

「かにえ活き生きプラン21（第2次）」 中間評価報告書

令和2年3月
蟹江町

はじめに

本町では、平成27年3月に町民一人ひとりが健康で心豊かに生活できることを目的とした「健康日本21 蟹江町計画かにかえ活き生きプラン21（第2次）」を策定し、生活習慣の確立と改善及び、生活習慣病の発症と重症化予防を柱に様々な取組を進めてまいりました。

今年度は計画期間の中間年度であるため、目標指標の達成状況の判定やこれまでの取組を評価し、国や愛知県の動向、新たな課題を踏まえ今後の取組の方向性を検討しました。



主な指標の達成状況では、がん検診や特定健康診査の受診率向上など目標値に向けて順調に改善している指標がある一方で、朝食を欠食する人の増加や、運動習慣のある人が減少するなど悪化している指標もあり、更なる改善を必要とする結果でした。

今後も「みんなでこころもからだも健やかに」を基本理念とし、すべての町民が希望や生きがいをもつために大切であるところと体の健康を基礎に、町全体で個人の健康を支え、守る環境整備やまちづくりに努め、地域や世代間の相互扶助が機能するいきいきとした健康なまちをめざします。

最後に、本計画の中間評価にあたり、ご協力いただきました蟹江町健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、アンケートなど様々な機会において貴重なご意見をお寄せくださいました町民の皆様、関係機関、団体の方々に厚くお礼を申し上げます。

令和2年3月

蟹江町長 横 江 淳 一

目 次

第 1 章 計画の中間評価にあたって	1
1 中間評価の趣旨	1
2 中間評価の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第 2 章 蟹江町の現状と評価方法	3
1 統計資料からみた現状	3
2 目標値の評価の基準	9
第 3 章 健康づくりに関する施策の見直し	10
1 かにえ活き生きプラン 21（第 2 次）の基本理念、基本目標、基本方針	10
2 生活習慣の確立と改善	13
3 生活習慣病の発症予防と重症化予防	41
4 社会で支える健康づくり	55
第 4 章 計画の推進	56
1 計画の推進に向けて	56
2 計画の進捗管理	57
参考資料	58
1 計画の策定経過	58
2 蟹江町健康づくり推進協議会設置要綱	59
3 蟹江町健康づくり推進協議会委員名簿	61
4 小学生及び中学生を対象に行ったアンケート	62
5 用語解説	78



計画の中間評価にあたって

1 中間評価の趣旨

わが国では、少子高齢化や疾病構造の変化があり、生活習慣及び社会環境も大きく変化しています。このような状況の中、誰もが住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らし続けるためには、生活習慣病の予防をはじめ、重症化予防、健康で暮らせる地域づくりをすすめ、一人ひとりが健康で日常生活を支障なく送ることのできる期間を長く保つ「健康寿命※」の延伸を図ることが極めて重要となっています。

※健康寿命：人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」

国においては、第4次国民健康づくり対策として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」という5つの基本的な方向を示した「健康日本21（第2次）」を、平成25年度からスタートさせています。

また、令和元年6月には、2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現ため、健康無関心層へのアプローチの強化や地域・保険者間の格差の解消により、健康寿命の更なる延伸をめざす「健康寿命延伸プラン」が策定されています。

愛知県においては、国の方針を踏まえ2013年（平成25年）3月に「健康日本21 あいち新計画」を策定し、健康長寿あいちの実現に向けた取り組みを進めています。

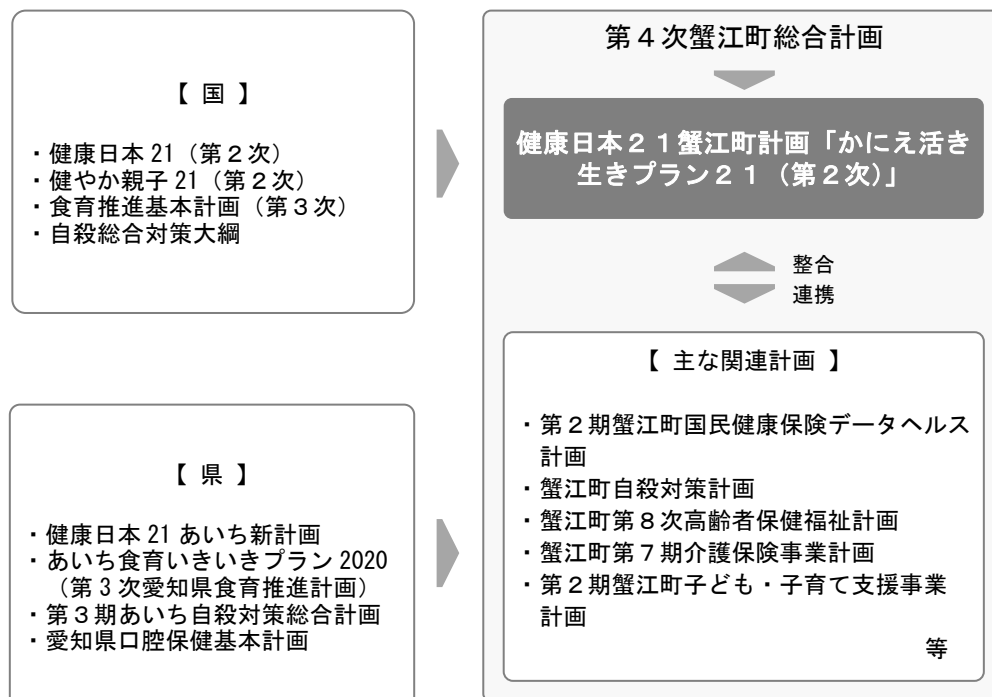
蟹江町では、平成27年3月に「健康日本21 蟹江町計画『かにえ活き生きプラン 21（第2次）』」を策定し、「みんなでこころもからだも健やかに！」を基本理念に定め、子どもも大人も、希望や生きがいを持つことができるこころとからだの健康を大切に、地域や世代間で支えあえる活き生きとした健康的な蟹江町をめざしています。特に、生活リズムの啓発を行い、一定の成果が出てきています。

この度、現計画の中間年度をむかえることから、蟹江町におけるこれまでの取り組みを評価し、国や愛知県の健康づくりに関わる動向など、新たな課題を踏まえて、健康づくりを効果的に推進し、更なる町民の健康の増進を図るために「かにえ活き生きプラン21（第2次）中間評価報告書」を作成します。

2 中間評価の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画に位置づけられます。

本計画は、「第4次蟹江町総合計画」を上位計画とし、関連諸計画である「第2期蟹江町国民健康保険データヘルス計画」「蟹江町自殺対策計画」「蟹江町第8次高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」「第2期蟹江町子ども・子育て支援事業計画」等との整合・連携を図ります。



3 計画の期間

本計画は、平成27年度を初年度とし、令和6年度を目標年度とした10か年の計画を、中間年度である令和元年度において見直しを行ったものです。

令和6年度の計画最終年度において計画の最終評価と見直しを行います。



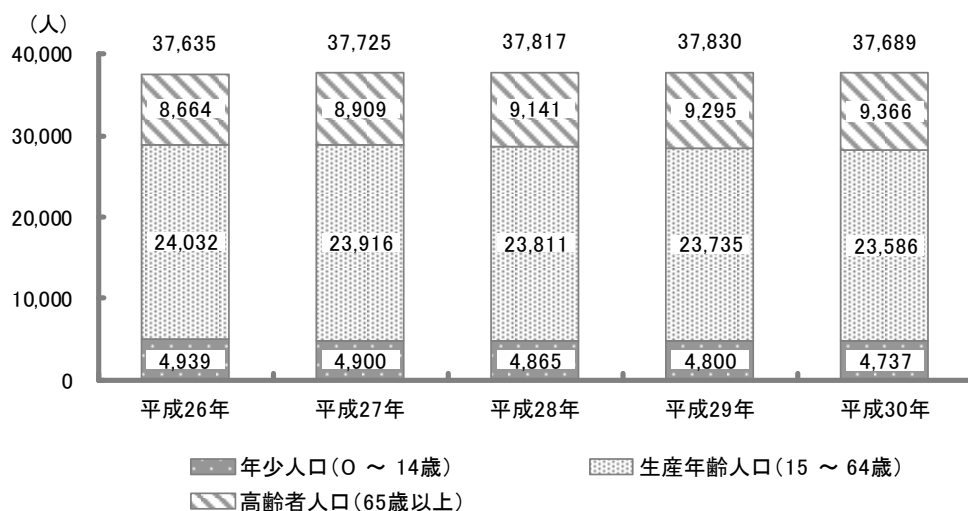
蟹江町の現状と評価方法

1 統計資料からみた現状

(1) 人口の推移

人口の推移をみると、平成 29 年までは増加していますが、平成 30 年では 37,689 人と減少しています。年齢 3 区分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）は減少しているのに対し、高齢者人口（65 歳以上）は増加しており、少子高齢化が進んでいます。

年齢 3 区分人口の推移

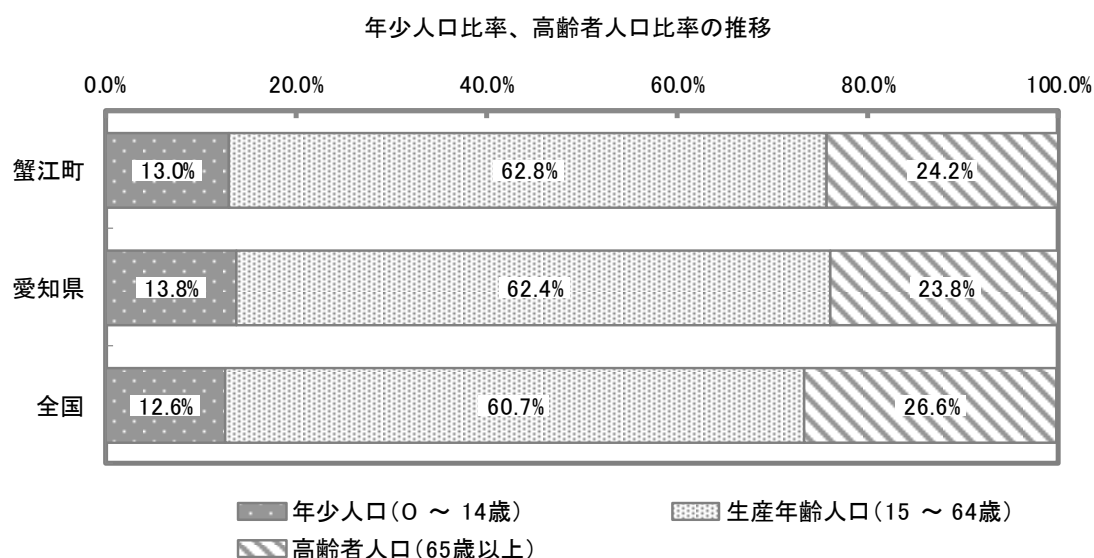


資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日）

(2) 年少人口比率、高齢者人口比率の推移

年齢3区分別人口構成の推移をみると、年少人口（0～14歳）の割合は、全国に比べて高くなっていますが、愛知県より低くなっています。

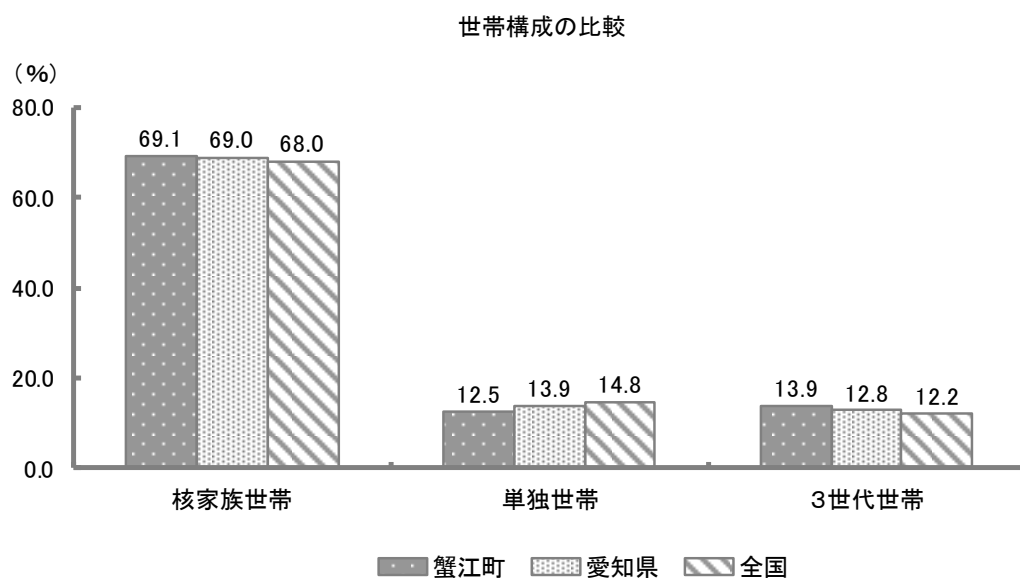
老年人口（65歳以上）の割合は愛知県より高くなっています。



資料：国勢調査（平成27年）

(3) 世帯構成の比較

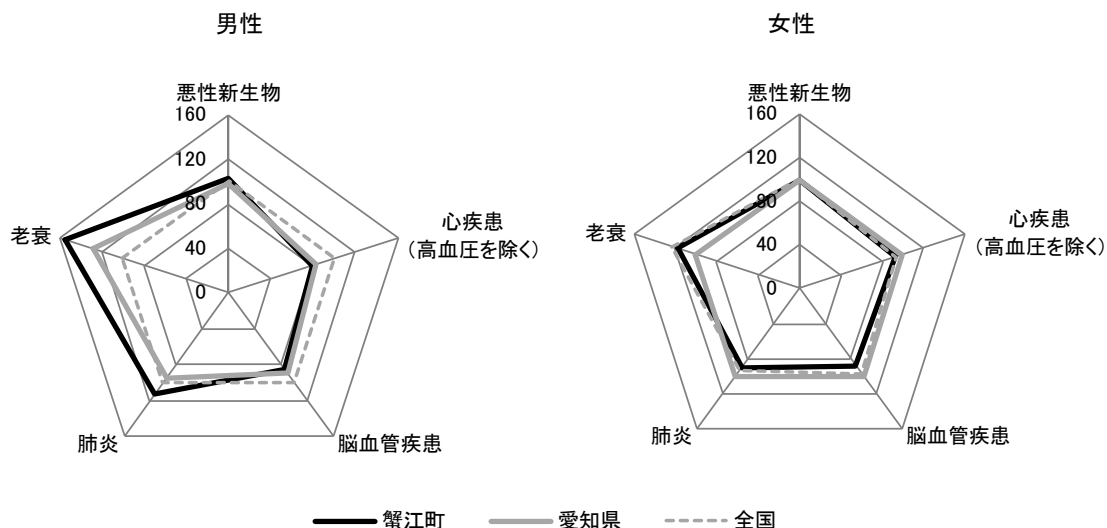
本町の世帯構成の割合をみると、核家族世帯は全国・愛知県と同等であるのに対し、単独世帯の割合は低く、3世代世帯の割合は高くなっています。



資料：国勢調査（平成27年）

(4) 標準化死亡比の状況（平成25年～平成29年のEBSMR値 蟹江町と愛知県の比較）

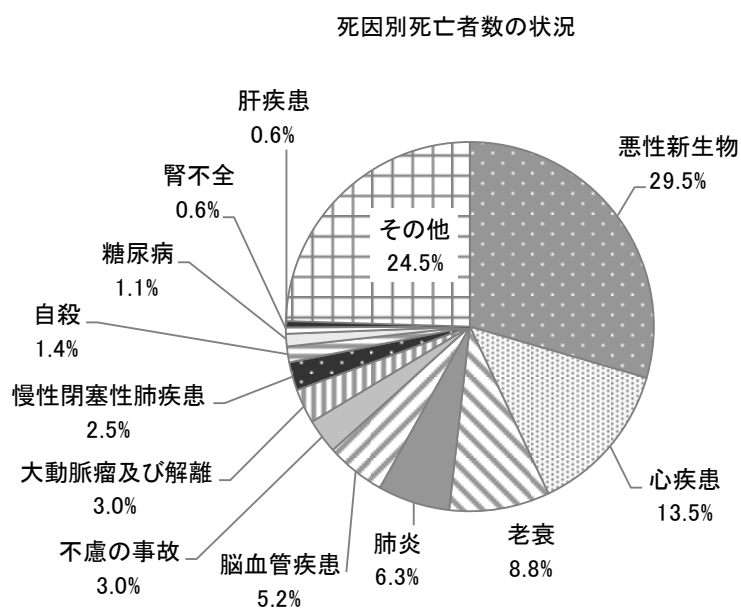
本町の標準化死亡比（EBSMR）をみると、男性で全国・愛知県と比較して心疾患、脳血管疾患の割合が低く、肺炎・老衰が高くなっています。また、女性では全国・愛知県と同程度となっています。



出典：愛知県衛生研究所

(5) 死因別死亡割合

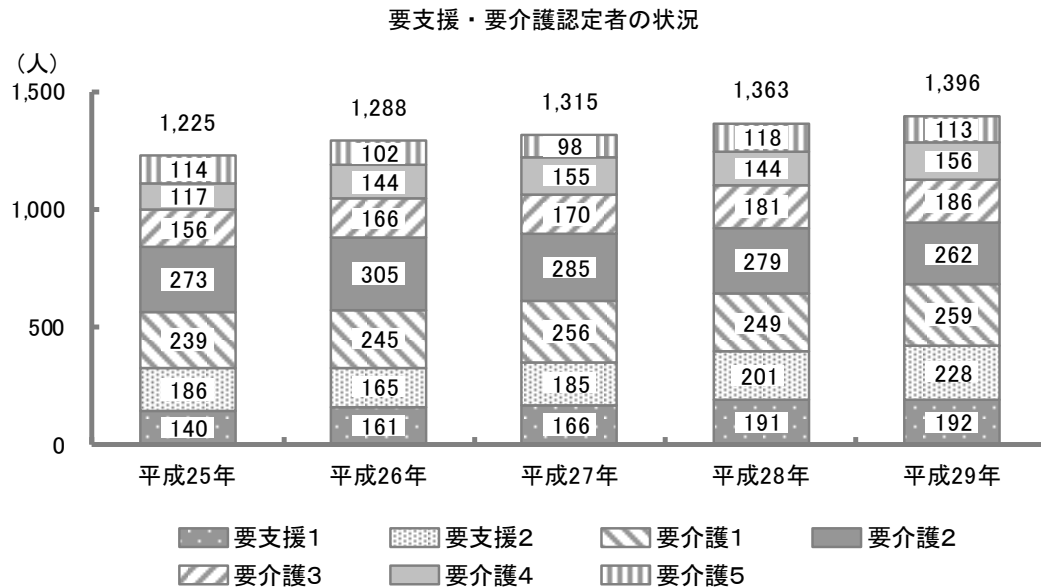
本町の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病の全死因に占める割合は約5割となっています。



出典：愛知県衛生研究所（平成29年）

(6) 要支援・要介護認定者の状況

本町の要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあります。



(7) 疾病細小分類別医療費の推移（入院・外来）

疾病大分類別の医療費の推移（入院・外来）をみると、入院・外来医療費全体を100%とした場合、「糖尿病」の割合が各年度最も高く、次いで「高血圧症」「脂質異常症」の割合が高くなっています。

