

健康がまごおり 21

第3次計画



令和7年3月

蒲郡市

あいさつ



近年の少子化や高齢化、人口減少等の社会情勢の変化や健康課題が多様化する中、人生100年時代を健やかに過ごせる社会の実現のためには、すべての人が心も体もすこやかで、自分らしく幸福で過ごせる「誰一人取り残さない、自然と健康になるまち」の実現が必要です。

国は、令和6年度から12年間の計画期間である健康日本21（第三次）において、「誰ひとり取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取り組みの推進を通じて国民の健康増進の総合的な推進を図る」こととしており、愛知県においても令和6年度に第3期健康日本21あいち計画を策定し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指しています。

本市におきましても、健康がまごおり21第2次計画の評価から明らかになった健康課題の解決と、蒲郡市に関わるすべての人々が心身ともに健康で、ウェルビーイングを実感して暮らしていくことを目的に、健康がまごおり21第3次計画を策定しました。本計画では、これまでの「健康」を軸とした健康施策に加え「幸福」を軸として健康を高めるまち「イネープリングシティ」の概念も取り入れ、第五次蒲郡市総合計画に次ぐ、上位計画に位置付け、関連する本市の施策や計画に健康と幸福の視点を盛り込み、横串的施策を推進してまいります。

基本理念を「一人ひとりがつながり、健やかで幸せにすごせるまち がまごおり」とし、生涯を経時的にとらえたライフコースアプローチの推進やこどもの頃から将来の健康を意識するとともに、安心して子どもを産み育てられる地域となるよう「次世代を見据えた健康づくり」を新たな視点として加えております。

計画の推進にあたっては、市民の皆様一人ひとりが日頃から自らの健康に意識し、主体的に健康づくりに取り組んでいただくことはもとより、地域や学校、職場など、地域社会全体で健康づくりに取り組む体制の構築や、連携・協働が大切です。市民の皆さま、関係者の皆さまの一層のご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

蒲郡市長 鈴木 寿明

目次

第1章 健康がまごおり21計画とは

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	取り組みの方向性	3

第2章 蒲郡市の現状

1	人口	5
2	出生	8
3	死亡	10
4	介護	11
5	医療費等の状況	13
6	生活習慣病	17
7	母子保健	28

第3章 健康がまごおり21計画（第2次）の最終評価および課題

1	健康がまごおり21計画（第2次）の最終評価	31
2	現状と課題のまとめ	34

第4章 健康がまごおり21計画（第3次）の基本的な方向および基本目標

1	基本理念	35
2	最終目標と基本方針	36
3	計画の体系	37
4	計画の最終目標について	38

第5章 基本方針に基づく目標設定

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

1	生活習慣の改善	
	(1) 栄養・食生活	39
	(2) 身体活動・運動	41
	(3) 休養・睡眠	43
	(4) 飲酒	44
	(5) 喫煙・COPD	45
	(6) 歯・口腔の健康	47
2	生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防	
	(1) がん	49
	(2) 循環器病	51
	(3) 糖尿病	53
3	生活機能の維持・向上	55

基本方針 2 社会環境の質の向上

- 1 社会とのつながり・こころの健康の維持および向上 57
- 2 自然に健康になれるまちづくり・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備 60

基本方針 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 1 こども 62
- 2 女性 64
- 3 働く世代 66
- 4 高齢者 67

基本方針 4 次世代を見据えた健康づくり（母子保健） 69

- 1 安心・安全な妊娠・出産のための支援 69
- 2 こどもの心身の健やかな発育・発達の推進 71
- 3 切れ目のない支援で安心して子育てできるまちづくり 73

第 6 章 計画の推進にあたって 75

第1章 健康がまごおり21計画とは

1 計画策定の趣旨

わが国では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ¹やインセンティブ²といった、新しい要素を取り入れた活動の成果により、健康寿命は着実に延伸してきました。その一方で、特に生活習慣に関連する指標で悪化がみられ、また一部の性・年齢階級別で悪化している指標があるといった課題が指摘されています。加えて、今後、人口動態や就労状況の変化、あらゆる分野でのデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速など社会変化が予想されています。

これらの状況を踏まえ、国においては、令和6年度より健康日本21（第3次）が開始され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現のために、誰一人取り残さない健康づくりの展開、より実効性をもつ取組の推進を行うこととされています。また、ビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つとすることとされています。

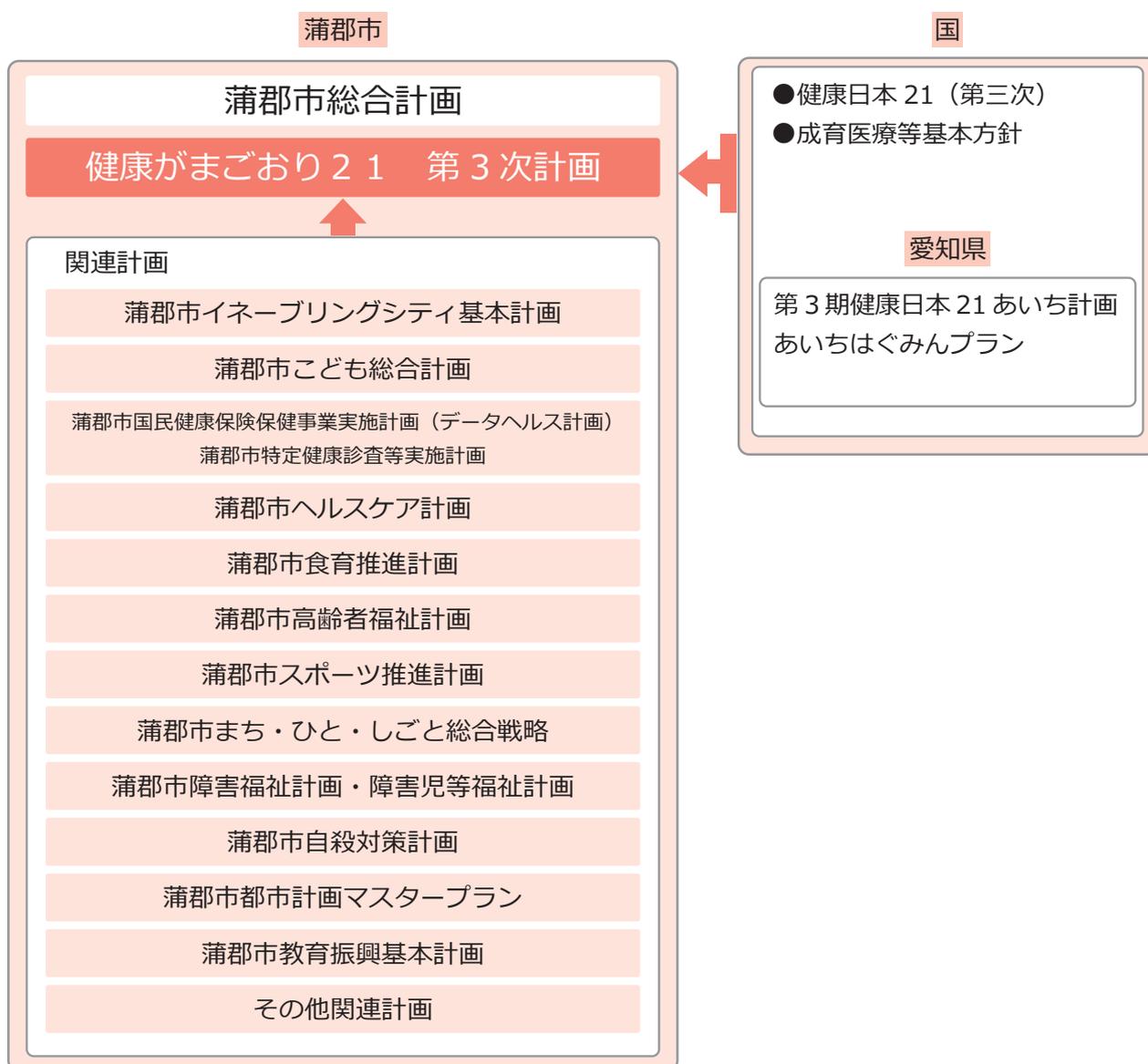
蒲郡市では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、平成16年度から平成25年度の10年間を計画期間とする「健康がまごおり21計画」及び平成26年度から令和6年度の11年間を計画期間とする「健康がまごおり21（第2次計画）」（以下、「第2次計画」という。）を策定し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を最終目標とし、市民の健康づくりを進めてきました。第2次計画の最終評価において、分野別の指標では、6割弱の指標で策定時より改善していましたが、約4割の指標で「変化なし」「策定時よりも悪化」という結果でした。

このような背景より、本市においても、健康で心豊かに生活できる持続可能な社会をめざし、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図ります。また、すべてのこどもが健やかに成長できる社会の実現のため、安心してこどもを産み、ゆとりをもって子育てできるよう、母子保健計画と一体的に策定し、母子保健の充実を図ります。さらに、本計画では「健康」を軸とした、これまでの健康施策の取り組みのさらなる充実はもちろんのこと、健康格差縮小のため、「幸福」を軸として健康を高め、蒲郡市に関わるすべての人々がウェルビーイングを実感できるまちを目指します。

2 計画の位置づけ

健康がまごおり 21（第3次計画）は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として策定します。国の「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」及び母子保健分野での成育医療等基本方針による計画策定指針に基づく「母子保健計画（健やか親子 21）」、県の「第3期健康日本 21 あいち計画」及び「あいちはぐみんプラン」の方向性を踏まえて策定します。

本計画では、「第5次蒲郡市総合計画」と並ぶ上位計画に位置付け、また蒲郡市ヘルスケア計画で掲げている目標や推進施策、他の関連計画とも連携し、健康に関する各種取り組みの一層の推進を図ります。



1 ナッジ：「ひじで軽く突く」という意味。行動経済学上、対象者に選択の余地を残しながらも、より良い方向に誘導する方法。

2 インセンティブ：目標の達成度等の取組の成果等に応じた配分を行うことで、意欲を引き出すための仕組み。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間とし、計画開始後6年となる令和12年度に、中間評価を実施します。なお、計画の実現のために、社会情勢の変化等を踏まえ、計画の期間内であっても必要に応じて見直しを行う場合があります。

年度	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
(国)健康日本21	健康日本21(第3次)(令和6年度~17年度)												次期計画	
						中間 評価							最終 評価	
(県)健康日本21 あいち計画	第3期健康日本21あいち計画(令和6年度~17年度)												次期計画	
本計画 (健康がまごおり21計画)	健康がまごおり21 第3次計画(令和7年度~18年度)													
							中間 評価							

4 取り組みの方向性

市の健康課題を解決するために、第2次計画での成果や課題をもとに、各分野において目標や具体的に取り組むべき行動を設定します。また、第3次計画では、母子保健の推進のために、新たに「次世代を見据えた健康づくり」を項目に加え、こどもたちが健やかに成長でき、子育てしやすい環境づくりを進めます。さらに、「幸福」を軸として健康を高め、すべての人々がウェルビーイングを実感できるまちづくりの推進を盛り込んでいきます。

【持続可能な開発目標（SDGs）との関連について】

「持続可能な開発目標」（Sustainable Development Goals、SDGs）とは、2015年（平成27年）9月の国連サミットで、2030年（令和12年）までの持続可能でよりよい世界を目指す国際目標として採択されたものです。「誰一人として取り残さない」ことを基本理念として掲げており、17のゴールと169のターゲットから構成されています。SDGsの達成には、国、自治体、民間企業、市民等の様々な取り組みが必要です。

本市では、令和2年2月に「蒲郡市SDGs推進方針」を定め、目標に寄与する取り組みを着実に進めるために、市政の推進においてSDGsの要素を組み込むこととしています。本計画の推進を図ることで、次の9つの目標の達成を目指します。



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 蒲郡市の現状

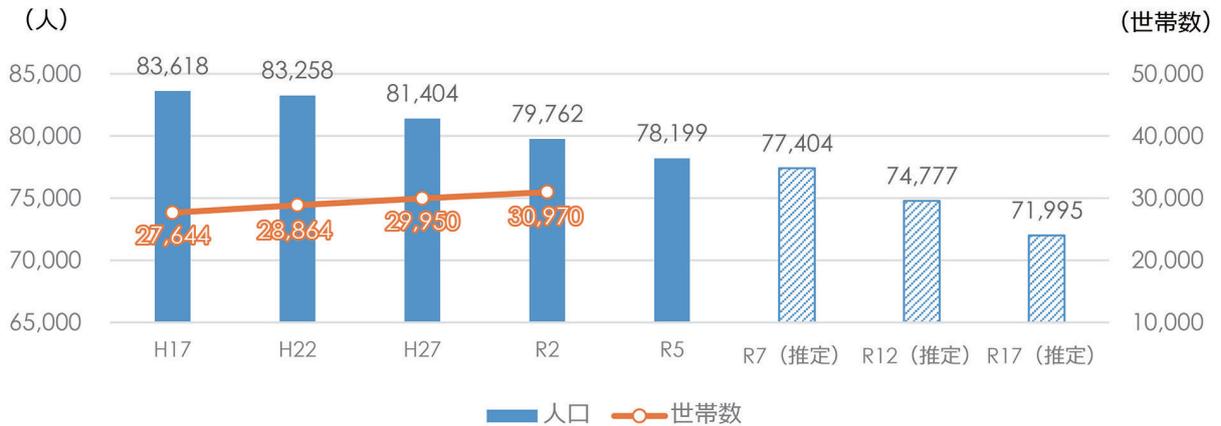
1 人口

(1) 人口と世帯数の推移

本市の人口は、昭和60年をピークに緩やかに減少しています。令和5年には78,199人となり、令和17年71,995人まで減少する推定となっています。

一方、世帯数は年々増加しており、令和2年度国勢調査によると30,970世帯となっています。

■人口と世帯数

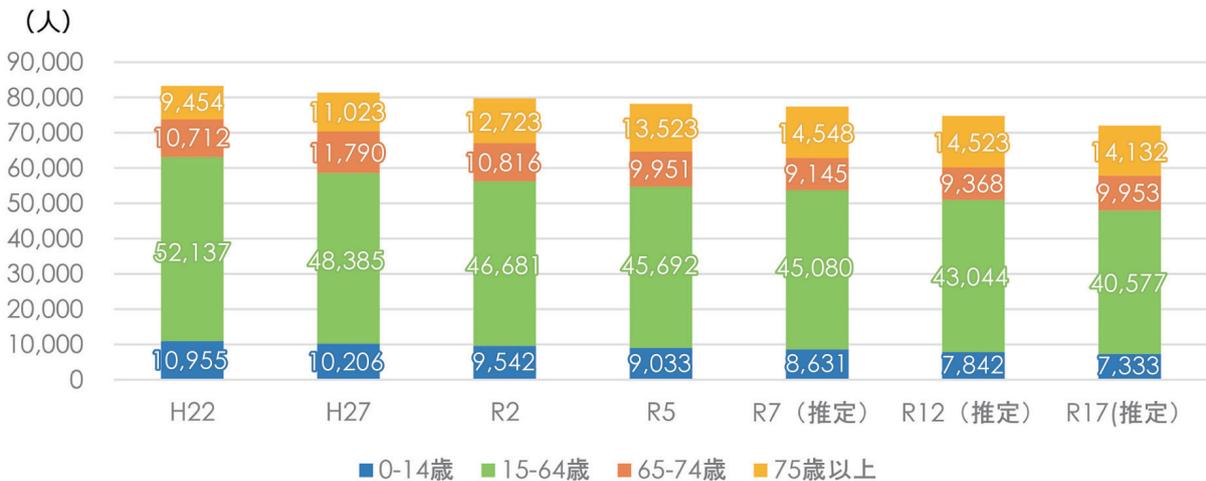


資料：人口…平成17年から令和5年までは住民基本台帳人口（10月1日）、推定値は国立社会保障・人口問題研究所資料 世帯数…国勢調査

(2) 年齢区分別人口割合の推移

年齢区分別人口を見ると、老年人口割合の上昇と年少人口割合の低下がみられます。令和5年の老年人口30%、年少人口11.6%ですが、令和17年では老年人口33.5%、年少人口10.2%と、更に少子化と高齢化が進む推定となっています。

■年齢区分別人口割合



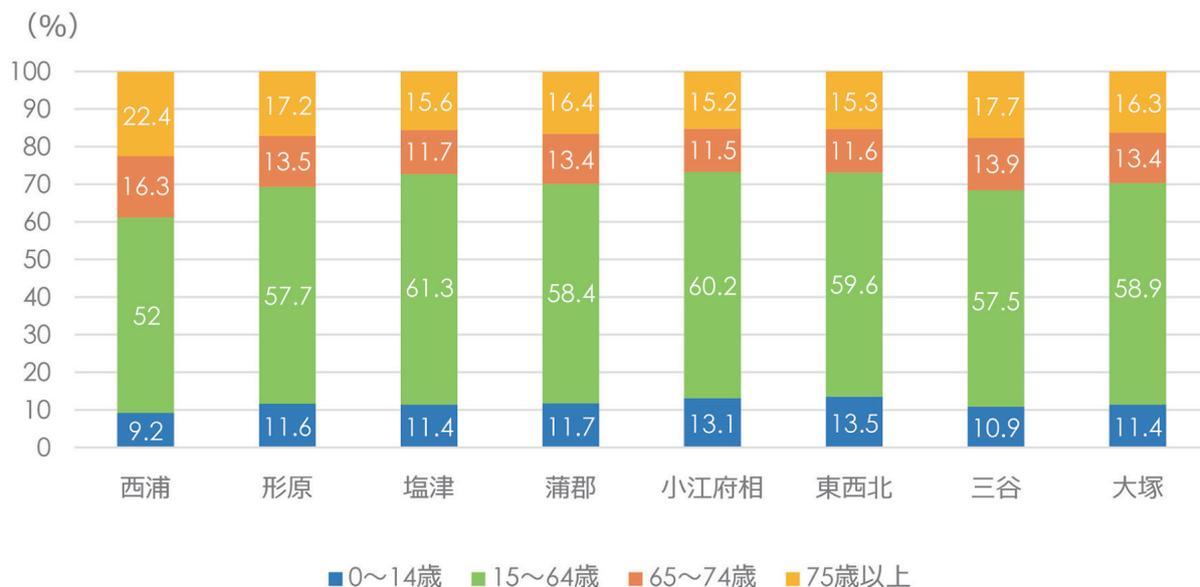
資料：平成22年から令和5年までは住民基本台帳人口（10月1日）、推定値は国立社会保障・人口問題研究所資料

(3) 地区別の年齢区分別人口割合

地区別では、西浦地区で 38.7% と最も高く、市の中心部から離れるにつれて高齢化率が高い傾向がみられます。

■ 年齢区分別人口割合（地区別）

（令和4年10月1日）

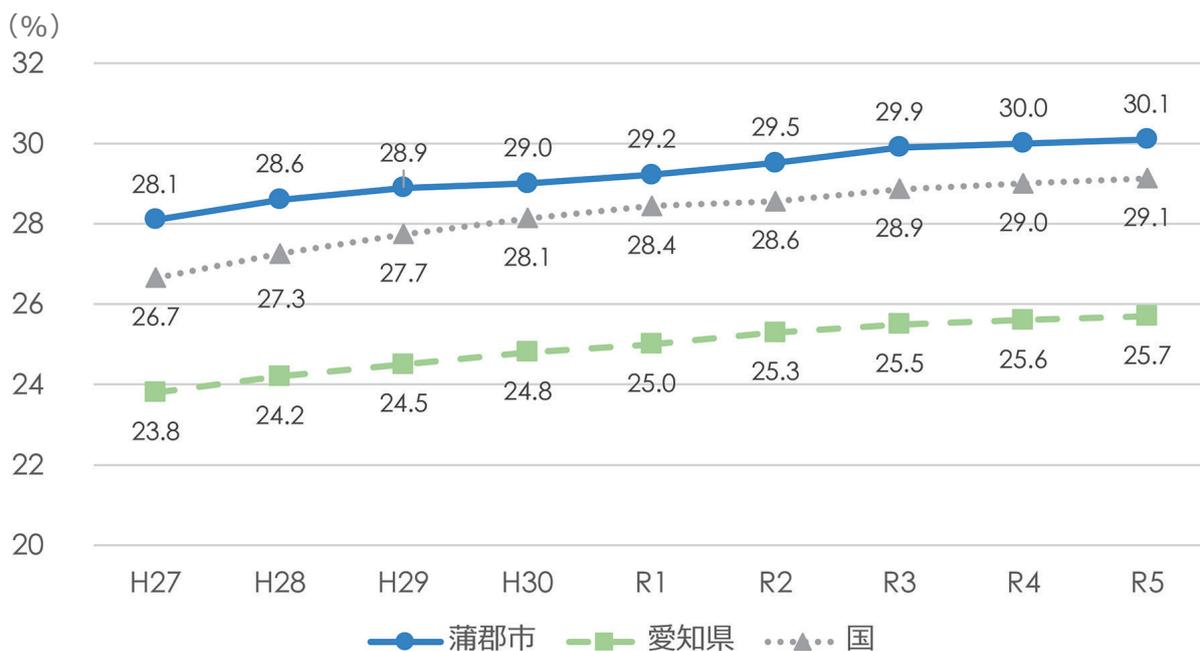


資料：蒲郡市第10期高齢者福祉計画

(4) 高齢化率の推移

高齢化率は年々高くなっており、県及び国の平均よりも高い水準となっています。

■ 高齢化率



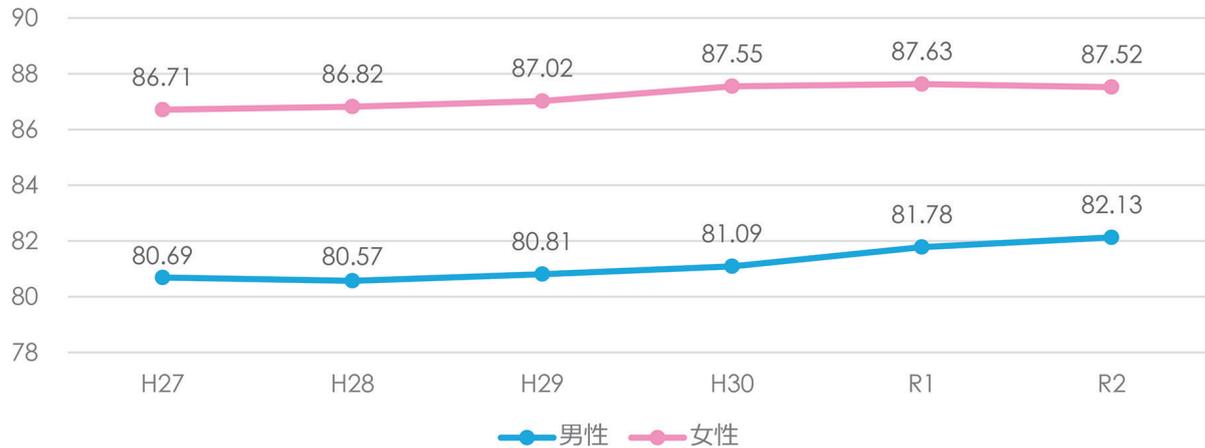
資料：蒲郡市・愛知県…あいちの人口 国…総務省統計局人口推計

(5) 平均寿命と健康寿命³の推移

健康寿命は平成27年から令和1年までの5年間で、女性が0.73歳、男性が1.09歳伸びています。

■ 平均寿命

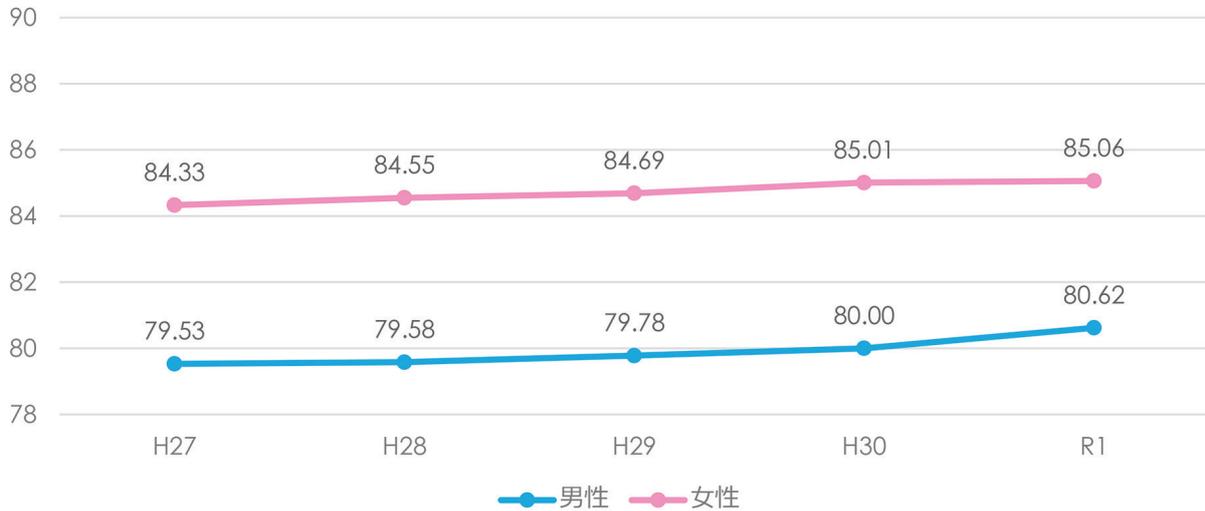
(歳)



