

第3次 健康たかはま21

(令和7～18年度)



令和7年3月

高浜市

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
第2章 高浜市の健康を取り巻く状況	6
1 人口	6
2 人口動態	7
3 医療費の現状	12
4 要支援・要介護認定者の現状	14
5 生活習慣関連アンケートの結果からわかる現状	16
第3章 第2次計画の評価と課題	41
1 個別分野	42
2 目標達成状況と課題	48
第4章 基本的な考え方	50
1 基本理念	50
2 基本目標	50
3 基本方針	51
4 誰一人取り残さない健康なまちづくり	52
5 施策展開の体系	53
第5章 施策の展開	54
基本方針1 個人の行動と健康状態の改善	54
1 栄養・食生活	54
2 身体活動・運動	57
3 休養・こころの健康づくり	60
4 喫煙	62
5 飲酒	64
6 歯・口腔の健康	66
7 がん	69
8 循環器病	71
9 糖尿病	73

基本方針 2 ライフコースアプローチの視点による健康づくり	75
1 こども	77
2 高齢者	79
3 女性	81
4 次世代の健康づくり	82
基本方針 3 地域で応援みんなの健康～自然に健康になれる環境づくり～	84

第6章 計画の推進 87

1 計画の推進体制	87
2 計画の進行管理	87

資 料 88

1 「第3次 健康たかはま21」の指標一覧	88
2 用語解説	94
3 高浜市健康たかはま21計画策定委員会設置要綱	96
4 第3次健康たかはま21計画策定委員会委員名簿	97
5 策定経過	98



第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

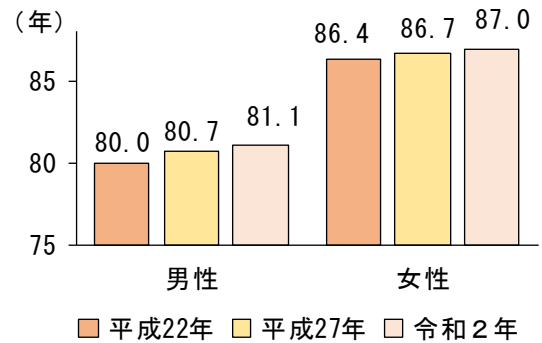
(1) 多様化する健康課題

わが国の平均寿命は、医療の進歩や生活環境の向上などにより、高い水準で推移しています。

高浜市の令和2年の平均寿命は男性が81.1年、女性が87.0年となっています。10年前の平成22年に比べ男性が1.1年、女性が0.6年延びています。

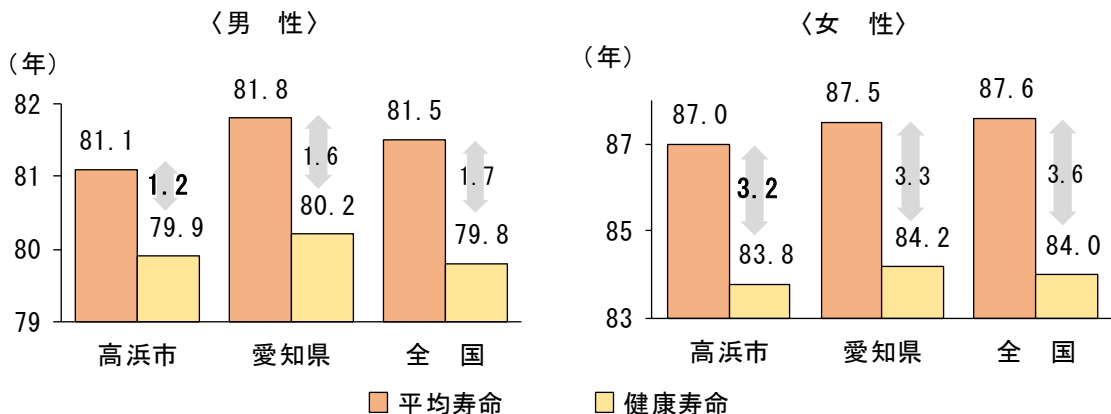
しかし、その一方で、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）（以下「生活習慣病」という）の増加や高齢化による認知機能、身体機能の低下から要介護者の増加、こころの問題など健康課題が多様化し、平均寿命と健康寿命の差は男性が1.2年、女性が3.2年となっています。市民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに生活できるよう、疾病予防と健康増進、介護予防などにより不健康な期間を短縮し、健康寿命を延伸することを目指します。

●高浜市の平均寿命



資料：市区町村別生命表

●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（要介護2以上になるまでの期間）を健康寿命とします。

資料：平均寿命は厚生労働省「市区町村別生命表」（令和2年）

健康寿命は国保データベースシステム（KDB）（令和2年度）

(2) 国の取組

国においては、平成12年から健康寿命の延伸等を目標に、国民の健康づくりを総合的に推進する「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を開始しました。また、これを国全体で推進するための「健康増進法」が平成15年5月に施行され、健康増進計画の策定について、都道府県には義務規定を、市町村には努力規定が設けられました。

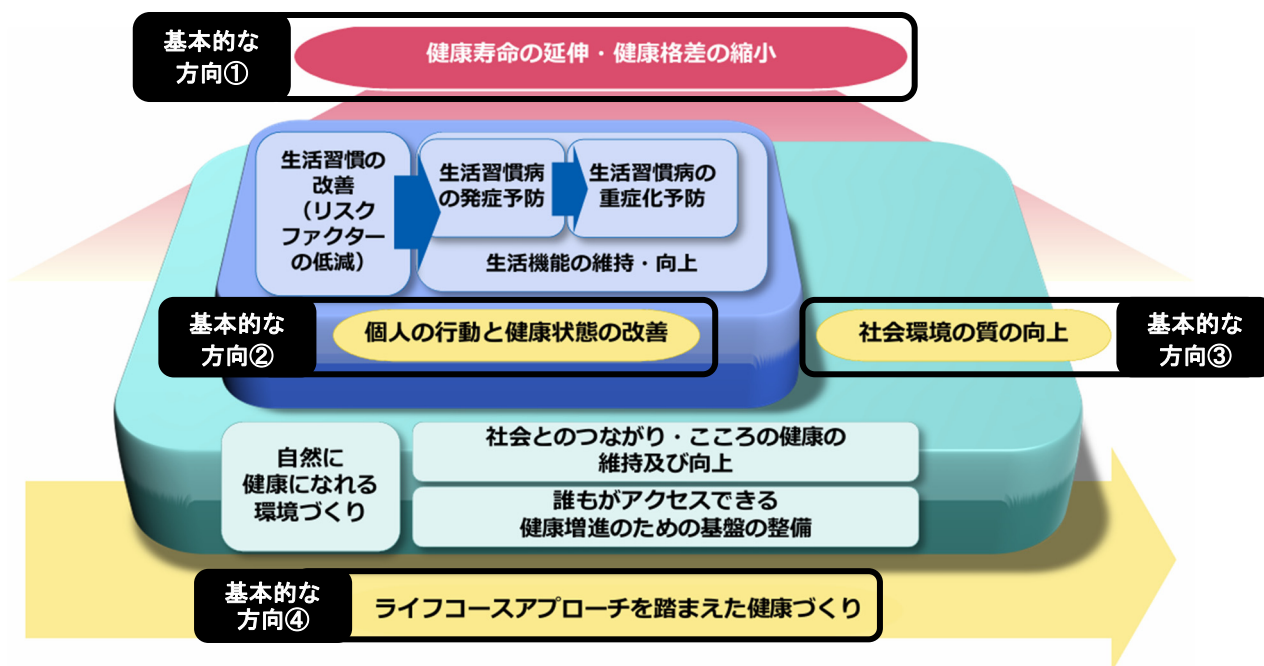
その後、平成25年度から令和4年度までを期間とした「健康日本21（第二次）」がスタートしました（医療費適正化計画等との計画期間を一致させるため、令和5年度まで1年間延長）。

令和6年度からは令和17年度までを期間とする「健康日本21（第三次）」がスタートしました。「健康日本21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」がビジョンとして掲げられ、基本的な方向として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが定められています。

【健康日本 21（第三次）のビジョンと基本的な方向】

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

- ➡ ①誰一人取り残さない健康づくりを展開する（Inclusion）
- ➡ ②より実効性をもつ取組を推進する（Implementation）



(3) 愛知県の取組

愛知県では、平成13年3月に「健康日本21 あいち計画」(平成13～24年度)を策定し、県民や行政・関係機関・関係団体等が連携し、健康づくりを推進してきました。

平成25年3月には、国の「健康日本21(第二次)」を踏まえ「健康日本21 あいち新計画」(平成25年度～令和5年度)を、令和6年3月には、国の「健康日本21(第三次)」の考え方を取り入れ、「第3期健康日本21 あいち計画」(令和6～17年度)を策定し「健康長寿あいちの実現」を目指して各種取組を進めています。

(4) 高浜市の取組と計画策定の趣旨

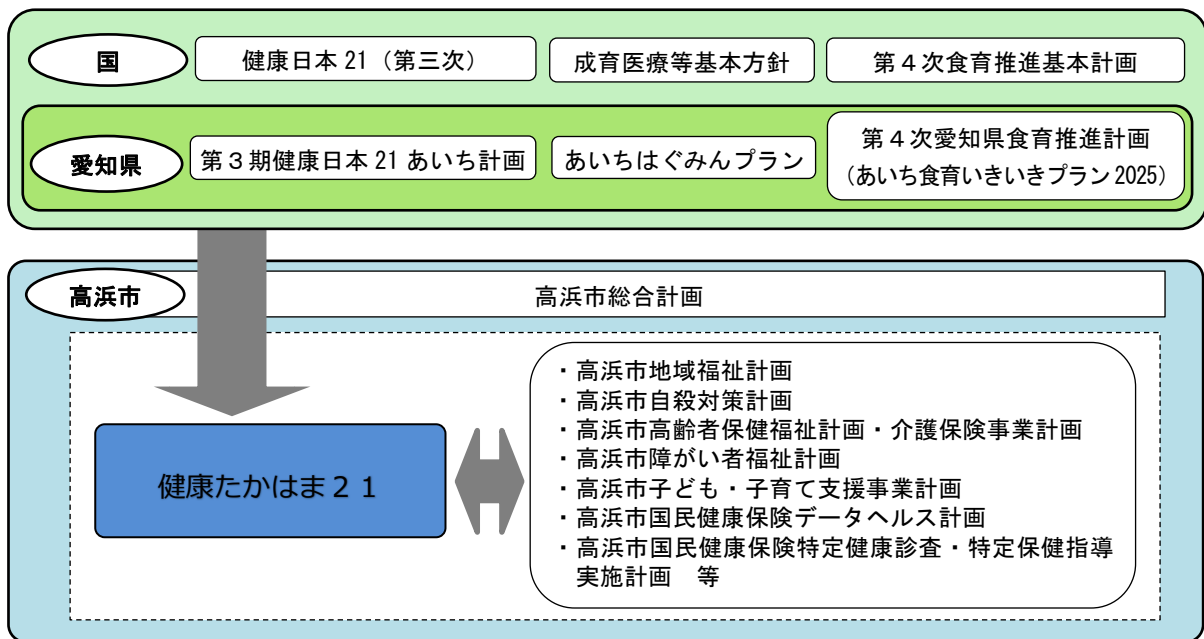
高浜市においては、平成23年3月に食育推進計画を包含した「第2次 健康たかはま21」(以下「第2次計画」という)を策定し、疾病の早期発見・早期治療および重症化予防と併せて、健康づくり支援のための環境整備等の取組により市民の健康づくりを推進してきました。

このたび、第2次計画が令和6年度で終了することから、第2次計画の評価を行うとともに、国の「健康日本21(第三次)」および「成育医療等基本方針」並びに「第4次食育推進基本計画」を踏まえ、令和7年度から令和18年度までの12年間を計画期間とした「第3次 健康たかはま21」(母子保健を含む成育医療等に関する計画および食育推進計画を含む)を策定しました。

2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。

また、「高浜市総合計画」を上位計画とし、「高浜市地域福祉計画」等関連計画との整合性を図り策定しました。加えて、国の「成育医療等基本方針」、「第4次食育推進基本計画」および愛知県の「あいちはぐみんプラン」、「第4次愛知県食育推進計画（あいち食育いきいきプラン2025）」を踏まえて策定しました。



3 計画の期間

この計画は、令和7～18年度の12年間を期間とします。また、計画開始後6年（令和12年）を目途に中間評価を行います。なお、計画期間内であっても、必要に応じて目標等の見直しを行います。

【計画期間】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度
(第二次) 延長	健康日本 21（第三次）														
									中間評価						
第2期	第3期健康日本 21 あいち計画														
									中間評価						
第2次計画	第3次健康たかはま 2 1														
									中間評価						

4 計画の策定体制

(1) 健康たかはま 2 1 計画策定委員会

学識経験者、各種団体を代表する者、関係行政機関の職員等で構成する「高浜市健康たかはま 2 1 計画策定委員会」において、各分野の課題解決の方向性と今後の目標、取組についての検討を行いました。

(2) 健康たかはま 2 1 計画策定作業部会

市民の健康増進のためには、福祉、医療、まちづくり、教育等広範囲にわたる分野の連携、協力が必要です。庁内職員による横断的な策定作業部会を設置し、具体的施策の検討を行いました。

(3) 生活習慣関連アンケート調査

市民の生活習慣や健康の状況を把握し、計画策定の基礎資料を得ることを目的としてアンケートを実施しました（詳細は16頁参照）。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、その内容について広く意見を求めるため、パブリックコメント（意見公募）を令和 7 年 1 月 20 日～ 2 月 3 日に実施しました。

第2章 高浜市の健康を取り巻く状況

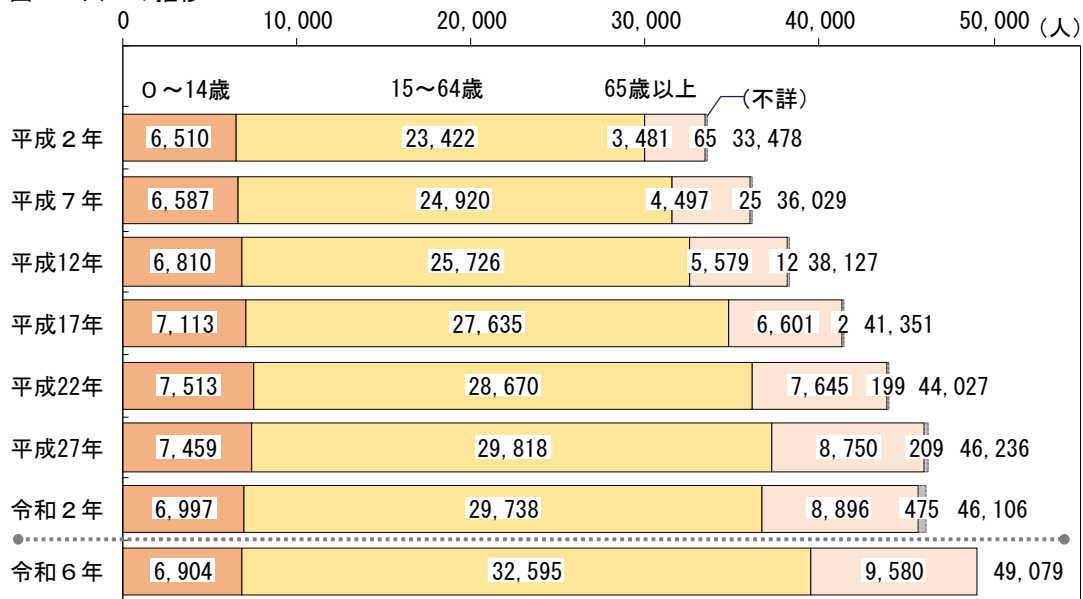
1 人 口

(1) 人口の推移

令和6年10月1日時点の住民基本台帳によると、本市の総人口は49,079人です。

国勢調査の結果により、平成2年から令和2年までの推移をみると、平成27年までは増加を続けていましたが、令和2年に減少しました。年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、高齢者人口（65歳以上）の年齢3区分でみると、年少人口は平成22年まで、生産年齢人口は平成27年まで増加を続けましたが、その後は減少に転じています。また、高齢者人口は増加を続けており、平成2年から令和2年までの30年間に5,415人増加し、約2.6倍となっています。

図1 人口の推移



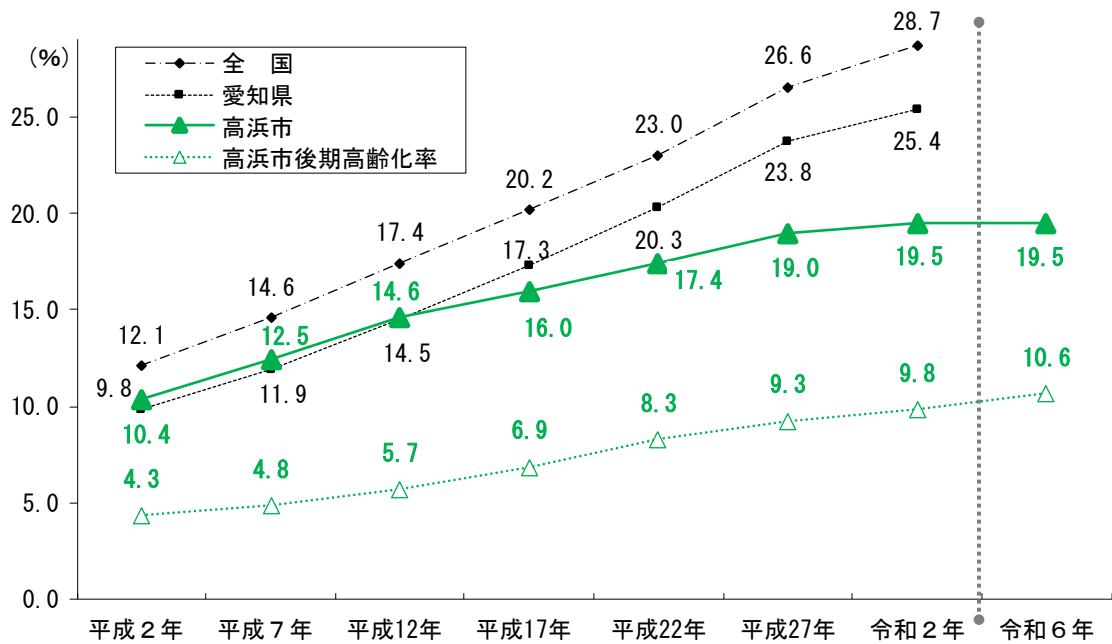
資料：令和2年までは国勢調査、令和6年は住民基本台帳人口（10月1日時点）

(2) 高齢化率の推移

本市の高齢化率は、令和2年10月1日時点において19.5%です。全国および愛知県と比較すると、全国を9.2ポイント、愛知県を5.9ポイント下回っています。平成2年からの推移をみると、本市は平成12年までは全国より低く、愛知県より高い率で推移していましたが、平成17年には愛知県を下回りました。

また、本市の後期高齢化率は、令和2年10月1日時点において9.8%で、平成2年以降上昇を続けています。

図2 高齢化率の推移



※高齢化率の算出に用いる総人口には、年齢不詳は含まれていません。

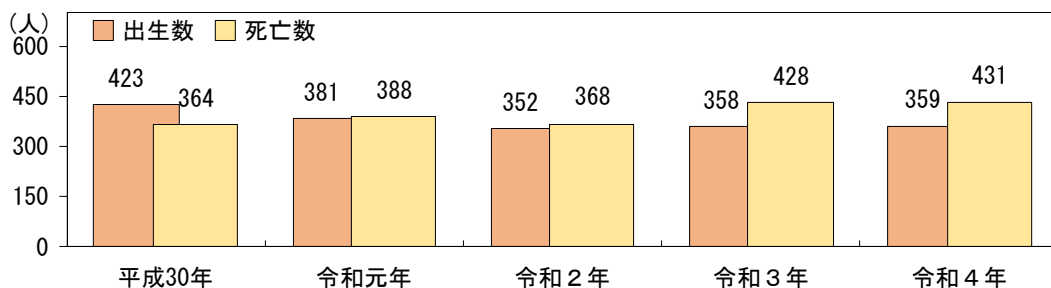
資料：令和2年までは国勢調査、令和6年は住民基本台帳人口（10月1日時点）

2 人口動態

(1) 出生数・死亡数

本市における令和4年の出生数は359人、死亡数は431人です。平成30年以降の推移をみると、出生数は低下傾向に、死亡数は増加傾向にあり、令和元年以降は死亡数が出生数を上回って推移しています。

図3 出生数・死亡数

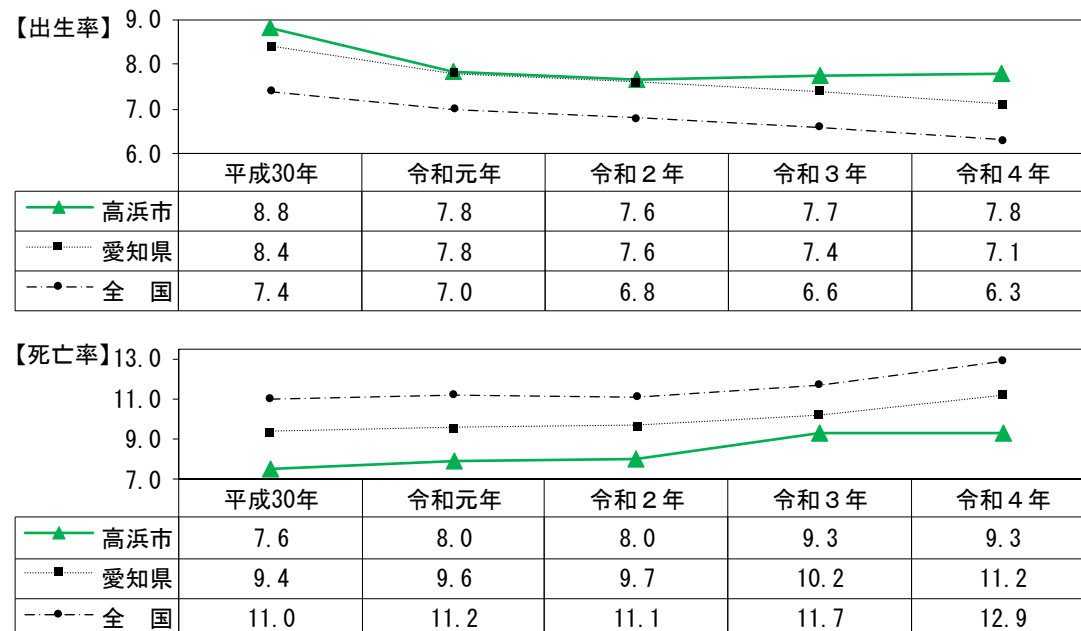


資料：愛知県衛生年報

(2) 出生率・死亡率

出生率および死亡率（ともに人口1,000対）を、全国および愛知県と比較すると、本市の出生率はおおむね高くなっています。死亡率は、全国および愛知県よりも低くなっています。

図4 出生率・死亡率の推移（人口1,000対）

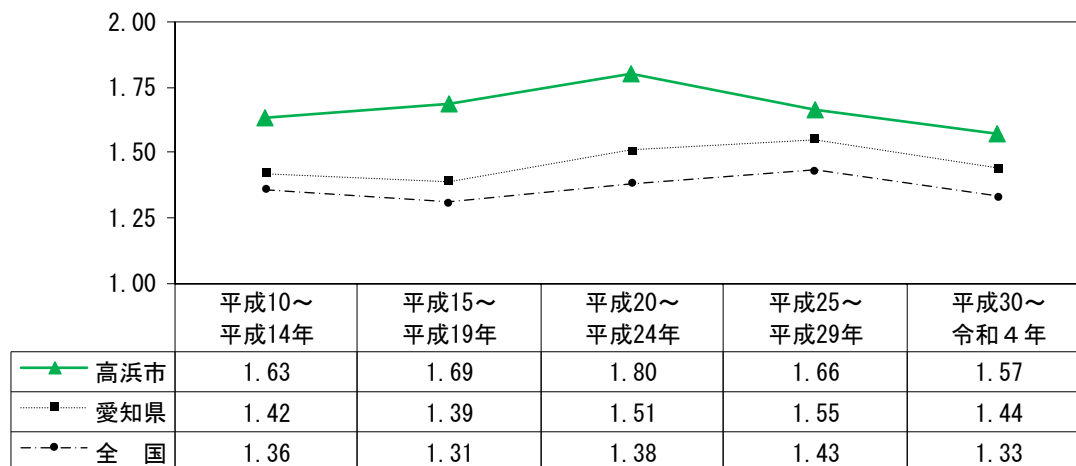


資料：愛知県衛生年報

(3) 合計特殊出生率

本市の合計特殊出生率は、平成10～14年から平成20～24年にかけて上昇したものの、その後は低下し、平成30～令和4年には1.57となっています。愛知県、全国と比較すると、平成10～14年以降上回って推移しています。

図5 合計特殊出生率の推移

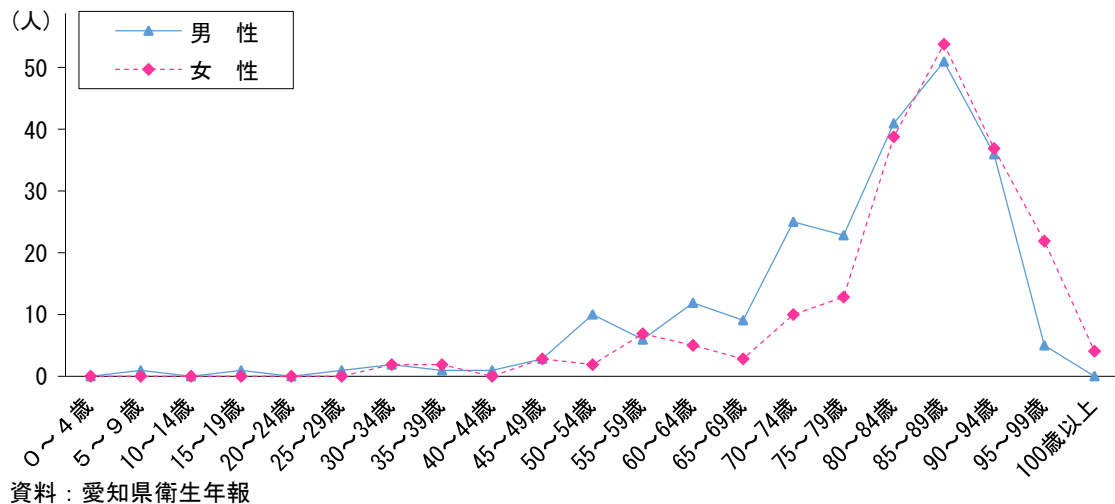


資料：人口動態保健所・市区町村別統計

(4) 性・年齢別死亡数

本市における令和4年の性・年齢別死亡数をみると、男性は50～54歳から徐々に増加する傾向にあり、女性は70～74歳で急激に増えています。男女ともに85～89歳がピークとなり、85歳以降、女性が男性を上回っています。

図6 性・年齢別死亡数（令和4年）



(5) 死因と標準化死亡比

本市における令和4年の死因別死亡数は悪性新生物（がん）※¹が最も多く、標準化死亡比※²は男性が117.3、女性が109.3となっています。次いで心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎となっています。

表1 死因別の順位と標準化死亡比

区 分		平成30年 (平成26～ 30年)	標準化 死亡比	令和元年 (平成27～ 令和元年)	標準化 死亡比	令和2年 (平成28～ 令和2年)	標準化 死亡比	令和3年 (平成29～ 令和3年)	標準化 死亡比	令和4年 (平成30～ 令和4年)	標準化 死亡比
1位	男性	悪性 新生物	106.6	悪性 新生物	109.9	悪性 新生物	114.0	悪性 新生物	116.2	悪性 新生物	117.3
	女性		103.9		107.1		104.8		108.4		109.3
2位	男性	心疾患	94.4	心疾患	86.0	心疾患	90.4	老衰	79.9	心疾患	97.2
	女性		106.4		103.0		100.6		114.4		94.0
3位	男性	脳血管 疾患	96.1	脳血管 疾患	98.3	老衰	49.8	心疾患	87.6	老衰	84.4
	女性		113.7		121.8		101.7		89.4		115.8
4位	男性	老衰	56.8	老衰	50.5	脳血管 疾患	95.0	脳血管 疾患	86.9	脳血管 疾患	97.2
	女性		107.1		95.3		120.7		127.1		136.6
5位	男性	不慮の 事故	119.7	不慮の 事故	116.4	肺炎	88.8	肺炎	88.7	肺炎	84.2
	女性		122.9		135.4		54.4		62.4		65.5

※心疾患は高血圧性を除きます。

資料：死因別の順位は愛知県衛生年報、標準化死亡比は愛知県衛生研究所（従来の算出方法）

表2 死因別の順位（全国・愛知県）

区 分		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
全 国	1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	3位	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰
	4位	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	5位	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
愛知県	1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	2位	心疾患	心疾患	心疾患	老衰	老衰
	3位	老衰	老衰	老衰	心疾患	心疾患
	4位	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	5位	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎

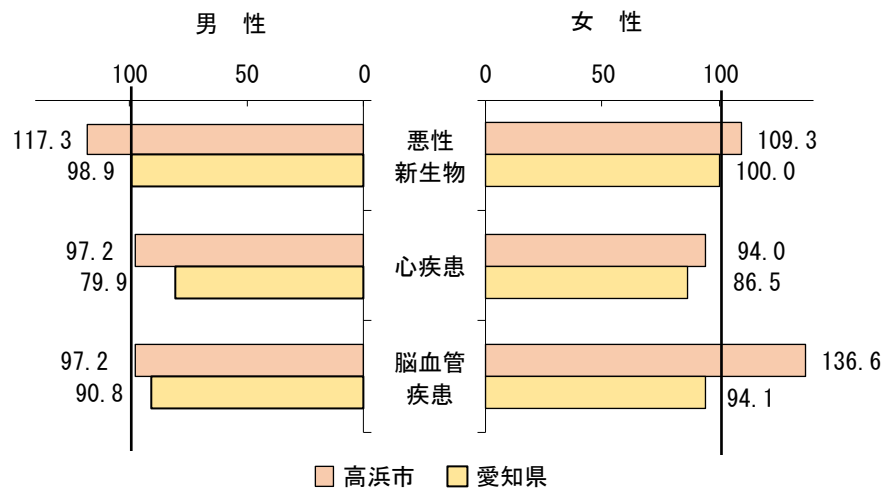
※心疾患は高血圧性を除きます。

資料：愛知県衛生年報

※1 本計画では、「悪性新生物」（国際疾病分類-腫瘍学（厚生労働大臣官房統計情報部）において悪性または上皮内に分類された腫瘍）と、悪性腫瘍の総称である「がん」を同義として使用します。

※2 標準化死亡比（ベイズ推定値）とは、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。わが国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合はわが国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

図7 標準化死亡比（ベイズ推定値）



資料：高浜市は愛知県衛生研究所（従来の算出方法）、愛知県は人口動態保健所・市町村別統計（平成30年～令和4年）

(6) 母親の年齢階級別出生数の推移

母親の年齢階級別出生数をみると、25～29歳および30～34歳の年齢層が占める割合が高く、両方で約70%を占めています。35歳以上の占める割合は、19～24%台で推移しています。

表3 母親の年齢階級ごとの出生数および構成比

母親の 年 齢	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)	出生数 (人)	構成比 (%)
15歳未満	1	0.2	－	－	－	－	－	－	－	－
15～19歳	5	1.2	5	1.3	1	0.3	1	0.3	1	0.3
20～24歳	34	8.0	36	9.4	39	11.1	29	8.1	22	6.1
25～29歳	133	31.4	121	31.8	108	30.7	130	36.3	133	37.0
30～34歳	155	36.6	136	35.7	117	33.2	126	35.2	119	33.1
35～39歳	78	18.4	63	16.5	69	19.6	54	15.1	68	18.9
40～44歳	17	4.0	19	5.0	17	4.8	16	4.5	16	4.5
45～49歳	－	－	1	0.3	1	0.3	2	0.6	－	－
合 計	423	100.0	381	100.0	352	100.0	358	100.0	359	100.0

資料：愛知県衛生年報

(7) 低体重児

本市における2,500g未満の低体重児の割合は、人口規模の関係から年によって多少ばらつきがありますが、上昇傾向にあり、令和4年は10%を超えました。また、令和4年は本市が愛知県を1.4ポイント上回っています。

