

2025
令和7年度

2036
令和18年度



第3次とよかわ健康づくり計画

もっと豊か ずっと健やか
わたしとあなたでつくる健幸とよかわ



令和7年3月
豊川市

目次

第1章 はじめに	5
1 計画策定の背景	5
2 計画の位置づけ	6
3 計画の期間	7
4 SDGsとの関連性	7
5 計画の策定、推進体制	8
第2章 豊川市の現状と課題	10
1 豊川市の現状	10
2 第2次計画の評価	21
3 本市の課題	28
第3章 計画の基本的な考え方	29
1 健康日本21（第三次）の方向性	29
2 基本理念	30
3 基本目標	31
4 施策の体系	32
5 施策の進め方	33
第4章 施策の展開	34
1 個人の行動によるところとからだの健康づくり	34
2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	59
3 健康づくりを進めるための社会環境の向上	68
第5章 自殺対策計画	76
1 自殺対策の基本的な考え方	76
2 自殺対策の基本方針	77
3 自殺対策の取り組み	78
資料編	81
1 計画策定にかかる組織	82
2 用語解説	84

1

第1章 はじめに 計画策定の背景



国は、国民の健康増進を目的としたプロジェクトとして、令和6年度から17年度までの12年間の期間とする健康日本21（第三次）を策定しました。

健康日本21（第三次）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」をビジョンとし、誰一人取り残さない健康づくり（Inclusion）を展開することと、より実効性をもつ取り組み（Implementation）を推進することの2つを掲げています。その実現のためには、多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視した支援・アプローチを実施すること、様々な担い手の連携を進めること、PDCAサイクルの推進を強化することが重要とされています。

本市においては、平成25年度から令和6年度を期間とする第2次とよかわ健康づくり計画を中心に、市民の健康づくりに取り組んできました。平成30年度に中間見直しを行い、本市の課題をもとに介護予防やこどもの健康づくり、生活習慣の改善や重症化予防の推進、ライフステージに応じた健康づくりの推進等に取り組んできました。

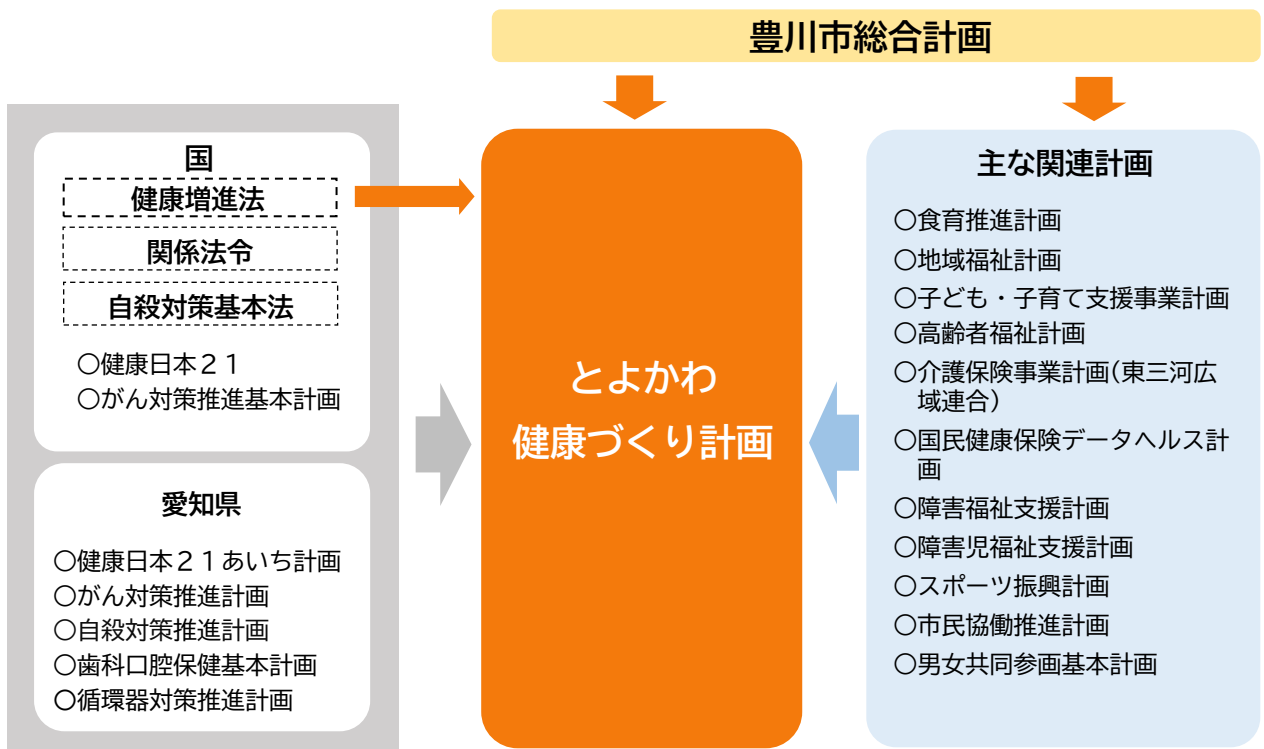
第3次とよかわ健康づくり計画（以下、「本計画」）は、これまでの本市の取り組みの成果を踏まえるとともに、国の「健康日本21（第三次）」や愛知県の「第3期健康日本21あいち計画」の内容も踏まえ、市民のさらなる健康づくりを進める計画として策定したものです。

2

第1章 はじめに 計画の位置づけ



- 本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として策定した計画です。
- 本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を含む計画として策定しました。
- 本計画は、豊川市総合計画をはじめとする本市の関連諸計画との整合を図っています。



3

第1章 はじめに 計画の期間



本計画の期間は、国、県の計画期間を踏まえ、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。

令和12年度には、中間見直しを行います。

年度	R 6 (2024)	R 7 (2025)	R 8 (2026)	R 9 (2027)	R 10 (2028)	R 11 (2029)	R 12 (2030)	R 13 (2031)	R 14 (2032)	R 15 (2033)	R 16 (2034)	R 17 (2035)	R 18 (2036)
豊川市	第3次とよかわ健康づくり計画 (令和7年度～18年度)												
						(中間見直し)					(最終評価の目標値設定年度)		
国	健康日本21(第三次)(令和6年度～17年度)												
愛知県	第3期健康日本21あいち計画(令和6年度～17年度)												

4

第1章 はじめに SDG s との関連性



SDG s (持続可能な開発目標) については、地方自治体においても目標の達成に向けた取り組みの推進が求められています。本計画の施策は主に、3「すべての人に健康と福祉を」、4「質の高い教育をみんなに」、17「パートナーシップで目標を達成しよう」の目標と関連づけて推進します。



5

第1章 はじめに 計画の策定、推進体制



計画策定プロセス

市民アンケート調査

【対 象】市内在住の18歳以上の男女
【調査方法】郵送配布・郵送回収(WEB回答可)
【調査期間】令和5年10月20日～11月15日

3歳児健診保護者アンケート調査

【対 象】市内在住の3歳児健診に來所した3歳児の保護者
【調査方法】紙回答
【調査期間】令和5年10月26日～12月14日

関係団体ヒアリング調査

【対 象】健康づくり・自殺対策に関する関係機関16団体へのヒアリング
【調査方法】面談による聴取
【調査期間】令和5年7月19日～令和6年1月11日

基礎資料等の整理・分析

統計データや関連計画・国・県の地域保健に関する動向や指針を把握し、整合性を図る。



現状把握及び課題抽出

第2次計画の総括を踏まえる

現状と課題の分析・計画内容の協議

庁内等部会

市民ワーキング

保健対策推進協議会

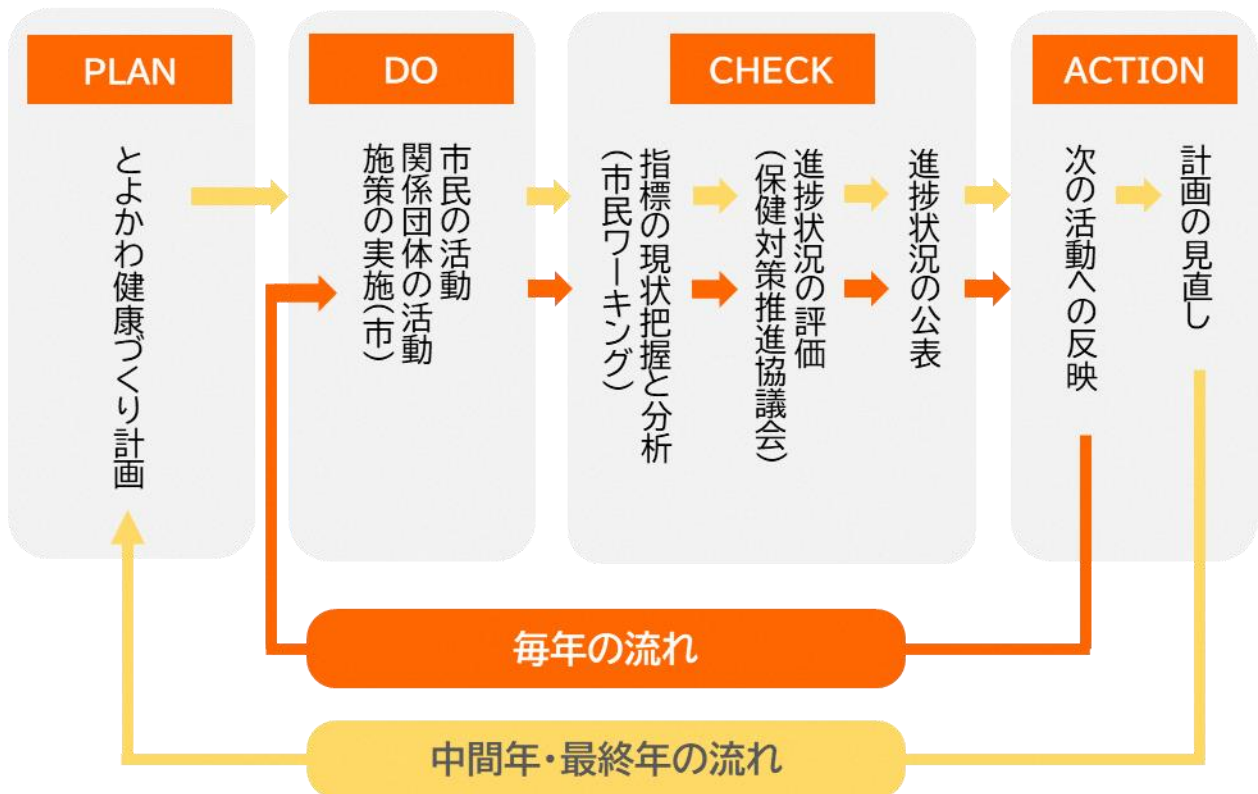


パブリックコメント

第3次とよかわ健康づくり計画の策定



推進体制



1

第2章 豊川市の現状と課題

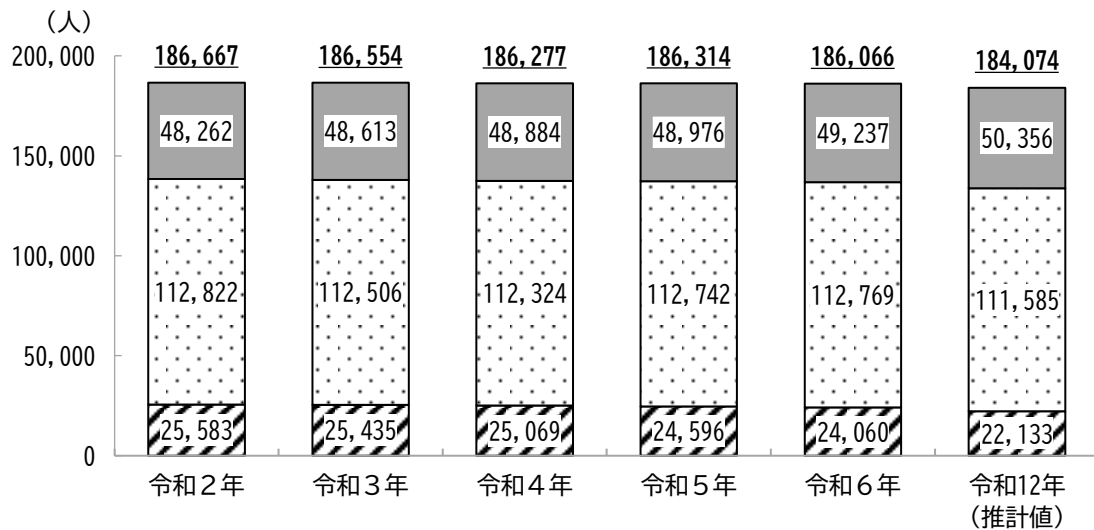
豊川市の現状



(1) 人口

総人口は緩やかに減少しており、令和6年では186,066人となっています。年齢区分別でみると、高齢者人口は増加傾向、年少人口は減少傾向にあり、構成比も同様の傾向となっています。

令和12年の総人口は令和6年に比べて約2,000人減少する見込みです。



■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)

資料：住民基本台帳 (各年3月31日現在)

令和12年は令和4年の住民基本台帳人口を基にした推計値



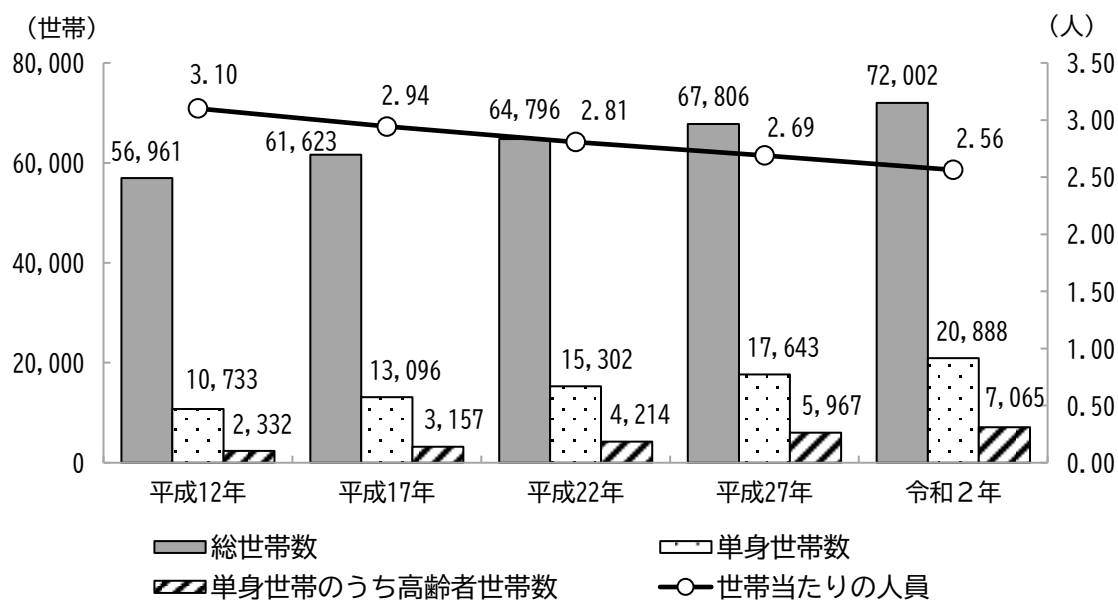
■年少人口 (0~14歳) □生産年齢人口 (15~64歳) ▨高齢者人口 (65歳以上)

資料：住民基本台帳 (各年3月31日現在)

(2) 世帯数

総世帯数は増加傾向にあり、平成12年に比べて令和2年は約15,000世帯増加しています。また、世帯当たりの人員は減少傾向にあります。

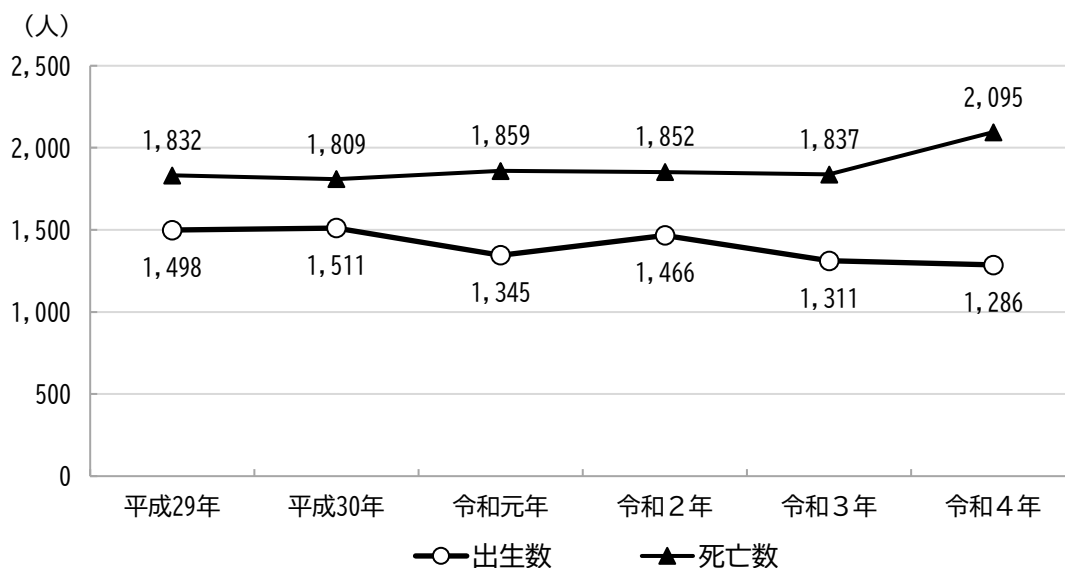
単身世帯数は平成12年に比べて約2倍に、単身世帯のうち高齢者世帯数は約3倍になり、令和2年の単身世帯のうち3件に1件は高齢者のみの世帯になっています。



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(3) 出生・死亡数

出生数は死亡数を下回って推移しており、出生数は概ね減少傾向、死亡数は概ね増加傾向にあります。

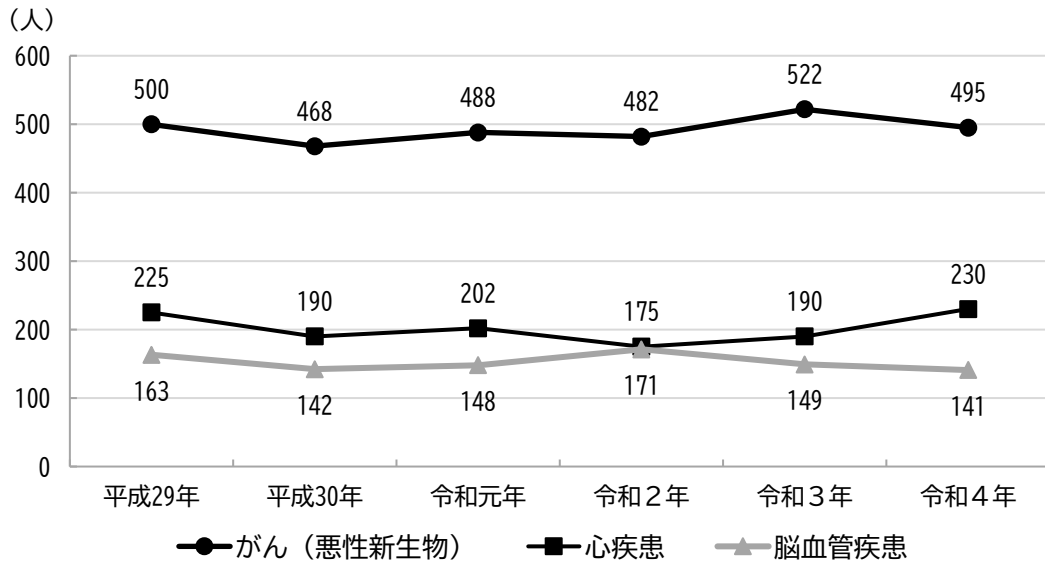


資料：愛知県衛生年報

(4) 選択死因別死亡数

①三大生活習慣病死亡数の推移

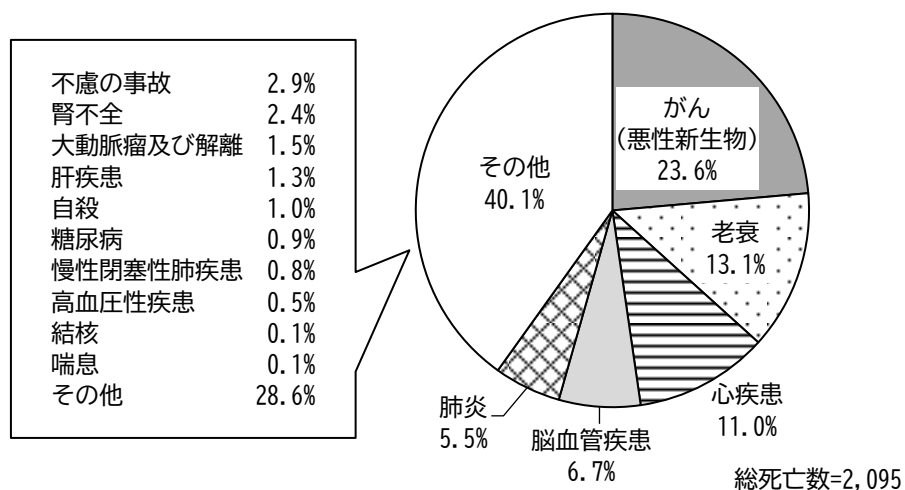
がん（悪性新生物）が最も多く、約 500 人で横ばいに推移しています。心疾患と脳血管疾患は増減を繰り返しつつ、ほぼ横ばいに推移しています。



