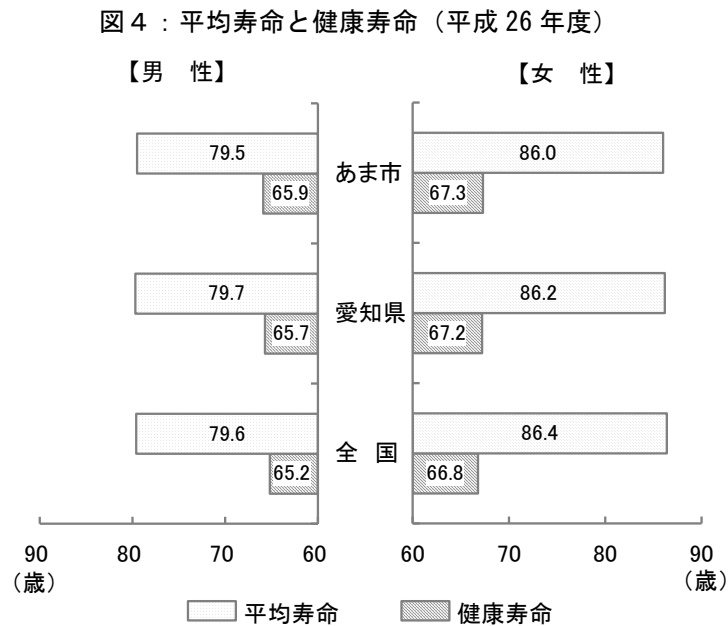


資料：愛知県衛生年報

(4) 平均寿命・健康寿命・・・

本市の平均寿命をみると、男性は79.5歳、女性は86.0歳と、女性のほうが長くなっています。また、愛知県・国と比較しても傾向に大きな変化はみられません。

健康寿命については、男性は65.9歳、女性は67.3歳と愛知県・国よりも長くなっています。しかし、女性は男性より、平均寿命と健康寿命の差が大きくなっています。

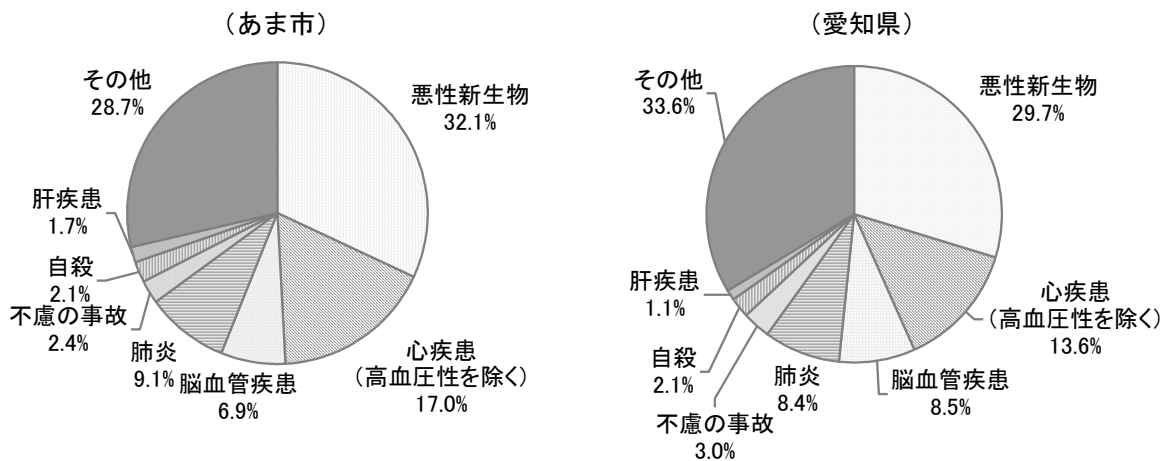


資料：国保データベースシステム
あま市データヘルス計画より

(5) 死因別死亡割合（平成26年）・・・

本市の死因別死亡割合をみると、悪性新生物の割合が最も高く、32.1%となっており、次いで心疾患（高血圧性を除く）が17.0%となっています。悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患による死亡割合は56.0%となっており、半数以上が生活習慣病によるものとなっています。

図5：死因別死亡割合



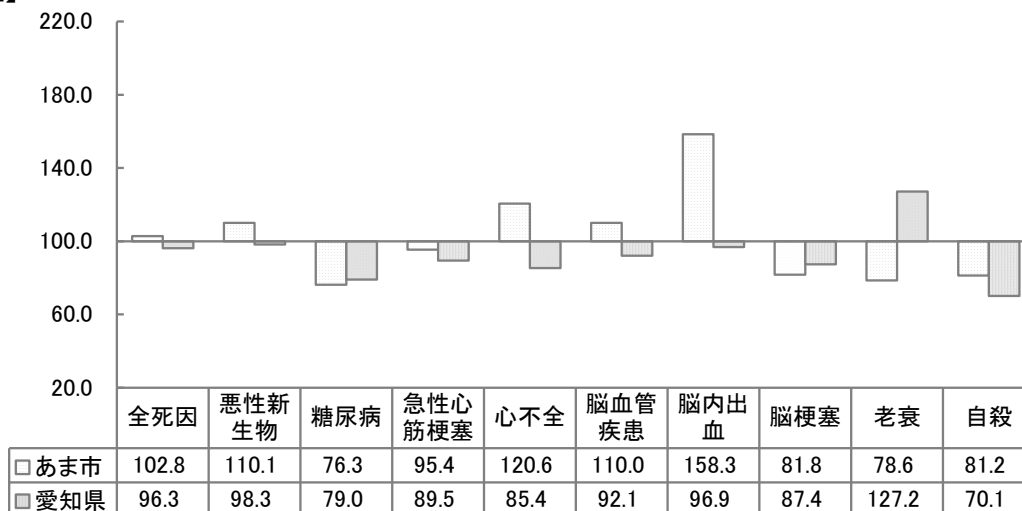
資料：愛知県衛生年報

(6) 死因別 SMR※ (標準化死亡比) . . .

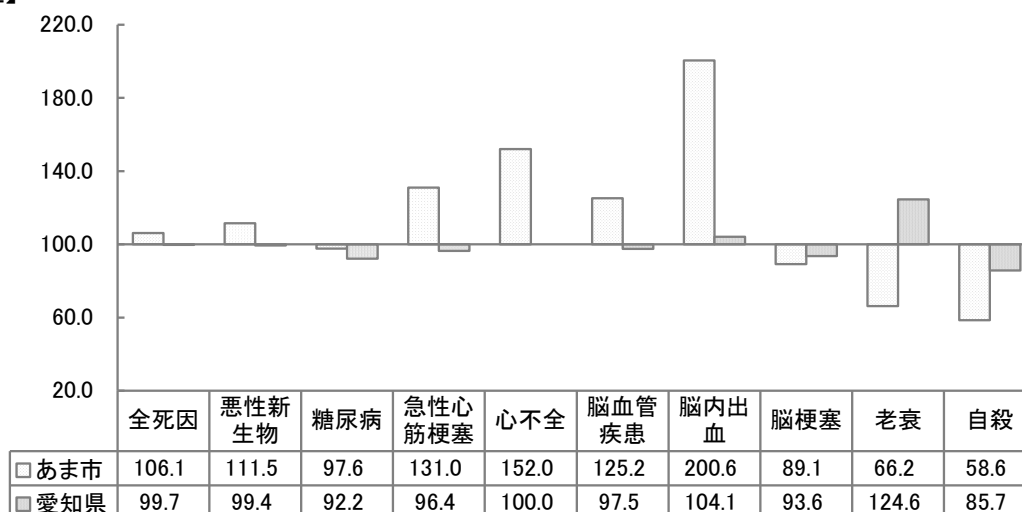
本市の死因別 SMR (標準化死亡比) をみると、男女ともに悪性新生物、心不全、脳血管疾患、脳内出血が 100 を上回っています。また、女性の急性心筋梗塞も 100 を上回っています。

図 6 : 男女別死因別 SMR (標準化死亡比) (平成 21 年～平成 25 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。

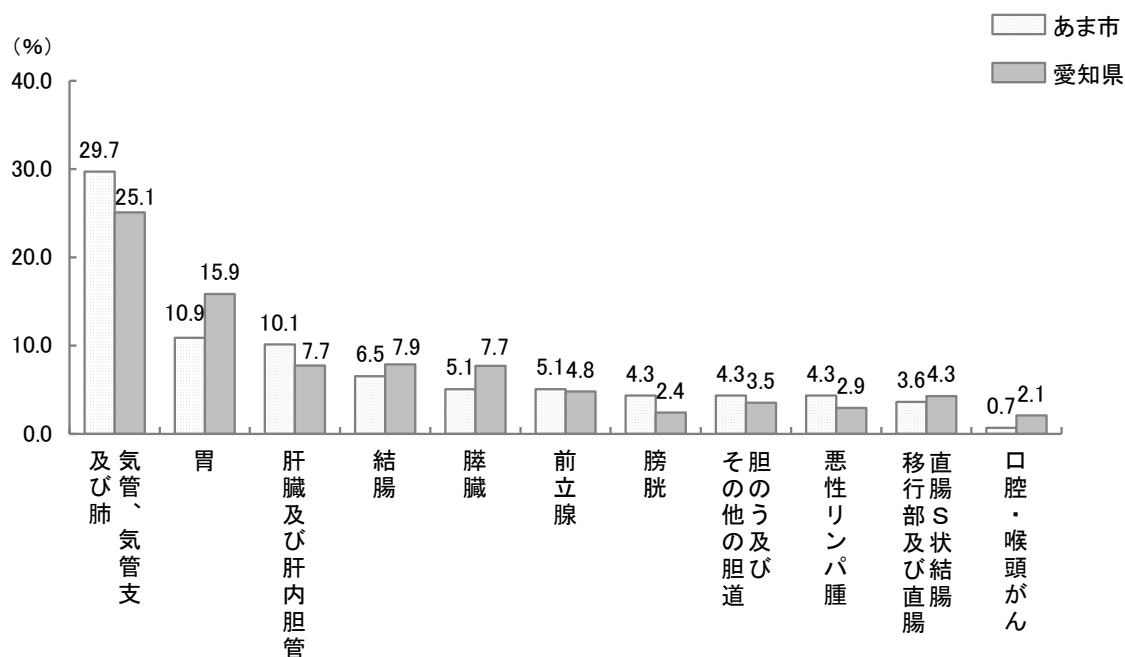
$$SMR = \frac{\text{観察集団の現実の死亡数}}{(\text{基準となる人口集団の年齢別死亡率} \times \text{観察集団の年齢別人口}) \text{の総和}} \times 100$$

(7) 部位別悪性新生物（がん）死亡割合・・・

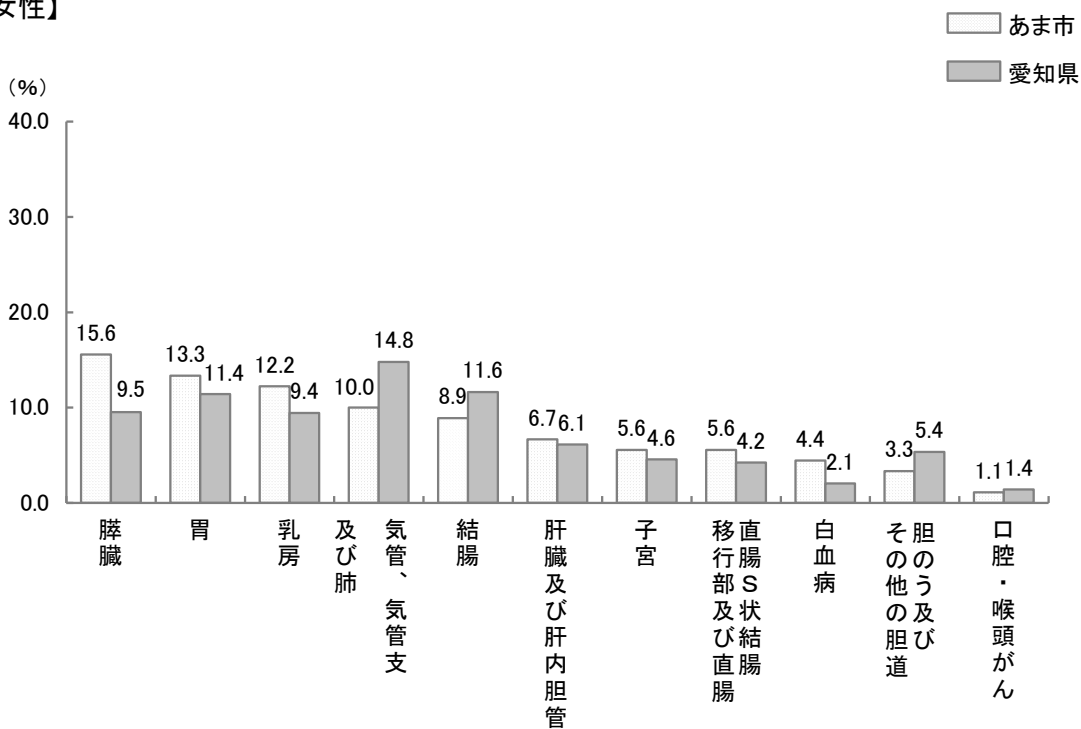
本市の部位別悪性新生物（がん）の死亡割合をみると、男性では気管、気管支及び肺が29.7%と最も多く、女性では膵臓が15.6%と最も多くなっています。

図7：男女別部位別悪性新生物死亡割合（平成26年）

【男性】



【女性】

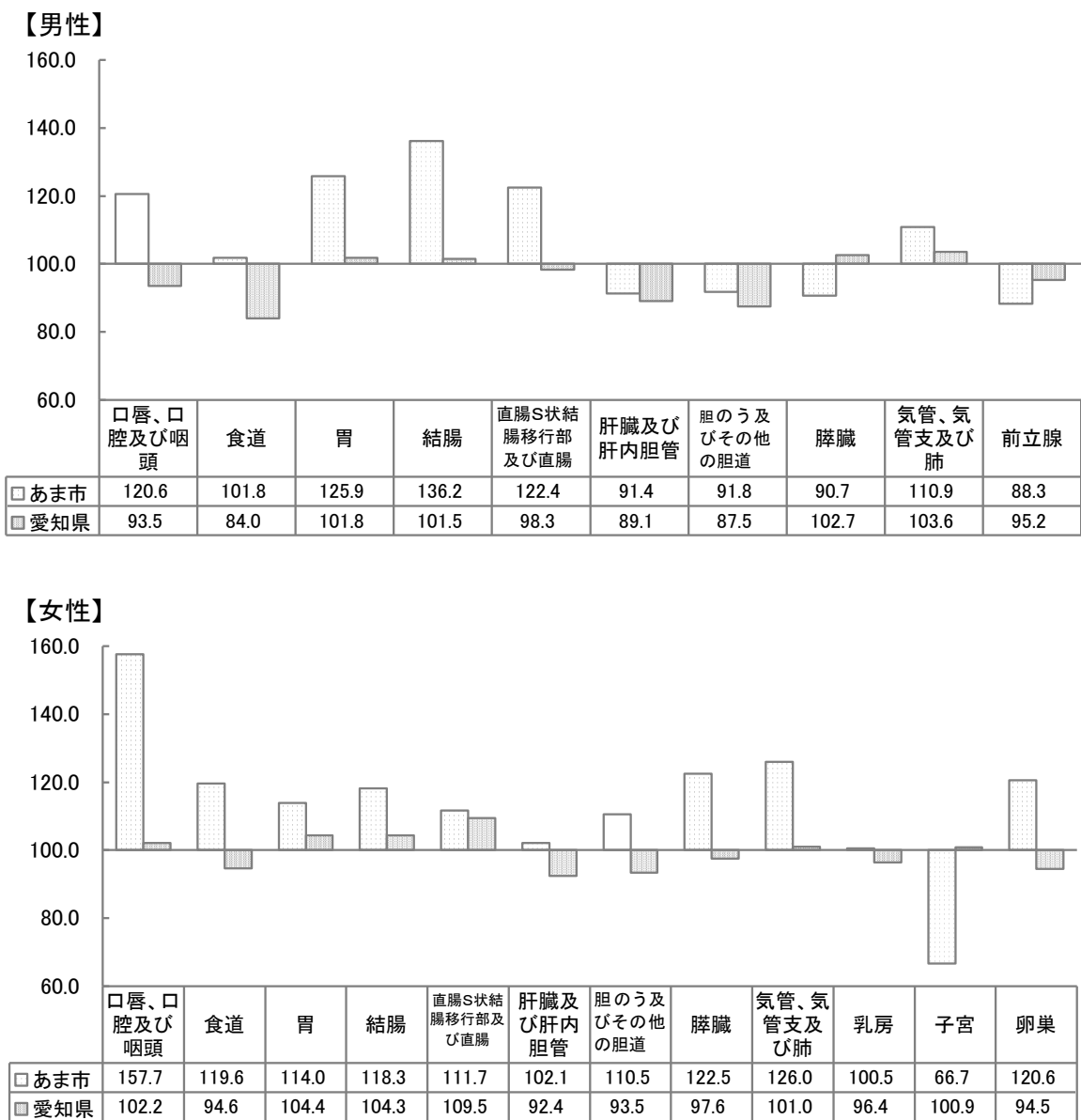


資料：愛知県衛生年報

(8) 部位別悪性新生物SMR（標準化死亡比）・・・

本市の部位別悪性新生物SMR（標準化死亡比）をみると、男性の膵臓、前立腺と女性の子宮を除き、愛知県よりも高くなっています。特に、女性の口唇・口腔及び咽頭が顕著になっています。

図8：男女別部位別悪性新生物SMR（標準化死亡比）（平成21年～平成25年）



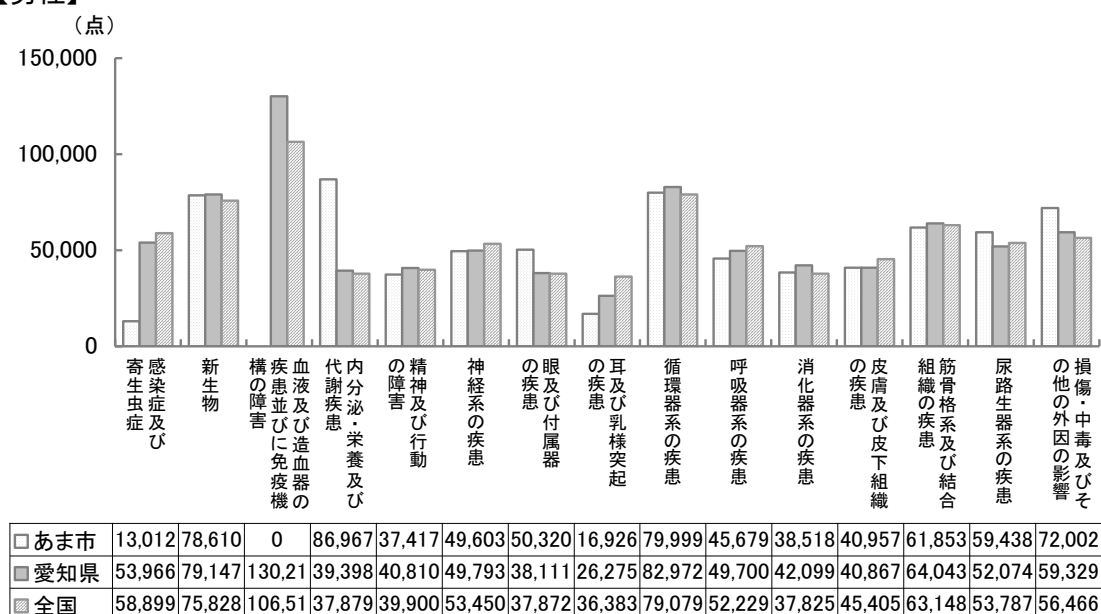
資料：愛知県衛生研究所

(9) 疾病別医療費 ●●●

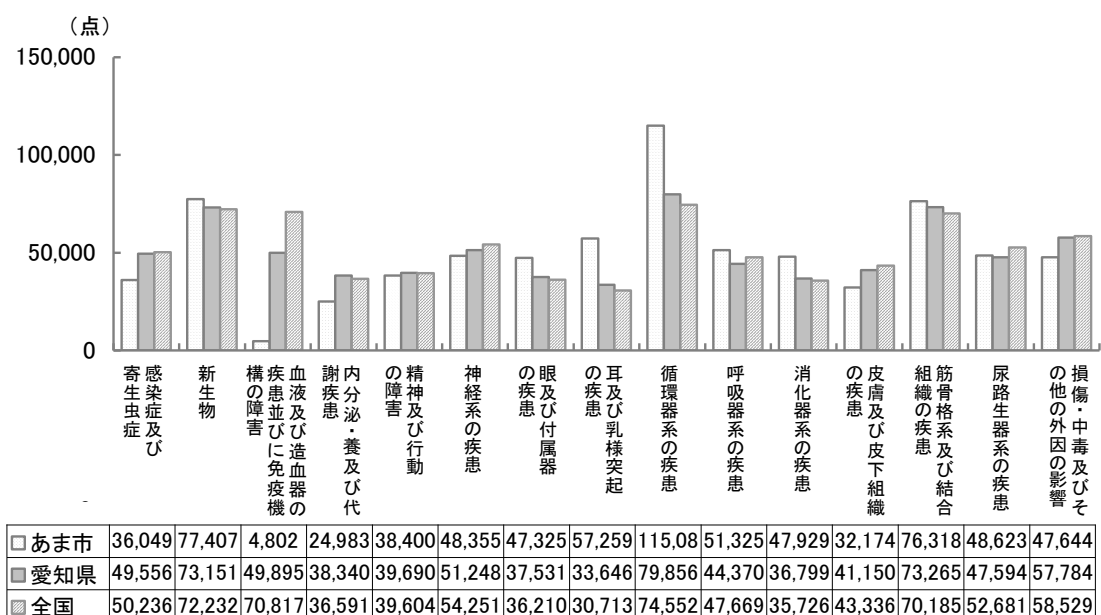
本市の疾病別レセプト1件当たり点数(入院)をみると、男女とも新生物、循環器系の疾患が、男性では内分泌・栄養及び代謝疾患が、女性では筋骨格系及び結合組織の疾患が高くなっています。また、国や愛知県と比較すると男性で内分泌・栄養及び代謝疾患、眼及び付属器の疾患、損傷・中毒及びその他の外因の影響が、女性で眼及び付属器の疾患、耳及び乳様突起の疾患、循環器系の疾患、消化器系の疾患が高くなっています。

図9：男女別疾病別レセプト1件当たり点数(入院)(平成28年5月診療分)

【男性】



【女性】

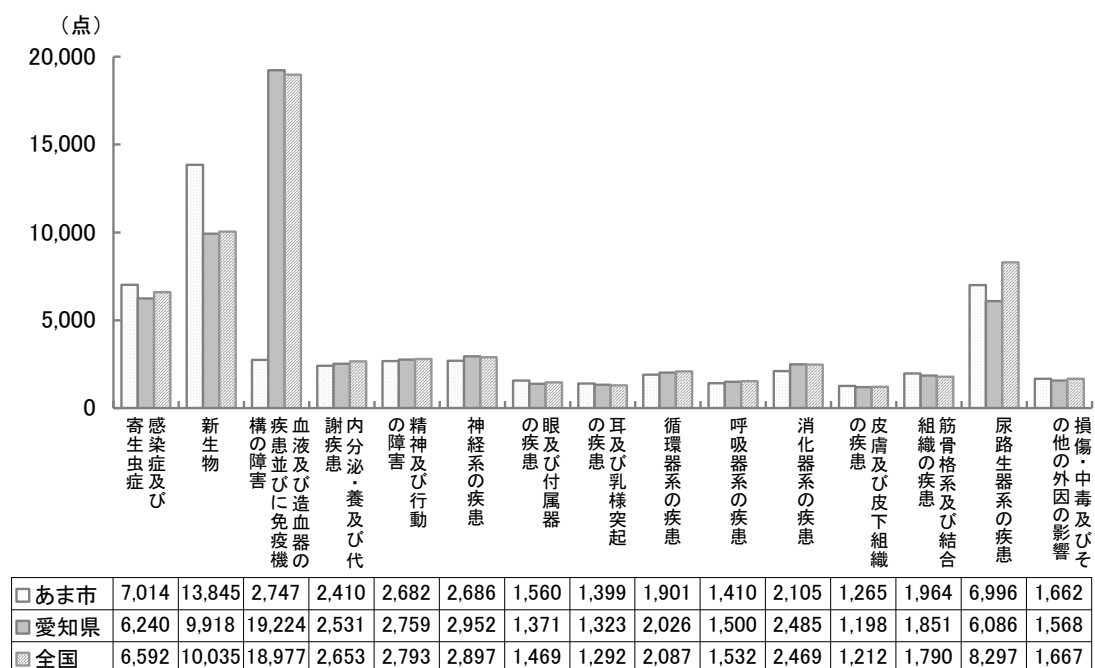


資料：KDB 疾病別医療費分析(大分類)

