

可児市健康づくり計画

—第3次可児市健康増進計画・第3次可児市食育推進計画—

平成31年度（2019年度）～平成36年度（2024年度）



平成31年（2019年）3月

可 児 市



はじめに



わが国では、急速な少子高齢化や生活様式の変化により、生活習慣病の増加やこれに起因した寝たきりや認知症等、介護を必要とする人の増加が社会問題となっています。また、栄養の偏りや低栄養、食を大切にす意識の希薄化、家族や仲間等と食事を共にする機会の減少等、食生活を取り巻く環境の変化に伴い、食についての課題も多くみられます。

本市におきましても、生活習慣病を予防するための対策や健全な食生活の実践が重要な課題となっている現状をふまえ、健康増進施策をより効果的に推進するために、「健康かにプラン21ー可児市健康増進計画（第2期）ー」と「第2次可児市食育推進計画」の2つの計画を一体化し、「可児市健康づくり計画ー第3次可児市健康増進計画・第3次可児市食育推進計画ー」を策定しました。

「可児市健康づくり計画」には、「明るく・楽しく・いきいきと みんなで支える健康かに」の基本理念のもと、第2期計画において重点的な取組みとして掲げた「1・2・3・4で健康づくり」に「歯みがき」・「睡眠」を新たに加えています。また、望ましい食習慣を実践するために食育の取組み「1・2・3・4で食育推進」をさらに加え、健康増進と食育推進に取り組んでまいります。

健康づくりの推進においては、市民一人ひとりが主体的に取り組む姿勢、そして、実践を支える環境づくり、地域づくりが重要となってきます。市民、地域や関係機関等、皆様のさらなるご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、「可児市健康づくり計画」の策定にあたり、貴重なご意見をいただいた市民の皆様をはじめ、可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員の皆様並びに関係各位に心から感謝申し上げます。

平成31年（2019年）3月

可児市長 富田 成輝

可児市子育て健康プラザ ^{マノ} mano シンボルマーク

様々な市民が集う子育て健康プラザ。手をつなぐ三人が囲む真ん中に、可児市・子育て・健康・交流の頭文字Kが浮かび上がります。軽やかに活動する人々を連想させるこのマークは、子どもの未来を表す夜明け前の空と美濃桃山陶を代表する志野をイメージした配色となっています。



目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨と背景	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
第2章 可児市を取り巻く現状と評価	7
1 人口等の状況	8
2 出生・死亡等の状況	8
3 健康等の状況	12
4 食育の状況	21
5 市民アンケート調査結果	28
6 第2期計画・第2次計画の最終評価	40
第3章 計画の基本的な方向	47
1 可児市健康づくり計画の基本的な考え方	48
2 計画の体系	50
第4章 第3次可児市健康増進計画	51
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防	53
2 健康に関する生活習慣の改善	60
(再掲) 可児市健康増進計画 指標一覧	83
第5章 第3次可児市食育推進計画	85
1 食にかかわる現状と課題	87
2 ライフステージ別の課題	89
3 目標指標の設定(可児市食育推進計画指標一覧)	90
4 ライフステージ別の取組み	92
5 地域・団体・行政の取組み	93
第6章 重点取組み	97
1 重点的な取組み	98
2 ライフステージ別の主な取組み	103
第7章 計画の推進	105
1 計画の推進体制	106
2 計画の評価	106
資料編	107
1 策定経過	108
2 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱	109
3 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会名簿	110

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

わが国は、生活環境の改善、医療の発展により、世界有数の長寿国となりました。一方で、急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しています。そのため、生活習慣病に係る医療費の割合も増加しています。

平成 12 年度より、国は、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題に国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり運動として、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を開始しました。その取り組みの最終評価から提起された課題等をふまえ、平成 25 年には「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21 第 2 次）」を開始し、個人の生活習慣の改善、個人を取り巻く社会環境の改善を進め、最終的には健康寿命の延伸、健康格差の縮小の実現をめざすとしています。

また、食育^{*1}分野では、平成 17 年に食育基本法が施行され、健康で文化的な生活、豊かで活力ある社会の実現をめざし、食育が推進されることとなりました。翌年には、「食育推進基本計画」が策定され、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成、食に関する感謝の念と理解等、7つの基本方針が示されています。さらに、平成 28 年には、「第 3 次食育推進基本計画」が策定され、若い世代への食育の推進、多様な暮らしに対応した食育の推進等が重点課題として挙げられ、それらを克服するための方向性が示されています。

可児市（以下「本市」という）では、「健康かにプラン 21」を可児市健康増進計画（第 1 期）として、平成 21 年に策定し、その後、平成 25 年には、国や岐阜県の計画と連動しながら内容を見直し（第 2 期）、市民の健康づくりを推進してきました。

また、食育分野では、平成 20 年度に策定した「可児市食育推進計画」、平成 25 年度に見直した「第 2 次可児市食育推進計画」に基づき、市民の食育推進に取り組んできています。

このたび、「健康かにプラン 21—可児市健康増進計画（第 2 期）—」「第 2 次可児市食育推進計画」の計画が終期を迎えることから、それぞれの計画の評価・見直しを行い、二つの計画を一体化した新たな形の計画を策定します。現在の社会情勢や社会制度の改正、新たな課題等をふまえ、市民の健康づくりをさらに推進するため、「可児市健康づくり計画—第 3 次可児市健康増進計画・第 3 次可児市食育推進計画—（以下「本計画」という）」として策定するものです。

注：今後、元号の変更が予定されていますが、本計画の策定時点では新元号が決まっていないため、一部の年号表記は「平成」の表記をした和暦と西暦を併記しています。

^{*1} 食育：食育基本法では、生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきものであるとともに、さまざまな経験を通じて「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することができる人間を育てることをいう。

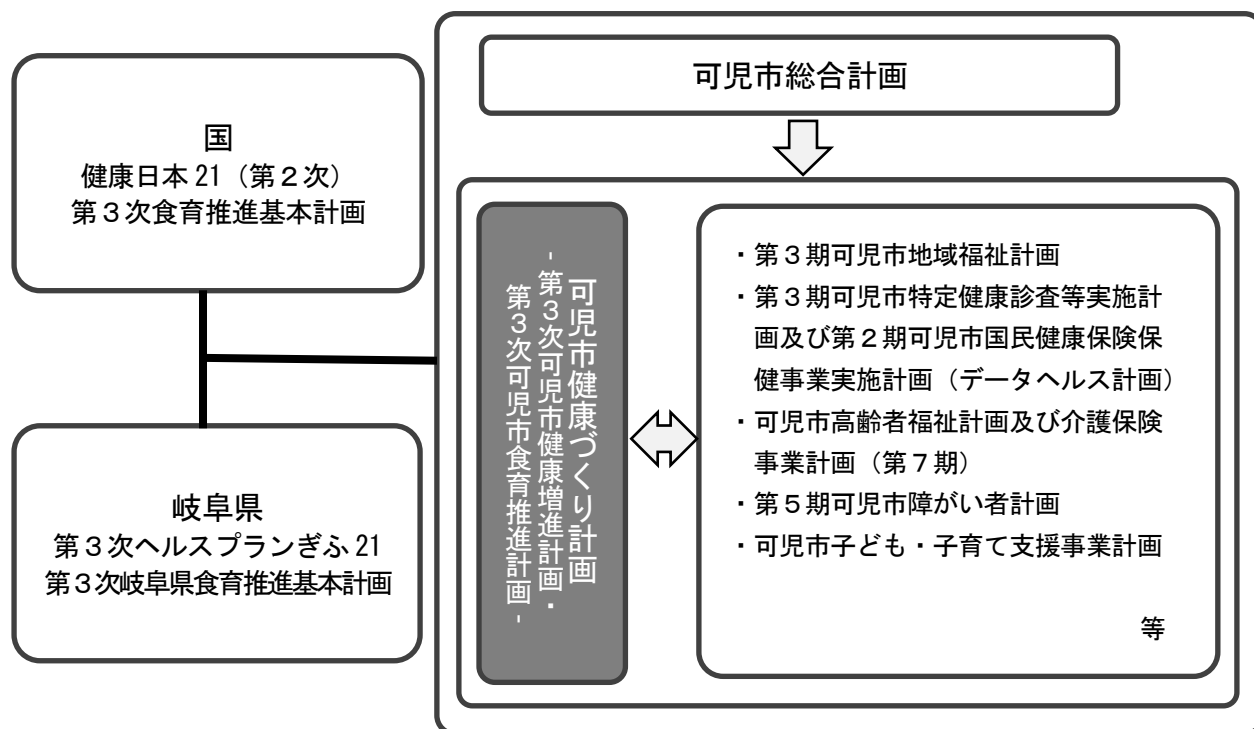
2 計画の位置づけ

「第3次可児市健康増進計画」は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に定める「市町村健康増進計画」として位置づけられます。また、「第3次可児市食育推進計画」は、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定に定める「市町村食育推進計画」として位置づけられます。

本計画は、本市における市民の健康増進、食育推進に係る施策の総合的かつ計画的な推進をめざしていることから、健康増進、食育推進に係る国、岐阜県の動向や関連計画（「第3次ヘルスプランぎふ21」「第3次岐阜県食育推進基本計画」等）、これまでの本市の健康増進、食育推進に係る施策の実施状況や、「健康かにプラン 21ー可児市健康増進計画（第2期）ー」、「第2次可児市食育推進計画」の評価結果等をふまえるとともに、変化する社会情勢等に対応したものとします。

また、本市の最上位計画である「可児市総合計画」や関連計画との整合性を図ります。

■計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成31年度（2019年度）から平成36年度（2024年度）までの6年間とします。

■計画の期間

年度			H29	H30	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)	H36 (2024)
健康分野	市	可児市健康づくり計画 —第3次可児市健康増進計画—								
	県	第3次ヘルスプランぎふ21								
	国	健康日本21（第2次）								
食育分野	市	可児市健康づくり計画 —第3次可児市食育推進計画—								
	県	第3次岐阜県食育推進基本計画								
	国	第3次食育推進基本計画								

4 計画の策定体制

(1) 策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、学識経験者、保健・福祉・医療及び地域の関係団体の代表者等から構成される「可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会」を設置し、計画の内容に関して検討を行いました。

(2) 基礎調査の実施

本計画の策定にあたり、「可児市健康づくりに関するアンケート調査」を実施するとともに、健康づくりや食育推進に係る団体にヒアリングシートによる調査を行い、健康づくりや食育に関する意識や現状等を把握しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、広く市民の意見を求めることを目的として、パブリックコメントを実施しました。

第2章 可児市を取り巻く現状と評価

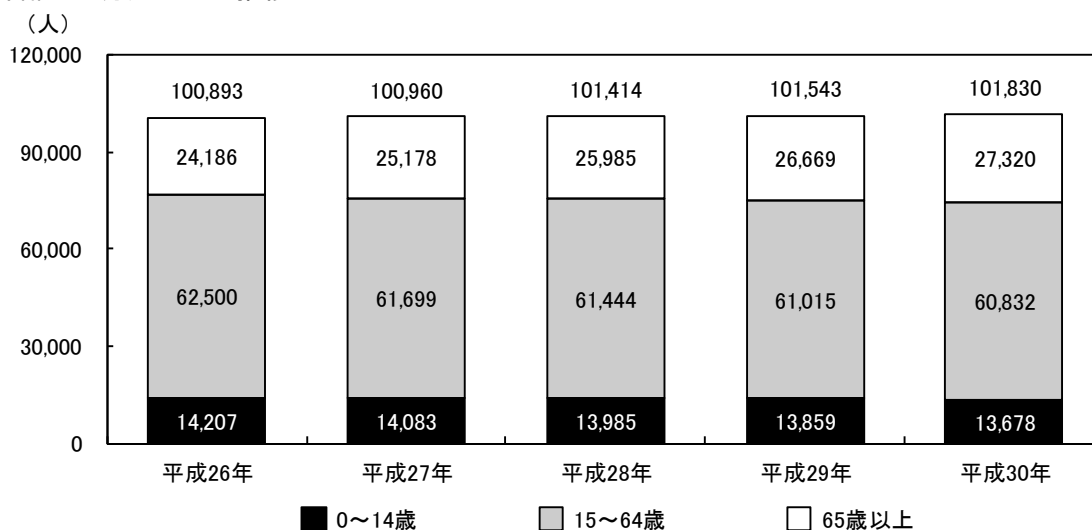
1 人口等の状況

(1) 総人口

平成30年10月1日現在の本市の総人口は101,830人となっています。平成26年からの推移をみると、やや増加傾向にあります。

年齢区分別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口はやや減少傾向にありますが、65歳以上の老年人口は増加傾向にあります。

■年齢3区分別人口の推移



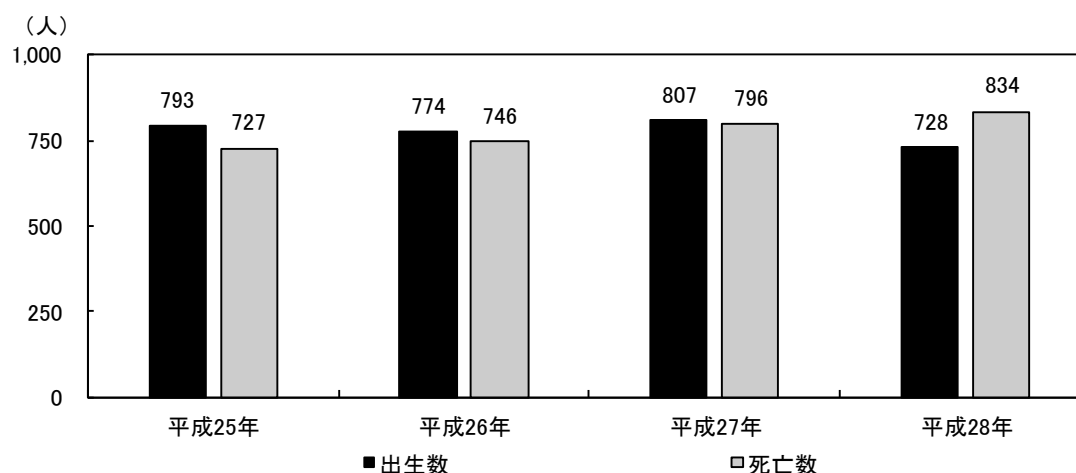
資料：住民基本台帳（各年10月1日時点）

2 出生・死亡等の状況

(1) 出生数・死亡数

平成28年の本市の出生数は728人、死亡数は834人となっており、出生数が死亡数を下回っています。平成25年からの推移をみると、出生数は減少傾向にある一方、死亡数は増加傾向にあります。

■出生数・死亡数の推移



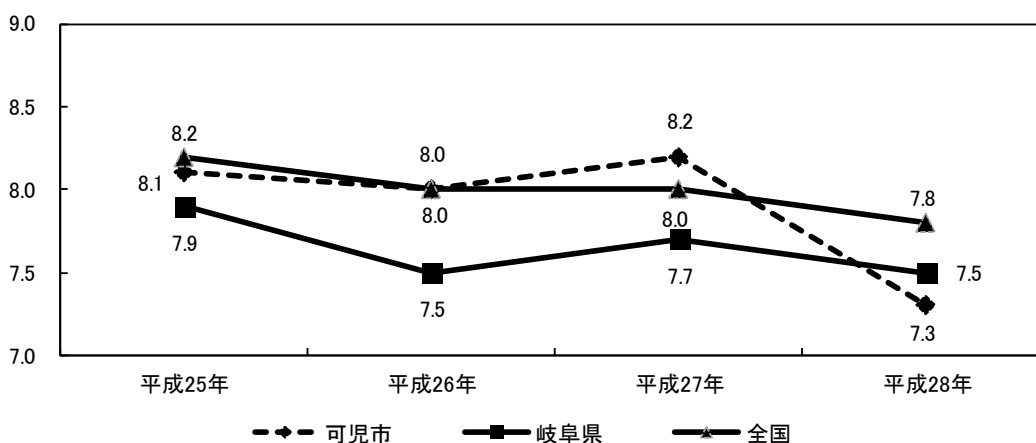
資料：可茂地域の公衆衛生

(2) 出生率

平成28年の本市の出生率（人口1,000人あたりの1年間の出生者の割合）は7.3となっており、岐阜県や全国と比較して低くなっています。平成25年からの推移をみると、平成27年までは岐阜県と比較して高くなっています。

■出生率の推移

（人口千対）



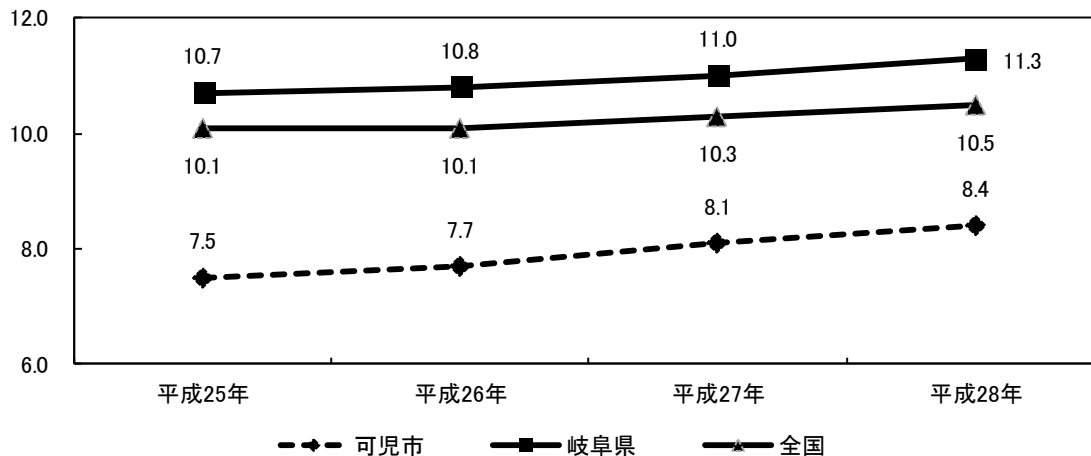
資料：可茂地域の公衆衛生

(3) 死亡率

平成28年の本市の死亡率（人口1,000人あたりの1年間の死亡者の割合）は8.4となっており、岐阜県や全国と比較して低くなっています。平成25年からの推移をみると、岐阜県や全国と比較して低くなっているものの、増加傾向にあります。

■死亡率の推移

（人口千対）

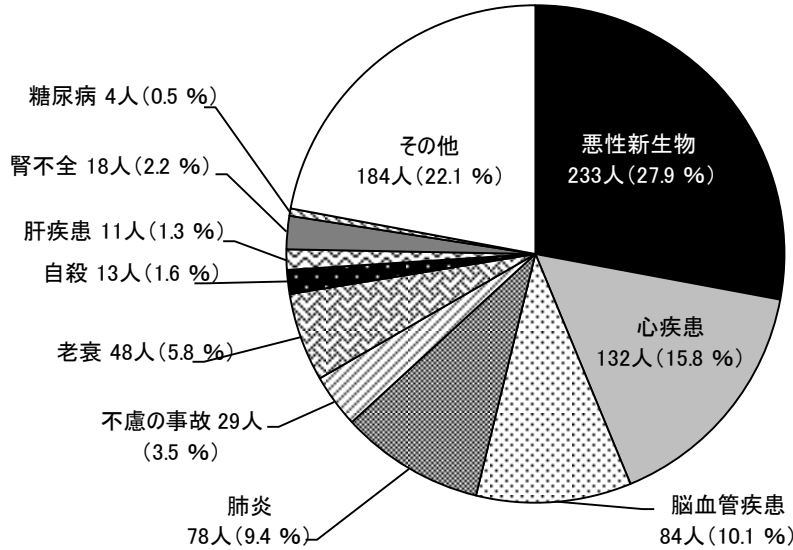


資料：可茂地域の公衆衛生

(4) 死因別死亡割合

平成 28 年の本市の死因別の死亡割合について、悪性新生物が 27.9%と最も高く、次いで心疾患が 15.8%、脳血管疾患が 10.1%となっています。

■死因別死亡数・割合（平成 28 年）

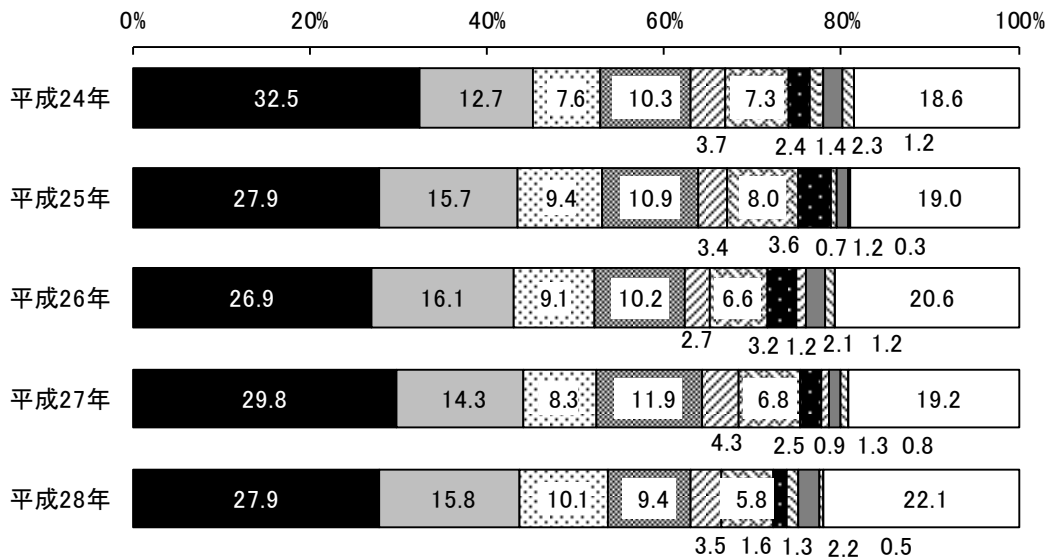


資料：可茂地域の公衆衛生

注：以下、端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

平成 24 年からの推移をみると、脳血管疾患がやや増加しています。

■主要死因の経年推移



資料：可茂地域の公衆衛生

(5) 年齢別死亡数

平成28年の本市の死亡数は834人となっており、平成25年からの推移をみると、増加傾向にあります。年齢別にみると、75歳以上の後期高齢者で死亡数が増加傾向にあります。

■年齢別死亡数の推移

(単位：人)

年		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
総数		779	727	746	796	834
年齢	0歳	1	0	1	1	2
	1歳～4歳	3	0	0	0	0
	5歳～9歳	0	0	0	0	0
	10歳～14歳	1	0	0	0	0
	15歳～19歳	3	2	0	0	0
	20歳～24歳	1	1	3	3	2
	25歳～29歳	2	1	4	2	1
	30歳～34歳	1	0	1	2	1
	35歳～39歳	6	6	5	0	6
	40歳～44歳	11	9	9	7	9
	45歳～49歳	6	7	11	4	5
	50歳～54歳	15	12	7	6	6
	55歳～59歳	20	16	16	23	22
	60歳～64歳	42	39	34	34	30
	65歳～69歳	54	49	57	76	56
	70歳～74歳	87	62	85	75	89
	75歳～79歳	90	81	82	108	104
80歳～84歳	135	131	128	135	140	
85歳以上	301	311	303	320	361	

資料：可茂地域の公衆衛生

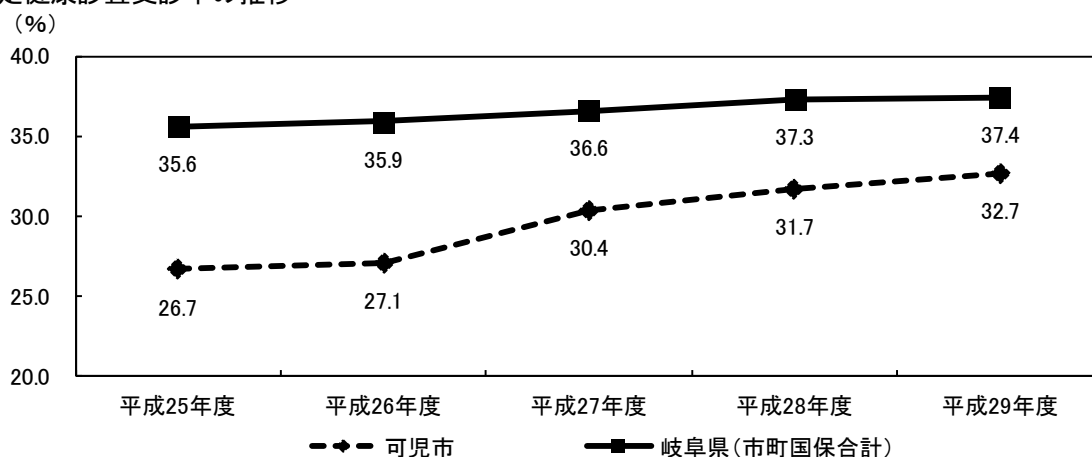
3 健康等の状況

(1) 各種健(検)診の状況

① 特定健康診査*2受診率(可児市国民健康保険加入者)

平成29年度の本市の特定健康診査受診率は32.7%となっています。平成25年度からの推移をみると、岐阜県と比較して低くなっているものの、増加傾向にあります。

■特定健康診査受診率の推移

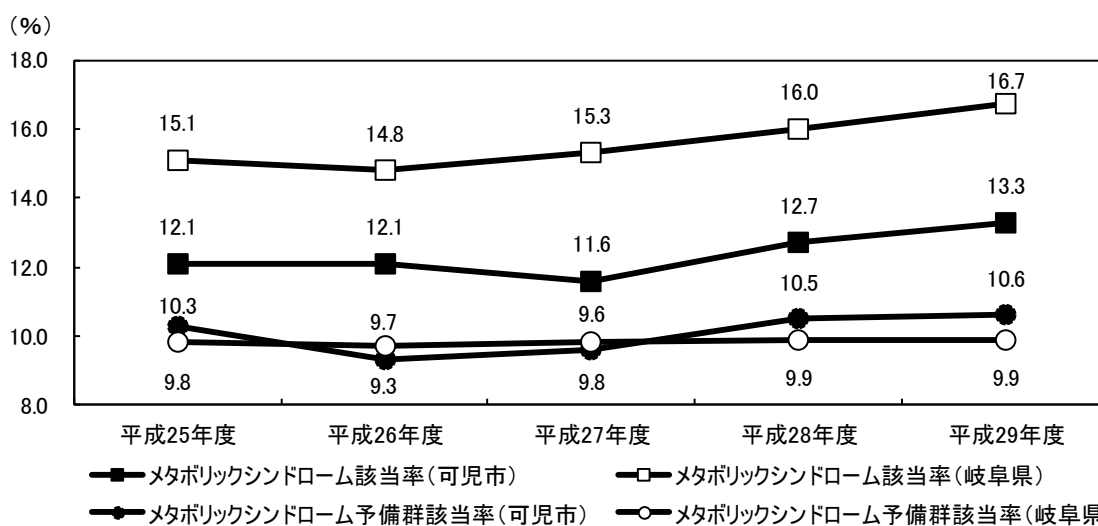


資料：岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況

② メタボリックシンドローム(可児市国民健康保険加入者)

平成29年度の本市のメタボリックシンドローム該当率は13.3%、メタボリックシンドローム予備群該当率は10.6%となっており、メタボリックシンドローム該当率は岐阜県と比較して低くなっています。平成25年度からの推移をみると、メタボリックシンドローム該当率、メタボリックシンドローム予備群該当率いずれもやや増加傾向にあります。

■メタボリックシンドローム該当率・メタボリックシンドローム予備群該当率の推移



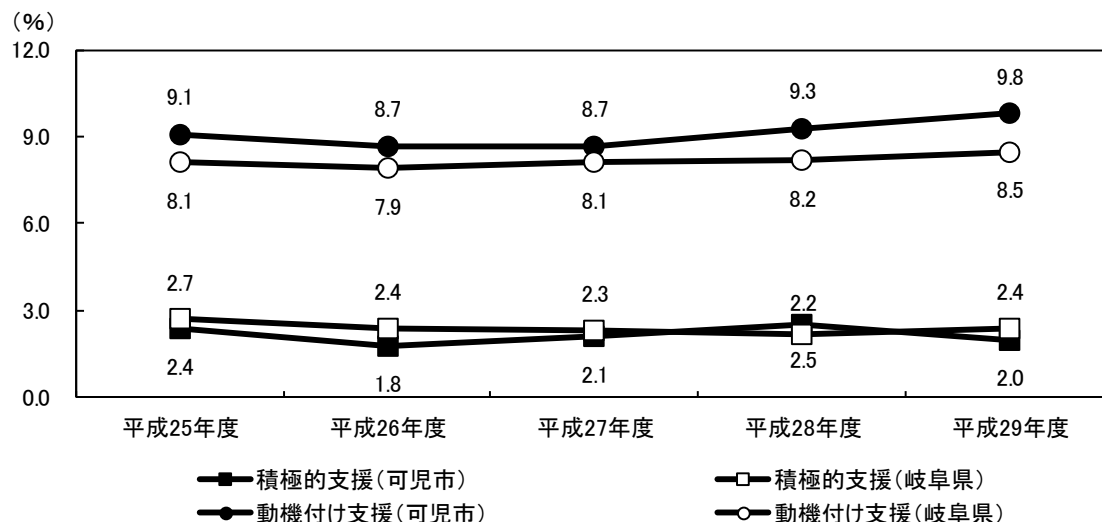
資料：岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況

*2 特定健康診査：平成20年4月から開始された、40～74歳までの方を対象とするメタボリックシンドローム(内臓脂肪型症候群)に着目した健康診査のこと。

③ 特定保健指導^{*3}対象該当率（可児市国民健康保険加入者）

平成29年度の本市の特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者に該当する人の割合は、積極的支援^{*4}は2.0%、動機付け支援^{*5}は9.8%となっており、動機付け支援は岐阜県と比較して高くなっています。平成25年度からの推移をみると、動機付け支援はやや増加傾向にあります。

