Ⅰ「第２次健康日本２１かりや計画」中間評価について

１ 中間評価

本市では、2014（平成 26）年３月に、市民の健康の増進に関する施策を総合的・計画的に推進するため、2014（平成 26）年度から 2023 年度までの 10 年間を計画期間とする「第２次健康日本２１かりや計画」（以下、「本計画」という。）を策定し、「健康で元気なまち刈谷～健康なからだ、明るいこころ、みんなでめざそう健康長寿～」を基本理念として、すべての市民が生涯を通じて心と身体の健康を保ち、いきいきと生活できることを目指し、市民の健康づくりを推進しています。

本計画の中間年度である 2018（平成 30）年度に、これまでの取組等について中間評価を実施しました。

２ 評価の目的

○目標項目の達成状況や関連する取組状況を評価し、目標達成に向けた取組の更なる充実を図ります。

○計画策定時に掲げた目標値について、中間実績値（現状値）の分析、各分野の評価、各分野で行われている取組やその課題等について、検討を行い、社会情勢の変化や国・県の動向を踏まえ、必要に応じ目標値等の変更を行います。

３ 評価方法

分野別の目標項目について、以下の判定基準により評価しました。

区分	判定基準
A	目標を達成（達成率 100%以上）
B	策定時より改善（達成率 10%以上 100%未満）
C	変化なし（達成率 −10%以上 10%未満）
D	策定時より悪化（達成率 −10％未満）
E	判定ができない、判定保留

達成率（%）＝（現状値－策定時の値）÷（目標値－策定時の値）×100

※上記の計算式で、達成率を算出し、上記基準により判定。
ただし、値に変動がある目標項目、一時的に目標値を上回った目標項目については、事業実績等の検討を行い、変化なし（Ｃ判定）等とした。

Ⅱ　計画の基本的な考え方

本市は比較的若い世代が多い人口構造ですが、今後徐々に高齢化率は増加し、医療費や介護保険給付費の増加が予測されます。若いうちからの健康づくりを進め、元気な高齢者を増やしていくことにより、「平均寿命」と「健康寿命※1」の差を縮小していくことを目指し、健康づくりを推進していきます。

＜第２次健康日本２１かりや計画の概念図＞

基本理念

健康で元気なまち刈谷
～健康なからだ、明るいこころ、みんなでめざそう健康長寿～

基本方針

1　生涯を通じた健康づくりの推進

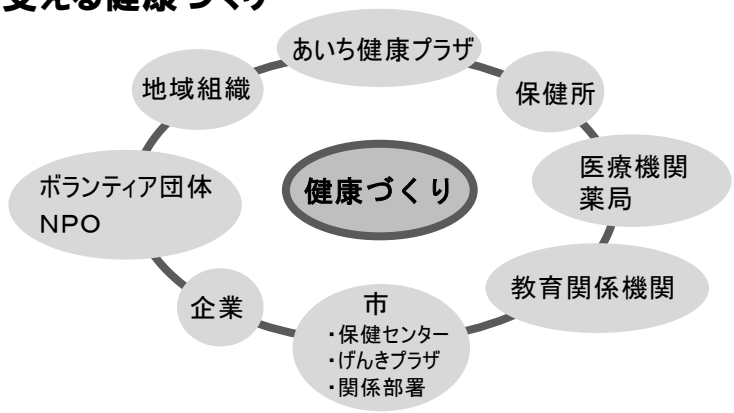
2　健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防

- がん
- 循環器疾患
- 糖尿病

3　意識・行動変容による生活習慣の改善

- 栄養 食生活
- 休養 こころの健康
- 飲酒
- 身体活動 運動
- 喫煙 COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- 歯 口腔の健康

4　地域で支える健康づくり



身近な場所で、健康づくりに取り組むことができる環境づくり、人づくり

※1 **健康寿命**：健康上の問題で日常生活が制限されることのない期間。

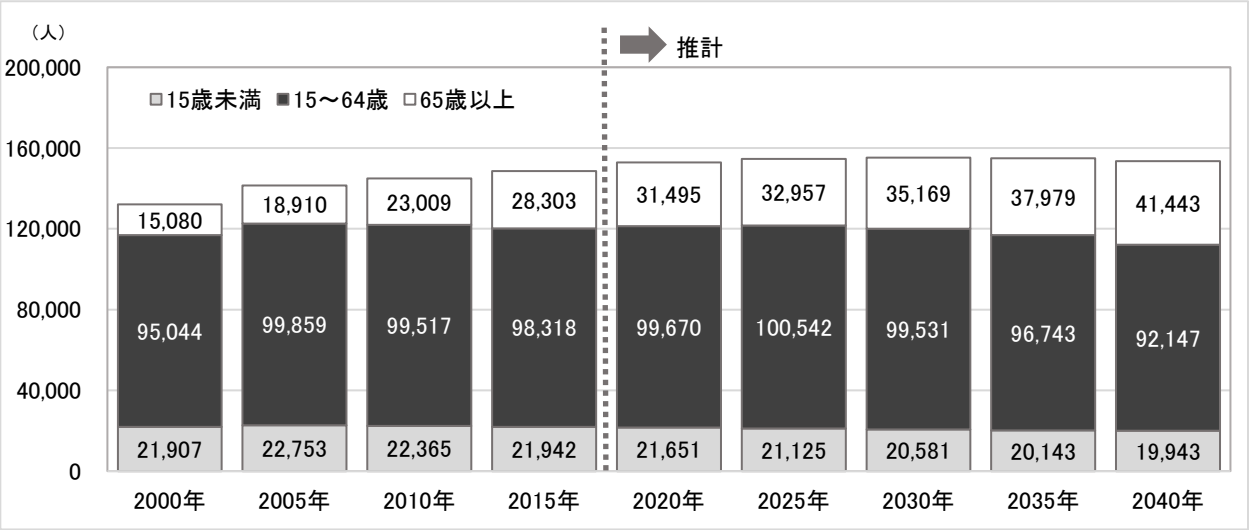
Ⅲ　刈谷市の現状

１　人口

全国的に人口減少、少子高齢化が進んでいますが、本市の人口は増加傾向にあります。2020 年以降の推計をみると、高齢化率は国・県より低い値で推移していますが、高齢化がさらに進むことが予想されます（図１、３）。

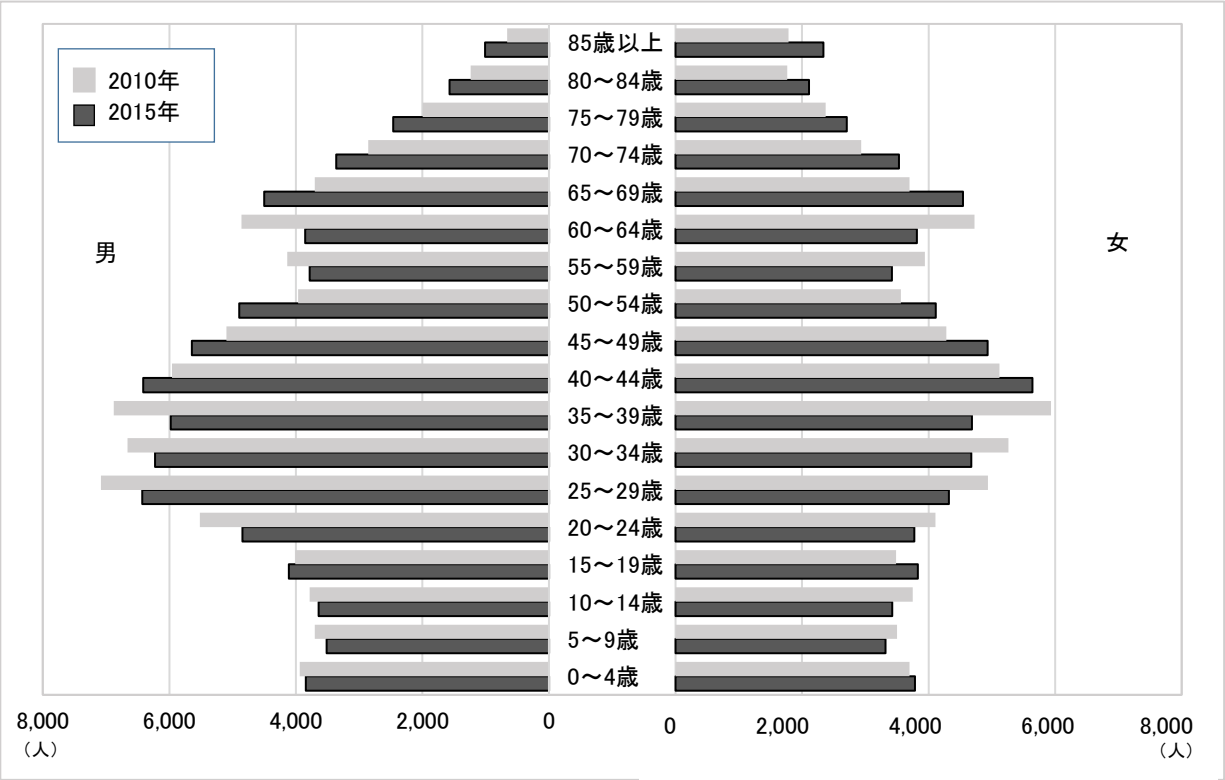
男女別でみると、男性では 20 歳代から 40 歳代の人口が多いことは変わりませんが、男女ともに 40 歳から 54 歳及び 65 歳以上の人口が増加しています（図２）。

図１　年齢区分別人口の推移



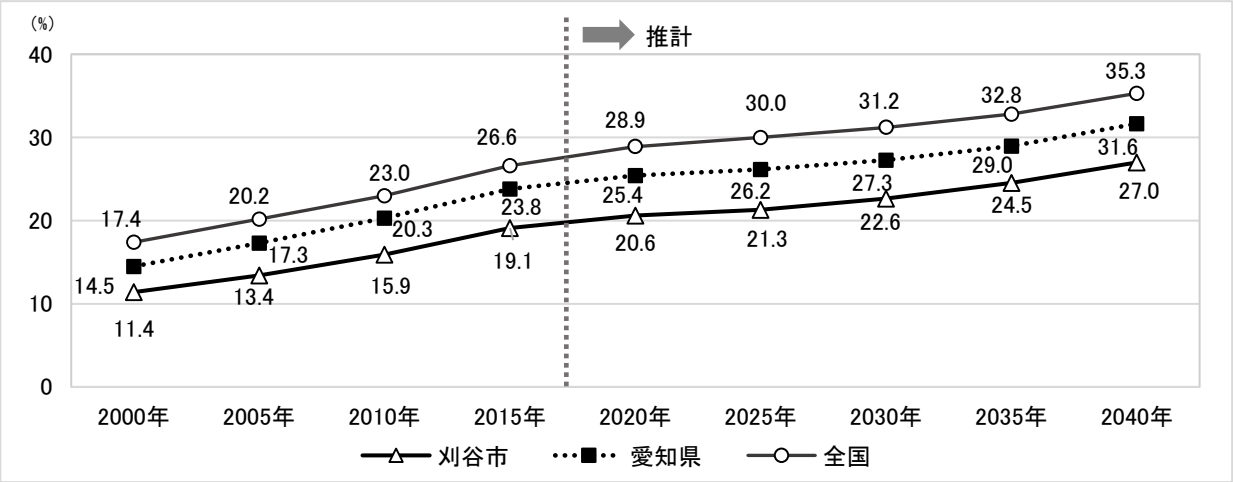
資料：2000～2015 年実績　国勢調査
　　2020～2040 年推計　日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）、国立社会保障・人口問題研究所