資料：愛知県衛生年報

②選択死因別死亡数の割合

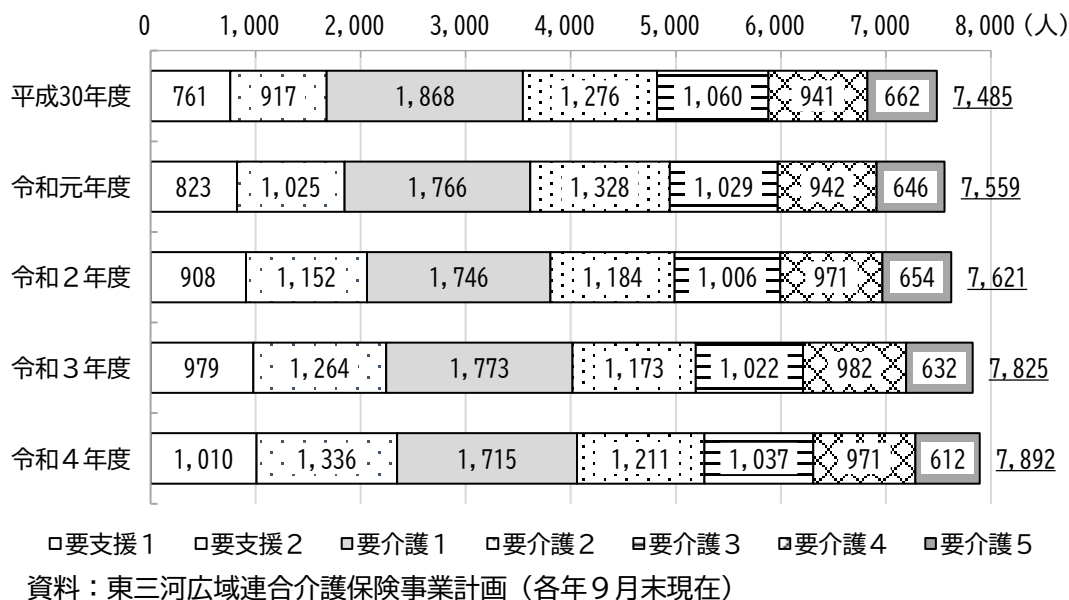
「がん（悪性新生物）」が 23.6%で最も高く、次いで「老衰」「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」の順で高くなっており、生活習慣病による死亡の割合が多くを占めています。



資料：愛知県衛生年報（令和4年）

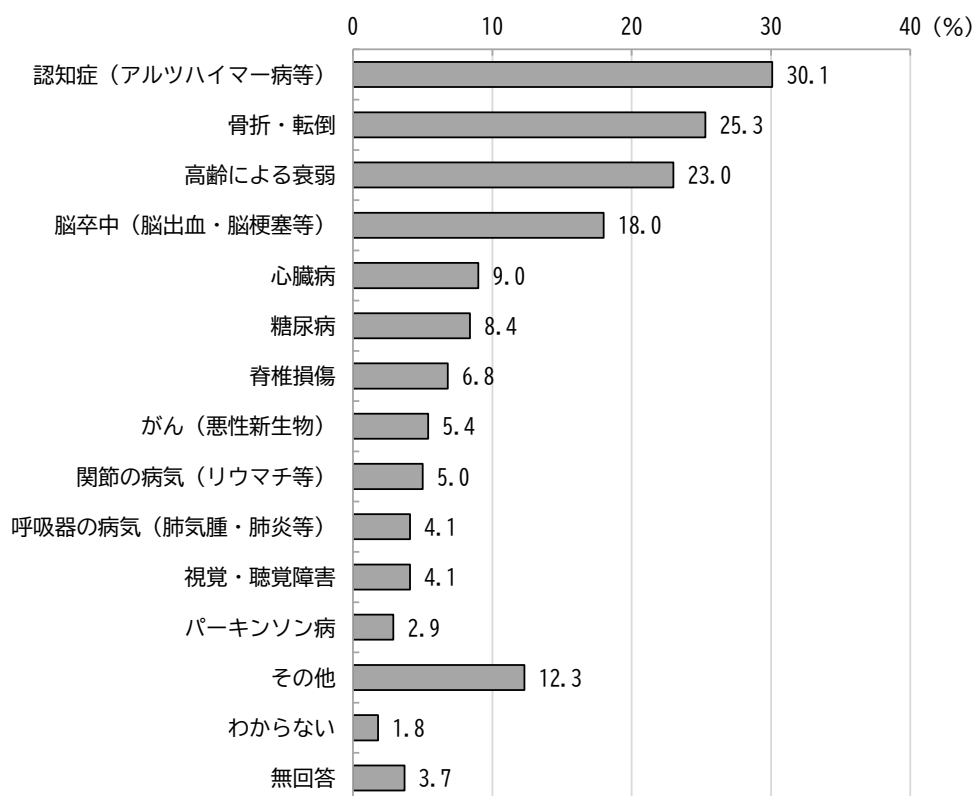
(5) 要介護等認定者数

要介護等認定者数（第2号被保険者を含む）は増加傾向にあり、特に要支援者数が大きく増加しています。



(6) 介護が必要になった原因

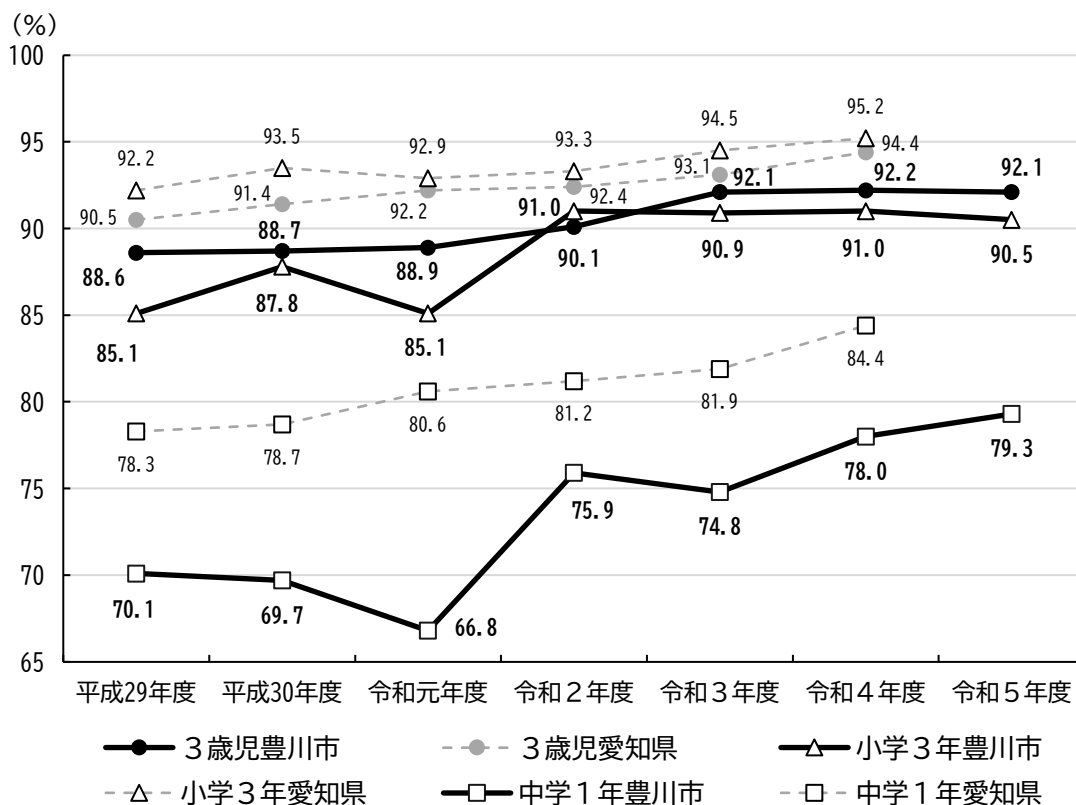
「認知症（アルツハイマー病等）」の割合が最も高く、次いで「骨折・転倒」「高齢による衰弱」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が高くなっています。



(7) 歯・口腔

① 3歳児・小学校3年生・中学校1年生のむし歯のない子の割合の推移

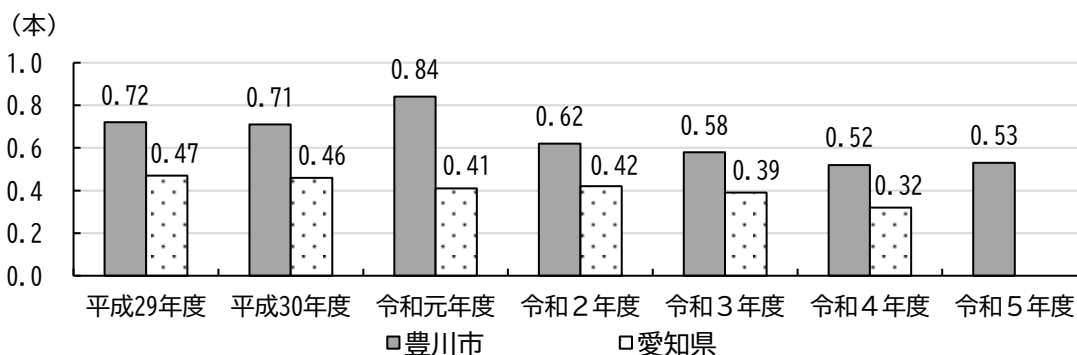
むし歯のない3歳児、小学3年、中学1年の割合はいずれも概ね増加傾向にあります。県より低い水準で推移しています。



資料：愛知県口腔保健支援センター「愛知県の歯科保健事業実施報告」

② 中学校1年生の一人平均う歯数の推移

中学1年の一人平均う歯数は、令和元年度以降概ね減少傾向にあります。県より高い水準で推移しています。

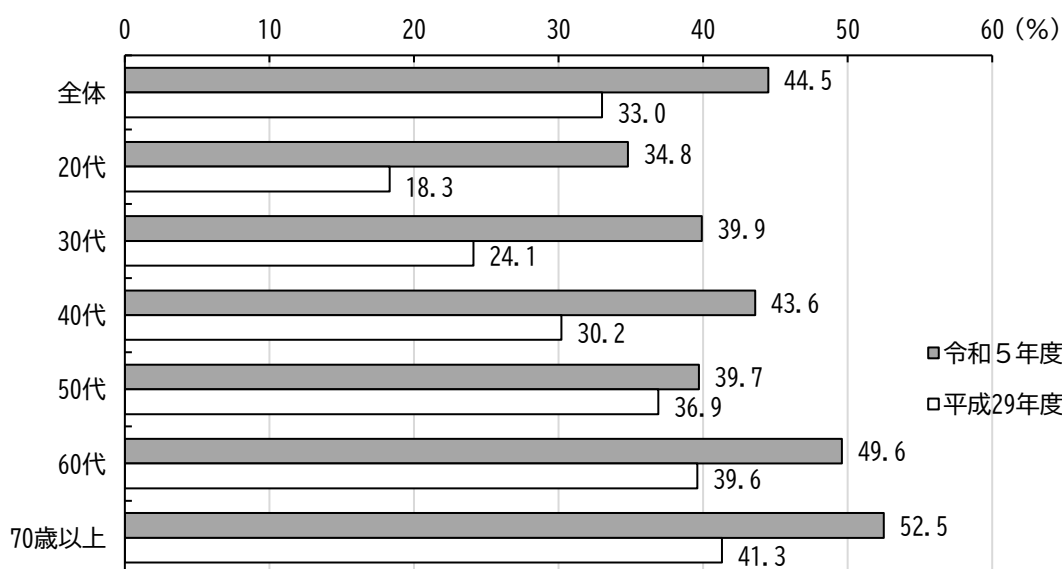


資料：愛知県口腔保健支援センター「愛知県の歯科保健事業実施報告」

③歯科医院を定期的（1年に1回以上）に受診している人の割合の推移

歯科医院を定期的に受診している人の割合は 44.5%で、平成 29 年度の 33.0%から 10 ポイント以上上昇しています。

年代別でみると、20 代（34.8%）が最も低く、次いで 50 代（39.7%）が低くなっています。平成 29 年度は年代が上がるにつれて割合が高くなっていましたが、令和 5 年度は 50 代の受診している人の割合のみ低下がみられます。

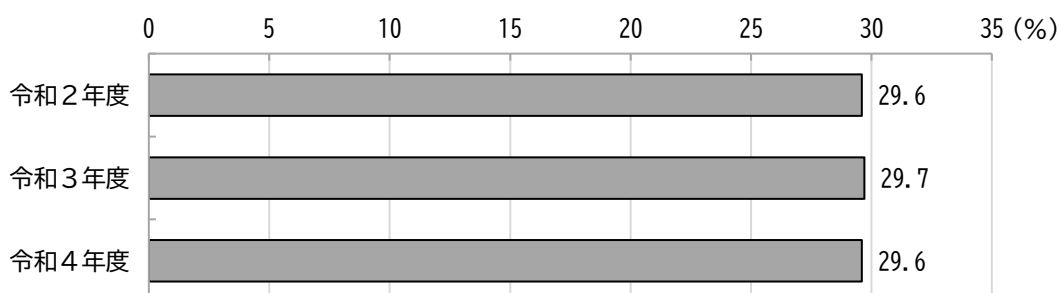


資料：市民意識調査

④75歳以上の咀嚼（そしゃく）機能（噛む力）の状況

75歳以上で「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」に「はい」と回答した人の割合は 29.6%で、咀嚼良好者の割合としては 70.4%という状態です。令和 2 年度から「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」と回答する人の割合はほぼ横ばいです。

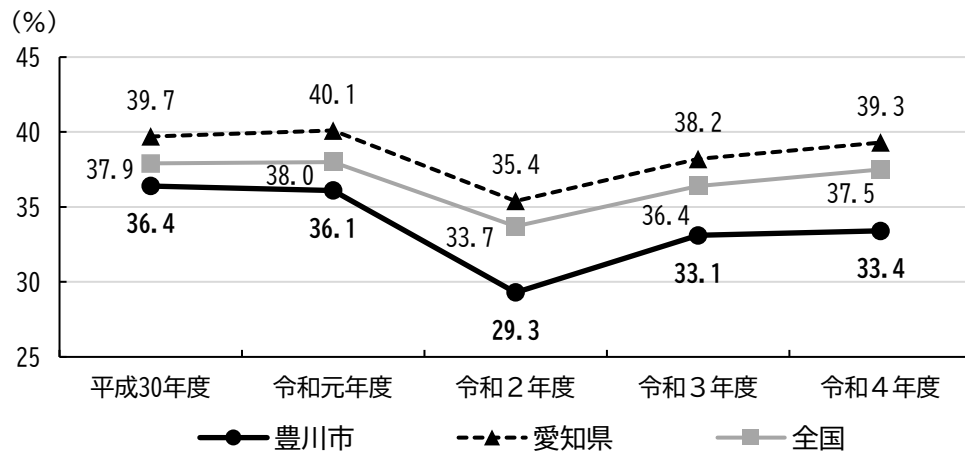
【半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合（75歳以上）】



資料：豊川市「後期高齢者健康診査問診項目集計表」

(8) 特定健康診査の受診率

特定健康診査（以下「特定健診」）の受診率は、令和2年度に30%未満まで落ち込みましたが、以降は33%台に回復しています。県・国と比べると増減の傾向は似ていますが、依然として県・国よりも低い水準で推移しています。

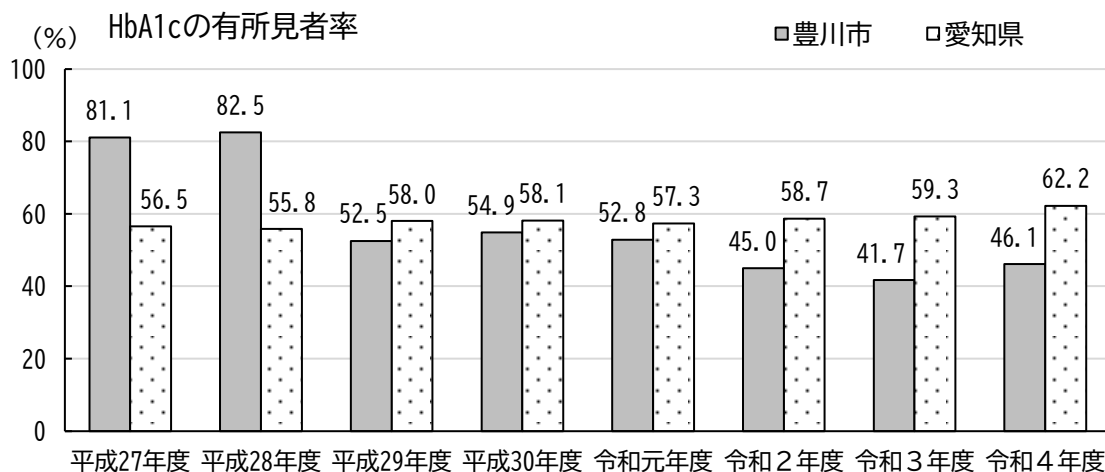


資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

(9) HbA1c（ヘモグロビン A1c[※]）有所見者率

HbA1c（ヘモグロビン A1c[※]）の有所見者率は、平成29年度以降低下傾向にありましたが、令和3年度から4年度にかけては若干上昇しています。

県と比べると、平成29年度以降は県より低い水準で推移していますが、依然40%以上で推移しています。

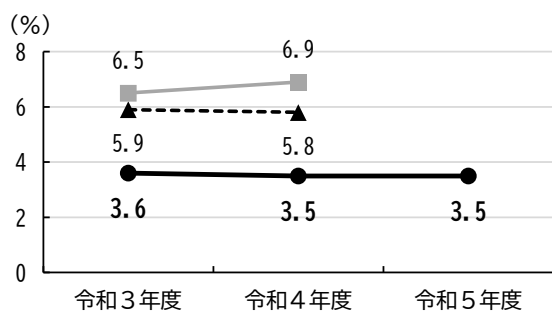


資料：国保データベース（KDB）システム「厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況」

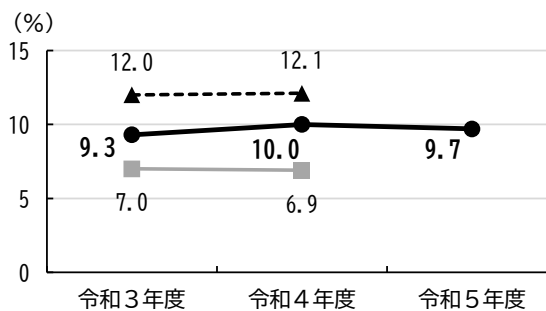
(10) がん検診の受診率

胃がん、大腸がん、結核・肺がん、子宮頸がん（女性のみ）、乳がん（女性のみ）の各がん検診の受診率の推移をみると、いずれの検診においても県より低い水準で推移しています。胃がん、子宮頸がん、乳がんは国より低い水準で、大腸がん、結核・肺がんは国より高い水準でそれぞれ推移しています。

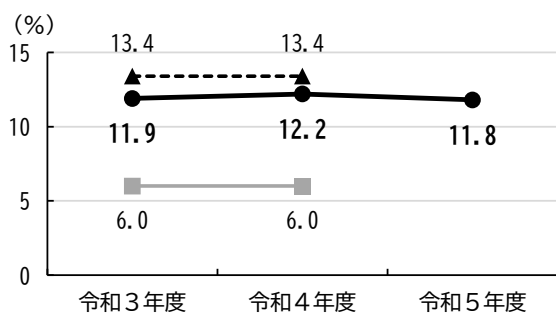
胃がん



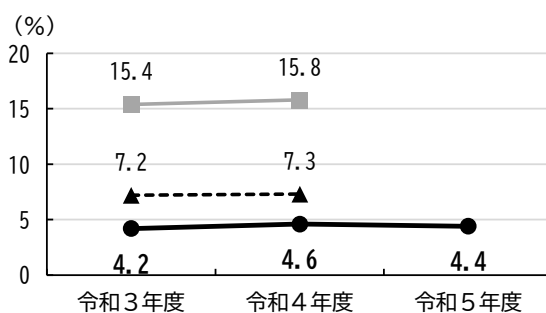
大腸がん



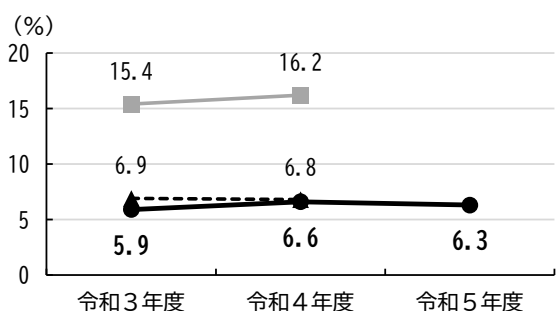
結核・肺がん



子宮頸がん



乳がん



● 豊川市 ▲ 愛知県 ■ 全国

資料：市：「豊川市の保健」 県：「令和4年度がん検診の実施状況」（名古屋市を除く）
 全国：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(11) 自殺の現状