表4 低体重児出生数

単位：人

区 分	出生数	低体重児						
		合 計	1,300g 未満	1,300～ 1,499g	1,500～ 1,799g	1,800～ 1,999g	2,000～ 2,299g	2,300～ 2,499g
平成30年	423	33 (7.8%)	2	2	4	3	10	12
令和元年	381	35 (9.2%)	2	2	2	4	13	12
令和2年	352	34 (9.7%)	0	1	1	2	13	17
令和3年	358	30 (8.4%)	0	0	2	7	7	14
令和4年	359	40 (11.1%)	1	2	3	4	14	16
愛知県 (令和4年)	51,152	4,946 (9.7%)	279	121	260	337	1,315	2,634

※括弧内は出生数に対する割合を示しています。

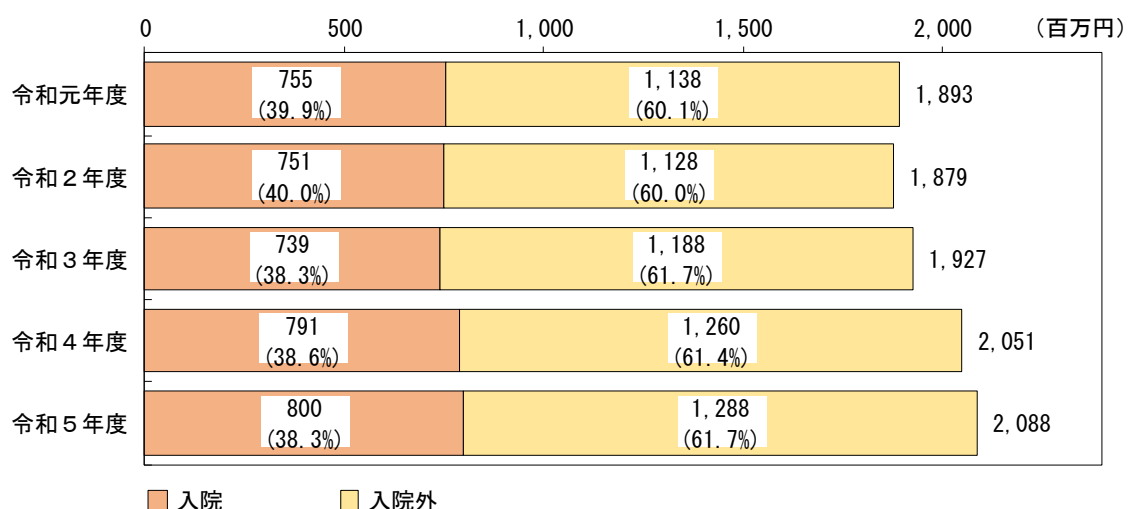
資料：愛知県衛生年報

3 医療費の現状

(1) 医療費の推移

医療費の推移をみると、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が発生した令和2年度はやや減少したものの、その後は徐々に増加し、令和5年度は20億8,800万円となっています。

図8 医療費の推移

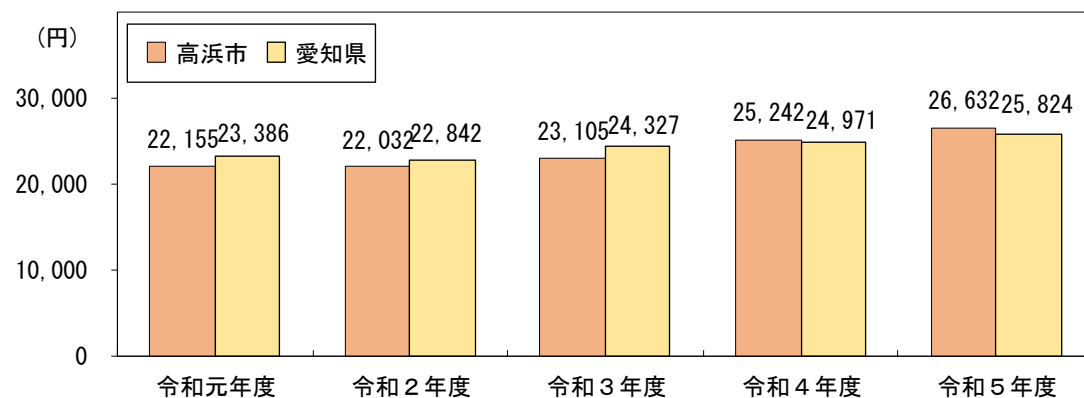


資料：国保データベースシステム（KDB）

(2) 被保険者1人当たりの医療費

被保険者1人当たりの1か月当たり医療費の推移をみると、増加傾向にあり、令和5年度には26,632円となっています。令和元年度からの推移をみると、本市は愛知県を下回って推移していましたが、令和4年度に愛知県を上回りました。

図9 被保険者1人当たりの医療費の推移



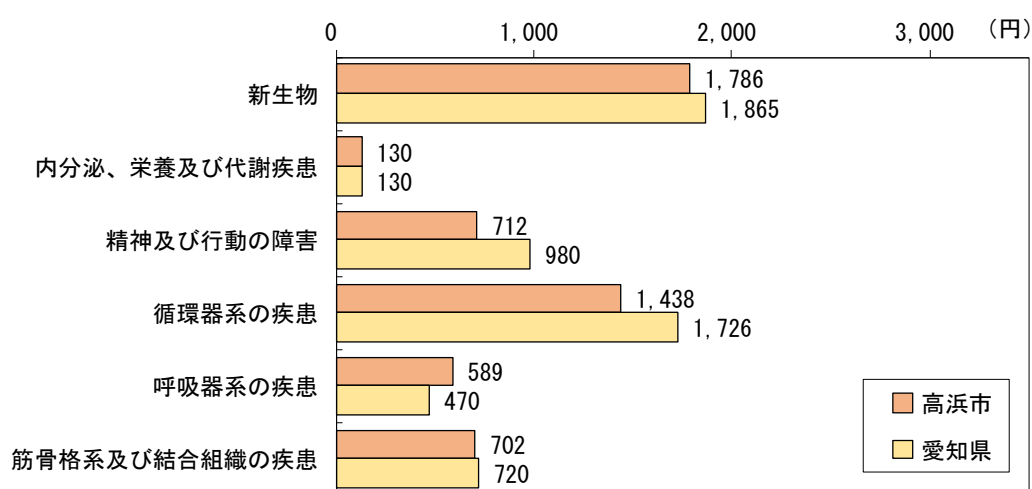
資料：国保データベースシステム（KDB）

(3) 疾病大分類別 1 人当たり医療費

「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の疾病大分類別 1 人当たり医療費をみると、入院、入院外ともに、「新生物」が最も高く、次いで、入院では「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障害」、入院外では「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」の順となっています。

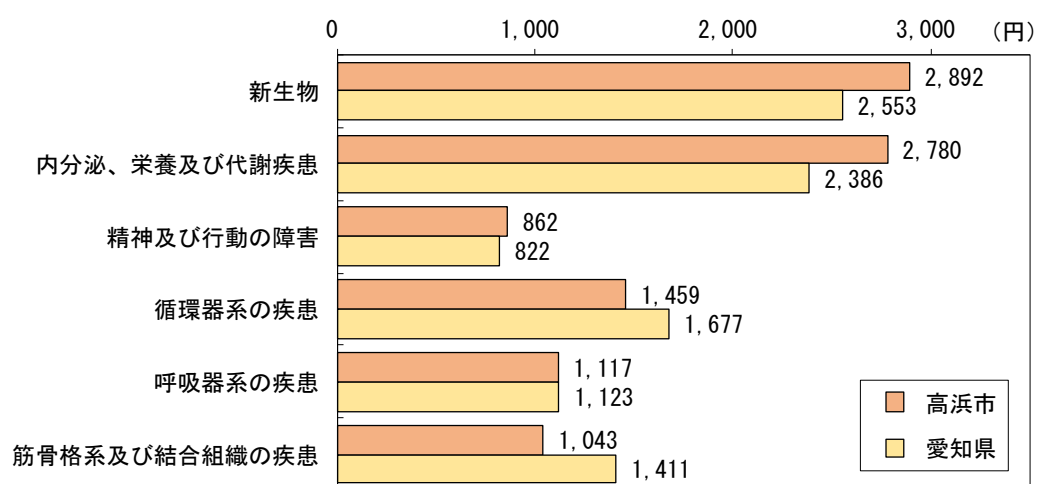
愛知県との比較では、本市は入院では「呼吸器系の疾患」が、入院外では「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」および「精神及び行動の障害」が高くなっています。

図10 疾病大分類別 1 人当たり医療費（入院・令和 4 年度）



資料：第 3 期データヘルス計画、第 4 期高浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画

図11 疾病大分類別 1 人当たり医療費（入院外・令和 4 年度）



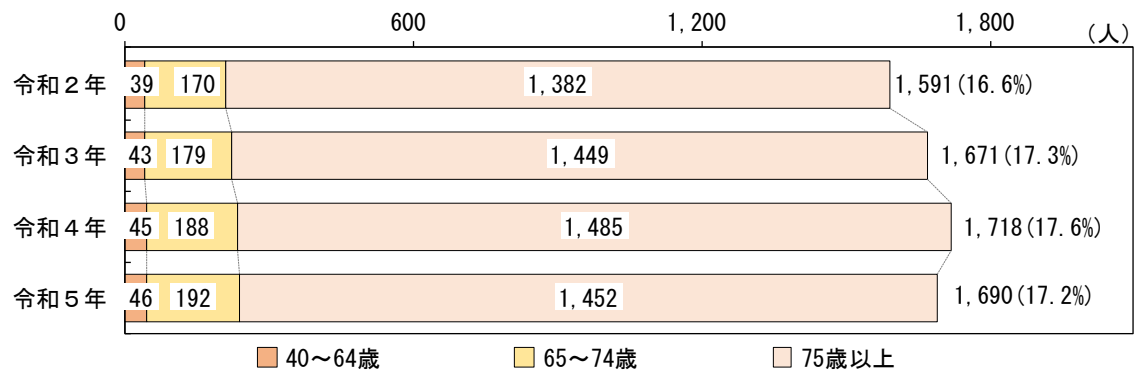
資料：第 3 期データヘルス計画、第 4 期高浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画

4 要支援・要介護認定者の現状

(1) 認定者数の推移

令和5年9月末時点の要支援・要介護認定者数は1,690人となっており、認定率（第1号被保険者数に占める要支援・要介護認定者数の割合）は17.2%です。認定者の約85%を75歳以上の後期高齢者が占めています。

図12 年齢別認定者数（認定率）の推移

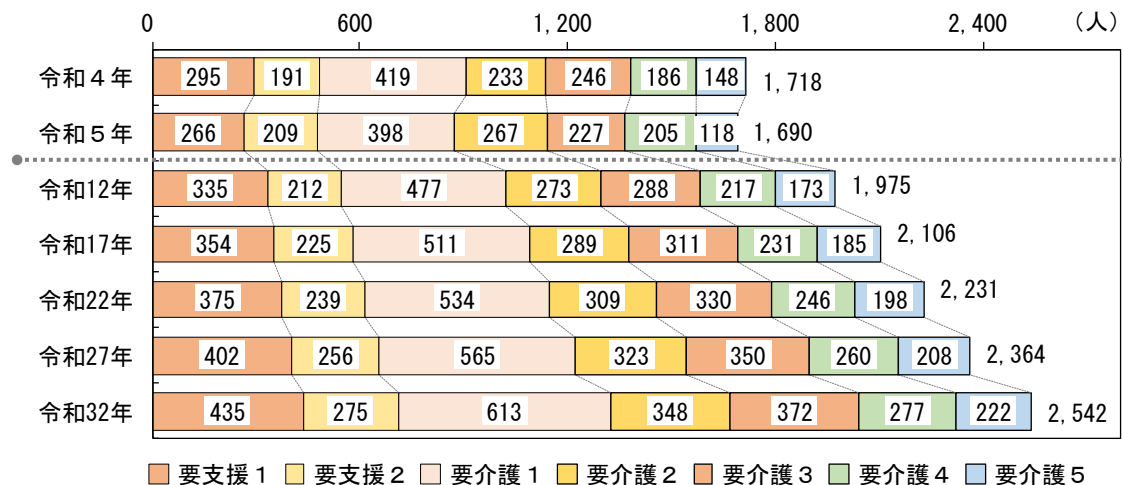


資料：介護保険事業報告（各年9月末時点）

(2) 推計認定者数

推計によると、今後認定者数は増加を続け、令和17年には2,000人を超える見込みです。

図13 推計認定者数

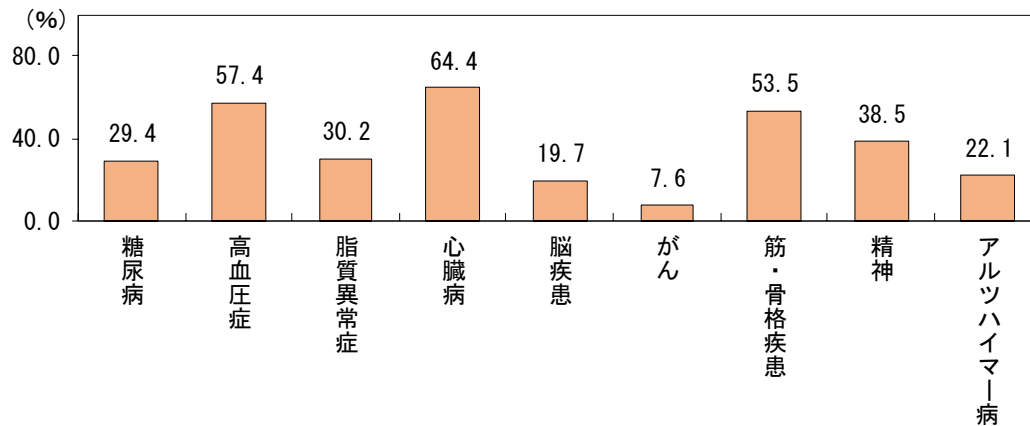


資料：第9期 高浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（各年10月1日時点）

(3) 要介護認定者の有病状況

令和5年度の要介護認定者の有病者割合をみると、心臓病が64.4%と最も高く、次いで高血圧症が57.4%、筋・骨格疾患が53.5%の順となっています。

図14 要介護認定者の有病者割合（令和5年度）

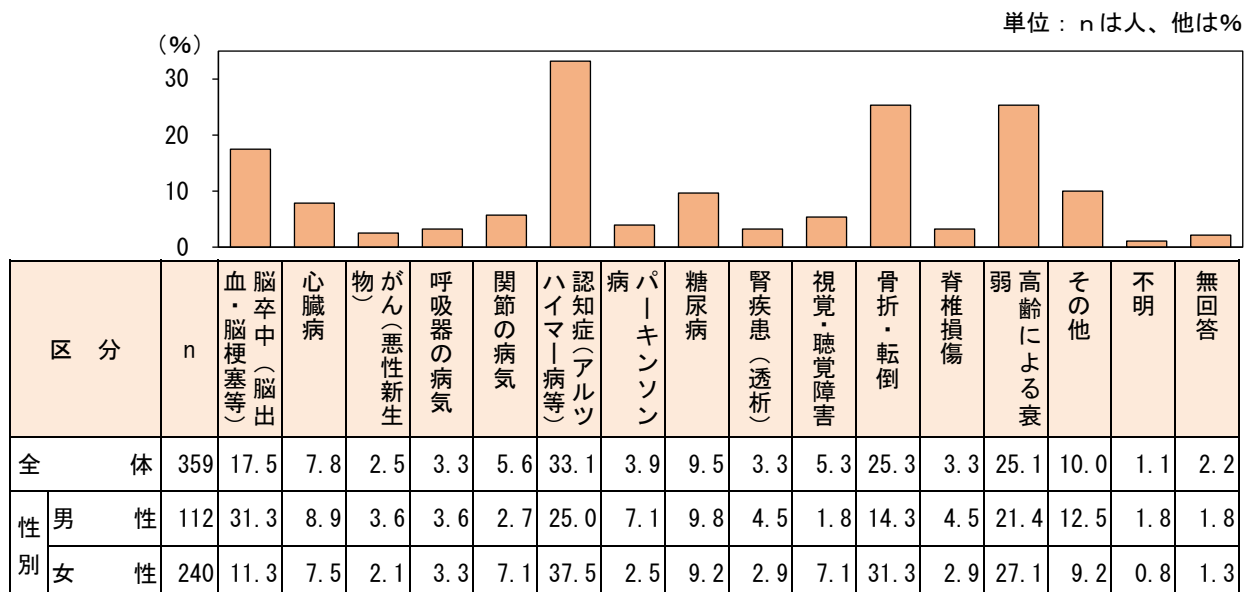


資料：国保データベースシステム（KDB）

(4) 介護が必要となった原因

介護が必要となった主な原因としては、「認知症（アルツハイマー病等）」が33.1%と最も高く、次いで「骨折・転倒」（25.3%）、「高齢による衰弱」（25.1%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（17.5%）となっています。性別でみると、男性は女性に比べ「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が20.0ポイント高く、女性は男性に比べて「骨折・転倒」が17.0ポイント「認知症（アルツハイマー病等）」が12.5ポイント高くなっています。

図15 介護が必要となった原因（複数回答）



資料：第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画のための市民アンケート結果

5

生活習慣関連アンケートの結果からわかる現状

市民の生活習慣や健康の状況を把握し、計画策定の基礎資料を得ることを目的としてアンケートを実施しました。アンケートの概要は下記のとおりです。

区 分	小学5年生	16～19歳の市民	20歳以上の市民
調査対象者	高浜市の小学校に在籍する小学5年生	高浜市に居住する16～19歳の市民から無作為抽出	高浜市に居住する20歳以上の市民から無作為抽出
調査方法	学校を通じて配布、WEBによる回収	郵送配布、WEB回収	郵送配布、郵送・WEBによる回収
調査期間	令和6年7月4日～7月19日	令和6年8月28日～9月11日	
配布数	471	500	1,500
有効回答数	455	77	675
有効回答率	96.6%	15.4%	45.0%
		37.6%	

※1 図表中のn（Number of Caseの略）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示しています。

※2 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのため、パーセントの合計が100%にならない場合があります。

※3 クロス集計の表やグラフでは、性別や年齢などの項目の「無回答」を表示していません。したがって、性別、年齢別集計の合計が全体の合計と一致しない場合があります。

栄養・食生活

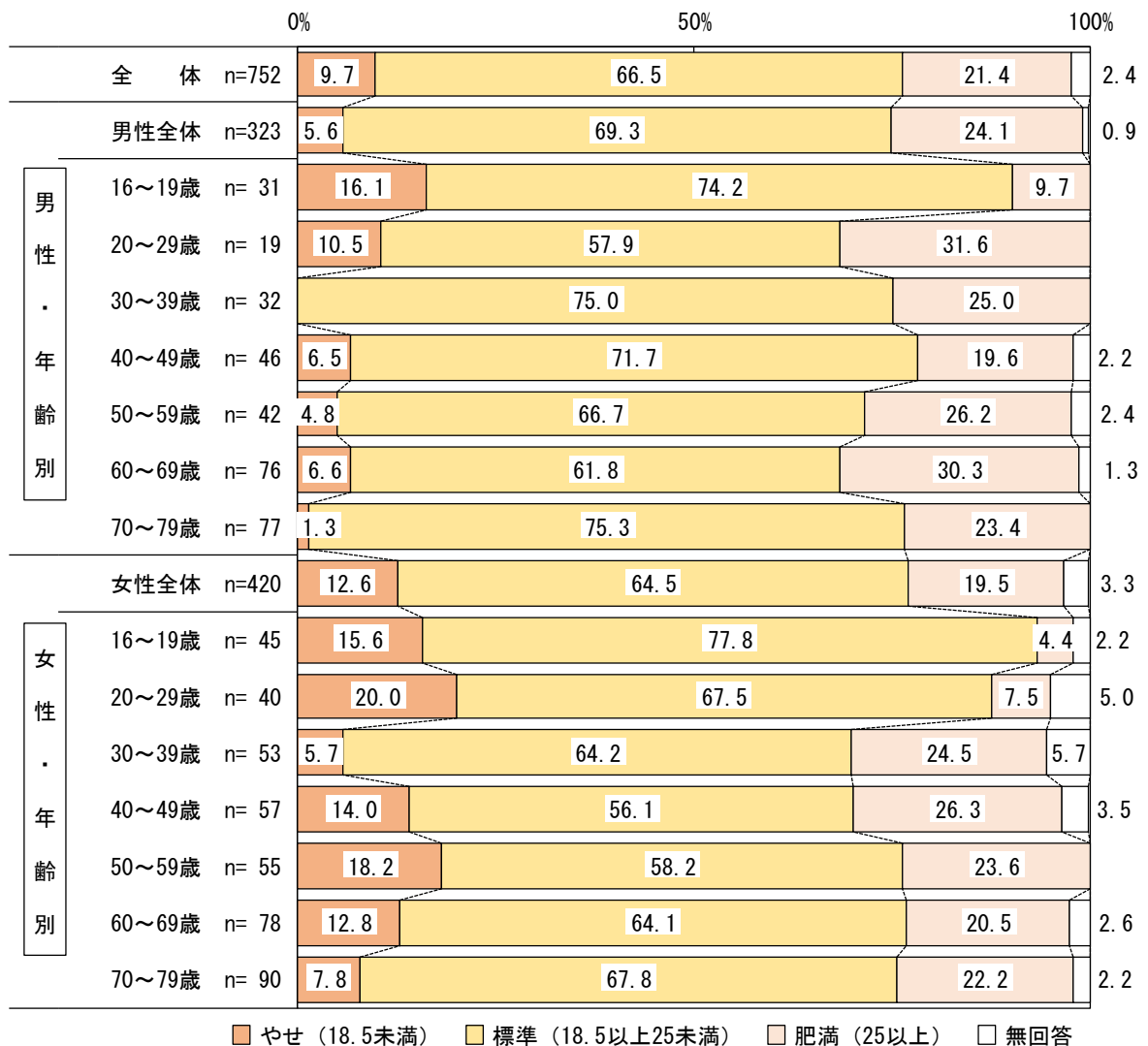
(1) 肥満度

○BMIは「標準」が66.5%を占め、次いで「肥満」が21.4%、「やせ」が9.7%です。性別でみると、男性は女性に比べて「肥満」が、女性は男性に比べて「やせ」が高くなっており、それぞれ5ポイント前後の差があります。

○性・年齢別でみると、20歳以上の女性は男性に比べて「やせ」が高くなっています。また、男性の20～29歳および60～69歳は「肥満」が30%以上の高い率です（図16）。

○小学5年生の肥満度は、「普通」が79.8%を占め、次いで「肥満傾向」（13.8%）、「やせ傾向」（4.0%）です。性別でみると、男子は女子に比べて「肥満傾向」が10ポイント以上高くなっています。また、全国・愛知県と比較すると、本市の男子は肥満傾向が高くなっています（図17）。

図16 BMI（16歳以上）



※[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重(やせ)」、18.5以上25未満が「標準」、25以上が「肥満」に分類される。

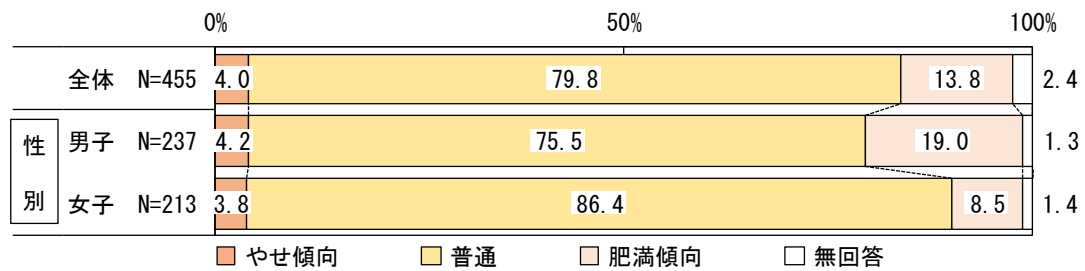
〔参考〕肥満度の判定（全国・愛知県との比較）

単位：％

区 分		全国 (令和元年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
肥満の割合	男性（20～69歳）	35.1	30.5	26.5
	女性（40～69歳）	22.5	18.8	23.2
やせの割合	女性（20～39歳）	18.1	16.7	11.8
低栄養傾向高齢者の割合（BMI20以下）		16.8	19.9	16.7

資料：全国は「令和元年厚生労働省国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

図17 肥満度（小学5年生）



※学校保健統計調査方式（性別・年齢別・身長別標準体重）による肥満度判定を行い、肥満度が+20%以上を「肥満傾向」、-20%以上を「やせ傾向」と判定します。算出方法は次の通りです。

$$\text{肥満度（過体重度）} = \left[\text{実測体重(kg)} - \text{身長別標準体重(kg)} \right] \div \text{身長別標準体重(kg)} \times 100 (\%)$$

〔参考〕肥満度（小学5年生、全国・愛知県との比較）

単位：%

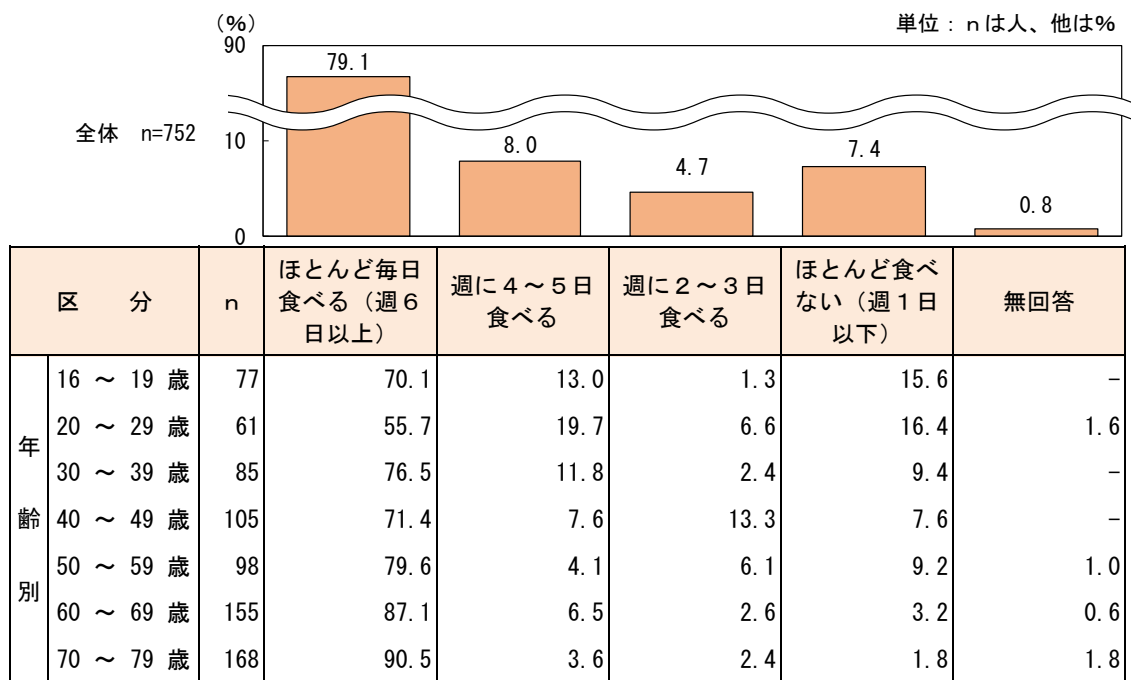
区 分		全国	愛知県	高浜市
やせ傾向	男子	2.4	3.7	4.2
	女子	2.5	3.4	3.8
肥満傾向	男子	15.1	15.4	19.0
	女子	9.7	8.4	8.5

資料：全国および愛知県は「学校保健統計調査」（令和4年度）

（2）朝食の喫食状況

- 朝食を「ほとんど毎日食べる（週6日以上）」が79.1%を占めています。一方で、「ほとんど食べない（週1日以下）」が7.4%あります。
- 「ほとんど毎日食べる（週6日以上）」を年齢別でみると、20～29歳は55.7%と低く、70～79歳は90%以上の高い率となっています。
- 全国および愛知県と比べて朝食を食べる若い世代の割合が高いことがうかがえます。

図18 朝食の喫食状況（16歳以上）



〔参考〕朝食の喫食状況（全国・愛知県との比較）

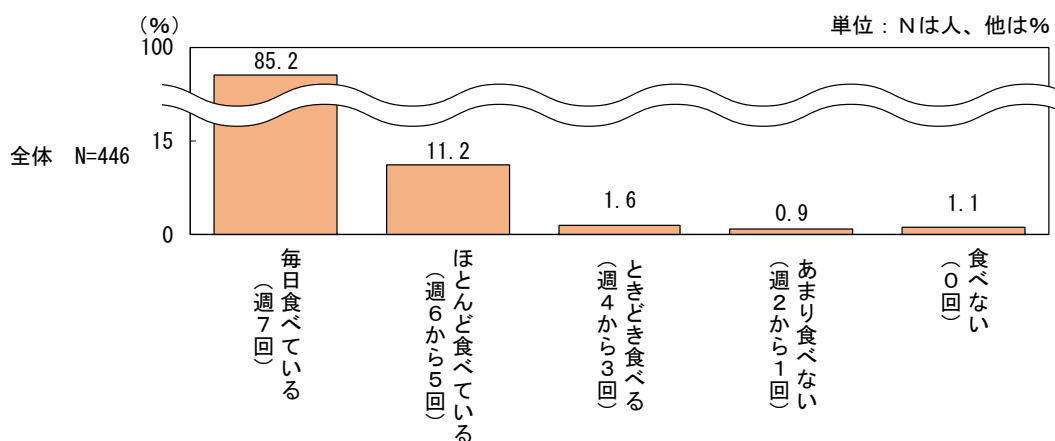
単位：%

区分		全国 (令和3年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
朝食を「ほとんど食べない」若い世代の割合	20～29歳	23.8	20.3	16.4
	30～39歳	14.7	11.5	9.4
	40～49歳	13.1	10.6	7.6

資料：全国は「令和3年度食育に関する意識調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

○朝食を「毎日食べている（週7回）」と答えた人を除く、朝食を欠食している小学5年生は14.8%です。そのうち、「あまり食べない（週2から1回）」が0.9%、「食べない（0回）」が1.1%あります。

〔参考〕朝食の喫食状況（小学5年生）

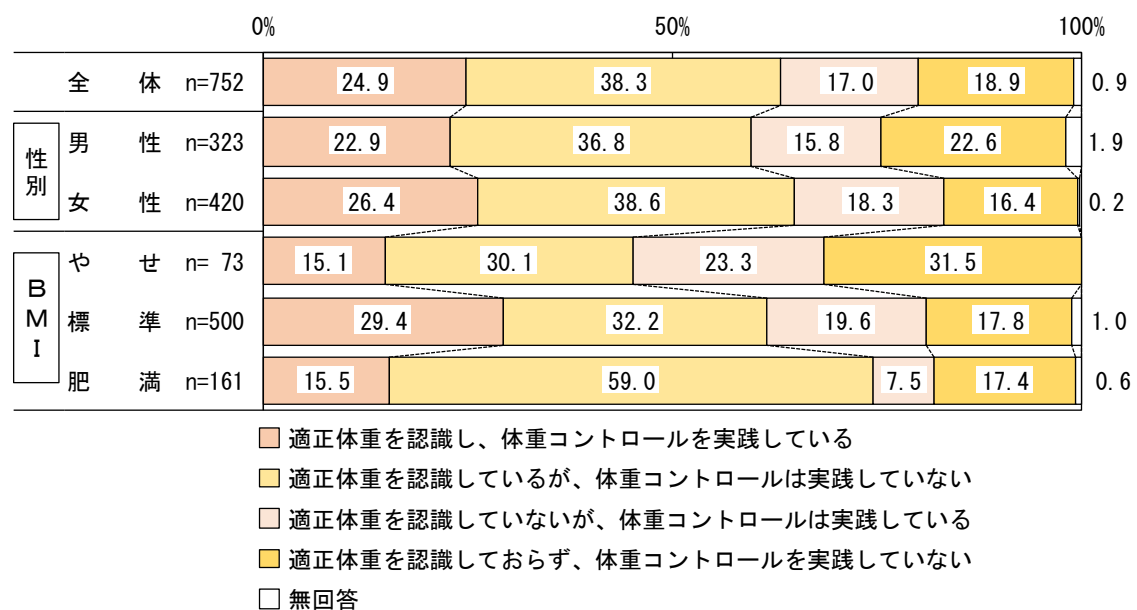


資料：高浜市食生活アンケート（令和6年度 市内小・中学校）

(3) 適性体重を認識し、体重のコントロールを実践しているか

- 〈適正体重を認識している〉が 63.2%です（「適正体重を認識し、体重コントロールを実践している」+「適正体重を認識しているが、体重コントロールは実践していない」）。
- 〈体重をコントロールしている〉は 41.9%です（「適正体重を認識し、体重コントロールを実践している」+「適正体重を認識していないが、体重コントロールは実践している」）。

