

**元気！活気！いきいき蒲郡  
健康がまごおり21第2次計画  
中間評価報告書**



**蒲 郡 市  
令和元年7月**

ごあいさつ



本市では、市民の健康づくりのため「健康がまごおり21第2次計画（平成26年度から平成35年度（令和5年度）」を、市民関係機関推進ワーキング・健康化政策全庁的推進プロジェクトと行政が協働して策定し、計画に基づく健康施策を全庁横断的に推進、また計画の進捗に関しては、健康づくり推進協議会において毎年協議をしております。

平成30年度に、本計画が策定後5年目の中間年度となったことから、このたび本計画の中間評価をいたしました。計画の最終目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を達成するため、目標指標として掲げた70項目について、策定時（ベースライン値）と平成30年度における直近値と比較し、また本市の健康に関する各種データの改善状況を明らかにし、推進した保健事業の状況についても総合的に分析評価をいたしました。

中間評価の結果今後5年間は、生活習慣病予防及び慢性腎臓病予防対策、働く世代の健康づくり、受動喫煙対策、健康格差の縮小やすべてのライフステージにおける健康づくりの推進を課題とし、市民のみなさまの健康寿命の延伸に向け、さらなる健康施策の推進に努めてまいります。

本計画の実行により、市民一人ひとりが健康になり、活気・元気ある蒲郡市となりますよう健康政策に取り組んでまいります。

結びに本計画の中間評価にご協力いただいた愛知県健康づくり振興事業団様を始め皆様方に心から感謝を申し上げます。

令和元年7月

蒲郡市長 稲葉 正吉

## 目 次

### 第Ⅰ章 健康がまごおり 21 第2次計画中間評価の概要

1	健康がまごおり 21 第2次計画について	1
2	中間評価の目的	2
3	中間評価の結果（目標達成状況の評価）	3

### 第Ⅱ章 中間評価の実施内容

1	健康がまごおり 21 第2次計画における各推進施策の評価	
(1)	推進施策1－健康寿命の延伸と健康格差の縮小	7
(2)	推進施策2－生活習慣病の発症予防と重症化防止	10
(3)	推進施策3－各分野別の健康づくり	
①	食生活	14
②	運動	17
③	こころ	19
④	たばこ	21
⑤	飲酒	24
⑥	歯の健康	26
(4)	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	29
②	子どもの健康づくり	32
(5)	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	35
2	健康がまごおり 21 第2次計画の取り組みの評価	
(1)	保健事業	39
(2)	健康化政策全庁的推進プロジェクト	42
(3)	市民・関係機関推進グループ	45

### 第Ⅲ章 中間評価結果に基づく今後の推進施策

1	推進強化にすべき対策	48
2	推進のイメージ	48

### 第Ⅳ章 これからの計画の推進に向けて

1	見直し後の目標指標	49
2	今後の計画の進行管理	56

## 資料編

### 蒲郡の現状

1	人口動態	58
2	死亡	62
3	介護	64
4	医療	68
5	各種健診	72

### 計画中間評価経緯

1	スケジュール	80
2	内容	81

### 名簿

蒲郡市健康づくり推進協議会	82
支援機関	82
蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクト	83
市民・関係機関ワーキング	84

# 第1章 健康がまごおり21第2次計画中間評価の概要

## 1 健康がまごおり21第2次計画について

蒲郡市においては、市民や関係機関、行政関係各課と協働して「健康がまごおり21」を策定し、平成16年度から平成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。「健康がまごおり21第2次計画」は、第1次の計画を見直し、保健・医療・介護等の既存データから現状の把握と課題の分析を行い、あいち健康の森健康科学総合センター長津下一代先生の指導を受け、行政、市民、関係機関が協働で検討・策定をしました。計画の推進は、全庁横断的に組織した健康化政策全庁的推進プロジェクトや市民関係機関等と行政が協働で、市の健康課題を解決し市民の健康寿命の延伸に向け取り組みを推進しております。

平成30年度は「健康がまごおり21第2次計画」の中間評価年度にあたることから、目標値の達成状況の確認や、保健事業等の取り組みについて振り返り、各推進施策の指標について分析評価を行い、残り5年間の取り組むべき内容について明確にし、計画推進の充実強化を図っていきます。

### (1) 計画の目指す姿と柱

#### 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」

#### 計画の柱

##### 推進施策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。

##### 推進施策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。

### 推進施策3：各分野別の健康づくり

食生活・運動・こころ・たばこ・飲酒・歯の健康の分野で取り組みをします。

### 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

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。

### 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。

## (2) 計画の期間

計画の期間は、平成26年度から令和5年度までの10か年とし、毎年度のモニタリングと5年(平成30年度)で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、本計画は、第四次蒲郡市総合計画を上位計画とし「三河湾に輝く人と自然が共生するまち蒲郡」を実現するための基本目標の一つである「笑顔で安心して暮らせるまちづくり」に基づき、「健康がまごおり21第2次計画」を推進しています。



## 2 中間評価の目的

平成26年度から平成30年度の5年間において、計画が順調に推進できているかどうかを評価し、最終年度に向けての今後5年間で目標達成のために取り組むべきことを明確にし、施策の展開と計画のさらなる推進を図ることを目的に、中間評価を実施しました。中間評価では、各指標の数値の比較、現状の健康に関するデータの改善状況、保健事業等の取り組み状況について分析、評価しました。

### 3 中間評価の結果（目標達成状況の評価）

計画で挙げた各指標について、策定時のベースライン値と直近値との比較をし、達成率(※)の状況により、A～Eの区分に分けて判定を行いました。

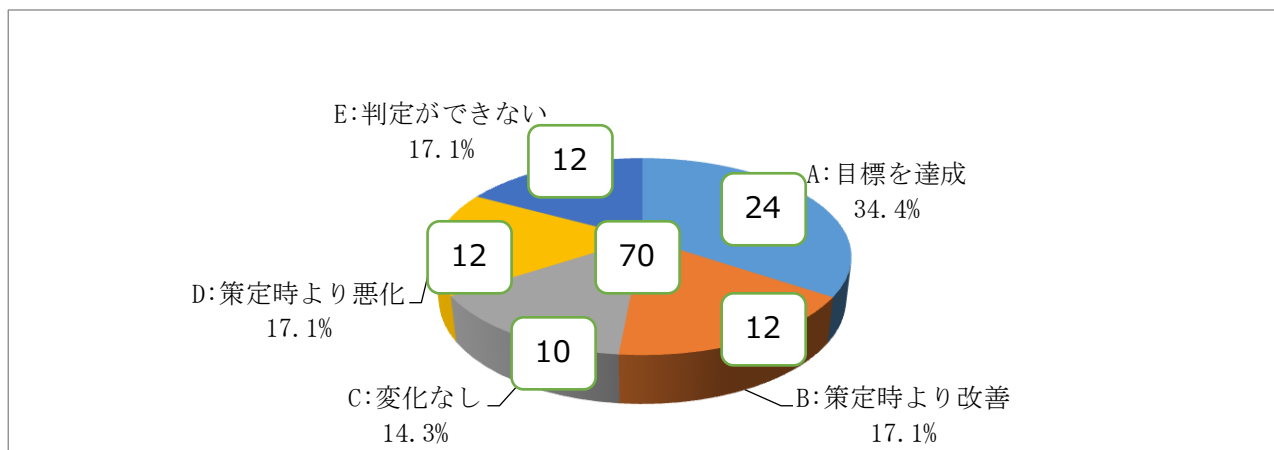
#### (1) 判定基準

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

達成率	判定区分
100%以上	A：目標を達成
10%以上 100%未満	B：策定時より改善
-10%以上 10%未満	C：変化なし
-10%未満	D：策定時より悪化
判定ができない	E：判定ができない

#### (2) 全指標（70）の目標達成状況

指標数	判定結果				
	A	B	C	D	E
70	24	12	10	12	12
100%	34.4%	17.1%	14.3%	17.1%	17.1%



目標を達成した指標は70項目中、24項目（34.4%）でした。達成できなかった項目については、今後目標達成に向けて特に力をいれて取り組んでいきます。評価数値が比較できない等の理由から、E：判定できないとした指標12項目については、削除または修正をしました。

### (3) 目標達成状況（達成状況別の指標一覧）

<b>A 目標を達成した指標（達成率 100%以上）</b>	
指標	推進施策
<ul style="list-style-type: none"> <li>・蒲郡市の健康寿命の延伸</li> <li>・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）</li> <li>・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）</li> </ul>	推進施策1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 （最終目標）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性の保健事業参加人数の増加</li> </ul>	推進施策2 生活習慣病の発症予防と重症化防止
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育推進協力店の増加</li> </ul>	推進施策3 各分野別の健康づくり ①食生活
<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣者の割合の増加</li> <li>・身体活動者の割合の増加</li> </ul>	②運動
<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠による休養がとれている者の割合の増加</li> </ul>	③こころ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙者の減少（40歳以上）</li> <li>・妊娠中の喫煙率の減少（妊娠届出書）</li> <li>・受動喫煙防止対策実施施設の増加</li> <li>・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（乳幼児健診問診：父・母）</li> </ul>	④たばこ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の飲酒者の減少（妊娠届出書）</li> </ul>	⑤飲酒
<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護2以上認定率上昇の抑制</li> </ul>	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



## B 策定時より改善した指標（達成率 10%以上100%未満）

指標	推進施策
・ 特定保健指導終了率の増加	推進施策 2 生活習慣病の発症予防と重症化防止
・ 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	推進施策 3 各分野別の健康づくり ①食生活 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 ②子どもの健康づくり
・ 3 歳児健診時のう蝕のない者の増加 ・ フッ化物洗口を実施している小学校の増加	⑥歯の健康
・ ゆったりと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)	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 ②子どもの健康づくり
・ 食生活改善推進員の会員数	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

## C 変化なしの指標（達成率 -10%以上10%未満）

指標	推進施策
・ 内臓脂肪症候群該当者の減少	推進施策 2 生活習慣病の発症予防と重症化防止 推進施策 3 各分野別の健康づくり ①食生活 ②運動
・ 自殺者の減少	③こころ
・ 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	①食生活
・ 健康づくりいっしょにやろまい会の会員数 (男性の人数・65 歳未満の人数)	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

## D 策定時より悪化した指標（達成率 - 10%未満）

指標	推進施策
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険受診者糖尿病治療者率の減少</li> <li>ヤングエイジ健診受診者数の増加</li> </ul>	推進施策 2 生活習慣病の発症予防と重症化防止
<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満者の割合（BMI25 以上）の減少</li> </ul>	推進施策 3 各分野別の健康づくり ①食生活 ②運動
<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を欠食する者の減少（3 歳児健診）</li> </ul>	①食生活
<ul style="list-style-type: none"> <li>20 歳、40 歳代の歯周病検診受診率の増加</li> </ul>	⑥歯の健康
<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者健診受診者の増加</li> </ul>	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
<ul style="list-style-type: none"> <li>依頼健康教室参加者数</li> </ul>	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

## E 判定ができないとした指標

指標	推進施策
<ul style="list-style-type: none"> <li>70 歳未満のがん検診受診率の増加（40 歳～69 歳）（胃・肺・大腸・乳・子宮）</li> </ul>	推進施策 2 生活習慣病の発症予防と重症化防止
<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を欠食する者の減少（20～30 歳代）</li> </ul>	推進施策 3 各分野別の健康づくり ①食生活
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	⑤飲酒
<ul style="list-style-type: none"> <li>特定高齢者（基本チェックリスト「うつ・閉じこもり」該当者上昇の抑制</li> <li>特定高齢者（基本チェックリスト「認知症予防」該当者上昇の抑制</li> </ul>	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
<ul style="list-style-type: none"> <li>地区健康づくり会議の開催</li> <li>健康応援企業数</li> </ul>	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

## 第II章 中間評価の実施内容

### 1 健康がまごおり21第2次計画における各推進施策の評価

#### (1) 推進施策1－健康寿命延伸と健康格差の縮小（最終目標）

<指標の状況>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成30年度目標値	判定
蒲郡市の健康寿命の延伸（健康寿命）	男性：78.36歳 女性：83.01歳	平成22年度	男性：79.53歳 女性：84.33歳 健康寿命の比較 男性：1.17歳 女性：1.32歳 平均寿命の比較 男性：1.2歳 女性：1.1歳	平成27年度	平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の伸び率	男性：B 女性：A
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）	男性：62.9% 女性：69.5%	平成22年度	男性：65.4% 女性：73.0%	平成29年度	男性：64% 女性：70%	男性：A 女性：A
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%	平成22年度	24.97%	平成29年3月	25%	A

<判定状況>

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する指標	5	4	1	0	0	0
	100%	80%	20%	0%	0%	0%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- 健康寿命の伸び率は平均寿命の伸び率を上回っている。  
(男性は平均寿命の方が上回っているが、僅差であるため全体では上回っているとした)
- 健康に関する意識は目標値を大きく上回っている。
- 65～74歳の要介護2以上の割合は減少し、日常生活が自立している人が増加している。

#### <主な課題>

- ・健康に関する意識の指標は、特定健診受診者の問診票において「生活習慣を改善しよう」と思うと回答した者の率としているため、健診未受診者の意識については把握していない。
- ・日常生活が自立している人がさらに増加するよう、高齢者への生活習慣病の発症および重症化予防のための保健指導の実施が必要である。

#### <今後の取り組みと方向性>

- ・全体の健康の意識を高める働きかけを強化することにより、健診の受診者や健康づくりに取り組む人を増やし、生活習慣病予防や健康寿命の延伸、さらには医療費の抑制を図っていく。
- ・若い世代を対象に健診受診、健康についての情報提供、意識啓発のアプローチを強化していく。
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、健診・医療・介護データを総合的に分析し、フレイル予防や高齢者の介護予防対策に加えて、生活習慣病の重症化予防のための保健指導を実施していく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
蒲郡市の健康寿命の 延伸	男性：79.53 歳 女性：84.33 歳	平成 27 年度	平均寿命の伸び率を 上回る健康寿命の 伸び率	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)	男性：65.4% 女性：73.0%	平成 29 年度	男性：64% 女性：70%	男性：70% 女性：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)	24.97%	平成 29 年 3 月	25%	20%
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：健康格差の縮小のため、蒲郡市の生活保護受給者に対して、健康診査の強化を図る。</p>				
生活保護受給者の健 康診査受診者数の増 加	64 人	平成 29 年度	/	100 人
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：健康格差の縮小のため、小中学生の朝ごはんの推進、強化を図る。</p>				
朝食を欠食する子ど もの減少	小学 5 年生：10% 中学 2 年生：6%	平成 29 年度	/	小学 5 年生：3%以下 中学 2 年生：3%以下
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：健康格差の縮小のため、3 歳児健診時のう歯数 5 本以上の児の減少強化を図る。</p>				
3 歳児健診時のう歯 数 5 本以上の児の減 少	2.4%	平成 29 年度	/	1.2%

## (2) 推進施策 2 – 生活習慣病の発症予防と重症化防止

< 指標の状況 >

指標	ベースライン値	データ 年次	直近値	データ 年次	平成 30 年度 目標値	判定
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%	平成 23 年度	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成 29 年度	全体：18%以下 男性：25%以下 女性：15%以下	全体：C 男性：C 女性：A
特定保健指導 終了率の増加	4.8%	平成 23 年度	29.3%	平成 29 年度	40%以上	B
医療保険受診者 糖尿病治療率の 減少	男性：12.6% 女性：10.6%	平成 23年 8月	全体：12.0% 男性：13.7% 女性：10.4%	平成 29年 3月	全体：8%以下 男性：10%以下 女性：8%以下	全体：D 男性：D 女性：C
男性の保健事業参 加人数の増加	73人	平成 26 年度	253人	平成 29 年度	20%以上 増加	A
70歳未満のがん検 診受診率の増加 (40歳～69歳)	胃がん：14.3%	平成 24 年度	5.3%	平成 29 年度	30%以上	E
	肺がん：16.0%		8.2%		30%以上	E
	大腸がん：18.0%		7.9%		30%以上	E
	乳がん：24.8%		12.5%		40%以上	E
	子宮がん：46.4%		17.8%		50%以上	E
ヤングエイジ健診 受診者数の増加	216人	平成 23 年度	205人	平成 29 年度	250人	D

< 判定状況 >

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
生活習慣病の発症と 重症化防止	14	2	1	3	3	5
	100%	14.3%	7.2%	21.4%	21.4%	35.7%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・内臓脂肪症候群該当者の割合は、男女とも減少しているが、5年間の経緯では、平成26年度に一旦下がったものの、その後年々上昇し、悪化している。
- ・特定保健指導終了率は、目標値には届かなかったが、マンパワーを増やして実施したことで24.5%上昇している。
- ・糖尿病治療率は減少しているが、この減少が、病状が改善したものか、治療中断によるものか、医療につながっていないものかなど、原因の把握ができていない。
- ・男性が参加しやすい事業を増やしたことで男性の保健事業参加人数が増加している。
- ・70歳未満のがん検診受診率は大きく低下し、受診者数も減少している。  
(受診率については、平成28年度から、がん検診対象者数が市町村人口に変更となり算出式が変わった影響がある)
- ・ヤングエイジ健診の受診者数は減少している。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・内臓脂肪症候群該当者の減少に向けて、平成26年度から、適正体重に向けた健康管理のための事業として「体重測定100日チャレンジ」を実施した。また、生活習慣病の発症及び重症化予防のため、平成26年度から健康大学糖尿病予防学部専門コース、平成27年度から宿泊型保健指導、ハイリスク者への保健指導、平成28年度から糖尿病性腎症重症化予防プログラム、平成29年度から、運動サポートセンターを開設した。</li> <li>・平成28年度から、特定健診の受診率向上のため出張健診を実施した。</li> <li>・平成29年度から、地区担当保健師による特定保健指導利用勧奨及び個別特定保健指導を実施した。特定保健指導の利用勧奨において、指導には至らなかったものの、利用勧奨電話で「自分でがんばってみる」と生活改善への意欲につながるがある。利用勧奨電話は利用につなげるだけでなく、生活状況を把握する機会になるとともに、電話による保健指導の介入機会として取り組むべき効果がある。</li> <li>・がんの受診率向上のため、平成26年度から自己負担金を1種類500円とするワンコインがん検診を開始し、平成27年度から特定健診の受診券と受診票を合わせたブック式の冊子として送っている。</li> <li>・ウイルス感染によるがんの予防としてとして、平成28年度から胃がんリスク検査、平成29年度から中学生ピロリ菌検査を導入。また、平成30年度から、子宮がん検診に、ヒトパピローマウイルス検査を同時実施している。</li> <li>・平成28年度に協会けんぽと連携協定を締結し、被扶養者への健診受診案内へがん検診受診PRパンフレットを同封した。</li> <li>・ヤングエイジ健診は、国保加入者に受診票を送り受診勧奨した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種がん検診・検査</li> <li>・胃がんリスク検査</li> <li>・中学生ピロリ菌検査</li> <li>・HPV(ヒトパピローウイルス)検査</li> <li>・がんセミナー</li> <li>・骨粗しょう症検診</li> <li>・健康相談</li> <li>・ヤングエイジ健診・事後指導</li> <li>・生活保護受給者のための健康診査・事後指導</li> <li>・健康大学糖尿病予防学部(通学、専門、通信、親子)</li> <li>・宿泊型保健指導「スマート・ライフ・ステイ in 蒲郡」</li> <li>・体重測定100日チャレンジ</li> <li>・運動サポートセンター&lt;保険年金課事業&gt;</li> <li>・特定健診</li> <li>・特定出張健診</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防プログラム</li> <li>・ハイリスク保健指導</li> <li>・特定保健指導</li> <li>・結果説明会</li> <li>・からだ&amp;血管若返りセミナー(高血圧重症化予防)</li> </ul>

#### <主な課題>

- ・内臓脂肪症候群該当者は改善が見られていないため、データヘルス計画とあわせ、該当者及び予備群の改善及び悪化を防ぐことが必要である。
- ・特定保健指導対象者を指導につなげる工夫が必要である。
- ・40歳代の内臓脂肪症候群の該当者が増加しているため、若い年代からの肥満予防が必要である。
- ・健診医療機関からの勧奨があると保健指導にもつながるため、医療機関との連携対策が必要である。

#### <今後の取り組みと方向性>

- ・医療機関及び市民病院と連携し、特定健診の受診勧奨と特定保健指導の勧奨を強化していく。
- ・若い年代が働く職場へ積極的に保健事業のPRをし、参加を促していく。
- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム、慢性腎臓病対策についてかかりつけ医や腎臓専門医、地域の関係職種と連携して取り組んでいく。
- ・運動サポートセンターや男性の料理教室など男性が参加しやすい体験型教室の工夫をしていく。
- ・がん検診の受診勧奨の回数や機会を増やし、精密検査の勧奨もあわせて実施していく。
- ・小中学生のがん教育は学校と連携し、その親へのがん検診受診の周知を実施していく。
- ・乳幼児健診や教室、イベントで特定健診やがん検診、ヤングエイジ健診のPRを実施していく。
- ・ヤングエイジ健診の受診勧奨の強化と健診事後の保健指導の充実を図っていく。



<指標一覧>

指標	直近値	データ年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
内臓脂肪症候群該当者の減少	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成 29 年度	全体：18%以下 男性：25%以下 女性：15%以下	全体：15%以下 男性：20%以下 女性：10%以下
特定保健指導終了率の増加	29.3%	平成 29 年度	40%以上	60%以上
医療保険受診者糖尿病治療率の減少	全体：12.0% 男性：13.7% 女性：10.4%	平成 29 年 3 月	全体：8%以下 男性：10%以下 女性：8%以下	全体：6%以下 男性：7%以下 女性：4%以下
男性の保健事業参加人数の増加	253 人	平成 29 年度	20%以上 増加	40%以上 増加
ヤングエイジ健診受診者数の増加	205 人	平成 29 年度	250 人	300 人
<p>&lt;指標目標値変更&gt; 理由：がん検診対象者数が市町村人口に変更となり算出式が変わったため、新たな目標値を設定する。</p>				
70 歳未満のがん検診受診率の増加 (40 歳～69 歳)	胃がん：5.3%	平成 29 年度	30%以上	20%以上
	肺がん：8.2%		30%以上	20%以上
	大腸がん：7.9%		30%以上	20%以上
	乳がん：2.5%		40%以上	25%以上
	子宮がん：17.8%		50%以上	30%以上
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：糖尿病予防及び重症化予防への対策として血糖コントロール不良者の数値の改善を図る。</p>				
HbA1c7.0%以上の割合の減少	5.1%	平成 29 年度	/	4.0%以下

### (3) 推進施策 3 – 各分野別の健康づくり

#### ① 食生活

< 指標の状況 >

指標	ベースライン値	データ 年次	直近値	データ 年次	平成 30 年度 目標値	判定
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%	平成 23 年度	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成 29 年度	全体：18%以下 男性：25%以下 女性：15%以下	全体：C 男性：C 女性：A
肥満者の割合 (BMI25以上)の 減少	男性：29.0% 女性：20.4%	平成 21 年度	男性：31.5% 女性：22.4%	平成 29 年度	男性：27%以下 女性：17.5%以下	男性：D 女性：D
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		親子 7組 個別 4人	平成 29 年度	20人以上	B
朝食を欠食する者の減少	3歳児健診：6% 20～30歳代： 28.4%	平成 29 年度	3歳児健診： 6.6% 20～30歳代： -	平成 29 年度	3歳児健診： 4%以下 20～30歳代： 15%	3歳児 健診：D 20～30 歳代：E
食育推進協力店の増加	40店	平成 24 年度	52店	平成 29 年度	50店	A

< 判定状況 >

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
食生活	9	2	1	2	3	1
	100%	22.2%	11.1%	22.2%	33.4%	11.1%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・食育推進協力店はベースライン値から 10 施設以上増加している。
- ・肥満者の割合は、男女ともに増加している。
- ・肥満傾向にある小学生への保健指導は開始したが、目標値を達成していない。
- ・朝食を欠食する者の減少は 3 歳児健診での問診では悪化している。(20～30 歳代は未把握)

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 26 年度から体重測定 100 日チャレンジを実施し、適切な体重管理のポピュレーションアプローチを実施している。</li> <li>・平成 26 年度より肥満傾向にある小学生を対象に、学童期の健康スクールで保健指導を開始し、学校健診後に肥満指導用のリーフレットなどの配布や指導への促しなど、学校と連携し取り組んでいる。</li> <li>・朝ごはんの大切さや生活リズムについて、離乳食教室や 3 歳児健診時・幼児歯科健診時にて集団指導を実施。また、保育園での食育キャラバン隊、児童館での食育サークル、親子・子ども料理教室、学校保健委員会、毎年市内中学校 1 校でのヘルスサポート事業にて啓発している。</li> <li>・平成 26 年度から体重測定 100 日チャレンジの期間に併せて小・中学校にて朝ごはんチャレンジを実施している。</li> <li>・食育推進協力店は健康マイレージ協力店の店舗を回り登録を促した</li> <li>・健康化政策全庁的プロジェクトで「野菜ファースト」実践の周知を実施した。</li> <li>・食生活改善推進員が地域の食の案内役として食生活に関する事業（男性の料理教室・子どもクッキング等）などを地域・学校と連携して実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・離乳食教室（前期・後期）</li> <li>・食の健康教育</li> <li>・3 歳児健診、幼児歯科健診で生活リズムや朝ごはん等についての集団指導実施</li> <li>・ヘルスサポート事業</li> <li>・健康相談、栄養相談</li> <li>・特定保健指導</li> <li>・宿泊型保健指導「スマート・ライフ・ステイ in 蒲郡」</li> <li>・健康大学糖尿病予防学部（通学、専門、通信、親子）</li> <li>・体重測定 100 日チャレンジ（朝ごはんチャレンジ）</li> <li>・生活習慣チェック</li> </ul>

<主な課題>

- ・働く世代への内臓脂肪症候群・肥満予防対策として外食店を中心とした食の環境整備の推進が必要である。
- ・啓発活動を通じて子どものよい食習慣の定着と子育て世代への波及効果を与えることが必要である。
- ・食生活の意識向上と食生活改善の個別支援の実施が必要である。

