資料１

へきなん健康づくり 21 プラン（第二次）

～健康寿命日本一を目指して～

中間評価報告書

（案）

令和２年３月

愛知県　碧南市

目　次

第１章　計画の概要 1
１　計画の趣旨 1
２　計画の期間 2
３　へきなん健康づくり２１プラン（第二次）の目標項目の整理表 3

第２章　碧南市の健康の現状 5
１　人口と世帯 5
（１）人口の状況 5
（２）世帯の状況 6
２　出生 6
３　死亡 7
４　医療費の状況 9
５　介護保険等 10
（１）要支援・要介護認定者の状況 10
（２）介護（介護予防）給付費の状況 11
６　メタボリックシンドロームの状況 12

第３章　中間評価について 15
１　評価の目的・方法 15
２　目標の達成状況 16

第４章　基本方針・分野別の評価 17
基本方針１　生活習慣病の発症予防と重症化予防 17
（１）生活習慣病 17
（２）ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患） 23
（３）歯科疾患 24
（４）精神疾患（うつ病等気分障害） 26
基本方針２　　生活習慣の見直し 28
（１）栄養・食生活 28
（２）身体活動・運動 31
（３）休養・こころの健康 34
（４）喫煙 36
（５）飲酒 39
（６）歯・口腔の健康 41
基本方針４　　地域全体で進める健康づくり 44
第５章　今後の推進に向けて 45
１　計画における今後の課題 45

（１）重点項目について 45
（２）計画後半の取組について 46
２　推進体制 48

資料編 49
１　各目標指標の年次別達成状況 50
基本目標１　生活習慣病の発症予防と重症化予防 50
（１）生活習慣病 50
（３）歯科疾患 55
基本方針２　生活習慣の見直し 56
（１）栄養・食生活 56
（２）身体活動・運動 58
（３）休養・こころの栄養 59
（４）喫煙 60
（５）飲酒 61
（６）歯・口腔の健康 62
２　検討委員会について 63
（１）へきなん健康づくり 21 プラン策定委員会設置要綱 63
（２）へきなん健康づくり 21 プラン検討委員会委員名簿 64
（３）中間評価報告書策定経過 65

第１章　計画の概要

１　計画の趣旨

我が国の平均寿命は、生活環境の改善、医学の進歩等によって著しく延伸しましたが、認知症や寝たきりなど介護を必要とする人の増加により、医療・介護の社会的負担は深刻な問題となっています。また、食生活や身体活動など生活習慣の変化により、「がん」「心疾患」「脳血管疾患」「糖尿病」等の生活習慣病のリスクが高まっています。

国では21世紀の超高齢化社会に対応するため、平成12年に「健康日本21」を策定し、平成14年には健康増進法を制定しました。平成24年には「健康日本21（第二次）」を策定、健康づくりの取組が推進されています。

国の流れを受けて、愛知県においても、平成25年度から令和４年度までを計画期間とする「健康日本21あいち新計画」が策定されました。健康寿命の延伸と健康格差の縮小による「健康長寿あいちの実現」が目指し、平成30年には中間評価が実施されています。

碧南市（以下「本市」という。）においては、平成15年度に「へきなん健康づくり21プラン」を策定し、「一次予防の重視」「ライフステージに合わせた健康づくり、生活の質の改善」を基本方針として、すべての市民が健康でいきいきとした生涯を過ごすことができるように、生活習慣病に起因する死亡や障害を予防し、健康寿命の延伸と生活の質の向上を実現することを目的に、健康づくりに関する施策を推進してきました。

平成26年度から令和５年度を計画期間とする「へきなん健康づくり21プラン（第二次）～健康寿命日本一を目指して～」（以下、「本計画」という。）は、「健康日本21（第二次）」や「健康日本21あいち新計画」の基本方針を踏まえ、「生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市」の基本理念をもとに、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活習慣の見直し」「ライフステージに合わせた市民主体の健康づくり」「地域全体で進める健康づくり」の４つの基本方針を掲げ、前計画を継承しつつ、すべての市民が健康でいきいきとした生涯を過ごすことができるよう、市民の健康増進に向けた様々な取組を推進します。

本計画では、

生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市

を碧南市が目指すべき「基本理念」と定めています。

2　計画の期間

本計画の計画期間は、平成26年度から令和5年度までの10年間とします。また、本計画の中間年である平成30年度から令和元年度に中間評価・見直しを行いました。

■計画期間

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
計画推進初年度				中間評価	見直し				最終評価

4　へきなん健康づくり２１プラン（第二次）の目標項目の整理表

基本理念
生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市

健　康　寿　命　の　延　伸

（1）生活習慣病の発症予防と重症化予防

目　標　項　目　（※目標項目の◎は重点項目）			
生活習慣病	がん	○がん検診受診率の向上　○がん検診受診者数の増加	
	循環器疾患	○高血圧の改善 ○脂質異常症の減少	重点 **◎メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少** ○特定健康診査・保健指導の実施率の向上
	糖尿病	○糖尿病有病者割合の減少 ○血糖コントロール指標における不良者の減少	○乳幼児健康診査・学童期の健康診査の未受診者の減少
COPD	重点		
歯科疾患		**◎8020達成者の増加（80歳で20本以上の自分の歯を有する者）** ○う蝕のない者の増加（3歳児、12歳児） ○歯周疾患を有する者の減少（40歳）	
精神疾患（うつ病等気分障害）			

（2）生活習慣の見直し

	妊娠・出産期	0歳 乳幼児期	6歳 13歳 児童生徒期	20歳 40歳 青壮年期	65歳 75歳 高齢期
栄養・食生活			○肥満傾向にある子どもの減少	重点 **◎肥満者の減少** ○朝食を欠食する者の減少	○低栄養傾向高齢者の増加の抑制
身体活動・運動				○運動習慣者の増加	
休養・こころの健康		○午後11時以降に就寝する子どもの減少 ○テレビの視聴時間が4時間以上の子どもの減少 ○ゆったりとした気分で子どもと接することができない者の減少		○睡眠による休養を十分とれていない者の減少	
喫煙	○妊娠中の喫煙をなくす	○子どもの受動喫煙の機会の減少		重点 **◎成人の喫煙率の減少**	
飲酒	○妊娠中の飲酒をなくす			○毎日飲酒している者の減少	
歯・口腔の健康		○歯みがき習慣の確立（保護者による仕上げみがきがされていない幼児の減少） ○う蝕のない者の増加		○歯周疾患を有する者の減少	○歯の喪失防止

（3）ライフステージに合わせた市民主体の健康づくり

（4）地域全体で進める健康づくり

第２章　碧南市の健康の現状

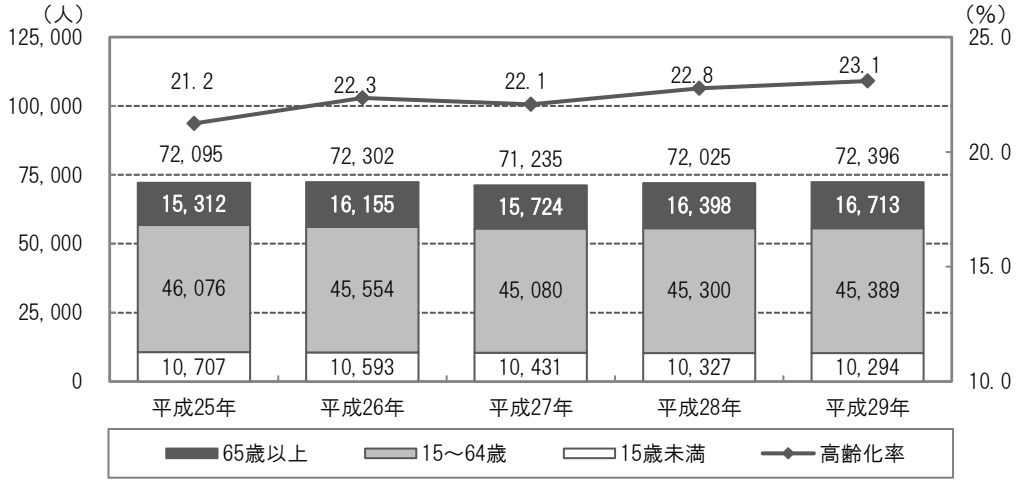
１　人口と世帯

（１）人口の状況

本市の人口推移をみると、平成27年に71,235人まで減少するも、平成28年以降は増加傾向を示し、平成29年では72,396人と最も多くなっています。また、人口を３区分別にみると、65歳以上の人口は増加しており、平成29年では高齢化率が23.1％となっています。

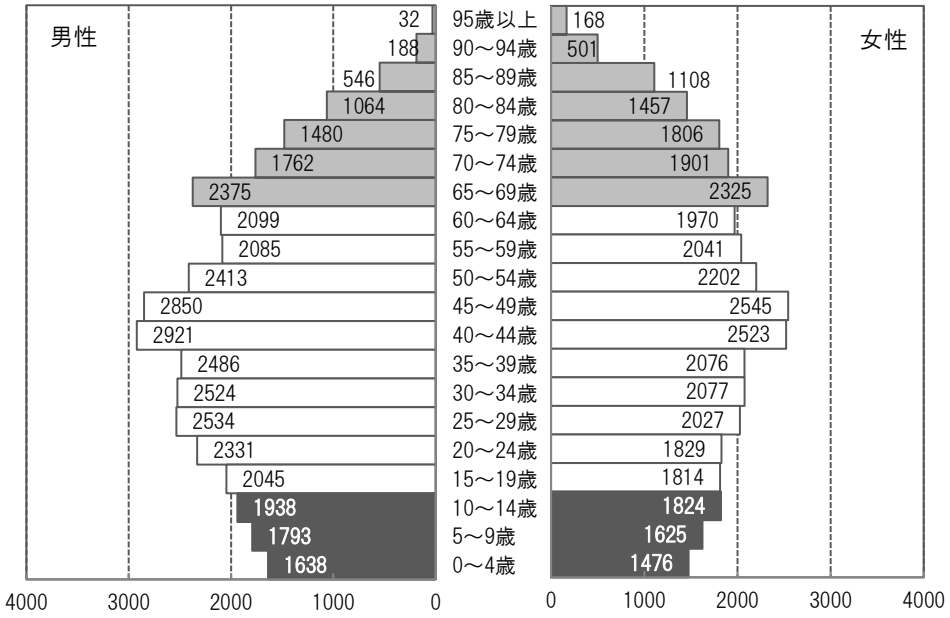
平成29年の人口を年齢５歳階級別の人口ピラミッドでみると、男性・女性ともに40～44歳及び45～49歳の人口が多くなっています。65歳以上では、男性・女性ともに65～69歳が最も多く、次いで70～74歳の順になります。

■年齢３区分別人口の推移



資料：住民基本台帳人口（外国人を含む）（各年9月30日）

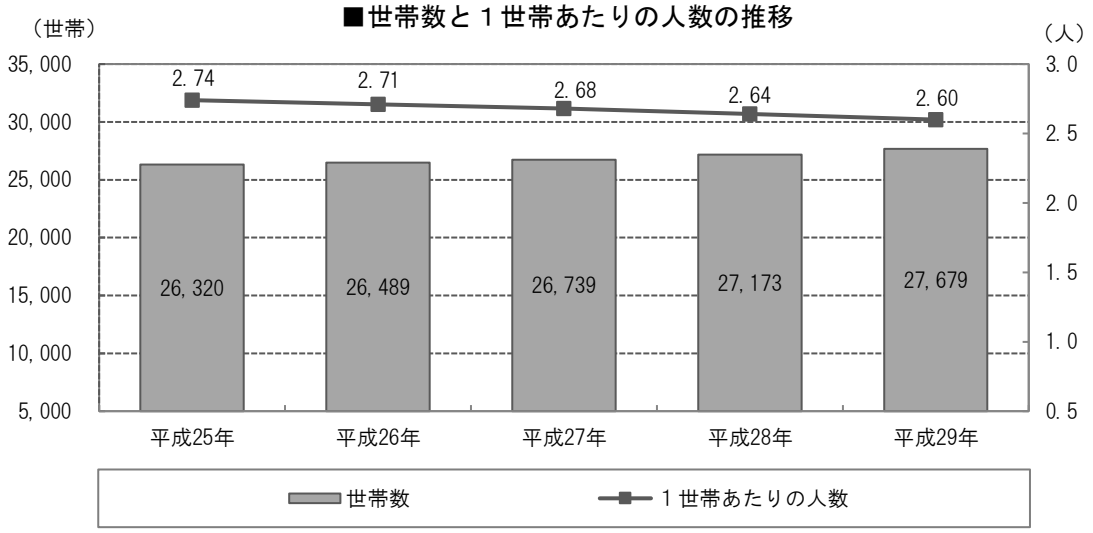
■人口ピラミッド



資料：住民基本台帳人口（外国人を含む）（平成29年9月30日）

（２）世帯の状況

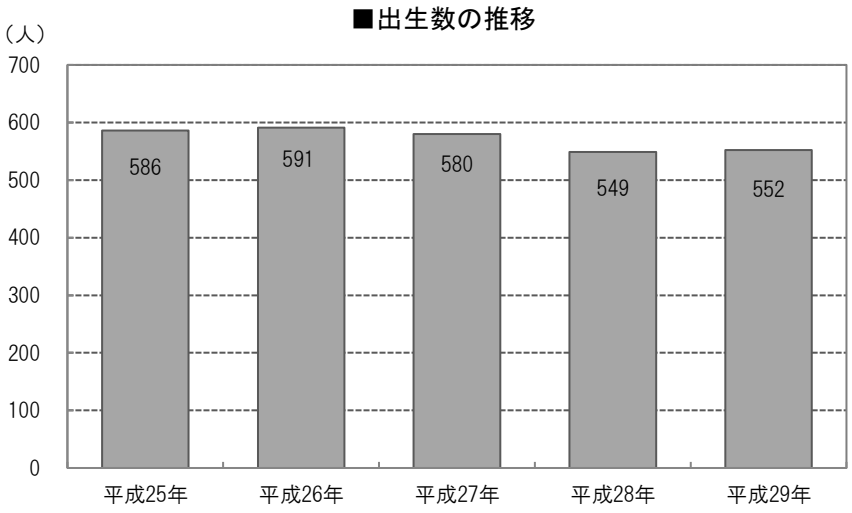
総世帯数と１世帯あたり人数の推移をみると、平成25年以降、総世帯数は年々増加傾向にあり、平成29年では27,679世帯となり、平成25年より1,359世帯増加（平成25年比＋5.1％）で推移しているものの、１世帯あたりの人数は年々減少傾向となり、核家族化や一人暮らし世帯が増加していることがうかがえます。



資料：住民基本台帳人口（外国人を含む）（各年3月31日現在）

２　出生

出生数の推移をみると、平成25年から平成26年までは590人前後で横ばい傾向だったものの、平成27年以降は減少傾向となり、平成29年では552人（平成25年比－5.8％）となっています。



資料：愛知県衛生年報

低出生体重児出生数をみると、碧南市は平成25年から平成28年までは60人前後でしたが、平成29年の低体重児数は50人（平成25年比－16.6%）となり減少しています。また、低体重児出生率をみると、碧南市は平成29年9.1%となり、愛知県（9.5%）や衣浦東部保健所管内（10.2%）と比べて低い割合となっています。

■低出生体重児出生数

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
碧南市	出生数	586人	591人	580人	549人	552人
	低体重児数	60人	55人	59人	61人	50人
	低体重児出生率	10.2%	9.3%	10.2%	11.1%	9.1%
衣浦東部保健所管内	出生数	6,015人	6,027人	5,832人	5,725人	5,576人
	低体重児数	606人	620人	566人	612人	568人
	低体重児出生率	10.1%	10.3%	9.7%	10.7%	10.2%
愛知県	出生数	66,825人	65,218人	65,615人	64,226人	62,436人
	低体重児数	6,447人	6,378人	6,436人	6,261人	5,913人
	低体重児出生率	9.6%	9.8%	9.8%	9.7%	9.5%

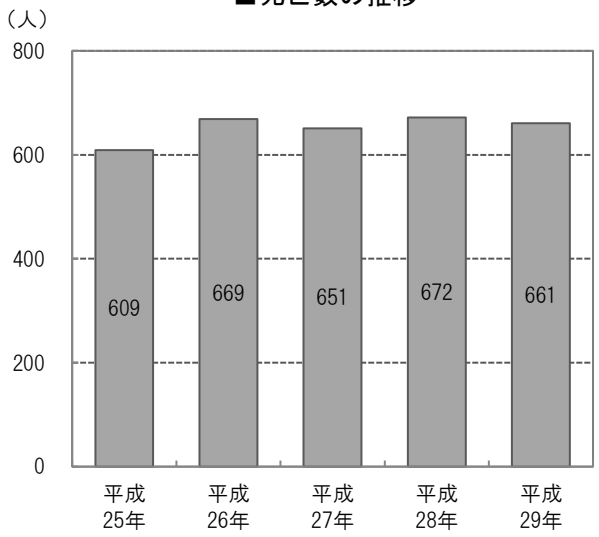
資料：愛知県衛生年報

3　死亡

死亡数の推移をみると、平成26年以降はほぼ横ばいで推移しており、平成29年では661人（平成25年比＋8.5%）となっています。

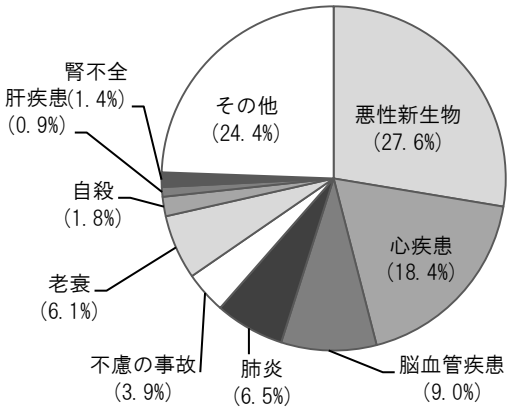
平成29年の死因別死亡割合をみると、悪性新生物（27.6%）が最も高く、次いで、心疾患（18.4%）、脳血管疾患（9.0%）の順となっており、これら３つの疾患を合わせた死亡割合は全体の５割を超えています。

