

令和6年度第1回長久手市地域保健対策推進協議会次第

日時 令和6年8月2日（金）

午後2時から

場所 長久手市保健センター3階会議室

1 あいさつ

2 議題

(1) 保健事業（令和5年度実績および令和6年度計画）について

- | | |
|-----------|----------------|
| ア 健康づくり事業 | 資料1（P.1～P.2） |
| イ 成人保健事業 | 資料1（P.3～P.6） |
| ウ 母子保健事業 | 資料1（P.7～P.9） |
| エ 予防接種事業 | 資料1（P.10～P.11） |

(2) 健康づくり計画（第3次）策定について

- | | |
|----------------------|---------|
| ア 健康づくり計画（第3次）策定の進め方 | 資料2 |
| イ 健康づくり計画（第3次）概要案 | 資料3 |
| ウ 健康づくり計画（第3次）骨子案の構成 | 参考資料4-1 |
| エ 健康づくり計画（第3次）骨子案 | 参考資料4-2 |

3 その他

配付資料

- 1 長久手市地域保健対策推進協議会規則
- 2 名簿
- 3 配席表
- 4 資料

1 健康づくり事業

(1) 健康づくり計画

ア 概要

「長久手市健康づくり計画（第 2 次）」に基づき、健康づくり事業を実施している。

計画期間	平成 26 年度から令和 5 年度までの 10 年間→令和 6 年度まで延長 次期計画：令和 5 年度から令和 6 年度の 2 年間で策定
基本目標	健康寿命の延伸
方針	・生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進 ・地域で支える健康づくりの推進 ・生涯を通じた健康づくりの推進
領域別課題	食事、運動、歯の健康、たばこ・アルコール、こころ、健康管理

イ 領域別課題

領域	令和 5 年度事業実績	
食事	成人	健康講座（朝食づくり講座 1 回 19 人、フレイルを予防する生活のレシピ HP 公開・配布）、成人式での啓発（チラシ配布）、39 歳以下健診での啓発（チラシ配布）
	母子	離乳食教室(180 人)、パパママ教室(延 421 人)、乳幼児健診・相談
運動	成人	ラジオ体操事業（講師派遣 4 回:延 45 人）
歯の健康	成人	歯周病検診、8020・8520・9020 運動（歯科医会協働）
	母子	乳幼児歯科健診
たばこ・アルコール	成人	市内小学校での喫煙防止教室（3 校:延 500 人） 禁煙外来治療費助成事業（助成者 3 人）
	母子	乳幼児健診、親子健康手帳交付時の指導(509 人) パパママ教室(延 421 人)
こころ	成人	こころの相談室、こころの体温計(web)、 健康講座（ゲートキーパー養成講座 4 回:延 103 人）
	母子	親子健康手帳交付時の面談

健康管理	成人	がん検診、肝炎ウイルス検診、39 歳以下健康診査 脳ドック検診費助成事業（103 人） 体成分分析装置測定会（9 回：延 268 人） 健康測定会（2 回：延 169 人） 健康マイレージ事業（達成者 344 人） がん患者補整具購入費助成金交付（28 人） まちの保健師（実施回数 108 回、相談件数 2,587 件）
	母子	妊産婦健診・乳児健診

ウ 令和 5 年度の取組

健康講座の朝食づくり講座について、新型コロナの影響で調理実習を中止していたが、令和 5 年度は調理実習を再開した。離乳食教室についても、5 月 8 日に新型コロナウイルスが 5 類に移行してから、希望者には試食を再開した。

(2) 地域自殺対策計画

ア 概要

第 3 次長久手市地域福祉計画・地域福祉活動計画と共に、第 2 次長久手市地域自殺対策計画を令和 6 年 3 月に策定した。

計画期間	2024(令和 6) 年度から 2029(令和 11)年度までの 6 年間
めざすべき姿	誰も自殺に追い込まれることのない長久手市
基本理念	気づき、つながり、届き、支え合う、共生のまち ながくて (上位計画である地域福祉計画と同じとし、一体的に推進)

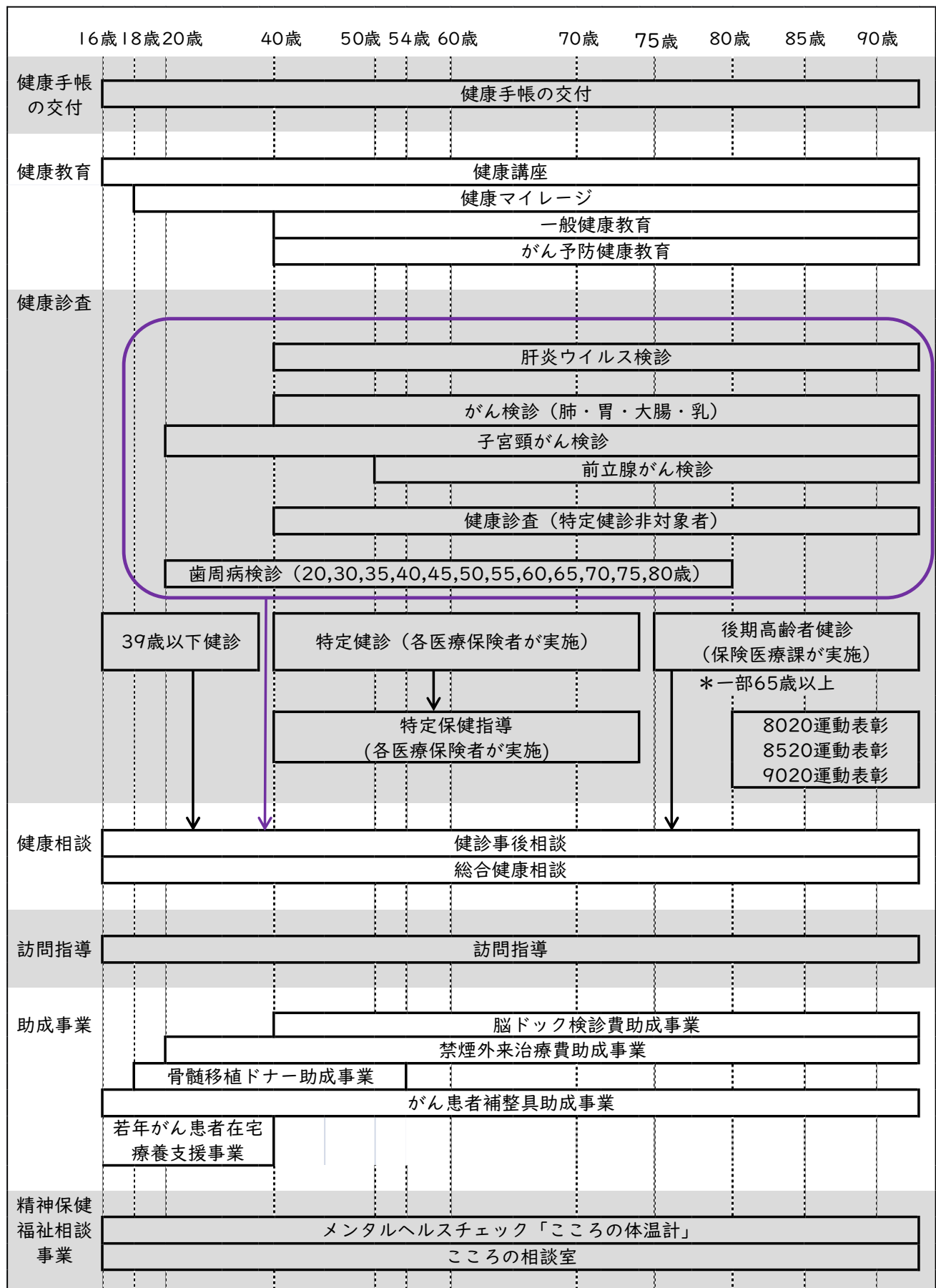
自殺の原因となる課題は複合的に絡み合い、人生のライフステージによって異なることから、地域における「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、計画の推進を図っていく。

イ 令和 6 年度の取組

こころの相談室（精神保健福祉士や保健師による個別相談）、ゲートキーパー養成講座を継続実施。

2 成人保健事業

令和5年度体系図



(1) がん検診

ア 概要

健康増進法施行規則第 4 条の 2 に基づいて、検診を実施している。

イ 実績

(推計対象者数 R3 10,458 人(肺・胃・大腸) 10,208 人(子宮) 6,999 人(乳))

(推計対象者数 R4-5 11,471 人(肺・胃・大腸) 10,025 人(子宮) 7,534 人(乳))

	年度	受診者数(人)	受診率(%)	要精検者数(人)
肺	R3	6,808	65.1	119
	R4	6,830	59.5	137
	R5	6,477	56.5	132
胃	R3	4,065	38.9	169
	R4	3,989	34.8	169
	R5	3,738	32.6	146
大腸	R3	6,531	62.4	474
	R4	6,562	57.2	419
	R5	6,089	53.1	475
子宮	R3	2,223	44.6	41
	R4	2,088	42.8	19
	R5	2,151	41.8	26
乳	R3	1,845	51.9	71
	R4	1,653	45.5	64
	R5	1,831	45.4	73

ウ 課題

胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の受診率が、がん対策推進基本計画の目標値である 50%に達していない。

エ 令和 6 年度の取組

- 受診者の利便性を考慮して、2 つの検診を同時受診できる日を設定。
 - ・乳がん検診と子宮頸がん検診のセット 10 日間（令和 5 年度 7 日）
 - ・39 歳以下健診と子宮頸がん検診のセット 5 日間（令和 5 年度 3 日）
- 若い世代の子宮頸がん検診受診促進を図るため、令和 6 年度対象者のうち 20 歳から 49 歳に対して、子宮頸がん検診の啓発パンフレットを送付。

(2) 歯科保健

ア 概要

歯周病の早期発見・早期治療、知識の普及・啓発により、住民の生涯にわたる歯の健康の保持増進を図ることを目的に、20歳、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、75歳、80歳の人を対象に歯周病検診を実施している。

8020運動は、瀬戸歯科医師会長久手歯科医会が、8520運動、9020運動は、市で表彰を実施し、生涯を通じての歯の健康づくりを推進している。

イ 歯周病検診実績

年度	R 3		R 4		R 5	
年齢	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)	受診者 (人)	受診率 (%)
20歳	27	3.9	35	5.0	24	3.4
30歳	30	4.4	26	4.0	20	3.1
35歳	34	3.9	49	6.2	45	5.7
40歳	47	5.0	59	6.0	61	6.4
45歳	52	5.0	30	2.9	33	3.2
50歳	61	5.7	63	6.2	66	5.9
55歳	28	4.1	47	5.1	30	3.3
60歳	28	4.8	45	6.8	52	8.5
65歳	21	4.4	37	7.5	41	7.6
70歳	49	9.9	63	12.1	69	15.0
75歳	44	9.4	84	20.3	86	15.2
80歳	61	13.5	61	10.0	62	14.7
計	482	5.7	599	6.8	589	6.7

ウ 8020・8520・9020運動表彰実績 (単位：人)