<今後の取り組みと方向性>

- ・働く世代へ健康づくりを考えてもらうよう、健康経営・健康宣言している企業や商工会議所と連携して、職場での健康管理研修などの推進や若い世代、働き盛りでの食の大切さを浸透させる取り組みを実施していく。
- ・学校において肥満指導ができるよう、学校と連携して取り組んでいく。
- ・学校保健委員会、朝ごはんチャレンジなどの機会朝ごはんの大切さを周知していく。
- ・食の環境整備に向けた野菜推進協力店(仮)を進め、若い世代や働く世代を含めた全世代への健康づくりに大切な食の環境整備に向けて取り組んでいく。
- ・食生活改善推進委員が地域の食の案内役として食生活改善の普及啓発に取り組んでいく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
内臓脂肪症候群該当者の減少	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成 29 年度	全体：18%以下 男性：25%以下 女性：15%以下	全体：15%以下 男性：20%以下 女性：10%以下
肥満者の割合 (BMI25以上) の減少	男性：31.5% 女性：22.4%	平成 29 年度	男性：27%以下 女性：17.5%以下	男性：25%以下 女性：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	親子 7 組 個別 4 人	平成 29 年度	20 人以上	30 人以上
朝食を欠食する者の減少	3 歳児健診：6.6%	平成 29 年度	3 歳児健診：4%以下	3 歳児健診：4%以下
食育推進協力店の増加	52 店	平成 29 年度	50 店	60 店

<廃止する指標>

指標	理由等
朝食を欠食するものの減少:20~30 歳代	策定当初、第2次蒲郡市食育推進計画のアンケートで評価を考えたが、アンケート実施が廃止になったため、確認できる適切な代替指標がないため。

## ②運動

<指標の状況>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成30年度目標値	判定
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%	平成23年度	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成29年度	全体：18%以下 男性：25%以下 女性：15%以下	全体：C 男性：C 女性：A
肥満者の割（BMI25以上）の減少	男性：29.0% 女性：20.4%	平成21年度	男性：31.5% 女性：22.4%	平成29年度	男性：27%以下 女性：17.5%以下	男性：D 女性：D
運動習慣者の割合の増加	男性：30.6% 女性：29.1%	平成21年度	男性：42.6% 女性：37.5%	平成29年度	男性：34%以上 女性：33%以上	男性：A 女性：A
身体活動者の割合の増加	男性：36.4% 女性：39.5%	平成21年度	男性：46.9% 女性：44.7%	平成29年度	男性：41%以上 女性：45%以上	男性：A 女性：A

<判定状況>

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
運動	9	5	0	2	2	0
	100%	55.6%	0%	22.2%	22.2%	0%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・運動習慣者の割合は、男女ともに増加している。
- ・身体活動者の割合は、男女ともに増加し、男性は目標値を達成している。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度から、生活習慣病予防、健康づくりを目的に運動サポートセンターを開設し、健康運動指導員による個別の運動指導と有酸素運動及び筋トレの実践、運動後や健診結果等の改善状況を評価している。</li> <li>・特定保健指導、ヤングエイジ健診後の保健指導で運動指導を充実。</li> <li>・健康づくりいっしょにやろまい会が、毎月のウォーキング会（3地区）と市民いきいきウォーキング（年2回）を実施している。</li> <li>・健康づくりリーダーが、出前講座であいち巡りん体操を普及している。</li> <li>・平成26年度から、脱メタボのための筋トレ・脳トレ実践教室を実施している。</li> <li>・健康化政策全庁的プロジェクトの「動く」グループが運動を推進している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動サポートセンター</li> <li>・健康づくりいっしょにやろまい会によるウォーキング会</li> <li>・健康づくりリーダーと連携した活動</li> <li>・脱メタボのための筋トレ・脳トレ実践教室</li> </ul>

<主な課題>

- ・若い世代の身体活動を増やす啓発が必要である。
- ・運動サポートセンターの利用啓発と、卒業者への継続支援が必要である。
- ・地域や職域との連携を図り、運動の実践ができる環境整備が必要である。

<今後の取り組みと方向性>

- ・若い世代の肥満予防と身体活動を増やす対策として、企業へ体重測定 100 日チャレンジや運動サポートセンター等の保健事業への参加を推進していく。
- ・企業の健康宣言している事業所や商工会議所と連携して、職場の健康管理研修等において運動習慣の定着を浸透させる取り組みを支援していく。
- ・特定保健指導の運動指導の場として運動サポートセンターを活用し、効果的な運動ができるようにサポートをしていく。
- ・健康づくりいっしょにやろまい会や健康づくりリーダーと協力して、地区での運動習慣定着の活動充実を推進していく。
- ・健康化政策全庁的推進プロジェクト「動く」グループにより運動の推進をしていく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
内臓脂肪症候群該当者の減少	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成 29 年度	全体：18%以下 男性：25%以下 女性：15%以下	全体：15%以下 男性：20%以下 女性：10%以下
肥満者の割合 (BMI25以上) の減少	男性：31.5% 女性：22.4%	平成 29 年度	男性：27%以下 女性：17.5%以下	男性：25%以下 女性：15.5%以下
<指標目標値変更> 理由：令和 5 年度の目標値に達成したため、新たな目標値を設定し、強化を図る。				
運動習慣者の割合の増加	男性：42.6% 女性：37.5%	平成 29 年度	男性：34%以上 女性：33%以上	男性：50%以上 女性：50%以上
身体活動者の割合の増加	男性：46.9% 女性：44.7%	平成 29 年度	男性：41%以上 女性：45%以上	男性：50%以上 女性：50%以上

### ③こころ

<指標の状況>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成30年度目標値	判定
自殺者の減少	20.6% (人口10万対)	平成22年度	21.1% (人口10万対)	平成28年度	20.6%以下	C
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%	平成21年度	男性：75.1% 女性：72.2%	平成29年度	男性：72%以上 女性：71%以上	男性：A 女性：A

<判定状況>

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
こころ	3	2	0	1	0	0
	100%	66.7%	0%	33.3%	0%	0%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・自殺者はやや増加している。
- ・睡眠による休養がとれている者の割合は、男女ともに増加している。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成26年度から、インターネットによるメンタルチェックシステム「こころの体温計」を実施し、個人のストレスの状態のチェックと、相談窓口等の紹介などを行っている。</li> <li>・健康相談や地区担当保健師による個別相談で、こころの健康に関する相談に応じている。</li> <li>・必要に応じて障害者支援センターや福祉課、保健所等の関係機関と連携し、個別支援の実施をしている。</li> <li>・2月を睡眠月間とし、蒲郡市内で子育て世代を中心に啓発の実施をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの体温計の普及啓発</li> <li>・健康相談、健康教育</li> <li>・広報、ホームページによる周知啓発</li> <li>・ゲートキーパー養成講座 年1回（福祉課）</li> <li>・自殺対策普及啓発事業 年2回（福祉課）</li> </ul>

<主な課題>

- ・こころの相談は、複雑な問題を抱えている場合が多いため、関係機関と連携した支援体制の整備やタイムリーな対応が必要である。
- ・職場や人間関係などのストレスを感じる人が多いことから、企業や地域と連携した心の健康についての普及啓発が必要である。
- ・自殺対策については、蒲郡市自殺防止計画と連携した取り組みが必要である。
- ・乳幼児健診の間診票や学校保健委員会等の調査では、就寝時間が遅い傾向にあるため、子育て世代の家族への良好な睡眠について啓発が必要である。
- ・心理相談員の活用が必要である。

<今後の取り組みと方向性>

- ・こころの相談は、健康相談・電話等で随時対応し、必要に応じ適切な関係機関と連携して支援していく。
- ・働く世代のメンタルヘルスの知識普及のための取り組みを事業所や商工会議所と連携して進めていく。企業の健康宣言を広げ、社員の心の健康の取り組みを事業所で進めるよう促していく。
- ・出前講座のテーマに心の健康をあげ、知識の普及啓発に取り組んでいく。
- ・睡眠による休養について啓発するため、2月の睡眠月間のPRや、広報、出前講座等を実施していく。
- ・子育て世代に対しては子育て世代包括支援センターで、保健師・心理相談員が対応していく。
- ・心理相談員の相談の体制を整備していく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ年次	平成30年度目標値	令和5年度目標値
自殺者の減少	21.1 (人口10万対)	平成28年度	20.6以下	20.6以下
<p>&lt;指標目標値変更&gt; 理由：令和5年度目標値も達成したが、睡眠により休養がとれている者が定着してきたため、新たな目標値を設定し、強化を図る。</p>				
睡眠による休養がとれている者の割合の増加	男性：75.1% 女性：72.2%	平成29年度	男性：72%以上 女性：71%以上	男性：80%以上 女性：80%以上



## ④たばこ

<指標の状況>

指標	ベースライン 値	データ 年次	直近値	データ 年次	平成 30 年度 目標値	判定
喫煙者の減少 (40 歳以上)	男性 : 25.9% 女性 : 4.7%	平成 23 年度	男性 : 22.9% 女性 : 4.6%	平成 29 年度	男性 : 21%以下 女性 : 4%以下	男性 : B 女性 : B
妊娠中の喫煙率の 減少 (妊娠届出書)	4.3%	平成 24 年度	0.9%	平成 29 年度	3%以下	A
受動喫煙防止対策 実施施設の増加	213	平成 21 年度	235	平成 23 年度	215	A
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 (乳幼児健診問診票)	4 か月 母 : 4% 父 : 38% 1 歳 8 か月 母 : 6% 父 : 38% 3 歳 母 : 8% 父 : 40%	平成 24 年度	4 か月 母 : 1.6% 父 : 32.7% 1 歳 8 か月 母 : 4.3% 父 : 31.6% 3 歳 母 : 5.2% 父 : 29.7%	平成 29 年度	4 か月 母 : 2%以下 父 : 35%以下 1 歳 8 か月 母 : 4%以下 父 : 35%以下 3 歳 母 : 6%以下 父 : 37%以下	4 か月 母 : A 父 : A 1 歳 8 か月 母 : B 父 : A 3 歳 母 : A 父 : A

<判定状況>

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
たばこ	10	7	3	0	0	0
	100%	70%	30%	0%	0%	0%

判定) A : 目標達成 B : 策定時より改善 C : 変化なし D : 悪化 E : 判定できない

- ・ 40 歳以上の喫煙者は男女ともに減少したが、目標値を達成していない。
- ・ 妊娠中の喫煙率は減少している。
- ・ 受動喫煙防止対策実施施設はベースライン値から 20 施設以上増加している。
- ・ 乳幼児健診時の問診票による子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合は父母ともに減少している。
- ・ 母親の喫煙者の割合は、子どもの年齢が上がるにつれて増加している。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙への支援のため、禁煙サポートを開催し、集団及び個別指導を行った。特定健診及びヤングエイジ健診の間診から喫煙している者に個別通知し、事業所にもPRしている。</li> <li>・受動喫煙防止対策実施施設登録のチラシを作成し、健康化政策全庁的推進プロジェクトメンバー等により、施設に周知・啓発している。</li> <li>・喫煙者には特定保健指導や健康相談で個別禁煙指導を実施している。</li> <li>・母子健康手帳交付時や各乳幼児健診時に家族の喫煙状況を把握し、個別に禁煙指導を実施している。</li> <li>・各種イベント等での肺年齢チェックや、受動喫煙やたばこの害に関する情報提供を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙サポート</li> <li>・受動喫煙防止施設登録</li> <li>・特定保健指導</li> <li>・健康相談</li> <li>・母子健康手帳の交付と妊婦相談</li> <li>・乳幼児健診</li> </ul>

#### <主な課題>

- ・健康増進法の一部改正による受動喫煙防止への対策が必要である。
- ・禁煙サポートへの参加への促しが必要である。
- ・学童期からのたばこ教育の推進が必要である。
- ・妊娠期からの継続した禁煙支援が必要である。
- ・企業における従業員に対する喫煙対策の推進が必要である。

#### <今後の取り組みと方向性>

- ・喫煙や受動喫煙による健康影響に関する知識啓発のため、広報掲載やホームページ、禁煙サポートや出前講座等を実施していく。
- ・受動喫煙に関する意識啓発や喫煙マナーの向上のため、市庁舎の懸垂幕を掲示していく。
- ・たばこの健康影響に関する最新の情報収集と発信のために、ホームページのトップページにバナーを貼り、国の情報などもリンクし広く情報提供をしていく。
- ・受動喫煙が生じない環境づくりのため、各施設の実態を調査し、規定に準じた体制になるよう指導していく。第1種施設は敷地内禁煙の体制を整備していく。
- ・健康相談等において喫煙や受動喫煙への相談を実施していく。
- ・妊産婦や子どもなどに与える受動喫煙の影響を周知し、企業での禁煙、学校でのたばこ教育の実施し、若い年代へのたばこに関する啓発を実施していく。
- ・禁煙外来や禁煙サポート薬局に関する情報提供をしていく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
喫煙者の減少 (40 歳以上)	男性 : 22.9% 女性 : 4.6%	平成 29 年度	男性 : 21%以下 女性 : 4%以下	男性 : 18%以下 女性 : 4%以下
妊娠中の喫煙率の 減少 (妊娠届出書)	0.9%	平成 29 年度	3%以下	0%
<p>&lt;指標目標値変更&gt; 理由 : 平成 30 年度の目標値は達成できたが、たばこ対策推進のため、子どもの年齢に関わらず統一した目標値を設定し、強化を図る。</p>				
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 (乳幼児健診問診票)	4 か月 母 : 1.6% 父 : 32.7% 1 歳 8 か月 母 : 4.3% 父 : 31.6% 3 歳 母 : 5.2% 父 : 29.7%	平成 29 年度	4 か月 母 : 2%以下 父 : 35%以下 1 歳 8 か月 母 : 4%以下 父 : 35%以下 3 歳 母 : 6%以下 父 : 37%以下	母 : 2%以下 父 : 20%以下

<廃止する指標>

指標	理由等
受動喫煙防止対策実 施施設の増加	健康増進法の一部改定に伴い、法に基づいた受動喫煙防止対策を進めるため、 廃止する。

## ⑤ 飲酒

< 指標の状況 >

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成 30 年度目標値	判定
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 ※法定報告 1 合以上飲酒するものの割合	男性：18.9% 女性：14.6%	平成 21 年度	男性：36.5% 女性：6.5%	平成 29 年度	男性：15%以下 女性：12%以下	男性：E 女性：E
妊娠中の飲酒者の減少 (妊娠届出書)	1.3%	平成 24 年度	0.4%	平成 29 年度	1%以下	A

< 判定状況 >

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
飲酒	3	1	0	0	0	2
	100%	33.3%	0%	0%	0%	66.7%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・妊娠中の飲酒者は減少している。
- ・生活習慣病リスクを越える量の飲酒をしている者の減少の指標については、E 判定としているが、これは、計画策定当初の法定報告の間違えが考えられ、ベースライン値との比較ができないためである。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時に、妊婦に対する禁酒指導を実施している。</li> <li>・特定健診等保健指導対象者のうち、多量飲酒者への指導を実施している。</li> <li>・骨粗しょう症検診の結果説明での適正量を超えた飲酒者への指導を実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳の交付と妊婦相談</li> <li>・特定保健指導</li> <li>・宿泊型保健指導</li> <li>・骨粗しょう症検診</li> <li>・健康相談</li> <li>・ヤングエイジ健診事後指導</li> <li>・イベント等</li> </ul>

<主な課題>

- ・若い世代からの適正飲酒量の周知、啓発が必要である。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量を摂取する者に対する生活改善指導が必要である。

<今後の取り組みと方向性>

- ・イベント等での適正飲酒量についての周知し、やPRを実施していく。
- ・個別の保健指導の中で適正飲酒量について伝えていく。
- ・企業の健康づくりの取り組み等を利用し、適正飲酒量の周知を実施していく。
- ・母子手帳の交付時に妊娠中及び授乳中の飲酒は胎児・乳児の健やかな発育を妨げるリスクがあることを伝えていく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
妊娠中の飲酒者の減少 (妊娠届出書)	0.4%	平成 29 年度	1%以下	0%
<指標目標値変更> 理由：生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の定義を法定報告の基準にし、新たな目標値を設定し、強化を図る。				
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 ※法定報告 男性 2 合以上・女性 1 合以上飲酒するものの割合	男性：13.7% 女性：6.5%	平成 29 年度	/	男性：10%以下 女性：5%以下

## ⑥歯の健康

<指標の状況>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成30年度目標値	判定
3歳児健診時のう蝕のない者の増加	81.1%	平成24年度	83.6%	平成29年度	85%以上	B
フッ化物洗口を実施している小学校の増加	6校	平成23年度	7校	平成29年度	10校	B
20歳、40歳代の歯周病健診受診率の増加	20歳：11.8% 40歳：16.0%	平成25年度	20歳：9.9% 40歳：14.9%	平成29年度	20歳：13%以上 40歳：20%以上	20歳：D 40歳：D

<判定状況>

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
歯の健康	4	0	2	0	2	0
	100%	0%	50%	0%	50%	0%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・3歳児健診時のう蝕のない者は、増加している。
- ・フッ化物洗口実施の小学校は、増加しているが目標値を達成していない。
- ・20歳、40歳の歯周病健診受診率は減少している。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・離乳食教室、乳幼児健診等で仕上げみがきの啓発を推進している。</li> <li>・平成 28 年度から幼児健診におけるフッ素塗布を無料とし、フッ素塗布希望者が増加した。</li> <li>・母子保健事業を通じて、フッ化物配合歯みがき剤の啓発と活用推進を実施している。</li> <li>・平成 28 年度から小学校のフッ化物洗口を無料化した。</li> <li>・フッ化物洗口実施校で保護者説明会、新 1 年生事前指導を実施している。</li> <li>・平成 29 年度に乳幼児期からのう蝕予防などの知識の普及啓発と、園や学校でう蝕予防などに取り組みやすい環境整備を推進するために子どもの歯と口の健康づくりガイドを作成した。</li> <li>・う蝕予防の健康教育で、フッ化物洗口の啓発と活用推進している。</li> <li>・平成 28 年度から歯周病検診受診勧奨ポスター配布先を拡大した。</li> <li>・歯周病検診の対象者がわかりやすくなるよう、対象者の生年月日一覧表を作成し、関係機関以外にもスーパーや金融機関等へ配布、掲示した。</li> <li>・歯周病と糖尿病の関連について啓発している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て相談</li> <li>・離乳食教室（後期）</li> <li>・はじめての歯科健診</li> <li>・1 歳 8 か月児健診</li> <li>・2 歳児歯科健診</li> <li>・3 歳児健診</li> <li>・歯みがき教室</li> <li>・歯の健康教育</li> <li>・フッ化物洗口保護者説明</li> <li>・妊婦歯科健診</li> <li>・歯周病検診</li> <li>・8020 検診</li> </ul>

#### <主な課題>

- ・20 歳、40 歳代は歯の問題が少ないため、検診受診への意識が低い。検診受診率向上のためには、歯の健康づくりの意識向上が必要である。
- ・小学校のフッ化物洗口の導入には、学校の環境整備や実施者への負担軽減、連携した取組が必要である。
- ・子どものう蝕は、1 人が多くのう蝕を持っている現状である。幼児健診において、発生リスクとなっている要因を問診項目から読み取り、指導することが大切である。そのためには、指導者の知識の統一と向上が必要である。

#### <今後の取り組みと方向性>

- ・歯周病検診の受診勧奨を強化し受診しやすい体制の整備と歯の健康づくりの推進を図っていく。
- ・新規受診者拡大のため、がん検診等と合わせて歯周病検診の受診勧奨を行っていく。
- ・フッ化物洗口実施施設への精度管理支援の継続と、未実施校への導入促進をしていく。
- ・子どもの歯と口の健康づくりガイドを活用し、関係機関と連携して取り組んでいく。
- ・かかりつけ歯科医の推奨を行っていく。
- ・障がい者施設への歯科検診を実施していく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
フッ化物洗口を実施している小学校の増加	7 校	平成 29 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 : 9.9% 40 歳 : 14.9%	平成 29 年度	20 歳 : 13%以上 40 歳 : 20%以上	20 歳 : 15%以上 40 歳 : 23%以上
<p>&lt;指標目標値変更&gt; 理由 : 令和 5 年度の目標値を「県平均以上」としていたが、変更する。</p>				
3 歳児健診時のう蝕のない者の増加 (3 歳児健診)	83.6%	平成 29 年度	85%以上	85%以上
<p>&lt;新規指標&gt; 理由 : 若い世代において早期喪失の原因となるう蝕や歯周病の重症化予防を推進するため、新たに追加し強化を図る。</p>				
40 歳で喪失歯のない割合	87.7%	平成 29 年度	/	90%以上



## (4) 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

< 指標の状況 >

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成30年度目標値	判定
後期高齢者健診受診者の増加	34.3%	平成22年度	28.16%	平成29年度	50%	D
要介護2以上認定率上昇の抑制	7.5%	平成24年度	6.5%	平成29年度	7.5%	A
特定高齢者（基本チェックリスト） 「うつ・閉じこもり」該当者上昇の抑制	3.0%	平成23年度			3%	E
特定高齢者（基本チェックリスト） 「認知症予防」該当者上昇の抑制	2.7%	平成23年度			2.7%	E

< 判定状況 >

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
高齢者の健康づくり	4	1	0	0	1	2
	100%	25%	0%	0%	25%	50%

判定) A: 目標達成 B: 策定時より改善 C: 変化なし D: 悪化 E: 判定できない

- ・後期高齢者の人口は増えているが、後期高齢者の健診の受診率は低下している。
- ・要支援・要介護認定者は増加傾向にあるが、要介護2以上の認定率の上昇を抑制している。
- ・特定高齢者（基本チェックリスト）の指標については、E判定としているが、基本チェックリストは、平成26年度より全戸配布がなくなり75歳の実施となったため、直近値のデータがなく評価できないためである。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査及び後期高齢者健康診査の受診票とがん検診受診票を同封し、同時発送を実施している。</li> <li>・地区の民生委員の会議において保健事業や市の健康課題について伝え、高齢者の市の保健事業の活用を促している。</li> <li>・出前講座では、地域の高齢者を対象とした地区活動より依頼を受け、健康づくりリーダーによるあいち巡りん体操や、管理栄養士による食生活の講座を実施している。</li> <li>・平成 29 年度に開設した運動サポートセンターでは、65 歳以上の利用者が増えている。</li> <li>・高齢者を対象としたいきいきサロン等が各地域で継続実施している。</li> <li>・高齢者が地域で歩いて出かけられる場づくりとして、各地域での集会場でのサロン等の開催が広がっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者健康診査</li> <li>・健康相談</li> <li>・運動サポートセンター</li> <li>・各種がん検診、骨粗しょう症検診（70 歳まで）</li> <li>・歯周病検診、8020 検診</li> <li>・メタボ予防のための筋トレ・脳トレ実践教室</li> <li>・出前講座</li> <li>・いきいきサロン、老人クラブ活動、公民館活動</li> <li>・介護予防教室</li> <li>・食生活改善推進委員による食生活啓発活動</li> <li>・健康づくりいっしょにやろまい会によるウォーキング会</li> <li>・健康づくりリーダーによる運動普及に関する地区活動</li> </ul>

#### <主な課題>

- ・独居高齢者や高齢者世帯は増加しており、介護予防に向けたさらなる取り組みが必要である。
- ・高齢化率及び後期高齢者の増加から、地域活動を担うボランティア活動への参加の呼びかけや地域活動への参加の推進が必要である。
- ・75 歳以上の要介護の原因疾患では、認知症、関節疾患、脳血管障害が多く、介護予防の取り組みに加えて生活習慣病予防対策が必要である。
- ・KDB システムによる後期高齢者健診と医療の突合では、平成 29 年度の後期高齢者 11,677 人のうち、後期高齢者健診未受診者及び医療未受診者は 522 人（4.5%）であり、今後医療、健診受診、保健事業などの介入が必要である。

#### <今後の取り組みと方向性>

- ・健診・医療・介護のデータを一体的に分析し、介護予防等の高齢者の集まる場や家庭等で、専門的な保健指導を実施する高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組んでいく。
- ・健診及び医療未受診者へ、後期高齢者健診の受診勧奨をし、健診の結果に基づき、医療受診や保健指導、地域参加へ繋げ、生活習慣病予防、介護予防を充実していく。
- ・退職後の健康づくりの取り組みや地域参加の啓発をしていく。
- ・フレイル予防、高齢者の低栄養への取り組みを推進していく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
要介護 2 以上認定率 上昇の抑制	6.5%	平成 29 年度	7.5%	7.5%
<p>&lt;指標目標値変更&gt; 理由：蒲郡市国保保健事業実施計画（データヘルス計画）第 2 期の特定健診受診率の 60%と同じにする。</p>				
後期高齢者健診受診 者の増加	28.1%	平成 29 年度	50.0%	60.0%
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：健康寿命の延伸のため、虚弱化になりやすい、低栄養状態（BMI20 以下）の予防を図る。</p>				
BMI20 以下の高齢者 の割合 (65 歳～74 歳)	12.0%	平成 29 年度	/	10%以下
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：健康寿命の延伸のため、老人クラブの参加増加を図る。</p>				
友愛クラブ（老人ク ラブ）クラブ数・会 員数	55 クラブ 3,244 人	平成 29 年度	/	55 クラブ 3,400 人

<廃止する指標>

指標	理由等
特定高齢者（基本チェックリスト） 「うつ・閉じこもり」該当者上昇の抑制	平成 26 年度より特定高齢者（基本チェックリスト）が全戸配布でなくなり、蒲郡市では 75 歳対象しか実施していないため数値が出ない。また確認できる適切な代替指標がないため廃止する。
特定高齢者（基本チェックリスト） 「認知症予防」該当者上昇の抑制	

## ②子どもの健康づくり

<指標の状況>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成30年度目標値	判定
ゆったりと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%	平成23年度	71.5%	平成29年度	75%	B
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		親子 7組 個別 4人	平成29年度	20人以上	B
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		1件(電話相談)	平成29年度	30人以上	C

<判定状況>

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
子どもの健康づくり	3	0	2	1	0	0
	100%	0%	66.7%	33.3%	0%	0%