図２　年齢別・男女別人口（2010 年、2015 年）



資料：国勢調査

図３　高齢化率の推移（国・県比較）



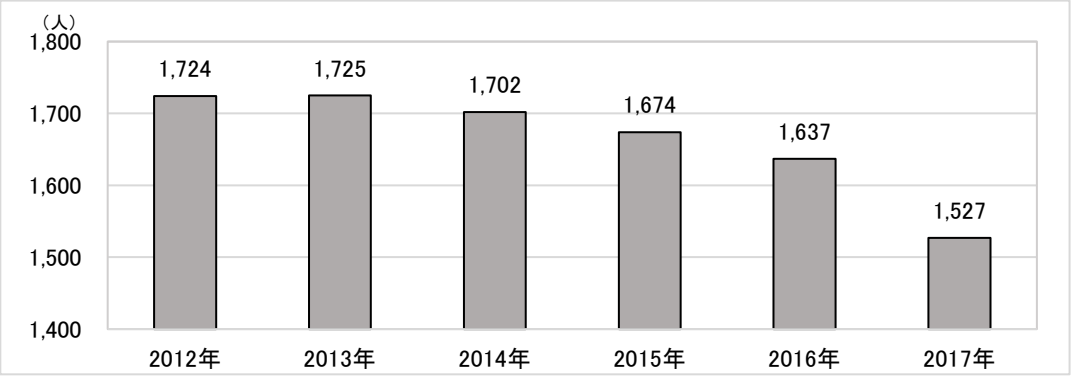
資料：2000～2015 年実績　国勢調査
　　2020～2040 年推計　日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）、国立社会保障・人口問題研究所

２　出生

出生数は、減少傾向にあります（図４）。

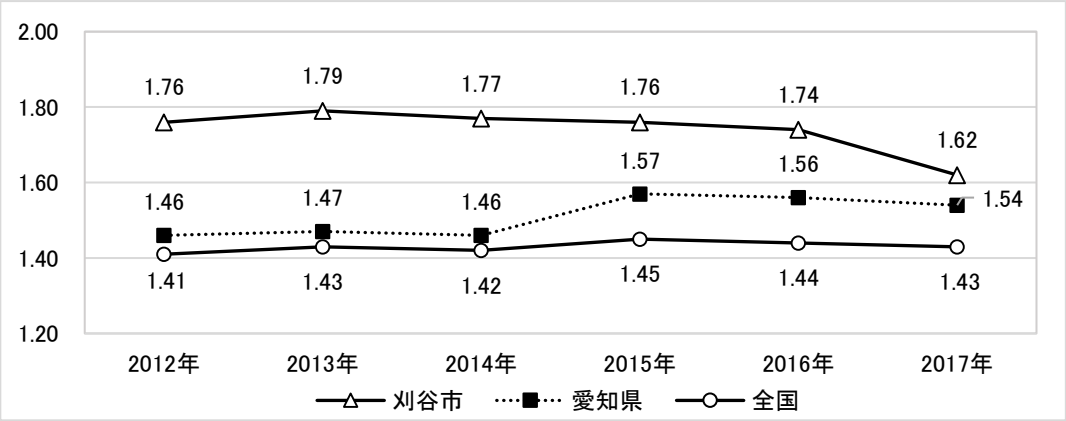
合計特殊出生率※2は、国・県より高い値で推移しています（図５）。

図４　出生数の推移



資料：人口動態調査

図５　合計特殊出生率の推移（国・県比較）



資料：人口動態調査、愛知県人口動向調査、愛知県の人口動態統計

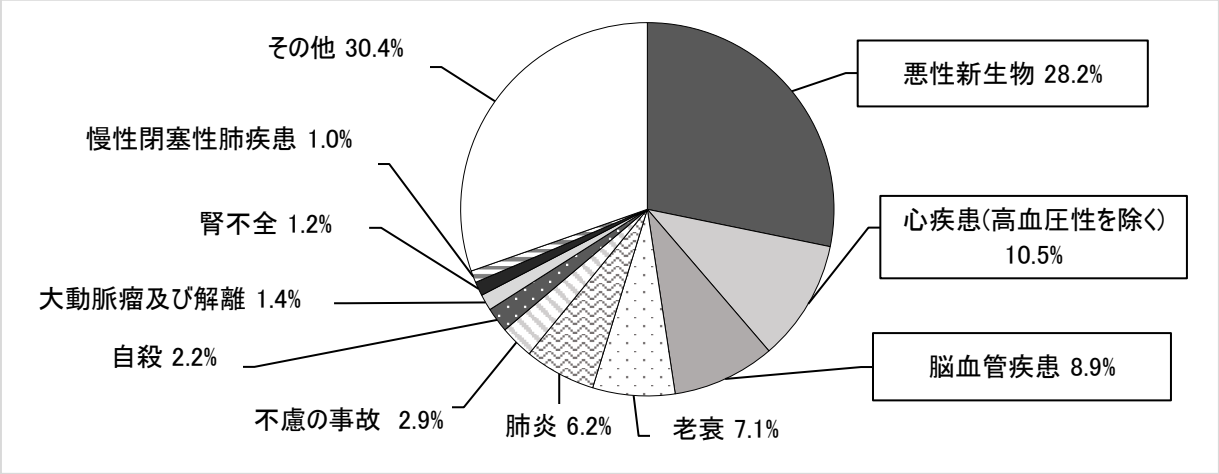
※2 **合計特殊出生率**：15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計し、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むかを推計したもの。現在の人口を維持できる合計特殊出生率の目安を人口置換水準と言い、日本においては 2.07 となっている。

３　死亡

2016（平成 28）年の全死亡の主要死因構成比をみると、生活習慣に起因する疾病の割合（「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」を合わせた割合）は、47.6%と半数近くを占めています（図６）。

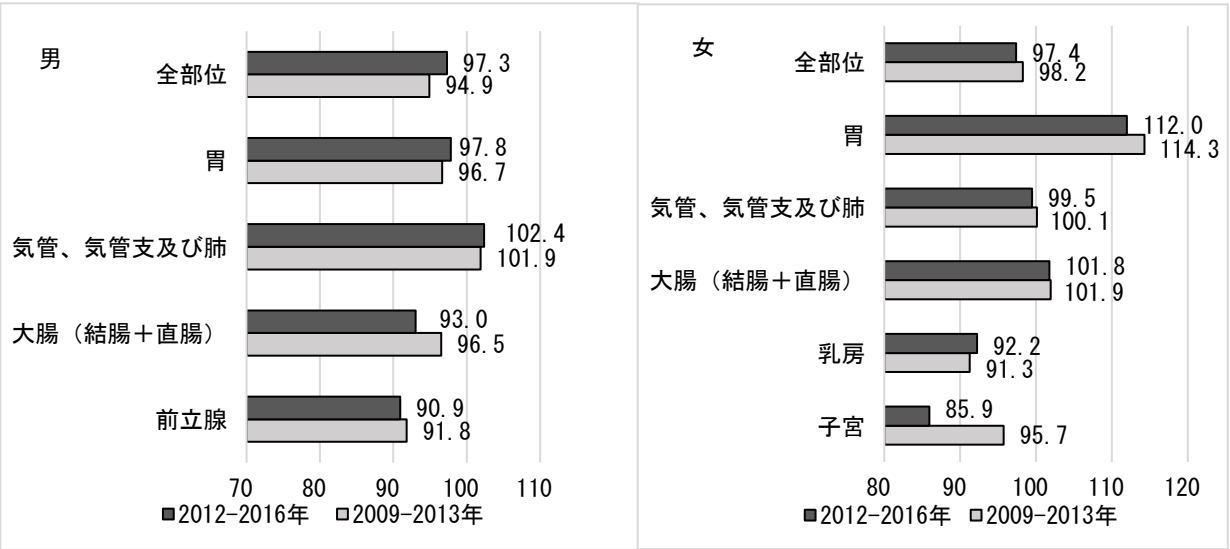
主要死因１位である悪性新生物の標準化死亡比（ベイズ推定値）※3について、主な部位別でみると、男性は「気管、気管支及び肺」が高く、女性は「胃」、「大腸」が高くなっています（図７）。

図６　全死亡の主要死因構成比（2016 年）　（n=1,067）



資料：愛知県衛生年報

図７　部位別悪性新生物の標準化死亡比（ベイズ推定値）



資料：愛知県衛生研究所

※3 **標準化死亡比（ベイズ推定値）**：基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。全国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。ベイズ推定値は、地域間比較や経年比較に耐えうるように、より安定性の高い指標を求めるため、出現数の少なさに起因する偶然変動の影響を減少させた推定値。

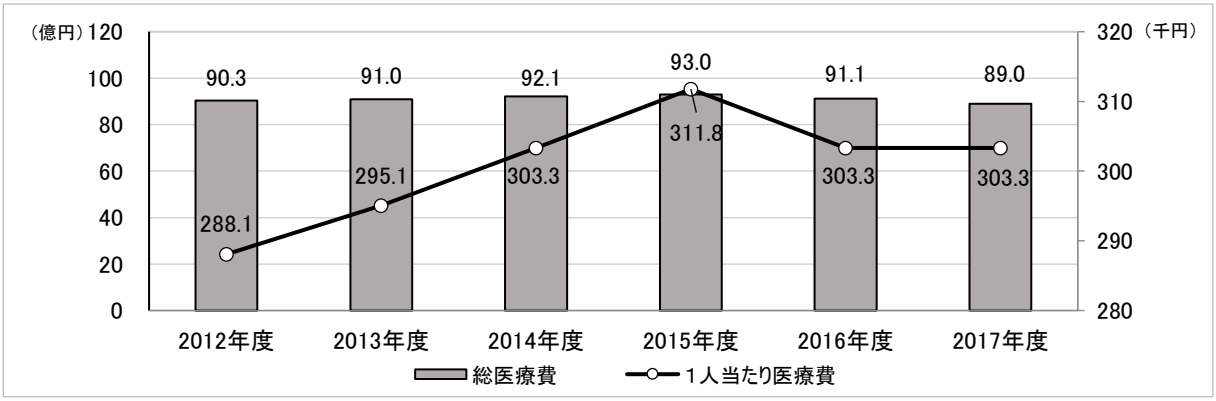
４　医療

刈谷市国民健康保険の総医療費及び１人当たり医療費は、2015（平成 27）年度まで増加していましたが、2016（平成 28）年度以降、総医療費は減少しています（図８）。

疾病分類別の医療費割合では、「循環器系の疾患（高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患等）」が最も高く、次いで「新生物（がん等）」、「内分泌、栄養及び代謝疾患（甲状腺障害、糖尿病等）」の順となっています（図９）。

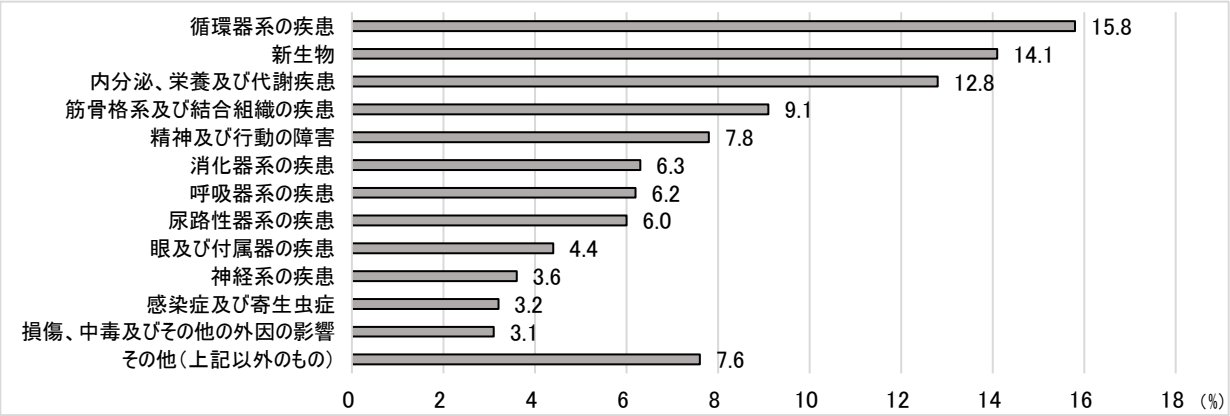
本市における後期高齢者医療制度の総医療費は毎年度増加していますが、2016（平成 28）年度以降、１人当たり医療費は減少しています（図 10）。

図８　刈谷市国民健康保険の総医療費と１人当たり医療費の推移



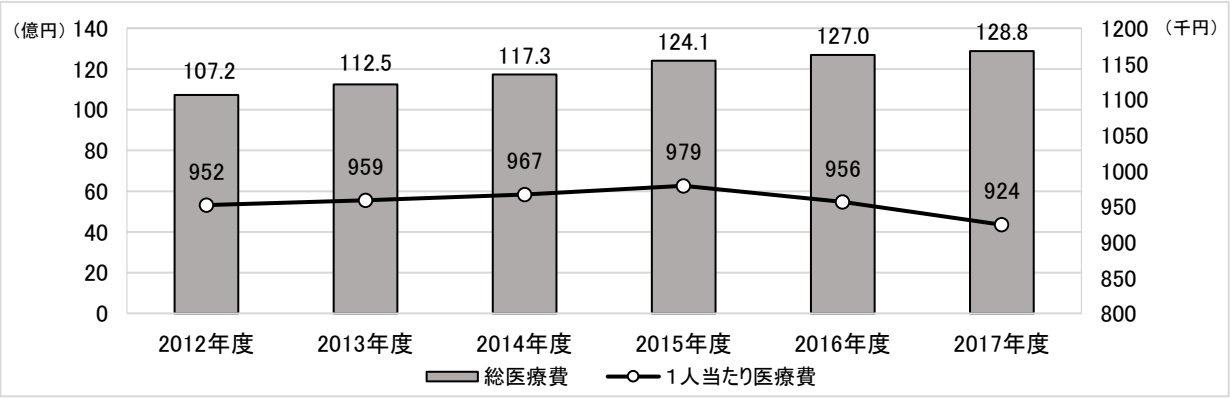
資料：国保年金課

図９　疾病分類別の医療費割合（刈谷市国民健康保険）（2016 年度）



資料：第２期刈谷市国民健康保険データヘルス計画

図 10　後期高齢者医療制度の総医療費と１人当たり医療費の推移



資料：国保年金課

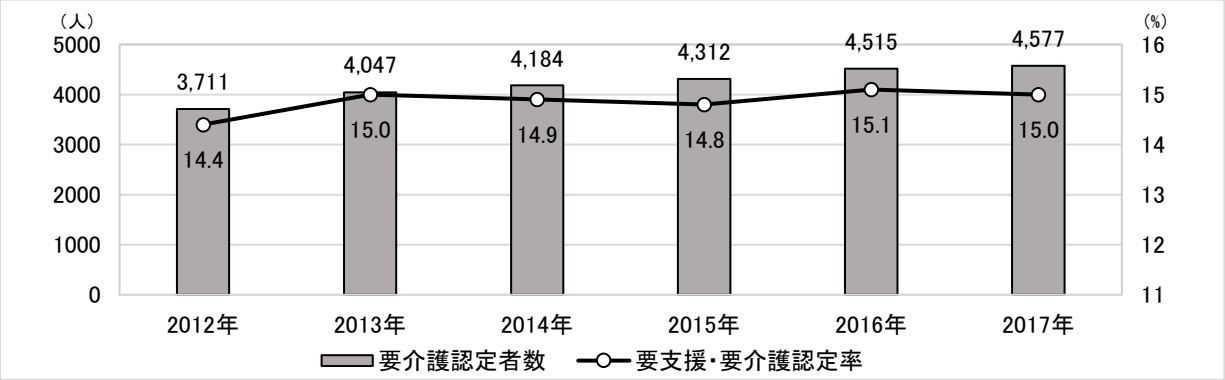
５　介護

要介護認定者数は毎年増加していますが、要支援・要介護認定率は横ばいとなっています（図 11）。

要介護度別でみると、要介護１が最も多くなっています。経年変化については、要介護１より軽度については、増加傾向です（図 12）。

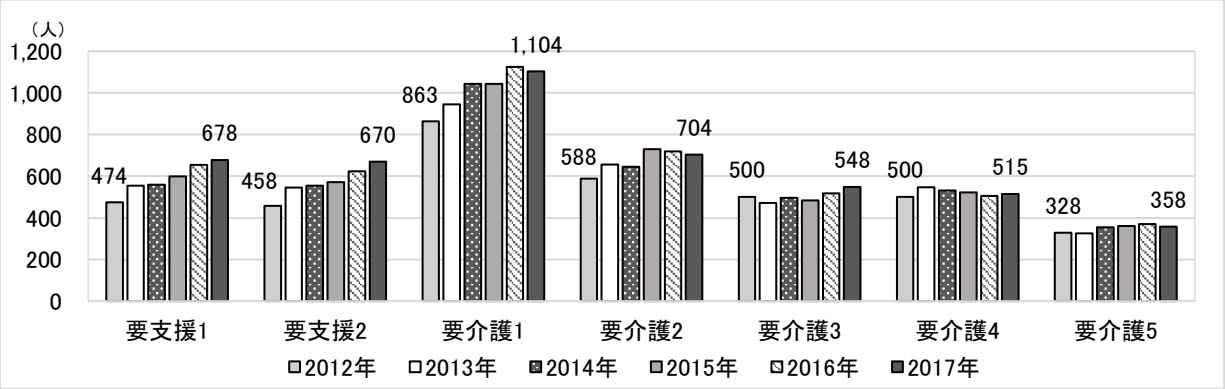
介護給付費は、毎年度増加しています（図 13）。

図 11　要介護認定者数と要支援・要介護認定率の推移



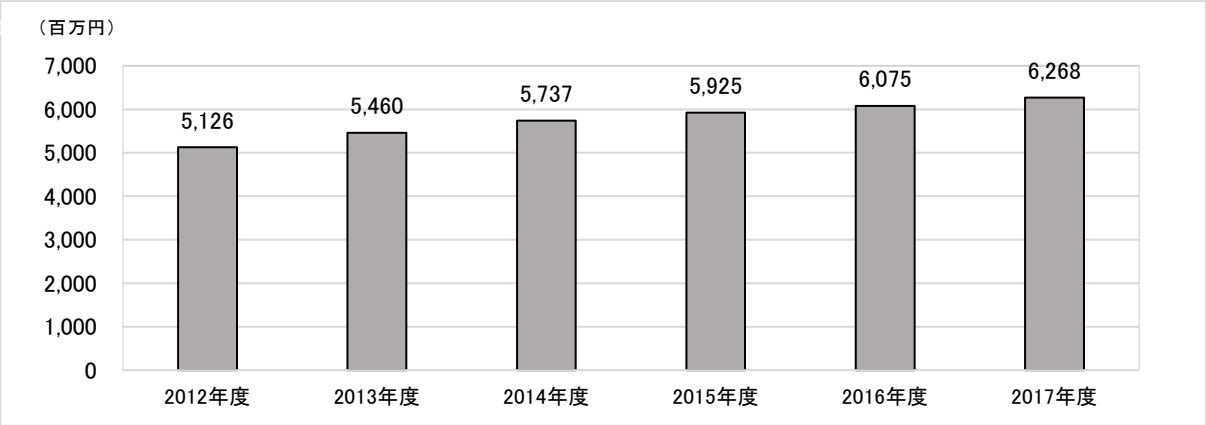
資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月 1 日時点）

図 12　要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年 10 月 1 日時点）

図 13　介護給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

Ⅳ　中間評価の結果

１　目標の達成状況

基本理念である「健康で元気なまち刈谷」の実現に向けて、分野ごとに目標項目を設定しています。目標項目数は 80 項目になります。

全体として、「目標を達成（Ａ判定）」及び「策定時より改善（Ｂ判定）」となった目標項目は、45 項目でした。また、「変化なし（Ｃ判定）」は 22 項目、「策定時より悪化（Ｄ判定）」は 11 項目、「判定ができない、判定保留（Ｅ判定）」は２項目ありました。

基本方針・分野		目標項目数	達成状況				
			A	B	C	D	E
１　生涯を通じた健康づくりの推進		－					
２　健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防	①がん	9	1	2	4	2	
	②循環器疾患	12	2	6	2	2	
	③糖尿病	13		10	2		1
３　意識・行動変容による生活習慣の改善	①栄養・食生活	13	2	3	4	3	1
	②身体活動・運動	8		4	3	1	
	③休養・こころの健康	4		2	1	1	
	④喫煙・ＣＯＰＤ	9		7	2		
	⑤飲酒	4		2	1	1	
	⑥歯・口腔の健康	5	1	2	1	1	
４　地域で支える健康づくり		3	1		2		
合計		80	7	38	22	11	2
参考（再掲を除く）※		70	7	33	17	11	2

※目標項目 80 項目のうち、再掲は 10 項目。

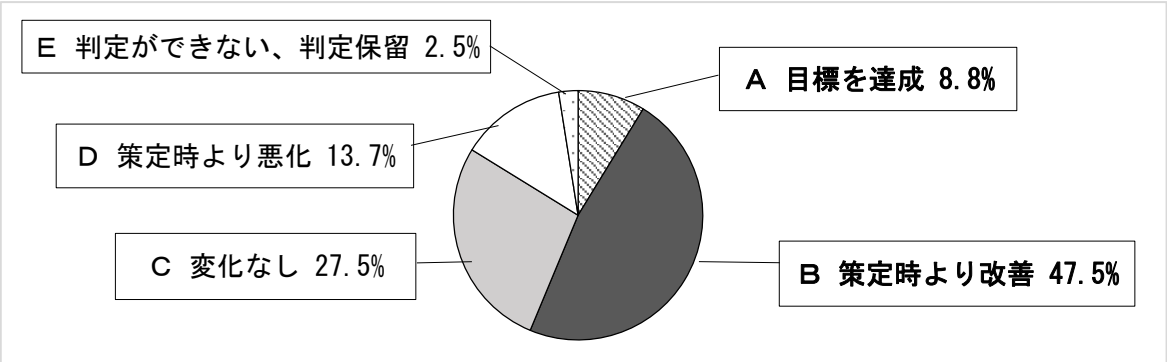
【達成状況の区分】

区分	判定基準
A	目標を達成（達成率 100%以上）
B	策定時より改善（達成率 10%以上 100%未満）
C	変化なし（達成率 −10%以上 10%未満）
D	策定時より悪化（達成率 −10％未満）
E	判定ができない、判定保留

達成率（%）＝（現状値－策定時の値）÷（目標値－策定時の値）×100

※上記の計算式で、達成率を算出し、上記基準により判定。
　値に変動がある目標項目、一時的に目標値を上回った目標項目については、事業実績等の検討を行い、変化なし（Ｃ判定）等とした。

（１）全分野における目標達成状況

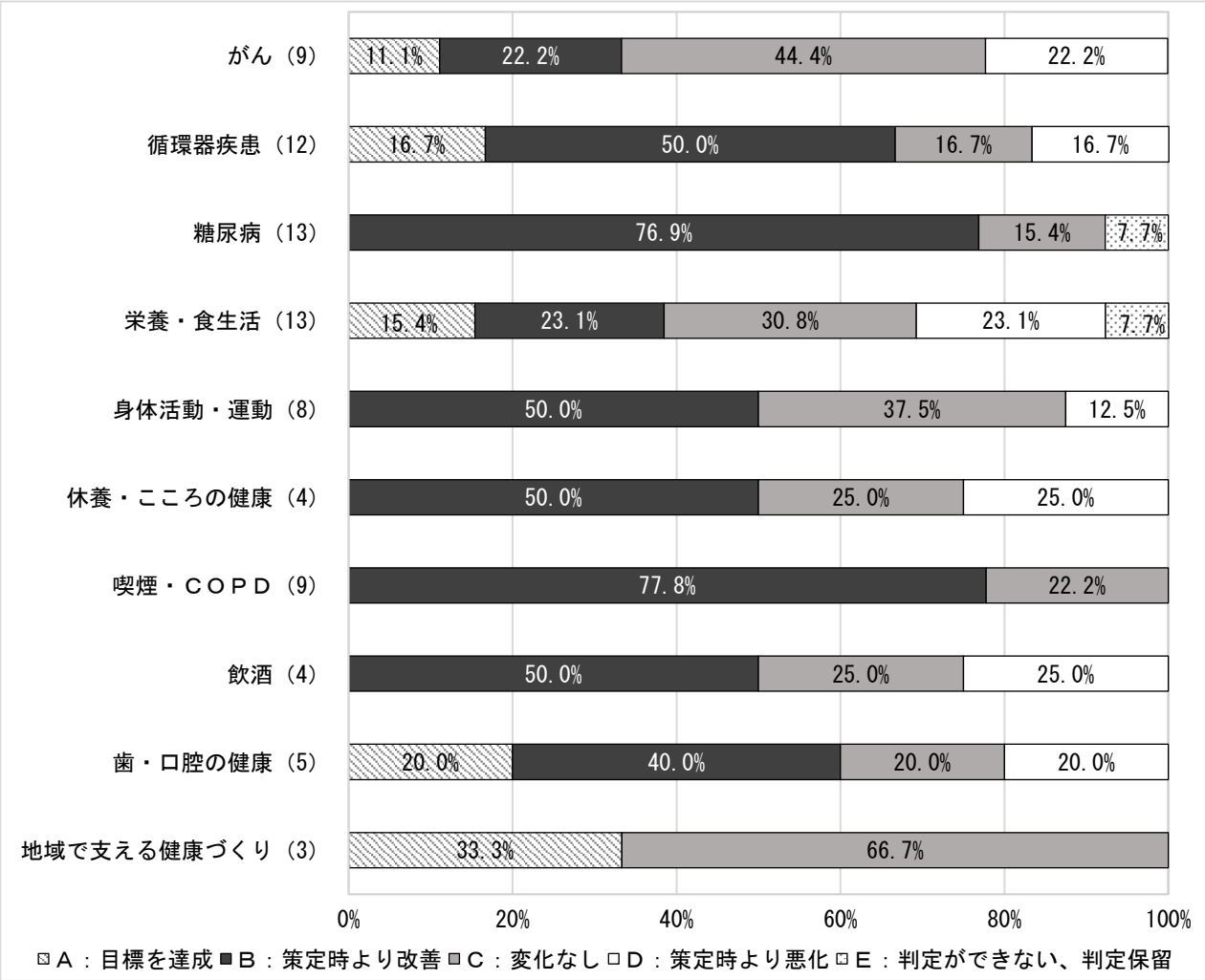


（２）各分野における目標達成状況

「健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防」における「Ａ判定」及び「Ｂ判定」の目標項目は、「がん」の分野では３割、「循環器疾患」、「糖尿病」の分野では６割以上となっています。

「意識・行動変容による生活習慣の改善」における「Ａ判定」及び「Ｂ判定」の目標項目は、「栄養・食生活」の分野では４割弱、その他の分野では５割以上となっています。

「地域で支える健康づくり」における「Ａ判定」及び「Ｂ判定」の項目は３割でした。



※（　）内の数値は、目標項目数。
※端数処理により 100%とならない場合あり。

２　分野別の取組について

（１）健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防

①　がん

進捗状況と評価

【重点目標】標準化死亡比の低下

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
悪性新生物標準化死亡比（ベイズ推定値）の低下	男性	95.1 (2007～2011 年)	97.3 (2012～2016 年)	92.0	D	－
	女性	100.5 (2007～2011 年)	97.4 (2012～2016 年)	98.0	A	－

【健康・行動目標】がんの早期発見

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
胃がん検診受診率の向上（40～69 歳）	18.6% (2012 年度)	18.9% (2017 年度)	40.0%以上	C	－
肺がん検診受診率の向上（40～69 歳）	16.8% (2012 年度)	33.8% (2017 年度)	40.0%以上	B	－
大腸がん検診受診率の向上（40～69 歳）	25.2% (2012 年度)	26.6% (2017 年度)	40.0%以上	C	－
子宮がん検診受診率の向上（20～69 歳）	28.1% (2012 年度)	21.8% (2017 年度)	50.0%以上	D	－
乳がん検診受診率の向上（40～69 歳）	31.1% (2012 年度)	31.6% (2017 年度)	50.0%以上	C	－

【環境目標】企業等と連携した環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
健康づくりに協力してくれる店等の増加	－	8 店 (2017 年度)	100 店	C	－
企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数の増加	－	69 件 (2017 年度)	100 件	B	－

・「悪性新生物標準化死亡比（ベイズ推定値）」は、男性は増加していますが、女性は目標を達成しています。
・「肺がん検診受診率」は増加し、「子宮がん検診受診率」は減少しています。
・「健康づくりに協力してくれる店等」の件数は、少ない状況となっています。

これまでの取組

○がんを正しく理解し、予防するための情報提供、健康教育の推進

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・市民健康講座の開催
・婦人会連絡協議会役員会、産業まつり等での啓発、成人式での啓発チラシ配布
・医療機関等にリーフレット設置

○がん検診の受診率向上のための啓発

・乳がん検診または子宮がん検診無料クーポン券を対象者へ個別送付、がん検診無料券による自己負担の軽減
・乳幼児健康診査、幼稚園・保育園の保護者等、若い世代へ向けた啓発チラシ配布

・託児付きの乳がん検診（超音波検査）の実施
・男性は 40 歳から５歳刻み、女性は 20 歳から５歳刻みの節目年齢に対して、がん検診受診券を個別送付
・特定健康診査等案内にがん検診受診券を同封し、同時受診を勧奨
・全国健康保険協会愛知支部の特定健康診査案内にがん検診案内を同封し、同時受診を勧奨
・がん検診未受診者へ受診勧奨通知を送付
・がん検診受診勧奨に関する情報を企業へメール配信

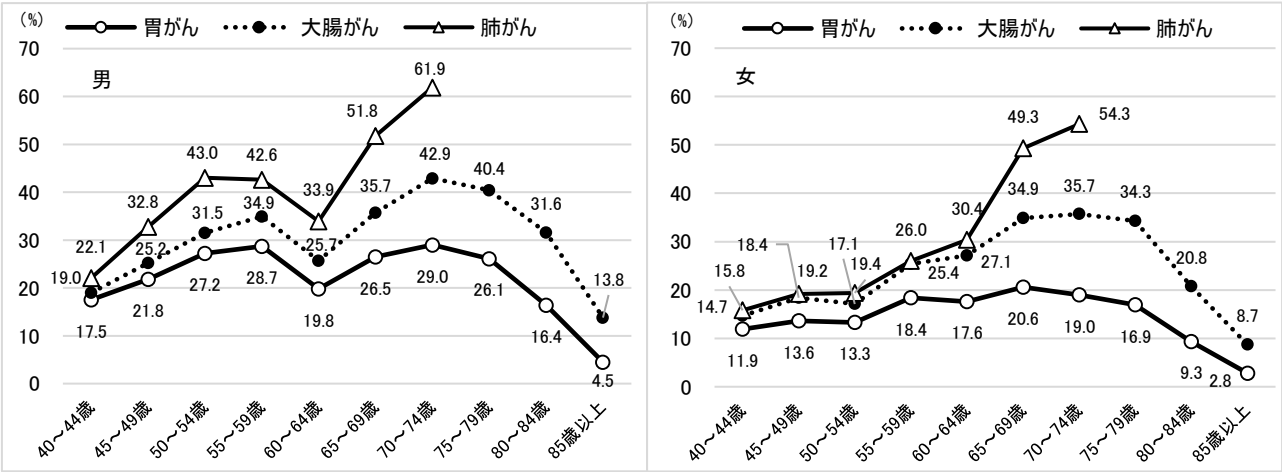
○がん検診における精度管理の推進

・医師会と連携し、適切な検診を実施
・医療機関と連携し、精密検査未受診者の把握
・精密検査未受診者への個別勧奨

今後の課題・方向性

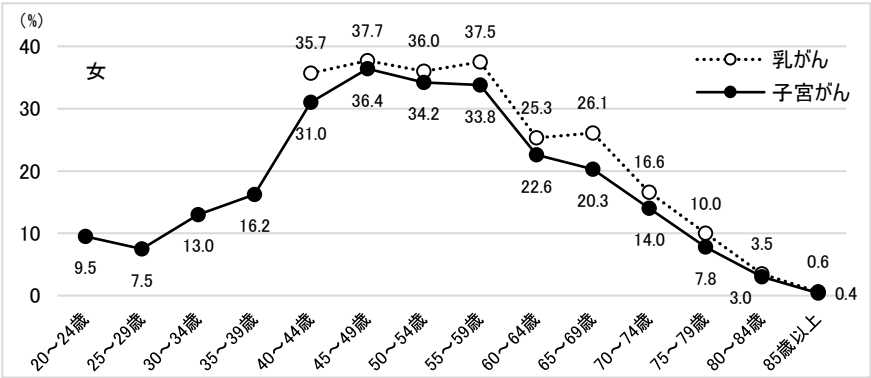
・がん検診受診率の向上を一層図るため、医療機関、医療保険者、関係機関等と連携し、がん予防のための生活習慣に関する啓発や受診機会の周知を行っていきます。
・60 歳から 64 歳男性のがん検診受診率低下を防止するため、国保部門と連携し、退職による刈谷市国民健康保険加入時において検診情報を提供していきます（図 14）。
・女性特有のがん（子宮がん、乳がん）については、関係部署等と協力し、効果的な啓発や受診機会の周知を行っていきます（図 15）。
・医療機関と連携し、がん検診精密検査の受診勧奨及び受診状況の把握に努めていきます。

図 14　胃がん・大腸がん・肺がん検診受診率（2017 年度）



資料：健康推進課　※肺がん検診の対象者は 40～74 歳

図 15　乳がん・子宮がん検診受診率（2017 年度）



資料：健康推進課

② 循環器疾患

進捗状況と評価

【重点目標】標準化死亡比の低下

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
脳血管疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）の低下	男性	95.0 (2007～2011 年)	99.6 (2012～2016 年)	89.0	D	－
	女性	103.6 (2007～2011 年)	104.5 (2012～2016 年)	98.0	D	－
心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）の低下	男性	85.3 (2007～2011 年)	77.4 (2012～2016 年)	82.0	A	－
	女性	96.5 (2007～2011 年)	86.3 (2012～2016 年)	93.0	A	－

【健康・行動目標】循環器疾患の危険因子を有する人の減少及び早期発見

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
Ⅰ度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の割合の減少（40～74 歳）	男性	27.7% (2010 年度)	24.5% (2015 年度)	21.0%以下	B	－
	女性	24.0% (2010 年度)	18.8% (2015 年度)	18.0%以下	B	－
メタボリックシンドローム※4該当者及び予備群の割合の減少（40～74 歳）	男性	39.1% (2010 年度)	37.1% (2015 年度)	30.0%以下	B	－
	女性	14.8% (2010 年度)	13.5% (2015 年度)	11.0%以下	B	－
特定健康診査の実施率の向上（刈谷市国民健康保険）		41.0% (2011 年度)	44.3% (2017 年度)	60.0%	B	－
特定保健指導の実施率の向上（刈谷市国民健康保険）		8.6% (2011 年度)	8.5% (2017 年度)	60.0%	C	－

【環境目標】企業等と連携した環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
健康づくりに協力してくれる店等の増加〔再掲〕	－	8 店 (2017 年度)	100 店	C	－
企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数の増加〔再掲〕	－	69 件 (2017 年度)	100 件	B	－

・「脳血管疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）」は、男女ともに増加しています。
・「心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）」は、男女ともに目標を達成しています。今後も進捗管理をしていくため、目標値を継続します。
・「Ⅰ度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の割合」は減少しています。
・「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合」は減少しています。
・「特定健康診査の実施率」は増加し、「特定保健指導の実施率」は横ばいとなっています。

これまでの取組

○循環器疾患を正しく理解し、予防するための情報提供、健康教育の推進

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発

※4 **メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）**：内臓脂肪の蓄積によって動脈硬化の危険因子である内臓脂肪型肥満と高血圧、高血糖、脂質代謝異常などの病態を重複している状態。

・市民健康講座の開催、出前講座の実施
・産業まつり、福祉・健康フェスティバル等での啓発
・げんきプラザにおける健康講話、保健指導の実施

○特定健康診査等の受診率向上のための啓発

・特定健康診査受診者に賞品が当たる受診促進キャンペーン実施
・特定健康診査未受診者へ受診勧奨通知を送付
・特定健康診査受診勧奨に関する情報を企業へメール配信

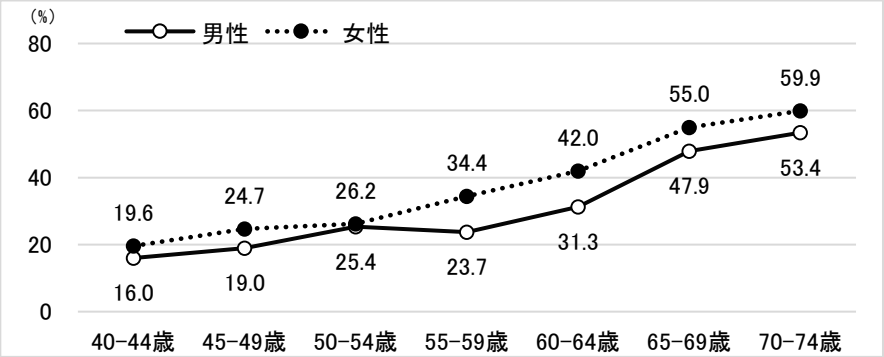
○健康診査受診後の支援を通じたリスクの軽減

・特定健康診査結果が要治療であった者のうち、未治療者に対して医療機関受診勧奨通知を送付
・医療機関での特定健康診査等の結果説明及び特定保健指導の利用勧奨
・あいち健康プラザと連携した特定保健指導の実施

今後の課題・方向性

・脳血管疾患（脳卒中）や認知症は、介護が必要となった主な原因の上位です。健康寿命の延伸のため、若い頃からの生活習慣の改善や重症化予防を推進していきます。
・特定健康診査実施率（特に 40 歳代、50 歳代）及び特定保健指導実施率向上のため、国保部門、医療機関等と連携し、受診勧奨や受診機会の周知を行っていきます（図 16）。
・国保部門、医療機関と連携し、特定健康診査受診後の未治療者に対して医療機関受診勧奨等、重症化予防を推進していきます。
・商工業部門、医療保険者、関係機関等と協力し、かりや健康づくりチャレンジ宣言事業所認定制度の普及啓発を行い、健康経営や職場の健康づくりに取り組む企業を支援していきます。

図 16　特定健康診査実施率（刈谷市国民健康保険）（2017 年度）



資料：法定報告

【かりや健康づくりチャレンジ宣言事業所認定制度】

健康経営や職場の健康づくりに取り組む企業を「かりや健康づくりチャレンジ宣言事業所」として認定し、優秀な取組事業所の表彰を行う制度です。認定事業所には、認定証の交付や健康づくりサポートを行います。なお、全国健康保険協会愛知支部と連携して実施しています。2018（平成 30）年度より開始。

③　糖尿病

進捗状況と評価

【重点目標】糖尿病腎症による人工透析患者の減少

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
糖尿病腎症による新規透析導入者の減少（３年間の平均値）	11 人（2009～2011 年）	－	10 人以下	E	廃止
糖尿病腎症による身体障害者手帳１級新規交付者の減少（３年間の平均値）	－	10.7 人（2015～2017 年度）	10 人以下	－	追加

【健康・行動目標】糖尿病患者の早期発見と重症化予防

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
糖尿病有病者割合（ＨｂＡ１ｃ6.5%以上）の減少（40～74 歳）	男性	11.7%（2010 年度）	9.6%（2015 年度）	9.0%以下	B	－
	女性	7.8%（2010 年度）	6.1%（2015 年度）	6.0%以下	B	－
	全体	9.9%（2010 年度）	8.1%（2015 年度）	7.0%以下	B	－
ＨｂＡ１ｃ6.5%以上の者のうち、治療中の者の割合の増加（40～74 歳）	男性	46.7%（2010 年度）	54.6%（2015 年度）	75.0%以上	B	－
	女性	44.7%（2010 年度）	53.2%（2015 年度）	75.0%以上	B	－
	全体	46.0%（2010 年度）	54.2%（2015 年度）	75.0%以上	B	－
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（40～74 歳）〔再掲〕	男性	39.1%（2010 年度）	37.1%（2015 年度）	30.0%以下	B	－
	女性	14.8%（2010 年度）	13.5%（2015 年度）	11.0%以下	B	－
特定健康診査の実施率の向上（刈谷市国民健康保険）〔再掲〕		41.0%（2011 年度）	44.3%（2017 年度）	60.0%	B	－
特定保健指導の実施率の向上（刈谷市国民健康保険）〔再掲〕		8.6%（2011 年度）	8.5%（2017 年度）	60.0%	C	－

【環境目標】企業等と連携した環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
健康づくりに協力してくれる店等の増加〔再掲〕	－	8 店（2017 年度）	100 店	C	－
企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数の増加〔再掲〕	－	69 件（2017 年度）	100 件	B	－

・「糖尿病腎症による新規透析導入者の減少」は、当該データが示されないため、目標項目を廃止します。「糖尿病腎症による身体障害者手帳１級新規交付者の減少」を新たな目標項目として追加します。
・「糖尿病有病者割合（ＨｂＡ１ｃ6.5%以上）」は減少し、「ＨｂＡ１ｃ6.5%以上の者のうち、治療中の者の割合」は増加しています。
・「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合」は減少しています。
・「特定健康診査の実施率」は増加し、「特定保健指導の実施率」は横ばいとなっています。

これまでの取組

○糖尿病を正しく理解し、予防するための情報提供、健康教育の推進

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・市民健康講座の開催
・産業まつり、福祉・健康フェスティバル等での啓発
・げんきプラザにおける健康講話、保健指導の実施

○特定健康診査等の受診率向上のための啓発

・特定健康診査受診者に賞品が当たる受診促進キャンペーン実施
・特定健康診査未受診者へ受診勧奨通知を送付
・特定健康診査受診勧奨に関する情報を企業へメール配信

○健康診査受診後の支援を通じたリスクの軽減

・特定健康診査結果が要治療であった者のうち、未治療者に対して医療機関受診勧奨通知を送付
・医療機関での特定健康診査等の結果説明及び特定保健指導の利用勧奨
・あいち健康プラザと連携した特定保健指導の実施

今後の課題・方向性

・糖尿病の発症予防から重症化予防に関する知識の普及啓発、保健指導を行っていきます。
・特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率向上のため、国保部門、医療機関等と連携し、受診勧奨や受診機会の周知を行っていきます。
・国保部門、医療機関、あいち健康プラザと連携し、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施していきます。

【糖尿病性腎症重症化予防事業】

糖尿病は放置すると腎症、網膜症、神経障害などの合併症を引き起こす可能性があります。その中でも、腎症は重症化すると人工透析を必要とし、患者の日常生活にとって大きな負担となります。また、人工透析の医療費は、１人月額約 30～50 万円程度を要することから、市のみならず国の財政を圧迫するものであり、大きな課題となっています。

糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、新規人工透析患者数を減少させ、刈谷市国民健康保険事業における医療費の抑制・適正化を図ることを目的とした事業です。
2018（平成 30）年度より開始。

（２）意識・行動変容による生活習慣の改善

①　栄養・食生活

進捗状況と評価

【重点目標】適正体重の自己管理

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
肥満者（ＢＭＩ25 以上）の割合の減少（40～69 歳）	男性	29.1%（2010 年度）	32.1%（2015 年度）	25.0%以下	D	－
	女性	18.5%（2010 年度）	18.9%（2015 年度）	15.0%以下	D	－
肥満傾向児（肥満度※5 20.0%以上）の割合の減少（小学５年生）	男子	8.3%（2012 年度）	7.3%（2017 年度）	8.3%以下	A	★
	女子	4.5%（2012 年度）	5.1%（2017 年度）	4.5%以下	C	★
痩身傾向児（肥満度-20.0%以下）の割合の減少（中学３年生女子）		3.6%（2012 年度）	1.7%（2017 年度）	3.6%以下	A	－
低栄養傾向高齢者（ＢＭＩ20 以下注1）の増加の抑制（65 歳以上）		16.7%（2012 年度）	＜参考値＞ 15.9%（2017 年度）	16.7%以下 (新)15.9%以下	E	変更

注1：低栄養傾向高齢者について、ＢＭＩ20 未満からＢＭＩ20 以下へ策定時より訂正。

【健康・行動目標】適切な量と質の食事の摂取

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
ほとんど毎日、１日に２食以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる者の割合の増加（20～74 歳）	55.8%（2012 年度）	61.8%（2017 年度）	70.0%以上	B	－
朝食を摂取する者の割合の増加（３歳児）	93.3%（2012 年度）	92.5%（2017 年度）	100%	C	★
朝食を摂取する者の割合の増加（小学５年生）	94.4%（2012 年度）	91.1%（2017 年度）	100%	C	★
朝食を摂取する者の割合の増加（中学２年生）	88.2%（2012 年度）	83.7%（2017 年度）	100%	D	★

【環境目標】食に関する情報を得るための環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
健康づくりに協力してくれる店等の増加〔再掲〕	－	8 店（2017 年度）	100 店	C	－
食生活改善協議会員注2の養成数の増加	226 人（1998～2012 年度）	327 人（1998～2017 年度）	380 人（1998～2023 年度）	B	変更
保健推進員の養成数の増加	383 人（2000～2012 年度）	587 人（2000～2017 年度）	600 人（2000～2023 年度）	B	－

注2：食生活改善協議会員は、従前の食生活改善推進員より名称変更。（2013（平成 25）年度）

・★の目標項目は、健やか親子２１（第２次）※6の関連指標です。

※5 **肥満度**：肥満度（過体重度）(%)＝〔実測体重（kg)-身長別標準体重（kg)〕÷身長別標準体重（kg)×100
性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度を算出し、肥満度が 20%以上の者は肥満傾向、-20%以下の者は痩身傾向とされる。

※6 **健やか親子２１（第２次）**：母子の健康水準向上のための国民運動計画のこと。

・「肥満者（ＢＭＩ25 以上）の割合」は、男女ともに増加しています。
・「肥満傾向児の割合（小学５年生男子)」及び「痩身傾向児の割合（中学３年生女子)」は目標を達成しています。今後も進捗管理をしていくため、目標値を継続します。
・「低栄養傾向高齢者（ＢＭＩ20 以下）の増加の抑制」は、該当データが示されないため、判定ができない状況です。データソースを「お元気確認シート」へ変更します。また、今後高齢化率の増加に伴い低栄養傾向高齢者の割合は増加が予想されるため、現状値を上回らないことを目標とし、目標値を 15.9%以下へ変更します。
・「朝食を摂取する者の割合（中学２年生)」は減少しています。

これまでの取組

○栄養・食生活に関する正しい知識の普及と学習機会の充実
・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・市民健康講座、子育て講座、離乳食講習会、栄養教室等の開催、出前講座の実施
・乳幼児健康診査にて生活習慣（食生活）に関する相談、健康教育の実施
・栄養教諭、学校栄養職員の学校給食訪問
・学校における集会等での食育指導
・親子料理コンテスト等イベントの開催
・げんきプラザにおける健康講話、保健指導の実施

○栄養・食生活に関する取組を行う市民・団体への支援
・保健推進員、食生活改善協議会員の養成講座の開催
・保健推進員、食生活改善協議会員の養成後の研修、講座の開催

○企業や店舗との協力による栄養・食生活に関する取組の推進
・企業等に栄養・食生活に関するリーフレット設置

今後の課題・方向性

・「肥満者（ＢＭＩ25 以上）の割合」は増加しているため、子どもを含めた若い頃からの肥満予防のアプローチが必要です。現行施策をはじめ、生活習慣病予防に関する取組を推進していきます。
・乳幼児期、学童期における食育の推進、生活習慣と合わせた食生活に関する正しい知識の普及啓発を継続して行っていきます。
・保健推進員及び食生活改善協議会員の活動を支援し、栄養・食生活に関する知識の普及啓発、地域における健康づくりの機会を拡大していきます。
・低栄養傾向高齢者の増加の抑制には、フレイル[※7]等の予防が必要です。介護部門とともに、年齢や生活状況に即した栄養・食生活に関する知識の普及啓発及び支援を行っていきます。
・健康づくりに取り組みやすい環境づくりを目指し、かりや健康づくり協力パートナー認定制度を新たに開始します。

【かりや健康づくり協力パートナー認定制度】
健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進するため、健康づくりに関する情報提供、ヘルシーメニュー提供、市の健康づくりに関する事業へ協力する店等を登録認定する制度です。（新規）

※7 **フレイル**：加齢や病気等によって、心身の様々な機能が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態だが、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。

② 身体活動・運動

進捗状況と評価

【重点目標】運動に取り組む市民の増加

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
運動習慣者の割合の増加（40～74 歳）	男性	49.7%（2012 年度）	47.8%（2017 年度）	60.0%	D	－
	女性	42.2%（2012 年度）	42.6%（2017 年度）	50.0%	C	－
＋ 10（プラス・テン）※8を認知している者の割合の増加（20～74 歳）		－	39.5%（2017 年度）	50.0%以上	B	－

【健康・行動目標】運動の必要性を理解し、実践する市民の増加

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
ロコモティブシンドローム※9を認知している者の割合の増加（20～74 歳）	14.7%（2012 年度）	48.8%（2017 年度）	80.0%	B	－
げんき度測定新規受検者数の増加	1,424 人（2011～2012 年度）	2,760 人（2011～2017 年度）	3,200 人（2011～2023 年度）	B	－
総合型地域スポーツクラブ加入者数の増加	2,107 人（2012 年度）	2,208 人（2017 年度）	6,000 人 （新）2,500 人	C	変更

【環境目標】運動に取り組みやすい環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
ウォーキングコースの増加	10 か所（2012 年度）	10 か所（2017 年度）	15 か所	C	－
げんきプラザと連携し、健康づくりに取り組む運動施設の増加	0 か所（2012 年度）	4 か所（2017 年度）	5 か所	B	－

・「運動習慣者の割合」は、男性は減少し、女性は横ばいとなっています。
・「ロコモティブシンドロームを認知している者の割合」、「げんき度測定新規受検者数」は増加しています。
・「総合型地域スポーツクラブ加入者数」は横ばいとなっています。加入者数の現状及び市内各クラブへの聞き取り調査の結果等を勘案し、目標値を 6,000 人から 2,500 人へ変更します。

これまでの取組

○健康づくりに必要な運動に関する知識の普及

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・公共施設連絡バスに運動に関するポスター掲示
・市内各公共施設に運動に関するイベント等のチラシ設置

※8 ＋ 10（プラス・テン）：「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」に示されている身体活動量の目安で、現在の運動量を少しでも増やすために、例えば今よりも 10 分長く歩くようにする等の取組。
※9 **ロコモティブシンドローム（運動器症候群）**：骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状態。

・市民健康講座の開催、健康教育の実施
・ロコモティブシンドローム予防体操ＤＶＤの作成、配布
・かりや自転車マップ第２版配布（環境にやさしい自転車利用の促進）
・げんきプラザにおける運動指導、健康講話、保健指導の実施
・保健推進員による地区活動（運動教室、歩け歩け運動）

○運動に取り組みやすい環境づくり

・運動に関する講座、各種スポーツ教室の開催
・託児付き運動教室の開催
・スポーツふれあいｄａｙ、ノルディックウォーキングステーション、かりやＧＯＧＯウォーキング大会、かきつばたマラソン大会等、スポーツに親しむ機会づくり
・春・秋の歩け歩け大会、ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会等、高齢者が参加しやすい機会づくり

○げんきプラザを拠点とした健康づくりの推進

・市内各公共施設にげんきプラザ案内チラシ設置
・げんきプラザに市内公共スポーツ施設の情報コーナー設置
・市内の運動ができる場所を掲載した「運動てはじめガイド」の作成、配布
・げんきプラザニュース（運動・健康に関する情報）を企業へメール配信

今後の課題・方向性

・若い頃より運動の習慣化を図るため、関係部署、関係機関、企業等と協力し、スポーツイベントや運動機会の周知等、積極的に情報発信をしていきます。
・＋10（プラス・テン）の普及啓発を強化し、認知度の向上を図っていきます。
・「転倒・骨折」は、介護が必要となった主な原因の一つです。生涯元気に過ごすことを目指し、ロコモティブシンドロームの普及啓発、介護予防を推進していきます。
・身近な場所で運動に取り組むことができるよう、スポーツ推進委員及び保健推進員による活動の支援を継続して行っていきます。
・関係部署、関係機関等と連携し、かりや健康マイレージ事業の普及啓発を行い、健康づくりを推進していきます。
・げんきプラザ、市内各公共スポーツ施設とともに、運動に関する情報提供等、安心、安全に運動できる環境づくりを推進していきます。
・歴史の小径の散策（市内 11 コース）の周知等、運動のきっかけづくりを推進していきます。

【かりや健康マイレージ事業】

健康づくりに取り組み、健康診査等の受診、講座や地域の行事への参加等をポイント化し、「あいち健康づくり応援カード（まいか)」を発行、愛知県内のまいか協力店で割引や優待が受けられる事業です。また、事業の協賛事業所や団体等から提供の賞品が抽選で当たる懸賞を実施しています。2016（平成 28）年度より開始。

③　休養・こころの健康

進捗状況と評価

【健康・行動目標】心身ともに健康な市民の増加

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
睡眠による休養を十分とれている者の割合の増加（40～74歳）	75.8%（2012 年度）	73.7%（2017 年度）	80.0%以上	D	－
午後 10 時以降に就寝する子どもの割合の減少（３歳児）	26.6%（2012 年度）	22.0%（2017 年度）	13.0%以下	B	★
エジンバラ産後うつ病質問票※10により産後うつ病が疑われる産婦の割合の減少	10.6%（2012 年度）	10.0%（2017 年度）	10.0%以下	B	★

【環境目標】こころの健康に関する情報を得るための環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
健康づくりに協力してくれる店等の増加〔再掲〕	―	8 店（2017 年度）	100 店	C	－

・★の目標項目は、健やか親子２１（第２次）の関連指標です。
・「睡眠による休養を十分とれている者の割合」は減少しています。
・「午後 10 時以降に就寝する子どもの割合」は減少しています。
・「エジンバラ産後うつ病質問票により産後うつ病が疑われる産婦の割合」は減少していますが、増減があるため、達成状況を「Ｂ判定」とし、目標値を継続します。

これまでの取組

○こころの健康に関する知識の普及・支援の充実

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発、駅での啓発活動
・市民健康講座、子育て講座の開催、健康教育の実施
・父親が参加しやすい男性向け子育て講座の開催、遊びの場等の提供
・子育てコンシェルジュによるサポート、かりや smile ねっとにおける啓発
・育児ママ訪問サポートによる相談の実施
・母子健康手帳交付時に子育てガイドブック配布
・ゲートキーパー※11養成講座の開催
・障害者支援センター内基幹相談支援センター、地域包括支援センター、子ども相談センター、子育て支援センター、保健センターによる相談窓口の設置
・妊娠期から子育て期に関する相談の実施（妊娠・子育て応援室による出産おめでとう電話や相談の実施）
・保育カウンセラーによる相談を幼稚園、保育園で実施
・スクールカウンセラーによる相談を小学校、中学校で実施

※10 **エジンバラ産後うつ病質問票**：英国で開発された産後うつをスクリーニングするための質問票。質問項目は 10 項目あり、調査時の過去 1 週間の自身の状態について、母親が自分で回答する形式をとる。
※11 **ゲートキーパー**：自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。

○保護者や乳幼児等に対する適切な生活習慣に関する知識の普及

・乳幼児健康診査（４か月児、１歳６か月児、３歳児）、小学校（１年生）にて啓発リーフレット配布
・乳幼児健康診査時等の生活習慣に関する相談
・幼稚園、保育園、小学校、中学校にて保健だより配布
・血液検査（小学５年生、中学２年生）後の健康教育の実施
・幼稚園、小学校、中学校での講演会の開催
・学校における集会等での健康指導

○企業や専門機関等との連携によるこころの健康づくりの推進

・企業等へこころの健康づくりに関するリーフレット配布
・母子連絡票による医療機関との連携、検討会議の開催

今後の課題・方向性

・休養は、心身の疲労回復や生活の質の向上のために重要な要素です。「睡眠による休養を十分にとれている者の割合」が増加するよう、休養・こころの健康づくりに関する普及啓発等の取組を推進していきます。
・乳幼児期における望ましい生活リズムの定着のため、適切な生活習慣に関する知識の普及啓発、生活習慣に関する相談を継続して行っていきます。
・妊娠・子育て応援室等、妊娠期から切れ目のない相談・支援体制の充実を図っていきます。
・学校保健、関係機関、企業と協力し、こころの相談窓口を掲載したリーフレット配布等、こころの相談窓口を周知していきます。
・ゲートキーパーの養成を継続して行っていきます。
・働く世代へ向けた支援として、事業所向け出張型こころの健康講座、啓発リーフレット配布等、こころの健康づくりに関する普及啓発を行っていきます。
・刈谷市自殺対策計画を 2018（平成 30）年度に策定し、総合的にこころの健康づくりを推進していきます。

【妊娠・子育て応援室】

妊婦とその家族、乳幼児とその保護者が抱える妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対し、保健師等が専門的な立場から総合的に相談支援を提供し、切れ目のない支援体制を整備することを目的として保健センターに開設された相談窓口です。予約により、妊婦体験や沐浴指導等も実施しています。2016（平成 28）年度より開始。

＜相談件数　2017 年度＞　（延人数）

妊婦	産婦	乳幼児	保護者	その他	計
42	25	302	14	1	384

【育児ママ訪問サポート】

生後６か月までの乳児を養育している母親を対象に、ボランティアの先輩ママが訪問して話を傾聴し、子育てのアドバイスや地域の子育て情報を紹介しています。

④　喫煙・ＣＯＰＤ

進捗状況と評価

【重点目標】喫煙率の低下・受動喫煙の防止

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
喫煙率の減少（40～74歳）	男性	37.3%（2010 年度）	35.1%（2015 年度）	23.0%以下	B	－
	女性	7.3%（2010 年度）	6.6%（2015 年度）	5.0%以下	B	－
妊娠中の喫煙率の減少		2.1%（2012 年度）	2.1%（2017 年度）	0%	C	★
子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少	4か月児	36.6%（2012 年度）	30.9%（2017 年度）	20.0%以下	B	★
	1 歳 6か月児	38.4%（2012 年度）	31.9%（2017 年度）		B	
	3歳 児	40.1%（2012 年度）	32.4%（2017 年度）		B	

【環境目標】喫煙の害に関する知識の普及

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
未成年者の喫煙をなくすため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数の増加[注3]	0 校（2012 年度）	1 校（2017 年度）	11 校	C	★・変更
ＣＯＰＤ[※12]の知識の普及啓発をする事業数の増加	1 事業（2012 年度）	5 事業（2017 年度）	34 事業	B	－

注3：組織機構の改正に伴い、「未成年者の喫煙をなくすため、市内の中学・高校と健康課が連携して啓発を実施した校数」より変更。（2017（平成 29）年度）

受動喫煙の防止

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
市内公共施設の受動喫煙防止対策実施施設[※13]数の増加	75（2012 年度）	78（2017 年度）	85	B	－

・★の目標項目は、健やか親子２１（第２次）の関連指標です。
・「喫煙率」は、男女ともに減少していますが、「妊娠中の喫煙率」は横ばいとなっています。
・「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合」は減少しています。
・「未成年者の喫煙をなくすため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数」は、少ない状況となっています。

これまでの取組

○喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・市民健康講座の開催、出前講座、健康教育の実施

※12　**ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）**：有害な化学物質や粉じんを長期間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、息切れといった初期症状から徐々に呼吸障害が進行するもので、最大の原因は喫煙とされる。

※13　**受動喫煙防止対策実施施設**：建物全体が禁煙で、そのことを標示しており、屋内には灰皿が置いていない施設のことで、愛知県が実施する「受動喫煙防止対策推進事業」に基づき、保健所長から認定を受けた施設。

・げんきプラザにたばこの健康への影響に関する啓発ブース設置
・乳幼児健康診査時に喫煙者がいる家庭への個別指導
・特定保健指導の実施

○妊婦の喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

・母子健康手帳交付時に啓発リーフレット配布、喫煙者への個別指導
・初産婦を対象としたミニママ教室、フレッシュ・ママクラスにて集団指導
・医療機関、子育て関連施設等に受動喫煙防止ポスター掲示

○未成年者への喫煙防止対策の推進

・中学校、高校の保健体育等の授業における喫煙の害についての教育

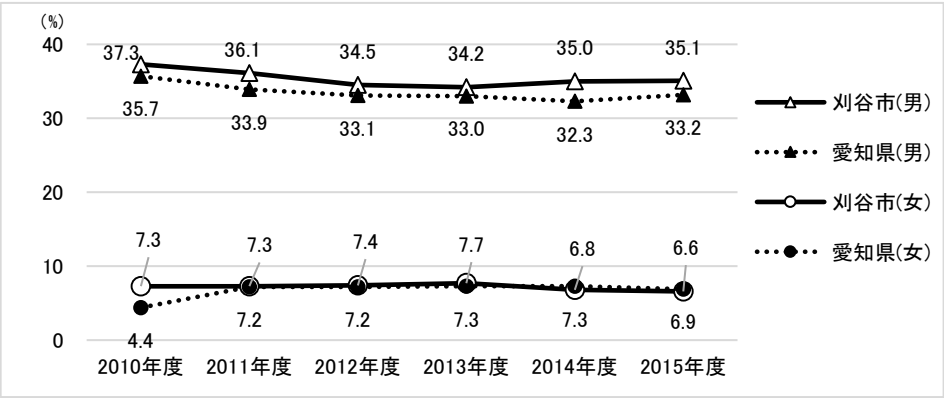
○受動喫煙防止対策の推進

・医療機関、企業等での啓発ポスター掲示
・市内公共施設における受動喫煙防止対策

今後の課題・方向性

・喫煙率は、県と比較して特に男性は高く推移しています（図 17）。喫煙率の減少に向けて、関係機関、企業等と連携して啓発を行っていきます。
・乳幼児健康診査時等において、喫煙者への保健指導や情報提供を継続して行っていきます。
・ＣＯＰＤに関する普及啓発を各種事業において積極的に行っていきます。
・学校保健と連携し、児童、生徒に即した啓発が実施できる体制を整備していきます。
・愛知県が実施する受動喫煙防止対策施設認定事業について、関係機関と協力し、企業等へ周知していきます。
・刈谷市路上喫煙の防止に関する条例の制定、健康増進法の改正による受動喫煙防止対策を一層推進していきます。

図 17　喫煙率（県比較）



資料：「刈谷市　特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価」愛知県

【刈谷市路上喫煙の防止に関する条例】

路上喫煙の防止について、市、市民等及び事業者の責務を明らかにするとともに、必要なルールを定めることにより、受動喫煙防止への配慮や安心、安全で快適な生活環境を確保することを目的として、2018（平成 30）年４月１日に施行しました。また、2018（平成 30）年７月１日より、刈谷駅周辺を路上喫煙禁止区域として指定しました。

⑤　飲酒

進捗状況と評価

【重点目標】生活習慣病のリスクを高める飲酒の減少

目標項目		策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（40～74 歳）	男性	12.4%（2012 年度）	11.6%（2017 年度）	11.0%以下	B	－
	女性	6.2%（2012 年度）	7.1%（2017 年度）	5.0%以下	D	－
妊娠中に飲酒している者の減少		2.9%（2012 年度）	0.4%（2017 年度）	0%	B	★

【環境目標】未成年者の飲酒の減少

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
未成年者の飲酒をなくすため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数の増加[注4]	0 校（2012 年度）	2 校（2017 年度）	11 校	C	★・変更

注4：組織機構の改正に伴い、「未成年者の飲酒をなくすため、市内の中学・高校と健康課が連携して啓発を実施した校数」より変更。（2017（平成 29）年度）

・★の目標項目は、健やか親子２１（第２次）の関連指標です。
・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」は、男性は減少していますが、女性は増加しています。
・「妊娠中に飲酒している者」は減少しています。
・「未成年者の飲酒をなくすため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数」は、少ない状況となっています。

これまでの取組

○飲酒が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・市民健康講座の開催、健康教育の実施
・げんきプラザにおける健康講話、保健指導の実施
・特定保健指導の実施

○妊婦の飲酒が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

・母子健康手帳交付時に母子手帳副読本配布、飲酒者への個別指導
・初産婦を対象としたミニママ教室、フレッシュ・ママクラスにて集団指導

○未成年者への飲酒防止対策の推進

・中学校、高校の保健体育等の授業における飲酒と健康についての教育

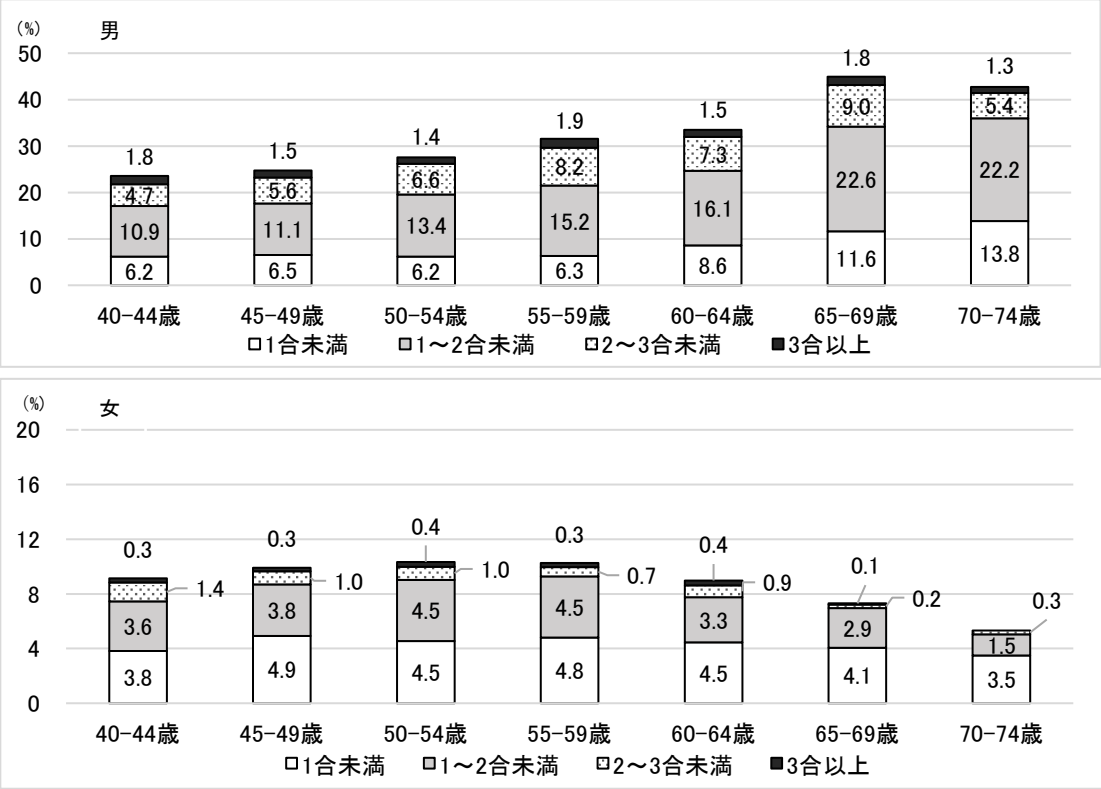
今後の課題・方向性

・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」は、男性は 40 歳から 69 歳、女性は 40 歳から 59 歳と、年齢階級が上がるとともに増加しています（図 18）。性別、年齢別等、対象に応じた取組が必要です。

・アルコールの健康への影響や適正飲酒に関する知識の普及啓発、保健指導を継続して行っていきます。

・学校保健と連携し、児童、生徒に即した啓発が実施できる体制を整備していきます。

図 18　男女別の飲酒状況（2015 年度）



資料：「刈谷市　特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価」愛知県
※質問票で毎日飲酒と回答した者

主な酒類によるアルコール量換算の目安

お酒の種類	ビール（中瓶１本 500ml）	清酒（１合 180ml）	ウイスキー・ブランデー（ダブル 60ml）	焼酎（25 度）（１合 180ml）	ワイン（１杯 120ml）
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

生活習慣病のリスクを高める量（飲酒）：１日の平均純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上。

⑥　歯・口腔の健康

進捗状況と評価

【重点目標】８０２０運動の推進

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合の増加	13.5%（2012 年度）	24.9%（2017 年度）	20.0% (新)25.0%	A	変更

【健康・行動目標】むし歯・歯周炎の減少

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
むし歯のない者の割合の増加（３歳児）	89.8%（2012 年度）	90.8%（2017 年度）	95.0%	B	★
歯周炎を有する者の割合の減少（40 歳）	18.2%（2012 年度）	39.2%（2017 年度）	12.0% (新)25.0%	D	変更

歯科健康診査受診率の向上

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
成人歯科健康診査受診率の向上	15.3%（2012 年度）	16.4%（2017 年度）	20.0%	B	－

【環境目標】歯みがき習慣の確立

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
給食後の歯みがきを実施している小学校の増加	10 校（2012 年度）	10 校（2017 年度）	15 校	C	★

・★の目標項目は、健やか親子２１（第２次）の関連指標です。
・「80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合」は、目標を達成しています。目標値を 25.0%へ変更します。
・「むし歯のない者の割合（３歳児)」は増加しています。
・「歯周炎を有する者の割合（40 歳)」は増加しています。2016（平成 28）年度に歯周病検診マニュアルが改訂され、歯周病の評価が見直されたことによる影響により増加したことが考えられます。今後はマニュアル改訂後の動向等について注視し、目標値を 25.0%へ変更します。
・「給食後の歯みがきを実施している小学校」の校数は、横ばいとなっています。

これまでの取組

○歯・口腔に関する正しい知識の普及

・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
・市民健康講座の開催、健康教育の実施
・歯とお口の健康フェスティバルの開催
・母子健康手帳交付、乳幼児健康診査、幼児歯科健康診査時に啓発リーフレット配布
・特定健康診査案内に啓発リーフレット同封
・幼児歯科健康診査、妊産婦歯科健康診査時の保健指導
・成人歯科健康診査受診者（30 歳、35 歳）へ歯間部清掃用器具を配布

○園・学校における歯科保健対策の推進

・小学校での週１回フッ化物洗口の実施
・よい子の歯みがき運動を幼稚園、保育園、しげはら園等で実施
・幼稚園、保育園での給食後の歯みがき指導
・幼稚園、保育園、しげはら園、小学校、中学校に給食後の歯みがき啓発ポスター掲示

○定期的な歯科健康診査の推進

・30 歳から 75 歳まで５歳刻みの節目年齢に対して、成人歯科健康診査受診券を個別送付
・成人歯科健康診査未受診者へ個別勧奨
・各歯科健康診査、健康教育時にかかりつけ医を持つことを普及啓発

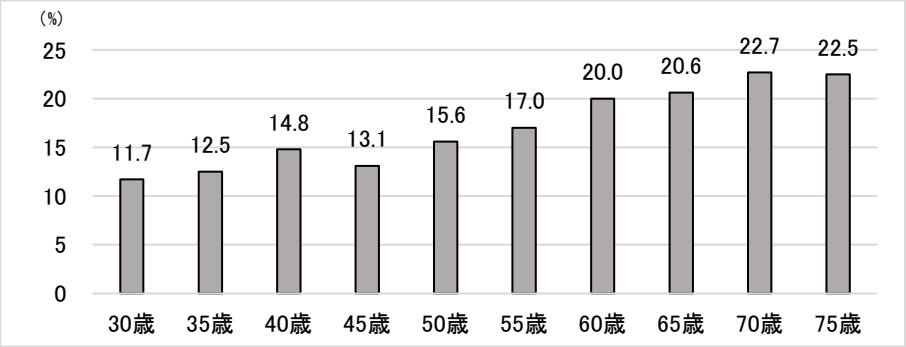
○高齢期における口腔機能の低下等の防止

・医療機関での 65 歳以上の歯科健康診査受診者に対し、口腔機能向上に関するリーフレット配布
・８０２０運動の推進に向けて、歯科医師会と連携し、80 歳の歯科健康診査案内を個別送付、広報誌掲載
・７７歳のお口と歯のはつらつ健診（後期高齢者歯科口腔機能健康診査）受診券を個別送付、受診時には口腔機能向上訓練の指導を実施
・カミカミ体操教室の実施（咀嚼や嚥下機能の向上を目的とした教室）

今後の課題・方向性

・「歯周炎を有する者の割合（40 歳）」は増加しているため、医療機関と連携し、若い頃からのむし歯・歯周病予防についての知識の普及啓発、歯科健康診査受診時の保健指導を継続して行っていきます。
・30 歳代から 50 歳代の歯科健康診査受診率向上のため、定期的な歯科健康診査受診の必要性の啓発、受診勧奨や受診機会の周知を行っていきます（図 19）。
・８０２０運動を推進するとともに、医療機関、介護部門と連携し、高齢期における口腔機能低下予防の取組を継続して行っていきます。
・幼稚園、保育園、学校保健等と協力し、給食後の歯みがきの実施校数が増加するよう継続して取り組み、正しい歯みがき習慣の定着を図っていきます。

図 19　成人歯科健康診査受診率（2017 年度）



資料：けんこうかりや

（３）地域で支える健康づくり

進捗状況と評価

【重点目標】地域のつながりの強化

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
地域での交流や世代・分野などの垣根を越えた交流が活発であると思う市民の割合の増加	42.6% (2012 年度)	42.2% (2016 年度)	57.3%	C	－

【健康・行動目標】市民の主体的な活動の活性化

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
ボランティアや地域活動、自主活動などに参加したことのある市民の割合の増加	42.0% (2012 年度)	41.2% (2016 年度)	57.3%	C	－

【環境目標】様々な活動に参加しやすい環境づくり

目標項目	策定時	現状値	目標値 2023 年度	達成状況	変更等
公共施設連絡バスの年間利用者数の増加	611,099 人 (2012 年度)	713,962 人 (2017 年度)	650,000 人以上 (新)741,000 人以上	A	変更

・「地域での交流や世代・分野などの垣根を越えた交流が活発であると思う市民の割合」及び「ボランティアや地域活動、自主活動などに参加したことのある市民の割合」は、横ばいとなっています。
・「公共施設連絡バスの年間利用者数」は、目標を達成しています。目標値を 741,000 人以上へ変更します。

これまでの取組

○市民主体の活動の活性化

・生涯を通じて参加できる講座を実施（健康体操講座、赤ちゃん体操教室、子育て講座、健康に関する講座等）
・あなたとわたしのハーモニー、福祉・健康フェスティバル等、イベントの開催
・地域活動を支援（民生委員・児童委員等による相談、社会を明るくする運動、保健推進員による地区活動、食生活改善協議会派遣活動、健康いちばん教室、子育て支援団体ネットワーク会議、サークルネットワーク会議、スポーツ推進委員によるニュースポーツ等の派遣指導、総合型地域スポーツクラブ、地域サロン活動補助事業、地域支えあい協力者等）
・ボランティア活動を支援（かりや衣浦つながるねットによる市民ボランティア活動情報の提供、かりや夢ファンド補助金によるボランティアへの活動費の助成等）
・まちづくり活動への参加促進（各種ワークショップの開催等）
・公共施設連絡バスの利便性の向上（公共施設連絡バスの路線及び本数の見直しの検討、バスロケーションシステム運行モニターを３か所設置等）

今後の課題・方向性

・各種講座やイベントの開催、情報交換の場の提供等を行い、仲間づくりを促進していきます。
・市民が地域活動やボランティア活動に興味を持ち、まちづくりに参加できるよう、情報発信をしていきます。
・関係部署、関係団体と協力し、地域活動の支援を継続的に行い、地域の活性化を図っていきます。

【保健推進員による地区活動】

市から委嘱を受け、市民の健康づくりの推進を図ることを目的に活動しています。栄養教室、運動教室、歩け歩け運動等を各地区で開催しています。

市内 23 地区に 196 人の推進員がいます。身近な地域で、保健推進員と楽しみながら健康づくりを始めてみませんか。

＜栄養教室＞

＜運動教室＞

＜歩け歩け運動＞

Ⅴ　計画後半に向けて

「目標を達成（Ａ判定）」及び「策定時より改善（Ｂ判定）」と評価した目標項目は全 80 項目中 45 項目（56.3%）でした。しかし、「変化なし（Ｃ判定）」及び「策定時より悪化（Ｄ判定）」と評価した目標項目は 33 項目（41.2%）でした。計画の最終年度である 2023 年度に向けて、一層の推進を図ることが必要です。

各分野の主な結果

○基本方針２　健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防

【がん】

・悪性新生物標準化死亡比（ベイズ推定値）は、男性は増加していますが、女性は目標を達成しています。（男性Ｄ判定、女性Ａ判定）

・肺がん検診受診率は増加し、その他のがん検診は、減少または横ばいとなっています。（胃がんＣ判定、肺がんＢ判定、大腸がんＣ判定、子宮がんＤ判定、乳がんＣ判定）また、がん検診受診率を性別、年齢別にみると、60 歳から 64 歳の男性は低くなっています。

【循環器疾患・糖尿病】

・脳血管疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）は、男女ともに増加しています。（男女ともにＤ判定）

・心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）は、男女ともに減少しています。（男女ともにＡ判定）

・特定健康診査実施率は増加していますが、40 歳代、50 歳代では低くなっています。（Ｂ判定）

・特定保健指導実施率は横ばいとなっています。（Ｃ判定）

・Ⅰ度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の割合は、男女ともに減少しています。（男女ともにＢ判定）

・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男女ともに減少しています。（男女ともにＢ判定）

・糖尿病有病者割合（ＨｂＡ１ｃ6.5%以上）は、男女ともに減少しています。（男女ともにＢ判定）

○基本方針３　意識・行動変容による生活習慣の改善

【栄養・食生活】

・肥満（ＢＭＩ25 以上）の割合は、男女ともに増加しています。（男女ともにＤ判定）

・ほとんど毎日、１日２食以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる者の割合は、増加しています。（Ｂ判定）

【身体活動・運動】

・運動習慣者の割合は、男性は減少し、女性は横ばいとなっています。（男性Ｄ判定、女性Ｃ判定）

・＋10（プラス・テン）を認知している者の割合は増加しています。（Ｂ判定）

【休養・こころの健康】

・睡眠による休養を十分とれている者の割合は、減少しています。（Ｄ判定）

・午後 10 時以降に就寝する子どもの割合（３歳児）は減少しています。（Ｂ判定）

【喫煙・ＣＯＰＤ】

・喫煙率は減少していますが、男性は県と比較して高く推移しています。（Ｂ判定）

【飲酒】

・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性は減少し、女性は増加しています。（男性Ｂ判定、女性Ｄ判定）

・妊娠中に飲酒している者の割合は減少しています。（Ｂ判定）

【歯・口腔の健康】

・80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合は、目標を達成しています。（Ａ判定）

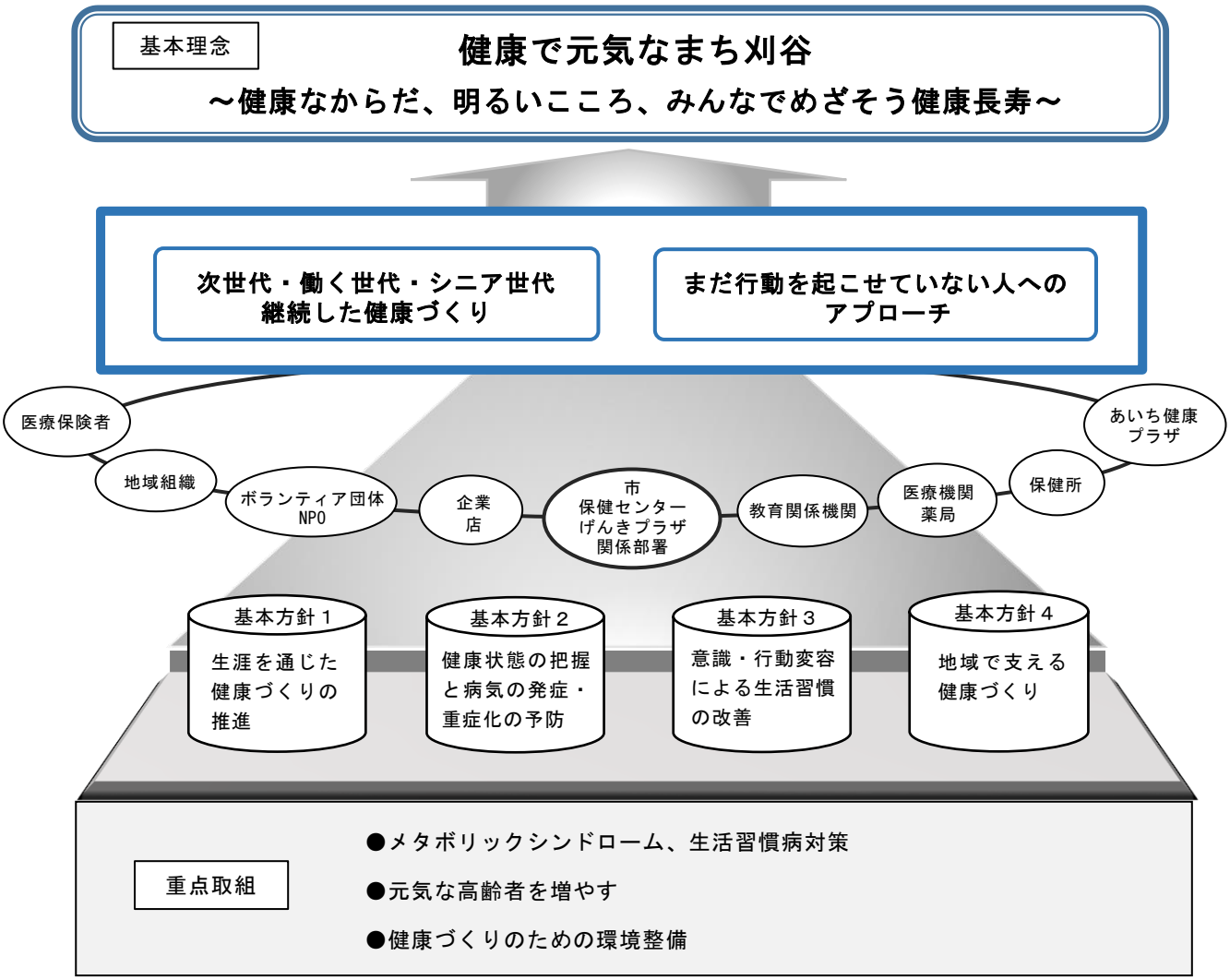
・歯周炎を有する者の割合（40 歳）は増加しています。（Ｄ判定）

○基本方針４　地域で支える健康づくり

・地域での交流や世代・分野などの垣根を越えた交流が活発であると思う市民の割合は、横ばいとなっています。（Ｃ判定）

中間評価の結果や市の現状、国・県の計画の動向や社会情勢の変化を踏まえ、第２次健康日本２１かりや計画を推進していく必要があります。

各世代における継続した健康づくりを推進していくよう、各部署とともに、医療機関、教育関係機関、企業、医療保険者、地域組織、ボランティア団体、保健所、あいち健康プラザ等、関係機関・関係団体と連携し、体制の充実を図っていきます。

また、生活習慣の改善の必要性を感じているが、まだ実行できていない人、情報が届かないために実行できない人、時間がない・交通手段がない等の理由により実行できない人等、健康への関心の有無に関わらず、まだ行動を起こせていない人がいます。今後は、まだ行動を起こせていない人が、行動を起こすために必要なアプローチを検討し、健康づくりの取組を推進していきます。

＜今後の推進イメージ＞