①自殺者数・自殺死亡率の推移

自殺者数は、県と全国が緩やかな増加傾向にあるのに対し、令和元年以降横ばいで推移しています。

自殺死亡率は、県と全国より低い水準で推移しています。

自殺者数

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
豊川市	19	24	24	24	24
愛知県	1,090	1,110	1,215	1,205	1,218
全国	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723

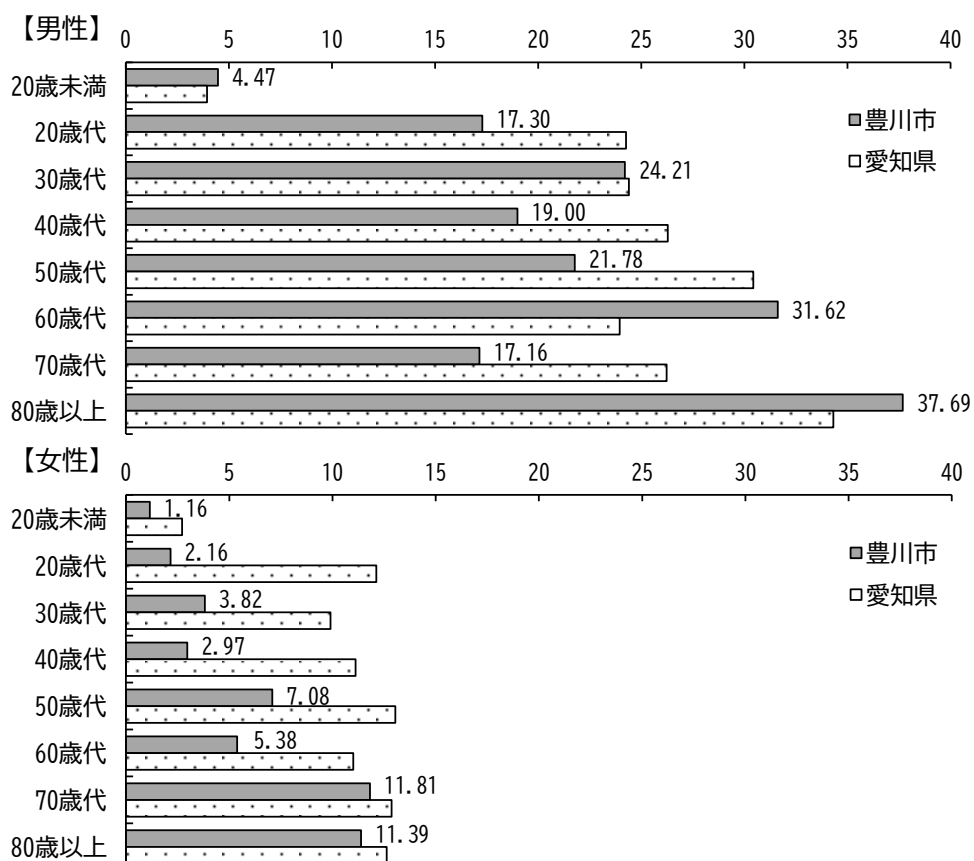
自殺死亡率（人口 10 万対）

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
豊川市	10.21	12.87	12.85	12.85	12.85
愛知県	14.43	14.67	16.04	15.94	16.18
全国	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

②性・年代別の自殺死亡率（平成 30～令和 4 年平均）

性・年代別の自殺死亡率（人口 10 万対）は、どの年代においても男性は女性より高く、男性の 20 歳未満、60 歳代、80 歳以上は県より高くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

③主な自殺者の特徴（豊川市）

自殺者の特性の上位5区分をみると、60歳以上無職の男性が1位・2位を占めています。また、20～39歳で有職かつ同居者のいる男性が仕事の悩み等から自殺にいたる例も3位と多くなっています。

上位5区分*	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率** (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路***
1位：男性 60歳以上無職同居	18人	15.7%	28.8	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：男性 60歳以上無職独居	11人	9.6%	107.7	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位：男性 20～39歳有職同居	11人	9.6%	15.7	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
4位：男性 40～59歳無職独居	10人	8.7%	560.3	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位：女性 60歳以上無職同居	10人	8.7%	9.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）「地域自殺実態プロファイル 2023」
（個別集計（自殺日・住居地）、2018～2022年合計）

* 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

** 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計した。

*** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考にした。

(12) アンケート調査等の結果

①市民アンケート調査

市民の健康づくりへの意識や実態等を把握するため、「豊川市健康づくりアンケート」を実施しました。

●調査概要

- ・調査対象：市内在住の18歳以上の男女2,000人
- ・調査方法：郵送配布・郵送回収（Web回答可）
- ・調査期間：令和5年10月20日から11月15日まで
- ・回収状況：有効回収数844件（有効回収率42.2%）

調査結果の詳細は、豊川市ホームページにてご参照いただけます。

②3歳児健診保護者アンケート調査

子どもと保護者の状況、女性のがん予防や性教育の意識、自分の健康管理について把握するアンケートを実施しました。

●調査概要

- ・調査対象：市内在住の3歳児健診に来所した3歳児の保護者240人
- ・調査方法：紙回答
- ・調査期間：令和5年10月26日から12月14日まで

調査結果の詳細は、豊川市ホームページにてご参照いただけます。

③関係団体ヒアリング調査

健康づくり・自殺対策に関する関係機関16団体へ現状把握を目的にヒアリングを実施しました。

●調査概要

- ・調査対象：豊川市介護高齢課（元気応援隊）、豊川市栄養士連絡会（保育課・保険年金課・介護高齢課・小中学校・豊川特別支援学校・豊川保健所）、少年愛護センター、家庭児童相談室、がまごおり若者サポートステーションとよかわサテライト、豊川市養護教諭部会長、子育て支援ネットワーク会議（子育て支援センター・利用者支援事業「るりあん」・NPO法人とよかわ子育てネット・保育課・子育て支援課・社会福祉協議会）
- ・調査方法：面談による聴取
- ・調査期間：令和5年7月19日から令和6年1月11日まで

2

第2章 豊川市の現状と課題 第2次計画の評価



1 目標達成状況の全体像

本計画の策定にあたり、令和5年度に第2次計画の評価を行いました。
なお、この章における直近値は評価作業時点のものです。

分野	指標数	A (達成)	B (改善)	C (変化なし)	D (悪化)	E (判定不能)	A+B	D
栄養・食生活	4		1		3		25.0%	75.0%
歯・口腔の健康	7	2	4	1			85.7%	0.0%
身体活動	2		1		1		50.0%	50.0%
休養・睡眠	4		2		2		50.0%	50.0%
たばこ・アルコール	7	1	5		1		85.7%	14.3%
生活習慣病の発症 予防と重症化予防	10		2		2	6	20.0%	20.0%
妊娠期からの母と子ども の健康づくり	5	2			3		40.0%	60.0%
働く世代のこころの健康 づくり	1				1		0.0%	100.0%
高齢者の健康づくり	3	1	1		1		66.7%	33.3%
健康づくりの活動の 推進	3		1	1	1		33.3%	33.3%
自殺対策の推進	1		1				100.0%	0.0%
合計	47	6	18	2	15	6	51.1%	31.9%
割合		51.1%		4.3%	31.9%	12.8%		

A：目標を達成 B：策定時より改善 C：変化なし D：策定時より悪化 E：判定不能

■全体の51.1%の指標で「達成」または「改善」の傾向がみられました。

■一方、31.9%の指標で「悪化」の傾向がみられました。

- ・「A評価（目標を達成）」及び「B評価（策定時より改善）」の割合が高く改善傾向となった分野は、「歯・口腔の健康」「たばこ・アルコール」「高齢者の健康づくり」です。
- ・「D評価（策定時より悪化）」が目立った分野は、「栄養・食生活」「妊娠期からの母と子どもの健康づくり」「働く世代のこころの健康づくり」です。
- ・「生活習慣病の発症予防と重症化予防」については、がん検診受診率の算出方法（母数が推定対象者数から全市民）変更により判定不能としました。

2 各分野の目標達成状況

1 こころと身体をつくる生活習慣づくり

(1) 栄養・食生活（4指標）

1指標が改善、3指標が悪化しました。食習慣に関する意識づけについて、さらなる取り組みが必要です。

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
ほぼ毎日朝食を食べる子	3歳児	93.4% (H23年度)	94.6% (R4年度)	100.0%

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
朝食を抜くことが週3回以上ある人	特定健診受診者	5.3% (H22年度)	7.3% (R4年度)	0.0%
食事のバランスに気を配り、肥満予防などに努めている人	市民	59.3% (H23年度)	51.4% (R3年度)	70.0%
BMI25以上の人	特定健診受診者	21.6% (H21年度)	27.5% (R1年度)	18.4%

(2) 歯・口腔の健康（7指標）

2指標が目標達成、4指標が改善、1指標が変化なしでした。小学校での「フッ化物洗口※実施施設の増加」について、さらなる取り組みを行い、健康格差縮小に繋げる必要があります。

目標達成した指標（評価A）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
むし歯のない子	3歳児	82.3% (H23年度)	92.2% (R4年度)	90.0%
40歳で喪失歯のない人	40健診受診者	58.1% (H23年度)	95.8% (R4年度)	90.0%

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
永久歯の1人平均う歯数	12歳児	1.29本 (H23年度)	0.52本 (R4年度)	0.5本
歯科医院に定期的に受診している人	市民	26.0% (H23年度)	40.7% (R3年度)	65.0%
8020をめざす人	めざそう会会員	200人 (H23年度)	315人 (R4年度)	400人
フッ化物洗口※実施施設の増加	園	23園 (H29年度)	28園 (R4年度)	33園

変化なしの指標（評価C）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
フッ化物洗口※実施施設の増加	小学校	5校 (H29年度)	5校 (R4年度)	13校

(3) 身体活動※（生活活動・運動）（2指標）

1指標が改善、1指標が悪化しました。評価の分析に際しては、働く60代の増加等、社会情勢の変化を考慮する必要があります。

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
日常生活において歩行又は、同等の身体活動※を1時間以上実施している人	特定健診受診者	48.8% (H22年度)	54.4% (R4年度)	59.0%

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
ウォーキング、健康体操、グラウンド・ゴルフなどの運動をしている人	市民（60歳代）	40.7% (H23年度)	31.1% (R3年度)	50.0%

(4) 休養・睡眠（4指標）

2指標が改善、2指標が悪化しました。改善したが目標には届いていない項目、悪化した項目ともに、休養・睡眠の環境改善のため、さらなる取り組みが必要です。

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
夜9時台に寝る子	1歳6か月児	75.0% (H23年度)	86.6% (R4年度)	90%以上
	3歳児	68.8% (H23年度)	82.3% (R4年度)	90%以上

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
睡眠をとるなど規則正しい生活に努めている人	市民	56.2% (H23年度)	51.7% (R3年度)	85.0%
睡眠で休養が十分とれている人	特定健診受診者	77.1% (H22年度)	74.1% (R4年度)	85.0%

(5) たばこ・アルコール（7指標）

1指標が目標達成、5指標が改善、1指標が悪化しました。妊婦の喫煙・飲酒と3歳児の受動喫煙※は、こどもの健康への影響が大きく、0%を目標としているため、目標達成に向けてさらなる取り組みが必要です。また、多量飲酒※防止についてもさらなる取り組みが必要です。

目標達成した指標（評価A）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
禁煙に取り組む施設数	禁煙認定施設	401施設（H23年度）	459施設（R1年度）	増加

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
たばこを習慣的に吸っている人	特定健診受診者	23.1%（H21年度）	20.9%（R1年度）	12.0%
	妊婦	2.1%（H23年度）	1.3%（R4年度）	0.0%
育児期間中の両親の喫煙率（3歳児）	3歳児	39.7%（H23年度）	30.4%（R4年度）	0.0%
アルコールを飲む人	特定健診受診者（毎日飲む人）	23.3%（H21年度）	22.7%（R1年度）	20.0%
	妊婦	0.9%（H23年度）	0.5%（R4年度）	0.0%

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
多量（毎日3合以上）のアルコールを飲む人	特定健診受診者（男性）	1.3%（H21年度）	2.3%（R1年度）	1.0%

2 生活習慣病を予防する健康づくり

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防（10 指標）

2 指標が改善、2 指標が悪化しました。健康管理（健診受診）する人の増加につなげるためには、健康づくりに無関心な層への働きかけについて、さらなる取り組みが必要です。

改善した指標（評価B）

指 標	対象	策定時	直近値	目標値
医療保険者が実施する特定健診を受診した人	特定健診受診者	26.5% (H21 年度)	34.8% (R1 年度)	70.0%
定期的な健康診断を受け、健康管理に努めている人	市民	45.9% (H23 年度)	48.8% (R3 年度)	50.0%

悪化した指標（評価D）

指 標	対象	策定時	直近値	目標値
健康づくりに関する知識を高めている人	市民	8.0% (H23 年度)	7.2% (R3 年度)	13.0%
健康づくりの行事に積極的に参加している人	市民	2.4% (H23 年度)	1.3% (R3 年度)	5.0%

判定不能の指標（集計廃止や対象者の変更※）（評価E）

指 標	対象	策定時	直近値	目標値
医療保険者が実施する特定保健指導を受けた人	特定保健指導対象者	6.8% (H21 年度)	18.6% (H28 年度) ※29 年度から集計廃止	
結核・肺がん検診受診率の増加	市民	26.7% (H23 年度)	12.2% (R4 年度) ※対象者変更有	50.0%
胃がん検診受診率の増加	市民	15.7% (H23 年度)	3.5% (R4 年度) ※対象者変更有	50.0%
大腸がん検診受診率の増加	市民	16.6% (H23 年度)	10.0% (R4 年度) ※対象者変更有	50.0%
乳がん検診受診率の増加	市民	12.6% (H23 年度)	6.6% (R4 年度) ※対象者変更有	50.0%
子宮頸がん検診受診率の増加	市民	10.9% (H23 年度)	4.6% (R4 年度) ※対象者変更有	50.0%

※がん検診受診率の算出方法（母数が推定対象者数から全市民）変更のため判定不能

3 世代別で重点を置く健康づくり

(1) 妊娠期からの母と子どもの健康づくり（5指標）

2指標が目標達成、3指標が悪化しました。妊娠期の母と子の健康づくりについて、さらなる取り組みが必要です。

目標達成した指標（評価A）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
子育てを前向きに捉える親	3歳児の親	91.8%（H23年度）	92.8%（R4年度）	増加
豊川市つどいの広場の利用者	利用者	18,805人（H23年度）	21,971人（R4年度）	増加

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
低体重で出生した子	2,500g未満の新生児	9.0%（H23年度）	10.1%（R3年度）	減少
母乳栄養の子	1か月児	47.5%（H23年度）	25.6%（R4年度）	60.0%
	4か月児	54.7%（H23年度）	36.8%（R4年度）	60.0%

(2) 働く世代のこころの健康づくり（1指標）

1指標が悪化しました。ライフステージ別のこころの健康づくりに着目したさらなる取り組みが必要です。

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
ストレス解消法を見つけ、ストレスを解消している人	市民	39.1%（H23年度）	37.2%（R3年度）	50.0%

(3) 高齢者の健康づくり（3指標）

1指標が目標達成、1指標が改善、1指標が悪化しました。高齢者の健康づくりや介護予防について、さらなる取り組みが必要です。

目標達成した指標（評価A）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
「つかもう元気会」登録者	会員	1,000人（H23年度）	2,767人（R4年度）	増加

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
地域の活動に参加している人	高齢者	53.0%（H23年度）	64.3%（R1年度）	73.0%

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
介護保険認定率（第1号被保険者）	高齢者	14.4%（H23年度）	15.8%（R4年度）	抑制

4 社会全体ですすめる健康づくり

(1) 健康づくりの活動の推進（3指標）

1指標が改善、1指標が変化なし、1指標が悪化しました。今後も、社会環境の視点から取り組みを進めていく必要があります。

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
地域の付き合いや人間関係に満足している人	市民	54.8% (H23年度)	57.1% (R3年度)	60.0%

変化なしの指標（評価C）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
健康づくり推進員登録者	登録者	154人 (H23年度)	152人 (R4年度)	250人

悪化した指標（評価D）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
保健、医療または福祉の増進を図る活動団体	ボランティア・市民活動団体	152団体 (H24年度)	114団体 (R4年度)	増加

(2) 自殺対策の推進（1指標）

1指標が改善しました。自殺死亡率については、減少を目指してさらなる取り組みが必要です。

改善した指標（評価B）

指標	対象	策定時	直近値	目標値
自殺死亡率（人口10万対）の減少	市民	13.0 (H27年度)	12.9 (R4年度)	10.5



健康に関する基礎資料、市民アンケート調査、3歳児健診保護者アンケート調査、関係団体ヒアリング調査などから推測する市民の健康状態に、第2次とよかわ健康づくり計画の評価・目標値の達成状況等を踏まえ、課題を抽出して整理しました。これらの課題は、「第4章 施策の展開」の各分野の「現状」において【重点課題】として示します。

1 1日に必要な野菜（350g）を摂っている人を増やす

* 1日350gの野菜を摂取している人は、10%未満 【➡P36 参照】

* 愛知県の野菜の摂取量は全国で男性ワースト1位、女性ワースト3位

- 野菜に含まれるカリウム、食物繊維、抗酸化ビタミンを摂取することで、生活習慣病を予防することができます。

2 若い世代の朝食を食べる人を増やす

* 29歳以下の朝食欠食率が高く、中学生の朝食欠食率は増加傾向 【➡P34~35 参照】

- 朝食欠食により、昼食後の血糖値が上がりやすいことが分かっています。食後の血糖値の急激な上昇は、糖尿病の発症のリスクを高め、安定しない血糖値により、気持ちが不安定になりやすいなど、こころの健康にも影響を及ぼします。

3 むし歯のない子どもを増やす

* 中学校1年生のむし歯有病者率が県の平均より高く、県内ワースト5位

* 中学校1年生の1人平均う歯数が県の平均より高く、県内ワースト4位

- 歯と口腔の健康は、食べる喜びや話す楽しみなど、生活の質と密接に関わっています。子どもの頃からの歯と口腔の健康づくりへの取り組みが必要です。

4 特定健診受診率の向上

* 特定健診受診率が国や県の平均より低く、県内ワースト5位

- 「がん」「心疾患」「脳血管疾患」の三大生活習慣病が死因の4割を占めています。
- 自分では自覚できない身体の状態を見逃さないために、毎年特定健診を受診することが必要です。