資料：厚生労働省研究班「健康寿命の算出方法の指針：健康寿命の算定プログラム」

■ 健康寿命

(歳)



資料：厚生労働省研究班「健康寿命の算出方法の指針：健康寿命の算定プログラム」

³健康寿命とは、日常生活動作が自立している期間の平均のこと。

※健康寿命の算定方法について

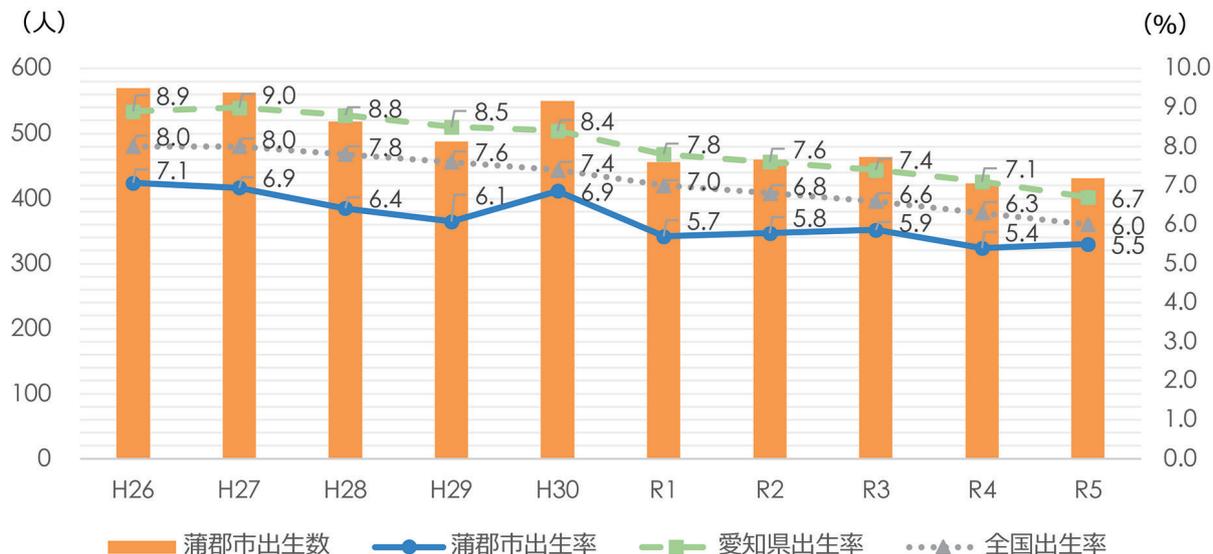
【日常生活動作が自立している期間の平均】性別・年齢階級別の死亡率と要介護割合（介護保険の要介護2～5）を基礎資料として算定しました。生存期間について日常生活に介護を要しない期間と介護を要する期間に分け、それぞれを自立期間と要介護期間と呼びます。本市は自立期間の値を健康寿命としています。一般的に公表されている全国や愛知県健康寿命の値は、国民生活基礎調査を基に算出した値で、今回の値の算出方法と異なっています。

2 出生

(1) 出生数と出生率

出生数は、令和5年は431人で、平成26年比較すると139人減少しました。令和5年の出生率は5.5%で国、県と比べても低くなっています。

■ 出生数・率

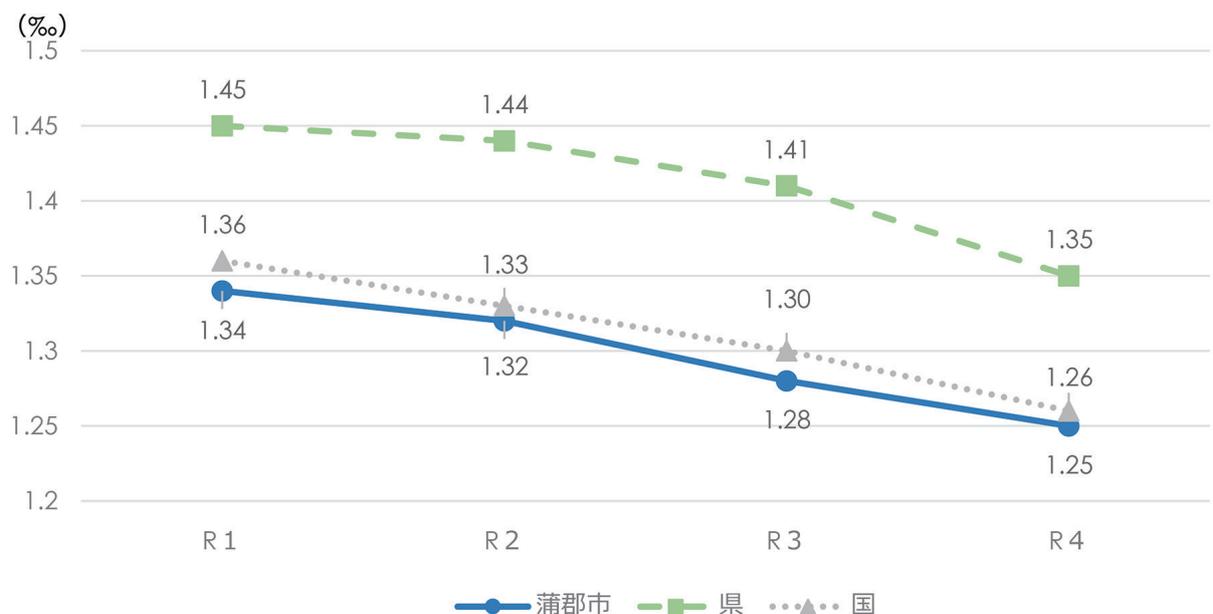


資料：人口動態統計、愛知県衛生年報

(2) 合計特殊出生率⁴

合計特殊出生率は、年々減少傾向にあり、国、県と比べても低くなっています。

■ 合計特殊出生率



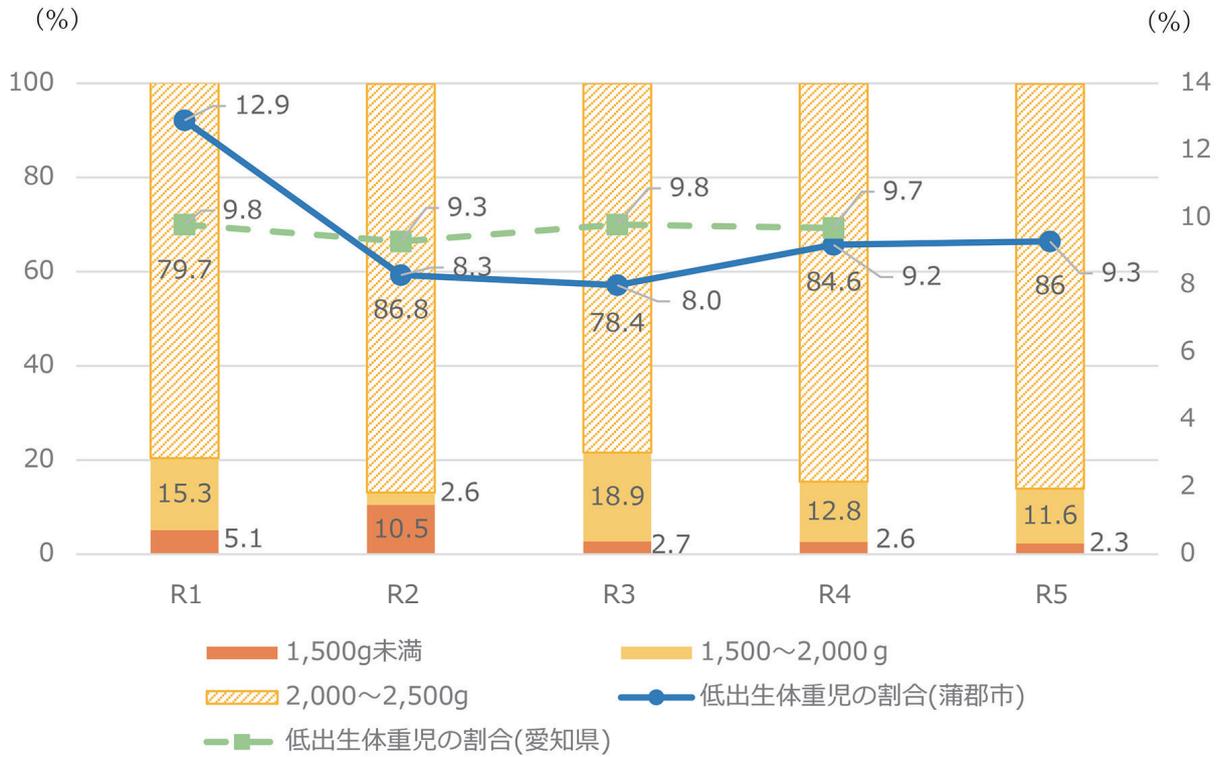
資料：人口動態統計

⁴ 合計特殊出生率は出産可能年齢（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推計したものの。

(3) 体重別低出生体重児の割合

全出生児のうち 2,500g 以下の者は約 1 割あり、そのうち 2,000 ~ 2,500g の者が 8 割を占めています。

■ 低出生体重児の割合



※令和 5 年の愛知県の割合は公表前

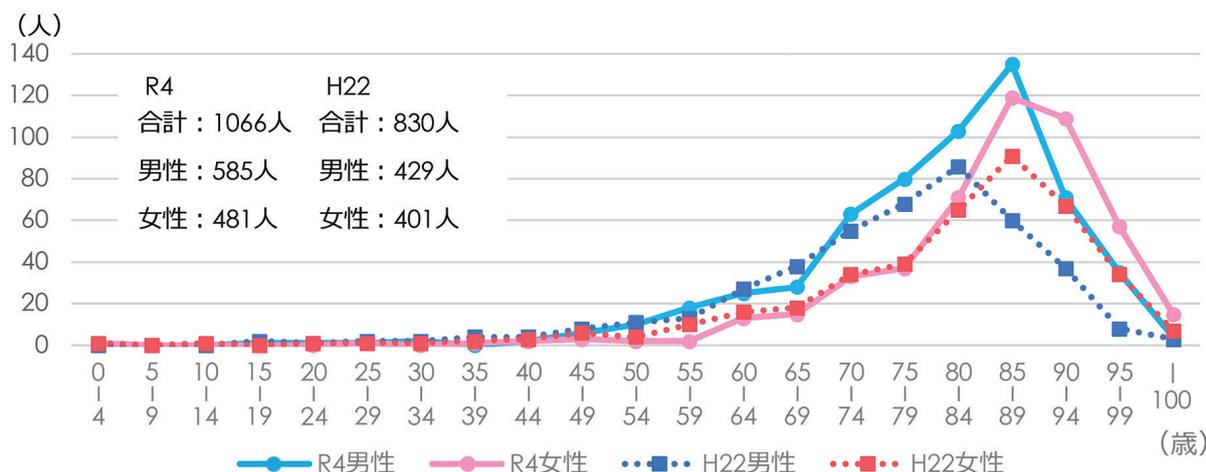
資料：愛知県衛生年報

3 死亡

(1) 性・年齢別死亡数

性・年齢別の死亡者の状況では、平成22年度(第2次計画策定時)と比較して、令和4年度には、男女とも80歳代以降で人数が多くなっており、男性では年齢のピークが高齢側に移動しています。

■性・年齢別死亡数



資料：愛知県衛生年報

(2) 主要死因別死亡数・率(人口10万対)

悪性新生物・老衰・肺炎・不慮の事故・腎不全・肝疾患・糖尿病の割合が、県・国に比べ多くなっています。本市では高齢化の影響で老衰が増加しており、悪性新生物・腎不全が増加傾向です。

年度	R2	R3	R4		
	蒲郡市	蒲郡市	蒲郡市	愛知県	全国
総数	936	940	1,066	81,183	1,568,961
	実人数(率)	実人数(率)	実人数(率)	率	率
悪性新生物	279 (350.8)	260 (328.4)	284 (364.2)	284.1	316.1
老衰	104 (130.8)	127 (160.4)	143 (183.4)	147.7	147.1
心疾患	85 (106.9)	100 (126.3)	114 (146.2)	132.5	190.8
脳血管疾患	64 (80.5)	68 (85.9)	62 (79.5)	69.4	88.1
肺炎	54 (67.9)	47 (59.4)	54 (69.3)	44.9	60.6
不慮の事故	35 (44.0)	32 (40.4)	36 (46.2)	29.6	35.5
腎不全	26 (32.7)	24 (30.3)	25 (32.1)	20.2	25.2
肝疾患	16 (20.1)	11 (13.9)	20 (25.7)	12.8	15.5
糖尿病	11 (13.8)	9 (11.4)	14 (18.0)	8.3	13.0
自殺	8 (10.1)	11 (13.9)	6 (7.7)	15.8	17.4
その他	254 (319.7)	251 (305.6)	308 (395.0)	357.9	376.4

資料：愛知県衛生年報、厚生労働省人口動態月報年計の概況

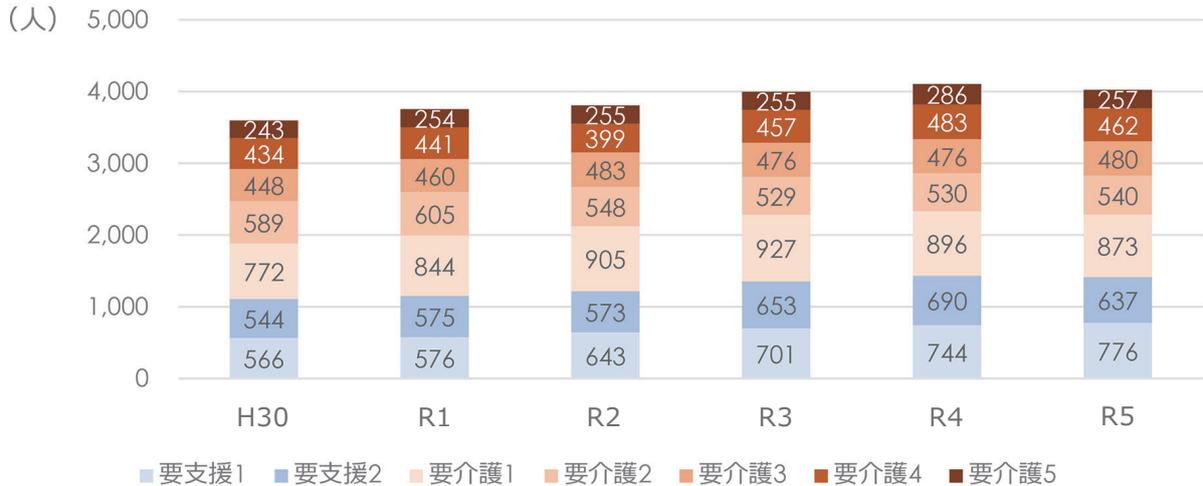
4 介護

(1) 要介護・要支援者の推移

本市の令和5年の要介護・要支援認定者数は4,025人と、平成30年の3,596人から429人増加しています。

要介護度別の割合をみると、各年とも要介護1が最も高くなっており、令和5年の軽度者（要支援1、2及び要介護1）の割合は56.8%と、5割以上を占めています。

■ 要介護度別人数

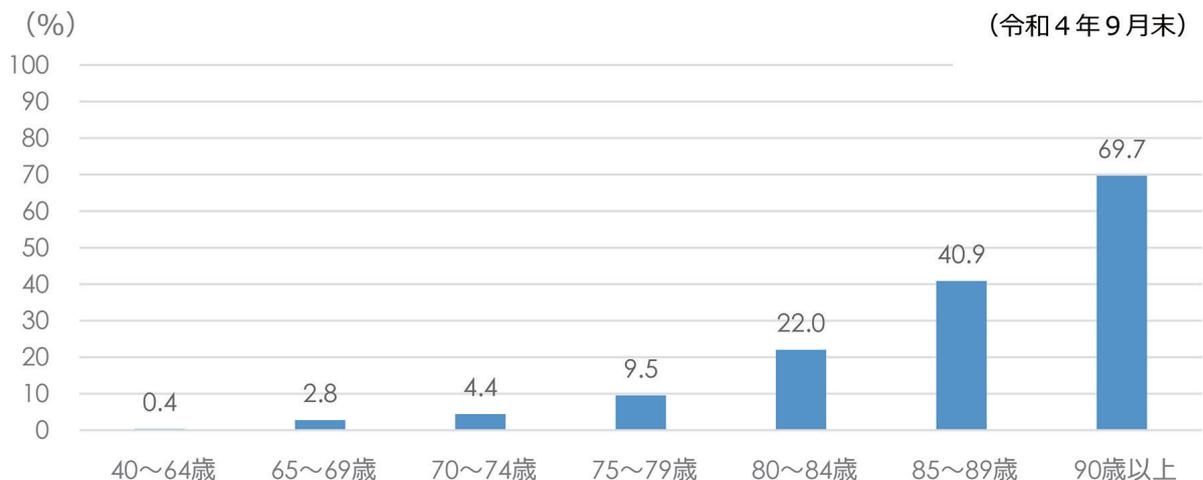


資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

(2) 要介護・要支援者の率（年齢区分別）

令和4年の年齢区分別認定率をみると、80～84歳では22.0%、85～89歳では40.9%、90歳以上では69.7%と、85歳以上から高くなる傾向にあります。

■ 年齢区分別要介護・要支援認定率

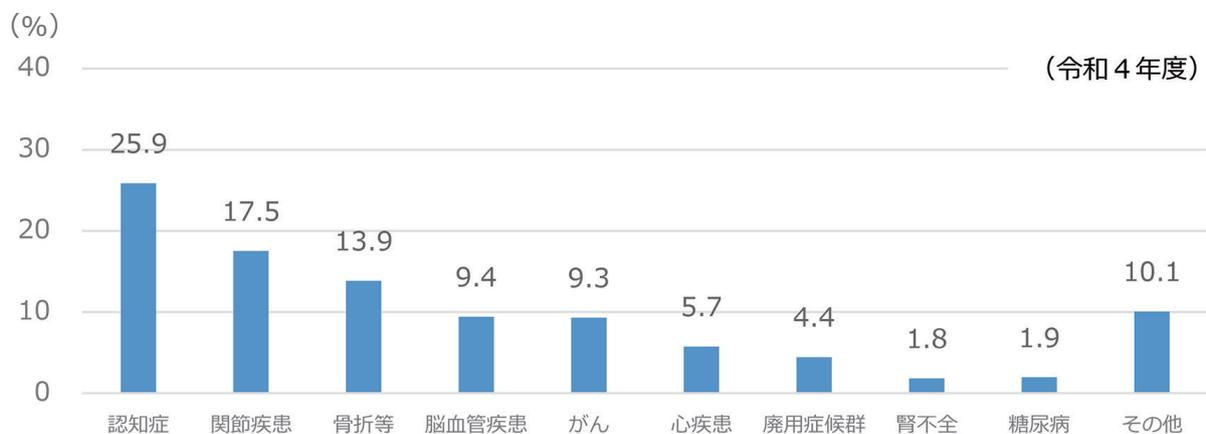


資料：介護保険事業状況報告月報

(3) 介護保険新規申請の原因疾患

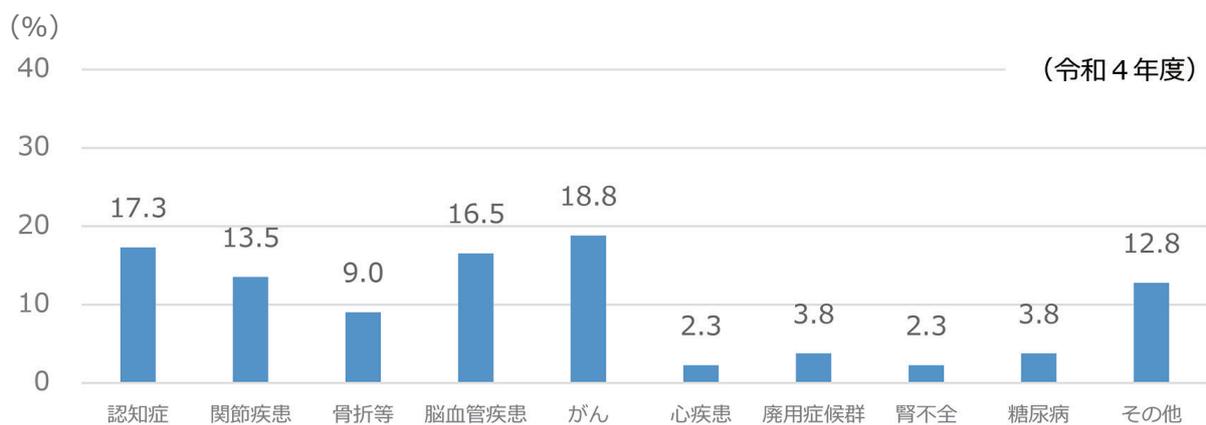
本市の令和4年度の介護保険新規申請の主な原因疾患は、「認知症」の割合が最も高く、65歳以上では25.9%、75歳以上では27.3%となっています。

■介護保険申請の主な原因疾患割合（65歳以上）



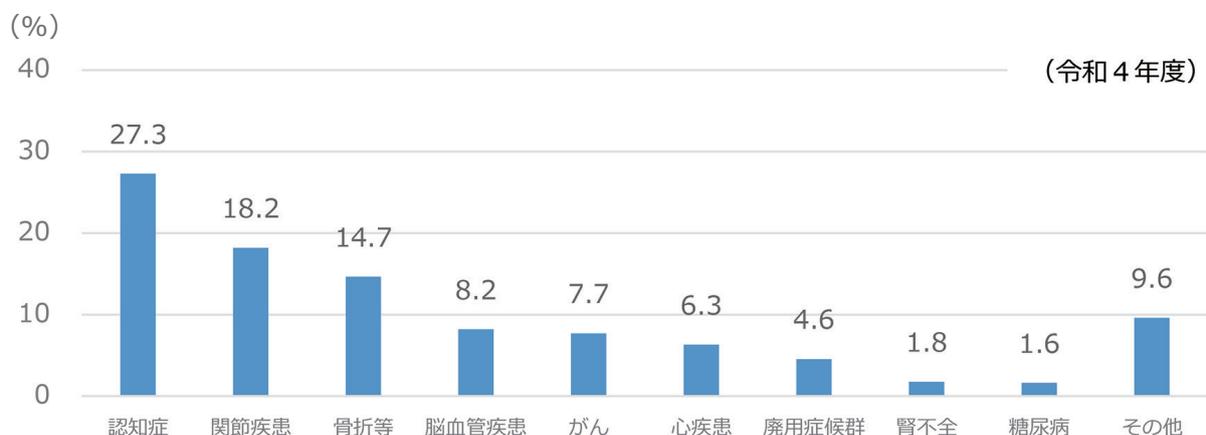
資料：蒲郡市長寿課

■介護保険申請の主な原因疾患割合（65～74歳）



資料：蒲郡市長寿課

■介護保険申請の主な原因疾患割合（75歳以上）



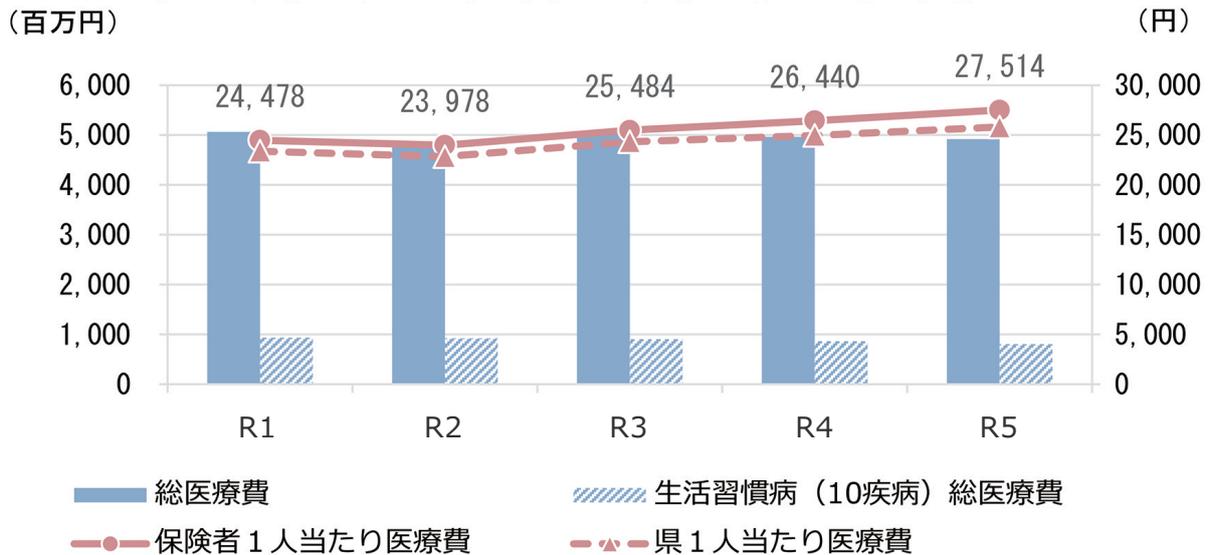
資料：蒲郡市長寿課

5 医療費等の状況

(1) 蒲郡市国民健康保険医療給付費の年次推移

令和5年度「1人当たり医療費」は、27,514円で、経年的に増加傾向がみられ、県より高い状況です。令和5年度「総医療費」49.18億円、そのうち「生活習慣病（10疾病）」は8.03億円です。「生活習慣病（10疾病）」は、年々減少しています。

