

第3次健康日本21 安城計画 (案)

2024年9月

安城市

目 次 (案)

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の期間	3
3 計画の位置づけ	4
4 S D G s の取組について	5
第2章 安城市の健康を取り巻く現状	6
1 人口等の状況	6
(1) 人口の推移.....	6
(2) 高齢化率	7
(3) 出生と死亡の状況.....	8
2 医療費・介護費等の状況	11
(1) 医療費の状況.....	11
(2) 介護給付費等の状況.....	12
3 第2次健康日本21 安城計画の最終評価	13
(1) 指標の評価について.....	13
(2) 評価結果のまとめ.....	14
(3) 各項目の評価結果.....	28
4 市の健康課題のまとめ	29
第3章 計画の基本的な考え方	30
1 基本理念	30
2 基本目標	30
3 基本的な視点	31
4 計画の体系	32
第4章 取組内容と指標	34
1 一人ひとりの行動と健康状態の改善	304
2 自然に健康になれる環境づくり	46
3 ライフステージに着目した健康づくり	31
第5章 計画の推進	59
1 各主体の役割	59
2 計画の推進体制	59
3 計画の進捗管理	59

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市では「からだいきいき、こころのびのび」を合言葉に、健康増進法第8条の規定に基づく市町村健康増進計画として、2004年に「健康日本21 安城計画」（以下「第1次計画」という。）を策定しました。その後、2013年度に「第2次健康日本21 安城計画」（以下「第2次計画」という。）を策定し、2018年度に第2次計画の見直しを行い、市民の健康づくりを推進してきました。

第2次計画の最終年度を迎え、これまでの計画の評価や国計画である『21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））』や2024年3月に策定された第9次安城市総合計画での目指す都市像「ともに育み、未来をつくる しあわせ共創都市 安城」を踏まえ、「第3次健康日本21 安城計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

■国の計画の動向

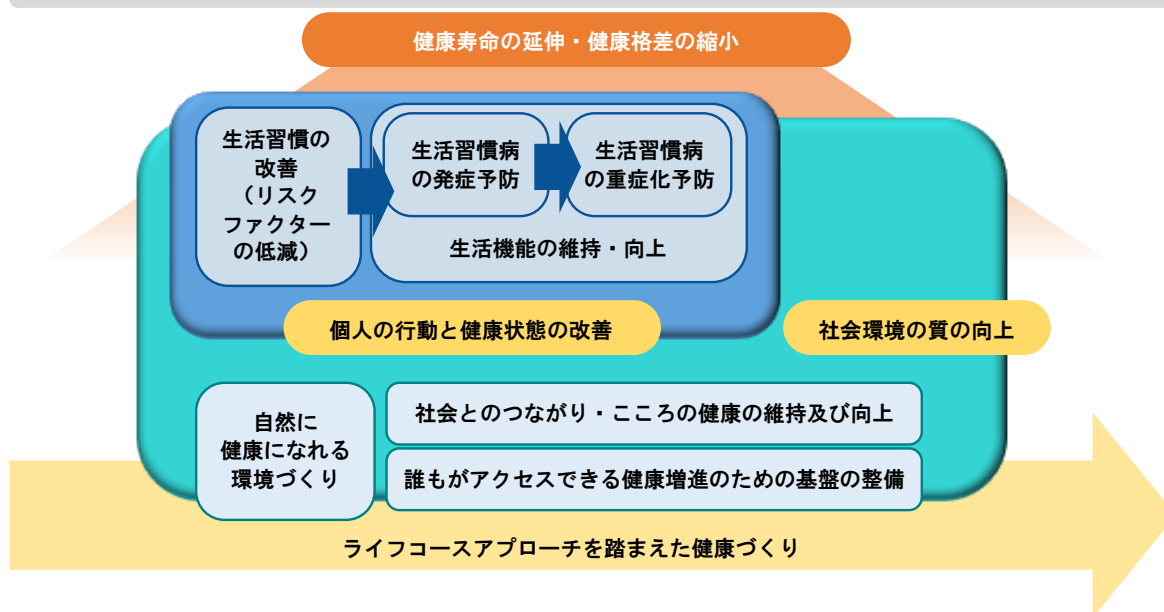
国は、健康増進に係る取組として、1978年から「国民健康づくり対策」を数次にわたり展開しており、2024年度からは健康増進に係る新たな取組として、2035年度を終期とする健康日本21（第三次）を推進しています。

健康日本21（第三次）では、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、そのために、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を行うこととしています。ビジョン実現のための基本的な方向として①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つが示されており、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すこととしています。その際は、個人の行動と健康状態の改善を促す社会環境の質の向上という関係性を念頭に置いて取組を進めるものとされています。

また、母子保健の取組を推進し、健康日本21の一翼を担うものとして「健やか親子21（第2次）」が2001年より展開されており、この「健やか親子21（第2次）」は2023年度以降、成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置づけられ、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進しています。

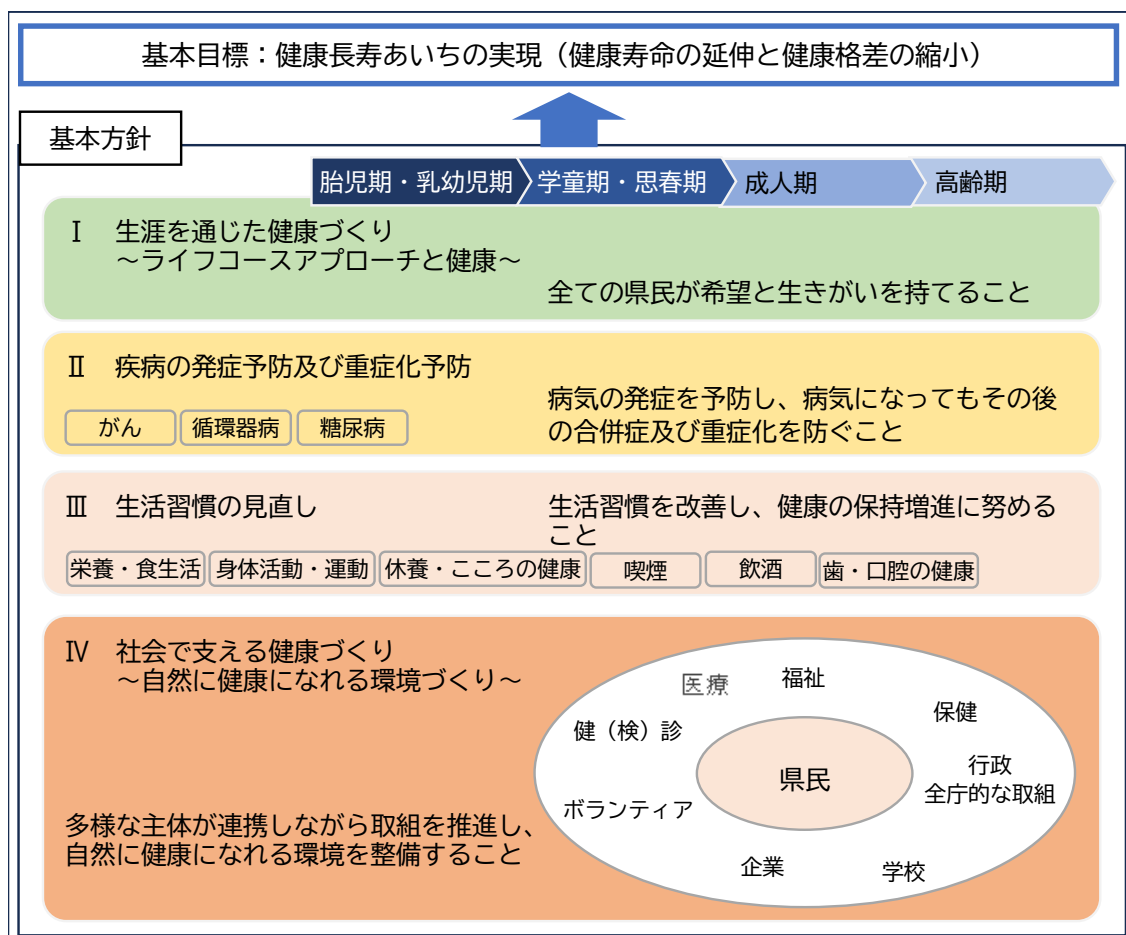
図 健康日本 21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



■県の計画の動向

県は、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を図るため、「健康日本 21 あいち新計画」の結果を踏まえ、2035 年度を終期とする「第 3 期健康日本 21 あいち計画」を 2024 年 3 月に策定しました。



2 計画の期間

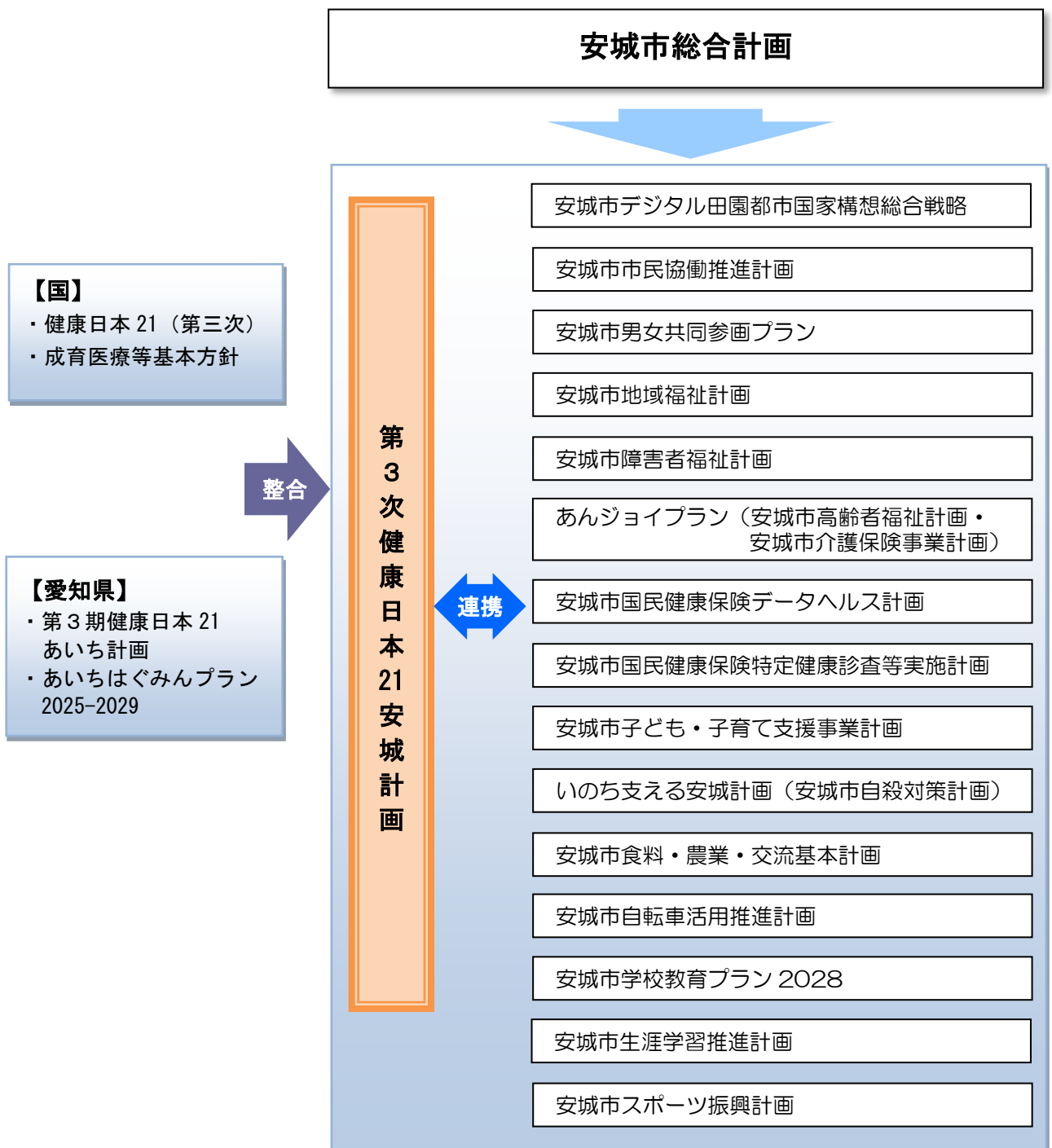
本計画の期間は、2025 年度から 2036 年度までの 12 年間とします。

目標の評価については、計画開始後 6 年（2030 年度）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後 11 年（2035 年度）を目途に最終評価を行い、2036 年度に次期計画の策定を行います。

年度	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038
健康日本 21 安城計画								中間評価 及び見直し						最終評価		
	(2013～) 第2次	第3次（本計画）														次期

3 計画の位置づけ

健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画」と、国・県の計画の方向性を踏まえ、市の最上位計画である「安城市総合計画」を始めとした各種計画と連携を図り推進します。また、2023年度に策定した「第2次のち支える安城計画（安城市自殺対策計画）」との調和を図り、推進します。



4 S D G s の取組について

本計画では、2015 年9月の国連サミットで採択された持続可能な開発目標（S D G s）の理念を踏まえ、誰ひとり取り残さない持続可能なまちづくりの視点をもって計画の推進に取り組めます。



