

Ⅲ 第2次健康日本21かりや計画の目標達成状況

1. 評価基準

第2次健康日本21かりや計画で示した評価指標について、以下の基準により判定を行いました。

■達成率の算出方法

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

※基準値は計画策定時の値

■目標達成度の判断基準

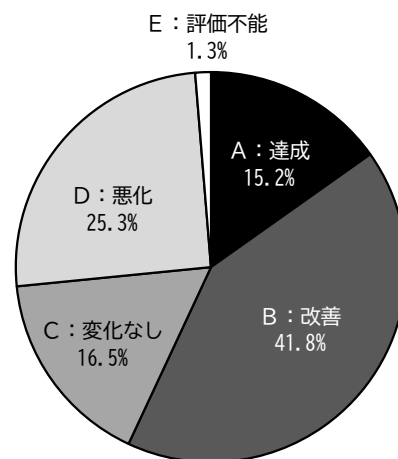
判定区分	判定基準
A : 目標達成	達成率 100%以上
B : 計画策定時より改善	達成率 10%以上 100%未満
C : 変化なし	達成率 -10%以上 10%未満
D : 策定時より悪化	達成率 -10%未満
E : 評価不能	判定ができない、判定保留

2. 目標の達成状況（全体）

(1) 全体評価

計画の基本理念である「健康で元気なまち刈谷」の実現に向けて、分野ごとに目標項目を設定しています。計画策定時においては80項目の目標項目数を設定していましたが、平成30年度（2018年度）に中間評価を行った結果、目標項目数を79項目としました。

全体で見ると、「達成」は12項目で15.2%、「改善」は33項目で41.8%となっており、全体の57.0%が改善しています。また、「変化なし」は13項目で16.5%、「悪化」は20項目で、25.3%となっています。



(2) 分野ごとの評価

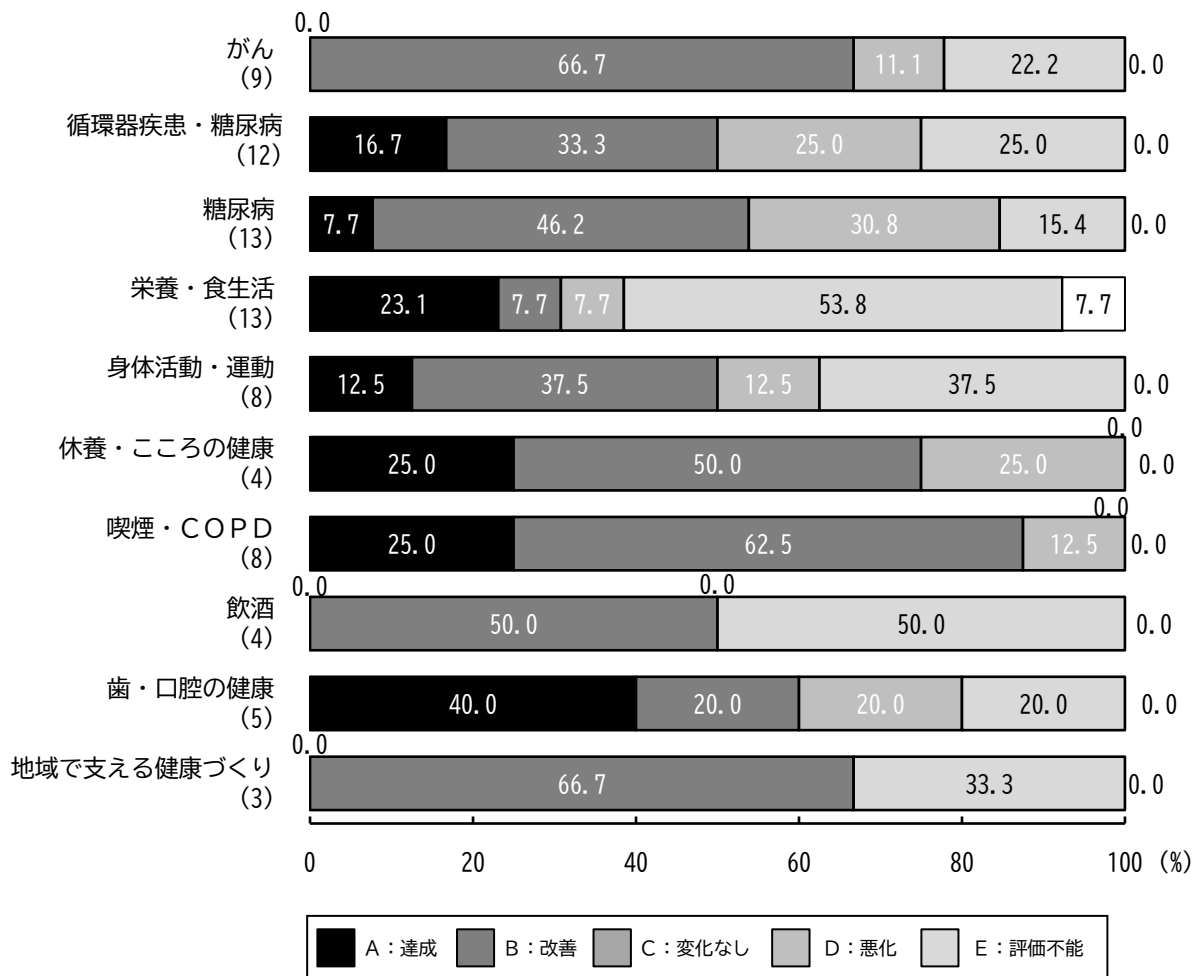
分野ごとに設定した目標項目数に占める「達成」の割合が高い分野は「3 意識・行動変容による生活習慣の改善」における「⑥ 歯・口腔の健康」となっています。

評価の上段：該当数、評価の下段：各項目に占める割合

基本方針・分野		目標項目数	評価				
			A 達成	B 改善	C 変化なし	D 悪化	E 評価不能
1 生涯を通じた健康づくりの推進		-	-	-	-	-	-
2 健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防	① がん	9	0	6	1	2	0
			0.0%	66.7%	11.1%	22.2%	0.0%
	② 循環器疾患	12	2	4	3	3	0
			16.7%	33.3%	25.0%	25.0%	0.0%
	③ 糖尿病	13	1	6	4	2	0
			7.7%	46.2%	30.8%	15.4%	0.0%
3 意識・行動変容による生活習慣の改善	① 栄養・食生活	13	3	2	1	6	1
			23.1%	15.4%	7.7%	46.2%	7.7%
	② 身体活動・運動	8	1	3	1	3	0
			12.5%	37.5%	12.5%	37.5%	0.0%
	③ 休養・こころの健康	4	1	2	1	0	0
			25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%
	④ 喫煙・COPD	8	2	5	1	0	0
			25.0%	62.5%	12.5%	0.0%	0.0%
	⑤ 飲酒	4	0	2	0	2	0
			0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%
	⑥ 歯・口腔の健康	5	2	1	1	1	0
			40.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%
4 地域で支える健康づくり		3	0	2	0	1	0
合計		79	12	33	13	20	1
			15.2%	41.8%	16.5%	25.3%	1.3%
(参考) 再掲を除いた合計		69	12	27	10	19	1
			17.4%	39.1%	14.5%	27.5%	1.4%

※小数点第2位を四捨五入しているため、割合の合計が100%とならない場合がある。

■分野ごとの評価



※ () 内は、目標項目数。

■主な項目の達成状況

第2次健康日本21かりや計画の重点目標であった「心疾患標準化死亡比の低下」、「痩身傾向児の減少」、「子育て家庭の同居家族喫煙率の減少」、「80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加」などは達成できています。一方、生活習慣に起因する「脳血管疾患標準化死亡比の低下」、「メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少」、「肥満者・肥満傾向児の割合の減少」、「運動習慣者の割合の増加」、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少」などは、悪化しています。

第3次計画においても、適切な体重の維持・管理、適正な食生活や飲酒、運動習慣の定着等に向け、重点的に取り組むことが求められます。

評価	目標項目
A：目標達成	<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患標準化死亡比 ・糖尿病腎症による身体障害者手帳1級新規交付者 ・<u>痩身傾向児（中学3年生、女子）</u> ・健康づくり推進員養成数、保健推進員養成数 ・げんき度測定新規受検者 ・<u>産後うつが疑われる産婦</u> ・<u>子育て家庭の同居家族喫煙率</u> ・<u>8020達成者</u> ・給食後の歯磨き実施（小学校）
B：計画策定時より改善	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>悪性新生物標準化死亡比</u> ・肺がん、子宮がん検診受診率 ・健康づくり協力店 ・企業等に対する健康診査等の受診勧奨 ・I度高血圧以上の者 ・糖尿病有病者（女性） ・糖尿病有病者のうち治療中 ・バランスのよい食事の摂取者（主食、主菜、副菜が揃った食事が1日2食以上の日がほぼ毎日の者） ・<u>+10（プラステン）</u>、ロコモ認知者 ・げんきプラザ連携運動施設 ・<u>22時以降就寝児（3歳児）</u> ・<u>喫煙率（妊婦含む）</u> ・飲酒に関する市内中学校、高校への啓発 ・COPD 啓発事業数 ・市内公共施設の受動喫煙防止対策実施施設数 ・<u>妊婦の飲酒</u> ・むし歯のない幼児（3歳児） ・<u>地域での交流が活発と思う市民</u> ・公共施設連絡バス利用者
C：変化なし	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診受診率 ・特定健康診査受診率 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の者（女性） ・特定保健指導実施率 ・朝食摂取児（3歳児） ・ウォーキングコース ・<u>睡眠による休養を十分とれている者</u> ・喫煙に関する市内中学校、高校への啓発 ・成人歯科健康診査受診率
D：計画策定時より悪化	<ul style="list-style-type: none"> ・胃がん、大腸がん検診受診率 ・<u>脳血管疾患標準化死亡比</u> ・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の者（男性） ・糖尿病有病者（男性） ・<u>肥満者</u> ・<u>肥満傾向児（小学5年生）</u> ・朝食摂取児（小学5年生、中学2年生） ・<u>運動習慣者</u> ・総合型地域スポーツクラブ加入者・<u>生活習慣病のリスクを高める飲酒</u> ・歯周炎（40歳） ・ボランティア活動等参加者

※下線は重点目標。

3. 分野別の目標の達成状況と取組の進捗状況

(1) 健康状態の把握と病気の発症・重症化の予防

① がん

① 目標達成状況

【重点目標】標準化死亡比の低下

目標項目		策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
悪性新生物標準化死亡比(ベイズ推定値)の低下	男性	95.1 (H19~H23年)	97.3 (H24~H28年)	92.9 (H29~R3年)	92.0 (H30~R4年)	B
	女性	100.5 (H19~H23年)	97.4 (H24~H28年)	99.3 (H29~R3年)	98.0 (H30~R4年)	B

【健康・行動目標】がんの早期発見

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
胃がん検診受診率の向上(40~69歳)	18.6%	18.9%	16.0%	40.0%以上	D
肺がん検診受診率の向上(40~69歳)	16.8%	33.8%	27.1%	40.0%以上	B
大腸がん検診受診率の向上(40~69歳)	25.2%	26.6%	22.1%	40.0%以上	D
子宮がん検診受診率の向上(20~69歳)	28.1%	21.8%	33.5%	50.0%以上	B
乳がん検診受診率の向上(40~69歳)	31.1%	31.6%	30.3%	50.0%以上	C

【環境目標】企業等と連携した環境づくり

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
健康づくりに協力してくれる店等の増加*	-	8店	78店	100店	B
企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数の増加*	-	69件	72件	100件	B

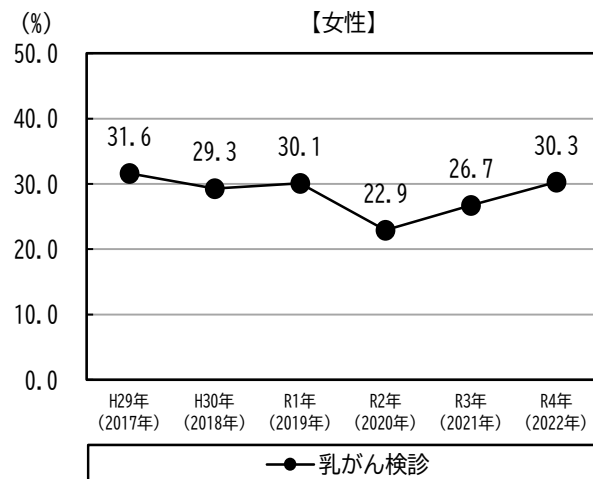
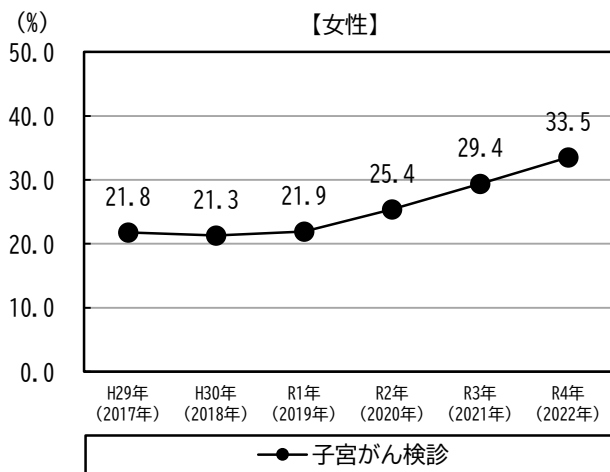
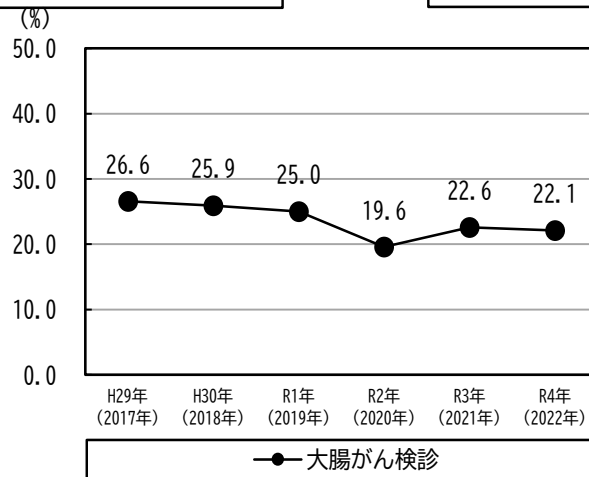
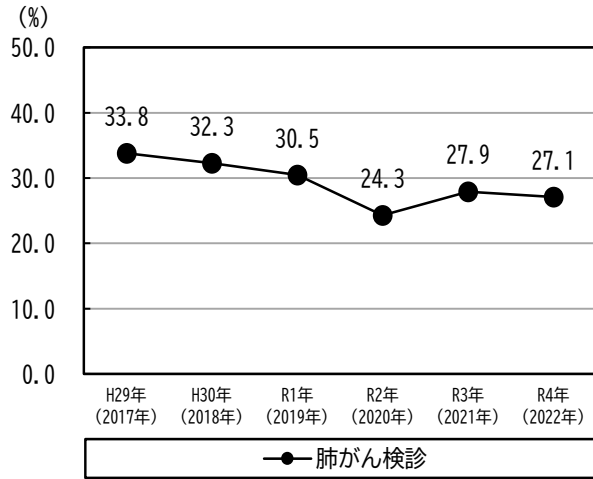
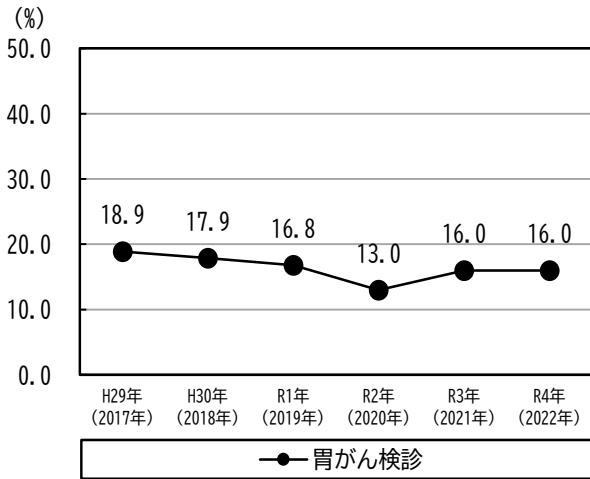
*策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