■ 総医療費と生活習慣病総医療費の推移【国保】

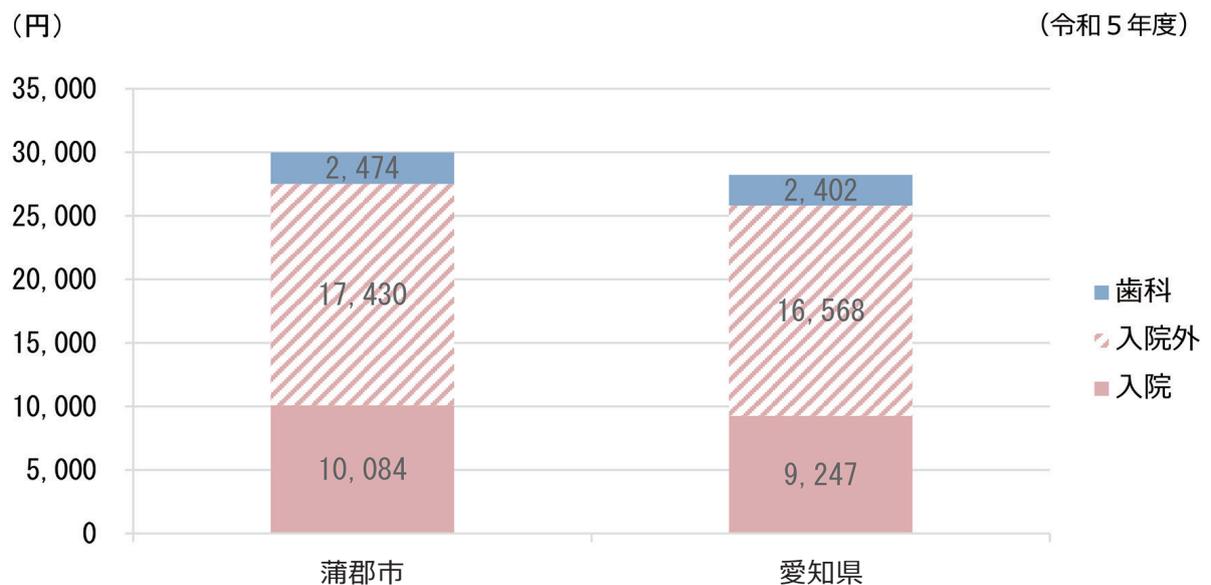


資料：AI Cube

(2) 1人当たり医療費

令和5年度「1人当たり医療費（入院）」は、県より高い状況です。また、「1人当たり医療費（歯科）」は、県および国より高い状況です。

■ 1人当たり医療費【国保】

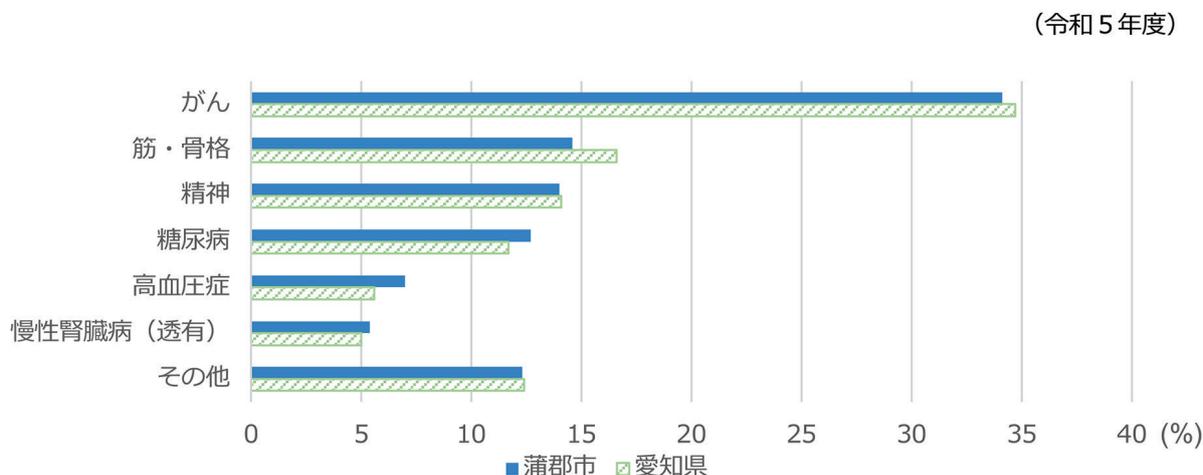


資料：AI Cube

(3) 国民健康保険医療費の割合

最大医療資源傷病名（医療資源を最も投入した傷病名）に対する医療費の割合は、県と比較して糖尿病、高血圧症、慢性腎臓病で高くなっています。

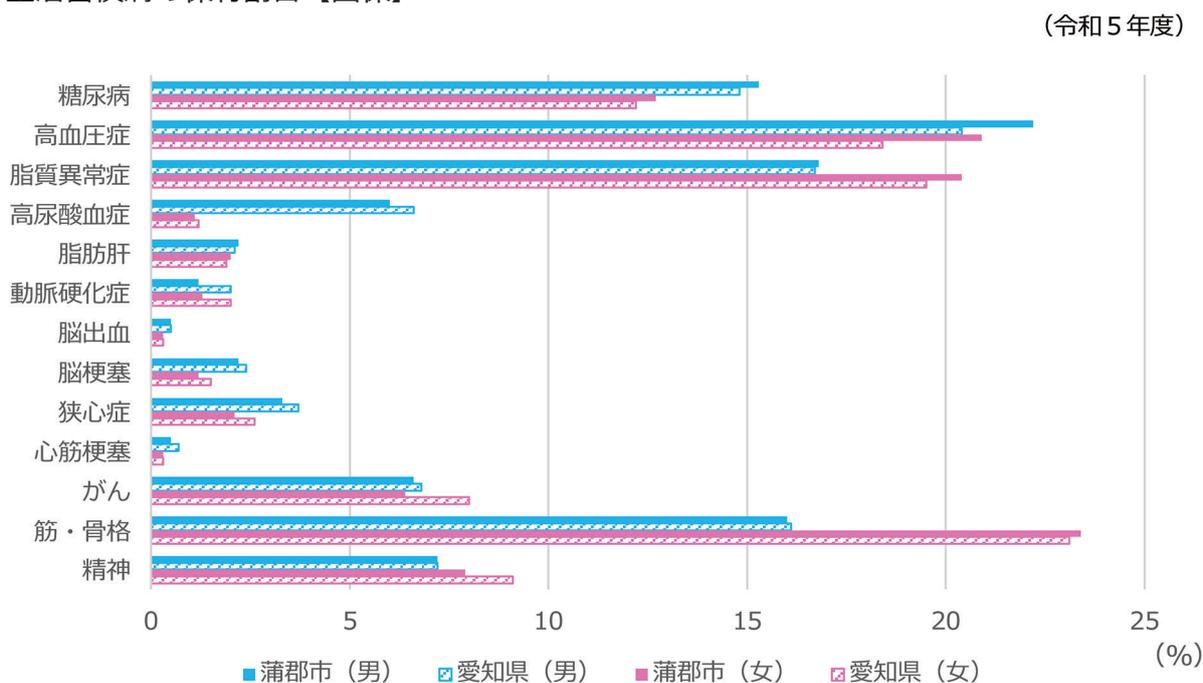
■ 最大医療資源傷病名に対する医療費の割合【国保】



(4) 国民健康保険被保険者の生活習慣病の保有割合

男性では、高血圧症、脂質異常症、筋・骨格の順で高く、女性では、筋・骨格、高血圧症、脂質異常症の順で高くなっています。県と比較して、男女とも糖尿病、高血圧症、脂質異常症において保有割合が高くなっています。

■ 生活習慣病の保有割合【国保】

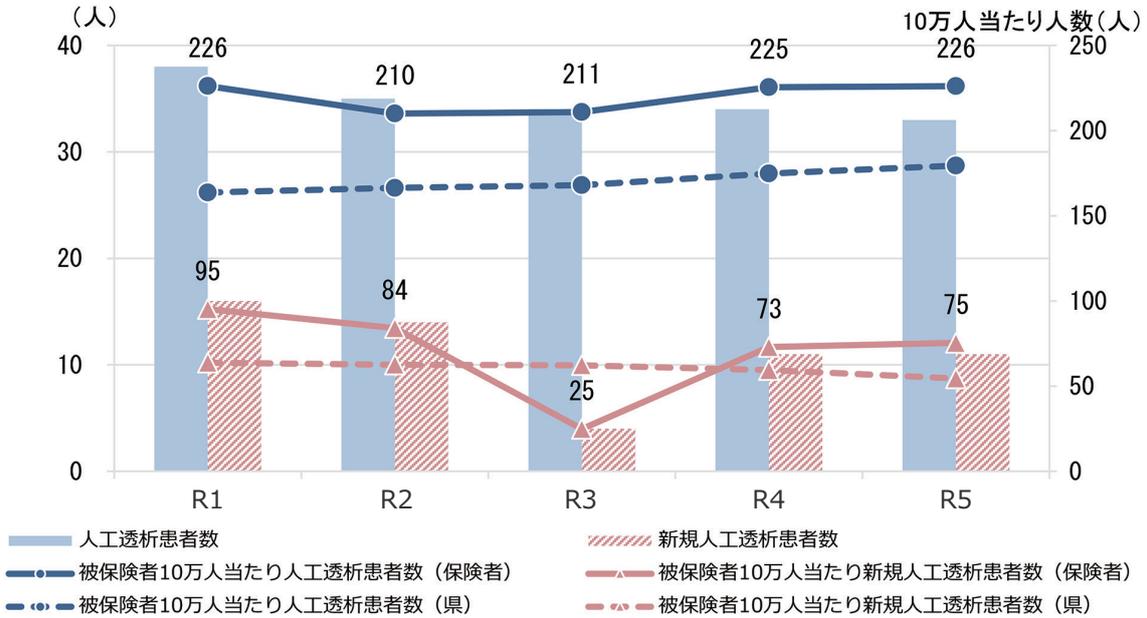


(5) 人工透析

ア 国民健康保険

令和5年度の「10万人当たり人工透析患者数」は226人、「10万人当たり新規人工透析患者数」は75人で、県より高くなっています。

■人工透析患者数の推移【国保】

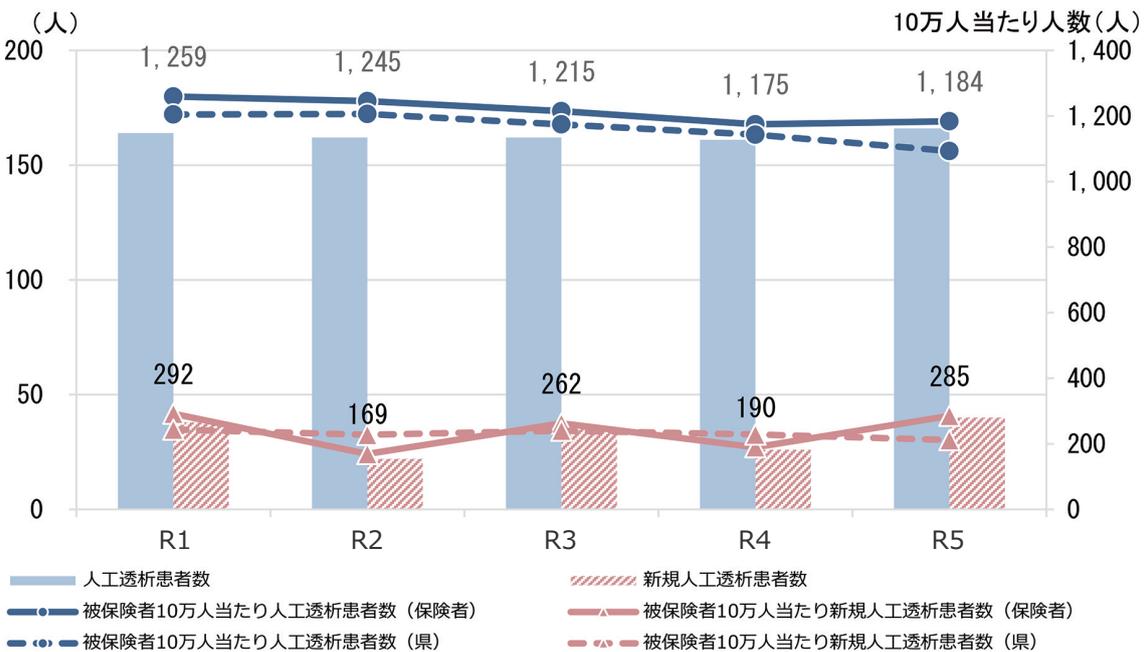


資料：AI Cube

イ 後期高齢者

令和5年度の「10万人当たり人工透析患者数」は1,184人、令和5年度「10万人当たり新規人工透析患者数」は285人で、県より高くなっています。

■人工透析患者数の推移【後期】

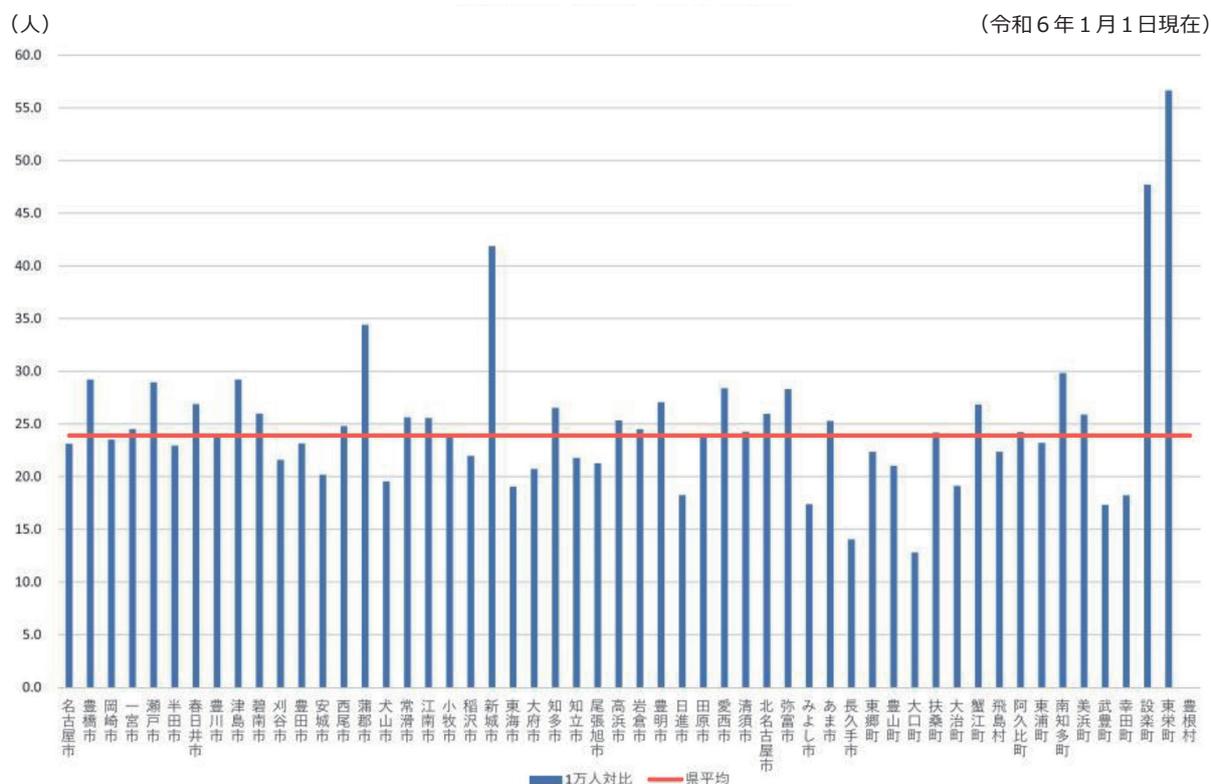


資料：AI Cube

ウ 愛知県内の透析患者割合（市町村別）

人口1万人対比の透析患者人数は、県内4位と高い状況です。

■透析患者（全体）の1万人対比



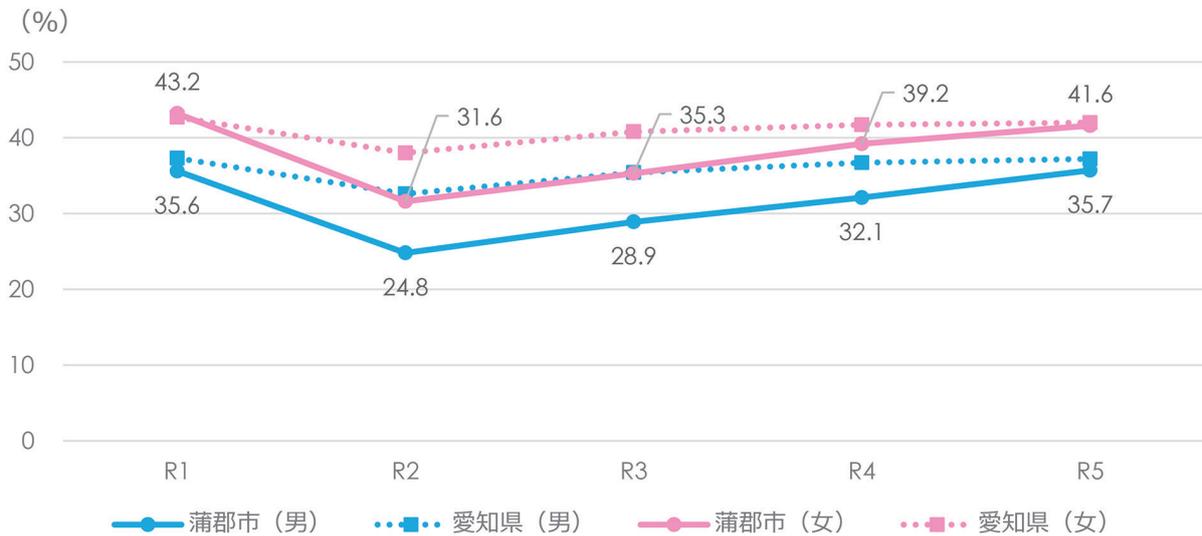
資料：愛知県腎臓財団 透析患者実態調査

6 生活習慣病

(1) 国民健康保険特定健診受診率

受診率は令和2年度より上昇傾向ですが、まだ愛知県平均にはとどいていません。

■ 特定健診受診率【国保】

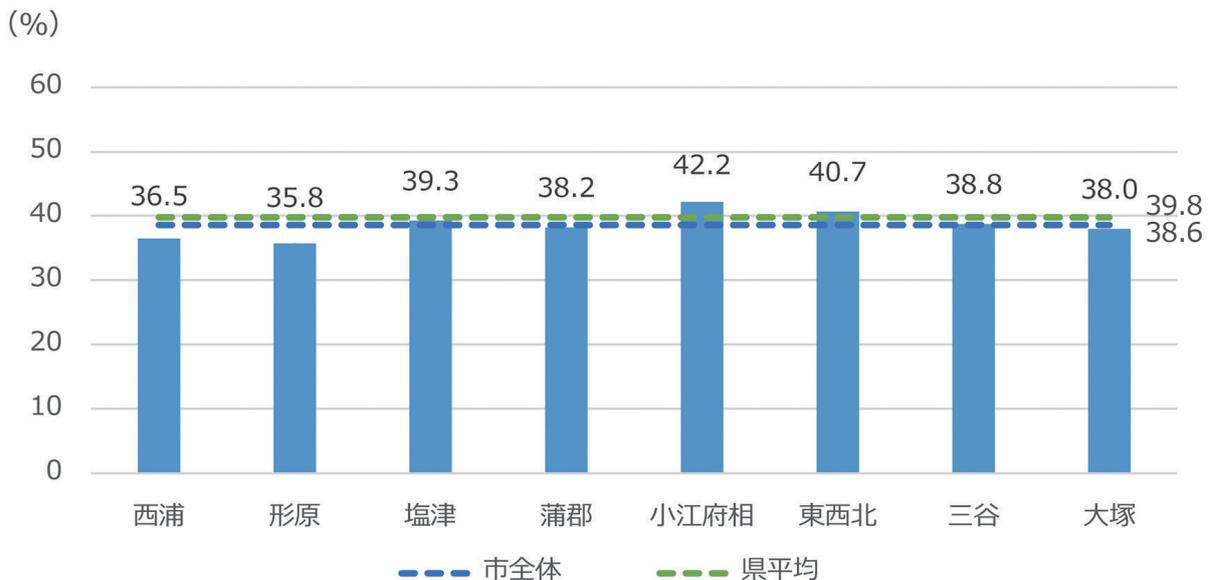


資料：特定健診・特定保健指導実施結果法定報告

(2) 地区別の国民健康保険特定健診受診率

地区別でみると、形原地区、西浦地区の順に受診率が低く、受診率が高い地区と低い地区では、6.4ポイントの差がみられます。

■ 地区別特定健診受診率【国保】



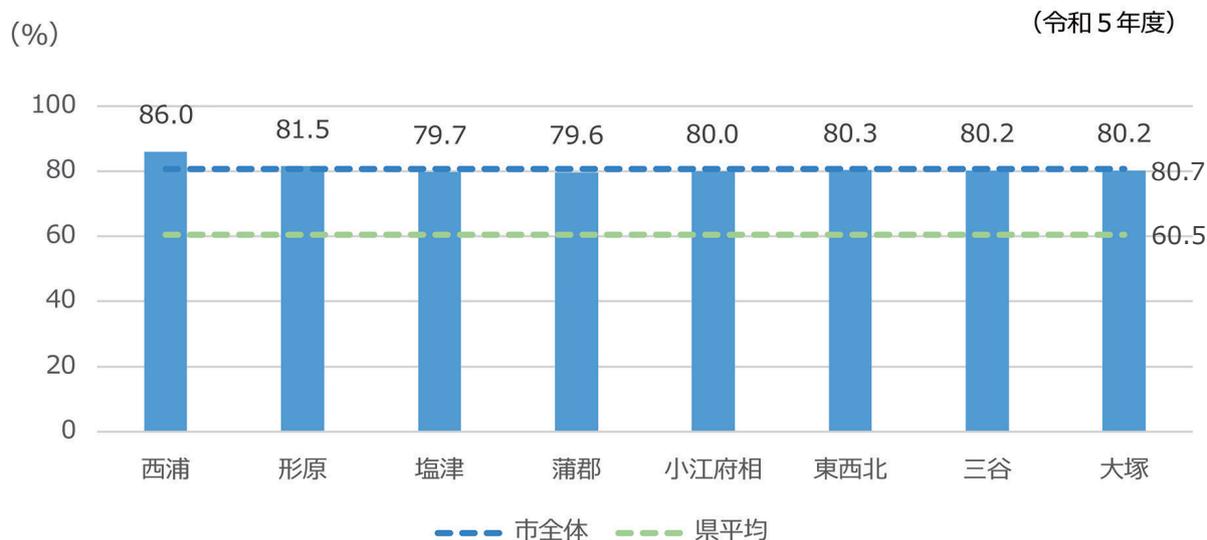
資料：国保データベース（KDB）システム

(3) 地区別の状況（血糖値、収縮期血圧）

ア 血糖値（HbA1c）

HbA1c5.6%以上の者の割合は、西浦地区で86.0%と最も高くなっています。全体で県平均よりも約20ポイント高く、最も多い地区と少ない地区では、6.4ポイントの差がみられます。

