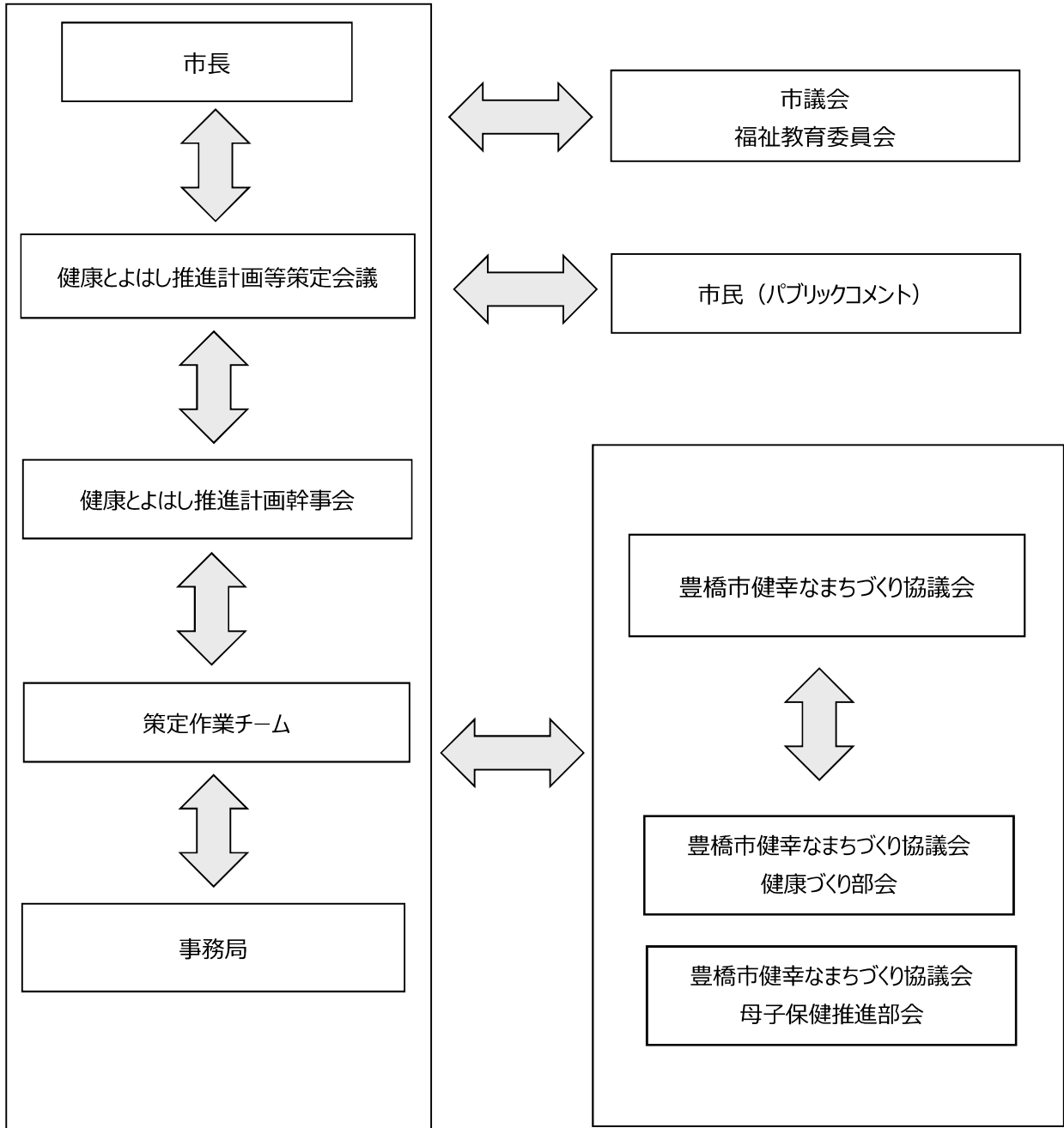


資料編

1 計画の策定体制

(1) 策定組織図



(2) 豊橋市健幸なまちづくり条例

(目的)

第1条 この条例は、健幸なまちづくりに関し、基本理念を定め、及び市の責務等を明らかにするとともに、市民の健康づくりのための基本となる事項を定めることにより、市、市民、地域団体、事業者及び保健医療等関係者が相互に連携して、健幸なまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図り、もって市民が生涯にわたり健やかで幸せに暮らすことができる社会の形成に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健幸 市民が生きがいや希望を持ちながら、健康で安心して暮らすことのできる状態をいう。
- (2) 市民 市内に居住、通勤又は通学をしている者をいう。
- (3) 地域団体 市内で活動を行う営利を目的としない団体をいう。
- (4) 事業者 市内で事業活動を行う法人その他の団体及び個人をいう。
- (5) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育等に係る業務を行う者及びこれらの者で組織する団体をいう。

(基本理念)

第3条 健幸なまちづくりは、市民の誰もが住んでいるだけで、生きがいや希望を持ちながら、健康で安心して暮らすことのできるまちを実現するため、市、市民、地域団体、事業者及び保健医療等関係者が相互に連携を図りつつ、市民の主体的な意思による健康づくりを推進することを基本として行うものとする。

(市の責務)

第4条 市は、前条に定める基本理念にのっとり、健康づくりの推進に関する施策を実施するものとする。

2 市は、前項の規定による施策の実施に当たっては、国及び県との連携を図るとともに、市民、地域団体、事業者及び保健医療等関係者に協力を求めるものとする。

(市民の責務)

第5条 市民は、健康づくりに関し、知識及び理解を深め、その活動に主体的に取り組むよう努めるものとする。

(地域団体の責務)

第6条 地域団体は、その活動に当たっては、健康づくりに配慮するとともに、市民が健康づくりに取り組みやすい環境の整備に努めるものとする。

(事業者の責務)

