

第4章 中間評価の結果

1 基本目標に関する結果

健康おかげ 21 計画（第2次）では、「健やかで心豊かなまち おかげ」を実現するため、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標に掲げ、日常生活を制限なく過ごせる期間である健康寿命を延伸させ、地域や生活環境などから生まれる集団間の健康状態の差（健康格差）をなくし、誰もが健康を手に入れられることを目指しています。

（1）目標・指標の現状

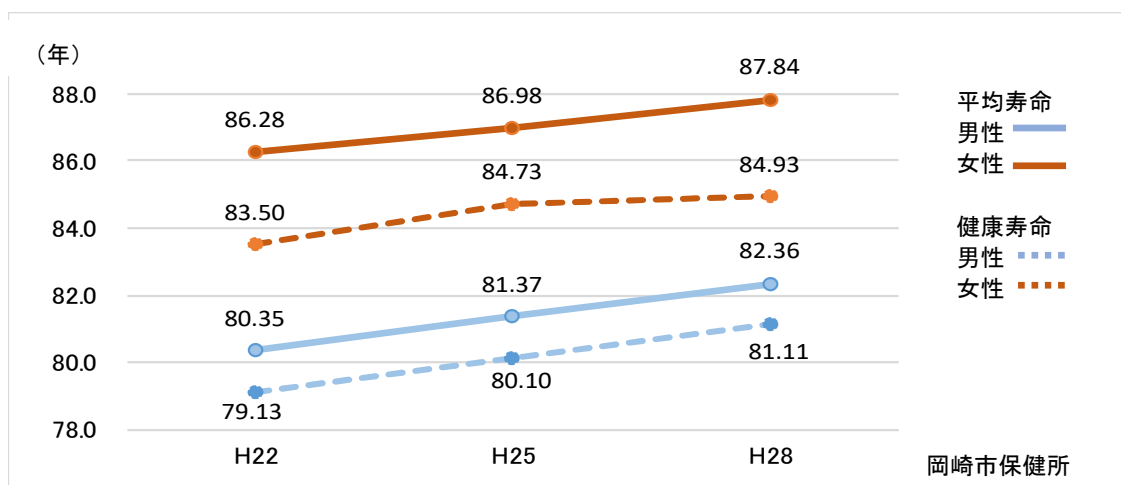
指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
4	0	2	2	0	0
	0%	50.0%	50.0%	0%	0.0%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

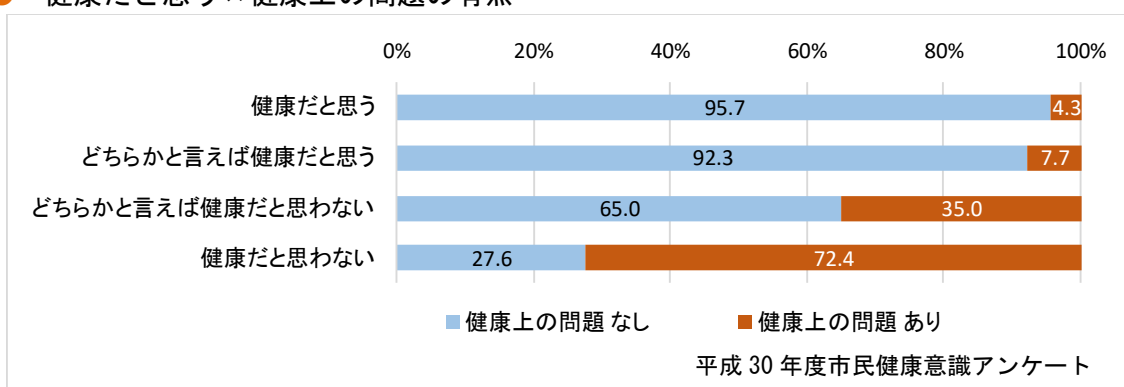
- ・平成 28 年の健康寿命は、平成 22 年度に比べて男性で 1.98 年、女性で 1.43 年増加しています。その間、平均寿命は男性で 2.01 年、女性で 1.56 年増加したため、目標としている平均寿命の増加を上回る、健康寿命の増加は達成できていません。
- ・自分が健康であると思う人の割合や毎日が楽しいと思う人の割合は改善しましたが、目標には及ばない状況です。
- ・市民アンケートで主観的健康観の設問である「健康だと思うか」に「健康だと思う」、「どちらかと言えば健康だと思う」と回答した人は、「毎日が楽しいと思うか」の設問で「楽しい」、「どちらかと言えば楽しい」と回答する割合が高くなっています。
- ・市民アンケートで「毎日が楽しいと思う」と回答している人の 8 割以上が生きがいや趣味を持っています。

目標	指標	目標値	実績値		評価
			策定時	中間評価値	
健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回る	健康寿命 (平均寿命との差)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性 79.13 年 (1.21)	男性 81.11 年 (1.25)	C
			女性 83.50 年 (2.79)	女性 84.93 年 (2.91)	C
健康であると感じる人が増える	自分が健康であると思う人の割合	85.0%以上	78.2%	79.0%	B
	毎日が楽しいと思う人の割合	85.0%以上	80.4%	84.2%	B

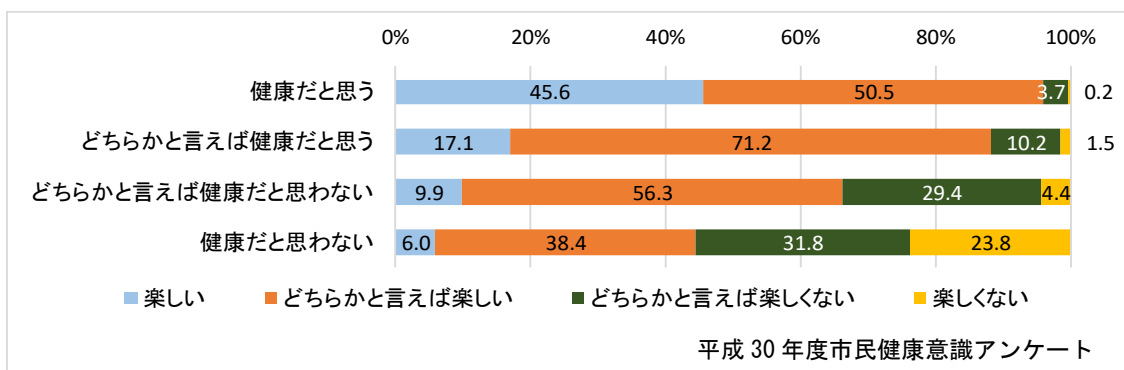
●● 平均寿命と健康寿命の推移



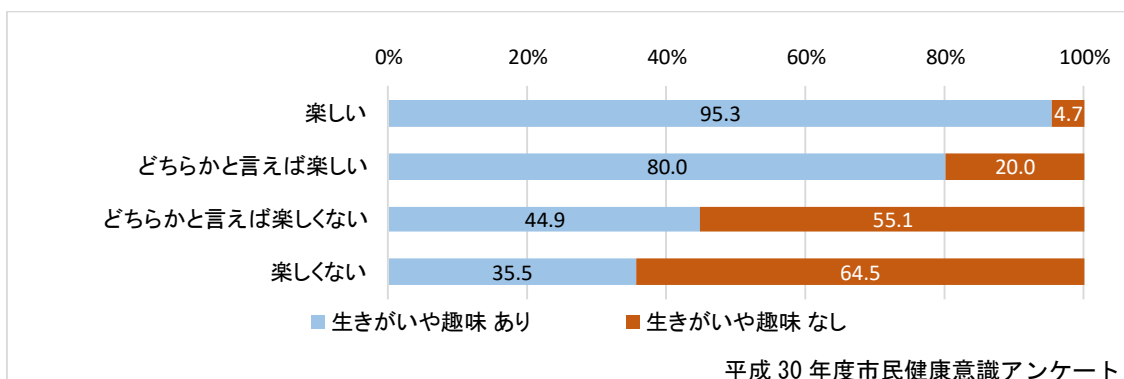
●● 健康だと思う × 健康上の問題の有無



●● 健康だと思う × 毎日が楽しい



●● 毎日が楽しい × 生きがいや趣味の有無



(2) 課題

- 平均寿命が伸びているため、健康に過ごせる期間（健康寿命）も相対的に伸びています。健康寿命の伸びが、平均寿命の伸びを上回るためには、日常生活の自立を脅かす要因となる生活習慣病の発症や悪化を防ぐことが必要です。
- 主観的な健康感が低い人は、循環器系の疾患やがんによる死亡危険度が高まります。身体的に健康であっても、自分は健康でないと感じている人を減らすことが必要です。

(3) 計画後期の方向性

- 平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸を図るために、健康寿命の延伸と関係があるとされている生活習慣を改善するための取組を、個人の意思で積極的にできる人だけでなく、健康に無関心な人も巻き込んでいくことができるように社会環境整備を進めていきます。
- 主観的な健康感の高い人は、生きがいや趣味を持っていて、毎日が楽しいと感じている人が多い傾向にあります。若い頃から生きがいや趣味を持つことが、健康の保持・増進につながることを啓発していきます。

2

基本目標達成の方向性の結果

1

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（分野1）

（1）目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
27	6 22.2%	15 55.6%	4 14.8%	2 7.4%	0 0.0%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

- ・がん検診の受診率は、策定時と比べて多少の増減があるものの、ほぼ横ばいの状態です。市民アンケートによると、職場でがん検診を受けている人の割合が、市の実施しているがん検診を受けている人の割合を上回っています。
- ・年齢調整死亡率（直近値はH29）の指標は、男性の虚血性心疾患以外で「達成」又は「改善」しています。
- ・メタボリックシンドロームと関連のある血圧、脂質異常、糖尿病に関する指標は、概ね改善しています。
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男女ともに横ばいの状態です。男性は45～59歳と65～69歳で増加が、女性は60～74歳で減少が見られます。

