はじめに

各務原市では平成 17 年３月に市民参加型の健康増進計画「かかみがはら元気プラン２１」を策定し、第２次・第３次計画において、健康寿命の延伸に向け、生活習慣病の予防に重点を置き、健康づくりに取り組んでまいりました。

この間、わが国は、平均寿命が年々伸び続け、世界有数の長寿国となる一方で、がんや心臓病、糖尿病などの生活習慣病や認知症、要介護者などが増加し、深刻な社会問題になっています。誰もが健康で自立した生活を送ることのできる期間を長く保つ「健康寿命の延伸」はさらに強く求められています。

本計画では、生活習慣病の予防施策とともに、生涯にわたる基本的な食習慣などの栄養施策を一緒に推進するという観点から、「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に実施し、あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、自発的な健康づくりを推進していく方針を掲げています。

さらに、2015 年９月には国連総会でＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）が採択され、2030 年までに全世界で取り組むべき 17 の目標が設定されました。本市でも「誰一人取り残さない」というＳＤＧｓの基本理念のもと、「すべての人に健康と福祉」を目標に掲げ、各施策を推進してまいります。

心身ともに健康であることは、充実した人生を過ごすために欠かせません。

市民の皆様が生涯にわたり自分らしく生き生きとした生活が送れるよう、一人ひとりが自分の健康状態を把握し、自発的に無理なく健康づくりを続けていけるよう環境を整備してまいります。

“元気があふれる健やかなまち”の実現に向け、市民の皆様や地域、行政の“オール各務原”で施策を進めてまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントにおいて、貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様をはじめ、健康づくりに関する各分野の方々で構成される「各務原市健康増進計画策定委員会」でご議論いただきました委員の皆様に、心から感謝を申し上げます。

各務原市長　浅野　健司

目　次

第１章　計画の策定にあたって 1

１　計画策定の趣旨 1
２　国や県の動向 2
３　計画の位置づけ 4
４　計画の期間 6
５　計画の概要 7

第２章　健康づくりに向けた現状と評価 9

１　各務原市の現状 9
２　第３次計画の成果目標の達成状況 22
３　現状からみる今後取り組むべき課題 26

第３章　本市がめざす健康づくり 47

１　基本目標 47
２　計画の基本方針 48
３　施策の体系図 49
４　健康づくりの基本戦略 50
５　重点分野 50

第４章　各務原市健康増進計画の活動指針 51

１　生活習慣病の発症予防と重症化予防 51
２　健康づくりのための生活習慣の改善 56

第５章　各務原市食育推進計画 69
1　計画策定の趣旨 69
2　前計画の目標値に対する達成状況 70
3　計画の基本的な考え方 71
4　基本方針の展開 72

第６章　元気プラン２１の推進 81
1　計画の推進体制と評価 81
2　関係機関等の役割と連携 82
3　成果目標の設定一覧 84

参考資料 90
1　各務原市健康増進計画アンケート調査の概要 90
2　策定委員会設置要綱 91
3　委員会名簿 93

第1章　計画の策定にあたって

1　計画策定の趣旨

近年、わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩などにより、世界有数の長寿国となりました。その一方で、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病や認知症、寝たきりなどの要介護者の増加が深刻な社会問題となっています。

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、こころの健康づくり、安心安全な生活環境の確保や医療環境などの充実を図り、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ります。

こうした中、国においては、平成24年３月に「健康日本２１」の最終評価がとりまとめられ、これまでの基本的な方向に加えて「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」を改正し、平成24年７月に告示しました。

岐阜県においても、生涯を通じて健康でいきいきと過ごす活力のあるまちの実現を目指し、平成14年３月に健康づくりの行動計画「ヘルスプランぎふ２１」を策定しています。その後、その成果や課題に加え、健康に関する社会状況の変化などを踏まえ、平成25年３月に「第２次ヘルスプランぎふ２１」を、平成30年３月に「第３次ヘルスプランぎふ２１」を策定し、県民の生涯を通じた健康づくりを推進しています。

各務原市では、平成28年３月に「第３次かかみがはら元気プラン21　各務原市健康増進計画」を策定し、市民が自らの生活の質を高め、地域・行政との協働により、生涯を通じていきいきと心豊かに、元気があふれる健やかな生活を送ることができるよう施策を推進してきました。

食育の分野において、国では令和２年現在、若い世代や高齢者に対する食育の推進や健康寿命の延伸につながる食育推進に重点を置いた『第４次食育推進計画』の策定を進めています。県では、平成29年に「第３次食育推進計画」が策定され、県民運動として食育を推進しています。

本計画は、このたび、令和３年３月末に「第３次かかみがはら元気プラン21　各務原市健康増進計画」の計画期間が終了することに伴い、国や県の新たな方針を取り入れるとともに、上記の社会情勢等を踏まえた、新たな社会生活の変化や健康課題を受け、市民一人ひとりが自発的・自立的に、自分にあわせた健康づくりに取り組み、元気があふれる健やかなまちを推進するための「第４次かかみがはら元気プラン21　各務原市健康増進計画・食育推進計画」として策定するものです。

２ 国や県の動向

■国の主な動向

＜健康増進分野＞

国では、平成12年に「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」が策定され、その実現のために平成14年に健康増進法が施行されました。その後、最終評価を経て平成25年に「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（健康日本21（第２次））」が策定され、目指すべき姿を全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とし、基本的な方向として、以下の５つを掲げています。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
⑤ 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に関する目標

平成30年度には中間評価が行われ、5つの基本的な方向毎の進捗状況の評価から、目標の変更が行われています。

＜食育推進分野＞

国では、平成17年に食育基本法が施行され、平成18年には「食育推進基本計画」平成23年に「第2次食育推進基本計画」、平成28年に「第3次食育推進基本計画」が策定されました。「第3次食育推進基本計画」では、以下の５つの重点課題を柱に取組と施策を推進しています。

① 若い世代を中心とした食育の推進
② 多様なくらしに対応した食育の推進
③ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
④ 食の循環や環境を意識した食育の推進
⑤ 食文化の継承に向けた食育の推進

■県の主な動向

＜健康増進分野＞

県では「健康日本２１（第2次）」を受け、平成30年度に第３次健康増進計画（ヘルスプランぎふ２１）が策定されました。この計画では「県民一人ひとり、また県全体で健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸をめざす」ために以下の3つの基本目標を設けています

① 生活習慣病を原因とした障がいの減少
② 健康格差の縮小
③ 壮年期死亡の減少

さらに、より好ましい生活習慣を築き獲得し、生活習慣病を発症させる因子を減らすため6領域（食生活・栄養、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯と口腔の健康）を設定しています。

＜歯・口腔分野＞

県では平成22年に制定した「岐阜県民の歯・口腔の健康づくり条例」を歯・口腔の健康が心身の健康や健康寿命の延伸に重要な役割を果たしていることから、県の責務、市町村、県民、各団体の役割を明確にし、施策の基本的な事項を定め、県民の生涯にわたる健康の保持増進と健康寿命の延伸に寄与することを目的とした条例に令和元年7月に改正しています。また、オーラルフレイル予防や災害時における歯科医療の確保、周術期における医科歯科連携などといった課題に対応する基本施策についても規定しています。

また「歯科口腔保健の推進に関する法律」第１３条に基づく都道府県計画及び上記条例に基づく歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画として、「第3期岐阜県歯・口腔の健康づくり計画（計画期間：平成30年度～35年度）」が策定され、県民と行政がライフステージごとに歯と口腔の健康づくりの目標を共有し、実践することができるよう計画されています。

＜食育推進分野＞

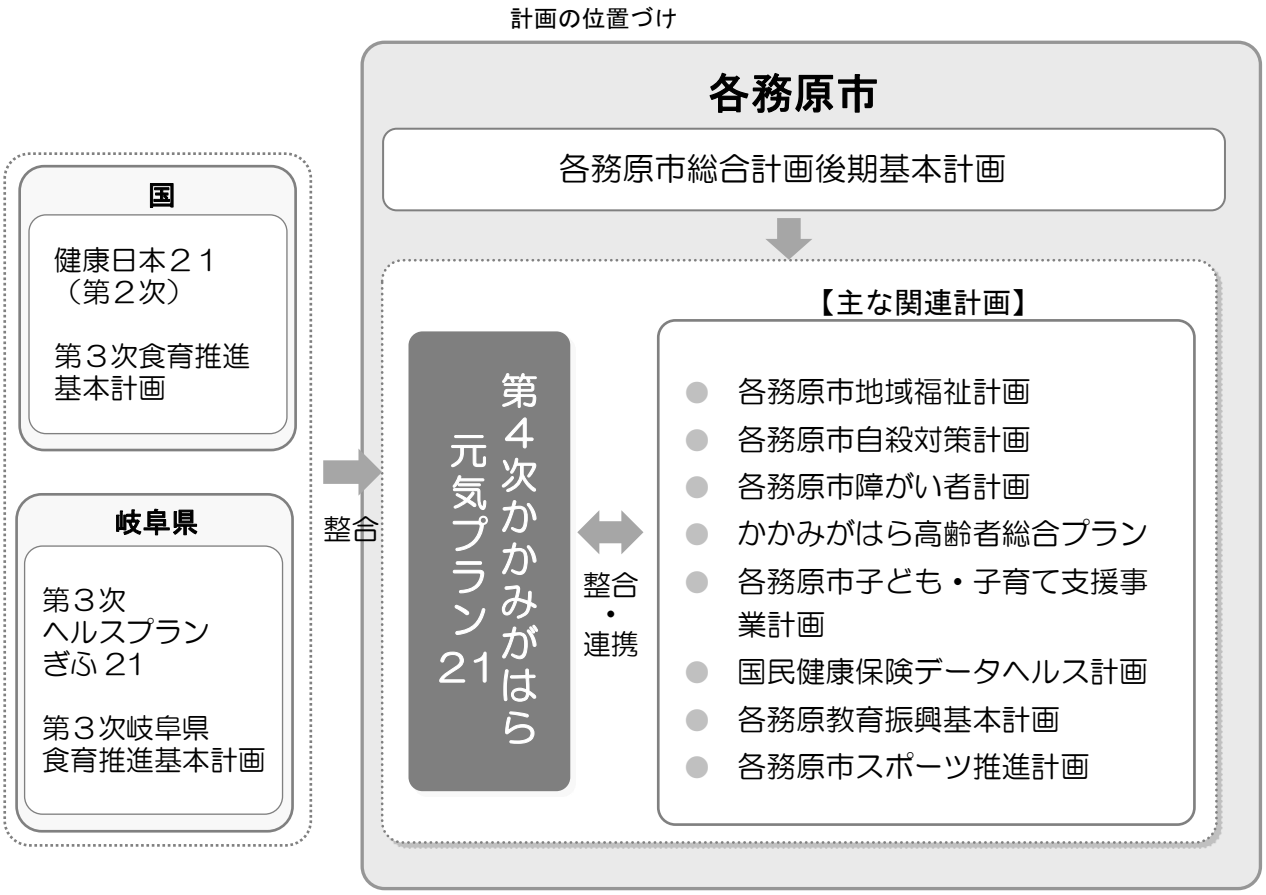
県では食育基本法、岐阜県食育基本条例に基づき、平成29年に「第３次岐阜県食育推進基本計画」が策定されました。「第3次岐阜県食育推進基本計画」では前計画に引き続き「5つの目標」を設定し、目標を達成するため関係機関が主体的かつ多様に連携し、県民運動として食育を推進しています。

① 食の重要性を理解し、健康な食を実践できる
② 楽しく食事をとる習慣を身につける
③ 食の安全性を理解した行動ができる
④ 地域の伝統的な食文化を理解し、継承できる
⑤ 食と農と自然と生命のつながりを理解し、感謝の気持ちがもてる

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第８条に定められた市町村健康増進計画として、各務原市が策定する計画です。また、この計画の５章は、食育基本法第18条に基づく「食育推進計画」にあたるものです。

また、本市で策定している「各務原市総合計画後期基本計画」「第４期各務原市地域福祉計画」「第2期各務原市子ども・子育て支援事業計画」「第７期かかみがはら高齢者総合プラン」「各務原市第４次障がい者計画・第４期障がい福祉計画」などの各種計画と整合性をもたせることにより、関係する事業を協働し推進するものとします。



また、本市ではＳＤＧｓを「各務原市総合計画後期基本計画」や「しあわせ実感かかみがはら総合戦略」による取り組みの前提事項に位置づけており、職員の理解向上及び市民等への普及啓発、市政におけるＳＤＧｓの反映、ＳＤＧｓを介した連携の創出を図っています。

本計画においても、ＳＤＧｓの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れ、多様な主体による「パートナーシップ」によって持続可能な健康増進施策と食育推進施策を推進していくものとします。

「第４次かかみがはら元気プラン」に関連する目標

	目標	内容
	３　すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する

出典：外務省「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」

4 計画の期間

本計画の期間は、令和３年度を初年度とし、令和７年度を目標年度とする５年間の計画です。また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

<table>
<tr><th></th><th>分野</th><th>令和２年</th><th>令和３年</th><th>令和４年</th><th>令和５年</th><th>令和６年</th><th>令和７年</th></tr>
<tr><td rowspan="2">国</td><td>健康</td><td colspan="3">平成 25 年度～健康日本２１（第２次）</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>食育</td><td>平成 28 年度～第３次食育推進基本計画</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">県</td><td>健康</td><td colspan="4">平成 30 年度～　第３次ヘルスプランぎふ２１</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>食育</td><td colspan="2">平成 29 年度～
第３次岐阜県食育推進基本計画</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="11">市</td><td>全分野</td><td colspan="5">各務原市総合計画　後期基本計画</td><td></td></tr>
<tr><td>福祉</td><td colspan="5">第４期地域福祉計画・地域福祉活動計画</td><td></td></tr>
<tr><td>健康・食育</td><td>第３次健康増進計画</td><td colspan="5">第４次かかみがはら元気プラン２１（健康増進計画・食育推進計画）</td></tr>
<tr><td>自殺</td><td colspan="4">平成 31 年度～
各務原市いのち支えあい計画（自殺対策計画）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>障がい</td><td>各務原市第４次障がい者計画・第４期障がい福祉計画</td><td colspan="5">各務原市第５次障がい者計画・第５期障がい福祉計画</td></tr>
<tr><td>高齢者</td><td>第７期かかみがはら高齢者総合プラン</td><td colspan="3">第８期かかみがはら高齢者総合プラン</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>子ども</td><td colspan="5">第２期各務原市子ども・子育て支援事業計画</td><td></td></tr>
<tr><td>社会保障</td><td colspan="4">平成 30 年度～
各務原市国民健康保険データヘルス計画（第２期）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>教育</td><td colspan="5">第３期各務原教育振興基本計画</td><td></td></tr>
<tr><td>スポーツ</td><td colspan="5">平成 28 年度～　各務原市スポーツ推進計画</td><td></td></tr>
</table>

5 計画の概要

（１）目的

市民一人ひとりが地域・行政と協働し、自発的に健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸をめざす

（２）基本目標

元気があふれる健やかなまち　～健康寿命の延伸に向けて～

（３）基本方針

① 一人ひとりの自主的・積極的な健康づくりの支援
② 健康増進・食育推進の一体的な推進
③ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

（４）取り組みの方針

①生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進　重点

分野	目指す姿	重点	取り組み指針
①-１ 重点 循環器疾患・糖尿病・歯科疾患	毎年１回健康診査を受診して、自分の健康状態を把握し、生活習慣病を予防します	重点	①健診を年１回継続的に受診し、健診結果から身体の状態を理解し、生活習慣病を予防しよう
			②日頃から生活習慣の改善に努めよう
			③健診結果で受診が必要な場合は、早めに受診し、重症化を予防しよう
①-２ 重点 がん	定期的にがん検診を受診し、早期発見・早期治療に努めます	重点	①定期的にがん検診を受診しよう
			②「要精密検査」となった場合は必ず精密検査を受けよう

②健康づくりのための生活習慣の改善（６つの生活習慣）

分野	目指す姿	重点	取り組み指針
②-１ 栄養・ 食生活　重点	３食バランスのとれた食習慣を身につけます	重点	生涯にわたる健康的な食習慣を身につけよう
			減塩や食品表示に関心をもち、健全な食に取り組もう
②-２ 身体活動・ 運動	自分に合った身体活動・運動習慣を身につけます	重点	日常的に運動をしよう
			生涯を通じ、運動・スポーツに親しもう
			運動しやすい環境を作ろう
②-３　休養	睡眠をしっかりとり、ストレスと上手に付き合います	重点	満足する睡眠をとろう
			ストレスと上手に付き合おう
②-４　喫煙	たばこが身体に及ぼす害を理解し、禁煙や受動喫煙防止に努めます	重点	受動喫煙を防止しよう
②-５　飲酒	過度な飲酒は避け、適正飲酒に努めます	重点	節度ある適度な飲酒を心がけよう
②-６ 歯と口腔の 健康	定期的に歯と口腔の検診を受け、生涯自分の歯で食事や会話を楽しみます		歯と口腔の健康についての正しい知識を得よう
		重点	生涯にわたり、歯と口腔を健康に保とう
			よく噛んで食べるための口腔機能を育て・維持しよう

第2章 健康づくりに向けた現状と評価

1 各務原市の現状

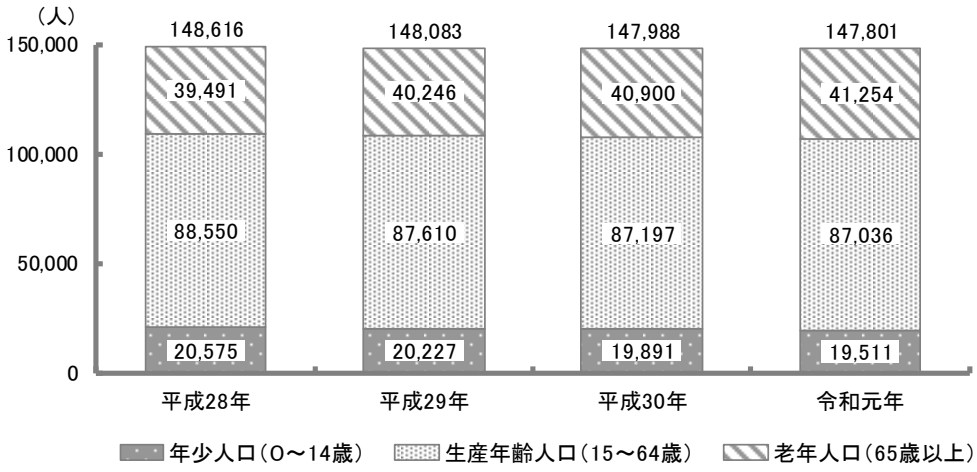
（１）人口・世帯の状況

①　人口の推移

住民基本台帳によると、総人口は年々減少しており、令和元年 10 月１日現在で 147,801 人となっています。

また、年齢３区分別人口をみると、年少人口（０～14 歳）及び生産年齢人口（15～64 歳）は減少しているのに対して、老年人口（65 歳以上）は年々増加しています。

年齢３区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日）

② 健康寿命・平均寿命

健康寿命は、令和元年では男性で 80.0 歳、女性で 83.9 歳となっており、全国及び岐阜県と比較すると、男女ともにほぼ同等となっています。

平均寿命は、平成 27 年では男性で 81.3 歳、女性で 86.7 歳となっており、全国及び岐阜県と比較すると、男性はやや高く、女性はほぼ同等となっています。

県内他市町村と比較すると、県下 42 市町村中、男性が9位、女性が 24 位となっています。

健康寿命（全国、岐阜県、各務原市）

単位：年

市区町村	男	女
全国	79.6	84.0
岐阜県	79.9	83.9
各務原市	80.0	83.9

資料：国保データベースシステムより平均自立期間（要介護 2 以上）を算出

※この健康寿命は、介護保険の要介護度の要介護２～５を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態とした「日常生活動作が自立した期間の平均」であり、国が公表する「日常生活に制限のない期間の平均」とは、不健康期間の定義が異なります。

平均寿命（全国、岐阜県、各務原市）

単位：年

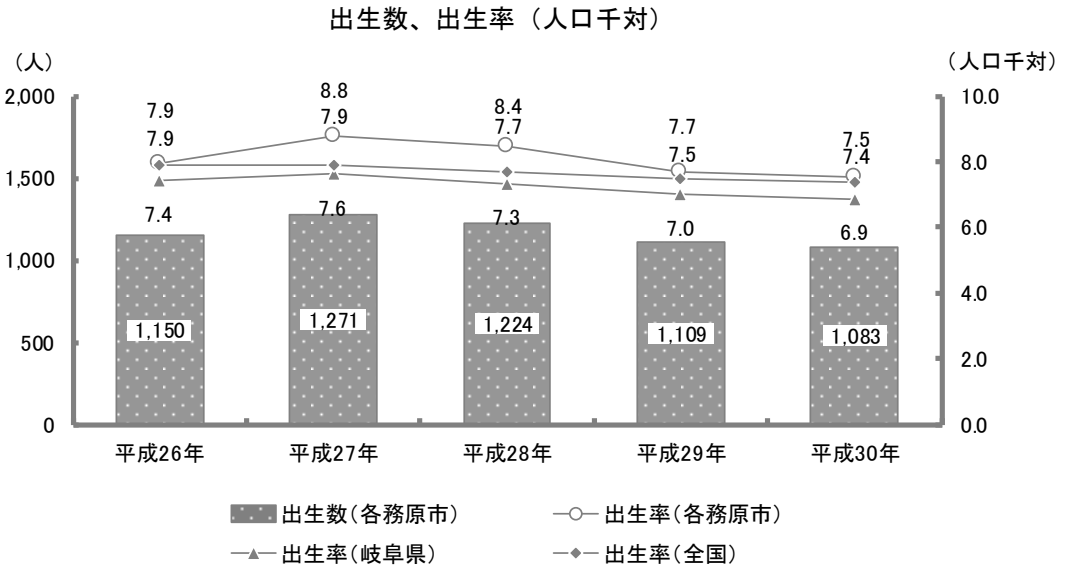
市区町村	男	女
全国	80.8	87.0
岐阜県	81.0	86.8
各務原市	81.3	86.7

資料：平成 27 年市区町村別生命表

（２）出生の状況

①　出生数、出生率の推移

出生数及び出生率はやや減少傾向となっており、平成 30 年は 1,083 人で 7.5%となっています。全国及び岐阜県の出生率と比較すると、平成 26 年を除き、わずかに高い値で推移しています。



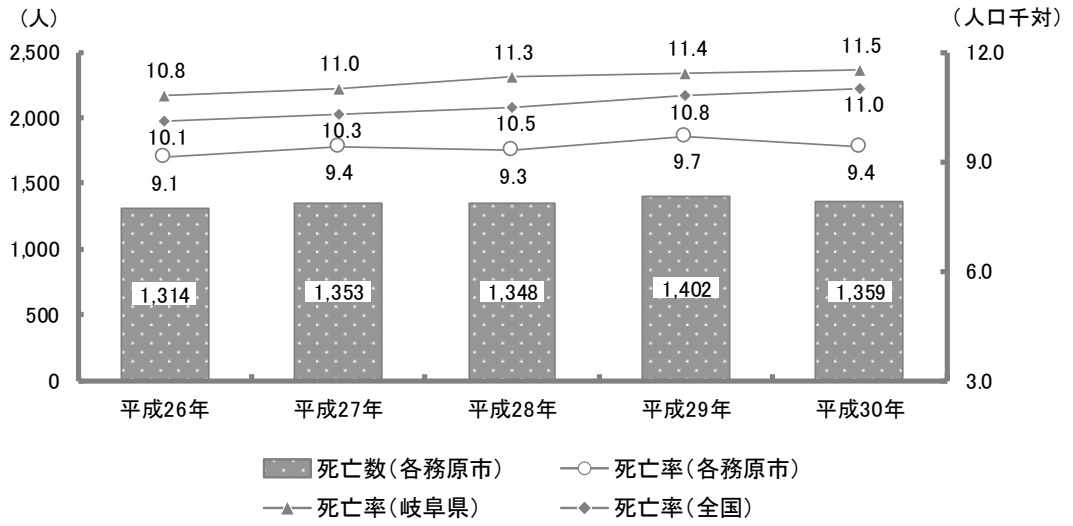
資料：岐阜地域の公衆衛生

（３）死亡の状況

①　死亡数・率の推移

死亡数は微増傾向にあり、平成 30 年には 1,359 人となっています。また、死亡率は、横ばいで推移しており、全国及び岐阜県と比較すると、低い値で推移しています。