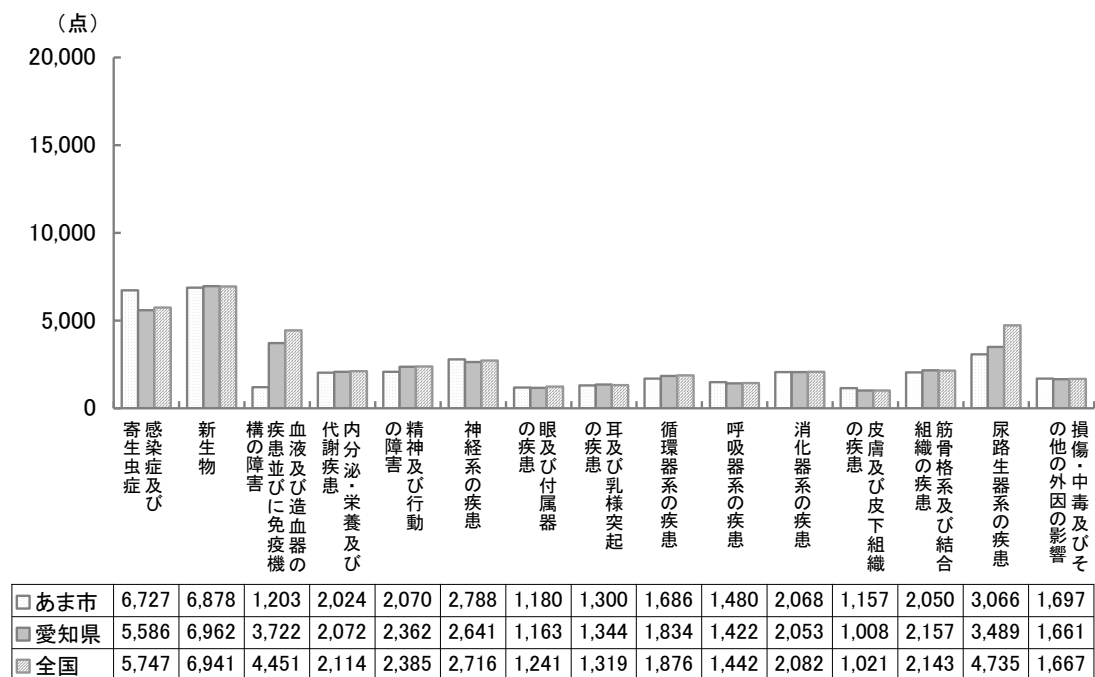
疾病別レセプト1件当たり点数（外来）をみると、男女とも新生物、感染症及び寄生虫症、尿路生殖器系の疾患が高くなっています。また、国や愛知県と比較すると、男性で新生物が、女性で感染症及び寄生虫症が高くなっています。

図 10：男女別疾病別レセプト1件当たり点数（外来）（平成 28 年 5 月診療分）

【男性】



【女性】

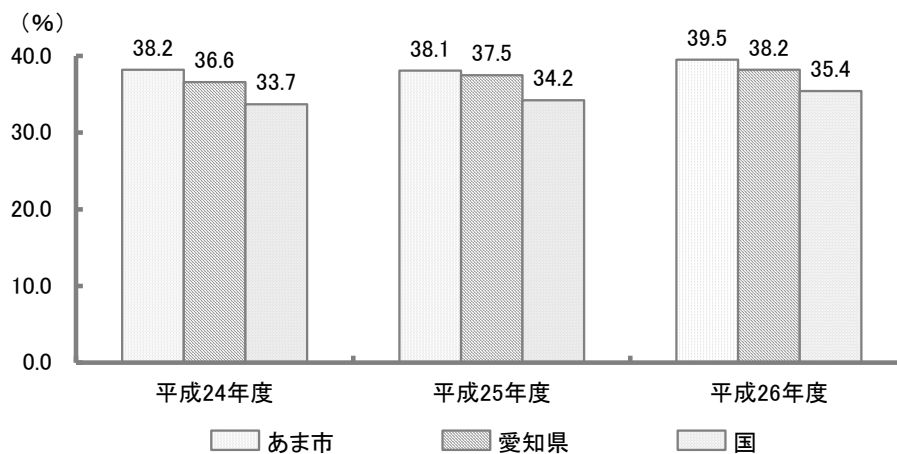


資料：KDB 疾病別医療費分析（大分類）

(10) 特定健診受診率 . . .

特定健診受診率の推移をみると、年々高くなっており、平成 26 年度で 39.5% となっています。また、国や愛知県と比較しても、各年度において上回っています。

図 11：特定健診受診率の推移



資料：法定報告

※平成 26 年度は平成 27 年 7 月末現在

(11) がん検診受診率・・・

市の実施したがん検診の受診率の推移をみると、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がんでは検診受診率が年々高くなっています。また、乳がんをのぞくすべてのがん検診で、愛知県よりも低くなっています。

表 2 : がん検診受診率の推移

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
胃がん	あま市	12.9%	14.1%	15.1%	15.2%
	愛知県	16.2%	16.0%	16.1%	16.5%
肺がん	あま市	14.6%	16.4%	17.6%	18.6%
	愛知県	27.9%	28.5%	29.2%	30.2%
大腸がん	あま市	17.6%	19.2%	21.3%	21.2%
	愛知県	25.6%	25.7%	26.7%	27.6%
前立腺がん※	あま市	15.3%	18.8%	20.6%	22.2%
	愛知県	-	-	-	-
子宮がん	あま市	22.1%	21.6%	20.4%	20.0%
	愛知県	27.4%	26.0%	25.4%	26.4%
乳がん	あま市	26.9%	25.9%	24.5%	24.0%
	愛知県	24.8%	20.7%	20.7%	21.3%

資料：地域保健・健康増進事業報告
※前立腺がんはあま市のみ掲載

(12) がん罹患者数・・・

市の実施したがん検診を受診した人の中でがん罹患者数の推移をみると、平成 24 年度以降では大腸がんの罹患者数が最も多くなっています。また、前立腺がんは平成 23 年度以降、子宮がんは平成 25 年度以降、0人で推移しています。

表 3 : がん罹患者数の推移

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
胃がん	5 人	4 人	4 人	5 人	7 人	4 人
肺がん	3 人	3 人	5 人	1 人	5 人	4 人
大腸がん	7 人	9 人	10 人	13 人	13 人	11 人
前立腺がん	5 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
子宮がん	1 人	0 人	5 人	0 人	0 人	0 人
乳がん (MMG)	7 人	12 人	3 人	7 人	5 人	7 人

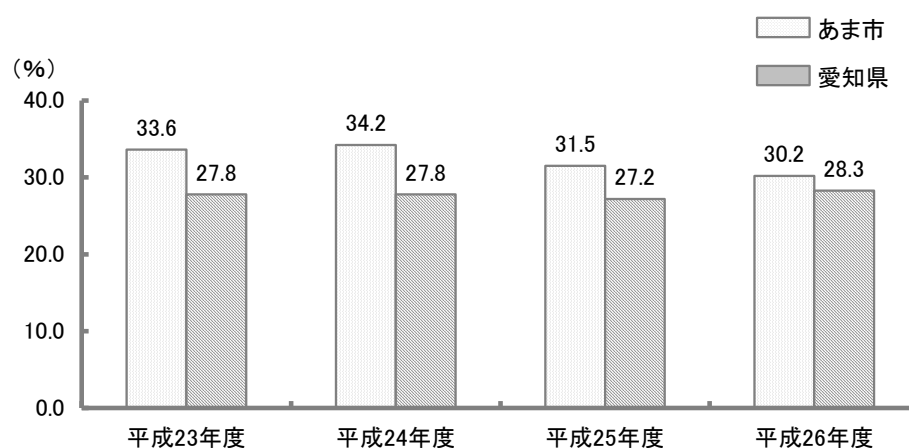
資料：庁内資料

(13) メタボリックシンドローム該当率 . . .

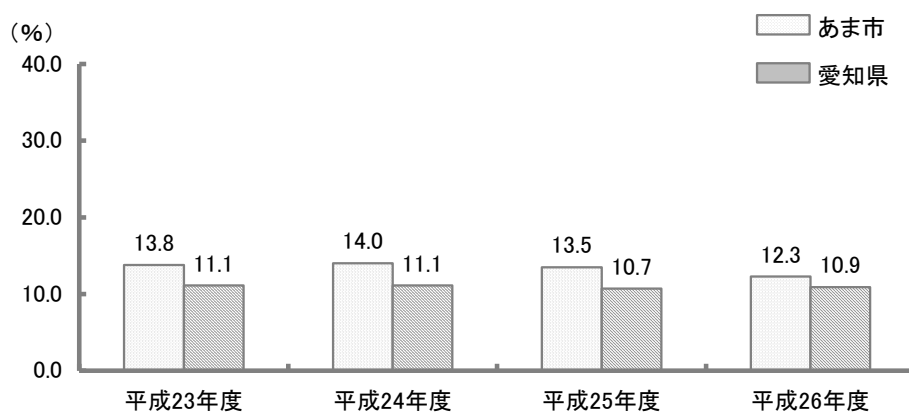
メタボリックシンドローム該当率の推移をみると、男性では減少傾向にあり、平成26年度で30.2%となっています。女性では横ばいの傾向が続いていましたが、平成26年度では12.3%と平成25年度に比べ減少しています。また、愛知県と比較すると、男女とも県よりも該当率が高くなっています。

図12：男女別メタボリックシンドローム該当率

【男性】



【女性】

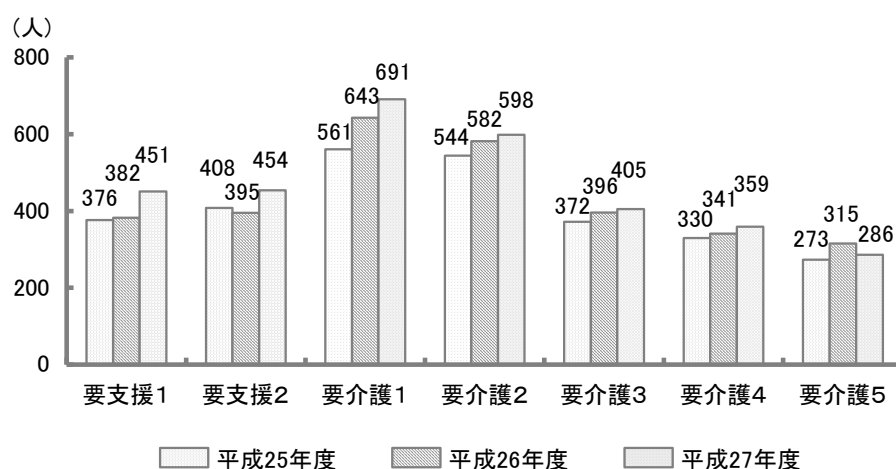


資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告

(14) 要支援・要介護認定者数の推移・・・

要支援・要介護認定者数の推移をみると、要介護5を除いて、各要介護者数は増加しています。また、要支援・要介護認定者の約8割が75歳以上が占めています。要支援・要介護認定率の推移をみると、年々増加傾向にあります。全国、愛知県より低い状況です。

図 13：要支援・要介護認定者数の推移



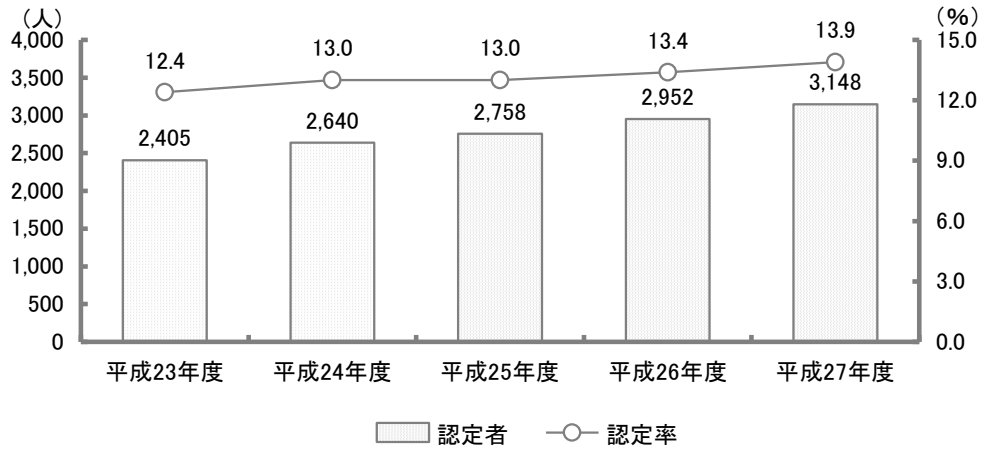
資料：介護保険事業報告

表 4：年齢階層別認定状況（平成 27 年度）

単位: 人

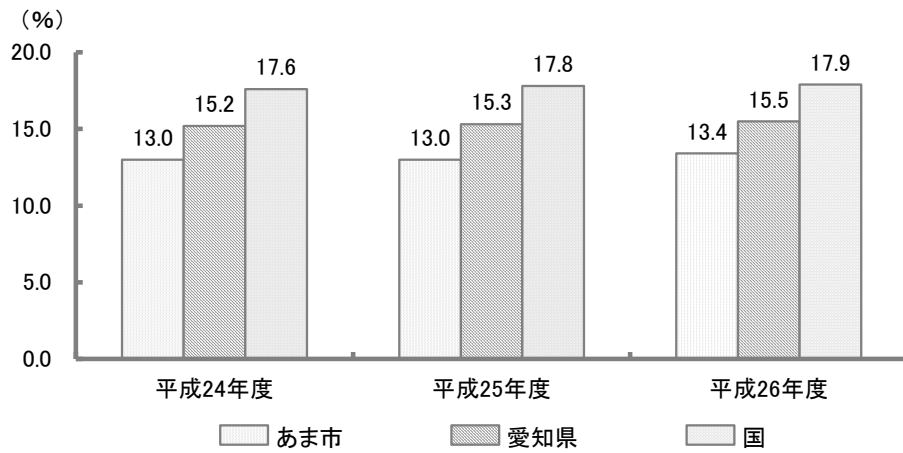
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計	内訳
40-44 歳	0	1	1	1	0	1	0	4	96 (3.0%)
45-49 歳	0	1	1	1	1	1	0	5	
55-54 歳	1	4	1	3	3	4	1	17	
55-59 歳	2	2	5	5	3	2	3	22	
60-64 歳	6	4	13	9	8	4	4	48	
65-69 歳	33	25	51	37	25	18	24	213	3, 148 (97.0%)
70-74 歳	62	58	60	52	43	22	31	328	
75 歳以上	347	359	559	490	322	307	223	2, 607	
総計	451	454	691	598	405	359	286	3, 244	

図 14：要支援・要介護認定者数・認定率の推移



資料：介護保険事業報告

図 15：要支援・要介護認定率の比較



資料：介護保険事業報告

2 あま市の健康課題

本市の人口は、ほぼ横ばいで推移しています。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、老年人口の割合（高齢化率）は25.4%（平成28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、高齢化が急速に進んでいると言えます。（全国：26.7%、愛知県：23.8%、「平成27年国勢調査 抽出速報集計結果より」）

平均寿命については、国、愛知県と比べて大きな差異はありませんが、健康寿命については、若干長くなっています。しかしながら、国や愛知県と同様に、あま市においても、女性の方が男性よりも平均寿命と健康寿命の差が大きくなっています。また、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も明らかであり、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、レセプト1件当たり点数については、男女とも入院では新生物、循環器系の疾患が、外来では新生物、感染症及び寄生虫症、尿路生殖器系の疾患が高くなっています。

がんをはじめ、高血圧・糖尿病・脳梗塞・歯周病等は生活習慣に由来する疾患です。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27年9月に実施した市民アンケート調査では、「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」を合わせた割合が72.6%、「どちらかというともう思わない」と「そう思わない」を合わせた割合が26.3%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、健診等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等が難しいこともあり、一緒にできる仲間をもち、楽しく健康づくりに取り組むことが大切です。

地域、学校、職場、行政においては、正しい情報提供を行い、市民が健康づくりに取り組むきっかけをつかむとともに、継続できるよう支援していくことが必要です。

第 3 章

健康づくり計画

健康づくりをすすめるためには、家庭はもとより、関係機関、地域、行政が互いに協力していくことが必要です。とくに、家庭における健康的な生活習慣の確立は、健康づくりの基本であり、基礎となります。また、身体の健康とともに、こころの健康にも配慮し、心身ともに健康な生活を送る必要があります。

本計画では、分野別・ライフステージ別に課題や具体的な取組みを示しています。日々の生活のなかにそれらの取組みを活かし、健康づくりをすすめましょう。

1 生活習慣の見直し～分野別・ライフステージ別の健康づくり～

(1) 栄養と食生活

妊娠期・乳幼児期

親子そろって色々な食べ物に触れ、 味覚・食習慣を育てましょう

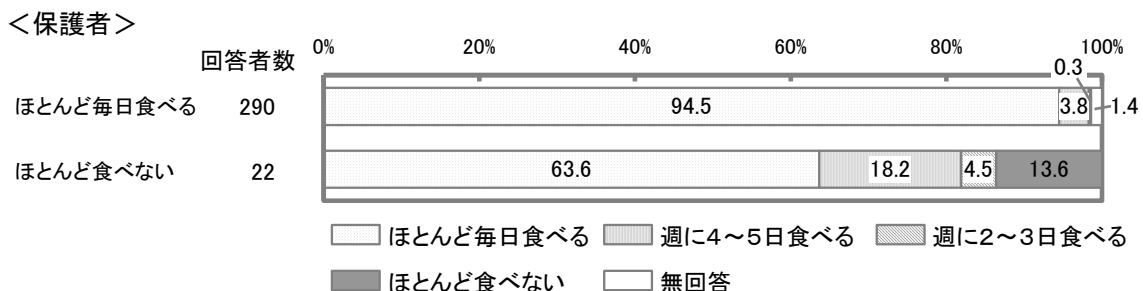
【現状・課題】

妊娠期において、体重増加を望まない人が増えています。胎児が健康に育つために、適正な食事量と栄養素の摂取ができるよう、食生活の見直しが必要です。

乳幼児期から様々な食べ物に触れ合うことは、味覚を育て、豊かな食生活への基礎につながります。幼児期では、夕食前にスナック菓子等の間食をしたり、おやつの回数の多い幼児が増加しています。間違った食習慣で、成長に悪影響を及ぼさないように、正しい食習慣を身につけるため保護者への知識の普及をすることが必要です。

また、朝食を欠食する保護者の家庭では、幼児の朝食欠食率が高くなっていることから、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。

保護者の欠食状況と幼児の欠食状況



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成28年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 妊娠をきっかけに、今までの食生活を見直しましょう。
- 胎児の発育・成長に必要な栄養素を摂取しましょう。
- 栄養の正しい知識を身につけましょう。
- 朝ごはんを食べましょう。
- 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。
- 食への関心を持つように子どもに働きかけましょう。
- おやつとの与え方を見直しましょう。
- 親子で早起きの習慣をつけましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 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。
- 食を楽しむための工夫をしましょう。

《行政の取組み》

- 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する。
- 朝食を取ることが難しい人には簡単な朝食の取り方を提案する。
- 妊娠期から母乳育児の指導、相談を実施する。
- マタニティ教室や離乳食教室等で、望ましい食生活について啓発する。
- 食文化や食事の大切さ、マナーを家庭に啓発する。
- 食育の日（毎月 19 日）を啓発する。
- 給食で、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。
- 給食だよりの充実を図る。
- 食育を推進する。
- 食生活改善推進員の活動を支援する。
- 保育園を訪問して、幼児に対して食に関する指導を行う。
- 保育園で栽培した作物を給食で使用する。

【現状・課題】

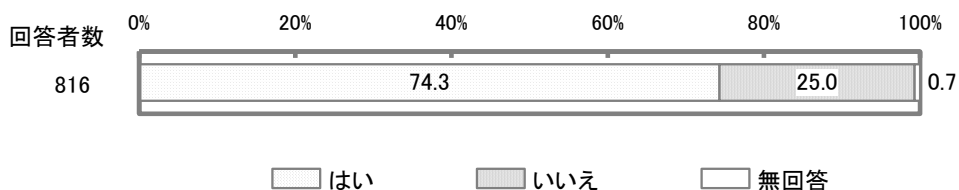
小中学生の朝食で、野菜を食べる割合が県と比べ低くなっています。また、就寝時間が遅くなるほど、朝食の欠食率が高くなる傾向にあります。さらに、1日1回以上家族で楽しく食事を取る習慣がない小学生が増加しています。家族そろって食事をする効果は多様であり、食の楽しさを実感でき、精神的な豊かさ、食のマナーや望ましい食習慣を身につける機会となります。また、家族と食事を取る子どもほど、疲れを感じていないという傾向も出ています。

このことから、家族そろって食事をする機会を確保することの必要性を周知・啓発し、子どもと保護者が規則正しい食習慣を身につけるための支援が必要です。

また、現在行われている学校給食や体験活動など様々な食育活動を通じて、今後も引き続き、地元の農産物等多くの食環境に触れ、食への関心を高める必要があります。

そして、子どもが成長するにつれメディアの影響を受けやすくなる中、今後も食生活に関する意識を高め、成長に必要な栄養素を摂取できるように、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。

1日最低1食、家族と一緒に楽しく30分以上かけて食事を取っているか（小学生）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成28年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 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さを伝えましょう。
- できるだけ家族で食事を取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。
- 子どもから親へ、朝食の大切さを伝えましょう。
- 成長に必要な栄養素を摂取しましょう。
- いきすぎたダイエットの怖さを知らせ、バランスよく食べることのメリットを伝えましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 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。
- 親子で参加できる料理教室を開きましょう。

《行政の取組み》

- 食育を推進する。
- 小学生を対象とした農業体験等、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行う。
- 食生活改善推進員の活動を支援する。

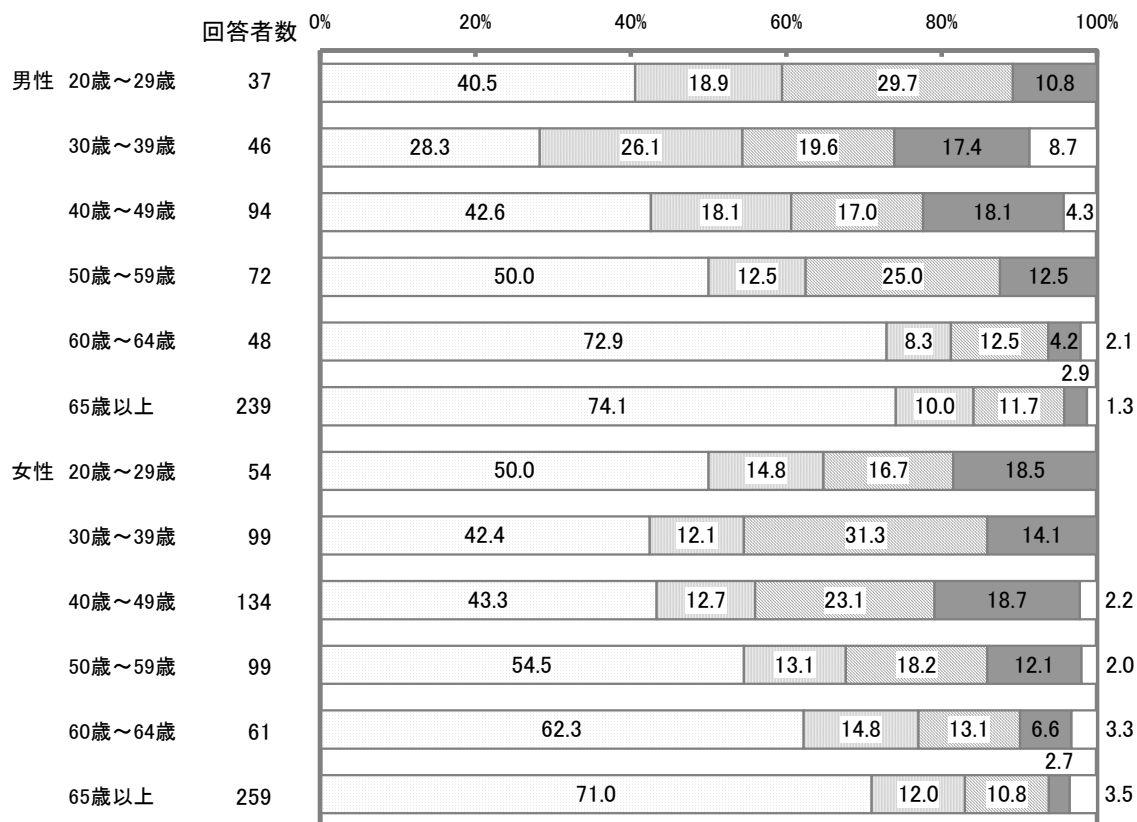
【現状・課題】

主食・主菜・副菜をそろえて食べる人が若い世代で少なくなっています。また、野菜の摂取については、全国最下位である愛知県に比べ少ない状況です。朝食においても、特に20歳代から30歳代男性の欠食率が高くなっており、時間がないことが主な理由となっています。大学生や社会人へと生活環境が変わる時期に食習慣、生活習慣が乱れる人が多いことから、食習慣や生活リズムの改善の周知・啓発を効果的に実施することが重要です。