判定) A: 目標達成 B: 策定時より改善 C: 変化なし D: 悪化 E: 判定できない

- ・ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は、増加している。
- ・ 肥満傾向にある小学生への保健指導は増加している。
- ・ 中学1年生の脂質異常者への保健指導は、電話で1件実施した。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・安心して子育てができるよう、母子健康手帳交付時の妊婦相談、パパママ教室、乳幼児健診等各種母子保健事業を実施している。</li> <li>・早期から支援が必要な妊産婦に対して、産科医療機関と連携した支援をしている。</li> <li>・子どもの頃からのよい生活習慣の確立として、健診や子育て相談、教室等で早ね、早起き、朝ごはんの周知、睡眠リーフレットを作成し、毎年2月を睡眠月間として関係機関で連携して周知している。</li> <li>・肥満傾向にある児に対し、学童の健康スクールを開催、小学生の肥満予防リーフレットを作成した。</li> <li>・平成28年度から、蒲郡市医師会の医師が学校の脂質検査の基準を改訂し、適切な基準値になったため要精密検査の児童が減少した。また、市の管理栄養士が生活習慣病予防のリーフレットを作成し、学校健診後の指導の際に活用している。</li> <li>・平成26年度から、小中学校と連携した、朝ごはんチャレンジを実施している。また、学校保健委員会・がん教育の推進など、連携した取り組みを実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳の交付と妊婦相談</li> <li>・ママ教室</li> <li>・パパママ教室</li> <li>・赤ちゃんサロン</li> <li>・子育て相談</li> <li>・乳幼児健診</li> <li>・1歳児教室</li> <li>・2歳児教室</li> <li>・げんきっこクラブ</li> <li>・学童期の健康スクール</li> <li>・電話・面接・訪問</li> <li>・小中学校保健委員会</li> <li>・各依頼健康教育</li> </ul>

#### <主な課題>

- ・妊娠期や出産後の早期に支援が必要な人への支援が必要である。
- ・乳児家庭全戸訪問で、授乳や育児不安の相談が多い。また、体重増加不良の子もいることから早期家庭訪問など支援が必要である。
- ・生活リズムが夜型の子どもや親が多いため、正しい生活リズムの知識の普及啓発が必要である。
- ・乳幼児健診の問診票より、育てにくさを感じる親の割合は年齢が高くなるとともに増加するため、支援が必要である。
- ・肥満傾向の児童の指導で学校との連携強化が必要である。
- ・入園・入学などライフステージで支援が途切れないよう連携することが必要である。

#### <今後の取り組みと方向性>

- ・平成31年4月に蒲郡市子育て世代包括支援センターを設置し、妊産婦及び乳幼児から18歳までの子どもとその保護者に対して、切れ目のない子育て支援を提供していく。
- ・不安が強い人や支援者がいない人などリスクの高い人に対して、産前・産後サポート事業や産後ケア事業を実施して、安心して妊娠・出産・子育てができるよう支援していく。
- ・乳児家庭全戸訪問の連絡を産後早期に実施し、必要な人への支援を早期に実施していく。
- ・産後うつ予防、支援のため産後ケア事業の実施とともに、関係機関とも連携を図りながら支援体制を確立していく。
- ・生活リズム等生活習慣改善の取り組みの継続のため、教室や依頼健康教育で推進していく。
- ・肥満や生活習慣病対策(がんを含む)として学校との連携の強化と事業の推進をしていく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ 年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
ゆったりと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)	71.5%	平成 29 年度	75%	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	親子 7 組 個別 4 人	平成 29 年度	20 人以上	30 人以上
<p>&lt;指標目標値変更&gt; 理由：脂質検査の基準の改訂により、要指導・要精密検査の児童が適正化したため、指導人数の変更をした。</p>				
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	1 人	平成 29 年度	30 人以上	15 人以上

## (5) 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

< 指標の状況 >

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	平成 30 年度目標値	判定
健康づくりいっしょにやろまい会の会員数 (男性の人数・65歳未満の人数)	男性：14人 65歳未満：5人	平成24年度	男性：14人 65歳未満：6人	平成29年度	男性：20人 65歳未満：10人	男性：C 65歳未満：B
食生活改善推進員の会員数	68人	平成24年度	71人	平成29年度	80人	B
依頼健康教室参加者数	1,409人	平成24年度	1,348人	平成29年度	1,500人	D
地区健康づくり会議の開催	未実施				4地区	E
健康応援企業数	未実施				5箇所以上	E

< 判定状況 >

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
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	0	2	1	1	2
	100%	0%	33.3%	16.7%	16.7%	33.3%

判定) A：目標達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：悪化 E：判定できない

- ・健康づくりいっしょにやろまい会の男性会員数は横ばいで、65歳未満の会員数は微増しているが、目標値を達成していない。
- ・食生活改善推進員の会員数は増加しているが目標値を達成していない。
- ・依頼健康教育参加者数は減少している。
- ・地区健康づくり会議は開催できていない。
- ・健康応援企業は、協会けんぽ加入企業に対し、企業の健康宣言・Wチャレンジ宣言を実施している。

これまでの取り組み	保健事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 28 年度より、健康づくりいっしょにやろまい会育成教室を隔年実施し、新規会員の加入と会員の育成をしている。</li> <li>・健康づくりいっしょにやろまい会の活動は地区での毎月定例のウォーキング会や各種イベントでの健康づくりの PR 活動を展開している。</li> <li>・食生活改善推進員育成教室を隔年実施し、会員に育成を図っている。</li> <li>・食生活改善推進員の活動は、地区活動を中心に児童館・保育園・学校・地域活動（高齢者等）などで食を通じた活動を展開している。</li> <li>・地域から要望にあった内容で出前講座や健康教育を実施している。</li> <li>・平成 28 年度に「蒲郡市の健康づくりの推進に向けた包括的に関する協定」を全国健康保険協会愛知支部と締結し、平成 29 年度より市内企業及び事業所の「健康宣言・Wチャレンジ宣言」を推進している。</li> <li>・平成 30 年度に、企業の健康宣言をした事業所の中で、優秀であった取り組みの事業所を表彰し、講演会を実施した。</li> <li>・平成 26 年度から健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むきっかけづくりとなることを目的に、愛知県と協働で、がまごおり健康マイレージを開始した。平成 29 年度からは Web 上で参加、管理ができるシステムを整えたため、発行枚数が増加した。</li> <li>・都市計画課と協議し、水竹公園の健康遊具の設置や、公園を活用した健康づくりについて検討した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりいっしょにやろまい会各種活動、育成教室</li> <li>・食生活改善推進員の各種活動、育成教室</li> <li>・依頼健康教育</li> <li>・出前講座</li> <li>・宿泊型保健指導「スマート・ライフ・ステイ in 蒲郡」</li> <li>・健康マイレージ</li> <li>・健康宣言・W チャレンジ宣言</li> </ul>

<主な課題>

- ・健康づくりいっしょにやろまい会の会員数は、育成教室の実施で新規会員の加入もあるが、退会する人もおり増減を繰り返している。
- ・食生活改善推進員の会員数は、隔年の育成教室のため新規の加入はあるが、退会する人もおり増減を繰り返している。
- ・健康づくりいっしょにやろまい会・食生活改善推進員の活動実績は増加している。
- ・依頼健康教育参加者数は、地域からの依頼件数によって変動がある。高齢者の依頼健康教育へは長寿課の保健師が行く機会が増えたため、健康推進課の実績は減少した。
- ・地区健康づくり会議については、具体的な取り組み方法が明確にできず、実施できていないが、長寿課が、平成 29 年度から公民館単位の居場所づくりの会議等を実施しており、そちらとの連携も考えて進めることが必要である。
- ・健康マイレージは、体重測定 100 日チャレンジや特定保健指導などの参加者にも発行したことで、発行数が増加したが、健康づくりを意識できるような健康マイレージ事業の活用ができていない。また、協力店での利用が少ない状況であるため協力店との連携の強化が必要である。
- ・企業の健康宣言 W チャレンジ宣言については、蒲郡市の保健事業へ参加希望はあるが、実際の参加は少ない。また宣言事業所の数も横ばいであるため、健康宣言企業増加に向けての取り組みと宣言事業所への宣言後のフォローが必要である。
- ・地域のスポーツ施設との連携した健康づくりの実践の場の拡充が必要である。



<今後の取り組みと方向性>

- ・健康づくりいっしょにやろまい会や食生活改善推進員の育成教室を引き続き開催し、会員増加に努めていく。また会員増加に向けての認知度をあげるため、PRを強化していく。
- ・地域のコミュニティで活動している方の掘り起こしを実施していく。
- ・健康づくりリーダーの活躍が必要なため、連携した取り組みを実施していく。
- ・地区健康づくり会議は、長寿課で実施している居場所づくりと連携して取り組んでいく。
- ・依頼教育については、その時期の健康課題について情報提供ができるよう、出前講座の内容と見直していく。
- ・健康マイレージの周知を強化し、保健事業への参加につなげ、健診の受診率向上や、健診結果のフォローができるよう体制を見直していく。また、まいかカードの利用促進のため協力店の増加や内容の充実、協力店への支援をしていく。さらに、Web版の健康マイレージでポイントがたまった人を随時確認し、連絡を取っていく。
- ・企業の健康宣言 W チャレンジ宣言については、協会けんぽ愛知支部と蒲郡市、蒲郡商工会議所が協働して市内企業へ参加を呼びかけ参加企業を増やし、保健事業を活用できるように推進していく。健康経営を意識する事業所や、宣言事業所の増加のため、表彰制度と講演会は継続実施していく。
- ・市民体育センターや既存の体育・スポーツ施設を活用した健康づくりを推進していく。
- ・スポーツ基本法に基づいた健康増進を目的とした地域スポーツ推進計画への健康づくり部門の関与と連携した取り組みを推進していく。

<指標一覧>

指標	直近値	データ年次	平成 30 年度目標値	令和 5 年度目標値
健康づくりいっしょにやろまい会の会員数 (男性の人数・65歳未満の人数)	男性：14人 65歳未満：6人	平成29年度	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	71人	平成29年度	80人	90人
依頼健康教室参加者数	1,348人	平成29年度	1,500人	1,700人
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：計画策定後に実施された事業であるが、健康づくりの取り組みとして、目標を設定し強化を図る。</p>				
健康マイレージ (まいかカードの発行数)	415枚	平成29年度	/	800枚
<p>&lt;新規指標&gt; 理由：職域と連携した健康づくりの推進の評価指標がなかったため、新たに目標を設定し強化を図る。</p>				
健康宣言・W チャレンジ宣言企業数	39社	平成29年度	/	90社

<廃止する指標>

指標	理由等
地区健康づくり会議の開催	地区の健康づくり会議の開催はできなかったが、公民館単位の居場所づくりの会議等を長寿課で推進しており、そこで関係性を持つため、指標からは廃止する。
健康応援企業数	平成 28 年 9 月 9 日に健康づくり包括協定を締結した協会けんぽ愛知支部と蒲郡市が、蒲郡商工会議所と協働して推進している健康宣言企業を募集しているため、新たに健康応援企業数を立ちあげないため、廃止する。

## 2 健康がまごおり 2 1 第 2 次計画の取り組みの評価

### (1) 保健事業（平成 25 年度～29 年度）

年度	母子保健関係	成人保健関係	健康づくり関係
25	母子健康手帳の交付と妊婦相談 パパママ教室 せんぱいパパママ教室 離乳食教室 2 歳児教室 健診事後教室 子育て相談 児童館赤ちゃんサロン こんにちは赤ちゃん訪問 妊婦・乳児健康診査 妊婦歯科健診と歯科相談 乳幼児健診 乳幼児歯科健診 歯みがき教室 不妊治療費助成事業と不妊相談 心理個別相談 家庭訪問・電話相談・面接相談 保育園「げんきっこクラブ」 児童館・支援センター依頼健康教育 学校保健委員会  <新規> 未熟児養育医療給付事業と相談	がん検診 肝炎ウイルス検査 骨粗鬆症検診 ヤングエイジ健診 生活保護受給者のための健診 歯周病検診 特定保健指導 健康手帳の交付 健康相談 家庭訪問・電話相談・面接相談 がん検診受診向上プロジェクト  <新規> 歯周病検診の対象に 20 歳追加特定 後期高齢者健診受診券とがん検診受診票の同時発送 特定保健指導初回個別指導訪問	食生活推進員育成・活動 健康づくりいっしょにやろまい会活動 蒲郡市民いきいきウォーキング 児童館食育サークル 食育キャラバン隊 男性の健康料理教室 子ども・親子料理教室 中学生のヘルスサポート事業 健康がまごおり 21 実践隊 出前講座  <新規> 健康がまごおり 2 1 第 2 次計画策定 健康化政策全庁的推進プロジェクトの設置 国保加入者へのセミナー「ヘルシーライフセミナー」 蒲郡いきいき市民健康づくり事業 蒲郡健康大学糖尿病予防学部通学・通信コース 生活習慣チェック 蒲郡市民健康意識向上事業（講演会・キャンペーン） 脱メタボのための筋トレ・脳トレ実践教室

年度	母子保健関係	成人保健関係	健康づくり関係
26	<新規> ママ教室	<新規> ワンコインがん検診 ワンコインヤングエイジ健診 禁煙サポート講座 禁煙個別サポート	<新規> 健康がまごおり 21 第 2 次計画推進 生活習慣病改善事業 健康大学糖尿病予防学部専門コース 学童期の健康スクール 健康づくりのつどい 蒲郡市健康アワード がまごおり健康マイレージ 「体重測定 100 日チャレンジ!めざせ 1 万人!」事業
27		<新規> 歯周病検診の対象に 30 歳追加	<新規> 宿泊型新保健指導「スマート・ライフ・ステイ in 蒲郡 (宿泊型新保健指導プログラム試行事業) からだ&血管若返りセミナー (高血圧重症化予防) 結果活用セミナー <b>第 4 回健康寿命を延ばそう!アワード優良賞受賞</b>
28	<新規> 1 歳児教室 すこやか相談 フッ化物塗布、フッ化物洗口の無料化	<新規> 8020 検診(満 80 歳となる方)開始 胃がんリスク検査開始	<新規> 健康づくり地域活動セミナー 糖尿病重症化予防事業 ハイリスク者個別保健指導 血糖コントロール塾 7.0 会 糖尿病性腎症予防プログラム 「健康づくり包括協定」を協会けんぽ愛知支部と蒲郡市で締結 出張健診及び結果説明会
29	<新規> 子育て世代包括支援センター設置整備検討委員会設置	<新規> 中学生ピロリ菌検査開始 肝炎ウイルス検診陽性者のフォローアップ事業	<新規> 運動サポートセンター 健康宣言・W チャレンジ宣言

- ・糖尿病予防、生活習慣病の重症化予防のため、ポピュレーション、ハイリスクアプローチの両方から力を入れて進めている。
- ・健康推進課と保険年金課が協働で KDB 等を活用して健康づくりの取り組みを進めている。
- ・生活習慣病予防、健康づくりのための運動実践施設として運動サポートセンターを開設した。
- ・若い世代の健康づくりと健康経営の推進のため健康宣言・W チャレンジ宣言を実施した。

<今後の課題>


- 糖尿病予防、かかりつけ医や専門医と連携した DKD（糖尿病性腎臓病）・CKD（慢性腎臓病）予防対策を充実し、透析予防と生活習慣病の重症化予防を図り、健康寿命の延伸と医療費削減を目指していく。
- 運動サポートセンターの参加者を増やし、内容の充実を図り、継続した個別支援に力を入れていく。
- 健康づくり実践の場の参加促進をしていく。
- スポーツ実施率向上のため、体育、スポーツ関連部局との連携を図っていく。

## (2) 健康化政策全庁的推進プロジェクト


「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）に分かれ推進に取り組んできました。

### ① 5 年間の取り組み状況

#### 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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○野菜ファーストの推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>・キャッチコピー作成</li> <li>・ロゴマーク作成</li> <li>・啓発グッズ（ちらし・ポスター・三角スタンド・風船・ぬり絵）の作成</li> </ul> </li> <li>○イベントでの周知               <ul style="list-style-type: none"> <li>・8月31日（やさいの日）に市内スーパーにて PR</li> <li>・電子レンジで作れる簡単メニューの作成・紹介</li> </ul> </li> <li>○ゆっくり食べようキャンペーン               <ul style="list-style-type: none"> <li>・市役所地下食堂にキッチンタイマー・スタンド設置</li> </ul> </li> <li>○食の環境整備               <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育推進協力店の推進</li> <li>・野菜協力店登録事業の計画</li> </ul> </li> </ul>	

#### 動く 「何でも“運動”と意識することの推進」

実施内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○動楽の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>・キャッチコピー、ロゴマーク作成</li> <li>・ポロシャツ等作成</li> <li>・毎月 10 日に「動楽の日」イベント</li> <li>・運動の情報発信（庁舎前のチラシ配布・蒲郡市安心ひろめーる）</li> </ul> </li> <li>○イベントでの周知               <ul style="list-style-type: none"> <li>・体力チェック</li> <li>・市の健康状況の啓発</li> </ul> </li> <li>○防災とコラボした「逃げるための体力づくり」普及               <ul style="list-style-type: none"> <li>・地区防災訓練で体力チェック・講話</li> </ul> </li> <li>○ラジオ体操の推進               <ul style="list-style-type: none"> <li>・パンフレットの作成</li> <li>・ラジオ体操指導員資格の取得</li> </ul> </li> <li>○階段ステッカー作成</li> <li>○てくてくマップの作成</li> </ul>	


## 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～

実施内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○体重測定 100 日チャレンジ・朝ごはんチャレンジの実施                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・けんこう処の PR</li> <li>・健康マイレージの PR</li> </ul> </li> <li>○イベントでの周知                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・市職員で組織した「100 日チャレンジャー」の活用</li> </ul> </li> </ul>	

## 場づくり 「地域に根付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～

実施内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○受動喫煙防止の推進                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙ロゴマークの作成</li> <li>・ステッカーの作成</li> <li>・禁煙施設登録の推進</li> </ul> </li> <li>○イベントでの周知                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺年齢チェック</li> </ul> </li> <li>○ユトリーナの利用促進                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・教室の開催</li> </ul> </li> <li>○健康づくりの場の情報提供                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・けんこう処の募集・周知</li> <li>・港町西公園の活用</li> </ul> </li> </ul>	

## 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～

実施内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくり意識向上キャッチコピーの作成                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・キャッチコピーの公募</li> <li>・公用車用マグネット作成、活用</li> <li>・パネル、封筒に印刷、ティッシュ配布等の PR</li> </ul> </li> <li>○健診・検診受診勧奨                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート実施</li> </ul> </li> <li>○健康マイレージの PR</li> </ul>	

<今後の課題>

- ・健康づくりに意識を持つような働きかけが必要である。
- ・働く世代の健康づくり推進のため、企業での取り組みが必要である。
- ・意識は高まったと感じるがまだまだ数値の改善が必要である。
- ・市役所やその他企業等に対する健康づくりの推進が必要である。
- ・健康づくりの既存の施設や、健康マイレージ・イベント等の活用が必要である。
- ・体育課と連携し、スポーツと健康づくりの連携した取り組みが必要である。

<今後の取組と方向性>

5つのグループごとの推進にプロジェクト全体の活動を加え、今後も推進していく。

取り組み	方向性
年代、対象に合わせた周知方法の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20～30歳代：インスタグラム「いいじゃんがまごおり」等 SNS を活用した情報発信</li> <li>・子どもに働きかけ家族全体へ波及させる取り組み</li> <li>・働く世代：職場ぐるみで取り組める仕組みづくり</li> <li>・60歳以上：地元の集まり、地域の居場所の活用</li> </ul>
既存の施設、制度を活用するための工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりについての PR 方法の工夫</li> <li>・食、運動、居場所等テーマを設けた周知方法</li> <li>・健康づくりいっしょにやろまい会、食生活改善協議会、健康づくりリーダー等と協働での事業展開</li> <li>・既存の体育施設やスポーツ施設、都市公園等を活用した健康づくりの推進</li> </ul>
市民の健康を見える化し比較する工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康についての達成率の他市町村・県・国との比較</li> <li>・市内の地区ごとの健康ランキングの周知方法からの展開</li> </ul>
プロジェクト全グループでの取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康カレンダー作成</li> <li>・市内のイベント参加し、健康づくりの PR 活動</li> <li>・体重測定 100 日チャレンジ、野菜ファースト等の PR</li> <li>・単年度のテーマを設定し目標を定めた取り組み</li> <li>・健康づくりについて目につきやすい表示でのアピール</li> <li>・健康意識を階層に分け、レベルアップできる仕組みづくり</li> <li>・健康づくり成功モデルの PR の工夫</li> <li>・職域を巻き込んだ健康づくりの推進</li> <li>・体育課、都市計画課と連携した健康づくりを目的としたスポーツの推進</li> </ul>



### (3) 市民・関係機関推進グループ

「健康がまごおり 21 第 2 次計画」の策定と推進のため、市民や関係機関の代表者で組織するグループです。市民グループは、平成 26 年度から健康づくりのつどいの開催、個人や地域の健康づくりの優れた活動や取り組みを表彰する「蒲郡市健康アワード」を実施し、健康づくりの啓発に取り組んでいます。また市民・関係機関と課題を共有し、取り組むテーマを決めてそれぞれの機関が取り組んでいます。平成 29 年度からは健康化政策全庁的プロジェクトの 5 つの分野に加わり、行政と市民・関係機関合同で活動しています。

#### <市民グループ>

市民の健康意識の向上：「がまごおり健康づくりのつどい」開催

回	開催日	いきいき市民健康づくり講演会	蒲郡健康アワード	その他
第 1 回	平成 26 年 9 月 7 日 (日)	「ガッテン流！知ってお得な健康裏ワザ術！」メタボ・健康美 body・若返り 講師：元 NHK 科学・環境番組部 専任ディレクター「ためしてガッテン」演出担当デスク 北折 一 氏	応募：15 団体 優秀賞 ・ウォーキングを楽しむ会 ・竹島ラジオ体操会 ・蒲郡市健康づくり食生活改善協議会	・健康づくり演奏会 「蒲郡市シニア吹奏楽団」蒲郡市民の歌で体操 ・体重測定 100 日チャレンジキックオフ ・がまごおり健康マイレージ ・抽選会
第 2 回	平成 27 年 9 月 26 日 (土)	「測ってびっくり！！体重測定のなぞ」～あなたの体がまる見え～メタボ・健康美 body・若返り 講師：元 NHK 科学・環境番組部 専任ディレクター「ためしてガッテン」演出担当デスク 北折 一 氏	応募：13 団体 優秀賞 ・蒲郡げんき連～よさこい踊り～ ・蒲郡球友会～ママさんバレーボール～ ・蒲郡山友会	・健康づくりの体験コーナー（脚力・握力・簡単ストレッチの紹介） ・健康お得情報
第 3 回	平成 28 年 9 月 10 日 (土)	「タニタの健康セミナー ～タニタ食堂に学ぶ 500kcal まんぷく定食のコツ～」 講師：(株) タニタヘルスリンク 管理栄養士 金 華蓮 氏	応募：11 団体 優秀賞 ・金沢ヒューマン文庫を愛し守る会 ・蒲郡陸上教室 ・西浦ジョギングクラブ	・健康づくりの体験コーナー（握力・脚力・バランスチェック等の体験）

第4回	平成29年 9月2日 (土)	「一流スポーツ選手から学ぶ健康法～睡眠・食事・運動～」 講師：中京大学スポーツ科学部 教授 湯浅 景元 氏	応募：22 団体（2 企業） 優秀賞 ・愛知県健康づくりリーダー連絡協議会蒲郡支部 ・おいでん西浦 ・元気モリモリ蒲郡	・健康づくりの体験コーナー（スギ薬局の協力：インボディ・血管年齢測定） ・蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトによる健康体験と活動紹介
第5回	平成30年 10月27日 (土)	「プラステンで健康寿命延伸」 講師：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所身体活動研究部長 体育科学博士 宮地 元彦氏	応募：16 団体（1 企業） 優秀賞 ・男遊会 ・大人の卓球 ・松田リフレッシュ会	・健康づくりの体験コーナー（国保連合協働：インボディ・血管年齢測定） ・脳年齢測定、特定健診受診勧奨 ・蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトの活動紹介

#### <市民・関係機関グループ>

毎年テーマを決め、各関係機関・団体でできることを推進している。

年度	テーマ
平成26年度	体重測定100日チャレンジ・健康マイレージの推進
平成27年度	野菜ファーストの推進
平成28年度	若い頃からの健康づくり意識向上の推進
平成29年度	健康化政策全庁的プロジェクトの5つの分野での推進

#### <今後の課題>

- ・健康づくりに意識をもてるような働きかけが必要である。
- ・若い世代に対する働きかけが必要である。
- ・男性の地域活動参加が課題である。
- ・地域職域が連携した、健康づくりの取り組みの目玉が必要である。
- ・食事・運動の健康づくりの推進が課題である。
- ・市民への情報の集約が必要である。
- ・市民のスポーツ実施率向上のため、地域のスポーツ施設との連携が必要である。
- ・健康づくりのための公園の整備と公園を活用した地域の健康づくり活動が必要である。

<今後の取組と方向性>

- ・市民グループは健康づくりのつどいの継続開催と蒲郡市健康づくりアワードの推進で地域の健康づくりを周知していく。
- ・関係機関はそれぞれ、の職域内での健康づくりの推進や市民に向けてのPR活動を推進していく。

取り組み	方向性
健康づくりの関心を高める取り組み 若者への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的な新しい情報の提供：情報発信にスマホ・SNS を利用したり、子どもの用事に来た親世代へ話の時間を設けるなど関係機関で意識し、健康づくりを推進していく</li> <li>・市内全体で、同じ時間に一斉にラジオ体操をする、市のノーカーデーに合わせて市民もなにか運動などを実施していく</li> </ul>
男性の地域活動参加への推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性を地域活動に引き込むための働きかけ：同年代が集まりやすい地域（大塚、塩津、西浦）へ定年後も生きがいを持てるボランティア等の場づくりをする。定年後の地域デビューセミナーなどを実施していく</li> <li>・各地域・活動でのキーマンの活用：各地区の総代会や役員・スポーツ推進員等、地域の人から口コミで地域参加の情報発信していく</li> </ul>
既存の施設、制度を活用するための工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設、教室のPR方法の工夫</li> <li>・ウォーキングイベント、けんこう処の活用</li> <li>・スタンプラリーなど取り組みがつながる働きかけ</li> <li>・市内の体育、スポーツ施設と連携した健康づくりの取り組みの推進をしていく</li> <li>・公園での健康遊具の設置支援</li> </ul>
職域と連携した健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業ぐるみで運動に取り組める仕組みづくり 朝礼でラジオ体操を実施、健診事後指導の義務化、市のウォーキングやマラソン大会へ企業ぐるみで参加推進</li> <li>・企業から職員へチラシの掲示、配布</li> </ul>
食生活への意識づけ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・よい食生活についての普及啓発 野菜ファーストのちらし、ポスターの掲示、朝ごはん100日チャレンジの継続、野菜売り場に野菜を使ったレシピを設置していく</li> </ul>
情報の集約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出かけやすい環境づくりの設置：公民館はアクセスが悪いこともあるため集会場の利用を促進していく</li> <li>・情報の集約：ボランティアやサロンは窓口が様々なため、意欲がある人にわかりやすく情報を提供していく</li> </ul>

