

阿南市健康増進計画

健康阿南 2 1 （第 2 次）

平成 3 0 年（2 0 1 8 年）3 月

徳島県 阿南市

ご あ い さ つ



近年、生活習慣の多様化や偏りのある食生活、運動不足等さまざまな要因から、がんや高血圧、糖尿病などの生活習慣病が増加傾向にあり、また、介護や支援を必要とする高齢者の増加などが社会的課題となっています。

国の「健康日本21（第2次）」の基本的な方向性でもあります健康寿命を延ばすためには、子どもから高齢者まで、生涯を通じて市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組めるよう、社会全体で支援することがさらに求められています。

本市では、平成19年度に健康増進法に基づく「健康阿南21」を策定し、平成24年度には、計画の中間評価・見直しを行い、市民の健康増進に取り組んできました。この計画に基づき、すべての市民が、健やかでこころ豊かに生活ができるまちづくりを目指し、健康づくりに関する取組みを関係機関や関係団体、企業、保育所、幼稚園、学校等が連携・協働して進めてまいりました。

このたび、これまでの計画内容をさらに見直し、平成30年度（2018年度）から平成39年度（2027年度）までを計画期間とする「阿南市健康増進計画－健康阿南21（第2次）－」を策定いたしました。

今後は、この計画の基本理念である「笑顔・健康・活力あふれる健やかでこころ豊かなまち 阿南」の実現に向けて、市民の健康増進施策を総合的かつ計画的に進めるとともに、健康寿命の延伸と生活の質の向上、市民の主体的な健康づくり、重症化予防などの具体的な施策に取り組んでまいります。

計画の推進に当たっては、市民の皆様がより元気に暮らしていただけるよう、行政はもとより、保健・医療・福祉等の関係機関や関係団体が、地域、職域などと協働して進めることとしておりますので、なお一層のご理解、ご支援を賜りますようお願いいたします。

結びに、この計画の策定に当たり、アンケート調査にご協力をいただきました市民の皆様をはじめ、ご審議を賜りました阿南市健康づくり推進協議会の委員の皆様には、貴重なご意見、ご提言をいただきましたことを厚くお礼申し上げます。

平成30年（2018年）3月

阿南市長 岩浅 嘉仁

～ 目 次 ～

第1章 計画の概要	1
【1】計画策定の背景と趣旨	1
【2】計画の概要	2
1 計画の位置付け	2
2 計画の期間	3
3 計画の策定方法	3
第2章 本市を取り巻く現状	5
【1】人口等の動き	5
1 人口の推移	5
2 年齢別人口	6
3 人口の動き	7
【2】健康を取り巻く現状	9
1 平均寿命と健康寿命	9
2 死因別死亡数等の現状	10
3 健診等受診状況	12
4 母子保健の状況	15
5 歯科検診の状況	17
6 国民健康保険等の状況	18
7 要介護等認定者数の推移	20
【3】前計画の最終評価	21
第3章 計画の基本的な考え方	27
【1】基本理念	27
【2】基本的な考え方	28
1 健康寿命の延伸と生活の質の向上	28
2 市民の主体的な健康づくりの推進	28
3 重症化予防の重視	28
4 フレイル（虚弱）の予防	28
【3】施策体系	29
第4章 行動計画	30
【1】栄養・食生活	30
【2】身体活動・運動	38
【3】休養・こころの健康づくり	43
【4】たばこ・アルコール	48

【５】 歯・口腔の健康	55
【６】 健診・保健指導	60
【７】 地域のつながりづくり	65
【ライフステージ別健康づくり指針のまとめ（再掲）】	68
第５章 計画の推進	74
【１】 庁内の推進体制	74
【２】 地域・職域の協働による取組の促進	74
【３】 計画の進行管理	74
資料編	75
1 阿南市健康づくり推進協議会設置条例	75
2 阿南市健康づくり推進協議会委員名簿	77
3 阿南市 健康に関する市民意識調査 単純集計結果	78

● 第 1 章 計画の概要 ●●●●

【1】計画策定の背景と趣旨

近年、医療技術の進歩や生活水準の向上、生活環境の改善などを背景として、我が国は現在において世界でも有数の長寿国となっています。しかしその一方で、高齢化の進行やライフスタイルの多様化などにより、がんや高血圧、糖尿病などの生活習慣病の増加やその重症化、さらには要介護認定者数の増加や、認知症により見守りを必要とする人の増加などが社会的な問題となっていることから、地域における支え合いや助け合いが重要視されています。

このような状況の中、国では「健康日本21（第2次）」において、国民の「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つを基本的な方向として、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。

徳島県では、国の「健康日本21（第2次）」や「健康徳島21（第2次）」の中間評価を踏まえ、生活習慣病対策をはじめ、県民の健康増進を推進することで、健康寿命の延伸と、全ての県民が共に支え合い、心身共に健康で幸せに暮らせる徳島づくりを目指し、平成30年度（2018年度）から35年度（2023年度）までの基本的施策を示す健康増進計画「健康徳島21（第2次）改定版」を策定しました。この改定版では、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」をはじめ、「生活習慣病の発症予防・重症化予防」など国と同様に5つの基本的方向性に基づいて施策の展開を図っています。

本市では、「健康日本21」や「健康徳島21」の考え方を踏まえ、平成19年度に「健康阿南21（以下「前計画」と表記）」を策定し、その後、平成24年度にはその中間評価・見直しを行い（以下「中間評価」と表記）、市民の健康増進に取り組んできました。

前計画の策定から今日まで、少子高齢化のさらなる進行や、健康や医療を取り巻くさまざまな環境の変化が見受けられる中、市民一人ひとりが健康な生活を送ることができるよう、より積極的な健康づくりへの意識を高め、さらなる取組を推進していくことが重要です。

このたび前計画期間の満了に伴い、新たな計画「健康阿南21（第2次）」（以下「本計画」と表記）を策定します。

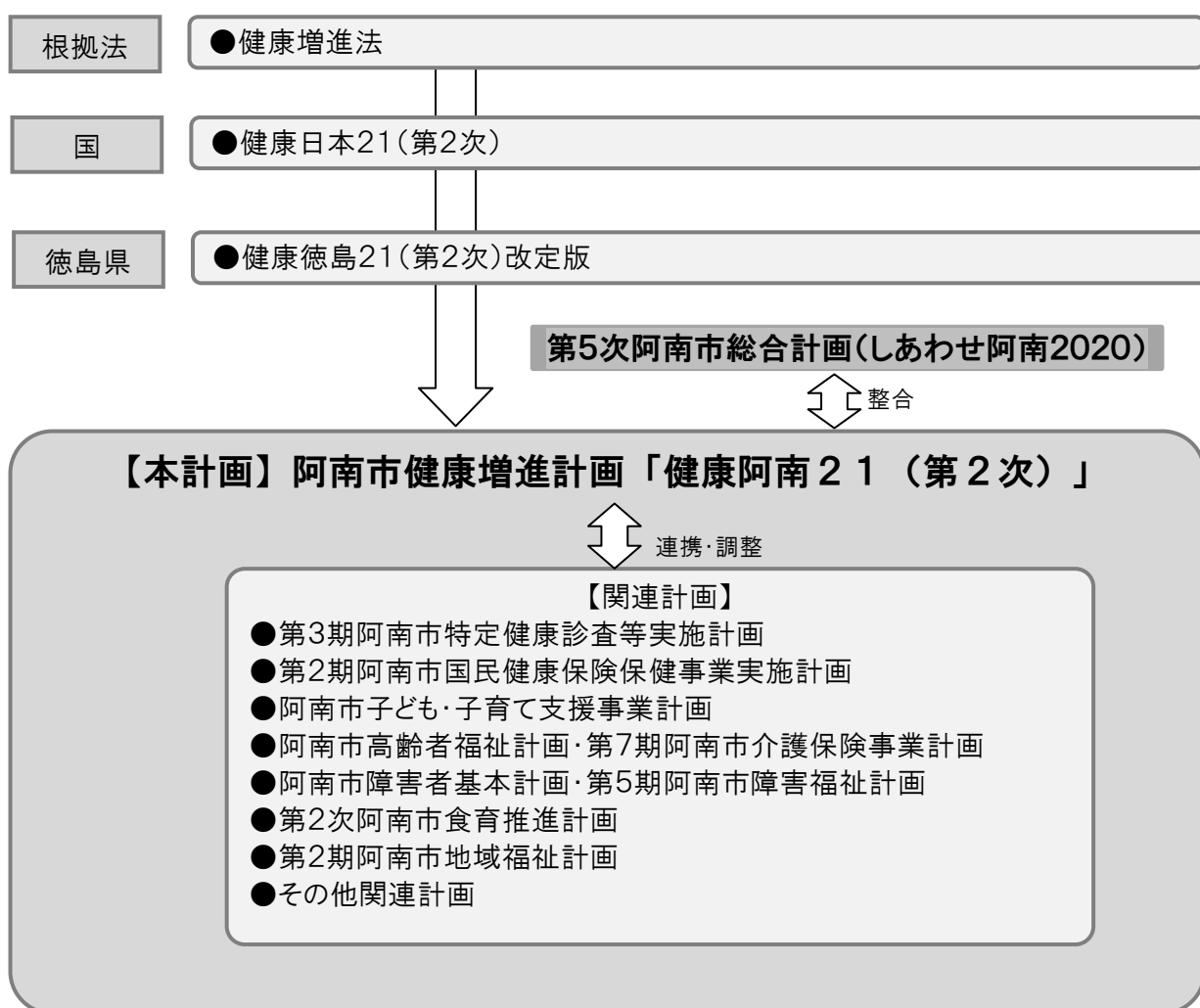
本計画では、市民の健康を取り巻く環境の変化を踏まえつつ、総合的な視点で健康づくりと具体的取組の方向性を示し、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに参画し、市民主体の活動への支援や、協働のための仕組みづくり、そのための地域のつながりづくりを目指します。

【2】計画の概要

1 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条に基づき、国の「健康日本21（第2次）」や徳島県の「健康徳島21（第2次）改定版」等の内容を踏まえながら、市政運営の指針となる上位計画「第5次阿南市総合計画（しあわせ阿南2020）」をはじめ、「第2期阿南市地域福祉計画」や関連する他の部門計画との整合にも配慮するものです。

計画の推進に当たっては、各計画との連携や調整を図るとともに、新たな課題や環境の変化に柔軟に対応できるように配慮します。



2 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度（2018 年度）から平成 39 年度（2027 年度）までの 10 年間とします。また、計画の中間に当たる平成 34 年度（2022 年度）に、それまでの取組の中間評価・見直しを行い、平成 39 年度（2027 年度）に最終評価を行います。

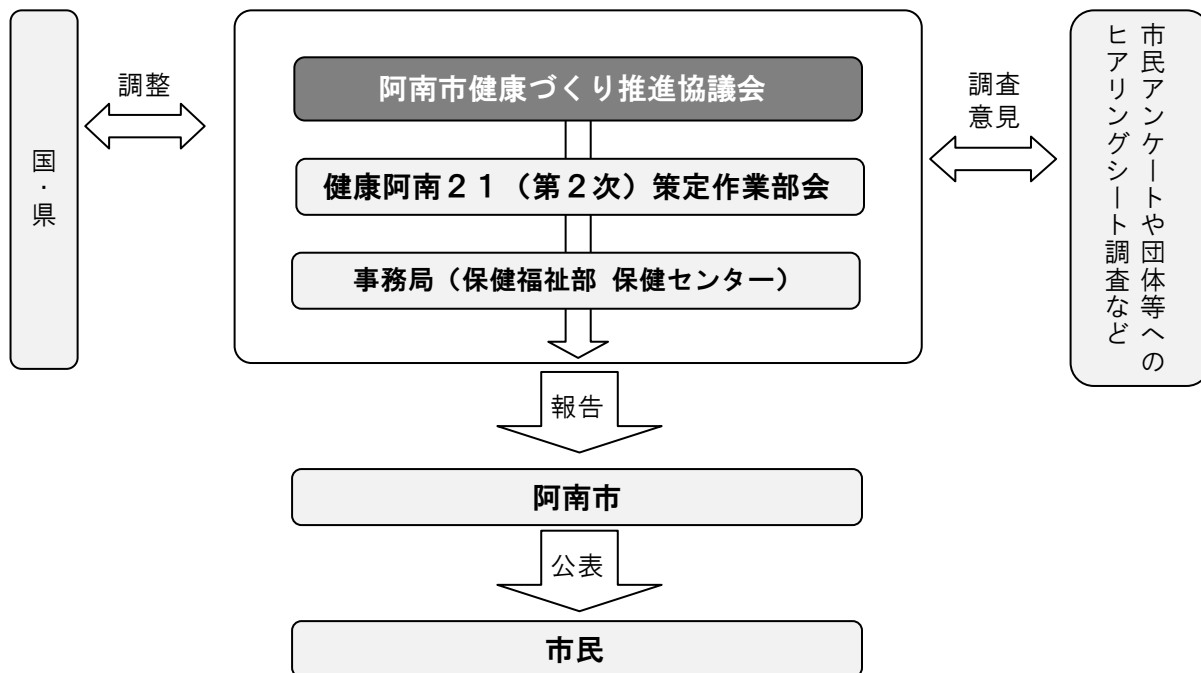
なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、適宜見直しを行う場合があります。

平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)	平成 35 年度 (2023 年度)	平成 36 年度 (2024 年度)	平成 37 年度 (2025 年度)	平成 38 年度 (2026 年度)	平成 39 年度 (2027 年度)
平成 30 年度(2018 年度)～平成 34 年度(2022 年度) 5年間の前期計画					平成 35 年度(2023 年度)～平成 39 年度(2027 年度) 5年間の後期計画				
				中間評価					最終評価

3 計画の策定方法

(1) 阿南市健康づくり推進協議会等における協議

計画の策定に当たっては、健康づくりに関するアンケート調査等を通して実態や意見等を把握し、阿南市健康増進計画「健康阿南 2 1（第 2 次）」策定作業部会において計画案を作成するとともに、阿南市健康づくり推進協議会において本計画の内容についての審議を行っています。



（２）市民の意見反映

市民の健康に関する意識や生活習慣等の状況を把握し、健康づくりに関する施策に生かすとともに、結果を本計画に反映するための基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

調査名称	阿南市 健康に関する市民意識調査
調査対象	本市に居住する 15 歳以上の市民
調査方法	郵送配布・回収
調査期間	平成 29 年（2017 年）10 月
配付・回収状況	配布数 ----- 2,000 件 有効回収数 ---- 812 件 有効回収率 --- 40.6%

この他、関係団体へのヒアリングシート調査や、計画案についてのパブリックコメント（意見公募）などにより、幅広く意見を募りました。

● 第2章 本市を取り巻く現状●●●●

【1】人口等の動き

1 人口の推移

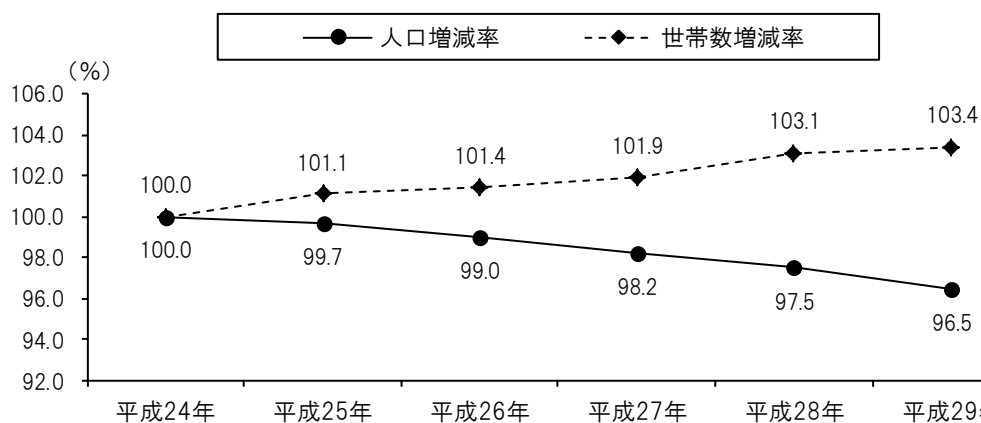
本市の人口は、平成 29 年 3 月末日現在で 74,459 人となっており、平成 24 年から 2,700 人あまりの減少（平成 24 年を 100.0 とした場合 96.5）となっています。

1 世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、平成 24 年の 2.60 人から平成 29 年で 2.43 人と、緩やかに小家族化傾向にあります。

【人口・世帯数の推移】

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
人口	77,167	76,974	76,407	75,813	75,228	74,459
世帯数	29,632	29,957	30,059	30,208	30,553	30,654
世帯人員(人/世帯)	2.60	2.57	2.54	2.51	2.46	2.43
人口増減率(%)	100.0	99.7	99.0	98.2	97.5	96.5
世帯数増減率(%)	100.0	101.1	101.4	101.9	103.1	103.4

【人口・世帯数増減率】



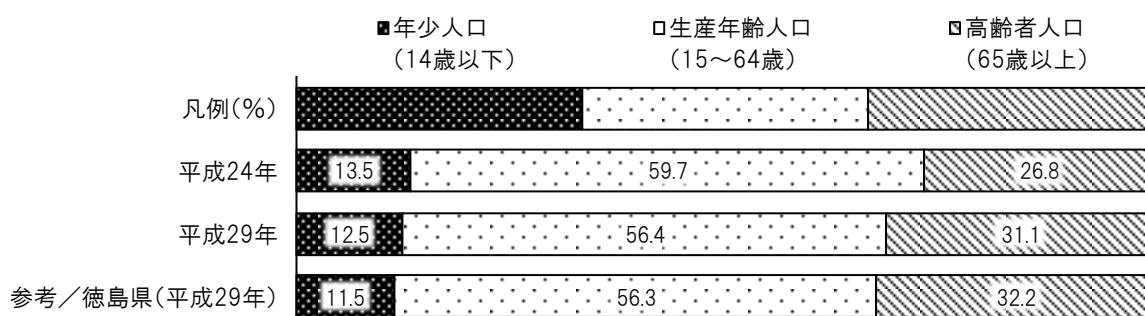
注：増減率は、平成 24 年を 100.0 とした場合の各年の割合
資料：住民基本台帳（各年 3 月末日現在）

2 年齢別人口

本市の年齢別人口をみると、平成 29 年 3 月末現在「年少人口（14 歳以下）」の割合が 12.5%、「生産年齢人口（15～64 歳）」が 56.4%、「高齢者人口（65 歳以上）」が 31.1% となっています。

高齢者人口の割合（高齢化率）は、平成 24 年の 26.8%から平成 29 年で 31.1%と増加で推移しています。一方、年少人口は緩やかに減少しており、本市においても少子高齢化の進行がうかがえます。

【年齢別人口構成比】

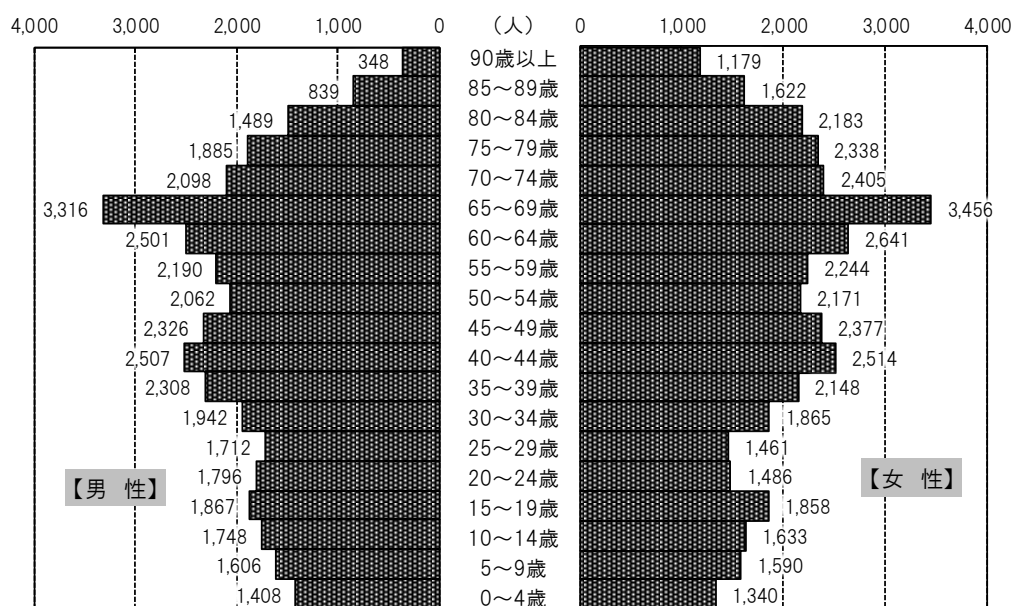


資料：住民基本台帳（各年3月末日現在、徳島県は4月1日現在）

年齢を5歳階級別でみると、男女共に 60 歳代後半のいわゆる「団塊の世代」及びその子ども世代である 40 歳代の「団塊ジュニア層」が、本市の人口のボリュームゾーンとなっています。

また、70 歳以上になると、女性の人口が男性を大きく上回っています。

【年齢5歳階級別人口（人口ピラミッド）】



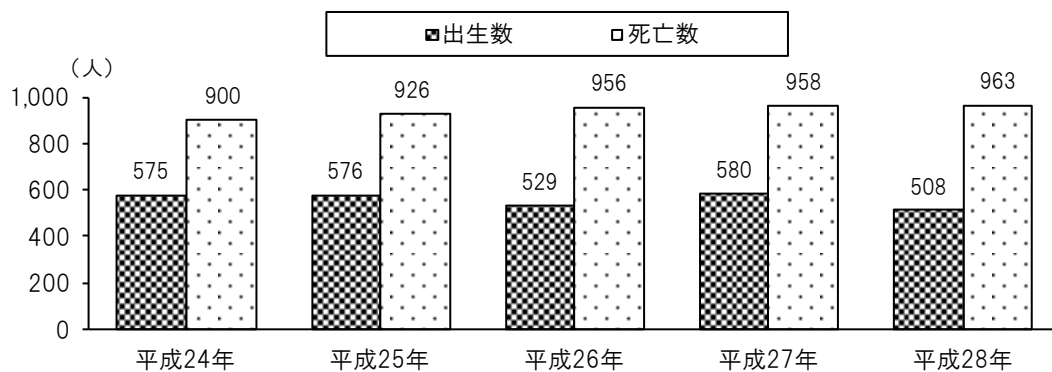
資料：住民基本台帳（平成 29 年 3 月末日現在）

3 人口の動き

(1) 出生数と死亡数

本市の出生数は、増減しながら推移しており、平成 28 年では 508 人と、前年に比べ減少しています。一方、死亡数は平成 28 年で 963 人となっており、近年は緩やかに増加で推移しています。

【出生数・死亡数】



	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
出生数	575	576	529	580	508
死亡数	900	926	956	958	963
自然増加数	-325	-350	-427	-378	-455

資料：保管統計表(厚生労働省)

一方、一人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当する合計特殊出生率（15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率の合計）は、平成 20 年～平成 24 年では 1.57 となっており、県や国の平均を上回って推移しています。

【合計特殊出生率】

	平成 10 年～平成 14 年	平成 15 年～平成 19 年	平成 20 年～平成 24 年
阿南市	1.58	1.51	1.57
旧羽ノ浦町	1.50	—	—
旧那賀川町	1.62	—	—
徳島県	未公表	1.33	1.41
全国平均	1.36	1.31	1.38

資料：人口動態保健所・市区町村別統計(厚生労働省)

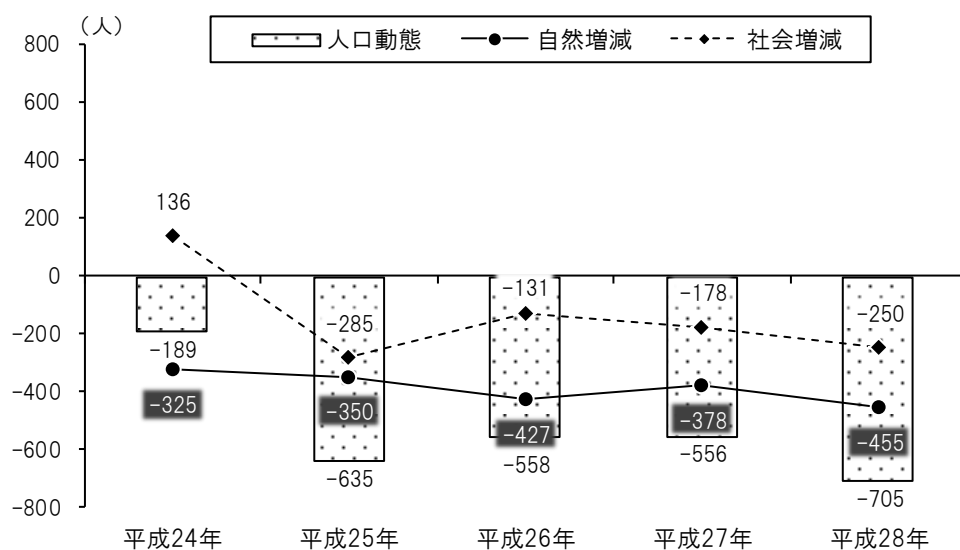
(2) 人口動態

人口の動きである「人口動態」をみると、出生と死亡の差からみる「自然動態」は近年、死亡者数が出生者数を上回り、マイナスで推移している状態にあります。

転入と転出からみる「社会動態」についても、近年はマイナスを示し、市外への転出者数が市内への転入者数を上回る転出超過傾向が継続しています。

平成 28 年では、自然動態がマイナス 455 人、社会動態がマイナス 250 人、合計 705 人の人口減少となっています。この人口減少数は、近年では最も多くなっています。