健康づくりの指標

目標	指標	目標値	実績値		評価	
			策定時	中間評価値		
★定期的に健康チェックをする人が増える	(40～69歳)がん検診受診率	胃がん	40.0%以上※3	26.1%	25.7%	C
		肺がん	40.0%以上※3	30.3%	31.4%	B
		大腸がん	50.0%以上※3	37.4%	38.7%	B
		子宮頸がん※1	50.0%以上※3	34.1%	32.2%	D
		乳がん※2	50.0%以上※3	37.8%	39.0%	C
	特定健康診査実施率	60.0%以上※3	43.8%	47.2%	B	
	特定保健指導実施率	60.0%以上※3	15.0%	20.3%	B	
COPD(慢性閉塞性肺疾患)という病気を知っている人が増える	COPDを知っている人の割合	80.0%以上	38.7%	39.0%	C	

※1の対象者は20～69歳の女性のみ

※2の対象者は女性のみ

※1、2の受診率は、(前年度の受診数+当該年度の受診数-前年度及び当該年度の2年連続受診者数)/当該年度の対象者数×100

※3の目標年次は平成29年度

健康水準の指標

指 標	目 標 値	実 績 値		評 価
		策 定 時	中 間 評 価 値	
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率※ ¹	男性 87.6 以下※ ²	男性 98.4	男性 78.0	A
	女性 42.6 以下※ ²	女性 50.3	女性 46.4	B
脳血管疾患の年齢調整死亡率※ ¹	男性 42.1 以下	男性 50.0	男性 31.9	A
	女性 26.6 以下	女性 29.0	女性 20.7	A
虚血性心疾患の年齢調整死亡率※ ¹	男性 20.2 以下	男性 23.4	男性 25.9	D
	女性 13.8 以下	女性 15.4	女性 7.3	A
収縮期血圧の平均値	男性 124.3 mm Hg 以下	男性 128.3 mm Hg	男性 126.2 mm Hg	B
	女性 122.3 mm Hg 以下	女性 126.3 mm Hg	女性 121.9 mm Hg	B
中性脂肪 150 mg/dl 以上の者の割合	男性 22.0%以下	男性 29.9%	男性 27.8%	B
	女性 16.0%以下	女性 21.7%	女性 19.7%	B
LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合	男性 8.0%以下	男性 11.3%	男性 9.8%	B
	女性 12.0%以下	女性 16.6%	女性 14.6%	B
糖尿病有病者割合 (HbA1c6.5%以上の者の割合)※ ³	男性 9.0%以下	男性 12.2%	男性 10.3%	B
	女性 5.0%以下	女性 7.7%	女性 6.6%	B
	全体 7.0%以下	全体 9.9%	全体 8.5%	B
糖尿病腎症による人工透析患者数※ ¹	10.6 以下	11.5	9.7	A
糖尿病治療継続者の割合 (HbA1c6.5%以上の者のうち治療中の者の割合)※ ³	75.0%以上	45.5%	58.9%	B
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.4%以上の者のうち治療中の者の割合)※ ⁴	1.0%以下	1.2%	1.0%	A
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	21.4%以下※ ²	26.1%	26.0%	C

※ 1 の死亡率、患者数は人口 10 万人あたり

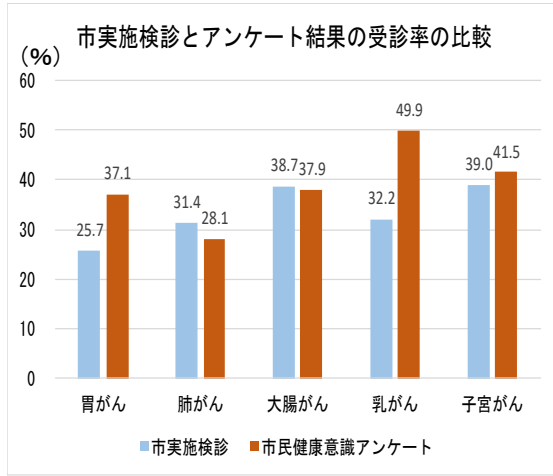
※ 2 の目標年次は平成 29 年度

※ 3 の策定時は JDS 値 6.1%以上の者

※ 4 の策定時は JDS 値 8.0%以上の者

●● 市が実施したがん検診とアンケートによる
がん検診の受診率の比較

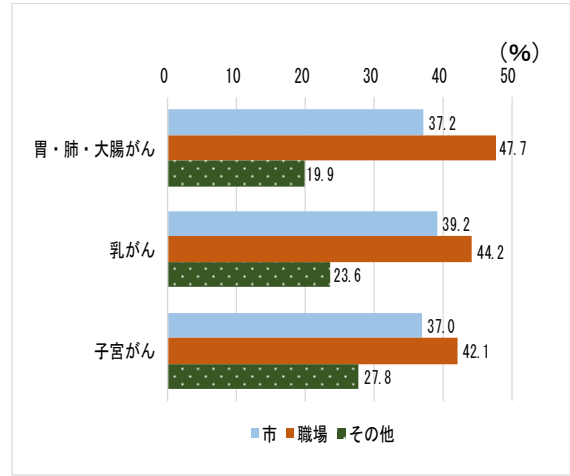
〔受診率は、指標の要件に該当するものを抽出して比較〕



健康増進課

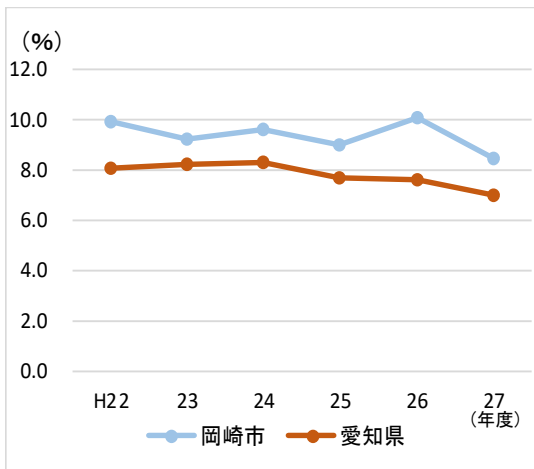
●● がん検診を受診した実施機関
(重複回答可)

〔市民アンケートで指標の要件に該当する者の回答を抜粋〕



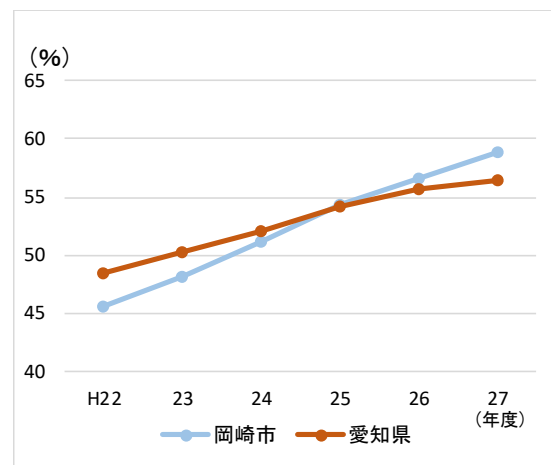
H30年度市民健康意識アンケート

●● 糖尿病有病者の割合の推移



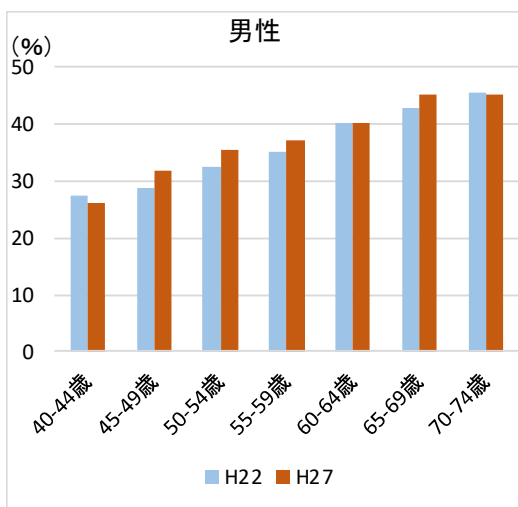
愛知県特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

●● 糖尿病治療継続者の割合の推移

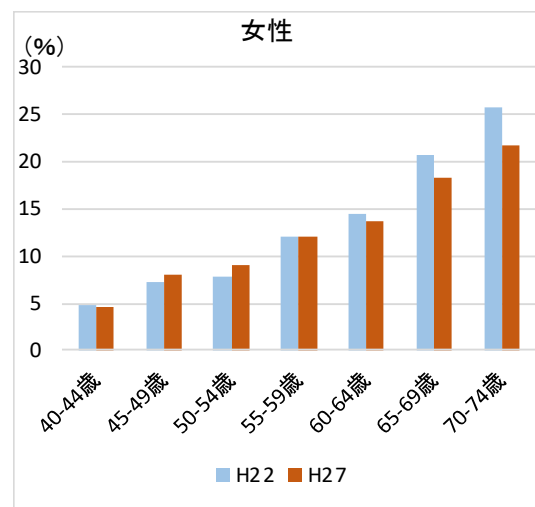


愛知県特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

●● メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合



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



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

(2) 関連した取組

生活習慣病に関する知識の普及啓発や受診しやすい健診（検診）を目指して、がん等検診の受診体制の整備を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ 生活習慣病に関する出前講座
- ▶ 市民まつり等イベントでの生活習慣病に関する普及啓発事業
- ▶ がん検診の土日開催や子宮がん検診時の託児事業
- ▶ 全国健康保険協会愛知支部との協働による被扶養者へのがん検診案内通知
- ▶ がん検診精密検査受診勧奨
- ▶ おかざき健康マイレージ事業