■死亡数の推移



資料：碧南の統計

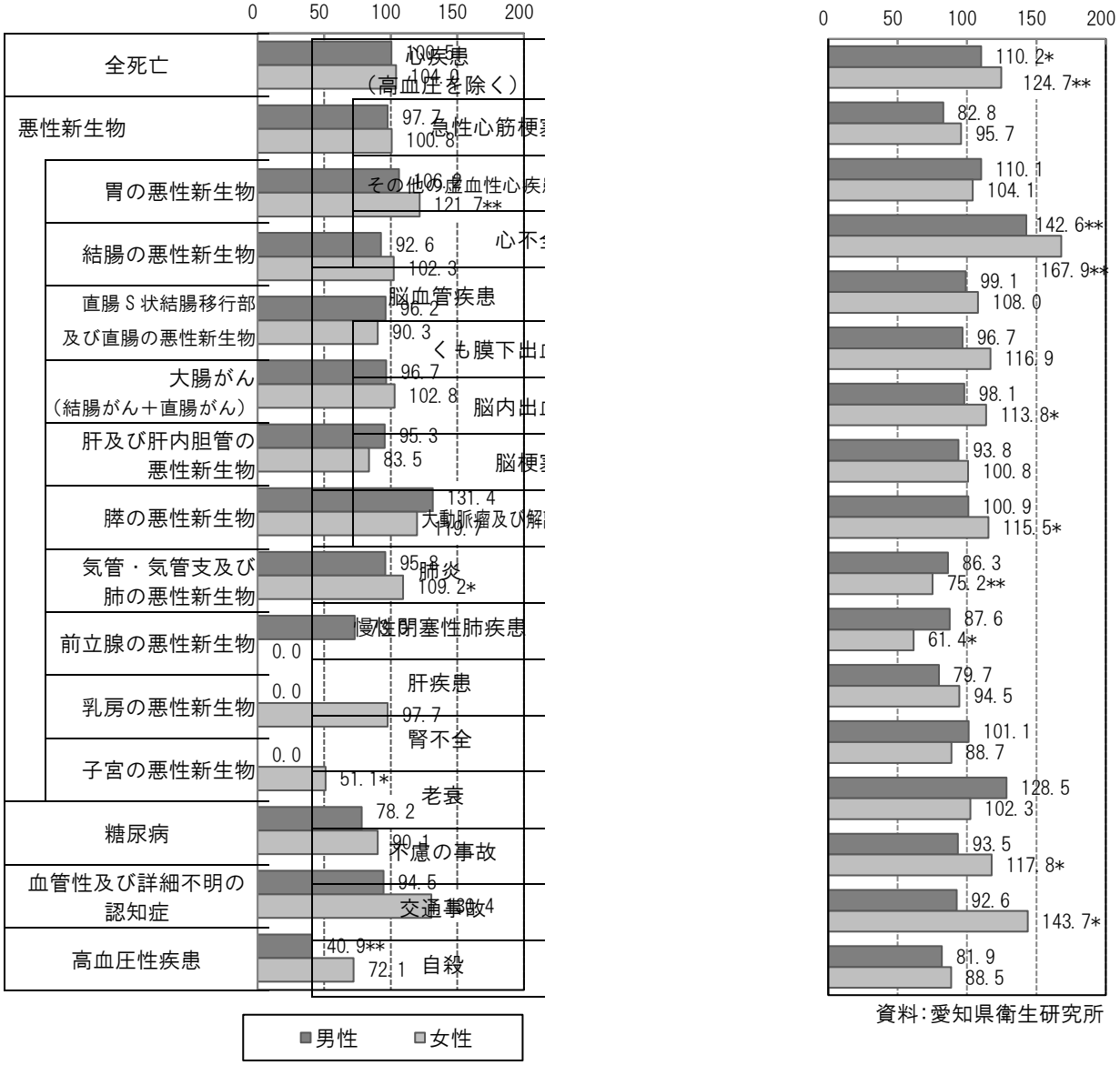
■碧南市の死因別死亡割合



資料：愛知県衛生年報（平成29年）

標準化死亡比（ベイズ推定値（ＥＢＳＭＲ）をみると、男性では「心不全」が高く、女性では、「胃の悪性新生物」「心不全」が高くなっています。

■標準化死亡比（ＥＢＳＭＲ）（平成 25～平成 29 年）



資料：愛知県衛生研究所

※ ＊、＊＊は検定結果の有意差がみられる項目です。

Pr<0.05 の場合は＊を、Pr<0.01 の場合は＊＊を印しています。

有意差：有意差があるとは、その結果が偶然であるとは考えにくいことをいいます。

Pr<0.05 とは、ある事柄が偶然起こる確率が５％未満であるということです。（Pr：Probability＝確率）

標準化死亡比とは？

性別年齢構成が市町村によって異なることを補正する目的で、「もしもそのまちの年齢階層別死亡率が国・県と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、実際にはその何倍死亡しているかを求めるものです。国・県平均値を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国・県の平均よりも死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いと判断されています。ベイズ推定値は地域間比較や経年比較ができるように求めた推定値です。

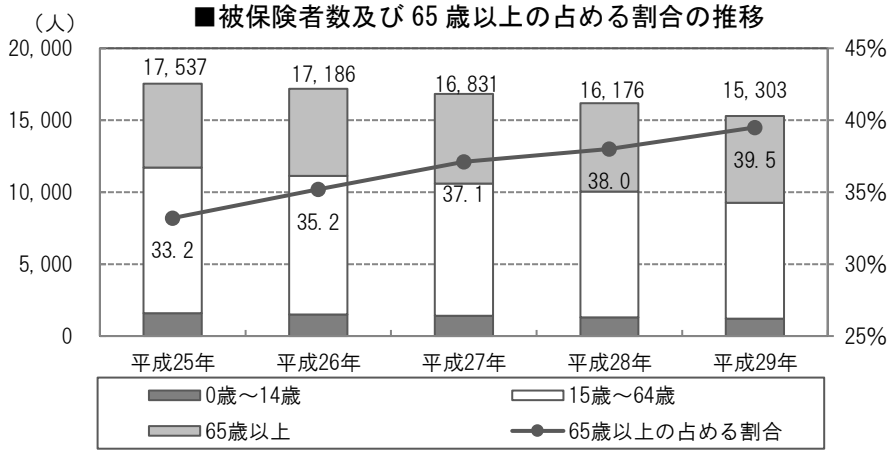
4　医療費の状況

碧南市国民健康保険の被保険者数は減少傾向で、平成29年15,303人（平成25年比－12.7%）となっています。一方、65歳以上の占める割合は上昇傾向にあります。

総医療費の推移では、平成25年から平成27年にかけて増加し50億円を超えたものの、平成28年から減少し、平成29年には49.7億円となっています。平成25年比でみると、平成29年の総医療費は1.25億円の増加で、伸び率＋2.6%となっています。

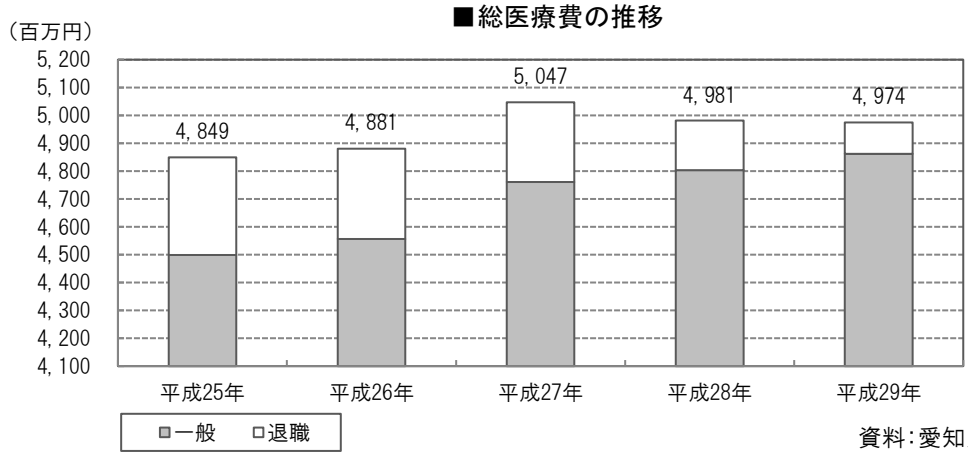
市の被保険者一人当たり医療費は年々増加傾向となり、平成29年は一人当たり322,642円（平成25年比＋16.4%）となっています。

■被保険者数及び 65 歳以上の占める割合の推移



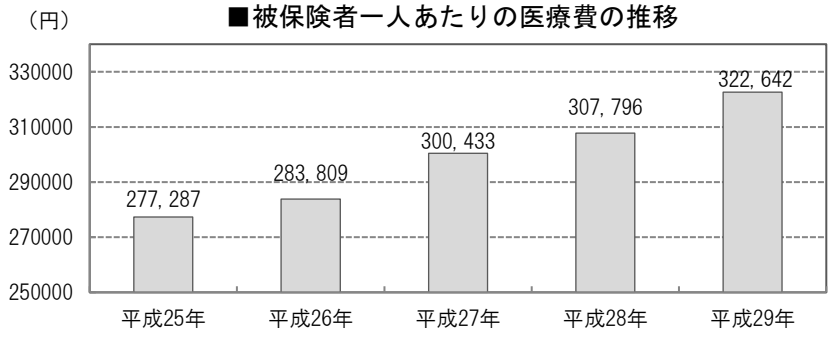
資料：国民健康保険実態調査（各年度9月30日現在）

■総医療費の推移



資料：愛知県疾病分類統計

■被保険者一人あたりの医療費の推移



資料：愛知県疾病分類統計

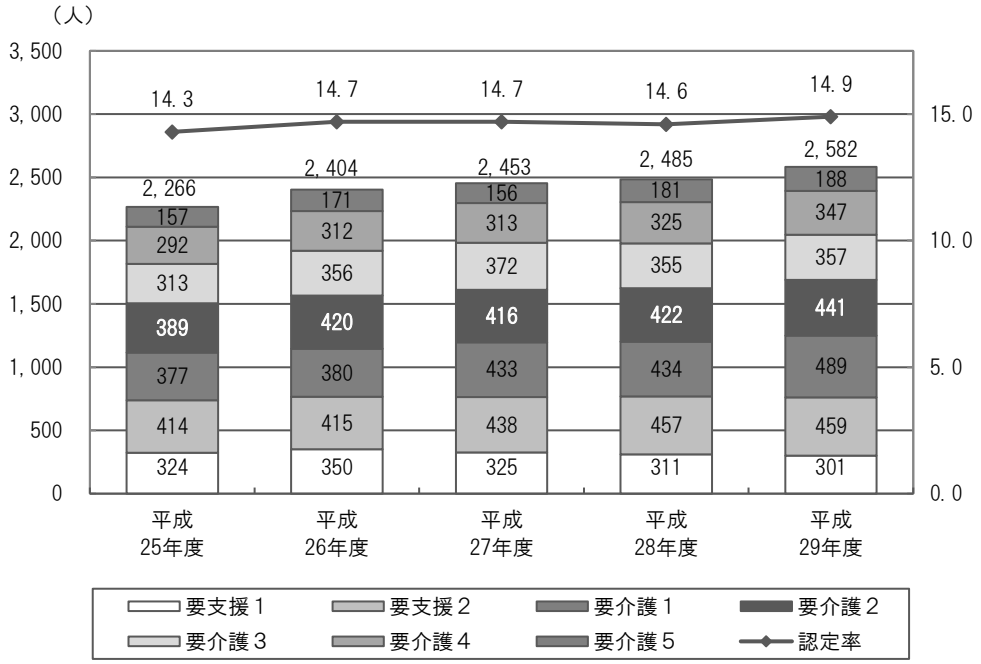
5　介護保険等

（1）要支援・要介護認定者の状況

高齢化の影響もあり、要支援・要介護認定者数は増加傾向となっており、平成29年度の要支援・要介護認定者の合計は2,582人（平成25年度比＋13.9%）、要支援・要介護認定率は14.9%（平成25年度比＋4.2%）となっています。

要支援・要介護度別でみると、平成29年度の要支援１は平成25年度比で伸び率－7.1%（23人減少）となっている一方、要支援２及び要介護１～５の認定者数は増加しており、要介護１が平成25年度比で伸び率＋29.7%（112人増加）と最も大きく、次いで要介護５の伸び率＋19.7%（31人増加）、要介護4の伸び率＋18.8%（55人増加）の順となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移



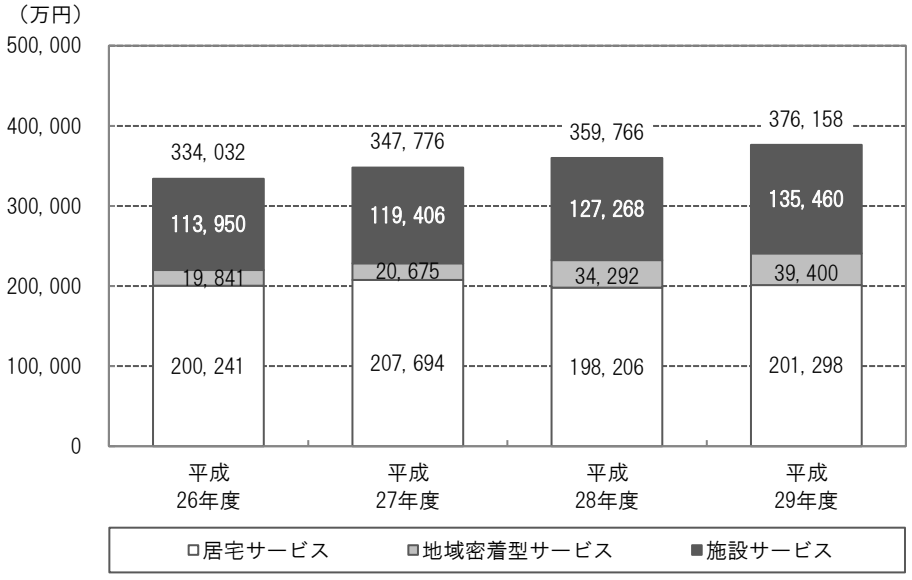
資料：碧南の統計

（２）介護（介護予防）給付費の状況

介護（介護予防）給付費は年々増加傾向となっており、平成29年度の給付総額は37億6,158万円（平成26年比＋12.6%）となっています。

サービス別の介護給付費をみると、平成29年度の居宅サービスは20億1,298万円（53.5%）と最も高く、総額に占める割合も５割以上を占めますが、平成26年度比でみると、居宅サービスの伸び率は＋0.5%と最も低くなっています。サービス別のうち、給付費の伸び率が最も高いのは地域密着型サービス（平成26年比＋98.6%）で、次いで施設サービス（平成26年比＋18.9%）となっています。

■介護（介護予防）給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

6　メタボリックシンドロームの状況

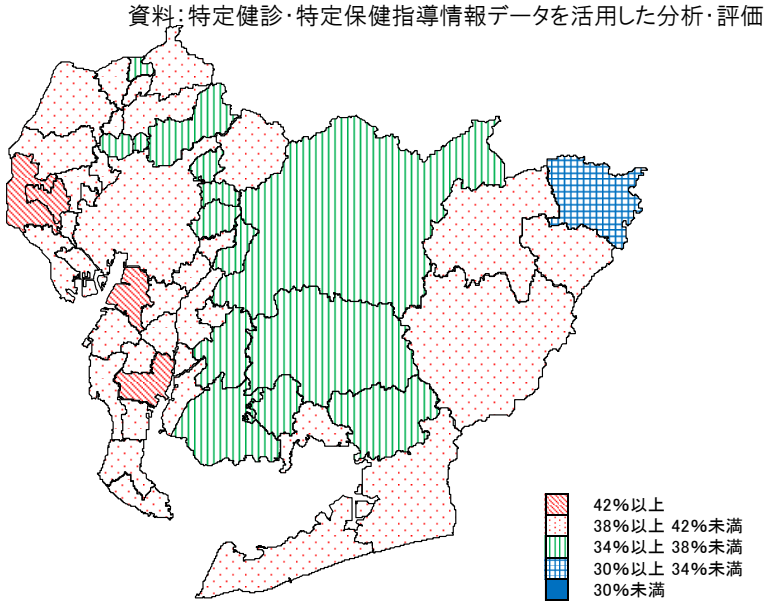
メボリックシンドローム該当者及び予備群の状況をみると、碧南市は男性・女性ともに「メタボリックシンドローム予備群」の割合は愛知県より低く、「メタボリックシンドローム該当者」「メタボリックシンドローム該当者＋予備群」の割合は愛知県より高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者及び予備群の比較

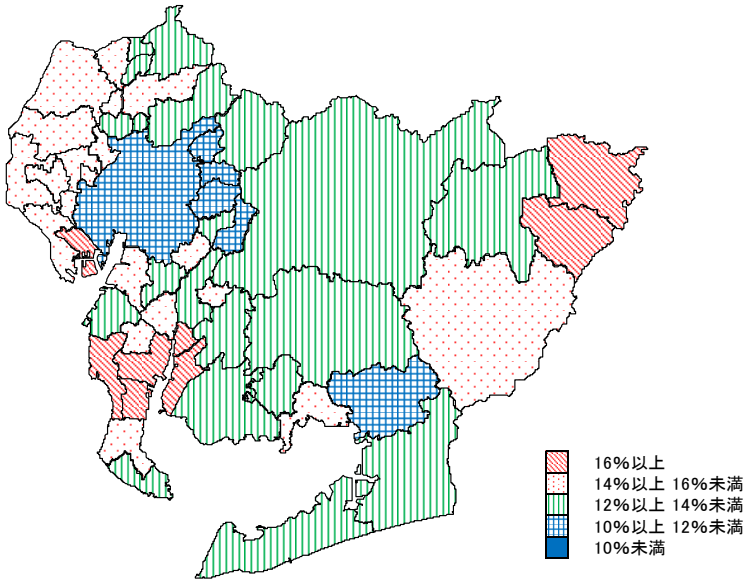
		碧南市		愛知県	
		男性	女性	男性	女性
メタボリックシンドローム該当者	人数	1, 484人	555人	119, 793人	39, 766人
	割合	25. 5%	11. 5%	23. 1%	8. 4%
メタボリックシンドローム予備群	人数	913人	247人	87, 251人	24, 752人
	割合	15. 7%	5. 1%	16. 8%	5. 2%
メタボリックシンドローム該当者＋予備群	人数	2397人	802人	207, 044人	64, 518人
	割合	41. 2%	16. 6%	39. 9%	13. 5%

