わたしとあなたでつくる
健幸（けんこう）なまちづくり

第２次
とよかわ健康づくり計画　中間見直し（案）

平成〇〇年〇月

豊川市

市民憲章

わたしたちは、豊川市民であることに誇りと責任をもち、互いに手を携えて、豊川市の未来像、『光・緑・人　輝くとよかわ』の実現をめざしてこの憲章を定めます。

一　きよらかな山河、輝く海、自然を守り住みよいまちに
一　歴史に学び、明日を創る、文化の香りあふれるまちに
一　健康で、はたらくことに夢をもち、力を合わせて豊かなまちに
一　よい子、よい友、よい家庭、次代へつなぐ共生のまちに
一　心を合わせてきまりを守り、安全で安心できる希望のまちに

健康福祉推進都市宣言

「健康・幸せ」は、いきいきと充実した生活を営むうえで最も大切なものであり、市民共通の願いです。

私たちは、この願いの実現をめざし、健やかに、ともに暮らし、温かい人の輪を広げ、明るく希望に満ちた未来を築くため、ここに「健康福祉推進都市」を宣言します。

一　私たちは、「自分の健康は自分で守る」を合い言葉に、一人ひとりが心身をきたえ、健康なまちづくりをめざします。
一　私たちは、「ふれあい、おもいやり」を合い言葉に、一人ひとりが温かい心で結ばれた、福祉のまちづくりをめざします。

目　　次

第１章　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
　１　計画策定の背景　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
　２　計画の中間見直しの背景　・・・・・・・・・・・・・・・１
　３　計画の位置づけ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
　４　計画の期間　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
第２章　豊川市の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　１　豊川市の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　２　第２次とよかわ健康づくり計画の中間見直し・・・・１４
　（１）目標の達成状況　・・・・・・・・・・・・・・・・１４
　（２）目標値などの見直し　・・・・・・・・・・・・・・１６
　３　本市の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８
　４　第２次とよかわ健康づくり計画中間見直しの方向・・１９
第３章　計画の基本的な考え方　・・・・・・・・・・・・・・・２１
　１　将来像と基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
　２　基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
　３　計画の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
　４　計画の策定、評価･推進体制　・・・・・・・・・・・２４
　５　施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
第４章　施策の展開　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
　１　こころと身体をつくる生活習慣づくり・・・・・・・２７
　（１）栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
　（２）歯・口腔の健康・・・・・・・・・・・・・・・・３１
　（３）身体活動　（生活活動・運動）・・・・・・・・・３６
　（４）休養・睡眠・・・・・・・・・・・・・・・・・・４０
　（５）たばこ・アルコール・・・・・・・・・・・・・・４３
　２　生活習慣病を予防する健康づくり・・・・・・・・・４６
　（１）生活習慣病の発症予防と重症化予防・・・・・・・４６
　３　世代別で重点をおく健康づくり・・・・・・・・・・５１
　（１）妊娠期からの母と子どもの健康づくり・・・・・・５１
　（２）働く世代のこころの健康づくり・・・・・・・・・５６
　（３）高齢者の健康づくり・・・・・・・・・・・・・・５９
　４　社会全体ですすめる健康づくり・・・・・・・・・・６３
　（１）健康づくりの活動の推進・・・・・・・・・・・・６３
　（２）自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・６６
第５章　ライフステージごとの市民の健康づくり・・・・・・・７２
　１　ライフステージの特徴・・・・・・・・・・・・・・７２
　２　ライフステージごとの目標とキーワード・・・・・・７３
資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７５

第１章　はじめに

１　計画策定の背景

急速な少子高齢化の進行とともに、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加するなか、国は、平成１２年に第３次国民健康づくり対策として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を示し、「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」を提唱しました。「健康日本２１」では、壮年期死亡の減少や、健康寿命の延伸、生活の質の向上を実現するために、生活習慣病とその原因となる生活習慣を課題として重視し、健康づくりに関する意識の向上や取り組みを促しました。平成１５年には、その法的な裏づけとなる「健康増進法」が施行され、国民、国及び地方公共団体、健康増進事業実施者に、それぞれの立場で健康増進に努めることを義務付けました。

さらに、食育基本法（平成１７年施行)、自殺対策基本法（平成１８年施行)、がん対策基本法（平成１９年施行）が施行され、平成２０年４月には、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各医療保険者に、メタボリックシンドローム対策に着目した、特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付け、推進してきました。

平成２４年７月には、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正されました。「健康日本２１（第二次)」では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指し、生活習慣病の発症予防や重症化の予防、生活習慣の改善、社会環境の整備を社会全体で取り組むことになっています。

本市においては、平成１７年６月に「健康増進法」に基づき「とよかわ健康づくり計画（第１次計画)」を策定しました。さまざまな健康課題を踏まえ、重点を「一次予防」におき、市民一人ひとりが行う健康づくりの取り組みの方向を示し、推進してきました。国の動向に合わせて、平成２３年度に「とよかわ健康づくり計画最終評価」を行い、課題を明らかにしました。そして、平成２５年度からの市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進する指針として、国の基本的な方向性に合わせて、「第２次とよかわ健康づくり計画」を策定しました。

２　計画の中間見直しの背景

本計画の策定から５年が経過し、計画前半の実績と課題の評価を「健康日本２１あいち新計画中間評価報告書」の目標値や方向性などを参考に行いました。

新しい施策として、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を充実するため、平成２８年に利用者支援事業の基本型と母子保健型が、豊川市子ども・子育て支援事業計画に位置づけられ、さらに母子保健法においても平成２９年の改正により子育て世代包括支援センターの設置が努力義務化されました。

また、国民健康保険データヘルス計画や歯科保健統計により市の健康課題として糖尿病対策と子どもの永久歯を守る対策が新しい課題として明確になり、課題の解消に向けて対策を実行しているところです。

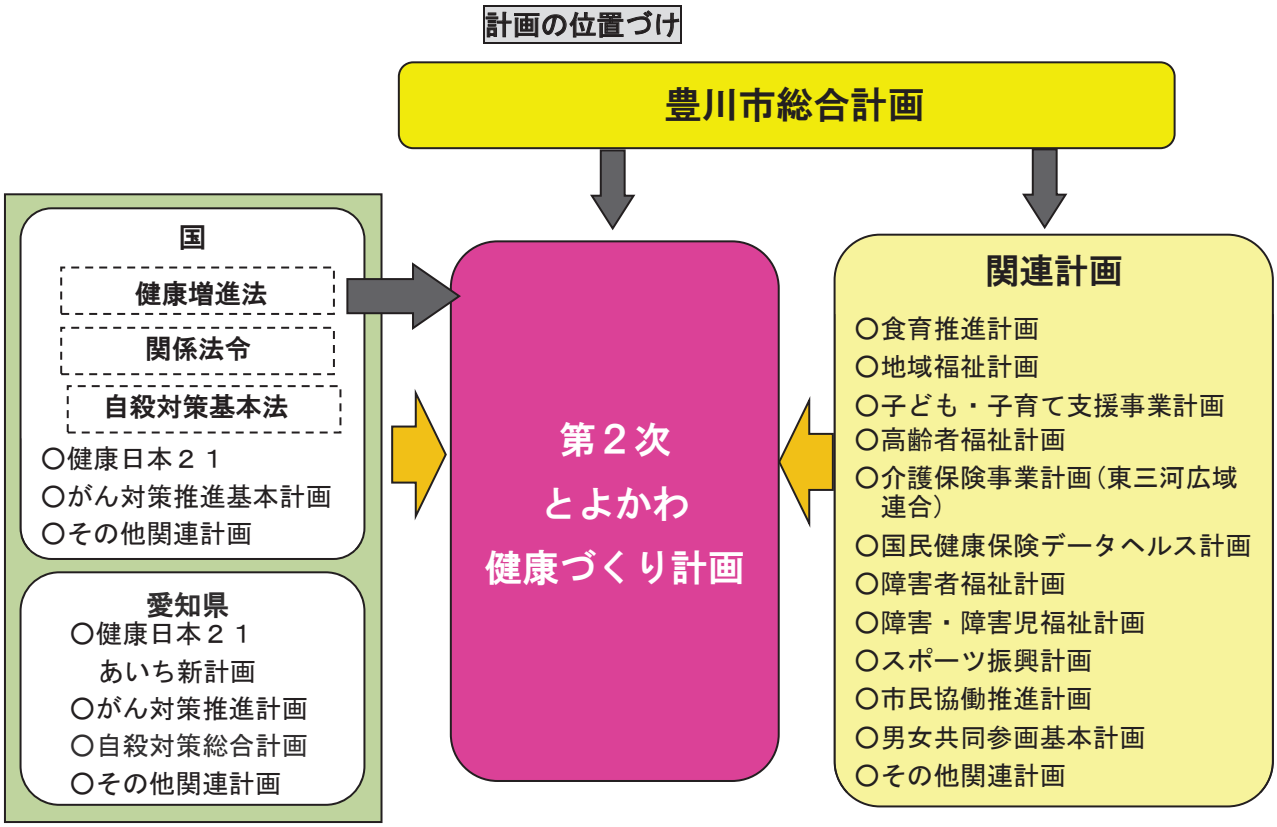
さらに、平成２８年に自殺対策基本法の一部が改正され、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。本市においては、「第２次とよかわ健康づくり計画」において自殺対策を含むこころの健康対策を推進してきた経緯から、「社会全体で進める健康づくり」に自殺対策を加え推進を図ることとしています。

これらを踏まえた評価と見直しを行い、「第２次とよかわ健康づくり計画中間見直し」を策定するものです。

3　計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第８条第２項※に基づいた「健康増進計画」に位置づけるとともに、国の「健康日本２１」、愛知県の「健康日本２１あいち新計画」を踏まえて策定しています。また、豊川市総合計画をはじめとする関係諸計画（食育推進計画、子ども・子育て支援事業計画等）との調和を図りました。

また、今回の中間見直しにあわせ、健康づくり計画に自殺対策の視点を加えた自殺対策計画を盛り込んでいます。



※健康増進法第８条第２項：市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする。

4　計画の期間

本計画の期間は、平成２５年度から平成３４年度までの１０年間の計画です。５年経過した平成３０年度に計画の中間評価を行い、必要に応じて内容の見直しを行っています。

本計画終了年度には、計画の最終評価を行い、次期計画にフィードバックし、新たな計画づくりに取り組んでいく予定です。

計画名	平成１７年度	～	平成２４年度	平成２５年度	～	平成３０年度	～	平成３３年度	平成３４年度
とよかわ健康づくり計画	１次			２次					
						（中間評価）		（最終評価）	（次期計画策定）

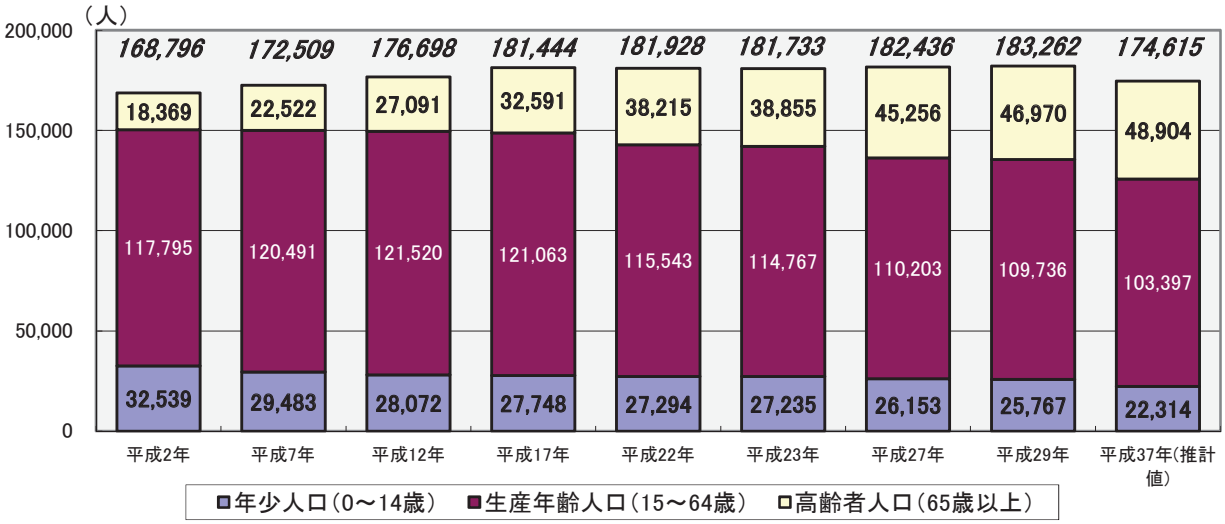
第２章　豊川市の現状と課題

１豊川市の現状

（１）人口の推移

（資料：国勢調査(総人口には年齢不詳人口を含んでいるため、各年齢区分の人口合計と一致しない）

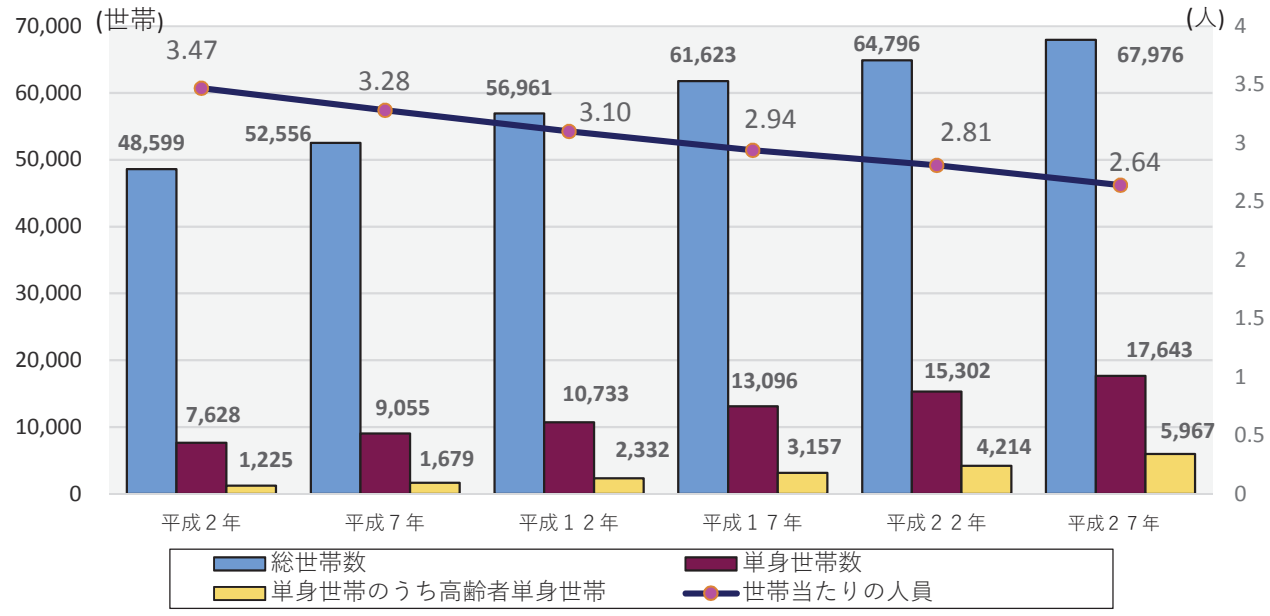
※各年の人口には合併旧町分を含んでいる。平成23・29年については愛知県人口動向調査結果）



・総人口は平成22年までは微増、平成23年は少し減少しましたが、その後は微増しています。
　豊川市総合計画推計では平成37年の総人口は平成30年に比べ、8,500人程減少の見込みです。
　年少人口、生産年齢人口は減少しますが、高齢者人口は増加となる推計です。

（２）世帯の推移

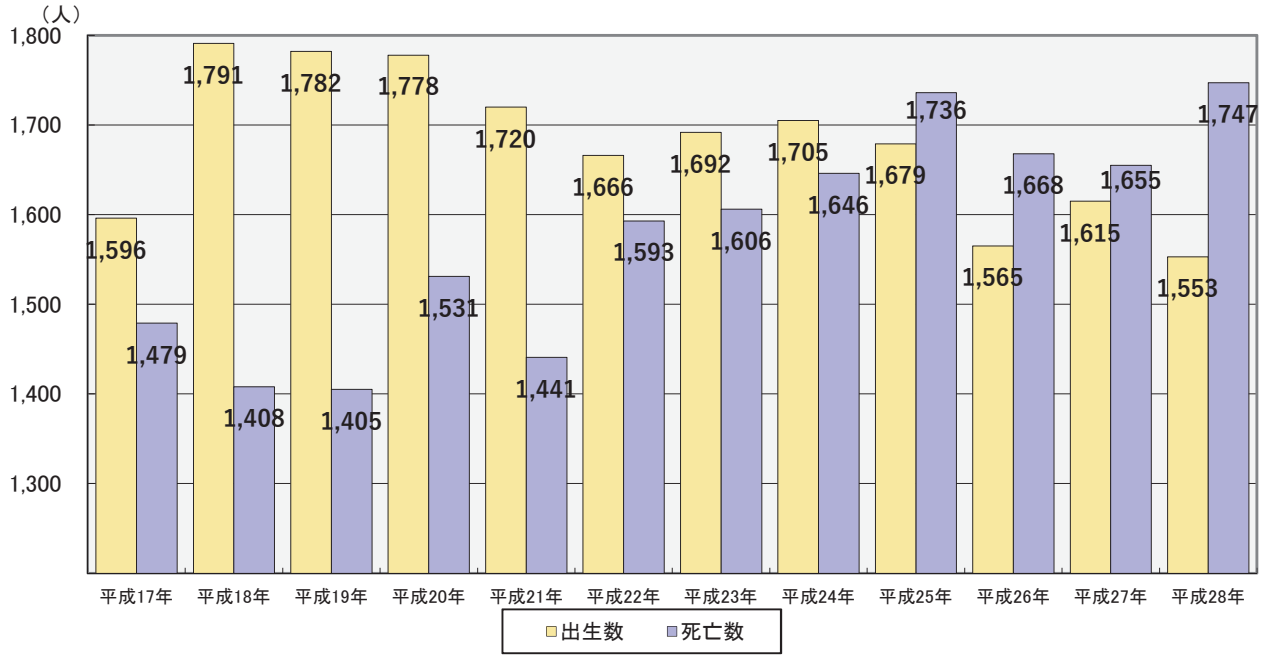
（資料：国勢調査(合併旧町を含む)）



・総世帯数は年々増加しており、平成2年に比べ平成27年は19,377世帯増加しています。
・単身世帯数が年々増加、このうち高齢者単身世帯は平成2年と平成27年を比較すると約5倍に
　増加しています。
・一世帯当りの人員は、平成2年は3.47人ですが、平成27年には2.64人に減少しています。

（３）出生・死亡数の推移

（資料：愛知県衛生年報(合併旧町を含む）※平成29年については愛知県人口動向調査結果）

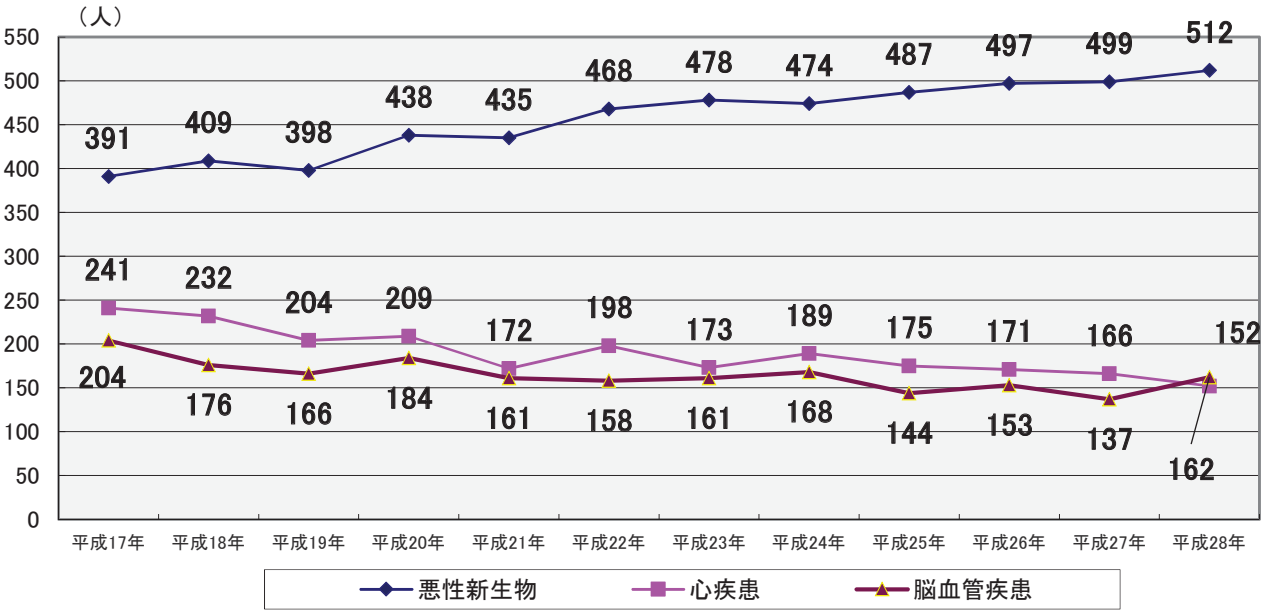


・死亡数は若干、増減の波はありますが全体的には増加傾向です。平成25年度以降、死亡数が出生数を上回っています。

（４）選択死因別死亡

①三大生活習慣病死亡数の推移

（資料：愛知県衛生年報(合併旧町を含む)）

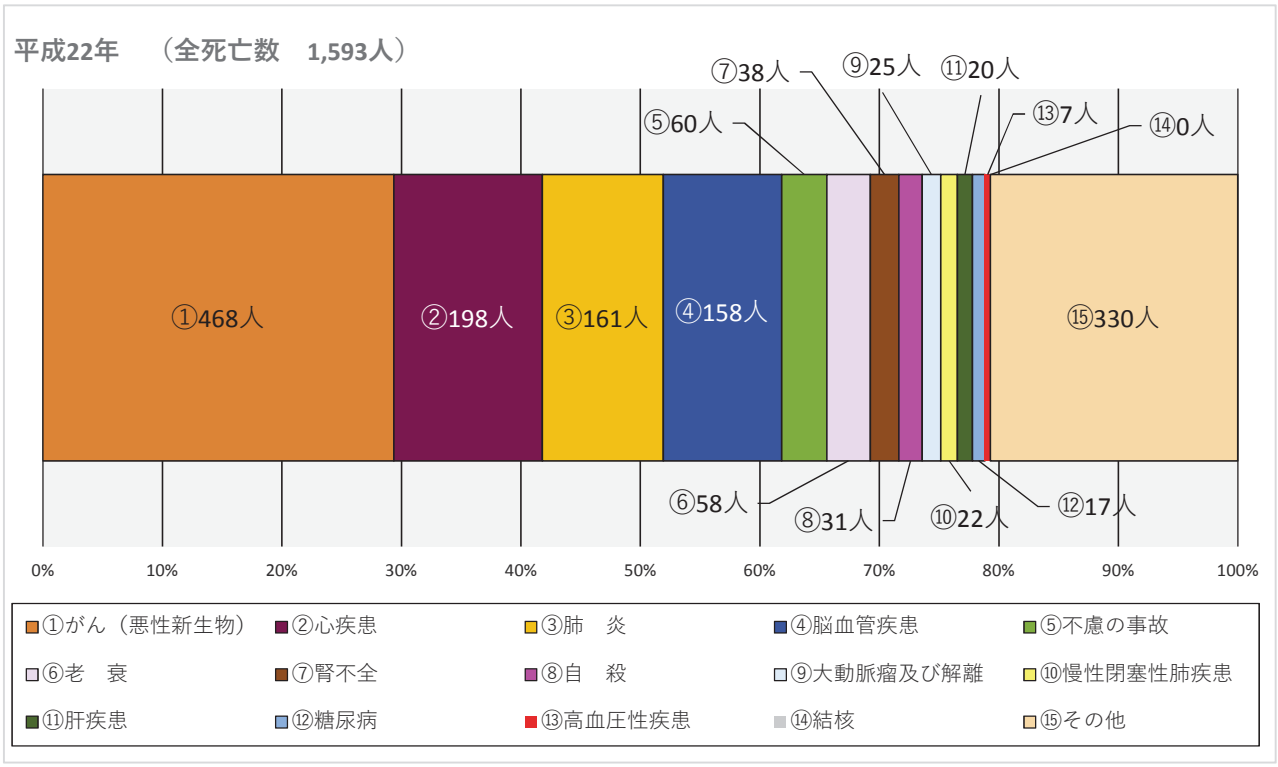


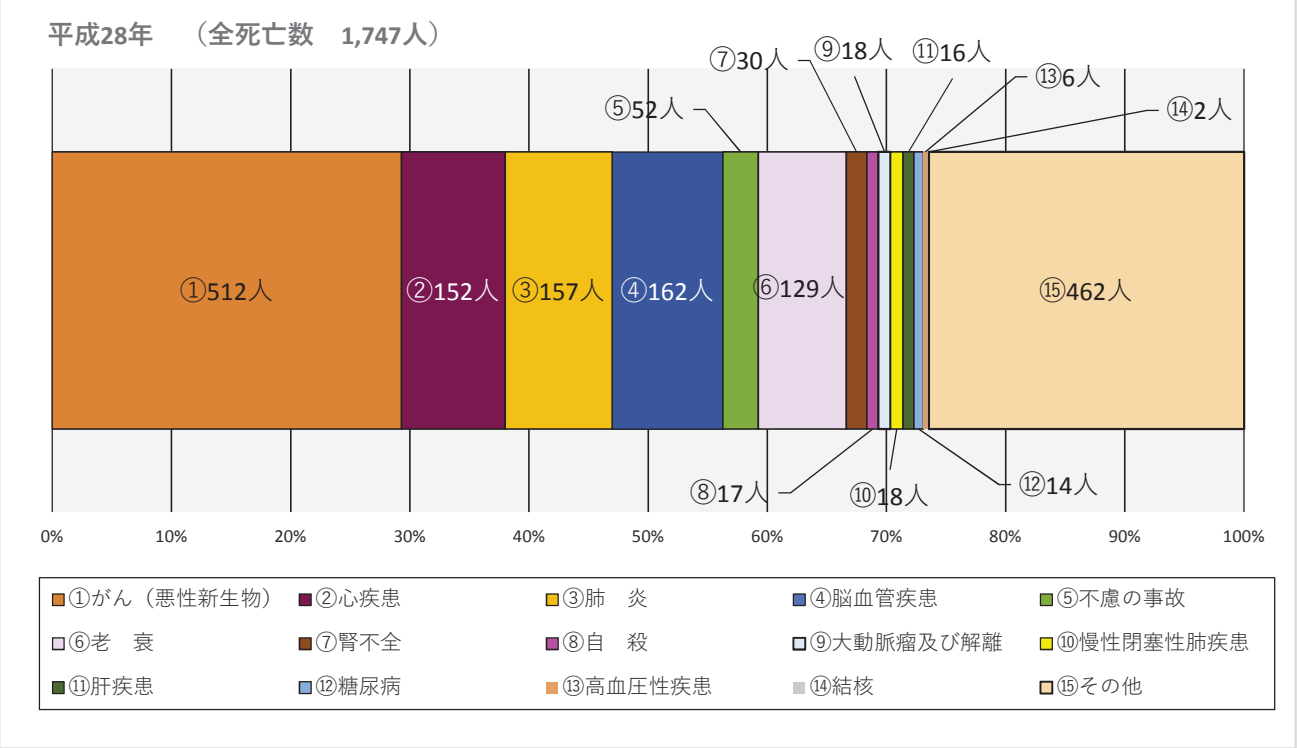
・悪性新生物は年々増加していますが、心疾患と脳血管疾患は緩やかに減っています。

・平成28年には、脳血管疾患の死亡数が心疾患を上回っています。

②選択死因別死亡数の割合

（資料：愛知県衛生年報）





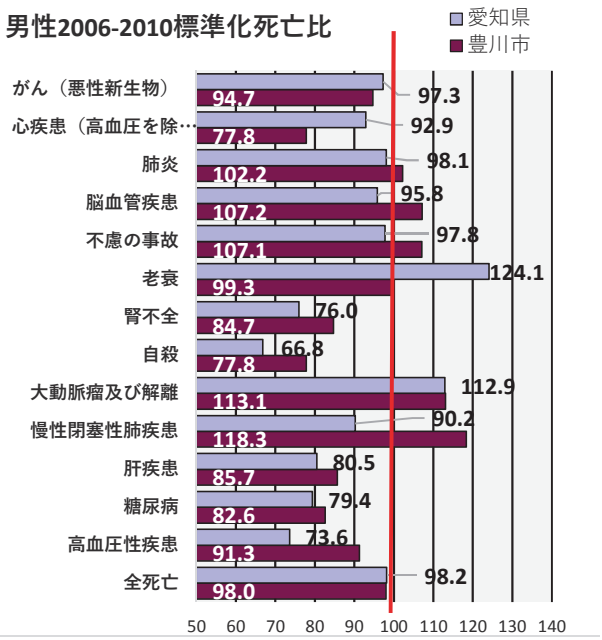
・死亡原因の順位は、平成22年には1位:がん（悪性新生物）、2位:心疾患、3位:肺炎、4位:脳血管疾患ですが、平成28年は1位:がん（悪性新生物）、2位:脳血管疾患、3位:肺炎、4位:心疾患となっています。

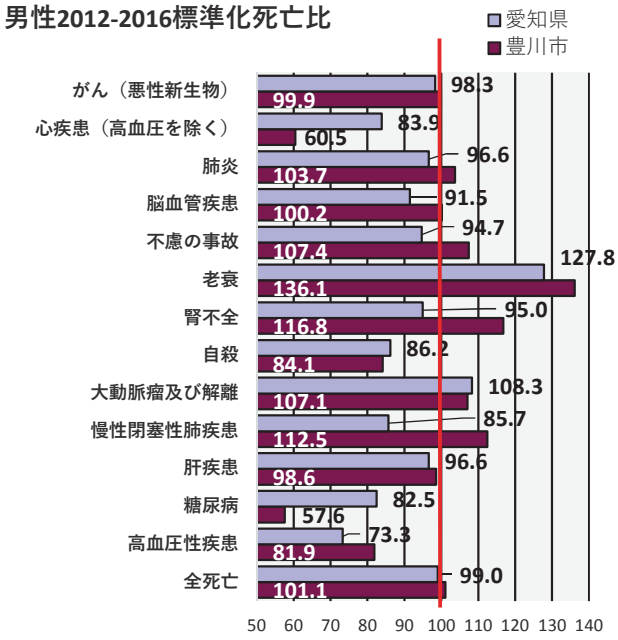
（５）死亡原因の状況

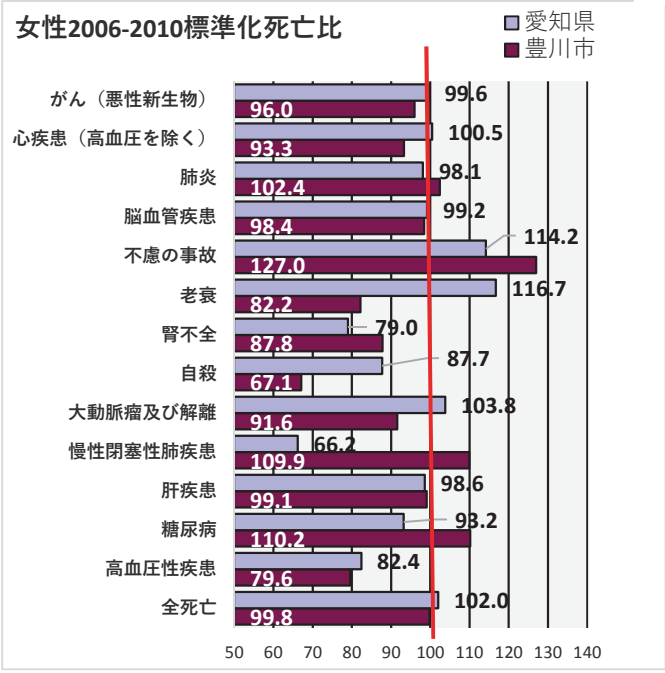
①主な死因の標準化死亡比※

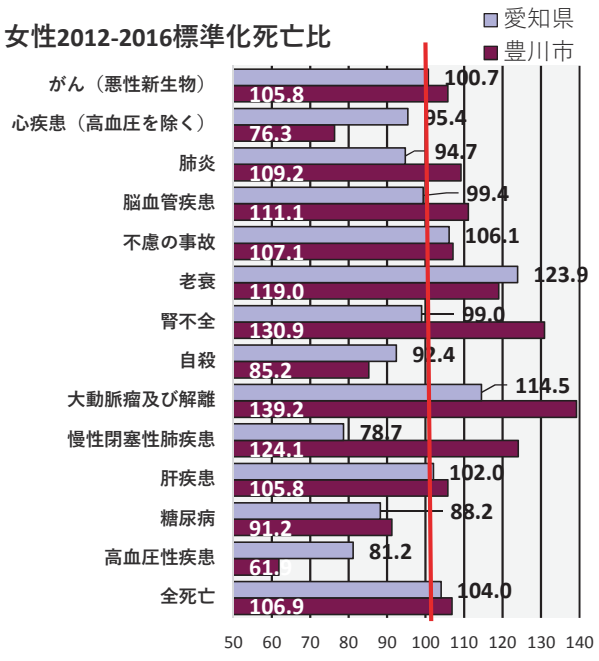
※「標準化死亡比(ベイズ推定値）」： 年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標。全国の平均を100として、100以上だと平均より高く、100以下だと低いと判断される。

（資料：愛知県豊川保健所より情報提供）









男性：豊川市の三大生活習慣病の標準化死亡比は、2006～2010年と2012～2016年を比較すると、がんは94.7→99.9、心疾患は77.8→60.5、脳血管疾患は107.2→100.2です。

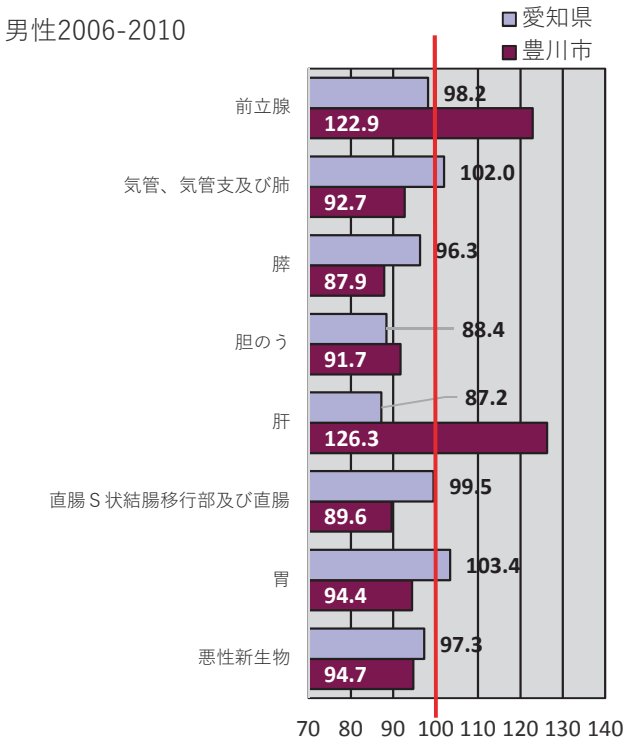
また、老衰が99.3→136.1、腎不全が84.7→116.8、慢性閉塞性肺疾患が118.3→112.5です。

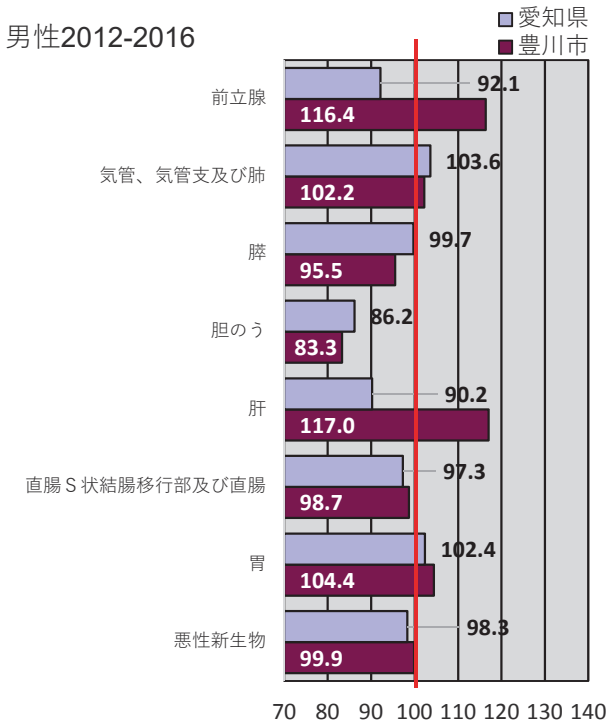
女性：豊川市の三大生活習慣病の標準化死亡比は、2006～2010年と2012～2016年を比較すると、がんは96.0→105.8、心疾患は93.3→76.3、脳血管疾患は98.4→111.1です。

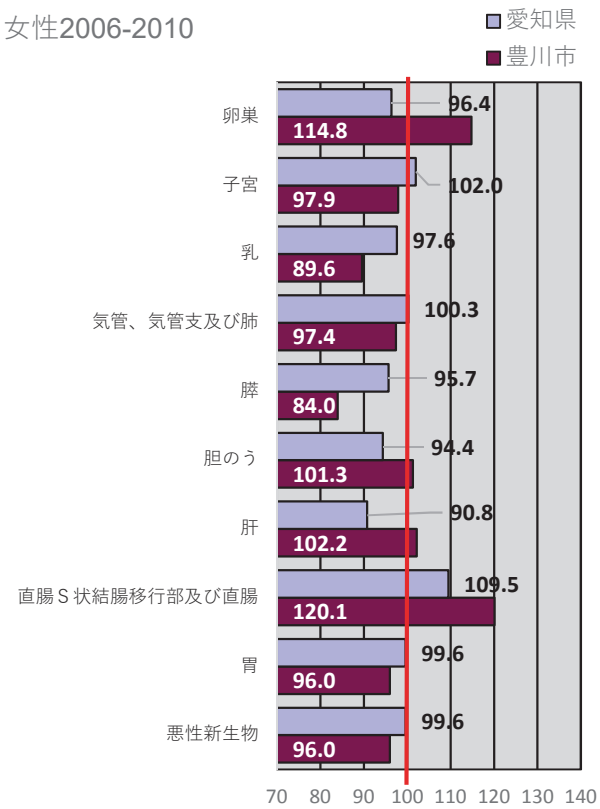
また、老衰は82.2→119.0、腎不全は87.8→130.9、大動脈瘤及び解離は91.6→139.2、慢性閉塞性肺疾患は109.9→124.1です。