- ・目標を達成している指標はありませんが、半数以上の項目が改善となっています。
- ・「悪性新生物標準化死亡比(ベイズ推定値)」は、男女ともに低下し、改善の評価となっています。
- ・がん検診受診率については、「肺がん検診受診率」、「子宮がん検診受診率」は上昇し、改善となっていますが、「胃がん検診受診率」、「大腸がん検診受診率」は低下しています。
- ・「健康づくりに協力してくれる店等」、「企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数」は、目標値には達していないものの、件数は増加しています。

②統計データの分析

本市のがん検診の受診率をみると、子宮がん検診については年々上昇していますが、その他の各種がん検診は令和2年（2020年）に落ち込みがみられます。これは、コロナ禍の影響が考えられます。

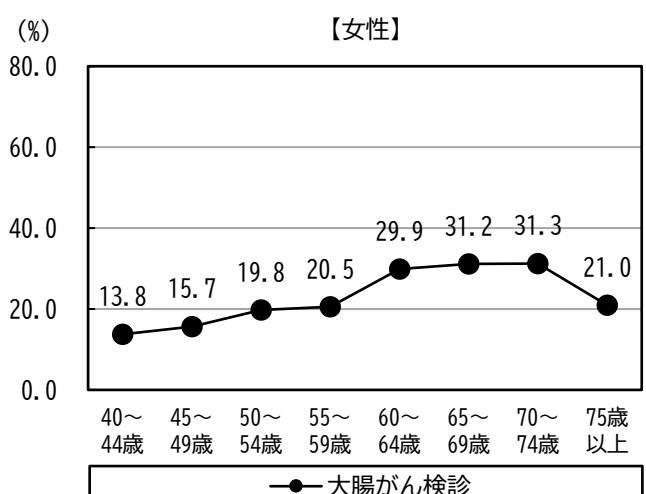
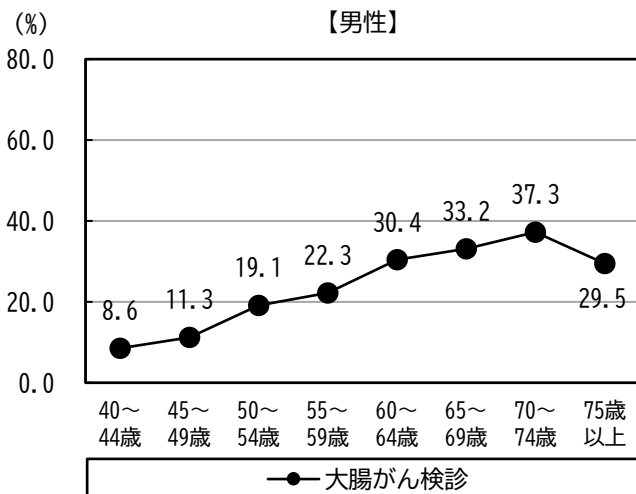
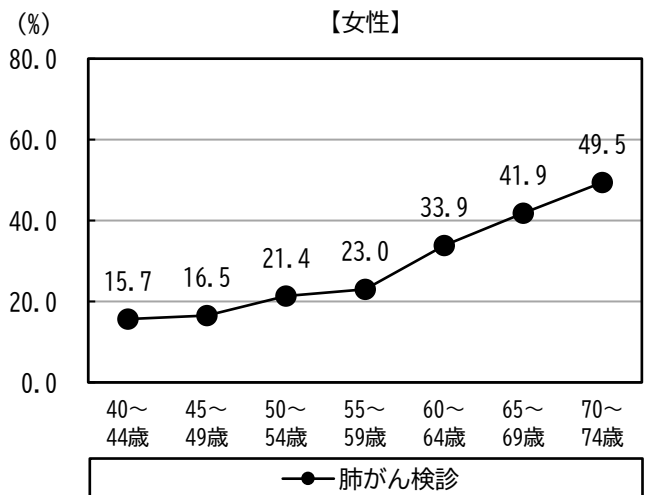
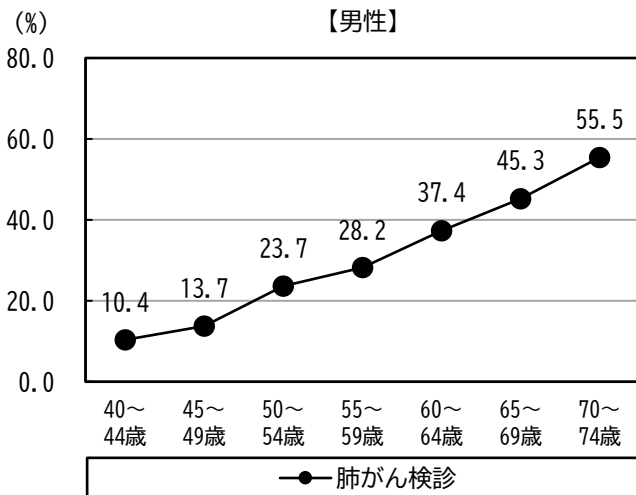
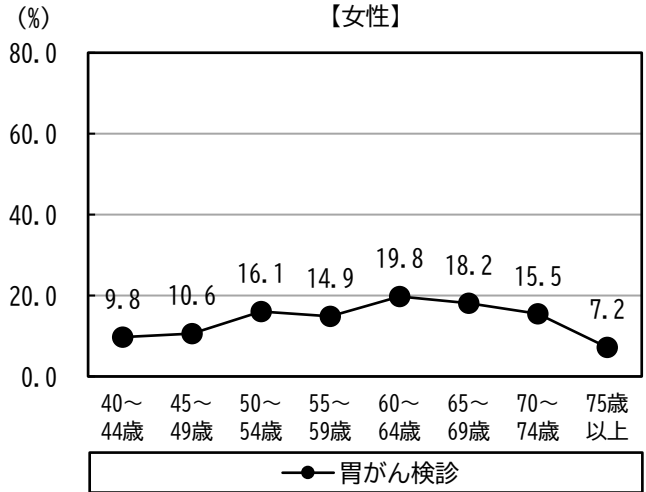
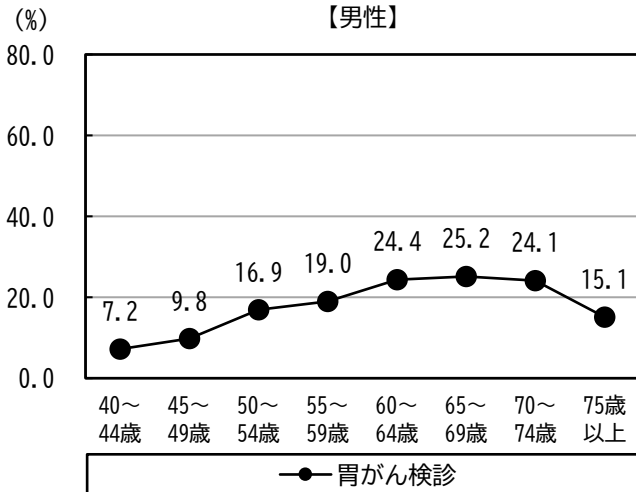
■がん検診受診率の推移（刈谷市）



資料：健康推進課

本市の令和4年(2022年)の胃がん検診、大腸がん検診の受診率を年齢別で見ると、60～64歳、65～69歳、70～74歳で高い傾向にあります。肺がん検診については、男女とも年齢が上がるほど高くなっています。

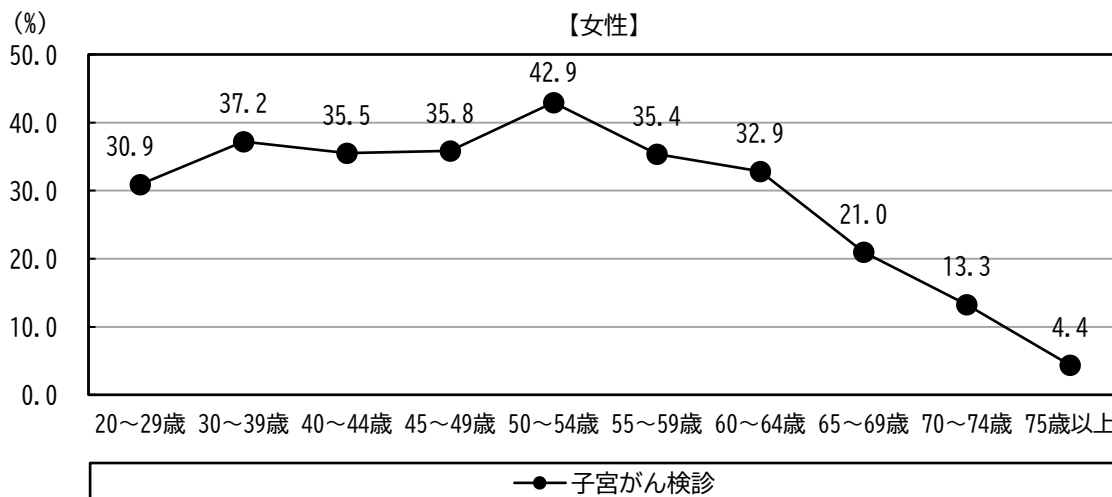
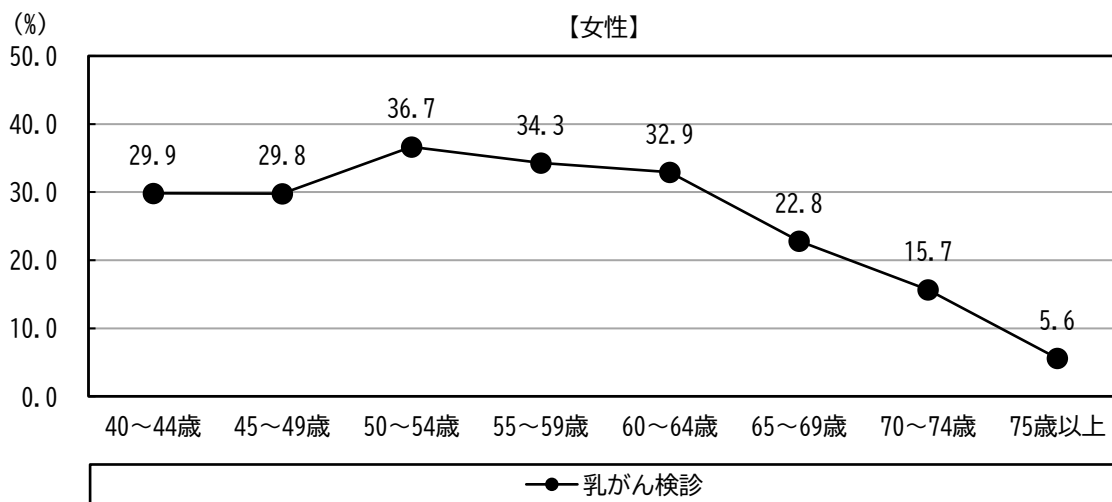
■年齢別がん検診受診率(刈谷市)



資料：健康推進課(令和4年度)

本市の乳がん検診、子宮がん検診の受診率を年齢別で見ると、50～54 歳がピークとなっており、それ以降は年齢が上がるにつれて低下しています。

■年齢別乳がん・子宮がん検診受診率（刈谷市）



資料：健康推進課（令和4年度）

③ これまでの取組

○がんを正しく理解し、予防するための情報提供、健康教育の推進

- ・広報誌、ホームページ、SNS、ラジオ等による啓発
- ・特定健康診査、がん検診案内に、がん情報についてのリーフレットを同封し送付
- ・女性の会連絡協議会の研修会、産業まつり等での啓発、二十歳の集いでの啓発チラシ配布
- ・市民健康講座の実施

○がん検診の受診率向上のための啓発

- ・乳幼児健康診査、幼稚園・保育園の保護者等、若い世代へ向けた啓発チラシ配布
- ・全国健康保険協会愛知支部の特定健康診査案内にがん検診案内を同封し、同時受診を勧奨
- ・がん検診受診勧奨に関する情報を企業へメール配信
- ・協定を締結した生命保険会社と連携し、がん検診受診勧奨チラシを作成し、配布
- ・特定の年齢の未受診者へはがきによる個別勧奨

○がん検診における精度管理の推進

- ・医師会と連携し、適切な検診を実施
- ・医療機関と連携し、精密検査未受診者の把握
- ・精密検査未受診者への個別勧奨

④ 課題、今後の方向性

- ・がんは疾病分類別の医療費割合で最も高く、死因の第1位となっており、がんの対策は極めて重要です。しかしながら、がん検診の受診率については、目標値には遠い状況にあります。とりわけ64歳までの受診率が低く、受診率の一層の向上を図るためには、医療機関、医療保険者、関係機関等と連携し、受診しやすい環境の整備やがん検診の重要性の周知を効果的に行っていく必要があります。

② 循環器疾患

① 目標達成状況

【重点目標】標準化死亡比の低下

目標項目		策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
脳血管疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）の低下	男性	95.0 (H19～H23 年)	99.6 (H24～H28 年)	99.0 (H29～R3 年)	89.0 (H30～R4 年)	D
	女性	103.6 (H19～H23 年)	104.5 (H24～H28 年)	106.5 (H29～R3 年)	98.0 (H30～R4 年)	D
心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）の低下	男性	85.3 (H19～H23 年)	77.4 (H24～H28 年)	64.6 (H29～R3 年)	82.0 (H30～R4 年)	A
	女性	96.5 (H19～H23 年)	86.3 (H24～H28 年)	74.9 (H29～R3 年)	93.0 (H30～R4 年)	A

【健康・行動目標】循環器疾患の危険因子を有する人の減少及び早期発見

目標項目		策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
I 度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の割合の減少（40～74 歳）	男性	27.7% (H22 年度)	24.5% (H27 年度)	27.0% (R2 年度)	21.0%以下 (R3 年度)	B
	女性	24.0% (H22 年度)	18.8% (H27 年度)	21.6% (R2 年度)	18.0%以下 (R3 年度)	B
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（40～74 歳）	男性	39.1% (H22 年度)	37.1% (H27 年度)	43.4% (R2 年度)	30.0%以下 (R3 年度)	D
	女性	14.8% (H22 年度)	13.5% (H27 年度)	15.1% (R2 年度)	11.0%以下 (R3 年度)	C
特定健康診査の受診率の向上（刈谷市国民健康保険）		41.0% (H23 年度)	44.3%	42.8%	60.0%	C
特定保健指導の実施率*の向上（刈谷市国民健康保険）		8.6% (H23 年度)	8.5%	11.0%	60.0%	C

*特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した者の割合。

【環境目標】企業等と連携した環境づくり

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
健康づくりに協力してくれる店等の増加*（再掲）	-	8 店	78 店	100 店	B
企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数の増加*（再掲）	-	69 件	72 件	100 件	B

*策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

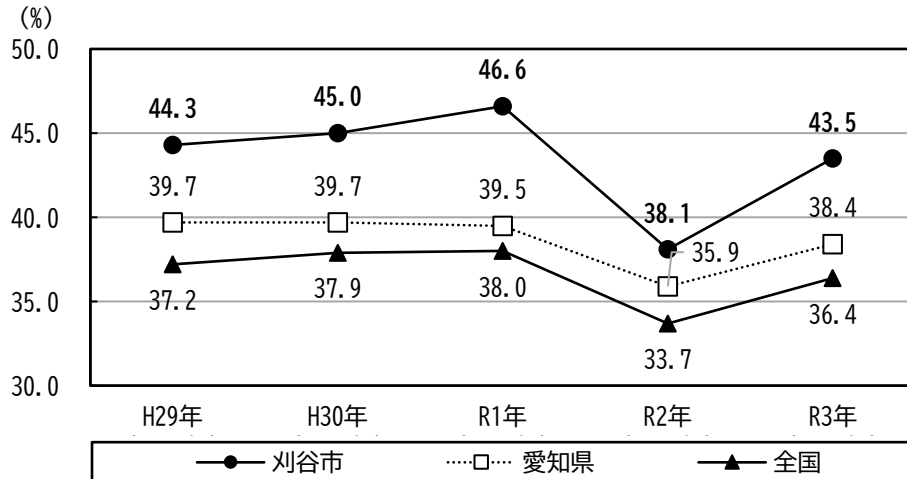
- ・目標達成もしくは改善となっている指標が半数以上となっており、2つの指標が目標達成となっています。
- ・「脳血管疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）」は、男女ともに上昇し、悪化の評価となっています。
- ・「心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）」は、男女とも低下し、目標値に達しています。
- ・「I 度高血圧以上（最高血圧 140 以上または最低血圧 90 以上）の割合（40～74 歳）」は、男女とも低下しており、男女ともに改善の評価となっています。
- ・「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（40～74 歳）」は、男女とも増加しており、とりわけ男性は悪化の評価となっています。
- ・「特定健康診査の受診率」は変化なしの評価となっています。