〈関係各課の取組〉

保育課	園児の内科健診、肥満度調査 保護者向け健康教育
障がい福祉課	身体障がい者、知的障がい者の集団健診
学校指導課	健康診断 学級活動での保健教育、保健体育の授業
長寿課	高齢者向けに COPD に関するパンフレットの作成・配布 高齢者への生活習慣に関する健康教育や健診受診の啓発
国保年金課	特定健康診査、特定保健指導

(3) 課題

- ・市民健康意識アンケートによるとがん検診を受診している人の約4割が、職場のがん検診を利用しています。そのため、市の実施するがん検診の受診率では、市民の受診状況を把握できない現状があります。
- ・メタボリックシンドロームと関連する血圧、脂質異常、糖尿病に関する指標は、改善しているものの目標には及ばない状況です。メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を減少させるためにも、更なる改善が必要です。

(4) 計画後期の方向性

- ・がん検診の受診率と75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、第3期がん対策推進基本計画と整合性を図るために目標値の見直しを行います。
- ・市民全体のがん検診の受診状況を把握するために、最終評価に合わせてアンケートを実施していきます。
- ・職場でがん検診を受診している人が多いため、企業等と連携を図り、がん検診を受診する必要性の普及啓発を行う必要があります。

- ・他でがん検診を受診する機会のない人が市の検診を受診しやすいように受診場所の充実等の体制整備を検討していきます。
- ・生活習慣病の発症を予防するために、発症と関連する喫煙、飲酒、運動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取等や、がんと関連する細菌やウイルスの感染等に関する知識をイベントや出前講座等で啓発していきます。
- ・子どもの頃からの好ましい生活習慣の定着を目指して、子ども向けの健康情報誌「おかざき健康・食育だより まめ吉通信」の充実や園児・児童・生徒を対象とした出前講座を関係機関と連携して実施していきます。

2 ライフステージに合わせた健康づくりの推進

分野2 栄養・食生活

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
19	0	9	6	2	2
	0.0%	47.4%	31.6%	10.5%	10.5%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

- ・朝食欠食者の割合は、小学5年生で悪化しています。
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合は横ばいの状態です。
- ・1日あたりの食塩摂取量は改善しています。
- ・1日あたりの野菜摂取量は横ばいの状態が続いています。
- ・1日あたりのカルシウム摂取量は悪化しています。

健康づくりの指標

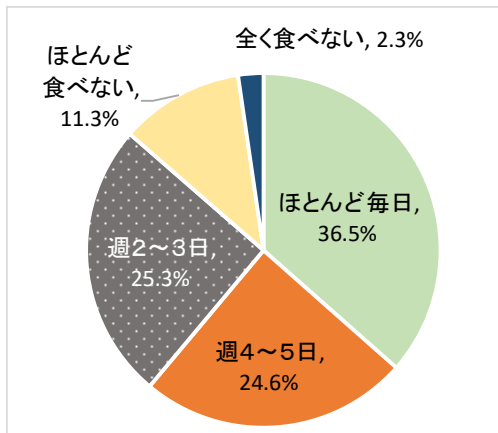
目標	指標		目標値	実績値		評価
				策定時	中間評価値	
★質・量ともにバランスのよい食事をとる人が増える	朝食欠食者の割合	小学5年生	2.0%以下*	5.6%	7.9%	D
		高校2年生	10.0%以下*	22.2%	14.0%	B
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		50.0%以上	36.0%	36.5%	C
	1日あたりの食塩摂取量		8.0g 未満	10.1g	9.1g	B
	1日あたりの野菜摂取量		350g 以上	220g	210.8g	C
	1日あたりの果物摂取量が100g以下の人の割合		30.0%以下	—	59.6%	E
家族や仲間と一緒に食事をする人が増える	食事を一人で食べる子どもの割合	小学5年生	減少	4.8%	4.0%	B
		中学2年生	減少	15.1%	9.0%	B

※の目標年次は平成33年度

健康水準の指標

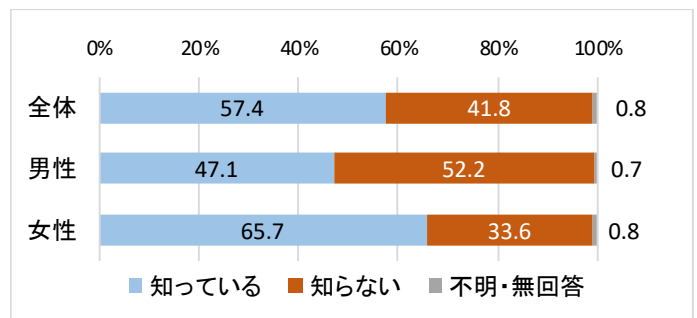
指 標	目 標 値	実 績 値		評 価
		策 定 時	中 間 評 価 値	
低出生体重児の割合	減少	10.3%	10.1%	C
中等度・高度肥満の傾向のある子ども の割合(小学5年生)	男子	減少	4.0%	B
	女子	減少	2.2%	B
肥満者の割合 (BMI 25 以上)	20～60 歳男性	25.4%以下	29.1%	B
	40～60 歳女性	11.7%以下	17.4%	C
20 歳代の女性のやせの割合(BMI18.5 未満)	15.0%以下	17.5%	17.5%	C
低栄養傾向の高齢者の割合(BMI20 以下)	減少	21.5%	18.4%	B
1 日あたりの脂肪エネルギー比率	25.0%	28.1%	28.4%	C
1 日あたりのカルシウム摂取量	670mg	553mg	481mg	D
食生活改善推進員数	180 人	116 人	124 人	B
食に関する健康づくりに協力する店舗の数	300 店舗	103 店舗	—	E

●● 主食・主菜・副菜を3つそろえて
食べることが1日に2回以上ある日数



平成 30 年度市民健康意識アンケート

●● 健康のために野菜を1日 350g 以上食べるとよいことを知っている人の割合



平成 30 年度市民健康意識アンケート

野菜摂取量の平均
知っている人：223.2g、知らない人：191.2g

(2) 関連した取組

野菜摂取量の増加や減塩、食生活の振り返り等について啓発を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ 野菜を食べよう大作戦
- ▶ 食育メッセ2016
- ▶ 食育総合展示会
- ▶ 健康づくりサポート施設登録事業（健康気配りメニュー提供施設）
- ▶ おかざき健康マイレージ事業（ベジポイント）
- ▶ 旨味そ汁*の普及による野菜摂取量増加及び減塩の推進

- ▶ 出前講座（早寝・早起き・朝ごはんの推進、高齢者の低栄養等）
- ▶ 健康料理教室

※旨味そ汁：塩分濃度 0.8%以下、汁量 150ml 以下で、だし、具材に旨味のある食材を活用した汁物

〈関係各課の取組〉

男女共同参画課	男性向け料理教室の開催による男性の家事参画推進
市民協働推進課	「パパと一緒に料理教室」による共食の啓発
保育課	園児・保護者に対する食生活全般の保健指導
教育委員会総務課	栄養教諭による学校給食指導
学校指導課	食生活全般の保健指導
社会教育課	「家庭の日」ポスター募集事業

（3）課題

- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合は、国（59.7%）・愛知県（60.3%）と比べて約20ポイント以上悪い状況にあります。現在、数日食べることができている人を中心に、毎日食べる人を増やしていく必要があります。
- ・国民健康・栄養調査の結果をデータソースとする食塩摂取量、脂肪エネルギー比率、カルシウム摂取量の3指標は、国の委託調査のため標本数が少なく、本市の状況を反映しているとは言い難いため、見直しが必要です。
- ・健康のために1日350gの野菜を摂取するとよいことを知らない人は、知っている人と比べて野菜摂取量が約30g少なくなっています。野菜摂取量を増やすために、具体的な摂取量を啓発していく必要があります。

（4）計画後期の方向性

- ・野菜摂取量の増加、減塩、子どもの朝食の欠食は、第3次岡崎市食育推進計画の課題にもなっています。おかざき食育やろまいプロジェクトの取組と連携して啓発を行っていきます。
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、食べることができない人について、食べられない理由を調査し、対応を検討していきます。
- ・脂肪エネルギー比率とカルシウム摂取量については、適切なデータソースが見当たらないため指標からは削除し、日本人の食事摂取基準に基づいて、適切な栄養摂取ができるよう啓発を行っていきます。
- ・食塩摂取量については、過剰摂取が生活習慣病の発症や悪化と関連するため、本市独自のデータソースを検討し、現状把握を行っていきます。
- ・野菜摂取量1日350gを目指して、具体的な量を分かりやすく啓発する取組や、旨味そ汁等手軽に野菜を食べる方法の提案を行っていきます。

分野3 身体活動・運動

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
12	1	3	2	0	6
	8.3%	25.0%	16.7%	0.0%	50.0%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

- ・日常生活で歩行または同等に身体を動かしている時間は、計画策定時にベースラインとなる値が取れていないため評価不能としています。市民アンケートの結果によると20～64歳女性で愛知県の目標値との開きが大きくなっています。
- ・市民アンケートによると歩数計を保有している人の割合は、携帯の歩数計機能を含めても約3割です。
- ・運動習慣のある人の割合は、女性で減少しています。65歳以上の男性は目標値を達成しています。
- ・運動不足を解消するための条件は、時間と気力が上位になっています。20歳代～40歳代では時間が、50歳代以上では気力が最も高くなっています。
- ・ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は約4倍に増加しています。