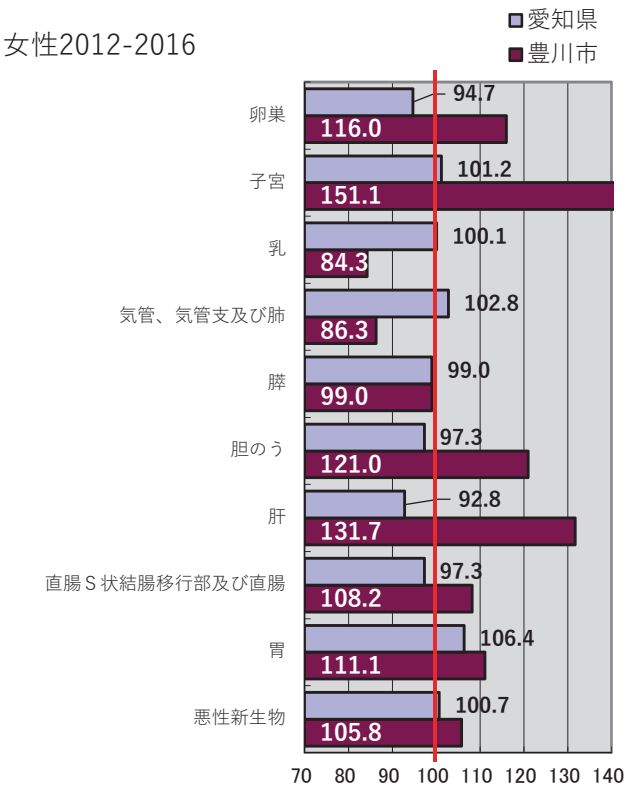
②がん部位別標準化死亡比

（資料：愛知県豊川保健所より情報提供）







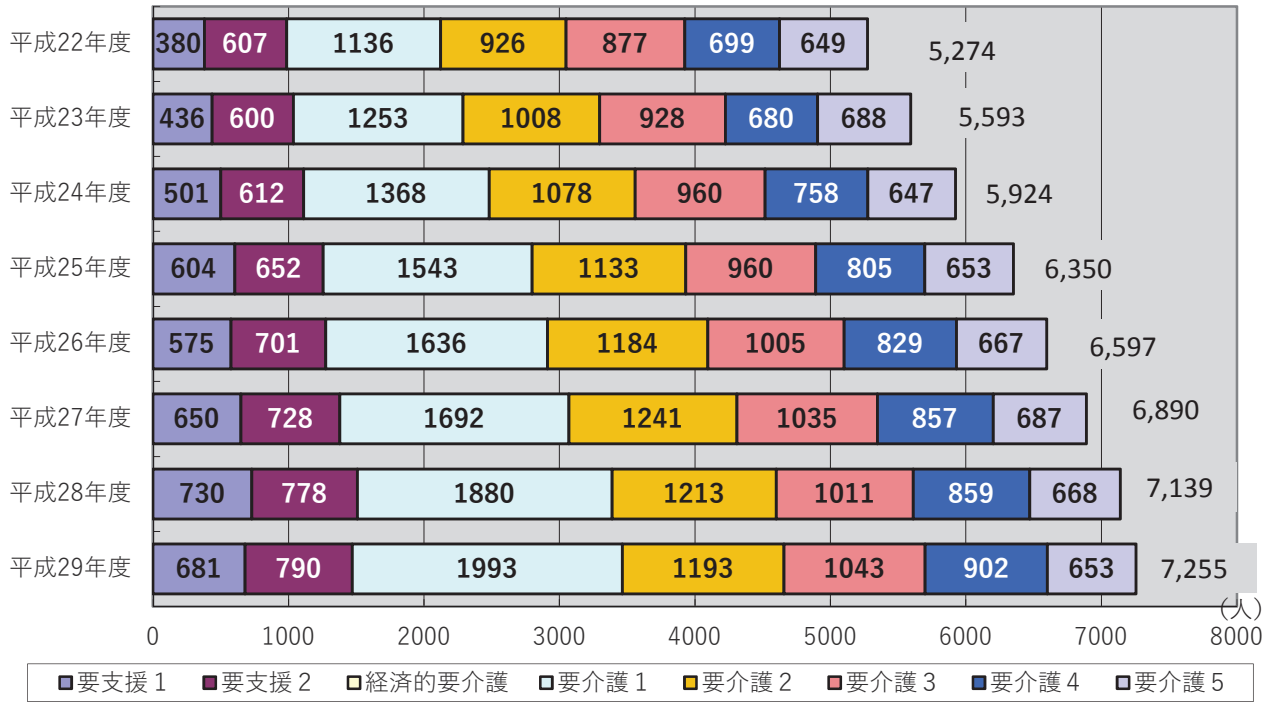


・男性：豊川市では、前立腺、気管､気管支及び肺、肝、胃が2012～2016年では100より多い状況です。

・女性：豊川市では、卵巣、子宮、胆のう、肝、直腸S状結腸移行部及び直腸、胃が2012～2016年では100より多い状況です。

（６）要支援・要介護認定者数の推移

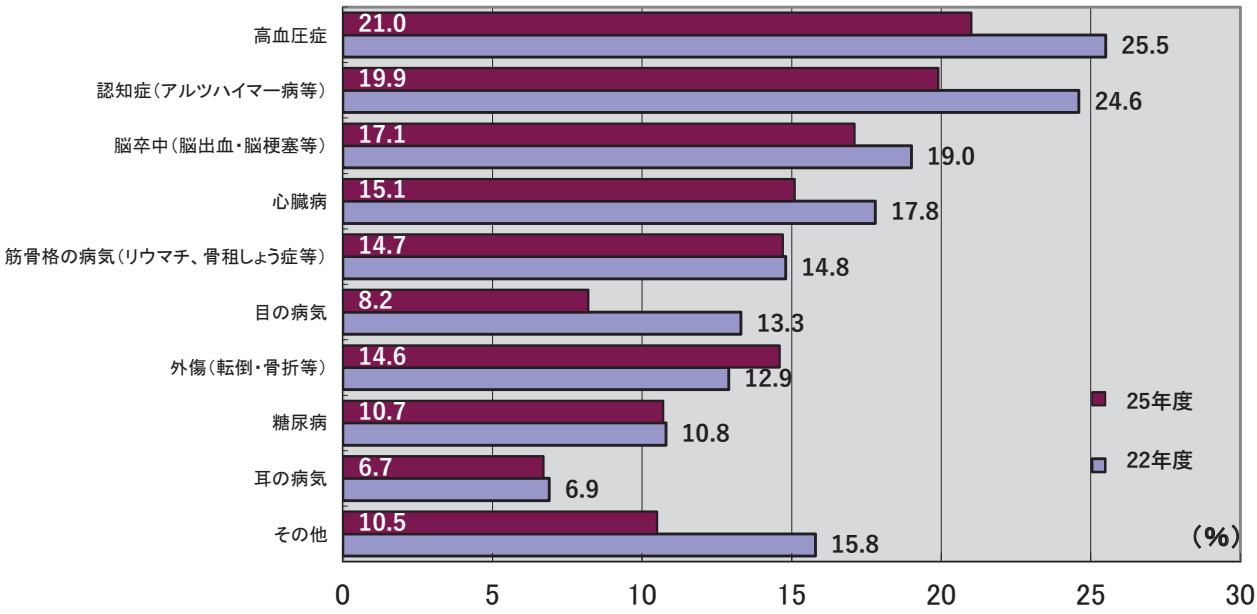
（資料：介護高齢課）



・毎年度、要支援・要介護認定者数は増えています。要介護1と判定された人は年々増え、平成29年度には約3割を占めています。

(7) 介護・介助が必要になった要因

（資料：介護高齢課）

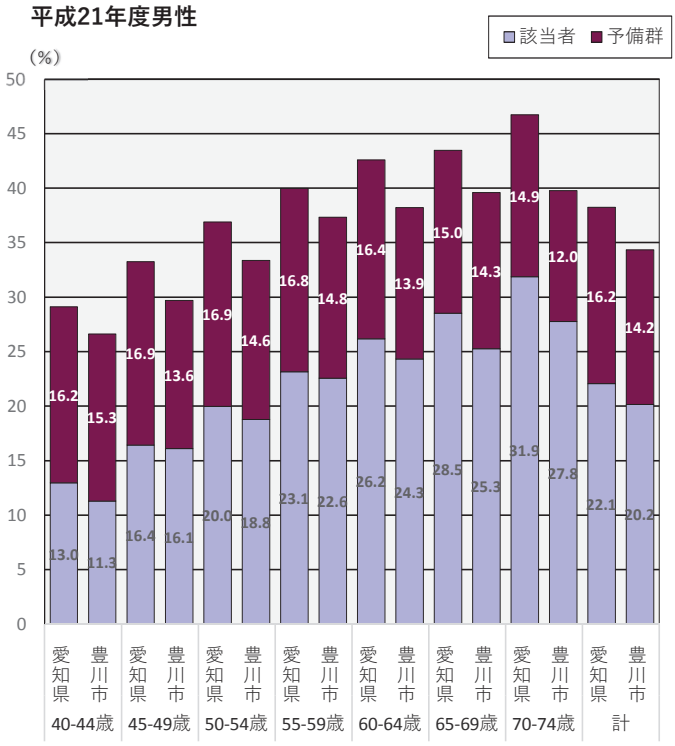


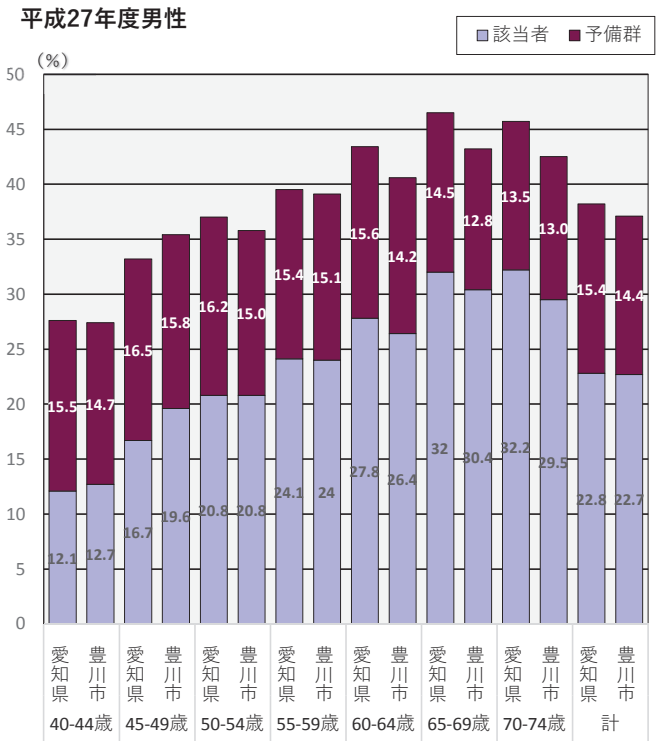
・主要な要因である高血圧症、認知症、脳卒中の順位は変化がみられません。

・平成22年度に比べ、平成25年度に介護･介助が必要となった要因は、外傷（転倒・骨折等）が増加しています。

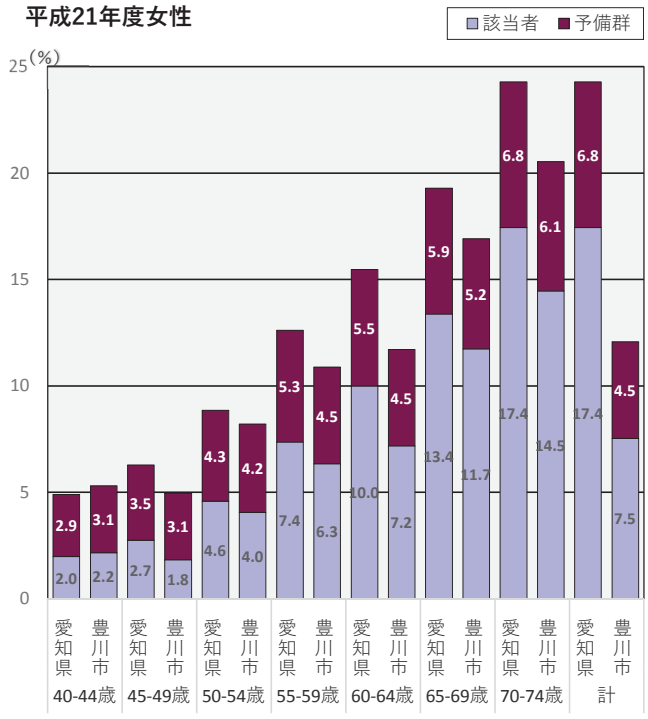
（8）特定健康診査によるメタボリックシンドローム判定の状況

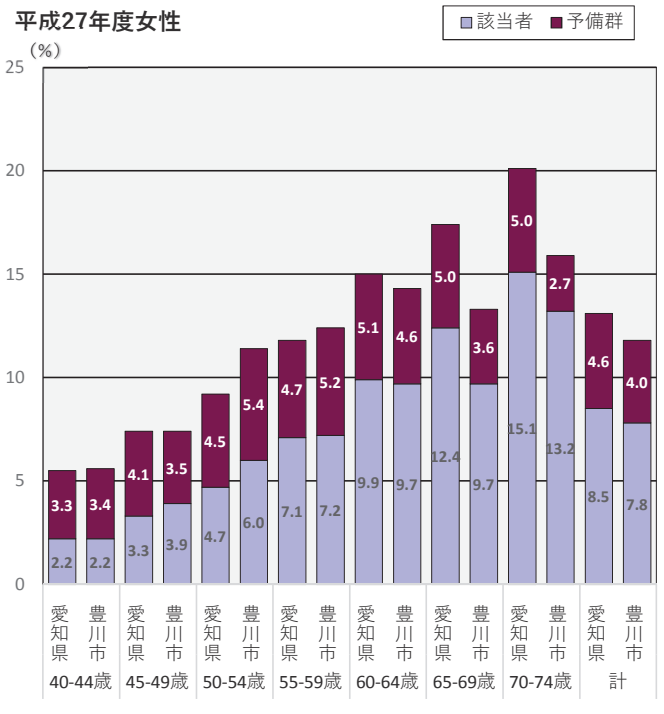
（資料：愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価）





・豊川市の男性は、愛知県と比較してメタボリックシンドローム判定者率が、平成21年度では全ての年齢で低いですが、平成27年度には全体的に差が少なくなり、45～49歳では上回っています。





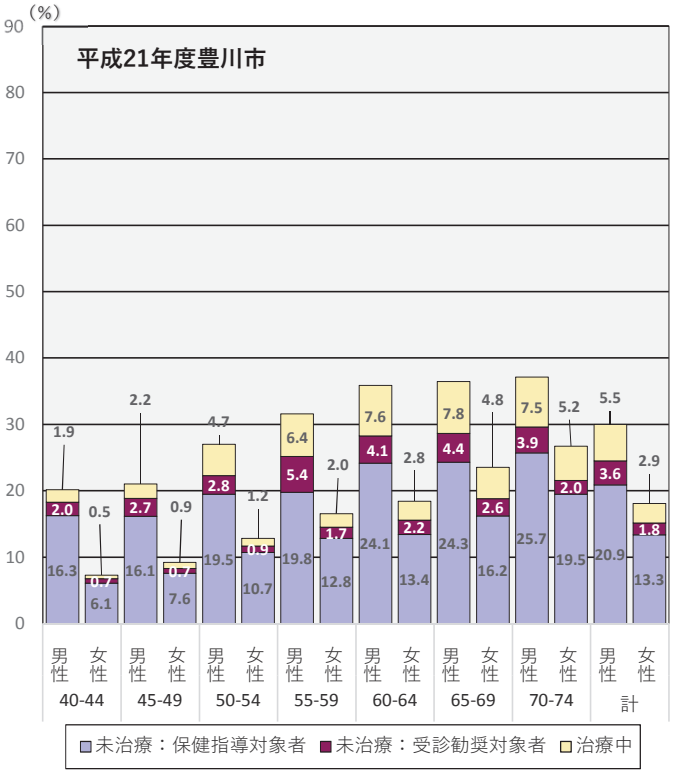
・豊川市の女性メタボリックシンドローム判定者の割合は、40～44歳を除き各年代において県より低い値を示しています。平成27年度になると豊川市と県の差が小さくなり、45歳～49歳における判定率は豊川市も県と同じ値です。50～54歳、55～59歳では豊川市は県より割合が高くなっています。

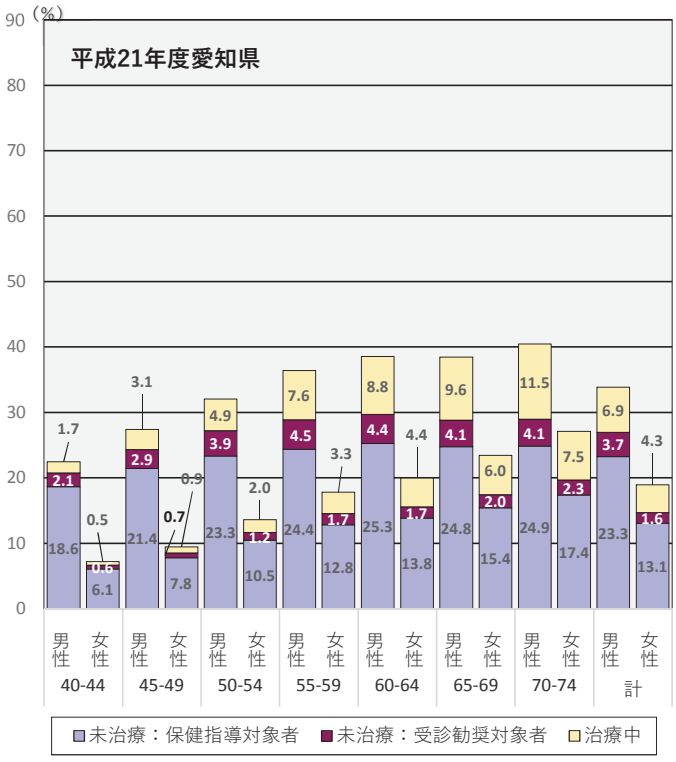
・60～74歳では、平成21年度に比べて平成27年度は、愛知県も豊川市でもメタボリックシンドローム判定者の割合は少なくなっています。

（９）特定健康診査による生活習慣病の実態

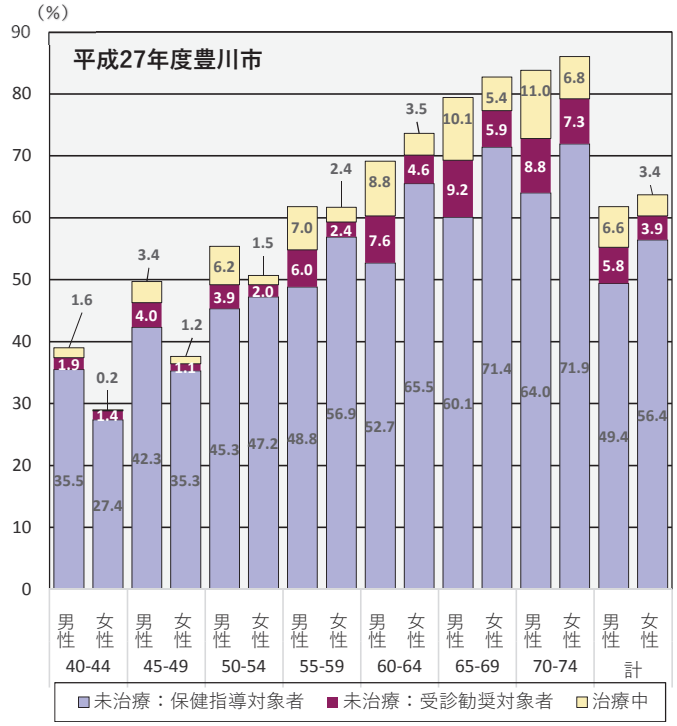
①高血糖(糖尿病)の治療状況

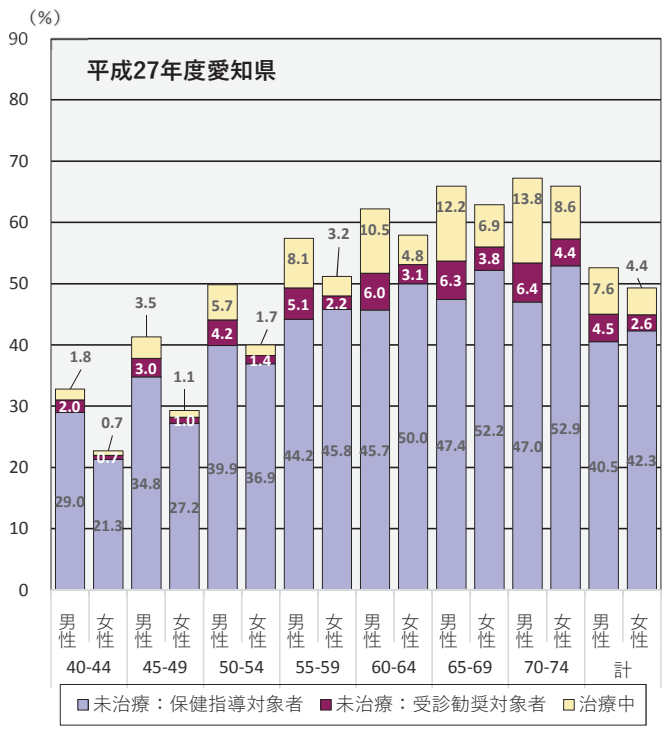
（資料：愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価）





・平成21年度の高血糖(糖尿病）の治療中(服薬者）は、豊川市男性が5.5%、女性は2.9%で、県では男性6.9%、女性4.3%となっています。また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で24.5%、女性は15.1%で、県では男性で27.0%、女性は14.7%です。

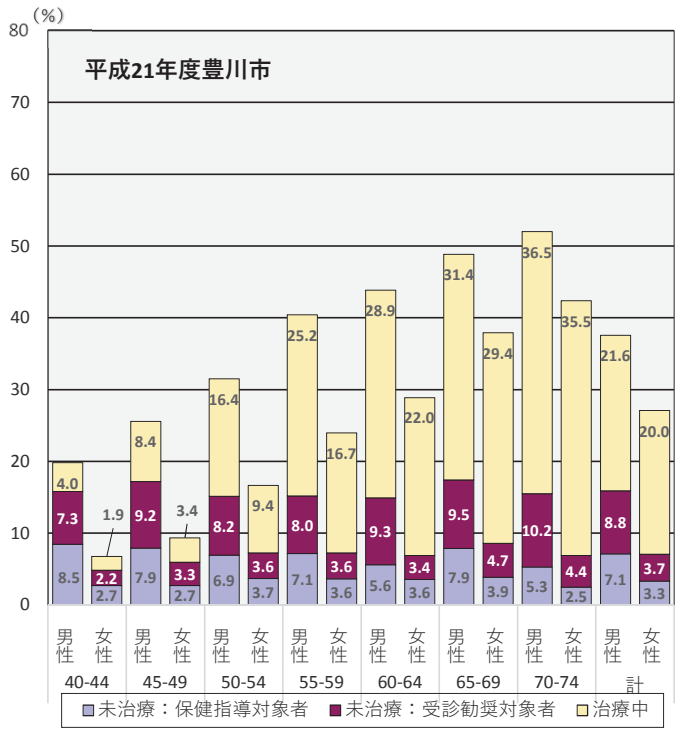


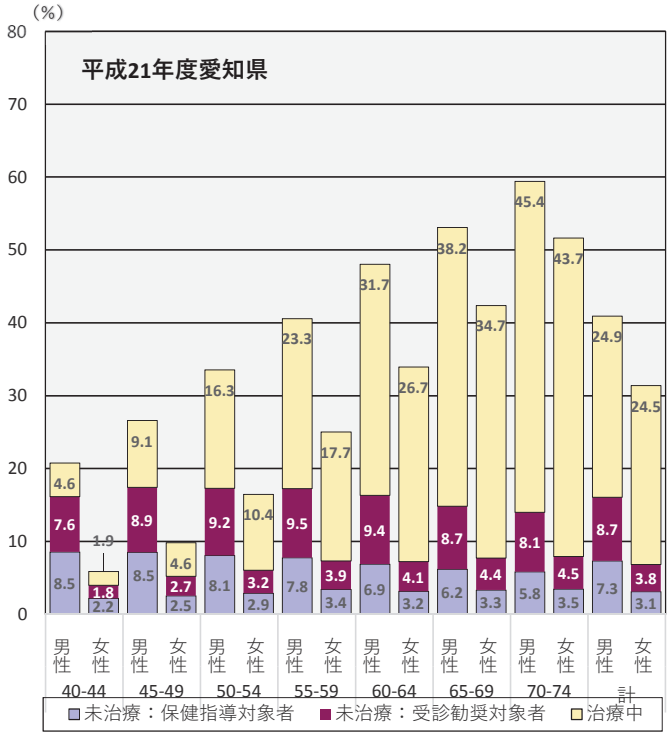


・平成27年度では、高血糖(糖尿病）の治療中(服薬者）は、豊川市男性が6.6%、女性は3.4%で、県では男性7.6%、女性4.4%となっています。また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で55.2%、女性は60.3%で、県では男性で45.0%、女性は44.9%です。

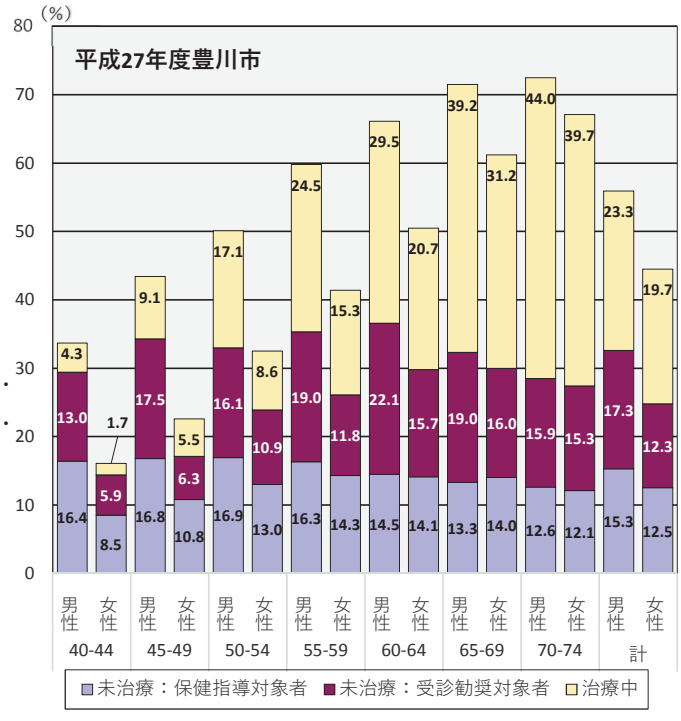
②高血圧の治療状況

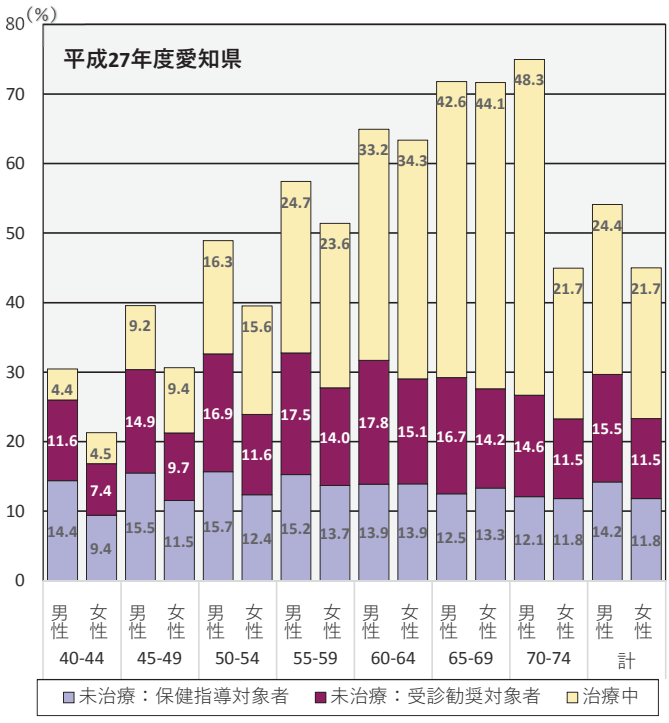
（資料：愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価）





・平成21年度の高血圧の治療中(服薬者）は、豊川市男性が21.6%、女性は20.0%で、県では男性24.9%、女性24.5%となっています。
また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で15.9%、女性は7.0%で、県では男性で16.0%、女性は6.9%です。

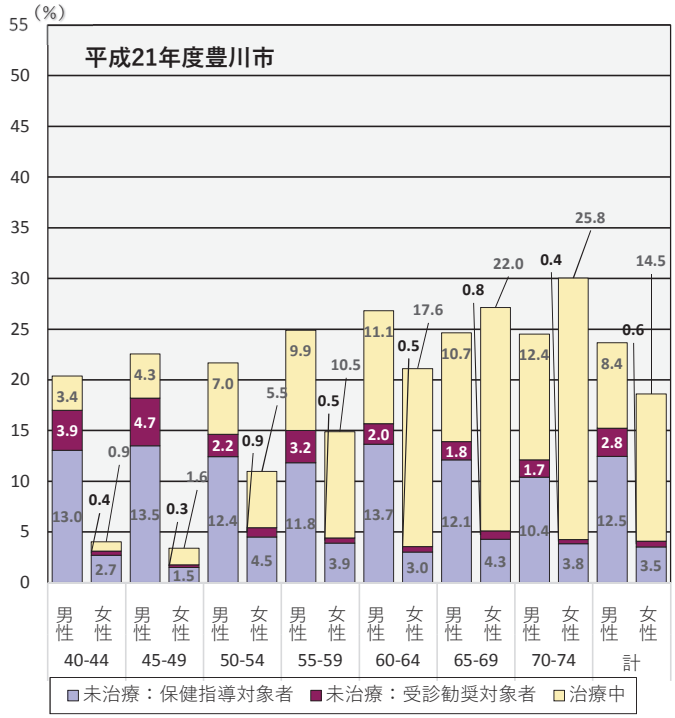


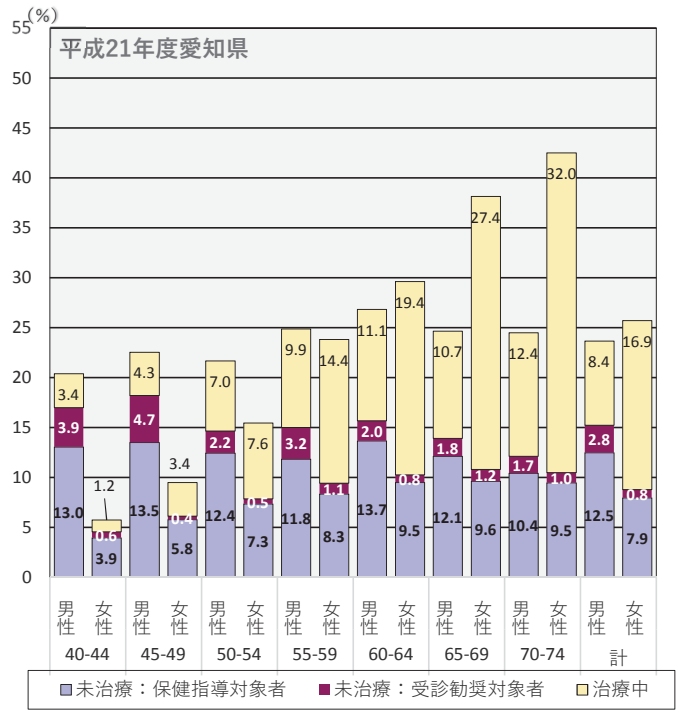


・平成27年度の高血圧の治療中(服薬者）は、豊川市男性が23.3%、女性は19.7%で、県では男性24.4%、女性21.7%となっています。
また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で32.6%、女性は24.8%で、県では男性で29.7%、女性は23.3%です。

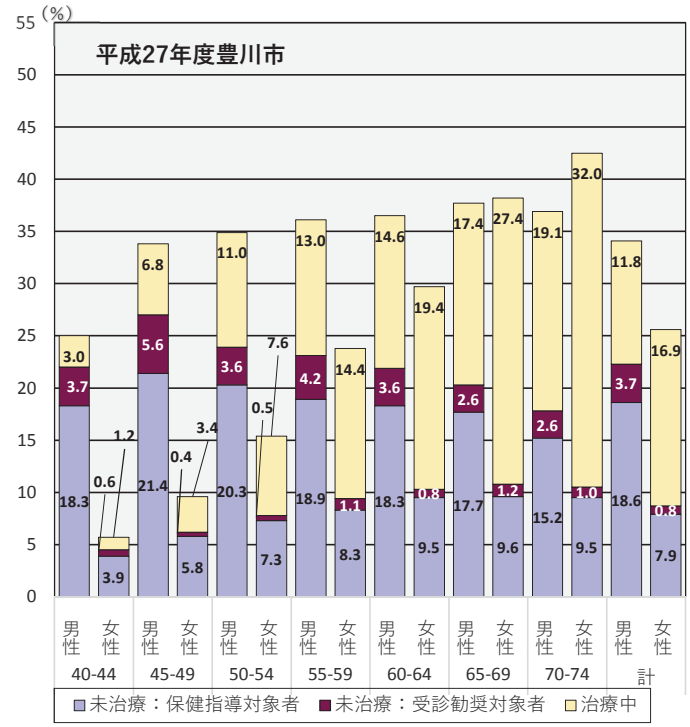
③脂質異常症(中性脂肪)の治療状況

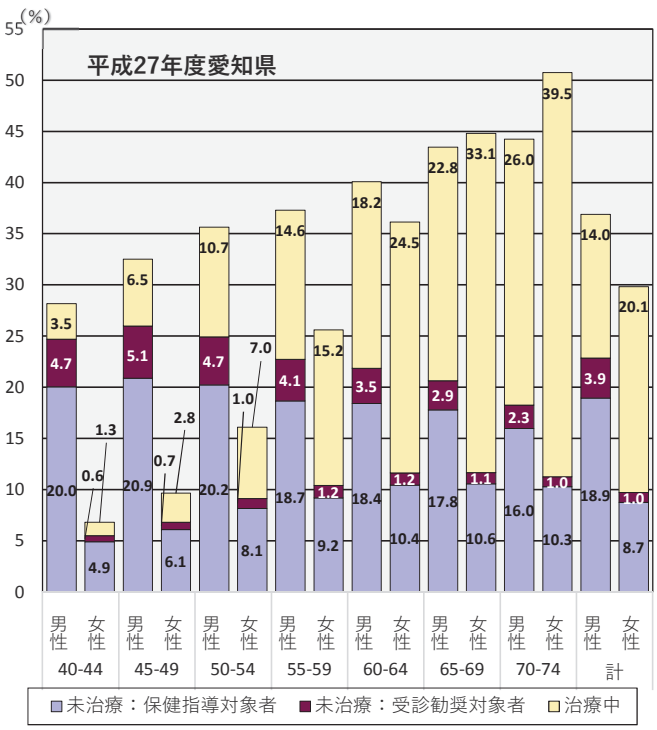
（資料：愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価）





・平成21年度の中性脂肪の治療中(服薬者）は、豊川市男性が8.4%、女性は14.5%で、県では男性8.4%、女性16.9%となっています。
また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で15.3%、女性は4.1%で、県では男性で15.3%、女性は8.7%です。

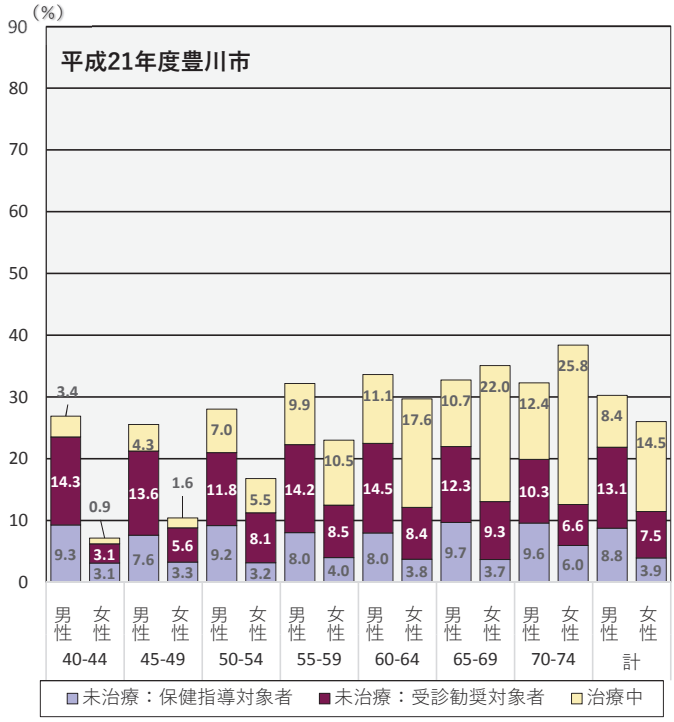


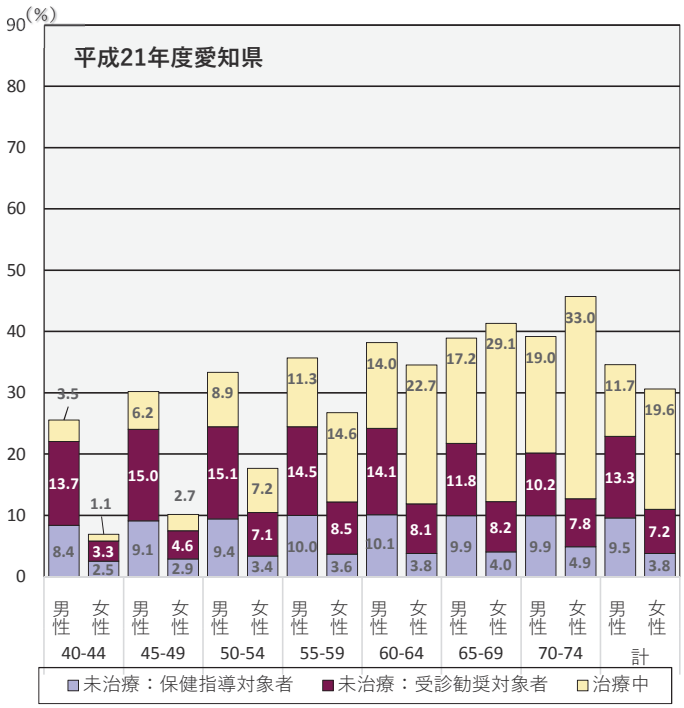


・平成27年度の中性脂肪の治療中(服薬者）は、豊川市男性が11.8%、女性は16.9%で、県では男性14.0%、女性20.0%となっています。
また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で22.3%、女性は8.7%で、県では男性で22.8%、女性は18.7%です。