第7条 事業者は、その使用する労働者が健康づくりに取り組むことができる環境の整備に努めるものとする。

(保健医療等関係者の責務)

第8条 保健医療等関係者は、保健指導、健康診断、予防接種等の保健医療に関する正しい情報を提供し、市民が保健医療に係るサービスを適切に受けられるよう配慮するとともに、市が健康づくりの推進に関して講ずる施策に協力

するよう努めるものとする。

（基本施策）

第9条 市、地域団体、事業者及び保健医療等関係者は、相互に連携を図りつつ、次に掲げる施策を行うものとする。

- （1）市民一人一人の健康に関する意識を高め、市民の主体的な行動を促すための取組に関する事。
- （2）市民が健康について必要とする情報の提供に関する事。
- （3）市民の健康づくりに関するサービスの提供及び基盤整備に関する事。
- （4）健幸なまちづくりについての理解を深めるための普及啓発に関する事。
- （5）健康に関する教育の推進及び人材の育成に関する事。
- （6）生涯を通じた学習、スポーツ活動及び文化活動の機会の確保その他必要な支援に関する事。

（計画の策定）

第10条 市は、健幸なまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、市民の健康づくりの推進に関する計画を定めるものとする。

（健幸なまちづくり協議会）

第11条 市、地域団体、事業者及び保健医療等関係者が相互に連携を図りつつ、健幸なまちづくりを円滑に推進するため、及び地域保健法（昭和22年法律第101号）第11条の規定に基づく運営協議会として、豊橋市健幸なまちづくり協議会（以下「協議会」という。）を置く。

- 2 協議会は、委員20人以内をもって組織する。
- 3 委員は、健幸なまちづくり又は地域保健に関し識見を有する者のうちから市長が委嘱する。
- 4 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 5 前各項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営について必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(3) 豊橋市健幸なまちづくり協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、豊橋市健幸なまちづくり条例（平成30年豊橋市条例第38号）第11条第5項の規定に基づき、豊橋市健幸なまちづくり協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 健幸なまちづくりの推進に関すること。
- (2) 健康、母子保健、歯科口腔その他健幸なまちづくりに関する計画の策定及び推進に関すること。
- (3) 地域保健及び保健所の運営に関すること。
- (4) その他市長が必要と認める事項

(委員)

第3条 委員は、学識経験者その他市長が必要と認める者のうちから、市長が委嘱する。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長各1名を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、議事その他の会務を総理する。
- 4 副会長は、委員の中から会長が指名する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上の者の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(雑則)

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

附 則

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

豊橋市健幸なまちづくり協議会委員名簿

(順不同・敬称略)

区分	氏名	所属団体
会長	山本 和彦	一般社団法人 豊橋市医師会
副会長	加藤 正美	一般社団法人 豊橋市歯科医師会
委員	石黒 佳子	一般社団法人 豊橋市薬剤師会
〃	河合 正治	豊橋市獣医師会
〃	山下 克也	独立行政法人 国立病院機構豊橋医療センター
〃	浦野 文博	豊橋市民病院
〃	佐藤 善彦	愛知県食品衛生協会豊橋支部
〃	若林 正治	豊橋生活衛生同業組合連合会
〃	大羽 光枝	豊橋市食生活改善協議会
〃	明田 千恵美	豊橋市立小中学校長会
〃	佐々木 裕子	豊橋市民生委員児童委員協議会
〃	古川 尋久	社会福祉法人 豊橋市社会福祉協議会
〃	今川 智嗣	豊橋市老人クラブ連合会
〃	河合 正純	豊橋商工会議所
〃	内藤 美子	J A 豊橋女性部会
〃	鈴木 清博	豊橋市自治連合会
〃	小野 全子	公益財団法人 豊橋市国際交流協会
〃	尼崎 光洋	愛知大学地域政策学部

(4) 豊橋市健幸なまちづくり協議会健康づくり部会運営要領

(設置)

第1 豊橋市健幸なまちづくり協議会規則第6条の規定に基づき、市民の健康づくりを支援するため、健康づくり部会（以下「部会」という。）を置く。

(協議事項)

第2 部会は、次の事項を協議する。

- (1) 市民の健康づくりの支援に関すること。
- (2) 健康とよはし推進計画の策定及び推進に関すること。
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3 部会は、次に掲げる組織に属する者で構成する。

- (1) 医療関係団体
- (2) 学校関係者
- (3) 社会福祉関係者
- (4) 学識経験者
- (5) 事業者等
- (6) 関係行政機関
- (7) その他部会長が適当と認めた者

(部会長及び副部会長)

第4 部会に、部会長及び副部会長各1名を置く。

- 2 部会長は、委員の互選により定める。
- 3 副部会長は、委員の中から部会長が指名する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議等)

第5 部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集し、開催する。

- 2 会議の議長は、原則として部会長とする。ただし、協議の内容に応じて、部会長があらかじめ指定した者を議長とすることができる。
- 3 部会長は、協議の内容に応じて、委員以外の学識経験者等の必要な者を出席させることができる。

(会議等の公開)

第6 部会の会議は、原則公開とする。ただし、豊橋市情報公開条例（平成8年豊橋市条例第2号）第6条第1項各号に規定する非公開情報（以下単に「非公開情報」という。）が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨を議決したときは、この限りでない。

- 2 部会の会議録及び会議資料は、原則公開とする。ただし、これらに非公開情報が記録されている場合は、当該部

分は非公開とする。

(報告)

第7 部会の会議での決定事項及び協議結果は、直近の豊橋市健幸なまちづくり協議会の会議に報告するものとする。

(記録の保管)

第8 部会長は、部会の会議の記録を整備し、これを適切に保管する。

(庶務)

第9 部会の庶務は、健康部健康政策課において処理する。

(その他)