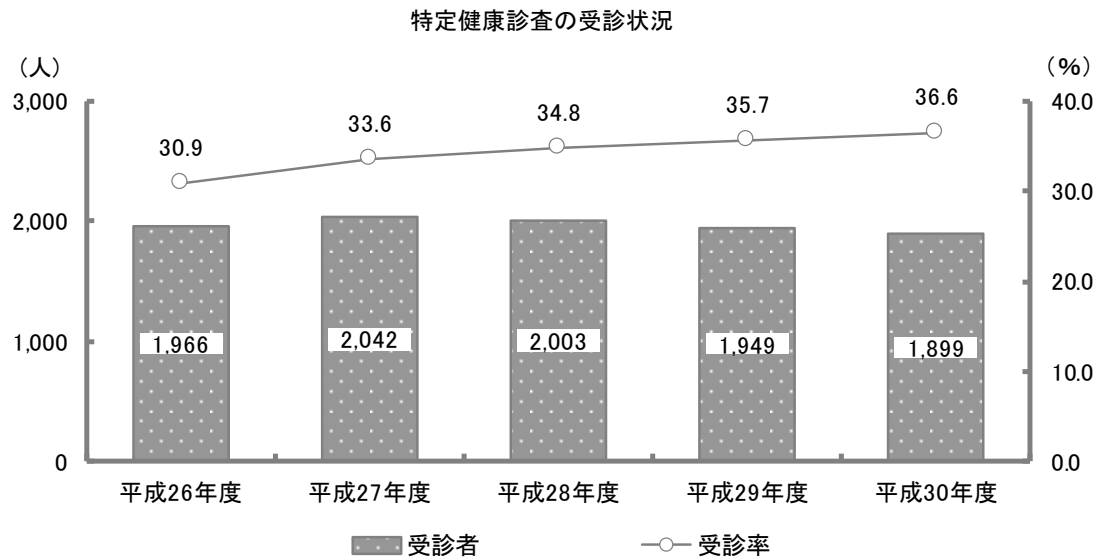
疾病大分類別の医療費の推移（入院・外来）（上位5位）

順位	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
1 位	糖尿病	7.7%	糖尿病	7.3%	糖尿病	6.9%	糖尿病	6.3%
2 位	高血圧症	6.3%	高血圧症	5.8%	高血圧症	5.1%	高血圧症	4.4%
3 位	脂質異常症	4.3%	脂質異常症	3.8%	脂質異常症	3.6%	脂質異常症	3.5%
4 位	関節疾患	3.2%	関節疾患	3.8%	肺がん	3.6%	肺がん	3.3%
5 位	統合失調症	3.1%	統合失調症	3.1%	統合失調症	3.4%	関節疾患	3.3%

資料：国保データベースシステム

(8) 特定健康診査の受診状況

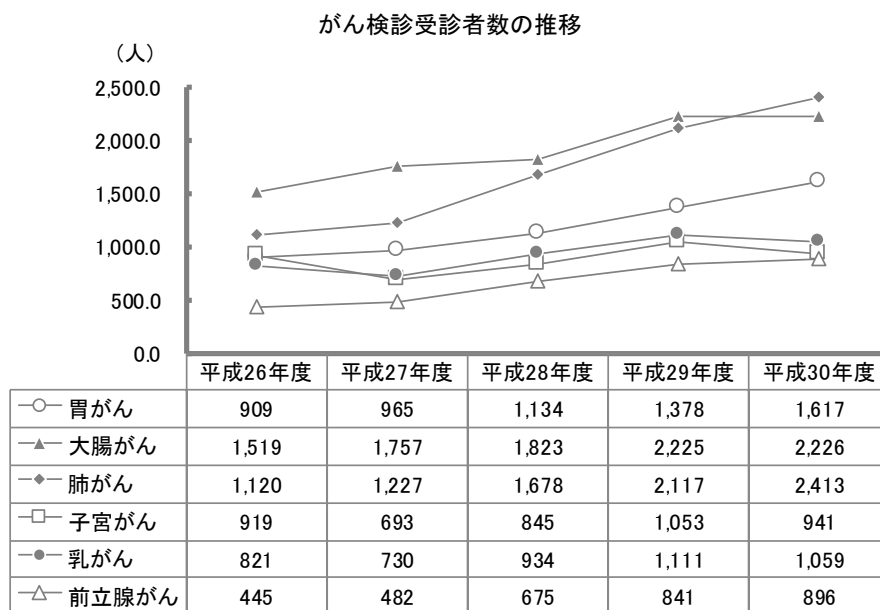
本町の特定健康診査の受診率は、平成26年度以降増加しており、平成30年度では、36.6%となっています。



資料：法定報告

(9) がん検診の受診状況

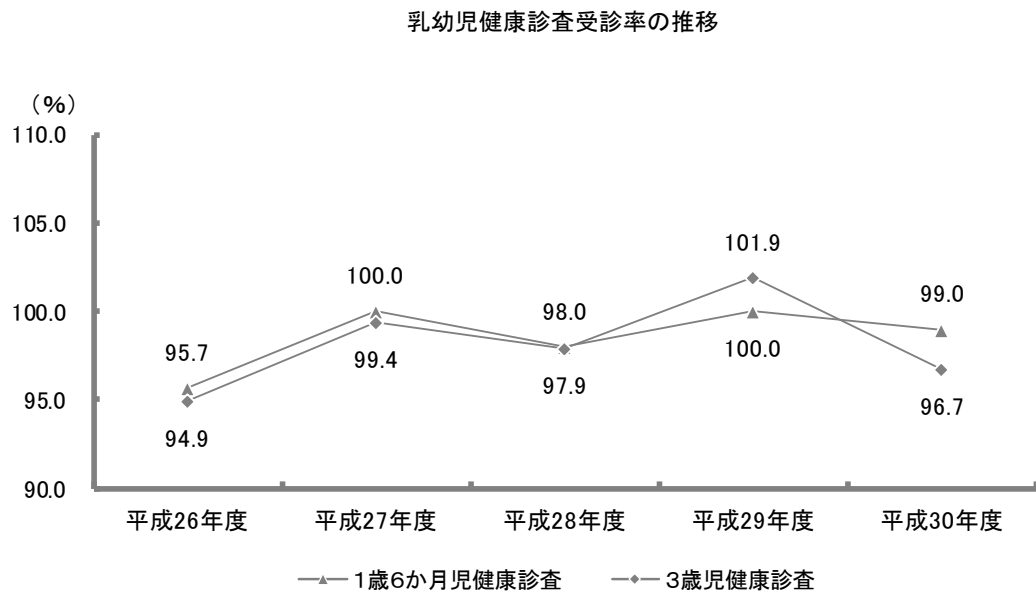
がん検診受診者数の推移をみると、平成26年度以降どのがん検診も増加傾向にあります。



資料：蟹江町事業概要（平成30年度）

(10) 乳幼児健康診査受診率の推移

いずれの健康診査も受診率は横ばいとなっています。



資料：蟹江町事業概要

2 目標値の評価の基準

計画の評価指標については、計画策定時（平成 26 年）と現状値（令和元年）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

判定区分	判定基準
○	100%以上
△	50%～100%未満
▲	0%～50%未満
×	0%未満
—	評価困難（制度変更等により、現状値を把握できず評価不可能なもの等）

第3章では、生活習慣の確立と改善の5つの分野である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「歯とお口の健康」、「たばこ・アルコール」ごとに、生活習慣病の発症予防と重症化予防の4つの分野である「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」、「COPD」ごとに指標の評価を行っています。



健康づくりに関する施策の見直し

1 かにえ活き生きプラン21（第2次）の基本理念、基本目標、基本方針

（1）基本理念

本計画では、すべての町民が共に支えあい、健康で幸せに暮らせる社会に向けて、「みんなでこころもからだも健やかに！」を基本理念に定め、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」の視点を踏まえ町民一人ひとりの健康づくりを支援するとともに、健康に取り組みやすい環境づくりにも新たに視点を置き、健康づくりを推進します。

基本理念

みんなでこころもからだも健やかに！

（2）基本目標

① 健康寿命の延伸

健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間のことです。全国的に平均寿命は伸びており、本町の平均寿命も伸びています。こうした平均寿命の延伸とともに健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されます。健康寿命との差が拡大すれば、医療・介護等の負担が大きくなるとともに、個人の生活の質の低下をまねきます。

本町では、第1次計画策定時より、生活リズムの改善に取り組んでおり、若年層においては効果がでてきています。一方で、特定健康診査受診率が愛知県よりも低く、約3割半ばとなっています。

今後も日ごろから生活リズムの改善に努めるとともに、健診等による健康チェックを町民に促すことで平均寿命の延び以上に健康寿命を増加させるように努めます。

② 生涯を通じた健康づくり

本町の人口推移をみると、少子高齢化が進行しています。生涯、生き生きと暮らし続けることができる健康的な町を実現するには、子どもの頃から健康な生活習慣を身につけ、生活習慣病を予防することが必要です。また、合併症の発症と重症化を予防することも重要となります。さらに、高齢になっても可能な限り社会生活を営むための機能を維持していくという、介護予防の視点も重要となります。

世代別ライフステージの特徴や健康課題を捉え、各世代に応じた健康づくりを推進します。

健康づくりにおいては、健康づくりの基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、歯とお口の健康、たばこ・アルコールなどの各分野に関する生活習慣の改善が重要です。

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、みんなで協力、連携することで進めやすくなります。

また、社会とのつながりの有無や、社会経済的な環境が個人の健康状態、並びに生活の質に深く影響することが指摘されており、健康になるまちづくりの視点も重要となっています。健康に関心のある人だけでなく、関心のない人についても、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境を整備します。

(3) 基本方針

基本目標を実現化していくために、次の3つを基本方針とします。

① 生活習慣の確立と改善

健康の基礎となる「基本的生活習慣」を身につけ、維持改善すると共に生活リズムを整え、各ライフステージのポイントを明確にし、取り組みます。

- I 栄養・食生活
- II 身体活動・運動
- III 休養・こころの健康づくり
- IV 歯とお口の健康
- V たばこ・アルコール

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の中でも、死亡原因の約3割を占めるがん、心疾患・脳血管疾患などの循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症予防・重症化予防を「①生活習慣の確立と改善」と併せて推進します。

- I がん
- II 循環器疾患
- III 糖尿病
- IV COPD（慢性閉塞性肺疾患）

③ 社会で支える健康づくり

人々の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、地域団体、企業等の多様な主体と連携し、健康を支える環境を整備します。

2 生活習慣の確立と改善

「生活習慣の確立と改善」を目標にして、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「歯とお口の健康」及び「たばこ・アルコール」分野に分けて、取り組みを整理しました。

各項目に関しては、ライフステージ別（①妊娠期・乳幼児期・学齢期（育ち・学びの世代）、②成人期（子育て・お勤め世代）、③高齢期（年を重ねた世代））に、関連する課題を踏まえた取り組みとして、推進していきます。

（１）栄養・食生活

栄養・食生活は、健康の基本であり、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。町民一人ひとりが心身ともに成長し、健康を維持増進していくために、必要な情報や知識を得ること、バランスのとれた食事を摂取することなど、正しい食習慣を身につけることが大切です。

健康寿命の延伸には、バランスのとれた食事や、健康につながる食生活の取り組みを継続することが重要であり、栄養・食生活に関する知識の普及啓発を行います。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
朝食を欠食する者の減少	乳幼児期	3歳児 5.0% (H25)	3歳児 5.3% (H30)	0.0%	×	乳幼児健康 診査問診 あいち新計画
	学齢期	小学4年生 6.6% (H26)	小学4年生 9.7%	0.0%	×	健康と生活リズム のアンケート あいち新計画 (16～19歳目標値参考)
		小学6年生 6.4% (H26)	小学6年生 10.3%	0.0%	×	健康と生活リズム のアンケート あいち新計画 (16～19歳目標値参考)
		中学2年生 14.4% (H26)	中学2年生 15.3%	0.0%	×	健康と生活リズム のアンケート あいち新計画 (16～19歳目標値参考)
		20代男性 30.8% (H26)	20代男性 22.2%	10.0%以下	▲	健康に関する アンケート 今後検討
	成人期	30代男性 30.0% (H26)	30代男性 15.8%	10.0%以下	△	健康に関する アンケート 今後検討

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
適正な体重管理のできない者の割合の減少 BMI 指標による標準体重（25 以上）の者の割合	成人期 高齢期	27.5%が、 基準値以上 (H26)	47.6%が、 基準値以上	15.0%以下	×	健康に関するアンケート
						今後検討
低栄養傾向（BMI20 以下）の者の割合の増加の抑制	高齢期	BMI20.0 以下 22.2% (H25)	BMI20.0 以下 20.3% (H30)	現状値以下	○	後期高齢者医療健康診査
						あいち新計画

【これまでの取り組み】

育ち・学びの世代

- 10 か月児教室における講話の実施（平成 26 年度～）
 - ・生活リズムの確立
- 出張子育て相談での講話の実施
 - ・生活リズムの確立
 - ・バランスのよい食事
 - ・「いいうんち」の話
- よい子の歯みがき運動における講話の実施
 - ・生活リズムの確立
 - ・バランスのよい食事
 - ・「いいうんち」の話
- 5 歳児健診における読み聞かせと冊子配布（平成 27 年度～29 年度）
 - ・「食べるとき大事なことにあに？」

全世代

- ニュースポーツフェスティバルにおける生活習慣や食品に関するクイズの出題
- 駅伝大会におけるクイズの提供
- 食品衛生月間中における食中毒予防に関する情報提供
- 「始めよう朝ベジ」の資料配布（H29）
- にこにこママフェスタにおける野菜摂取に関する啓発（H30）
- 食生活改善普及運動の実施
 - ・がん検診や特定健康診査におけるカードの配布
 - ・食品衛生協会における情報提供
- 健幸ポイント事業における早起き・早寝・朝ごはんの健康目標の提案（学齢期）



〔イベントでの周知啓発〕



〔5 歳児健診での読み聞かせ〕

蟹江町民まつり「活き活き元気コーナー」

蟹江町保健センター

●実施時期：平成 27 年 10 月

●対象者：町民

●内容

野菜摂取を「楽しく」「自然に」「あたりまえに」と心がけていただける機会としました。「野菜博士になろう!」と題し「季節の野菜は?」「プラス 70g」等のコーナーを企画し、野菜摂取意識向上を図りました。国民栄養調査結果を表示したところ、男性にも目を引くものとなっていました。全年齢の方が参加され、親から子へ伝えたり、子が習ったことを話したり、友人どうし考えたり、畑の経験を楽しそうに語ってくださる方もあり、食に関し共に考え、日常を思い返したりする楽しい経験となりました。

●活動の成果、今後の課題

コーナー参加者は 750 名であり、多数の参加、笑顔がみられ良かったです。参加型の企画は、考える機会を提供することができ、日頃自らが学んでいることや経験を表出することができるため自己確認の効果があったと考えます。今後も町民意識が入り込める企画を取り入れていくことが大切です。



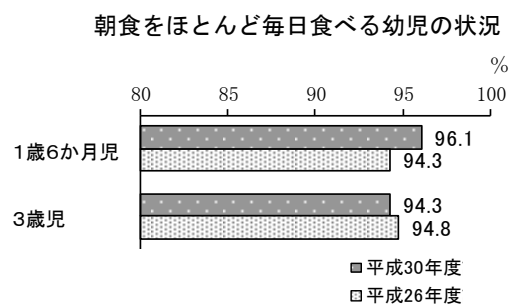
＜取組項目：地域における健康づくりの推進＞

(取組場面：地域)

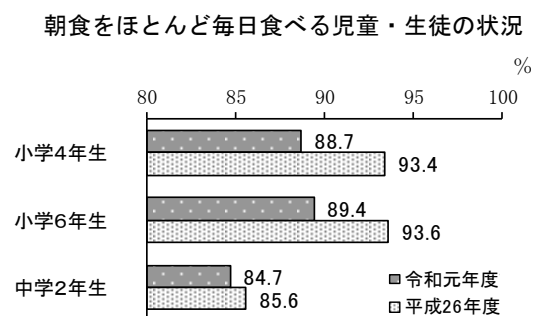
「あいち食育いきいきレポート」に活動内容掲載

【現状と課題】

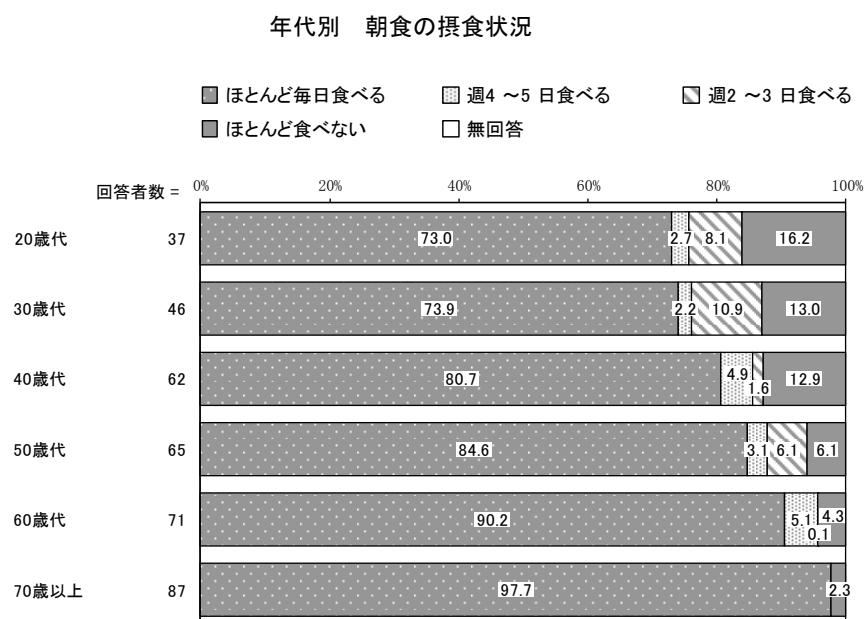
- 朝食を欠食する者は、乳幼児期・学齢期でわずかですが、増加しています。乳幼児期は、生活リズムが整っていく時期であり、生涯を通じて食事のリズムをつくるために重要な時期となるため、適切な栄養素の摂取や、食習慣の確立を図ることが重要です。
- 朝食を欠食する者は、成人期では20代・30代ともに改善していますが、目標達成には至っていません。成人期では、生活リズムを意識している者ほど朝食の欠食率が低くなっていることから、引き続き、生活リズム改善の取り組みを進めていくことが重要です。



資料：乳幼児健康診査問診



資料：「健康と生活リズムのアンケート」



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

- 適正な体重管理のできない者の割合は増加しており、約半数に上っています。適正体重について周知啓発し、適正体重を維持していくことが重要です。
- 低栄養傾向者の割合は減少し改善がみられます。介護予防の視点からも、引き続き啓発していきます。

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学びの世代）	・生活リズムを整え、「早起き・早寝・朝ごはん」を心がけます ・バランスのとれた規則正しい食習慣を身につけ、実践します ・家族や友達と一緒に食事をする時間を楽しみます ・色々な食べ物を味わいます ・妊娠をきっかけに、今までの食生活を見直します
成人期（子育て・お勤め世代）	・生活リズムを整え、規則正しい食習慣を維持します ・生活習慣病の知識を持ち、食事の自己管理をします ・子どもが望ましい食習慣を身につけるよう環境を整えます ・家族や友人と食を楽しむ余裕を持ちます ・定期的に体重を測定し、適正体重の維持に心がけます
高齢期（年を重ねた世代）	・生活リズムを整え、規則正しい食習慣を維持します ・健康状態に合わせた適切な食事内容を理解し、実践します ・家族や友人と一緒に食事をする機会を持ちます ・地域の特産物を使った料理や食事作法を次世代に伝えます ・定期的に体重を測定し、適正体重の維持に心がけます



行政・健康関連団体の取り組み

妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学びの世代）	・保健事業やイベントを通して、食習慣の形成や育みの大切さを啓発する ・保育所、学校において、望ましい食習慣の基礎を身につけることができるよう取り組む ・生活リズムを整え、「早起き・早寝・朝ごはん」を啓発する ・食生活改善普及運動について情報提供する
成人期（子育て・お勤め世代）	・自分に適した食事内容や習慣に関心を持ち、適正体重に維持できるよう支援する ・生活リズムの重要性について、職域と連携し、周知・啓発を行う ・特定健康診査・特定保健指導等を通して食生活の改善を支援する ・共食の大切さを普及啓発する ・野菜摂取量増加に向けて啓発する ・食生活改善普及運動について情報提供する
高齢期（年を重ねた世代）	・介護予防事業、地域組織活動等で、高齢者に合った「安心・安全・食生活」を普及啓発する ・低栄養や食生活改善普及運動について情報提供する ・サロンや長寿会での出張健康教室を行う