■ 特定保健指導対象該当率の推移

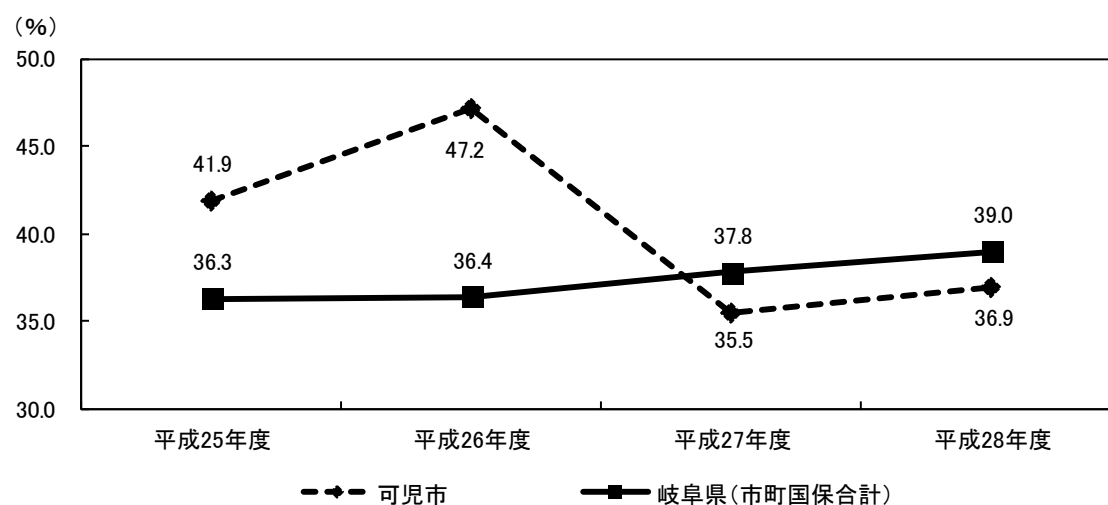


資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況

④ 特定保健指導実施率（完了まで）（可児市国民健康保険加入者）

平成28年度の本市の特定保健指導対象者に特定保健指導を実施した割合は36.9%となっています。平成25年度からの推移をみると、平成26年度から平成27年度にかけて大きく減少しています。

■ 特定保健指導実施率（完了まで）の推移



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} 特定保健指導：特定健康診査結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方を対象に実施される保健指導のこと。

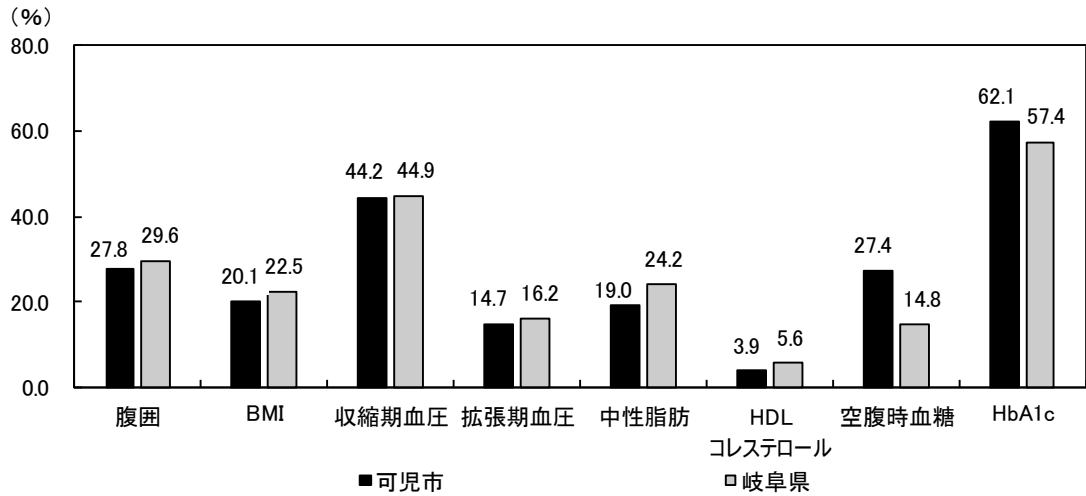
^{*4} 積極的支援：特定健康診査の結果や問診に基づいて生活習慣改善の必要性が高い人に行われる保健指導のこと。

^{*5} 動機付け支援：特定健康診査の結果や問診に基づいて生活習慣改善の必要性が中程度の人に行われる保健指導のこと。

⑤ 特定健康診査結果有所見者割合（可児市国民健康保険加入者）

平成 29 年度の本市の特定健康診査結果有所見者割合は、HbA1c*⁶が 62.1%と最も高く、次いで収縮期血圧が 44.2%、腹囲が 27.8%、空腹時血糖が 27.4%となっています。岐阜県と比較すると、空腹時血糖及び HbA1c が高くなっています。

■特定健康診査結果有所見者割合の状況

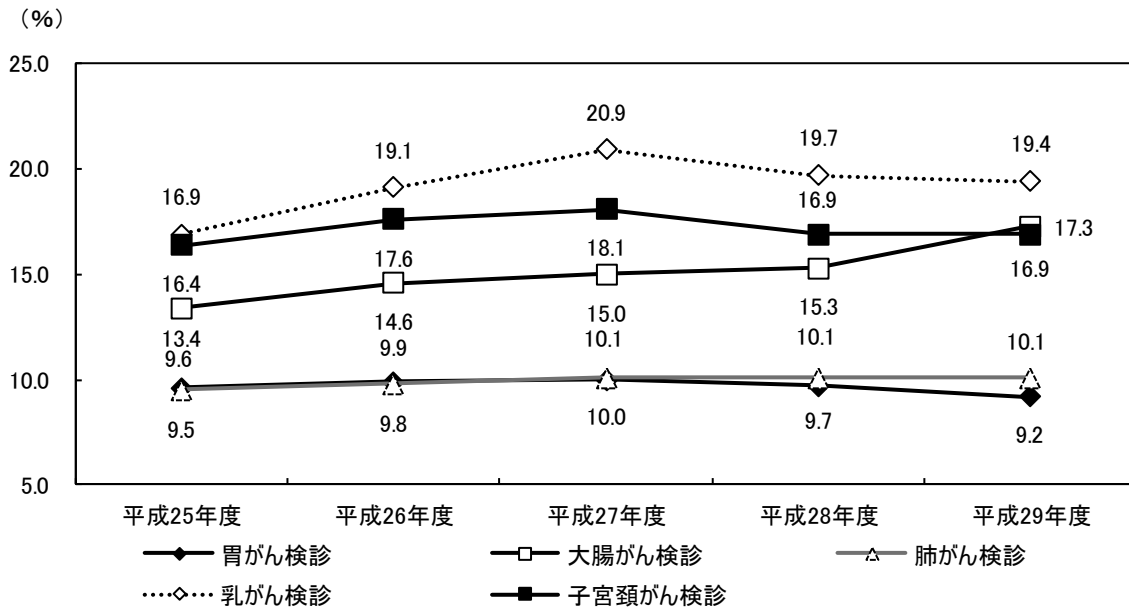


資料：国保データベース（KDB）システム

⑥ がん検診受診率（本市が実施するがん検診について）

平成 29 年度の本市のがん検診の受診率は、胃がん検診が 9.2%、大腸がん検診が 17.3%、肺がん検診が 10.1%、乳がん検診が 19.4%、子宮頸がん検診が 16.9%となっています。平成 25 年度からの推移をみると、大腸がん検診が増加傾向にあります。

■がん検診受診率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告

*⁶ HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）：赤血球に存在するヘモグロビン（Hb）にブドウ糖が結合したもので、血糖コントロール状態の最も重要な指標。血液中のブドウ糖が多いほど HbA1c の値は高くなり、HbA1c 値は過去 1～2か月の血糖コントロールの状態を反映している。

(2) 可児市国民健康保険の生活習慣病関連疾患医療費の状況

平成 29 年度の本市の生活習慣病関連の疾患の医療費は約 39.3 億円となっており、総医療費の 52.0%を占めています。

■生活習慣病関連の疾患の医療費と総医療費に占める割合（入院・入院外）

年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
循環器系の疾患	1,319,615,250 円 (17.1%)	1,317,657,330 円 (16.5%)	1,275,668,360 円 (16.2%)	1,235,518,890 円 (16.3%)
新生物	1,077,591,960 円 (13.9%)	1,175,493,540 円 (14.7%)	1,291,319,940 円 (16.4%)	1,180,448,680 円 (15.6%)
内分泌、栄養及び代謝疾患	831,234,100 円 (10.8%)	877,504,170 円 (11.0%)	809,079,880 円 (10.3%)	807,917,600 円 (10.7%)
尿路器系の疾患	728,571,580 円 (9.4%)	744,689,970 円 (9.3%)	723,459,040 円 (9.2%)	704,061,390 円 (9.3%)
生活習慣病関連疾患 の医療費	3,957,012,890 円 (51.2%)	4,115,345,010 円 (51.4%)	4,099,527,220 円 (52.1%)	3,927,946,560 円 (52.0%)
うち糖尿病	438,672,570 円 (5.7%)	471,246,670 円 (5.9%)	444,115,210 円 (5.6%)	423,389,260 円 (5.6%)
総医療費	7,725,978,540 円	7,998,939,900 円	7,862,704,470 円	7,560,238,590 円

資料：国保データベース（KDB）システム^{*7}（疾病別医療費分析(2)（大・中・細小分類））

注：生活習慣病関連疾患は「循環器系の疾患」「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「尿路器系の疾患」とします。

<疾病分類中で生活習慣病が含まれる疾患名例>

- ・循環器系：高血圧症、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血、動脈硬化症 等
- ・新生物：悪性新生物（胃がん、大腸がん等）、白血病 等
- ・内分泌、栄養及び代謝疾患：糖尿病、脂質異常症、痛風 等
- ・尿路器系：腎炎、腎不全、前立腺肥大、尿路結石 等

^{*7} 国保データベース（KDB）システム：国民健康保険から委託を受けて、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会において、データを共同処理するもの。

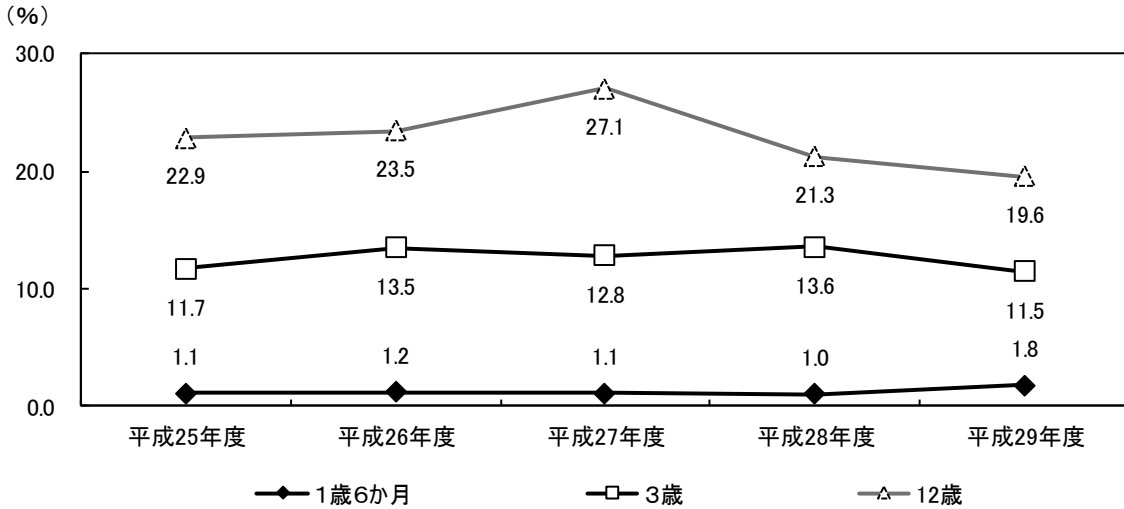
(3) 歯と口腔の状況

① う歯（むし歯）罹患率・一人あたりのう歯（むし歯）本数（本市が実施する健診等において）

平成 29 年度の本市のう歯（むし歯）罹患率は、1 歳 6 か月では 1.8%、3 歳では 11.5%、12 歳では 19.6%となっています。

注：可児市民の歯と口腔の健康づくり推進条例と整合性をはかり、前計画でう歯と表記していたものはむし歯と表記します。

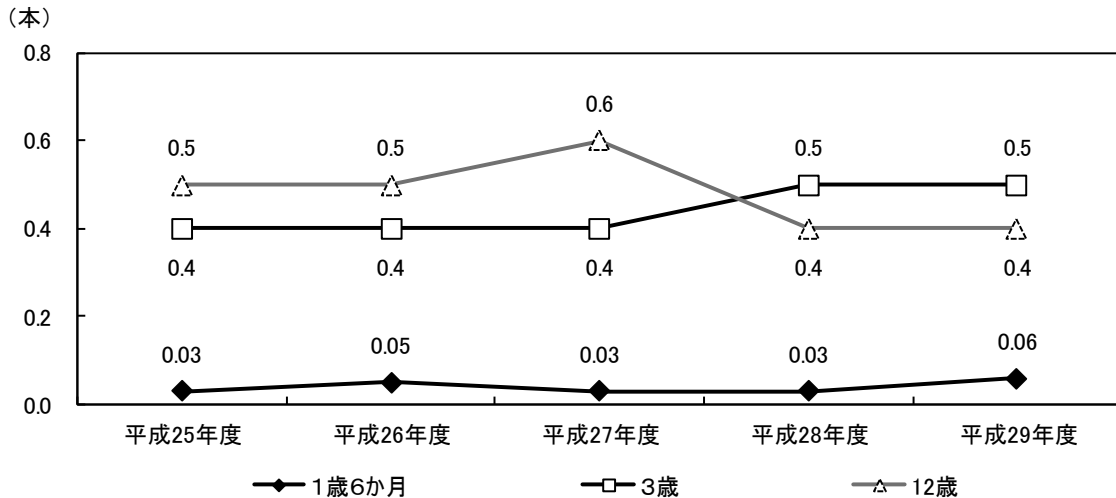
■う歯（むし歯）罹患率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告、可児市の保健活動、可児学校保健

平成 29 年度の本市のう歯（むし歯）本数は、1 歳 6 か月では 0.06 本、3 歳では 0.5 本、12 歳では 0.4 本となっています。

■う歯（むし歯）本数の推移

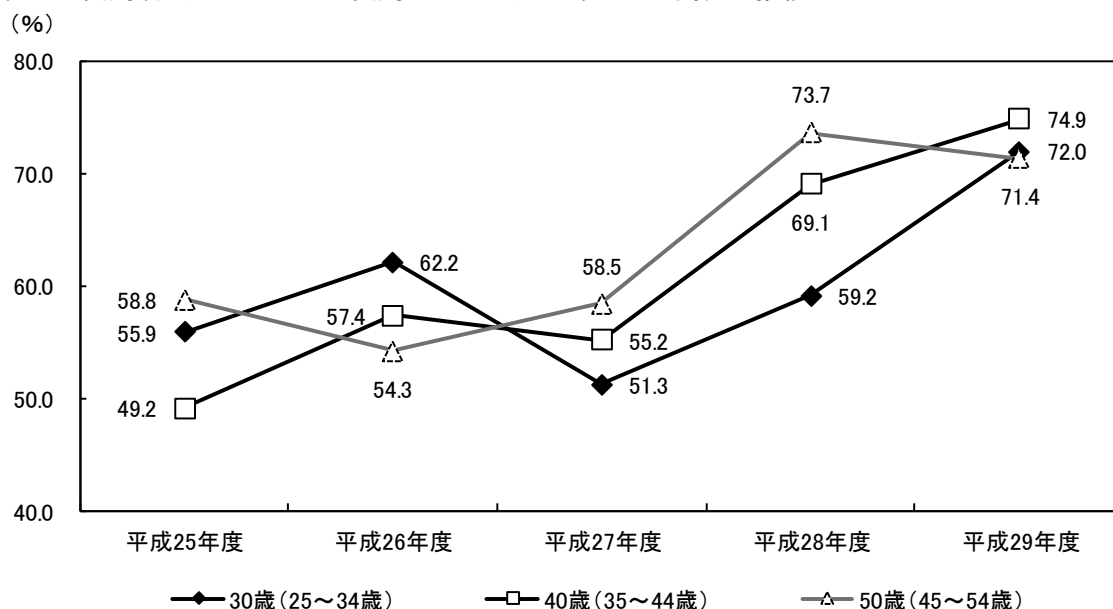


資料：地域保健・健康増進事業報告、可児市の保健活動、可児学校保健

② 進行した歯周病のある人の割合（本市の歯周病検診受診者において）

平成29年度の本市が実施する歯周病検診受診者のうち、進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット*8のある人の割合は、30歳（25～34歳）では72.0%、40歳（35～44歳）では74.9%、50歳（45～54歳）では71.4%となっています。平成25年度からの推移をみると、いずれも増加傾向にあります。

■進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）のある人の割合の推移



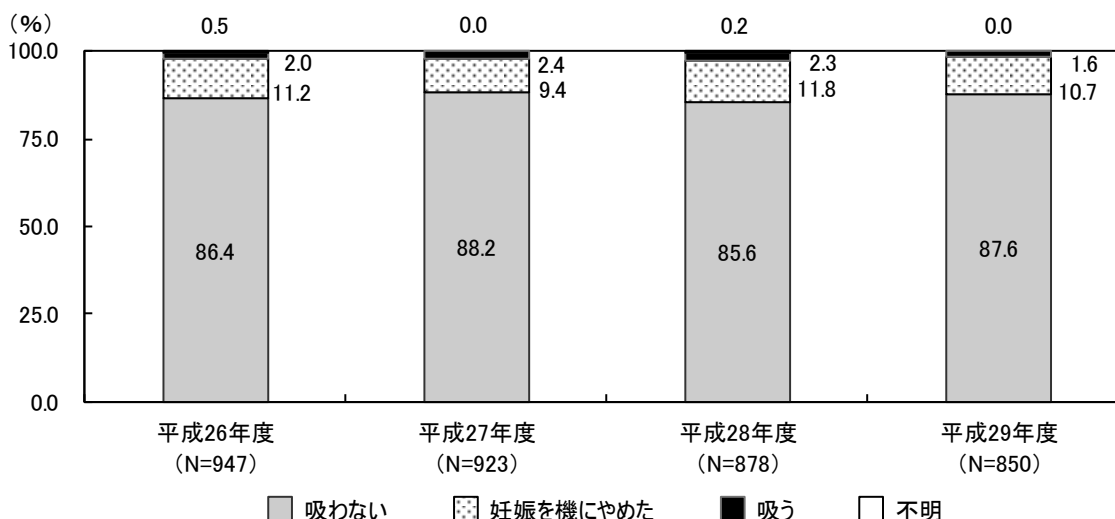
資料：可見市の保健活動

（4）喫煙・飲酒の状況

① 妊婦の喫煙

平成29年度の本市の妊婦の喫煙の状況は、「吸わない」は87.6%、「妊娠を機にやめた」は10.7%、「吸う」は1.6%となっています。

■妊婦の喫煙者の推移



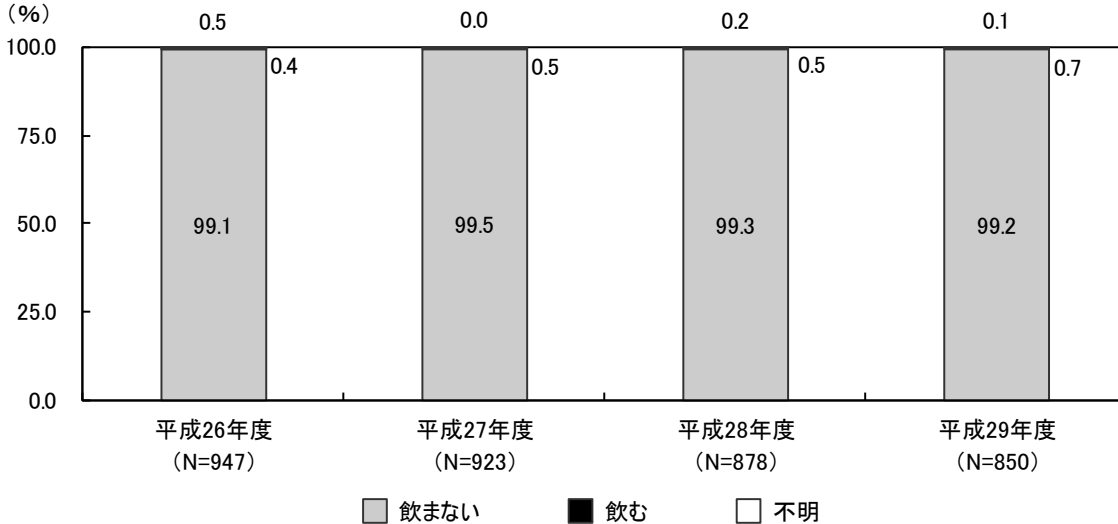
資料：妊娠届出時調査

*8 歯周ポケット：歯と歯ぐきの間が歯垢の細菌により炎症を起こし深くなった溝をいう。

② 妊婦の飲酒

平成29年度の本市の妊婦の飲酒の状況は、「飲まない」は99.2%、「飲む」は0.7%となっています。

■妊婦の飲酒者の推移



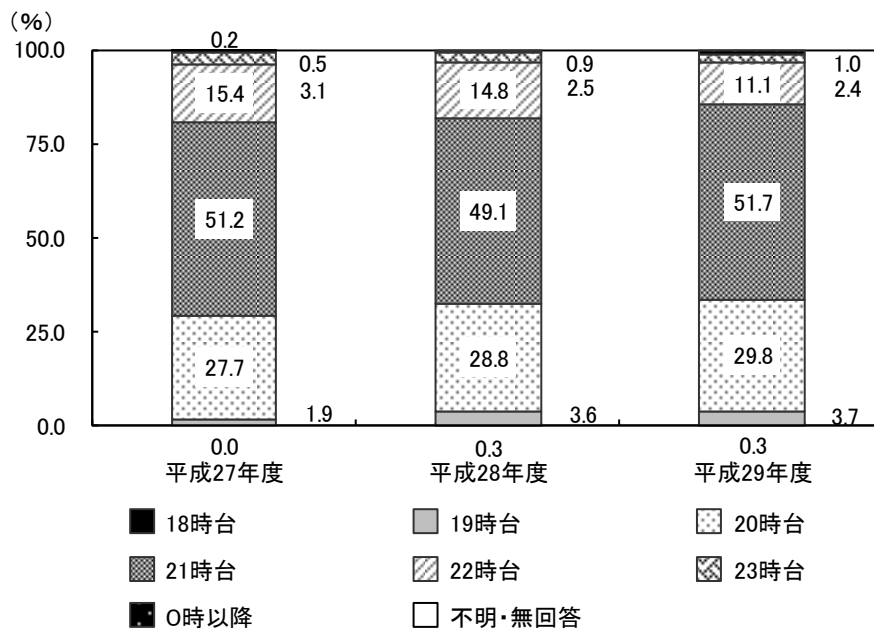
資料：妊娠届出時調査

(5) 休養・こころの健康の状況

① 子どもの就寝時間

平成29年度の本市の1歳6か月児の就寝時間は、「21時台」が51.7%と最も高く、次いで「20時台」が29.8%となっています。平成27年度からの推移をみると、就寝時間が早くなっている傾向がみられます。

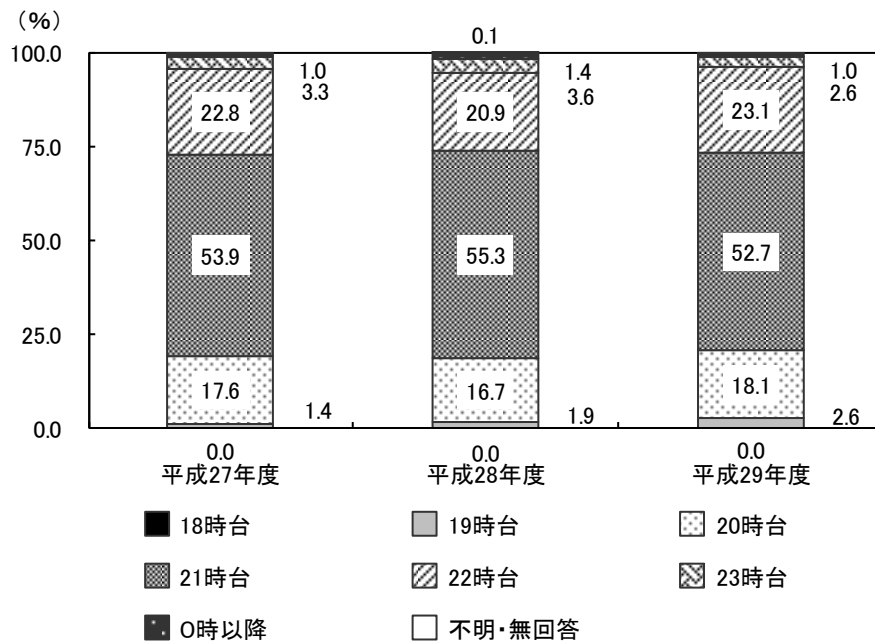
■1歳6か月児の就寝時間の推移



資料：1歳6か月児健診の問診票集計

平成 29 年度の本市の3歳児の就寝時間は、「21 時台」が52.7%と最も高く、次いで「22 時台」が23.1%となっています。平成 27 年度からの推移をみると、ほぼ横ばいとなっています。

■ 3歳児の就寝時間の推移

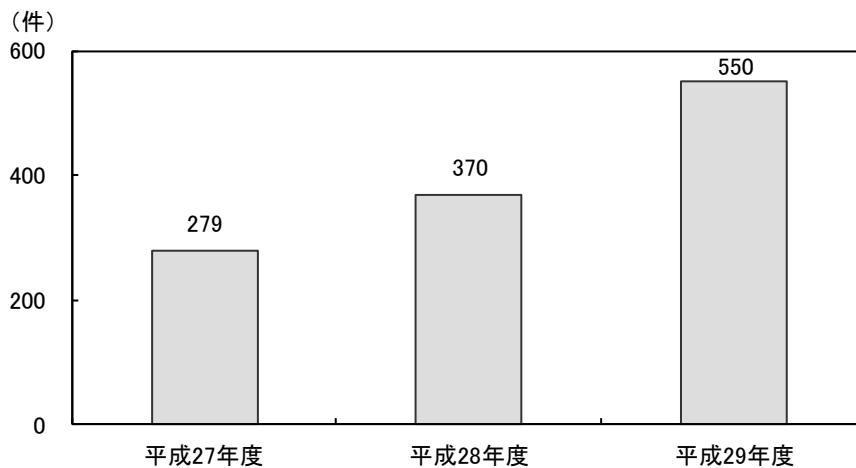


資料：3歳児健診の問診票集計

② 学童・思春期における心の電話相談

平成 29 年度の本市の学童・思春期における心の電話相談件数は延べ 550 件となっており、増加傾向にあります。

■学童・思春期における心の電話相談件数（延べ）の推移

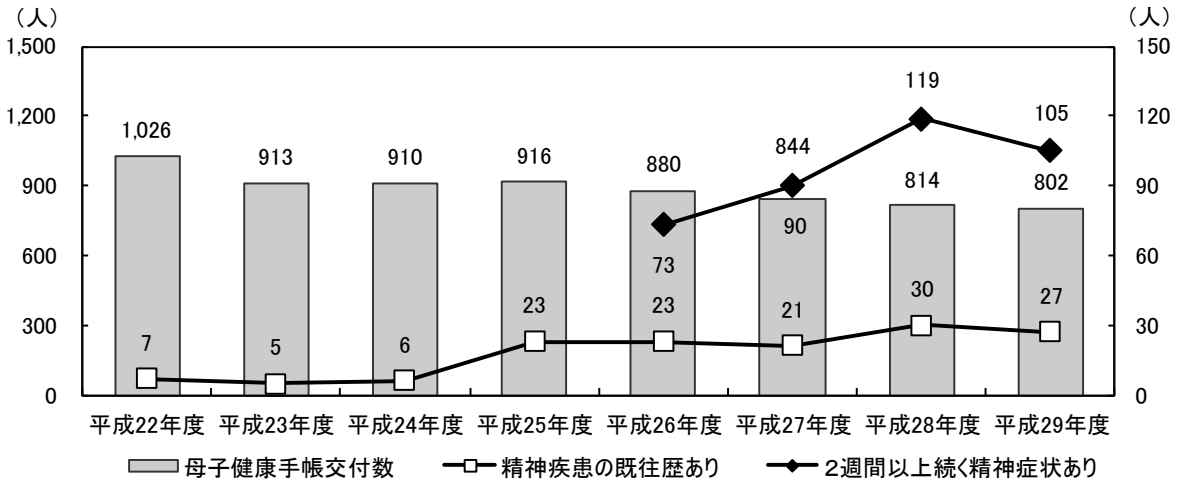


資料：可児市各課の事業実施状況調査

③ 母子健康手帳交付数及び妊婦の精神疾患・症状該当者

平成 29 年度の本市の母子健康手帳交付数は 802 人で、減少傾向にあります。そのうち、精神疾患・症状該当者については「精神疾患の既往歴あり」が 27 人、「2 週間以上続く精神症状あり」が 105 人となっています。

■母子健康手帳交付数及び妊婦の精神疾患・症状該当者の推移



資料：妊娠届出時調査

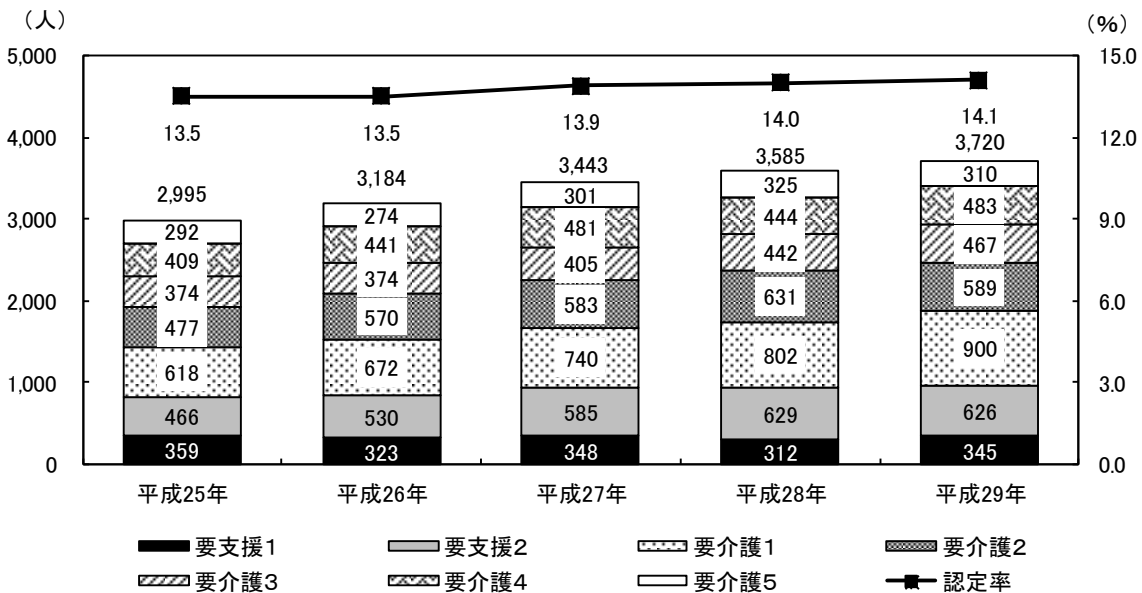
注：2 週間以上続く精神症状とは、「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」等の症状をいいます。