図19 適性体重を認識し、体重のコントロールを実践しているか（16歳以上）



〔参考〕適性体重を認識し、体重のコントロールを実践しているか（愛知県との比較） 単位：%

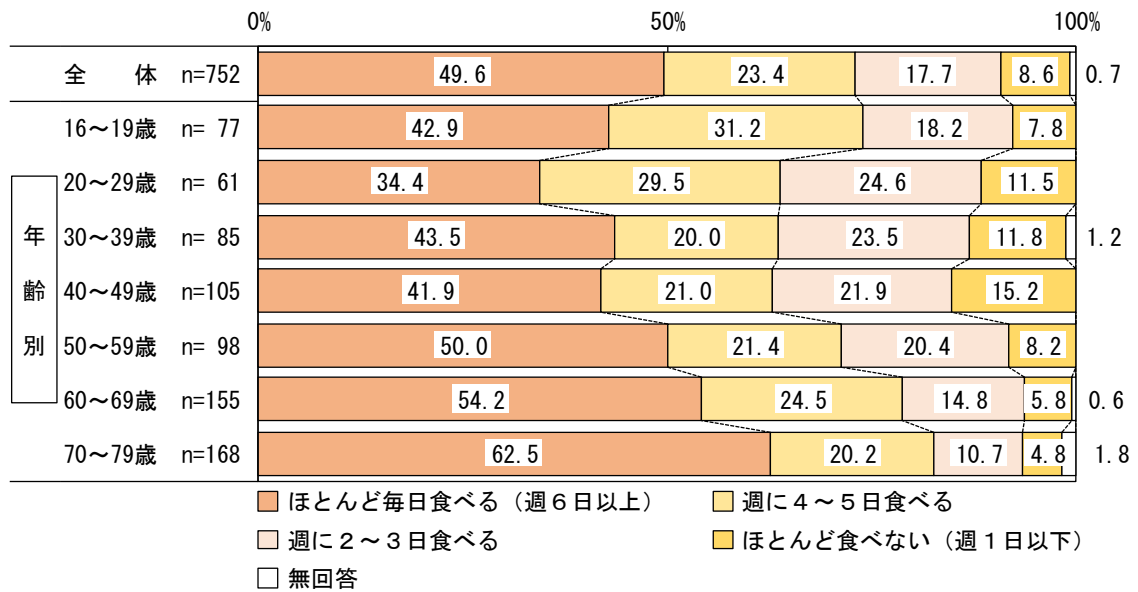
区 分		全国	愛知県 (令和4年)	高浜市
「適正体重を認識し、体重コントロールを実施している」人の割合（16歳以上）	男性	-	22.5	22.9
	女性	-	26.4	26.4

資料：愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

(4) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を食べる頻度

- 1日に2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を食べる頻度は、「ほとんど毎日食べる（週6日以上）」が 49.6%と最も高く、次いで「週に4～5日食べる」（23.4%）、「週に2～3日食べる」（17.7%）、「ほとんど食べない（週1日以下）」（8.6%）となっています。

図20 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を食べる頻度（16歳以上）

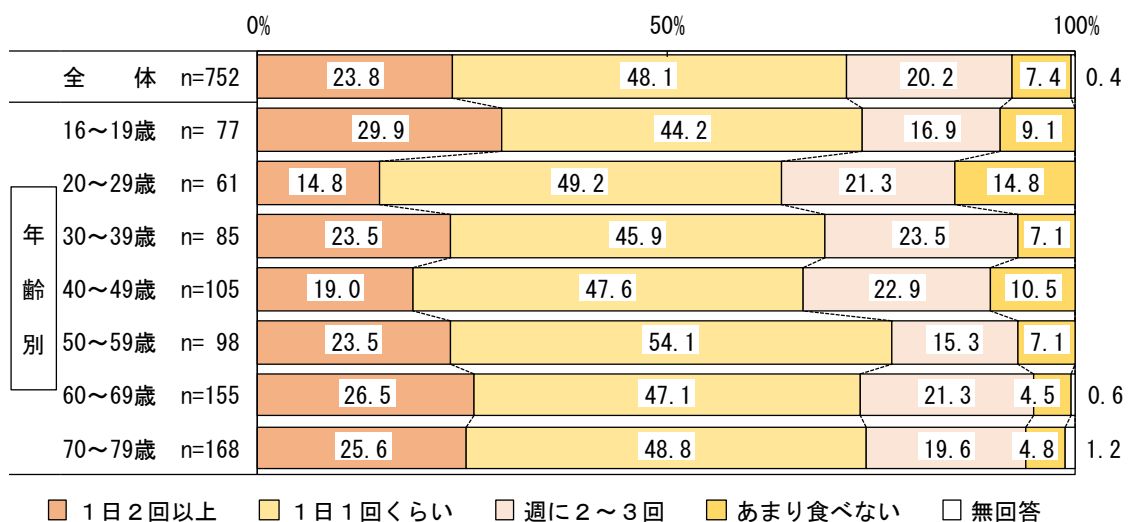


(5) 野菜を食べる頻度

○野菜を食べる頻度は「1日1回くらい」が48.1%と最も高く、次いで「1日2回以上」（23.8%）、「週に2～3回」（20.2%）、「あまり食べない」（7.4%）となっています。

○年齢別でみると、20～29歳は「あまり食べない」が14.8%とそのほかの年齢層に比べて高くなっています。

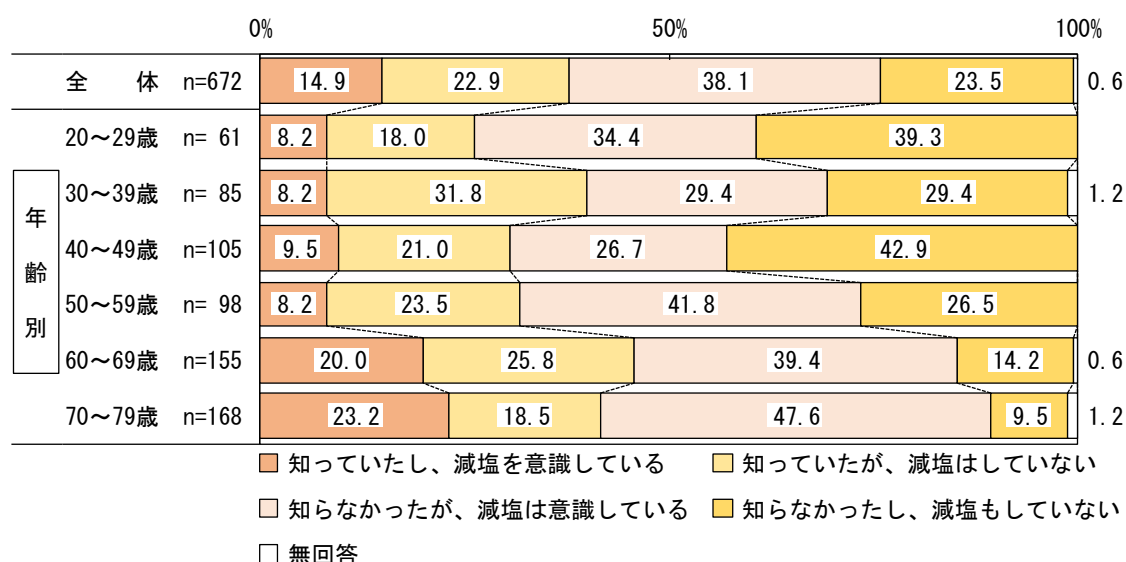
図21 野菜を食べる頻度（16歳以上）



(6) 食塩摂取の目標量の認知度

- 食塩摂取の目標量について、「知らなかったが、減塩は意識している」が 38.1%と最も高くなっています。また、〈認知度〉（「知っていたし、減塩を意識している」＋「知っていたが、減塩はしていない」）が 37.8%、〈減塩を意識している〉（「知っていたし、減塩を意識している」＋「知らなかったが、減塩は意識している」）が 53.0%です。
- 年齢別でみると、60 歳以上は「知っていたし、減塩を意識している」が高く、〈認知度〉は 40%以上の高い率です。また、70～79 歳は〈減塩を意識している〉が 70%以上の非常に高い率であるものの、「知らなかったが、減塩は意識している」が 47.6%を占めます。

図22 食塩摂取の目標量の認知度（20歳以上）



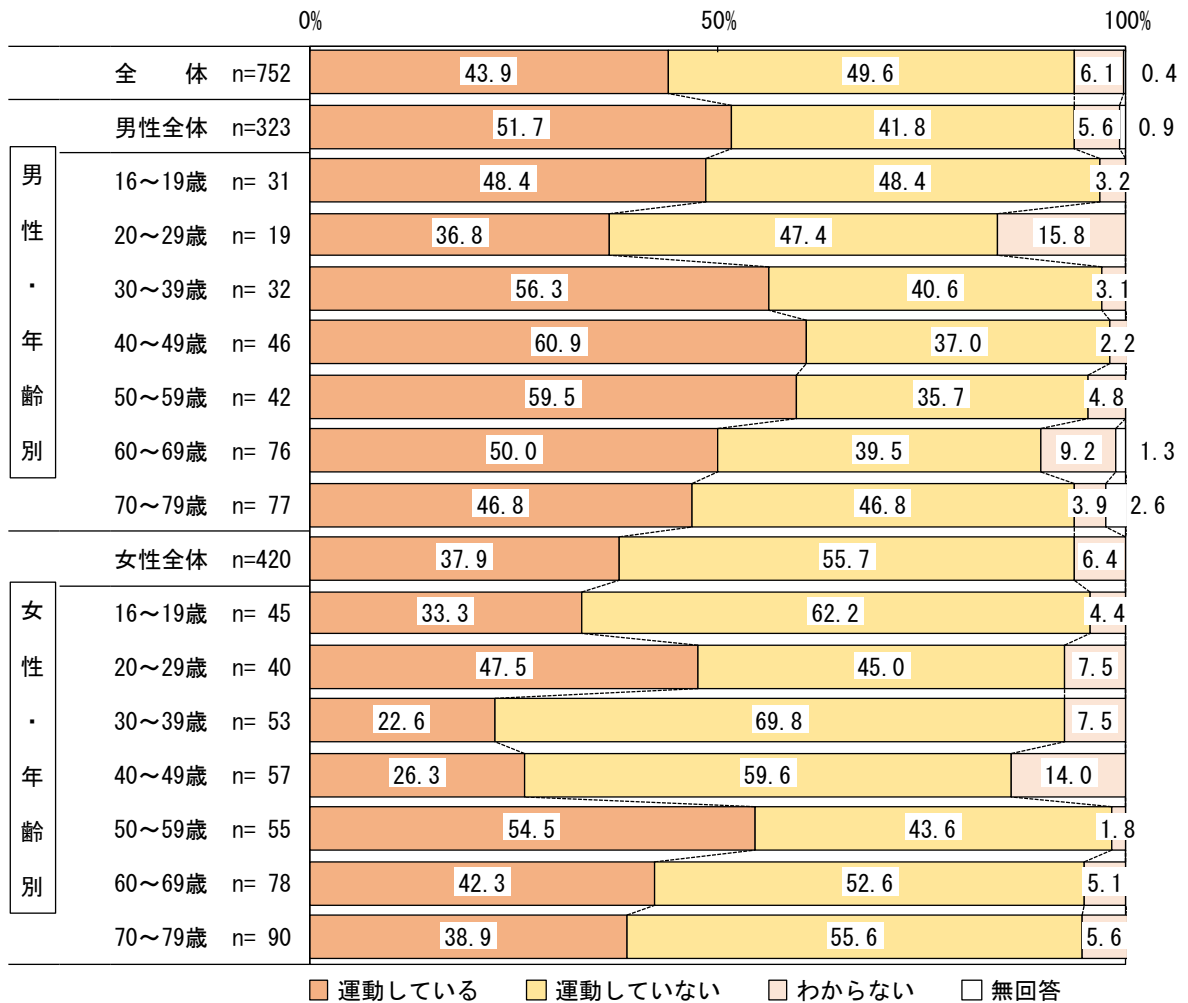
※ 1日当たりの食塩摂取量の目標量は、「日本人の食事摂取基準」（2020年版）では、男性7.5g未満、女性6.5g未満としている。また、日本高血圧学会では6g未満、WHOでは5g未満としており、これらを踏まえ、「健康日本21（第三次）」では、20歳以上の男女の目標値を7.0g未満としている。

身体活動・運動

(1) 意識的に運動をしているか

- 健康の維持・増進のために、仕事以外の場で意識的に「運動している」が 43.9%、「運動していない」が 49.6%です。
- 「運動している」を性・年齢別でみると、男性は 40～49 歳をピークに低下します。また、女性の 50～59 歳はそのほかの年齢層に比べて高くなっています。さらに、男性は女性に比べて 10 ポイント以上高くなっています。

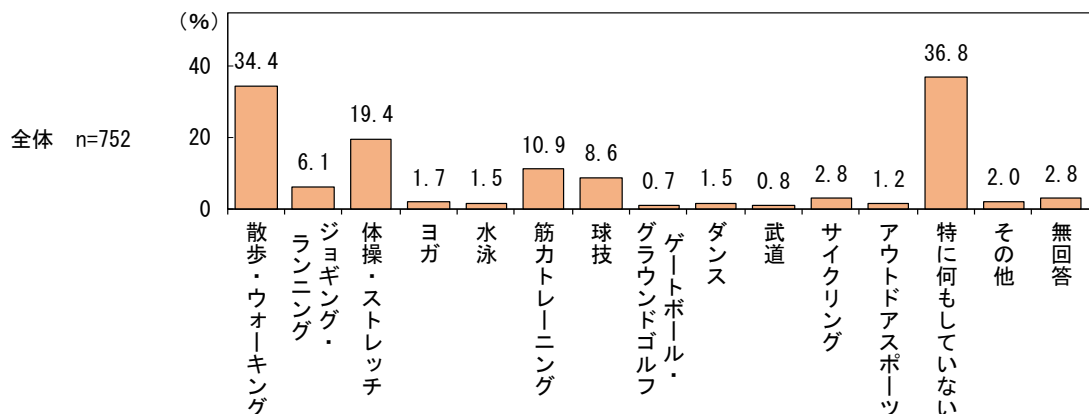
図23 意識的に運動をしているか（16歳以上）



(2) 現在、どのような運動をしているか

○現在、運動を「特に何もしていない」が36.8%と最も高く、次いで「散歩・ウォーキング」(34.4%)、「体操・ストレッチ」(19.4%)、「筋力トレーニング」(10.9%)の順となっています。

図24 現在、どのような運動をしているか（16歳以上、複数回答）

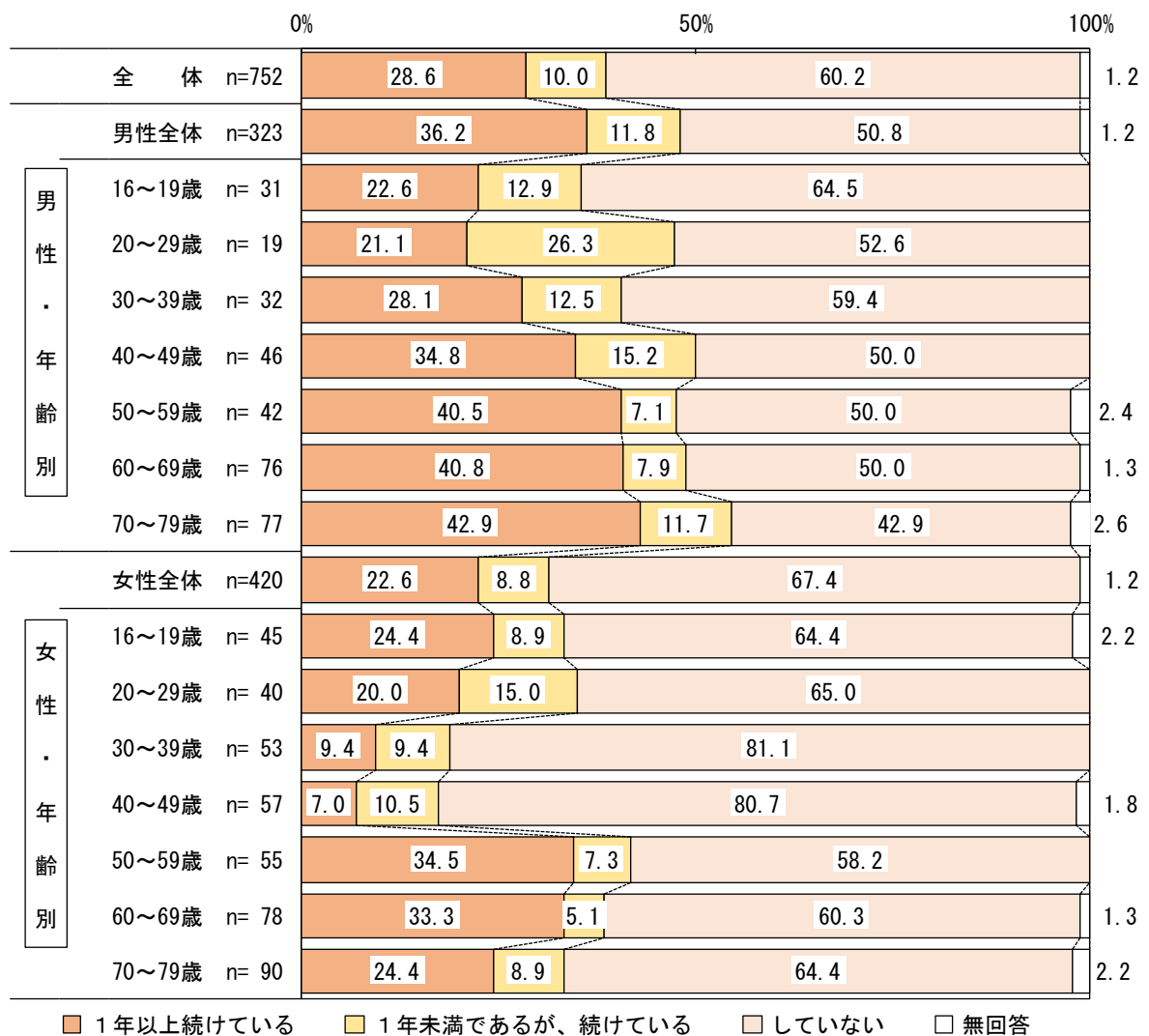


(3) 1回30分以上の運動を、週2回以上行っているか

○「1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上続けている」と答えた〈運動習慣者〉は28.6%です。運動習慣がない人が60%以上います。

○〈運動習慣者〉を性・年齢別でみると、男性は年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。女性は年齢が高くなるにしたがい低下しますが、50～59歳に上昇し、その後は再び低下します。

図25 1回30分以上の運動を、週2回以上行っているか（16歳以上）



〔参考〕運動習慣者（全国・愛知県との比較）

単位：％

区 分		全国 (令和元年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
運動習慣者の割合	20～64歳	男性：23.5 女性：16.9	男性：30.3 女性：21.1	男性：34.3 女性：20.3
	65歳以上	男性：41.9 女性：33.9	男性：50.0 女性：44.6	男性：42.7 女性：27.0

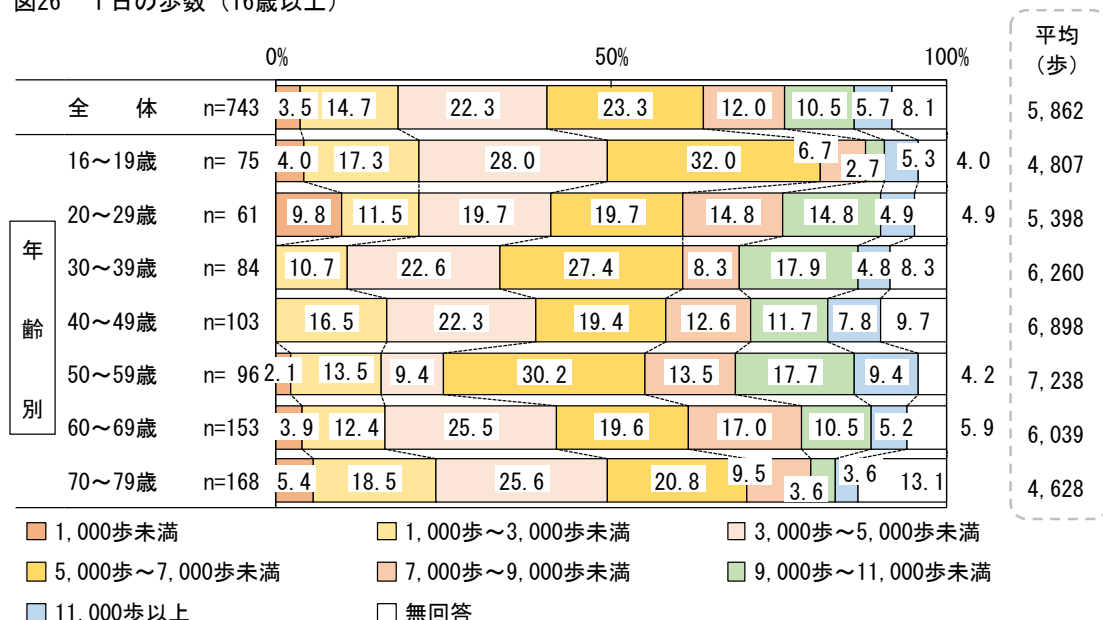
資料：全国は「令和元年厚生労働省 国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

(4) 1日の歩数

○1日の平均歩数は5,862歩となっています。

○平均歩数を年齢別でみると、年齢が高くなるにしたがい増加し、50～59歳をピークに減少に転じます。

図26 1日の歩数（16歳以上）



〔参考〕 1日の平均歩数（全国・愛知県との比較）

単位：％

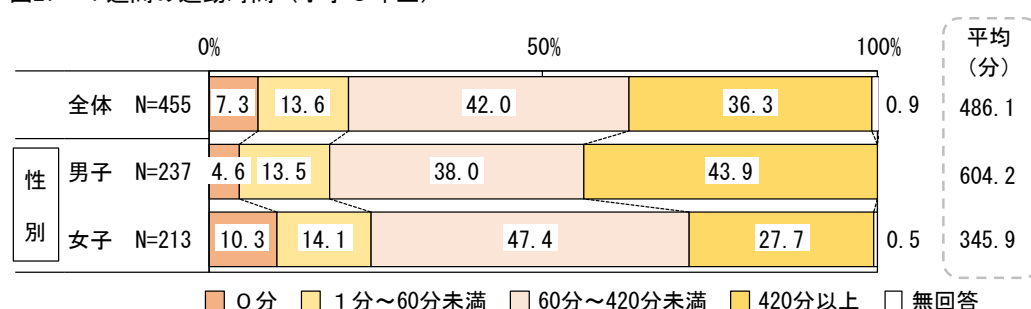
区分		全国 (令和元年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
1日の歩数	20～64歳	男性：7,864 女性：6,685	男性：8,308 女性：6,950	男性：7,131 女性：6,054
	65歳以上	男性：5,396 女性：4,656	男性：5,839 女性：5,141	男性：5,479 女性：4,369

資料：全国は「令和元年厚生労働省国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

(5) 1週間の運動時間

○小学5年生の1週間の運動時間は486.1分です。性別では男子は女子に比べて258.3分長くなっています。また、全国および愛知県に比べて男女ともに長くなっています。

図27 1週間の運動時間（小学5年生）



〔参考〕 1 週間の運動時間（小学 5 年生、全国・愛知県との比較）

単位：分

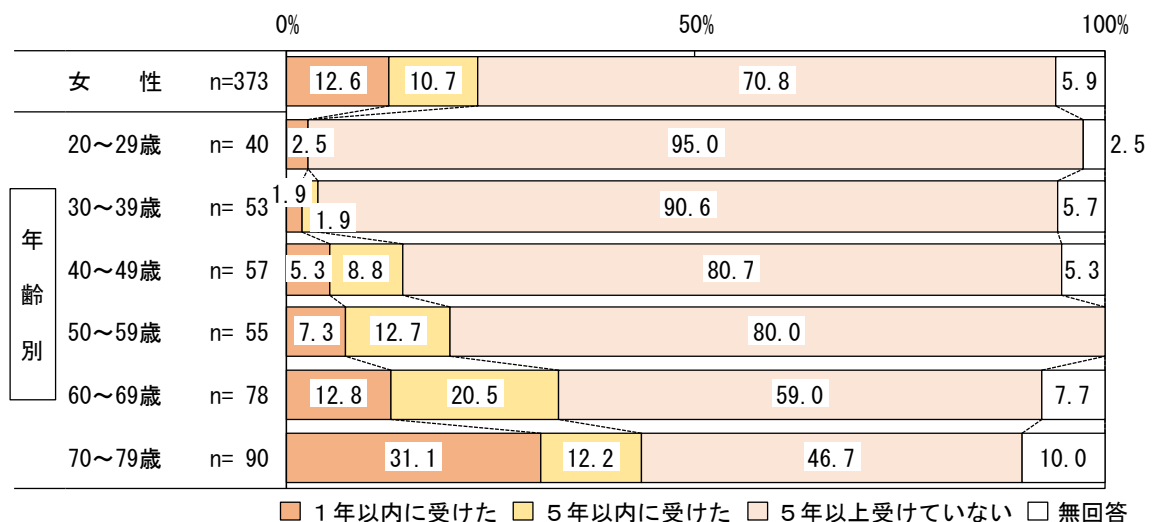
区 分	全国	愛知県	高浜市
男子	544.6	520.0	604.2
女子	307.4	293.8	345.9

資料：全国および愛知県は「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」（令和 5 年度）

(6) 骨粗しょう症検診の受診

○女性の骨粗しょう症検診の受診状況は、「1 年以内に受けた」が 12.6%、「5 年以内に受けた」が 10.7%となっており、これらを合計した〈受診した〉が 23.3%です。年齢が高くなるにしたがい〈受診した〉が上昇し、70～79 歳になると 43.3%になります。

図28 骨粗しょう症検診の受診（女性・20歳以上）

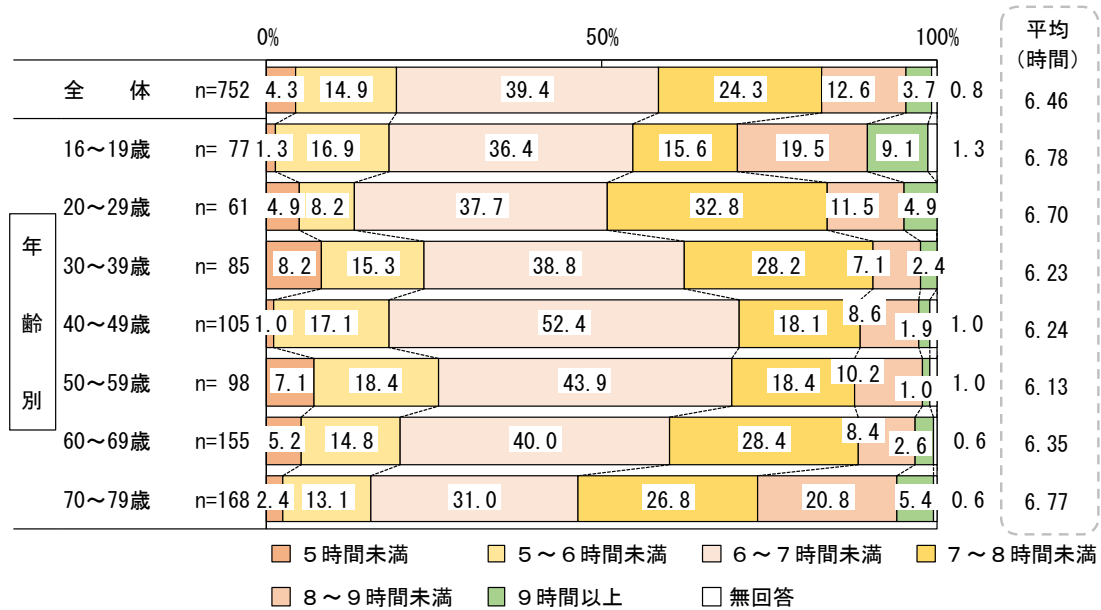


休養・こころの健康づくり

(1) 睡眠時間

- 1日の平均睡眠時間は 6.46 時間となっています。
- 年齢別でみると、30～39 歳および 50～59 歳では6時間未満が 20%を超えています（図 29）。
- 小学 5 年生の1日の平均睡眠時間は 8.53 時間です。本市は全国および愛知県に比べて 8 時間未満が低く、8 時間以上 10 時間未満が高くなっています（図 30）。

図29 睡眠時間（16歳以上）



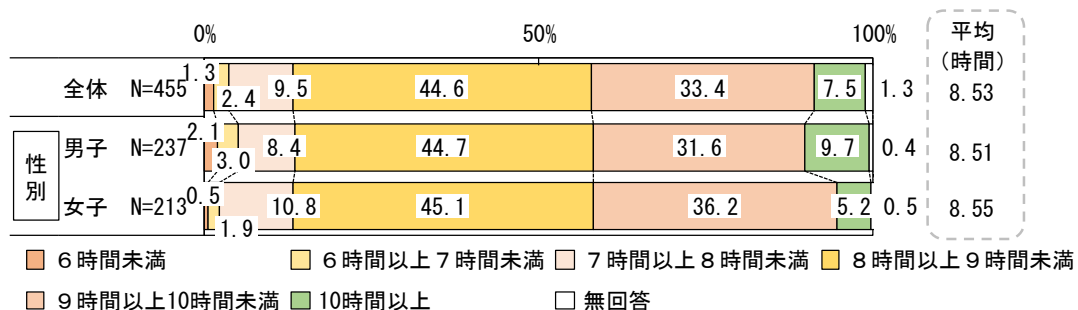
〔参考〕睡眠時間（20歳以上、全国・愛知県との比較）

単位：％

区分	全国 (令和元年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
5時間未満	8.8	4.4	4.5
5時間以上6時間未満	30.3	15.3	14.7
6時間以上7時間未満	34.6	35.9	39.9
7時間以上8時間未満	18.3	28.1	25.3
8時間以上9時間未満	5.9	11.8	11.9
9時間以上	2.1	2.8	3.1

資料：全国は「令和元年厚生労働省国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

図30 睡眠時間（小学5年生）



〔参考〕睡眠時間（小学5年生、全国・愛知県との比較）

単位：％

区 分		6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満	8 時間以上 9 時間未満	9 時間以上 10 時間未満	10 時間以上
全 国	男子	4.7	11.7	24.9	30.1	21.7	6.9
	女子	3.5	11.9	24.7	30.8	22.2	6.7
愛知県	男子	3.7	8.3	20.3	30.7	27.0	9.9
	女子	2.7	7.8	18.7	32.0	29.0	9.7
高浜市	男子	2.1	3.0	8.4	44.7	31.6	9.7
	女子	0.5	1.9	10.8	45.1	36.2	5.2

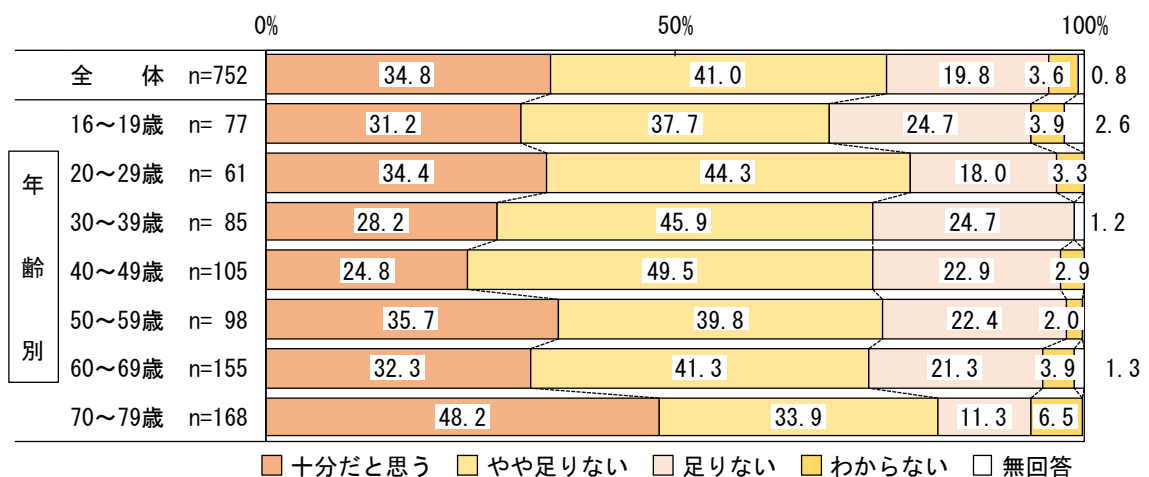
資料：全国および愛知県は「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」（令和5年度）

(2) 日ごろの睡眠を十分だと思うか

○日ごろの睡眠が「やや足りない」が41.0%と最も高く、次いで「十分だと思う」(34.8%)、「足りない」(19.8%)、「わからない」(3.6%) の順となっており、「やや足りない」と「足りない」を合計した〈睡眠が不足している〉が60%以上あります。