年度	R3	R4	R5
8020 表彰受賞者	101	90	89
8520 表彰受賞者	30	27	39
9020 表彰受賞者	12	5	11

エ 課題

歯周病検診について、若い世代の受診率が低い。

オ 令和6年度の実施

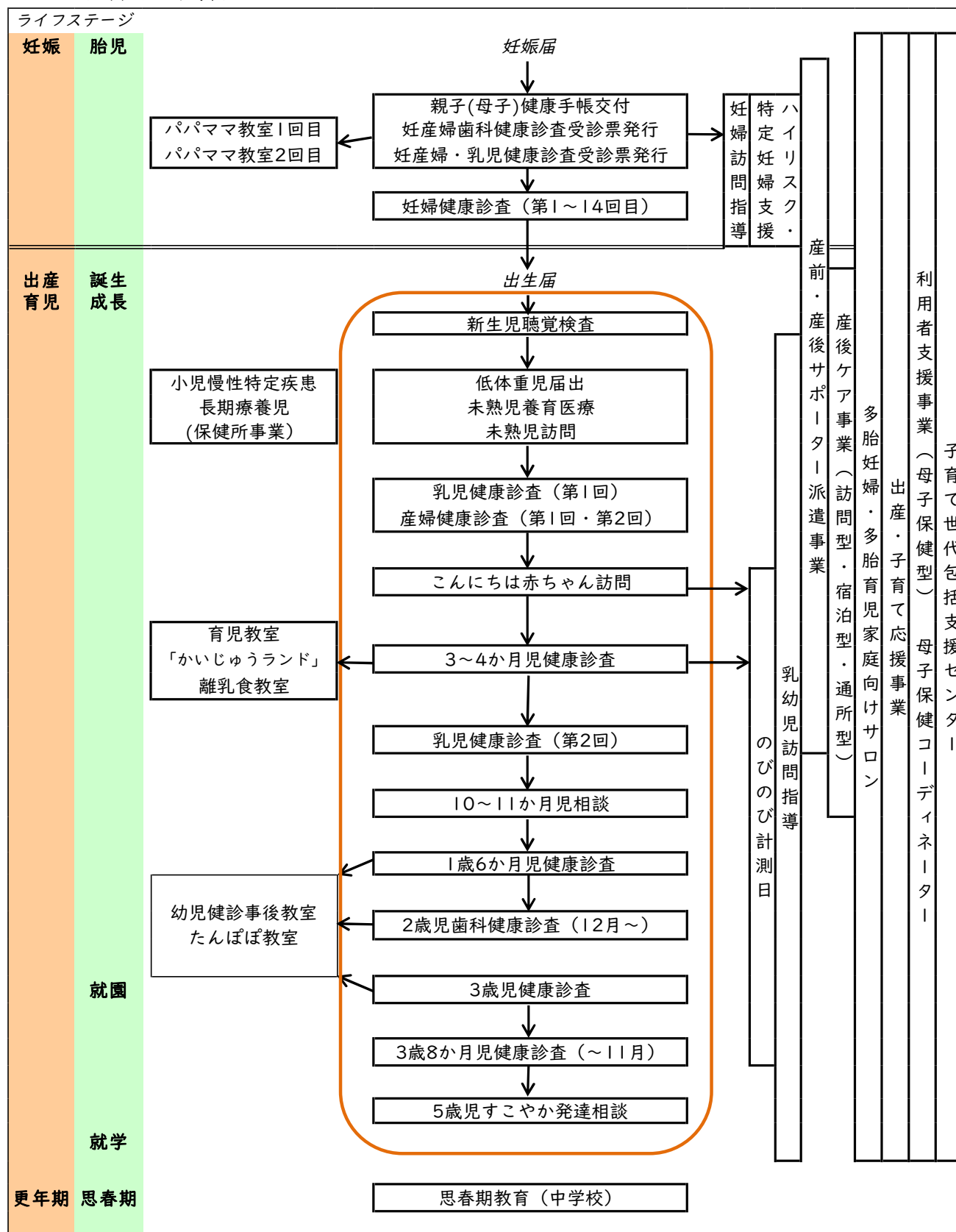
歯周病検診の実態を把握するため、受診券を送付する際に歯科に関する

資料 1

アンケートを実施する。また、受診券を圧着はがきにし、ナッジ理論の活用、受診のメリットや検診を受けないリスクの表記、市内指定歯科医院一覧の表記をすることで、受診率向上を促す。

3 母子保健事業

令和5年度体系図



(1) 第2期長久手市子ども子育て支援事業計画

ア 概要

長久手市子ども子育て支援事業計画（第2期）に基づき、事業を実施している。

計画期間 令和2年度から令和6年度までの5年間

次期計画：令和5年度から令和6年度の2年間で策定

基本目標 安心して子どもを生み育てられるまちづくり

施策の柱 ・ライフステージに応じた適切な支援の推進
・すべての子どもが健やかに成長するための保健施策の充実

イ 進捗状況

- ・産後ケア事業（訪問型・宿泊型・通所型）

(ア) 概要

産後に心身の不調や育児不安等がある産婦を対象に委託先の助産師又は委託先の医療機関が産婦と赤ちゃんのケアや、授乳・沐浴などの育児手技等について助言・相談を実施している。訪問型及び通所型の利用期間は、産後1年未満、宿泊型の利用期間は、産後4か月未満としている。自己負担あり（生活保護世帯、市民税非課税世帯は自己負担なし。）。

(イ) 実績

	年度	登録数（人）	利用実人数（人）	利用延回数（日）
訪問型 委託先： 1 か所	R3	8	8	9
	R4	3	3	3
	R5	3	3	3
宿泊型 委託先： 3 施設	R3	4	2	14
	R4	7	7	34
	R5	12	12	48
通所型 委託先： 2 施設	R3	1	1	2
	R4	7	7	9
	R5	2	2	2

(ウ) 課題

利用者の希望するサービス等の詳細を把握し、産後ケア事業利用者が心身の不調や育児不安を軽減できるよう委託医療機関と連携することが必要である。

(エ) 令和 6 年度 の 取 組

本市では、これまで住民税非課税世帯・生活保護世帯に対する減免を実施していたが、令和 6 年度に全ての利用者に対して自己負担の軽減を開始した。

委託先の助産師や委託医療機関と母子保健コーディネーター等が連携し、切れ目ない支援を実施していく。

ウ 計画内容の拡充

(ア) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の助成

低所得の妊婦の経済的負担軽減を図るとともに、当該妊婦の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるため、住民税非課税世帯を対象として、初回産科受診料を 1 回の受診につき 10,000 円を上限として、1 年度内に 2 回までの助成を開始した。

(イ) こども家庭センターの設置

令和 4 年に児童福祉法の一部改正があり、令和 6 年 4 月にこども家庭センターを設置（努力義務）することとなった。本市においても、令和 6 年 4 月に子ども部に設置した。

(ウ) 3 歳児健診の対象年齢の引き上げ

3 歳児健診の対象を 3 歳 2 ～ 3 か月頃としていたが、3 歳児健診にて視機能検査を実施すると、視力検査ができず、半年後の 3 歳 6 か月頃に再検査となる児が増えていた。母子保健法では 3 歳児健診は 4 歳までに実施となっているため、3 歳児健診の対象年齢を徐々に引き上げ、3 歳 6 か月頃となるように調整していく。

4 予防接種事業

(1) 定期予防接種実施状況

ア 概要

予防接種法に基づき、適正に接種できるよう実施している。

イ 実績

	R3	R4	R5	備考
B C G	517	621	431	出生数減少、接種率は変わらず
不活化ポリオ	0	2	1	4 種混合に含む
三種混合	1	0	0	4 種混合に含む
4 種混合	2, 241	2, 338	2, 044	BCG に同じ
二種混合	659	610	713	
MR 混合 1 期	592	564	511	接種率は変わらず
MR 混合 2 期	723	709	634	接種率は変わらず
麻しん	0	0	0	
風しん	0	0	0	
風しん 5 期	120	55	29	
日本脳炎 1 期	1, 487	2, 473	1, 698	
日本脳炎 2 期	253	1, 064	926	
ヒブ	2, 213	2, 350	1, 903	
小児用肺炎球菌	2, 209	2, 349	1, 907	
HPV	409	942	1, 028	
水痘	1, 226	1, 085	1, 028	
B 型肝炎	1, 652	1, 747	1, 394	
ロタウイルス	1, 118	1, 229	941	
高齢者インフルエンザ	6, 761	7, 407	6, 855	
高齢者肺炎球菌	502	419	462	

単位：人

ウ 課題

安全かつ適正に接種ができるよう接種環境の整備をしていく。

エ 令和 6 年度の取組

(ア) HPV ワクチンのキャッチアップ接種の勧奨

HPV ワクチンのキャッチアップ接種が令和 6 年度で終了となる。

ワクチンの接種完了に半年を要することから、7 月にキャッチアップ

プ接種の対象者約 2,489 人（平成 9 年度生まれから平成 18 年度生まれの女性）と定期接種の最終学年となる平成 20 年度生まれの女性 260 人に接種勧奨の個別通知を実施する。キャッチアップ接種の対象である平成 19 年度生まれの女性については、3 月に通知しているため、7 月の通知は実施しない。

(イ) 5 種混合予防接種の実施

令和 6 年 4 月から定期予防接種として 5 種混合（4 種混合とヒブ）予防接種を実施している。

(ウ) 小児肺炎球菌予防接種のワクチン追加

令和 6 年 4 月から定期予防接種の小児肺炎球菌予防接種のワクチンに 15 価が追加された。

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業

ア 概要

新型コロナウイルス感染症の重症化予防のため、国や県、関係機関等の支援を受けながら、円滑な接種を実施。自己負担なしの全額公費負担による特例臨時接種は、令和 6 年 3 月 31 日で終了。

イ 実績

- ・ 令和 5 年春開始接種 累計接種回数 5,845 回（R5.5.8～9.19）
- ・ 令和 5 年秋開始接種 累計接種回数 7,708 回（R5.9.20～R6.3.31）

・ 全期間（令和 3 年 2 月 17 日～令和 6 年 3 月 31 日）

年齢別		6か月～4歳	5歳～11歳	12歳～64歳	65歳以上
初回	1回目	87	1,065	36,300	9,510
	2回目	87	1,037	36,166	9,507
	3回目	80			
追加	3回目		352	27,433	9,352
	4回目	17	106	11,300	8,585
	5回目		37	4,257	7,172
	6回目			1,387	5,293
	7回目			634	3,626
全期間累計接種回数				173,390回	

単位：回

ウ 令和 6 年度の取組

個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的として、新型コロナウイルス感染症は予防接種法上の B 類疾病に位置付けられ、秋から冬の時期に高齢者を対象とした「定期接種」として実施する。

(3) 带状疱疹ワクチン予防接種費用助成事業

ア 概要

带状疱疹の発生率を低減させ、重症化を予防するため、50 歳以上の市民を対象に、任意接種である带状疱疹ワクチンの予防接種費用の助成を令和 6 年 7 月から開始。

イ 助成内容

どちらかのワクチンの助成を生涯 1 度のみ

- ・不活化ワクチン「シングリックス」 1 回 10,000 円（2 回まで）
- ・生ワクチン「ビケン」 1 回 4,000 円

ウ 申込状況

307 人（7 月 25 日時点）

健康づくり計画(第3次)策定について

健康づくり計画の概要

- 健康増進法に基づく市町村健康増進計画
- 国の「健康日本21（第三次）」、県の「第3期健康日本21あいち計画」を踏まえて策定
- 本市の健康づくりに関する基本的な方針となるもの
- 基本目標：**健康寿命の延伸**
⇒健康づくりの輪を広げ、市民のみなさんが健康で心身ともに自立した生活ができる期間を延ばすこと

健康づくり計画(第2次)における取組

計画期間 平成26年度～令和6年度

基本目標 健康寿命の延伸

基本方針

①生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

②地域で支える健康づくりの推進

-
- The diagram illustrates the relationship between the basic goal, basic policy, and specific measures for health promotion. At the top, a box labeled '基本目標' (Basic Goal) contains the text '健康寿命の延伸' (Extension of Healthy Life Span). Below this, a blue arrow points upwards towards the goal. In the center, a large circle contains a list of six specific measures: 1. 食事 (Diet), 2. 運動 (Exercise), 3. 歯の健康 (Dental Health), 4. たばこ・アルコール (Tobacco and Alcohol), 5. こころ (Mind), and 6. 健康管理 (Health Management). Surrounding this central circle are three boxes labeled '基本方針' (Basic Policy) containing: ①生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進 (Promotion of prevention of onset and severe complications of lifestyle diseases), ②地域で支える健康づくりの推進 (Promotion of health promotion supported by the community), and ③生涯を通じた健康づくりの推進 (Promotion of health promotion throughout life).
1. 食事
 2. 運動
 3. 歯の健康
 4. たばこ・アルコール
 5. こころ
 6. 健康管理