(6) 要支援・要介護認定者の状況

平成 29 年の本市の要支援・要介護認定者数は 3,720 人となっています。平成 25 年からの推移をみると、増加傾向にあります。また、要支援・要介護認定率（老年人口に占める要支援・要介護認定者の割合）もやや増加傾向にあります。

要介護度別でみると、要支援 2、要介護 1 の軽度の認定者が大きく増加しています。

■要支援・要介護認定者数、認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告年報（平成 28、29 年は介護保険事業状況報告 3 月月報）

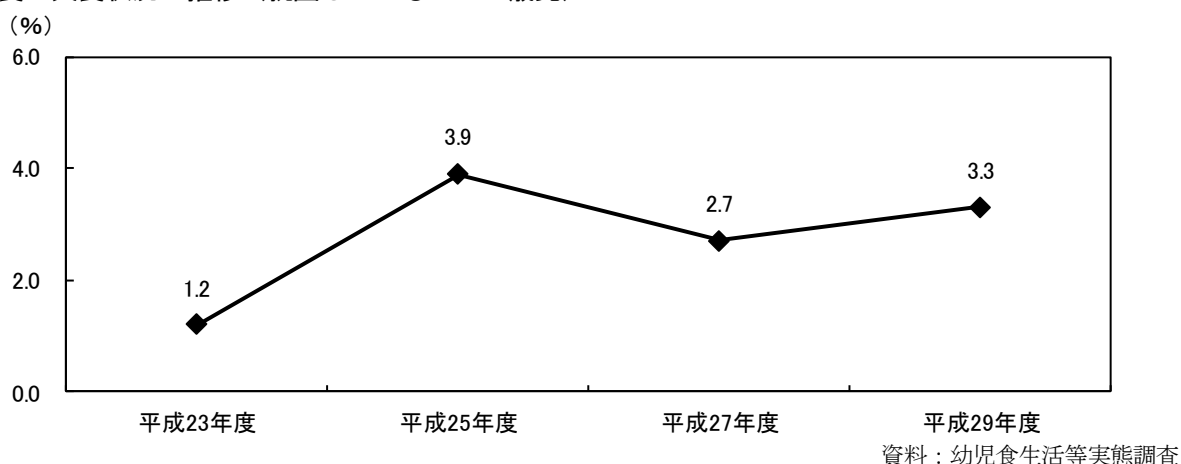
4 食育の状況

(1) 朝食の欠食

① 朝食の欠食状況

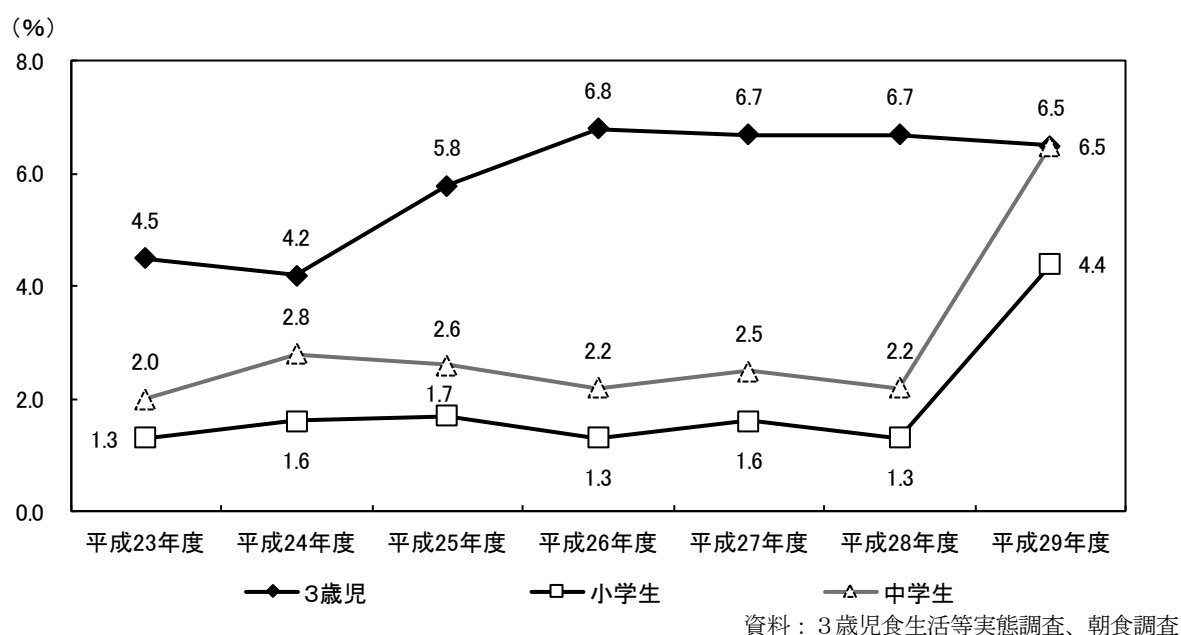
平成29年度の本市の朝食の欠食状況は、就園している4～6歳児では3.3%となっています。

■朝食の欠食状況の推移（就園している4～6歳児）



平成29年度の本市の朝食の欠食状況は、3歳児では6.5%、小学生では4.4%、中学生では6.5%となっています。

■朝食の欠食状況の推移（3歳児、小学生、中学生）



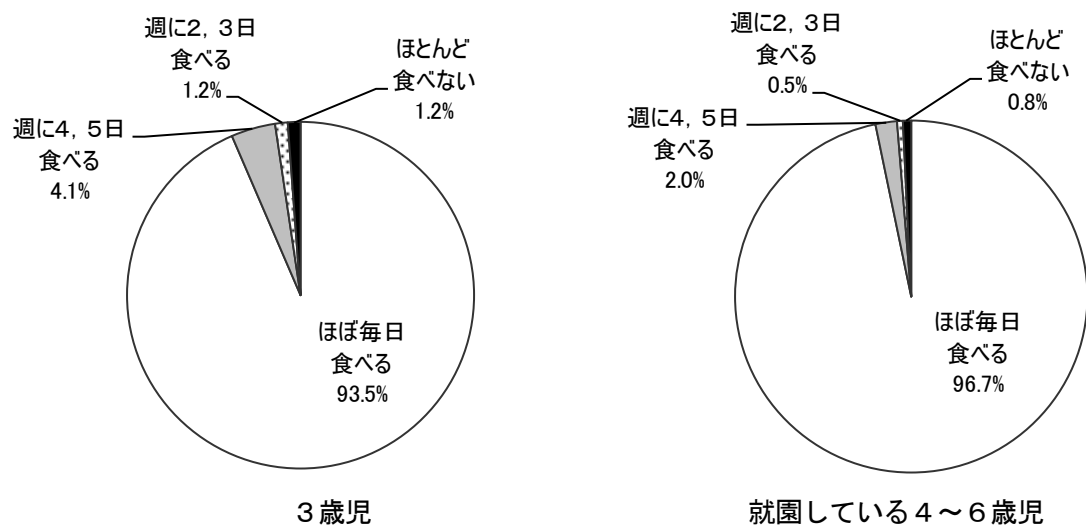
注：小中学生の朝食の欠食状況について、平成29年度に調査方法が変更となりました。平成28年度までは平日5日間のうち1日だけの朝食の欠食状況を調査していましたが、平成29年度からは平日5日間すべての朝食の状況を調査することになりました。したがって、平成29年度の値は5日間毎日食べた人以外の割合となっています。

② 朝食の摂取状況

平成 29 年度の本市の 3 歳児の朝食の摂取状況は、「ほぼ毎日食べる」が 93.5%、「週に 4、5 日食べる」が 4.1%、「週に 2、3 日食べる」が 1.2%、「ほとんど食べない」が 1.2%となっています。

平成 29 年度の本市の就園している 4～6 歳児の朝食の摂取状況は、「ほぼ毎日食べる」が 96.7%、「週に 4、5 日食べる」が 2.0%、「週に 2、3 日食べる」が 0.5%、「ほとんど食べない」が 0.8%となっています。

■ 3 歳児・就園している 4～6 歳児の朝食の摂取状況



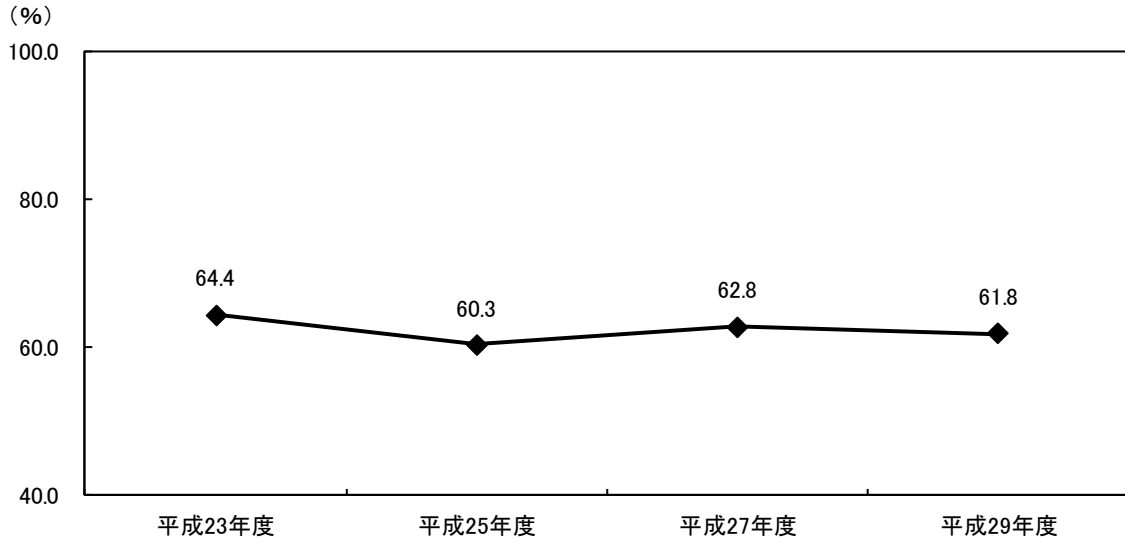
資料：平成 29 年度 3 歳児食生活等実態調査、平成 29 年度幼児食生活等実態調査

(2) 朝食の内容

① 朝食に主食とおかずを食べている人の状況

平成 29 年度の本市の朝食に主食とおかずを食べている人の状況は、就園している4～6歳児では61.8%となっています。

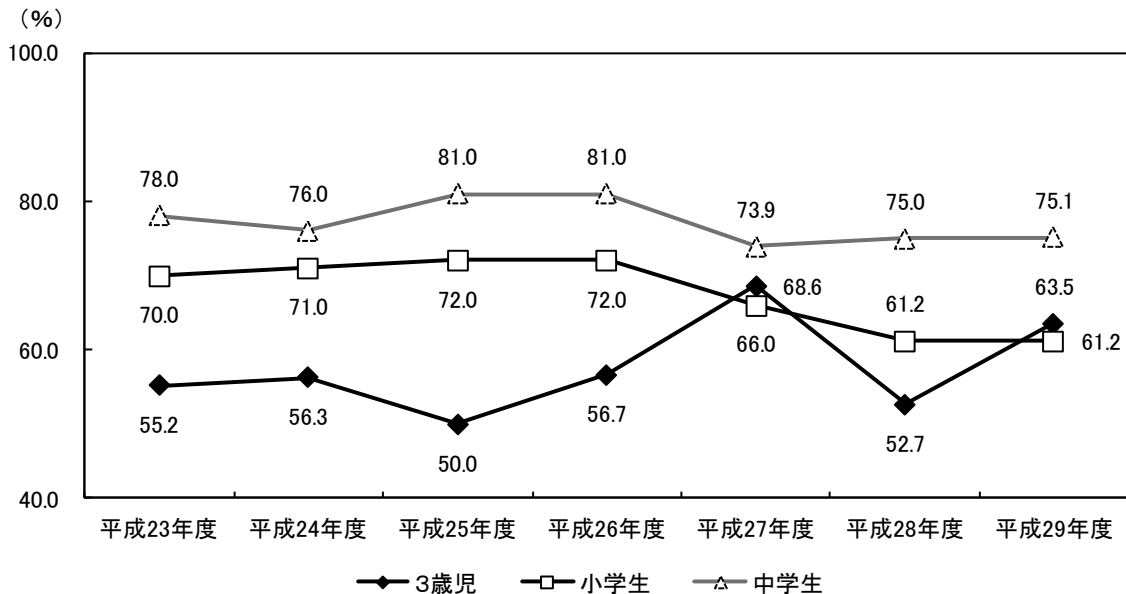
■朝食に主食とおかずを食べている人の割合の推移（就園している4～6歳児）



資料：幼児食生活等実態調査

平成 29 年度の本市の朝食に主食とおかずを食べている人の状況は、3歳児では63.5%、小学生では61.2%、中学生では75.1%となっています。

■朝食に主食とおかずを食べている人の割合の推移（3歳児、小学生、中学生）



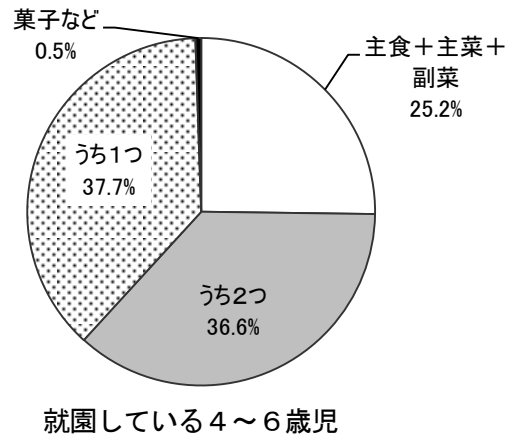
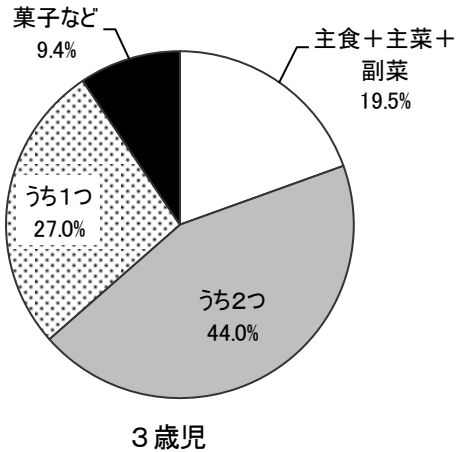
資料：3歳児食生活等実態調査、朝食調査

② 朝食内容の組み合わせの状況

平成 29 年度の朝食に主食とおかずを食べている人の状況は、3歳児では、「主食+主菜+副菜」が19.5%、「うち2つ」が44.0%、「うち1つ」が27.0%、「菓子など」が9.4%となっています。また、就園している4～6歳児では、「主食+主菜+副菜」が25.2%、「うち2つ」が36.6%、「うち1つ」が37.7%、「菓子など」が0.5%となっています。

平成 29 年度の朝食の内容は、小学生では、「主食とおかず」が61.2%、「主食のみ」が32.7%、「その他」が4.2%、「食べていない」が1.9%となっています。また、中学生では、「主食とおかず」が75.1%、「主食のみ」が19.3%、「その他」が2.4%、「食べていない」が3.2%となっています。

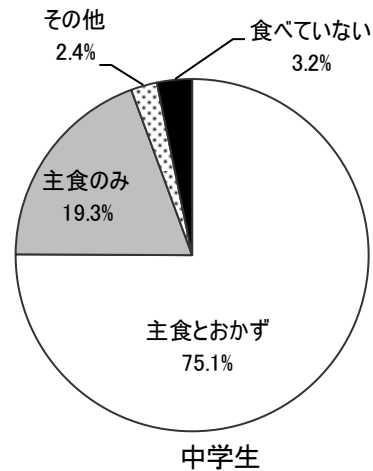
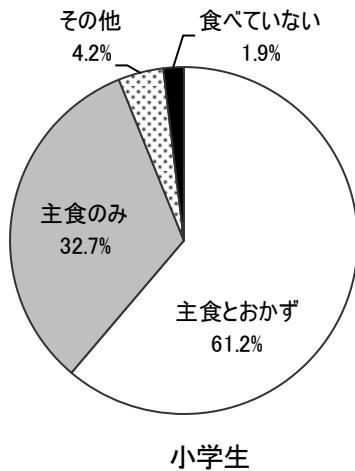
■ 3歳児・就園している4～6歳児の朝食に主食とおかずを食べている人の割合



注：「うち2つ」…主食・主菜・副菜のうち2つを食べた
「うち1つ」…主食・主菜・副菜のうち1つを食べた

資料：平成 29 年度 3歳児食生活等実態調査、平成 29 年度 幼児食生活等実態調査

■ 小学生・中学生の朝食の内容の割合

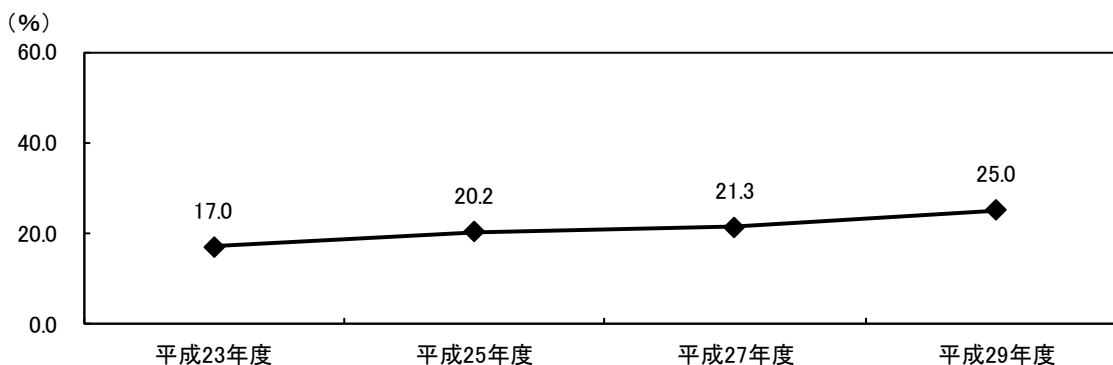


資料：平成 29 年度朝食調査

(3) 共食^{*9}

平成 29 年度の本市の朝食を一人またはきょうだいで食べている人の状況は、就園している 4～6 歳児では 25.0%となっています。

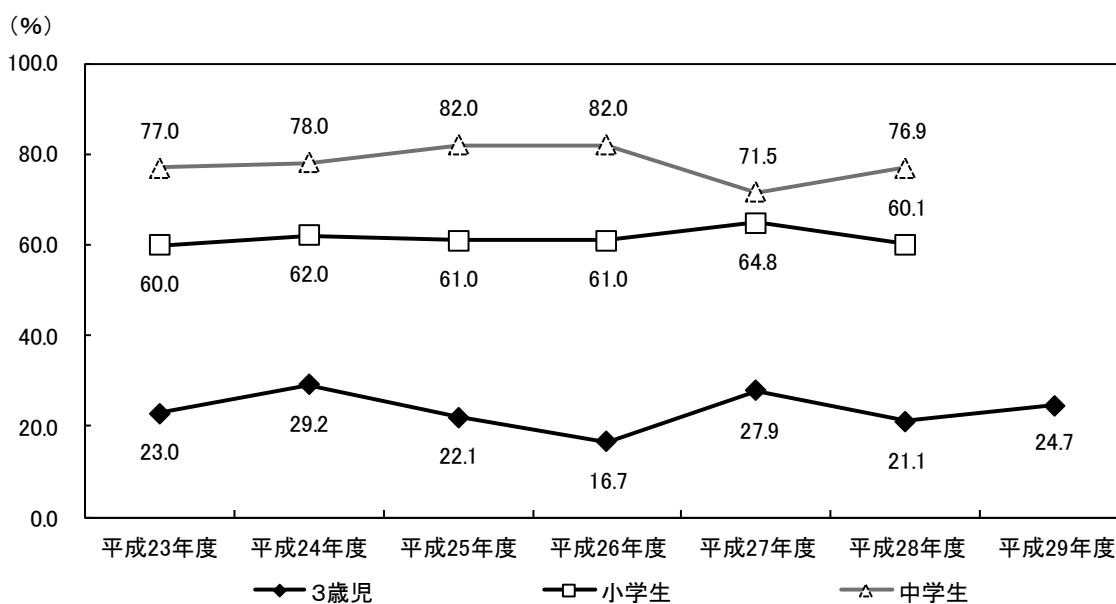
■朝食を一人またはきょうだいで食べている人の割合の推移（就園している 4～6 歳児）



資料：幼児食生活等実態調査

本市の朝食を一人またはきょうだいで食べている人の状況は、平成 29 年度の 3 歳児では 24.7%、平成 28 年度の小学生では 60.1%、平成 28 年度の中学生では 76.9%となっています。

■朝食を一人またはきょうだいで食べている人の割合の推移（3 歳児、小学生、中学生）



資料：3 歳児食生活等実態調査、朝食調査

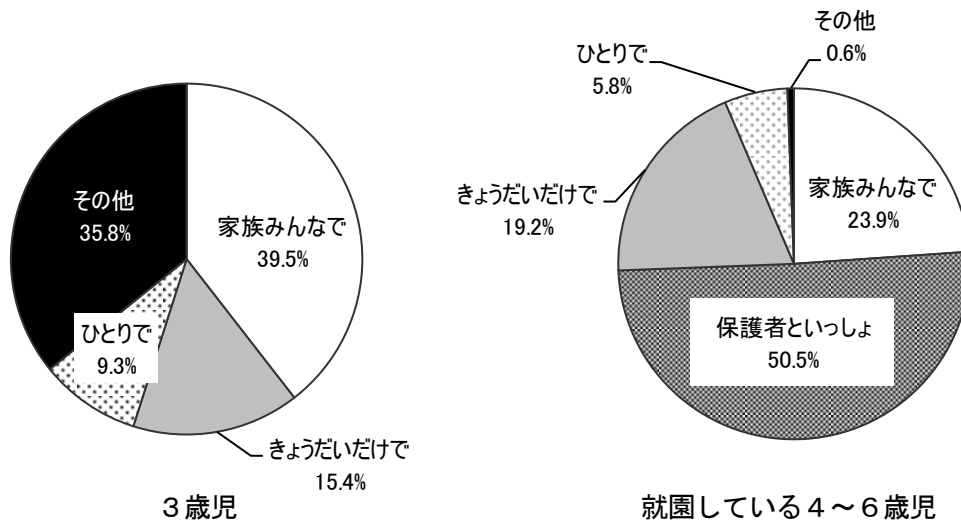
注：小中学生の朝食を一人またはきょうだいで食べている人の割合についての調査項目は、平成 28 年度までで終了しています。平成 29 年度からは、連続した 5 日間の食事調査をしています。

^{*9} 共食：家族や仲間と共に食事を摂ることでコミュニケーションを図ること。また、単に一緒に食べることのみでなく、買い物をする、一緒につくる等食事を食べる前後の行動を共にすることや食事の情報を交換すること。

平成 29 年度「朝食を誰と食べているか」は、3 歳児では、「家族みんなで」が 39.5%、「きょうだいだけで」が 15.4%、「ひとりで」が 9.3%、「その他」が 35.8%となっています。就園している 4～6 歳児では、「家族みんなで」が 23.9%、「保護者といっしょ」が 50.5%、「きょうだいだけで」が 19.2%、「ひとりで」が 5.8%、「その他」が 0.6%となっています。

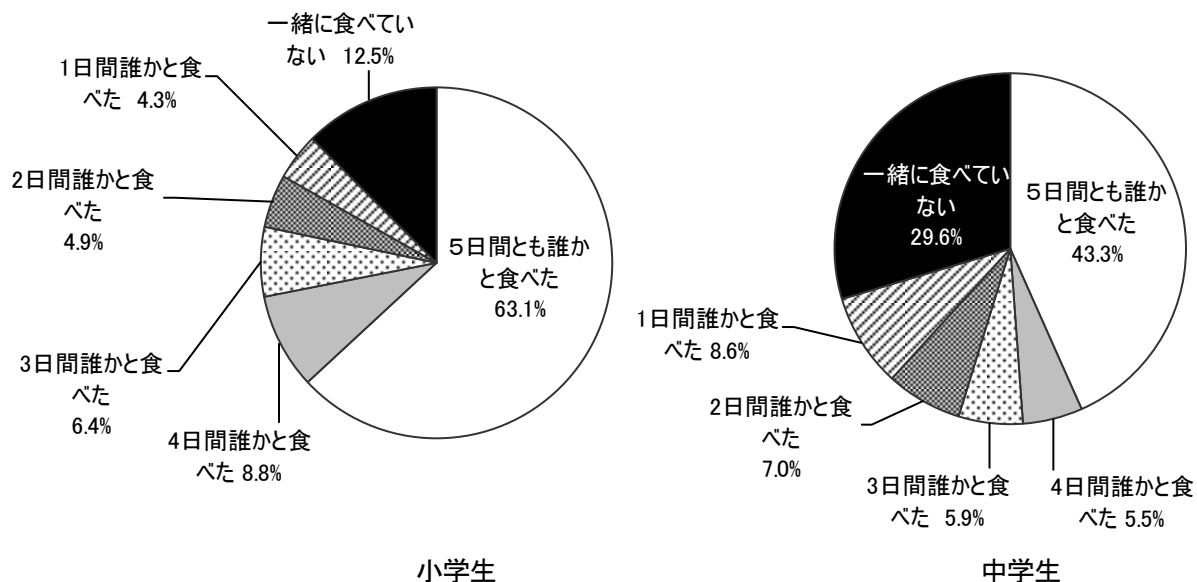
平成 29 年度「1 週間での頻度」は、小学生では、「5 日間とも誰かと食べた」が 63.1%、「一緒に食べていない」は 12.5%となっています。中学生では、「5 日間とも誰かと食べた」が 43.3%、「一緒に食べていない」は 29.6%となっています。

■ 3 歳児・就園している 4～6 歳児の共食の状況



資料：平成 29 年度 3 歳児食生活等実態調査、平成 29 年度幼児食生活等実態調査

■ 小学生・中学生の共食の状況（1 週間での頻度）

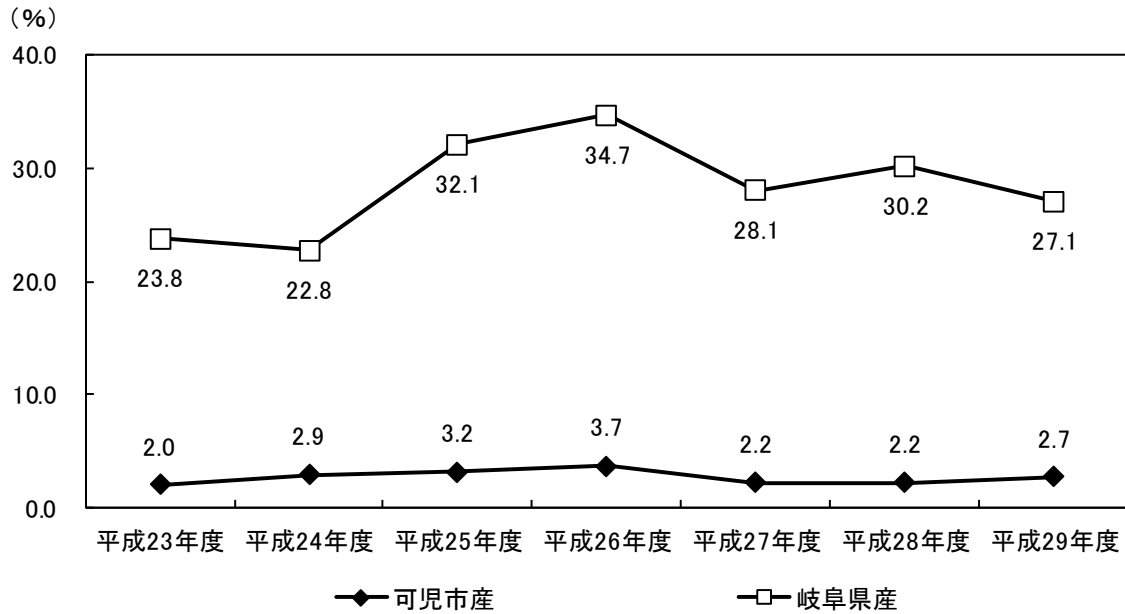


資料：平成 29 年度朝食調査

(4) 学校給食における地場産物^{*10}の使用割合

平成29年度の本市の学校給食における地場産物の使用割合の状況は、可児市産は2.7%、岐阜県産は27.1%となっています。

■学校給食における地場産物の使用割合の推移（重量ベース）



資料：学校給食センター

注：重量ベースは市場から納品される生鮮野菜やイモ類の年間総使用量に対する岐阜県産使用量、及び可児市産使用量の割合です。

^{*10} 地場産物：その土地でとれる農畜水産物のこと。

5 市民アンケート調査結果

(1) 調査の目的

市民の健康づくりに関する意識や現状等を把握し、最終評価並びに計画策定の基礎資料とするための「可児市健康づくりに関するアンケート調査（以下「市民アンケート調査」という）」を実施しました。

(2) 回収結果

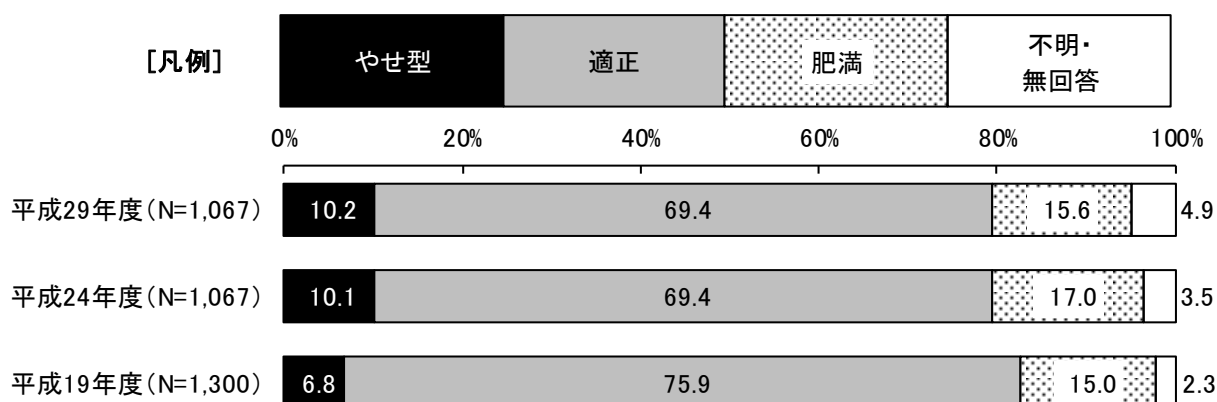
区分	市民アンケート調査
調査対象	市内に在住の20歳以上の市民
抽出方法	無作為抽出
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	平成30年1月12日～平成30年1月26日
配布数(A)	2,500件
回収件数(B)	1,067件
回収率(B/A)	42.7%