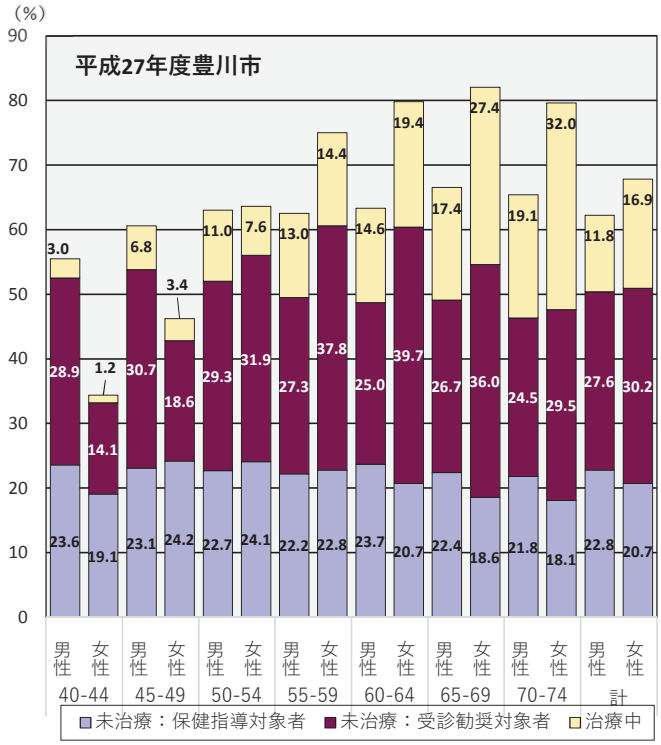
④脂質異常症(ＬＤＬコレステロール)の治療状況

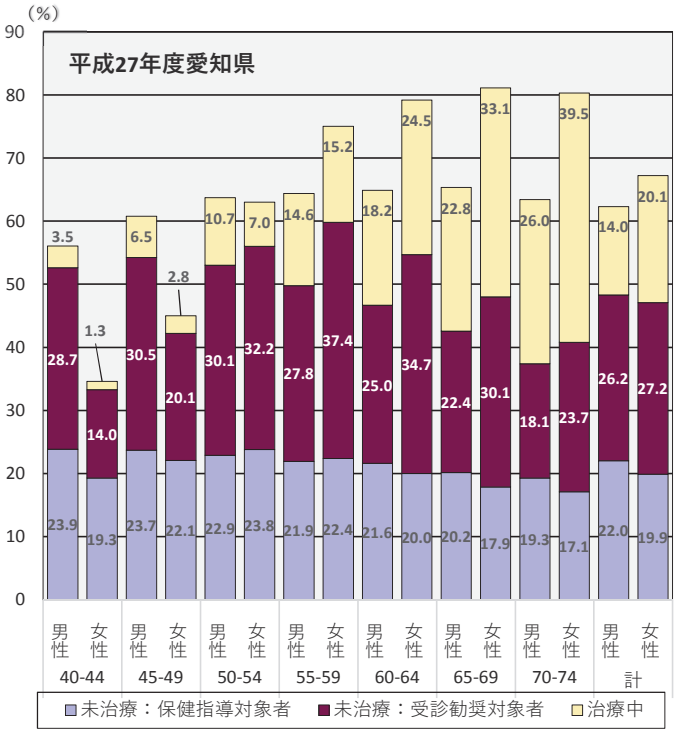
（資料：愛知県特定健診特定保健指導情報データを活用した分析評価）





・平成21年度のLDLコレステロール治療中(服薬者）は、豊川市男性が8.4%、女性は14.5%で、県では男性11.7%、女性19.6%となっています。また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で21.9%、女性は11.4%で、県では男性で22.8%、女性は11.0%です。





・平成27年度のLDLコレステロール治療中(服薬者）は、豊川市男性が11.8%、女性は16.9%で、県では男性11.7%、女性19.6%となっています。また、検査結果から何らかの対策(保健指導や受診）を必要とする未治療の割合は、豊川市男性で50.4%、女性は50.9%で、県では男性で48.2%、女性は46.7%です。

２　第２次とよかわ健康づくり計画の中間見直し

（1）目標の達成状況

第２次とよかわ健康づくり計画に掲げた１０の分野、４０の指標について達成状況の評価を行いました。

達成率については、下記の判定基準により判定を行いました。

○ 判定基準及び結果

区分	判定基準	判定結果（割合）
A	目標を達成（達成率１００%以上）	９（22.5%）
B	策定時より改善（達成率　１０%以上 から１００%未満）	１４（35.0%）
C	変化なし（達成率　－１０% から１０%未満）	３（ 7.5%）
D	策定時より悪化（達成率　－１０%未満）	１２（30.0%）
E	判定不能	２（ 5.0%）
合　計		４０（ 100%）

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

※左記の計算式で達成率を算出し、上記基準により判定

○ 各分野の目標達成状況

	（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
栄養・食生活	（B）ほぼ毎日朝食を食べる子（３歳児）の増加	（C）朝食を抜くことが週３回以上ある人の減少 （D）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増加 （D）ＢＭＩ25 以上の人の減少
歯・口腔の健康	（B）う歯のない子（３歳児）の増加 （A）永久歯の１人平均う歯数（中学１年）の減少 （A）40 歳で喪失歯のない人（40 健診）の増加 （B）歯科医院に定期的に受診している人の増加 （B）8020 を目指す人の増加	
身体活動（生活活動・運動）	（A）日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の増加	（D）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（60 歳代）の増加

休養・睡眠	（B）夜 9 時台に寝る子（1 歳 6 か月児）の増加 （B）夜 9 時台に寝る子（3 歳児）の増加	（D）睡眠を十分にとるなど、規則正しい生活を心がけている人の増加 （D）睡眠で休養が十分とれている人の増加
たばこ・アルコール	（B）たばこを習慣的に吸っている人（特定健康診査受診者）の減少 （B）たばこを習慣的に吸っている人（妊婦）の減少 （A）受動喫煙防止対策実施施設数の増加 （B）妊娠届出時にアルコールを飲むと答えた人（妊婦）の減少	（C）同居家族に喫煙する人がいる子（3 歳児）の減少 （D）毎日アルコールを飲む人（特定健康診査受診者）の減少 （D）多量（毎日 3 合以上）のアルコールを飲む人（男性）の減少
生活習慣病の発症予防と重症化予防	（B）医療保険者が実施する特定健康診査を受診した人の増加 （B）医療保険者が実施する特定保健指導を受けた人の増加 （B）定期的な健康診断を受け、健康管理に努めている人の増加	（E）がん検診を受診した人の増加 （C）健康づくりに関する知識を高めている人の増加 （D）健康づくりの行事に積極的に参加している人の増加
妊娠期からの母と子どもの健康づくり	（A）出生体重 2,500ｇ未満の子の減少 （A）子育てを前向きに捉える親の増加 （A）豊川市つどいのひろばの利用者の増加	（D）母乳栄養の子（1 か月児）の増加 （D）母乳栄養の子（4 か月児）の増加
働く世代のこころの健康づくり		（D）ストレス解消法を見つけ、ストレスを解消している人の増加
高齢者の健康づくり	（A）要介護等認定率（第１号被保険者）の抑制 （A）「つかもう元気会」で介護予防に努める人の増加	（E）地域の活動に参加している人の増加
健康づくりの活動の推進	（B）健康づくり推進員の増加 （B）地域の付き合いや人間関係に満足している人の増加	（D）保健、医療または福祉の増進を図る活動団体の増加
合 計	２３指標	１７指標

○各分野の評価結果

分野	A	B	C	D	E	指標数
（1）栄養・食生活		1	1	2		4
（2）歯・口腔の健康	2	3				5
（3）身体活動（生活活動・運動）	1			1		2
（4）休養・睡眠		2		2		4
（5）たばこ・アルコール	1	3	1	2		7
（6）生活習慣病の発症予防と重症化予防		3	1	1	1	6
（7）妊娠期から母と子どもの健康づくり	3			2		5
（8）働く世代のこころの健康づくり				1		1
（9）高齢者の健康づくり	2				1	3
(10) 健康づくりの活動の推進		2		1		3
合計	9	１４	3	１２	2	４０

（2）目標値などの見直し

区分	指標数
追加する指標	2
変更する指標	2
目標値を変更する指標	3
出典を変更する指標	1
廃止する指標	1

○追加する指標

分　野	指　標	理由など
歯・口腔の健康	フッ化物洗口実施施設の増加 〔目標年次　平成 34 年度〕	フッ化物によるう蝕対策は検証結果が認められており、本市においても積極的に進める必要があるため、目標値を設定して推進する。 愛知県 34 年度目標値 40%　豊川市目標値 50%以上 ● 現状値（29 年）保育園・幼稚園　23 施設 小学校　5 施設 ● 目標値（34 年）保育園・幼稚園　33 施設 小学校　13 施設
【新規】 自殺対策の推進	自殺死亡率（人口 10 万対）の減少 〔目標年次　平成 34 年度〕	平成 28 年の自殺対策基本法の改正により、自殺対策について市での評価が必要となったため目標値を設定して推進する。 ● 現状値（27 年）　13.0 ● 目標値（34 年）　10.5 ＜出展＞ 厚生労働省ＨＰ自殺統計

○変更する指標

分　野	●策定時の指標	●見直し後の指標	理　由
たばこ・アルコール	同居家族に喫煙する人がいる子の減少（３歳児）	育児期間中の両親の喫煙率の減少（3 歳児）	国の「健やか親子 21（第 2 次）」の見直しにより集計を変更したため。
高齢者の健康づくり	「つかもう元気会」で介護予防に努める人の増加	「つかもう元気会」登録者の増加	豊川市高齢者福祉計画の名称に統一するため、現在の進捗状況についても、登録者で挙げている。

○目標値を変更する指標

分　野	指　標	目標値	理　由
歯・口腔の健康	中学１年生の永久歯の 1 人平均う歯数の減少	●策定時　1.0 本 ●見直し後 0.5 本	目標値を達成しており、さらなる推進を図るため。
歯・口腔の健康	40 歳健診で喪失歯のない人の割合の増加	●策定時　75.0% ●見直し後 90.0%	目標値を達成しており、さらなる推進を図るため。
身体活動（生活活動・運動）	日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 日１時間以上実施している人の増加	●策定時　59.0% ●見直し後 75.0%	目標値を達成しており、さらなる推進を図るため。

○出典を変更する指標

分　野	指　標	現状値	目標値	出　典	理　由
生活習慣病の発症予防と重症化予防	●策定時 がん検診を受診した人の増加 ●見直し後 ・結核・肺がん健診受診率の増加 ・胃がん検診受診率の増加 ・大腸がん検診受診率の増加 ・乳がん検診受診率の増加 ・子宮頸がん検診受診率の増加	28.7% 14.2% 20.2% 13.3% 8.2% （29 年度）	50.0% （34 年度）	●策定時 市民意識調査 ●見直し後 がん検診結果報告書	市民意識調査の中で状況を把握する予定だったが、現在調査項目になく、把握ができないため、国に報告している「がん検診結果報告書」で把握する。 報告が検診毎になっているため、同様にした。

○廃止する指標

分野	指標	基準値	目標値	理由
高齢者の健康づくり	地域の活動に参加している人の増加	53.0% (23 年度)	増加	高齢者福祉に関するアンケートで把握予定だったが、平成 25 年度以降同設問を行わず、把握できないため廃止

3　本市の課題

●少子・高齢化への対応

高齢者人口の増加により、さらに高齢者の特徴に合わせた、生活習慣の改善や介護予防などの健康づくりを推進することが必要です。また、少子化の中、子育て中の親が孤立しないように、妊娠期からの健康づくりを支援するとともに、子どもが育つ環境を整えることが必要です。

●生活習慣病の対策の取り組み

豊川市国民健康保険の特定健康診査において、豊川市は愛知県と比較し、糖尿病予備群の割合が高いことが明らかになり、平成２７年度から糖尿病対策プロジェクトを立ち上げ、生活習慣の改善等を呼びかけています。男性女性とも全体では高血圧、中性脂肪、ＬＤＬコレステロールにおいて、未治療の指導対象者・受診勧奨者が増加しており、継続した対策が必要となっています。

●世代の課題や生活実態に合わせたアプローチ

若年層、特に若い女性のやせ過ぎによる弊害、壮年期男性の肥満、高齢者のフレイル※対策など、年齢や性別により異なった方策が必要になりました。世代の課題や生活実態に合わせたアプローチや具体的な方法を提案していくことが必要です。

※フレイル：身体全体の虚弱

●健康づくりを支援する社会環境の整備

健康意識を高めるには、周りの人や環境が大きく影響します。家庭や地域、職域などが連携して、健康づくりを支援する社会環境を整備することが必要です。

●むし歯予防対策の取り組み　【追加】

平成２４年の「愛知県歯科保健報告のデータ」において、豊川市は中学１年生のむし歯有病者率が県下ワースト１位であったため、むし歯予防対策として保育園・幼稚園・小学校でのフッ化物洗口の実施に向けて取り組んでいます。園・学校関係者の理解を深めることから始めていますが、健康格差解消にもつながる事業として早急に進めることが必要です。

4　第２次とよかわ健康づくり計画中間見直しの方向

●総合計画が目指す健康づくりの推進

平成２８年３月に第６次総合計画が策定され、豊川市の未来像を「光・緑・人　輝くとよかわ」と示されました。健康・福祉の分野の健康づくりの推進では、第５次総合計画に引き続き「市民自らが積極的に健康管理を行い、誰もが元気よく生き生きと暮らしているまち」を将来像としています。中間見直しにおいても、将来像に沿った健康づくりの施策を念頭に見直しを行います。

●「健康日本２１（第二次）」との関連

国の基本方針「健康日本２１（第二次）」の基本的な方向である「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」の実現を目指し、取り組みの分野を設定し、施策の展開を図ります。「健康日本 21 あいち新計画」の中間評価が平成２９年度に実施され、愛知県の目標値の変更等も今回の中間見直しに反映させています。

●市民が主体の健康づくり

「健康福祉推進都市宣言（平成５年９月）」を踏まえ、市民一人ひとりが、主体的に目標を持ち、自分にあった手段や方法で、主体的な健康づくりを継続できるよう、施策の展開を図ります。

●生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防と重症化予防の重視

一次予防に重点を置き、生活習慣の改善とともに、生活習慣病の発症予防と重症化予防を重視します。特に糖尿病対策においては、引き続き、データの分析をもとに、健康診査の受診や結果に基づく保健指導の展開を図ります。

●ライフステージに対応した推進

健康づくりは、生涯にわたって継続して取り組む必要があります。ライフステージごとに、課題や生活実態に合わせた施策を推進します。

●社会的な資源（ソーシャルキャピタル※）の活用

地域や関係団体など、健康づくりの視点を持って活動する団体と連携を図り、健康づくりを社会全体で支援していくとともに、健康づくりに関する社会的な資源を活用し、効果的に施策を推進します。

※ソーシャルキャピタル：地域住民のつながりや協力を導くことを可能にする社会的な資源（環境）

●自殺対策の推進

平成２８年の自殺対策基本法の改正により、市町村自殺対策計画の策定が義務付けられました。国が示した「地域自殺実態プロファイル」により本市の傾向を分析し、自殺対策をより一層推進します。

●指標・目標値の設定と進捗状況の確認・評価

取り組みの分野ごとに、施策の方向を示し、具体的な健康づくり施策の指標と目標値を設定するとともに、進捗状況を確認・評価します。

健康日本２１（第二次）の基本的な方向

社会背景

○平均寿命、健康寿命ともに、世界のトップクラスを維持。
○総人口は減少し、急速に高齢化が進行。
○単身世帯が増加し、高齢者の単身世帯も増加。
○出生数は減少。生涯未婚率の増加、離婚件数の増加など、家族形態は変化。
○がん等の生活習慣病が増加。医療費は３０兆円を超える状況。
○相対的貧困率は１６．０％。生活保護受給者数は過去最高の２０９万人。
○自殺者数は３万人程度で推移。過労死など働く世代にみられる深刻な課題。
○児童虐待相談対応件数は増加の一途を辿り、５万件を超える状況。
○経済状況は停滞し、完全失業率は５％まで上昇。非正規雇用が増加し、若年者の雇用情勢も依然として厳しい状況。
○進学率は向上し、２人に１人が大学進学する状況。一方、小中学校での不登校児童数は１０万人を超える状況。
○国民の７割が日常生活に悩みや不安を感じ、老後の生活設計や自分の健康についての悩みや不安が多い。

１０年後に目指す姿
すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会

●子どもも大人も希望のもてる社会
●疾患や介護を有する方も、それぞれに満足できる人生を送ることのできる社会
●高齢者が生きがいをもてる社会
●誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
●希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切にする社会
●地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
●今後健康格差が広まる中で、社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現する社会

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命の延伸とともに、健康格差の縮小を実現する。

②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（ＮＣＤ（非感染性疾患）の予防）

引き続き、一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策の推進。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

子どものころから健康的な生活習慣づくり、働く世代のこころの健康づくり、高齢者の健康づくり。

④健康を支え、守るための社会環境の整備

社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備。

⑤食生活、運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

上記①から④までの基本的な方向を実現するため、栄養・食生活など各分野に関する生活習慣の改善。

第３章　計画の基本的な考え方

１　将来像と基本理念

子どもから高齢者まで全ての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、「子どもが健やかに育ち　生き生き暮らし　活動的な８５歳をめざしています」を将来像とし、計画の基本理念を「わたしとあなたでつくる健幸(けんこう)※なまちづくり」と掲げます。

将来像

子どもが健やかに育ち　生き生き暮らし　活動的な８５歳をめざしています

基本理念

わたしとあなたでつくる健幸(けんこう)なまちづくり

※健幸(けんこう)：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

２　基本目標

基本理念を実現するために、4つの基本目標を設け、施策を展開します。

（１）こころと身体をつくる生活習慣づくり（生活習慣の改善）

（２）生活習慣病を予防する健康づくり（生活習慣病の発症予防と重症化予防）

（３）世代別で重点をおく健康づくり（社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上）

（４）社会全体ですすめる健康づくり（社会環境の整備・自殺対策の推進）

（１）こころと身体をつくる生活習慣づくり

生活習慣は、市民一人ひとりの健康づくりの基本となります。「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」「たばこ・アルコール」の５分野で、市民自らが、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）生活習慣病を予防する健康づくり

生活習慣病を予防するためには、市民一人ひとりが、自分の健康を守り、健康管理を行うことが重要です。特定健康診査などにより、健康問題を早期に発見し、治療や保健指導を行うことで、生活習慣病の発症予防と重症化予防を目指す取り組みを推進します。

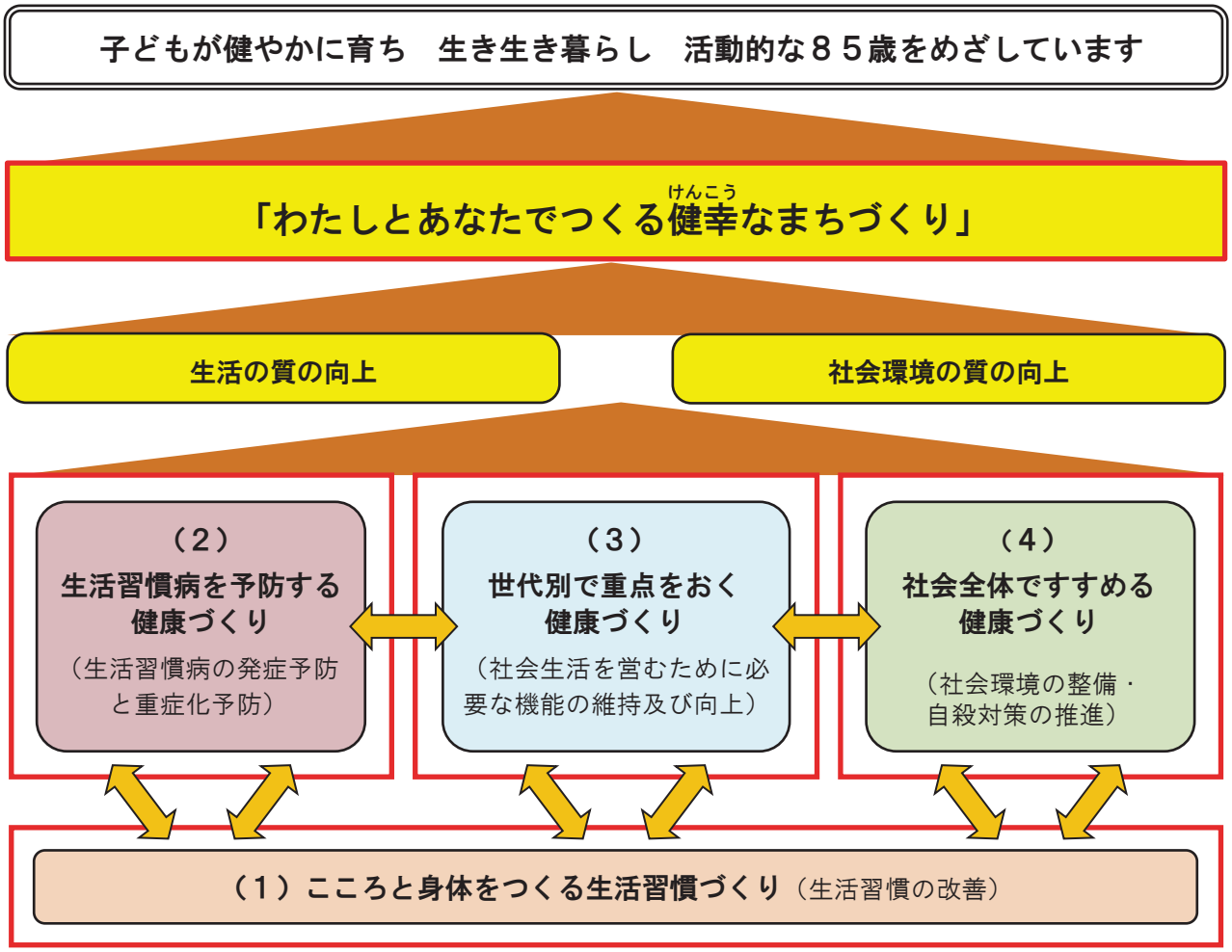
（３）世代別で重点をおく健康づくり

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、子どものころからの健康づくりや、働く世代での体力づくり、高齢になってからも健康の維持が重要です。「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」「高齢者の健康づくり」の３分野で、世代ごとで重点をおく課題に対する取り組みを推進します。

（４）社会全体ですすめる健康づくり

健康づくりには、その主体である市民一人ひとりが、健康づくりを実践していくとともに、それを支える地域や行政など関係者が互いに連携・協働して、社会全体で個人を支援していくことも必要です。関係部署・関係機関が緊密な連携を図り、自殺予防も含めた健康づくりのための環境づくりを目指す取り組みを推進します。

計画の概念図



3　計画の推進

（１）推進者の役割

この計画を推進していくためには、健康づくりの主体である市民一人ひとりの取り組みが重要ですが、それを支える地域や行政など関係者が互いに連携・協働して取り組み、社会全体で支援していくことも必要です。個人の力と社会の力を合わせて、計画の推進を図ります。

●市民の役割

健康づくりの主役は、市民一人ひとりです。健康についての関心を持ち、自らが適切な知識を身につけ、生涯にわたり健康づくりを実践していくことが求められます。また、家族のつながりの中で健康に対する理解を深め、健康的な生活習慣のために、よりよい家庭環境を築き上げることが必要です。

●関係団体の役割

健康づくりの関係団体には、町内会などの地域の団体をはじめ、企業、医療保険者、保健・医療・福祉の機関、自主的な健康づくり活動をするＮＰＯやボランティアグループなどがあります。

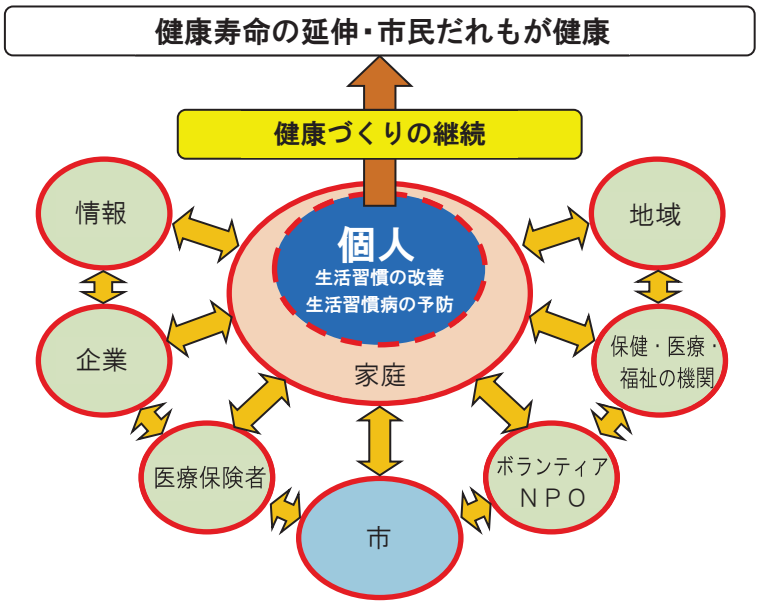
健康づくりを推進していくためには、これらの関係団体が、それぞれの役割を担いつつ、健康づくりの活動を推進し、市民の健康づくりを支援していくことが必要です。

●行政の役割

行政は、関係団体と協力して、市民一人ひとりの自主的な健康づくりを支援していくとともに、関係団体が主体的に活動するための環境整備を進めます。また、市民、関係団体とネットワークを形成し、民間の活動を取り込んだ事業を推進します。

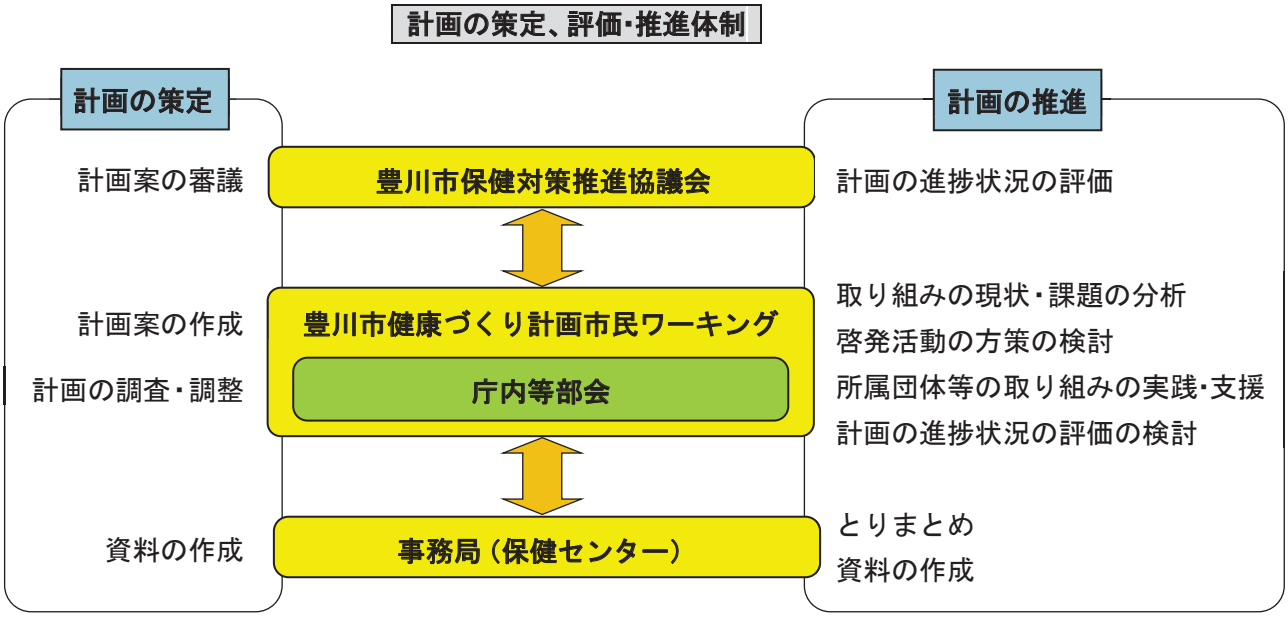
（２）情報の発信

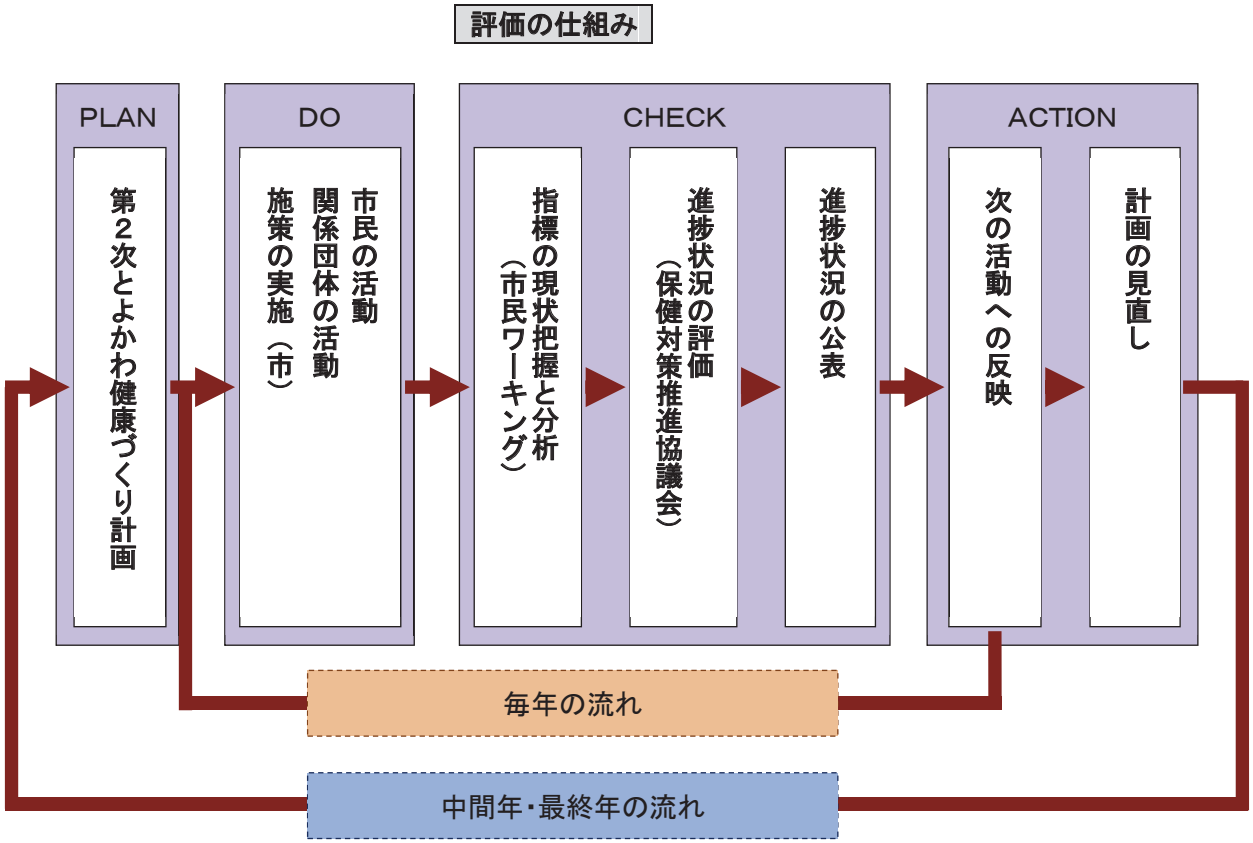
市民とともに計画を推進していくために、計画の内容や施策などを幅広く周知し、情報の共有化を図る必要があります。このため、市広報・ホームページなどのさまざまな手段や、保健事業や学習活動などの機会を捉え、情報の発信に努めます。



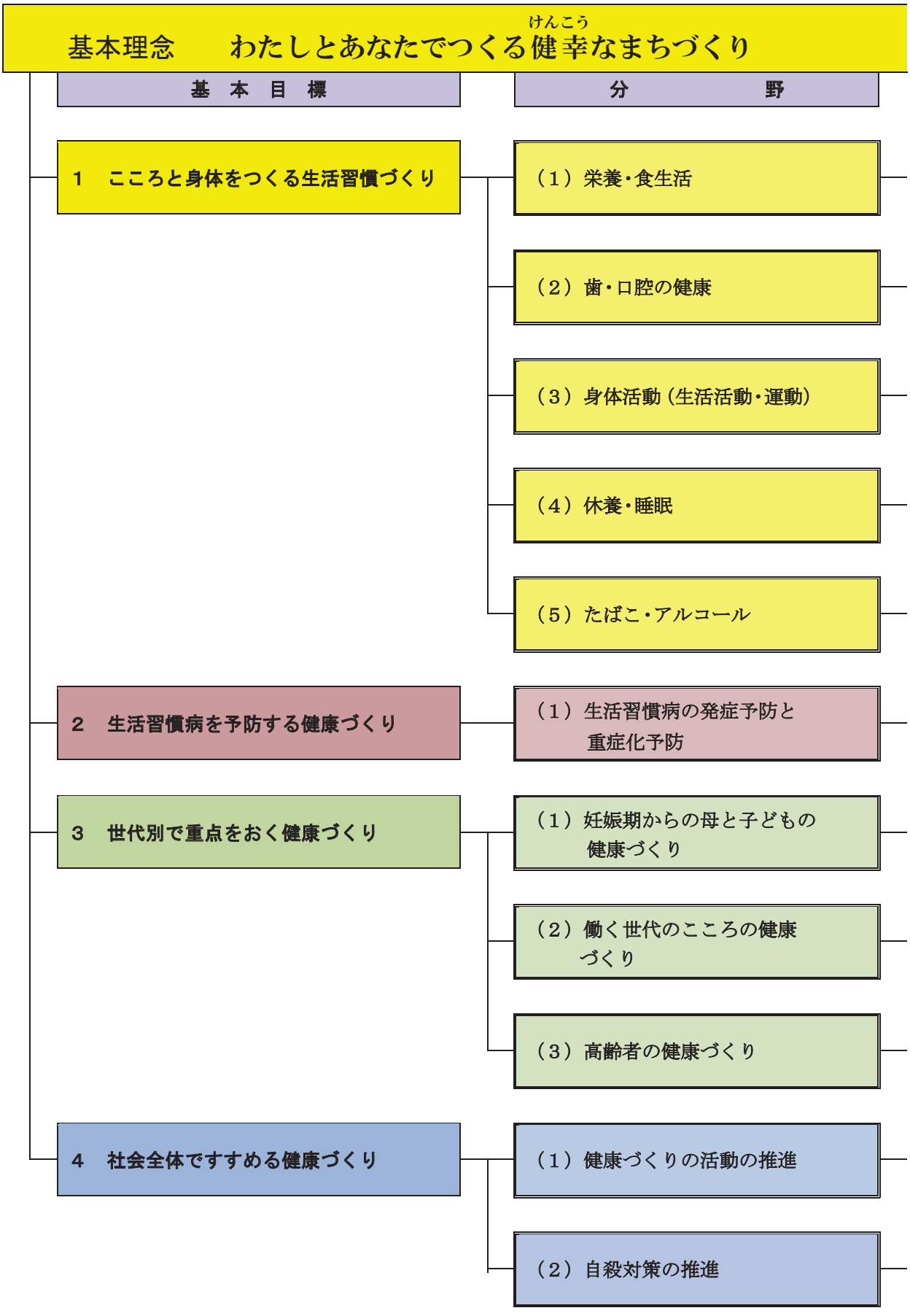
4　計画の策定、評価・推進体制

４つの基本目標に沿った健康づくりの分野ごとに施策の方向を示し、具体的な指標と目標値を設定し、進捗状況を毎年、確認・評価します。計画の策定、進捗状況などについては、「豊川市保健対策推進協議会」「豊川市健康づくり計画市民ワーキング」「庁内等部会」において行います。





5　施策の体系


基本理念　わたしとあなたでつくる健幸（けんこう）なまちづくり
基本目標
分野
1　こころと身体をつくる生活習慣づくり
（1）栄養・食生活
（2）歯・口腔の健康
（3）身体活動（生活活動・運動）
（4）休養・睡眠
（5）たばこ・アルコール
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
3　世代別で重点をおく健康づくり
（1）妊娠期からの母と子どもの健康づくり
（2）働く世代のこころの健康づくり
（3）高齢者の健康づくり
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
（2）自殺対策の推進

中　間　見　直　し　後　の　施　策　の　方　向

一人ひとりに合った「適量」と、「主食、主菜、副菜」をそろえたバランスのよい食事を推進するとともに、「早寝、早起き、朝ごはん」 運動を推進します。また、ライフステージで異なる課題に対して「適量とバランス」の周知を行い、働き盛りの男性の肥満や若い女性のやせ、高齢者の低栄養の予防に取り組みます。

地域や関係団体等と連携し、「ピタ・コチョみがき」や「８０２０（ハチマルニイマル）運動」、「５～１５さいはむし歯危険ゾーン」の啓発、フッ化物の応用、成人歯科健康診査を歯科医師による定期管理に繋げるなどを推進します。また、大規模災害時の歯科保健や高齢者のオーラルフレイル問題についても取り組みます。

子どものころから身体を動かす爽快感を知り、体力を増進するとともに、その後も身体を意識的に動かすことを身につけ、生涯を通じて継続していけるよう、地域や関係団体等と連携し、身体活動に関する情報の提供や機会を増やし、運動習慣づくりを推進します。

規則正しい生活リズムをつくり、十分な睡眠を取るよう、地域や関係団体等と連携し、休養と睡眠に関する知識の普及など、健全な睡眠習慣づくりを推進します。

受動喫煙防止法の全面実施に向けて必要な対策を推進します。
適正飲酒に関する知識を普及し、多量飲酒問題の相談や情報の提供をするとともに、妊婦や未成年者の飲酒の防止に努めます。

糖尿病をはじめとした生活習慣病に関する知識の普及、特定健康診査やがん検診の必要性の啓発、がん検診体制の充実、特定健康診査等の結果を活用した健康管理を支援するための健康相談や保健指導の実施など、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します。

地域や関係団体などと連携し、子どもが育つ環境を整え、母と子の健康づくりを推進します。
産後うつの対策として、妊娠期からの支援の強化を図ります。

ストレスを理解し、解消方法を見つけられるよう、ストレスに関する知識の普及に努めるとともに、健康や悩みごとなどの相談を充実します。うつ病などのこころの病気についても正しく理解し、周囲が早期の段階で気づき、適切な医療等に結びつけることができるような相談窓口等の周知を行います。