第10 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定めることができる。

附 則

この要領は、令和元年6月17日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年8月5日から施行する。

豊橋市健幸なまちづくり協議会健康づくり部会委員名簿

(順不同・敬称略)

区分	氏名	所属団体
部会長	横井 尚	一般社団法人 豊橋市医師会
副部会長	鈴木 研二	一般社団法人 豊橋市歯科医師会
委員	上東 博司	一般社団法人 豊橋市薬剤師会
〃	辻村 尚子	豊橋創造大学
〃	夏目 美鈴	豊橋女性団体連絡会
〃	杵野 孝直	豊橋市社会福祉協議会
〃	瀧川 雅弘	豊橋商工会議所
〃	熊崎 稔子	豊橋栄養士会会長

(5) 豊橋市健幸なまちづくり協議会母子保健推進部会運営要領

(設置)

第1 豊橋市健幸なまちづくり協議会規則第6条の規定に基づき、母子保健事業を円滑に推進するため、母子保健推進部会（以下「部会」という。）を置く。

(協議事項)

第2 部会は、次の事項を協議する。

- (1) 母子保健の向上及び事業の推進に関する事。
- (2) 豊橋市母子保健推進計画の策定及び推進に関する事。
- (3) 小児慢性特定疾病の自立支援事業に関する事。
- (4) その他必要な事項

(組織)

第3 部会は、次に掲げる組織に属する者で構成する。

- (1) 医療関係団体
- (2) 医療施設
- (3) 学校関係者
- (4) 社会福祉関係者
- (5) 学識経験者
- (6) 患者家族団体
- (7) 関係行政機関
- (8) その他部会長が適当と認めた者

(部会長及び副部会長)

第4 部会に、部会長及び副部会長各1名を置く。

- 2 部会長は、委員の互選により定める。
- 3 副部会長は、委員の中から部会長が指名する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議等)

第5 部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集し、開催する。

- 2 会議の議長は、原則として部会長とする。ただし、協議の内容に応じて、部会長があらかじめ指定した者を議長とすることができる。
- 3 部会長は、協議の内容に応じて、委員以外の学識経験者等の必要な者を出席させることができる。

(会議等の公開)

第6 部会の会議は、原則公開とする。ただし、豊橋市情報公開条例（平成8年豊橋市条例第2号）第6条第1項各号に規定する非公開情報（以下単に「非公開情報」という。）が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がそ

の一部又は全部を公開しない旨を議決したときは、この限りでない。

2 部会の会議録及び会議資料は、原則公開とする。ただし、これらに非公開情報が記録されている場合は、当該部分は非公開とする。

(報告)

第7 部会の会議での決定事項及び協議結果は、直近の豊橋市健幸なまちづくり協議会の会議に報告するものとする。

(記録の保管)

第8 部会長は、部会の会議の記録を整備し、これを適切に保管する。

(庶務)

第9 部会の庶務は、健康部こども保健課において処理する。

(その他)

第10 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定めることができる。

附 則

この要領は、令和元年6月17日から施行する。

豊橋市健幸なまちづくり協議会母子保健推進部会委員名簿

(順不同・敬称略)

区分	氏名	所属団体
部会長	河合 新治	一般社団法人 豊橋市医師会
副部会長	城所 貴	一般社団法人 豊橋市歯科医師会
委員	竹内 欽哉	一般社団法人 豊橋市医師会
〃	加藤 理恵	一般社団法人 豊橋市薬剤師会
〃	今井 美代子	豊橋市民生委員児童委員協議会
〃	加藤 裕江	豊橋市社会福祉協議会
〃	朝河 麻理	東山子どもセンター
〃	松浦 真弓	愛知県東三河福祉相談センター
〃	岡本 雅子	豊橋創造大学短期大学部
〃	吉田 典子	豊橋子育てネット ゆずり葉

2 後期 5 年間の取り組み状況

健康とよし推進計画(第2次)策定時の数値と直近実績値（令和4年度）の数値に基づき、評価しました。令和4年度の目標値は、中間評価時(平成28年度)に設定した数値となっています。

評価区分（策定時からの評価）
A 目標値に達した
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
C 変わらない
D 悪化している
E 評価困難

【基本目標】

健康寿命の延伸

目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
現在の自分自身が健康と感じている割合の増加		75.9%	75.9%	68.0%	80.0%	D	健康づくりに関するアンケート
日常生活動作が自立している期間の平均（65歳）の増加	男性	17.42年	18.17年	18.08年	増加	A	健康政策課
	女性	20.42年	21.16年	21.60年	増加	A	
結果	<ul style="list-style-type: none"> ・自分自身が健康と感じている割合が大きく減少していますが、アンケートの回収率が前回（平成28年度）から13ポイント増え、50%を超えたため健康に関心が薄い方の回答を得られたため、減少した可能性があります。 ・日常生活動作が自立している期間の平均が男女ともに延伸しています。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・健康感に関与する要因は1つではなく、病気、睡眠、食欲、生活環境など多種多様に交差していることから、多方面からアプローチが必要です。 ・健康に関心が薄い方を含め、誰一人取り残さない健康づくりを推進することが必要です。 						