死亡率（市・岐阜県・全国）の推移

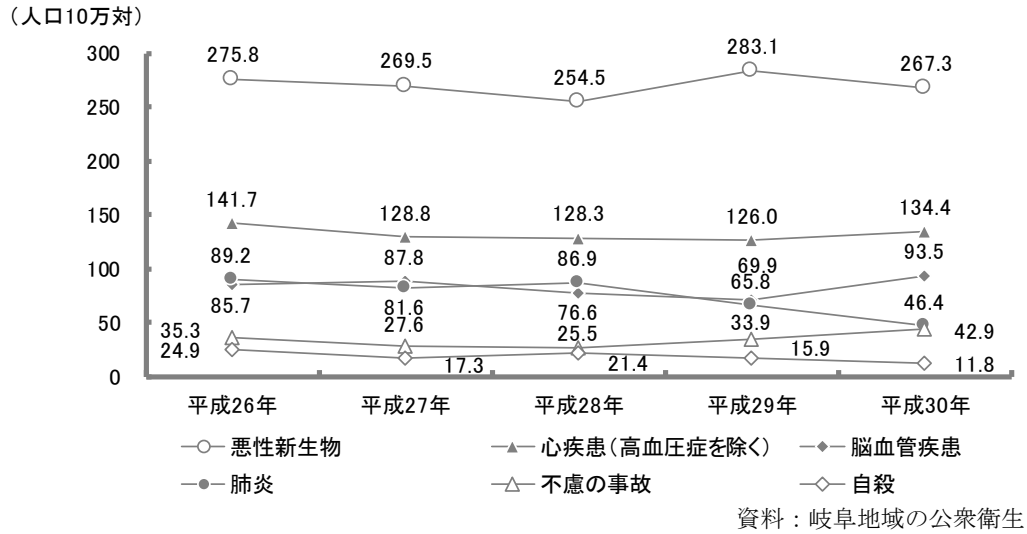


資料：岐阜地域の公衆衛生

②　主要死因別死亡状況

主要死因別死亡率の年次推移は、悪性新生物が最も高く、次いで心疾患となっています。

主要死因別死亡率（人口 10 万対）の推移

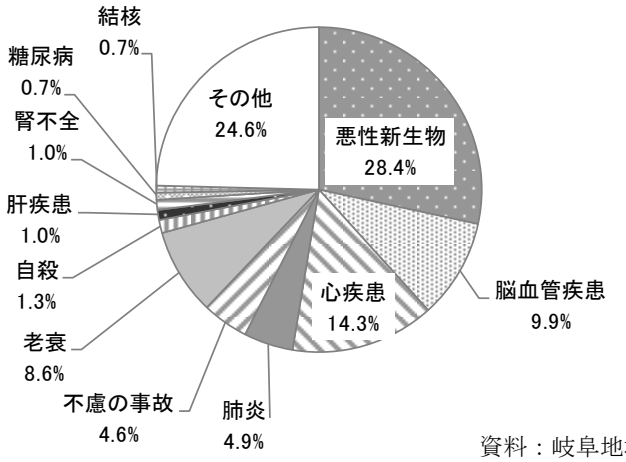


資料：岐阜地域の公衆衛生

③　主要死因別死亡割合

平成 30 年の主要死因別死亡割合をみると、３大生活習慣病（悪性新生物、脳血管疾患、心疾患）の死亡割合は、52.6%と約半数を占めています。

主要死因別死亡割合

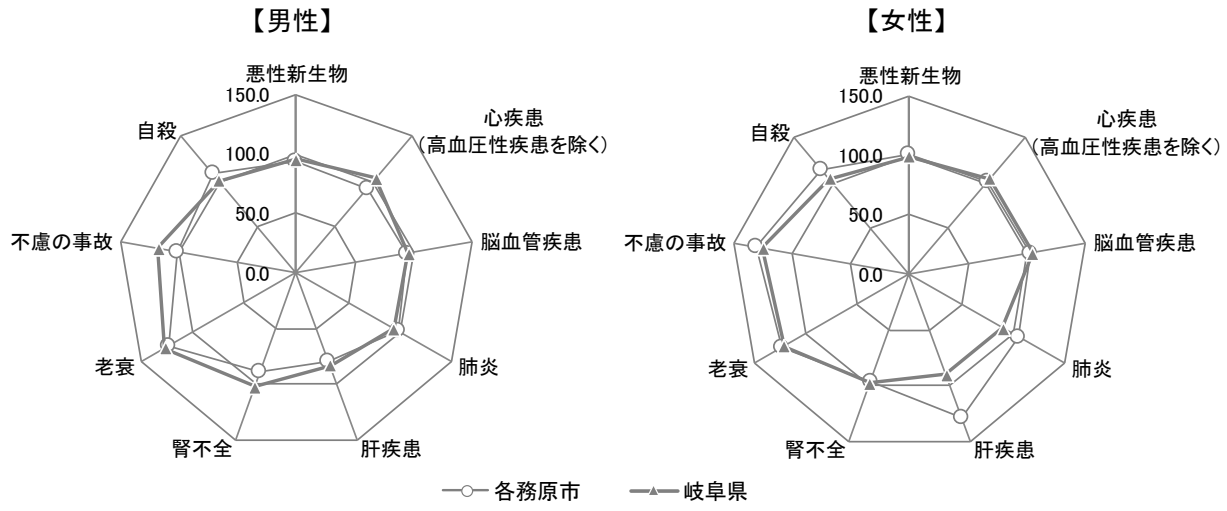


資料：岐阜地域の公衆衛生

④　標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比は、男性では自殺が岐阜県より高く、一方、女性では肺炎、肝疾患、自殺が岐阜県より高くなっています。

男女別標準化死亡比（各務原市・岐阜県）（平成 25～29 年）

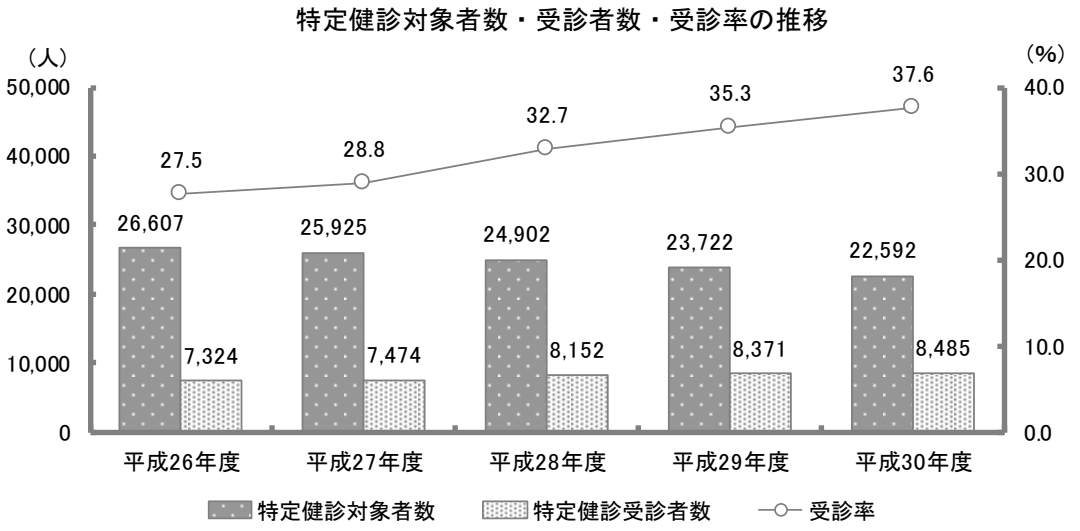


資料：人口動態保健所・市町村別統計（平成 25～29 年）
※標準化死亡比はベイズ推定値

（４）健（検）診の状況

①　特定健診対象者数・受診者数・受診率の推移

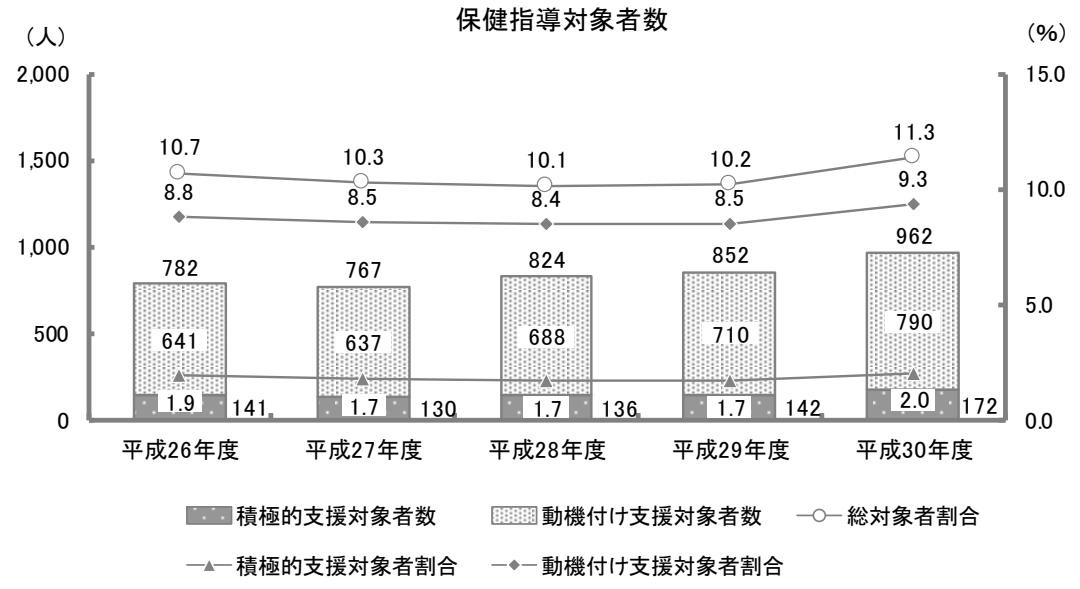
特定健診対象者数は年々減少している一方で、受診者数、受診率は年々増加しており、平成 30 年度で受診者数が 8,485 人、受診率が 37.6%となっています。



資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況

②　保健指導対象者数

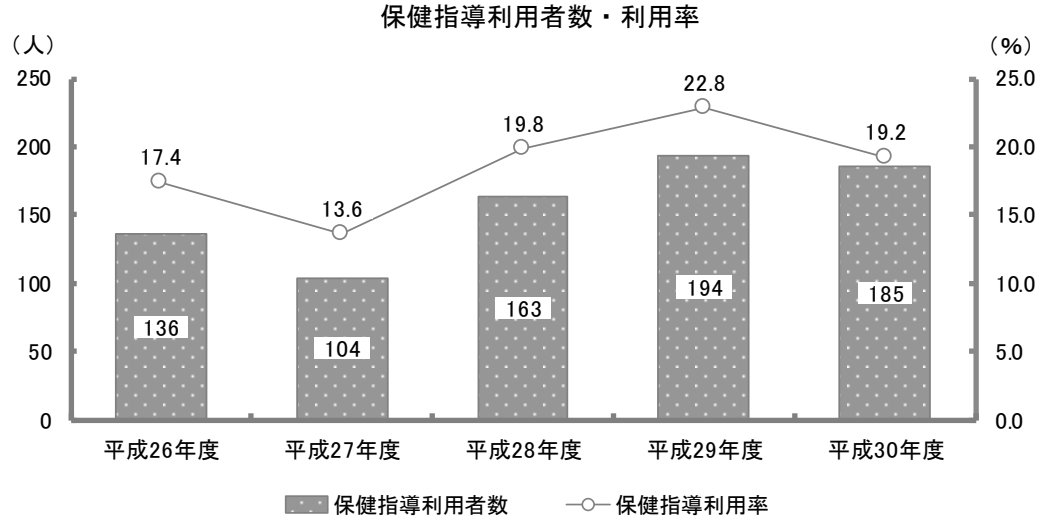
保健指導対象者数は、平成 28 年度以降増加し、平成 30 年度で 962 人となっており、対象者数の受診者数に対する割合は過去５か年で最も高くなっています。



資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況

③　保健指導利用者数・利用率

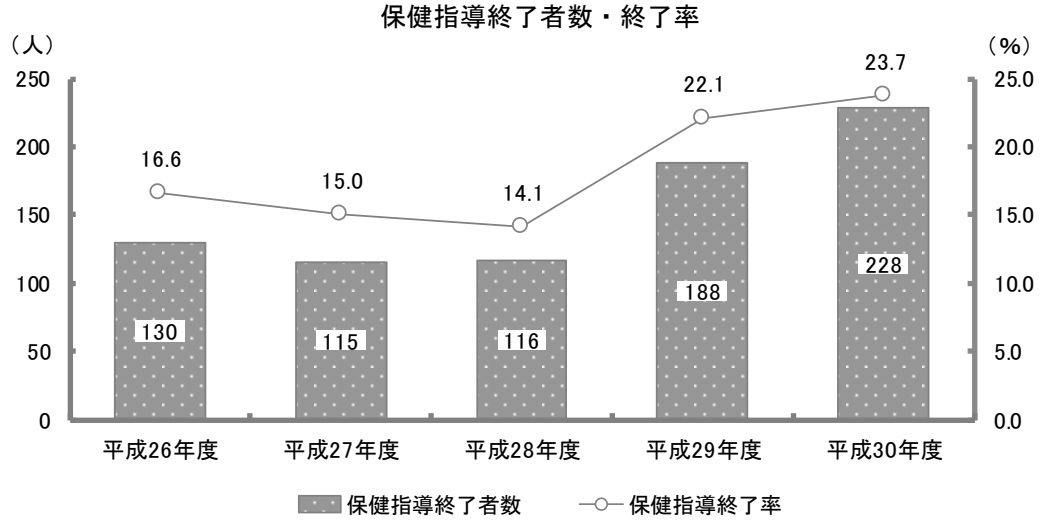
保健指導利用者は平成 26 年以降増減を繰り返しつつ増加傾向にあり、平成 30 年度には 185 人となっています。利用率についても同様の傾向にあり、平成 30 年度には 19.2%となっています。



資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況

④　保健指導終了者数・終了率

保健指導終了者数は、平成 28 年度以降年々増加し、平成 30 年度には 228 人となっています。終了者率についても同様に年々増加し、平成 30 年度は 23.7%と過去５か年で最も高くなっています。



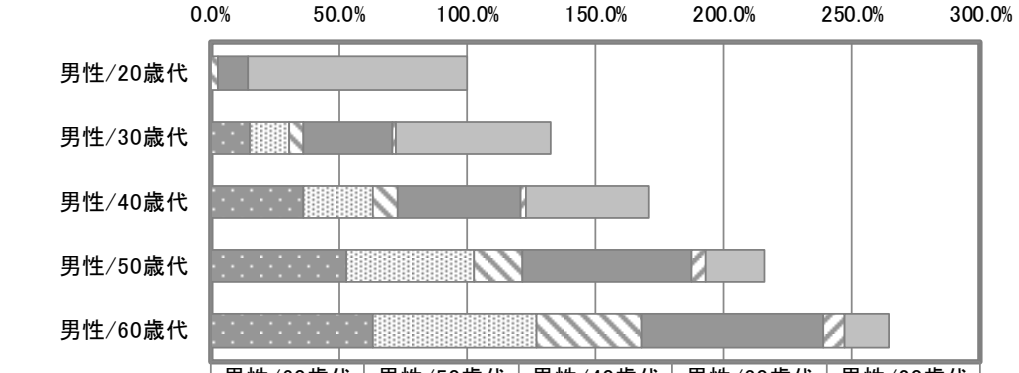
資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況

⑤　がん検診の受診状況

平成 27 年度と令和元年度のがん検診の受診状況を比較すると、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん・結核検診は男女ともに 60 歳代で最も増加しています。また、子宮がん検診、乳がん検診はすべての年代で増加しています。

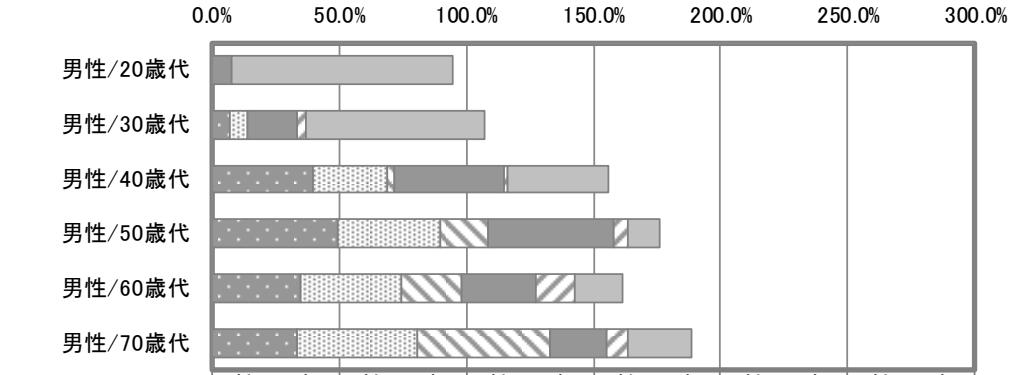
がん検診の受診状況（令和元年度）

【男性】



	男性/60歳代	男性/50歳代	男性/40歳代	男性/30歳代	男性/20歳代
胃がん検診	63.5%	52.7%	36.5%	15.5%	0.0%
大腸がん検診	63.5%	50.0%	26.9%	15.5%	0.0%
前立腺がん検診	41.2%	18.9%	9.6%	5.2%	2.9%
肺がん・結核検診	70.6%	66.2%	48.1%	34.5%	11.8%
その他	8.2%	5.4%	1.9%	1.7%	0.0%
なし	17.6%	23.0%	48.1%	60.3%	85.3%

がん検診の受診状況（平成 27 年度）

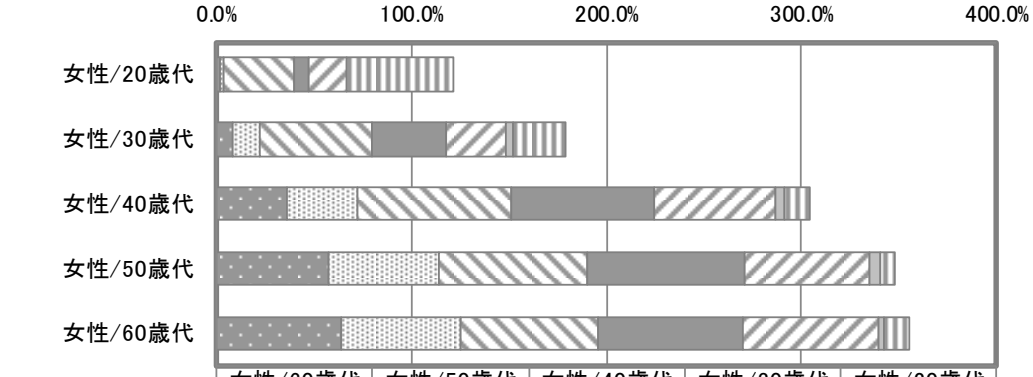


	男性/70歳代	男性/60歳代	男性/50歳代	男性/40歳代	男性/30歳代	男性/20歳代
胃がん検診	33.3%	35.2%	49.3%	39.7%	7.0%	0.0%
大腸がん検診	47.2%	39.6%	40.8%	29.4%	7.0%	0.0%
前立腺がん検診	52.8%	23.1%	18.3%	2.9%	0.0%	0.0%
肺がん・結核検診	22.2%	29.7%	49.3%	42.6%	19.3%	8.1%
その他	8.3%	15.3%	5.6%	1.5%	3.5%	0.0%
なし	25.0%	18.7%	12.7%	39.7%	70.2%	86.5%

資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果

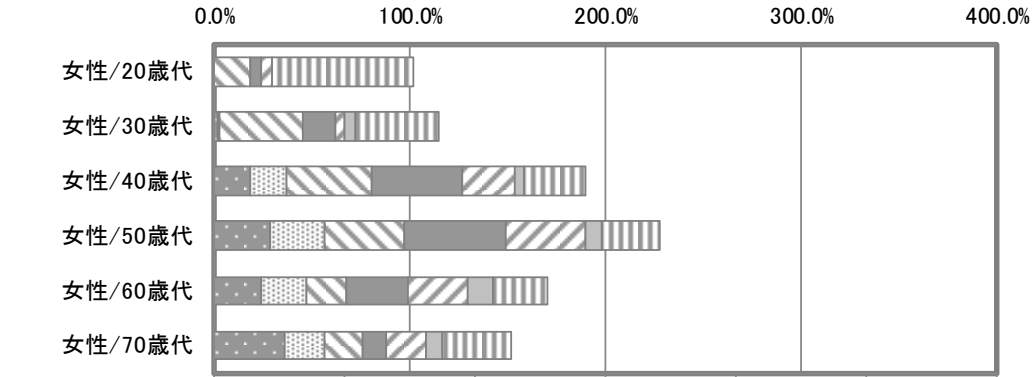
がん検診の受診状況（令和元年度）

【女性】



	女性/60歳代	女性/50歳代	女性/40歳代	女性/30歳代	女性/20歳代
胃がん検診	64.0%	57.1%	35.6%	8.4%	1.7%
大腸がん検診	60.7%	57.1%	36.7%	13.3%	1.7%
子宮がん検診	70.8%	75.5%	78.9%	57.7%	36.7%
乳がん検診	74.2%	81.6%	73.3%	38.6%	6.7%
肺がん・結核検診	69.7%	63.3%	62.2%	30.1%	20.0%
その他	3.4%	6.1%	4.4%	3.6%	0.0%
なし	12.3%	7.1%	13.3%	27.7%	55.0%

がん検診の受診状況（平成 27 年度）



	女性/70歳代	女性/60歳代	女性/50歳代	女性/40歳代	女性/30歳代	女性/20歳代
胃がん検診	36.0%	24.0%	28.3%	18.4%	1.1%	0.0%
大腸がん検診	20.0%	22.9%	28.3%	18.4%	1.1%	0.0%
子宮がん検診	20.0%	20.8%	40.6%	43.9%	42.5%	18.1%
乳がん検診	12.0%	31.3%	51.9%	45.9%	17.2%	5.6%
肺がん・結核検診	20.0%	30.2%	40.6%	26.5%	4.6%	5.6%
その他	8.0%	13.5%	8.5%	5.1%	5.7%	0.0%
なし	36.0%	27.1%	29.2%	31.6%	42.5%	72.2%

資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果

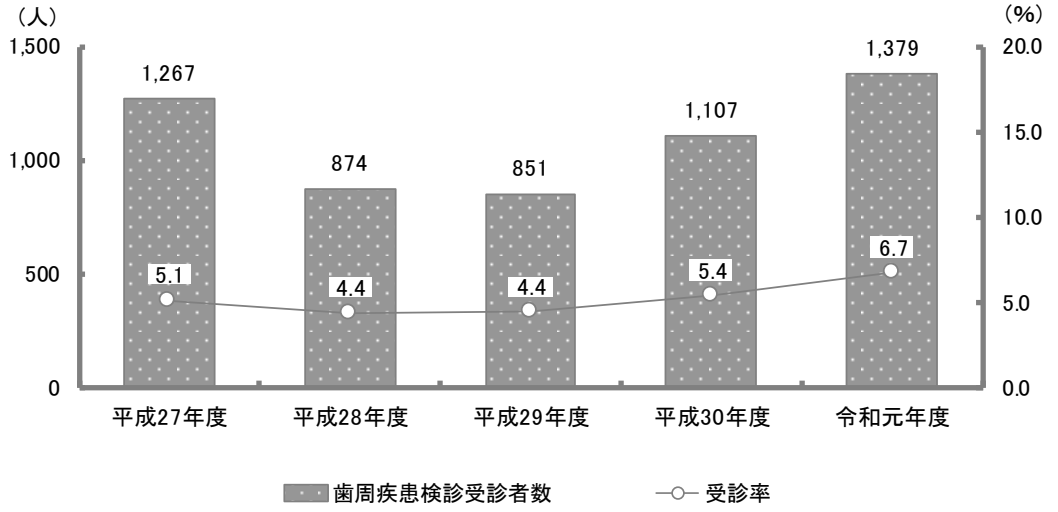
⑥　歯周病検診の受診状況

歯周病検診受診者数は増加傾向にありますが、受診率は低い状況です。

歯周病検診で「要精密検査」の判定を受けた人の割合は８割で、その内容は「CPI:歯周ポケット１」が約６割、「CPI:歯周ポケット２」が３割で、ほとんどの人が歯周病を疑う結果となっています。

一人平均現在歯数は 70 歳において 23.8 本でありますが、65 歳と比較すると、約２本少ない現状であります。

歯周病検診受診者数・受診率



資料：各務原市保健事業のあゆみ

歯周病検診『要精密検査』の状況

	受診者数	要精密検査者数	CPI:歯周ポケット1	CPI:歯周ポケット2	未処置歯あり	要補綴歯あり
平成 28 年度	874	737	465	223	259	23
		84.3%	63.1%	30.3%	35.1%	3.1%
平成 29 年度	851	710	450	211	249	19
		83.4%	63.4%	29.7%	35.1%	2.7%
平成 30 年度	1,107	920	565	278	341	25
		83.1%	61.4%	30.2%	37.1%	2.7%
令和元年度	1,379	1,120	687	360	389	29
		81.2%	61.3%	32.1%	34.7%	2.6%

CPI:歯周ポケット１： 4～5mmに達するポケット
CPI:歯周ポケット２：6mmを超えるポケット
※平成 28 年度より歯周病検診マニュアルにより実施しており、平成 27 年度は判定基準が異なるため、掲載しておりません。

資料：各務原市保健事業のあゆみ

一人平均現在歯数の推移

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
20 歳	28.8	28.8	28.9	28.9	28.3
25 歳	28.7	29.3	29.2	28.5	28.7
30 歳	29.0	28.6	28.7	28.5	28.7
35 歳	28.6	28.7	28.7	28.5	28.4
40 歳	28.5	28.5	28.3	28.4	28.2
45 歳	28.5	28.0	28.2	28.1	27.9
50 歳	27.9	27.9	28.1	27.9	28.0
55 歳	26.9	27.1	27.5	27.5	27.5
60 歳	26.7	26.0	26.9	26.9	26.6
65 歳	24.6	24.7	25.5	25.7	26.1
70 歳	23.9	23.6	25.0	24.4	23.8

資料：各務原市保健事業のあゆみ

⑦　３歳児歯科健康診査状況

３歳児健康診査のむし歯罹患状況では、むし歯罹患者率は減少傾向にあり、平成 31 年では罹患率は 8.7%となっています。

むし歯罹患状況

年度	受診数	むし歯のある者					むし歯罹患者率	むし歯総数	１人平均むし歯数
		A 型	B 型	C1 型	C2 型	計			
平成 27 年	1,282	127	37	2	5	171	13.3	529	0.41
平成 28 年	1,224	114	22	2	4	142	11.6	403	0.33
平成 29 年	1,154	92	27	2	1	122	10.6	345	0.30
平成 30 年	1,274	77	17	2	4	100	7.8	325	0.26
平成 31 年	1,215	78	25	1	2	106	8.7	348	0.29