③生涯を通じた健康づくりの推進

☆ 6つの領域別に課題を整理しながら、健康づくりを推進

国の動向 健康日本21（第三次）の概要

ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

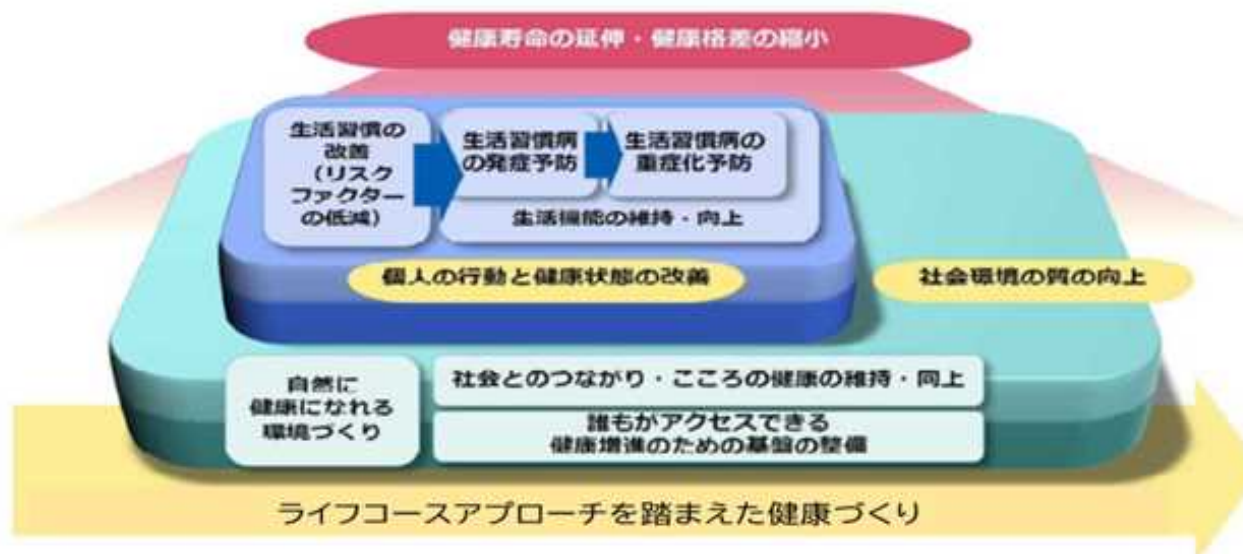
① 誰一人取り残さない健康づくりを展開する

② より実効性をもつ取組を推進する

- ・ 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- ・ 様々な担い手の有機的な連携や、社会環境の整備
- ・ ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

健康日本21(第3次)の概念図

図表●：健康日本 21（第三次）の概念図



健康づくり計画(第3次)策定のこれまでの経過

第3次計画 計画期間：令和7年度～令和18年度

時期	会議名	内容
令和5年7月	■第1回委員会 (第1回地域保健対策推進協議会)	・健康日本21（第三次）の説明 ・基本目標や策定スケジュールの確認 ・アンケート実施、項目の決定
令和5年 8～9月	アンケート調査の実施	・市内在住20歳以上の人 4,000人 回答数1,377人（回収率34.4%） ・市内の学校に通う高校生 1,150人 回答数1,074人（回収率69.3%） ・市内の中学校に通う2年生 701人 回答数591人（回収率84.3%） ・市内の小学校に通う5年生 779人 回答数619人（回収率79.5%）
	健康測定会や健康講座など イベント来所者への意見聴取	・健康測定会 11月、1～2月 ・健康講座 11月 合計約170名
令和5年12月	■作業部会 (成人専門部会、母子専門部会)	・アンケート結果から現状分析、意見聴取
令和6年3月	■第2回委員会 (第2回地域保健対策推進協議会)	・アンケート結果報告 ・第2次計画の最終評価 ・次期計画の方向性の検討

健康づくり計画（第2次）の最終評価から

- ・ 健康寿命は、男性3.1歳、女性2.69歳延伸
- ・ 健康づくりの取組状況に差がある。年代や性別でも差がみられた。
- ・ 若年者は健康と感じている一方で、健康づくりへの取組は低かった。
- ・ 歯の健康に関する指標はすべての項目で目標達成できた。
- ・ 睡眠で休養が十分にとれていない割合が高いなど、国の結果と同様であった。

次期計画に向けた課題と方向性（視点）

健康づくりに関心が高い人だけが取り組めばいいのだろうか。

年代、性別によってアプローチの方法に工夫が必要

みんなで楽しく活動することで健康につながるとよいのでは。

幅広い年代へのアプローチ

多様な主体との連携強化

など

健康づくり計画（第3次）の基本的な考え方

基本目標

健康寿命の延伸

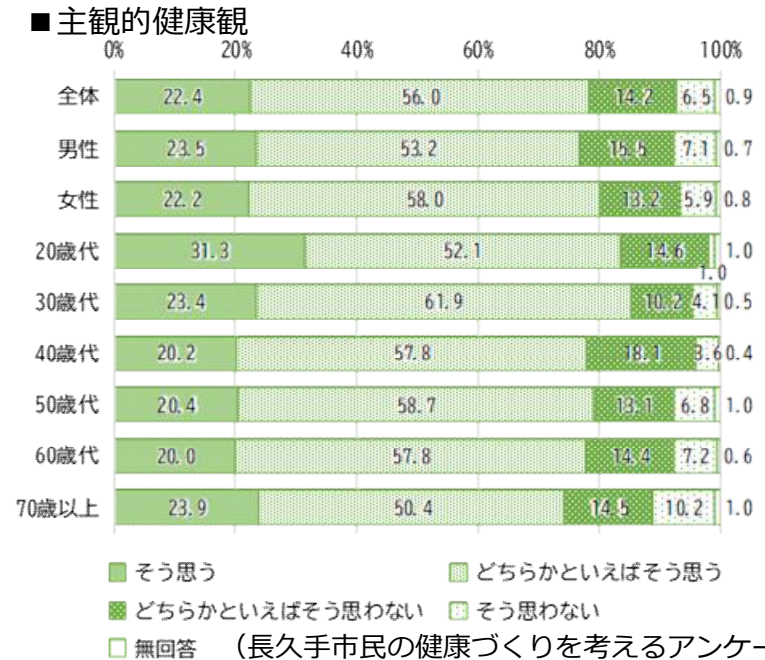
健康づくりに取り組む市民の増加

→ まち全体で健康づくりの輪を広げていく

指標として（案）

- ・主観的健康観の上昇
- ・健康を意識した生活をしている人の増加

をめざす



健康づくり計画（第3次）の基本的な考え方

取組の方向性

健康への関心
をより高める

健康づくりの取
組を持続する

健康づくりの
輪を広げる

基本方針

- 1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- 3 まち全体で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

食事

運動

歯の
健康

たばこ・
アルコール

こころ

健康
管理

健康づくり計画(第3次)策定 今後の進め方

開催時期	会議名	内容
令和6年8月	■第3回委員会 (第1回地域保健対策推進協議会)	・計画骨子案について
令和6年10月頃	■作業部会 (成人専門部会、母子専門部会)	・計画の素案について
令和6年12月頃	■第4回委員会 (第2回地域保健対策推進協議会)	・計画の素案について ・パブリックコメントの実施について
令和7年3月頃	■第5回委員会 (第3回地域保健対策推進協議会)	・計画の承認について

第3次計画 計画期間：令和7年度～令和18年度

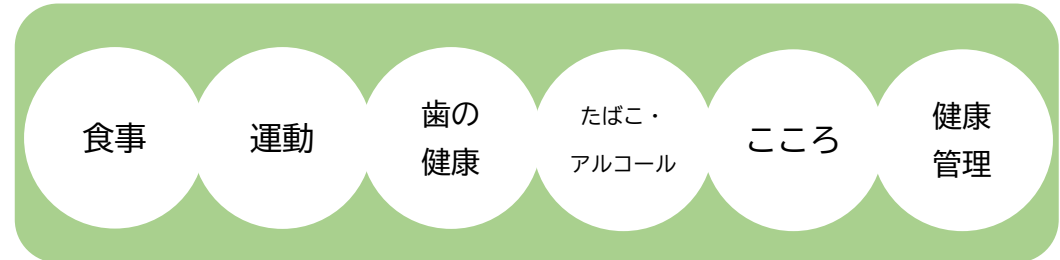
(案)

長久手市健康づくり計画（第3次） 令和7年度から令和18年度

基本理念	基本目標	取組の方向性	基本方針
(候補) ①すべての市民が健康で豊かに生活できるまち ②豊かな日々を実感できるまち ③みんなのすこやかな輪を広げるまち 長久手	健康寿命の延伸	健康への関心をより高める	1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進
	健康づくりに取り組む市民の増加	健康づくりの取組を持続する	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
		健康づくりの輪を広げる	3 まち全体で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

1 基本方針に基づいた「みんな」で取り組む健康づくり

基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進



例) 食事（上記6分野についてそれぞれ記載）

みんなで目指す重点目標

- 栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜を意識しましょう
 - 1日3食規則正しい食習慣を身に付けましょう
 - 家族や友人、地域の人と食を楽しみましょう
- など

例) ライフステージごとの主な取組

ライフステージ	主な取組
乳幼児期 子ども	・早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身に付けましょう。 ・食べ物や料理に興味関心を持ちましょう。
青年期 壮年期	・体重、体脂肪、血圧など自身の健康状態に気を配り、自分に合った食事を摂りましょう。 ・栄養バランスに気を付け、食べ過ぎ、飲み過ぎに注意しましょう。
高齢者	・体重、体脂肪、血圧など自分の健康状態に気を配り、自分に合った食事を摂りましょう。 ・食事の栄養バランスに気をつけ、低栄養状態にならないように注意しましょう。

(案)

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

みんなで目指す重点目標

- 定期的に健診を受け、自分の健康状態を知り、生活習慣病の見直しと健康づくりに活かしましょう

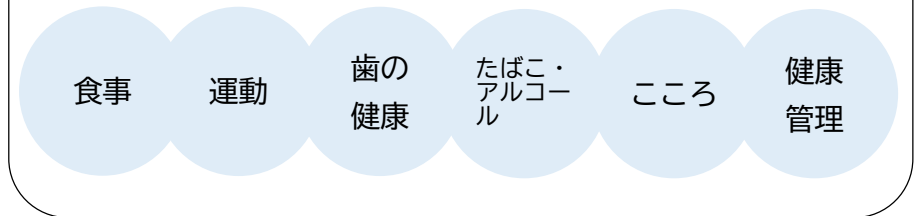
など

例) ライフステージごとの主な取組

ライフ ステージ	主な取組
乳幼児期 子ども	・適切な時期に妊婦健診、乳幼児健診を受けましょう。 ・毎日の体調を確認する習慣をつけましょう。 ・食事時間や睡眠時間など生活リズムを整えましょう。
青年期 壮年期	・体重、血圧、歩数などを測定し記録しましょう。 ・自分の適正体重に合った食事量、運動量を把握しましょう。 ・健康に関する講座やイベントに積極的に参加しましょう。
高齢者	・体重、血圧、歩数などを測定し記録しましょう。 ・自分の体力に合った食事量、運動量を把握しましょう。 ・かかりつけ医を持ち、体調の変化がある時には早めに相談しましょう。 ・健康に関するサロンや地域の集まりに積極的に参加しましょう。

2 取組内容と指標

※検討中



3 計画の推進

計画の推進体制

計画の推進にあたっては、長久手市地域保健対策推進協議会において進捗状況の管理・評価を行います。また、社会情勢やニーズの変化に伴う新しい課題に対応するため、必要に応じて見直しを行います。

計画の進捗管理

「健康寿命の延伸」「健康づくりに取り組む市民の増加」の実現のため、取組の方向性、基本方針に対応した取組状況や指標の進捗状況を経年的に把握していきます。地域保健対策推進協議会等の場において、計画の評価・見直しを行い、達成状況について進捗管理していきます。

基本方針3 まち全体で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

みんなで目指す重点目標

- 健康に関する正しい知識を学びましょう
- 家族や仲間と一緒に健康づくりに取り組みましょう

など

健康づくり計画（第3次）骨子案の構成

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 SDGsとの関係

第2章 長久手市の健康を取り巻く現状

- 1 人口等の状況
- 2 健康の状況
- 3 医療・介護の状況
- 4 アンケート調査結果からみえる状況
- 5 第2次計画の最終評価
- 6 最終評価より見えてきた今後の方向性

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 基本目標
- 3 取組の方向性
- 4 基本方針
- 5 計画の体系

第4章 取組内容

- 1 基本方針に基づいた「みんな」で取り組む健康づくり
- 2 取組内容と指標

第5章 計画の推進

- 1 計画の推進体制
- 2 計画の進捗管理

資料3

本資料は、参考資料としてお送りするものです。

協議会当日は、「資料3」を用いて、健康づくり計画（第3次）の骨子案について、どのような方針で進めていくか等を事務局から説明をさせていただきます予定です。

この冊子の内容の詳細については協議会の中では取り扱いませんが、このような枠組み（イメージ）で計画案を作成していきますので、ご確認をお願いいたします。検討中の内容の追加や文章の校正はこれから行います。