【基本方針 1 健康的な生活習慣の定着】

(1) 栄養・食生活の改善、食育の推進

主な事業名（取り組み名）							
特定保健指導、地域農産物を活用した健康づくり教室、外食栄養成分表示店（健康づくり応援団）定着促進事業、地域栄養改善推進活動（食改さんのヘルシーキッチン）（食生活改善推進員委託事業）、とよはし健康マイレージ事業、まちづくり出前講座、離乳食講習会、乳幼児期からの食育活動支援事業、産前・産後サポート事業、食育・食農教育							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム予防のための運動や食事について学ぶ教室、相談を実施 ・食の大切さを地域へ普及する食生活改善推進員を養成し、市民に「自分の健康は自分で守ろう」という意識を広めるための活動を支援 ・飲食店がメニューに栄養成分を表示したり、ヘルシーメニューの提供や健康情報を提供する「健康づくり応援団」登録飲食店を拡大 ・市民が健康づくりの目標を決め、実践することでポイントが貯まる、とよはし健康マイレージアプリを活用 ・学校保健委員会では事前調査から各学校の健康課題を抽出し、学校や家庭と連携した取り組みを実施 ・ここにごサークル等身近な場所で栄養相談できる体制を整備 ・高齢出産となる妊婦や産婦の交流の場にて、妊娠期から産後の食生活や栄養について学んだり、相談する機会を提供 ・ICTを活用した食に関する指導を積極的に実施 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
肥満者（BMI 25以上）の割合の減少（40～69歳）	男性	27.3%	30.9%	37.2%	25%	D	特定健康診査
	女性	17.6%	19.8%	21.8%	15%	D	
バランスのよい食事をしている人の割合の増加（20歳以上）	男性	73.2%	68.5%	63.6%	80%	D	健康づくりに関するアンケート
	女性	80.0%	74.9%	64.1%	86%	D	
「健康づくり応援団」の新規登録店数（累積数）の増加		5店	164店	263店	264店	B	健康増進課
朝食を1人で食べる子どもの割合の減少	小学6年生	18.5%	20.2%	22.2%	14%	D	健康づくりに関するアンケート
	中学3年生	—	41.6%	39.7%	26%	B	
	高校3年生	47.3%	48.8%	49.8%	38%	D	
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・肥満者の割合は男女ともに増加しています。 ・「健康づくり応援団」の新規登録店数は増加し、目標に近値です。 ・バランスのよい食事をしている人の割合は男女ともに減少しています。 ・朝食を1人で食べる子どもの割合は増加しており、共食する機会は増えていません。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・今後も野菜の摂取不足、塩分や油脂のとりすぎに気をつけるなど生活習慣の改善に向けて積極的な取り組みが必要です。 ・健康的な食生活を実践できるよう、栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発が必要です。 ・適切な食習慣を定着させるためには、乳幼児期からの取り組みが大切であることから、子どもやその保護者に対し、食育活動を通じた普及啓発が必要です。 ・「新たな日常」への対応に伴う暮らし方や働き方の変化が、家族と過ごす時間にも影響します。 ・ICTを活用した食に関する指導を積極的に取り入れることで、効率的な指導をめざすことが必要です。 					

(2) 身体活動・運動の定着

主な事業名（取り組み名）							
健康な地域づくり事業、ウォーキングイベント、スポーツ活動推進事業、スポーツ推進委員活動事業、子どもの体力向上事業							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・身近で歩きやすく安全を考慮したウォーキングマップとして、健康づくり情報や地区の見どころを紹介する豊橋いきいき健康マップを作成 ・運動を始めるきっかけづくりや運動習慣の定着のためのウォーキングイベント、気軽に様々な種類のスポーツに触れるためのスポーツ体験イベントを開催 ・市民が健康づくりの目標を決め、実践することでポイントが貯まる、とよはし健康マイレージアプリを活用 ・子どもの体力向上を図るため、スポーツ鬼ごっこの出前講座を実施 ・スポーツ推進委員の活動を支援 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
意識的に運動を心がけている人の割合の増加（20歳以上）	男性	65.9%	66.8%	57.3%	74%	D	健康づくりに関するアンケート
	女性	56.3%	61.9%	48.5%	63%	D	
	全体	60.5%	64.1%	52.6%	69%	D	
運動習慣者（30分・週2回以上の運動を1年以上継続）の割合の増加（40～64歳）	男性	30.0%	32.0%	32.5%	40%	B	特定健康診査
	女性	29.5%	28.0%	27.0%	40%	D	
	全体	29.7%	29.5%	29.2%	40%	D	
運動習慣者（30分・週2回以上の運動を1年以上継続）の割合の増加（65歳以上）	男性	54.3%	50.9%	46.8%	64%	D	特定健康診査
	女性	47.3%	43.3%	40.6%	57%	D	
	全体	50.3%	46.5%	43.3%	60%	D	
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・意識的に運動を心がけている人の割合は男女ともに減少しています。 ・日常生活の中で身体を動かすように心がけている人は、多くが意識的に運動を心がけています。 ・運動習慣者の割合は、壮年期の男性は増加していますが、他の年代においては男女ともに減少しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の定着に向けて、日常生活の中で自然に運動ができる環境づくりとともに、健康への関心が薄い人を含めて運動をしない人へのアプローチが必要です。 ・運動に関する正しい知識や有効性、ライフステージや自分にあった運動を選択するための情報について広く普及啓発が必要です。 ・ICT技術の発展やデータヘルス改革の進展、スマートフォンやウェアラブル端末の普及に伴い、これらを活用した行動変容を促す取り組みが必要です。 ・時代や市民のニーズに対応し、従来の形にとらわれず、参加しやすく魅力的なイベント内容の検討が必要です。 ・多くの市民の参加を促すため、各種イベントを他課と連携して実施し、イベントの認知度も上げていく必要があります。 					