資料：各務原市保健事業のあゆみ

３歳児健康診査の歯科検診では、反対咬合が最も多く、次いで過蓋咬合、開咬が多くなっています。

３歳児健康診査歯科検診（不正咬合）状況

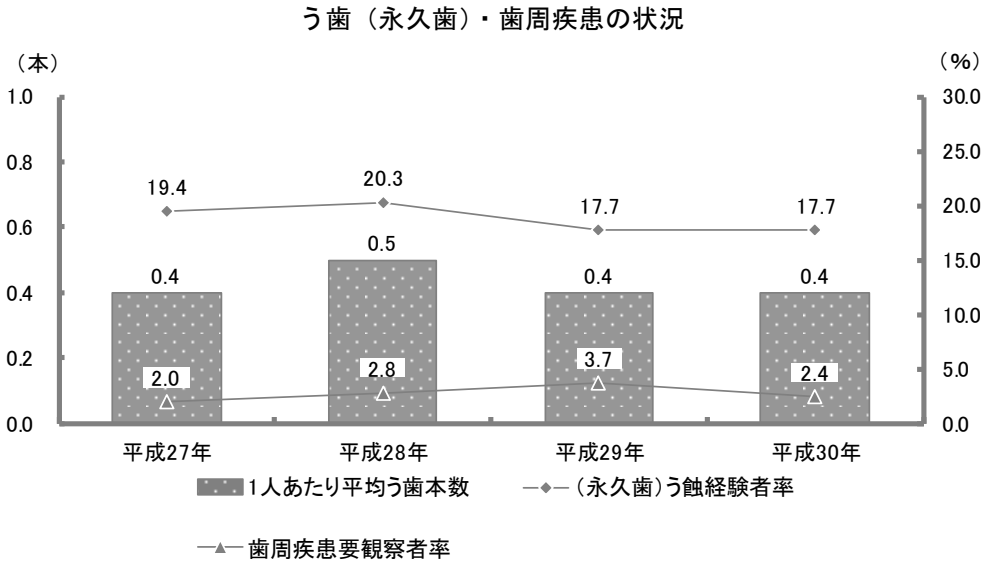
年度	受診数	不　正　咬　合									
		反対咬合	上顎前突	開咬	そう生	正中離開	過蓋咬合	切端咬合	交叉咬合	その他	計
平成 27 年	1,282	64	13	24	10	0	31	8	11	0	161
平成 28 年	1,224	51	12	16	23	1	20	15	10	0	148
平成 29 年	1,154	67	12	20	28	4	42	24	13	0	210
平成 30 年	1,274	91	13	20	35	6	43	11	13	1	233
平成 31 年	1,215	71	17	22	7	2	35	12	10	2	178

資料：各務原市保健事業のあゆみ

⑧　定期健康診断（小学校・中学校）［う歯・歯周疾患］の状況

ア　小学６年生

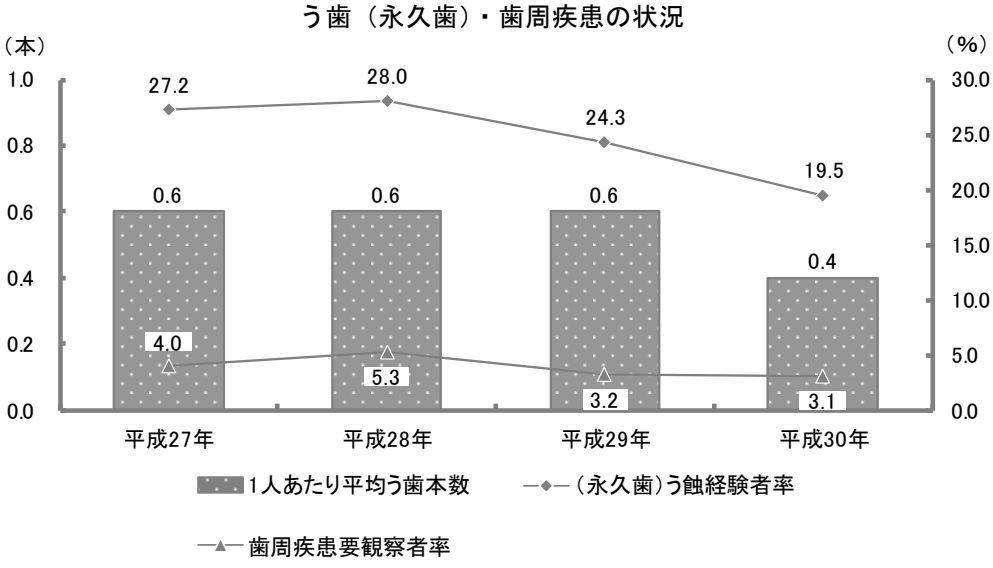
小学６年生の永久歯一人平均う歯経験歯数は、平成 30 年で 0.4 本です。歯肉所見のある児童は 2.4%、永久歯う蝕経験者の割合は 17.7%となっています。



資料：「各務原の子」

イ　中学１年生

中学１年生の永久歯一人平均う歯経験歯数は、平成 30 年で 0.4 本です。歯肉所見のある児童は 3.1%、永久歯う蝕経験者の割合は２割弱となっています。



資料：「各務原の子」

2 第３次計画の成果目標の達成状況

第３次計画では、分野ごとに目標値を設定し、この目標値を達成するために、施策を推進してきました。ここでは、分野ごとの目標値の達成状況を把握していきます。

$$改善率 = \frac{令和元年度値－計画策定時値}{目標値－計画策定時値}$$

◎ 目標に達した
○ 目標に達していないが、改善傾向がみられた（改善率 ＋10 ポイント超）
△ 変わらない（改善率 ±10 ポイント以内）
■ 改善傾向がみられない （改善率 －10 ポイント未満）
－ 指標又は把握方法が計画策定時と異なるため評価が困難

（１）栄養・食生活

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
朝食を欠食する人の割合 ⇒アンケート調査で、朝食を食べない日があると答えた人の割合が、目標値以下となることをめざします。	小学６年生	10.6%	18.2%	5%以下	■
	中学３年生	17.7%	26.9%	5%以下	■
	18 歳	14.0%	22.6%	5%以下	■
	20 歳代男性	48.6%	47.0%	25%以下	△
	20 歳代女性	36.1%	43.3%	25%以下	■
	30 歳代男性	43.8%	41.4%	25%以下	○
ＢＭＩの“肥満”の減少 ⇒肥満の割合の減少をめざします。	30 歳代男性	17.5%	22.4%	15%以下	■
	40 歳代男性	19.1%	57.7%	15%以下	■
	40 歳代女性	7.1%	17.8%	6%以下	■
	50 歳代女性	12.3%	16.3%	10%以下	■
	60 歳代女性	12.5%	19.1%	10%以下	■
ＢＭＩの“やせ”の減少 ⇒女性のやせの割合の減少をめざします。	20 歳代女性	22.2%	20.0%	15%以下	○
	30 歳代女性	19.5%	20.5%	15%以下	■
妊娠期に適正体重増加で過ごせた妊婦の割合	妊婦	54.4%	55.4%	増加	◎
バランス食摂取の割合 ⇒１日３食バランスのとれた食事をする人の増加をめざします。（バランスのとれた食事とは主食・主菜・副菜がそろっていること）	一般成人	21.1%	19.6%	30%以上	■
	20 歳代男性	16.2%	14.7%	20%以上	■
	20 歳代女性	13.9%	10.0%	20%以上	■
	30 歳代女性	18.4%	14.5%	20%以上	■
共食の増加（一人で食事をとる子の減少） ⇒アンケート調査で、１日２回以上大人と食べる子の割合	小学６年生	62.6%	59.9%	増加	■
	中学３年生	50.2%	50.1%	増加	■
	18 歳	64.6%	76.1%	増加	◎

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
食事内容に気をつけている人の割合 （減塩や食品の表示等に関心をもち、食の安全など健全な食に取り組むことができる）	**20 歳代男性**	64.9%	64.7%	75%以上	△
	40 歳代男性	73.6%	78.8%	75%以上	◎
	60 歳代以上男性	74.0%	64.9%	80%以上	■
	20 歳代女性	77.8%	85.0%	90%以上	○
	40 歳代女性	86.7%	84.4%	90%以上	■
	60 歳代以上女性	92.6%	84.7%	95%以上	■
減塩に心がけている人の割合	**一般**	59.6%	59.5%	70%以上	△
食品表示を参考にする人の割合	**一般**	71.7%	70.7%	80%以上	■

（２）運動・身体活動

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
運動習慣者の増加 ⇒アンケートで、意識的に運動を行っている人（「はい」と答えた人）の増加をめざします。	**一般男性**	26.9%	31.6%	40%以上	―
	一般女性	18.8%	23.7%	35%以上	―

※令和元年度では、週２日以上、１回３０分以上の運動をしている人を対象としました。

（３）休養・こころの健康

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
睡眠により休養がとれていない人の減少 ⇒アンケートで、睡眠により休養が十分とれていない（「あまりとれていない」+「とれていない」）人の減少をめざします。	**一般成人**	29.7%	31.5%	20%以下	■
自殺者の減少 ⇒自殺者の減少をめざします。	**一般成人**	平成 25 年 29 人	平成 30 年 17 人	減少	◎
地域活動の参加者の割合	**一般成人**	37.1%	28.0%	50%以上	―

（４）たばこ・ＣＯＰＤ

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
喫煙している妊婦の割合の減少	４か月児健診受診の親	3.8%	0.7%	0.0%	○
未成年者の喫煙をなくす ⇒アンケートで、たばこを吸ったことのある人の減少をめざします。	中学３年生	1.1%	2.4%	0.0%	■
	18 歳	0.0%	0.0%	0.0%	◎

（５）アルコール

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
アルコールを毎日飲む習慣のある人の割合の減少	一般成人	12.6%	12.1%	減少	◎
未成年者の飲酒をなくす ⇒アンケートで、アンケート前の 30 日以内に１回でもお酒を飲んだことのある人の減少をめざします。	18 歳	3.6%	3.2%	0%	○

（６）歯と口腔の健康

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
う歯のない子どもの増加	３歳児	85.0% H26 年度 実績値	92.2%	90%以上	◎
歯間部清掃用具を使用する人の増加	一般成人	22.7% 歯間ブラシ	29.9%	30%以上	○
		25.1% 糸ようじ (デンタルフロス)	28.9%	35%以上	○
定期的に歯科を受診している人の増加	一般成人	53.6%	63.6%	65%以上	○
口腔機能の育成（よく噛んで食べる児の割合の増加）	小学６年生	72.6%	68.5%	80%以上	■
口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼良好者「何でも噛んで食べられる者」の割合の増加）	60 歳代	73.8%	74.1%	80%以上	△

（７）がん

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
定期的にがん検診を受けている人の割合	一般成人	62.2%	71.6%	増加	◎

（８）循環器疾患・糖尿病

目標指標	対象	計画策定時値	令和元年度	目標値	達成状況
定期的に健康診査を受けている人の割合	一般成人	75.3%	79.5%	増加	◎

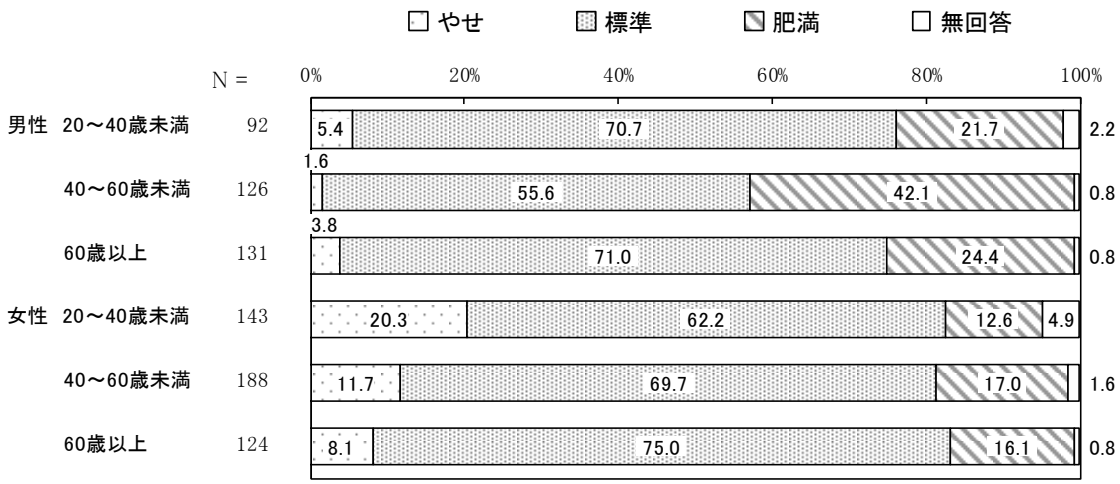
3 現状からみる今後取り組むべき課題

（１）栄養・食生活

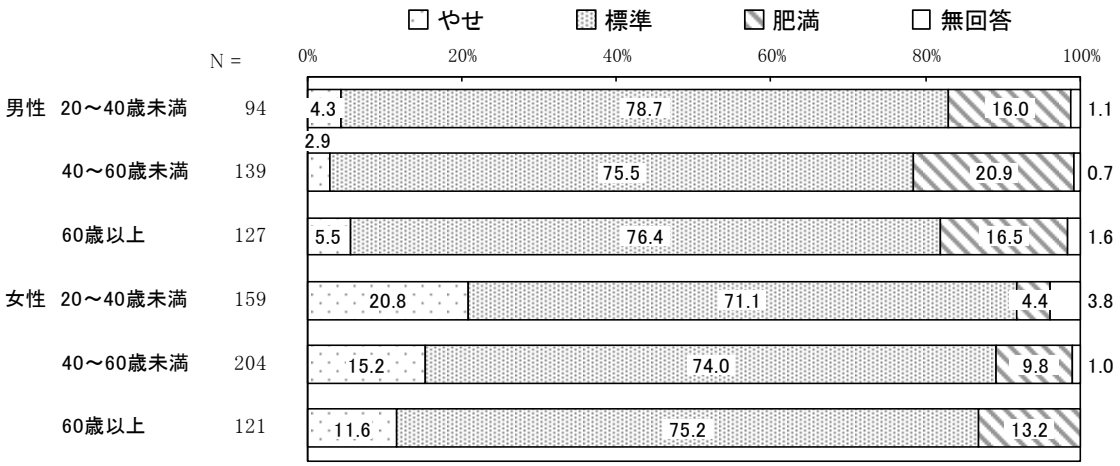
第３次計画では、①３食しっかり食べよう！　②バランスのとれた栄養・食生活を知り、実践しよう！　③健康的な食習慣を身につけよう！　④食文化を守り育てよう！　⑤減塩や食品表示に関心をもち、健全な食に取り組もう！の５つを取り組み指針として施策を行ってきました。

健康増進計画アンケート調査結果では、ＢＭＩにおいて 20～60 歳男性の「肥満」の割合が増加しています、また、20・30 歳代女性の「やせ」の割合が高い傾向にあります。

ＢＭＩ

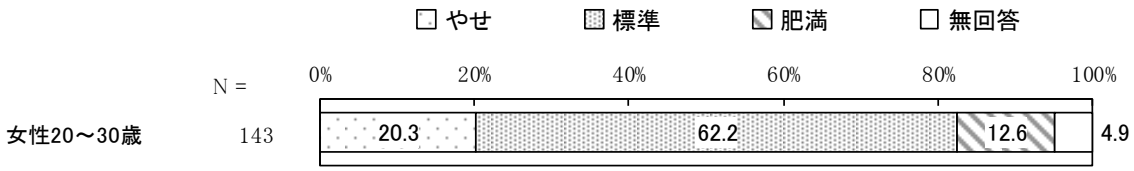


ＢＭＩ【平成 27 年度調査】

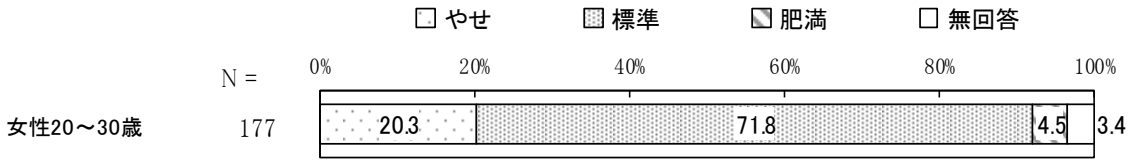


資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

女性（20～30 歳）のＢＭＩ



女性（20～30 歳）のＢＭＩ【平成 27 年度調査】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

コラム

適正体重とは？

男女とも標準とされる BMI が 22 だと肥満と関連する糖尿病、高血圧、脂質異常症などの病気に最もなりにくいとされています。

食事摂取基準 2015 では 18 歳以上では目標とする BMI の範囲を年齢ごとに定めています。

標準体重（kg）=身長（m）×身長（m）×22

（例）160ｃｍの人は・・・1.6m×1.6m×22=56.32Kg　です。

ＢＭＩ=体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））

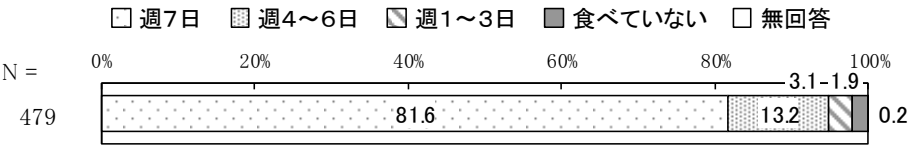
	目標とするＢＭＩ
18～49 歳	18.5～24.9
50～69 歳	20.0～24.9
70 歳以上	21.5～24.9

肥満の BMI の上限は各年齢とも同じですが、低い基準は年齢ごとで異なります。特に 70 歳以上では、フレイル（虚弱）の予防と生活習慣病予防の両方を配慮し、BMI21.5 以上となっています。

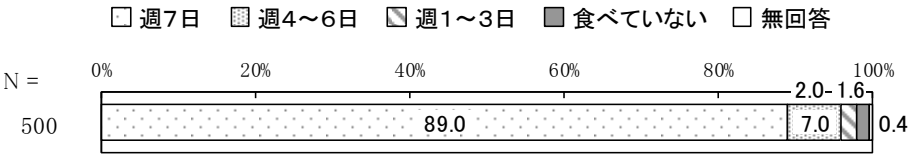
（厚生労働省　生活習慣病予防のための健康情報サイトより）

朝食の摂取状況については、小学６年生、中学３年生、18 歳の朝食欠食者が２割以上で、20～40 歳代男性、20 歳代女性の朝食欠食の割合が高くなっています。

朝食の摂取状況（小学 6 年生）

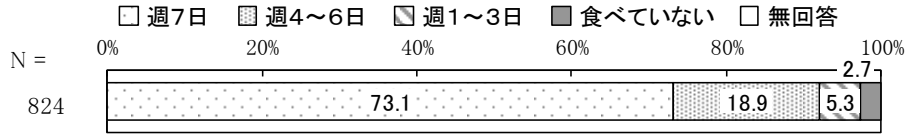


朝食の摂取状況（小学 6 年生）【平成 27 年度調査】

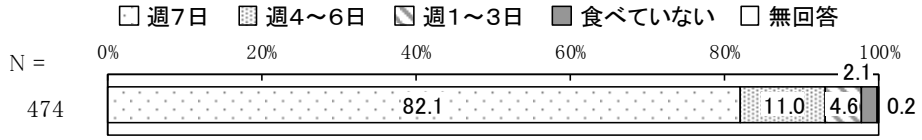


資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

朝食の摂取状況（中学 3 年生）

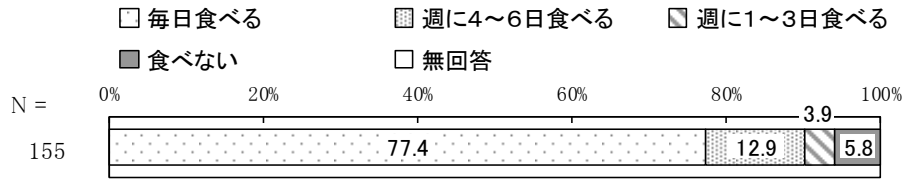


朝食の摂取状況（中学 3 年生）【平成 27 年度調査】

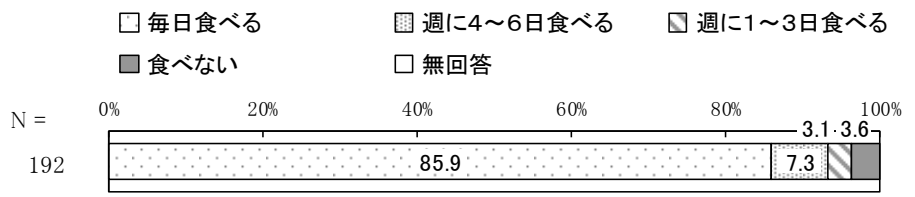


資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

朝食の摂取状況（18 歳）

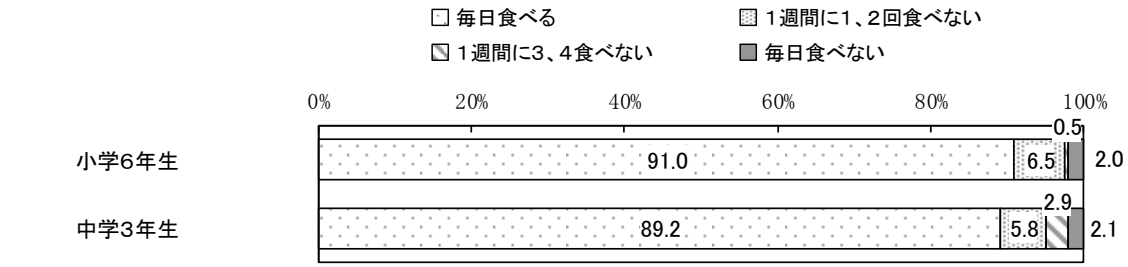


朝食の摂取状況（18 歳）【平成 27 年度調査】



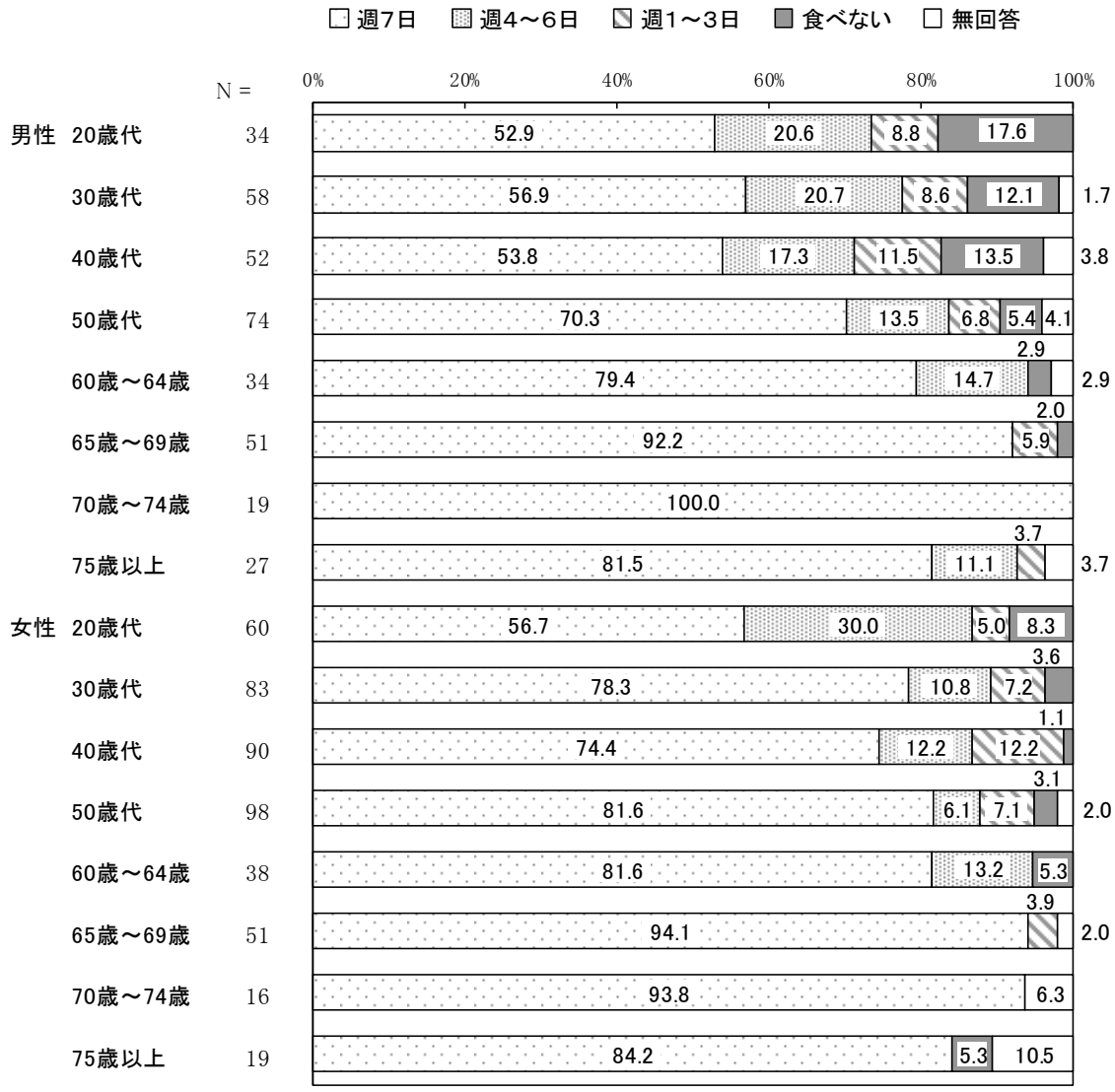
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