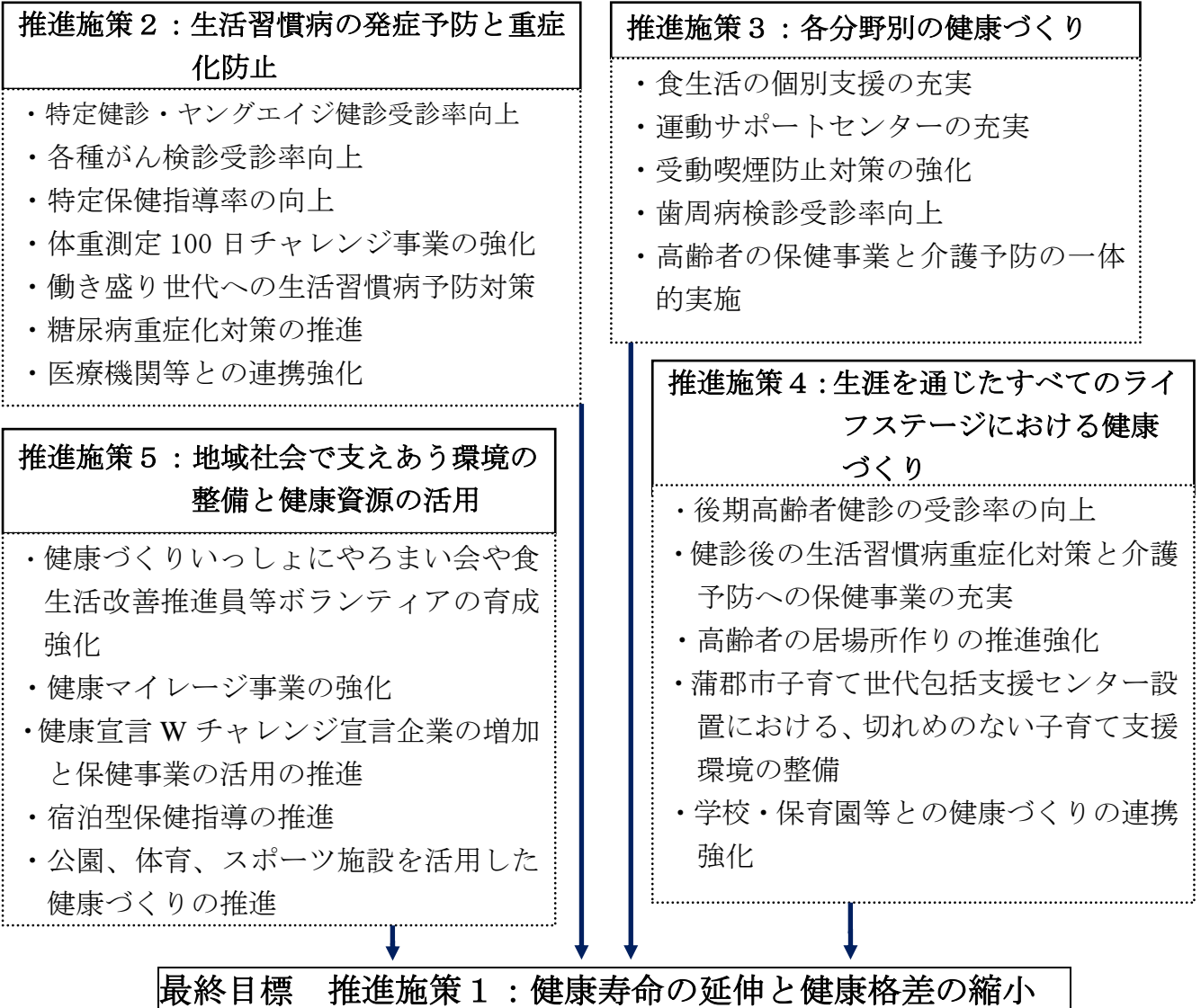
# 第三章 中間評価結果に基づく今後の推進施策

## 1 推進強化にすべき対策

- 若い世代からの健康管理の強化（健診受診等の向上）
- 働く世代に対する健康づくりの実践強化
- 生活習慣病予防及び重症化予防に対する個別支援の強化
- こころの健康についての支援・相談体制の整備、連携
- 受動喫煙対策の強化
- 歯の健康づくりの推進（歯周病健診受診率等の向上）
- 高齢者の介護予防・保健事業・医療費対策についての一体化の推進
- 切れ目のない子育て支援と母子の健康意識の向上及び健康づくりの推進
- 健康づくり実践の場の参加促進
- 市民のスポーツ実施率向上のため体育施設等、関係機関と連携した健康づくりの推進

## 2 推進イメージ

本計画は、2～5の各推進施策を達成することで、最終目標の達成を目指します。



## 第Ⅳ章 これからの計画の推進に向けて

### 1 見直し後の目標指標

中間評価で指標の見直しを実施し、新規及び廃止又新たに目標指標の変更を実施しました。  
 (網掛け部分) は、新規及び変更となった目標指標です。

推進施策 1 : 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 (最終目標)

< 指標数 9 >

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
蒲郡市の健康寿命の延伸	男性 : 78.36 歳 女性 : 83.01 歳	平成22年度	男性 : 79.53 歳 女性 : 84.33 歳	平成27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)	男性 : 62.9% 女性 : 69.5%	平成22年度	男性 : 65.4% 女性 : 73.0%	平成29年度	男性 : 70% 女性 : 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%	平成22年度	24.97%	平成29年3月	20%
生活保護受給者の健康診査受診者数の増加	9人	平成26年度	64人	平成29年度	100人
朝食を欠食する子どもの減少			小学5年生 : 10% 中学2年生 : 6%	平成29年度	小学5年生 : 3%以下 中学2年生 : 3%以下
3歳児健診時のう歯数5本以上の児の減少	5.3%	平成27年度	2.4%	平成29年度	1.2%

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
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%	平成23年度	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成29年度	全体：15%以下 男性：20%以下 女性：10%以下
特定保健指導終了率の増加	4.8%	平成23年度	29.3%	平成29年度	60%以上
医療保険受診者糖尿病治療率の減少	男性：12.6% 女性：10.6%	平成23年8月	全体：12.0% 男性：13.7% 女性：10.4%	平成29年3月	全体：6%以下 男性：7%以下 女性：4%以下
HbA1c7.0%以上の割合の減少	5.1%	平成26年度	5.1%	平成29年度	4.0%以下
男性の保健事業参加者人数の増加	73人	平成26年度	253人	平成29年度	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%	平成24年度	5.3%	平成29年度	20%以上
	肺がん：16.0%		8.2%		20%以上
	大腸がん：18.0%		7.9%		20%以上
	乳がん：24.8%		12.5%		25%以上
	子宮がん：46.4%		17.8%		30%以上
ヤングエイジ健診受診者数の増加	216人	平成23年度	205人	平成29年度	300人

推進施策3：各分野別の健康づくり

① 食生活

<指標数 8>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
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%	平成23年度	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成29年度	全体：15%以下 男性：20%以下 女性：10%以下
肥満者の割合（BMI25以上）の減少	男性：29.0% 女性：20.4%	平成21年度	男性：31.5% 女性：22.4%	平成29年度	男性：25%以下 女性：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		親子7組 個別4人	平成29年度	30人以上
朝食を欠食する者の減少	3歳児健診：6%	平成24年度	3歳児健診：6.6%	平成29年度	3歳児健診：4%以下
食育推進協力店の増加	40店	平成24年度	52店	平成29年度	60店

② 運動

<指標数 9>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
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%	平成23年度	全体：23.2% 男性：34.0% 女性：15.0%	平成29年度	全体：15%以下 男性：20%以下 女性：10%以下
肥満者の割合（BMI25以上）の減少	男性：29.0% 女性：20.4%	平成21年度	男性：31.5% 女性：22.4%	平成29年度	男性：25%以下 女性：15.5%以下
運動習慣者の割合の増加	男性：30.6% 女性：29.1%	平成21年度	男性：42.6% 女性：37.5%	平成29年度	男性：50%以上 女性：50%以上
身体活動者の割合の増加	男性：36.4% 女性：39.5%	平成21年度	男性：46.9% 女性：44.7%	平成29年度	男性：50%以上 女性：50%以上

## ③ こころ

&lt;指標数 3&gt;

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
自殺者の減少	20.6 (人口10万対)	平成22年度	21.1 (人口10万対)	平成28年度	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%	平成21年度	男性：75.1% 女性：72.2%	平成29年度	男性：80%以上 女性：80%以上

## ④ たばこ

&lt;指標数 9&gt;

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
喫煙者の減少 (40歳以上)	男性：25.9% 女性：4.7%	平成23年度	男性：22.9% 女性：4.6%	平成29年度	男性：18%以下 女性：4%以下
妊娠中の喫煙率の減少 (妊娠届出書)	4.3%	平成24年度	0.9%	平成29年度	0%
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 (乳幼児健診問診票)	4か月 母：4% 父：38% 1歳8か月 母：6% 父：38% 3歳 母：8% 父：40%	平成24年度	4か月 母：1.6% 父：32.7% 1歳8か月 母：4.3% 父：31.6% 3歳 母：5.2% 父：29.7%	平成29年度	母：2%以下 父：20%以下



## ⑤ 飲酒

&lt;指標数 3&gt;

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
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 ※法定報告 男性2合以上 女性1合以上 飲酒するものの割合			男性：13.7% 女性：6.5%	平成29年度	男性10%以下 女性：5%以下
妊娠中の飲酒者の減少 (妊娠届出書)	1.3%	平成24年度	0.4%	平成29年度	0%

## ⑥ 歯の健康

&lt;指標数 5&gt;

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
3歳児健診時のう蝕のない者の増加	81.1%	平成24年度	83.6%	平成29年度	85%以上
フッ化物洗口を実施している小学校の増加	6校	平成23年度	7校	平成29年度	13校
20歳、40歳代の歯周病検診受診率の増加	20歳：11.8% 40歳：16.0%	平成25年度	20歳：9.9% 40歳：14.9%	平成29年度	20歳：15%以上 40歳：23%以上
40歳で喪失歯のないものの割合			87.7%	平成29年度	90%以上

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

<指標数 4>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
後期高齢者健診受診者の増加	34.3%	平成22年度	28.16%	平成29年度	60%
要介護2以上認定率上昇の抑制	7.5%	平成24年度	6.50%	平成29年度	7.5%
BMI20以下の高齢者の割合(65歳～74歳)			12.0%	平成29年度	10%以下
友愛クラブ(老人クラブ)クラブ数・会員数			55クラブ 3,244人	平成29年度	55クラブ 3,400人

② 子どもの健康づくり

<指標数 3>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
ゆったりと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%	平成23年度	71.5%	平成29年度	80%
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		親子 7組 個別 4人	平成29年度	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		1件	平成29年度	15人以上

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

<指標数6>

指標	ベースライン値	データ年次	直近値	データ年次	令和5年度目標値
健康づくりいっしょにやろまい会の会員数 (男性の人数・65歳未満の人数)	男性：14人 65歳未満：5人	平成24年度	男性：14人 65歳未満：6人	平成29年度	男性：20人 65歳未満：10人
食生活改善推進員の会員数	68人	平成24年度	71人	平成29年度	80人
依頼健康教室参加者数	1,409人	平成24年度	1,348人	平成29年度	1,500人
健康マイレージ(まいかカードの発行数)			415枚	平成29年度	800枚
健康宣言・Wチャレンジ宣言企業数			39社	平成29年度	90社

## 2 今後の計画の進行管理

健康づくりの取り組みは、様々な部局横断的、また地域、学校、企業、ボランティアなどが協働連携しながら基本理念の実現に向けて推進してきます。

毎年のモニタリングと最終目標値の達成にむけて、進行管理していきます。

計画の柱	活用する既存データ
1 健康寿命延伸の延伸 (最終目標)	平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の延伸 蒲郡市生活保護受給者の健康診査受診者数 朝食を欠食する者の割合 (小学 5 年生、中学 2 年生食生活アンケート) 3 歳児健診時のう蝕数 5 本以上の児の割合
2 生活習慣病の発症予防と重症化防止	特定健診受診率 特定保健指導終了率 内臓脂肪症候群該当者の割合 肥満者の割合 ヤングエイジ健診受診率 ヤングエイジ健診事後フォロー 各種がん検診の受診率 健康大学糖尿病予防学部参加者の生活改善 宿泊型保健指導参加者の生活改善 体重測定 100 日チャレンジ参加者数 HbA1c7.0%以上の割合の減少 (データヘルス計画より) 非肥満高血糖の割合 (データヘルス計画より) 糖尿病性腎症重症化予防への受診勧奨率 (データヘルス計画より) 糖尿病と人工透析の現状 (データヘルス計画より)
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 体重測定 100 日チャレンジ参加者数 学校健診肥満傾向にある小学生の割合 (肥満度 20%以上) 朝食を欠食する者の割合 (3 歳児健診の間診票) 食育推進協力店数 第 3 次蒲郡市食育推進計画との整合性
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 運動サポートセンターの参加者推移
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 こころの体温計の利用者数 産婦健診でのエジンバラの結果の推移

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 子育て中の家庭における同居者家族の喫煙者の割合
⑤飲酒	妊娠中の飲酒率 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒しているものの割合
⑥歯の健康	1歳8か月児健診時に保護者による仕上げ磨きがされていない割合 3歳児健診時のう蝕のない者の割合 フッ化物洗口を実施している小学校数 中学1年生のう蝕のない者の割合 歯周病検診受診率 40歳で喪失歯のない者の割合
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	後期高齢者健診受診率 要介護以上の認定率上昇の抑制割合 特定健診におけるBMI20以下の割合（65歳～74歳） 歯周病検診受診率 老人クラブの団体数と会員数
②子どもの健康づくり	妊娠中の喫煙率 妊娠中の飲酒率 妊娠出産に満足している人の割合 全出生数の低出生体重児の割合 乳幼児健診より、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある母親の割合 乳幼児健診より、育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 学校健診肥満傾向にある小学生の割合（肥満度20%以上） 朝食を欠食する者の割合（3歳児健診の間診票） 小学校5年生・中学2年生の朝食欠食者の割合 中学1年生の脂質検査の結果
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 宿泊型保健指導の参加者推移 依頼健康教室の参加者数 地区ごとの健康度（データヘルス計画より） 健康マイレージ（まいかカード）の発行数 健康宣言・Wチャレンジ宣言企業数



# 資料編

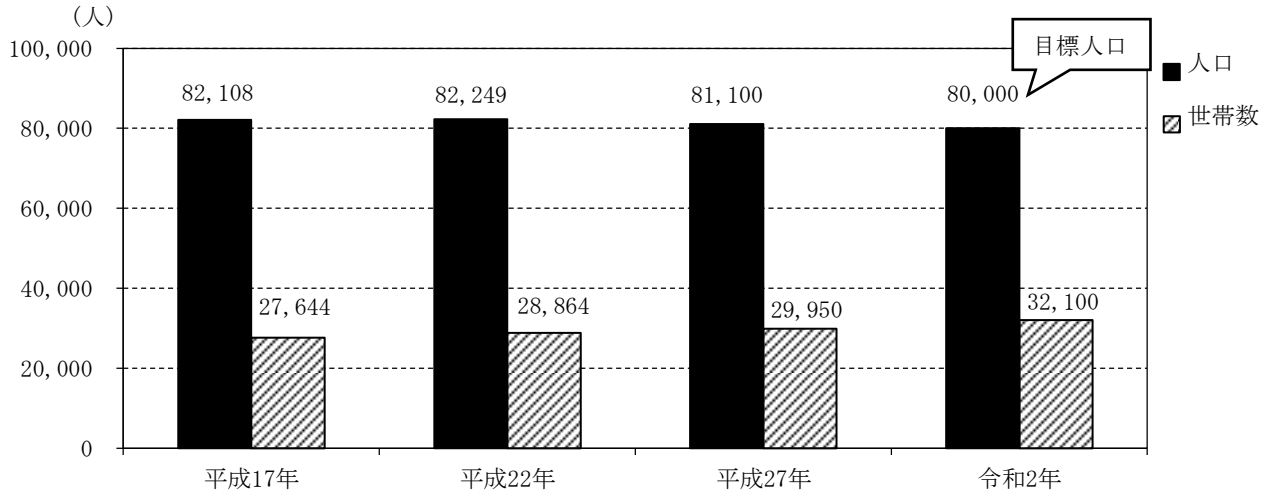




# 蒲郡市の現状

## 1 人口動態

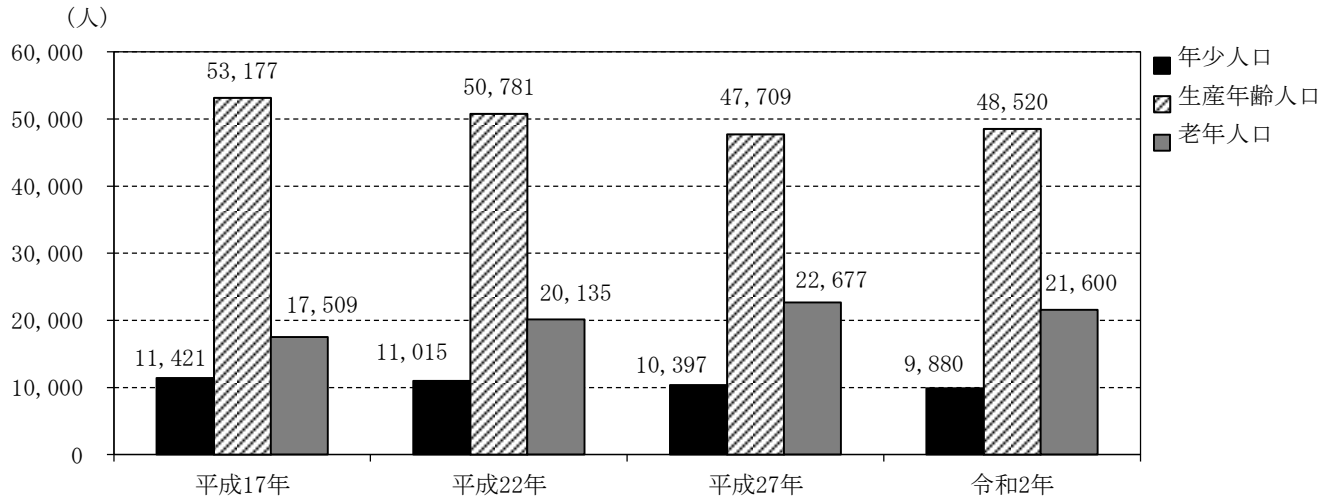
(1) 人口の推移及び目標人口・世帯数の推移



(国勢調査より、平成32年の値については第4次蒲郡市総合計画の市の推計値)

- 人口全体としては、5年間で約2,000人の減少している。
- 人口は減少傾向であるが、世帯数は増加している。

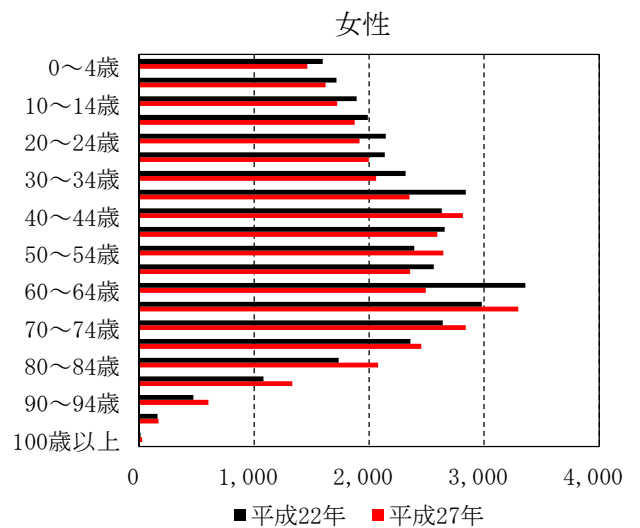
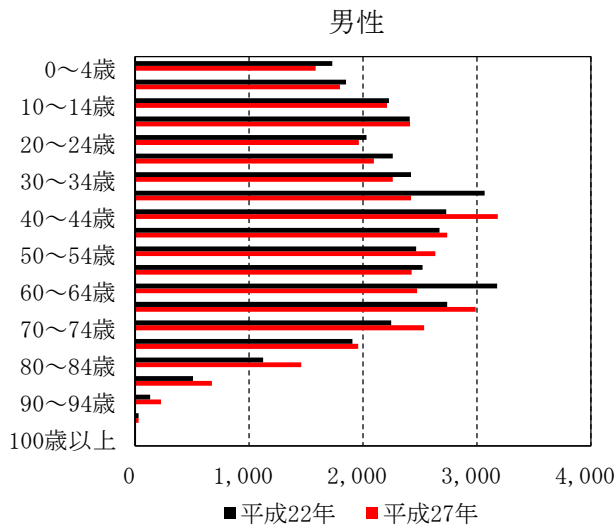
(2) 年齢別人口



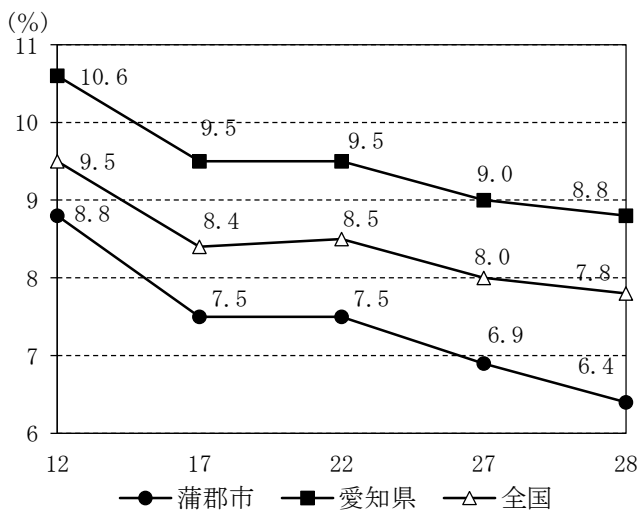
(国勢調査より、平成32年の値については第4次蒲郡市総合計画の市の推計値)

- 5年間で生産年齢人口は、約2,600人減少、年少人口も約700人減少している。
- 年少人口・生産年齢人口は減少し、老年人口は増加。団塊の世代が老年人口に突入した。