(3) 調査結果の概要

① BMI^{*11}

BMIは、全体では「適正」が69.4%と最も高く、次いで「肥満」が15.6%、「やせ型」が10.2%となっています。

平成24年度と比較すると、「適正」が横ばいとなっていますが、平成19年度と比較すると、6.5ポイント減少しています。

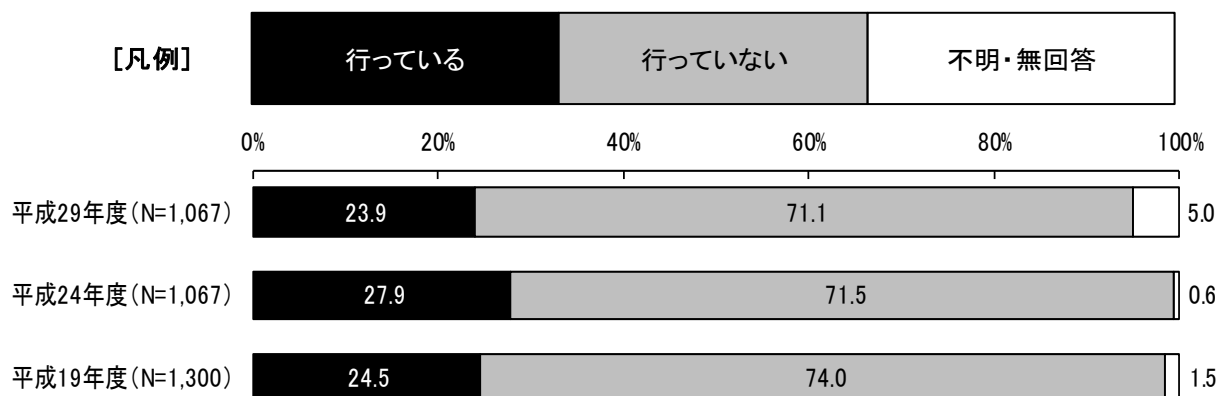


*11 BMI：体格指数をいい、(体重 kg) / (身長 m) × (身長 m) で算出するもの。「やせ型」～18.5未満、「適正」18.5～25.0未満、「肥満」25.0以上と区分している。

② 1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上行っている人

1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上行っている人の割合は、全体では「行っている」が23.9%、「行っていない」が71.1%となっています。

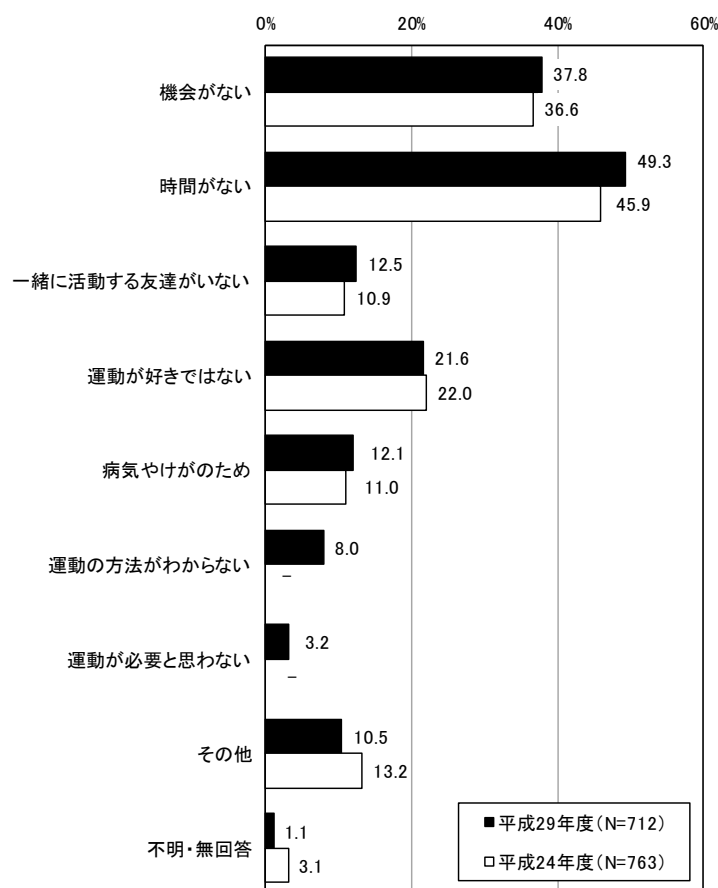
平成24年度と比較すると、「行っている」が4.0ポイント減少しており、平成19年度と比較すると、ほぼ横ばいとなっています。



③ 運動していない理由

1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上行っていない理由は、全体では「時間がない」が49.3%と最も高く、次いで「機会がない」が37.8%、「運動が好きではない」が21.6%となっています。

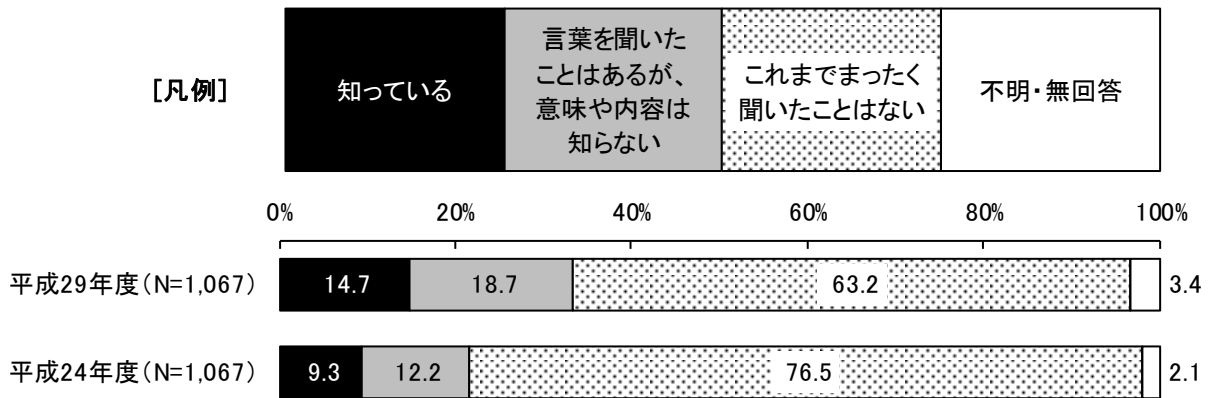
平成24年度と比較すると、「時間がない」が3.4ポイント増加しています。



④ 「ロコモティブシンドローム^{*12}」の認知度

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の認知度は、全体では「知っている」が14.7%、「言葉を聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」が18.7%、「これまでまったく聞いたことはない」が63.2%となっています。

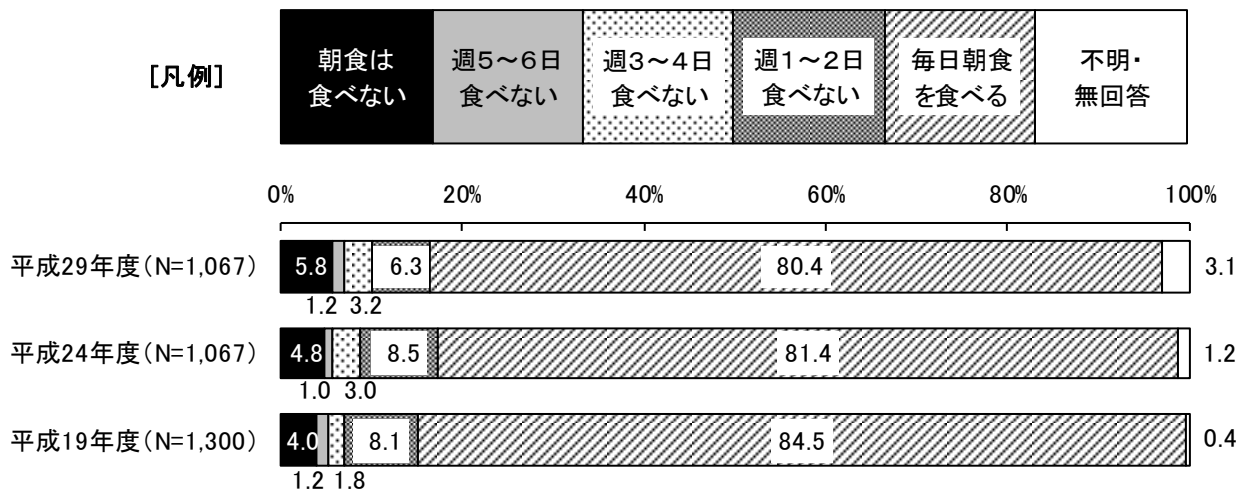
平成24年度と比較すると、「知っている」が5.4ポイント増加しています。



⑤ 朝食の摂取状況

朝食を食べない日が週に何日くらいあるかについて、全体では「毎日朝食を食べる」が80.4%と最も高く、次いで「週1～2日食べない」が6.3%、「朝食は食べない」が5.8%となっています。

平成24年度と比較すると、「朝食は食べない」が1.0ポイント増加しており、平成19年度と比較すると1.8ポイント増加しています。

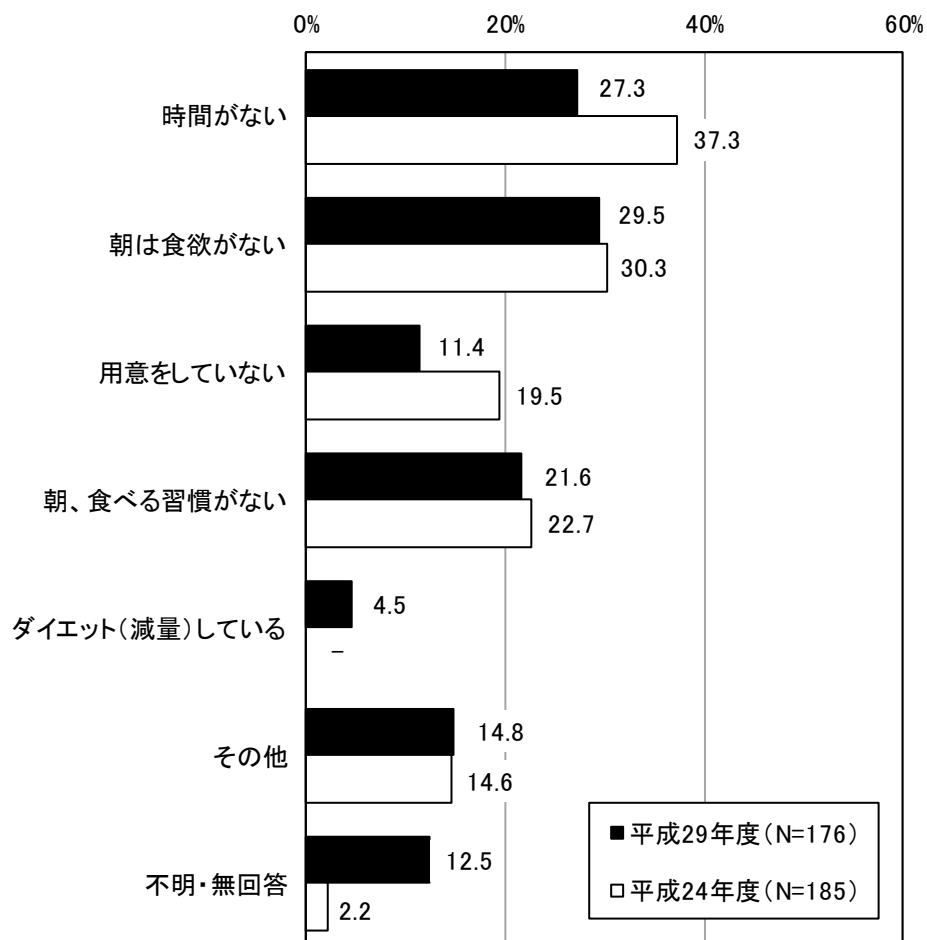


^{*12} ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：骨、関節、筋肉等の運動器の機能が低下し、転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、要介護や寝たきりになる危険性が高い状態。

⑥ 朝食を食べていない理由

朝食を食べていない理由は、全体では「朝は食欲がない」が29.5%と最も高く、次いで「時間がない」が27.3%、「朝、食べる習慣がない」が21.6%となっています。

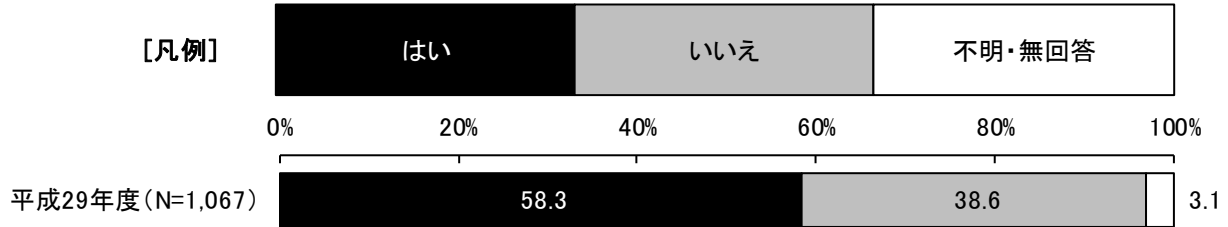
平成24年度と比較すると、「時間がない」が10.0ポイント減少しています。



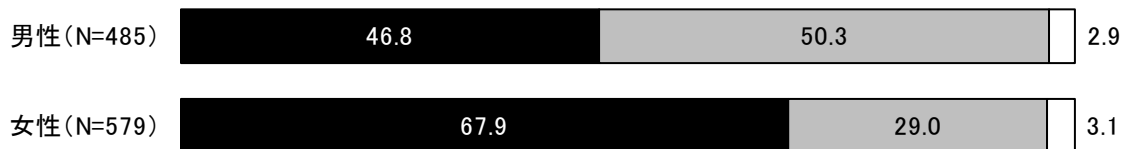
⑦ 塩分の摂取状況

普段、塩分の摂りすぎに気をつけているかについて、全体では「はい」が 58.3%、「いいえ」が 38.6%となっています。

性別では女性で「はい」が男性より 21.1 ポイント高くなっています。



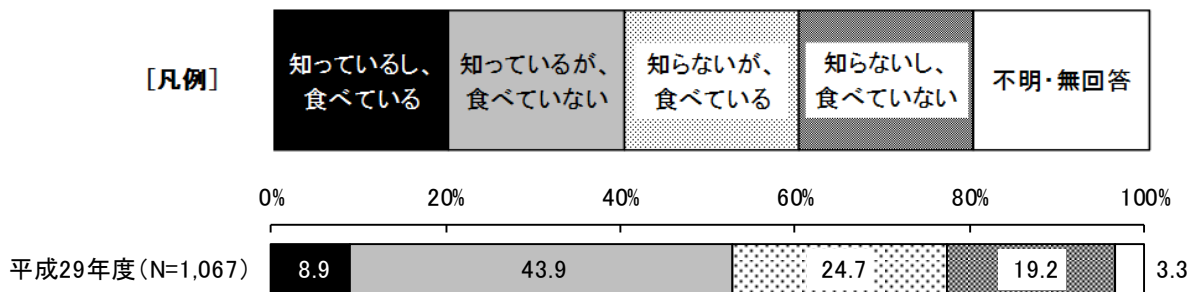
【性別】



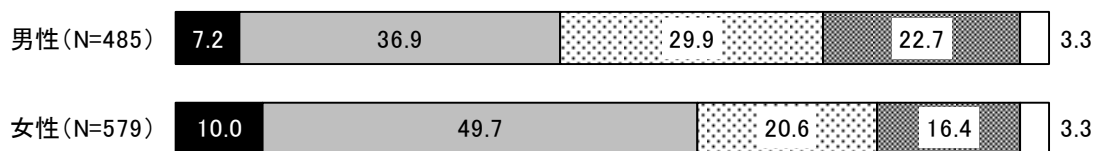
⑧ 野菜の摂取状況

1日に食べることが望ましい野菜の量は、全体では「知っているが、食べていない」が 43.9%と最も高く、次いで「知らないが、食べている」が 24.7%、「知らないし、食べていない」が 19.2%となっています。

性別では女性で「知っているし、食べている」が男性より 2.8 ポイント高くなっています。

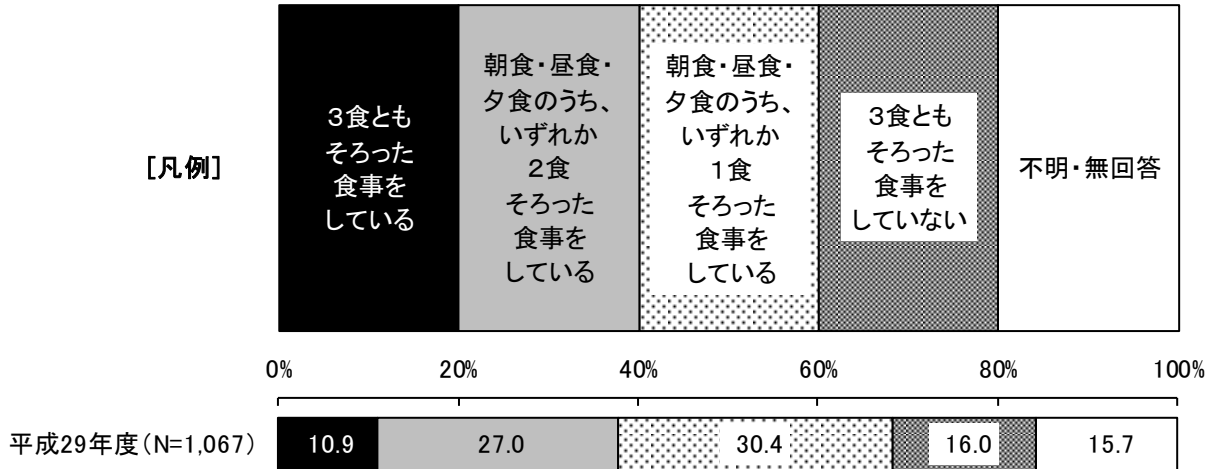


【性別】



⑨ それぞれの食事の主食・主菜・副菜の摂取状況

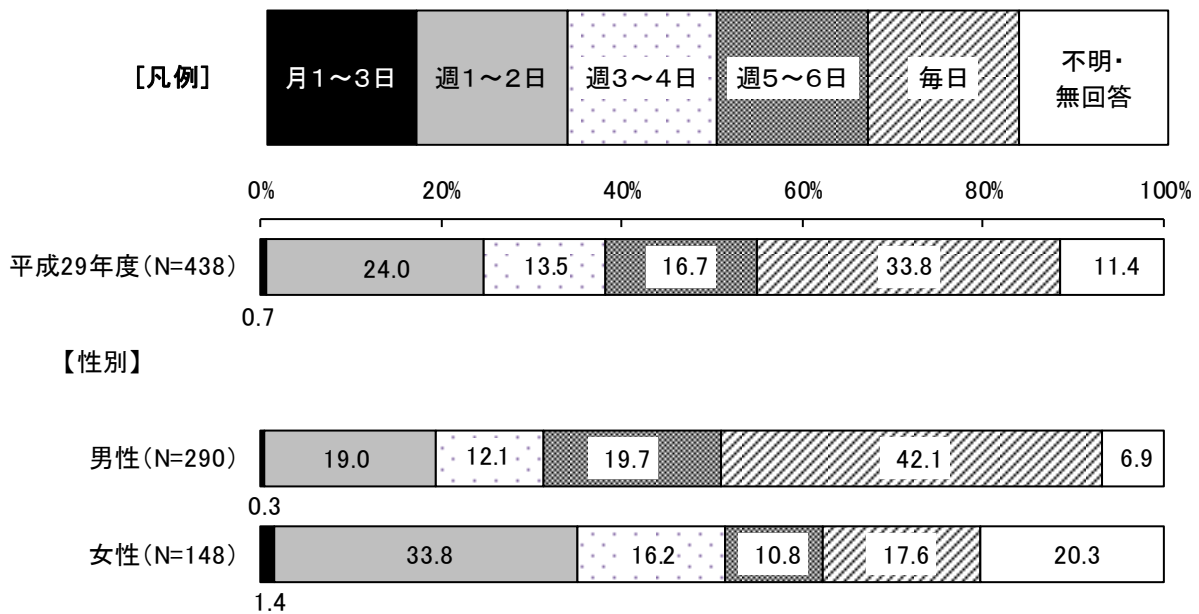
それぞれの食事で主食・主菜・副菜を食べているかについて、全体では「朝食・昼食・夕食のうち、いずれか1食そろった食事をしている」が30.4%と最も高く、次いで「朝食・昼食・夕食のうち、いずれか2食そろった食事をしている」が27.0%、「3食ともそろった食事をしていない」が16.0%となっています。



⑩ お酒を飲む頻度

飲酒の頻度は、「毎日」が33.8%と最も高く、次いで「週1~2日」が24.0%、「週5~6日」が16.7%となっています。

性別では男性で「毎日」が女性より24.5ポイント高くなっています。

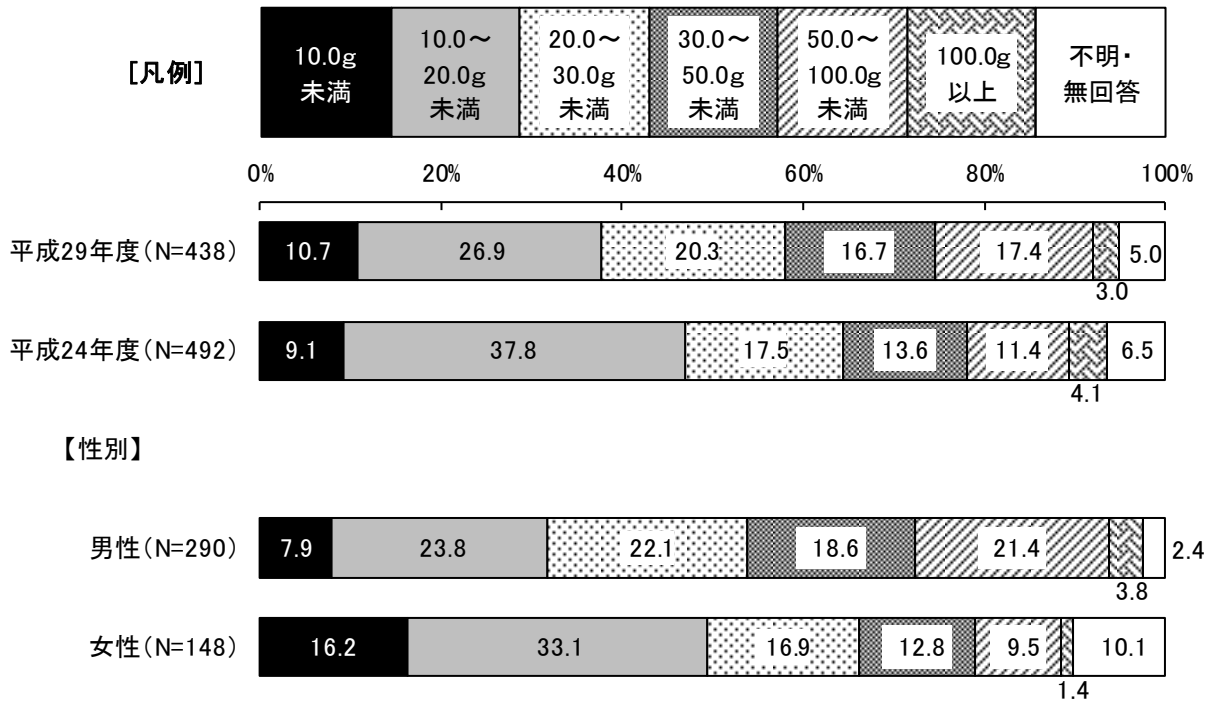


⑪ お酒を飲む量

飲酒の量（摂取している純アルコール量）は、全体では「10.0～20.0g未満」が26.9%と最も高く、次いで「20.0～30.0g未満」が20.3%、「50.0～100.0g未満」が17.4%となっています。

平成24年度と比較すると、「10.0～20.0g未満」が10.9ポイント減少しています。

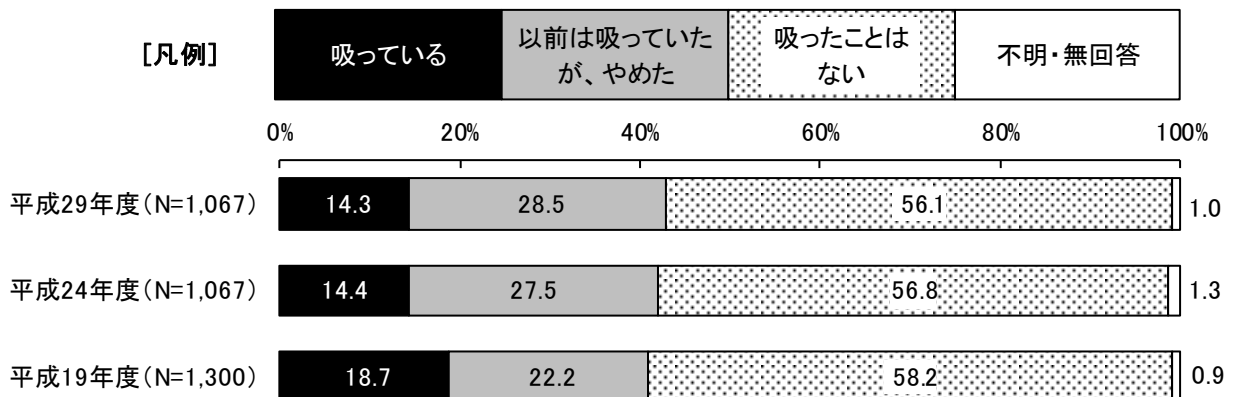
性別では男性で「20.0～30.0g未満」「30.0～50.0g未満」「50.0～100.0g未満」「100.0g以上」が女性より高くなっています。



⑫ 喫煙の状況

たばこを吸っているかについて、全体では「吸っている」が14.3%、「以前は吸っていたが、やめた」が28.5%、「吸ったことはない」が56.1%となっています。

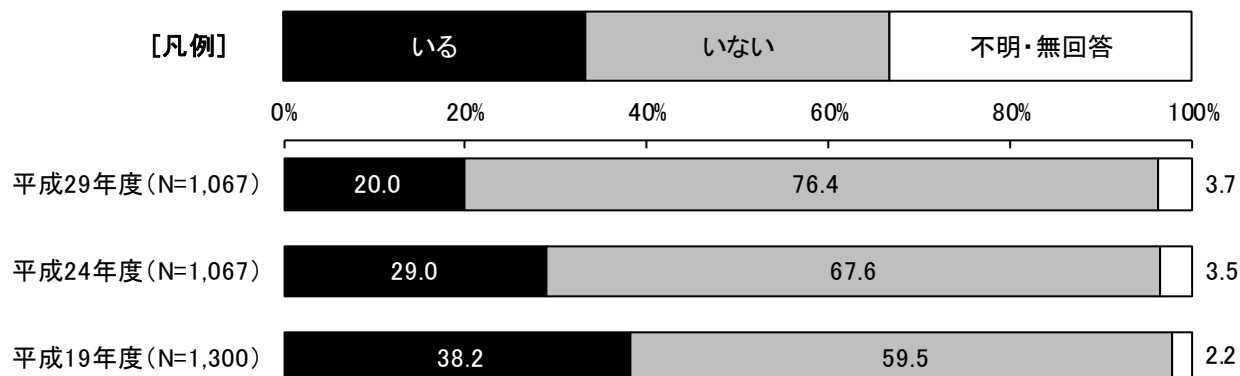
平成24年度と比較すると、「以前は吸っていたが、やめた」が1.0ポイント増加しており、平成19年度と比較すると6.3ポイント増加しています。



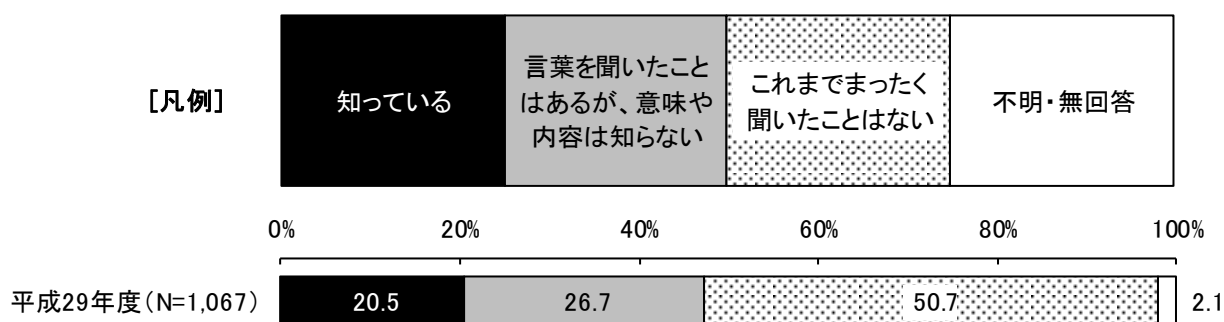
⑬ 同居家族の喫煙者

喫煙する同居家族の有無について、全体では「いる」が20.0%、「いない」が76.4%となっています。

平成24年度と比較すると、「いる」が9.0ポイント減少しており、平成19年度と比較すると、18.2ポイント減少しています。

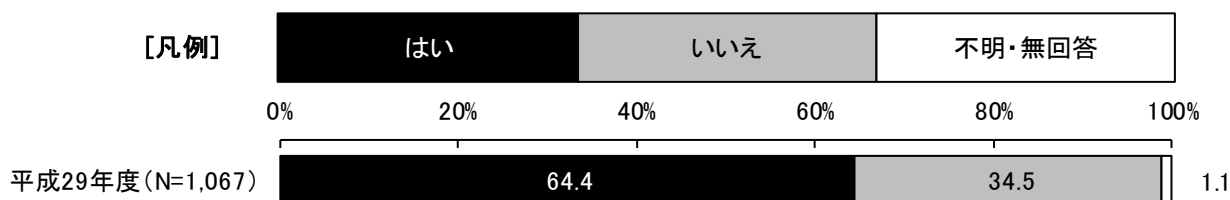
⑭ COPD^{*13}の認知度

「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度は、全体では「知っている」が20.5%、「言葉を聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」が26.7%、「これまでまったく聞いたことはない」が50.7%となっています。