また、減塩については、働く世代である20歳代から50歳代男性で気をつけていない人が多く、60歳代からは気をつける傾向となっており、症状が出てから気をつけるようになっていることがうかがえます。若い頃からバランスのとれた食事ができるよう、食事バランスガイドの周知・啓発や減塩の方法についての周知が必要です。

なお、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する年代であるため、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。

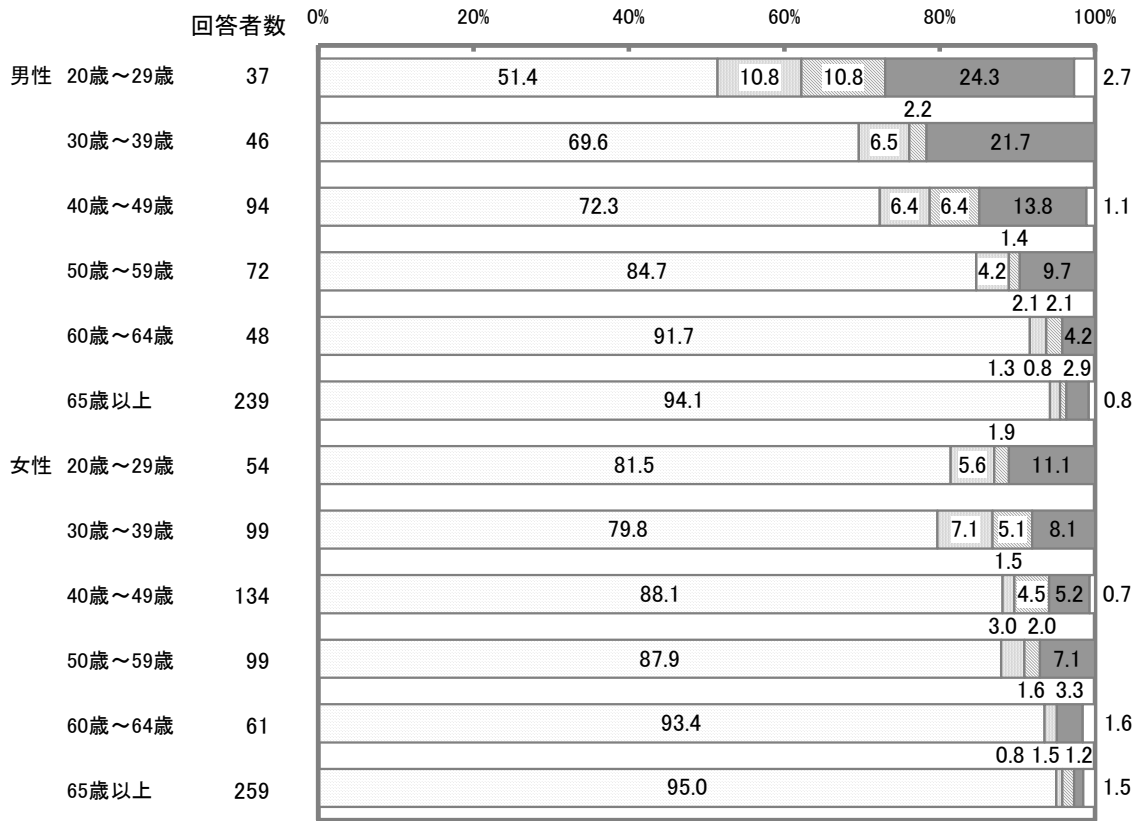
1日2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度



ほとんど毎日食べる
 週に4~5日食べる
 週に2~3日食べる
 ほとんど食べない
 無回答

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

朝食の摂取頻度



ほとんど毎日食べる

 週に4～5日食べる

 週に2～3日食べる

 ほとんど食べない

 無回答

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

減塩について気をつけていること

(単位%)

区分	回答数(人)	新鮮な食材の素材の味を活かす	酸味や香辛料、香味野菜を活かす	天然だしや天然うまみを使う	減塩しょうゆを使う	麺類の汁は全部飲まない
男性 20歳～29歳	37	16.2	8.1	2.7	16.2	35.1
30歳～39歳	46	15.2	10.9	15.2	15.2	28.3
40歳～49歳	94	6.4	6.4	12.8	17.0	23.4
50歳～59歳	72	25.0	5.6	6.9	16.7	27.8
60歳～64歳	48	25.0	12.5	18.8	45.8	50.0
65歳以上	239	24.7	14.6	20.9	30.5	46.0
女性 20歳～29歳	54	20.4	1.9	22.2	18.5	55.6
30歳～39歳	99	23.2	13.1	24.2	21.2	56.6
40歳～49歳	134	25.4	20.1	29.9	24.6	59.0
50歳～59歳	99	36.4	22.2	30.3	22.2	62.6
60歳～64歳	61	39.3	31.1	34.4	26.2	62.3
65歳以上	259	39.4	23.2	42.1	27.8	62.9

区分	漬物は控える	しょうゆやソースはかけずにつける	その他	気をつけていない	無回答
男性 20歳～29歳	13.5	2.7	5.4	48.6	—
30歳～39歳	8.7	4.3	—	58.7	—
40歳～49歳	8.5	8.5	1.1	59.6	1.1
50歳～59歳	18.1	18.1	1.4	43.1	—
60歳～64歳	25.0	8.3	4.2	22.9	—
65歳以上	28.0	11.3	1.7	25.1	1.7
女性 20歳～29歳	13.0	13.0	—	33.3	—
30歳～39歳	17.2	15.2	1.0	19.2	—
40歳～49歳	17.2	15.7	1.5	17.2	1.5
50歳～59歳	36.4	27.3	3.0	11.1	1.0
60歳～64歳	39.3	19.7	4.9	11.5	—
65歳以上	39.0	19.3	0.8	7.7	1.2

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。
- 栄養成分表示を活用しましょう。
- 脂肪の取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。
- 適正体重を知り、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。
- 家族で一緒に食事をしましょう。
- よくかんで食べましょう。
- 1食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。
- 減塩を心がけましょう。
- 野菜から食べる習慣をつけましょう。
- 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。

《関係機関・地域の取組み》

- 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。
- 啓発ポスターなど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。

《行政の取組み》

- 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取るよう呼びかけるなど、食の大切さについて情報提供を行う。
- 食生活改善推進員の活動を支援する。
- 土日の料理教室を開催する。(特に男性向け)
- 民間企業等と連携して健康志向の手軽な食事を提案する。
- 健診結果をわかりやすく説明し、食生活の改善を支援する。

【現状・課題】

高齡になるにつれて、孤食になる可能性は高く、特に1人暮らしになると料理をするのが面倒になり、外食や弁当で済ませることが多くなる傾向があります。栄養の偏りがなく、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。

また、加齡とともに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食習慣を変えるのは容易ではないものの、減塩に気をつけた食事や規則正しい食生活の実践が必要です。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 栄養バランスのとれた食事を取りましょう。
- しっかり、楽しく食べましょう。
- 個人に合った調理方法を工夫しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 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。
- 高齡者が食べやすい食品・料理のレシピを地域で提案しましょう。

《行政の取組み》

- 高齡者を対象とした栄養教室を実施する。
- 介護予防教室、栄養相談等で、バランスのとれた食事等の情報提供を行う。
- 低栄養、生活機能低下の有無を判定する。
- 食生活改善推進員・生き生き推進隊の活動を支援する。

(2) 身体活動と運動

妊娠期・乳幼児期	親子で一緒に体を動かし遊びましよう
-----------------	--------------------------

【現状・課題】

胎児が順調に育つため、かつスムーズなお産を迎えるために、妊娠期は適度な運動が必要です。

また、乳幼児期は生活習慣を身につけると同時に、遊びを通して、友だちや家族とのふれあいや、子どもの運動・感覚機能を養う機会を持つことが必要です。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 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。

《関係機関・地域の取組み》

- 親子が集まる機会で、体を動かす企画を取り入れましょう。
- 安心して遊べる場や機会を提供するように努めましょう。

《行政の取組み》

- 妊娠期より、運動の必要性を啓発する。
- 親子で体を動かす事業を実施する。
- 公園を利用しやすく管理し、活用に努める。
- 運動の大切さを啓発する。
- 親子で楽しめる遊び場や機会、散歩コースの情報を提供する。
- 日頃から体を動かすことや適度な運動について情報提供をする。

【現状・課題】

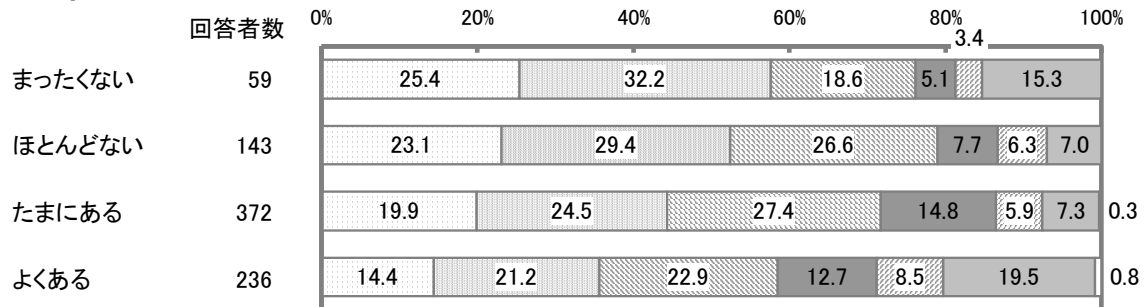
外で遊ぶことや学年が違う子と遊ぶことがなく、ゲームやスマートフォンなどで遊ぶことが多くなり、運動する機会が減ってきていることから、子どもたちの体力が低下しています。イライラしたり、授業に集中できなかつたりする児童では、ゲーム機などを使っている時間が長い傾向があることから適正な利用の啓発が求められています。

運動の好き嫌いに関係なく、適度な運動習慣の定着とともに、外に出て体を動かす楽しさを体験できるような支援が必要です。

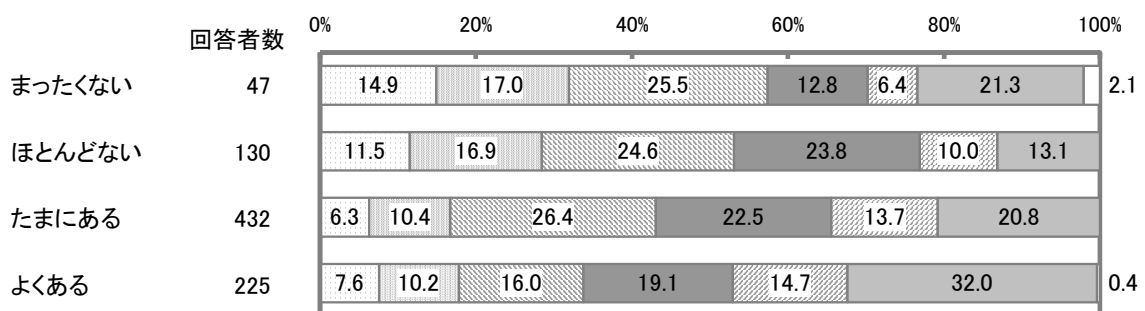
今後も、規則正しい生活習慣や運動習慣を身につける必要があります。

イライラの頻度と1日におけるゲーム機などの使用時間

<小学生>



<中学生>

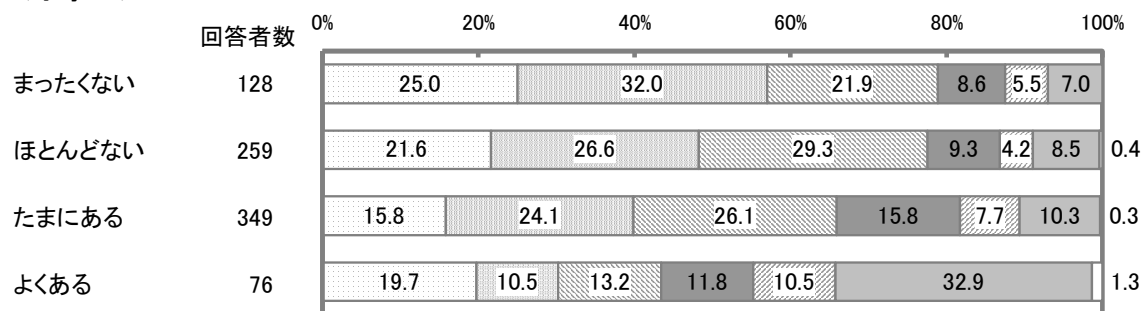


ほとんど使わない
 1時間未満
 1時間～2時間未満
 2時間～3時間未満
 3時間～4時間未満
 4時間以上
 無回答

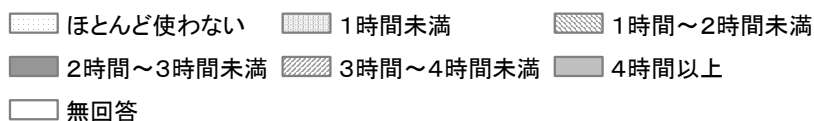
資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成28年度）

授業に集中できない頻度と1日におけるゲーム機などの使用時間

<小学生>



<中学生>



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成28年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 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。
- ゲームやスマートフォンなどの適切な使い方を学びましょう。
- 通学団で他学年との触れ合いを楽しみましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 地域で子どもに運動・スポーツを教える取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。
- スポーツ推進委員・地域スポーツ員を活用し、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。
- 地域で、子どもに遊びを伝えていきましょう。

《行政の取組み》

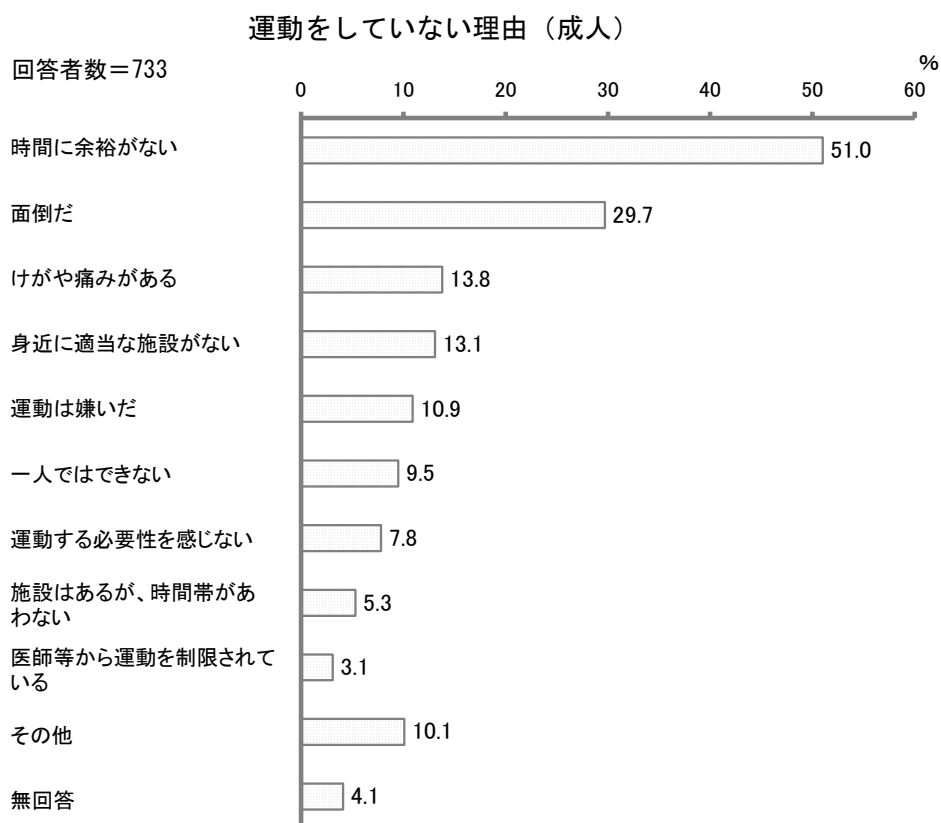
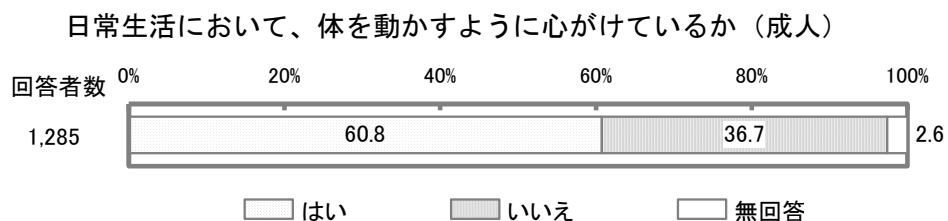
- 遊びやレクリエーションの参加の機会を拡充する。
- 地域でのラジオ体操の普及に協力する。
- 公園を利用しやすく管理し、活用に努める。
- 放課後に校庭等を開放する。
- 体を動かす楽しさを伝え、運動習慣の定着を図る。

【現状・課題】

運動習慣者が増加し、運動を心がけている人も増加していることから、今後も身体活動・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ことが必要です。

会社員で運動習慣がない人が多く、その理由として時間に余裕がない人が多いことから、気軽にスポーツができるような環境づくりが必要です。

また、公共施設の整備と充実、民間企業との連携等、スポーツのニーズにあった場の提供が必要です。



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 運動の必要性を自覚し、自分のライフスタイルに合わせ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。
- 家族や仲間と一緒に楽しく運動に取り組みましょう。
- 手軽にできる運動を見つけましょう。
- 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。
- 一緒に運動できる仲間をつくり、継続して体を動かしましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- ウォーキング、ラジオ体操等、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。
- スポーツ推進委員・地域スポーツ員を活用し、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。
- 健康づくりボランティア活動等に参加し、ウォーキングや運動教室等の、地域住民が運動習慣を身につけるきっかけの場を増やしましょう。

《行政の取組み》

- 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、魅力的な情報を提供する。
- 健診結果をわかりやすく説明し、運動の必要性を伝える。
- 市の運動施設利用者の増加を図る。
- 民間企業と協力して、運動の推進を図る。
- 運動グループ活動や生き生き推進隊の活動を支援する。
- 市民のニーズに合わせた運動について検討、実施する。

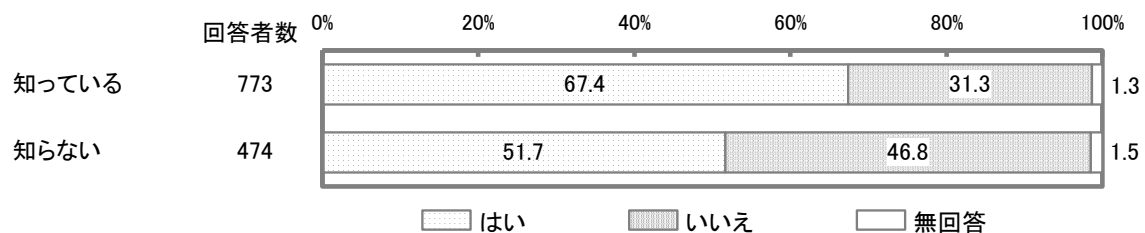
【現状・課題】

適正体重やロコモティブシンドローム※について知っている人ほど、運動をするように心がけている人が多い傾向となっていることから、適正体重及びロコモティブシンドロームの周知啓発をすることが必要です。

特に、女性の運動習慣者が少ないことや、高齢になるにつれ、けがや痛みを理由として運動をしない人の割合が増加していることから、個人のレベル、体調に合わせた運動メニューの紹介等を行うことで介護予防につなげることが必要です。

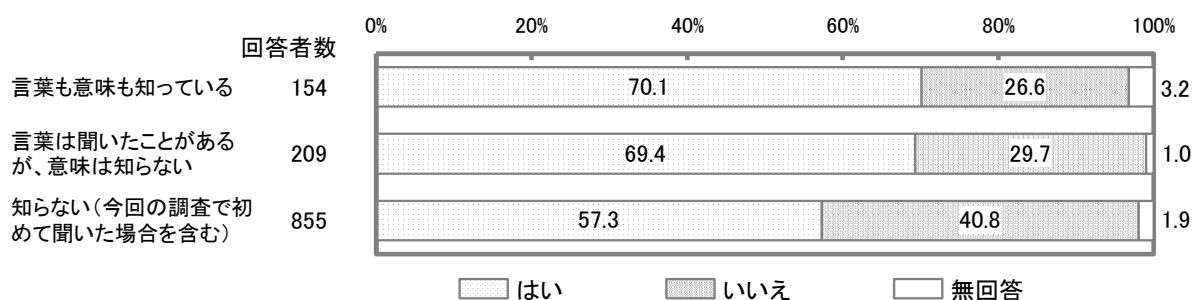
また、痛みが強く体を動かすことが難しい人については、受診勧奨を行い、リハビリなどを早期に行うことで運動機能の低下を防ぐ取組みも必要です。

適正体重の認知度と運動をするように心がけている人（成人）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

ロコモティブシンドロームの認知度と運動をするように心がけている人（成人）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

※ロコモティブシンドローム：運動器症候群。骨、関節、筋肉などの運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のこと。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 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。
- 介護予防事業に積極的に参加しましょう。
- 自宅等で手軽にできる運動をしましょう。
- 買い物、散歩など積極的に外出しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- ウォーキング、ラジオ体操等、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。
- スポーツ推進委員・地域スポーツ員を活用し、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。
- 健康づくりボランティア活動等に参加し、ウォーキングや運動教室等の、地域住民が運動習慣を身につけるきっかけの場を増やしましょう。

《行政の取組み》

- 介護予防教室を積極的に啓発し、参加者の増加を図る。
- 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。
- 介護予防事業を勧奨し、要介護状態を予防する。
- ロコモティブシンドロームについての知識を普及・啓発する。
- 地域の活動の場と、安全で運動に取組みやすい環境整備に努める。
- 運動グループ活動や生き生き推進隊の活動を支援する。

(3) こころの健康づくり

妊娠期・乳幼児期

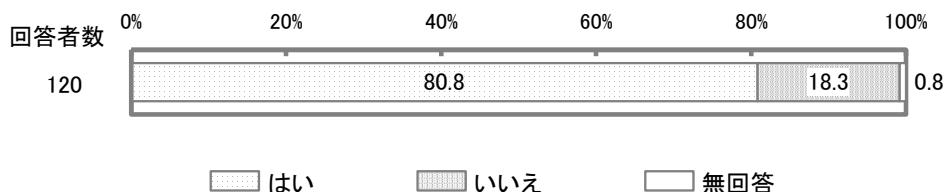
育児不安や悩みを相談できる地域をつくりましょう

【現状・課題】

近年、児童虐待事件が後を絶たず、大きな社会問題となっています。あま市でも虐待通報は少なくありません。その原因として妊娠期の精神的不安、産後うつ、子育てに関する知識や情報の不足による育児不安やストレスの高さなど保護者のメンタルヘルスが挙げられます。

子どもの育てにくさを感じている保護者の約2割で、解決方法がわからない状態となっていることから、保護者に対して、子育ての楽しみや喜びを感じられるような子育て支援サービスの充実を図ることなど子育て世代を支える環境づくりが必要です。

育てにくさを感じた時に、解決方法を知っているか（保護者）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成28年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 十分な睡眠を取り、しっかり休息しましょう。
- 育児のストレスや不安があるときは早めに相談しましょう。
- 子どもとゆとりを持ってふれあう時間をつくりましょう。
- 心配事や悩みがあるときの相談先を知っておきましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 地域での交流を深め、子どもの変化に気を配りましょう。
- 地域、職域において、こころの健康について正しく理解し、早期に変化に気づき、相談や適切な対処ができるようにしましょう。

《行政の取組み》

- 望ましい生活習慣をつくるための知識を普及・啓発する。
- ストレスを解消・リフレッシュするための支援を行う。
- 妊娠期から不安や悩みを抱え込まないよう、切れ目のない相談体制を充実させる。
- 子どもの健やかなこころと体を育てるための知識を普及・啓発する。
- 母親が育児の不安や負担を抱え込まないよう、母親同士の交流を推進する。
- こころの悩みや病気に関する相談機関を周知する。

