



「活気ある蒲郡」「元気のある蒲郡」

ごあいさつ

“生涯を通じて、健康で心豊かにありたい”という想いは、いつの時代においても変わりません。住み慣れたまちで安心して暮らしていくことは、誰もが願うところではないでしょうか。全ての人が希望を持ち、明るい未来を描いていくためには、町に活気と元気があふれていることが必要です。そして、「活気と元気」があふれるためには、そこに暮らす市民のみなさまが心身ともに健康であること、生きがいを持ち、健康を地域で支え合うことが大切なことであります。

蒲郡市では、平成16年度に「健康がまごおり21」を市民、関係機関、行政が協働で策定し、市民のみなさまが健康でいきいきと生活していただくため、200項目の具体的な取り組みを掲げ推進してまいりました。そして、10年間の計画推進期間の終了に伴い、新たに「健康がまごおり21第2次計画」を策定、平成26年度から推進してまいります。この「健康がまごおり21第2次計画」の目指すべきところは、生涯を通じてすべての人が健康で幸せに過ごし、健康寿命を延伸することとし、一人ひとりの健康づくりの取り組みに加えて、地域の支え合いや社会環境の変化により、市全体で健康づくりを推進することを目標にしております。この目標を達成するため、市民のみなさまや関係機関の方々、地域が一緒になって健康づくりを推進し、市は全庁的に健康づくりを意識した施策を積極的に取り組む体制をとり、「活気ある蒲郡」「元気のある蒲郡」を実現してまいります。

本計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました「蒲郡市健康づくり推進協議会」「市民・関係機関策定推進ワーキング」「健康化政策全庁的推進プロジェクト」の委員のみなさま、ご指導賜りましたあいち健康の森健康科学総合センター長津下一代様、愛知県健康づくり振興事業団の皆様方に心から感謝を申し上げます。

平成26年3月

蒲郡市長 稲葉 正吉

目次

第Ⅰ章 計画の考え方

| | |
|---------------------|---|
| 1 趣旨・目的 | 1 |
| 2 これまでの健康づくり事業の取り組み | 2 |
| 3 計画の位置づけ・方向性 | 4 |
| 4 計画期間 | 6 |

第Ⅱ章 現状・課題と対策

| | |
|-------------|----|
| 1 人口動態 | 7 |
| 2 死亡 | 10 |
| 3 介護 | 12 |
| 4 医療 | 17 |
| 5 各種健診 | 20 |
| 6 生活習慣 | 28 |
| 7 現状と課題のまとめ | 30 |

第Ⅲ章 計画の目指す姿と柱

| | |
|--------------|----|
| 1 目指す姿（基本理念） | 31 |
| 2 計画の柱 | 31 |

第Ⅳ章 推進施策

| | |
|------------------------------|----|
| 1 推進施策と目標値の設定 | 33 |
| 2 全庁的に取り組む各種の健康づくり施策（5つの分野別） | 48 |
| 3 市民・関係機関と協働した健康づくりの取り組み | 50 |

第Ⅴ章 計画の進行管理

| | |
|--------------------------------|----|
| 既存データを活用した目標値達成のための評価及び計画の進行管理 | 53 |
|--------------------------------|----|

資料編

| | |
|--------------------------------------|----|
| • 計画策定の経緯 | 56 |
| • 健康づくり推進協議会、策定指導、策定委員名簿 | 59 |
| • 設置要綱、実施要領 | |
| 蒲郡市健康づくり推進協議会設置要綱 | 62 |
| 蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトチーム設置要綱 | 64 |
| 健康がまごおり21第2次計画策定・推進 市民・関係機関ワーキング実施要領 | 65 |

1. 趣旨・目的

我が国は、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより平均寿命が延び、世界的にもトップクラスの超高齢社会と成長しました。しかし、急速な高齢化や生活習慣の変化などから、要介護高齢者や生活習慣病の増加、医療や介護などの社会保障費の増加といった影響も大きな問題となっています。これからは、国民一人ひとりが健康で長生きし、安心して暮らせる地域社会の実現が必要です。

国では、平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動－健康日本21－」を策定し、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を築くため、食生活や運動、休養など、具体的な健康づくりの指標を掲げ、取り組みを進めてきました。そして、平成25年度には、最終評価で明らかになった課題を踏まえた新たな計画「健康日本21第2次計画」を策定し推進しています。

本市においては、平成16年度に「健康がまごおり21」を、市民や関係機関、行政関係各課と協働して手作りにより策定し、平成22年度の間評価を経て、平成25年度までの10年間、市民の健康づくりの推進を図ってきました。平成24年度には新たな計画策定の準備のため、愛知県が実施した「平成24年度市町村健康づくり技術支援事業」の採択を受け、あいち健康の森健康科学総合センター長兼あいち介護予防センター長津下一代氏、及び愛知県健康づくり振興事業団の支援のもと、本市の健康に関するデータ分析を行いました。国や県、県内他市町村との比較や市内の地域間での比較、分析を行うことにより、本市の健康格差が浮かび上がってきました。

特に、国民健康保険特定健診受診者の結果（平成23年度）においては、「内臓脂肪症候群該当者24.7%＝県内1位」「特定保健指導終了率4.8%＝県内最下位」であり、また「慢性人工透析者数（人口1万人あたり）26.3人＝県内4位」レセプトや標準化死亡率統計から、「糖尿病治療者、脳血管疾患を原因疾患として死亡する人の割合が多い」という問題点が明らかになりました。

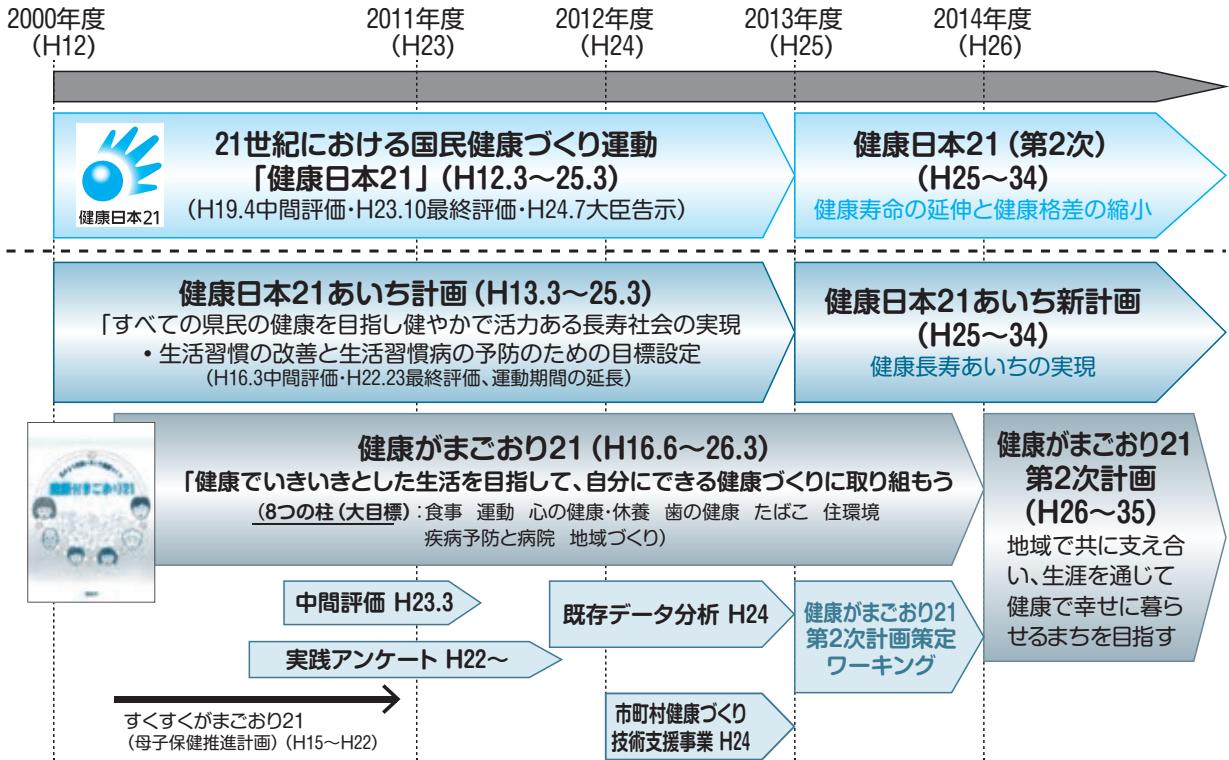
このような現状を踏まえ、本市では、内臓脂肪症候群や糖尿病などの生活習慣病を予防し、地域での支え合いと社会環境の整備により、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現すること」が新たな課題であると考え、「第四次蒲郡市総合計画」と、「蒲郡市ヘルスケア計画」を上位計画に位置付け、「健康がまごおり21第2次計画」の策定、推進をします。

健康がまごおり21第2次計画の目指す姿

地域で共に支え合い、生涯を通じて健康で幸せに暮らせるまち

2. これまでの健康づくり事業の取り組み

(1) 国・愛知県・蒲郡市の健康づくり計画の流れ



(2) 取り組みの体制

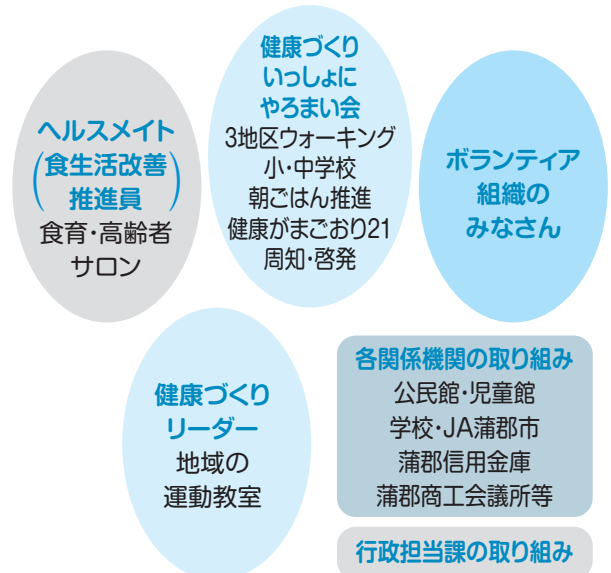
「健康がまごおり21」では8つの大目標を掲げ、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、市民団体や地域の組織、関係機関と協働で推進する体制で進めてきました。

「健康がまごおり21」が目指す 望ましい健康生活(8つの大目標)

=健康でいきいきとした生活=

| |
|---------------------------------------|
| 食 事 ：楽しく、おいしく、体に良い食生活をしよう |
| 運 動 ：運動を習慣にしよう |
| 心の健康・休養 ： ゆとりを持って心と体の健康を保とう |
| 歯の健康 ：歯の健康を保とう(8020を達成しよう) |
| たばこ ：たばこによる健康影響を防ごう |
| 疾病予防と病院 ：自分の体は自分で守ろう |
| 住環境 ：自然を守り、快適な生活ができる住環境にしよう |
| 地域づくり ：交流にあふれる、いきいきとした街を作ろう |

「健康がまごおり21」の 取り組み体制



(3) 健康づくり施策の経緯

| 蒲郡市 | 愛知県 | 国 |
|--|--|---|
| <p>国民健康づくり推進事業開始 S53 蒲郡市健康づくり推進協議会発足</p> | <p>「自分の健康は自分で守る」をスローガンに積極的な健康づくりの推進 県民いきいき健康づくり事業</p> | <p>第1次国民健康づくり対策 (S53～62)</p> |
| <p>H6 地域保健法制定 H6 蒲郡市保健センター開設 H6 蒲郡市健康づくり食生活改善協議会発足</p> | <p>S61 (財)愛知県健康づくり振興事業団を設立 「健康づくりリーダー」の養成開始</p> | <p>第2次国民健康づくり対策 (S63～H11) アクティブ80ヘルスプラン</p> |
| <p>H12 「蒲郡市高齢者保健福祉計画」策定 「老人保健事業第四次計画」開始 介護保険法制定</p> | <p>H9 あいち健康の森健康科学総合センターの運営開始 H9 「あいち健康づくりプラン」の策定</p> | |
| <p>H14 健康づくり計画策定準備 アンケート・健康づくりプラン策定ワーキンググループ発足 H14 健康増進法施行 「健康がまごおり21」策定</p> | <p>「健康日本21あいち計画」の策定 (H13～25) 健康長寿あいち宣言の発表 「健康日本21あいち計画」中間評価・改定(H16年3月) 「健康日本24あいち計画」追補版の策定</p> | <p>第3次国民健康づくり対策 (H12～24) 「健康日本21」の策定 (H12～25)</p> |
| <p>H16 健康がまごおり21推進グループ 「健康づくりいっしょにやろまい会」発足</p> | | |
| <p>H18 健康がまごおり21運動部会・心の健康・休養部会発足 (～H20)</p> | | |
| <p>H20 健康づくりモデル地区づくり事業実施</p> | | |
| <p>H21 ひとねる祭開始</p> | | |
| <p>H22 「健康がまごおり21」中間評価 健康がまごおり21追補版の策定 ※最終評価をH25年度に延期 H22 蒲郡市がん検診受診率向上プロジェクト協定の締結</p> | <p>「健康日本21あいち計画」 H22. 23年度最終評価</p> | |
| <p>H24 「健康がまごおり21 第2次計画」策定準備 H24 市町村健康づくり技術支援事業を受け、健康データの分析 H24 全庁的な健康づくり研修会実施</p> | | |
| <p>H25 「健康がまごおり21 第2次計画」策定 H25 いきいき市民健康づくり事業開始 H25 健康化政策全庁的推進プロジェクト設置・検討 H25 市民・関係機関計画策定ワーキング設置・検討 H25 蒲郡市健康づくり推進協議会開催</p> | <p>「健康日本21あいち計画」の策定 (H25～34)</p> | <p>第4次国民健康づくり対策 (H25～34) 「健康日本21(第2次)」策定 (H25～34)</p> |

3. 計画の位置づけ・方向性

(1) 計画の性格と位置づけ

本計画は、市民の健康づくりの推進を目的に、「健康増進法第8条第2項」の規定による健康増進計画と位置づけ、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（厚生労働省告示第430号）」を踏まえ策定しています。また、第四次蒲郡市総合計画の「三河湾に輝く人と自然が共生するまち蒲郡」と平成25年度策定の蒲郡市ヘルスケア計画を上位計画とし、健康づくりの具体的な行動計画として位置付けています。

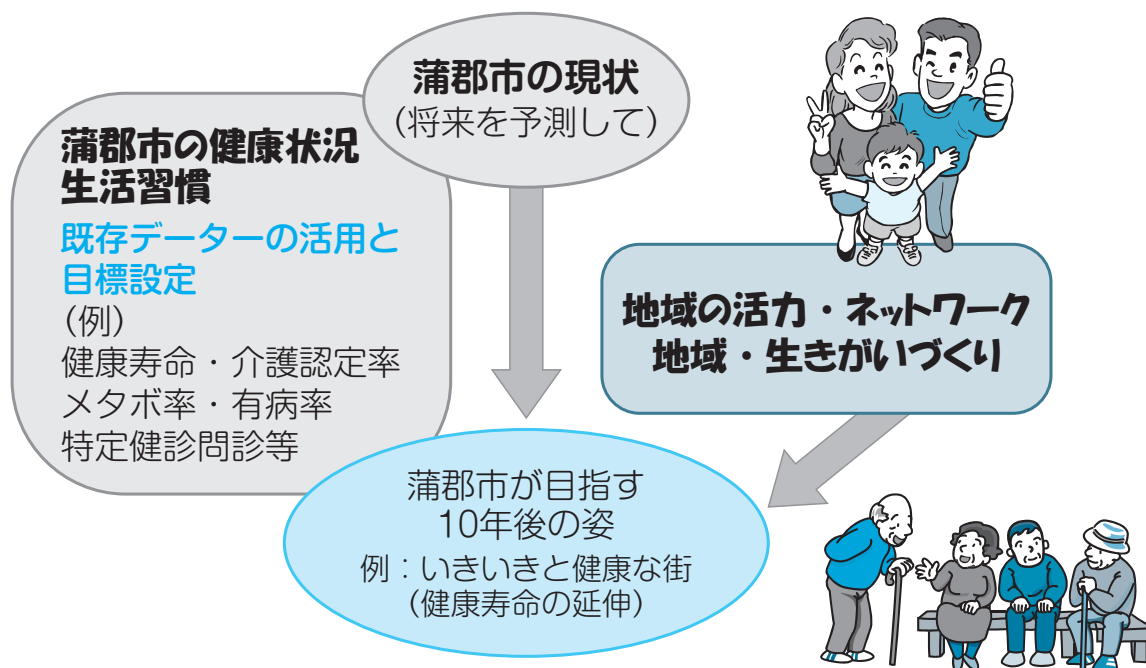
(2) 他の既存計画との関係



(3) 健康がまごおり21第2次計画策定と推進の視点

蒲郡市の現状と課題を既存データで明確化し、課題をもとに将来を予測、目指すべき姿を掲げ、その実現に向けて、蒲郡市の地域や社会の活力と協働して推進します。

第2次計画策定と推移のイメージ

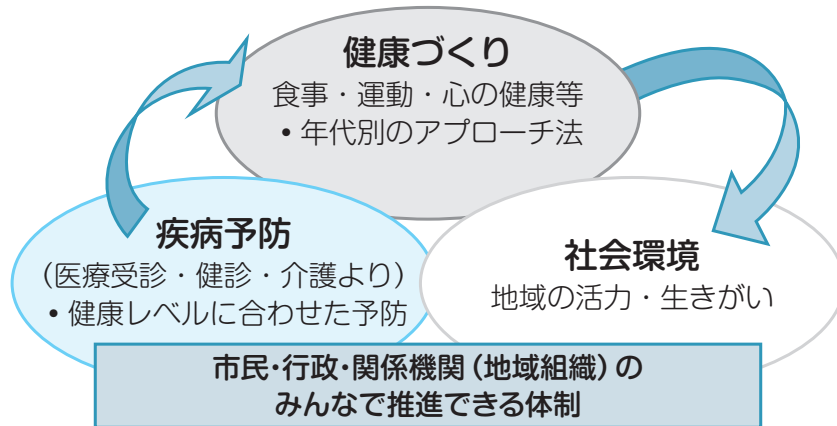


<健康がまごおり21第2次計画の策定の視点>

- 蒲郡市の特徴を踏まえ、10年後の将来を見据えた上で、改善すべきことに対して重点的に対策を講ずる計画を策定する
- 10年後の蒲郡市が目指す姿を明確化にし、目標達成のために市全体で取り組む仕組みを構築（市民、行政、関係機関、地域が目的意識を持ち行動化する仕掛け）する
- 長期的計画を基本に、短期で課題解決ができる組み立てとし、既存データを基本に、行政や関係機関が自ら進行管理できる目標値の設定と、それぞれが取り組むべき行動を明確にする
- 地域や関係機関と協働した健康づくり戦略を強化する
- 健康づくりを、介護や重症化防止を含めた、全ての健康段階において推進する
- 全庁的な健康づくり施策の実施と、社会環境の改善の推進を図る
- 健康づくりを保健・医療・介護の一連の中の予防対策と捉え、健康寿命の延伸、医療費や介護保険料の削減等といった根拠に基づいた成果が期待される施策を打ち出す
- 蒲郡らしい、市民にわかりやすく取り組みやすい計画づくりを策定する

健康づくりを、疾病予防や社会環境の変化との関係の中で、みんなで推進する体制の確立をします。

第2次計画策定・推移キーワードの関係



4. 計画期間

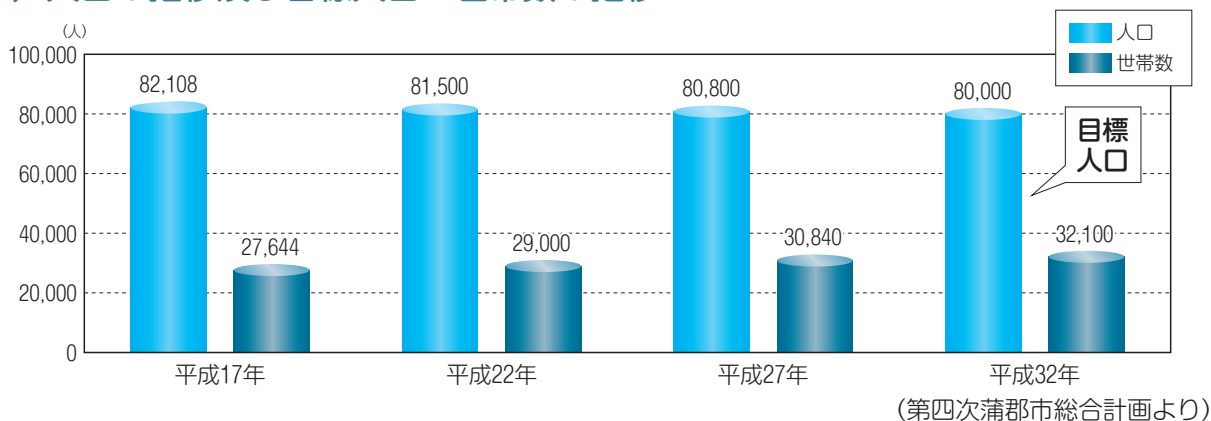
計画の期間は、平成26年度から平成35年度までの10か年とします。毎年度のモニタリングと5年を目途に取り組みの成果を評価し、必要に応じ見直しを行います。

また、計画策定後は、蒲郡市健康づくり推進協議会を開催し、計画の推進状況や施策の実施についての協議などを実施します。計画の推進にあたっては、行政及び市民・関係機関で構成されたそれぞれの推進会議で継続的に協議し推進します。

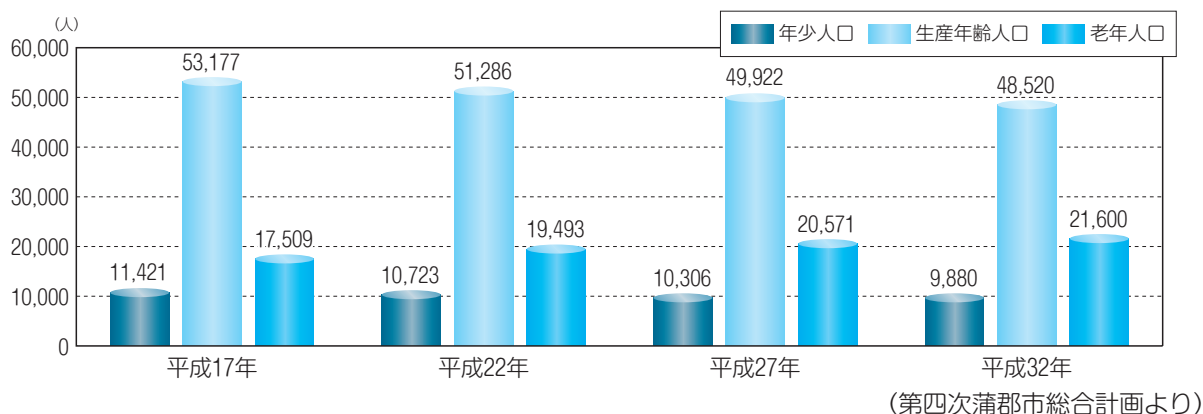
| 計 画 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 |
|--|--------|----|----|----|----|----|------|----|----|----|----|------|
| 蒲郡市 健康がまごおり21 第2次計画 平成26年度～35年度 | | | → | | | | 中間評価 | → | | | | 最終評価 |
| 国 健康日本21(第2次) 平成25年度～34年度 | | → | | | | | | | | | | |
| 愛知県 健康日本21あいち新計画 平成25年度～34年度 | | → | | | | | | | | | | |
| 蒲郡市 第四次蒲郡市総合計画 平成23年度～32年度 | → | | | | | | | | | | | |
| 蒲郡市ヘルスケア計画 平成26年度策定 | 計画期間なし | | | | | | | | | | | |