資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価（平成28年度）

【男性】



【女性】

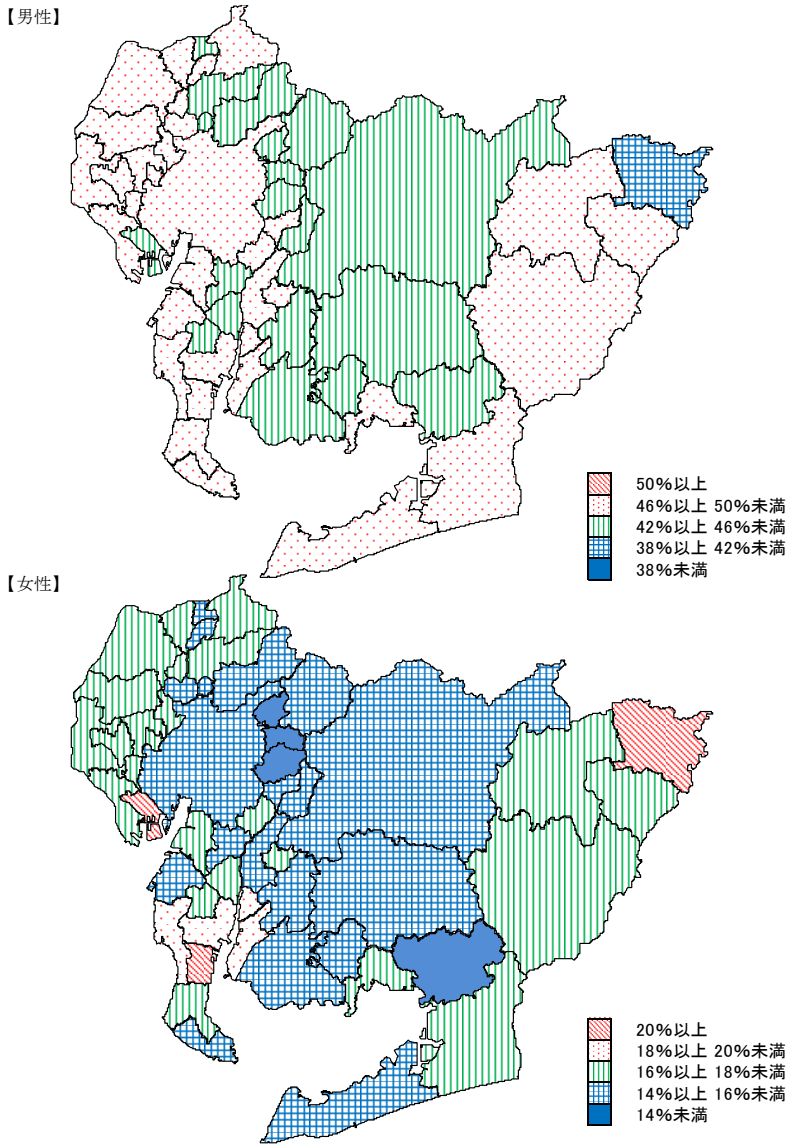


碧南市は男性・女性ともに「腹囲基準以上該当者率」「ＢＭＩ25以上該当率」の割合が愛知県より高くなっています。

■腹囲基準以上該当者率の比較

		碧南市		愛知県	
		男性	女性	男性	女性
腹囲基準以上該当者	人数	2, 780人	924人	244, 029人	75, 412人
	割合	47. 7%	19. 1%	47. 0%	15. 8%

資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価（平成28年度）

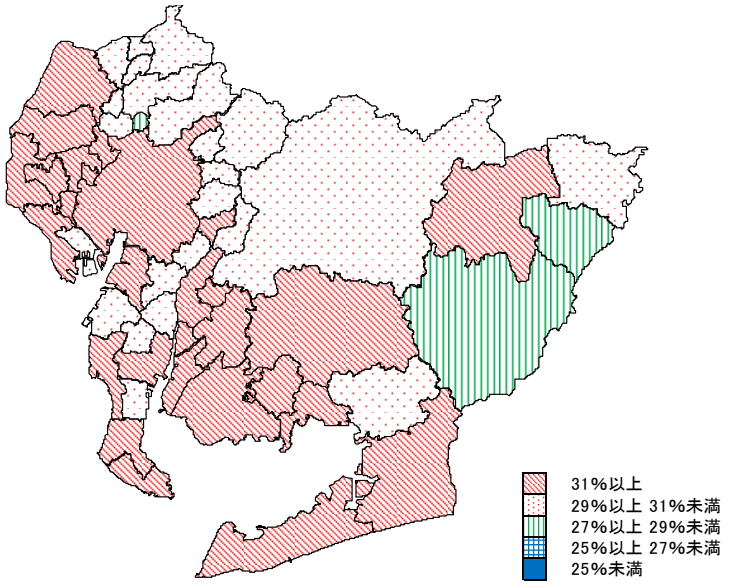


■ＢＭＩ25 以上該当者率の比較

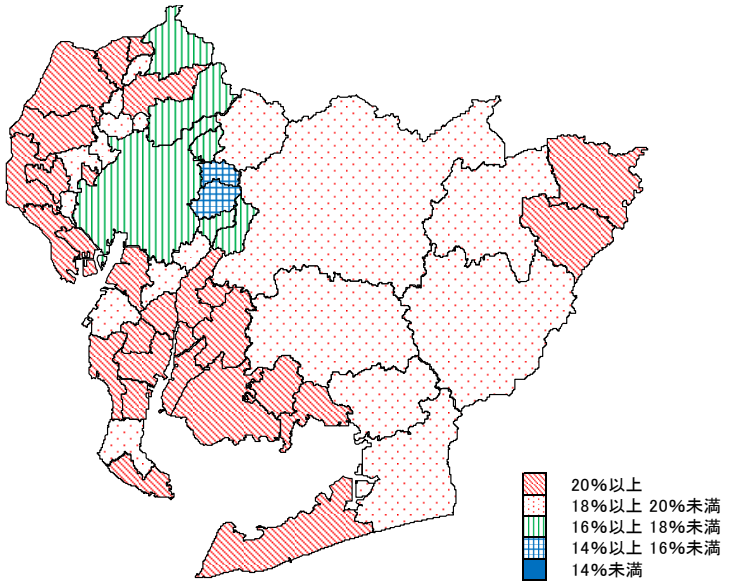
		碧南市		愛知県	
		男性	女性	男性	女性
ＢＭＩ25以上該当者	人数	1, 917人	1, 127人	162, 311人	91, 720人
	割合	32. 9%	23. 3%	31. 3%	19. 2%

資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価（平成28年度）

【男性】



【女性】



第３章　中間評価について

１　評価の目的・方法

本市では、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、平成26年度から令和５年度までの10年間を計画期間とする本計画を策定し、「生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市」の基本理念をもとに、すべての市民が健康でいきいきとした生涯を過ごすことができるよう、市民の健康増進に向けた様々な取組を推進してきました。

一方、社会情勢の変化とともに、健康づくりを取り巻く環境も変化し続けています。本計画を今後も着実に推進していくために、本計画の中間年度である平成30年度に、既存統計資料やこれまでの取組事業の評価、目標値の進捗状況を把握し、本市の課題を改めて整理し、令和元年度には、本計画の見直しを行いました。

また、本計画の初年度となる平成26年度から中間年度となる平成30年度までの5年間の取組や各分野に掲載した目標値を以下の判定基準に基づき評価しました。

■評価区分と判定基準

評価区分		判定基準
A（達成・概ね達成）		目標達成、または達成率 90%以上
B	B＋（改善）	ベースライン値より改善（達成率 50%以上 90%未満）
	B－（やや改善）	ベースライン値より改善（達成率 10%以上 50%未満）
C（変わらない）		ベースライン値から変化がみられない （達成率－10%以上 10%未満）
D（悪化）		ベースライン値より悪化（達成率－10%未満）
E（判定不能）		基準の変更により判定できない

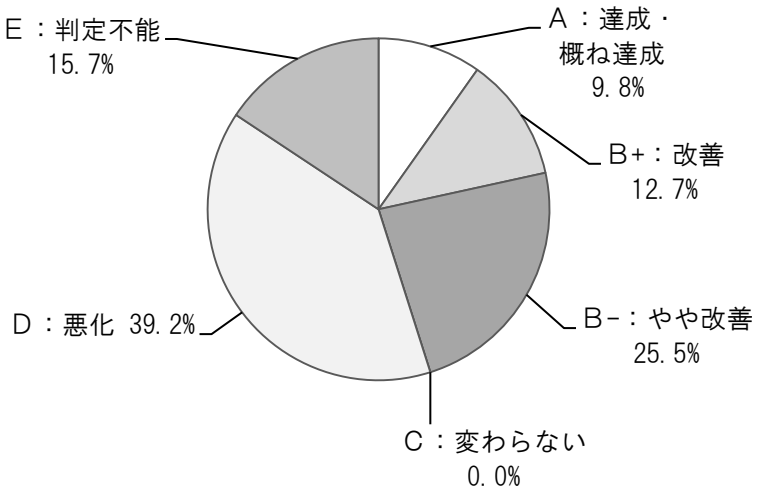
2　目標の達成状況

基本理念である「生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市」の実現に向けて、各分野別に目標項目を設定しています。目標項目数は28項目、指標数は男女別等の判定も含め47となっています。

基本方針・分野	目標項目数	指標数	達成状況					
			A	B		C	D	E
				B^+	B^-			
1．生活習慣病の発症予防と重症化予防	11	21	1	2	8	0	8	2
（1）生活習慣病	8	17	0	1	7	0	7	2
（2）COPD（慢性閉塞性肺疾患）	－	－	－	－	－	－	－	－
（3）歯科疾患	3	4	1	1	1	0	1	0
（4）精神疾患（うつ病等気分障害）	－	－	－	－	－	－	－	－
2．生活習慣の見直し	17	30	4	4	4	0	12	6
（1）栄養・食生活	4	7	1	0	0	0	4	2
（2）身体活動・運動	1	1	0	0	0	0	0	4
（3）休養・こころの健康	3	5	1	2	0	0	2	0
（4）喫煙	3	6	0	1	3	0	2	0
（5）飲酒	2	3	1	0	0	0	2	0
（6）歯・口腔の健康	4	5	1	1	1	0	2	0
3．ライフステージに合わせた市民主体の健康づくり	－	－	－	－	－	－	－	－
4．地域全体で進める健康づくり	－	－	－	－	－	－	－	－
合計	28	51	5	6	12	0	20	8

※指標数には、男女別等の判定が含まれています。

■全分野における目標達成状況



第４章　基本方針・分野別の評価

基本理念「生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市」の達成に向け、本計画では「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活習慣の見直し」「ライフステージに合わせた市民主体の健康づくり」「地域全体で進める健康づくり」の４つの基本方針のもと健康づくりを推進します。

本中間評価報告書では、これらの基本方針ごとに分野別の評価を行いました。

基本方針１　生活習慣病の発症予防と重症化予防

（１）生活習慣病

がんや心疾患、脳血管疾患は碧南市の死因の上位を占める病気です。食生活や運動習慣、飲酒、喫煙などの日頃の生活習慣を見直す「一次予防」や、合併症の発症や症状進行などの「重症化予防」が重要となっています。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
がん検診の受診率の向上	がん検診受診率	胃がん　36.2% 肺がん　59.6% 大腸がん　56.7% 子宮頸がん　24.9% 乳がん　19.5% （平成 23 年度推計受診率）	胃がん　27.3% 肺がん　54.8% 大腸がん　47.6% 子宮頸がん　20.5% 乳がん　16.5%	胃がん　40.0%以上 肺がん　60.0%以上 大腸がん　60.0%以上 子宮頸がん　30.0%以上 乳がん　30.0%以上	D
	がん検診受診者数	胃がん　6,095 人 肺がん　10,046 人 大腸がん　9,551 人 子宮頸がん　3,399 人 乳がん　2,069 人 計　31,160 人 （平成 23 年度）	胃がん　4,801 人 肺がん　9,623 人 大腸がん　8,360 人 子宮頸がん　2,727 人 乳がん　1,807 人 合計　27,318 人	計 33,000 人以上	D
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数（該当率：市の人口で推計）	約 9,650 人 （該当率　31.7%：市の人口で推計） （平成 20 年度）	11,127 人 該当率：29.4% （※平成 28 年度調査）	平成 20 年度比 該当率：25.0%以上減少	B⁻
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査受診率	41.4%	43.6%	60.0%以上	B⁻
	特定保健指導（積極的＋動機付け支援）終了者率	32.2% （平成 24 年度）	5.4%	60.0%以上	D
学童期の健康診査の未受診者の減少	生活習慣病若年化対策事業未利用率（小学４年生）	6.7% （平成 24 年度）	5.50%	3.0%以下	B⁻
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値（40～74 歳服薬者含む）	男性　132mmHg	—	男性　128mmHg 以下	E
		女性　128mmHg （平成 24 年度）	—	女性　124mmHg 以下	E

脂質異常症の減少	中性脂肪 150 mg/dl 以上の者の割合（40～74 歳服薬者含む）	男性　30.5%	男性　29.4%	男性　23.0%以下	B⁻
		女性　21.0%	女性　19.8%	女性 15.0%以下	B⁻
	ＬＤＬコレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合（40～74 歳服薬者含む）	男性　7.1%	男性　8.5%	男性　7.1%以下	D
		女性　10.5%（平成 24 年度）	女性　12.1%	女性　10.5%以下	D
糖尿病有病者割合の減少	糖尿病有病者[HbA1c（NGSP 値）6.5%以上]の割合（40～74 歳）	男性　12.8%	男性　11.8%	男性　10.0%以下	B⁻
		女性　9.2%	女性　7.5%	女性　6.0%以下	B⁺
		全体　11.0%（平成 22 年度）	全体　9.9%（※平成 28 年度調査）	全体　8.0%以下	B⁻
血糖コントロール指標における不良者の減少	治療者のうち、血糖コントロール指標における不良者[HbA1c（NGSP 値）8.4%以上]の割合（40～74 歳）	男性　11.1%	男性　17.4%	男性　11.1%以下	D
		女性　7.0%（平成 22 年度）	女性　16.8%（※平成 28 年度調査）	女性　7.0%以下	D

＊ＨｂＡ１ｃの値は、平成 24 年４月１日よりこれまで使用していた数値（ＪＤＳ値）から国際的に使用されている数値（ＮＧＳＰ値）に表記が移行したため、本計画書では統一してＮＧＳＰ値で表記しています。そのため、これまでのＨｂＡ１ｃ（ＪＤＳ値）値と比べて、およそ 0.4%高くなります。

●現在の状況

- 「がん検診の受診率及び受診者数」は、すべての部位別がん検診で減少しており、目標値に及ばない状況です。
- 「メタボリックシンドローム該当者＋予備群の該当率」は、減少しています。
- 「特定健康診査受診率」は、増加していますが、「特定健康保健指導（積極的＋動機づけ支援）終了者率」は、減少しており、目標値に及ばない状況です。
- 学童期の「生活習慣病若年化対策事業未利用率」は、減少しています。
- 「収縮期血圧の平均値（40～74 歳服薬者含む）」は、当該データが得られないため、判定不能となっています。
- 循環器疾患に関連した脂質系項目のうち、「中性脂肪（150 ㎎/dl 以上）の割合」は、男性・女性とも減少していますが、「ＬＤＬコレステロール（160 ㎎/dl 以上）の割合」は男性・女性ともに増加しています。
- 糖尿病に関連した項目のうち、「ＨｂＡ１ｃ（6.5%以上）の割合」は、男性・女性ともに減少していますが、糖尿病治療者のうち、血糖コントロール不良者「ＨｂＡ１ｃ（8.4%以上）の割合」は男性・女性ともに増加しています。

●指標の見直し

・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（目標値の表記変更）

項目	指標	ベースライン値 （平成 29 年度）	目標値 （令和５年度）	データソース
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数 （該当率：市の人口で推計）	約 9,650 人 （該当率　31.7%：市の人口で推計） （平成 20 年度）	該当率：23.7%以下	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）

平成20年度比　該当率：25.0%以上減少→該当率　23.7%以下

目標値の表記がわかりづらいため、上記の表記に変更します。

・特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（指標の追加）

項目	指標	ベースライン値 （平成 29 年度）	目標値 （令和５年度）	データソース
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導利用率 （積極的＋動機づけ支援）	8.1%	60.0%以上	法定報告（愛知県国民健康保険団体連合会）

メタボリックシンドローム対策は重要であり、さらなる利用率の向上を目指し、「特定健康保健指導利用率（積極的＋動機づけ支援）」を指標に追加します。

・高血圧の改善（指標の変更）

項目	指標	ベースライン値 （平成 28 年度）	目標値 （令和５年度）	データソース
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値 （40～74 歳服薬者含む）	男性　129.7㎜Hg	男性　128㎜Hg 以下	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）
		女性　126.2㎜Hg	女性　124㎜Hg 以下	

「収縮期血圧の平均値（40～74歳服薬者含む）」は、データソース「特定健診等データ管理システム」に当該データが示されないため、データソース「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）」の特定健康診査・特定保健指導実施者のプロフィール（平均値）「収縮期血圧の平均値」へ指標の変更をします。