長久手市健康づくり計画（第3次） 骨子（案）

令和6年 月

長久手市

目 次（案）

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画の期間.....	4
4 SDGsとの関係.....	4
第2章 長久手市の健康を取り巻く現状.....	5
1 人口等の状況.....	5
(1) 人口の推移.....	5
(2) 世帯の状況.....	7
(3) 出生と死亡の状況.....	9
2 健康の状況.....	12
(1) 特定健康診査の受診状況.....	12
(2) 健診有所見者の状況.....	12
(3) 後期高齢者健康診査の受診状況.....	13
(4) がん検診の受診状況.....	14
3 医療・介護の状況.....	15
(1) 医療費の状況.....	15
(2) 要介護認定者の状況.....	15
4 アンケート調査結果からみえる状況.....	16
5 第2次計画の最終評価.....	24
(1) 指標の評価について.....	24
(2) 達成状況について.....	25
6 最終評価より見えてきた今後の方向性.....	26
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
1 基本理念.....	27
2 基本目標.....	27
3 取組の方向性.....	28
4 基本方針.....	28
5 計画の体系.....	29
第4章 取組内容.....	30
1 基本方針に基づいた「みんな」で取り組む健康づくり.....	30
2 取組内容と指標.....	38
第5章 計画の推進.....	39
1 計画の推進体制.....	39

2	計画の進捗管理.....	39
---	--------------	----

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

本市ではこれまで、2004(平成16)年3月に「元気になりゃあせながくて21計画」(以下「第1次計画」という。)、2014(平成26)年3月に「長久手市健康づくり計画(第2次)」(以下「第2次計画」という。)を策定し、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進してきました。

第2次計画から10年を経た2023(令和5)年度には計画の最終評価を行い、課題を明らかにしました。また、国の『21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))』や近年の動向を踏まえ、「長久手市健康づくり計画(第3次)」を策定しました。

■国の施策の動向

国は、健康増進に係る取組として、昭和53年から「国民健康づくり対策」を数次にわたり展開してきました。第4次国民健康づくり対策『21世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))』(平成25年3月策定)では、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る「健康寿命の延伸」と、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築による「健康格差の縮小」を実現することを目標としています。

令和6年度から開始される第5次国民健康づくり対策『21世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))』では、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現のため、基本的な方向として「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つが示されています。

また、「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指す姿として、母子保健に係る取組を推進してきた「健やか親子21」は、令和5年度から成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付け、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進しています。

■県の施策の動向

国の健康日本 21 を受け、県は平成 13 年 3 月に「健康日本 21 あいち計画」を策定し、健康寿命の延伸をめざした取組を推進しています。平成 18 年 3 月には「健康長寿あいち宣言」を発表し、健康長寿の実現に向けた取組も進めています。

平成 25 年 3 月には「健康日本 21 あいち新計画」を策定し、健康寿命のさらなる延伸をめざすとともに、「健康格差の縮小」や「病気の重症化予防」といった新たな視点を加え、県の健康づくり施策の進むべき方向と主要な取組について示しています。

令和 6 年度からの「第 3 期健康日本 21 あいち計画」では、全ての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、行政や関係機関、関係団体と連携して県民の健康づくりを総合的に推進することを目指しています。基本目標は「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」です。さらに、健康づくりの取組の評価から明らかになった健康課題に対する対策を講じるとともに、「生涯を通じた経時的な健康づくりの推進」や誰もが無理なく健康づくりに取り組めるような「自然に健康になれる環境づくり」など新たな視点を加えています。

■長久手市の施策の動向

本市においては、平成 16 年 3 月に、健康増進法に基づいて第 1 次計画を策定しました。さまざまな健康課題を踏まえ、「一次予防の重視」「住民主体の健康づくり」「健康づくりを行う環境整備」を基本理念として、「食事」「運動」「歯の健康」「たばこ」「元気・こころ」の 5 つの課題について、市民一人ひとりが行う健康づくりの取組の方向を示し、推進してきました。

また、平成 25 年 7 月には、健康都市を目指してさらに健康づくりの取組を推進することを目的として、「健康都市連合」及び「健康都市連合日本支部」に加盟しました。

平成 26 年 3 月に第 2 次計画を策定し、基本目標である健康寿命の延伸に向けて、①生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進、②地域で支える健康づくりの推進、③障害を通じた健康づくりの推進を基本方針とし、「食事」「運動」「歯の健康」「たばこ・アルコール」「こころ」「健康管理」の 6 つの領域を基本的な要素として、この領域別に課題を整理しながら、総合的に健康づくりを推進してきました。

2 計画の位置づけ

健康増進法第8条第2項の規定に基づく、市町村健康増進計画に位置づけるとともに、国の「健康日本21（第三次）」、県の「健康日本21 あいち新計画」を踏まえ策定します。

また、長久手市総合計画を上位計画とし、関連する本市の分野別計画との整合性を図り、策定します。



3 計画の期間

本計画の期間は、2025（令和7）年度から2036（令和18）年度までの12年間とします。

6年を経過した2030（令和12）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います。また、2036（令和17）年度には最終評価を行い、次期計画に向けた検討を行います。

ただし、国・県の状況や市民ニーズの変化などを勘案し、必要に応じて見直すこととします。

年度	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20
長久手市健康づくり計画								中間評価						最終評価		
	(H26～) 第2次	第3次（本計画）														次期

4 SDGsとの関係

SDGsとは、2015（平成27）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030（令和12）年までの国際目標で、持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。