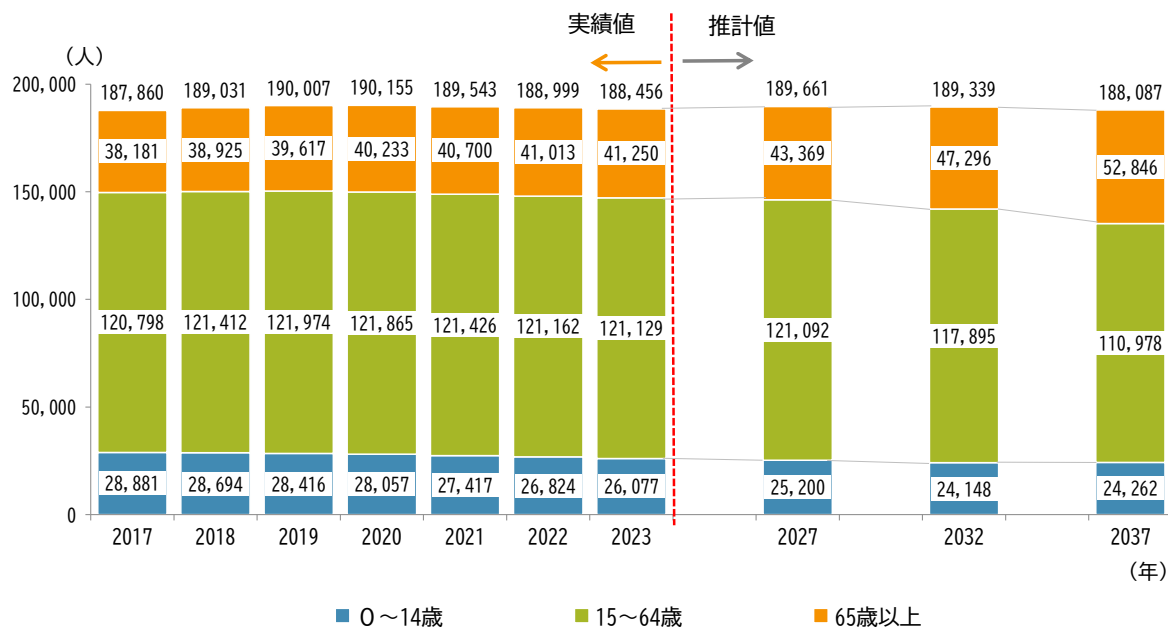
第2章 安城市の健康を取り巻く現状

1 人口等の状況

(1) 人口の推移

安城市の総人口は、2023年10月現在で188,456人となっています。2017年以降の推移をみると、2020年をピークに減少傾向にあります。

図 安城市の人口の推移

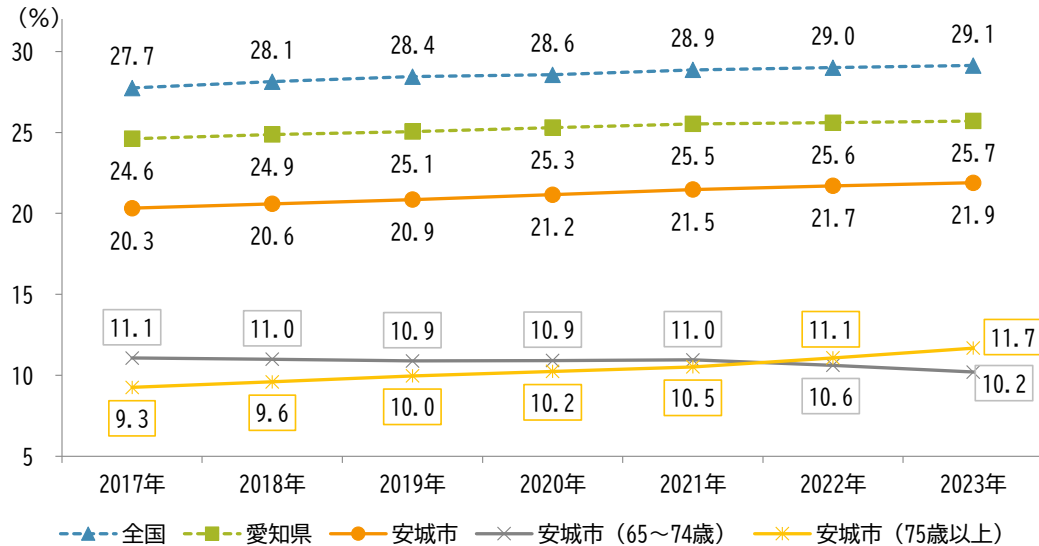


出典：実績値は「住民基本台帳」（各年10月1日現在）、推計値は「住民基本台帳」を基に算出

(2) 高齢化率

高齢化率は、愛知県、全国より低い値で推移しています。2022年には75歳以上の割合が65～74歳の割合よりも多くなっています。

図 高齢化率の推移 <愛知県、全国との比較>

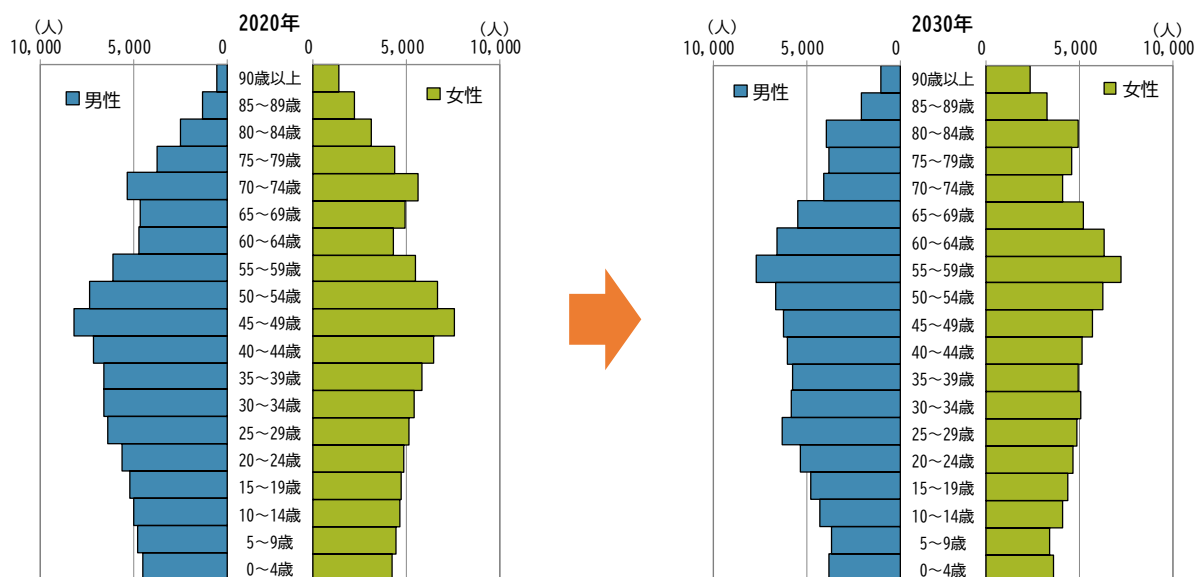


出典：安城市は「住民基本台帳」(各年10月1日現在)

愛知県・全国は総務省統計局「人口推計」(各年10月1日現在)

2020年の国勢調査を基にした、2020年と2030年の5歳階級別人口を比較してみると、総人口は4,000人以上減少することが予測されます。一方、高齢者人口の増加が進むことが予測されます。

図 安城市の性別・5歳階級別人口の推移



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(2023年12月推計)

(3) 出生と死亡の状況

本市の出生数は、2021年で2017年から346人減の1,456人となっています。

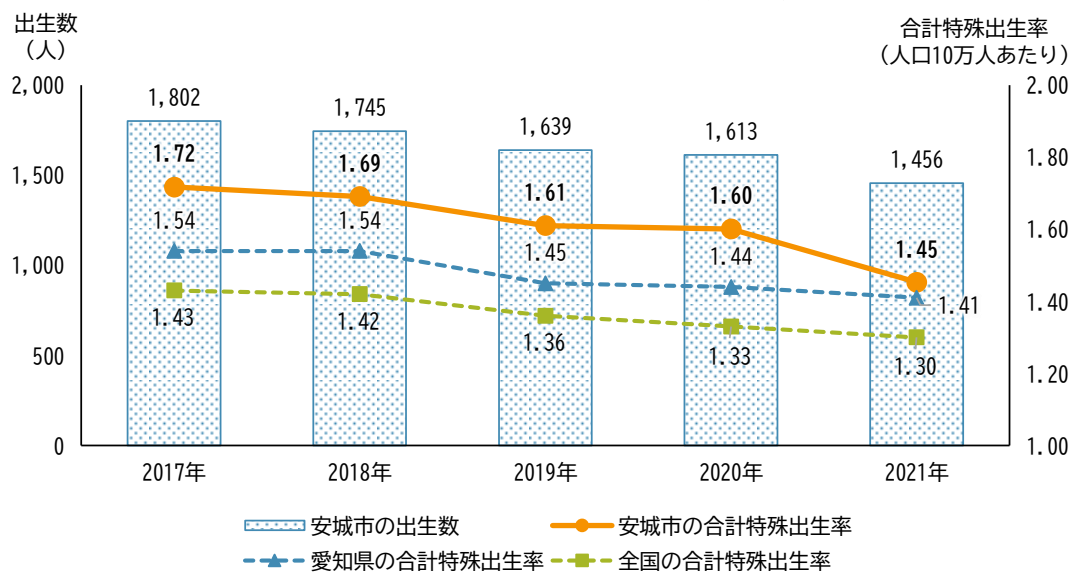
合計特殊出生率は、愛知県、全国よりも高い値で推移していますが、減少傾向となっています。

死亡者数は、1,400人前後で推移しながら増加傾向にあります。

死亡率（人口10万人あたり）は、愛知県、全国より低い値で推移しています。

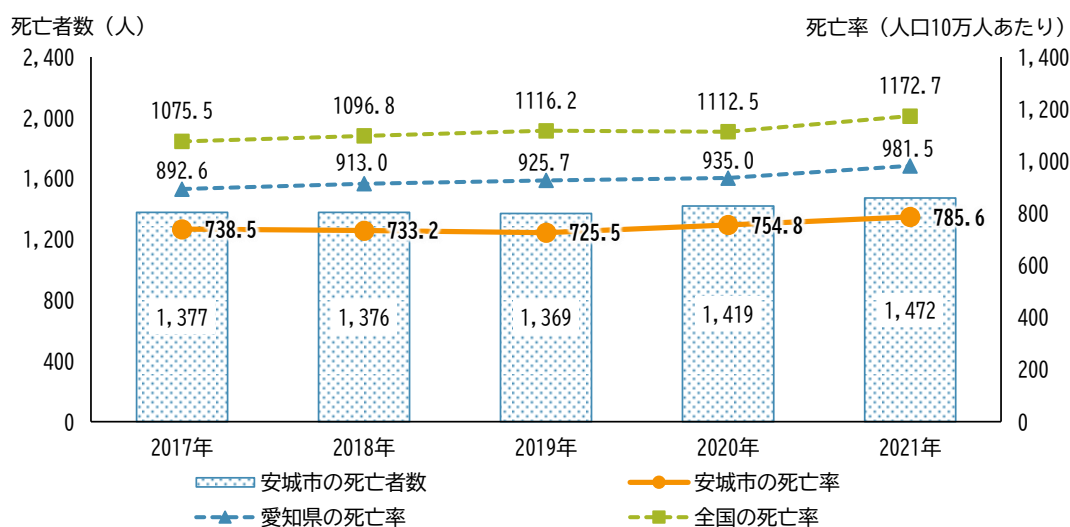
2021年には出生数（1,456人）より死亡者数（1,472人）が上回っています。