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
朝食を欠食する者の減少	乳幼児期	3歳児 5.0% (H25)	3歳児 5.3% (H30)	0.0%	乳幼児健康 診査問診 あいち新計画
	学齢期	小学4年生 6.6% (H26)	小学4年生 9.7%	0.0%	健康と生活リズム のアンケート あいち新計画 (16～19歳目標値参考)
		小学6年生 6.4% (H26)	小学6年生 10.3%	0.0%	健康と生活リズム のアンケート あいち新計画 (16～19歳目標値参考)
		中学2年生 14.4% (H26)	中学2年生 15.3%	0.0%	健康と生活リズム のアンケート あいち新計画 (16～19歳目標値参考)
	成人期	20代男性 30.8% (H26)	20代男性 22.2%	10.0%以下	健康に関する アンケート 今後検討
		30代男性 30.0% (H26)	30代男性 15.8%	10.0%以下	健康に関する アンケート 今後検討
適正な体重管理のできない者の割合の減少 BMI指標による標準体重（25以上）の者の割合	成人期 高齢期	27.5%が、 基準値以上 (H26)	47.6%が、 基準値以上	15.0%以下	健康に関する アンケート
					今後検討
低栄養傾向 (BMI20以下)の者の 割合の増加の抑制	高齢期	BMI20.0以下 22.2% (H25)	BMI20.0以下 20.3% (H30)	現状値以下	後期高齢者 医療健康診査
					あいち新計画

(2) 身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動作を指し、日常生活における労働、家事、通勤、通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的として計画的継続的に実施される「運動」の2つに分けられます。

身体活動・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。

一生涯健康で生き生きと過ごすために、運動についての意識を高め、自分にあった運動を楽しみながら継続して行えるよう、身体活動・運動に関する知識の普及啓発を行います。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
運動習慣がある者の割合の増加	学齢期	小学6年生 55.1% (H26)	47.1%	65%以上	×	健康と生活リズムのアンケート
						今後検討
	成人期	30分以上運動/1回 42.1% (H25)	30分以上運動/1回 39.8% (H30)	現状値より増加	×	国保データベースシステム
						今後検討
		1時間以上の運動/1日 48.3% (H25)	1時間以上の運動/1日 42.8% (H30)	現状値より増加	×	国保データベースシステム
						今後検討
	高齢期	男 55.0%	男：48.9% (H30)	現状値より増加	×	75歳健康調査
		女 50.0%	女：51.0% (H30)		○	あいち新計画
ロコモティブシンドロームを認知している者の割合の増加	全体	23.4% (H26)	29.2%	80%以上	▲	健康に関するアンケート
						あいち新計画

【これまでの取り組み】

全世代

- 町民まつりにおける「活き生き元気コーナー」の設置
【テーマ】
 - ・握力！脚力！咬合力！
- 生涯学習事業の開催

育ち学びの世代

- 保育所等における子どもへの講話の実施
【テーマ】
 - ・生活リズムの育みおよび確立
 - ・「遊び・お食事タイム」のメリハリ習慣の育み
 - ・起きて！食べて！遊んで！生活リズム大切！

子育て・お勤め世代

- はつらつ健康づくり教室の開催
【テーマ】
 - ・ありのままの自分を知り、セルフコンディショニングを考える
 - ・インナーマッスルを紐解こう
 - ・今の自分に気づき、整える ～楽に動けるカラダ～
 - ・顔・首・胸を整える ～動けるカラダ～
- 年を重ねた世代
【テーマ】
 - ・暮らしの中で今できること、身体活動
- 介護予防教室の開催



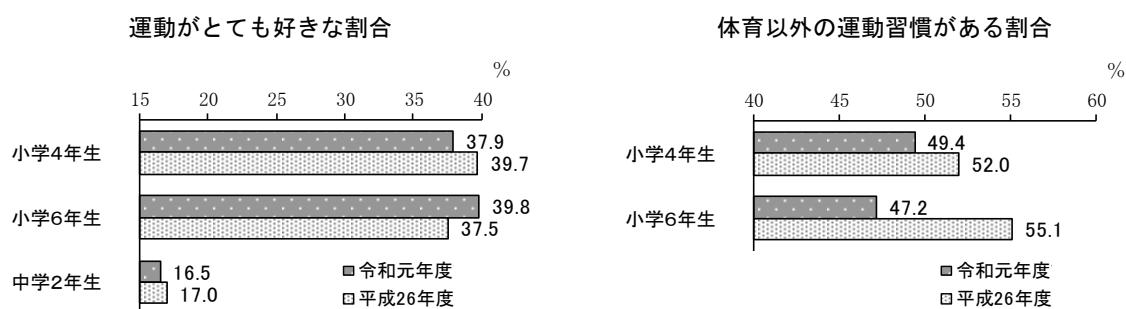
【地域のイベント】



【健康づくり教室】



【町民まつりでのコーナー設置】

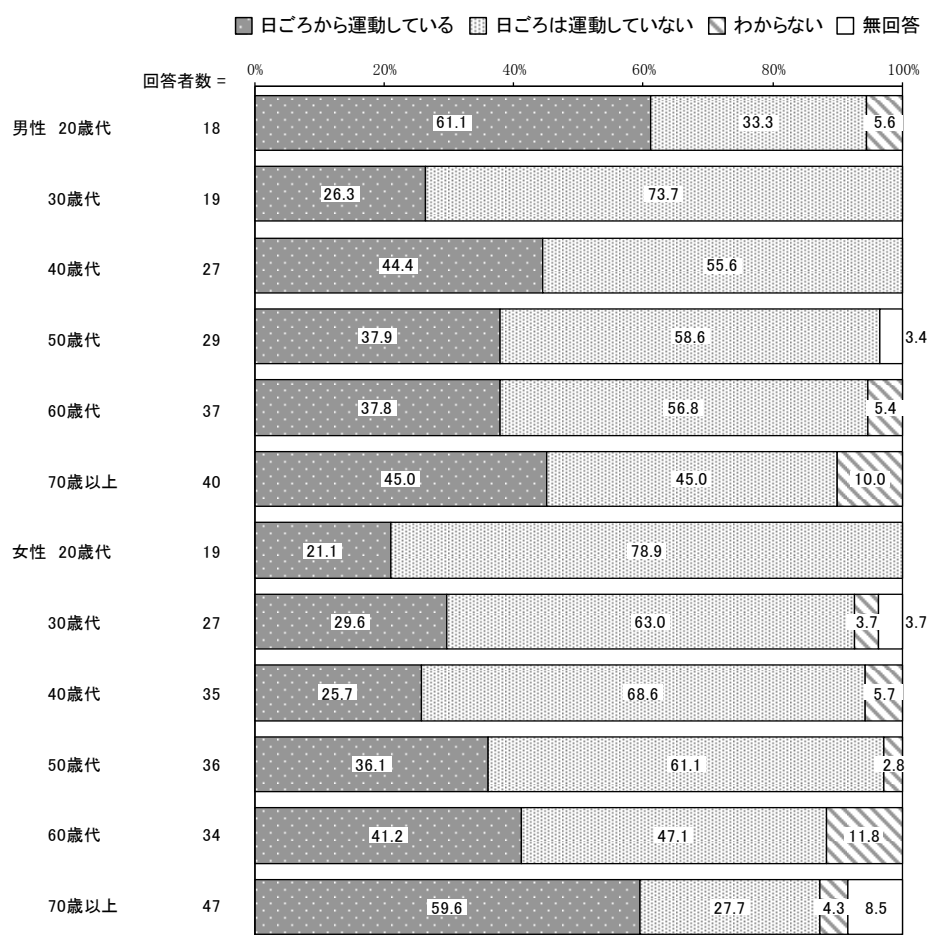


資料：「健康と生活リズムのアンケート」

【現状と課題】

- 運動習慣がある者の割合は成人期においては減少しています。運動が健康に与える影響を知り、忙しい日常生活の中でも意識して運動する習慣をつけていくことが必要です。

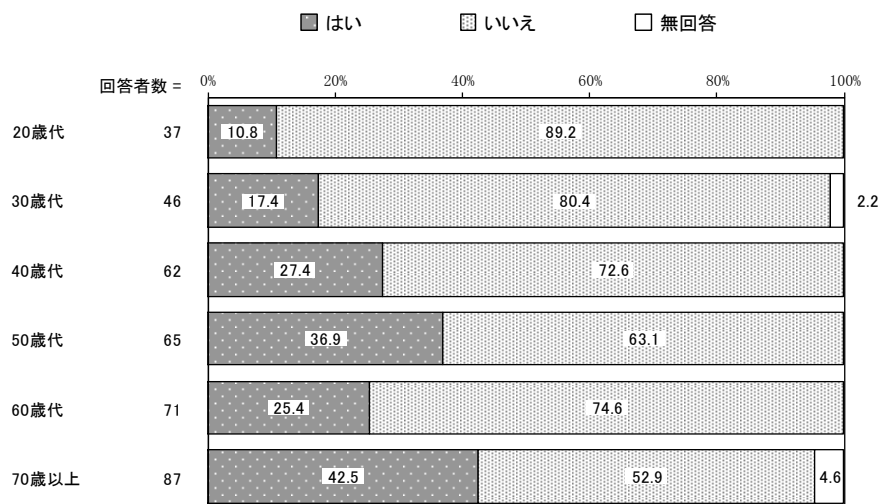
性別・年代別 運動習慣の状況



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

- ロコモティブシンドロームの認知度について知っている者は増加していますが、目標には達していません。また、生活リズムを意識していない者や男性の20歳代、30歳代、女性の20歳代の若い世代で認知度が低くなっています。ロコモティブシンドロームを知っている者ほど、運動習慣者の割合が高くなっていることから、若い世代からロコモティブシンドロームの周知啓発を行っていくとともに、生活リズムの啓発を引き続き行っていくことが必要です。

年代別 ロコモティブシンドロームの認知度



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

- 「健幸ポイント」を活用し、運動の行動化を促すことが必要です。

2019年度 健幸ポイント

蟹江町 在住・在職の方 健康づくりを応援します！

健康づくりでポイントを貯めて特典を手に入れましょう！

参加者全員にもれなく Myca (まいか) と景品プレゼント！抽選の景品もあります

① ためる 健幸ポイントシートに40ポイント貯めよう。
2019年6月1日～
2020年1月31日

② もらう 健幸ポイントシートで貯めたポイントで Myca (まいか) の景品をもらおう。
Myca (まいか) の景品は 2020年2月7日 (金) まで

③ つかう 「Myca (まいか)」を提示して協力店で特典を受けよう。
まいか健康マイレージ協力店は健康情報のホームページをご覧ください。
(協力店一覧はこちら)

健幸ポイントシートが置いてある場所
蟹江町保健センター
健康課
蟹江町役場
倉庫
出入り入れあいプラザ
ホームページ

問い合わせ先
蟹江町保健センター
〒497-0052 蟹江町西之森七丁目65番地
TEL: 0567-96-5711 FAX: 0567-96-5251
URL: <http://www.town.kanie.aichi.jp/kenkei/72/kenkeipoints.html>

[健幸ポイント事業チラシ]

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

世代共通	・体を動かす機会を今より少しでも増やします ・運動習慣を持ちます ・いつでも、どこでも、誰とでも「できることからやってみよう」 ・身近な場所で長続きする運動を見つけます ・運動に関する知識、効果を理解します
妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齡 期（育ち・学びの世代）	・元気にからだを動かします ・幼児期・学齡期、「1日60分以上」からだを動かします
成人期（子育て・お勤め世代）	・運動習慣を持ちます ・10分多く歩きます ・気軽に運動できる仲間を持ちます ・ライフスタイルに合わせて、日々の活動量を維持・増進します
高齢期（年を重ねた世代）	・日常生活でこまめに動きます ・「座っていない時間40分！」を実践します ・下肢筋力を維持します ・さまざまな地域活動に参加します



行政・健康関連団体の取り組み

世代共通	・運動に関する行事を開催する ・広報や成人式、イベントを通して啓発する ・「面白い」「やってみたい」から「続けたい」への環境づくりを支援する ・ウォーキングや健康体操など気軽に取り組める運動を周知する ・ロコモティブシンドロームについて普及・啓発するとともに、生活リズムの啓発を行う
妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齡 期（育ち・学びの世代）	・子どもの身体活動・運動について保護者へ啓発する ・親子を対象にした行事を企画するニュースポーツ大会、学校区ウォーキング大会等
成人期（子育て・お勤め世代）	・運動習慣見直しへの意識づくりを支援する ・「要は下肢筋力！」を普及啓発する ・働き盛りの人へ、取り組みやすい運動の紹介、周知方法を工夫し運動に取り組む人の増加をめざす
高齢期（年を重ねた世代）	・身体的フレイルやサルコペニアの予防改善方法を普及啓発する ・運動習慣継続のための支援体制を整備する ・サロンや長寿会での出張健康教室を行う

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
運動習慣がある者の割合の増加	学齢期	小学6年生 55.1% (H26)	47.1%	65%以上	健康と生活リズムのアンケート
					今後検討
	成人期	30分以上運動/1回 42.1% (H25)	30分以上運動/1回 39.8% (H30)	現状値より増加	国保データベースシステム
		1時間以上の運動/1日 48.3% (H25)	1時間以上の運動/1日 42.8% (H30)	現状値より増加	国保データベースシステム
	高齢期	男 55.0%	男：48.9% (H30)	現状値より増加	75歳健康調査
		女 50.0%	女：51.0% (H30)		あいち新計画
ロコモティブシンδροームを認知している者の割合の増加	全体	23.4% (H26)	29.2%	80%以上	健康に関するアンケート
					あいち新計画

(3) 休養・こころの健康づくり

こころの健康は、生き生きと自分らしく生きるための重要な要素です。こころの健康を保つには、十分な睡眠とストレスへの対応が必要であり、自分に合ったストレス解消法について周知啓発が必要なことから、こころの健康に関する情報提供や身近に相談できる体制の充実に取り組みます。

蟹江町自殺対策計画（平成31年3月作成）に基づき、こころの健康づくり、ネットワーク強化、人材育成、住民への啓発と周知を主な施策とし実施していきます。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
午後10時以降に就寝する者の割合の減少	乳幼児期	3歳児 25.9% (H25)	3歳児 28.1% (H30)	15%以下	×	乳幼児健康 診査問診 あいち新計画
	学齢期	小学6年生 58.2% (H26)	小学6年生 65.1%	15%以下	×	健康と生活リズム のアンケート 今後検討
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	成人期 高齢期	23.7% (H25)	27.2% (H30)	17%以下	×	国保データベース システム あいち新計画
ゆったりとした気分で子どもと接することができる者の割合の増加	乳幼児期	3歳児 72.9% (H25)	3歳児 80.2% (H30)	80%以上	○	乳幼児健康 診査問診
						あいち新計画

【これまでの取り組み】

全世代

- 「こころの体温計」による自己メンタルヘルス状況の確認、相談窓口の周知の実施
- 「こころの健康づくり」「休養」をテーマとした講演会、健康教室の実施
- 健幸ポイントをとおして生活リズムへの取り組み
- こころの相談の実施

乳幼児期

- 保育所や児童館での出張健康教室や、乳幼児期の保護者を対象とした教室等における生活リズム「早起き・早寝」の大切さについて講話の実施
- 乳幼児健診、子育て相談や訪問、各種教室等において保護者の育児不安や負担感の軽減に向けた支援
- 他機関との連携した支援体制の構築

学齢期

- 学校保健委員会における児童や保護者に向けて生活リズムの大切さについての講話等の実施

高齢期

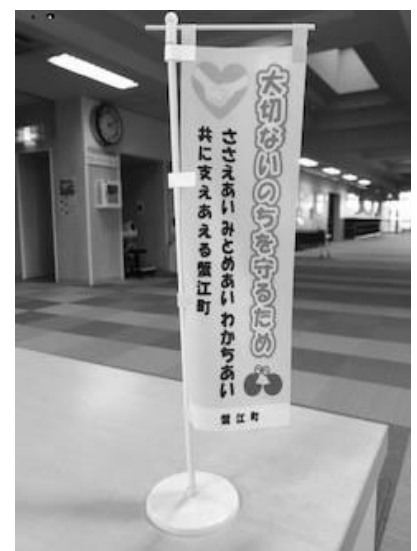
- 出張健康教室の開催



【子どものこころの健康づくり講演会】



【自殺対策計画】

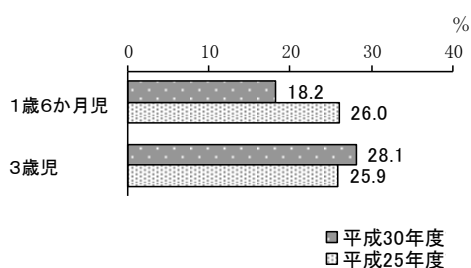


【自殺対策啓発事業】

【現状と課題】

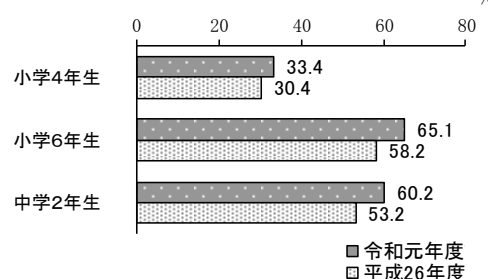
- 午後10時以降に就寝する者の割合は増加しています。睡眠不足は、成長の遅れや食欲不振、注意や集中力の低下、疲れやすさなどをもたらします。子どもの場合、眠気をうまく意識することができずに、イライラ・多動・衝動行為などとしてみられることも少なくありません。また、睡眠不足は将来の肥満の危険因子になることも示されています。生活習慣を見直し、基本的な生活リズムを整えることが大切です。
- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合は増加しています。睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、注意力の低下や生活習慣病、うつ病等をひき起こし、心身の健康に悪影響を及ぼします。質の高い眠りを得るために、仕事や学校生活などを含め、日常生活と睡眠・休養のバランスを保つような工夫が必要です。
- ゆったりとした気分で子どもと接することができる者の割合は80%を超え、目標を達成しています。引き続き、保護者が子育ての楽しみや喜びを感じられるような地域の子育て環境の充実を図ることが重要です。
- 蟹江町自殺対策計画（平成31年3月作成）に基づき、「ささえあい みとめあい わかちあい」を基本理念とし、こころの健康づくり、ネットワーク強化、人材育成、住民への啓発と周知を主な施策とし、関係各課及び関係機関・団体と連携し実施していく必要があります。