第2章 長久手市の健康を取り巻く現状

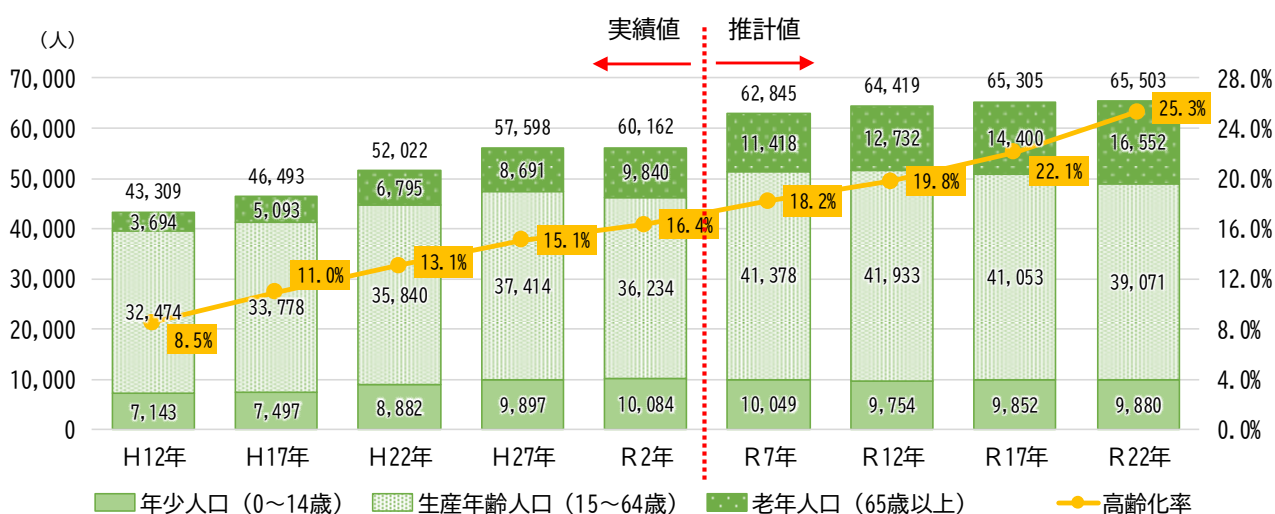
1 人口等の状況

(1) 人口の推移

長久手市の総人口は令和2年で60,162人となっています。今後総人口は増加することが予想されており、令和22年には65,503人となる推計です。

高齢化率は年々増加しており、令和17年には20%を超えると予想されています。

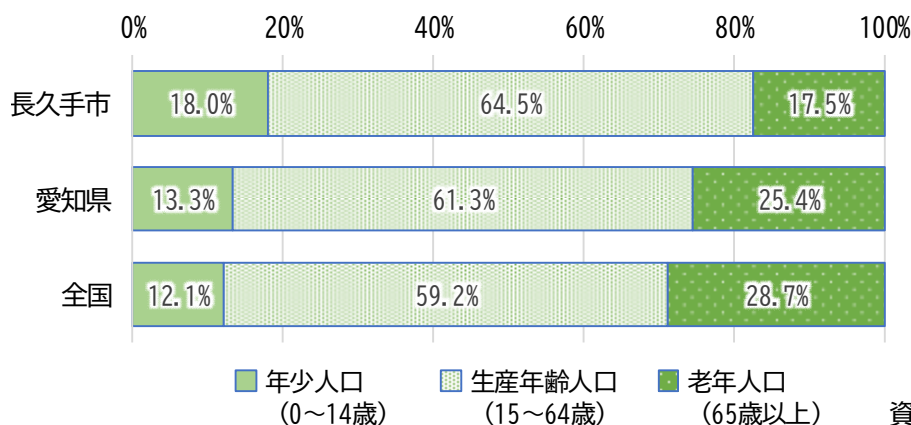
■人口の推移と推計



資料：実績値は国勢調査、
推計値は国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口」

人口3区分人口の割合をみると、愛知県・全国と比べて年少人口・生産年齢人口の若い世代の割合が高くなっています。

■人口3区分人口の割合（令和2年）

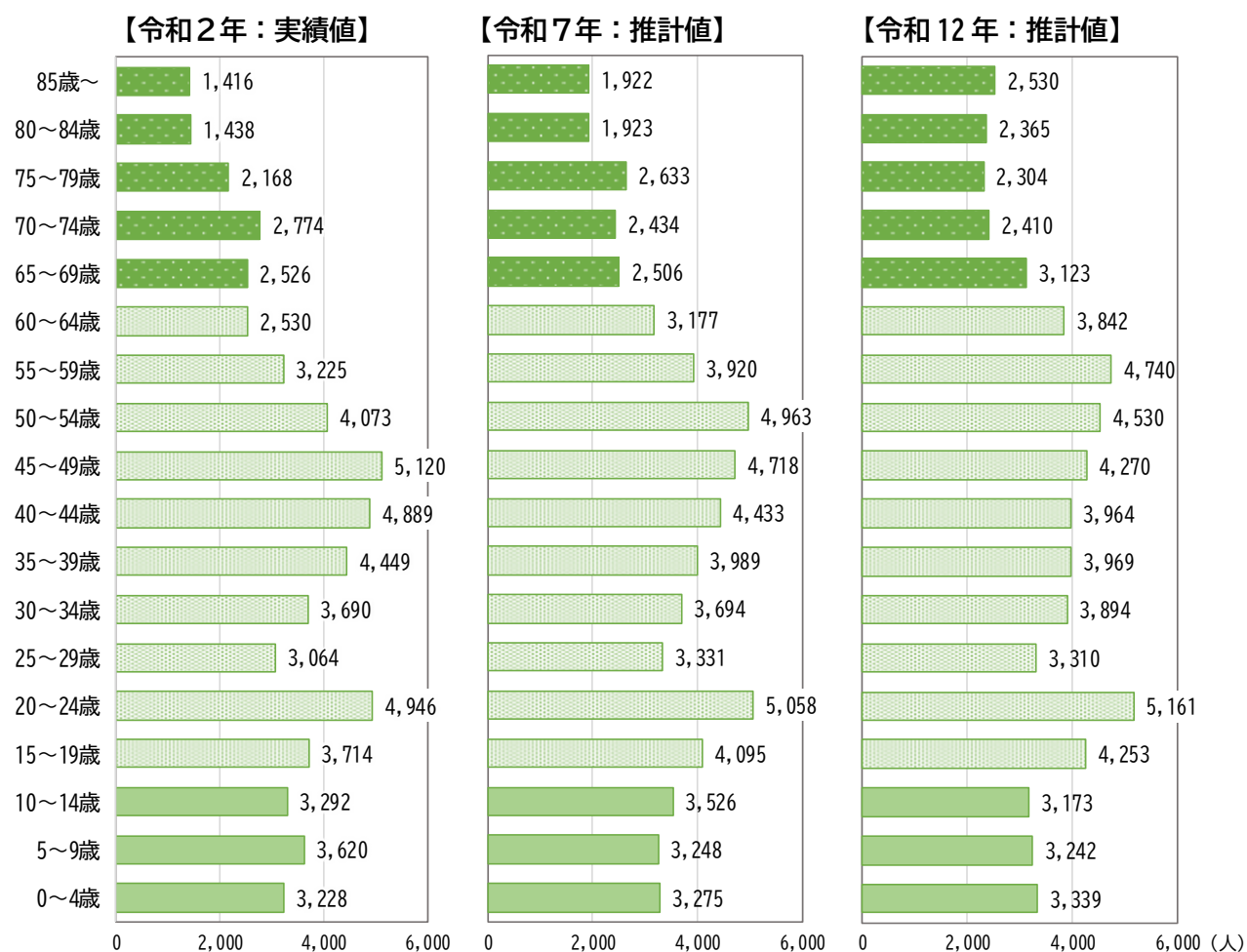


資料：国勢調査

本市の人口構成について、令和2年の実績値をみると、30代後半から40代が多くなっており、特に45～49歳が5,120人と最も多くなっています。

令和7年、令和12年の推計値をみると、65歳以上の老年人口が増加していくことが予想されており、特に80歳以上の人口が大きく増加する推計になっています。

■市の年齢別人口

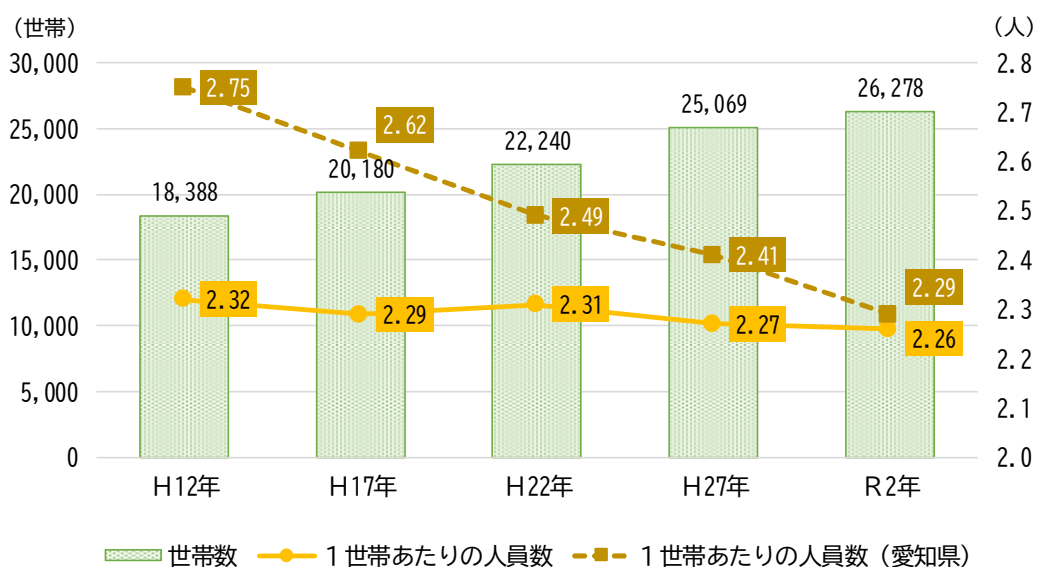


資料：国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口」

(2) 世帯の状況

本市の世帯数は令和2年で26,278世帯となっており、人口とともに増加しています。令和2年の1世帯あたりの人員数は2.26で、愛知県の平均とほぼ同じ人数となっています。

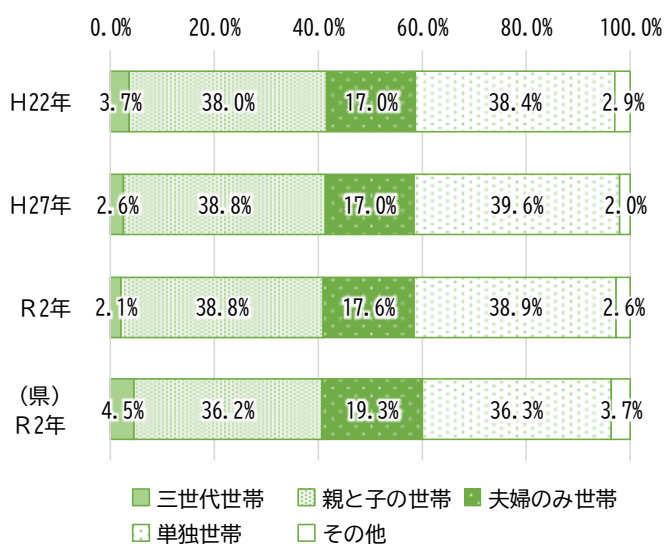
■世帯数の推移



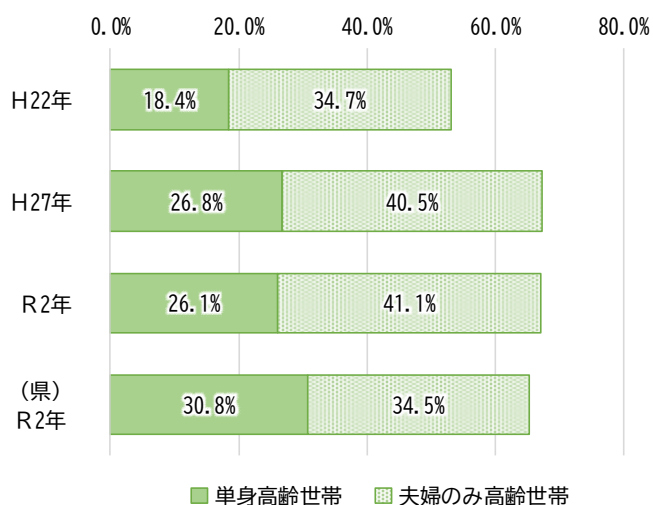
資料：国勢調査

世帯構成をみると、親と子の世帯、単独世帯がそれぞれ約40%と大半を占めています。高齢者世帯の状況は、平成27年以降夫婦のみ高齢世帯が40%を超えており、半数以上が高齢者のみ世帯となっています。

■世帯構成別割合



■高齢者世帯の状況

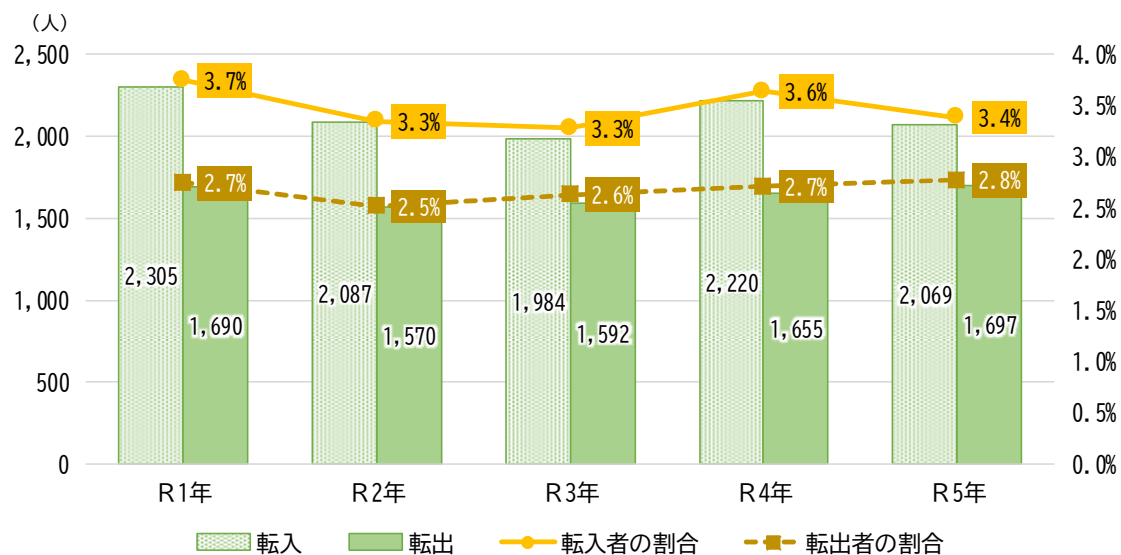


資料：国勢調査

転入・転出の推移をみると、転入者は減少傾向にあり、令和元年から令和5年の5年間で約250人減少しています。

転出者は令和2年までは減少していましたが、令和4年以降は増加傾向にあります。

■転入・転出の推移

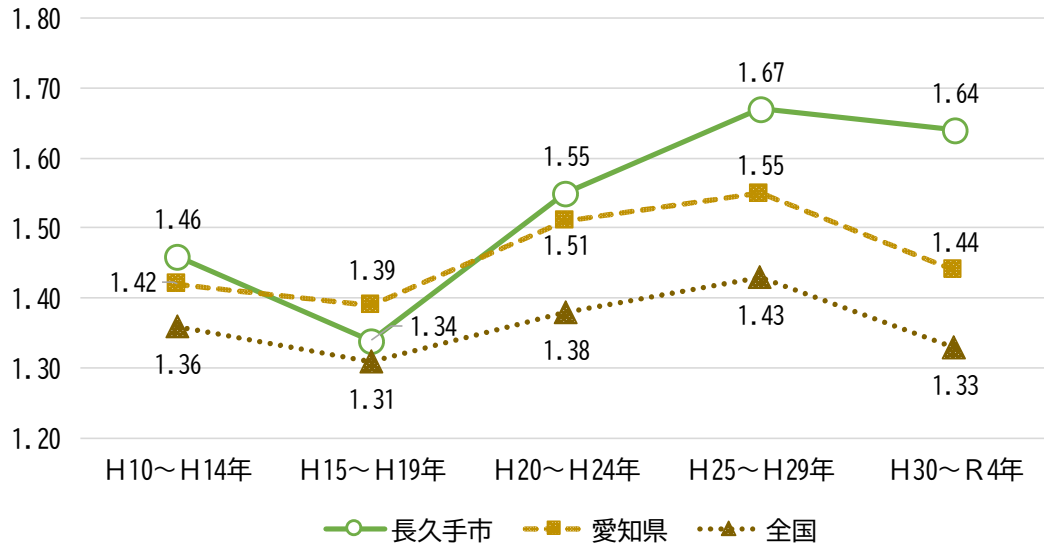


資料：あいちの人口

(3) 出生と死亡の状況

本市の合計特殊出生率は平成 15～19 年以降増加しており、愛知県・全国と比べて高い数値となっています。

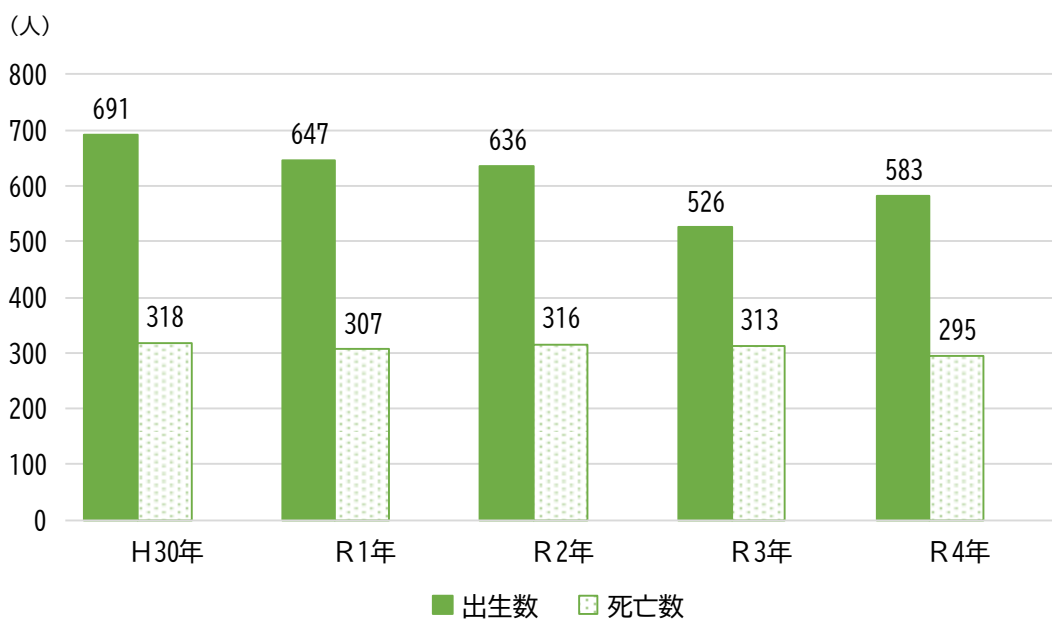
■合計特殊出生率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