図 出生数と合計特殊出生率（人口10万人あたり）の推移 ＜愛知県、全国との比較＞



出典：安城市・愛知県は愛知県健康福祉部医療福祉計画課「愛知県衛生年報」
全国は厚生労働省「人口動態統計」

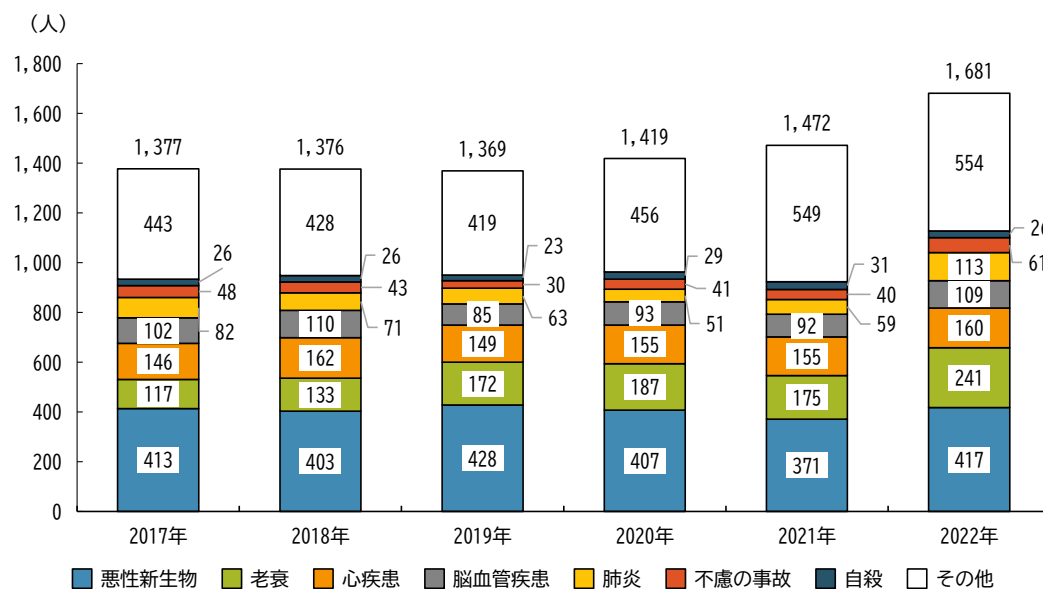
図 死亡者数と死亡率（人口10万人あたり）の推移 ＜愛知県、全国との比較＞



出典：安城市・愛知県は愛知県健康福祉部医療福祉計画課「愛知県衛生年報」
全国は厚生労働省「人口動態統計」

本市の死亡者数は 2017 年と比較すると増加し、死因の構成は大きく変わらず、悪性新生物、老衰、心疾患などによる死亡者数が多く、2022 年では肺炎が増加しています。

図 安城市の死因別死亡者数の推移

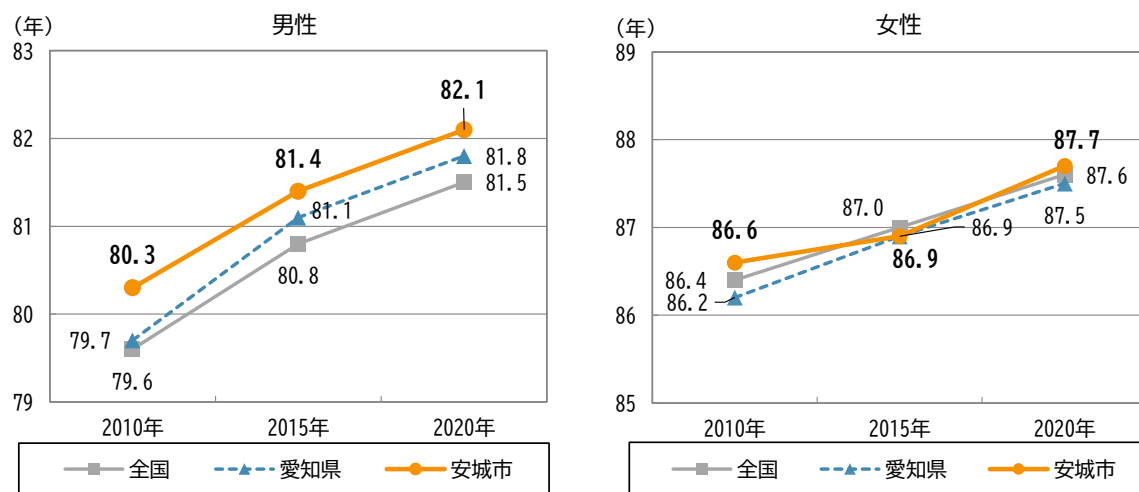


出典：愛知県健康福祉部医療福祉計画課「愛知県衛生年報」（2022 年）

本市の 2020 年の平均寿命は、男性が 82.1 年、女性が 87.7 年で、愛知県、全国より長くなっています。

2010 年以降の 10 年間で、男性は 1.8 年、女性は 1.1 年、それぞれ平均寿命は延びています。

図 平均寿命の推移 <全国・愛知県・安城市>

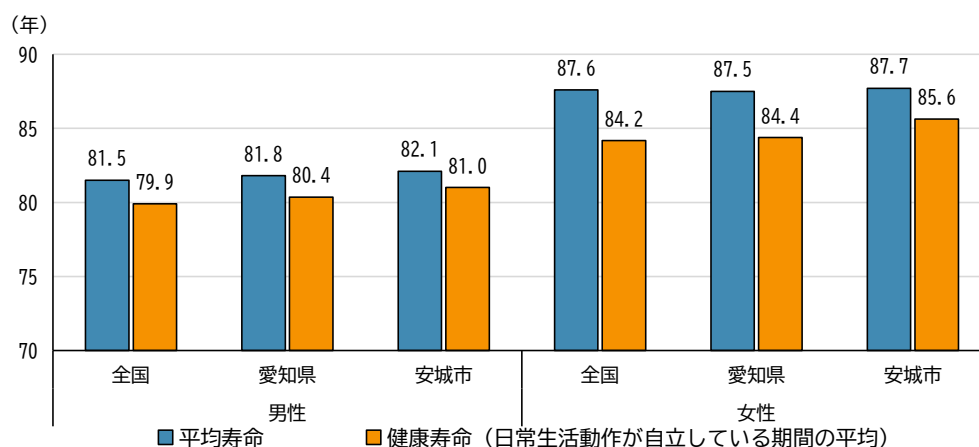


出典：厚生労働省「市区町村別生命表」（各年）

※平均寿命：0 歳における平均余命

本市の 2020 年の平均寿命と健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）の差は、男性が 1.1 年、女性が 2.1 年となっています。

図 平均寿命と健康寿命 <全国・愛知県・安城市>



出典：健康寿命（全国・愛知県）は「健康日本 2 1（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」（2021 年度分担研究報告書）（2019 年）
 健康寿命（安城市）は国の「日常生活動作が自立している期間の平均」として算定（2020 年）
 平均寿命は厚生労働省「市区町村別生命表」（2020 年）

※健康寿命の算定方法について

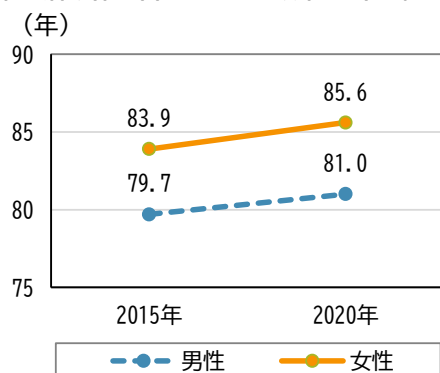
【日常生活動作が自立している期間の平均】 性・年齢階級別死亡率と要介護割合（介護保険の要介護 2～5）を基礎資料として算定する。生存期間について日常生活に介護を要しない期間と介護を要する期間に分け、それぞれを自立期間と要介護期間と呼ぶ。本市はこの値を健康寿命としています。

また、全国や愛知県の健康寿命のデータは 2019 年のものであり、安城市のものは 2020 年と年が異なるため、データを比較することはできません。

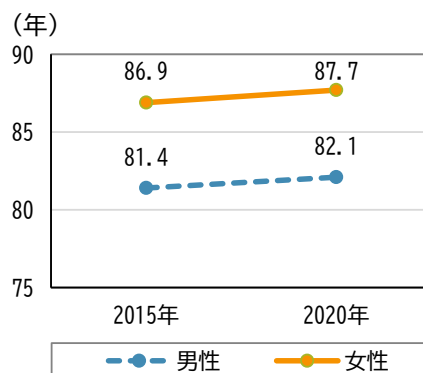
一般的に公表されている全国や愛知県の健康寿命の値は、国民生活基礎調査を基に算出した値で、今回の値の算出方法と異なります。

◎安城市の健康寿命

（日常生活動作が自立している期間の平均）



◎安城市の平均寿命



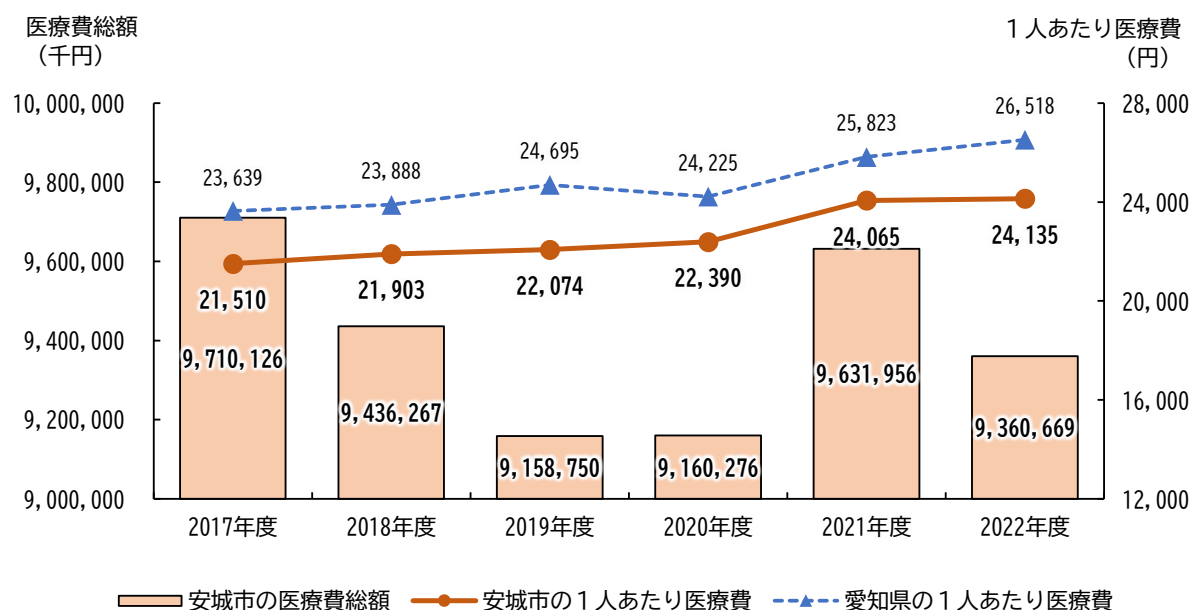
本市の 2015 年から 2020 年にかけての、健康寿命は男性で 1.3 年、女性で 1.7 年延びています。平均寿命は、男性が 0.7 年、女性が 0.8 年延びています。

2 医療費・介護費等の状況

(1) 医療費の状況

本市の2022年度の国民健康保険の1人あたりの医療費は24,135円となっており、愛知県の1人あたりの医療費よりも低くなっていますが、本市の1人あたりの医療費の推移は増加傾向となっています。

図 国民健康保険の医療費の推移 <愛知県との比較>

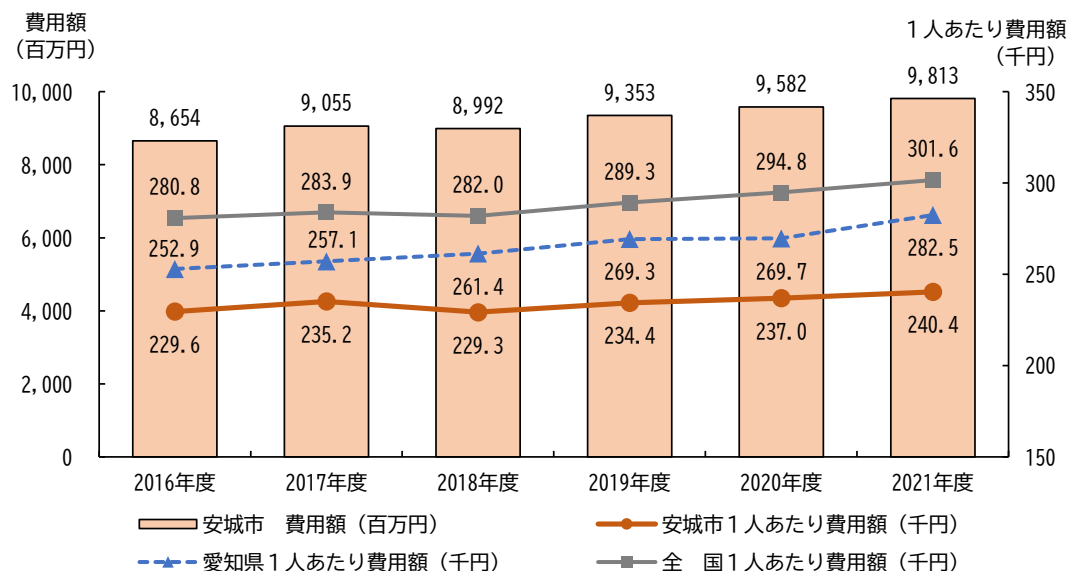


出典：国民健康保険中央会「国保データベース(KDB)」

(2) 介護給付費等の状況

本市の第1号被保険者の介護給付費額は、年々増加していますが、1人当たりの費用額は全国や愛知県よりも低い値で推移しています。

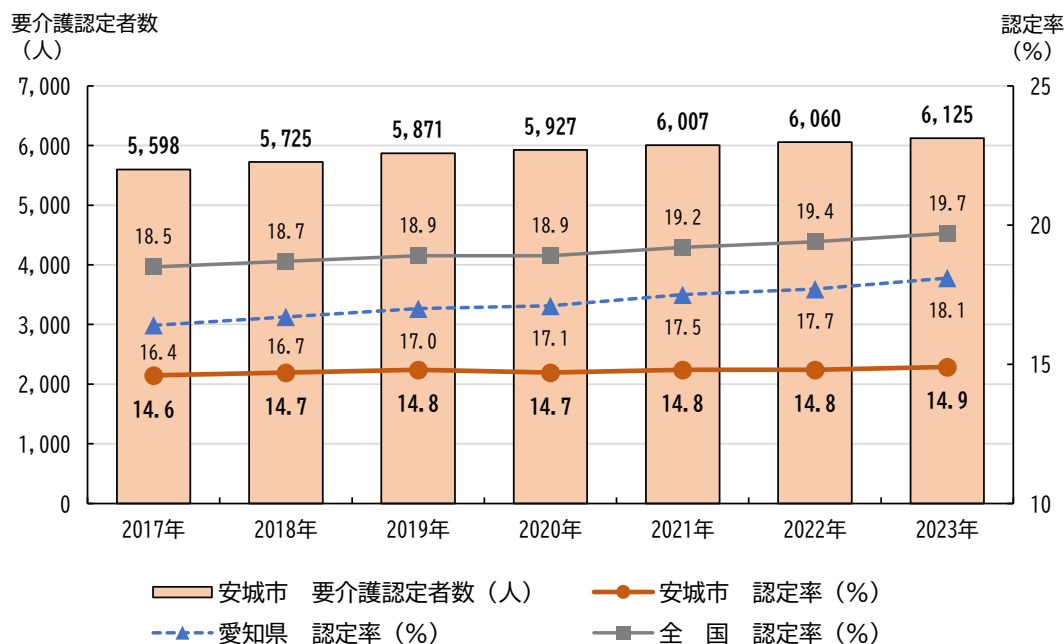
図 安城市の介護給付費及び全国・愛知県・安城市の1人当たり費用額の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（年報）