■ HbA1c5.6%以上の割合

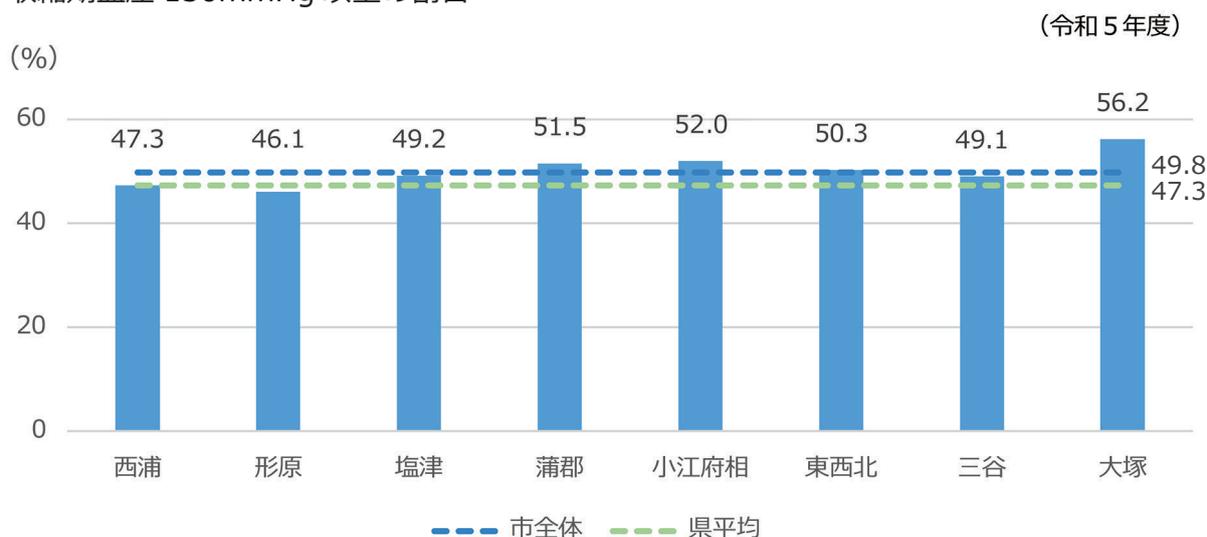


資料：国保データベース（KDB）システム

イ 収縮期血圧

収縮期血圧130mmHg以上の者の割合は、大塚地区で56.2%と最も高くなっています。最も多い地区と少ない地区では、10.1ポイントの差がみられます。

■ 収縮期血圧130mmHg以上の割合

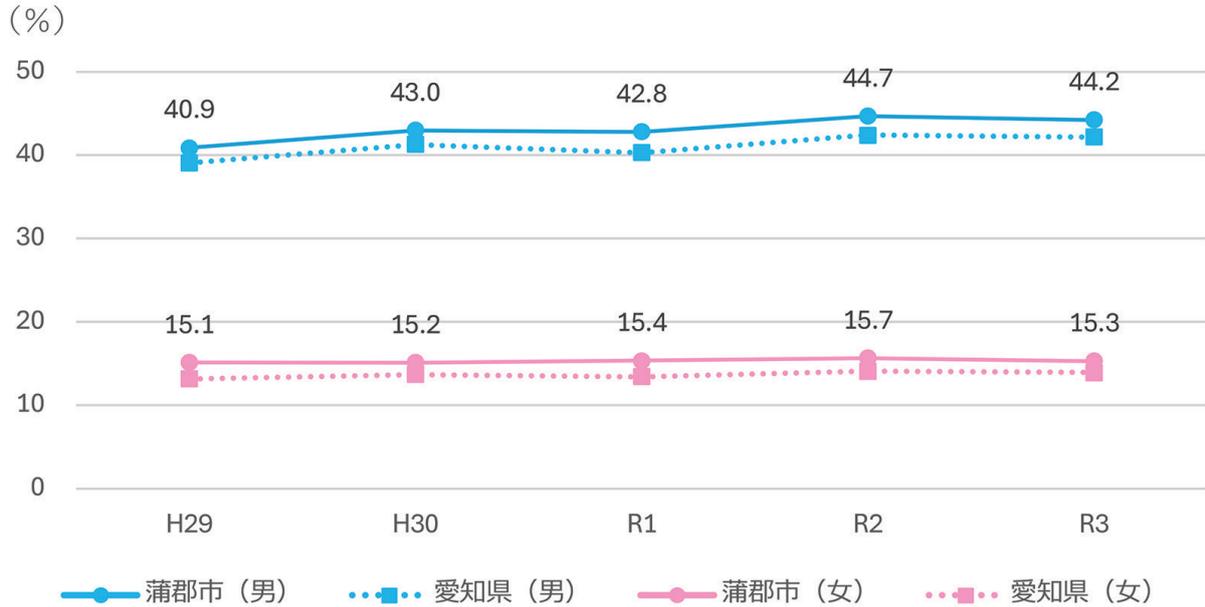


資料：国保データベース（KDB）システム

(4) メタボリックシンドローム⁵該当者・予備群

男性では緩やかに上昇傾向にあり、女性は横ばいです。男女ともに県平均より高い割合で推移しています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

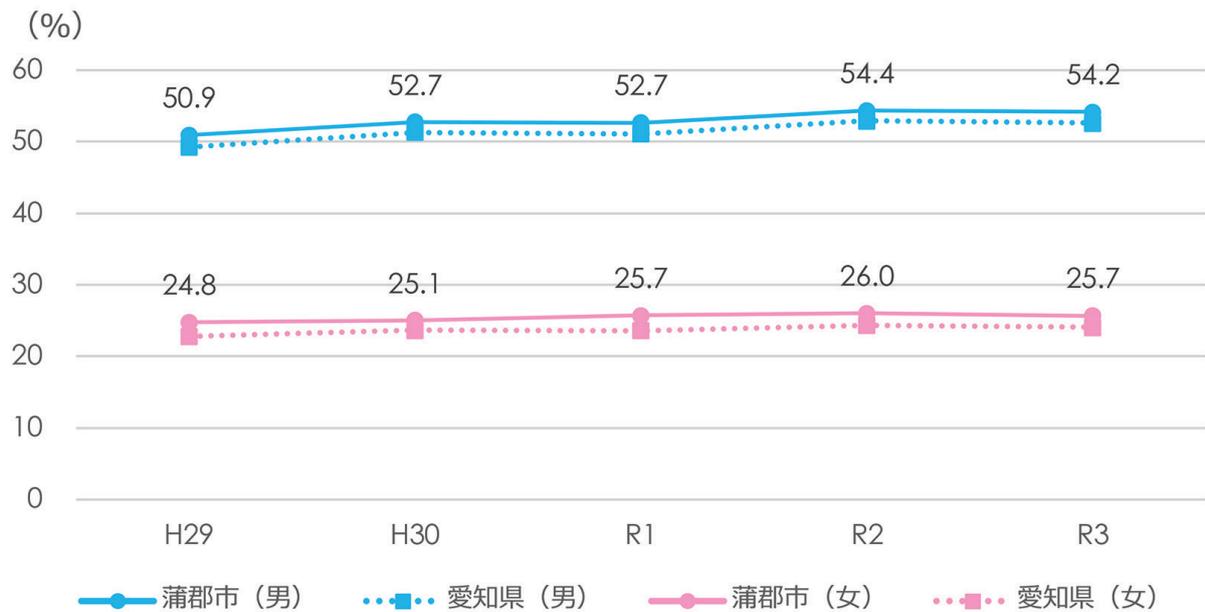


資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

(5) 肥満

男性では緩やかに上昇傾向にあり、女性は横ばいです。男女ともに県平均より高い割合で推移しています。

■肥満（BMI25以上）の割合



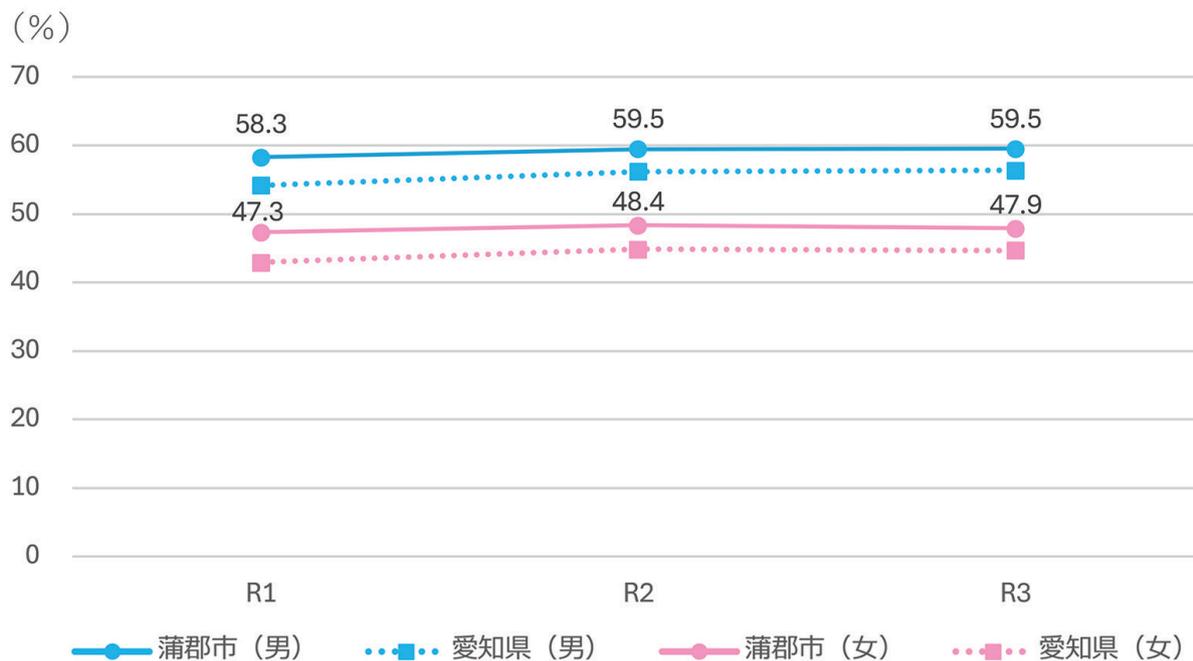
資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

⁵メタボリックシンドロームは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。

(6) 高血圧該当者（メタボリックシンドローム判定基準による）の割合

男女とも横ばいだが、県平均より高い状況です。

■ 高血圧該当者（メタボリックシンドローム判定基準による）の割合

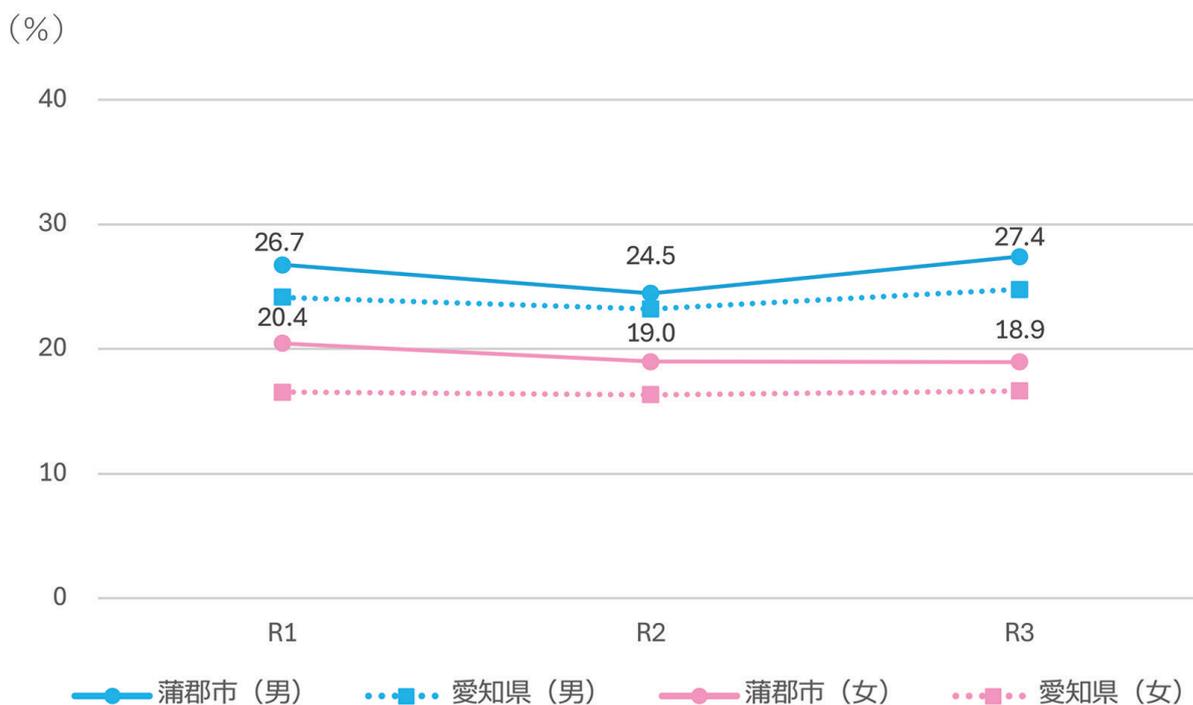


資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

(7) 高血糖該当者（メタボリックシンドローム判定基準による）の割合

男女とも横ばいですが、県平均より高い状況です。

■ 高血糖該当者（メタボリックシンドローム判定基準による）の割合

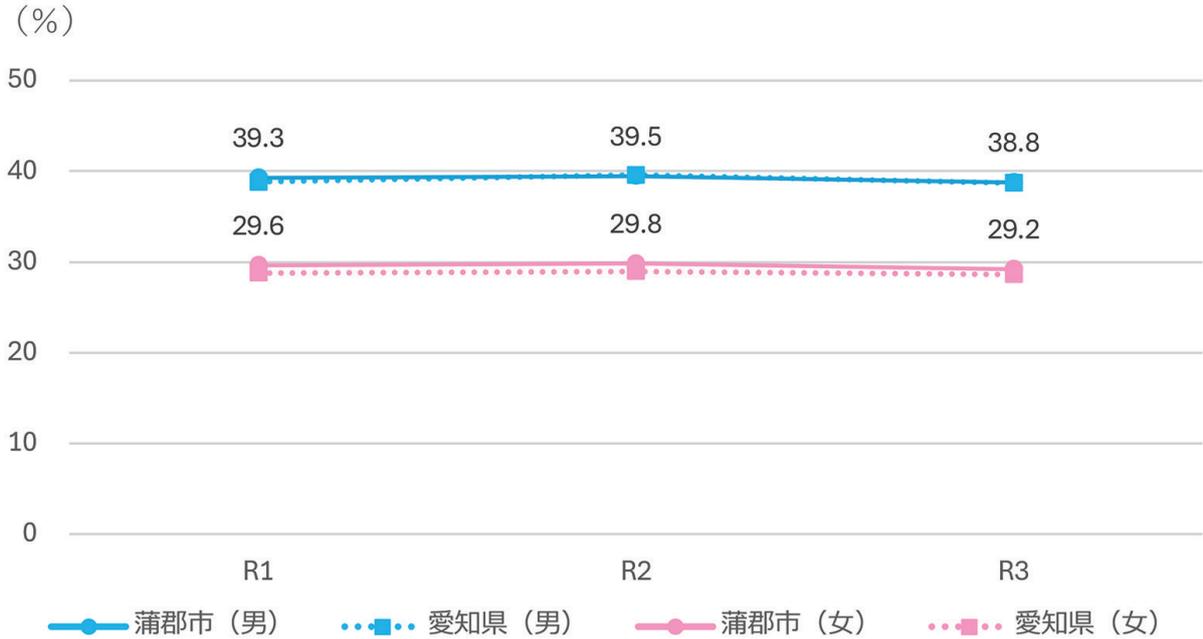


資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

(8) 脂質異常該当者（メタボリックシンドローム判定基準による）の割合

男女とも横ばいで、県平均と同程度で推移しています。

■ 脂質異常該当者（メタボリックシンドローム判定基準による）の割合

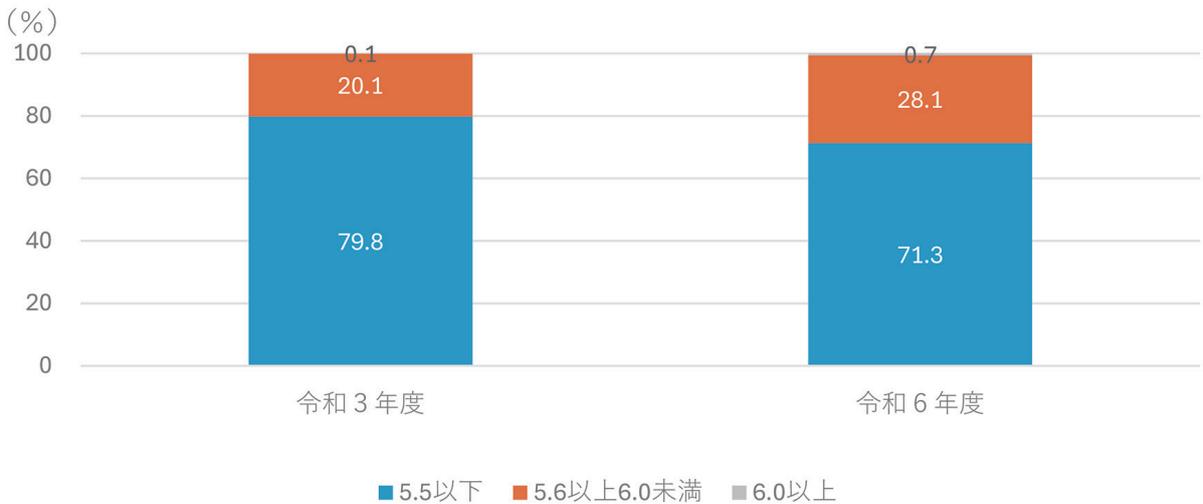


(9) 高血糖の状況（年齢別の状況）

ア 中学生

中学1年生ではHbA1c5.6%以上の割合が20～30%の状況です。

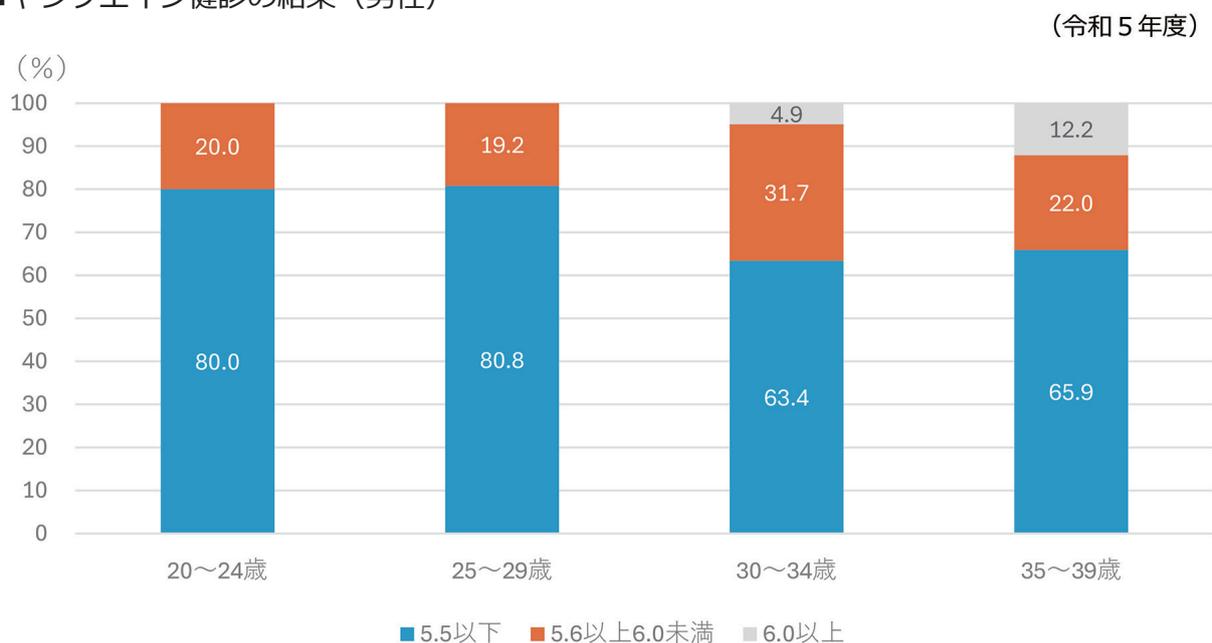
■ 中学1年生の結果



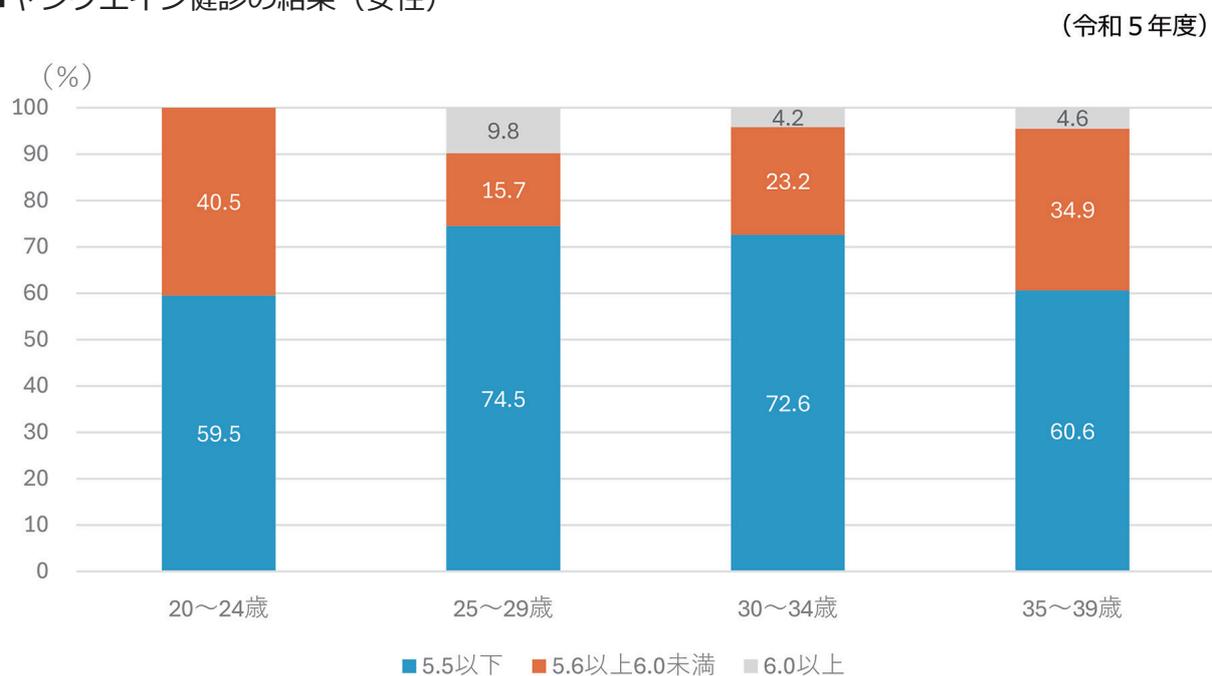
イ ヤングエイジ健診対象者（20～39歳）

男性では30代、女性では20代後半からHbA1c 6.0%以上の割合が増加しています。

■ ヤングエイジ健診の結果（男性）



■ ヤングエイジ健診の結果（女性）

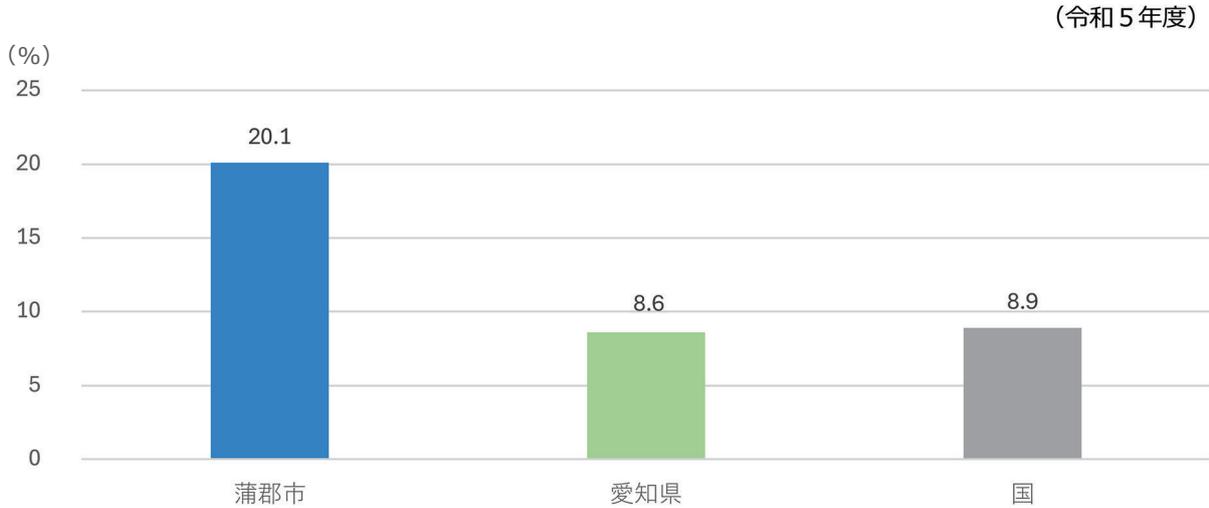


資料：ヤングエイジ健診

ウ 国民健康保険特定健診結果の非肥満高血糖の割合

県や国と比べて、10% 以上高い状況です。

■非肥満者の結果（国保）



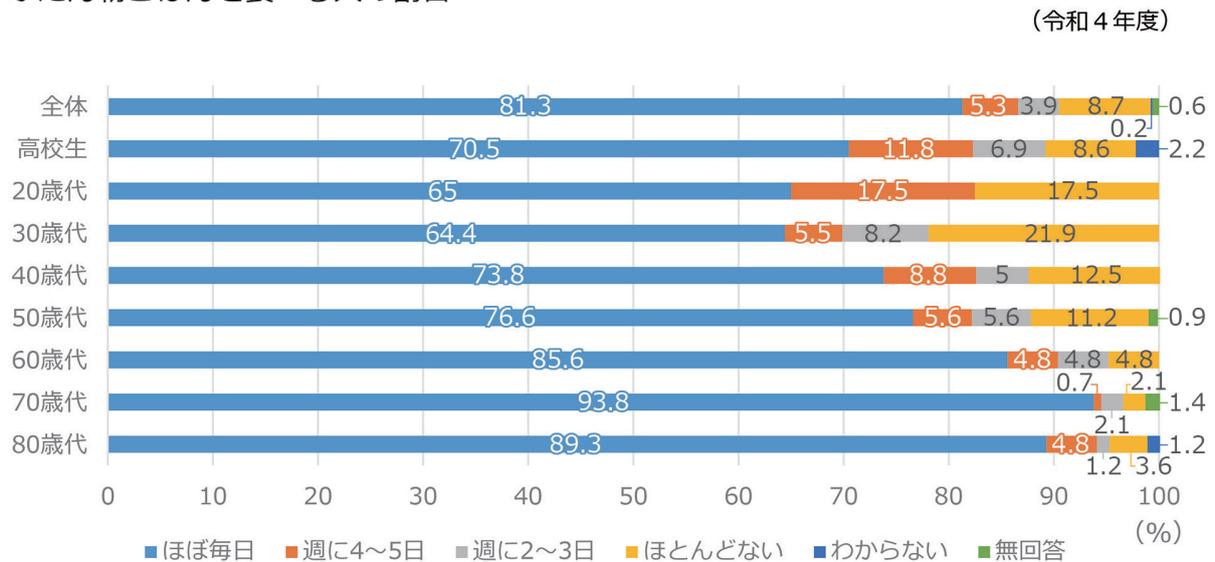
資料：国保データベース（KDB）システム

(10) 生活習慣の状況

ア 朝ごはん

「ふだん朝ごはんを食べる者」の割合について、年齢が高いほどほぼ毎日食べている者の割合が高くなっています。また、高校生から30歳代は朝ごはんを欠食する者が多くなっています。