【人口動態】



	自然動態			社会動態			人口動態
	出生数 (a)	死亡者数 (b)	(c)	転入(d)	転出(e)	(f)	(g)
平成 24 年	575	900	-325	2,030	1,894	136	-189
平成 25 年	576	926	-350	1,752	2,037	-285	-635
平成 26 年	529	956	-427	1,718	1,849	-131	-558
平成 27 年	580	958	-378	1,882	2,060	-178	-556
平成 28 年	508	963	-455	1,706	1,956	-250	-705

注：(c)=(a)-(b), (f)=(d)-(e), (g)=(c)+(f)

資料：自然動態は保管統計表(厚生労働省)、社会動態は徳島県人口移動調査(外国人を含む)(各年1月から12月分の移動状況)

【2】健康を取り巻く現状

1 平均寿命と健康寿命

平成 27 年の人口動態統計等から算出した、本市の平均寿命は、男性が 80.1 歳、女性が 86.3 歳となっています。

「日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間」を示す健康寿命は、本市の独自計算※においては、男性が 76.3 歳、女性が 78.7 歳となっており、病気や介護の期間（不健康な期間）は、男性が 3.8 年、女性が 7.6 年となっています。

	平均寿命	健康寿命	不健康な期間
男性	80.1 歳	76.3 歳	3.8 年
女性	86.3 歳	78.7 歳	7.6 年

※「健康寿命の算定プログラム 2010-2016 年（平成 29 年）」（厚生労働省）を用いた本市独自の算定値。不健康割合は、「阿南市 健康に関する市民意識調査（平成 29 年度）」における「何らかの介護が必要又は常に必要」の回答者を用いた。また、0～14 歳の「不健康割合の分子」は「0」と設定した。

【参考資料1／健康寿命についての徳島県・全国との比較】

	本市	徳島県 ^{注1}	全国 ^{注1}
男性	76.3 歳	71.3 歳	72.1 歳
女性	78.7 歳	74.0 歳	74.8 歳

注1：国民生活基礎調査（平成 28 年）から得た「日常生活に制限のない期間の平均」と生命表を基礎情報として算出されたもの。

【参考資料2／徳島県の平均寿命と健康寿命】

	平均寿命 ^{注2}	健康寿命 ^{（再掲）}	不健康な期間 ^{注3}
男性	80.3 歳	71.3 歳	9.4 年
女性	86.7 歳	74.0 歳	12.6 年

【参考資料3／全国の平均寿命と健康寿命】

	平均寿命 ^{注2}	健康寿命 ^{（再掲）}	不健康な期間 ^{注3}
男性	80.8 歳	72.1 歳	8.8 年
女性	87.0 歳	74.8 歳	12.3 年

注2：平均寿命は簡易生命表（平成 27 年）による。

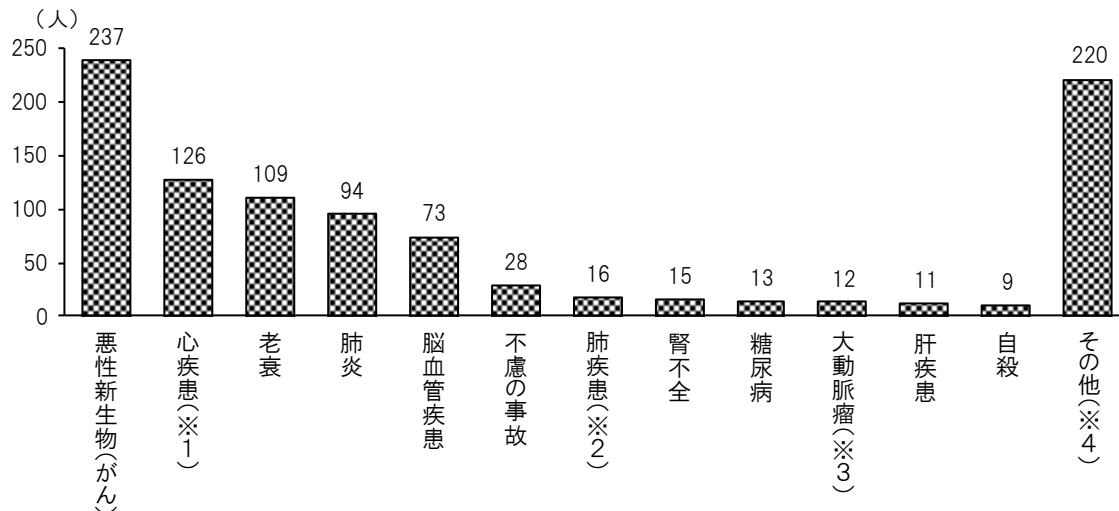
注3：平均寿命と健康寿命の算出時期が異なるため、不健康な期間は「平均寿命マイナス健康寿命」の値と一致しない。

2 死因別死亡数等の現状

(1) 選択死因別死亡数

本市の主な死亡要因は、平成 28 年では「悪性新生物（がん）」が最も多く、次いで「心疾患」「老衰」「肺炎」「脳血管疾患」などの順となっています。

【主要死因別死亡数（平成 28 年）】



	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
悪性新生物(がん)	217	232	228	238	237
心疾患(高血圧性除く)	118	131	163	124	126
老衰	66	89	88	97	109
肺炎	82	82	85	111	94
脳血管疾患	90	73	82	70	73
不慮の事故	29	43	36	32	28
慢性閉塞性肺疾患	9	15	12	9	16
腎不全	14	22	24	17	15
糖尿病	17	14	7	13	13
大動脈瘤及び解離	8	7	6	5	12
肝疾患	9	9	13	17	11
自殺	15	15	20	12	9
その他	226	194	192	213	220

資料：人口動態調査(厚生労働省)

※1：心疾患(高血圧性除く)

※2：慢性閉塞性肺疾患

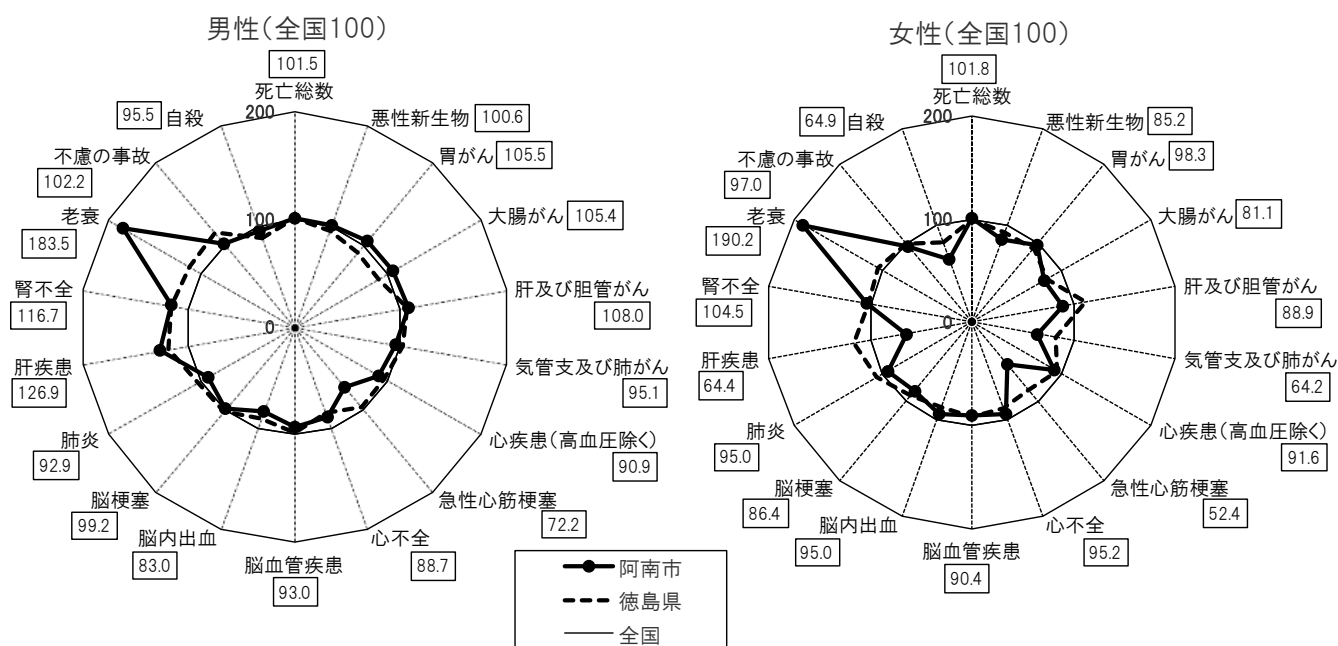
※3：大動脈瘤及び解離

※4：その他(急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患、高血圧性疾患等)

(2) 主要疾病の標準化死亡比（SMR）

平成 20 年～平成 24 年における、本市の主要疾病の標準化死亡比（SMR^注）は、死亡要因として最も多い「悪性新生物（がん）」の場合、女性は全国平均を下回っていますが、男性は全国平均をやや上回っています。「心疾患」については、男女共に全国平均を下回っており、「老衰」は全国平均を大きく上回っています。

【主要疾病の標準化死亡比（SMR）平成 20 年～平成 24 年】



		男性	女性
死亡総数		101.5	101.8
悪性新生物(がん)	総数	100.6	85.2
	胃	105.5	98.3
	大腸	105.4	81.1
	肝及び肝内胆管	108.0	88.9
	気管、気管支及び肺	95.1	64.2
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	90.9	91.6
	急性心筋梗塞	72.2	52.4
	心不全	88.7	95.2
脳血管疾患	総数	93.0	90.4
	脳内出血	83.0	95.0
	脳梗塞	99.2	86.4
肺炎		92.9	95.0
肝疾患		126.9	64.4
腎不全		116.7	104.5
老衰		183.5	190.2
不慮の事故		102.2	97.0
自殺		95.5	64.9

注：標準化死亡比(SMR)とは、標準とする集団(＝全国)に比べて何倍死亡が多いかを示す値。

SMR100＝全国の平均並み

SMR100 より大＝全国平均より死亡率が高い

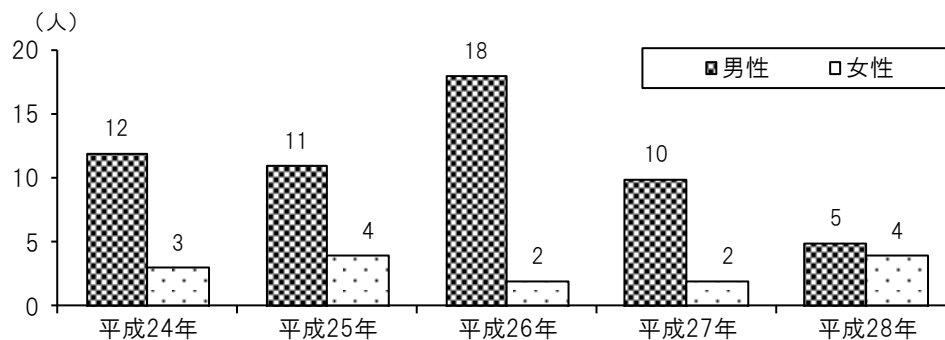
SMR100 より小＝全国平均より死亡率が低い

資料：人口動態 保健所・市町村別統計(厚生労働省)

(3) 自殺者の状況

本市の自殺者数をみると、平成 26 年は近年で最も多い 20 人となっていますが、平成 28 年は 9 人と減少しています。性別でみると、男性の自殺者数が、女性をおおむね上回って推移しています。

【自殺者数の推移】



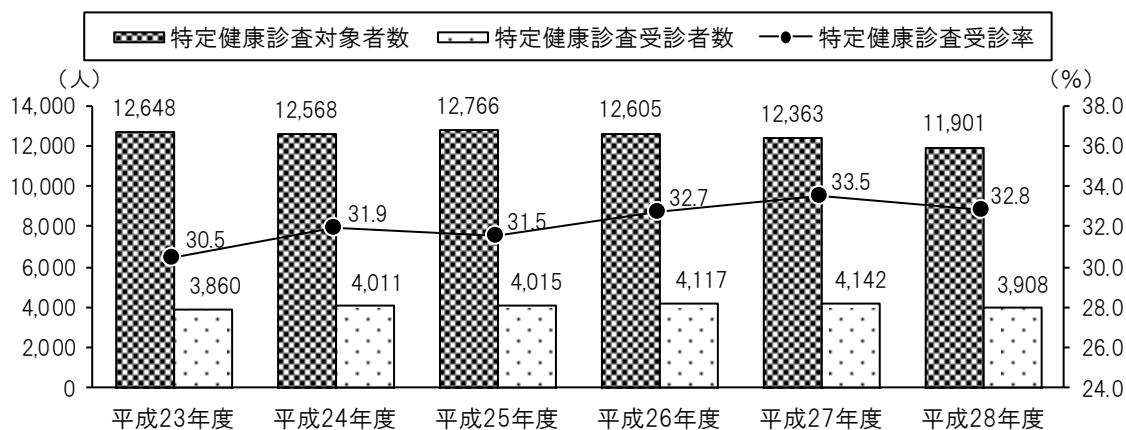
資料：人口動態調査(厚生労働省)

3 健診等受診状況

(1) 特定健康診査受診者状況

本市における特定健康診査の対象者数は、平成 28 年度では 11,901 人、受診者数は 3,908 人で、受診率は 32.8%となっています。また、受診者数、受診率は緩やかな増加で推移し、平成 26 年度からは横ばいで推移しています。

【特定健康診査受診者状況】

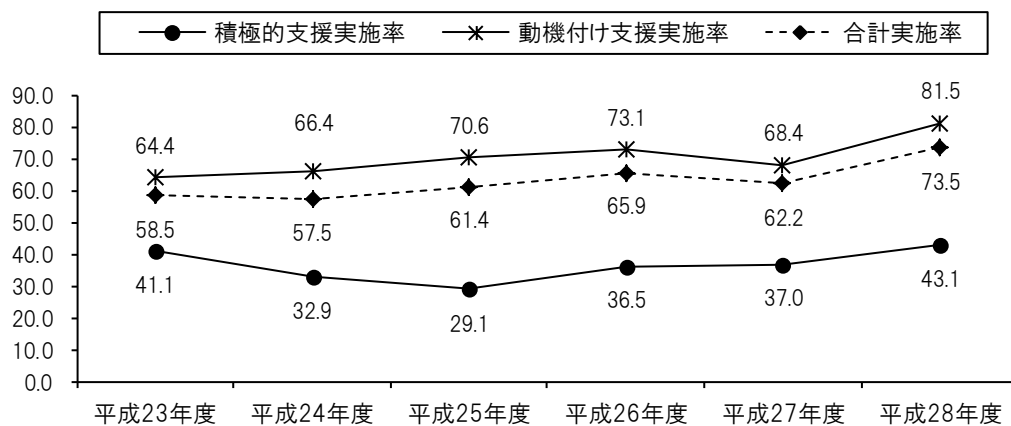


資料：国保法定報告

(2) 特定保健指導実施状況

本市の特定保健指導の実施状況をみると、平成 28 年度では対象者数合計 486 人に対して、実施者数 357 人と 73.5%の実施率となっており、前年（62.2%）に比べ大きく増加しています。特に、動機付け支援の実施率の増加が目立っています。

【特定保健指導実施状況】



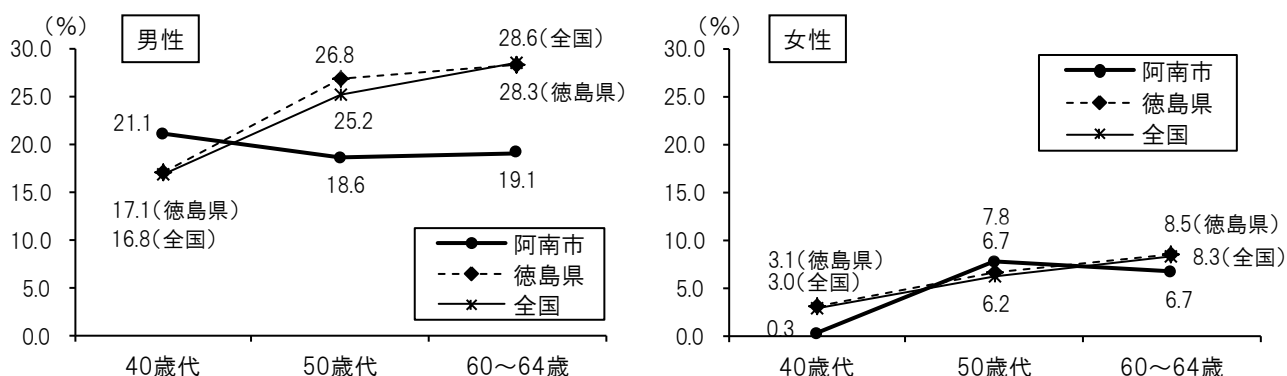
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
【積極的支援】						
対象者数(人)	141	140	110	96	100	102
実施者数(人)	58	46	32	35	37	44
実施率(%)	41.1	32.9	29.1	36.5	37	43.1
【動機付け支援】						
対象者数(人)	416	387	385	394	405	384
実施者数(人)	268	257	272	288	277	313
実施率(%)	64.4	66.4	70.6	73.1	68.4	81.5
【合計】						
対象者数(人)	557	527	495	490	505	486
実施者数(人)	326	303	304	323	314	357
実施率(%)	58.5	57.5	61.4	65.9	62.2	73.5

資料：特定健診等データ管理システム

(3) メタボリックシンドローム出現率

本市におけるメタボリックシンドローム出現率をみると、60～64 歳では男性が 19.1%、女性が 6.7%となっています。男性は 40 歳代の出現率が 21.1%と最も高く、女性は 40 歳代が最も低くなっています。男性の 50 歳代以上では、全国及び徳島県の平均を大きく下回っています。

【メタボリックシンドローム出現率】



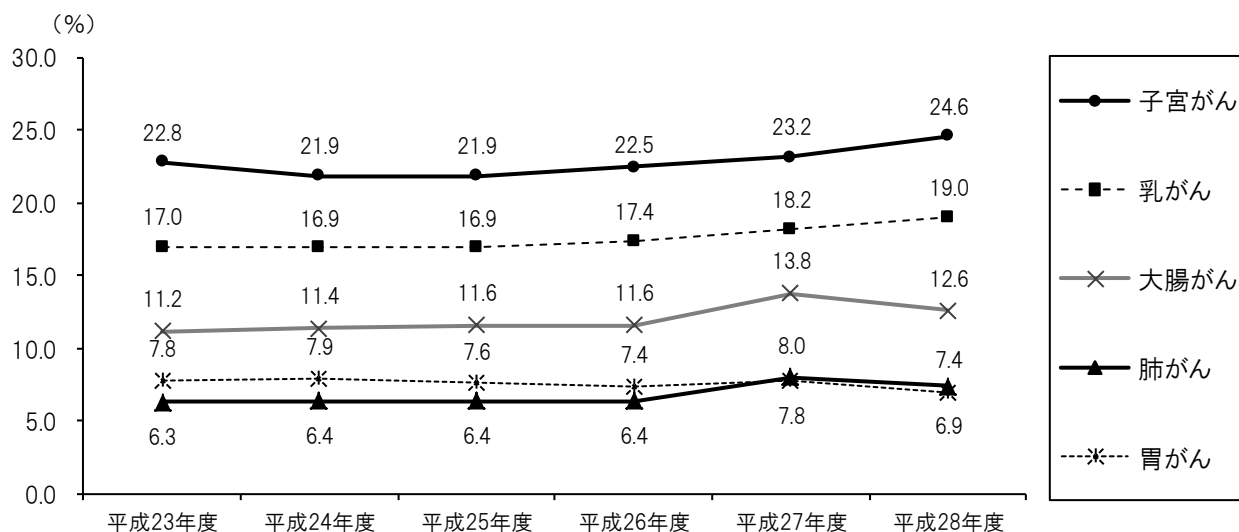
資料：国保データベースシステム(阿南市は平成 28 年、徳島県・全国は平成 27 年度実績)

(4) がん検診受診率

本市のがん検診受診率をみると、平成 28 年度では「子宮がん」の受診率が 24.6%と最も高く、次いで「乳がん」が 19.0%が続いています。一方、「肺がん」や「胃がん」の受診率は 10%未満となっています。

「子宮がん」「乳がん」の受診率は、いずれも近年緩やかに増加しており、その他のがんは横ばいで推移しています。

【がん検診受診率】



資料：徳島県がん実績表

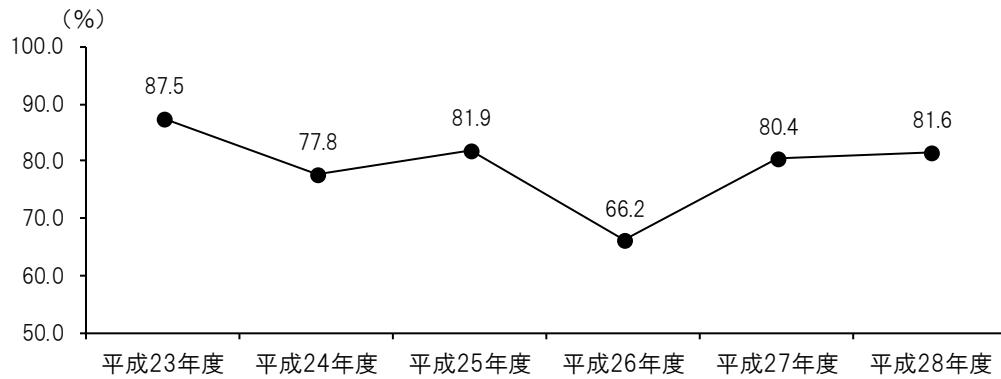
4 母子保健の状況

(1) 妊婦健康診査の状況

本市の妊婦健康診査受診率は、平成 26 年度では 66.2%に減少したものの、平成 28 年度は 81.6%と、近年はおおむね8割前後で推移しています。

徳島県の平成 27 年度妊婦健康診査受診率は 82.3%となっており、本市は 80.4%とやや下回っています。

【妊婦健康診査受診率の推移】

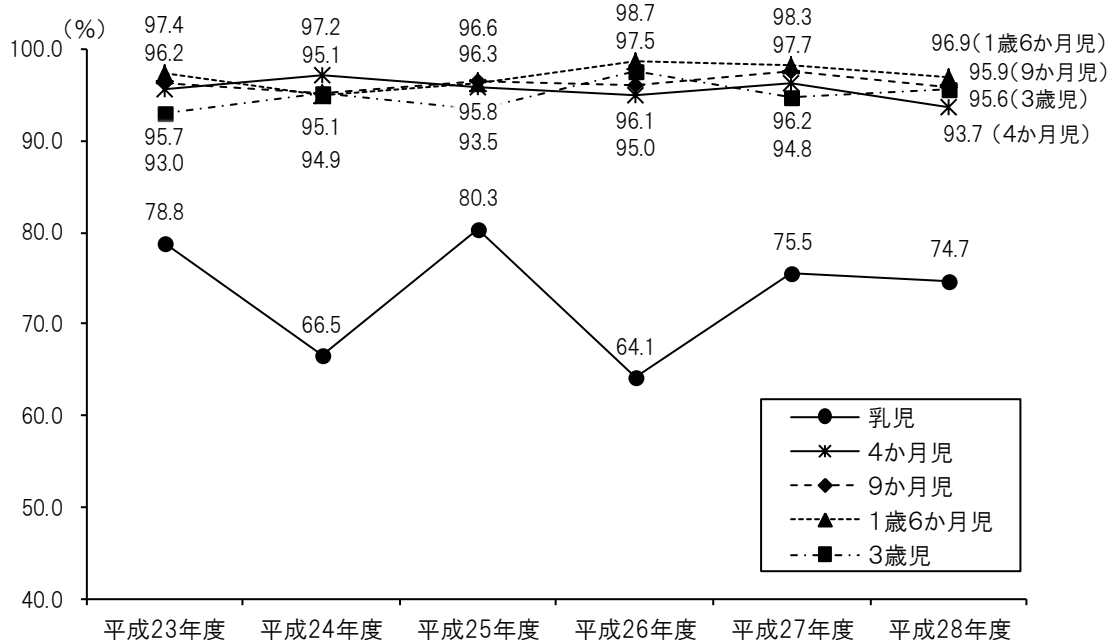


資料: 徳島県の母子保健統計

(2) 乳幼児健康診査の状況

本市の医療機関における乳児健康診査受診率は、平成 28 年度では 74.7%となっており、近年は増減しながら推移しています。一方、集団健診の4か月児、9か月児の受診率はおおむね 95%前後で推移しており、1 歳6か月児の健康診査受診率は平成 28 年度で 96.9%、3 歳児は 95.6%となっています。

【乳幼児健康診査受診率の推移】



資料: 徳島県の母子保健統計

【参考／徳島県との比較（平成 27 年度）】

（単位：％）

	4か月児	9か月児	1歳6か月児	3歳児
徳島県	90.3	89.6	96.4	94.7
阿南市	96.2	97.7	98.3	94.8

資料：徳島県の母子保健統計

（３）乳幼児健診時における要観察の状況

乳幼児健診時における要観察^注率は、平成 28 年度では「3歳児健診」が 53.5％と最も高く、次いで「1歳6か月児健診」（49.0％）、「9か月児健診」（30.8％）が続いています。