高齢者の特徴に合わせた生活習慣や健康管理、介護予防に関する知識を普及し、高齢者の健康づくりを推進します。また、家庭や地域とのつながりやふれあいを大切にし、生きがいを持ち、活動を続けていけるよう、地域の支え合いとネットワークづくりを推進します。特に介護者が介護疲れで行き詰らない施策を展開します。

健康づくりを市民とともに取り組めるよう、広報をはじめさまざまな手段や機会を捉え、健康づくりに関する知識を広く周知し、情報の共有化を図ります。健康づくりを継続していけるよう、健康に関連する事業などの充実に努めるほか、地域や関係団体等と連携し、健康づくりのための環境の整備を推進します。

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して　１.ライフステージに応じたこころの健康づくり　２.こころの相談体制の充実　３.自殺リスクの低減　の３つの基本方針により自殺対策を推進します。

第４章　施策の展開

１　こころと身体をつくる生活習慣づくり

（１）栄養・食生活

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
栄養・食生活	4		1	1	2	
		0.0%	25.0%	25.0%	50.0%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①ほぼ毎日朝食を食べる子（3 歳児）の増加	93.4% (23 年度)	94.1% (29 年度)	100%	B	愛知県乳幼児健康診査情報
②朝食を抜くことが週３回以上ある人の減少	5.3% (22 年度)	5.8% (28 年度)	0%	C	特定健康診査質問項目別集計表(豊川市国民健康保険被保険者)
③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増加	59.3% (23 年度)	53.3% (29 年度)	70.0%	D	市民意識調査
④ＢＭＩ25 以上の人の減少	21.6% (21 年度)	24.6% (27 年度)	18.4%	D	愛知県特定健健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価

＜指標の分析＞

①　ほぼ毎日朝食を食べる子の割合は、0.7 ポイント増加し、改善傾向にあります。

②　朝食を抜くことが週３回以上ある人の割合は、0.5 ポイント増加しており悪化傾向にあります。特に男性が増加しています。

③　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は年々減少しており、23 年度からは 6 ポイント減少し、悪化傾向にあります。

④　ＢＭＩ25 以上の人の割合は、3 ポイント増加しています。男女別にみると、男性は 4 ポイント、女性は 1.6 ポイント増加しており、悪化しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

１　重点的に取り組んだ施策	
豊川市食育推進計画の推進	基本理念である「食のタスキをつなぐまち～育てよう家族の絆　地域の絆」に基づく基本目標のひとつ、「健康につながる食育の推進」を啓発しています。
「早寝、早起き、朝ごはん」運動の推進	乳幼児健康診査や健康教室のほか、生涯学習課の出前講座や保育園、幼稚園（以下「園」とする）や学校と連携し、あらゆるライフステージにあわせて普及啓発しています。
「ちっちゃなごはん」運動※1の推進	乳幼児健康診査や育児相談、子育て期の教室で普及啓発しています。 う蝕対策と連携し、園のおやつについて支援者が学習する機会を設けました。
「手ばかり」※2の普及・「食べ物まる見え百科」※3の活用	保健センター事業において、「食べ物まる見え百科」を活用して普及啓発を行っています。また、糖尿病などの重症化予防や介護予防の視点から、ライフステージにあった「適量とバランス」の啓発を各教室や相談などで実施しています。
健康づくり推進員「栄養キャラバン」活動の推進	平成29年度は44人が登録し、フードモデルの作成や地区の手ばかり教室での参加者支援などを行っています。
２　追加した施策	
豊川市栄養士連絡会の連携強化【平成26年度から】	豊川市の各所属の管理栄養士が情報共有する機能をもつことで、ライフステージの違う市民に対し、同じ目標に向けて効率、効果的に支援しています。

関係する他課の計画：豊川市食育推進計画(農務課)、豊川市生涯学習計画(生涯学習課)、豊川市国民健康保険データヘルス計画(保険年金課)、豊川市高齢者福祉計画（介護高齢課）

※1「ちっちゃなごはん」運動：子どものおやつ（間食）を成長に見合った量や内容、与える時間で考える運動。

※2「手ばかり」：自分の手の大きさを目安に必要な食品の量を知る方法

※3「食べ物まる見え百科」：1日の目安量を手ばかりでまとめたチラシ

Ⅲ　主な課題と方向性

１　朝食を抜くことが週に３回以上ある人は男性が増加していることから、特に男性に対する取り組みが必要です。また、朝食を毎日食べる子をさらに増やすために、乳幼児健診や相談、教室などで朝ごはんの大切さを伝えるとともに、園と連携し、朝ごはんの普及啓発に取り組んでいきます。

朝食を食べることを家族で取り組むことにより、あらゆる世代で規則正しい食習慣が習得できるようにします。【資料編 p.82】

2　食事バランスに気を配る人の割合が経年的に減少しており、栄養バランスのとれた食生活をあらゆる世代に浸透させる取り組みの見直しが必要です。地区のサロンや老人会などの出前講座のほか、職域や園、学校などと連携し、より多くの市民に対する普及啓発を実施していきます。【資料編 p.82】

3　ＢＭＩ25 以上の人の割合を減少させるために、「手ばかり」による適量の普及に合わせて、よく噛んで食べることも啓発していきます。特に男性の増加が目立つことから、朝食の普及と合わせて、男性対象の教室での啓発や職域連携にも努めていきます。【資料編 p.83】

4　健康づくり推進員「栄養キャラバン」のスキルアップのために、集会や研修会などの内容をより充実させ、「栄養キャラバン」が市民へ情報発信する機会を増やすなど、活動の幅を広げます。

5　若い世代の男性の肥満と女性のやせ、高齢者の低栄養などそれぞれで課題の対策を行う必要があります。男女を問わずあらゆる世代において、市民一人ひとりの「自分の食事管理ができる力」を育てるために、豊川市の各所属の栄養士が連携して、ライフステージに合わせた食事管理の普及啓発に取り組んでいきます。【資料編 p.83】

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●「早寝、早起き、朝ごはん」運動の推進 ●「手ばかり」の普及・「食べ物まる見え百科」の活用 ●ライフステージに合った「適量とバランス」の啓発 ○豊川市食育推進計画の推進 ○「おやつはちっちゃなごはん」運動の推進 ○「主食・主菜・副菜をそろえよう」の啓発 ○広報などによる健全な食習慣づくりの情報提供 ○保健事業での健全な食習慣づくり啓発 ○園だより・給食だよりによる啓発
機会の提供・支援	○手ばかりを普及する栄養教室の開催 ○離乳食講習会など講座の開催 ○栄養・食に関する相談事業の実施
連携・協働	●職域（商工会議所・事業所等）との連携 ○健康づくり推進員「栄養キャラバン」との連携 ○食品協会・栄養士会・在宅栄養士グループ・子育てグループとの協働

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●「早寝、早起き、朝ごはん」運動の推進

「規則正しい食習慣の習得」につながる「早寝、早起き、朝ごはん」は、あらゆる世代で重要であり、広報などで広く周知するとともに、乳幼児健診や各種教室、地域での健康づくり活動などで啓発していくほか、園、学校とも連携して取り組んでいきます。

●「手ばかり」の普及・「食べ物まる見え百科」の活用

「手ばかり」はバランスの良い食事をとるために各自の適量が自分の手でわかる方法です。「栄養のバランスのとれた食生活の実践」の推進に、主食・主菜・副菜を基本とした「手ばかり」を周知し、一目でわかる教材「食べ物まる見え百科」を活用します。

●ライフステージに合った「適量とバランス」の啓発

ライフステージで異なる課題に対応するために、朝食を始めとした規則正しい食習慣の重要性の理解を深め、自分の適量な栄養バランスをとるために「適量とバランス」を広く啓発します。高齢期においては、介護高齢課が主となる介護予防事業の中でも栄養改善を図っていきます。

●職域（商工会議所・事業所等）との連携

男女を問わずあらゆる世代において、各自が「自分の食事管理ができる力」を育てるために、学校、職域、地域活動団体等とお互いに連携・協力して食育を推進します。

（２）歯・口腔の健康

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
歯・口腔の健康	5	2	3			
		40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①う歯のない子の増加（３歳児）	82.3%（23 年度）	88.6%（29 年度）	90.0%	B	豊川市の保健
②永久歯の１人平均う歯数の減少（中学１年生）	1.29 本（23 年度）	0.72 本（29 年度）	1.0 本以下	A	愛知県地域歯科保健業務状況報告
③40 歳で喪失歯のない人の増加	58.1%（23 年度）	84.4%（29 年度）	75.0%	A	歯周病健康診査（40 成人歯科健診）
④歯科医院に、定期的に受診している人の増加	26.0%（23 年度）	33.0%（29 年度）	65.0%	B	市民意識調査
⑤８０２０を目指す人の増加	200 人（23 年４月）	280 人（29 年度）	400 人	B	豊川市の保健

＜指標の分析＞

①　３歳児健康診査におけるむし歯のない子の割合は 6.3 ポイント増加しています。しかし、県下他市町村と比較すると低い状況にあります。

②　中学１年生の永久歯の１人平均むし歯数は 0.72 本で、目標値の 1.0 本以下に達しており改善傾向にありますが、県下他市町村と比較すると多い状況にあります。

③　40 歳で喪失歯のない人の割合は 26.3 ポイント増加しており目標値に達成しています。

④　歯科医院に、定期的に受診している人の割合は 7.0 ポイント増加し、年々、増加傾向にありますが、目標値の 5 割程度の状況にあります。

⑤　８０２０をめざす人の登録者数は、高齢化とともに増加することが考えられます。

Ⅱ　施策の取り組み状況

１　重点的に取り組んだ施策	
ピタ・コチョみがきの普及啓発、親子ピタ・コチョ教室の開催	「ピタ・コチョみがき」を合言葉にして、口腔内の健康づくりを啓発してきました。市内保育士によるピタコチョソングが作成され、昼の歯みがき実施園の増加、各小中学校での保健学習等に取り入れられています。「フッ化物の応用」「口腔機能育成」なども取り入れています。
８０２０運動の推進	さまざまな場面で継続啓発しています。
噛ミング３０（サンマル）の啓発	ひとくち 30 回以上噛んで食べることを意識し、ゆっくり味わって食事を楽しむことを広めています。
「永久歯は生えてから３年間が勝負！」の啓発	名称を「5 さい～15 さいはむし歯危険ゾーン」とし、保護者、学校関係者を中心に「フッ化物とむし歯予防のメカニズム」を啓発し、「フッ化物洗口」に取り組む園や小学校を増やすための推進を行っています。
口腔機能向上のための健口体操の普及【平成 29 年度からはオーラルフレイル※1 予防として啓発】	介護予防の方法として「パタカラ体操」※2「ほっぺ体操」「唾液線マッサージ」などを介護予防事業や老人会やサロンの参加者、介護事業所等で啓発を行っています。
歯科健康診査受診の必要性の啓発	かかりつけ歯科医師を持ち、歯と口の健康維持に努める人を増やすことの必要性を歯科健診の受診券配布と同時に案内しています。
かかりつけ歯科医の推進（成人歯科健康診査の実施）	20 歳から 70 歳までの 5 歳刻みの市民を対象に成人歯科健康診査として実施しています。
健康づくり推進員「ピタ・コチョキャラバン」活動の推進	園以外に歯の健康フェスティバル等のイベント会場での啓発活動の機会が増えています。
歯科医師会主催事業「歯の健康フェスティバル」「障害者歯科健診事業」「８０２０表彰」などの連携	6 月の「歯の健康フェスティバル」、10 月の「障害者歯科健診事業」、11 月の「８０２０表彰」を継続開催しています。
２　追加した施策	
園や小学校でのフッ化物洗口の推進【平成 26 年度から】	平成 24 年度、中学 1 年生のむし歯の有病者率が県下最下位であり、むし歯予防の研修会などを開催しています。
災害時の口腔ケアの大切さの啓発【平成 28 年度から】	災害関連死・関連疾病（誤嚥性肺炎など）を防ぐため講演会・ワークショップ等を実施しました。他課との連携が深まり出前講座・防災リーダー養成講座等の実施につながっています。

未処置むし歯を持つ子どもが放置されないための取り組み強化【平成 28 年度から】	園における健診後のフォロー体制を充実させるため、園の歯科健診票とお知らせ票の市内統一を行いました。
乳幼児期からの咬合育成【園関係者啓発は平成 29 年度から】	離乳食後期、園児期、児童期のそれぞれの時期に合った咬合育成の啓発を行っています。

関係する他課の計画：豊川市高齢者福祉計画(介護高齢課)、豊川市食育推進計画(農務課)

※1「オーラルフレイル」：滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどの些細な口腔機能の低下

※2「パタカラ体操」：「パ」「タ」「カ」「ラ」と発声し口の機能を保つための体操

Ⅲ　主な課題と方向性

1　3 歳児でむし歯がない児の割合は、東三河地区では最も高くなっていますが、12 歳児になると最もむし歯の多い状況に悪化しています。さらに、一人平均う歯数が多いことも課題です。子どものむし歯の未処置歯を放置させないために、歯科健診後のフォロー体制の整備と、施設での昼の歯みがきの実施や幼弱永久歯を持つ 5 歳から 15 歳までのフッ化物洗口の推進を図ります。【資料編 p.84・85】

2　成人歯科健康診査について、受診率の向上やかかりつけ歯科医による定期管理につなげるための精度管理が整っていません。健診の結果に基づき個人と歯科医療機関の両輪で歯周病予防ができるように支援します。【資料編 p.85】

3　地域包括ケアシステム※構築の中で、「口から食べる」ことを支えることは、重要課題であり、その対策として高齢期においてのオーラルフレイルの予防に取り組みます。

4　大規模災害時における避難生活の長期化に伴う誤嚥性肺炎による災害関連死、関連疾病を防ぐため口腔ケア支援活動の体制整備を行います。

5　生涯を通した歯科保健対策が構築されるよう、愛知県の条例に沿って歯科保健推進条例の制定に向けて準備をすすめていきます。

※「地域包括ケアシステム」：地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●８０２０運動の推進 ●災害時の口腔ケアの大切さの普及啓発 ○オーラルフレイル予防の普及啓発 ○「5 さい～15 さいはむし歯危険ゾーン」の啓発 ○ピタ・コチョみがきの普及啓発 ○広報・ＳＮＳ・メディアなどによる健口づくりの情報提供 ○かかりつけ歯科医推進のための歯科健康診査の周知 ○豊川市食育推進計画の推進（健口づくりの啓発） ○乳幼児期からの口腔機能育成の普及啓発 ○歯科健康診査受診の必要性の啓発 ○歯周病と喫煙・糖尿病など全身疾患との関連の啓発
機会の提供・支援	●園・学校での昼の歯みがき・フッ化物洗口の推進のための関係者への支援 ●災害に備えた歯科保健活動の体制整備 ●かかりつけ歯科医推進のための成人歯科健診の実施 ○かかりつけ歯科医の推進（成人歯科健康診査の実施） ○オーラルフレイル予防の実施 ○口腔機能育成の推進のための関係者への支援 ○歯みがき教室・歯周病講演会の開催 ○障がい者（児）への早期からの歯科支援体制の推進
連携・協働	●歯科保健推進条例の制定 ○健康づくり推進員「ピタ・コチョキャラバン」活動の推進 ○歯科医師会主催の「歯の健康フェスティバル」「障害者歯科健診事業」などとの連携 ○歯科医師会・在宅歯科衛生士グループとの連携・協働

●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●８０２０運動の推進

子どもの頃からの歯みがき等の毎日の手入れと併せ、かかりつけ歯科医による定期的な管理を推進します。

●災害時の口腔ケアの大切さの普及啓発

「災害関連死（誤嚥性肺炎）を防ぐために災害時に水がなくても口腔のケアをすることの大切さ」を地域に周知させるため、出前講座・講演会・他職種連携・防災リーダー養成講座などで啓発活動を実施します。

●園・学校での昼の歯みがき・フッ化物洗口の推進のための関係者への支援

園や学校に出向き、その施設の状況や課題に合った方法で職員の勉強会を実施します。

●災害時にむけた歯科保健活動の体制整備

平時から関係課・関係機関などと連携し情報共有を図ります。啓発物の作成や出前講座・講演会・研修会などの開催、そして受援体制の整備を行います。

●かかりつけ歯科医推進のための成人歯科健診の実施

かかりつけ歯科医師による定期管理につながる歯科健康診査になっているか分析し、ライフステージに合わせた歯科健康診査の内容を見直し、受診率の向上につなげていきます。

●歯科保健推進条例の制定

愛知県の条例に沿って準備を進めていきます。

Ⅵ　変更・追加した指標と目標値

目標値に変更あり

指　標	現状値	当初目標値	変更後目標値	出　典
②永久歯の１人平均う歯数（中学１年）の減少	0.72 本 （29 年度）	1.0 本以下	0.5 本以下	学校歯科健診
③40 歳で喪失歯のない人の割合の増加	84.4% （29 年度）	75.0%	90.0%	歯周病健診 （40 成人歯科健診）
【追加】フッ化物洗口実施施設の増加	保育園・幼稚園 23 園 小学校 5 校 （29 年度）	―	保育園・幼稚園 33 園 小学校 13 校 計　46 校	豊川市の保健

（３）身体活動(生活活動・運動)

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
身体活動(生活活動・運動)	2	1			1	
		50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の増加	48.8%（22 年度）	71.4%（28 年度）	59.0%	A	特定健康診査質問項目別集計表(豊川市国民健康保険被保険者)
②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の増加（60 歳代）	40.7%（23 年度）	36.1%（29 年度）	50.0%	D	市民意識調査

＜指標の分析＞

①　日常生活において歩行または同等の身体活動を 1 時間以上実施している人の割合は、22.6 ポイント増加しており、目標値に達しています。

②　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（60 歳代）の割合は 4.6 ポイント減少しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

１　重点的に取り組んだ施策	
健康体操「ハローウェルネス」「はじまりの体操」の普及	市制施行 70 周年を記念して平成 25 年に「はじまりの体操」を作成し、保健師の地区活動や健康教室、オリジナル健康体操教室（平成 30 年度より、はじめる健康体操教室と改名）にて普及しています。さらに、ＣＤとＤＶＤの貸し出しをしています。

健康体操教室の開催	産婦や男性を対象とした教室として「ママのための健康体操教室」、「男性のための健康体操教室」を実施しています。参加者が継続して体操ができるように、親子で参加できる体操教室や男性が加入できる地域の体操グループの紹介を行っています。
健康の道の活用	健康の道のみならず健康づくりに有効なコースを紹介するとともに、「得するウォーキング教室（平成 30 年度より、はじめるウォーキング教室と改名）」や「歩こう会」で、歩く健康づくりを普及しています。
健康体操グループの支援（健康体操の集い）	地区市民館や集会所などで活動している健康体操自主グループ活性化のために、グループ一覧表の配布、健康運動指導士の派遣などの支援をしました。また、グループが年に１回、総合体育館に集まり、日頃の活動成果を発表する場である「健康体操の集い」を開催しています。
健康づくり推進員「運動キャラバン」活動の推進	「歩こう会」などの企画や、生活の中で歩数や活動量を増やすことを意識し、身体を動かすことの気持ちよさを市民に呼びかける活動を行っています。
２　追加した施策	
生活習慣病予防の啓発【平成 25 年度から】	介護が必要となる原因の一つであるロコモティブシンドローム※予防のための講演会を豊川市医師会と連携し、市内の整形外科医が講師で行っています。また、講演会の参加者を対象に「ロコモ予防実践編」教室を開催しています。
ウォーキング教室の啓発 スポーツ課との共催で実施【平成 30 年度から】	ウォーキングを始めるきっかけづくりとして、導入を保健センターで、その後はスポーツ課で継続してウォーキングに取り組めるよう教室を行っています。

関係する他課の計画：豊川市スポーツ振興計画(スポーツ課)

※「ロコモティブシンドローム」：身体を動かすのに必要な器官に障害がおこり、自分で移動する能力が低下する状態

Ⅲ　主な課題と方向性

1　指標にある、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（60 歳代）の減少、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（60 歳代）の割合も減少と日常生活の中に運動を取り入れている人が少ない状況です。手軽に取り入れやすいウォーキングの必要性や効果を健康づくり推進員「運動キャラバン」活動とあわせて普及させます。既存のウォーキングコースだけでなく、健康づくりに有効なコースを幅広く紹介していきます。高齢期においては介護高齢課が主となる介護予防事業の中でも運動機能向上を図っていきます。【資料編 p.86】

2　1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人、日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、県平均に比べ高いですが、健康の維持･増進のために心がけをしている人は、20歳代、60歳代において、平成23年度に比べて平成29年度は低い状況にあります。働く世代への身体活動の推進のため、参加しやすい運動教室などの開催や若い世代からの運動習慣を定着させるための働きかけを行っていきます。また、スポーツ課が策定している「スポーツ振興計画」においても、生涯スポーツ社会の実現を目指した取り組みを推進しており、運動習慣獲得のため、手軽に楽しめるスポーツを幅広く紹介していきます。加えて、運動を習慣化できるよう、季節や対象者の年齢に合わせた手軽な運動や、時間がなくても日常生活の中で取り入れられる運動（プラス10※）などで積極的に紹介していきます。【資料編 p.86～87】

3　健康体操自主グループの新規参入や、既設グループへの新規加入が進んでいない状況です。健康体操グループ支援について、今後の方向性を健康づくりリーダーと協議し、方向性を検討します。また、「健康づくりリーダー」を活用した健康づくり事業についてリーダー会にて調整を行い、さらに推進していきます。併せて、健康体操の集いについて、お互いの演技をみて刺激し合うこと、体操を続けるモチベーションを高めることなどを目的とした開催方法を検討します。【資料編 p.87】

※「プラス１０」：今より10分多く毎日身体活動を増やし、運動習慣を身に着ける健康づくりのための活動指針

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●ウォーキングなどの日常生活での運動習慣づくりの普及 ●保健事業での運動習慣・体力づくりの啓発 ○健康体操「ハローウエルネス」「はじまりの体操」の普及 ○ライフステージに合わせた身体活動量の増加策の情報提供 ○豊川市スポーツ振興計画の推進 ○広報などによる運動習慣・体力づくりの情報提供
機会の提供・支援	○健康体操教室の開催 ○ウォーキング教室･歩こう会の開催 ○健康体操の集い開催の支援 ○園・学校での体力づくりの推進 ○ニュースポーツ出前教室などの実施 ○各種スポーツ大会の実施 ○総合型地域スポーツクラブの設立・育成 ○地域の学校体育施設開放、利用の推進 ○市内体育施設の整備・充実 ○生活習慣病予防講演会（ロコモ予防講演会）の開催

連携・協働	●健康体操グループの支援（健康体操の集い） ○健康づくり推進員「運動キャラバン」の活動推進 ○とよかわ健康づくりリーダー活動支援・協働 ○体育協会などのスポーツ団体の育成・連携強化 ○スポーツ指導者・ボランティアの養成 ○ウォーキング教室を保健センターとスポーツ課の共催で実施 ○商業施設とのウォーキング推進

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●ウォーキングなどの日常生活での運動習慣づくりの普及

ウォーキングを始めとして、若い世代を含めどの世代においても気軽に日常生活で取り組むきっかけとなるような運動を紹介する教室を開催します。

●保健事業での運動習慣・体力づくりの啓発

現在、生活習慣病予防講演会でロコモ予防を毎年取り上げていますが、運動をテーマに講演会の内容を変化させ、高齢者に限らず若い世代の方の参加につなげ、健康や運動に興味を持ってもらえるようにします。

●健康体操グループの支援（健康体操の集い）

仲間と一緒に健康づくりができ、また、活動することの目標を持って健康体操を続けることができるように、健康体操グループへの支援を行います。

Ⅵ　変更した目標値

目標値に変更あり

指　標	現状値	当初目標値	変更後 目標値	出　典
①日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の増加	71.4% (28 年度)	59.0%	75.0%	特定健康診査質問項目別集計表 (豊川市国民健康保険被保険者)

（4）休養・睡眠

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
休養・睡眠	4		2		2	
		0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①夜 9 時台に寝る子の増加（1 歳 6 か月児）	75.0% (23 年度)	83.0% (29 年度)	90.0%以上	B	愛知県乳幼児健康診査情報
②夜 9 時台に寝る子の増加（3 歳児）	68.8% (23 年度)	80.9% (29 年度)	90.0%以上	B	愛知県乳幼児健康診査情報
③睡眠を十分にとるなど、規則正しい生活を心がけている人の増加	56.2% (23 年度)	50.4% (29 年度)	85.0%	D	市民意識調査
④睡眠で休養が十分とれている人の増加	77.1% (22 年度)	74.0% (28 年度)	85.0%	D	特定健康診査質問項目別集計表(豊川市国民健康保険被保険者)

＜指標の分析＞

① 夜 9 時台に寝る 1 歳 6 か月児の割合は、8.0 ポイント増加しています。

② 夜 9 時台に寝る 3 歳児の割合は、12.1 ポイント増加しています。

③ 睡眠をとるなど規則正しい生活に努めている人は、5.8 ポイント減少しています。
年齢別にみるとどの年代も減少していますが、特に若い世代ほど規則正しい生活に努めている割合が低くなっています。

④ 睡眠で休養が十分とれている人は、3.1 ポイント減少しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

重点的に取り組んだ施策	
「子どもは9時までに、おとなも10時までに寝よう」の推進	リーフレット等を作成し、学校保健委員会、保健集会などで規則正しい生活リズムの大切さを啓発しました。
3月18日と9月3日は「睡眠の日」の推進	睡眠の日※1に合わせ、講演会や啓発活動を行いました。
睡眠や睡眠障害に関する教室や相談の実施	「５眠りのススメ」※2「プラス３の方程式」※3など、睡眠のメカニズムを利用し、健全な睡眠がとれるよう、妊産婦教室や乳幼児健診等で啓発するとともに、睡眠に関する健康相談などを実施しました。また、雑誌への記事提供やこころの健康講演会で睡眠の大切さを伝え、普及に努めました。

※1「睡眠の日」：3月18日は、世界睡眠医学学会が制定した世界睡眠の日です。春の睡眠の日としています。9月3日は、睡眠健康推進機構(財団法人　精神・神経科学振興財団)が2011年に制定し、秋の睡眠の日としています。

※2「５眠りのススメ」：浅い眠りを「レム睡眠」、深い眠りを「ノンレム睡眠」といい、この２つの眠りがひとまとまりの眠りとして波のように繰り返されます。大人ではこのひと波が、おおよそ90分サイクルで繰り返され、十分な休養には連続して4から5サイクルが必要と言われています。

※3「プラス３の方程式」：人は、生体リズムで目覚めてからおおよそ15時間後に眠気が訪れます。起きた時間に3を足した時間が、入眠に適した時間です。（例：起床時間が午前6時の場合は、6＋3＝9で就寝時間は午後9時となる）

Ⅲ　主な課題と方向性

1　テレビの深夜放送、スマートフォンの普及、コンビニエンスストアや娯楽施設の深夜営業等により、規則正しい生活の確保が困難になってきていています。3月18日と9月3日は「睡眠の日」、その前後1週間は睡眠健康週間となっており、これに合わせて、睡眠に関する知識の普及や啓発活動を行います。

2　市民意識調査で、「睡眠を十分とるなど、規則正しい生活に努めている」人の割合が年々減少しています。特に40歳代、50歳代の低下が顕著です。睡眠時間と睡眠の質の確保ができるよう「早寝、早起き、朝ごはん」の出前講座・乳幼児健診・学校保健委員会・広報等により、「睡眠の大切さ」「メディアとのつきあい方」などと合わせて「規則正しい生活リズムの大切さ」を継続して啓発します。　【資料編 p.88】

3　睡眠不足により、肥満が増長され、糖尿病・脂質異常症・高血圧・心疾患等生活習慣病やうつ病・認知症などの病気に発展するおそれがあります。また、テレビ・パソコンなどの長時間視聴による睡眠不足が体に与える悪影響について各種媒体により周知していきます。

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●「正しい睡眠パターンを身につけよう」の推進 ●保健事業での睡眠習慣づくりの啓発 ○3 月 18 日と 9 月 3 日は睡眠の日の推進 ○広報等による健全な睡眠習慣づくりの情報提供 ○母子健康手帳交付から子どもへの睡眠の重要性の啓発 ○園・学校の保健だよりによる啓発
機会の提供・支援	○睡眠や睡眠障害に関する教室や相談の実施 ○小中学校での睡眠に関する学習・指導
連携・協働	●職域（商工会議所・事業所等）との連携

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●「正しい睡眠パターンを身につけよう」の推進

人間が本来必要とする睡眠時間を確保するために、適切な睡眠の確保を心がけることは大切ですが、就寝時間が遅くなりがちの今日では、実施が難しい状況です。睡眠の必要性に気づくきっかけとなるよう園や学校、出前講座などで、規則正しい生活リズムや質も量も良い睡眠をとることの大切さを、さまざまな機会に啓発します。

●保健事業での睡眠習慣づくりの啓発

保健事業や市民に接する機会を利用し、乳幼児期から大人まで、さまざまな世代に睡眠の大切さや睡眠不足による身体への弊害を啓発します。

●職域（商工会議所・事業所等）との連携

働く世代を睡眠負債から守るために、職域と連携・協力して、規則正しい生活習慣づくりの必要性を啓発します。

（５）たばこ・アルコール

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
たばこ・アルコール	7	1	3	1	2	
		14.3%	42.8%	14.3%	28.6%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①たばこを習慣的に吸っている人の減少（特定健康診査受診者）	23.1%（21 年度）	20.8%（27 年度）	12.0%	B	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
②たばこを習慣的に吸っている人の減少（妊婦）	2.1%（23 年度）	1.5%（29 年度）	0%	B	母子保健報告
③同居家族に喫煙する人がいる子の減少（３歳児）	39.7%（23 年度）	40.7%（26 年度）	0%	C	愛知県乳幼児健康診査情報
④受動喫煙防止対策実施施設数の増加	401 施設（23 年度）	458 施設（29 年度）	増加	A	愛知県豊川保健所
⑤毎日アルコールを飲む人の減少（特定健康診査受診者）	23.3%（21 年度）	23.9%（27 年度）	20.0%	D	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
⑥妊娠届出時にアルコールを飲むと答えた人の減少	0.9%（23 年度）	0.3%（29 年度）	0%	B	母子保健報告
⑦多量（毎日３合以上）のアルコールを飲む人の減少（男性）	1.3%（21 年度）	1.9%（27 年度）	1.0%	D	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価

＜指標の分析＞

①② たばこを習慣的に吸う特定健康診査受診者は 2.3 ポイント、妊婦は 0.6 ポイントの減少です。

③　同居家族に喫煙する人がいる子は 1.0 ポイント増加しています。

④　禁煙に取り組む施設数は増加しています。

⑤⑥ アルコールを飲む特定健康診査受診者は 0.6 ポイント増加し、妊婦は 0.6 ポイント減少しています。

⑦　多量（毎日３合以上）のアルコールを飲む男性は 0.6 ポイント増加しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

重点的に取り組んだ施策	
たばこ・アルコールに関する知識の普及	若い世代への啓発として要望のあった学校に対してタバコの教育を実施しました。また、母子健康手帳の交付の際にもチラシを使用し啓発しました。ケーブルテレビのＣＣネットやＦＭ豊橋での啓発、図書館コラボ展示など、子どもから大人まで多くの人に啓発できる機会を作りました。
ＣＯＰＤ〈慢性閉塞性肺疾患〉の周知	現在のところは周知が計画的に行われていません。
やめたい人のための相談・支援	健康相談、特定保健指導、母子健康手帳の交付時などに個別に実施してきました。
受動喫煙防止対策実施施設認定制度の周知	現在のところは周知が計画的に行われていません。

Ⅲ　主な課題と方向性

【喫煙】

1　特定健康診査受診者の喫煙率は、男性は減少していますが、女性は増加傾向にあります。また、同居する家族に喫煙をする者がいる子が約４割を占めています。そのため妊婦や小中学生を始め若い世代へ喫煙・受動喫煙による健康への害を周知し、禁煙及び受動喫煙防止の啓発を進めます。【資料編 p.89】

2　本市ではＣＯＰＤによる死亡率が高い状況が続いているので、その疾患の原因や予防を機会あるごとに周知・啓発に努めていきます。【資料編 p.90】

3　平成 30 年度健康増進法の改正により、国の動向を視野に入れた受動喫煙防止対策の体制整備や喫煙専用室設置支援制度の普及啓発など必要な対策を推進していきます。特に市の施設における受動喫煙防止対策に取り組みます。

【飲酒】

1　アルコールを飲む人は増加しており、さらに多量に飲む人も増えています。アルコールの適量や健康被害についての情報をパネル展示や広報・ホームページなどで周知していきます。また、多量飲酒やアルコール依存症の相談・支援として、保健所や断酒会などと連携した個別支援に取り組みます。【資料編 p.90】

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●たばこ・アルコールに関する知識の普及 ●ＣＯＰＤの周知 ○禁煙の啓発 ○広報などによる情報提供 ○休肝日設定の啓発 ○受動喫煙防止対策実施施設認定制度や分煙室設置費補助制度の周知
機会の提供・支援	●妊婦の喫煙・飲酒防止と男性の多量飲酒防止の指導・支援 ○小中学校でのたばこの害・アルコールについての学習 ○やめたい人のための相談・支援 ○多量飲酒やアルコール依存の相談・支援
連携・協働	●職域（商工会議所・事業所等）との連携

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●たばこ・アルコールに関する知識の普及

母子手帳発行時や健診受診時などの機会を捉え、広く市民にたばこの害やアルコールについて周知していきます。

●ＣＯＰＤの周知

ＣＯＰＤの標準死亡比が男女とも標準値よりも高く、喫煙が最大の原因であることを周知する広報を行い、禁煙・分煙を推進します。

●妊婦の喫煙・飲酒防止と男性の多量飲酒防止の指導・支援

妊婦に向けた喫煙・飲酒防止と男性で増加している多量飲酒の防止のために指導・支援を実施します。

●職域（商工会議所・事業所等）との連携

受動喫煙防止環境整備のための分煙施設整備費用補助制度や受動喫煙防止対策実施施設認定制度の普及のために、職域との連携を進めます。

Ⅵ　変更した指標

指標に変更あり

策定時の指標	見直し後の指標	現状値	目標値	出　典
③同居家族に喫煙する人がいる子の減少（3 歳児）	③育児期間中の両親の喫煙率の減少（3 歳児）	35.5% （29 年度）	0.0%	愛知県乳幼児健康診査情報

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

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
生活習慣病の発症予防と重症化予防	6		3	1	1	1
		0.0%	50.0%	16.7%	16.7%	16.6%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①医療保険者が実施する特定健康診査を受診した人の増加	26.5%（21 年度）	33.0%（27 年度）	70.0%	B	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
②医療保険者が実施する特定保健指導を受けた人の増加	6.8%（21 年度）	17.4%（27 年度）	45.0%	B	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
③がん検診を受診した人の増加	未把握	―	50.0%	E	市民意識調査
④健康づくりに関する知識を高めている人の増加	8.0%（23 年度）	7.5%（29 年度）	13.0%	C	市民意識調査
⑤健康づくりの行事に積極的に参加している人の増加	2.4%（23 年度）	1.2%（29 年度）	5.0%	D	市民意識調査
⑥定期的な健康診断を受け、健康管理に努めている人の増加	45.9%（23 年度）	46.4%（29 年度）	50.0%	B	市民意識調査

＜指標の分析＞

①　特定健康診査を受診した人は、6.5 ポイント増加しています。

②　特定保健指導を受けた人は、10.6 ポイント増加しています。

③　がん検診を受診した人の状況については、現在市民意識調査の質問項目にはないため、現状については、豊川市が実施するがん検診の受診率で把握しています。

④　健康づくりに関する知識を高めている人は、0.5 ポイント減少しています。
⑤　健康づくりの行事に積極的に参加している人は 1.2 ポイント減少しています。
⑥　定期的に健康診断を受け、健康管理に努めている人は 0.5 ポイント増加しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

１　重点的に取り組んだ施策	
特定健康診査・特定保健指導の周知	各保険者が受診率向上に努めています。豊川市国民健康保険では、特定保健指導対象者には特定保健指導案内チラシを送付し利用を促しました。また、ポスターや健幸新聞などを作成し、市民に健康課題を伝え、自分の健康状態を確認するよう促しました。
がん検診の実施	乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上のため、平成 28 年度から託児日を設け、平成 29 年度からワンコインがん検診、平成 30 年度からＷＥＢ予約システムの導入やミニドックにおいて子宮頸がん検診も同時に行える女性限定日を設け、がん検診体制の充実を図りました。
循環器疾患対策の推進	平成 27 年度からは糖尿病対策に重点をおいていますが、血圧や脂質に問題がある人も年々増えており、包括的な視点で各教室や相談などを行っています。
糖尿病など疾患別の健康管理の支援	豊川市国民健康保険データヘルス計画から、特定健康診査受診者の HbA1c の有所見者が若年世代から県平均との差が拡大しているという健康課題が示され、糖尿病予防に関する講座の開催やポスターの掲示などの取り組みを実施しています。地区活動で啓発活動を行なっていますが、働き盛り世代への働きがけが不足している現状があります。
がん検診受診率向上プロジェクトの実施	ポスターやリーフレットの作成、配布を行い、イベントなどで受診勧奨の啓発をしています。また、がん検診の必要性を啓発するための講演会を豊川市医師会の協力を得て開催しています。平成 30 年度から会議回数を増やし受診率向上のための検討を重ねています。
２　追加した施策	
糖尿病対策プロジェクトの実施【平成 27 年度から】	豊川市の健康課題である HbA1c の有所見と判定される人が、若年世代から県平均との差が拡大していることを受け、定期的な会議を行い、市全体で啓発活動に取り組み、ライフステージにあった糖尿病対策をすすめています。

特定健康診査受診後の結果説明会の開催	健康診査の結果を正しく理解し、健康管理に役立つ行動がとれるように結果説明会を実施しています。
健幸マイレージ事業の実施【平成 27 年度から】	健康診査やがん検診の受診率向上を目的に、楽しみながら健康づくりを推進するひとつの方法として、愛知県と共催して事業を推進しています。

関係する他課の計画：豊川市国民健康保険データヘルス計画・豊川市国民健康保険特定健康診査等実施計画(保険年金課)

Ⅲ　主な課題と方向性

1　特定健康診査は受診率が上がってきてはいますが目標値には達しておらず、また、39 歳以下の基本健康診査受診者数も減少傾向であり、自分の健康状態を把握していない人がまだまだ多いと思われます。今後も生活習慣病の予防や健康診断の必要性についての啓発をすすめます。【資料編 p.92】