健康づくりの指標

目標	指標		目標値	実績値		評価	
				策定時	中間評価値		
★日常生活における身体活動の時間が増える	日常生活で歩行または同等に身体を動かしている時間	20～64歳	男性	95分以上	—	—	E
			女性	85分以上	—	—	E
		65歳以上	男性	70分以上	—	—	E
			女性	60分以上	—	—	E
運動する習慣を持つ人が増える	運動習慣者の割合	20～64歳	男性	28.0%以上	22.4%	25.2%	B
			女性	29.0%以上	19.4%	18.5%	C
		65歳以上	男性	50.0%以上	43.2%	52.7%	A
			女性	55.0%以上	45.2%	44.7%	C
活動的に生活できる高齢者が増える	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っている人の割合			80.0%以上	10.3%	39.4%	B
	何らかの地域活動をしている高齢者の割合			80.0%以上	—	54.5%	E

健康水準の指標

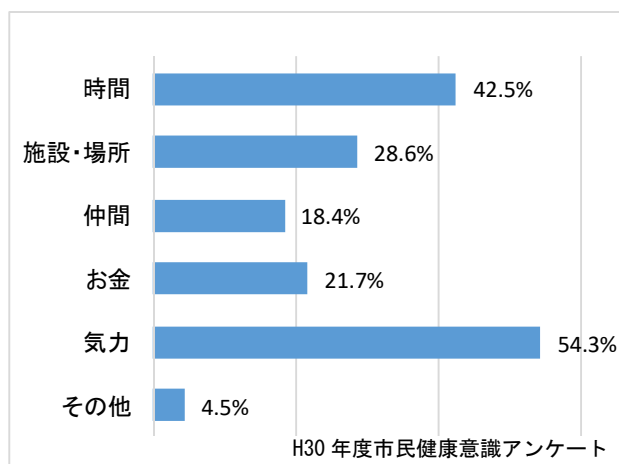
指 標	目 標 値	実績値		評 価
		策定時	中間評価値	
介護保険第1号被保険者の認定者割合	16.4%以下	15.6%	15.9%	B
基本チェックリスト回収率	95.0%以上	79.0%	—	E

●● 年齢階層別平均歩数

		現状値	愛知県目標値(H34)
20～64 歳	男性	7,341 歩	9,500 歩以上
	女性	5,018 歩	8,500 歩以上
65 歳以上	男性	6,007 歩	7,000 歩以上
	女性	4,749 歩	6,000 歩以上

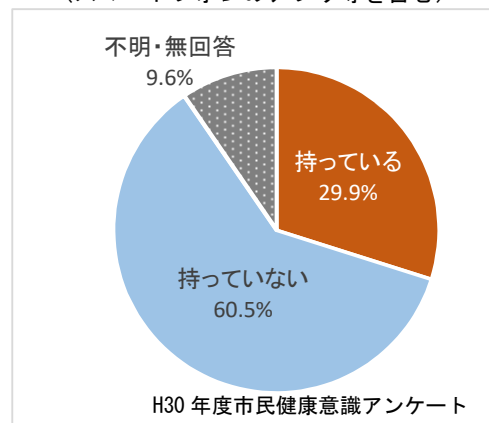
H30 年度市民健康意識アンケート

●● 運動不足解消に必要な条件



●● 歩数計を持っているか

(スマートフォンのアプリ等を含む)



歩数計を持っていると回答している人のうち、歩数を意識している人は 56.4%

(2) 関連した取組

ライフステージに合わせて、歩行数の増加やサルコペニアの予防等の啓発を行いました。また、スマートウェルネスシティの実現に向けて、自然と歩いてしまう環境整備について検討を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ ウォーキングイベント
- ▶ ウォークラリー（秋まつり、こどもまつり）
- ▶ サルコペニア予防の体験型イベント
- ▶ おかざき健康マイレージ事業（歩数ポイント）
- ▶ 出前講座、健康講座
- ▶ 秋まつり、商業施設等での健康づくりキャンペーン

〈関係各課の取組〉

秘書課	「関ヶ原歴史探訪ウォーキングツアー」の開催
スポーツ振興課	学校体育施設の開放 スポーツ大会の開催、ニュースポーツの推進
市民協働推進課	身体活動・運動に関する定期講座
長寿課	ロコモティブシンドロームに関するパンフレットの作成・配布 高齢者の就労支援としてシルバー人材センター活動への補助金交付 サロンの立ち上げ、活動支援
保育課	身体活動・運動に関する保健指導・健康教育
拠点整備課	高齢者の就労支援としてシルバー人材の登用 北東街区を含むウォーキングコースの設定
公園緑地課	乙川河川緑地へのランニングコースの設定 駅南中央公園ジョギングコース、健康遊具の設置
乙川リバーフロント推進課	QURUWAの回遊に向けた、ウォーキングコースの設定と必要な整備の推進

(3) 課題

- ・市民アンケートでは、歩数計保有者（スマートフォンのアプリ等を含む）は約3割でしたが、総務省の情報通信白書（H30）によると携帯電話、スマートフォン等のモバイル端末の保有者は84%となっており、多くのモバイル端末に歩数計機能があるにも関わらず、その認識がされていない現状があります。歩数を増やすためには、歩数を知ることが簡単にできることを知ってもらう必要があります。
- ・歩数を増やすためには、自分の歩数を知るだけでなく、同年代の歩数目標を具体的に周知していく必要があります。
- ・運動不足を感じていても、「気力がない」、「時間がない」などの理由で積極的に運動を行えていない現状があります。無意識なままでも自然に歩いてしまい、身体活動量を増やせる社会環境の整備が必要です。

(4) 計画後期の方向性

- ・スニーカービズ等を推奨し、働き盛りの人が日常生活で身体活動量を増やせる社会環境整備を行います。
- ・身近な地域で歩けるウォーキングルートの提案を行っていきます。
- ・乙川リバーフロント整備地区等まちの整備に合わせて、歩きやすいまちづくりを進めていきます。
- ・ウォーキングアプリ等を利用して、遊び感覚で楽しみながら歩く仕組みづくりを提案していきます。

分野4 休養・こころの健康

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
5	0	4	0	1	0
	0.0%	80.0%	0.0%	20.0%	0.0%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

- ・睡眠による休養が取れていない人の割合は悪化しています。
- ・睡眠時間が6時間未満の人の割合は、40歳代、50歳代で高くなっています。
- ・市民アンケートで「睡眠による休養がとれていない」と回答する割合は、睡眠時間が6時間未満の人で高くなっています。
- ・強いストレスを感じている人の割合は減少しています。

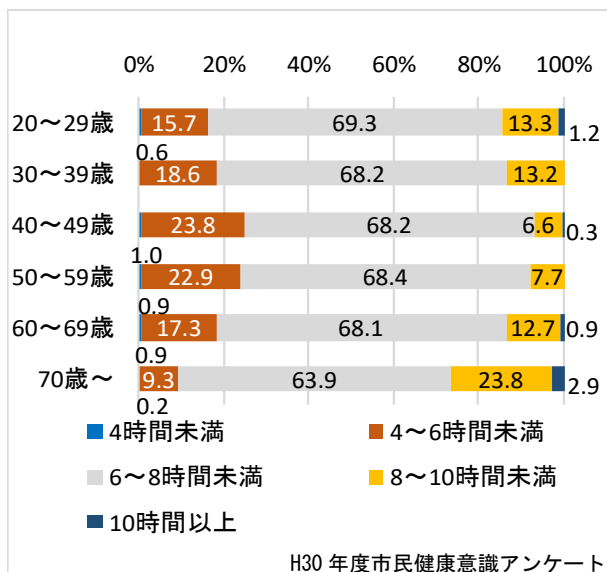
健康づくりの指標

目標	指標	目標値	実績値		評価
			策定時	中間評価値	
★十分に休養できる人が増える	睡眠による休養が十分とれていない人の割合	17.0%以下	30.8%	34.6%	D
	週労働時間が60時間以上の人の割合	6.0%以下	9.1%	7.1%	B
ストレスと上手に付き合える人が増える	強いストレスを感じている人の割合	14.0%以下	19.6%	16.6%	B
	産後2週間以上のうつ症状があったときに専門機関に相談した人の割合	増加	2.4%	3.1%	B

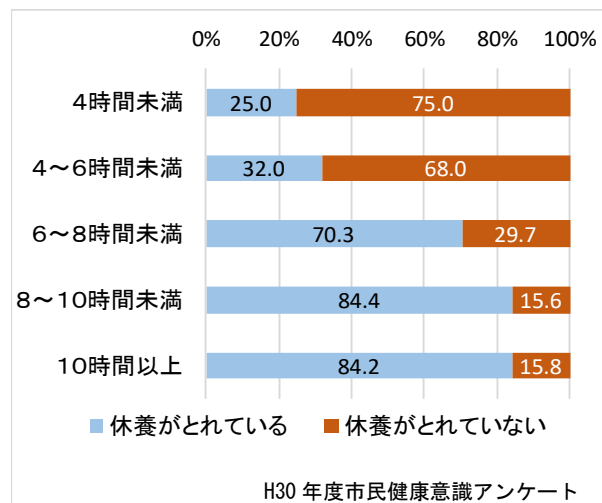
健康水準の指標

指標	目標値	実績値		評価
		策定時	中間評価値	
自殺者数(参考値:人口10万対)	減少	76人(20.4)	56人(15.0)	B

●● 年齢階層別睡眠時間の割合



●● 睡眠時間×睡眠による休養が取れているか



(2) 関連した取組

質の良い睡眠やこころの健康に関する啓発を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ 職場におけるメンタルヘルスについての講演会・情報交換（地域職域連絡会議）
- ▶ 出前講座
- ▶ 睡眠の必要性や、質の良い睡眠の取り方についての健康教育の実施
- ▶ 自殺予防普及啓発街頭キャンペーン等による自殺予防の啓発
- ▶ ゲートキーパーの養成講座
- ▶ メンタルヘルスに関する市民意識調査