○年齢別でみると、70～79 歳は「十分だと思う」が50%近くを占める高い率です。

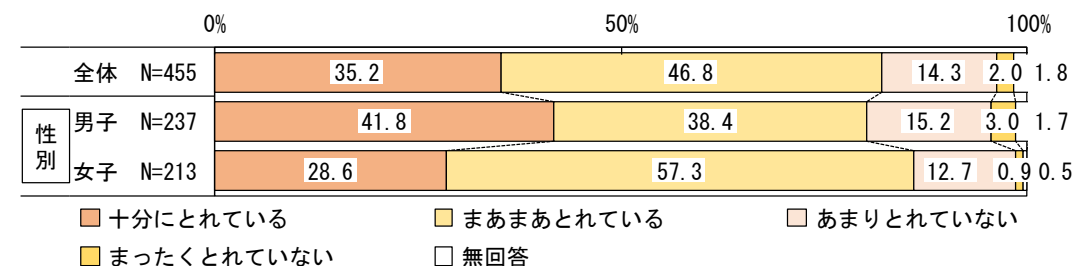
図31 日ごろの睡眠を十分だと思うか（16歳以上）



○直近1か月、睡眠による休養が「十分にとれている」(35.2%)と「まあまあとれている」(46.8%)を合計した〈休養がとれている〉が82.0%です。

○性別でみると、男子は女子に比べて〈休養がとれている〉がやや低くなっています。

図32 睡眠による休養がとれているか（小学5年生）

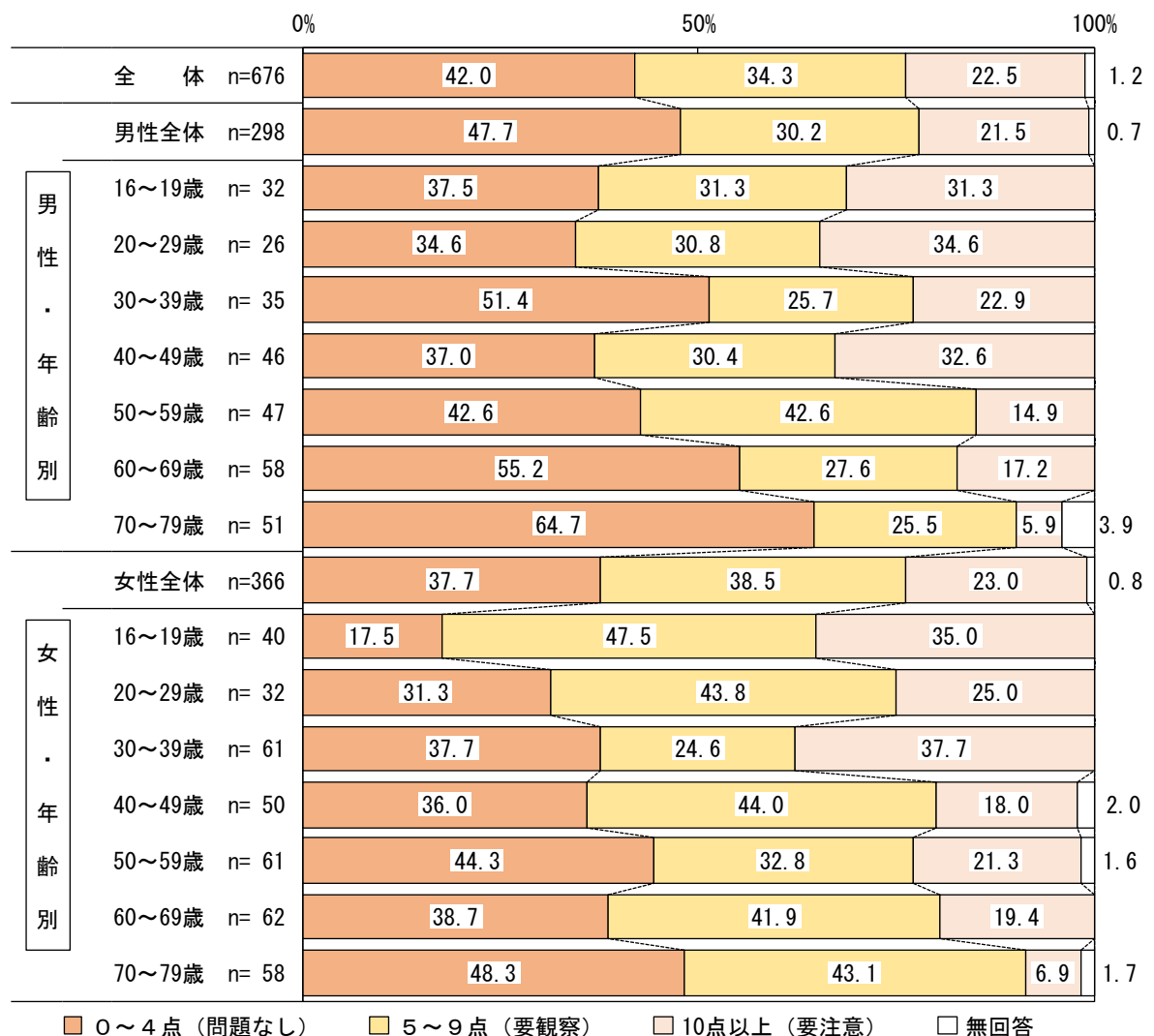


(3) K 6 の集計

○過去 1 か月の間にあった 6 つの項目※を点数化して測る K 6 については、抑うつ状態が疑われる「10 点以上」の割合が 22.5%となっています。

○性・年齢別でみると、男性では 49 歳以下で、女性では 39 歳以下で「10 点以上」の割合が高く、特に女性の 30～39 歳で高くなっています。

〔参考〕 K 6 の集計（16歳以上）



※うつ病を含む気分・不安障害のスクリーニングとして、学術的に検討された質問票（①神経過敏に感じましたか②絶望的だと感じましたか③それぞれ、落ち着かなく感じましたか④気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか⑤何をしても骨折りだと感じましたか⑥自分は価値のない人間だと感じましたか）です。「まったくない」を0点、「少しだけある」を1点、「ときどきある」を2点、「よくある」を3点、「いつもある」を4点とし、その合計点で点数化を行います。満点は24点で、合計点数が高いほど精神的な問題がより重い可能性があると考えられ、10点以上で抑うつ状態が疑われるとされています。

資料：令和6年 こころの健康に関する市民意識調査

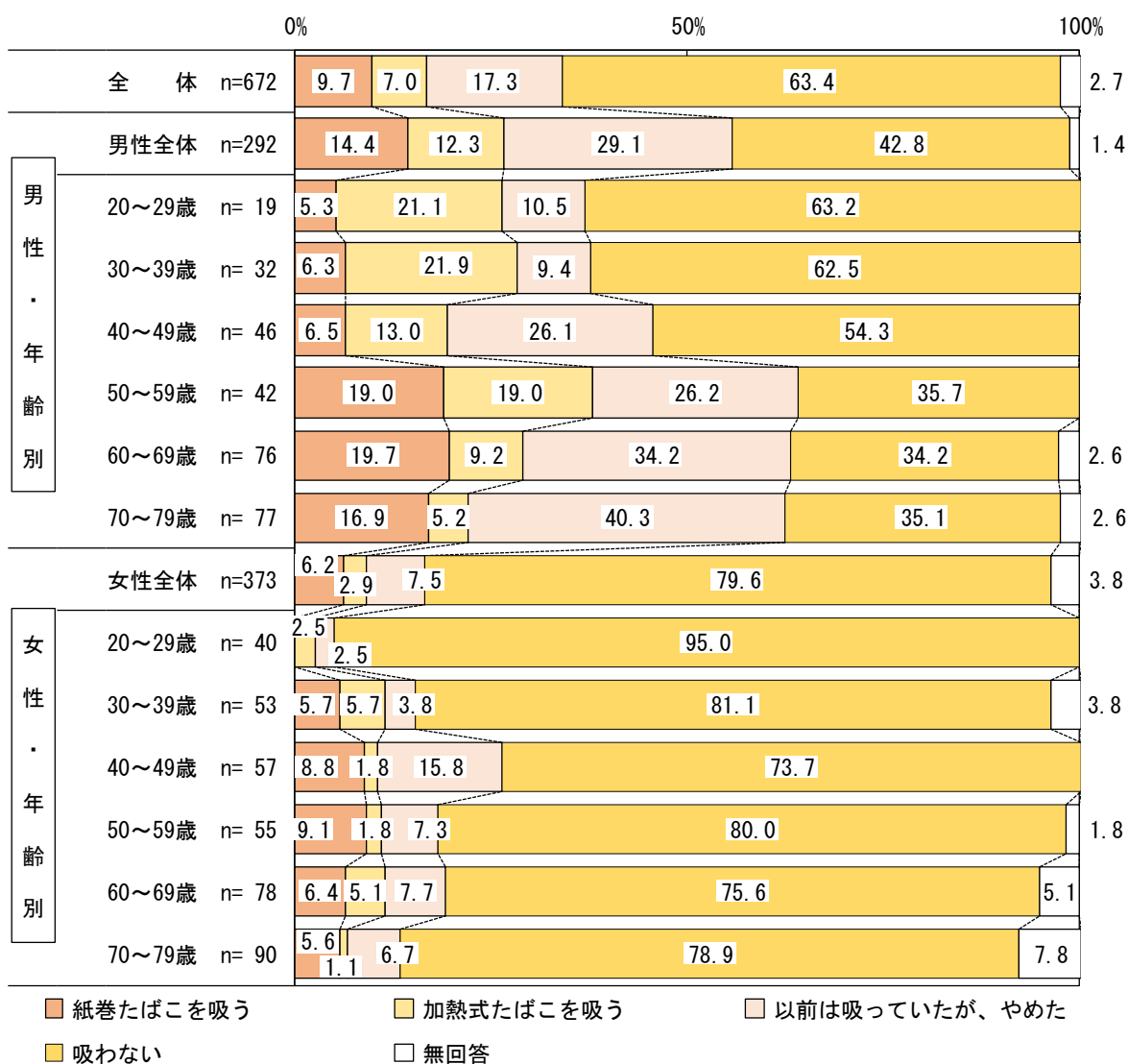
喫煙

◎ 喫煙状況

○20歳以上で「紙巻たばこを吸う」と「加熱式たばこを吸う」を合計した〈喫煙者〉の割合は16.7%です。

○性・年齢別でみると、女性では30～69歳の喫煙率は約10%です。

図33 喫煙（20歳以上）



〔参考〕喫煙（20歳以上、全国・愛知県との比較）

単位：％

区 分		全国 (令和元年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
喫煙している人の割合	男性	27.1	24.5	26.7
	女性	7.6	5.8	9.1

資料：全国は「令和元年厚生労働省国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」、高浜市は「紙巻たばこを吸う」と「加熱式たばこを吸う」の合計

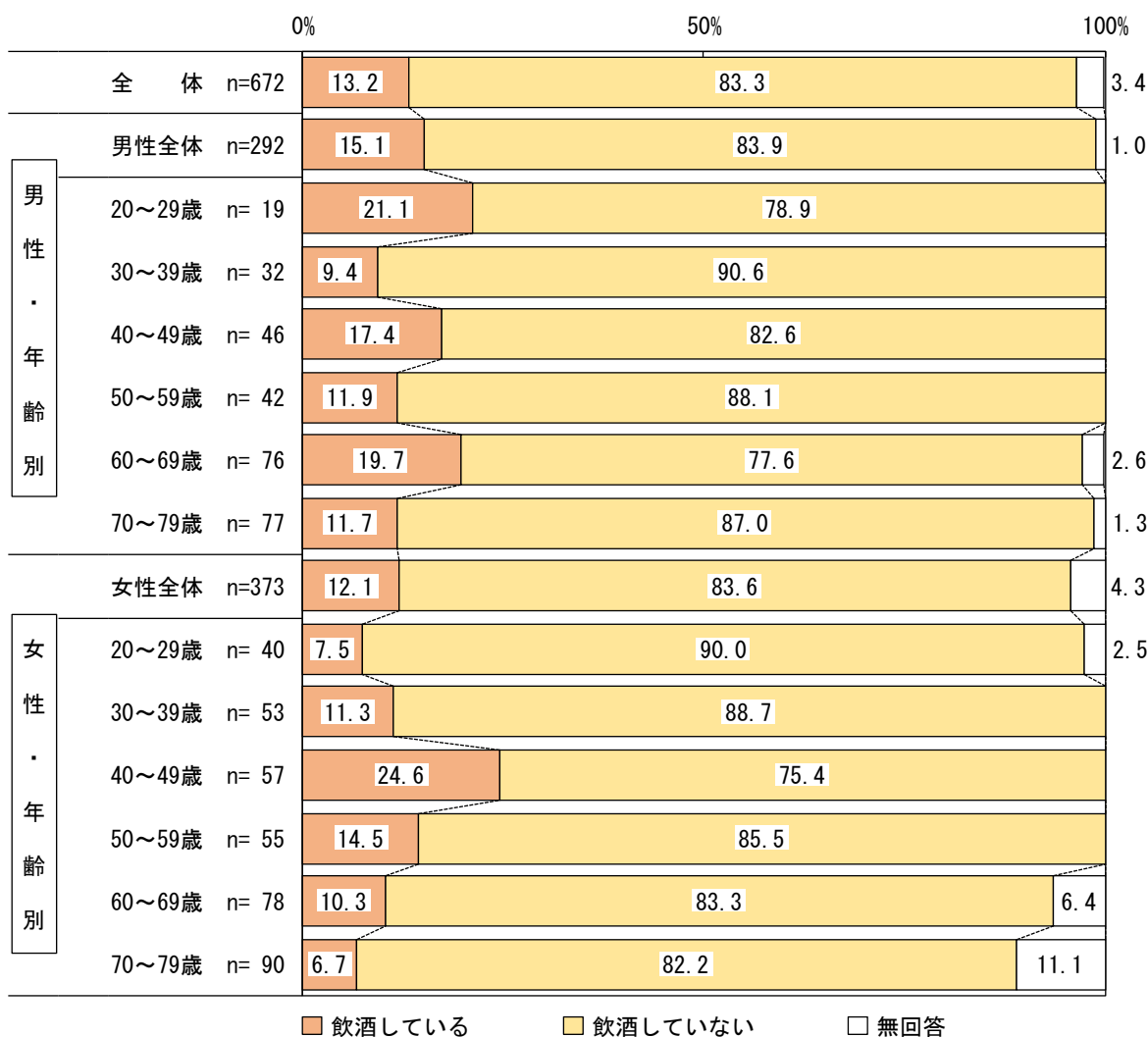
飲酒

(1) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

○生活習慣病のリスクを高める量の飲酒※をしている 20 歳以上の割合は 13.2%です。

○性・年齢別でみると、男性が 15.1%、女性が 12.1%となっており、女性は年齢が高くなるにしたがい上昇し、40～49 歳をピークに低下します。

図34 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（20歳以上）



※生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は、1日当たりの平均純アルコール摂取量が男性40 g 以上、女性20 g 以上。

〔参考〕生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（20 歳以上、全国・愛知県との比較） 単位：%

区 分		全国 (令和元年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
生活習慣病のリスクを 高める量の飲酒をして いる人の割合	男性	14.9	12.3	15.1
	女性	9.1	8.7	12.1

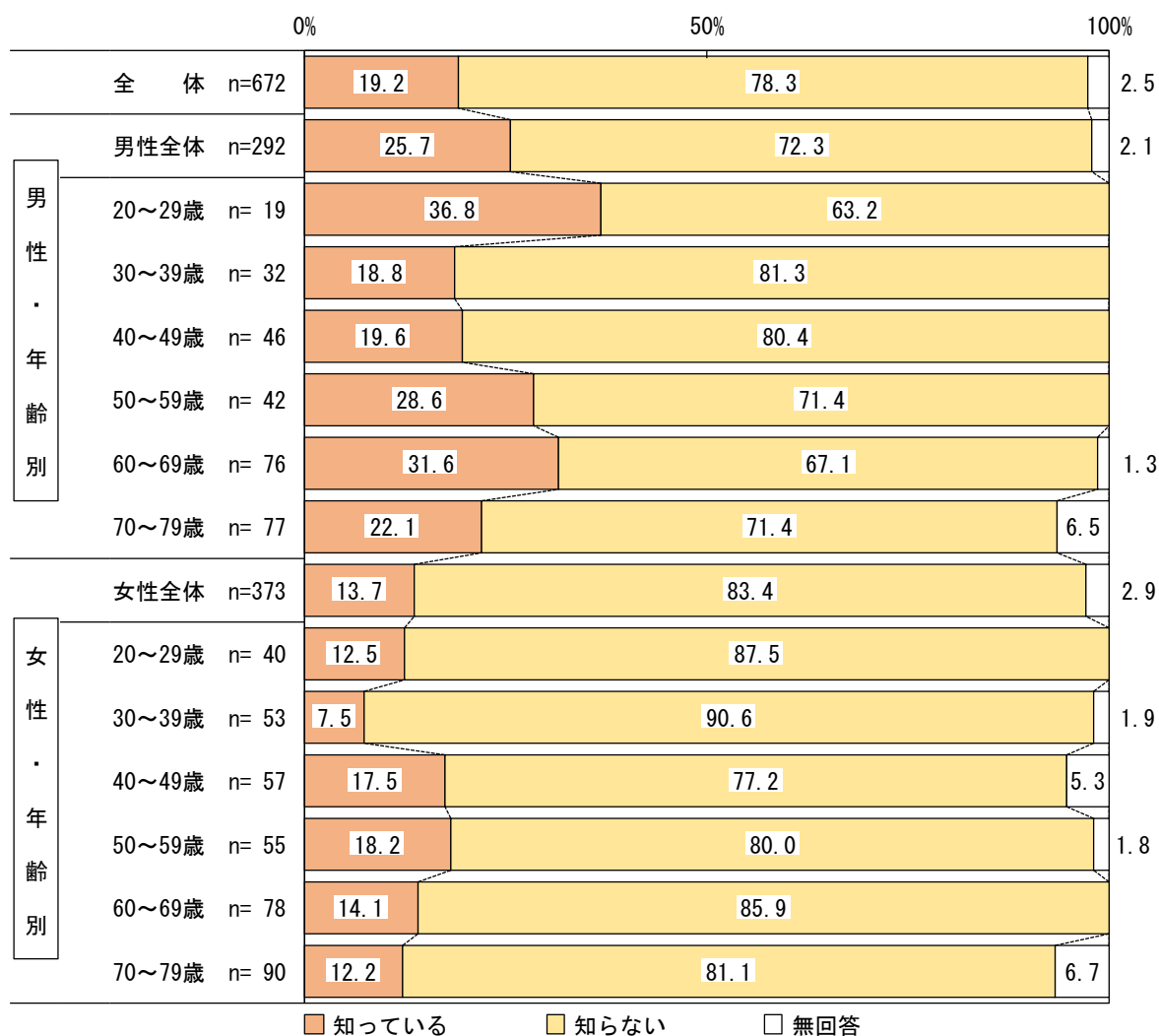
資料：全国は「令和元年厚生労働省国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和4年度愛知県生活習慣関連調査」

(2) 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」の認知度

○生活習慣病のリスクを高める飲酒量を「知っている」が 19.2%、「知らない」が 78.3%です。

○性・年齢別でみると、男性は女性に比べて、いずれの年齢層においても「知っている」が高くなっています。

図35 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」の認知度（20歳以上）



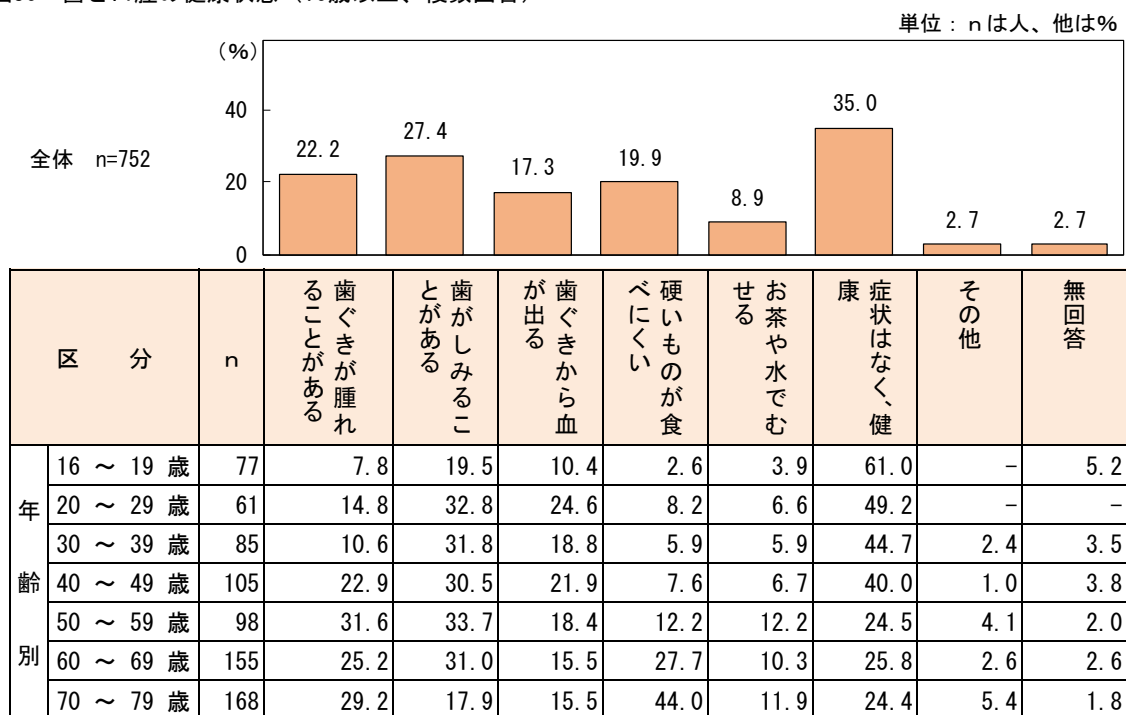
歯・口腔の健康

(1) 歯と口腔の健康状態

○歯と口腔の健康状態をたずねたところ、「症状はなく、健康」は 35.0%となっています。

○年齢別でみると、50 歳以上になると、「症状はなく、健康」が著しく低下します。また、60 歳以上になると「硬いものが食べにくい」が高くなります。

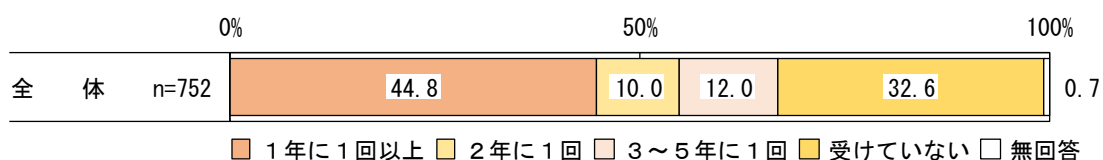
図36 歯と口腔の健康状態（16歳以上、複数回答）



(2) 歯科健診の受診

○定期的に歯科健診を受診しているかたずねたところ、「1 年に 1 回以上」が 44.8%となっています。

図37 歯科健診の受診（16歳以上）



〔参考〕歯科健診の受診（全国・愛知県との比較）

単位：%

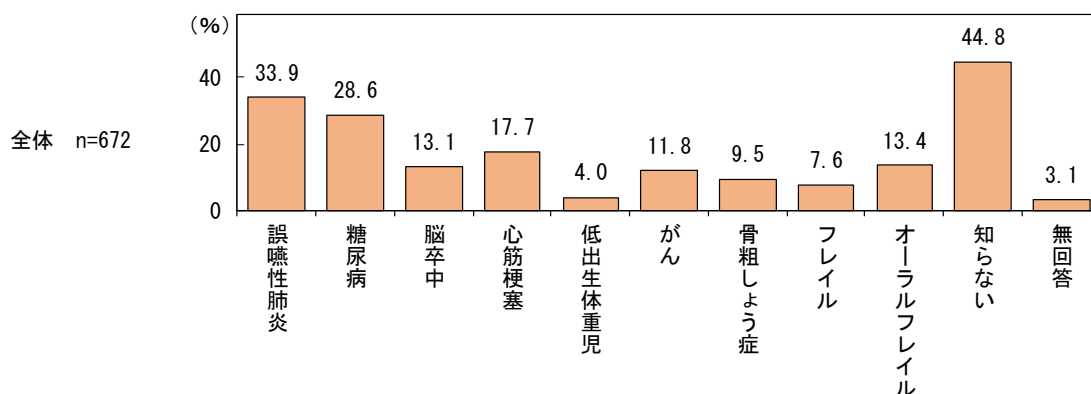
区分	全国 (平成28年)	愛知県 (令和4年)	高浜市
1年に1回以上歯の健診を受けている人の割合（20歳以上）	52.9	56.1	43.8

資料：全国は「平成 28 年度厚生労働省国民健康・栄養調査」、愛知県は「令和 4 年度愛知県生活習慣関連調査」

(3) 歯と口腔の健康と関連があることを知っているもの

○歯と口腔の健康と関連があるものを「知らない」と答えた人が44.8%と最も高く、次いで「誤嚥性肺炎」(33.9%)、「糖尿病」(28.6%)、「心筋梗塞」(17.7%)の順となっています。

図38 歯と口腔の健康と関連があることを知っているもの（20歳以上、複数回答）

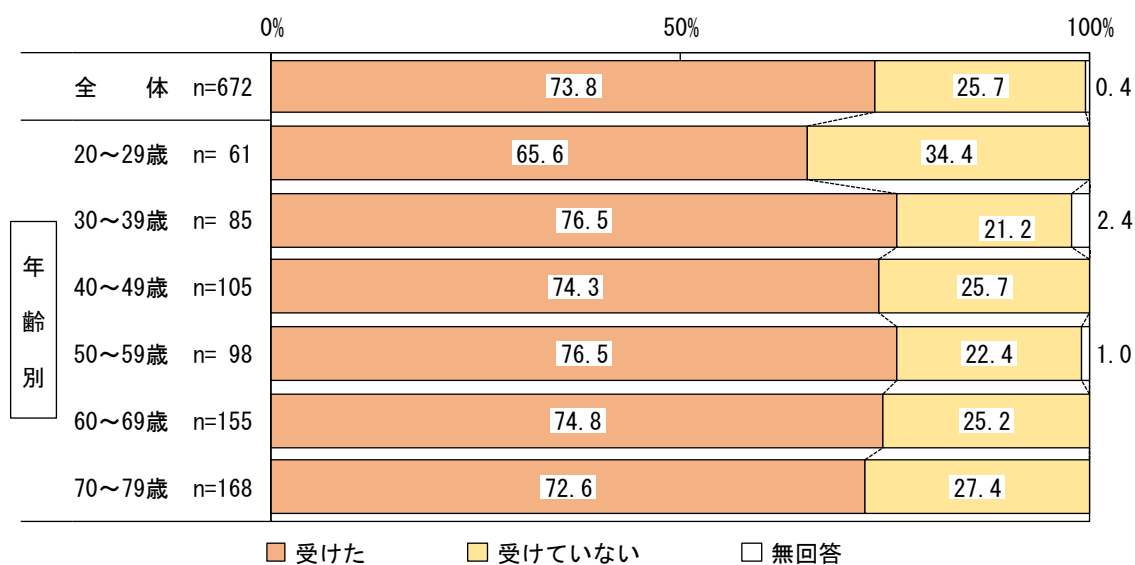


生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) 過去1年間に健康診断（歯科を除く）や人間ドックを受けたか

○過去1年間に健康診断（歯科を除く）や人間ドックを受けたかたずねたところ、「受けた」が73.8%を占めています。

図39 過去1年間に健康診断（歯科を除く）や人間ドックを受けたか（20歳以上）



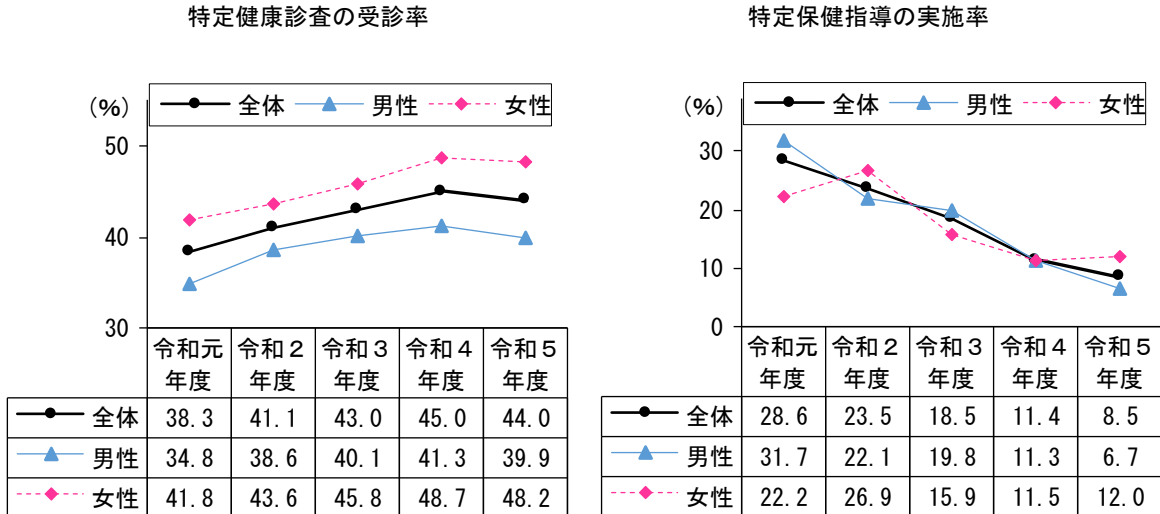
〔参考〕 健診や人間ドックの過去 1 年間の受診率（愛知県との比較）

単位：％

区 分	全国 (令和元年)	愛知県 (令和 4 年)	高浜市
健診や人間ドックの過去 1 年間の 受診率（20歳以上）	-	81.1	73.8

資料：愛知県は「令和 4 年度愛知県生活習慣関連調査」

〔参考〕 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率

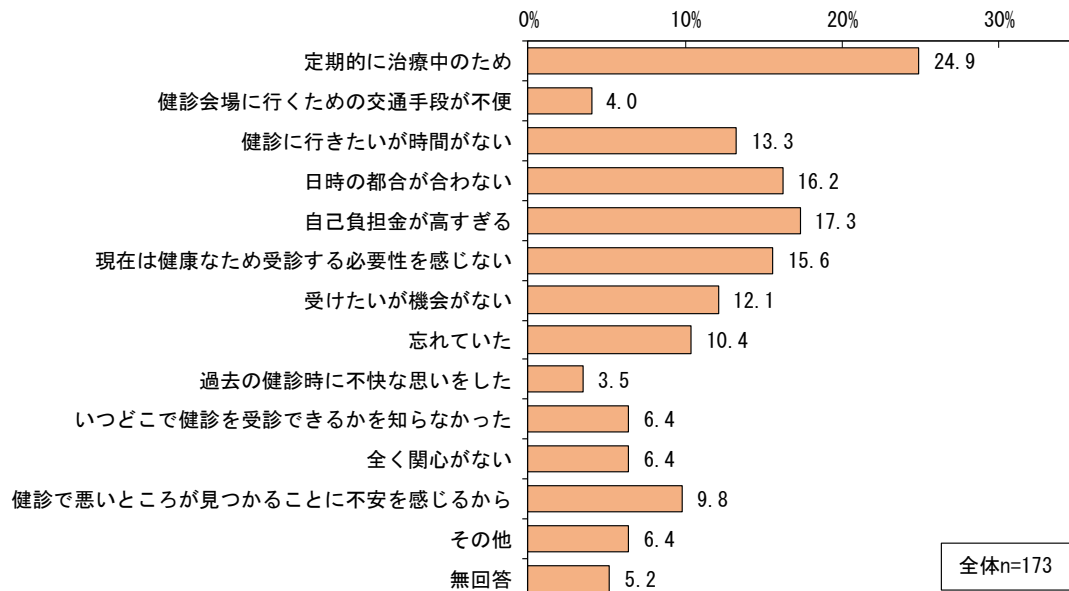


資料：国保データベースシステム（KDB）

(2) 健診を受けない理由

○過去 1 年間に健康診断を受けていない理由は「定期的に治療中のため」が 24.9%と最も高く、次いで「自己負担金が高すぎる」（17.3%）、「日時の都合が合わない」（16.2%）の順となっています。