高齢者の増加に伴い、要介護認定者も年々増加しています。本市の認定率（要介護認定者数÷高齢者数）は全国や愛知県よりも低い値で推移しています。

図 安城市の要介護認定者数及び全国・愛知県・安城市の認定率の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末現在）

※認定者は、第2号被保険者を含みます。

3 第2次健康日本21 安城計画の最終評価

(1) 指標の評価について

第2次計画の中間評価で設定した指標の目標達成状況について最終評価を行いました。

第2次計画の推進、すなわち全ての市民の健康に向けた取組を進めた結果として、どのような効果や変化がみられたのかを評価・検証し、今後の健康づくりの推進に反映させることを目的としています。

①目標達成状況の評価区分

指標ごとに達成状況から点数をつけ、分野ごとの評価点を算出しました。

$$\text{評価点} = \frac{\text{「A 目標達成」} \times 2 + \text{「B 目標未達成だが改善」} \times 1 + \text{「C 悪化」} \times 0}{\text{「D 評価不能」を除く指標数}}$$

表 指標の評価区分の評価・判定基準

評価区分	点数	評価基準	判定基準
A	2点	目標達成	2023年 目標値を達成
B	1点	目標未達成だが改善	2023年 目標値が未達成だが、 2017年 基準値より改善
C	0点	悪化（未改善）	2023年 目標値が未達成かつ、 2017年 基準値より悪化
D	－	評価不能	評価のデータなし

(2) 評価結果のまとめ

指標の目標達成状況は、全 53 指標のうち、目標達成（評価区分 A）は 17 指標（全体の約 32%）、目標未達成だが改善（評価区分 B）は 15 指標（全体の約 28%）で、達成（評価区分 A）と改善（評価区分 B）を合わせると 32 指標で全体の約 60%となりました。一方、悪化（評価区分 C）と評価したのは 18 指標で、全体の約 33%となりました。

①全体の指標の目標達成状況

表 指標の目標達成状況一覧

分野	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 悪化 (未改善)	D 評価不能	評価点	総数 (指標数)
総合指標 (BMI が標準の人の割合を増やす)	0	0	2	0	0	2
1 生活習慣を見直そう						
(1)生活習慣の改善と維持・向上（成人期～高齢期）						
(ア) 栄養・食生活	1	0	3	0	0.50	4
(イ) 身体活動・運動	4	0	0	0	2.00	4
(ウ) たばこ	0	2	0	1	1.00	3
(エ) 歯・口腔の健康	2	1	0	0	1.67	3
(2)健康的な生活習慣の獲得						
(ア) 妊娠前・妊娠期・ 出産期	3	1	0	0	1.75	4
(イ) 乳幼児期	2	3	3	0	0.88	8
(ウ) 学齢期	2	2	5	2	0.67	11
2 病気を予防しよう						
(1) 心の病気の予防 (成人期～高齢期)	0	1	2	0	0.33	3
(2) 生活習慣病の予防 (成人期～高齢期)	2	4	2	0	1.00	8
3 健康を社会で支えよう						
(1) 地域における健康 づくり活動の活性化	1	1	1	0	1.00	3
合計	17	15	18	3	0.98	53

表 「D評価不能」の指標及び理由一覧

No	指標	理由
1-(1)-ウ	②受動喫煙防止に配慮している施設を増やす (受動喫煙防止対策実施施設データベース)	健康増進法の一部改正に伴い、2020 年 3 月 31 日をもって終了
1-(2)-ウ	④運動をしていない子を減らす (アンケート)	実態に沿ったアンケート項目に変更し たため
1-(2)-ウ	⑥家庭でのコミュニケーションがとりやすい 子を増やす(全国学力・学習状況調査)	2021 年度以降「全国学力・学習状況調 査」の質問項目が削除となったため

②総合指標の評価結果

BMI が標準の人の割合を増やす

1 項目、2 指標を設定しています。

2 指標とも、計画策定時より悪化しています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
BMI が標準の人の割合を増やす。 (特定健診)	40～74 歳男性	67.6%	73%以上	63.6%	C
	40～74 歳女性	67.3%	73%以上	66.7%	C

< BMI 判定（肥満度の判定） >

$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

BMI	18.5 未満	18.5 以上 25.0 未満	25.0 以上
判定	やせ	標準	肥満

■現状と評価

- BMI が標準の人の割合（特定健診）は、減少しています。「健康に関する基礎調査」では、肥満の割合は、60 歳代の男性（2017 年:24.3%→2023 年:約 33%）、やせの割合は 20 歳代の女性（2017 年:20.8%→2023 年:22.5%）で他の年齢と比較すると多いです。
- 適正体重を把握している人は 5 割と前回調査とほぼ変わらず、BMI が標準でありながら「やせたい」と思っている人も 5 割弱と前回調査からほぼ変わらない結果となりました。適正体重が健康につながることや、自分の適正体重を知ることができるよう周知啓発を継続する必要があります。

③分野別評価

1-(1)-ア 栄養・食生活

4項目、4指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは1指標、計画策定時より悪化した指標が3指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①栄養バランスに配慮している人の割合を増やす。(アンケート)	20 歳以上	67.3%	68%以上	63.6%	C
②食事の問題点に野菜の不足とする人の割合を減らす。(市民アンケート)	20 歳以上	46.9% (2016 年)	44.6%以下	27.6%	A
③朝食を週3回以上欠食する人の割合を減らす。(特定健診)	40～74 歳	6.6%	6.4%以下	7.8%	C
④食べる速度が速い人の割合を減らす。(特定健診)	40～74 歳	23.4%	22.8%以下	25.8%	C

■現状と評価

- 食事の問題点に野菜不足とする人の割合は減少し、目標を達成しています。
- 主食・主菜・副菜がそろうように意識しているといった、栄養のバランスに配慮している人や朝食を欠食する人の割合は悪化しています。野菜の摂取量以外にも、バランスの取れた食事についての周知を継続する必要があります。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男女ともに横ばいです。
- 多量飲酒者の割合は男女ともに悪化しているため、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防するため、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及が必要です。
- 基準値を下回ってしまった朝食の欠食や、食べる速度についても効果的な指導・周知方法を検討していく必要があります。

1-(1)-イ 身体活動・運動

1項目、4指標を設定しています。

4指標すべて目標値を達成しています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①歩行などの身体活動を1日1時間以上する人の割合を増やす。(特定健診・後期高齢者健診)	40～64 歳 男性	43.0%	45%以上	54.1%	A
	40～64 歳 女性	39.2%	41%以上	65.6%	A
	65 歳以上 男性	51.6%	57%以上	60.5%	A
	65 歳以上 女性	45.1%	49%以上	61.7%	A

●現状と評価

- 1日1時間以上身体活動をしている人の割合は、新型コロナウイルス感染症のまん延時にあった2020年度に65歳以上の男女で大幅に減少したものの、その後に上昇し、すべての項目で目標を達成しました。
- 運動の必要性を感じている人の割合が、全体で6割を超えています。しかし、30～50歳代では必要性を感じつつも、運動・身体活動を実施している人の割合は他の年代に比べ低い状況です。
- 65歳以上の男女では運動の必要性を感じている割合は、ともに7割を超えています。また、「歩行などの身体活動を1日1時間以上する人の割合」も、65歳以上の男性(2017年:51.6%→2023年:60.5%)女性(2017年:45.1%→2023年:61.7%)共に増加したことが特定健診の結果から把握できました。
- 運動の効果を伝えることで、自身に合った方法を見つけるなどの行動変容を促すことが必要です。また、習慣化している人が継続しやすい環境づくりも必要です。

1-(1)-ウ たばこ

2項目、3指標を設定しています。

このうち計画策定時よりも改善したのは2指標、評価不能が1指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①たばこを習慣的に吸っている人の割合を減らす。（特定健診）	40～74 歳 男性	22.4%	15%以下	19.7%	B
	40～74 歳 女性	4.5%	2.6%以下	4.2%	B
②受動喫煙防止に配慮している施設を増やす。（受動喫煙防止対策実施施設データベース）		467 施設	500 施設以上	—	D

●現状と評価

- 特定健診でのたばこを習慣的に吸っている人の割合（喫煙率）は、目標に達していませんが、男性では、喫煙率は減少傾向で、女性の喫煙率は、横ばいの結果となりました。「健康に関する基礎調査」でも男性はすべての年代において喫煙率は減少していますが、女性は 40 歳代で喫煙率が増加しています。
- 健康増進法の改正により、屋内は原則禁煙となりました。今後も望まない受動喫煙の機会を減らすため、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について啓発を継続する必要があります。また、禁煙希望者が、「禁煙相談」に繋がるような体制整備や支援も継続していく必要があります。

1-(1)-エ 歯・口腔の健康

3項目、3指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは2指標、計画策定時より改善したのは1指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①歯の健康づくり得点16点以上の人の割合を増やす。(歯周病検診)	40・45・50・55・60・65・70 歳	35.3%	42%以上	41.0%	B
②8020 達成者を増やす。(アンケート)	75～84 歳	46.1%	50%以上	57.0%	A
③喪失歯のない人の割合を増やす。(歯周病検診)	40 歳	89.0%	90%以上	91.6%	A

●現状と評価

- 歯の健康づくり得点 16 点以上の人の割合は、目標に達していませんが増加しました。
- 80 歳（75～84 歳）で残存歯が 20 本以上ある人の割合は、目標を達成しています。
- 40 歳で歯を喪失した経験がない人の割合は増加し、目標を達成しています。
- 「健康に関する基礎調査」より、歯の健康管理として「補助清掃用具を使用している」（2017 年:41.9%→2023 年:48.7%）や「定期的に歯科健診を受けている」（2017 年:36.7%→2023 年:43.5%）の割合が増えたことが、指標の目標達成につながったと考えられます。
- 噛む・飲み込むなどの口腔機能の低下を指す「オーラルフレイル」を知らない人が約8割と認知度は低く、口腔機能の維持は、心身の機能維持にもつながるため、引き続き周知していく必要があります。
- 歯と口の健康に関しては、すべての指標において基準値を上回る結果となりましたが、引き続き意識向上につながる支援・啓発を行い、歯科健診の習慣化につなげていきたいと考えます。

<歯の健康づくり得点>

歯の健康を保つために良い生活をしているか、10 問の設問で点数化したものです。20 点満点で 16 点以上あると、8020 を達成できる可能性が高くなります。

【歯の健康づくり得点のアンケート項目と点数】

No.	項 目	はい	いいえ
1	歯ぐきが腫れることがありますか	0 点	4 点
2	歯がしみることがありますか	0 点	3 点
3	間食をよくしますか	0 点	3 点
4	趣味がありますか	3 点	0 点
5	かかりつけの歯医者さんはいますか	2 点	0 点
6	歯の治療は早めに受けるようにしていますか	1 点	0 点
7	歯ぐきから血が出ることがありますか	0 点	1 点
8	歯磨きを1日2回以上していますか	1 点	0 点
9	自分の歯ブラシがありますか	1 点	0 点
10	たばこを吸いますか	0 点	1 点

1-(2)-ア 妊娠前・妊娠期・出産期

4項目、4指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは3指標、計画策定時より改善したのは1指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①妊婦の貧血を減らす。(妊婦健康診査)		34.7%	33%以下	34.2%	B
②妊婦歯科健康診査受診率を増やす。 (妊婦歯科健康診査)		48.0%	50%以上	52.0%	A
③育児に参加する父親を増やす。 (乳幼児健診)	4 か月児 保護者	58.0%	61%以上	71.4%	A
④母性健康管理指導事項連絡カード を知っている就労妊婦を増やす。 (乳幼児健診)	4 か月児 保護者	49.3%	52%以上	59.0%	A