〈関係各課の取組〉

男女共同参画課	夫婦を対象に産後うつ防止の啓発
市民協働推進課	こころの健康に関する講座
長寿課	サロンの立ち上げ、活動支援 こころの健康に関する健康教育
保育課	園児・保護者が睡眠を十分とることについての保健指導
商工労政課	岡崎商工会議所と共催でストレス解消に関するセミナーの開催 若年求職者のための「若者おいでんクラブ」の運営
学校指導課	学校保健委員会の活動 睡眠を十分とることについての保健指導 ストレス解消、自殺防止などこころの健康に関する保健指導
社会教育課	愛護センターにおけるこころの問題に関する少年相談

(3) 課題

- ・睡眠時間が6時間未満の人の割合が高い働き盛りの世代に対する啓発が必要です。
- ・強いストレスを感じている人の割合は減少していますが、平成29年度に実施したメンタルヘルスに関する市民意識調査によると睡眠時間とうつ尺度には関連が見られます。働き盛りの世代の睡眠時間が少ないことと関連して、職場に対するこころの健康づくりが必要です。

(4) 計画後期の方向性

- ・睡眠時間が確保しにくい働き盛りの世代に対して、最低限の睡眠時間の確保と、質の高い睡眠について啓発していきます。
- ・ラインケアやセルフケア等のメンタルヘルス対策やゲートキーパー養成講座を職場と連携を図りながら実施していきます。
- ・休養・こころの健康の課題は、平成30年度に策定した「いのち支える岡崎市自殺対策計画」の課題と関連しているため、対策の共有を図りながら、指標の進捗管理を行っていきます。

分野5 たばこ

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
9	2	2	0	0	5
	22.2%	22.2%	0.0%	0.0%	55.6%

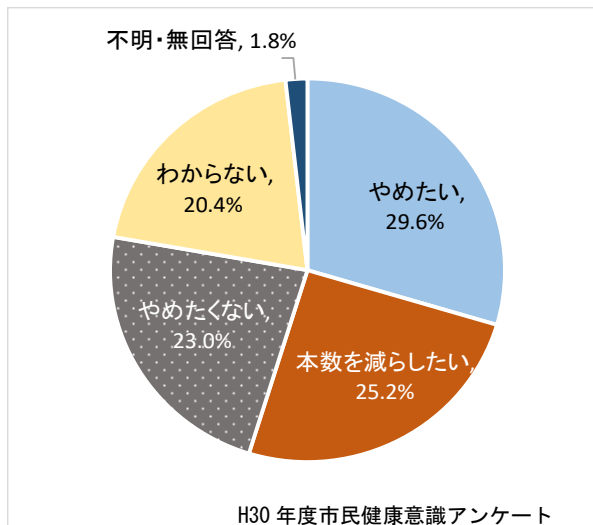
評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

- ・妊婦の同居家族の喫煙率は、ベースラインでの質問が同居でない人も含まれるような表現であったことから、質問項目の精査を行って調査した結果、大幅に改善が見られています。
- ・成人の喫煙率は、男性では順調に減少しています。女性は目標を達成しています。
- ・喫煙者が吸っているたばこの種類は、紙巻きたばこが約5割です。電気加熱式たばこを吸っている人は、紙巻きたばこの併用も合わせると約3割です。30歳代、40歳代では、電気加熱式たばこの利用割合が紙巻きたばこの利用割合を上回っています。
- ・市民アンケートでは、喫煙者の約3割の人が「たばこをやめたい」と回答しています。
- ・喫煙している未成年の割合は、中間評価では策定時と同様の調査が行えなかったため、評価不能としています。
- ・市民アンケートで約7割の人が「たばこの煙が気になる」と回答しています。場所の上位は飲食店、路上が上位となっています。

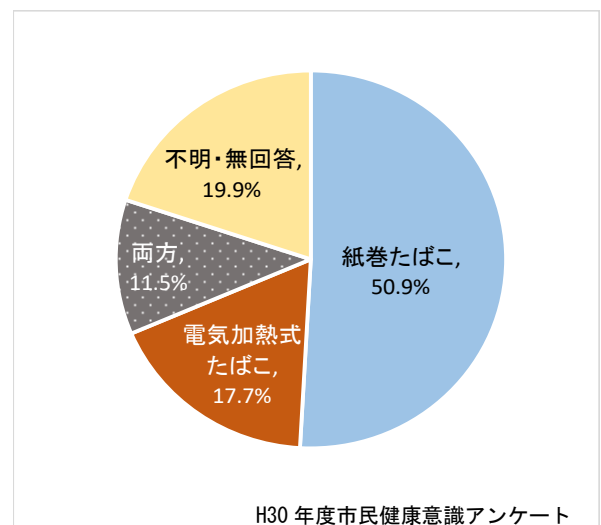
健康づくりの指標

目標	指標	目標値	実績値		評価	
			策定時	中間評価値		
★受動喫煙の害を減らす	同居家族の喫煙者の割合	妊婦	20.0%以下	78.7%	15.6%	A
		4か月児	20.0%以下	—	—	E
		1歳6か月児	20.0%以下	—	—	E
		3歳児	20.0%以下	—	—	E
たばこをやめたいと思っている人が禁煙できる	成人の喫煙率	男性	19.0%以下	28.3%	21.4%	B
		女性	5.0%以下	6.8%	4.1%	A
妊娠中の人や未成年者の喫煙がなくなる	妊娠中に喫煙している人の割合		0%	1.7%	1.6%	B
	喫煙している未成年者の割合	中学生	0%	0.2%	—	E
		高校生	0%	0.9%	—	E

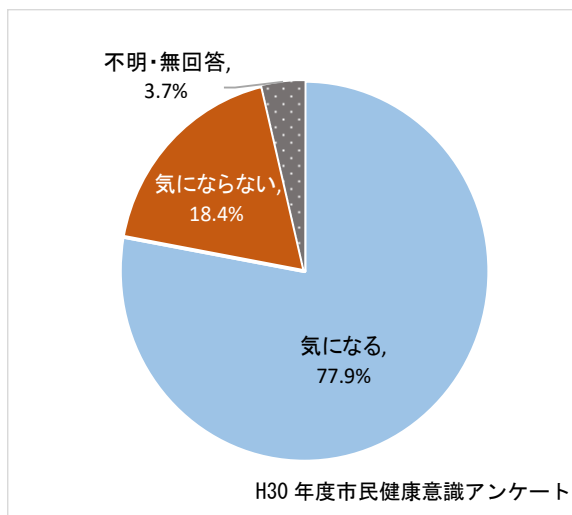
●● たばこをやめたいと思うか（喫煙者）



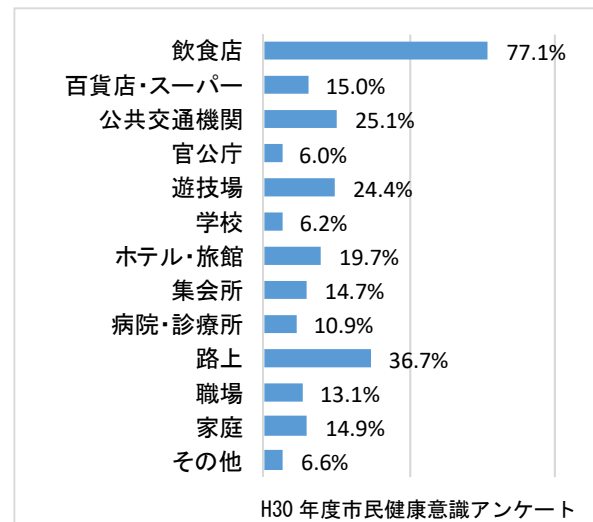
●● 吸っているたばこの種類（喫煙者）



●● たばこの煙が気になるか



●● たばこの煙が気になる場所



（２）関連した取組

たばこに関する正しい知識や受動喫煙防止について啓発を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ 妊娠届出時アンケートで喫煙している妊婦への保健指導
- ▶ 幼児健診時の保護者に対する健康教育
- ▶ 教育現場等への出前講座
- ▶ 健康づくりサポート施設登録事業（受動喫煙0推進施設）
- ▶ 健康推進員による地域のイベント等でのパンフレット配布
- ▶ 禁煙外来のある診療所・病院の情報提供
- ▶ がん検診受診時の COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する健康教育

〈関係各課の取組〉

長寿課	高齢者を対象とした喫煙と肺疾患に関する健康教育
公園緑地課	分煙の実施
学校指導課	未成年の喫煙防止等たばこ対策に関すること
社会教育課	少年補導（少年愛護センター）
看護専門学校	学生向け安全研修（たばこの害と禁煙について）

（３）課題

- ・成人の喫煙率を今後も順調に減少させていくためには、禁煙したいと思っている人が確実に禁煙につながるよう支援していくことが必要です。
- ・喫煙習慣のある中学生、高校生を０％にするために、子どもの頃からたばこや受動喫煙に関する正しい知識を持たせることと合わせて、保護者の禁煙対策が必要です。
- ・約３割の人が電気加熱式たばこを利用しています。電気加熱式たばこの健康影響の可能性について啓発を行っていく必要があります。

（４）計画後期の方向性

- ・禁煙したい人が禁煙治療等の情報を得られるよう、関係機関と連携して情報提供を行っていきます。
- ・妊婦、未成年者等、たばこによる健康影響を受けやすい人へ、たばこの害や受動喫煙の害に対する啓発を強化していきます。
- ・電気加熱式たばこの利用者は、働き盛りの世代が多いため、職場等と連携して、健康影響についての啓発を行います。
- ・健康増進法の改正に伴う施設類型別の禁煙対策を徹底し、広く市民に啓発することで、たばこの煙の気になる場所を減らしていきます。

分野6 アルコール

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
5	1	2	0	0	2
	20.0%	40.0%	0.0%	0.0%	40.0%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