②統計データの分析

本市の特定健康診査の受診率をみると新型コロナウイルス感染症の影響が大きかった令和2年度を除き、40%台で推移しています。全国、愛知県と比較すると、高い水準で推移しています。

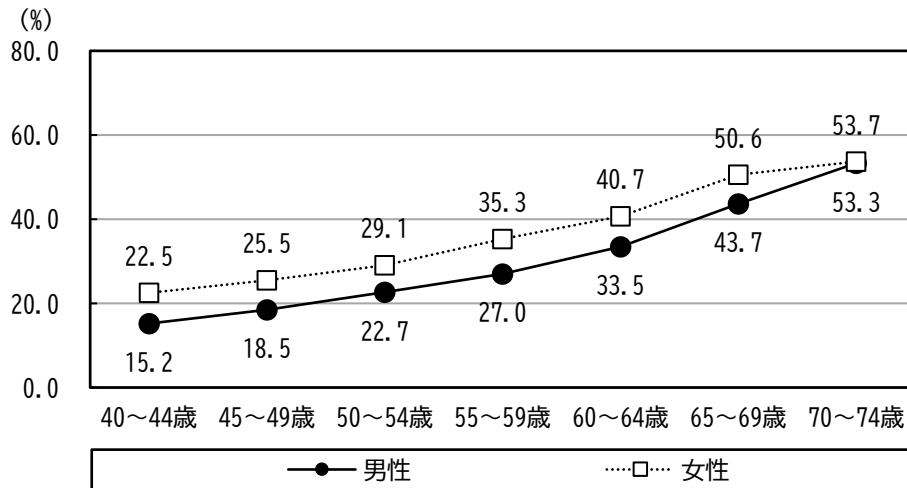
年齢別の受診率をみると、男女とも年齢が上がるほど高くなっています。また、どの年齢区分においても男性の割合の方が低くなっています。

■特定健康診査受診率の推移（全国、県、刈谷市）



資料：国民健康保険中央会、特定健診・特定保健指導実施結果総括表

■年齢別の特定健康診査受診率（刈谷市）

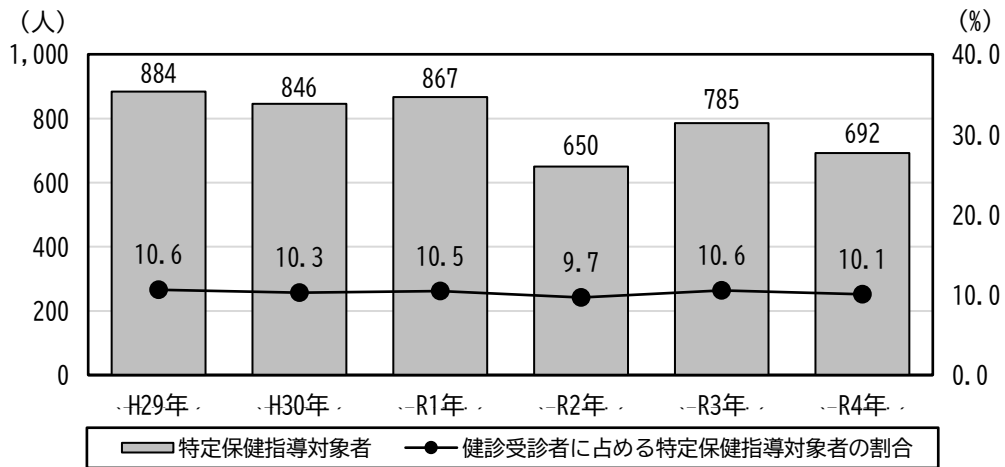


資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（令和4年度）

本市の特定保健指導対象者数をみると、令和2年（2020年）には、新型コロナウイルス感染症の影響で特定健康診査の受診者数が大きく減少したことに伴い減少しましたが、その後は増減して推移しています。特定健康診査受診者に占める割合をみると、10%前後で推移しています。

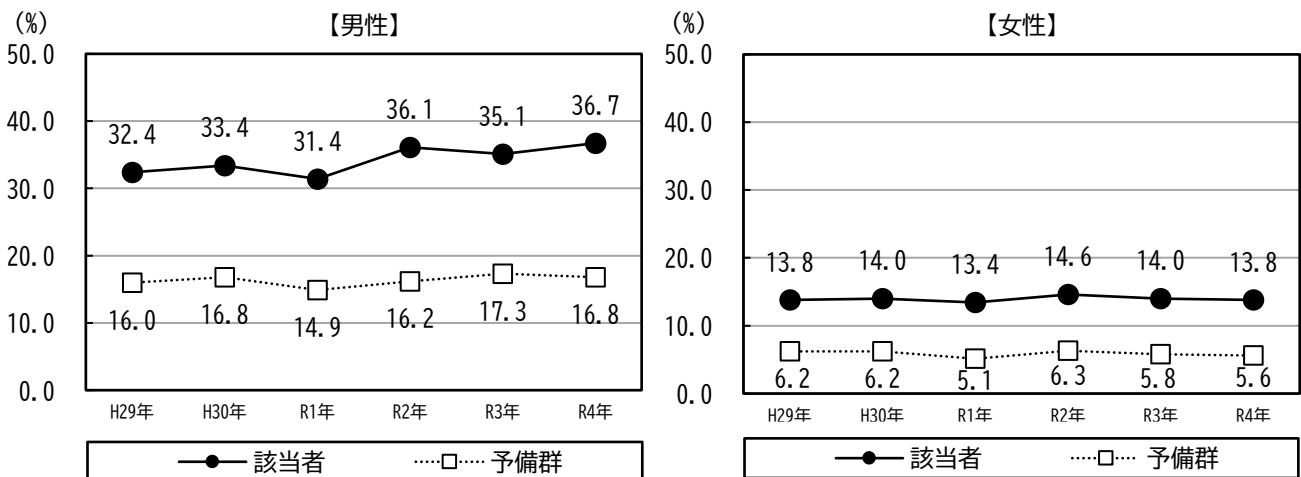
特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男性で高く、令和4年（2022年）では該当者が36.7%、予備群が16.8%となっています。

■特定保健指導対象者数と受診者に占める割合の推移（刈谷市）



資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表

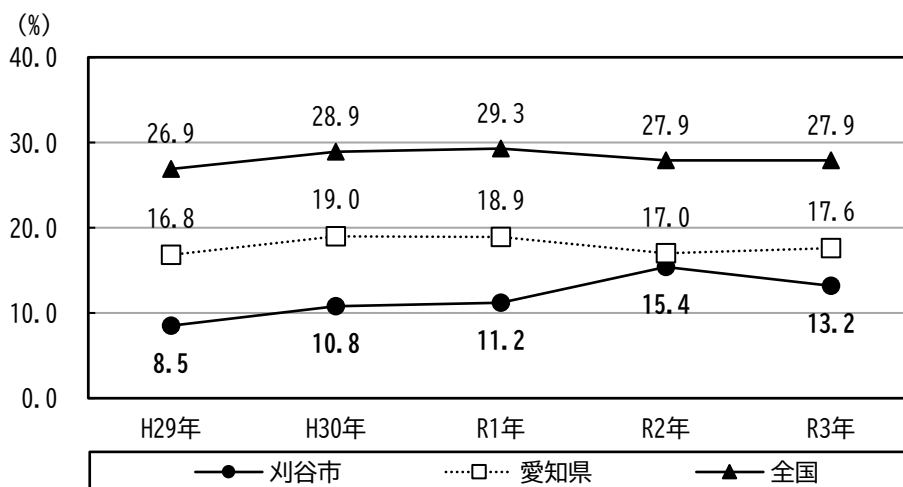
■特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移（刈谷市）



資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表

本市の特定保健指導実施率は、全国、愛知県と比較すると低い水準で推移しています。

■特定保健指導実施率の推移（全国、県、刈谷市）



資料：国民健康保険中央会、市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

③ これまでの取組

○循環器疾患を正しく理解し、予防するための情報提供、健康教育の推進

- ・ 広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
- ・ 市民健康講座の実施

○特定健康診査等の受診率向上のための啓発

- ・ 特定健康診査受診者に賞品が当たる受診促進キャンペーン実施
- ・ 特定健康診査未受診者へ受診勧奨通知を送付
- ・ 特定健康診査受診勧奨に関する情報を企業へメール配信

○健康診査受診後の支援を通じたリスクの軽減

- ・ 特定健康診査結果が要治療であった者のうち、未治療者に対して医療機関受診勧奨通知を送付
- ・ 医療機関から特定健康診査等の結果説明及び特定保健指導の利用勧奨及び受診勧奨
- ・ あいち健康プラザと連携した特定保健指導の実施
- ・ 市内3か所の健診センターで、初回分割方式の特定保健指導を実施

④ 課題、今後の方向性

- ・脳血管疾患の標準化死亡率（バイズ推定値）は男女ともに策定時より悪化しており、全国と比較しても、男性はほぼ同じ、女性は高いという結果になっています。若い頃からの生活習慣の改善や重症化予防を推進していくことが重要であるため、働く世代が勤務する企業の健康経営や健康づくりを支援していくこと、また継続して取り組める健康づくりの環境の整備が必要です。
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合が男女ともに策定時から増えていることから、生活習慣の改善が課題です。自身の身体状況の認識や行動変容のきっかけとなる、特定健康診査や特定保健指導の受診率等の向上のため、国保部門、医療機関、関係機関等と連携し、受診勧奨や受診機会の周知を行うとともに、特定保健指導が受けやすい環境を整えていく必要があります。また、生活習慣の改善の重要性や高血圧等の発症及び重症化予防に関する知識のさらなる普及を図っていくことが重要です。

③ 糖尿病

① 目標達成状況

【重点目標】糖尿病腎症による人工透析患者の減少

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
糖尿病腎症による身体障害者手帳 1 級新規交付者の減少 (3 年間の平均値) *	—	10.7 人 (H27~H29 年)	8.7 人 (R2~R4 年)	10.0 人以下 (R3~R5 年)	A

* 計画策定時は「糖尿病腎症による新規透析導入者の減少 (3 年間の平均値)」を目標項目としていたが、平成 28 年度以降データ提供がなくなったため指標を廃止し、平成 29 年度に「糖尿病腎症による身体障害者手帳 1 級新規交付者の減少 (3 年間の平均値)」を新たな目標項目として設定。

【健康・行動目標】糖尿病患者の早期発見と重症化予防

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価	
糖尿病有病者割合 (HbA1c 6.5% 以上) の減少 (40~74 歳)	男性	11.7% (H22 年度)	9.6% (H27 年度)	12.0% (R2 年度)	9.0% 以下 (R3 年度)	D
	女性	7.8% (H22 年度)	6.1% (H27 年度)	7.3% (R2 年度)	6.0% 以下 (R3 年度)	B
	全体	9.9% (H22 年度)	8.1% (H27 年度)	9.8% (R2 年度)	7.0% 以下 (R3 年度)	C
HbA1c 6.5% 以上の者のうち、治療中の者の割合の増加 (40~74 歳)	男性	46.7% (H22 年度)	54.6% (H27 年度)	58.8% (R2 年度)	75.0% 以上 (R3 年度)	B
	女性	44.7% (H22 年度)	53.2% (H27 年度)	53.7% (R2 年度)	75.0% 以上 (R3 年度)	B
	全体	46.0% (H22 年度)	54.2% (H27 年度)	57.0% (R2 年度)	75.0% 以上 (R3 年度)	B
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少 (40~74 歳) (再掲)	男性	39.1% (H22 年度)	37.1% (H27 年度)	43.4% (R2 年度)	30.0% 以下 (R3 年度)	D
	女性	14.8% (H22 年度)	13.5% (H27 年度)	15.1% (R2 年度)	11.0% 以下 (R3 年度)	C
特定健康診査の受診率の向上 (刈谷市国民健康保険) (再掲)	41.0% (H23 年度)	44.3%	42.8%	60.0%	C	
特定保健指導の実施率の向上* (刈谷市国民健康保険) (再掲)	8.6% (H23 年度)	8.5%	11.0%	60.0%	C	

* 特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した者の割合。

【環境目標】企業等と連携した環境づくり

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
健康づくりに協力してくれる店等の増加* (再掲)	—	8 店	78 店	100 店	B
企業等に対して健康診査、検診の受診勧奨を行う件数の増加* (再掲)	—	69 件	72 件	100 件	B

* 策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

- ・評価が改善となっている指標が半数以上となっており、1 つの指標が目標達成となっています。
- ・「糖尿病腎症による身体障害者手帳 1 級新規交付者」については平成 29 年 (2017 年) に新たに設定した目標項目ですが、目標値に達しています。

- ・「糖尿病有病者割合（HbA1c 6.5%以上）（40～74歳）」は、男性は悪化の評価、女性は改善の評価となっており、全体では変化なしの評価となっています。
- ・「HbA1c 6.5%以上の者のうち、治療中の者の割合（40～74歳）」は、男女とも増加し、改善の評価となっており、全体でも同様の評価となっています。
- ・「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（40～74歳）」は、男女とも増加しており、とりわけ男性は悪化の評価となっています。

② これまでの取組

○糖尿病を正しく理解し、予防するための情報提供、健康教育の推進

- ・広報誌、ホームページ、ラジオ等による啓発
- ・市民健康講座の実施

○特定健康診査等の受診率向上のための啓発

- ・特定健康診査受診者に賞品が当たる受診促進キャンペーン実施
- ・特定健康診査未受診者へ受診勧奨通知を送付
- ・特定健康診査受診勧奨に関する情報を企業へメール配信

○健康診査受診後の支援を通じたりスクの軽減

- ・特定健康診査結果が要治療であった者のうち、未治療者に対して医療機関受診勧奨通知を送付
- ・医療機関から特定健康診査等の結果説明及び特定保健指導の利用勧奨及び受診勧奨
- ・あいち健康プラザと連携した特定保健指導の実施
- ・特定健康診査結果において糖尿病性腎症の疑いがある未治療者及び糖尿病の服薬中断者に医療機関受診勧奨通知を送付
- ・受診勧奨後も未受診の場合電話にて再受診勧奨を実施
- ・糖尿病性腎症重症化予防教室を実施

③ 課題、今後の方向性

- ・糖尿病の原因のひとつであるメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合が男女ともに策定時から増えていることから生活習慣病の改善が課題です。自身の身体状況の認識や行動変容のきっかけとなる、特定健康診査や特定保健指導の受診率向上のため、国保部門、医療機関、関係機関等と連携し、受診勧奨や受診機会の周知を行うとともに、特定保健指導が受けやすい環境を整えていく必要があります。また、生活習慣の改善の重要性や糖尿病の発症及び重症化予防に関する知識のさらなる普及が重要です。

(2) 意識・行動変容による生活習慣の改善

① 栄養・食生活

① 目標達成状況

【重点目標】適正体重の自己管理

目標項目		策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
肥満者（BMI 25 以上）の割合の減少（40～69歳）	男性	29.1% (H22年度)	32.1% (H27年度)	37.4% (R2年度)	25.0%以下 (R3年度)	D
	女性	18.5% (H22年度)	18.9% (H27年度)	22.6% (R2年度)	15.0%以下 (R3年度)	D
肥満傾向児（肥満度20.0%以上）の割合の減少（小学5年生）	男子	8.3%	7.3%	12.7%	8.3%以下	D
	女子	4.5%	5.1%	8.1%	4.5%以下	D
痩身傾向児（肥満度－20.0%以下）の割合の減少（中学3年生）	女子	3.6%	1.7%	2.7%	3.6%以下	A
低栄養傾向高齢者（BMI 20未満）の増加の抑制（65歳以上）*		16.7%	15.9%	<参考値> 18.0%	15.9%以下	E