就寝時刻が10時以降の乳幼児の割合



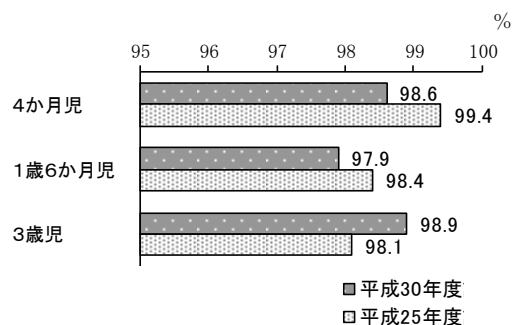
資料：乳幼児健康診査問診

就寝時刻が10時以降の小学4・6年生と就寝時刻が11時以降の中学2年生の割合

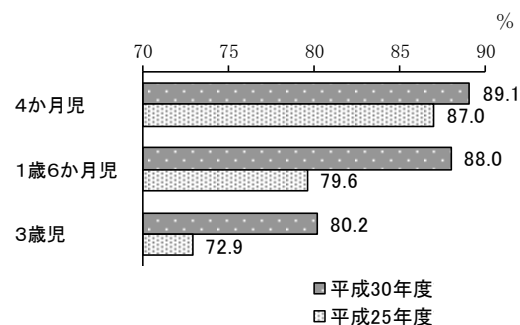


資料：「健康と生活リズムのアンケート」

子育てについて相談する人がいる人の割合

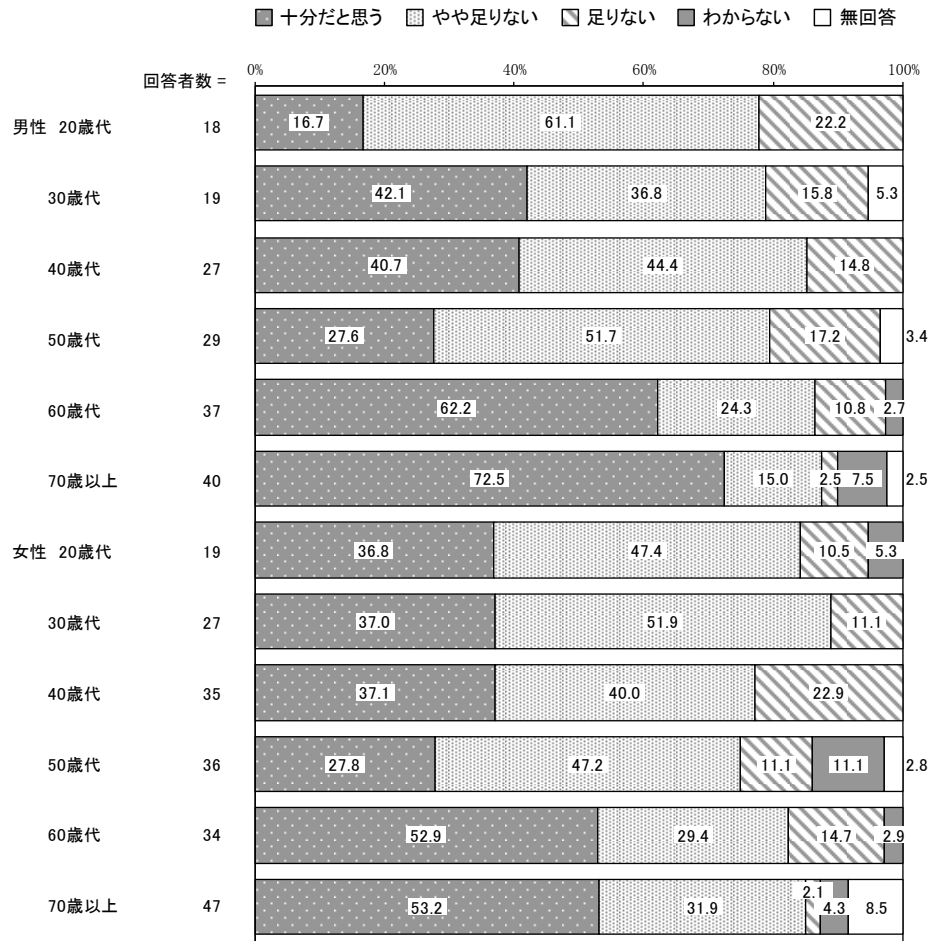


ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間のある者の割合



資料：乳幼児健康診査問診

性別・年代別 睡眠の状況



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

世代共通	・地域みんなで楽しく過ごします ・こころの不調に気づきます ・困りごとや心配なことを相談できる友人を持ちます ・困っている人を見つけたら相談にのります
妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学びの世代）	・「早起き、早寝」の生活習慣を整えます ・楽しい時間を持ちます ・力強く生きていくために仲間をつくります ・子育てに悩んだら、周りの人や専門機関に相談します
成人期（子育て・お勤め世代）	・体内時計のリズムを保ちます ・疲労回復・能率アップのために、十分な睡眠をとります ・質のよい睡眠をとるように心がけます ・自分に合ったストレス解消法を持ちます ・こころの不調に気づいたら、専門家に相談をします
高齢期（年を重ねた世代）	・朝晩にメリハリをつけ、適度な運動で質のよい睡眠を心がけます ・地域の活動に参加し、相談できる人をつくります

行政・健康関連団体の取り組み

世代共通	・「健康づくりのための睡眠指針2014～睡眠12箇条～」を普及する ・世代間交流できる機会を提供する ・気軽に相談できる機会や場所を充実させ、人材を育成する ・生活リズムを整え、「早起き・早寝」を啓発する ・ゲートキーパー養成を行う ・こころの健康づくりに関する講演会を開催する
妊娠期・乳幼児期・学齢期（育ち・学びの世代）	・睡眠等の生活リズムを認識し育むことができるよう支援する ・子育てに寄り添う支援をする ・乳児家庭全戸訪問、乳幼児健康診査・相談等をきっかけとして「早起き・早寝」を啓発する ・専門機関（子育て世代包括支援センター、子育て支援センター、児童館）・各種団体と協力し、親同士の交流の場や相談の場を設ける
成人期（子育て・お勤め世代）	・休養や質のよい睡眠についての情報を提供する ・メンタルヘルスに関する正しい知識を普及する ・働き方改革を踏まえて、残業時間の削減、有給休暇が気軽に取れるなどの職場の理解を促進する
高齢期（年を重ねた世代）	・休養方法の情報を提供する ・こころの健康を高め、孤立を防ぐ地域づくりをする ・サロンや長寿会での出張健康教室を行う

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
午後10時以降に就寝する者の割合の減少	乳幼児期	3歳児 25.9% (H25)	3歳児 28.1% (H30)	15%以下	乳幼児健康 診査問診 あいち新計画
	学齢期	小学6年生 58.2% (H26)	小学6年生 65.1%	15%以下	健康と生活リズム のアンケート 今後検討
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	成人期 高齢期	23.7% (H25)	27.2% (H30)	17%以下	国保データベース システム あいち新計画
ゆったりとした気分で子どもと接することができる者の割合の増加	乳幼児期	3歳児 72.9% (H25)	3歳児 80.2% (H30)	80%以上	乳幼児健康 診査問診
					あいち新計画

(4) 歯とお口の健康

歯と口の健康は、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とともに、健康寿命の延伸のためにも大切です。

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います。

歯科疾患を予防し、口腔機能を育成・維持・向上できるよう、乳幼児期から高齢期までのライフステージ毎の特徴を踏まえ、正しい歯や口腔ケアに関する知識の普及啓発を行います。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合の減少 (1歳6か月児)	乳幼児期	8.2% (H25)	4.6% (H30)	10%以下	○	乳幼児健康 診査問診
						あいち新計画
う蝕のない者の割合の増加 (3歳児)	乳幼児期	90.2% (H25)	94.3% (H30)	95%以上	△	乳幼児健康診査
						あいち新計画
第一大臼歯がう蝕でない者の割合の増加 (小3)	学齢期	93.8% (H25)	97.1% (H29)	95%以上	○	愛知県地域歯科 保健業務状況報告
						愛知県歯科口腔 保健基本計画
歯肉に炎症を有する者の割合の減少 (中3)	学齢期	7.6% (H25)	2.0% (H30)	5%以下	○	愛知県地域歯科 保健業務状況報告
						あいち新計画
年1回以上の歯科健診を受けている者の割合の増加	成人期	34.1% (H26)	34.6%	50%以上	▲	健康に関する アンケート
						あいち新計画
歯周炎を有する者の割合の減少(40歳)	成人期	27.3% (H25)	37.0% (H30)	20%以下	×	歯周疾患検診
						あいち新計画
80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	高齢期	12.6% (H25)	15.1% (H30)	50%以上	▲	8020 歯科健診
						あいち新計画
口腔機能低下疑いの者の割合の減少	高齢期	16.5% (H25)	算出不能	30%以下	—	—
						あいち新計画

【これまでの取り組み】

全世代

- 「蟹江町歯と口腔の健康づくり推進条例」の制定

乳幼児期

- 口の役割や噛むことの大切さについての健口講座「元気なお口の育て方」の開催

- 保育所等における食育や口腔機能育成についての紙芝居を通じた啓発

学齢期

- 保健センター通信（年 3 回発行）による健康に関する情報発信
- 小学生版「健幸ポイント」の実施

成人期

- いい歯の日キャンペーン事業の継続と拡大及び職域への出前講座の開催
- 6024 認定事業の実施
- 禁煙デー＆歯と口の健康週間街頭キャンペーンの実施

高齢期

- 「蟹江はっきり言葉」のリーフレットの作成
- 地域のサロンや長寿会への口腔機能維持向上に関する出前講座の実施
- 口腔機能の低下予防を目的とした 75 歳以上の歯と口腔の健診の実施



〔飲食店におけるいい歯の日キャンペーン〕

～保健センターからのお知らせ～

4月からはいよいよ新しい学年でのスタートです。
暖かい日もあれば寒い日もあり、季節の変わり目は体調を崩しやすくなります。
春休みの間も「規則正しい生活習慣」を心がけ、新学期にぞなえましょう!!

＜ゆっくりよく噛んで食べよう＞

早幼時の乳生時代では、1回の食事で噛む回数が**ナント!!4,000回**。
食事にかかる時間は**51分**だったそうです。
私たちが大人は... 噛む回数**620回**、食事時間**11分**とあっという間です。

噛むことの8大効果「身強口の直がよいへぞ」

- ① ・・・肥満を防ぐ
- ② ・・・歯茎の発達
- ③ ・・・言葉の発音がハッキリ
- ④ ・・・脳の発達
- ⑤ ・・・歯の病気を防ぐ
- ⑥ ・・・がんを防ぐ
- ⑦ ・・・胃のはたらきを助ける
- ⑧ ・・・全身の体力アップ

「噛むことの8大効果」を一言一言に噛んで食べましょう!!
歯にもよく噛んでください。

＜ やってみよう!!噛ミング30 ＞

みなさんは、食事のときにひと口何回噛んでいますか？
噛ミング30とは、「ひと口30回噛む」を目標にしたキャッチフレーズです。姿勢を正しく、くちびるを閉じて噛むことがポイントです。

① 食事を楽しんで食べよう
TVを見ながらの食事は、噛む回数が少なくなってしまう。
食事をする環境を整えて、家族みんなで楽しく食べましょう。

② 食材を大きめに切ろう
料理の食材を**少し大きめに切る**ことで、
噛む回数が増えます。

③ お茶や汁物で流し込まないようにしよう
よく噛むことで**だ液(つば)**がたくさん出てきます。

「10分早起き」してみませんか？
朝にはなんもゆっくりよく噛んで食べれば、朝から脳がイキナシ。
朝うんちにも効果大!! 歯から**頭も体もシャキッとスッキリ**!!
やる気も集中力も高まり、授業にも集中できます。

蟹江町保健センター 96-5711

〔保健センター通信の発行〕

蟹江はっきり言葉

言葉をはっきり発音することは、噛む力や飲み込む力を高め、
美しい口元や表情をつくる筋肉を柔らかくします。

●1～8が1セット、183セットを目標に。
●舌や唇の筋肉の動きを意識しながら「ゆっくりはっきり大きな声で」

①	青い空	足湯ホカホカ	あいうえお
②	蟹江川	架け橋十三	かきくけこ
③	さあ行こう!	須成まつりに	さしすせそ
④	茶がゆ	大好き	たちつと
⑤	いなまん	それ何?	なにぬねの
⑥	花しょうぶ	船の上にも	はひふへほ
⑦	パラダイス	水揚げ釣り船	ぼびぶべ
⑧	もうご寿司	祭り付き物	まみむめも
⑨	いちじく	白いよ	やいゆえよ
⑩	龍照院	蹴り橋はねて	らりるれろ

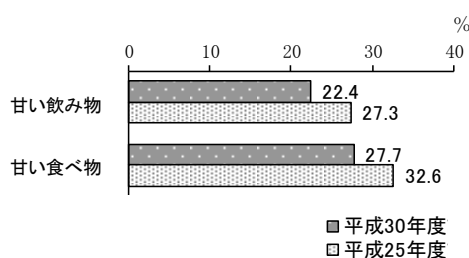
～噛む噛む言葉で作成したものを掲載～

〔蟹江はっきり言葉〕

【現状と課題】

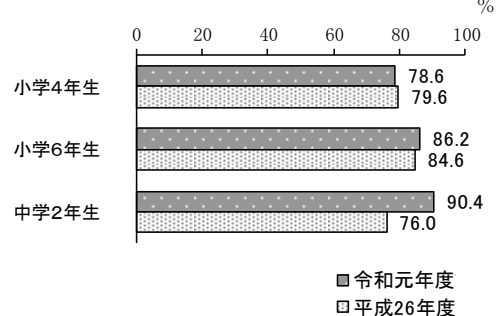
- 3歳児におけるう蝕のない者の割合は増加し、改善していますが、目標には達していません。乳歯がむし歯になるとその後生えてくる永久歯にも悪影響を与えるため、乳幼児期からのむし歯予防を行っていくことが重要です。
- 40歳における歯周炎を有する者の割合は増加しています。歯を失っていく大きな原因である歯周病対策として、歯みがきの重要性とともに、デンタルフロスの使用をすすめ、歯の喪失の防止につなげる必要があります。
- 80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合は減少しています。80歳で自分の歯を20本以上保つ「8020（ハチマルニハコ）運動」の実現に向けて、正しい歯みがきの習慣やデンタルフロスを使用した歯や口腔の手入れなどが必要です。また、女性に比べ男性で歯科健診の受診率が低く、特に男性の20～60歳代で2割以下と低くなっています。若い頃から歯や口腔の健康づくりのため、かかりつけの歯科医院を持ち、定期的に歯科健診を受けることが必要です。

甘いものを飲食する習慣のある1歳6か月児の割合



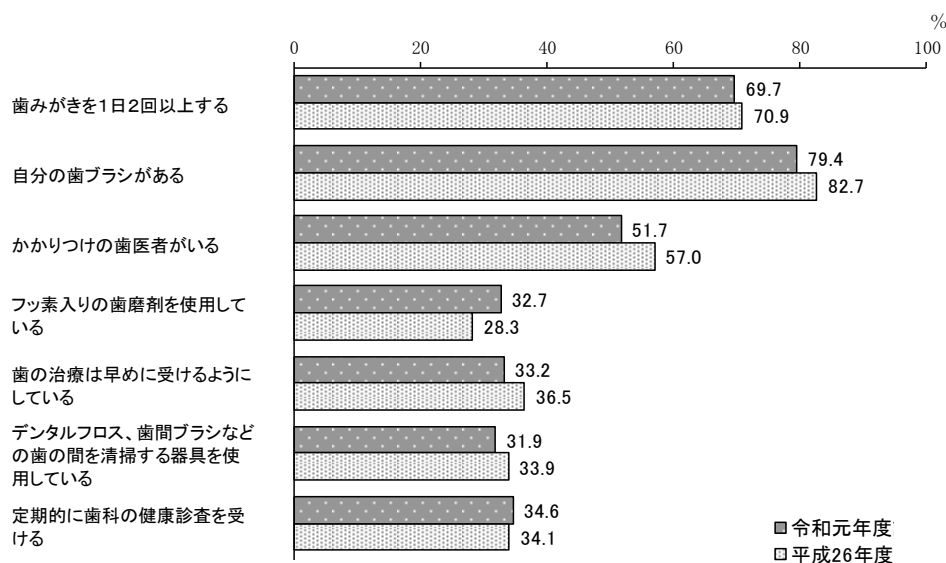
資料：乳幼児健康診査問診

夜寝る前に毎日歯をみがいている割合



資料：「健康と生活リズムのアンケート」

歯の健康管理の実践状況



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学 びの世代）	・ 甘い食べ物や飲み物の摂り方に気をつけます ・ 歯みがきや仕上げみがきの習慣をつけます ・ かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科健診を受けるとともに、フッ化物を上手に利用します ・ むし歯の早期治療を心がけます
成人期（子育て・お勤め世代）	・ 歯やお口の健康に関心を持ち、歯周病予防に取り組みます ・ かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科健診を受けます ・ デンタルフロスを習慣にします ・ 歯周疾患に対する正しい知識を得て、正しい歯の磨き方を身につけます
高齢期（年を重ねた世代）	・ かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科健診を受けます ・ 歯やお口の健康に関心を持ち、歯の喪失を予防します ・ 歯と口腔の健康を保つため口腔ケアを実践していきます ・ 口腔機能の維持に向け、健口体操を実施します



行政・健康関連団体の取り組み

妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学 びの世代）	・ むし歯や歯肉炎予防として、規則正しい生活習慣や正しい食習慣の確立を推進する ・ フッ化物の応用に関する正しい知識を啓発する ・ 歯の健康づくりについて広報やホームページで紹介する ・ 正しい歯みがきの知識を受けられる環境づくりを進める
成人期（子育て・お勤め世代）	・ 歯周病予防に関する知識を啓発する ・ 歯周病と全身の健康に関する知識を啓発する ・ デンタルフロスの普及啓発に取り組む ・ 歯周病検診の受診率向上に努める ・ 若い頃から、かかりつけ歯科医院を持ち定期的な歯科健診の受診を推進する
高齢期（年を重ねた世代）	・ 8020運動を推進する ・ 口腔機能の維持・向上に関する情報を提供する ・ サロンや長寿会での出張健康教室を行う

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合の減少 (1歳6か月児)	乳幼児期	8.2% (H25)	4.6% (H30)	10%以下	乳幼児健康 診査問診
					あいち新計画
う蝕のない者の割合の増加 (3歳児)	乳幼児期	90.2% (H25)	94.3% (H30)	95%以上	乳幼児健康診査
					あいち新計画
第一大臼歯がう蝕でない者の割合の増加 (小3)	学齢期	93.8% (H25)	97.1% (H29)	95%以上	愛知県地域歯科 保健業務状況報告
					愛知県歯科口腔 保健基本計画
歯肉に炎症を有する者の割合の減少 (中3)	学齢期	7.6% (H25)	2.0% (H30)	5%以下	愛知県地域歯科 保健業務状況報告
					あいち新計画
年1回以上の歯科健診を受けている者の割合の増加	成人期	34.1% (H26)	34.6%	50%以上	健康に関する アンケート
					あいち新計画
歯周炎を有する者の割合の減少(40歳)	成人期	27.3% (H25)	37.0% (H30)	20%以下	歯周疾患検診
					あいち新計画
80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	高齢期	12.6% (H25)	15.1% (H30)	50%以上	8020 歯科健診
					あいち新計画
口腔機能低下疑いの者の割合の減少	高齢期	16.5% (H25)	算出不能	30%以下	—
					あいち新計画

(5) たばこ・アルコール

喫煙は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病、低出生体重・胎児発育遅延や早産の原因のひとつにもなります。周囲の人に対して受動喫煙による健康被害を及ぼします。

一人ひとりが、喫煙が健康に及ぼす害を認識し、たばこに関する正確な知識を持ち行動できるよう情報提供を行い、受動喫煙防止対策を推進します。

アルコールは、健康問題から社会的問題までその幅が広く、その対策はさまざまな関係機関が連携して一体的に行う必要があります。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、アルコールに関連する問題について教育や啓発を行います。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
COPDの認知度の向上	全体	61.4% (H26)	60.1%	80%	×	健康に関するアンケート あいち新計画
喫煙率の低下	成人期 高齢期	16.5% (H25)	15.5% (H30)	現状値より 低下	○	国保データベースシステム 今後検討
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠期	2.0% (H25)	8.5% (H30)	0.0%	×	妊娠届出書問診 厚生労働科学研究
子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の低下	乳幼児期	1歳6か月児 41.5% (H25)	1歳6か月児 35.4% (H30)	20%以下	▲	乳幼児健康診査問診 あいち新計画
		3歳児 38.2% (H25)	3歳児 33.5% (H30)	20%以下	▲	乳幼児健康診査問診 あいち新計画
公共の場や職場での禁煙実施割合の維持	公共施設	100%	100%	100%	○	町公共施設
生活習慣病の発症を高める飲酒をする者の減少	成人期 高齢期	39.6% (H25)	38.1% (H30)	現状値より 減少	○	国保データベースシステム あいち新計画
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠期	1.3% (H25)	0.3% (H30)	0.0%	△	妊娠届出書問診 あいち新計画

【これまでの取り組み】

- 妊娠期から乳幼児期へのチラシ配布による禁煙普及啓発
- 敷地内禁煙ステッカーを公共施設・医療機関等へ配布
- 医療機関・薬局等へのチラシの配布による受動喫煙防止啓発
- イベントにおけるクイズコーナーの設置による受動喫煙防止啓発
- 集団検診時における媒体展示、喫煙者への声かけ（短時間禁煙支援）
- 適正飲酒に関する媒体展示
- 加熱式タバコの安全性に関する媒体展示