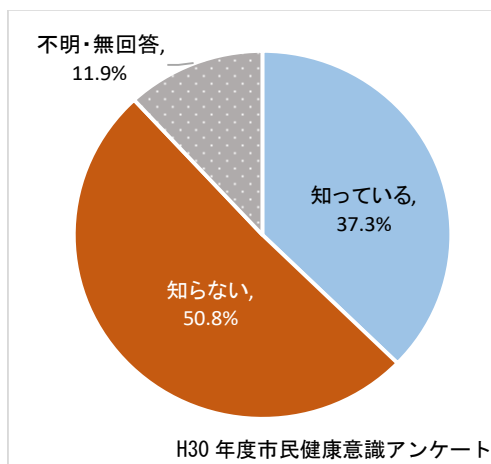
- ・妊娠中に飲酒している人の割合は改善しています。
- ・飲酒している未成年の割合は、中間評価では策定時と同様の調査が行えなかったため、評価不能としています。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は男女ともに改善しています。
- ・市民アンケートによると、適正飲酒量を知っている人の割合は、約4割です。
- ・岡崎市eモニターアンケートによると、未成年の飲酒のきっかけが「大人の勧め」であることを知っている人の割合は20.9%です。

健康づくりの指標

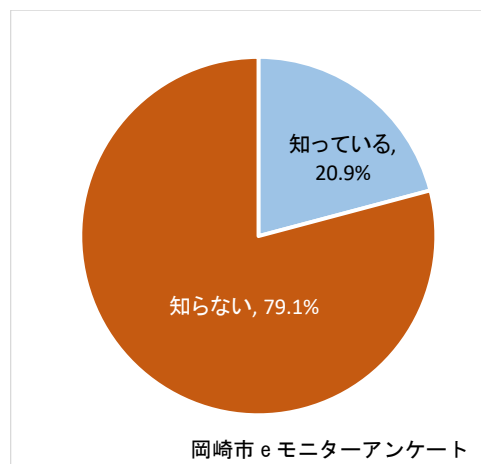
目標	指標		目標値	実績値		評価
				策定時	中間評価値	
★妊娠中の人や未成年者の飲酒がなくなる	妊娠中に飲酒している人の割合		0%	1.1%	0.2%	B
	飲酒している未成年者の割合	中学生	0%	3.0%	—	E
		高校生	0%	9.5%	—	E
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が減る	生活習慣病のリスクを高める量*を飲酒している人の割合	男性	15.0%以下	19.1%	13.7%	A
		女性	7.0%以下	10.3%	7.6%	B

※純アルコール量換算で、男性は40g以上、女性は20g以上

●● 適正飲酒量を知っているか



●● 中高生の飲酒のきっかけの最多が大人の勧めだと知っているか



厚生労働科学研究「未成年の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究」（平成 24 年度）によると中高生の飲酒のきっかけの最多は「冠婚葬祭や家族との食事等で大人が勧めた」となっています。

（2）関連した取組

適正飲酒やアルコールの害について啓発を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ 妊娠届出時アンケートで飲酒している妊婦への保健指導
- ▶ 教育現場等への出前講座
- ▶ 適正飲酒、未成年の禁酒に関するキャンペーン
- ▶ 学園祭におけるアルコール依存症の啓発

〈関係各課の取組〉

学校指導課	未成年の飲酒防止に関する保健指導、健康教育
社会教育課	少年補導（少年愛護センター）

（3）課題

- ・妊娠中に飲酒している人の割合は改善していますが、目標の 0%にはなっていません。妊娠中や授乳中の飲酒が胎児や乳児に及ぼす健康影響について啓発していく必要があります。
- ・中間評価で未成年者の飲酒に関する詳細な調査は行えませんでした。中学生、高校生が飲酒を経験するきっかけが「大人の勧め」であることを踏まえ、未成年だけでなく、周囲の大人に対しても啓発を行っていく必要があります。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は減少していますが、適正飲酒量を知っている人の割合は約 4 割です。飲酒している量に関わらず、適正な飲酒量を知る人を増やしていく必要があります。

(4) 計画後期の方向性

- ・妊婦、未成年者の飲酒0%達成に向けて、飲酒の健康への影響についての啓発を強化していきます。
- ・適正飲酒量を知って飲酒できる社会環境をつくるために、キャンペーン等を通じて、飲酒の有無に関わらず広く市民に適正飲酒に関する啓発を行っていきます。
- ・アルコール依存症を含む不適切な飲酒については、平成30年度に策定した「いのち支える岡崎市自殺対策計画」の課題と関連しているため、対策の共有を図りながら、指標の進捗管理を行っていきます。

分野7 歯と口の健康

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
7	4	2	0	1	0
	57.1%	28.6%	0.0%	14.3%	0.0%

評価) A : 達成 B : 改善 C : 変わらない D : 悪化 E : 判定不能

- ・仕上げみがきがされている1歳6か月児の割合、給食後の歯みがきをしている中学校の割合、過去1年間に歯科健診を受けている人の割合、60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は目標を達成しています。
- ・3歳児・12歳児のむし歯のない児の割合は改善しています。
- ・妊婦歯科健康診査を受けている人の割合は悪化しています。
- ・市民アンケートによると、かかりつけ歯医者がある人と定期的に歯科健康診査を受けている人の割合には約20%の開きがあります。

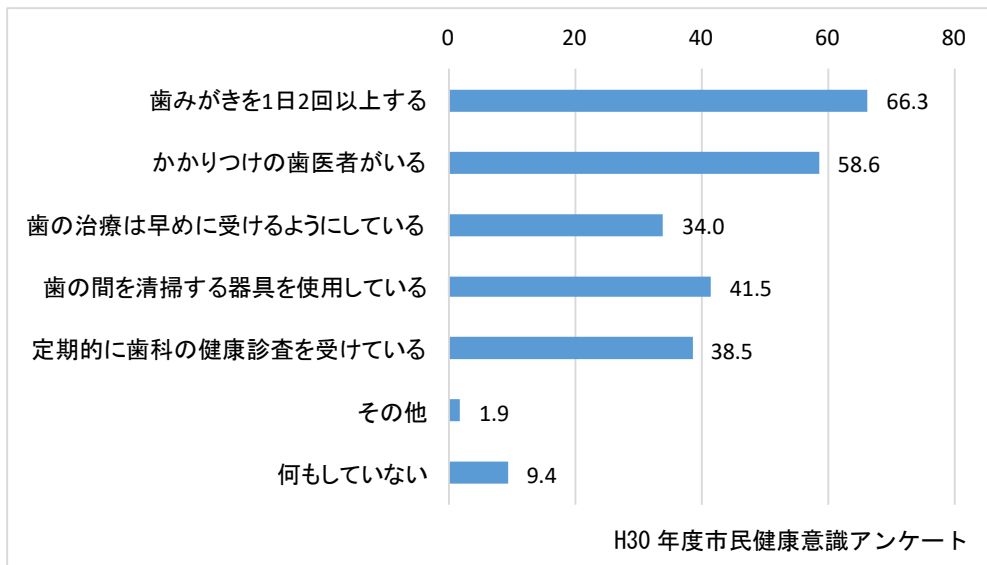
健康づくりの指標

目標	指標	目標値	実績値		評価
			策定時	中間評価値	
★効果的な歯みがきをする人が増える	仕上げみがきがされている1歳6か月児の割合	90.0%以上	85.4%	90.1%	A
	給食後の歯みがきをしている中学校の割合	50.0%以上	21.1%	60.0%	A
定期的に歯科健診を受ける人が増える	過去1年間に歯科健診を受けている人の割合	30.0%以上	19.3%	38.5%	A
	妊婦歯科健康診査を受けている人の割合	60.0%以上	52.0%	49.9%	D

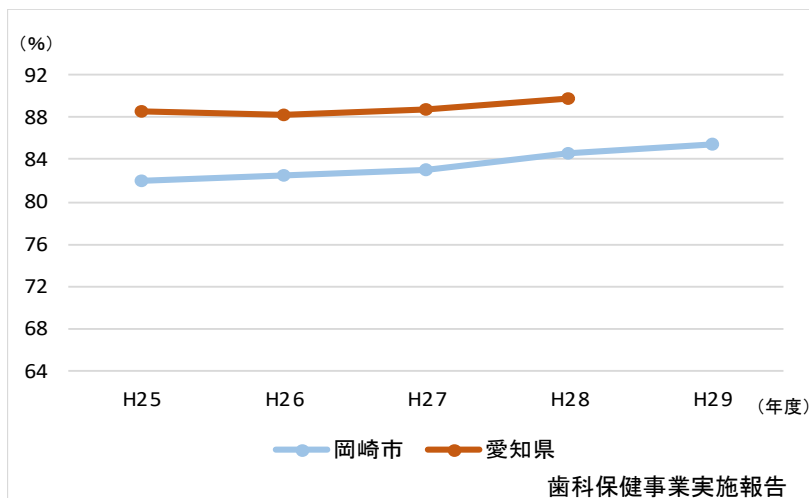
健康水準の指標

指標	目標値	実績値		評価
		策定時	中間評価値	
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	70.0%以上	52.2%	72.4%	A
むし歯のない児の割合	3歳児	88.0%以上	79.5%	B
	12歳児	77.0%以上	67.7%	B