2　特定保健指導を受けた人は 10.0 ポイントの増加が見られますが目標値には達しておらず、慢性腎不全で透析を受ける者が男性では県平均に比べ高いなど状態が悪いにもかかわらず放置され、重症化してから医療にかかる人が多いのではないかと思われます。特定保健指導などの健診事後指導を充実させ、必要な指導を受けられるよう働きかけ、重症化予防に取り組みます。【資料編 p.92】

3　がん検診の受診率の向上がみられません。未受診者の実態を把握し、若い世代からのがん教育などを検討し、効果的な受診勧奨に努めます。また、がん検診における精度管理が不十分な状況にあります。「市区町村におけるがん検診チェックリスト」を利用し、精度管理における評価を上げ、検診体制の充実化を図ります。【資料編 p.91】

4　健康づくりに関する知識を高めている人、健康づくりの行事に積極的に参加している人は、減少しています。他機関における健康づくりに関する教育の現状把握を行い、他機関との連携を深め、効果的な働きかけを行います。

5　健幸マイレージ事業については、若い世代の参加が少なく、あわせて健康診査受診率が低下しています。20、30 歳代から健康診査を受診する必要性を SNS などを活用しながら啓発していきます。【資料編 p.92】

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●生活習慣病や健康診査の必要性の啓発 ●健診受診率向上のための健幸マイレージ事業の普及啓発 ○広報などによる健康診査の情報提供 ○特定健康診査・特定保健指導の周知 ○がん検診の周知 ○健診結果の活用による生活習慣改善の啓発
機会の提供・支援	●がん検診の要精密検査受診の勧奨 ●特定健康診査や特定保健指導の充実 ●健診結果を活用するよう、健康教室・相談などを開催 ○がん検診の実施 ○循環器疾患対策の推進 ○糖尿病など疾患別の健康管理の支援
連携・協働	●糖尿病対策プロジェクトの実施 ●職域（商工会議所・事業所など）との連携 ○がん検診受診率向上プロジェクトの実施 ○関係機関が実施する健康づくり事業との連携 ○健幸マイレージ事業協力店の拡大

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●生活習慣病や健康診査の必要性の啓発

健康診査を定期的に受け、適切な受診などを行うことで生活習慣病の発症や重症化の予防につながることを 20、30 歳の世代から意識していけるよう、受診の必要性を個別にも周知していきます。

●健診受診率向上のための健幸マイレージ事業の普及啓発

保健事業や地区活動といった保健師等が日常関わる機会だけでなく、市内のさまざまな職域団体などに積極的に関わり啓発していきます。また、20、30 歳の世代にも事業に興味を持ってもらえる啓発媒体を検討していきます。

●がん検診の要精密検査受診の勧奨

がんによる死亡者数が少しでも抑制できるよう、検診受診率の向上と要精密検査未受診率の減少を図ります。

●特定健康診査や特定保健指導の充実

「自分の健康は自分で守る」意識をより多くの住民に定着につながるよう、受けやすい健診体制や保健指導体制を整えていきます。

●健診結果を活用するための健康教室・相談などの開催

健康診査後には、自分の結果を理解し、改善のために適切な行動をとるといった一連の流れがスムーズに行えるように、教室や相談の設定を工夫していきます。

●糖尿病対策プロジェクトの実施

豊川市の健康課題である糖尿病予防につながる施策を、庁内関係機関を中心に幅広い視点を持って検討し、各機関が役割を持って実施していけるよう更に体制を整えていきます。

●職域（商工会議所・事業所等）との連携

市民の健康寿命を延ばし、高齢になってもいきいきと住み慣れた場所で暮らすことができるためには、働く世代からの健康管理が大切であることを職域に対して普及に努めます。

Ⅵ　変更・追加した指標と目標値

出典の変更

指　標	現状値	当初目標値	変更後 目標値	出　典
【追加】結核・肺がん検診受診率の増加	28.7% (29 年度)	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】胃がん検診受診率の増加	14.2% (29 年度)	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】大腸がん検診受診率の増加	20.2% (29 年度)	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】乳がん検診受診率（40 歳以上のエコーを含む）の増加	20.2% (29 年度)	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】子宮頸がん検診受診率の増加	8.2% (29 年度)	―	50.0%	がん検診結果報告書

3　世代別で重点をおく健康づくり

（1）妊娠期からの母と子どもの健康づくり

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
妊娠期からの母と子どもの健康づくり	5	3			2	
		60.0%	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①出生体重 2,500g 未満の子の減少	9.0%（23 年度）	8.5%（29 年度）	減少	A	豊川保健所事業概要
②母乳栄養の子の増加（1 か月児）	47.5%（23 年度）	40.3%（29 年度）	60.0%	D	愛知県乳幼児健康診査情報
③母乳栄養の子の増加（4 か月児）	54.7%（23 年度）	50.8%（29 年度）	60.0%	D	愛知県乳幼児健康診査情報
④子育てを前向きに捉える親の増加	91.8%（23 年度）	92.1%（29 年度）	増加	A	3 歳児健康診査アンケート
⑤豊川市つどいの広場の利用者の増加	18,805 人（23 年度）	29,364 人（29 年度）	増加	A	次世代育成支援対策後期行動計画実績

＜指標の分析＞

①　低体重で出生した子の割合は、0.5 ポイント減少しています。

②③　母乳栄養の子の割合は 1 か月児、4 か月児ともに 7.2 ポイント、3.9 ポイントと減少しています。

④　子育てを前向きに捉える親の割合は、0.3 ポイント増加しています。

⑤　豊川市つどいの広場の利用者は増加しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

１　重点的に取り組んだ施策	
母子健康手帳交付時の相談・指導の実施、妊産婦教室の実施	保健師などの専門職が妊婦と面接し、必要に応じ関係機関につないでいます。
赤ちゃん訪問の実施	母親の子育て不安や孤立感の予防、産後うつ予防などのため、看護師、保健師にて全戸訪問を実施しています。対象に応じて、利用者支援事業基本型の保育士と同行訪問を行っています。
乳幼児健康診査・子育て教室の実施	各期に合わせて実施しています。子どもの反抗期に親が上手に対応できるよう 1 歳からの子育て安心教室～いやいや期が始まる前に～を平成 29 年度から開催しています。
ふれあい体験の実施	小中学生が乳児や妊産婦と交流することで、命の大切さや家族の絆を認識し、自己肯定感の向上を目的に実施しています。学校、地域、子育て中の保護者の方々の協力のもとで実施しており、実施校は増加傾向です。
小中学校での相談活動や「ゆずりは」等の相談機能の充実	学校教育課が窓口の「ゆずりは」、生涯学習課が窓口の「少年愛護センター」において、小中学生の不登校などの相談を受けています。
長期療養児の子を抱える親の集い（とことこのつどい）の実施	主に身体機能に障害を抱える児を持つ親に対し、不安の解消や情報交換、仲間づくりの場として、参加者交流を関係機関との協働で年２回実施しています。
２　追加した施策	
未熟児養育医療費給付事業【追加事業：平成 25 年度から】	出生体重が 2,000ｇ以下又は、生活力が特に薄弱であり、入院加療が必要な乳児の入院治療費に対し、支給を行っています。
利用者支援事業（基本型・母子保健型）の実施【追加事業：平成 28 年度から】	基本型である子育て支援センターと母子保健型の保健センターが月 1 回連絡会議を持ち、連携する中で、妊娠中から切れ目のない支援を行っています。
産前産後ヘルパー事業【追加事業：平成 28 年度から】	産前・産後に身内から家事などの支援を受ける事ができない妊産婦がヘルパーを利用した場合に、利用費用の一部を補助する制度を行っています。
産後ケア事業【追加事業：平成 30 年度から】	家族などから十分育児等の援助が受けられない産婦や、育児不安が強いにも関わらず支援の得られない産婦に対し、一定期間母子で宿泊して専門家からの支援を受ける事業を開始しています。

エジンバラ産後うつ自己評価の産後健診導入:【追加事業:平成 30 年度から】	産後のうつを早期に発見し、適切な支援の開始ができるよう、産後 1 か月の健診の項目に追加されました。医療機関との連携のもと早期支援に努めています。

関係する他課の計画：豊川市子ども・子育て支援事業計画(子育て支援課)

Ⅲ　主な課題と方向性

1　母乳栄養の子が減少しているため、母乳栄養に関する知識の普及啓発方法の見直しを行います。母乳相談希望者のニーズに合わせた相談場所を検討します。【資料編 p.94】

2　乳幼児から中学生に至るまで、発達や子育てに対する相談が年々増加しています。幼児期では、相談の希望者が増加しており「子ども発達相談」が、タイムリーに相談できない状況にあります。また、「ゆずりは」では、未就学児の相談が増え、児童生徒を対象とした相談を十分に受けられない状況です。子育て支援に関する機関の連携強化を図り、保護者の子育ての孤立化を防ぐための体制整備を図ります。

3　思いやりの心を育て、自己肯定感を高める活動として、地域と一体化したふれあい体験を実施する学校をさらに増やし、次世代の父性・母性の育成を図ります。

4　20 歳代の女性の自殺率が全国との比較で高いことから、妊娠・出産・子育て期の精神面の不安定さが軽減されるように、産後うつ対策について、関係機関と連携し早期介入を図っていきます。

Ⅳ　今後の施策

妊娠期・乳幼児期の健康	●ハイリスク妊婦への妊娠中からの支援、関係機関との連携強化 ●母乳トラブルに対応する支援体制の充実 ●利用者支援事業（基本型・母子保健型）の実施 ○生活リズムをつくり規則正しい生活習慣の確立の啓発 ○子どもの事故防止の啓発 ○母子健康手帳交付時の相談・指導の実施、妊産婦教室の実施 ○赤ちゃん訪問の実施 ○乳幼児健康診査・子育て教室の実施 ○育児相談などの相談の実施 ○不妊治療助成・妊婦健康診査の公費負担の実施

	○定期予防接種の実施 ○園における育児相談・個別懇談・クラス懇談会の実施 ○未熟児養育医療費給付事業の実施 ○産前産後ヘルパー事業の実施 ○産後ケア事業の実施 ○エジンバラ産後うつ自己評価の産後健診への導入 ○養育支援訪問の実施 ○要保護家庭対策協議会での関係機関との連携強化
児童期・少年期の健康	●ふれあい体験の実施 ●小中学校の相談活動や「ゆずりは」などの相談機関の充実 ○こころを育て命の尊厳を学ぶ機会の充実 ○健康管理、健康づくりを学ぶ機会の充実 ○健康診断の実施 ○青少年育成相談の実施 ○校区青少年健全育成推進協議会の活動の推進 ○中学校区スポーツ交流事業・ジュニアスポーツ事業の実施 ○放課後子ども教室推進事業の実施
共通	○子育て支援センター活動の充実 ○児童館・子育てひろば・保育園・児童クラブなどの充実 ○子育て親支援、家族支援、地域支援の充実 ○子育てネットや子育てサロンなどとの活動支援、ネットワークの強化 ○長期療養児の会（とことこのつどい）の実施 ○多胎児・若年出産の親の仲間づくりと情報交換支援 ○子ども医療費の助成 ○病後児保育（イルカルーム）の充実 ○かかりつけ医の推奨 ○愛知医療ネットなどインターネット情報の活用の促進

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●ハイリスク妊婦への妊娠中からの支援、関係機関との連携強化

妊娠期から切れ目のない支援が、より充実して行うことができるようソフト面を強化していきます。

●母乳トラブルに対応する支援体制の充実

母乳栄養を推進するため、授乳トラブルに対する支援体制を検討していきます。

●利用者支援事業（基本型・母子保健型）の実施

子育てに関する相談窓口として、孤立した子育てにならないよう関係機関との連携を強化し、さらなる体制整備を図ります。

●ふれあい体験の実施

実施校の増加はもとより、各地域の状況に合った実施を目指し、地域が主体的に行うことができるよう支援をしていきます。

●小中学校の相談活動や「ゆずりは」などの相談機関の充実

豊川市児童発達支援センター設置の動きを確認しながら、幼児期の相談支援体制を見直し、関係機関との連携を図るなか、「少年愛護センター」や「ゆずりは」などの相談機能の充実や、児童・生徒が悩みを出しやすい環境づくりを学ぶ機会の充実を図ります。

（2）働く世代のこころの健康づくり

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
働く世代のこころの健康づくり	1				1	
		0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①ストレス解消法を見つけ、ストレスを解消している人の増加	39.1%（23 年度）	35.5%（29 年度）	50.0%	D	市民意識調査

＜指標の分析＞

①　「ストレス解消法を見つけ、ストレスを解消している人」の割合は、3.6 ポイント減少しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

重点的に取り組んだ施策	
こころの健康に関する講演会	平成 23 年度から睡眠、「自己肯定感の大切さ」に関する講演会や精神疾患患者の支援者に対する講演会などテーマ、対象を設定し開催しました。現在は、10 歳代の子どもの親を中心に「自己肯定感の大切さ」を学びながら子育てする講演会の開催となっています。
こころの電話相談の実施	「こころの電話相談」の専用ダイヤルを設置し、心の悩みを抱える方やその家族からの相談を受けています。相談件数は増加していますが、同じ相談者が週 3～4 回から毎日かけてくる傾向が強くなっています。
自殺予防対応マニュアルの普及	自殺予防対策の啓発に適した内容のものとして、平成 24 年度に自殺予防対応マニュアル「こころの SOS に気づき支え合う」を作成し、関係機関に配布するとともに、市ホームページに掲載しました。

Ⅲ　主な課題と方向性

1　ストレス解消法を持っている人の割合が減少傾向にあります。年代別に見ると、50 歳代、60 歳代、70 歳以上で減少傾向が強く、特に 70 歳以上にその傾向が強く見られます。睡眠と規則正しい生活を中心とした「こころの健康づくりの充実強化」を検討していきます。

【資料編 p.95】

2　「こころの電話相談」において、人に話すことで自身のこころの整理をする目的以外での利用件数が増えており、本来の相談業務を圧迫しています。電話を受ける体制なども含め、検討していきます。【資料編 p.95】

3　社会的負担が増す 50 歳代男性の自殺者が、他の年齢層に比べて高い状況にあります。自殺者の背景として、うつ病の既往がある、または同居世帯の割合が高いことから、うつ病などの精神疾患患者やそれを支える家族などへ支援・相談体制の強化を行います。

Ⅳ　今後の施策

普及・啓発	●こころの健康に関する講演会 ●自殺予防対応マニュアル・リーフレットの普及 ○広報などでの情報提供 ○各保健事業でのストレスの解消方法などの普及・啓発 ○自殺予防週間や自殺対策強化月間における自殺予防啓発活動の実施
支援・連携	●こころの電話相談の実施 ●相談体制の充実 ○医療機関、相談機関などとの連携・支援 ○職域（商工会議所・事業所等）との連携 ○支援者の自殺予防に関する理解促進のための講習会の実施

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●こころの健康に関する講演会の開催

睡眠及びストレスをテーマにした講演会を開催し、規則正しい生活やストレスと上手に付き合っていく方法などについての知識の普及を図ります。

●自殺予防対応マニュアル、リーフレットの普及

うつ病やアルコール依存症などの自己チェックや大切な人を守るための見守り方や相談窓口などを一冊にまとめた冊子やリーフレットを作成し、職場や家庭で多くの人に活用されるよう普及に努めます。

●こころの電話相談の実施

こころに悩みを抱える方やその家族からの相談を受ける「こころの電話相談」を実施し必要に応じて「こころの面接相談」につなげていきます。電話相談の目的外の利用者に対する体制の検討を行います。

●相談体制の充実

介護、子育て、障害、失業やいじめなどのさまざまな理由により、生きづらさを感じている方への支援として、地域包括支援センターや障害者相談支援センター、子育て支援センター、少年愛護センター、若者サポートセンター、女性悩み事相談などの相談窓口の周知方法について検討し、身近なところで相談できる環境を整えます。

（３）高齢者の健康づくり

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
高齢者の健康づくり	3	2				1
		66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①要介護等認定率（第 1 号被保険者）の抑制	13.8%（23 年 9 月末）	15.1%（29 年 9 月末）高齢者福祉計画推計値 15.3%	抑制	A	介護保険事業報告
②「つかもう元気会」で介護予防に努める人の増加	1,000 人（23 年度）	2,133 人（29 年度）	増加	A	介護高齢課登録
③地域の活動に参加している人の増加	53.0%（23 年度）	―	増加	E	高齢者福祉に関するアンケート

＜指標の分析＞

①　要介護等認定率は、1.3 ポイント増加していますが、豊川市高齢者福祉計画における平成 29 年度の推計値を下回っていることから抑制できているといえます。

②　「つかもう元気会」登録者の累計人数は 1,000 人から 2,133 人と 2 倍に増加しました。

Ⅱ　施策の取り組み状況

１　重点的に取り組んだ施策	
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の啓発・貯筋づくりの推進	生活習慣病予防講演会として、ロコモティブシンドローム予防に関する講演会を毎年実施しています。地区サロンではじまりの体操の普及啓発を行っています。
健康教育・健康相談・健康診査事業などの各保健事業の実施	健康教育（地区活動としてサロンへの派遣も行っています）・健康相談の実施・健康診査事業などの各保健事業を実施しています。

介護予防事業の実施 （一般介護予防事業）	「元気応援隊(保健師・看護師・歯科衛生士・管理栄養士のチーム)」が、介護予防の普及啓発を行っています。介護予防に関心のある方を「つかもう元気会」に、高齢になっても自分の歯で食事したい方を「８０２０めざそう会」への登録を促し、健康情報の提供を行っています。また、運動器の機能向上を目指す教室を実施しています。
生きがいづくり活動の普及	生きがいづくりの支援として、個人が楽しみを見つけ、意欲的な生活がおくれるように、知識や能力を生かせる場、学びの場、就労の場、集いの場などの支援を行っています。
高齢者相談センター（地域包括支援センター）の活動の推進	高齢者の心身の健康維持・介護予防や保健医療の向上・福祉の推進、生活の安定のために必要な支援を一体的に行っています。
認知症サポーター養成講座の開催	地域において認知症についての正しい知識や対応の仕方を伝える認知症サポーター養成講座を年間を通して開催しています。
見守りネットワークの構築	認知症サポーターを含む地域の多様な人々や組織などの連携による高齢者地域見守りネットワークの拡大を図っています。
２　追加した施策	
介護予防・日常生活支援総合事業の実施【平成 29 年度から】	要支援 1・2 の方と事業対象者（基本チェックリストで要支援に相当すると判定された方）に対して、高齢者相談センターのケアマネジメントにより、訪問・通所サービスを提供する介護予防・生活支援サービスと、65 歳以上のすべての方を対象とする一般介護予防事業を実施しています。

関係する他課の計画：豊川市高齢者福祉計画(介護高齢課)　介護保険事業計画(東三河広域連合)

Ⅲ　主な課題と方向性

1　本市の平成 29 年の高齢化率は 25.3%、平成 35 年は 26.5%、後期高齢者率は 11.9%から 14.6%と増加する予測です。本計画の将来像である「活動的な 85 歳」を目指すために、心身ともに健康な高齢期を過ごすための支援が必要です。成人期から引き続き、自分自身で栄養、運動、休養などの健康管理ができる様に、健康診査の受診勧奨や高齢期に必要な健康情報の提供に努めます。生涯自分の歯で食事をとるための８０２０運動も推進します。【資料編 p.96】

2　高齢期は、定年退職や子どもの独立などを契機として、地域社会での役割や人間関係を築づいていくなど、新しい楽しみを個々に見つけていく時期でもあります。しかし、町内会の加入率が伸びないなどの状況の中、高齢者の市民活動への参加、ボランティア活動や趣味など個々人の新たな楽しみの発見や社会参加に向けて、情報の提供方法を検討し、地域全体での健康づくりに取り組みます。【資料編 p.97】

3　介護を必要とする割合が高くなる後期高齢者人口は、団塊の世代が 75 歳に達する平成 34 年から 36 年にかけて、毎年 1,000 人以上増加すると見込まれ、認知症高齢者は平成 35 年度には 6,000 人を超えることが予想されています。ロコモティブシンドロームやフレイルを予防し、認知症の進行を初期で遅らせたり、早期発見・早期治療をするために、介護予防の機会や相談窓口を提供する必要があります。今後も高齢者の身近な相談窓口である高齢者相談センターを広く周知するとともに、必要な支援を一体的に行うことができるよう機能強化を進めるため、高齢者相談センターの配置を検討し、必要な人材の確保に努めます。

Ⅳ　今後の施策

介護予防	●健康教育・健康相談・健康診査事業などの各保健事業の実施 ●自立支援のための地域ケア個別会議の開催 ●介護予防・日常生活支援総合事業の実施 ●一般介護予防事業（運動機能向上教室など）の実施 ○地域福祉活動による介護予防の取組み強化 ○糖尿病対策プロジェクトの実施
生活を楽しむ	●高齢者サロン活動等ボランティア、市民活動の推進 ○生涯スポーツ活動の推進 ○地域生涯学習講座・とよかわオープンカレッジの実施 ○文化・芸術活動の推進 ○シルバー人材センターの支援 ○老人クラブ活動の活性化支援
支援	●高齢者相談センター（地域包括支援センター）の機能強化 ●認知症サポーター養成講座の開催 ●家族介護者支援の充実 ○町内活動や地域交流の強化 ○適切な介護保険サービスの利用による自立支援 ○見守りネットワークなどの運用

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●健康教育・健康相談・健診事業などの各保健事業の実施

自分自身で自身の健康状況を知り、自分に合った健康づくりに取り組めるように支援します。特に、ロコモティブシンドローム予防の周知と貯筋づくりの推進のため、プラス１０を推進し、また、フレイル予防のため、栄養・口腔についての健康教育を実施します。

●自立支援のための地域ケア個別会議の開催

地域に元気な高齢者を増やしていけるよう理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などリハビリ専門職からのアドバイスを踏まえたうえで自立（自律）支援について介護予防・介護支援関係者が意見交換できる学びの場として、「自立支援のための地域ケア個別会議」を開催します。

●介護予防・日常生活支援総合事業の実施

介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをさらに充実させ、高齢者の多様なニーズに対応して、自立した生活が維持できるように支援します。

●一般介護予防事業（運動器機能向上教室など）の実施

高齢者が自ら進んで介護予防の活動に継続的に参加し、自分らしい生活を維持できるように、気軽に参加できる活動の場を提供するとともに、運動器機能向上を目指す教室を充実します。

●高齢者サロン活動等ボランティア、市民活動の推進

健康づくり推進員の養成講座を広く周知し、多くの高齢者が参加しやすい体制づくりを行います。自身の健康づくりに取り組みつつ、個人の健康づくりが豊川市の健康づくりにつながる活動を推進します。

●高齢者相談センター（地域包括支援センター）の機能強化

地域の支援者、高齢者相談センター、介護保険事業者、企業、行政等関係者の連携を強化し、見守りネットワークの充実を進めていきます。

●認知症サポーター養成講座の開催

認知症にやさしい尊厳ある社会を目指し、サポーターをさらに増やしていけるよう引き続き認知症サポーター養成講座を開催します。また、養成された認知症サポーターにさまざまな場面で活躍してもらえるような機会を検討します。

●家族介護者支援の充実

適切な介護サービスの利用を通して家族などの介護者のこころの支援を行います。

Ⅵ　変更した指標

指標に変更あり

策定時の指標	見直し後の指標	現状値	目標値	出　典
②「つかもう元気会」で介護予防に努める人の増加	②「つかもう元気会」登録者の増加	2,133 人 （29 年度）	増加	介護高齢課登録

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

Ⅰ　指標の状況

分野	指標数	判定結果				
		A	B	C	D	E
健康づくり活動の推進	3		2		1	
		0.0%	66.7%	0.0%	33.3%	0.0%

判定）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

指　標	基準値	現状値	当初目標値（34 年度）	評価	出　典
①健康づくり推進員の増加	154 人（23 年度）	182 人（29 年度）	250 人	B	豊川市の保健
②地域の付き合いや人間関係に満足している人の増加	54.8%（23 年度）	57.6%（29 年度）	60.0%	B	市民意識調査
③保健、医療または福祉の増進を図る活動団体の増加	152 団体（24 年度）	142 団体（29 年度）	増加	D	とよかわボランティア・市民活動センター登録者数

＜指標の分析＞

① 健康づくり推進員の登録人数は、目標値の 250 人には達していませんが、増加しています。

② 地域の付き合いや人間関係に満足している人は、2.8 ポイント増加しています。

③ 活動団体は、10 団体減少しており、悪化しています。

Ⅱ　施策の取り組み状況

重点的に取り組んだ施策	
わかりやすい情報提供	健康づくりの情報が、市民に幅広く提供されるように、広報とよかわやほけん特集号、ホームページ、ケーブルテレビ、ラジオなど、さまざまな手段と機会を利用して、わかりやすい情報提供に努めています。

保健師等の地区活動	保健師は、小学校単位及び 4 包括支援センター単位で地区を担当し、地域の課題の分析、個別支援等により住民自らが主体的に個人や地域全体の健康状態を改善できるように支援しています。 管理栄養士や歯科衛生士は、地域の要請に対応し栄養・食生活、歯・口腔の健康を推進しています。
健康づくり推進員の養成・活動	平成 25 年度養成講座から一般公募を開始し、広く受講者を募集しています。また、健康づくり推進員の活動では「増やす・つなぐ・広げる」を合言葉に支援しています。
愛知県健康づくりリーダー連絡協議会豊川支部との連携	愛知県健康づくりリーダー連絡協議会豊川支部と定期的に情報交換を行い、健康体操事業で愛知県健康づくりリーダーが講師となるなど専門性を生かした身体活動・運動による健康づくりを協同で推進しています。
健康づくり活動の支援	健康づくり推進員による「ピタ・コチョキャラバン」「運動キャラバン」「栄養キャラバン」において、推進員個々の生活スタイルに合った方法での活動を支援しています。また、地域における健康体操グループの活動については、愛知県健康づくりリーダーの協力のもと実施しています。

関係する他課の計画：豊川市地域福祉計画(福祉課、豊川市社会福祉協議会)
とよかわ市民協働推進計画(市民協働国際課)

Ⅲ　主な課題と方向性

1　地域の課題が多様化・複雑化する中、公平で画一的な情報提供だけでは、本来必要な人や場所に情報が行き届かない現状があります。対象や目的を明確にした情報の発信を推進します。

2　体操自主グループ参加者の高齢化が進み、グループでの活動が困難な状況がみられています。健康づくり団体に所属・参加することが、健康維持に有効であることをＰＲし、参加者の増加促進を図ります。また交通手段がなくても参加することができ、活躍できる場として地域との連携を推進します。

3　健康づくりに関する市民活動団体の登録数が減少しています。未登録の活動団体も存在する中、登録団体数だけで地域の健康づくりを分析することは難しいと思われますが、現状では、健康づくり推進団体の発掘と登録を推進し、現在登録している団体のうち主に健康づくり推進員の活動を支援します。【資料編 p.99】

Ⅳ　今後の施策

情報の提供	●分かりやすい情報提供（広報とよかわ、ホームページなど） ●保健師等の地区活動
環境の充実	○健康相談・健康教室など健康づくりの場の充実 ○健康教育ツール・啓発ツールの作成・活用 ○体育施設の整備・充実 ○学校開放体育施設の整備・充実
連携・協働	●健康づくり推進員の養成・活動 ○愛知県健康づくりリーダー連絡協議会豊川支部との連携 ○健康づくり活動の支援 ○子育てグループやボランティアの育成・支援 ○町内会、地域団体、関係団体との連携・協働 ○職域（商工会議所・事業所等）との連携・協働

※●は重点的に取り組む施策、○は継続して取り組む施策

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●分かりやすい情報提供（広報とよかわ、ホームページ等）

広報とよかわや各種団体の機関紙など、多くの市民が目にする機会の多い手段を活用し、健康づくりの現状や課題の情報を提供していきます。また、地区活動の中では地域に合った伝達の方法を検討します。さらに、職域との連携では目的を明確にした伝達内容で情報の提供を行います。

健康づくり計画やがん検診の受診勧奨のポスターにおいても、訴えたい内容を具体的に啓発します。

●保健師等の地区活動

地域密着型の地区活動によって、各地区の健康ニーズに応じた健康づくりを広めます。

●健康づくり推進員の養成・活動

健康づくり推進員養成講座を周知し受講者の増加を図り、受講した推進員が市民の健康づくりの核として、さらに活動が展開できるように支援します。

また、健康づくり推進員の活動を顔の見える形で紹介していくことで、知名度やイメージの向上を図ります。それにより、地域で活躍できる人材を発掘し、市民を巻き込んだ健康づくりを行っていきます。

（２）自殺対策の推進

Ⅰ　現状

“誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現”を目指して、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。本市でも、保健、医療、福祉、教育、労働等、社会全体で支える自殺対策の推進が求められています。

本市の自殺者数は、人口動態統計では平成 26 年以降は減少傾向ですが、性・年代別の自殺者割合では全国の自殺率と比較すると、20 歳代と 80 歳以上の女性、50 歳代の男性で高い傾向となっており、20 歳未満の若者の自殺もおきています。また、同居世帯での自殺が多い状況がみられます。

(1) 自殺者数　（人）

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
全国	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017
愛知県	1,332	1,389	1,290	1,172	1,055
豊川市	31	50	26	22	17

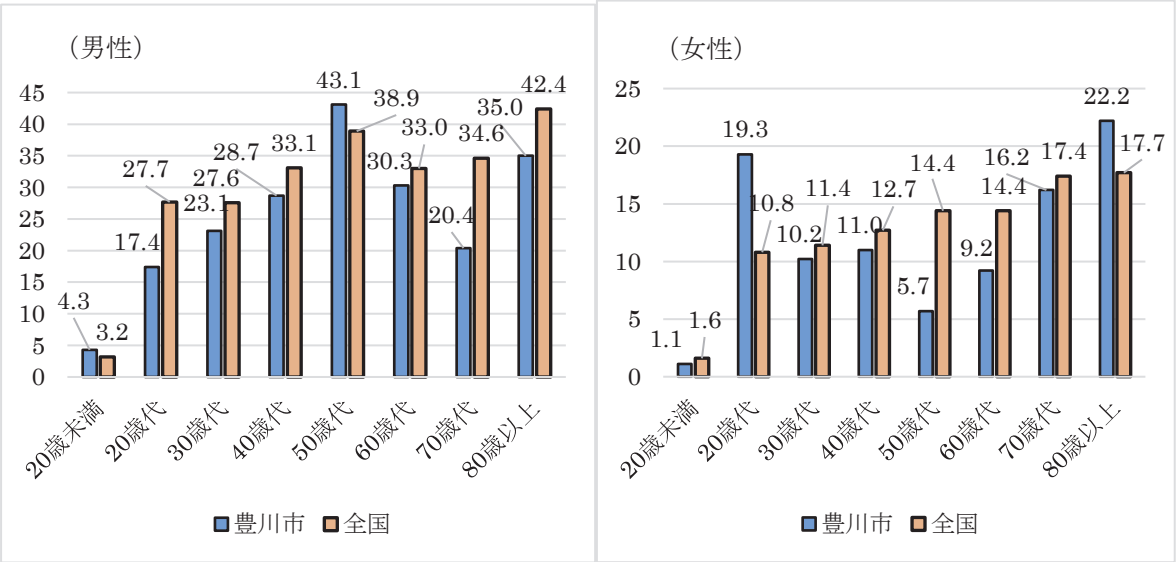
(厚生労働省：人口動態統計(住居地))

(2) 自殺死亡率　（人口 10 万対）

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
全国	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0
愛知県	20.2	20.4	19.0	17.8	15.9
豊川市	20.6	24.9	14.0	13.0	11.3

(厚生労働省：自殺統計(住居地))

(3) 性・年代別の自殺死亡率（H24～28 年合計）　（人口 10 万対）



(自殺総合対策推進センター：地域自殺実態プロファイル【2017】)

(4)本市における自殺の特徴

上位５区分	自殺者数 ５年計	割合	背景として考えられる 主な自殺の危機経路
1 位:男性 60 歳以上無職同居	20 人	13.0%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位:男性 40～59 歳有職同居	18 人	11.7%	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位:女性 60 歳以上無職同居	17 人	11.0%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位:男性 60 歳以上無職独居	10 人	6.5%	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5 位:女性 20～39 歳無職同居	10 人	6.5%	DV 等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺

（自殺総合対策推進センター：地域自殺実態プロファイル【2017】）

Ⅱ　主な課題

・全国の自殺死亡率と比較して高い傾向のある 20 歳代女性は、結婚や就職、妊娠・出産期等により、80 歳以上の女性では少子高齢化や死別等により、50 歳代の男性は過労や失業・経営不振等によって、生活が大きく変化する中で、ひとりで悩みを抱え、孤独感や絶望感などにより危機的な状態に陥ることが考えられます。また、同居世帯における自殺者が多いことから、周りの家族等の支援者が“こころのＳＯＳ”に気づくことが必要です。また、気づいた後、身近な相談相手をみつけ、場合によっては専門の相談機関につなげることが重要です。

・自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な要因があり、これらが複雑にからみあって自殺に追い込まれるということから、自殺対策には保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関が有機的に連携を図り、「生きることへの包括的な支援」を実施する必要があります。

Ⅲ　今後の方向性　（３つの基本方針）

本市ではより一層自殺対策を推進するにあたり３つの基本方針を定めます。

基本方針１　ライフステージに応じたこころの健康づくり

不安や悩み、ストレスは誰もが抱えているもので、それらはライフステージごとに異なります。自分や身近な人のこころの不調に気づき、適切な対処ができるよう支援します。

基本方針２　こころの相談体制の充実

不安や悩み、ストレスを抱えた時に、気軽に相談できる体制を構築するとともに、相談に関わる支援者の資質向上に努め、気づき・つなぎ・支え合う体制づくりを強化します。

基本方針３　自殺リスクの低減

自殺のリスク要因はうつやひきこもり、職場や学校でのいじめや過労による高ストレス状態、生活苦等さまざまです。これらの問題が複雑に絡み合い自殺に追い込まれないよう、地域におけるネットワークや関係部署・専門機関の連携を密にし適切な支援を行います。

Ⅳ　今後の施策

◆子ども期(0～18 歳)　成人期(19～64 歳)　高齢期(65 歳以上)
●は重点的に取り組む施策

	子ども期	成人期	高齢期	取り組む施策	関係課・機関
基本方針1 ライフステージに応じたこころの健康づくり	◆			○母子保健事業の実施（赤ちゃん訪問・育児相談等）	保健センター
	◆			●こころを育て命の尊厳を学ぶ機会の充実 ○小中学校人権教育研究会の充実 ○福祉教育・体験学習等を通した障害者や高齢者の理解	小中学校 学校教育課
	◆			○校区青少年健全育成推進協議会の活動の推進	生涯学習課
	◆			○保育園や児童館、児童クラブ等の充実 ○ファミリー・サポート・センター事業の実施 ○子育てネットや子育てサークル等の活動支援	保育課 子育て支援課
		◆	◆	○適正な飲酒や運動、良質な睡眠に関する知識の普及 ○各保健事業でのストレスの解消方法などの普及・啓発 ○こころの健康に関する講演会の開催	保健センター
			◆	○高齢者サロン活動等のボランティアの推進	社会福祉協議会
			◆	○介護予防事業の啓発・実施 ○在宅医療・介護連携推進事業の実施	介護高齢課
基本方針2	○自殺予防週間などにおける自殺予防啓発活動の実施 ●自殺予防対応マニュアル・リーフレットの普及				福祉課 保健センター
	○こころの相談窓口の周知啓発				関係各課 関係機関
	●相談に関わる支援者の資質向上				関係各課 関係機関

	取り組む施策	関係課・機関
基本方針2 こころの相談体制の充実	○赤ちゃん訪問・育児相談の実施 ○児童・生徒が悩みを出しやすい環境づくりを学ぶ機会の充実 ○睡眠障害に関する教室や相談の実施 ○こころの電話相談・面接相談の実施	保健センター
	○保育園や児童館等での相談の実施	保育課 子育て支援課
	○子育て支援センターの運営	子育て支援課
	○青少年育成相談の実施	生涯学習課
	○小中学校等での相談活動や「ゆずりは」などの相談機関の充実	学校教育課
	○長期療養児の会（とことこのつどい）の実施	保健センター 関係各課 関係機関
	○基幹相談支援センターの運営 ○障害者の相談支援事業の実施	福祉課 社会福祉協議会 相談支援事業所
	●高齢者相談センター（地域包括支援センター)の運営	介護高齢課 社会福祉協議会
	○家族介護者への支援の充実 ○認知症対策の推進（認知症サポーター養成講座の開催等）	介護高齢課
	○高齢者見守りネットワークの推進 ○ひとり暮らし高齢者訪問の実施	介護高齢課 社会福祉協議会
	○重複多受診者・重複服薬者への訪問指導の実施	保険年金課
	○男女共同参画推進事業（女性悩み事相談・法律相談等)、人権に関する相談や教室の実施	人権交通防犯課
	○消費者問題・多重債務に関する相談の実施	東三河広域連合 (商工観光課)
	●職域（商工会議所・事業所等）との連携	関係各課 関係機関

	取り組む施策	関係課・機関
基本方針３　自殺リスクの低減	●妊娠・出産におけるうつ症状の早期発見	保健センター
	○要保護児童対策地域協議会、養育支援訪問等の実施 ○母子父子寡婦福祉資金貸付事業の実施	子育て支援課
	○いじめ問題対策連絡協議会、不登校等対策委員会の実施	学校教育課
	○多量飲酒やアルコール依存の相談・支援	保健センター 豊川保健所 医療機関
	○生活困窮者自立支援事業の実施	福祉課
	○生活福祉資金貸付事業の実施	社会福祉協議会
	●生活困窮者自立支援庁内連携連絡会議による支援体制の充実と庁内連携強化	福祉課 関係各課 社会福祉協議会
	○自殺対策相談窓口ネットワーク会議による支援体制の充実と地域ネットワークの連携強化	豊川保健所 関係各課 関係機関

Ⅴ　重点的に取り組む施策

●こころを育て命の尊厳を学ぶ機会の充実

全小中学校で「自分の心やからだを見つめ、自分自身を大切にすることができる子」を育成することを目的として、「命を大切にする子どもを育てる学習プログラム」を実践していきます。

●自殺予防対応マニュアル・リーフレットの普及

自殺予防には、家族や仲間が本人の発言や体調の変化に敏感に気づき、早期の相談・受診につなげることが大切です。身近な相談窓口などをまとめた冊子やリーフレットを作成し、職場や家庭などで多くの人に活用されるよう普及を進めます。

●相談に関わる支援者の資質向上

市民の相談を包括的に聴き、適切な相談窓口の紹介や助言などを行うため、市役所関係各課や障害者の相談支援事業所、高齢者相談センターなどの職員に対し研修の機会を設け、必要となる資質の向上に努めていきます。