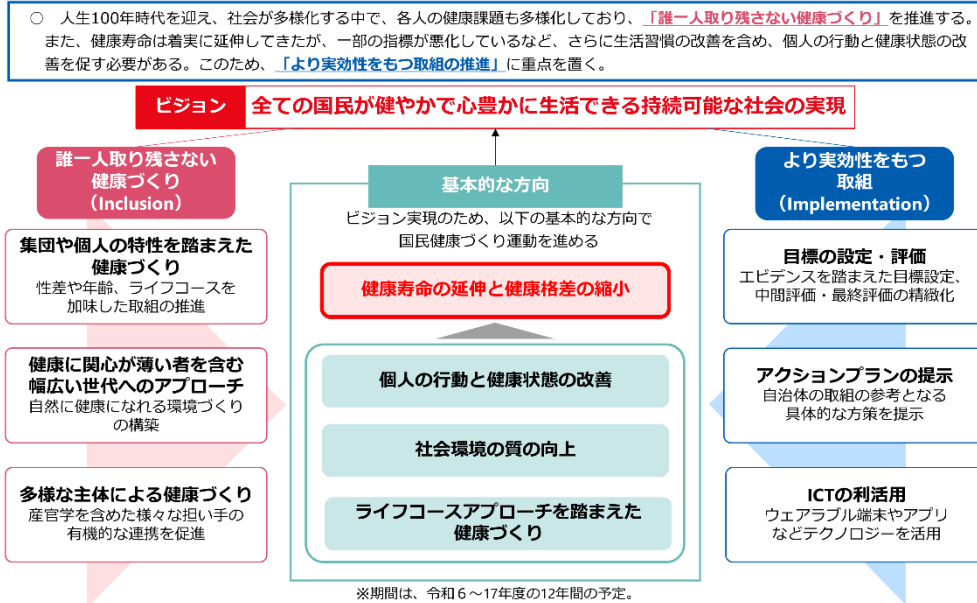
1

第3章 計画の基本的な考え方 健康日本21（第三次）の方向性



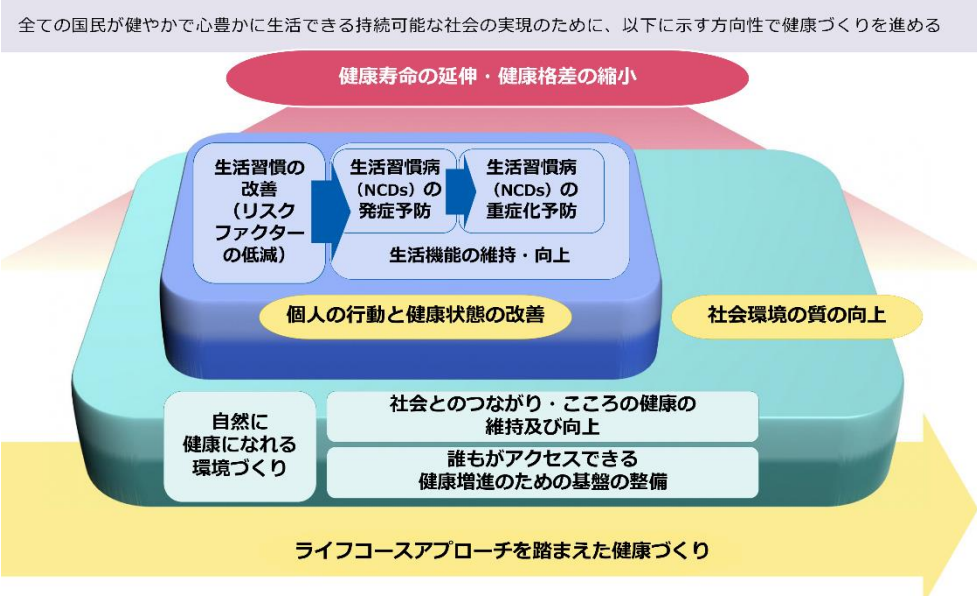
国の健康日本21（第三次）は、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、①誰一人取り残さない健康づくりを推進し、②より実効性をもつ取り組みに重点を置くこととされています。

健康日本21（第三次）の全体像



また、ビジョン実現のための基本的な方向性は、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を通して、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すこととしています。

健康日本21（第三次）の概念図



2

第3章 計画の基本的な考え方 基本理念



<基本理念>

もっと豊か ずっと健やか わたしとあなたでつくる健幸^{けんこう}※とよかわ

第2次計画では、子どもから高齢者まで全ての市民が支え合いながら、健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指し、「わたしとあなたでつくる健幸^{けんこう}なまちづくり」を基本理念としてきました。

健康日本21（第三次）の基本的な方向の一つである「社会環境の質の向上」にも注目し、健康づくりを個人の行動だけに求めるのではなく、互いに支え合いながら、多様な主体との連携も進め、社会全体で健康づくりを進めていきたいという思いを込めました。

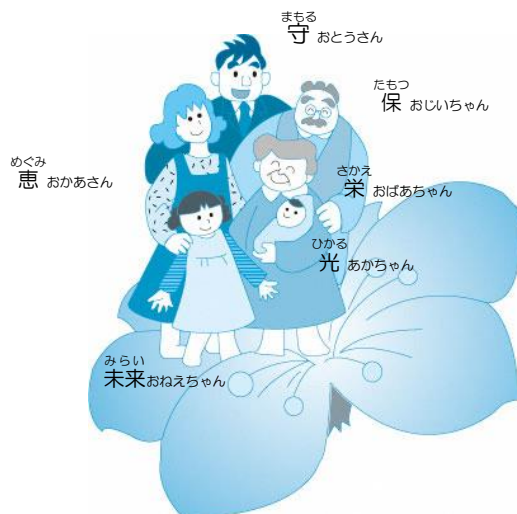
「もっともっと心豊かに、ずっとずっと健康で暮らせるとよかわ」を目指し、基本理念を「もっと豊か ずっと健やか わたしとあなたでつくる健幸^{けんこう}※とよかわ」とします。

けんこう 「健幸さん家族」

とよかわ健康づくり計画キャラクター

名前由来

- 健康を保つ
- 健康で栄える
- 健康を守る
- 健康の恵み
- 健康であるから未来がある
- そして光り輝く



3

第3章 計画の基本的な考え方 基本目標



基本理念の実現に向けた3つの基本目標を定めるとともに、それぞれの目標を達成するために基本施策を展開していきます。

1 個人の行動によるこころとからだの健康づくり

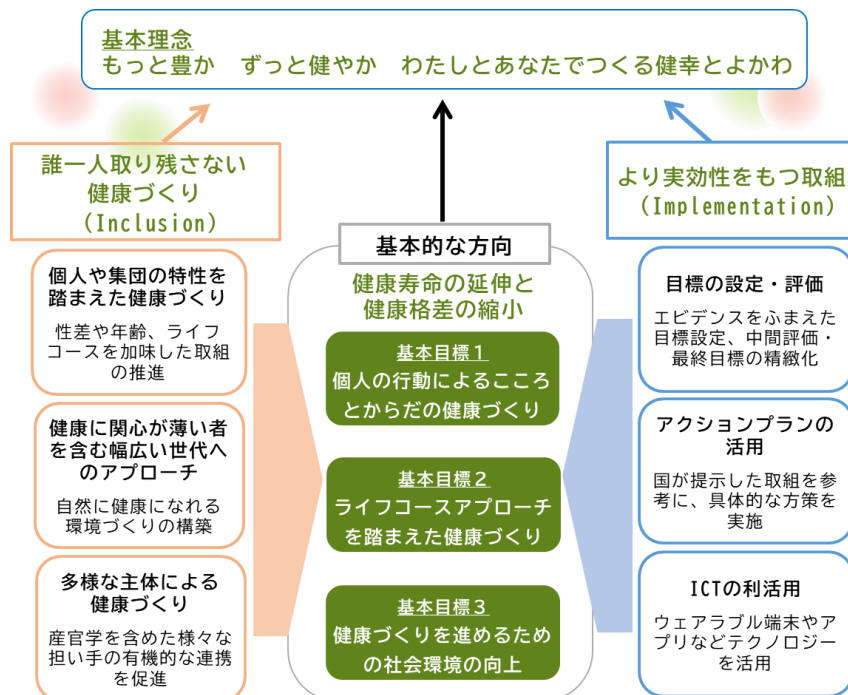
こころとからだの健康づくりには、一人ひとりが健康的な生活習慣に取り組むことが必要です。「栄養・食生活」「歯・口腔の健康」「身体活動*（生活活動・運動）」「休養・睡眠・こころ」「飲酒・喫煙」の5分野における個人の行動を通じて、こころとからだの健康づくりにつながる、より良い生活習慣の確立を目指す取り組みを推進します。

2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

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や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチの観点を取り入れ、様々なライフステージ特有の健康づくりに取り組みます。

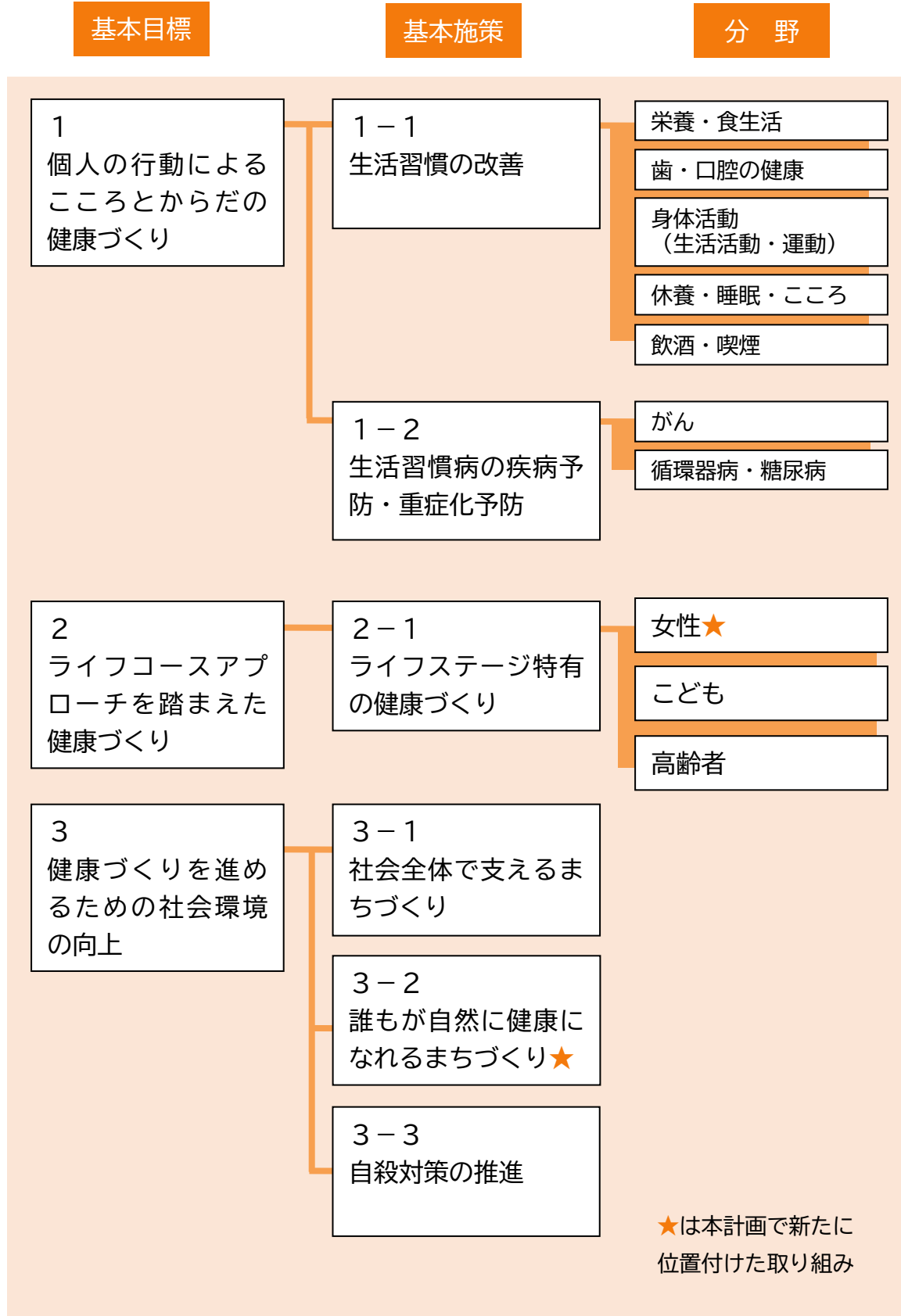
3 健康づくりを進めるための社会環境の向上

一人ひとりの健康には、生活習慣だけでなく、職場・学校・地域などの社会環境が影響しています。産学官を含めた様々な担い手との連携を促進し、自然に健康になれるまちづくりを推進します。また、ICTを活用することで、健康に関心が薄い人も含め「誰一人取り残さない健康づくり」に取り組みます。



4

第3章 計画の基本的な考え方 施策の体系



★は本計画で新たに
位置付けた取り組み



施策を進めるに際しては、基本施策またはそれを細分化した分野ごとに「現状」を分析し、課題解消に向けた「現状からみた施策の方向性」を定めます。

「現状からみた施策の方向性」はその実施主体によって「わたし（市民一人ひとり）の取り組み」と「市・関係機関の取り組み」の2つの「取り組み」に再構成して施策を進める指針とします。

なお、施策の効果測定は「指標の目標値」の達成度によって行います。目標値の評価は、令和16年度実績または直近値で行います。

また、「市・関係機関の取り組み」に基づく具体的な事業は、庁内等部会構成員の所管業務のうち、基本目標の達成に有用なものを整理・検討の上、毎年度の協議によって決定し、実施することとします。

1

第4章 施策の展開

個人の行動による こころとからだの健康づくり



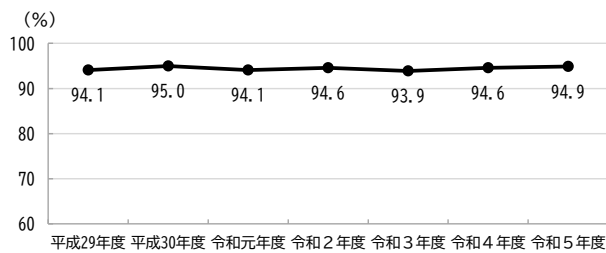
1-1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

現状

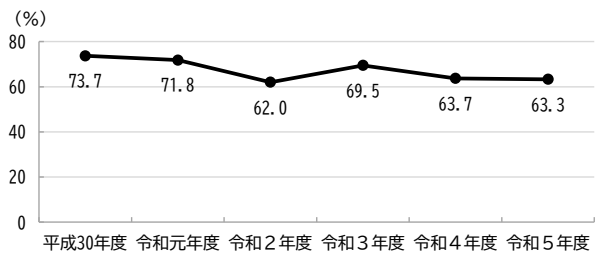
- ほぼ毎日朝食を食べる3歳児の割合は 94.9%で、ほぼ横ばいで推移しています。また、朝食で野菜を食べる3歳児の割合は 63.3%で減少傾向にあります。【重点課題】
- 小学生の朝食の欠食率は県より低い水準で横ばい傾向、中学生の朝食の欠食率は県より概ね高くなっています。【重点課題】
- 18歳から29歳の朝食の欠食率が他の年代に比べ高くなっています。
- 「毎食、主食・主菜・副菜を揃える」ことを心がけている人の割合は、年代が低くなるほど低い傾向があります。
- 1日の食事で野菜を 350g 摂取している人の割合は、どの年代でも 10%未滿にとどまっています。【重点課題】
- BMI が 25 以上の肥満者の割合は増加しています。

■ほぼ毎日朝食を食べる3歳児の割合の推移



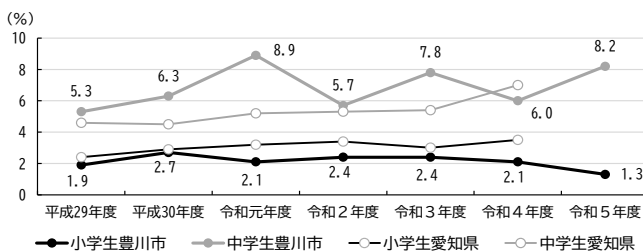
資料：愛知県乳幼児健康診査情報

■朝食で野菜を食べる3歳児の割合の推移



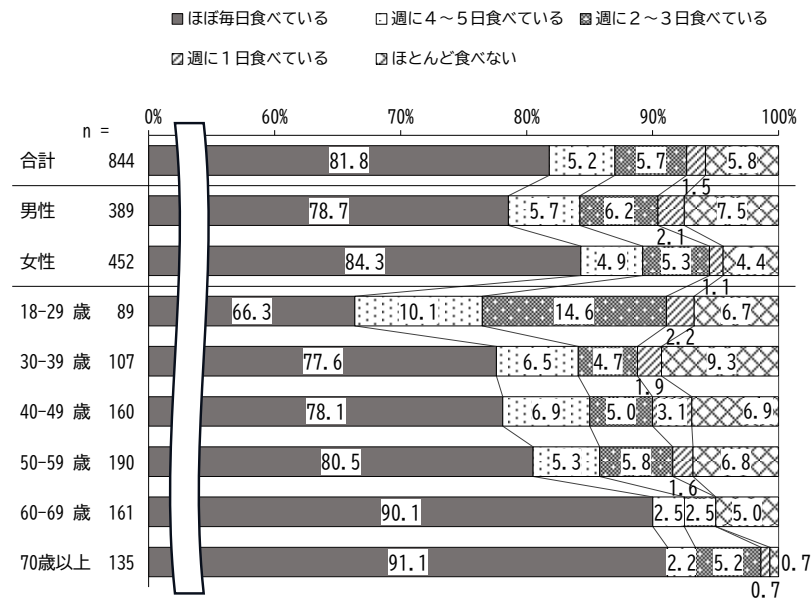
資料：3歳児健診保護者アンケート

■小中学生の朝食の欠食率の推移



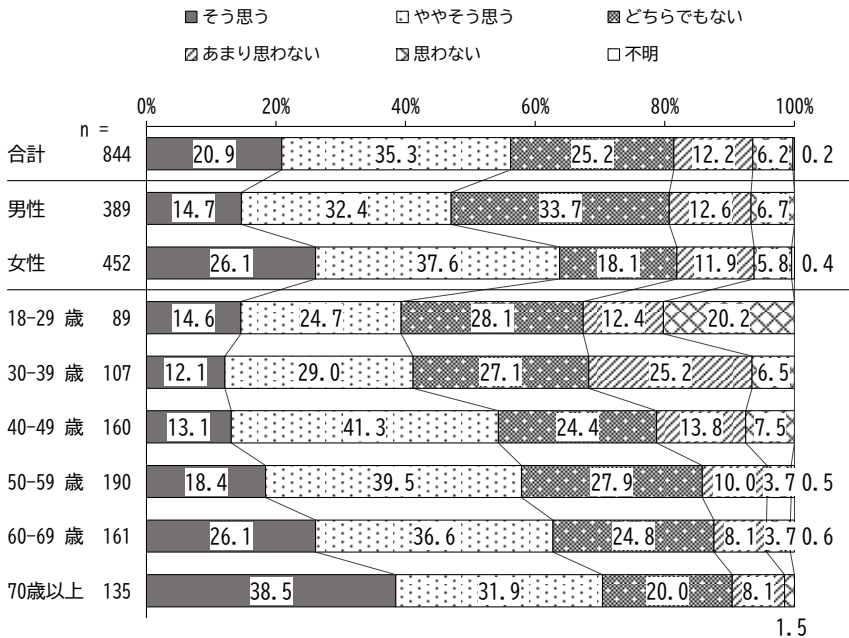
資料：食事と生活に関するアンケート

■朝食を食べているか



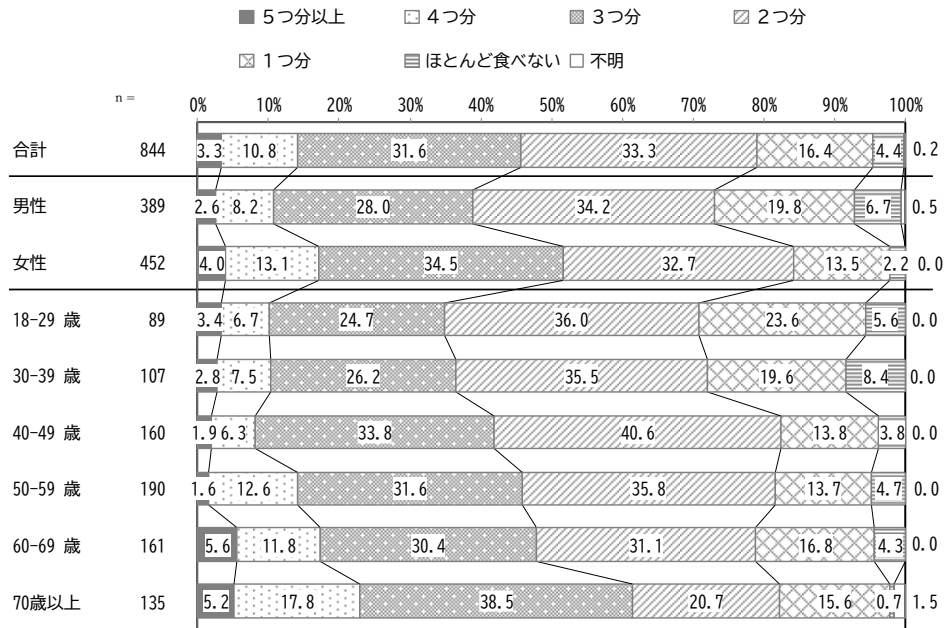
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■毎食、主食・主菜・副菜のバランスを意識しているか



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■ 1日の食事で食べている野菜の量（1つ分=約70g：下の絵を参考に回答）