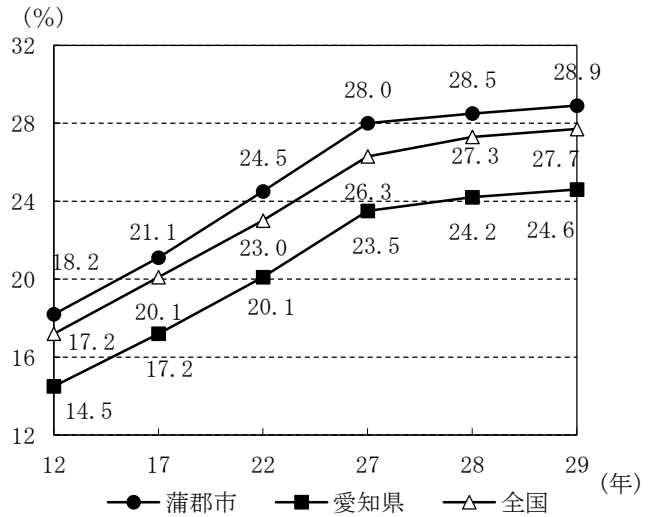
(3) 年齢（5歳階級）・男女別人口



(4) 出生率（人口千対） <H28年度>



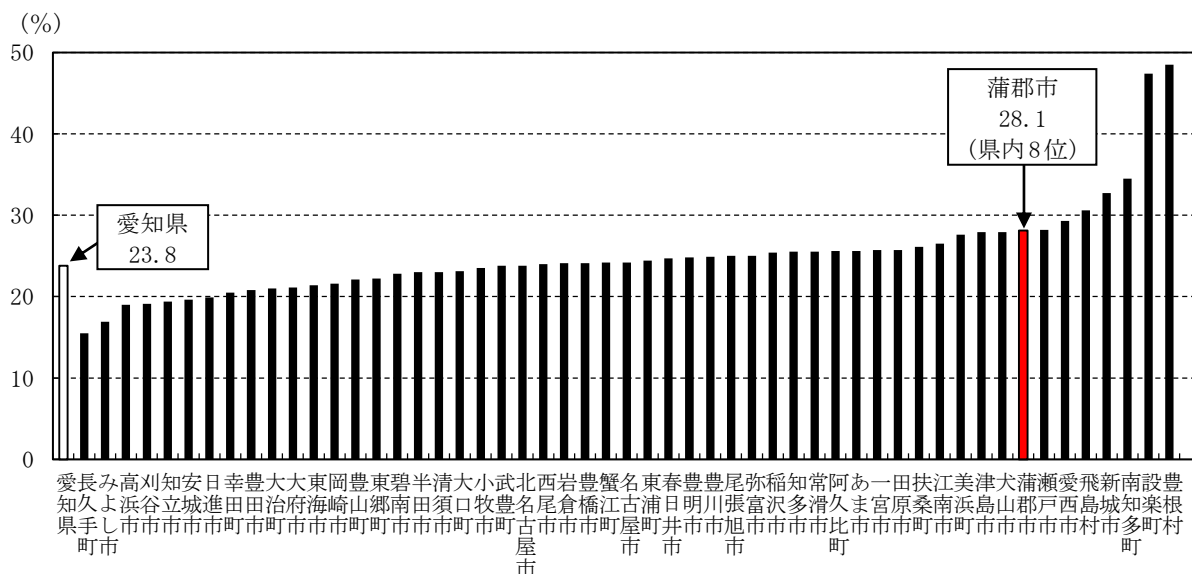
(5) 高齢化率 <H29.10.1現在>



- 出生率は減少しており、愛知県や全国より低い値で推移している。
- 高齢化率は上昇しており、愛知県や全国より高い値で推移している。

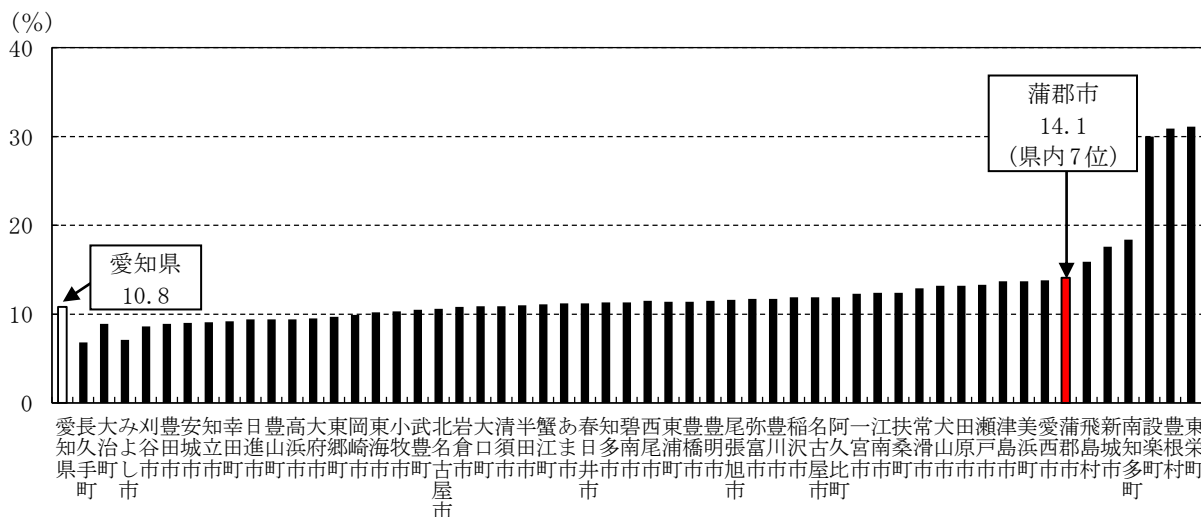
(6) 65歳以上の占める割合：28.1%（県内8位）

<H27.10.1現在>



(7) 75歳以上の占める割合：14.1%（県内7位）

<H27.10.1現在>



- 5年後には、団塊の世代が後期高齢者となるため、さらに高齢化が進んでいくと推測される。

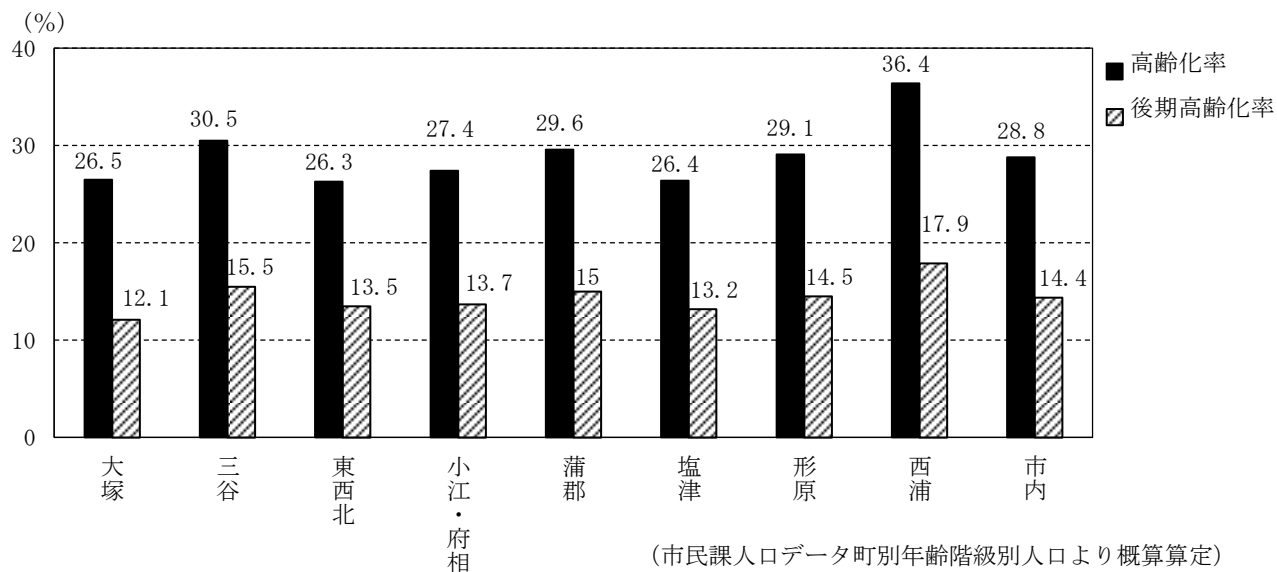
(8) 高齢化率の10年間の変化

年度	蒲郡市		愛知県	
	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
平成17年度	21.3%	9.2%	17.2%	7.1%
平成27年度	28.1%	14.1%	23.8%	10.8%

- 過去10年間の高齢化率は、愛知県と比較して75歳以上の上昇率が高くなっている。10年間で高齢化率は4.9%上昇している。

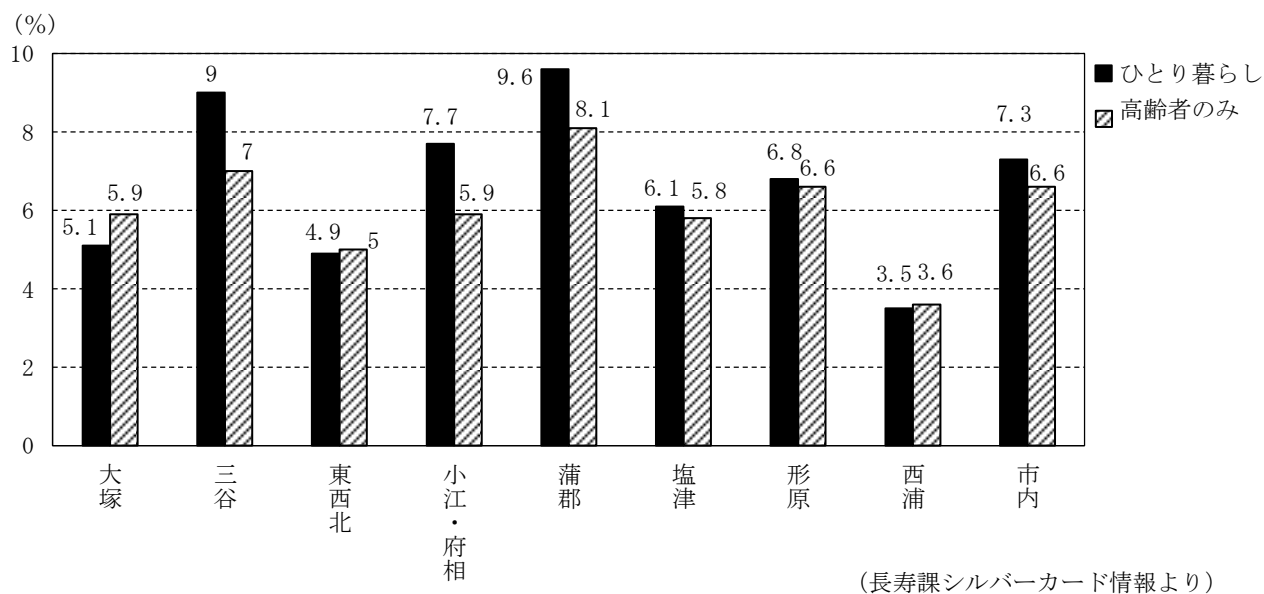
(9) 地区別高齢化率及び後期高齢化率の状況

<H29. 4. 1 現在>



(10) ひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者のみの世帯の状況

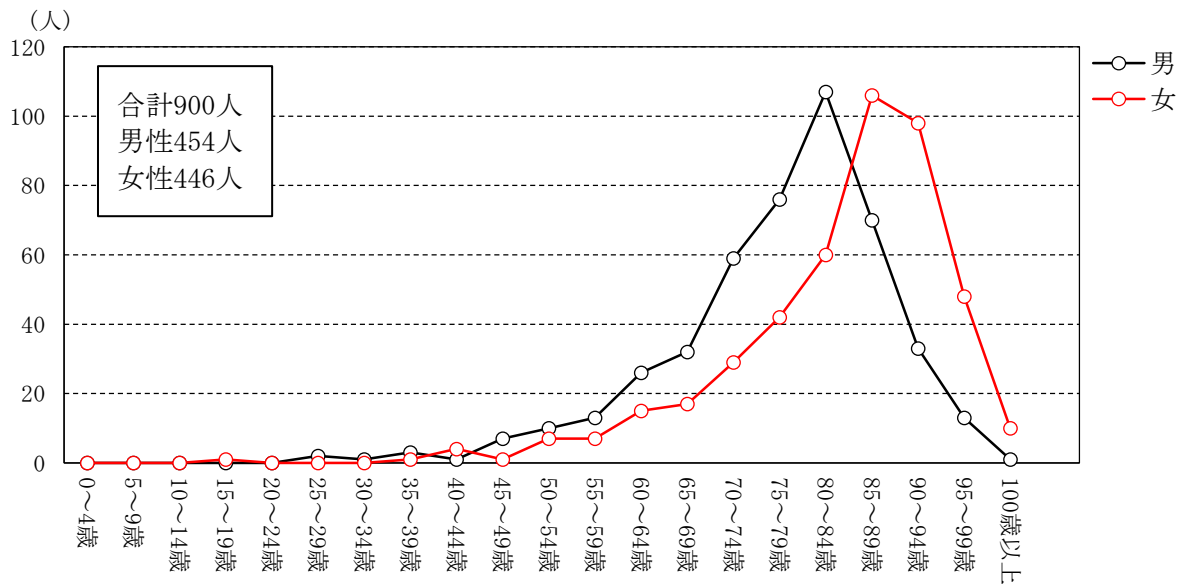
<H29. 4. 30 現在>



●地区別高齢化率は、西浦・三谷地区が高くなっている。

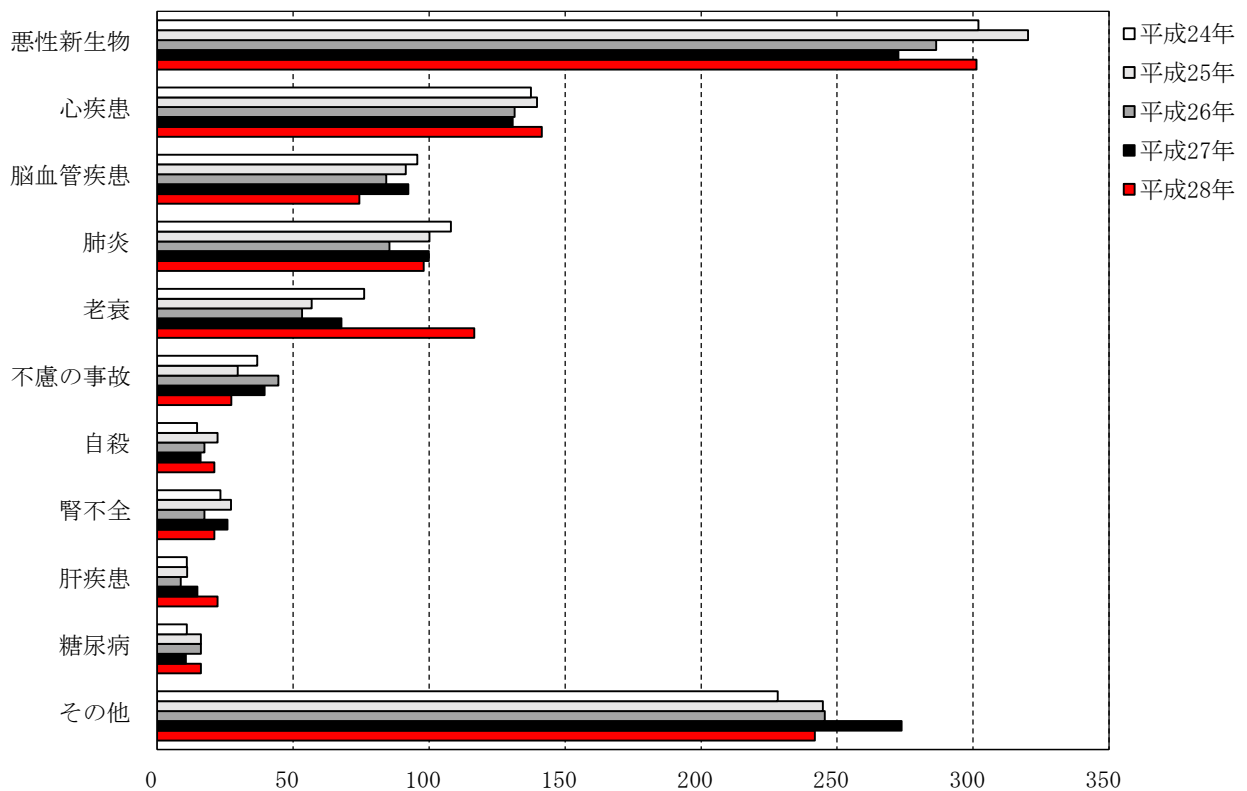
## 2 死亡

(1) 年齢別死亡者数（平成 28 年）



- 50 歳代から死亡増加傾向である。
- 死亡年齢の立ち上がりは、40 歳～50 歳位で計画策定時と比べて大きな変化はない。
- 男性は 40 歳代から徐々に増えていくが、女性は 65 歳以上から急増している。
- 死亡年齢は 80 歳代がピークである。

(2) 死因別死亡率（人口 10 万対）



(厚生労働省人口動態統計特殊報告)

	総数 (人)	悪性 新生物	心 疾患	脳血管 疾患	肺炎	老衰	不慮の 事故	自殺	腎 不全	肝 疾患	糖尿 病	その 他
H24	874	301.9	137.4	95.7	108.0	76.1	36.8	14.7	23.3	11.0	11.0	228.2
H25	884	320.2	139.7	91.5	100.2	56.9	29.7	22.3	27.2	11.1	16.1	244.8
H26	822	286.4	131.4	84.3	85.5	53.3	44.6	17.4	17.4	8.7	16.1	245.5
H27	847	272.5	130.7	92.4	99.9	67.8	39.5	16.0	25.9	14.8	10.6	273.7
H28	900	301.3	141.4	74.4	98.0	116.6	27.3	21.1	21.1	22.3	16.1	241.8
愛知県	65,227	254.2	110.4	64.6	70.9	70.0	25.8	14.1	14.5	9.9	7.5	198.8
全国	1,307,748	298.3	158.4	87.4	95.4	74.2	30.6	16.8	19.7	12.6	10.8	—

- 高齢化のため、死因は老衰が高くなっている。特に男性は大きく増加している。
- 老衰以外の疾患については、生活習慣が関係している疾患が多い。
- 悪性新生物が死因の1位である。
- 脳血管疾患による死亡者は減少している。
- 肝疾患、糖尿病による死亡率が増加している。

(3) 平均寿命【愛知県内 54 市町村】

<H27 年度>

男 性					女 性						
1	日進市	82.1	25	稲沢市	81.1	1	日進市	87.8	18	飛島村	86.9
2	尾張旭市	82.0	25	東海市	81.1	2	新城市	87.4	18	南知多町	86.9
3	岡崎市	81.8	25	北名古屋市	81.1	2	阿久比町	87.4	18	美浜町	86.9
3	豊田市	81.8	25	設楽町	81.1	4	岡崎市	87.3	18	幸田町	86.9
3	みよし市	81.8	25	東栄町	81.1	4	長久手市	87.3	32	豊川市	86.8
6	大府市	81.7	25	豊根村	81.1	6	春日井市	87.2	32	津島市	86.8
6	豊明市	81.7	34	瀬戸市	81.0	6	尾張旭市	87.2	32	西尾市	86.8
8	新城市	81.6	34	西尾市	81.0	6	豊明市	87.2	32	東海市	86.8
8	東郷町	81.6	34	小牧市	81.0	6	扶桑町	87.2	32	田原市	86.8
8	東浦町	81.6	34	田原市	81.0	6	武豊町	87.2	32	大治町	86.8
11	知立市	81.5	34	愛西市	81.0	11	一宮市	87.1	32	東栄町	86.8
11	扶桑町	81.5	34	弥富市	81.0	11	刈谷市	87.1	39	名古屋市	86.7
11	阿久比町	81.5	34	飛島村	81.0	11	東郷町	87.1	39	蒲郡市	86.7
11	幸田町	81.5	41	一宮市	80.9	14	大口町	87.0	39	常滑市	86.7
15	刈谷市	81.4	41	豊川市	80.9	14	蟹江町	87.0	39	小牧市	86.7
15	安城市	81.4	41	江南市	80.9	14	設楽町	87.0	39	高浜市	86.7
17	豊橋市	81.3	41	岩倉市	80.9	14	豊根村	87.0	39	弥富市	86.7
17	津島市	81.3	41	豊山町	80.9	18	豊橋市	86.9	45	半田市	86.6
17	犬山市	81.3	41	南知多町	80.9	18	瀬戸市	86.9	45	碧南市	86.6
17	知多市	81.3	41	美浜町	80.9	18	豊田市	86.9	45	稲沢市	86.6
17	長久手市	81.3	48	蒲郡市	80.8	18	安城市	86.9	45	清須市	86.6
22	碧南市	81.2	48	あま市	80.8	18	犬山市	86.9	45	北名古屋市	86.6
22	大口町	81.2	48	大治町	80.8	18	大府市	86.9	45	東浦町	86.6
22	蟹江町	81.2	48	武豊町	80.8	18	知多市	86.9	51	岩倉市	86.5
25	半田市	81.1	52	高浜市	80.7	18	知立市	86.9	51	愛西市	86.5
25	春日井市	81.1	52	清須市	80.7	18	みよし市	86.9	51	あま市	86.5
25	常滑市	81.1	54	名古屋市	80.6	18	豊山町	86.9	54	江南市	86.4

愛 知 県 81.1

愛 知 県 86.9

(厚生労働省平成 27 年市町村別生命表)

(4) 健康寿命と平均寿命の伸びの差

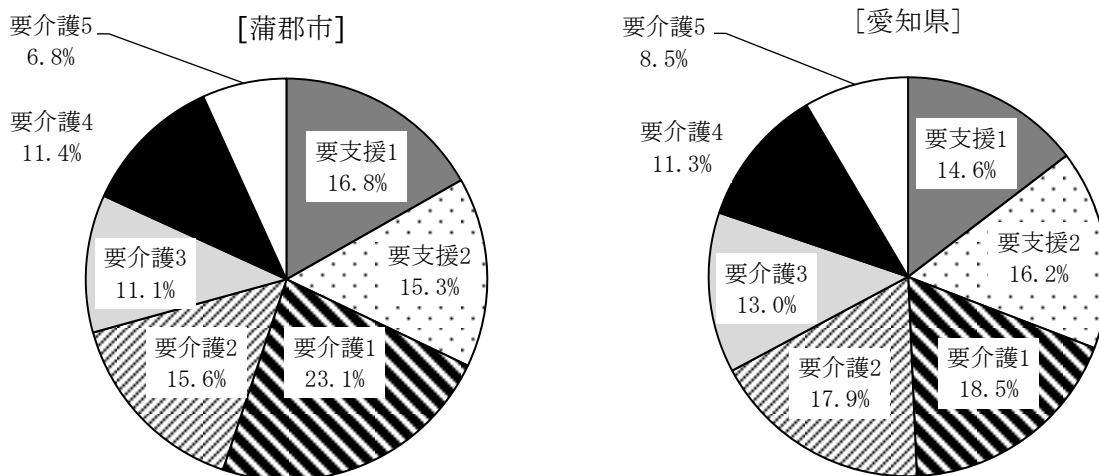
	健康寿命		平均寿命	
	男性	女性	男性	女性
平成 22 年度	78.36 歳	83.01 歳	79.6 歳	85.6 歳
平成 27 年度	79.53 歳	84.33 歳	80.8 歳	86.7 歳
差	+1.17 歳	+1.32 歳	+1.2 歳	+1.1 歳

### 3 介護

#### (1) 要介護認定

##### ア 要介護認定者割合

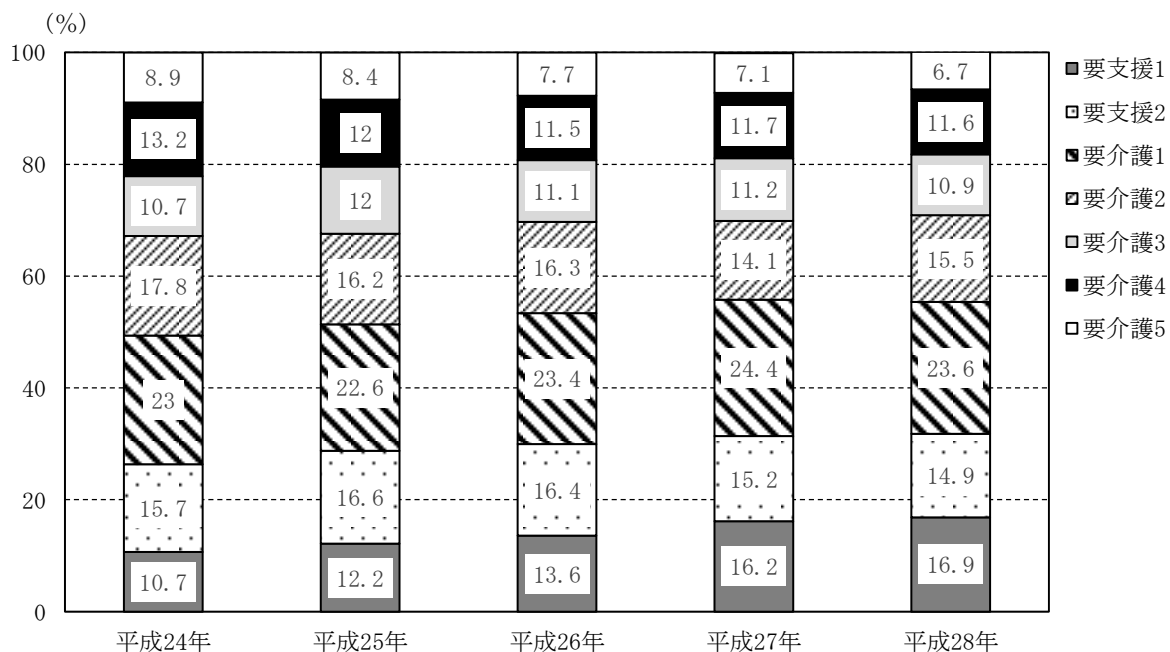
<蒲郡市：H28.3.31 現在/愛知県：H28 年度>



●愛知県と比較して、要支援1や要介護1など低い介護度の割合が高くなっている。

##### イ 要介護度構成比の推移（蒲郡市）

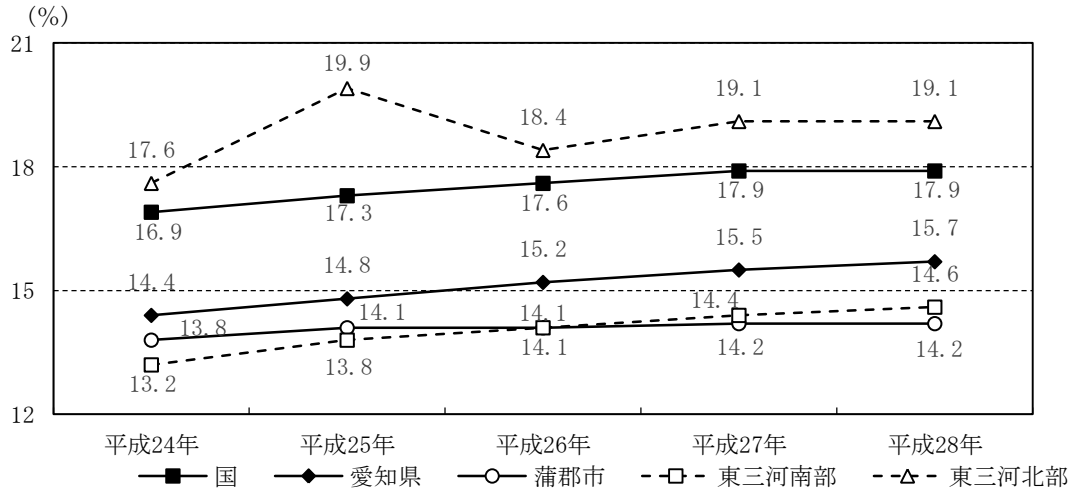
<各年3月末>



(蒲郡市の被保険者数及び要介護認定者数等の現状)

ウ 要支援・要介護認定率の比較※要介護認定者数には2号被保険者を含む。

<各年3月末>

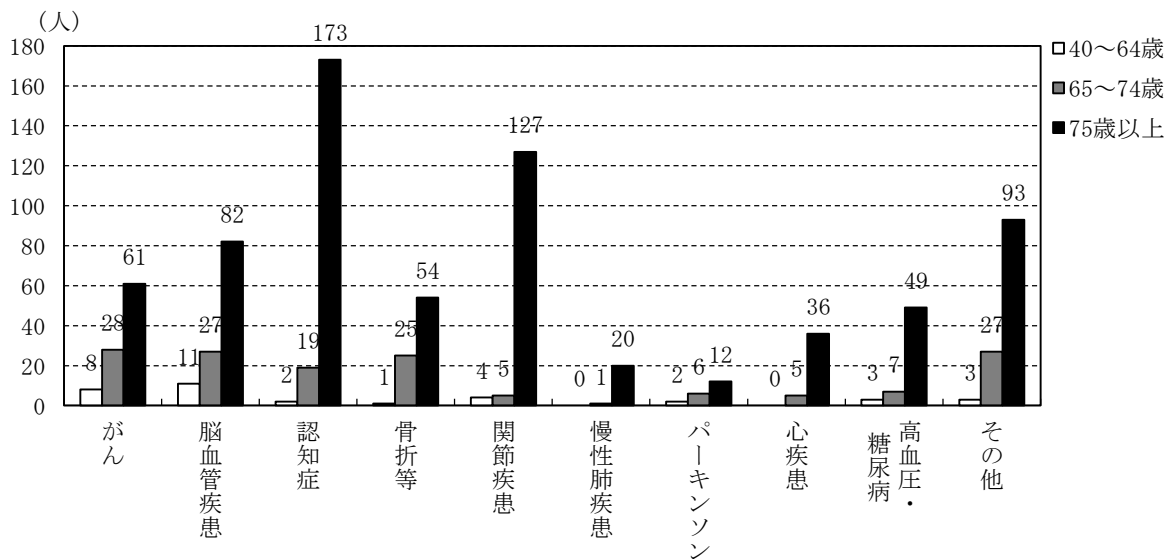


(愛知県要介護認定の状況)

- 要介護度別構成比の内訳では、要支援1や要介護1などの割合が増えており、要介護3～5の介護度の高い人の割合は減っている。
- 認定率は東三河南部とほぼ同じ増加傾向にあるが、愛知県や国に比べると低い。