●現状と評価

- 妊婦の貧血については目標を達成していませんが、改善傾向にあります。
- 20 歳代の女性では栄養バランスに気を付けている割合が低い一方で健康だと思う割合は高く、若い世代ほど日々の生活で健康を意識した行動がとれていない傾向があります。若い世代は健康を意識した行動の必要性を感じにくいことから、行動変容に繋がるような働きかけが必要です。
- 妊婦歯科健診の受診率は目標を達成しています。
- 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦は増えており、目標を達成しました。また、育児に参加する父親も増えており、妊婦・育児に対する職場の理解が進んでいると考えます。
- 妊娠期から出産・子育てまで、様々なニーズに即した必要な情報提供や、支援につなぐ伴走型相談支援の充実については今後も継続・推進していく必要があります。また、保健・医療・福祉の関係機関と連携し、こども家庭センターとして妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を行うことがさらに必要とされます。

1-(2)-イ 乳幼児期（0歳～就学前）

8項目、8指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは2指標、計画策定時より改善したのは3指標、計画策定時より悪化した指標が3指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①栄養バランスに気をつけている人を増やす。（アンケート）	1歳6か月児 3歳児保護者	76.7%	79%以上	80.8%	A
②からだを使った遊びや運動をさせている人を増やす。（アンケート）	0～3歳児 保護者	88.9%	93%以上	84.1%	C
③同居家族に喫煙者がいない幼児を増やす。（乳幼児健診）	1歳6か月児	64.2%	80%以上	71.4%	B
④う蝕のない幼児を増やす。（乳幼児健診）	3歳児	90.0%	95%以上	94.8%	B
⑤乳児健診（2回目）を受診する子を増やす。（乳児健診）	6～10か月児	85.7%	88%以上	85.6%	C
⑥予防接種を受ける子を増やす。（予防接種）	麻疹風しん 1期	94.2%	97%以上	91.8%	C
⑦子どもの事故予防をしている家庭を増やす。（乳幼児健診）	4か月児保護者	70.2%	81%以上	73.5%	B
⑧子育てに関する相談相手のいない人を減らす。（乳幼児健診）	4か月児保護者	2.6%	1.1%以下	0.6%	A

●現状と評価

- 栄養バランスに気をつけている保護者の割合は8割を超えており、目標を達成しました。
- からだを使った遊びや運動をさせている人の割合は8割を超えていますが、目標は達成していません。からだを使った遊びや運動に関心のある保護者の割合は9割以上の高い状態が続いています。
- 同居家族の喫煙（乳幼児健診）は改善の傾向がみられます。しかし、「健康に関する基礎調査」では、子どもの年齢が上がるにつれ、子どものいるところでたばこを吸う保護者の割合が増えています。
- う蝕のない幼児（乳幼児健診）は増加傾向にあります。「健康に関する基礎調査」でも毎日歯をみがく子どもの割合と、毎日仕上げみがきをする保護者の割合は増加しています。様々な教室や健診で歯みがきの習慣や歯の健康について継続して啓発してきた成果と考えられます。
- 乳児健診（2回目）の受診率は8割を超えていますが、目標は達成していません。今後も様々な機会を活用して周知を継続していく必要があります。
- 麻疹風しん1期の予防接種の接種率は9割以上の水準で維持していますが前回より悪化しており、今後も周知を継続していく必要があります。
- 子どもの事故予防対策をしている家庭は、目標は達成しませんでした。増加傾向にあります。

- 子育てに関する相談相手のいない人の割合は減少し、目標を達成しています。様々な機会に相談窓口を周知し、新型コロナウイルス感染症のまん延時にあっても感染症対策を講じて、育児相談・教室等を継続実施したことで相談先の一つとして機能できたのではないかと考えられます。
- 子どもが、健康的な生活習慣を身につけられるよう保護者へ知識普及を図るとともに、乳幼児健診や予防接種など、子どもの成長に合ったサービスが受けられるよう、効果的な勧奨を継続していく必要があります。

1-(2)-ウ 学齢期（小学生・中学生・高校生年代）

10 項目、11 指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは2指標、計画策定時より改善したのは2指標、計画策定時より悪化した指標が5指標、評価不能が2指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①朝食を欠食する子を減らす。 （アンケート）	小学6年生	4.5%	2.7%以下	5.1%	C
②やせ・肥満の子を減らす。 （発育と健康状態）	小学生男子	7.0%	6.8%以下	9.2%	C
	小学生女子	6.2%	5.8%以下	7.5%	C
③運動をしていない子を減らす。 （アンケート）	高校生	38.1%	34%以下	—	D
④未成年者の喫煙をなくす。 （アンケート）	中学3年生	0.4%	0%	0%	A
⑤未成年者の飲酒をなくす。 （アンケート）	中学3年生	2.9%	0%	0.4%	B
⑥家庭でのコミュニケーションが とりやすい子を増やす。 （全国学力・学習状況調査）	小学6年生	76.6%	82%以上	—	D
⑦相談できる人がいない子をなく す。（アンケート）	小学6年生	9.7%	0%	8.8%	B
⑧過度のストレスを抱える子を減 らす。（アンケート）	高校生	22.8%	22%以下	32.7%	C
⑨う蝕のない子を増やす。 （地域歯科保健業務状況報告）	中学1年生	72.3%	77%以上	82.9%	A
⑩子育てに関する相談相手のいな い人を減らす。（アンケート）	小3保護者	6.1%	3.9%以下	6.9%	C

●現状と評価

- 朝食を欠食する小学6年生は増えており、前回調査より悪化しました。
- 小学生男子・女子ともに太りすぎの子どもが増え、標準体重の子の割合は減少しています。
- 中学3年生の喫煙は目標を達成しました。飲酒についても、改善がみられました。
- 相談できる相手がいない小学6年生は、前回調査と変わらない結果となりました。相談できる体制を整えていますが、児童生徒を取り巻く環境は多様化、複雑化しているため、今後も実情に合わせ検討していく必要があります。
- う蝕のない子は増え、目標を達成しています。これは小学生でのフッ化物洗口が一定の効果を示していると考えられます。同時に、児童生徒に向けた歯みがきの習慣や、歯の健康についての指導は今後とも継続していく必要があります。
- 子育てに関する相談相手のいない人は、小学3年生の保護者で増加しています。教育相談や発達相談など、相談内容により多くの窓口があることや、利用方法などは今後も周知を続けていく必要があります。

- 朝食を欠食する児童が増加していますが、成人も同様の傾向となっています。児童の肥満も悪化しているため、子どもの頃から1日3食、バランスよく食べる習慣を身につけるため、家族全員を巻き込んだ取組を行い、食事や生活習慣の改善を行う必要があります。
- 子どもが、心身共に健康的な生活習慣を身につけられるよう関係機関と連携し、支援していく必要があります。

2-（1）こころの病気の予防（成人期～高齢期）

2項目、3指標を設定しています。

このうち計画策定時より改善したのは1指標、計画策定時より悪化した指標が2指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①過度のストレスや悩みを相談できる人の割合を増やす。（アンケート）	20 歳以上男性	49.6%	52%以上	37.1%	C
	20 歳以上女性	64.8%	77%以上	70.6%	B
②睡眠時間が十分にとれていない人の割合を減らす。（特定健診）	40～74 歳	24.2%	23%以下	25.5%	C

●現状と評価

- 過度のストレスや悩みを相談できる人の割合は男性で減少し、特に 40～60 歳代の約7割が悩みがあっても相談できていないという結果となりました。
- 過度のストレスや悩みを相談できる人の割合は女性では増加しましたが、30～40 歳代の約4割が過度のストレスを抱えており、前回調査でも 20～40 歳代の女性の4～5割の人が過度なストレスを抱えていました。
- 男女ともに 20～30 歳代の若年層は悩みを相談すると答えた割合が高く、年齢が上がるほど相談をしていない傾向がありました。
- 睡眠時間が十分にとれていない人の割合（特定健診）は悪化し、「健康に関する基礎調査」でも同様の結果となりました。
- ライフステージに応じた様々な悩みに対して相談窓口の周知を図るとともに、悩みを抱えた人が気軽に相談できるような環境や体制を整える必要があります。
- 睡眠の必要性や、年齢・活動量によって必要な睡眠時間が違うこと、自分にとって必要な睡眠時間があることを伝え、睡眠の大切さに気づき、改善できるような支援が必要です。

2-（2）生活習慣病の予防（成人期～高齢期）

3項目、8指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは2指標、計画策定時より改善したのは4指標、計画策定時より悪化した指標が2指標となっています。

指 標			基準値	最終目標値	実績値	評価
			2017 年	2023 年	2023 年	
①自分の健康に関心をもち、定期的に健診を受ける人を増やす。 （特定健診・がん検診）	特定健康診査 （法定報告）	40～74 歳	45.9% (2016 年)	60%以上 (2022 年)	46.4% (2022 年)	B
	胃がん検診	50～69 歳	13.2%	50%以上	9.9%	C
	乳がん検診	40～69 歳	19.7%	50%以上	21.0%	B
	胃がん検診 精密検査	50～69 歳	75.5%	90%以上	89.0% (2022 年)	B
	乳がん検診 精密検査	40～69 歳	82.2%	90%以上	92.6% (2022 年)	A
	歯周病検診	40 歳	8.5%	10%以上	15.7%	A
②特定保健指導を受ける人を増やす。 （特定健診法定報告）		40～74 歳	16.3% (2016 年)	60%以上 (2022 年)	14.2% (2022 年)	C
③生活を改善する意欲がない人の割合を減らす。 （特定健診法定報告）		40～74 歳	33.5% (2016 年)	30%以下 (2022 年)	30.9% (2022 年)	B

●現状と評価

- 特定健康診査は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、受診数が減少しましたが、その後は増加傾向にあります。
- 特定保健指導は、講話や送付物の内容変更などに取り組んでいましたが、実施率は目標には達しませんでした。今後も取組の結果を分析しながら、より効果的な方法の検討・実施に努める必要があります。
- 乳がん検診の受診率は、目標に達していませんが増加しました。胃がん検診は基準値より低い結果となりましたが、2018 年度より開始した胃内視鏡検診の受診率が増加しています。
- 健康診査を受けることで自分の健康状態について認識し、健康管理できるような支援や、年代ごとの健康課題に合わせた健康情報の提供、健康教育などを継続する必要があります。

3-(1) 地域における健康づくり活動の活性化

3項目、3指標を設定しています。

このうち目標値を達成したのは1指標、計画策定時より改善したのは1指標、計画策定時より悪化した指標が1指標となっています。

指 標		基準値	最終目標値	実績値	評価
		2017 年	2023 年	2023 年	
①地域の活動に参加している人を増やす。(アンケート)	20 歳以上	37.3%	40%以上	29.9%	C
②健康づくりサポーター登録数を増やす。		30 件	40 件以上	36 件	B
③あんじょう健康マイレージに参加する人を増やす。		740 人	900 人以上	1,194 人	A

●現状と評価

- 地域の活動に参加している人の割合が成人で29.9%となっており、2017年より、7.4ポイント下がっています。新型コロナウイルス感染症拡大による行動制限のため社会的活動の制限があり、地域の活動の場を始め、人とのつながりに大きな影響を及ぼしました。
- 今後も、主体的に健康づくりに取り組む市民を増やし、地域の力を活かし健康づくりの輪を広げることが必要です。また、ICTを活用することで、地域活動に限らず、人と人とのつながりを、更に広げることが期待できます。

(3) 各項目の評価結果

1 生活習慣を見直そう

① 生活習慣の改善と維持・向上（成人期～高齢期）

成人期～高齢期では、栄養面について改善できていない項目が多く課題が残りました。野菜の摂取量を増やすような働きかけについては成果が表れているものの、そのほかのバランスや間食、とりわけ朝食の欠食については大人も子どもも課題となりました。

身体活動、たばこ、歯・口腔の健康についてはそれぞれ成果が表れているため今後も継続し、食事量（摂取量）と活動量（消費量）のバランスの崩れを防ぐよう効果的な取組が必要です。

② 健康的な生活習慣の獲得

妊娠前・妊娠期・出産期については、制度の充実により提供されるサービスが増えたことでサポート環境の充実が図られました。今後はさらに、自分の健康管理ができるようになることや、地域全体で子育ての支援を継続していく必要があります。

乳幼児期については、体を使った遊び（運動）についてが悪化したため、体を使った遊びができるような環境づくりや、機会の提供、保護者への働きかけが必要です。

学童期は朝食を欠食する児童や肥満の児童が増加したため、学童期の食生活改善にも取り組んでいく必要があります。

2 病気を予防しよう

生活習慣病の予防については、改善の傾向がみられましたが、こころの病気については悪化した項目もありました。悩みを抱えても相談できないという人を一人でも減らせるよう、相談先の周知とともにゲートキーパー養成を継続し、「こころの健康づくり」を進める必要があります。