出生数・死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向にありましたが令和 4 年で前年より約 50 人増加しています。死亡数はゆるやかに増減しています。

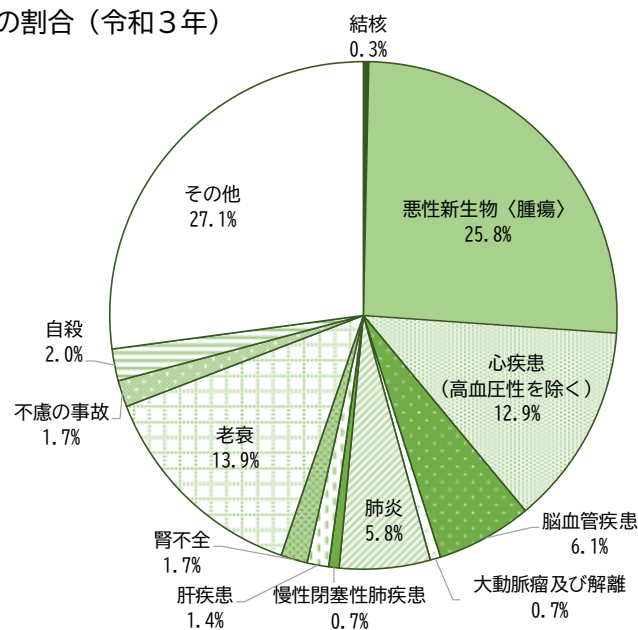
■出生数・死亡数の推移



資料：愛知県衛生年報

死因別死亡数の割合をみると、悪性新生物が最も高く、次いで老衰、心疾患（高血圧性を除く）が高くなっており、上位3つで約50%を占めています。

■選択死因別死亡数の割合（令和3年）

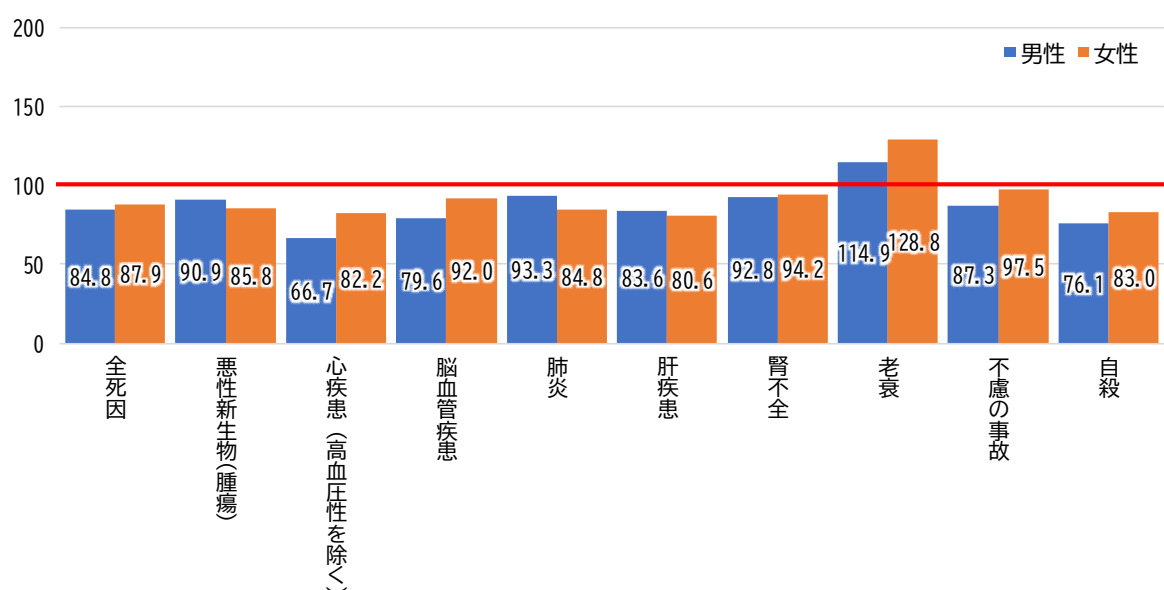


資料：愛知県衛生年報

疾患別標準化死亡比をみると、国の値を100とした基準値を超えているのは男女ともに老衰のみとなっています。

男性では肺炎・腎不全、女性では不慮の事故・腎不全・脳血管疾患が他の疾患と比べて高い数値となっています。

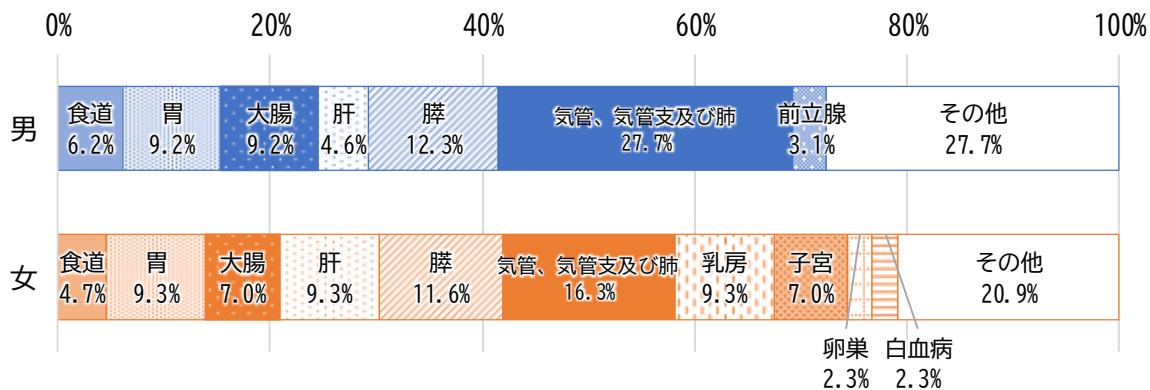
■疾患別標準化死亡比



資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

部位別がん死亡割合をみると、男女ともに気管、気管支及び肺が最も高くなっています。次いで男性では膵・胃・大腸、女性では膵・胃・肝・乳房が高くなっています。

■部位別がん死亡割合の状況

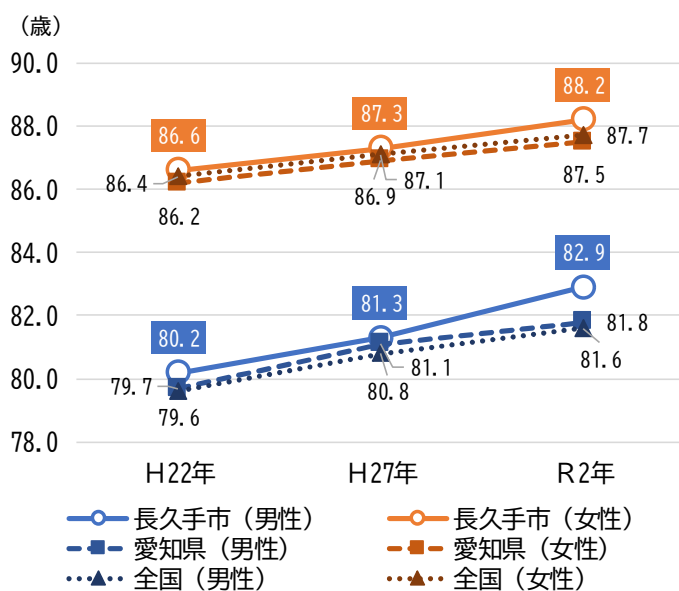


資料：愛知県衛生年報

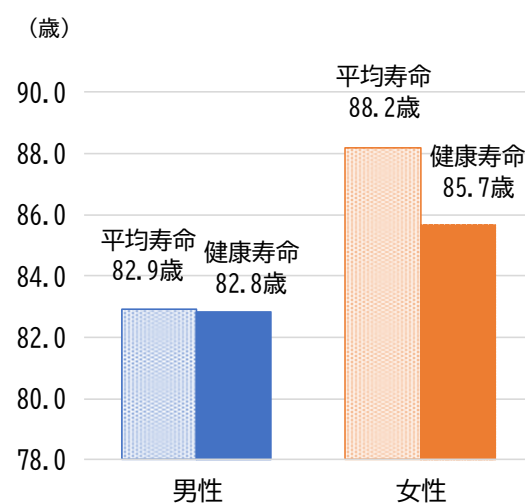
平均寿命は令和2年で男性が82.9歳、女性が88.2歳と愛知県・全国と比べて高くなっています。

平均寿命と健康寿命の比較をみると、女性で差が2.5歳と大きくなっています。

■平均寿命の推移（国・県との比較）



■平均寿命と健康寿命の比較



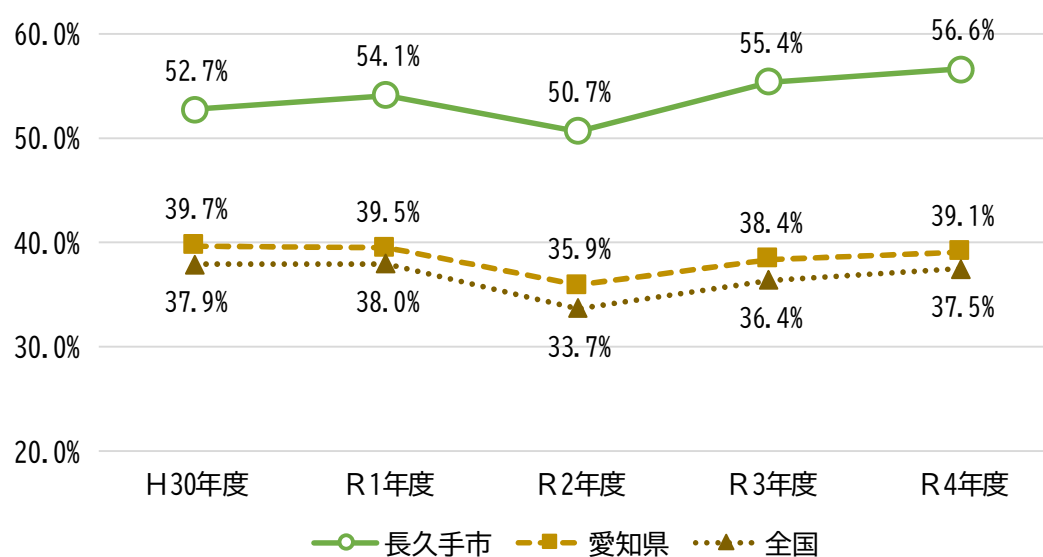
資料：平均寿命は厚生労働省「市町村別生命表」、健康寿命は「健康寿命の算定プログラム 2010-2022」を用い算出

2 健康の状況

(1) 特定健康診査の受診状況

特定健康診査の受診状況は令和4年度で56.6%となっており、愛知県・全国と比べて高い受診率となっています。

■特定健康診査の受診状況

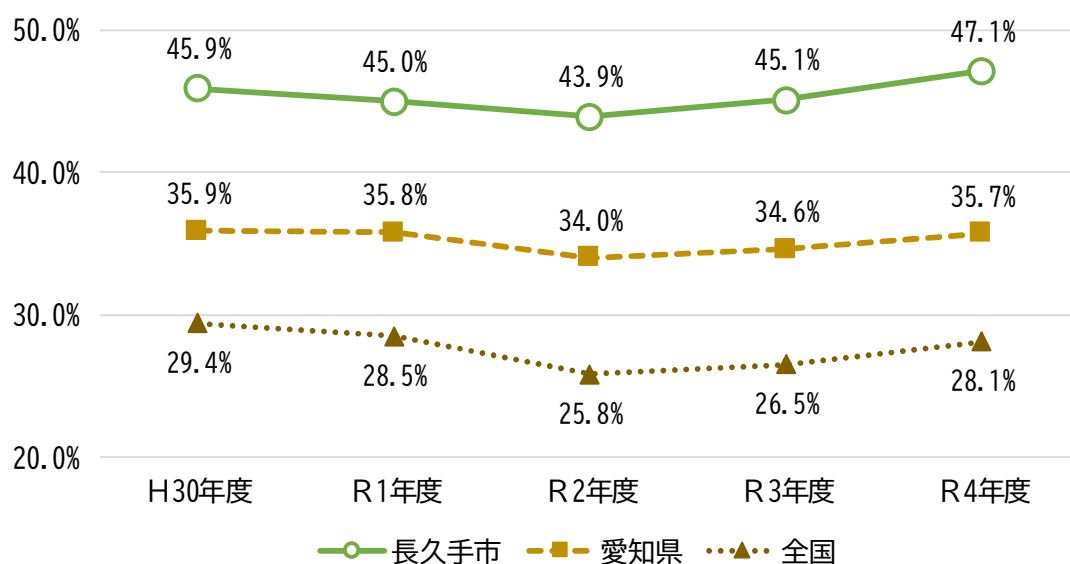


資料：厚生労働省「2022年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

(2) 後期高齢者健康診査の受診状況

後期高齢者健康診査の受診状況は令和4年度で47.1%となっており、愛知県・全国と比べて高い受診率となっています。

■後期高齢者健康診査の受診状況



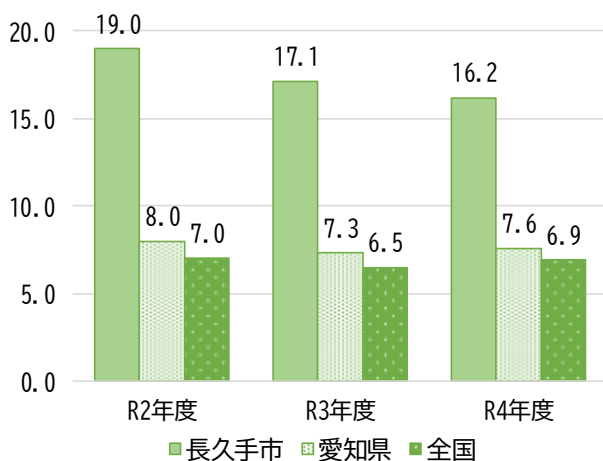
資料：厚生労働省「第16回高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（書面協議分）」

