

**第5章**  
**施策の展開**  
**(基本方針別計画)**

## 第5章 施策の展開（基本方針別計画）

### 基本方針1 個人の行動と健康状態の改善

#### 1 生活習慣の改善

##### (1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、生涯を通じ人々が健康で幸福な生活を送るために重要です。

朝食の欠食や肥満傾向の割合の増加等、食習慣の乱れが懸念されており、乳幼児期からの健やかな食習慣の獲得と、学童期以降の規則正しい食生活の形成を促す取り組みが重要です。

#### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
朝食を欠食する者の割合の低下	3歳	6.9%	3%	0%	3歳児健康診査 (こども保健課)
	小学6年生	5.9%	2%	0%	全国学力・ 学習状況調査 (学校教育課)
	中学3年生	7.7%	3%	0%	
	16歳以上	20.4%	17%	15%	健康づくりに 関するアンケート
バランスのよい食事を している者の割合の上昇	男性	63.6%	72%	80%	健康づくりに 関するアンケート
	女性	64.1%	72%	80%	
児童・生徒における肥満 傾向児の割合の低下	小学生男子	11.4%	9%	8%	健康診断 (保健給食課)
	小学生女子	8.8%	7%	6%	
	中学生男子	12.8%	11%	9%	
	中学生女子	9.5%	8%	6%	
肥満者 (BMI 25 以上) の割合の低下 (40～69 歳)	男性	37.2%	33%	29%	特定健康診査 (健康増進課)
	女性	21.8%	18.5%	15.3%	
「健康づくり応援団」登録店数の増加		263 店	343 店	403 店	健康増進課

#### 取り組みの方向性

○乳幼児期から健やかな食習慣を育めるよう、保護者に対して離乳食講習会や地域での栄養相談、出前講座等で食事の重要性の啓発を推進します。

○朝食の大切さを理解し、自らの食生活を改善しようとする意識が持てるよう、地域、学校、企業と連携し、望ましい食生活に関する普及啓発を行います。

**NEW** ○地元企業やヘルステックベンチャー\*<sup>9</sup>・スタートアップ企業\*<sup>10</sup>と連携し、野菜摂取量促進の取り組みを推進します。

**NEW** ○企業と連携し、働き世代の生活習慣病対策や市内事業所の健康経営の取り組みを支援します。

**NEW** ○地域包括支援センターと連携し、高齢者の通いの場での健康講座の開催や管理栄養士による家庭訪問を実施し、フレイル\*<sup>11</sup>対策を推進します。

○健康情報の発信や栄養成分表示、ヘルシーメニューを提供する「健康づくり応援団」へ登録した飲食店等を拡大し、健康づくりの環境整備を推進します。

**Check! ✓** 糖尿病予防のポイントは、**量、質、バランスなど、食事や食習慣の見直し!**

まだ、糖尿病でないからといって、安心してはいけません。自覚症状がなくても油断せず、早い時期から食事を見直しましょう。

**✓ つい食べ過ぎてしまう**

食べ過ぎと運動不足は脂肪につながりやすく、血糖値を上げる要因になります。



**✓ 1日の食事の回数が決まっていない**

まとめ食いは血糖値の急激な上昇に、食事量のバランスをとって3食食べましょう。



**✓ おやつを毎日食べる**

エネルギーオーバーに注意。甘いお菓子よりも果物、牛乳、ヨーグルトなどがおすすめ。



**✓ 夜遅く食事をすることが多い**

インスリンの分泌機能に負担がかかります。できるだけ、就寝2〜3時間前には食事をとりましょう。



**✓ 早食いの傾向がある**

早食いと、インスリンの分泌が血糖値の上昇に間に合いません。良く噛んでゆっくり食べて、急激な血糖値上昇を抑えましょう。



**✓ 重ね食いをする**

ラーメン+チャーハンなど、炭水化物の多い食事を続けて食べるのは、血糖値上昇のもと。



**✓ 食べ物があると、ついダラダラと食べてしまう**

ダラダラ食いにより、常にインスリンが追加分泌されると膵臓の働きが低下し、血糖値が高い状態が続きます。



**✓ 毎日お酒をたくさん飲む**

アルコールは、インスリンが比較的高く、食欲を増進する働きもあるので注意。



**✓ 野菜が苦手、ほとんど食べない**

低エネルギーでビタミンや食物繊維が豊富な野菜は、糖尿病を予防するバランスの良い食事に欠かせません。



**できることから食事を改善！**

**糖質のみを減らさず、栄養バランスを大切に。**

日本の食事は、一汁三菜を基本とし、「エネルギー量が少なめで、魚や野菜を使った料理が多く、大豆製品も豊富、脂分が控えめ」などが特徴です。欧米型の食事は、糖質をはじめ脂肪やたんぱく質を過剰にとってしまうがちですが、さまざまな食材を組み合わせることができる日本の食事スタイルなら、無理なく栄養/バランスの良い食事ができます。

栄養バランスの乱れがちな毎日の食事を見直し、長年育んできた日本の食事の良さを基点に、糖尿病を予防する食事へ改善をすすめましょう。



**①②③** 主食以外に、主菜・副菜などの3つの器を用意すれば、栄養バランスがとりやすくなります。

**④** たとえば、野菜不足の解消には、汁物に野菜をたくさん加えたり、副菜の器を増やしましょう。

**+** 

● 目安として、1日の「適正エネルギー量」を知っておきましょう。

標準体重(kg) × 身体活動量 = 適性エネルギー量(kcal)