「1歳6か月児健診」は、要観察率が5割前後で推移していますが、「9か月児健診」「3歳児健診」は増減しながら推移しています。

【要観察者の状況】

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
4か月児健診	受診者	563	527	565	493	585	519
	要観察	64	78	82	59	64	69
	要観察率(％)	11.4	14.8	14.5	12.0	10.9	13.3
9か月児健診	受診者	629	565	572	520	558	513
	要観察	115	121	216	79	56	158
	要観察率(％)	18.3	21.4	37.8	15.2	10.0	30.8
1歳6か月児健診	受診者	594	597	572	591	461	557
	要観察	322	308	282	307	231	273
	要観察率(％)	54.2	51.6	49.3	51.9	50.1	49.0
3歳児健診	受診者	598	638	600	586	563	592
	要観察	203	276	191	201	268	317
	要観察率(％)	33.9	43.3	31.8	34.3	47.6	53.5

注：【要観察】身体、精神、聴覚、視覚、尿検査等に経過観察が必要と総合判定された乳幼児。

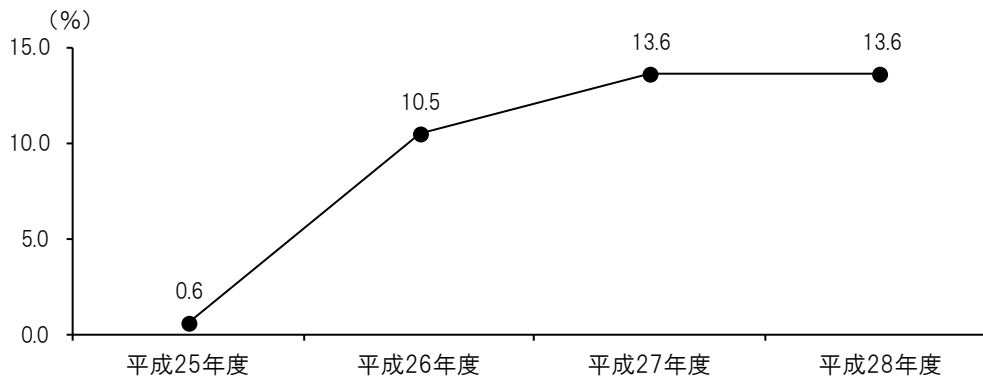
資料：徳島県の母子保健統計

5 歯科検診の状況

(1) 歯周病節目検診受診率

本市の歯周病節目検診受診率は、平成 26 年度から医療機関検診が追加されたため、増加しましたが、平成 28 年度は 13.6%となっています。

【歯周病節目検診受診率の推移】

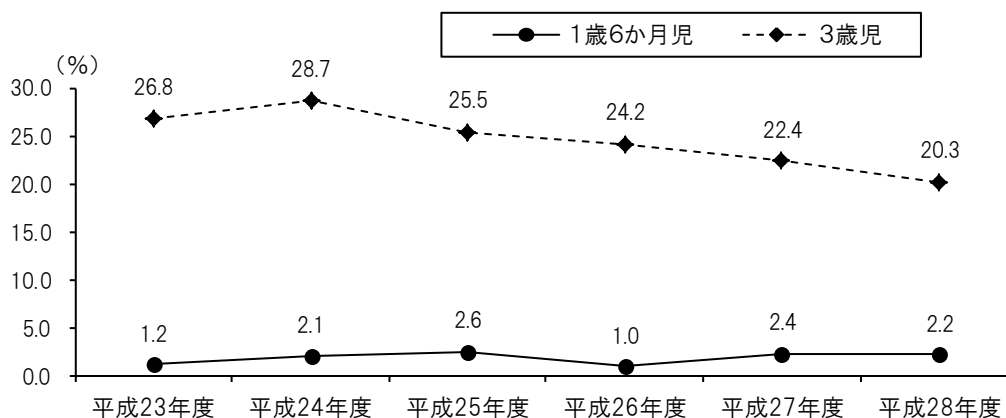


資料：阿南市健康づくり推進協議会

(2) 乳幼児のむし歯罹患率

乳幼児のむし歯罹患率については、平成 28 年度では、3 歳児の場合 20.3%となっており、近年は緩やかな減少で推移しています。一方、1 歳6か月児は、2%前後で推移しています。

【むし歯罹患率の推移】



資料：徳島県の母子保健統計阿南市実績

【参考／徳島県との比較（平成 27 年度）】 (単位：%)

	1歳6か月児	3歳児
徳島県	1.9	24.4
阿南市	2.4	22.4

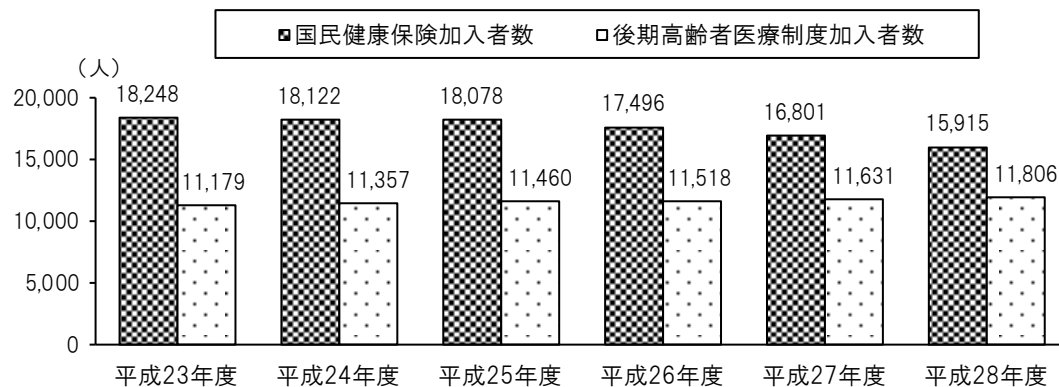
資料：徳島県の母子保健統計阿南市実績

6 国民健康保険等の状況

(1) 加入状況

本市における国民健康保険加入者数は、平成 28 年度で 15,915 人となっており、近年は減少で推移しています。また、後期高齢者医療制度加入者数は、平成 28 年度で 11,806 人となっており、近年は緩やかな増加で推移しています。

【国民健康保険加入状況】

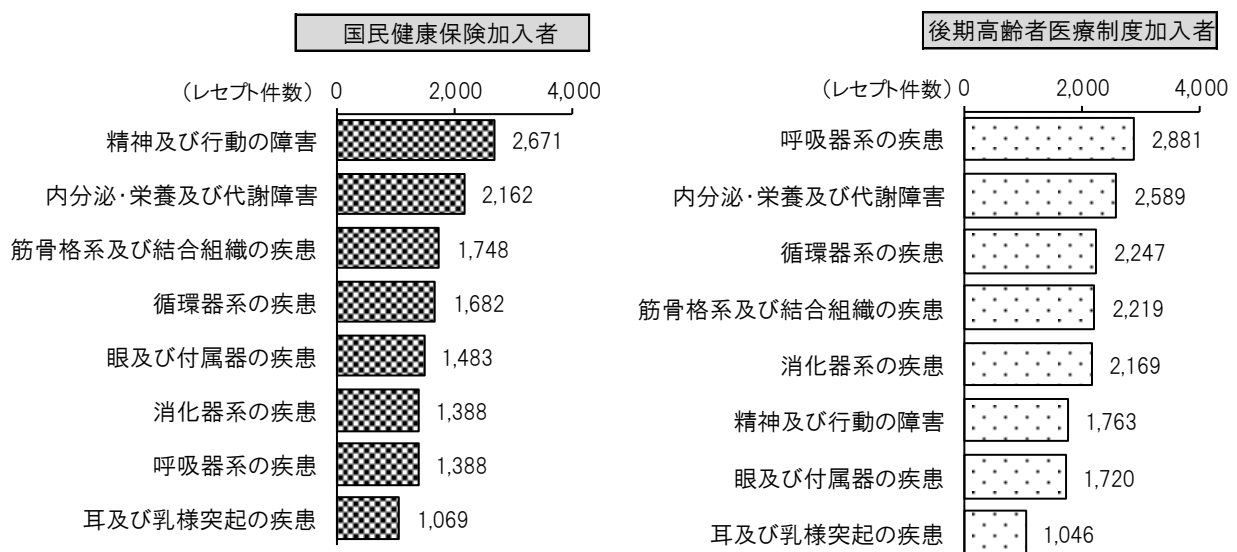


資料：国民健康保険毎月事業状況報告集計表、後期高齢者医療保険毎月事業状況報告集計表

(2) 疾病発症状況

本市の国民健康保険加入者における、外来分の疾病発症件数をみると「精神及び行動の障害」が最も多く、次いで「内分泌・栄養及び代謝障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などの順となっています。後期高齢者医療制度加入者については、「呼吸器系の疾患」が最も多く、次いで「内分泌・栄養及び代謝障害」「循環器系の疾患」などの順となっています。

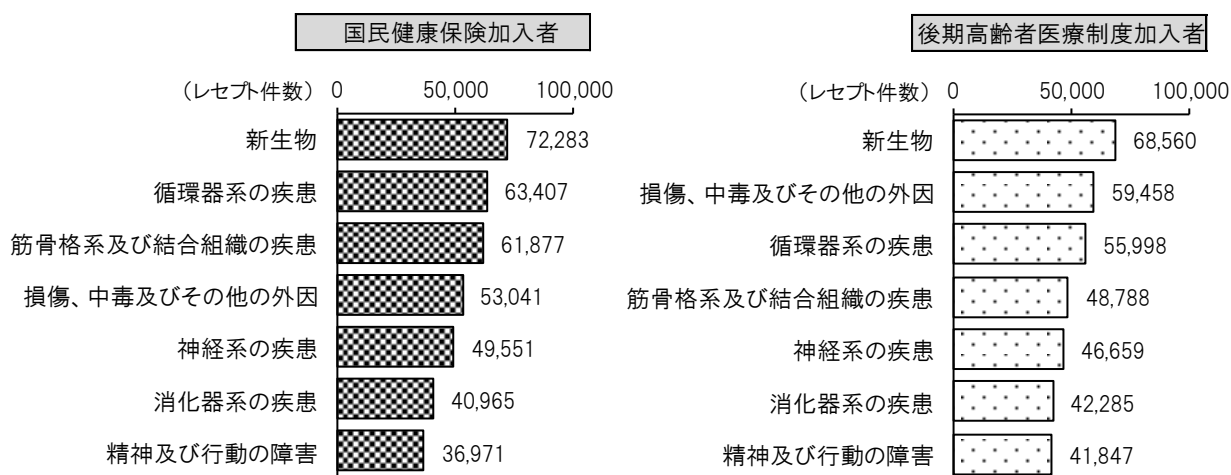
【疾病発症状況（外来）】



資料：国保データベースシステム(平成 27 年度)

国民健康保険加入者における、入院分の疾病発症件数については「新生物」が最も多く、次いで「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などの順となっています。後期高齢者医療制度加入者についても「新生物」が最も多く、次いで「損傷、中毒及びその他の外因」「循環器系の疾患」などの順となっています。

【疾病発症状況（入院）】

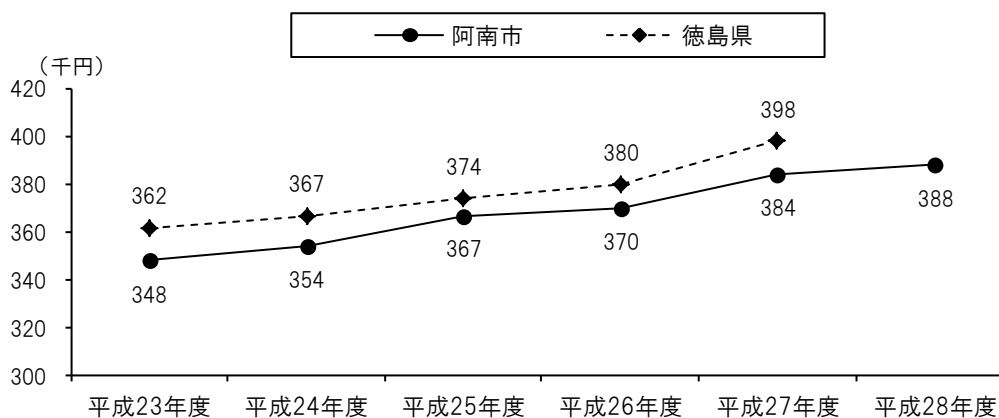


資料: 国保データベースシステム(平成 27 年度)

(3) 加入者一人当たりの医療費

本市の国民健康保険加入者における一人当たりの医療費をみると、平成 28 年度は約 388 千円となっており、平成 23 年度から増加傾向にあります。

【国民健康保険加入者一人当たり医療費の推移】

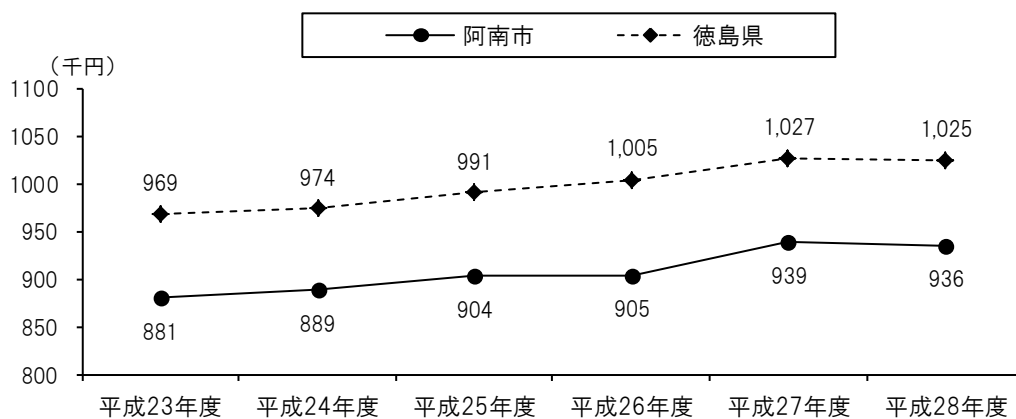


資料: 国民健康保険の実態

一方、本市の後期高齢者医療制度加入者における一人当たりの医療費をみると、平成28年度は約936千円となっており、前年に比べやや減少しています。

また、本市の医療費は、徳島県の平均を下回って推移しています。

【後期高齢者医療制度加入者一人当たり医療費の推移】

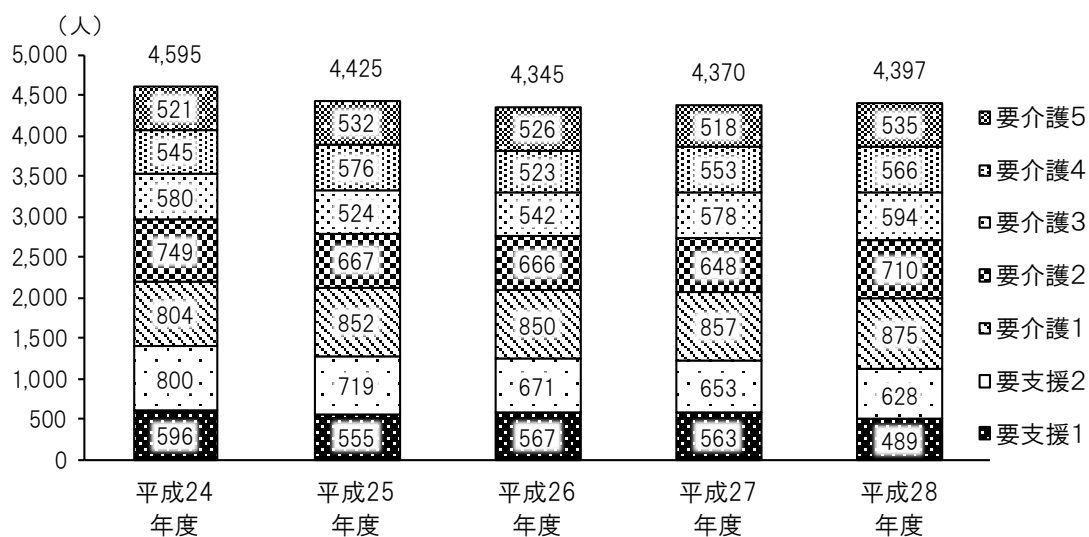


資料：阿南市定期監査資料

7 要介護等認定者数の推移

本市における要介護等認定者数は、近年は緩やかに増減しながら推移しており、平成28年度では4,397人となっています。

【要介護等認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告年報（各年度末）

【3】前計画の最終評価

前計画^{注1}においては、分野別に主な指標を設定し、それぞれに目標値を掲げ、事業・施策を推進してきました。中間評価においては、それまでの達成状況を評価しています。このたび本計画の策定に当たって、以下に、その達成状況の最終評価結果を示します。

達成状況の評価判定については、次の判定基準によって各指標を評価しています。

注1：【前計画】平成19年度策定の「健康阿南21」（計画期間：平成20～29年度）

【用語の説明】

項目名	内容
ベースライン	○前計画策定時の現状値（参考値）
中間評価時現状値	○平成24年度現在の実績値（参考値）
目標値	○中間評価時に定めた目標値
現状値	○平成28～29年度の現状値（アンケート結果や保健データ実績値による）
最終評価	○目標値に対する現状値の評価
データ出典	○出典資料名は後掲

【評価判定基準】

評価	状況	「現状値」－「目標値（又は中間評価時現状値）」
A	目標値 ^{注2} に達成した	○現状値が、目標値に達している。
B	目標値に達していないが改善傾向にある	○現状値が、目標値に向け改善している。
C	変わらない	○現状値が、目標値に対して、ほとんど変化が無い（±1ポイント未満）
D	悪化している	○現状値が、目標値に対して、状況が悪化している場合。
E	評価が困難	○設定した指標又は把握方法が異なるため、評価が困難な場合

注2：目標値が基準値より減少（減らす、下げる）と設定されている指標は、目標が増す指標に対し、評価は正反対の判定をしています。

【1 栄養・食生活】

		ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○健康であると実感している人の割合	60 歳以上	70.0	75.6	76.4	69.1	D	1
	70 歳以上	57.1	57.2	70.0	54.7	D	1
○適正体重を維持している人を増やす (肥満者等の割合を低下させる)	男性 (小学5年生)	-	11.6	減少	11.4	C	2
	女性 (小学5年生)	-	5.1	減少	9.6	D	2
	20 歳代女性の やせの者	17.9	13.7	現状維持	17.4	D	1
	20～60 歳代男性の 肥満者	31.2	27.1	20%以下	29.2	D	1
	40～60 歳代女性の 肥満者	21.9	19.7	15%以下	17.6	B	1
○脂肪エネルギー比率を下げる(1日あたりの平均摂取比率)		26.9	25.6	25%以下	27.4	D	3
○食塩摂取量を減少する(1日あたりの 平均摂取量)	男性	12.8g	10.2g	9g未満	8.9	A	3
	女性	12.1g	8.9g	8g未満	8.9	C	3
○定期的に体重を測定する人を増やす (実践する人の割合)	男性(15 歳以上)	59.5	61.9	増加	61.1	C	1
	女性(15 歳以上)	63.2	68.5	増加	68.2	C	1
○自分の適正体重を認識し、体重コン トロールを実践する人を増やす(実践 する人の割合)	男性(15 歳以上)	53.5	59.5	増加	50.5	D	1
	女性(15 歳以上)	56.6	57.9	増加	57.8	C	1
○朝食を欠食する人を減らす(欠食す る人の割合)	中学、高校生 (15～19 歳)	11.8	2.0	減少	0.0	A	1
	男性(20 歳代)	14.3	18.5	減少	19.0	C	1
	男性(30 歳代)	16.5	19.0	減少	10.5	A	1
○外食や食品を購入する時に栄養成 分表示を参考にする人を増やす(参 考にする人の割合)	男性(20～69 歳)	29.1	52.5	増加	47.2	D	1
	女性(20～69 歳)	55.3	71.8	増加	74.7	A	1
○自分の適正体重を維持することので きる食事量を理解している人を増やす (理解している人の割合)	成人男性	64.4	24.2	増加	39.5	A	1
	成人女性	66.4	29.0	増加	54.6	A	1
○自分の食生活に問題があると思う人 のうち、食生活の改善意欲のある人を 増やす(改善意欲のある人の割合)	成人男性	63.6	67.0	増加	58.6	D	1
	成人女性	71.1	71.7	増加	71.5	C	1
○間食をする人を減らす(毎日間食を する人の割合)	男性	56.9	51.3	減少	57.9	D	1
	女性	80.1	75.2	減少	80.1	D	1
○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症 候群)を認知している人の割合を増やす (メタボリックシンドローム(内臓脂肪 症候群)を知っている人の増加)	20 歳以上	60.5	74.1	80%以上	74.7	C	1

※単位は、特に記載がない場合は%(以下同様)

【データ出典】

1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 2:徳島県公立小・中・高等学校及び特別支援学校の全児童・生徒の保健統計(平成 28 年度)
3:県民健康栄養調査(平成 28 年) 4:妊娠届(平成 28 年度) 5:徳島県歯科保健実態調査(平成 28 年度) 6:学校保健統計調査(平成 28 年度)
7:乳幼児健診実績(平成 28 年度) 8:フッ素塗布事業実績(平成 28 年度) 9:特定健診特定保健指導実施結果総括表(法定報告)(平成 28 年度)
10:がん検診精密検診実績報告(平成 28 年度) 11:国保データベース(平成 28 年度) 12:健やか親子 21(平成 28 年度)
13:健康づくり推進協議会資料(平成 29 年度)

【2 身体活動・運動について】

		ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○意識的に運動を心掛けている人を増やす(意識的に運動をしている人の割合)	成人男性	33.9	32.0	40.0	35.9	B	1
	成人女性	31.8	27.8	35.0	30.3	B	1
○運動習慣者を増やす(運動習慣者の割合)	成人男性	26.7	34.2	40.0	37.8	B	1
	成人女性	19.4	30.1	35.0	27.3	D	1
○外出について積極的な態度をもつ人を増やす(積極的な人の割合)	男性(60歳以上)	54.1	55.4	70%以上	49.7	D	1
	女性(60歳以上)	55.7	56.5	70%以上	55.4	D	1
○何らかの地域活動を実施している人を増やす(地域活動を実施している人の割合)	男性(60歳以上)	34.6	29.0	40%以上	30.1	B	1
	女性(60歳以上)	31.1	34.7	40%以上	34.3	C	1

【データ出典】 1: 健康に関する市民意識調査(平成 29 年度)

【3 休養・こころの健康づくり】

	ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○ストレスを感じた人を減らす(ストレスを感じた人の割合)	67.0	57.0	49%以下	66.8	D	1
○睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす(とれていない人の割合)	22.0	24.2	21%以下	22.4	B	1
○睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人を減らす(睡眠補助食品等を使用する人の割合)	21.0	25.4	減少	20.2	A	1
○育児によくイライラする人を減らす(育児中の保護者のイライラする割合)	7.7	3.0	減少	45.3	E※	12

※ベースラインと中間評価時現状値は、乳幼児健診実績からのデータであり、現状値では健やか親子21実績となっている。

【データ出典】 1: 健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 12: 健やか親子21(平成 28 年度)

【4 たばこ】

		ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を普及する(知っている人の割合)	肺がん	92.2	93.5	100.0※1	94.8	B	1
	喘息	56.0	58.9	100.0※1	58.6	C	1
	気管支炎	66.4	67.0	100.0※1	63.9	D	1
	心臓病	41.4	45.3	100.0※1	37.7	D	1
	脳卒中	38.4	44.8	100.0※1	42.7	D	1
	胃潰瘍	19.1	20.8	100.0※1	18.6	D	1
	妊娠に関連した異常	56.4	54.8	100.0※1	54.4	C	1
	歯周病	21.1	30.4	100.0※1	29.2	D	1
○未成年者の喫煙をなくす(喫煙している人の割合)	男性(15～19 歳)	6.3	4.3	0.0※2	0.0	A	1
	女性(15～19 歳)	5.4	7.4	0.0※2	0.0	A	1
○喫煙をやめたい人がやめる(喫煙者のうち、禁煙を希望する割合)	男性	21.4	24.8	50.0	16.7	D	1
	女性	33.8	22.0	50.0	20.7	D	1
○妊婦の喫煙をなくす(妊婦の喫煙率)		7.5	5.1	0.0※2	4.8	C	4

※1:100%に近づける ※2:0.0%に近づける

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 4:妊娠届(平成 28 年度)

【5 アルコール】

		ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○多量に飲酒する人を少なくする(多量に飲酒する人の割合)	男性	6.4	6.5	3.2%以下	4.3	B	1
	女性	4.0	1.7	0.2%以下	8.2	D	1
○未成年者の飲酒をなくす(飲酒している人の割合)	男性(15～19 歳)	23.8	8.7	0.0	0.0	A	1
	女性(15～19 歳)	17.9	3.7	0.0	0.0	A	1
○「節度ある適度な飲酒」の知識を普及する(知っている人の割合)	男性	52.6	50.0	100.0※	56.6	B	1
	女性	50.7	47.1	100.0※	47.9	C	1

※100%に近づける

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度)