*平成29年度の中間評価時に目標値を変更している。また、令和4年度からデータソースが変更されたため、評価不能となっている。

【健康・行動目標】適切な量と質の食事の摂取

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
ほとんど毎日、1日に2食以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる者の割合の増加（20～74歳）	55.8%	61.8%	59.1%	70.0%以上	B
朝食を摂取する者の割合の増加（3歳児）	93.3%	92.5%	93.6%	100.0%	C
朝食を摂取する者の割合の増加（小学5年生）	94.4%	91.1%	89.9%	100.0%	D
朝食を摂取する者の割合の増加（中学2年生）	88.2%	83.7%	77.0%	100.0%	D

【環境目標】食に関する情報を得るための環境づくり

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
健康づくりに協力してくれる店等の増加* ¹ （再掲）	-	8店	78店	100店	B
健康づくり推進員の養成数の増加* ²	226人 (H10～24年度)	327人	384人	380人	A
保健推進員の養成数の増加	383人 (H12～24年度)	587人	762人	600人	A

*¹ 策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

*² 健康づくり推進員は、従前の食生活改善協議会員から名称変更（平成29年度）。

・目標達成となっている指標は3つ、改善となっている指標は2つとなっていますが、変化なし、悪化の評価の方が多くなっています。

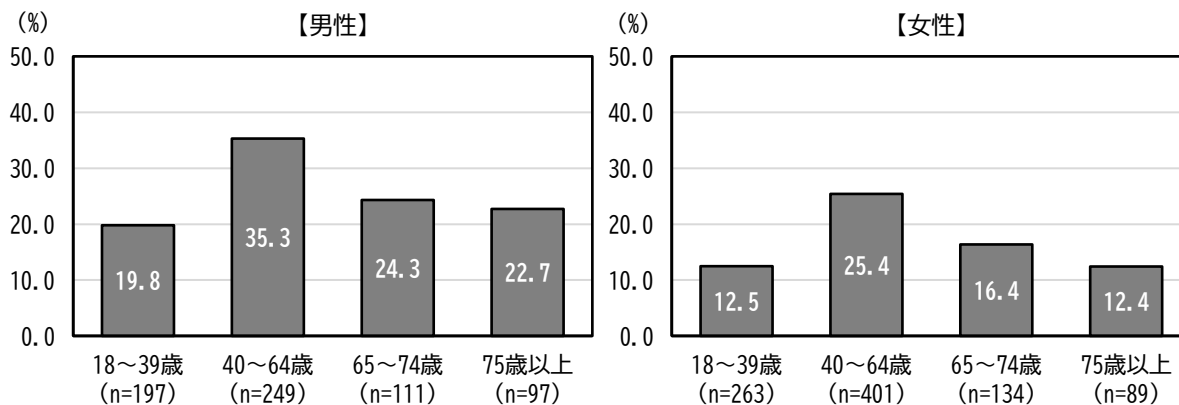
- ・「肥満者（BMI 25 以上）の割合（40～69 歳）」は、男女とも増加し、悪化の評価となっています。特に男性の割合は策定時から 8 ポイント以上増加しています。
- ・「肥満傾向児（肥満度 20.0%以上）の割合（小学 5 年生）」も、男女とも増加し、悪化の評価となっています。
- ・「痩身傾向児（肥満度 -20.0%以下）の割合（中学 3 年生）」は減少し、目標値に達しています。
- ・「ほとんど毎日、1 日に 2 食以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる者の割合（20～74 歳）」は増加し、改善の評価となっています。
- ・「朝食を摂取する者の割合（3 歳児）」は中間評価時より増加していますが、変化なしの評価となっています。「朝食を摂取する者の割合（小学 5 年生・中学 2 年生）」については減少し、悪化の評価となっています。
- ・「健康づくり推進員の養成数」、「保健推進員の養成数」についてはともに増加し、目標値に達しています。

② アンケート結果の分析

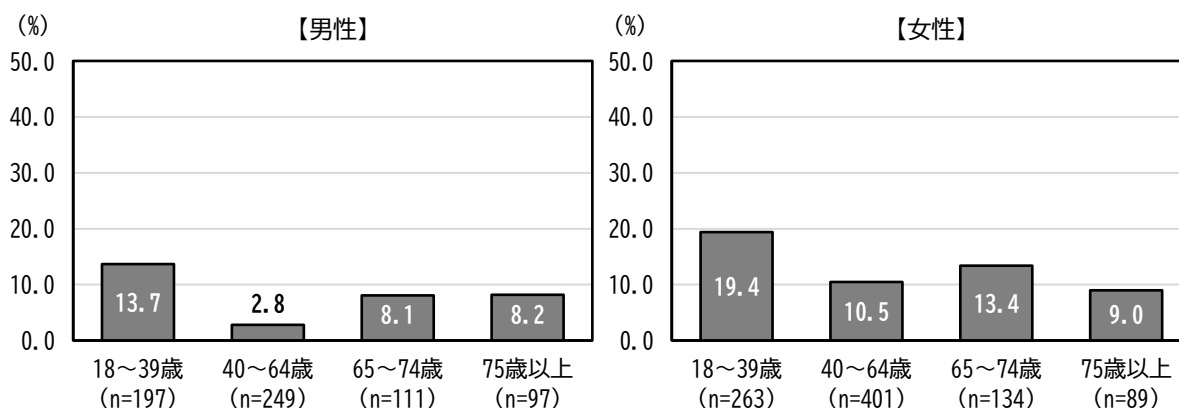
肥満の割合は男女とも 40～64 歳で最も高くなっています。特に男性の割合が高く、3 割以上となっています。

やせの割合については、男女とも 18～39 歳で高くなっています。全体的に男性より女性の割合の方が高い傾向にあります。

■肥満の割合



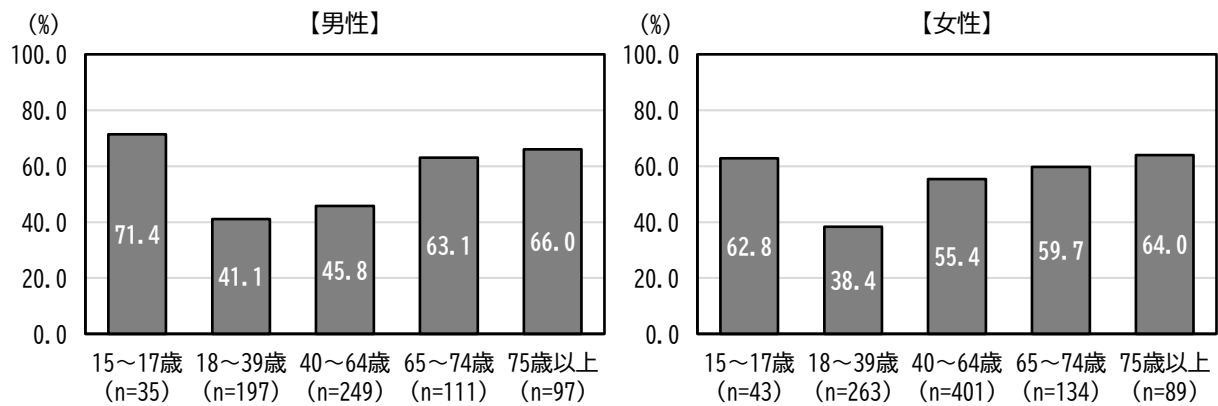
■やせの割合



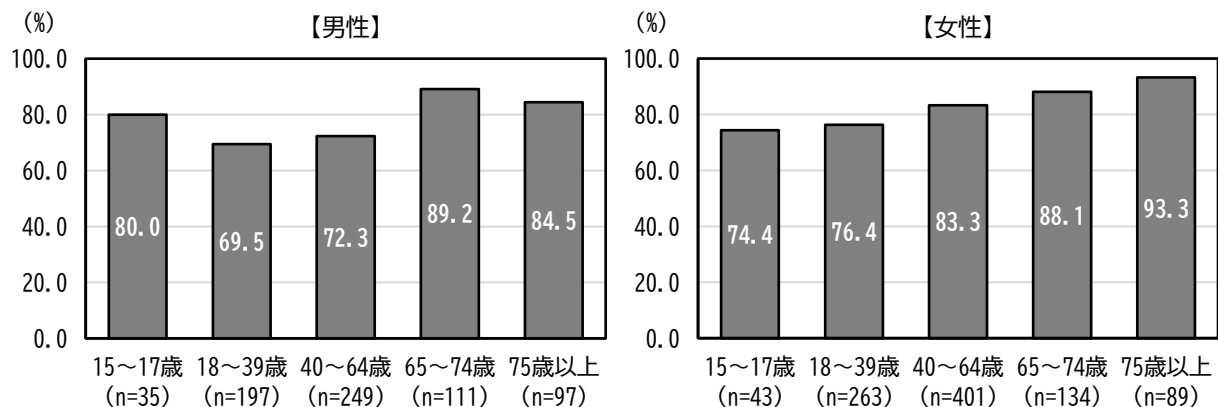
ほとんど毎日、1日に2食以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる人がいる割合は男女とも18～39歳で低くなっており、1日3食を食べている人の割合も、男性の18～39歳での割合が低くなっています。

小中学生の朝食を食べない理由をみると、小学5年生、中学2年生とも、「食よくがわからない」、「起きられない、寝ていたい」の割合が高くなっています。

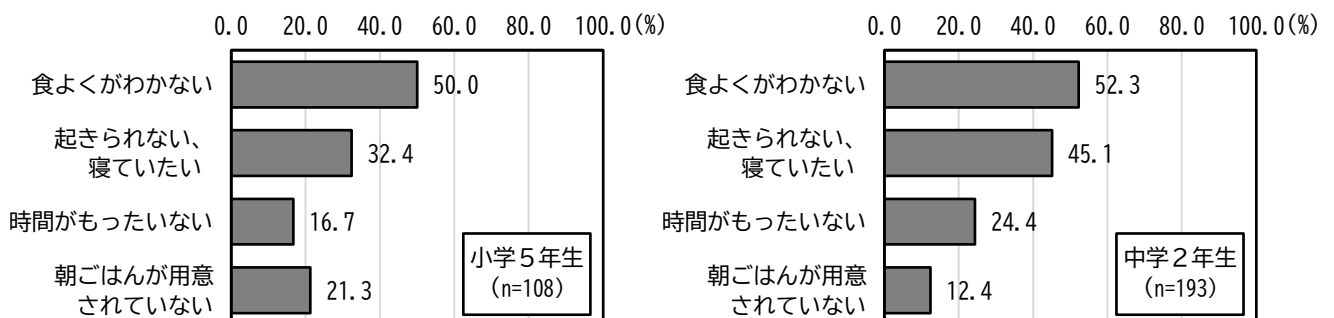
■ 1日に2食以上バランスの良い食事（主食・主菜・副菜をそろった食事）をほとんど毎日している人の割合



■ 1日3食を食べている人の割合



■ 朝食を食べない理由（上位抜粋）

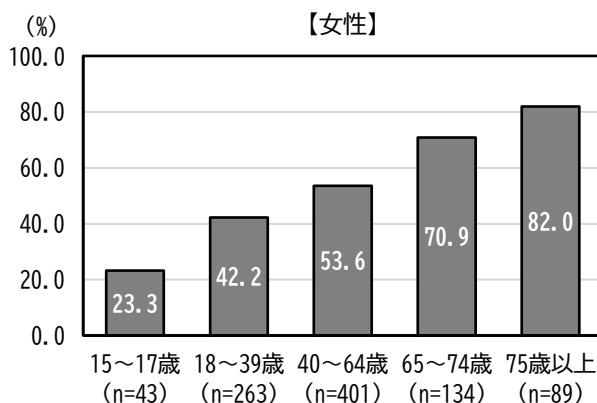
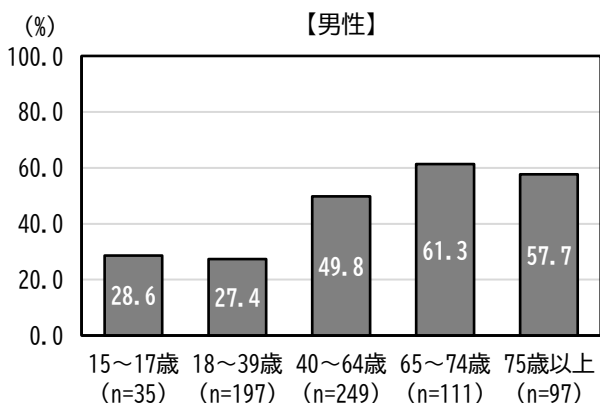


塩分を控えるようにしている人の割合は、男性では15～17歳、18～39歳、女性では15～17歳で低くなっています。

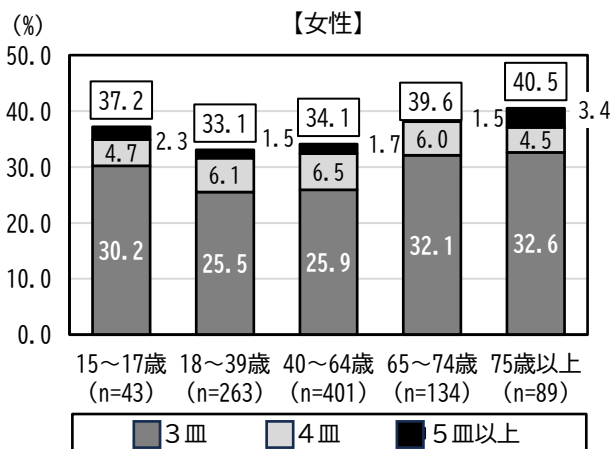
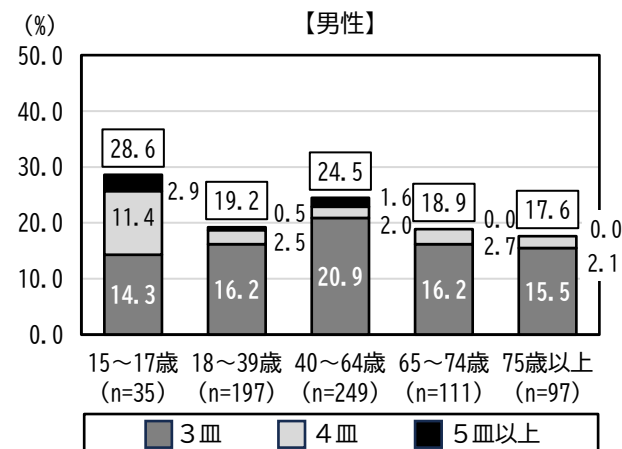
1日の野菜摂取状況を見ると、「5皿以上」と回答する人の割合は男女とも低く、数パーセントにとどまっています。また、全体的に男性の方が野菜摂取量が少ない傾向にあります。

野菜をあまり食べない理由をみると、男性では「特にない」の割合が最も高くなっていますが、そのほかでは、男女ともに「調理に手間（時間）がかかる」、「値段が高い」の割合が高くなっています。

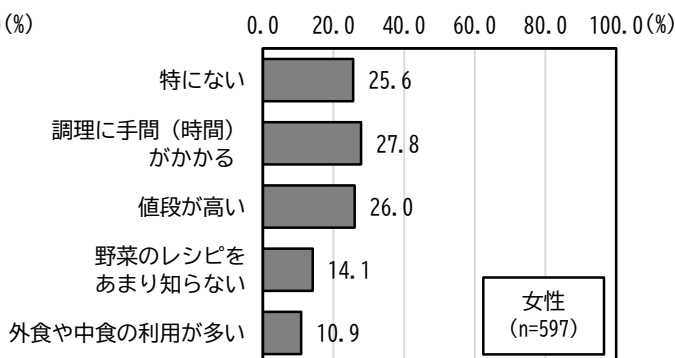
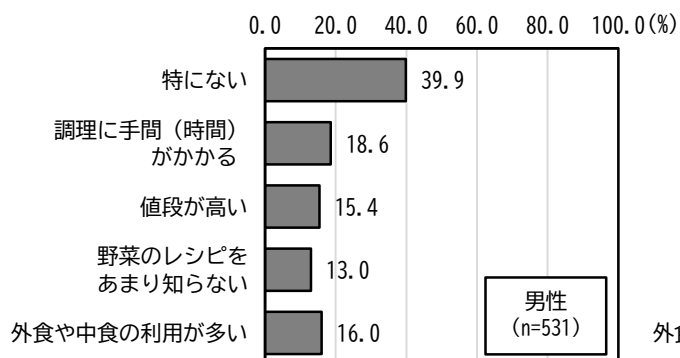
■塩分を控えるようにしている人の割合