また、小中学校の教職員については、初任者研修から「いじめ・不登校生徒の指導の在り方」・「教員のメンタルヘルス」研修を受講することで、「心の教育」についての理解を深め、各校での様々な問題の早期発見・対応につなげていきます。

●高齢者相談センター（地域包括支援センター)の運営

高齢者の身近な相談窓口として、「顔の見える関係づくり」を目指してセンターの職員が相談者のもとへ訪問し、生活の安定のために必要な支援をきめ細やかに提供していきます。

●職域（商工会議所・事業所等）との連携

生活困窮者や被生活保護者の方のうち、心身機能の障害などにより一般就労が困難な方の就労に向けた就労準備支援事業を実施し、日常の生活習慣の改善や就労意欲の喚起を図るための支援を実施していきます。

●妊娠・出産におけるうつ症状の早期発見

ハイリスク妊婦に対しては、母子健康手帳交付時から個別支援計画を立て、妊娠・出産・赤ちゃん訪問に至る経過の中で関係機関と連携し、個別の支援を実施していきます。

また、母親の子育ての孤立や育児不安を防ぐため、相談体制の充実や、産後ケア等のサービスの充実を図ります。

●生活困窮者自立支援庁内連携連絡会議による支援体制の充実と庁内連携強化

生活困窮に至るには複合的な課題が絡んでおり、１つの相談窓口だけでは問題解決が困難なことから関係各課が情報を共有し、世帯状況等を把握することで今後の関わり方が検討できます。関係各課の職員が協議・連携することで、生活再建に取り組みます。

Ⅵ　指標と目標値

指　標	対象	現状値	目標値	出　典
自殺死亡率（人口 10 万対）の減少	市民	13.0 (27 年)	10.5	厚生労働省ＨＰ 自殺統計

※自殺死亡率の目標値については、国が「平成 38 年までに自殺死亡率を 27 年と比べて 30%以上減少させる」ことを目標としていることから、27 年の実績値 13.0 から積算しています。

第５章　ライフステージごとの市民の健康づくり

１　ライフステージの特徴

「子どもが健やかに育ち　生き生き暮らし　活動的な８５歳をめざす」ためには、妊娠期（胎児）から生涯を通して先を見据え自分に合った健康づくりを実践していく事が重要です。

４つのライフステージごとに、健康づくりの目標とキーワードを示しました。各ステージは、それぞれ独立しているものではなく、影響し合うとともにつながっています。また、ステージに該当する人だけはなく、家族や地域など、みんながそれぞれのステージを意識し、健康づくりを推進していくことが大切です。

（１）妊娠期・乳幼児期（胎児～概ね７歳）

健康な子どもを生み育てるためには、妊娠期のお母さんのこころと身体が健やかであることが必要です。乳幼児期は、こころと身体が著しく発育・発達を遂げる時期です。親子のふれあいとともに、食事・睡眠、歯みがきなどで健康的な生活リズムを確立し、生活習慣の基礎をつくることが大切です。また、お母さんや子どもが健康に過ごすことができるよう、周りの人たちのサポートも大切です。

（２）児童期・少年期（概ね７歳～１８歳）

児童期は、早寝、早起き、歯みがきなど、生活習慣の基礎が定着する時期です。食生活、遊びなどを通して、こころと身体の基礎をつくることが大切です。少年期は、こころと身体が大きく成長します。生活が不規則になりがちで、また、精神的に不安定になりやすくなる時期です。家庭や学校、地域などが、こころと身体づくりを支えることが大切です。

（３）働く世代（概ね１８歳～６５歳）

社会生活がはじまり、ライフスタイルがめまぐるしく変化します。年齢とともに、仕事や子育てなど社会的な役割や負担が大きくなる時期です。生活習慣病やストレスなどが問題になるとともに、自分の健康だけでなく、家族の健康にも気遣いが必要です。ライフスタイルの変化に合わせ、バランスのとれた食事や適度な運動をするといった生活習慣の改善やこころの健康への対処が大切です。

（４）高齢者（概ね６５歳以上）

多くの人が定年退職という人生の大きな転換期を迎えます。加齢による身体の変化や、家族や社会とのつながりの変化によるこころの健康にも注意が必要です。また、健康問題は、本人だけでなく、家族にとっても重要な課題となります。自分の健康状態と向き合い、変化に合わせ、介護予防を意識した健康づくりが大切です。介護者への支援も必要です。

2　ライフステージごとの目標とキーワード

基本目標	世　代 分　野	妊娠期・乳幼児期 胎児～概ね７歳	児童期・少年期 概ね７歳～１８歳
1 こころと身体をつくる生活習慣づくり	栄養・食生活	○１日３食、主食・主菜・副菜をそろえて食べよう。 ○おやつは、量や内容、時間を決めよう。 ○家族や友達と一緒に食事を楽しもう。	○栄養・食生活の正しい知識をもとう。 ○１日３食、主食・主菜・副菜をそろえて食べよう。 ○おやつは食事の補食として選ぼう。 ○子どもの食環境を整えよう。
	歯・口腔の健康	○「ピタ・コチョみがき」で、楽しく歯みがきをしよう。 ○保護者が仕上げみがきをしよう。	○よくかんで食べ、正しい歯みがきの方法を身につけよう。 ○保護者が子どもの歯に関心を持とう。
	身体活動（生活活動・運動）	○天気の良い日は、できるだけ外で遊ぼう。 ○親子で一緒に遊ぶ時間を作ろう。	○身体を動かす心地よさを感じよう。 ○友達や家族でいろいろな運動・活動に積極的に参加し、身体を動かそう。
	休養・睡眠	○早寝、早起きの習慣をつけ、家族が協力して生活リズムを整えよう。	○適切な睡眠時間を確保しよう。
	たばこ・アルコール	○喫煙・飲酒が胎児や乳幼児へ悪影響があることを知ろう。	○喫煙・飲酒をしない。
2 生活習慣病を予防する健康づくり	生活習慣病の発症予防と重症化予防	○乳幼児健康診査・健康診断を受け、結果を生かそう。 ○かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師をもとう。	○健康診断の結果を生かそう。 ○かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師をもとう。
3 世代別で重点をおく健康づくり	重点をおく健康づくり	○生活リズムを整え基本的な生活習慣を身につけよう。 ○「早寝、早起き、朝ごはん」で、規則正しい生活習慣を実践しよう。	
4 社会全体ですすめる健康づくり	健康づくりの活動の推進	○近所の人に元気にあいさつをしてつながりを増やそう。 ○困った時に相談できる相手や場所を見つけよう。	○地域の人とつながりを増やそう。 ○友だちや家族で地域活動に積極的に参加しよう。
	自殺対策の推進	○気分の落ち込みに気づいたら早めに相談しよう。 ○困った時に相談できる相手をつくろう。	

<table>
<tr><th>働く世代
概ね１８歳～６５歳</th><th>高齢者
概ね６５歳以上</th><th rowspan="2">キーワード</th></tr>
<tr><td>○１日３食、適量とバランスのとれた食事をしよう。
○適正体重を知り、定期的に体重を測定しよう。</td><td>○食への意識や関心を高めよう。
○栄養の過不足・偏食に注意し、健康状態に合わせた食事をとろう。
○適正体重を知り、定期的に体重を測定しよう。</td><td>○１日３食食べる
○主食、主菜、副菜
○手ばかり
○おやつはちっちゃなごはん</td></tr>
<tr><td>○自分の口腔に関心を持ち８０２０を達成するため、歯と歯ぐきを正しく手入れしよう。
○定期的に歯科健康診査を受けよう。</td><td>○８０２０を達成するため、歯と歯ぐきを正しく手入れしよう。
○定期的に歯科健康診査を受けよう。</td><td>○8020運動
○ピタ・コチョみがき
○フッ化物の利用</td></tr>
<tr><td>○生活の中で、意識的に身体を動かそう。
○ストレス解消や体力づくりのため、自分に合った運動を続けよう。
○体調の変化に早く気づこう。</td><td>○寝たきり予防のため、日常生活の中で取り組める運動をしよう。
○筋力を維持するため、「貯筋づくり」に取り組もう。</td><td>○ロコモティブシンドローム
○プラス１０</td></tr>
<tr><td>○睡眠の大切さを知り、自分や家族の生活リズムを整えよう。
○こころと身体の健康のため、質のよい睡眠を確保しよう。</td><td>○生活リズムを整え、質の良い睡眠を取ろう。</td><td>○睡眠で元気
○正しい睡眠のパターン
○ぐっすり眠る</td></tr>
<tr><td colspan="2">○喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への害について学ぼう。
○適正な飲酒量を守り、かつ休肝日を設けよう。</td><td>○ダメ！初めての一本・一口</td></tr>
<tr><td colspan="2">○定期的に、健康診査やがん検診を受診し、自分の健康状態を管理しよう。
○かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師をもとう。</td><td>○自分の健康は自分で守る</td></tr>
<tr><td>○自分に合ったストレス解消法やこころの健康づくりに努めよう。
○日ごろから悩みを相談できる家族関係や友だち関係をつくろう。</td><td>○自分の身体と生活に合った健康づくりを実践しよう。
○転ばない身体づくりを心がけよう。
○趣味や楽しみを持とう。
○介護者も自身の健康に目を向けよう。
○フレイルを予防しよう</td><td>○早寝、早起き、朝ごはん
○正しい睡眠のパターン
○ストレス解消
○介護予防
○相談窓口の周知</td></tr>
<tr><td>○自分の身体と生活に合った確かな健康情報を選択しよう。
○地域や職場の健康づくり活動に参加しよう。</td><td>○家族・近所・地域でのつながりを増やそう。
○困った時の相談先を見つけておこう。</td><td>○みんなでつくろう健康づくりの輪</td></tr>
<tr><td colspan="2">○自分や身近な人（家族など）の心の変化に気づき早めに専門機関に相談しよう。</td><td>○こころの変化に気づく
○早めの相談</td></tr>
</table>

資　料　編

1　見直し後の分野別指標と目標値一覧・・・・・・・・・・・・・・・・75
2　分野別の資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82
3　豊川市保健対策推進協議会の概要・・・・・・・・・・・・・・・・100
4　豊川市健康づくり計画市民ワーキングの概要・・・・・・・・・・・100
5　豊川市健康づくり計画庁内等部会の概要・・・・・・・・・・・・・101
6　中間見直し策定の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・102

1　見直し後の分野別指標と目標値一覧

1　こころと身体をつくる生活習慣づくり

（1）栄養・食生活

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
ほぼ毎日朝食を食べる子の増加	３歳児	93.4% (23 年度)	94.1% (29 年度)	100.0%	B	現目標値	愛知県乳幼児健康診査情報
朝食を抜くことが週３回以上ある人の減少	特定健康診査受診者	5.3% (22 年度)	5.8% (28 年度)	0.0%	C	現目標値	特定健康診査質問項目別集計表 （豊川市国民健康保険被保険者）
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増加	市民	59.3% (23 年度)	53.3% (29 年度)	70.0%	D	現目標値	市民意識調査
ＢＭＩ25 以上の人の減少	特定健康診査受診者	21.6% (21 年度)	24.6% (27 年度)	18.4%	D	現目標値	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価

（2）歯・口腔の健康

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
う歯のない子の増加	３歳児	82.3% (23 年度)	88.6% (29 年度)	90.0%	B	現目標値	豊川市の保健
永久歯の１人平均う歯数の減少	中学１年生 （１２歳児）	1.29 本 (23 年度)	0.72 本 (29 年度)	1.0 本以下	A	0.5 本以下	愛知県地域歯科保健業務状況報告
４０歳で喪失歯のない人の増加	歯周病健康診査受診者 （４０歳）	58.1% (23 年度)	84.4% (29 年度)	75.0%	A	90.0%	歯周病健康診査
歯科医院に、定期的に受診している人の増加	市民	26.0% (23 年度)	33.0% (29 年度)	65.0%	B	現目標値	市民意識調査
８０２０を目指す人の増加	めざそう会会員	200 人 (23 年４月)	280 人 (29 年度)	400 人	B	現目標値	豊川市の保健
【追加】 フッ化物洗口実施施設の増加	園・小学校	―	園 23 小学校 5 (29 年度)	―	―	園 33 小学校 13	豊川市の保健

（３）身体活動（生活活動・運動）

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
日常生活において歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の増加	特定健康診査受診者	48.8% (22 年度)	71.4% (28 年度)	59.0%	A	75.0%	特定健康診査質問項目別集計表（豊川市国民健康保険被保険者）
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の増加	市民 （６０歳代）	40.7% (23 年度)	36.1% (29 年度)	50.0%	D	現目標値	市民意識調査

（４）休養・睡眠

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
夜９時台に寝る子の増加	１歳６か月児	75.0% (23 年度)	83.0% (29 年度)	90.0%以上	B	現目標値	愛知県乳幼児健康診査情報
	３歳児	68.8% (23 年度)	80.9% (29 年度)	90.0%以上	B	現目標値	愛知県乳幼児健康診査情報
睡眠を十分にとるなど、規則正しい生活を心がけている人の増加	市民	56.2% (23 年度)	50.4% (29 年度)	85.0%	D	現目標値	市民意識調査
睡眠で休養が十分とれている人の増加	特定健康診査受診者	77.1% (22 年度)	74.0% (28 年度)	85.0%	D	現目標値	特定健康診査質問項目別集計表（豊川市国民健康保険被保険者）

（5）たばこ・アルコール

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
たばこを習慣的に吸っている人の減少	特定健康診査受診者	23.1% (21 年度)	20.8% (27 年度)	12.0%	B	現目標値	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
	妊婦	2.1% (23 年度)	1.5% (29 年度)	0.0%	B	現目標値	母子保健報告
【変更】育児期間中の両親の喫煙率の減少	３歳児	―	35.5% (29 年度)	0.0%	―	現目標値	愛知県乳幼児健康診査情報
受動喫煙防止対策実施施設数の増加	禁煙認定施設	401 施設 (23 年度)	458 施設 (29 年度)	増加	A	現目標値	愛知県豊川保健所
毎日アルコールを飲む人の減少	特定健康診査受診者	23.3% (21 年度)	23.9% (27 年度)	20.0%	D	現目標値	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
妊娠届出時にアルコールを飲むと答えた人の減少	妊婦	0.9% (23 年度)	0.3% (29 年度)	0.0%	B	現目標値	母子保健報告
多量（毎日３合以上）のアルコールを飲む人の減少	特定健康診査受診者（男性）	1.3% (21 年度)	1.9% (27 年度)	1.0%	D	現目標値	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価

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

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
医療保険者が実施する特定健康診査を受診した人の増加	特定健康診査対象者	26.5% (21 年度)	33.0% (27 年度)	70.0%	B	現目標値	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
医療保険者が実施する特定保健指導を受けた人の増加	特定保健指導対象者	6.8% (21 年度)	17.4% (27 年度)	45.0%	B	現目標値	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価
健康づくりに関する知識を高めている人の増加	市民	8.0% (23 年度)	7.5% (29 年度)	13.0%	C	現目標値	市民意識調査
健康づくりの行事に積極的に参加している人の増加	市民	2.4% (23 年度)	1.2% (29 年度)	5.0%	D	現目標値	市民意識調査

定期的な健康診断を受け、健康管理に努めている人の増加	市民	45.9% (23 年度)	46.4% (29 年度)	50.0%	B	現目標値	市民意識調査
【追加】結核・肺がん検診受診率の増加	市民	26.7% (21 年度)	28.7% (29 年度)	―	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】胃がん検診受診率の増加	市民	15.7% (21 年度)	14.2% (29 年度)	―	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】大腸がん検診受診率の増加	市民	16.6% (21 年度)	20.2% (29 年度)	―	―	50.0%	がん検診結果報告書
【追加】乳がん検診受診率の増加	市民	12.6% (21 年度)	13.3% (29 年度)	―	―	50.0%	がん検診結果報告書 ※40 歳以上のエコー検査含む
【追加】子宮頸がん検診受診率の増加	市民	10.9% (21 年度)	8.2% (29 年度)	―	―	50.0%	がん検診結果報告書

3 世代別で重点をおく健康づくり

（1）妊娠期からの母と子どもの健康づくり

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
出生体重2,500g未満の子の減少	出生児	9.0% (23 年度)	8.5% (29 年度)	減少	A	現目標値	豊川保健所事業概要
母乳栄養の子の増加	1か月児	47.5% (23 年度)	40.3% (29 年度)	60.0%	D	現目標値	愛知県乳幼児健康診査情報
	4か月児	54.7% (23 年度)	50.8% (29 年度)	60.0%	D	現目標値	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増加	3歳児の親	91.8% (23 年度)	92.1% (29 年度)	増加	A	現目標値	3歳児健康診査アンケート
豊川市つどいの広場の利用者の増加	市民	18,805 人 (23 年度)	29,364 人 (29 年度)	増加	A	現目標値	次世代育成支援対策後期行動計画実績

（2）働く世代のこころの健康づくり

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
ストレス解消法を見つけ、ストレスを解消している人の増加	市民	39.1% (23 年度)	35.5% (29 年度)	50.0%	D	現目標値	市民意識調査

（3）高齢者の健康づくり

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
要介護等認定率（第１号被保険者）の抑制	高齢者	13.8% (23 年９月末)	15.1% (29 年９月末)	抑制	A	現目標値	介護保険事業状況報告
「つかもう元気会」登録者の増加	高齢者	1,000 人 (23 年度)	2,133 人 (29 年度)	増加	A	現目標値	介護高齢課登録

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

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
健康づくり推進員の増加	登録者	154 人 (23 年度)	182 人 (29 年度)	250 人	B	現目標値	豊川市の保健
地域の付き合いや人間関係に満足している人の増加	市民	54.8% (23 年度)	57.6% (29 年度)	60.0%	B	現目標値	市民意識調査
保健、医療または福祉の増進を図る活動団体の増加	ボランティア団体	152 団体 (24 年度)	142 団体 (29 年度)	増加	D	現目標値	とよかわボランティア・市民活動センター登録者数

（2）自殺対策の推進

指　　標	対　　象	基準値	現状値	当初目標値	評価	見直し後の目標値	出　　典
【新規】自殺死亡率（人口 10 万対）の減少	市民	―	13.0 (27 年)	―	―	10.5	厚生労働省ＨＰ 自殺統計

●その他の指標

◇高血圧の改善

指　　標	対　象	基準値		現状値		出　　典
収縮期血圧の平均値の低下	特定健康診査受診者	男性	最高血圧の平均値 128mmHg	男性	最高血圧の平均値 127.9mmHg	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価（基準値：平成 21 年度、現状値：平成 27 年度）
		女性	最高血圧の平均値 125mmHg	女性	最高血圧の平均値 123.6mmHg	
有病率の低下	特定健康診査受診者	男性	30.4%	男性	40.5%	
		女性	23.7%	女性	31.9%	
		計	27.2%	計	36.4%	

◇脂質異常症の減少

指　　標	対　象	基準値		現状値		出　　典
服薬中＋ＬＤＬコレステロール 140mg/dl 以上の者の割合の減少	特定健康診査受診者	男性	21.5%	男性	11.7%	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価（基準値：平成 21 年度、現状値：平成 27 年度）
		女性	22.0%	女性	16.9%	
		計	21.5%	計	14.2%	

◇メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

指　　標	対　象	基準値		現状値		出　　典
特定健康診査におけるメタボリックシンドローム予備群の減少	特定健康診査受診者	男性	14.2%	男性	14.4%	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価（基準値：平成 21 年度、現状値：平成 27 年度）
		女性	4.5%	女性	4.0%	
		計	9.7%	計	9.6%	
特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者の減少	特定健康診査受診者	男性	20.2%	男性	22.7%	
		女性	7.5%	女性	7.8%	
		計	14.3%	計	15.8%	

◇糖尿病治療継続者の割合の増加

指　　標	対　象	基準値		現状値		出　　典
HbA1c※が 6.5%以上のうち治療中と回答した者の割合の増加	特定健康診査受診者	男性	48.7%	男性	48.0%	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価（基準値：平成 21 年度、現状値：平成 27 年度）
		女性	38.9%	女性	41.6%	
		計	41.4%	計	45.7%	

◇糖尿病有病者の増加の抑制

指　　標	対　　象	基準値		現状値		出　　典
糖尿病内服または HbA1c※が 6.5%以上の者の割合の増加の抑制	特定健康診査受診者	男性	9.1%	男性	12.0%	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価（基準値：平成 21 年度、現状値：平成 27 年度）
		女性	4.7%	女性	7.2%	
		計	7.0%	計	9.8%	

◇血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

指　　標	対　　象	基準値		現状値		出　　典
HbA1c※が 8.4%以上の者の割合で治療無しの割合の減少	特定健康診査受診者	男性	1.0%	男性	0.7%	愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価（基準値：平成 21 年度、現状値：平成 27 年度）
		女性	0.3%	女性	0.2%	
		計	0.6%	計	0.4%	
HbA1c※が 8.4%以上の者で治療中の割合の減少	特定健康診査受診者	男性	10.9%	男性	12.8%	
		女性	15.9%	女性	9.2%	
		計	18.4%	計	11.6%	
HbA1c※が 8.4%以上の者の割合の減少	特定健康診査受診者	男性	2.1%	男性	1.5%	
		女性	0.7%	女性	0.5%	
		計	1.4%	計	1.0%	

※ＨｂＡ１ｃ値は、NGSP値

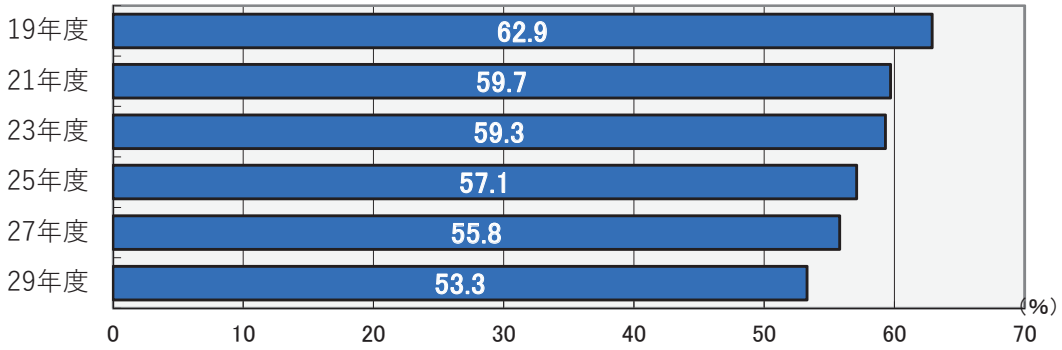
2　分野別の資料

1　こころと身体をつくる生活習慣づくり

（1）栄養・食生活

【食事のバランスに気を配り、肥満予防に努めている人の割合】

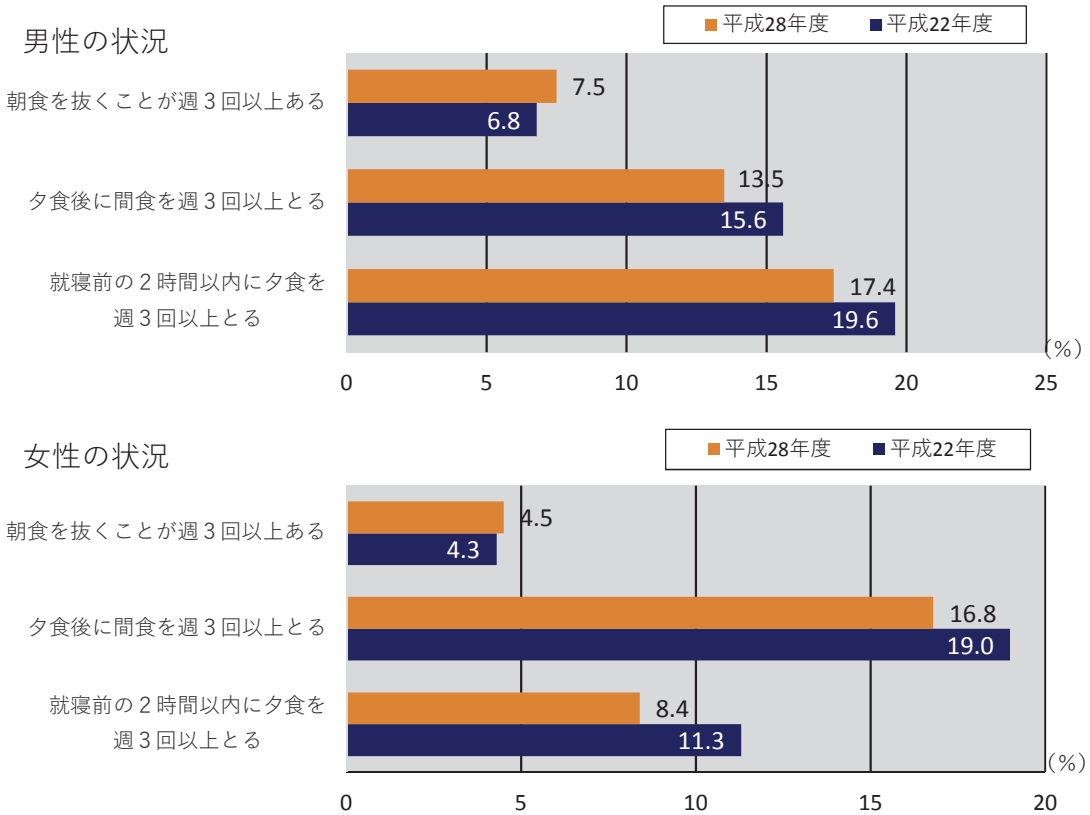
（資料：市民意識調査）



・食事のバランスに気を配り、肥満予防に努めている人の割合は、年々低くなっており、平成19年度からの10年間で10ポイント減少しています。これにあわせＢＭＩ25以上の肥満判定者が増加しています。

【食習慣の状況】

（資料：豊川市国民健康保険特定健康診査問診）

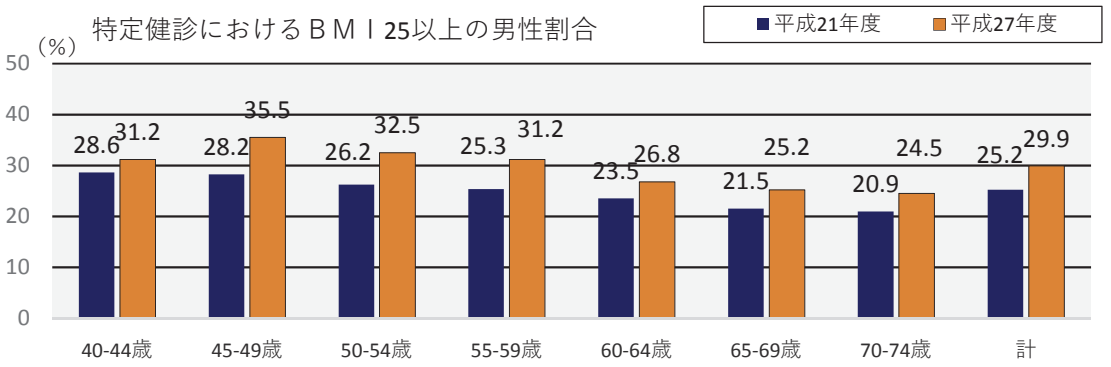


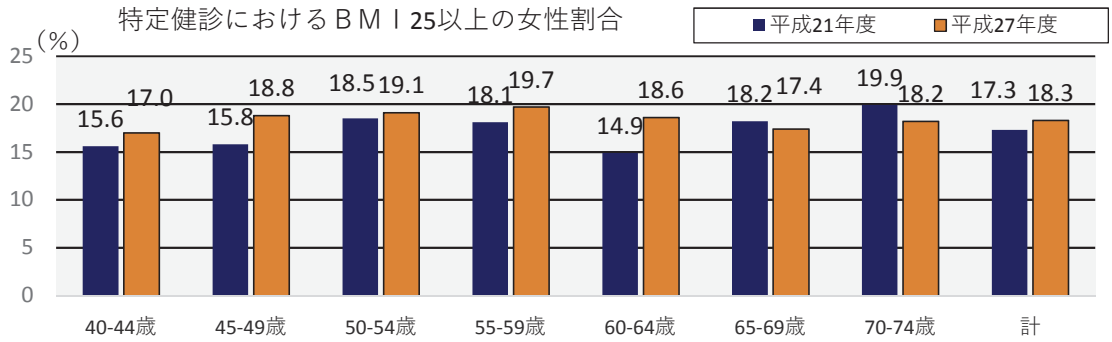
・男性女性とも朝食を抜くことが週3回以上ある者が、若干増加しています。

・男性は女性より朝食を抜く人、夕食を遅い時間にとる人が多いですが、夕食後に間食をとる人は少ない状況です。

【ＢＭＩの状況】

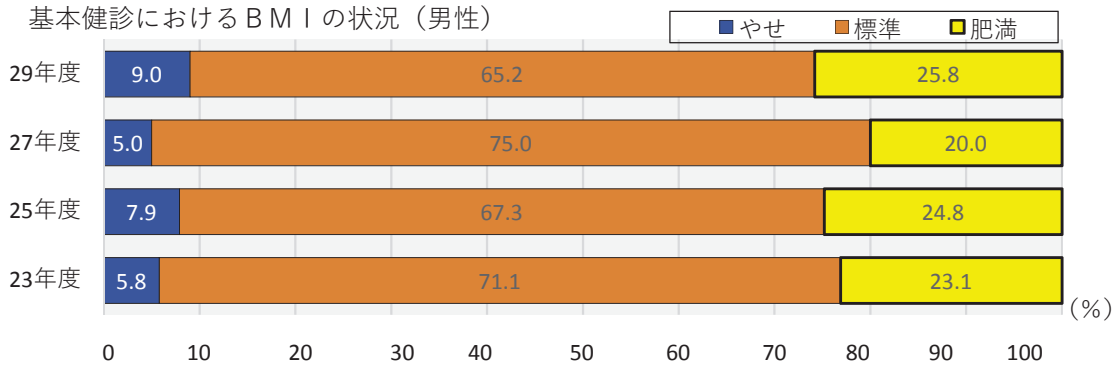
（資料：愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価）

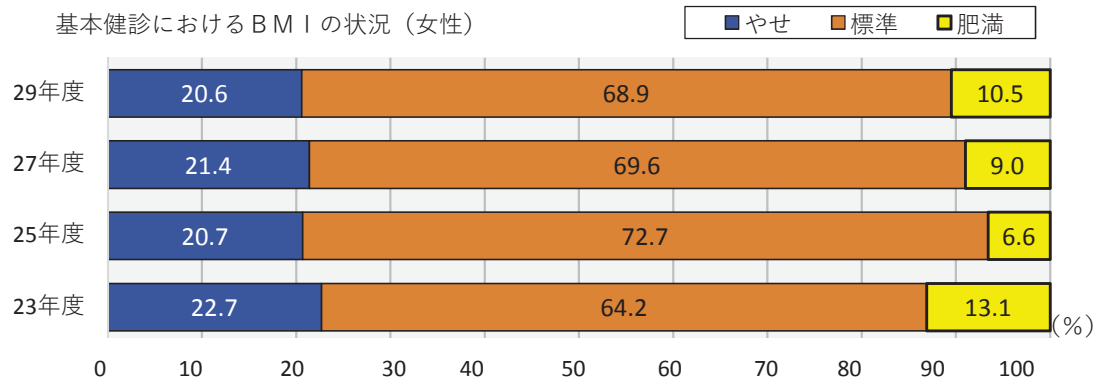




・平成２１年度と平成２７年度を比べると、65～69歳と70～74歳の女性以外は、男性女性ともＢＭＩ25以上の者が増加しています。

（資料：豊川市実施の基本健康診査集計より）



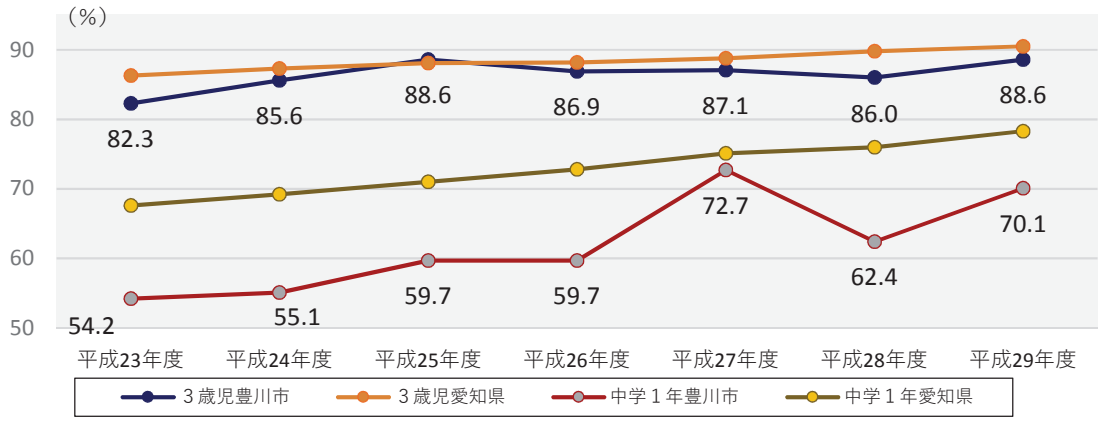


・基本健診の対象となる39歳以下では、男性は４人に１人が肥満で、女性は、やせが５人に１人の割合となっています。

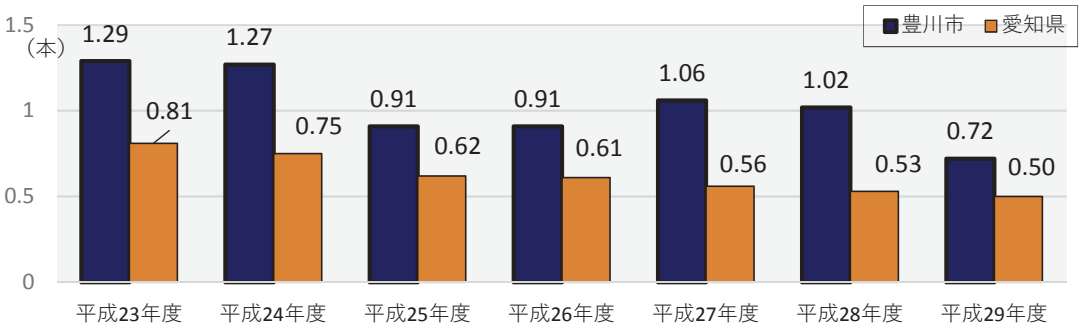
（２）歯・口腔の健康

（資料：３歳児豊川市は豊川市の保健、３歳児愛知県は愛知県母子健康マニュアル報告
中学１年生は愛知県地域歯科保健業務状況報告）

【3歳児・中学1年(永久歯）のう歯のない子の状況】



【中学1年1人平均永久歯う歯数】

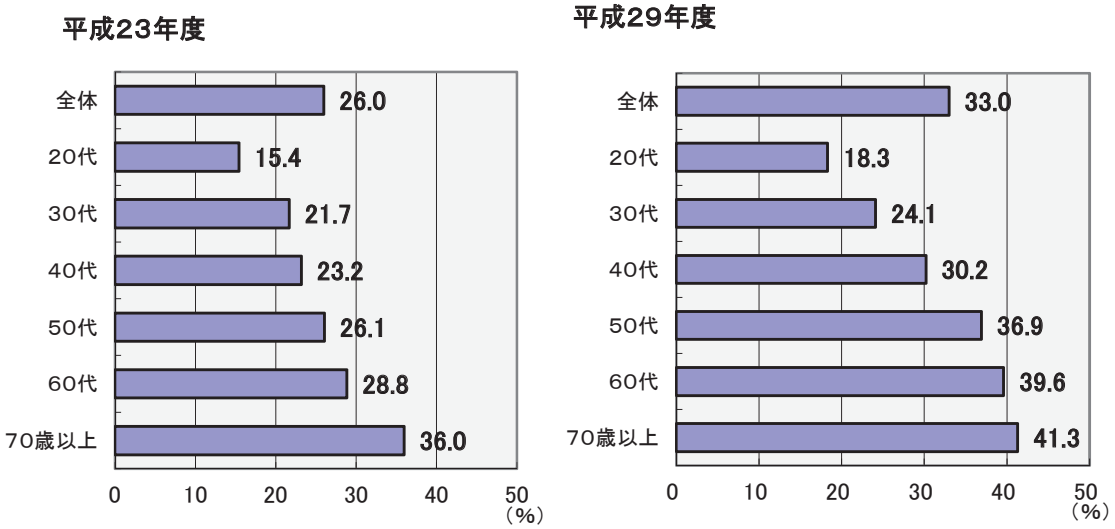


・う歯のない３歳児が愛知県とほぼ同じ割合に対し、中学１年生の割合は愛知県の平均を大きく下回っています。

・中学１年生１人平均の永久歯のう歯数は愛知県の約２倍となっています。

【歯科医院に定期的に受診している状況】

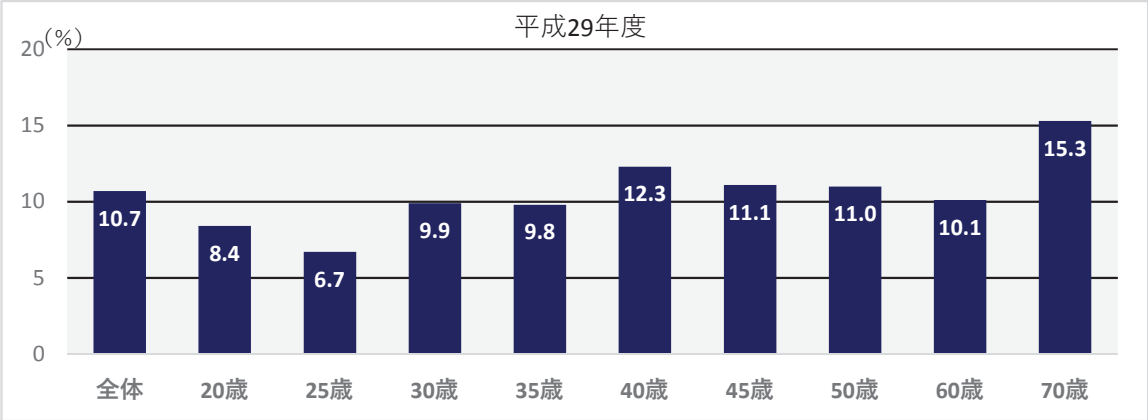
（資料：市民意識調査）



・歯科医院に定期的に受診している人の割合は、年齢が上がるにつれ増加しています。また、平成23年度と29年度を比べると、定期受診者の割合は、全ての年代で増加しています。