1. 人口動態

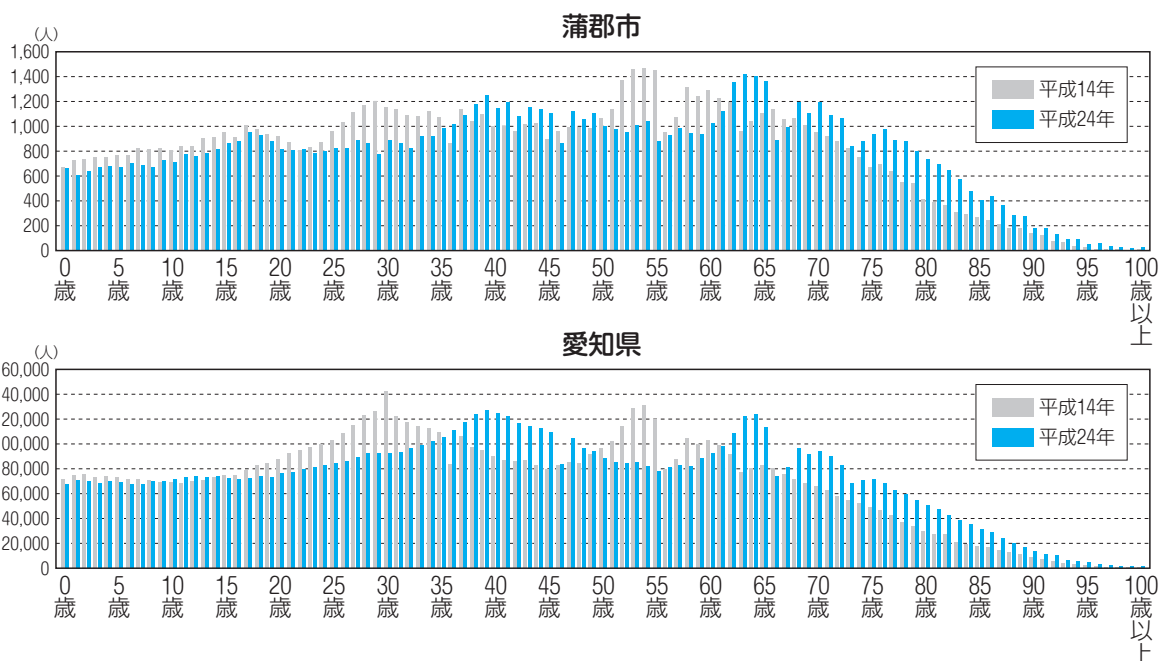
(1) 人口の推移及び目標人口・世帯数の推移



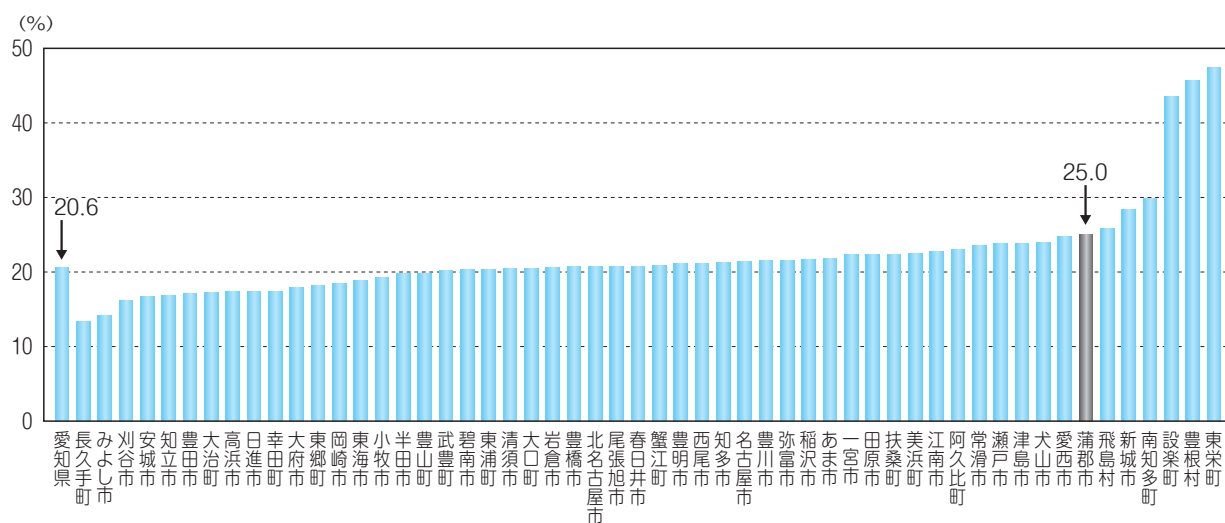
(2) 年齢別人口



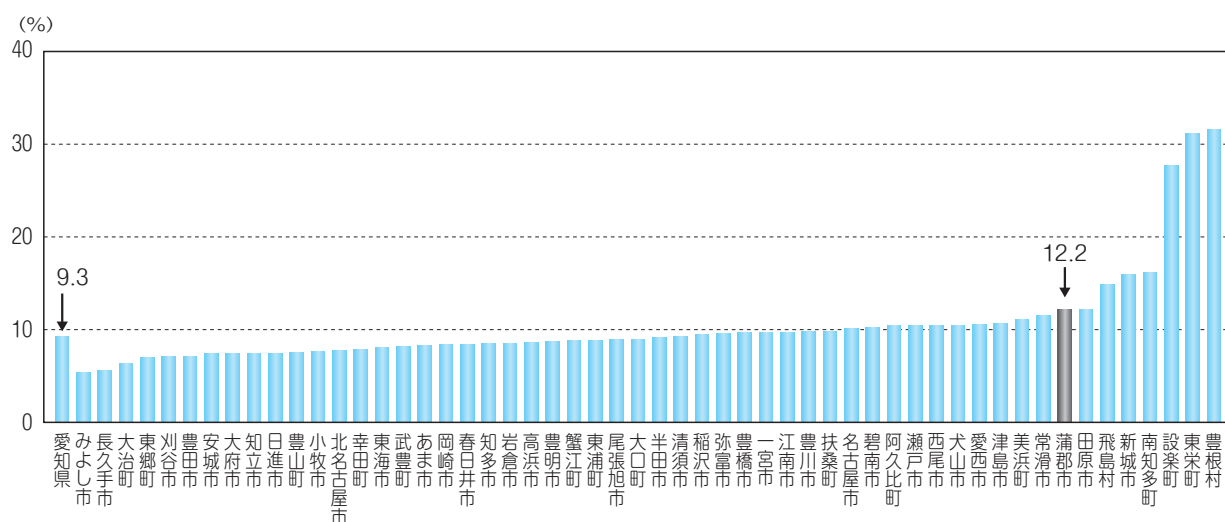
(3) 年齢別人口比較



(4) 65歳以上の占める割合：25.0%（県内7位）（平成23年10月1日現在）



(5) 75歳以上の占める割合：12.2%（県内8位）（平成23年10月1日現在）

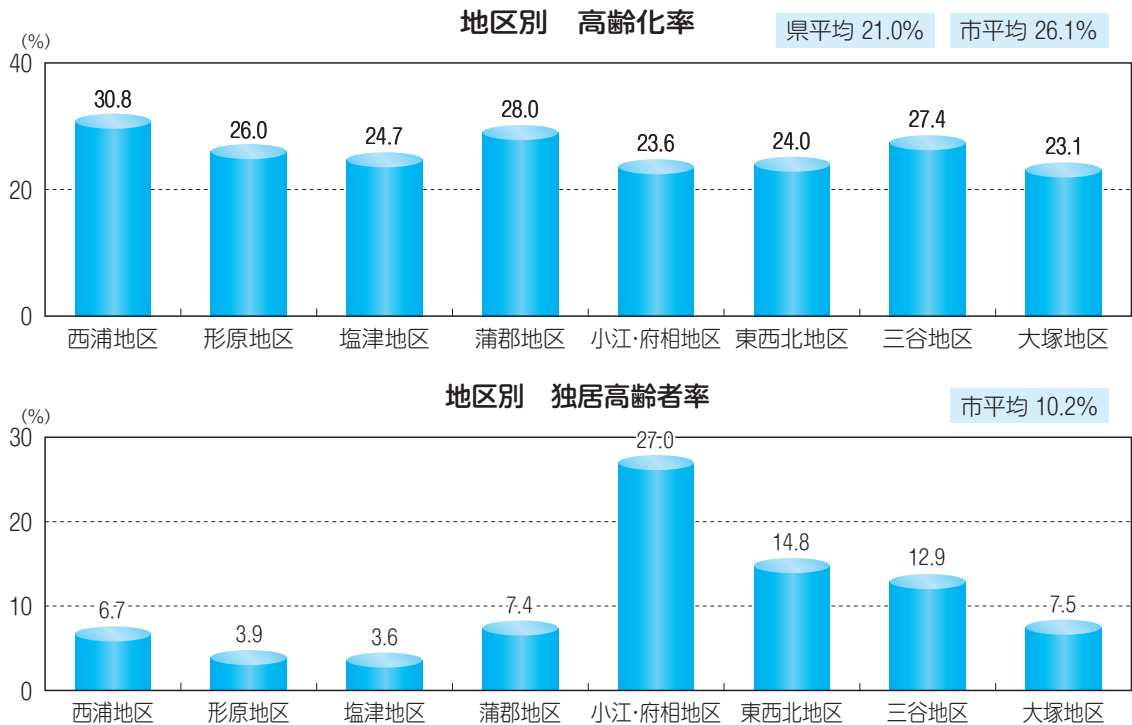


(6) 高齢化率の10年比較

| 年度 | 蒲郡市 | | 愛知県 | |
|------|-------|-------|-------|-------|
| | 65歳以上 | 75歳以上 | 65歳以上 | 75歳以上 |
| 14年度 | 19.6% | 7.9% | 15.4% | 6.1% |
| 24年度 | 25.3% | 12.5% | 21% | 9.5% |

- 人口は年々減少し、核家族化が進み、高齢化は急激に進展している
- 10年後、団塊世代が後期高齢者となり、生産年齢人口、年少人口がさらに減少するため社会保障費への影響がさらに大きくなる

(7) 地区別 高齢化率・独居高齢者率



(平成23年度 蒲郡市長寿課資料より)

- 西浦地区は、高齢化率は高いが単身世帯は少ない
- 高齢者の単身世帯は市の中心部の小江・府相地区に多い

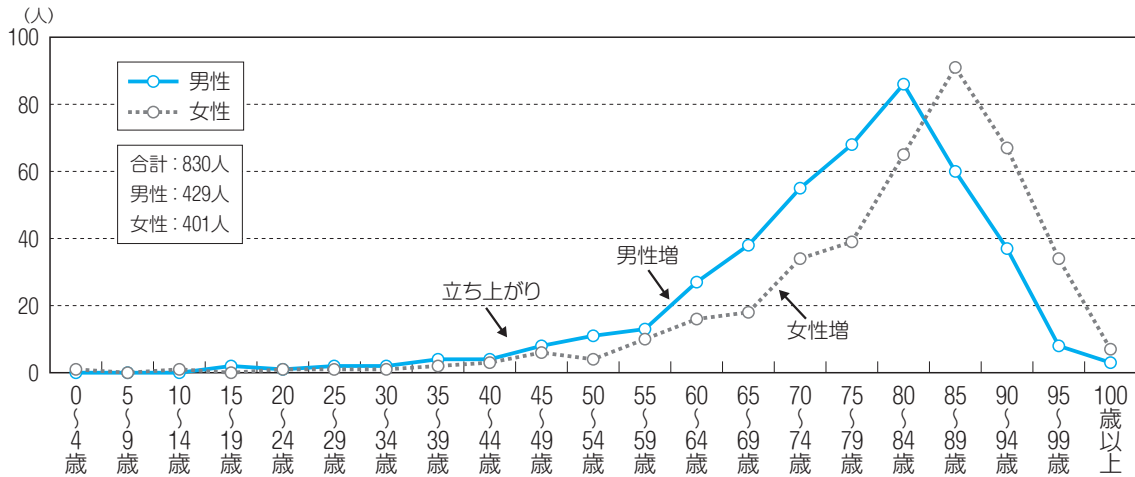


人口動態の現状からみた課題と対策

- 高齢社会に対応するため、健康寿命の延伸と、高齢者が元気で地域で生活するための介護予防事業の充実が必要である。
- 健康を社会で支えるため、介護保険サービスの適正利用と、地域活動を推進するボランティア等の人材育成と活動支援の充実が必要である。
- 高齢者の単身世帯でも安心して暮らせるよう、地域の住民同士の見守りや支援体制の整備が必要である。
- 高齢者が安心して過ごせるため、多職種が協働して在宅医療を進めるネットワーク体制を確立する必要がある。
- 蒲郡市では、地区の公民館活動や、ボランティアの活動が活発であるため、地区の公民館などの身近な場所を活用して、高齢者が集まる場の拡充と活動を推進していく。

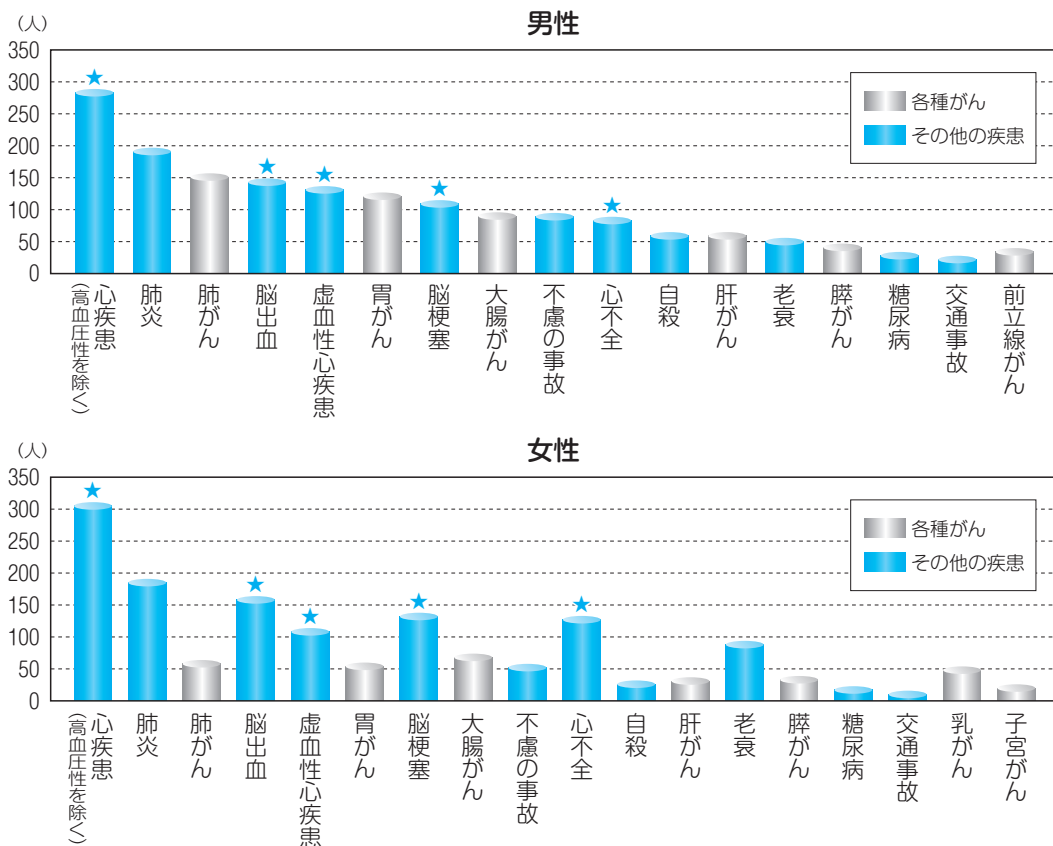
2. 死亡

(1) 年齢別死亡者数（平成22年度）



- 年齢別の死亡者の状況では、40～50歳で立ち上がり、男性は60～64歳、女性では70～74歳から多くなる

(2) 死因と標準化死亡比（平成17年～21年）



- 男女とも心疾患、脳血管疾患など血管系に起因する死亡（★）が多い

(3) 平均寿命 (平成22年度) 【57市町村】

| 男 性 | | | | 女 性 | | | | | | | |
|-----|-------|------|----|------------|-------------|----|-------|------|-----------|------------|-------------|
| 1 | 日進市 | 81.0 | 30 | 一宮市 | 79.7 | 1 | 東郷町 | 87.4 | 24 | 名古屋市 | 86.3 |
| 2 | みよし市 | 80.7 | 30 | 瀬戸市 | 79.7 | 2 | 日進市 | 87.3 | 31 | 岡崎市 | 86.2 |
| 2 | 東郷町 | 80.7 | 30 | 津島市 | 79.7 | 3 | 尾張旭市 | 87.2 | 31 | 津島市 | 86.2 |
| 4 | 豊明市 | 80.6 | 30 | 江南市 | 79.7 | 4 | 東浦町 | 86.9 | 31 | 常滑市 | 86.2 |
| 5 | 豊田市 | 80.5 | 30 | 小牧市 | 79.7 | 5 | 碧南市 | 86.7 | 31 | 豊山町 | 86.2 |
| 5 | 幸田町 | 80.5 | 30 | 大府市 | 79.7 | 5 | 犬山市 | 86.7 | 31 | 扶桑町 | 86.2 |
| 7 | 弥富市 | 80.4 | 30 | 豊根村 | 79.7 | 5 | 新城市 | 86.7 | 31 | 飛島村 | 86.2 |
| 7 | 東浦町 | 80.4 | 37 | 半田市 | 79.6 | 5 | 弥富市 | 86.7 | 31 | 幸田町 | 86.2 |
| 7 | 東栄町 | 80.4 | 37 | 春日井市 | 79.6 | 5 | 大口町 | 86.7 | 38 | 一宮市 | 86.1 |
| 10 | 豊橋市 | 80.3 | 37 | 西尾市 | 79.6 | 10 | 刈谷市 | 86.6 | 38 | 岩倉市 | 86.1 |
| 10 | 安城市 | 80.3 | 37 | 蒲郡市 | 79.6 | 10 | 豊田市 | 86.6 | 38 | みよし市 | 86.1 |
| 12 | 刈谷市 | 80.2 | 37 | 大口町 | 79.6 | 10 | 安城市 | 86.6 | 41 | 豊橋市 | 86.0 |
| 12 | 知多市 | 80.2 | 37 | 設楽町 | 79.6 | 10 | 江南市 | 86.6 | 41 | 小牧市 | 86.0 |
| 12 | 長久手町 | 80.2 | 43 | 知立市 | 79.5 | 10 | 知立市 | 86.6 | 41 | 豊明市 | 86.0 |
| 12 | 扶桑町 | 80.2 | 43 | 愛西市 | 79.5 | 10 | 長久手町 | 86.6 | 41 | あま市 | 86.0 |
| 12 | 阿久比町 | 80.2 | 43 | あま市 | 79.5 | 16 | 武豊町 | 86.5 | 41 | 美浜町 | 86.0 |
| 17 | 岡崎市 | 80.1 | 43 | 南知多町 | 79.5 | 17 | 瀬戸市 | 86.4 | 46 | 豊川市 | 85.9 |
| 17 | 田原市 | 80.1 | 43 | 幡豆町 | 79.5 | 17 | 半田市 | 86.4 | 46 | 稲沢市 | 85.9 |
| 19 | 稲沢市 | 80.0 | 48 | 豊川市 | 79.4 | 17 | 大府市 | 86.4 | 46 | 幡豆町 | 85.9 |
| 19 | 尾張旭市 | 80.0 | 48 | 新城市 | 79.4 | 17 | 高浜市 | 86.4 | 49 | 西尾市 | 85.8 |
| 19 | 高浜市 | 80.0 | 48 | 飛島村 | 79.4 | 17 | 吉良町 | 86.4 | 49 | 東海市 | 85.8 |
| 19 | 豊山町 | 80.0 | 48 | 武豊町 | 79.4 | 17 | 設楽町 | 86.4 | 49 | 田原市 | 85.8 |
| 19 | 蟹江町 | 80.0 | 48 | 一色町 | 79.4 | 17 | 東栄町 | 86.4 | 49 | 愛西市 | 85.8 |
| 19 | 吉良町 | 80.0 | 53 | 大治町 | 79.2 | 24 | 知多市 | 86.3 | 49 | 蟹江町 | 85.8 |
| 25 | 犬山市 | 79.9 | 53 | 名古屋市 | 79.2 | 24 | 北名古屋市 | 86.3 | 54 | 蒲郡市 | 85.6 |
| 25 | 東海市 | 79.9 | 55 | 碧南市 | 79.0 | 24 | 大治町 | 86.3 | 54 | 清須市 | 85.6 |
| 25 | 清須市 | 79.9 | 56 | 常滑市 | 78.8 | 24 | 阿久比町 | 86.3 | 56 | 春日井市 | 85.4 |
| 25 | 北名古屋市 | 79.9 | 57 | 岩倉市 | 78.4 | 24 | 一色町 | 86.3 | 57 | 南知多町 | 85.2 |
| 29 | 美浜町 | 79.8 | | 愛知県 | 79.7 | 24 | 豊根村 | 86.3 | | 愛知県 | 86.2 |

- 男性の平均寿命はほぼ県平均であるが、女性は低く県平均と比較し0.6歳の差がある

(4) 健康寿命 (平成22年度)

| | 男 | 女 |
|-----|--------|--------|
| 蒲郡市 | 78.36歳 | 83.01歳 |
| 愛知県 | 78.61歳 | 83.16歳 |

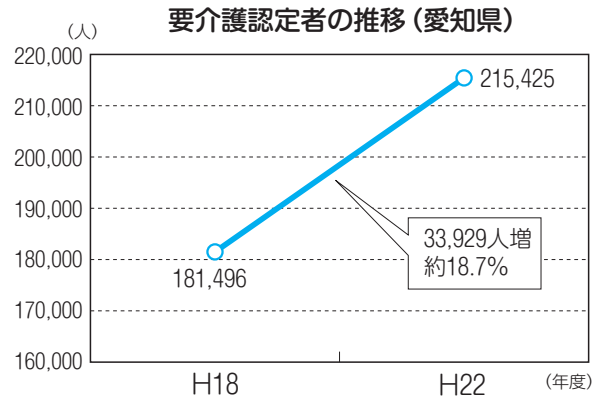
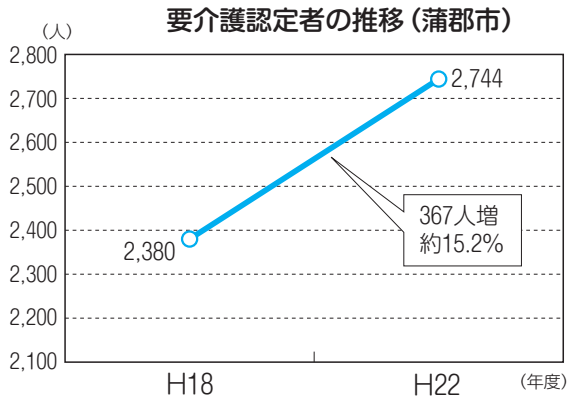
- 健康寿命は男女とも、愛知県平均と比較して低い