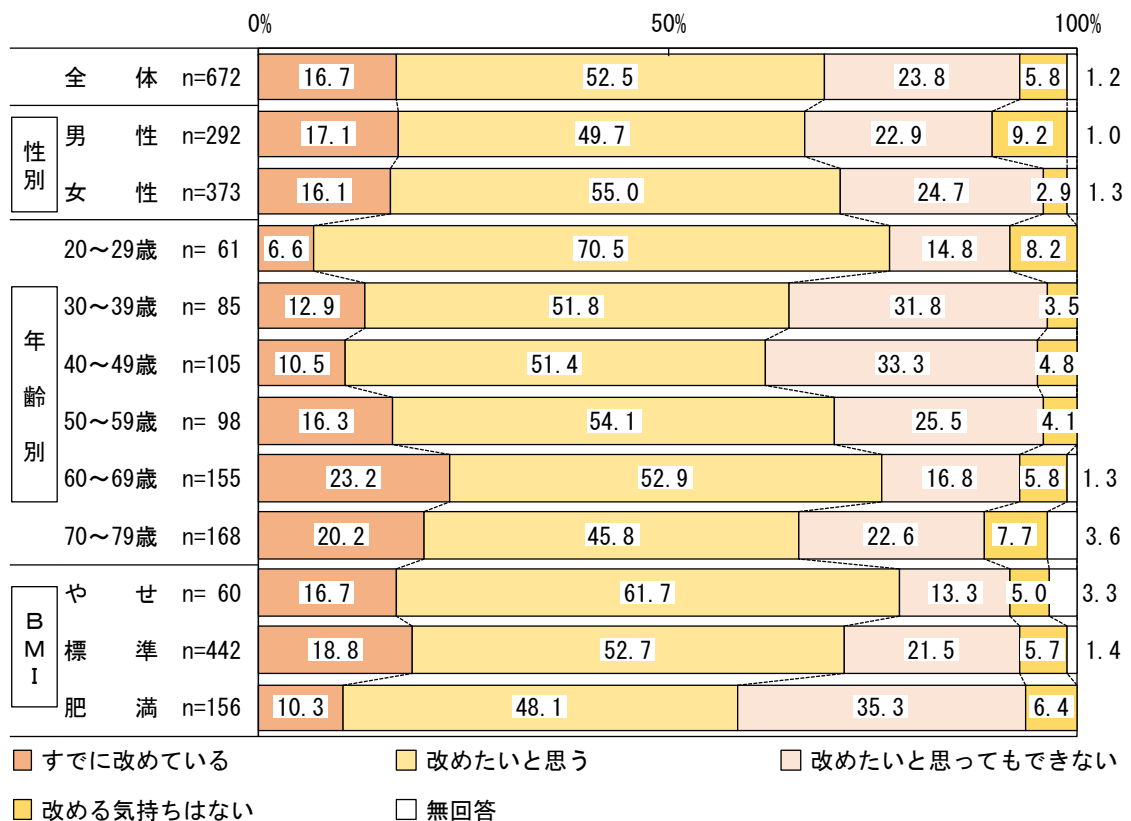
図40 健診を受けない理由（20歳以上・健診を受けていない人、複数回答）



(3) 生活習慣病を予防するために、健康的な生活に改めたいと思うか

- 生活習慣病を予防するために、健康的な生活に「改めたいと思う」が 52.5%と最も高く、次いで「改めたいと思ってもできない」(23.8%) の順となっています。
- 年齢別でみると、30～49 歳は「改めたいと思ってもできない」がそのほかの年齢層に比べて高くなっています。
- BMI 別でみると、BMI が高くなるにしたがい「改めたいと思ってもできない」が上昇します。

図41 生活習慣病を予防するために、健康的な生活に改めたいと思うか（20歳以上）

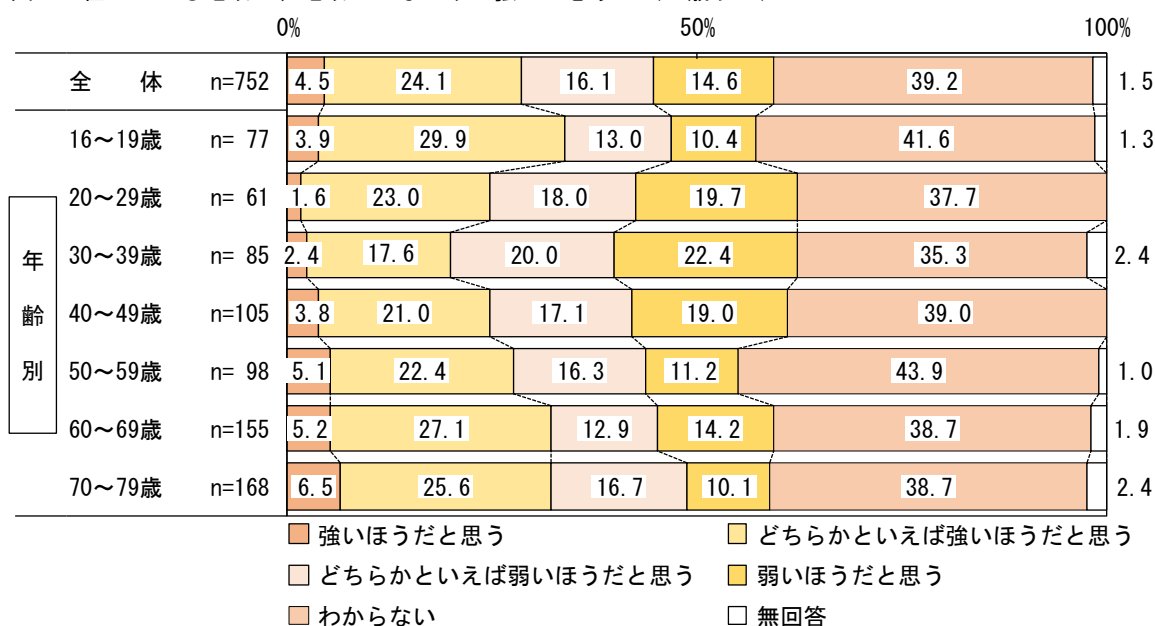


地域とのつながり

(1) 住んでいる地域は、地域のつながりが強いと思うか

- 住んでいる地域は、地域のつながりが強いと思うかたずねたところ、「わからない」が 39.2%と最も高くなっています。〈地域のつながりは強い〉（「強いほうだと思う」+「どちらかといえば強いほうだと思う」）が 28.6%、〈地域のつながりは弱い〉（「どちらかといえば弱い方だと思う」+「弱いほうだと思う」）が 30.7%となっており、〈地域のつながりは弱い〉が〈地域のつながりは強い〉を上回っています。
- 年齢別でみると、30～39 歳以降、年齢が高くなるにしたがい〈地域のつながりは強い〉が上昇する傾向にあります。

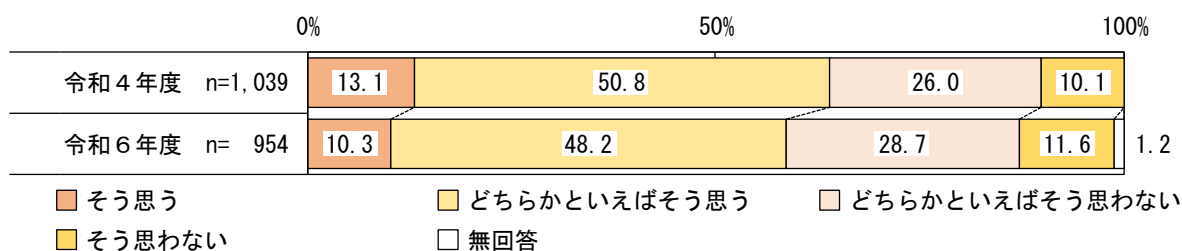
図42 住んでいる地域は、地域のつながりが強いと思うか（16歳以上）



(2) 高浜市がずっと住み続けたいまちになるよう、市民みんなが連携・協力し合っているまちだと思うか

○高浜市がずっと住み続けたいまちになるよう、市民みんなが連携・協力し合っているまちだと思っているのは 58.5%です（「そう思う」＋「どちらかといえばそう思う」）。また、令和4年度と比較して 5.4 ポイント低下しています。

〔参考〕 高浜市がずっと住み続けたいまちになるよう、市民みんなが連携・協力し合っているまちだと思うか（18歳以上）

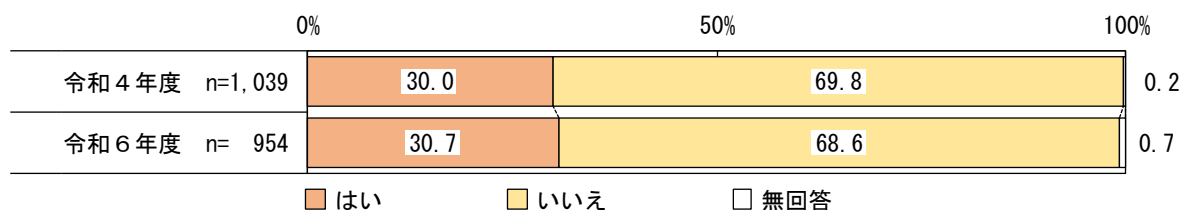


資料：高浜市まちづくりや市民生活の現状及び児童・生徒・外国籍住民の意識等に関するアンケート

(3) 最近1年間で高浜市のために活動したことがあるか

○最近1年間で高浜市のために活動したことがある（「はい」）のは、30.7%です。

〔参考〕 最近1年間で高浜市のために活動したことがあるか（18歳以上）



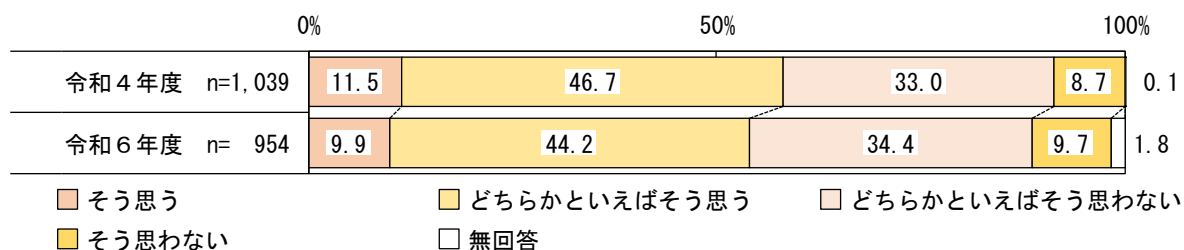
資料：高浜市まちづくりや市民生活の現状及び児童・生徒・外国籍住民の意識等に関するアンケート

自然に健康になれるまちづくり

(1) 市民一人ひとりと地域全体の健康づくりを応援しているまちだと思うか

○市民一人ひとりと地域全体の健康づくりを応援しているまちだと思っているのは54.1%です（「そう思う」＋「どちらかといえばそう思う」）。また、令和4年度と比較して4.1ポイント低下しています。

〔参考〕 市民一人ひとりと地域全体の健康づくりを応援しているまちだと思うか（18歳以上）



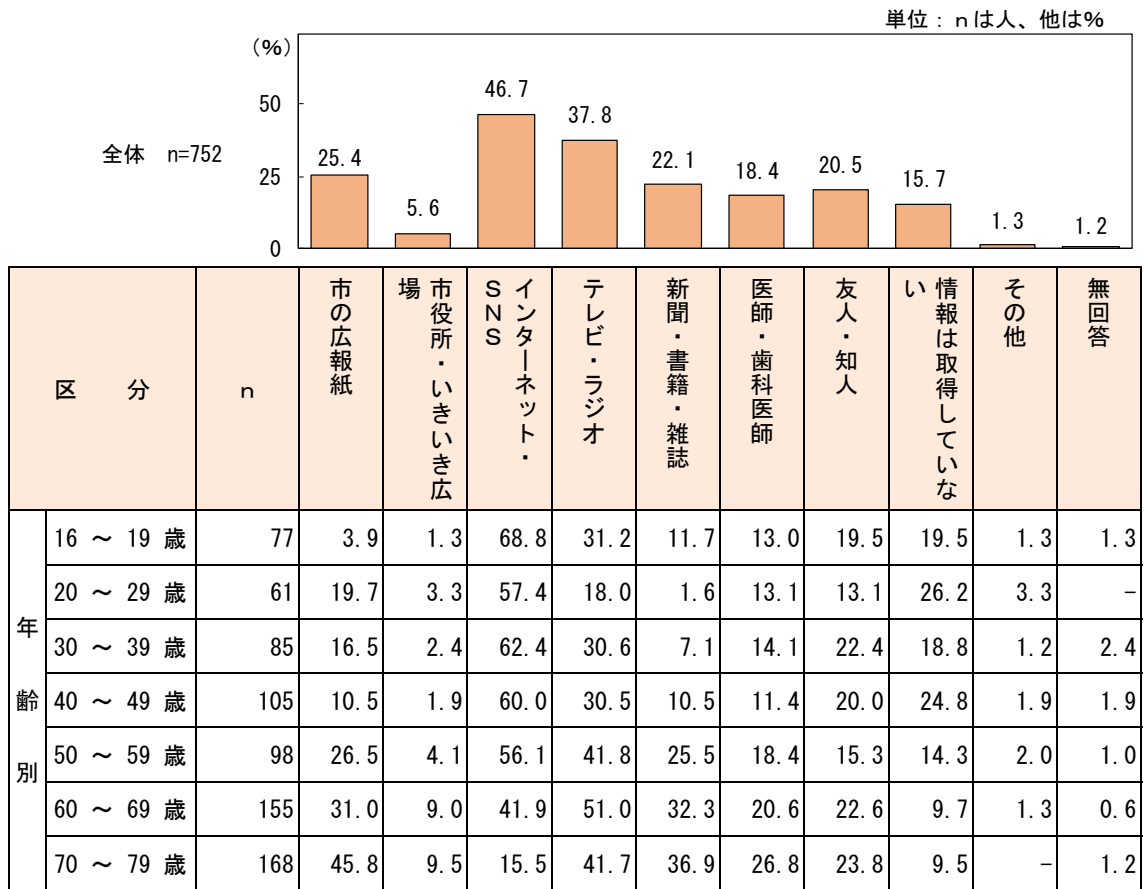
資料：高浜市まちづくりや市民生活の現状及び児童・生徒・外国籍住民の意識等に関するアンケート

(2) 情報の取得方法

○健康に関する情報をどのように入手しているかたずねたところ、「インターネット・SNS」が46.7%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ」(37.8%)、「市の広報誌」(25.4%)の順となっています。また、「情報は取得していない」が15.7%あります。

○年齢別でみると、16～59歳は「インターネット・SNS」が、60～79歳は「テレビ・ラジオ」がそれぞれ最も高くなっています。また、20～29歳および40～49歳は「情報は取得していない」が25%前後の高い率です。

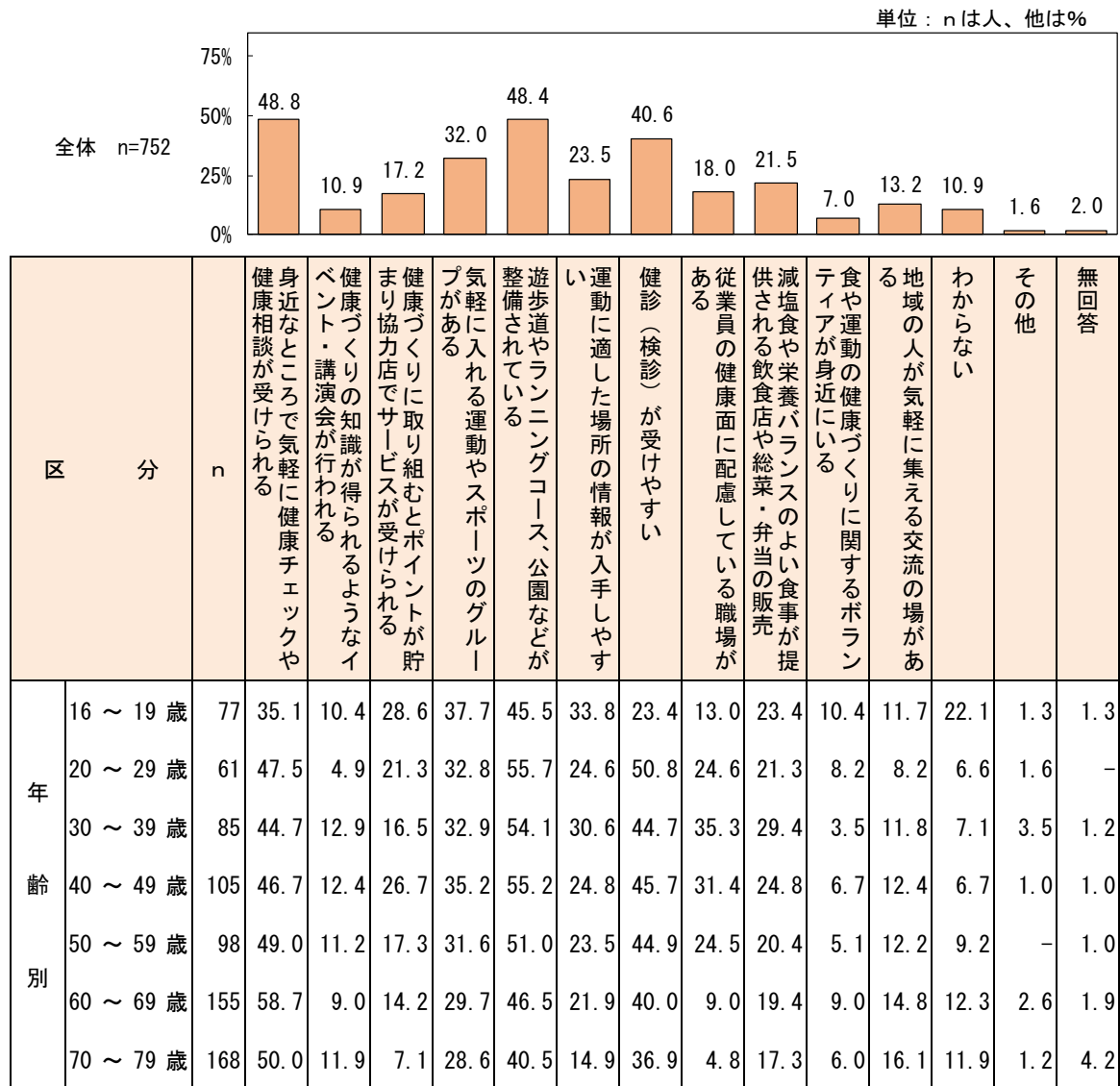
図43 情報の取得方法（16歳以上、複数回答）



(3) 無理なく自然に健康づくりに取り組むためにあるとよい環境

- 無理なく自然に健康づくりに取り組むためにあるとよい環境は、「身近なところで気軽に健康チェックや健康相談が受けられる」が 48.8%と最も高く、次いで「遊歩道やランニングコース、公園などが整備されている」(48.4%)、「健診（検診）が受けやすい」(40.6%) の順となっています。
- 年齢別でみると、16～59 歳は「遊歩道やランニングコース、公園などが整備されている」が、60～79 歳は「身近なところで気軽に健康チェックや健康相談が受けられる」がそれぞれ最も高くなっています。

図44 無理なく自然に健康づくりに取り組むためにあるとよい環境（16歳以上、複数回答）



第3章 第2次計画の評価と課題

第2次計画の目標達成状況を生活習慣関連アンケート調査や事業実績、各種データを用いて評価しました。

評価は、基本的には第2次計画策定時の基準値（平成21年）と令和4年の最終値を比較し、目標の達成度を評価しています。平成29年の中間評価時に新たに設定した指標のうち基準値のデータがないものについては中間評価時の値（中間値）と令和4年の最終値を比較しています。また、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮する必要がある項目は、令和元年の値を最終値に採用しています。

中間評価において重点指標として位置づけた項目については、指標の文頭に★印を付しました。

最終評価にあたり、現状に合わない指標、重複した指標を整理しました。

○評価基準

評価区分	評価基準	達成率
A	目標値に達している項目	100%以上
B	目標値は達成していないが基準値より良くなっている項目	10%以上 100%未満
C	基準値と変わらない項目	-10%以上 10%未満
D	基準値より悪くなっている項目	-10%未満

○達成率算出のための計算式

$$\text{達成率（％）} = \frac{\text{最終値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

○出典（指標の根拠）

No.	出典（根拠）
①	小中学校の健康診断
②	健康診査結果
③	生活習慣関連アンケート調査
④	母子健康診査マニュアル報告
⑤	高浜市食生活アンケート（市内小・中学校）
⑥	健康診査質問項目
⑦	高浜市福祉部健康推進グループ
⑧	高浜市福祉部共生推進グループ
⑨	妊娠届出
⑩	愛知県歯科保健事業実施報告
⑪	国保データベースシステム（KDB）
⑫	がん検診結果報告等調査結果
⑬	愛知県衛生年報

No.	出典（根拠）
⑭	ベイズ推定値【従来算出方法】愛知県衛生研究所
⑮	地域保健・健康増進事業報告
⑯	母子保健報告
⑰	高浜市福祉部福祉まると相談グループ
⑱	高浜市まちづくりや市民生活の現状についてのアンケート
⑲	社会福祉法人高浜市社会福祉協議会
⑳	高浜市こども未来部文化スポーツグループ
㉑	高浜市企画部総合政策グループ
㉒	高浜市こども未来部こども育成グループ
㉓	公益社団法人高浜市シルバー人材センター
㉔	第3期健康日本21 あいち計画
㉕	健やか親子21（第2次）中間評価（平成29年度）

1 個別分野

(1) 栄養・食生活

評価指標	対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和 3 年	最終値 令和 4 年	評価	出典
肥満度20%以上の割合	児童・生徒	7.9%	8.2%	—	12.0%	D	①
★BMI 18.5～24.9（普通体重）の割合	40～74歳の男性	66.7%	62.7%	—	59.3%	D	②
	40～74歳の女性	65.6%	64.1%	—	63.5%	C	②
★BMI 18.5未満の割合	20～39歳の女性	21.1%	23.2%	—	16.0%	B	②
★低栄養傾向高齢者（BMI 20以下）の割合	65歳以上	20.0%	18.3%	—	18.9%	C	②
体重のコントロールを実践している人の割合	調査対象者	49.0%	—	60.0%	41.9%	D	③
朝食をほぼ毎日食べる児の割合	1歳6か月児健診	—	93.4%	—	95.6%	C	④
	3歳児健診	—	93.0%	—	93.5%	C	④
朝食をほぼ毎日食べる児童・生徒の割合	児童・生徒	—	97.0%	—	93.0%	C	⑤
・毎日食べる、または週1～3回は食べていない子の割合							
朝食を毎日食べる人の割合	40～74歳	7.9%	8.9%	—	11.4%	D	⑥
・週3回以上朝食を欠食する人の割合							
外食や食品を購入する時、カロリーなどの栄養成分表示を参考にする人の割合	調査対象者	13.6%	—	15.0%	13.7%	C	③
人と比べて食べるのが早い人の割合	40～74歳	23.8%	27.1%	—	41.5%	D	⑥
★食について学習の場（管理栄養士が行った健康相談健康教室および健康づくり地区活動の参加者）の増加	参加者	837人	1,269人	890人	1,581人	A	⑦

〔参考〕愛知県との比較（令和4年）

項 目		愛知県	出典	高浜市	出典
BMI 25以上の割合	20～69歳の男性	30.5%	②④	37.5%	②
	40～69歳の女性	18.8%	②④	24.0%	②
BMI 18.5未満の割合	20～39歳の女性	16.7%	②④	16.0%	②
BMI 20以下の割合	65歳以上	19.9%	②④	18.9%	②



(2) 身体活動・運動

評価指標	対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
★1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施していない人の割合	40～74歳の男性	55.6%	53.4%	—	60.3%	C	⑥
	40～74歳の女性	63.9%	63.8%	—	68.6%	C	⑥
意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の割合	男性	59.6%	—	70.0%	51.7%	D	③
	女性	48.4%	—	60.0%	37.9%	D	③
★一日1時間以上の歩行または同等の身体活動がない人の割合	40～74歳の男性	52.1%	48.1%	—	50.9%	C	⑥
	40～74歳の女性	58.1%	51.6%	—	51.5%	B	⑥
いきいき広場のマシンスタジオを利用する人の延人数	利用延べ人数	40,183人	49,753人	44,220人	42,265人 (令和元年)	B	⑦
★年間1度でもホコタッチをタッチした人数	利用者数	—	2,442人	—	1,954人	D	⑧

〔参考〕全国・愛知県との比較（令和4年）

項 目		全国	愛知県	高浜市	出典
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施していない人の割合	40歳以上	60.4%	61.7%	59.6%	⑪
一日1時間以上の歩行または同等の身体活動がない人の割合	40歳以上	48.0%	51.4%	51.8%	⑪

(3) 休養・こころの健康づくり

評価指標	対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
★睡眠が十分にとれていると思う人の割合	20～74歳	68.7%	68.4%	—	66.7%	C	⑥
ストレスを感じていない人の割合	20～74歳	—	—	32.0%	33.2%	A	⑥
★ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間があると感じている親の割合	乳幼児の保護者	—	77.1%	—	78.3%	C	④
ゲートキーパー研修	全市民	—	—	1回	7回	A	⑦

〔参考〕全国・愛知県との比較（令和4年）

項 目		全国	出典	愛知県	高浜市	出典
ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間があると感じている親の割合	乳幼児の保護者	72.2%	②⑤	77.0% (3歳児検診)	78.3% (乳幼児健診)	④



(4) たばこ

評価指標		対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
★妊娠中の喫煙率		妊婦	5.9%	2.5%	0%	1.3%	B	⑬
★子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合		乳幼児の保護者	—	45.1%	—	28.0%	B	④
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合	肺がん	調査対象者	90.8%	—	100.0%	93.2%	B	③
	気管支炎	調査対象者	52.1%	—	100.0%	68.5%	B	③
	喘息	調査対象者	50.7%	—	100.0%	65.6%	B	③
	心臓病	調査対象者	29.0%	—	100.0%	43.2%	B	③
	脳卒中	調査対象者	26.2%	—	100.0%	43.8%	B	③
	胃潰瘍	調査対象者	18.6%	—	100.0%	19.3%	C	③
	歯周病	調査対象者	17.4%	—	100.0%	34.8%	B	③
	妊娠に関する異常	調査対象者	43.3%	—	100.0%	44.6%	C	③
母子健康手帳交付時に喫煙の害について周知します（リーフレットの配布）		妊婦	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A	⑨
★学校の授業の中で喫煙に関する授業の機会（生活習慣病予防教室の実績）		小中学生	—	5回	—	5回	C	⑦

〔参考〕愛知県との比較（令和4年）

項 目		愛知県	高浜市	出典
妊娠中の喫煙率	妊婦	1.7%	1.3%	⑬
子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合	乳幼児の保護者	父：26.7% 母：4.1%	父：26.3% 母：4.5%	④

(5) アルコール

評価指標		対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
★妊娠中の飲酒率		妊婦	2.9%	0.8%	0%	0.5%	B	⑬
節度ある（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		調査対象者	41.6%	—	100.0%	19.2%	D	③
★飲酒日の1日当たりの飲酒量（3合以上）		40歳以上	1.0%	1.7%	—	1.4%	D	⑥
★飲酒する頻度（毎日）		40歳以上	16.4%	20.6%	—	22.4%	D	⑥
アルコールの害に関する授業の機会（授業実施小中学校数）		児童・生徒	—	5校	—	5校	C	⑦

〔参考〕全国・愛知県との比較（令和4年）

項 目		全国	愛知県	高浜市	出典
1日飲酒3合以上の割合	国保等の被保険者	2.8%	2.7%	2.3%	⑪
妊娠中の飲酒率	妊婦	—	0.3%	0.5%	⑬

(6) 歯の健康

評価指標	対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
保護者による仕上げ磨きがされていない幼児の割合	3歳児	—	3.5%	—	2.7%	B	④
★40歳で歯周炎を有する者の割合	40歳	—	14.0%	—	27.1%	D	⑩
1人平均むし歯数	12歳	1.07本	0.47本	1本以下	0.32本	A	⑩
フッ化物洗口を実施している施設の割合	園児・小学生・中学生	—	28.6%	—	5.0%	D	⑩
歯みがきを1日2回以上する人の割合	調査対象者	32.9%	—	70.0%	69.9%	B	③
歯間部清掃用器具を使用する人の割合	調査対象者	18.0%	—	50.0%	38.2%	B	③
かかりつけ歯科医がいる人の割合	3歳児	—	33.0%	—	55.9%	B	④
★むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	—	98.5%	—	99.2%	C	④
	3歳児	72.1%	90.2%	90%以上	90.5%	A	④
★成人歯科健康診査の受診の割合	40～70歳の節目年齢	—	7.6%	—	5.9%	D	⑩

〔参考〕愛知県との比較（令和4年）

項 目		愛知県	高浜市	出典
保護者による仕上げ磨きがされていない幼児の割合	3歳児	1.7%	2.7%	④
40歳で歯周炎を有する者の割合	40歳	50.3%	27.1%	⑩

(7) 糖尿病

評価指標	対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
糖尿病有病率	国保等の被保険者	—	10.7%	—	12.5%	D	⑪
肥満者の減少	40～69歳の男性	30.0%	33.0%	—	38.7%	D	②
	40～69歳の女性	25.1%	23.2%	18.0%	24.0%	B	②
★メタボリックシンドローム予備群の割合	40～74歳	9.4%	11.1%	—	11.6%	D	②
★メタボリックシンドローム該当者の割合	40～74歳	18.2%	20.6%	—	21.5%	D	②
特定健康診査受診率	40～74歳	47.3%	46.9%	53.0%	45.0%	D	⑪
特定保健指導実施率	40～74歳	24.7%	16.2%	35.1%	11.4%	D	⑪
★健康教育参加人数	健康づくり推進委員、生活習慣病予防教室参加者	—	1,041人	—	1,153人	B	⑦

〔参考〕全国・愛知県との比較（令和4年）

項 目		全国	愛知県	高浜市	出典
特定健康診査受診率	国保等の被保険者	37.6%	39.5%	45.0%	⑪
特定健康診査質問票調査 糖尿病服薬の割合	国保等の被保険者	8.7%	9.3%	12.5%	⑪
メタボリックシンドローム予備群の割合	国保等の被保険者	11.2%	11.2%	12.7%	⑪
メタボリックシンドローム該当者の割合	国保等の被保険者	20.3%	21.3%	26.5%	⑪

(8) 循環器疾患

評価指標		対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
死亡者数	★心疾患	全市民	62人	61人	51人	56人	B	⑬
	★脳血管疾患	全市民	40人	41人	32人	30人	A	⑬
治療中の割合	高血圧症	40～74歳	36.4%	35.5%	—	35.9%	C	⑥
	脂質異常症	40～74歳	21.5%	21.9%	—	23.6%	C	⑥
★メタボリックシンドローム予備群の割合		40～74歳	9.4%	11.1%	—	11.6%	D	②
★メタボリックシンドローム該当者の割合		40～74歳	18.2%	20.6%	—	21.5%	D	②

〔参考〕全国・愛知県との比較（令和4年）

項 目		全国	愛知県	高浜市	出典
高血圧内服者の割合	国保等の被保険者	35.6%	35.3%	44.4%	⑪
脂質異常症内服者の割合	国保等の被保険者	27.9%	29.0%	28.3%	⑪
心臓病死亡者の割合	国保等の被保険者	27.5%	23.6%	25.4%	⑪
脳疾患死亡者の割合	国保等の被保険者	13.8%	13.4%	12.5%	⑪

(9) がん

評価指標		対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
がんの死亡者数		全市民	85人	93人	67人	103人	D	⑬
★標準化死亡比	胃がん	男性	—	97.3	—	139.8	D	⑭
		女性	—	105.2	—	100	C	⑭
	子宮頸がん	女性	—	156.8	—	136.4	B	⑭
	乳がん	女性	—	76.9	—	132.3	D	⑭
	肺がん	男性	—	122.7	—	121.9	C	⑭
		女性	—	71.8	—	109.7	D	⑭
	大腸がん	男性	—	104.7	—	115.0	C	⑭
		女性	—	98.9	—	97.5	C	⑭
★がん検診受診率	胃がん	40～69歳	—	8.2%	—	6.4%	D	⑮
	子宮頸がん	20～69歳	—	7.7%	—	10.3%	B	⑮
	乳がん	40～69歳	—	13.8%	—	14.7%	C	⑮
	肺がん	40～69歳	—	24.2%	—	13.9%	D	⑮
	大腸がん	40～69歳	—	12.9%	—	12.0%	C	⑮
★がん検診精密検査受診率	胃がん	40歳以上	—	55.7%	—	56.7%	C	⑫
	子宮頸がん	20歳以上	—	59.3%	—	71.4%	B	⑫
	乳がん	40歳以上	—	73.2%	—	78.1%	C	⑫
	肺がん	40歳以上	—	78.5%	—	78.8%	C	⑫
	大腸がん	40歳以上	—	45.3%	—	43.8%	C	⑫