(3) がん検診の受診状況

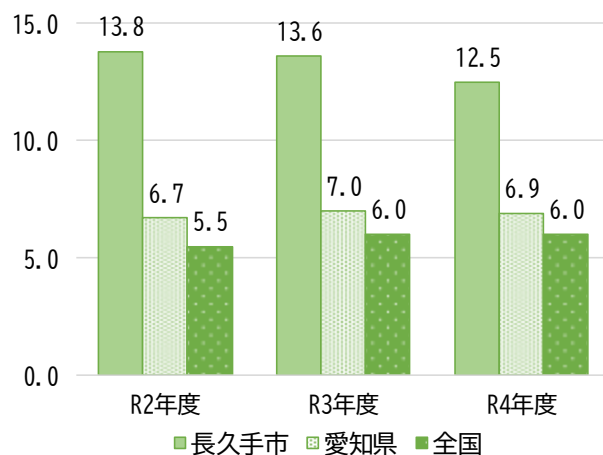
がん検診の受診状況を見ると、5項目のすべてで愛知県・県と比べて高い受診率となっています。特に、子宮頸がん・乳がんは受診率が約20%と高くなっています。

3年間の推移をみると、5項目すべてで受診率は減少傾向にあります。

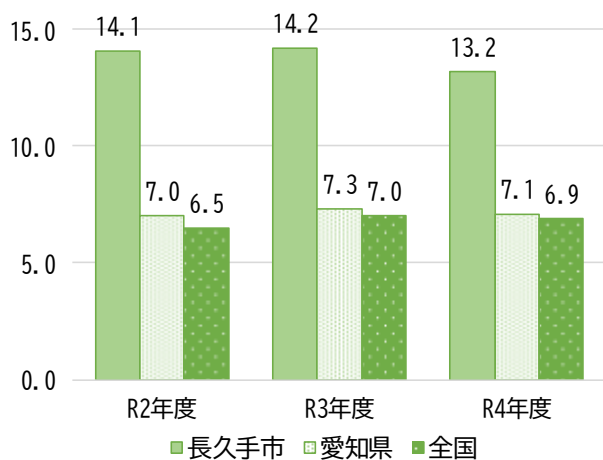
■胃がん



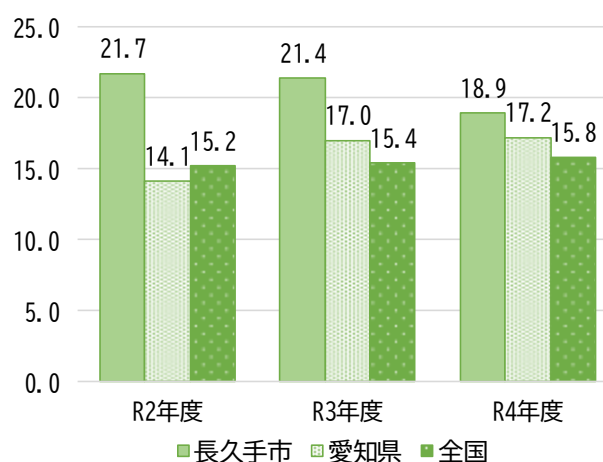
■肺がん



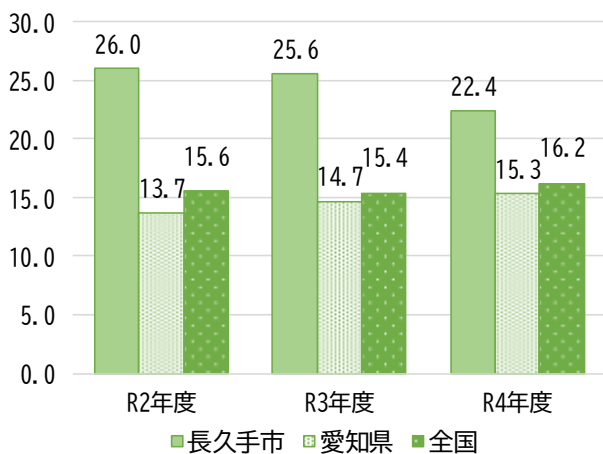
■大腸がん



■子宮頸がん



■乳がん



資料：地域保健・健康増進事業報告

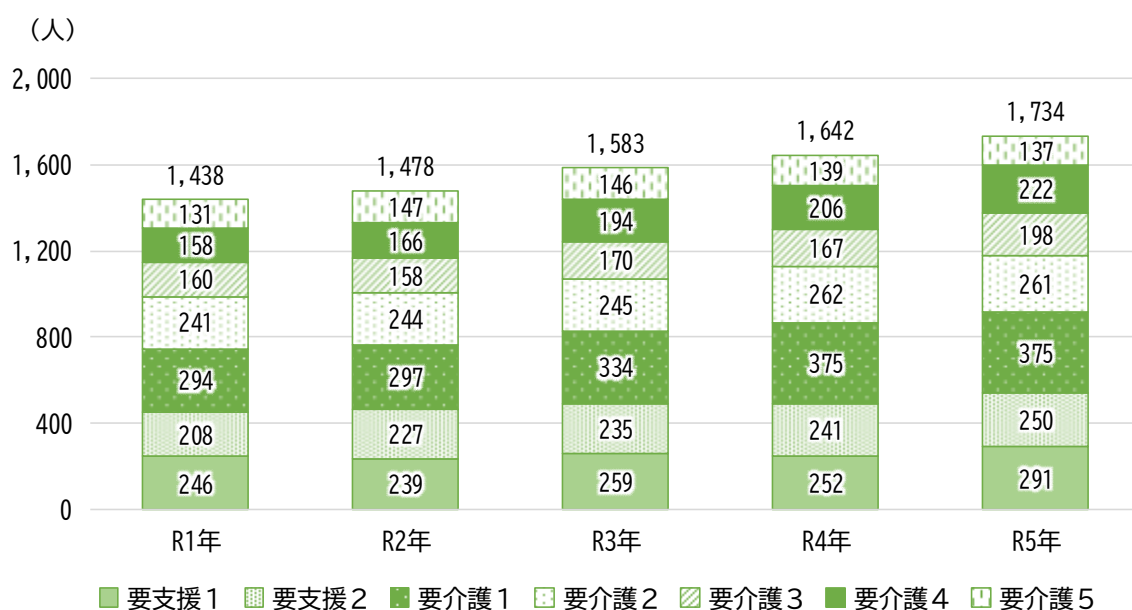
3 医療・介護の状況

(1) 医療費の状況

(2) 要介護認定者の状況

要介護認定者数は令和5年で1,734人となっており、令和元年から約300人増加しています。特に要介護1、要介護4の認定者数が大きく増加しています。

■要介護認定者の状況



資料：介護保険事業状況報告

4 アンケート調査結果からみえる状況

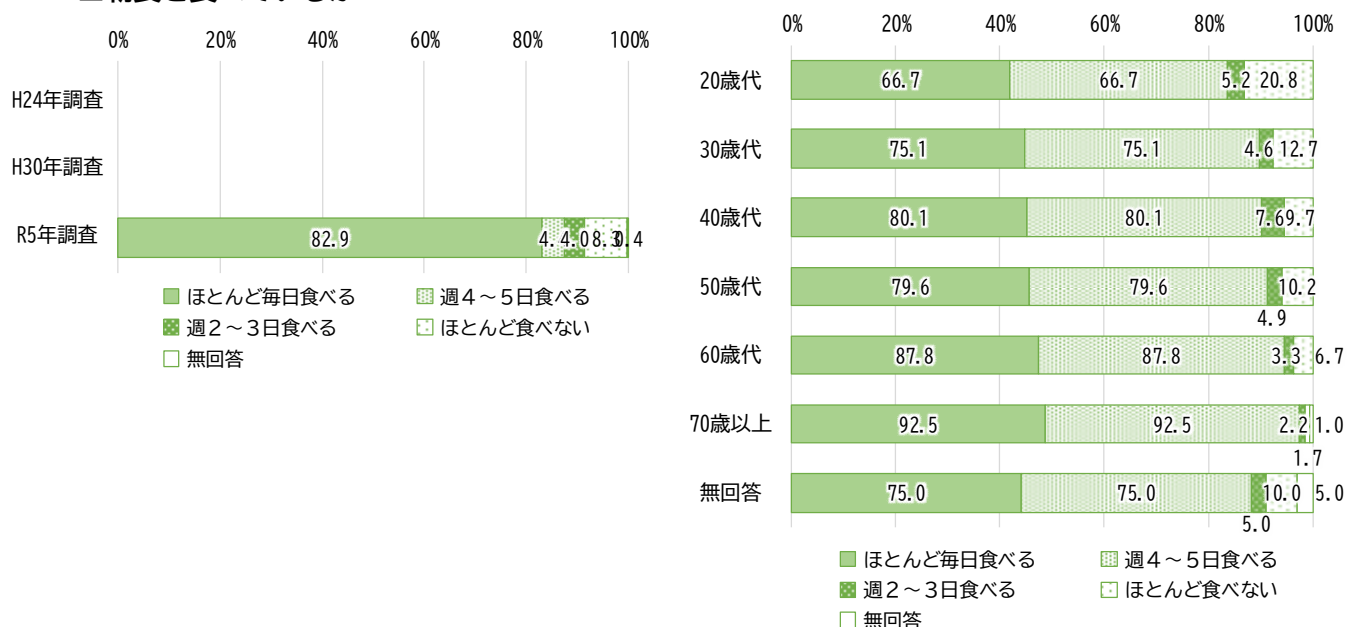
■食生活（朝食）

これまでの取組

- 小学生親子対象に朝食づくり講座を実施（年1回）
※R2～4年は新型コロナの影響により中止
- フレイルを予防するためのレシピをホームページに公開、配布
- 離乳食教室やパパママ教室において栄養バランスのよい食事をとることを啓発
- 1歳6か月児健診、3歳児健診の間診票において朝食に関する質問を設け、朝食をとることの大切さの啓発や指導を実施
- 20歳の集いで、新成人に対して朝食に関するチラシを配布

- ・朝食を毎日食べている人の割合は成人の82.9%で、H24調査、H30調査よりも低下しています。コロナ禍などによる生活習慣の変化の影響もあるのではないかと考えられます。
- ・年代による意識の差がみられ、特に中高生を含む若い世代で食に対する意識が希薄になっている傾向が見られます。
- ・若い世代を中心に、学校や企業などとも連携しながら、からだを作る基本である「食事」について、自分事として関心を持てるような啓発が必要ではないかと考えています。