死亡の現状からみた課題と対策

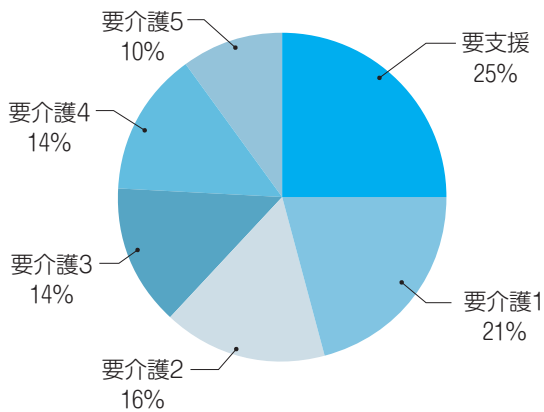
- 健康寿命の延伸のため、死亡原因として多い疾患である心疾患、脳血管疾患を早期から予防することが必要である。
- 死亡原因の多くが生活習慣病に起因するものであることから、市民の健康意識の向上と、自ら生活習慣の改善に取り組めるようにするとともに、ライフステージごとの課題に合わせた生活習慣病予防と健康づくりの対策が必要である。
- 死亡年齢の立ち上がりである40～50歳の働きかりの死亡を減らすための対策が必要であり、生活習慣病を早期に予防し健康づくりを推進するため、職域に働きかけた健康づくり対策が必要である。

3. 介護

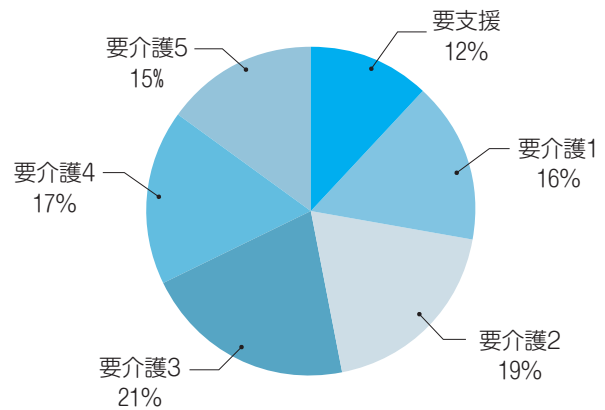
(1) 要介護認定



要介護者認定割合（蒲郡市）（平成23年度）

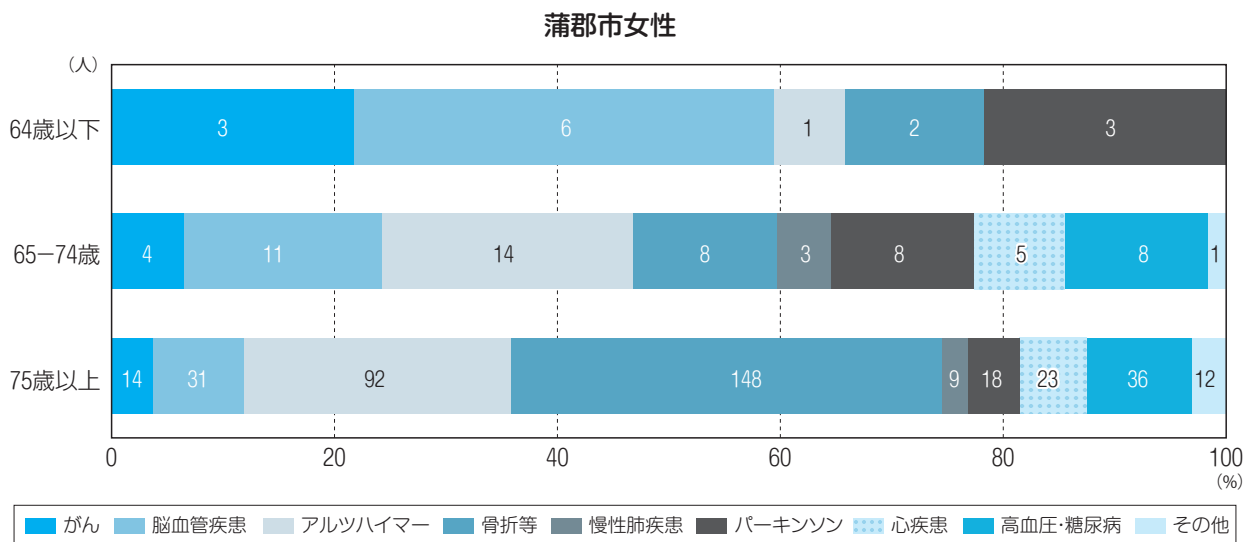
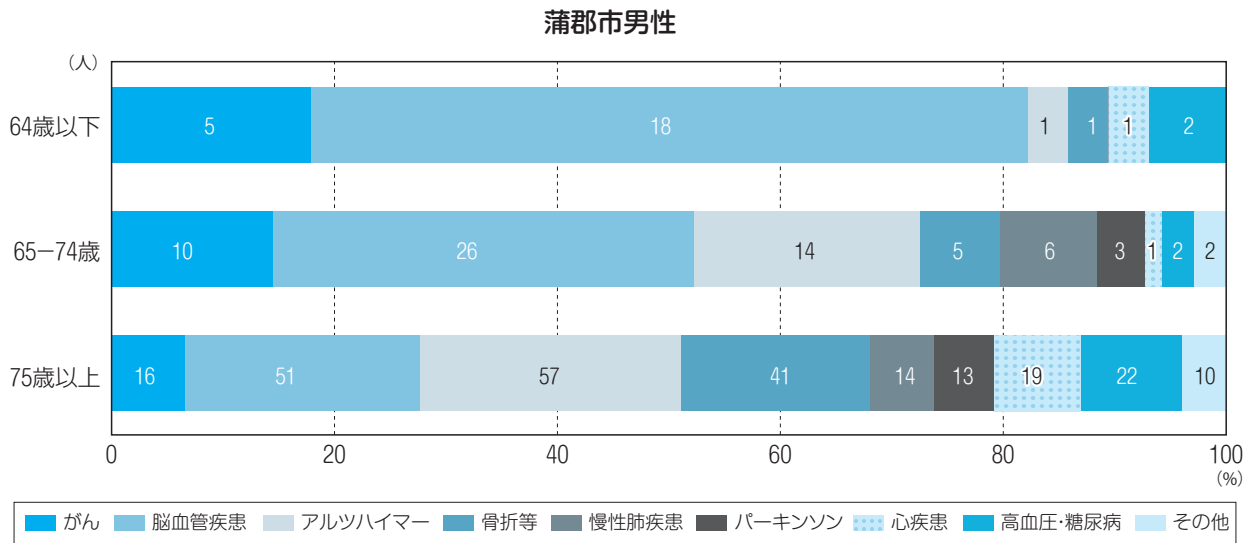


要介護者認定割合（愛知県）（平成23年度）



- 要介護認定者は年々増加傾向である
- 愛知県平均と比較し、要支援・要介護1など、低い介護度の認定割合が高い

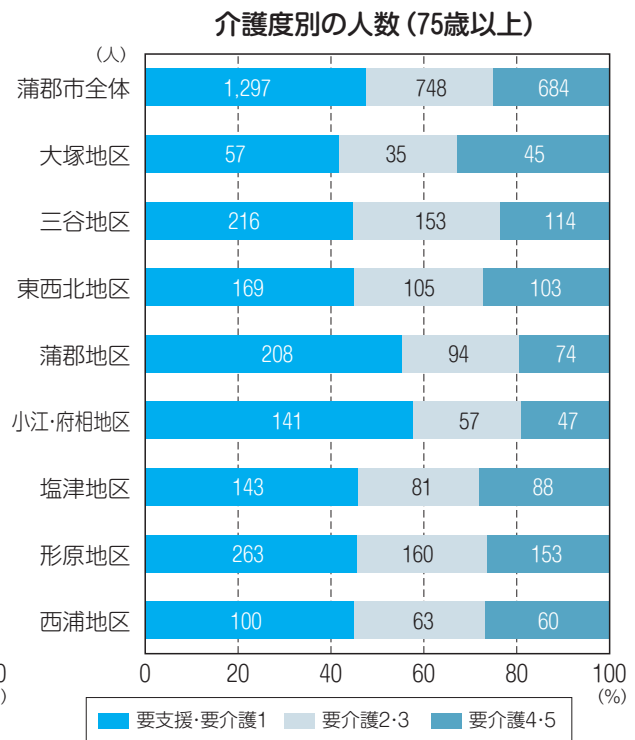
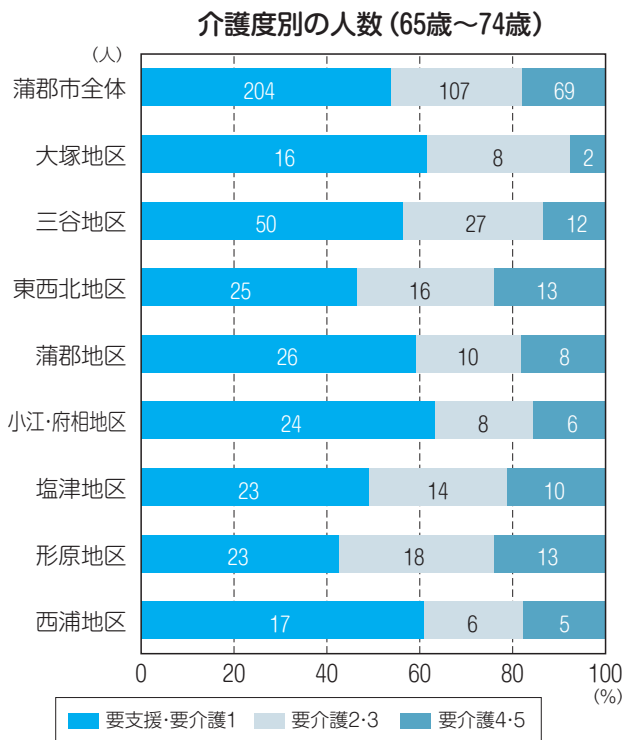
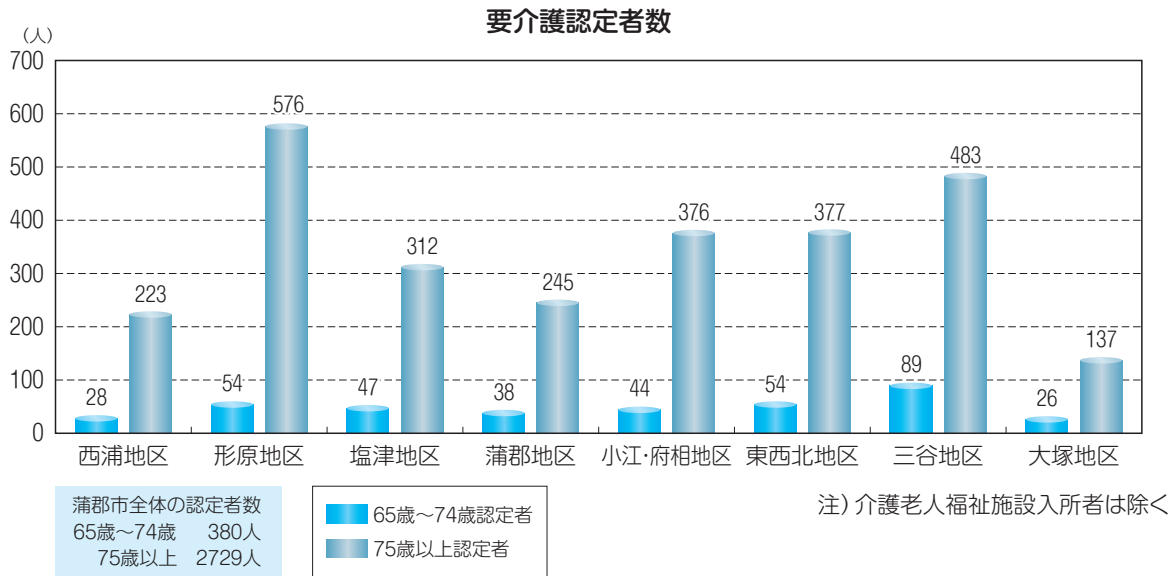
【性・年齢別原因疾患】



(平成23年度 蒲郡市長寿課要介護認定資料主治医意見書より)

- 新規要介護認定者の原因疾患では、男性では脳血管疾患、女性では骨折等を原因とするものが多い
- 年齢層別の原因疾患をみると、若い年齢層で、脳血管疾患に起因するものが多く、年齢が上昇するにつれて、男性では、認知症、女性では骨折などに起因するものが多くなる

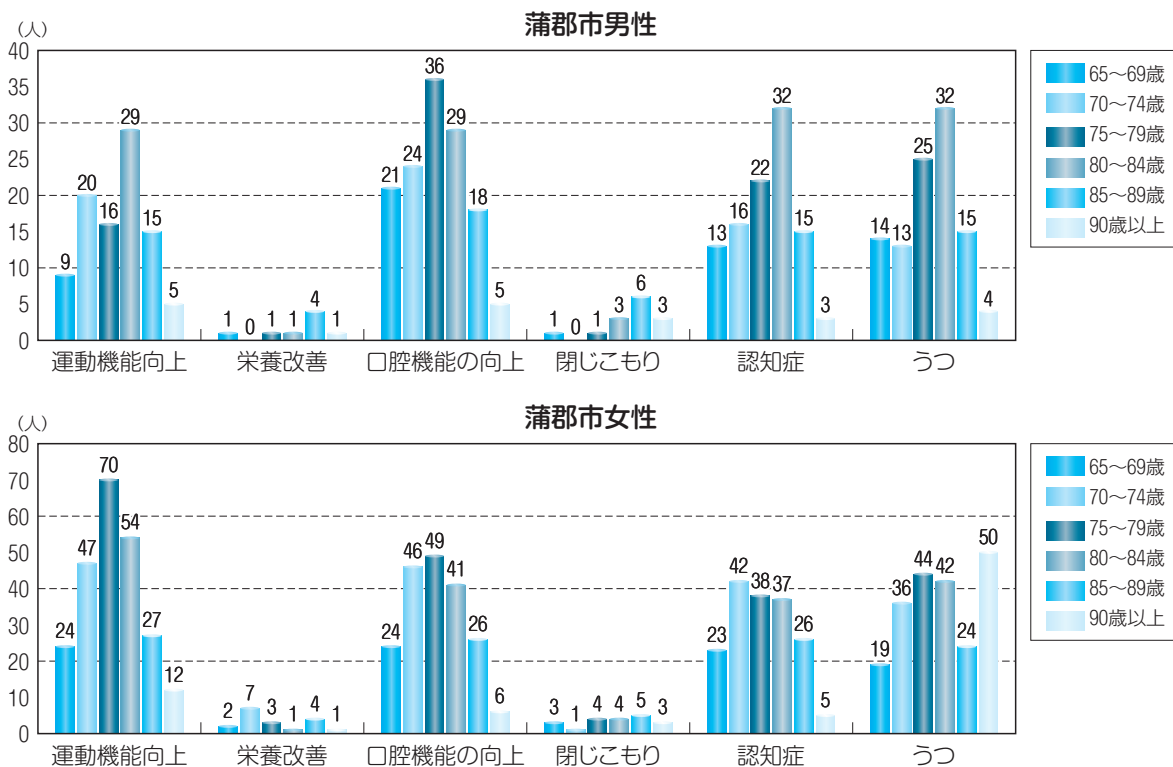
【地区別の状況】（平成24年度）



- 在宅の要介護認定者の状況では、小江・府相、蒲郡地区は軽度の要介護認定率が高く、大塚、西浦地区では、65～74歳では軽度の認定者が多いが、75歳以上では要介護2以上の認定者の割合が市平均より高くなっている

(2) 介護予防 (※特定高齢者)

【特定高齢者年齢別原因疾患】

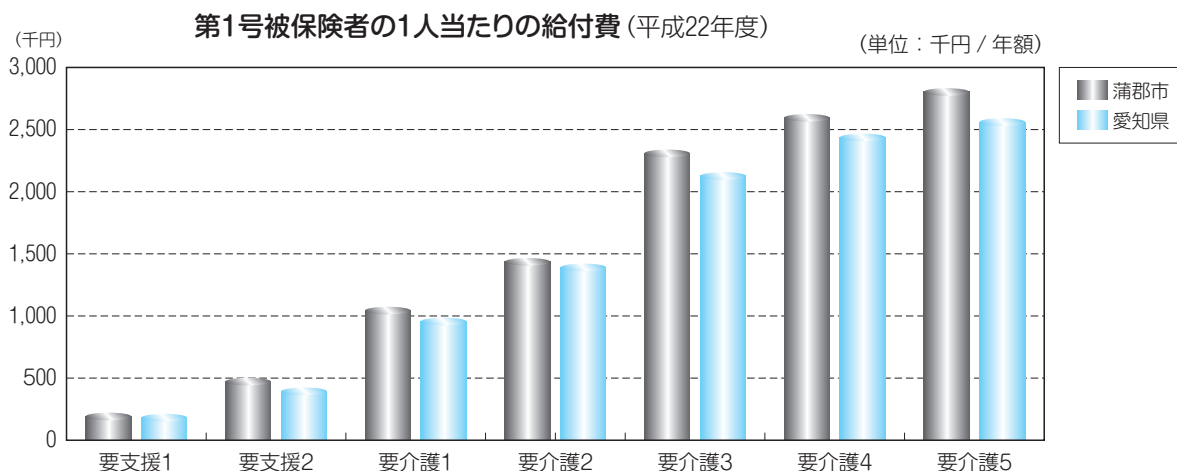


(平成23年度 特定高齢者の基本チェックリスト項目より)

※特定高齢者とは：65歳以上の高齢者で、現在は自立して暮らしているが要支援・要介護になる可能性のある人をいい、基本チェックリストの結果から選定される

- 特定高齢者の年齢別原因疾患を見ると、男性は80歳以上でうつや認知症が増え、女性は75歳以上で運動機能の問題が多くなる

(3) 介護給付費



- すべての要介護度で愛知県より一人当たりの給付費が高い

介護保険料の推移

(平均保険料基準額 単位：円/月額)