【成人歯科健診受診状況】

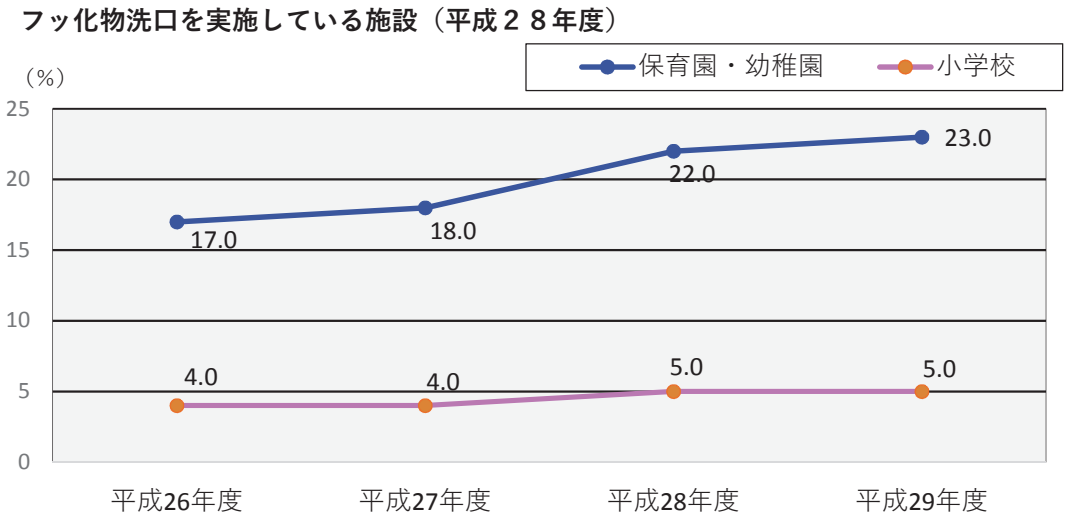
（資料：豊川市の保健）



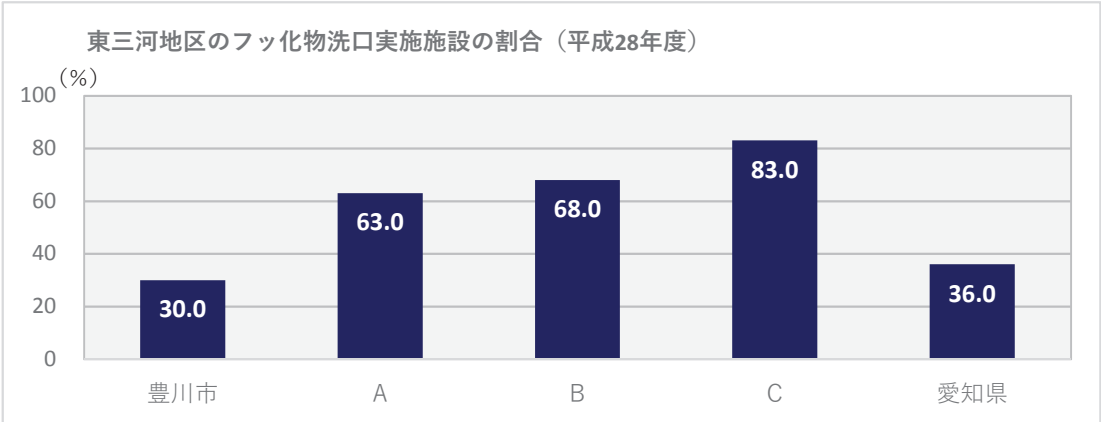
・平成28年度から対象を20歳から50歳までは5歳刻み、60歳、70歳として実施していますが、20歳、25歳、30歳、35歳において、受診率が10％に満たない状況です。

【フッ化物洗口の状況】

（資料：豊川市の保健）



（資料：愛知県地域歯科保健業務状況報告）

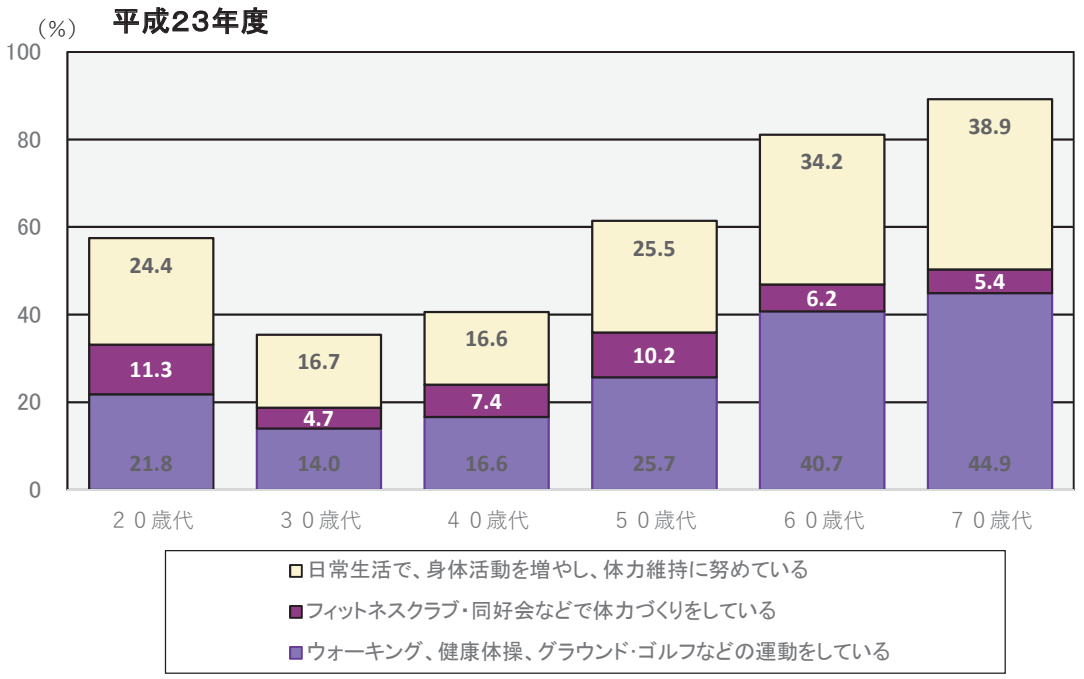


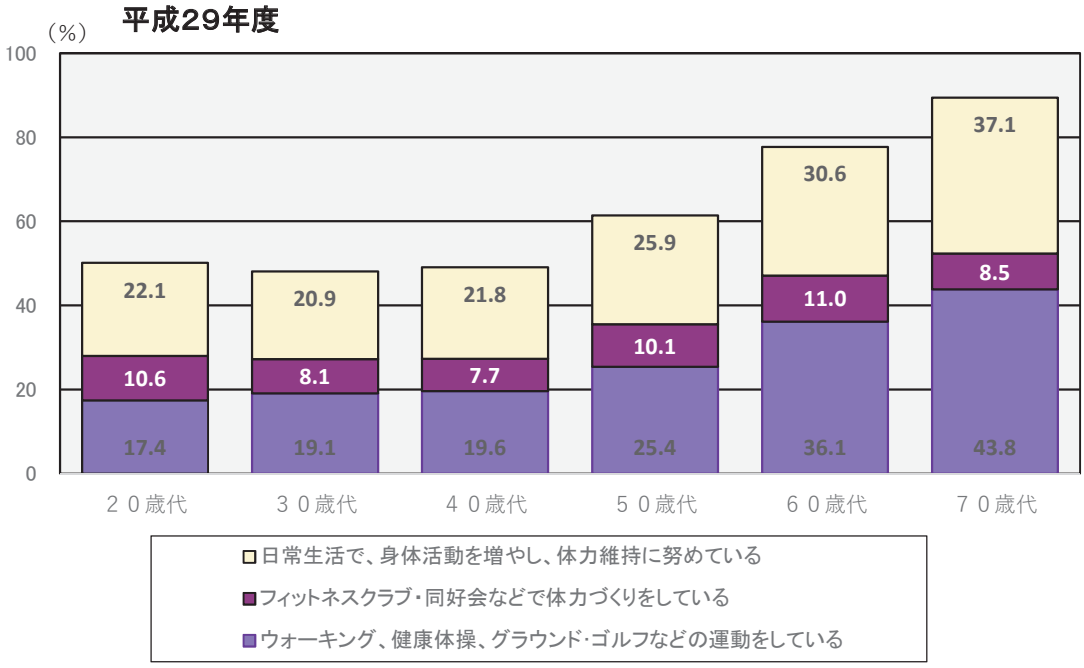
・フッ化物洗口を実施している施設は年々増加しているものの愛知県平均36.0％、近隣市と比較して低い状況にあります。

（３）身体活動（生活活動・運動）

【健康の維持・増進のための心がけをしている人の割合】

（資料：市民意識調査）





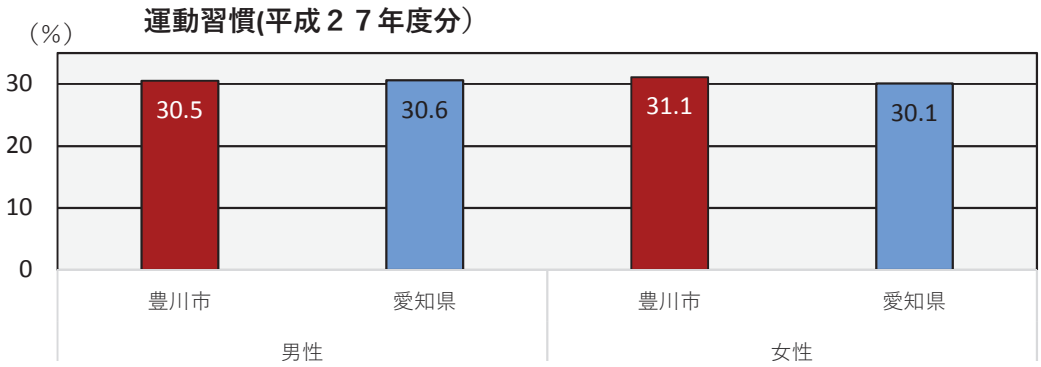
・平成29年度の市民意識調査において、ウォーキング、健康体操等の運動をしていると答えた人の割合は、20歳代と50歳代以上で平成23年と比べると低くなって います。

・フィットネスクラブ・同好会などで体力づくりをしてくると答えた人の割合は、他の運動関連の調査と比較すると低めですが、少しずつ増えてきています。

・日常生活で、身体活動を増やし、体力維持に努めていると答えた人の割合は、30歳代から50歳代以上で増えています。

【1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合】

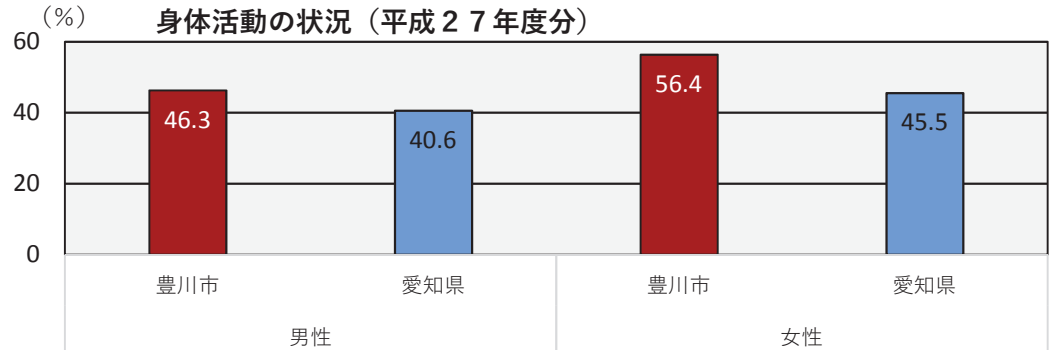
（資料：健康日本２１あいち計画　平成２９年度資料編）



・豊川市の運動習慣の状況は、愛知県平均とほぼ同じです。

【日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合】

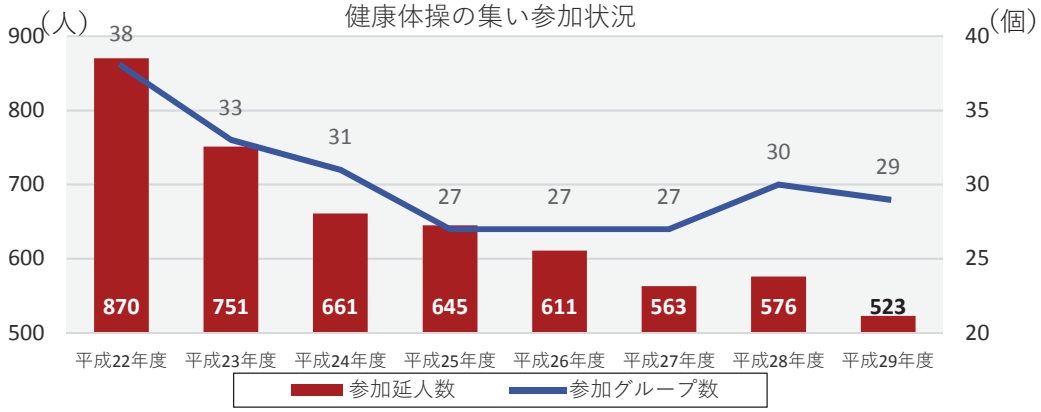
（資料：健康日本２１あいち計画　平成２９年度資料編）



・豊川市の身体活動の状況は、男女とも愛知県平均より高く、よく体を動かしている
ことが伺えます。

【健康体操自主グループの状況】

（資料：豊川市の保健）

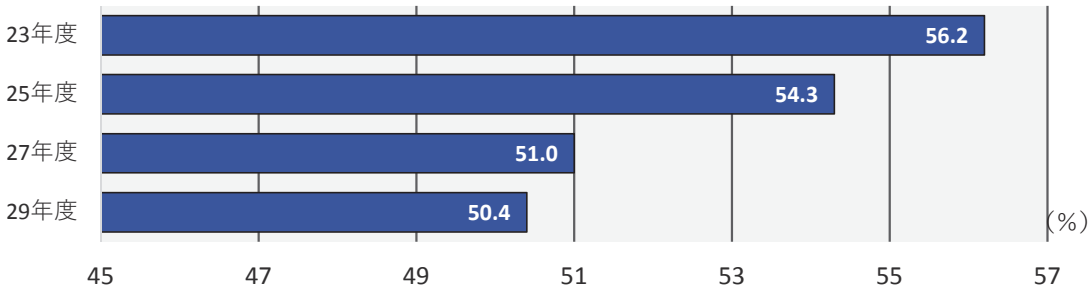


・健康体操の集いに参加する自主グループの数は、平成22年度から25年度までは減少し、その後は維持し、28年度は増えましたが、29年度には減少してます。

（４）休養・睡眠

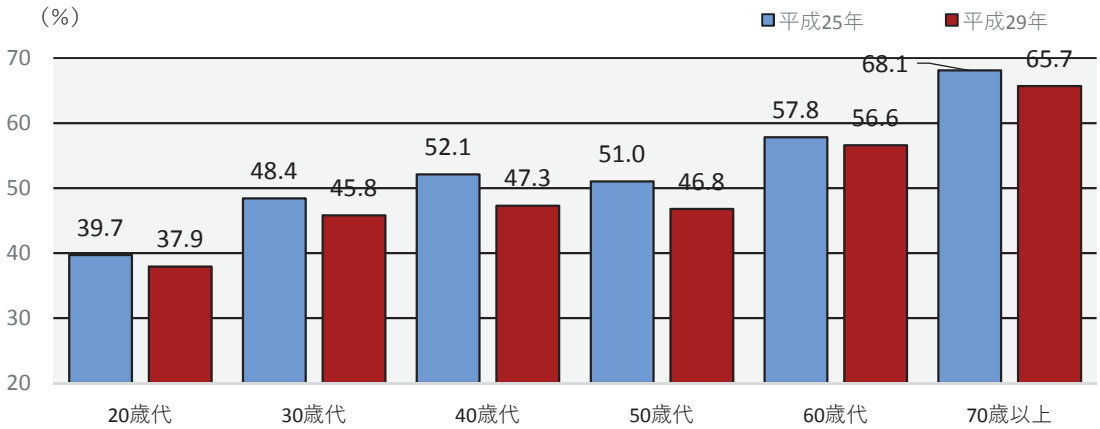
【規則正しい生活に努めている人の割合】

（資料：市民意識調査）



【睡眠をとるなど規則正しい生活に努めている人】

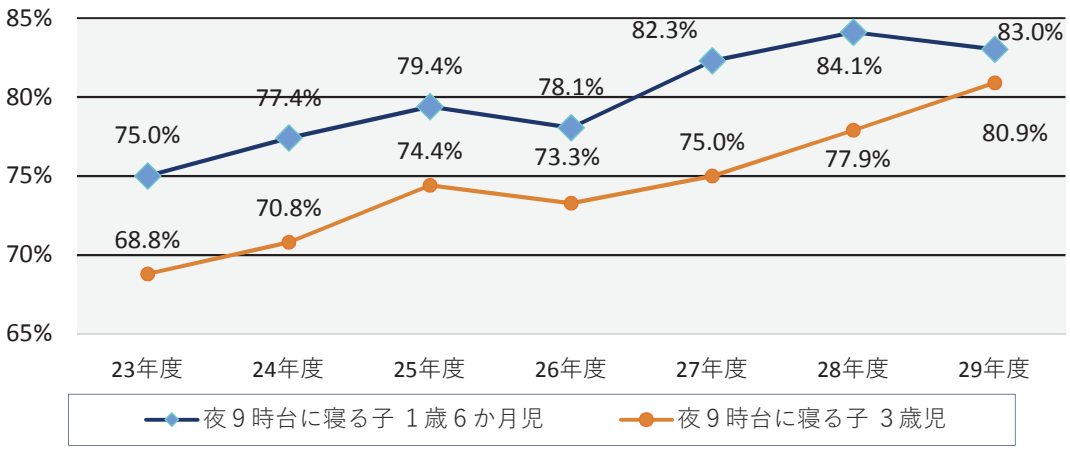
（資料：市民意識調査）



・睡眠を十分にとるなど、規則正しい生活を心がけている人は、全体的にも各年代においても減少しています。

【夜9時台に寝る子の状況】

（資料：愛知県乳幼児健康診査情報）



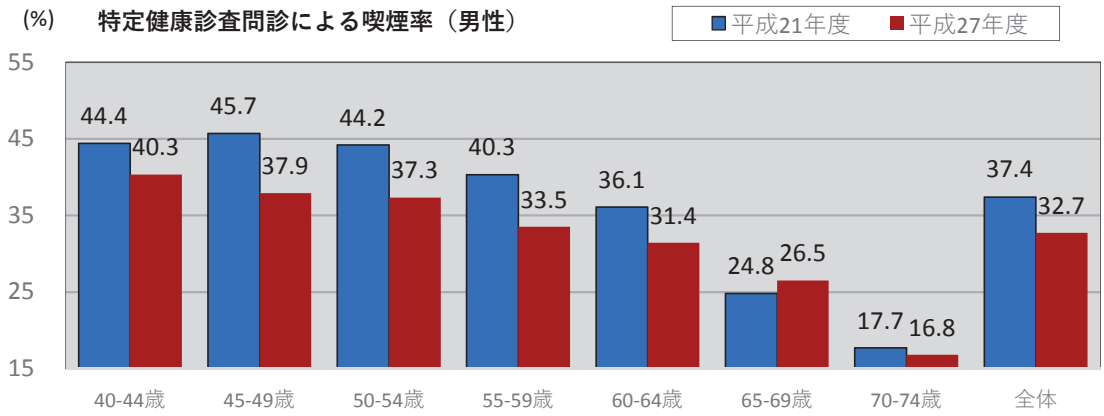
・夜９時台に寝る１歳６か月児は、平成28年度に84.1％に伸び、平成29年度は83.0％に減少しています。

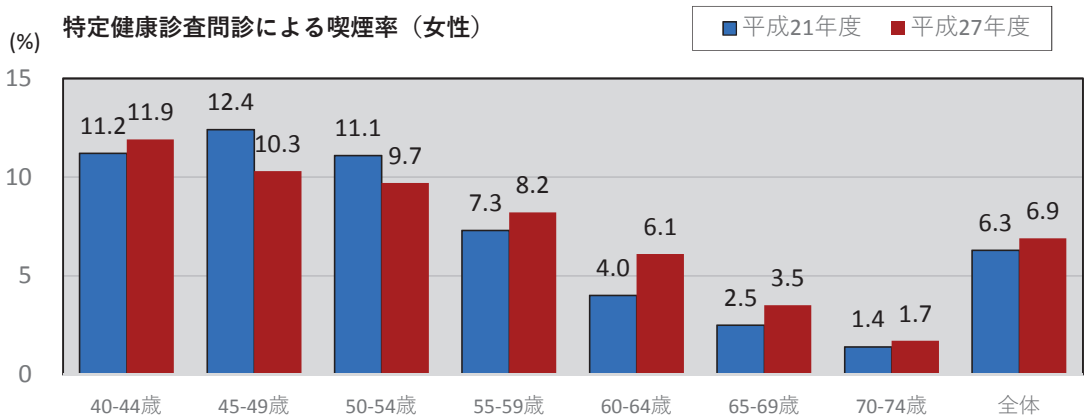
・夜９時台に寝る３歳児は、年々増加し平成29年度には80.9％に達しています。

（５）たばこ・アルコール

【特定健康診査による喫煙率】

（資料：愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価）

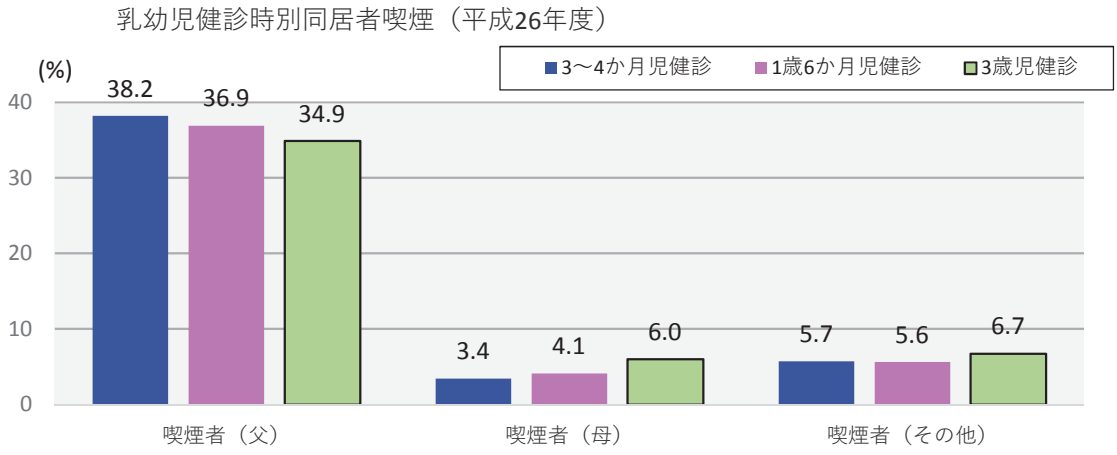




・男性は65～69歳以外は喫煙率が減少していますが、女性は45～54歳以外の年齢層は喫煙率が増加しています。

【乳幼児健康診査時の同居者喫煙状況】

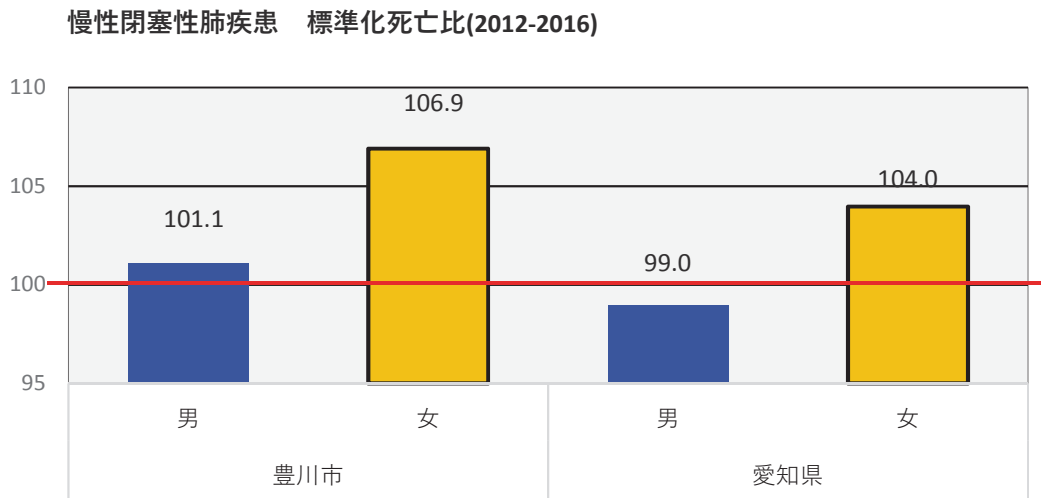
（資料：愛知県乳幼児健康診査情報）



・子どもの同居者の喫煙状況は、父親で35％程度です。父親は子どもの年齢に区別なく減少していますが、母親・その他の同居者では子どもの年齢が上がるにつれて増加しています。

【ＣＯＰＤ(慢性閉塞性肺疾患)の標準化死亡比】

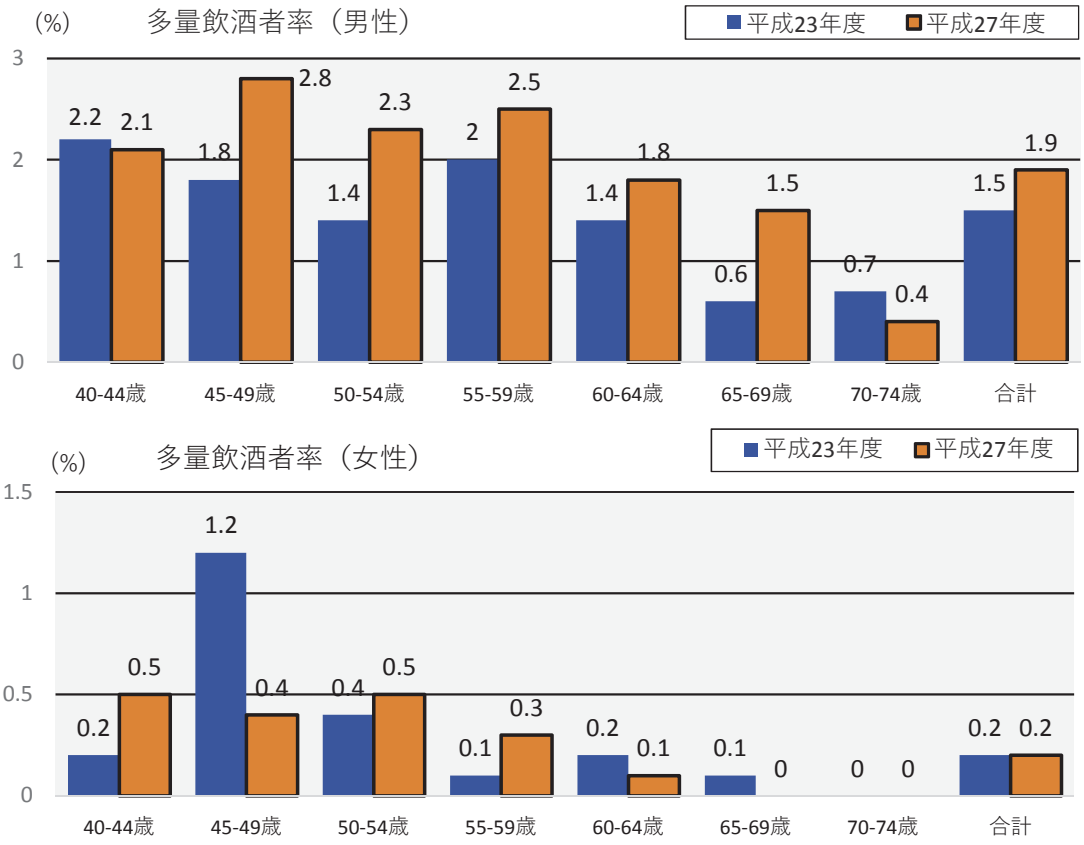
（資料：愛知県豊川保健所より情報提供）



・ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）の標準化死亡比は、男女ともに標準値（100）を上回っています。また、愛知県と比較しても高い状況にあります。

【多量飲酒の状況】

（資料：愛知県特定健康診査特定保健指導情報データを活用した分析評価）



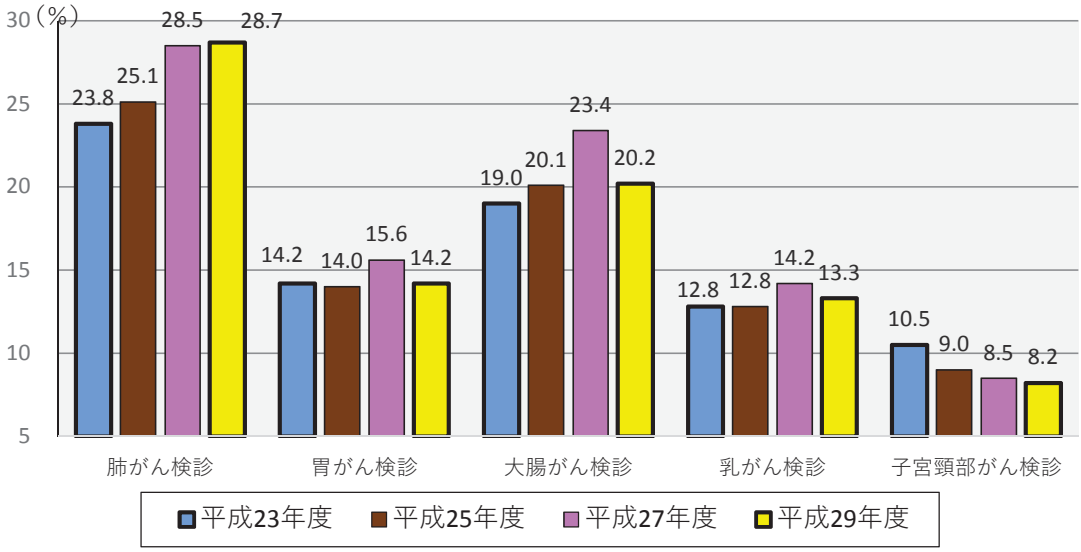
・男性は平成23年度と平成27年度を比較すると40～44歳を除いて、3合以上の多量飲酒者率が増加しています。女性では、40～44歳、50～54歳、55～59歳が増加しています。

2、生活習慣病を予防する健康づくり

(6) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

【豊川市のがん検診受診率の状況】

（資料：豊川市の保健）

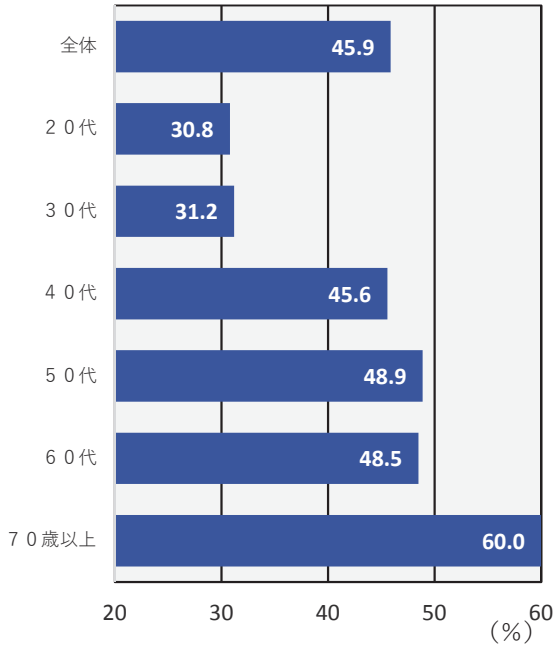


・肺がん検診の受診率は経年的に増加していますが、その他のがん検診の受診率は平成29年度は平成27年度に比べ下回っています。

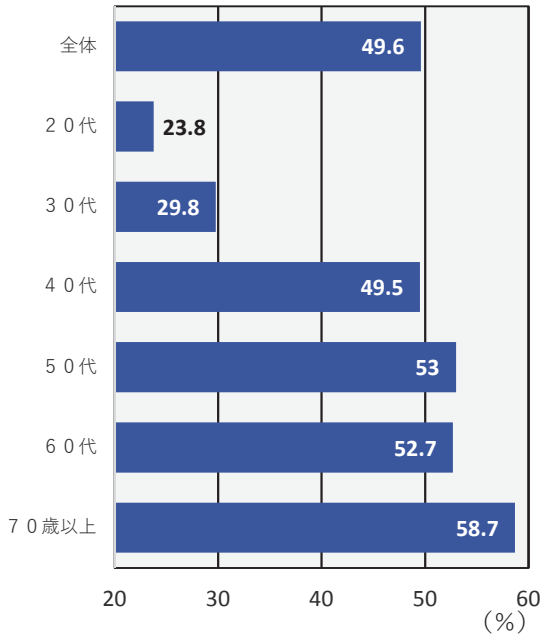
【定期的な健康診断を受け健康管理に努めている市民の割合】

（資料：市民意識調査）

平成23年度



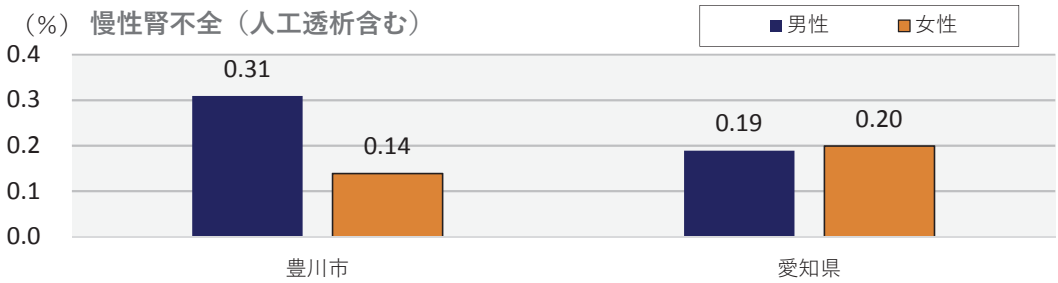
平成27年度



・全体として、平成23年度より増加しましたが、20歳代、30歳代は減少しています。

【慢性腎不全患者の状況】

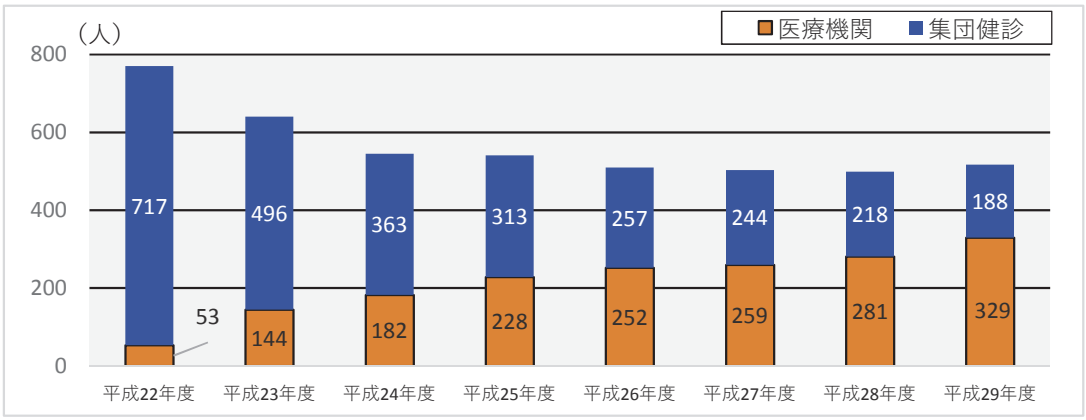
（資料：慢性腎不全患者の実態平成27年度末）



・慢性腎不全（人工透析含む）は、男性が愛知県より0.12ポイント高く、女性は愛知県より0.06ポイント低い状況です。

【基本健康診査の受診状況】

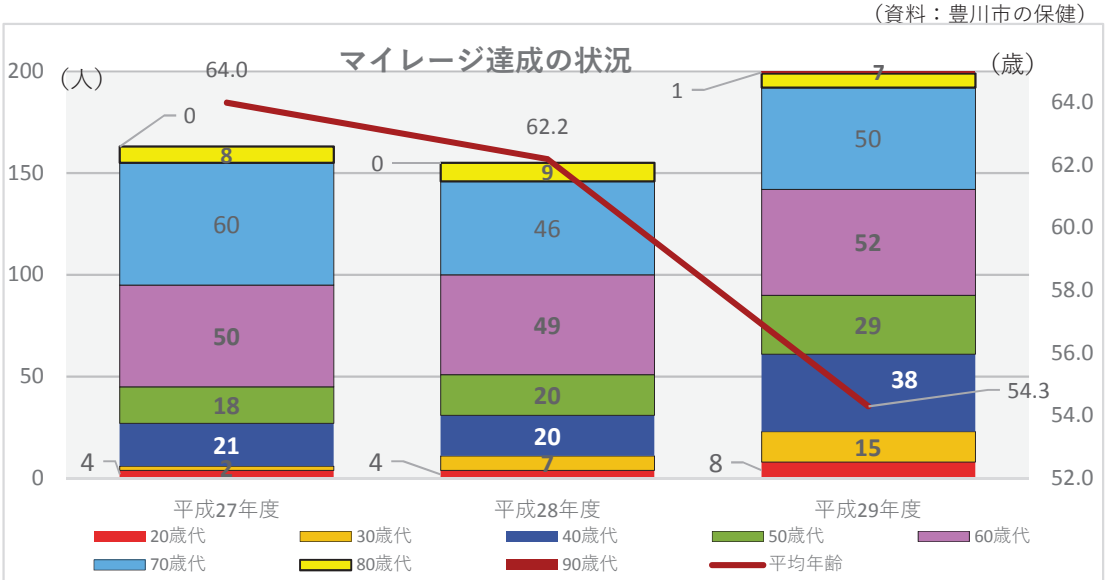
（資料：豊川市の保健）



・基本健康診査の受診者数は、医療機関での受診者数が年々増加しています。また、受診総数は減少傾向にあり、平成22年度と平成29年度を比較すると253人減少しています。