【現状・課題】

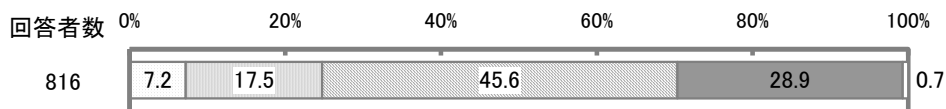
イライラしたり、授業に集中できなくなったりする小学生、中学生が多くなっており、中学生の1割近くで、睡眠時間が6時間未満となっています。

睡眠が体やこころの健康に与える影響を理解し、規則正しく十分な睡眠を取る習慣の定着が必要です。

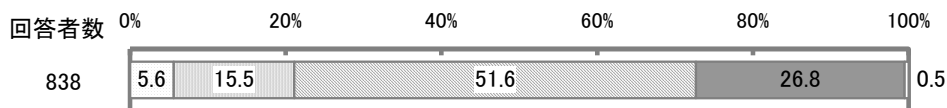
また、子どものストレスを取り除くとともに、解消する方法を学べる環境づくりが必要です。

イライラすることがあるか

<小学生>



<中学生>

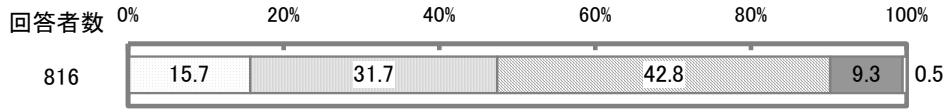


まったくない
 ほとんどない
 たまにある
 よくある
 無回答

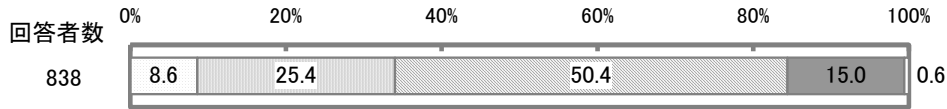
資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成28年度）

授業中、集中できないことがあるか

<小学生>



<中学生>

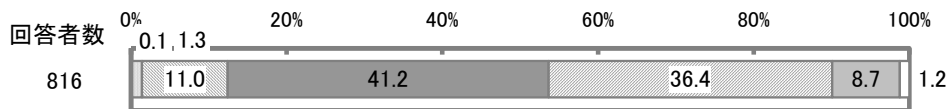


まったくない
 ほとんどない
 たまにある
 よくある
 無回答

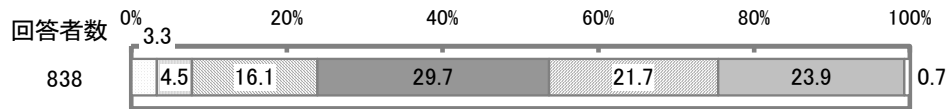
資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 28 年度）

睡眠時間の状況（小学生）

<小学生>



<中学生>



5時間未満
 5時間～6時間未満
 6時間～7時間未満
 7時間～8時間未満
 8時間～9時間未満
 9時間以上
 無回答

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 28 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 十分な睡眠を取り、しっかり休息しましょう。
- 心配事があれば、家族や周りの人に相談しましょう。
- 保護者は子どもの発するサインを見逃さないようにしましょう。
- 自分にあったストレス解消法を知り、実践しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 母親が育児の不安や負担を抱え込まないよう、母親同士の交流の場を設けましょう。
- 地域での交流を深め、子どもの変化に気を配りましょう。
- 地域、職域において、こころの健康について正しく理解し、早期に変化に気づき、相談や適切な対処ができるようにしましょう。

《行政の取組み》

- こころの健康・休養について教育の充実を図る。
- 親子の絆を深める家庭環境づくりを支援する。
- 質のよい睡眠や休養を取るための、正しい知識の普及・啓発を図る。
- こころの悩みや病気に関する相談機関を周知する。

自分にあったストレス解消法を身につけましょう

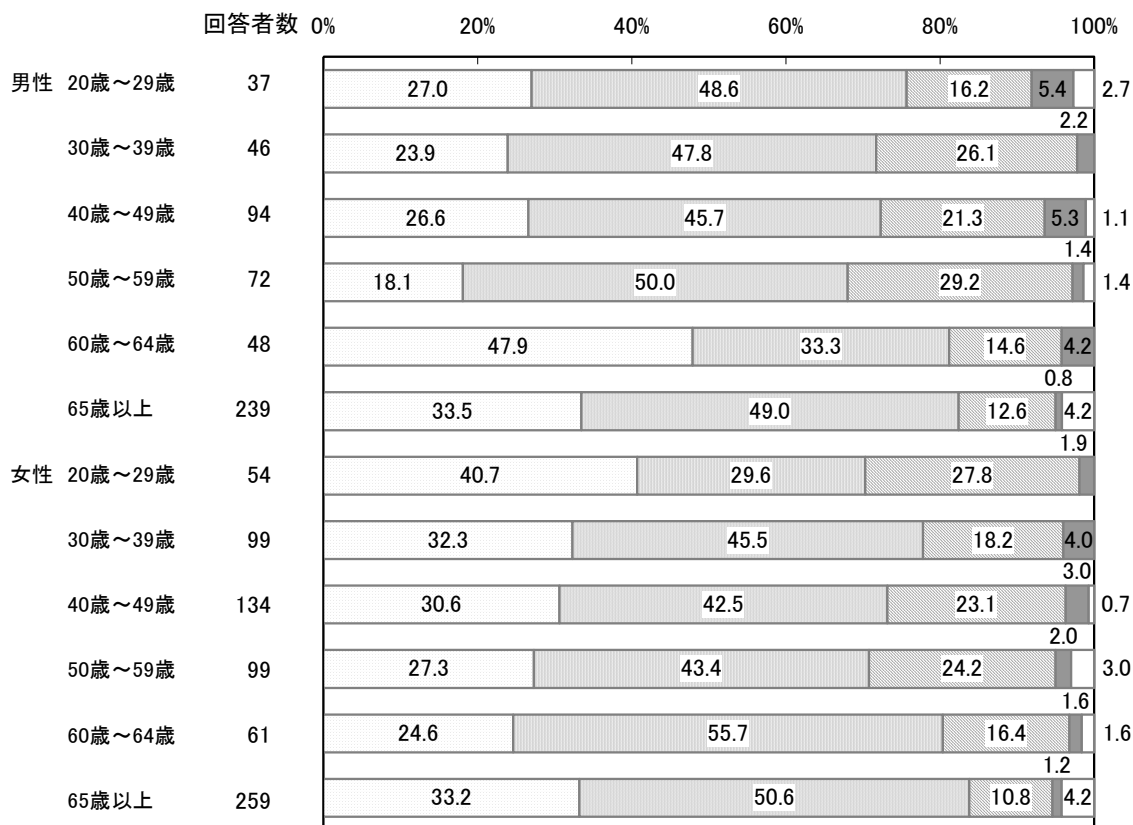
【現状・課題】

睡眠時間がこころの健康に与える影響が大きいことから、今後も働く世代や子育て世代に対し、睡眠の重要性や睡眠の質を上げるための正しい知識を普及・啓発することが必要です。

また、相談先について知らない人が多くみられることから、相談機関のさらなる周知が必要で

す。さらに、地域のつながりや、多世代の交流を促進し、社会参加を促すことで、生きがいづくりや気軽に相談できる場を地域の中に作っていくことが必要です。

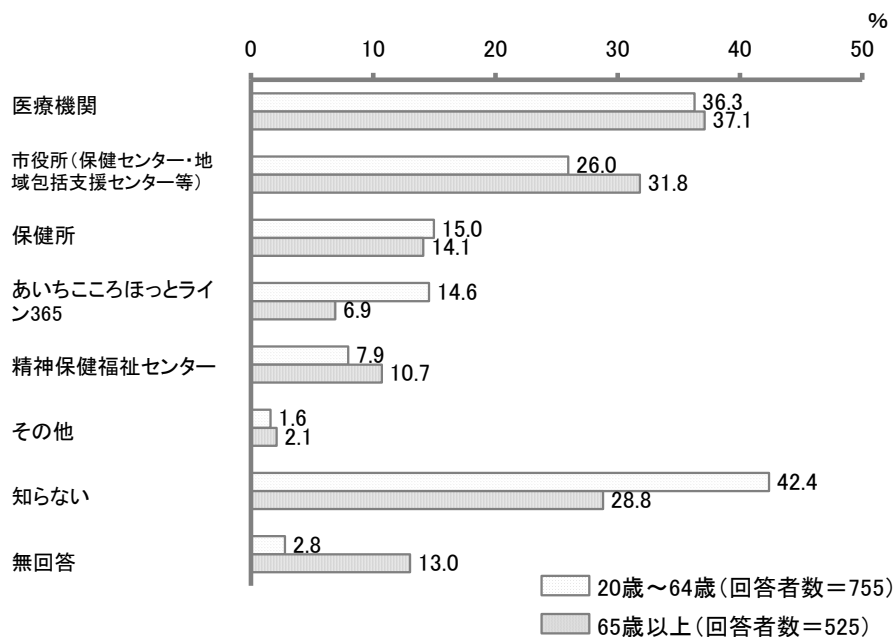
ここ1か月、睡眠で休養が十分に取れているか



十分に取れている
 まあまあ取れている
 あまり取れていない
 まったく取れていない
 無回答

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

心の悩みや病気に関する相談先について知っているもの



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

どんなときにストレスを感じるか

単位：%

区分	回答数(人)	仕事	家事	人間関係	康・病気 自分や家族の健	介護	育児	将来に対する不安	経済的な問題	その他	無回答
男性 20歳～29歳	37	59.5	—	35.1	5.4	—	5.4	27.0	27.0	13.5	8.1
30歳～39歳	46	82.6	6.5	39.1	8.7	—	13.0	23.9	26.1	4.3	6.5
40歳～49歳	94	80.9	4.3	46.8	18.1	5.3	3.2	31.9	25.5	—	2.1
50歳～59歳	72	65.3	4.2	40.3	20.8	1.4	1.4	31.9	27.8	5.6	5.6
60歳～64歳	48	47.9	2.1	29.2	35.4	6.3	—	31.3	29.2	4.2	10.4
65歳以上	239	11.3	2.5	21.3	33.1	6.7	0.4	30.1	21.3	8.8	16.3
女性 20歳～29歳	54	50.0	18.5	44.4	14.8	—	14.8	40.7	16.7	1.9	3.7
30歳～39歳	99	47.5	39.4	44.4	17.2	2.0	42.4	25.3	28.3	2.0	2.0
40歳～49歳	134	46.3	32.1	51.5	22.4	8.2	20.1	33.6	31.3	2.2	—
50歳～59歳	99	46.5	17.2	39.4	46.5	11.1	—	36.4	25.3	5.1	4.0
60歳～64歳	61	29.5	26.2	37.7	44.3	13.1	1.6	39.3	27.9	1.6	4.9
65歳以上	259	6.9	16.6	29.0	34.0	12.7	0.8	29.3	19.3	4.2	16.6

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 十分な睡眠を取る習慣を身につけましょう。
- 心と体のリフレッシュに努めましょう。
- 心配事や悩みがあるときの相談先を知っておきましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 心と体の健康に関わる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築をしましょう。
- 精神保健に携わる人材育成を図り、地域での心と体の病に対する早期支援と家族支援を推進しましょう。

《行政の取組み》

- 心と体の健康を保つための知識を普及・啓発する。
- 健康づくりのための睡眠について普及・啓発する。
- ストレスを解消・リフレッシュするための支援を行う。
- 不安や悩みを抱え込まないよう、相談体制を充実させる。
- 生きがいや趣味をもつこと、スポーツをすることなど様々なストレス解消法に関する情報提供を行う。
- 心と体の悩みや病気に関する相談機関を周知する。

【現状・課題】

身体機能や認知機能の低下など高齡期特有の状態がストレスとなり、こころと体に悪い影響を与えます。こころの悩みや病気に関する相談先について知らない人が多くみられることから、相談機関の周知が必要です。

さらに、地域のつながりや多世代の交流を促進し社会参加を促すことで、生きがいづくりや気軽に相談できる場を地域の中に作っていく必要があります。

【具体的な取組み】**《個人・家庭の取組み》**

- 楽しみをもって生活しましょう。
- 家族や近所の人との会話を増やしましょう。
- 地域活動の参加等で仲間をつくり、生きがいのある生活をしましょう。
- 心配事や悩みがあるときの相談先を知っておきましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- こころの健康に関わる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築をしましょう。
- 精神保健に携わる人材育成を図り、地域でのこころの病に対する早期支援と家族支援を推進しましょう。
- 高齡者が集う場への参加を促しましょう。
- 民生委員、老人クラブ、ボランティア、配食サービス等による高齡者の見守りを支援する。

《行政の取組み》

- こころの健康を保つための知識を普及・啓発する。
- 健康づくりのための睡眠について普及・啓発する。
- ストレスを解消・リフレッシュするための支援を行う。
- 不安や悩みを抱え込まないよう、相談体制を充実させる。
- 生きがいや趣味をもつこと、スポーツをすることなど様々なストレス解消法に関する情報提供を行う。
- こころの悩みや病気に関する相談機関を周知する。
- 地域とのつながりがもてるよう支援する。
- シルバーカレッジを開校して生涯学習を行いながら仲間づくりの支援を行う。

(4) 歯と口腔の健康づくり

「あま市歯と口腔の健康づくり推進条例」により、新たに「歯と口腔保健計画」として章を設けています。(74 ページ)

(5) たばこ

妊娠期・乳幼児期 妊婦、乳幼児を副流煙から守りましょう

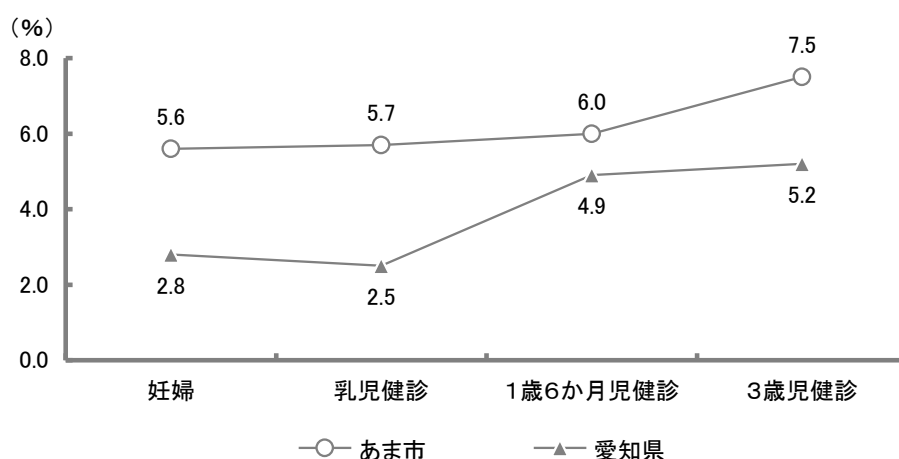
【現状・課題】

妊婦の喫煙率は平成 22 年度母子健康手帳交付時の 6.1%から、平成 26 年度の 5.6%と低下していますが、県より高い水準となっています。また、子どもの年齢が上がるにつれて母の喫煙率も増加しています。ストレスからたばこをやめられない、また、親が子どもの前でたばこを吸っている家庭が見受けられます。

妊娠中の喫煙は低出生体重児等と関連があると言われていたことから、さらに妊婦の喫煙を減少させる取組みが必要です。

副流煙は、子どもの健康に悪影響を及ぼすことから、家庭内での禁煙や分煙の普及・啓発が必要です。

母親の喫煙率



資料：愛知県母子健康診査マニュアル報告（平成 26 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 喫煙が母体や胎児に及ぼす影響について、正しい知識を身につけましょう。
- 胎児や妊婦へ副流煙の影響を理解し、妊婦のいる場所での喫煙はやめましょう。
- 副流煙や誤飲事故を防ぎ、たばこに対する興味を持たせないために、子どものいる場所での喫煙はやめましょう。
- 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。
- 喫煙以外のストレス解消方法を見つけましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 医療機関等は、妊婦・その夫に喫煙者がいる場合、胎児や妊婦への影響について説明をしましょう。また、ポスターなどで、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。
- 禁煙に成功した人から話を聞きましょう。
- 公共の場などにおける受動喫煙防止対策を進めましょう。

《行政の取組み》

- 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。
- マタニティ教室等で、たばこが妊婦・胎児に与える影響を、わかりやすく啓発する。
- 家庭訪問や乳幼児健診等の機会にたばこの副流煙の影響について知識を普及する。
- 禁煙外来を周知する。
- 公共施設での分煙・禁煙を推進する。

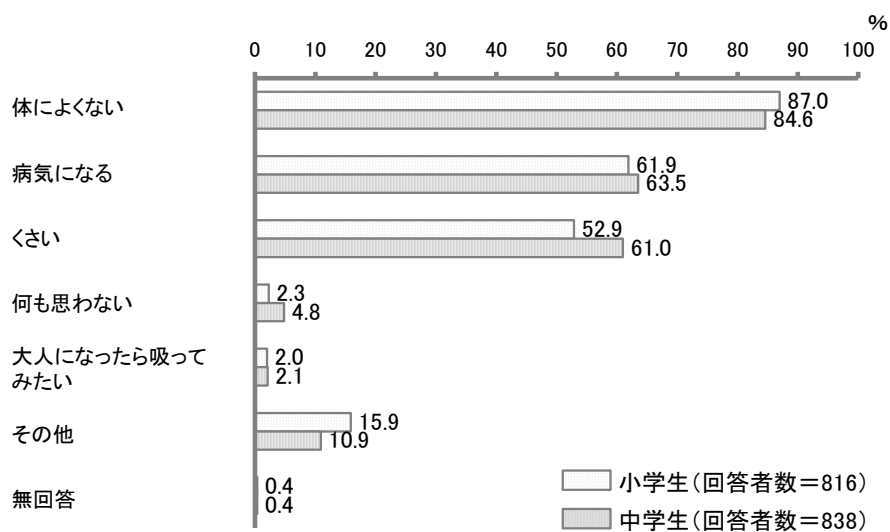
【現状・課題】

喫煙が身体に及ぼすリスクに関する教育を引き続き実施していく必要があります。

たばこに対して否定的な印象を持っている小中学生の割合は、80%を超えているものの、興味本位からの喫煙を防ぐためにも、喫煙の健康への影響の知識を広め、地域や家庭と連携して喫煙をしない、させない取組みを進める必要があります。

また、副流煙は、子どもの健康に悪影響を及ぼすことから、家庭内での禁煙や分煙の普及・啓発が必要です。

たばこについてどう思うか



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 28 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 子どもの頃から、たばこの害と依存症について学びましょう。
- たばこに対する興味を持たせないために、子どものいる場所での喫煙はやめましょう。
- 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、子どもがたばこに手を出さないよう管理しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 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喫煙するきっかけをつくらないよう、地域で見守りましょう。
- 公共の場などにおける受動喫煙防止対策を進めましょう。
- 地域全体で受動喫煙防止対策に取り組みましょう。

《行政の取組み》

- 学校は、児童生徒とその保護者に対して禁煙教育を行う。
- 目にする機会が多い場所へポスターなどを掲示し、啓発する。
- 子どもに対し、たばこの害を周知する。

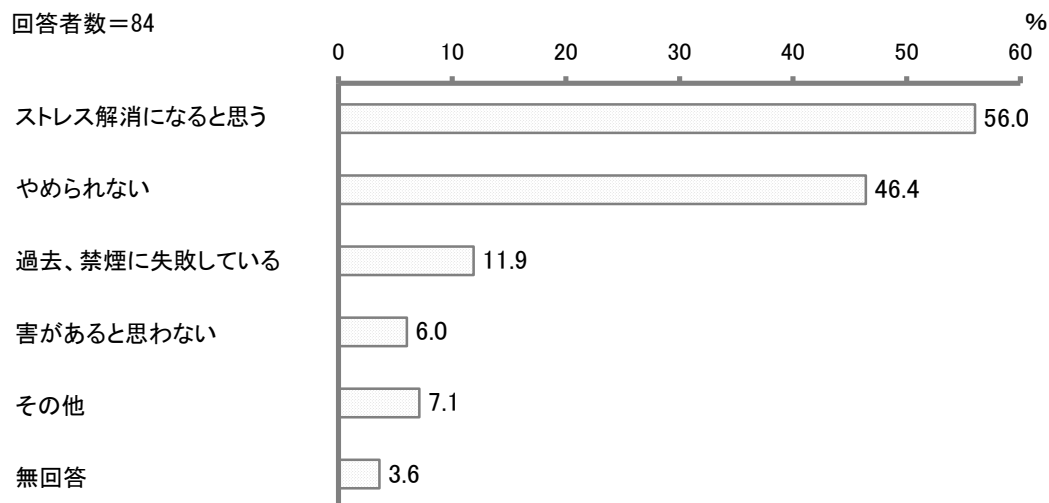
【現状・課題】

喫煙者のうち禁煙を考えていない理由として、「ストレス解消になると思う」、「やめられない」と答えた人が多くなっています。喫煙以外のストレス解消方法の周知、適切な禁煙支援へつなげることが必要です。

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、知らない人が増加しています。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。

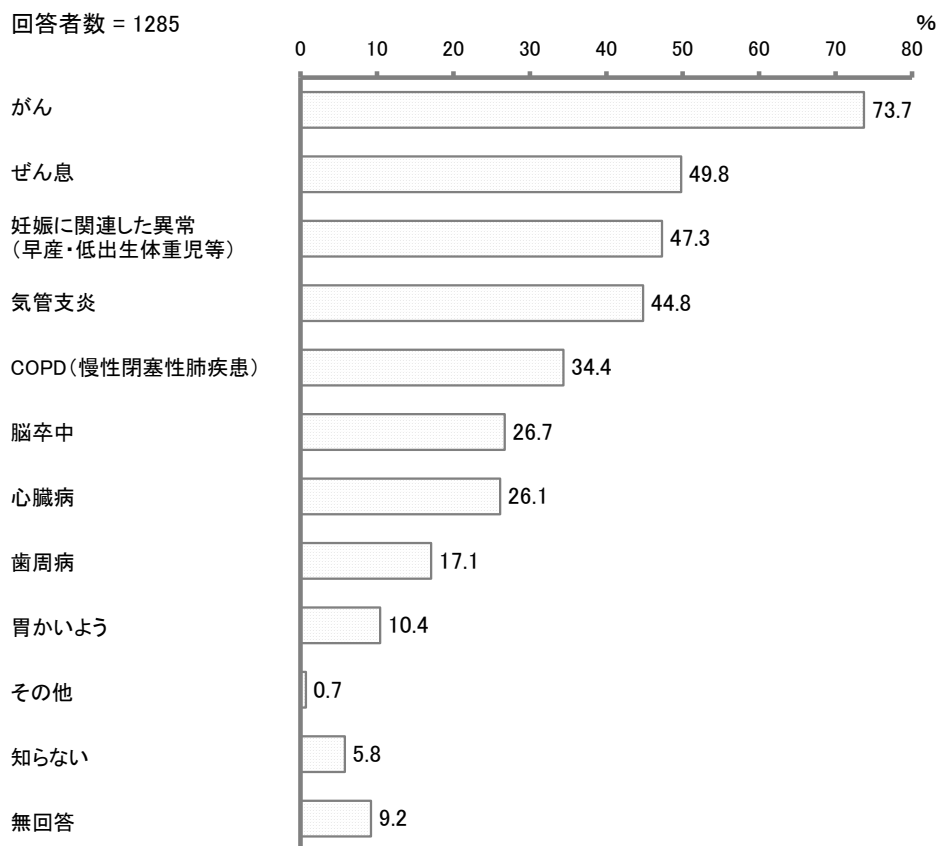
また、喫煙年数が長くなると禁煙が難しくなると推測されるため、吸い始める世代への効果的なアプローチが必要です。

喫煙者のうち禁煙を考えていない理由（成人）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のための
アンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

喫煙または受動喫煙により影響を受ける病気の認知度（成人）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- たばこが身体に及ぼす影響と、依存症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。
- 家庭内で禁煙に取り組みましょう。
- 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。
- 禁煙していることを周囲に宣言しましょう。
- 禁煙希望者は、相談機関を知りましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 各施設は、分煙を進めましょう。
- 地域全体で受動喫煙対策に取り組みましょう。
- 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。
- 企業単位で禁煙に取り組みましょう。