■ふだん朝ごはんを食べる人の割合

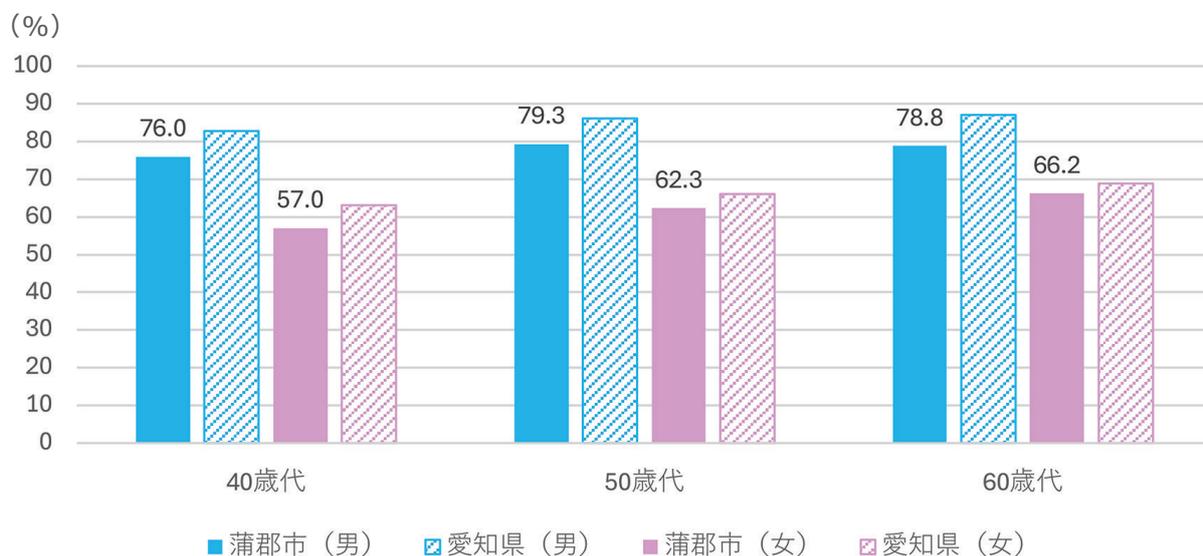


資料：令和4年食育アンケート調査（第4次蒲郡市食育推進計画）

イ 間食

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取する者」の割合は、どの年代でも、女性に多く、男女とも県より高い状況で推移しています。

■朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取する者の割合



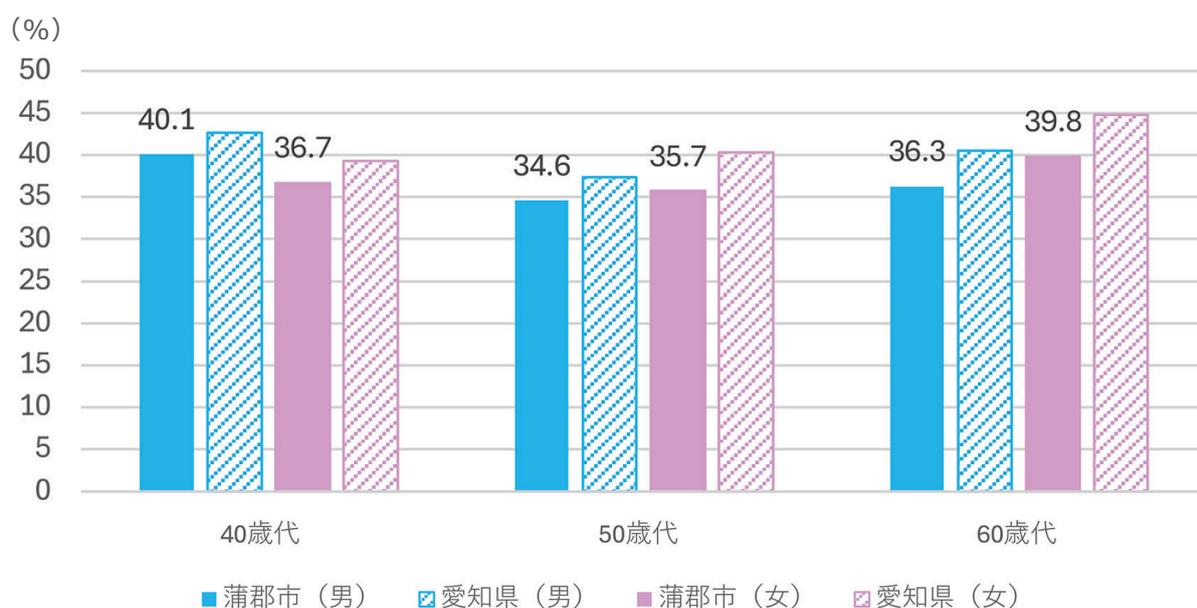
資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

ウ 身体活動

「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者」の割合は、男女とも県より低い状況で推移しています。

40歳代では、男性より女性のほうが低い状況です。

■身体活動がある者の割合

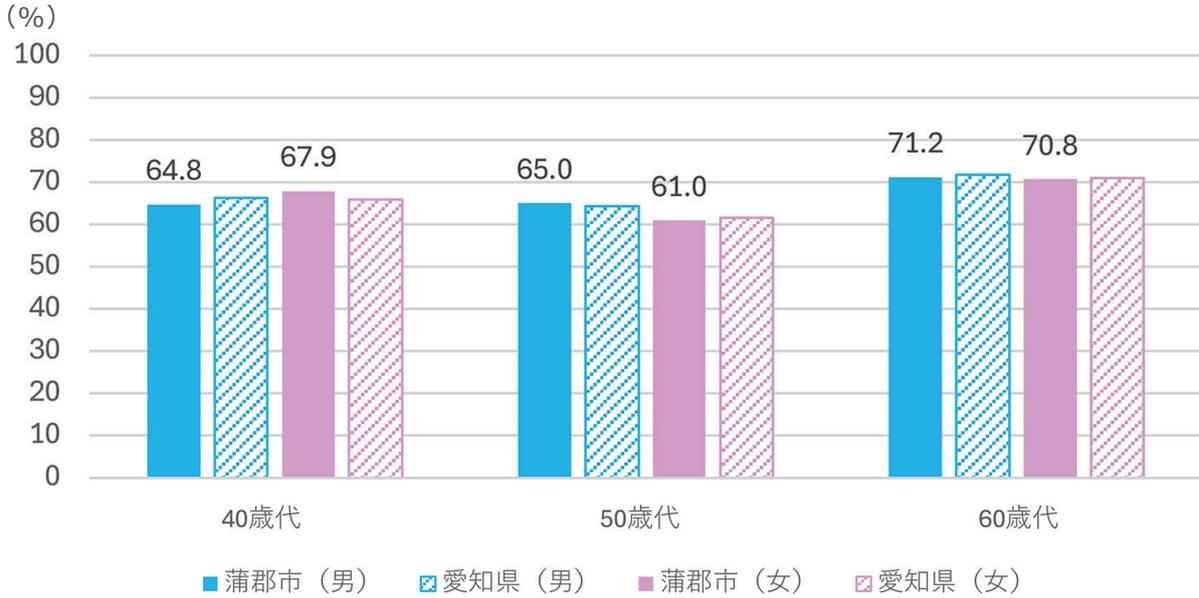


資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

工 睡眠

「睡眠で休養が十分取れている者」の割合は県とほぼ同じです。40歳代の女性は県より高いですが、50歳代では他の年代や男性と比べて低い状況です。

■睡眠で休養が十分取れている者の割合



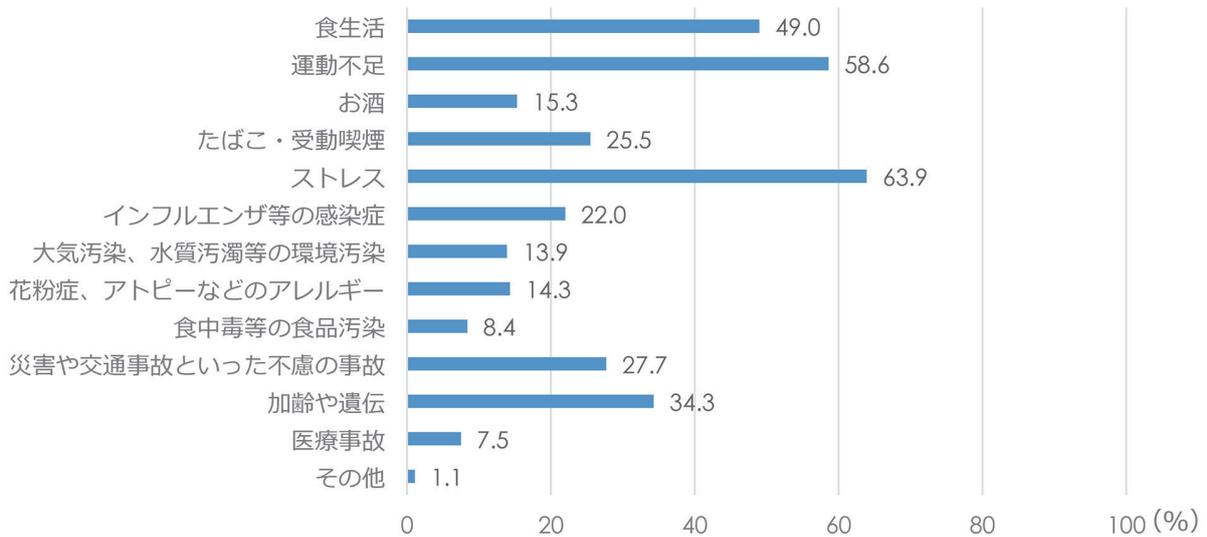
資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

(11) 健康に影響を及ぼすと考える因子の割合

「あなたの健康にとって最もリスクとなることはどれだと考えるか」の割合は、「ストレス」の割合が最も高く、次いで「運動不足」、「食生活」の割合が高くなっています。

■健康に影響を及ぼすと考える因子の割合

(令和4年度)

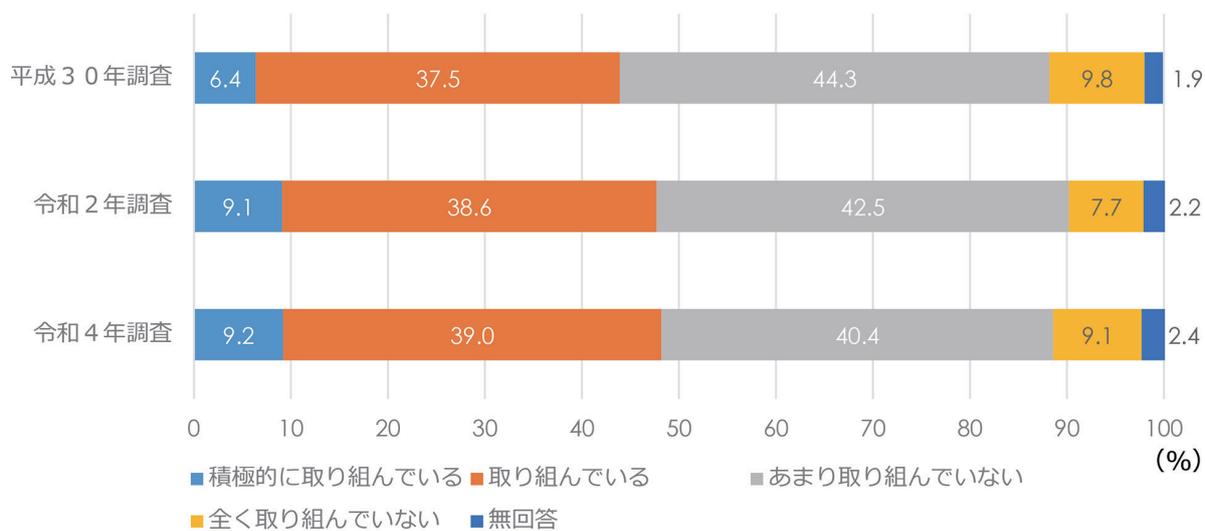


資料：蒲郡市市民意識アンケート調査

(12) 健康増進に取り組んでいる者の割合

「あなたは日ごろから健康増進に取り組んでいる」の割合は、やや増加傾向です。

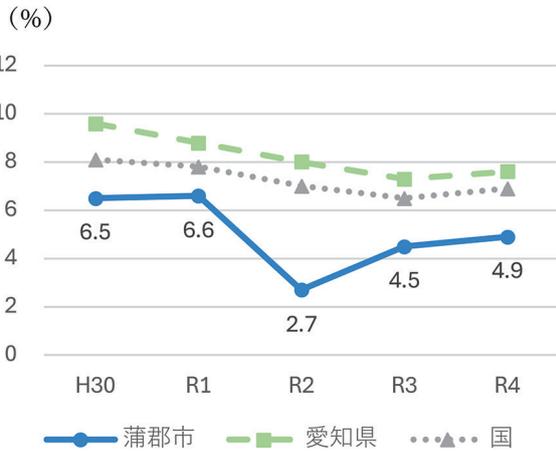
■ 健康増進に取り組んでいる者の割合



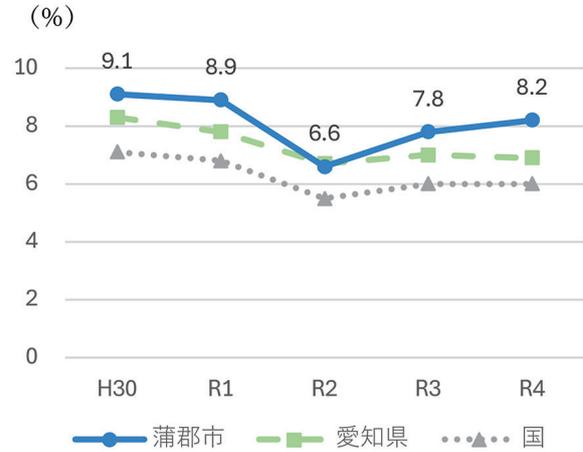
(13) がん検診受診率

がん検診の受診率は、いずれのがん検診も令和2年にコロナ禍の影響により、受診率が低下しました。その後、やや上昇していますが、いずれも目標値(受診率60%以上)には達していません。

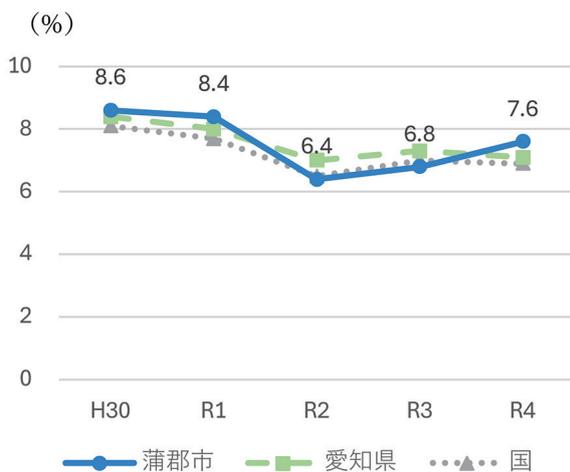
■ 胃がん検診受診率



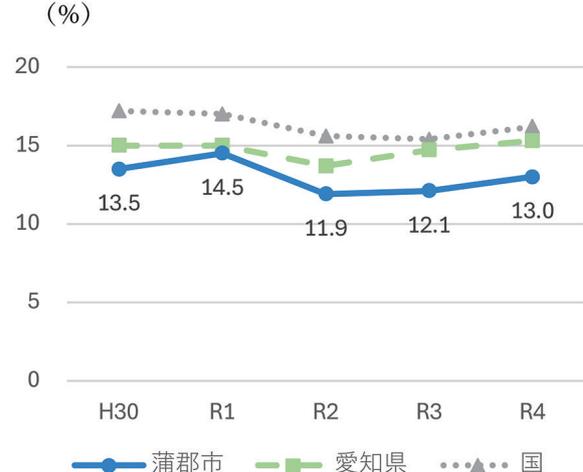
■ 肺がん検診受診率



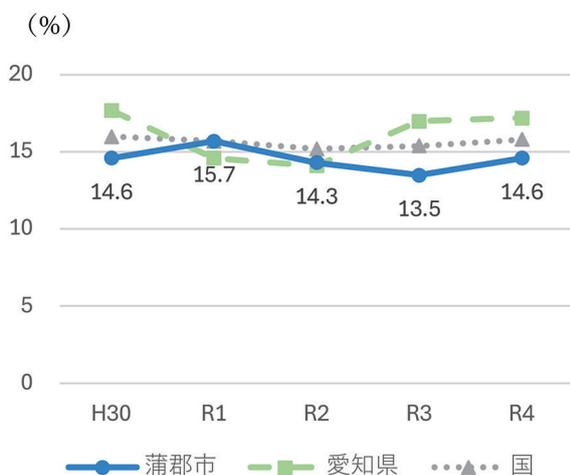
■ 大腸がん検診受診率



■ 乳がん検診受診率



■ 子宮頸がん検診受診率



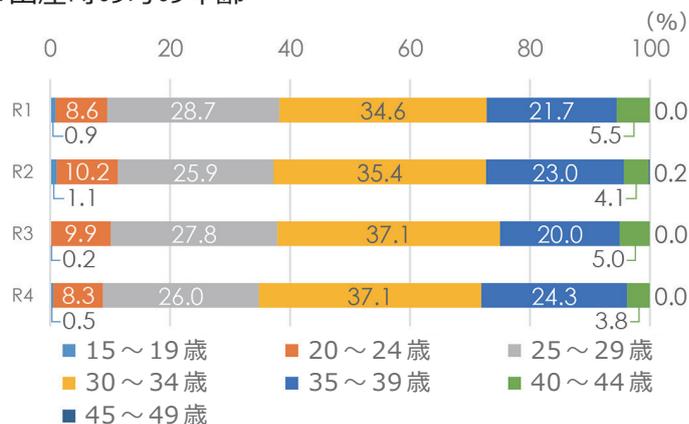
資料：地域保健・健康増進事業報告

7 母子保健

(1) 出産時の母の年齢・不妊治療を行い妊娠した妊婦の割合

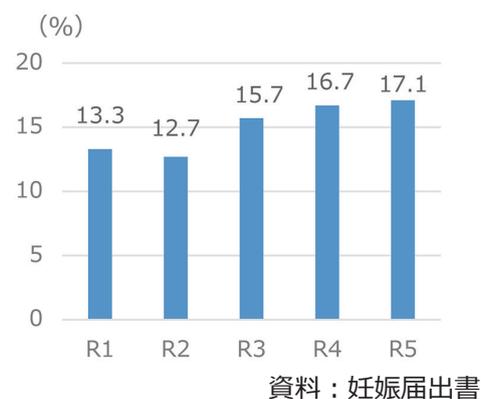
24歳以下の出産が減少し35歳以上の出産が増加傾向にあります。また、不妊治療を行い妊娠した妊婦の割合は増加傾向にあります。

■ 出産時の母の年齢



資料：愛知県衛生年報

■ 不妊治療を行い妊娠した妊婦の割合



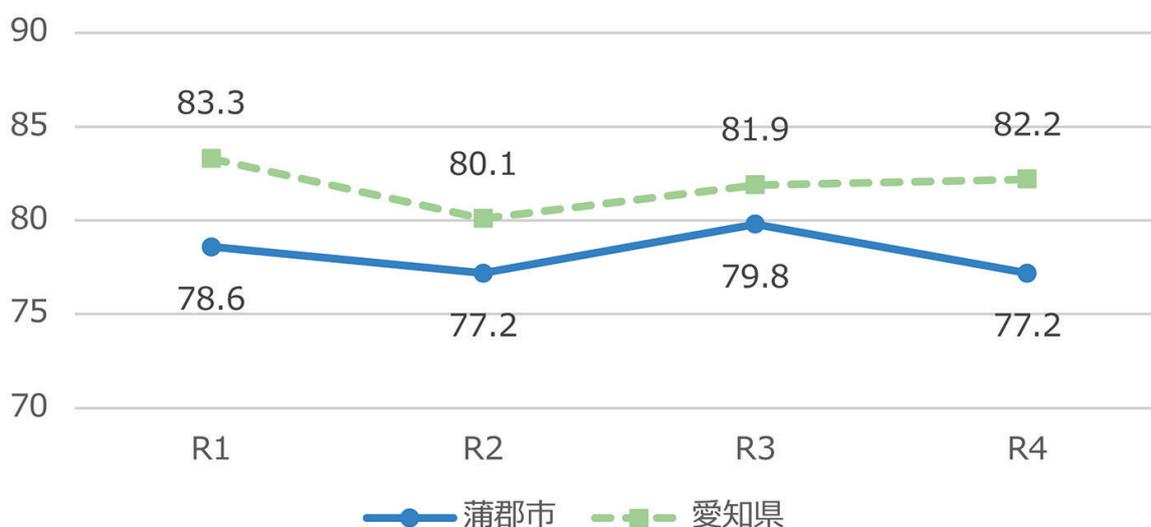
資料：妊娠届出書

(2) 妊娠・出産について満足している保護者の割合

「産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分受けることができましたか」に「はい」と回答した保護者の割合は、県と比べて低くなっています。

■ 妊娠・出産について満足している人の割合（4か月児健診時）

(%)