⑮ 睡眠の状況

睡眠は十分とれているかについて、全体では「はい」が64.4%、「いいえ」が34.5%となっています。

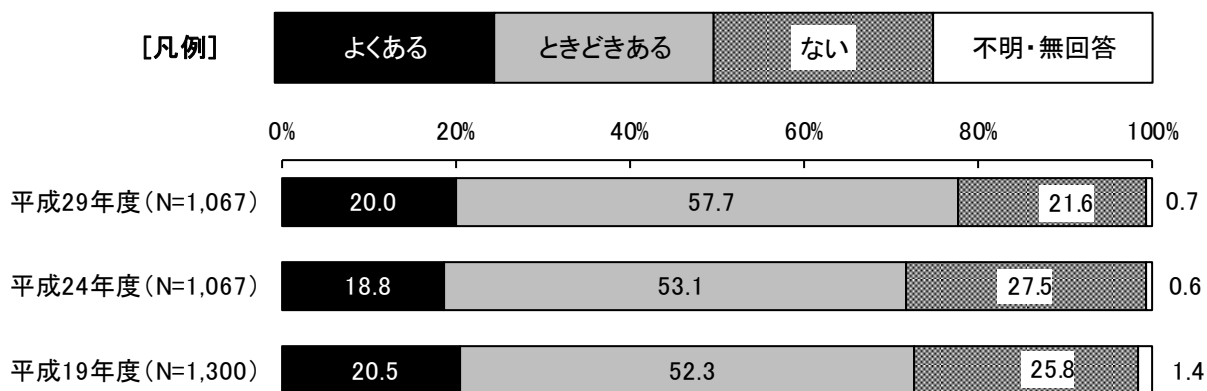


*13 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：有害な化学物質や粉じんを長年にわたって吸い続けることで起きる肺機能低下や炎症性疾患。咳、たん、息切れといった症状から徐々に呼吸障害が進行するもので、最大の原因が喫煙である。

⑩ ストレスを強く感じることもあるか

ストレスを強く感じることもあるかについて、全体では「よくある」が20.0%、「ときどきある」が57.7%、「ない」が21.6%となっています。

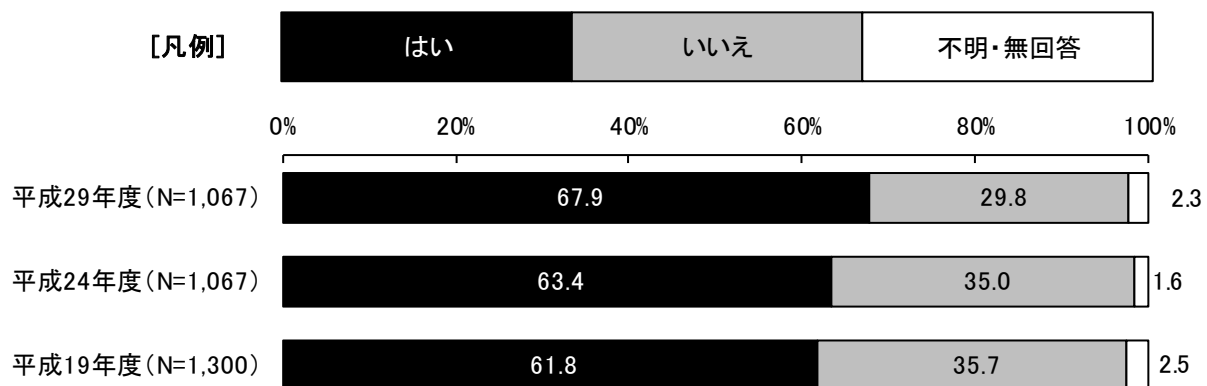
平成24年度と比較すると、「ない」が5.9ポイント減少しており、平成19年度と比較すると、4.2ポイント減少しています。



⑪ ストレス解消法があるか

自分なりのストレス解消方法があるかについて、全体では「はい」が67.9%、「いいえ」が29.8%となっています。

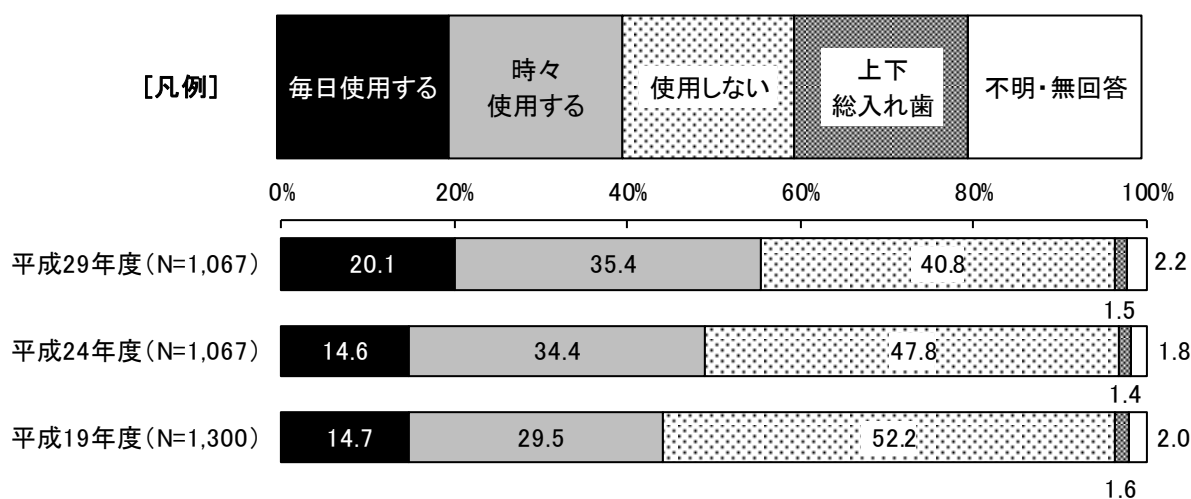
平成24年度と比較すると、「はい」が4.5ポイント増加しており、平成19年度と比較すると、6.1ポイント増加しています。



⑱ 歯間部清掃用具^{*14}の使用

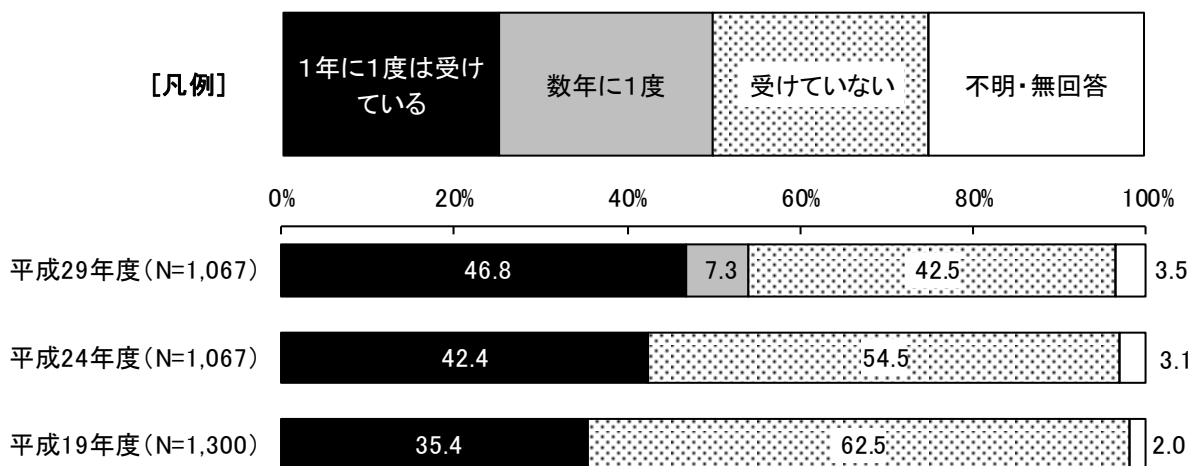
歯間部清掃用具の使用は、全体では「毎日使用する」と「時々使用する」をあわせた割合が55.5%、「使用しない」が40.8%、「上下総入れ歯」が1.5%となっています。

平成24年度と比較すると、「毎日使用する」と「時々使用する」をあわせた割合が6.5ポイント増加しており、平成19年度と比較すると、11.3ポイント増加しています。



⑲ 歯科検診の受診状況

定期的な歯科検診を受けているかについて、全体では「1年に1度は受けている」が46.8%、「数年に1度」が7.3%、「受けていない」が42.5%となっています。



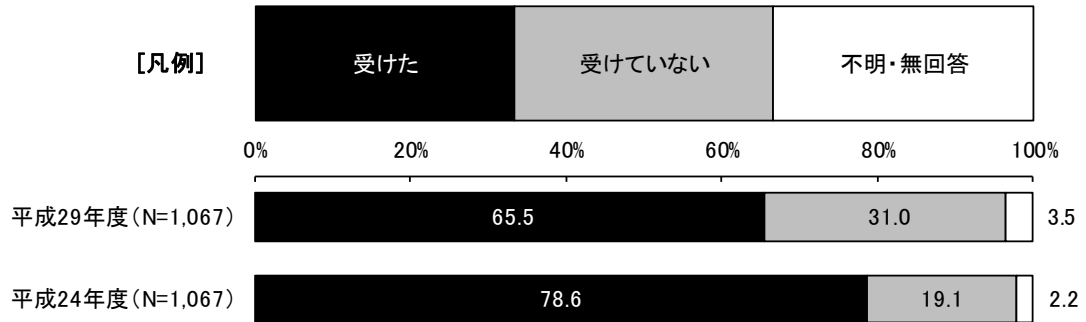
注：平成29年度の選択肢に「数年に1度」を追加しました。

*14 歯間部清掃用具：歯間ブラシやデンタルフロスといった補助道具。

⑩ 健診の受診状況

過去1年間に健康診査、人間ドックを受けたかについて、全体では「受けた」が65.5%、「受けていない」が31.0%となっています。

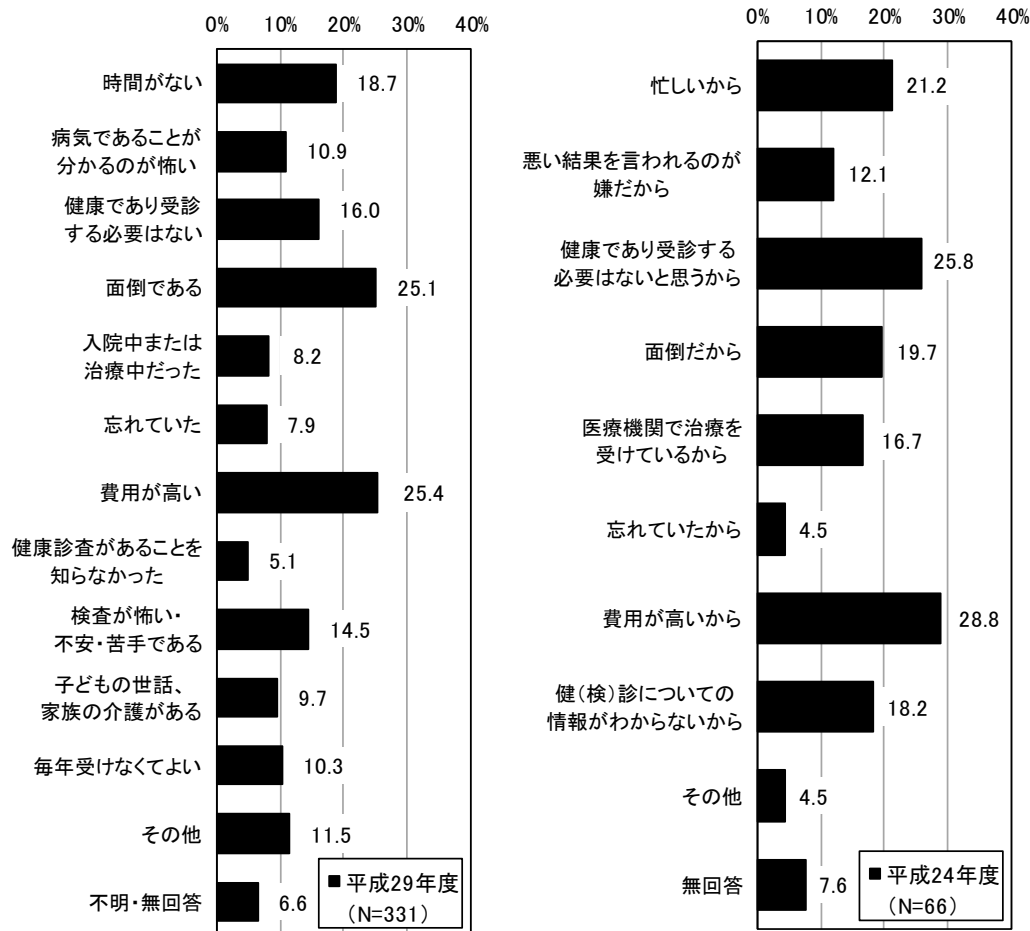
平成24年度と比較すると、「受けた」が13.1ポイント減少しています。



⑪ 健診を受診していない理由

受けていない理由は、全体では「費用が高い」が25.4%と最も高く、次いで「面倒である」が25.1%、「時間がない」が18.7%となっています。

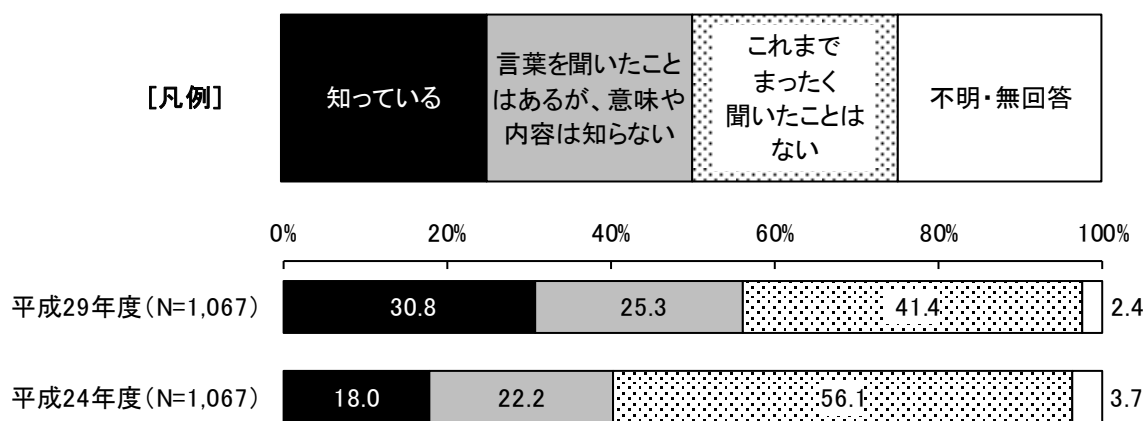
平成24年度と比較すると、「面倒である」が増加している一方、「健康であり受診する必要はない」が減少しています。



②② CKD^{*15}の認知度

「CKD（慢性腎臓病）」の認知度は、全体では「知っている」が30.8%、「言葉を聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」が25.3%、「これまでまったく聞いたことはない」が41.4%となっています。

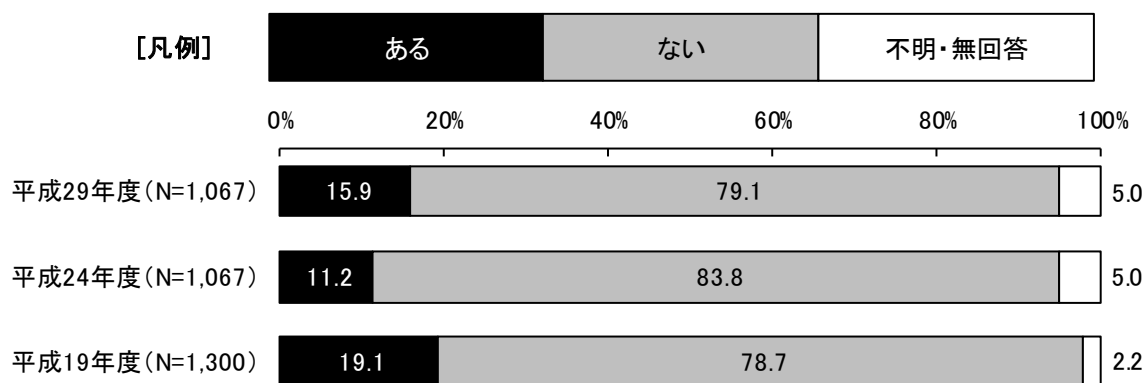
平成24年度と比較すると、「知っている」が12.8ポイント増加しています。



②③ 健康や栄養について学習する機会の有無

地域、職場等で、健康や栄養について学習する機会があるかについて、全体では「ある」が15.9%、「ない」が79.1%となっています。

平成24年度と比較すると、「ある」が4.7ポイント増加しています。



^{*15} CKD (Chronic Kidney Disease 慢性腎臓病)：腎臓の障害が慢性的に続いている状態。日本では、現在1,330万人いるとされている。生活習慣病が原因とされており、初期は自覚症状がなく、進行すると、透析が必要となる場合もある。

6 第2期計画・第2次計画の最終評価

(1) 評価の概要

① 健康かにプラン21ー可児市健康増進計画（第2期）ー

各指標に関して、平成24年度基準値と市民アンケート調査等で得られた直近の状況を比較するとともに、目標の達成状況について評価を行いました。

② 第2次可児市食育推進計画

計画の3つの目標に対して設定した取組みは、平成23年度基準値と市民アンケート調査等で得られた直近の状況を比較するとともに、目標の達成状況について評価を行いました。

(2) 評価の方法

評価	基準
◎	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) (前回のデータが無く、目標は達成していないものを含む)
▲	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

※「改善率」は、以下の方法により算出しました。(健康増進計画では平成24年度、食育推進計画では平成23年度を基準値とする)

$$\text{改善率} = \frac{[\text{実績値(直近値)}] - [\text{基準値}]}{[\text{基準値}]}$$

(3) 「健康かにプラン21 -可児市健康増進計画(第2期)-」指標の達成状況

① 生活習慣病等

特定健康診査を受ける人の割合は、目標値には達していませんが増加しています。メタボリックシンドローム該当者の割合はほぼ横ばいとなっています。適正体重になるための体重コントロールに関心のある人の割合はやや改善傾向にありますが、特定健康診査受診後に特定保健指導を受ける人の割合は低下しています。がん検診を受ける人の割合は、胃がん検診でやや減少したものの、大腸がん検診ではやや増加しています。

CKD(慢性腎臓病)を知っている人の割合は目標には達していませんが、約1.7倍に増えています。地域や職場などで、健康や栄養などについて学習することがある人の割合は改善していますが、目標には達していません。

指標	平成24年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
適正体重になるための体重コントロールに関心がある人の割合	30.5%	40%以上	31.9%	△
特定健康診査を受ける人の割合 ^{※1}	28.0%	60%以上	32.7%	○
特定保健指導を受ける人の割合 ^{※1}	51.8%	60%以上	36.9%	▲
メタボリックシンドローム該当者の割合 ^{※1}	12.0%	10%以下	12.7%	△
BMI25以上に該当する人の割合	17.0%	下げる	15.6%	△
がん検診を受ける人の割合 ^{※2}				
胃がん検診	10.6%	20%以上	9.2%	▲
大腸がん検診	14.3%	20%以上	17.3%	○
肺がん検診	9.7%	20%以上	10.1%	△
子宮頸がん検診	16.7%	20%以上	16.9%	△
乳がん検診	18.7%	20%以上	19.4%	△
CKD(慢性腎臓病)を知っている人の割合	18.0%	50%以上	30.8%	○
地域や職場などで、健康や栄養などについて学習することがある人の割合	11.2%	20%以上	15.9%	○

※1 法定報告^{*16}より

※2 平成29年度地域保健・健康増進事業報告より

*16 法定報告：高齢者の医療の確保に関する法律第142条の規定に基づく社会保険診療報酬支払い基金への特定健康診査・特定保健指導の実施結果の報告のこと。

② 栄養・食生活

朝食を食べない人の割合はほぼ横ばいとなっています。主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合は増加しています。

指標	平成 24 年度 基準値	平成 30 年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
朝食を食べない人の割合	17.3%	10%未満	16.5%	△
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合	34.1%	50%以上	37.9%	○
適正体重(BMIが 18.5～25)を維持する人の割合	69.4%	増やす	56.3%	▲

③ 身体活動・運動

30分以上の運動を週2回以上、1年以上続けている人の割合は減少しています。一方、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について知っている人の割合は改善していますが、目標には達していません。

指標	平成 24 年度 基準値	平成 30 年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
30 分以上の運動を週2回以上、1年以上続けている人の割合	27.9%	30%以上	23.9%	▲
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について知っている人の割合	9.3%	50%以上	14.7%	○

④ 歯と口腔の健康

3歳でう歯(むし歯)のある児の割合、1人当たりの永久歯う歯(むし歯)数(中1・12歳児)は改善しており、目標を達成しています。歯間部清掃用具を使用する人の割合は改善しています。定期的に歯科検診を受ける人の割合は目標値には達していませんが、増加しています。

指標	平成 24 年度 基準値	平成 30 年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
3歳でう歯(むし歯)のある児の割合※3	13.3%	下げる	11.5%	◎
1人当たりの永久歯う歯(むし歯)数※4 (中1・12歳児)	0.5本	減らす	0.4本	◎
歯間部清掃用具を使用する人の割合	14.6%	増やす	20.1%	◎
定期的に歯科検診を受ける人の割合	42.4%	50%以上	46.8%	○

※3 平成 29 年度 3 歳児健康診査問診票より

※4 平成 29 年度 可児学校保健より

⑤ 喫煙

喫煙者の割合はほぼ変わっていませんが、妊婦の喫煙者の割合は増加しています。COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている人の割合は減少しています。

指標	平成 24 年度 基準値	平成 30 年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
喫煙者の割合	14.4%	下げる	14.3%	△
COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合	24.1%	50%以上	20.5%	▲
妊婦の喫煙者の割合 ^{※5}	1.2%	0%を目指す	1.6%	▲

※5 平成 29 年度妊娠届出書より

⑥ 飲酒

週6日～毎日飲酒する人の割合は目標値を達成しています。一方、適量飲酒^{*17}できる人の割合は減少しています。妊婦の飲酒者の割合は目標値に近くなっていますが、0%には至っていません。

指標	平成 24 年度 基準値	平成 30 年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
週6日～毎日飲酒する人の割合	—	20%未満	17.7%	◎
適量飲酒できる人の割合 ^{※6}	46.9%	増やす	37.7%	▲
妊婦の飲酒者の割合 ^{※7}	—	0%を目指す	0.7%	△

※6 純アルコール量に換算して1日平均20g未満

※7 平成 29 年度妊娠届出書より

⑦ 休養・こころの健康

睡眠が十分にとれていない人の割合、ストレスを強く感じる人の割合はいずれも改善がみられませんが、ストレス解消をしている人の割合はやや改善傾向にあります。

指標	平成 24 年度 基準値	平成 30 年度 目標値	実績値 (直近値)	判定
睡眠が十分にとれていない人の割合	31.6%	27%未満	34.5%	△
ストレスを強く感じる人の割合	18.8%	17%未満	20.0%	△
自分にあつたストレス解消をしている人の割合	63.4%	増やす	67.9%	△

*17 適量飲酒：1日あたりの純アルコール摂取量換算で男性 40g 未満、女性 20g 未満の飲酒量をいう。（本市では男女とも 20g 未満の飲酒量で指標を評価する。）

(4) 「第2次可児市食育推進計画」指標の達成状況

① 目標1 「食」の重要性と安全性を理解し、健康な「食」の実践を習慣にできる人づくり

■朝食欠食者の減少

朝食欠食者の割合は、どの年代も目標値に達成していません。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
3歳児	4.5%	0%	6.5%	▲	3歳児食生活等実態調査
幼児(4～6歳児)	1.2%	0%	3.3%	▲	幼児食生活等実態調査
小学生	1.3%	0.5%以下	4.4%	▲	朝食調査
中学生	2.0%	0.5%以下	6.5%	▲	朝食調査
20歳代男性	29.4%	15%以下	33.3%	▲	可児市国民健康保険ヤング健 診問診票
20歳代女性	22.2%	10%以下	50.0%	▲	可児市国民健康保険ヤング健 診問診票
30～40歳代男性	20.8%	10%以下	27.1%	▲	可児市国民健康保険ヤング健 診・特定健康診査問診票
30～40歳代女性	11.1%	5%以下	18.3%	▲	可児市国民健康保険ヤング健 診・特定健康診査問診票

■主食と副菜を朝食に食べている人の増加

3歳児は朝食に主食とおかずを食べている割合は増えましたが、目標値には達していません。幼児、中学生は変化がみられませんでした。小学生では朝食に主食とおかずを食べている人の割合は少なくなっています。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
3歳児	55.2%	70%以上	63.5%	○	3歳児食生活等実態調査
幼児(4～6歳児)	64.4%	75%以上	61.8%	△	幼児食生活等実態調査
小学生	70.0%	80%以上	61.2%	▲	朝食調査
中学生	78.0%	85%以上	75.1%	△	朝食調査

■主食、主菜、副菜を組み合わせて食べている人の増加

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
20歳以上	71.6%	80%以上	81.0%	◎	市民アンケート調査(H19) ※1

※1 この指標は、基準値となっている平成19年時点の調査と、実績値の算出が異なっているため、厳密には比較が難しくなっています。

■肥満者の減少

40歳代以上の男性も女性も、策定時の割合と変化はみられず目標値には達していませんでした。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
40歳代以上の男性	24.1%	15%以下	23.8%	△	可児市国民健康保険特定健 康診査
40歳代以上の女性	15.6%	10%以下	17.0%	△	可児市国民健康保険特定健 康診査

② 目標2 食事のマナーを身につけ、家族や仲間とともに食を楽しむことができる人づくり

■朝食を一人またはきょうだいで食べる人の割合の減少

3歳児・小・中学生は変化がみられませんでした。幼児については割合が増加しています。小・中学生は変化がみられませんでした。学年があがるにつれ、割合は増加しています。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
3歳児	23.0%	15%以下	24.7%	△	3歳児食生活等実態調査
幼児(4～6歳児)	17.0%	10%以下	25.0%	▲	幼児食生活等実態調査
小学生	60.0%	40%以下	60.1%	△	朝食調査
中学生	77.0%	50%以下	76.9%	△	朝食調査

■夕食を家族とともに食べる人の割合の増加

3歳児も幼児も夕食は家族とともに食べる人の割合は多いですが、変化はみられませんでした。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
3歳児	94.0%	現状以上	94.7%	△	3歳児食生活等実態調査
幼児(4～6歳児)	97.5%	現状以上	97.6%	△	幼児食生活等実態調査

③ 目標3 「食」と「農」、「自然」、「生命」に対する感謝の気持ちを持つことができる人づくり

■学校給食における地場産物の使用割合の増加

学校給食における岐阜県産及び可児市産の使用量は増加しました。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
岐阜県産	23.8%	30%	27.1%	○	学校給食センター(重量ベース)
可児市産	2.0%	現状維持	2.7%	◎	学校給食センター(重量ベース)

■直売所の数、料理体験回数の増加(保・幼)、市民農園の数

直売所の数や保育園、幼稚園での料理体験の回数は目標に達しています。

指標	平成23年度 基準値	平成30年度 目標値	実績値 (直近値)	判定	調査等
直売所の数	3か所	4か所	4か所	◎	産業振興課
料理体験回数の増加 (保・幼)	8回	10回	10回	◎	こども課
市民農園の数	7か所	10か所	6か所	△	産業振興課

第3章 計画の基本的な方向

1 可児市健康づくり計画の基本的な考え方

これまでに取組みを進めてきた健康かにプラン 21 及び可児市食育推進計画に基づく施策の評価においては、市民の生活習慣、食習慣の各指標に性別・年代別の差がみられることが明らかになりました。また、日々の生活そのものに密着した健康行動や健康意識には、市民それぞれに異なる個別の背景や環境要因の影響が大きいと推測されます。著しく進む少子高齢社会において、豊かで健康的な生活を送るためには市民の主体的な健康づくりの取組みに加えて、全ての市民が生きがいを持ち、ライフステージごとの課題に応じたきめ細かな健康づくりが実践できるような環境づくり、地域づくりが重要です。

本計画では、これらの点と「可児市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づく施策の方向性をふまえ、取組みの基本理念「明るく・楽しく・いきいきと みんなで支える健康かに」を掲げ、健康寿命延伸につながる健康的な生活習慣の実践をめざし、市民、家庭、地域、行政等が連携し、生涯を通じた健康づくり・食育推進に取り組みます。

また、基本方針として、「(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防」「(2) 豊かな食生活の実践」「(3) 地域で支える健康づくり」を掲げ、推進します。

〈基本理念〉

「明るく・楽しく・いきいきと みんなで支える健康かに」

〈基本目標〉

健康的な生活習慣の実践（各種健康指標の改善）

〈基本方針〉

- (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
がん、循環器疾患（虚血性心疾患や脳血管疾患等）、糖尿病、COPD に対処するため、発症予防・重症化予防対策の推進
- (2) 豊かな食生活の実践
心身の健康の増進と豊かな人間形成の基本となる「食」を整える施策の推進
- (3) 地域で支える健康づくり
各関係団体の健康づくりに関する多様な取組みの把握と連携、支援

-取組みの方針-

- (1) 生活習慣病（循環器疾患・糖尿病・がん等）の発症予防と重症化予防
- (2) 健康づくりのための6つの生活習慣の改善
 - ①身体活動・運動
 - ②歯と口腔の健康
 - ③喫煙
 - ④飲酒
 - ⑤休養・こころの健康
 - ⑥栄養・食生活
- (3) 食育推進のための3つの分野の取組み
 - ①食でつくる健康なからだ
 - ②食で育む豊かな心
 - ③食でつながる元気な地域
- (4) ライフステージ別の健康課題・食育の課題に対応した取組み
- (5) 健康づくり及び食育に関する、地域・市民の主体的な活動の取組み

【参考】

国民の健康づくりの推進に関しては、健康増進法に基づき「**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**」（平成24年7月10日厚生労働大臣告示）により、基本的な取り組みの方向が以下のとおり示されています。

「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」（抜粋）

（平成24年7月10日厚生労働大臣告示）

「生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支えあいながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、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事項を示し、『二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））』を推進する。」

《国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向》

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD(非感染性疾患)^{*18}の予防）
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

また、食育基本法及び岐阜県食育基本条例により推進が図られている食育については、三つの方針（岐阜県）が以下のとおり示されています。

食育推進の基本的な考え方・3つの基本方針（抜粋）

1. 多様な暮らしを支える食育の推進
2. 食の循環や環境に配慮した食農教育^{*19}と地産地消^{*20}の推進
3. 社会環境づくりの推進と、県民とともに進める県民運動の展開