【マイレージ事業の推進状況】

（資料：豊川市の保健）



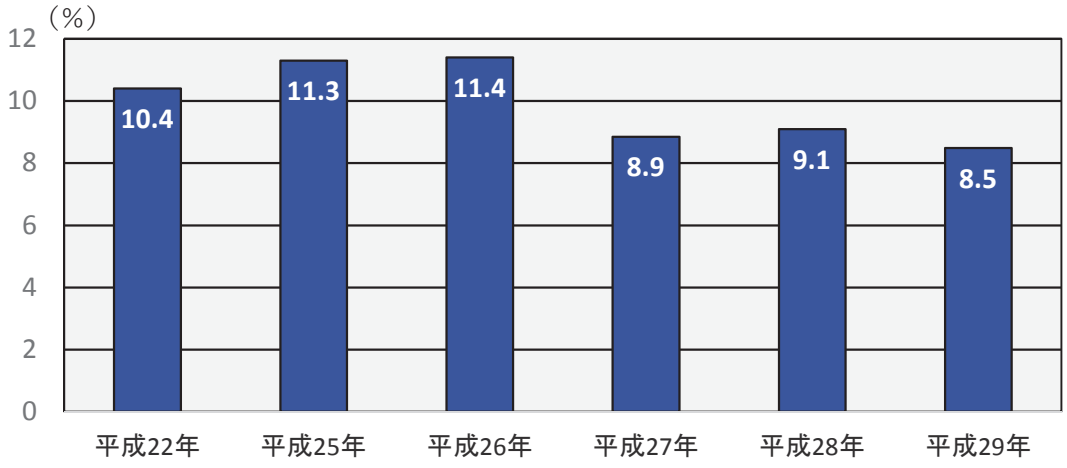
・マイレージ達成者は、20歳代30歳代の割合が低く、60歳代70歳代が高い状況です。しかし、マイレージ達成者の平均年齢は27年度は64.0歳であったが、29年度には54.3歳となっています。

3　世代別で重点をおく健康づくり

（1）妊娠期からの母と子どもの健康づくり

【低体重児の割合】

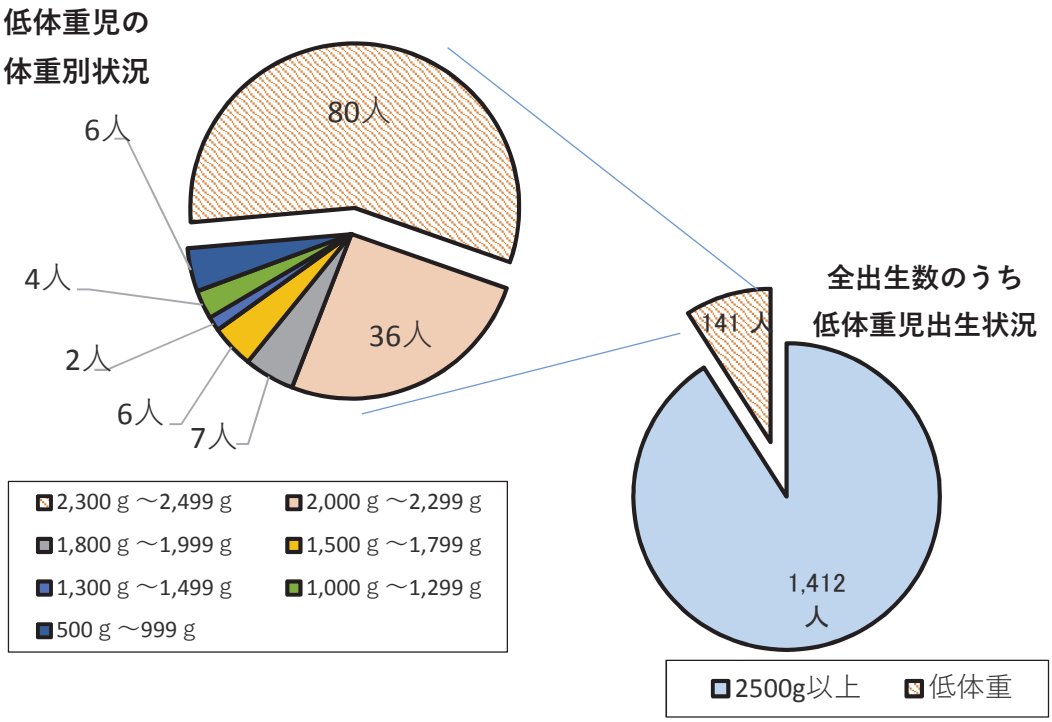
（資料：愛知県衛生年報）



・低体重児の割合は、平成26年以降は減少傾向であります。

【低体重児出生割合】

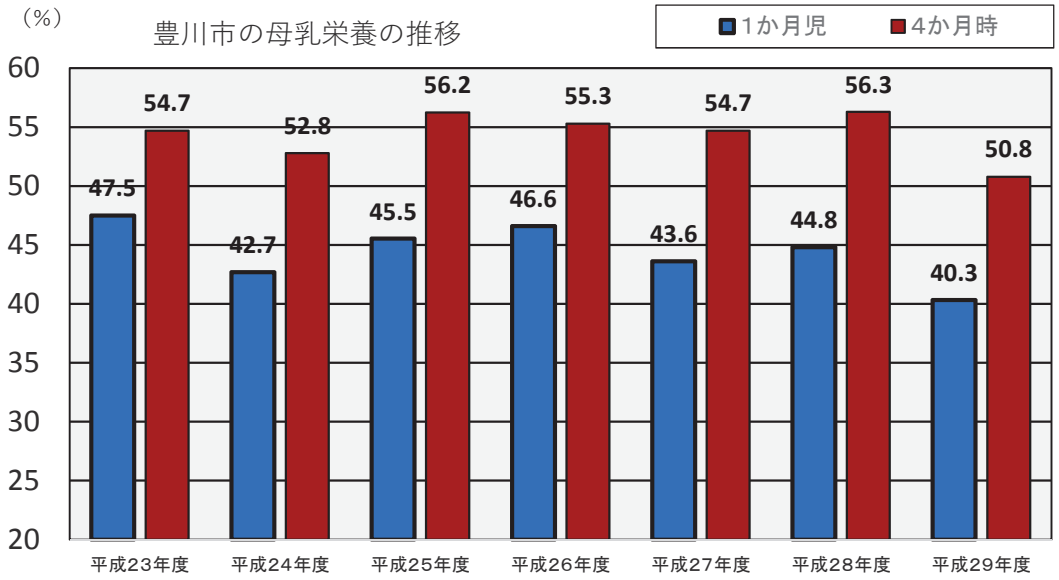
（平成28年　資料：豊川保健所事業概要）



・低体重で出生した子の中で2,000ｇ以下の子は17％です。
出生時体重が500～999ｇの低体重児が平成28年に6人いました。

【母乳栄養の状況】

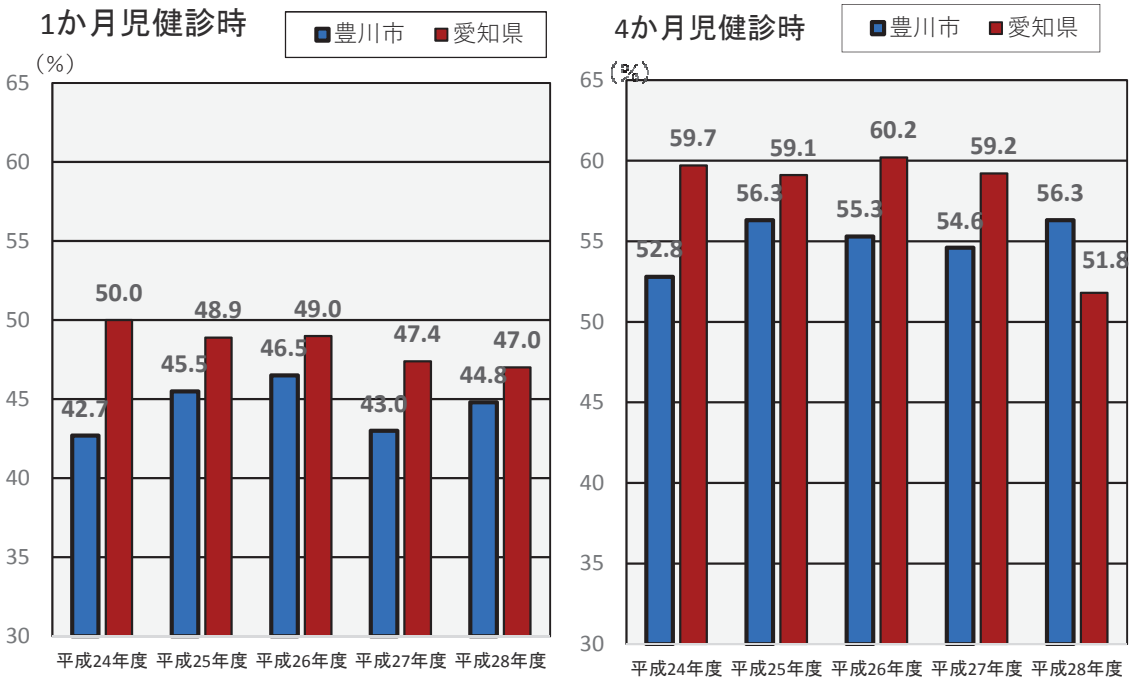
（資料：愛知県乳幼児健康診査情報）



・母乳栄養の子の割合は、1か月児については、当初の値を上回ることなく減少しています。4か月児についても、平成25・26年度に増加しましたが、平成29年度は当初と比較して減少しています。

【月齢ごとの母乳栄養状況】

（資料：愛知県乳幼児健康診査情報）

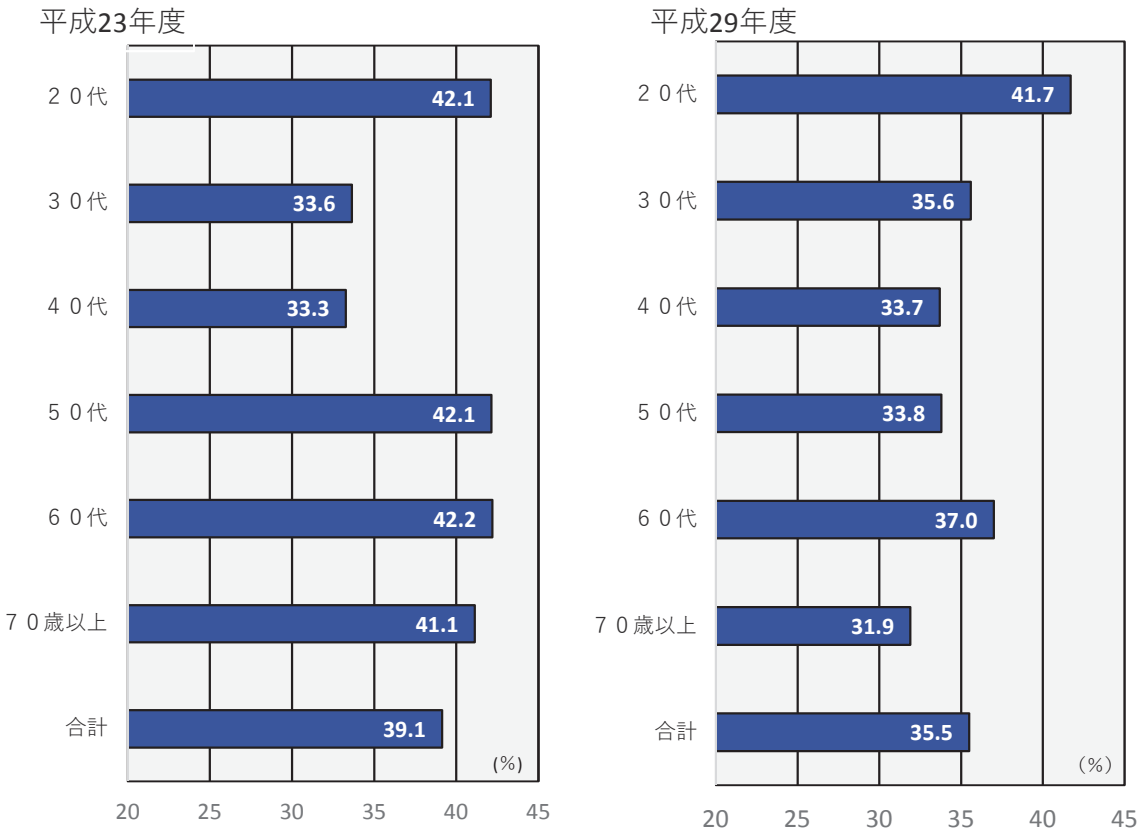


・愛知県の平均との比較でも、豊川市は平成28年度の4か月児以外は、母乳栄養の子の割合は愛知県より低い状況です。

(2) 働く世代のこころの健康づくり

【自分の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】

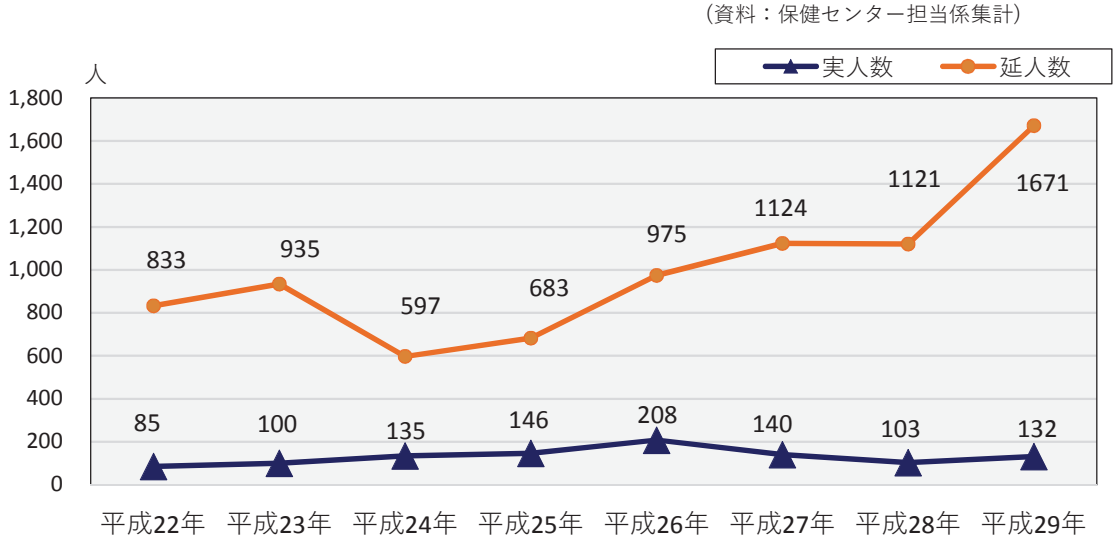
（資料：市民意識調査）



・自分の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は、30歳代以外のすべての年齢で減少しています。

【こころの電話の利用状況】

（資料：保健センター担当係集計）

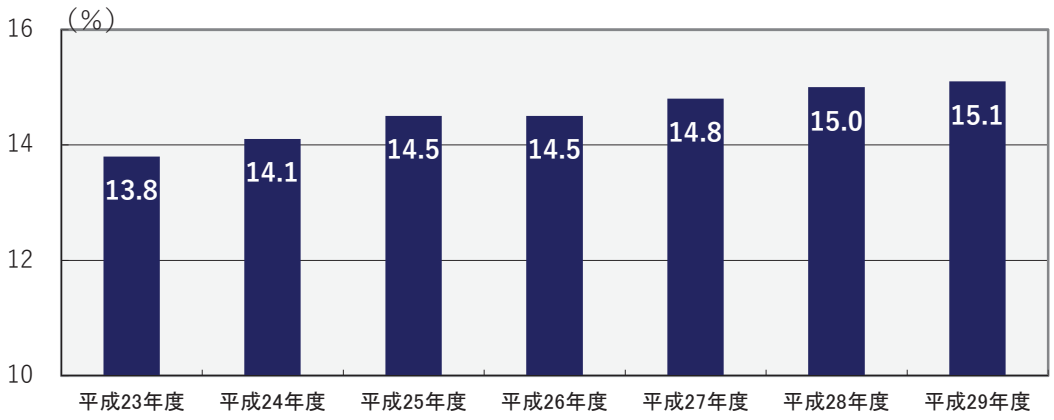


・こころの電話は、実人数は150人前後で推移しているが、述べ人数は実人数の10倍以上の1,600件を超えています。

(3) 高齢者の健康づくり

【介護認定率の推移】

(資料：介護高齢課)

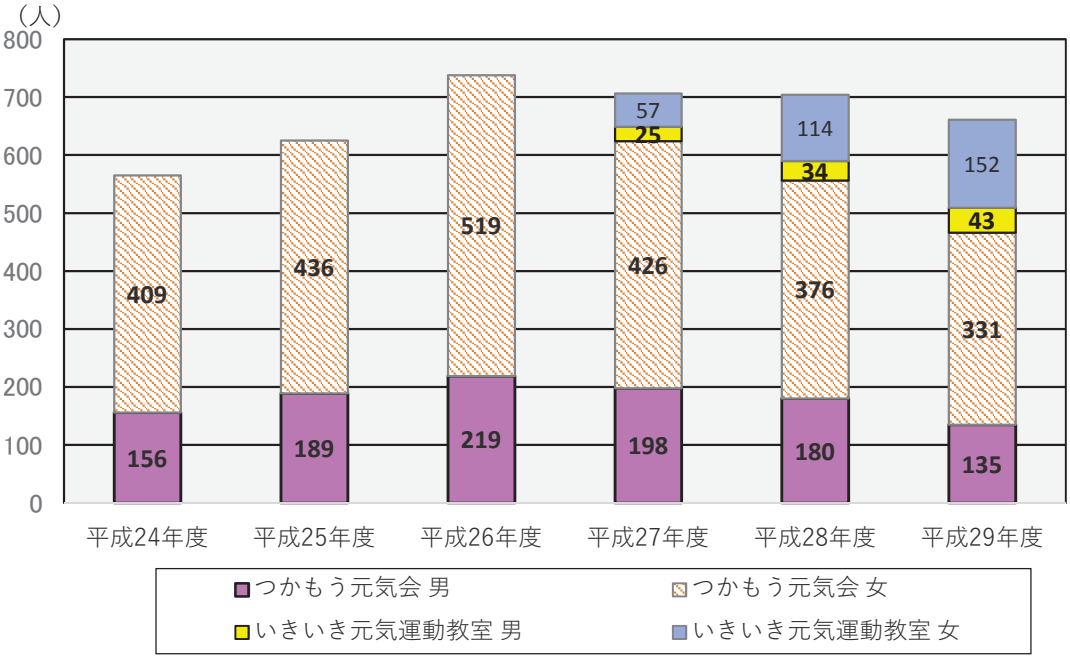


(各年度9月末現在)

・介護保険の認定率は年々、徐々に増加しています。

【介護予防事業に参加している人の状況】

(資料：介護高齢課)

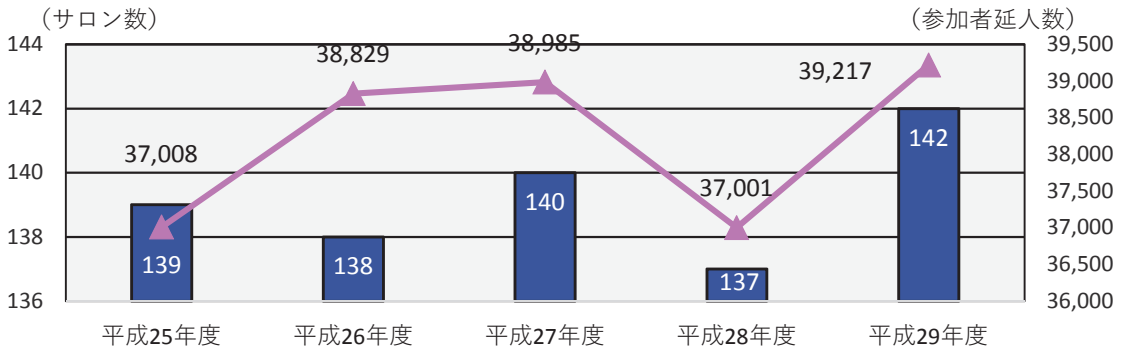


・女性に比べて男性の参加者数が少ない状況です。

・平成２７年からいきいき元気運動教室がはじまり、利用者が徐々に増えています。しかし、つかもう元気会の各教室（ちから塾、たまり場、脳ちから塾、回想法、体力テスト）の参加者が減少していて、合計の人数では減少傾向です。

【地区サロンの参加状況】

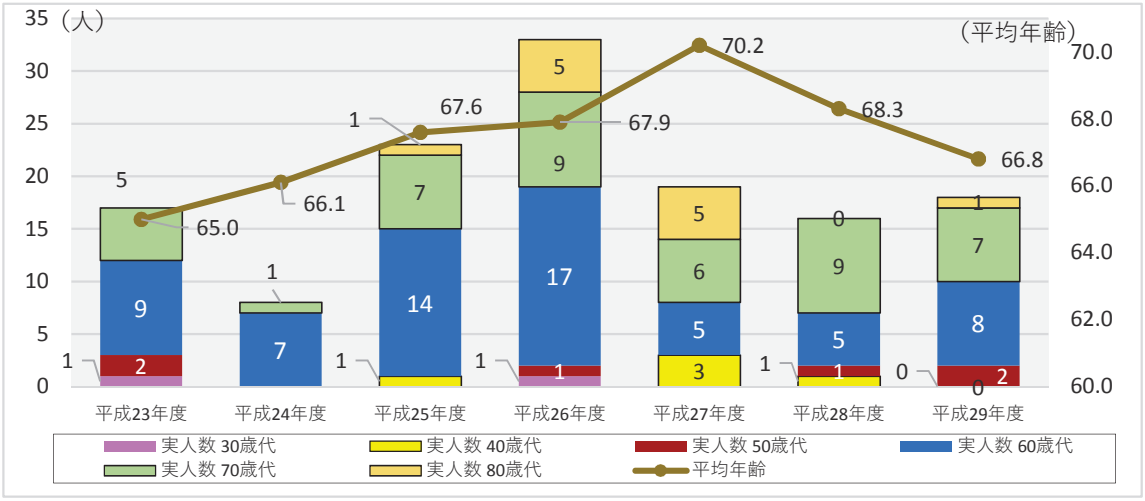
（資料：豊川市社会福祉協議会）



・地区のサロンの数が減少すると、参加者の人数も減りますが、サロン数が増えると参加者数も増加し、平成２９年度は平成２５年度と比べるとサロン数、参加者とも増加しています。

【健康づくり推進員養成講座年齢別参加状況】

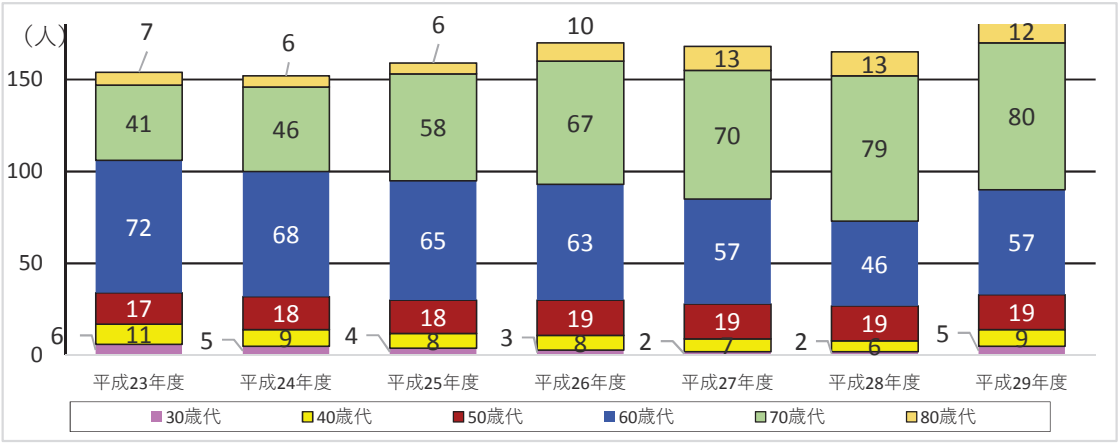
（資料：豊川市の保健）



・健康づくり推進員養成講座の受講者数は平成24年度は減少が顕著でしたが、その後は増加し、27年度以降は若干増減しますが横ばい状況です。受講者の年代は60歳代、70歳代が多い状況です。

【健康づくり推進員年齢別登録状況】

（資料：豊川市の保健）



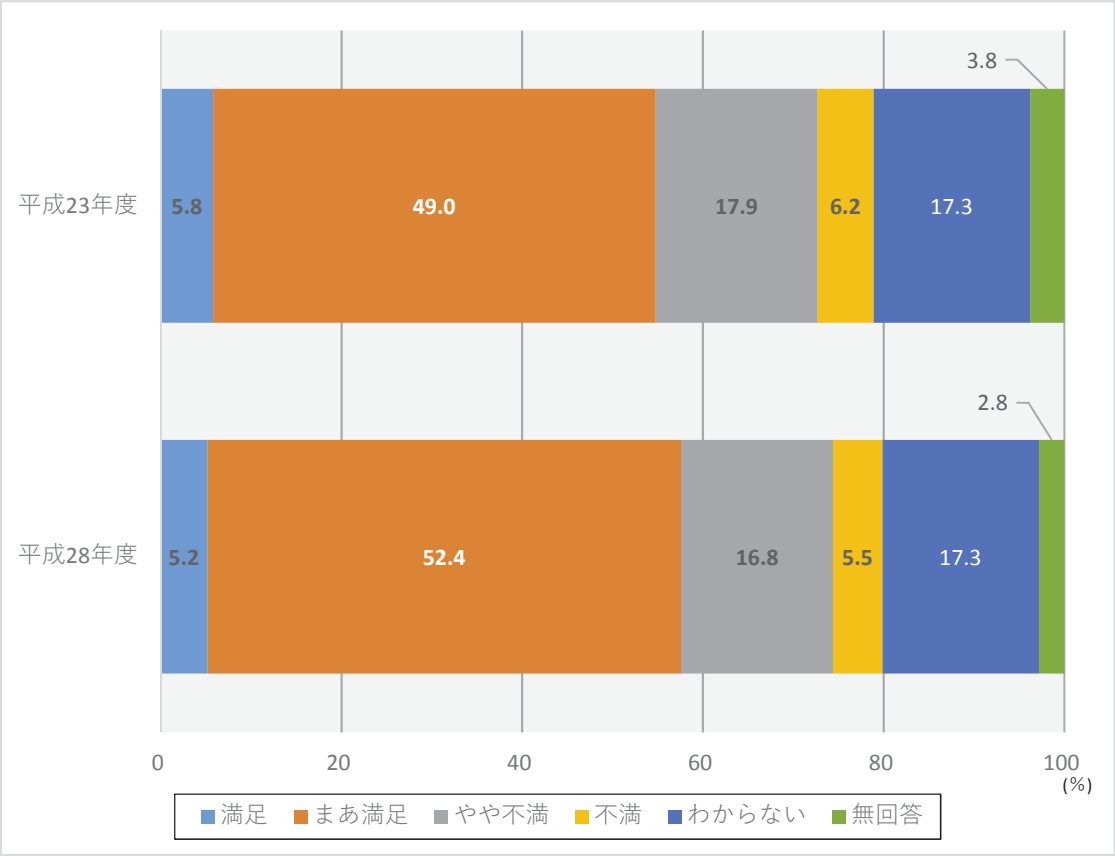
・健康づくり推進員として登録している者は、平成23年度では60歳代が多い状況でしたが、29年度には、70歳代の登録が増えています。

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

【地域のつきあいや人間関係の満足度】

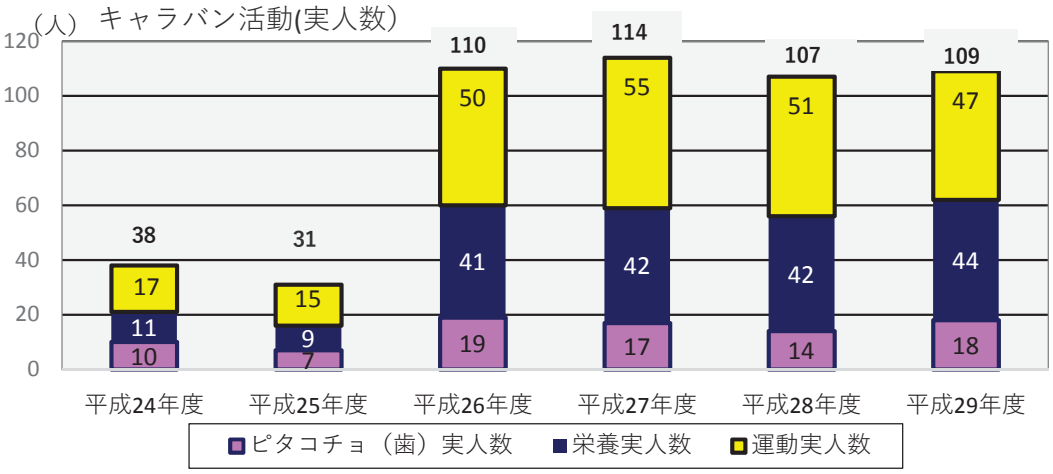
（資料：市民意識調査）

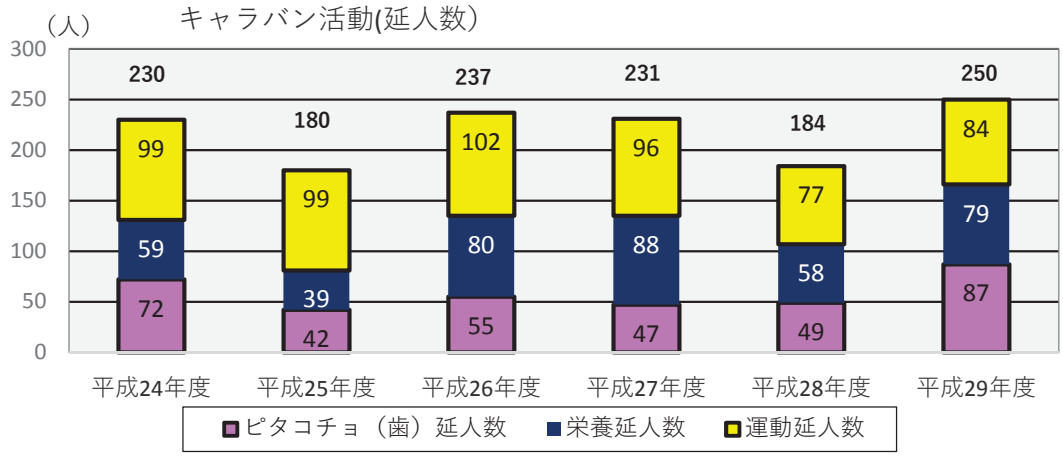


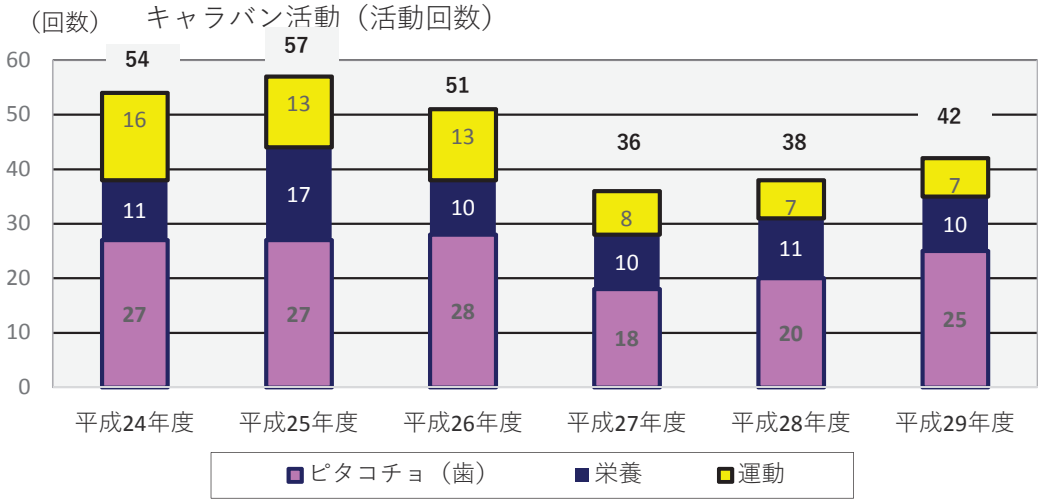
・地域のつきあいや人間関係に満足（満足＋まあ満足）している方は5年前より2.8ポイント増加しています。

【健康づくり推進員の各キャラバン活動の状況】

（資料：保健センター担当係集計）







・栄養キャラバンは、年間10回程度、運動キャラバンが年間７回程度で、共に会員1人で2回以内の活動でした。

・ピタ･コチョキャラバンは、平成27年にキャラバン回数を前年28回から10回減少し18回と減らしましたが、平成28年度に20回、29年度に25回と増やしたため、会員１人当たり平成28年度で3.5回、 29年度で4.8回と活動頻度が高くなっています。

3　豊川市保健対策推進協議会の概要

設　置

市長の諮問に応じ、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ため、設置します。

委　員

1　協議会は、委員２０名以内で組織します。
2　委員は、保健医療関係団体・地区衛生委員組織・地域団体の代表者、学識経験者、市職員のうちから、市長が委嘱または任命します。
3　委員の任期は２年です。

名　簿

区　　分	氏　　名	所属団体の名称と役職
会　長	小澤　徹	豊川市医師会長
委　員	伊藤　久芳	豊川市医師会理事
〃	平野　義雄	豊川市歯科医師会長
〃	辻村　郁夫	豊川薬剤師会長
〃	太田　秀雄	豊川市連区長会ＯＢ
〃	竹内　彪	豊川市老人クラブ連合会長
〃	野村　公樹	ボランティア連絡協議会長
〃	石川　登志子	豊川市健康づくり推進員
〃	榊原　節子	ひまわり農業協同組合女性部長
〃	伊藤　憲男	豊川市社会福祉協議会長
〃	若杉　英志	愛知県豊川保健所長
〃	西田　勉	豊川市民病院事業管理者兼院長事務取扱

平成30年4月１日

4　豊川市健康づくり計画市民ワーキングの概要

設　置

健康づくり計画の策定、推進等のため、設置します。

委　員

委員２０人以内で、関係団体を代表する者、市職員のうちから、市長が委嘱または任命します。

名　簿

所　　属	氏　　名
豊川商工会議所事務局長	渡辺　忠澄
東三河地域産業保健センターコーディネーター	佐野　寛
豊川市民生委員児童委員協議会理事	小林　敏明
豊川市主任児童委員代表	神谷　佳緒里
豊川市ボランティア連絡協議会監事	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長	根橋　民子
豊川市健康づくり推進員代表	成瀬　怜子
NPOとよかわ子育てネット事務局長	山田　なおみ
豊川市子ども健康部保健センター所長	竹下　知加子

平成30年4月1日

5　豊川市健康づくり計画庁内等部会の概要

設　置

健康づくり計画等に関する調査並びに協議及び調整を行うため、設置します。

委　員

豊川市企画部企画政策課	豊川市福祉部福祉課
豊川市福祉部介護高齢課	豊川市福祉部保険年金課
豊川市子ども健康部子育て支援課	豊川市子ども健康部保育課
豊川市市民部市民協働国際課	豊川市市民部人権交通防犯課
豊川市産業部農務課	豊川市産業部商工観光課
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	豊川市社会福祉協議会地域福祉課
愛知県豊川保健所（オブザーバー）	豊川市子ども健康部保健センター

平成30年4月1日

6　中間見直し策定の経過

中間見直し助言者：愛知県立大学看護学部　疫学・公衆衛生学　教授　岡本和士　氏

開催日等	内　　容
平成３０年６月２０日	第１回作業部会（保健センター内係長以上）
平成３０年７月　９日	第２回作業部会
平成３０年７月１８日	第３回作業部会
平成３０年７月１９日	第１回庁内部会
平成３０年８月２３日	第１回保健対策推進協議会
平成３０年９月２１日	第４回作業部会
平成３０年９月２８日	第５回作業部会
平成３０年１０月１１日	第２回庁内部会（岡本教授）
平成３０年１０月１１日	第２回市民ワーキング
平成３０年１０月１８日	第６回作業部会（岡本教授）
平成３０年１１月　１日	第２回保健対策推進協議会
平成３０年１１月１５日	第７回作業部会
平成３０年１２月１３日	所管事務調査
平成３１年１月～２月予定	パブリックコメント実施
平成３１年２月予定	第３回庁内部会
平成３１年２月予定	第３回市民ワーキング
平成３１年３月予定	第３回保健対策推進協議会

≪年号表記について≫

今後、元号の変更が予定されていますが、本計画の中間見直し時点では新元号が決まっていないため、表記の連続性及び分かりやすさの観点から、和暦で表記する箇所については、平成の表記としました。

また、表、図においては、引用したものによって西暦を使用しています。

なお、西暦との対応関係は以下のとおりです。

平成 30 年　(2018 年)	平成 33 年　(2021 年)	平成 36 年　(2024 年)
平成 31 年　(2019 年)	平成 34 年　(2022 年)	平成 37 年　(2024 年)
平成 32 年　(2020 年)	平成 35 年　(2023 年)	

第２次とよかわ健康づくり計画　中間見直し

発行・編集　豊川市 子ども健康部 保健センター
〒４４２−０８７９
豊川市萩山町３丁目７７番地の１
TEL ０５３３−８９−０６１０
FAX ０５３３−８９−５９６０
URL http：//www.city.toyokawa.lg.jp
E-mail：hokens@city.toyokawa.lg.jp

豊川市 福祉部 福祉課
〒４４２−８６０１
豊川市諏訪１丁目１番地
TEL ０５３３−８９−２１３１
FAX ０５３３−８９−２１３７
URL http：//www.city.toyokawa.lg.jp
E-mail：fukushi@city.toyokawa.lg.jp

発 行 年 月　平成○○年○月

とよかわ健幸（けんこう）づくり応援団

栄養・食生活

適量とバランスのよい食事をしよう！

バランスよしこさん

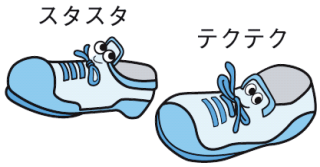
歯・口腔の健康

いつまでも自分の歯でたべよう！

ピタ・コチョくん

身体活動（生活活動・運動）

身体を動かす気持ちよさを知ろう！



貯筋'S

休養・睡眠

睡眠でこころと身体のリフレッシュをしよう！

GOODスリープくん

たばこ・アルコール

たばこの害について学ぼう。
適量を知り、休肝日をつくろう！

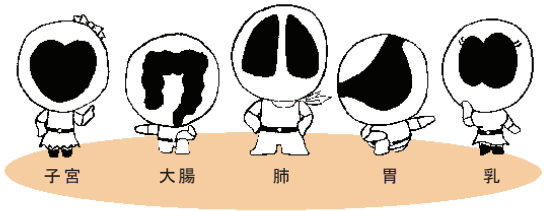
ケムケム煙太くん

適量くん

生活習慣病の発症予防と重症化予防

けんしんを受け、自分の健康を管理しよう！

予防リーダー



豊川市予防戦隊
ケンシンジャー

第２次とよかわ健康づくり計画　中間見直し

TOYOKAWA