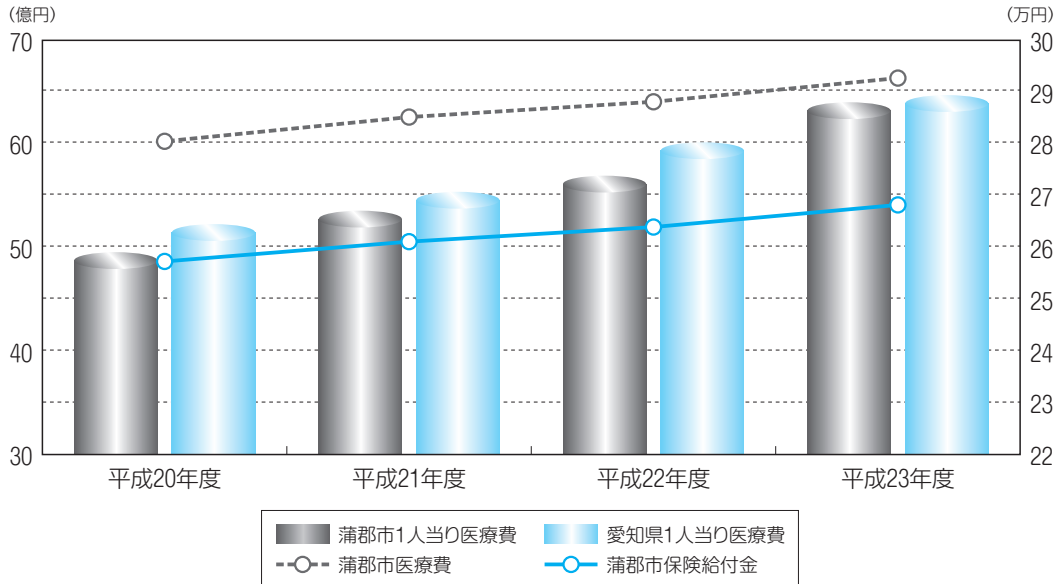
| 第1期 H12~14 | | 第2期 H15~17 | | 第3期 H18~20 | | 第4期 H21~23 | | 第5期 H24~26 | | 第4期→第5期 伸び率(%) | | 第1期→第5期 伸び率(%) | |
|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|-------------------|------|-------------------|-------|
| 沖縄県 | 3,618 | 沖縄県 | 4,957 | 沖縄県 | 4,875 | 青森県 | 4,999 | 沖縄県 | 5,880 | 大分県 | 28.8 | 山梨県 | 121.9 |
| 徳島県 | 3,320 | 徳島県 | 4,251 | 徳島県 | 4,861 | 沖縄県 | 4,882 | 新潟県 | 5,634 | 三重県 | 26.9 | 長野県 | 109.7 |
| 青森県 | 3,256 | 青森県 | 4,029 | 青森県 | 4,781 | 徳島県 | 4,854 | 石川県 | 5,546 | 新潟県 | 26.6 | 新潟県 | 103.1 |
| 大分県 | 3,192 | 鹿児島県 | 3,814 | 長崎県 | 4,765 | 長崎県 | 4,721 | 富山県 | 5,513 | 福島県 | 26.6 | 福島県 | 97.9 |
| 福井県 | 3,158 | 熊本県 | 3,798 | 大阪府 | 4,675 | 石川県 | 4,635 | 和歌山県 | 5,501 | 島根県 | 26.0 | 三重県 | 89.3 |
| 北海道 | 3,155 | 富山県 | 3,789 | 福岡県 | 4,584 | 愛媛県 | 4,626 | 青森県 | 5,491 | 山口県 | 24.6 | 茨城県 | 89.2 |
| 宮崎県 | 3,153 | 石川県 | 3,753 | 石川県 | 4,548 | 和歌山県 | 4,625 | 長崎県 | 5,421 | 山梨県 | 24.4 | 和歌山県 | 89.0 |
| 高知県 | 3,141 | 福岡県 | 3,725 | 愛媛県 | 4,529 | 大阪府 | 4,588 | 鳥取県 | 5,420 | 宮崎県 | 23.9 | 富山県 | 88.7 |
| 大阪府 | 3,134 | 佐賀県 | 3,666 | 佐賀県 | 4,514 | 富山県 | 4,574 | 広島県 | 5,411 | 福井県 | 23.8 | 石川県 | 88.6 |
| 鹿児島県 | 3,116 | 岡山県 | 3,663 | 和歌山県 | 4,513 | 鳥取県 | 4,488 | 愛媛県 | 5,379 | 香川県 | 23.7 | 山形県 | 85.8 |
| 香川県 | 3,076 | 高知県 | 3,649 | 富山県 | 4,461 | 岡山県 | 4,469 | 大分県 | 5,351 | 東京都 | 23.4 | 京都府 | 85.4 |
| 熊本県 | 3,073 | 宮崎県 | 3,637 | 高知県 | 4,453 | 福岡県 | 4,467 | 島根県 | 5,343 | 山形県 | 22.6 | 鳥根県 | 84.8 |
| 岡山県 | 3,072 | 鳥取県 | 3,620 | 広島県 | 4,444 | 広島県 | 4,462 | 秋田県 | 5,338 | 宮城県 | 22.4 | 鳥取県 | 82.9 |
| 東京都 | 3,056 | 山口県 | 3,617 | 岡山県 | 4,440 | 新潟県 | 4,450 | 三重県 | 5,314 | 群馬県 | 22.4 | 群馬県 | 82.8 |
| 福岡県 | 3,050 | 長崎県 | 3,573 | 京都府 | 4,427 | 高知県 | 4,388 | 大阪府 | 5,306 | 秋田県 | 22.0 | 愛媛県 | 81.6 |
| 長崎県 | 3,041 | 広島県 | 3,570 | 熊本県 | 4,412 | 秋田県 | 4,375 | 徳島県 | 5,282 | 京都府 | 21.9 | 秋田県 | 81.6 |
| 広島県 | 3,040 | 京都府 | 3,562 | 鳥取県 | 4,321 | 熊本県 | 4,357 | 京都府 | 5,280 | 長野県 | 21.8 | 宮城県 | 81.5 |
| 佐賀県 | 3,006 | 愛媛県 | 3,546 | 兵庫県 | 4,306 | 佐賀県 | 4,338 | 福井県 | 5,266 | 茨城県 | 21.8 | 長崎県 | 78.3 |
| 神奈川県 | 2,975 | 和歌山県 | 3,527 | 島根県 | 4,267 | 京都府 | 4,332 | 岡山県 | 5,224 | 岩手県 | 21.6 | 広島県 | 78.0 |
| 山口県 | 2,967 | 福井県 | 3,470 | 大分県 | 4,216 | 兵庫県 | 4,312 | 香川県 | 5,195 | 広島県 | 21.3 | 滋賀県 | 78.0 |
| 鳥取県 | 2,963 | 北海道 | 3,435 | 宮崎県 | 4,133 | 島根県 | 4,274 | 福岡県 | 5,165 | 埼玉県 | 21.1 | 岐阜県 | 77.5 |
| 愛媛県 | 2,962 | 大分県 | 3,433 | 福井県 | 4,128 | 福井県 | 4,253 | 宮崎県 | 5,142 | ★愛知県 | 21.0 | ★愛知県 | 74.2 |
| 秋田県 | 2,940 | 大阪府 | 3,394 | 鹿児島県 | 4,120 | 香川県 | 4,198 | 熊本県 | 5,138 | 鳥取県 | 20.8 | 兵庫県 | 71.6 |
| 石川県 | 2,940 | 新潟県 | 3,347 | 東京都 | 4,102 | 三重県 | 4,189 | 佐賀県 | 5,129 | 滋賀県 | 20.8 | 埼玉県 | 71.2 |
| 富山県 | 2,921 | 秋田県 | 3,334 | ・全 国 | 4,090 | 鹿児島県 | 4,172 | 高知県 | 5,021 | 岐阜県 | 20.6 | ・全 国 | 71.0 |
| ・全 国 | 2,911 | 島根県 | 3,327 | 三重県 | 4,089 | ・全 国 | 4,160 | 東京都 | 4,992 | 富山県 | 20.5 | 栃木県 | 71.0 |
| 和歌山県 | 2,910 | 兵庫県 | 3,310 | 山口県 | 4,088 | 大分県 | 4,155 | 兵庫県 | 4,982 | 沖縄県 | 20.4 | 佐賀県 | 70.6 |
| 兵庫県 | 2,903 | ・全 国 | 3,293 | 新潟県 | 4,047 | 宮崎県 | 4,150 | 山口県 | 4,978 | 石川県 | 19.7 | 岡山県 | 70.1 |
| 島根県 | 2,891 | 香川県 | 3,289 | ★愛知県 | 3,993 | 神奈川県 | 4,106 | ・全 国 | 4,972 | 千葉県 | 19.7 | 大阪府 | 69.3 |
| 岩手県 | 2,868 | 東京都 | 3,273 | 秋田県 | 3,988 | 東京都 | 4,045 | 鹿児島県 | 4,946 | ・全 国 | 19.5 | 福岡県 | 69.3 |
| 奈良県 | 2,859 | 奈良県 | 3,154 | 群馬県 | 3,980 | 長野県 | 4,039 | 長野県 | 4,920 | 和歌山県 | 18.9 | 岩手県 | 69.1 |
| 京都府 | 2,848 | 滋賀県 | 3,148 | 神奈川県 | 3,977 | ○蒲 郡 市 | 4,034 | 山梨県 | 4,910 | 鹿児島県 | 18.6 | 香川県 | 68.9 |
| 静岡県 | 2,845 | 神奈川県 | 3,124 | 奈良県 | 3,957 | 奈良県 | 4,017 | 宮城県 | 4,896 | 静岡県 | 18.6 | 青森県 | 68.6 |
| 三重県 | 2,807 | 山形県 | 3,123 | 北海道 | 3,910 | 宮城県 | 3,999 | 群馬県 | 4,893 | 佐賀県 | 18.2 | 山口県 | 67.8 |
| 新潟県 | 2,774 | 三重県 | 3,090 | 長野県 | 3,882 | 群馬県 | 3,997 | 岩手県 | 4,851 | 栃木県 | 18.2 | 大分県 | 67.6 |
| ★愛知県 | 2,737 | 長野県 | 3,072 | 滋賀県 | 3,837 | 山口県 | 3,996 | 滋賀県 | 4,796 | 熊本県 | 17.9 | ○蒲 郡 市 | 67.2 |
| 千葉県 | 2,701 | 群馬県 | 3,031 | 岐阜県 | 3,819 | 岩手県 | 3,990 | 神奈川県 | 4,787 | 岡山県 | 16.9 | 熊本県 | 67.2 |
| 宮城県 | 2,697 | 岩手県 | 3,018 | 香川県 | 3,812 | 北海道 | 3,984 | 山形県 | 4,784 | 神奈川県 | 16.6 | 福井県 | 66.8 |
| 滋賀県 | 2,695 | 宮城県 | 3,007 | 山形県 | 3,799 | 静岡県 | 3,975 | ★愛知県 | 4,768 | 愛媛県 | 16.3 | 静岡県 | 65.7 |
| 群馬県 | 2,676 | 岐阜県 | 2,962 | 岩手県 | 3,686 | 滋賀県 | 3,971 | 岐阜県 | 4,749 | 北海道 | 16.2 | 千葉県 | 63.8 |
| ○蒲 郡 市 | 2,675 | ★愛知県 | 2,946 | 宮城県 | 3,648 | 山梨県 | 3,948 | 静岡県 | 4,714 | 青森県 | 15.8 | 東京都 | 63.4 |
| 岐阜県 | 2,675 | 静岡県 | 2,932 | ○蒲 郡 市 | 3,618 | ★愛知県 | 3,941 | 福島県 | 4,705 | 大阪府 | 15.6 | 宮崎県 | 63.1 |
| 埼玉県 | 2,632 | 千葉県 | 2,872 | 山梨県 | 3,616 | 岐阜県 | 3,937 | 北海道 | 4,631 | 福岡県 | 15.6 | 沖縄県 | 62.5 |
| 栃木県 | 2,579 | 山梨県 | 2,836 | 千葉県 | 3,590 | 山形県 | 3,902 | 奈良県 | 4,592 | 兵庫県 | 15.5 | 神奈川県 | 60.9 |
| 山形県 | 2,575 | 栃木県 | 2,807 | 静岡県 | 3,590 | 栃木県 | 3,730 | 茨城県 | 4,528 | 長崎県 | 14.8 | 奈良県 | 60.6 |
| 茨城県 | 2,393 | 埼玉県 | 2,741 | 埼玉県 | 3,581 | 埼玉県 | 3,722 | 埼玉県 | 4,506 | 高知県 | 14.4 | 高知県 | 59.9 |
| 福島県 | 2,378 | ○蒲 郡 市 | 2,675 | 栃木県 | 3,549 | 福島県 | 3,717 | ○蒲 郡 市 | 4,472 | 奈良県 | 14.3 | 徳島県 | 59.1 |
| 長野県 | 2,346 | 福島県 | 2,640 | 福島県 | 3,496 | 茨城県 | 3,717 | 千葉県 | 4,423 | ○蒲 郡 市 | 10.9 | 鹿児島県 | 58.7 |
| 山梨県 | 2,213 | 茨城県 | 2,613 | 茨城県 | 3,461 | 千葉県 | 3,696 | 栃木県 | 4,409 | 徳島県 | 8.8 | 北海道 | 46.8 |

介護の現状からみた課題と対策

- 性別や年齢に応じた課題別の介護予防の取り組みが必要で、前期高齢者には脳血管疾患対策、後期高齢者には閉じこもり予防や、運動機能向上の取り組みを重視する。
- 地域包括支援センター、老人クラブ、公民館活動、地域のボランティアなどと連携した取り組みが重要である。
- 要支援・要介護1など低い要介護度の高齢者の重症化予防と、要介護認定に至らない介護予防事業、地域支援事業の充実が必要である。
- 要介護度の低い認定者が多いが、一人当たりの給付費が高いことから、ケアプランが認定者の残存機能を生かした自立を促す内容かどうかの検証が必要であり、過度なサービス提供を避け、自立した生活機能の維持向上のためのプラン作成が重要となる。
- 団塊の世代の健康づくりを充実し、要介護認定に至らない介護予防事業の取り組みが必要である。
- 75歳を超えると、要介護認定率が上昇するため、前期高齢者を対象に、要介護状態の原因となる疾病や死因の多い疾病予防の取り組みを、地域包括支援センターと連携して取り組む。

4. 医療

(1) 蒲郡市国民健康保険医療給付費の年次推移

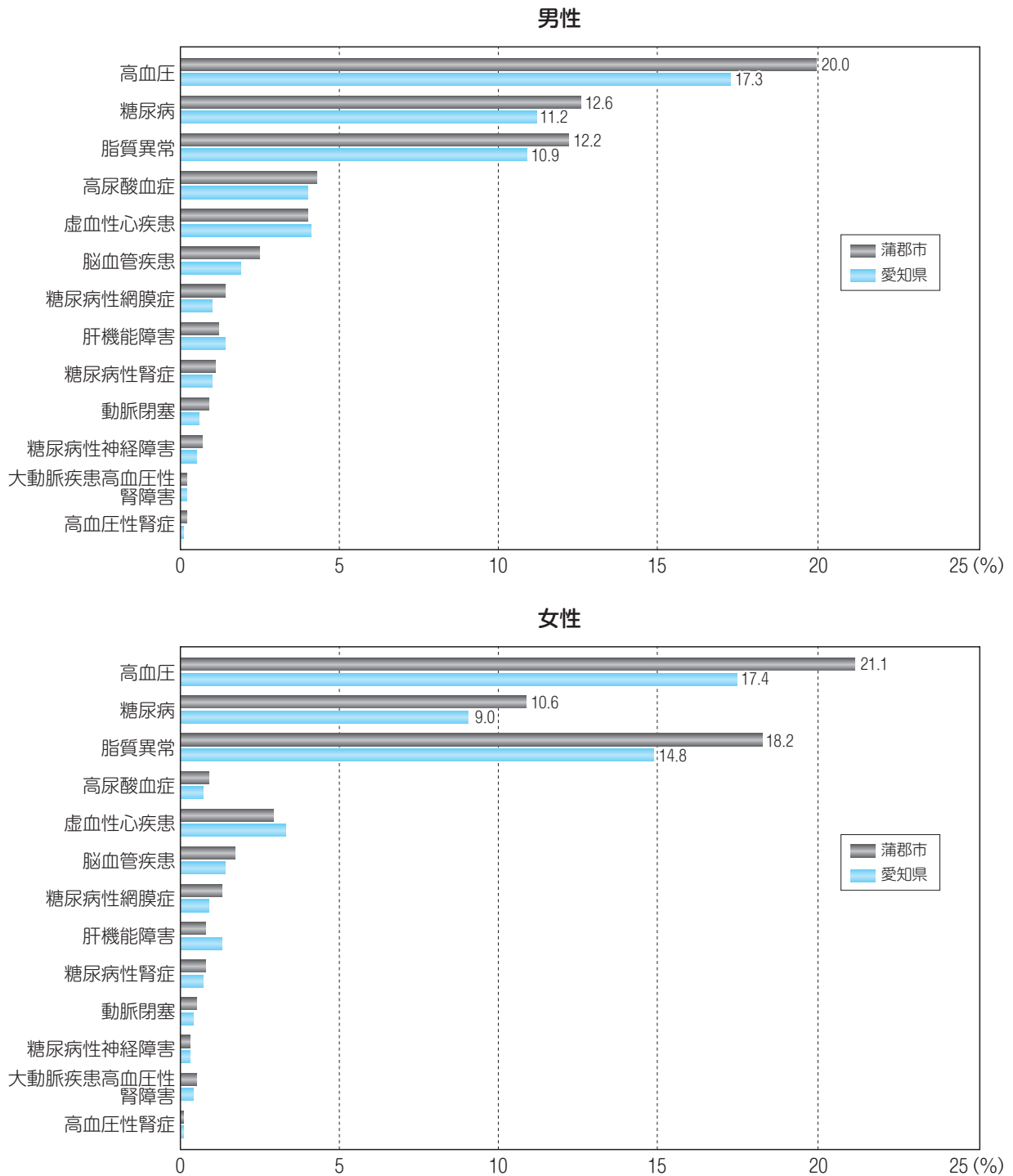


| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 蒲 郡 市 一人当たり医療費 | 257,462円 | 265,477円 | 272,234円 | 286,417円 |
| 愛 知 県 一人当たり医療費 | 262,882円 | 269,119円 | 278,689円 | 287,795円 |
| 蒲 郡 市 医 療 費 | 6,024,858千円 | 6,258,890千円 | 6,406,488千円 | 6,635,416千円 |
| 蒲郡市保険給付費 | 4,864,658千円 | 5,055,784千円 | 5,196,949千円 | 5,410,639千円 |

(国民健康保険事業年報より)

- 一人当たりの医療費は県平均を下回っているが、年々増加しており、平成23年度では県平均に追いつく勢いで増加した

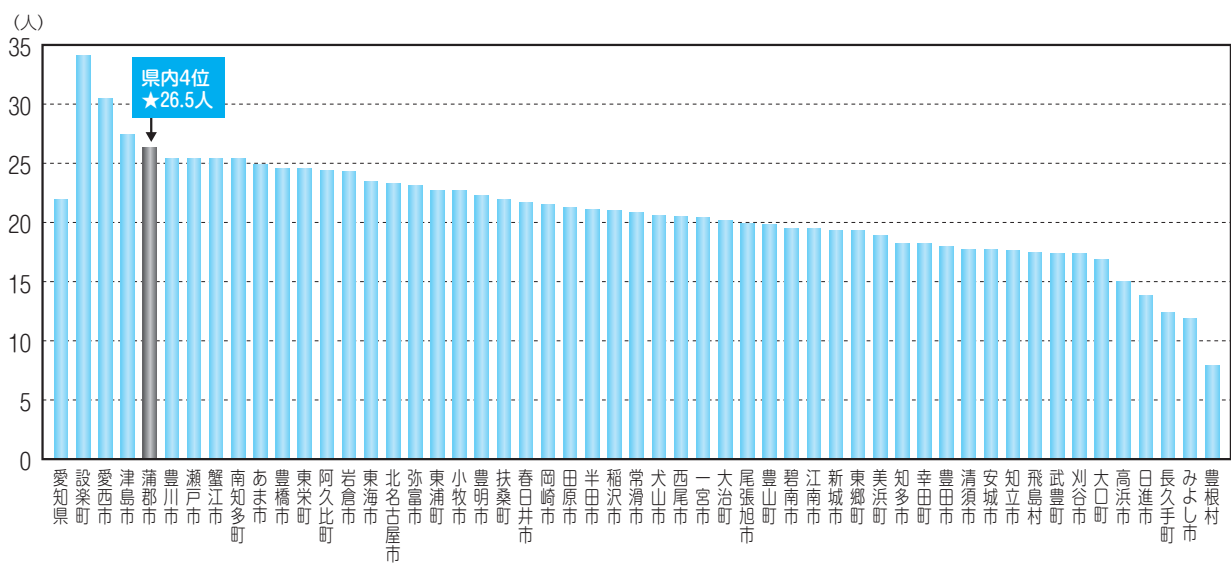
(2) 医療受診状況からみる男女別生活習慣病ごとの保有率 (愛知県平均との比較)



(平成23年8月診療分 (医科) 愛知県国保連合会統計資料より)

- 男女とも高血圧、糖尿病、脂質異常、脳血管障害の医療受診が県平均より高率である

(3) 人口1万人あたり透析患者人数 (名古屋市を除く市町村)



(平成23年度 愛知県腎臓財団資料より)

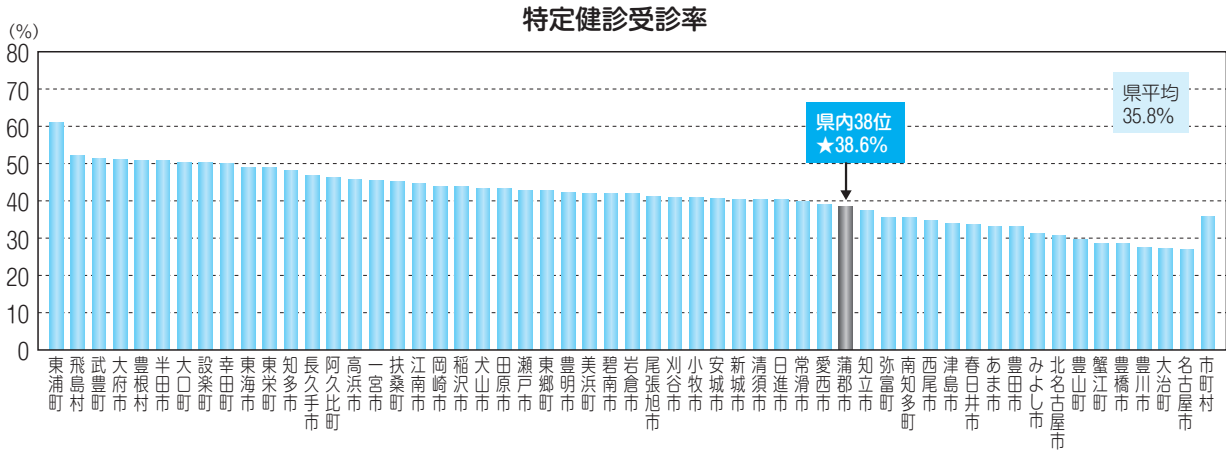
- 人口1万人対比の透析患者人数は県内4位と高い

医療の現状からみた課題と対策

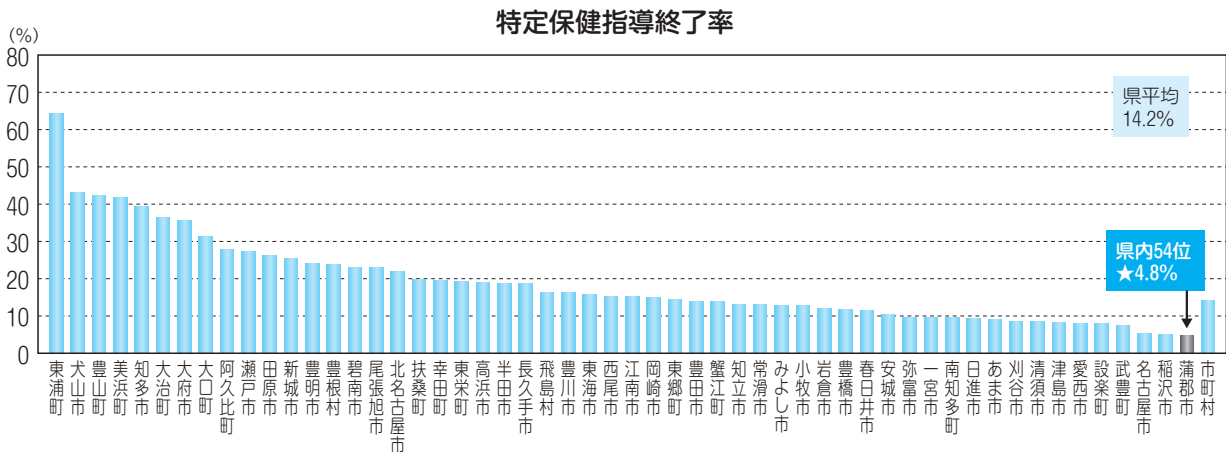
- ・高齢化に伴い医療費は自然増するが、生活習慣病の有無により医療費への影響は大きいため、若い世代からの生活習慣病予防が重要である。
- ・男女ともに高血圧、糖尿病、脂質異常による医療受診が多いため、高血圧、糖尿病、脂質異常の対策にポイントをあてた取り組みをしていく。
- ・男性の脳血管障害は要介護認定へつながる状況であることが予測されるため、介護予防として、男性の脳血管疾患、高血圧、糖尿病も含め血管障害の予防対策が必要である。
- ・健康と医療費の関係について、データ等を市民に情報提供し、健康づくりの意義についての理解を図り、健康意識の向上とともに自己の健康づくりへと行動変容するため、健康づくりを進める推進員と協働した啓発活動が必要である。

5. 各種健診

(1) 特定健診・特定保健指導

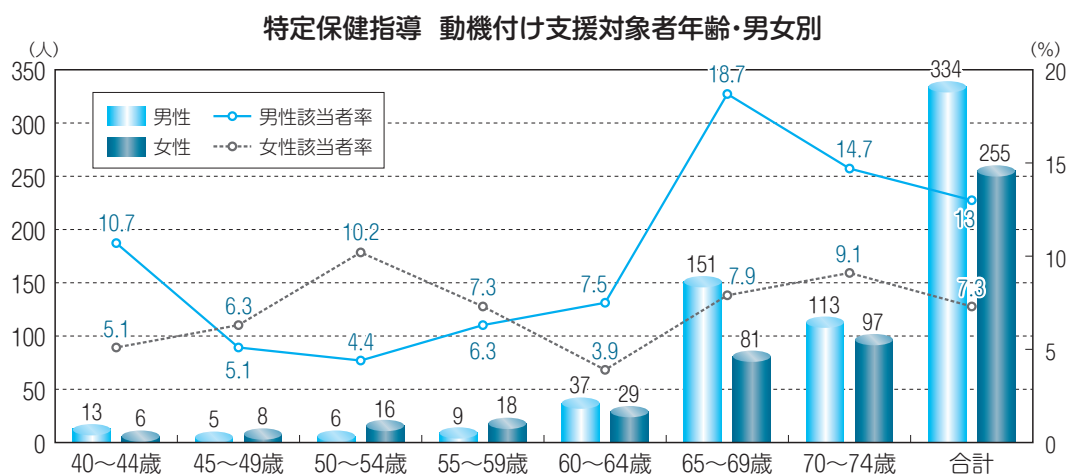
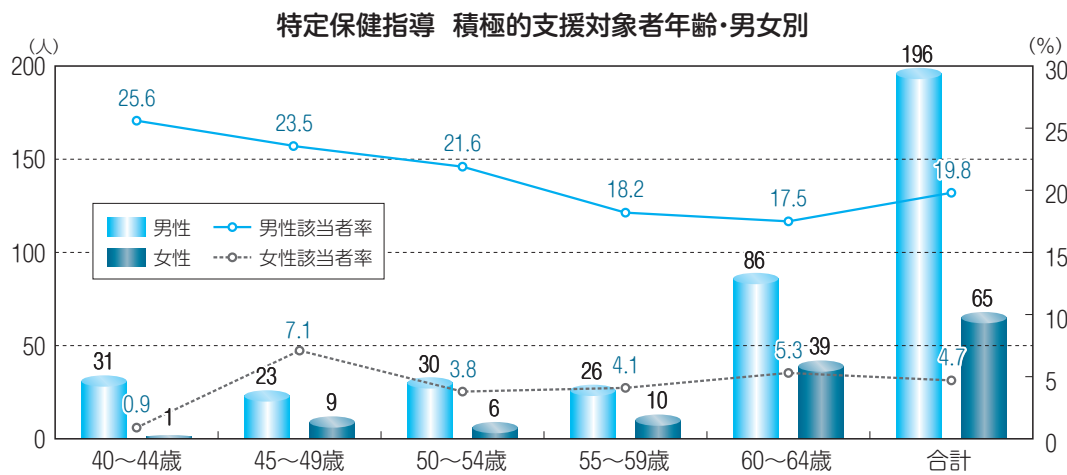