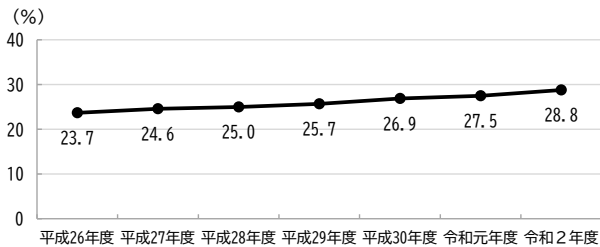


資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

【参考：1つ分（約70g）の目安】



■ BMI 25 以上の人の割合の推移



資料：愛知県特定健診特定保健指導情報データを
活用した分析評価



現状からみた施策の方向性

- 朝食の欠食は、生活習慣病発症のリスクを高めるとともに、こころの健康に影響を及ぼすため、特に若い世代の朝食欠食者を減らします。
- 循環器病やがん予防に効果的に働くとされるカリウム、食物繊維、酸化ビタミンの適量摂取のため、野菜を1日に 350g 以上食べる人を増やします。
- 毎食、主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をとる習慣づくりの啓発により、肥満者を減らします。
- 将来にわたる良好な健康状態の土台とするため、乳幼児期からの健全な食習慣づくりや生活習慣づくりを支援します。

取り組み

わたしの 取り組み

- 毎日朝食を食べます。
- 毎食、片手1杯分の野菜を食べます。(次頁の写真参照)
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べます。
- 適量の食事を心がけます。

市・関係 機関の 取り組み

- ライフステージに合った望ましい食習慣の普及
- 健康なこころとからだを育むための乳幼児期の望ましい食習慣の推進
- 「地産地消」や「学校給食を生きた教材として活用」など、関連する他計画による事業との連携
- 産学官連携・協働による食環境づくり※

片手1杯分の野菜（加熱した場合）の目安 約120グラム



目標指標

指標	出典	現状値	目標値	
ほぼ毎日朝食を食べる子の割合【3歳児】	愛知県乳幼児健康診査情報	94.92%(R5)	100%	
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合【特定健診受診者】	特定健康診査質問票項目別集計表(豊川市国民健康保険被保険者)	7.3%(R5)	0%	
食事のバランスに気を配り、肥満予防などに努めている人の割合	市民意識調査	51.4%(R5)	70%	
「肥満者」(BMI25以上)の割合【特定健診受診者】	男性	愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価	34.7%(R3)	29%
	女性		20.8%(R3)	16%
朝食を毎日食べている子の割合【小学校5年生】	食事と生活に関するアンケート	81.2%(R5)	100%	
児童・生徒における肥満傾向児(+20%以上)の割合【小中学生(男女)】	学校保健統計調査	中学(男) 10.8% 中学(女) 8.3% 小学(男) 10.0% 小学(女) 8.0%(R5)	減少	



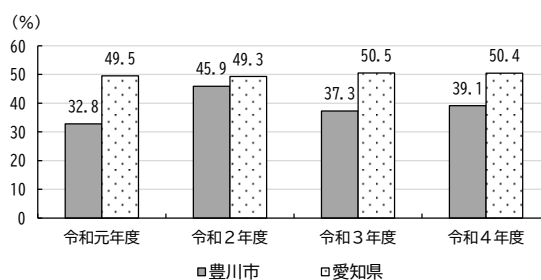
バランスよしこさん

(2) 歯・口腔の健康

現状

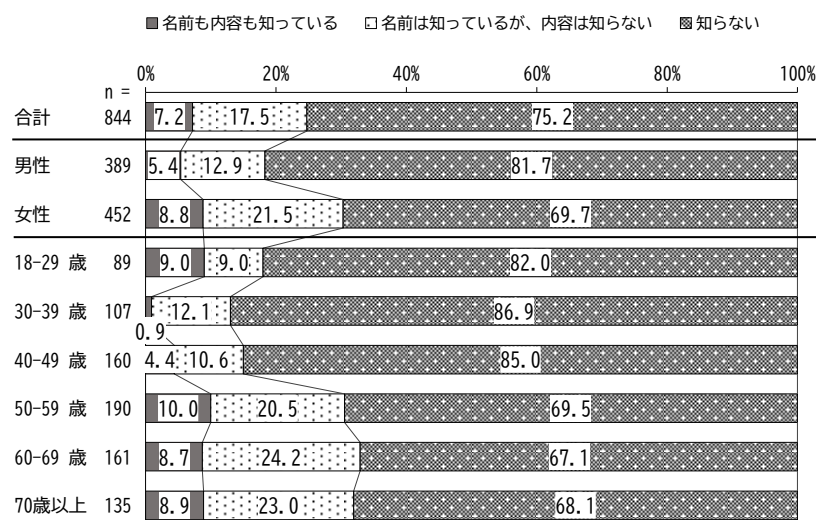
- むし歯のない3歳児、小学校3年生、中学校1年生の割合はいずれも概ね増加傾向にありますが、県より低い水準で推移しています。【➡P14 参照】
【重点課題】
- 中学1年の一人平均う歯数は、令和元年度以降概ね減少傾向にありますが、県より高い水準で推移しています。【➡P14 参照】【重点課題】
- 「歯科医院を定期的（1年に1回以上）に受診している人」の割合は全体の44.5%にとどまり、特に若い世代の方が低い傾向です。また県より低い水準で推移しています。【➡P15 参照】
- 歯周炎を有する40歳の割合は39.1%で、県より良い水準を保っています。
- 75歳以上で「半年前に比べて固いものが食べにくい」と回答した人が29.6%となっており、咀嚼良好者の割合としては70.4%という状態です。
【➡P15 参照】
- オーラルフレイル[※]の認知度は7.2%で低い状態です。

■ 歯周炎を有する40歳の割合



資料：(市) 成人歯科健診結果
(県) 愛知県歯周疾患検診実施状況報告

■オーラルフレイル※の認知度



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

現状からみた施策の方向性

- 歯と口腔の健康が全身の健康に影響を及ぼすため、1年に1回以上定期的に歯科医院に受診する人を増やします。
- 永久歯は生えてから3年以内がむし歯になりやすく、特に注意が必要です。子どもの永久歯について「むし歯がある子」「1人あたりのむし歯平均数」を減らします。
- オーラルフレイル※予防は、誤嚥性肺炎の予防や、食べる・話す楽しみなど生活の質の向上等に繋がります。初期段階で予防できる人を増やすため、オーラルフレイル※を知っている人を増やします。

取り組み

わたしの 取り組み

- 毎日の歯みがきに歯間清掃用具も取り入れます。
- かかりつけ歯科医を持ち、3～6か月に1回以上、定期的に受診します。
- 乳幼児期からの口腔機能[※]の発達の大切さを知り、発育を促します。
- オーラルフレイル[※]予防に努めます。

市・関係 機関の 取り組み

- 歯・口腔の健康が全身の健康にも影響することの周知
- 正しいセルフケアを習得するためのツール（ピタ・コチョみがき[※]等）の活用
- 「適切な口腔機能[※]の獲得」「健全な歯の育成（むし歯予防等）」にむけた歯科健診と啓発やフッ化物洗口[※]
- 定期的な歯科受診者の増加につながる啓発等
- オーラルフレイル[※]予防のための歯科健診や啓発等



©いなりん



ピタ・コチョくん

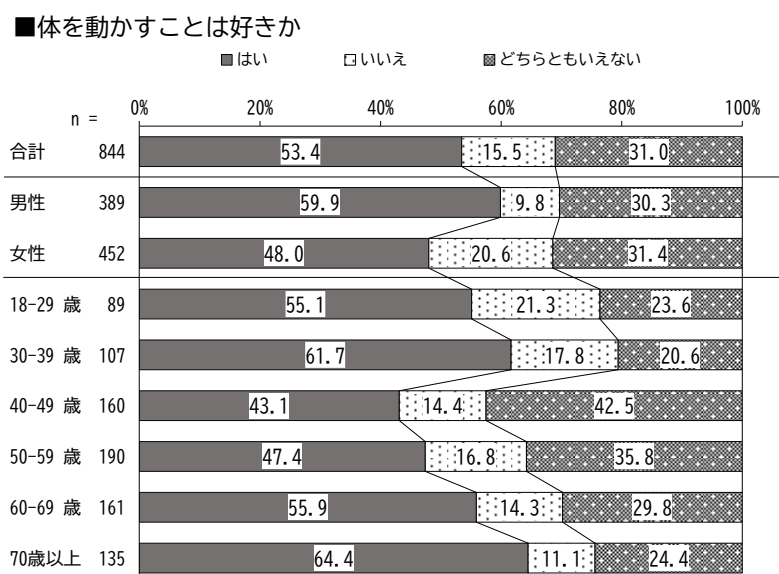
目標指標

指標		出典	現状値	目標値
3歳児で4本以上のむし歯を有する子の割合【3歳児】		地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）	2.7%（R3）	0%
小学校3年生でむし歯のない子の割合【小学校3年生】		愛知県地域歯科保健業務状況報告	91.0%（R4）	95%
12歳児でむし歯のない子の割合【中学校1年生】		愛知県地域歯科保健業務状況報告	78.0%（R4）	83.6%
12歳児の1人平均う歯数←永久歯の1人平均う歯数【中学校1年生】		愛知県地域歯科保健業務状況報告	0.53本（R5）	0.32本
フッ化物洗口※を実施する施設数の割合	園	豊川市の保健	60.4% 32/53施設（R5）	100%
	小学校		19.2% 5/26施設（R5）	100%
40歳で歯周炎を有する人の割合【40歳】		成人歯科健診結果（40歳の歯周炎（歯周ポケット4mm以上）を有する者の割合）	39.1%（R4）	25%
歯科医院に定期的（1年に1回以上）に受診している人の割合	20・30歳代	市民意識調査	37.4%（R5）	51%
	40・50歳代		41.7%（R5）	57%
75歳以上で咀嚼良好者の割合【75歳以上】		後期高齢者健康診査質問票項目別集計表	71.2%（R5）	85%
オーラルフレイル※について知っている人の割合		健康づくりアンケート	言葉も意味も知っている人 7.2%（R5）	20%

(3) 身体活動※（生活活動・運動）

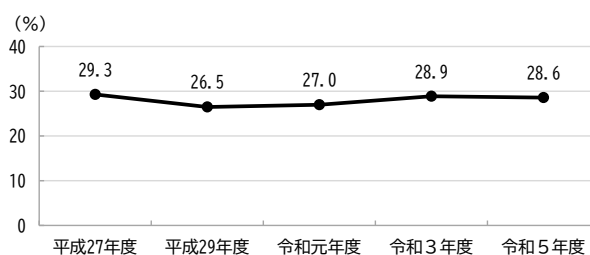
現状

- 外遊びの減少などにより、子どもの運動量が低下しています。（関係団体ヒアリングより）
- 保育園や学校などで、転んだだけで骨折してしまう子がいます。（関係団体ヒアリングより）
- 「体を動かすことが好きな人」の割合は 53.4%で、半数を超えていますが、男性よりも女性の方が少なく、年齢別では 40 歳代が少ない傾向が見られます。
- 日常生活で、身体活動※を増やし体力の維持に努めている人の割合は、28.6%にとどまっています。
- 「1日に平均どのくらい歩きますか」の問いに「わからない」と答えた人の割合は 47.7%です。



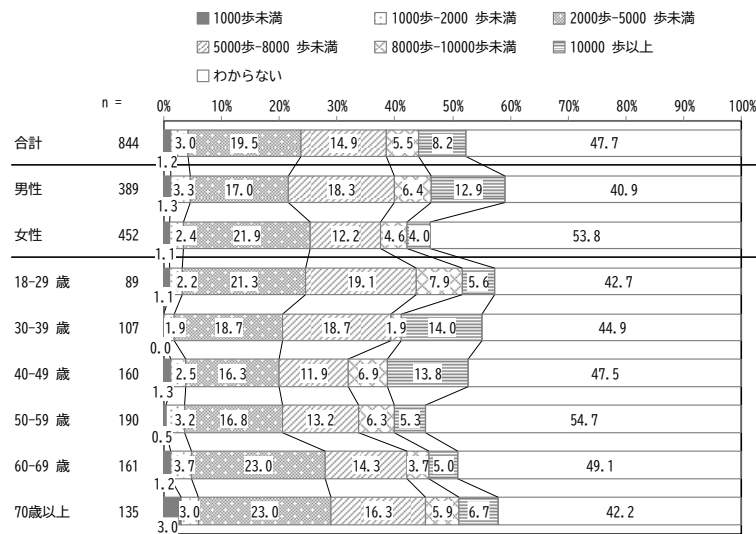
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■身体活動を増やし体力の維持に努めている人の割合の推移



資料：市民意識調査

■ 1日に平均どれくらい歩くか



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

現状からみた施策の方向性

- 子どもの頃からの運動習慣は、将来の運動習慣に関係しています。体力づくりや健康づくりのため、気軽に楽しく身体活動[※]量を増やすことで、からだを動かすことが好きになる人を増やします。
- 身体活動[※]量が多い人は、生活習慣病やロコモティブシンドローム[※]の発症リスクが低いとされているため、身体活動[※]量を増やし体力の維持に努めている人を増やします。
- アプリなど ICT を活用し、「1日に平均どのくらい歩いているか」を知ることで、自分の身体活動[※]量に興味を持つ人を増やします。

取り組み

わたしの取り組み

- 楽しく体を動かすことを心がけます。
- 元気に親子で遊びます。
- 日常生活の中で、短い時間でも体を動かすことを心がけます。
- 1日の歩数を意識して生活します。
- 地域活動への参加等により、身体活動[※]量を増やします。

市・関係
機関の
取り組み

- ライフステージに合った「体を動かす楽しさ」「気持ちよさ」を体験できる多様な機会の提供
- ウォーキングや豊川市オリジナル健康体操をはじめとした気軽に運動できるツールの活用
- 産学官連携・協働による運動を始めるきっかけとなるイベント等の実施
- 各種運動教室の実施など、関連する他計画による事業との連携



貯筋 'S

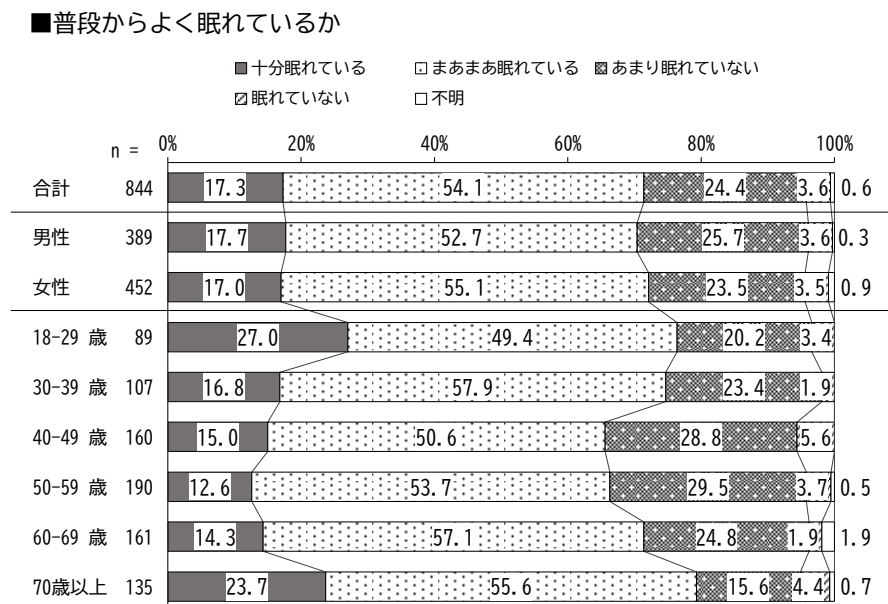
目標指標

指標	出典	現状値	目標値
スポーツが好きな小中学生の割合 【小学校6年生・中学校3年生】	小・中学生の運動・スポーツ活動に関するアンケート調査	63.3% (R6)	70%
体を動かすことが好きな人の割合	健康づくりアンケート	53.4% (R5)	60%
1日に平均どのくらい歩きますか？ に「わからない」と答えた人の割合	健康づくりアンケート	47.7% (R5)	36%
日常生活で身体活動※を増やし体力の維持に努めている人の割合	市民意識調査	28.6% (R5)	35%

(4) 休養・睡眠・こころ

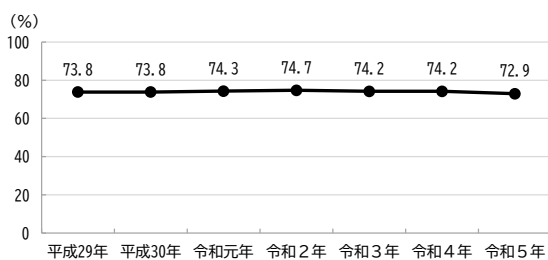
現状

- 普段から眠れていない人（「あまり眠れていない」「眠れていない」の計）の割合は28.0%を占めています。
- 睡眠で休養が十分とれている人の割合は72.9%で、ほぼ横ばいです。
- 1歳6か月児の約40%が、1日にメディアを2時間以上視聴しています。
- 18歳から29歳の平日1日のスクリーンタイム※は「5時間以上」の割合が他の年代に比べ特に高くなっています。
- 相談までにかかり時間がかかっている人や相談につながらない人に、「SOSを出していい」と伝える機会が必要です。（団体ヒアリングより）



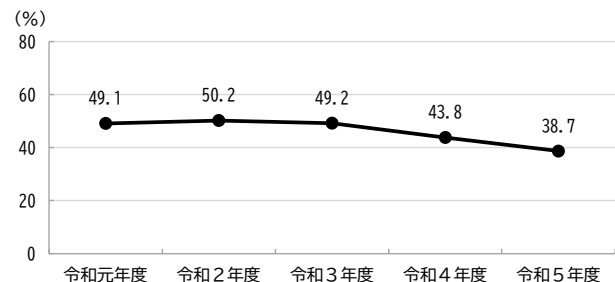
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■ 睡眠で休養が十分とれている人の割合の推移



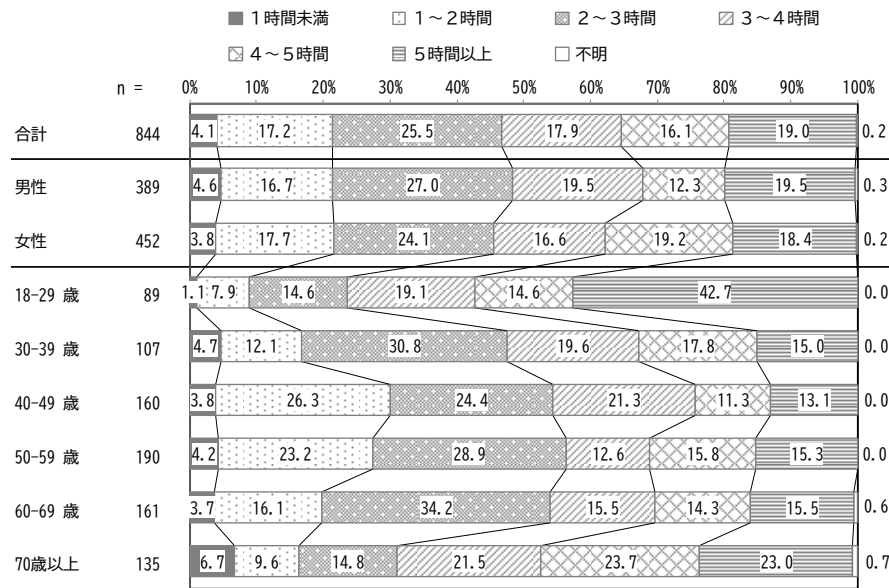
資料：特定健康診査質問項目別集計表

■ 1日にメディアを2時間以上視聴する子の割合の推移 (1歳6か月児)



資料：1歳6か月児健診保護者アンケート

■ 1日のスクリーンタイム※ (18歳以上)



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

現状からみた施策の方向性

- 睡眠不足や不眠はこころの不調や生活習慣の乱れを引き起こし、生活習慣病の発症リスクも高めます。そのため、「普段から眠れていない人」を減少させ、「睡眠で休養が十分とれている人」を増やします。
- メディア視聴は、こころとからだの成長に影響を与える可能性があるため、「1日2時間以上メディアを視聴している子」を減らします。
- 個人の相談スキルを育て、相談希望の人が社会資源を適宜利用できるよう周知を行います。

取り組み

わたしの 取り組み

- 睡眠と休養をしっかりとります。
- メディアの過度な視聴や就寝前の利用を避け、適正に利用します。
- 自分のこころやからだの変化に気づき、悩みがあるときは誰かに相談します。

市・関係 機関の 取り組み

- 睡眠の大切さや、睡眠の質を高めるための情報提供
- 乳幼児期からのメディアの適正利用の重要性についての啓発
- 自殺対策基本計画と連携したこころの健康づくりの推進 (P73 参照)