〔参考〕全国・愛知県との比較（令和4年）

項 目		全国	愛知県	高浜市	出典
がん死亡者の割合	国保等の被保険者	50.6%	55.0%	53.6%	⑪

(10) 健やか親子

評価指標		対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
10代で妊娠する人の割合		10代の女性	—	0.6%	—	1.6%	D	⑬
11週以下での妊娠届の割合		妊婦	—	93.3%	—	97.9%	C	⑬
乳児（1歳未満）死亡数		乳児	0人	1人	0人	0人	A	⑬
低出生体重		出生児	31人	40人	—	40人	D	⑬
★健診受診率	4か月児	4か月児	99.0%	98.1%	100.0%	99.2%	B	④
	1歳6か月児	1歳6か月児	94.7%	100.0%	100.0%	97.0%	B	④
	3歳児	3歳児	93.9%	97.9%	100.0%	98.0%	B	④
	5歳児	5歳児	—	96.1%	90.0%	99.4%	A	⑦
★あかちゃん訪問実施率		生後4か月未満児のいる家庭	97.5%	97.2%	100.0%	96.6%	D	⑦
★育児について相談相手がいる母親の割合		乳幼児の保護者	93.0%	97.1%	100.0%	95.9%	B	④
ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間があると感じている親の割合		乳幼児の保護者	—	77.1%	—	78.3%	C	④
事故防止対策を実施している家庭の割合		乳幼児の保護者	85.8%	75.0%	100.0%	79.0%	D	④
妊娠中の喫煙率		妊婦	5.9%	2.5%	0%	1.3%	B	⑬
妊娠中の飲酒率		妊婦	2.9%	0.8%	0%	0.5%	B	⑬
母乳栄養、混合栄養の割合（4か月時点）		乳幼児の保護者	—	73.1%	—	70.3%	C	④
1歳までにBCG接種を終了している子どもの割合（BCG予防接種率）		0～1歳児	97.9%	97.1%	100.0%	98.2%	B	⑦
★1歳パースデー訪問実施率		1歳児	—	93.4%	—	97.8%	C	⑦
要保護児童対策実務者会議の回数		要保護および要支援家庭	12回	12回	—	12回	C	⑪
養育支援訪問件数（延）		養育支援家庭	—	51回	—	66回	B	⑦
あかちゃん訪問時のエジンバラ産後うつ病質問票で9点以上の産婦の割合		生後4か月未満児のいる家庭	—	5.3%	—	4.1%	B	⑦
子どもを産み、育てやすいまちだと思う人の割合（そう思う、どちらかといえばそう思う）		18歳以上	—	61.3%	—	58.2%	C	⑱
★こども発達センター相談件数		18歳未満と保護者	—	1,074件	300件	1,163件	A	⑦

(11) 健康な地域社会

評価指標		対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
スポーツ少年団団体数		全市民	10団体	9団体	10団体	11団体	A	⑳
スポーツ協会グループ数		全市民	14団体	13団体	14団体	13団体	C	⑳
健康自生地登録数		60歳以上	—	95か所	—	122か所	B	⑧
まちづくり協議会数		全市民	5団体	5団体	5団体	5団体	A	㉑
★健康自生地スタンプラリー数		60歳以上	—	922人	—	647人	D	⑧
地域福祉に関するボランティア活動に参加したことがある市民		全市民	—	15.2%	—	28.4%	B	⑱

評価指標	対 象	基準値 平成21年	中間値 平成28年	目標値 令和3年	最終値 令和4年	評価	出典
★地域活動に参加したことがある市民	全市民	—	59.2%	—	62.6%	C	⑮
食育ボランティア	全市民	25人	27人	35人	40人	A	⑳
ボランティア登録者数	全市民	1,737人	2,005人	1,800人	2,251人	A	⑲
シルバー人材センター登録者数	60歳以上	428人	422人	440人	430人	B	㉓
★健康づくり推進委員による地区活動回数	健康づくり推進委員	70回	36回	90回	19回	D	㉑
★一人ひとりの元気と健康づくりを応援しているまちだと思ふ市民の割合	18歳以上	—	67.6%	—	54.8%	D	⑮

2 目標達成状況と課題

(1) 第2次計画の目標達成状況

個別分野	指標数	A	B	C	D	A+B 〔改善〕	D 〔悪化〕
① 栄養・食生活	13	1	1	6	5	15.4%	38.5%
② 身体活動・運動	8	0	2	3	3	25.0%	37.5%
③ 休養・こころの健康づくり	4	2	0	2	0	50.0%	0.0%
④ たばこ	12	1	8	3	0	75.0%	0.0%
⑤ アルコール	5	0	1	1	3	20.0%	60.0%
⑥ 歯の健康	10	2	4	1	3	60.0%	30.0%
⑦ 糖尿病	8	0	2	0	6	25.0%	75.0%
⑧ 循環器疾患	6	1	1	2	2	33.3%	33.3%
⑨ がん	19	0	3	10	6	15.8%	31.6%
⑩ 健やか親子	22	3	9	6	4	54.5%	18.2%
⑪ 健康な地域社会	12	4	3	2	3	58.3%	25.0%
指標数計	119	14	34	36	35	48	35
割合	100.0%	11.8%	28.6%	30.2%	29.4%	40.3%	29.4%

(2) 第2次計画の目標達成状況からみた課題

個別分野	課 題
① 栄養・食生活	・児童・生徒の肥満者が増加 ・20～69歳の男性と40～69歳の女性の肥満者が愛知県平均より多い ・体重のコントロールを実践している人の割合が低下 ・週3回以上朝食を欠食する人の割合が悪化 ・20～39歳の女性のやせは改善傾向 ・低栄養傾向高齢者の割合が横ばい
② 身体活動・運動	・運動習慣者の割合が横ばいで、全国や愛知県平均より低い ・意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の割合が悪化 ・マシンスタジオの利用者は増加
③ 休養・こころの健康づくり	・「ストレスを感じていない人の割合」は改善 ・ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合は横ばい
④ たばこ	・妊婦の喫煙率が目標値の0%を未達成 ・喫煙が及ぼす健康への影響について、知っている人の割合が低い項目がある
⑤ アルコール	・妊婦の飲酒率が目標値の0%を未達成 ・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が低下 ・毎日飲酒する人の割合が増加
⑥ 歯の健康	・40歳で歯周炎を有する者の割合が増加 ・フッ化物洗口を実施している施設の割合が低下 ・成人歯科健康診査の受診の割合が低い
⑦ 糖尿病 ⑧ 循環器疾患	・糖尿病有病率が悪化 ・高血圧内服者の割合が全国や愛知県平均より高い ・特定健康診査受診率、特定保健指導実施率が悪化 ・メタボリックシンドローム予備群および該当者の割合が増加
⑨ がん	・男性の胃がん、肺がん、大腸がんの標準化死亡比が高い ・女性の子宮頸がん、乳がん、肺がんの標準化死亡比が高い ・胃がん、肺がんの検診受診率が低下
⑩ 健やか親子	・低出生体重児の割合が増加傾向 ・乳幼児健診受診率は高い ・育児について相談相手がいる母親の割合は95%超
⑪ 健康な地域社会	・地域福祉に関するボランティア活動に参加したことがある市民の割合は増加

第4章 基本的な考え方

1 基本理念

目指す姿

心もからだも元気 毎日を笑顔で暮らそう

高浜市では「第7次高浜市総合計画」において、将来都市像を「人と想いが つなぐ つながる しあわせなまち 大家族たかはま」とし、市民一人ひとり、また地域でできることを考え実践する「市民が主体的なまちづくり」を推進しています。

本計画では、高浜市総合計画の健康分野の基本目標である【心もからだも元気 毎日を笑顔で暮らそう】を基本理念に掲げ、一人ひとりと地域全体の健康づくりを支援することで、全ての市民が健やかでこころ豊かに生活できるまちの実現を目指します。

2 基本目標

全ての高浜市民が、健やかでこころ豊かに生活できる活力あるまちの実現を図るため、「健康寿命の延伸」を目標に、市民の健康づくりを総合的に推進します。

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標 (令和17年度)
健康寿命	男 性	79.7年	⇒	81.3年以上
	女 性	84.0年	⇒	84.9年以上

3 基本方針

基本理念の実現に向けて、次の基本方針に基づく取組を推進していきます。

基本方針 1 個人の行動と健康状態の改善

心身の健康を維持し、健康寿命の延伸を図るため、生活習慣の改善により、がんや生活習慣病の発症や重症化を予防する取組を引き続き進めていきます。

基本方針 2 ライフコースアプローチの視点による健康づくり

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、また次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。これらを踏まえ、生涯を通した健康づくりを進めていきます。

基本方針 3 地域で応援みんなの健康～自然に健康になれる環境づくり～

健康寿命の延伸のためには、健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康にあまり関心のない人も含めた、幅広い人へのアプローチが必要です。健康づくりを意識しなくても、日々の楽しみや日常生活行動から、自然と健康になれる行動につながる環境づくりを推進します。



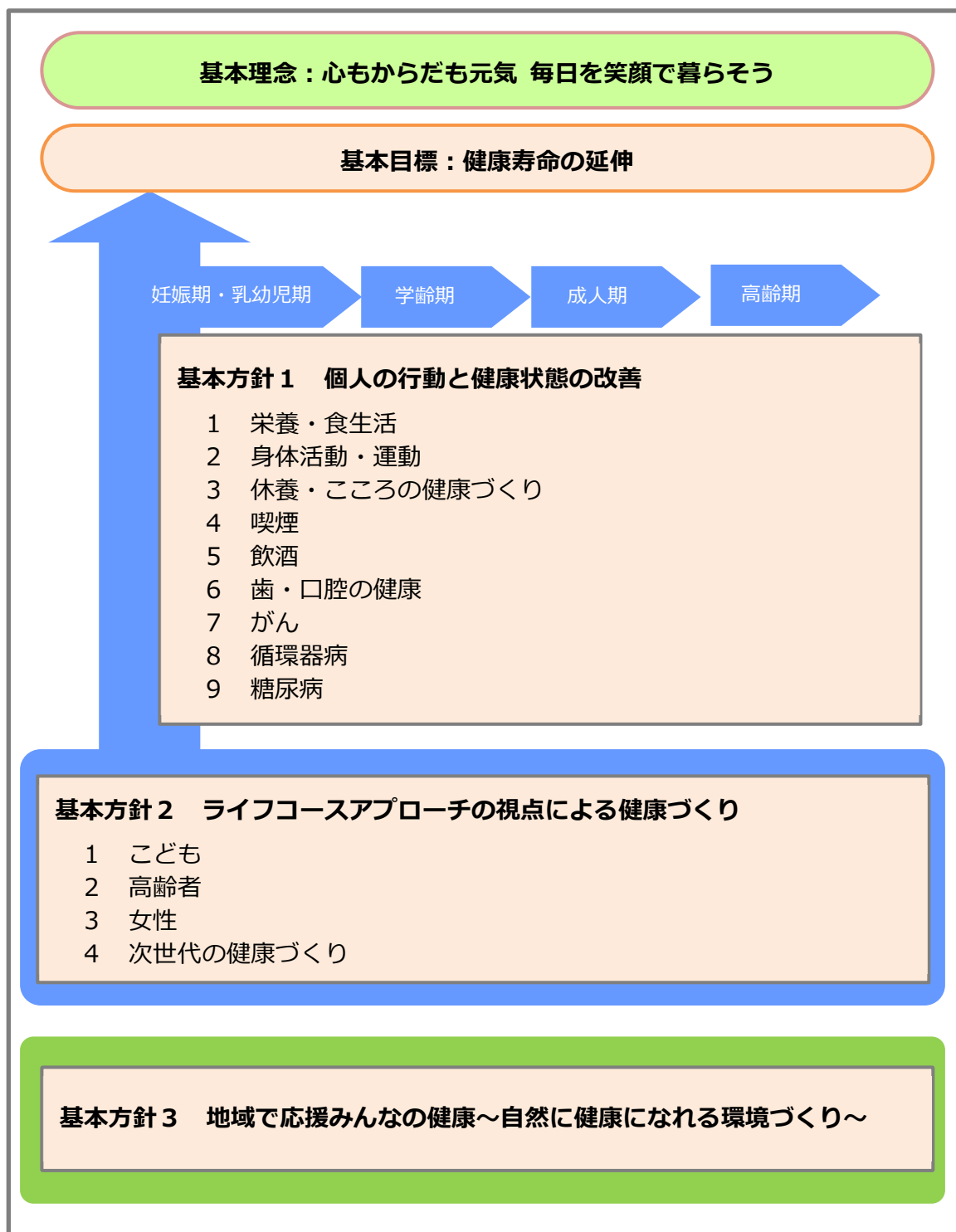
4 誰一人取り残さない健康なまちづくり

2015（平成27）年9月、国連本部で開催された首脳会合において、2030（令和12）年とその先の地球の未来図を示す「持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）」が採択されました。

本計画は、生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸することを目標とし、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指しています。この考え方は「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、本計画はSDGsの達成に向けた政策として取り組みます。

●SDGsの17の目標





第5章 施策の展開

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

1 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命の維持に加え、こども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそれを支える食環境の改善を進めていくことも重要です。

本市の現状と課題

- 体重は、適切な食事と運動の実践度を示す健康の指標となります。男性では20～29歳、60～69歳、女性では30歳以上の肥満が多くなっています。自らの適正体重を知り、適正体重を維持することが重要です。
- 若い女性のやせは、骨量の減少や低出生体重児出産のリスク等と関連し、高齢者のやせは、筋肉量・筋力や骨量が減少することによりフレイル（虚弱）状態に陥りやすくなることから、適性体重を維持している人を増加させる必要があります。
- 主食、主菜、副菜をそろえて食べない人や朝食欠食をする人が若い世代で多くなっています。朝食を食べる習慣や主食、主菜、副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養素摂取量を達成し、生活習慣病の一次予防、生活機能の維持・向上のために重要です。
- 食塩摂取の目標量の認知度が低く、減塩を意識している人は約半数です。脳血管疾患の要因となる高血圧を予防するためには、塩分摂取量を減らす必要があることから、減塩支援に取り組む必要があります。

取組の方向性

- ① 健康と食に関する正しい知識の普及啓発
- ② 個にあわせた健康支援
- ③ 地域における健康づくり

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊婦期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① 健康と食に関する正しい知識の普及啓発						
■情報発信・普及啓発	広報やSNS、ホームページを通して、生活習慣病予防に関する知識の情報を発信し、正しい知識の普及啓発を行います。	健康 推進	●	●	●	●
■母子保健事業 ・母子健康手帳交付 ・妊産婦健診 ・妊娠期教室 ・乳児家庭全戸訪問事業 ・乳幼児健診 ・離乳食講習 ・相談事業	妊娠期から乳幼児期の栄養に関する知識の普及啓発や相談、指導を実施し、生活習慣の見直しを促します。	健康 推進	●		●	
■健康教育 ・小学6年生 生活習慣病予防教室 ・出前講座 ・成人期教室 ・介護予防教室	栄養に関する知識と生活習慣病の予防について普及啓発します。	健康 推進		●	●	●
■こども食育推進事業 ・食育推進協議会 ・カワラッキー賞 ・啓発活動 ・食育ボランティア ・教育要領や保育指針に基づく活動	こどもの年齢に応じた食育ガイドラインを配布し、食育に関する取組を呼びかけ、啓発を行います。また、高浜の食育応援企業（カワラッキーフレンズ）への参加の呼びかけや、食育に関心のあるボランティアを募集し、活動の場を提供します。幼稚園・保育園では年間の食育計画を立て、幼児に食べ物への興味・関心を持てるよう働きかけます。	こども 育成	●	●		
■学校栄養関連事業 ・食生活アンケート ・学校給食 ・愛知を食べる学校給食	児童・生徒、またその保護者へ食や栄養に関する知識の普及啓発をし、心身の健康を育みます。	学校 経営		●	●	
② 個にあわせた健康支援						
■健康相談 ・栄養相談	管理栄養士による栄養の個別相談や指導を行います。	健康 推進			●	●
■たかはま健康チャレンジ事業	健康づくりや生活習慣の改善のため、自分で決めた「健康づくり目標」に取り組む「たかはま健康チャレンジ事業」を実施します。	健康 推進			●	●
■成人保健事業 ・成人健診事業 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・後期高齢者健康診査	若い世代から健診を受けられる機会をつくれます。 高浜市国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施します。また、指導対象者には特定保健指導で、生活習慣病の発症予防を図ります。後期高齢者には、低栄養状態、フレイルのチェックを行います。	市民 窓口 健康 推進			●	●
■フレイル予防事業 ・健康相談 ・健康教育 ・普及啓発	若い世代からの栄養、運動、社会参加がフレイル予防に重要であることを普及啓発し、庁内外関係機関や企業と連携しながら、個別の全身状態に合わせ、栄養状態の改善を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●
③ 地域における健康づくり						
■健康づくり推進委員活動	自身の健康づくりと地域の健康づくりを応援する「健康づくり推進委員」を養成し、地域のイベントなどを通して食に関する健康情報を発信します。	健康 推進	●	●	●	●

市民の取組

- 自分の適性体重を認識し、体重コントロールを実践する。
- 朝食を毎日食べる。
- 主食、主菜、副菜をそろえた食事を1日2回以上、毎日食べる。
- 塩分の適量を知り、減塩に取り組む。
- 野菜を意識的に摂る。

指 標

指 標			現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
肥満者の割合（BMI25 以上）	20～69歳	男性	37.7%	⇒	30.5%以下
	40～69歳	女性	23.8%	⇒	19.3%以下
若年女性のやせの者の割合（BMI18.5 未満）	20～39歳	女性	18.3%	⇒	15.0%以下
小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児※1 の割合	男 子		8.9%	⇒	8.9%以下
	女 子		4.2%	⇒	4.2%以下
低栄養傾向高齢者の割合（BMI20 以下）			19.4%	⇒	16.8%以下
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が ほぼ毎日の者の割合			49.6%	⇒	60.0%以上
朝食を欠食※2する者の割合	3歳児		2.2%	⇒	0%
	小学5年生		2.0%	⇒	0%
	16～39歳		13.5%	⇒	10.0%以下
適正体重を認識し、コントロールしている者の割合			24.9%	⇒	44.0%以上
1日2回以上野菜を食べる者の割合			23.8%	⇒	31.4%以上
減塩を意識している者の割合			53.0%	⇒	57.6%以上

※1 肥満度が20%以上30%未満は「軽度肥満」、30%以上50%未満は「中等度肥満」、50%以上は「高度肥満」

※2 欠食＝3歳児は「ほとんど食べない」＋「週2～3日食べる」、小学5年生は「食べない」＋「あまり食べない（週1～2回）」、16～39歳は「ほとんど食べない（週1日以下）」



【食塩摂取量の目標量】

国の「健康日本21（第三次）」では、20歳以上の男女の1日当たりの食塩摂取量の目標量を7.0g未満としています。



2 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。また、身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障がいのある人を含め、さまざまな人に対して健康効果が得られるとされています。身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され実践されることは、健康寿命の延伸に有用です。

本市の現状と課題

- 運動習慣がない人は約60%と多く、1日の平均歩数は全国および愛知県に比べ少ない現状です。短時間で、気軽に、楽しく、そして継続的に取り組むことができるような運動の情報発信や啓発が必要です。職域との連携や民間企業等との連携などの仕掛けが必要となります。
- 小学5年生の1週間の運動時間は、男女ともに全国および愛知県を上回っています。こどもの頃から楽しく運動・スポーツに触れ合う機会が維持されるよう啓発が必要です。
- 骨粗しょう症検診を5年以内に受けた女性は23.3%です。女性はホルモンの変化や栄養不足、運動不足などによって、骨粗しょう症の発症リスクが高まることから、望ましい食生活や運動習慣の定着を促すとともに、骨粗しょう症検診の受診に関する普及啓発を進める必要があります。

取組の方向性

- ① 身体活動や運動に関する正しい知識の普及啓発
- ② 健康づくりに取り組む動機付けと取り組みやすい環境づくり
- ③ 地域における健康づくり

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期	妊娠期 学 齢 期	成人期	高齢期
① 身体活動や運動に関する正しい知識の普及啓発						
■情報発信・普及啓発	運動習慣が健康に及ぼす効果に関する知識の普及啓発をはじめとした、生活習慣病の予防や改善の情報を発信します。	健康 推進	●	●	●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠・産後期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■ 母子保健事業 ・ 妊娠期教室 ・ 乳幼児健診 ・ 健診事後教室 ・ 相談事業	妊娠期から乳幼児期の身体活動に関する知識の普及啓発や相談、指導を実施し、生活習慣の見直しを促します。	健康 推進	●		●	
■ 健康教育 ・ 小学6年生 生活習慣病予防教室 ・ 出前講座 ・ 成人期教室 ・ 介護予防教室	運動習慣が健康に及ぼす効果に関する知識と生活習慣病の予防について普及啓発します。	健康 推進		●	●	●
■ フレイル予防事業 ・ 健康相談 ・ 健康教育 ・ 普及啓発	若い世代からの栄養、運動、社会参加がフレイル予防に重要であることを普及啓発し、庁内外関係機関や企業と連携しながら、身体的フレイルの予防、運動機能の維持・改善を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●
② 健康づくりに取り組む動機付けと取り組みやすい環境づくり						
■ 体力増進事業 ・ 児童センター各行事 ・ 子育て支援拠点の各行事 ・ 教育要領や保育指針に基づく活動	親子体操、ダンス、運動遊び、ベビーマッサージ等の行事を定期的開催し、こどもと保護者の身体活動を推進します。また、幼稚園・保育園では外遊びなど普段から身体を動かす教育・保育を実践します。	こども 育成	●	●	●	
■ 青少年健やか育成振興事業	スポーツ少年団をはじめとする、こどもたちのスポーツ活動を支援します。	文化 スポーツ		●		
■ 生涯スポーツ推進事業 ・ 高浜シティマラソン ・ 高浜市民スポーツ大会 等	市民や市民団体のスポーツ活動を支援し、身体を動かすことの楽しさに触れたり、健康づくりの効果を実感できる機会や、年齢や経験等に応じて楽しめるスポーツの機会を提供します。また、企業や団体と連携・協力し、スポーツを通じて、夢や感動を伝える取組を実施します。	文化 スポーツ	●	●	●	●
■ ボッチャ普及	誰もが楽しめるボッチャを通して、年齢・性別・障がい・国籍に関わらず、様々な人の交流を促します。	介護 障がい 社会福祉 協議会		●	●	●
■ マシINSTAジオ運営事業	利用者に適した運動メニューを作成し、エアロビクス運動、マシントレーニングなどを実施するとともに、フィットネス事業を展開します。また、高齢者筋力向上や認知機能向上トレーニングを行います。	健康 推進		●	●	●
■ たかはま健康チャレンジ事業	健康づくりや生活習慣の改善のため、自分で決めた「健康づくり目標」に取り組む「たかはま健康チャレンジ事業」を実施します。	健康 推進			●	●
■ 成人保健事業 ・ 成人健診事業 ・ 特定健康診査 ・ 特定保健指導 ・ 後期高齢者健康診査	若い世代から健診を受けられる機会をつくります。 高浜市国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施します。また、指導対象者には特定保健指導で、運動指導を行います。後期高齢者には、筋力維持を目的に低栄養状態、フレイルのチェックを行います。	市民 窓口 健康 推進			●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期	学 期 期	成人 期	高 期 期
■生涯現役のまちづくり事業 ・ホコタッチ	65歳以上の市民を対象に歩行計を配布し、歩行を通じた健康支援を行います。	共生 推進				●
■介護予防事業 ・気軽に体操教室	身体機能の低下がみられる65歳以上の高齢者に対し、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善プログラムを提供します。	健康 推進				●
③ 地域における健康づくり						
■健康づくり推進委員活動	自身の健康づくりと地域の健康づくりを応援する「健康づくり推進委員」を養成し、地域のイベントなどを通して運動に関する健康情報を発信します。	健康 推進	●	●	●	●
■いきいきクラブ（老人クラブ）活動支援	高齢者の健康増進、生きがい活動を支援します。グラウンドゴルフ等の活動を通じて、健康意識を高めます。	健康 推進				●

市民の取組

- ウォーキングや自宅でのトレーニングなど、自分に合った運動を行う。
- 日常生活で意識的に運動をする。
- 家族や仲間と一緒にスポーツをする。
- 骨粗しょう症検診を受ける。

指 標

指 標			現 状 値 (令和5年度)	⇒	目 標 値 (令和17年度)
運動習慣者の割合 (1日30分以上かつ週2回以上の 運動を1年以上実施している者)	20～64歳	男性	34.3%	⇒	38.0%以上
		女性	20.3%	⇒	24.0%以上
	65歳以上	男性	42.7%	⇒	50.0%以上
		女性	27.0%	⇒	34.0%以上
小学校5年生の1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の割合		男子	18.1%	⇒	16.3%以下
		女子	24.4%	⇒	22.0%以下
意識的に運動している者の割合	20～64歳	男性	54.9%	⇒	60.0%以上
		女性	38.6%	⇒	40.0%以上
	65歳以上	男性	47.9%	⇒	50.0%以上
		女性	38.5%	⇒	40.0%以上
骨粗しょう症検診受診率	40～70歳の 5歳刻みの女性		1.6%	⇒	15.0%以上

3 休養・こころの健康づくり

こころの健康は、自分らしく生きるために重要であり、身体 の健康とも関連があります。栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、飲酒、喫煙などはこころの健康と関連することから、健康的な生活習慣、十分な睡眠や余暇を適切に取り入れた生活習慣の確立により、心身の両面から健康を保持することができます。

また、自身の心身の不調に気づいたとき、適切に対処、休養をとるなどのセルフケアをすることは、こころの健康維持に効果的です。

本市の現状と課題

- 16歳以上の60.8%、小学5年生の16.3%は睡眠が不十分と感じていることから、十分な睡眠時間の確保と睡眠休養感を高めるための情報発信が必要です。
- 9時間以上の睡眠が取れている小学5年生の割合は全国や愛知県の平均よりも高くなっています。

※「健康づくりのための睡眠ガイド2023」で推奨されている睡眠時間は、小学生が9～12時間、中学・高校生は8～10時間、成人・高齢者は6時間以上です。

- K6で抑うつ状態が疑われる10点以上の割合が、男性16～29歳、40～49歳、女性は16～19歳、30歳～39歳に多く見られます。

取組の方向性

- ① 睡眠や休養などに関する正しい知識の普及啓発
 - ② こころの健康に関する相談・支援
- (高浜市自殺対策計画に準じて取組を進めます。)

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳 妊 学 成 高 幼 娠 齢 人 齢 児 期 期 期 期 期			
① 睡眠や休養などに関する正しい知識の普及啓発						
■ 情報発信・普及啓発	広報やSNS、市ホームページを通して、こころの健康に関する情報発信をし、普及啓発を行います。	健康 推進	●	●	●	●
■ 母子保健事業	睡眠に関する知識の普及啓発や相談、指導を実施し、生活習慣の見直しを促します。	健康 推進	●		●	

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳妊 幼娠 児期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■ 健康教育 ・小学6年生 生活習慣病予防教室 ・出前講座 ・成人期教室	睡眠・休養に関する知識と生活習慣病の予防について普及啓発します。	健康 推進	●	●	●	●
■ 自殺対策計画 ・ゲートキーパー養成研修	身近な人のこころの不調に気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーの養成を行います。また、自身のこころの不調のサインを理解し、セルフケアができるよう働きかけます。	健康 推進		●	●	●
② こころの健康に関する相談・支援						
■ メンタルチェックの実施 ・こころの体温計	市ホームページ上で簡単な質問に答え、視覚的に自分のこころの健康状態が見える「こころの体温計」を実施します。	健康 推進	●	●	●	●
■ 健康相談 ・なんでも健康相談 ・臨床心理士による相談	電話や窓口で健康に関する相談を行います。また、臨床心理士による心理相談を行います。	健康 推進	●	●	●	●

市民の取組

- 睡眠と休養について関心を持ち、正しい知識を得る。
- こころの健康づくりやこころの病気に関する正しい知識や情報を得る。
- 規則正しい生活や適度な睡眠・休養など、こころの健康を保つためのセルフケアに取り組む。
- こころの不調のサインを理解し、適切な対処を行う。
- 日ごろからいろんな人にあいさつをする。

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
睡眠による休養を十分とれている者の割合	20～59 歳	30.4%	⇒	35.0%以上
	60 歳以上	40.6%	⇒	45.0%以上
ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合（3歳児健診）		76.0%	⇒	77.0%以上
こころの状態に関する6項目の質問（K6）において10点以上の者の割合		22.5%	⇒	10.0%以下

4 喫煙

たばこの消費量は近年減少傾向にありますが、過去のたばこ消費による長期的な健康影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています。

喫煙は、がん、循環器病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、歯周病に共通した主要なリスク要因です。

本市の現状と課題

- 20歳以上の喫煙率は男女とも愛知県より高く、特に女性の喫煙率が高い状況です。喫煙が健康に与える影響の認知度を高めるため、情報提供を行うとともに、禁煙を望む人に対する支援を進めることが重要です。
- 子育て中の家庭における同居家族の喫煙割合は低下傾向にあります。引き続き、望まない受動喫煙に関する取組を進めることが必要です。

取組の方向性

- ① 喫煙が健康に与える影響に関する正しい知識の普及啓発
- ② 禁煙等に関する相談・支援
- ③ 望まない受動喫煙の防止

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳妊 幼娠 児期	学 齡 期	成 人 期	高 齡 期
① 喫煙が健康に与える影響に関する正しい知識の普及啓発						
■ 情報発信・普及啓発	喫煙関連疾患について周知するとともに、妊娠期から成人期まで、あらゆる機会をとらえて禁煙や受動喫煙についての啓発を行います。プレコンセプションケア（83頁参照）としての取組も実施します。	健康 推進	●	●	●	●
■ 母子保健事業 ・ 母子健康手帳交付 ・ 妊産婦健診 ・ 妊娠期教室 ・ 乳児家庭全戸訪問事業 ・ 乳幼児健診 ・ 相談事業	喫煙が健康に与える影響に関する知識の普及啓発や保健指導を行います。	健康 推進	●	●	●	
■ 健康教育 ・ 小学6年生 生活習慣病予防教室 ・ 出前講座 ・ 成人期教室	喫煙が健康に与える影響に関する知識の普及啓発を行い、吸わない選択や禁煙の支援を行います。	健康 推進		●	●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠・産後期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
② 禁煙等に関する相談・支援						
■健康相談 ・なんでも健康相談	保健師による個別相談において禁煙支援を行います。	健康 推進	●		●	●
■成人保健事業 ・成人健診事業 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・後期高齢者健康診査	若い世代から健診を受けられる機会をつくります。 高浜市国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施します。また、指導対象者には特定保健指導で、禁煙指導を実施し、生活習慣病の発症予防を図ります。加えて、後期高齢者には、喫煙による動脈硬化症および生活習慣病等の早期発見を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●
■フレイル予防事業 ・健康相談 ・健康教育 ・普及啓発	喫煙はフレイルのリスクを高める要因であることから、喫煙が健康に与える影響に関する知識の普及啓発を行い、希望者には個別相談にて禁煙指導を実施します。	市民 窓口 健康 推進			●	●
③ 望まない受動喫煙の防止						
■受動喫煙対策	喫煙が健康に与える影響に関する知識の普及啓発を行い、望まない人が受動喫煙による健康被害を受けないよう、喫煙者には非喫煙者への配慮を、非喫煙者には受動喫煙から自らを守る行動を促します。	健康 推進	●	●	●	●

市民の取組

- 喫煙が健康に与える影響（がん、COPD等）について知る。
- 喫煙場所以外では喫煙せず、望まない人が健康被害を受けないよう、受動喫煙の防止に努める。
- 他人のたばこの煙をできるだけ避けるなど、受動喫煙防止対策を実施する。

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
20歳以上の喫煙をしている者の割合	男性	26.7%	⇒	18.9%以下
	女性	9.1%	⇒	5.8%以下
妊娠中の喫煙をしている者の割合		2.6%	⇒	0%
子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合	父親	26.8%	⇒	25.0%以下
	母親	4.3%	⇒	3.5%以下

5 飲酒

アルコールは、さまざまな健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連するため、飲酒についての正しい知識の普及が必要です。

妊婦、20歳未満の人には、飲酒防止のための取組を充実させることが必要です。

本市の現状と課題

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する認知度が低いため、アルコールが健康に与える影響や適切な飲酒量についての啓発を続けていくことが重要です。
- 妊婦や20歳未満の飲酒が健康に与える影響についての啓発を続け、飲酒防止に向けて取り組むことが重要です。