- 特定健診受診率は県平均を上回るものの、県内順位38位と低い状況にある



(平成23年度 愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

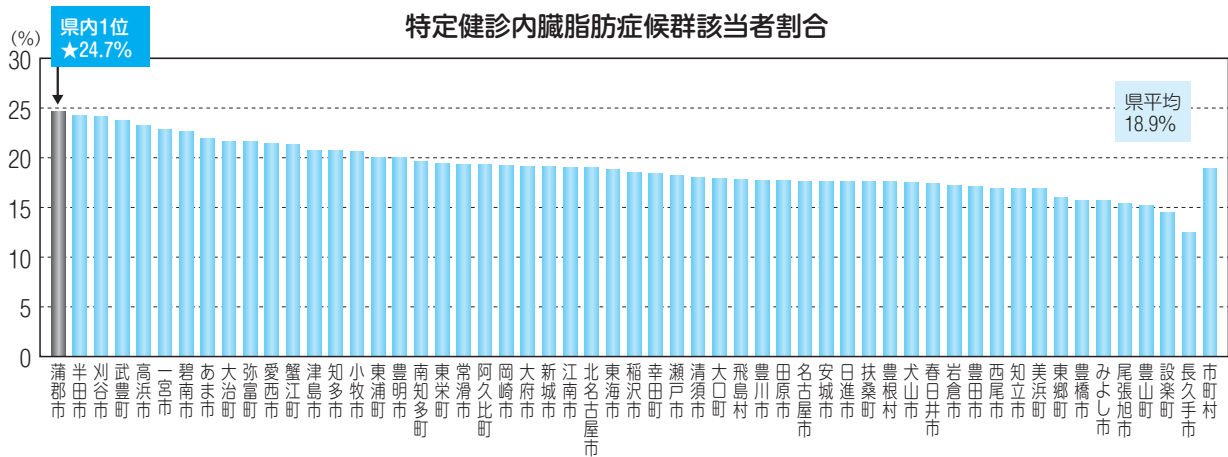
- 特定健診保健指導終了率は県内最下位である



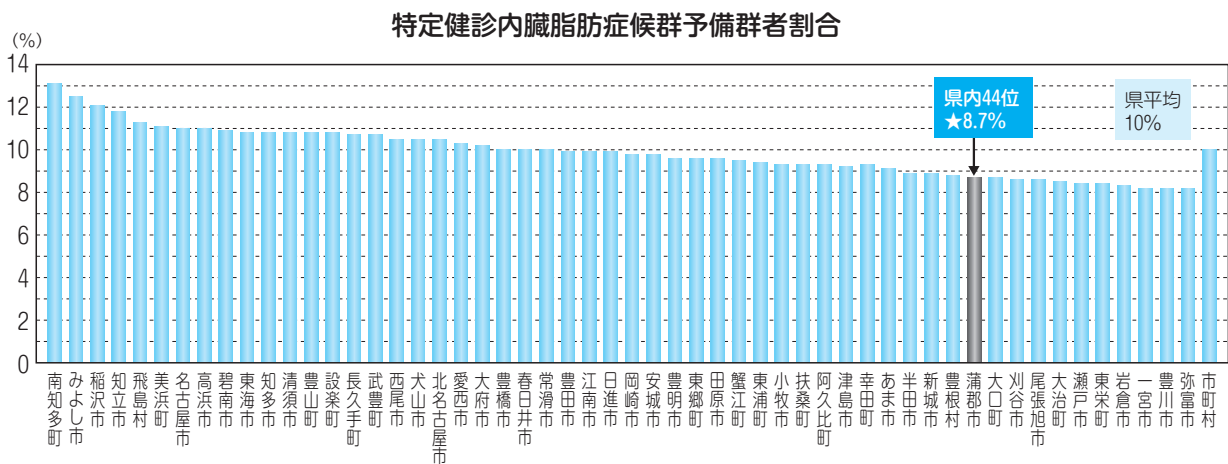
(平成23年度 愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

- 特定保健指導の積極的支援の該当率は、男性は若い人ほど高い

(2) 内臓脂肪症候群該当者・予備群

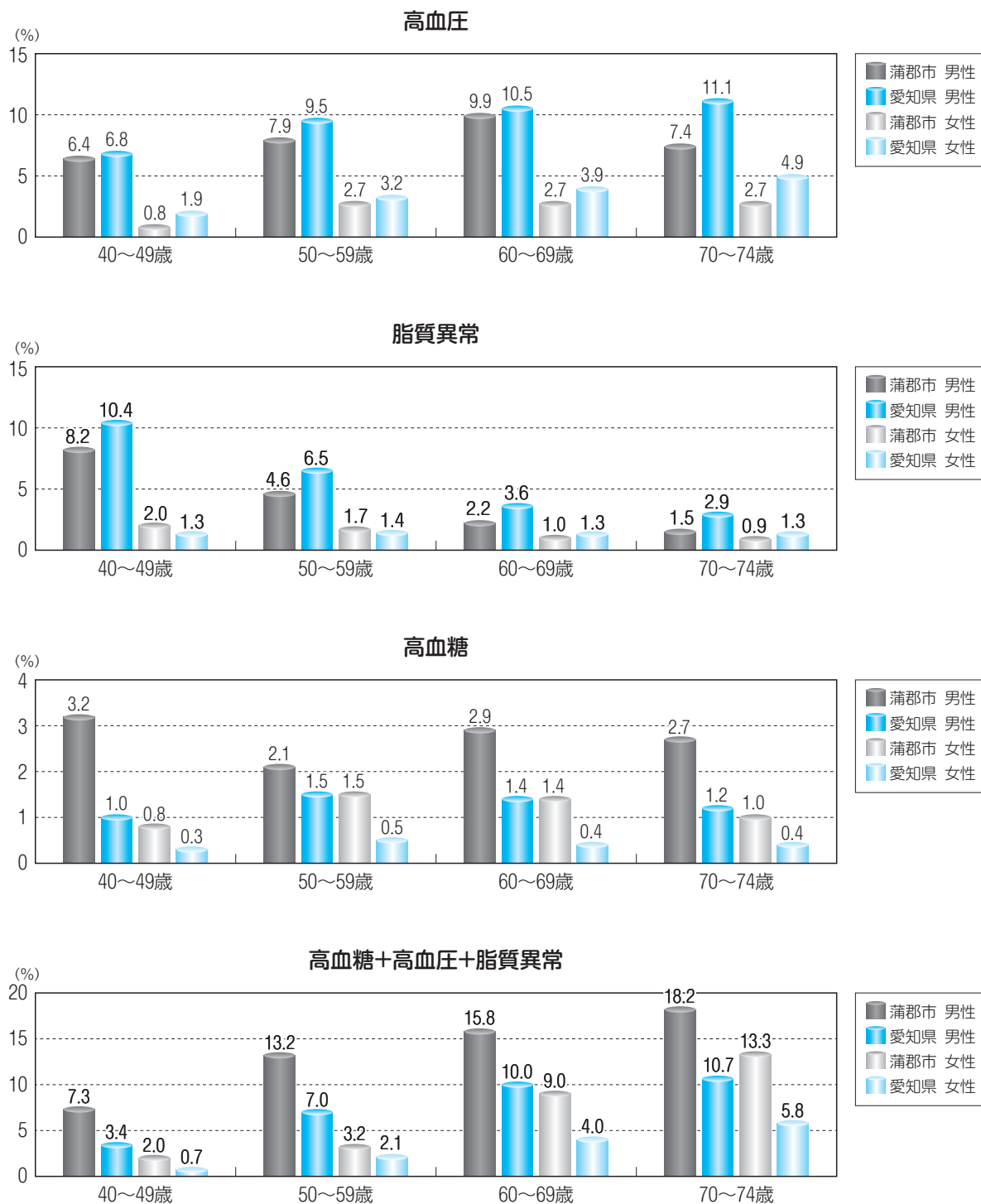


- 内臓脂肪症候群該当者割合は県内1位である



(平成23年度 愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

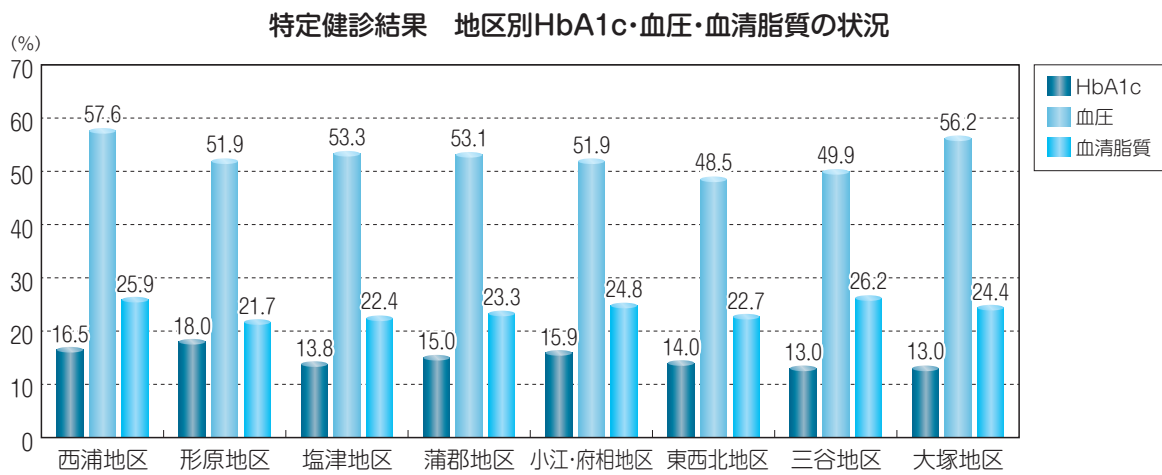
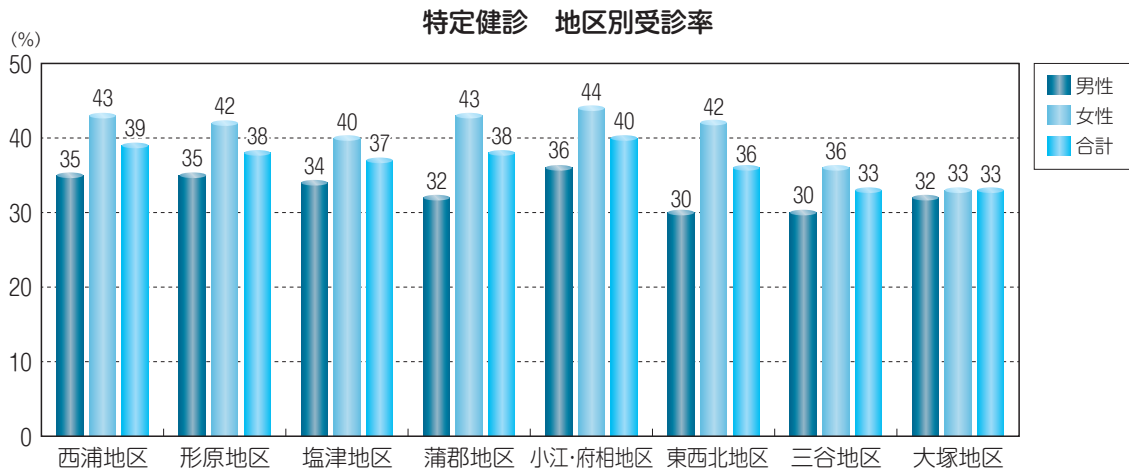
(3) 内臓脂肪症候群該当者および予備群の生活習慣病リスク発生状況



(平成23年度 愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

- 生活習慣病リスク発生状況では、男女ともに高血糖が県平均より高く、特に40歳代男性は、3倍の率となっている。また、女性では、40、50歳代の脂質異常が県平均より高い
- 高血糖・高血圧・脂質異常の3つの異常を持つ者は、男女ともすべての年代において県平均を上回っている

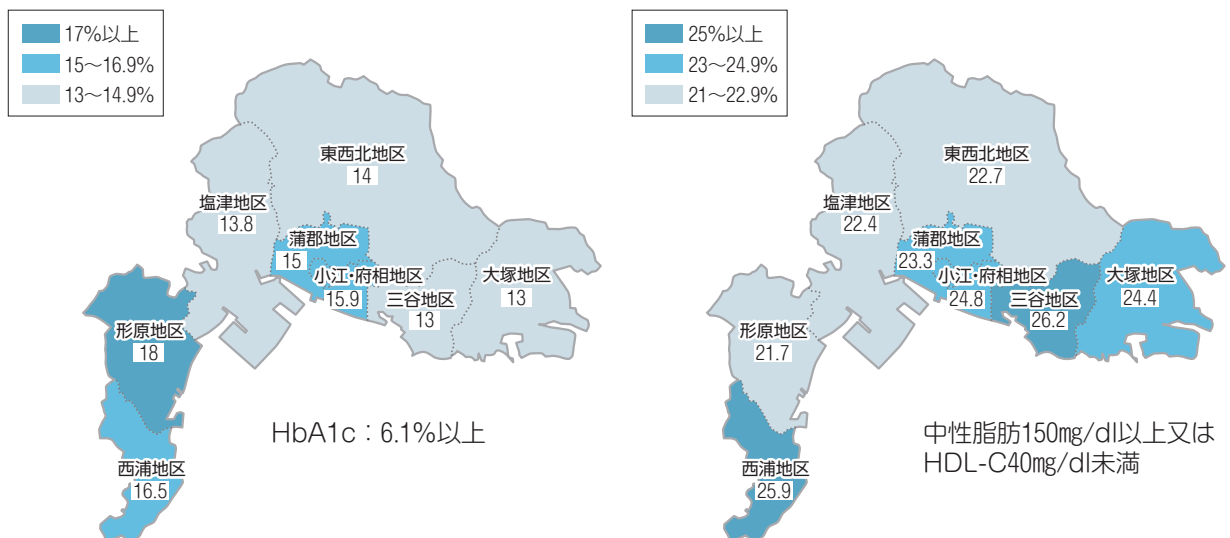
(4) 地区別の状況 (平成23年度)



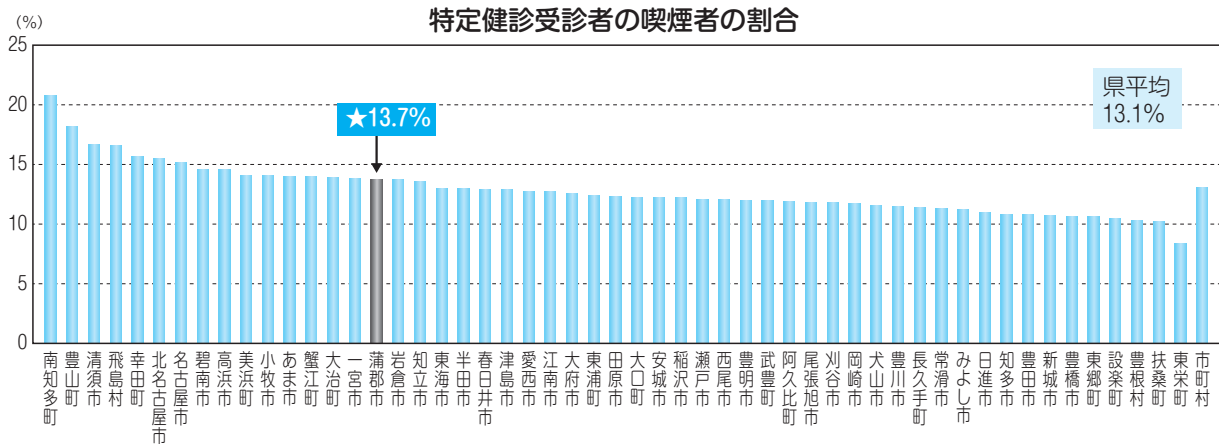
※HbA1c : 6.1%以上 (JDS値)

血 圧 : 最高血圧130mmHg以上又は最低血圧85mmHg以上

血清脂質 : 中性脂肪150mg/dl以上またはHDL - C40mg/dl未満



(5) 喫煙率



(平成23年度 愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

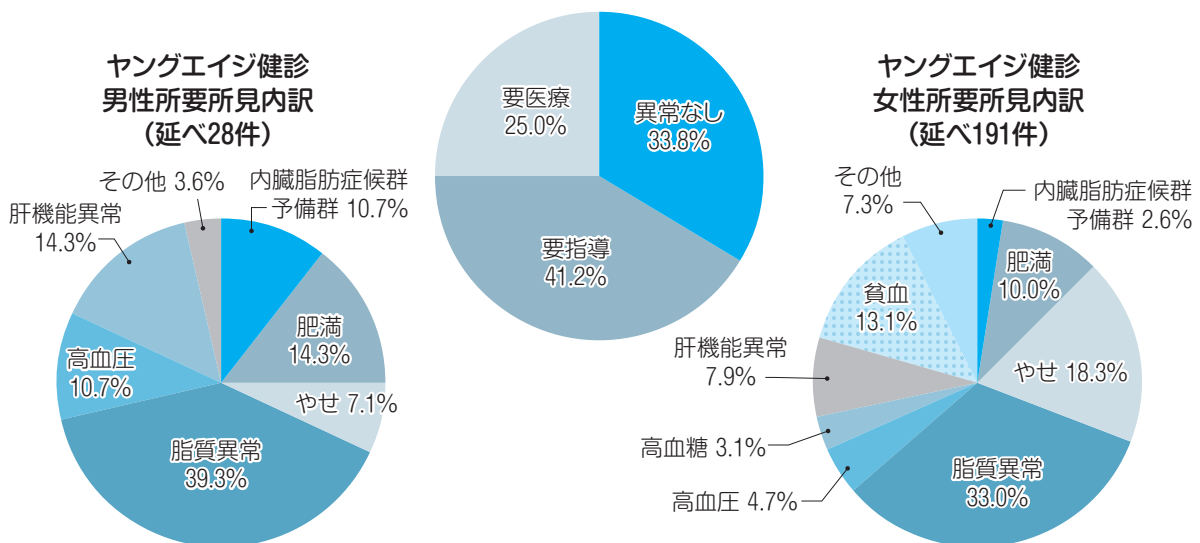
- 特定健診受診者の喫煙率は、県平均を上回っている

(6) ヤングエイジ健診

ヤングエイジ健診年齢・男女別受診状況

| | 受診人数 | | 異常なし | | 要指導 | | 要医療 | |
|--------|------|-----|------|----|-----|----|-----|----|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 20～24歳 | 2 | 11 | 1 | 5 | 1 | 5 | 0 | 1 |
| 25～29歳 | 3 | 22 | 1 | 8 | 0 | 11 | 2 | 3 |
| 30～34歳 | 10 | 58 | 4 | 28 | 3 | 19 | 3 | 11 |
| 35～39歳 | 10 | 100 | 3 | 23 | 5 | 45 | 2 | 32 |
| 計 | 25 | 191 | 9 | 64 | 9 | 80 | 7 | 47 |
| 合計 | 216 | | 73 | | 89 | | 54 | |

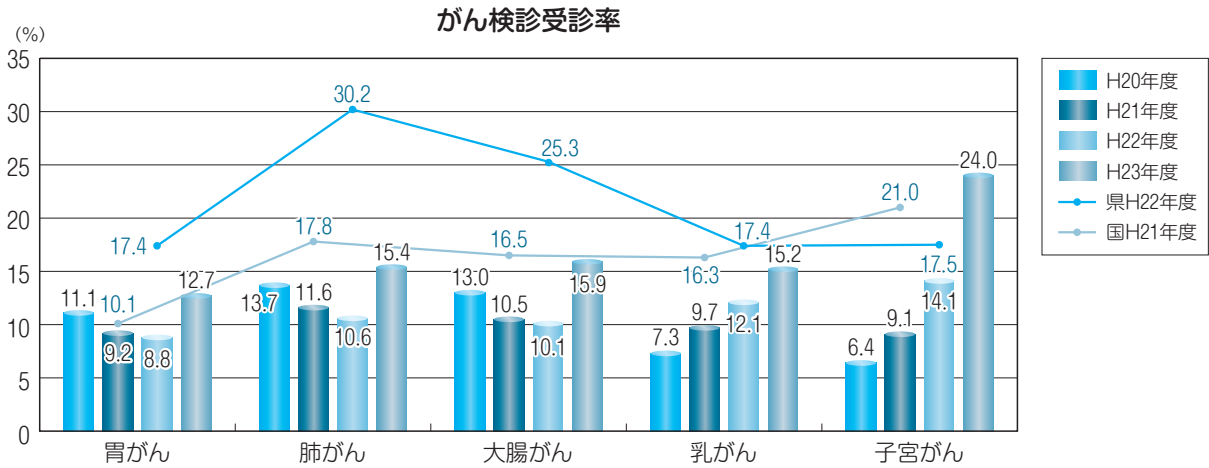
ヤングエイジ健診受診結果内訳



(平成23年度 がまごおりの保健より)

- ヤングエイジ健診の結果、66.2%が要指導または要医療であり、所有内訳では内臓脂肪症候群予備群が3.7%、肥満が10.5%、脂質異常が33.8%と多い
- 女性は脂質異常に続き、やせが18.3%、貧血が13.1%と多く、高血糖も3.1%みられた

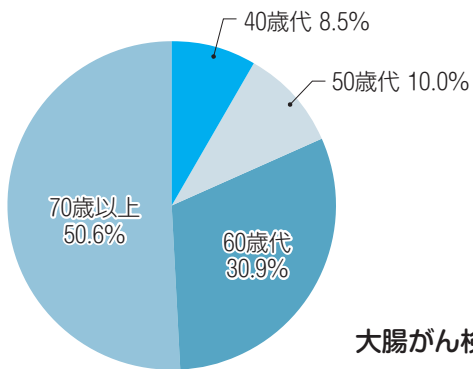
(7) がん検診



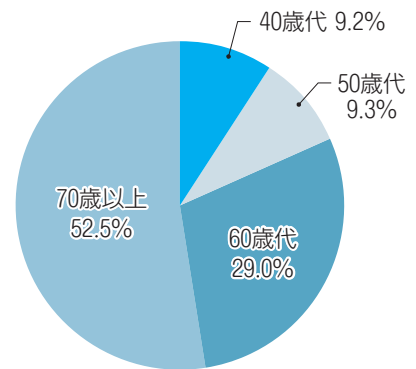
(平成23年度 がまごおりの保健より)

【受診年齢割合】

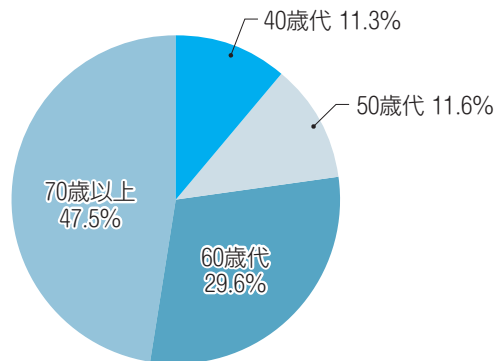
胃がん検診 (受診者数2,768人)



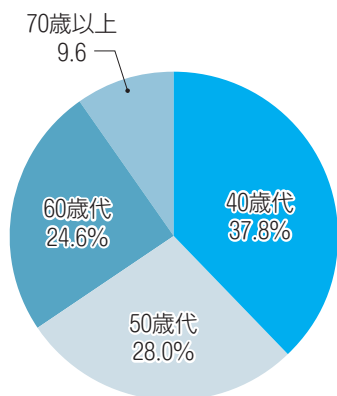
肺がん検診 (受診者数3,354人)



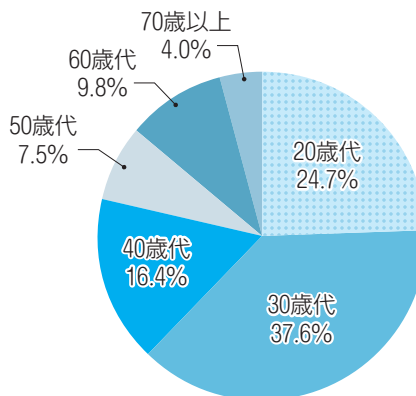
大腸がん検診 (受診者数3,469人)