\* 標準体重 = 身長(m) × 身長(m) × 22

\* 身体活動量: デスクワーク中心(25~30kcal)、立ち仕事中心(30~35kcal)、重労働(35kcal~)

**日本食の落とし穴に注意!**

たとえば、「ごはん、焼き鮭、卵焼き、納豆、お漬物、汁物」のようなメニューは、バランスの良い和食に見えますが、たんぱく質が多いパターンです。野菜不足に注意しましょう。

(出典) 日本栄養士会

第5章 基本方針別計画 (基本方針別計画) 施策の展開

\*<sup>9</sup> Health (健康) と Tech (テクノロジー) を組み合わせた造語で、ヘルスケアや医療とテクノロジーを融合し、新たな価値を創造するための取り組みをする企業

\*<sup>10</sup> まだ世の中にはないアイデアを新しいビジネスにすることで市場を開拓する企業

\*<sup>11</sup> 加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態である一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態

- 39 -


## (2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、肥満、糖尿病、循環器疾患、がんの予防効果のみならず、うつ、認知症の発症・罹患リスクの低下やフレイルの予防に重要です。移動手段の変化、社会活動の変化により身体活動量と運動習慣の低下が懸念されており、こどもの頃からの身体活動・運動量の増加をめざした取り組みが必要です。

### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
意識的に運動を心がけている者の割合の上昇	52.6%	61%	68%	健康づくりに関するアンケート
1日30分、週2回以上の運動を1年以上継続している者の割合の上昇(40～74歳)	39.3%	45%	50%	特定健康診査(健康増進課)
1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童・生徒の割合の低下	小学5年生男子	10.4%	7%	全国体力・運動能力・運動習慣等調査(学校教育課)
	小学5年生女子	15.5%	11%	
	中学2年生男子	8%	6%	
	中学2年生女子	17.8%	13%	

### 取り組みの方向性

- 生活の身近なところで健康づくりのきっかけを作れるよう、地域と連携した健康づくりを推進します。
- 市民が楽しみながら継続的に健康づくりに取り組めるよう、校区毎身近な場所でのウォーキングマップやあいち健康プラス(健康マイレージアプリ)を活用した運動機会をボランティアとともに支援します。
- 幅広い世代が身体を動かす事が身近になるよう、スポーツイベントの開催や、スポーツ推進委員の活動を支援します。
- 家庭や園・学校での生活、スポーツイベント等を通じて、こどもの頃から規則正しい生活習慣の確立をめざし、身体活動・運動量の増加を図る取り組みを推進します。
-  ○豊橋の自然を生かしたデジタルウォーキングコースを整備し、アプリを活用した効果的なウォーキングの機会を提供します。


### (3) 休養・睡眠

睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせない重要な要素となっています。睡眠不足は日中の眠気や疲労に加え、頭痛や情緒不安定等により様々なトラブルを起こします。慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病等の生活習慣病の発症リスクに関与することが明らかになっており、十分な睡眠による休養をとることが重要です。

#### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和 4 年度	令和 11 年度	令和 17 年度	
睡眠で休養がとれる者の割合の上昇	75.2%	78%	80%	健康づくりに関するアンケート

#### 取り組みの方向性

- 企業や、学校等と連携し、睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立できるよう、正しい知識の普及啓発を推進します。
- 企業や市民に対し、こころの健康維持・増進に関する情報を提供し、正しい知識の普及啓発を推進します。
-  ○企業と連携し、睡眠を起点とした生活習慣の改善を推進します。
- 乳幼児の保護者や、障害者（児）及び要介護者の家族へ休養等の支援の為に、一時預かりやショートステイ等のサービスを提供します。

#### 睡眠に関する推奨事項

個人差等を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持しましょう。

高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保しましょう。</li> <li>●食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高めましょう。</li> <li>●長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましょう。</li> </ul>
成人	<ul style="list-style-type: none"> <li>●適正な睡眠時間には個人差がありますが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう。</li> <li>●食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高めましょう。</li> <li>●睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要ですが、病気が潜んでいる可能性にも留意しましょう。</li> </ul>
子ども	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を目安に睡眠時間を確保しましょう。</li> <li>●朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避けましょう。</li> </ul>

(出典) 厚生労働省

## (4) 飲酒

アルコールは生活習慣病に加え、うつ等の精神疾患、様々な健康障害との関連が指摘されています。飲酒に伴う健康への影響は、年齢、性別等に応じて異なることを踏まえ、正しい知識の普及啓発、多量飲酒の防止に関する取り組みが重要です。

### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
男性2合以上、女性1合以上、 毎日飲酒している者の割合の低下	男性	10.1%	9.3%	8.6%	特定健康診査 (健康増進課)
	女性	4.6%	4.3%	3.9%	
毎日飲酒している者の割合の低下		13.2%	12.5%	11.9%	健康づくりに 関するアンケート
20歳未満の飲酒者の割合の低下		—	0%	0%	健康づくりに 関するアンケート
飲酒適正量を知っている者の割合の上昇		40.8%	45%	50%	健康づくりに 関するアンケート

### 取り組みの方向性

- 年齢、性別等に応じた適正な飲酒量や飲酒による健康障害について、飲酒しない人も含め啓発します。
- 妊娠中及び授乳中の飲酒が、胎児や乳児の健康に与える影響を啓発します。
- 学校で児童・生徒に対する教育だけでなく、周囲の人が20歳未満の飲酒防止に寄与できるよう、知識の普及啓発を推進します。
- 断酒会の活動支援や、健康相談を通じて多量飲酒の防止に関する取り組みを推進します。