■1日の野菜摂取状況



■野菜をあまり食べない理由（上位抜粋）



③ これまでの取組

○栄養・食生活に関する正しい知識の普及と学習機会の充実

- ・ 広報誌、ホームページ、ラジオ、リーフレット、イベント等による啓発
- ・ 市民健康講座、子育て講座、離乳食講習会、栄養教室等の開催、出張講座の実施
- ・ 乳幼児健康診査にて食生活に関する相談、健康教育の実施
- ・ 栄養教諭、学校栄養職員の学校給食訪問
- ・ 学校における集会等での食育指導
- ・ 親子料理コンテスト等イベントの開催
- ・ げんきプラザにおける健康講話、保健指導の実施
- ・ フレッシュ・ママクラスでの健康教育の実施

○栄養・食生活に関する取組を行う市民・団体への支援

- ・ 保健推進員1年目研修、健康づくり推進員の養成講座の開催
- ・ 保健推進員の研修の開催、活動支援
- ・ 刈谷市食と健康づくりの会の研修の開催、活動支援

○企業や店舗との協力による栄養・食生活に関する取組の推進

- ・ 企業等に栄養・食生活に関するリーフレットやポスターの設置

④ 課題、今後の方向性

- ・ 肥満に関する目標項目はすべて悪化の評価となっており、特に男性の40～69歳での肥満者の割合は計画策定時より8.3ポイント増加しています。生活習慣病のリスクを減らすためには、適正な体重を維持していくことが重要です。子どもを含めた若い頃からの規則正しい生活やバランスの取れた食事の摂取など、幅広い世代に栄養・食生活等に関する正しい知識の普及啓発を継続して行っていくことが必要です。
- ・ 高齢期におけるフレイル予防のために、高齢期に入る前からの生活習慣の改善が重要になるため、年齢や生活状況に応じた栄養・食生活に関する知識の普及啓発及び筋力の低下を防ぐ身体活動や運動の支援を行っていく必要があります。
- ・ 食習慣の改善に取り組みやすい環境の整備に向けて、保健推進員及び食と健康づくりの会会員の活動を支援し、栄養・食生活に関する知識の普及啓発、地域における健康づくりの機会を充実していくことが求められます。

② 身体活動・運動

① 目標達成状況

【重点目標】運動に取り組む市民の増加

目標項目		策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
運動習慣者の割合の 増加 (40～74 歳)	男性	49.7%	47.8%	45.0%	60.0%	D
	女性	42.2%	42.6%	39.8%	50.0%	D
+10 を認知している者の割合の 増加 (20～74 歳) *		-	39.5%	45.0%	50.0%以上	B

*策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

【健康・行動目標】運動の必要性を理解し、実践する市民の増加

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
ロコモティブシンドロームを認 知している者の割合の増加 (20～ 74 歳) * ¹	-	48.8%	51.5%	80.0%	B
げんき度測定新規受検者数の増 加	1,424 人 (H23～24 年 度)	2,760 人	3,257 人	3,200 人	A
総合型地域スポーツクラブ加入 者数の増加* ²	2,107 人	2,208 人	1,639 人	2,500 人	D

*1 策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

*2 平成 29 年度の中間評価時に目標値を変更している。

【環境目標】運動に取り組みやすい環境づくり

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
ウォーキングコースの増加	10 か所	10 か所	10 か所	15 か所	C
げんきプラザと連携し、健康づく りに取り組む運動施設の増加	0 か所	4 か所	4 か所	5 か所	B

- ・目標達成となっている指標、もしくは改善となっている指標は半数となっています。
- ・「運動習慣者の割合 (40～74 歳)」は、男女ともに減少し、悪化の評価となっています。
- ・「+10 を認知している者の割合の増加 (20～74 歳)」は目標値には達していません。
- ・「ロコモティブシンドロームを認知している者の割合 (20～74 歳)」は増加し、改善となっています。
- ・「げんき度測定新規受検者数」は増加し、目標値に達しています。
- ・「総合型地域スポーツクラブ加入者数」は減少し、悪化の評価となっています。
- ・「げんきプラザと連携し、健康づくりに取り組む運動施設」は0か所から4か所に増え、改善の評価となっています。

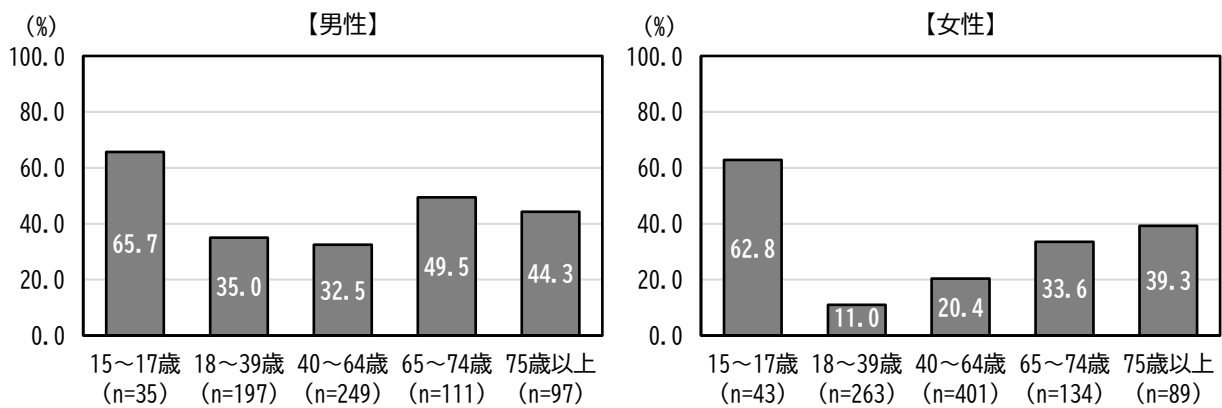
② アンケート結果の分析

成人で運動習慣のある人の割合は女性で低い傾向にあります。特に女性の18～39歳、40～64歳での割合が低くなっています。

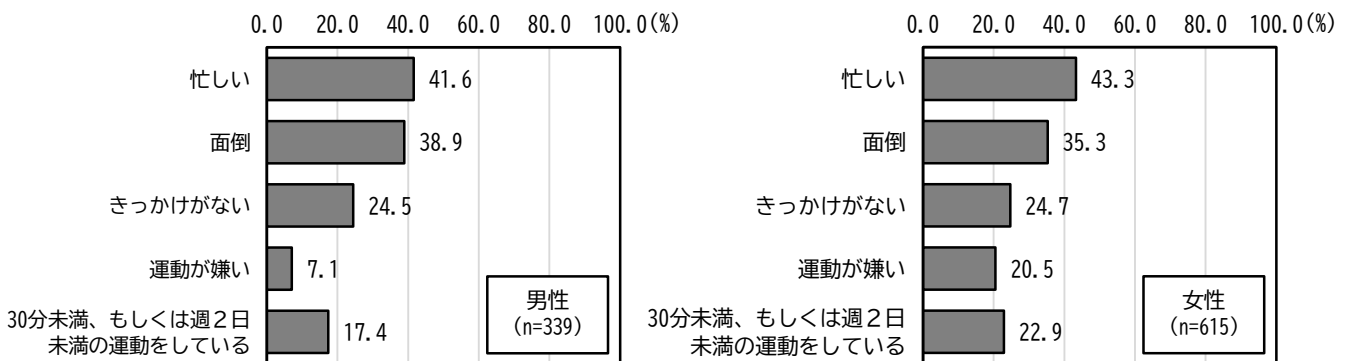
運動をしていない理由をみると、男女とも「忙しい」、「面倒」の割合が高くなっています。また、女性は男性に比べて「運動が嫌い」の割合が高くなっています。

運動習慣がある人の割合が低かった女性の世代において、今後運動習慣を身につけたいと思っている人の割合をみると、7割以上と高くなっています。

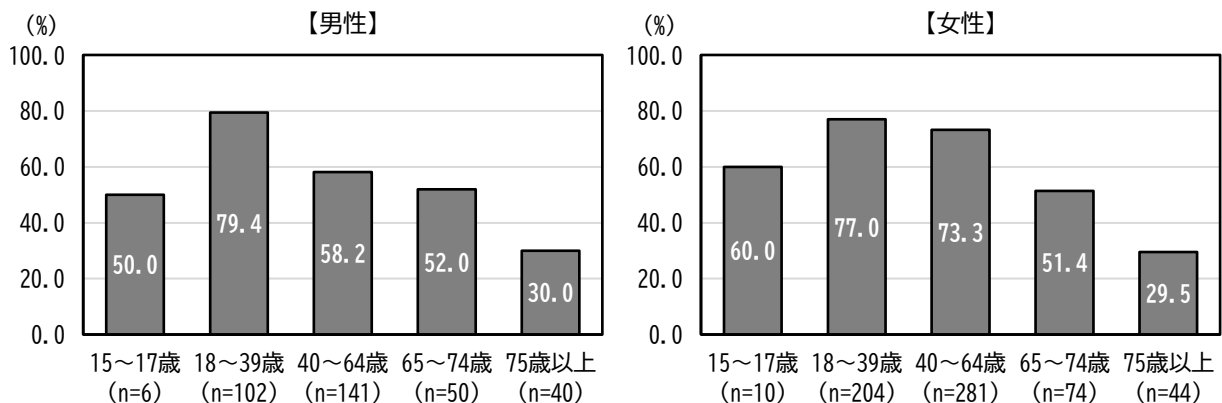
■運動習慣がある人の割合



■運動をしていない理由（上位抜粋）



■今後運動習慣を身につけたいと思っている人の割合



③ これまでの取組

○健康づくりに必要な運動に関する知識の普及

- ・広報誌、ホームページ、SNS、ラジオ、地区への回覧等による啓発
- ・公共施設連絡バスや市役所に運動に関するポスター掲示・市内各公共施設に運動に関する情報誌等の設置
- ・市民健康講座、集団運動教室、ヘルスアップ大学等による健康教育の実施
- ・ロコモティブシンドローム予防体操を市民健康講座、ヘルスアップ大学、健康いちばん教室、高齢者サロンで実施
- ・自転車の利用促進を図るため「かりや自転車マップ Second Series」を配布

○運動に取り組みやすい環境づくり

- ・運動に関する講座、各種スポーツ教室の開催
- ・スポーツふれあいdayノルディック・ウォークステーション、かきつばたマラソン大会や刈谷GOGOウォーキング大会等各種大会、子どもスポーツやミニテニス等の各種スポーツ教室等、スポーツに親しむ機会づくり
- ・スポーツリーダーの養成講座の開催
- ・春・秋の歩け歩け大会、ゲートボール大会、グラウンドゴルフ大会等、高齢者が参加しやすい機会づくり

○げんきプラザを拠点とした健康づくりの推進

- ・中央げんきプラザ、洲原げんきプラザの運営、整備
- ・市内各公共施設にげんきプラザ案内チラシ設置
- ・げんきプラザに市内公共スポーツ施設や総合型地域スポーツクラブ等の情報コーナー設置
- ・市内の運動ができる場所を掲載した「運動てはじめガイド」の作成、配布
- ・げんきプラザニュース(運動・健康に関する情報)を企業へメール配信

④ 課題、今後の方向性

- ・「運動習慣者の割合」は計画策定時より減少しており、自分のペースで生活の隙間時間に簡単にできる運動や「+10(プラス・テン)」の考え方の普及啓発を強化していく必要があります。
- ・今後運動習慣を身につけたいと思っている人が多くなっていることから、ウォーキングコースの周知など運動に取り組めるきっかけづくりや環境の整備を強化する必要があります。
- ・ロコモティブシンドロームの予防のために、高齢期に入る前からの生活習慣が重要になります。運動に関する知識の普及啓発及び身近な場所で気軽に運動に取り組むための支援を行っていく必要があります。

③ 休養・こころの健康

① 目標達成状況

【健康・行動目標】心身ともに健康な市民の割合の増加

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
睡眠による休養を十分とれている者の割合の増加(40～74 歳)	75.8%	73.7%	75.3%	80.0%以上	C
午後 10 時以降に就寝する子どもの割合の減少(3 歳児)*	26.6%	22.0%	23.0%	15.0%以下	B
エジンバラ産後うつ病質問票により産後うつ病が疑われる産婦の割合の減少	10.6%	10.0%	5.8%	10.0%以下	A

*平成 29 年度の中間評価において目標項目を変更。

【環境目標】こころの健康に関する情報を得るための環境づくり

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
健康づくりに協力してくれる店等の増加*(再掲)	-	8 店	78 店	100 店	B

*策定時には取組がなかった項目であるため、達成度は計算できないものの「B：改善」の評価としている。

- ・ 目標達成もしくは改善となっている指標が半数以上となっています。
- ・ 「睡眠による休養を十分とれている者の割合(40～74 歳)」は、変化なしの評価となっています。
- ・ 「午後 10 時以降に就寝する子どもの割合(3 歳児)」については減少し、改善の評価となっています。
- ・ 「エジンバラ産後うつ病質問票により産後うつ病が疑われる産婦の割合」は減少し、目標値に達しています。

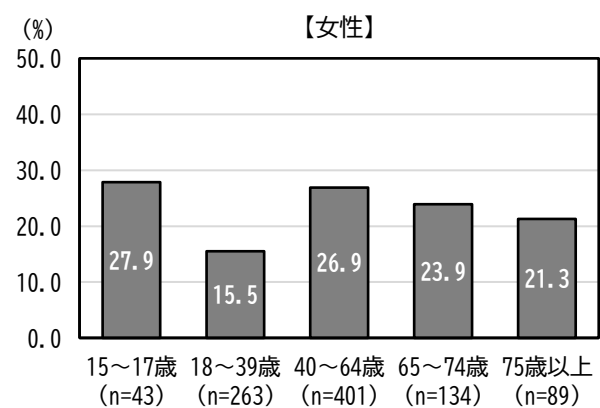
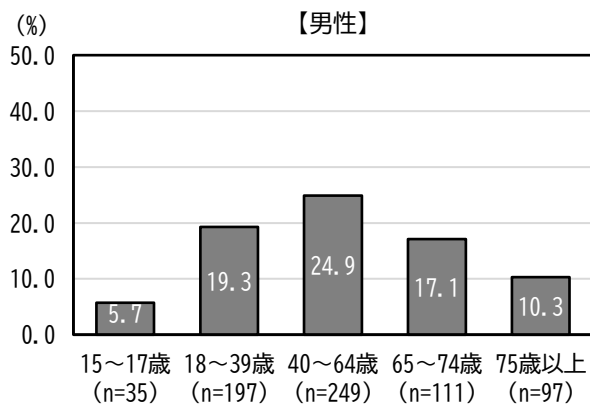
② アンケート結果の分析

睡眠時間が6時間未満の人の割合は、男女とも40～64歳での割合が高くなっていますが、女性は15～17歳での割合も高くなっています。また、全体的に女性の割合の方が高い傾向にあります。

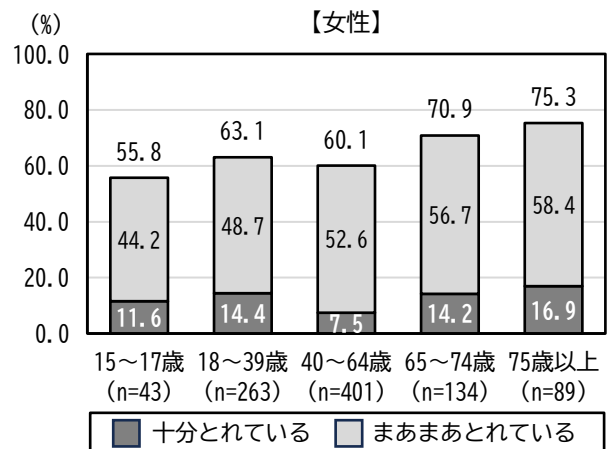
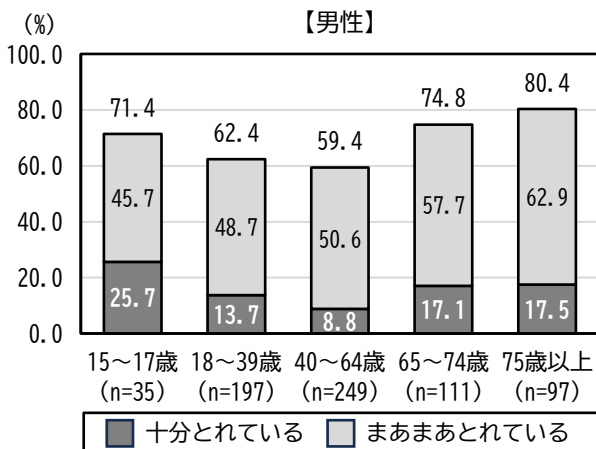
睡眠で休養がとれている人の割合は、睡眠時間が6時間未満の人が多い男性の18～39歳、40～64歳、女性の15～17歳、40～64歳で割合が低くなっています。