乳がん検診（受診者数1,102人）



子宮がん検診（受診者数2,172人）



（平成23年度 がまごおりの保健より）

- 胃がん、肺がん、大腸がん検診の受診者は、約半数を70歳以上が占めており、若い年齢層での受診が少ない
- 乳がん、子宮がんの受診率は年々増加しているが、国や県の平均を下回っている

各種健診の現状からみた課題と対策

- 内臓脂肪症候群の予防のため、ヤングエイジ健診・特定健診の受診率の向上と保健指導の充実が必要である。
- 40歳代の男性の生活習慣病予防の取り組みが重要である。
- 男女ともに高血糖の発症リスクが高いことから、糖尿病予防を重点とした生活習慣改善の対策が必要である。
- 45歳までの禁煙が寿命への影響が大きいことから、若い世代には吸わない意識の定着と、45歳未満の喫煙者には特に45歳までの禁煙の必要性をPRする必要がある。
- 全ての年齢層の喫煙者に対して、禁煙と健康寿命の関係をPRする。
- がんの早期発見・早期治療によるがんの発症予防や死亡率の低下のため、定期的ながん検診受診の必要性の啓発と、40歳代、50歳代の若い世代のがん検診受診率を向上する。
- 小・中学校向け出前授業を実施し、子供のころからの生活習慣病予防やがん教育の推進を図っていく。

6. 生活習慣

(1) 健康づくり実践度チェックの結果

「健康がまごおり21」に基づく市民の健康づくりの実践状況の評価のためのアンケート調査を実施した。平成23～24年度に地域のイベント等に参加された市民を対象に、食事・運動・休養など8つの柱に沿って、個人が実践している生活習慣に関する取り組み状況と行動について調査した。

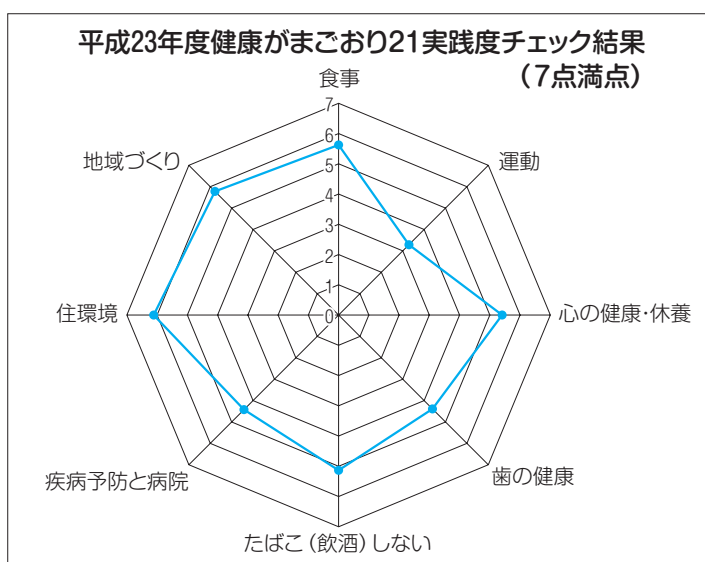
＜実施者数＞ 総数：393人

| | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳以上 |
|----|------|------|------|------|------|------|-------|
| 男 | 7 | 29 | 24 | 13 | 16 | 13 | 5 |
| 女 | 6 | 81 | 57 | 18 | 58 | 45 | 11 |
| 不明 | 0 | 2 | 1 | 0 | 5 | 2 | 0 |
| 計 | 13 | 112 | 82 | 31 | 79 | 60 | 16 |

＜実施場所＞

| 調査実施場所 | 実施者数 |
|---------------------|------|
| ひとねる祭（健康イベント） | 50人 |
| 歯の健康フェスティバル | 133人 |
| 蒲郡まつり | 51人 |
| 地区公民館まつり・地域包括支援センター | 159人 |

＜平均点＞



＜項目ごとの状況＞

食事：食事の総合得点は、20～30歳代と徐々に低下し、40歳代が最も低く、50歳代から年齢とともに高くなり、70歳代、80歳代が7点と高得点だった。

20～40歳代の食事のバランスへの意識が低く、50歳代から意識している人が増えている。腹八分目はどの年代も意識している人が少なかった。

運動：運動の総得点は、20～50歳と70歳代は3点と同点で低く、運動不足を感じており、また運動習慣のない人も多かった。60歳代は5点、70歳代は4点で、運動習慣のある人は他の年代に比べ多かった。30歳代と60歳代以外のほかの年代は、8項目の中で運動習慣が一番低かった。

60歳代に運動得点が増えるのは、退職後に健康を意識し、運動をする人が多いのではないかと推察される。

休養・心の健康：働き盛りの40歳代が4.3点と一番低く、30歳代、50歳代も5点と低かった。趣味や楽しみの時間がないのは30～40歳代に多く、またストレスをためている人も比較的多く、仕事と子育ての影響もあるのではないかと推察される。

歯の健康：20～50歳代の働き盛りの若い世代は点数が低い。60歳代は歯周病等で歯科医院に受診する人が多いのではないかと推察される。歯科検診はどの年代も、年1回又は時々受けている人が多かった。1日3回歯磨きしている人はどの年代も少なく、またおやつ時間も決まっていない人が多かった。

たばこ：非喫煙者では、受動喫煙防止への意識が低かった。喫煙者では、人が集まるところで喫煙しないと答えた人のほうが、喫煙マナーを意識していない人より、禁煙しようと思っている人が多かった。

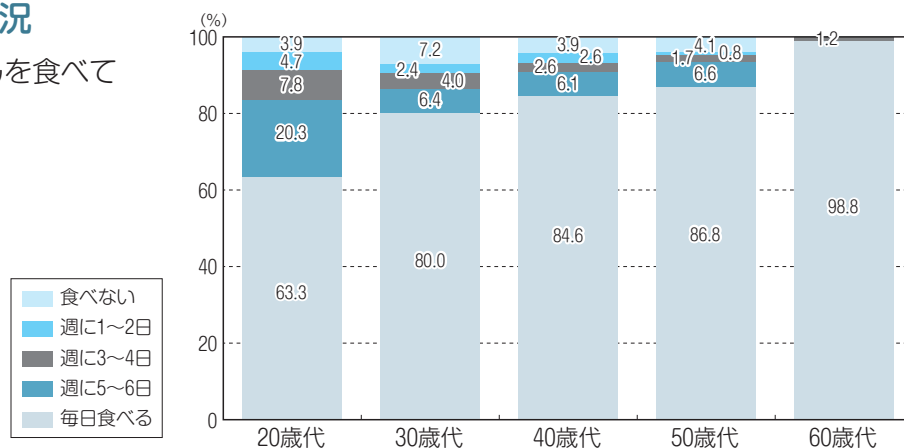
疾病予防と病院：20歳代、30歳代は子宮頸がん以外のがん検診の対象ではないため、がん検診の得点が低く、また体重管理に心がけていないのは、40歳代が多かった。かかりつけ医や相談できる人がいるのは年齢とともに増えていた。

住環境：どの年代も街をきれいにする意識は高かったが、節水や節電、ごみ分別は若い世代ほど意識が低く、ごみの分類や分別の意識は50歳代から高くなっていった。

地域づくり：地域の情報を知ろうとする意識や地域の行事への参加への意欲は若い世代ほど低く、また50～70歳代の地域の関心が高かった。80歳代は地域の情報を得る意欲が低かった。どの年代も自分の住んでいる町が好きという人は多かった。高齢者が情報を得にくい環境にあることや若い世代や高齢者に関心のある地域情報が少ない。

(2) 朝食の摂取の状況

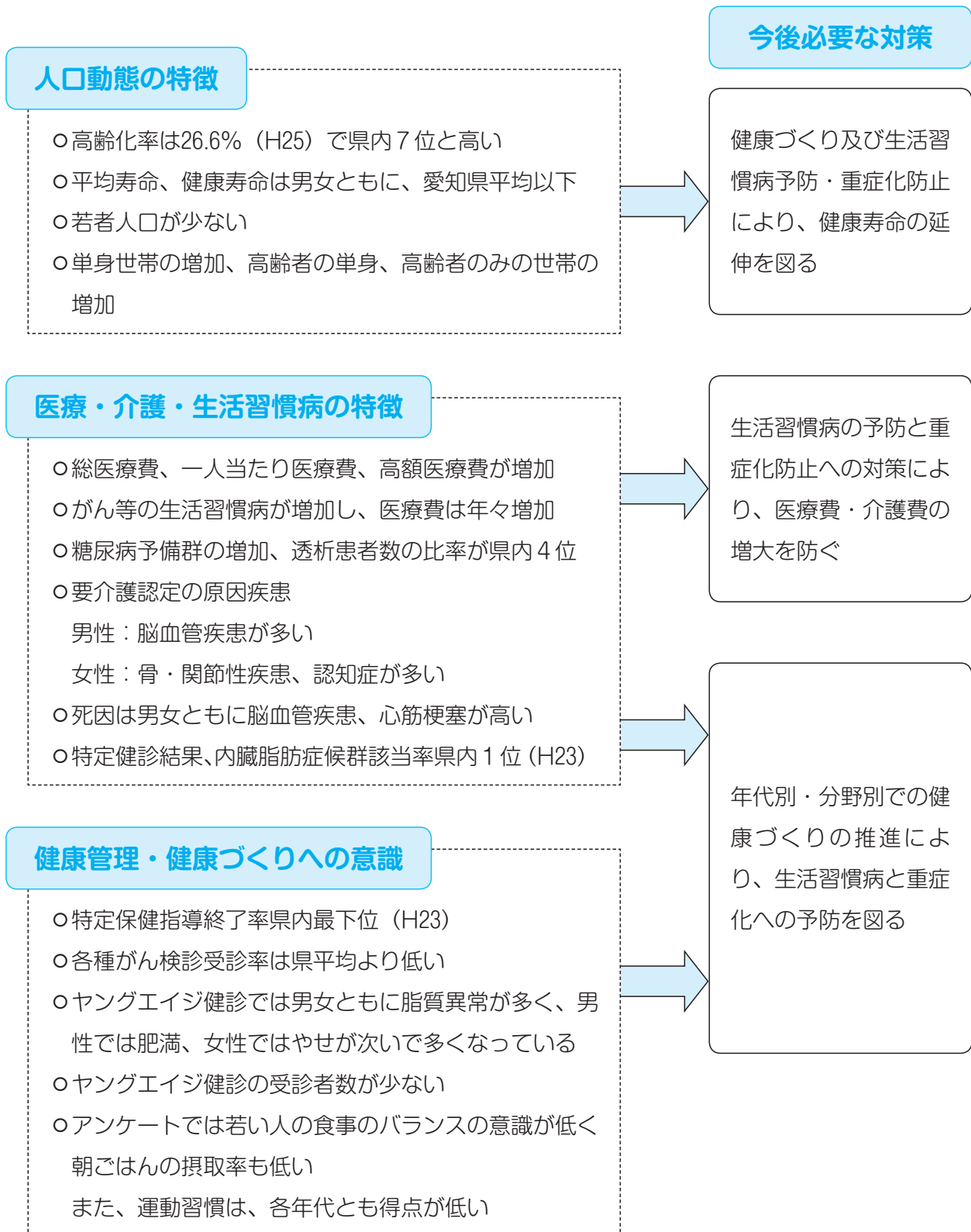
質問) 毎日朝ごはんを食べていますか



(第2次蒲郡市食育推進計画アンケート結果より)

- 年齢が上がるにつれて毎日朝食を摂取する率が高くなっている

7. 現状と課題のまとめ



蒲郡市の平均寿命は、平成22年に男性79.6歳、女性85.6歳に達し、平成25年4月1日現在の高齢化率（65歳以上人口）は26.6%となっています。今後もさらに高齢化が進展し、特に75歳以上の後期高齢者の急増が見込まれることで、病気や介護負担の上昇、社会保障費への影響が予想されます。

こうした中、「健康寿命」を延伸させることが極めて重要であり、そのためには、これまで「健康がまごおり21」で目指してきた市民と協働した健康づくりに加えて、健康を地域で支え、現在健康な人だけでなく治療中の方や介護を必要とする方等を含めたそれぞれの健康段階に応じた健康づくりを支援し、すべてのライフステージにおいて生きがいを持って過ごすことのできる社会を目指す必要があります。

本計画では、目指す姿と5つの計画推進の柱を掲げました。

1. 目指す姿（基本理念）

「地域で共に支え合い、生涯を通じて健康で幸せに暮らせるまち」

2. 計画の柱

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小（最終目標）

生活習慣の改善や個人の健康づくりの推進、さらに地域、社会環境の整備により達成すべき「最終的な目標」です。

② 生活習慣病の発症予防と重症化防止

人工透析の原因である慢性腎不全は糖尿病の悪化により発症するものが多いことから、糖尿病の予防と重症化防止を図るとともに、高血圧及び内臓脂肪症候群の発症予防に重点を置いた対策と、死因の上位を占めるがんや脳血管疾患、心疾患の予防を推進します。

③ 各分野別の健康づくり

食生活・運動・心の健康・たばこ・飲酒・歯の健康の分野で取り組みをします。

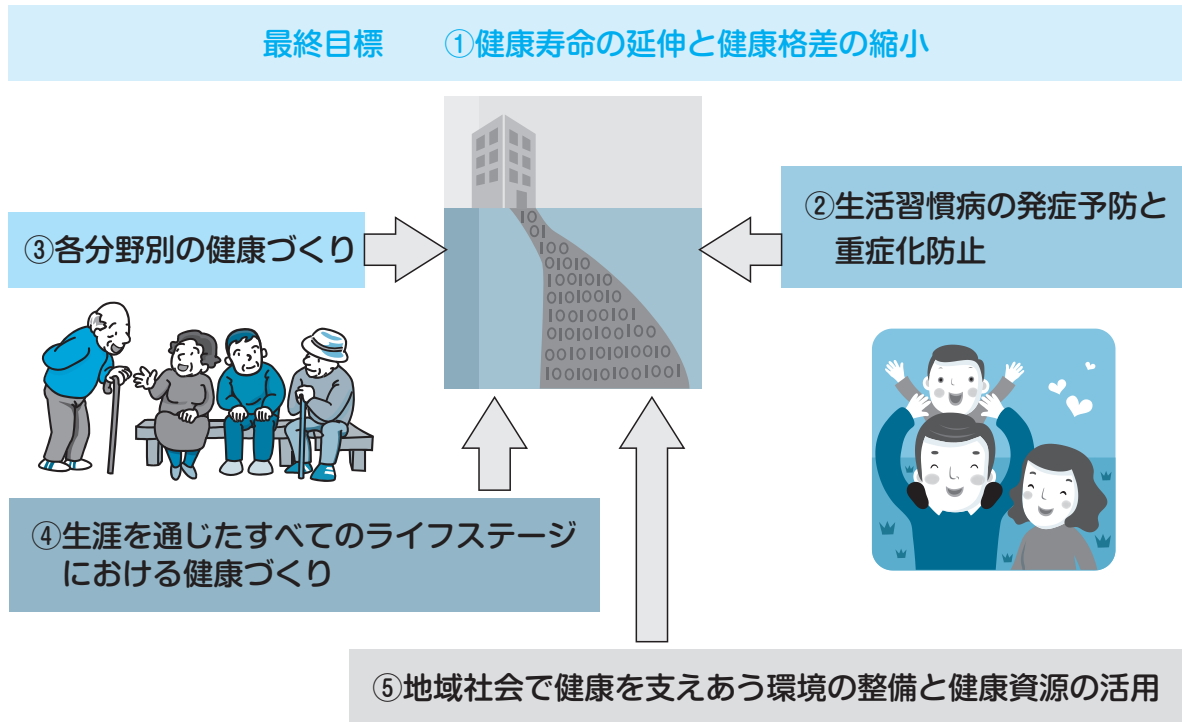
④ 生涯を通じたすべてのライフステージにおける健康づくり

子どもから高齢者、次世代の健康づくりについて、それぞれの年齢課題に沿った取り組みを推進します。

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

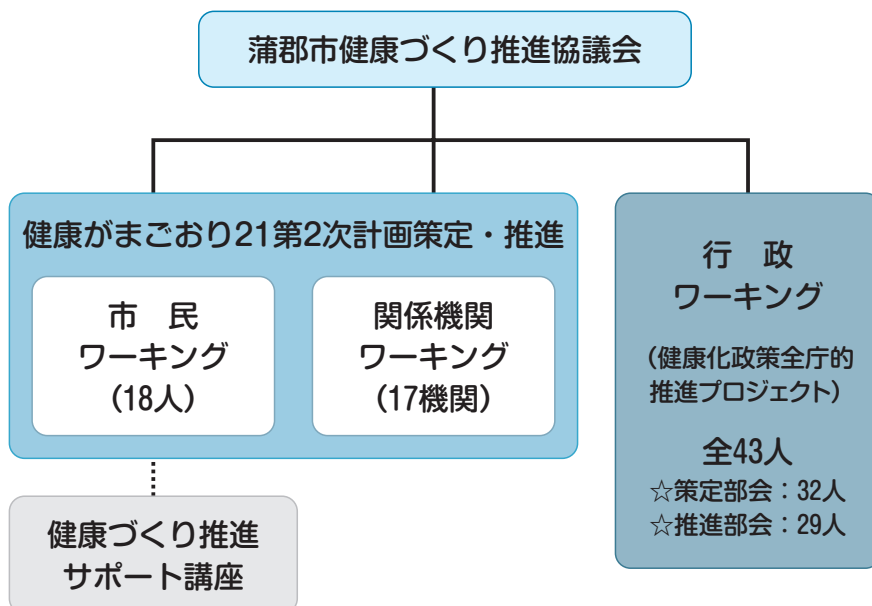
健康を地域や社会全体で支える環境を整備します。蒲郡特有の環境や資源を活用し、健康づくりを推進する人材の育成や、関係機関との連携体制を確立します。同年度に策定した「蒲郡市ヘルスケア計画」と歩調を取って進めていきます。

計 画 の 体 系



本計画では、最終目標を「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」とし、この目標を達成するため、「生活習慣病の発症予防と重症化防止」「各分野別の健康づくり」「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」「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」を達成のための目標とし、具体的な施策を実施します。計画は組織体制を整えた中で推進します。

第2次計画策定の組織体制



1. 推進施策と目標値の設定

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小（最終目標）

<現状>

- 平均寿命では、県内1位の自治体と比べ男性は1.4歳、女性は1.8歳低くなっている
- 平均寿命、健康寿命は男女とも、愛知県平均と比較し、低い順位となっている
- 人口減少、核家族化、高齢化が進展している
- 団塊の世代が10年後は後期高齢者となり、生産年齢人口、年少人口がさらに減少するため社会保障費への影響がさらに大きくなる

<取り組みの方針>

- 関係機関と連携した高齢者が元気に地域で生活できる取り組みの推進
- 健康を社会で支えるための基盤整備
- 死亡原因として多い疾患である心疾患、脳血管疾患予防のため取り組み
- 健康への意識啓発と自らで取り組む生活習慣改善の実施支援
- 死亡年齢の立ち上がりである40～50歳の死亡の減少に対する取り組みの強化
- 若い世代の生活習慣病の発症予防と健康保持増進のための取り組みの強化

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|--|---------------------------------|--------------------------|------------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 蒲郡市の健康寿命の延伸 | 男：78.36歳 女：83.01歳 (H22年度) | 平均寿命の伸び率を上回る 健康寿命の伸び率 | |
| 健康に関する意識の向上 (生活習慣改善をしようと思う率) | 男：62.9% 女：69.5% | 64% 70% | 70% 75% |
| 日常生活が自立している人の増加 (65～74歳の要介護2以上の割合の減少) | 26.3% (H24年度) | 25% | 20% |

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化防止

<現状>

- 特定健診受診率（県内順位38位）、特定健診保健指導終了率（県内最下位）、内臓脂肪症候群該当者割合（県内1位）の状況から健診や健康に対する意識が低い
- 特定保健指導の積極的支援の該当率は、男性は若い人ほど高い
- 生活習慣病リスク発生状況では、高血糖が県平均より高く、特に40歳代男性は3倍となっている
また脂質異常は女性の40歳代、50歳代が県平均より高い
- ヤングエイジ健診では受診者数が少なく、66.2%の人が要指導または要医療である
- がん検診受診率は、国や県の平均を下回り、胃がん、肺がん、大腸がん検診では、若い年齢での受診者が少ない

<取り組みの方針>

- 生活習慣病予防のための健康意識の向上と各種健診の受診率向上、健康の自己管理の推進
- 関係機関と連携した受診しやすい体制づくりと、地区別データを活用した健康意識の向上の取り組みの推進
- 男性の生活習慣病予防の取り組みの強化、Webを活用した事業や個別の保健指導の充実を図り、関係機関と連携した働き盛りの年代へのアプローチの強化
- 高血糖予防を重点とした生活習慣改善の対策と、様々な場での糖尿病予防の啓発
- 地域職域と連携した若い世代のがん予防とがん検診受診啓発
- 要医療者等への重症化防止のため、かかりつけ医への継続受診勧奨と、医療機関等と連携した取り組み体制の整備

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 各種健診の受診率向上対策 • 保健指導の強化、充実 • 健康情報の周知 • データを活用した情報提供 • 生活習慣病予防のための普及啓発 • 医療機関、関係機関と連携した生活習慣病予防、重症化防止の取り組み • 地域、関係機関と連携した生活習慣病予防の取り組み | <ul style="list-style-type: none"> • 各種がん検診 • 特定健診、特定保健指導 • 医療中断者への医療受診勧奨 • 医師会、歯科医師会と連携した生活習慣病予防事業 • 職域との連携 • ヤングエイジ健診 • 健康教育、健康相談、訪問指導 • 広報、ホームページによる周知啓発 • 食生活改善推進員による食生活改善事業 • 健康づくりいっしょにやろまい会による健康づくり普及事業 • 商工会議所、企業と連携した健康づくり教室 • 老人クラブと連携した健康教育等事業 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|-------------------------------|--|---|---|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 内臓脂肪症候群該当者の減少（※） | 全体：24.7% 男性：34.7% 女性：17.4% (H23年度) | 18%以下 25%以下 15%以下 | 15%以下 20%以下 10%以下 |
| 特定保健指導終了率の増加（※） | 4.8% (H23年度) | 40%以上 | 60%以上 |
| 医療保険受診者 糖尿病治療者率の減少 | 男性:12.6% 女性:10.6% (H23.8月診療) | 10%以下 8%以下 全体：8%以下 | 7%以下 4%以下 全体：6%以下 |
| 男性の保健事業参加人数の増加 | H26年度参加人数 (男性の料理教室 特定保健指導 健康相談 健康づくりいっしょ にやろまい会 自主グループ等) | 20%増加 | 40%増加 |
| 70歳未満のがん検診受診率の増加 (40歳～69歳) | 胃がん：14.3% 肺がん：16.0% 大腸がん：18.0% 乳がん：24.8% 子宮がん：46.4% (H24年度) | 30%以上 30%以上 30%以上 40%以上 50%以上 | 40%以上 40%以上 40%以上 50%以上 60%以上 |
| ヤングエイジ健診受診者数の増加 | 216人 (H23年度) | 250人 | 300人 |

(※愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

(3) 各分野別の健康づくり（食生活・運動・こころ・たばこ・飲酒・歯の健康）

①食生活

<現状>

- ・特定健診の結果、内臓脂肪症候群該当者が多い（H23年度県内1位）
- ・腹囲基準値以上（男性85cm、女性90cm）の割合が、男性46%、女性19%と高い
- ・ヤングエイジ健診では、66.2%が要指導または要医療であり、男女ともに脂質異常が多く、男性では肥満、女性はやせが次いで多くなっている
- ・低出生体重児が年々増加している
- ・20歳代の朝食欠食率が高い