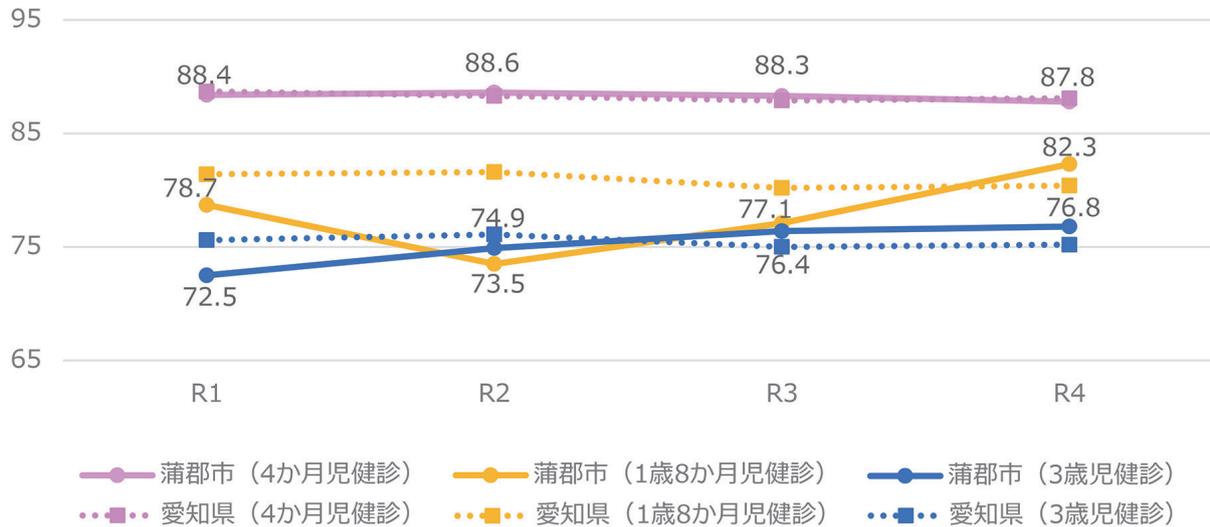


資料：母子健康診査マニュアル

(3) ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある保護者の割合

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある保護者の割合は、年齢が上がるにつれて減少しています。

■ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある保護者の割合 (%)

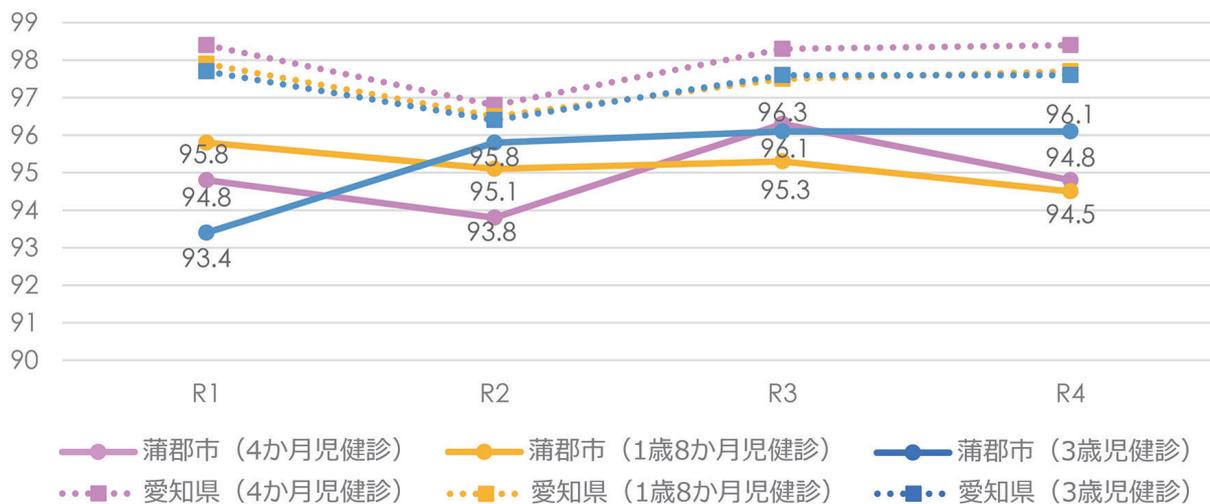


資料：母子保健事業の実施状況等調査

(4) 子育ての相談相手がいる保護者の割合

子育ての相談相手がいる保護者の割合は、どの年代でも県より低くなっています。

■ 子育ての相談相手がいる保護者の割合 (%)



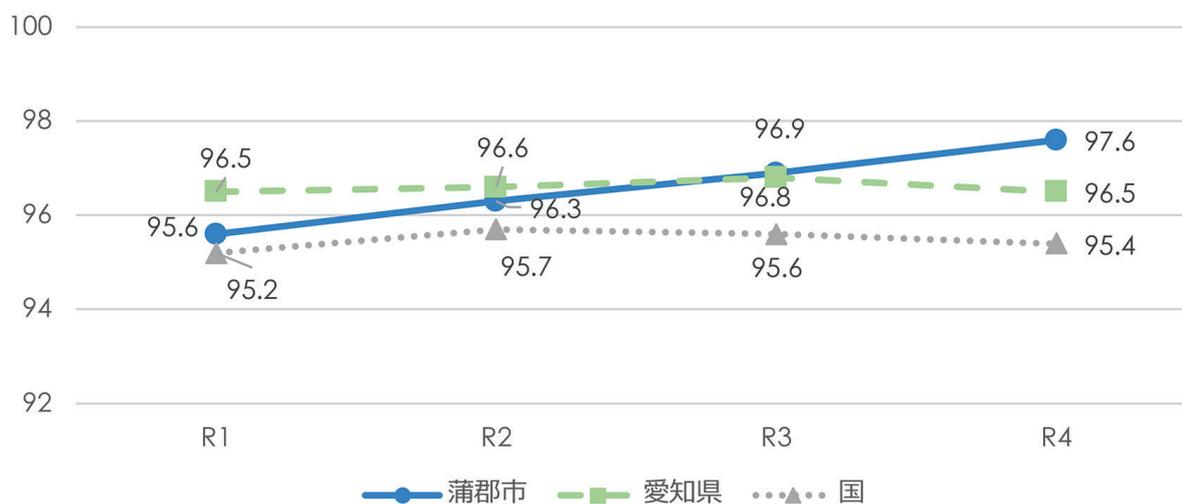
資料：母子健康診査マニュアル

(5) この地域で今後も子育てしていきたいと思う保護者の割合

県や国と同じように大きな変化はなく推移しています。

■ この地域で今後も子育てしていきたいと思う保護者の割合（3歳児健診）

(%)



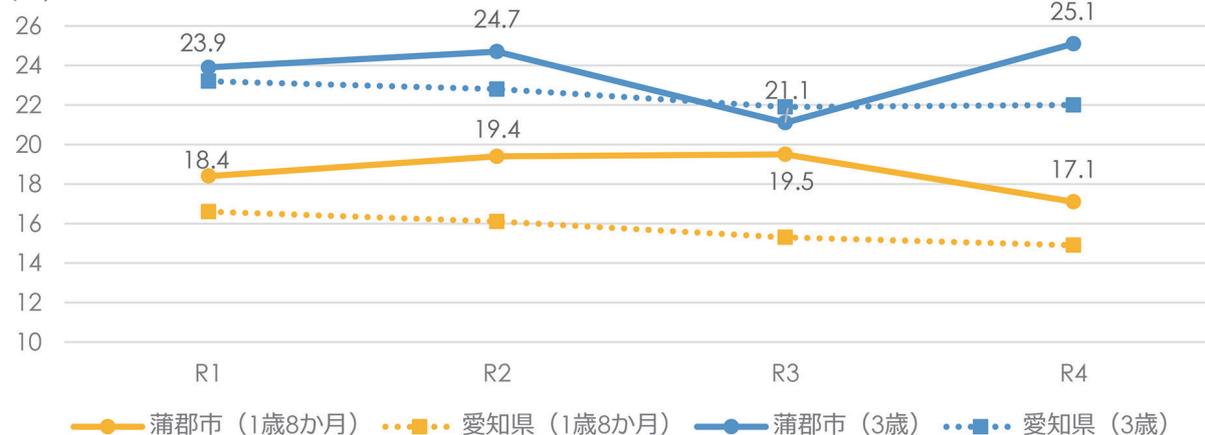
資料：母子健康診査マニュアル

(6) 就寝時間

就寝時間が22時以降の児の割合は、1歳8か月児健診、3歳児健診とも県より高い傾向にあります。また、年齢が上がると就寝時間も遅くなる傾向にあります。

■ 就寝時間が22時以降のこどもの割合

(%)



資料：母子健康診査マニュアル

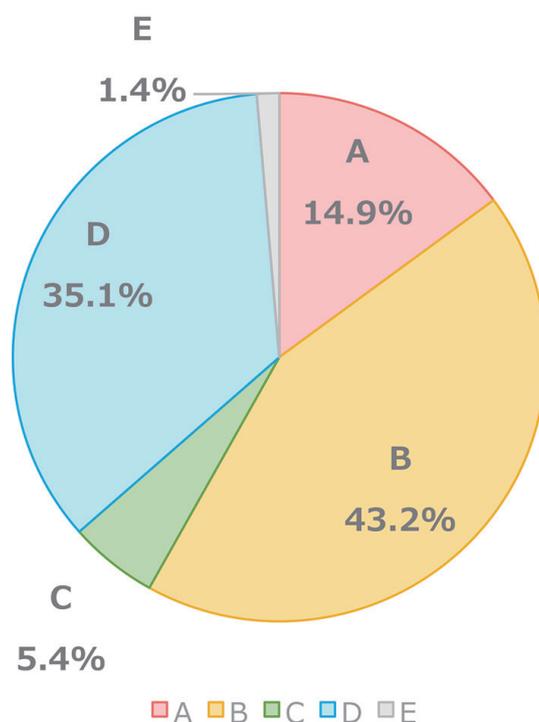
第3章 健康がまごおり21計画（第2次）の最終評価および課題

1 健康がまごおり21計画（第2次）の最終評価

指標の目標達成状況

健康がまごおり21第2次計画で掲げた指標について、計画策定時の数値と直近の数値を比較し、目標達成状況を評価しました。目標値については、中間評価時に設定した数値を活用しています。

全74指標（重複含む）のうち、「A:目標を達成」が11指標（14.9%）、「B:策定時より改善」が32指標（43.2%）、「C:変化なし」が4指標（5.4%）、「D:策定時より悪化」が26指標（35.1%）、「E:判定不能」が1指標となりました。



※判定基準

	達成率（※）	判定区分
目標を達成	100%以上	A
策定時より改善	10%以上 100%未満	B
変化なし	-10%以上 10%未満	C
策定時より悪化	-10%未満	D
判定不能	-	E

$$\text{※達成率（％）} = \frac{\text{直近値} - \text{ベースライン値}}{\text{目標値} - \text{ベースライン値}} \times 100$$

目標達成状況

推進施策	指標数	目標達成状況					
		A 目標を 達成	B 策定時 より 改善	C 変化 なし	D 策定時 より 悪化	E 判定 不能	
1 - 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 (最終目標)	9	3	3	0	2	1	
2 - 生活習慣病の発症予防と 重症化予防	15	2	3	3	7	0	
3 - 各分野別の 健康づくり	①食生活	8	1	2	1	4	0
	②運動	9	0	5	0	4	0
	③こころ	3	1	2	0	0	0
	④たばこ	9	0	8	0	1	0
	⑤飲酒	3	1	1	0	1	0
	⑥歯の健康	4	1	2	0	1	0
4 - 生涯を通じたすべ でのライフステージに おける健康づくり	①高齢者の 健康づくり	5	1	0	0	4	0
	②子どもの 健康づくり	3	0	3	0	0	0
5 - 地域社会で健康を支えあう環境の 整備と健康資源の活用	6	1	3	0	2	0	
全体		74	11	32	4	26	1
		100.0%	14.9%	43.2%	5.4%	35.1%	1.4%

推進施策1：健康寿命の延伸と健康格差の縮小（最終目標）

平均寿命及び健康寿命は男女ともに延伸し、健康に関する意識も男女ともに向上しており、最終目標のひとつである「健康寿命の延伸」は達成できたと考えます。

推進施策2：生活習慣病の発症予防と重症化予防

特定保健指導終了率の増加、男性の保健事業参加者人数の増加、ヤングエイジ健診受診者数の増加など、生活習慣改善のための行動面において改善が見られました。

一方で、内臓脂肪症候群該当者の増加、医療保険受診者糖尿病治療率の増加、HbA1c7.0%以上の割合の増加など、生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する項目では、悪化が見られました。

推進施策3：各分野別の健康づくり

①食生活の分野では、肥満傾向にある小学生への保健指導人数や食育推進協力店は増加しました。②運動の分野では、運動習慣者の割合、身体活動者の割合は男女ともに増加し、改善が見られました。

しかしながら、内臓脂肪症候群該当者の増加、肥満者の割合の増加など、生活習慣病のリスクを抱える方の割合が増加しました。

推進施策4：生涯を通じたすべてのライフステージにおける健康づくり

①高齢者の健康づくりでは、要介護2以上の認定率は減少しましたが、後期高齢者健診受診者、BMI⁶20以下の高齢者の割合など、多くの指標で悪化が見られました。

②子どもの健康づくりでは、肥満傾向にある小学生への保健指導人数、中学1年生の脂質検査で異常者への保健指導人数等、いずれの指標においても改善しました。

推進施策5：地域社会で健康を支えあう環境の整備と健康資源の活用

健康づくりいっしょにやろまい会、食生活改善推進員の会員数は増加しました。また健康マイレージ、健康宣言・Wチャレンジ宣言企業数も増加しました。

⁶ BMIは体格を表す指標として国際的に用いられている指数で、[体重(kg)] ÷ [身長(m)の2乗]で求められます。18.5未満を「やせ」、25以上を「肥満」と定義しています。

2 現状と課題のまとめ

<人口動態の特徴>

- 総人口は減少基調が続いており、年少人口および生産年齢人口が減少しています。
- 高齢化率は年々上昇し県内の市では6位、特に後期高齢化率が高くなっています。
- 平均寿命及び健康寿命は男女ともに延伸し、特に男性は健康寿命の方が伸びています。
- 死亡年齢のピークは、男女ともに高齢側に移動しています。

<医療・介護の特徴>

【蒲都市国民健康保険】

- 1人当たりの医療費は増加傾向であり、県平均よりも高いです。
- 疾患別の医療費は、「糖尿病」「高血圧」が県より高い割合を占めています。
- 生活習慣病の保有割合では「糖尿病」「高血圧」「高尿酸血症」が県より高い割合を占めています。

【介護】

- 要介護・要支援認定者数は年々増加しています。要介護度別では、要介護1以下の割合が半数以上となっています。
- 介護保険新規申請の原因は、前期高齢者では「がん」「認知症」「脳血管疾患」後期高齢者では、「認知症」「関節疾患」「骨折」が多くなっています。

<健診・健康づくりの特徴>

- 特定健診、後期高齢者健診の受診率が、県平均よりも低い状況で推移しています。
- がん検診の受診率は、全がんにおいて低く、国・県の目標値にも到達していません。
- 特定健診の地区別での受診率の差は約6%あり、高血圧、高血糖の割合は地区別の差が約6～10%以上あります。
- メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合は、男性が年々増加傾向にあり、男女ともに県平均より高い割合で推移しています。
- 肥満者の割合は、男女ともに高い割合で推移しています。
- 高血圧および高血糖の該当者の割合は、県平均より高い割合で推移しています。
- 非肥満高血糖の割合が国県に比べ、2倍以上高いです。
- 10万人当たり人工透析患者数は、県平均よりも高い状況で推移しており、県内第4位です。
- 朝ごはんを欠食する割合は、こどもや若年層で高くなっています。
- 運動習慣のある者や身体活動量がある者は男女ともに県平均より減少しています。
- 健康宣言事業所（協会けんぽ）の数は増加しています。

<母子保健の特徴>

- 出産数は年々減少しており、出生率は国や県と比べ低い状況です。
- 低出生体重児の出生数は、出生率全体の約1割を占めています。
- 就寝時間が22時以降のこどもの割合は、1歳8か月児、3歳児ともに県平均より高い傾向にあります。
- 子育ての相談相手がいる保護者の割合は、約95%で県と比べて低い状況です。

◎今後の推進のための対策

- 特定健診やがん検診などの受診率向上に向けた取り組みを強化し、疾病・介護の予防につなげていきます。
- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取り組みを進めていきます。
- 個人の行動と健康状態の改善に向けた取り組みを促すとともに、個人支援に留まらず、社会環境づくりを推進していきます。
- 若年層への健康づくりの意識づけをするため、地域・職域等の関係機関と連携し、働き世代への健康づくりを進めていきます。
- つながりあえる地域をつくり、孤立・孤独を生まないように取り組みを進めていきます。
- よりよい生活習慣を獲得するため、こどもの頃からの健康づくりに力を入れていきます。

1 基本理念

本市では、「第五次蒲郡市総合計画」（以下「総合計画」という。）において、「人と自然の共生」「一人ひとりが主役」「安全・安心・快適」「つながる」の4つのまちづくりの基本理念に基づき、本市の将来都市像「豊かな自然 一人ひとりが輝き つながりあうまち ～君が愛する蒲郡～」を掲げ、持続可能なまちづくりを進めています。

これまで、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、平成16年度から平成25年度の10年間を計画期間とする健康がまごおり21計画及び平成26年度から令和6年度の11年間を計画期間とする健康がまごおり21（第2次計画）を策定し、市民の健康づくりを進めてきました。

国の健康日本21（第三次）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つと示されました。第3次計画では、国のビジョンを踏まえ、これまで進めてきた「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の最終目標のため、基本理念（目指す姿）を次のように掲げます。

一人ひとりがつながり、健やかで幸せにすごせるまち がまごおり

◆一人ひとりがつながり

『家族とつながる』『地域とつながる』『社会とつながる』、様々なつながりがあり、一人ではなく誰かとつながることができる、孤独・孤立を感じないあたたかいまちを目指します。

また、行政と市民、地域団体、事業者、教育機関などの関係機関ともつながるまちを目指します。

◆健やかで幸せにすごせるまち

自然に健康になれる環境でウェルビーイング（健康と幸福）を実感できるまちを目指します。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

- 1 生活習慣の改善
- 2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防
- 3 生活機能の維持・向上

基本方針2 社会環境の質の向上

- 1 社会とのつながり・こころの健康の維持および向上
- 2 自然に健康になれるまちづくり・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 1 こども
- 2 女性
- 3 働く世代
- 4 高齢者

基本方針4 次世代を見据えた健康づくり（母子保健の推進）

- 1 安全・安心な妊娠・出産のための支援
- 2 こどもの心身の健やかな発育・発達の推進
- 3 切れ目のない支援で安心して子育てできるまちづくり



3 計画の体系

基本理念

一人ひとりがつながり、
健やかで幸せにすごせるまち がまごおり

最終目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣	栄養・食生活	喫煙	疾病予防	がん
	身体活動・運動	飲酒		循環器病
	休養・睡眠	歯・口腔の健康		糖尿病

基本方針2 社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持および向上

自然に健康になれるまちづくり
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

こども 女性 働く世代 高齢者

基本方針4 次世代を見据えた健康づくり

妊娠・出産 健やかな成長 子育て支援の充実

妊娠期からの切れ目のない支援

基本方針

・
取り組み

○自然に健康になれるまちづくり

イネーブリングシティの形成、誰もが自然に健康になれるよう、環境整備を進めます。

○ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)

現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、今までのライフステージごとに特有の健康づくりの取り組みに加えて、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めていきます。

4 計画の最終目標について

本計画の基本理念「一人ひとりがつながり、健やかで幸せにすごせるまち がまごおり」の実現に向け、すべての市民が健やかで幸せに生活できるよう、個人の行動と健康状態の改善に加え、社会環境の質の向上に取り組むことで、最終目標「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指します。

○健康寿命の延伸

目標	指標		現状	目標	
			令和1年度	令和7年度	令和13年度
健康寿命の延伸	健康寿命	男性	80.62歳	平均寿命の増加分を上回る 健康寿命の増加	
		女性	85.06歳		
	平均寿命	男性	82.13歳		
		女性	87.52歳		

○健康格差の縮小

目標	指標	現状	目標	
		令和4年度	令和12年度	令和18年度
健康格差の縮小	「あなたは普段、健康だと感じますか」 (蒲郡市市民意識アンケート調査)	73.9% (健康である、まあ健康である)	健康と感じている割合の上昇 年代別・地区別の格差の減少	

健康格差について

健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義されています。

誰一人取り残さない健康づくりを展開するため、様々な健康格差を把握するとともに、格差の要因を分析し、格差縮小を目指していきます。

第5章 基本方針に基づく目標設定

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は多くの生活習慣病との関連が深く、適正な量と質の食事により、適正体重の維持、低栄養の予防を図ることが大切です。また、食育の観点からも朝ごはんを食べる習慣やバランスの良い食事など健全な食生活を送ることが求められています。

【現状と課題】

- ・国民健康保険の特定健診の結果より、肥満者の割合は男女ともに高いです。
- ・肥満傾向にある児童の割合は、男子において増加傾向です。
- ・ヤングエイジ健診の結果より、20～30歳のやせが増加傾向です。
- ・高齢者の低栄養傾向の者（BMI 20以下）が県内でも多い傾向です。
- ・朝ごはんの摂取は、特定健診の問診より年齢が高くなるにつれ、摂取できています。しかし、こどもの摂取状況が悪化しており、20～30歳の若い世代では朝食を全く食べない者が2割いる状況です。
- ・栄養・食生活は社会経済等による影響が大きいです。市では実態把握ができず野菜の摂取量や塩分摂取量の割合等のデータはありません。しかし、高血圧症と糖尿病の罹患率が高いため、減塩と野菜摂取についての取り組みが必要です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
適正体重を維持している者の増加	BMI25以上の者の割合 (40～64歳)	男性	38.2% (令和3年度)	34.6%	31.0%	-
		女性	21.5% (令和3年度)	18.5%	15.5%	
	肥満傾向の小学5年生の割合	男子	17.4%	減少	減少	-
		女子	10.2%	減少	減少	
低栄養の高齢者の減少	低栄養傾向の高齢者 (BMI20以下)の割合 (65～74歳)		20.0%	10.0%以下 (令和8年度)	10.0%以下	蒲郡市第10期高齢者福祉計画
	低栄養傾向の高齢者 (BMI20以下)の割合 (75歳以上)		20.9%	20.0%以下 (令和8年度)	20.0%以下	

適切な量と質の食事をして いる者の増加	バランスのよい食事を 1日2回以上とる日が週4 日以上の割合(40歳以上)		60.3% (令和4年度)	65.0% (令和9年度)	68.3%	第4次蒲郡 市食育推進 計画
朝食を毎日 食べている こどもの増加	毎日朝ごはん を食べている 者の割合	3歳	94.3%	96.0%	98.0%	—
		小学生 (3~6年生)	84.9%	90.0% (令和9年度)	93.0%	第4次蒲郡 市食育推進 計画
		中学生	71.3%	90.0% (令和9年度)	93.0%	
朝ごはんを 毎日食べてい る若者の増加	朝ごはんを毎日食べる者 の割合(20~30代)		64.6% (令和4年度)	70.0% (令和9年度)	73.0%	第4次蒲郡 市食育推進 計画
食の環境づく り整備の推進	食育推進協力店数		12店	36店	60店	—

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
若い世代や働く世代へ、適正体重や体型に対する正しい理解と適切な食行動について普及・啓発します。	健康推進課 事業所等
高齢期ではバランスの良い食事に加え、たんぱく質を意識して食べることを推進します。	健康推進課 長寿課 蒲郡市健康づくり食生活改善推進協議会
若い頃から主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事をする習慣をつけることを推進します。	健康推進課 蒲郡市健康づくり食生活改善推進協議会 学校教育課 学校給食課 事業所等
朝ごはんの欠食減少のため、保育園や学校等と連携しながら朝ごはん摂取と規則正しい生活習慣の推進をします。	健康推進課 学校教育課 学校給食課 子育て支援課 農林水産課
飲食店やスーパー等の総菜や弁当等の中食産業と連携し、自然と減塩や野菜摂取ができるような食環境を整備します。	健康推進課 豊川保健所

(2) 身体活動・運動

身体活動や運動の不足は、高血圧、喫煙、高血糖と同様に死亡に対する危険因子であり、身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比べて生活習慣病の発症・罹患リスクが低いことがわかっています。また、身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある者を含め、様々な人々に対して健康効果が得られるとされ、身体活動・運動の量を増やすことが重要です。

【現状と課題】

- ・「1回30分、週2日以上を1年以上実施している」者の割合は、県平均と比較して男女ともに低く、運動習慣のある市民が少ない状況です。
- ・「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している」者の割合は、県平均と比較して男女ともに低く、身体活動量が少ないと考えられます。
- ・スポーツを実践している者の割合が低く、週1日以上スポーツをしている者の割合については、全国、愛知県の値を大きく下回っています。また、成人全体で運動不足を感じている人が80%以上と非常に多くなっています。
- ・小学校部活動の廃止、中学校部活動の選択制への移行に加え、学校外の学習時間の増加等により、子どもたちがスポーツをする機会が減少しており、子どもたちの身体活動量が減少しています。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
運動習慣のある者の増加	1回30分、週2日以上を1年以上続けている者の割合	男性	39.8% (令和3年度)	45.0%	50.0%	-
		女性	35.3% (令和3年度)	40.0%	45.0%	
	週1回以上スポーツを実施している者の割合		22.8% (令和3年度)	50.0% (令和9年度)	60.0%	蒲郡市スポーツ推進計画
身体活動量の増加	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	男性	46.0% (令和3年度)	50.0%	55.0%	-
		女性	44.8% (令和3年度)	50.0%	55.0%	
生涯を通じた運動習慣の確立	全国体力・運動能力、運動習慣等調査において全国平均を上回っている種目の割合		32種目中 1種目 (令和3年度)	32種目中 4種目 (令和9年度)	32種目中 6種目	蒲郡市スポーツ推進計画
	ウォーキング等の運動を週1回以上している者の割合 (後期高齢者健診問診票より)		61.9%	63.0%	65.0%	-