また、セルフケアとして、睡眠の必要性や、年齢・活動量に合わせた「自分にとって必要な睡眠時間」がどのくらいか、睡眠の質を高められるような取組も進める必要があります。

3 健康を社会で支えよう

新型コロナウイルス感染症拡大による行動制限のため、社会的活動の制限があり、地域の活動の場を始め、人とのつながりに大きな影響を及ぼしました。一方で、リモートでの交流や、SNSを使った情報のやり取りが増えました。また、ICT技術も進化を続けています。従来の地域活動を盛り上げていくだけではなく、実情に合わせ地域の健康づくりの効果的な方法を検討していく必要があります。

4 市の健康課題のまとめ

- ① 第2次計画の最終評価では、「身体活動・運動」「たばこ」の分野ではすべての項目で「目標達成」もしくは「基準値より改善」しています。
一方で、「栄養・食生活」の分野では悪化した項目が多くなっています。今後、「栄養・食生活」を中心として、生活習慣の改善を図ることが重要です。一人ひとりの行動と健康状態の改善が必要であり、健康知識の向上や動機付けとなる取組を継続していきます。健康づくりサポーターや事業所などと協働し、栄養・食生活に関する情報提供や食生活を見直す機会づくりなどを継続していきます。
- ② 過度のストレスや悩みを相談できる人の割合は男性で減少し、特に 40～60 歳代の約7割が悩みがあっても相談できていないという結果となりました。ライフステージに応じた様々な悩みに対して相談窓口の周知を図るとともに、相談しやすい環境を整える必要があります。
また、健康づくりサポーター登録数やあんじょう健康マイレージに参加する人は増加しましたが、地域の活動に参加する人は減少しました。地域とのつながりを強化し、地域の活動参加を促進するとともに、多様な主体と連携した健康づくり事業の展開が重要です。そのために、自然に健康になれる環境づくりを進めていき、市民一人ひとりの心身の健康意識を高めることを目指します。
- ③ 子どもの食事をつくる時に栄養バランスについて気をつけている保護者の割合は増加しましたが、成人での「栄養のバランスに気をつけている人の割合」は悪化しています。
また、喫煙率は、男性ではすべての年代において喫煙率は低下していますが、女性は 40 歳代で喫煙率が悪化しています。
このように、年齢等により健康課題が変化することや、親の生活習慣が子どもの健康に、若年期の生活習慣が高齢期の健康に影響することから、ライフステージごとの健康への取組を行うと同時に、生涯を見据えた健康づくり、いわゆるライフコースアプローチの視点を取り入れていくことが重要です。子ども・子育て期から高齢期まで、生活習慣の確立や改善、生活習慣病の予防などの健康づくりを推進し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

しあわせな未来へつなげる 健康のまち・安城
～からだいきいき こころのびのび～

第2次計画の基本理念は、「市民一人一人が生涯にわたり健康を自己管理していく力を高め、自らの健康づくりを継続して実践することをめざします。あわせて、社会全体で相互に支え合いながら健康づくりを実践できる環境を整えていきます。」としています。

本計画では、この理念を継承しつつ、国の策定した健康日本 21(第三次)の新たなビジョン「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に加え、市の上位計画である第9次安城市総合計画の目指すべき都市像「ともに育み、未来をつくる しあわせ共創都市 安城」を目指し、基本理念を【しあわせな未来へつなげる 健康なまち・安城 ～からだいきいき こころのびのび～】として、一人ひとりのしあわせな未来につながるよう健康づくりに取り組みます。

2 基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

第2次計画では策定当時の第8次安城市総合計画の成果指標としていた「BMIが標準の人の割合を増やす」を総合指標として掲げていました。本計画では第9次安城市総合計画での新たな取組の方向性を踏まえたうえで、国や県の計画と方向性を合わせ、基本目標を【健康寿命の延伸と健康格差の縮小】とし、取組を推進します。

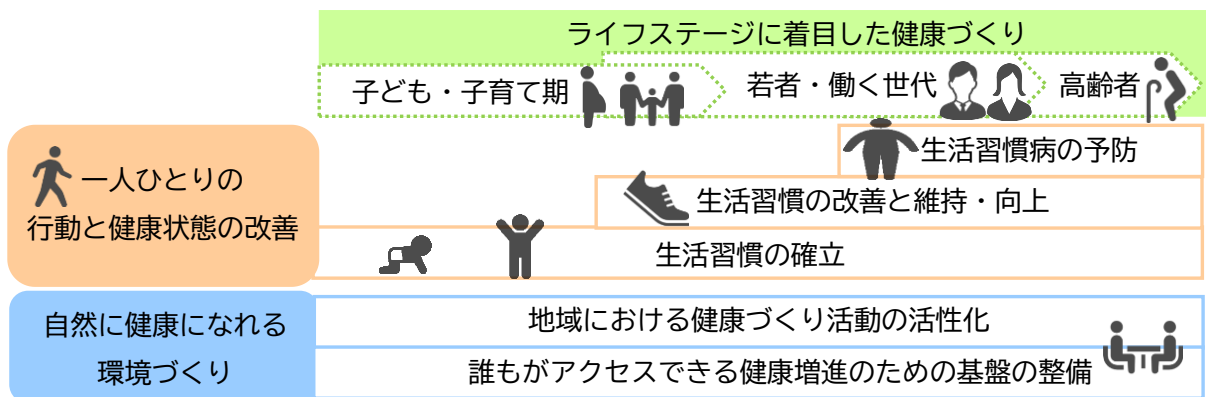
3 基本的な視点

多様化する社会情勢や人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、市民の健康づくりに次の視点に基づいて取組を推進します。

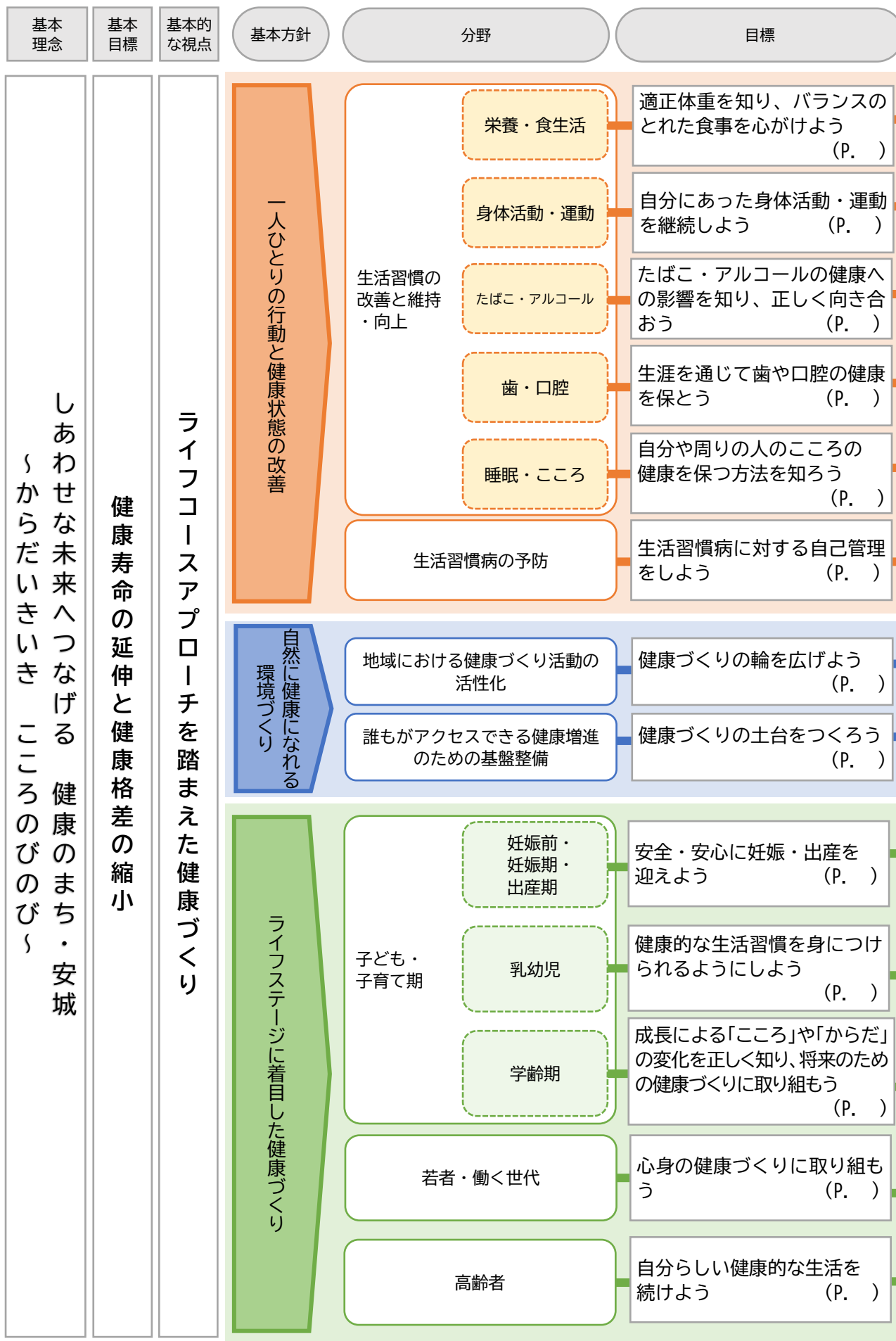
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

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

幼少期の生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に影響を及ぼします。また、高齢期に至るまでの健康を保持するためには、若年期からの取組が重要となります。そのため、従来までのライフステージごとの健康づくりにとどまらず、長期的な視点で健康づくりを推進していく必要があります。



4 計画の体系



妊娠前・妊娠期・出産期	学齢期	若者・働く世代	高齢者
乳幼児期			
	バランスのとれた食生活についてなど食に関する知識の普及・啓発		
	栄養・食生活に関する相談体制の整備		
		食育に取り組む事業所/団体への支援や人材の育成	
	運動の必要性について知識の普及		
	地域で運動ができる場所について啓発		
		健康的な生活を送るための運動習慣について、個々の状況に合わせたアドバイスの実施	
		運動に関する取組の継続への支援	
	運動しやすい環境づくり・楽しく運動ができる機会の整備		
	たばこやアルコールによる健康への影響について普及・啓発		
	望まない受動喫煙を防ぐための環境の整備		
		禁煙や適切な飲酒について相談できる環境の整備	
	歯・口腔の健康と全身の関係についての知識や口腔の健康を維持するための方法を普及・啓発		
	歯や口腔の健康を保つための支援		
	歯科健康診査を受けやすい環境の整備		
	ストレスや睡眠不足による健康への影響やゲートキーパーについて普及・啓発		
		こころの健康を保つための地域での活動への支援	
	こころの健康に関して相談できる環境の整備		
	自分や周囲の人のこころの健康を保つための機会の提供		
		生活習慣病に関する知識や健診の必要性について普及・啓発	
		生活習慣等の改善支援	
		関係機関と連携し、地域・職域での生活習慣の改善への取組	
		健康を自己管理するためのきっかけづくり	
		各種健診(検診)を受診しやすい環境の整備	
		地域での健康づくり活動の継続への支援	
		地域における健康づくり活動を担う人材の育成	
		事業所における健康づくり活動の推進・継続への支援	
	多様な媒体を用いた健康づくり活動の推進		
	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の推進		
妊娠によるからだやこころの変化について普及・啓発			
食事、たばこ・アルコールの影響など妊娠期に心がけたい生活習慣について普及・啓発			
妊娠を望む人への支援			
妊娠期から出産期の不安を軽減するための相談支援やサービスの整備			
子どもの健やかな成長のための生活環境・生活習慣について知識の普及・啓発			
育児不安を軽減するための相談支援やサービスの整備			
健康的な生活習慣を身につけるための支援、環境の整備			
保護者が子どもの健康状態や成長・発達を知るための環境の整備			
関係機関と連携し乳幼児期の健康づくり活動への推進			
	こころ・からだの変化や健康的な生活習慣についての啓発や学ぶ機会の整備		
	悩みや不安について相談しやすい環境の整備		
	関係機関と連携し学齢期の健康づくり活動の推進		
		健康づくりのために必要な知識の普及・啓発	
		心身の健康づくりに繋がる環境の整備	
			健康的な生活を維持するための知識の普及・啓発
			地域での健康づくり活動の継続の支援
			身近な地域活動に関する情報発信
			健康を自己管理するための環境の整備

第4章 取組内容と指標

基本方針1 一人ひとりの行動と健康状態の改善

(1)生活習慣の改善と維持・向上

(ア) 栄養・食生活

現状と課題

①朝食の欠食

朝食を欠食する人の割合は悪化しており、国や県と比較しても高い状況です。ライフステージに応じた朝食摂取の推進が重要です。

②栄養バランスへの配慮

食事の問題点に野菜不足とする人の割合は減少しましたが、栄養のバランスに配慮している人の割合が悪化しています。また、栄養バランスに配慮していない人では、いずれかの食事を欠食する割合が高い結果となりました。主食・主菜・副菜がそろうように意識できる普及啓発が必要です。