《行政の取組み》

- 禁煙成功者の体験談を広報に掲載する。
- 世界禁煙デーに併せて禁煙週間を周知し、推進する。
- たばこの害と疾病との関係についての教育の実施及びポスターを掲示する。
- 喫煙が及ぼす影響やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について周知する。
- 禁煙希望者へ、禁煙治療ができる医療機関等の情報を提供する。
- たばこに関する講演会を実施する。

(6) アルコール

妊娠期・乳幼児期	胎児や乳幼児への飲酒の影響を正しく理解しましょう
-----------------	---------------------------------

【現状・課題】

妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群等の原因となります。また授乳中に飲酒をすると、アルコールが母乳に入り、乳児に悪影響を及ぼします。

平成 26 年度母子健康手帳交付時の妊婦飲酒率は 1.2%であり、県の妊婦飲酒率 0.7%より高い水準となっています。

今後も、妊婦や授乳中の母親、その周囲の人が、飲酒による影響を正しく理解するための支援体制が必要です。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

○妊娠中、授乳中の飲酒が胎児や乳幼児に及ぼす影響について正しく学びましょう。

《関係機関・地域の取組み》

○妊婦や授乳中の母親に飲酒をすすめないように地域全体で取り組みましょう。

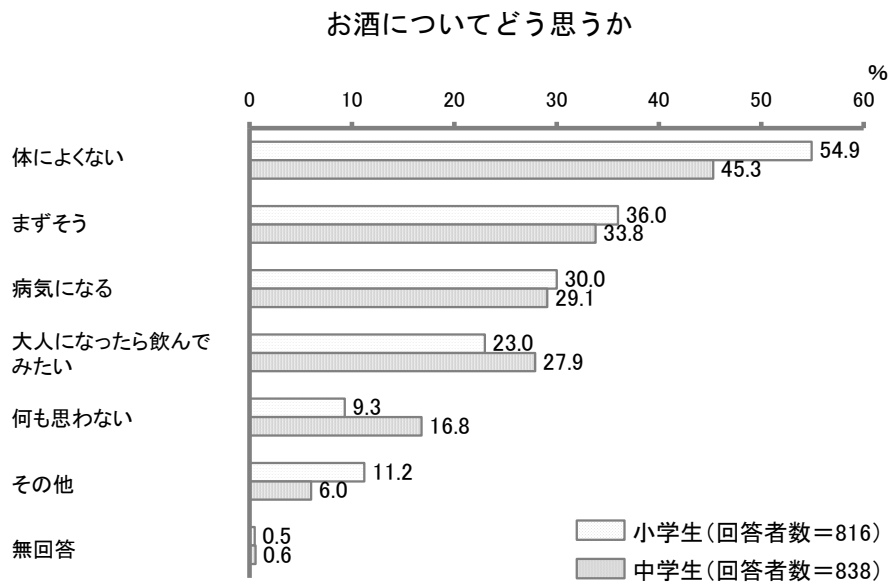
《行政の取組み》

○母子健康手帳交付時の飲酒状況を確認し、飲酒している妊婦とその家族に対し、個別に支援する。

○マタニティ教室等で飲酒が妊婦・胎児に与える影響を、わかりやすく周知する。

【現状・課題】

小学生に比べて中学生で、お酒に対して肯定的な印象を抱く割合が高くなっています。
興味本位から飲酒をしてしまいやすい年代であることから、飲酒が身体に及ぼす影響について広め、地域や家庭と連携して、飲酒をしない、させない取組みを進める必要があります。



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 28 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

○飲酒が身体に及ぼす影響について学び、成人に達するまでお酒は飲まないようにしましょう。

《関係機関・地域の取組み》

○酒類を取り扱う販売店や飲食店等では、未成年者の飲酒防止を徹底しましょう。

○長期休暇や夜間に仲間同士で飲酒するきっかけをつくらないように、地域で見守りましょう。

《行政の取組み》

○未成年者に飲酒が及ぼす身体への影響について周知する。

青年期・壮年期
高齢期

適正な飲酒量を知り、適度な飲酒を
心がけましょう

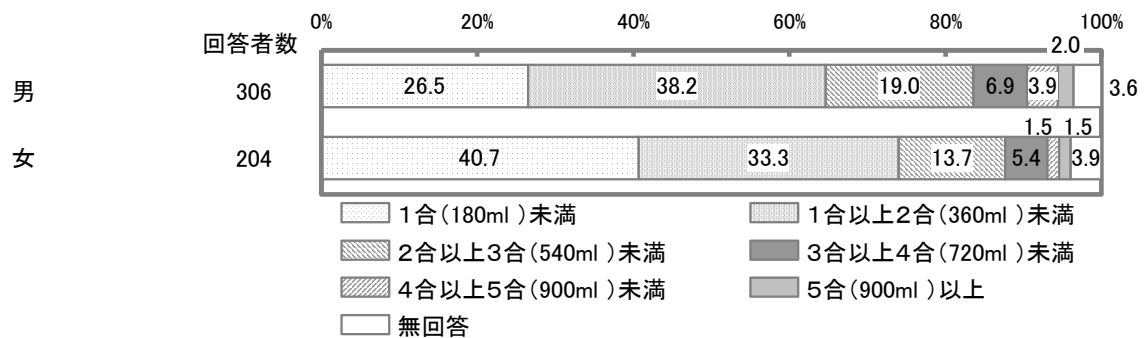
【現状・課題】

男女ともに多量に飲酒する人や生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が多くみられ、適正な飲酒量を知っている人ほど、適度な飲酒を心がけている傾向となっています。

飲酒は、適量であれば心身をリラックスさせ、健康にも良いと言われていることから、飲酒量をしっかりと自己管理できるよう、アルコールが身体に与える影響や適度な飲酒量について知ることが重要です。

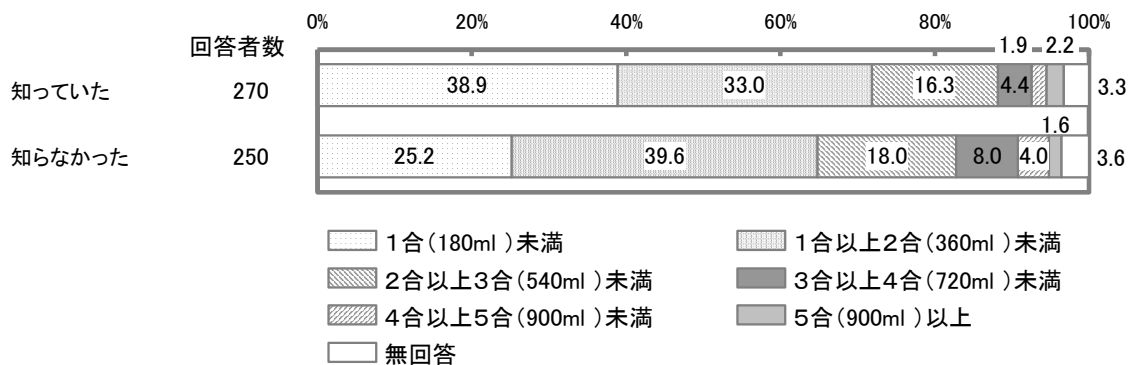
過度の飲酒は、生活習慣病へのリスクを高めるため、節度ある飲酒を心がけることが必要です。

お酒を飲む量（成人）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

適正な飲酒量を知っているか（成人）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 適正飲酒（清酒1合未満＝1日純アルコール20g未満）を心がけましょう。
- 多量の飲酒が身体に及ぼす影響について正しく理解しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 集まりの場等で飲酒を無理にすすめないようにしましょう。
- 多量の飲酒が身体に及ぼす影響について正しい情報を提供しましょう。

《行政の取組み》

- 適正飲酒量を周知する。
- 多量の飲酒や生活習慣病のリスクを高める飲酒が身体へ及ぼす影響について正しい知識の普及・啓発をする。

(7) 健康管理

妊娠期・乳幼児期	妊産婦自身と乳幼児の健康管理をしましょう
-----------------	-----------------------------

【現状・課題】

生涯を通じた健康づくりの基礎を形成し、また、次世代の健康を支えるため、妊娠期から乳幼児期の健康管理は大変重要です。

妊娠・出産・育児、就労や家族形態などライフスタイルの多様化及び医療ネグレクト※児への対応等、母子保健事業の一層の推進を図ることが必要です。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 妊産婦自身が健康状態を知り、健康管理に心がけましょう。
- 妊産婦・乳幼児健康診査を受診し、心身について正しい知識をもちましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 地域で声をかけあってお互いに健康診査を受けるようにしましょう。

《行政の取組み》

- 妊産婦・乳幼児健康診査の受診を勧奨する。
- 健康診査、相談、訪問指導など母子保健事業の効果的実施と利用促進を図る。
- 定期予防接種の未接種者の解消に努める。
- かかりつけ医をもつよう啓発する。
- 妊娠期から切れ目ない子育て支援を通して、健康管理を支援する。
- 医療ネグレクト児について、関係機関と連携して対応する。

※医療ネグレクト：保護者が児童に必要な医療を受けさせないこと。

【現状・課題】

児童期・思春期は体と心の成長が著しく、成長にとって大切な時期です。砂糖を含む嗜好飲料のとりすぎ、無理なダイエットを行うなど、問題も多く注意が必要となります。

自分自身で健康を管理するために、健康についての正しい知識をもち、健康に対する意識を高めることが必要です。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 自分の健康状態に関心をもち、基本的な生活習慣を身につけましょう。
- 体の成長や健康について関心をもちましょう。
- 適正体重を知り、無理なダイエットや過食が及ぼす心身への悪影響について知りましょう。

《行政の取組み》

- 自分の健康を自分で守ることができるよう、適正体重を周知するなど、正しい知識を学ぶ機会を提供する。
- 定期予防接種の未接種者の解消を図る。
- 医療ネグレクト児について、関係機関と連携して対応する。
- がん予防を含む、生活習慣病の健康教育を行う。

青年期・壮年期
高齢期

自分の健康状態に関心を持ち、がん
検診・健康診査を受けましょう

【現状・課題】

日頃の食事・運動・睡眠等の生活習慣の改善につなげるため、生活習慣の見直しを促し、がん検診・健康診査の受診を含めた健康チェックを定期的に行うことで、健康寿命の延伸につなげる必要があります。死因別死亡割合で見ると、がん（悪性新生物）での死因割合が最も高く、32.1%となっております。

20歳代から50歳代においては、「がん検診がどのように実施されているかわからない」という割合が高くなっています。また、子育てや仕事が忙しくて受診できなかつたり、受診を先延ばしにしたり、受診後の医療受診、保健指導をすすめられた際の対応として、何もしていない人の割合も高くなっています。

受診の重要性の周知や受診しやすい環境の整備が必要です。

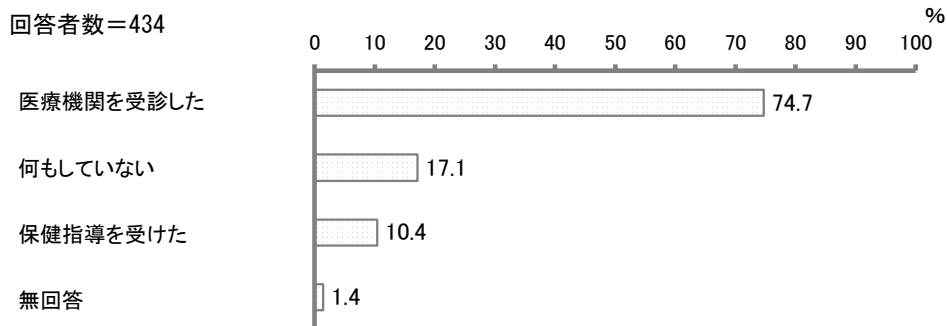
がん検診を受けなかった理由

単位：%

区分	回答数（人）	どのよう に実施さ れてい るのか よくわ か ら な い	忙 し い	病 院 で 定 期 的 に 受 診 し て い る	料 金 が 高 い	健 康 だ か ら 必 要 な い	病 気 が わ か ら と 怖 い	そ の 他	無 回 答
20歳～29歳	79	64.6	20.3	1.3	19.0	27.8	5.1	10.1	—
30歳～39歳	110	54.5	20.9	0.9	29.1	15.5	6.4	15.5	4.5
40歳～49歳	141	41.8	36.2	2.1	20.6	13.5	14.2	11.3	3.5
50歳～59歳	101	35.6	30.7	6.9	24.8	21.8	16.8	8.9	8.9
60歳～64歳	50	12.0	18.0	18.0	12.0	26.0	20.0	16.0	12.0
65歳以上	130	13.1	8.5	27.7	7.7	18.5	13.8	13.8	15.4

資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

健診結果に異常があった人の、その後の対応



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- がん検診・健康診査を定期的を受診することを習慣化し、自分の健康状態を知りましょう。
- がん予防についての理解を深め、得た知識を活かしましょう。
- 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習慣を身につけましょう。
- 適正体重を知り、維持しましょう。
- お薬手帳を利用して、薬の服用を医療機関に伝えましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 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人に対し、検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。
- 健康に関する情報を積極的に取り入れ、地域・職場等で周知を図りましょう。
- 地域住民が参加できるような健康づくり活動の場をつくりましょう。
- 生き生き推進隊は、地域住民の生活習慣病予防の啓発をしましょう。

《行政の取組み》

- 健康教育、イベント、広報等を通じて、各種健（検）診の目的・重要性等をさらに市民へ周知する。
- がん検診受診方法を、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。
- 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・早期治療の重要性について、啓発する。
- 望ましい生活習慣（栄養・運動）の実践を支援する。（栄養と食生活、身体活動と運動参照）
- 精密検査対象者への受診勧奨を強化する。
- 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。
- がんに関する講演会を実施する。
- がん予防を含む生活習慣病の健康教育を行う。
- 適正体重を周知する。
- 生活習慣病予防のために 20 歳代、30 歳代からの生活習慣改善に向けた情報提供、健康教育、健（検）診の勧奨等に一層取り組む。
- 職域との積極的な連携を図り、健康教育及び健（検）診受診への啓発を充実させる。
- 医科、歯科、薬科など関係機関との連携を強化する。
- 特定健康診査やがん検診の受けやすい体制づくりに取り組む。
- 特定健康診査やがん検診の未受診者の把握に努め、受診勧奨を強化する。
- 生き生き推進隊の活動を支援する。
- お薬手帳の利用勧奨をする。

2 重症化予防 . . .

【現状・課題】

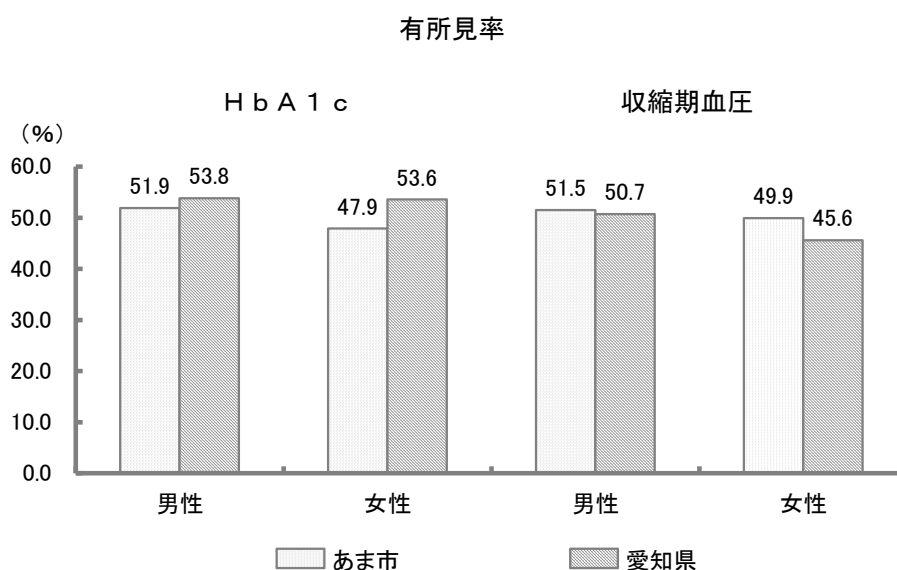
生活習慣病等の重症化の現状をみると、働き盛りの30歳代から50歳代においても、重症疾患患者が存在しており、糖尿病性腎症の患者数は、65歳以上から増加し、人工透析の患者数は、60歳以上で大きく増加しています。

また、HbA1c や収縮期血圧の有所見率が男女ともに約50%を占め、医療機関受診勧奨レベルでありながら未治療者が多数おり、健診受診者における生活習慣病リスクの把握と、早期治療に向けた働きかけが十分ではありません。

55歳から59歳の一人あたり医療費をみると、愛知県と比べて高く、生活習慣病関連と新生物が、医療費の約50%を占めています。

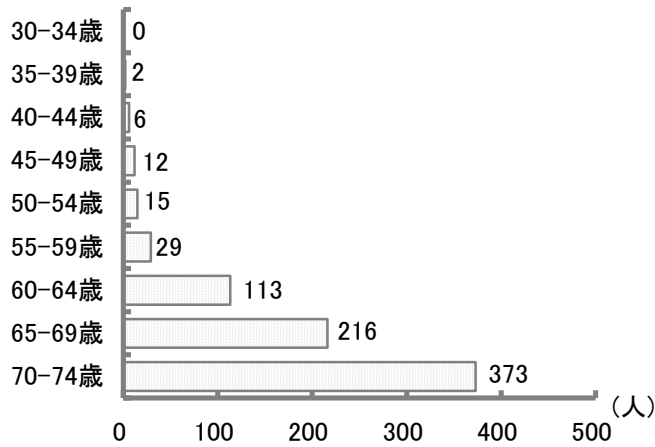
BMI・腹囲及び中性脂肪の有所見率においても、愛知県と比べて高く、特に50歳以上の年齢層において高くなっています。

そのため、今後も脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症等の重症化の予防を図っていく必要があります。

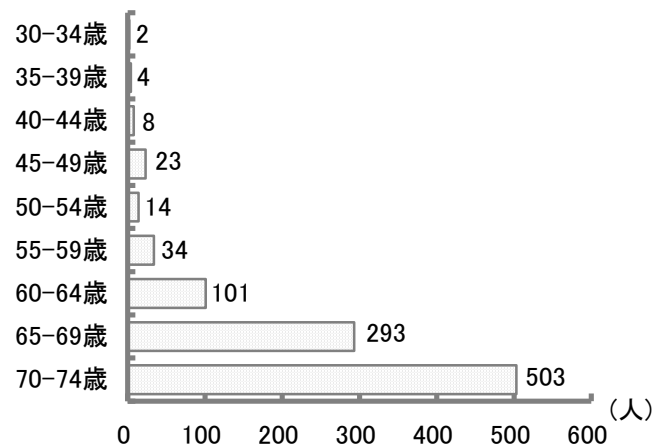


資料：KDBシステム（平成27年3月）

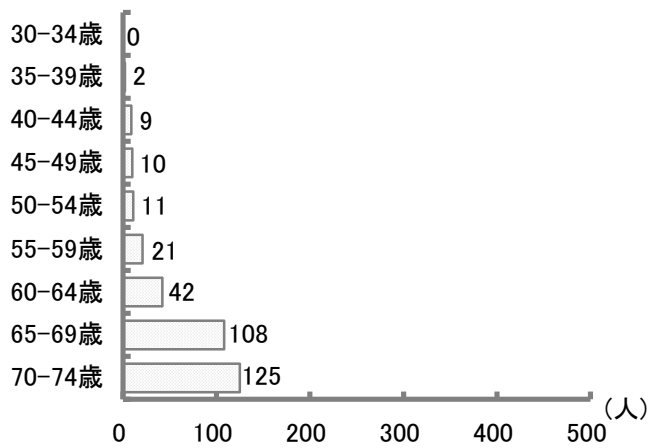
脳血管疾患患者数（年齢階層別）



虚血性心疾患患者数（年齢階層別）



糖尿病性腎症の患者数（年齢階層別）



資料：KDBシステム（平成27年3月）

【行政の取組み】

- 有所見者における対策としては、重症化につながる高血圧症及び糖尿病について、セミナーの開催や訪問による医療機関への受診勧奨を実施し、適切な治療につなげ、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の重症化予防を図る。
- 継続したがん検診の必要性について啓発し、ライフスタイルに合わせた受診しやすい体制づくりを進める。
- 要精密検査者には、医療受診の勧奨に努め、早期発見につなげる。

3 家族、世帯を踏まえた取組みの推進・・・

【現状・課題】

近年、少子高齢化、核家族化の進展、若者の晩婚化・非婚化、離婚率の上昇により家族形態の多様化が進んでいます。

あま市においても、核家族化は進行しており、1世帯あたり世帯人員は年々減少しています。核家族世帯の内訳をみると、ひとり親世帯や夫婦のみの世帯の割合が増加しています。

また、一人暮らし世帯、高齢者のみ世帯も増加しています。認知機能の低下等により、適切な栄養摂取ができなくなることもあり、急激に心身の状況が悪化する場合があるので、地域の見守りが必要です。

健康づくりを推進する上での実践の場は家庭、世帯であることから、家族、世帯の特徴を踏まえた健康づくり活動を推進していくことが重要と考えます。

アンケート調査では、ひとり暮らし世帯で健康であると感じている人が他の世帯に比べて低くなっています。

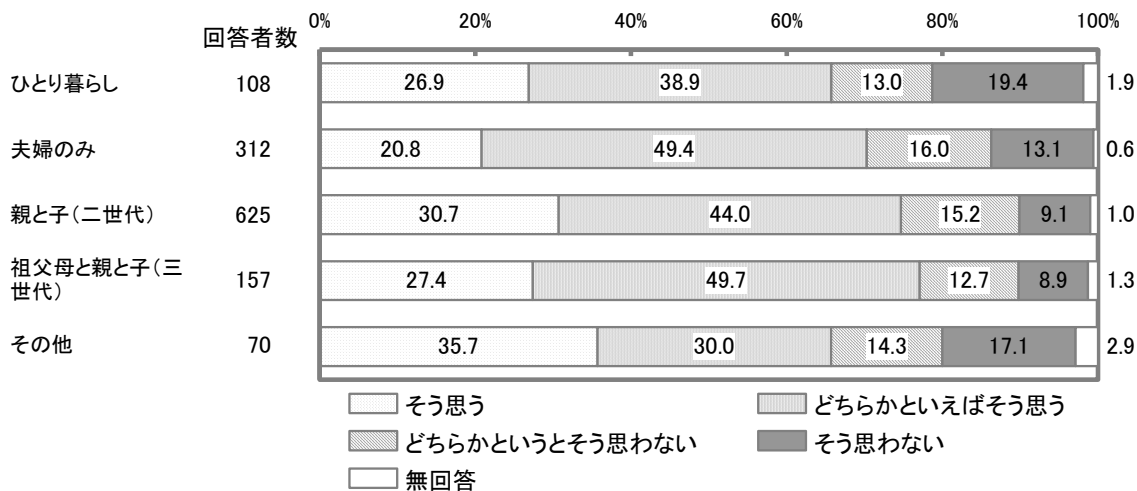
特に、ひとり暮らし世帯では、人との交流が少ないため、ひとりで食べる機会が多く、簡単な食事になる傾向が高くなります。バランスを考慮した食事を取れないことも多く、周囲から生活習慣の乱れを指摘されることが少なく、食事や口腔、運動についての管理が難しいことなどが考えられます。健康についての情報量が少なく、健康づくりを行うきっかけが少ないなどの問題もあります。

共働き世帯やひとり親家庭等では、日頃の生活に追われ、健康面が後回しになってしまう現状があり、特にひとり親家庭では社会から孤立してしまい、自身の健康問題について相談できない人が多くいます。

高齢者のみ世帯では、簡単なやわらかい食事ばかりになってしまう傾向があります。

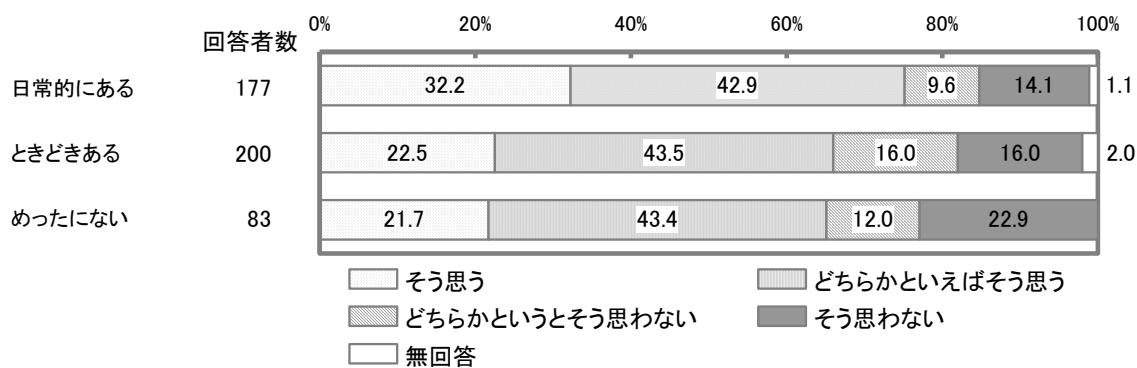
また、足腰の衰えや、外出のための手段がなく外に出る機会が失われてしまうことがあります。アンケート調査では、地域との交流がある高齢者ほど健康感が高くなっています。地域での交流や外出する機会を提供することが重要となります。