(3) 禁煙の推進

主な事業名（取り組み名）							
受動喫煙防止対策推進事業、まちづくり出前講座							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙支援対策として、各種イベントや教育機関などで相談・医療機関の情報提供を実施 ・令和2年4月から健康増進法の一部改正に伴い、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備と社会的意識の向上を図るための啓発活動を実施 ・児童や生徒を対象に出前講座の実施や妊産婦及びその夫、乳幼児の保護者に対し禁煙・受動喫煙防止を周知 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
喫煙する成人の割合の減少		15.0%	13.9%	11.5%	10%	B	健康づくりに関するアンケート
未成年者の喫煙をなくす （中学3年生）	男子	0.0%	0.5%	(1.4%)	0%	E	
	女子	0.0%	0.0%	(1.0%)	0%	E	
未成年者の喫煙をなくす （高校3年生）	男子	3.9%	1.9%	(0.4%)	0%	E	
	女子	0.0%	0.0%	(0.4%)	0%	E	
妊娠中の喫煙をなくす		3.4%	2.1%	1.4%	0%	B	妊娠届出書
同居家族の喫煙率の減少 （4か月児の保護者）	父親	38.2%	34.1%	25.4%	20%	B	4か月児健康診査
	母親	3.0%	2.9%	2.7%	1%	B	
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙する成人の割合は減少しています。 ・妊娠中の喫煙率、4か月児の親の喫煙率は低下しています。 ◆未成年者の喫煙については、設問の仕方が前回と異なっていたため評価できません。（ ）内は参考値 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・加熱式タバコが普及したことにより、禁煙行動をとりにくい傾向があると考えられます。ICTなどを活用し、行動変容を促す禁煙支援が必要です。 ・20歳未満の者に対して、教育機関等での敷地内禁煙の徹底や学校での喫煙防止教育が必要です。 ・受動喫煙防止対策として家庭や屋外も含め、喫煙者にルールを周知するとともに社会全体で受動喫煙の曝露の低減につなげる取り組みが必要です。 ・妊娠中の喫煙による健康へのリスク等の情報提供が必要です。 					

(4) 飲酒の適正化

主な事業名（取り組み名）							
健康づくり啓発事業、保健師による健康相談、断酒会の活動支援							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒の普及を図るため、出前講座や保健師による相談を実施 ・特定保健指導で、適正飲酒量について啓発・教育を実施 ・断酒会の活動の支援や定例会へ参加し、連携を強化 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
未成年者の飲酒をなくす (中学3年生)	男子	3.2%	2.8%	(4.8%)	0%	E	健康づくりに関するアンケート
	女子	2.0%	1.8%	(2.0%)	0%	E	
未成年者の飲酒をなくす (高校3年生)	男子	9.6%	6.9%	(7.2%)	0%	E	
	女子	11.2%	2.3%	(4.1%)	0%	E	
妊娠中の飲酒をなくす		2.7%	0.4%	0.2%	0%	B	妊娠届出書
男性2合以上、女性1合以上、毎日飲酒している人の割合の減少（40～74歳）	男性	8.7%	9.8%	10.1%	7.0%	D	特定健康診査
	女性	3.1%	3.8%	4.6%	2.6%	D	
γ-GTP正常値の人の割合の増加（40～74歳）	男性	75.6%	76.6%	78.3%	80%	B	特定健康診査
	女性	93.3%	92.7%	92.5%	95%	D	
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の飲酒は減少しています。 ・毎日適量以上飲酒する人の割合は男女ともに増加しています。 ・適正飲酒量を知っている人の割合は半数に満たない状況です。 ・γ-G T P 正常値の人の割合は男性は増加し、女性は横ばいの状況です。 <p>◆未成年者の飲酒については、設問の仕方が前回と異なっていたため、評価ができません。（ ）内は参考値</p>					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒量の啓発の機会を増やすことが必要です。 ・飲酒に伴う健康への影響は、年齢、性別、体質等に応じて異なることを踏まえ、誰もがアルコール健康障害の問題を我が事と認識できるようにわかりやすい啓発が必要です。 ・多量飲酒はアルコール依存等の精神疾患にも密接に関連しています。断酒会等の自助グループとの連携の推進が必要です。 					

(5) 歯・口腔の健康の推進

主な事業名（取り組み名）							
歯の健康フェスティバル、歯科健康相談、歯周病検診、よい子の歯みがき運動、妊産婦歯科健康診査、フッ素洗口事業、まちづくり出前講座							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・フッ素洗口を保育園・幼稚園や小学校など集団の場で継続的に実施 ・学校、企業へ出前講座などを実施し、企業版ではオンラインでも実施 ・歯周病検診など、対象者ごとに定期的な歯科検診機会を提供し、受診率が低い40歳、50歳の対象者に未受診者勧奨を実施 ・歯科健康診査などの周知や啓発にアプリを活用 ・歯の健康フェスティバルなどを通して、乳幼児から高齢者まで歯の健康に関する知識の普及啓発を実施 ・講座の開催やリーフレット配布のほか、後期高齢者歯科検診をスタートするなどオーラルフレイル対策を推進 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
むし歯のない人の割合の増加	3歳児	75.6%	82.4%	90.7%	90%	A	地域歯科保健業務状況報告
	中学1年生	66.0%	74.7%	83.3%	77%	A	学校歯科健康診査
妊産婦歯科健康診査受診率の増加		38.0%	47.2%	50.2%	60%	B	地域歯科保健業務状況報告
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	20歳代	—	42.5%	47.4%	60%	B	健康づくりに関するアンケート
	30歳代	—	58.8%	58.1%	60%	D	
	40歳代	—	50.8%	58.9%	60%	B	
	50歳代	—	54.1%	63.4%	60%	A	
進行した歯周炎を有する人の割合の減少	20歳代	36.3%	42.4%	35.8%	30%	B	歯周病検診
	40歳代	45.4%	43.5%	49.3%	30%	D	歯周病検診
	60歳代	58.3%	60.5%	58.6%	45%	D	
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のない3歳児の割合は増加し、目標を達成しています。 ・むし歯のない中学1年生の割合は増加し、目標を達成しています。 ・過去1年間に歯科検診を受診した人の割合は30歳代はほぼ横ばい、他の年代では増加しています。 ・進行した歯周炎を有する人の割合は40歳代、60歳代で増加し、年齢が高くなるにつれ割合が高くなっています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・生涯にわたる健康保持のため、地域、職場、学校、医療機関等と連携し、継続した歯と口の健康づくりを進める必要があります。 ・感染症拡大等の社会情勢の変化により、フッ素洗口を実施する施設割合が低下したため、今後もむし歯予防への影響を注視していく必要があります。 ・改善がみられなかった歯周病予防について、さらなる早期からの啓発が必要です。 					