夜10時以降に就寝する幼児、児童・生徒の割合は年代が上がるほど高くなり、中学2年生では0時以降に就寝する割合が2割以上となっています。

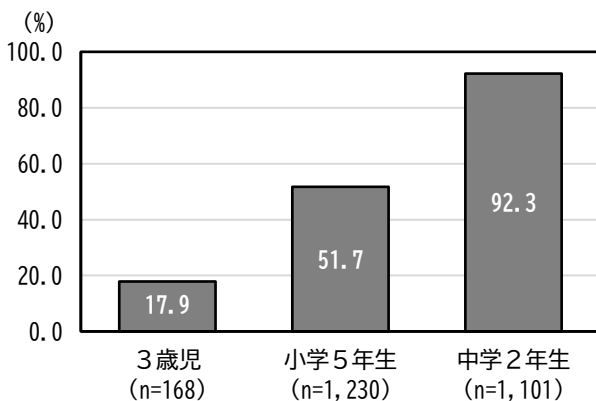
■睡眠時間が6時間未満の人の割合



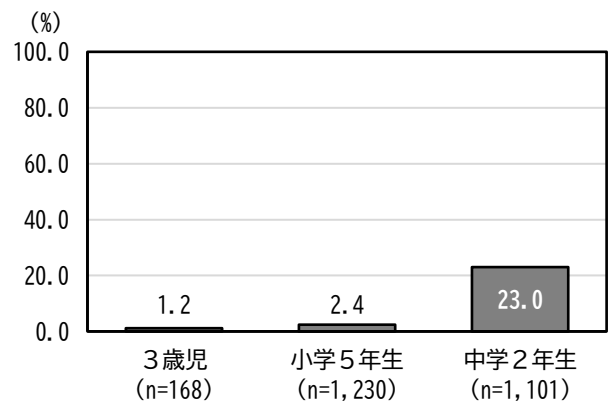
■睡眠で休養がとれている人の割合



■10時以降に就寝する児童・生徒の割合



■0時以降に就寝する児童・生徒の割合



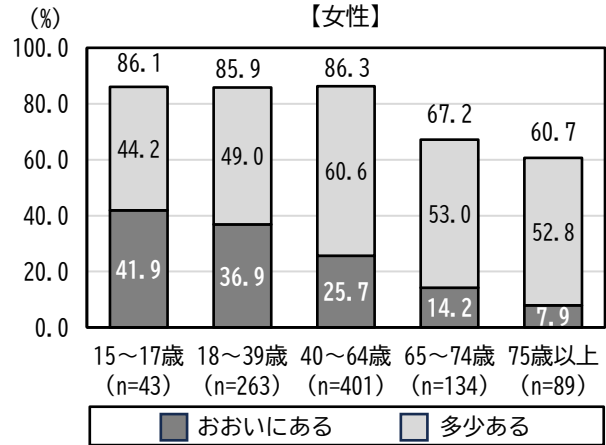
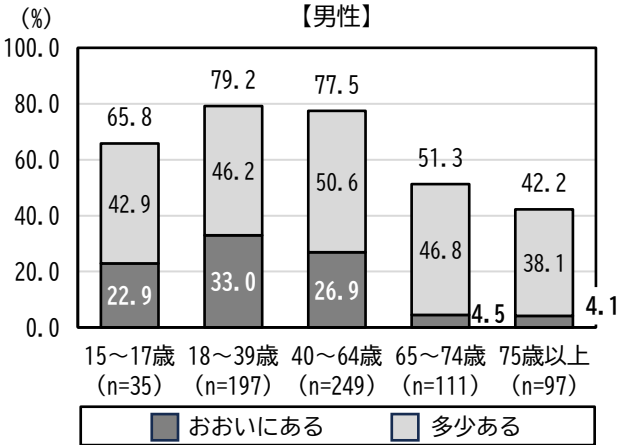
※小中学生については学校がある日の就寝時間

この1か月間にストレスを感じたことがある人の割合は男女とも若い世代で高い傾向にあり、65～74歳以降の年代では割合が低くなっています。

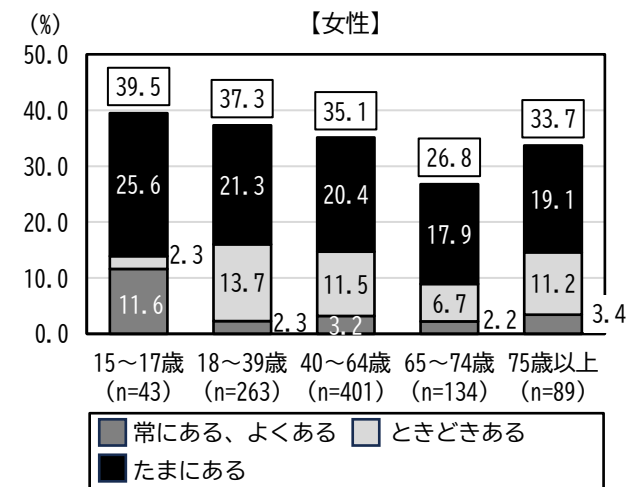
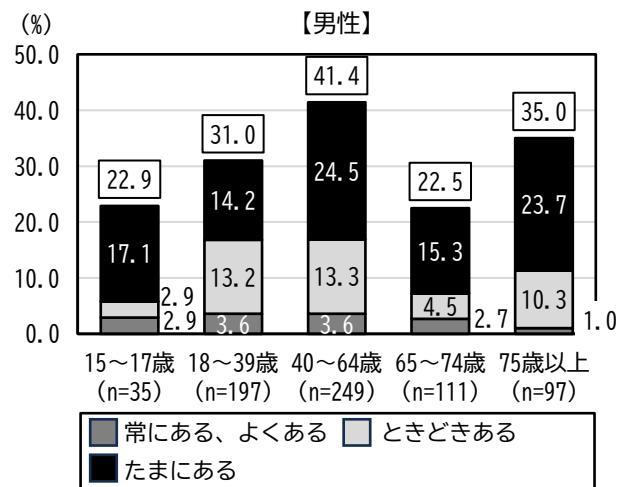
孤独だと感じる人がいる人の割合は、男性では40～64歳、女性では15～17歳で高く、約4割となっています。乳幼児の保護者では子どもの年齢が上がるほど割合が高くなっています。

子育ての不安が強かった時期については「出産～1か月未満」の割合が最も高くなっています。

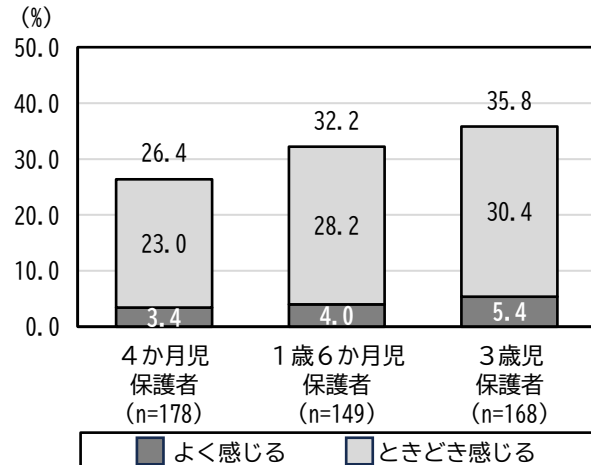
■この1か月間にストレスを感じた人の割合



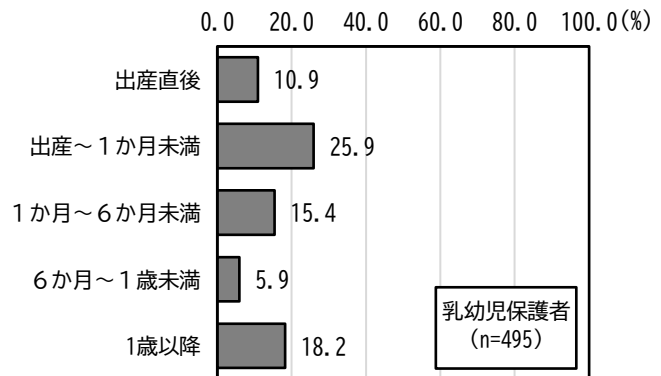
■孤独だと感じる人がいる人の割合



■孤独だと感じる人がいる保護者の割合



■子育ての不安が強かった時期 (抜粋)



③ これまでの取組

○こころの健康に関する知識の普及・支援の充実

- ・広報紙、ホームページ、SNS等による啓発、駅やイベントでの啓発活動
- ・健康教育（市民健康講座、子育て講座、保健推進員研修、健康づくり推進員養成講座、出張講座、講演会等）の実施
- ・父親の育児参加を促す講座の実施
- ・子育てコンシェルジュによるサポート
- ・育児ママ訪問サポートによる相談の実施
- ・子育てガイドブックの作成及び子育て支援センター等での配付
- ・ゲートキーパー養成講座の開催
- ・障害者支援センター内基幹相談支援センター、地域包括支援センター、保健センター、子育て支援センター、子ども相談センターによる相談窓口の設置
- ・妊娠・子育て応援室による妊娠期から子育て期に関する相談の実施
- ・委託医療機関等による産後ケア事業の実施
- ・保育カウンセラーによる相談を幼児園、保育園で実施
- ・スクールカウンセラーによる相談を小学校、中学校で実施

○保護者や乳幼児等に対する適切な生活習慣に関する知識の普及

- ・乳幼児健康診査（1歳6か月児、3歳児）にて啓発リーフレット配布
- ・乳幼児健康診査時等の生活習慣に関する相談
- ・公立幼児園、公私立保育園にて生活習慣に関する相談
- ・幼児園、保育園にて保健だより配布
- ・生活習慣に関する紙芝居や絵本等の健康教育の実施
- ・1歳児、2歳児親子を対象とした「プレサロン」の開催

○企業や専門機関等との連携によるこころの健康づくりの推進

- ・企業等へこころの健康づくりに関するポスター掲示、リーフレット配布、メールでの情報提供
- ・支援が必要な人の情報共有による医療機関等との連携、検討会議の開催

④ 課題、今後の方向性

- ・睡眠で休養がとれている人の割合は青年期、壮年期で低くなっていますが、休養が十分でないと疲れからストレスを感じやすいといった問題が生じやすくなります。また、若い世代はストレスを感じる人の割合も高くなっているため、企業と連携して若い世代へのこころの健康づくりを啓発するとともに、ワーク・ライフ・バランスの職場づくりを推進することが重要になります。
- ・社会的孤立は死亡リスクを高めることが指摘されており、地域での交流の機会、地域ぐるみの健康づくり等への支援が重要です。
- ・出産後は子育てに関する不安が高まる時期であることから、産後ケア事業、妊娠・子育て応援室等、妊娠期から切れ目のない相談・支援体制の充実が求められます。

④ 喫煙・COPD

① 目標達成状況

【重点目標】喫煙率の低下・受動喫煙の防止

目標項目		策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
喫煙率の減少(40～74 歳)	男性	37.3% (H22 年度)	35.1% (H27 年度)	32.2% (R2 年度)	23.0%以下 (R3 年度)	B
	女性	7.3% (H22 年度)	6.6% (H27 年度)	7.0% (R2 年度)	5.0%以下 (R3 年度)	B
妊娠中の喫煙率の減少		2.1%	2.1%	0.3%	0.0%	B
子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少*	父親	<参考値> 35.3%	29.0%	23.3%	25.0%以下	A
	母親	<参考値> 4.0%	3.1%	3.4%	3.5%以下	A

*計画策定時は「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少」を目標項目としていたが、愛知県の目標値が変更となったことを受け、平成 29 年度に「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少(父親・母親)」を新たな目標項目として設定。

【環境目標】喫煙の害に関する知識の普及

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
未成年者の喫煙をなくすため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数の増加*	0 校	1 校	1 校	11 校	C
COPD の知識の普及啓発をする事業数の増加	1 事業	5 事業	8 事業	34 事業	B

*計画策定時は「未成年者の喫煙をなくすため、市内の中学・高校と健康課が連携して啓発を実施した校数」を目標項目としていたが、平成 29 年度の中間評価において目標項目を変更。

【環境目標】受動喫煙の防止

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
市内公共施設の受動喫煙防止対策実施施設数の増加*	75 施設	78 施設	126 施設	128 施設	B

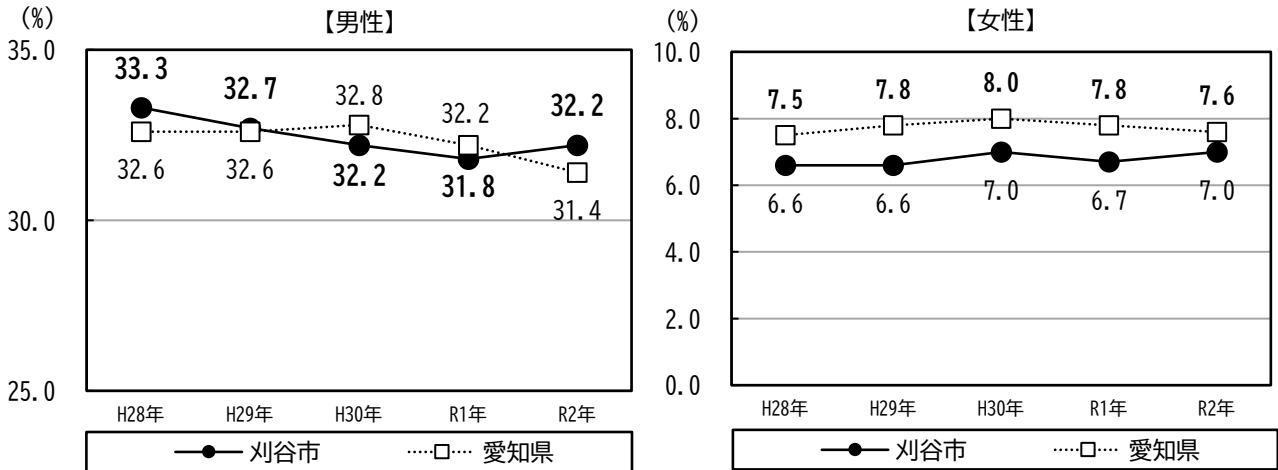
*データソースの変更に伴い、平成 29 年度に目標値を 85 施設から 128 施設に変更。

- ・目標達成もしくは改善となっている指標が半数以上となっており、2つの指標が目標達成となっています。
- ・「喫煙率(40～74歳)」は、男女ともに低下し、改善の評価となっています。「妊娠中の喫煙率」についても低下し、改善の評価となっています。
- ・「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合」は父親、母親とも目標値に達しており、喫煙率はいずれも低下しています。
- ・「COPDの知識の普及啓発をする事業数」については増加し、改善となっていますが、目標値には遠く及んでいません。
- ・「市内公共施設の受動喫煙防止対策実施施設数」は増加しており、目標に達してはいませんが、達成度は高くなっています。

② 統計データの分析

本市の喫煙率をみると、女性については各年とも県より低い値で推移していますが、男性は平成30年（2018年）、令和元年（2019年）以外は愛知県より高い値となっています。