～望まない受動喫煙のない社会を目指して！～

●健康増進法が改正

タバコを吸わない人や受動喫煙の影響が大きい子どもなどに配慮し「受動喫煙防止対策」が強化！

●選びましょう!! 空気もおいしいお店

「禁煙スタイル」で検索

●禁煙治療・禁煙支援

「禁煙サポーターズ」で検索

保健センターは敷地内全面禁煙です。皆様のご理解ご協力をお願いいたします。



〔全戸配布の予定表を活用した周知啓発〕



〔世界禁煙デー街頭キャンペーン〕

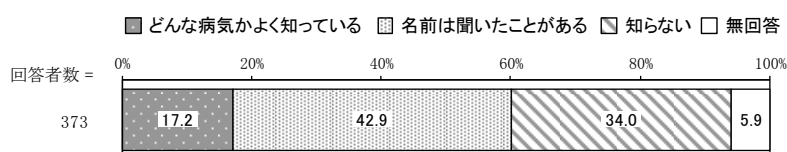


〔アルコール啓発媒体〕

【現状と課題】

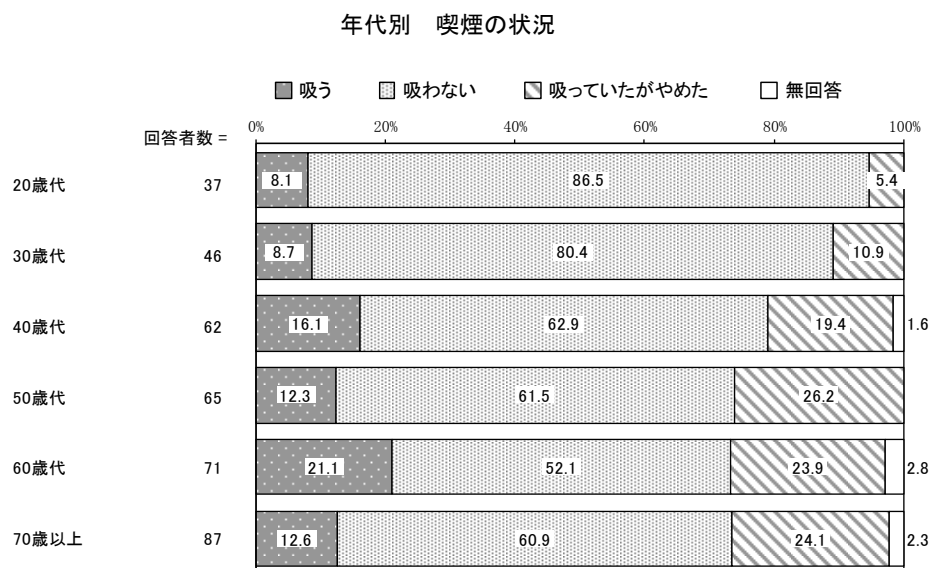
- COPDの認知度について、わずかですが減少しています。COPDは、たばこの煙などの有害物質を吸うことで肺の中の気管支に炎症がおきる病気です。数年かけて進行し、異常に気が付いた時にはすでに重症化していることがあります。病気が進行すると、歩行や運動が困難になり、在宅酸素療法が必要になるなど生活の質の低下を招きます。そのため、COPDの周知・啓発が必要です。

COPDの認知度

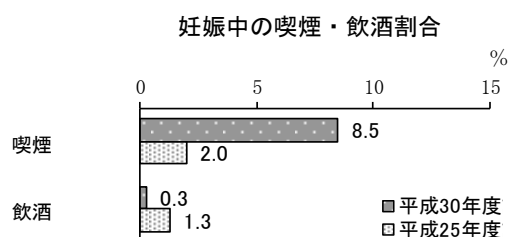


資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

- 喫煙率は低下していますが、妊娠中の喫煙は増加しています。妊娠中の喫煙は低出生体重児や早産、自然流産となるリスクを高めます。喫煙による子どもへの影響について正しく理解し、禁煙につなげることが必要です。



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」



資料：妊娠届出書問診

- 子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合は減少していますが、目標には達していません。たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人にとどまりません。乳幼児にとっては、たばこの煙が喘息や気管支炎、乳幼児突然死症候群と関連があると言われています。子どもが将来喫煙する可能性も高まります。親子でたばこの影響を正しく理解し、地域や家庭内等での受動喫煙に配慮するなど、子どもにたばこをふれさせない環境づくりが必要です。
- 妊娠中の飲酒の割合は減少しています。妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群などの原因となります。引き続き、妊婦や授乳している母親の飲酒が子どもに与える影響を自覚するとともに、周りの人たちも飲酒による影響などを正しく理解し、支援する体制をつくっていくことが必要です。
- 健康増進法の一部改正により、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わります。2020年4月より全面施行され、多くの施設が原則屋内禁煙になるため、関係各所と協働し、望まない受動喫煙をなくすための環境を整えていくことが必要です（街頭キャンペーンを実施する）。

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学 びの世代）	・ 妊娠中や未成年の飲酒はしません ・ 喫煙が母体や胎児、乳幼児に及ぼす悪影響について、妊婦も家族も正しい知識を持ち、禁煙に取り組みます ・ 妊娠中だけでなく、出産後も禁煙や受動喫煙を避けます
成人期（子育て・お勤め世代）・高齢期（年を重ねた世代）	・ 適正飲酒の認識を持ち、休肝日をつくります ・ 定期的に健康診査を受診し、肝機能チェックをします ・ 無理な飲酒を強要しません ・ 飲酒が及ぼす影響についての知識を得ます ・ 楽しい飲酒を心がけます ・ 喫煙が身体に及ぼす影響について理解し、禁煙に取り組みます ・ 自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止に心がけます



行政・健康関連団体の取り組み

妊 娠 期 ・ 乳 幼 児 期 ・ 学 齢 期（育ち・学 びの世代）	・ 妊娠期の飲酒の影響を周知する ・ 飲酒誘引の悩みに寄り添う支援をする ・ 未成年への禁酒・防煙教育を推進する ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対する正しい知識や予防のための情報を周知・啓発する ・ 喫煙が及ぼす健康影響について、保健指導や健康教育などを通して周知・啓発する
成人期（子育て・お勤め世代）・高齢期（年を重ねた世代）	・ 適正飲酒や飲酒が及ぼす影響についての知識を啓発する ・ 相談支援等を実施する ・ COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対する正しい知識や予防のための情報を周知・啓発する ・ 喫煙が及ぼす健康影響について、保健指導や健康教育などを通して周知・啓発する ・ 職場、飲食店等の公共的な空間における受動喫煙の防止を推進する

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
COPDの認知度の向上	全体	61.4% (H26)	60.1%	80%	健康に関するアンケート
					あいち新計画
喫煙率の低下	成人期 高齢期	16.5% (H25)	15.5% (H30)	現状値より 低下	国保データベースシステム
					今後検討
妊娠中の喫煙を なくす	妊娠期	2.0% (H25)	8.5% (H30)	0.0%	妊娠届出書問診
					厚生労働科学研究
子育て中の家庭に おける同居家族の 喫煙者の割合の 低下	乳幼児期	1歳6か月児 41.5% (H25)	1歳6か月児 35.4% (H30)	20%以下	乳幼児健康 診査問診
					あいち新計画
		3歳児 38.2% (H25)	3歳児 33.5% (H30)	20%以下	乳幼児健康 診査問診
					あいち新計画
公共の場や職場での 禁煙実施割合の維持	公共施設	100%	100%	100%	町公共施設
生活習慣病の発症を 高める飲酒をする者 の減少	成人期 高齢期	39.6% (H25)	38.1% (H30)	現状値より 減少	国保データベースシステム
					あいち新計画
妊娠中の飲酒を なくす	妊娠期	1.3% (H25)	0.3% (H30)	0.0%	妊娠届出書問診
					あいち新計画

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防

主要な生活習慣病である「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」、「COPD」の4つの分野については、疾病の発症の予防とともに、重症化予防の総合的な取り組みを検討し、健康寿命の延伸等の基本目標を達成するための健康づくりの事業として推進していきます。

(1) がん

現在、日本人の約3人に1人が、がんで亡くなっていると言われています。がんは早期発見、早期治療により治癒するケースが多いとされていることから、定期的ながん検診の受診が大切です。がんは、本町の死因で最も高く、死因の約3割を占めているなど、生命・健康にとって重要な課題となっています。

がんに関する正しい知識を持ち、積極的にがん検診を受診するよう働きかけることが必要です。また、がんの発症には食生活や喫煙など生活習慣が関係しており、がん予防に向けて、生活習慣の改善も重要です。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
胃がん検診受診率向上	成人期 高齢期	8.9% (H25)	17.0% (H30)	40%以上	▲	がん検診結果報告 あいち新計画
肺がん検診受診率向上		10.5% (H25)	25.6% (H30)	40%以上	△	がん検診結果報告 あいち新計画
大腸がん検診受診率向上		14.8% (H25)	23.6% (H30)	40%以上	▲	がん検診結果報告 あいち新計画
子宮がん検診受診率向上		10.9% (H25)	13.3% (H30)	50%以上	▲	がん検診結果報告 あいち新計画
乳がん検診受診率向上		13.5% (H25)	16.4% (H30)	50%以上	▲	がん検診結果報告 あいち新計画
EBSMR値の減少	男性	気管・肺がん 111.9 (H20～H24)	108.4 (H25～H29)	現状値より 減少	○	愛知県衛生研究所
	女性	直腸S状結腸 移行部及び直腸 146.1 (H20～H24)	算出不能	現状値より 減少	—	愛知県衛生研究所
喫煙率の低下	成人期 高齢期	16.5% (H25)	15.5% (H30)	現状値より 減少	○	国保データベース システム 今後検討

【これまでの取り組み】

- 広報や町ホームページによるがん検診等の周知
- 対象者全員への個人通知
- 受診券方式の導入による個別検診申し込み手続きの簡素化
- 集団検診におけるWeb予約の導入（平成30年度～）
- 集団検診における土曜日・日曜日の開催、特定健康診査との同時開催
- 受診意向調査に併せた申込書付き受診再勧奨の実施
- 幼児健康診査の場を活用した保護者へのがん検診の周知

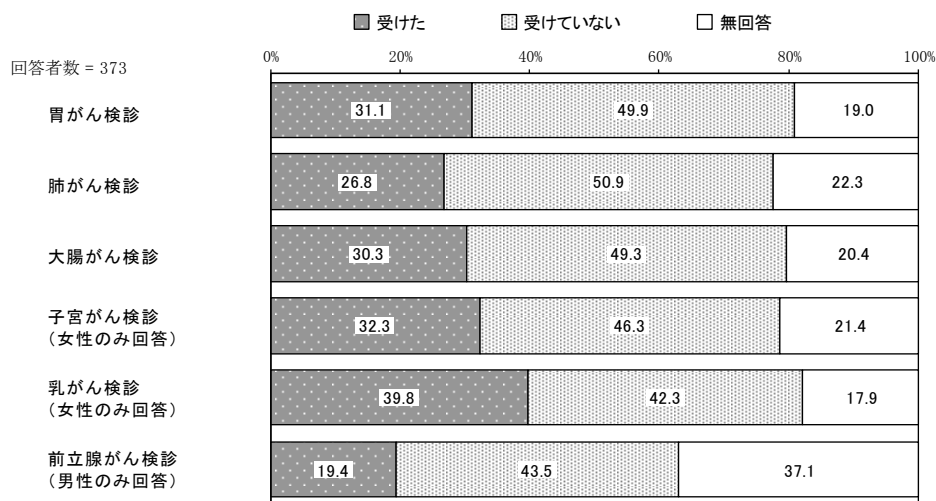


〔検診ガイド〕

【現状と課題】

- 各種がん検診、特定健診受診率は増加していますが、目標には達していません。健康状態を定期的に確認し、病気の早期発見・早期治療だけでなく医師からのアドバイスを受けることができる機会でもあります。かかりつけ医を持ち、定期的に健康診査を受診するよう推奨することが必要です。

各種がん検診受診の状況



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

- ・定期的にがん検診を受診します
- ・がんについての正しい知識を得て、生活習慣を見直します



行政・健康関連団体の取り組み

- ・性・年代別に適した検診の内容や有効性を正しく啓発する
- ・各種保健事業を通じた周知によりがん検診の受診率の向上をめざす
- ・特定健診等との同時実施等、より受診しやすい環境を整える
- ・PR活動について、地域や商工会等の職域と連携する
- ・がん検診の結果、精密検査が必要になった者に対し、精密検査の必要性を伝え、早期受診・早期治療につなげる
- ・がんの発症予防に関する生活習慣の普及啓発をする
- ・健康への関心がない者に対して、健康づくりに取り組みやすい情報提供や環境を整えていきます

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
胃がん検診受診率 向上	成人期 高齢期	8.9% (H25)	17.0% (H30)	40%以上	がん検診結果報告 あいち新計画
肺がん検診受診率 向上		10.5% (H25)	25.6% (H30)	40%以上	がん検診結果報告 あいち新計画
大腸がん検診受診率 向上		14.8% (H25)	23.6% (H30)	40%以上	がん検診結果報告 あいち新計画
子宮がん検診受診率 向上		10.9% (H25)	13.3% (H30)	50%以上	がん検診結果報告 あいち新計画
乳がん検診受診率 向上		13.5% (H25)	16.4% (H30)	50%以上	がん検診結果報告 あいち新計画
EBSMR値の減少	男性	気管・肺がん 111.9 (H20～H24)	108.4 (H25～H29)	現状値より 減少	愛知県衛生研究所
	女性	直腸S状結腸 移行部及び直腸 146.1 (H20～H24)	算出不能	現状値より 減少	愛知県衛生研究所
喫煙率の低下	成人期 高齢期	16.5% (H25)	15.5% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
					今後検討

(2) 循環器疾患

心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患は、がんと並び、日本人の主要な死因となっています。本町でも、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因となっています。

循環器疾患は、死亡ばかりでなく発症により日常生活動作の低下や後遺症などを伴い、日常生活の質を低下させるとともに社会的な負担も招きます。

循環器疾患の発症・重症化の因子には、高血圧や脂質異常症、喫煙等があげられます。また、最近ではメタボリックシンドロームと循環器疾患との関連性も証明されてきていることから、日常から生活習慣病予防に取り組み、疾病を早期に発見するために健診を受けることが必要です。また、適切な治療の開始・継続を勧め重症化予防を図ることが大切です。

【指標の評価】

評価指標	対象		計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	参考資料 (現状・目標)
特定健診の受診率 向上	男性	40～64 歳	16.0% (H25)	20.2% (H30)	* 26.6%	▲	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	36.2% (H25)	39.4% (H30)	* 44.6%	▲	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	女性	40～64 歳	22.2% (H25)	29.2% (H30)	* 32.7%	△	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	45.8% (H25)	49.5% (H30)	* 55.0%	▲	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	全体		29.4% (H25)	36.6% (H30)	* 40.0%	△	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
EBSMR値の減少	男性		急性心筋梗塞 122.7 (H20～H24)	105.5 (H25～H29)	現状値より 減少	○	愛知県衛生研究所
	女性		急性心筋梗塞 151.7 (H20～H24)	108.5 (H25～29)	現状値より 減少	○	愛知県衛生研究所
			脳内出血 125.0 (H20～H24)	104.9 (H25～29)	現状値より 減少	○	愛知県衛生研究所
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診 受診者		予備群男性 13.6% (H25)	15.8% (H30)	現状値より 減少	×	国保データベース システム
			予備群女性 5.6% (H25)	6.1% (H30)	現状値より 減少	×	国保データベース システム
			該当者男性 36.2% (H25)	34.5% (H30)	現状値より 減少	○	国保データベース システム
			該当者女性 13.7% (H25)	12.9% (H30)	現状値より 減少	○	国保データベース システム

*は令和5年の目標値

【これまでの取り組み】

- 広報や町ホームページによる特定健康診査・後期高齢者医療健康診査の周知
- がん検診等受診券と特定健康診査受診券を同封し個人通知
- 幼児健康診査の場を活用して保護者への健診の周知
- 個別健診における受診医療機関 116 箇所への拡大
- 集団健診における土曜日・日曜日の開催、がん検診との同時開催
- 申込方法・申込場所の工夫や、Web 予約の導入（平成 30 年度～）による申込み手続きの簡素化
- 受診意向調査や未受診者受診勧奨はがきによる受診勧奨の実施

からだの意味？！実際の自分？！強みも…弱みも…知る機会

特定健診結果説明会

このご案内は、特定健康診査を受けた全ての方にお送りしています。

テーマを「**健診結果とからだの考え方**」として開催いたします。
今の健康状態を知るまたよい機会となりますので、ぜひご参加ください。

日時	令和2年 1月7日（火） 受付時間 9:30～9:40 説明会 9:45～11:30
内容	「健診結果の数値の見方」 ～10年後に向けて、 これからの自分を考えてみませんか～
講師	児玉 裕子氏（江崎かみかみイイ・ふおるむ） 歯科衛生士（蟹江町保健センター） 保健師（蟹江町保健センター）
持ち物	特定健康診査結果表、筆記用具、保険証、眼鏡（必要な方）
場所	蟹江町保健センター
参加人数	50名
申込締切 申込方法	即時～元年 12月26日（木）まで 電話、窓口でお申し込みください（定員になり次第締め切り）

【問い合わせ・申し込み】
蟹江町保健センター
（蟹江町西之森七丁目65番地）
電話 0567-96-5711
*土・日・前日を除く9:00～17:00

健康相談のご案内

どなたでもご利用いただけます

健診結果の疑問点、実行できそうな生活習慣を見つきたい等、
お気軽にお話しませんか？

食生活相談
毎月第4金曜日
午前9:00～11:30（要予約）
栄養士・保健師による相談

成人いきいき健康相談
毎月第2・第4金曜日
午前9:00～11:00（要予約）
保健師による相談

場 所：蟹江町保健センター
電 話：0567-96-5711
持ち物：健診結果表、健康手帳など

〔特定健康診査結果説明会及び健康相談チラシ〕

蟹江町特定保健指導

栄養教室

・簡単メタボ習慣チェック
・メタボリックシンドロームとは
・バランスのよい食事について
・買うときの選び方（栄養成分表）
・クイズ
・噛むことの大切さについて
・目標をたてよう（初回の方のみ）

〔特定保健指導(集団)〕

ハビルス チェンジ

生活イベント習慣で
あなたの生活がガラリとかわる！

その一歩を踏み出して 健活をはじめましょう

始める！ 変わる！ 続けられる！

無料

特定保健指導とは
メタボリックシンドロームや
生活習慣病を予防する2つの習慣に
取り組むための
生活習慣改善プログラムです。

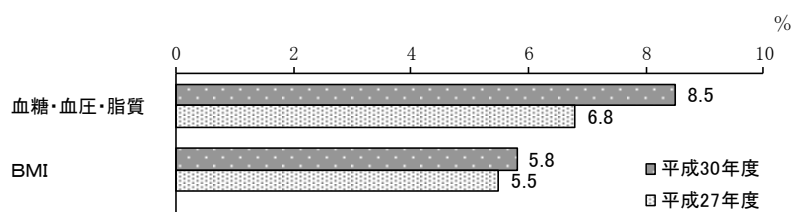
主催 蟹江町 保健センター
実施機関 株式会社ベロフィット・フ

〔特定保健指導勧奨通知〕

【現状と課題】

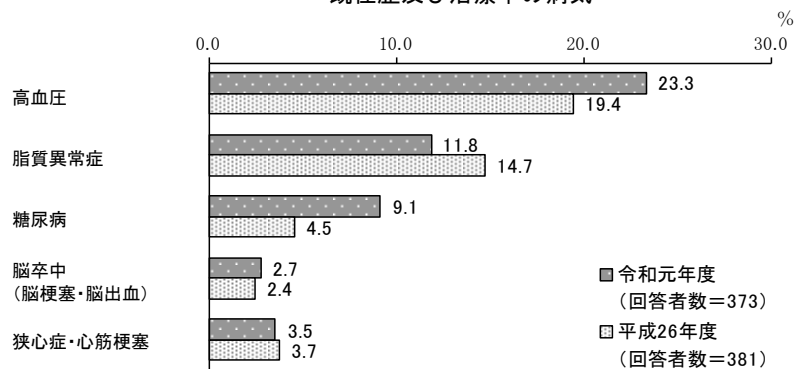
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群について、男性の該当者は減少していますが、女性の該当者、男性、女性の予備群は増加しています。認知から行動につなげられるよう、行動に向けた啓発がさらに必要です。
- 生活習慣病対策として、早期支援、重症化予防を図るために、医療機関との連携も視野に入れた検討が必要です。
- 地域サロンは活動しているが、活動内容に疾病予防や健康管理の提案ができる繋がりがが必要です。

特定健診結果における該当者率状況



資料：国保データベースシステム

既往歴及び治療中の病気



資料：令和元年度「健康に関するアンケート」

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

- 年に一回、健康診査を受診します
- 必要な場合は、保健指導を利用し、自分の健康管理をします
- 定期的に血圧測定をします
- 適正体重を知り、維持します（日常的な体重測定の習慣化）
- 塩分や脂肪摂取削減や野菜摂取に関する知識を得ます
- 「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます



行政・健康関連団体の取り組み

- メタボリックシンドロームをはじめ、生活習慣病に関する知識を啓発する
- メタボリックシンドロームについて、認知から行動につなげられるよう、行動に向けた周知・啓発を図る
- 特定健診受診率向上を図る
- より受診しやすくするための体制づくりを検討する
- 親しみやすいPR方法・周知方法についての工夫をする
- 公共施設、医療機関へのポスター掲示やチラシ配布等による特定健診の周知を充実させる
- 他の検診事業との同時実施による利用者の利便性の向上を図る
- 町で実施している保健事業と連携し、特定健診の受診の啓発し、健康づくりを推進していく
- 特定保健指導の実施率向上を図る
- 実施場所や実施日時の見直しによる実施体制を強化する
- 保健指導の利用勧奨方法を検討する
- 改善成功事例の紹介や医療費データ等を提供する
- 利用者のライフスタイルに応じた保健指導の実施プログラムを考案する
- 循環器疾患の発症リスクの高い者に保健指導を実施する
- 医療機関との連携による環境づくりを検討する
- 健康への関心がない者に対して、健康づくりに取り組みやすい情報提供や環境を整備する

【評価指標の設定】

評価指標	対象		計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	参考資料 (現状・目標)
特定健診の受診率 向上	男性	40～64 歳	16.0% (H25)	20.2% (H29)	*26.6%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	36.2% (H25)	37.2% (H29)	*44.6%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	女性	40～64 歳	22.2% (H25)	28.8% (H29)	*32.7%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	45.8% (H25)	49.0% (H29)	*55.0%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	全体		29.4% (H25)	35.7% (H29)	*40.0%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
EBSMR値の減少	男性		急性心筋梗塞 122.7 (H20～H24)	105.5 (H25～H29)	現状値より 減少	愛知県衛生研究所
	女性	急性心筋梗塞 151.7 (H20～H24)		108.5 (H25～29)	現状値より 減少	愛知県衛生研究所
		脳内出血 125.0 (H20～H24)		104.9 (H25～29)	現状値より 減少	愛知県衛生研究所
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診 受診者		予備群男性13.6% (H25)	15.8% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
			予備群女性5.6% (H25)	6.1% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
			該当者男性36.2% (H25)	34.5% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
			該当者女性13.7% (H25)	12.9% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム

*は令和5年の目標値

(3) 糖尿病

糖尿病は初期症状がほとんどなく、気づいた時には症状が進行している場合もあるため、定期的に健康診断を受診し、早期発見に努めることが重要です。糖尿病の進行は、網膜症や腎症といった合併症をひき起こすため、発症の予防と重症化の予防が重要です。

【指標の評価】

評価指標	対象		計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	参考資料 (現状・目標)
特定健診の受診率向上	男性	40～64 歳	16.0% (H25)	20.2% (H30)	*26.6%	▲	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	36.2% (H25)	39.4% (H30)	*44.6%	▲	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	女性	40～64 歳	22.2% (H25)	29.2% (H30)	*32.7%	△	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	45.8% (H25)	49.5% (H30)	*55.0%	▲	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	全体		29.4% (H25)	36.6% (H30)	*40.0%	△	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診 受診者		予備群男性 13.6% (H25)	15.8% (H30)	現状値より 減少	×	国保データベース システム
			予備群女性 5.6% (H25)	6.1% (H30)	現状値より 減少	×	国保データベース システム
			該当者男性 36.2% (H25)	34.5% (H30)	現状値より 減少	○	国保データベース システム
			該当者女性 13.7% (H25)	12.9% (H30)	現状値より 減少	○	国保データベース システム
人工透析者数の減少	糖尿病腎症による 新規人工透析者数		44.4% (H25)	27% (H29)	現状値より 減少	○	愛知県腎臓財団

*は令和5年の目標値

【これまでの取り組み】

【生活習慣病重症化予防事業】

- 糖尿病・高血圧予防教室（食生活編）の開催
 - ・今の食生活の確認 食べる目安 いつ何を！
- 糖尿病・高血圧予防教室（運動編）の開催
 - ・頭で納得、体で実感！高血圧・糖尿病予防の運動教室
- HbA1c6.5%以上で医療未受診の方への受診勧奨の実施
- 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施（平成30年度～）

【現状と課題】

- 特定健診受診率は増加していますが、目標には達していません。健康状態を定期的に確認し、病気の早期発見・早期治療だけでなく医師からのアドバイスを受けることができる機会でもあります。定期的に健康診査を受診するよう推奨することが必要です。
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群について、男性の該当者は減少していますが、女性の該当者、男性、女性の予備群は増加しています。認知から行動につなげられるよう、行動に向けた啓発がさらに必要です。

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

- ・ 年に一回、健康診査を受診します
- ・ 必要な場合は、保健指導を利用し、自分の健康管理をします
- ・ 適正体重を知り、維持します（日常的な体重測定の実践化）
- ・ 運動・栄養・食生活等の生活習慣に関する知識を得ます
- ・ 「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持ちます



行政・健康関連団体の取り組み

- ・ メタボリックシンドロームをはじめ、生活習慣病に関する知識を啓発する
- ・ メタボリックシンドロームについて、認知から行動につなげられるよう、行動に向けた周知・啓発を図る
- ・ 特定健診受診率向上を図る
- ・ より受診しやすくするための体制づくりを検討する
- ・ 親しみやすいPR方法・周知方法についての工夫をする
- ・ 公共施設、医療機関へのポスター掲示やチラシ配布等による特定健診の周知を充実させる
- ・ 他の検診事業との同時実施による利用者の利便性の向上を図る
- ・ 町で実施している健康事業と連携し、特定健診の受診の啓発し、健康づくりを推進していく
- ・ 特定保健指導の実施率向上を図る
- ・ 糖尿病の発症リスクの高い者に対する保健指導を実施する
- ・ 医療機関との連携による環境を整備する
- ・ 健康への関心がない者に対して、健康づくりに取り組みやすい情報提供や環境を整備する

【評価指標の設定】

評価指標	対象		計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	参考資料 (現状・目標)
特定健診の受診率向上	男性	40～64 歳	16.0% (H25)	20.2% (H30)	* 26.6%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	36.2% (H25)	39.4% (H30)	* 44.6%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	女性	40～64 歳	22.2% (H25)	29.2% (H30)	* 32.7%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
		65～74 歳	45.8% (H25)	49.5% (H30)	* 55.0%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
	全体		29.4% (H25)	36.6% (H30)	* 40.0%	第3期蟹江町 特定健康診査等 実施計画
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	特定健診 受診者		予備群男性13.6% (H25)	15.8% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
			予備群女性5.6% (H25)	6.1% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
			該当者男性36.2% (H25)	34.5% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
			該当者女性13.7% (H25)	12.9% (H30)	現状値より 減少	国保データベース システム
人工透析者数の減少	糖尿病腎症による 新規人工透析者数		44.4% (H25)	27% (H29)	現状値より 減少	愛知県腎臓財団

*は令和5年の目標値

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患、Chronic Obstructive Pulmonary Disease）は、長期の喫煙などが原因で、咳や息切れ、呼吸障害をひき起こす病気です。

COPDによる死亡者数は増加傾向にありますが、高血圧や糖尿病などの疾患とは異なりなじみの薄い疾患名であることから、十分認知されていません。患者の多くは未診断、未治療の状態であり、正しい知識を持ち、喫煙対策を行うことが重要です。

【指標の評価】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	評価	現状値資料
						目標値参考資料
COPDの認知度の向上	成人期 高齢期	13.1% (H26)	17.2%	80%	▲	健康に関するアンケート
						あいち新計画
喫煙率の低下	成人期 高齢期	16.5% (H25)	15.5% (H30)	現状値より 低下	○	国保データベースシステム
						あいち新計画

【これまでの取り組み】

- 集団検診会場におけるCOPD予防の肺模型展示と保健師による説明実施
- 肺がん検診、特定健康診査の問診で喫煙者へ声かけの実施（短時間禁煙支援）
- 各種保健事業時における同居家族に喫煙者がいる場合、リーフレットの配布と助言の実施
 - ・ 乳幼児健診時「吸いたくない坊や」
 - ・ 成人保健事業「禁煙への近道」
 - ・ 検診ガイドへの掲載



〔短時間禁煙支援〕

【現状と課題】

- COPDの認知度について、増加し改善していますが、目標には達していません。
COPDは、たばこの煙などの有害物質を吸うことで肺の中の気管支に炎症がおきる病気です。数年かけて進行し、異常に気付いた時にはすでに重症化していることがあります。病気が進行すると、歩行や運動が困難になり、在宅酸素療法が必要になるなど生活の質の低下を招きます。そのため、COPDの周知・啓発が必要です。

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

- ・年に一回、健康診査を受診します
- ・禁煙にチャレンジします
- ・喫煙が身体に及ぼす影響について理解し、禁煙に取り組みます
- ・自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止に心がけます



行政・健康関連団体の取り組み

- ・COPDに関する正しい知識や予防のための情報を周知・啓発する
- ・特定健診の受診率の向上と保健指導の実施率の向上を図る
- ・健康手帳等を活用し、健康管理の意識の向上を図る
- ・発症予防、重症化予防のために禁煙を推奨し、保健指導を実施する
- ・医療機関との連携による環境づくり
- ・公共施設などにおける禁煙施設の拡大を目指す
- ・喫煙が及ぼす健康影響について、保健指導や健康教育などを通して周知・啓発する

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
COPDの認知度の向上	成人期 高齢期	61.4% (H26)	60.1%	80%	健康に関するアンケート
					あいち新計画
喫煙率の低下	成人期 高齢期	16.5% (H25)	15.5% (H30)	現状値より 低下	国保データベースシステム
					あいち新計画

4 社会で支える健康づくり

健康づくりの推進には、ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、行政機関のみならず、さまざまな関係機関や地域団体との連携を強め、個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりが必要です。

健康を支え、守るための社会環境を整備し、町民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支えあい、地域や人とのつながりを深めるとともに、地域団体、企業等の多様な主体と連携し、健康づくりに取り組みます。

【現状と課題】

- 「健幸ポイント」事業など、健康づくりをさらに促進するために事業の周知・啓発を図ることが必要です。
- 町民が主体的にボランティア活動や地域活動に参加できるよう情報提供や、内容等の見直しや充実が必要です。

【今後の取り組み】



町民（自助）の取り組み

- ・健康づくりについての情報を積極的に入手します
- ・「健幸ポイント」事業に参加します
- ・地域活動に参加します



行政・健康関連団体の取り組み

- ・健康に関心を持ち、誰もが健康づくりに取り組めるよう、ホームページやSNS等を活用し、健康づくりについての情報発信を行います
- ・健康づくりに取り組める環境を整備するため「健幸ポイント」事業を展開します
- ・地域活動やボランティア活動の育成、支援に努めます

【評価指標の設定】

評価指標	対象	計画策定時	現状値 (令和元年)	目標 (令和6年)	現状値資料
					目標値参考資料
居住地域でお互いに助け合っていると思う者の増加	成人期 高齢期	—	39.4%	現状値より増加	健康に関するアンケート
					あいち新計画
1年間に地域活動（運動会、お祭り、盆踊り、ボランティア活動など）に参加したことがある者の増加	成人期 高齢期	—	36.5%	現状値より増加	健康に関するアンケート
					あいち新計画



計画の推進

1 計画の推進に向けて

本計画は、基本理念である「みんなでここもからだも健やかに！」にむけて、町民一人ひとりを中心として地域、学校、企業、行政等が一体となって健康づくりを進めていきます。

健康づくりの推進のためには、まず町民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち主体的に取り組むことを基本としながら、地域、学校、企業、行政等は、町民が健康づくりに取り組みやすいよう環境整備が必要です。

(1) 町民一人ひとりの役割

健康づくりの推進には、町民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、健康づくりに関する正しい知識を身につけ、生活リズムの改善等、日々の生活の中で自分に合った健康づくりを実践し、健康的な生活を送れるよう取り組んでいくことが重要です。

(2) 地域の役割

町民一人ひとりの個人だけの努力だけでは続けることが難しい健康づくりも、さまざまな人々の協力・連携をすることで進めていくことができます。

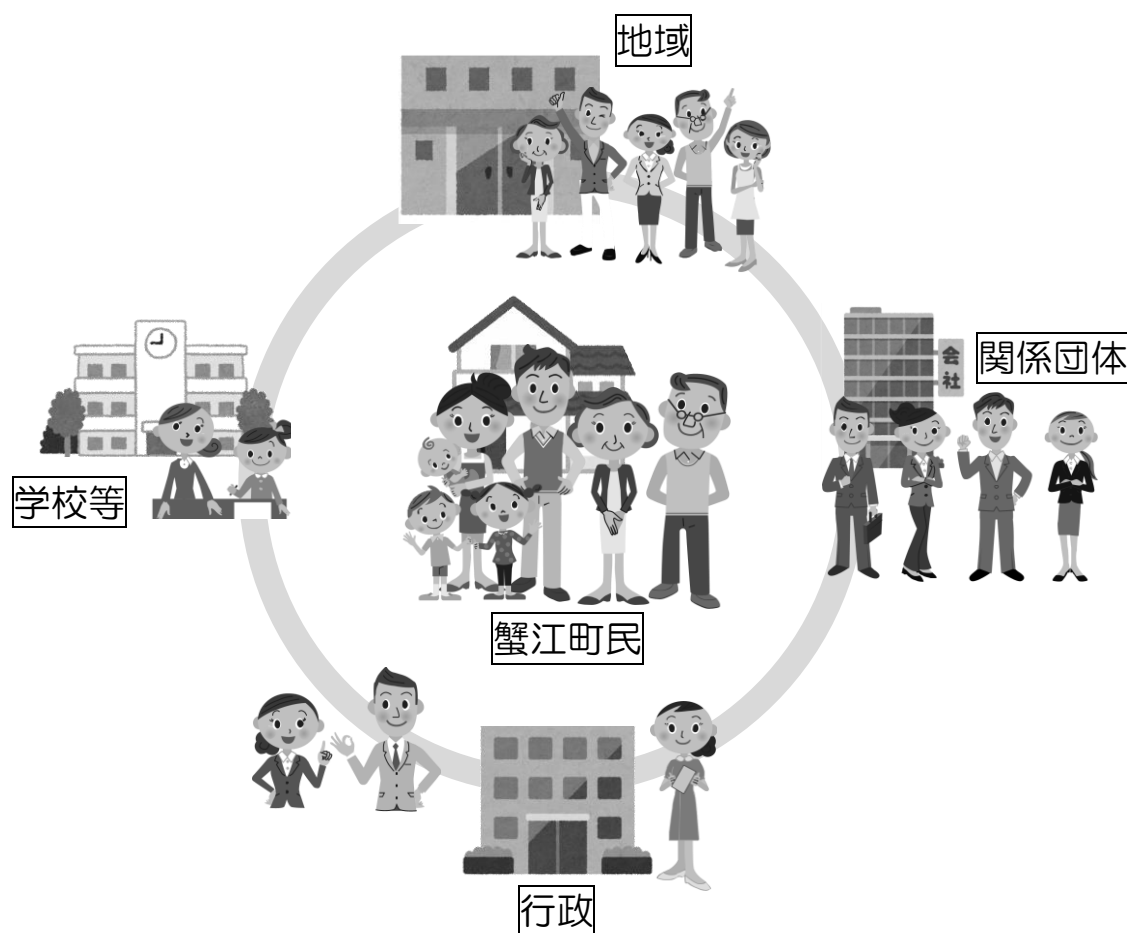
健康づくり活動は、地域での信頼関係や助け合い、有益な情報などがあることで促進されるといわれており、地域でのコミュニティづくりは、健康づくりに貢献することが考えられます。

そのような考えを理解し、行政と連携しながら、健康づくり活動に取り組むことが求められています。

(3) 行政の役割

行政は、町民の健康づくりを支援するため、県・専門機関、関係団体と連携しながら、必要な情報提供や質の高い保健サービスの提供に努めます。

また、本計画を広く町民に浸透させるとともに、健康づくりに関係する活動の支援や人材育成など、健康づくりに関心のある人だけでなく、健康づくりに関心のない人も健康づくり活動に取り組みやすい環境整備に努めます。



2 計画の進捗管理

計画で設定した目標値や施策の内容について、PDCAサイクルにより、継続的に計画の進捗管理をしていく必要があります。

計画の最終年度となる令和6年に最終評価を行い、方向性の見直しなど次期計画づくりに生かしていきます。



参考資料

1 計画の策定経過

開催日時	検討内容
令和元年6月27日	第1回 蟹江町健康づくり推進協議会開催 ・かにえ活き生きプラン21（第2次）中間評価について ・平成30年度保健事業実施状況について ・令和元年度保健事業実施計画について ・平成30年度生涯学習課事業報告について ・令和元年度生涯学習課事業計画について
令和元年9月	「健康と生活リズムのアンケート」実施 ・小学4年生、小学6年生、中学2年生を対象 ・日常生活における健康に対する意識等について調査
令和2年2月27日	第2回 蟹江町健康づくり推進協議会開催 ・かにえ活き生きプラン21（第2次）中間評価について ・令和元年度保健事業実施状況（中間報告）について ・令和2年度保健事業実施計画について

2 蟹江町健康づくり推進協議会設置要綱

（設置）

第1条 町長の諮問に応じ、健康づくりに関する重要事項（他の附属機関の所掌事務に属する事項を除く。）について審議企画するため、蟹江町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

（組織）

第2条 協議会は、委員 25 人以内で組織する。

（委員）

第3条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱または任命する。

- 一 学識経験者
- 二 保健医療関係団体の代表者
- 三 地区衛生組織の代表者
- 四 地区団体及び事業の代表者
- 五 関係行政機関の職員

2 前項第1号から第4号までの者のうちから委嘱された委員の任期は、2年とする。ただし補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 会長に事故あるときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条 協議会は会長が召集する。

- 2 協議会においては、会長が議長となる。
- 3 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開き、決議することができない。
- 4 協議会の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（部会）

第6条 歯科保健事業にかかる在宅療養者訪問歯科事業を企画・審議するため協議会に次の部会を置く。

蟹江町在宅要介護者歯科保健推進部会

- 2 部会は、第3条に規定する委員のうちから、町長が任命するもので構成する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に
はかって定める。

2 この協議会の事務局は民生部健康推進課が担当する。

附 則

この要綱は、昭和54年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、昭和55年10月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年7月1日から施行する。

3 蟹江町健康づくり推進協議会委員名簿

(順不同)

役 名	氏 名	職 名
会 長	吉田 正昭	総務民生常任委員長
職務代理者	川村 雅英	医師会代表
委 員	安藤 洋一	議会議長
委 員	鈴木 竜世	医師会代表
委 員	嶋崎 博	歯科医師会代表
委 員	藤井 雅臣	薬剤師会代表
委 員	山田 和己	柔道整復、ハリ、キユウ、マッサージ師代表
委 員	伊藤 純一	教育長職務代理者
委 員	林 亮一	新蟹江小PTA会長
委 員	岸 幸雄	体育協会会長
委 員	濱田 憲司	嘱託員会会長
委 員	加藤 勝博	長寿会連合会会長
委 員	鈴木 浩美	婦人会代表
委 員	片岡 博喜	津島保健所長
委 員	吉田 奈緒美	新蟹江小学校長

4 小学生及び中学生を対象に行ったアンケート

(1) 調査概要 「健康と生活リズムのアンケート」

① 調査の目的

平成 27 年度「かにえ活き生きプラン 21（第 2 次）」策定時に、本町の児童生徒の健康面や生活習慣の現状を把握するためアンケート調査を行った。

今年度は計画期間の中間年度であるため、目標指標の達成状況の判定や指標の見直しなどの中間評価を行うことにより、課題を整理するとともに、今後の取組の方向性を検討する上での基礎資料とする。