【基本方針2 生活習慣病の発症及び重症化予防と感染症予防の推進】

(1) がんの予防

主な事業名（取り組み名）							
がん検診、健康づくりの啓発事業、無料クーポン券がん検診推進事業、精検勧奨通知の送付							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・同時に5種類のがん検診を受診できるセット検診や休日開催の拡充 ・対象年齢の方への無料クーポン券配布や節目年齢の方への検診票の送付 ・「子宮頸がん至急に検診」の4コマ漫画を作成し、啓発を強化 ・がんに関する情報を広報とよはし同時配付のご案内や市ホームページ、大学等と連携し、広報・啓発活動を実施 ・未受診者及び精密検査対象者へ受診勧奨を実施 ・望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備と社会的意識の向上を図るための啓発活動を実施 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
75歳未満のがんの年齢調整死亡率（人口10万人あたり）の減少		76.3	68.8	68.6	66.9	B	人口動態統計
肺がん検診受診率の向上（40～69歳）	男性	4.2%	4.4%	3.7%	20%	D	がん検診
	女性	12.2%	11.2%	9.5%	20%	D	
胃がん検診受診率の向上（40～69歳）	男性	3.4%	3.3%	2.7%	20%	D	
	女性	9.9%	8.2%	7.7%	20%	D	
大腸がん検診受診率の向上（40～69歳）	男性	4.2%	4.1%	3.5%	20%	D	
	女性	11.1%	10.4%	8.9%	20%	D	
子宮頸がん検診受診率の向上（20～69歳）		18.6%	15.2%	10.9%	20%	D	
乳がん検診受診率の向上（40～69歳）		23.0%	19.9%	12.7%	25%	D	
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・75歳未満のがんの年齢調整死亡率は減少しています。 ・コロナ禍の影響もあり、各種がん検診受診率は減少しています。 ・職業別に健康診査等を「受けていない」と回答した割合を見ると、自由業、団体職員、農林漁業、自営業が高い状況です。 ・市で実施するがん検診の対象者である国民健康保険者及び受診機会のない者の受診率が減少しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・病気の早期発見のためには、検診を受診することが重要です。検診受診者の増加のために、がんに関する正しい知識の普及啓発及び受診しやすい環境づくりを、関係機関と連携しながらすすめていくことが必要です。 ・がんの発生因子の一つに生活習慣があるため、食生活・運動・禁煙など健康的な生活習慣の確立がなされるよう、それぞれの分野の対策を関連させることが重要です。 					

(2) 循環器疾患の予防

主な事業名（取り組み名）							
まちづくり出前講座、要医療者への受診勧奨、特定保健指導							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨を実施 ・特定健康診査とがん検診が同時に受診できる利便性の高い検診の拡充 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人あたり）の減少	男性	40.4	37.1	27.3	33.9	A	人口動態統計
	女性	24.5	21.9	17.0	減少	A	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人あたり）の減少	男性	23.1	14.2	17.3	減少	A	
	女性	9.0	6.2	5.8	減少	A	
収縮期血圧の平均値の低下	男性	130mmHg	130.7mmHg	131.9mmHg	128mmHg	D	特定健康診査
	女性	128mmHg	127.8mmHg	130.7mmHg	126mmHg	D	
脂質異常症（LDL160mg/dl以上）の人の割合の減少（40～69歳）	男性	11.6%	11.2%	9.8%	8.7%	B	
	女性	15.3%	15.0%	13.8%	11.5%	B	
特定健康診査の受診率の向上		28.5%	32.3%	36.3%	55%	B	
特定保健指導の受講率の向上		14.1%	10.9%	17.3%	52%	B	
結果	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は減少し、目標を達成しています。 ・危険因子となる高血圧の数値（収縮期血圧の平均値）は男女共に微増しています。 ・循環器疾患に罹患するリスクのある脂質異常症の割合は男女ともに減少しています。 ・特定健康診査の受診率、特定保健指導の受講率はともに増加しています。 ・特定保健指導受講率は40～60歳では低く、未受診理由としては「自分で取り組む」が最も多く、次いで「忙しい」、「他で指導」の順でした。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活・運動・節酒・禁煙など生活習慣改善について、自然に健康づくりができるような取り組みが必要です。 ・循環器疾患の予防・早期発見のために、健康診査の受診率、保健指導の受講率の更なる向上が必要です。 ・保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施や企業における健康経営の取り組みなど、被保険者や従業員に対する健康づくりが広まっており、職域と連携した取り組みが必要です。 						

(3) 糖尿病の予防

主な事業名 (取り組み名)						
特定健康診査、健康診査、特定保健指導、まちづくり出前講座、糖尿病予防啓発、糖尿病性腎症重症化予防						
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> 健康診査結果が「要医療」判定の者へ受診勧奨を実施 糖尿病性腎症の未治療者、糖尿病治療中断者に対し、病態の理解や受診勧奨を促す糖尿病性腎症重症化予防事業を実施 AIによる特定健康診査未受診勧奨を実施したり、ZOOMでの面談を実施し、ICTを活用 40歳以上で特定健康診査を受ける機会のない生活保護受給者に、健康診査を実施 				
目標項目	策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
	平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	45.3人	57.3人(H27)	-	39人	E	愛知腎臓財団
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c 8.4%以上) の減少	1.0%	0.9%	1.0%	0.8%	C	特定健康診査
糖尿病保有者の割合の増加抑制	12.0%	13.1%	14.4%	14%	D	健康増進課
特定健康診査の受診率の向上 (再掲)	28.5%	32.3%	36.3%	55%	B	
特定保健指導の受講率の向上 (再掲)	14.1%	10.9%	17.3%	52%	B	
結果	<ul style="list-style-type: none"> 血糖コントロール不良者の割合は横ばいです。 糖尿病保有者は増加傾向にあります。 特定健康診査の受診率、特定保健指導の受講率はともに増加しています。 特定保健指導受講率は40～60歳では低く、未受診理由としては「自分で取り組む」が最も多く、次いで「忙しい」、「他で指導」の順でした。 					
課題	<ul style="list-style-type: none"> HbA1cが5.6%以上の有所見者の割合が多いため、特定健康診査結果により生活習慣改善に向けた保健指導の実施や適切な医療機関への受診勧奨など、切れ目なく行われることが必要です。 					