朝食の摂取状況（小学６年生、中学３年生）



資料：各務原の子

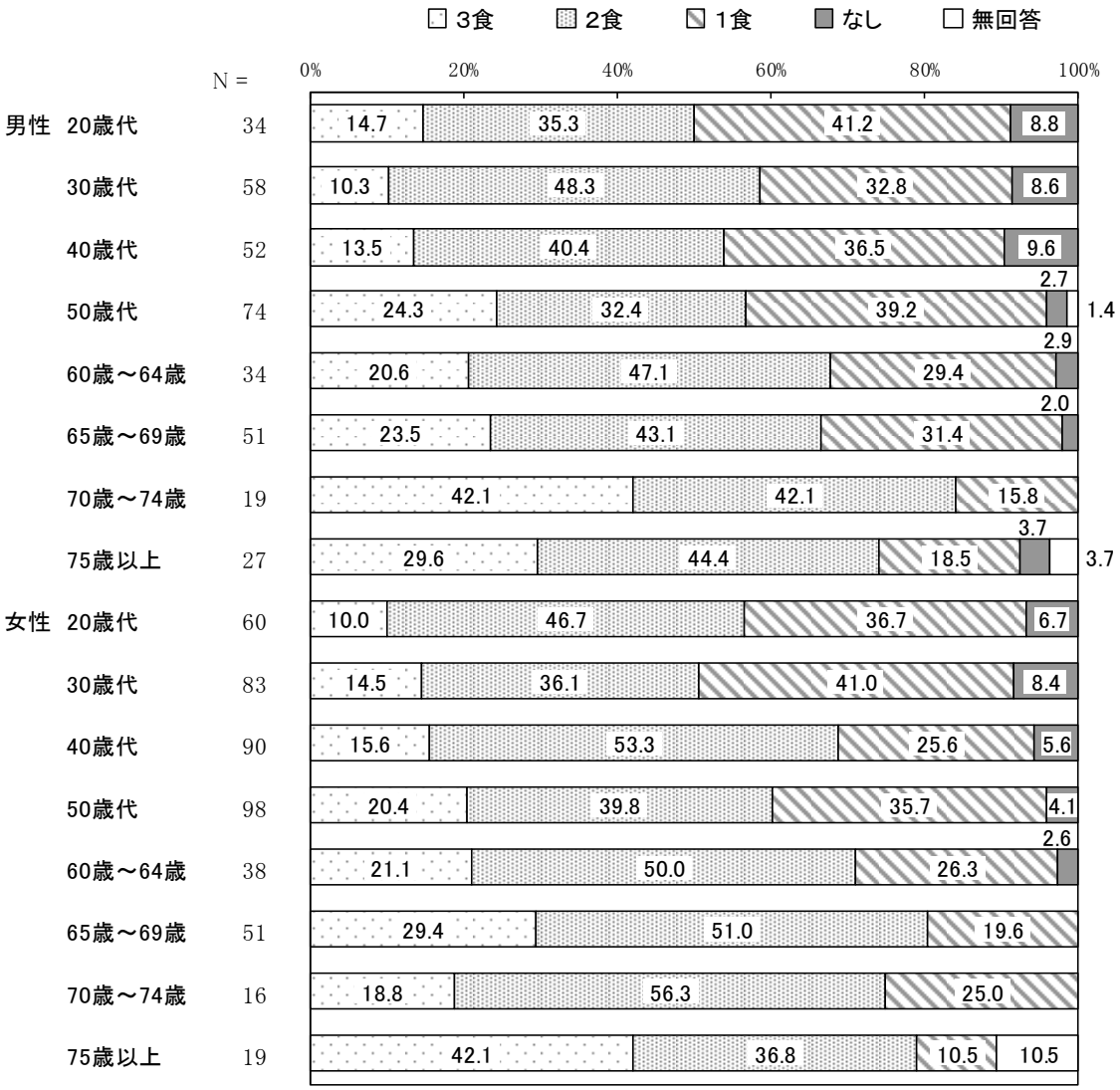
朝食の摂取状況（成人）



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

また、20・30 歳代の若い世代でバランスのとれた食事をする割合が低くなっています。

主食・主菜・副菜がそろった食事の摂取状況



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

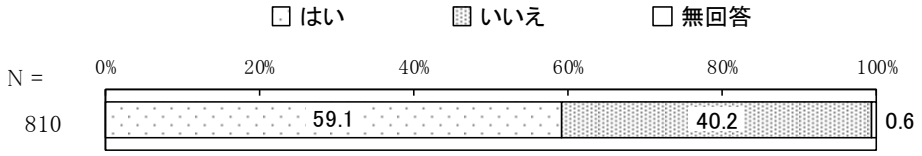
若い世代から栄養バランスに配慮し、青年期以降については自身の適正体重を把握するなど、自分自身の健康について見つめ直し、食生活を改善していくことが重要です。

（２）運動・身体活動

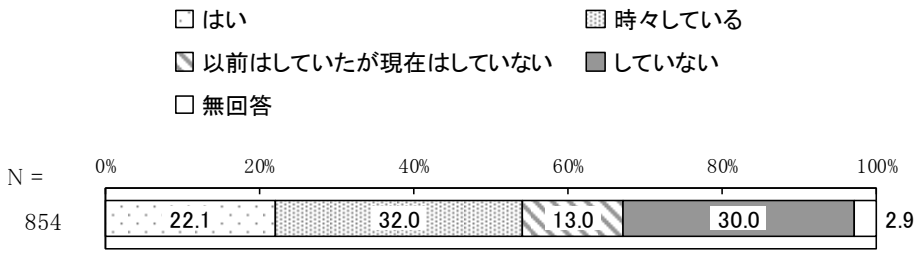
第３次計画では、①運動・スポーツに親しもう！　②毎日取り組める運動を作ろう！　③運動しやすい環境を作ろう！の３つを取り組み指針として施策を行ってきました。

健康増進計画アンケート調査結果では、成果目標における目標値は男女ともに達成しています。

日常生活で意識的に体を動かす機会の有無



日常生活で意識的に体を動かす機会の有無【平成 27 年度調査（参考）】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

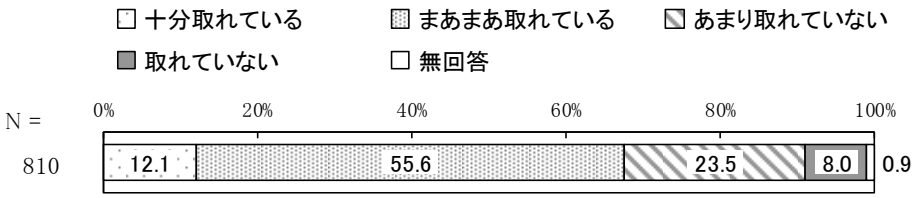
運動・身体活動は生活習慣病の発症を防ぐのにも役立つことから、引き続き体を動かしたりスポーツをする習慣がある人を増やしていくことが必要です。

（３）休養・こころの健康

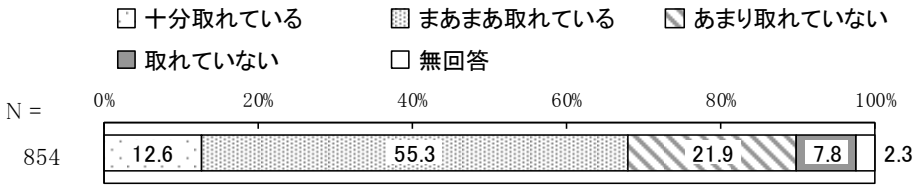
第３次計画では、①ストレスと上手につき合おう！　②ひとりで抱え込まず、気軽に相談しよう！　③こころの健康問題に関心を持とう！の３つを取り組み指針として施策を行ってきました。

健康増進計画アンケート調査結果では、睡眠により休養がとれていない人は平成 27 年より増加傾向にあります。

睡眠によって疲れが十分取れているか



睡眠によって疲れが十分取れているか【平成 27 年度調査】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

本市では平成 31 年に自殺対策計画「各務原市いのち支えあい計画」を策定し、自殺対策についての施策を進めています。本計画では、心身の健康につながる休養、とくに当市では満足度の低い睡眠について取り組んでいきます。

コラム　「うつ」はこころと体のＳＯＳ

「うつ」は、こころのガソリンが切れたり、オイルが汚れたりして元気がなくなった自動車のような状態です。そのような状態のまま走らせていたら、車は壊れてしまいます。「うつ」も同じです。「うつ」でやる気がでないのは、こころが弱かったり甘えているためではありません。

脳が SOS をだしていたら、きちんと休養をとること、必要に応じて適切な治療を受けることが症状の緩和につながります。治療が必要な場合には必ず医師による診察を受け、十分に時間をかけて療養することが重要です。

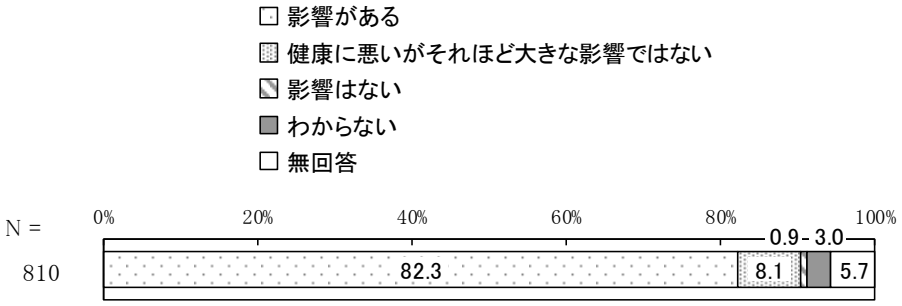
（厚生労働省　e-ヘルスネットより）

（４）たばこ・ＣＯＰＤ

第３次計画では、①たばこの有害性を理解し、禁煙しよう！　②受動喫煙を防止しよう！　③未成年者の喫煙をみんなで防ごう！の３つを取り組み指針として施策を行ってきました。

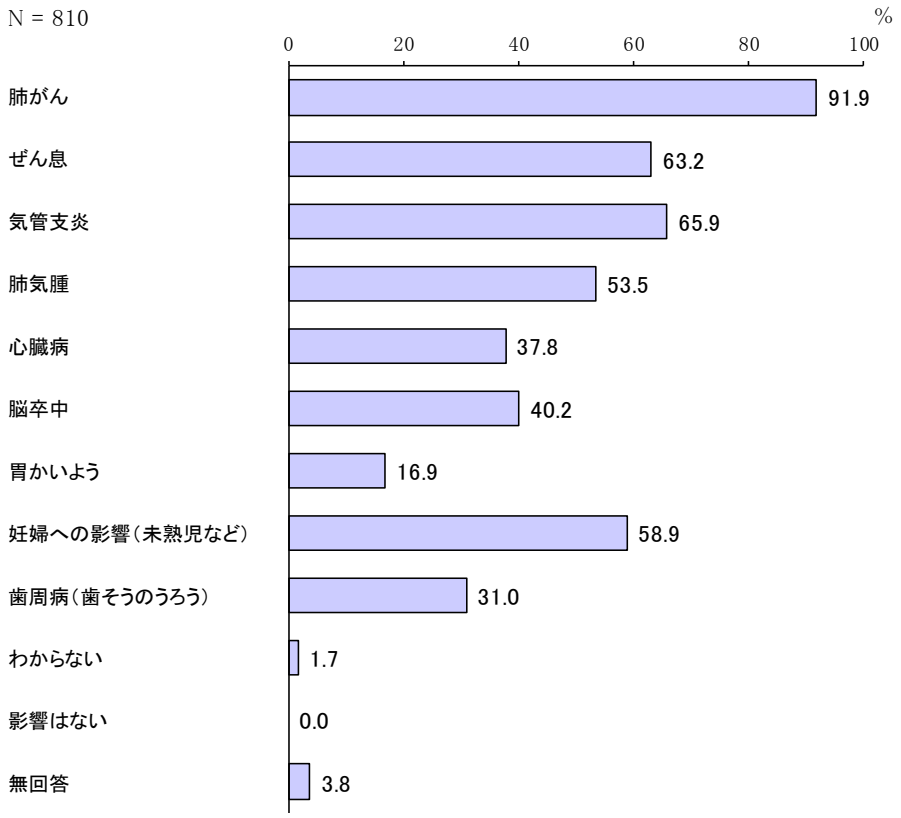
健康増進計画アンケート調査結果から、受動喫煙がたばこを吸わない人の健康に影響があると考えている人は多くなっていますが、妊産婦への喫煙の影響の認知度は県に比べ、低い状況にあります。

受動喫煙がたばこを吸わない人の健康に影響があると思うか



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

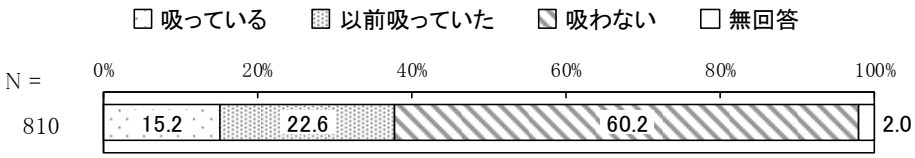
たばこによって影響がある病気について



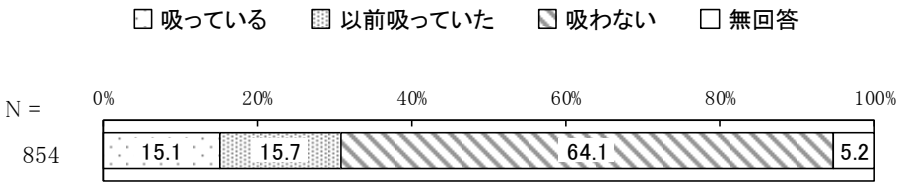
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

また、喫煙者の割合は「以前吸っていた」の割合が増加していますが、吸っている割合は変化がないため、禁煙を促すとともに、受動喫煙を防止するための取り組みが必要です。

喫煙の状況について

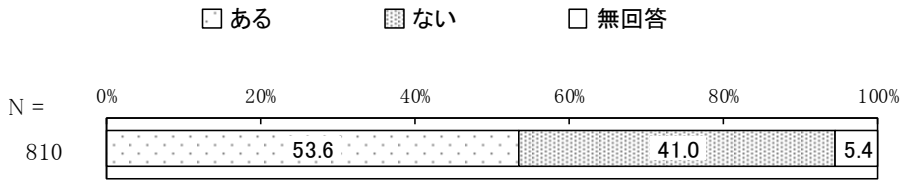


喫煙の状況について【平成 27 年度調査】



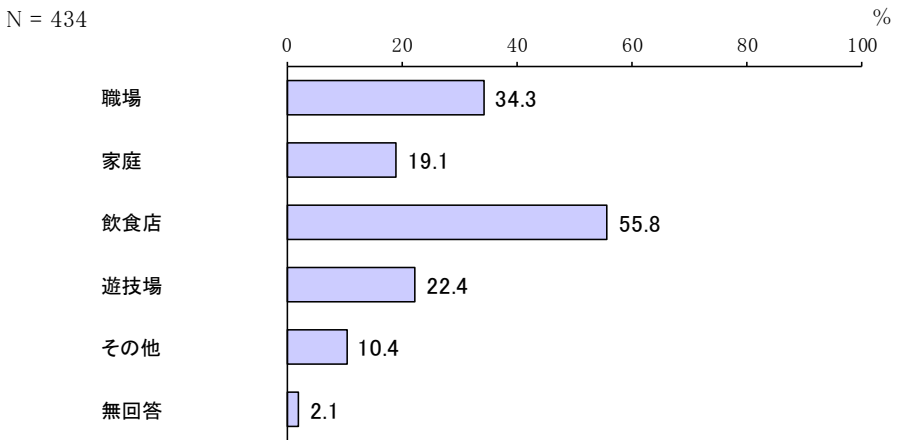
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

受動喫煙について



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

受動喫煙をした場所について



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

コラム

たばこのにおいがすると思ったらもう被害にあっています。（サードハンド・スモーク）

サードハンド・スモーク（三次喫煙）とはたばこの火が消された後も残留する化学物質を吸入することをいいます。

ニコチンや化学物質は、喫煙者の毛髪や衣類、部屋や自動車のソファーやカーペット、カーテンなどの表面に付着して、徐々に拡散します。

部屋で過ごす時間が長い乳幼児などに影響が懸念されます。健康影響についてもまだ明らかではありませんが三次喫煙を防ぐ方法はすでに明らかです。

屋内を完全禁煙にすればよいのです。

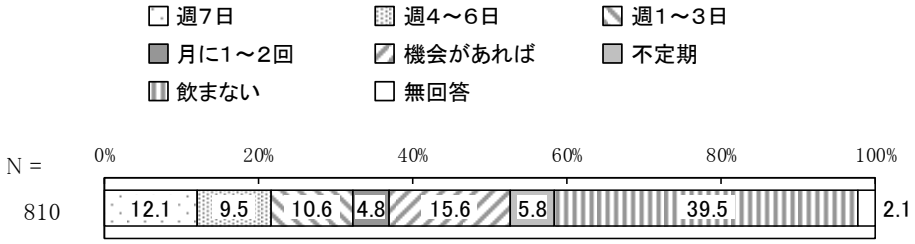
（厚生労働省　e-ヘルスネットより）

（５）アルコール

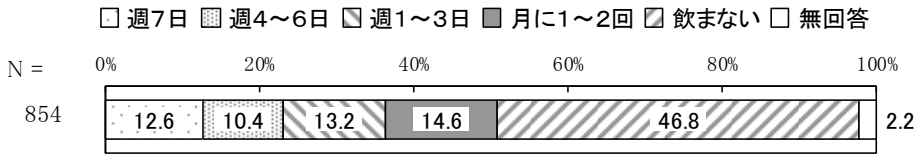
第３次計画では、①節度ある適度な飲酒を心がけよう！　②妊娠中の飲酒を防止しよう！　③未成年者の飲酒を防止しよう！の３つを取り組み指針として施策を行ってきました。

健康増進計画アンケート調査結果では、毎日飲酒する者の割合は前回より減少しています。

アルコール（日本酒・ビール・洋酒・その他）を飲む頻度について



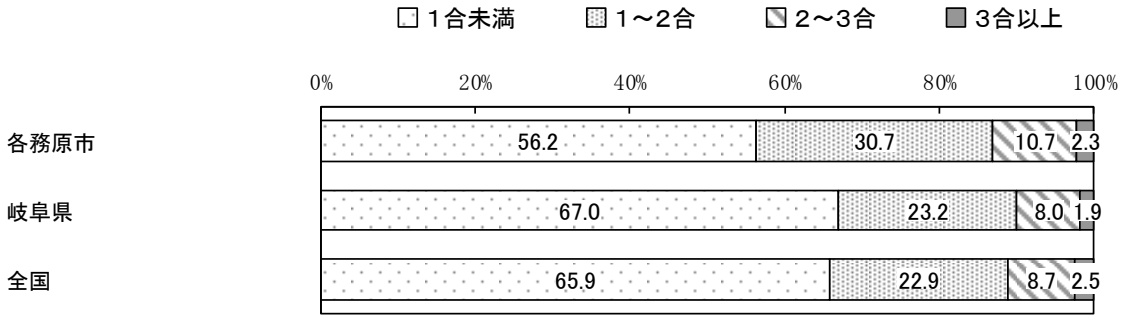
アルコール（日本酒・ビール・洋酒・その他）を飲む頻度について【平成 27 年度調査】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

しかし、特定健診の質問項目における飲酒状況をみると、国や県と比べて「1 合未満」の割合が低く、「1 合～2 合」、「2 合～３合」の割合が高くなっています。

１日の飲酒量について



資料：特定健診質問項目

回数だけではなく量も含めて節度ある適度な飲酒に取り組むことが必要です。

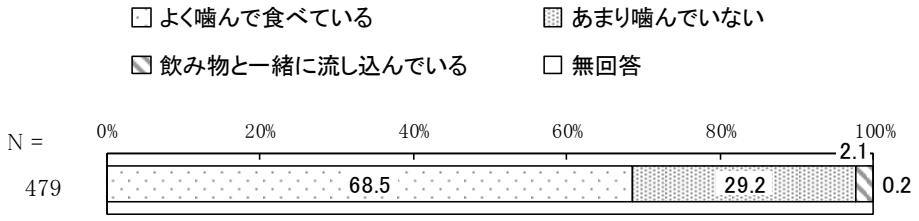
（６）歯と口腔の健康

第３次計画では、　①歯と口腔の健康についての正しい知識を得よう！　②生涯にわたり、歯と口腔を健康に保とう！　③よく噛んで食べるための口腔機能を維持しよう！の３つを取り組み指針として施策を行ってきました。

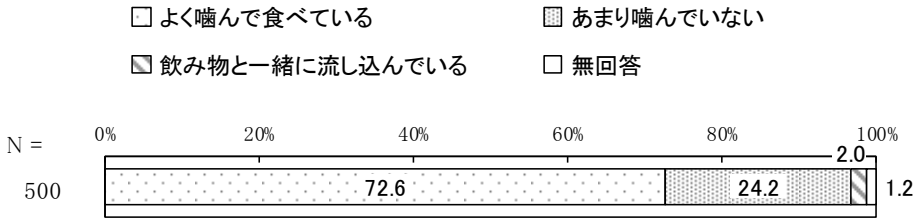
本市では、「幼児フッ素塗布事業」受診後から、かかりつけ歯科医を決め、定期的に口腔管理をすることで、むし歯のない３歳児は目標値の９０％以上を達成しています。

一方、健康増進計画アンケート調査結果では、小学６年生におけるよくかんで食べる児童の割合はやや減少し、60 歳代における咀嚼良好者もやや増加にとどまり、よく噛んで食べる口腔機能の獲得と維持向上が課題となります。

食事の時によく噛んで食べる頻度について（小学 6 年生）

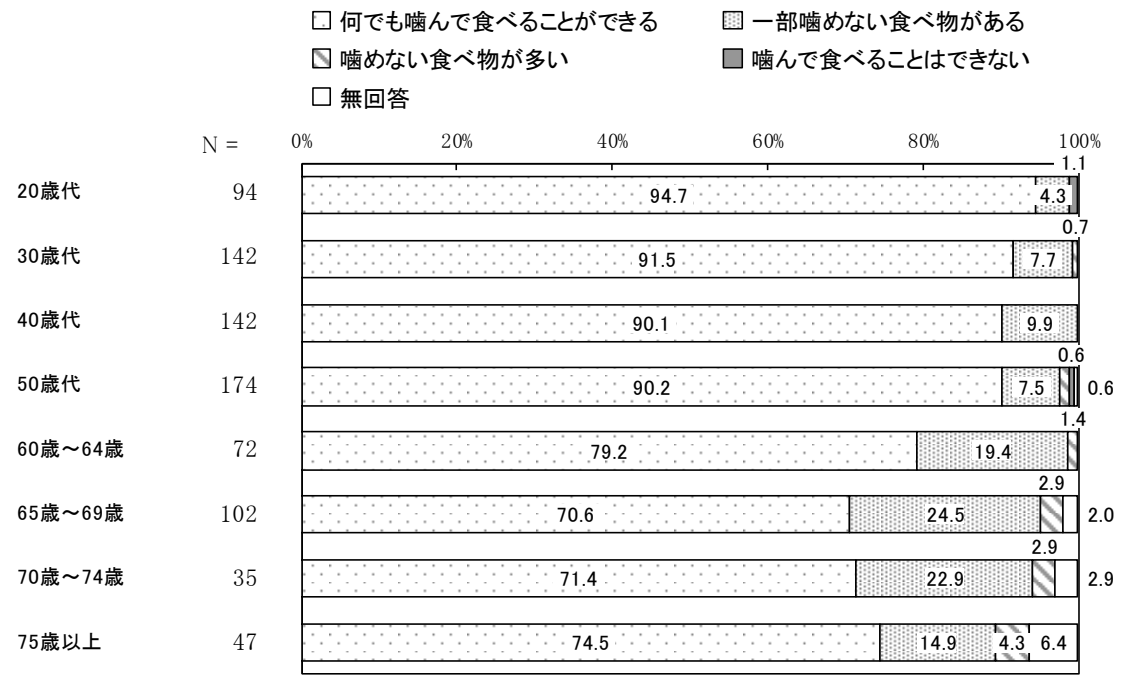


食事の時によく噛んで食べる頻度について（小学 6 年生）【平成 27 年度調査】

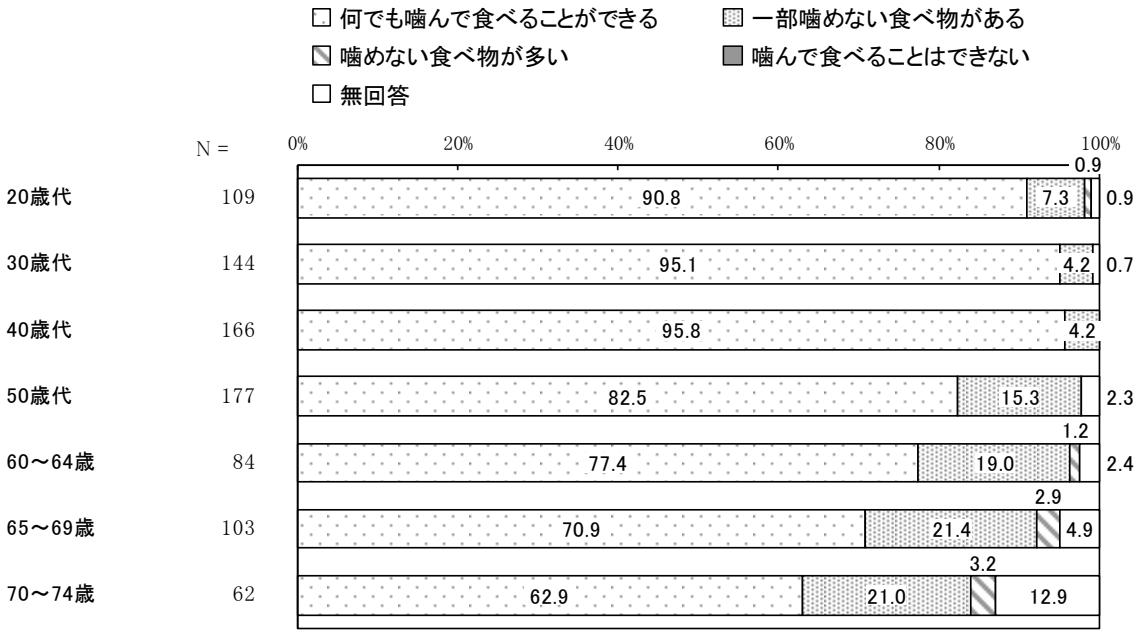


資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

噛んで食べる時の状態について（成人）

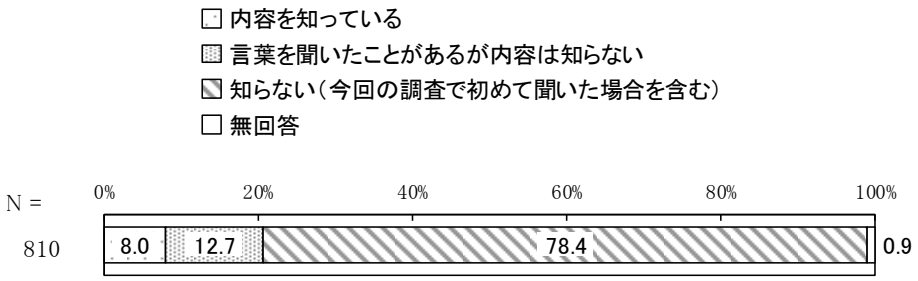


噛んで食べる時の状態について（成人）【平成 27 年度調査】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