■喫煙率の推移（県、刈谷市）

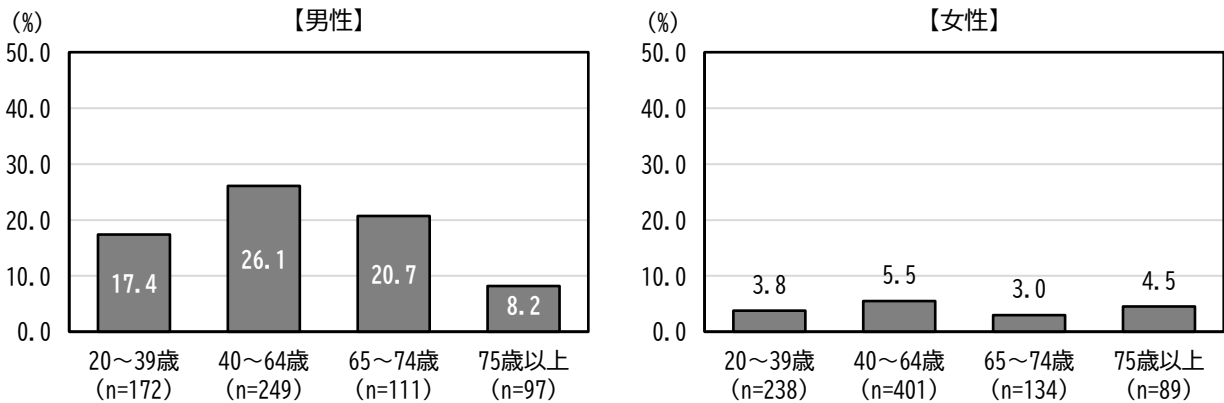


資料：刈谷市 特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

③ アンケート結果の分析

喫煙している人の割合は男性の40～64歳、65～74歳で高く、2割以上となっています。

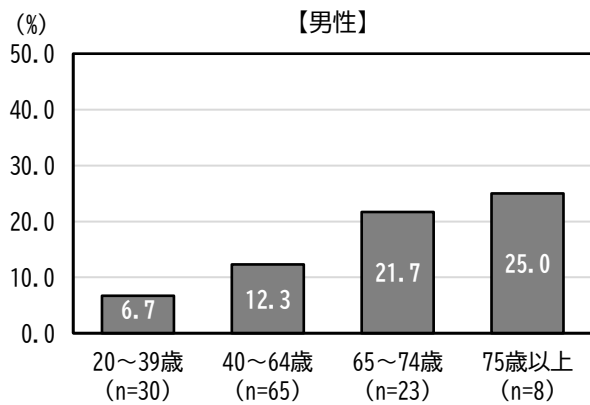
■喫煙している人の割合



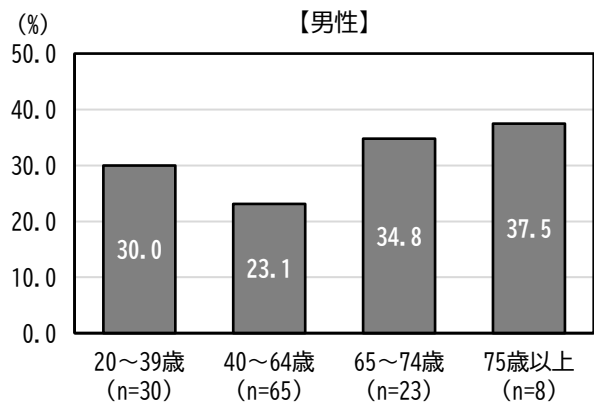
喫煙者のうち、たばこをやめたい人の割合は年代が上がるほど高くなっていきますが、たばこを減らしたい人の割合はやめたい人の割合より多くなっていきます。

以前たばこを吸っていた人のたばこをやめた理由をみると、男女とも「自分の健康のため」の割合が最も高くなっていきます。

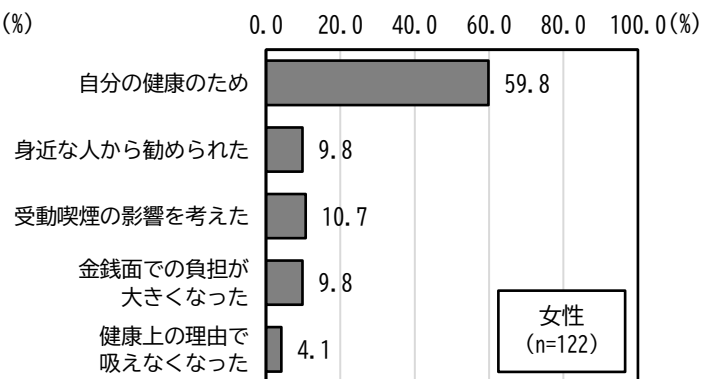
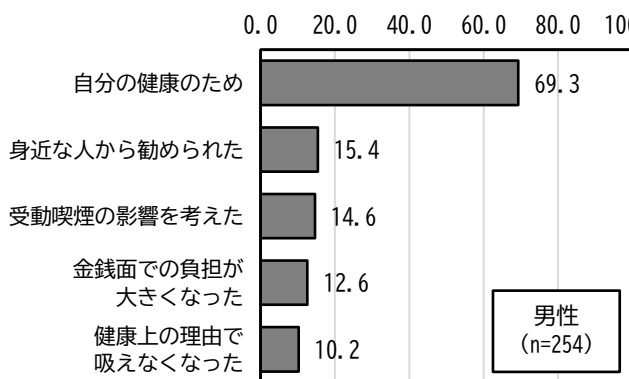
■たばこをやめたい人の割合



■たばこを減らしたい人の割合



■たばこをやめた理由



④ これまでの取組

○喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

- ・広報紙、ホームページ、SNS、ラジオ等による啓発
- ・健康教育（市民健康講座、保健推進員研修、健康づくり推進員養成講座、出張講座、ヘルスアップ大学）の実施
- ・保健センターにおいて禁煙週間に合わせた啓発ブース設置
- ・母子健康手帳交付時及び乳幼児健康診査時でのリーフレット配付と個別指導
- ・企業等との連携によるポスター掲示やリーフレットの設置

○妊婦の喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

- ・母子健康手帳交付時及び乳幼児健康診査時でのリーフレット配付と喫煙者への個別指導
- ・フレッシュ・ママクラス、パパママクラスにおける集団指導
- ・医療機関、子育て関連施設等に受動喫煙防止ポスター掲示

○未成年者への喫煙防止対策の推進

- ・市内中学校及び高校、特別支援学校への喫煙・受動喫煙防止啓発ポスターの配付
- ・市内中学校の保健体育等の授業における喫煙の害についての教育

○受動喫煙防止対策の推進

- ・市内公共施設における受動喫煙防止対策
- ・路上喫煙防止指導員による委託業務対象区域内の禁煙指導

⑤ 課題、今後の方向性

- ・喫煙率は男女とも計画策定時より改善していますが、男性は愛知県の平均を上回っています。働き盛り世代の男性での喫煙率が高いため、企業等と連携した啓発が必要です。
- ・妊婦の喫煙をなくすため、母子健康手帳交付時等に喫煙者への個別指導や情報提供をするなど、継続した取組が重要です。

⑤ 飲酒

① 目標達成状況

【重点目標】生活習慣病のリスクを高める飲酒の減少

目標項目		策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少(40～74 歳)	男性	12.4%	11.6%	13.9%	11.0%以下	D
	女性	6.2%	7.1%	8.0%	5.0%以下	D
妊娠中に飲酒している者の減少		2.9%	0.4%	0.1%	0.0%	B

【環境目標】未成年者の飲酒の減少

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
未成年者の飲酒をなくすため、市内の中学・高校と連携して啓発を実施した校数の増加*	0 校	2 校	2 校	11 校	B

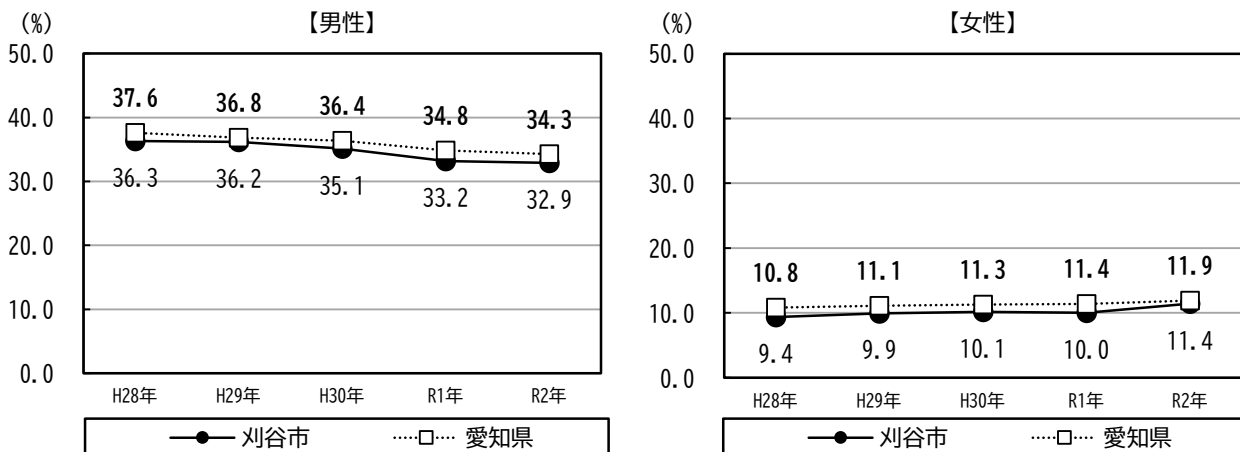
*計画策定時は「未成年者の飲酒をなくすため、市内の中学・高校と健康課が連携して啓発を実施した校数」を目標項目としていたが、平成 29 年度の中間評価において目標項目を変更。

- ・目標を達成している指標はなく、悪化の評価が半数となっています。
- ・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(40～74 歳)」は、男女ともに増加し、悪化の評価となっています。
- ・「妊娠中に飲酒している者」については改善の評価となっており、目標達成まであと少しとなっています。

② 統計データの分析

本市の毎日飲酒をする人の割合をみると、男性は減少傾向にありますが、女性は増加傾向にあります。愛知県と比較すると男女とも低い値となっています。

■毎日飲酒をする人の割合の推移(県、刈谷市)



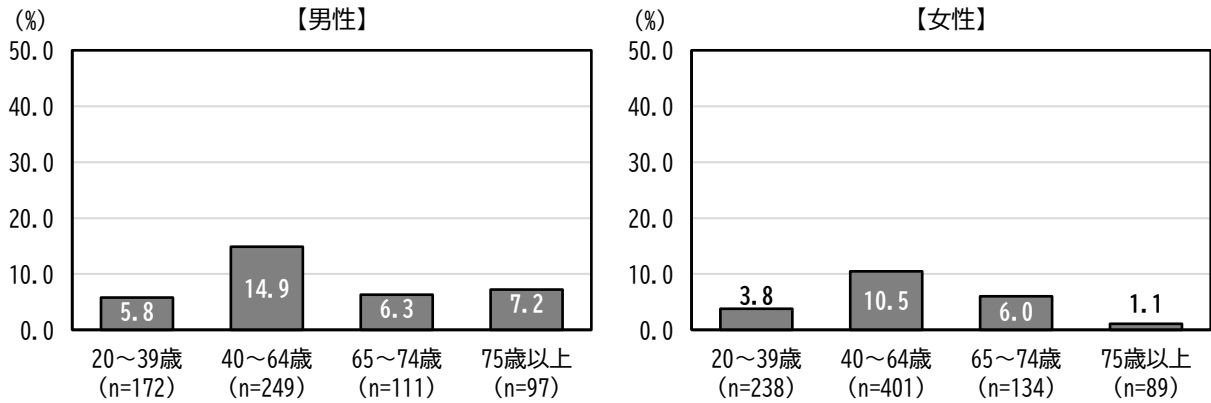
資料：刈谷市 特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価

③ アンケート結果の分析

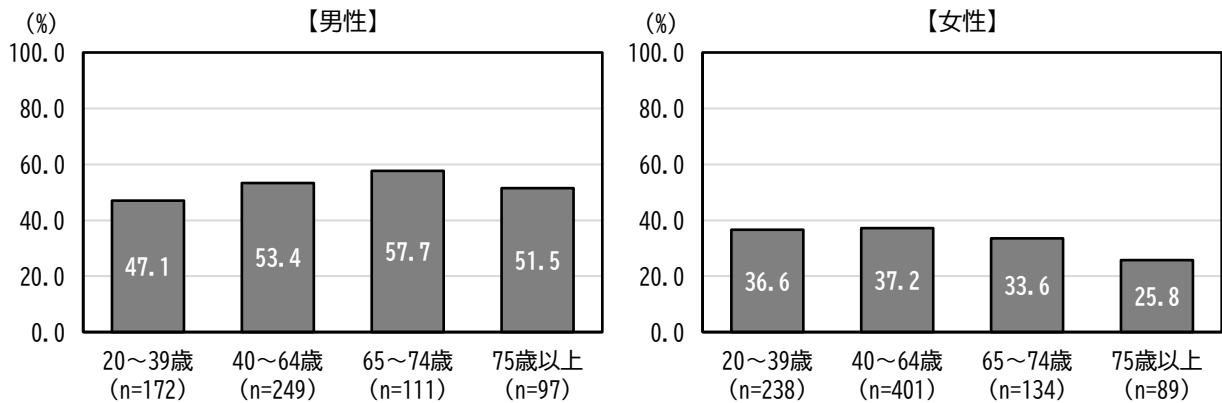
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男女とも 40～64 歳で高くなっています。

適正な飲酒量を知っている人の割合は男性の方が高い傾向にあります。

■生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合



■適正な飲酒量を知っている人の割合



④ これまでの取組

○飲酒が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

- ・ 広報紙、ホームページ、SNS、ラジオ等による啓発
- ・ 健康教育（保健推進員研修、健康づくり推進員養成講座、集団運動教室）の実施
- ・ 保健センターにおいてアルコール関連問題啓発週間に合わせた啓発ブース設置

○妊婦の飲酒が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及

- ・ 母子健康手帳交付時及び乳幼児健康診査時でのリーフレット配付と飲酒者への個別指導
- ・ フレッシュ・ママクラス、パパママクラスにて集団指導

○未成年者への飲酒防止対策の推進

- ・ 市内中学校の保健体育等の授業における飲酒と健康についての教育

⑤ 課題、今後の方向性

- ・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」は男女とも増加しており、年代別で見ると40～64歳での割合が高くなっているため、企業等と連携して適正飲酒や過度の飲酒が健康に及ぼす影響について啓発を行うなど、効果的なアプローチを検討していく必要があります。
- ・妊婦の飲酒をなくすため、母子健康手帳交付時等に飲酒者への個別指導や情報提供をするなど、継続した取組が重要です。

⑥ 歯・口腔の健康

① 目標達成状況

【重点目標】8020運動の推進

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加*	13.5%	24.9%	26.0%	25.0%	A

*平成29年度の中間評価時に目標値を変更している。

【健康・行動目標】むし歯・歯周炎の減少

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
むし歯のない者の割合の増加(3歳児)	89.8%	90.8%	94.9%	95.0%	B
歯周炎を有する者の割合の減少(40歳)*	18.2%	39.2%	43.2%	25.0%	D

*平成29年度の中間評価時に目標値を変更している。

【健康・行動目標】歯科健康診査受診率の向上

目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
成人歯科健康診査受診率の向上	15.3%	16.4%	15.0%	20.0%	C

【環境目標】歯みがき習慣の確立

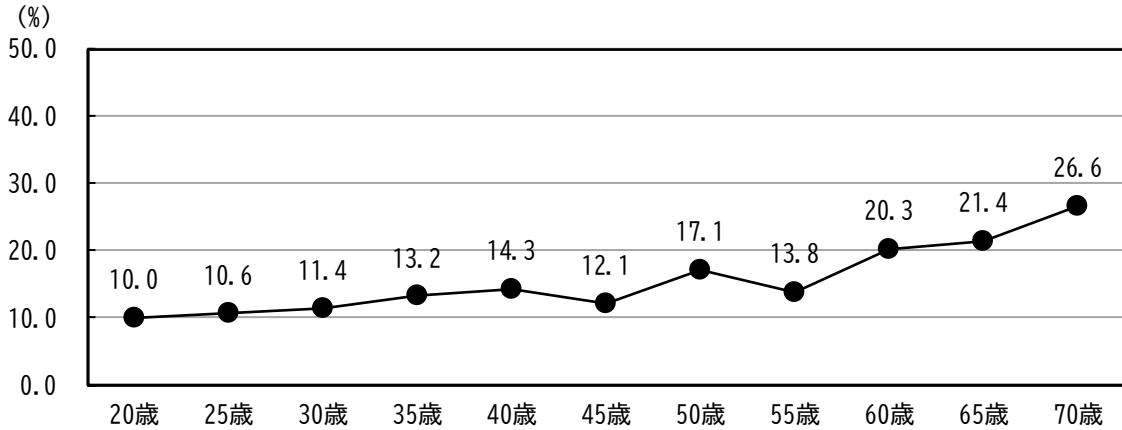
目標項目	策定時値 (平成24年度)	中間評価時 (平成29年度)	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和5年度)	評価
給食後の歯みがきを実施している小学校の増加	10校	10校	15校	15校	A