取組の方向性

- ◎ アルコールが健康に与える影響、アルコールの適量に関する正しい知識の普及啓発

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
◎ アルコールが健康に与える影響に関する正しい知識の普及啓発						
■ 情報発信・普及啓発	アルコールが健康に与える影響の普及啓発をはじめ、適正量や妊婦および20歳未満の飲酒防止の周知を図ります。	健康 推進	●	●	●	●
■ 母子保健事業 ・ 母子健康手帳交付 ・ 妊産婦健診 ・ 妊娠期教室 ・ 乳児家庭全戸訪問事業 ・ 乳幼児健診 ・ 相談事業	アルコールが健康に与える影響に関する知識の普及啓発や保健指導を行います。	健康 推進	●		●	
■ 健康教育 ・ 小学6年生 生活習慣病予防教室 ・ 出前講座 ・ 成人期教室	飲酒に関する知識と生活習慣病の予防について普及啓発します。	健康 推進		●	●	●
■ 成人保健事業 ・ 成人健診事業 ・ 特定健康診査 ・ 特定保健指導 ・ 後期高齢者健康診査	若い世代から健診を受けられる機会をつくります。 高浜市国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施します。また、指導対象者には特定保健指導で、適切な飲酒量の指導を実施し、アルコール依存症の他、動脈硬化症および生活習慣病の発症予防を図ります。後期高齢者には、飲酒による動脈硬化症および生活習慣病の早期発見を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊婦期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■フレイル予防事業 ・健康相談 ・健康教育 ・普及啓発	飲酒はフレイルのリスクを高める要因であることから、脳血管疾患、骨折、認知症の発症など、過度な飲酒による健康被害の予防を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●

市民の取組

- アルコールの適量を知る。
- アルコールが健康に与える影響について知る。
- 節度ある適正な飲酒を心がける。

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性(1日当たり40g以上)	15.1%	⇒	13.1%以下
	女性(1日当たり20g以上)	12.1%	⇒	8.5%以下
妊娠中の飲酒をしている者の割合		2.2%	⇒	0%
適正飲酒量を知っている者の割合		19.2%	⇒	27.0%以上



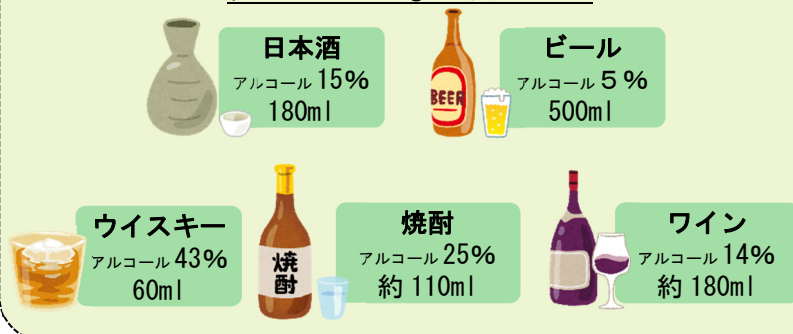
〔適量を知ってお酒を楽しみましょう〕

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇し、飲酒量が少ないほどよいことがわかっています。健康を保ち、お酒を楽しむために、ふだんのご自分の飲酒量を意識してみましょう。生活習慣病のリスクを高めない量を心がけ、週に1～2日は飲酒をしない日をつくるのが大切です。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日当たりの純アルコール摂取量で
男性は 40g 以上、女性は 20g 以上です！



純アルコール 20g (1 合) とは？



6 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。

また、口から食べる喜び、話す楽しみ等、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関わっています。

生涯を通じた歯科口腔保健を実現するため、若い世代からの口腔ケア、歯科受診、むし歯の早期治療、歯周病予防が重要です。

本市の現状と課題

- 40歳で歯周炎を有する者の割合は悪化の傾向にあり、適切な口腔ケアに関する啓発が必要です。
- 1年に1回以上歯科健診を受診している人は44.8%で、全国や愛知県の平均より低い状況です。成人歯科健診の受診率も低く、歯科健診の重要性を啓発する必要があります。
- オーラルフレイルを防ぐため、ライフステージ、個に応じた口腔ケアを継続する必要があります。
- 歯と口腔の健康が、全身の健康に関連することや、セルフケアの方法、重要性について普及啓発する必要があります。

取組の方向性

- ① 歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発
- ② ライフステージに応じた切れ目のない歯・口腔の健康対策

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① 歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発						
■ 情報発信・普及啓発	歯や口腔の健康に関する情報を発信し、歯科保健について普及啓発を行います。	健康 推進	●	●	●	●
■ 母子保健事業 ・ 妊娠期教室 ・ 妊婦歯科健診 ・ 乳幼児健診 ・ 相談事業 ・ 歯科保健事業	妊娠期から乳幼児期の歯科保健に関する知識の普及啓発や相談、指導を実施し、歯や口腔の健康を守る支援をします。	健康 推進	●		●	

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳 妊 幼 娠 児 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■ 学校歯科関連事業 ・ 歯科指導 ・ 歯科健診	むし歯や歯周炎の予防について、知識の普及啓発をし、生涯にわたり自分で歯や口腔の健康を守るよう指導します。	学校 経営		●		
■ 健康教育 ・ 小学6年生 生活習慣病予防教室 ・ 出前講座 ・ 成人期教室 ・ 介護予防教室	歯と口腔の健康に関する知識と生活習慣病の予防について、普及啓発します。	健康 推進		●	●	●
② ライフステージに応じた切れ目のない歯・口腔の健康対策						
■ 成人歯科健康診査	歯や口腔のチェックを行い、歯や歯周の健康を維持できる習慣の普及を図ります。また、治療が必要な人には早期治療を促します。	健康 推進			●	●
■ フレイル予防事業 ・ 健康相談 ・ 健康教育	若い世代からのオーラルフレイル予防が重要であることを普及啓発し、関係機関や専門職と連携した、個にあわせた口腔機能の維持改善を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●

市民の取組

- 1年に1回以上歯科健診を受診する。
- 自分の歯と口腔状態に応じた歯ブラシ等を使用し、日常的にケアを継続する。
- よく噛んで食べる習慣をつける。
- 歯と口腔の健康が身体やこころの健康につながることを知る。

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
むし歯のない者の割合	3歳児	93.3%	⇒	95.0%以上
	12歳児	84.8%	⇒	90.0%以上
歯周炎を有する者の割合	40歳	27.1%	⇒	25.0%以下
年1回以上歯の健診を受けている者の割合	20歳以上	43.8%	⇒	60.0%以上
フッ化物洗口を実施している施設の割合（幼稚園、保育所、こども園、小学校、中学校）		0%	⇒	40.0%以上
咀嚼良好者（よく噛んで食べることができる者）の割合	40～74歳	74.9%	⇒	80.0%以上



【オーラルフレイルとは】

滑舌が悪くなる、むせる、食べこぼす、噛めないものが増えるなどの、ささいな口の機能の衰えから始まります。こうした口の機能の衰えが積みかさなると、①噛む機能の低下→②噛めない→③柔らかいものを食べる、といった①～③を繰り返す悪循環を招き、食欲の低下、身体の機能低下、社交性の低下などによる全身の衰え（フレイル）につながることがあります。

お口のセルフケアに加え、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診を受けましょう。

オーラルフレイルを予防するために

- 口腔内を清潔に保ち、むし歯や歯周病を予防しましょう。
- かかりつけ歯科医を持ちましょう。
- バランスの取れた食事をよく噛んで食べましょう。
- 外出し、おしゃべりする機会を持ちましょう。



【オーラルフレイルのセルフチェック表】

5つの項目のうち、「該当」が2つ以上ある方は、かかりつけの歯科医院にご相談ください。

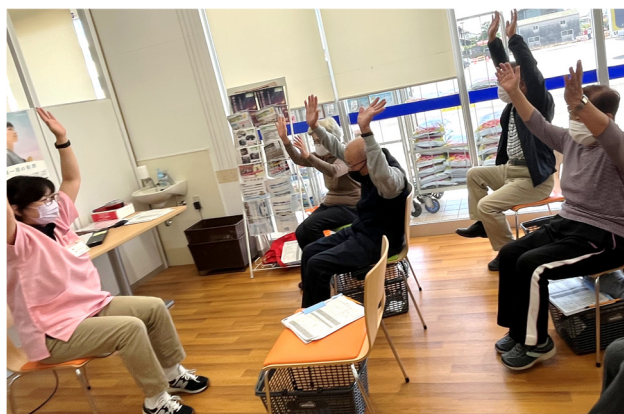
質問	選択肢	
	該当	非該当
自身の歯は、何本ありますか？ （さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。 インプラントは、自分の歯として数えません。）	0～19本	20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか？	はい	いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか？	はい	いいえ
口の渇きが気になりますか？	はい	いいえ
普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか？	はい	いいえ

※オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント

一般社団法人 日本老年医学会

一般社団法人 日本老年歯科医学会

一般社団法人 日本サルコペニア・フレイル学会



7 がん

がんは、日本人の死因の第1位であり、死亡者は総死亡の約3割を占めています。生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれ、市民の健康にとって重要な課題となっています。

本市の現状と課題

- 男性の胃がん、肺がん、大腸がんの標準化死亡比が高く、女性では子宮頸がん、乳がん、肺がんの標準化死亡比が高い状況です。検診によって早期発見・早期治療につなげることで、がんの死亡率を減少させることが重要です。
- 検診では胃がん、肺がんの検診受診率が低下しており、がん検診の受診勧奨やがん検診が受けやすい環境づくりが必要です。

取組の方向性

- ① 早期発見・早期治療の支援
- ② がんや生活習慣病を予防するための知識の普及啓発
- ③ 健康づくりのための連携強化

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊産婦期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① 早期発見・早期治療の支援						
■がん検診事業 ・各種がん検診 ・がん検診未受診者勧奨 ・がん検診無料クーポン券発行 ・がん検診精検追跡調査 ・がん検診啓発	がん検診の実施、がんに関する知識の普及啓発を行い、がんの早期発見、早期治療を図ります。精密検査が必要な人への受診勧奨を行います。	健康 推進	●		●	●
■子宮頸がんワクチン予防接種	子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルスの感染を予防するワクチン接種を実施します。	健康 推進		●		
■がん検診費用助成事業	国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者を対象に、がん検診費用を助成し、経済的負担の軽減による受診を促します。	市民 窓口			●	●
② がんや生活習慣病を予防するための知識の普及啓発						
■情報発信・普及啓発	がんに関する情報を発信し、発症予防について普及啓発を行います。	健康 推進	●	●	●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠・産後	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■健康相談 ・栄養相談 ・なんでも健康相談	管理栄養士による栄養の個別相談や指導を行います。保健師による個別相談を通じて、生活習慣病予防、重症化予防の相談に応じます。	健康 推進			●	●
■健康教室 ・成人期教室 ・出前講座	生活習慣病に関する知識の普及啓発や生活習慣改善に関する教室を実施し、必要時指導や相談に応じます。	健康 推進			●	●
③ 健康づくりのための連携強化						
■地域・職域連携推進事業	がんの予防や早期発見、早期治療、重症化予防のため、地域保健と職域保健が連携し、がん検診事業を推進します。	健康 推進			●	●

市民の取組

- がん検診を定期的に受ける。
- 検診などで精密検査を勧められたり、異常を感じたときは、早めに医療機関を受診する。
- 乳がんの自己検診を行う。

指 標

指 標			現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
がんの標準化死亡比		男性	117.0	⇒	100.0以下
		女性	109.3	⇒	100.0以下
がんの部位別標準化死亡比	胃	男性	139.3	⇒	100.0以下
		女性	99.9	⇒	99.9以下
	肺	男性	121.3	⇒	100.0以下
		女性	109.0	⇒	100.0以下
	大腸	男性	115.0	⇒	100.0以下
		女性	97.6	⇒	97.6以下
	子宮	女性	138.8	⇒	100.0以下
	乳腺	女性	134.7	⇒	100.0以下
がん検診受診率	胃	40～69歳	5.9%	⇒	7.1%以上
	肺	40～69歳	13.3%	⇒	16.0%以上
	大腸	40～69歳	11.5%	⇒	13.8%以上
	子宮	20～69歳	10.1%	⇒	12.1%以上
	乳腺	40～69歳	14.1%	⇒	16.9%以上



【乳がんの自己検診をしましょう】

月に1回（閉経前の方は、生理が終わって1週間以内、閉経後の方は毎月1日など、覚えやすい日）、乳房やわきの下を自分で視て、触って、しこりやえくぼ、分泌物等のセルフチェックをしましょう。気になることがあったら、すぐに受診しましょう。初期の乳がんは自覚症状がありません。早期発見には、定期的な乳がん検診の受診が有効です。



8 循環器病

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因です。また、介護が必要となる主な原因の一つでもあります。

循環器病の危険因子は、制御できない性、年齢を除くと、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があります。循環器病の予防のためには高血圧や脂質異常、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することが重要となり、禁煙を含む生活習慣の改善とともに、適切な時期に医療機関を受診する必要があります。

本市の現状と課題

- 特定健康診査受診率や特定保健指導の実施率が低下しています。生活習慣病の発症および重症化リスクの高い人に対し、健康に関する意識や改善の意欲を高める効果的な保健指導を実施する必要があります。
- 高血圧、糖尿病、メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合が高く、増加傾向にあり、生活習慣病を引き起こすリスクを有する人が、早い段階から生活習慣の改善に取り組む必要があります。
- 女性の脳血管疾患の標準化死亡比が高く、肥満、喫煙、飲酒、運動などについて、生活習慣の改善を促す必要があります。

取組の方向性

- ① リスクとなる生活習慣病の予防と生活習慣の改善
- ② 健康づくりのための連携強化

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳 妊 幼 娠 児 期 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① リスクとなる生活習慣病の予防と生活習慣の改善						
■ 情報発信・普及啓発	循環器病に関する情報を発信し、発症予防について普及啓発を行います。	健康 推進	●	●	●	●
■ 健康相談 ・ 栄養相談 ・ なんでも健康相談	管理栄養士による栄養の個別相談や指導を行います。保健師による個別相談を通じて、生活習慣病予防、重症化予防の相談に応じます。	健康 推進			●	●
■ 健康教育 ・ 出前講座 ・ 成人期教室	生活習慣病に関する知識の普及啓発や生活習慣改善に関する教室を実施し、必要時指導や相談に応じます。	健康 推進			●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 学齢期	成人期	高齢期	
■成人保健事業 ・成人健診事業 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・後期高齢者健康診査	若い世代から健診を受けられる機会をつくれます。 高浜市国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施します。また、指導対象者には特定保健指導で、循環器病および生活習慣病の発症予防を図ります。後期高齢者には、循環器病の早期発見を図ります。	市民窓口 健康推進			●	●
■国保ヘルスアップ事業 ■後期生活習慣病重症化予防事業	国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者を対象に、循環器病の早期発見、早期治療のため、健診受診の促進や適切な生活習慣を提案するとともに、医療機関と連携し重症化予防を図ります。循環器病の発症者に対しては個別の支援を行います。	市民窓口			●	●
② 健康づくりのための連携強化						
■地域・職域連携推進事業	循環器病の早期発見、早期治療、重症化予防のため、地域保健と職域保健が連携し、健診事業を推進します。	健康推進			●	●
■かかりつけ医と連携した保健指導の実施	個別的支援において、必要時医療機関と連携し、重症化予防を図ります。	健康推進	●		●	●

市民の取組

- 医療保険者が実施する特定健診や、市や事業主が実施する健診を受ける。
- 特定保健指導などの保健指導は積極的に利用する。
- 重症化を予防するために、必要な治療は継続する。
- 生活習慣病に関する情報には積極的に触れ、理解を深める。
- 定期的に体重・血圧をはかってセルフモニタリングする。

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
脳血管疾患の標準化死亡比	男性	96.9	⇒	96.9以下
	女性	137.6	⇒	100.0以下
虚血性心疾患の標準化死亡比	男性	80.8	⇒	80.8以下
	女性	84.0	⇒	84.0以下
脂質異常症（LDLコレステロール160mg/dl以上）の者の割合		13.1%	⇒	9.8%以下
メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合		40.1%	⇒	32.1%以下
特定健康診査の実施率		44.0%	⇒	55.0%以上
特定保健指導の実施率		8.5%	⇒	25.0%以上
特定健康診査有所見者 高血圧の者の割合（収縮期血圧130mmHg以上かつ/または拡張期血圧85mmHg以上）		10.4%	⇒	9.3%以下

9 糖尿病

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となります。また、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっており、本人の生活の質に影響を及ぼすことから、適切な対策が必要です。

糖尿病の発症予防および重症化予防を通じて、健康寿命の延伸を目指します。

本市の現状と課題

- 糖尿病の有病率が増加しており、全国や愛知県よりも高い状況です。高血圧者、メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合が高く、今後更なる増加が懸念されます。生活習慣病を引き起こすリスクを有する人が、早い段階から生活習慣の改善に取り組むことが必要です。
- 特定健康診査受診率や特定保健指導の実施率が低下しています。生活習慣病の発症および重症化リスクの高い人に対し、健康に関する意識や改善の意欲を高める効果的な保健指導を実施する必要があります。

取組の方向性

- ① 血糖コントロールと糖尿病の予防
- ② 早期発見・早期治療の支援
- ③ 健康づくりのための連携強化

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳 妊 幼 娠 児 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① 血糖コントロールと糖尿病の予防						
■情報発信・普及啓発	糖尿病に関する情報を発信し、発症予防について普及啓発を行います。	健康 推進	●	●	●	●
■健康相談 ・栄養相談 ・なんでも健康相談	管理栄養士による栄養の個別相談や指導を行います。保健師による個別相談を通じて、生活習慣病予防、重症化予防の相談に応じます。	健康 推進			●	●
■健康教育 ・出前講座 ・成人期教室	生活習慣病に関する知識の普及啓発や生活習慣改善に関する教室を実施し、必要時指導や相談に応じます。	健康 推進			●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠・産後期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
② 早期発見・早期治療の支援						
■成人保健事業 ・成人健診事業 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・後期高齢者健康診査	若い世代から健診を受けられる機会をつくります。 高浜市国民健康保険被保険者に特定健康診査を実施します。また、指導対象者には特定保健指導で、糖尿病および生活習慣病の発症予防を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●
■国保ヘルスアップ事業 ■後期糖尿病性腎症重症化予防事業	国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者を対象に、糖尿病の発症予防および発症後の重症化予防を個別的に支援します。	市民 窓口			●	●
③ 健康づくりのための連携強化						
■地域・職域連携推進事業	糖尿病の早期発見、早期治療、重症化予防のため、地域保健と職域保健が連携し、健診事業を推進します。	健康 推進			●	●
■かかりつけ医と連携した保健指導の実施	個別的支援において、必要時医療機関と連携し、重症化予防を図ります。	健康 推進	●		●	●

市民の取組

- 医療保険者が実施する特定健診や、市や事業主が実施する健診を受ける。
- 特定保健指導などの保健指導は積極的に利用する。
- 重症化を予防するために、必要な治療は継続する。
- 生活習慣病に関する情報には積極的に触れ、理解を深める。
- 定期的に体重・血圧をはかってセルフモニタリングする。

指 標

指 標			現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合	40～74歳	男性	18.1%	⇒	13.6%以下
		女性	14.5%	⇒	10.9%以下
メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合〔再掲〕			40.1%	⇒	32.1%以下
特定健康診査の実施率〔再掲〕			44.0%	⇒	55.0%以上
特定保健指導の実施率〔再掲〕			8.5%	⇒	25.0%以上

基本方針2 ライフコースアプローチの視点による健康づくり

○生涯にわたり、いきいきとした生活を送るためには、各ライフステージにおいて、健康的な生活を維持することが重要です。

○現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、また次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。

▷こどもの頃から健康づくりに取り組むことは、健やかな発育と将来の健康の基礎となります。

▷成人期において、よりよい生活習慣を保つことが、疾病を予防し、高齢期の身体機能の維持につながります。

▷高齢期においても、望ましい生活習慣を維持し、個に合った健康づくりを続けることは、フレイル予防や介護予防になります。

このように、妊娠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（＝ライフコースアプローチ）の観点を取り入れ、健康課題に取り組みます。

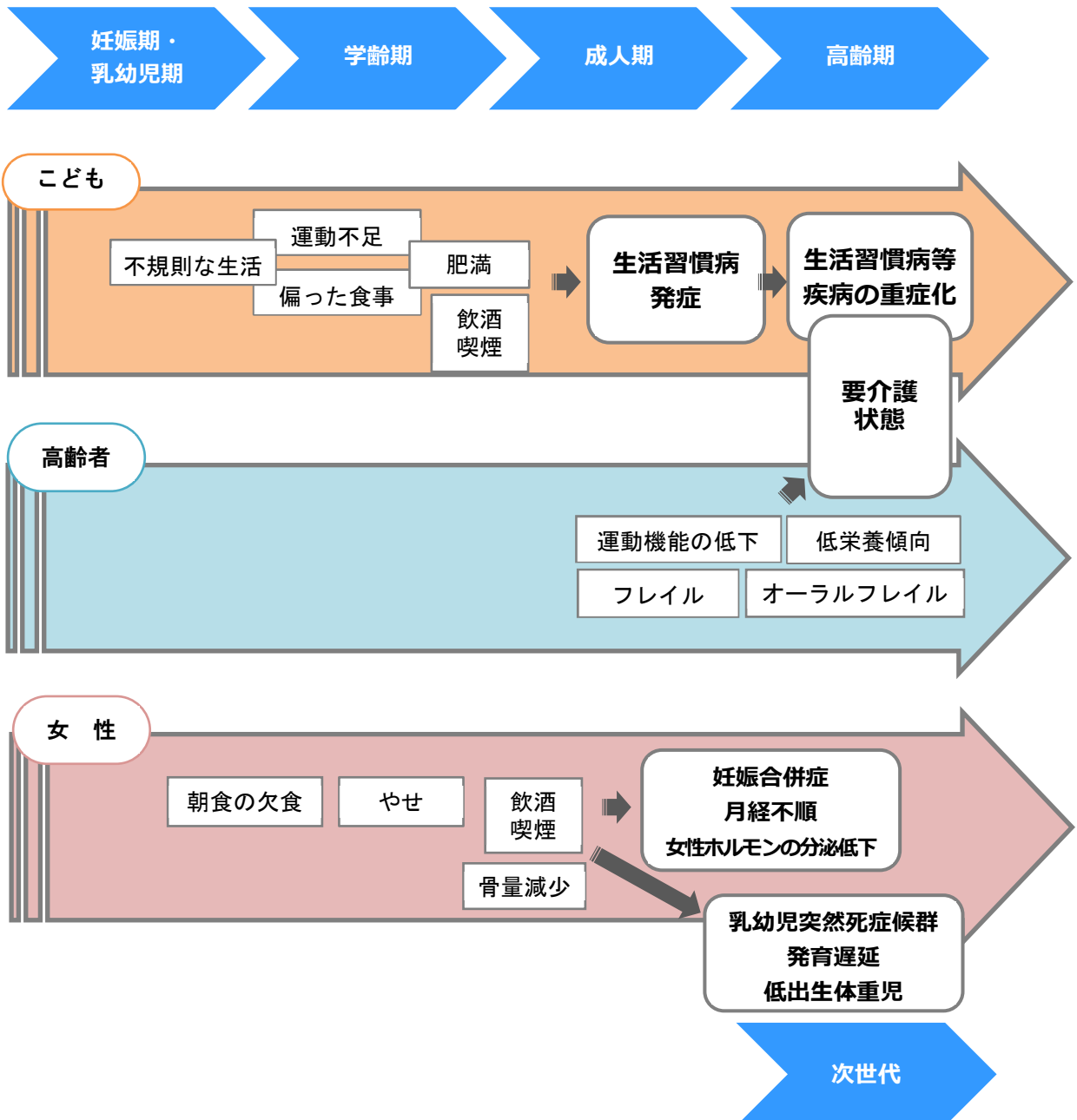
指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
健康的な生活習慣を送っている者の割合	16歳以上	60.4%	⇒	70.0%以上



【ライフコースアプローチの観点からみた健康課題】

これまでの生活習慣や社会環境等が、将来の自分の健康状態や次世代の健康状態に影響を与える可能性があることを踏まえて、健康づくりの取組を進める



1 こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。健康な身体とところをつくる生活習慣の基礎作りが必要です。妊婦の健康がこどもの健康にも影響することから、成育医療等基本方針に基づく取組とも連携します。

取組の方向性

◎ こどもの生活習慣（栄養・運動・睡眠・排泄・歯磨き等）の基礎づくり

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ				
			乳 妊 幼 娠 児 期 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期	
◎ こどもの生活習慣（栄養・運動・睡眠・排泄・歯磨き等）の基礎づくり							
■ 母子保健事業 ・ 乳幼児健診 ・ 相談事業	こどもの健康な生活習慣について、相談、指導を実施し、乳幼児期の生活習慣の基礎づくりを促します。	健康 推進	●				
■ 健康教育 ・ 小学6年生 生活習慣病予防教室 ・ 普及啓発	生活習慣病に関する知識とその予防について普及啓発します。	健康 推進		●			
■ こども食育推進事業 ・ 食育推進協議会 ・ カワラッキー賞 ・ 啓発活動 ・ 食育ボランティア ・ 教育要領や保育指針に基づく活動	こどもの年齢に応じた食育ガイドラインを配布し、食育に関する取組を呼びかけ、啓発を行います。また、高浜の食育応援企業（カワラッキーフレンズ）への参加の呼びかけや、食育に関心のあるボランティアを募集し、活動の場を提供します。また、幼稚園・保育園では年間の食育計画を立て、幼児に食べ物への興味・関心を持てるよう働きかけます。	こども 育成	●	●	●		
■ 学校栄養関連事業 ・ 食生活アンケート ・ 学校給食 ・ 愛知を食べる学校給食	児童・生徒、またその保護者へ食や栄養に関する知識の普及啓発をし、心身の健康を育みます。	学校 経営		●	●		
■ 学校歯科関連事業 ・ 歯科指導 ・ 歯科健診	むし歯や歯周炎の予防について、知識の普及啓発をし、生涯にわたり自分で歯や口腔の健康を守るよう指導します。	学校 経営		●			
■ 放課後居場所事業	平日の放課後に、小学生が安心して遊べる場として、小学校の運動場を中心に、地域の大人が見守る居場所を提供します。	こども 育成		●			
■ 重層的支援体制整備事業 ・ 地域づくり支援 ・ まぜこぜの居場所マップ	こども食堂をはじめとした住民同士が交流できる多様な居場所づくりを支援します。また、誰でも気軽に交流できる「まぜこぜの居場所」を広くPRします。	共生 推進	●	●	●	●	

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合〔再掲〕	男子	8.9%	⇒	8.9%以下
	女子	4.2%	⇒	4.2%以下
小学校5年生の1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の割合〔再掲〕	男子	18.1%	⇒	16.3%以下
	女子	24.4%	⇒	22.0%以下
朝食を欠食する者の割合	3歳児〔再掲〕	2.2%	⇒	0%
	小学5年生〔再掲〕	2.0%	⇒	0%



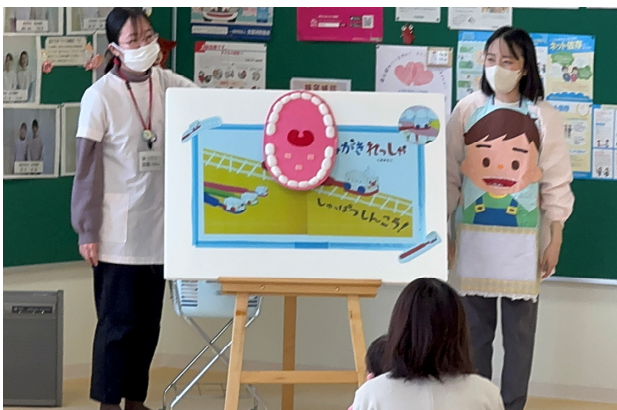
〔こども食育の取組〕

食育は、生きる力を育てるものです。食べることは、生きることです。

高浜市は園児・児童・生徒を対象に、健康的で豊かな食生活をおくる力を身につけるための子育て支援として「食育ガイドライン」を作成し、食育活動を実践しています。

規則正しい生活習慣の要として朝ごはん、早寝早起きの大切さをこどもたちに伝え、生涯を通じた健康の基礎づくりに取り組んでいます。

食べることを通してこどもが「楽しい・うれしい・おいしい」と感じることを大切に、こども食育マスコットキャラクター“カワラッキー”には、食べることを通して健康で素敵なお人になって欲しいという想いを込めています。



2 高齢者

高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い頃からの取組が重要です。生きがいや役割を持ちながら、心身ともに健やかで自分らしく過ごせることが、健康維持、介護予防につながります。

取組の方向性

- ① フレイル・低栄養予防
- ② 高齢者の社会参加・社会活動の支援

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① フレイル・低栄養予防						
■情報発信・啓発活動	フレイル・ロコモティブシンドロームに関する情報発信をし、身近でできる健康づくりを提案します。	市民 窓口 健康 推進			●	●
■重症化予防事業 ■フレイル予防事業	高齢期における身体的特性を踏まえ、フレイルの原因となる疾病の重症化と生活機能の低下について、効果的で効率的なアプローチを検討し、地域におけるフレイル予防を図ります。	市民 窓口 健康 推進			●	●
■たかはま健康チャレンジ事業	健康づくりや生活習慣の改善のため、自分で決めた「健康づくり目標」に取り組む「たかはま健康チャレンジ事業」を実施します。	健康 推進			●	●
■健康相談 ・栄養相談 ・なんでも健康相談	管理栄養士による栄養の個別相談や指導を行います。また、健康に関する相談に応じます。	健康 推進			●	●
■介護予防事業 ・介護予防教室	生活習慣病予防やフレイル予防の普及啓発、相談、指導を行い、介護予防を支援します。	健康 推進				●
② 高齢者の社会参加・社会活動の支援						
■生涯現役のまちづくり事業 ・健康自生地	高齢者が自ら出かけたくなるような場所や地域で触れ合える場所「健康自生地」を活用し、高齢者の外出を促します。	共生 推進				●
■重層的支援体制整備事業 ・地域づくり支援 ・まぜこぜの居場所マップ	住民同士が交流できる多様な活躍の場や居場所づくりを支援します。また、誰でも気軽に交流できる「まぜこぜの居場所」を広くPRします。	共生 推進	●	●	●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 学齢期	成人期	高齢期	
■生活支援体制整備事業	住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、生活支援コーディネーターや協議体との連携を図りながら、地域ニーズと資源のマッチングを行います。	福祉まるごと相談				●
■高齢者の外出促進 ・いきいきクラブ活動支援 ・コグニタウン事業 ・宅老所管理運営事業	高齢者が地域で交流できるよう外出支援を行い、閉じこもりを予防します。	健康推進				●
■シルバー人材センター支援事業	高齢者に働く機会を提供し、社会活動を促進します。	健康推進				●

指 標

指 標	現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
低栄養傾向高齢者の割合（BMI20 以下）〔再掲〕	19.4%	⇒	16.8%以下
半年前に比べて固いものが食べにくくなった後期高齢者の割合	38.4%	⇒	34.6%以下
以前に比べて歩行速度が遅くなったと思う後期高齢者の割合	66.8%	⇒	60.1%以下



〔フレイルとは〕

フレイルとは加齢により心身機能が低下した状態のことで、急性的な病気や環境変化などのストレスに対する抵抗力が低下した【虚弱】な状態を指します。介護状態と健康な状態の中間地点です。

フレイルは、予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。

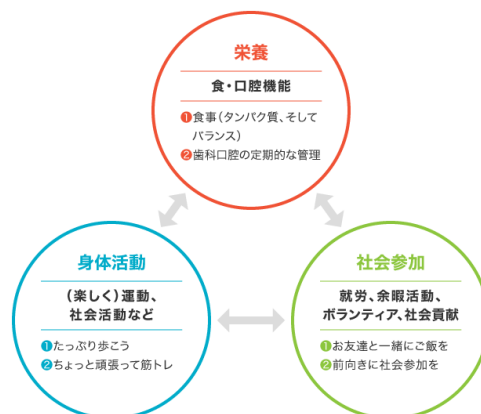
心身共に健やかで自分らしく過ごせるよう、自分に合ったフレイル予防をしましょう。

〈予防の柱〉

栄養：たんぱく質をとり、バランスよく食事をし、水分を十分に摂りましょう。

身体活動：自分に合った方法で1日の活動量を増やしましょう。

社会参加：就労や余暇活動、ボランティアなどに取り組んだり、出かけて人と話す機会を持ちましょう。



3 女性

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

取組の方向性

- ① 女性のこころと身体健康支援
- ② 女性の特性に関連した疾病の予防・早期発見

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① 女性のこころと身体 の健康支援						
■ 母子保健事業	妊娠期から子育て期の女性のこころと身体 の健康を支援します。	健康 推進	●		●	
■ 健康教育	女性が各ライフステージにおける健康状態に応じて自己管理を行うための女性ヘルスケアやがん教育などの健康教育を行います。	健康 推進	●	●	●	●
② 女性の特性に関連した疾病の予防・早期発見						
■ 骨粗しょう症検診	骨密度の測定により、骨粗しょう症および予備群の早期発見をし、治療につなげます。	健康 推進			●	●
■ 乳がん、子宮頸がんの啓発	女性特有の疾病予防のため、知識の普及啓発、がん検診の推進を行います。	健康 推進			●	●