③適正体重の把握

BMIが標準の人の割合は減少しています。肥満者だけでなく、やせの人も適正体重を知り、食事内容を見直す必要があります。

目標

適正体重を知り、バランスのとれた食事を心がけよう

取組の方向性

食生活は、人が健やかに成長し健康で幸福な生活をおくるために不可欠であり、多くの生活習慣病の予防・重症化予防の観点からも重要です。また、第2次計画の最終評価結果より、朝食の欠食の増加やBMIが標準の人の割合が減少していることから、健康的な食習慣を身に付けるための取組を行っていきます。

市民の取組

- 栄養のバランスに気をつけて、1日3食の食事をとるようにしよう
- 自分の適性体重を知って、自分に合った食事をとるようにしよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	バランスのとれた食生活についてなど食に関する知識の普及を図ります	健康推進課	衣浦東部保健所
	様々な媒体を用いてバランスのとれた食生活について啓発します		
改善支援	健康的な食生活を送るために、個々の状況に合わせたアドバイスを行います	健康推進課	
環境整備	市民がバランスのとれた食生活に取り組めるように、身近な相談先を整備します	健康推進課 農務課	衣浦東部保健所
	食育に取り組む事業所/団体への支援や人材の育成を行います		

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
栄養バランスに配慮している人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	63.5%	65.5%	67.5%
適正体重を知っている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	50.0%	52.5%	55.0%
朝食を週3回以上欠食する人の割合を減らす	特定健診	40～74 歳	7.8%	7.4%	7.0%

(イ) 身体活動・運動

現状と課題

運動の必要性を感じている人の割合は6割を超えているものの、実際に運動を続けている人の割合は少ない傾向があります。年代によってはより顕著に意識と行動に差が見られるため、ライフステージをふまえ自分にあった方法で活動量を増やしていくことが必要です。そのため、日々の生活の中で実施できる運動や身体活動を周知してだけでなく、運動しやすい環境づくりを進めていくことも重要です。

目標

自分にあった身体活動・運動を継続しよう

取組の方向性

身体活動・運動は、循環器病、がん、うつ病、肥満など様々な疾病の予防効果があります。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う在宅勤務の増加等による生活様式の変化等、身体活動量が減少しやすい社会環境にあることから運動習慣の確立・維持に取り組みます。

市民の取組

- 自分にあった身体活動・運動を続けよう
- 日常的にからだを動かすようにしよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	身体活動・運動の必要性について知識の普及を図ります	健康推進課 都市計画課 スポーツ課	
	ウェブサイト等で地域で運動ができる場所について啓発します		
改善支援	健康的な生活を送るための運動習慣について、個々の状況に合わせたアドバイスを行います	健康推進課	
活動支援	運動に関する取組を継続できるように支援します	高齢福祉課 スポーツ課	社会福祉協議会
環境整備	市民が運動をしやすい環境づくりを行います	健康推進課 公園緑地課 スポーツ課	
	楽しく運動ができる機会を提供します		

指標

指標	対象データ			現状値 2023 年	目標値	
					中間 2029 年	最終 2035 年
歩行などの身体活動を 1 日 1 時間以上する人 の割合を増やす	特定健診	40～74 歳	男	54.1%	55.8%	58.4%
			女	65.6%	67.3%	70.5%
ウォーキング等の運動 を週に 1 回以上してい る人の割合を増やす	後期高齢者 健診	75 歳以上	男	60.9%	66.5%	69.6%
			女	55.6%	59.0%	61.8%

(ウ) たばこ・アルコール

現状と課題

①喫煙状況

喫煙者は男性では減少傾向、女性では横ばいで、全体で1割となっています。しかし、喫煙時の配慮として家族のいるところでの喫煙について配慮する人の割合は5割未満と横ばいとなっています。今後も望まない受動喫煙の機会を減らすため、喫煙が健康に及ぼす影響について啓発を継続する必要があります。また、禁煙したい人が禁煙相談に繋がるような体制整備や支援も継続していく必要があります。

②飲酒量

飲酒を週1日以上と回答した人の飲酒量は、1合未満が最も多いですが、1日平均3合以上飲む（多量飲酒）人の割合は増加しています。また、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は横ばいとなりましたが、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を把握している人は愛知県と比べて低い結果でした。そのため、適切な飲酒量を周知し、多量飲酒の人を減らす取組が重要です。

目標

たばこ・アルコールの健康への影響を知り、
正しく向き合おう

取組の方向性

- ・喫煙はがんや生活習慣病などの発症の危険因子となります。本市でも第2次計画に引き続き、喫煙率の低下と受動喫煙の状況改善に向けて取り組めます。
- ・アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されています。本市においては生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は横ばいであるものの、多量飲酒（1日平均3合以上）の人の割合は増加していたこともあったため、適正飲酒のための取組を行います。

市民の取組

- たばこによる健康への影響を知って、望まない受動喫煙をさせないようにしよう
- たばこによる健康への影響を知って、禁煙したい人は禁煙にチャレンジしよう
- 適切な飲酒量を知って適正飲酒を心がけよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	たばこやアルコールによる健康への影響について普及・啓発します	健康推進課	衣浦東部保健所
環境整備	望まない受動喫煙を防ぐための環境の整備を行います	健康推進課 環境都市推進課	衣浦東部保健所
	禁煙のきっかけづくりや禁煙をしたい人、適切な飲酒について知りたい人が相談できる環境を整備します		

指標

指標	対象データ			現状値 2023 年	目標値	
					中間 2029 年	最終 2035 年
たばこを習慣的に吸っている人の割合を減らす	特定健診	40～74 歳	男	19.7%	17.5%	15.0%
			女	4.2%	3.9%	3.6%
生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上		27.9%	29.0%	30.1%
こどもの前でたばこを吸っている人の割合を減らす	アンケート	3 歳児保護者		5.6%	5.0%	4.5%

(工) 歯・口腔の健康

現状と課題

①歯・口腔ケア

1日2回以上歯をみがく人や定期的に歯科健診を受けている人の割合は前回調査と比べて増加しています。引き続き歯科健康診査を受けやすい環境をつくりつつ、歯や口腔に関する健康教育が必要です。

②オーラルフレイルの認知度

噛む・飲み込むなどの口腔機能の低下を指す「オーラルフレイル」を知らない人が約8割と認知度は低く、口腔機能の維持は、心身の機能維持にも繋がるため、引き続き周知していく必要があります。

目標

生涯を通じて歯や口腔の健康を保とう

取組の方向性

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活をする上で重要です。口腔機能は摂食に密接に関連するものであり、健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係していることから、生涯を通じて口腔機能の獲得・維持・向上を図るための取組を行います。

市民の取組

- 定期的に歯科健診を受けて歯・口腔の健康を保とう
- 歯・口腔の健康についての知識を持ち、自分に合った歯・口腔の手入れをしよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関
知識の普及・啓発	歯・口腔の健康と全身の関係についての知識や口腔の健康を維持するための方法を普及・啓発をします	高齢福祉課 健康推進課
改善支援	歯や口腔の健康を保つための支援を行います	健康推進課
環境整備	歯科健康診査を受けやすい環境を整備します	健康推進課

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
何でも噛んで食べることができる人の割合を増やす	特定健診	40～74 歳	76.1%	78.1%	80.0%
オーラルフレイルを知っている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	9.1%	14.6%	20.0%
喪失歯のない人の割合を増やす	歯周病 検診	40 歳	91.6%	93.3%	95.0%

(オ) 睡眠・こころの健康

現状と課題

①睡眠の充足度

日頃の睡眠が十分だと思わない人の割合は、全体で4割程度ですが、増加傾向にあります。睡眠不足はこころの病気や生活習慣病に繋がることもあり、睡眠の大切さに気づき改善できるような支援が必要です。

②ストレス

ストレスを感じることがあると答えている人のうち、7割はストレス解消法を持っていますが、3割がストレス解消法が無いという結果になりました。自分に合ったストレス解消方法を持ち、ストレスと上手く付き合っていくために、悩みや不安について相談しやすい環境を整える必要があります。

また、こころの健康を保つためには自分や周りの人のこころの不調に気づくことが大切です。そのため、悩みや生活上の困難を抱える人に「気づき」、声をかけて話を「聴き」、支援に「つながり」、温かく「見守る」ことができる「ゲートキーパー」について知ってもらう必要があります。

目標

自分や周りの人のこころの健康を保つ方法を知ろう

取組の方向性

十分な睡眠・休養は心身の健康に欠かせません。睡眠・休養の不足はうつ病などの精神障害の発症リスクにつながるだけでなく、慢性化すると生活習慣病の発症リスク上昇と症状悪化にも関係します。そのため、日常生活の中に適切な睡眠・休養を取り入れ、ストレスと上手く付き合えるような取組を行います。

市民の取組

- 自分に必要な睡眠時間を知り、心身の健康のために必要な睡眠を保とう
- 自分や周りの人のこころの不調に気づけるようになろう
- こころの不調に気づいたら相談サービスや医療機関を利用しよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	ストレスや睡眠不足による健康への影響やゲートキーパーについて普及・啓発します	健康推進課 生涯学習課	衣浦東部保健所
活動支援	こころの健康を保つための地域での活動を支援します	高齢福祉課	社会福祉協議会
環境整備	ストレスや睡眠などこころの健康に関して相談できる環境を整備します	障害福祉課 健康推進課 生涯学習課	社会福祉協議会 衣浦東部保健所
	自分や周囲の人のこころの健康を保つための機会を提供します		

指標

指標	対象データ			現状値 2023 年	目標値	
					中間 2029 年	最終 2035 年
過度のストレスや悩みを相談できる人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	男	36.9%	43.5%	50.0%
			女	70.3%	73.7%	77.0%
睡眠時間が十分にとれていない人の割合を減らす	特定健診	40～74 歳		25.5%	24.2%	23.0%
ゲートキーパーを知っている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上		5.3%	6.8%	8.0%

(2) 生活習慣病の予防

現状と課題

①健康管理

日々の生活で健康を意識している人の割合は約8割ですが、健康のために行動している人の割合は6割未満です。健康を維持するためには意識だけでなく行動することが重要です。自分の健康に関心を持ち、将来を見据えた必要な健康行動をとることができるよう、健康管理ができるような支援や年代ごとの健康課題に合わせた健康情報の提供を継続していくことが必要です。

②健康診断やがん検診の受診

生活習慣病を予防するためには、健康診断等で自分の健康状態を把握し、結果に応じて医療機関等での指導を受けることが重要です。そのため、引き続き健診等を受けやすい環境を整備していくことが必要です。

目標

生活習慣病に対する自己管理をしよう

取組の方向性

高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれています。健康を自己管理するための知識を持ち、必要な行動がとれるようになることを目指します。また、疾病の予防的な取組に加え、疾病の早期発見と早期治療に繋げるための取組を行います。

市民の取組

- 年に1回は健診を受けて、自分の健康を管理しよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	生活習慣病に関する知識や健診の必要性について普及・啓発します	健康推進課	
改善支援	生活習慣病のリスクが高い人や治療中断者へ働きかけ、生活習慣の改善支援を行います	国保年金課 健康推進課	衣浦東部保健所
	関係機関と連携し、地域・職域での生活習慣の改善に取り組みます		

取組項目	内容	担当課・関係機関
環境整備	自身の健康を見直し、自己管理するためのきっかけを作ります	健康推進課
	疾病の早期発見・早期治療のために各種健診（検診）を受診しやすい環境を整備します	

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
自分の健康に関心をもち、定期的に健診を受ける人の割合を増やす	特定健診	40～74 歳	46.4%*	50.0%	53.6%
	胃がん検診	50～69 歳	9.9%	13.2%	16.5%
	乳がん検診	40～69 歳	21.0%	22.1%	23.1%
	歯周病検診	20 歳・30 歳	12.4%	13.7%	15.0%
特定保健指導を受ける人の割合を増やす	特定健診	40～74 歳	14.2%*	28.0%	40.0%
生活を改善する意欲がない人の割合を減らす	特定健診	40～74 歳	30.9%*	30.0%	27.0%
健康のために行動をしている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	59.3%	62.2%	65.2%

*：特定健診の数値は 2022 年の数値

基本方針２ 自然に健康になれる環境づくり

(１) 地域における健康づくり活動の活性化

現状と課題

地域活動に参加している人の割合は約３割と減少傾向です。社会的つながりを持つことは、精神や身体的健康、生活習慣に良い影響を与えます。そのため、地域での健康づくりに取り組む市民を増やし、活動を継続しやすい支援が必要です。

目標

健康づくりの輪を広げよう

取組の方向性

健康寿命の延伸には、健康づくりに積極的な人だけではなく、健康に関心の薄い人も含む幅広い人達へのアプローチが重要となります。そのため、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を推進していきます。

市民の取組

- 地域の活動に参加しよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
活動支援	地域における健康づくり活動を続けられるように支援します	市民協働課 高齢福祉課 健康推進課 農務課	社会福祉協議会
	身近な地域活動に関する情報を発信します	生涯学習課 スポーツ課	
環境整備	地域における健康づくり活動を担う人材の育成	健康推進課 スポーツ課	

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
地域の活動に参加している人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	29.7%	34.9%	40.0%
あんじょう健康マイレージに参加する人を増やす	健康マイレージ実人数		1,194 人	1,253 人	1,313 人