オーラルフレイル（口腔の虚弱）について知っているか



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

コラム

オーラルフレイルって知っていますか？

オーラルフレイルとは「口（くち）の虚弱化」のことです。

オーラルフレイルは生活環境の変化などにより、口（くち）への健康意識が低下することから始まります。滑舌（かつぜつ）が悪くなる、噛めない食品が増える、食事中にむせるなどの“ささいな衰え”が生じるようになり、これを放置してしまうと食欲が低下したり、食べる食品が偏ったりします。この状態が長く続くと、低栄養やサルコペニア、フレイルの危険が高まります。そして、最終的には食べる機能に障害が出ます。この一連の過程のことをオーラルフレイルといいます。

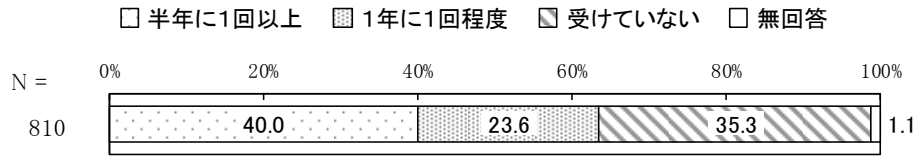
（国立長寿医療研究センター　健康長寿教室テキスト第２版より）

また一般成人の定期的に歯科を受診している人も前回調査に比べ増加し、歯と口腔への意識は高まってきていますが、歯周病検診結果からは、進行した歯周病（４mm以上のポケット）を有する人の割合は県や国と比べて高い現状です。

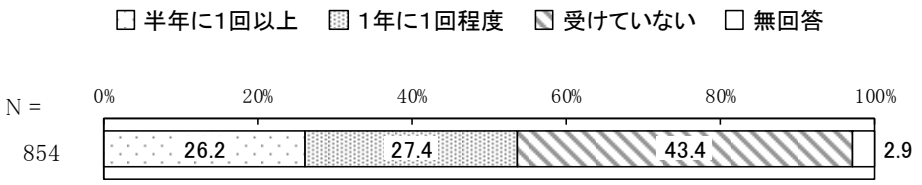
また、県や国と比べて歯間部清掃用具を使用する人の割合は低い現状であります。歯間部清掃用具を用いたセルフケアの重要性について普及啓発にとり組む必要があります。

歯周病が全身の健康に深く影響を及ぼすことがわかってきています。また歯の喪失はオーラルフレイルに大きく影響します。歯周病の重症化予防と口腔機能維持向上を支援し、８０２０運動と健康寿命延伸を推進していく必要があります。

歯科検診や歯みがき指導を受けた回数

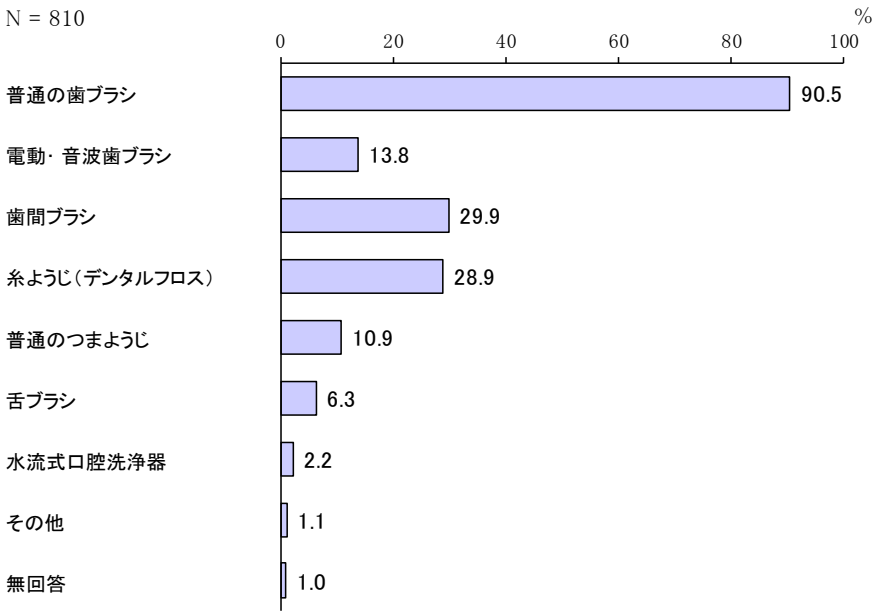


歯科検診や歯みがき指導を受けた回数【平成 27 年度調査】

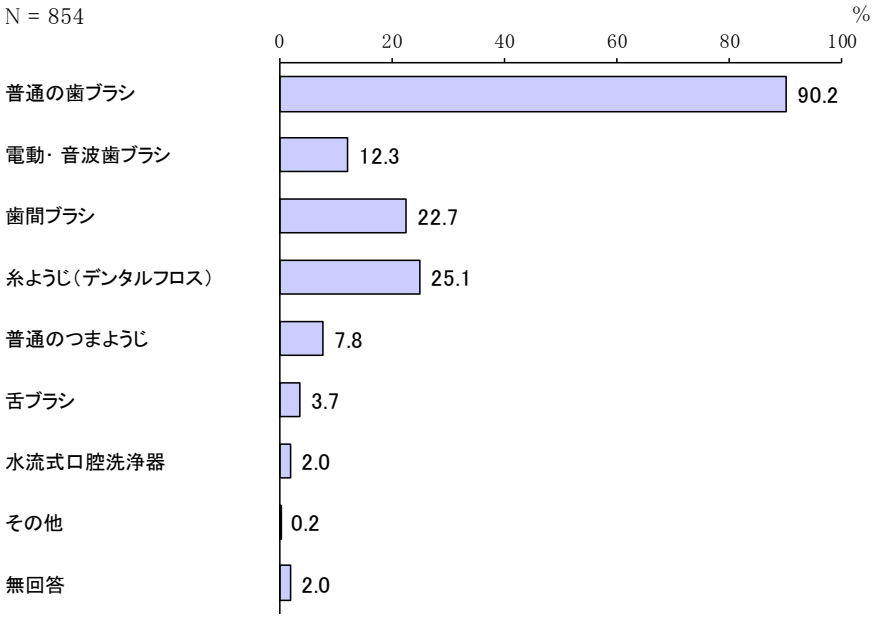


資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

歯の手入れをする時に使用する器具



歯の手入れをする時に使用する器具【平成 27 年度調査】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

進行した歯周病（４mm以上のポケット）を有する人の割合

	受診者数	CPI:歯周ポケット１	CPI:歯周ポケット２
平成 28 年度	874	465	223
		53.2%	25.5%
平成 29 年度	851	450	211
		52.9%	24.8%
平成 30 年度	1,107	565	278
		51.0%	25.1%
令和元年度	1,379	687	360
		49.8%	26.1%

CPI:歯周ポケット１： 4～5mmに達するポケット
CPI:歯周ポケット２：6mmを超えるポケット

資料：各務原市保健事業のあゆみ

コラム

口腔の疾患と全身疾患との関連

歯周病は心疾患や慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗鬆症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、早産・低体重児出産などのさまざまな全身疾患と関連していることが報告されています。その中でも糖尿病との関連は特にエビデンスが高いと言われています。

＜糖尿病と歯周病の関係＞

歯周病を治療し口腔内を健康に保つと、全身の健康維持もできます。

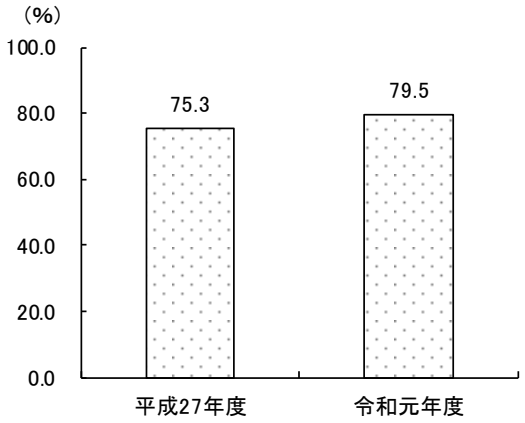
（厚生労働省　e-ヘルスネットより）

（７）循環器疾患・糖尿病

第３次計画では、①健診を年１回継続的に受診し、健診結果から身体の状態を理解し、生活習慣病を予防しよう　②日頃から生活習慣の改善に努めよう　③健診結果で受診が必要な場合は、早めに受診し、重症化を予防しようの３つを取り組み指針として施策を行ってきました。

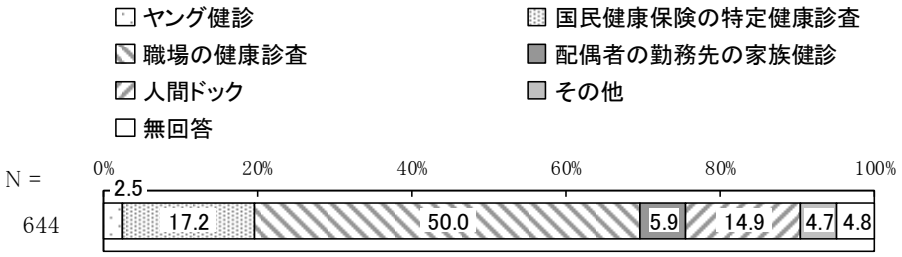
健康増進計画アンケート調査結果では、受診率は上昇しています。

定期的な健診受診率



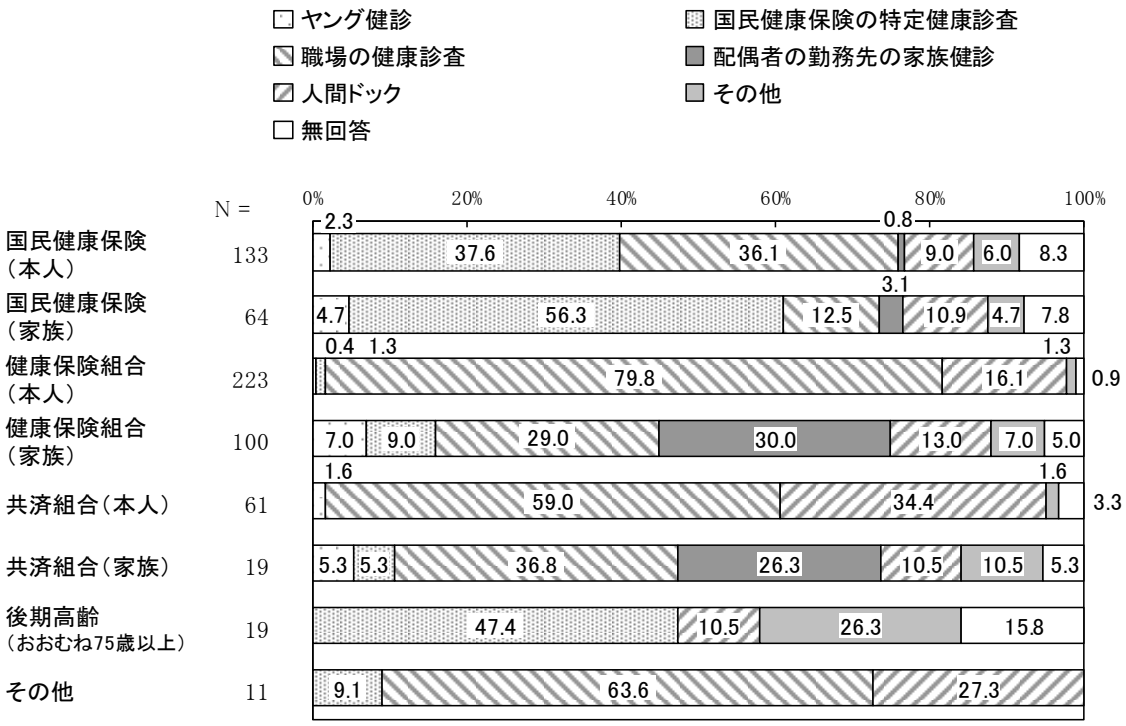
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

受診した健康診査について



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

受診した健康診査について【健康保険別】



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

定期的に健診を受けることは、疾病の早期発見・早期治療にもつながることから、定期的な受診の促進や生活習慣病予防などへの取り組みをさらに強化していくことが必要です。

コラム

「生活習慣病」ってなに？

食事や運動・喫煙・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称です。

日本人の三大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされます。

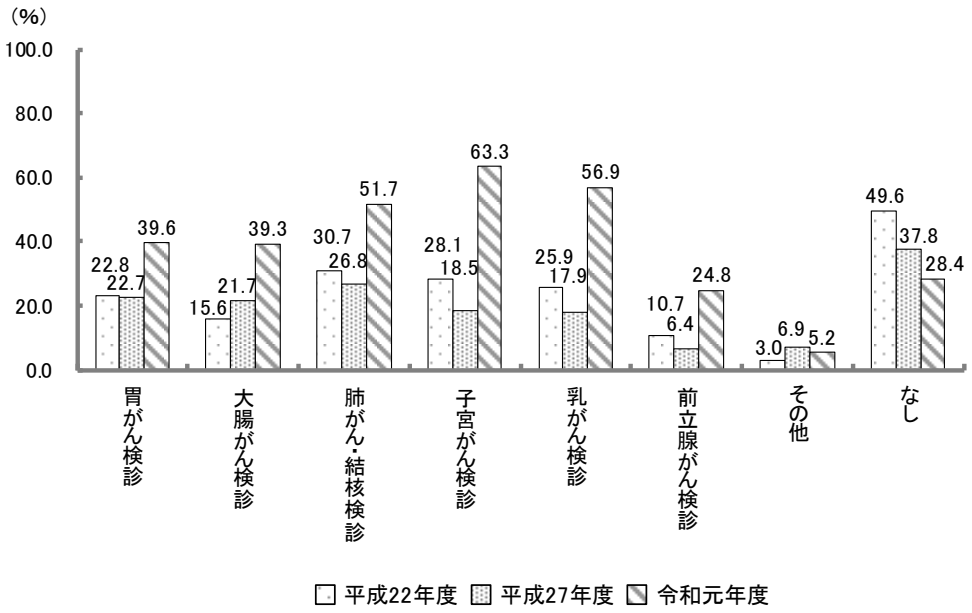
（厚生労働省　e-ヘルスネットより）

（８）がん

第３次計画では、①定期的にがん検診を受診しようを取り組み指針として施策を行ってきました。

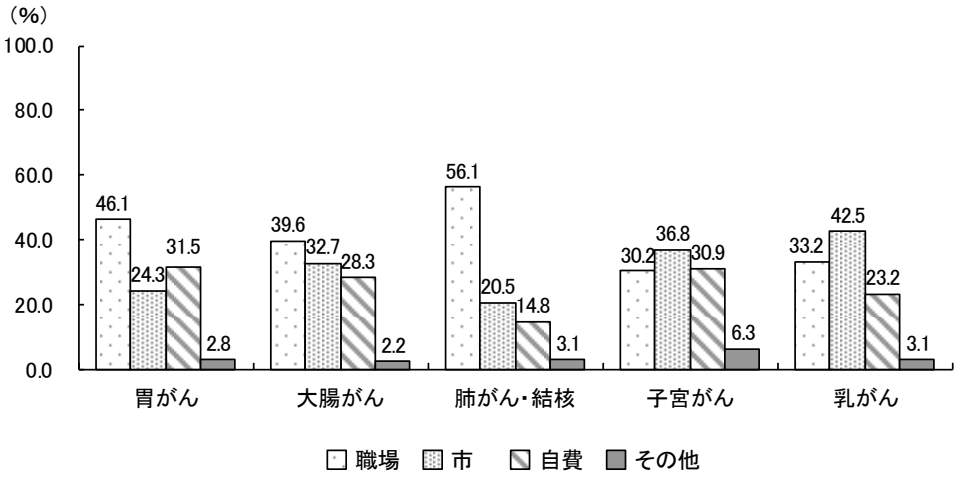
健康増進計画アンケート調査結果では、受診率は上昇しています。また受診場所は職場の検診が多く、受診しない理由として「受ける機会がない」が多くなっています。

各がん検診受診率



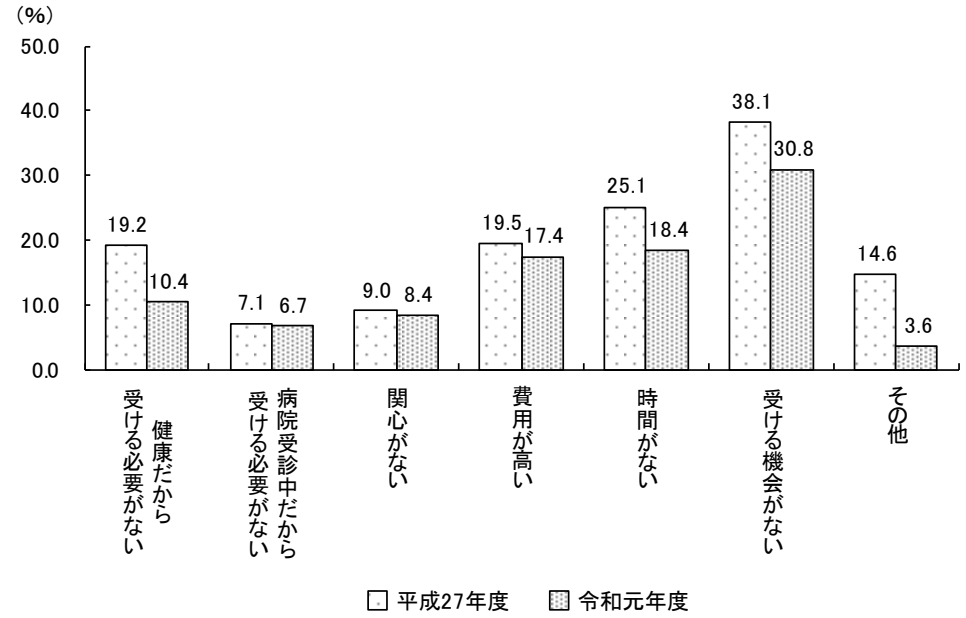
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

がん検診受診場所（令和元年度）



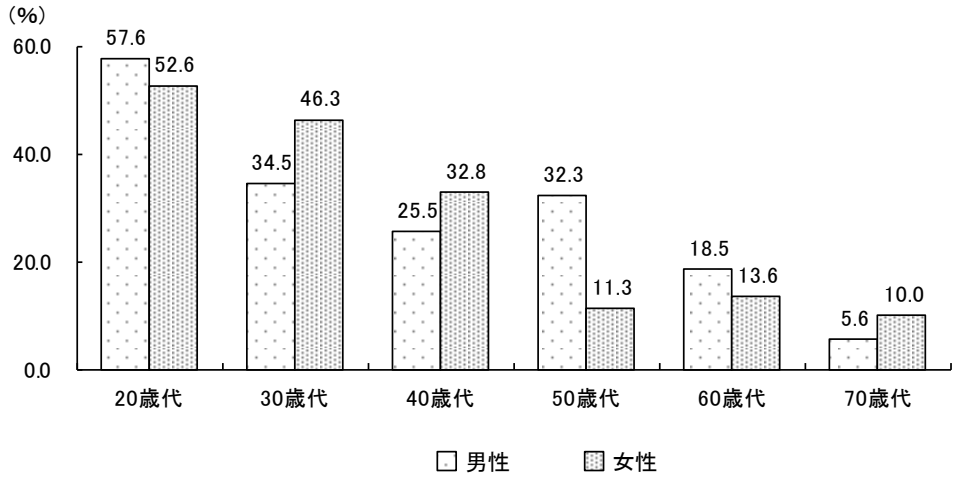
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

検診を受診しない理由



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

年齢別「受ける機会がない」と回答した人の割合



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

がんの早期発見・早期治療に結び付けていくために、がん検診未受診者を受診へつなげ、検診受診者の検診結果が要精密検査の場合には精密検査の受診につなげる必要があります。

本市がめざす健康づくり

1 基本目標

国は、健康日本２１（第２次）の中で、「健康寿命」を「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」と定義しています。高齢化に伴い、治療や介護を要する者はますます増加することが予想されますが、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、運動、栄養、休養のバランスの取れた生活習慣を身につけ、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを積極的に取り組むことで、健康寿命の延伸は図られます。

本計画の上位計画である「各務原市総合計画」では、健康分野における目標に「元気があふれる健やかなまち」を掲げています。そのため、本計画の基本目標は前回計画を踏襲した『元気があふれる健やかなまち　～健康寿命の延伸に向けて』とし、健康寿命の延伸に向けた健康づくりを推進していきます。

＜基本目標＞

元気があふれる健やかなまち
～健康寿命の延伸に向けて～

＜基本目標にむけて市民のめざす姿＞

生活習慣病予防に努めます
生涯を通じた健康づくりを実践します

２ 計画の基本方針

（１）一人ひとりの自主的・積極的な健康づくりの支援

「自分の健康は自分で守り・つくる」という意識を持ち、実践していくことが健康づくり基本です。またそれぞれが抱えている健康上のリスクや健康課題、家庭・学校・地域・職場などの社会環境の影響を受けることから、活動やコミュニティ、地域の環境整備等を推進し、すべての市民が生涯にわたって心身ともに健康で、できる限り自立して暮らせるよう市民一人ひとりの自主的かつ、積極的な健康づくりの実践と定着を目指します。

（２）健康増進・食育推進の一体的な推進

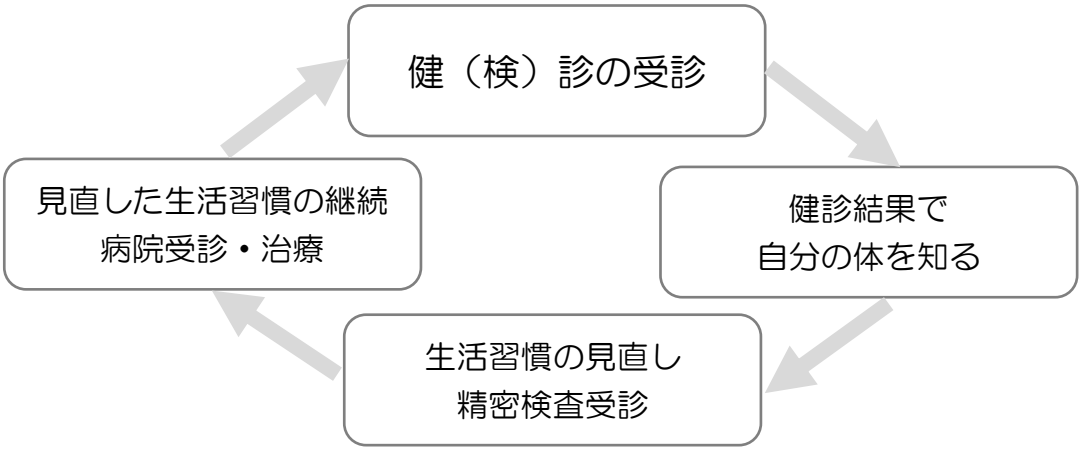
「健康づくり」と「食」とは、密接なかかわりを持っており、生活習慣病の予防など健康の維持・増進につながります。そのため、「健康づくり」と「食育」が相互に連携し、推進していくことが重要となります。本計画では、「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に策定することで、望ましい生活習慣の定着を図る取り組みを進めます。