### 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

(1日当たりの純アルコール摂取量) 男性 40g 以上、女性 20g 以上

**適正量：自分に合った飲酒量を決めて、健康に配慮した飲酒を心がけること**  
**「女性」・「65歳以上」・「アルコール代謝能力が低い」のいずれかに該当する人は、少ない量が適当です。**

お酒に含まれるアルコール量の算出方法

$$\text{グラム (g)} = \text{お酒の量 (ml)} \times \text{アルコール度数 (\%)} \div 100 \times 0.8$$

<純アルコール量 20g の目安>

お酒の種類	ビール (500ml)	チューハイ (350ml)	日本酒 (1合180ml)	ウイスキー (60ml)	焼酎 (100ml)	ワイン (1杯180ml)
アルコール度数	5%	7%	14%	42%	25%	14%

飲酒をする場合には、お酒に含まれる純アルコール量を認識し、自身のアルコール摂取量を把握することで、健康管理に活用できます。

## (5) 喫煙

喫煙は、がんや生活習慣病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の発症の危険因子となります。また、喫煙及び受動喫煙\*<sup>12</sup>による健康への影響は社会的に大きな問題となっています。さらに、20歳未満の喫煙は健康への影響が大きく、喫煙継続につながりやすいといわれています。20歳未満をはじめ、全世代の喫煙率の低下と身近な場所での受動喫煙の防止が重要です。

### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
喫煙者の割合の低下	20歳以上	11.5%	10%	8.7%	健康づくりに関するアンケート
	20歳未満	—	0%	0%	健康づくりに関するアンケート
望まない受動喫煙 (家庭・職場・飲食店等)の 機会を有する者の割合の低下		40.9%	34%	28%	健康づくりに関するアンケート

### 取り組みの方向性

- 母子健康手帳の交付時や乳幼児健康診査、家庭訪問等で、喫煙や受動喫煙の健康への影響と禁煙方法について啓発し、禁煙を推進します。
- 学校と連携して出前講座等で、子どもや保護者等に喫煙や受動喫煙の健康への影響について健康教育を実施します。
- 学校で児童・生徒に対する教育だけでなく、周囲の人が20歳未満の喫煙防止に寄与できるよう、知識の普及啓発を推進します。
- 禁煙希望者に、相談先や医療機関の情報提供等を行い、禁煙支援を行います。
- 医療機関、薬局、企業等と連携して喫煙や受動喫煙の健康への影響について啓発します。
- 受動喫煙の害を啓発し、喫煙者のマナーの向上を強化します。
- 二十歳の集いや市内大学、専門学校での健康診断で禁煙に関するチラシを配布し、若者の喫煙予防を推進します。
- 受動喫煙の害の啓発を図るとともに、望まない受動喫煙を防ぐ環境整備を図ります。

\*<sup>12</sup> 煙に含まれる発がん性物質等の有害成分は、喫煙者がフィルターを通して吸い込む煙（主流煙）より、たばこの先から立ち上がる煙（副流煙）に多く含まれるものがあり、副流煙と呼出煙（喫煙者が吐き出す煙）が拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうこと

## (6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上での基礎となり、重要な役割を果たします。歯周病は糖尿病等全身疾患との関連もあることから、乳幼児期からむし歯、歯周病予防への取り組みが必要となります。

### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和 4 年度	令和 11 年度	令和 17 年度	
進行した歯周炎を有する者の割合の低下	中学 3 年生	3.8%	2%	0%	児童・生徒 歯科健康診査 (健康増進課)
	20 歳	35.8%	33%	30%	歯周病検診 (健康増進課)
	40 歳	49.3%	40%	30%	
	60 歳	58.6%	50%	45%	
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の上昇		57.8%	65%	70%	健康づくりに関するアンケート

### 取り組みの方向性

○乳幼児期からむし歯や歯周病予防への関心が高まるように、保護者に対して、離乳食講習会や地域の子育て支援拠点での健康教育、乳幼児健康診査での保健指導を実施します。また、小児の口腔機能発達についての取り組みも推進します。

○2 歳児歯科健康診査を実施し、むし歯予防対策等、歯の健康づくりへの意識向上を図ります。

**NEW** ○ICT を活用し、こどもの歯磨きの習慣化を促進します。

○妊産婦に対して妊産婦歯科健康診査の重要性や口腔状況が胎児に及ぼす影響等を周知し、口腔衛生の重要性について啓発します。

○出前講座等で歯周病と全身疾患との関連について正しい知識を啓発し、定期的な(年 1 回以上)歯科健康診査受診を推進します。

○学校・企業や医療機関等と連携し、口腔の健康が全身の健康へ及ぼす影響、特に喫煙や糖尿病といったリスク要素の高い生活習慣について理解を深め、正しい知識の普及啓発を推進します。

○後期高齢者歯科健康診査や介護予防教室等で、口腔機能低下によるオーラルフレイル<sup>\*13</sup>の予防を啓発します。

\*13 食べ物をかむ機能、飲み込む機能が衰えた状態



## 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防


### (1) がん

生涯のうちに2人に1人は、がんに罹ると推計されており、高齢化に伴い、がんの罹患数や死亡者数の増加が見込まれます。がんのリスク因子への対策を行う事で、罹患率を低下させるとともに、早期がんを発見することで死亡率を低下させることが重要です。

#### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
がんの年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)の低下 (75歳未満)	66.6	低下	低下	人口動態統計
肺がん検診受診率の上昇 (40～69歳)	6.5%	20%	30%	地域保健・健康 増進事業報告 (健康増進課)
胃がん検診受診率の上昇 (40～69歳)	5.1%	20%	30%	
大腸がん検診受診率の上昇 (40～69歳)	6.1%	20%	30%	
子宮頸がん検診受診率の上昇 (20～69歳)	10.9%	20%	30%	
乳がん検診受診率の上昇 (40～69歳)	12.7%	25%	30%	

#### 取り組みの方向性

- がん予防のための生活習慣やがんに関連するウイルス等、知識の普及啓発を行います。
- 保険者と連携したがん検診の実施や、特定健康診査との同時検診等、利便性の向上を図り、受診に結びつけます。
- 企業と連携し、がん検診受診率向上のための取り組みを推進します。
- 精密検査が必要になった人に対し、必要な知識・情報等を伝え、受診に結びつけます。
- 予防可能ながんのリスク因子（喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、身体活動不足、肥満・やせ、野菜・果物摂取不足等）に対する対策を推進します。
-  ○健康課題を抱える生活保護受給者の生活習慣に着目し、疾病の早期予防・重症化予防に向けた保健指導を実施するとともに、がん検診等の受診勧奨を実施していきます。



## (2) 循環器

脳血管疾患や虚血性心疾患を含む循環器疾患は、血管の病気でがんと共に日本人の主要死因となっています。循環器疾患の危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病を適切に管理することが予防となるため、危険因子への対策が必要です。また、発症後においても、再発予防及び重症化予防への対策が重要です。

### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)の低下	男性	28.1	低下	低下	人口動態統計
	女性	15.2	低下	低下	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)の低下	男性	13.5	低下	低下	
	女性	4.6	低下	低下	
収縮期血圧の平均値の低下	男性	131.9 mm Hg	129.2 mm Hg	126.9 mm Hg	特定健康診査 (健康増進課)
	女性	130.7 mm Hg	128.2 mm Hg	125.7 mm Hg	
脂質異常の者の割合の低下	男性	9.8%	8.6%	7.4%	特定健康診査 (健康増進課)
	女性	13.8%	12.1%	10.4%	
特定健康診査の受診率の上昇		36.3%	60%	65%	特定健康診査 (健康増進課)
特定保健指導の実施率の上昇		17.3%	60%	65%	特定健康診査 (健康増進課)

### 取り組みの方向性

- 循環器疾患の予防・早期発見のために、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の向上を図ります。
- 企業と連携し、特定健康診査受診率向上のための取り組みを推進します。
- 複数のがん検診との同時受診等、利便性の高い検診の実施に努めます。
- 課題を関係機関と共有し、対策の検討や事業連携を推進します。
- 特定健康診査の結果、コレステロール、血圧、中性脂肪の値等が要医療判定となった人に受診勧奨を行います。
-  ○健康課題を抱える生活保護受給者の生活習慣に着目し、疾病の早期予防・重症化予防に向けた保健指導を実施するとともに、健康診査等の受診勧奨を実施していきます。
-  ○地域や企業に対し、食事の適正な塩分量や効果的な運動の実施方法等について啓発します。

### (3) 糖尿病

糖尿病は、神経障害、網膜症、腎症といった合併症や、心筋梗塞や脳卒中等のほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めます。

生活の質や社会経済活動へ影響を及ぼす事から、発症予防や重症化予防の取り組みが必要です。

#### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
糖尿病の有病者の割合の低下	12.1%	11.6%	11%	国保データベースシステム (健康増進課)
血糖コントロール不良者の割合の低下 (特定健康診査におけるHbA1c* <sup>14</sup> 8.0%以上の者の割合)	1.7%	1.5%	1.3%	特定健康診査 (健康増進課)
【再掲】特定健康診査の受診率の上昇	36.3%	60%	65%	特定健康診査 (健康増進課)
【再掲】特定保健指導の実施率の上昇	17.3%	60%	65%	特定健康診査 (健康増進課)

#### 取り組みの方向性

- ソーシャルメディア\*<sup>15</sup>を活用し、若い世代への啓発強化を図ります。
- 糖尿病の予防、受診、治療継続、療養の必要性を啓発します。
- 糖尿病の予防・早期発見のために、企業や学校と連携し、健康診査の受診や適切な生活習慣について普及啓発します。
- 複数のがん検診との同時受診等、利便性の高い検診の実施に努めます。
- 特定健康診査受診者の糖尿病予防のために特定保健指導の実施率の向上を図ります。
- 医療機関と連携し、未治療者や治療中断者に対し、受診勧奨や保健指導等、糖尿病腎症の重症化予防を推進します。
- 糖尿病を取り巻く状況を関係機関と共有し、対策の検討や事業連携を推進します。
- 特定健康診査の結果、HbA1c や空腹時血糖の値が要医療判定となった人に受診勧奨を行います。
- ICTを活用したヘルスケアサービスを用いて、あらゆる世代の健康増進及び食環境整備を推進します。
- 企業と連携し、睡眠を起点とした生活習慣の改善を推進します。
- 栄養成分表示やヘルシーメニューの提供等を行う飲食店や弁当、惣菜店が定着するよう、啓発を推進します。
- 健康課題を抱える生活保護受給者の生活習慣に着目し、疾病の早期予防・重症化予防に向けた保健指導を実施するとともに、健康診査等の受診勧奨を実施していきます。

\*<sup>14</sup> 糖尿病の過去1～2カ月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標

\*<sup>15</sup> 個人や企業が情報を発信・共有・拡散することによって形成される、インターネットを通じた情報交流サービスの総称

## (4) 感染症

健康で安心した生活を送るために、感染症の発症及びまん延を防止することが必要です。そのために、予防接種の必要性の認知度を高めるほか、新たな感染症も含めた、正しい感染症予防についての普及啓発が重要です。

### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
定期の予防接種率(A類)の上昇	73.8%	85%	90%	健康政策課
肺検診受診率の上昇 (40~69歳)	6.5%	20%	30%	地域保健・健康増進事業報告 (健康増進課)

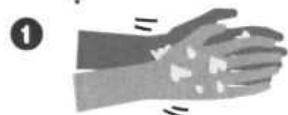
### 取り組みの方向性

- 乳幼児健康診査や家庭訪問等の際に、予防接種について啓発します。また、予防接種状況を確認し、接種勧奨を実施します。
- 医療機関や学校等との連携を強化し、予防接種についての啓発を行い、接種率の向上を図ります。
- 出前講座や講習会で対象者の状況に応じた感染症の知識の普及を行い、予防行動がとれるようにします。
- 性感染症の予防について普及啓発を行い、適切な予防行動がとれるようにします。また、休日・夜間検査を実施し、受検の機会を提供します。
- ウイルス性肝炎について普及啓発を行い、早期発見・早期治療につながるようにします。
- 定期予防接種の未接種者へは再度接種勧奨を行い、免疫保有率の向上に努めます。
- 結核の知識の普及を行い、肺検診(胸部レントゲン検査)の受診勧奨を実施します。特に発病の多い高齢者・外国人等へ健康教育を実施します。

### 感染症対策の基本の「手洗い」

#### 正しい手の洗い方

手洗いの前に  
 ・爪は短く切っておきましょう  
 ・時計や指輪は外しておきましょう



① 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



② 手の甲をのぼすようにこすります。



③ 指先・爪の間を念入りにこすります。



④ 指の間を洗います。



⑤ 親指と手のひらをねじり洗います。



⑥ 手首も忘れずに洗います。

(出典) 厚生労働省



### 3 生活機能の維持・向上

ロコモティブシンドローム、やせ、メンタルの不調は生活習慣病に起因しない場合もあるため、原因となる病気や障害を早期発見・早期治療することで、重症化を予防し、生活の質の維持・向上を図ることが重要です。また、すでにがんや障害等を抱えている人も含め、誰一人取り残さない健康づくりの視点を持ち、心身の両面から健康を保持する取り組みが必要です。

#### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
骨粗鬆症検診の受診率の上昇	9.7%	12.4%	15%	健康増進課
【再掲】 1日30分、週2回以上の運動を 1年以上継続している者の割合の上昇 (40～74歳)	39.3%	45%	50%	特定健康診査 (健康増進課)
運動を週1回以上行っている者の割合 の上昇(75歳以上)	63.4%	65%	70%	国保データベース システム (長寿介護課)
介護予防の運動に取り組むグループ数の 増加	69グループ	100グループ	120グループ	長寿介護課
BMI20以下の高齢者の割合の低下 (65歳以上)	19.6%	16.3%	13%	特定健康診査 健康診査(75歳以上) (健康増進課)

#### 取り組みの方向性

- 乳幼児期からの健康の保持増進を図るため、乳幼児健康診査等を実施し、疾病や障害の早期発見・早期治療や発達支援につながるよう取り組みます。
- 地域の支援力の向上・充実を図り、障害のある児、発達に気がかりがある児が地域で安心して暮らせるようにします。
- 骨粗鬆症検診を実施し、骨密度が確認できる機会の提供、疾病の早期発見・早期治療につなげます。
- 障害がある人の外出機会が確保できる支援を提供し、地域における自立生活及び社会参画を促進します。
- 高齢者対象の体力測定を実施し、運動機能向上方法の提案や、運動自主グループの紹介を通じて健康づくりや介護予防に取り組む機会を提供します。
-  ○ICTを活用し、運動や社会参加を継続できるよう支援します。
- 認知症の人とその家族が地域や医療、介護とつながりを持ち、住み慣れた地域で自分の望む暮らしを実現するための体制整備に取り組みます。
- 患者やその家族に対して、治療と仕事の両立等、長期療養者就労支援も含めた相談ができる場所を提供します。
-  ○アピアランスケア<sup>\*16</sup>や若年がんの在宅療養について補助制度を通じたがんとの共生を支援します。

\*16 がん治療に伴う外見の変化に対処する支援

## 基本方針 2 健康づくりを進めるための社会環境の向上

### 1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

人と人との関係性やつながりは、心身の健康に効果的であるため、社会とのつながりを持つことが重要です。

就労等のつながりだけでなく、地域コミュニティにおいても緩やかなつながりを持つことができる環境整備を推進します。

#### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和 4 年度	令和 11 年度	令和 17 年度	
校区市民館利用者数の増加	795,538 人	市民協働推進計画に合わせる	市民協働推進計画に合わせる	市民協働推進課
社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合の上昇	—	※ 1	※ 2	健康づくりに関するアンケート
ゲートキーパー養成者数（延）の増加	2,794 人	8,800 人	14,000 人	健康増進課
認知症サポーター講座受講者数（延）の増加	49,558 人	74,000 人	95,000 人	長寿介護課
地域や所属コミュニティでの食事の機会に参加したいと思う者の割合の上昇	36.7% (参考値※ 3)	※ 1	45%	健康づくりに関するアンケート
この地域で子育てをしたいと思う親の割合の上昇	97%	98%	100%	乳幼児健康診査 (こども保健課)