<取り組みの方針>

- ・特定保健指導終了率及びヤングエイジ健診後の保健指導率の向上、食生活を含む生活習慣の改善指導の充実
- ・食生活の意識の向上と、食生活の改善への取り組み支援
- ・子どもからの規則正しい食習慣の定着のため、家族単位や小中学校と連携した啓発活動の推進
- ・食生活改善推進員の地区活動を通じたよい食生活の普及啓発の推進

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診で保健指導対象となった人への特定保健指導の実施 ・ヤングエイジ健診で要指導、要医療となった人への保健指導の実施 ・糖尿病予防、内臓脂肪症候群予防のための普及啓発 ・よい食生活についての普及啓発 ・食生活改善推進員の地区活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 ・健康相談、健康教育 ・医師会と連携した保健指導等 ・栄養士会と連携した事業 ・健康大学（糖尿病予防学部） ・離乳食教室、食育講座 ・保育園、小中学校での依頼健康教室 ・食生活改善推進員の活動 ・食育キャラバン隊 ・高齢者食生活自立支援事業・いきいきサロン ・高血圧、糖尿病予防のための食生活改善推進員の地区啓発活動 ・老人クラブと連携した事業 ・広報・ホームページによる周知啓発 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|---------------------------------|---|-------------------------|-------------------------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 内臓脂肪症候群該当者の減少（※1） | 全体：24.7% 男性：34.7% 女性：17.4% （H23年度） | 18%以下 25%以下 15%以下 | 15%以下 20%以下 10%以下 |
| 肥満者の割合（BMI25以上）の減少（※1） | 男性：29.0% 女性：20.4% （H21年度） | 27%以下 17.5%以下 | 25%以下 15.5%以下 |
| 肥満傾向にある小学生（肥満度20%以上）への保健指導人数の増加 | 未実施 | 20人以上 | 30人以上 |
| 朝食を欠食する者の減少（※2） | 3歳児健診：6% 20～30歳代：28.4% | 4%（H29年度） 15%（H29年度） | 4%以下 15%以下 |
| 食育推進協力店の増加 | 40店 | 50店 | 60店 |

（※1 愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より）

（※2 第2次蒲郡市食育推進計画より）

②運動

<現状>

- ・特定健診の結果、内臓脂肪症候群該当者が多い（H23年度県内1位）
- ・腹囲基準値以上（男性85cm、女性90cm）の割合が、男性46%、女性19%と高い
- ・ヤングエイジ健診では、66.2%が要指導または要医療である
- ・日常生活の中で運動習慣のある者、身体活動のある者が県平均より低い

<取り組みの方針>

- ・特定保健指導及びヤングエイジ健診後の保健指導実施者の増加と運動指導の充実
- ・運動、身体活動必要性についての意識の向上と取り組みへの支援
- ・地域、企業、関係機関と連携した運動、身体活動推進の実施
- ・健康づくりいっしょにやろまい会の地区活動を通じた運動の普及啓発

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診保健指導対象者への特定保健指導の実施 ・ヤングエイジ健診要指導、要医療者への保健指導の実施 ・糖尿病、内臓脂肪症候群、肥満予防の普及啓発 ・健康づくりの運動、身体活動についての普及啓発 ・地域と連携した運動の実践 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 ・医師会と連携した保健指導等 ・健康相談・健康教育 ・健康大学（糖尿病予防学部） ・生活習慣改善事業 ・運動教室 ・運動を実践する自主グループ支援 ・健康づくりリーダーと連携した事業 ・健康づくりいっしょにやろまい会の地区活動 ・広報、ホームページによる周知啓発 ・商工会議所と連携したノルディックウォーキングを始めとする健康づくりのための運動の事業の実施 ・観光協会の事業と協働した健康づくりのための運動の実践 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|-----------------------|---|-------------------------|-------------------------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 内臓脂肪症候群該当者の減少（※） | 全体：24.7% 男性：34.7% 女性：17.4% (H23年度) | 18%以下 25%以下 15%以下 | 15%以下 20%以下 10%以下 |
| 肥満者(BMI25以上)の割合の減少(※) | 男性：29.0% 女性：20.4% (H21年度) | 27%以下 17.5%以下 | 25%以下 15.5%以下 |
| 運動習慣者の割合の増加（※） | 男性：30.6% 女性：29.1% (H21年度) | 34%以上 33%以上 | 38%以上 36%以上 |
| 身体活動者の割合の増加（※） | 男性：36.4% 女性：39.5% (H21年度) | 41%以上 45%以上 | 46%以上 49%以上 |

(※愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より)

③ 心ころ

<現状>

- 趣味や楽しみの時間が少なく、ストレスをためている者が、30～40歳代の若い世代に多い

<取り組みの方針>

- 関係機関と連携した、自殺防止の取り組み
- 心ころの健康や病気への対応についての情報の提供と正しい知識の普及啓発

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 心ころの健康についての普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> • 健康相談、健康教育 • 心ころの体温計の普及啓発 • 広報、ホームページによる周知啓発 • 地域、職域（商工会議所、企業等）と連携した心ころの健康づくりの普及啓発と展開 • 老人クラブと連携した健康教育等事業の実施 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|-------------------------|---------------------------------|----------------|----------------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 自殺者の減少 | 20.6%（H22年度） （人口10万対） | 20.6以下 | 20.6以下 |
| 睡眠による休養がとれている者の割合の増加（※） | 男性：70.1% 女性：68.9% （H21年度） | 72%以上 71%以上 | 74%以上 73%以上 |

（※愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より）

④たばこ

<現状>

- 妊娠中の喫煙者がいる
- 40歳以上の男性の喫煙率が県平均より高くなっている
- 子育て中の同居家族の喫煙率が、子どもの成長とともに高くなっている

<取り組みの方針>

- 妊娠中の喫煙や、受動喫煙の防止の必要性についての指導
- 喫煙者に対する禁煙支援
- 子育て中の家庭における禁煙、受動喫煙防止の普及啓発・指導
- たばこと健康についての正しい知識と情報の提供
- 受動喫煙防止対策のための社会環境の整備の推進

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 喫煙している妊婦の禁煙指導の実施 • 妊婦や子どもの受動喫煙防止についての指導の実施 • たばこが健康に与える影響について、正しい知識の普及啓発 • 関係機関、団体と連携した受動喫煙防止施設の増加 | <ul style="list-style-type: none"> • 母子手帳の交付 • 乳幼児健診 • 特定保健指導 • 健康相談、健康教育 • 医師会、禁煙外来実施医療機関との連携 • 商工会議所、観光協会、職域、飲食店等、地域と連携した受動喫煙防止対策の実施 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|---------------------------|---|---|---|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 喫煙率の減少（40歳以上） | 男性：25.9% 女性：4.7% (H23年度) | 21%以下 4%以下 | 18%以下 4%以下 |
| 妊娠中の喫煙率の減少（妊娠届出書） | 4.3%（H24年度） | 3%以下 | 0% |
| 受動喫煙防止対策実施施設の増加 | 213（H25年度） | 215以上 | 220以上 |
| 子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少 | 4か月 母：4% 父：38% 1歳8か月 母：6% 父：38% 3歳 母：8% 父：40% (H24年度) | 2%以下 35%以下 4%以下 35%以下 6%以下 37%以下 | 0% 33%以下 2%以下 33%以下 3%以下 35%以下 |

⑤ 飲酒

<現状>

- 特定健診の結果、内臓脂肪症候群該当者が多い（H23年度県内1位）
- 妊娠中の飲酒者がいる

<取り組みの方針>

- 特定保健指導実施率の向上、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者に対する生活習慣の改善指導の充実
- 妊婦に対する禁酒の指導
- アルコールによる健康影響や適度な飲酒量などの普及啓発

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 飲酒している妊婦の禁酒指導の実施 • 特定健診で保健指導対象となった人への保健指導の実施 • 飲酒による健康影響や適度な量の飲酒について、正しい知識の普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> • 母子手帳の交付 • 特定保健指導 • 健康相談、健康教育 • 広報、ホームページによる周知啓発 • 地域や関係機関と協働した飲酒についての普及啓発 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|-------------------------------|---------------------------------|----------------|----------------|
| | | 30年度 | 35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（※） | 男性：18.9% 女性：14.6% (H21年度) | 15%以下 12%以下 | 13%以下 10%以下 |
| 妊娠中の飲酒者の減少（妊娠届出書） | 1.3% (H24年度) | 1%以下 | 0% |

（※愛知県国保連合会特定健診等実績法定報告より）

⑥歯の健康

<現状>

- 1歳8か月児健診、3歳児健診時のう蝕経験者率が県平均に比べて高くなっている
- 小学校でのフッ化物洗口の実施校が約半数である
- 若い年代の歯周病検診の受診率が低い

<取り組みの方針>

- 乳幼児期からのう蝕予防のための正しい知識の普及啓発
- フッ化物洗口に取り組む学校の増加
- 若い年代からかかりつけ歯科医を持ち、継続して歯科受診する必要性の啓発
- 生涯にわたり、歯・口腔内の健康を保つための重要性の啓発

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 正しい知識の普及啓発、情報提供 • 関係機関と連携したフッ化物洗口の取り組み • 各種歯科健診受診率の向上 • 歯科医療機関と連携した歯周病予防対策 | <ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児健診、はじめての歯科健診、2歳児歯科健診 • 子育て相談、健康相談 • 健康教育 • 保育園、小中学校、子育て支援センターでの依頼健康教室 • 妊婦歯科健診、歯周病検診 • 歯の健康フェスティバル • 広報、ホームページによる周知啓発 • 歯科医師会と連携した事業 • 医科歯科連携の推進 • 歯科医療機関と連携した歯周病検診後の歯科衛生士によるブラッシング等の事後指導 • 学校と連携したフッ化物洗口事業 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|-----------------------------|-----------------------|-------|-------------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 3歳児健診時のう蝕のない者の増加 (3歳児健診) | 81.1% (H24年度) | 85%以上 | 県平均以上 |
| フッ化物洗口を実施している小学校の増加 | 小学校：6校 (H23年度) | 10校 | 全校 (13校) |
| 20歳、40歳代の歯周病検診受診率の増加 | 20歳：11.8% (H25年度) | 13%以上 | 15%以上 |
| | 40歳代：16.0% (H25年度) | 20%以上 | 23%以上 |

(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

<現状>

- 高齢化率が県内市で第2位であり、高齢者を支える若年人口が少ない
- 高齢者の単身、高齢者のみの世帯が増加している
- 要介護、特定高齢者の原因疾患から、75歳未満は脳血管疾患、75歳以上は男性では認知症、女性では骨折等が多く、年齢と性別の対策が必要である
- 要支援や要介護1といった低い介護度の割合が県平均より高く、介護給付費は全ての要介護度で県平均より高くなっている
- 高齢者の生活保護世帯が58%（256世帯）を占め、介護扶助2.7%、医療扶助53.6%となっている
- 地区別で高齢者の状況が異なるため、地区の特性に応じた高齢者対策が必要である

<取り組みの方針>

- 地域包括支援センターや、老人クラブ、公民館活動や、地域のボランティアなどと連携した地域で高齢者を支える体制づくりと介護予防の取り組みの推進
- 性別や年齢に応じた課題別の介護予防の取り組みが必要であるため、前期高齢者には脳血管疾患対策、後期高齢者には閉じこもり予防や運動機能向上の取り組みを強化
- 要支援・要介護1など低い要介護度の高齢者の重症化予防と、要介護認定に至らない介護予防事業、地域支援事業の関係機関と連携した取り組み
- 自立した生活機能を維持するようなケアプランの作成
- 介護予防を見据えた団塊の世代の健康づくりと認知症予防の施策の推進
- 高齢者の誤嚥性肺炎、感染症の予防

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|--|---|
| 脳血管疾患発症予防対策 | 後期高齢者健診、保健指導、健康教育、介護予防事業 |
| 虚弱高齢者の閉じこもり予防 • 運動機能向上対策 • 認知症予防対策 | いきいきサロン、高齢者教室、筋トレ・脳トレ実践教室、介護予防事業、老人クラブと連携した健康づくり事業 |
| 元気な高齢者への健康づくり支援 | 高齢者の集う場を中心に、社会福祉協議会や長寿課、老人クラブ、シルバー人材センターと連携し、元気高齢者も参加できる健康教育や健康相談 |
| 軽度要介護者への重症化予防対策 | 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と連携した予防サービス、自立に向けたケアプラン作成支援 |

| 取り組み内容 | 事業 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 各種健診と保健指導 | 後期高齢者健診、保健指導 |
| 高齢者の誤嚥性肺炎、感染症の予防 | 関係機関と連携した口腔機能向上、感染症予防事業 |
| 健康情報の周知（認知症、ロコモティブシンドローム、低栄養） | いきいきサロン、その他高齢者教室等 広報、公民館だより等 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|--|--------------|-------|-------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 後期高齢者健診受診者の増加 | 34.3%（H22年度） | 50.0% | 70.0% |
| 要介護2以上の認定率上昇の抑制 | 7.5%（H24年度） | 7.5% | 7.5% |
| 特定高齢者（基本チェックリスト） 「うつ・閉じこもり」該当率上昇の抑制 | 3.0%（H23年度） | 3.0% | 3.0% |
| 特定高齢者（基本チェックリスト） 「認知症予防」該当率上昇の抑制 | 2.7%（H23年度） | 2.7% | 2.7% |

②子どもの健康づくり

<現状>

- ・思春期のやせや肥満等、体重が適切でない人が増加している
- ・低出生体重児の出産が増加している
- ・育児不安や育児ストレスを抱える親や子どもと上手に関われない親が増加している
- ・脂質異常の中学生が約40%いる

<取り組みの方針>

- ・安全で安心できる妊娠と出産のため、適切な知識の普及や関係機関と連携した個別支援等の取り組みの推進
- ・子育て支援関係機関、学校、医療機関等との課題共有と協働した取り組みの推進
- ・子どもの健やかな発育やよい生活習慣の確立のため、地域や保育園、小中学校と連携した健康教育、脂質検査後の指導体制の確立、低出生体重児や肥満の子どもの減少のための連携した取り組みの推進

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中からの子育て支援 | <ul style="list-style-type: none"> 母子手帳交付 妊婦健診 パパママ教室、妊婦家庭訪問 産科医療機関との連携、個別支援 |
| <ul style="list-style-type: none"> 健やかな発育、発達のための子育て支援 親の育児不安の軽減 | <ul style="list-style-type: none"> こんにちは赤ちゃん訪問、養育支援訪問 赤ちゃんサロン 子育て相談（面接、電話、メール等） 子育てに関する教室 広報、ホームページによる周知啓発 保育園や学校、医療機関等との連携 |
| <ul style="list-style-type: none"> 子どもの頃からのよい生活習慣の確立 思春期における心身の健康づくり支援 | <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診 子育て相談（面接、電話、メール等） 子育てに関する教室 保育園・小中学校・子育て支援センターでの依頼健康教室 学校保健地域連携推進会議 学校保健委員会、学校教育課との連携 広報、ホームページによる周知啓発 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|---------------------------------------|-------------------|-------|-------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合の増加（3歳児健診） | 70.6% (H 24年度) | 75%以上 | 80%以上 |
| 肥満傾向にある小学生（肥満度20%以上）への保健指導人数の増加 | 未実施 | 20人以上 | 30人以上 |
| 中学1年生の脂質検査で異常者への保健指導人数の増加 | 未実施 | 30人以上 | 50人以上 |

(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

<現状>

- 個人を取り巻く家庭、地域、学校、職場など社会環境において健康への意識を向上し、健康づくりを自主的に取り組むよう啓発が必要である
- 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ある
- 健康づくりの市民団体への活動支援と、行政と協働した取り組みの拡充を図る
- 健康に関心のない市民も、地域や職場、社会環境が健康づくりに取り組む体制が整うことにより、健康に関心を持ち健康づくりに取り組めるようになる環境づくりを図っていく必要がある

<取り組みの方針>

- 市民が主体的な社会参加と、地域や関係団体、職域の中で関わりを持ち自主的に健康づくりに取り組める社会環境の整備
- 蒲郡市ヘルスケア計画と歩調をとった取り組みの推進

<推進施策>

| 取り組み内容 | 事業 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 地域で健康づくりを推進する人材を育成し、活動を推進する | <ul style="list-style-type: none"> • 食生活改善推進員育成教室 • 食生活改善推進員による活動 • 健康づくリーダーによる活動 • 健康づくりいっしょにやろまい会活動 • こんにちは赤ちゃん訪問員活動 • ひとねる祭 • 健康化政策全庁的推進プロジェクトの活動 |
| <ul style="list-style-type: none"> • 地域のコミュニティーを活用した健康づくりの推進 | <ul style="list-style-type: none"> • 依頼健康教室 • 食生活改善推進員による地区活動 |
| <ul style="list-style-type: none"> • 地区における健康づくりの推進 | <ul style="list-style-type: none"> • <新規>中学校単位で健康を考える「地区健康づくり会議」の開催 |
| <ul style="list-style-type: none"> • 関係機関と連携した健康づくりの推進 | <ul style="list-style-type: none"> • 協働による健康づくり教室の開催 • 企業の窓口としての商工会議所と連携した癒しとアンチエイジング事業など健康づくり事業 |
| <ul style="list-style-type: none"> • 職域と連携した健康づくりの推進と、自主的な健康づくりの取り組みへの支援 | <ul style="list-style-type: none"> • <新規>健康応援企業事業の募集 • <新規>健康マイレージ事業 • 企業、商工会議所と連携した健康づくり事業 |
| <ul style="list-style-type: none"> • 観光資源等を利用した健康づくりの推進 | <ul style="list-style-type: none"> • 観光協会が実施する事業と協働した健康づくり事業 |

<指標>

| 項目 | 現状 | 目標 | |
|------------------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| | | 30年度 | 35年度 |
| 健康づくりいっしょにやろまい会会員数（男性の人数・65歳未満の人数） | 男性：14人 65歳未満：5人 | 男性：20人 65歳未満：10人 | 男性：30人 65歳未満：15人 |
| 食生活改善推進員の会員数 | 68人 | 80人 | 90人 |
| 依頼健康教室参加者数 | 1,409人 | 1,500人 | 1,700人 |
| <新規>地区健康づくり会議の開催地区数 | 未実施 | 4地区 | 全地区 |
| <新規>健康応援企業数 | 未実施 | 5か所以上 | 10か所以上 |

2. 全庁的に取り組む各種の健康づくり施策（5つの分野別）

（健康化政策全庁的推進プロジェクト作成）

「健康がまごおり21第2次計画」の策定において、全庁的な市役所職員で組織した「健康化政策全庁的推進プロジェクト」を設置し、第2次計画の目指す姿、目標、具体的な取り組みについて5つの分野（食べる・動く・病にならない・場づくり・人づくりと意識づけ）に分かれて検討をし、今後の取り組み施策を提案した。

（1）食べる：「バランスのよい食事の普及～野菜・魚を食べよう～」

| 実施内容 | 実施者 |
|--|---|
| 子どもへの普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園での食育劇 ・ 小学生に野菜の苗を配布。収穫した野菜で調理実習を実施 ・ 学校の調理実習で魚食メニューを紹介 ・ 給食献立表に栄養3色の食の働きを掲載 | 農林水産課 学校教育課 学校給食センター 観光商工課 児童課・保育園 健康推進課 |
| 大人への普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 旬な野菜や魚のメニューを紹介 ・ スーパー等での実演、レシピ配布 ・ 市内飲食店に健康メニューの導入 ・ 健康メニューを提供する店を紹介 ・ コンビニでバランスのよい選び方を紹介 ・ 野菜、魚食簡単献立を募集（コンテストの実施） | 食生活改善推進員 豊川管内蒲郡栄養士会 食育サポートセンター 漁業協同組合・JA蒲郡市 蒲郡商工会議所・企業 小・中学校 |

※健康メニューと簡単献立の定義（案）：野菜120g以上、塩分3g以下、600kcal以下

(2) 動く：「なんでも“運動”と意識することの推進」

| 方法 | 実施者 |
|---|---|
| 自主防災会、市民総ぐるみ防災訓練、職域単位の防災訓練、運動会、公民館などの地区での行事に合わせて防災と運動をコラボした内容で実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 消防体操 ・ 消火器による消火競争 ・ 腰痛体操 | 消防本部・安全安心課・地元自主防災会・地元消防団・女性防火クラブ・健康推進課・企業・高校生ボランティア |

(3) 病にならない：「脱メタボリック対策～体重測定100日チャレンジ～」

| 方法 | 実施者 |
|--|-------------------------------------|
| 市民や市内企業に100日間体重測定チャレンジに参加してもらう。体重測定をきっかけに健康づくりへの意識づけを行う。 | 健康推進課・観光商工課・情報ネットワークセンター・企業・市民グループ等 |

(4) 場づくり：「地域に根づく健康づくりの場の整備 ～市民が気軽に楽しく美しく健康づくりできる場を目指して～」

| 方法 | 実施者 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区ごとの健康づくりの場の拠点づくり ・ 既存、民間施設の利用拡大 ・ 活動の場についての情報提供 | 学校教育課・小中学校・文化スポーツ課・公民館・環境清掃課・コトリーナ・都市計画課・企画広報課・企業 |

(5) 人づくりと意識づけ：「健康意識UP作戦 ～健康づくり意識向上キャッチコピー普及啓発事業～」

| 方法 | 実施者 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民からのキャッチコピーの募集 ・ 蒲郡市の開催する会議や事業の冒頭や最後で健康づくり意識向上のためのキャッチコピーを伝える。 ・ キャッチコピーを市内集客施設にチラシ等での掲示、公用車のマグネットで掲示 | 健康推進課(マニュアル、資料作成) 全庁各課・公民館・小中学校・保育園等 |

3. 市民・関係機関と協働した健康づくりの取り組み

(市民・関係機関策定推進ワーキング作成)

「健康がまごおり21第2次計画」の策定にあたり、市民や関係機関の代表の方で組織する「市民・関係機関策定推進ワーキング」を組織し、具体的な健康づくりの取り組みについて検討をし、市民・関係機関から健康づくりの取り組み提案があった。

<市民グループ>

(1) 市民の健康意識の向上：「蒲郡健康づくりのつどいの開催」

| 方法 | 実施者 |
|---|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 蒲郡健康づくりのつどい実行委員会の設置 市民が健康づくりについて考えるイベント実施 ステージ部門や出展部門（夏休み健康ポスター、各種団体の出展、まちかど保健コーナー）、野外イベントなど同時開催。ステージでは大会宣言、健康に関する表彰式、活動発表等 | <新規>蒲郡健康づくりのつどい 実行委員会 |

(2) 地区での健康づくりの推進：「定年後の健康づくり、生きがいづくり」

| 方法 | 実施者 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 地区で定年直前の人を対象に、定年後の健康づくりや生きがいに繋がる情報提供を体験型講座で実施 地域団体や趣味の会、またボランティア活動などの情報提供をするとともに定年後の健康や生活を考えることを目的に実施 地域のマンパワーとして、特技や趣味の登録を行い、必要時に紹介し協力を求められる体制を構築 | 各地区公民館 地区総代 地区組織 文化スポーツ課 健康推進課 社会福祉協議会 蒲郡商工会議所・企業等 |

(3) 日常活動量の増加：「摂取カロリーを意識した運動、活動量のアップ作戦」

| 方法 | 実施者 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 食事や間食のカロリー量に対しどのくらい動いたらいいのかを意識し、身体活動の増加を図るため実施 代表的な食品の摂取カロリーとそれを消費するための運動量(消費カロリー)を各家庭に配布し、貼ってもらう。 公共施設やショッピング施設にポスターの掲示 | 健康づくりいっしょにやろまい会 健康推進課 豊川保健所管内蒲郡栄養士会等 |