（３）生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

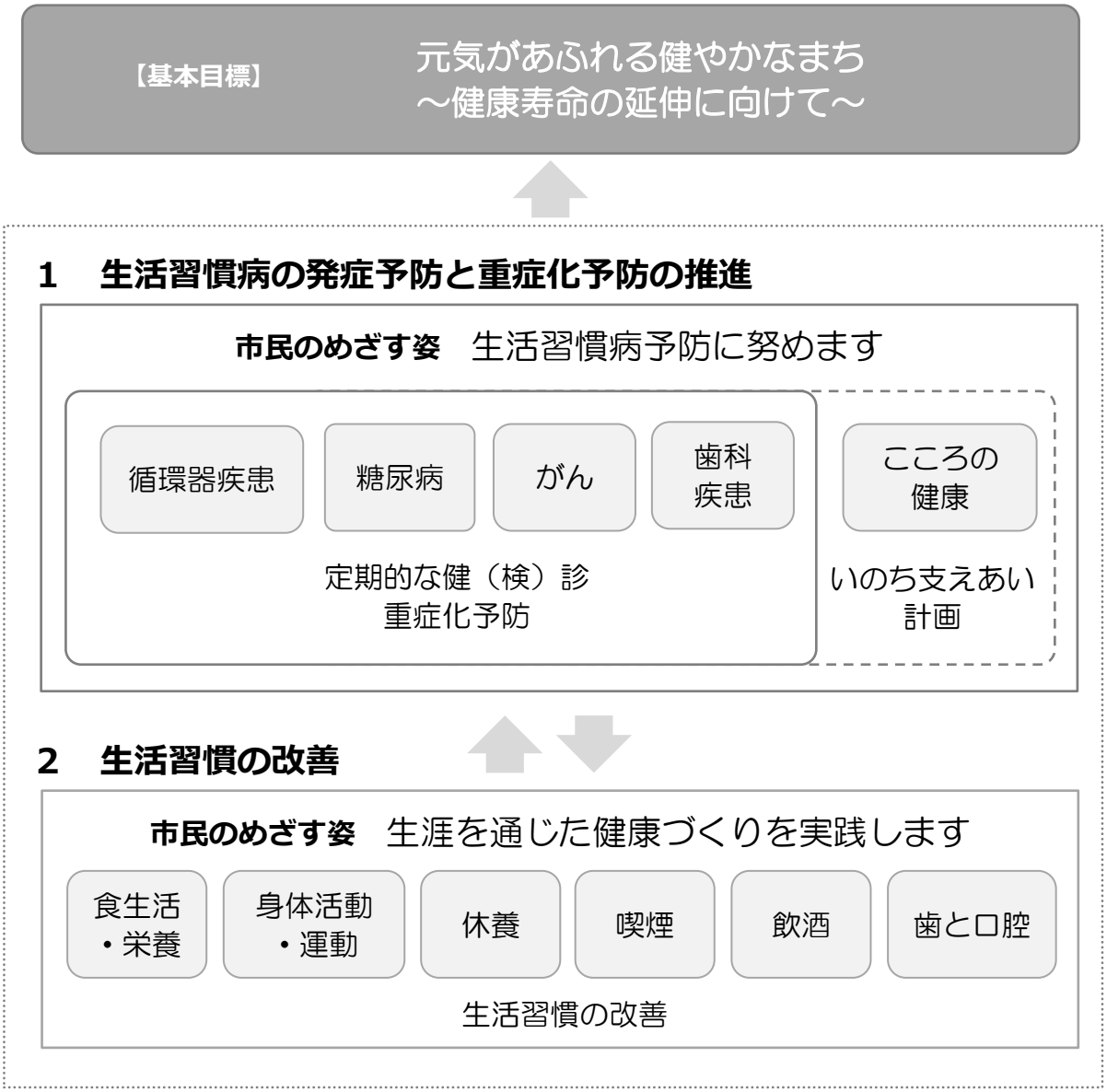
生活習慣病の予防は、子どもの頃からの規則正しい生活習慣や継続的な取り組みが必要です。また定期的な健康診断を受けることなどにより、自分自身の健康状態を知り、生活習慣を改善するなど健康管理を行うことで、病気が発症しないよう予防の取り組みを推進します。

また、既に病気を持っている人や生活習慣病を発症した人についても、病気をコントロールし悪化を防ぐことで生活の質を維持できるよう重症化予防を推進します。

【自主的な健康づくりのイメージ】



3 施策の体系図


【基本目標】
元気があふれる健やかなまち
～健康寿命の延伸に向けて～
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
市民のめざす姿 生活習慣病予防に努めます
循環器疾患
糖尿病
がん
歯科疾患
こころの健康
定期的な健（検）診
重症化予防
いのち支えあい計画
2 生活習慣の改善
市民のめざす姿 生涯を通じた健康づくりを実践します
食生活・栄養
身体活動・運動
休養
喫煙
飲酒
歯と口腔
生活習慣の改善

４ 健康づくりの基本戦略

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命の延伸を目指すために、循環器疾患・糖尿病、がん、歯科疾患などの生活習慣病の発症予防と重症化予防とともに、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、運動・身体活動、休養、喫煙、飲酒、歯と口腔の健康に関する生活習慣の改善を進めていきます。

そこで、第４章において、生活習慣病の発症予防と重症化予防、生活習慣の改善を図るための６分野（栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、たばこ・ＣＯＰＤ、アルコール、歯と口腔の健康）についての取り組みを推進します

また、食生活の分野については、第4章で食生活の改善について重点的に記載し、第5章は食育新進計画と位置づけ、食生活に加え、食文化や食の安全性など食育に関する取り組みを推進します。

５ 重点分野

本計画に基づき、市では健康増進の総合的な取り組みを行いますが、特に以下を重点分野として設定します。

（１）循環器疾患・糖尿病・歯科疾患

→ 毎年１回健康診査を受診して、自分の健康状態を把握し、
生活習慣病を予防します

（２）がん

→ 定期的にがん検診を受診し、早期発見・早期治療に努めます

（３）栄養・食生活

→ ３食バランスの取れた食習慣を身につけます

各務原市健康増進計画の活動指針

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

（１）循環器疾患・糖尿病・歯科疾患

【現状と課題】

自分の健康状態を知ることは健康づくりの基本です。生活習慣病を予防することは健康寿命の延伸につながります。

健康増進計画アンケート調査結果では、定期的に健康診断を受けていない人が20%ほどいることから、今後さらに受診率の向上を目指すことが重要です。

また平成 29 年の国民健康保険特定健康診査の受診率は 35.3%と年々上昇しています。その健診結果の有所見率をみると、県よりもメタボリックシンドローム該当者、高血圧が多く、その中でも特に血糖（ＨｂＡ1ｃ：6.5 以上）については県内で 4 番目に高くなっています。さらに特定保健指導の実施率（終了率）22.1%は、県内 34 位であることより、特定健康診査の結果、生活習慣の見直しが必要である人が、指導を受けていない状況です。

歯科疾患についても、進行した歯周病がある人が県に比べて多い現状があります。歯や口腔内を健康に保つことは全身の健康に影響があるだけでなく、おいしく食べる、会話を楽しむなど質の高い生活を送るためには欠かせないものとなります。

そのことから、健診受診で自分の健康状態を知り、生活習慣を見直し、改善した生活を継続していけるよう働きかけていくことが必要です。

≪めざす姿≫

毎年１回健康診査を受診して、自分の健康状態を把握し、生活習慣病を予防します

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①年１回継続的に受診し、健診結果から身体の状態を理解し、生活習慣病を予防しよう 重点	②日頃から生活習慣の改善に努めよう	③健診結果で受診が必要な場合は、早めに受診し、重症化を予防しよう
市民・地域の取り組み	・健診を毎年受診しよう ・健診結果から自らの健康状態を理解し、保健指導などを受け生活習慣を改善しよう	・定期的に健診を受けて、自らの健康状態を常に把握するとともに、生活習慣を見直そう	・健診結果で病気やその可能性が強く疑われる場合は、早めに受診しよう
市の取り組み	・健診を毎年受診するよう周知啓発に努めます ・健診の受診などをすすめ、自らの健康状態の理解、生活習慣の改善を支援します ・受診をしていない人に、健康管理の必要性を説明し、受診勧奨をします ・保健指導などをすすめることで、自らの健康状態の理解、生活習慣の改善を支援します		

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口 10 万人対）	一般成人	男性：19.6 女性： 5.4 （H30 年度）	男性：15.4 女性： 4.2	健康管理課調べ
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（人口 10 万人対）	一般成人	男性：24.8 女性： 7.4 （H30 年度）	男性：19.1 女性： 5.8	健康管理課調べ
◎	高血圧の減少（平均値の低下）	一般成人	男性：130.5 女性：128.8 （R元年度）	男性：130 女性：125	健康管理課調べ
	脂質異常症の減少 ＬＤＬ：160 以上	一般成人	男性： 7.6% 女性：12.0% （R元年度）	男性：6.2% 女性：9.0%	健康管理課調べ

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	メタボ該当者及び予備群の減少	一般成人	H20と比べて2.9%の増加（H30年度）	H20より25%の減少	市町村国保法定報告
	特定健診実施率の増加	一般成人	83.7%（R元年度）	増加	健康増進計画アンケート
	特定保健指導実施率の増加	一般成人	23.7%（H30年度）	36.0%	市町村国保法定報告
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ※ＨｂＡ１ｃ：8.0%以上の人	一般成人	1.14%（R元年度）	1.0%	健康管理課調べ
◎	糖尿病が強く疑われる人の割合の減少 ※ＨｂＡ１ｃ：6.5%以上の人	一般成人	10.7%（H30年度）	9.2%	市町村国保法定報告
	糖尿病予備群の割合の減少 ※ＨｂＡ１ｃ:5.6以上～6.5%未満の人	一般成人	46.0%（H30年度）	43%	市町村国保法定報告
	歯周病検診の受診率の増加	40歳代及び50歳代	6.7%（R元年度）	9.0%	健康管理課調べ
◎	成人で進行した歯周病のある人の減少	40歳 50歳 60歳	40歳：69.3% 50歳：82.0% 60歳：81.0% （R元年度）	40歳：50%以下 50歳：60%以下 60歳：60%以下	健康管理課調べ

コラム

「高血圧とは・・・」

血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、血圧値は心臓から送り出される血液の量と血管の抵抗で決まります。血圧は心臓の収縮に伴って大きく変動し、通常、最大となる値（収縮期血圧）と最小になる値（拡張期血圧）で示されます。

＜高血圧の診断基準＞

	診察室（病院や健診）	家庭血圧（家）
収縮期血圧	140mmHg以上	135mmHg以上
拡張期血圧	90mmHg以上	85mmHg以上

家庭での診断基準は診察室（病院や健診）より5mmHg低いことに注意してください。診察室では正常でも家庭血圧がこの値を超えていれば医学的に高血圧と診断されます。

（厚生労働省　スマート・ライフ・プロジェクトより）

（２）がん

【現状と課題】

がん検診を定期的に受けることで、自覚症状がない、がんが進行していない状態で発見することができます。早期発見・早期治療を行うことで多くのがんを治すことが可能となります。

健康増進計画アンケート調査結果では、平成 27 年度と比較するとすべてのがん検診において受診率は上がっています。県の受診率と比較してもあまり大きな差はありません。乳がん検診、肺がん検診、子宮がん検診は受診率が 50%を超えていますが、胃がん検診と大腸がん検診については 40%を下回っています。

検診の受診場所は職場（家族含む）が最も多いです。検診を受診しない理由として、受ける機会がないが 30.8%と最も多くなっているため、今後はさらに職域健診と連携し、検診受診の必要性の普及啓発と受診の勧奨をしていくことが重要です。

市で実施しているがん検診の精密検査受診率は大腸がん検診を除き、90%以上となっていますが、大腸がん検診は 71.7％と低く、早期治療の観点から精密検査受診の勧奨も重要であると考えられます。

≪めざす姿≫

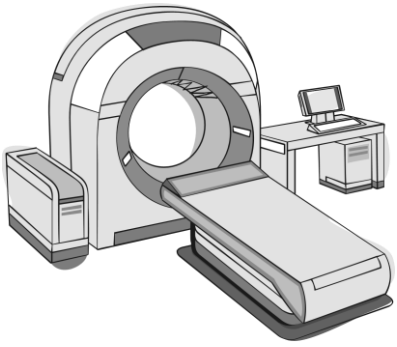
定期的にがん検診を受診し、早期発見・早期治療に努めます

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①定期的にがん検診を受診しよう 重点	②「要精密検査」となった場合は必ず精密検査を受診しよう
市民・地域の取り組み	・定期的にがん検診を受診して、早期発見・早期治療に努めよう	・「要精密検査」となった場合は必ず精密検査を受診し、早期発見・早期治療に努めよう
市の取り組み	・がんの知識の普及啓発をします ・定期的ながん検診の受診をすすめていきます ・精密検査が必要な方への受診をすすめていきます ・職域健診との連携を図ります	

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	がん（悪性新生物）による死亡の減少	一般成人	74.3 (H30 年度)	73.2	健康管理課調べ
◎	がん検診受診率	一般成人	胃：39.6% 肺：51.7% 大腸：39.3% 子宮：63.3% 乳：56.9% （R元年度）	50%以上を維持	健康増進計画アンケート
	がん検診精密検査受診率	一般成人	胃（Xp）：100% 胃（内視鏡）：99.5% 肺：91.0% 大腸：71.7% 子宮：95.5% （頸部：98.1%） 乳：97.5% （H29 年度）	90%以上を維持	地域保健・健康増進事業報告



2 健康づくりのための生活習慣の改善

（１）栄養・食生活

【現状と課題】

食は人が生きていく上での基本的な要素のひとつであり、生活の営みの中で人とのふれあいや楽しみとなる最も重要な生活習慣です。

食やライフスタイルの多様化、食を取り巻く環境の変化に伴い、食事バランスの偏りや不規則な食習慣などによる肥満、それらが原因と考えられる生活習慣病の増加がみられます。また、若い女性を中心にみられる過度のダイエット志向に加え、高齢者の低栄養傾向等の健康面での問題も指摘されており、身体的・精神的な健康への影響が懸念される現状にあります。

健康増進計画アンケート調査結果では 20 歳から 60 歳の男性の肥満が国や県と比較して多い傾向にあります。特に 40 歳は 57.7%と２人に１人が肥満となっています。また国民健康保険特定健康診査ではメタボリックシンドロームの該当者が県内８位と多い状況です。食生活は循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病に大きく影響を与えます。メタボリックシンドロームの観点からも適切な量・質の食事をとり適性体重を維持することが重要です。

また、20 歳代女性の５人に１人はやせであり。妊娠前の女性のやせはこどもの出生体重等にも影響があるといわれています。若い世代では朝食の欠食やバランスの良い食事をとれていないなど栄養の偏りや食生活の乱れも課題となっています。今後のライフステージに向けた望ましい食習慣を身につけることが必要です。

健康づくりや生活習慣病予防などの健康で良好な食生活の実現のために、個人の行動変容を促すとともに、それを支援する環境づくりを含めた総合的な取り組みを推進していきます。

コラム

「食事をおいしく、バランスよく

主食・主菜・副菜は、健康な食事の第一歩。
多様な食品から、体に必要な栄養素をバランスよくとる秘訣は、毎日の食事で、主食・主菜・副菜を組み合わせて食べることです。
若い世代を中心にバランスのとれた食事がとりにくくなっている状況がみられます。
（厚生労働省　スマート・ライフ・プロジェクトより）

≪めざす姿≫

３食バランスのとれた食習慣を身につけます

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①生涯にわたる健康的な食習慣を身につけよう　重点	②減塩や食品表示に関心をもち、健全な食に取り組もう
市民・地域の取り組み	・毎日３食、規則正しく食事をしよう ・生活のリズムを見直そう ・自分でも食事を用意できるように学ぼう ・適切な栄養の必要性を知り、自らの食生活を見直そう ・妊娠や出産までの栄養の大切さを知ろう ・子どもの栄養や食生活を知り、健康な子どもを育てよう ・バランスのとれた栄養・食生活で肥満や高齢者の低栄養を予防しよう ・食事の持つ意味を理解し、食事を大切にしよう ・望ましい食習慣を知り、身につけよう ・ゆっくりよくかんで食べよう	・高血圧などの生活習慣病予防のために塩分を控えましょう ・食品表示など正しい食の情報を選択しよう
市の取り組み	・食事と生活リズムの関係を知り、子どもたちが望ましい生活リズムと食習慣を身につけることができるように支援します ・健康に必要な栄養摂取を学び、市民が自らの食生活を見直すことができるよう支援します ・子どもの健康と成長に必要な食事と栄養について親が学べる機会を拡充します ・低栄養などを予防し、高齢者の栄養改善を図り、介護予防を推進します ・生活習慣病予防の視点から、健康的な食習慣を啓発し、身につけられるよう支援します ・減塩について正しい知識などを習得することを目的に、減塩の大切さや方法について普及・啓発を行います	

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	適性体重を維持している人の増加	20～60歳代男性の肥満者	31.7%	28%	健康増進計画アンケート
		40～60歳代女性の肥満者	17.7%	17%	
		20歳代女性のやせの者	20.0%	18%	
◎	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	一般成人	62.9%（R元年度）	80%	健康増進計画アンケート
	塩分の取りすぎに気を付けている人の増加	一般成人	59.5%（R元年度）	70%	健康増進計画アンケート
	野菜摂取量の増加	一般成人	5皿（350ｇ）以上　5.7%	増加	健康増進計画アンケート
	果物の摂取量の増加（100ｇ未満の人の割合低下）	一般成人	68.8%（県の数値）	50%以下	岐阜県県民栄養調査

コラム

果物100gはどれくらい？

果物は、みかんなどの小さい果物 1 個が 100g。りんごなどの大きい果物は半分で100g。

（例）みかん１個、バナナ小１本、りんご1/2個、かき１個、なし1/2個、
ブドウ1/2房、もも１個、いちご６粒、キウイフルーツ１個

（厚生労働省・農林水産省　食事バランスガイドより）

（２）身体活動・運動

【現状と課題】

身体活動・運動は、循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病の予防だけでなく、ストレス解消や社会生活機能の維持・向上など生活の質の向上の観点から重要です。

健康増進計画アンケート調査結果では、小学生では前回調査に比べ、運動する時間は増加していますが、「運動が好きではない」と回答した児童も増加しています。中学生では「運動をしていない」と回答した生徒が最も多く、運動しない理由としては「勉強が忙しく時間がない」が増加しています。様々な運動を経験し、健康のための運動習慣を定着させることが重要であるため、運動機会の増加に対する普及啓発や取り組みが必要です。

一般成人では「意識的に運動を心がけている」と回答した人は国や県よりも多いですが、習慣的に運動する人は全年齢で国や県よりも低い傾向です。また運動できていない理由としては「忙しくて時間がない」「運動が好きではない」が多くなっています。身体活動を日常の生活活動（通勤・通学の歩行や家事など）に取り入れるとよいことなどの普及啓発も重要です。

≪めざす姿≫

自分にあった身体活動・運動習慣を身につけます

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①日常的に運動をしよう 重点	②生涯を通じ、運動・スポーツに親しもう	③運動しやすい環境を作ろう
市民・地域の取り組み	・成人初期から運動で生活習慣病予防や介護予防を実現しよう ・生活習慣病予防改善に週２回以上１回 30 分以上取り組める運動をしよう（成人） ・自分にあった運動、スポーツをしよう （幼少年期～老年期） ・日常生活の中で、できるだけ歩く機会をつくろう ・筋力アップに取り組もう	・自分にあった運動・スポーツを見つけよう ・子どものころからスポーツに親しもう（親しめるよう支援しよう）	・身近なスポーツイベントには積極的に参加しよう ・ボランティアなど社会参加を通じて、身体活動・運動をしよう ・安全・安心な運動の場づくりを考えよう

市の 取り組み	• 多様な運動・スポーツに接する機会を拡充し、市民一人ひとりが自分にあったスポーツを見つけられる環境づくりを進めます • 運動能力の向上やスポーツ環境の充実を図り、子どもたちがスポーツに親しめるよう支援します • 生活習慣病予防の視点から、健康的な身体活動・運動習慣を確立できるよう支援します • 認知予防やロコモティブシンドローム予防、介護予防などの視点から、活き活きとした身体づくり、筋力アップへの取り組みを支援します • スポーツイベント等の機会をつくり、運動・スポーツの活発化を図ります • ボランティアなど、社会参加を通じた身体活動・運動の活発化を支援します • 安全で安心なスポーツ活動の場づくりに努めます

コラム

毎日　+１０（プラス・テン）でからだを動かしましょう

ふだんから元気にからだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳梗塞、がん、ロコモ、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

今より 10 分多く、毎日からだを動かしてみませんか。

“今より 10 分多く”の活動は、運動はもちろん、生活活動（日常生活における労働、家事、通勤、通学など）においても効果的です。

あなたは、いつ＋１０しますか？

10 分の活動による体重別エネルギー消費量（単位：Kcal）

生活活動と運動活動の例	50kgの場合	60kgの場合	70kgの場合	80kgの場合
料理や食材の準備、洗濯、掃除機	10	10	15	20
普通に歩く、自転車（電動アシスト付）	20	20	25	30
やや早く歩く、自転車（軽い負荷）、ラジオ体操第１	25	30	35	40
軽いジョギング	40	50	60	70
ランニング	60	70	85	95
軽い筋トレ、ゴルフ（手引きカート利用）	20	25	30	35
水泳	60	75	85	100
テニス（シングルス）	50	60	70	85

＊エネルギー消費量は、強度（メッツ）×時間（h）×体重（kg）の式から得られた値から安静時のエネルギー量を引いたものです。全て5Kcal 単位で表示しました。

（厚生労働省　健康づくりのための身体活動基準 2013、健康づくりのための身体活動指針より）

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	習慣的に運動する人の増加（成人）	20 歳～64 歳	男性：19.4% 女性：13.6%	男性：30% 女性：24%	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	男性：32.0% 女性：24.4%	男性：42% 女性：35%	
	意識的に運動を心がけている人の増加	20 歳～64 歳	男性：56.0% 女性：54.7%	男性：66% 女性：65%	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	男性：74.2% 女性：70.9%	70%を維持	

（３）休養

【現状と課題】

こころの健康を保つことは、いきいきと自分らしく生活するためには重要なことであり生活の質に大きく影響します。

健康増進計画アンケート調査結果からは20歳から64歳について睡眠による休養がとれていない人の割合は国や県に比べ高くなっています。一方で、自分にあったストレス解消をしている人の割合も高くなっています。休養をとることとストレスを解消することはこころの健康を保つために必要となります。

これらのことから、休養の大切さとストレス解消などの知識の普及についての取り組みをすべての世代に推進していきます。

≪めざす姿≫

睡眠をしっかりとり、ストレスと上手に付き合います

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①満足する睡眠をとろう　重点	②ストレスと上手につき合おう
市民・地域の取り組み	・毎朝、スッキリ目覚めよう	・自分自身のストレス解消法をみつけ、ストレスと上手につき合おう
市の取り組み	・睡眠の必要性など知識に対する普及啓発をします ・ストレスとこころの健康について情報提供するとともに、ストレス解消の大切さ、ストレス解消法など、こころの健康に関する情報提供を充実します ・ストレスや悩み事を気軽に相談できる窓口を周知します ・休養やストレスの対処法などに関する講座を開催します	

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	20 歳～64 歳	36.4%	27%以下	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	14.7%	13%以下	
	自分にあったストレス解消をしている人の増加	20 歳～64 歳	66.7%	70%以下	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	74.2%	78%以下	

コラム

健やかな眠りとは

健やかな睡眠があってこそ十分な休養をとることができます。

現代生活はシフトワークや長時間通勤・受験勉強・インターネットやゲームをしての夜型生活など、睡眠不足や睡眠障害の危険で一杯です。

睡眠不足による産業事故、慢性不眠によるうつ病や生活習慣病の悪化など、睡眠問題を放置すると日中の心身の調子にも支障をもたらします。

私たちは人生の３分の１を眠って過ごします。最も身近な生活習慣である睡眠にもっと目を向けてみると健やかな眠りに近づけるかもしれません。

（厚生労働省　e-ヘルスネットより）

（４）喫煙

【現状と課題】

喫煙は、がん・循環器疾患・呼吸器疾患・糖尿病、また妊娠中においては胎児への影響や早産など様々な疾患のリスクが高まることが明らかになっています。また受動喫煙によっても肺がんや子どもの喘息等呼吸器疾患の原因にもなります。

健康増進計画アンケート調査結果では男性の喫煙者は県に比べ低いですが女性の喫煙者は多いです。また受動喫煙についても２人に１人があったと回答しています。

このことから喫煙・受動喫煙に関する健康リスクや喫煙マナーについての情報提供や公共の場や飲食店など多くの人が集まる場所での受動喫煙の環境整備についての働きかけが重要です。

≪めざす姿≫

たばこが身体に及ぼす害を理解し、禁煙や受動喫煙防止に努めます

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①受動喫煙を防止しよう　重点
市民・地域の取り組み	・たばこの依存性や有害性を理解しよう ・周囲の人や家族の受動喫煙を防止しよう。特に、未成年や妊婦への影響について理解し、家族ぐるみで喫煙・受動喫煙を防ごう ・喫煙者は、禁煙しよう
市の取り組み	・たばこの依存性や有害性について具体的にわかりやすく伝え、可能な限り禁煙を促します ・受動喫煙の有害性などを情報提供し、喫煙者のマナー遵守を啓発します ・あらゆる場所での受動喫煙を防止するように、啓発します ・妊婦や未成年者へたばこの依存性や有害性を、本人だけでなく家族や周囲の人たちにも周知し、喫煙防止を図ります

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	成人の喫煙者の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	一般成人	男性：26.2% 女性： 6.8%	男性：15%以下 女性： 3%以下	健康増進計画アンケート
	未成年者の喫煙をなくす	中学3年生	男子：3.3% 女子：1.5%	0%	健康増進計画アンケート
		18歳	男子：0.0% 女子：0.0%	0%	
	妊娠中の喫煙をなくす	一般成人	0.7%	0%	健康管理課調べ
◎	受動喫煙にあった人の減少	一般成人	職場：34.3% 家庭：19.1% 飲食店：55.8% 遊技場：22.4%	行政機関：0% 職場：10% 家庭：5% 飲食店：25% 遊技場：11%	健康増進計画アンケート
◎	喫煙が健康に与える影響について理解している人の増加	一般成人	妊娠関連の異常 58.9% 肺がん 91.9% 心臓病 37.8% 脳卒中 40.2% 喘息 63.2% 気管支炎 65.9% 胃潰瘍 16.9% 歯周病 31.0%	95%	健康増進計画アンケート