家族構成別の健康感（成人）



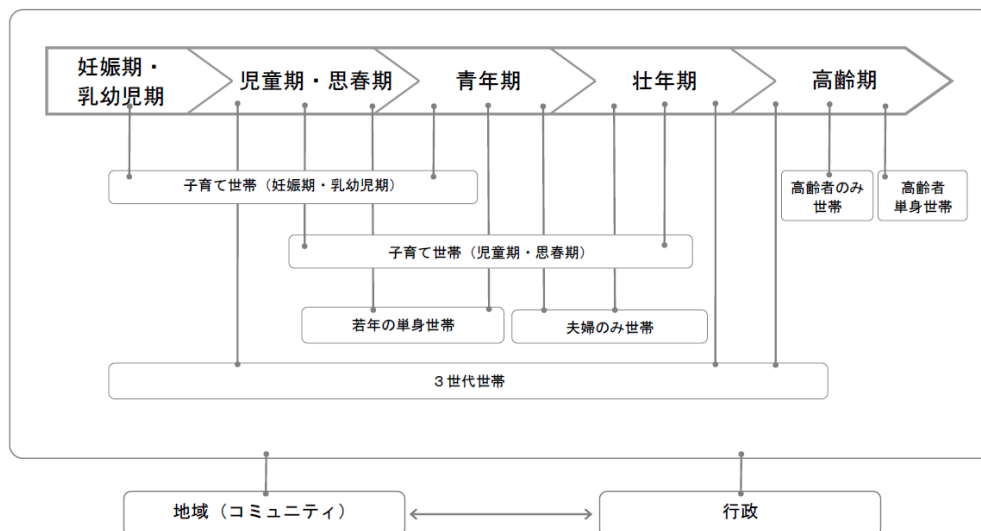
資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

地域との交流の頻度別の健康感（高齢者）



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 27 年度）

主な家庭・世帯のつながりのイメージ図



【世帯の取組み】

《ひとり暮らし世帯》

- 食の大切さ、規則正しい生活習慣を心がける。
- 加工食品、惣菜等を上手に活用する。
- 簡単な朝食、作り置き、食べやすい料理等の工夫、知恵を共有する。
- 周囲が働きかけ、連れ立って受診する。
- かかりつけ医・歯科医をもつ。

《共働き世帯、ひとり親世帯》

- 簡単な朝食、作り置き、食べやすい料理等の工夫、知恵を共有する。
- 親同士の交流の場に出かける。
- 親子で楽しめるような地域のイベントに参加する。
- 地域での見守り活動や、遊びを伝える取組みをする。
- 市が発信する広報等を利用する。
- ゲームやスマートフォンなどの適切な使い方を学ぶ。
- かかりつけ医・歯科医をもつ。

《高齢者のみ世帯（高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯）》

- 加工食品、惣菜等を上手に活用する。
- 市が発信する広報等を利用する。
- 健口体操を普及する。
- かかりつけ医・歯科医をもつ。

2 健康づくり計画の目標指標・数値目標

(1) 栄養と食生活・・・

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
朝食を欠食する人の割合	小学5年生	1.6%	1%以下	0%
	中学2年生	3.5%	3%以下	2%以下
	男性 20～29歳	45.9%	35%以下	25%以下
	男性 30～39歳	30.4%	25%以下	20%以下
	女性 20～29歳	18.6%	17%以下	15%以下
朝食に野菜を食べている人の割合	小学5年生	46.4%	65%以上	80%以上
	中学2年生	34.5%	50%以上	80%以上
野菜の摂取量(1人1日あたり)	成人	200g	280g以上	350g以上
1日に2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえて食べている人の割合	成人	57.6%	70%以上	80%以上
家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の割合	成人	58.6%	75%以上	80%以上
	小学5年生	74.3%	75%以上	80%以上
	中学2年生	62.2%	75%以上	80%以上
適正体重を認識している人の割合	男性 成人	59.6%	70%以上	80%以上
	女性 成人	61.1%	70%以上	80%以上
女性のやせの者の割合	女性 20～39歳	19.6%	15.0%以下	12.0%以下
低栄養傾向高齢者の割合 (BMI20以下)	65歳以上	21.0%	19.9%以下	15.0%以下

(2) 身体活動と運動・・・

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
体を動かす事が好きな人の割合	小学5年生	82.6%	85%以上	90%以上
	中学2年生	72.7%	75%以上	80%以上
運動習慣者の割合	男性 20～64歳	27.6%	29%以上	31%以上
	女性 20～64歳	25.4%	26%以上	27%以上
	男性 65歳以上	48.5%	52%以上	56%以上
	女性 65歳以上	35.5%	43%以上	54%以上
ロコモティブシンドロームの認知の割合	成人	12.0%	50.0%以上	80.0%以上

(3) こころの健康づくり・・・

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
イライラすることがよくある人の割合	小学5年生	28.9%	25%以下	20%以下
	中学2年生	26.8%	25%以下	20%以下
趣味を持つ人の割合	成人	69.3%	75%以上	80%以上
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	成人	20.1%	18%以下	17%以下
ストレス解消法を持っている人の割合	成人	68.3%	70%以上	73%以上

(4) 歯と口腔の健康づくり・・・

第4章 歯と口腔保健計画として74ページに記載

(5) たばこ・・・

指標		対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
たばこについて、マイナスイメージを持つ人の割合	体に良くない	小学5年生	87.0%	90%以上	100%
		中学2年生	84.6%	90%以上	100%
	病気になる	小学5年生	61.9%	80%以上	100%
		中学2年生	61.0%	80%以上	100%
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持っている人割合	がん	成人	73.7%	85%以上	100%
	妊娠に関連した異常 (早産・低体重児など)	成人	47.3%	80%以上	100%
	歯周病	成人	17.1%	50%以上	70%以上
	慢性閉塞性肺疾患 【COPD】 (肺機能低下)	成人	34.4%	60%以上	80%以上
喫煙者の割合	男性 成人		25.0%	20%以下	17%以下
	女性 成人		7.6%	5%以下	4%以下
	妊娠中		5.6%	3%以下	0%
育児期間中の両親の喫煙率	父		30.9%	30.0%以下	20.0%以下
	母		8.1%	6.0%以下	4.0%以下

(6) アルコール・・・

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
節度ある適度な飲酒の知識を持つ人の割合	成人	38.8%	55%以上	100%
多量(1日3合)に飲酒する人の割合	男性 成人	7.2%	5.0%以下	3.6%以下
	女性 成人	2.4%	1.0%以下	0.6%以下
生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人の割合	男性 成人	12.2%	11.0%以下	10.0%以下
	女性 成人	8.6%	8.0%以下	7.0%以下

※ 1日の平均純アルコール摂取量が男性で40g、女性で20g以上と定義

(7) 健康管理・・・

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)	
健康寿命の延伸	男性	65.9歳	平均寿命の増加分を上回る増加		
	女性	67.3歳			
健康的な生活習慣を送っている人の割合	成人	62.3%	80.0%以上	90.0%以上	
特定健康診査受診率	40歳以上	39.5%	45.0%	60.0%	
特定保健指導実施率	40歳以上	10.7%	30.0%	60.0%	
がん検診受診率	胃がん	40歳以上	15.2%	40.0%以上	中間見直しで設定する
	肺がん	40歳以上	19.2%	40.0%以上	
	大腸がん	40歳以上	23.3%	40.0%以上	
	前立腺がん	50歳以上	23.2%	40.0%以上	
	子宮がん	20歳以上	17.4%	50.0%以上	
	乳がん(MMG)※	40歳以上	21.8%	50.0%以上	

※ マンモグラフィー検査

第4章

歯と口腔保健計画

歯のもつ役割は、食べ物をかんで消化しやすくするだけではありません。自分の歯でかむことによって脳の活性化や認知症の予防につながります。口腔ケアによる歯の健康の維持は、全身の健康とも密接にかかわっており、明るい生活を過ごすうえで非常に大切です。歯や口の役割をしっかりと理解し、お口の健康を保ち、大切にしましょう。

1 歯と口腔の健康づくり

(1) ライフステージ別の歯と口腔の健康づくり

妊娠期・乳幼児期 親子でお口の管理に努めましょう

【現状・課題】

妊娠期はホルモン分泌の変化により唾液が酸性に傾きやすく、つわりによる不規則な食生活、歯と口腔の清掃困難等により歯と口腔の疾患になりやすい時期であり、重度の歯周病は早産・低体重児出生との関連が言われています。また、母親自身の歯と口腔の健康意識が子どもの歯と口腔の健康状態に影響を与えることから、妊娠中に適切な知識と、口腔管理を身につけることが大切となります。母親の喫煙の状況と子どものむし歯の関係をみると、母親が喫煙している方が「むし歯あり」の子どもの割合が高くなっています。

乳幼児期における歯と口腔の成長は、食べることのみならず、笑う、話す、表情をつくるなど、心身の発達のためにも大切です。指しゃぶり、口呼吸等の口腔習癖*をなくし、よくかんで食べることによって、適切な咬合や顎の発達を促し、口腔機能の獲得ができるよう支援することが必要です。

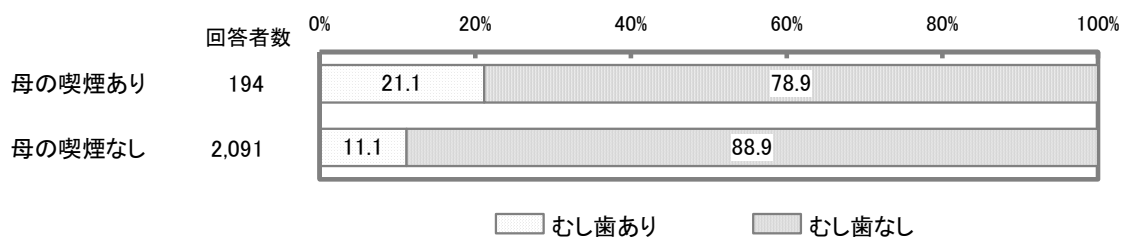
むし歯のある人の割合をみると、2歳から3歳の間で急激に増加しており、また、年長では約3人に1人がむし歯があります。保護者に対して、子どもがむし歯にならないために正しい食習慣を身につけさせることや、毎日の歯みがきや保護者による仕上げ磨きの必要性の普及が重要です。

また、子どもが大きくなるにつれて、甘いおやつを食べたり、甘い飲み物を飲んだりすることが多くなります。食後の口腔ケアもしっかりと習慣づけることが必要です。

*口腔習癖：指しゃぶり、口呼吸、不適切なおしゃぶりの使用、下唇をかむ、舌で歯を押すなどのことをいい、歯並びに悪影響を及ぼす可能性のあるもの。

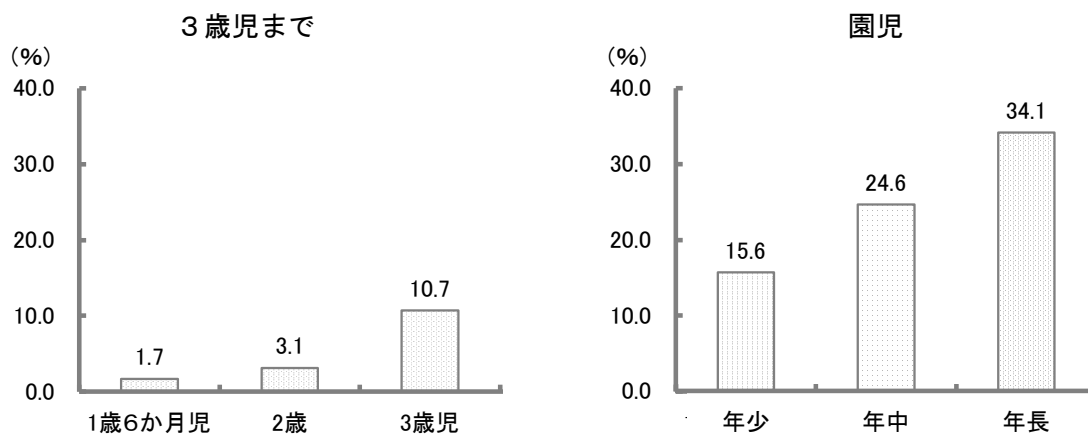
母の喫煙の有無別の子どものむし歯の有無

(3歳児健診、平成25年度～27年度)



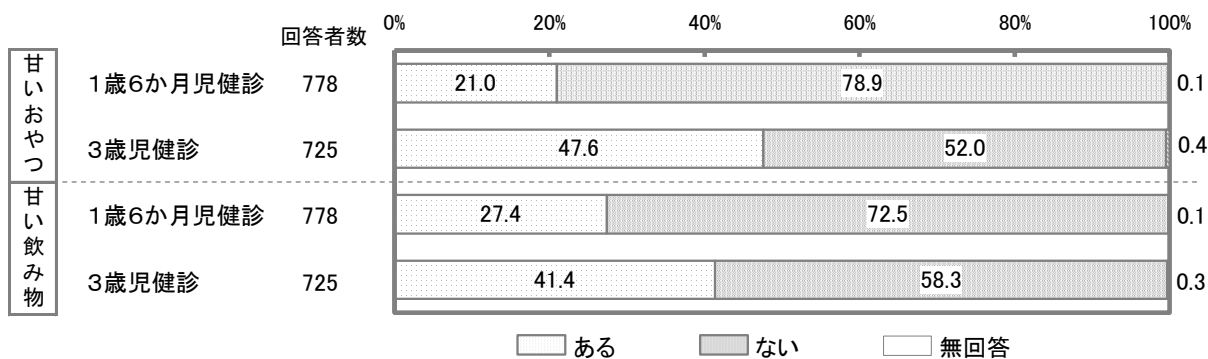
資料：愛知県母子健康診査マニュアル報告

幼児期のむし歯のある人の割合



資料：愛知県母子健康診査マニュアル報告
愛知県地域歯科保健業務状況報告

甘いおやつ、甘い飲み物をほぼ毎日飲食する習慣



資料：愛知県母子健康診査マニュアル報告

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 生活のリズムを整えましょう。
- 口を閉じて、左右均等によくかんで食べましょう。
- おやつ選びを工夫し、補食として考えましょう。
- 親子で歯みがきをしましょう。
- 1日3回、毎食後に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。
- 妊娠中は安定期にむし歯や歯周病の治療を受けましょう。
- 喫煙が母体や胎児に及ぼす影響について、正しい知識を持ち、家族で協力して禁煙に取り組みましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 産婦人科の協力のもと妊娠期の歯科健診の必要性を啓発しましょう。
- 啓発ポスターなどの掲示に協力しましょう。
- 公共の場における受動喫煙防止対策を進めましょう。
- 口腔習癖に対する正しい知識を普及しましょう。

《行政の取組み》

- 歯と口の衛生週間に併せ、むし歯予防について啓発する。
- 母子健康手帳交付時に妊婦歯科健診を啓発する。
- 乳幼児期からの歯と口腔の発育の大切さについて周知する。
- 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。
- 歯間部清掃用器具[※]の使用効果を啓発する。
- かかりつけ歯科医をもつよう啓発する。
- 歯科健診時に必要な人に対し治療勧奨を行う。
- マタニティ教室等で、たばこが妊婦・胎児に与える影響を、わかりやすく普及・啓発する。
- 口腔習癖の弊害を啓発する。
- 成長に伴う口腔機能の発達について啓発する。
- 80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目標とした「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進する。

※歯間部清掃用器具：歯と歯の間を清掃するための専用器具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）のこと。

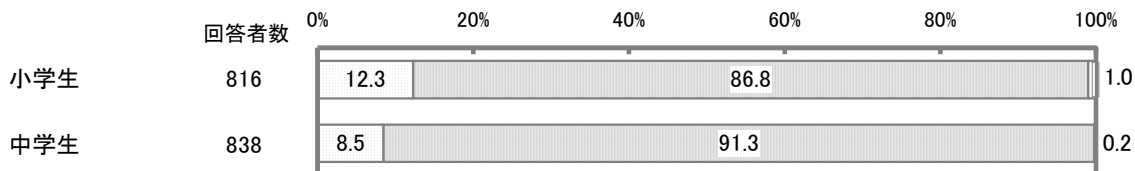
【現状・課題】

歯周病発症の低年齢化の傾向があることから、歯みがきに手鏡を使い、時間をかけて磨くなど、正しい効果的な歯みがき習慣のさらなる普及・啓発が必要です。

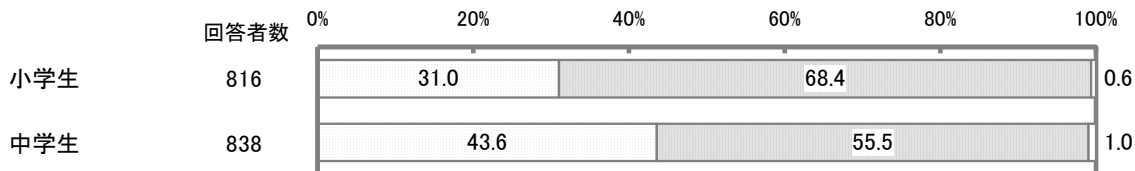
また、甘いおやつや、甘い飲み物を取ることが習慣化し、歯みがきの習慣が中学生で大きく減少することから、むし歯、歯周病の予防に関する正しい知識の普及が必要です。

さらに、健康な歯と口腔の育成のために、歯みがきの習慣、鼻呼吸、正しい口腔機能を身につける必要性があります。

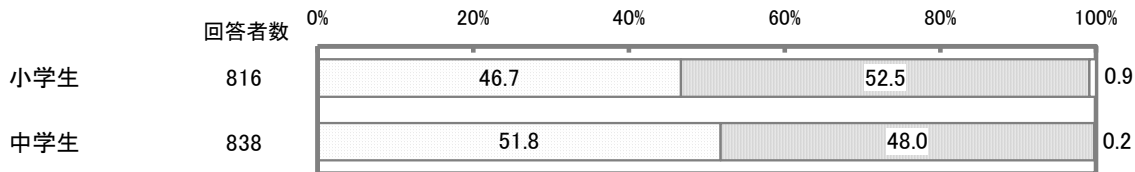
おやつの回数が1日3回以上の習慣



甘いおやつをほぼ毎日食べる習慣

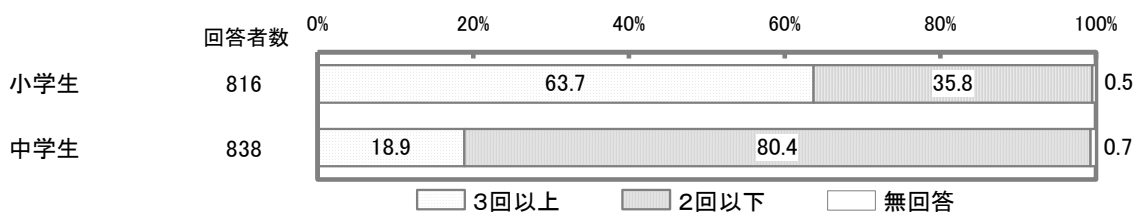


甘い飲み物をほぼ毎日飲む習慣

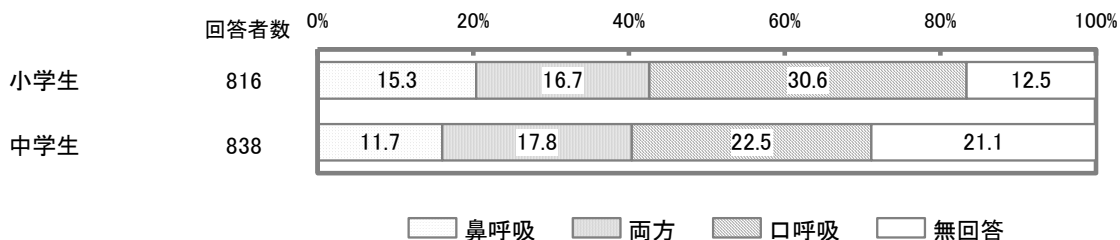


□ ある ■ ない □ 無回答

歯みがきの習慣



鼻呼吸か口呼吸か



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成 28 年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- お口の健康に関心を持ち、むし歯や歯周病の正しい知識を持ちましょう。
- よくかむことを意識して食べましょう。
- 1日3回、毎食後に歯みがきをしましょう。
- 保護者は適切な歯ブラシを使用させましょう。
- 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持ち、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。
- 歯みがきに手鏡を使い、時間をかけて磨きましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 定期的なフッ素塗布を勧奨しましょう。
- 啓発ポスターなどの掲示に協力しましょう。

《行政の取組み》

- 歯と口の衛生週間に併せ、むし歯予防について啓発する。
- 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。

- 歯と口腔の発育の大切さについて、周知する。
- 歯みがき指導を推進する。
- 歯間部清掃用器具の使用効果を啓発する。
- むし歯・歯肉炎と生活習慣の関係について啓発する。
- 歯科健診時に必要な人に対し治療勧奨を行う。
- 成長に伴う口腔機能の発達について啓発する。
- 80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目標とした「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進する。

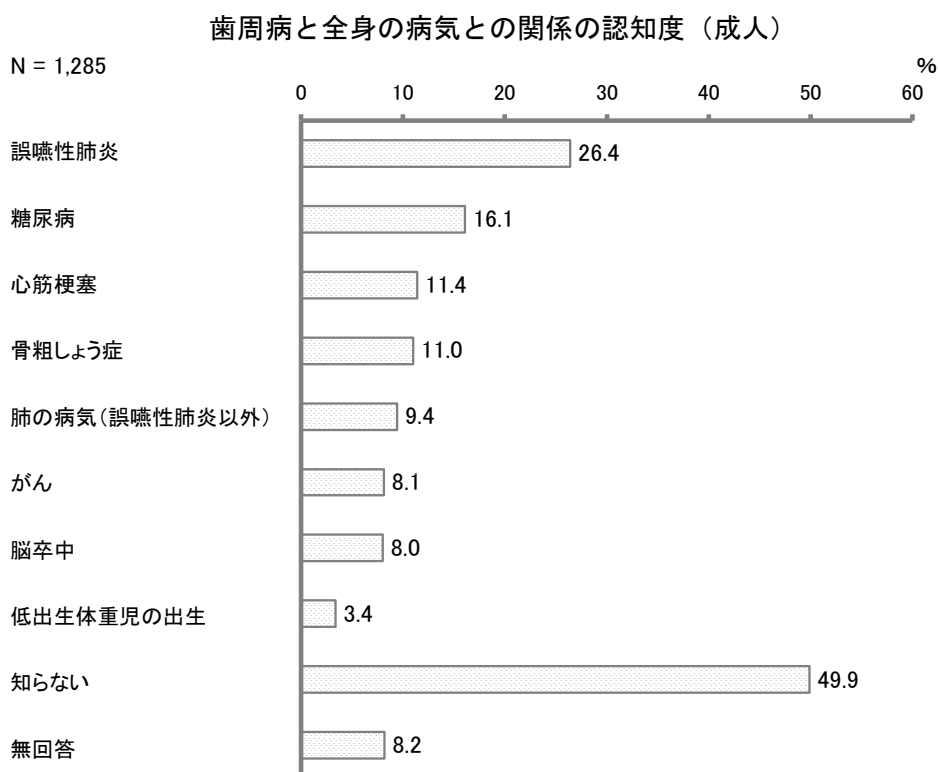
【現状・課題】

歯周病と全身の病気との関係を知らない人が約半数と高いことから、口腔疾患が全身疾患に影響を及ぼすことなど、歯と口腔の健康づくりの大切さを周知することが必要です。

歯と口腔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。痛みなどははっきりした症状がなくても定期的に歯科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発見することができます。歯と口腔の改善は食生活の改善につながることから、若い時期からの定期的な口腔管理が必要です。ゆっくりよくかんで食べる割合や年に1回以上の歯科健診、歯間部清掃用器具の使用割合をみると、女性に比べて男性が低くなっており、特に若い世代の男性は、日頃からの口腔管理が不十分となっています。