(4) 感染症の予防

主な事業名 (取り組み名)							
予防接種事業、感染症予防対策事業 (肝炎ウイルス検査、エイズ検査等)							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> 予防接種の周知や未接種者への勧奨 結核患者及びそのおそれのある接触者に対し、感染予防、早期発見、健康管理を目的に健診や相談を実施 HIV感染の不安を抱えている方への相談対応を実施 感染症に関する正しい知識・情報提供のために、学校や一般へ出前講座や講習会を実施 					
目標項目	策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料	
	平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度			
定期の予防接種率の向上	93.8%	90.3%	73.8%	95%	D	健康政策課	
肺検診受診率の向上	男性	4.2%	4.4%	3.7%	20%	D	がん検診
	女性	12.2%	11.2%	9.5%	20%	D	
結果	<ul style="list-style-type: none"> 定期の予防接種は10種類になり、令和4年度に子宮頸がんワクチンの積極的勧奨が再開したため、予防接種率は減少しています。 結核などの早期発見のための肺検診の受診率は減少しています。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の予防及びまん延防止として、正しい知識の普及啓発と予防接種率の向上を図ることが必要です。 早期発見のため、各種検査を受けやすい環境づくりが必要です。 						

【基本方針3 社会生活機能の維持・向上】

(1) こころの健康及び休養の支援

主な事業名（取り組み名）						
精神保健福祉相談、思春期精神保健相談、こころの健康相談、保健師による健康相談、出前講座等による健康教育、うつ自殺予防啓発事業、こころの健康講座、こども・若者の悩み相談、こころの教育相談						
主な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会やキャンペーン等を通して、こころの健康の保持やうつ病等のこころの病気に対する正しい知識の啓発を実施 ・出前講座等を開催し、こころの不調のサインに気づき、適切な対応のできるゲートキーパーを養成 ・精神科医や保健師等によるこころの健康相談を実施 ・こども・若者にかかる相談窓口を設置 ・児童・生徒の教育上の問題について教育相談を実施 					
目標項目	策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
	平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
自殺死亡率（人口10万人あたり）の減少	19.9	15.7	22.2	減少	D	人口動態統計
睡眠で休養を十分とれない人の割合の減少	31.5%	18.6%	24.7%	15%	B	健康づくりに関するアンケート
結果	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺死亡率は増加し、目標達成していません。新型コロナウイルス感染症の影響等により、全国と同様に本市も自殺者の増加が見受けられます。 ・睡眠で休養を十分とれない人の割合は減少しています。 ・深刻な悩みを抱えたときに誰に相談しますかという問いについて「家族」「友人」に次いで「相談しない」と回答した人の割合が多くなっています。 ・ストレスをいつも感じる人は、睡眠で休養が取れていません。 ・30歳代、40歳代、50歳代は生活の中でストレスを感じる者の割合が県より高くなっています。 					
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康は、休息や食生活、運動等様々な要因と連動しており多方面からのライフステージに応じたアプローチが必要です。 ・こころと身体の健康について知識やセルフケアについて啓発が必要です。 ・引き続き、こころの健康に関する普及啓発、周囲の人がこころの不調のサインに気づきつなげられるゲートキーパーの養成が必要です。 ・様々な関係機関と連携した相談窓口を充実させ、総合的な支援につなげることができる体制整備が必要です。 					

(2) 次世代の健康支援

主な事業名（取り組み名）							
まちづくり出前講座、学校保健委員会、乳幼児健康診査、離乳食講習会、産前・産後サポート事業、女性の健康支援事業、幼児ふれあい教室、パパママ子育て講座、家庭教育セミナー							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携し、喫煙や飲酒、食生活に関する出前講座等を実施 ・妊婦と産婦が交流し、不安の解消、仲間づくりの場を設置 ・高校生や大学生を対象に、自ら望んだ妊娠・出産ができるように妊よう性及び生殖補助医療に関する知識の普及とともに、望まない妊娠を避けることを目的とした性に関する健康教育を実施 ・育児不安の解消や親子の絆を深め、家庭の教育力を向上させるため、ふれあい遊びを通じて接し方や家庭教育の学習の場を提供し、仲間づくりを推進 ・男性の育児参加を支援するため、親の役割やワークライフバランスについて学習の機会を提供 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	3歳児	93.3%	94.3%	93.1%	100%	D	こども保健課
	小学6年生	84.3%	82.4%	74.2%	100%	D	健康づくりに関するアンケート
	中学3年生	76.4%	77.9%	68.6%	100%	D	
	高校3年生	78.5%	75.1%	74.7%	100%	D	
1年間で、学校の授業以外に週1回以上運動をする割合の増加	小学6年生	87.8%	86.3%	83.0%	95%	D	健康づくりに関するアンケート
肥満傾向にある小学5年生の割合の減少 (平成29年度からは小学生全学年)	男子	10.7%	9.9%	11.4%	9.5%	D	学校保健統計調査
	女子	7.6%	8.1%	8.8%	7.4%	D	
低出生体重児の割合の減少		9.6%	9.4%	9.7%	9.0%	D	人口動態統計
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる子どもの割合は、減少しています。 ・学校の体育の授業以外に週1回以上運動をしている小学6年生は減少しています。 ・肥満傾向にある小学生の割合は横ばいです。 ・低出生体重児の割合は横ばいです。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・朝食欠食の要因の1つとして、メディア使用による就寝時間の夜型化が影響していることが予想されます。 ・運動習慣の定着に向けて、日常生活の中で自然に運動ができるような環境づくりが必要です。 ・胎児期から高齢期に至るまでの生涯を通じた健康づくり（ライフコースアプローチ）について他計画と連携しつつ、取り組みを進める必要があります。 					