コラム

換気扇の下、ベランダでの喫煙に注意

喫煙場所を換気扇の下やベランダに移しただけでは家庭内に生じる受動喫煙を防ぐことはできません。

屋外に排出できなかった煙や窓の隙間から入ってくる煙が原因で同居家族に受動喫煙が生ずるといわれています。

（厚生労働省　e ヘルスネットより）

（５）飲酒

【現状と課題】

飲酒は適量であれば、ストレス緩和、心身にリラックスをもたらすなどの効果がある一方、過度な飲酒は、肝機能の低下、高血圧症、脳血管疾患、依存症などのリスクを高めるとされています。

健康増進計画アンケート調査結果では毎日アルコールを飲む人は減少しましたが、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が男性、女性とも国や県よりも多い傾向があります。また未成年及び妊娠中の飲酒の経験がある人も一定数いることから、節度ある適正な飲酒の正しい知識の普及啓発が必要です。

≪めざす姿≫

過度な飲酒は避け、適正飲酒に努めます

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①節度ある適度な飲酒を心がけよう　重点
市民・地域の取り組み	・過度な飲酒の危険性を理解しよう ・健康のために飲みすぎないルールをつくり、実行しよう ・妊娠中の飲酒の影響を理解し、お酒を飲まないようにしよう ・未成年者がお酒を入手できないようにしよう ・未成年者が安易にお酒を飲まないよう助言しよう
市の取り組み	・過度な飲酒の危険性を理解し、適度な飲酒量を守ることができるよう、相談、指導、情報提供に努めます ・妊娠中の飲酒の影響を理解し、妊娠中は飲酒しないよう相談、指導、情報提供に努めます ・未成年者の飲酒の有害性を、未成年者本人だけでなく家族や周囲の大人たちにも周知し、飲酒の防止を図ります

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40ｇ以上、女性 20ｇ以上の人）の割合の減少	一般成人	（参考値） 男性：18.8% 女性： 9.0%	男性：10% 女性： 5%	健康増進計画アンケート
	未成年者の飲酒をなくす	中学 3 年生	男子：9.5% 女子：6.2%	0%	健康増進計画アンケート
		18 歳	男子：5.7% 女子：1.2%	0%	
	妊娠中の飲酒をなくす	一般成人	0.9%	0%	健康管理課調べ

コラム

生活習慣病のリスクを高める飲酒とは？？

答えは、1 日の平均純アルコール量　男性 40ｇ以上、女性 20ｇ以上です。

がん・高血圧・脳出血・脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題の危険性は、1 日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することがわかっています。

一方で、男性では 44g/日（日本酒 2 合/日）程度以上、女性では 22g/日（日本酒 1 合/日）程度以上の飲酒で、上記の疾患ほどではありませんが全ての要因による死亡率及び脳梗塞、虚血性心疾患の危険性が高くなります。

（厚生労働省　健康日本２１（第２次）より）

（６）歯と口腔の健康

【現状と課題】

生涯にわたり歯と口腔を健康に保ち、よく噛んで食べる口腔機能を育て維持していくことは、健康寿命の延伸や生活の質の向上に重要な役割を果たします。

乳幼児期からセルフケアに加え、かかりつけ歯科医をもち定期的に検診や歯石除去、予防処置などを受診することは、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防にとても重要です。

むし歯のない３歳児は増加傾向にありますが、健康増進計画アンケート調査結果では、よく噛んで食べる口腔機能の獲得と維持向上が課題となっています。

また一般成人の定期的に歯科を受診している人は増加していますが、歯周病検診結果からは、進行した歯周病（４mm以上のポケット）を有する人の割合は県や国と比べて高い現状です。

健康寿命の延伸をめざし、健やかな生活習慣の形成や疾病予防、重症化予防、介護予防、フレイル対策、認知症予防に取り組む中で、口腔の健康は歯の喪失や全身の健康につながることから歯・口腔の健康づくりをさらに推進していく必要があります。

≪めざす姿≫

定期的に歯と口腔の検診を受け、生涯自分の歯で食事や会話を楽しみます

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①歯と口腔の健康についての正しい知識を得よう	②生涯にわたり、歯と口腔を健康に保とう 重点	③よく噛んで食べるための口腔機能を育て・維持しよう
市民・地域の取り組み	・歯と口腔を健康に保つための知識を身につけよう ・口腔の状態が全身の健康と関連性があることを学ぼう（知ろう）	・かかりつけ歯科医で定期的に歯科検診を受けよう ・むし歯・歯周病予防に取り組み、8020を目指そう	・生涯を通じて、よく噛んで食べるための機能を育もう ・口腔機能の維持・向上のため、地域で取り組もう
市の取り組み	・むし歯や歯周病を予防するため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に口腔健康管理することの意義を啓発します ・歯間部清掃用具を使用したセルフケアの重要性を啓発します ・歯周病と糖尿病等の全身疾患の関係について知識の普及を促進します ・乳幼児期からよく噛んで食べる機能を獲得し、習慣化に向けた支援をします ・オーラルフレイルに関する知識の普及を図り、口腔機能の維持、向上を支援します		

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	3 歳児でむし歯のない幼児の増加	3 歳児	92.2%	90%以上	健康管理課調べ
	歯間部清掃用具を使用する人の増加	40 歳代	39.4%	50%以上	健康増進計画アンケート
		50 歳代	32.8%	50%以上	健康増進計画アンケート
	定期的に歯科を受診している人の増加	一般成人	63.6%	70%以上	健康増進計画アンケート
◎	口腔機能の育成（よく噛んで食べる児の割合の増加）	3 歳児	85.4%	90%以上	3 歳児健診問診
		小学6 年生	68.5%	75%	健康増進計画アンケート
◎	口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼良好者「何でも噛んで食べられる人」の割合の増加）	60 歳代	74.1%	80%	健康増進計画アンケート

第5章 各務原市食育推進計画

1 計画策定の趣旨

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎と位置づけられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てるものです。こうした「食育」がいま重要とされる背景には、食を取り巻く環境の変化により、肥満ややせ、朝食欠食率の増加、食卓を中心とした家族団らんの喪失など、食に関連した様々な課題が浮上していることがあります。

食に関する知識を身に付け、健康的な食生活を実践することにより、心と身体の健康を維持し生き生きと暮らすために、食育を通じて生涯にわたって「食べる力」＝「生きる力」をはぐくむことが重要になっています。

食育基本法の平成 27 年の改正に伴い、国では平成 28 年 4 月に「第 3 次食育推進基本計画」を策定しています。「第 3 次食育推進基本計画」では以下の 5 つの重点課題を柱に取り組みと施策を推進しています。

① 若い世代を中心とした食育の推進
② 多様なくらしに対応した食育の推進
③ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
④ 食の循環や環境を意識した食育の推進
⑤ 食文化の継承に向けた食育の推進

岐阜県では食育基本法、岐阜県食育基本条例に基づき、平成 29 年に「第 3 次岐阜県食育推進基本計画」が策定されました。「第 3 次岐阜県食育推進基本計画」では前計画に引き続き「5つの目標」を設定し、目標を達成するため関係機関が主体的かつ多様に連携し、県民運動として食育を推進しています。

① 食の重要性を理解し、健康な食を実践できる
② 楽しく食事をとる習慣を身につける
③ 食の安全性を理解した行動ができる
④ 地域の伝統的な食文化を理解し、継承できる
⑤ 食と農と自然と生命のつながりを理解し、感謝の気持ちがもてる

これら上記の食育によって身に付けたい「食べる力」は、子どもの頃から家庭や学校、地域など様々な場所で学び、身に付けていくものです。そして大人になってからも生涯にわたって実践し、育み続けていきます。さらに大人には、そうした食の知識・経験や日本の食文化などを「次世代に伝える」という役割もあります。

各務原市の第３次食育推進計画は、健康増進計画の中に含んで推進をしていましたが、国や県の新たな方針を取り入れるとともに、健康増進計画アンケート調査結果などから市民の食をめぐる状況を把握し、さらに推進していくために今計画から食育推進計画として章を作成することといたしました。

２ 前計画の目標値に対する達成状況

食に関する目標について、目標値に対する達成状況は以下の通りです。

目標指標	対象	計画策定時	令和元年度	目標値	達成状況
朝食を欠食する人の割合 ⇒アンケート調査で、朝食を食べない日があると答えた人の割合が、目標値以下となることをめざします。	小学６年生	10.6%	18.2%	5%以下	■
	中学３年生	17.7%	26.9%	5%以下	■
	18 歳	14.0%	22.6%	5%以下	■
	20 歳代男性	48.6%	47.0%	25%以下	△
	20 歳代女性	36.1%	43.3%	25%以下	■
	30 歳代男性	43.8%	41.4%	25%以下	○
ＢＭＩの“肥満”の減少 ⇒肥満の割合の減少をめざします。	30 歳代男性	17.5%	22.4%	15%以下	■
	40 歳代男性	19.1%	57.7%	15%以下	■
	40 歳代女性	7.1%	17.8%	6%以下	■
	50 歳代女性	12.3%	16.3%	10%以下	■
	60 歳代女性	12.5%	19.1%	10%以下	■
ＢＭＩの“やせ”の減少 ⇒女性のやせの割合の減少をめざします。	20 歳代女性	22.2%	20.0%	15%以下	○
	30 歳代女性	19.5%	20.5%	15%以下	■
妊娠期に適正体重増加で過ごせた妊婦の割合	妊婦	54.4%	55.4%	増加	◎
バランス食摂取の割合 ⇒１日３食バランスのとれた食事をする人の増加をめざします。(バランスのとれた食事とは主食・主菜・副菜がそろっていること)	一般成人	21.1%	19.6%	30%以上	■
	20 歳代男性	16.2%	14.7%	20%以上	■
	20 歳代女性	13.9%	10.0%	20%以上	■
	30 歳代女性	18.4%	14.5%	20%以上	■

目標指標	対象	計画策定時	令和元年度	目標値	達成状況
共食の増加（一人で食事をとる子の減少） ⇒アンケート調査で、１日２回以上大人と食べる子の割合	**小学６年生**	62.6%	59.9%	増加	■
	中学３年生	50.2%	50.1%	増加	■
	18 歳	64.6%	76.1%	増加	◎
食事内容に気をつけている人の割合 （減塩や食品の表示等に関心をもち、食の安全など健全な食に取り組むことができる）	**20 歳代男性**	64.9%	64.7%	75%以上	△
	40 歳代男性	73.6%	78.8%	75%以上	◎
	60 歳代以上男性	74.0%	64.9%	80%以上	■
	20 歳代女性	77.8%	85.0%	90%以上	○
	40 歳代女性	86.7%	84.4%	90%以上	■
	60 歳代以上女性	92.6%	84.7%	95%以上	■
減塩に心がけている人の割合	**一般**	59.6%	59.5%	70%以上	△
食品表示を参考にする人の割合	**一般**	71.7%	70.7%	80%以上	■

３ 計画の基本的な考え方

（１）基本目標

元気があふれる健やかなまち
～健康寿命の延伸に向けて～

（２）基本方針

本計画では基本目標である「元気があふれる健やかなまち～健康寿命の延伸に向けて～」を実現するために市民一人ひとりが自主的・積極的な食育に取り組み、食を通じて生涯にわたる健康的な食生活を送ることをめざし、３つの基本方針を定めています。

①生涯にわたる基本的な食習慣を身につけよう

②食文化を守り育てよう

③健全な食への取り組み

4 基本方針の展開

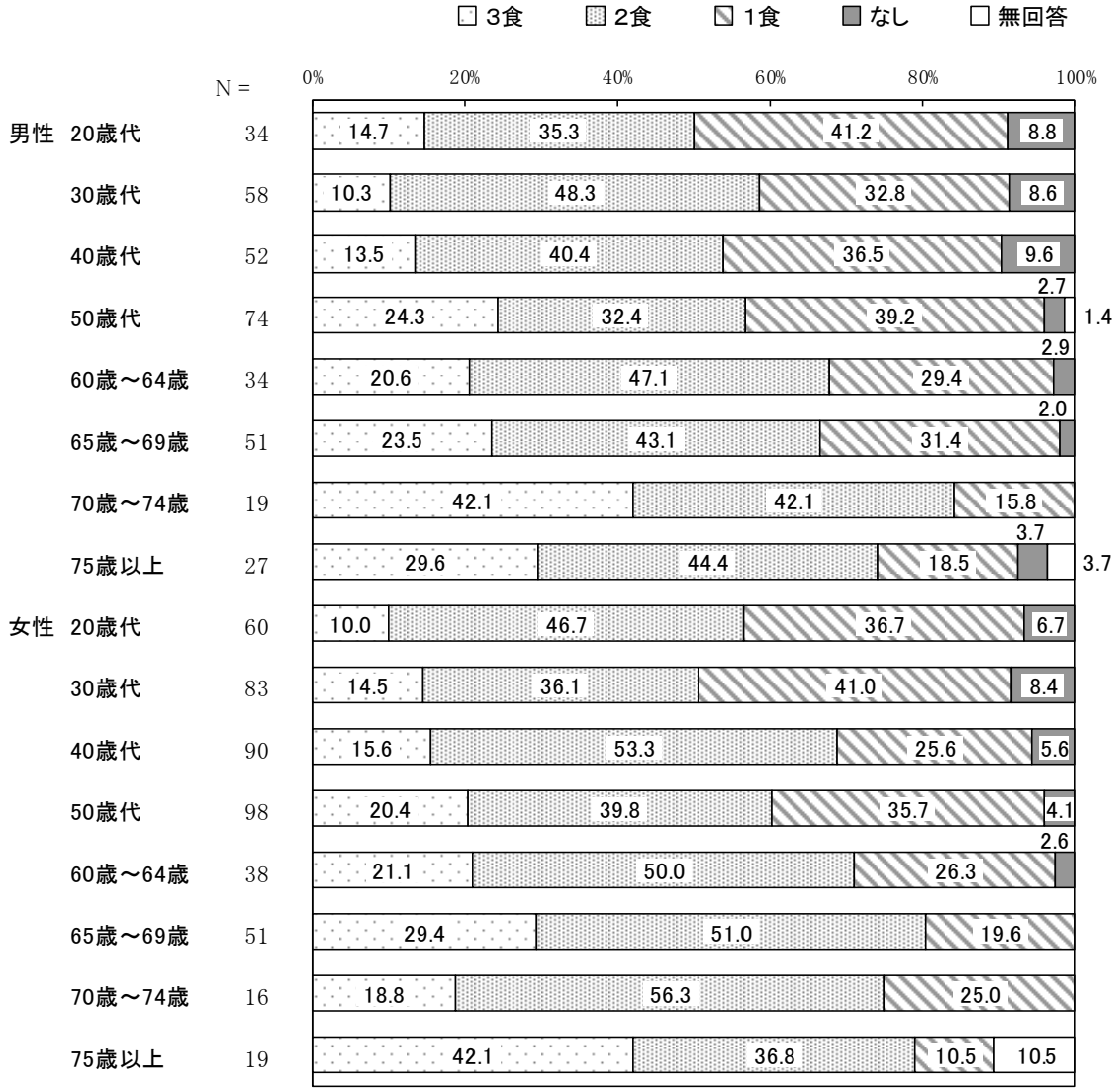
（１）生涯にわたる基本的な食習慣を身につけよう

【現状と課題】

疾病予防と健康生活維持向上には健全な食生活が実践できるよう、朝食欠食者の減少、バランスの良い食事の増加、適性体重の維持などが重要になります。

健康増進計画アンケート調査結果では、20 歳代、30 歳代など若い世代での朝食の欠食やバランスの良い食事の摂取の割合が低くなっています。

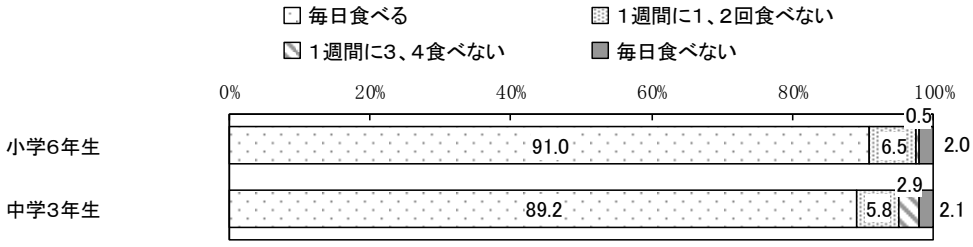
主食・主菜・副菜がそろった食事の摂取状況



食習慣は長い時間をかけて形成されるものです。子どもの頃から正しい食習慣を学ぶことが重要です。

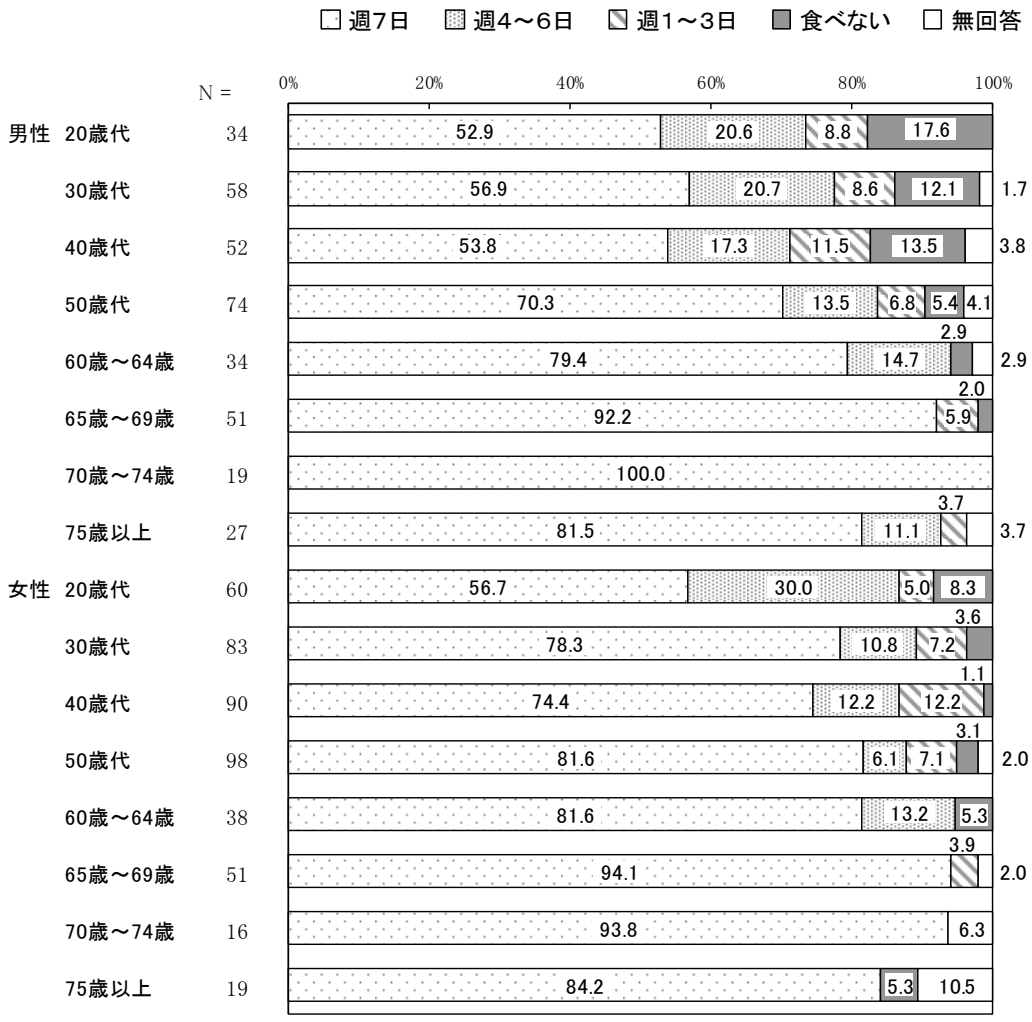
朝食を欠食する子どもは、国や県に比べ多くなっています。規則正しい生活リズムなどの基本的な習慣の影響や、親世代が朝食を食べない習慣など家庭環境に影響していることも考えられます。家庭において、生活リズムや食生活を見直し、現在も将来に向かっても「食」が大切であることを認識し、実践することが必要です。そのために子どもの欠食率だけではなく若い世代の朝食離れを抑制し、朝食摂取を推進していくことが重要です。

朝食の摂取状況（小学６年生、中学３年生）



資料：各務原の子

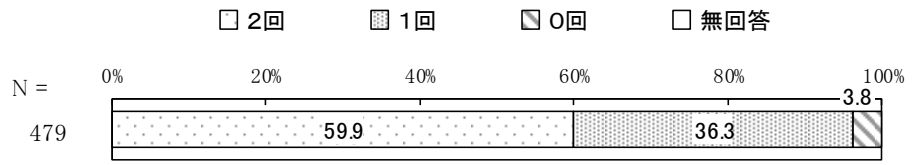
朝食の摂取状況（成人）



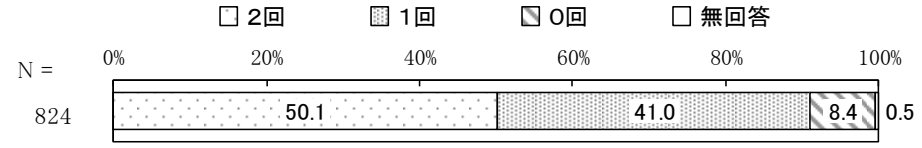
資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

誰かと一緒に食事をするなど家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点です。また食事のマナーや適切な食事内容など食を理解し実践する力や知識を身につける機会でもあります。家族だけではなく地域での共食は食文化を伝える場でもあるため、共食を推進していくことが重要です。

平日に何回家族（大人１人以上）といっしょに食事をするか（小学生）

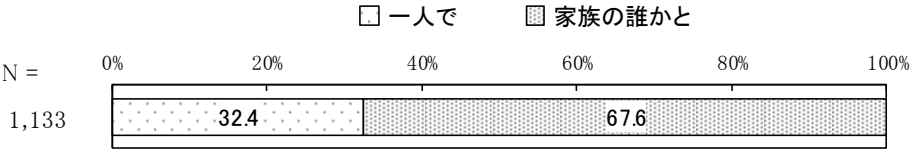


平日に何回家族（大人１人以上）といっしょに食事をするか（中学生）

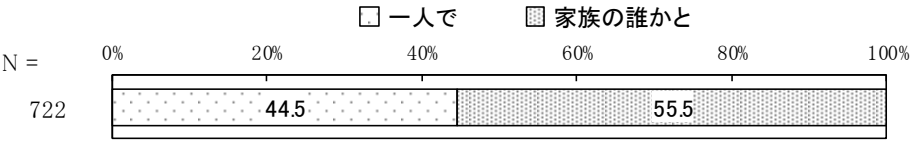


資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

朝食を誰と食べたか（小学生）



朝食を誰と食べたか（中学生）



資料：各務原の子

≪めざす姿≫

規則正しい食事のリズムや生活習慣を身につけ、
生涯にわたる健康的な食生活を送ります

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①生涯にわたる健康的な食習慣を身につけよう ②主食・主菜・副菜を揃えた食事を心がけよう ③食べることを楽しもう
市民・地域の取り組み	・毎日３食、規則正しく食事をしよう ・生活のリズムを見直そう ・自分でも食事を用意できるように学ぼう ・適切な栄養の必要性を知り、自らの食生活を見直そう ・妊娠や出産までの栄養の大切さを知ろう ・子どもの栄養や食生活を知り、健康な子どもを育てよう ・バランスの取れた栄養・食生活で肥満や高齢者の低栄養を予防しよう ・食事の持つ意味を理解し、食事を大切にしよう ・望ましい食習慣を知り、身につけよう ・高血圧などの生活習慣病予防のために塩分を控えましょう ・週に１度はみんなで食事をする機会を持とう ・食に関心を持ち、楽しみ、感謝の気持ちを育てよう ・ゆっくりよくかんで食べよう
市の取り組み	・生活習慣病の予防の視点から、健康的な食習慣を啓発し、身につけられるよう支援します（再掲） ・学校・保育所等において、子どもの発達段階に応じた望ましい生活リズムの実践に向けた支援を行います ・朝食を食べる重要性について、若い世代を中心に働きかけていきます ・好き嫌いなく残さず食べ、食事を通して自らの健康管理ができるよう食に関する指導を推進します ・家族など、みんなでいただく食事の楽しさを啓発し、推進します

コラム

朝食を毎日食べるとどんないいことがあるの？

朝食を毎日食べる人は、そうでない人と比較して…
①栄養素や食品の摂取量が多い
②早寝早起きの人が多い、睡眠の質が良い人が多い
③ストレスを感じない人が多い・「イライラする」「集中できない」といった訴えが少ない・家族や友人について「大切だ」「一緒にいて楽しい」など肯定する気持ちが強い
④学力が高い、学習時間が長い、体力測定の結果がよい・・・
などが報告されています。
朝食を食べていない方は、まずおにぎり１個からはじめて、次は具だくさんの味噌汁を追加するなど朝食のステップアップを図りましょう。