●これまでの取組●

①健康診査・がん検診等における生活習慣病の発症予防と重症化予防

施策	実施事業	市の担当課
健康診査体制の充実	・生活習慣病予防健診事業、がん検診 ・がん検診について正しい知識の普及啓発 ・指定医療機関と連携した特定健康診査事業 ・指定医療機関と連携したがん検診精度管理向上への取組 ・生活習慣病若年化対策事業、健康へゴー！	健康課
	・定期健康診断事業	学校教育課
健康診査の受診率向上の推進	・特定健康診査受診勧奨事業 ・特定健康診査未受診者対策	国保年金課
	・がん検診受診勧奨事業 ・全国健康保険協会愛知支部との健康づくりの推進に向けた包括的連携事業に関する協定 ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（子宮頸がん検診、乳がん検診） ・特定健康診査集団方式の実施 ・広報、ホームページ、ラジオ等による啓発	健康課

②生活習慣病を予防するための規則正しい生活習慣の定着

施策	実施事業	市の担当課
特定健康診査結果の活用と相談の充実	・特定保健指導 ・糖尿病発症予防事業 ・ボディメンテナンス教室～糖尿病予防～ ・病態別健康相談、糖尿病栄養相談	国保年金課 健康課
健康教育の充実	・健康推進員事業による講座 ・市民健康教育講座 ・すこやか健康教室 ・へきなん健康づくり２１プラン推進講演会 ・出前講座、他機関からの依頼による健康教室等	健康課

③重症化予防に向けた医療機関との連携

施策	実施事業	市の担当課
連携体制の構築	・糖尿病重症化対策	国保年金課

生活習慣病若年化対策事業、健康へゴー！

学童期からの生活習慣病予防対策として、小学４年生・中学１年生の希望者を対象に身体・血圧測定、血液検査を実施し、その結果によって保健指導等を行っています。

健康へゴー！は、保健指導の一環で小学４年生を対象とした生活習慣改善プログラムです。楽しく栄養・運動等の生活習慣改善に取り組めるよう支援しています。

ボディメンテナンス教室～糖尿病予防～

碧南市は、特定健康診査の結果から、糖尿病に関連した有所見率が愛知県より高い状況にあります。

ボディメンテナンス教室は、糖尿病の発症・重症化予防のために、講義・実技と個別相談を組み合わせて行っています。

●今後の方向性●

- がん検診の受診率向上に向けて、医療機関・関係機関と連携し、受診しやすい環境の整備や受診勧奨等をすすめていきます。
- 特定健診受診後のサポート体制として、個々に応じた参加しやすい特定保健指導の支援体制や要精密検査者の受診勧奨等の充実を図ります。
- 循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病を予防するため、各ライフステージに合った健康相談、健康講座の充実を図ります。
- 医療機関・関係機関と連携し、糖尿病重症化予防に継続して取り組みます。

（２）ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）

ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）は、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です。疾患名へのなじみが薄いため、ＣＯＰＤに関する知識を普及し、予防や治療を促進していくことが求められています。

●これまでの取組●

①ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及・啓発

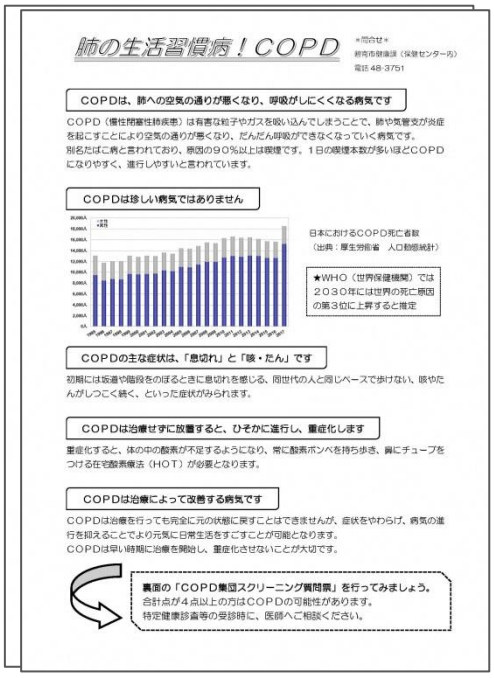
施策	実施事業	市の担当課
ＣＯＰＤに関する知識の普及・啓発	・健康推進員事業による講座 ・生活習慣病予防健診受診者へリーフレット配布 ・特定健康診査等受診券にリーフレットを同封	健康課
禁煙相談の実施	・禁煙相談 ・特定保健指導時の禁煙相談	健康課

②ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）の早期発見

施策	実施事業	市の担当課
健康診査体制の充実	・特定健康診査等受診券にＣＯＰＤ集団スクリーニング質問票を同封 ・健康手帳にＣＯＰＤ集団スクリーニング質問票を掲載	健康課

ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）集団スクリーニング質問票

特定健康診査等受診券にＣＯＰＤ集団スクリーニング質問票を同封し、ＣＯＰＤについて普及・啓発をすすめています。



肺の生活習慣病！COPD

＊問合せ＊
綾南町健康課（保健センター内）
電話 48-3751

COPDは、肺への空気の通りが悪くなり、呼吸がしにくくなる病気です

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は有害な粒子やガスを吸い込んでしまうことで、肺や気管支が炎症を起こすことにより空気の通りが悪くなり、だんだん呼吸ができなくなっていく病気です。
別名たばこ病と言われており、原因の９０％以上は喫煙です。１日の喫煙本数が多いほどCOPDになりやすく、進行しやすいと言われています。

COPDは珍しい病気ではありません

日本におけるCOPD死亡者数
（出典：厚生労働省　人口動態統計）

★WHO（世界保健機関）では２０３０年には世界の死亡原因の第３位に上昇すると推定

COPDの主な症状は、「息切れ」と「咳・たん」です

初期には坂道や階段をのぼるときに息切れを感じる、同世代の人と同じペースで歩けない、咳やたんがしつこく続く、といった症状がみられます。

COPDは治療せずに放置すると、ひそかに進行し、重症化します

重症化すると、体の中の酸素が不足するようになり、常に酸素ボンベを持ち歩き、鼻にチューブをつける在宅酸素療法（HOT）が必要となります。

COPDは治療によって改善する病気です

COPDは治療を行っても完全に元の状態に戻すことはできませんが、症状をやわらげ、病気の進行を抑えることでより元気に日常生活をすごすことが可能となります。
COPDは早い時期に治療を開始し、重症化させないことが大切です。

裏面の「COPD集団スクリーニング質問票」を行ってみましょう。
合計点が４点以上の方はCOPDの可能性があります。
特定健康診査等の受診時に、医師へご相談ください。

●今後の方向性●

・ＣＯＰＤに関する知識の普及・啓発を継続して行います。
・医療機関と連携し、ＣＯＰＤの早期発見に努めます。

（３）歯科疾患

「80歳で20本以上自分の歯を保つこと」を目標にして、歯を失う原因であるう蝕(むし歯)と歯周病の予防対策に取り組んできました。

特に歯周病については、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されており医科歯科連携の推進が重要となります。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
8020 達成者の増加	80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合	9.8%（平成 24 年度）	13.5%	15.0%以上	B⁺
う蝕のない者の増加	う蝕のない者の割合（３歳児・12 歳児）	３歳児　91.5%	３歳児　92.8%	３歳児　95.0%以上	B⁻
		12 歳児　67.7%（平成 24 年度）	12 歳児　78.0%	12 歳児　77.0%以上	A
歯周疾患を有する者の減少	歯周炎を有する者の割合（40 歳）	35.3%（平成 24 年度）	50.0%	30%以下	D

●現在の状況

・「80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合」は、増加しています。
・「う蝕のない者の割合」の３歳児は、増加しています。また、12 歳児も増加しており、目標値を達成しています。
・「歯周炎を有する者（40 歳）の割合」は、増加しており、目標に及ばない状況です。

●指標の見直し

・歯周病個別健診受診率（項目・指標の追加）

項目	指標	ベースライン値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	データソース
歯周病個別健診受診率の向上	歯周病個別健診受診率	8.6%	10.0%以上	歯周疾患検診実施状況報告（愛知県）

「歯周炎を有する者（40歳）の割合」は、増加しており、成人期の歯周疾患対策の推進には、定期的な歯科検診も重要であることから、歯周疾患検診実施状況報告（愛知県）の「歯周病個別健診受診率」を項目・指標に追加します。

●これまでの取組●

①乳幼児期からのう蝕予防・歯周疾患予防の推進及び普及・啓発

施策	実施事業	市の担当課
歯の健康に関する知識の普及・啓発	・６０２４、７５２１、８０２０歯科保健運動 ・母子健康手帳交付時の健康教育 ・よい子の歯みがき運動 ・Ｅ６保護育成事業 ・歯みがき習慣確立事業 ・健康推進員事業による講座 ・市民健康教育講座 ・すこやか健康教室 ・出前講座、他機関からの依頼による健康教室等 ・広報、ホームページによる啓発	健康課
定期健康診査の受診の推進	・幼児歯科健康診査、フッ化物塗布 ・成人歯科健康診査 ・歯周病個別健診	健康課
歯周疾患予防の推進	・成人歯科健康診査、歯周病個別健診受診後の要医療者への受診勧奨	健康課

６０２４、７５２１、８０２０歯科保健運動

生涯健康な自分の歯で食べることができることを目標に、60歳で24本、75歳で21本、80歳で20本、自分の歯を保てるよう、歯科保健運動を展開しています。8020（ハチマルニイマル）歯科保健運動に伴う表彰式は、市民ふれあいフェスティバルにて行っています。

●今後の方向性●

・医療機関・関係機関と連携し、乳幼児期からのう蝕予防・歯周疾患予防の普及・啓発に継続して取り組みます。
・医療機関と連携し、成人期からの歯周疾患予防に努めます。

（４）精神疾患（うつ病等気分障害）

健やかなこころを支える社会づくりを目指すためには、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人が理解し、自己と他者のために取り組むことが必要です。

こころの病気の中でもうつ病は代表的なものであり、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。

うつ病からくる抑うつ状態は、肥満の増加や服薬をしなくなるなど生活習慣病の重症化に影響を及ぼすことがあります。

また、うつ病等気分障害のうち、産後うつは出産や育児といった環境や役割の急激な変化の影響などにより発症するといわれています。産後うつは育児にも影響を与えることがあり、乳幼児の健やかな成長の側面からも母親のこころの健康支援は重要となります。

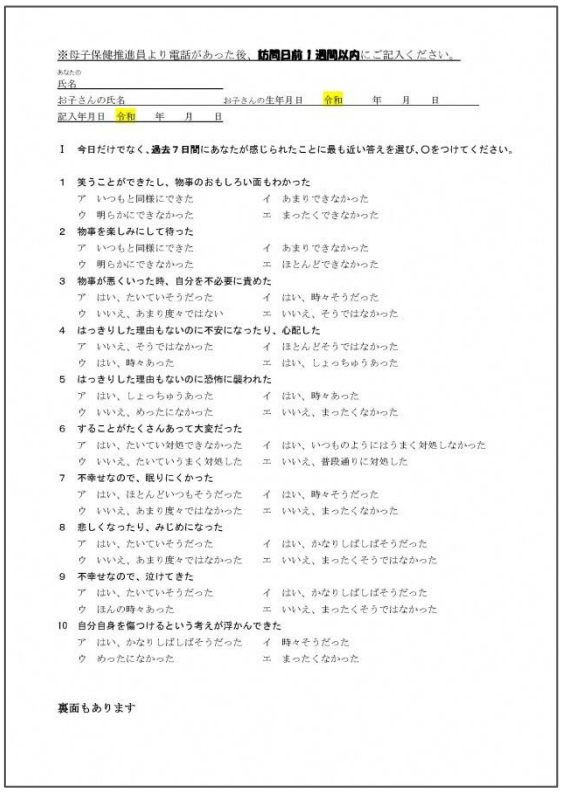
●これまでの取組●

①こころの健康に不安がある人への早期支援と情報提供

施策	実施事業	市の担当課
うつ病等気分障害に関する情報提供	・出前講座等	健康課
産後うつの早期発見	・赤ちゃんお誕生おめでとう訪問、３か月児健康診査にてＥＰＤＳを実施	健康課
相談事業の充実	・いきいき健康相談 ・育児相談 ・電話、面接、訪問による随時相談	健康課

ＥＰＤＳ（エディンバラ産後うつ病自己調査票）

赤ちゃんお誕生おめでとう訪問、３か月児健康診査にてＥＰＤＳ（エディンバラ産後うつ病自己調査票）を実施し、母親のこころの健康支援につなげています。



※母子保健推進員より電話があった後、**訪問日前１週間以内**にご記入ください。

あなたの
氏名

お子さんの氏名　　お子さんの生年月日　令和　年　月　日

記入年月日　令和　年　月　日

Ⅰ　今日だけでなく、**過去７日間**にあなたが感じられたことに最も近い答えを選び、○をつけてください。

1　笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった
ア　いつもと同様にできた　イ　あまりできなかった
ウ　明らかにできなかった　エ　まったくできなかった

2　物事を楽しみにして待った
ア　いつもと同様にできた　イ　あまりできなかった
ウ　明らかにできなかった　エ　ほとんどできなかった

3　物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた
ア　はい、たいていそうだった　イ　はい、時々そうだった
ウ　いいえ、あまり度々ではない　エ　いいえ、そうではなかった

4　はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した
ア　いいえ、そうではなかった　イ　ほとんどそうではなかった
ウ　はい、時々あった　エ　はい、しょっちゅうあった

5　はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた
ア　はい、しょっちゅうあった　イ　はい、時々あった
ウ　いいえ、めったになかった　エ　いいえ、まったくなかった

6　することがたくさんあって大変だった
ア　はい、たいてい対処できなかった　イ　はい、いつものようにはうまく対処しなかった
ウ　いいえ、たいていうまく対処した　エ　いいえ、普段通りに対処した

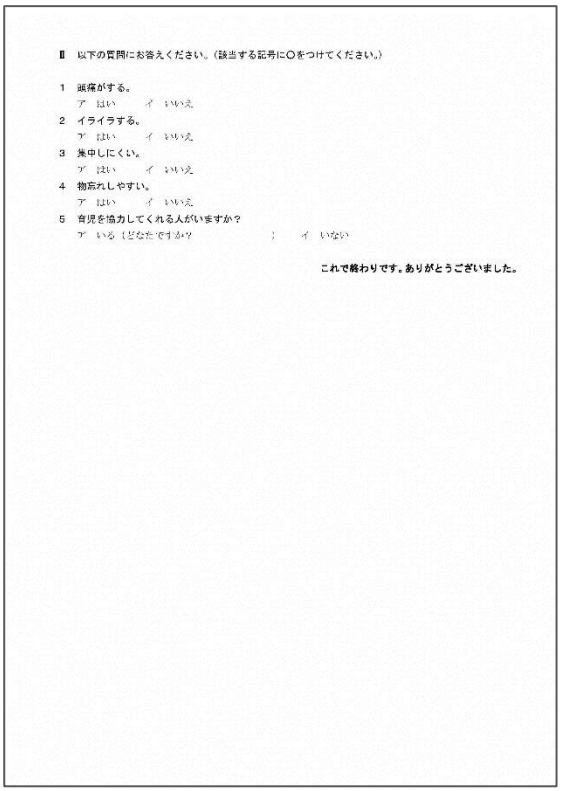
7　不幸せなので、眠りにくかった
ア　はい、ほとんどいつもそうだった　イ　はい、時々そうだった
ウ　いいえ、あまり度々ではなかった　エ　いいえ、まったくなかった

8　悲しくなったり、みじめになった
ア　はい、たいていそうだった　イ　はい、かなりしばしばそうだった
ウ　いいえ、あまり度々ではなかった　エ　いいえ、まったくそうではなかった

9　不幸せなので、泣けてきた
ア　はい、たいていそうだった　イ　はい、かなりしばしばそうだった
ウ　ほんの時々あった　エ　いいえ、まったくそうではなかった

10　自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた
ア　はい、かなりしばしばそうだった　イ　時々そうだった
ウ　めったになかった　エ　まったくなかった

裏面もあります



Ⅱ　以下の質問にお答えください。（該当する記号に○をつけてください。）

1　頭痛がする。
ア　はい　イ　いいえ

2　イライラする。
ア　はい　イ　いいえ

3　集中しにくい。
ア　はい　イ　いいえ

4　物忘れしやすい。
ア　はい　イ　いいえ

5　育児を協力してくれる人がいますか？
ア　いる（どなたですか？　　）　イ　いない

これで終わりです。ありがとうございました。

●今後の方向性●

- 健康相談、乳幼児健康診査等において、こころの健康に不安がある人が必要な支援につながるよう、継続して取り組みます。
- 「へきなん自殺対策計画（平成 31 年３月策定）」の推進と併せて、こころの健康に関する情報提供、支援の充実を図ります。
- 出産直後から生後３か月頃までの、母親の心理的な安定や身体的な回復等を目的とする産後ケア事業を実施していきます。

基本方針２　　生活習慣の見直し

（１）栄養・食生活

食生活の充実や適切な食習慣は、健康の維持・増進や生活の質を向上させるために大切です。乳幼児期からの食を基礎とし、成人以降も継続していけるような取組が必要です。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
肥満者の減少	肥満者の割合（ＢＭＩ　25 以上）（40～60 歳）	男性　30.2%	男性　33.5%	男性　25.0%以下	D
		女性　21.0%（平成 22 年度）	女性　22.5%（※平成 28 年度調査）	女性　15.0%以下	D
肥満傾向にある子どもの減少	肥満度 20%以上の割合（小学校４年生）	9.5%（平成 24 年度）	8.28%	9.5%以下	A
低栄養傾向高齢者の増加の抑制	低栄養傾向高齢者の割合（ＢＭＩ　20 以下）（65 歳以上）	男性　14.2%	―	男性　14.2%以下	E
		女性　19.3%（平成 24 年度）	―	女性　19.3%以下	E
朝食を欠食する者の減少	朝食を欠食する者の割合（40～74 歳）	男性　7.4%	男性　8.2%	男性　7.4%以下	D
		女性　4.1%（平成 24 年度）	女性　4.5%	女性　4.1%以下	D