※ 1 中間評価時に実施するアンケート結果をベースライン値とする

※ 2 令和 17 年はベースライン値から 5%増加を目指す

※ 3 令和元年の国民健康・栄養調査結果

#### 取り組みの方向性

- 自治会活動への支援を行う等、地域活動の活性化を図り、住民の参加を促して地域のつながりを強めます。
- 高齢者が気軽に集える「まちの居場所」や乳幼児とその保護者が交流できるここにこサークル等、誰もが集うことのできる居場所づくりや、助け合いの活動を実施します。
- 生涯学習センターや校区市民館等あらゆる世代が多様な活動を行える場の整備を行います。
- ボランティア養成や自主グループを育成することにより、地域住民が主体的にまちづくりを行うための支援を行います。
- 講座等により、性の多様性、メンタルヘルス、障害、認知症等への正しい知識の普及啓発を行い、地域や企業、学校等の所属コミュニティでの理解を進めます。
- 様々な悩みを抱える人の相談先として、相談内容に応じた窓口の設置等を行い、悩みに寄り添う支援を実施します。
- こどもの見守りや孤立防止のため、地域での居場所づくりを支援し、こころの健康づくりに取り組みます。
- 学校や企業等でのゲートキーパー養成研修を実施します。

## 2 自然に健康になれる環境づくり

自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む幅広い人に対して、アプローチをすることが重要です。歩いて暮らせるまち区域への定住促進等、市民一人ひとりを無理なく自然に健康的な行動へ導くことができるような環境整備を推進します。

### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
歩いて暮らせるまち区域内の人口増加	162,375人	165,000人	165,700人	都市計画課
【再掲】 「健康づくり応援団」の登録店数の増加	263店	343店	403店	健康増進課
【再掲】 望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店等） の機会を有する者の割合の低下	40.9%	34%	28%	健康づくりに 関するアンケート
同居家族の喫煙者の割合の低下 （4か月児の父親・母親）	25.6%	20%	15%	4か月児健康診査 （こども保健課）

### 取り組みの方向性

- 歩いて暮らせるまち区域内への定住促進や公共交通機関の利用促進等により、過度に自家用車に頼らなくても歩いて便利に生活できる環境を整備します。
- 自転車の利用促進を行い、自動車に依存しすぎない環境の整備を行います。
- まちなかの歩道やウォーキングコースを活用し、楽しみながら健康づくりにつながる取り組みを推進します。
- 職場で栄養バランスのとれた食事の提供や「健康づくり応援団」登録店の拡大を図り、自然に健康的な食事を摂ることができる環境を整備します。
- サードハンド・スモーク（三次喫煙）<sup>\*17</sup>による健康への影響等に関する動向等に注視し、受動喫煙の害の啓発を図るとともに、望まない受動喫煙を防ぐ環境整備を図ります。



\*17 煙が消失した後も、喫煙者の指先や唇、衣類や頭髪、部屋のカーテンなどに残留した化学物質を、吸い込んだり、触れたりすること

### 3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりは、行政のみならず企業や民間団体といった多様な主体により広まり始めています。また、新型コロナウイルス感染症により加速したデジタル化により、あらゆる分野でICTを活用した取り組みが増加しており、暮らしの変化に合わせて健康づくりの在り方も変化しています。

市民の健康づくりを後押しするために、地域や企業、学校等の所属コミュニティに健康意識の向上や行動変容を促す情報を発信するとともに、市民が科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤の整備に取り組み、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されるよう推進します。

#### 目 標

指標	現状	目標		資料
	令和4年度	令和11年度	令和17年度	
とよはし健康マイレージ参加者数の増加	4,717人	13,000人	20,000人	健康政策課
とよはし健康宣言事業所数の増加・維持	160事業所	200事業所	維持	健康政策課
健康教育が実施されている特定給食施設の割合の上昇（医療機関を除く）	70.9%	78%	86%	健康増進課
食生活改善推進員の養成者数の増加	29名	65名	95名	健康増進課

#### 取り組みの方向性

○地域や企業、学校等の所属コミュニティにおける健康づくり活動を支援し、誰もが健康づくりに取り組むことができる環境を整備します。

○民間事業者や関係団体と連携し、健康づくりに関するサービスの拡充を図ります。

○働く人の健康づくりを進めるため、健康経営に取り組む事業所を増やします。

○健康マイレージ、豊橋いきいき健康マップ等を通じ、日常的に健康を意識できる環境の整備を行います。

**NEW** ○ICTを活用した健康づくり活動を実施し、自身の健康に関するデータを管理できる環境の整備を行います。

**NEW** ○マイナポータル等の医療DXの整備に伴い、健康情報の連携を行い、誰もがどこでも健康情報を受け取れる環境の整備を行います。

**NEW** ○健康づくりや仲間づくりを行うことを目的にスマートフォン等モバイルデバイス<sup>\*18</sup>を活用することで、高齢者のITリテラシー<sup>\*19</sup>の向上を図ります。

○企業や地域等との連携を推進し、所属コミュニティにおいてヘルスリテラシー<sup>\*20</sup>の向上を図ります。

○地域における健康づくり活動の担い手を増やし、その活動が地域に定着することで地域での健康づくり活動が促進される仕組みを整備します。

○地域で取り組まれている様々な健康づくり活動の情報を集約し、より多くの市民がアクセスできるよう周知する仕組みを整備します。

\*18 小型あるいは薄型、軽量で簡単に持ち運ぶことができ、電源コードを繋がなくても一定時間使用できる情報機器

\*19 情報の扱いに関する理解や操作に関する能力

\*20 健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力



### 基本方針3 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)

#### 1 次世代を見据えた健康づくり

乳幼児期からの生活習慣は、生涯にわたる健康づくりの基盤となり、成人期、高齢期における健康状態にまで影響します。妊娠前からの身体づくりや妊娠期の健康管理が胎児にも影響すること、また、現在の生活習慣が自身の将来だけでなく次世代の健康につながることを意識できるよう、成育医療等基本方針に基づき、こどもの頃から健康づくりを促す取り組みを推進します。

#### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
痩身傾向児の割合の低下	中学生女子	2.8%	低下	低下	健康診断 (保健給食課)
BMI18.5未満の割合の低下(20~39歳)	女性	18.1%	16%	15%	健康づくりに 関するアンケート
【再掲】 児童・生徒における肥満 傾向児の割合の低下	小学生男子	11.4%	9%	8%	健康診断 (保健給食課)
	小学生女子	8.8%	7%	6%	
	中学生男子	12.8%	11%	9%	
	中学生女子	9.5%	8%	6%	
【再掲】 1週間の総運動時間 (体育授業を除く)が60分 未満の児童・生徒の 割合の低下	小学5年生男子	10.4%	7%	4%	全国体力・ 運動能力・ 運動習慣等調査 (学校教育課)
	小学5年生女子	15.5%	11%	7%	
	中学2年生男子	8%	6%	3%	
	中学2年生女子	17.8%	13%	9%	
【一部再掲】 朝食を欠食する者の 割合の低下	3歳	6.9%	3%	0%	3歳児健康診査 (こども保健課)
	小学6年生	5.9%	2%	0%	全国学力・ 学習状況調査 (学校教育課)
	中学3年生	7.7%	3%	0%	
妊婦の喫煙率の低下		1.4%	0%	0%	4か月児健康診査 (こども保健課)
妊産婦歯科健康診査受診率の上昇		50.2%	55%	60%	健康増進課
低出生体重児の割合の低下		9.7%	低下	低下	人口動態統計

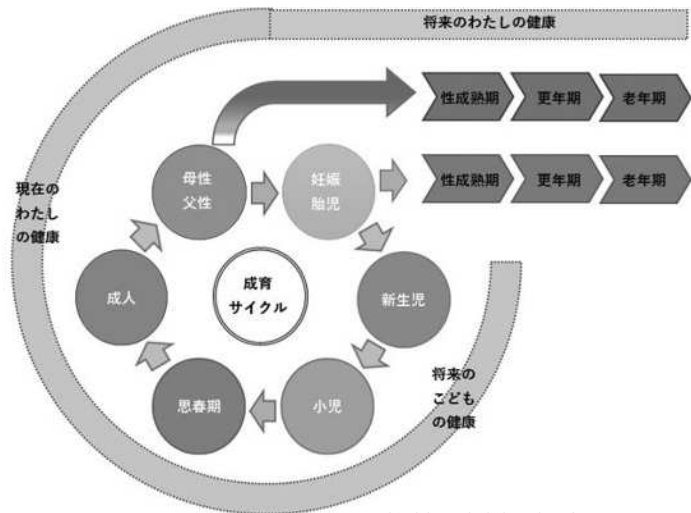
## 取り組みの方向性

- 「プレコンセプションケア」を推進するために、学校や医療機関等と連携を図ります。
- 一人ひとりが生涯を通じて、自分自身で健康に関する課題を認識し、自己決定ができるよう情報を提供します。
- 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や相談支援に取り組みます。
- 女性のやせが不妊や低出生体重児出産のリスク等との関連があることを周知し、予防するための行動を選択できるような取り組みを推進します。
- 男女ともに肥満が生活習慣病を発症・重症化させるほか、不妊のリスクを高める可能性があることを周知し、肥満の予防を推進します。
- 乳幼児期から運動する習慣を身につけるため、遊び場を提供します。
- 喫煙は胎児やこどもの健康に影響を与えるため、禁煙・防煙の取り組みを推進します。

### プレコンセプションケアってなあに？

「プレコンセプションケア」とは、若い男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うことです。早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることは、将来の健やかな妊娠や出産につながり、今と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。

妊娠や出産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、今の自分をもっと健康になって、満ち足りた自分の実現につながります。



(参考) 国立成育医療研究センター

### プレコンセプションケアが必要なのはなぜ？

#### ○リスクのある妊娠

若い女性のやせと肥満の増加、出産年齢の高齢化などから、リスクの高い妊娠が増加しています。プレコンセプションケアを行って、妊娠前にリスクを減らしていくことが、健やかな妊娠・出産や生まれてくる赤ちゃんの健康につながります。

#### ○将来の不妊のリスク

「生理不順を放置していた」「生理痛をがまんしていた」などが将来の不妊の原因になることがあります。妊娠や出産に関する正しい知識を得て行動し、将来の不妊のリスクを減らしましょう。

## 2 高齢期を見据えた健康づくり

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、若いころからの健康づくりが重要です。

高齢者は、フレイルや認知症等で日常生活に支障をきたす状態となることがあります。企業や地域のコミュニティ等で人とのつながりが増え、かつ、栄養、運動、休養の確保等に自然に取り組むことができる健康づくりの環境の充実が高齢期の健康につながります。

### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
【再掲】 BMI 20 以下の高齢者の割合の低下 (65 歳以上)		19.6%	16.3%	13%	特定健康診査 健康診査 (75 歳以上) (健康増進課)
【再掲】 肥満者 (BMI 25 以上) の割合の低下 (40~69 歳)	男性	37.2%	33%	29%	特定健康診査 (健康増進課)
	女性	21.8%	18.5%	15.3%	
【再掲】骨粗鬆症検診受診率の上昇		9.7%	12.4%	15%	骨粗鬆症検診 (健康増進課)
【再掲】 1 日 30 分、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続している者の割合の上昇 (40~74 歳)		39.3%	45%	50%	特定健康診査 (健康増進課)