- ・目標達成となっている指標は2指標となっています。
- ・「80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合」は増加し、目標値に達しています。
- ・「むし歯のない者の割合(3歳児)」は増加し、改善の評価となっています。
- ・「歯周炎を有する者の割合(40歳)」は増加し、悪化の評価となっています。
- ・「成人歯科健康診査受診率」は、変化なしの評価となっています。
- ・「給食後の歯みがきを実施している小学校」の数は目標値に達しています。

② 統計データの分析

本市の歯科健康診査の受診率は、年代が上がるほどおおむね高くなる傾向にありますが、最も高い70歳においても2割台にとどまっています。

■年齢別歯科健康診査受診率（刈谷市）

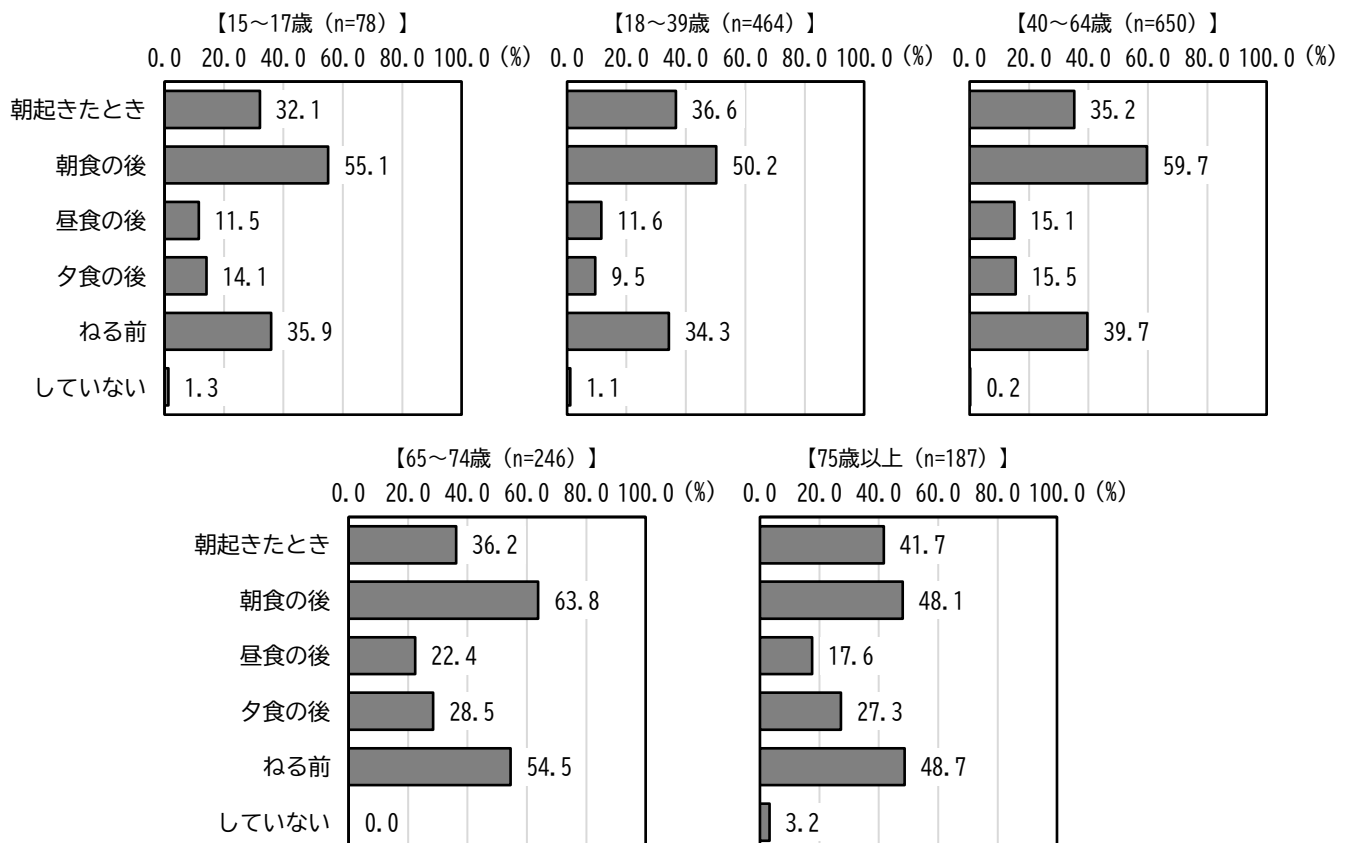


資料：健康推進課（令和4年度実績）

③ アンケート結果の分析

歯みがきの状況を見ると、15～17歳、18～39歳、40～64歳では夕食の後、ねる前に歯みがきをする人の割合が低い傾向にあります。

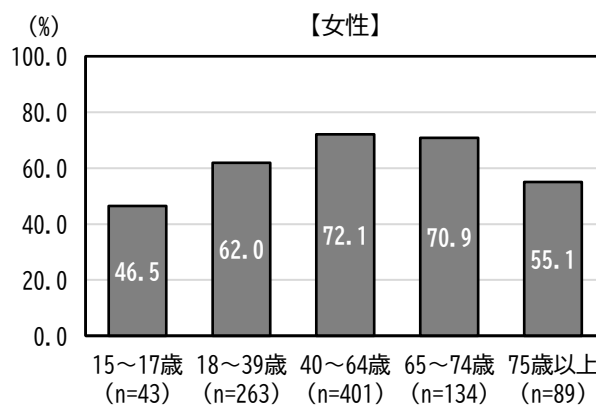
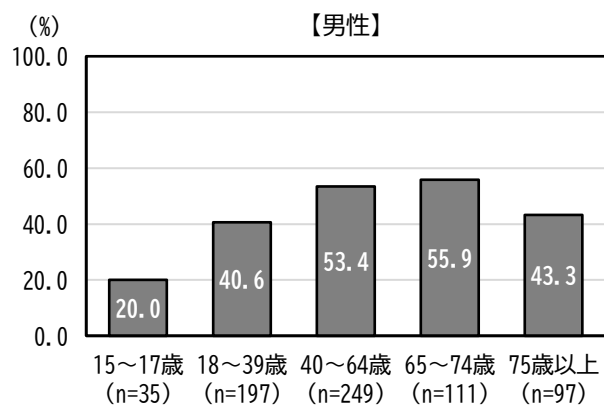
■歯みがきの状況



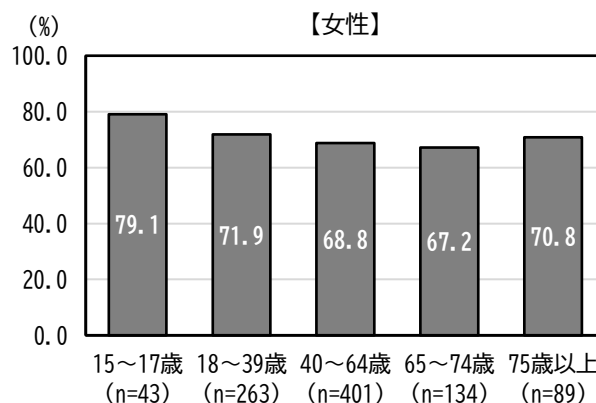
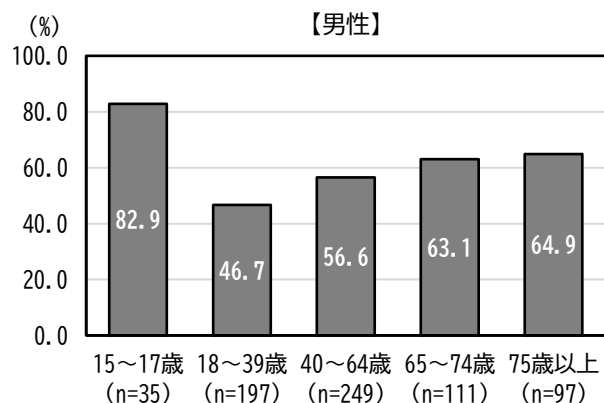
歯間清掃具を使って歯みがきをする人の割合は男性の方が低い傾向にあります。

この1年間に歯科健診を受けたことがある人の割合についても男性の方が低い傾向にあり、特に18～39歳での割合が低くなっています。

■歯間清掃具を使って歯みがきをする人の割合



■ここ1年間に歯科健診を受けた人の割合



④ これまでの取組

○歯・口腔に関する正しい知識の普及

- ・ 広報紙、ホームページ、ラジオ等による啓発
- ・ 母子健康手帳交付、乳幼児健康診査、幼児歯科健康診査、フレッシュ・ママクラスにて啓発リーフレット配付
- ・ 特定健康診査案内に啓発リーフレット同封
- ・ 歯科健康教育（市民健康講座、健康づくり推進員養成講座、子育て講話等）の実施
- ・ 成人歯科健康診査と歯科保健指導の実施
- ・ 高齢者の歯科健康教育（カミカミ体操、元気歯つらつ教室、健康いちばん教室等）を実施
- ・ 後期高齢者歯科口腔機能健康診査と事後指導の実施
- ・ 幼児歯科健康診査、妊産婦歯科健康診査、フレッシュ・ママクラスにて歯科保健指導

○園・学校における歯科保健対策の推進

- ・市内小学校、特別支援学校での週1回フッ化物洗口の実施
- ・よい子の歯みがき運動を幼稚園、保育園で実施
- ・市内小学校、中学校における歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育の実施
- ・幼稚園、保育園においてリーフレットの配付、小学校、中学校、特別支援学校において給食後の歯みがき啓発ポスター掲示

○定期的な歯科健康診査の推進

- ・広報紙、リーフレット等による歯科健康診査の情報提供の実施
- ・20歳から70歳まで5歳刻みの節目年齢に対して、成人歯科健康診査受診券を個別送付
- ・成人歯科健康診査未受診者へはがきによる個別勧奨
- ・母子健康手帳交付、フレッシュ・ママクラス、乳児健康診査、幼児歯科健康診査での受診勧奨の実施
- ・各歯科健康診査、健康教育時にかかりつけ医を持つことを普及啓発

○高齢期における口腔機能の低下等の防止

- ・75歳・77歳のお口と歯のはつらつ健診（後期高齢者歯科口腔機能健康診査）受診券を個別送付、受診時には口腔機能向上訓練の指導を実施
- ・口腔機能の低下者に元気歯つらつ教室を実施
- ・医療機関での65歳以上の歯科健康診査受診者に対し、口腔機能向上に関する説明・指導を実施（顔面体操リーフレット）

⑤ 課題、今後の方向性

- ・歯周炎を有する者の割合は計画策定時より増加し、夜間の歯磨きをする人の割合も高くない状況にあります。歯磨きなど口腔清掃習慣が身につくよう、幼少期から歯と口腔の健康の維持に向けた正しい知識の普及を行っていく必要があります。
- ・歯科健康診査受診率のさらなる向上に向けて、定期的な歯科健康診査受診の必要性の啓発、受診勧奨や受診機会の周知を行っていく必要があります。
- ・高齢者のオーラルフレイル予防の観点から、高齢者ができるだけ自分の歯で咀嚼し、嚥下や飲み込みに支障なく食事ができるよう、医療機関等と連携し、口腔機能低下予防の取組を継続して行っていく必要があります。

(3) 地域で支える健康づくり

① 目標達成状況

【重点目標】地域のつながりの強化

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
地域での交流や世代・分野などの垣根を越えた交流が活発であると思う市民の割合の増加	42.6%	42.2% (H28 年度)	44.5%	57.3%	B

【健康・行動目標】市民の主体的な活動の活性化

目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
ボランティアや地域活動、自主活動などに参加したことがある市民の割合の増加	42.0%	41.2% (H28 年度)	30.8%	57.3%	D

【環境目標】様々な活動に参加しやすい環境づくり

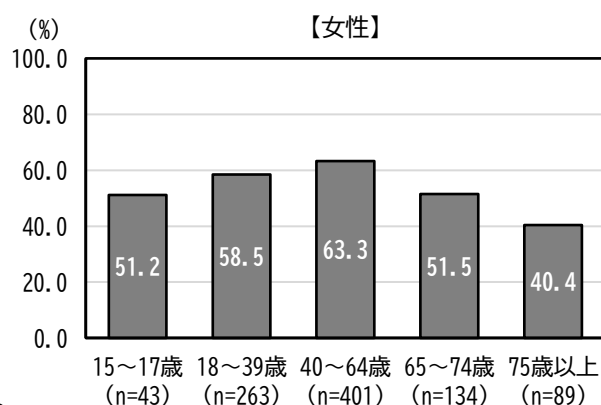
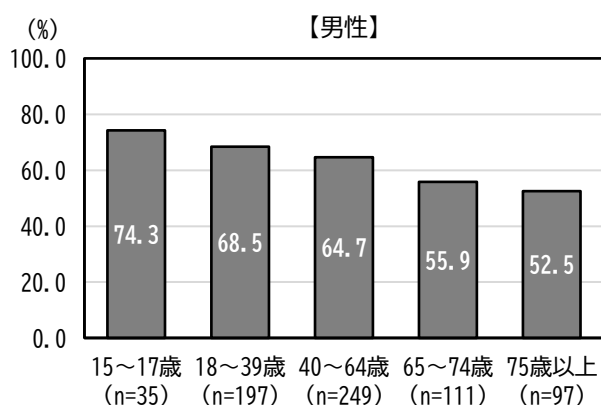
目標項目	策定時値 (平成 24 年度)	中間評価時 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値 (令和 5 年度)	評価
公共施設連絡バスの年間利用者数の増加	611,099 人	713,962 人	624,301 人	741,000 人以上	B

- ・目標を達成している指標はありませんが、2つの指標で改善の評価となっています。
- ・「地域での交流や世代・分野などの垣根を越えた交流が活発であると思う市民の割合」は増加し、改善となっています。
- ・「ボランティアや地域活動、自主活動などに参加したことがある市民の割合」は減少し、悪化の評価となっています。
- ・「公共施設連絡バスの年間利用者数」は増加していましたが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響を受け、大幅に減少しました。令和3年度以降は少しずつ回復しており、最終評価では改善の評価となっています。

② アンケート結果の分析

ここ1年間に何らかの社会活動を行った人の割合は、男女とも75歳以上での割合が最も低くなっています。また、女性の割合の方が低い傾向にあります。

■この1年間に何らかの社会活動（就労・就学を含む）を行った人の割合



③ これまでの取組

○市民主体の活動の活性化

- ・生涯を通じて参加できる講座を実施（健康体操講座、元気アップ運動講座、ベビー体操、子育て講座、親子料理教室、健康に関する講座等）
- ・地域活動を支援（民生委員・児童委員等による相談、保護司会・更生保護女性会による社会を明るくする運動、赤十字奉仕団による義援金募集活動、講習会、保健推進員による地区活動、食と健康づくりの会による派遣活動、健康いちばん教室、子育て支援団体ネットワーク会議、子育てサークル活動、サークルネットワーク会議、スポーツ推進委員によるニュースポーツ等の派遣指導、総合型地域スポーツクラブ等）
- ・ボランティア活動を支援（かりや衣浦つながるねットによる市民ボランティア活動情報の提供、かりや夢ファンド補助金によるボランティアへの活動費の助成、市民活動総合補償制度の運用）
- ・まちづくり活動への参加促進（各種ワークショップの開催等）
- ・自転車活用推進計画の策定
- ・公共施設連絡バスの利便性の向上（バスロケーションシステムの導入、路線・ダイヤ改正の実施、バス利用促進に関する啓発活動、公共交通に関する意見交換会の開催等）

④ 課題、今後の方向性

- ・1世帯当たり人員は減少傾向にあります。また、高齢者世帯が増加している現状から、孤独を感じやすい、または世代間の交流などをもちにくい、というようなことが生じやすいと考えます。社会とのつながりを持っていることは、長生きや健康に良い影響を持つことが指摘されています。地域での交流だけでなく、個人ができる社会活動に参加していけるよう、市民が外出しやすい環境整備や地域交流の機会の充実を図るとともに、参加促進に向けて情報発信を行っていく必要があります。