●現在の状況

- 「肥満者（ＢＭＩ２５以上）（40～60 歳）の割合」は、男性・女性ともに増加しており、目標に及ばない状況です。
- 肥満傾向にある子ども「肥満度 20%以上の割合（小学校 4 年生）」は、減少しており、目標値を達成しています。
- 「低栄養傾向高齢者の割合（ＢＭＩ20 以下）（65 歳以上）」は、当該データが得られないため、判定不能となっています。
- 「朝食を欠食する者（40～74 歳）の割合」は、男性・女性ともに増加しています。

●指標の見直し

- 低栄養傾向高齢者の増加の抑制（項目・指標の廃止）

「低栄養傾向高齢者の割合（ＢＭＩ20 以下）（65 歳以上）」は、データソース「特定健診等データ管理システム」に当該データが示されず、代替できるデータもないため、項目・指標は廃止します。高齢期の低栄養予防等、栄養・食生活に関する健康づくりの取組は継続して実施します。

●これまでの取組●

①規則正しい食習慣の定着に向けた取組の推進

施策	施策の内容	市の担当課
適切な栄養摂取・食習慣の推進	・保育園給食栄養管理業務委託事業	こども課
	・母子健康手帳交付時の健康教育 ・離乳食教室（前期、後期、完了期） ・乳幼児個別栄養相談 ・乳幼児健康診査時の健康教育（１歳６か月児健康診査、２歳８か月児歯科健康診査） ・健康推進員事業による講座 ・男の料理塾 ・すこやか健康教室 ・おたっしゃ大学講座 ・へきなん健康づくり２１プラン推進講演会 ・出前講座、他機関からの依頼による健康教室	健康課
	・食育エプロンシアター	農業水産課
	・授業実践、給食指導 ・児童生徒による委員会活動	学校教育課
食生活改善のための人材の育成	・健康づくり食ボランティア養成講座	健康課

②適正体重の維持に向けた働きかけと支援の強化

施策	実施事業	市の担当課
特定健康診査結果の活用と相談の充実（再掲）	・特定保健指導 ・ボディメンテナンス教室～糖尿病予防～ ・病態別健康相談、糖尿病栄養相談	国保年金課 健康課
健康教育の充実（再掲）	・健康推進員事業による講座 ・市民健康教育講座 ・すこやか健康教室 ・へきなん健康づくり２１プラン推進講演会 ・出前講座、他機関からの依頼による健康教室	健康課

健康づくり食ボランティア協議会

健康づくり食ボランティアは、地域における栄養・食生活、食育の普及・啓発の推進役として活動しています。保育園での食育活動、親子食育クッキング、高齢者食事会など、幅広い活動を行っています。

各年で健康づくり食ボランティア養成講座を開催しています。

●今後の方向性●

- 関係機関と連携し、各ライフステージに合わせた適切な食習慣の啓発・サポート体制の環境整備等に継続して取り組みます。
- 成人期の適正体重の維持に向けた働きかけと支援の強化を、高齢期のやせ、低栄養予防も含め、医療機関・関係機関と連携し、すすめていきます。

（２）身体活動・運動

身体活動・運動は、高血圧や糖尿病等の生活習慣病予防など身体の健康だけでなく、ストレス解消や、生きがいづくり、趣味づくりなどこころの健康にもつながり、人々の生活の質の向上において必要です。すべての世代に身体活動を高めることの意義や必要性の周知を図るとともに、毎日の生活の中で、楽しみながら身体を動かす機会の充実を図る必要があります。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合（40～64 歳）	男性　27.4%	―	男性　30.0%以上	E
		女性　22.8%	―	女性　25.0%以上	E
	（65 歳以上）	男性　45.6%	―	男性 50.0%以上	E
		女性　36.0%（平成 24 年度）	―	女性 43.0%以上	E

●現在の状況

・「運動習慣者の割合（40～64 歳・65 歳以上）」は、当該データが得られないため、判定不能となっています。

●指標の見直し

・運動習慣者の増加（指標の変更）

項目	指標	ベースライン値（平成 28 年度）	目標値（令和５年度）	データソース
運動習慣者の増加	運動習慣者の割（40～74 歳）	男性　26.7%	男性　30%	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）
		女性　29.6%	女性　35%	

「運動習慣者の割合（40～64歳・65歳以上）」は、データソース「特定健診等データ管理システム」に当該データが示されないため、データソース「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）」の「運動習慣者の割合（40～74歳）」へ指標の変更をします。

＊運動習慣者…1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人（特定健康診査質問票）

●これまでの取組●

①健康維持に向けた身体活動・運動の継続支援

施策	実施事業	市の担当課
運動の必要性の周知・啓発	・住民運営による通いの場への支援	高齢介護課
	・健康教育、健康相談事業を通じた啓発 ・筋トレルーム６０運営事業	健康課
	・子ども会ドッジボール大会	生涯学習課
健康づくりに関する場の機会の提供	・老人クラブ活動推進事業 ・高齢者入浴サービス事業 ・まちかどサロン事業	高齢介護課
	・健康推進員事業による講座 ・市民健康教育講座 ・すこやか健康教室 ・おたっしゃ大学講座 ・へきなん健康づくり２１プラン推進講演会 ・出前講座、他機関からの依頼による健康教室 ・かろやかウォーキングツアー&ヘルシーお弁当付き ・運動実践講座	健康課
	・地域「おやじの会」活動事業 ・親子ふれあい活動事業 ・ＰＴＡレクリエーション大会	生涯学習課
	・リンパマッサージ教室等	文化創造課（無我苑）
	・市民体力テスト	スポーツ課

かろやかウォーキングツアー&ヘルシーお弁当付き

40歳以上の国民健康保険加入者を対象とした健康づくりイベントです。健康づくりの講義、ウォーキングの実技とモデル献立の試食を組み合わせた講座です。

この健康づくりイベントから、自主的なウォーキンググループ活動が始まり、保健センターから臨海公園のコースで、月２回ウォーキングを行っています。

●今後の方向性●

・関係機関と連携し、各ライフステージに合わせた健康づくりのための運動に関する事業の充実に継続して取り組みます。
・骨粗しょう症、転倒予防を含めたロコモティブシンドローム（運動器症候群）に関する周知・啓発をすすめます。

（３）休養・こころの健康

健康にいきいきと暮らしていくためには、健やかな睡眠と十分な休養をとり、こころの健康を保つことが必要です。すべての世代において、一人ひとりに合ったこころのケアや相談支援、ストレスと上手に付き合う方法を情報提供することなど、こころの健康づくりを支援していく必要があります。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
睡眠による休養を十分とれていない者の減少	睡眠による休養を十分とれていない者の割合（40 歳以上）	男性　23.4%	男性　25.9%	男性　23.4%以下	D
		女性　27.7%（平成 24 年度）	女性　28.0%	女性　27.7%以下	D
	午後 11 時以降に就寝する子どもの割合（３歳児）	6.1%（平成 23 年度）	3.70%	3.0%以下	B＋
テレビの視聴時間が４時間以上の子どもの減少	テレビの視聴時間が４時間以上の子どもの割合（３歳児）	12.3%（平成 23 年度）	7.56%	8.0%以下	A
ゆったりとした気分で子どもと接することができない者の減少	ゆったりとした気分で子どもと接することができない者の割合（３歳児保護者）	5.4%（平成 23 年度）	3.86%	3.0%以下	B＋

●現在の状況

- 「睡眠による休養を十分とれていない者（40 歳以上）の割合」は、男性・女性ともに増加しています。
- 「午後 11 時以降に就寝する子ども（３歳児）の割合」は、減少しています。
- 「テレビの視聴時間が４時間以上の子ども（３歳児）の割合」は、減少しており、目標値を達成しています。（現在、スマートフォン、タブレット等の視聴時間は乳幼児健康診査問診項目に含まれておらず、把握できていません。）
- 「ゆったりとした気分で子どもと接することができない者（３歳児保護者）の割合」は、減少しています。

●これまでの取組●

①こころの健康に関する情報提供

施策	実施事業	市の担当課
こころの健康づくりの推進	・健康推進員事業による講座 ・おたっしゃ大学講座 ・出前講座等	健康課

②こころの健康に関する相談体制の充実

施策	実施事業	市の担当課
相談体制の充実	・地域包括支援センター設置運営 ・認知症初期集中支援チーム設置 ・高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業	高齢介護課
	・いきいき健康相談 ・育児相談 ・電話、面接、訪問による随時相談	健康課

健康を守る会総会記念講演

健康を守る会総会の記念講演は、健康に関する様々なテーマを取り上げて、毎年７月に開催しています。

令和元年度は「だれでもわかる楽しい睡眠学～老けない、ぼけない、正しい眠り方～」と題し、中部大学特任教授・日本睡眠教育機構理事長　宮崎・総一郎氏による講演を開催しました。

●今後の方向性●

・こころの健康づくりのために、睡眠を含めた休養の方法等、情報提供の充実に努めます。
・「へきなん自殺対策計画（平成 31 年３月策定）」の推進と併せて、こころの健康に関する相談体制の充実を図ります。

（４）喫煙

喫煙は、吸う本人だけでなく、周りの人にも健康被害を及ぼします。本人への意識づけとともに、施設の分煙・禁煙対策の徹底など、周囲の環境整備も重要になっています。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
成人の喫煙率の減少	成人の喫煙率（40 歳以上）	男性　36.2%	男性　37.1%	男性　28.0%以下	D
		女性　6.0%（平成 22 年度）	女性　6.8%（※平成 28 年度調査）	女性　4.0%以下	D
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙率	3.2%（平成 23 年度）	2.0%	0%	B⁻
子どもの受動喫煙の機会の減少	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（３か月児・１歳６か月児・３歳児）	３か月児　46.1%	３か月児　42.5%	35.0%以下	B⁻
		１歳６か月児　50.7%	１歳６か月児　42.2%		B⁺
		３歳児　48.2%（平成 23 年度）	３歳児　45.3%（※平成 27 年度調査）		B⁻

●現在の状況

・「成人の喫煙率(40 歳以上)」は、男性・女性ともに増加しており、目標値に及ばない状況です。
・「妊娠中の喫煙率」は、減少しています。
・「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合」は、3か月児、1 歳6か月児、3歳児の各対象ともに、減少しています。

●指標の見直し

・子どもの受動喫煙の機会の減少（指標の変更）

項目	指標	ベースライン値（平成29年度）		目標値（令和５年度）	データソース
子どもの受動喫煙の機会の減少	育児期間中の両親の喫煙	３か月児	父　38.8%	20.0%以下	乳幼児健康診査情報（愛知県）
			母　5.0%	3.0%以下	
		１歳６か月児	父　36.7%	20.0%以下	
			母　4.9%	3.0%以下	
		３歳児	父　34.1%	20.0%以下	
			母　5.5%	3.0%以下	

「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（３か月児・１歳６か月児・３歳児）」は、当該データが得られないため、乳幼児健康診査情報（愛知県）の「育児期間中の両親の喫煙」へ指標の変更をします。

●これまでの取組●

①喫煙防止対策の推進

施策	実施事業	市の担当課
妊娠中の喫煙に関する知識の普及・啓発	・母子健康手帳交付時の健康教育	健康課
喫煙防止教育の推進	・出前講座、他機関からの依頼による健康教室	健康課
	・授業実践 ・生活指導 ・薬物乱用防止教室 ・世界禁煙デーの周知	学校教育課
禁煙相談の実施	・禁煙相談 ・特定保健指導時の禁煙相談	健康課

②受動喫煙防止対策の推進

施策	事業実施	市の担当課
受動喫煙防止の推進	・母子健康手帳交付時のアンケート実施による保健指導 ・乳幼児児健康診査時のアンケート実施による保健指導 ・広報、ホームページによる啓発 ・健康推進員事業による講座	健康課

健康推進員事業による講座

健康推進員は、市内23地区にわかれ、各地区において健康づくり活動を展開しています。栄養・食生活、身体活動・運動、休養・心の健康など様々なテーマで講座等を開催しています。

その活動の一環で、ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）予防をテーマにした講座も実施されています。各地区で開催される健康推進員事業については、地区の回覧板等でご案内しております。

●今後の方向性●

- 関係機関と連携し、喫煙防止教育の推進に継続して取り組みます。
- 禁煙希望者に対しての禁煙支援の充実に努めます。
- 健康増進法の改正に合わせて、受動喫煙防止の推進に取り組みます。

（５）飲酒

適度な飲酒は、ストレスの解消などに効果がありますが、過度の飲酒は様々な生活習慣病のリスクを高める要因となり、さらにアルコール依存症に陥ると家族や社会に大きな影響を与えます。

また、未成年者の飲酒は健全な成長の妨げとなるほか、妊娠中の飲酒は胎児の発育に害を及ぼします。適正飲酒の普及啓発や未成年者、妊婦の飲酒防止対策が重要です。

●指標の状況●

項目	指標	策定時 （平成 25 年度）	現状値 （平成 29 年度）	目標値 （令和５年度）	判定
毎日飲酒している者の減少	毎日飲酒している者の割合	男性　39.5%	男性　36.8%	男性　39.5%以下	A
		女性　7.2% （平成 22 年度）	女性　8.7% （※平成 28 年度調査）	女性　7.2%以下	D
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒割合	0.2% （平成 23 年度）	0.50%	0%	D

●現在の状況

- 「毎日飲酒している者の割合」は、男性は減少しており、目標値を達成しています。一方、女性の割合は、増加しています。
- 「妊娠中の飲酒の割合」は、増加しています。

●これまでの取組●

①生活習慣病のリスクを高める飲酒の防止

施策	施策の内容	市の担当課
生活習慣病のリスクを高める飲酒の防止	・特定保健指導時のアルコール使用障害同定テストの実施 ・おたっしゃ大学講座 ・健康相談事業を通じた啓発	健康課

おたっしゃ大学講座

おたっしゃ大学は、65歳以上の方を対象とした介護予防事業です。各種講座をご自身で選択して受講していただきます。ピンシャン講座は、公開講座として、健康に関する様々なテーマを取り上げて開催しており、大学生以外も受講いただけます。

平成29年度は「アルコールによる健康への影響」と題し、刈谷病院副院長　菅沼直樹氏による講演会を開催しました。

●今後の方向性●

・飲酒に伴うリスクに関する知識の普及・啓発に継続して取り組みます。
・関係機関と連携し、未成年者・妊婦の飲酒防止対策に努めます。

（６）歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要な役割を果たしており、健康で質の高い生活を営むために欠かすことのできない要素となっています。

生涯にわたり歯・口腔の健康を保つ上で、う蝕と歯周病の予防は基本となります。

●指標の状況●

項目	指標	策定時（平成 25 年度）	現状値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	判定
歯みがき習慣の確立	保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合（１歳６か月児）	2.5%（平成 23 年度）	3.13%	0%	D
う蝕のない者の増加	う蝕のない者の割合（３歳児・12 歳児）［再掲］	３歳児　91.5%	３歳児　92.8%	３歳児　95.0%以上	B⁻
		12 歳児　67.7%（平成 24 年度）	12 歳児　78.0%	12 歳児　77.0%以上	A
歯周疾患を有する者の減少	歯周炎を有する者の割合（40 歳）［再掲］	35.3%（平成 24 年度）	50.0%	30%以下	D
歯の喪失防止	80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合［再掲］	9.8%（平成 24 年度）	13.5%	15.0%以上	B⁺

●現在の状況

- 「保護者による仕上げみがきがされていない幼児（1 歳６か月児）の割合」は、増加しています。
- 「う蝕のない者の割合」の３歳児は、増加しています。また、12 歳児も増加しており、目標値を達成しています。
- 「歯周炎を有する者（40 歳）の割合」は、増加しており、目標に及ばない状況です。
- 「80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合」は、増加しています。

●指標の見直し（再掲）

- 歯周病個別健診受診率（項目・指標の追加）

項目	指標	ベースライン値（平成 29 年度）	目標値（令和５年度）	データソース
歯周病個別健診受診率の向上	歯周病個別健診受診率（40 歳）	8.6%	10.0%以上	歯周疾患検診実施状況報告（愛知県）

「歯周炎を有する者（40歳）の割合」は、増加しており、成人期の歯周疾患対策の推進には、定期的な歯科検診も重要であることから、歯周疾患検診実施状況報告（愛知県）の「歯周病個別健診受診率」を項目・指標に追加します。

●これまでの取組●

①歯みがき習慣の確立に向けた支援

施策	実施事業	市の担当課
乳幼児期からの歯みがき習慣の確立	・食後のうがい、歯みがきの実施	こども課
	・歯みがき習慣確立事業 ・歯のけんこう講座	健康課
	・授業実践 ・児童生徒による委員会活動	学校教育課

②ライフステージに合わせた歯科保健体制の充実

施策	実施事業	市の担当課
歯の健康に関する知識の普及・啓発	・歯の役割、歯みがきの大切さの知識の普及	こども課
	・よい子の歯みがき運動 ・Ｅ６保護育成事業 ・成人歯科健康診査時の歯科指導 ・健康推進員事業による講座 ・市民健康教育講座 ・すこやか健康教室 ・おたっしゃ大学講座 ・出前講座、他機関からの依頼による健康教室	健康課
	・授業実践	学校教育課
口腔環境の改善及び歯質の強化	・歯の健康週間に伴うイベント事業 ・幼児歯科健康診査、フッ化物塗布	健康課
	・フッ化物洗口事業	学校教育課
歯科健康診査の受診勧奨	・歯科検診	こども課
	・妊婦歯科健康診査 ・幼児歯科健康診査 ・成人歯科健康診査 ・歯周病個別健診 ・歯科相談	健康課
	・定期健康診断事業	学校教育課