### 取り組みの方向性

- 若いころから主体的に健康づくりや介護予防に取り組みやすい環境を整備します。
- 一人ひとりが生涯を通して活躍できる「まちの居場所」や「助け合い活動」等の地域コミュニティの場をつくることで、必要な知識の習得や、孤独や孤立を防ぐ仲間づくりの場を提供するほか、主体的な活動の立ち上げも支援します。
- NEW ○高齢期のフレイル予防のため、若いころから ICT を活用した健康づくりを推進します。
- 壮年期から第二の人生を見据えた人生設計を描くことで、生活習慣病や介護予防、こころの健康につながるよう支援します。
- 健康で生きがいを持って過ごせるアクティブシニアの増加を推進するため、地域での取り組みを支援します。

### 3 心身の健康を支える食育の推進

時代とともに社会環境も変化し、家庭生活の状態が多様化しています。乳幼児期から高齢期までのすべての世代において健全な食生活を送り、心身ともに健康で豊かに暮らすためには、切れ目のない生涯を通じた食育を推進することが重要です。家庭や、個人の努力のみでは健全な食生活の実践につなげていくことが困難になっていくため、食育推進計画に基づく取り組みを踏まえ、デジタルツールや自然に健康になれる食環境づくりが必要です。

#### 目 標

指標		現状	目標		資料
		令和4年度	令和11年度	令和17年度	
【再掲】 バランスの良い食事をして いる者の割合の上昇	男性	63.6%	72%	80%	健康づくりに 関するアンケート
	女性	64.1%	72%	80%	
1日に必要な野菜摂取量（350g）を 知っている者の割合の上昇		45.8%	51%	57%	健康づくりに 関するアンケート
【再掲】 朝食を欠食する者の割合 の低下計画の位置づけ	3歳	6.9%	3%	0%	3歳児健康診査 （こども保健課）
	小学6年生	5.9%	2%	0%	全国学力・ 学習状況調査 （学校教育課）
	中学3年生	7.7%	3%	0%	
	16歳以上	20.4%	17.7%	15%	健康づくりに 関するアンケート
よく噛んで食べている者の割合の上昇		52.4%	56%	60%	健康づくりに 関するアンケート
【再掲】 食生活改善推進員の養成者数の増加		29名	65名	95名	健康増進課
【再掲】 地域や所属コミュニティでの食事の機会が あれば参加したいと思う者の割合の上昇		36.7% （参考値※1）	※2	45%	健康づくりに 関するアンケート

※1 令和元年の国民健康・栄養調査結果

※2 中間評価時に実施するアンケート結果をベースライン値とする


#### 取り組みの方向性

○食を通じた健康づくりや生活習慣病の発症・重症化予防に加え、低栄養予防を推進します。

○共食等を通して食を楽しみ、人や社会とのつながりが生まれる取り組みを推進します。

○主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスの実践を推進します。

○適切な野菜摂取量を知っている人を増やす取り組みを推進します。

 ○ICTを活用した情報発信や野菜摂取等につながる食環境整備を推進します。

○乳幼児期から食に関する意識を高め、心身の健康を支える食育を推進します。

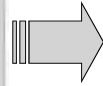
**NEW** ○地産地消、フードロス<sup>\*21</sup>削減等、家庭、学校、地域等の各種団体と連携し、持続可能な食環境の整備を推進します。

○朝食の大切さを理解し、自らの食生活を改善しようとする意識が持てるよう、地域、学校、企業と連携し、望ましい食生活に関する普及啓発を行います。

**NEW** ○経済状況等個人や家庭環境の多様性を踏まえ、自然に健康的な食事を摂れる環境を整備します。

## 1日の野菜の摂取量は、350gをめざしましょう！

### 野菜350gの目安



料理例 <small>※重量はあくまでも一例です。</small>			
 ほうれん草のおひたし 80g	 レタスとキュウリのサラダ 85g	 冷やしトマト 100g	 かぼちゃの煮物 100g
 具だくさんのみそ汁 75g	 ひじきの煮物 80g	 野菜の煮しめ 140g	 きのこのバター炒め 75g

(出典)「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル

無理せずに、少しずつ食べる量を増やしましょう。

### 1 ▶ 色の濃い緑黄色野菜からチョイス。

1日に、7色の野菜を食べるのが無理であれば、まず、色の濃い「赤」や「黄」の野菜を選んでみませんか。色の濃い野菜は、カロチノイドを含むので抗酸化作用が強く、濃い色なら、食欲も高まります。

### 2 ▶ 簡単に食べられる野菜を常備。

レタス、きゅうり、プチトマトなど、簡単に食べられる野菜を常備しておけば、食事のとき、その野菜と一緒に食べる機会が増えます。

### 3 ▶ 簡単野菜スープで、しっかり朝食。

にんじん、だいこん、じゃがいも、たまねぎなどを、ざく切りにした簡単スープも便利です。前夜に切っておけば、あわただしい朝の手間も省けます。

### 4 ▶ 和食をメニューの中心に。

和食は、もともと一汁三菜の、栄養バランスのとれた食事です。和食をメニューの中心にして、野菜の豊富な副菜を忘れず、ときには副菜をもう1品プラスしましょう。



(出典) 日本栄養士会

\*21 本来食べられるのに捨てられてしまう食品