② 調査対象

本調査は、本町内の小学生（4 年生、6 年生）、中学生（2 年生）を対象に実施しました。

③ 調査期間

令和元年 9 月

④ 回収状況

学年	回答者数
小学校 4 年生	322 人
小学校 6 年生	346 人
中学校 2 年生	269 人

健康と生活リズムのアンケート

令和元年9月
蟹江町保健センター

いつもの自分とその生活を思い出して、答えの番号に○を書いてください。
問1から問19まであります。

小学4年・6年 男・女

《からだについて》

問1 今のあなたの「からだ」の「元気度」はいかがですか

1. よい 2. まあまあよい 3. あまりよくない 4. よくない

問2 「うんこ」は、毎日出ますか

1. 朝、毎日出る 2. 朝ではないが、毎日出る 3. 2日に1回出る
4. 3日以上出ないことが多い

問3 次のようなことを感じることはありませんか

(1) 「たちくらみ」や「めまい」をおこす

1. ない 2. ときどき 3. よくある

(2) からだのだるさやつかれを感じる

1. ない 2. ときどき 3. よくある

(3) 食がよくない

1. ない 2. ときどき 3. よくある

(4) 何もやる気が起こらない

1. ない 2. ときどき 3. よくある

(5) イライラする

1. ない 2. ときどき 3. よくある

《運動について》

問4 運動は好きですか

1. とても好き 2. どちらかといえば好き
3. どちらかといえばきらい 4. きらい

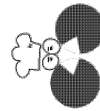
問5 体育の時間以外に、1回30分以上の運動やスポーツを週に3日以上していますか

1. はい 2. いいえ

《食事について》

問6 朝ごはんを食べていますか

1. ほとんど毎日食べる 2. 週4～5日食べる
3. 週2～3日食べる 4. ほとんど食べない



問7 どのように食事をしていますか

朝食

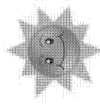
1. 家族全員で食べることが多い 2. 家族の大人のだけかと食べることが多い
3. 兄弟姉妹と食べることが多い 4. 自分ひとりで食べることが多い

夕食

1. 家族全員で食べることが多い 2. 家族の大人のだけかと食べることが多い
3. 兄弟姉妹と食べることが多い 4. 自分ひとりで食べることが多い

問8 朝ごはんを食べることは、からだのために大切だと思いますか

1. 思う 2. すこし思う 3. 思わない



《すいみん・ころについて》

問9 学校のある日の朝は、何時ごろ起きますか

(一番多いと思う時間帯で答えてください)

1. 6時より前 2. 6時1分～6時30分 3. 6時31分～7時
4. 7時1分～7時30分 5. 7時31分すぎ

問10 次の日に学校がある日の夜は、何時ごろねますか

(一番多いと思う時間帯で答えてください)

1. 9時より前 2. 9時1分～10時 3. 10時1分～11時
4. 11時1分～12時 5. 12時1分すぎ

問11 「問10」で3・4・5と答えた人だけ、ねる時間がおそくなる理由に○をつけてください
(あてはまるものすべての番号に○)

1. 勉強をしていた 2. 読書をしていた 3. 塾・習いごとに行っていた
4. テレビを見ていた 5. ゲームをしていた 6. パソコンや携帯を使っていた
7. その他 ()

問12 朝、スッキリ目がさめますか

1. スッキリ目がさめる 2. すこしねむい 3. ねむくてなかなか起きられない

問13 なやみや心配などがあったら、だれに相談しますか (あてはまるすべての番号に○)

1. お父さん 2. お母さん 3. 兄弟姉妹 4. おじいさん・おばあさん
5. 学校の先生 6. スクールカウンセラー 7. 友だち
8. だれにも相談しない 9. その他 ()

《お口・歯について》

問14 夜ねる前に、歯みがきをしますか

1. 毎日みがく 2. みがかない日もある 3. みがかない



問 15 自分の歯のために気をつけていることはありますか（あてはまるすべての番号に○）

1. 毎日歯みがきをしている

2. かがみなどを使って、自分の歯や歯ぐきを見る

3. おやつの時間や食べる回数を決めている

4. 飲み物はジュースではなく、お茶や牛乳を飲むようにしている

5. デンタルフロスを使っている

6. 定期的に歯医者へ通っている

7. 何もしていない
- 

デンタルフロス

問 16 歯周病（歯肉炎）を知っていますか

1. 知っている

2. 聞いたことがある

3. 知らない

問 17 あなたは、８０２０（ハチマルニイマル）運動を知っていますか

1. 知っている

2. 知らない

《テレビ・ゲーム等の時間について》

問 18 学校のある日に、どれくらいテレビを見たり、ゲームやパソコン、スマホをしたりしますか（曜日によって違う場合はもっとも多い時間の日で考えてください）

1. ほとんど見ない（しない）

2. １時間まで

3. １時間 １分～２時間

4. ２時間 １分～３時間

5. ３時間 １分～４時間

6. ４時間より長い

問 19 学校のある日で、どの時間帯がメディア時間ですか（あてはまるものすべての番号に○）
（メディア時間とは、テレビやゲーム、インターネット、メールやLINEなどの時間とします）

1. 朝起きてから登校までの時間

2. 家に帰ってから夕食までの時間

3. 夕食後から寝るまでの時間

4. 食事の時間

5. 宿題や自主学習の時間

6. 移動中の時間（車や電車の中など）

7. その他（ ）

ありがとうございます

健康と生活リズムのアンケート

令和元年9月
姫江町保健センター

いつもの自分とその生活を思い出して、答えの番号に○を書いてください。

問1 から問18 まであります。

中学2年 男・女

《からだについて》

問1 今のあなたの「からだ」の「元気度」はいかがですか

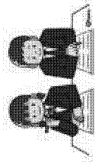
1. よい 2. まあまあよい 3. あまりよくない 4. よくない

問2 大便是、毎日出ますか

1. 朝、毎日出る 2. 朝ではないが、毎日出る 3. 2日に1回でる
4. 3日以上出ないことが多い

問3 次のようなことを感じることがありますか

- (1) 「たちくらみ」や「めまい」をおこす
1. ない 2. ときどき 3. よくある
(2) からだのだるさや疲れを感じる
1. ない 2. ときどき 3. よくある
(3) 食欲がない
1. ない 2. ときどき 3. よくある
(4) 何もやる気が起こらない
1. ない 2. ときどき 3. よくある
(5) イライラする
1. ない 2. ときどき 3. よくある



《運動について》

問4 運動は好きですか

1. とても好き 2. どちらかといえば好き 3. どちらかといえば嫌い 4. 嫌い

《食事について》

問5 朝ごはんを食べていますか

1. ほとんど毎日食べる 2. 週4～5日食べる
3. 週2～3日食べる 4. ほとんど食べない

問6 どのように食事をしていますか

- 朝食** 1. 家族全員で食べることが多い 2. 家族の大人の誰かと食べることが多い
3. 兄弟姉妹と食べることが多い 4. 自分ひとりで食べることが多い
夕食 1. 家族全員で食べることが多い 2. 家族の大人の誰かと食べることが多い
3. 兄弟姉妹と食べることが多い 4. 自分ひとりで食べることが多い

問7 朝ごはんを食べることは、健康のために大切だと思いますか

1. 思う 2. すこし思う 3. 思わない

《睡眠・ころについて》

問8 学校のある日の朝は、何時ごろ起きますか

- (一番多いと思う時間帯で答えてください)
1. 6時より前 2. 6時1分～6時30分 3. 6時31分～7時
4. 7時1分～7時30分 5. 7時31分すぎ

問9 次の日に学校がある日の夜は、何時ごろ寝ますか

- (一番多いと思う時間帯で答えてください)
1. 9時より前 2. 9時1分～10時 3. 10時1分～11時
4. 11時1分～12時 5. 12時1分すぎ

問10 「問9」で4・5と回答した人だけ、寝る時間が遅くなる理由に○をつけてください

- (あてはまるすべての番号に○)
1. 勉強をしていた 2. 読書をしていた 3. 塾・習い事に行っていた
4. テレビをみていた 5. ゲームをしていた 6. パソコンや携帯をしていた
7. その他 ()

問11 朝、スッキリ目が覚めますか

1. スッキリ目が覚める 2. すこし眼い 3. 眠くてなかなか起きられない

問12 悩み事があったらだれに相談しますか (あてはまるすべての番号に○)

1. お父さん 2. お母さん 3. 兄弟姉妹 4. おじいさん・おばあさん
5. 学校の先生 6. スクールカウンセラー 7. 友達・先輩
8. だれにも相談しない 9. その他 ()



《お口・歯について》

問13 夜寝る前に、歯みがきをしますか

1. 毎日みがく 2. みがかない日もある 3. みがかない

問14 自分の歯のために気をつけていることはありますか (あてはまるすべての番号に○)

1. 毎日歯みがきをしている 2. 鏡などを使って、自分の歯や歯ぐきをみている
3. おやつや時間や食べる回数を決めている
4. 飲み物はジュースではなく、お茶や牛乳を飲むようにしている
5. デンタルフロスを使っている 6. 定期的に歯医者へ通っている
7. 何もしていない



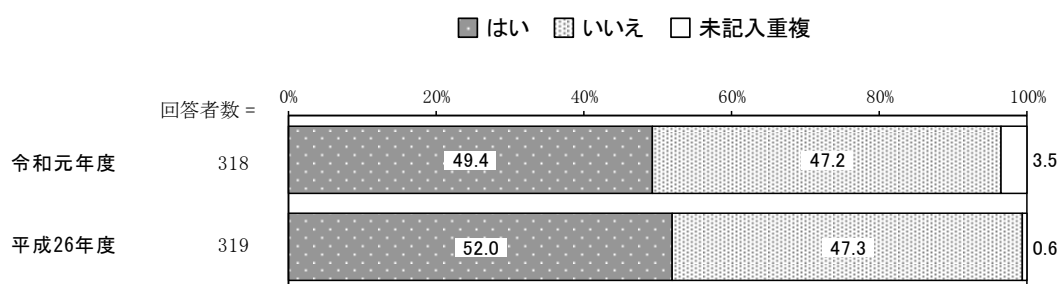
デンタルフロス

(2) 調査結果

1 小学4年生抜粋

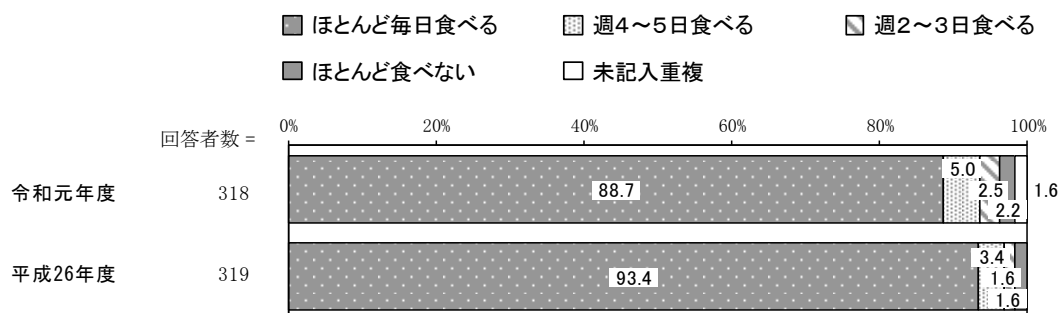
問5 体育の時間以外に、1回30分以上の運動やスポーツを週に3日以上していますか

	平成26年度	令和元年度
はい	52.0%	49.4%
いいえ	47.3%	47.2%
未記入重複	0.6%	3.5%



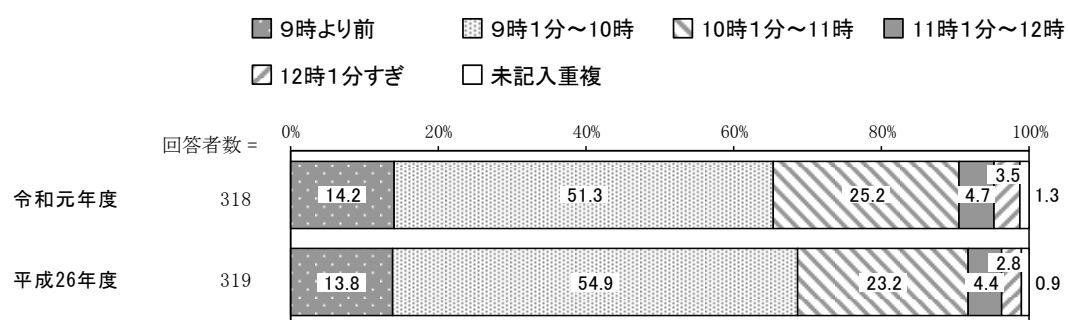
問6 朝ごはんを食べていますか

	平成26年度	令和元年度
ほとんど毎日食べる	93.4%	88.7%
週4～5日食べる	3.4%	5.0%
週2～3日食べる	1.6%	2.5%
ほとんど食べない	1.6%	2.2%
未記入重複	0.0%	1.6%



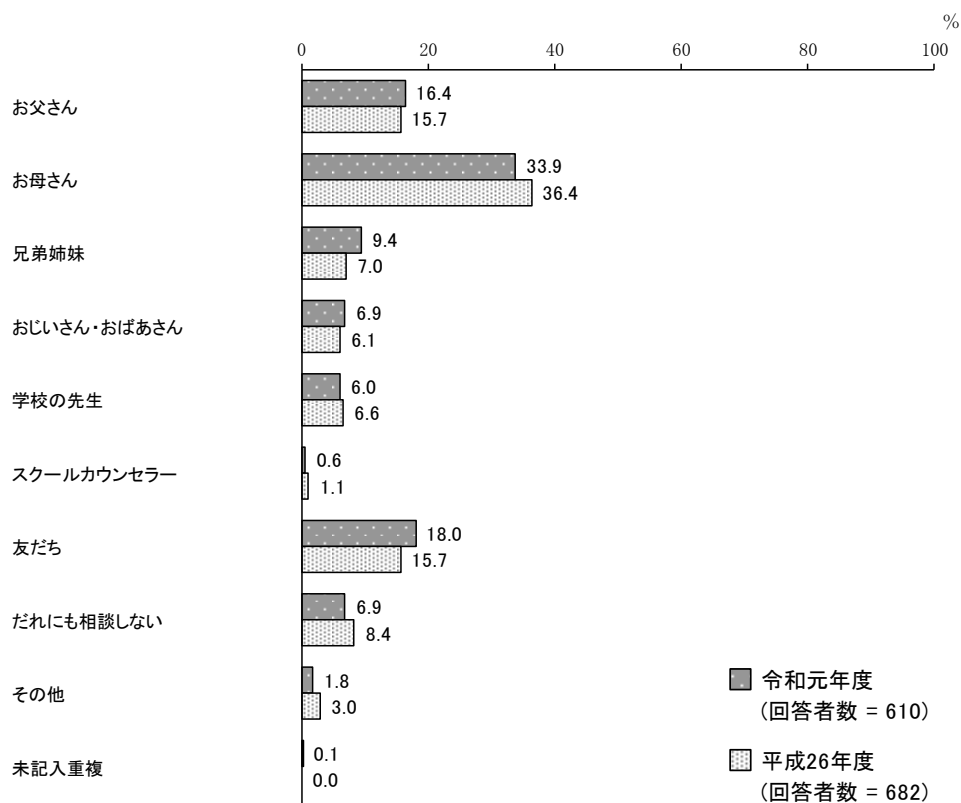
問 10 次の日に学校がある日の夜は、何時ごろねますか

	平成 26 年度	令和元年度
9 時より前	13. 8%	14. 2%
9 時 1 分～10 時	54. 9%	51. 3%
10 時 1 分～11 時	23. 2%	25. 2%
11 時 1 分～12 時	4. 4%	4. 7%
12 時 1 分すぎ	2. 8%	3. 5%
未記入重複	0. 9%	1. 3%



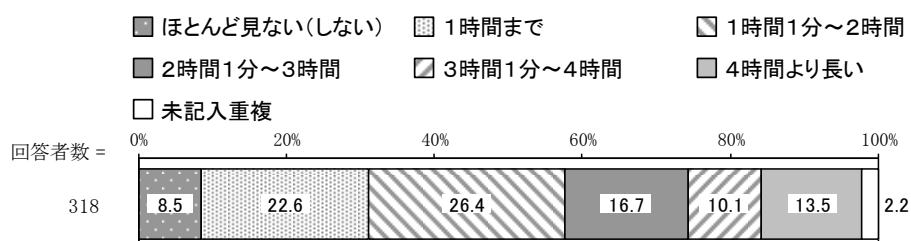
問 13 なやみや心配なことがあったら、だれに相談しますか

	平成 26 年度	令和元年度
お父さん	16.4%	15.7%
お母さん	33.9%	36.4%
兄弟姉妹	9.4%	7.0%
おじいさん・おばあさん	6.9%	6.1%
学校の先生	6.0%	6.6%
スクールカウンセラー	0.6%	1.1%
友だち	18.0%	15.7%
だれにも相談しない	6.9%	8.4%
その他	1.8%	3.0%
未記入重複	0.1%	0.0%



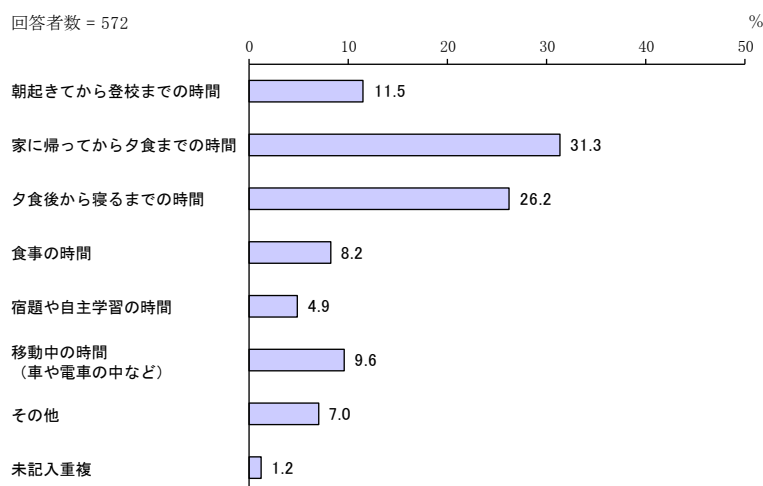
問 18 学校のある日に、どれくらいテレビを見たり、ゲームやパソコン、スマホ等をしたりしますか

	令和元年度
ほとんど見ない（しない）	8.5%
1 時間まで	22.6%
1 時間 1 分～2 時間	26.4%
2 時間 1 分～3 時間	16.7%
3 時間 1 分～4 時間	10.1%
4 時間より長い	13.5%
未記入重複	2.2%



問 19 学校のある日で、どの時間帯がメディア時間ですか

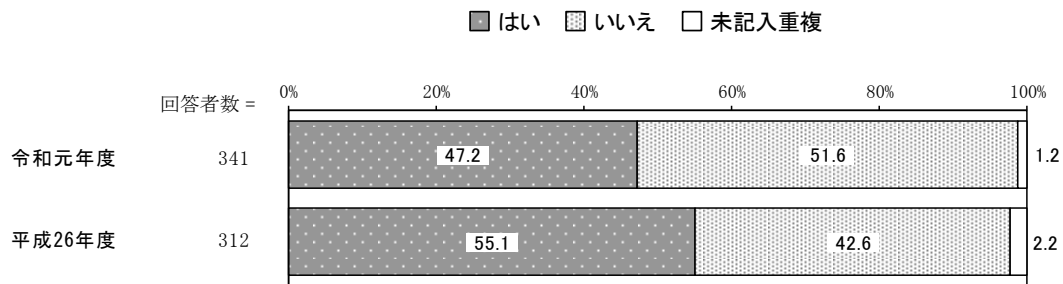
	令和元年度
朝起きてから登校までの時間	11.5%
家に帰ってから夕食までの時間	31.3%
夕食後から寝るまでの時間	26.2%
食事の時間	8.2%
宿題や自主学習の時間	4.9%
移動中の時間（車や電車の中など）	9.6%
その他	7.0%
未記入重複	1.2%



2 小学6年生抜粋

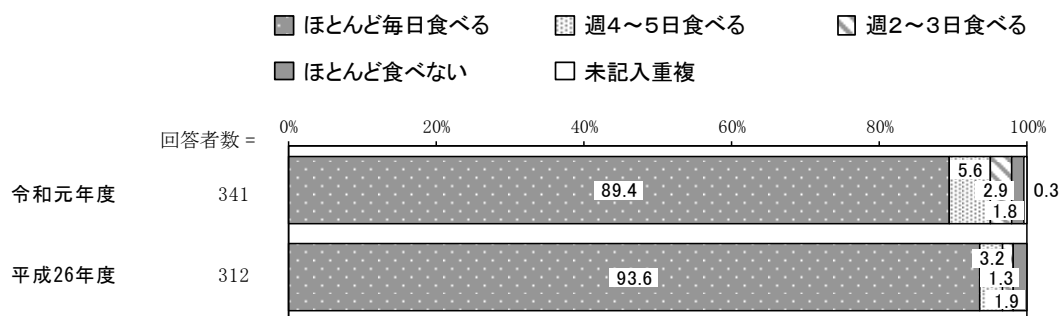
問5 体育の時間以外に、1回30分以上の運動やスポーツを週に3日以上していますか