1人平均現在歯数も年齢とともに少なくなっていますので、高齢になっても自分の歯で食事ができるように口腔のケアを行う必要があります。

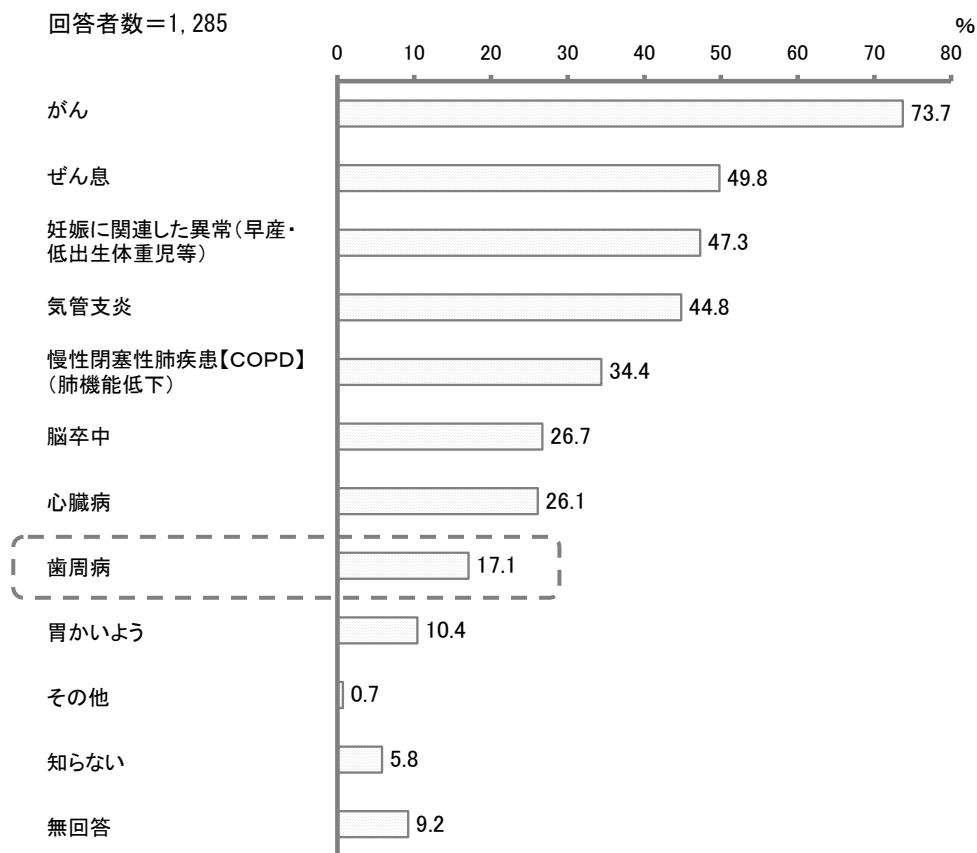
また、喫煙は歯周病の大きな原因のひとつであると言われてしていますが、認知度は低いことから、喫煙と歯周病の関係についての周知・啓発が必要です。



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

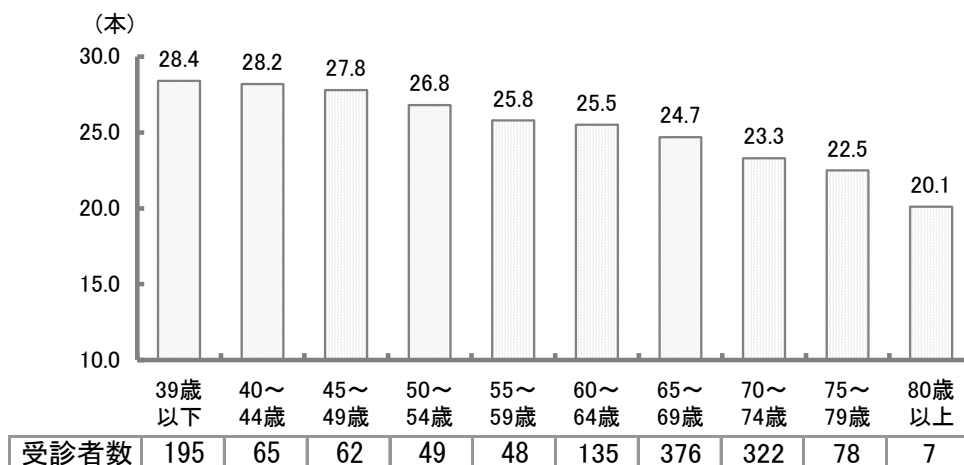
喫煙または受動喫煙により影響を受ける病気の認知度（成人）【再掲】

回答者数=1,285



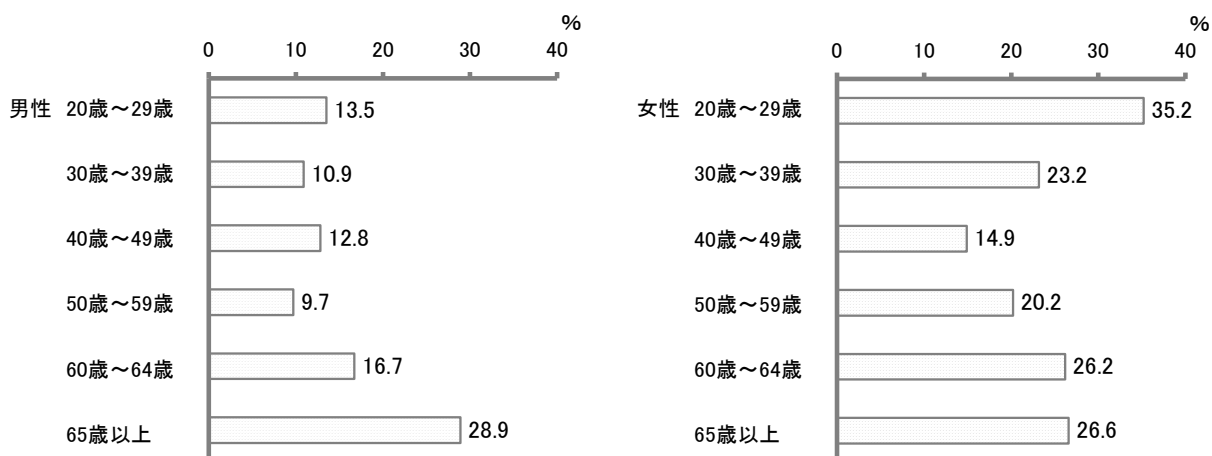
資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

1人平均現在歯数

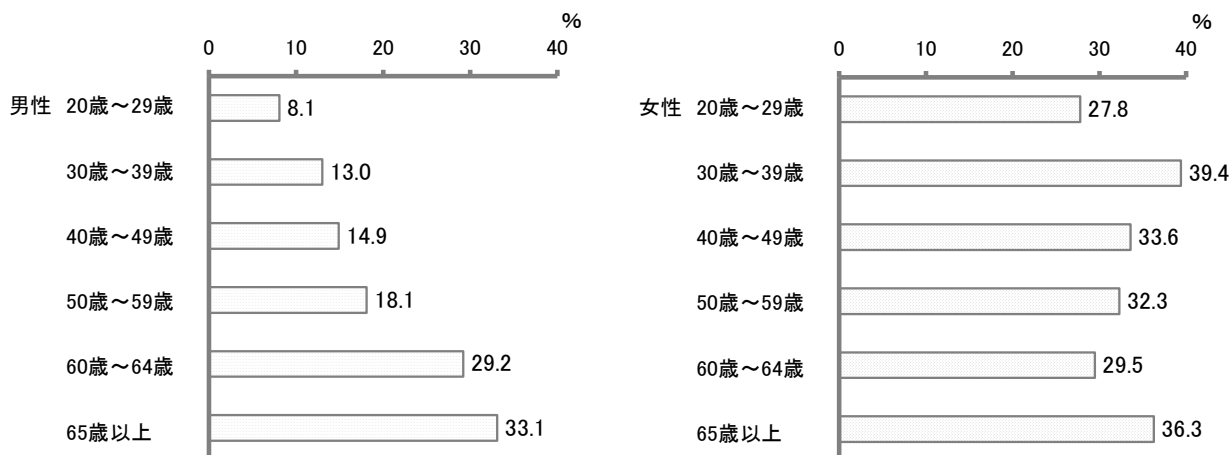


資料：歯と口腔の健診実施状況（平成27年度）

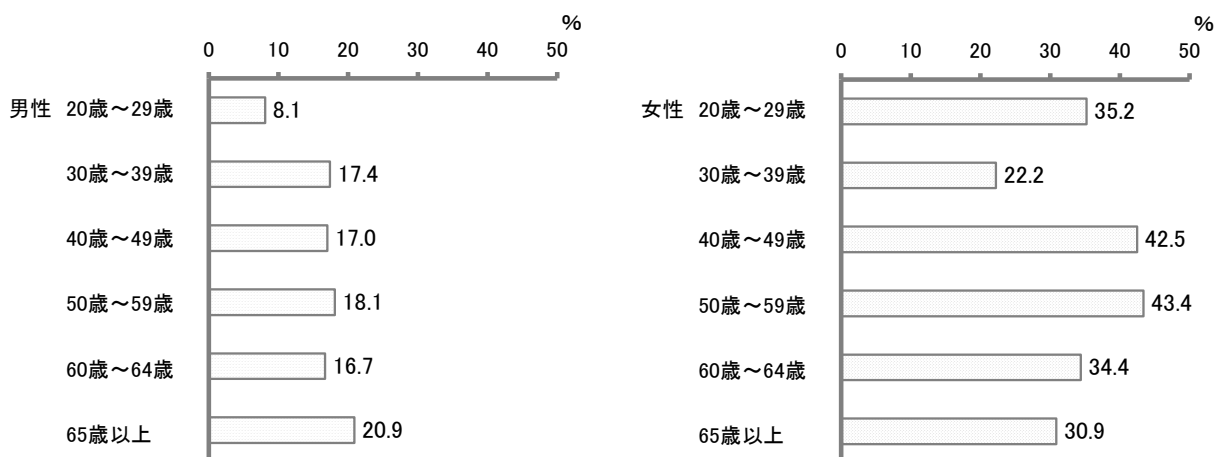
ゆっくりよくかんで食べる割合



年1回以上歯科健診を受けている割合



デンタルフロス、歯間ブラシ等の器具を使用している割合



資料：あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のためのアンケート調査調査結果報告書（平成27年度）

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 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。
- よくかむことを意識して食べましょう。
- 1日3回、毎食後に歯みがきをしましょう。
- 自分に適した歯ブラシや歯間部清掃用器具を使いましょう。
- フッ素入り歯磨剤を使いましょう。
- 砂糖を含む嗜好飲料の取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・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。
- たばこを吸うと歯周病になりやすいことを理解しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

<医科>

- 歯周病が全身疾患と関係があることを啓発しましょう。
- 歯科医の定期受診の必要性を啓発しましょう。
- 医科、歯科、薬科が連携しましょう。
- 喫煙が及ぼす歯周病への健康影響について周知しましょう。

<歯科>

- 住民が受診しやすい環境に努めましょう。
- 積極的な定期健診を勧奨し、歯みがき指導をしましょう。
- 全身疾患との関係についての知識を普及しましょう。
- 医科、歯科、薬科が連携しましょう。
- 家庭、会社等で歯みがきを行うように呼びかけましょう。
- 喫煙が及ぼす歯周病への健康影響について周知しましょう。

《行政の取組み》

- 歯と口の衛生週間に併せ、口腔管理について啓発する。
- 歯周病と全身疾患の関係性についての知識を普及する。
- 医科、歯科、薬科等関係機関との連携を強化する。
- 口腔機能の向上を啓発する。
- 歯と口腔の健診の受診勧奨をする。
- 喫煙が及ぼす歯周病への健康影響について周知する。
- 80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目標とした「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進する。

【現状・課題】

高齢期は、歯と口腔の疾患により歯を喪失すると、バランスのよい食生活を送ることが難しくなってくる時期です。この時期には定期的な歯科健診を受け、歯と口腔の疾患の早期発見・早期治療をすることで、健康維持を図ることが大切です。喪失した歯に対しては適切な入れ歯を装着し、清潔に管理することが必要となってきます。

また、生涯おいしく安全に食事を取ることは、高齢者が健康でいきいきとした生活を送るうえで大切です。そのためには口腔機能の維持管理が不可欠なので、健口体操^{*}の周知・啓発が必要です。

【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 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。
- よくかむことを意識して食べましょう。
- 1日3回、毎食後に歯みがきをしましょう。
- 自分に適した歯ブラシや歯間部清掃用器具を使いましょう。
- フッ素入り歯磨剤を使いましょう。
- 砂糖を含む嗜好飲料の取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・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。
- 健口体操を行いましょう。
- 入れ歯の方も定期健診を受けましょう。
- お薬手帳を利用して、薬の服用を医療機関に伝えましょう。

※健口体操：生涯を通じて安全に食事を取ることができることを目的に舌、唇やその周りの筋肉を鍛える体操。唾液の分泌を促す唾液腺マッサージも含む。

《関係機関・地域の取組み》

<医科>

- 歯周病が全身疾患と関係があることを啓発しましょう。
- 歯科医の定期受診の必要性を啓発しましょう。
- 医科、歯科、薬科が連携しましょう。
- お薬手帳の確認をしましょう。

<歯科>

- 住民が受診しやすい環境に努めましょう。
- 積極的な定期健診を勧奨し、歯みがき指導をしましょう。
- 全身疾患との関係についての知識を普及しましょう。
- 医科、歯科、薬科が連携しましょう。
- 家庭、会社等で歯みがきを行うように呼びかけましょう。
- 受診者に対して健口体操等を指導しましょう。
- 往診治療、往診歯科口腔指導をしましょう。
- お薬手帳の確認をしましょう。

《行政の取組み》

- 歯と口の衛生週間に併せ、口腔管理について啓発する。
- 歯周病と全身疾患の関係性についての知識を普及する。
- 医科、歯科、薬科等関係機関との連携を強化する。
- 口腔機能の向上を啓発する。
- 歯と口腔の健診の受診勧奨をする。
- 介護予防（口腔機能の向上）を啓発する。
- 要介護者の口腔機能向上のため、往診治療、往診歯科口腔指導のサービスについて啓発する
- お薬手帳の利用勧奨をする。
- 80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目標とした「8020（ハチマルニイマル）運動」を推進する。

(2) 食育との関わり

①歯と口腔の健康と食育

歯と口腔の分野からも、栄養バランスを考えた旬の素材の味わい方、食べ物に応じたかみ方、おいしさを引き出す五感（視覚、嗅覚、聴覚、味覚、触覚）を使った食べ方などの「食べ方」を主とした「食育」を推進していくことが重要です。

小さい頃からの健康づくりとして、「食べ方」を含めた健康な食習慣づくりを推進し、高齢者までの生涯にわたるライフサイクルに応じて健康診断や保健教育を介した食育を推進することが大切です。

②食育を推進していくことの必要性

歯科系4団体（日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本学校歯科医会、日本歯科衛生士会）が平成19年に示した「食育推進宣言」においても、口の健康を守り五感で味わえる食べ方ができる食育によって、心と身体の健康の保持増進を目指して豊かで健全な食生活を実践することが示されています。

また、日本歯科医師会と日本栄養士会は、「2010年世界保健デー記念 第31回健康づくり提唱のつどい」において「食べることは生きること」の視点からの食育を宣言しており、健康で心豊かな食生活の必要性が確認されています。

③食育推進に向けた取組み

食育推進に向けて、各ライフステージに応じて支援を行う必要があります。

妊娠期・乳幼児期では、お口から食べる準備や、食べる機能（特に咀嚼）と食べ方、摂食機能の発達段階に対応した基本的な支援が必要です。

児童期・思春期には、歯の生えかわりに応じた摂食機能の食べ方の支援、薄味の食事を意識してゆっくりかむことで、味覚の発達に関する支援等、子どもの健やかな成長を支える食育の推進をします。

青年期・壮年期になると、食生活の乱れによって生活習慣病等のリスクが高まるため、食べ方による生活習慣病対策に関わる支援が必要です。

高齢期になると、口腔機能の維持や、機能減退による誤嚥・窒息の防止を始めとする安全性に配慮した支援が必要となります。

これらの取組みを進めるために、管理栄養士や栄養教諭、食生活改善推進員、歯科医師、歯科技工士及び、歯科衛生士などが積極的に連携することが大切です。

2 歯と口腔保健計画の目標指標・数値目標

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
むし歯の無い人の割合	3歳	89.3%	92%以上	95%以上
	年長児	65.9%	70%以上	75%以上
	小学3年生(6歳 臼歯のむし歯なし の割合)	92.8%	95%以上	97%以上
	中学1年生	85.7%	95%以上	97%以上
歯肉に炎症所見を有する人の割合	小学3年生	1.4%	1%以下	0%
	中学3年生	16.5%	13%以下	10%以下
給食後の歯みがきを実施している人の割合	小学5年生	81.0%	90%以上	100%
	中学2年生	12.6%	15%以上	20%以上
年1回以上歯の健診を受けている人の割合	30歳代	26.0%	30%以上	35%以上
歯間部清掃用器具を使用している人の割合	成人	26.9%	30%以上	35%以上
歯みがきを1日2回以上している人の割合	成人	58.8%	65%以上	75%以上
妊婦歯科健診を受ける人の割合	妊婦	12.9%	20%以上	30%以上
介護予防事業(健口体操)参加者	65歳以上	771人 /年	900人以上 /年	1,000人以上 /年

第 5 章

食育推進計画

食は命の源であり、私たち人間が生きていくために欠かせないものです。また、規則正しい食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与え、健康でこころ豊かな暮らしの実現に大きく寄与します。

家族や生活の状況が変化するなかで、高齢者をはじめとするひとり暮らし世帯やひとり親世帯、貧困の状況にある子どもに対する支援が重要な課題になっています。

また、高齢化が急速に進展するなか、健康寿命の延伸は重要な課題であり、食育の観点からも積極的な取り組みが必要です。

そこで、「体」、「こころ」、「環境」に着目した食育を実践し、「健康な体をつくる」こと、「豊かなこころを育む」こと、「環境に優しい暮らしを築く」ことを目指します。そして地域と連携し、健康で活力ある社会の実現を目指しましょう。

1 食育推進の施策展開

(1) 食を通じて健康な体をつくる・・・

【現状・課題】

市民の食育への認識は低く、「食育」という言葉も意味も知っている人は3割半ばとなっています。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。

また、食育活動への認知度が低いため、食育の日（毎月 19 日）の周知等、行政や関係機関を通じた家庭への周知・啓発、地域と連携した取り組みが必要です。

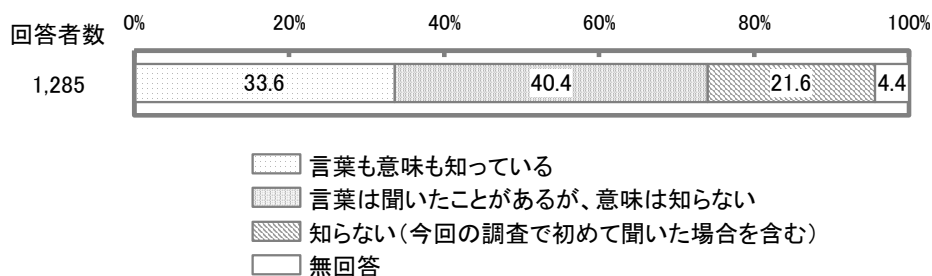
食生活の状況については、若者の朝食の欠食率や野菜の摂取量等に課題があります。保護者が朝食を欠食している家庭では、子どもの朝食の欠食率も高くなっており、今後も引き続き、朝食の大切さを周知するとともに、バランスのとれた食生活の実践に向けた働きかけを行うことが重要です。

特に、子どもの健全な育成のために、保護者が食についての正しい知識を身につけ、家庭での食育を実践でき、健康な体をつくるように促していくことが重要です。

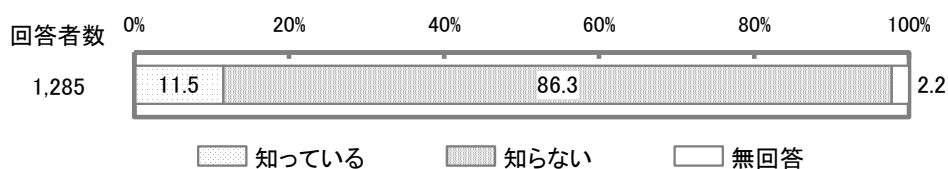
さらに、女性の20歳代でやせの割合が高くなっています。やせは多くの健康問題のリスクを高め、特に若い女性や妊婦の低栄養問題は次世代の子どもへのリスクにつながります。また、女性の朝食の欠食について、中学生や高校生の思春期の時期に朝食を食べなくなる傾向が高いことから、学校と連携し、適正体重の周知も含め、学生時代から食生活の改善が必要です。

食品の安全や信頼を揺るがす事件や事故（食品表示の偽装や食中毒等）が発生しているなか、食品の安全性や食物アレルギーなどに対する正しい知識と理解を深めることが必要です。

「食育」という言葉の認知度（成人）



食育活動の認知度（成人）



【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 食に関心を持ち、正しい情報を積極的に収集しましょう。
- 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。
- 生産や流通のしくみを学びましょう。
- 食品表示や食品の見分け方の知識をもちましょう。
- 食品の安全や衛生管理に気を配りましょう。
- 朝食をはじめとする規則正しい食習慣を親から子へ教えましょう。
- 適正体重を知り、維持しましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 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。
- 関係団体等は、積極的に食の安全に関する知識の普及に努めましょう。
- 気軽に参加できる料理教室を開きましょう。

《行政の取組み》

- バランスのとれた規則正しい食生活の実践を啓発する。
- 食に関する指導を充実させ、食育を推進する。
- 給食だよりの充実を図る。
- 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（毎月19日）を啓発する。
- 食の安全・安心に関する知識を啓発・普及する。
- 朝食や野菜の摂取をはじめとする望ましい食習慣を普及する。
- 適正体重を周知する。

(2) 食を通じて豊かなこころを育む・・・

【現状・課題】

核家族化の進行等、家族規模の縮小が進み個々のライフスタイルが多様化するなかで、家族や友人と共に食事をする機会が減少しています。あま市においても、家族や友人と一緒に楽しく食事する人の割合が県より低く約6割となっています。小学生においても1人で食事を取る孤食が4人に1人の割合で見受けられます。

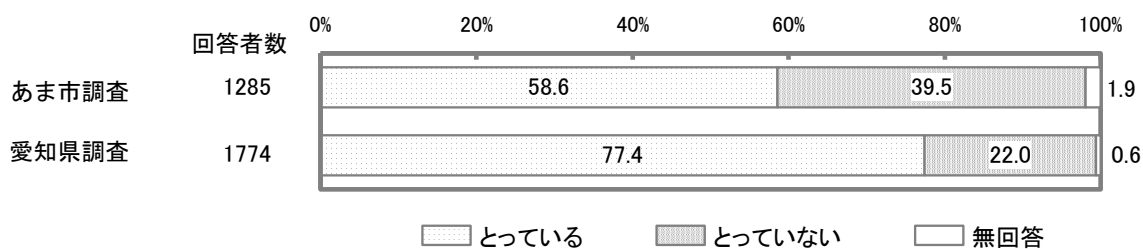
家族との団らんは、食を楽しみながら食のマナーや大切さを学ぶ機会となります。家族そろっての食事の機会を確保することの必要性を伝えていくことが重要です。

また、食育への意識を高めるためには、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農産物を育てる楽しさや、食に関する感謝の気持ちや理解を深めていくことが必要です。

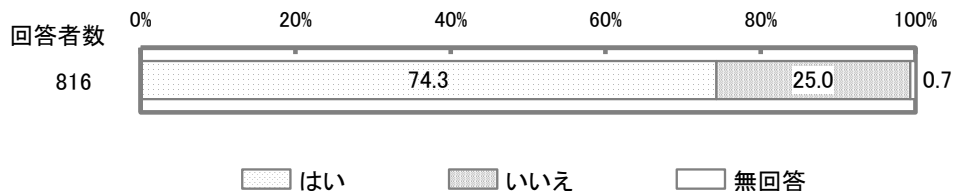
家庭の食事を通じて子どもの頃から昔ながらの行事食や郷土料理に直接触れることにより、地域への理解や愛着を深め、地域の重要な財産として受け継いでいくことが重要です。

食育を推進する上で、家庭だけでなく保育園・幼稚園、学校、行政、関係団体等の連携は重要です。

1日最低1食、家族と一緒に食事をとっているか（県比較）



1日最低1食、家族と一緒に食事をとっているか（小学生）



【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 農作物の栽培・収穫等、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。
- 家族がそろって、楽しく食事をする機会を増やしましょう。
- 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。
- 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。
- 日本の食文化や外国の食文化を理解しましょう。
- 食を楽しみながら食のマナーや大切さを学びましょう。