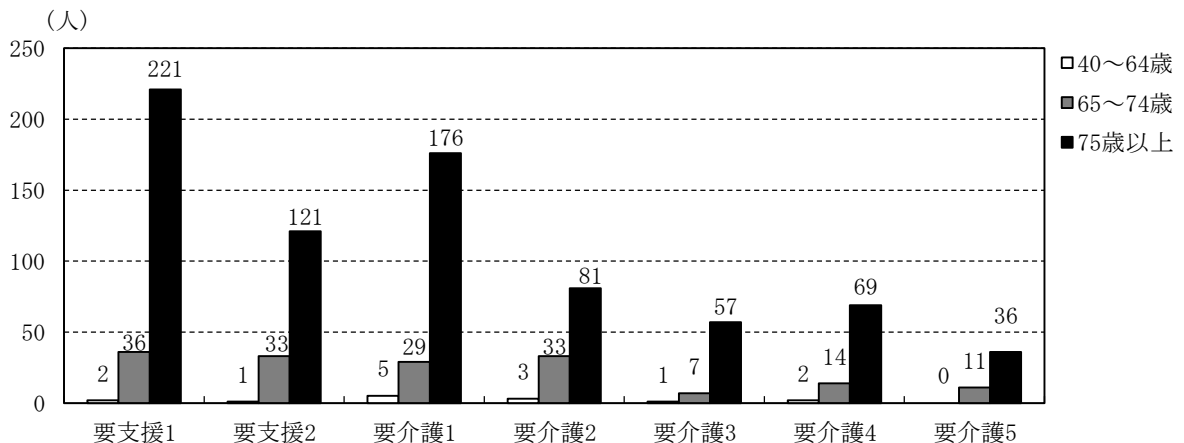
エ 介護保険新規認定者の年齢別にみた原因疾患

<H28年度>



オ 介護保険新規認定者の年齢別にみた介護度別内訳

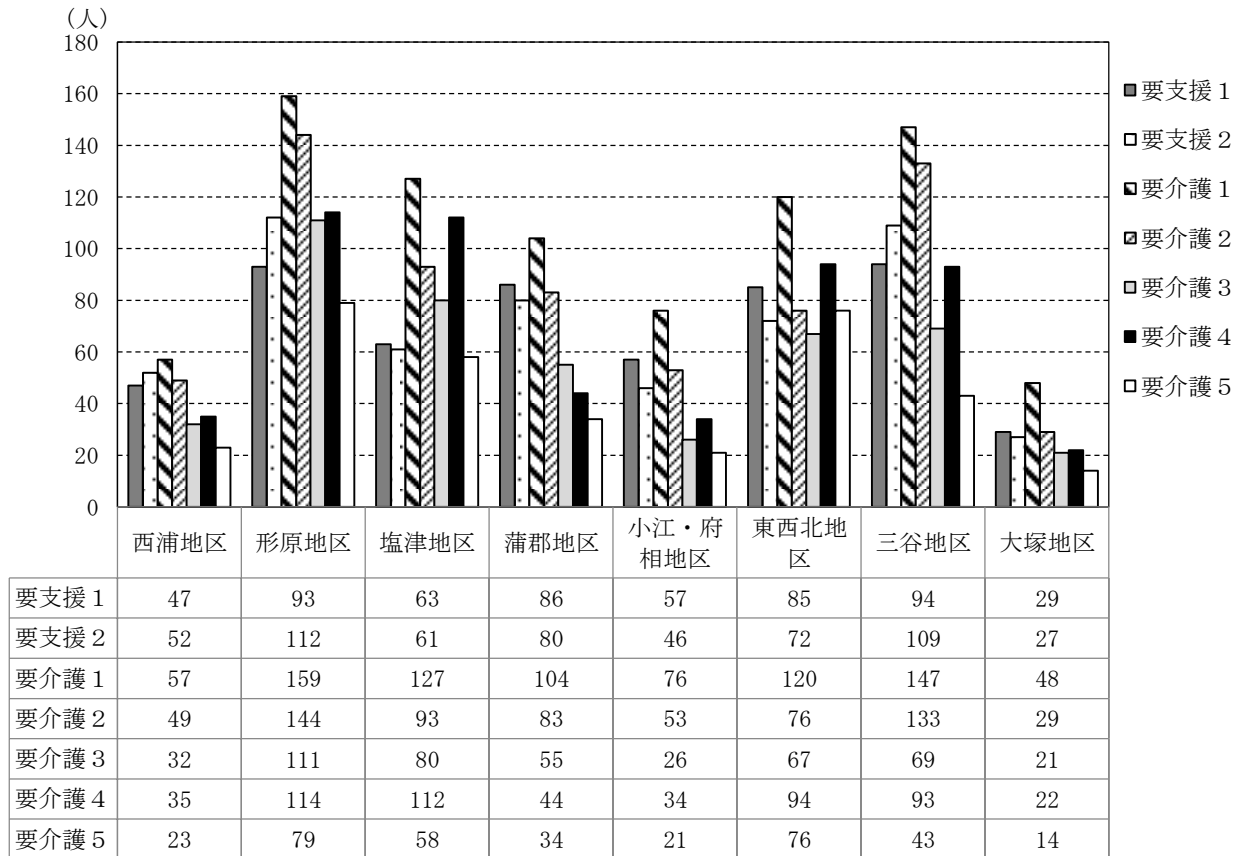
<H29年度>





カ 要介護認定者地区別認定者数

<H30. 4. 30 現在>



- 新規介護認定年齢は、75 歳以上になると急増している。原因も認知症、関節疾患の順に多くなっている。
- 75 歳未満は、骨折や関節性疾患と生活習慣病起因の原因が高くなっている。
- 介護認定者は、65～74 歳は脳血管疾患、がん、関節疾患の順に多く、75 歳以上になると認知症、関節疾患、脳血管疾患の順に多くなっている。

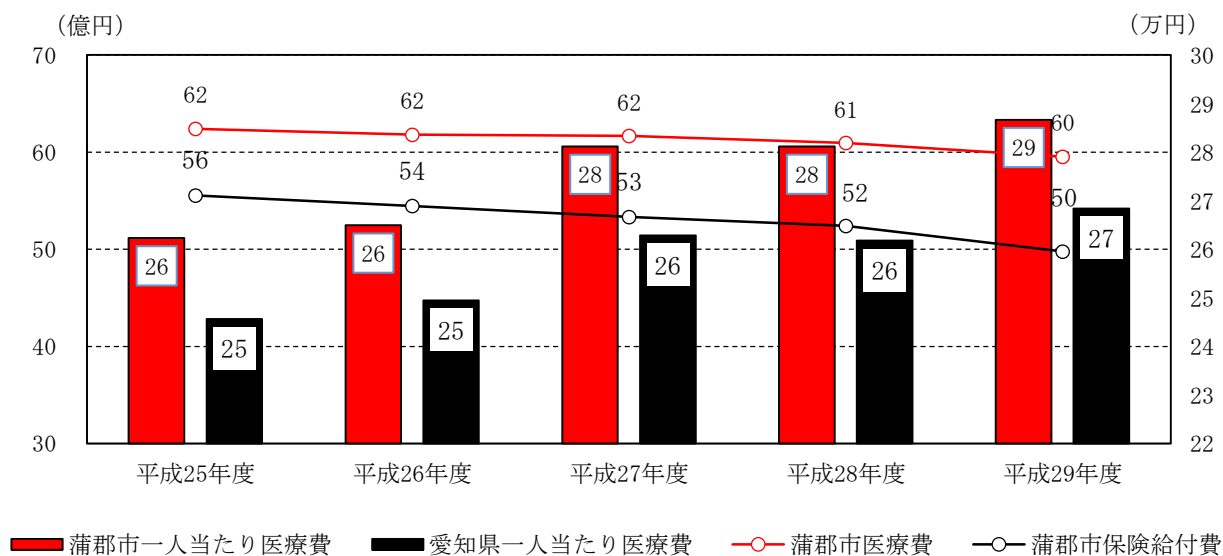
## (2) 介護給付費

(平均保険料基準額 単位：円/月額)

第1期		第3期		第4期		第5期		第6期		第5期→第6期	
H12～14		H18～20		H21～23		H24～H26		H27～29		伸び率(%)	
沖縄県	3,618	沖縄県	4,875	青森県	4,999	沖縄県	5,880	沖縄県	6,267	大分県	4.6%
徳島県	3,320	徳島県	4,861	沖縄県	4,882	新潟県	5,634	和歌山県	6,243	新潟県	5.7%
青森県	3,256	青森県	4,781	徳島県	4,854	石川県	5,546	青森県	6,175	長崎県	6.4%
大分県	3,192	長崎県	4,765	長崎県	4,721	富山県	5,513	鳥取県	6,144	沖縄県	6.6%
福井県	3,158	大阪府	4,675	石川県	4,635	和歌山県	5,501	秋田県	6,078	宮崎県	6.6%
北海道	3,155	福岡県	4,584	愛媛県	4,626	青森県	5,491	石川県	6,063	山口県	7.1%
宮崎県	3,153	石川県	4,548	和歌山県	4,625	長崎県	5,421	大阪府	6,025	広島県	7.1%
高知県	3,141	愛媛県	4,529	大阪府	4,588	鳥取県	5,420	愛媛県	5,999	埼玉県	7.3%
大阪府	3,134	佐賀県	4,514	富山県	4,574	広島県	5,411	富山県	5,975	徳島県	7.6%
鹿児島県	3,116	和歌山県	4,513	鳥取県	4,488	愛媛県	5,379	新潟県	5,956	高知県	7.7%
香川県	3,076	富山県	4,461	岡山県	4,469	大分県	5,351	岡山県	5,914	富山県	8.4%
熊本県	3,073	高知県	4,453	福岡県	4,467	島根県	5,343	島根県	5,912	香川県	8.5%
岡山県	3,072	広島県	4,444	広島県	4,462	秋田県	5,338	福井県	5,903	佐賀県	8.6%
東京都	3,056	岡山県	4,440	新潟県	4,450	三重県	5,314	京都府	5,812	静岡県	8.7%
福岡県	3,050	京都府	4,427	高知県	4,388	大阪府	5,306	三重県	5,808	愛知県	8.9%
長崎県	3,041	熊本県	4,412	秋田県	4,375	徳島県	5,282	広島県	5,796	福岡県	9.0%
広島県	3,040	鳥取県	4,321	熊本県	4,357	京都府	5,280	長崎県	5,770	兵庫県	9.2%
佐賀県	3,006	兵庫県	4,306	佐賀県	4,338	福井県	5,266	群馬県	5,749	三重県	9.3%
神奈川県	2,975	島根県	4,267	京都府	4,332	岡山県	5,224	鹿児島県	5,719	石川県	9.3%
山口県	2,967	大分県	4,216	兵庫県	4,312	香川県	5,195	熊本県	5,684	山梨県	9.4%
鳥取県	2,963	宮崎県	4,133	島根県	4,274	福岡県	5,165	徳島県	5,681	○蒲郡市	9.6%
愛媛県	2,962	福井県	4,128	福井県	4,253	宮崎県	5,142	山形県	5,644	長野県	9.7%
秋田県	2,940	鹿児島県	4,120	香川県	4,198	熊本県	5,138	香川県	5,636	京都府	10.1%
石川県	2,940	東京都	4,102	三重県	4,189	佐賀県	5,129	福岡県	5,632	熊本県	10.6%
富山県	2,921	★全国	4,090	鹿児島県	4,172	高知県	5,021	大分県	5,599	島根県	10.6%
★全国	2,911	三重県	4,089	★全国	4,160	東京都	4,992	福島県	5,592	★全国	10.9%
和歌山県	2,910	山口県	4,088	大分県	4,155	兵庫県	4,982	岩手県	5,574	北海道	10.9%
兵庫県	2,903	新潟県	4,047	宮崎県	4,150	山口県	4,978	佐賀県	5,570	東京都	10.9%
島根県	2,891	☆愛知県	3,993	神奈川県	4,106	★全国	4,972	滋賀県	5,563	愛媛県	11.5%
岩手県	2,868	秋田県	3,988	東京都	4,045	鹿児島県	4,946	東京都	5,538	千葉県	12.1%
奈良県	2,859	群馬県	3,980	長野県	4,039	長野県	4,920	★全国	5,514	福井県	12.1%
京都府	2,848	神奈川県	3,977	○蒲郡市	4,034	山梨県	4,910	宮崎県	5,481	青森県	12.5%
静岡県	2,845	奈良県	3,957	奈良県	4,017	宮城県	4,896	神奈川県	5,465	宮城県	12.5%
三重県	2,807	北海道	3,910	宮城県	3,999	群馬県	4,893	宮城県	5,451	栃木県	13.1%
新潟県	2,774	長野県	3,882	群馬県	3,997	岩手県	4,851	兵庫県	5,440	岡山県	13.2%
☆愛知県	2,737	滋賀県	3,837	山口県	3,996	滋賀県	4,796	高知県	5,406	鳥取県	13.4%
千葉県	2,701	岐阜県	3,819	岩手県	3,990	神奈川県	4,787	岐阜県	5,406	和歌山県	13.5%
宮城県	2,697	香川県	3,812	北海道	3,984	山形県	4,784	長野県	5,399	大阪府	13.6%
滋賀県	2,695	山形県	3,799	静岡県	3,975	☆愛知県	4,768	山梨県	5,371	岐阜県	13.8%
群馬県	2,676	岩手県	3,686	滋賀県	3,971	岐阜県	4,749	山口県	5,331	秋田県	13.9%
○蒲郡市	2,675	宮城県	3,648	山梨県	3,948	静岡県	4,714	奈良県	5,231	奈良県	13.9%
岐阜県	2,675	○蒲郡市	3,618	☆愛知県	3,941	福島県	4,705	茨城県	5,204	神奈川県	14.2%
埼玉県	2,632	山梨県	3,616	岐阜県	3,937	北海道	4,631	愛知県	5,191	岩手県	14.9%
栃木県	2,579	千葉県	3,590	山形県	3,902	奈良県	4,592	北海道	5,134	茨城県	14.9%
山形県	2,575	静岡県	3,590	栃木県	3,730	茨城県	4,528	静岡県	5,124	鹿児島県	15.6%
茨城県	2,393	埼玉県	3,581	埼玉県	3,722	埼玉県	4,506	栃木県	4,988	滋賀県	16.0%
福島県	2,378	栃木県	3,549	福島県	3,717	○蒲郡市	4,472	千葉県	4,958	群馬県	17.5%
長野県	2,346	福島県	3,496	茨城県	3,717	千葉県	4,423	○蒲郡市	4,900	福島県	17.8%
山梨県	2,213	茨城県	3,461	千葉県	3,696	栃木県	4,409	埼玉県	4,835	山形県	18.0%

## 4 医 療

### (1) 蒲郡市国民健康保険医療給付費の年次推移



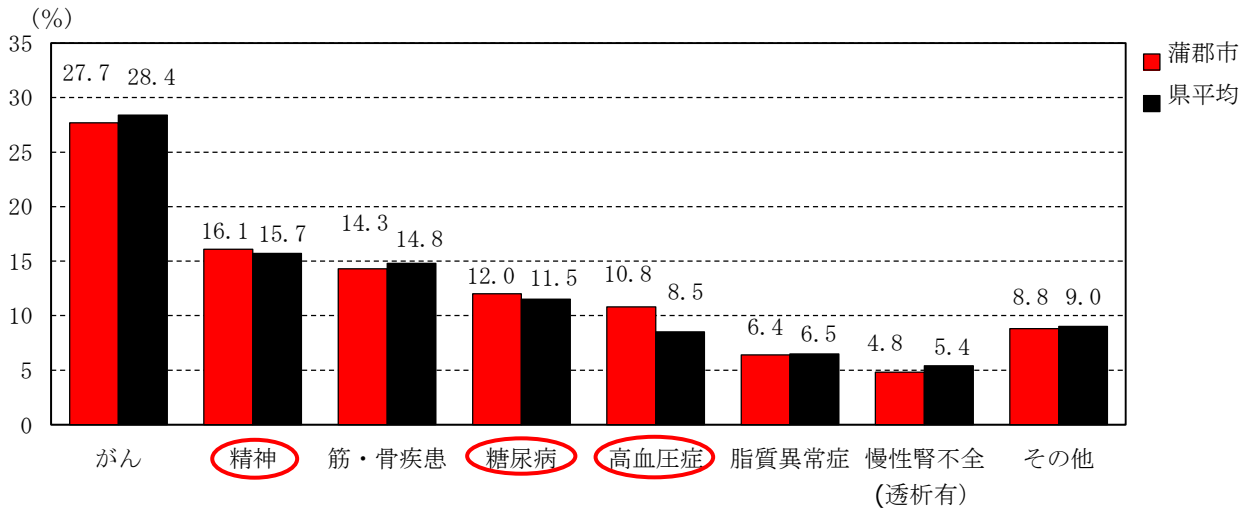
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
蒲郡市国民健康保険 被保険者数(加入率)	22,613 人 (27.5%)	22,178 人 (27.1%)	22,145 人 (27.2%)	20,933 人 (25.8%)	19,696 人 (24.4%)
蒲郡市 一人当たり医療費	262,304 円	264,929 円	281,158 円	281,165 円	286,680 円
愛知県 一人当たり医療費	245,639 円	249,468 円	262,851 円	261,779 円	268,404 円
蒲郡市医療費	6,240,592 千円	6,179,295 千円	6,167,383 千円	6,095,782 千円	5,952,614 千円
蒲郡市保険給付費	5,553,726 千円	5,446,432 千円	5,332,433 千円	5,240,810 千円	4,976,573 千円

(一人当たり医療費は KDB システムより 医療費・給付費は国民健康保険年報より)

- 国民健康保険被保険者数と加入率は減少し、市の医療費と保険給付費も減少している。
- 5年間の一人当たり医療費は、市、県ともに2万円以上の増加傾向にあり、また5年間の差額では、市は県より1,611円多く増加している。

(2) 疾病分類別医療費の割合

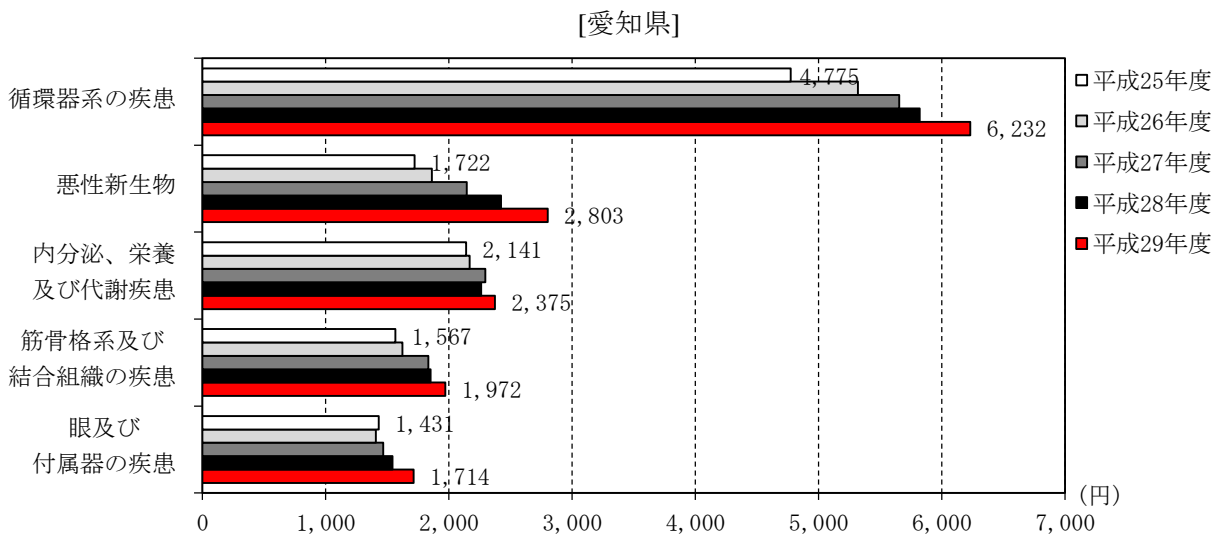
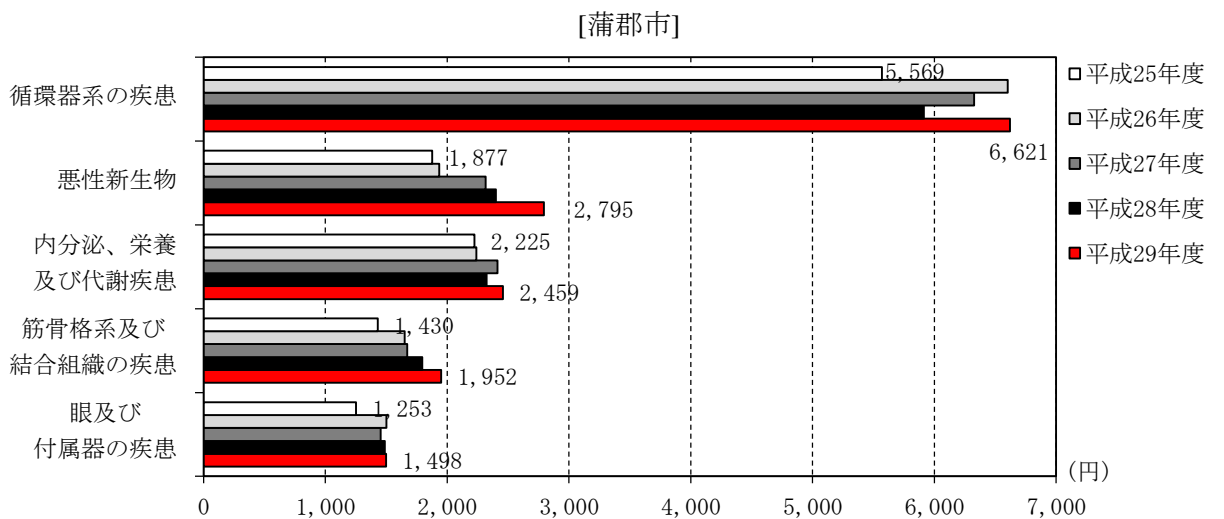
<H29 年度累計>



(KDB システム「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」より)

● 県との比較では、高血圧症、糖尿病、精神の医療費割合が高くなっている

(3) 疾病分類別一人当たり医療費

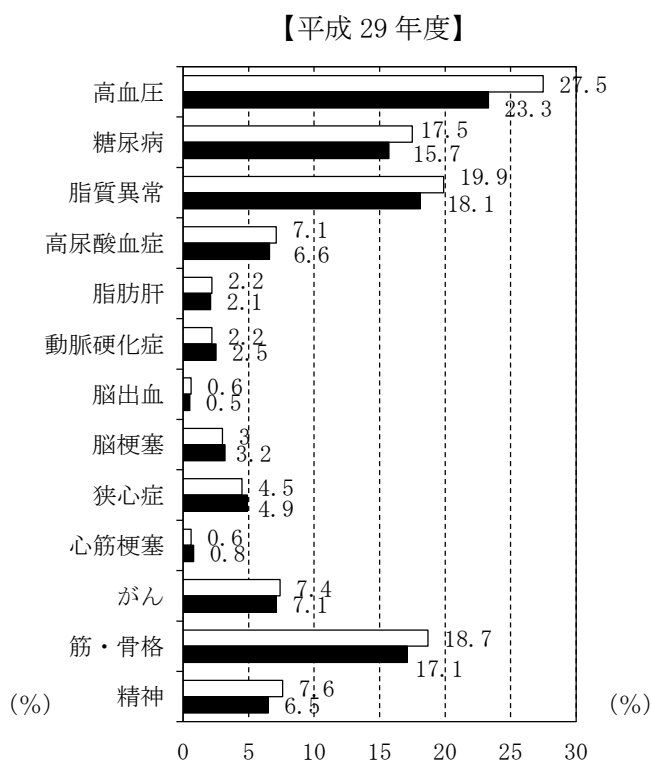
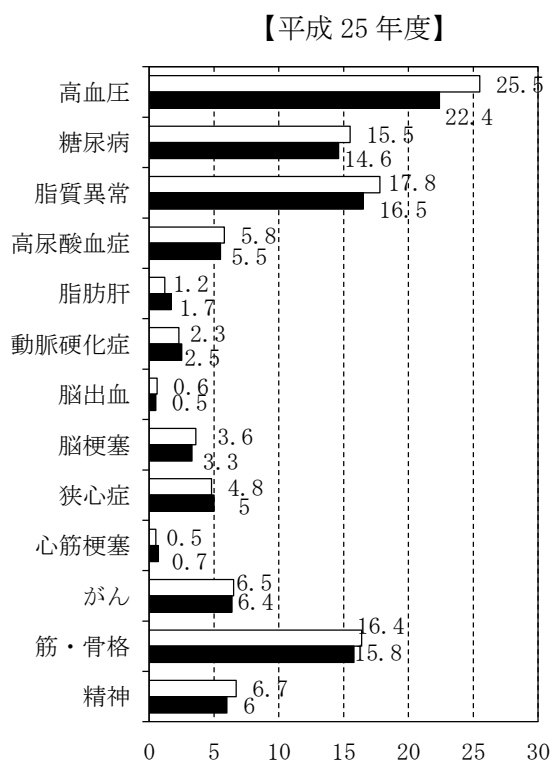


● 一人当たり医療費は循環器系の疾患が最も高く、5年間の増加額も他疾患に比べ高くなっている。

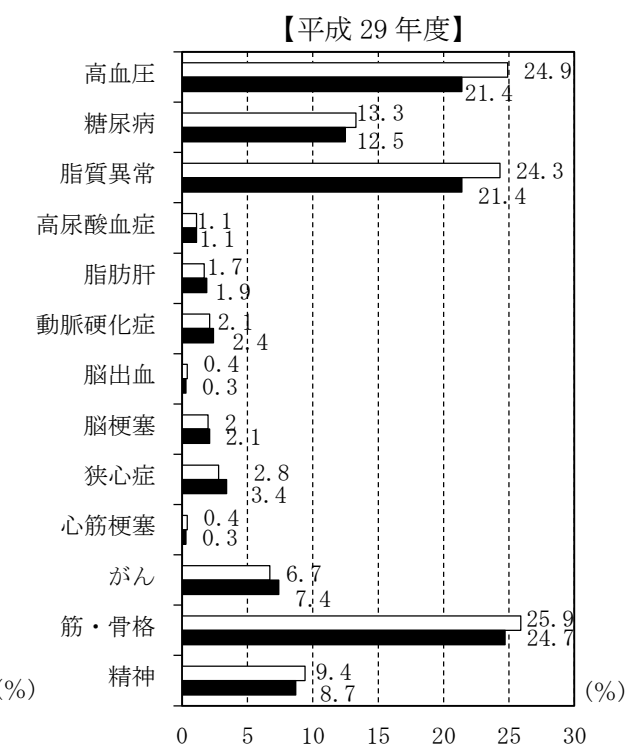
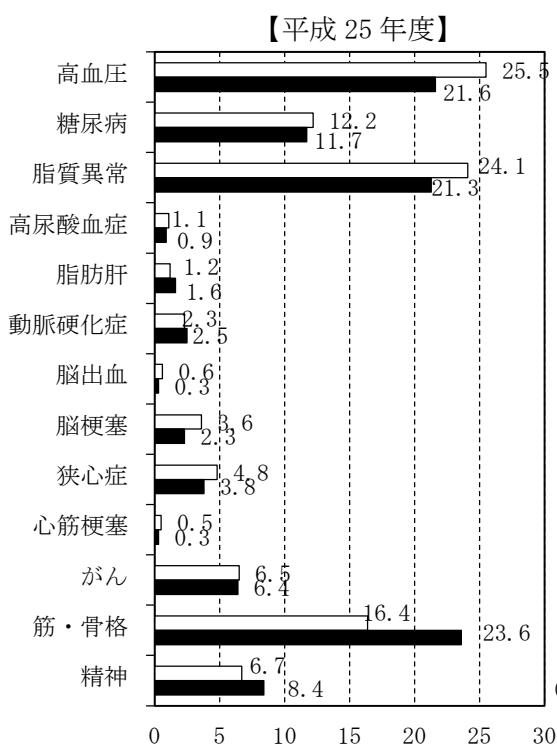
(4) 医療受診状況からみる男女別生活習慣病ごとの保有率