	平成26年度	令和元年度
はい	55.1%	47.2%
いいえ	42.6%	51.6%
未記入重複	2.2%	1.2%



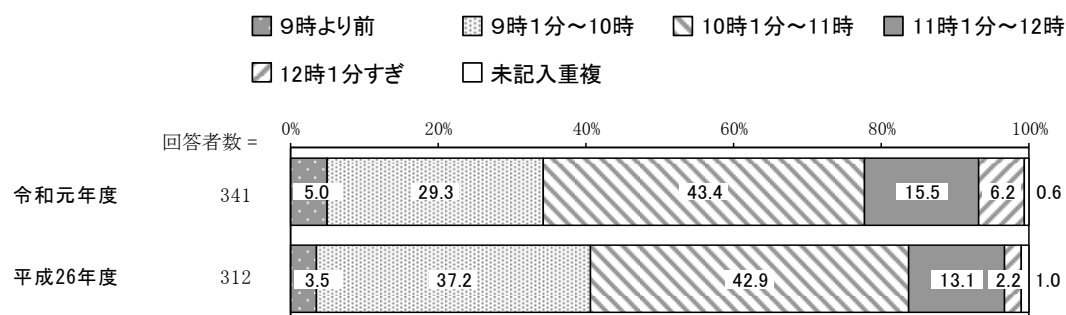
問6 朝ごはんを食べていますか

	平成26年度	令和元年度
ほとんど毎日食べる	93.6%	89.4%
週4～5日食べる	3.2%	5.6%
週2～3日食べる	1.3%	2.9%
ほとんど食べない	1.9%	1.8%
未記入重複	0.0%	0.3%



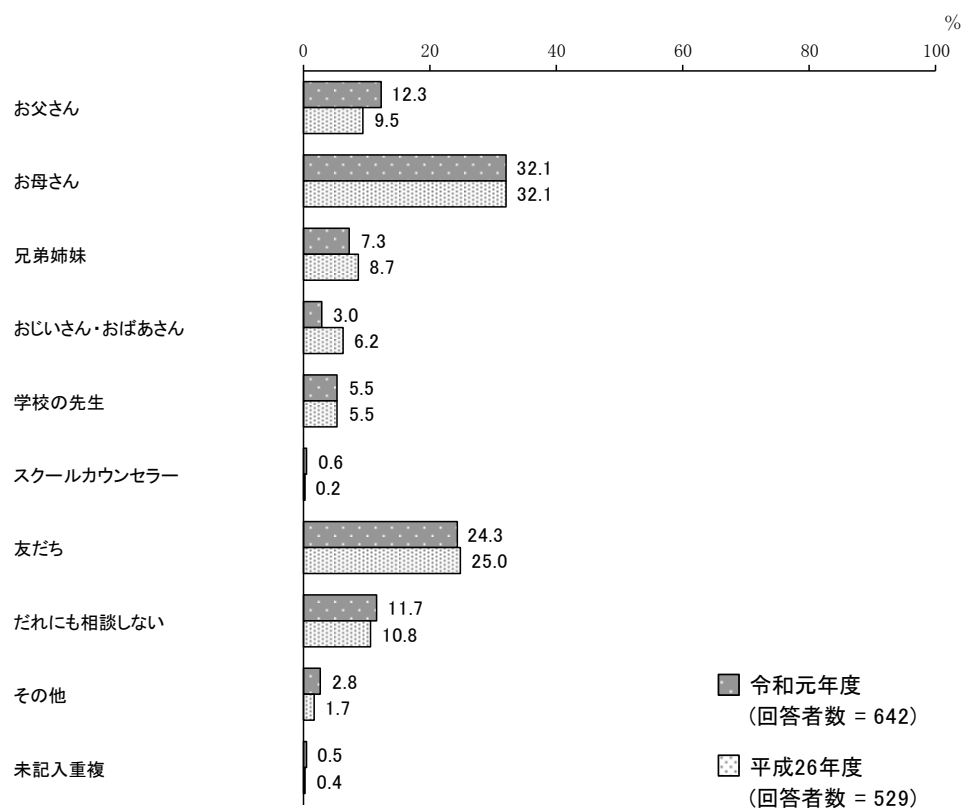
問 10 次の日に学校がある日の夜は、何時ごろねますか

	平成 26 年度	令和元年度
9 時より前	3. 5%	5. 0%
9 時 1 分～10 時	37. 2%	29. 3%
10 時 1 分～11 時	42. 9%	43. 4%
11 時 1 分～12 時	13. 1%	15. 5%
12 時 1 分すぎ	2. 2%	6. 2%
未記入重複	1. 0%	0. 6%



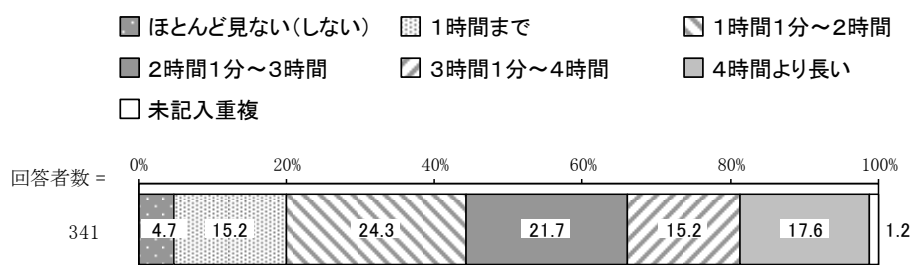
問 13 なやみや心配なことがあったら、だれに相談しますか

	平成 26 年度	令和元年度
お父さん	9.5%	12.3%
お母さん	32.1%	32.1%
兄弟姉妹	8.7%	7.3%
おじいさん・おばあさん	6.2%	3.0%
学校の先生	5.5%	5.5%
スクールカウンセラー	0.2%	0.6%
友だち	25.0%	24.3%
だれにも相談しない	10.8%	11.7%
その他	1.7%	2.8%
未記入重複	0.4%	0.5%



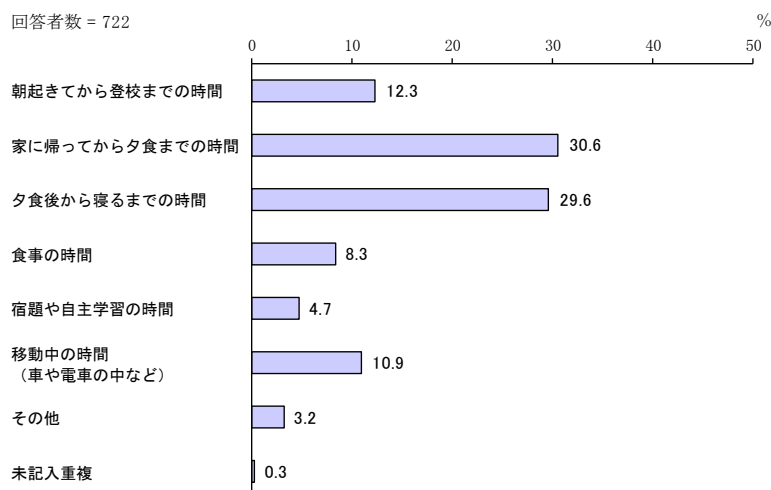
問 18 学校のある日に、どれくらいテレビを見たり、ゲームやパソコン、スマホ等をしたりしますか

	令和元年度
ほとんど見ない（しない）	4.7%
1 時間まで	15.2%
1 時間 1 分～2 時間	24.3%
2 時間 1 分～3 時間	21.7%
3 時間 1 分～4 時間	15.2%
4 時間より長い	17.6%
未記入重複	1.2%



問 19 学校のある日で、どの時間帯がメディア時間ですか

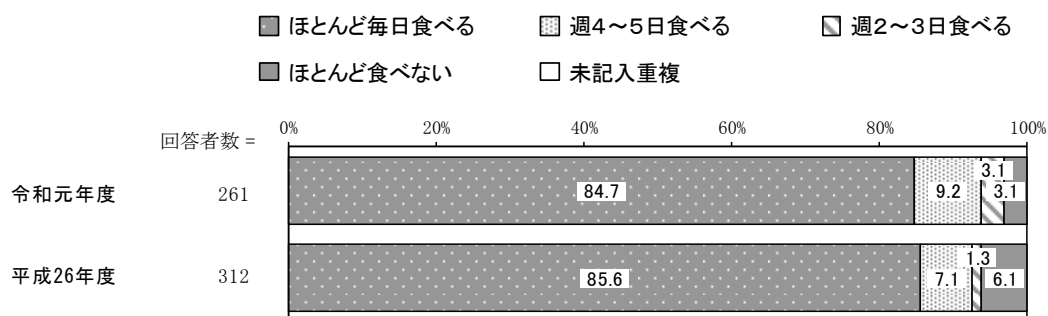
	令和元年度
朝起きてから登校までの時間	12.3%
家に帰ってから夕食までの時間	30.6%
夕食後から寝るまでの時間	29.6%
食事の時間	8.3%
宿題や自主学習の時間	4.7%
移動中の時間（車や電車の中など）	10.9%
その他	3.2%
未記入重複	0.3%



3 中学2年生抜粋

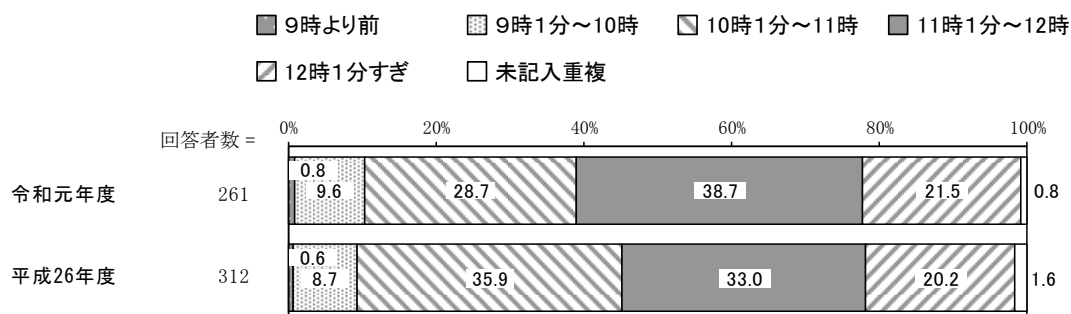
問5 朝ごはんを食べていますか

	平成26年度	令和元年度
ほとんど毎日食べる	85.6%	84.7%
週4～5日食べる	7.1%	9.2%
週2～3日食べる	1.3%	3.1%
ほとんど食べない	6.1%	3.1%
未記入重複	0.0%	0.0%



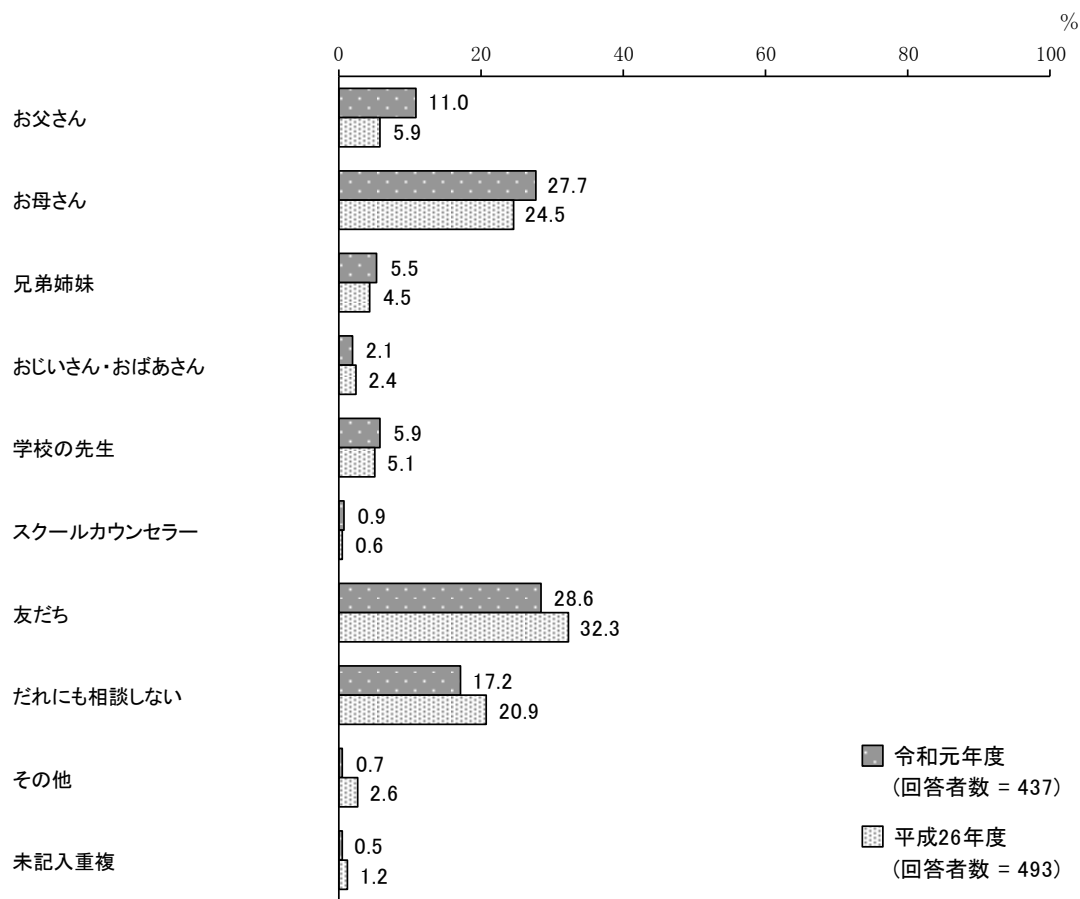
問9 次の日に学校がある日の夜は、何時ごろ寝ますか

	平成26年度	令和元年度
9時より前	0.6%	0.8%
9時1分～10時	8.7%	9.6%
10時1分～11時	35.9%	28.7%
11時1分～12時	33.0%	38.7%
12時1分すぎ	20.2%	21.5%
未記入重複	1.6%	0.8%



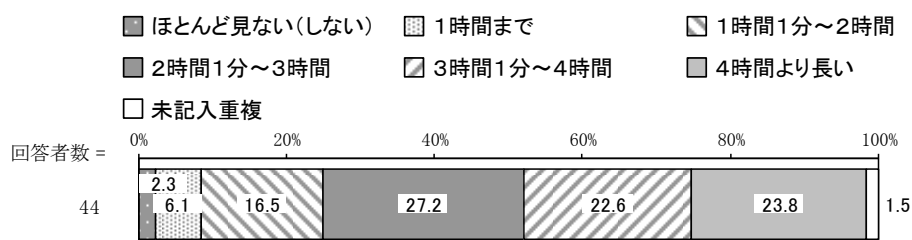
問 12 悩み事があったらだれに相談しますか

	平成 26 年度	令和元年度
お父さん	5.9%	11.0%
お母さん	24.5%	27.7%
兄弟姉妹	4.5%	5.5%
おじいさん・おばあさん	2.4%	2.1%
学校の先生	5.1%	5.9%
スクールカウンセラー	0.6%	0.9%
友だち	32.3%	28.6%
だれにも相談しない	20.9%	17.2%
その他	2.6%	0.7%
未記入重複	1.2%	0.5%



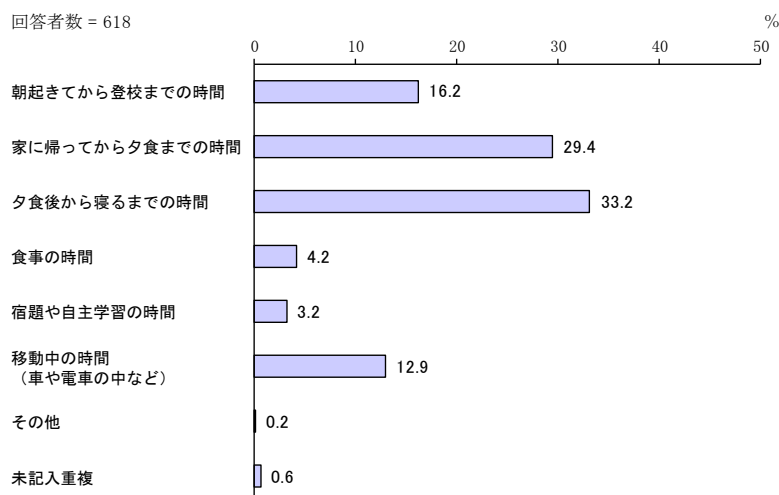
問 17 学校のある日に、どれくらいテレビを見たり、ゲームやパソコン、スマホ等をしたりしますか

	令和元年度
ほとんど見ない（しない）	2.3%
1 時間まで	6.1%
1 時間 1 分～2 時間	16.5%
2 時間 1 分～3 時間	27.2%
3 時間 1 分～4 時間	22.6%
4 時間より長い	23.8%
未記入重複	1.5%



問 18 学校のある日で、どの時間帯がメディア時間ですか

	令和元年度
朝起きてから登校までの時間	16.2%
家に帰ってから夕食までの時間	29.4%
夕食後から寝るまでの時間	33.2%
食事の時間	4.2%
宿題や自主学習の時間	3.2%
移動中の時間（車や電車の中など）	12.9%
その他	0.2%
未記入重複	0.6%



5 用語解説

【か行】

かかりつけ歯科医

歯周病やむし歯の治療だけでなく、歯や口の健康を保つため検診やアドバイスを受けるためにかかる歯科のこと。

協働

住民、事業者、行政、NPOなど、異なる性格を持つ組織・集団が、それぞれ固有の機能を提供しながら、対等の立場で協力し合うこと。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

健康寿命

人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」。

口腔機能

「咀嚼（かみ砕く）・嚥下（飲み込む）・発音・唾液の分泌など」に関わる歯や口の機能。「食べる・話す」など人が社会のなかで健康な生活を営む上で、重要な役割を担っている。

【さ行】

身体活動

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き。

生活習慣病

毎日の、過食、運動不足、喫煙、過剰飲酒などの生活習慣の積み重ねによっておこる病気の総称。肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病などがある。

【た行】

低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。高齢になると、食事の量が減ったり、偏った食事をしたりする傾向にあるため、低栄養になるリスクが高まる。

低出生体重児

出生時体重が2,500グラム未満の新生児のこと。

統合失調症

幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患。それに伴って、人々と交流しながら家庭や社会で生活を営む機能が障害を受け（生活の障害）、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しくなりやすい（病識の障害）、という特徴をあわせもつ疾患で、原因は明らかではない。

特定健康診査

40歳以上74歳以下の健康保険組合、協会けんぽ及び国民健康保険の被保険者と被扶養者に対して毎年実施する健康診査。メタボリックシンドロームの該当者や予備群に対して、改善を指導するために行う。

特定保健指導

特定健康診査において、「健康保持の必要がある」と判定した人を対象に行う健康指導。動機付け支援・積極的支援の2段階がある。

【は行】

パブリックコメント

公的機関が規則などを定める際に、広く市民意見を募集し、その結果を反映させることによって、よりよい行政を目指す手続き。

フレイル

加齢にともない心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養など）、精神・心理的要因、社会的要因などが重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章で提唱し、2005年のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

【ま行】

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血管疾患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。

【ら行】

ロコモティブシンドローム

運動器の障がいのために、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態。

【数字／英字】

BMI

「Body Mass Index」の略称。体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））で算出される体格指数のこと。日本肥満学会の判定基準では、18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。

COPD

たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状がでる。また、肺がんになる可能性が高くなる。COPDの進行を防ぐためには禁煙や早期発見・治療が必要。

健康日本 21 蟹江町計画
「かにえ活き生きプラン 21（第2次）」中間評価報告書

令和2年3月
発行 健康推進課(保健センター)
〒497-0052 愛知県海部郡蟹江町西之森七丁目 65 番地
Tel : 0567-96-5711 Fax : 0567-96-5251