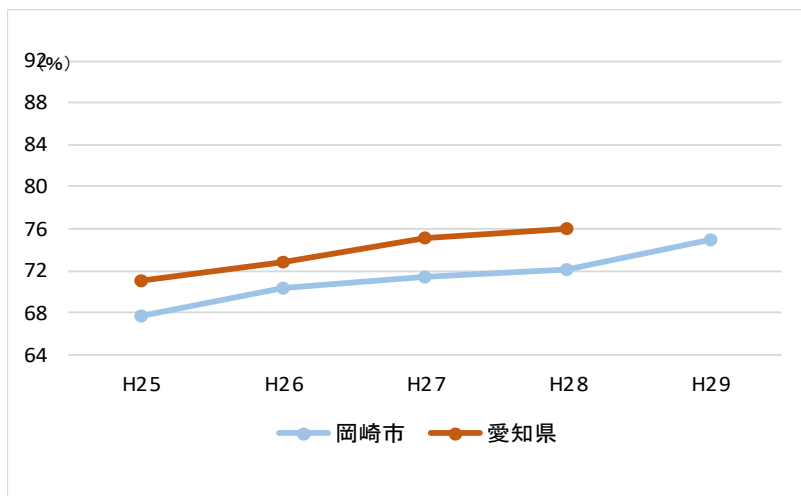
●● 歯や口腔の健康管理として、どのようなことを実践しているか



●● むし歯のない児の割合の推移（1歳6か月児）



●● むし歯のない児の割合の推移（3歳児）



(2) 関連した取組

口腔の疾病予防と口腔の健康を維持することの重要性について、ライフステージに合わせた内容で啓発を行いました。

〈主な事業等〉

- ▶ 幼児歯みがき教室
- ▶ 子育て広場での巡回健康教育
- ▶ おかざき健康“まめ”チャレンジ（子ども版）（歯みがき習慣の推進）
- ▶ 中学校歯科保健活動モデル推進事業
- ▶ 歯科講座、出前講座
- ▶ イベントでの歯と口の健康に関する普及啓発事業

〈関係各課の取組〉

障がい福祉課	身体障がい者、知的障がい者の歯科健診
保育課	園児の歯科健診 歯科医師又は歯科衛生士による歯みがき指導
学校指導課	児童・生徒の歯科健診 歯や口の健康に関する保健指導、健康教育

(3) 課題

- ・むし歯のない児（3歳児、12歳児）の割合は改善していますが、愛知県と比較すると高い状況にあります。また、むし歯のない児と多数のむし歯を保有する児との格差が広がっています。
- ・生まれてくる子どものむし歯予防の観点からも歯科健康診査を受ける妊婦を増やすことが必要です。
- ・過去1年間に歯科健診を受けている人（成人）の割合が目標値を達成していますが、市民アンケートで「かかりつけ歯医者」がいると回答している人との差が大きく、かかりつけ歯科医の意味の認識が不十分です。

(4) 計画後期の方向性

- ・妊婦教室や離乳食教室などで、早い時期からかかりつけ歯科医を持って定期的に健診を受けることの重要性についての啓発を強化していきます。
- ・歯と口の健康を守る方法について、従来の歯みがきや甘み制限だけでなくだ液による母子感染など、様々な角度から啓発していきます。
- ・多数のむし歯を保有するハイリスク児への対応を関係機関と検討していく必要があります。
- ・「かかりつけ歯科医」の本来の意味を正しく伝えることと合わせて、かかりつけ歯科医での定期健診を推奨していきます。

分野8 健やか親子

(1) 目標・指標の状況

指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
8	2	4	1	1	0
	25.0%	50.0%	12.5%	12.5%	0.0%

評価) A : 達成 B : 改善 C : 変わらない D : 悪化 E : 判定不能

- ・性感染症についての正しい知識を知っている高校生の割合は、目標を達成しています。
- ・かかりつけ小児科医を持っている保護者の割合と乳児期に寝かし始める時のうつぶせ寝をさせている保護者の割合は改善しています。
- ・休日・夜間の小児医療救急機関を知っている保護者の割合は横ばいの状態です。
- ・10歳代の性感染症罹患患者数は、尖圭コンジローマは目標を達成し、性器クラミジア及び性器ヘルペスで改善していますが、淋病感染症で悪化がみられます。

健康づくりの指標

目標	指標	目標値	実績値		評価
			策定時	中間評価値	
★生命の大切さを理解する人が増える	性行動による性感染症等の身体影響等について知識のある高校生の割合	70.0%以上	44.9%	88.2%	A
安心・安全な子育てをできる人が増える	かかりつけ小児科医を持っている保護者の割合(4か月児)	97.0%以上	92.9%	94.7%	B
	休日・夜間の小児医療救急機関を知っている保護者の割合(4か月児)	97.0%以上	89.1%	89.4%	C
	乳児期に寝かし始める時のうつぶせ寝をさせている保護者の割合	減少	22.7%	12.4%	B

健康水準の指標

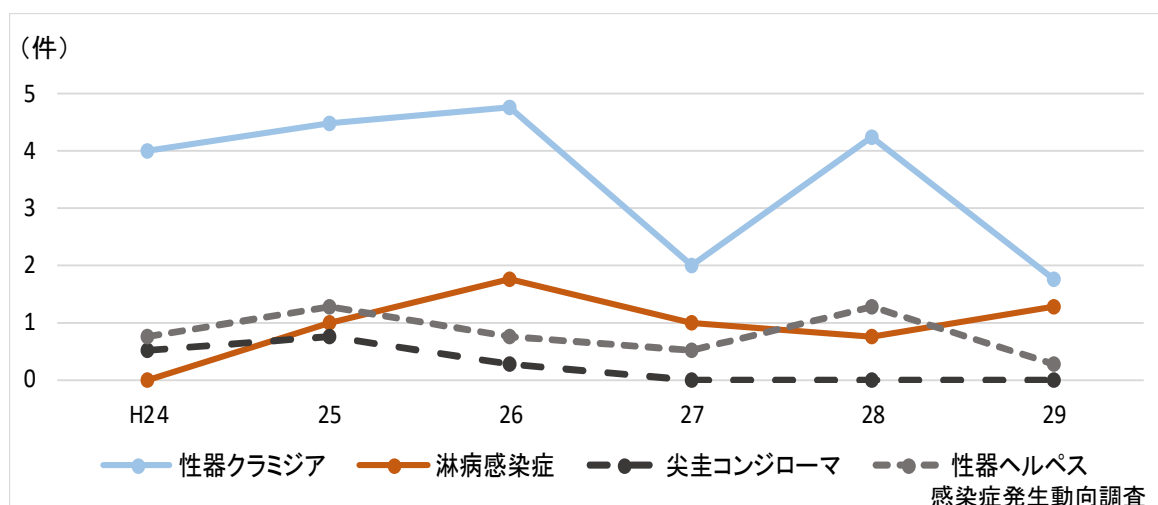
指標	目標値	実績値		評価	
		策定時	中間評価値		
10歳代の性感染症罹患患者の数(定点報告による件数)	性器クラミジア	減少	16件	7件	B
	淋病感染症	維持	0件	5件	D
	尖圭コンジローマ	減少	2件	0件	A
	性器ヘルペス	減少	3件	1件	B

●● 高校生に対する性感染症の知識に関するアンケート結果

アンケートの設問	正解率
① 性感染症は、1回の性行為でも感染することがある	95.3%
② 性感染症の中には、感染しても症状が出ないものがある	79.3%
③ コンドームは、性感染症予防に効果がある	96.7%
④ 性感染症は、男女ともに不妊症の原因となる場合がある	83.5%

※①と③の両方を正解+②又は④を1問以上正解している人を知識がある高校生と定義

●● 10歳代の性感染症罹患患者数の推移（1定点当たりの件数）



（2）関連した取組

未成年者には生命や性に関する正しい知識を、子育て家庭には子どもの事故防止対策やかかりつけ小児科医を持つことの大切さを関係機関と連携して啓発しました。

〈主な事業等〉

- ▶ 生と性に関する出前講座（保育・教育機関と連携し年代に合わせた思春期教育）
- ▶ 家庭内の子どもの事故防止対策の啓発パネルの展示（健診コーナー）
- ▶ 妊娠・出産・子育てパネル展
- ▶ 母子健康手帳交付や妊婦教室の機会を通じた啓発
- ▶ 幼児健診の機会を通じた啓発

〈関係各課の取組〉

保育課	児童民生委員と連携し、地域の保護者に対し、食や健康に関する講話を実施
生活衛生課	出前講座、学園祭のブース等で HIV・STD 検査や性感染症に関する普及啓発
こども育成課	子育てガイドブック、はぐみんカードの配布による子育て支援 子育て応援の日（はぐみんデー）の普及啓発
学校指導課	生まれた生命の健全育成や性感染症等の保健指導、健康教育
社会教育課	山の学習や集団訓練の場を児童・生徒の教育の場として提供 市民センターにおける、乳幼児と保護者を対象としたわいわい子育て講座の実施
保健企画課	関係各課の冊子等への掲載や各種啓発物の配布 出前講座、秋のげんきまつりによる普及啓発

（３）課題

- ・安心・安全に子育てができる人を増やすために、緊急時に対応できる休日・夜間の小児医療救急機関を全ての保護者に認知してもらう必要があります。
- ・10 歳代の性感染症罹患者の推移をみると、尖圭コンジローマ以外は完全に減少傾向にあるとは言い難い状況にあるため、引き続き若年者への性感染症に関する知識の啓発が必要です。

（４）計画後期の方向性

- ・休日・夜間の小児医療救急機関の啓発を引き続き関係機関と連携して行っていきます。
- ・全国的に梅毒の増加や性器クラミジアが多い傾向があることや、10 歳代の性感染症罹患者の現状などを踏まえ、教育機関等と連携しながら思春期教育の充実を図っていきます。
- ・指標としている「10 歳代の性感染症罹患者の数」については、定点報告医療機関数が増える場合があるため、「定点 1 か所あたりの件数」に指標を変更して進捗管理をしていきます。
- ・健やか親子分野は、切れ目のない妊産婦・乳幼児保健対策として、母子保健の主要な取組を提示する国の「健やか親子 21（第 2 次）」を受けて、平成 27 年度に策定した岡崎市母子保健計画と対策の共有を図りながら、指標の進捗管理を行っていきます。