<関係機関グループ>

(1) 食生活：「栄養3色でバランスのよい食事を広めよう」

| 方法 | 実施者 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 栄養3色バランスの習慣が身につくように子どもへの教育（子どもを通して親への波及効果） • 食生活改善推進員やNPO団体などにも協力を求め、保育園や学校における食育を実施 • スーパーやコンビニの食材コーナーに赤黄緑（3色）の表示 • 栄養3色バランスのよいメニューを食材の近くにおいて啓発 • バランスのよい弁当などのコンテスト実施 | 小学校 食生活改善推進員 NPO団体 スーパー コンビニ 飲食に関係する店 健康推進課 児童課・保育園 学校教育課等 |

(2) 市民の健康意識の向上：「若い人たち(20～50代)への健康アプローチ作戦」

| 方法 | 実施者 |
|---|----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • 働き盛り、主婦層、親子を対象とした若者への健康アプローチの実施 働き盛り：企業や行政 朝礼時のラジオ体操・ノーカーデー 主婦層：美容を売りにした教室やイベント（託児つき、お土産つき） • 企業での健康づくりの推進 • 各施設等での健康機器の設置 • 託児つき健康づくり教室の開催 • ながら体操の紹介普及 • 健康イベントの開催 | 市役所各課 蒲郡商工会議所・企業等 |

「健康がまごおり21第2次計画」では、第5章で掲げた目標項目と目標値について、毎年のモニタリングと5年後ごとの評価をしつつ、10年後の最終目標値の達成に向けて進行管理してまいります。

評価の方法としては、既存データの活用を基本とします。既存データについては、国保、健保、共済、協会けんぽのデータを取り込み、市全体の健康課題をより適切に把握してまいります。

既存データを活用した目標値達成のための評価及び計画の進行管理

| 計画の柱 | 活用する既存データ |
|-------------------------|---|
| 1. 健康寿命の延伸 | 平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の延伸 |
| 2. 生活習慣病予防と重症化防止 | ヤングエイジ健診受診率 年齢調整死亡率 特定健診受診率 腹囲基準値 内臓脂肪症候群の割合 糖尿病治療者 血糖コントロール不良者 糖尿病にかかる医療費 人工透析者数 学校健診脂質検査異常者 学校健診肥満者 |
| 3. 各分野別の健康づくり (1) 食事 | 内臓脂肪症候群該当者の割合 肥満者（BMI25以上）の割合 肥満傾向にある小学生の割合（肥満度20%以上） 全出生数中の低出生体重児の割合 朝食を欠食する者の割合 食育推進協力店数 |
| (2) 運動 | 内臓脂肪症候群該当者の割合 肥満者（BMI25以上）の割合 運動習慣者の割合 身体活動者の割合 |
| (3) こころ | 自殺者の割合 睡眠による休養をとれている者の割合 こころの体温計利用者数 |

| 計画の柱 | 活用する既存データ |
|------------------------------|---|
| (4) たばこ | 喫煙率（40歳以上） 妊娠中の喫煙率 受動喫煙防止登録施設数 子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合 |
| (5) 飲酒 | 妊娠中の飲酒割合 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 |
| (6) 歯 | 歯周病検診受診率 歯周病検診精密検査対象者数 フッ化物洗口を実施している施設数 3歳児健診時のう蝕のない者の割合 3歳児健診時のう蝕の数 1歳8か月健診時に保護者による仕上げみがきがされていない幼児の割合 |
| 4. 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 後期高齢者健診受診者の増加 要介護2以上の認定率上昇の抑制 特定高齢者（基本チェックリスト）の「うつ・閉じこもり」該当率上昇の抑制 「認知症予防」該当率上昇の抑制 ②子どもの健康づくり 妊娠中の喫煙率 妊娠中の飲酒割合 妊婦健診で貧血者の割合 全出生数中の低出生体重児の割合 3歳児健診でほぼ毎日朝食を食べる子の割合 3歳児健診で9時前に寝る子の割合 3歳児健診でゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある母親の割合 3歳児健診で育児について相談相手のいる母親の割合 肥満傾向にある小学生の割合（肥満度20%以上） 中学1年生の脂質検査で「異常」の割合 |
| 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 | 地域の健康づくり教室等の開催箇所数 依頼健康教室参加者数 地域ごとの健康度（受診率、肥満度など） 蒲郡の資源を使った教室開催（温泉・ラグーナ等） ウォーキングコース数 健康づくりを進める職場数 健康づくりいっしょにやろまい会の会員数、活動回数 食生活改善推進員の会員数、活動回数 地区健康を考える会 健康応援企業数 食育推進協力店数 受動喫煙防止登録施設数 |

第一章

第二章

第三章

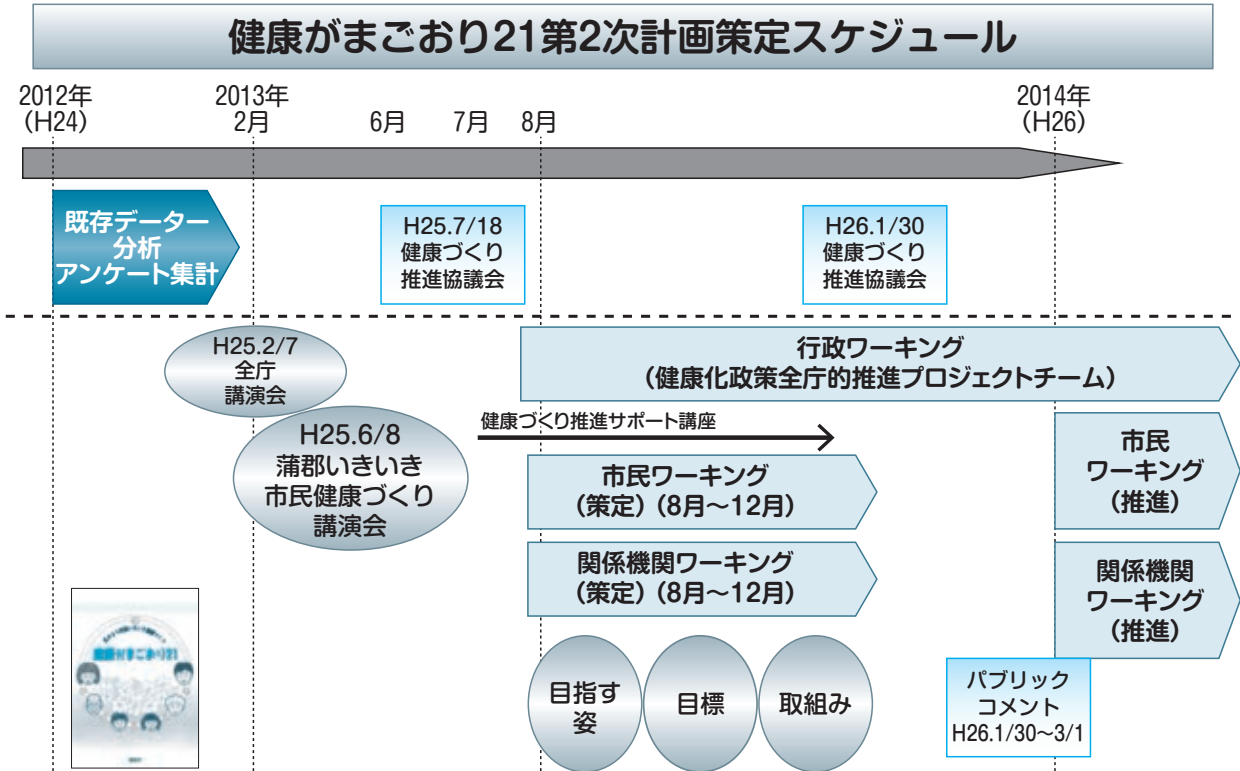
第四章

第五章

資料編

資料編

計画策定の経緯



◎蒲郡市健康づくり推進協議会 全2回

(健康推進課)

| 日時 | 内容 |
|---------------|---|
| 平成25年7月18日(木) | <ul style="list-style-type: none"> 健康がまごおり21計画の経緯、進捗状況、策定スケジュールについて 健康がまごおり21第2次計画策定ワーキングについて |
| 平成26年1月30日(木) | <ul style="list-style-type: none"> 健康がまごおり21第2次計画書(案)について承認 |

◎市民・関係機関・行政合同策定・推進ワーキング 全2回

(健康推進課・愛知県健康づくり振興事業団)

| 日時 | 内容 |
|----------------|---|
| 平成25年8月8日(木) | <ul style="list-style-type: none"> 健康がまごおり21第2次計画策定に向けて健康がまごおり21の概要の推進状況 健康がまごおり21第2次計画の策定の趣旨・方向性 市町村健康づくり技術支援事業について 蒲郡市の健康現状について グループワーク「蒲郡市の健康について感じること」 |
| 平成25年12月19日(木) | <ul style="list-style-type: none"> 健康がまごおり21第2次計画案について 講演 テーマ 「健康戦略で蒲郡市の未来をかえよう～動かすのは私達～」 講師 あいち健康の森健康科学総合センター長 兼あいち介護予防支援センター長 医学博士 津下一代 氏 |



◎健康がまごおり21第2次計画策定・推進 市民・関係機関ワーキング 全4回

(健康推進課、愛知県健康づくり振興事業団)

| 日時 | 内容 |
|---------------|--|
| 平成25年8月21日(木) | <ul style="list-style-type: none"> グループワーク 「蒲郡市民の健康の現状から気になること、改善したいこと」 ワールドカフェ「蒲郡市の10年後の目指す姿」 |
| 平成25年9月26日(木) | <ul style="list-style-type: none"> グループワーク「取り組みに向けて」 ①市民の健康意識の向上 ②地域交流の拡大 |
| 平成25年10月9日(木) | <ul style="list-style-type: none"> グループワーク「取り組みに向けて」 ③適切な食習慣、食環境 ④運動習慣、日常活動量の増加 ⑤その他（こころ・休養・歯・たばこ等） |
| 平成25年11月6日(木) | <p>健康がまごおり21第2次計画における取り組みに向けて～対策・推進企画～</p> <ul style="list-style-type: none"> 各グループの発表 |

◎健康化政策全庁的推進プロジェクト（行政ワーキング） 全5回

（健康推進課・愛知県健康づくり振興事業団）

| 日 時 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 平成25年8月20日(火) (策定・推進部会合同) | <ul style="list-style-type: none"> • 合同策定推進ワーキンググループのまとめ • 個人ワーク 「効果的な施策展開のための既存データの活用」 • グループワーク 「蒲郡市の健康現状について 10年後のめざす姿」 |
| 平成25年9月18日(水) (策定部会) | <ul style="list-style-type: none"> • 健康がまごおり21第2次計画の「目指す姿」と計画の柱について • グループワーク 「評価から得た健康課題を解決するため、戦略的な施策を考える」 |
| 平成25年10月29日(火) (策定・推進部会合同) | <ul style="list-style-type: none"> • グループワーク 実践可能な健康づくり戦略の実施に向けて • 講演 テーマ 「健康戦略で蒲郡市の未来をかえよう～仕掛け人は私達～」 講 師 あいち健康の森健康科学総合センター長 兼あいち介護予防支援センター長 医学博士 津下 一代 氏 |
| 平成25年11月20日(水) (策定部会) | <ul style="list-style-type: none"> • 市民関係機関策定ワーキングの状況報告 • グループワーク「実現可能な健康化政策」 |
| 平成25年12月19日(木) (策定・推進部会合同) | <p>健康戦略のグループ発表</p> <p>講評：豊川保健所保健管理監 宇佐美 毅 氏 同健康支援課課長補佐 塩之谷 真弓 氏 愛知県健康福祉部健康対策課主査 戸田 輝子 氏</p> |



健康づくり推進協議会、策定指導、策定委員名簿

蒲郡市健康づくり推進協議会委員

(敬称略)

| 団体名 | 職名 | 氏名 | 区分 |
|------------------|------|----------------|-------------------------|
| 一般社団法人蒲郡市医師会 | 会長 | 福原 直樹 | 保健医療 関係団体 の代表者 |
| 蒲郡市歯科医師会 | 会長 | 鈴木 祥夫 | |
| 蒲郡市薬剤師会 | 会長 | 尾崎 佳雅 | |
| 蒲郡市民病院 | 院長 | 河邊 義和 | |
| 豊川保健所管内蒲郡栄養士会 | 会長 | 鈴木 伸美 | |
| 蒲郡市教育委員会 | 教育長 | 廣中 達憲 | 学識経験者 |
| 蒲郡市小中学校校長会 | 会長 | 三田 芳晴 | |
| 蒲郡市議会文教委員会 | 委員長 | 稲吉 郭哲 | 地域組織 地域団体 事業所の代表者 |
| 蒲郡市総代連合会 | 代表 | 牧原 幹夫 | |
| 蒲郡市民生児童委員協議会 | 会長 | 杉浦 和夫 山本 繁明 | |
| 蒲郡市公民館連合会 | 代表 | 小林 忠之 | |
| 蒲郡市社会福祉協議会 | 会長 | 金原 久雄 | |
| 蒲郡市老人クラブ連合会 | 会長 | 大向 正義 | |
| 蒲郡市健康づくり食生活改善協議会 | 会長 | 志賀 笑子 | |
| 蒲郡商工会議所 | 専務理事 | 村松 敏夫 | |
| 豊川保健所 | 所長 | 澁谷いづみ | |
| 蒲郡市市民福祉部 | 部長 | 鈴木 富次 | |

策定指導・支援機関

(敬称略)

| 所属 | 氏名 |
|---------------------------------|-------------------------|
| あいち健康の森健康科学総合センター長兼あいち介護予防センター長 | 津下 一代 |
| 愛知県健康づくり振興事業団 | 早瀬 智久 松尾知恵子 竹内 成美 |

蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトメンバー名簿

(敬称略)

| 関係各課 | 氏名 |
|----------------|--|
| 秘書課 | 嶋田 丈裕・西浦 孝幸 |
| 人事課 | 尾崎 弘明・鈴木 直美 |
| 企画広報課 | 小田 剛宏・西浦予里子 |
| 企業立地推進課 | 小山 道德 |
| 情報ネットワークセンター | 清水 一 |
| 行政課 | 井坂 和美 |
| 財務課 | 贅 年宏・倉橋 幸子 |
| 安全安心課 | 山田 浩隆 |
| 税務収納課 | 高橋 和裕・杉浦 光彦 |
| 福祉課 | 水野 弘淳・廣中美佐紀 |
| 児童課 | 嵩田 弘子・加藤 啓子 |
| 長寿課 | 鈴木 望・西浦ひろみ |
| 保険年金課 | 高橋 晃・中井 悦衣 |
| 観光商工課 | 安井 英人・森 三穂子・久米 裕美 |
| 農林水産課 | 羽田野裕昭・水澤 佑紀 |
| 環境清掃課 | 大森 康弘 |
| 水道課 | 鈴木 伸尚・柴田 雅俊・坂本 和浩 |
| 下水道課 | 皆上 仁 |
| 道路建設課 | 小田 博久 |
| 土木港湾課 | 小林 史尚 |
| 建築住宅課 | 関谷 叔美 |
| 都市計画課 | 永島 勝彦 |
| 市民病院 | 宮瀬 敏郎・金沢 佳美 |
| 消防本部 | 山本 一彦 |
| 学校教育課 | 平野 敦義 |
| 庶務課 | 早川 貴子 |
| 文化スポーツ課 | 谷口 雅絵・杉浦 太律 |
| 健康推進課 (事務局) | 三浦 信之・石黒美佳子・千賀 典子 榊 玲子・成瀬和歌子・喜多 則枝 酒井由香里 |

健康がまごおり 2 1 第2次計画策定・推進 市民・関係機関ワーキング委員名簿

(敬称略)

| ワーキング名 | 所 属 | 氏 名 |
|-----------------------|------------------|--------|
| 市民組織 ワーキング グループ | 健康づくりいっしょにやるまい会 | 中川 明治 |
| | 健康づくりいっしょにやるまい会 | 二村 準 |
| | 健康づくりいっしょにやるまい会 | 牧原 勤 |
| | 健康づくりいっしょにやるまい会 | 壁谷 裕道 |
| | 蒲郡市健康づくり食生活改善協議会 | 鈴木香代子 |
| | 蒲郡市健康づくり食生活改善協議会 | 小久江節子 |
| | 蒲郡市健康づくり食生活改善協議会 | 小笠原あさ子 |
| | 蒲郡市介護予防サポーター | 小林 春代 |
| | 蒲郡市介護予防サポーター | 真田 貞行 |
| | こんにちは赤ちゃん訪問員 | 稲石 尚美 |
| | こんにちは赤ちゃん訪問員 | 小田 実穂 |
| | 子育てネットワーク | 岩瀬三恵子 |
| | 子育てネットワーク | 小林 浩子 |
| | 健康づくりリーダー | 宮田みさ子 |
| | 蒲郡市スポーツ推進委員 | 大竹 洋一 |
| | 蒲郡市スポーツ推進委員 | 西井 マリ |
| | 市民代表 | 壁谷権一郎 |
| | 市民代表 | 立岩 道夫 |
| 関係機関 ワーキング グループ | 豊川保健所 健康支援課 | 頓瀬 利花 |
| | 蒲郡市社会福祉協議会 | 鈴木 康之 |
| | 蒲郡市東部地域包括支援センター | 山田 泰伸 |
| | 蒲郡市西部子育て支援センター | 中村 恵子 |
| | しおつ児童館 | 金澤 直美 |
| | 蒲郡市老人福祉センター 寿楽荘 | 榊原 郁夫 |
| | J A蒲郡市 総務部企画課 | 木村 秀昭 |
| | 蒲郡商工会議所 | 浅井 伸也 |
| | 一般社団法人蒲郡青年会議所 | 榎本 亮 |
| | ラグーナ蒲郡 営業課 | 橋本 修一 |
| | 蒲郡市民体育センター | 牧野 敏郎 |
| | (株)愛知スイミング | 内藤 恵 |
| | がまごおり市民まちづくりセンター | 石川れい子 |
| | 蒲郡市障がい者支援センター | 澤田いずみ |
| | 食育サポートセンター クックラボ | 山本 久代 |
| | 蒲郡市立三谷小学校 | 正木 聖子 |
| | 愛知県飲食生活衛生組合蒲郡支部 | 中北東洋子 |

第I章

第II章

第III章

第IV章

第V章

資料編

設置要綱、実施要領

蒲都市健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 市の諮問に応じ健康づくりに関する重要事項（他の附属機関の所掌事務に属する事項を除く）について審議企画するため、蒲都市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第2条 協議会は、委員25人以内で組織する。

(委員)

第3条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 保健医療関係団体の代表者
- (3) 地区組織の代表者
- (4) 地域団体及び事業所の代表者
- (5) 関係行政機関の職員

2 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長、副会長を置く。

2 会長は市長が委員の中から任命し、会務を総理する。

3 副会長は委員の互選とし、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は会長が招集する。

2 協議会においては会長が議長となる。

3 協議会は委員の半数以上が出席しなければ会議を開き議決することができない。

4 協議会の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(雑則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は会長が協議会に諮って定める。

2 協議会の庶務は、市民福祉部健康推進課が担当する。

(附則)

この要綱は、昭和54年9月1日から施行する。

(附則)

この要綱は、昭和58年8月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成5年6月11日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成6年7月6日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成7年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトチーム設置要綱

(設 置)

第1条 市民を健康に導く政策について全庁的に協議し、立案し、及び推進することにより、市民の健康づくりと健康長寿のまちづくりを実現するため、蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトチーム（以下「プロジェクトチーム」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 プロジェクトチームは、次に掲げる事項について検討等を行うものとする。

- (1) 市の健康課題を理解し、共通認識すること。
- (2) 市の健康や市民の健康づくりについて幅広い角度から協議し、政策を企画すること。
- (3) 健康がまごおり21第2次計画策定について協議すること。
- (4) 健康がまごおり21第2次計画に基づく具体的な取り組みを全庁的に進め、進捗管理すること。
- (5) その他プロジェクトチームの目的を達成するため必要なこと。

(組 織)

第3条 プロジェクトチームの構成委員は、別表に掲げる者をもって組織する。ただし、必要に応じ、構成委員を追加することができる。

(会 議)

第4条 会議は、必要に応じ事務局の所属長が招集する。

(庶 務)

第5条 プロジェクトチームの庶務は、市民福祉部健康推進課において処理する。

(委 任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、プロジェクトチームの組織及び運営に関し必要な事項は、市長が定める。

(附 則)

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

健康がまごおり21第2次計画策定・推進 市民・関係機関ワーキング実施要領

背景 平成24年7月、国は第4次国民健康づくり対策として、新たな健康課題や社会背景を踏まえた基本的な方向性を打ち出すとともに「健康日本21（第2次）」を発表した。また愛知県も平成13年度3月に策定した「健康日本21あいち計画」第1次計画を見直すとともに国の第2次計画の考え方を取り入れ、健康寿命を延伸、健康格差の縮小、社会環境の整備、地域のつながりの強化を中心に「健やか親子21」の理念も取り込みながら「健康長寿あいちの実現」を目指した「健康日本21あいち新計画」を平成25年3月に発表している。

当市でも平成16年「健康がまごおり21」の策定から10年目を迎え、メタボ該当者や高血糖者が多いことなど現在では様々な新たな健康課題がでてきており、国や県の第2次計画の考えを踏まえた新たな健康づくり計画への推進が必要となってきた。この健康がまごおり21第2次計画策定では、これらの蒲郡市の健康課題を踏まえ、今後の10年後の健康なまちづくりを目指し、生活習慣病の予防対策と豊かで生涯健康である人・まちづくりへの取り組みを検討し、また計画推進のための取り組みを継続できるよう実施する。

位置づけ 健康がまごおり21第2次計画の策定及び計画推進のための取り組みの検討及び計画推進のための取り組みの実施を行う。

- 目的**
- ①市民の健康課題を理解し、今後、蒲郡市が10年後に目指す健康なまちづくりのあり方について検討する。
 - ②計画の目標に基づき、今後の取り組みについて検討する。
 - ③目標達成のための取り組み、推進方法を検討し、実践する。

構成員

市民組織：蒲郡市健康づくり食生活改善協議会・健康づくりいっしょにやろまい会・健康づくりリーダー・介護予防サポーター・赤ちゃん訪問員・スポーツ推進委員・子育てネットワーク・市民（地区総代退職者等）

関係機関：豊川保健所・蒲郡市社会福祉協議会・地域包括支援センター・子育て支援センター・児童館・JA蒲郡市・蒲郡商工会議所・蒲郡青年会議所・ラグーナ蒲郡・NPOクックラボ・(株)NEM日本環境マネイジメント（体育センター）・愛知スイミング・がまごおり市民まちづくりセンター・蒲郡市障がい者支援センター・老人福祉センター寿楽荘・蒲郡市学校給食課・飲食業生活衛生組合蒲郡支部

開催日 平成25年8月～12月（計6回うち2回行政と合同）

計画策定後は、計画推進会議として実施。（平成26年度以降は年1、2回実施）

会場 保健センター又は蒲郡市役所

内容 健康がまごおり21第2次計画の策定及び計画推進の取り組み

健康がまごおり21第2次計画（平成26年度～平成35年度）

発 行 平成26年3月

企画・編集 蒲郡市市民福祉部健康推進課

〒443-0036 蒲郡市浜町4番地

電 話 0533-67-1151

F A X 0533-67-9101

Eメール hoken@city.gamagori.lg.jp

ホームページ <http://www.city.gamagori.lg.jp/site/hokencenter/>