【6 歯の健康】

		ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○80 歳で 20 本以上、60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人を増やす(割合)	80 歳(75～84 歳) 20 本以上	19.6	26.5	40%以上	27.1	C	1
	60 歳(55～64 歳) 24 本以上	47.7	51.4	65%以上	58.6	B	1
○進行した歯周病に罹患している人を減らす(歯周病に罹患している割合)	40 歳代	–	50.0	36.0	59.6	D	5
	60 歳代	–	42.9	33.0	61.9	D	5
○定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人を増やす(過去1年間に受けた人の割合)	60 歳代	38.3	45.0	増加	36.7	D	1
○定期的に歯科健診を受診する人を増やす(過去1年間に受けた人の割合)	60 歳代	20.8	31.5	増加	27.9	D	1
○小・中学校の児童・生徒におけるむし歯のない人を増やす(むし歯のない割合)	小学校 男子	23.6	30.4	増加	40.4	A	6
	小学校 女子	27.3	33.2	増加	45.0	A	6
	中学校 男子	30.6	45.4	増加	51.1	A	6
	中学校 女子	24.1	43.1	増加	49.6	A	6
○1歳6か月児及び3歳児健康診査時におけるむし歯罹患率を減らす(罹患率の割合)	1歳6か月児健康診査時	3.0	1.2	減少	2.2	D	7
	3歳児健康診査時	34.8	26.8	減少	20.3	A	7
○フッ素塗布事業を受ける人を増やす(受けた人の割合)	2歳児	60.5	71.9	増加	81.5	A	8
○間食をする人を減らす(毎日間食をする人の割合)【再掲】	男性	56.9	51.3	減少	57.9	D	1
	女性	80.1	75.2	減少	80.1	D	1

【データ出典】

1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 5:徳島県歯科保健実態調査(平成 28 年度) 6:学校保健統計調査(平成 28 年度)
7:乳幼児健診実績(平成 28 年度) 8:フッ素塗布事業実績(平成 28 年度)

【 7 健診・保健指導】

		ベース ライン	中間 評価時 現状値	目標値	現状値	最終 評価	データ 出典
○特定健康診査の受診者を増やす (受診者の割合)	40～74 歳	26.0	30.5	60.0	32.8	B	9
○特定保健指導の受診者を増やす (受診者の割合)	40～74 歳	31.2	58.5	60.0	73.5	A	9
○メタボリックシンドローム該当者・予備 群を減少する(健診受診者に占める 出現の割合)	男性(40～74 歳) 該当者	24.1	25.2	減少	29.3	D	9
	男性(40～74 歳) 予備群	17.9	20.7	減少	18.9	A	9
	女性(40～74 歳) 該当者	11.3	11.0	減少	11.1	C	9
	女性(40～74 歳) 予備群	8.7	9.0	減少	7.7	A	9
○がん検診受診者の増加(受診率の 増加)	胃がん検診(全体)	10.6	7.8	増加	6.9	C	10
	肺がん検診(全体)	5.9	6.3	増加	7.4	A	10
	大腸がん検診 (全体)	9.4	11.2	増加	12.6	A	10
	子宮がん検診 (全体)	13.4	22.8	増加	24.6	A	10
	乳がん検診(全体)	12.4	17.0	増加	19.0	A	10
○がん検診精密検査の受診者の増加 (受診率の増加)	胃がん検診(全体)	75.8	85.5	100.0※	82.9	D	10
	肺がん検診(全体)	76.4	83.9	100.0※	86.9	B	10
	大腸がん検診 (全体)	58.6	75.0	100.0※	74.4	C	10
	子宮がん検診 (全体)	75.0	86.4	100.0※	87.9	B	10
	乳がん検診(全体)	93.1	94.8	100.0※	93.3	D	10
○高血圧の人の割合を減らす(血圧の 異常率の減少)	男性	54.3	54.9	減少	54.2	A	9
	女性	53.1	52.4	減少	51.4	A	9
○脂質代謝異常症の人の割合を減ら す(HDL 値の異常率の減少)	男性	8.9	10.0	減少	7.3	A	9
	女性	3.7	3.4	減少	1.9	A	9
○糖尿病(疑いを含む)者の割合を減 らす(糖尿病患者(疑いを含む)の割合 の減少)	男性	56.7	55.6	減少	54.5	A	9
	女性	60.2	56.5	減少	54.2	A	9
○乳幼児健診の受診者を増やす(受 診率の増加)	乳児一般健康診査	77.4	78.8	増加	74.7	D	7
	4か月児健康診査	90.3	95.7	増加	93.7	D	7
	9か月児健康診査	91.3	96.1	増加	95.9	C	7
	1歳6か月児健康診 査	90.7	97.4	増加	96.9	C	7
	3歳児健康診査	90.4	93.0	増加	95.6	A	7

※100%に近づける

【データ出典】

7: 乳幼児健診実績(平成 28 年度) 9: 特定健診特定保健指導実施結果総括表(法定報告)(平成 28 年度)

10: がん検診精密検査実績報告(平成 28 年度)

● 第3章 計画の基本的な考え方 ●●●●

【1】基本理念

前計画においては、計画の基本的な考え方として「笑顔・健康・活力あふれるまち阿南」と掲げ、本市ではこの考え方に基づき、生活習慣病の予防や健康づくり支援のための環境整備など、市民一人ひとりが生きがいを持ち、地域で協力しながら健康の保持増進につながる、心豊かなまちづくりを目指して、さまざまな健康増進施策を推進してきました。

国の「健康日本21（第2次）」においては、基本的な方向性の一つとして「健康を支え、守るための社会環境の整備」が示されています。その推進のためには、国民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、団体などの多様な主体が自主的に健康づくりに取り組むことが重要とされています。

徳島県の「健康徳島21（第2次）改定版」においては、依然として高い、県の糖尿病死亡率の改善や、生活習慣病対策といった重要課題を踏まえ、全ての県民が共に支え合い、心身共に健康で幸せに暮らせる徳島づくりを目指しています。

一方、本市では、平成28年3月に「第5次阿南市総合計画（後期基本計画）」を策定し、全ての世代の『ひと』が、阿南市という『まち』を形成するさまざまな地域資源を愛し、人々の『心』がしあわせな『笑顔』でふれあえる、『光』のまち阿南を目指していくことを理念として、まちづくりを推進することとしています。健康・保健の分野については「健やかで笑顔のあるまちをつくる」という施策の柱を定めています。

本計画においては、健康増進施策のさらなる充実と取組の推進を目指して、前計画の目指す方向を踏襲しつつ、「健康日本21（第2次）」や「健康徳島21（第2次）改定版」における理念、「第5次阿南市総合計画（後期基本計画）」の理念や考え方等を踏まえ、次のように「基本理念」を掲げます。

■ 基本理念 ■

笑顔・健康・活力あふれる

健やかでこころ豊かなまち 阿南

【2】基本的な考え方

基本理念の実現に向けた「施策領域」については、国や県の動き、本市における健康づくりを取り巻く現状などを踏まえ、7つの分野を設定し、それぞれに「施策の目標」と、その具体的な取組を示す「行動計画」を掲げます。

「行動計画」は、「自分・家族ができること（自助）」「地域ができること（互助）」「行政が取り組むこと（共助・公助）」を基本に、次の考え方に基づき定めます。

1 健康寿命の延伸と生活の質の向上

「健康日本21（第2次）」においては、健康寿命の延伸の実現を目指し、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築し、健康格差の縮小を実現することを基本的な方向として掲げています。

本計画においても、その考え方に即し、保健・医療の充実による「健康寿命の延伸と生活の質の向上」を目指します。

2 市民の主体的な健康づくりの推進

市民一人ひとりが、健康増進や疾病の予防だけでなく、慢性疾患や障がいなどと上手につきあう能力を高め、健康を支援する環境づくりを促進する、いわゆる「ヘルスプロモーション」の考え方に基づき、地域全体で医療機関、職域、行政など関係機関や団体等と協働して健康づくりを推進します。

3 重症化予防の重視

幼少期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおける健康づくりへの取組は、生活習慣の改善と病気になることの予防をはじめ、早期発見・早期治療、病気の重症化予防や社会復帰の促進など、関係機関と連携した重層的な取組が必要です。ライフステージに応じて、重症化予防に重点を置いた健康づくりへの取組を推進します。

4 フレイル（虚弱）の予防

加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害や要介護状態になる危険性が高くなる状態を「フレイル（虚弱）」と言います。多くの高齢者は、フレイルを経て徐々に要介護状態に陥る場合が多いことから、閉じこもりの防止や社会参加の促進をはじめとする適切な支援を行い、生活機能の維持・向上を支援します。

【3】施策体系

基本理念

笑顔・健康・活力あふれる健やかでこころ豊かなまち 阿南

施策領域

施策の目標

1 栄養・食生活

- 良い食習慣づくりを身に付け、食生活の改善に努めましょう！
- 適切に栄養を摂取し、食を通じた健康づくりに取り組みましょう！
- 地産地消^注や食文化の伝承に関心を持ちましょう！

2 身体活動・運動

- 身体を動かす機会を増やし、健康づくりに取り組みましょう！
- 自分に合った運動を習慣づけましょう！
- みんなで声を掛けあって運動を続けましょう！

3 休養・こころの健康づくり

- こころの健康に関心を持ち、健康を保つ環境を作りましょう！
- 心身の疲労を回復する睡眠や休養の大切さを学びましょう！
- ストレスや悩みを上手に解消する力を身につけましょう！

4 たばこ・アルコール

- 喫煙や多量飲酒が健康に与える影響について学びましょう！
- 未成年者と妊婦の喫煙・飲酒をなくしましょう！
- 受動喫煙を減らす環境づくりを進めましょう！

5 歯・口腔の健康

- 歯と口腔の健康に関心を持ち、生涯、自分の歯を保ちましょう！
- 定期的に歯科健診を受け、むし歯（歯周病）を予防しましょう！

6 健診・保健指導

- 定期的に健診を受け、生活習慣病・重症化予防に努めましょう！
- 特定保健指導や精密検査など、個別の支援を活用しましょう！
- 妊産婦及び乳幼児健診を積極的に受診し、子育ての不安を軽減しましょう！

7 地域のつながりづくり

- 地域住民同士の交流を深めましょう！
- 地域での助け合い・支え合い活動に積極的に参加しましょう！

注：【地産地消】「地場生産～地場消費」を略した言葉で、地元でとれた生産物を地元で消費するという意味。生産者と消費者の距離を縮め、食の安全・安心を高める取組。

● 第4章 行動計画（領域別の健康づくり目標） ● ● ● ●

【1】 栄養・食生活

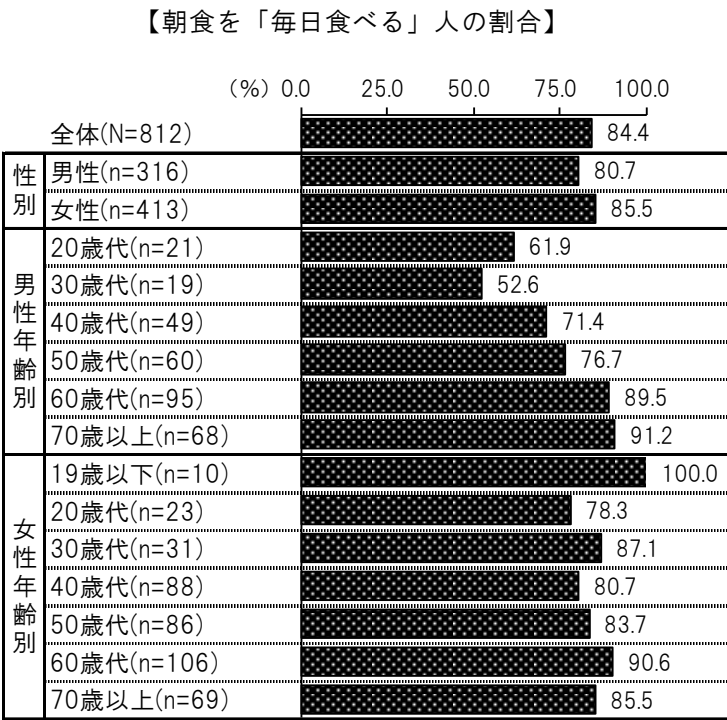
●現状と課題●

「食」は、生きていくための基本であり、健全な食生活は健やかな生活を送る上でも、非常に重要なことです。栄養バランスの良い食事をとることは、生活習慣病の予防にも大きな役割を果たすとともに、健康なところと身体づくりにつながります。

近年、生活スタイルの多様化に伴って、「食」に対する価値観や食生活のあり方も多様化しています。

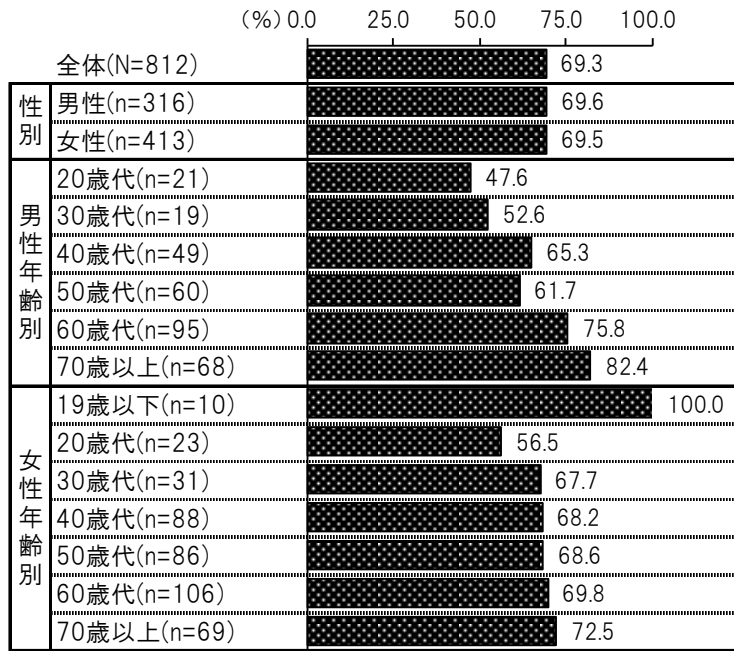
本市では、市民の健全な食生活のために、特定保健指導や栄養教室、糖尿病予防栄養講座などの実施、また、食生活改善推進員養成講座や栄養相談の実施などによる栄養・食生活改善のための環境づくりに努めてきました。

「阿南市 健康に関する市民意識調査（以下「アンケート調査」と表記）では、朝食を「毎日食べる」人は8割以上と大半を占めています。しかし、男性は女性に比べ朝食を食べる割合は低く、特に若い男性でその傾向が顕著です。



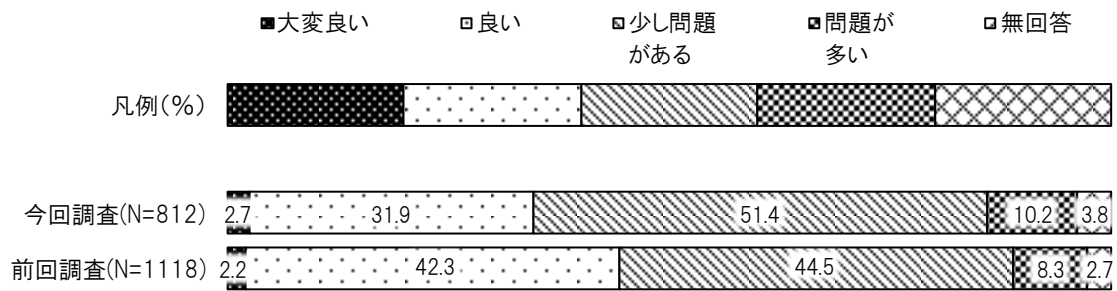
また男性は、若い年齢層ほど3食を規則正しく食べない傾向にあります。

【3食を規則正しく食べる人の割合】



自分の食生活については、「少し問題がある」「問題が多い」の合計が約6割となっており、平成24年9月に実施した同調査（以下「前回調査」と表記）から増加する結果となっています。

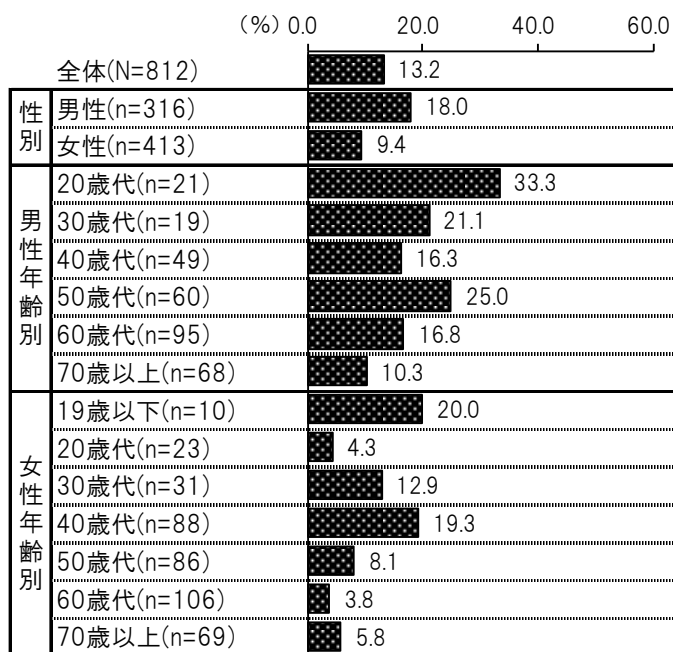
【自分の食生活について】



注：前回調査は、平成24年9月実施の「阿南市健康意識調査」（以下同様）

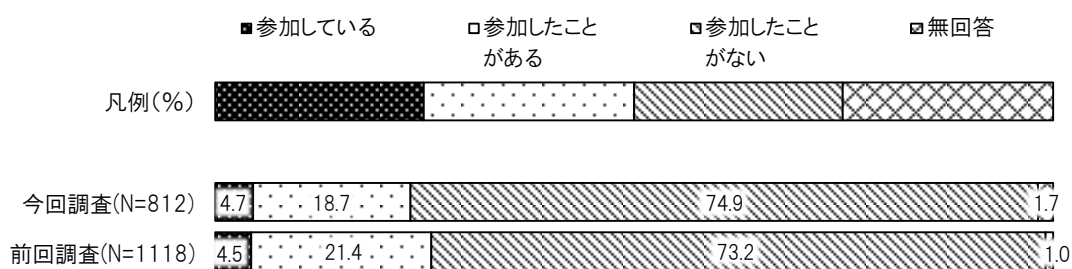
一方、塩味について「濃い方である」と回答した人は、男性が女性を大きく上回っており、特に男性の若い年齢層で割合が高くなっています。

【塩味が「濃い方である」割合】



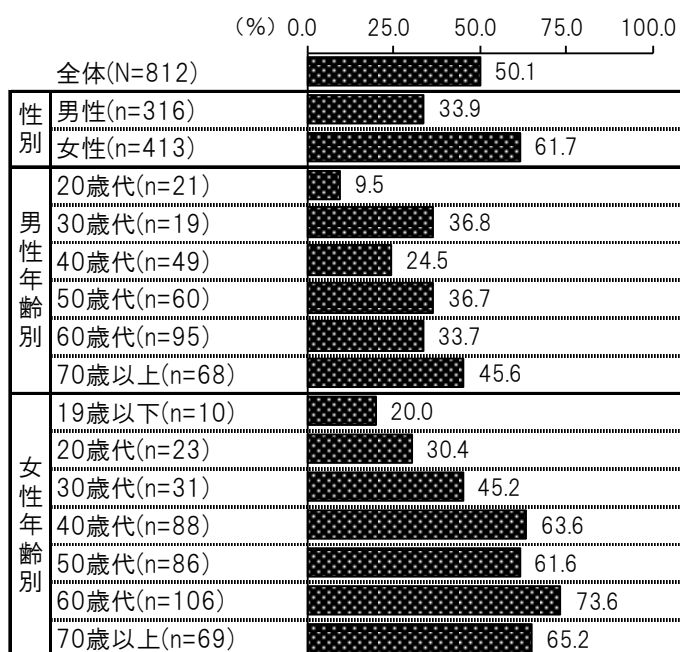
地域や職域において、健康や栄養に関する催しに参加したことがない人は7割以上で、前回調査とほとんど変わらない結果となっています。

【健康や栄養に関する催しの参加状況】



地産地消については、約半数が意識していますが、男女共に若い年齢層ほど意識していない人が増える傾向にあります。逆に、年齢が上がるほど意識する人は増える傾向にあります。

【地産地消を意識する人の割合】



● 課題の整理 ●

- 若い世代から朝食をしっかりと食べて、1日3食、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事を適切に摂取し、心身の健康につなげることが重要です。
- 食生活や食習慣に対する正しい知識が身につくよう、市民が参加したいと思う健康や栄養に関する催しの開催が求められます。

● 施策の目標 ●

- 良い食習慣を身につけ、食生活の改善に努めましょう！
- 適切に栄養を摂取し、食を通じた健康づくりに取り組みましょう！
- 地産地消や食文化の伝承に関心を持ちましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○適切な食事や間食を心掛けよう ○薄味に慣れよう ○阿南の郷土料理を親しもう
	妊娠・出産期	○妊娠前から食事を整えよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○毎日朝ごはんを食べよう ○おやつの役割や内容を知ろう ○離乳食から薄味を心掛けよう ○好き嫌いせず何でも食べよう
	学童・思春期 7歳～19歳	○早寝・早起き・朝ごはんを実行しよう ○加工食品やインスタント食品の食べ過ぎに気をつけよう ○お手伝い（食事づくり）をしよう ○家族と一緒に食事をしよう
	青壮年期 20歳～64歳	○毎日朝ごはんを食べよう ○自分に合った食事を知ろう ○野菜料理を食べるように心掛けよう ○減塩に心掛けよう ○就寝前の飲食をやめよう ○栄養成分表示を見よう ○地域の食育の取組に積極的に参加しよう
	高齢期 65歳以上	○1日3食きちんと食べよう ○自分に合った食事や間食を知ろう ○毎食たんぱく質系の食品（肉・魚・卵・大豆製品）を食べよう ○1日1.5リットルを目安に水分補給をしよう

対象	取組内容
家族ができること	○家族揃って食事をしましょう ○地場産物を使った料理や郷土食、行事食を家族で味わう機会をつくりましょう ○子どもが食事をつくる機会を設けましょう ○子どものおやつは補食になるものを与えましょう ○食育に関心を持ち、家族が正しい食生活を送れるようにしましょう ○主食・主菜・副菜の揃った食事をつくりましょう ○栄養成分表示を見る習慣をつけましょう ○減塩・薄味を心掛けましょう

対象	取組内容
地域ができること	○子育て中の親（若い人）や独身の人向け、高齢者向けなどの料理教室を開催しましょう ○食育の活動に取り組みましょう ○子どものおやつは補食になるものを与えましょう ○早寝・早起き・朝ごはんの習慣づけに取り組みましょう ○親子料理教室等子どもが食体験できる場を設けましょう ○食文化の伝承や地産地消に取り組みましょう ○食材の無駄や食品ロスに関する知識を広めましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○さまざまな機会を利用し、食に関する正しい情報を提供します ○「食」をテーマにしたイベントなどを支援し、食への感謝や楽しむ意識を高めます ○親子で参加する教室や事業を通じて、食のマナーや大切さについて啓発します ○関係機関と連携し、食生活改善や地産地消を推進します ○食育を推進する人を支援します ○地域の食文化を伝承します ○よい食習慣に関する普及啓発を行います ○栄養成分表示の正しい見方を普及啓発します ○簡単にできるレシピを紹介します ○1日の野菜の摂取量や摂取向上に向けた情報を提供します ○減塩を推進します

● 主な関連施策・事業 ●

- あなん健康まつり
- 栄養相談（9か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査）
- 栄養相談（新米ママパパ教室）
- 離乳食学習会
- 糖尿病予防栄養講座（病態別健康教育）
- 食生活改善推進員養成講座
- 特定保健指導
- 栄養教室
- 食生活改善推進協議会研修
- さわやか会
- 低栄養改善（介護予防事業）
- 配食サービス事業
- 栄養相談（介護予防事業）
- 学校給食献立会
- 学校給食連絡会
- 市町村学校食育推進委員会
- 栄養教諭・学校栄養職員による食に関する指導
- 栄養士による食に関する指導（保育所）
- 保育所訪問
- 保育所給食委員会
- 調理実習・食育講座（地域子育て支援センター事業・地域活動事業）
- 阿南成人大学講座
- パートナーシップセミナー「男性料理教室」・・・等

● 数値目標 ●

項 目		現状値	目標値 ^注	データ 出典
○適正体重を維持している人を増やす （肥満者等の割合を低下させる）	男性(小学5年生)	11.4	減少	2
	女性(小学5年生)	9.6	減少	2
	20 歳代女性のやせの者	17.4	減少	1
	20～60 歳代男性の肥満者	29.2	25%以下	1
	40～60 歳代女性の肥満者	17.6	15%以下	1
●特定健診における肥満者（BMI 25 以上）の人を減らす	40～74 歳の男性	31.4	25%以下	11
	40～74 歳の女性	24.4	20%以下	11

※項目の「●」は、新規設定項目を示す。

注：「目標値」は、平成 34 年度（2022 年度）（中間評価）に向けた目標。単位は、特に記載がない場合は％。（以下同様）

【データ出典】

1：健康に関する市民意識調査（平成 29 年度） 2：徳島県公立小・中・高等学校及び特別支援学校の全児童・生徒の保健統計（平成 28 年度）

11：国保データベース（平成 28 年度）

		現状値	目標値	データ 出典
○脂肪エネルギー比率を下げる(1日あたりの平均摂取比率)	成人	27.4	20～30%	3
○食塩摂取量を減少する(1日あたりの平均摂取量)	成人	8.9	8.0g 以下	3
○自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人を増やす(実践する人の割合)	男性(15 歳以上)	50.5	60.0	1
	女性(15 歳以上)	57.8	60.0	1
○朝食を毎日食べる人の割合を増やす	中学、高校生 (15～19 歳)	100.0	100.0	1
	男性(20 歳代)	61.9	70%以上	1
	男性(30 歳代)	52.6	70%以上	1
○外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人を増やす(参考にする人の割合)	男性(20～69 歳)	47.2	50%以上	1
	女性(20～69 歳)	74.7	増加	1
○自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人を増やす(理解している人の割合)	成人男性	39.5	増加	1
	成人女性	54.6	増加	1
○自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人を増やす(改善意欲のある人の割合)	成人男性	58.6	増加	1
	成人女性	71.5	増加	1
○間食をする人を減らす(毎日間食をする人の割合)	男性	57.9	減少	1
	女性	80.1	減少	1
○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している人の割合を増やす(メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を知っている人の増加)	20 歳以上	74.7	80%以上	1
○メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少する(健診受診者に占める出現の割合)	男性(40～74 歳) 該当者	29.3	減少	9
	男性(40～74 歳) 予備群	18.9	減少	9
	女性(40～74 歳) 該当者	11.1	減少	9
	女性(40～74 歳) 予備群	7.7	減少	9