3

健康づくりを支える社会の構築

(1) 目標・指標の現状

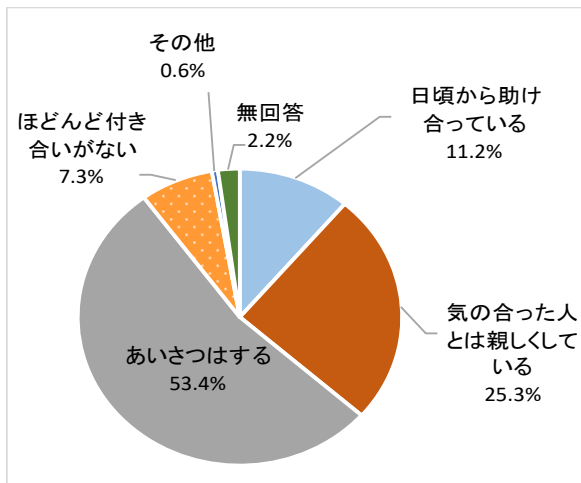
指標数	評価結果				
	A	B	C	D	E
3	1	0	0	1	1
	33.3%	0%	0%	33.3%	33.3%

評価) A:達成 B:改善 C:変わらない D:悪化 E:評価不能

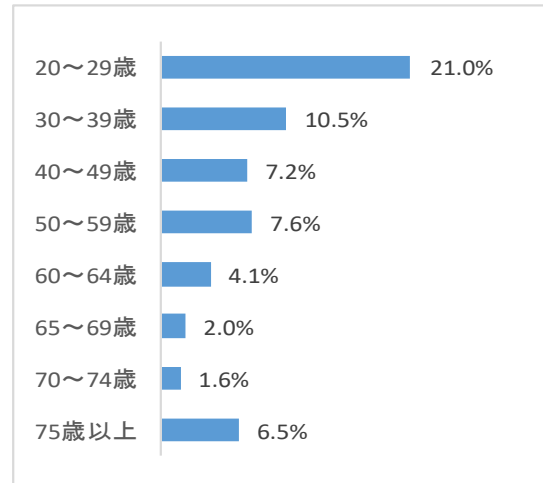
- ・地域でお互いに助け合っていると思う人の割合は策定時の値がないため評価不能としています。
- ・地域の活動やボランティア活動に参加している人の割合は増加し目標を達成しています。
- ・保健所が養成・支援をしている健康づくりのボランティアを知っている人の割合は減少しています。
- ・地域でお互いに助け合っている人と関連した、近隣との付き合いのない人の割合は、年齢階層が高くなるほど減少していますが、75歳以上で上昇しています。
- ・医療保険者が策定しているデータヘルス計画を知っている企業は70%と高い一方で、25%の企業が知らないと回答しています。
- ・健康経営に取り組んでいる企業は、25%です。
- ・市が推進しているスマートウエルネスシティの取組を知っている割合は、企業が25.0%、団体が52.4%、園・学校が9.2%です。

目標	指標	目標値	実績値		評価
			策定時	中間評価値	
地域でお互いに助けあう人が増える	地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	63.0%	—	11.2%	E
地域の活動やボランティア活動に主体的に関わる人が増える	地域の活動やボランティア活動に参加している人の割合	30.0%	—	51.4%	A
地域で健康づくりの活動を支援するボランティアを知っている人が増える	保健所が養成・支援をしている健康づくりのボランティアを知っている人の割合	50.0%	22.5%	17.8%	D

●● 近隣との付き合いの程度

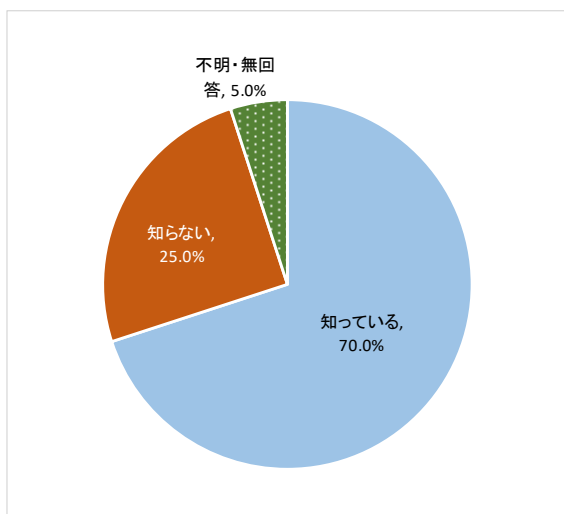


●● 近隣とほとんど付き合いのない人の割合

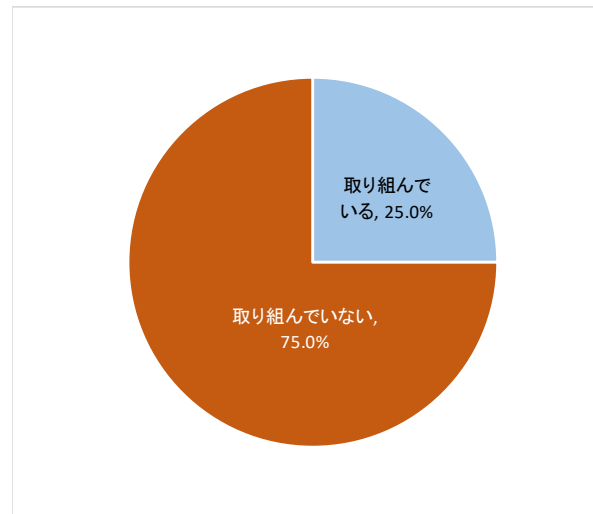


岡崎市地域福祉計画策定のための市民アンケート調査結果報告書（平成 27 年度）

●● データヘルス計画を知っているか



●● 健康経営に取り組んでいるか



H30 年度健康おかざき 21 計画（第 2 次）中間評価アンケート（企業向け）

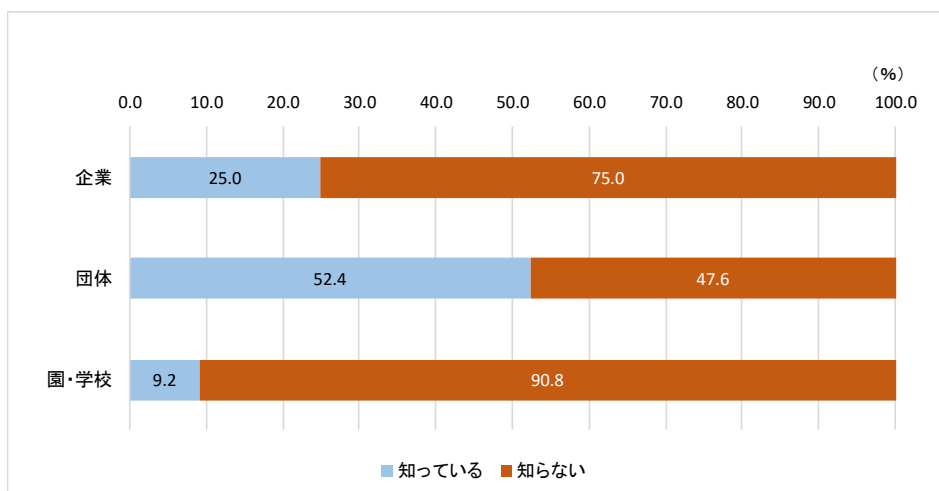
健康経営とは

従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「投資」として捉えることで、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながる、とする考え方です。

国（経済産業省）では、「健康経営銘柄」の選定や「健康経営優良法人認定制度」の創設等により、優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業」として社会的に評価を受けることができる環境を整備しています。



●● 関係機関のスマートウェルネスシティの認知度



H30 年度健康おかげ 21 計画（第 2 次）中間評価アンケート

（2）関連した取組

地域で健康づくりを推進するボランティアの育成や活動支援、企業と連携した働き盛りの人の健康づくり支援等により、健康づくりに取り組みやすい仕組みづくりをしました。

〈主な事業等〉

- ▶ 健康推進員、健康づくりリーダー、食生活改善推進員の養成及び活動支援
- ▶ 企業等への健康情報のメール配信、チラシの郵送
- ▶ おかげ健康マイレージ事業（チーム対抗戦の実施）
- ▶ 健康づくりサポート施設登録推進事業
- ▶ 地域職域連絡会議の開催

（3）課題

- ・健康づくりに関するボランティアの認知度が低く、ボランティアが活動しにくい現状があります。また、近隣との付き合いが希薄な人が多いため、地域で健康づくり活動を行っているボランティアからの情報を得られにくくなっています。
- ・働き盛りの世代の健康を確保していくためには、データヘルス計画等を活用し、健康経営に積極的に取り組む企業を増やしていく必要があります。
- ・企業、団体、園・学校には、スマートウェルネスシティの考え方が浸透していない現状があります。健康無関心層も含めた市民が健康になるためには、「そこで暮らすことで健幸になれるまち」スマートウェルネスシティを目指す本市の健康づくりに関する考え方について、庁内各課関係機関と共通認識を図り、連携を強化していく必要があります。

(4) 計画後期の方向性

- ・健康無関心層に健康に関する情報を届け、行動変容につなげるには、身近な人による口コミが効果的だと言われていています。市と協働して健康に関するボランティア活動を地域で展開している人材の認知度を高め、活動しやすくなるよう地域のイベントや市ホームページ等で周知を図っていきます。
- ・口コミにより健康に関する情報を地域で伝えている健康推進員等に健康に関する知識や伝える技術を習得するための研修を行います。
- ・働き盛りの世代への健康づくりとして、企業が健康経営に取り組めるよう、おかげ健康マイレージ事業や出前講座、各種がん検診等、市で実施している事業の利用を促進していきます。
- ・健康情報の提供や会議の場等を利用して、企業、団体、園・学校等の関係機関に対してスマートウェルネスシティの考え方の周知を図っていきます。