(2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

現状と課題

①ICTの活用

急速に加速したデジタル化によりあらゆる分野でICTを活用した取組が増えており、暮らしの変化に合わせて健康づくりの在り方も変化しています。その中で携帯電話・スマートフォンをコミュニケーションツールとして活用している人の割合は9割を超えていますが、健康管理のためにスマートフォン等を使用している人は3割に満たない状況のため、既存の媒体だけでなく、日頃から活用しているツールでの健康づくり活動を推進していく必要があります。

②多様な主体での健康づくり活動の推進

健康づくりは行政をはじめとして、企業や民間団体など多様な主体により広まり始めていますが、健康のために行動している人は40歳・50歳代の働き世代が他の年代に比べて低い状況にあります。そのため、事業所での健康づくり活動を推進していく必要があります。また、日頃から健康状態について相談できる地域でのかかりつけ医を持ち、自身の体の変化に気づき、より効果的に健康づくりを進め、自分の健康を認識できるようにする必要があります。

目標

健康づくりの土台をつくろう

取組の方向性

健康づくりのためには、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。自治体だけでなく、企業など多様な主体による健康づくりや、デジタルを活用した健康づくりを推進するための取組を行います。

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関
活動支援	事業所における健康づくり活動の推進・継続を支援します	健康推進課 衣浦東部保健所
ツールの活用	多様な媒体を用いた健康づくり活動の推進や情報発信を行います	市民協働課 子育て支援課 健康推進課 農務課 スポーツ課
かかりつけ医の普及促進	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことを推進します	健康推進課

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
健康だと思う人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	77.3%	81.2%	85.0%
あんじょう健康マイレージ（アプリ版）に参加する人を増やす	健康マイレージ実人数（アプリ版）		885 人	965 人	1,050 人
かかりつけ医を持っている人の割合を増やす	乳幼児健診	3 歳児（医科）	83.2%	87.4%	91.5%
		3 歳児（歯科）	65.9%	69.2%	72.5%
	アンケート	18 歳以上（歯科）	60.4%	63.4%	66.4%

基本方針3 ライフステージに着目した健康づくり

(1) 子ども・子育て期

(ア) 妊娠前・妊娠期・出産期

現状と課題

妊娠前・妊娠期・出産期は定期的な体調管理と妊娠継続・出産に向けての不安の軽減が重要となります。引き続き妊娠・出産を希望する人に対し、安全かつ安心して出産を迎えられるような環境整備が必要です。

目標

安全・安心に妊娠・出産を迎えよう

取組の方向性

妊娠前・妊娠期・出産期の健康は妊婦自身だけでなく、胎児・こどもの健康にも影響を与えるため、妊婦の健康増進を図る取組を行います。

市民の取組

- 妊娠が分かったら早めに母子健康手帳をもらい、定期的に妊婦健診を受けよう
- 妊娠による心身の変化について知り、出産を迎えるまでの健康を管理しよう
- 赤ちゃんがいる生活を具体的にイメージして、みんなで赤ちゃんを安全・安心に迎える環境を整えよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	妊娠によるからだやこころの変化について普及・啓発します	健康推進課	衣浦東部保健所
	食事、たばこ・アルコールの影響など妊娠期に心がけたい生活習慣について普及・啓発します		
妊娠・出産準備支援	妊娠を望む人への支援を行います	子育て支援課 健康推進課	
	妊娠期から出産期の不安を軽減するための相談支援やサービスの整備を行います		

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
妊娠 11 週以内の届出割合の維持	妊娠届出		96.5%	96.5%	96.5%
妊婦歯科健康診査受診率を増やす	妊婦歯科健康診査		52.0%	53.4%	55.9%
母性健康管理指導事項連絡カード を知っている就労妊婦の割合を増 やす	乳幼児 健診	4 か月児 保護者	59.0%	61.6%	64.5%

(イ) 乳幼児期

現状と課題

食事や運動習慣などこどもの成長に関する内容について保護者の意識・関心は高いです。こどもが健康的な生活習慣を身に付けられるように引き続き保護者への知識普及を図るとともに、保護者が育児に対する悩みを抱え込まないように支援していく必要があります。

目標

健康的な生活習慣を身につけられるようにしよう

取組の方向性

乳幼児期は成長していく上での基本的な生活習慣を獲得する時期です。この時期の生活習慣や健康状態は成長してからの健康状態に影響を与えることから、こどもの成長を促し、健康を支えるための取組を進めていきます。

市民の取組

- こどもの成長を定期的に確認しよう
- こどもの成長に合わせた生活環境を整えよう
- 成長に合わせて基本的な生活習慣を身につけられるようにしよう
- 育児の不安は周囲の人に話したり、相談サービスを利用して一人で抱え込まないようにしよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関
知識の普及・啓発	子どもの健やかな成長のための生活環境・生活習慣について知識の普及・啓発を図ります	保育課 健康推進課 生涯学習課
育児支援	育児不安を軽減するための相談支援やサービスの整備を行います	国保年金課 子育て支援課 子ども発達支援課 保育課 健康推進課
	健康的な生活習慣を身につけるための支援、環境を整備します	子育て支援課 健康推進課 スポーツ課

取組項目	内容	担当課・関係機関
環境整備	保護者が子どもの健康状態や成長・発達を知るための環境を整備します	子ども発達支援課 保育課 健康推進課
	関係機関と連携し乳幼児期の健康づくり活動を推進します	保育課 健康推進課

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
からだを使った遊びや運動をさせている人の割合を増やす	アンケート	0～3 歳児 保護者	84.1%	86.5%	88.9%
こどもの前でたばこを吸っている人の割合を減らす	アンケート	3 歳児保護者	5.6%	5.0%	4.5%
よく噛まずに食べる幼児の割合を減らす	乳幼児 健診	3 歳児	23.3%	22.2%	21.0%
4 本以上のむし歯を持つ幼児の割合を減らす	乳幼児 健診	3 歳児	2.0%	1.0%	0%
乳児健診（2 回目）を受診する子の割合を増やす	乳児健診	6～10 か月児	85.6%	86.8%	88.0%
予防接種を受ける子の割合を増やす	予防接種	麻しん風しん 1 期	91.8%	93.4%	95.0%
子どもの事故予防をしている家庭の割合を増やす	乳幼児 健診	4 か月児 保護者	73.5%	77.3%	81.0%
協力し合って家事・育児をしている人の割合を増やす	乳幼児 健診	4 か月児 保護者	87.7%*	92.1%	96.5%

*：2024 年 4 月から 8 月の集計結果より算出

(ウ) 学齢期

現状と課題

①生活習慣

朝食を欠食する児童や肥満の児童が増えています。食生活を始めとして、子どもが心身ともに健康的な生活習慣を身に付けられるようしていく必要があります。

②こころの健康

子どもの健康に関して保護者の関心があるものの内、「こころの健康に関する内容」が子どもの成長とともに高くなる傾向にあります。また、子ども自身も成長とともにストレスを感じる割合が増えており、不安や悩みを相談しやすい体制づくりが必要です。

目標

成長による「こころ」や「からだ」の変化を正しく知り、
将来のための健康づくりに取り組もう

取組の方向性

学齢期は「こころ」も「からだ」も大きく変化する時期です。そのため、こどもの健やかな成長を促し心身の健康を支えるための取組を進めていきます。

市民の取組

- 20歳になるまでは飲酒・喫煙はしない
- 食事は3食しっかりと食べて、適正体重を保とう
- お口の健康のための健康的な生活習慣を実践しよう
- 自分のからだや生命の大切さを学ぼう
- 不安や悩みは一人で抱え込まずに相談しよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	こころ・からだの変化や健康的な生活習慣に関する知識の普及啓発を行います	健康推進課 学校教育課 スポーツ課	
習得支援	こころ・からだの変化や健康的な生活習慣について学ぶ機会を整備します	子育て支援課 健康推進課 総務課 学校教育課 スポーツ課	
環境整備	悩みや不安について相談しやすい環境を整備します	子育て支援課 子ども発達支援課 健康推進課 学校教育課 生涯学習課	
	関係機関と連携し学齢期の健康づくり活動を推進します	健康推進課	衣浦東部保健所

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
朝食を毎日食べる子の割合を増やす	食生活 実態調査	小学5年生	88.0%	89.0%	90.0%
やせ・肥満の子の割合を減らす	発育と 健康状態	小学生	男	9.2%	9.1%
			女	7.5%	7.2%
未成年者の喫煙をなくす	アンケート	中学3年生	0%	0%	0%
未成年者の飲酒をなくす	アンケート	中学3年生	0.4%	0%	0%
相談できる人がいない子をなくす	アンケート	小学6年生	8.6%	4.3%	0%
過度のストレスを抱える子の割合を減らす	アンケート	高校生	32.0%	30.4%	28.8%
う蝕のない子の割合を増やす	地域歯科 保健業務 状況報告	中学1年生	82.9%	86.5%	90.0%
子育てに関する相談相手のいない人の割合を減らす	アンケート	小3保護者	6.9%	6.5%	6.2%

(2) 若者・働く世代

現状と課題

①こころの健康

ストレスが大きくて逃げ出したいと思うことがある人の割合が他の年代に比べて高い傾向にあります。自分や周りの人のこころの不調に気づき相談サービスの利用につなげることが必要です。

②健康への意識

健康への意識が他の年代に比べ低い傾向にあります。特に若年女性は適正体重の認知度も低く、やせの割合が高いという特徴もみられるため、適正体重を知ることができるよう周知啓発を継続することが重要です。男性では年代が進むにつれて肥満の割合が増加傾向にあり、生活習慣病予防のための取組が必要です。

目標

心身の健康づくりに取り組もう

取組の方向性

若者・働く世代は就労などにより生活様式や役割が変化する時期のため、ライフスタイルに応じた健康づくりの推進に取り組めます。

市民の取組

- 自分や周りの人のこころの不調に気づけるようになろう
- こころの不調に気づいたら相談サービスや医療機関を利用しよう
- 自分の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりをしよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	健康づくりのために必要な知識の普及・啓発を図ります	健康推進課	
環境整備	心身の健康づくりに繋がる環境を整備します	健康推進課 生涯学習課	社会福祉協議会 衣浦東部保健所

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
健康のために行動をしている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	59.3%	62.2%	65.2%
あんじょう健康マイレージに参加する人を増やす	健康マイレージ実人数		1,194 人	1,253 人	1,313 人
ゲートキーパーを知っている人の割合を増やす	アンケート	18 歳以上	5.3%	6.8%	8.0%

(3) 高齢者

現状と課題

①地域や人とのつながり

地域活動の参加は高いものの、孤独感を感じる・人づきあいがいないと感じることが他の世代と比べて高い状況です。そのため、人との繋がりを保ち、増やすことができる機会や環境づくりが必要です。

②歯・口腔のケア

75～84歳で20本以上自分の歯がある人の割合は前回調査より改善しましたが、愛知県と比べて低い状況です。引き続き、自分に合った健康管理ができるように知識の普及・啓発を図ることが必要です。

目標

自分らしい健康的な生活を続けよう

取組の方向性

高齢者は他の世代に比べ社会との繋がりが弱くなる傾向にあります。そのため、個人の健康づくりに加え、社会参加がしやすい環境の整備に取り組みます。

市民の取組

- 地域の活動に参加しよう
- 週に1回は外出しよう
- 自分に合ったお口の手入れをしよう

行政・関係機関の取組

取組項目	内容	担当課・関係機関	
知識の普及・啓発	健康的な生活を維持するための知識の普及・啓発を図ります	高齢福祉課 国保年金課 健康推進課	
活動支援	地域における健康づくり活動を続けられるように支援します	市民協働課 高齢福祉課 健康推進課	社会福祉協議会
	身近な地域活動に関する情報を発信します	生涯学習課 スポーツ課	
環境整備	健康を自己管理するための環境を整備します	高齢福祉課 国保年金課 健康推進課	

指標

指標	対象データ		現状値 2023 年	目標値	
				中間 2029 年	最終 2035 年
週 1 回以上は外出している人の割合を増やす	後期高齢者健診	75 歳以上	90.3%	90.7%	91.0%
地域の社会活動に参加している人の割合を増やす	アンケート	65 歳以上	40.2%	42.2%	44.2%
8020 達成者の割合を増やす	アンケート	75 歳～84 歳	57.0%	66.0%	75.0%

第5章 計画の推進

1 各主体の役割

健康づくりを計画的かつ着実に推進するため、市民、団体、事業所、行政（市・保健所）などがそれぞれの役割を担いながら、連携・協力して健康づくりを進めていきます。

2 計画の推進体制

庁内の各部署が連携し、全庁横断的に推進することができるよう、関係部局が幅広く参画する会議体において、計画を推進します。

3 計画の進捗管理

本計画で設定した数値目標については、2029年度から2030年度にかけて計画の中間評価及び見直しを行い、2035年度から2036年度にかけて最終評価を行います。

各種事業の実績データについては、中間評価や最終評価以外の年度においても随時評価を実施し、「安城市保健センター運営協議会」において、毎年進捗管理を行っています。

また、継続的なPDCAサイクル（計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Action））により事業効果を明確に把握し、円滑な推進に努めます。