Ｅ６保護育成事業

第一大臼歯（６：永久歯６歳臼歯）は、入試の最後方歯である第二乳臼歯（Ｅ：乳歯）のすぐ後方に萌えるため、萌出直後からむし歯になる可能性が高いと考えられています。

第一大臼歯を守る取り組みは、8020達成のカギであり、幼稚園・保育園で講話やフッ化物塗布、歯みがきの実技指導等を行っています。

●今後の方向性●

・医療機関・関係機関と連携し、乳幼児期からのう蝕予防・歯周疾患予防の普及・啓発に継続して取り組みます。

・医療機関と連携し、成人期からの歯周疾患予防に努めます。

基本方針４　　地域全体で進める健康づくり

健康は個人の健康行動のみならず、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組めるよう健康を支える環境を整備するなど、社会全体が相互に支え合いながら健康を守るための環境を整備することが必要です。

●これまでの取組●

①地域活動へ主体的に参加しやすい環境づくり

施策	実施事業	市の担当課
健康を守る会事業の推進	・市民健康教育講座 ・すこやか碧南の発行	健康課
ボランティア活動の育成・支援	・健康推進員事業 ・母子保健推進員の育成・支援 ・健康づくり食ボランティアの育成・支援 ・介護予防サポーターの育成・支援 ・傾聴ボランティアの育成・支援	健康課

碧南市健康を守る会

健康を守る会は、「健康なからだは市民の宝」をモットーに、医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護師会、健康推進員及び各種団体、そして行政が一体となり、市民ぐるみの健康づくりを目指した活動を行っています。

「市民健康教育講座」は、医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護師会などのの専門家を講師として、健康に関する講演会を毎年７月から翌年１月まで、月１回開催しています。

●今後の方向性●

・健康を守る会事業の推進、また、健康づくりに関する団体と連携することで、健康づくり運動の効果的な推進を図ります。

第５章　今後の推進に向けて

１　計画における今後の課題

中間評価の結果、「達成・概ね達成（判定Ａ）」「改善（判定Ｂ+）」「やや改善（判定Ｂ-）」の計が約半数となるものの、全体としては「悪化（判定Ｄ）」が最も多く、計画最終年度（令和５年）に向け、改善すべき課題として捉える必要があります。

これをうけ、本市では、今後、市の現状や社会情勢にともう国・県の動向を踏まえるとともに、各基本方針において「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」「８０２０達成者の増加」「肥満者の減少」「成人の喫煙率の減少」を重点事項とし、引き続き取組を推進します。

（１）重点項目について

①メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

「メタボリックシンドローム該当者」と「メタボリックシンドローム該当者＋予備群」の割合は男女ともに、愛知県と比較して高い状況にあり、策定時の状況と同様です。

特定健康診査等における生活習慣病の発症予防、重症化予防を医療機関等と連携し、さらに取り組んでいく必要があります。個々に応じた利用しやすい特定保健指導の支援等、健康診査受診後のサポート体制の充実をはかることも必要です。

②８０２０達成者の増加

「８０２０達成者」の割合は、策定時より増加しているものの、目標値には到達していません。引き続き、医療機関・関係機関と連携し、歯を失う原因であるう蝕と歯周病の予防に取り組みます。

③肥満者の減少

「４０～６０歳の肥満者（ＢＭＩ２５以上）」の割合は、男女ともに策定時より増加している状況です。「肥満傾向にある子ども（小学校４年生、肥満度２０%以上）」の割合は、策定時より減少し、目標値を達成しています。

引き続き、各ライフステージに合わせた適正体重の維持に向けた取組が必要となります。関係機関と連携し、乳幼児、学童期からの生活習慣病予防対策をすすめます。

④成人の喫煙率の減少

「成人の喫煙率（４０歳以上）」の割合は、男女ともに策定時より増加している状況です。喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発を一層推進するとともに、受動喫煙防止対策の取組も必要です。

（２）計画後半の取組について

①へきなん２１プラン推進講演会

メタボリックシンドロームの改善、生活習慣病予防につながるような栄養・食生活、身体活動・運動等をテーマにした講演会の開催を継続していきます。

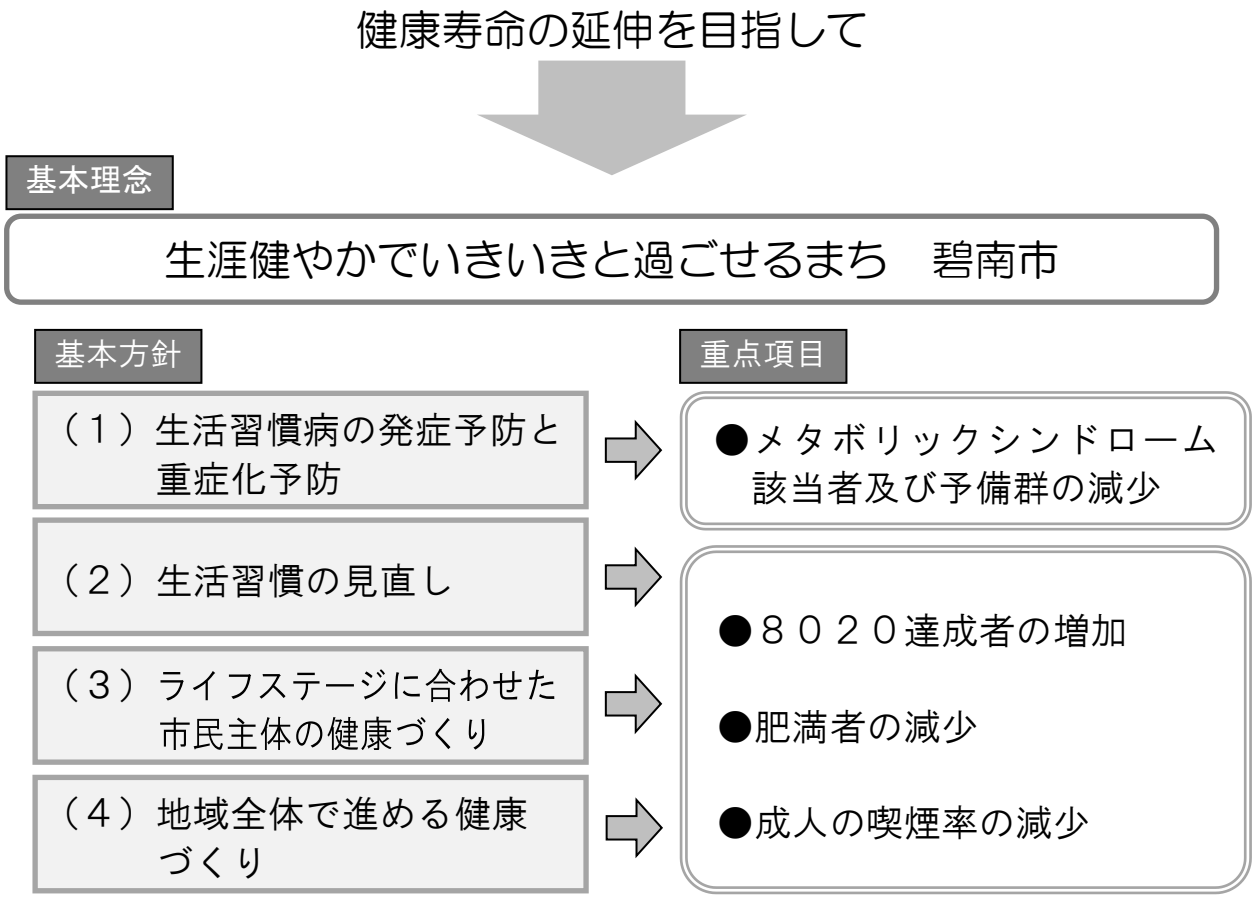
②へきなん健康づくりキャンペーン

へきなん健康マイレージ事業等の充実を図り、健康づくりに多くの市民が関心を持ち、自ら実践できる事業をすすめます。

③地域ですすめる健康づくり

健康推進員活動との協働イベントの開催等、身近な地域で多世代が参加できる健康づくり事業をすすめます。

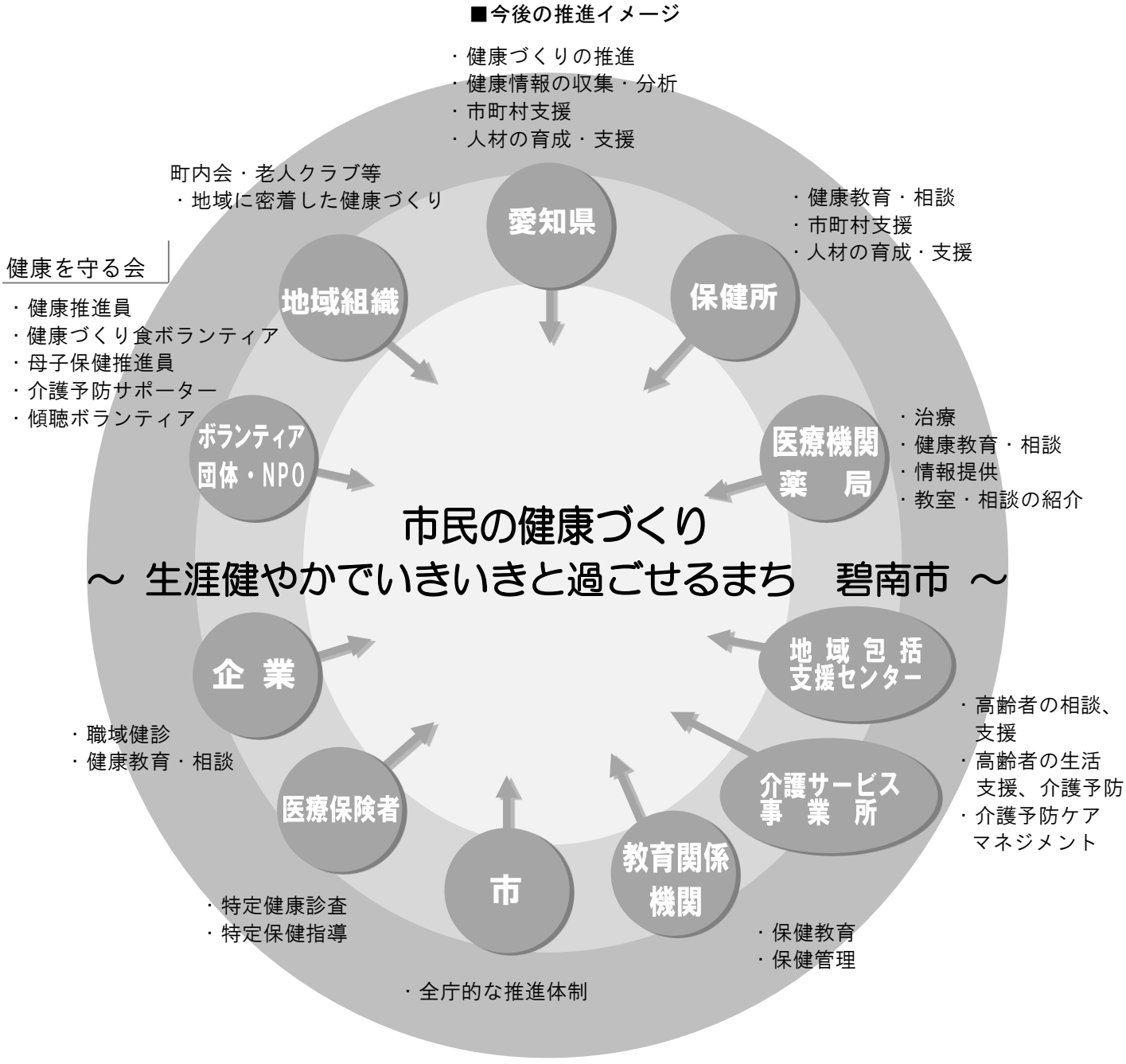
■基本方針と重点項目の位置づけ（体系図）



2　推進体制

基本理念である「生涯健やかでいきいきと過ごせるまち　碧南市」の実現ができるよう、継続して、本計画の推進に取り組みます。

各ライフステージにおいて、市民が継続して健康づくりに取り組めるよう、本計画は碧南市及び碧南市健康を守る会が中心となり、幅広い関係機関・関係団体等との連携・協働により推進します。



資料編

１．各目標項目の年次別達成状況

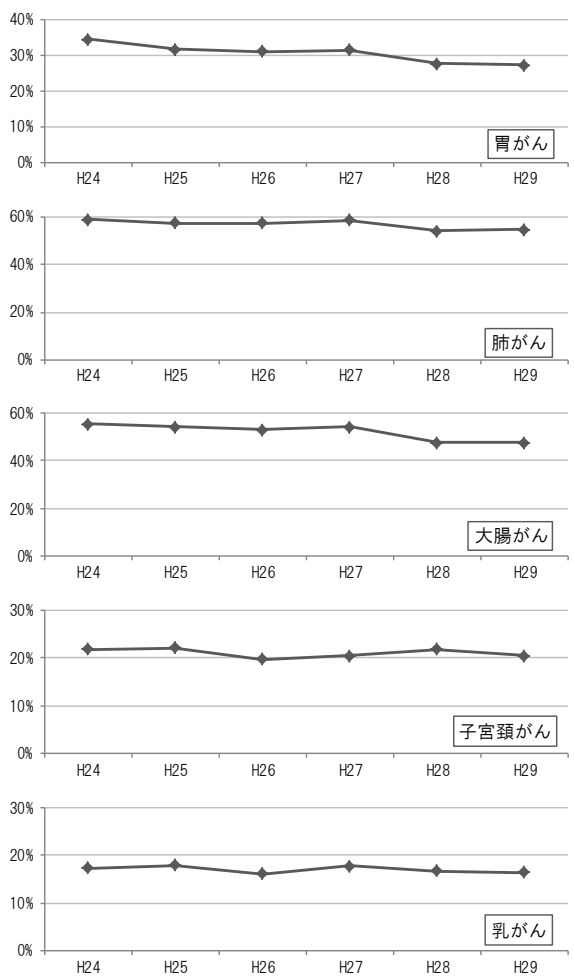
２．検討委員会について

1　各目標指標の年次別達成状況

基本目標１　生活習慣病の発症予防と重症化予防

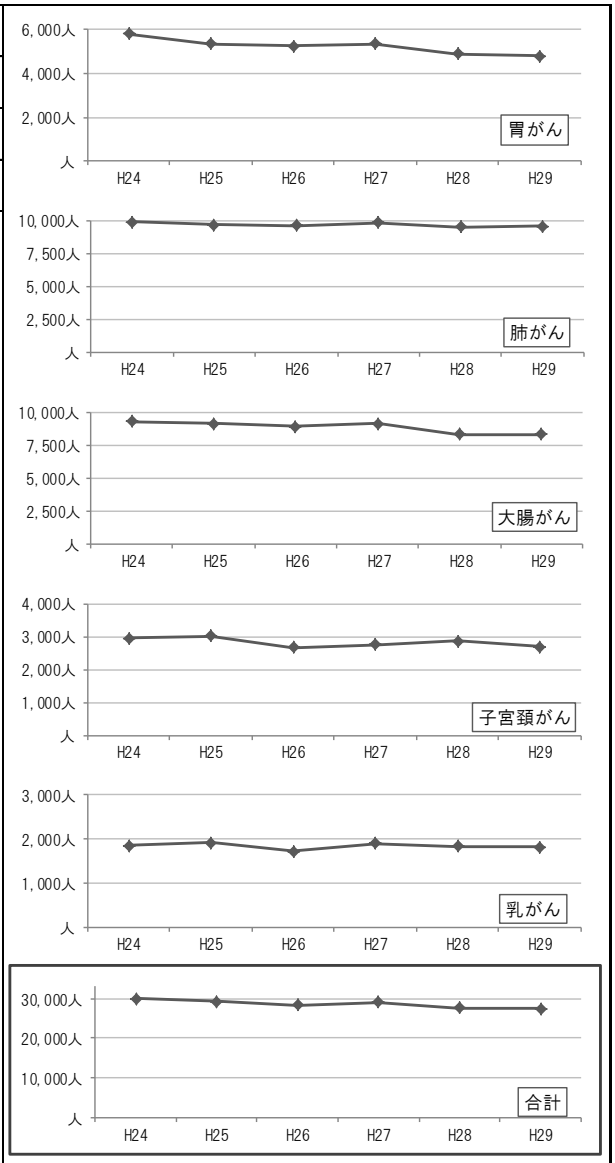
（１）生活習慣病

項目	がん検診の受診率の向上
指標	がん検診の受診率
データソース	各がん検診の結果報告（愛知県）
判定	D
現在の状況	がん検診受診率は、すべての部位別がん検診で減少しており、目標値に及ばない状況です。

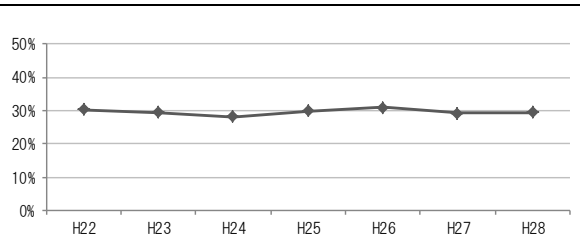


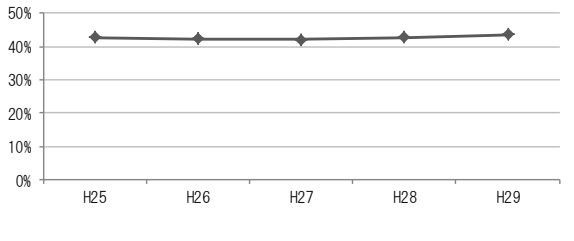
胃がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			34.5%	31.7%	31.1%	31.6%	27.8%	27.3%	40%以上
肺がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			59.1%	57.6%	57.4%	58.6%	54.3%	54.8%	60%以上
大腸がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			55.5%	54.3%	53.1%	54.3%	47.7%	47.6%	60%以上
子宮頸がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			21.9%	22.2%	19.7%	20.5%	21.8%	20.5%	30%以上
乳がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			17.4%	18.%	16.1%	17.8%	16.8%	16.5%	30%以上