スポーツにかかわる者の増加	スポーツ施設利用者数	291,713 人 (令和3年度)	520,000 人 (令和9年度)	550,000 人	蒲郡市スポーツ推進計画
	スポーツ指導や支援活動を行う市民の割合	4.0% (令和3年度)	10.0% (令和9年度)	15.0%	蒲郡市スポーツ推進計画

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
日頃の運動習慣の獲得や身体活動量の増加となるように、健康教育等の機会を通じ、啓発活動を行います。また、ウェアラブル端末 ⁷ 等を活用した、身体活動の推進を目指します。	健康推進課 事業所等
幼少期から高齢期まで、年齢に合わせた活動を推進し、生涯を通じた運動習慣の確立を図ります。	健康推進課 スポーツ推進課 観光まちづくり課 生涯学習課 子育て支援課 学校教育課 長寿課 事業所等
スポーツの関係人口を増やし、運動・スポーツにかかわる者を増やすことで、身体活動の促進につなげます	スポーツ推進課
市民の身体活動が自然と増えるような環境を整えていきます。	スポーツ推進課 都市計画課 みなとみらい課 子育て支援課 道路建設課 健康推進課

⁷ウェアラブル端末:手首、腕など身体に装着して使用する周辺機器デバイス的一种で、スマートウォッチやスマートグラスが代表的な例として挙げられます。

(3) 休養・睡眠

睡眠は健康の保持・増進に不可欠な休養活動です。適正な睡眠時間を取り、睡眠による休養を取ることが肥満、高血圧、糖尿病等の生活習慣病やうつ病等の発症を予防し、健康維持に役立つため、睡眠・休養の大切さの啓発が必要です。

【現状と課題】

- ・「睡眠で休養がとれている」者の割合は、県平均と比較して、男性は低く、女性は高い状況です。5年間の推移を見ると、男女ともに改善傾向です。
- ・就寝時間が22時以降のこどもは、1歳8か月で15%以上、3歳で20%以上と高い傾向にあります。
- ・良質な睡眠で休養がとれるよう、蒲郡市では2月を睡眠月間とし、啓発をしています。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
睡眠で休養が取れている者の増加	睡眠で休養が取れている者の割合	男性	68.0% (令和3年度)	75.0%	80.0%	-
		女性	68.4% (令和3年度)	75.0%	80.0%	
規則正しい生活習慣が確立できているこどもの増加	就寝時間が22時以降のこどもの割合	1歳8か月	15.5%	13.0%	10.0%	-
		3歳	21.8%	20.0%	17.0%	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
休養・睡眠の大切さについて周知・啓発するため、睡眠月間のPRや、広報での周知、出前講座等を実施します。また、学校・職域等と連携し推進します。	健康推進課 子育て支援課 学校教育課 事業所等
こどもの頃から生活リズムを整えるよう推進します。	健康推進課 子育て支援課 学校教育課

(4) 飲酒

適度な飲酒は気分をリラックスさせストレス解消になりますが、多量な飲酒は生活習慣病のリスクを高めるため、多量飲酒を防止する必要があります。また、妊娠中の飲酒は胎児の発育に影響を及ぼすため、妊娠中の飲酒をなくす必要があります。

【現状と課題】

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は、男性では女性よりも多いです。女性においては年々増加傾向です。
- ・ヤングエイジ健診の結果より、特に女性において、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は多いです。
- ・妊娠中の飲酒者は減少傾向です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の減少	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合 ※男性2合以上・女性1合以上飲酒する者の割合	男性	12.4% (令和4年度)	11.5%	10.7%	第3期蒲郡市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) 第4期蒲郡市特定健康診査
		女性	7.0% (令和4年度)	6.5%	6.1%	
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒者の割合		0.9%	0.0%	0.0%	—

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
飲酒について、生活習慣病のリスクを高める量に関する正しい知識の普及をします。	健康推進課 事業所等
妊婦、若年者に対して、飲酒による健康への影響について分かりやすい普及・啓発を行います。	こども家庭センター 健康推進課 学校教育課

(5) 喫煙・COPD⁸

喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患（COPDを含む）、糖尿病等の多くの疾病への影響が明らかになっています。また、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児や出産後の乳幼児へも悪影響となります。

喫煙や受動喫煙の有害性と健康への影響について、周知啓発を行い市民の意識を高めるとともに、禁煙支援や受動喫煙対策を進めていく必要があります。

【現状と課題】

- ・ 喫煙率は男女とも減少傾向ですが、男性は県平均よりも高いです。
- ・ 子育て世代における喫煙率は減少傾向です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画	
			令和5年度	令和12年度	令和18年度		
喫煙率の減少	40歳以上の喫煙率	男性	32.0% (令和3年度)	30.0%	28.0%	-	
		女性	6.8% (令和3年度)	6.0%	5.2%		
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙者の割合		0.9%	0.0%	0.0%		
望まない受動喫煙の減少	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合	4か月	父	23.1%	20.0%	20.0%以下	-
			母	0.9%	0.5%	0.5%以下	
		1歳 8か月	父	26.3%	25.0%	25.0%以下	
			母	2.1%	2.0%	2.0%以下	
		3歳	父	25.6%	25.0%	25.0%以下	
			母	4.2%	4.0%	3.5%以下	
COPDによる死亡率の減少	COPD(慢性閉塞性肺疾患)死亡率		10.1% (令和元年)	10.0%	10.0%	-	

⁸ COPD（慢性閉塞性肺疾患）：慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。たばこの煙など体に有害な物質を長期間吸い続けることで肺に炎症を起こす病気であり、中高年に発症する喫煙習慣を背景とした生活習慣病。

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
喫煙習慣を持たないよう、学校と連携して喫煙防止や受動喫煙に関する健康教育を行い、若い頃から正しい知識や理解を持つことができるよう推進していきます。	健康推進課 学校教育課 学校
母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査時等に、妊婦本人や家族への禁煙支援を行います。	こども家庭センター 健康推進課
禁煙したいと思っている者に対して禁煙治療費の助成や健康相談を行います。	健康推進課 保険年金課 事業所等
公共施設や企業等へ情報提供等を実施し、連携して受動喫煙防止への取り組みを進めます。	健康推進課 行政課
蒲郡市受動喫煙防止条例に基づき、受動喫煙防止への取り組みを行います。	健康推進課

(6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、生涯健康で質の高い生活を送るために重要な役割を果たしています。さらに口腔の健康が全身の健康にも関係していることから、全身の健康を保つためにも、歯・口腔の健康づくりへの取り組みが必要です。

【現状と課題】

- ・ 妊婦歯科検診の受診率が50%前後で推移しており、受診率が横ばいです。
- ・ 3歳児でむし歯を4本以上有しているこどもは、県より高い状況です。
- ・ 小学校でのフッ化物洗口は令和6年度より全小学校で始まっています。
- ・ 20歳の歯周病検診の受診率は10%前後で推移しており、受診率が横ばいです。
- ・ 40歳以上で歯周炎を有する者が半数を超えており、年齢が上がるにつれて増加しています。
- ・ 後期高齢者医療健康診査の質問票より、口腔機能低下を感じている者は約3割おり、県より高い状況です。

【目標・指標】

目標	指標	現状	目標		関連計画
		令和5年度	令和12年度	令和18年度	
むし歯のないこどもの増加	3歳児のむし歯のない割合	92.5%	95.0%	97.0%	—
	12歳児のむし歯のない割合	77.8%	85.0%	90.0%	—
	3歳児で4本以上のむし歯がある割合	2.9%	1.5%	0.0%	—
歯周疾患を有する者の減少	歯肉に炎症所見のある中学1年生の割合	3.2%	1.5%	0.0%	—
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	51.1%	45.0%	40.0%	—
年1回以上の歯科検診受診者の増加	年に1回以上歯科検診を受けている者の割合(20・25・30・35歳)	40.1%	55.0%	70.0%	—
かかりつけ歯科医の増加	妊婦歯科健診受診率の増加	48.3%	60.0%	80.0%	—
	20歳の歯周病検診の受診率	11.8%	18.0%	25.0%	—
口腔機能低下の予防	半年前に比べて固いものが食べにくくなっている人の割合(後期高齢者健診問診票より)	29.9%	25.0% (令和8年度)	25.0%	第10期高齢者福祉計画

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
妊婦に対して妊婦歯科健診の重要性や口腔状況が胎児に及ぼす影響等を周知し、口腔衛生の重要性について普及・啓発します。	健康推進課 こども家庭センター
乳幼児期から口腔ケアへの関心を高めるため、保護者に対して、各種健診、教室等で小児の口腔機能発達やむし歯予防等について取り組みを推進します。	健康推進課 子育て支援課
小中学校で自身の口腔への関心を高めるために、歯と口腔の健康づくりやフッ化物洗口の実施について取り組みを推進します。	健康推進課 学校教育課
学校、企業等へ歯周病と全身疾患との関連について正しい知識を啓発し、定期的な（年1回以上）歯科健診の受診を推進します。	健康推進課 学校教育課 事業所等
生涯自分の歯で噛める者を増やすため、高齢期に多いオーラルフレイル ⁹ 、歯周病等の予防に努めます。	健康推進課 長寿課 蒲郡市歯科医師会

⁹オーラルフレイル：口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖が生じてしまうことに対して警笛を鳴らした概念。オーラルフレイルはフレイルの前段階（プレフレイル）に位置づけられており、放置したり適切な対応を怠ったりすると、心身の機能の低下をもたらすおそれがある。

2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

（1）がん

がんは、日本人の死因の第1位であり、本市においても、令和4年の死亡者は総死亡の約3割を占めています。生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれています。予防可能ながんのリスク因子の多くは生活習慣にあり、その対策を行っていくことで罹患率を減少させるとともに、早期発見・早期治療で、がんの死亡率を減少させることが重要です。また、がんに罹患された方も、治療しながら自分らしく安心して日常生活を送れるような支援が重要です。

【現状と課題】

- ・受診率の目標は60%とされていますが、いずれの検診においても達成していません。
- ・年代別受診率では、胃がん検診で50歳代、肺がん検診、大腸がん検診では、40歳代～50歳代の受診率が低い状況です。
- ・精密検査受診率は、乳がん検診を除き目標を達成していません。

【目標・指標】

目標	指標	現状	目標		関連計画
		令和5年度	令和12年度	令和18年度	
がんによる死亡率の減少	がんの死因別死亡率 (人口10万人当たり)	364.2 (令和4年)	減少	減少	—
がん検診の受診率の向上	胃がん検診 (50～69歳)	5.4%	30.0%	60.0%	—
	肺がん検診 (40～69歳)	8.1%	30.0%	60.0%	
	大腸がん検診 (40～69歳)	7.6%	30.0%	60.0%	
	乳がん検診 (40～69歳)	13.0%	40.0%	60.0%	
	子宮頸がん検診 (20～69歳)	15.5%	40.0%	60.0%	
がん検診の精密検査受診率の向上	胃がん検診 (50～69歳)	77.4%	80.0%	90.0%	—
	肺がん検診 (40～69歳)	70.1%	80.0%	90.0%	
	大腸がん検診 (40～69歳)	49.2%	70.0%	90.0%	

がん検診の 精密検査 受診率の 向上	乳がん検診 (40～69歳)	94.3%	95.0%	95.0%	-
	子宮頸がん検診 (20～69歳)	70.0%	80.0%	90.0%	
がんの 発生予防	HPV ワクチン接種率 (高校1年相当累計初回接種率)	28.3%	40.0%	50.0%	-

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
がん検診の対象となる年代に対して、効果的な受診勧奨を行います。また、受診率の低い働く世代が受診しやすい環境づくりに努めます。	健康推進課 蒲郡市医師会 事業所等
がんの早期発見・早期治療のために、要精密検査と診断された方に対して、医療機関とがまっと！のデータ連携を活用し、精密検査の受診勧奨を行います。	健康推進課 蒲郡市民病院 医療機関
胃がんの撲滅のため、胃がんとピロリ菌の関係性について周知・啓発を行い、中学生ピロリ菌検査陽性者の除菌勧奨や胃がんリスク検査を推進します。	健康推進課 学校教育課 医療機関
がんの原因となる、肝炎ウイルス、HPV（ヒトパピローマウイルス）の検査やHPV ワクチンの接種を推進し、がんの発生の予防に努めます。	健康推進課 医療機関
がん予防に関して、学習指導要領に基づく学校でのがん教育の推進や、セミナー等による大人への教育を進めます。	学校教育課 健康推進課 事業所等
がん患者アピアランスケア支援や若年がん患者在宅療養支援等の取り組みについて、多くの対象の方に活用していただけるよう、周知に努めます。	健康推進課

(2) 循環器病

循環器病は、脳卒中や心血管疾患の両者を合わせた病気で、がんに次ぐ日本人の主な死亡原因であり、介護を要する状態となる主要な原因の一つでもあります。

循環器病の危険因子には高血圧や脂質異常症、喫煙、糖尿病等があり、生活習慣の改善や定期的な健診の受診を通じてこれらの因子を抑制していく必要があります。

【現状と課題】

- ・収縮期血圧の平均値は、県と比較して男女ともに高い傾向にあります。また、収縮期血圧が 140 mmHg 以上の者の割合も男女ともに県と比較して高いです。
- ・LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合は男女ともに県と比較して高いです。
- ・循環器病の危険因子を含むメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は、県と比較して男女ともに高いです。
- ・特定健康診査の受診率は令和 5 年度に 38.8%、特定保健指導の実施率は令和 4 年度に 21.9%と、どちらも県と比較して低い状況にあります。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和 5 年度	令和12年度	令和18年度	
適正な血圧を維持する者の増加	収縮期血圧の平均値 (40歳以上、内服加療者を含む)	男性	128.5mmHg (令和3年度)	126.0mmHg	123.5mmHg	-
		女性	124.3mmHg (令和3年度)	121.8mmHg	119.3mmHg	
高血圧の者の減少	収縮期血圧 140mmHg 以上の者の割合 (40～74歳)	男性	29.7%	28.0%	26.0%	-
		女性	25.9%	24.0%	22.0%	
脂質異常症の減少	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合 (40～74歳)	男性	14.0% (令和3年度)	13.0%	12.0%	-
		女性	14.4% (令和3年度)	13.4%	12.4%	
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割合	男性	44.2% (令和3年度)	42.2%	40.2%	-
		女性	15.3% (令和3年度)	14.3%	13.3%	

特定健康診査と特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の受診率	38.8%	60.0%	60.0%	第3期蒲郡市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) 第4期蒲郡市特定健康診査
	特定保健指導の実施率	24.9% (令和4年度)	60.0%	60.0%	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
循環器病の危険因子となる高血圧や脂質異常症等を予防またはコントロールできるよう周知・啓発します。	健康推進課
企業や医療保険者と連携し、若い世代に向けて循環器病や生活習慣改善に関する情報提供を行います。	健康推進課 商工会議所 事業所等
循環器病の予防及び早期発見のため、特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率を向上させます。	健康推進課 保険年金課 蒲郡市医師会
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対して、保健指導や保健事業を実施します。	健康推進課 保険年金課

(3) 糖尿病

糖尿病はインスリンの作用が不足することによって血糖値の高い状態が持続する病気です。高血糖の状態が続くと血管が傷つき様々な合併症を引き起こします。重症化し人工透析となれば、個人の生活の質や医療費に大きく影響します。糖尿病やその合併症は自覚症状がないまま進んでいることがあるため、早期発見・早期治療が重要です。

【現状と課題】

- ・高血糖の割合は、県平均と比べて男女ともに高いです。
- ・間食、甘い飲み物、歩行速度、運動習慣等、高血糖を引き起こす生活習慣をしている者の割合が県よりも高いです。
- ・国民健康保険や後期高齢者医療保険の10万人当たり人工透析患者数は横ばい傾向ですが、新規人工透析患者数は県よりも高いです。
- ・糖尿病の入院と外来を合わせた医療費は、国民健康保険では1位、後期高齢者医療保険では2位です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
糖尿病有病者の減少	HbA1c6.5%以上の者の割合	男性	7.8% (令和3年度)	7.4%	7.0%	-
		女性	5.1% (令和3年度)	4.8%	4.5%	
血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	男性	1.4% (令和3年度)	1.2%	1.0%	-
		女性	0.6% (令和3年度)	0.5%	0.4%	
新規透析導入患者数の減少	新規透析導入患者数 (人口10万人当たり)	国保	75人	56人	50人	第3期蒲郡市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) 第4期蒲郡市特定健康診査
		後期	285人	減少	減少	
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割合【再掲】	男性	44.2% (令和3年度)	42.2%	40.2%	-
		女性	15.3% (令和3年度)	14.3%	13.3%	

特定健康診査と特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の受診率 【再掲】	38.8%	60.0%	60.0%	第3期蒲郡市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) 第4期蒲郡市特定健康診査
	特定保健指導の実施率 【再掲】	24.9% (令和4年度)	60.0%	60.0%	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
糖尿病に関する正しい知識を持ち、高血糖を予防できるよう普及・啓発します。	健康推進課
企業や医療保険者と連携し、若い世代に向けて糖尿病や生活習慣改善に関する情報提供を行います。	健康推進課 商工会議所 事業所等
高血糖を早期発見し生活改善を促すため、特定健診受診率と特定保健指導率の向上及び受診勧奨対象者への受診勧奨を行います。	保険年金課 健康推進課
糖尿病の重症化を予防し、血糖管理ができるよう、未治療者や治療中断者への受診勧奨などの取り組みを行います。	健康推進課
医療機関を含めた関係機関と糖尿病を取り巻く状況を共有し、対策の検討や事業連携を推進します。	蒲郡腎臓病ネットワーク協議会 医療機関

3 生活機能の維持・向上

ロコモティブシンドローム¹⁰や骨粗しょう症等の運動器疾患は、歩行や立ち座りといった日常的な活動に直接影響します。また身体的な不自由さは、心理的・社会的な健康へも影響を及ぼします。そのため、運動器疾患の予防や対策、介入を早期に行い、生活機能の維持・向上を図ることが必要です。

【現状と課題】

- ・「筋骨格系及び結合組織の疾患」の1人当たり医療費（外来）は、県と比べて多いです。
- ・要支援・要介護認定者の有病状況では、「筋・骨疾患」の割合が2番目に多いです。
- ・介護保険新規申請の主な原因疾患は、「関節疾患」と「骨折等」の割合が認知症に次いで多いです。
- ・骨粗しょう症検診の要指導及び要精検の割合が50歳以降増加しています。また、60歳～70歳は40～50歳代と比べて要精検が急増しています。
- ・「同年齢及び同性と比較して歩く速度が速い」者の割合は、県と比べてどの年代も低く、年々低下傾向です。
- ・「歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している」者、「1回30分、週2日以上」の運動を1年以上実施している」者の割合は県と比較して低く、身体を動かす習慣のある市民が少ない状況です。

¹⁰ロコモティブシンドローム：年齢を重ねることによって筋力が低下したり、関節や脊椎などの病気を発症したりすることで運動器の機能が低下し、立ったり歩いたりするための身体能力（移動機能）が低下した状態。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
運動習慣のある者の増加	1回30分、週2日以上 の運動を1年以上続け ている者の割合【再掲】	男性	39.8% (令和3年度)	45.0%	50.0%	-
		女性	35.3% (令和3年度)	40.0%	45.0%	
身体活動量の増加	日常生活において歩行 又は同等の身体活動を 1日1時間以上実施して いる者の割合【再掲】	男性	46.0% (令和3年度)	50.0%	55.0%	-
		女性	44.8% (令和3年度)	50.0%	55.0%	
骨粗しょう症有病者の減少	骨粗しょう症検診の 要精検率（女性）		10.1%	9.0%	8.0%	-

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
骨粗しょう症予防のため、若い世代に向けて知識を普及・啓発します。	健康推進課
骨粗しょう症検診や教室・イベントでの骨密度測定を実施し、自分の骨密度を確認できる機会を提供します。	健康推進課
骨粗しょう症検診の要指導者への生活指導を引き続き実施します。	健康推進課
ロコモティブシンドロームの知識や予防法を普及・啓発します。	長寿課 健康推進課

基本方針 2 社会環境の質の向上

1 社会とのつながり・こころの健康の維持および向上

社会とのつながりを持っていることは、長生きや健康に良い影響をもたらすと言われてい
ます。そのため就労等だけでなく、趣味や習いごと、ボランティア活動など地域でゆるやかなつ
ながりを持つことができるよう推進します。

また、こころの健康の維持・向上は、健康で幸福に生活するのに重要です。特に、子育て世
代においては保護者が精神的に安定して子どもと接することは、愛着形成を促し、子どもの自
己肯定感を形成するのに重要です。自己肯定感が高いとストレスを対処する能力が高く、うつ
病や不安障害になるリスクが低くなると言われています。

【現状と課題】

- ・子育て世代は、少子化や核家族化、地域のつながりの希薄化等により孤立感を感じやすい状
況にあります。
- ・「ゆったりとした気分で子どもと接することができる母親」の割合は、国・県と比較して低
い状況です。
- ・高齢化率は年々高くなっており、県及び国の平均よりも高い水準となっています。高齢になる
と就労する方が減少するため、社会とのつながりがない方が多くなると予測されます。
- ・厚生労働省の「労働者健康状況調査」によると、働く人の約6割がストレスを感じています。
- ・精神及び行動の障害の医療費は、医療費（入院）では新生物、循環器系の疾患に次ぐ第3位、
医療費（外来）では第8位です。

【目標・指標】

目標	指標	現状	目標		関連計画	
		令和5年度	令和12年度	令和18年度		
社会との つながりの 維持・向上	地域ふれあい活動参加 延べ人数	13,706人 (令和2年度)	12,000人	-	第5次蒲郡市 総合計画	
	1日の全ての食事を一人で 食べることが週に4日以上 ある人の割合	20.8% (令和4年度)	15.0% (令和9年度)	13.0%	第4次蒲郡市 食育推進計画	
	この地域で子育て をしたいと思う 保護者の割合	4か月	95.7%	100%	100%	-
		1歳 8か月	98.3%	100%	100%	
3歳		96.4%	100%	100%		

社会とのつながりの維持・向上	シルバー人材センター就業会員数	921人	1,060人 (令和8年度)	1,060人	蒲郡市第10期高齢者福祉計画
	通いの場グループ数	117団体	130団体 (令和8年度)	130団体	
ゆったりとした気分でこどもと接することができる者の増加	ゆったりとした気分でこどもと接することができる者の割合(3歳児健診)	72.8%	75.0%	78.0%	第5次蒲郡市総合計画

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
妊産婦、乳幼児の保護者が交流できるようサロンや教室等を実施します。	こども家庭センター 健康推進課 子育て支援課 生涯学習課
高齢者の閉じこもりやフレイル ¹¹ 防止に向けて、高齢者が地区集会場や公民館など身近な場所で交流できるよう地域サロン等の充実に取り組みます。	長寿課 蒲郡市社会福祉協議会 蒲郡市健康づくり食生活改善推進協議会 健康推進課
社会活動を通じた健康づくりを図るため、地域コミュニティ活動の他、市民活動への支援に取り組みます。	協働まちづくり課
家族や友人等との「共食」を通じたコミュニケーションの大切さについての情報発信等の普及・啓発に取り組みます。	健康推進課 子育て支援課 学校給食課
こころの健康に関する正しい情報提供をし、市民への普及・啓発を進めます。	豊川保健所 健康推進課 福祉課
悩みを抱えることがないように、こころの健康に関する相談支援を実施します。また、必要に応じて適切な関係機関と連携して支援します。	健康推進課 こども家庭センター 豊川保健所

働く世代のメンタルヘルスの取り組みの重要性を、企業や商工会議所と連携して進めています。	健康推進課 商工会議所 事業所等
様々な場所で SOS を受け止められるよう、自殺防止対策を支える人材（ゲートキーパー）を育成していきます。	福祉課
認知症になっても安心して生活できるよう、地域で生活を継続するための支援を進めています。	長寿課

¹¹ フレイル：健康な状態と要介護状態の中間の段階を指す。介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。フレイルは体重減少や筋力低下などの「身体的フレイル」、気力低下などの「精神・心理的フレイル」、加齢に伴って社会とのつながりが希薄化することで生じる「社会的フレイル」があります。

2 自然に健康になれるまちづくり・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組むだけでなく、健康に関心の薄い者を含む幅広い人に対してアプローチを行うことが重要であるため、自然に健康になれるような環境整備を行います。また、自治体のみならず企業や地域団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取り組みをさらに推進していくことが必要です。

さらに、ICT¹²の利活用やスマートフォン・ウェアラブル端末が普及し、今後あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速すると予想されるため、誰もが保健・医療・福祉等へアクセスできる基盤を整えます。