□ 蒲郡市  
■ 愛知県

[男性]



[女性]



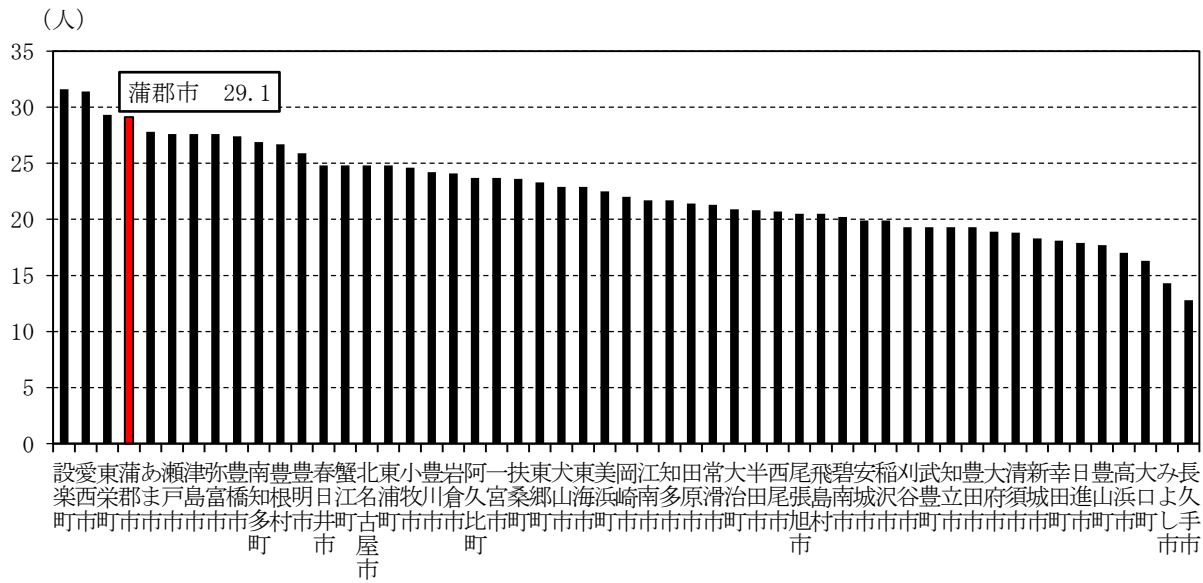
(AICube 帳票 2-10 : 国保被保険者 30 歳~74 歳)

- 県と比較では、男女ともに高血圧、糖尿病、脂質異常、筋・骨格、精神の保有率が高くなっている。
- 男女の比較では女性の筋・骨格、精神の保有率が高いが、それ以外は男性の保有率が高くなっている。

(5) 人工透析

人口 1 万人当たり透析患者数（名古屋市を除く）

<H27 年度>



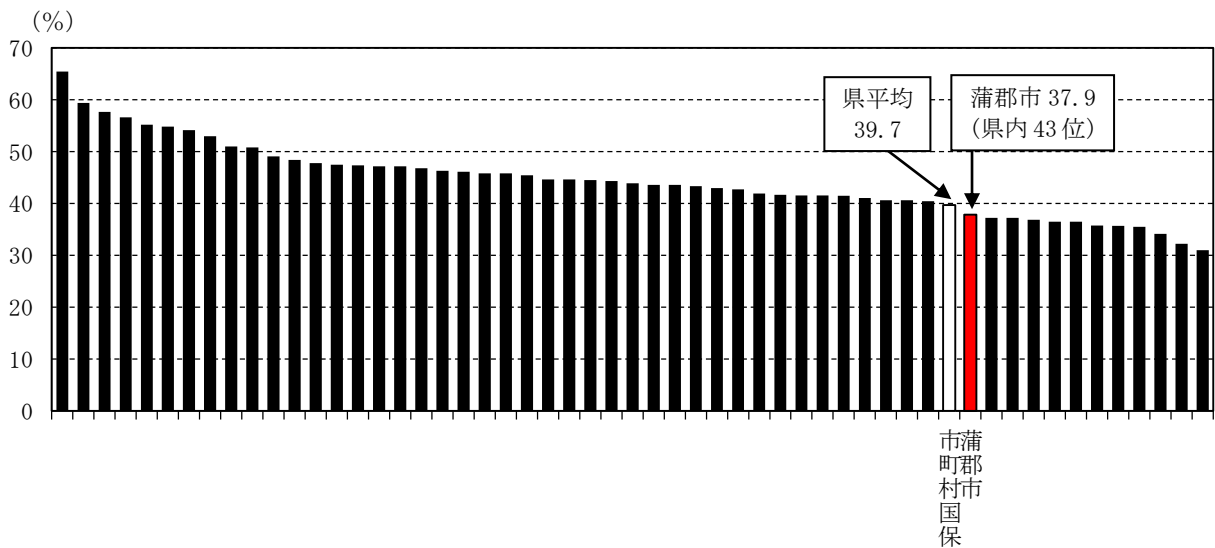
(愛知県腎臓財団資料より)

## 5 各種健診

### (1) 特定健康診査・特定保健指導

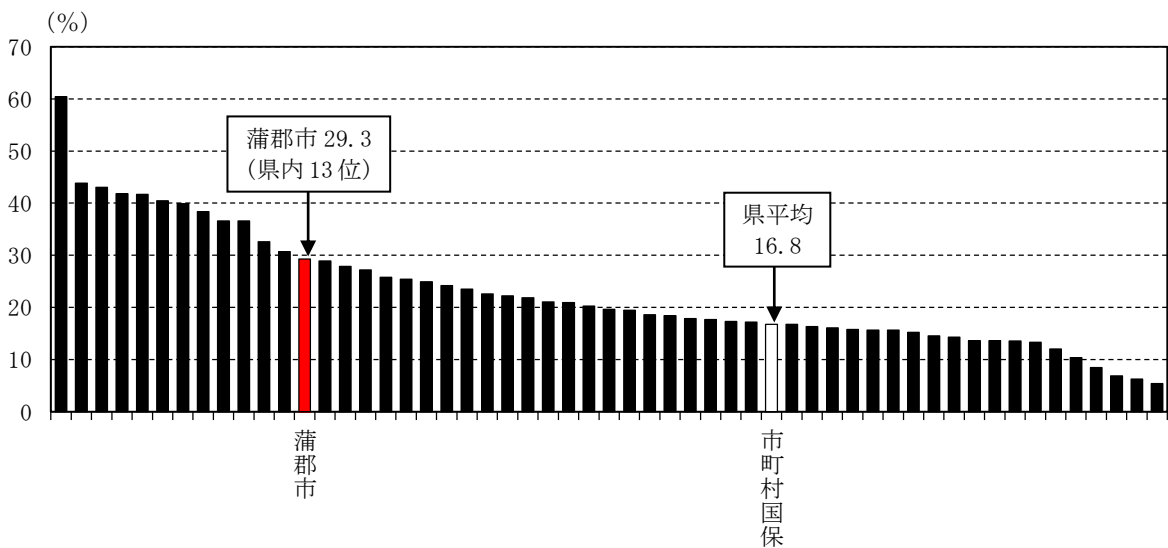
#### ア 特定健康診査受診率

<H29 年度>



#### イ 特定保健指導率

<H29 年度>



#### ウ 平成 25～29 年度特定健康診査受診率・特定保健指導終了率

(%)

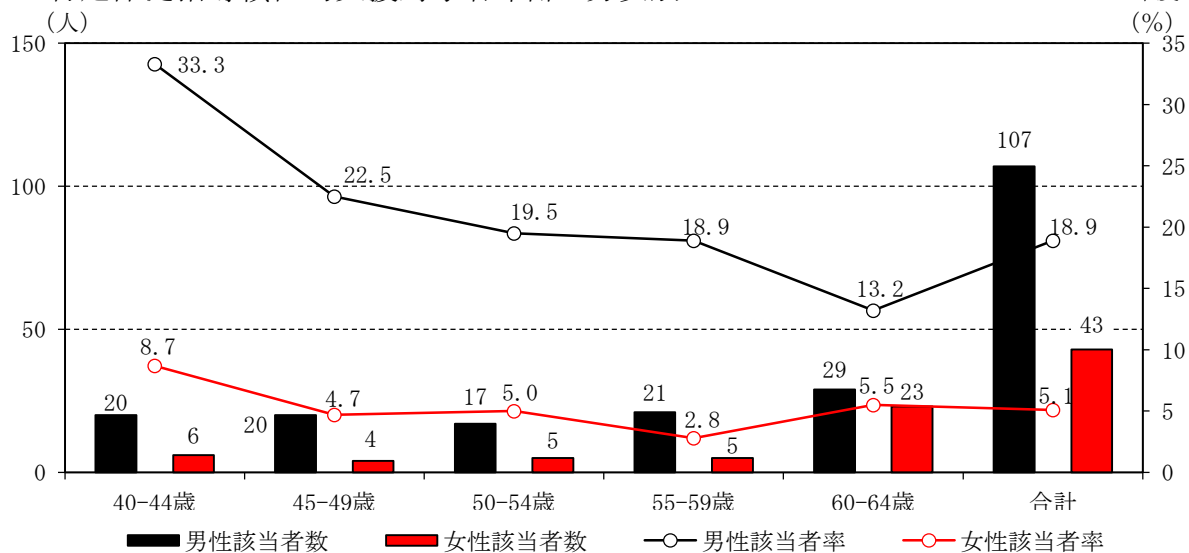
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査 受診率	39.8	38.4	38.2	37.4	37.9
特定保健指導 終了率	11.9	13.6	11.6	17.4	29.3

(愛知県国民健康保険 法定報告より)

- 特定健康診査の受診率は低下しており、県平均を下回っている。
- 特定保健指導率は上昇傾向にあり、平成 29 年度は県平均を上回り、県内 13 位であった。

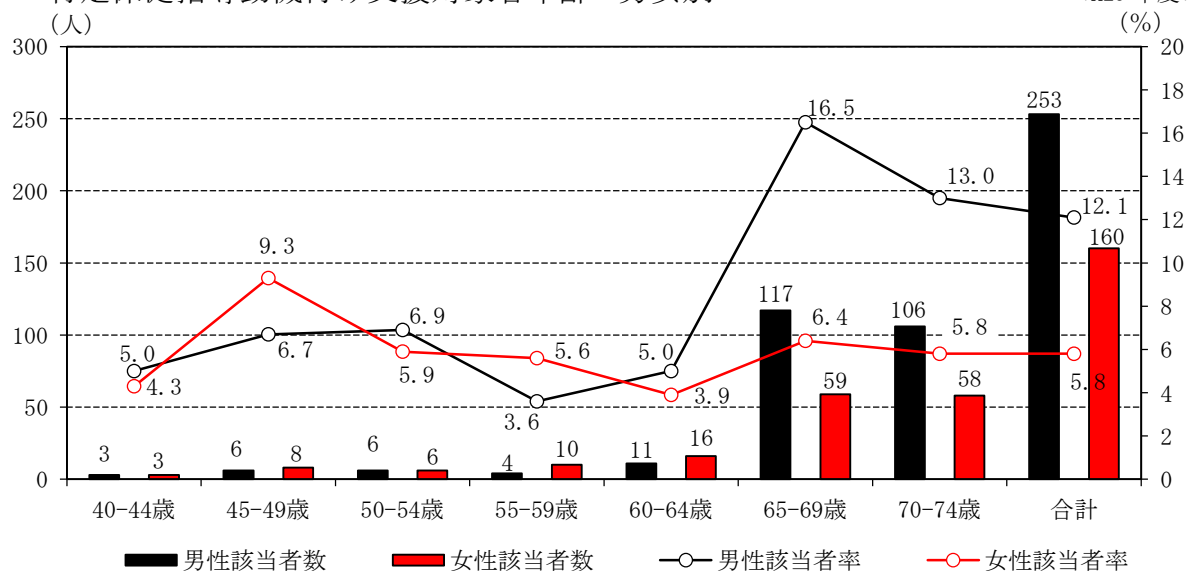
ウ 特定保健指導積極的支援対象者年齢・男女別

<H29年度>



エ 特定保健指導動機付け支援対象者年齢・男女別

<H29年度>



オ 平成 25～29 年度特定保健指導該当者数

(人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
積極的支援 該当者数	181	177	170	161	150
動機付け支援 該当者数	482	471	442	442	413
特定保健指導 該当合計	663	648	612	603	563

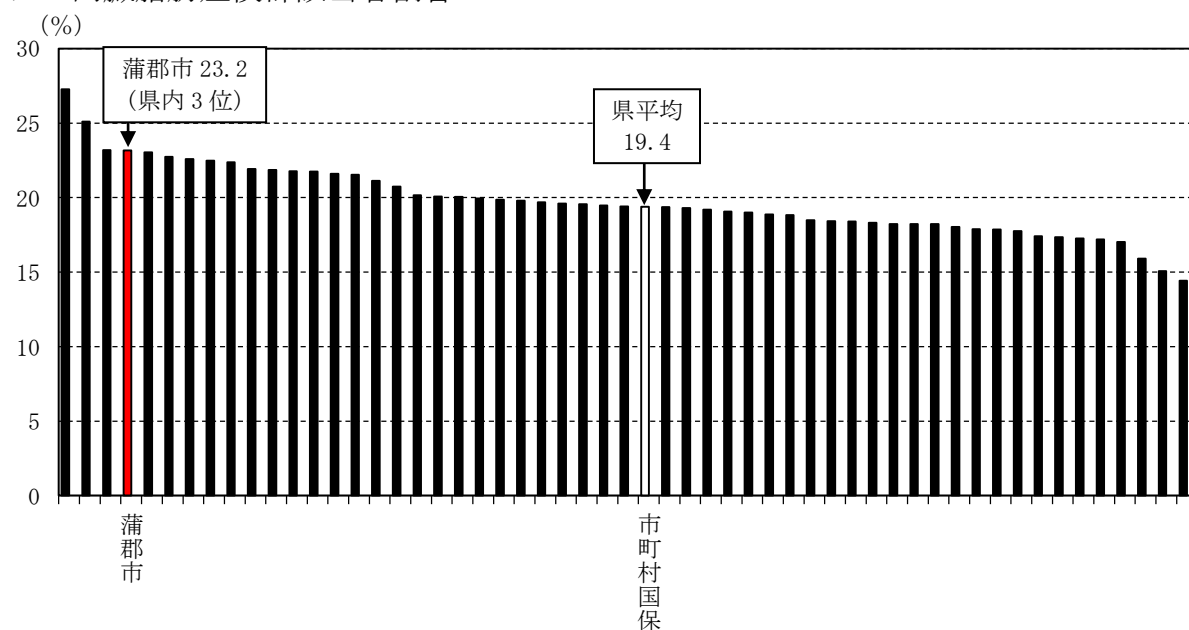
(愛知県国民健康保険 特定健診等管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より)

- 特定保健指導の該当者数は年々減少している。
- 特定保健指導の該当率は全体的に女性より男性が高く、積極的支援対象者率は年齢に伴い低下傾向にある。
- 積極的支援の対象外となる 65 歳以上の動機付け支援該当率は、女性に比べ男性の該当率が急激に高くなる傾向にある。

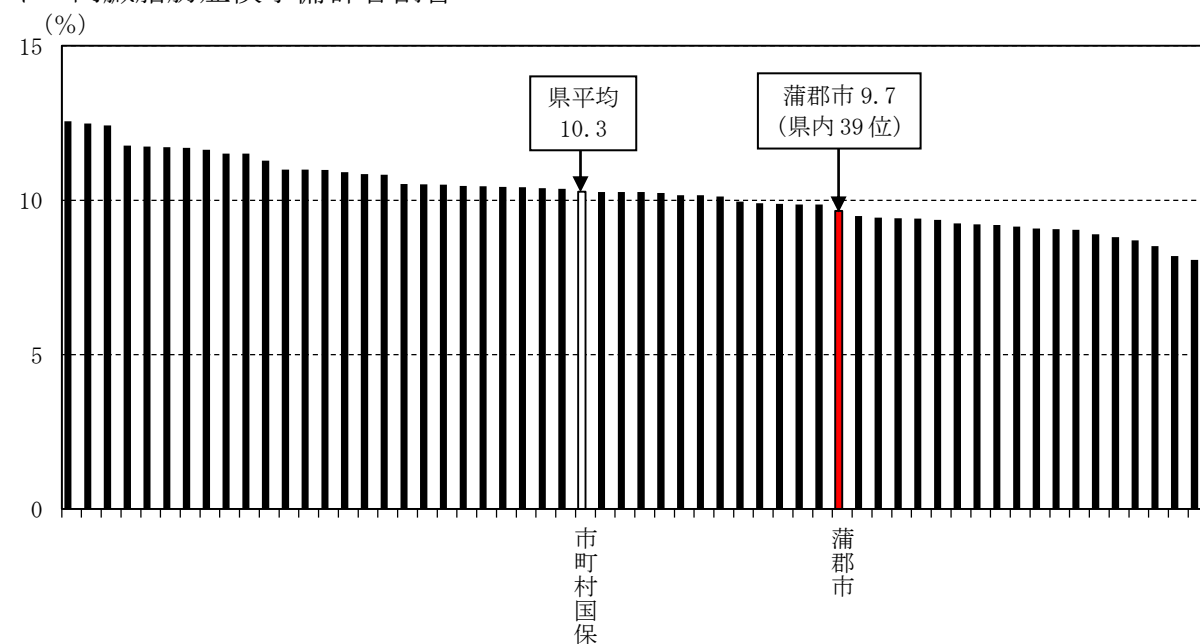


(2) 内臓脂肪症候群該当者・予備群者

ア 内臓脂肪症候群該当者割合



イ 内臓脂肪症候予備群者割合



ウ 平成 25～29 年度内臓脂肪症候群および内臓脂肪症候予備群者割合 (%)

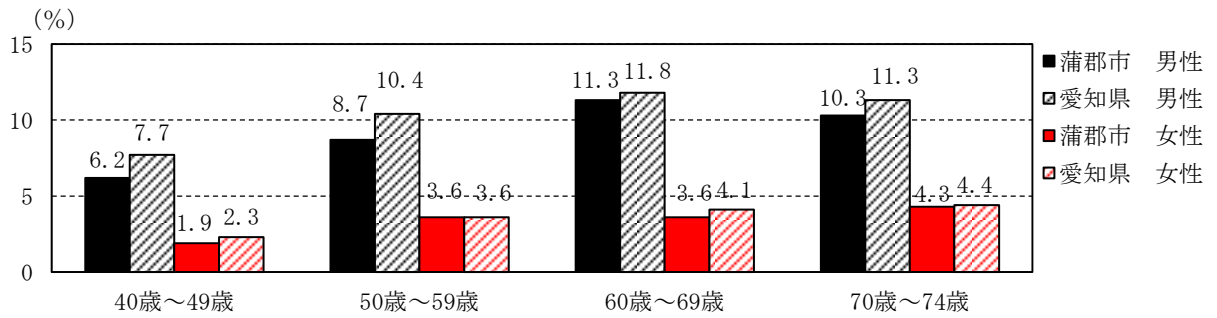
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
内臓脂肪症候群該当者割合	20.2	21.9	23.3	23.6	23.2
内臓脂肪症候予備群者割合	10.7	9.7	8.9	9.4	9.7

(愛知県国民健康保険 法定報告より)

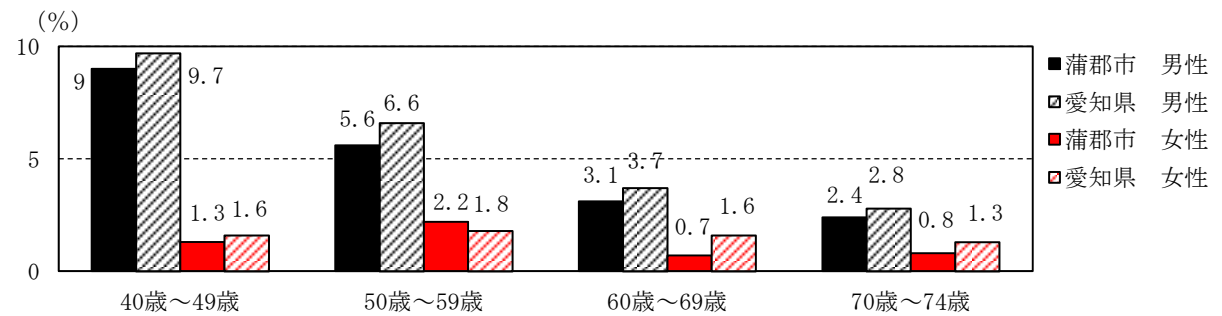
- 内臓脂肪症候群該当者割合は、県平均より 3.8%高く県内 3 位であり平成 27 年度から 3 年間は大きな変動がみられない。
- 内臓脂肪症候予備群者割合は県平均を下回っているが、平成 27 年度以降増加傾向である。

(3) 内臓脂肪症候群該当者および予備群者の生活習慣病リスク発生状況

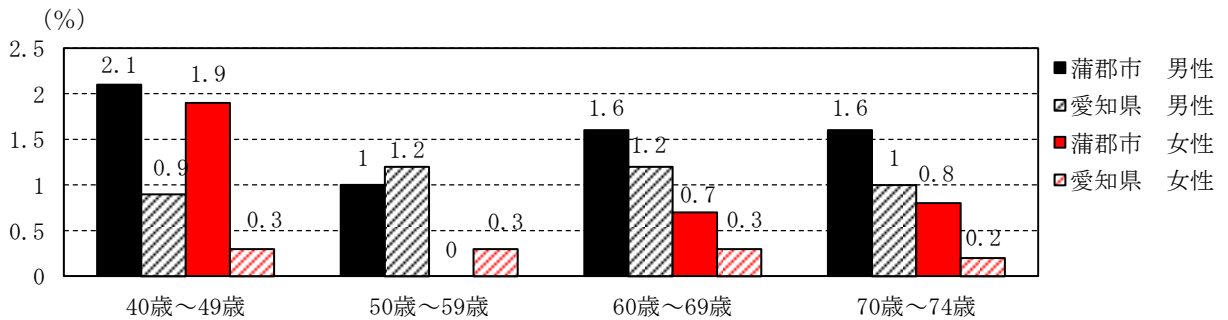
ア 高血圧 (収縮期血圧 130mmHg 以上)



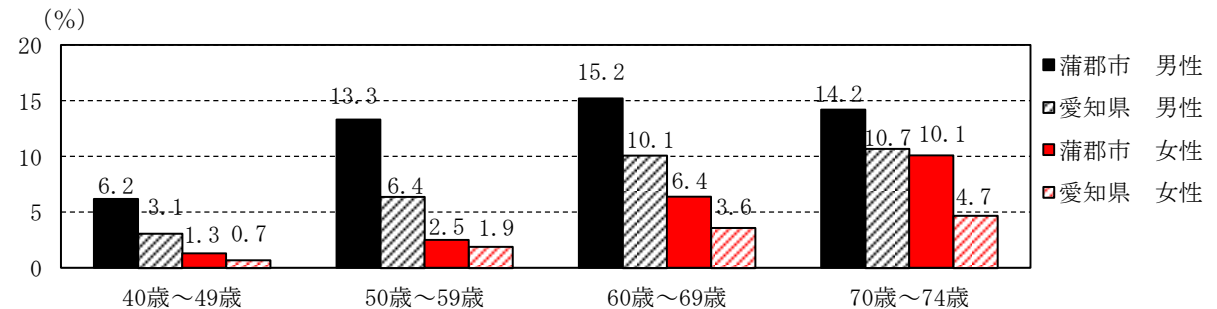
イ 脂質異常 (中性脂肪 150mg/dl 以上)



ウ 高血糖 (HbA1c5.6%以上)