食育とは（岐阜県食育基本条例）

『食』に関する知識と『食』を選択する力を習得し、『食』を生み出す『農』の重要性を認識しながら健全な食生活を実践することができる人を育てること

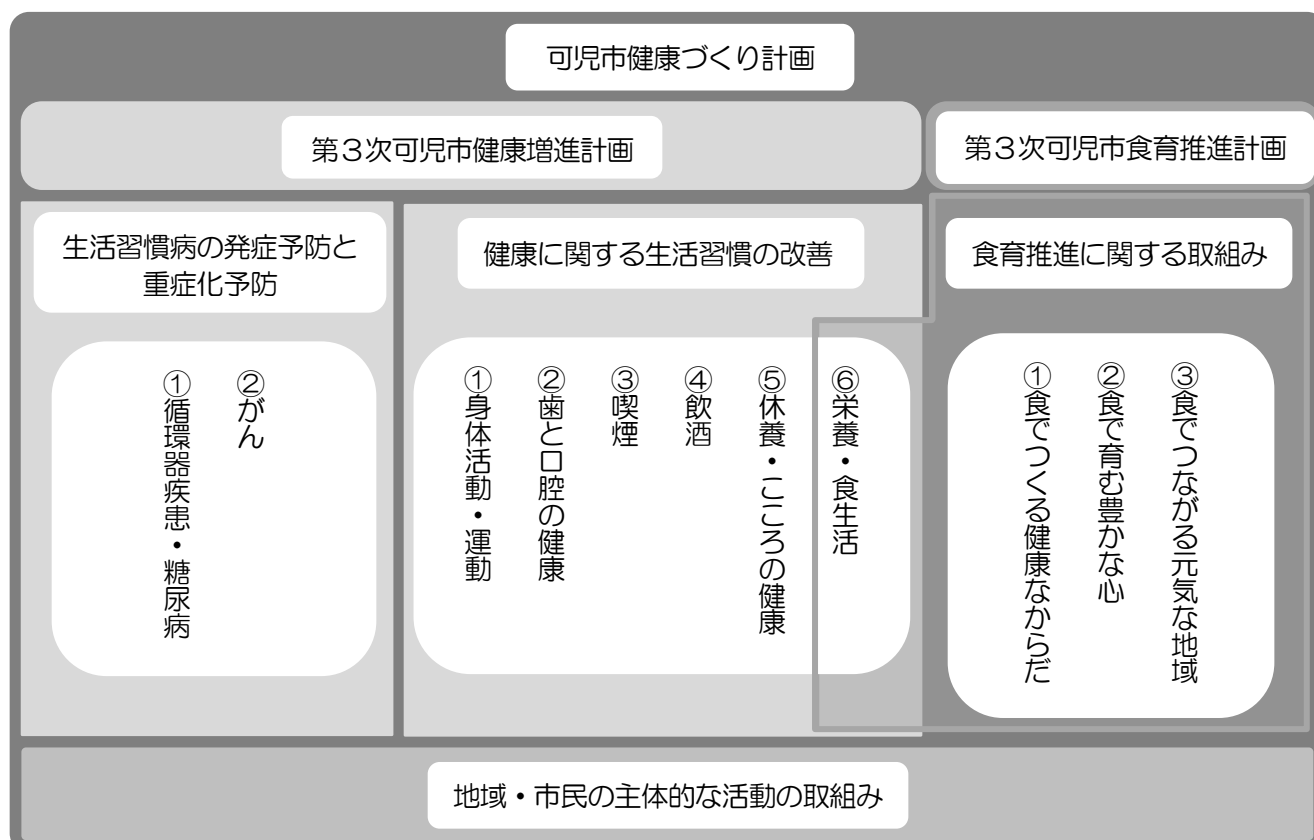
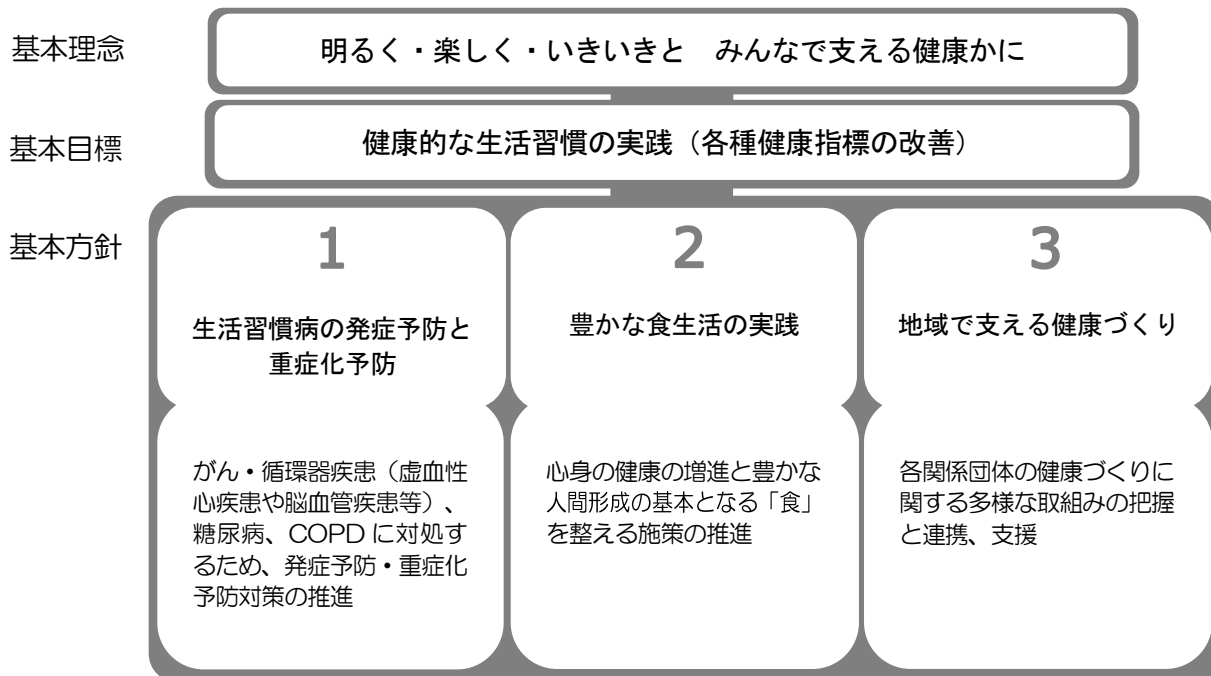
^{*18} NCD（非感染性疾患）：不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により、予防可能な疾患をいう（WHOの定義）。主にがん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDの4つの疾患を重要なNCDとして捉え、予防及び管理のための包括的な対策を講じることが重視されている。

^{*19} 食農教育：生きることの最も基本的な要素である「食」とそれを支える「農（畜・林・水産物を含む）」について、体験し学ぶこと。

^{*20} 地産地消：その土地でとれた農畜水産物をその地で消費すること。

2 計画の体系

■本計画の体系



第4章 第3次可児市健康増進計画

第3次健康増進計画の概要

〈目的〉

市民一人ひとり・市全体で健康づくりに取り組み、生涯を通じた健康生活の実現をめざす

〈基本目標〉

健康的な生活習慣の実践（生活習慣病と健康6分野の指標の改善）

〈重点方針〉

1. 生活習慣病（がん、虚血性心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患、糖尿病、COPD）の発症予防・重症化予防
2. ライフステージ別の健康課題に対応した取組みの推進
3. 歯と口腔の健康維持・向上と歯周病予防
4. 市民、関係団体・事業者、行政等関係機関が連携した地域で支える健康づくりの推進

〈取組みの方針〉

分野	内容
循環器疾患・糖尿病	○ 特定健康診査受診率、特定保健指導利用率の向上 ○ 生活習慣病の発症・重症化予防のための適切な生活習慣の実践
がん	○ がん検診受診率向上
身体活動・運動	○ 市や各団体が地域で行う健康づくりの身近な活動の情報提供 ○ 年齢を問わず行えるウォーキングを推進する「歩こう可児302」*21のさらなる普及 ○ 子ども、若い世代からの身体活動・運動の推進
歯と口腔の健康	○ 歯と口腔の健康が全身に与える影響に関する正しい知識及び適切なセルフケアの方法の普及啓発 ○ 定期的な歯と口腔機能チェックの実施
喫煙	○ 喫煙やたばこの煙の健康への影響に関する正しい知識の普及啓発 ○ 受動喫煙*22防止対策の推進
飲酒	○ アルコールが心身に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発
休養・こころの健康	○ こころの病気や睡眠、休息の方法等に関する正しい知識の普及啓発 ○ こころの不調について早期に相談できる環境づくり
栄養・食生活	○ 1日3食バランスのとれた食事の実践 ○ 野菜摂取量の増加と塩分摂取量の減少 ○ 噛める健康な歯の維持

*21 歩こう可児302：1回30分週2回のウォーキングを推進する市民運動。

*22 受動喫煙：非喫煙者が喫煙者の吐き出す煙やたばこから直接出る煙を吸い込むこと。

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

脳血管疾患や虚血性心疾患等の循環器疾患は、本市の死因の上位を占め、可児市国民健康保険におけるその医療費の総額も増加傾向にあります。また、糖尿病においては、特定健康診査結果における血糖の有所見者の割合が増加しています。これらの生活習慣病は、重症化すると日常生活動作の制限や合併症等により生活の質の低下を招き、市民生活に大きな影響を及ぼします。循環器疾患等の危険因子としては、高血圧、脂質異常症、喫煙、血糖値異常、肥満等があげられます。これらの危険因子を適切に管理することにより、脳血管疾患、虚血性心疾患の発症リスクを軽減することができます。発症予防対策である食生活や運動習慣等の生活習慣の改善を進めるとともに、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査による早期発見、重症化予防の対策が重要です。

① 現状 (□統計データ ○市民アンケート調査結果)

- 特定健康診査を受ける人の割合は32.7%で、平成24年度第2期計画策定時(以下「平成24年度」という)と比べて増加しています。
- 特定保健指導を受ける人の割合は36.9%で、平成24年度と比べて大きく減少しています。
- メタボリックシンドローム該当者の割合、BMI25以上に該当する人の割合は平成24年度とほぼ同じです。
- 生活習慣病における医療費は総医療費の半数を占めています。その中で、脳血管疾患・心疾患等の循環器疾患での医療費が生活習慣病関連医療費の3割を占めています。
- 可児市国民健康保険特定健康診査の結果、糖尿病に関する項目(空腹時血糖値・HbA1c)の有所見者が岐阜県平均よりも多くなっています。
- 適正体重になるための体重コントロールに関心がある人の割合は31.9%で、平成24年度とほぼ同じです。しかし、20歳代男性では約3割の人が体重コントロールに「関心がない」と回答しています。
- 20歳代、30歳代、70歳代以上の女性でやせ型の人が各々2割見られます。
- 「費用が高い」「面倒である」「時間がない」等を理由に20歳代、30歳代の半数が健(検)診を受けていません。一方、40歳代、50歳代では健診の受診率が7割を超えており、特に、男性で受診率が高くなっています。
- CKD(慢性腎臓病)の認知度は30.8%で、平成24年度と比べて大きく増加しています。
- 地域や職場などで、健康や栄養などについて学習することがある人の割合は15.9%で、平成24年度と比べて増加しています。

② ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ それぞれのライフステージ別の健康課題に対応した取組み ○ 特定健康診査受診率、特定保健指導利用率の向上 ○ 生活習慣病の発症・重症化予防のための適切な生活習慣の実践 ○ 健康診査を受診しやすい環境の整備
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身体の変化の理解と生活習慣の見直し
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的な生活習慣の確立
学童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 規則正しい生活習慣の実践 ○ 生活習慣病に関する正しい知識の習得
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病等の発症予防のための適切な生活習慣の実践 ○ 定期的な健康診査の受診（継続した健康診査の受診）
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病等の発症予防、重症化予防のための生活習慣の改善
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的な健康診査の受診（継続した健康診査の受診）

③ 目標指標の設定

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
適正体重になるための体重コントロールに関心がある人の割合	31.9%	40%以上	市民アンケート調査
特定健康診査を受ける人の割合	32.7%	46%以上	法定報告
特定保健指導を受ける人の割合	36.9%	51%以上	法定報告
メタボリックシンドローム該当者の割合	12.7%	岐阜県平均以下	法定報告
BMI 25 以上に該当する人の割合	15.6%	15%以下	市民アンケート調査

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	<p>妊娠を機に自身の生活習慣を見直しましょう。</p> <p>○ 女性の一生の身体の変化について知るとともに、生活習慣病を予防する生活習慣を実践しましょう。</p>
乳幼児期 (～未就学児)	<p>食生活・運動・睡眠のリズムを整えましょう。</p> <p>○ 「早寝・早起き・朝ごはん^{*23}」を習慣づけましょう。</p> <p>○ やせすぎ・太りすぎに注意しましょう。</p>
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<p>食生活・運動・睡眠のリズムを整えましょう。</p> <p>○ 生活習慣病について知りましょう。</p> <p>○ やせすぎ・太りすぎに注意しましょう。</p>
青年期 (20～30歳代)	<p>自分の身体を知り、食生活・運動・休養等の生活習慣を整えましょう。</p> <p>○ バランスのとれた規則正しい食事と1回 30分週2回の運動に取り組みましょう。</p> <p>○ 年1回健康診断を受診し、自分の身体の状態を把握し生活習慣を見直しましょう。</p> <p>○ やせすぎ・太りすぎに注意しましょう。</p>
壮年期 (40～64歳)	<p>自分の身体を知り、食生活・運動・休養等の生活習慣を整えましょう。</p> <p>○ バランスのとれた規則正しい食事と1回 30分週2回の運動に取り組みましょう。</p> <p>○ 年1回特定健康診査を受診し、自分の身体の状態を把握し生活習慣を見直しましょう。</p> <p>○ かかりつけ医の指導のもと、適切な生活習慣と治療で生活習慣病の重症化や合併症を予防しましょう。</p>
高齢期 (65歳以上)	<p>自分の身体を知り、食生活・運動・休養等の生活習慣を整えましょう。</p> <p>○ バランスのとれた規則正しい食事と体調に合わせた適度な運動に取り組みましょう。</p> <p>○ 年1回健康診査を受診し、自分の身体の状態を把握し生活習慣を見直しましょう。</p> <p>○ かかりつけ医の指導のもと、適切な生活習慣と治療で生活習慣病の重症化や合併症を予防しましょう。</p>

*23 「早寝・早起き・朝ごはん」：子どもたちの健やかな成長のための基本的な生活習慣の確立のための国民運動。

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○市との協定事業者等による受診勧奨の取組み	・営業活動の機会を利用した受診勧奨チラシの配布等 ・各種団体等による健(検)診受診の意義に関する情報提供(インターネット、出版物、講演会等)
○清流の国ぎふ健康ポイント事業 ^{*24} への協力	・事業協力店としての登録
○生活習慣病を予防する適切な生活習慣に関する知識の普及啓発	・各種団体等による生活習慣病に関する情報提供(インターネット、出版物、講演会等)

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○生活習慣病を予防する適切な生活習慣に関する知識の普及啓発	・幅広い年代に行っている各種事業を通じた生活習慣病発症を予防する適切な生活習慣に関する知識の普及啓発	健康増進課
○可児市特定健康診査の機会の充実 ○受診率の低い年代や健診を受けたことのない人への働きかけ	・年間を通じての健(検)診実施が可能、他のがん検診と同日に実施できる等受診しやすい環境の整備 ・はがきによる未受診勧奨、地区でのイベントや店頭等ポスター掲示等による啓発 ・継続的に受診することの重要性の周知	国保年金課 健康増進課
○生活習慣病の重症化及び合併症予防	・生活習慣病が疑われる医療機関未受診者・受診中断者への保健指導 ・糖尿病予備群に対する、OGTT(経口ブドウ糖負荷試験) ^{*25} の受診勧奨と個別指導の実施	国保年金課 健康増進課
○清流の国ぎふ健康ポイント事業の活用、スポーツクラブ利用券等受診を促すきっかけづくりへの支援	・清流の国ぎふ健康ポイント事業やスポーツクラブ利用券の提供等インセンティブ ^{*26} の提供	国保年金課 健康増進課

^{*24} 清流の国ぎふ健康ポイント事業：特定健康診査等各種健(検)診の受診や運動習慣・食生活等生活習慣の改善に向けた取組み、県や市町村が設定した健康づくりメニューを行った県民にポイントを付与し、所定のポイント獲得者に対して、特典を付与する事業。平成30年9月より岐阜県内で開始、可児市は10月より開始。

^{*25} OGTT(経口ブドウ糖負荷試験)：空腹時にブドウ糖を飲み、決められた時間に数回採血を実施し、その血糖値によって、糖尿病型・正常型・境界型を判断する。糖尿病が疑われる場合に実施する検査のこと。

^{*26} インセンティブ：やる気を起こさせるような動機づけのこと。本人の健康づくりの取組みへのきっかけやその取組みを継続するための働きかけをいう。

(2) がん

がん（悪性新生物）は、本市でも死因の第1位であり、全死亡の約3割を占める等、市民の生命・健康にとって非常に重要な課題となっています。がんのリスクを高める要因として、喫煙、過剰飲酒、運動不足、肥満、野菜不足、塩分の過剰摂取、感染症等があげられます。これらの生活習慣の改善や感染症への対処により、がんの罹患の減少を図るとともに、定期的ながん検診の受診により早期発見、早期治療に努めることが重要です。

① 現状（□統計データ ○市民アンケート調査結果）

□	市の胃がん検診を受ける人の割合は9.2%で、平成24年度と比べて減少しています。
□	市の大腸がん検診を受ける人の割合は17.3%で、平成24年度と比べて増加しています。
□	市の肺がん検診を受ける人の割合は10.1%で、平成24年度とほぼ同じです。
□	市の子宮頸がん検診を受ける人の割合は16.9%で、平成24年度とほぼ同じです。
□	市の乳がん検診を受ける人の割合は19.4%で、平成24年度とほぼ同じです。
□	市のがん検診のいずれも、目標値に達していません。がん検診の対象年齢となった際には受診するものの、その後次第に受診しなくなってしまうことがうかがえます。
□	市のがん検診の精密検査受診状況について、平成24年度～平成27年度の状況を見ると、胃がん検診は増加傾向にあります。大腸・肺・乳がん検診は横ばい、子宮頸がん検診は減少傾向にあります。
○	「費用が高い」「面倒である」「時間がない」等を理由に20歳代、30歳代の半数ががん検診を受けていません。

② ライフステージ別の課題

全世代	○ がん検診受診率の向上 ○ がんを予防するための望ましい生活習慣の実践 ○ がん検診を受診しやすい環境の整備
学童・思春期	○ 望ましい生活習慣の実践 ○ がん予防に関する知識の習得
青年期	
壮年期	○ 定期的ながん検診の受診（継続したがん検診の受診） ○ がんを予防するための望ましい生活習慣の実践
高齢期	

③ 目標指標の設定

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
市のがん検診を受ける人の割合			
胃がん検診	9.2%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
大腸がん検診	17.3%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
肺がん検診	10.1%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
子宮頸がん検診	16.9%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
乳がん検診	19.4%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
CKD（慢性腎臓病）を知っている人の割合	30.8%	50%以上	市民アンケート調査
地域や職場などで、健康や栄養などについて学習することがある人の割合	15.9%	50%以上	市民アンケート調査

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
学童・思春期 (小学生～10 歳代)	<p>がんについて知りましょう。</p> <p>○ 学校等さまざまな機会でがんについて学び、望ましい生活習慣を身につけましょう。</p>
青年期 (20～30 歳代)	<p>定期的ながん検診受診・自己チェックを習慣づけましょう。</p> <p>○ 市や職場等、さまざまな機会を活用して、自覚症状がなくても定期的ながん検診を受けましょう。</p> <p>○ かかりつけ医の指導のもと、検診結果に基づき、必要に応じて検査・治療を確実に受けましょう。</p> <p>○ がんを予防する望ましい生活習慣を実践しましょう。</p> <p>○ 月1回乳がんの自己検診を行いましょう。</p> <p>○ たばこの煙の害から身を守りましょう。</p>
壮年期 (40～64 歳)	
高齢期 (65 歳以上)	

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○市との協定事業者等による受診勧奨の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・営業活動の機会を利用した受診勧奨チラシの配布等 ・各種団体等によるがん検診受診の意義に関する情報提供（インターネット、出版物、講演会等）
○清流の国ぎふ健康ポイント事業への協力	<ul style="list-style-type: none"> ・事業協力店としての登録
○がんを予防する適切な生活習慣に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・各種団体等によるがん予防に関する情報提供（インターネット、出版物、講演会等）

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○がんを予防する適切な生活習慣に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・がん発症を予防する生活習慣を伝え、実践に結びつけるための各種健康教育の実施 	健康増進課
○可児市がん検診の機会の充実 ○受診率の低い年代（特に40歳後半～50歳代）や検診を受けたことのない人への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じての健（検）診実施が可能、他のがん検診と同日に実施できる等受診しやすい環境の整備 ・はがきによる未受診勧奨、地区でのイベントや店頭等のポスター掲示等による啓発 ・継続的にがん検診を受診することの重要性の周知 	国保年金課 健康増進課
○清流の国ぎふ健康ポイント事業の活用、受診を促すきっかけづくりへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・清流の国ぎふ健康ポイント事業等インセンティブの提供 	国保年金課 健康増進課

2 健康に関する生活習慣の改善

(1) 身体活動・運動

身体活動・運動は、循環器疾患や糖尿病、がん等の生活習慣病の予防のほか、体力の向上や社会性の維持にもつながり、生活の質の向上においても重要です。子どもの頃から、身体活動量を意識した生活習慣、運動習慣を生活の中に位置づけるとともに、歩行や家事等の日常生活の中で意識的に身体を動かして生活活動^{*27}量を増やすことも大切です。

また、運動不足に伴う運動器の障害は、特に高齢期において自立度を低下させます。加齢に伴う認知機能や運動器の機能低下も懸念され、要介護とならないための対応が必要です。

① 現状 (〇市民アンケート調査結果)

- 日常的に運動を行う習慣のある人の割合は、平成24年度より低くなっており、目標に達していません。特に子育てや働き盛り世代にあたる30歳代～50歳代で低くなっています。
- 運動をしていない理由として、「時間がない」や「機会がない」の割合が高くなっています。男女とも、6割以上が運動不足を認識しているにも関わらず、運動をしたくても、時間的、環境的な理由から実践に結びついていない人が多い傾向がうかがえます。
- 疾病や怪我のため運動できない人の割合が70歳以上で34.5%となっています。特に、女性では、運動できない人の割合が60歳代から増加しています。
- 「歩こう可児302」の認知度は、平成24年度と比べて11.7ポイント増加しているものの、全体の2割弱と低くなっています。特に、青年期や壮年期で低くなっています。
- ロコモティブシンドロームの認知度は、増えているものの、目標には達していません。

^{*27} 生活活動：運動以外の職業や家事活動上のものをいう。例として、家事、通勤・通学、階段昇降・荷物運搬・農作業等の仕事上の活動等。

② ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ それぞれのライフステージ別の健康課題に対応した取組み ○ 日常的に運動を行う習慣のない人への効果的なアプローチ ○ 市や各団体が地域で行う健康づくりの身近な活動の情報提供 ○ 年齢を問わず行えるウォーキングを推進する「歩こう可児 302」のさらなる普及啓発
妊娠・出産期	○ 胎児の成長、安全なお産、産後の健康のための適度な運動の実践
乳幼児期	○ 身体機能や体力向上につながる全身を使った大きな遊び（粗大運動）の実践
学童・思春期	○ 様々な場所で運動や身体を動かす経験を通じた主体的に運動する習慣づくり
青年期	○ 仕事や家事・育児等で、運動をする時間やきっかけがない世代に対する健康づくりのための身体活動・運動の普及啓発
壮年期	○ 運動に取り組みやすい環境づくり
高齢期	○ 加齢に伴う身体機能の変化に対応した運動の実践

③ 目標指標の設定

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上続けている人の割合	23.9%	30%以上	市民アンケート調査
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	14.7%	30%以上	市民アンケート調査

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	<p>体調にあわせて、身体を動かしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市や地域等で実施している運動ができる機会等を利用し、妊娠・出産期における運動の重要性や安全な運動の方法を知り、実践しましょう。
乳幼児期 (～未就学児)	<p>親子で身体を動かし、元気で楽しく遊びましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもの発達段階に応じた遊びを通じて、子どもの体力や運動機能の向上を図りましょう。 ○ 粗大運動遊びを楽しんで、運動量を保った規則正しい生活リズムをつくりましょう。
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<p>好きな運動・スポーツを見つけて、楽しんで元気なからだをつくりましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 様々な動きをつくる遊びや、運動、スポーツを通じて、子どもの体力増進を図りましょう。 ○ 健康への関心を高め、生涯にわたり運動に親しむ運動習慣を身につけましょう。
青年期 (20～30歳代)	<p>日常生活の中で積極的に身体を動かし、1回30分週2回の運動を習慣にしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職場や市、地域等で実施している運動やスポーツの機会に積極的に参加し、体力の維持向上を図りましょう。 ○ 日常的に運動する重要性を自覚し、自分の体力やライフスタイルに合わせた運動習慣を身につけましょう。 ○ 安全で取り組みやすいウォーキングを習慣化し続けましょう。
壮年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	<p>日常生活の中でこまめに身体を動かし、体調にあわせ1回30分週2回の運動を習慣にしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の心身の状態にあわせて、日常生活の中で無理せず身体を動かしましょう。 ○ 市や地域等で実施している身体を動かす機会等に積極的に参加し、体力の維持向上に努めましょう。 ○ 安全で取り組みやすいウォーキングを習慣化し続けましょう。

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○歩こう可児302の実践	・ウォーキング大会の企画、ウォーキングの勧め
○身近な場所で運動習慣を身につけるきっかけづくりの機会の提供	・市民任意の団体、市内で活動している302推進団体、グループによる活動
○親子や子どもが身体を使って安心して遊ぶことのできる機会・環境づくり	・子どもが所属する様々な機関による主体的な運動への取組み
○ライフステージに対応した運動の重要性の普及啓発	・各種団体等による身体活動・運動に関する情報提供（インターネット、出版物、講演会等）
○清流の国ぎふ健康ポイント事業への協力	・事業協力店としての登録

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○ライフステージに対応した運動の重要性の普及啓発 （安全な妊娠・出産、子どもの運動習慣づくり、生活習慣病やロコモティブシンドローム、認知症予防等）	・ライフステージ別の課題にあわせ運動の重要性を伝える健康教育事業の実施 ・各個人の状況に応じた適切な運動の勧め ・地域の活動団体等の活動支援	健康増進課 高齢福祉課 国保年金課 地域振興課
○健康づくりや体力増進に結びつく身近な運動の普及啓発と実践できる機会の提供	・様々な機会を通じた、健康づくりに結びつく身近な運動の紹介と運動の機会の提供 ・運動できる施設の有効活用や運動器具貸出等により、市民の主体的な運動実践を支援	健康増進課 文化スポーツ課 子育て支援課 高齢福祉課
○清流の国ぎふ健康ポイント事業等運動を始めるきっかけづくりへの支援	・清流の国ぎふ健康ポイント事業等インセンティブの提供	国保年金課 健康増進課
○市民の身近な地域で運動の継続につながる環境づくりへの支援	・地域で活動している団体等との連携・支援 ・手軽で安全にできる施設やコース等の環境整備	健康増進課 都市整備課

(2) 歯と口腔の健康

「歯と口腔」は、食事をする、会話を楽しむ等、健康な生活を送る上で大切な役割を果たしています。生涯にわたり、歯と口腔の健康を保つためには、子どもの時期からむし歯や歯周病予防に関する知識を理解し、日々のセルフケアを実践することが重要です。また、歯周病と生活習慣病との関連性、加齢に伴う嚥下機能の低下による誤嚥性肺炎^{*28}の発症、口腔機能の低下（オーラルフレイル）による身体機能の低下（フレイル）等、歯と口腔の健康が心身の健康維持に多大な影響を及ぼすことから、「全身の健康は健口から」であることを知り、全世代において適切な口腔管理を受けることが大切です。

① 現状（口統計データ ○市民アンケート調査結果）

- 3歳でむし歯のある児は減少しており、目標値も達成しています。
- 12歳児の1人当たりの永久歯むし歯数は減少しており、目標値も達成しています。
- 妊婦の歯科健診受診率は25%前後で推移しています。
- 歯周病検診の受診率は約9%で推移しています。歯周病に罹患している人は30代から7割近くみられます。
- ぎふ・さわやか口腔健診の受診率は増加しています。
- 歯間部清掃用具を使用する人の割合は増加しており、目標値も達成しています。年齢が上がるにつれて使用している人の割合は増加しています。
- 定期的に歯科健診を受ける人の割合は増加しているものの、目標値は達成していません。性別で見ると、男性で歯科健診の受診率が低くなっている一方、女性で約半数は1年に1度は歯科健診を受診しており、若い年代から歯や口腔の健康についての意識が高い傾向がうかがえます。
- 日常的に歯の手入れをしている人の割合は増加しています。
- よく噛んで食べる人の割合は30～50歳代で約半数、70歳以上では約7割となっています。年代が上がるにつれてよく噛む人の割合は増加しています。
- 50歳以上では、歯の本数が28本以上ある人の割合が大きく減少しています。

^{*28} 誤嚥性肺炎：食べ物や唾液等が誤って気道に入ってしまうことから起こる肺炎のこと。

② ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯、歯周病の予防 ○ 歯と口腔の健康が全身に与える影響に関する正しい知識の普及啓発 ○ ライフステージ別の対応と適切なセルフケアの方法の普及啓発 ○ 定期的に歯と口腔機能チェックの機会をもつ
妊娠・ 出産期	○ 妊娠中におこりやすい口腔内トラブルや、早産・低出生体重児の出産、乳児へのむし歯菌の感染の予防
乳幼児期	○ 保護者による正しいブラッシングと正しい食習慣の習得
学童・ 思春期	○ 適切な生活習慣・食生活による歯と口腔機能の維持とセルフケアの実践
青年期	○ 歯と口腔機能のチェックの実施
壮年期	○ 適切な生活習慣・食生活による歯と口腔機能の維持とセルフケアの実践
高齢期	○ 口腔機能の維持・向上のためのセルフケアの実践（オーラルフレイルの予防）

③ 目標指標の設定

指標		平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
3歳でむし歯のない児の割合		88.5%	90%以上	3歳児健診
1人平均永久歯むし歯経験歯数（中1・12歳児）		0.39 歯	0.37 歯以下	可児学校保健
歯間部清掃用具を使用する人の割合		20.1%	25%以上	市民アンケート調査
定期的に歯科健診を受ける人の割合		46.8%	50%以上	市民アンケート調査
成人で進行した歯周病 のある(4mm以上の歯周ポ ケットのある)人の割合	30歳 (25~34歳)	72.0% (参考値)	60%以下	可児市歯周病検診 結果データ
	40歳 (35~44歳)	74.9% (参考値)	60%以下	可児市歯周病検診 結果データ
	50歳 (45~54歳)	71.4% (参考値)	60%以下	可児市歯周病検診 結果データ