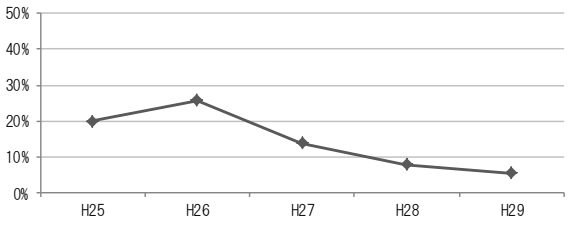
項目	がん検診の受診率の向上
指標	がん検診の受診者数
データソース	市総合計画
判定	D
現在の状況	がん検診受診者数は、すべての部位別がん検診で減少しており、目標値に及ばない状況です。

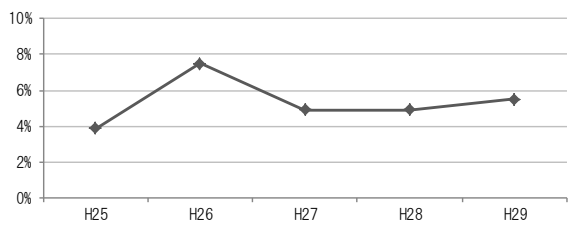


胃がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
	現状値			5,813人	5,335人	5,240人	5,330人	4,887人	4,801人	
肺がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
	現状値			9,953人	9,705人	9,667人	9,884人	9,537人	9,623人	
大腸がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
	現状値			9,352人	9,156人	8,955人	9,152人	8,378人	8,360人	
子宮頸がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
	現状値			2,984人	3,033人	2,690人	2,792人	2,893人	2,727人	
乳がん	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
	現状値			1,852人	1,915人	1,707人	1,891人	1,835人	1,807人	
合計	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			29,954人	29,144人	28,259人	29,049人	27,530人	27,318人	33,000人以上

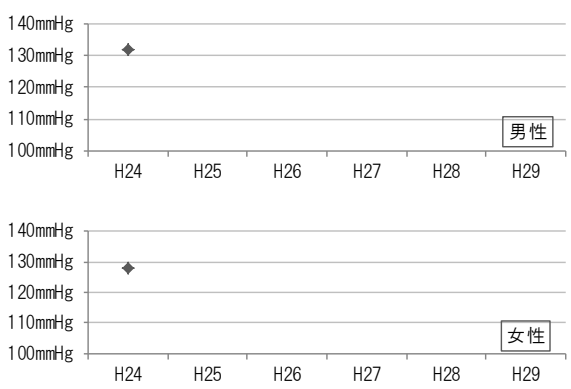
項目		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少								
指標		メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数								
データソース		特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県）								
判定		Ｂ－								
現在の状況		メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の人数（該当率）は、減少しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	30.2%	29.4%	28.1%	29.9%	31.0%	29.3%	29.4%		24.1%以下

項目		特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上								
指標		特定健康診査受診率								
データソース		法定報告（愛知県国民健康保険団体連合会）								
判定		Ｂ－								
現在の状況		特定健康診査受診率は、増加しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値				42.6%	42.2%	42.0%	42.8%	43.6%	60%以上

項目		特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上								
指標		特定保健指導（積極的+動機付け支援）終了者率								
データソース		法定報告（愛知県国民健康保険団体連合会）								
判定		D								
現在の状況		特定保健指導修了者利湯は、減少しており、目標値に及ばない状況です。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値				20.0%	25.8%	13.8%	7.9%	5.4%	60%以上

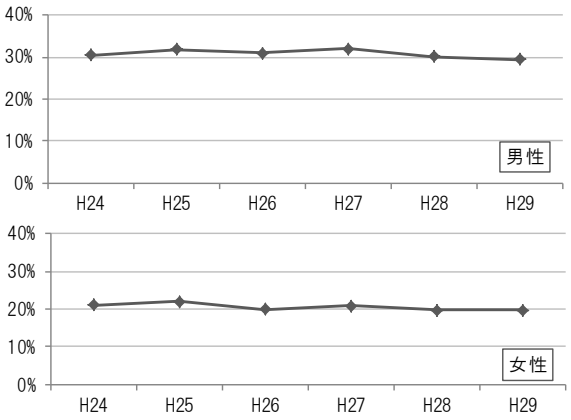
項目		学童期の健康診査の未受診者の減少								
指標		生活習慣病若年化対策事業利用率（小学４年生）								
データソース		生活習慣病若年化対策事業								
判定		Ｂ－								
現在の状況		生活習慣病若年化対策事業利用率は、減少しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値				3.9%	7.5%	4.9%	4.9%	5.5%	3%以下

項目		高血圧の改善
指標		収縮期血圧の平均値（40～74歳服薬者含む）
データソース		特定健診等データ管理システム
判定		男性：E　女性：E
現在の状況		特定健診等データ管理システムに当該データが示されないため、判定不能となっています。 **指標を変更します**



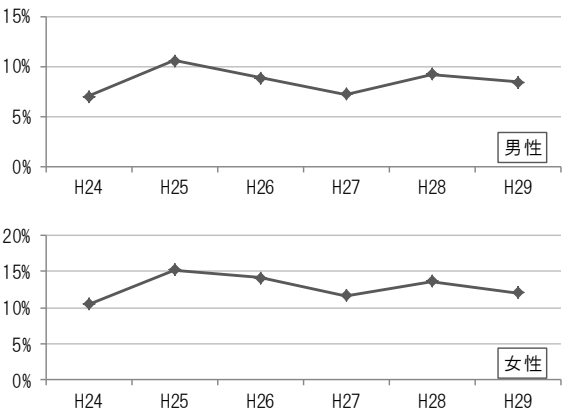
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
男性	年									
	現状値			132mmHg						128mmHg以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			128mmHg						124mmHg以下

項目		脂質異常症の減少
指標		中性脂肪150mg/dl以上の者の割合（40～70歳）
データソース		特定健診等データ管理システム
判定		男性：Bー　女性：Bー
現在の状況		中性脂肪150mg/dl以上の者の割合は、男性・女性ともに減少しています。



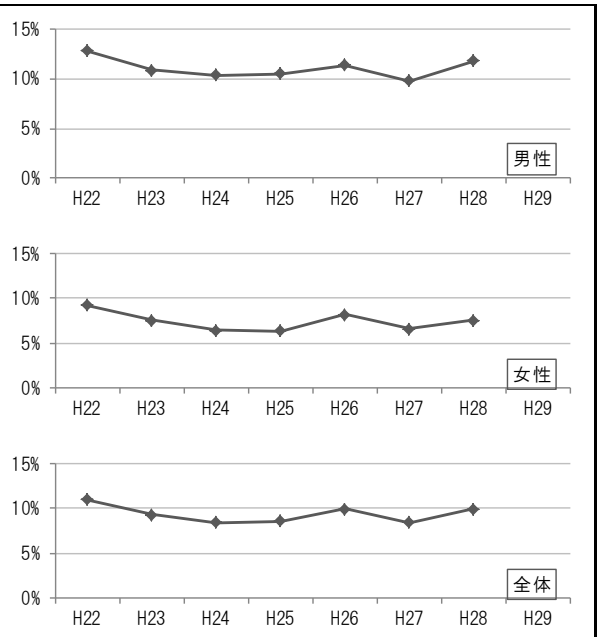
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
男性	年									
	現状値			30.5%	31.8%	30.9%	32	30.2%	29.4%	23%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			21	21.9%	19.9%	20.8%	19.8%	19.8%	15%以下

項目		脂質異常症の減少
指標		LDKコレステロール160mg/dl以上の者の割合（40～74歳服薬者含む）
データソース		特定健診等データ管理システム
判定		男性：D　女性：D
現在の状況		LDKコレステロール160mg/dl以上の者の割合は、男性・女性ともに増加しています。



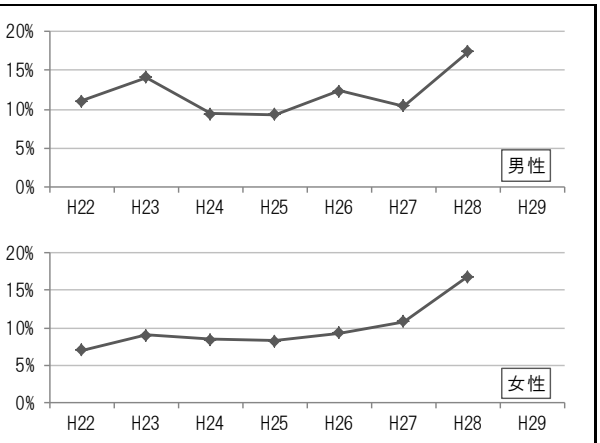
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
男性	年									
	現状値			7.1%	10.6%	8.9%	7.3%	9.3%	8.5%	7.1%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			10.5%	15.2%	14.1%	11.7%	13.7%	12.1%	10.5%以下

項目	糖尿病有病者割合の減少
指標	糖尿病有病者［HbAlc（NGSP値）6.5%以上］の割合（40～74歳）
データソース	特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県）
判定	男性：Ｂ－　女性：Ｂ＋　全体：Ｂ－
現在の状況	糖尿病有病者の割合は、男性・女性ともに減少しています。



男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	12.8%	10.9%	10.4%	10.5%	11.4%	9.8%	11.8%		11%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	9.2%	7.5%	6.4%	6.3%	8.2%	6.6%	7.5%		6%以下
全体	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	11.0%	9.3%	8.4%	8.6%	9.9%	8.4%	9.9%		8%以下

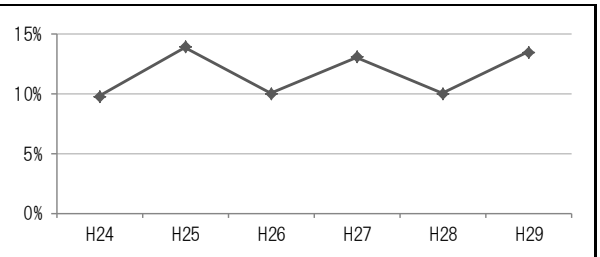
項目	血糖コントロール指標における不良者の減少
指標	治療者のうち、血糖コントロール指標における不良者［HbAlc（NGSP値）8.4%以上］の割
データソース	特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県）
判定	男性：Ｄ　女性：Ｄ
現在の状況	血糖コントロール指標における不良者の割合は、男性・女性ともに増加しています。



男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	11.1%	14.1%	9.4%	9.3%	12.4%	10.4%	17.4%		11.1%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	7.0%	9.0%	8.4%	8.3%	9.3%	10.8%	16.8%		7.0%以下

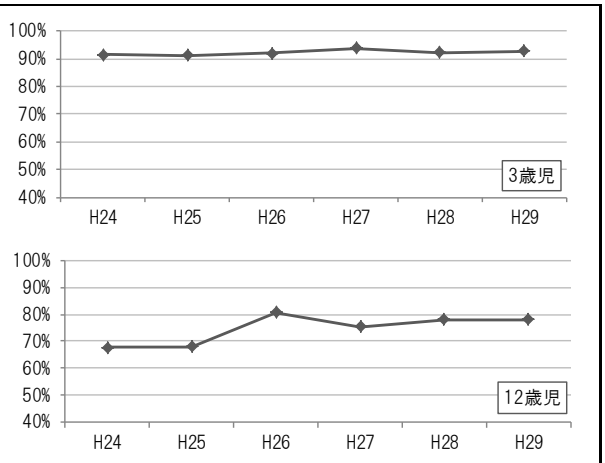
（3）歯科疾患

項目	8020達成者の増加
指標	80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合
データソース	8020歯科保健運動実施結果
判定	B＋
現在の状況	80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合は、増加しています。



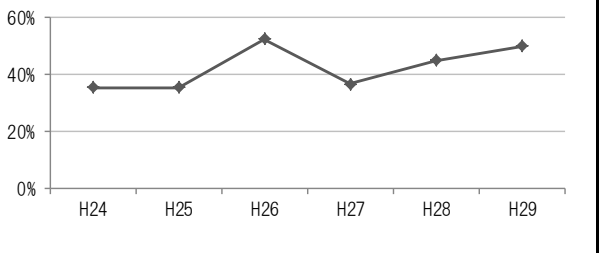
		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
データ	年									
	現状値			9.8%	13.9%	10.0%	13.1%	10.0%	13.5%	15.0%以上

項目	う蝕のないものの増加
指標	う蝕のない者の割合（３歳児・12歳児）
データソース	乳幼児健康診査情報 地域歯科保健業務状況報告
判定	３歳児：Ｂ－　12歳児：Ａ
現在の状況	う蝕のない者の割合の３歳児は、増加しています。12歳児も増加しており、目標値を達成しています。



		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
3歳児	年									
	現状値			91.5%	91.1%	92.0%	93.7%	92.3%	92.8%	95.0%以上
12歳児	年									
	現状値			67.7%	68.1%	80.9%	75.5%	78.0%	78.0%	77.0%以上

項目	歯周疾患を有する者の減少
指標	歯周炎を有する者の割合（40歳）
データソース	歯周疾患検診実施状況報告
判定	D
現在の状況	歯周疾患を有する者の割合は、増加しており、目標に及ばない現状です。

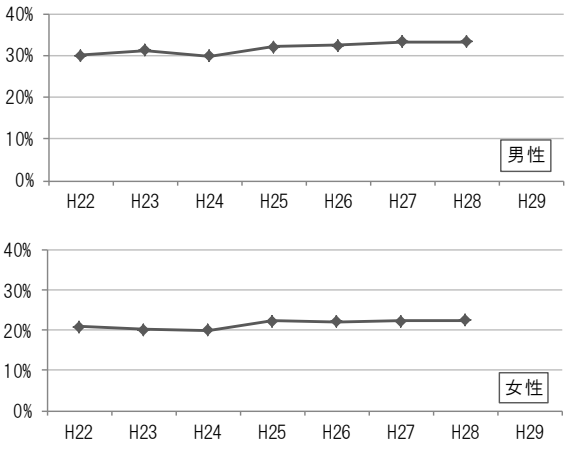


		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
データ	年									
	現状値			35.3%	35.3%	52.5%	36.6%	44.8%	50.0%	30.0%以下

基本方針２　生活習慣の見直し

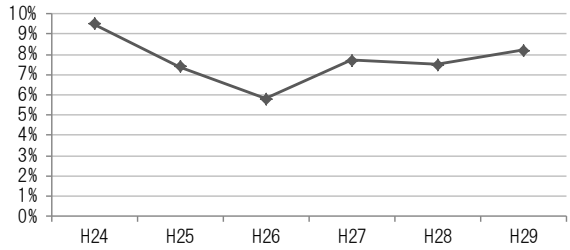
（１）栄養・食生活

項目	肥満者の減少
指標	肥満者の割合（ＢＭＩ　25以上）（40～60歳）
データソース	特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県）
判定	男性：Ｄ　女性：Ｄ
現在の状況	肥満者の割合は、男性・女性ともに増加しており、目標に及ばない現状です。



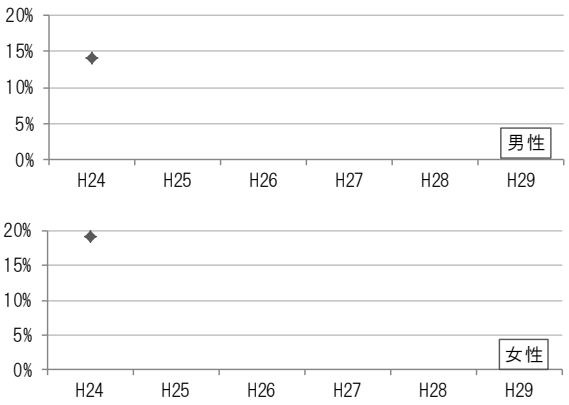
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	30.2%	31.3%	30.0%	32.2%	32.5%	33.4%	33.5%		25.0%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	21.0%	20.3%	20.0%	22.3%	22.2%	22.4%	22.5%		15.0%以下

項目	肥満傾向にある子どもの減少
指標	肥満度20%以上の割合（小学校４年生）
データソース	生活習慣病若年化対策事業
判定	A
現在の状況	肥満傾向にある子ども・肥満度20%以上の割合は、減少しており、目標値を達成しています。



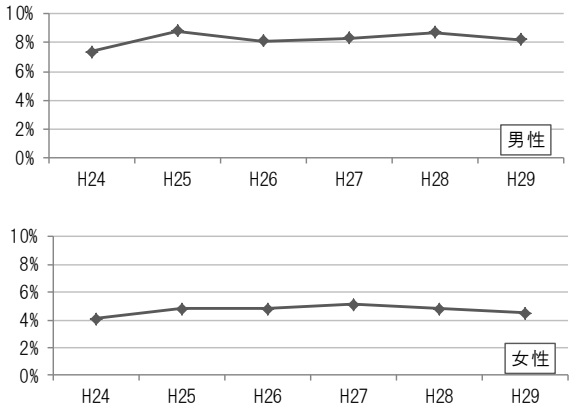
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			9.5%	7.4%	5.8%	7.7%	7.5%	8.2%	9.5%以下

項目	低栄養傾向高齢者の増加の抑制
指標	低栄養傾向高齢者の割合（ＢＭＩ　20以下）（65歳以上）
データソース	特定健診等データ管理システム
判定	男性：Ｅ　女性：Ｅ
現在の状況	特定健診等データ管理システムに当該データが示されないため、判定不能となっています。 **指標を廃止します**