エ 高血糖・高血圧・脂質異常

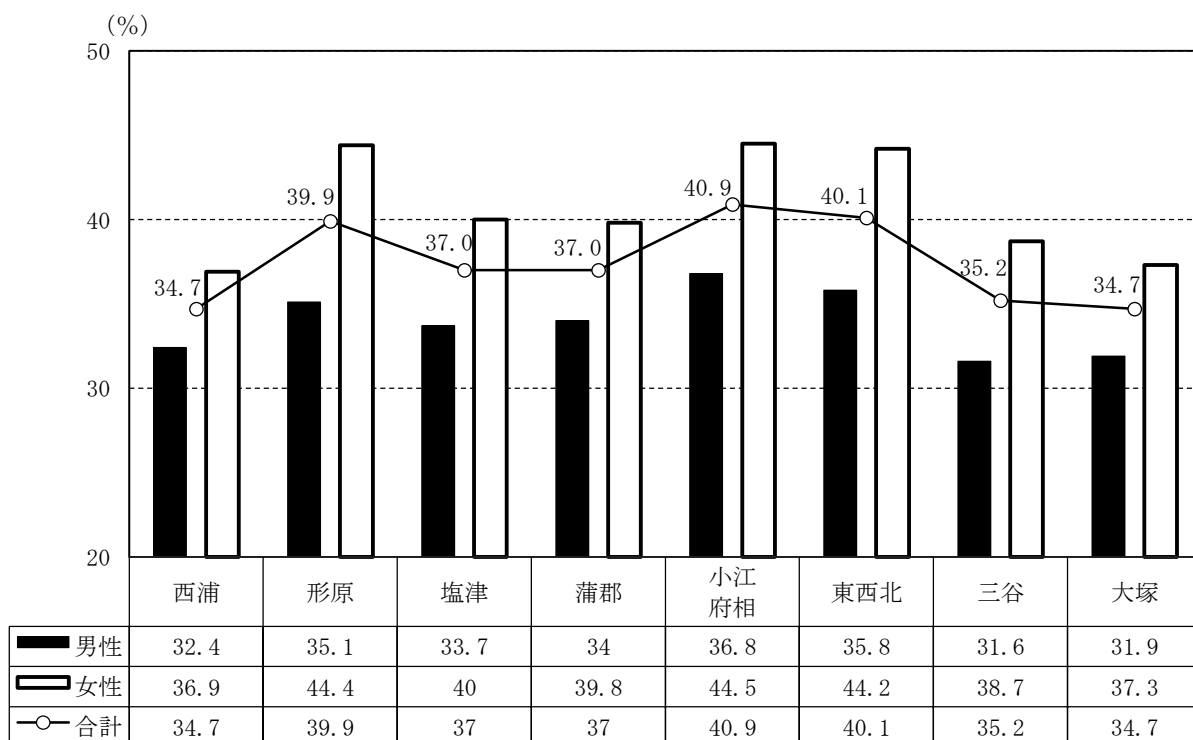


- 高血糖の割合では、50歳代を除いて男女ともに県平均より高くなっている。
- 高血糖・高血圧・脂質異常の3つの異常を持つ者は、男女とも全ての年代において県平均を上回っている。

(4) 地区別の特定健診受診状況

ア 特定健康診査地区別受診率

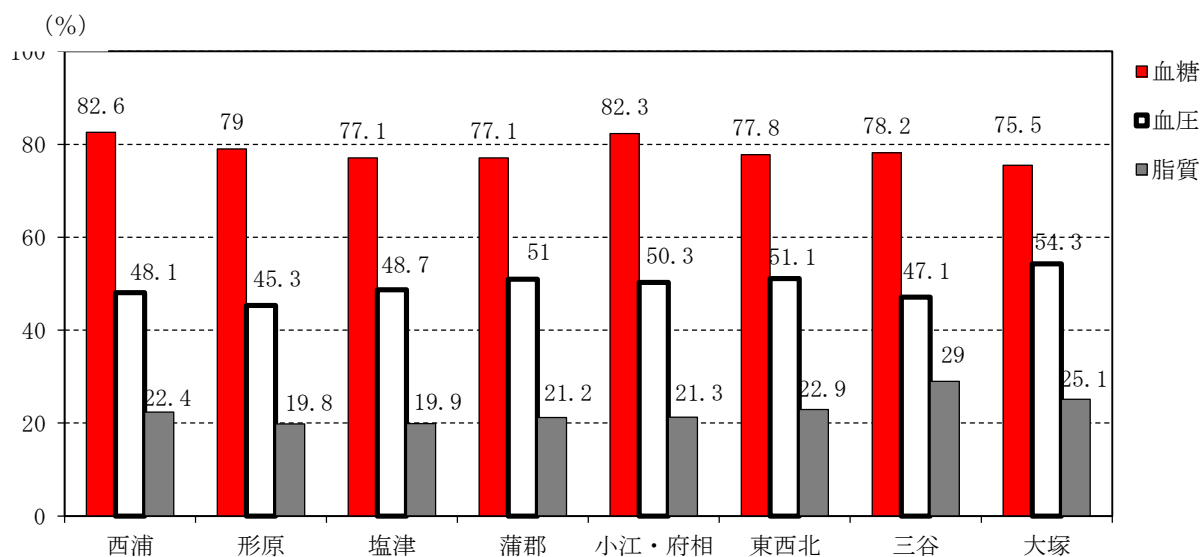
<H29 年度>



(KDB「様式 5-4」より)

イ 特定健診結果地区別血糖(HbA1c5.6%以上)・血圧(収縮期血圧 130mmHg 以上)・血清脂質(中性脂肪 150mg/ dl 以上)の状況

<H29 年度>



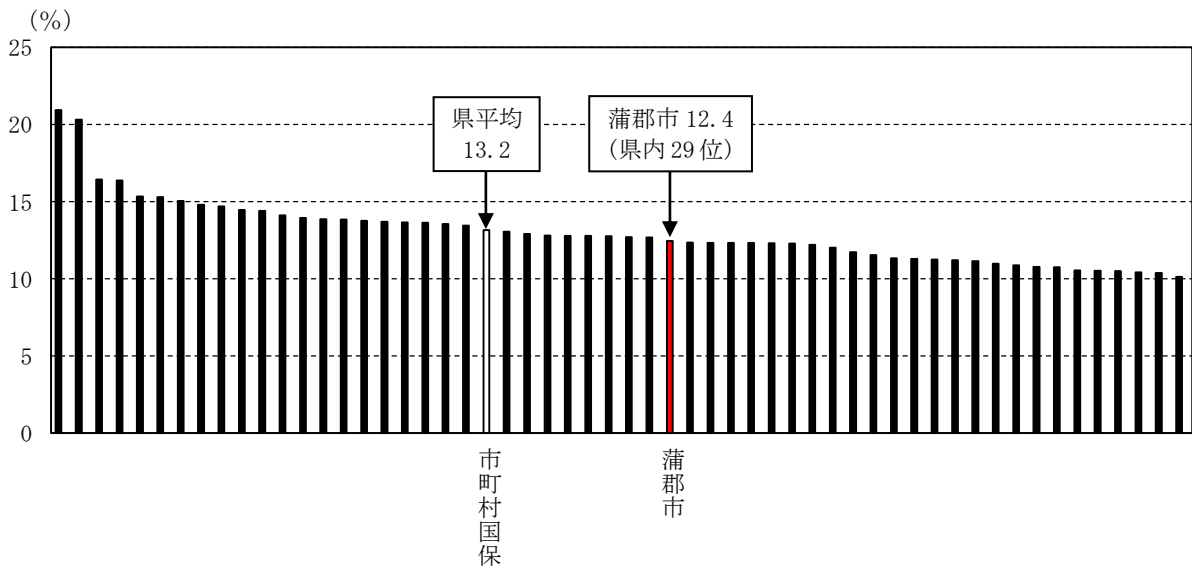
(KDB「様式 5-2」より)

- 特定健康診査の受診率は、どの地区も女性より男性の受診率が低くなっている。
- 地区別で特定健康診査の受診率が高いのは、小江・府相、東西北、形原である。

(5) 喫煙率

ア 特定健康診査受診者の喫煙者の割合

<H29 年度>



(愛知県国民健康保険法定報告より)

イ 平成25～29年度特定健康診査受診者の喫煙率

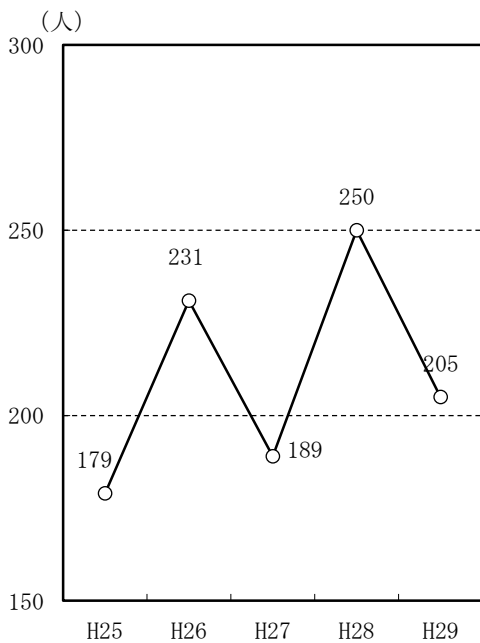
(%)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
喫煙率	13.6	12.5	12.7	12.9	12.4

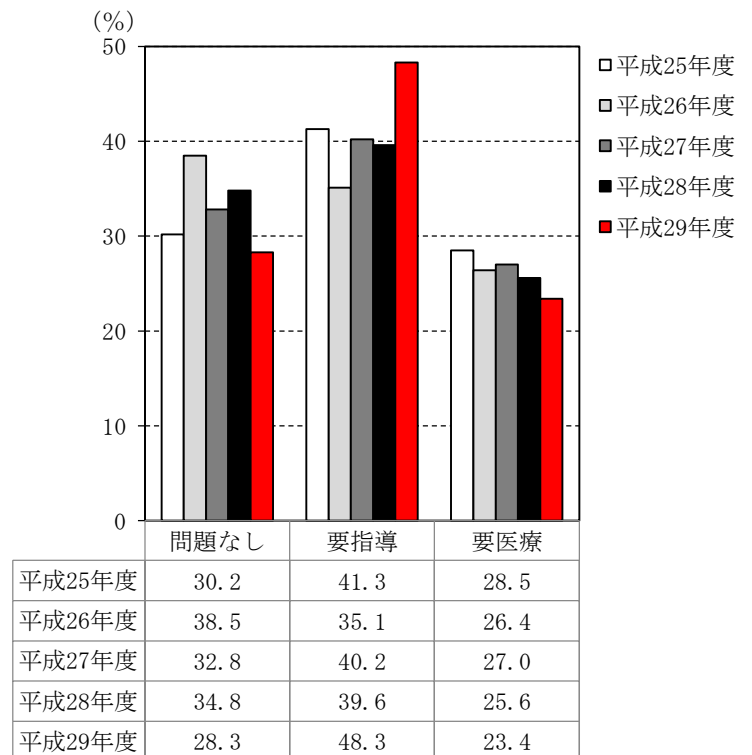
●喫煙率は県平均より低く、また喫煙率は低下している。

(6) ヤングエイジ健診

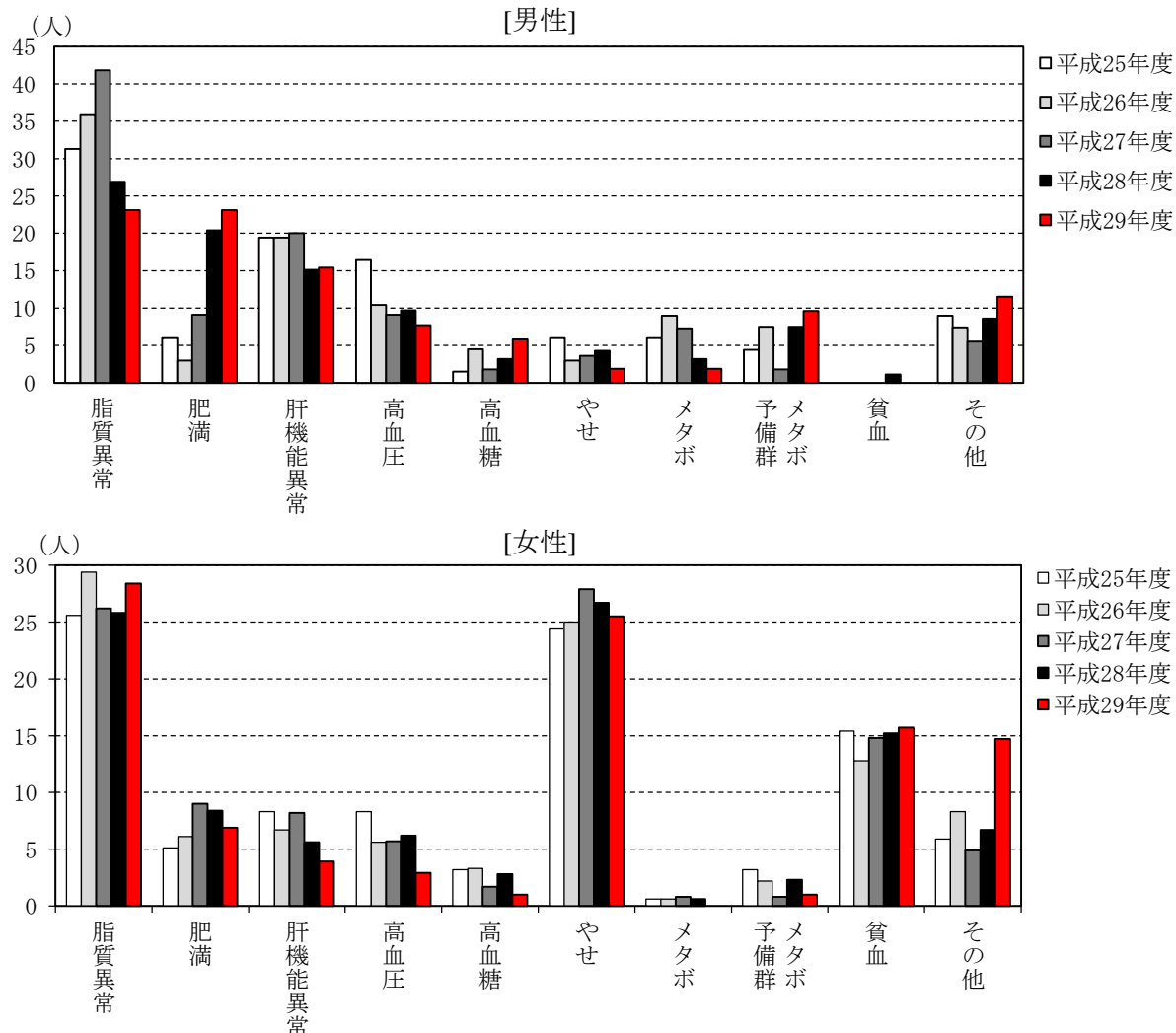
ア 健診受診者数の年次推移



イ 健診結果内訳



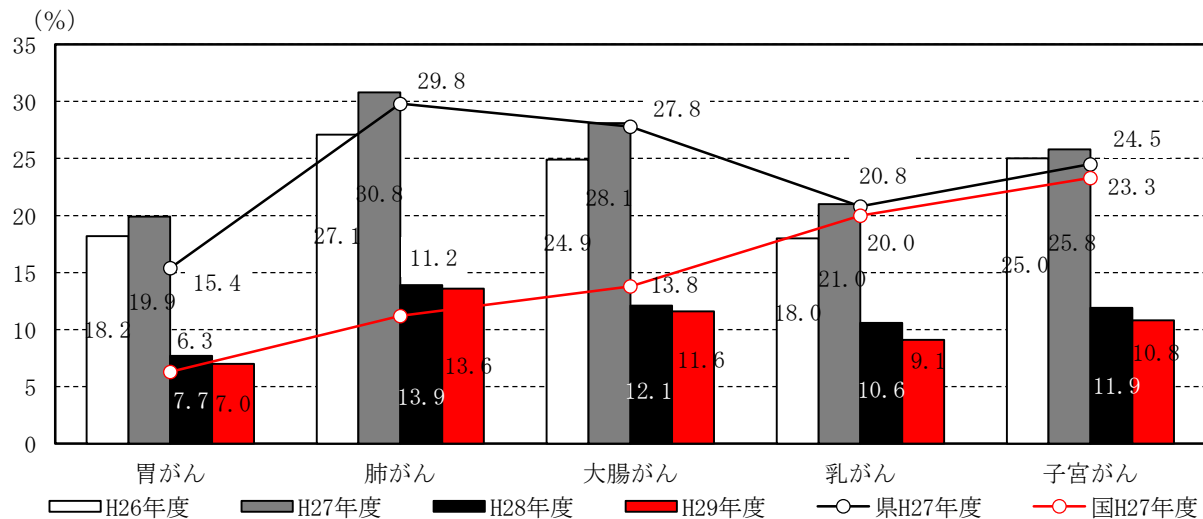
ウ 要指導と要医療判定者の性別所見内訳（延）



- 健診受診者のうち約7割以上が要指導・要医療である。
- 男性は脂質異常・肝機能異常の所見が多く、女性は脂質異常・やせの所見が多くなっている。

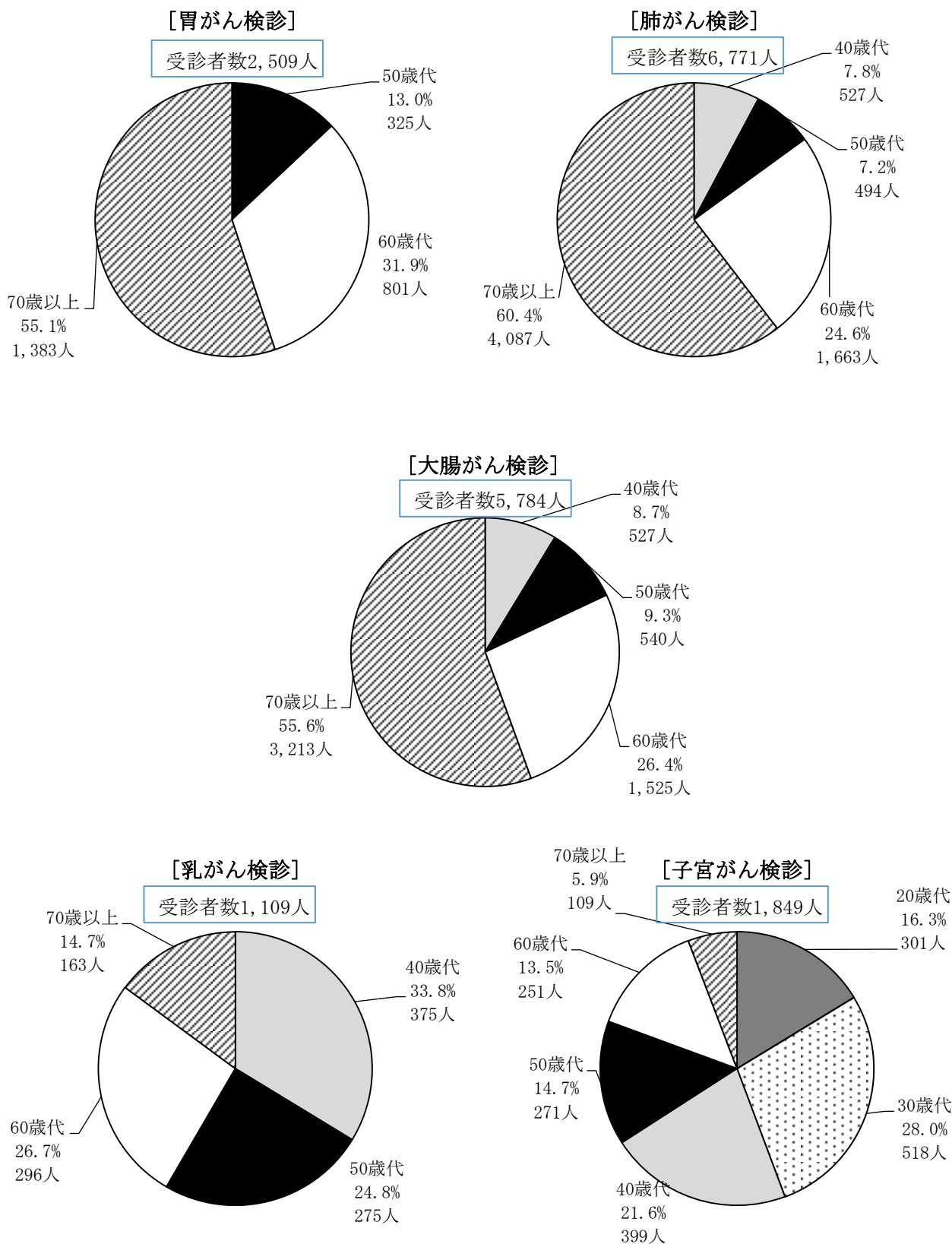
(7) がん検診

ア 受診率の推移



イ 受診年齢割合

<H29 年度>



●がん検診の受診率は低下している。

●胃・肺・大腸がん検診は 70 歳代の受診者が多い。子宮・乳がん健診は 50 歳代までの受診者が多くなっている。

## 計画中間評価経緯

### (1) スケジュール (平成 30 年度)

月	健康づくり推進協議会	健康化政策全庁的推進プロジェクト	市民関係機関推進ワーキング	課内検討会及び助言指導
4		各グループ会議		目標指標の収集と分析
5				1(火) 課内ワークショップ① 10(木) プラザ打ち合わせ①
6				4(火) 課内ワークショップ②
7	26日(木) 第1回健康づくり推進協議会	4日(水) 第1回全体会 ワークショップ	4日(水) 第1回全体会・ ワークショップ	24(火) プラザ打ち合わせ②
8				2(水) 課内ワークショップ③ 15(水) プラザ助言指導①
9			6日(木) ワークショップ	4(火) 課内ワークショップ④
10		1(月) ワークショップ		17(水) プラザ打ち合わせ③
11				
12			13日(木) 新たな施策検討	7(金) プラザ打ち合わせ④
1		28(月) 代表者会①		9(水) プラザ助言指導② 31(木) プラザ打ち合わせ⑤
2	28日(木) 第2回健康づくり推進協議会	8日(金) 第2回全体会・ 中間見直し評価	8日(金) 第2回全体会・ 中間見直し評価	
3	3月25日(月)～4月23日(火)までパブリックコメント実施			
4				
5 6	健康がまごおり第2次計画中間報告書完成			

(2) 内容

蒲郡市健康づくり推進協議会

日 時	内 容
平成 30 年 7 月 26 日 (木) 13 : 30 ~ 14 : 45	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画 5 年間の取り組み状況及び各指標の現状
平成 31 年 2 月 28 日 (木) 13 : 30 ~ 14 : 45	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画中間報告 (案) について

健康化政策全庁的推進プロジェクト (行政) 全 3 回 (うち 2 回合同)

日 時	内 容
平成 30 年 7 月 4 日 (水) 13:30~15:30 (全庁・市民・関係機関 合同)	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画中間評価 ～これまでの取り組みの評価と今後の課題～ ・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画 5 年間の報告 ・グループワーク
平成 30 年 10 月 1 日 (月) 13:30~15:30	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画の指標達成状況の報告 ・グループワーク
平成 31 年 2 月 8 日 (金) 14:30~16:30 (全庁・市民・関係機関 合同)	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画中間報告 (案) について

策定・推進ワーキング (市民・関係機関) 全 4 回 (うち 2 回合同)

日 時	内 容
平成 30 年 7 月 4 日 (水) 13:30~15:30 (全庁・市民・関係機関 合同)	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画中間評価 ～これまでの取り組みの評価と今後の課題～ ・健康がまごおり 2 1 計画 5 年間の報告 ・グループワーク
平成 30 年 9 月 4 日 (木) 13:30~15:30	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画の指標達成状況の報告 ・グループワーク「今後の施策を考える①」
平成 30 年 12 月 13 日 (木) 13:30~15:30	・グループワーク「今後の施策を考える②」
平成 31 年 2 月 8 日 (金) 14:30~16:30 (全庁・市民・関係機関 合同)	・健康がまごおり 2 1 第 2 次計画中間報告 (案) について



## 名簿一覧（平成30年度）

### 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
一般社団法人蒲郡市医師会	会長	井野 佐登
蒲郡市歯科医師会	会長	酒井 基裕
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	大原 義文
蒲郡市小中学校校長会	会長	福井 清司
蒲郡市総代連合会	会長	細井 政雄
蒲郡市民生児童委員協議会	会長	廣中 勝太郎
蒲郡市公民館連合会	代表	松平 征三
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	早川 次郎
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	山下 英孝
豊川保健所	所長	若杉 英志
蒲郡市市民福祉部	部長	竹内 仁人

### 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	津下 一代
愛知県健康づくり事業団 健康支援事業室 TL	中村 誉

## 蒲郡市健康化政策全庁的推進プロジェクトメンバー

(敬称略)

所属課	氏 名
秘書広報課	○嶋田 丈裕
人事課	井坂 和美 ○大森 康弘
企画政策課	小山 道徳、杉浦 太律、青木 佑紀
行政課	吉見 健児
庶務課	杉浦 光彦
財務課	竹内 啓祐 ○平野 敦義
契約検査課	関谷 叔美 ○中井 悦衣
防災課	○山田 浩隆
市民課	早川 貴子
福祉課	西浦 子里子、長沼 好輝、来本 晃彩
税務課	足立 昌平 ○鈴木 望
収納課	○高橋 和裕
子育て支援課	近藤 真由子 ○畠田 弘子
長寿課	○小田 剛宏 ○久田 雄一郎
保険年金課	倉橋 幸子、小林 夕希子 ○西浦 ひろみ
区画整理課	廣中 美佐紀
産業環境部	○贅 年宏
観光商工課	羽田野 裕昭、鈴木 隆夫 ○久米 裕美○森 三穂子
農林水産課	中本 雄斗
環境清掃課	○久田 みのり
建設部	○鈴木 伸尚
土木港湾課	○永島 勝彦
建築住宅課	加藤 喬士 ○水野 弘淳
水道課	柴田 雅俊、坂本 和浩
下水道課	○小林 史尚
下水道浄化センター	○皆上 仁
消防署	山本 一彦
生涯学習課	金沢 佳美、伴 文明
体育課	平野 貴拡 ○高橋 晃
市民病院管理課	加藤 啓子
市民病院地域医療連携室	○谷口 雅絵
会計室	○鈴木 直美
監査事務局	○小田 博久
ポータル事業部経営企画課	○安井 英人

※○はOB等

市民・関係機関ワーキングメンバー

(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ろまい会	中川 明治
	健康づくりいっしょにやろまい会	牧原 勤
	健康づくりいっしょにやろまい会	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
	健康づくりリーダー	鈴木 幸枝
	こんにちは赤ちゃん訪問員	岩瀬 三恵子
	子育てネットワーカー	小林 浩子
	蒲郡市スポーツ推進委員	横田 倉伸
	市民代表	壁谷 権一朗
	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	稲垣 幸恵
	蒲郡市社会福祉協議会	鈴木 康之
	蒲郡市西部地域包括支援センター	橋爪 智史
	蒲郡市中央子育て支援センター	加藤 美弥子
	がまごおり児童館	榎本 友美
	蒲郡市老人福祉センター 寿楽荘	廣濱 忠章
	JA蒲郡市 総務組合員課	嶋田 憲太
	蒲郡商工会議所	中田 富子
	蒲郡市民体育センター	松浦 正道
	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	竹内 麻子
	愛知県飲食生活衛生組合蒲郡支部	中北 東洋子
	蒲郡造園業協同組合	山崎 重公

**健康がまごおり21第2次計画中間報告書**

**令和元年7月発行**

**蒲郡市 市民福祉部 健康推進課**

**〒443-0036 蒲郡市浜町4番地**

**TEL : (0533) 67-1151**

**FAX : (0533) 67-9101**

**Eメール : [hoken@city.gamagori.lg.jp](mailto:hoken@city.gamagori.lg.jp)**