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	<p>歯と口腔の健康の意識を高め、健康な歯を保ちましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯や歯周病予防のための生活習慣に努め、歯と口腔の健康を保ちましょう。 ○ 家族みんなで、かかりつけ歯科医を持ち、歯科健診を受けましょう。 ○ 歯の健康、歯周病と全身の健康との関わりについて知識を身につけましょう。
乳幼児期 (～未就学児)	<p>歯みがき習慣を身につけましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口腔の健康に関する正しい知識を身につけましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ち、歯科健診を受けましょう。 ○ 歯みがき、仕上げみがきを習慣づけましょう。 ○ 大人が仕上げみがきを行いましょう。 ○ 食べたら歯をみがきましょう。
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<p>歯みがき習慣を身につけましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口腔の健康に関する正しい知識を身につけましょう。 ○ 正しい歯みがき方法を身につけるとともに、毎日の歯みがきを習慣づけましょう。 ○ 永久歯に生え変わるまで保護者が仕上げみがきを行いましょう。
青年期 (20～30歳代)	<p>定期的な歯科健診で、歯と口腔の健康を守りましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ 歯ブラシや歯間部清掃用具を用いた歯みがきを実践しましょう。
壮年期 (40～64歳)	<p>歯周病を予防するため、定期的に健診を受け、噛める歯を保ちましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ 歯ブラシや歯間部清掃用具を用いた歯みがきを実践しましょう。
高齢期 (65歳以上)	<p>歯と口腔ケアを適切に行い、噛める歯を保ちましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ○ 歯ブラシや歯間部清掃用具を用いた歯みがきを実践しましょう。 ○ 8020運動^{*29}に取り組み、口腔機能の維持・向上に努めましょう。目標：「みんなで達成8020」

^{*29} 8020運動：自分の歯が20本以上あれば何でもよくかんで食べ物を美味しく食べることができるということから「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○歯と口腔ケアに関する知識の普及啓発と歯周病、セルフケアの方法について学ぶ機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会の開催 ・各種団体等による歯と口腔の健康に関する情報提供（インターネット、出版物等）
○8020運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・可児口腔保健協議会*30による80歳で20本の歯を保つ人の表彰
○清流の国ぎふ健康ポイント事業への協力	<ul style="list-style-type: none"> ・事業協力店としての登録

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○歯と口腔の健康が全身に及ぼす影響や適切なセルフケアの方法、定期的な歯と口腔機能チェックの重要性の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・各種事業を通じた、歯と口腔の健康の知識の普及啓発及び機会の提供 ・効果的なセルフケア実践方法の掲示等による、具体的な伝達の実施及び機会の提供 	健康増進課 子育て支援課 学校教育課 高齢福祉課
○歯科健診受診の勧め	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすい環境の整備 ・受診率が低い若い世代への働きかけ 	健康増進課 国保年金課
○清流の国ぎふ健康ポイント事業の活用、受診を促すきっかけづくりへの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・清流の国ぎふ健康ポイント事業等インセンティブの提供 	国保年金課 健康増進課
○8020運動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健康教育におけるセルフケア実践の推奨 目標：「みんなで達成8020」 	健康増進課

*30 可児口腔保健協議会：歯科的健康増進を達成するためにつくられた協議会をいう。

(3) 喫煙

喫煙は循環器疾患やがん等の多くの生活習慣病を引き起こす原因とされ、特に COPD（慢性閉塞性肺疾患）は喫煙が最大の原因の生活習慣病と言われています。また、妊娠中の喫煙は、胎児の発育障害や早産の原因にもなります。受動喫煙は生活習慣病に加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）^{*31}の原因にもなり、周りにいる人の健康にも悪影響を及ぼします。禁煙を促すとともに、受動喫煙の防止を進めることが重要です。

① 現状（口統計データ ○市民アンケート調査結果）

- 妊婦の喫煙者の割合は0%を目標としていますが、平成29年度は1.6%と、平成24年度よりも高くなっています。喫煙やたばこの煙が妊婦や胎児に与える影響を知っている人は6割で、平成24年度より7.7%増加しています。
- 喫煙者の割合は約14.3%で、平成24年度とほぼ同じです。また、喫煙者の割合を性別で見ると、男性で24.5%、女性で5.5%となっており、男性の方が多くみられます。
- 男性の喫煙率は平成24年度と比べほぼ変わりませんが、20・70歳代で減少しており、30～50歳代で増加しています。
- 女性の喫煙率は平成24年度より2.2%減少しており、20～30歳代、50歳代で減少しています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は平成24年度から低下しており、喫煙が原因で生じる疾病自体の認知はまだ進んでいません。
- 喫煙本数は増加しており、年齢が上がるにつれて多くなる傾向にあります。
- 喫煙している人の中で、禁煙希望の割合は平成24年度に比べて減少していますが、30歳代の禁煙希望は57.1%と高い傾向にあります。
- 喫煙する同居家族は20.0%で、平成19年度第1期計画策定時（以下「平成19年度」という）（38.2%）と比較すると大きく減少しています。
- 飲食店で、たばこの煙で嫌な思いをしている人が62.2%と多くみられます。

^{*31} 乳幼児突然死症候群（SIDS）：それまで元気だった乳児が事故や窒息ではなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気。生後2か月～6か月に多く、まれに1歳以上でも発症することがある。

② ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙やたばこの煙の健康への影響に関する正しい知識の普及啓発 ○ 禁煙希望者に対する支援 ○ 受動喫煙が周囲に及ぼす影響の周知 ○ 受動喫煙防止対策の推進
妊娠・ 出産期	○ たばこが妊婦や胎児の心身に及ぼす影響を理解し、喫煙しない、受動喫煙を避ける行動をとる。
乳幼児期	○ たばこが子どもの発育に及ぼす影響を理解し、家族を含めた周囲が喫煙行動をとらない。
学童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ たばこが心身に及ぼす影響を理解し、たばこと無縁の健康的な生活を送る重要性を知る。 ○ 家族を含めた周囲は喫煙行動をとらない。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙者は、たばこの煙ががんや循環器疾患、COPD、歯周病等の多くの生活習慣病の原因となっていることを理解し、禁煙につなげる。 ○ 定期的のがん検診を受診する。
壮年期	
高齢期	

③ 目標指標の設定

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
喫煙者の割合	14.3% (男性 24.5% 女性 5.5% (参考値))	12%以下 (男性 21%以下 女性 4.6%以下)	市民アンケート調査
COPD を知っている人の割合	20.5%	30%以上	市民アンケート調査
妊婦の喫煙者の割合	1.6%	0%をめざす	妊娠届出書
自宅における受動喫煙の割合 (同居家族がいる場合)	—	10%以下	市民アンケート調査

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	<p>たばこが健康に及ぼす影響を知り、絶対に吸わないようにしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠中の喫煙が胎児に及ぼす影響について理解しましょう。 ○ 家族や周囲は受動喫煙の危険性を理解し、妊婦の受動喫煙防止に努めましょう。
乳幼児期 (～未就学児)	<p>家族や周囲は子どもの受動喫煙防止に努めましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 授乳中の女性はたばこを吸わないようにしましょう。 ○ 家族や周囲は受動喫煙の危険性を理解し、母親や乳幼児の受動喫煙防止に努めましょう。
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<p>家族や周囲は子どもの受動喫煙防止に努めましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙に関する正しい知識を身につけ、絶対にたばこを吸わないようにしましょう。 ○ 家族や周囲は受動喫煙の危険性を理解し、子どもの受動喫煙防止に努めましょう。
青年期 (20～30歳代)	<p>たばこが健康に及ぼす影響を知り、吸わないようにしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 禁煙希望者は禁煙外来等も活用しながら、禁煙に取り組みましょう。 ○ 受動喫煙の危険性を理解し、受動喫煙防止に努めましょう。 ○ がん検診を受診しましょう。
壮年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○公共の場や飲食店等における受動喫煙防止への取組み	・各種施設、店舗等における健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の実施
○禁煙希望者に対する禁煙支援	・医療機関における禁煙外来開設
○喫煙や受動喫煙が心身に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発	・各種団体等によるたばこと健康に関する情報提供（インターネット、出版物等）

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○喫煙や受動喫煙が心身に及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発 ○妊婦や20歳未満の者の喫煙をなくす取組み	・学校での喫煙、受動喫煙防止教育の実施 ・保健センターの健康教育、健康相談の場を活用した受動喫煙防止、禁煙指導の実施	健康増進課 学校教育課
○受動喫煙防止のための環境整備	・公共施設等での受動喫煙防止対策の推進	施設所管課
○禁煙希望者に対する禁煙に関する情報提供	・健康教育、個別保健指導等、さまざまな機会を活用した禁煙に関する効果的な情報提供	健康増進課 国保年金課

(4) 飲酒

適度な飲酒は、生活の一部として親しまれてきていますが、過度の飲酒は、がんや循環器疾患等多くの生活習慣病のリスクを高める要因となります。また、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群（FAS）^{*32}や胎児の発育障害の原因となり、授乳中の飲酒は、母乳を通じ、乳児の健康や発育に悪影響を及ぼす可能性があります。20歳未満の者の飲酒は精神的・身体的発育に与える影響が大きく、重大な健康被害を引き起こす可能性があります。

さらに飲酒は、飲酒運転等の社会問題にも直結しており、20歳未満の者への飲酒防止対策や適正飲酒のさらなる普及啓発が重要です。

① 現状（口統計データ ○市民アンケート調査結果）

□	妊婦の飲酒者の割合は0%を目標としていますが、平成29年度は0.7%となっています。
○	飲酒をする頻度が高い人の割合は17.7%で、目標値を達成しています。
○	飲酒をしている人のうち、アルコール摂取量が適量である人の割合は37.7%となっており、平成24年度より減少し、目標値を達成していません。
○	飲酒量（アルコール摂取量）は、年齢が上がるにつれて増加する傾向にあります。また、平成24年度と比べて、アルコール摂取量が多い人が増加しています。

② ライフステージ別の課題

全世代	○ アルコールが心身に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発 ○ 栄養・食生活やこころの健康と併せた効果的なPR
妊娠・ 出産期	○ アルコールが胎児や母乳栄養の乳児に及ぼす影響を理解し、飲酒をしない。
乳幼児期	
学童・ 思春期	○ アルコールが心身に及ぼす影響を正しく知る。
青年期	○ アルコール依存症や生活習慣病等、過剰なアルコール摂取による健康問題についての理解と適正な飲酒行動
壮年期	
高齢期	

^{*32} 胎児性アルコール症候群（FAS）：妊婦が飲酒することで、アルコールが胎盤を通過し、胎児の発育や器官形成に影響が生じること。

③ 目標指標の設定

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
アルコールを週 6 日～毎日飲む人の割合	17.7%	15%以下	市民アンケート調査
適量飲酒できる人の割合 (純アルコール量換算で男女とも 20g 未満)	37.7%	45%以上	市民アンケート調査
妊婦の飲酒者の割合	0.7%	0%をめざす	妊娠届出書

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	お酒は絶対に飲まないようにしましょう。
乳幼児期 (～未就学児)	○ 妊娠中・授乳中の飲酒が母体や胎児・乳児に及ぼす影響を理解しましょう。
学童・思春期 (小学生～10 歳代)	飲酒に関する知識を理解しましょう。 ○ アルコールが健康に及ぼす影響等飲酒に関する正しい知識を身につけましょう。
青年期 (20～30 歳代)	
壮年期 (40～64 歳)	過剰なアルコールが健康に及ぼす影響を知り、適正飲酒に努めましょう。 ○ 節度ある適度な飲酒を心がけましょう。
高齢期 (65 歳以上)	○ 飲酒と生活習慣病の関連性に関する正しい知識を身につけましょう。

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○適正飲酒に関する取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・各種団体等によるお酒と健康に関する情報提供（ホームページ、出版物、講演会等） ・断酒会の活動
○20歳未満の者の飲酒防止	

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○アルコールが心身に及ぼす影響や適正飲酒に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での飲酒と健康に関する学習の実施 ・保健センターの健康教育、健康相談の場を活用した飲酒と健康に関する指導の実施 	健康増進課 学校教育課 国保年金課
○断酒希望者に対する、専門機関や支援団体に関する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・個別保健指導の機会等における断酒に関する当事者の会、専門医療機関等の情報提供 	健康増進課 福祉支援課 国保年金課

(5) 休養・こころの健康

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な要素であり、こころの健康なくしては、健康な生活は維持できません。こころの健康を保つため、心身の疲労を良質な睡眠により回復させ、十分な休養でストレスを解消することが重要です。また、自分にあったストレス対処法を身につけ、ストレスを軽減させることも大切です。

疲労の蓄積や過度なストレスは、心身のバランスを損なわせ、うつ状態を引き起こす場合もあります。子どもの頃から早起きを習慣化し規則的な生活リズムをつくるとともに、各年代においても十分な睡眠と休養を確保し、ストレスに対応ができる生活に整えることが必要です。

① 現状 (□統計データ ○市民アンケート調査結果)

- 22時までに就寝する子どもの割合は、1歳6か月児健診では約8割、3歳児健診では約7割となっており、年齢が上がるにつれて就寝時間が遅くなる傾向にあります。
- 学童・思春期における心の電話の相談件数は増加しています。
- 妊娠・出産期の女性のうち、精神疾患を罹患した経験のある人が増加傾向にあります。また、2週間以上精神的に不安定な状態が続いている人も増加しています。
- 睡眠が十分にとれていない人の割合は34.5%で、目標値を達成していません。特に、青年期や壮年期で睡眠が十分に取れていない人や目が覚めたときに疲労感が残る人が多くなっています。
- ストレスを強く感じる人の割合は20.0%で、平成19年度とほぼ横ばいで、目標値を達成していません。
- 自分にあったストレス解消をしている人の割合は67.9%となっており、年齢が上がるにつれてストレスを解消する手段がない人が多くなっています。ストレスを抱えているものの、自分でストレスの解消ができている人が多いと思われます。
- 心配ごとがあるときに、誰にも相談しない人が約3割みられます。特に、男性でその傾向が強く、ストレスを抱え込んでいると思われます。

② ライフステージ別の課題

■ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの健康に関する知識の普及啓発 ○ 自分に適したストレス解消法の理解と実践 ○ こころの不調を抱えている人が気軽に相談し、悩みを解決できる環境づくり ○ 早起きを習慣化し、規則正しい生活リズムの調整と十分な睡眠の確保 ○ ライフステージ別の健康課題への対応と基礎疾患の的確な治療
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠・出産期における身体とこころの関係と自分にあったストレス対処法の理解
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早起き・早寝を習慣化し、生活リズムを整え、健やかな心身の発達を促す。 ○ 子どもを見守り、関わりを求めるサインを受け止める。
学童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者は子どもの生活環境を整え、子どものこころの健康状態や子どもを取り巻く環境を把握し、見守る。 ○ 悩んだときは、1人で抱え込まない。 ○ 早起き・早寝を習慣化し、睡眠と休息の時間を十分にとる。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自分にあったストレス対処法を知り、実践するとともに相談先を確保する。 ○ 睡眠と休息の時間を十分にとる。
壮年期	
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的な生活のリズムを整えると同時に、定期的に健康チェックを行う。 ○ 自分にあったストレス対処法を知り、実践するとともに相談先を確保する。 ○ 地域での交流の機会を活用する。

③ 目標指標の設定

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
睡眠が十分にとれていない人の割合	34.5%	27%以下	市民アンケート調査
ストレスを強く感じる人の割合	20.0%	17%以下	市民アンケート調査
自分に合ったストレス解消をしている人の割合	67.9%	70%以上	市民アンケート調査

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	<p>悩みや不安を抱え込まず、子育てを楽しみましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠・出産で抱える不安や悩みを1人で抱えこまず、相談しましょう。 ○ 無理せずに休みましょう。
乳幼児期 (～未就学児)	<p>親子のふれあいを大切にしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 早起き・早寝を習慣化し、生活リズムを整えましょう。 ○ 子どもからのサインを見逃さず、受け止めましょう。 ○ 親子で、子育てサロンやサークル等に参加しましょう。
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<p>身近に相談できる人をつくりましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 日常の様々な場面で抱える不安や悩みを相談しましょう。 ○ 早起き・早寝を習慣化し、睡眠をしっかり取って、身体を休めましょう。
青年期 (20～30歳代)	<p>ストレスと上手に付き合いましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 仕事や家事、育児で抱える不安や悩みを1人で抱え込まず、相談しましょう。 ○ 自分なりのストレス解消法を見つけ、実践しましょう。 ○ 意識的に睡眠時間をつくり、身体とこころを休めましょう。
壮年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	<p>社会との交流を持ち、こころの健康を保ちましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 良質な睡眠・休息を確保し、定期的に健康をチェックしましょう。 ○ 周囲の人と積極的に交流しましょう。 ○ 外に出かける機会を増やしましょう。 ○ 趣味・生きがいを見つけましょう。 ○ 不安や悩みを1人で抱え込まず、相談しましょう。

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○声を掛け合い、気づき合える地域での交流の輪	・適度に声を掛け合う、隣近所のつながりを持つ
○地域の中で生きがいを持って活躍できるよう、市民活動や交流の場の提供	・市民主体の交流の場、機会の提供をさまざまな手段で実施
○地域の見守り活動（市民・事業所）	・地域見守り協力活動に登録された地域見守り事業者による見守り
○睡眠、休息のとり方、こころの不調の兆候に気づくこと等についての知識の普及啓発	・各種団体等によるこころの健康に関する情報提供（ホームページ、出版物）

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○睡眠、休息のとり方、こころの不調の兆候に気づくこと等についての知識の普及啓発	・各事業を通じた、睡眠、休息のとり方、こころの不調の兆候に気づくこと等についての知識の普及啓発及び機会の提供	健康増進課 福祉支援課 こども課 子育て支援課 高齢福祉課 地域振興課
○こころの不調に早期に気づき、支援につなげる体制の整備	・各事業を通じた、相談ができる機会の整備と情報提供 ・早期に支援先につなげる体制の整備 ・市民の交流の場の充実や市民活動への情報提供	健康増進課 福祉支援課 こども課 子育て支援課 学校教育課 高齢福祉課 図書館 人づくり課

(6) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持するために欠くことのできないものであり、子ども達の健やかな成長促進と全ての世代の健康生活のためには、望ましい食生活の実践が必要です。現代は、飽食の時代にあつて食習慣も多様化し、食事バランスの偏りや不規則な食習慣等の問題が生じています。不適切な食生活は、生活習慣病等の発症にもつながります。疾病を予防し健康状態を維持できる栄養・食生活改善の取組みと健康な食生活に欠かせない「噛める歯」を維持する取組みが重要です。

① 現状 (〇市民アンケート調査結果)

- 適正体重 (BMI が 18.5~25) を維持している人の割合が減少しており、特に 70 歳以上の女性でやせ型 (BMI が 18.5 未満) の人が 2 割程度となっています。一方、低栄養^{*33}について知っている人の割合は年齢が上がるにつれて高くなっています。
- 自分の塩分の摂取状況について、年齢が上がるにつれて気にしている人は増加し、特に女性の方が意識している人の割合が高くなっています。
- 朝食について、20~29 歳で「毎日朝食を食べる」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について「1 日 2 食以上食べている人」の割合は増加しています。一方「3 食ともそろっていない人」の割合は、年代が高くなるに伴い多くなっています。
- 1 日に食べることが望ましい野菜の摂取量については、「理解して食べている (知っているし食べている)」の割合が低くなっています。特に、20~59 歳は「知らないし食べていない」の割合が多くなっています。

^{*33} 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を指し、その中でも特にたんぱく質とエネルギーが不足した状態のことをいう。

② ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1日3食栄養バランスのよい食事を通じた健康の維持・増進 ○ 野菜摂取量の増加と塩分摂取量の減少の取組み ○ ライフステージ別の食の課題に対応した取組み ○ 適切な食生活・食習慣による歯と口腔の健康維持
妊娠・ 出産期	○ 胎児の成長、安全にお産を迎えるための望ましい食生活の理解と実践
乳幼児期	○ 食生活・運動・睡眠のリズムを整え、偏食をなくす。
学童・ 思春期	○ 食と健康に関心を持ち、健康な食生活・食習慣を身につける。
青年期	○ 生活習慣病を予防する望ましい食生活
壮年期	○ 「噛める歯」を守るための歯と口腔の健康維持
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 加齢に伴う身体機能や口腔機能の変化に対応した食生活 ○ 生活習慣病や低栄養状態を予防する食生活

③ 目標指標の設定

指標	平成29年度 基準値	平成36年度 (2024年度)目標	出典データ
朝食を食べない人の割合	16.5%	10%以下	市民アンケート調査
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合	37.9%	50%以上	市民アンケート調査
適正体重(BMI 18.5~25)を維持する人の割合	56.3%	58%以上	市民アンケート調査
65歳以上の低栄養傾向(BMI 20以下)の割合	19.0% (参考値)	22%以下	市民アンケート調査

④ ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民の取組み
妊娠・出産期	<p>妊娠中から食事のバランスに気をつけましょう。</p> <p>○ 妊娠を機に食生活を見直し、栄養バランスのよい食事に努めましょう。</p>
乳幼児期 (～未就学児)	<p>食生活のリズムを整えましょう。</p> <p>○ 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し規則正しい食事のリズムを身につけましょう。</p> <p>○ 偏食をなくし、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。</p>
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<p>規則正しい食習慣を身につけましょう。</p> <p>○ 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し規則正しい食事のリズムを確立しましょう。</p> <p>○ 自分の健康に関心を持ち「食」と「健康」に関する知識や技能を習得し、食品を選択する力を身につけましょう。</p>
青年期 (20～30歳代)	<p>健康に関心を持ち望ましい生活習慣や食習慣を実践しましょう。</p> <p>○ 「早寝・早起き・朝ごはん」の生活習慣を実践し生活のリズムと食事のリズムを整えましょう。</p> <p>○ 適正な食事量や栄養バランスの知識を習得し、塩分の摂り過ぎ、やせすぎ・太りすぎに注意しましょう。</p>
壮年期 (40～64歳)	<p>健康に関心を持ち望ましい生活習慣や食習慣を実践しましょう。</p> <p>○ 生活リズムを整え、1日3食をバランスよく食べましょう。</p> <p>○ 自分の健康状態を把握し食生活の見直しを図りましょう。</p> <p>○ 塩分の摂り過ぎに注意しましょう。</p> <p>○ 歯周病を予防し、「噛める歯」を守るため、歯と口腔のケアを適切に行いましょう。</p>
高齢期 (65歳以上)	<p>健康状態に合わせ食事を楽しくとりましょう。</p> <p>○ 生活リズムを整え、1日3食をバランスよく食べましょう。</p> <p>○ 個々に合わせた望ましい生活習慣や食習慣を実践し低栄養の予防・生活習慣病の発症や重症化の予防に努めましょう。</p> <p>○ 歯周病を予防し、「噛める歯」を守るため、歯と口腔のケアを適切に行いましょう。</p>

⑤ 地域・団体・行政で支える健康づくりの取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○生活習慣病予防、重症化予防のための食生活について学ぶ機会の提供及び情報提供	・各種団体等による生活習慣病予防に関する情報提供（インターネット、出版物、講演会等）
○生活習慣病予防を意識したレシピの提供	・可児市食生活改善推進協議会 ^{*34} による伝達講習会の開催、レシピの提供
○健康に配慮したメニューの提供	・栄養、食生活に関する情報提供や飲食店等を通じた食に関する知識の普及啓発
○清流の国ぎふ健康ポイント事業への協力	・事業協力店としての登録

■行政の取組み

行政の取組み	取組みの内容	担当課
○「早寝・早起き・朝ごはん」の普及啓発 ○生活習慣病発症予防、重症化予防のための適切な食生活の普及啓発 ○野菜摂取量の増加と塩分摂取量の減少を意識した取組み	・ライフステージに合わせた健康教育及び個別指導 ・妊娠期・産前産後・離乳期の重要な時期における具体的な栄養指導 ・幼稚園・保育園・地域と連携した巡回・出張型の栄養教室の実施 ・学校給食を活用した食に関する指導の実施 ・生活習慣病の予防及び重症化を予防する、対象者の特性に応じた栄養指導の実施 ・可児市子育て健康プラザ ^{*35} クッキングスタジオを活用した食育教室の実施	健康増進課 こども課 子育て支援課 学校給食センター 地域振興課 国保年金課
○口腔機能の低下や低栄養の予防	・食べる力の重要な要素である噛む力を維持するための健康教育・栄養指導 ・高齢者の食の課題に着目した栄養指導	健康増進課 高齢福祉課
○清流の国ぎふ健康ポイント事業の活用等食と健康に関心を持つきっかけづくりへの支援	・清流の国ぎふ健康ポイント事業等インセンティブの提供	国保年金課 健康増進課

*34 可児市食生活改善推進協議会：食生活の改善に関する知識や技術の普及を目的として活動している団体のこと。

*35 可児市子育て健康プラザ：平成30年5月に開館した可児市の子育て支援・健康づくりのための機能が集約された施設をいう。

(再掲) 可児市健康増進計画 指標一覧

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
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			
適正体重になるための体重コントロールに関心がある人の割合	31.9%	40%以上	市民アンケート調査
特定健康診査を受ける人の割合	32.7%	46%以上	法定報告
特定保健指導を受ける人の割合	36.9%	51%以上	法定報告
メタボリックシンドローム該当者の割合	12.7%	岐阜県平均以下	法定報告
BMI 25 以上に該当する人の割合	15.6%	15%以下	市民アンケート調査
(2) がん			
市のがん検診を受ける人の割合			
胃がん検診	9.2%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
大腸がん検診	17.3%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
肺がん検診	10.1%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
子宮頸がん検診	16.9%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
乳がん検診	19.4%	20%以上	地域保健・健康増進 事業報告
CKD（慢性腎臓病）を知っている人の割合	30.8%	50%以上	市民アンケート調査
地域や職場などで、健康や栄養などについて学習することがある人の割合	15.9%	50%以上	市民アンケート調査
2 健康に関する生活習慣の改善			
(1) 身体活動・運動			
30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上続けている人の割合	23.9%	30%以上	市民アンケート調査
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	14.7%	30%以上	市民アンケート調査

指標		平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
(2) 歯と口腔の健康				
3歳でむし歯のない児の割合		88.5%	90%以上	3歳児健診
1人平均永久歯むし歯経験歯数(中1・12歳児)		0.39 歯	0.37 歯以下	可児学校保健
歯間部清掃用具を使用する人の割合		20.1%	25%以上	市民アンケート調査
定期的に歯科健診を受ける人の割合		46.8%	50%以上	市民アンケート調査
成人で進行した歯周病のある(4mm以上の歯周ポケットのある)人の割合	30歳 (25~34歳)	72.0% (参考値)	60%以下	可児市歯周病検診 結果データ
	40歳 (35~44歳)	74.9% (参考値)	60%以下	可児市歯周病検診 結果データ
	50歳 (45~54歳)	71.4% (参考値)	60%以下	可児市歯周病検診 結果データ
(3) 喫煙				
喫煙者の割合		14.3% (男性 24.5% 女性 5.5% (参考値))	12%以下 (男性 21%以下 女性 4.6%以下)	市民アンケート調査
COPDを知っている人の割合		20.5%	30%以上	市民アンケート調査
妊婦の喫煙者の割合		1.6%	0%をめざす	妊娠届出書
自宅における受動喫煙の割合(同居家族がいる場合)		—	10%以下	市民アンケート調査
(4) 飲酒				
アルコールを週6日~毎日飲む人の割合		17.7%	15%以下	市民アンケート調査
適量飲酒できる人の割合 (純アルコール量換算で男女とも20g未満)		37.7%	45%以上	市民アンケート調査
妊婦の飲酒者の割合		0.7%	0%をめざす	妊娠届出書
(5) 休養・こころの健康				
睡眠が十分にとれていない人の割合		34.5%	27%以下	市民アンケート調査
ストレスを強く感じる人の割合		20.0%	17%以下	市民アンケート調査
自分に合ったストレス解消をしている人の割合		67.9%	70%以上	市民アンケート調査
(6) 栄養・食生活				
朝食を食べない人の割合		16.5%	10%以下	市民アンケート調査
主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合		37.9%	50%以上	市民アンケート調査
適正体重(BMI 18.5~25)を維持する人の割合		56.3%	58%以上	市民アンケート調査
65歳以上の低栄養傾向(BMI 20以下)の割合		19.0% (参考値)	22%以下	市民アンケート調査

第5章 第3次可児市食育推進計画

第3次食育推進計画の概要

〈目的〉

市民一人ひとり・市全体で食育に取り組み、食を通じて生涯にわたる豊かな健康生活の実現をめざす

〈基本目標〉

- ①健康的な食習慣の実践（食習慣指標の改善）
- ②家庭・地域での食育の機会の増加

〈重点方針〉

1. ライフステージ別の食の課題に対応した食育の推進
2. 生活習慣病（がん、虚血性心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患、糖尿病）の発症予防・重症化予防
3. 市民、関係団体・事業者、行政等関係機関が連携した地域で支える食育の推進
4. 食に関する体験を通し、食文化の継承や食べ物を大切にすること、感謝のこころを育む

〈取組みの方針〉

分野	内容
食でつくる健康なからだ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝・早起き・朝ごはん」の推進 ○ 野菜摂取量を増やし、塩分摂取量を抑える ○ 家族や仲間等と食事を共にする「共食」の推進
食で育む豊かな心	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家庭や地域等で食文化に触れる機会の確保 ○ 食べ物を大切にすることを育てる取組みの推進 ○ 地産地消の推進
食でつながる元気な地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の食文化の継承 ○ 食品ロス^{*36}の削減 ○ 噛める健康な歯を保つ

【参考】「食育月間」「食育の日」

○「食育月間」

毎年6月は食育月間です。関係機関が連携協力し食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の国民への浸透を図るための月間として「食育基本計画」に定められました。

○「食育の日」

毎月19日は食育の日です。1年を通じて継続的に食育推進運動を展開し食育の一層の定着を図るための機会として「食育推進基本計画」により定められました。



可児市食育マーク
「モリモリキング」

^{*36} 食品ロス：食べられるのに捨てられてしまう食品をいう。

1 食にかかわる現状と課題

(1) 食でつくる健康なからだ

疾病予防と健康生活維持向上のため健全な食生活が実践できるよう、朝食欠食者の減少、減塩の推進や野菜摂取量の増加、適正体重の維持等の取組みが重要です。そのためには、世代ごとに異なる食の課題に対応した取組みの工夫が必要です。