指 標

指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
若年女性のやせの者の割合 (BMI18.5未満)〔再掲〕	20～39歳の女性	18.3%	⇒	15.0%以下
骨粗しょう症検診受診率〔再掲〕	40～70歳の5歳刻みの女性	1.6%	⇒	15.0%以上
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合〔再掲〕		12.1%	⇒	8.5%以下
妊娠中の喫煙をしている者の割合〔再掲〕		2.6%	⇒	0%

4 次世代の健康づくり

母子保健はすべてのこどもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担うこどもたちを健やかに育てるための基盤となります。

令和元（2019）年 12 月に施行された成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（「成育基本法」）では、成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することとしています。

そのため、成育医療等基本方針に基づき、母子保健を「健康たかはま 2 1」と一体的に実施していきます。

出生から、新生児期、乳幼児期、学童期、思春期の各段階を経て、大人になるまでの一連の成長の過程や、その保護者、妊産婦に対して、必要な支援を切れ目なく提供

「すべてのこどもが健やかに育つ社会」の実現

取組の方向性

- ① こども家庭センターの整備
- ② 乳幼児健診の推進
- ③ 育てにくさを感じている保護者への支援
- ④ 母親と共に子育てに取り組む父親への相談支援
- ⑤ 健康管理を促すプレコンセプションケアの推進
- ⑥ 子育て世代の親が孤立することなく安心して子育てできる地域づくり



指 標

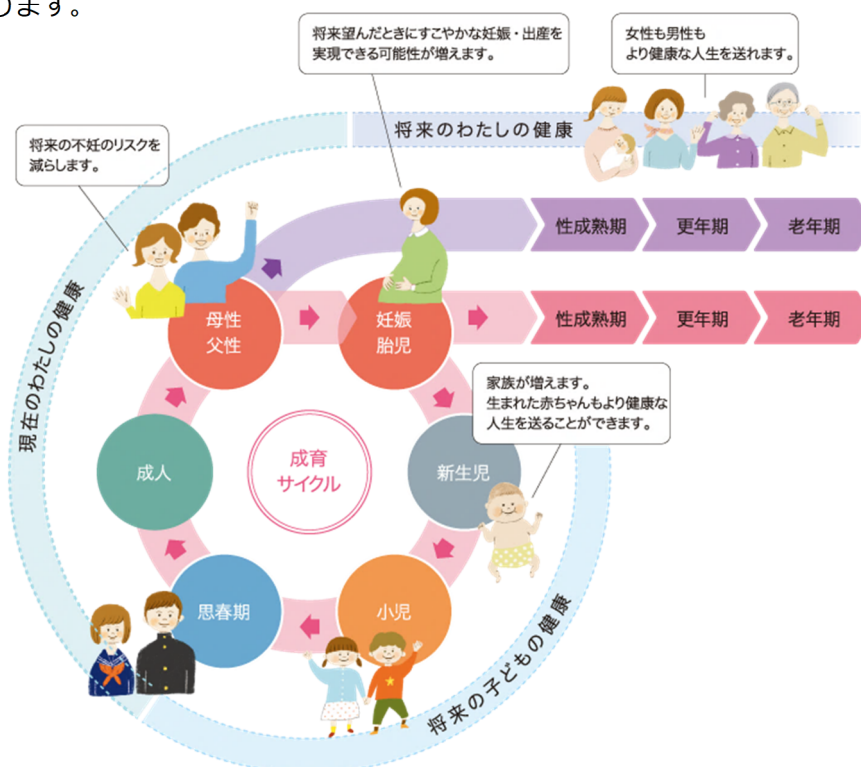
指 標		現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
産後1か月時点での産後うつハイリスク者（EPDS9点以上）の割合		4.9%	⇒	減少
妊娠中の喫煙をしている者の割合〔再掲〕		2.6%	⇒	0%
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		83.6%	⇒	90.0%以上
この地域で子育てをしたいと思う親の割合		92.8%	⇒	95.3%以上
ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合〔再掲〕		76.0%	⇒	77.0%以上
乳幼児健診受診率	4か月児健診	96.6%	⇒	98.0%以上
	1歳6か月児健診	99.5%	⇒	98.0%以上
	3歳児健診	98.5%	⇒	98.0%以上
	5歳児健診	95.5%	⇒	98.0%以上



【プレコンセプションケアとは】

「プレコンセプションケア」とは、男女を問わず、妊娠前から性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す取組です。若いうちから正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来のこどもの健康の可能性を広げます。

いまは妊娠や結婚を考えていなくても、プレコンセプションケアを実施することでいまの自分がもっと健康になり、未来の自分だけでなく、次世代すなわち、未来のこどもたちの健康にもつながります。



出典：国立成育医療研究センター「プレコンノート」

基本方針 3 地域で応援みんなの健康～自然に健康になれる環境づくり～

健康づくりのためには、市民一人ひとりがヘルスリテラシー（健康に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力）を高め、生活習慣の改善や健康づくりの取組を推進することが必要です。一方で、健康寿命の延伸のためには、健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康にあまり関心のない人も含めた幅広い人へのアプローチが必要です。誰もが無理なく、無意識のうちに健康的な行動をとれるような環境整備が重要です。

取組の方向性

健康づくりを意識しなくても、日々の楽しみや日常生活行動から、自然と健康になれる行動につながる環境づくりを推進します。また、住民同士の支え合いや緩やかな見守り、声掛け等を通じて、誰もが社会とのつながりを維持できる仕組みづくりを行います。

- ① 誰もが外出、参加しやすい仕組みづくり（イベントや情報発信等を通じた無関心層への働きかけ）
- ② 年代や属性などを問わない地域の集いの場、地域の交流支援
- ③ 社会参加を支える仕組みづくり
- ④ 学校、地域、職域等と連携した自然に健康になれる環境づくり

市行政の取組

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳 妊 幼 娠 児 期 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
① 誰もが外出、参加しやすい仕組みづくり						
■健康づくり推進委員活動	自身の健康づくりと地域の健康づくりを応援する「健康づくり推進委員」を養成し、地域でイベントなどを通して健康情報を発信します。	健康 推進	●	●	●	●
■生涯スポーツ推進事業 ・高浜シティマラソン ・高浜市民スポーツ大会 等	身体を動かすことの楽しさに触れたり、健康づくりの効果を実感できる機会を提供します。	文化 スポーツ	●	●	●	●
■たかはま健康チャレンジ事業	健康づくりや生活習慣の改善のため、自分で決めた「健康づくり目標」に取り組む「たかはま健康チャレンジ事業」を実施します。	健康 推進			●	●
■情報発信	健康情報およびイベント・講座情報など、社会参画活動に関する情報を発信します。	関係 部局	●	●	●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳幼児期 妊娠 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■ ボランティアセンター事業	ボランティアに参加する機会づくりや活動への取組支援を行います。ボランティアを通して、地域の支え合い、つながりを深めます。	社会福祉協議会		●	●	●
② 年代や属性などを問わない地域の集いの場、地域の交流支援						
■ 重層的支援体制整備事業 ・ 地域づくり支援	こども食堂をはじめとした住民同士が交流できる多様な活躍の場や居場所づくりを支援します。	共生推進	●	●	●	●
■ 地域内分権推進事業 ・ 地域内分権推進事業交付金 ■ みんなでまちづくり事業 ・ 市民予算枠事業交付金	まちづくり協議会において地域の健康促進に関する事業を行います。	総合政策	●	●	●	●
■ みんなでまちづくり事業 ・ 多文化共生コミュニティセンター運営 ■ 広報広聴事業 ・ 多言語情報配信サービス	外国籍市民が健康でいきいきと暮らしていけるよう、各種福祉・健康サービスに関する情報提供を適切に行います。	総合政策	●	●	●	●
■ 生涯現役のまちづくり事業 ・ 健康自生地	高齢者が自ら出かけたいくなるような場所や地域で触れ合える場所「健康自生地」を活用し、高齢者の外出を促します。	共生推進				●
■ 地域共生型福祉施設あっぱ ・ お茶会、イベント	同一敷地内で高齢者、こども、地域の人を対象とした事業を行い、年齢を問わず交流できる地域の居場所づくりを行います。	社会福祉協議会	●	●	●	●
③ 社会参加を支える仕組みづくり						
■ 認知症サポーター養成講座	認知症の人やその家族を温かい目で見守る認知症サポーターの養成を行い、地域の見守り体制を促進します。	健康推進		●	●	●
■ 自殺対策計画 ・ ゲートキーパー養成研修	身近な人のこころの不調に気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーの養成を行います。	健康推進		●	●	●
■ 社会福祉協力校(福祉実践教室開催校)指定事業	児童・生徒へ福祉教育の充実を図り、福祉への理解を深め、支えあう地域の一員としての意識を育てます。	社会福祉協議会		●		
④ 学校、地域、職域等と連携した自然に健康になれる環境づくり						
■ 地域・職域連携推進事業	生活習慣病予防やこころの健康の保持増進のため、地域保健と職域保健が連携し、がん検診、健診事業を推進します。	健康推進			●	●
■ 包括連携協定	地域の一層の活性化および市民サービスの向上に寄与することを目的とし、高浜市と様々な企業が包括協定を締結します。	総合政策	●	●	●	●
■ 各種健診・検診事業	生活習慣病の予防や早期発見、早期治療につなげるため、健診・検診が受けやすい環境整備を行います。	健康推進	●		●	●
■ 美術館・図書館管理運営事業	学ぶ心、好奇心を刺激する「みんなで美術館」と健康や暮らしに役立つ書籍を提供する「ささえる図書館」をキャッチフレーズに活動します。	文化スポーツ	●	●	●	●

事業名	内 容	担当 グループ	ライフステージ			
			乳妊 幼娠 児期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期
■国保ヘルスアップ事業 ■フレイル予防事業	住民が集まる場所に積極的に医療専門職が介入することで、多くの住民が、気軽に健康の相談や情報を入手しやすい環境を工夫します。	市民 窓口			●	●
■受動喫煙対策 ・普及啓発	喫煙が健康に与える影響に関する知識の普及啓発を行い、望まない人が受動喫煙による健康被害を受けないよう、喫煙者には非喫煙者への配慮を、非喫煙者には受動喫煙から自らを守る行動を促します。	健康 推進	●	●	●	●

指 標

指 標	現状値 (令和5年度)	⇒	目標値 (令和17年度)
この地域で子育てをしたいと思う親の割合〔再掲〕	92.8%	⇒	95.3%以上
最近1年間で高浜市のために活動したことがある市民の割合	30.7% (令和6年)	⇒	60.0%
趣味や余暇活動を目的に、週1回以上、地域に出かけている人の割合	36.8% (令和6年)	⇒	40.0%



【健康自生地とホコタッチ】

高浜市では、高齢者の皆さんが家に閉じこもることなく、いきいきとした生活を送ることができるよう、高齢者の皆さんが自ら出かけたいような場所や、地域の皆さんと触れ合える場所を「健康自生地」と名付け、オススメのお出かけ先として認定しています。健康自生地は、地域の人が自主的・主体的に運営し、高齢者の皆さんの居場所づくりにご協力いただいています。

また、平成27年度より国立長寿医療研究センターとの認知症の協働研究として、「脳とからだの健康チェック」を実施し、参加者に、ホコタッチ（専用歩行計）をお渡ししてきました。現在は、希望者に随時お渡ししています。

一部の健康自生地には、ホコタッチデータの読み取り機を設置し、健康自生地に歩いて出かける「健康づくり」と「外出促進」を行っています。

健康自生地とホコタッチの詳細は右記二次元コードを読み込んでください。



第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画を推進するために、市民をはじめ、地域や学校、企業、行政などが協力して健康づくりを進めていく必要があります。そのため、本計画を広く周知するとともに、関係機関・団体等との連携を図ります。

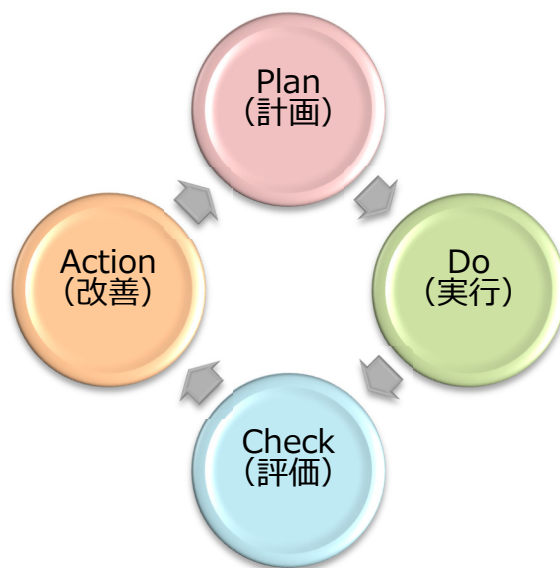
健康づくりの取組は保健、医療、福祉、教育等の施策と深く関連するため、庁内の関係部署との連携を強化し、全庁的に取組を推進します。

2 計画の進行管理

計画の数値目標、取組については、令和12年度に中間評価を実施し、必要に応じて見直しを行います。また令和18年度に最終評価を行い、目標の達成状況を確認します。

計画の進捗状況を把握し、評価するため、「高浜市保健医療推進協議会」等においてPDCAサイクルに基づき進捗管理をするとともに、取組の方向性を検討していきます。

【PDCAサイクルによる計画の進行管理のイメージ】



資 料

1 「第3次 健康たかはま21」の指標一覧

○出典（指標の根拠）

No.	出典（根拠）	No.	出典（根拠）
①	国保データベースシステム（KDB）	⑧	母子保健報告
②	健康診査結果	⑨	愛知県歯科保健事業実施報告
③	生活習慣関連アンケート調査	⑩	ベイズ推定値【新しい算出方法】愛知県衛生研究所
④	母子健康診査マニュアル報告	⑪	健康推進グループ
⑤	食生活アンケート	⑫	まちづくりや市民生活の現状についてのアンケート
⑥	地域保健・健康増進事業報告		
⑦	こころの健康に関する市民意識調査		

基本目標 健康寿命の延伸

指 標		現状値 (令和5年度)	目標 (令和17年度)	出典
健康寿命	男 性	79.7年	81.3年以上	①
	女 性	84.0年	84.9年以上	

〔目標値の考え方〕：平均寿命を推計し、平均寿命と健康寿命の差を現状より短縮する目標値を算出

基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

1 栄養・食生活

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 肥満者の割合（BMI25 以上）	20～69歳 男性	37.7%	30.5%以下	②
	40～69歳 女性	23.8%	19.3%以下	
2) 若年女性のやせ者の割合（BMI18.5 未満）	20～39歳 女性	18.3%	15.0%以下	②
3) 小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男 子	8.9%	8.9%以下	③
	女 子	4.2%	4.2%以下	
4) 低栄養傾向高齢者の割合（BMI20 以下）		19.4%	16.8%以下	②
5) 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合		49.6%	60.0%以上	③
6) 朝食を欠食する者の割合	3歳児	2.2%	0%	④
	小学5年生	2.0%	0%	⑤
	16～39歳	13.5%	10.0%以下	③
7) 適正体重を認識し、コントロールしている者の割合		24.9%	44.0%以上	③
8) 1日2回以上野菜を食べる者の割合		23.8%	31.4%以上	③
9) 減塩を意識している者の割合		53.0%	57.6%以上	③

〔目標値の考え方〕

- 1)：男性は第2次計画策定時（平成21年）まで改善させることを目標とする。女性は男性と同等の減少率を目標とする
- 2) 4) 5)：愛知県の目標値に準ずる
- 3)：全国の現状値より低い状況のため、現状を上回らないことを目標とする
- 6)：3歳児、小学5年生はこどもの頃から規則正しい食習慣を身につけることの重要性を考慮して0%とする。16～39歳は愛知県の目標値に準ずる
- 7)：「適正体重を認識しているが、コントロールしていない」と回答した者の半数がコントロールを実践するようにすることを目標とする
- 8)：野菜を「1日2回以上食べる」以外の回答をした者の10%が2回以上食べるようにすることを目標とする
- 9)：減塩を意識していない者の10%が減塩を意識するようになることを目標とする

2 身体活動・運動

指 標			現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 運動習慣者の割合 (1日30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上実施している者)	20～64歳	男性	34.3%	38.0%以上	③
		女性	20.3%	24.0%以上	
	65歳以上	男性	42.7%	50.0%以上	
		女性	27.0%	34.0%以上	
2) 小学校5年生の1週間の総運動時間(体育授業を除く。) が60分未満の割合		男子	18.1%	16.3%以下	③
		女子	24.4%	22.0%以下	
3) 意識的に運動している者の割合	20～64歳	男性	54.9%	60.0%以上	③
		女性	38.6%	40.0%以上	
	65歳以上	男性	47.9%	50.0%以上	
		女性	38.5%	40.0%以上	
4) 骨粗しょう症検診受診率	40～70歳の 5歳刻みの女性		1.6%	15.0%以上	⑥

〔目標値の考え方〕

- 1) : 20～64歳の男性の現状値は愛知県の目標値を超えているため、現状から10%以上改善を目標とする。20～64歳の女性は愛知県の目標値に準ずる。65歳以上の男性は国の目標値に準ずる。65歳以上の女性は全国や愛知県の現状値を下回っているため、全国の現状値を目標とする
- 2) : 1週間の総運動時間が60分未満の割合が、全国や愛知県の現状値を大きく上回っているため、現状から10%以上改善を目標とする
- 3) : 現状からおおむね10%以上の改善を目標とする
- 4) : 国の目標値に準ずる

3 休養・こころの健康づくり

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 睡眠による休養を十分とれている者の割合	20～59歳	30.4%	35.0%以上	③
	60歳以上	40.6%	45.0%以上	
2) ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合(3歳児健診)		76.0%	77.0%以上	④
3) こころの状態に関する6項目の質問(K6)において10点以上の者の割合		22.5%	10.0%以下	⑦

〔目標値の考え方〕

- 1) : 5ポイント改善を目標値とする
- 2) : 愛知県の目標値に準ずる
- 3) : 高浜市自殺対策計画に準ずる

4 喫煙

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 20歳以上の喫煙をしている者の割合	男 性	26.7%	18.9%以下	③
	女 性	9.1%	5.8%以下	
2) 妊娠中の喫煙をしている者の割合		2.6%	0%	⑧
3) 子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合	父 親	26.8%	25.0%以下	④
	母 親	4.3%	3.5%以下	

〔目標値の考え方〕

- 1) : 男性は、現在喫煙をしている者(26.7%)のうち、29.1%〔「以前は吸っていたがやめた」の割合〕が喫煙をやめることを目標値とする。女性は喫煙率が高いため、愛知県の現状値を目標値とする
- 2) : 胎児、出生児への影響が大きいことを考慮して0%とする
- 3) : 愛知県の目標値に準ずる

5 飲酒

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性(1日当たり40g以上)	15.1%	13.1%以下	③
	女性(1日当たり20g以上)	12.1%	8.5%以下	
2) 妊娠中の飲酒をしている者の割合		2.2%	0%	⑧
3) 適正飲酒量を知っている者の割合		19.2%	27.0%以上	③

〔目標値の考え方〕

- 1) : 国が目標とする減少率(男性 13%、女性 30%)に準ずる
- 2) : 胎児、出生児への影響が大きいことを考慮して 0%とする
- 3) : 適正飲酒量を知らない人の 10%以上が知ること为目标とする

6 歯・口腔の健康

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) むし歯のない者の割合	3歳児	93.3%	95.0%以上	④
	12歳児	84.8%	90.0%以上	⑨
2) 歯周炎を有する者の割合	40歳	27.1%	25.0%以下	⑨
3) 年1回以上歯の健診を受けている者の割合	20歳以上	43.8%	60.0%以上	③
4) フッ化物洗口を実施している施設の割合(幼稚園、保育所、こども園、小学校、中学校)		0%	40.0%以上	⑨
5) 咀嚼良好者(よく噛んで食べることができる者)の割合	40~74歳	74.9%	80.0%以上	①

〔目標値の考え方〕

- 1) 2) 4) : 愛知県の目標値に準ずる
- 3) : 60%以上を目標とする
- 5) : 国の目標値に準ずる

7 がん

指 標			現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) がんの標準化死亡比		男 性	117.0	100.0以下	⑩
		女 性	109.3	100.0以下	
2) がんの部位別標準化死亡比	胃	男 性	139.3	100.0以下	⑩
		女 性	99.9	99.9以下	
	肺	男 性	121.3	100.0以下	
		女 性	109.0	100.0以下	
	大腸	男 性	115.0	100.0以下	
		女 性	97.6	97.6以下	
	子宮	女 性	138.8	100.0以下	
	乳腺	女 性	134.7	100.0以下	
3) がん検診受診率	胃	40~69歳	5.9%	7.1%以上	⑪
	肺	40~69歳	13.3%	16.0%以上	
	大腸	40~69歳	11.5%	13.8%以上	
	子宮	20~69歳	10.1%	12.1%以上	
	乳腺	40~69歳	14.1%	16.9%以上	

〔目標値の考え方〕

- 1) 2) : 全国の平均値 100 を超えているものは 100 以下、下回るものは現状値以下を目標とする
- 3) : 一律 20%以上改善を目標とする

8 循環器病

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 脳血管疾患の標準化死亡比	男 性	96.9	96.9以下	⑩
	女 性	137.6	100.0以下	
2) 虚血性心疾患の標準化死亡比	男 性	80.8	80.8以下	⑩
	女 性	84.0	84.0以下	
3) 脂質異常症（LDLコレステロール160mg/dl以上）の者の割合		13.1%	9.8%以下	①
4) メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合		40.1%	32.1%以下	①
5) 特定健康診査の実施率		44.0%	55.0%以上	①
6) 特定保健指導の実施率		8.5%	25.0%以上	①
7) 特定健康診査有所見者 高血圧の者の割合（収縮期血圧130mmHg以上かつ/または拡張期血圧85mmHg以上）		10.4%	9.3%以下	①

〔目標値の考え方〕

- 1) 2) : 全国の平均値 100 を超えているものは 100 以下、下回るものは現状値以下とする
- 3) : 国、愛知県に合わせて現状値から 25%の低下とする
- 4) : 現状から 20%以上改善を目標とする
- 5) 6) : 第3期データヘルス計画、第4期高浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画の目標値に準ずる
- 7) : 現状から 10%以上改善を目標とする

9 糖尿病

指 標			現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合	40～74歳	男性	18.1%	13.6%以下	①
		女性	14.5%	10.9%以下	
2) メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合〔再掲〕		40.1%	32.1%以下	①	
3) 特定健康診査の実施率〔再掲〕		44.0%	55.0%以上	①	
4) 特定保健指導の実施率〔再掲〕		8.5%	25.0%以上	①	

〔目標値の考え方〕

- 1) : 25%の改善を目標とする
- 2) : 現状から 20%以上改善を目標とする
- 3) 4) : 第3期データヘルス計画、第4期高浜市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画の目標値に準ずる

基本方針2 ライフコースアプローチの視点による健康づくり

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
健康的な生活習慣を送っている者の割合	16歳以上	60.4%	70.0%以上	③

〔目標値の考え方〕：全調査対象である16歳以上の70%以上を目標とする

1 こども

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合〔再掲〕	男 子	8.9%	8.9%以下	③
	女 子	4.2%	4.2%以下	
2) 小学校5年生の1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の割合〔再掲〕	男 子	18.1%	16.3%以下	③
	女 子	24.4%	22.0%以下	
3) 朝食を欠食する者の割合	3歳児〔再掲〕	2.2%	0%	④
	小学5年生〔再掲〕	2.0%	0%	⑤

〔目標値の考え方〕

- 1)：全国の現状値より低い状況のため、現状を上回らないことを目標とする
- 2)：1週間の総運動時間が60分未満の割合が、全国や愛知県の現状値を大きく上回っているため、現状から10%以上改善を目標とする
- 3)：3歳児、小学5年生はこどもの頃から規則正しい食習慣を身につけることの重要性を考慮して0%とする

2 高齢者

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 低栄養傾向高齢者の割合（BMI20以下）〔再掲〕		19.4%	16.8%以下	②
2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなった後期高齢者の割合		38.4%	34.6%以下	①
3) 以前に比べて歩行速度が遅くなったと思う後期高齢者の割合		66.8%	60.1%以下	①

〔目標値の考え方〕

- 1)：愛知県の目標値に準ずる
- 2) 3)：現状から10%以上改善を目標とする

3 女性

指 標			現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 若年女性のやせの者の割合（BMI18.5未満）〔再掲〕	20～39歳	女性	18.3%	15.0%以下	②
2) 骨粗しょう症検診受診率〔再掲〕	40～70歳の5歳刻みの女性		1.6%	15.0%以上	⑥
3) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合〔再掲〕			12.1%	8.5%以下	③
4) 妊娠中の喫煙をしている者の割合〔再掲〕			2.6%	0%	⑧

〔目標値の考え方〕

- 1)：愛知県の目標値に準ずる
- 2)：国の目標値に準ずる
- 3)：国が目標とする減少率（女性30%）に準ずる
- 4)：胎児、出生児への影響が大きいことを考慮して0%とする

4 次世代の健康づくり

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) 産後1か月時点での産後うつハイリスク者（EPDS 9点以上）の割合		4.9%	減少	④
2) 妊娠中の喫煙をしている者の割合〔再掲〕		2.6%	0%	⑧
3) 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		83.6%	90.0%以上	④
4) この地域で子育てをしたいと思う親の割合		92.8%	95.3%以上	④
5) ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合〔再掲〕		76.0%	77.0%以上	④
6) 乳幼児健診受診率	4か月児健診	96.6%	98.0%以上	④
	1歳6か月児健診	99.5%	98.0%以上	
	3歳児健診	98.5%	98.0%以上	
	5歳児健診	95.5%	98.0%以上	⑪

〔目標値の考え方〕

- 1) 3) 4)：成育医療等基本方針に基づく評価指標の目標値とする
- 2)：胎児、出生児への影響が大きいことを考慮して0%とする
- 5)：愛知県の目標値に準ずる
- 6)：乳幼児健診受診率は95%以上の高い水準であることから、98%以上を目標とする

基本方針3 地域で応援みんなの健康～自然に健康になれる環境づくり～

指 標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1) この地域で子育てをしたいと思う親の割合〔再掲〕		92.8%	95.3%以上	④
2) 最近1年間で高浜市のために活動したことがある市民の割合		30.7% (令和6年)	60.0%	⑫
3) 趣味や余暇活動を目的に、週1回以上 地域に出かけている人の割合		36.8% (令和6年)	40.0%	⑫

〔目標値の考え方〕

- 1)：成育医療等基本方針に基づく評価指標の目標値とする
- 2) 3)：第7次高浜市総合計画の目標値に準ずる

2 用語解説

BMI 肥満度の指標で、次の算式で求める。18.5 未満が「やせ」、18.5 以上 25 未満が「標準」、25 以上が「肥満」とされる。

◎体重 (kg) ÷ [身長 (m)]²

COPD (慢性閉塞性肺疾患) 代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、有毒なガスや微粒子の吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）がきっかけになり、肺胞の破壊や気道炎症が起き、緩徐進行性および不可逆的に息切れが生じる病気。

HbA1c 赤血球内のヘモグロビンに血液中の糖が結合したものの。HbA1c は、ヘモグロビン全体のうちどれだけが糖と結合しているかを計測する。HbA1c の値は過去 1、2 か月分の血糖値のあらましを反映するため、糖尿病の診断基準の一つとなっている。

LDL コレステロール 悪玉コレステロールと呼ばれ、肝臓でつくられたコレステロールを全身に運ぶ役割を持つ。増えすぎると血管壁にたまり、動脈硬化を起こす。

PDCA サイクル 事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

SDGs 2015 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された、「持続可能な開発目標」のこと。17 のゴール・169 のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない (leave no one behind)」ことを強調し、人々が人間らしく暮らしていくための社会基盤を 2030 年までに達成することが目標とされている。

SNS ソーシャルネットワーキングサービスの略。登録された利用者同士がインターネット上で交流できるサービスをいう。

エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 母親が自己記入する形式の調査票であり、産後うつ病のスクリーニングを目的として開発した調査票。

ゲートキーパー 身の回りの悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。市では養成研修などを行っている。

健康格差 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

健康づくりのための睡眠ガイド 2023 健康づくりに寄与する睡眠の特徴を国民にわかりやすく伝え、より多くの国民がよい睡眠習慣を身につける手立てとなることを目指し、最新の科学的知見に基づいて策定した睡眠指針。

合計特殊出生率 「15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性が一生の間に生むこどもの数に相当する。

国勢調査 人口の静態統計を把握するために 5 年ごとに行われる統計調査。調査対象は全国民、全世帯であり、調査事項は世帯及び世帯員に関する様々な事項からなる。

受動喫煙 受動喫煙は、たばこから立ち上る副流煙と喫煙者の吐き出す呼出煙を喫煙者の周りにいる人が吸い込むことにより起こり、たばこを吸っていない非喫煙者にも健康被害を起こす。

特定健康診査 生活習慣病の予防のために、40～74 歳の人を対象とした、メタボリックシンドロームに着目した健診。

特定保健指導 生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人を対象に、保健師や管理栄養士などの専門スタッフが行う指導。

メタボリックシンドローム 内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態。腹囲が男性 85cm・女性 90cm 以上で、かつ血圧・血糖・脂質の 3 つのうち 2 つ以上が基準値から外れるとメタボリックシンドロームと診断される。

ライフステージ 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期等の人の生涯における各段階。

ロコモティブシンドローム 骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。

3 高浜市健康たかはま 2 1 計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画である高浜市健康たかはま21計画（以下「計画」という。）の策定にあたり、保健、医療その他幅広い分野からの意見を反映するため、高浜市健康たかはま21計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員12人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 各種団体を代表する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が特に必要と認める者

3 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画の策定が完了した日までとする。

(委員の職務)

第3条 委員は、計画の策定に関して、意見を述べるものとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員のうちから市長が指名する。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集する。

- 2 委員会においては、委員長が議長となる。
- 3 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(調査等の報告)

第6条 委員会は、計画の策定に関して、必要があると認めるときは、職員に対し調査及び研究の報告を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部健康推進グループにおいて処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和6年4月10日から施行する。

4 第3次健康たかはま21計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

所 属	役職名	氏 名	備 考
学識経験者	梶山女学園大学看護学部看護学科 准教授	肥 田 佳 美	委員長
各種団体を 代表する者	高浜市医師会 会長	種 村 龍	副委員長
	高浜市歯科医師会 会長	神 谷 龍 一	
	高浜市薬剤師会 薬剤師	鈴木 由美子	
	高浜市商工会 事務局長	山 本 時 雄	
	社会福祉法人 高浜市社会福祉協議会 会長	岸 上 善 徳	
	高浜市民生委員・児童委員協議会 副会長	宮 田 一 枝	
	高浜市健康づくり推進運営委員会 会長	川 角 早 苗	
	高浜市いきいきクラブ連合会 会長	杉 浦 茂 樹	
	社会福祉法人 高浜市社会福祉協議会 ボランティアセンター	山 口 美 瑳	
関係行政機関	衣浦東部保健所健康支援課 管理栄養士	宮地 理恵子	
	衣浦東部保健所総務企画課 保健師	木 村 瑞 穂	

5 策定経過

年 月 日	内 容
令和6年 7月4日～ 7月19日	■健康と生活についてのアンケート（小学5年生）の実施
7月24日	■第1回健康たかはま21計画策定作業部会
8月28日～ 9月11日	■「健康たかはま21」生活習慣関連アンケート調査（16歳以上）の実施
10月1日	■第1回健康たかはま21計画策定委員会
11月12日	■第2回健康たかはま21計画策定作業部会
11月19日～ 11月27日	■庁内関係部署ヒアリング
12月11日	■第2回健康たかはま21計画策定委員会
令和7年 1月20日～ 2月3日	■パブリックコメントの実施
2月20日	■令和6年度 第3回健康たかはま21計画策定委員会

第 3 次 健康たかはま 2 1

発 行 ____ 令和 7 年 3 月

発行者 ____ 高浜市役所

福祉部 健康推進グループ

〒444-1334

愛知県高浜市春日町五丁目 165 番地 いきいき広場内

TEL:0566-95-9558 FAX:0566-52-7918