【現状と課題】

- ・令和4年度の市民意識調査によると、「健康づくり・疾病対策」に重要・やや重要と回答した人は70.2%で年々増加しています。
- ・令和4年度の市民意識調査によると、「日ごろから健康増進に取り組んでいる」に積極的に取り組んでいる・取り組んでいる人は48.2%でほぼ横ばいで推移しています。
- ・健康経営の理念が浸透してきており、健康宣言・Wチャレンジ宣言企業数は年々増加しています。

【目標・指標】

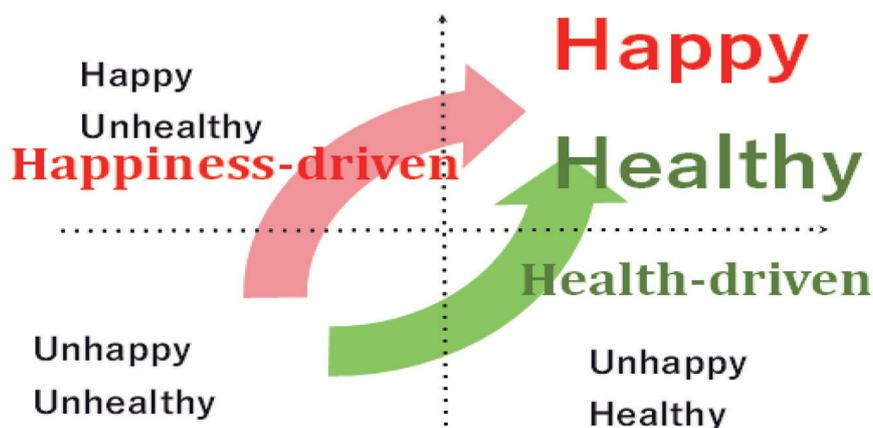
目標	指標	現状	目標		関連計画
		令和5年度	令和12年度	令和18年度	
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤を整備する	健康宣言・Wチャレンジ宣言企業数	155社	180社	200社	—
	食育推進協力店数	12店舗	36店舗	60店舗	—

¹²ICT：情報通信技術。

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
すべての人が幸福を実感しながら心も体も健康な状態（ウェルビーイング）で暮らせるまち「イネーブリングシティ」を推進します。	ウェルビーイング推進課
東港地区周辺において、歩いて過ごしたくなる居心地のよい「海辺のまち」の形成をしていきます。	都市計画課 みなとみらい課
受動喫煙による健康の影響が大きい妊婦、こどもに配慮し、望まない受動喫煙を防ぐ環境整備を図ります。	子育て支援課 健康推進課 事業所等
行政のみならず企業においても健康づくりに取り組みやすいよう、保健事業の情報提供や、出前講座や依頼健康教育、健康相談を実施します。	健康推進課 事業所等
飲食店やスーパー等の総菜や弁当等の中食産業と連携し、自然と減塩や野菜摂取ができるような食環境を整備します。	健康推進課 豊川保健所
ICT とデータを活用した健康づくり事業を推進していきます。	デジタル行政推進課 蒲郡市民病院 健康推進課
地域における居場所づくりや交流を推進できるよう、ソーシャル・キャピタルの醸成を図ります。	健康推進課 子育て支援課 長寿課 生涯学習課

「健康」を軸としたこれまでの健康施策（Healthy-driven）の取り組みの充実はもちろんのこと、さらに「幸福」を軸として健康を高め（Happiness-driven）、蒲郡市に関わるすべての人々がウェルビーイング（健康と幸福）を実感できるまちづくりの推進を、市民や地域等と協働で進めます。



基本方針3 ライフコースアプローチ¹³を踏まえた健康づくり

1 こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、こどもの頃から健康を支える取り組みを進める必要があります。

そのために、こどもが自身の健康に興味・関心を持つことができるよう、大人も健康を意識し一緒に取り組むことが大切です。また、家庭や地域、学校や保育園等、こどもを取り巻く様々な環境において連携を図りながら取り組みを行っていく必要があります。

【現状と課題】

- ・肥満傾向にある児童の割合は、男子において増加傾向です。
- ・女兒は小学校高学年から中学生になるとやせの児童・生徒が増加する傾向です。
- ・小学校部活動の廃止、中学校部活動の選択制への移行に加え、学校外の学習時間の増加等により、こどもたちが体を動かす機会が少なくなり、こどもたちの身体活動量が減少しています。
- ・就寝時間が22時以降のこどもは1歳8か月で15%以上、3歳で20%以上と高い傾向にあります。
- ・就寝時間の割合について、22時以降の小学生は40%以上、中学生では23時以降が60%以上を占め、そのうち、約4人に1人が0時以降の就寝時間となっています。また、就寝時間が遅いほど朝食の欠食率も高くなっています。
- ・朝食の摂取状況は、年齢が上がるにつれて欠食する割合が増えており、経年的に見ても悪化しています。
- ・中学1年生の血液検査のHbA1cの結果では、約2割が基準値を超える状況です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
適正体重を維持しているこどもの増加	肥満傾向の小学5年生の割合【再掲】	男子	17.4%	減少	減少	-
		女子	10.2%	減少	減少	
生涯を通じた運動習慣の確立	全国体力・運動能力、運動習慣等調査において全国平均を上回っている種目の割合【再掲】		32種目中1種目(令和3年度)	32種目中4種目(令和9年度)	32種目中6種目	蒲郡市スポーツ推進計画

朝食を毎日食べているこどもの増加	毎日朝ごはんを食べているこどもの割合 【再掲】	3歳	94.3%	96.0%	98.0%	-
		小学生 (3~6年生)	84.9%	90.0%	93.0%	
		中学生	71.3%	90.0%	93.0%	
規則正しい生活習慣が確立できているこどもの増加	就寝時間が22時以降のこどもの割合 【一部再掲】	1歳8か月	15.5%	13.0%	10.0%	-
		3歳	21.8%	20.0%	17.0%	
		小学生 (3~6年生)	43.5%	40.0%	37.0%	
	就寝時間が0時以降のこどもの割合	中学生	24.0%	22.0%	20.0%	-

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
こどもの頃からの生活習慣は将来の生活習慣病の発症に影響を与えるため、病気の予防、規則正しい生活習慣の大切さを伝え、自ら行動できる力をつけていくよう推進します。	健康推進課
こどもの頃からの肥満ややせは将来の生活習慣病等の発症に影響を与えるため、適正体重や体型に対する正しい理解と生活習慣を身に着けることを推進します。	健康推進課 学校教育課
早ねや早起き、朝食の摂取など規則正しい生活習慣の大切さを乳幼児期から周知・啓発し、家庭や地域、保育園や学校など関係機関と連携を図りながら継続的に推進します。	健康推進課 子育て支援課 学校教育課 学校給食課 蒲都市健康づくり食生活改善推進協議会
中学生のHbA1cの検査結果から、小児生活習慣病のリスク高いこどもの早期発見、要指導以上の者に保健指導を行い関係機関と連携してこどもの頃からの生活習慣病の予防を推進します。	健康推進課 学校教育課
乳幼児期から体を使った遊びの体験や外遊びの大切さを周知・啓発し、親子で運動を進め、体を動かすことの楽しさを体験していくことを推進します。	健康推進課 子育て支援課

¹³ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの方法。

2 女性

女性は男性に比べてやせや骨粗しょう症、貧血が多く、乳がん・子宮がん等の女性特有の健康問題があります。また妊娠期においては、やせや貧血により母体の栄養が十分でないとは早産や低出生体重児で生まれるリスクが高まります。

ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

【現状と課題】

- ・ヤングエイジ健診受診者より、20歳～30歳代の若年女性のやせは約2割います。
- ・骨粗しょう症検診では60歳代～70歳の方は要精検率が急激に高まっています。
- ・がん罹患率で、女性は乳がんが1位です。生涯で乳がん罹患する確率は9人に1人です。
- ・「1回30分、週2日以上運動を1年以上実施している」者の割合は、県平均と比較して低く、特に40歳代の女性が少ない状況です。

【目標・指標】

目標	指標	現状	目標		関連計画	
		令和5年度	令和12年度	令和18年度		
適正体重を維持している者の増加	BMI25以上の女性の割合 (40歳～74歳)【再掲】	25.7% (令和3年度)	25.0%	23.0%		
	BMI18.5未満の女性の割合 (20～39歳)	18.4%	18.0%	17.0%	—	
女性特有のがんの減少	がん検診の受診率 【再掲】	子宮頸がん (20～69歳)	15.5%	40.0%	60.0%	—
		乳がん (40～69歳)	13.0%	40.0%	60.0%	
	HPVワクチン接種率 (高校1年相当累計初回接種率)	28.3%	40.0%	50.0%	—	
運動習慣のある者の増加	1回30分、週2日以上運動を1年以上続けている女性の割合【再掲】	35.3%	40.0%	45.0%	—	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
やせが及ぼす健康リスクや、丈夫な骨づくりの大切さの周知・啓発をします。	健康推進課
骨粗しょう症予防のため、知識の普及や骨粗しょう症検診を行います。	健康推進課
女性特有のがん（子宮がん・乳がん）の受診率向上のため、受診の必要性の周知・啓発や受診しやすい環境作りに努めます。	健康推進課 蒲郡市医師会
家族や企業等が、女性ホルモンと女性特有のからだの仕組みについて理解を深めていけるよう推進します。	健康推進課 事業所等
女性の運動習慣を高めるため、生活の中で取り入れられる運動方法の提供や、スポーツイベントを実施します。	健康推進課 スポーツ推進課

3 働く世代

働く世代は、仕事や家庭の事情で忙しく、健康づくりに取り組みにくい様々な状況がありますが、生涯を通じて、高齢期まで健康を維持するためには、「働く世代」である青年期・壮年期からの取り組みが重要です。また、高齢者の就業率が上昇しており、生活習慣病等の慢性疾患を保有している者が多いことや、転倒などが起こりやすいことから、個人だけではなく、職場の理解や健康支援が進むよう、職域と共同した健康づくりの取り組みを進めます

【現状と課題】

- ・働き盛りの世代の健康づくりを支援するため、職域との連携強化が必要です。
- ・働く世代に肥満や高血圧・糖尿病など生活習慣病保有者が多い状況です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
適正体重を維持している者の増加	BMI25以上の者の割合(40～64歳) 【再掲】	男性	38.2% (令和3年度)	34.6%	31.0%	-
		女性	21.5% (令和3年度)	18.5%	15.5%	
健康づくりに取り組む事業所の増加	「健康宣言(協会けんぽ)」実施事業所数		155社	180社	200社	-
	蒲郡市の健康経営優良法人認定数(中小規模法人部門)		38社	41社	45社	-

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
事業所や保険者と連携し、職域での健康経営に関する取り組みを推進します。	健康推進課 商工会議所 事業所等
働く世代へ、生活習慣病の正しい理解と食事・運動・心の健康等について普及・啓発します。	健康推進課 事業所等

4 高齢者

今後、人口減少、高齢化の進行により、認知症高齢者や重度の介護認定者の増加、地域コミュニティの希薄化等、高齢者を取り巻く環境が大きく変化していくことが予測されます。そのようなか中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすため、高齢になっても心身の健康を保つことが必要です。

【現状と課題】

- ・ 高齢化率は、令和6年度に30%を超え、今後も上昇していくことが見込まれています。また、前期高齢者（65～74歳）より後期高齢者（75歳以上）が多い状況が続くことも予測されています。
- ・ 1人の高齢者を支える生産年齢人口（15～64歳）をみると、令和4年度では生産年齢人口2人で高齢者1人を支えている状況です。令和42年では、生産人口年齢1.3人で高齢者1人を支える見込みとなっています。
- ・ 高齢化に伴い、介護認定率も上昇傾向です。また、要介護・要支援認定率の年齢区分でみると、80歳から急増しています。
- ・ 後期高齢者医療費健康診査受診率は、増加傾向ですが県より低いです。また、後期高齢者については、未受診者のうち、医療受診者（生活習慣病保有者）が約9割です。
- ・ 低栄養（BMI 20以下）は年々増加しており、男性より女性に多いです。
- ・ 認知症者数は増加傾向です。また、要介護・要支援認定者に占める認知症割合は微増減ですが、認定理由の1位です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
フレイルの予防	平均自立期間	男性	81.0年	維持	維持	蒲郡市第10期高齢者福祉計画 第3期高齢者保健事業計画（データヘルス計画）
		女性	85.3年	維持	維持	
	社会参加リスクなしの者の割合		89.8%	維持	維持	
	シルバー人材センター就業会員数		921人	1,060人	1,060人	
	BMI20以下の割合【再掲】	65～74歳	20.0%	10.0%以下	10.0%以下	
75歳以上		20.9%	20.0%以下	20.0%以下		

生活習慣病の重症化予防	特定健康診査受診率 (65～74歳)	47.8%	60.0%	60.0%	蒲郡市第10期高齢者福祉計画
	後期高齢者医療健診受診率 (75歳以上)	28.8%	50.0%	50.0%	
	歯周病検診受診率(65歳)	32.0%	35.0%	35.0%	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
高齢者の閉じこもりやフレイル防止に向けて、高齢者が身近な場所で運動や交流活動ができるよう支援します。	健康推進課 地域包括支援センター 蒲郡市社会福祉協議会
生活習慣病の早期発見と重症化予防を目的とした特定健康診査、健康の保持増進を目的とした後期高齢者医療健康診査の受診率の上昇とともに、生活改善の必要な方への保健指導を実施します。	健康推進課 保険年金課 蒲郡市医師会
高齢者が集まる通いの場などで、専門職によるフレイル予防（低栄養、口腔、運動等）の健康教育を実施します。	健康推進課 蒲郡リハビリテーション連絡会
高齢者質問票を活用し、フレイルリスクの高い高齢者を早期に発見し、必要なサービス（支援）につなげることができるよう関係機関と連携した支援及び取り組みを実施します。	地域包括支援センター 蒲郡市医師会 医療機関
生活習慣病等の重症化予防に向けて、健診（検診）の機会を提供（健康診査受診率向上）し、結果に応じた個別支援を受けることができるよう支援します。	
健診・医療・介護情報から健康状態を把握できない人（健康状態不明者）への家庭訪問等を実施し、健康及び生活状態等が心配される方については、必要なサービスにつながるよう関係機関と連携した支援を実施します。	

基本方針4 次世代を見据えた健康づくり（母子保健）

少子化や核家族化が進み、地域の希薄化、市民の生活様式や価値観が多様化するなど子どもたちが生まれ育つ環境は変化し、子育ての孤立化や育児不安、子どもたちの健康問題など様々な課題が上がっています。こうした環境の中で、安心して妊娠、子どもを産み育てられるように地域、関係機関が連携して切れ目ない子育て支援をしていく必要があります。

妊娠前からの健康づくりや妊娠期の健康管理が胎児にも影響するため、現在の生活習慣や健康が自身の将来だけでなく、次世代の健康につながることを意識できるよう生育医療等基本方針に基づき、「安心・安全な妊娠・出産のための支援」「こどもの心身の健やかな発育・発達の推進」「切れ目のない支援で安心して子育てできるまちづくり」を柱として母子保健を推進していきます。

1 安全・安心な妊娠・出産のための支援

心身ともに健康な妊娠・出産期を迎えるためには、若い頃から性や妊娠に関する正しい知識を身につけることや、適切な健康管理や行動がとれるようにしていくことが大切です。またそれらは将来生まれてくるこどもの健康にもつながります。

そして妊娠・出産期における母親の心身の健康状態の安定は、母と子の良好な愛着形成を推進し、こどもの健やかな成長につながるため、妊娠・出産期を安心して過ごせる取り組みが必要です。

【現状と課題】

- ・妊娠・出産年齢は、近年高齢化傾向にあります。
- ・不妊治療を行い妊娠した妊婦の割合は増加傾向にあります。
- ・約1割の妊婦が困りごとや悩み、不安があり、安心して出産を迎えるための継続的な支援を必要としています。
- ・産後うつ傾向がある母親が約5%おり、早期介入や継続支援を必要としています。
- ・妊娠8か月頃の妊婦健康診査結果では約3割の妊婦に貧血があります。
- ・低出生体重児の割合は8～9%で横ばい傾向です。

【目標・指標】

目標	指標	現状	目標		関連計画
		令和5年度	令和12年度	令和18年度	
若い頃から自分の体に関心を持つ者の増加	プレコンセプションケア ¹⁴ を行っている小中学校の数の増加	—	7校	全校	—
妊娠・出産について満足している者の増加	産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分受けることができましたか（妊娠・出産について満足している者の割合）	76.7%	80.0%	85.0%	—
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒者の割合【再掲】	0.9%	0.0%	0.0%	—
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙者の割合【再掲】	0.9%	0.0%	0.0%	—
低出生体重児の減少	低出生体重児の出生率	9.2%	9.0%	8.0%	—
産後うつ傾向がある母親の減少	産後1か月でEPDS ¹⁵ 9点以上の産婦の割合	5.9%	5.5%	5.0%	—

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
若い頃から性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、適切な健康管理や行動がとれるよう、学校や関係機関と連携し体系的なプレコンセプションケアを推進します。	健康推進課 学校教育課
不妊や不育症を含む妊娠・出産に関する不安を解消するための情報提供や相談支援、経済支援を推進します。	健康推進課
妊娠期から妊産婦の抱える不安等に寄り添い、様々なニーズに対して、関係機関と連携し、切れ目のない支援を推進します。	健康推進課 こども家庭センター 医療機関
妊婦とその家族へ、飲酒・喫煙の影響や、貧血、適正体重の管理等の必要性について周知・啓発します。	健康推進課 こども家庭センター
出産後早期に赤ちゃん訪問を行い、子育ての様々なニーズに対して、身近寄り添い必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を行います。	健康推進課

¹⁴プレコンセプションケア：女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康管理を促す取り組みのこと。

¹⁵ EPDS：産後うつ病をスクリーニングするための質問票。

2 こどもの心身の健やかな発育・発達の推進

幼少期からの規則正しい生活習慣の確立は、こどもの心とからだの健やかな発育・発達につながり、将来の生活習慣の基盤となるものです。また、保護者の心身の安定はこどもの健やかな成長発達につながります。そのため、幼少期から規則正しい生活習慣を身につけていく支援とともに、保護者が安心して子育てが行えるような取り組みをすすめていく必要があります。

【現状と課題】

- ・ 就寝時間が22時以降のこどもは、1歳8か月で15%以上、3歳で20%以上と高い傾向にあります。
- ・ 1歳8か月児健診で就寝時間が22時以降のこどもは、3歳児健診時でも22時以降であるこどもが6割以上となっており、低年齢からの生活リズムが継続される傾向にあります。
- ・ 就寝時間が22時以降のこどもはメディアを2時間以上見ている割合が半数以上であり、就寝時間とメディアの視聴時間が関連しています。
- ・ 3歳児健診で就寝時間が22時以降のこどもは、毎日朝食を食べているこどもが少なく、また肥満傾向のこどもが多い傾向にあります。
- ・ ゆったりとした気分でこどもと過ごせない人の割合は、こどもの年齢が上がるにつれて上昇、父親が育児参加している割合が低く、相談相手がない人の割合も高い傾向にあります。
- ・ 育てにくさを感じている人は相談相手がない傾向にあります。
- ・ こどもの年齢が上がるにつれて、体罰等による子育てをする親の割合は増えています。また、体罰等による子育てをしていると回答がある親は、育てにくさを感じている親が半数と多い状況です。

【目標・指標】

目標	指標		現状	目標		関連計画
			令和5年度	令和12年度	令和18年度	
規則正しい生活習慣が確立できているこどもの増加	就寝時間が22時以降の人の割合【再掲】	1歳8か月	15.5%	13.0%	10.0%	-
		3歳	21.8%	20.0%	17.0%	
安心して子育てできる保護者の増加	ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある人の割合【再掲】	4か月	88.0%	89.0%	90.0%	第5次蒲郡市総合計画
		1歳8か月	79.4%	82.0%	85.0%	
		3歳	72.6%	75.0%	78.0%	

安心して子育てできる保護者の増加	相談相手のいる保護者の割合（4か月児健診）		95.2%	98.0%	100%	—
	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	4か月	84.0%	87.0%	89.0%	—
		1歳8か月	79.1%	82.0%	84.0%	
		3歳	86.8%	89.0%	92.0%	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
乳幼児健診において保護者が子育てを安心して行えるよう、こどもの発育・発達の確認とともに、子育ての正しい知識の普及や、個々にあった適切な相談支援を実施します。	健康推進課
幼児期の保護者の子育ての悩みに寄り添い、安心して就学できるよう5歳児健診の実施を目指します。	健康推進課
規則正しい生活習慣を身につけるために、乳幼児健診や教室等で、就寝時間やメディア、食生活等生活習慣を整えることの大切さを周知・啓発していきます。	健康推進課 子育て支援課
保護者が気軽に相談できる体制の整備とともに、発達に応じた関わりができるような取り組みを推進していきます。	健康推進課 こども家庭センター 子育て支援課
妊娠期から相談先の周知・啓発を図り、切れ目のない支援を推進していきます。また、子育てに関わる情報提供や相談事業を通じ、子育ての悩みや相談に応じます。	健康推進課 こども家庭センター 子育て支援課
夫婦（パートナー）で協力して子育てしていくことの重要性を、妊娠期から教室や面談等を通して周知・啓発します。また、父親が協力して子育てしやすいように父親のニーズを把握し、父親支援を行います。	健康推進課 こども家庭センター

3 切れ目のない支援で安心して子育てできるまちづくり

少子化や核家族化により地域の希薄化が進み、子育て家庭は孤立しやすくなっています。また、働きながら子育てをする女性も増えています。こうした環境の中で、関係機関が連携した支援体制や地域づくりによる、安心して子育てできるまちづくりが必要です。

【現状と課題】

- ・ 4か月児健診より、妊娠中働いていた保護者は約7割おり、そのうち職場から配慮が得られなかったと回答した保護者が約10%います。
- ・ 令和4年の市民意識調査では、子育て情報に満足していない市民は、「子育てしにくいまち」と回答する割合が高くなっており、子育て情報をわかりやすく発信していくことが必要です。
- ・ 乳幼児健診より、子育てについて相談できる人がいると回答した保護者の割合は、県と比較して低い状況です。

【目標・指標】

目標	指標	現状	目標		関連計画	
		令和5年度	令和12年度	令和18年度		
子育てしたいまちだと思ふ保護者の増加	この地域で今後も子育てしていきたいと思ふ保護者の割合	4か月	95.7%	100%	100%	-
		1歳 8か月	98.3%	100%	100%	
		3歳	96.4%	100%	100%	

【取り組みの方向性と主な推進機関】

取り組みの方向性	主な推進機関
子育てに関わるすべての方が安心して子育てができるよう、相談窓口の普及啓発及び関係機関との連携を強化し、多職種で様々な相談に応じることで保護者に寄り添った切れ目のない支援を推進します。	健康推進課 こども家庭センター 子育て支援課 学校教育課 福祉総合相談室
妊娠期から子育て期、大人になるまでライフステージに応じた切れ目のない支援を推進します。	こども家庭センター

<p>子育てに困難を抱える家庭に対して、きめ細やかな対応を行えるよう関係機関とともに継続した支援を行い、安定した子育てにつなげます。</p>	<p>健康推進課 こども家庭センター 児童発達支援センター 子育て支援課 学校教育課 福祉課 障がい者支援センター 福祉総合相談室 保健所</p>
<p>地域のボランティアの育成をすすめ、子育て世代の支援の充実を図ります。</p>	<p>健康推進課 子育て支援課 蒲郡市社会福祉協議会</p>
<p>母子保健に関わる関係機関で課題を共有し、子育て支援の向上を図ります。</p>	<p>健康推進課 子育て支援課</p>
<p>こどもを産み育てやすい環境整備のため、地域や企業でベビーファースト運動¹⁶を推進します。</p>	<p>子育て支援課 商工会議所</p>
<p>必要な方がサービスにつながれるよう、時期に合わせた周知・啓発やソーシャルメディア等を活用した受け取りやすい情報発信を推進します。</p>	<p>健康推進課 子育て支援課 学校教育課</p>

¹⁶ベビーファースト運動：公益社団法人日本青年会議所が推進している「子育て世代が子どもを産み育てたくなる社会を実現するための運動」。

第6章 計画の推進にあたって

「健康づくり推進協議会」において、計画の達成状況の点検・分析・評価を行い計画の推進を図ります。家庭・学校・地域団体・企業・保険者・医療関係機関・行政などが一体となって、市民が健康づくりに取り組めるように、様々な方面から支援いたします。

健康がまごおり 21 第3次計画

発行年月：令和7年3月

発行：蒲郡市

編集：蒲郡市こども健康部健康推進課（保健センター）

住所：〒443-0036 愛知県蒲郡市浜町4番地

T E L：0533-67-1151

F A X：0533-67-9101

健康がまごおり 21
第3次計画