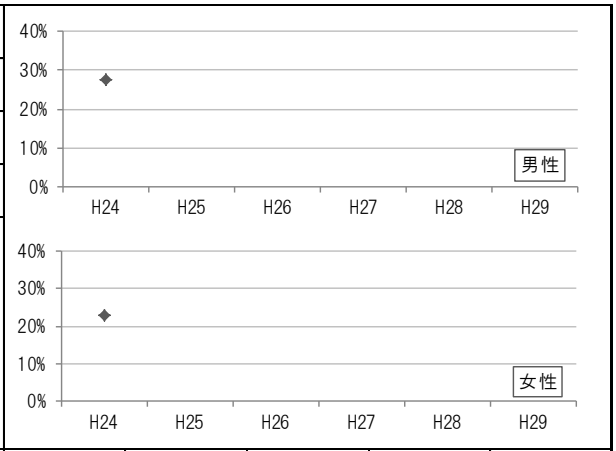
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			14.2%						14.2%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			19.3%						19.3%以下

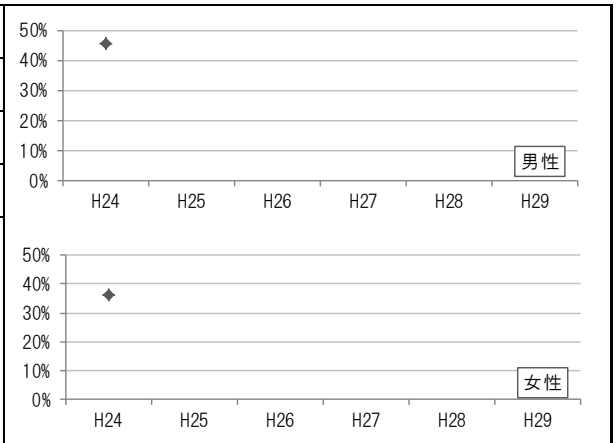
項目	朝食を欠食する者の減少
指標	朝食を欠食する者の割合（40～74歳）
データソース	特定健診等データ管理システム
判定	男性：D　女性：D
現在の状況	朝食を欠食する者の割合は、男性・女性ともに増加しています。



男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			7.4%	8.8%	8.1%	8.3%	8.7%	8.2%	7.4%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			4.1%	4.8%	4.8%	5.1%	4.8%	4.5%	4.1%以下

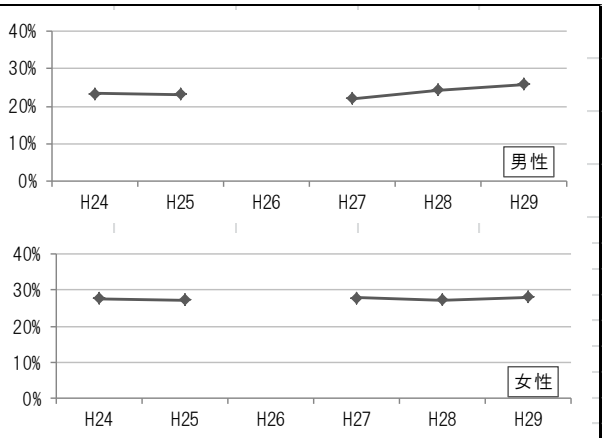
（2）身体活動・運動

項目		運動習慣者の増加								
指標		運動習慣の割合（40～64歳）								
データソース		特定健診等データ管理システム								
判定		男性：E　女性：E								
現在の状況		特定健診等データ管理システムに当該データが示されないため、判定不能となっています。 **指標を変更します**								
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			27.4%						30.0%以上
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			22.8%						25.0%以上

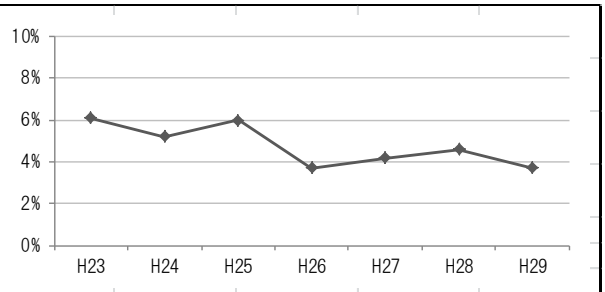
項目		運動習慣者の増加								
指標		運動習慣の割合（40～64歳）								
データソース		特定健診等データ管理システム								
判定		男性：E　女性：E								
現在の状況		特定健診等データ管理システムに当該データが示されないため、判定不能となっています。 **指標を変更します**								
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			45.6%						50.0%以上
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			36.0%						43.0%以上

（3）休養・こころの栄養

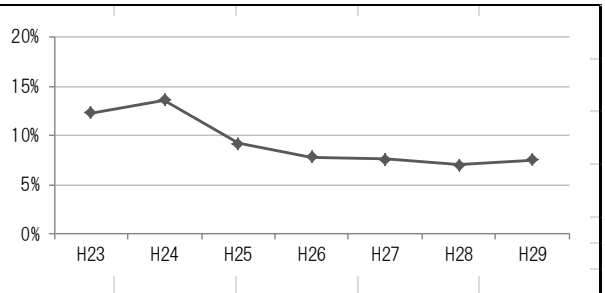
項目		睡眠による休養を十分とれていない者の減少								
指標		睡眠による休養を十分とれていない者の割合（40歳以上）								
データソース		特定健診等データ管理システム								
判定		男性：D　女性：D								
現在の状況		睡眠による休養を十分とれていない者の割合は、男性・女性ともに増加しています。								
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			23.4%	23.2%		22.0%	24.3%	25.9%	23.4%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値			27.7%	27.4%		27.9%	27.4%	28.0%	27.7%以下

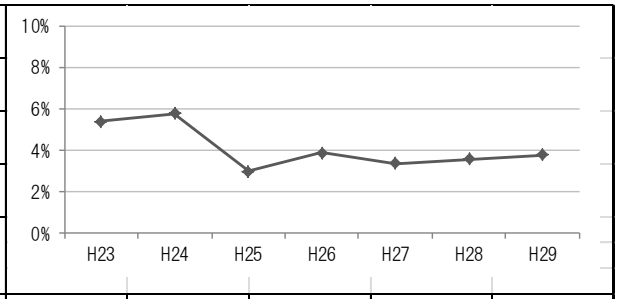


項目		睡眠による休養を十分にとれていない者の減少								
指標		午後11時以降に就寝する子どもの割合（３歳児								
データソース		乳幼児健康診査情報								
判定		Ｂ＋								
現在の状況		午後11時以降に就寝する子どもの割合は、減少しています。								
３歳児	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		6.1%	5.2%	6.0%	3.7%	4.2%	4.6%	3.7%	3.0%以下

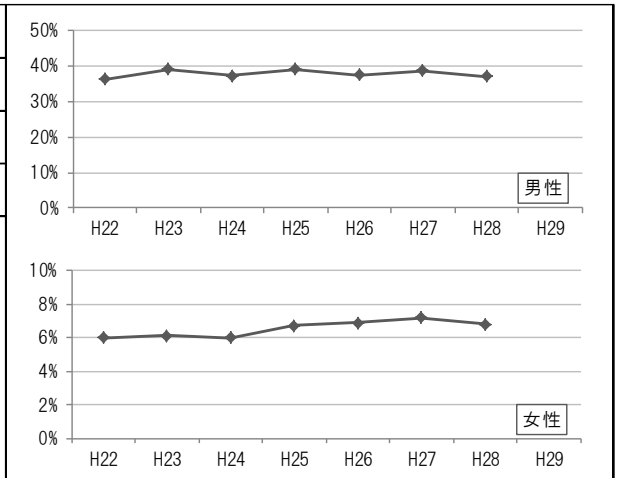


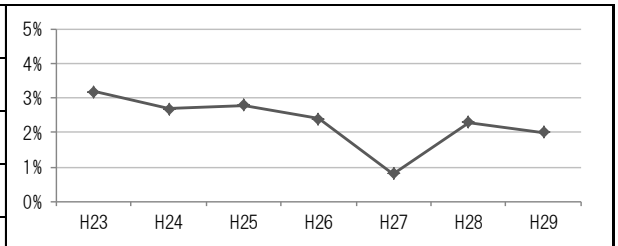
項目		テレビの視聴時間が４時間以上の子どもの減少								
指標		テレビの視聴時間が４時間以上の子どもの割合（３歳児）								
データソース		乳幼児健康診査情報								
判定		A								
現在の状況		テレビの視聴時間が４時間以上の子どもの割合は、減少しており、目標値を達成しています。								
３歳児	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		12.3%	13.6%	9.2%	7.8%	7.6%	7.0%	7.5%	8.0%以下



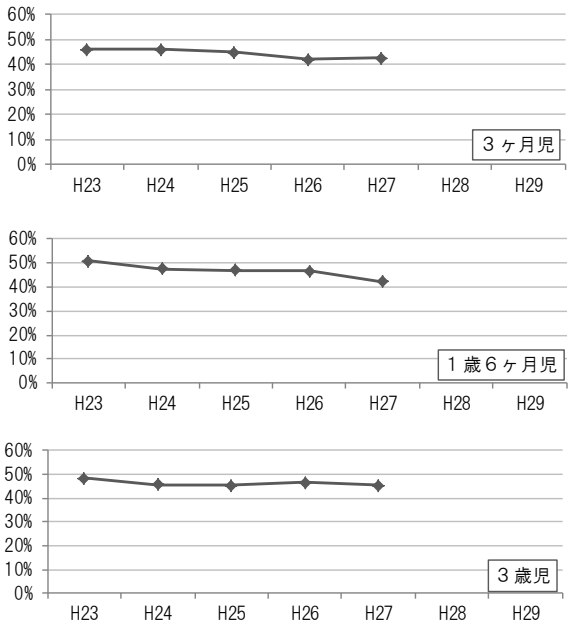
項目		ゆったりとした気分で子どもと接することができない者の減少								
指標		ゆったりとした気分で子どもと接することができない者の割合（３歳児保護者）								
データソース		乳幼児健康診査情報								
判定		Ｂ＋								
現在の状況		ゆったりとした気分で子どもと接することができない者の割合は、減少しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		5.4%	5.8%	3.0%	3.9%	3.4%	3.6%	3.8%	3.0%以下

（４）喫煙

項目		成人の喫煙率の減少								
指標		成人の喫煙率（40歳以上）								
データソース		特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県）								
判定		男性：Ｄ　女性：Ｄ								
現在の状況		成人の喫煙率は、男性・女性ともに増加しており、目標に及ばない現状です。								
男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	36.2%	39.0%	37.3%	39.0%	37.5%	38.6%	37.1%		28.0%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	6.0%	6.1%	6.0%	6.7%	6.9%	7.2%	6.8%		4.0%以下

項目		妊娠中の喫煙をなくす								
指標		妊娠中の喫煙率								
データソース		母子保健報告								
判定		Ｂ－								
現在の状況		妊娠中の喫煙率は、減少しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		3.2%	2.7%	2.8%	2.4%	.8%	2.3%	2.0%	0%

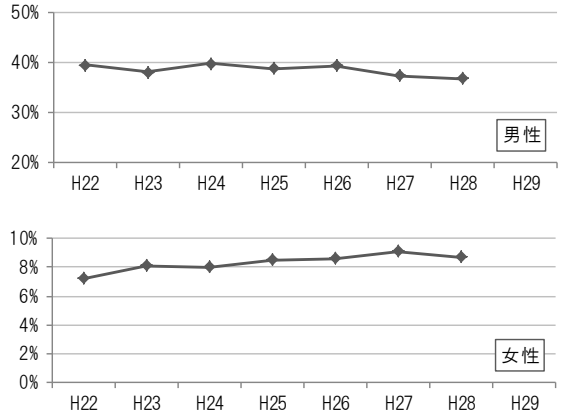
項目	子どもの受動喫煙の機会の減少
指標	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合（３か月児・１歳６か月児・３歳児）
データソース	乳幼児健康診査情報
判定	３か月児：Ｂ－　１歳６か月児：Ｂ＋　３歳児：Ｂ－
現在の状況	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合は、３か月児・１歳６か月児・３歳児の各対象ともに、減少しています。 乳幼児健康診査の問診項目変更により、平成28年度以降のデータが得られません。 **指標を変更します**



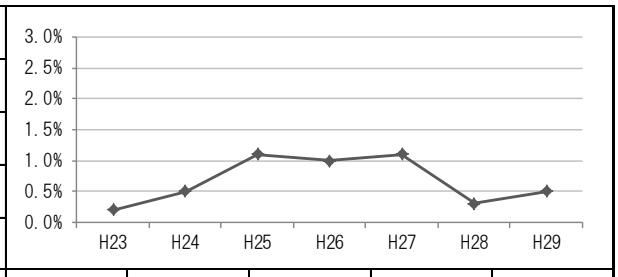
３ヶ月児	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		46.1%	46.0%	44.9%	41.9%	42.5%			35.0%以下
１歳半	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		50.7%	47.4%	46.8%	46.7%	42.2%			35.0%以下
３歳児	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		48.2%	45.5%	45.4%	46.5%	45.3%			35.0%以下

（５）飲酒

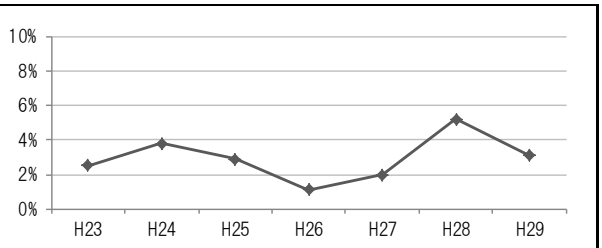
項目	毎日飲酒している者の減少
指標	毎日飲酒している者の割合
データソース	特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県）
判定	男性：Ａ　女性：Ｄ
現在の状況	毎日飲酒している者の割合は、男性は減少しており、目標値を達成しています。一方、女性の割合は増加しています。



男性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	39.5%	38.2%	39.8%	38.9%	39.4%	37.4%	36.8%		39.5%以下
女性	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値	7.2%	8.1%	8.0%	8.5%	8.6%	9.1%	8.7%		7.2%以下

項目		妊娠中の飲酒をなくす								
指標		妊娠中の飲酒割合								
データソース		母子保健報告								
判定		D								
現在の状況		妊娠中の飲酒割合は、増加しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		0.2%	0.5%	1.1%	1.0%	1.1%	0.3%	0.5%	0%

（6）歯・口腔の健康

項目		歯みがき習慣の確立								
指標		保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合（１歳６か月児）								
データソース		乳幼児健康診査報告								
判定		D								
現在の状況		保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合は、増加しています。								
データ	年	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R5目標値
	現状値		2.5%	3.8%	2.9%	1.1%	2.0%	5.2%	3.1%	0%

2　検討委員会について

（1）へきなん健康づくり 21 プラン策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　健康増進法（平成１４年法律第１０３号）第８条第２項の規定により策定したへきなん健康づくり２１プラン（以下「へきなん健康づくり２１プラン」という。）の評価及び見直し（以下「見直し等」という。）を行うため、へきなん健康づくり２１プラン検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　委員会は、へきなん健康づくり２１プランの見直し等について審議する。

（組織）

第３条　委員会は、委員２０人以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

⑴ 識見を有する者

⑵ 市民を代表する者

⑶ 各種団体を代表する者

⑷ 関係行政機関の職員

３　委員の任期は、１年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第４条　委員会に会長及び副会長を置く。

２　会長は、市長が委嘱する。

３　副会長は、委員のうちから会長が委嘱する。

４　会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

５　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第５条　委員会は、必要に応じ会長が招集する。

２　委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

（庶務）

第６条　委員会の庶務は、健康推進部健康課において処理する。

（委任）

第７条　この規程に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、市長が定める。

附　則

この規程は、令和元年６月６日から施行する。

（2）へきなん健康づくり 21 プラン検討委員会委員名簿

氏　　名		所　属　・　職　名
会　長	山中　寛紀	碧南市健康を守る会会長
副会長	原田　公	碧南市保健センター医長
委　員	加藤　丈博	碧南市医師会長
委　員	水野　博史	碧南歯科医師会長
委　員	奥村　晋平	碧南市薬剤師会長
委　員	沢井　智美	碧南市看護師会長
委　員	山田　正教	碧南市社会福祉協議会事務局長
委　員	山本　直仁	碧南商工会議所事務局長
委　員	木戸　美代子	愛知県衣浦東部保健所健康支援課長
委　員	禰宜田　知司	碧南市老人クラブ連合会会長
委　員	杉浦　弘晃	碧南市ＰＴＡ連絡協議会副会長
委　員	石原　智子	碧南市保育所等父母の会連絡協議会
委　員	中根　みはる	市民代表
委　員	杉浦　秀司	健康推進部長
委　員	中川　英治	こども課長
委　員	山田　昌宏	高齢介護課長
委　員	亀島　政司	農業水産課長
委　員	鈴木　裕	学校教育課長
委　員	石川　素子	生涯学習課長

（３）中間評価報告書策定経過

日　時	内　　容
令和元年８月８日	第１回へきなん健康づくり 21 プラン検討委員会 （１）碧南市の健康の現状と課題 （２）目標指標の状況及び取り組みの状況 （３）主な課題のまとめ
令和元年 10 月４日	第２回へきなん健康づくり 21 プラン検討委員会 （１）へきなん健康づくり 21 プラン中間評価報告書の素案について
令和元年 11 月５日	第３回へきなん健康づくり 21 プラン検討委員会 （１）へきなん健康づくり２１プラン中間評価報告書の案について （２）へきなん健康づくり２１プラン中間評価報告書・概要版の案について
令和元年 12 月 17 日 から 令和２年１月 17 日	パブリックコメントの実施
令和２年２月７日	第４回へきなん健康づくり 21 プラン検討委員会 （１）パブリックコメントの結果について （２）へきなん健康づくり２１プラン中間評価報告書の案について

へきなん健康づくり21プラン（第二次）

～健康寿命日本一を目指して～

中間評価報告書

発行年月	令和２年３月
発行	碧南市
編集	碧南市役所　健康課（碧南市保健センター）

〒447-0855

愛知県碧南市天王町１丁目70番地

TEL：0566-48-3751

FAX：0566-48-2165

E-mail：kenkouka@city.hekinan.lg.jp