GOOD スリープくん

目標指標

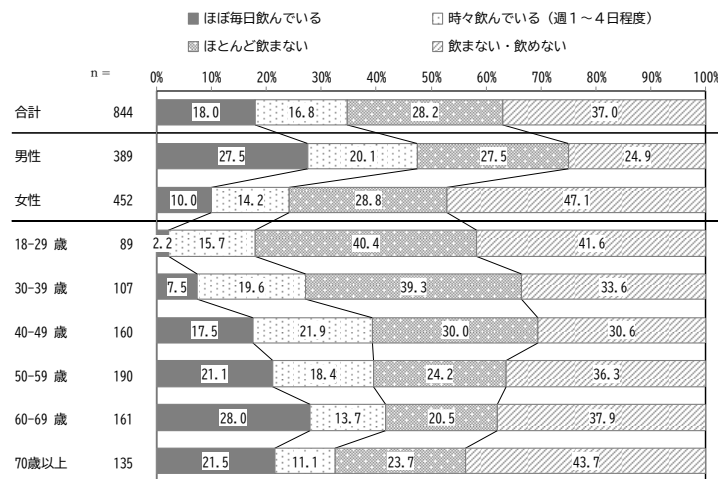
指標		出典	現状値	目標値
夜9時台に寝る子の割合	1歳6か月児	愛知県乳幼児健康診査情報	88.9% (R5)	95%以上
	3歳児		81.9% (R5)	90%以上
睡眠をとるなど規則正しい生活に努めている人の割合		市民意識調査	48.4% (R5)	75%
睡眠で休養が十分とれている人の割合【特定健康診査受診者】		特定健康診査質問票項目別集計表(豊川市国民健康保険被保険者)	72.9% (R5)	85%
1日にメディアを2時間以上視聴する子の割合【1歳6か月児】		愛知県乳幼児健康診査情報	38.7% (R5)	減少
エジンバラ産後うつ病質問票※の高得点(9点以上)産婦の割合【産婦】		産婦健康診査結果報告書	8.7% (R5)	減少
ストレス解消法を見つけ、ストレスを解消している人の割合		市民意識調査	36.6% (R5)	50%

(5) 飲酒・喫煙

現状

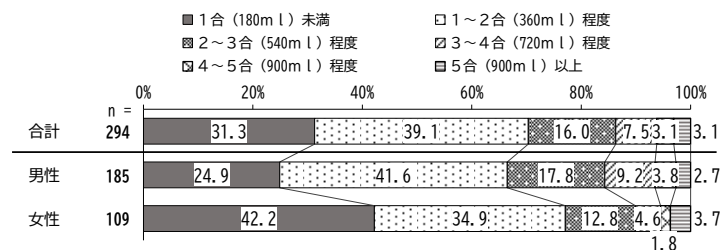
- ほぼ毎日飲酒する人の割合は 18.0%で、女性より男性に多く、年代別では 50 歳代以上で多い傾向が見られます。
- 飲酒する人の 68.8%は 1 日の飲酒量が 1 合以上です。
- 妊婦中でも飲酒・喫煙する人がいます。
- 同居家族に喫煙する人がいる 3 歳児の割合は減少していますが、まだ約 3 割の家庭で喫煙がみられる状況です。
- 毎日喫煙している人は、女性より男性に多く、年代別では 30 歳代、40 歳代で多い傾向が見られます。

■ 飲酒の頻度



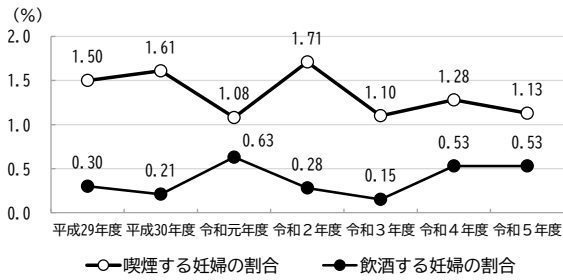
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■ 1 日の飲酒量



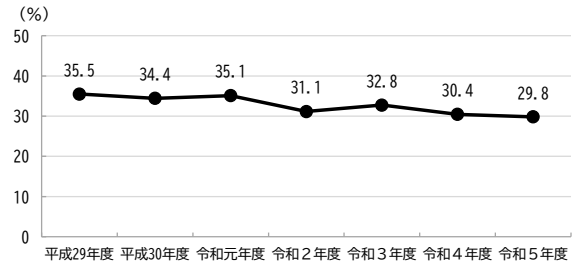
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■飲酒・喫煙する妊婦の割合



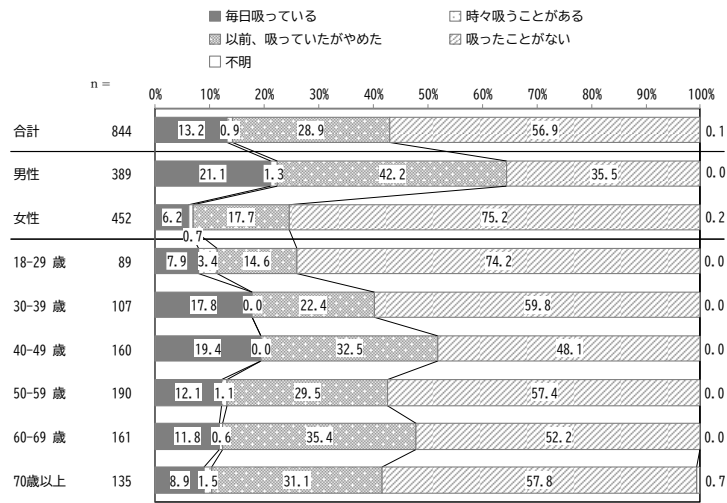
資料：妊婦相談票

■同居家族に喫煙者がいる3歳児の割合



資料：愛知県乳幼児健康診査情報

■毎日喫煙する人の割合



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

現状からみた施策の方向性

- 飲酒は様々な健康リスクと深く関係し、生活習慣病の主要なリスクの一つであるだけでなく、こころの健康にも悪影響を与えることがあるため、国が推奨する「節度ある適度な飲酒」を心がける人を増やします。
- 胎児や乳幼児への悪影響があるため、妊娠期や授乳期に飲酒・喫煙する妊産婦を減らします。
- 喫煙は生活習慣病の主要なリスクの一つであるため、喫煙する人を減らします。
- 受動喫煙※は肺がんや虚血性心疾患等のリスクを高めるとされているため、望まない受動喫煙※について防止するとともに、同居家族に喫煙者がいる子どもを減らします。

取り組み

わたしの 取り組み

- 飲酒や喫煙の健康への影響を理解します。
- 飲酒する際には節度ある適度な飲酒を心がけます。
- 妊娠期及び授乳期は飲酒・喫煙をしません。
- 未成年者は飲酒・喫煙をしません。
- 喫煙する際には受動喫煙※が生じないよう十分に配慮します。
- 未成年者に飲酒・喫煙を勧めません。

市・関係 機関の 取り組み

- 飲酒・喫煙による健康被害に関する教育
- 妊産婦、未成年者による飲酒・喫煙防止のための啓発
- 過度な飲酒防止のための啓発
- 禁煙希望者への情報提供
- 受動喫煙※の悪影響の啓発



ケムケム煙太くん

目標指標

指標		出典	現状値	目標値
たばこを習慣的に吸っている人の割合 【特定健康診査受診者、妊婦】	男性	愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価	31.8% (R3)	19.4%
	女性		7.6% (R3)	3.5%
	妊婦		妊婦相談票	1.13% (R5)
同居家族に喫煙する人がいる子の割合【3歳児】		愛知県乳幼児健康診査情報	29.83% (R5)	10%
同居家族に喫煙する人がいる妊婦の割合【妊婦】		妊婦相談票	28.8% (R5)	10%
飲酒する妊婦の割合【妊婦】		妊婦相談票	0.53% (R5)	0%
生活習慣病のリスクを高める量(多量飲酒1※・2※)の飲酒をしている人の割合 【特定健康診査受診者】	男性	愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価	19.6% (R3)	10.7%
	女性		20.3% (R3)	6.1%



Column

生活習慣病に影響を与える飲酒量

お酒は、祝祭や会食など多くの場面で飲まれ、生活・文化の一部として親しまれていますが、その一方で健康面でのリスクがあることも事実です。そのため、国は、多量飲酒への注意喚起をしています。

お酒の飲みすぎは、メタボリックシンドローム※を引き起こし、高血圧、脂質異常症、高血糖などの病気につながるリスクを高めます。下記の飲酒量と疾病発症リスクの関係や飲酒量の目安を参考に、生活習慣病を予防しましょう。

●飲酒量と疾病発症のリスクの関係(男女別)

飲酒量	疾病発症リスク	
	男性	女性
少量の飲酒	高血圧	高血圧
	胃がん	脳卒中(出血性)
	食道がん	
75g/週以上 (11g/日)		脳梗塞
100g/週以上 (14g/日)		乳がん
150g/週以上 (20g/日)	脳卒中(出血性)	胃がん
	大腸がん	大腸がん
	前立腺がん	肝がん
300g/週以上 (40g/日)	脳梗塞	
	肺がん	
450g/週以上 (60g/日)	肝がん	

(飲酒量は純アルコール量)
厚生労働省飲酒ガイドライン(2024.2.19公表)をもとに作成

主な酒類のアルコール換算(20g)の目安

お酒の種類 (アルコール度数)	ビール(5度)	清酒(15度)	焼酎(25度)	ワイン(12度)
換算20g 程度の量	ロング缶1本 (500ml)	1合 (180ml)	グラス1/2 (100ml)	グラス2杯 (210ml)



節度アル助

1-2 生活習慣病の疾病予防・重症化予防

(1) がん

現状

- がんによる死亡数は、毎年 500 人前後で推移しています。令和 4 年の死亡数 2,095 人のうち、がんによる死亡の割合は 23.6%を占めています。【➡P12 参照】
- 各種がん検診の受診率は、県の平均値よりも低い状況で推移しています。【➡P17 参照】

現状からみた施策の方向性

- がんは、令和 4 年の本市の死因の第 1 位であるとともに、高齢化に伴う、がんの罹患者やがんによる死亡者の増加が想定されるため、早期発見、早期治療につながるよう、各種がん検診の受診者を増やします。



取り組み

わたしの 取り組み

- がんの早期発見の大切さを理解します。
- 定期的に（年に1度は）がん検診を受診します。
- 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受診します。

市・関係 機関の 取り組み

- がんについて正しい知識と早期発見の重要性を啓発
- 受診しやすいがん検診体制の整備
- 要精密検査対象者や検査未受診者への効果的な受診勧奨
- 若年層へのがんに関する理解促進を図るための小中学生向けの教育

目標指標

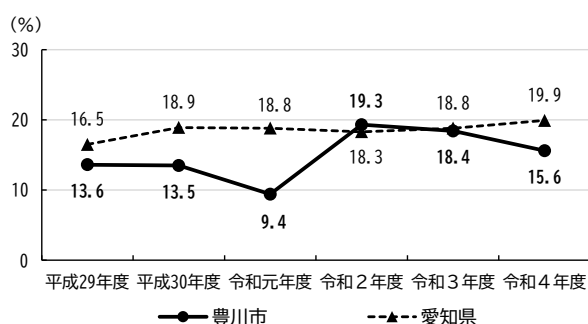
指標	出典	現状値	目標値
肺がんの標準化死亡比※	人口動態調査	男 91.9 女 92.3 (R5)	減少
胃がんの標準化死亡比※	人口動態調査	男 102.8 女 108.3 (R5)	男女 100
大腸がんの標準化死亡比※	人口動態調査	男 105.4 女 109.6 (R5)	男女 100
乳がんの標準化死亡比※	人口動態調査	男 0 女 98.2 (R5)	減少
子宮頸がんの標準化死亡比※	人口動態調査	女 112.9 (R5)	女 100

(2) 循環器病・糖尿病

現状

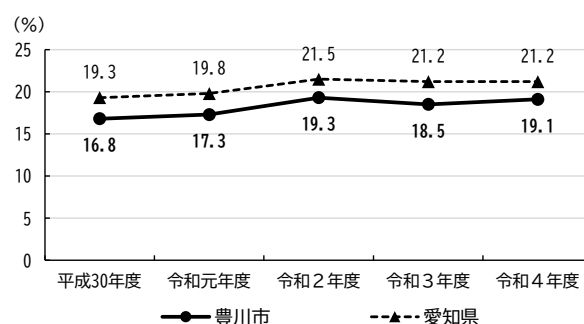
- 特定健診の受診率は、国や県の平均を下回って推移しており、令和4年度の受診率は33.4%にとどまっています。【⇒P16 参照】【重点課題】
- 特定保健指導の対象となった人が特定保健指導を受けた割合は、少しずつ低下しています。
- メタボリックシンドローム※該当者の割合は、県より低い水準であり、横ばい傾向にあります。
- 令和4年の死亡数2,095人のうち、心疾患による死亡の割合が11.0%、脳血管疾患による死亡が6.7%を占めています。【⇒P12 参照】
- 年齢が低くなるほど「塩分をとりすぎない」ことを心がけている割合が低くなる傾向にあります。
- 特定健診の結果、HbA1c※の有所見者割合が高くなっています。平成27年度はHbA1c※の有所見者が8割を超え、平成29年度には県より低くなったものの、依然として有所見者は約5割を占めるため、注意が必要です。【⇒P16 参照】

■特定保健指導終了率（実施率）の推移



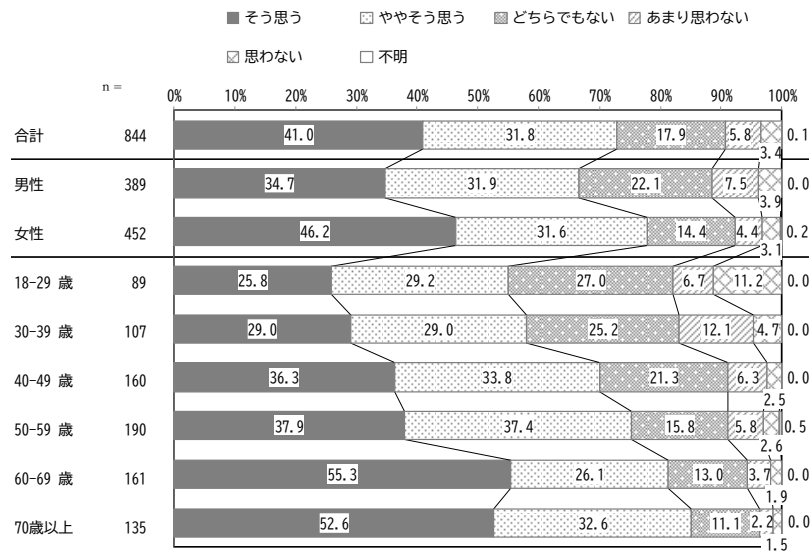
資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告
(法定報告)

■メタボリックシンドローム※該当者割合の推移



資料：特定健診・特定保健指導実施結果報告
(法定報告)

■食生活で塩分をとりすぎないことを心がけているか



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

現状からみた施策の方向性

- 心疾患や脳血管疾患などの循環器病について、令和4年の本市の死亡者のうち、心疾患が死因第3位、脳血管疾患が第4位となっています。循環器病の予防・改善に向けては、望ましい生活習慣が大切であるため、特に若い頃からの予防や正しい知識の普及を図るとともに、早期発見・早期治療につながる特定健診・特定保健指導の受診者を増やします。
- メタボリックシンドローム※対象者や、糖尿病予備群等の生活習慣病ハイリスク者へは、積極的な働きかけにより、重症化を予防することが大切であるため、特定保健指導などの健診事後指導を充実させます。

取り組み

わたしの 取り組み

- 健康診査を毎年受診します。
- バランスの良い食事と適度な運動により、循環器病や糖尿病の原因となる肥満を予防します。
- 食事の塩分に注意し、高血圧症を予防します。
- 特定保健指導の対象となった場合には、保健指導を受け、生活習慣の改善に取り組みます。
- 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受診します。

市・関係 機関の 取り組み

- 健幸マイレージ事業[※]等を活用した健診受診率の向上及び健康行動継続支援
- 職域や各保険者と連携した特定健診の受診率向上
- 特定保健指導該当者の生活習慣改善についての支援の充実
- 要精密検査対象者への効果的な受診勧奨
- 未治療者への受診勧奨や保健指導など糖尿病腎症を始める重症化予防の推進
- 治療中断者を出さない支援体制の整備
- 「糖尿病対策プロジェクト」【➡P58 参照】による糖尿病をはじめとする生活習慣病予防対策

目標指標

指標	出典	現状値	目標値
特定健診を受診した人の割合 【豊川市国民健康保険特定健康診 査対象者】	特定健診・特定保健 指導実施結果報告 (法定報告)	33.4% (R4)	41%
特定保健指導の実施率 【豊川市国民健康保険特定健康診 査対象者】	特定健診・特定保健 指導実施結果報告 (法定報告)	15.6% (R4)	19.9%
脳血管疾患の標準化死亡比※	人口動態調査	男 105.2 女 107.0 (R5)	男女 100
虚血性心疾患の標準化死亡比※	人口動態調査	男 73.5 女 76.7 (R5)	減少
健康の維持や増進のための心がけ を特に何もしていない人の割合	市民意識調査	5.7%(R5)	4.5%
定期的な健康診断を受け、健康管 理に努めている人の割合	市民意識調査	50.5% (R5)	56%



Column

糖尿病対策プロジェクト

豊川市では、平成 27 年度より「糖尿病対策プロジェクト」を立ち上げ、糖尿病を始めとする生活習慣病対策を進めてきました。関係機関や各課と連携し、健康診査の受診率向上及び健康課題の解決に向けて、定例会議の開催(年3回)、市役所の階段や売店への掲示を通じた運動習慣や望ましい食習慣の実施の呼びかけ等を行っています。

2

第4章 施策の展開

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

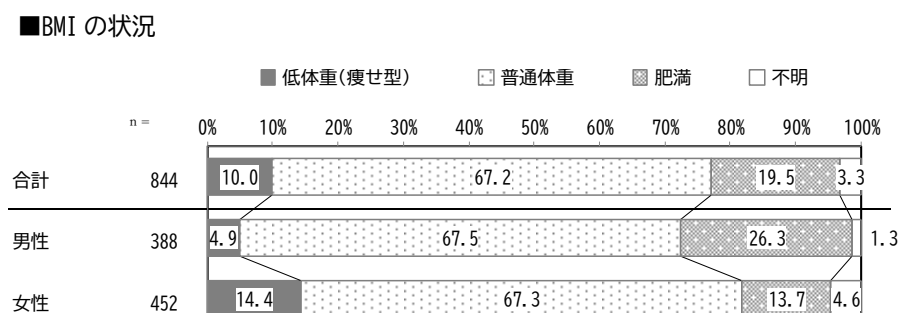


2-1 ライフステージ特有の健康づくり

(1) 女性

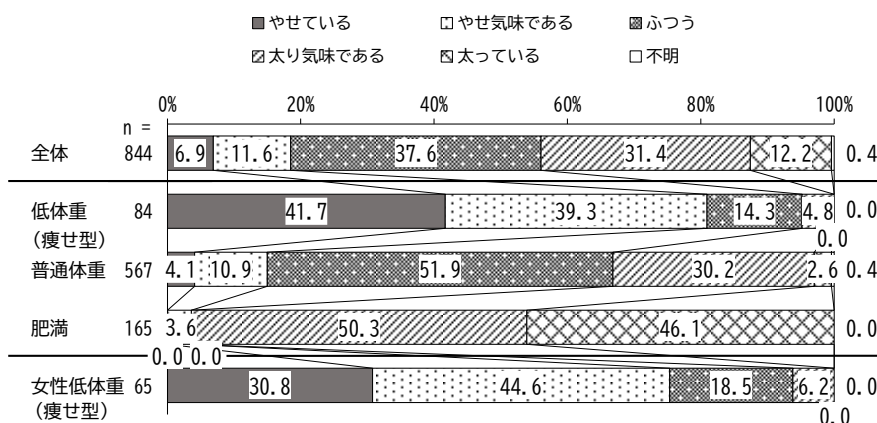
現状

- 中学生女子の痩身（そうしん）傾向児[※]の割合は 4.4%です。（令和5年度学校保健統計調査より）
- BMI18.5 未満の低体重の女性の割合は 14.4%で、男性の 4.9%と比べて高い状況があります。
- 低体重（やせ型）にも関わらず「ふつう」と考える女性の割合が 18.5%、「太り気味である」と考える女性の割合が 6.2%です。
- 妊娠を前向きに捉える妊婦の割合は 78.7%で、ほぼ横ばいです。
- 3歳児健診の保護者アンケートによると、月経前症候群などホルモンバランスの変化による体の不調を感じる人がいる人の割合は 61.8%、その不調が日常に支障をきたすことがある人の割合は 52.2%です。
- 乳がん検診・子宮頸がん検診の受診率は、県の平均値よりも低く推移しています。【➡P17 参照】



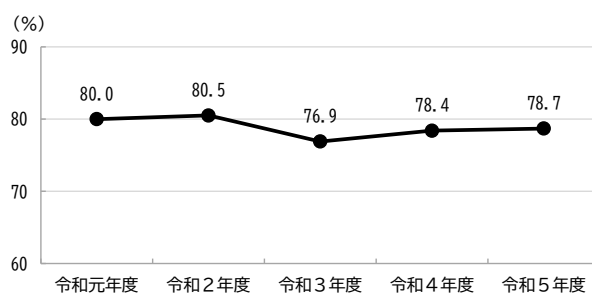
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■自分の体型をどう考えているか（BMI 判定別）