《関係機関・地域の取組み》

- 規則正しい食事が取れる環境を整えましょう。
- 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。
- 日本の食文化を学習する機会をつくりましょう。
- 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。

《行政の取組み》

- 給食内容の充実を図る。
- 給食を通して子どもの豊かなこころを育成する。
- 食文化や郷土料理を継承する。
- 子どもや親子を対象とした講座・料理教室等を開催する。
- 全ての世代に向けて、食育に関わる情報を発信する。
- 子どもが保護者や地域とともに食育を学べる機会を設ける。

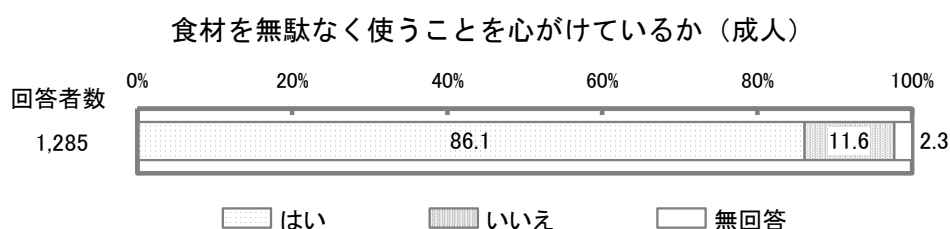
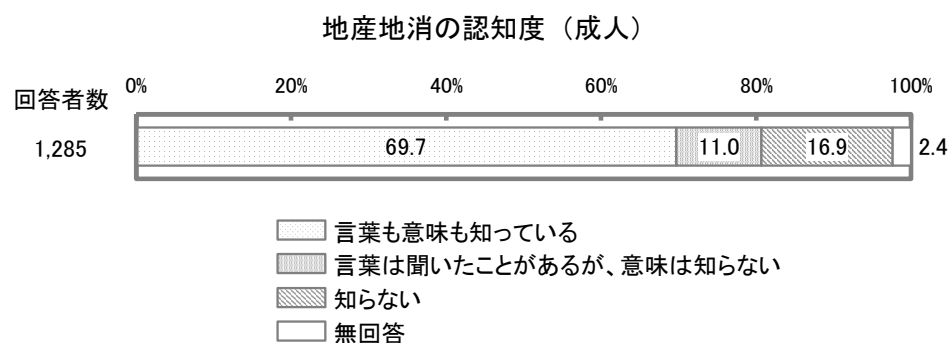
(3) 食を通じて環境に優しい暮らしを築く・・・

【現状・課題】

地産地消について知っている市民は7割と高くなっています。今後もより多くの方が地域でできたものを地域で消費する「地産地消」についての理解を深め、地元の良さをみつめ直す機会が必要です。そこで、様々なイベントや講座等の機会において、地元農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、特産物に触れる機会を増やすため、生産農家や地元農産物を扱う事業所等との連携を進めることが必要です。

また、子どもの頃から地元の食材に直接触れるとともに、食事づくりや食事を取る機会を増やし、地元の農産物の積極的な利用を促していくことも重要です。

近年では、食品が食べられる状態で廃棄される食品ロスの増加が問題になっていますが、あま市では、食材を無駄なく使うことを心がけている人が8割半ばと高くなっています。今後も食べ物への「もったいない」の気持ちを大切にして、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。



【具体的な取組み】

《個人・家庭の取組み》

- 無駄なく調理し、残さずに食べましょう。
- 新鮮な地元農産物を食べましょう。
- 地元農産物の良さを知り、周りの人に伝えましょう。
- 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。

《関係機関・地域の取組み》

- 地元農産物が買える販売店の情報を提供しましょう。
- 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等を開きましょう。
- 地元農産物を販売しましょう。
- 地域で生産される野菜を活かしましょう。

《行政の取組み》

- 地産地消に関する情報を提供する。
- 食の情報が得られる講座等を開催する。
- 特産野菜・伝統野菜をPRする。
- 伝統野菜を継承する。
- 給食において地元農産物を活用する。
- 米飯給食を推進する。
- 食べ物に感謝する食育を推進する。
- 食品廃棄物の減量に向けた取組みの充実を図る。



2 食育推進計画の目標指標・数値目標

1－（1）食を通じて健康な体をつくる

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
朝食を欠食する人の割合	小学5年生	1.6%	1%以下	0%
	中学2年生	3.5%	3%以下	2%以下
	男性 20～29歳	45.9%	35%以下	25%以下
	男性 30～39歳	30.4%	25%以下	20%以下
	女性 20～29歳	18.6%	17%以下	15%以下
朝食に野菜を食べている人の割合	小学5年生	46.4%	65%以上	80%以上
	中学2年生	34.5%	50%以上	80%以上
野菜の摂取量（1人1日あたり）	成人	200g	280g以上	350g以上
適正体重を認識している人の割合	男性 成人	59.6%	70%以上	80%以上
	女性 成人	61.1%	70%以上	80%以上

1－（2）食を通じて豊かな心を育む

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
家族や友人と一緒に楽しく食事を をする人の割合	成人	58.6%	75%以上	80%以上
	小学5年生	74.3%	75%以上	80%以上
	中学2年生	62.2%	75%以上	80%以上

1－（3）食を通じて環境に優しい暮らしを築く

指標	対象	現状値	平成33年度 (目標値)	平成38年度 (目標値)
地産地消を知っている人の割合	成人	69.7%	75%以上	80%以上
食材を無駄なく使い、食べ残しを しないように心がけている人の 割合	成人	86.1%	88%以上	90%以上

第6章

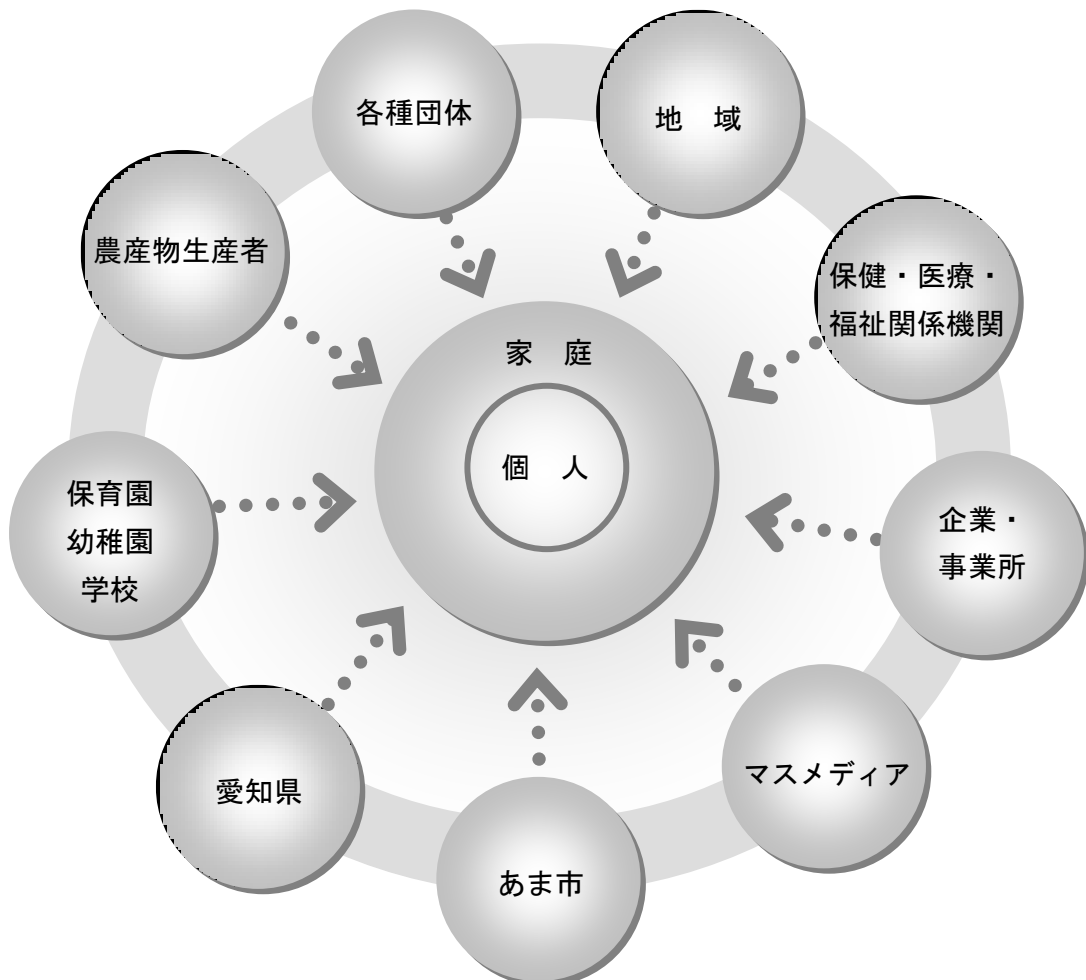
計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念・基本方針の実現に向け、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むとともに、地域、学校、団体、企業、行政など関係機関・団体が連携し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らかにするとともに、社会全体が一体となって取組みを進めていくことが求められます。

現在、健康づくりに関する様々な活動が、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、全市的な取組みとして健康づくりをさらに進めるために、市民のみならず関係機関・団体や行政の役割を明確にし、互いに連携を図りながら総合的に推進していく体制の構築に努めます。



① 個人・家庭の役割（期待されること）

健康づくりの推進には、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに深い関心を持ち、生活習慣の見直しや健康づくりに関する正しい知識を身につけ、健康的な生活を送れるよう取り組んでいくことが不可欠です。

まずは、家庭から知識や生活習慣の基礎を習得するとともに、体の健康だけではなく心の健康、人と人との関わりなどの社会性を育むことが必要となります。

② 関係機関・地域の役割（期待されること）

地域には、保健・医療関係者、PTA、ボランティア団体など様々な関係団体や農産物の生産者、食品の製造・加工・流通等の事業者など、多くの組織があります。健康づくりに向けた活動を、これまで以上に効果的なものにしていくために、それぞれの団体による一層の努力はもちろん、行政をはじめとする関係機関が支援していくことや、関係団体間における連携を図ることも必要となります。

③ 行政の役割

行政は、市民が主体となって積極的に「健康づくり」を進められるよう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、自主的な取り組みへの支援や情報提供を、家庭、地域の関係団体や農産物の生産者、食品関連事業者等に向けて行います。

2 計画の評価及び進行管理

本計画を着実に実効性のあるものとして推進するためには、計画の進捗状況を把握し、計画的な取組みを進めていくことが重要です。

市民アンケート調査、町内会議等を活用しながら、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実行(Do)→点検・評価(Check)→改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

(1) 計画の進行管理体制

定期的な評価と計画の改善に向けた協議を行う体制として、関係機関・団体等により構成する「あま市保健対策推進協議会」、「あま市歯と口腔保健推進協議会」において、計画で設定した指標や取組み内容をもとに、事業内容の点検・評価を行い、次年度の実施事業や取組みの重点目標を検討し、計画の進捗管理を行います。

(2) 計画の評価

施策分野毎に評価指標と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、毎年取組み内容の点検・評価を行います。

そして、計画の中間年度に当たる平成33年度には実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化等を加味し、目標や取組みの見直しを行います。さらに、平成38年度には最終評価を行います。

1 あま市健康づくり計画策定委員会要綱

平成27年12月28日

告示第174号

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づくあま市健康づくり計画を策定するに当たり、市民等から広く意見を聴取するため、あま市健康づくり計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員は、次に掲げる事項について、意見を述べるものとする。

- (1) 市民の健康の増進の推進に関する施策に関すること。
- (2) 市民の食育の推進に関する施策に関すること。
- (3) その他市民の健康づくりについて市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

(構成)

第4条 委員は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 市議会議員
- (2) 保健医療関係者の代表
- (3) 福祉団体関係者の代表
- (4) 教育関係者の代表
- (5) 農業団体関係者の代表
- (6) 地域団体関係者の代表
- (7) 関係行政機関の職員
- (8) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、あま市健康づくり計画の策定が完了するまでとする。

(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、委員の互選によりこれを定める。

2 委員会の会議は、委員長が議長となる。

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。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民生活部健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

2 あま市健康づくり計画策定委員会委員名簿

氏 名	役 職 名
加藤 正	市議会厚生委員会委員長（1号委員）
富田 悦充	医師代表（2号委員）
渡邊 剛	歯科医師連絡協議会代表（2号委員）
堀田 豊弘	薬剤師代表（2号委員）
服部 章平	社会福祉法人あま市社会福祉協議会会長（3号委員）
服部 泰憲	小中学校長会会長（4号委員）
石塚 建伸	スポーツ推進委員会委員長（4号委員）
佐藤 薫	農業委員会 職務代理・副会長（5号委員）
福田 利津子	愛知県健康づくりリーダーあま市代表（6号委員）
平岩 正信	老人クラブ連合会会長（6号委員）
市川 千春	食生活改善推進員連絡協議会会長（6号委員）
村上 千代子	女性の会会長（6号委員）
竹田 雪枝	あま市生き生き推進隊代表（6号委員）
増井 恒夫	津島保健所所長（7号委員）
菱田 洋子	福祉部子育て支援課保育士長（7号委員）

3 計画の策定経過

年	日程	会議名等	主な内容
28	3月28日(月)	第1回あま市健康づくり計画策定委員会	(1)あま市健康づくり計画策定委員会委員長の互選について (2)あま市健康づくり計画策定委員会副委員長の互選について (3)計画策定の基本的な考え方 (4)アンケート調査結果について (5)策定のスケジュール
	5月23日(月)	第2回あま市健康づくり計画策定委員会	(1)事業評価とあま市の課題 (2)計画策定の考え方 (3)計画策定スケジュールの変更
	6月17日(金)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健計画策定にかかる作業部会 成人・高齢期(第1回)	ワークショップ
	6月30日(木)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健計画策定にかかる作業部会 乳幼児・学童期(第1回)	ワークショップ
	7月8日(金)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健健康計画策定にかかる作業部会 成人・高齢期(第2回)	ワークショップ
	7月20日(水)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健計画策定にかかる作業部会 乳幼児・学童期(第2回)	ワークショップ
	7月29日(金)	第3回あま市健康づくり計画策定委員会	(1)保育園・小中学校アンケート結果におけるあま市の課題 (2)計画の体系について
	8月1日(月)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健健康計画策定にかかる作業部会 (合同会議第1回)	ワークショップ
	8月22日(月)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健健康計画策定にかかる作業部会 成人・高齢期(第3回)	ワークショップ
	8月22日(月)	あま市健康づくり計画・歯と口腔保健計画策定にかかる作業部会 乳幼児・学童期(第3回)	ワークショップ
	9月30日(金)	第4回あま市健康づくり計画策定委員会	(1)健康づくり計画(案) (2)歯と口腔保健計画(案) (3)食育推進計画(案)
	11月16日(水)	第5回あま市健康づくり計画策定委員会	(1)計画素案の検討 (2)パブリックコメントの実施
29	12月12日(月) ～ 1月11日(水)	パブリックコメント	

4 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

条例第189号

(目的)

第1条 この条例は、あま市民の歯と口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、市、歯科医師等の責務及び教育関係者、保健医療関係者、社会福祉関係者、市民等の役割を明らかにするとともに、市の施策の基本的な事項を定めることにより、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯と口腔の健康づくりは、その推進が子どもの健やかな成長及び糖尿病をはじめとする様々な生活習慣病の予防、介護予防など市民の全身の健康づくりに重要な役割を果たすことにかんがみ、市民が日常生活において自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進するとともに、市内すべての地域において生涯を通じて最適な健康教育、歯科健診、予防対策、口腔ケア等の歯と口腔の保健医療福祉サービスを受けることができるよう環境整備を推進することを基本理念とする。

(市の責務)

第3条 市は、前条に規定する基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、教育関係者、保健医療関係者及び社会福祉関係者の協力を得て実施する。

(歯科医師等の責務)

第4条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務に携わる者(以下「歯科医師等」という。)は、基本理念にのっとり、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策及び歯と口腔の保健医療福祉サービスに協力する。

(教育関係者、保健医療関係者及び社会福祉関係者の役割)

第5条 教育又は保健、医療若しくは福祉に係る職務に携わる者であって、歯と口腔の健康づくりに関する業務を行うもの(歯科医師等を除く。)は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において、歯と口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、その推進に当たっては、歯と口腔の健康づくりに関する活動を行う他の者と連携し、協力するよう努めるものとする。

(事業者、保険者の役割)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、市内の事業所で雇用する従業員の歯科健診及び保健指導の機会の確保、その他の歯と口腔の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、市内の被保険者の歯科健診及び保健指導の機会の確保、その他の歯と口腔の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

(市民の役割)

第7条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、自らの歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(「あま市歯と口腔保健計画」の策定)

第8条 市長は、生涯にわたる市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画(以下「あま市歯と口腔保健計画」という。)を定めなければならない。

2 「あま市歯と口腔保健計画」は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 歯と口腔の健康づくりに関する基本的な方針

(2) 歯と口腔の健康づくりに関する目標

(3) 歯と口腔の健康づくりに関し、市が総合的かつ計画的に講ずべき施策

(4) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 市長は、「あま市歯と口腔保健計画」を定め、又は変更するに当たっては、あらかじめ関係者の意見を聴くとともに、広く市民等の意見を求めるように努める。

4 市長は、「あま市歯と口腔保健計画」を定め、又は変更したときは、遅滞なくこれを公表する。

5 市長は、「あま市歯と口腔保健計画」を策定し推進するに当たり、必要に応じ歯と口腔の健康づくりに係わる保健医療福祉関係者との協議会を開催することができる。

(基本的施策の推進)

第9条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを図るための基本的施策として、次の各号に掲げる事項を実施するものとする。

(1) 健康教育、歯科健診、予防対策、口腔ケア及び食育推進、その他歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の提供体制の確保並びに関係者の連携体制の構築に関すること。

(2) 健康教育、歯科健診、予防対策の推進及びその効果的な実施に関すること。

(3) 市が行う母子保健、学校保健、成人保健、産業保健、高齢者保健等を通じた生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりに関すること。

(4) 障がい者を有する者、介護を必要とする者、妊婦等に対する適切な歯と口腔の健康づくりを確保し、その推進に関すること。

(5) 歯と口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保及び研修等資質の向上に関すること。

(6) 歯と口腔の健康づくりの効果的な実施に資する情報の収集及び調査研究に関すること。

(7) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策に関すること。

(財政上の措置)

第10条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。

5 あま市保健対策推進協議会規則

平成22年3月22日

規則第95号

改正 平成27年12月28日規則第47号

(設置)

第1条 市民の健康管理思想の普及及び健康増進並びに保健事業の円滑な運営を図ることを目的として、保健対策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員は、次に掲げる事項について、意見を述べるものとする。

- (1) 市が実施する保健事業の計画に関する事。
- (2) 保健事業の執行に関する事。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、保健事業の企画及び普及に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

(構成)

第4条 委員は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 市議会議員
- (2) 保健医療関係者の代表
- (3) 教育関係者の代表
- (4) 福祉団体関係者の代表
- (5) 地域団体関係者の代表
- (6) 関係行政機関の職員
- (7) 前各号に定める者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第5条 協議会の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 協議会の会議は、会長が議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、市民生活部健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成22年3月22日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の七宝町保健センターの設置及び管理に関する条例施行規則(昭和61年七宝町規則第6号)(第5条から第9条までの規定に限る。)、美和町保健対策推進協議会要綱(昭和61年美和町訓令第7号)及び甚目寺町保健対策推進協議会要綱(平成15年甚目寺町要綱第2号)の規定によりなされた手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成27年規則第47号)

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

6 用語解説

ア行	
悪性新生物	がんのこと。
カ行	
行事食	代々守り継がれ、親しまれてきた特別な行事のときの食事のこと。 (例) おせち 雑煮 七草粥 ちらし寿司 年越しそば 等
高齢化率	総人口に占める 65 歳以上人口の割合。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
健康日本 21	「21 世紀における国民健康運動」として 2000 年に厚生省（現厚生労働省）により始められた国民健康運動のこと。健康寿命の延伸や生活の質の向上を目的に、国民一人ひとりの健康を実現するために、自己選択に基づいて生活習慣を改善し、そのための社会資源の充実や県境整備など、生活習慣病を予防する具体的な方策について提言している。2013 年度より健康日本 21（第二次）に全面改正された。
高血圧症	血管の中を流れる血液の圧力が強くなり続けている状態。進行すると心肥大や動脈硬化等につながる。
サ行	
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこの煙を主とする有害物質を吸うことによっておこる肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に発症する生活習慣病といえる。
死因別死亡割合	死因によって分類した死亡率で、通常、人口 10 万人当たりの割合で表される。
歯周病	口の中の細菌によって炎症が引き起こされ、歯を支えている歯肉（歯ぐき）や骨など、歯の周囲の組織が破壊される病気。進行度により歯肉炎（歯ぐきの炎症）、歯周炎（歯を支えている骨などの破壊を伴う炎症）と呼び、壮年期以降では歯を失う原因のトップとなっている。
受動喫煙	たばこを吸わない人が、自分の意志とは関係なく、たばこの煙を吸わされること。
循環器疾患	高血圧・心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）等に代表される、血液を循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のこと。
少子高齢化	出生率が低下する一方、平均寿命が伸びたことによって、人口全体に占める子どもの割合が低下し、高齢者の割合が高まること。
食育の日	毎月 19 日。食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、「食育推進基本計画」により定められた。
食品ロス	食品廃棄物のうち、食べられるのに捨てられてしまうもののこと。小売店での売れ残り・期限切れ、製造過程で発生する規格外品、飲食店や家庭での食べ残し・食材の余りなどが主な原因。
心疾患	心臓に起こる疾患の総称。その大部分を占めているのは動脈硬化が原因となる虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）である。その他、先天性心疾患や不整脈、心筋症等がある。
生活習慣病	食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。

タ行	
胎児性アルコール症候群	妊婦の飲酒でアルコール（エタノール）やその代謝産物が胎盤を通過して、胎児の血中に移行し、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じること。
地産地消	地域で生産された食材をその地で消費すること。身近な地域と食の結びつきを深めていくことによって、地域の農業や伝統的な食文化を守り、いきいきとした地域づくりにもつながる。
低出生体重児	出生体重が2,500g未満の赤ちゃんのこと。
糖尿病	糖代謝の異常によっておこるとされ、血糖値（血液中のブドウ糖濃度）が高まることにより、様々な合併症をきたす危険性のある病気。
特定健康診査	平成20年4月から始まり、40歳から74歳までの公的医療保険の加入者が対象となる健康診査。メタボリックシンドロームに着目し、身体計測、血圧測定、理学的検査、検尿、血液検査、脂質検査、血糖検査、肝機能検査などを行う。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して行う、生活習慣を見直すサポート、指導のこと。リスクの程度に応じて、医師、保健師、管理栄養士等が、対象者の生活習慣を見直しながら、減量や運動などの個別の行動目標と行動目標を策定し、保健指導を行う。
ナ行	
人間ドック	主として生活習慣病の早期発見と心・肝・腎・肺などの働きの検査を目的として、外来または短期間入院により行う精密な健康診断。
認知症	さまざまな要因によって脳の細胞が壊れて、働きが悪くなったために障害が起こり生活する上で支障がでている状態。
脳血管疾患	脳の血管のトラブルによって起こる病気の総称。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、血管がもろくなり破れる「脳出血」が主な疾患。
ハ行	
BMI	ボディマス指数（Body Mass Index）。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。 体重（kg）÷ [身長（m）×身長（m）] で表される。 日本肥満学会では、BMIが22の場合が標準体重であるとしており、BMIが25以上の場合を「肥満」、BMIが18.5未満である場合を「やせ」としている。
標準化死亡率	ある地域の年齢階級別の人口構造が、全国の平均的な人口構造と同じであったと仮定した場合の死亡率。100が全国標準。
分煙	受動喫煙の影響を排除・減少させるため、喫煙について、場所を特定したり、時間を制限したりすること。
平均寿命	0歳児が平均してあと何年生きられるかという指標。
マ行	
マスメディア	新聞、雑誌、書籍等の印刷物やテレビ、ラジオ、映画等マスコミュニケーションの媒体となるもの。不特定多数の人に対して大量の情報を伝達する機構及び伝達システム。インターネットもマスメディアの一つとして位置づけられる。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳卒中になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症（高脂血症）」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。
メンタルヘルス	精神面における健康のこと。「こころの健康」とも称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減・緩和とサポートを行う。うつ病などの心の病気（精神疾患）の予防を目的とした場面で使われる。

ヤ行	
要介護認定者	介護保険制度において「要介護者」又は「要支援者」と認定された人。
ラ行	
ライフスタイル	本計画では、家族構成や本人を取り巻く社会環境等によって構築される生活の様式のことと定義する
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	運動器の障害のために、要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態のこと。骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる。