

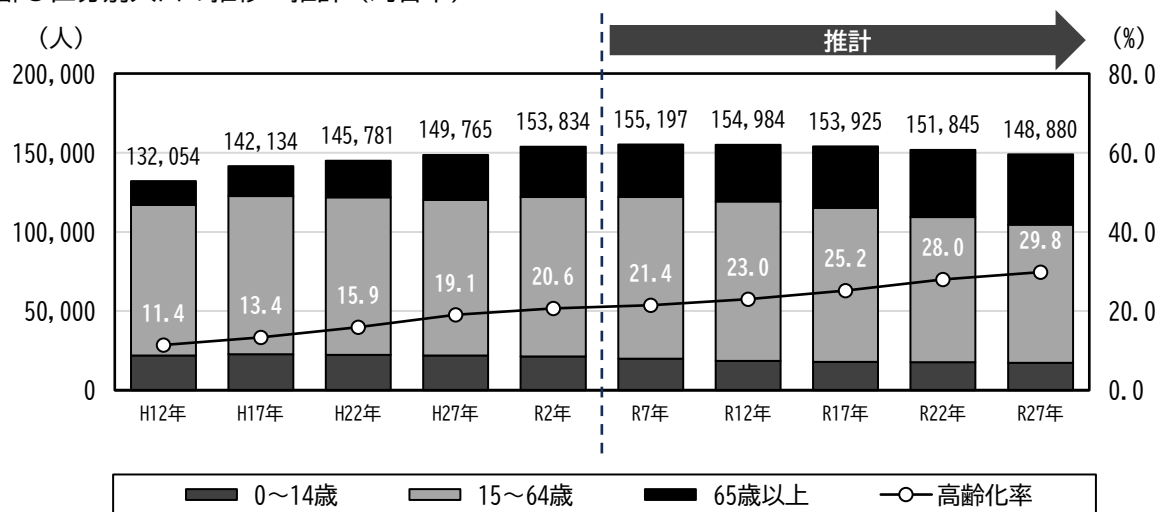
## 1. 統計データからみる現状

## (1) 人口の状況

本市の総人口は増加傾向にあり、令和2年（2020年）では153,834人となっていますが、国立社会保障・人口問題研究所による人口推計では、将来的に減少に転じることが予測されています。

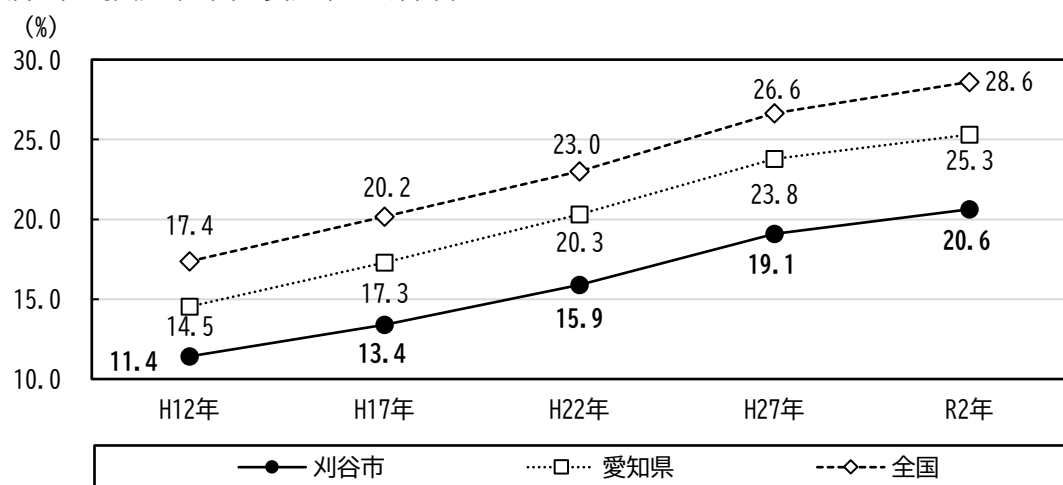
高齢化率は全国、愛知県と比較すると低い水準で推移していますが、年々上昇傾向にあり、令和27年（2045年）には29.8%になる見込みです。

## ■年齢3区分別人口の推移・推計（刈谷市）



資料：令和2年までは「国勢調査」、令和7年以降は、「国立社会保障・人口問題研究所  
「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

## ■高齢化率の推移（全国、愛知県、刈谷市）

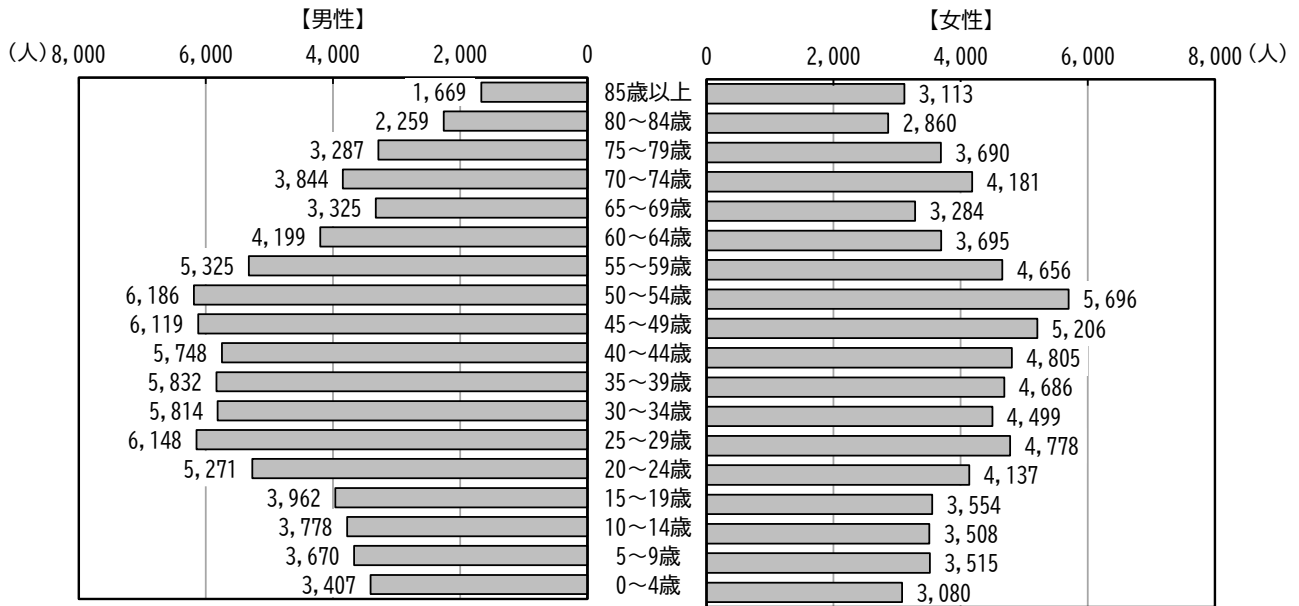


※総数から年齢不詳を除いた数を母数として割合を算出。

資料：「国勢調査」

本市の人口ピラミッドをみると、男女とも生産年齢人口（15～64歳）の層が多く、特に男性の若い世代が多い人口構造になっています。

#### ■人口ピラミッド（刈谷市）



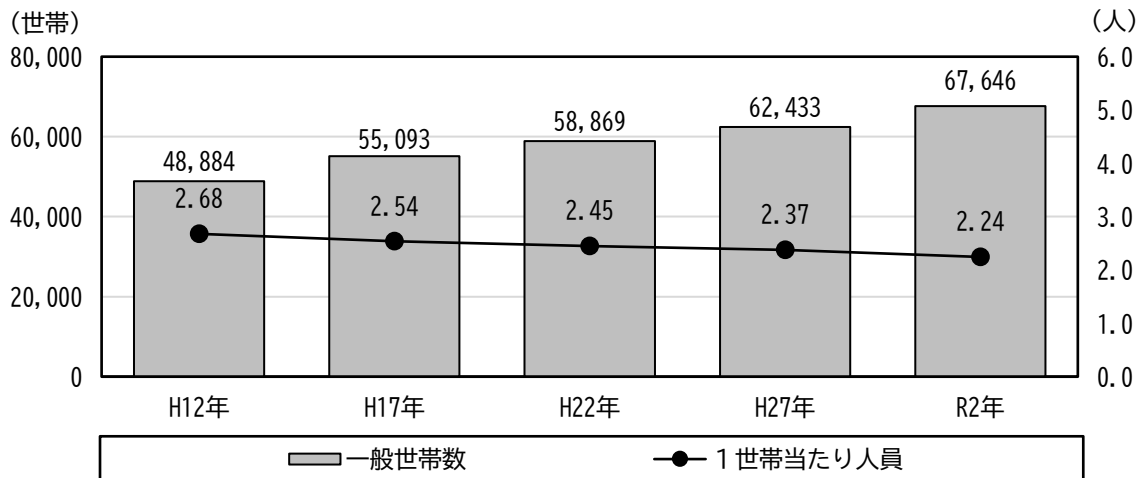
資料：「住民基本台帳人口（令和5年10月1日）」

## （2）世帯の状況

### ①一般世帯の状況

本市の一般世帯数は年々増加し、令和2年（2020年）では67,646世帯となっています。一方、1世帯当たり人員は年々減少し、世帯の小規模化が進んでいます。令和2年（2020年）の1世帯当たり人員は2.24人となっています。

#### ■一般世帯数、1世帯当たり人員の推移（刈谷市）

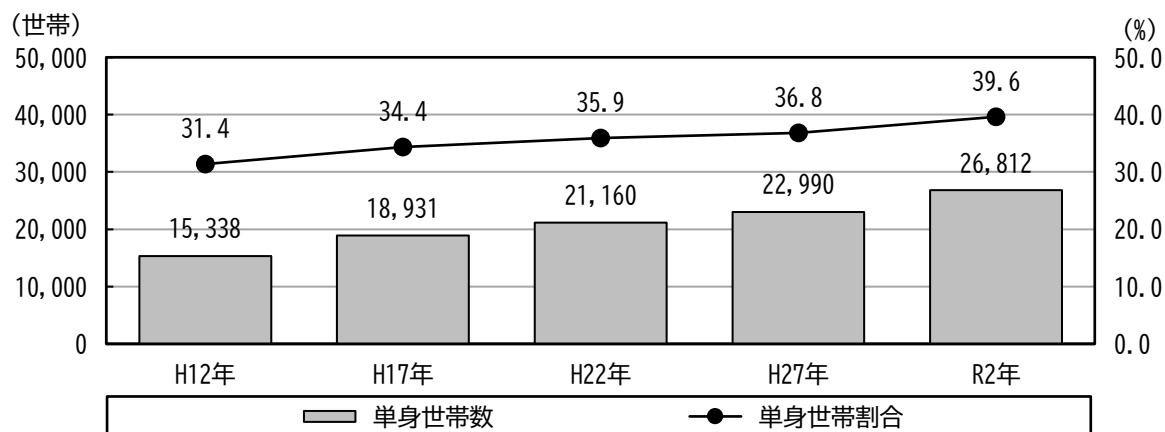


資料：「国勢調査」

## ②単身世帯、高齢者のみ世帯の状況

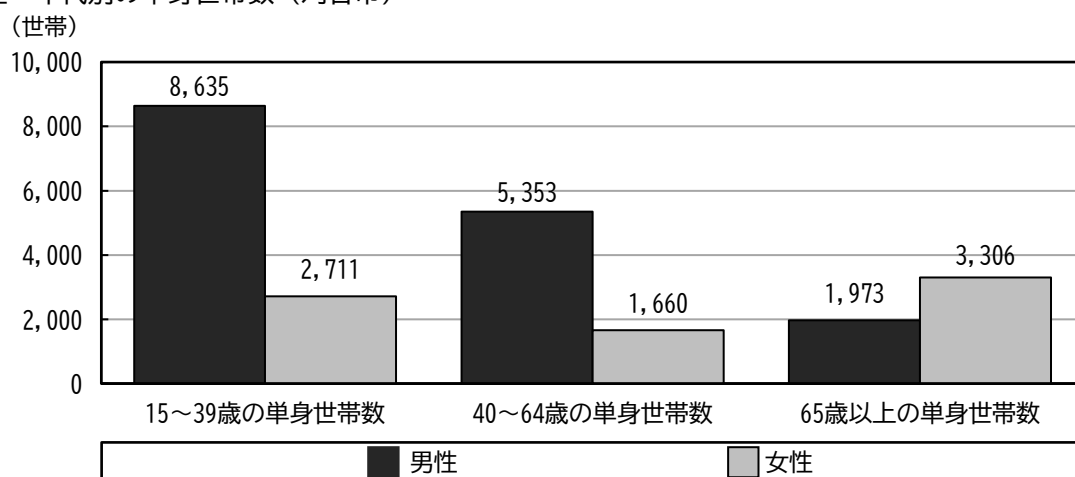
本市の単身世帯数は増加傾向にあり、令和2年（2020年）では26,812世帯となり、一般世帯数に占める割合は39.6%となっています。性・年代別でみると、男性の15～39歳での値が最も高くなっています。また、高齢化の進行に伴い、高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみ世帯）数、高齢単身世帯数も増加傾向にあります。

### ■単身世帯数、単身世帯割合の推移（刈谷市）



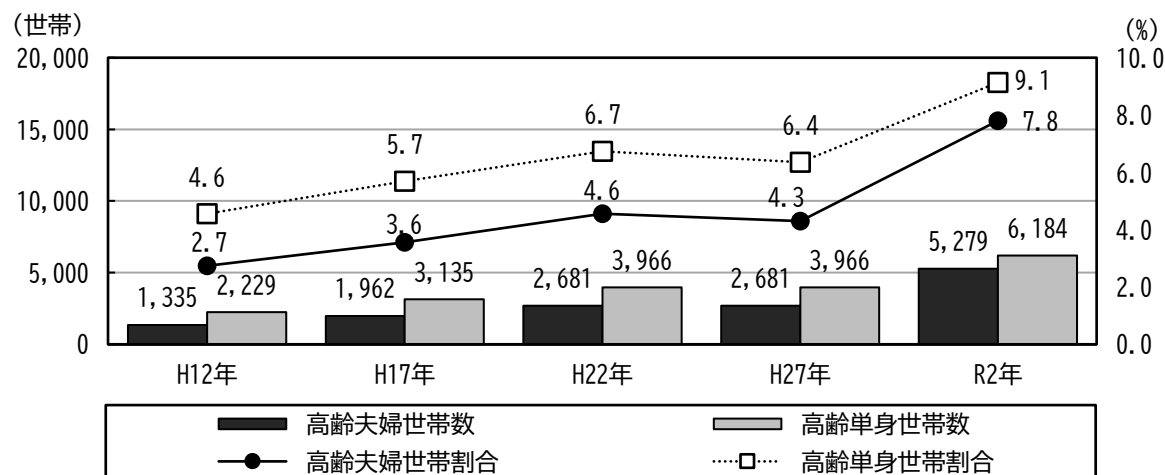
資料：「国勢調査」

### ■性・年代別の単身世帯数（刈谷市）



資料：「国勢調査（令和2年）」

### ■高齢夫婦世帯数、高齢単身世帯数、高齢夫婦世帯割合、高齢単身世帯割合の推移（刈谷市）



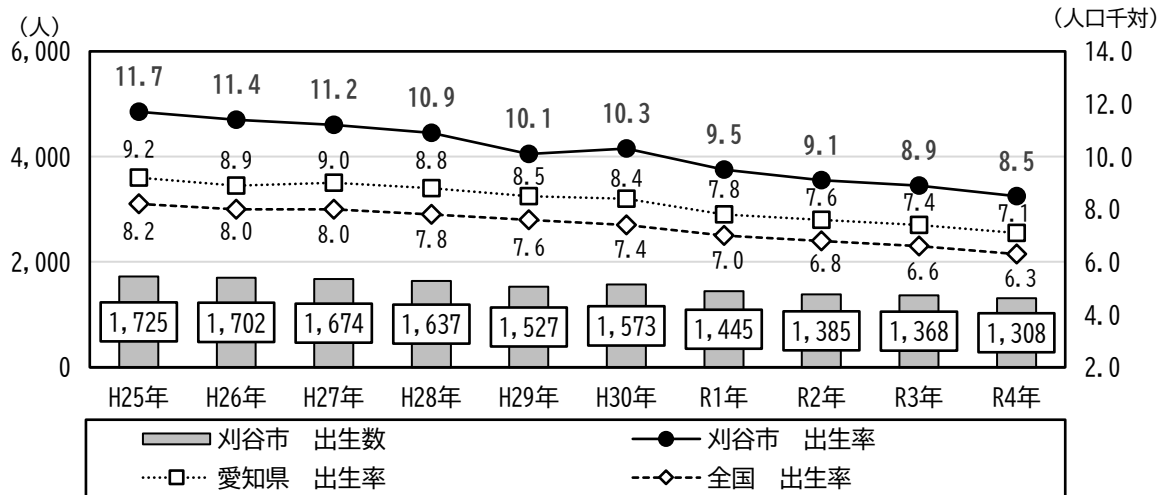
資料：「国勢調査」

### (3) 出生の状況

本市の出生数は減少傾向にあり、令和4年(2022年)では1,308人と、平成25年(2013年)と比較すると約25%減となっています。高齢化の進行も相まって、人口千人当たりの出生率は低下傾向にあるものの、全国、愛知県と比較すると高い値で推移しています。

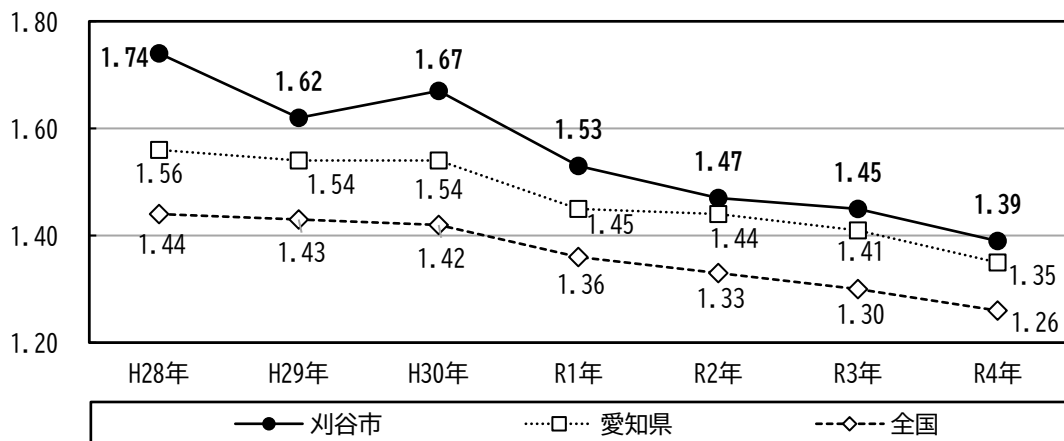
合計特殊出生率<sup>※5</sup>についても全国、愛知県より高い水準で推移していますが、その差は小さくなっており、人口の維持に必要とされる2.07には達していません。

#### ■出生数・出生率の推移(全国、愛知県、刈谷市)



資料：「人口動態調査」

#### ■合計特殊出生率の推移(全国、愛知県、刈谷市)



資料：「人口動態調査」、「愛知県の人口動態統計」、子育て支援課

<sup>※5</sup> 合計特殊出生率：出産可能年齢(15～49歳)の女性に限定し、年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したもの。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いい、日本においては2.07となっている。

## （４）死亡の状況

### ①主要死因

本市の主な死因としては、悪性新生物（がん）の割合が最も高くなっています。３大疾病の割合は４割を超えていますが、全国と比較すると低い水準となっています。

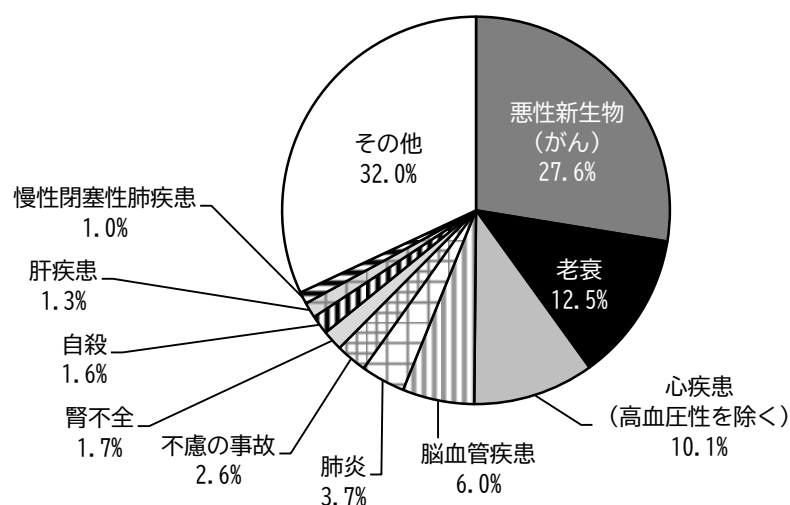
#### ■全死亡に占める主要死因の割合（全国、愛知県、刈谷市）

|                               | 刈谷市     |       | 愛知県   | 全国    |
|-------------------------------|---------|-------|-------|-------|
|                               | 実数      | 割合    | 割合    | 割合    |
| 悪性新生物（がん）                     | 366 人   | 27.6% | 25.3% | 24.6% |
| 老衰                            | 166 人   | 12.5% | 13.2% | 11.4% |
| 心疾患（高血圧性を除く）                  | 134 人   | 10.1% | 11.8% | 14.8% |
| 脳血管疾患                         | 80 人    | 6.0%  | 6.2%  | 6.9%  |
| 肺炎                            | 49 人    | 3.7%  | 4.0%  | 4.7%  |
| 不慮の事故                         | 35 人    | 2.6%  | 2.6%  | 2.8%  |
| 腎不全                           | 22 人    | 1.7%  | 1.8%  | 2.0%  |
| 自殺                            | 21 人    | 1.6%  | 1.4%  | 1.4%  |
| 肝疾患                           | 17 人    | 1.3%  | 1.1%  | 1.2%  |
| 慢性閉塞性肺疾患                      | 13 人    | 1.0%  | 0.9%  | 1.1%  |
| その他                           | 424 人   | 32.0% | 31.7% | 29.2% |
| 合計                            | 1,327 人 | -     | -     | -     |
| ３大疾病（悪性新生物（がん）、心疾患、<br>脳血管疾患） | 580 人   | 43.7% | 43.3% | 46.3% |

※割合は全死因に占める割合で、少数点第二位を四捨五入しているため、割合の合計は 100% とならない場合がある。

資料：「人口動態調査」、「愛知県衛生年報（令和４年版）」

#### ■主要死因の構成比（刈谷市）

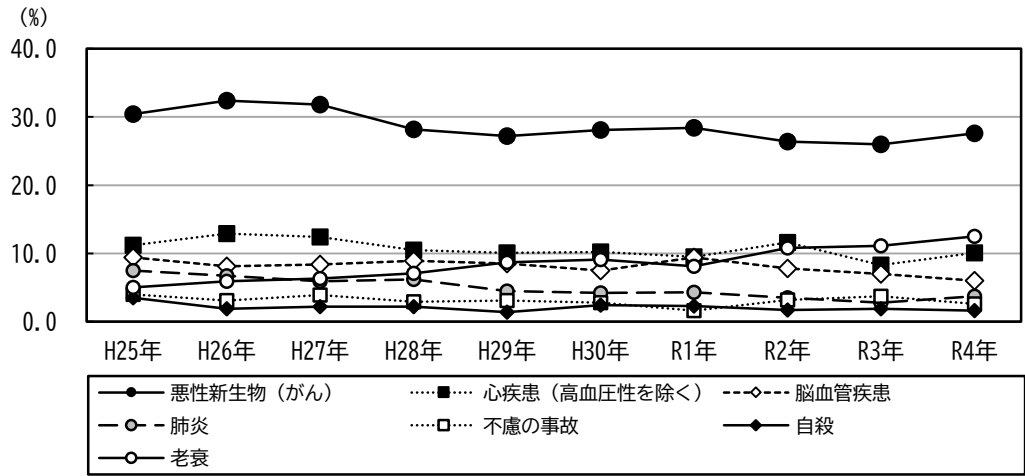


※割合は全死因に占める割合で、少数点第２位を四捨五入しているため、割合の合計は 100% とならない場合がある。

資料：「人口動態調査」、「愛知県衛生年報（令和４年版）」

令和4年（2022年）の本市の主な死因は、悪性新生物（がん）、老衰、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患の順となっており、とりわけ「老衰」の割合は、ここ10年で増加傾向にあります。

■全死亡に占める主要死因の割合の推移（刈谷市）

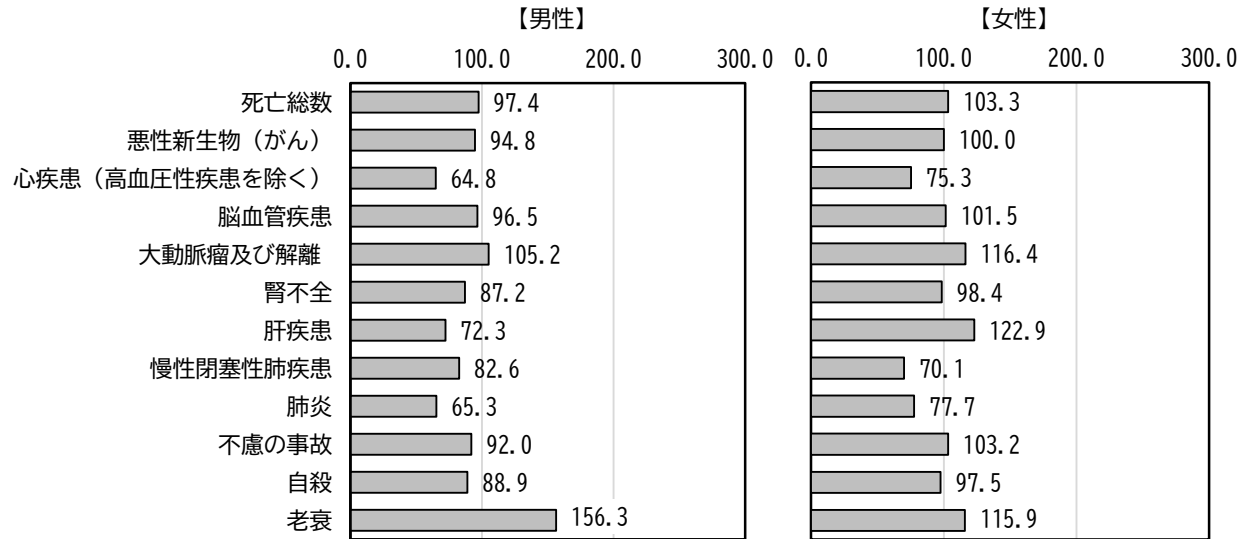


資料：「人口動態調査」、「愛知県衛生年報」

### ②標準化死亡比※6

本市の標準化死亡比をみると、全国より高い値の疾病は、男性では「大動脈瘤及び解離」、「老衰」、女性では「脳血管疾患」、「大動脈瘤及び解離」、「肝疾患」、「不慮の事故」、「老衰」となっています。

■性別標準化死亡比（刈谷市）



資料：愛知県衛生研究所（平成30年～令和4年）

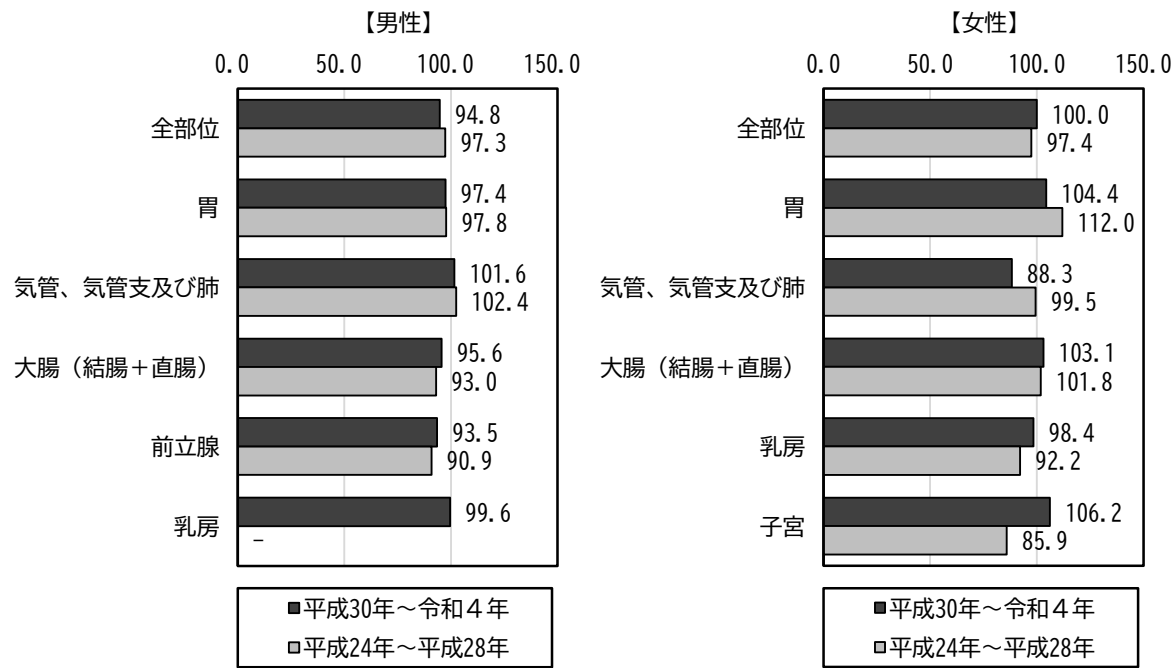
悪性新生物（がん）の標準化死亡比を部位別にみると、男性は「気管、気管支及び肺」、女性

※6 標準化死亡比：各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待される死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比のことで、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。標準化死亡比が基準値（100）より大きいということは、その地域の死亡率が全国より高いということを意味し、基準値より小さいということは、全国より低いということを意味する。

は「胃」、「大腸（結腸＋直腸）」、「子宮」が全国よりも高くなっています。

また、平成 30 年（2018 年）～令和 4 年（2022 年）の数値を平成 24 年（2012 年）～平成 28 年（2016 年）の数値と比べると、男性では「大腸（結腸＋直腸）」、「前立腺」が上昇し、女性では「大腸（結腸＋直腸）」、「乳房」、「子宮」が上昇しており、「全部位」についても上昇となっています。

■性別悪性新生物標準化死亡比（部位別）の経年比較（刈谷市）



資料：愛知県衛生研究所

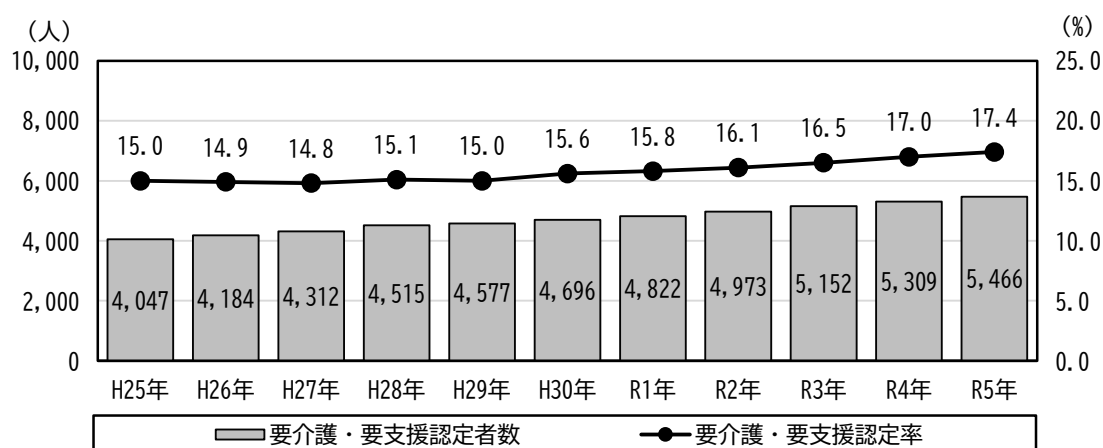
## (5) 介護をめぐる状況

### ①要介護・要支援認定の状況

本市の要介護・要支援認定者数は年々増加し、令和5年（2023年）では5,466人となっています。要介護・要支援認定率もおおむね上昇傾向にあり、令和5年（2023年）では17.4%となっています。

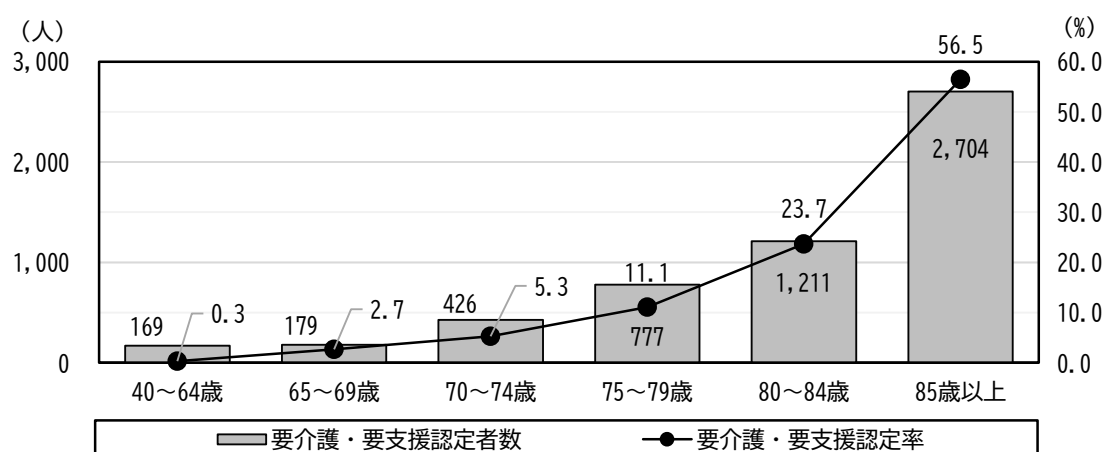
年齢区分別に要介護・要支援認定者数をみると、85歳以上で急増し、要介護・要支援認定率は56.5%となっています。

#### ■要介護・要支援認定者数、認定率の推移（刈谷市）



資料：「介護保険事業状況報告（各年10月1日時点）」

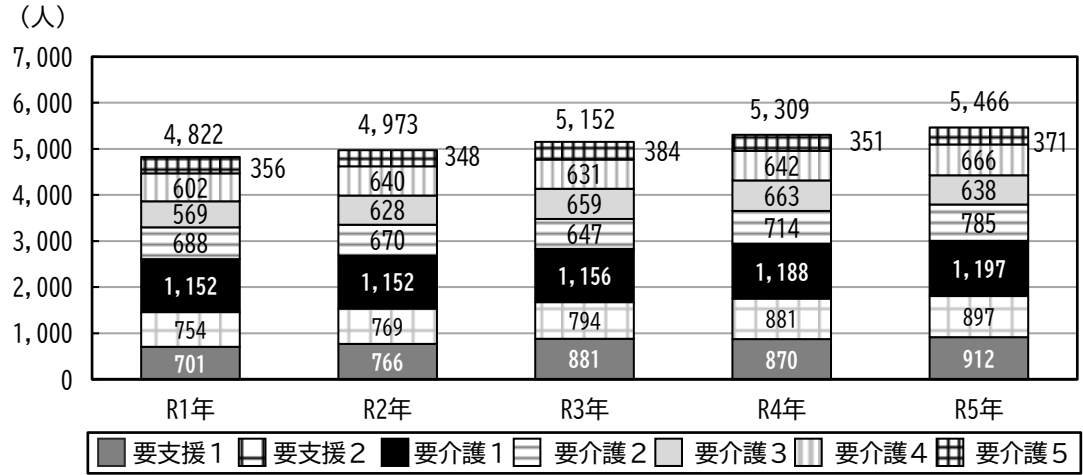
#### ■年齢区分別要介護・要支援認定者数、認定率の割合（刈谷市）



資料：「介護保険事業状況報告（令和5年度）」

本市の要介護度別の要介護・要支援認定者数の推移をみると、各年とも要介護1が最も多くなっています。要介護3以上については年々おおむね増加傾向にありましたが、令和3年(2021年)以降は横ばいで推移しています。

■介護度別要介護・要支援認定者数の推移（刈谷市）

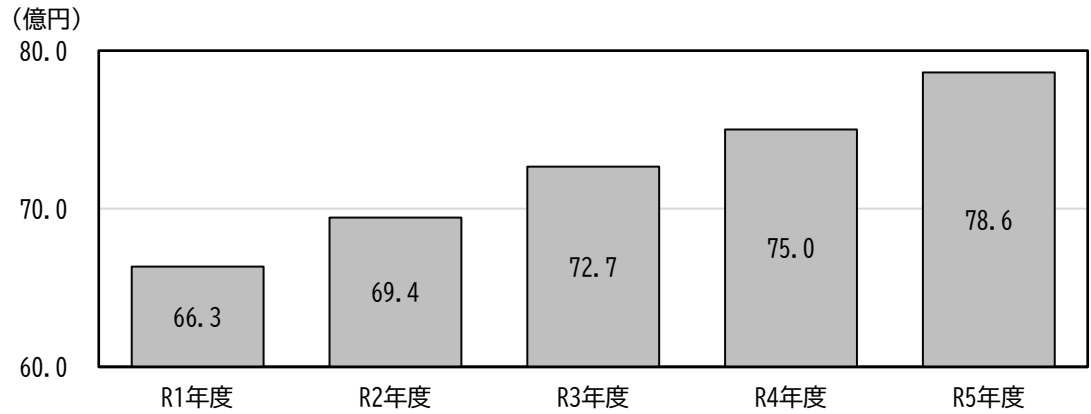


資料：「介護保険事業状況報告（各年10月1日）」

②介護給付費の状況

本市の介護給付費は年々増加し、令和5年度（2023年度）では78.6億円となっています。

■介護給付費の推移（刈谷市）



資料：「介護保険事業状況報告」

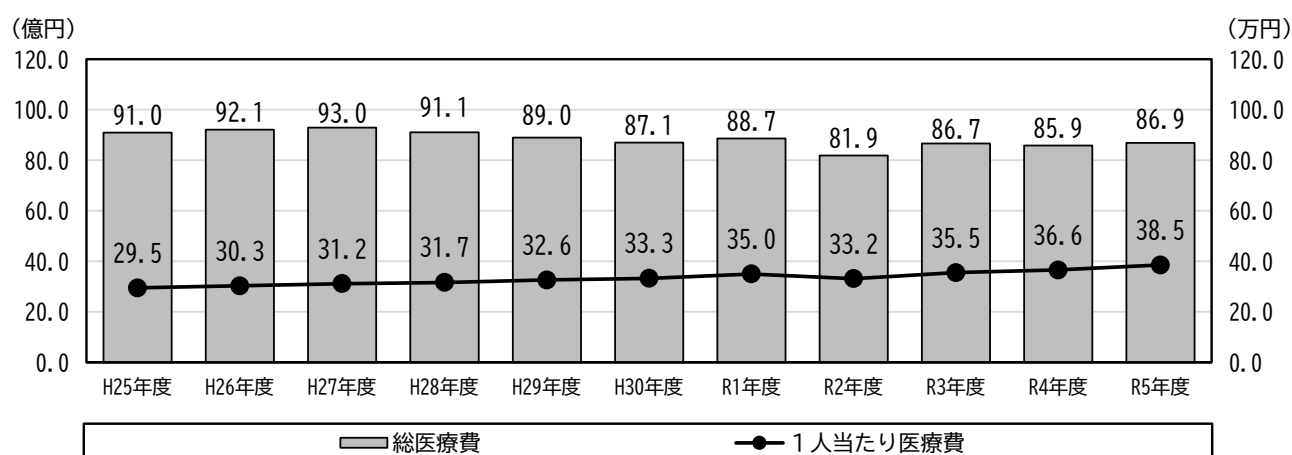
## (6) 医療費の状況

### ①国民健康保険の状況

刈谷市国民健康保険の総医療費は、社会保険の適用拡大や団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行により被保険者数は減少しているものの、近年はほぼ横ばいで推移しています。しかしながら、1人当たり医療費は、おおむね増加傾向にあり、令和5年度（2023年度）では約38.5万円となっています。

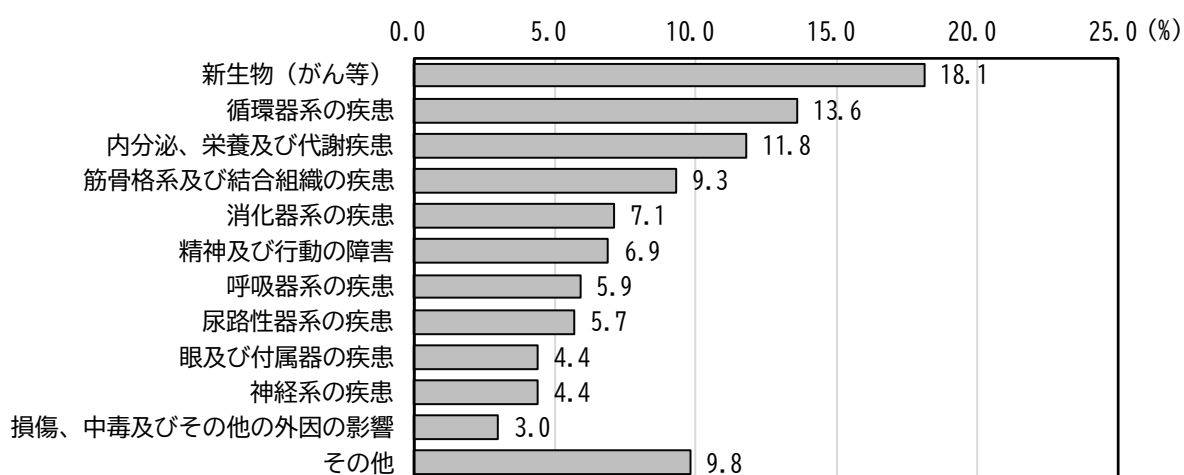
疾病分類別の医療費割合では、「新生物（がん等）」、「循環器系の疾患」が上位となっています。

#### ■国民健康保険の総医療費と1人当たり医療費の推移（刈谷市）



資料：国保年金課

#### ■国民健康保険における疾病分類別医療費割合（刈谷市）



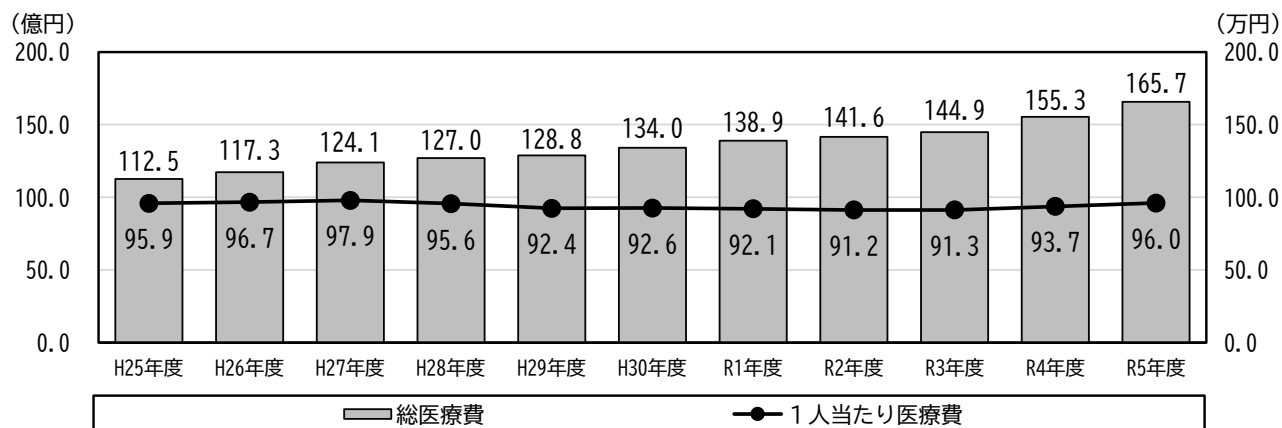
※新生物(がん等)：胃の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、子宮の悪性新生物、悪性リンパ腫等を指す。良性新生物及びその他の新生物も含む。

資料：国保年金課（令和4年度）

## ②後期高齢者医療制度の状況

本市における後期高齢者医療制度の総医療費は、被保険者数の増加に伴い年々増加し、令和5年度（2023年度）では約165.7億円となっています。1人当たり医療費は令和5年度（2023年度）では約96.0万円となっています。

### ■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（刈谷市）



資料：国保年金課

## 2. 第2次計画の進捗状況

第2次計画で示した評価指標について、以下の基準により判定を行いました。

### ■達成率の算出方法

$(\text{現状値} - \text{基準値}) \div (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100 = \text{達成率}$

※基準値は計画策定時の値

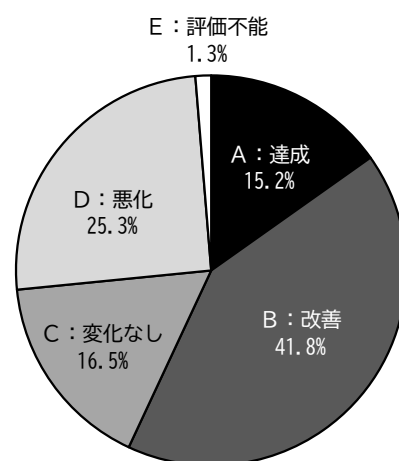
### ■目標達成度の判断基準

| 判定区分          | 判定基準             |
|---------------|------------------|
| A : 目標達成      | 達成率 100%以上       |
| B : 計画策定時より改善 | 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 : 評価不能      | 判定ができない、判定保留     |

### (1) 目標の達成状況（全体）

計画の基本理念である『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ました。計画策定時においては80項目の目標項目数を設定していましたが、平成30年度（2018年度）に中間評価を行った結果、目標項目数は79項目（再掲を含む）となっています（5項目について見直しを行い、新たに4項目を設定）。

全体でみると、「達成」は12項目で15.2%、「改善」は33項目で41.8%と、全体の57.0%が改善しました。また、「変化なし」は13項目で16.5%、「悪化」は20項目で、25.3%でした。



## (2) 分野ごとの評価

### ①達成状況の一覧

分野ごとに設定した目標項目数に占める「達成」の割合が高い分野は「3 意識・行動変容による生活習慣の改善」における「⑥ 歯・口腔の健康」でした。

評価の上段：該当数、評価の下段：各項目に占める割合

| 基本方針・分野                            |             | 目標<br>項目数 | 評価      |         |               |         |               |
|------------------------------------|-------------|-----------|---------|---------|---------------|---------|---------------|
|                                    |             |           | A<br>達成 | B<br>改善 | C<br>変化<br>なし | D<br>悪化 | E<br>評価<br>不能 |
| 1 生涯を通じた健康づくりの推進                   |             | -         | -       | -       | -             | -       | -             |
| 2 健康状態の<br>把握と病気の発<br>症・重症化の予<br>防 | ① がん        | 9         | 0       | 6       | 1             | 2       | 0             |
|                                    |             |           | 0.0%    | 66.7%   | 11.1%         | 22.2%   | 0.0%          |
|                                    | ② 循環器疾患     | 12        | 2       | 4       | 3             | 3       | 0             |
|                                    |             |           | 16.7%   | 33.3%   | 25.0%         | 25.0%   | 0.0%          |
|                                    | ③ 糖尿病       | 13        | 1       | 6       | 4             | 2       | 0             |
|                                    |             |           | 7.7%    | 46.2%   | 30.8%         | 15.4%   | 0.0%          |
| 3 意識・行動<br>変容による生活<br>習慣の改善        | ① 栄養・食生活    | 13        | 3       | 2       | 1             | 6       | 1             |
|                                    |             |           | 23.1%   | 15.4%   | 7.7%          | 46.2%   | 7.7%          |
|                                    | ② 身体活動※7・運動 | 8         | 1       | 3       | 1             | 3       | 0             |
|                                    |             |           | 12.5%   | 37.5%   | 12.5%         | 37.5%   | 0.0%          |
|                                    | ③ 休養・こころの健康 | 4         | 1       | 2       | 1             | 0       | 0             |
|                                    |             |           | 25.0%   | 50.0%   | 25.0%         | 0.0%    | 0.0%          |
|                                    | ④ 喫煙・COPD※8 | 8         | 2       | 5       | 1             | 0       | 0             |
|                                    |             |           | 25.0%   | 62.5%   | 12.5%         | 0.0%    | 0.0%          |
|                                    | ⑤ 飲酒        | 4         | 0       | 2       | 0             | 2       | 0             |
|                                    |             |           | 0.0%    | 50.0%   | 0.0%          | 50.0%   | 0.0%          |
|                                    | ⑥ 歯・口腔の健康   | 5         | 2       | 1       | 1             | 1       | 0             |
|                                    |             |           | 40.0%   | 20.0%   | 20.0%         | 20.0%   | 0.0%          |
| 4 地域で支える健康づくり                      |             | 3         | 0       | 2       | 0             | 1       | 0             |
|                                    |             |           | 0.0%    | 66.7%   | 0.0%          | 33.3%   | 0.0%          |
| 合計                                 |             | 79        | 12      | 33      | 13            | 20      | 1             |
|                                    |             |           | 15.2%   | 41.8%   | 16.5%         | 25.3%   | 1.3%          |
| (参考) 再掲を除いた合計                      |             | 69        | 12      | 27      | 10            | 19      | 1             |
|                                    |             |           | 17.4%   | 39.1%   | 14.5%         | 27.5%   | 1.4%          |

※小数点第2位を四捨五入しているため、割合の合計は100%とならない場合がある。

※7 身体活動：「生活活動」と「運動」に分けられる。生活活動とは、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動のこと。運動とは、スポーツ等の特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動のこと。

※8 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。

## ②主な項目の達成状況

第2次計画の重点目標に関する指標の「心疾患標準化死亡比」、「痩身傾向児の割合」、「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合」、「80歳以上で20本以上自分の歯を有する者の割合」などは目標を達成しました。一方、「脳血管疾患標準化死亡比」、「肥満者の割合」、「肥満傾向児の割合」、「運動習慣者<sup>※9</sup>の割合」、「生活習慣病のリスクを高める量<sup>※10</sup>を飲酒している者の割合」などは計画策定時より悪化しています。

| 評価                  | 指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A<br>…<br>目標達成      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・心疾患標準化死亡比</li> <li>・糖尿病腎症による身体障害者手帳1級新規交付者数</li> <li>・痩身傾向児（肥満度－20.0%以下）の割合（中学3年生女子）</li> <li>・健康づくり推進員の養成数</li> <li>・保健推進員<sup>※11</sup>の養成数</li> <li>・げんき度測定<sup>※12</sup>新規受検者数</li> <li>・エジンバラ産後うつ病質問票<sup>※13</sup>により産後うつ病が疑われる産婦の割合</li> <li>・子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（父親）</li> <li>・子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（母親）</li> <li>・80歳以上で20本以上自分の歯を有する者の割合</li> <li>・給食後の歯みがきを実施している小学校数</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| B<br>…<br>計画策定時より改善 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性新生物標準化死亡比</li> <li>・肺がん検診受診率（40～69歳）</li> <li>・子宮がん検診受診率（20～69歳）</li> <li>・健康づくりに協力してくれる店等の数</li> <li>・企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数</li> <li>・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（40～74歳）</li> <li>・糖尿病有病者（HbA1c<sup>※14</sup>6.5%以上）の割合（40～74歳女性）</li> <li>・糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）のうち治療中の者の割合（40～74歳男性）</li> <li>・糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）のうち治療中の者の割合（40～74歳女性）</li> <li>・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（20～74歳）</li> <li>・+10<sup>※15</sup>（プラス・テン）を認知している者の割合（20～74歳）</li> <li>・ロコモティブシンドローム<sup>※16</sup>を認知している者の割合（20～74歳）</li> <li>・げんきプラザと連携し、健康づくりに取り組む運動施設数</li> <li>・午後10時以降に就寝することの割合（3歳児）</li> <li>・喫煙率（40～74歳男性）</li> <li>・喫煙率（40～74歳女性）</li> <li>・妊娠中の喫煙率</li> <li>・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</li> <li>・COPDの知識の普及啓発をする事業数</li> <li>・市内公共施設の受動喫煙<sup>※17</sup>防止対策実施施設数</li> <li>・妊娠中に飲酒している者の割合</li> <li>・むし歯のない者の割合（3歳児）</li> <li>・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</li> <li>・公共施設連絡バスの年間利用者数</li> </ul> |

※下線は重点目標に関する指標

※9 運動習慣者：1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者。

※10 生活習慣病のリスクを高める量：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。

※11 保健推進員：公民館長の推薦を受け、市長より委嘱された者で、地域で健康づくりのボランティア活動を行う者。

※12 げんき度測定：自分の健康状態、生活習慣や体力の状態を知り、問題点や改善点について把握し、自ら健康づくりに取り組めるようにするためにげんきプラザが実施している健康度の評価。

※13 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病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。

※14 HbA1c：過去1か月から2か月までの平均的な血糖の状態を表す数値のこと。糖尿病が疑われたときの検査として有効であり、本計画では、国際基準であるNGSP値で表記している。

※15 +10（プラス・テン）：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などの取組。

※16 ロコモティブシンドローム：骨や関節の病気、運動機能や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。

※17 受動喫煙：非喫煙者が、喫煙者の吐き出す煙や、たばこから直接出る煙を吸い込むこと。副流煙は主流煙に比べて数倍の有害物質が含まれるとされており、平成24年（2012年）6月8日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」や平成25年度（2013年度）から開始された「健康日本21（第二次）」では、受動喫煙に関する数値目標が盛り込まれるなど、受動喫煙防止対策が強化されている。

| 評価                  | 指標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C<br>…<br>変化なし      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がん検診受診率（40～69 歳） ・ 特定健康診査※18の受診率 ・ 特定保健指導※19の実施率</li> <li>・メタボリックシンドローム※20該当者及び予備群の割合（40～74 歳女性）</li> <li>・朝食を摂取する者の割合（3 歳児） ・ ウォーキングコース数</li> <li>・睡眠による休養を十分とれている者の割合（40～74 歳）</li> <li>・未成年者の喫煙をなくするため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数</li> <li>・成人歯科健康診査受診率</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| D<br>…<br>計画策定時より悪化 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診受診率（40～69 歳） ・ 大腸がん検診受診率（40～69 歳） ・ <u>脳血管疾患標準化死亡比</u></li> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（40～74 歳男性）</li> <li>・糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）の割合（40～74 歳男性）</li> <li>・<u>肥満者（BMI ※21 25 以上）の割合（40～69 歳）</u> ・ <u>肥満傾向児（肥満度 20.0%以上）の割合（小学 5 年生）</u></li> <li>・朝食を摂取する者の割合（小学 5 年生） ・ 朝食を摂取する者の割合（中学 2 年生）</li> <li>・<u>運動習慣者の割合（40～74 歳男性）</u> ・ <u>運動習慣者の割合（40～74 歳女性）</u></li> <li>・総合型地域スポーツクラブ※22加入者数</li> <li>・<u>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（40～74 歳男性）</u></li> <li>・<u>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（40～74 歳女性）</u></li> <li>・歯周炎を有する者の割合（40 歳）</li> <li>・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</li> </ul> |

※下線は重点目標に関する指標

※18 特定健康診査：医療制度改革に伴い平成 20 年度（2008 年度）から開始された、各保険者が、40～74 歳の被保険者を対象として行い、メタボリックシンドロームに着目した糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する目的で行う健康診査。

※19 特定保健指導：特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して行う保健指導。

※20 メタボリックシンドローム：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。

※21 BMI：肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重（kg）／身長（m）<sup>2</sup>で求めることができる。18.5 未満を「やせ」、25 以上を「肥満」としており、日本肥満学会では、最も疾病の少ない BMI 22 を標準体重としている。

※22 総合型地域スポーツクラブ：いつでも、どこでも、誰でも継続的にスポーツに親しめる環境づくりをめざす、地域に根ざした自主運営型・複合スポーツクラブ。

### (3) 目標項目ごとの主な結果

#### ① 健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防

##### ■ がん

###### 改善（6項目／9項目）

悪性新生物標準化死亡比は男女ともに低下し、改善がみられました。健康づくりに協力してくれる店等の数、企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数については、目標値に達していないものの件数は増加しました。

###### 悪化（2項目／9項目）

がん検診受診率については、一部項目で改善がみられますが、胃がん検診受診率（40～69歳）、大腸がん検診受診率（40～69歳）については低下しました。ただし、計画後半年度においては新型コロナウイルス感染症の影響を考慮する必要があります。

##### ■ 循環器疾患

###### 達成・改善（6項目／12項目）

心疾患標準化死亡比は、男女ともに大きく低下し、目標を達成しました。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（40～74歳）については、男女ともに改善がみられました。

###### 悪化（3項目／12項目）

脳血管疾患標準化死亡比は、男女ともに上昇し悪化しました。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（40～74歳男性）も上昇し、悪化しました。

###### 変化なし（3項目／12項目）

特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率については微増しているものの、大きな変化はみられませんでした。

##### ■ 糖尿病

###### 達成・改善（7項目／13項目）

糖尿病腎症による身体障害者手帳1級新規交付者数は減少し、目標を達成しました。また、糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）の者のうち治療中の者の割合（40～74歳）は、男女ともに増加し、改善しました。

###### 悪化（2項目／13項目）

糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）の割合（40～74歳男性）、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（40～74歳男性）は上昇し、悪化しました。

## ② 意識・行動変容による生活習慣の改善

### ■ 栄養・食生活

#### 達成・改善（5項目／13項目）

痩身傾向児（肥満度-20.0%以下）の割合（中学3年生女子）は減少し、目標を達成しました。健康づくり推進員の養成数、保健推進員の養成数については着実に増加し、目標を達成しました。

#### 悪化（6項目／13項目）

全体的に悪化が目立ち、肥満者（BMI 25 以上）の割合（40～69 歳）は男女ともに増加しています。肥満傾向児（肥満度 20.0%以上）の割合（小学5年生）については、男子女子ともに大幅に増加し、悪化しました。また、朝食を摂取する者の割合（小学5年生、中学2年生）についても減少しており、悪化の評価となりました。

### ■ 身体活動・運動

#### 達成・改善（4項目／8項目）

げんき度測定新規受検者数は大幅に増加し、目標を達成しました。また、+10（プラス・テン）を認知している者の割合（20～74 歳）、ロコモティブシンドロームを認知している者の割合（20～74 歳）、げんきプラザと連携し、健康づくりに取り組む運動施設数については、改善の評価となりました。

#### 悪化（3項目／8項目）

運動習慣者の割合（40～74 歳）は男女ともに減少し、悪化の評価となっています。総合型地域スポーツクラブ加入者数も大幅に減少し悪化しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮する必要があります。

### ■ 休養・こころの健康

#### 達成・改善（3項目／4項目）

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大きく減少し、目標を達成しました。また、午後10時以降に就寝することの割合（3歳児）については、改善がみられました。

#### 変化なし（1項目／4項目）

睡眠による休養を十分とれている者の割合（40～74 歳）については、変化がみられませんでした。

## ■ 喫煙・COPD

### 達成・改善（7項目／8項目）

全体的に改善が多くなっています。子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合は、父親、母親ともに改善し、目標を達成しました。また、喫煙率（40～74 歳男性、40～74 歳女性）や妊娠中の喫煙率については、目標には及んでいないものの改善しました。

## ■ 飲酒

### 改善（2項目／4項目）

妊娠中に飲酒している者の割合は、目標達成には至っていませんが大きく改善しました。

### 悪化（2項目／4項目）

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（40～74 歳）は男女ともに増加し、悪化しました。

## ■ 歯・口腔の健康

### 達成・改善（3項目／5項目）

80 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する者の割合、給食後の歯磨きを実施している小学校数は、目標を達成しました。

### 悪化（1項目／5項目）

歯周炎を有する者の割合（40 歳）は増加し、悪化しました。

## ③ 地域で支える健康づくり

### 改善（2項目／3項目）

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、公共施設連絡バスの年間利用者数は増加し、改善しました。

### 悪化（1項目／3項目）

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大きく減少し悪化しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮する必要があります。