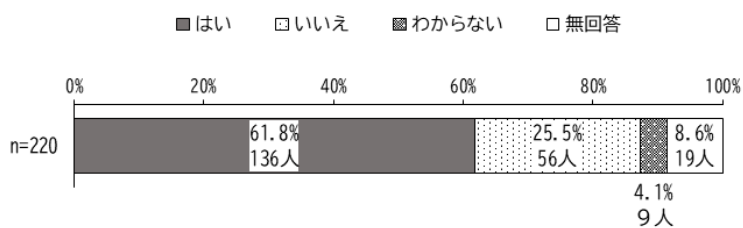
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■妊娠を前向きに捉える妊婦の割合



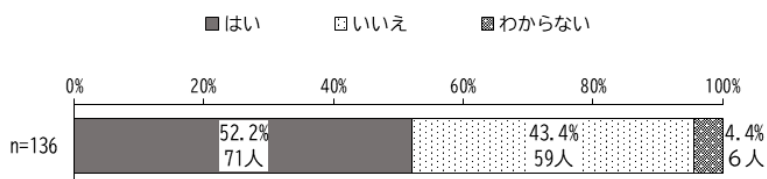
資料：妊婦相談票

■月経前症候群などホルモンバランスの変化による体の不調を感じることがあるか



資料：3歳児健診保護者アンケート

■その不調が日常に支障をきたすことがあるか



資料：3歳児健診保護者アンケート

現状からみた施策の方向性

- 女性のやせは、骨粗しょう症や貧血など、自身の健康リスクを高めるだけでなく、低出生体重や低出生体重からくる成人期の糖尿病・肥満など次世代の健康リスクにもつながるため、適正体重を維持する女性を増やします。
 - 女性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特性等を踏まえた女性ホルモンと上手に付き合うための教育・相談事業により、「月経前症候群などホルモンバランスの変化による体の不調を感じる人」「その不調が日常に支障をきたすことがある人」を減らします。
 - 妊娠は女性にとって大きなライフイベントの一つです。妊娠を前向きに捉えることは、その後の子育てをはじめとする人生に大きな影響を与えるため、妊娠を前向きに捉える妊婦を増やします。
 - 乳がん検診・子宮頸がん検診の受診者を増やします。
-

取り組み

わたしの 取り組み

- 若い頃からの適正体重の維持に心がけます。
- 健康的な食生活や身体活動[※]などを生活習慣に取り入れ、女性ホルモンと上手に付き合います。
- 自分の希望するライフプランを叶えるために、自分のこころやからだを大切にします。
- 乳がん検診・子宮頸がん検診・骨粗しょう症検診を積極的に受診します。

市・関係 機関の 取り組み

- ライフステージごとの適正体重に関する啓発
- 女性ホルモンと上手に付き合うための教育・相談事業の充実
- 乳がん・子宮頸がんについて正しい知識と早期発見の重要性についての啓発
- 乳がん検診・子宮頸がん検診・骨粗しょう症検診を受診しやすい体制の整備
- 男女ともに、性と生殖についての理解を深め、産む性としての女性の自己決定権を尊重するため、「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ[※]」の推進

目標指標

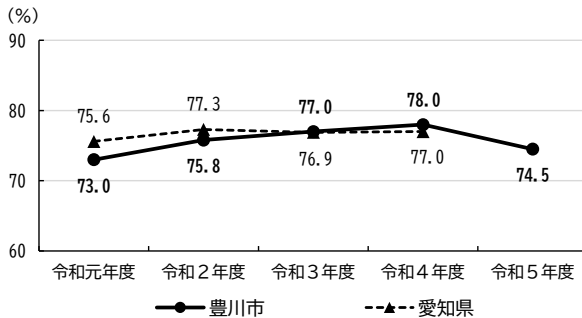
指標	出典	現状値	目標値
妊娠を前向きに捉える妊婦の割合【妊婦】	妊婦相談票	78.8% (R5)	増加
児童・生徒における痩身傾向児 [※] の割合【中学生女子】	健康診断（肥満度）	中学(女) 4.4% (R5)	減少
乳がん検診受診率	がん検診結果報告書 (乳がん 40歳以上の エコー検査含)	6.25% (R5)	18%
子宮頸がん検診受診率		4.41% (R5)	16%

(2) こども

現状

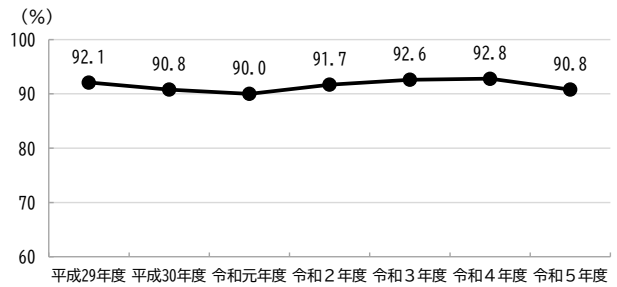
- 外遊びなどのリアルな生活体験ができる機会が減少しています。(関係団体ヒアリング調査より)
- 幼い頃からスマートフォンなどのデジタルデバイスに触れる機会が増加しています。(関係団体ヒアリング調査より)
- 1歳6か月児健診で、約40%の子が1日にメディアを2時間以上視聴しています。【⇒P46 参照】
- 子どもとゆっくりと過ごす時間があると答えた人の割合は74.5%で、県とほぼ同等で推移しています。
- 子育てを前向きに捉える親の割合は90.8%で、ほぼ横ばいで推移しています。

■子どもとゆっくり過ごす時間がある親の割合の推移



資料：愛知県乳幼児健康診査情報

■子育てを前向きに捉える親の割合の推移



資料：3歳児健診保護者アンケート

現状からみた施策の方向性

- 外遊びなどのリアルな体験は「体力や運動能力の向上」「社会性やコミュニケーション能力の発達」「脳の活性化や認知能力の育成」など、子どものころとからだの成長に良い影響を与えるため、乳幼児期からリアルな体験ができる環境を整えます。
- 幼い頃からスマートフォンなどのデジタルデバイスに触れることは、脳の発達に悪影響を与えることが分かっているため、長時間メディアを視聴している子を減らします。
- 子どものころとからだを育むためには、子どもの身近な存在である保護者のころとからだの健康が大切です。妊娠期から出産・子育て期への切れ目ない支援により、「子どもとゆっくり過ごす時間がある親」と「子育てを前向きに捉える親」を増やします。
- 子どもの運動習慣の維持、肥満の減少、思春期のやせの減少、むし歯の減少、未成年の飲酒や喫煙の根絶を目指します。

取り組み

わたしの 取り組み

- 外遊びなどのリアルな体験を積極的に取り入れます。
- スマートフォンなどのデジタルデバイスに触れ始める時期を慎重に考えます。
- 子どものころとからだの成長に関心を持ち、子どもが健康的な生活習慣を身につけられるようにします。
- 自分のころとからだの健康が、子どもの成長に影響を与えることを理解し、悩みがあるときは誰かに相談します。

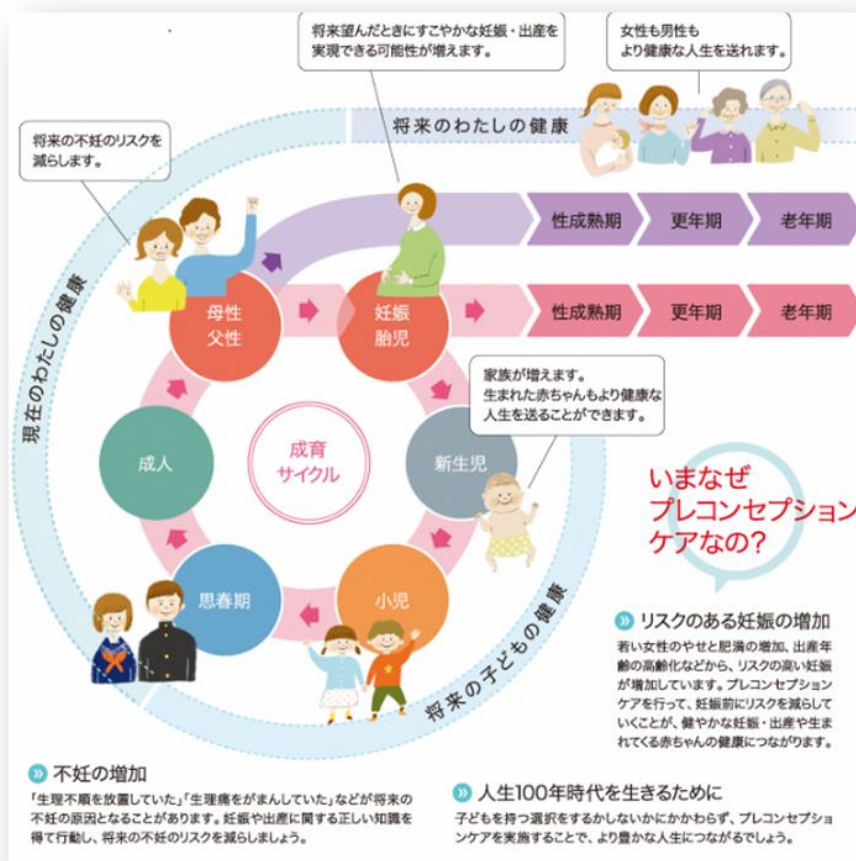
市・関係 機関の 取り組み

- 家庭や地域、産学官等と連携・協働によるリアルな体験の機会提供
- 乳幼児期からのスマートフォンなどのデジタルデバイス適正利用についての教育
- 妊娠期から出産・子育て期への切れ目ない子育て支援の実施
- 子育てを孤立させない支援体制の充実
- 産学官等と連携・協働による「プレコンセプションケア[※]教育」の充実

目標指標

指標	出典	現状値	目標値
子どもとゆっくりと過ごす時間があると答えた人の割合 【3歳児の親】	愛知県乳幼児健康診査情報	74.5%(R5)	80%
子育てを前向きに捉える親の割合 【3歳児の親】	3歳児健診保護者アンケート	90.8%(R5)	95%
【再掲】 ほぼ毎日朝食を食べる子の割合【3歳児】	愛知県乳幼児健康診査情報	94.92%(R5)	100%
【再掲】 朝食を毎日食べている子の割合【小学校5年生】	食事と生活に関するアンケート	81.2%(R5)	100%
【再掲】 児童・生徒における肥満傾向児(+20%以上)の割合 【小中学生(男女)】	学校保健統計調査	中学(男) 10.8% 中学(女) 8.3% 小学(男) 10.0% 小学(女) 8.0%(R5)	減少
【再掲】 スポーツが好きな小中学生の割合 【小学校6年生・中学校3年生】	小・中学生の運動・スポーツ活動に関するアンケート調査	63.3%(R6)	70%
【再掲】 1日にメディアを2時間以上視聴する子の割合 【1歳6か月児】	愛知県乳幼児健康診査情報	38.7%(R5)	減少

プレコンセプションケア



参考：国立成育医療研究センター

(3) 高齢者

現状

- 高齢化率の上昇により、要介護等認定者数が増加しています。【⇒P13 参照】
- 介護が必要となった原因疾患は、「認知症（アルツハイマー病等）」、「骨折・転倒」などが多く見られます。【⇒P13 参照】
- 75 歳以上で「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」人の割合は、29.6%です。【⇒P15 参照】
- 若い頃からの歯と口腔の健康への意識の違いが、高齢期の歯と口腔の健康状態に現れています。（関係団体ヒアリング調査より）

現状からみた施策の方向性

- 健康寿命を延伸するため、高齢者になっても社会とのつながりを持ちながら、主体的・継続的に介護予防活動ができるように環境を整備します。
 - 「低体重（やせ型）」は、フレイル[※]や骨粗しょう症のリスクを高めるため、低栄養傾向のハイリスク高齢者に対して、積極的な働きかけを充実させ、フレイル[※]から要介護状態への移行を予防します。
 - 壮年期に対して、フレイル[※]予防やオーラルフレイル[※]予防、ロコモティブシンドローム[※]予防についての知識の普及と学びの場を設けることで、高齢期に至るまで健康の保持を目指します。
-

取り組み

わたしの 取り組み

- 社会とのつながりを持ちます。
- 低栄養のリスクを知り、適正体重を保ちます。
- 壮年期から生活習慣病や介護予防を意識し、バランスの良い食事や、自分に合った運動習慣を取り入れます。

市・関係 機関の 取り組み

- 社会参加を促進するための介護予防事業の充実
- 住民主体の通いの場等の活動支援
- 属性や世代など分野を問わず、多様な主体が参加する地域の支え合い体制づくりの充実
- 低栄養傾向の高齢者への個別保健指導の実施
- フレイル[※]（オーラルフレイル[※]含む）予防、ロコモティブシンドローム[※]予防の啓発

目標指標

指標	出典	現状値	目標値
住民主体の通いの場の参加のべ人数【高齢者】	介護高齢課	13,439人（R5）	24,000人
BMI20以下の高齢者の割合【高齢者】	後期高齢者医療健診受診者（65歳以上障害者後期含む）	21.6%（R5）	16.8%
【再掲】75歳以上で咀嚼良好者の割合【75歳以上】	後期高齢者健康診査問診項目集計表	71.2%（R5）	85%
【再掲】オーラルフレイル [※] について知っている人の割合	健康づくりアンケート	名前も内容も知っている人 7.2%（R5）	20%

3

第4章 施策の展開

健康づくりを進めるための 社会環境の向上

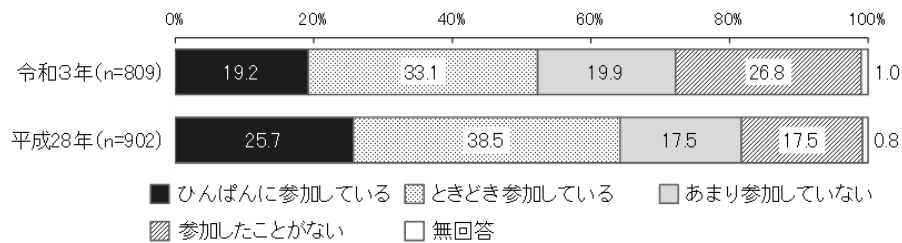


3-1 社会全体で支えるまちづくり

現状

- 地域の行事や活動に参加している市民の割合は 52.3%です。
- 地域における人と人とのつながりが希薄化してきており、地域の力が弱くなってきています。(関係団体ヒアリングより)
- 定年延長など社会環境の変化により、働く高齢者が増加しています。(関係団体ヒアリングより)
- 単身世帯数が増加しています。【→P11 参照】
- 令和5年度の健康づくり推進員登録者数は 118 人です。

■地域の行事や活動に参加している市民の割合



資料：市民アンケート調査

現状からみた施策の方向性

- 人と人とのつながりは、心身の健康増進に効果があるため、社会とのつながりを持つことが重要です。社会参加の大切さを啓発し、社会とのつながりを持つ人の数を増やします。

取り組み

わたしの 取り組み

- 私をとりまく社会環境に関心を持ちます。
- 社会とつながる居場所を見つけます。
- 一緒に活動できる仲間を見つけ、増やします。
- 地域活動等に積極的に参加します。

市・関係 機関の 取り組み

- 誰もが集うことのできる居場所の創生や情報提供
- 健康づくりを維持するための環境の整備及び充実
- ボランティアの育成及び支援
- ボランティアや地域団体との連携及び協働機会の拡充

目標指標

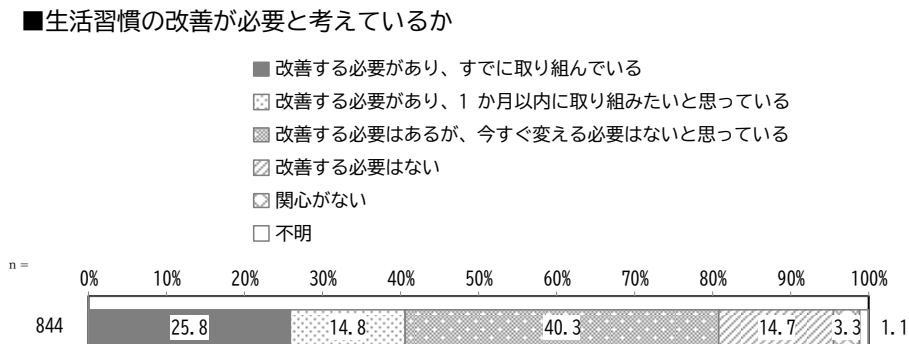
指標	出典	現状値	目標値
健康づくり推進員登録者数 【登録者】	豊川市の保健	118人 (R6)	180人
地域の付き合いや人間関係に満足している人の割合	市民意識調査	56.1% (R5)	60%
地域の行事や活動に参加している市民の割合	市民アンケート調査 (地域福祉計画)	52.3% (R3)	65%
地域子育て支援拠点事業の利用者数【利用者】	次世代育成支援対策 後期行動計画実績	46,169人 (R5)	43,000人 *
豊川市つどいの広場(MAH)の父親の参加者数 【父親利用参加者】	次世代育成支援対策 後期行動計画実績	582人 (R5)	580人 *

*第3期豊川市子ども・子育て支援事業計画において策定した内容を踏まえ、目標値を設定しています

3-2 誰もが自然に健康になれるまちづくり

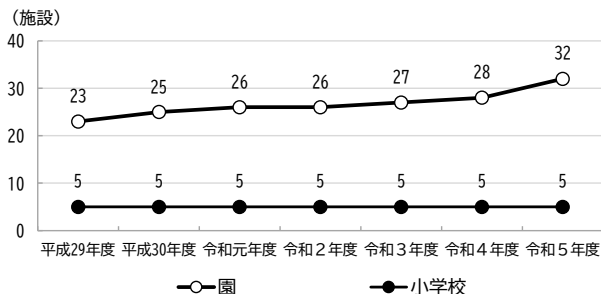
現状

- 健康のために、自身の生活習慣の改善に取り組んでいる人は 25.8%で、およそ 4 人に 1 人の割合です。改善する必要はないと思っている人は 14.7%、改善する必要があるが今すぐ変える必要はないと思っている人は 40.3%みられます。
- フツ化物洗口※を行う保育園・幼稚園は増加しています。
- 食育推進協力店※の数は横ばい傾向です。



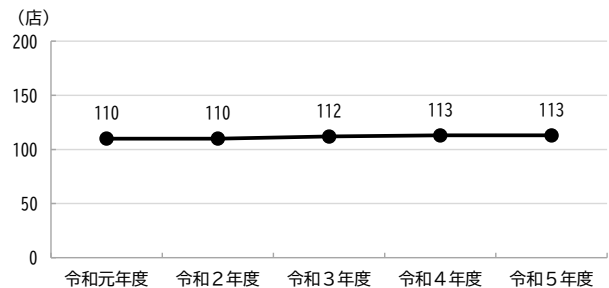
資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■フツ化物洗口※実施施設数の推移



資料：豊川市の保健

■食育推進協力店※登録店数の推移



資料：愛知県豊川保健所調べ（豊川市分）

現状からみた施策の方向性

- 健康づくりへの関心が薄い人、必要だと思っけていてもなかなか取り組めない人などへのアプローチの手法として、ナッジ理論[※]等の行動経済学の視点を活用し、健康的な行動選択への誘導を図ります。
 - 経済的な格差など、環境によって情報などを享受できない人が、必要に応じて等しくアクセスできる環境を整備します。
 - SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）やホームページの他、図書館等の公共施設を活用し、誰もがアクセスできる健康情報の発信を行います。
-

取り組み

わたしの 取り組み

- 健康づくりに関する情報に関心を持ちます。

市・関係 機関の 取り組み

- 誰もが利用できるウォーキングコース等を紹介し、自然と運動量が増加する機会を提供
- 誰もが保健・医療・福祉等の支援や各種健康情報等にアクセスできる環境の整備
- 産学官連携・協働による戦略的な健康づくり環境（健康マイレージ事業[※]、食育推進協力店[※]、ウォーキングアプリなど）の活用及び整備
- 園、学校、歯科医と連携した子どものむし歯予防対策のためのフッ化物洗口[※]の実施
- 総合保健センター（仮称）（令和8年度供用開始予定）を健康づくりの拠点とした各種保健事業の実施