【データ出典】

1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 3:県民健康栄養調査(平成 28 年度)
9:特定健診特定保健指導実施結果総括表(法定報告)(平成 28 年度)

【2】身体活動・運動

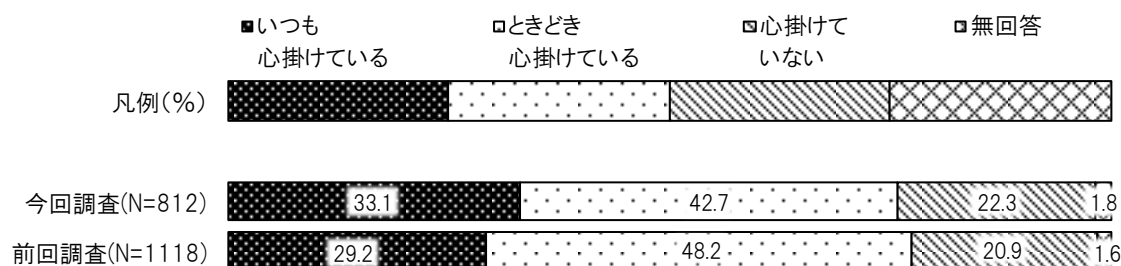
● 現状と課題 ●

運動不足は、生活習慣病を引き起こす要因の一つと言われています。定期的な運動を行うことは健康づくりの一つでもあり、生活習慣病の予防やストレスの解消、認知症の予防など、さまざまな効果があります。特に高齢者では、積極的に体を動かすことで筋力の低下などを予防し、介護予防にもつながります。

本市では、これまで「はつらつクラブ」や「健康体操教室」、「社会参加促進事業」などにより、運動習慣の定着を図るとともに、誰もが運動に参加しやすい環境づくりに努めてきました。

アンケート調査では、意識的に体を動かすことを「いつも心掛けている」割合は、男性が35.4%、女性が30.5%で、前回調査と大きな差はみられません。

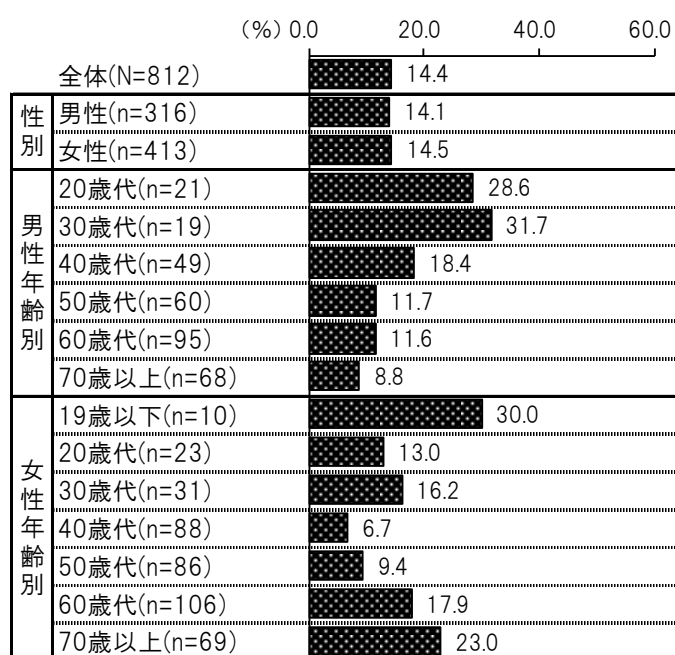
【意識的に体を動かすこと】



1日の平均歩数については、男女とも70歳以上で「1000歩未満」の割合が高い傾向にあり、日常の外出状況も、男女とも70歳以上で「外出はあまりしない方である」の割合が高くなっており、加齢に伴い外出が減る傾向にあります。

運動施設の利用頻度については、「利用していない」の割合が8割以上を占めていますが、男女共に、若い年齢層はよく利用していますが、加齢に伴いその割合は減少する傾向にあります。

【運動施設を1回以上利用している人の割合】



積立貯筋通帳（阿南健康完歩マップ）の認知度については、「使っている」が 1.6%、「知っているが使っていない」が 6.3%で、合計約 1 割の認知率となっています。

● 課題の整理 ●

- 生活習慣病や生活機能低下の予防、介護予防のために、日頃から意識的に身体を動かし、運動に慣れ親しむ機会を充実するとともに、地域や行政の取組を市民に、より一層広報・周知することが必要です。
- 子どもから高齢者、障がいのある人を含む全ての市民が、運動しやすい環境や外出しやすい環境を整備することが必要です。

● 施策の目標 ●

- 身体を動かす機会を増やし、健康づくりに取り組みましょう！
- 自分に合った運動を習慣づけましょう！
- みんなで声を掛けあって運動を続けましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○運動習慣をつけよう ○地域で運動する機会をつくろう ○毎日体重を計測しよう
	妊娠・出産期	○体調に合わせて適度に運動しよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○外遊びを心掛けよう ○親子で楽しく運動しよう
	学童・思春期 7歳～19歳	○身体を動かすことの楽しさを知ろう ○運動する機会を増やそう
	青壮年期 20歳～64歳	○車の利用を減らし、徒歩や自転車の利用を心掛けよう
	高齢期 65歳以上	○健康維持・介護予防に役立つ体操をしよう ○なるべく体を動かす機会を増やそう ○転倒を予防しよう

対象	取組内容
家族ができること	○家族揃って健康維持に役立つ体操をしましょう ○スマートフォンやゲームの時間を控えて、身体を動かす機会をつくりましょう

対象	取組内容
地域ができること	○あらゆる機会を利用し、身体を動かすきっかけをつくりましょう ○地域のイベント等で楽しく運動をする機会をつくりましょう ○運動しやすい環境づくりに努めましょう ○みんなで声を掛けあって運動しましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○市民がいつでも気軽に自主的に運動に取り組めるよう、情報提供及びネットワークの構築に努めます ○運動習慣の重要性などに関する知識の普及、人材育成を図ります ○地域で市民が運動できる機会を充実します ○企業と連携し、健康づくりにつながる取組を進めます ○年齢、体力、目的に応じて楽しむことができるスポーツイベントの開催に努めます ○骨折・転倒予防などを促進します

● 主な関連施策・事業 ●

○あなん健康まつり ○あなん阿波踊り体操愛好会活動支援 ○はつらつクラブ ○健康体操教室 ○ウォーキング完歩マップ・健康増進ロード ○健康増進事業における糖尿病予防運動教室 ○特定保健指導 ○運動機能向上（介護予防事業） ○卓球教室、カローリング、ジャズダンス、民謡教室等 ○スポーツ少年団駅伝大会 ○阿南健康マラソン大会 ○スポーツ推進委員の委嘱 ○サンアリーナススポーツクラブ・地域総合型スポーツクラブ ○体育施設の整備 ○歩こう会・走ろう会 ○スポーツ講座 ○社会参加促進事業（障がい者のためのスポーツ教室）」・・・等

● 数値目標 ●

項 目		現状値	目標値	データ 出典
○意識的に運動を心掛けている人を増やす(意識的に運動をしている人の割合)	成人男性	35.9	40.0	1
	成人女性	30.3	35.0	1
○運動習慣者を増やす(運動習慣者の割合)	成人男性	37.8	40.0	1
	成人女性	27.3	35.0	1
●健康上の問題で日常生活に影響がある人の割合を減らす	成人男性	24.4	減少	1
	成人女性	15.5	減少	1

※項目の「●」は、新規設定項目を示す。

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度)



阿波踊り体操(平成 28 年7月 阿南の夏祭りにて)

【3】休養・こころの健康づくり

● 現状と課題 ●

十分な睡眠・休養をとることや、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康にとって大切なことです。

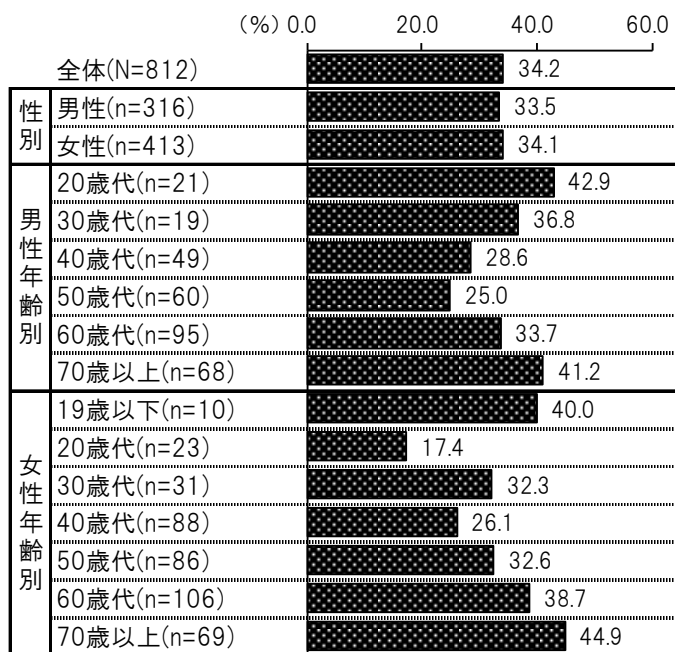
現代社会においては、職場環境や人間関係、経済的理由など、さまざまな生活環境を背景としてストレスを感じることが多く、その結果、不眠やうつ病などを発症し、生活に支障を来す場合もあります。特に、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒不安定につながるなど、生活に大きく影響を及ぼすとともに、肥満や高血圧、脂質異常、糖尿病などの生活習慣病や、心疾患、脳血管疾患などを引き起こす要因の一つと言われています。

本市ではこれまで、総合健康相談や母と子の相談、児童相談などの各種相談の実施、また、うつ・閉じこもり予防のための介護予防事業や、公民館事業などさまざまな取組を展開し、休養・こころの健康づくりに努めてきました。

また、阿南地区労務改善協会との連携により、労働環境の問題点の把握など、職場環境における健康づくりの促進にも取り組んでいます。

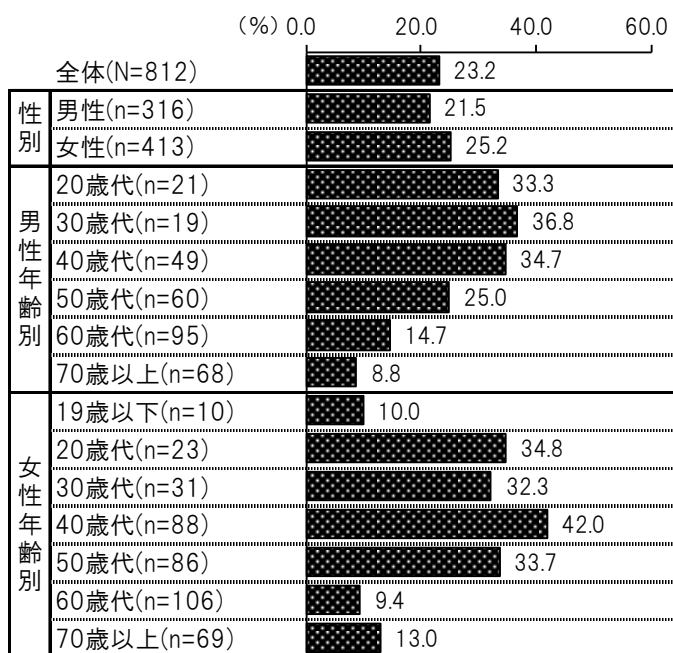
アンケート調査では、睡眠による休養が十分にとれている人は 34.2%となっており、前回調査の結果（41.1%）を下回りました。特に、男性の 40～50 歳代、女性の 20 歳代は、休養がとれている割合が他の年齢層を大きく下回っていることが特徴です。

【睡眠による休養が十分にとれている人の割合】



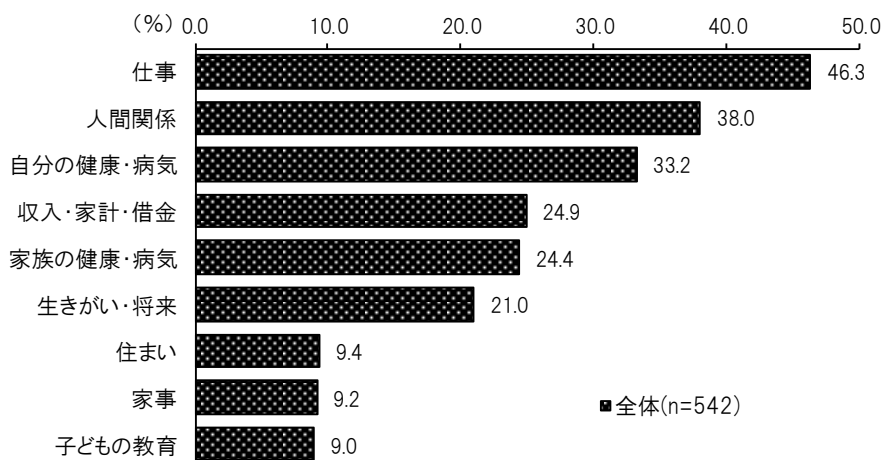
最近1か月にストレス（不安・悩みなど）を「大いに感じたことがある」人は、およそ4人に1人の割合（23.2％）となっており、前回調査の結果（18.1％）を上回っています。特に、男性の20～40歳代や女性の20～50歳代で、その割合が非常に高くなっており、年齢差が顕著です。

【最近1か月の間にストレスを「大いに感じる」人の割合】



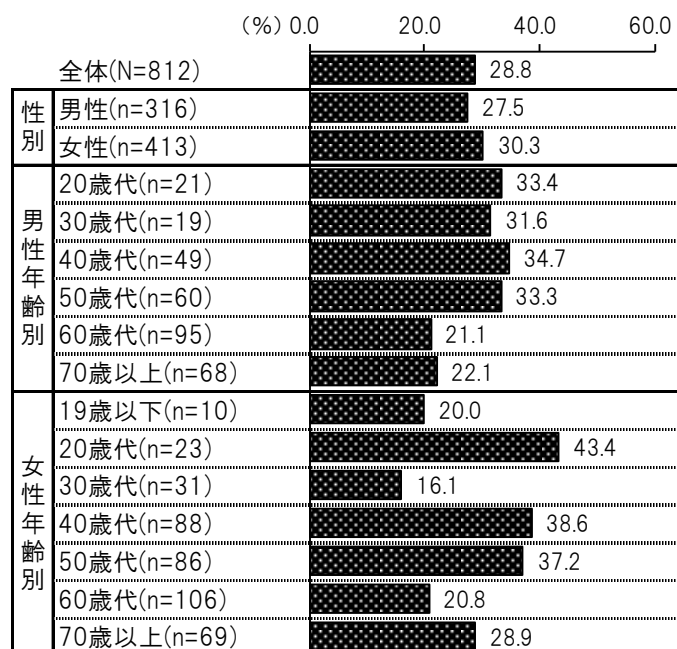
ストレスの具体的な内容については、「仕事」が最も多く、「人間関係」や「自分の健康・病気」「収入・家計・借金」などが続きます。

【ストレスの具体的な内容(上位項目抜粋)】



また、ストレスの解消ができていない人は約3割を占め、特に、女性の20歳代や40～50歳代で多くみられます。

【ストレスの解消を「あまりできていない」「全くできていない」人の合計割合】



不安や悩み、困ったことの相談先については、家族や友人・知人、職場の人などが多くみられますが、男性は「誰にも相談しない」が女性を大きく上回っています。

また、全体の約7割が毎日の生活が「充実している」と回答しています。しかし、男性の60歳代、女性の70歳以上ではその割合がそれぞれ低くなっています。

● 課題の整理 ●

〇いきいきと自分らしく生きるためには、十分な睡眠を含め、自分に合った休養の取り方を見つけること、一人で不安や悩みを抱え込まないための、気軽に相談できる場の充実、家族や地域でこころの健康を守る取組などが必要です。

● 施策の目標 ●

- こころの健康に関心を持ち、健康を保つ環境をつくりましょう！
- 心身の疲労を回復する睡眠や休養の大切さを学びましょう！
- ストレスや悩みを上手に解消する力を身につけましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○相談窓口を知り、必要な時に相談しよう ○心の健康づくりを心掛けよう ○睡眠と休養の大切さを理解し、ストレスを上手に解消しよう ○趣味や習い事、ボランティア活動など、打ち込めるものを身につけよう ○友人・知人との交流を図ろう
	妊娠・出産期	○相談窓口を知り、必要な時に相談しよう ○ストレスを上手に解消しよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○親子のふれあい、遊びや声掛けによって子どもの心が育つことを知ろう ○親子のふれあいを大切にしよう
	学童・思春期 7歳～19歳	○悩みや不安がある時は、誰かに相談しよう ○生活リズムを整えて、睡眠をしっかりとろう ○長時間のスマートフォンやゲームを控えよう
	青壮年期 20歳～64歳	○ストレスを上手に解消しよう ○ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を大事にしよう ○適度な休養と十分な睡眠をとろう ○自殺予防について知ろう
	高齢期 65歳以上	○趣味や役割を持ち、生きがいのある生活をしよう ○自殺予防について知ろう

対象	取組内容
家族ができること	○家族団らんの時間を持ちましょう ○家族に挨拶をしましょう ○家族で役割を分担しましょう ○家族で話し合う時間を増やし、ストレスなどのサインに気をつけましょう ○親子のふれあいを大事にしましょう ○早寝・早起き・朝ごはんが習慣になる家庭環境をつくりましょう

対象	取組内容
地域ができること	○地域で集まる場、趣味を楽しめるような場や情報を提供しましょう ○地域や職場で、休養やストレス解消法などの情報を提供しましょう ○心配事や悩み事の相談に応じましょう ○こころの健康についての知識を啓発しましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○こころの健康づくりの普及啓発を行います ○相談窓口を周知します ○支援者の情報交換や研修会を開催します ○安心して妊娠、出産、子育てができるよう不安や悩みが相談できる体制をつくります ○子どもの心を育てるために必要な親子のふれあいや声掛けを行います ○早寝・早起き・朝ごはんを普及啓発します ○スマートフォンやゲームなどの使用についての正しい知識を普及します ○学校や職域等と連携、協働し、こころの健康づくりを推進します ○自殺予防に取り組める人材の養成に努めます ○趣味を持って楽しむことを啓発します ○趣味の会やサークル活動に参加しやすいよう、各活動の情報を提供します ○高齢者が活躍できる場をつくり、生きがいをづくりにつなげます

● 主な関連施策・事業 ●

○母と子の相談 ○児童相談 ○ソーシャルクラブ阿南 ○総合健康相談 ○こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム） ○こころの健康講演会 ○うつ予防・閉じこもり予防（介護予防事業） ○サロン活動への支援 ○かもだ岬温泉保養施設 ○勤労女性センター ○阿南地区労務改善協会・・・等

● 数値目標 ●

項 目	現状値	目標値	データ 出典
○ストレスを感じた人を減らす(ストレスを感じた人の割合)	66.8	50%以下	1
○睡眠による休養を十分にとれていない人を減らす(とれていない人の割合)	22.4	20%以下	1
○育児によくイライラする人を減らす(健やか親子21 3歳児 子どもを虐待していると思われる親の割合 いずれにも該当しないが「いいえ」)	45.3	減少	12
●生きがいを感じる人の割合を増やす(問 54)	67.4	70.0	1

※項目の「●」は、新規設定項目を示す。

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 12:健やか親子21(平成 28 年度)

【4】たばこ・アルコール

● 現状と課題 ●

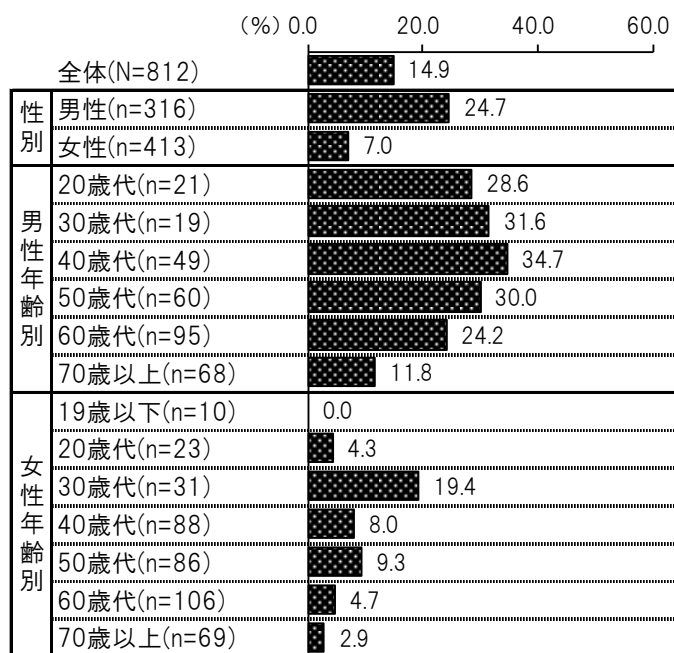
【たばこ】

喫煙は、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器疾患、歯周病など、健康に重大な影響を与えるだけでなく、胎児への影響や、妊婦においては早産の原因になるとも言われています。さらに、受動喫煙によって、周囲の人の健康に悪影響を及ぼすことも問題視されています。

本市ではこれまで、妊婦健康診査やハイリスク妊婦への家庭訪問、新米ママパパ教室を通じた禁煙対策指導の実施のほか、総合健康相談での禁煙相談など、受動喫煙による健康被害を含めた、正しい知識の普及や禁煙希望者への支援に努めてきました。

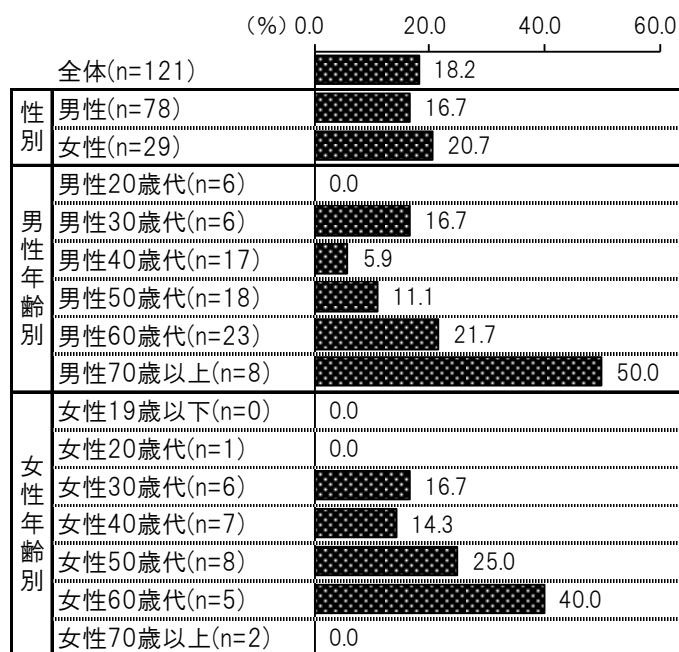
アンケート調査では、現在「たばこを吸っている」は 14.9%となっており、女性は1割未満であるのに対して、男性は 24.7%とおおよそ4人に1人の喫煙率となっています。特に男性は、30～50 歳代を中心とした幅広い年齢層で3割を超える喫煙率となっています。

【たばこを「吸っている」人の割合】



現在吸っている人における禁煙についての考え方をみると、約2割が今後6か月以内に禁煙しようと考えているのに対して、約6割は禁煙しようと考えていない状況です。特に男性は、年齢が上がるほど禁煙しようとする人が増える傾向にあるのに対して、男性の40 歳代では禁煙意識が他の年齢層を大きく下回っています。

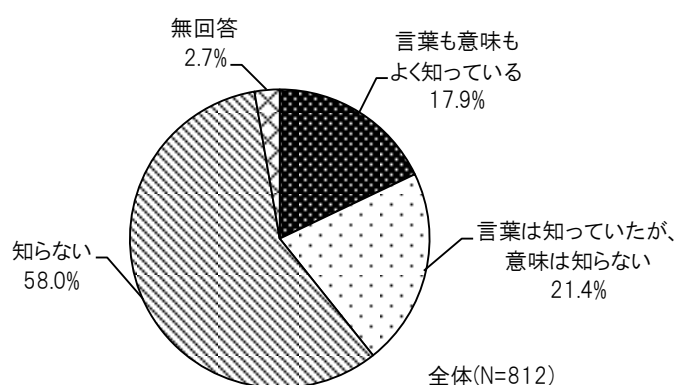
【今後6か月以内に禁煙しようと考えている人の割合】



注：男性 20～30 歳代や女性の年齢別は、該当件数(n=)が少ないため参考値として参照

一方で、たばこの副流煙を知っている人は約9割と大半を占めており、たばこが影響する病気の認知については、大半の人が「肺がん」と回答し、次いで「気管支炎」「ぜん息」「妊娠に関連した異常」「脳卒中」などの認知が多くみられます。さらに、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知については、「言葉も意味もよく知っている」が 17.9%、「言葉は知っていたが、意味は知らない」が 21.4%で、合計約4割の認知率となっています。たばこが身体に及ぼす影響については、おおむね認知されていることがわかります。

【COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度】



● 課題の整理 ●

- 喫煙する人は、受動喫煙による周囲の人への悪影響を理解し、禁煙に努めることが必要です。また子どもの頃から、タバコが健康に及ぼす悪影響について理解を促すとともに、家庭や地域での喫煙を防止する環境の整備が必要です。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめ、喫煙が身体に及ぼす影響などについて、広く知識を周知し、全市的また地域ぐるみの対策の推進が必要です。

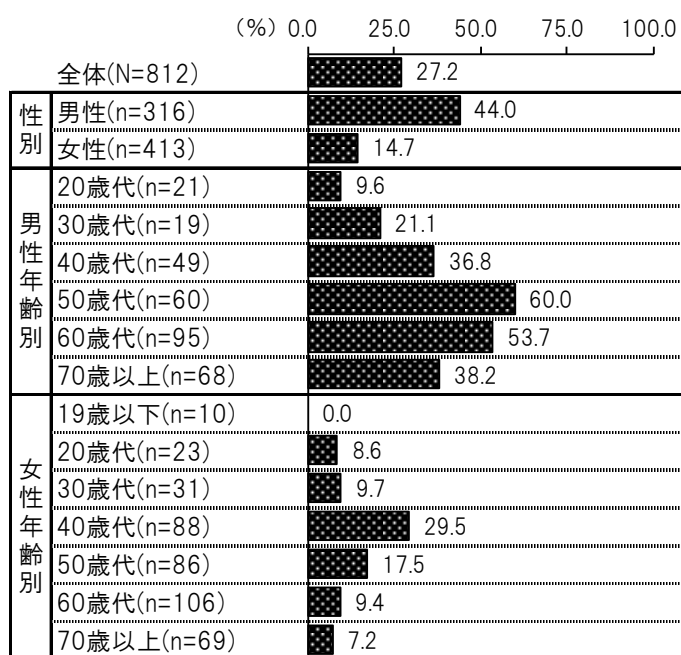
【アルコール】

飲酒は、適量であれば心身のリラックスや食欲の増進、疲労回復などに効果があるとされています。しかし、過度の飲酒は生活習慣病をはじめとするさまざまな疾患の原因となります。特に未成年者の飲酒は心身の発達に、妊産婦や授乳中の飲酒は子どもの健康にそれぞれ影響を及ぼします。

本市では、特定保健指導におけるアルコールの過剰摂取への指導や、妊婦健康診査、ハイリスク妊婦への家庭訪問による正しい知識の普及、禁酒指導を実施しているほか、総合健康相談による飲酒に関する相談に対応し、正しい知識の普及啓発と節度ある適度な飲酒により、多量飲酒やアルコール依存症の減少に努めてきました。

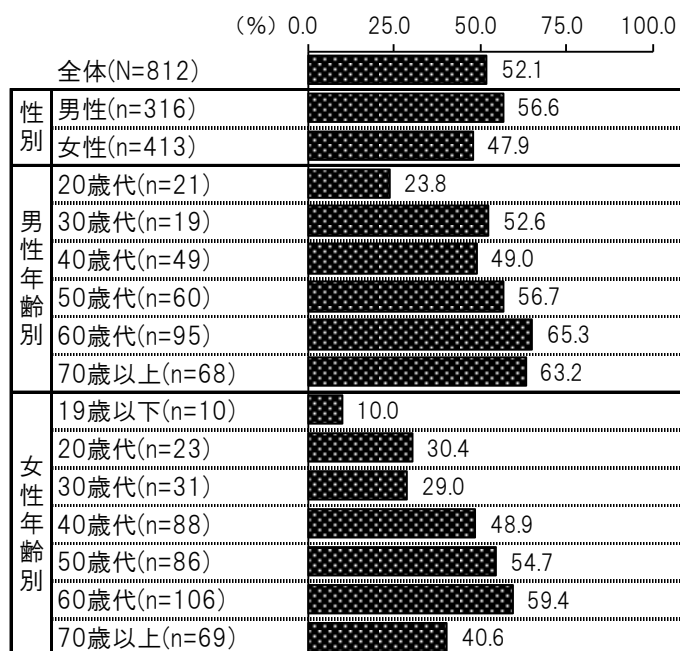
アンケート調査では、アルコール類の摂取状況については、「週に1回以上飲む」は27.2%とおおよそ4人に1人の割合となっています。特に男性は4割以上と、女性の割合を大きく上回っており、男性の50～60歳代では半数以上を占め、他の年齢層を大きく上回っています。

【アルコール類を週に1回以上飲む人の割合】



適正な飲酒の量（１日に日本酒１合程度）について、知っている人は過半数を占めていますが、若い年齢層ほどその割合は低くなっています。

【飲酒の適量を「知っている」人の割合】



１日当たりのアルコール平均摂取量については、「１合未満」が最も多くなっていますが、男性は女性に比べ飲酒量が多くなっています。

今後の飲酒についての意向をみると、男性は「やめない」が女性を上回っており、女性は「休肝日を設ける」「飲酒量を減らす」などの回答が、男性に比べ多くなっています。

● 課題の整理 ●

- 心身共に健康で過ごすため、休肝日を設けることや、適正な飲酒量を知るなど、知識の普及や啓発活動に引き続き取り組むことが必要です。
- 未成年者や妊産婦の飲酒など、飲酒が健康に及ぼす影響について、子どもの頃から正しい知識を広く周知・啓発していく必要があります。

● 施策の目標 ●

- 喫煙や多量飲酒が健康に与える影響について学びましょう！
- 未成年者と妊婦の喫煙・飲酒をなくしましょう！
- 受動喫煙を減らす環境づくりを進めましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○たばこ・アルコールの正しい知識を身につけよう ○喫煙と受動喫煙を避けよう ○適正な飲酒を心掛けよう
	妊娠・出産期	○妊娠中は禁煙しよう ○妊娠中は飲酒をやめよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○受動喫煙を避けよう
	学童・思春期 7歳～19歳	○喫煙や飲酒をしない
	青壮年期 20歳～64歳	○禁煙をしよう ○受動喫煙について理解を深めよう ○公共の場、職場、家庭などでの禁煙場所を守ろう ○適正な飲酒について正しい知識を身につけよう ○休肝日を週2日設けよう
	高齢期 65歳以上	○禁煙をしよう ○受動喫煙について理解を深めよう ○過度の飲酒がアルコール依存症や認知症と関連性があることを理解しよう ○適正な飲酒を心掛けよう ○休肝日を週2日設けよう

対象	取組内容
家族ができること	○未成年者に喫煙や飲酒をさせないようにしましょう ○適正な飲酒や休肝日の声掛けをしましょう ○禁煙外来で医師から禁煙を勧めてもらいましょう ○受動喫煙による周囲への悪影響に気を配るよう声を掛けましょう ○家族がいる所でたばこを吸わないようにしましょう

対象	取組内容
できること 地域が	○未成年者にたばこや酒類を販売しないようにしましょう ○未成年者の喫煙・飲酒防止を呼び掛けましょう ○灰皿を置かないなど喫煙できない環境を整備しましょう ○喫煙・禁煙に関して正しい情報を得られる機会を提供しましょう ○禁煙・断酒の仲間づくりを進めましょう ○「お酒を飲みすぎた」と自覚している人が多量飲酒にならないように協力しましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○喫煙や飲酒に関する正しい知識を普及啓発します ○禁煙・分煙施設を推進します ○禁煙治療や禁煙外来について情報を提供します ○職場等と連携して、禁煙や適正な飲酒等につながる取組を進めます ○健診（検診）の受診を勧めます

● 主な関連施策・事業 ●

○妊婦健康診査	○訪問指導
○ハイリスク妊婦への家庭訪問	○プレママクラス
○総合健康相談	○あなん健康まつり
○健康診査・保健指導	○いのちの授業
○がん検診	○敷地内・建物内禁煙・・・等
○特定健診・特定保健指導	

● 数値目標 ●

【たばこ】

項 目		現状値	目標値	データ 出典
●喫煙者を減らす	男性 20 歳以上(成人)	25.0	18.0	1
	女性 20 歳以上(成人)	7.2	3.0	1
○喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を普及する(知っている人の割合)	肺がん	94.8	増加	1
	喘息	58.6	増加	1
	気管支炎	63.9	増加	1
	心臓病	37.7	増加	1
	脳卒中	42.7	増加	1
	潰瘍	18.6	増加	1
	妊娠に関連した異常	54.4	増加	1
	歯周病	29.2	増加	1
○未成年者の喫煙をなくす(喫煙している人の割合)	男性(15～19 歳)	0.0	0.0	1
	女性(15～19 歳)	0.0	0.0	1
○妊婦の喫煙をなくす(妊婦の喫煙率)		4.8	減少	4
●COPDの言葉も意味も知っている人の割合を増やす		17.9	増加	1

※項目の「●」は、新規設定項目を示す。

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 4:妊娠届(平成 28 年度)

【アルコール】

項 目		現状値	目標値	データ 出典
○多量に飲酒する人を少なくする(多量に飲酒する人の割合)	男性	4.3	減少	1
	女性	8.2	減少	1
○未成年者の飲酒をなくす(飲酒している人の割合)	男性(15～19 歳)	0.0	0.0	1
	女性(15～19 歳)	0.0	0.0	1
●妊婦の飲酒を減らす		1.2	減少	12

※項目の「●」は、新規設定項目を示す。

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成 29 年度) 12:健やか親子21(平成 28 年度)

【5】歯・口腔の健康

● 現状と課題 ●

歯と口腔の健康を保つことは、心身の健康を維持する上でも重要なことであり、自分の歯で噛んで食べることは、味わい豊かな食生活や、会話を楽しむなど喜びを感じることにもつながります。

むし歯や歯周病は食生活のみならず、生活習慣病の発症にも影響を及ぼします。噛むことは、単に身体に食べ物を取り入れるだけでなく、よく噛んで食事することにより、肥満や歯の病気を防ぐとともに、脳を活性化させるなどの効用があると言われています。

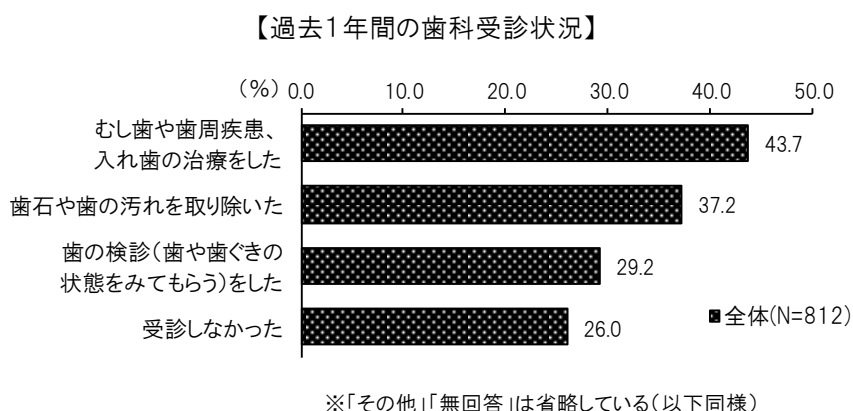
また、高齢者においては、咀嚼機能が低下することにより、摂取できる食品の種類が限られてしまうことや、虚弱高齢者や要介護高齢者では、そのことが低栄養を招くリスクにもつながるおそれがあります。年齢を重ねても自分の歯を多く保つことは、健康な老後を過ごすことにもつながります。

本市では、歯周病検診や児童・生徒の定期健康診断、歯周病予防教室などを通じた歯周病予防や、むし歯の早期発見に取り組み、また、口腔機能の向上に向けた取組や、予防歯科の啓発、8020運動の推進などによる歯と口腔の健康づくりに努めてきました。

「8020運動」は、厚生労働省と日本歯科医師会が提唱し、「80 歳になっても自分自身の歯を 20 本保つ」ことを目標とすることを広く国民に呼び掛け、生涯を通じて自分の歯で食べる楽しみを味わうことを目標とした、歯の健康づくりのための運動です。人間が食物の種類、年齢を問わず「噛む」ためには、20 本の歯が必要と言われています。

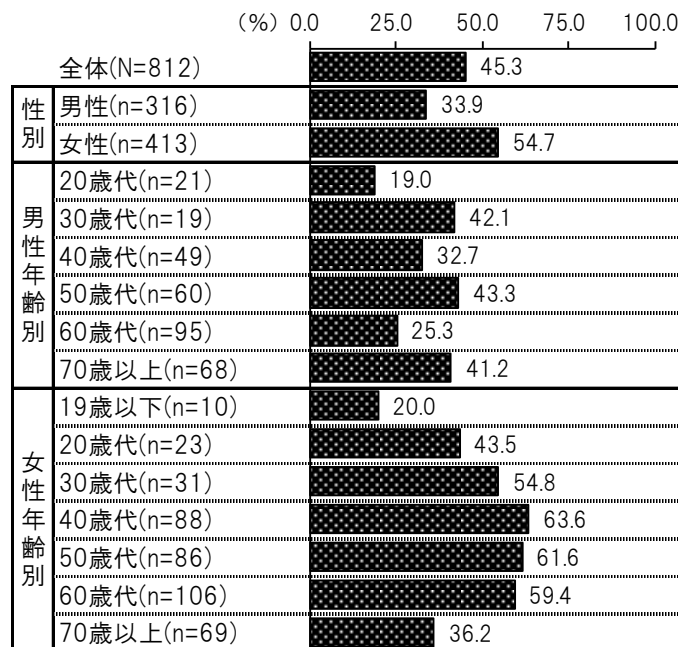
アンケート調査では、60 歳（55～64 歳）において、自分の歯が 24 本以上ある人は 58.6%と約6割を占めています。80 歳（75～84 歳）になると、自分の歯が 20 本以上ある人は 27.1%となっています。

過去1年間の歯科への受診状況については、「むし歯や歯周疾患、入れ歯の治療をした」が最も多くなっていますが、受診していない人は 26.0%と、およそ4人に1人の割合となっています。



デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどを使用している人は、半数近くを占めていますが、使用している人は特に女性に多く、女性の40～60歳代ではそれぞれ6割を超えています。一方、男性は3割程度の使用割合となっています。

【デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどを使用している人の割合】



● 課題の整理 ●

○歯と口腔の健康を保ち、いつまでも自分の歯で過ごせるよう、歯磨きの習慣化や定期的な歯科健診（歯周病検診を含む）の受診など、歯と口腔の健康に対する意識を高めることが重要です。そのために、広報やイベント等あらゆる機会を通じて、歯と口腔の健康に関する市民への意識啓発が必要です。

● 施策の目標 ●

- 歯と口腔の健康に関心を持ち、生涯、自分の歯を保ちましょう！
- 定期的に歯科健診を受け、むし歯（歯周病）を予防しましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフ ステージを 通して	○歯の健康に関心を持とう ○歯科健診を受けよう ○よく噛んで食べよう ○1日1回は丁寧に歯を磨こう
	妊娠・出産期	○妊娠中から赤ちゃんのむし歯予防の重要性について理解しよう ○妊娠中に歯科健診を受けよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○歯科健診を受けよう ○フッ素塗布を受けよう ○正しい磨き方を身につけよう ○仕上げ磨きを毎日しよう
	学童・思春期 7歳～19歳	○定期的に歯科健診を受けよう ○毎日歯を磨こう
	青壮年期 20歳～64歳	○定期的に歯科健診を受けよう ○デンタルフロスを活用して、歯周病を予防しよう
	高齢期 65歳以上	○歯の健康について関心を持とう ○定期的に歯科健診を受けよう ○義歯の手入れをしよう

対象	取組内容
家族ができること	○家族の「口の健康」に関心を持ちましょう ○子どもが歯磨き習慣を身につけるよう、大人による仕上げ磨きや、お手本を率先して見せましょう ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けるよう声を掛けましょう

対象	取組内容
地域ができること	○歯科健診の受診を勧めましょう ○歯の健康づくりに関するイベントを開催しましょう ○子どもに甘いおやつを与えないようにしましょう ○会合などで、甘いおやつや飲み物を出さないようにしましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○定期歯科健診の啓発に努めます ○歯科健診を受ける機会の確保と受診率の向上に努めます ○歯の健康について、気軽に相談できる場と機会を増やします ○障がい者（児）の歯科診療に関する情報を提供します ○妊娠中からむし歯予防の重要性を伝えます ○学校と連携してむし歯予防の取組を行います ○健診（検診）や教室等で歯と口腔の健康について普及啓発を行います ○訪問歯科診療体制に関する情報を提供します ○８０２０運動を推進します

● 主な関連施策・事業 ●

○妊婦健康診査 ○あなん健康まつり ○歯科健診・歯磨き指導（１歳６か月児・３歳児健康診査） ○歯科指導（９か月児健康診査、プレママクラス） ○フッ素塗布事業（２歳児、４歳児） ○歯周病予防教室 ○歯周病検診 ○健口フェア ○幼児の定期健康診断 ○児童・生徒の定期健康診断 ○口腔機能の向上（介護予防事業） ○予防歯科の啓発（学校保健会振興事業）・・・等

● 数値目標 ●

項 目		現状値	目標値	データ 出典
○80歳で20本以上、60歳で24本以上の自分の歯を有する人を増やす(割合)	80歳(75～84歳) 20本以上	27.1	増加	1
	60歳(55～64歳) 24本以上	58.6	増加	1
○進行した歯周病に罹患している人を減らす(歯周病に罹患している割合)	40歳代	59.6	減少	5
	60歳代	61.9	減少	5
○定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人を増やす(過去1年間に受けた人の割合)	60歳代	36.7	増加	1
○定期的に歯科健診を受診する人を増やす(過去1年間に受けた人の割合)	60歳代	27.9	増加	1
○小・中学校の児童・生徒におけるむし歯のない人を増やす(むし歯のない割合)	小学校男子	40.4	増加	6
	小学校女子	45	増加	6
	中学校男子	51.1	増加	6
	中学校女子	49.6	増加	6
○1歳6か月児及び3歳児健康診査時におけるむし歯罹患率を減らす(罹患率の割合)	1歳6か月児健康診査時	2.2	減少	7
	3歳児健康診査時	20.3	減少	7
○フッ素塗布事業を受ける人を増やす(受けた人の割合)	2歳児	81.5	83.0	8
	4歳児	63	65.0	8

【データ出典】

1:健康に関する市民意識調査(平成29年度) 5:徳島県歯科保健実態調査(平成28年度) 6:学校保健統計調査(平成28年度)7:乳幼児健診実績(平成28年度) 8:フッ素塗布事業実績(平成28年度)

【6】健診・保健指導

● 現状と課題 ●

カロリーや塩分の多い食生活、運動不足や不規則な生活、生活環境によるストレスの増加などは、肥満や高血圧、脂質異常、糖尿病などの生活習慣病にかかる要因の一つと言われています。

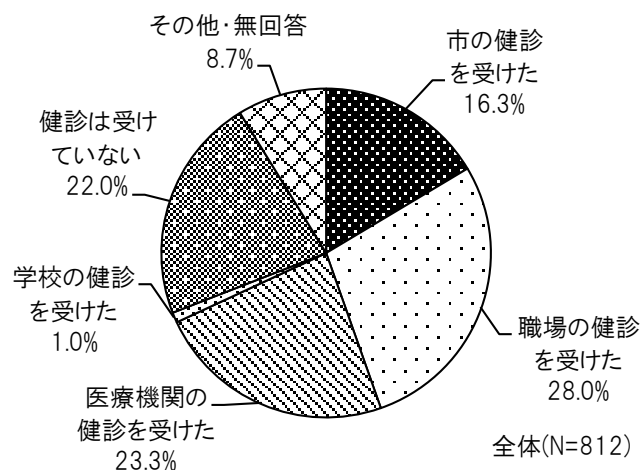
自身の健康状態を知ることは、生活習慣病予防の第一歩であるとともに、健康づくりのためにも重要なことです。

健康診査やがん検診などの定期的な受診は、自身の健康状態を客観的に把握し、生活習慣の見直しや、病気の予防・早期発見にもつながります。

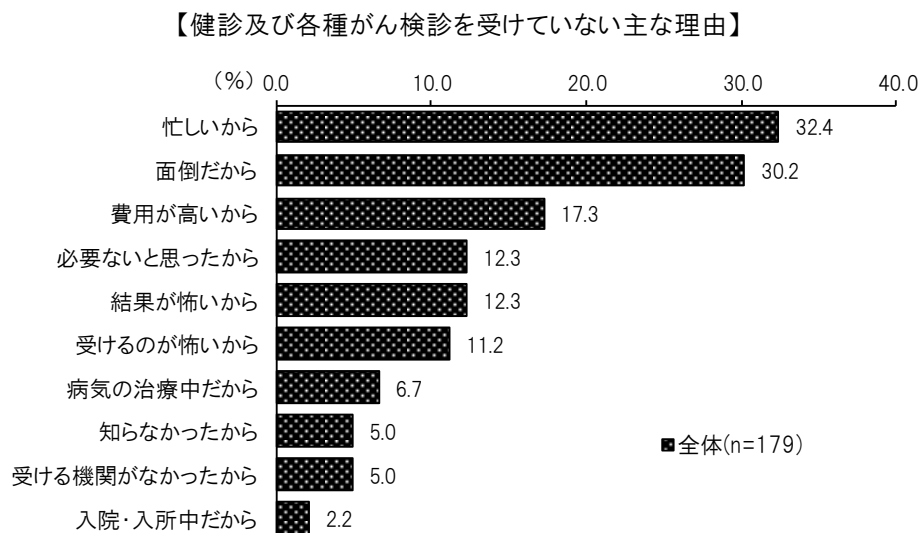
本市においては、特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査及び特定保健指導に取り組んでいます。また、各種がん検診や乳幼児健康診査の実施による早期発見、保健指導による早期対策等に取り組み、健診・保健指導の環境づくりに努めています。

アンケート調査では、健康診査やがん検診などの受診状況については、「職場の健診」を受けている人が3割程度と最も多く、次いで「医療機関の健診」「市の健診」などが続きます。一方、約2割が「健診は受けていない」と回答しています。

【健診や各種がん検診の受診状況】

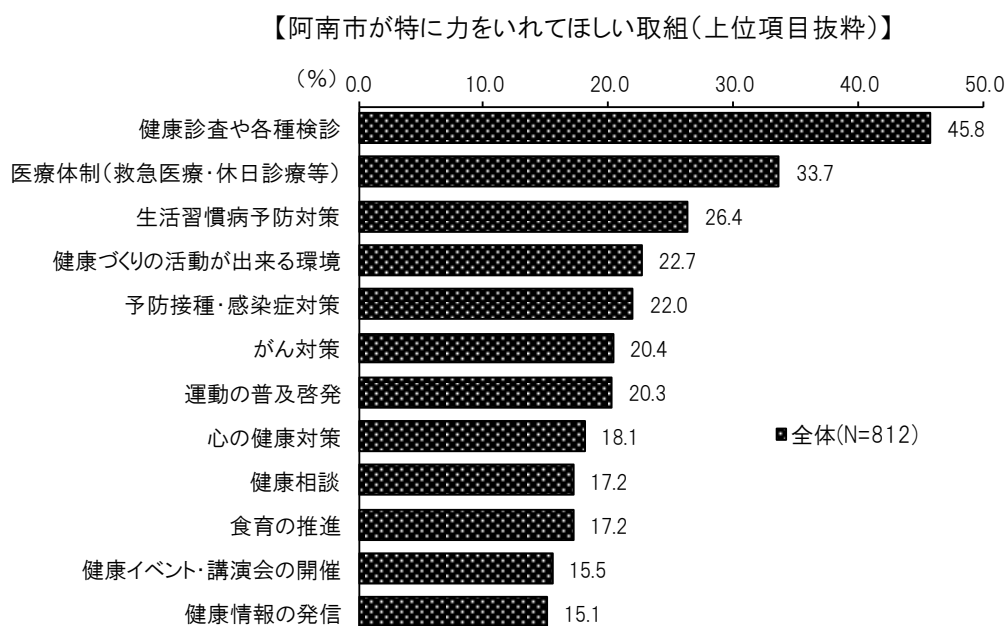


健診及び各種がん検診を受けていない主な理由については、「忙しいから」や「面倒だから」といった理由をはじめ、「費用が高いから」「必要ないと思ったから」「結果が怖いから」などが多くなっています。



保健師・栄養士からの保健指導を受けたことがある人は約2割で、保健指導によって食事に注意するようになることや、運動をするようになったという人が多いものの、約3割は「変わらない」と回答しています。

今後、市民の健康づくり推進のために、阿南市に特に力をいれてほしい取組としては、「健康診査や各種検診」が半数近くで最も多く、次いで「医療体制（救急医療・休日診療等）」「生活習慣病予防対策」「健康づくりの活動が出来る環境」「予防接種・感染症対策」など、多岐にわたります。



● 課題の整理 ●

- 自身の健康状態を把握し、疾病などを早期に発見するために、誰もが定期的に健診などを受診し、健康づくりに積極的に取り組んでいけるよう、意識の向上を図るとともに、受診しやすい環境づくりが必要です。
- 個人の健康は、家庭や学校、地域、職場など生活環境に大きく影響を受けることから、地域全体で個人の健康を支え合うことができる環境づくりに努めていくことが必要です。