(3) 高齢者の健康支援

※令和3年度数値

主な事業名（取り組み名）							
介護予防普及啓発事業、介護予防自主グループ活動の推進、支え合い活動の普及・拡大、地域リハビリテーション活動支援事業、認知症サポーター養成講座、認知症地域支援推進員、地域支援事業、地域訪問型サービス、アクティブシニア情報紙、スポーツ関連事業、高齢者セミナーの開催、後期高齢者医療健康診査事業							
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防のための知識や技術を啓発する介護予防教室を開催 ・高齢者が気軽に集うことのできる「まちの居場所」や日常生活の困りごとを支える「助け合い活動」の普及、拡充 ・リハビリテーション専門職が通所介護事業や老人クラブ等の活動の場で介護予防の取り組みを支援 ・認知症地域支援推進員による相談対応や行方不明者の再発防止の事後訪問など、認知症の方が住みやすいまちになるための体制を整備 ・住民ボランティアなどが高齢者宅を訪問して掃除、洗濯などの家事援助を実施 ・高齢者が毎日を健康でいきがいをもって過ごせるようにバスやタクシーの回数券の交付や高齢者向けのスポーツ大会を開催 ・食生活改善推進員による調理実習や、高齢者セミナーを開催 							
目標項目	策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料	
	平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度			
要介護状態の高齢者の割合の増加抑制	13.6%	14.9%	15.3%	17.4%	A	長寿介護課	
認知症高齢者の割合の増加抑制	8.0%	8.7%	※8.2%	9.6%	A		
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加抑制	男性	14.2%	13.3%	14.1%	18%	A	特定健康診査
	女性	24.6%	25.1%	24.7%	31%	A	
	全体	20.3%	20.2%	20.1%	25%	A	
運動習慣者（30分・週2回以上の運動を1年以上継続）の割合の増加（65歳以上）（再掲）	男性	54.3%	50.9%	46.8%	64%	D	特定健康診査
	女性	47.3%	43.3%	40.6%	57%	D	
	全体	50.3%	46.5%	43.3%	60%	D	
結果	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者、認知症の割合は増加抑制となっています。 ・低栄養状態の高齢者の割合は増加抑制となっています。 ・運動習慣者の割合は男女ともに減少していますが、意識して運動を心がけている高齢者の割合は他の世代と比較して高い傾向にあります。 ・運動しない理由は、「仕事（家事・育児等）が忙しくて時間がない」「面倒くさい」が多い傾向です。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域コミュニティの場として高齢者セミナーを開催していますが、参加者の高齢化による参加者の減少が懸念されます。 ・運動習慣の定着に向けて、日常生活の中で自然に運動ができるような環境づくりが必要です。 ・ロコモティブシンドローム、低栄養によるやせ等、高齢者に生じやすい虚弱化を予防、先送りする必要があります。 ・地域住民が主体となる支え合い活動の活動団体をどのように増やすか検討が必要です。 						

【基本方針4 社会環境の整備】

(1) 健康を支え、守る環境の整備

主な事業名（取り組み名）							
健康な地域づくり事業、地域・職域連携推進、オレンジフェスタ、どすごいネット、ビジネスパーソンの運動習慣化事業							
主な取り組み		<ul style="list-style-type: none"> ・各校区自治会などへ、健康な地域づくり活動の必要性を啓発し、校区内の活動に健康づくりの要素を盛り込めるよう支援 ・企業へ情報提供や健康教育を実施し、企業の健康づくり体制（健康経営）整備を支援 ・市民活動のPR（活動発表）の場や参加団体同士が交流できる場を設置 ・東三河5市で活動するNPOや市民団体の一覧等の情報を掲載したサイトを設置 ・働く女性の隙間時間を有効利用した健康づくりを支援 					
目標項目		策定時	中間評価値	直近実績値	目標	評価	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	令和4年度	令和4年度		
地域活動への参加割合の増加	男性	31.5%	33.4%	27.8%	42%	D	健康づくりに関するアンケート
	女性	31.7%	38.4%	27.0%	42%	D	
	全体	31.7%	36.1%	27.3%	42%	D	
健康のことで心配がある時、相談できる人がいる割合の増加	男性	64.3%	60.3%	71.6%	69%	A	健康づくりに関するアンケート
	女性	80.9%	76.2%	82.4%	85%	B	
	全体	73.6%	69.0%	77.4%	77%	A	
市民活動プラザ登録件数の増加		372件	429件	474件	500件	B	市民協働推進課
健康づくり事業への参加者数の増加		7,151人	10,470人	19,036人	15,000人	A	健康増進課 こども保健課 健康政策課
結果		<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動へ参加したことがある人の割合は男女ともに減少していますが、コロナ禍による活動自粛が影響した可能性があります。 ・健康のことで心配がある時、相談できる人がいる割合は男女ともに増加しています。 ・市民活動プラザ登録件数は増加しています。 ・健康づくり事業に参加する人は増加しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・人や社会とのつながりが増えることで、自然に健康行動をとることができるような地域活動の推進が必要です。 ・健康に関心が薄い人を含め、誰もがアクセスできる健康増進のための環境整備が必要なほか、ICTを活用して、更なる健康増進を進める必要があります。 ・行政、保険者、企業、教育機関、民間団体など、相互に連携を図り、効果的な健康づくりを行うことができる体制の整備が必要です。 					