目標指標

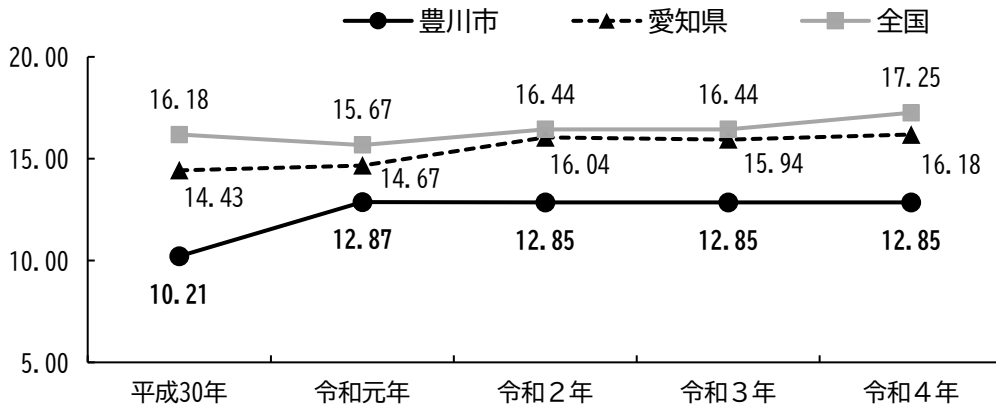
指標		出典	現状値	目標値
とよかわ健幸マイレージ※参加者数 【参加者】		豊川市の保健	1,005 人 (R5)	1,600 人
とよかわ健幸マイレージ※ 企業チ ャレンジ参加企業数 【参加企業】		豊川市の保健	11 事業所 (R5)	20 事業所
【再掲】フッ化物洗口※を 実施する施設数の割合	園	豊川市の保健	60.4% 32/53 施設 (R5)	100%
	小学校		19.2% 5/26 施設 (R5)	100%

3-3 自殺対策の推進

現状

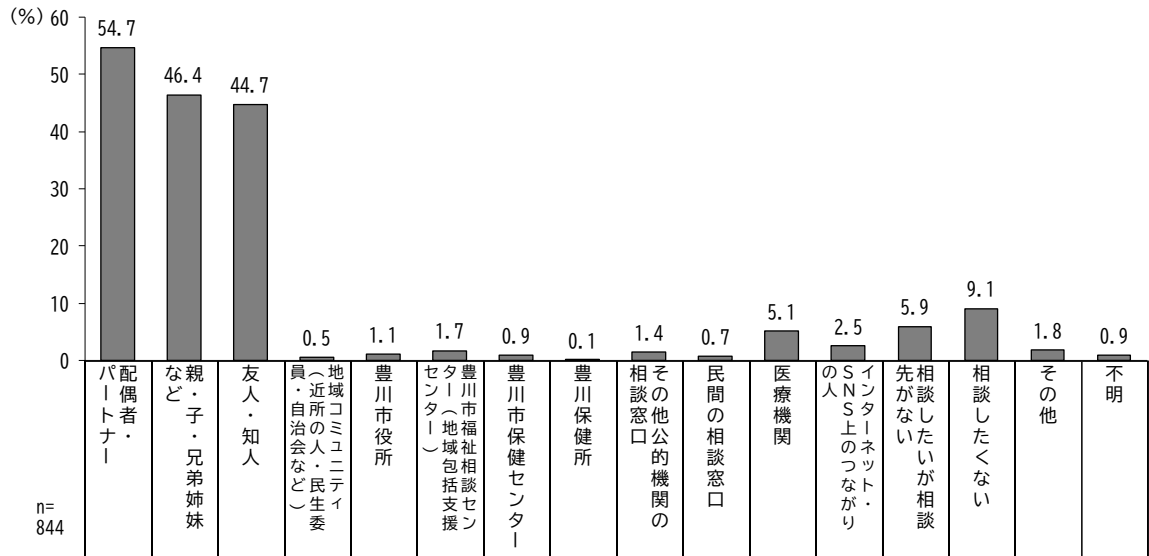
- 令和4年の豊川市の自殺死亡率は12.85で、国や県よりも低い状況です。男性の60歳代、80歳以上の自殺死亡率は県よりも高く、高齢者の自殺を予防する取り組みが必要と考えられます。【▶P18参照】
- その他にも、豊川市では、「生活困窮者」、「こども・若者」、「勤務・経営」など仕事関係でのリスクにも注意する必要があります。相談事業の充実を図るなどの自殺対策を進めていく必要があります。
- また、ゲートキーパー※の認知度については、聞いたことがあり内容も知っている人の割合は2.8%とわずかです。

■自殺死亡率（人口10万対）の推移



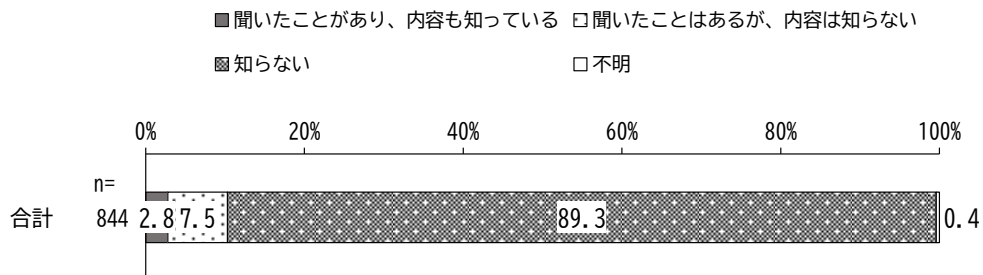
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

■悩みの相談先



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

■ゲートキーパー※の認知度



資料：令和5年度豊川市健康づくりアンケート

現状からみた施策の方向性

- 相談事業を充実します。
- ゲートキーパー※を周知するとともに、多くの方がゲートキーパー※になれるよう人材を育成します。

取り組み

わたしの 取り組み

- 自分のところとからだを守ることを大切にします。
- 相談窓口があること、いつでも SOS を出して良いことを知ります。
- 家族がうつになった時など、必要な時には早期受診を勧めます。
- ゲートキーパー※について知り、ゲートキーパー※養成講座などを積極的に受講します。

市・関係 機関の 取り組み

- 命の大切さについての啓発や教育の実施
- 相談の実施
- ゲートキーパー※の養成
- リスクが高い層に対する各種支援の実施

目標指標

指標	出典	現状値	目標値
自殺死亡率（人口 10 万対）	厚生労働省 HP 自殺統計	16.6（R5）	9.1
悩みに直面した時に相談相手がないと答えた人の割合	健康づくり アンケート	5.9%（R5）	減少
ゲートキーパー※の認知度 （聞いたことがあり内容も知っている人）	健康づくり アンケート	2.8%（R5）	増加

1

第5章 自殺対策計画

自殺対策の基本的な考え方



1 自殺対策の基本的な考え方

自殺は、生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等）よりも、生きることの阻害要因（失業、多重債務、生活苦等）が大きくなった時にリスクが高まるとされています。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。生きる支援に関するあらゆる取り組みを総動員して自殺を予防していく必要があります。

2 本市の現状

近年の本市における自殺者数は横ばいの傾向にあり、自殺死亡率は国や県よりも低く推移しています。女性に比べて男性の自殺死亡率が高い傾向にあり、特に男性の60歳代、80歳代の自殺死亡率は県よりも高くなっています。60歳以上の男性の自殺は、退職による生活苦、配偶者との死別や離別などがきっかけとなっています。こうした現状を踏まえた支援を検討していく必要があります。【➡P18～P19 参照】

2

第5章 自殺対策計画

自殺対策の基本方針



1 ライフステージに応じたところの健康づくり

悩みやストレスに適切に対応してところの健康を保持していくために、ライフステージごとに異なる課題を踏まえた支援が必要となります。自分自身を大切に
する意識を深めるとともに、自分や身近な人のところの不調に気づき、適切に対
応することができるよう支援します。

2 特に配慮が必要な方への対策

職場や学校でのいじめ、過労による高ストレス状態、生活困窮、うつ等の疾病
等は、自殺につながる可能性がある要因と考えられます。このような、特に配慮
が必要な方への支援を強化することで、これらの問題が複雑に絡み合い自殺に追
い込まれることがないよう支援します。

3 その他の保護因子を高める対策

誰でも気軽に利用できる多様な相談体制を構築するとともに、相談に関わる支
援者の資質の向上に努め、生きることの促進要因を増やす支援に努めます。また、
自殺予防に関する周知や啓発、福祉サービスや見守り等のための取り組みの充実
等、自殺リスクから人々を守る取り組みを強化します。

3

第5章 自殺対策計画 自殺対策の取り組み



1 ライフステージに応じたところの健康づくり

項目	取り組む施策	関係課・機関
子ども期の取組	・母子保健事業を通じた母子愛着形成の推進 (赤ちゃん訪問・育児相談等)	保健センター
	・命の大切さや家族の絆などを学ぶ事業「ふれあい体験」事業	保健センター
	・全小中学校で「いのちを大切に育てる子どもを育てる学習プログラム」の実践 ・豊川市小中学校人権教育研究会役員会・推進委員会 ・小中学校で福祉実践教室	学校教育課
	・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー、サポートルーム(中学校)等による相談体制の充実 【新規】	学校教育課
	・福祉教育・体験学習等を通じた障害者や高齢者の理解	学校教育課
	・各小学校区の青少年健全育成推進協議会が中心となり、関係団体等と協力し実施する街頭巡回指導活動	生涯学習課
子ども期・成人期の取組	・子育て支援センター及びつどいの広場などにおいて、子育て相談や、サークルへの支援等、地域の子育て家庭に対する支援を実施(地域子育て拠点支援事業) ・保育所や児童館、児童クラブ等の充実	子育て支援課 保育課
成人期の取組	・こころの健康講演会等 ・各保健事業や広報、ホームページ等で適正な飲酒、運動や睡眠、ストレスの解消方法についての情報提供 ・産後うつ対策等	保健センター
	・男女共同参画推進出前講座の実施(豊かなコミュニケーションのコツを学ぶ講座など) 【新規】	人権生活安全課
高齢期の取組	・高齢者サロン活動等のボランティアの推進 ・サロン活動の支援	社会福祉協議会
	・介護予防事業の啓発・実施 ・在宅医療・介護連携推進事業	介護高齢課
	・地域福祉活動推進委員会へ活動助成(高齢者サロン、子育てサロン、見守り訪問活動)	介護高齢課 社会福祉協議会

2 特に配慮が必要な方への対策

項目	取り組む施策	関係課・機関
妊娠・出産期への取組	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時からの切れ目のない支援 ・ハイリスク妊婦への支援や関係機関との連携 ・産後ケア 等のサービス事業 	保健センター
	<ul style="list-style-type: none"> ・養育支援訪問等 	子育て支援課
子ども期への取組	<ul style="list-style-type: none"> ・いじめ問題対策連絡協議会、不登校等対策委員会 	学校教育課
	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親相談事業 	子育て支援課
多量飲酒やアルコール依存症への取組	<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒に関する知識の普及 ・多量飲酒問題の相談に関する情報提供 	保健センター 豊川保健所 医療機関
生活困窮者等への取組	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者自立支援事業 	地域福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者自立支援庁内連携連絡会議 	地域福祉課 関係各課 社会福祉協議会
	<ul style="list-style-type: none"> ・生活福祉資金貸付事業 	社会福祉協議会
	<ul style="list-style-type: none"> ・フードバンク事業 【新規】 	社会福祉協議会
	<ul style="list-style-type: none"> ・児童扶養手当の支給、母子父子寡婦福祉資金貸付事業 	子育て支援課

3 その他の保護因子を高める対策

項目	取り組む施策	関係課・機関
自殺予防に向けた普及啓発	・自殺予防週間などにおける自殺予防啓発活動 ・自殺予防リーフレットの活用	地域福祉課 保健センター
相談窓口の周知	・自殺予防リーフレット等配付やホームページ等SNSを活用した相談窓口周知	関係各課・関係機関
自殺対策を支える人材の育成	・ゲートキーパー養成の推進 【新規】 ・研修による職員の資質の向上	関係各課・関係機関
相談体制の整備	・赤ちゃん訪問・育児相談 ・こころの電話相談・面接相談	保健センター
	・地域子育て相談機関・こども家庭センター及び家庭児童相談室の設置及び利用者支援事業の実施（子育て支援センター、保育課、保健センター及び保育所等において、子育てに関する疑問や悩みに係る相談対応を実施）	子育て支援課 保育課
	・児童発達相談支援センター事業（発達に心配がある18歳未満の児童を対象に相談を実施）	子育て支援課
	・こども家庭センター相談事業 【新規】	子育て支援課 保健センター
	・青少年育成相談	生涯学習課
	・小中学校等での相談活動や「ゆずりは」などの相談	学校教育課
	・重度心身障害児への支援（長期療養児親の会（とことこのつどい））	保健センター 障害福祉課 関係各課・関係機関
	・多文化共生推進事業（予防接種・育児相談等への多言語対応）【新規】	市民協働国際課
	・基幹相談支援センターの運営 ・障害者の相談支援事業	障害福祉課 社会福祉協議会 相談支援事業所
	・重複服薬者への訪問指導の実施	保険年金課
	・女性悩みごと相談・法律相談・人権に関する相談	人権生活安全課
・消費者問題・多重債務に関する相談	東三河広域連合 人権生活安全課	
・福祉相談センター（地域包括支援センター）の運営 ・地域福祉活動推進委員会へ活動助成の実施（高齢者サロン、子育てサロン、見守り訪問活動） ・家族介護者への支援	介護高齢課 社会福祉協議会	
地域におけるネットワークの強化	・基幹相談支援センターの運営 ・障害者の相談支援事業	障害福祉課 社会福祉協議会 相談支援事業所
	・地域福祉活動推進委員会へ活動助成の実施（高齢者サロン、子育てサロン、見守り訪問活動）	社会福祉協議会
	・自殺対策相談窓口ネットワーク会議	豊川保健所 関係各課・関係機関
	・認知症対策の推進（認知症サポーター養成講座等）	介護高齢課
	・高齢者地域見守りネットワークの推進 ・ひとり暮らし高齢者訪問	介護高齢課 社会福祉協議会
生活困窮者への取組	・生活困窮者及び被保護者に対して就労に向けた相談支援	地域福祉課 関係各課・関係機関

資料編

1

資料編

計画策定にかかる組織



1) 豊川市保健対策推進協議会

豊川市保健センターの運営及び市民の健康づくりに関する重要事項を審議企画する組織です。計画策定においては、計画案の審議を行いました。

区分	所属団体の名称等	氏名
会長	豊川市医師会長	後藤 学
委員	豊川市医師会理事	坂巻 慶一
//	豊川市歯科医師会長	安東 基善
//	豊川市薬剤師会長	小原 博一
//	豊川市連区長会 OB	太田 秀雄
//	豊川市老人クラブ連合会理事	小島 辰巳
//	豊川市ボランティア連絡協議会長	野村 公樹
//	豊川市健康づくり推進員	鈴木 恵美子
//	ひまわり農業協同組合女性部長	大井 礼子
//	NPO 法人とよかわ子育てネット代表理事	豊田 恵子
//	豊川市社会福祉協議会長	権田 晃範
//	愛知県豊川保健所長	宇佐美 毅
//	豊川市民病院長（兼）診療局消化器内科部長	佐野 仁

令和6年8月1日

2) 豊川市健康づくり計画市民ワーキング

健康づくり計画案の策定及び計画の推進等を行う組織です。

所属団体の名称等	氏名
豊川商工会議所	近藤 弘昭
東三河地域産業保健センター	稲石 友彦
豊川市民生委員児童委員協議会	中村 康
豊川市民生委員児童委員協議会（主任児童委員）	大林 香代子
豊川市ボランティア連絡協議会	澤井 妙子
愛知県健康づくりリーダー連絡協議会豊川支部	飛田 ひさ子
豊川市健康づくり推進員	鈴木 恵美子
NPO 法人とよかわ子育てネット	山田 なおみ
豊川市子ども健康部保健センター	清水 一史

令和6年6月28日

3) 豊川市健康づくり計画庁内等部会

豊川市健康づくり計画市民ワーキングの下部組織（作業部会）です。

所 属
愛知県豊川保健所
豊川市社会福祉協議会
豊川市企画部企画政策課
豊川市産業環境部農務課
豊川市産業環境部商工観光課
豊川市市民部市民協働国際課
豊川市市民部人権生活安全課
豊川市教育委員会学校教育課
豊川市教育委員会生涯学習課
豊川市教育委員会スポーツ課
豊川市子ども健康部保育課
豊川市子ども健康部子育て支援課
豊川市福祉部保険年金課
豊川市福祉部地域福祉課
豊川市福祉部障害福祉課
豊川市福祉部介護高齢課
豊川市子ども健康部保健センター

令和6年6月28日

4) 学識者による助言

健康づくり計画策定にあたり、専門的見地からご助言いただきました。

所属団体の名称等	氏 名
梶山女学園大学 看護学部 准教授	肥田 佳美

2

資料編 用語解説



<あ行>

「エジンバラ産後うつ病質問票」:

産後うつ病のスクリーニングを目的とした10項目の質問票。1987年にイギリスの精神科医 John Cox らによって開発され、世界中で使用されている。

「オーラルフレイル」:

加齢に伴い、噛めない、飲み込めない、むせる、活舌が悪くなる、口腔乾燥等の口腔機能の低下症状が見られる状態。放置したり適切な対応を怠ったりすると、心身の機能低下をもたらす恐れがある。

<か行>

「^{けんこう}健幸」:

希望や生きがいを持ち、健康で幸せという意味をこめた豊川市の造語。

「健幸マイレージ」:

健康診査受診や健康づくりに取り組んで、ポイントをためた方に、県内の協力店で様々なサービスを受けられる健康応援事業。

「ゲートキーパー」:

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の番人」とも位置付けられる人のこと。

「口腔機能」:

噛む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、唇や舌の動き、発音発語などの口腔が担う機能の総称。

<さ行>

「産後ケア」:

出産後の母親と新生児の健康と福祉をサポートするためのケアのこと。身体的な回復支援、授乳指導、心理的サポートなどが含まれる。

「食育推進協力店」:

栄養成分表示をはじめ、食育や健康に関する情報を提供する施設として登録している飲食店。

「食環境づくり」:

人々がより健康的な食生活を送れるよう、人々の食品（食材、料理、食事）へのアクセスと情報へのアクセスの両方を、相互に関連させて整備していくこと

「受動喫煙」:

本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうこと。

「身体活動」:

身体活動には日常生活での労働や家事・通勤などの「生活活動」と、体力の維持・向上を目的に計画的・継続的に実施される「運動」がある。

「スクリーンタイム」:

テレビやスマホ、パソコン等で画面を見ている時間の総称。動画や放送視聴だけでなく、ゲームやインターネットの閲覧、SNS等全ての画面を見る行為。（仕事で使用した時間は除く）

「痩身（そうしん）傾向児」:

性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が - 20%以下のもの。

<た行>

「多量飲酒1」:

1日の飲酒量が男性2合以上、女性1合以上。

「多量飲酒2」:

1日の飲酒量が毎日3合以上。

<な行>

「ナッジ理論」:

人間の性質や行動原理に基づき自発的に行動するきっかけを提供する手法。本来は、「相手をひじで突く/そっと押す」という意味の言葉で、「相手の行動に関してそっと変更を促す」ことを意味する。

<は行>

「ピタ・コチョコみがき」:

歯ブラシの毛先を、歯と歯の間・歯と歯ぐきの境目にピタッとあててコチョコチョコ動かす、豊川市オリジナルの歯みがき方法。

「標準化死亡比」:

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、計算により予想される死亡数と実際の死亡数を比較するもの。基準値（全国の数＝100）より大きければ死亡率が高いと判断され、小さければ低いと判断される。

「フッ化物洗口」:

永久歯のむし歯予防を目的に一定の濃度のフッ化ナトリウムを含む溶液で1分間ぶくぶくうがいをする方法。

「フレイル」:

加齢により心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態のこと。早期に適切な対応を行えば元の健康な状態に戻れる状態。

「プレコンセプションケア」:

若い男女が、将来のライフプランを考え、正しい知識を得て健康的な生活を送ること。栄養管理、健康診断、生活習慣の改善などが含まれる。

「フードバンク事業」:

食品ロスを減らし、食料を必要とする人々に提供する事業のこと。企業や個人から寄付された食品を集め、福祉施設や困窮者に配布する活動などがある。

「ヘモグロビンA1c」:

過去2～3か月間の平均血糖値を反映する指標。糖尿病の診断や管理に用いられ、血糖コントロールの状態を評価するために重要である。

<ま行>

「メタボリックシンドローム」:

腹囲（お腹周り）が大きいことに加えて、血圧の上昇、空腹時の高血糖、脂質の異常値のうち2つ以上当てはまる状態。

<ら行>

「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」:

男女が、性と生殖に関する健康を含め、生涯にわたり身体的、精神的及び社会的に良好な状態であること。また、それを享受する権利。

「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。

第3次とよかわ健康づくり計画

発行年月：令和7年3月

発行：豊川市

編集：豊川市子ども健康部保健センター
豊川市福祉部地域福祉課

<保健センター> TEL：0533-89-0610 FAX：0533-89-5960

MAIL：hokens@city.toyokawa.lg.jp

<地域福祉課> TEL：0533-95-0231 FAX：0533-89-2137

MAIL：chiikifukushi@city.toyokawa.lg.jp