● 施策の目標 ●

- 定期的に健診を受け、生活習慣病・重症化予防に努めましょう！
- 特定保健指導や精密検査など、個別の支援を活用しましょう！
- 妊産婦及び乳幼児健診を積極的に受診し、子育ての不安を軽減しましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○生活習慣病を予防しよう ○生活リズム・生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれるようにしよう
	妊娠・出産期	○妊婦健診や産後健診を受けよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○乳幼児健診を受けよう
	学童・思春期 7歳～19歳	○健診を受けよう
	青壮年期 20歳～64歳	○健診（検診）を受け、自分の健康状態を知ろう ○健診（検診）受診後は適切な指導を受け健康管理に努めよう ○生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれるよう心掛けよう ○定期的に体重測定や血圧測定をしよう
	高齢期 65歳以上	○かかりつけ医を持ち、健康を保持しよう ○生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれるよう心掛けよう ○定期的に体重測定や血圧測定をしよう ○健診（検診）を受け、自分の健康状態を知ろう ○健診（検診）受診後は適切な指導を受け健康管理に努めよう

対象	取組内容
できること 家族が	○家族で生活習慣の見直しをしましょう ○市の広報紙やホームページなどで健康に関する正しい情報を得ましょう ○健診（検診）を受診するよう声を掛けましょう

対象	取組内容
できること 地域が	○健診（検診）の受診を勧めましょう ○地域の子どもに健康について教える機会をつくりましょう ○地域の仲間と一緒に健診（検診）を受けましょう ○地域で健康や運動について話し合う機会をつくりましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○健診（検診）を受けやすい体制づくりに努めます ○健診（検診）や精密検査未受診者への受診勧奨を行います ○保健指導を充実し、正しい知識の普及啓発に努めます ○健診（検診）や生活習慣病などについての情報提供と啓発を行い、重症化予防に努めます

● 主な関連施策・事業 ●

○あなん健康まつり ○乳児・4か月児・9か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査 ○保健指導 ○特定健康診査・特定保健指導 ○各種がん検診 ○歯周病検診 ○妊婦健康診査 ○母子訪問事業 ○就学時、児童・生徒・教職員の定期健康診断 ○入所・入園児の定期健康診断 ○人間ドック及び脳ドック ○健康診査・・・等

● 数値目標 ●

項 目		現状値	目標値	データ 出典
○特定健康診査の受診者を増やす	受診者の割合	32.8	60.0	9
○特定保健指導の受診者を増やす	受診者の割合	73.5	75.0	9
○メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少する (健診受診者に占める出現の割合)再掲	男性(40～74 歳) 該当者	29.3	減少	9
	男性(40～74 歳) 予備群	18.9	減少	9
	女性(40～74 歳) 該当者	11.1	減少	9
	女性(40～74 歳) 予備群	7.7	減少	9
○がん検診受診者の増加(受診率の増加)	胃がん検診(全体)	6.9	増加	10
	肺がん検診(全体)	7.4	増加	10
	大腸がん検診(全体)	12.6	増加	10
	子宮がん検診(全体)	24.6	増加	10
	乳がん検診(全体)	19	増加	10
○がん検診精密検査の受診者の増加(受診率の増加)	胃がん検診(全体)	82.9	100.0※	10
	肺がん検診(全体)	86.9	100.0※	10
	大腸がん検診(全体)	74.4	100.0※	10
	子宮がん検診(全体)	87.9	100.0※	10
	乳がん検診(全体)	93.3	100.0※	10
○高血圧の人の割合を減らす(血圧の異常率の減少)	男性	54.2	減少	9
	女性	51.4	減少	9
○脂質代謝異常症の人の割合を減らす(HDL 値の異常率の減少)	男性	7.3	減少	9
	女性	1.9	減少	9
○糖尿病(疑いを含む)者の割合を減らす(糖尿病患者(疑いを含む)の割合の減少)	男性	54.5	減少	9
	女性	54.2	減少	9
○妊婦検診の受診者を増やす	妊婦一般健康診査	81.6	85.0	13
○乳幼児健診の受診者を増やす(受診率の増加)	乳児一般健康診査	74.7	78.0	7
	4か月児健康診査	93.7	95.0	7
	9か月児健康診査	95.9	97.0	7
	1歳6か月児健康診査	96.9	98.0	7
	3歳児健康診査	95.6	98.0	7

※100%に近づける

【データ出典】

7:乳幼児健診実績(平成 28 年度) 9:特定健診特定保健指導実施結果総括表(法定報告)(平成 28 年度)

10:がん検診精密検査実績報告(平成 28 年度) 13:健康づくり推進協議会資料(平成 29 年度)

【7】地域のつながりづくり

● 現状と課題 ●

地域には、一人暮らしの高齢者や障がいのある人、悩みを抱えながら子育てをしている家庭など、さまざまな支援を必要としている人が生活しています。そのため、地域全体で日常的な支え合いの関係づくりを促進し、ふだんから地域のニーズや課題を把握し、相談を促し、解決できるよう取組を進めることは、生きがいや心身の健康づくりにつながる大切なことと言えます。

アンケート調査では、地域活動に参加している人は 25.0%と、およそ4人に1人の割合となっています。参加している人は男女共に年齢が上がるほど増える傾向にあり、逆に、若い年齢層ほど少ない傾向にあります。



● 課題の整理 ●

○地域のつながりを深めることは、地域で生活する人の生きがいづくりや、心身の健康づくりにつながります。そのため、住民一人ひとりが声掛けやあいさつなどを心掛け、身近なところからふれあいや交流を促し、誰もが地域活動に参加しやすい環境づくりに努めるなど、住民同士の交流と活動の場が広がるような取組が必要です。

● 施策の目標 ●

- 地域住民同士の交流を深めましょう！
- 地域での助け合い・支え合い活動に積極的に参加しましょう！

● 行動計画 ●

対象	ライフステージ	取組内容
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○挨拶など声掛けをしよう ○声を掛けあって、地域のイベントに参加しよう
	妊娠・出産期	○挨拶をしよう ○地域のイベントに参加しよう
	乳幼児期 0歳～6歳	
	学童・思春期 7歳～19歳	
	青壮年期 20歳～64歳	○趣味などを通して人と交流しよう ○特技やできることを自分から発信しよう ○地域のイベントを盛り上げよう
	高齢期 65歳以上	○地域のイベントに参加しよう ○地域住民同士で見守り、声掛けをしよう ○趣味などを通して人と交流しよう ○特技やできることを自分から発信しよう

対象	取組内容
家族ができること	○挨拶をしましょう ○互いを理解し、気遣う気持ちを持ちましょう ○笑顔で話しましょう ○地域の行事に積極的に参加しましょう

対象	取組内容
地域が こころごとく	○地域で健康づくりに関するイベントを開催しましょう ○地域の企業と連携・協働してイベントを開催しましょう ○地域の健康づくりイベントに仲間と一緒に参加しましょう ○イベントの開催は、多くの住民が参加しやすい日に設定しましょう ○閉じこもり気味の人へは積極的に声掛けし、誘い合いましょう

● 行政の取組 ●

取組内容
○ボランティアグループの活動を支援します ○地域リーダーの養成に努めます ○地域で健康や運動、防災について話し合う機会を支援します ○家族で参加できるイベントの開催に努めます ○さまざまな地域活動について、学校と地域との連携・協働を促進します ○世代間交流の場の提供に努めます

● 主な関連施策・事業 ●

○交流の機会の充実 ○教育講座 ○民生委員・児童委員等への活動支援 ○福祉のネットワークづくり ○地域包括ケアシステムの推進 ○高齢者お世話センター機能の強化 ○福祉活動の拠点づくり ○地域子育て支援センター（子育て世代包括支援センター） ○老人いこいの家等の提供 ○人権意識を高めるための活動 ○公民館事業・・・等
--

● 数値目標 ●

項 目		現状値	目標値	データ 出典
○外出について積極的な態度を持つ人を増やす（積極的な人の割合）	男性(60歳以上)	49.7	60%以上	1
	女性(60歳以上)	55.4	60%以上	1
○何らかの地域活動を実施している人を増やす（地域活動を実施している人の割合）	男性(60歳以上)	30.1	40%以上	1
	女性(60歳以上)	34.3	40%以上	1

【データ出典】 1:健康に関する市民意識調査(平成29年度)

【ライフステージ別健康づくり指針のまとめ】

		【1】栄養・食生活	【2】身体活動・運動	【3】休養・こころの健康づくり	【4】たばこ・アルコール
施策の目標		● 良い食習慣を身につけ、食生活の改善に努めましょう！ ● 適切に栄養を摂取し、食を通じた健康づくりに取り組みましょう！ ● 地産地消や食文化の伝承に関心を持ちましょう！	● 身体を動かす機会を増やし、健康づくりに取り組みましょう！ ● 自分に合った運動を習慣づけましょう！ ● みんなで声を掛けあって運動を続けましょう！	● こころの健康に関心を持ち、健康を保つ環境をつくりましょう！ ● 心身の疲労を回復する睡眠や休養の大切さを学びましょう！ ● ストレスや悩みを上手に解消する力を身につけましょう！	● 喫煙や多量飲酒が健康に与える影響について学びましょう！ ● 未成年者と妊婦の喫煙・飲酒をなくしましょう！ ● 受動喫煙を減らす環境づくりを進めましょう！
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○ 適切な食事や間食を心掛けよう ○ 薄味に慣れよう ○ 阿南の郷土料理を親しもう	○ 運動習慣をつけよう ○ 地域で運動する機会をつくろう ○ 毎日体重を計測しよう	○ 相談窓口を知り、必要な時に相談しよう ○ 心の健康づくりを心掛けよう ○ 睡眠と休養の大切さを理解し、ストレスを上手に解消しよう ○ 趣味や習い事、ボランティア活動など、打ち込めるものを身につけよう ○ 友人・知人との交流を図ろう	○ たばこ・アルコールの正しい知識を身につけよう ○ 喫煙と受動喫煙を避けよう ○ 適正な飲酒を心掛けよう
	妊娠・出産期	○ 妊娠前から食事を整えよう	○ 体調に合わせて適度に運動しよう	○ 相談窓口を知り、必要な時に相談しよう ○ ストレスを上手に解消しよう	○ 妊娠中は禁煙しよう ○ 妊娠中は飲酒をやめよう
	0歳～6歳 乳幼児期	○ 毎日朝ごはんを食べよう ○ おやつ役割や内容を知ろう ○ 離乳食から薄味を心掛けよう ○ 好き嫌いせず何でも食べよう	○ 外遊びを心掛けよう ○ 親子で楽しく運動しよう	○ 親子のふれあい、遊びや声掛けによって子どもの心が育つことを知ろう ○ 親子のふれあいを大切にしよう	○ 受動喫煙を避けよう
	7歳～19歳 学童・思春期	○ 早寝・早起き・朝ごはんを実行しよう ○ 加工食品やインスタント食品の食べ過ぎに気をつけよう ○ お手伝い（食事づくり）をしよう ○ 家族と一緒に食事をしよう	○ 身体を動かすことの楽しさを知ろう ○ 運動する機会を増やそう	○ 悩みや不安がある時は、誰かに相談しよう ○ 生活リズムを整えて、睡眠をしっかりとろう ○ 長時間のスマートフォンやゲームを控えよう	○ 喫煙や飲酒をしない

		【５】歯・口腔の健康	【６】健診・保健指導	【７】地域のつながりづくり
施策の目標		●歯と口腔の健康に関心を持ち、生涯、自分の歯を保ちましょう！ ●定期的に歯科健診を受け、むし歯（歯周病）を予防しましょう！	●定期的に健診を受け、生活習慣病・重症化予防に努めましょう！ ●特定保健指導や精密検査など、個別の支援を活用しましょう！ ●妊産婦及び乳幼児健診を積極的に受診し、子育ての不安を軽減しましょう！	●地域住民同士の交流を深めましょう！ ●地域での助け合い・支え合い活動に積極的に参加しましょう！
自分ができること	すべてのライフステージを通して	○歯の健康に関心を持つ ○歯科健診を受けよう ○よく噛んで食べよう ○１日１回は丁寧に歯を磨こう	○生活習慣病を予防しよう ○生活リズム・生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれるようにしよう	○挨拶など声掛けをしよう ○声を掛けあって、地域のイベントに参加しよう
	妊娠・出産期	○妊娠中から赤ちゃんのむし歯予防の重要性について理解しよう ○妊娠中に歯科健診を受けよう	○妊婦健診や産後健診を受けよう	○挨拶をしよう ○地域のイベントに参加しよう
	乳幼児期 0歳～6歳	○歯科健診を受けよう ○フッ素塗布を受けよう ○正しい磨き方を身につけよう ○仕上げ磨きを毎日しよう	○乳幼児健診を受けよう	
	学童・思春期 7歳～19歳	○定期的に歯科健診を受けよう ○毎日歯を磨こう	○健診を受けよう	

		【1】栄養・食生活	【2】身体活動・運動	【3】休養・こころの健康づくり	【4】たばこ・アルコール
自分ができること	20歳～64歳 青壮年期	○毎日朝ごはんを食べよう ○自分に合った食事を知ろう ○野菜料理を食べるように心掛けよう ○減塩に心掛けよう ○就寝前の飲食をやめよう ○栄養成分表示を見よう ○地域の食育の取組に積極的に参加しよう	○車の利用を減らし、徒歩や自転車の利用を心掛けよう	○ストレスを上手に解消しよう ○ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を大事にしよう ○適度な休養と十分な睡眠をとろう ○自殺予防について知ろう	○禁煙をしよう ○受動喫煙について理解を深めよう ○公共の場、職場、家庭などでの禁煙場所を守ろう ○適正な飲酒について正しい知識を身につけよう ○休肝日を週2日設けよう
	65歳以上 高齢期	○1日3食きちんと食べよう ○自分に合った食事や間食を知ろう ○毎食たんぱく質系の食品（肉・魚・卵・大豆製品）を食べよう ○1日1.5リットルを目安に水分補給をしよう	○健康維持・介護予防に役立つ体操をしよう ○なるべく身体を動かす機会を増やそう ○転倒を予防しよう	○趣味や役割を持ち、生きがいのある生活をしよう ○自殺予防について知ろう	○禁煙をしよう ○受動喫煙について理解を深めよう ○過度の飲酒がアルコール依存症や認知症と関連性があることを理解しよう ○適正な飲酒を心掛けよう ○休肝日を週2日設けよう
家族ができること		○家族揃って食事をしましょう ○地場産物を使った料理や郷土食、行事食を家族で味わう機会をつくりましょう ○子どもが食事をつくる機会を設けましょう ○子どものおやつは補食になるものを与えましょう ○食育に関心を持ち、家族が正しい食生活を送れるようにしましょう ○主食・主菜・副菜の揃った食事をつくりましょう ○栄養成分表示を見る習慣をつけましょう ○減塩・薄味を心掛けましょう	○家族揃って健康維持に役立つ体操をしましょう ○スマートフォンやゲームの時間を控えて、身体を動かす機会をつくりましょう	○家族団らんの時間を持ちましょう ○家族に挨拶をしましょう ○家族で役割を分担しましょう ○家族で話し合う時間を増やし、ストレスなどのサインに気をつけましょう ○親子のふれあいを大事にしましょう ○早寝・早起き・朝ごはんが習慣になる家庭環境をつくりましょう	○未成年者に喫煙や飲酒をさせないようにしましょう ○適正な飲酒や休肝日の声掛けをしましょう ○禁煙外来で医師から禁煙を勧めてもらいましょう ○受動喫煙による周囲への悪影響に気を配るよう声を掛けましょう ○家族がいる所でたばこを吸わないようにしましょう

		【５】歯・口腔の健康	【６】健診・保健指導	【７】地域のつながりづくり
自分ができること	20歳～64歳 青壮年期	○定期的に歯科健診を受けよう ○デンタルフロスを活用して、歯周病を予防しよう	○健診（検診）を受け、自分の健康状態を知ろう ○健診（検診）受診後は適切な指導を受け健康管理に努めよう ○生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれるよう心掛けよう ○定期的に体重測定や血圧測定をしよう	○趣味などを通して人と交流しよう ○特技やできることを自分から発信しよう ○地域のイベントを盛り上げよう
	65歳以上 高齢期	○歯の健康について関心を持とう ○定期的に歯科健診を受けよう ○義歯の手入れをしよう	○かかりつけ医を持ち、健康を保持しよう ○生活習慣を見直し、健康づくりに向けた行動がとれるよう心掛けよう ○定期的に体重測定や血圧測定をしよう ○健診（検診）を受け、自分の健康状態を知ろう ○健診（検診）受診後は適切な指導を受け健康管理に努めよう	○地域のイベントに参加しよう ○地域住民同士で見守り、声掛けをしよう ○趣味などを通して人と交流しよう ○特技やできることを自分から発信しよう
家族ができること		○家族の「口の健康」に関心を持ちましょう ○子どもが歯磨き習慣を身につけるよう、大人による仕上げ磨きや、お手本を率先して見せましょう ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けるよう声を掛けましょう	○家族で生活習慣の見直しをしましょう ○市の広報紙やホームページなどで健康に関する正しい情報を得ましょう ○健診（検診）を受診するよう声を掛けましょう	○挨拶をしましょう ○互いを理解し、気遣う気持ちを持ちましょう ○笑顔で話しましょう ○地域の行事に積極的に参加しましょう

	【1】栄養・食生活	【2】身体活動・運動	【3】休養・こころの健康づくり	【4】たばこ・アルコール
地域ができること	○子育て中の親（若い人）や独身の人向け、高齢者向けなどの料理教室を開催しましょう ○食育の活動に取り組みましょう ○子どものおやつは補食になるものを与えましょう ○早寝・早起き・朝ごはんの習慣づけに取り組みましょう ○親子料理教室等子どもが食体験できる場を設けましょう ○食文化の伝承や地産地消に取り組みましょう ○食材の無駄や食品ロスに関する知識を広めましょう	○あらゆる機会を利用し、身体を動かすきっかけをつくりましょう ○地域のイベント等で楽しく運動をする機会をつくりましょう ○運動しやすい環境づくりに努めましょう ○みんなで声を掛けあって運動しましょう	○地域で集まる場、趣味を楽しめるような場や情報を提供しましょう ○地域や職場で、休養やストレス解消法などの情報を提供しましょう ○心配事や悩み事の相談に応じましょう ○心の健康についての知識を啓発しましょう	○未成年者にたばこや酒類を販売しないようにしましょう ○未成年者の喫煙・飲酒防止を呼び掛けましょう ○灰皿を置かないなど喫煙できない環境を整備しましょう ○喫煙・禁煙に関して正しい情報を得られる機会を提供しましょう ○禁煙・断酒の仲間づくりをすすめましょう ○「お酒を飲みすぎた」と自覚している人が多量飲酒にならないように協力しましょう
行政ができること	○さまざまな機会を利用し、食に関する正しい情報を提供します ○「食」をテーマにしたイベントなどを支援し、食への感謝や楽しむ意識を高めます ○親子で参加する教室や事業を通じて、食のマナーや大切さについて啓発します ○関係機関と連携し、食育を推進します ○食育を推進する人を支援します ○関係機関と連携し、地産地消を推進します ○地域の食文化を伝承します ○よい食習慣に関する普及啓発を行います ○栄養成分表示の正しい見方を普及啓発します ○簡単にできるレシピを紹介します ○1日の野菜の摂取量や摂取向上に向けた情報を提供します ○減塩を推進します	○市民がいつでも気軽に自主的に運動に取り組めるよう、情報提供及びネットワークの構築に努めます ○運動習慣の重要性などに関する知識の普及、人材育成を図ります ○地域で市民が運動できる機会を充実します ○企業と連携し、健康づくりにつながる取組を進めます ○年齢、体力、目的に応じて楽しむことができるスポーツイベントの開催に努めます ○骨折・転倒予防などを促進します	○こころの健康づくりの普及啓発を行います ○相談窓口を周知します ○支援者の情報交換や研修会を開催します ○安心して妊娠、出産、子育てができるよう不安や悩みが相談できる体制をつくります ○子どもの心を育てるために必要な親子のふれあいや声掛けを行います ○早寝・早起き・朝ごはんを普及啓発します ○スマートフォンやゲームなどの使用についての正しい知識を普及します ○学校や職域等と連携、協働し、こころの健康づくりを推進します ○自殺予防に取り組める人材の養成に努めます ○趣味を持って楽しむことを啓発します ○趣味の会やサークル活動に参加しやすいよう、各活動の情報を提供します ○高齢者が活躍できる場をつくり、生きがいに近づけます	○喫煙や飲酒に関する正しい知識を普及啓発します ○禁煙・分煙施設を推進します ○禁煙治療や禁煙外来について情報を提供します ○職場等と連携して、禁煙や適正な飲酒等につながる取組を進めます ○健診（検診）の受診を勧めます

	【５】歯・口腔の健康	【６】健診・保健指導	【７】地域のつながりづくり
地域ができること	○歯科健診の受診を勧めましょう ○歯の健康づくりに関するイベントを開催しましょう ○子どもに甘いおやつを与えないようにしましょう ○会合などで、甘いおやつや飲み物を出さないようにしましょう	○健診（検診）の受診を勧めましょう ○地域の子どもの健康について教える機会をつくりましょう ○地域の仲間と一緒に健診（検診）を受けましょう ○地域で健康や運動について話し合う機会をつくりましょう	○地域で健康づくりに関するイベントを開催しましょう ○地域の企業と連携・協働してイベントを開催しましょう ○地域の健康づくりイベントに仲間と一緒に参加しましょう ○イベントの開催は、多くの住民が参加しやすい日に設定しましょう ○閉じこもり気味の人へは積極的に声掛けし、誘い合いましょう
行政ができること	○定期歯科健診の啓発に努めます ○歯科健診を受ける機会の確保と受診率の向上に努めます ○歯の健康について、気軽に相談できる場と機会を増やします ○障がい者（児）の歯科診療に関する情報を提供します ○妊娠中からむし歯予防の重要性を伝えます ○学校と連携してむし歯予防の取組を行います ○健診（検診）や教室等で歯と口腔の健康について普及啓発を行います ○訪問歯科診療体制に関する情報を提供します ○８０２０運動を推進します	○健診（検診）を受けやすい体制づくりに努めます ○健診（検診）や精密検査未受診者への受診勧奨を行います ○保健指導を充実し、正しい知識の普及啓発に努めます ○健診（検診）や生活習慣病などについての情報提供と啓発を行い、重症化予防に努めます	○ボランティアグループの活動を支援します ○地域リーダーの養成に努めます ○地域で健康や運動、防災について話し合う機会を支援します ○家族で参加できるイベントの開催に努めます ○さまざまな地域活動について、学校と地域との連携・協働を促進します ○世代間交流の場の提供に努めます

● 第5章 計画の推進 ●●●●

【1】市内の推進体制

本計画は、健康づくりの取組について、保健・福祉部門をはじめ、子育て支援、学校教育や高齢者福祉部門、商工部門など、幅広い分野で推進する必要があることから、市内関係各課の一層の連携強化を図ります。

【2】地域・職域の協働による取組の促進

本計画の推進に当たっては、乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層において、市民一人ひとりが主体的に取り組む必要があるとともに、地域・職域などとの協働による取組が重要です。そのため、広く市民に対して、広報あなんやホームページへの掲載、啓発パンフレットなど、あらゆる方法や機会を通じて、本計画の内容の普及啓発に努めるとともに、地域における自主的な活動を促進します。

【3】計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、計画（PLAN）、実行（DO）、点検・評価（CHECK）、改善（ACTION）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、定期的に事業の達成状況や評価について取りまとめを行います。

【PDCAサイクルのプロセスイメージ】



● 資料編 ●●●●

1 阿南市健康づくり推進協議会設置条例

平成 16 年 3 月 29 日

阿南市条例第 3 号

(目的及び設置)

第 1 条 阿南市民の健康づくりに関する事項について調査審議するため、阿南市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 阿南市健康増進計画の策定に係る重要事項を調査審議すること。
- (2) 阿南市健康増進計画の執行状況を監視すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、市民の健康づくりの推進のために必要と認められる事業の執行状況を監視すること。

2 協議会は、第 2 号及び第 3 号に規定する事項に関し調査審議し、必要があると認めるときは市長又は関係執行機関に対し、意見を述べることができる。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 医師及び歯科医師
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、健康づくりに関して識見を有する者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

3 協議会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 協議会の会議は、公開とする。ただし、阿南市情報公開条例(平成 12 年阿南市条例第 37 号)第 7 条各号に規定する不開示情報が公になるおそれがある場合において、出席委員の 3 分の 2 以上の多数で議決したときは、非公開とすることができる。

(資料の提出その他の協力)

第 7 条 協議会は、その所掌事務を遂行するための必要があると認めるときは、関係執行機関に対し資料の提出、意見の開陳、説明その他の必要な協力を求めることができる。

2 協議会は、その所掌事務を遂行するため特に必要があると認めるときは、前項に規定するもの以外のものに対しても、必要な協力を依頼することができる。

(雑則)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成17年9月30日条例第23号抄)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 阿南市健康づくり推進協議会委員名簿

平成 29 年度

(敬称略)