① 現状（口実態調査より ○市民アンケート調査結果）

- 3歳児、就園している4～6歳児、小・中学生の朝食の欠食は増加しています。
- 朝食に主食と副食を組み合わせて食べる人は3歳児では増加しています。しかし、就園している4～6歳児は変化がみられず、小学生では減少、中学生も改善はみられていません。
- おなかいっぱい食べる人は、男性（51.5%）より女性（54.2%）が多くなっていますが、年代別ではばらつきがあります。
- 夕食後の夜食（菓子類くだもの類含む）は、男女ともおよそ半数が食べると答えています。
- 男性の50代に肥満が多くなっています。
- 若い女性（20代・30代）と高齢の女性（70歳以上）にやせ型が多くなっています。
- 塩分摂取状況について、年代が上がるにつれて気にしている人は増加していますが、県民栄養調査によると岐阜県民の食塩摂取量は男女とも目標量を約2g程度上回っています。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事について、「1日2食以上食べている人」の割合は増加しています。一方、「3食ともそろっていない人」の割合は、年代が上がるにしたがって高くなっています。
- 肉の脂身の摂りすぎに気をつけている人は、男性（49.9%）より女性（64.4%）が多くなっています。県民栄養調査によると摂取している脂肪のエネルギー比率が、望ましい目標量の範囲を超えている人は、男性では20歳代、女性では20～40歳代となっています。
- 1日に食べることが望ましい野菜の摂取量について、「理解して食べている（知っているし食べている）」の割合が低くなっています。県民栄養調査によると岐阜県民の7割が野菜不足であり、野菜摂取目標量350gが摂取できていない状況です。
- 50歳以上では、歯の本数が28本以上ある人の割合が大きく減少しています。

(2) 食で育む豊かな心

誰かと一緒に食事をしたり会話を楽しみながら食事をする共食の機会は、人との関わりを広げ、他者への信頼感や愛情を育みます。また、食事のマナーや挨拶習慣、生活としての食事に関わる行動や適切な食事内容等、食を広く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。また、地域での共食は次世代に食の文化を伝える場でもあり、共食の機会の重要性を啓発していくことが必要です。

① 現状 (口実態調査より ○市民アンケート調査結果)

- 朝食を一人またはきょうだいだけで食べる人の割合は、3歳児、小学生、中学生でほぼ変化がみられず、就園している4～6歳児では増加しています。
- 夕食を家族とともに食べる人の割合は、3歳児、就園している4～6歳児ともにほぼ横ばいとなっています。
- 1日1回は家族や友人等複数で食事をしている人の割合は約80%となっています。特に、30代で約90%と高くなっています。
- 県政モニター^{*37}によると、郷土料理や伝統料理等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸使い等の食べ方、作法について「受け継いでいるし、伝えている」者の割合は42.6%でした。

(3) 食でつながる元気な地域

保育園・幼稚園・学校では、安全で安心な給食の提供とともに地場産食材の活用や郷土料理メニューの提供、農業体験や調理体験等により、地産地消、食文化、食の安全、自然環境への理解等を深める働きかけを行っています。

地域においても、生産者団体、食品関連事業者等の活動により、食に関する各種の取組みが進められており、食料生産から消費に至る食の循環や環境への配慮を意識し、多くの関係者に食が支えられていることを理解することが大切です。家庭、学校、保育園・幼稚園、生産者、食品関連事業者、消費者、行政機関等食育に関わる全ての関係者が、相互理解を深めながらそれぞれの立場で食育を進める環境づくりと市民の参加による食育の活動をつなげ、地域での食育推進を強化することが必要です。

① 現状 (口実績より ○市民アンケート調査結果)

- 学校給食における岐阜県産や可児市産等、地場産物の使用割合は増加しています。
- 保育園及び幼稚園における料理体験の回数が増加しています。
- 直売所が増加し、地場産物の消費促進が継続される体制が築かれています。
- 市民農園の数は減少しています。
- 食品ロスの認知度は、全体では「知っている」が44.8%で、69歳以下では年代が上がるにつれて高くなる傾向です。
- 岐阜県における高校生の食生活等実態調査で、高校生の地域の郷土料理の認知度は46.7%でした。

^{*37} 県政モニター：岐阜県が実施している事業で、県政に関する意識や意見を把握し、県政推進に活用することを目的として委嘱しているもの。

2 ライフステージ別の課題

■ライフステージ別の課題

全世代	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し1日3食バランスのとれた食事の実践 ○ ライフステージ別の食の課題に対応した取組み ○ やせや肥満を解消する取組み（適正体重の維持） ○ 野菜摂取不足解消をめざした取組み ○ 一人1日あたりの食塩摂取量の減少をめざした取組み ○ 家族や仲間等と食事を共にする「共食」の推進 ○ 家庭や地域等で食文化に触れる機会の確保 ○ 食に関する体験等による食べ物を大切にする心を育てる取組み ○ 地産地消の推進 ○ 食品ロスの削減 ○ 健康な歯と口腔の機能維持
妊娠・ 出産期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 出産や授乳に備え、適正なエネルギーとバランスのよい食事に努める
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい食事のリズムを作る ○ さまざまな食べ物を味わい、うす味に努め偏食をなくす ○ 家族で楽しく食事をする ○ 手洗い、片付け等も含め、食事のマナーを学ぶ ○ 食農体験等を通じて親子で食への関心を持つとともに、食べ物を大切にし、感謝する心を育てる
学童・ 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい食事のリズムを確立する ○ 食と健康に関する知識や技能を習得し食品を選択する力を身につける ○ 家族や仲間と楽しく食事をする ○ 地域の産物や季節の食材、地域の食文化等を知る ○ 食農体験等を通じて、食への関心を高めるとともに、食べ物を大切にし、感謝する心を育てる
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病を予防するバランスのよい食生活の実践 ○ 朝食の摂取、野菜の摂取、減塩を意識した食生活の実践
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族や仲間と会話を楽しみながら食事をする ○ 旬の食材や地域の産物を知り活用する ○ 地域の食文化や料理への関心を持ち、継承する
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病と重症化を予防する適切な食生活の実践 ○ 野菜の摂取、減塩、たんぱく質摂取を意識した食生活の実践 ○ 歯と口腔機能の適切なケアに努める ○ 旬の食材や地域の産物を活用するとともに、地域の食文化の伝達に努める

3 目標指標の設定（可児市食育推進計画指標一覧）

（1）食でつくる健康なからだ

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
朝食欠食者の割合			
3歳児	6.5%	0%	3歳児食生活等実態調査
就園している4～6歳児	3.3%	0%	幼児食生活等実態調査
小学生	4.4%	0%	朝食調査
中学生	6.5%	0%	朝食調査
20歳代 男性	44.4%	15%以下	市民アンケート調査
20歳代 女性	37.6%	10%以下	市民アンケート調査
30歳代 男性	34.5%	10%以下	市民アンケート調査
30歳代 女性	11.3%	5%以下	市民アンケート調査
主食とおかずを朝食に食べている人の割合			
3歳児	63.5%	70%以上	3歳児食生活等実態調査
就園している4～6歳児	61.8%	75%以上	幼児食生活等実態調査
小学生	61.2%	80%以上	朝食調査
中学生	75.1%	85%以上	朝食調査
主食、主菜、副菜を組み合わせ食べている人の割合			
主食、主菜、副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合	37.9%	50%以上	市民アンケート調査
適正体重（BMIが18.5～25）を維持する人の割合			
適正体重（BMIが18.5～25）を維持する人の割合	56.3%	58%以上	市民アンケート調査
65歳以上の低栄養傾向（BMI 20以下）の割合	19.0% (参考値)	22%以下	市民アンケート調査
歯と口腔の健康を維持する人の割合			
3歳でむし歯のない児の割合	88.5%	90%以上	3歳児健診
1人平均永久歯むし歯経験歯数（中1・12歳児）	0.39 歯	0.37 歯以下	可児学校保健

(2) 食で育む豊かな心

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
朝食を一人またはきょうだいで食べて食べる人の割合			
3歳児	24.7%	15%以下	3歳児食生活等実態調査
就園している4～6歳児	25.0%	10%以下	幼児食生活等実態調査
家族の誰かと朝食を週に3日以上食べた割合			
小学生	78.3%	80%以上	朝食調査
中学生	54.7%	60%以上	朝食調査
夕食を家族とともに食べる人の割合			
3歳児	94.7%	現状以上	3歳児食生活等実態調査
就園している4～6歳児	97.6%	現状以上	幼児食生活等実態調査

(3) 食でつながる元気な地域

指標	平成 29 年度 基準値	平成 36 年度 (2024 年度) 目標	出典データ
学校給食における地場産物の使用割合（品目ベース）			
地場産 食材	岐阜県産 27.1% (重量ベース) (38.4%) (品目ベース) (参考値)	30%以上を維持	学校給食センター
	可児市産 2.7% (重量ベース) (3.7%) (品目ベース) (参考値)	現状維持	学校給食センター
直売所の数、料理体験回数、市民農園の数			
直売所の数	4 箇所	4 箇所	産業振興課
料理体験回数（保育園・幼稚園）	10 回	10 回	こども課
市民農園の数	6 箇所	10 箇所	産業振興課

注：学校給食における地場産物の使用割合について第2次食育推進計画では重量ベースで評価してきましたが、天候の影響等により使用量の変動があることや、野菜以外の地場産物の使用があること、県は品目ベースで実施していることにより、目標を品目ベースとしました。

注：品目ベースは総使用食品数のうち県内産食品数の割合、および可児市産食品数の割合です。

注：学校給食で使用している可児市産の食材は、平成 29 年度は里芋やなす、大豆や味噌等があります。

4 ライフステージ別の取組み

ライフステージ	市民・家庭の取組み
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 体調に合わせ、鉄分不足、食事の質や量等に留意した栄養バランスのよい食事に努めましょう。 ○ 子育てのスタートに向け、子どもの食について学びましょう。
乳幼児期 (～未就学児)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝・早起き・朝ごはん」に取り組みましょう。 ○ 味付けはうす味で、主食とおかず【野菜・肉・魚・卵・大豆等】をよく噛んで食べましょう。 ○ 食事前の準備、手洗い、挨拶、片付け、歯みがきを習慣づけましょう。 ○ 家族と一緒に食べましょう。 ○ 野菜の栽培や収穫に関わりましょう。
学童・思春期 (小学生～10歳代)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎日の「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。 ○ 「食と健康」について学び、食材を購入したり料理をすることを通じて、食品を選択する力、自身の健康を守る力を身につけましょう。 ○ 食事前の準備、手洗い、挨拶、片付け、歯みがきを習慣づけましょう。 ○ 家族や仲間と共に楽しく食事をしましょう。 ○ 食べ物の大切さ、自然や人への感謝を知ることにつながる食農体験等に参加しましょう。 ○ 地域の食文化を学びましょう。
青年期 (20～30歳代)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎日の「早寝・早起き・朝ごはん」と適切な口腔ケアを実践しましょう。 ○ 減塩と野菜摂取を意識し、栄養バランスのよい個々に応じた適量の食事を1日3回規則正しくとりましょう。 ○ 自分の適正体重を知りましょう。 ○ 家族や仲間と共に会話を楽しみながら食事をしましょう。 ○ 地域の料理教室や食農教室に参加しましょう。
壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 毎日の「早寝・早起き・朝ごはん」と適切な口腔ケアを実践しましょう。 ○ 減塩と野菜摂取を意識し、栄養バランスのよい個々に応じた適量の食事を1日3回規則正しくとりましょう。 ○ 自分の適正体重を知りましょう。 ○ 家族や仲間と共に会話を楽しみながら食事をしましょう。 ○ 地域の料理教室や食農教室に参加する等、交流や地域の食文化継承に努めましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○ たんぱく質摂取、野菜摂取を意識した個々に応じた適量の食事を1日3回規則正しくとりましょう。 ○ 家族や仲間と共に会話を楽しみながら食事をしましょう。 ○ 食文化の継承に努めましょう。 ○ 毎日の口腔ケアとチェックにより、口腔機能を維持しましょう。

5 地域・団体・行政の取組み

■地域・団体の取組み

地域・団体の取組み	取組みの内容
○地域で食に関して学ぶ機会の提供及び情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で料理教室を開催 ・地域の食材や食文化の継承
○料理体験、食農体験ができる場を提供	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の食材を使った料理教室や食農教室の開催 ・地域の食材や食文化の継承
○口腔機能チェックの場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会による健診の実施

■市の取組み

市の取組み	取組みの内容	担当課
○「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査や各種教室での啓発および個別栄養相談の実施 ・各種支援の機会を通じた啓発 	健康増進課 子育て支援課
○栄養バランスのとれた食事や朝食の重要性について、周知、啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査や各種教室での啓発及び個別栄養相談の実施 ・調理実習による具体的な支援 	健康増進課
○妊娠期の食事について情報提供を図り、望ましい食生活の実践を支援	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の食生活について正しい知識の普及と個別栄養指導 	健康増進課
○幼稚園や保育園を通じて、幼児期の栄養および歯科の巡回教室の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児期の食生活の大切さの啓発 ・幼児期におけるむし歯の予防および歯と口腔の健康のための啓発とブラッシング指導を実施 	健康増進課
○高齢者の低栄養予防の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を健康で過ごすための食生活についての教室や講話の実施 ・高齢期の食生活を豊かにするために歯と口腔機能についての知識の普及啓発 	健康増進課 高齢福祉課
○生活習慣病発症予防と重症化予防のための適切な食事の質と量の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病発症予防と重症化を予防する対象者の特性に応じた栄養指導の実施 	健康増進課
○野菜摂取量の増加と減塩の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進協議会による各地域への普及啓発 ・若い世代を意識した普及啓発 ・可児市子育て健康プラザクッキングスタジオを活用した普及啓発 	健康増進課 子育て支援課
○乳幼児健診や妊婦歯科健診の実施 ○歯周病検診の機会提供 ○8020運動	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から歯と口腔の健康維持のため歯科健診を実施 ・乳幼児健診等で年齢に応じた栄養指導・相談を実施 	健康増進課
○食品の安全性に関する情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・食品の安全や衛生についての情報提供を実施 	健康増進課

第3次可児市食育推進計画

○共食の重要性の周知	・豊かな心を育むために家族や仲間と食事をして、楽しく食事をする機会を持つことが大切であることの普及啓発	健康増進課 子育て支援課
○地産地消の推進の支援	・地場産作物の加工研究と調理への取組みの支援	産業振興課 健康増進課
○食育活動を実践する食育ボランティアを養成・育成するとともに、地域活動を支援	・食生活改善推進員の養成・育成の実施 ・食生活改善推進協議会の地域活動を支援し望ましい食生活の普及啓発実施し食育の推進を図る ・各地区センターを活用した食に関わる事業の実施	健康増進課 地域振興課

■保育園・幼稚園等の取組み

保育園・幼稚園等の取組み	取組みの内容	担当課
○「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	・幼児期の規則正しい生活リズムや望ましい食習慣の確立のためさまざまな機会を通して実践できるよう普及啓発する	健康増進課 こども課
○地域の特色を活かした安全で栄養バランスのとれた給食の提供	・園児や保護者へのわかりやすい献立や食材の明記により給食への関心を高める ・食材の産地確認や地場野菜を給食に使用し安全な食材確保に努める ・地域の食材や食文化や行事食等を学ぶ機会を持つ	こども課
○幼児期の食生活に関する保護者への知識の普及啓発	・食に関する知識や望ましい食習慣、規則正しい生活リズム、栄養バランス等食に関する知識の普及啓発をさまざまな機会を通して実施	健康増進課 こども課
○歯と口腔の健康を維持するための活動	・食事や間食について考えるとともに歯の大切さを理解し自主的な口腔ケアの習慣が図れるよう啓発する	健康増進課 こども課
○共食の重要性の普及啓発	・家族と食事を食べることの大切さをさまざまな機会を通じて啓発する	こども課
○集団生活の場での食事マナーの学習	・日々の給食の機会に手洗いや箸やスプーンの持ち方、あいさつ等の指導を実施	
○野菜の栽培、料理体験等の食農体験活動	・各園での特色を活かしながら、野菜の栽培や収穫の喜び料理体験により食への関心を高め、食べ物の知識を増やす機会をつくる ・生産や調理をしてくれた人への感謝の気持ちを育む	

■学校の取組み

学校の取組み	取組みの内容	担当課
○「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	・規則正しい生活習慣の確立における朝食の大切さ等、学年に応じた食に関する指導の実施	学校給食センター 学校教育課
○地域の特色を活かした安全で栄養バランスのとれた給食の提供	・給食の献立に旬の食材や行事食を取り入れるとともに、地場産物の利用を推進する ・学校給食の安心・安全な食材の確保に努める	学校給食センター 学校教育課 産業振興課
○集団生活の場での食事マナーの学習	・給食時の衛生管理や食事マナーの指導の実施	学校教育課
○児童生徒に必要な栄養の知識を授業等通じた教育の実施	・食について正しい知識を身に付け、望ましい食習慣を養うため、栄養についての知識の普及、また、学校給食の意義、朝食の大切さ、野菜の摂取、おやつのととり方等、学年に応じた食に関する指導の実施	学校給食センター 学校教育課
○学童期の食生活に関する保護者への知識の普及啓発	・児童・生徒だけでなく、保護者にも学校給食に理解を深めるとともに正しい食習慣を身につけることや朝食の大切さ、共食の大切さの普及啓発を図る ・ふれあい給食等の実施等により、食事に対する楽しさや感謝の気持ちを育む	学校給食センター 学校教育課
○共食の重要性の普及啓発		
○歯と口腔の健康を維持するための活動	・歯と口腔の健康と咀嚼力を維持するため、学校において、歯科健診や歯みがきを実施	学校教育課 学校給食センター
○野菜の栽培、料理体験等の食農体験活動	・農園活動、農業体験を通じて、地域の人々と交流しながら作物を育てる大切さや喜びを味わうことができる	学校教育課 産業振興課

【参考】「いただきます」「ごちそうさま」

○「いただきます」

「いただく」はもともと「頭にのせる」の意味ですが、物をもらったり、飲食することを意味するようになりました。自然の恩恵、米や野菜等を作った人、料理してくれた人への感謝等、さまざまな感謝の気持ちが込められているといわれています。

○「ごちそうさま」

「馳走」とは食事の用意で走り回ることです。走り回って食事の準備をしてくれたことに対する感謝の気持ちが込められているといわれています。

「食育ガイド（内閣府）」


第6章 重点取組み

1 重点的な取組み

「明るく・楽しく・いきいきと みんなで支える健康かに」の基本理念の下、第3章でまとめた本市の基本目標及び基本方針に基づき、今後6年間の重点的な取組みを明確にし健康づくりを推進します。

■ 「1・2・3・4で健康づくり」と「しっかり歯みがき」「しっかり睡眠」

「いくつになっても**健康**」でいるための
6つのポイント



けんせう
(健康増進)

1・2・3・4で健康づくり

- 1 年**1**回の定期的な健(検)診
- 2 週**2**回1回30分「歩こう可児302」さんまるに
- 3 毎日**3**度のバランスのとれた食事
- 4 社会(**4**ゃかい)参加で楽しく

新たに

2つの「**しっかり**」が仲間入り！

しっかり 歯みがき

食後・寝る前に
歯みがきをする



- ・歯間部清掃用具を用いて丁寧に！
- ・定期的に受けよう！専門家によるチェック

しっかり 睡眠

毎日決まった時間
に起きる



- ・昼寝は30分まで！
- ・日中は適度な運動をしよう
- ・寝る前の30分はテレビ・スマホを控えて

(1) 健康増進に向けた取組み（「1・2・3・4で健康づくり」）

1 年に1回の定期的な健(検)診

年に1回の健(検)診は、自らの健康状態の把握と生活習慣を見直す機会となります。毎年継続して受けましょう。健(検)診結果で異常が見つかった場合は、主治医の指示のもと、必要な検査・治療を速やかに受けましょう。

2 週2回1回30分「歩こう可児^{さんまるに}302」

生活習慣病予防や身体機能低下防止のため、気軽に安全に始められ、こころも元気になるウォーキング(運動)を、1回30分週2回を目安に続けましょう。

3 毎日3度のバランスのとれた食事

毎日3度、主食、主菜、副菜のそろった栄養バランスのよい食事を規則正しくとりましょう。適正体重を知り、自分にあつた量と質を賢く選んで、痩せ・肥満を予防しましょう。健全な食生活は、生活習慣病予防の第一歩です。

4 社会(しゃかい)参加で楽しく

社会とつながり様々な交流の機会があることは、生きがいや健康長寿につながります。自分にあつたストレス解消法を実践するとともに、人と交流する時間を増やしましょう。こころの不調に対しては、一人で悩まず相談しましょう。

(2) 健康づくり計画における新規重点取組み

しっかり 歯みがき

食後、寝る前に、歯ブラシ・歯間部清掃用具を用いた丁寧な歯みがきを習慣にしましょう。また、むし歯と歯周病予防のためには、セルフケアで取り除けない歯垢や歯石の除去を定期的に行うことが重要です。専門家による歯と口腔のチェックを受け、早期治療につなげましょう。

しっかり 睡眠

睡眠障害は心臓を中心とする循環器疾患や糖尿病等の発症の危険因子です。また、うつ病等のある病気の発症要因でもあります。睡眠の質を高めることは、睡眠障害を未然に防ぐとともに、こころと身体の疲労を回復させます。毎朝同じ時間に起き、昼寝は30分まで、日中の運動に努め、寝る前の30分はテレビ・スマートフォンを控えましょう。部屋の灯りは寝る前から暗くして明かりを半分に落としておきましょう。

1・2・3・4で食育推進

1

1日のはじまり！朝ごはんを食べよう



「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい1日のリズムをつくりましょう。

2

1日のうち2回！みんなで食事をしよう

会話を楽しみながらの食事は、豊かな人間性を育みます。食の知識を得、食事のマナーが身につく機会でもあります。1日に2回以上家族や仲間と一緒に食事をとりましょう。



3

1日350g！野菜を食べよう



野菜を両手のひらいっぱい、朝昼晩食べましょう。食卓に野菜の色は何色ありますか。緑黄色野菜を意識してとりましょう。

4

しお
塩分！減塩に取り組もう

塩分：男性8g未満 女性7g未満
どの年代も食塩をとり過ぎています。まず一品から減塩に取り組みましょう。



朝・昼・晩食べて動いてパワー全開！！

H30市民公衆食育標語優秀作品



モリモリキング

(3) 食育推進に向けた取組み（「1・2・3・4で食育推進」）

1 1日のはじまり！朝ごはんを食べよう

1日の始まりの食事「朝食」は1日を活動的にいきいきと過ごすための大事なスイッチです。ご飯等の主食には脳のエネルギー源となるブドウ糖が多く含まれ、脳と身体をしっかりと目覚めさせてくれます。朝食をしっかり食べることは、腸の刺激となり、毎日の規則的な排便習慣にもつながります。

「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい1日のリズムをつくりましょう。

2 1日のうち2回！みんなで食事をしよう

会話を楽しみながらの食事は、人との関わりを広げ豊かな人間性を育みます。栄養面や食材、献立等食の知識を得る機会でもあり、食事のマナーや挨拶習慣等、食と生活に関する基礎が身につく機会でもあります。1日に2回以上、家族や仲間と一緒に食事をとり、健全で豊かな食を楽しみましょう。

3 1日350g！野菜を食べよう







野菜摂取量は全ての年代で1日の目標量である350gを下回っています。生活習慣病の予防に有効とされるカリウム、ビタミン、食物繊維が摂取できるよう、1食あたり両手のひらいっぱいを目安に野菜を食べましょう。不足しがちな緑黄色野菜を意識しつつ、まずは一皿、野菜摂取を増やしましょう。

4 しお塩分！減塩に取り組もう

どの年代も食塩を摂り過ぎています。高血圧の改善及び予防のため、食塩摂取減少をめざしましょう。目安として、男性8g未満、女性7g未満を目標に、まず1品から減塩に取り組みましょう。

しっかり

2 ライフステージ別の主な取組み -- 1・2・3・4で健康づくり / 1・2・3・4で食育推進 --

分野	妊娠・出産期 	乳幼児期 (～未就学児) 	学童・思春期 (小学生～10歳代) 	青年期 (20～30歳代) 	壮年期 (40～64歳) 	高齢期 (65歳以上) 		
健康増進計画	生活習慣病 循環器疾患・糖尿病・がん	○妊娠を機に生活習慣を見直しましょう。	○「早寝・早起き・朝ごはん」を習慣づけましょう。 ○がんについて学びましょう。	○年1回、健(検)診を毎年受けましょう。 ○健(検)診結果を活かし、必要な検査・治療を受けましょう。 ○食生活・運動・休養等、生活習慣を整えましょう。	1 年1回の定期的な健(検)診			
	身体活動・運動	○体調にあわせて、身体を動かしましょう。	○親子で身体を動かし、元気で楽しく遊びましょう。	○好きな運動・スポーツを楽しみましょう。	○積極的に身体を動かし、1回30分週2回の運動を習慣にしましょう。	○日常生活の中の歩数を増やしましょう。 ○筋力アップで転倒を予防しましょう。		
	歯と口腔の健康	○かかりつけ歯科医をもち、歯科健診を受けましょう。	○大人が仕上げみがきをしましょう。	○食後・寝る前に歯みがきをしましょう。	○かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ○歯ブラシや歯間部清掃用具を用いた歯みがきを実践しましょう。	2 週2回1回30分「歩こう可児302」 ○「みんなで達成8020」 ○オーラルフレイルの予防		
	喫煙	○絶対に吸わないようにしましょう。 ○受動喫煙に気をつけましょう。	○家族や周囲は子どもの受動喫煙防止に努めましょう。		○たばこが健康に及ぼす影響を知り、吸わないようにしましょう。 ○受動喫煙防止に努めましょう。			
	飲酒	○お酒は絶対に飲まないようにしましょう。		○お酒の健康への影響を学び、お酒は飲まないようにしましょう。	○過剰なアルコールが健康に及ぼす影響を知り、適正飲酒に努めましょう。			
	休養・こころの健康	○悩みや不安を抱え込まず、相談しましょう。	○親子のスキンシップを大切にしましょう。	○身近に相談できる人をつくりましょう。	○自分にあったストレス解消法を見つけましょう。○身近に相談できる人をつくりましょう。 ○周囲の人との交流に努めましょう。			
	栄養・食生活	3 毎日3度のバランスのとれた食事		1 1日のはじまり！朝ごはんを食べよう		○肉・魚・卵・豆腐等たんぱく質をしっかりとりましょう。		
食育推進計画	食でつくる健康なからだ	○食べ過ぎや塩分のとりすぎ、鉄分不足に気をつけましょう。	3 1日350g！野菜を食べよう		○無理なダイエットに注意しましょう。			
	食で育む豊かな心	○体調に合わせ、栄養バランスのよい食事をとりましょう。 ○子どもの食について学びましょう。	○家族や仲間と共に楽しく食事をしましょう。 ○食事の準備やマナー等を身につけましょう。		○家族や仲間と共に会話を楽しみながら食事をしましょう。			
	食でつながる元気な地域	○食べ物の大切さ、自然や人への感謝を育みましょう。 ○野菜の栽培や収穫に関わりましょう。 ○地域の食文化を学びましょう。		2 1日のうち2回！みんなで食事をしよう ○地域の料理教室や食農教室に参加する等、交流や地域の食文化継承に努めましょう。				

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画は、健康増進課を中心に関係部課が連携し取組みを進めます。

また、国や岐阜県、関係機関、関連団体、地域、市民等が連携して、全市が一体となって健康づくり・食育の推進を図ります。

推進にあたっては、市民、健康づくりや食育に関わる関係機関や団体が情報を共有し、連携を図り、それぞれの役割を果たすことが重要です。

そのため、健康づくりに関わる関係団体等で構成する「可児市健康づくり推進協議会」、食育推進関係団体等で構成する「可児市食育推進委員会」において、毎年の進捗状況を報告するとともに市民や関係者の意見を聴取し、効果的な施策の推進に努めます。

さらに、地域で活動する団体や関連事業者も含めた様々な関係機関との連携体制を強化しながら、地域とつながった活動の展開をめざします。

「可児市健康づくり推進協議会」

市民一人ひとりの健康づくりに対する意識の高揚を図るため、総合的にかつ効果的な健康づくり対策を樹立し、推進することを目的に平成3年4月設置

可児医師会会長 他 17 名で構成

「可児市食育推進委員会」

食育に関する取組みを総合的にかつ計画的に推進することを目的に平成 25 年5月設置

幼稚園保育園長代表 他 8 名で構成

2 計画の評価

本計画の施策分野ごとに設定した目標指標と数値目標の進捗状況や達成度について、毎年関係諸施策の進行管理を行い、必要に応じて見直し、修正を図っていきます。

また、計画最終年度の平成 36 年度（2024 年度）には、目標達成状況等の総合的な評価を行い、その結果を基に目標や取組みの見直しを行い、次期計画に反映させていきます。

資料編

1 策定経過

■本計画策定経過

年月日	内 容
平成 30 年 1 月 12 日 ～26 日	可児市健康づくりに関するアンケート調査 市内に在住の 20 歳以上の市民 2,500 人を対象に実施
7 月 3 日	第 1 回 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (計画骨子検討、市民アンケート調査結果報告及び前期計画評価)
7 月	関係団体ヒアリング
9 月 4 日	食育推進委員会 (台風で中止のため個別意見聴取)
9 月 10 日	議会 教育福祉委員会報告
9 月 14 日	第 2 回 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (素案の検討)
10 月 1 日	可児市食育推進連絡会議
10 月	関係課ヒアリング
10 月 31 日	第 3 回 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会 (計画案の検討)
11 月 5 日	庁議幹事会
11 月 22 日	庁議
12 月 12 日	議会 教育福祉委員会報告
平成 31 年 (2019 年) 1 月 10 日～31 日	パブリックコメントの実施
2 月 13 日	第 4 回 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会

2 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項において規定する市の健康増進計画（第3期）及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項において規定する市の第3次食育推進計画（以下「可児市健康増進計画及び食育推進計画」という）を策定するため、可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、市長の委嘱又は任命する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。
- (2) 委員長及び副委員長は、委員の互選とする。
- (3) 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- (4) 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 委員会は委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。ただし、委員の委嘱及び任命後の最初の会議は、市長が招集する。

- (1) 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- (2) 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- (3) 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第4条 委員会の庶務は、こども健康部健康増進課において処理する。

(附則)

この要綱は平成30年4月2日から施行する。

3 可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会名簿

■可児市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会名簿

※敬称略

役職名	氏名	所属機関等
委員長	熊谷 豊一	可児医師会
副委員長	西山 知利	可児歯科医師会
委員	早川 嘉哉	可茂薬剤師会
	宮 早苗	可茂保健所健康増進課
	安藤 誠紀	可児市自治連絡協議会
	奥村 啓明	可児市社会福祉協議会
	山本 豊	可児市健友連合会
	近藤 あけみ	可児商工会議所女性会
	横山 三幸	可児市スポーツ推進委員会
	佐橋 けい子	可児市食生活改善推進協議会
	木全 教泰	可児市健康づくり運動普及推進協議会
	渡邊 美智子	可児市保健推進員会
	西田 倫子	可児市立兼山小学校
道林 千賀子	岐阜医療科学大学 看護学部看護学科	



可児市健康づくり計画

—第3次可児市健康増進計画・第3次可児市食育推進計画—

発 行 : 可児市
編 集 : こども健康部 健康増進課
住 所 : 〒509-0203
岐阜県可児市下恵土 5076 番地
TEL 0574-62-1111 (代表)
FAX 0574-63-7070
発行年月 : 平成31年(2019年)3月