（農林水産省　食育の推進　より）

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	朝食を欠食する人の割合の減少	小学生	2.5%	0%	各務原の子
		中学生	5.0%	0%	
		20歳代・30歳代	男性：22.8% 女性：11.9%	男性：15%以下 女性： 5%以下	健康増進計画アンケート
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	一般成人	62.9%	80%	健康増進計画アンケート
◎		20歳代・30歳代	54.2%	68%	
	共食の増加（一人で食事をとる子どもの減少）	小学６年生	59.9%	65%	健康増進計画アンケート
		中学３年生	50.1%	55%	
		18歳	76.1%	80%	
◎	適性体重を維持している人の増加	20～60歳代男性の肥満者	31.7%	28%	健康増進計画アンケート
		40～60歳代女性の肥満者	17.7%	17%	
		20歳代女性のやせの者	20.0%	18%	
	塩分の取りすぎに気を付けている人の増加	一般成人	59.5% （R元年度）	70%	健康増進計画アンケート

コラム

減塩で健康生活

おいしく減塩１日マイナス２g
目標は現在の摂取量から−２g。だし・柑橘類・香辛料等を使って、おいしく減塩。
栄養表示をみて、かしこく減塩。

（厚生労働省　スマート・ライフ・プロジェクトより）

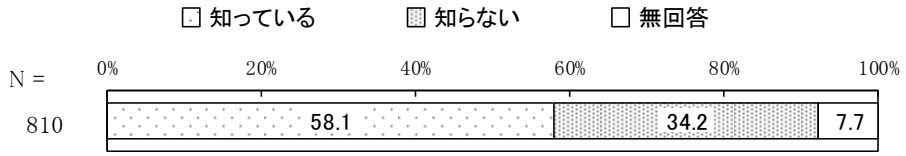
（２）食文化を守り育てよう

【現状と課題】

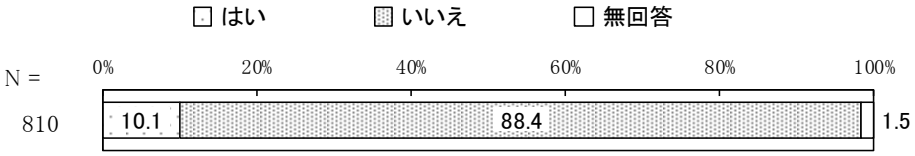
豊かな自然に恵まれ、海に囲まれた日本では四季折々の食材が豊富で地域の農林水産業とも密接に関わり、地域や家庭で受け継がれてきた様々な食文化を築いてきました。しかし、近年では生活様式の多様化等により、地場産物を生かした郷土料理やその食べ方、食事作法などの優れた伝統的な食文化が十分に継承されず失われつつあります。

健康増進計画アンケート調査結果では、「郷土料理を知っている」と回答した人は約６割ですが、「郷土料理を作ったり、郷土料理の話を聞いたり伝えたりしている」と回答した人の割合は約１割となっています。

各務原市ならではの食べ物（食材や郷土料理）を知っているか（成人）



郷土料理を作ったり、郷土料理の話を聞いたり伝えたりしているか（成人）



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

食を通して、自然の恩恵と食べ物に対する感謝の気持ちを養い、地域の行事や郷土料理など、食文化を継承していくことが大切です。国の食育推進計画では郷土料理の継承だけではなく食事作法についても推進していることから、各務原市でも食事作法の継承についても推進していきます。

また、地域の食材を知ることは、地域の文化を知り、生産者の努力や食に関する感謝の念を育む上で重要です。

≪めざす姿≫

季節や旬の食べ物・地元の食材を知り、郷土料理などの食文化を継承します

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①食文化を守り育てよう ②食べ物やその生産者、料理を作ってくれた人への理解と感謝の気持ちを持ち、地産地消を進めよう
市民・地域の取り組み	・家庭や地域、旬の食材を大切にしよう ・郷土料理や特産物を知り、伝えていこう ・できる限り地元の食材の活用を心がけましょう
市の取り組み	・郷土料理のレシピを活用し、若年層への普及推進を図ります ・旬の地場産物の情報やその料理方法などを提供する料理教室を開催します ・地域の食材や郷土料理に関心を持つことにより、地産地消を推進します

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し伝えている人の割合の増加	一般成人	41.6% ※国の数値	50%以上	内閣府食育に関する意識調査
◎		20歳代・30歳代	49.3% ※国の数値	60%以上	
	学校給食における地場産物の使用の増加	小中学校	25% （R元年度）	30%を維持	学校教育課調べ

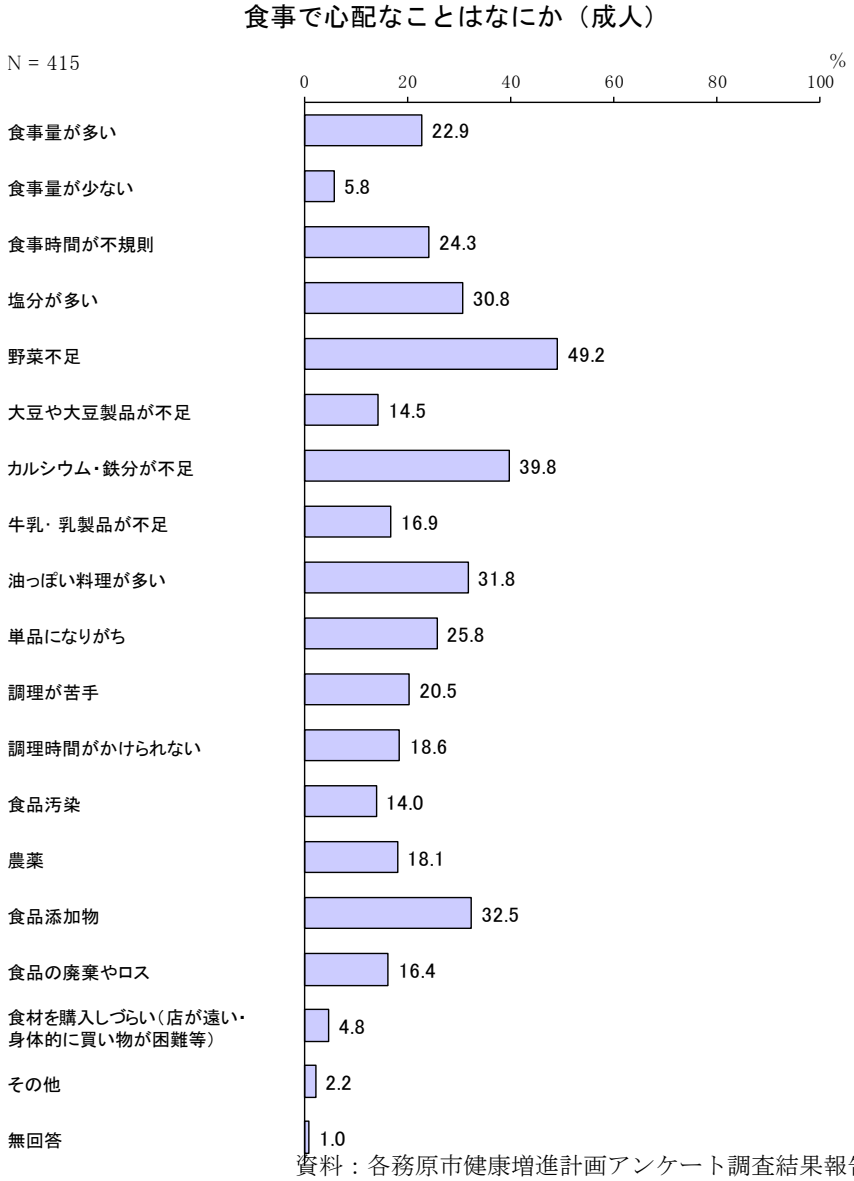
※各務原市健康増進計画アンケート調査では「郷土料理を作ったり、郷土料理の話を聞いたり伝えたりしている人」で調査をしているため、国の数値を参考値としています。

（３）健全な食への取り組み

【現状と課題】

食品添加物などの食品表示や残留農薬などの食に対する安全・安心への関心は高くなってきています。

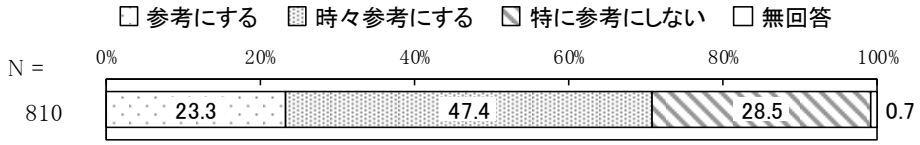
健康増進計画アンケート調査結果では、「食事での心配なこと」に「食品添加物」と回答した人が約３割います。



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

また食品表示を参考にする割合は約７割となっています。食品の安全に関する情報等が氾濫する中、健全な食生活の実現にあたっては、食品の選び方等について基礎的な知識を持ち、その知識を踏まえて行動に反映されることが必要です。

食品表示を参考にするか（成人）



資料：各務原市健康増進計画アンケート調査結果報告書

食べ残しや食品ロスの増加も大きな問題となっています。食生活は自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる人々の様々な活動によって支えられていることに対する理解を深め、もったいないと感じる気持ちや感謝の念を育む取り組みが必要です。

≪めざす姿≫

食に関する正しい知識を持ち、健全な食に取り組むとともに、
食べ残しなどの「食品ロス」を減らします

【めざす姿にむけて】

取り組み指針	①食品表示に関心をもち、健全な食に取り組もう ②食べ残しなどの「食品ロス」を減らそう
市民・地域の取り組み	・食品表示など正しい食の情報を選択しよう ・“もったいない”の気持ちを大切にし、食べ残しなどの「食品ロス」を減らそう
市の取り組み	・食の安全・安心に関する情報の発信や取り組みを推進します。 ・食品ロス削減のため、啓発に取り組みます。 ・各務原市食生活改善推進員と連携し、地域での食育を推進します。

【成果目標の設定】

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	食品表示を参考にする人の割合	一般成人	70.7%	80%以上	健康増進計画アンケート
	食育の推進にかかわるボランティア団体等において活動している人の数	各務原市食生活改善推進員	67名	現状維持	健康管理課調べ
		各務原市食生活改善推進員１人あたりの活動回数	24.5回	現状維持	

元気プラン２１の推進

1 計画の推進体制と評価

本計画を推進し、目標を達成していくためには、市民一人ひとりの日常生活を通じた健康づくりへの取り組み、関係機関や各種団体の活発な取り組みなどが必要となります。

この計画では、そうした活動を支援し、活発化させていくためのものとして行政の取り組みを位置づけていますが、これらが適切にかみ合って効果的に動いているのかどうかを、定期的に見極めていく必要があります。

そのために、まずは計画の趣旨と内容を周知し、計画を市と市民との共通認識としていく必要があります。そして、計画に基づき実施される各種事業やイベント、情報提供や啓発、健（検）診等の機会を市民が積極的に活用できるよう支援していく必要があります。

そして、本計画には、目標年度において評価すべき目標指標を設定しています。これは、市民、関係機関、関係団体、行政の取り組みによる効果（成果）を客観的に把握しようとするものです。必要な時期において必要な評価を実施し、次の行動や取り組みにつなげます。

２ 関係機関等の役割と連携

（１）市の役割

市は、計画を推進する中核的な役割を担うとともに、健康増進に関係する部署が連携し、市民が自主的に健康づくり活動に取り組みやすい環境や市民の健康づくりを支援する各種事業の充実を図ります。また、この計画の推進にあたっては、目標指標の評価・分析を行い、効果的な施策の展開を検討していきます。

（２）市民・家庭の役割

市民が、自らの健康に関心を持ち、生活習慣の改善に取り組むことで、健康増進が推進されます。一人ひとりが健康についての正しい理解を深めるとともに、健康増進を目的とする様々な活動に積極的に参加する必要があります。この計画に掲げた「健康への取り組み指針」を、市民一人ひとりが自らの行動指針として捉え、日常生活に取り入れていくことが大切です。

また、家庭は健康的な生活習慣を習得する大切な役割を担っています。家族がコミュニケーションを図り、互いに協力し合って、健康的な生活習慣を身につけましょう。

（３）学校・事業所（保険者も含む）の役割

健康のため、子どもの頃からよりよい生活習慣を身につけることが重要です。乳幼児期には母子保健事業など様々な健康づくりのための支援がありますが、学校入学後には学校の影響を大きく受けることが想定されます。したがって、学校における指導等が重要な意味をもちます。同様に、青年期・壮年期では、事業所などの職場の影響が大きくなります。学校や事業所等においても、健康増進を目的とする取り組みを推進することが大切です。

（４）医療機関等の役割

市民の健康を守る上で、〝かかりつけ〟機能をもつ医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携は必要です。保健・医療の専門的立場から技術・情報の提供が得られるばかりでなく、生活習慣病などの病気の早期発見・早期治療を目的とした健康診査を実施しています。これまで以上に健康の維持・増進のための施策を推進する担い手としての役割が期待されています。

（５）食生活改善協議会の役割

食生活は、生活習慣病との関わりも深いことから、市民の健康増進や生活の質の向上をはかる上で大切な分野であるといえます。生涯にわたり健全な食生活を実現していくことはとても大切なことです。そのためには、「食育」への取り組みも重要です。食生活の正しい理解と望ましい習慣を身につけられるよう食生活改善協議会と連携をとり、食生活に関する運動を地域で推進することが必要とされています。

（６）地域・団体等の役割

市民の健康づくりを効果的に行っていくためには、地域組織の活動をはずすことはできません。地域組織と連携し、地域特性を活かした健康づくりを推進します。

3 成果目標の設定一覧

（１）生活習慣病の発症予防と重症化予防

① 循環器疾患・糖尿病・歯科疾患

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 （人口 10 万人対）	一般成人	男性：19.6 女性： 5.4 （H30 年度）	男性：15.4 女性： 4.2	健康管理課調べ
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 （人口 10 万人対）	一般成人	男性：24.8 女性： 7.4 （H30 年度）	男性：19.1 女性： 5.8	健康管理課調べ
◎	高血圧の減少 （平均値の低下）	一般成人	男性：130.5 女性：128.8 （R 元年度）	男性：130 女性：125	健康管理課調べ
	脂質異常症の減少 ＬＤＬ：160 以上	一般成人	男性： 7.6% 女性：12.0% （R 元年度）	男性：6.2% 女性：9.0%	健康管理課調べ
◎	メタボ該当者及び予備群の減少	一般成人	H20 と比べて 2.9%の増加 （H30 年度）	H20 より 25%の減少	市町村国保法定報告
	特定健診実施率の増加	一般成人	83.7% （R 元年度）	増加	健康増進計画アンケート
	特定保健指導実施率の増加	一般成人	23.7% （H30 年度）	36.0%	市町村国保法定報告
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ※ＨｂＡ１ｃ：8.0%以上の人	一般成人	1.14% （R 元年度）	1.0%	健康管理課調べ
◎	糖尿病が強く疑われる人の割合の減少 ※ＨｂＡ１ｃ：6.5%以上の人	一般成人	10.7% （H30 年度）	9.2%	市町村国保法定報告
	糖尿病予備群の割合の減少 ※ＨｂＡ１ｃ：5.6 以上～6.5%未満の人	一般成人	46.0% （H30 年度）	43%	市町村国保法定報告
	歯周病検診の受診率	40 歳代及び 50 歳代	4.7% （H30 年）	9.0%	健康管理課調べ
◎	成人で進行した歯周病のある人の減少	40 歳 50 歳 60 歳	40 歳：69.3% 50 歳：82.0% 60 歳：81.0% （R 元年度）	40 歳：50%以下 50 歳：60%以下 60 歳：60%以下	健康管理課調べ

② がん

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	がん（悪性新生物）による死亡の減少	一般成人	74.3 (H30 年度)	73.2	健康管理課調べ
◎	がん検診受診率	一般成人	胃：39.6% 肺：51.7% 大腸：39.3% 子宮：63.3% 乳：56.9% （R元年度）	50%以上を維持	健康増進計画アンケート
	がん検診精密検査受診率	一般成人	胃（ｘｐ）：100% 胃(内視鏡)：99.5% 肺：91.0% 大腸：71.7% 子宮：95.5% 乳：97.5% （H29 年度）	90%以上を維持	地域保健・健康増進事業報告

（２）健康づくりのための生活習慣の改善

① 栄養・食生活

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	適性体重を維持している人の増加	20 ～ 60 歳代男性の肥満者	31.7%	28%	健康増進計画アンケート
		40 ～ 60 歳代女性の肥満者	17.7%	17%	
		20 歳代女性のやせの者	20.0%	18%	
◎	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	一般成人	62.9% （R元年度）	80%	健康増進計画アンケート
	塩分の取りすぎに気を付けている人の増加	一般成人	59.5% （R元年度）	70%	健康増進計画アンケート
	野菜摂取量の増加	一般成人	5 皿（350ｇ）以上　5.7%	増加	健康増進計画アンケート
	果物の摂取量の増加（100ｇ未満の人の割合低下）	一般成人	68.8% （県の数値）	50%以下	岐阜県県民栄養調査

② 運動・身体活動

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	習慣的に運動する人の増加（成人）	20 歳～64 歳	男性：19.4% 女性：13.6%	男性：30% 女性：24%	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	男性：32.0% 女性：24.4%	男性：42% 女性：35%	
	意識的に運動を心がけている人の増加	20 歳～64 歳	男性：56.0% 女性：54.7%	男性：66% 女性：65%	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	男性：74.2% 女性：70.9%	70%を維持	

③ 休養

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	20 歳～64 歳	36.4%	27%以下	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	14.7%	13%以下	
	自分にあったストレス解消をしている人の増加	20 歳～64 歳	66.7%	70%以下	健康増進計画アンケート
		65 歳以上	74.2%	78%以下	

④ 喫煙

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	成人の喫煙者の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	一般成人	男性：26.2% 女性： 6.8%	男性：15%以下 女性： 3%以下	健康増進計画アンケート
	未成年者の喫煙をなくす	中学3 年生	男子：3.3% 女子：1.5%	0%	健康増進計画アンケート
		18 歳	男子：0.0% 女子：0.0%	0%	
	妊娠中の喫煙をなくす	一般成人	0.7%	0%	健康管理課調べ
◎	受動喫煙にあった人の減少	一般成人	職場：34.3% 家庭：19.1% 飲食店：55.8% 遊技場：22.4%	行政機関：0% 職場：10% 家庭：5% 飲食店：25% 遊技場：11%	健康増進計画アンケート

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	喫煙が健康に与える影響について理解している人の増加	一般成人	妊娠関連の異常 58.9% 肺がん 91.9% 心臓病 37.8% 脳卒中 40.2% 喘息 63.2% 気管支炎 65.9% 胃潰瘍 16.9% 歯周病 31.0%	95%	健康増進計画アンケート

⑤　飲酒

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40ｇ以上、女性 20ｇ以上の人）の割合の減少	一般成人	（参考値） 男性：18.8% 女性： 9.0%	男性：10% 女性： 5%	健康増進計画アンケート
	未成年者の飲酒をなくす	中学 3 年生	男子：9.5% 女子：6.2%	0%	健康増進計画アンケート
		18 歳	男子：5.7% 女子：1.2%	0%	
	妊娠中の飲酒をなくす	一般成人	0.9%	0%	健康管理課調べ

⑥　歯と口腔の健康

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	3 歳児でむし歯のない幼児の増加	3 歳児	92.2%	90%以上	健康管理課調べ
	歯間部清掃用具を使用する人の増加	40 歳代	39.4%	50%以上	健康増進計画アンケート
		50 歳代	32.8%	50%以上	健康増進計画アンケート
	定期的に歯科を受診している人の増加	一般成人	63.6%	70%以上	健康増進計画アンケート
◎	口腔機能の育成（よく噛んで食べる児の割合の増加）	3 歳児	85.4%	90%以上	3 歳児健診問診
		小学 6 年生	68.5%	75%	健康増進計画アンケート
◎	口腔機能の維持・向上（60 歳代における咀嚼良好者「何でも噛んで食べられる人」の割合の増加）	60 歳代	74.1%	80%	健康増進計画アンケート

（３）各務原市食育推進計画

①　生涯にわたる基本的な食習慣を身につけよう

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
◎	朝食を欠食する人の割合の減少	小学生	2.5%	0%	各務原の子
		中学生	5.0%	0%	
		20 歳代・30 歳代	男性：22.8% 女性：11.9%	男性：15%以下 女性： 5%以下	健康増進計画アンケート
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	一般成人	62.9%	80%	健康増進計画アンケート
◎		20 歳代・30 歳代	54.2%	68%	
	共食の増加（一人で食事をとる子どもの減少）	小学６年生	59.9%	65%	健康増進計画アンケート
		中学３年生	50.1%	55%	
		18 歳	76.1%	80%	
◎	適性体重を維持している人の増加	20～60 歳代男性の肥満者	31.7%	28%	健康増進計画アンケート
		40～60 歳代女性の肥満者	17.7%	17%	
		20 歳代女性のやせの者	20.0%	18%	
	塩分の取りすぎに気を付けている人の増加	一般成人	59.5% （R 元年度）	70%	健康増進計画アンケート

②　食文化を守り育てよう

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し伝えている人の割合の増加	一般成人	41.6% ※国の数値	50%以上	内閣府食育に関する意識調査
◎		20 歳代・30 歳代	49.3% ※国の数値	60%以上	
	学校給食における地場産物の使用の増加	小中学校	25% （R 元年度）	30%を維持	学校教育課調べ

※各務原市健康増進計画アンケート調査では「郷土料理を作ったり、郷土料理の話を聞いたり伝えたりしている人」で調査をしているため、国の数値を参考値としています。

③　健全な食への取り組み

重点	目標指標	対象	現状値	目標値	出典
	食品表示を参考にする人の割合	一般成人	70.7%	80%以上	健康増進計画アンケート
	食育の推進にかかわるボランティア団体等において活動している人の数	各務原市 食生活改善推進員	67 名	現状維持	健康管理課調べ
		各務原市 食生活改善推進員１人あたりの活動回数	24.5 回	現状維持	

《参考資料》

1 各務原市健康増進計画アンケート調査の概要

（１）調査の目的

本調査は、健康増進計画の策定するにあたり、市民の健康についての意識をうかがい、より具体的な計画の作成に係る資料を得ることを目的として実施したものです。

（２）調査対象

①一般調査：市内在住の 20 歳以上の市民 2,000 名を無作為抽出
②18 歳調査：市内在住の今年度 18 歳になる市民の中から 500 名を無作為抽出
③中学生調査：市内の中学生
④小学生調査：市内の小学生

（３）調査方法

①一般調査：郵送による配布・回収
②18 歳調査：郵送による配布・回収
③中学生調査：学校での直接配布・回収
④小学生調査：学校での直接配布・回収

（４）回収状況

	配　布　数	有効回収数	有効回収率
①一般調査	2,000 通	810 通	40.5%
②18 歳調査	500 通	155 通	31.0%
③中学生調査	824 通	824 通	100%
④小学生調査	479 通	479 通	100%

２　策定委員会設置要綱

各務原市健康増進計画策定委員会設置要綱

（令和元年７月１日決裁）

（設置）

第１条　市民の健康づくりを総合的に推進するため、健康増進法（平成１４年法律第１０３号）第８条第２項の規定に基づく各務原市健康増進計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、各務原市健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条　委員会の所掌事項は、次に掲げるものとする。

（１）計画の案の策定に関すること。

（２）その他計画の策定に必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　委員会は、委員１３人以内をもって組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

（１）一般社団法人各務原市医師会を代表する者

（２）一般社団法人各務原市歯科医師会を代表する者

（３）各務原市薬剤師会を代表する者

（４）岐阜県岐阜保健所を代表する者

（５）各務原市食生活改善協議会を代表する者

（６）各務原市民生委員児童委員協議会を代表する者

（７）各務原市シニアクラブ連合会を代表する者

（８）岐阜県助産師会を代表する者

（９）各務原市立小中学校長会を代表する者

（１０）各務原市スポーツ推進委員会を代表する者

（１１）各務原市母子保健推進員

（１２）本市の地域包括支援センターの職員

（１３）市職員

（任期）

第４条　委員の任期は、委嘱又は任命の日から令和３年３月３１日までとする。

（委員長及び副委員長）

第５条　委員会に委員長及び副委員長各１人を置き、委員の互選により定める。

２　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議（以下この条において「会議」という。）は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

２　会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長がこれを決する。

３　委員長は、必要があると認めるときは、学識経験を有する者又は議事に関係する者に会議への出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、各務原市健康福祉部健康管理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、委員長が定める。

附　則

１　この要綱は、決裁の日から施行する。

２　この要綱は、令和３年３月３１日限り、その効力を失う。

３　第６条第１項の規定にかかわらず、最初の会議の招集は、市長が行う。

3 委員会名簿

構成	氏名	役職名
委 員 長	八木澤　芳生	各務原市医師会　会長
副委員長	杉 本　光 庸	各務原市歯科医師会　会長
委　　員	山 田　英 樹	各務原市薬剤師会　会長
委　　員	稲 葉　静 代	岐阜県岐阜保健所　所長
委　　員	鹿島田　稜子	各務原市食生活改善協議会　会長
委　　員	可 兒　正 則	各務原市民生委員児童委員協議会　会長
委　　員	勝 野　忠 男	各務原市シニアクラブ連合会　会長
委　　員	白 木　京 子	岐阜県助産師会　代表
委　　員	今 尾　謙 二	各務原市立小中学校長会　代表
委　　員	小 澤　次 郎	各務原市スポーツ推進委員会　会長
委　　員	村 土　里 美	各務原市母子保健推進員
委　　員	中 村　基 子	地域包括支援センター
委　　員	鷲 主　英 二	各務原市健康福祉部長

第４次
かかみがはら元気プラン２１
（各務原市健康増進計画・食育推進計画）
令和３年３月

発行：各務原市
〒504-8555
岐阜県各務原市那加桜町１丁目 69 番地
ＴＥＬ　058-383-1111（代）