No.	氏名	職名	備考
1	岸 彰	阿南市医師会会長	
2	岡本 好史	阿南市那賀郡歯科医師会会長	
3	斎藤 泰憲	阿南保健所所長	
4	山下 久義	阿南市議会文教厚生委員長	平成 29 年 12 月まで
	平山 正光	阿南市議会文教厚生委員長	平成 29 年 12 月から
5	中田 レイ	プラチナ保健師	
6	尾崎 範子	阿南市女性協議会会長	
7	新濱 昌子	阿南市社会福祉協議会事務局次長	
8	湯浅 五月	公益社団法人徳島県栄養士会 (所属協議会地域活動)	
9	尾崎 澄子	阿南農業協同組合女性部部长	
10	神野 久枝	阿南ファミリーサポートセンター所長	平成 29 年 9 月まで
	板東ひとみ	阿南ファミリーサポートセンター所長	平成 29 年 9 月から
11	千田 幸代	徳島県看護協会阿南・美波支部長 (阿南共栄病院看護部長)	
12	小野ちはる	阿南市食生活改善推進協議会会長	
13	田上 直江	あなん阿波踊り体操愛好会会長	
14	坂東嘉一朗	阿南市セニヤクラブ連合会会長	

任期：平成 28 年 6 月 1 日～平成 30 年 5 月 31 日

3 阿南市 健康に関する市民意識調査 単純集計結果

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果		回答割合 (%)	回答件数
問1①性別			812
	男性	38.9	316
	女性	50.9	413
	無回答	10.2	83
問1②年齢			812
	15～19歳	1.4	11
	20～24歳	2.1	17
	25～29歳	3.6	29
	30～34歳	2.5	20
	35～39歳	3.9	32
	40～44歳	8.7	71
	45～49歳	8.5	69
	50～54歳	8.6	70
	55～59歳	11.1	90
	60～64歳	11.8	96
	65～69歳	16.4	133
	70～74歳	5.5	45
	75～79歳	5.9	48
	80～84歳	4.6	37
	85歳以上	4.9	40
	無回答	0.5	4
問1③居住地区			812
	富岡地区	11.1	90
	宝田地区	3.7	30
	中野島地区	5.9	48
	長生地区	4.3	35
	大野地区	2.3	19
	加茂谷地区	1.2	10
	桑野地区	4.4	36
	見能林地区	12.9	105
	新野地区	5.2	42
	福井地区	2.8	23
	椿地区	1.7	14
	伊島地区	0.0	0
	橘地区	3.0	24
	那賀川地区	17.0	138
	羽ノ浦地区	20.7	168
	無回答	3.7	30
問1④職業			812
	自営(農林水産業を含む)	12.4	101
	常勤の勤め人	33.9	275
	非常勤の勤め人	2.6	21
	パート	10.7	87
	家事専念	11.9	97
	学生	1.8	15
	無職	25.7	209
	無回答	0.9	7

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問1⑤家族構成		812
ひとり暮らし	8.6	70
夫婦のみの世帯	26.7	217
親子二世帯世帯	44.8	364
親・子・孫三世帯世帯	13.7	111
その他	5.7	46
無回答	0.5	4
問2. 健康状態		812
とても良い	9.1	74
まあ良い	31.7	257
ふつう	36.6	297
あまり良くない	16.5	134
良くない	4.1	33
無回答	2.1	17
問3. 健康問題による日常生活への支障		812
ある	19.8	161
ない	76.8	624
無回答	3.3	27
問4. 具体的な支障		161
日常生活動作(起床・衣服着脱・食事・入浴など)	39.1	63
外出(時間や作業量などが制限される)	31.7	51
仕事・家事・学業(時間や作業量などが制限される)	39.8	64
運動・スポーツ	32.9	53
その他	15.5	25
無回答	4.3	7
問5. 介護・介助の必要性		812
介護・介助は必要ない	89.4	726
何らかの介護・介助が必要な時がある	4.7	38
常に何らかの介護・介助が必要である	2.2	18
無回答	3.7	30

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問6. 現在、治療中又は後遺症のある病気		812
がん	3.3	27
心臓病	5.0	41
脳卒中	1.1	9
高血圧	19.2	156
糖尿病	7.6	62
脂質異常症	6.2	50
痛風	3.1	25
肝臓病	1.7	14
腎臓病	1.4	11
貧血	4.2	34
骨粗しょう症	2.8	23
むし歯・歯周疾患	13.7	111
精神疾患	2.5	20
腰・肩・ひざの痛み	25.0	203
アレルギー	11.8	96
目の疾患	8.6	70
慢性閉塞性肺疾患	0.5	4
その他	9.0	73
特になし	31.3	254
無回答	4.1	33
問7. 現在、健康に関しての不安		812
体力の衰え	45.1	366
ストレスがたまる	24.4	198
がんにかかるのが怖い	14.3	116
肥満が気になる	17.7	144
歯が気になる	19.1	155
心筋梗塞が怖い	5.9	48
糖尿病が怖い	11.3	92
血圧が高い	15.1	123
腰・肩・ひざの痛み	33.3	270
持病がある	5.9	48
もの忘れがある	12.4	101
その他	3.6	29
特に不安はない	11.7	95
無回答	3.1	25
問8. 「健康」について考えに近いもの		812
幸福なこと	20.4	166
心身ともに元気なこと	81.0	658
仕事ができること	18.8	153
家庭円満なこと	16.5	134
長生きできること	9.4	76
病気や障害がないこと	37.4	304
規則正しい生活が送れること	29.4	239
人を愛せること	3.3	27
人間関係がよいこと	11.9	97
気持ちがいいきと生活できること	40.4	328
その他	0.7	6
無回答	2.6	21

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問9①身長		812
150cm以下	7.4	60
151～160cm	35.7	290
161～170cm	33.9	275
171～180cm	19.1	155
181cm以上	0.6	5
無回答	3.3	27
平均cm	161.0	
問9②体重		812
40kg以下	1.2	10
41～50kg	16.3	132
51～60kg	34.4	279
61～70kg	26.2	213
71kg以上	18.2	148
無回答	3.7	30
平均kg	59.4	
■BMI指数		779
やせ(18.5未満)	8.9	69
標準(18.5～25未満)	67.9	529
肥満(25以上)	23.2	181
平均	22.83	
問10. 定期的な体重測定		812
1か月に5回未満	24.9	202
1か月に5～10回未満	8.7	71
1か月に10～15回未満	4.4	36
1か月に15～20回未満	6.4	52
1か月に20回以上	20.4	166
定期的に体重測定はしていない	32.3	262
無回答	2.8	23
問11. 自分の適正体重の認知		812
知っている	62.8	510
知らない	33.1	269
無回答	4.1	33
問12. 適正体重を維持するための努力有無		510
はい	54.3	277
いいえ	44.7	228
無回答	1.0	5
問13. 20歳から10kg以上の増加		797
はい	32.6	260
いいえ	59.8	477
無回答	7.5	60
問14. メタボリックシンドロームの認知		812
知っている	74.1	602
知らない	21.9	178
無回答	3.9	32

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問15. 食育への関心		812
はい	65.5	532
いいえ	31.7	257
無回答	2.8	23
問16. 朝食摂取状況		812
毎日食べる	84.4	685
週4～6回食べる	4.8	39
週2～3回食べる	3.1	25
週1回食べる	1.1	9
食べない	4.1	33
無回答	2.6	21
問17. 朝食を毎日食べない主な理由		106
食べる時間がないから	44.3	47
食欲がないから	19.8	21
食べる習慣がないから	17.0	18
太りたくないから	4.7	5
朝食が用意されていないから	2.8	3
その他	9.4	10
無回答	1.9	2
問18. 朝・昼・夜3食規則正しい食事の有無		812
はい	69.3	563
いいえ	12.3	100
日によって違う	15.5	126
無回答	2.8	23
問19. 就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある		812
はい	24.3	197
いいえ	72.7	590
無回答	3.1	25
問20. 主食、主菜、副菜を基本に栄養のバランスを考えて食事をとっている		812
考える	29.6	240
少しは考える	54.8	445
考えない	12.9	105
無回答	2.7	22
問21. 1日に最低1食は、食事を共にする家族や友人の有無		812
いる	85.3	693
いない	12.2	99
無回答	2.5	20
問22. 1日に最低1食は、30分以上かけて食事をとる		812
はい	40.1	326
いいえ	57.1	464
無回答	2.7	22
問23. 外食や食品を買うときに、栄養成分表示があることの認知		812
知っている	69.2	562
知らない	27.6	224
無回答	3.2	26

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問24. 栄養成分表示の参考状況		562
参考にすることが多い	18.5	104
ときどき参考にしている	45.4	255
あまり参考にしていない	34.5	194
無回答	1.6	9
問25. 適正体重を維持するための食事量の認知		812
知っている	9.2	75
だいたい知っている	39.2	318
知らない	47.9	389
無回答	3.7	30
問26. 自分の食生活の評価		812
大変良い	2.7	22
良い	31.9	259
少し問題がある	51.4	417
問題が多い	10.2	83
無回答	3.8	31
問27. 自分の食生活の今後について		500
今よりよくしたい	65.6	328
今のままでよい	10.8	54
特に考えていない	22.4	112
無回答	1.2	6
問28. 1日あたりの間食(夜食を含む)回数		812
食べない	26.4	214
1～2回食べる	64.3	522
3回以上食べる	6.3	51
無回答	3.1	25
問29. 健康や栄養に関する催しへの参加		812
参加している	4.7	38
参加したことがある	18.7	152
参加したことがない	74.9	608
無回答	1.7	14
問30. 脂肪分の多い食事		812
好んで食べる	24.1	196
それほどではない	73.8	599
無回答	2.1	17
問31. 塩味について		812
濃い方である	13.2	107
ふつうである	65.5	532
薄味である	19.8	161
無回答	1.5	12
問32. 牛乳や乳製品の摂食頻度		812
ほぼ毎日食べる	41.1	334
週に3～5回程度食べる	16.5	134
週に1～2回程度食べる	23.4	190
ほとんど食べない	17.2	140
無回答	1.7	14

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問33. 豆類や大豆製品の摂食頻度		812
ほぼ毎日食べる	29.9	243
週に3～5回程度食べる	27.0	219
週に1～2回程度食べる	35.5	288
ほとんど食べない	5.9	48
無回答	1.7	14
問34. 緑黄色野菜の摂食頻度		812
ほぼ毎日食べる	26.8	218
週に3～5回程度食べる	37.1	301
週に1～2回程度食べる	29.1	236
ほとんど食べない	5.4	44
無回答	1.6	13
問35. その他の野菜の摂食頻度		812
ほぼ毎日食べる	39.8	323
週に3～5回程度食べる	36.2	294
週に1～2回程度食べる	20.0	162
ほとんど食べない	2.6	21
無回答	1.5	12
問36. 果物の摂食頻度		812
ほぼ毎日食べる	27.6	224
週に3～5回程度食べる	21.1	171
週に1～2回程度食べる	30.4	247
ほとんど食べない	19.3	157
無回答	1.6	13
問37. 普段の地産地消の意識有無		812
はい	50.1	407
いいえ	48.2	391
無回答	1.7	14
問38. 健康維持・増進のために体を動かす心がけ		812
いつも心がけている	33.1	269
ときどき心がけている	42.7	347
心がけていない	22.3	181
無回答	1.8	15
問39. 1日の平均歩数		812
1000歩未満	14.5	118
1000～3000歩未満	20.3	165
3000～5000歩未満	21.3	173
5000～8000歩未満	13.5	110
8000～10000歩未満	8.1	66
10000～20000歩未満	4.1	33
20000歩以上	0.7	6
わからない	14.7	119
無回答	2.7	22
問40. 1回30分以上の運動を週2回以上行うこと		812
行っている	32.4	263
行っていない	65.8	534
無回答	1.8	15

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問41. その運動の継続期間		263
半年未満	7.2	19
半年～1年未満	9.1	24
1年以上	83.7	220
問42. 運動をしない主な理由		534
忙しくて時間がない	31.5	168
面倒くさい	18.0	96
運動が嫌い	3.0	16
腰やひざなど痛いところがある	12.2	65
入院・入所中のため	1.3	7
運動をする場所がない	0.9	5
病気のため運動が制限されている	2.2	12
どんな運動をすればよいかわからない	2.4	13
一緒に運動をする仲間がいない	1.5	8
運動をする必要がないと思っている	2.1	11
以前、行っていたが理由があって止めた	2.2	12
以前、行っていたが続かなかった	8.6	46
その他	6.7	36
無回答	7.3	39
問43. 買い物や散歩などを含めた日常の外出状況		812
自分から積極的に外出する方である	52.6	427
家族や他の人から誘われたり、仲間がいれば外出する方である	26.5	215
外出はあまりしない方である	18.2	148
無回答	2.7	22
問44. 地域活動への参加		812
参加している	25.0	203
参加していない	71.9	584
無回答	3.1	25
問45. 市内の運動施設の利用頻度		812
月に20回以上	0.9	7
月に10～20回未満	2.1	17
月に5～10回未満	2.7	22
月に2～5回未満	4.9	40
月に2回未満	3.8	31
利用していない	83.0	674
無回答	2.6	21
問46. 「積立貯筋通帳(阿南健康完歩マップ)」の利用		812
使っている	1.6	13
知っているが使っていない	6.3	51
知らない	89.7	728
無回答	2.5	20

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問47. 1日の睡眠時間		812
4時間未満	2.0	16
4～5時間未満	7.8	63
5～6時間未満	27.0	219
6～7時間未満	32.0	260
7～8時間未満	19.8	161
8～9時間未満	5.5	45
9～10時間未満	1.7	14
10時間以上	1.4	11
無回答	2.8	23
問48. 睡眠によって休養が十分にとれていると思う		812
はい	34.2	278
いいえ	22.4	182
どちらともいえない	40.5	329
無回答	2.8	23
問49. 眠りを助けるための睡眠補助品やアルコールの利用		812
よく利用する	10.3	84
時々利用する	9.9	80
利用しない	76.8	624
無回答	3.0	24
問50. 最近1か月間にストレスを感じたこと		812
大いに感じる	23.2	188
多少感じる	43.6	354
あまり感じない	25.0	203
まったく感じない	5.7	46
無回答	2.6	21
問51. ストレスの具体的な内容		542
仕事	46.3	251
人間関係	38.0	206
生きがい・将来	21.0	114
自分の健康・病気	33.2	180
家族の健康・病気	24.4	132
収入・家計・借金	24.9	135
子どもの教育	9.0	49
住まい	9.4	51
家事	9.2	50
育児・出産	2.0	11
学業・受験・進学	3.5	19
身近な人の死	5.4	29
話し相手がいらない	4.6	25
することがない	4.6	25
社会問題	4.6	25
通勤・通学	1.8	10
自宅周辺の生活環境(公害・騒音・交通事情など)	5.4	29
その他	5.2	28
わからない	1.5	8
無回答	1.7	9

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問52. ストレスの解消状況		812
十分できている	9.2	75
なんとかできている	57.4	466
あまりできていない	22.4	182
全くできていない	6.4	52
無回答	4.6	37
問53. 不安・悩みや困ったことの相談相手		812
家族	62.1	504
職場の人	14.2	115
友人・知人	33.3	270
医師・カウンセラー	5.8	47
近所の人	2.6	21
教師	0.4	3
保健師など行政の職員	0.6	5
その他	1.8	15
誰にも相談しない	16.3	132
相談できる相手がいない	3.3	27
無回答	3.1	25
問54. 現在の生活に生きがいを感じる		812
とても感じる	13.1	106
まあまあ感じる	54.3	441
あまり感じない	24.6	200
感じない	6.0	49
無回答	2.0	16
問55. 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うこと		812
そう思う	9.4	76
どちらかといえばそう思う	14.5	118
どちらかといえばそう思わない	12.3	100
そう思わない	37.2	302
わからない	24.5	199
無回答	2.1	17
問56①毎日の生活が充実している		812
はい	66.1	537
いいえ	30.5	248
無回答	3.3	27
問56②これまで楽しんでやれていたことが、今も楽しんでできている		812
はい	67.2	546
いいえ	29.8	242
無回答	3.0	24
問56③以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる		812
はい	56.4	458
いいえ	41.3	335
無回答	2.3	19
問56④自分は役に立つ人間だと考えることができる		812
はい	59.6	484
いいえ	37.1	301
無回答	3.3	27

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問56⑤わけもなく疲れたような感じがする		812
はい	47.0	382
いいえ	50.4	409
無回答	2.6	21
問56⑥死について何度も考えることがある		812
はい	22.0	179
いいえ	75.0	609
無回答	3.0	24
問56⑦最近ひどく困ったことやつらいと思ったことがある		812
はい	25.4	206
いいえ	72.5	589
無回答	2.1	17
問56⑧気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがある		812
はい	5.2	42
いいえ	92.1	748
無回答	2.7	22
問57. 自殺について考えたときの行動		42
家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった	23.8	10
医師やカウンセラーなどこころの健康に関する専門家に相談した	14.3	6
弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した	2.4	1
できるだけ休養を取るようにした	19.0	8
趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた	45.2	19
その他	4.8	2
特に何もしなかった	21.4	9
無回答	7.1	3
問58. 「ゲートキーパー」の認知		812
言葉も意味もよく知っている	3.0	24
言葉は知っていたが、意味は知らない	4.7	38
知らない	89.8	729
無回答	2.6	21

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問59. 自殺予防対策として大切だと思うこと		812
自殺の実態を明らかにする調査・分析	24.0	195
様々な分野におけるゲートキーパーの養成	23.6	192
地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い	29.7	241
様々な悩みに対応した相談窓口の設置	42.1	342
危険な場所、薬品等の規制等	10.7	87
自殺に関する広報・啓発	9.6	78
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	30.3	246
学校教育における「いのちの教育」	42.5	345
若い年齢層からの自殺予防対策	21.2	172
インターネットにおける自殺関連情報の対策	14.7	119
保健師や民生委員などによる訪問	12.6	102
自殺未遂者の支援	18.0	146
自殺対策に関わる民間団体の支援	9.2	75
自死遺族等の支援	8.5	69
適切な精神科医療体制の整備	20.2	164
ストレス対処法の学習会	26.8	218
多重債務相談	13.2	107
失業対策・雇用の確保	26.1	212
高齢者対象の生きがい事業の促進	25.2	205
適正な飲酒に対する啓発	4.6	37
その他	4.1	33
無回答	8.9	72
問60. 喫煙の有無		812
吸っている	14.9	121
過去に吸っていた	23.6	192
以前から吸っていない	58.9	478
無回答	2.6	21
問61. 1日当たりの喫煙本数		121
1～9本	26.4	32
10～19本	43.0	52
20～29本	22.3	27
30～39本	2.5	3
40本以上	2.5	3
無回答	3.3	4
問62. 今後6か月以内の禁煙意向		121
はい	18.2	22
いいえ	62.0	75
無回答	19.8	24
問63. 家族はあなたの禁煙を望んでいる		121
はい	43.0	52
いいえ	28.9	35
無回答	28.1	34
問64. 副流煙が吸わない人の方に悪影響があることの認知		812
知っている	90.3	733
知らない	5.3	43
無回答	4.4	36

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問65. この1か月間の場所別受動喫煙の有無		812
家庭	13.4	109
職場・学校	20.0	162
レストラン・食堂・喫茶店など	18.1	147
ゲームセンター・パチンコ店など	9.1	74
道路・バス停・駅	9.4	76
公園・広場	4.8	39
阿南市の公共施設	2.6	21
その他	3.1	25
特になし	38.8	315
無回答	7.6	62
問66. たばこが影響すると知っている病気		812
肺がん	94.8	770
ぜん息	58.6	476
気管支炎	63.9	519
心臓病	37.7	306
脳卒中	42.7	347
胃潰瘍	18.6	151
妊娠に関連した異常	54.4	442
歯周疾患	29.2	237
その他	1.1	9
知っているものはない	1.5	12
無回答	2.8	23
問67. COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知		812
言葉も意味もよく知っている	17.9	145
言葉は知っていたが、意味は知らない	21.4	174
知らない	58.0	471
無回答	2.7	22
問68. 飲酒頻度		812
ほとんど毎日飲んでいる	19.6	159
週に3日以上飲む	3.9	32
週に1～2日飲む	3.7	30
たまに飲む	24.1	196
飲まない	46.6	378
無回答	2.1	17
問69. 1日の飲酒量		221
1合未満	38.5	85
1合～2合未満	32.1	71
2合～3合未満	23.1	51
3合以上	5.9	13
無回答	0.5	1
問70. 今後の飲酒について		221
やめたい	2.3	5
休肝日を設ける	31.7	70
飲酒量を減らす	18.6	41
やめない	46.2	102
無回答	1.4	3

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問71. 適量飲酒の認知		812
知っている	52.1	423
知らない	42.1	342
無回答	5.8	47
問72. 歯の本数		812
0本	3.9	32
1～9本	5.7	46
10～19本	8.0	65
20～23本	7.6	62
24～27本	20.6	167
28本以上	41.3	335
無回答	12.9	105
平均(本)	23.3	
問73. 過去1年間の歯科受診		812
むし歯や歯周疾患、入れ歯の治療をした	43.7	355
歯石や歯の汚れを取り除いた	37.2	302
歯の検診(歯や歯ぐきの状態をみてもらう)をした	29.2	237
受診しなかった	26.0	211
その他	1.2	10
無回答	4.6	37
問74. 糸ようじや歯間ブラシなどの使用		812
はい	45.3	368
いいえ	51.1	415
無回答	3.6	29
問75. 過去1年間の健診や各種がん検診受診状況		812
市の健診を受けた	16.3	132
職場の健診を受けた	28.0	227
医療機関の健診を受けた	23.3	189
農協・漁協等の健診を受けた	0.9	7
学校の健診を受けた	1.0	8
その他	1.4	11
健診は受けていない	22.0	179
無回答	7.3	59
問76. 過去1年間の受診内容		574
特定健診(血液検査等)	63.6	365
人間ドック	21.4	123
脳ドック	3.1	18
胃がん	19.7	113
肺がん	13.8	79
前立腺がん	8.4	48
大腸がん	17.2	99
子宮がん	16.2	93
乳がん	14.5	83
その他	3.3	19
無回答	2.4	14

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問77. 健診や各種がん検診を受けていない理由		179
忙しいから	32.4	58
知らなかったから	5.0	9
必要ないと思ったから	12.3	22
面倒だから	30.2	54
病気の治療中だから	6.7	12
入院・入所中だから	2.2	4
結果が怖いから	12.3	22
受けるのが怖いから	11.2	20
受ける機関がなかったから	5.0	9
費用が高いから	17.3	31
その他	15.1	27
無回答	3.9	7
問78. 健康の維持・増進のために気をつけていること		812
食事(栄養)のとり方	54.6	443
おやつを控える	20.3	165
お口の健康(歯科検診など)	24.1	196
適度な運動の実施	37.9	308
健診を受ける	35.5	288
適正飲酒	10.0	81
節煙・禁煙	9.5	77
十分な睡眠・休養	45.3	368
ストレス解消法をもつ	22.8	185
趣味や生きがい、地域参加すること	21.2	172
その他	1.6	13
特になし	11.1	90
無回答	4.1	33
問79. 健康づくりに関して、知りたい情報		812
食事・栄養について	40.5	329
からだ・病気について	34.9	283
医療・医療施設について	16.4	133
休養・心の健康について	17.4	141
健康診断について	20.0	162
運動について	23.0	187
たばこ健康について	2.1	17
お酒と健康について	3.0	24
歯と口の健康について	9.6	78
健康づくりのための国の指標について	4.7	38
その他	0.5	4
特になし	17.6	143
無回答	6.3	51
問80. 保健師・栄養士から保健指導の有無		812
はい	21.1	171
いいえ	75.2	611
無回答	3.7	30

阿南市◆健康に関する市民意識調査／単純集計結果	回答割合 (%)	回答件数
問81. 保健指導を受けて変化したこと		171
運動をするようになった	26.3	45
食事に注意するようになった	49.7	85
禁煙した	2.3	4
健診を受けるようになった	7.6	13
不安が軽減した	8.2	14
変わらない	31.6	54
その他	0.6	1
無回答	0.6	1
問82. 家族で健康についての話し合いの有無		812
はい	59.5	483
いいえ	35.8	291
無回答	4.7	38
問83. 「健康阿南21」の認知		812
内容までよく知っている	1.4	11
名称は知っていたが、内容までは知らない	11.8	96
知らない	84.0	682
無回答	2.8	23
問84. 阿南市は、市民の健康づくりに力を入れている		812
そう思う	11.7	95
どちらかというと思う	25.7	209
どちらかというと思わない	6.5	53
思わない	11.2	91
わからない	41.9	340
無回答	3.0	24
問85. 市民の健康づくり推進のために力を入れてほしい取組		812
健康診査や各種検診	45.8	372
健康相談	17.2	140
健康情報の発信	15.1	123
健康イベント・講演会の開催	15.5	126
栄養・食生活の普及啓発	14.8	120
食育の推進	17.2	140
運動の普及啓発	20.3	165
心の健康対策	18.1	147
自殺予防対策	6.7	54
たばこ対策	7.8	63
アルコール対策	3.9	32
歯と口の健康対策	11.8	96
生活習慣病予防対策	26.4	214
がん対策	20.4	166
母子の健康対策	12.8	104
市民の自主的な健康づくり活動の支援	14.3	116
健康づくりに関する指導者の養成	8.3	67
地域での健康づくり活動の支援	14.3	116
健康づくりの活動が出来る環境	22.7	184
医療体制(救急医療・休日診療等)	33.7	274
予防接種・感染症対策	22.0	179
その他	1.7	14
無回答	8.3	67

阿南市健康増進計画
健康阿南 2 1（第 2 次）

発 行／平成 30 年（2018 年）3 月
発 行 者／徳島県 阿南市 保健福祉部 保健センター
〒774-0030 阿南市富岡町北通 33 番地 1
（阿南ひまわり会館内）
TEL（0884）22-1590
FAX（0884）22-1894