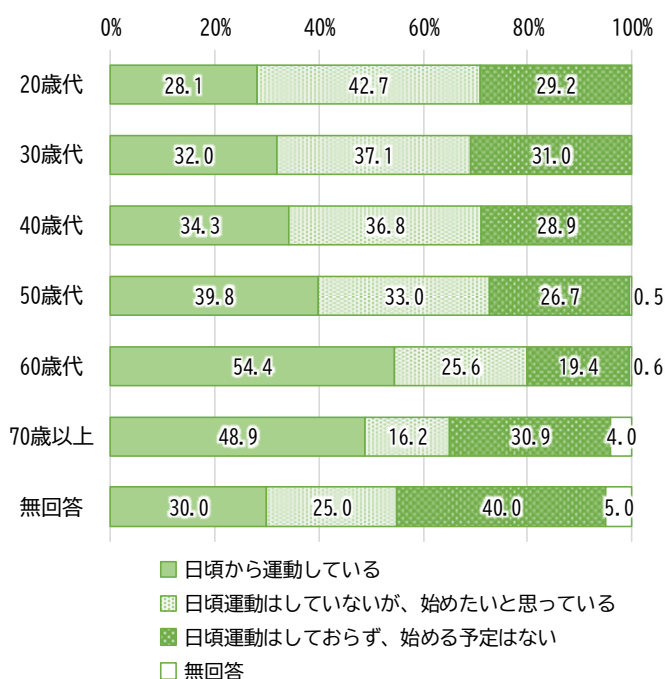
■朝食を食べているか



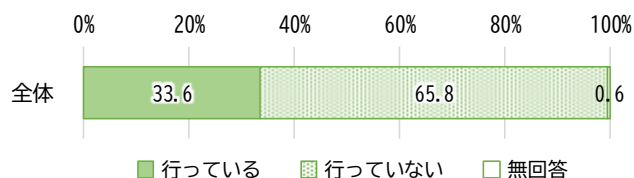
■運動習慣

- ・ 運動習慣を持つ人の割合は、すべての年代で計画策定時よりも上昇し、30 歳代の目標値は達成しました。
- ・ 年代別では、年齢が上がるにつれて運動に対する意識が高い人が多くなる傾向がみられました。
- ・ 20～40 歳代の若い世代で運動習慣がない人が多くみられました。仕事や子育て等の忙しさから運動に取り組む時間のない人が多いと推察されます。
- ・ 歩数計やウェアラブル端末でセルフチェックをしている人は 33.6%であり、運動習慣の維持に向けて、運動しやすい環境づくりや I C Tを活用した運動量のセルフチェックなどを推進していくことが必要と考えられます。

■運動習慣の有無

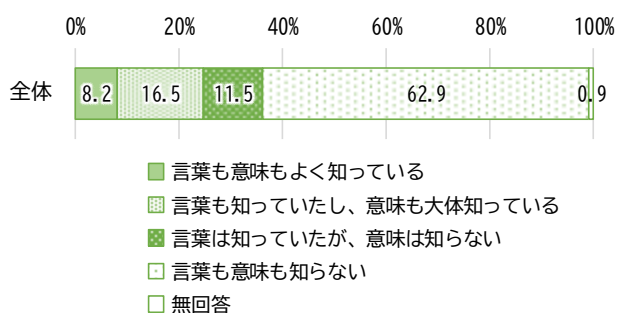


■日ごろの運動量のセルフチェックを行っているか

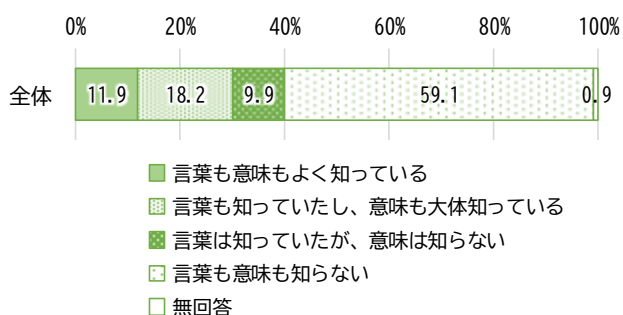


- ・ ロコモティブシンドロームの認知度は 36.2%、フレイルの認知度は 40.0%で、フレイルのほうが認知度が高いという結果でした。

■ロコモティブシンドロームの認知度



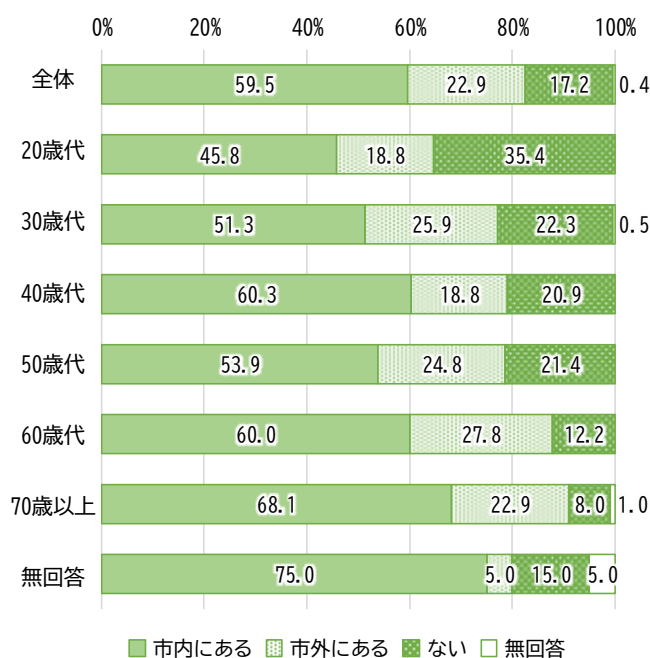
■フレイルの認知度



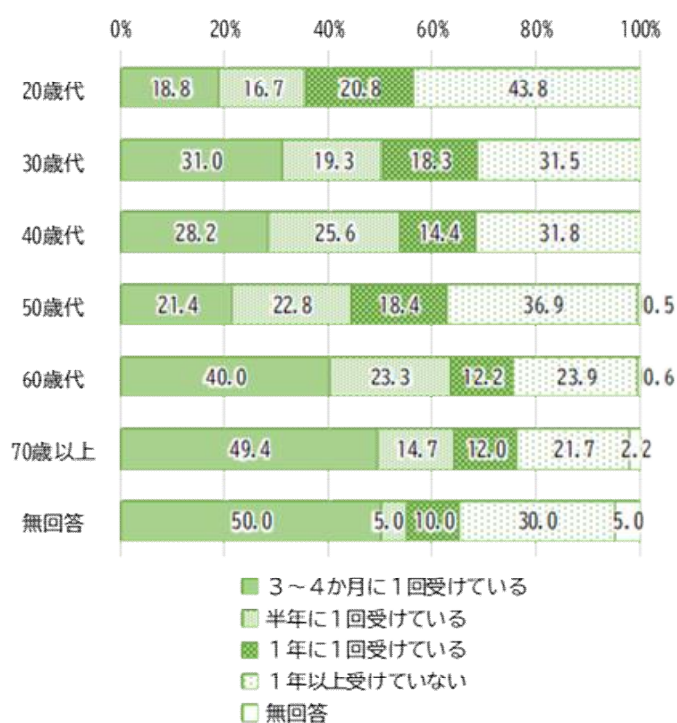
■歯や口の中の状態について

- ・ 歯の健康は、すべての指標で目標を達成しており、達成状況が最も良くなっています。
- ・ かかりつけの歯科医を持つ人の割合、定期的に歯科検診を受けている人の割合はいずれも大幅に上昇しています。
- ・ 20歳代で36.5%、30歳代で42.6%がかかりつけの歯科医がないと回答しており、特に30歳代は全年代で最も高くなっています。若い世代への受診勧奨を進めることが必要と考えられます。

■かかりつけの歯科医がいるか



■定期的に歯科検診を受けているか



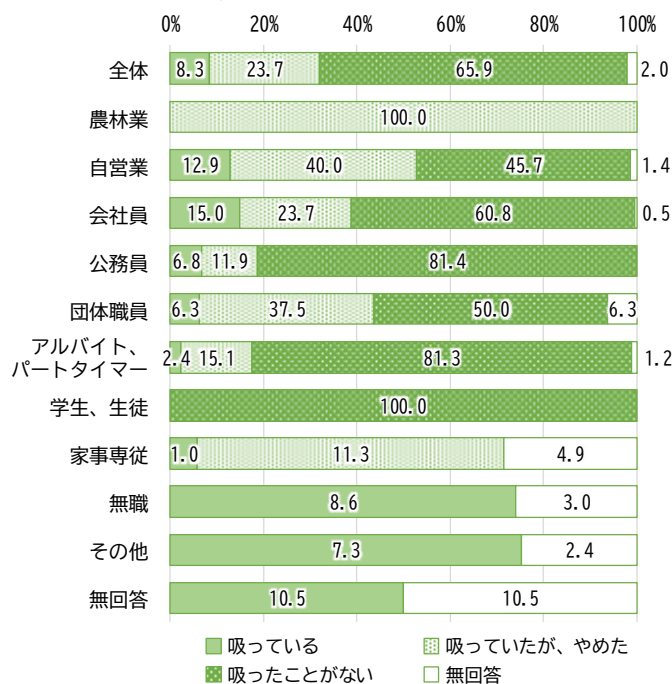
- ・ 市が実施する歯周病検診の受診率は6.8%ですが、定期的に検診を受けている人は7割おり、かかりつけの歯科医を持つことや検診受診などの習慣がついていると考えられます。
- ・ 8020 運動等表彰者数から、歯の健康を維持している高齢者が増加傾向にあることが推察されます。

指標	対象	H25 年度	H30 年度	目標値	R 5 年度
8020、8520 表彰者数	80 歳	43 人	70 人	75 人	89 人
	85 歳	11 人	25 人	30 人	39 人

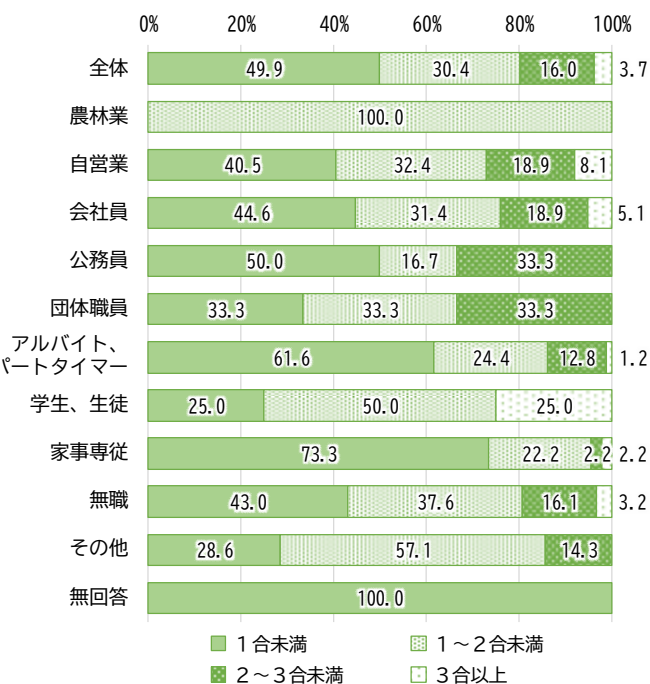
■たばこ・アルコール

- ・成人の喫煙率 8.3%は県 14.2%と比較して低く、さらに禁煙希望のある人も喫煙者の 38.6%で、県と比較して高くなっています。たばこが健康に与える影響については、引き続き周知啓発が必要です。
- ・喫煙者を職業別にみると、自営業、会社員、無職の方が多くなっています。
- ・禁煙したいと考えている人の割合は、男性は策定時から低下しています。女性は策定時からやや高くなっていますが、まだ目標には届いていません。
- ・多量飲酒者の割合は、男女とも上昇しており、未達成となっています。特に女性は男性より高い 1.7 ポイントの上昇となっています。
- ・多量飲酒する人を職業別にみると、自営業、会社員の方が多くなっています。
- ・令和 6 年 2 月に厚生労働省が公表した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」には、純アルコール量に換算した飲酒量の把握が重要であるとされ、生活習慣病のリスクを高める量（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上）の啓発など、それぞれが適切な飲酒量・飲酒行動の判断ができるような啓発が重要であると考えます。

■喫煙経験の有無



■1日の飲酒量



指標	対象	H25 年度	H30 年度	目標値	R 5 年度
「すぐにでも禁煙したいと考えている」「禁煙したい」人の割合	男性	53.8%	51.4%	60.0%	34.8%
	女性	53.8%	61.5%	63.0%	55.0%
多量飲酒者の割合	男性	3.8%	5.0%	3.0%	4.6%
	女性	0.9%	1.0%	0.5%	2.6%

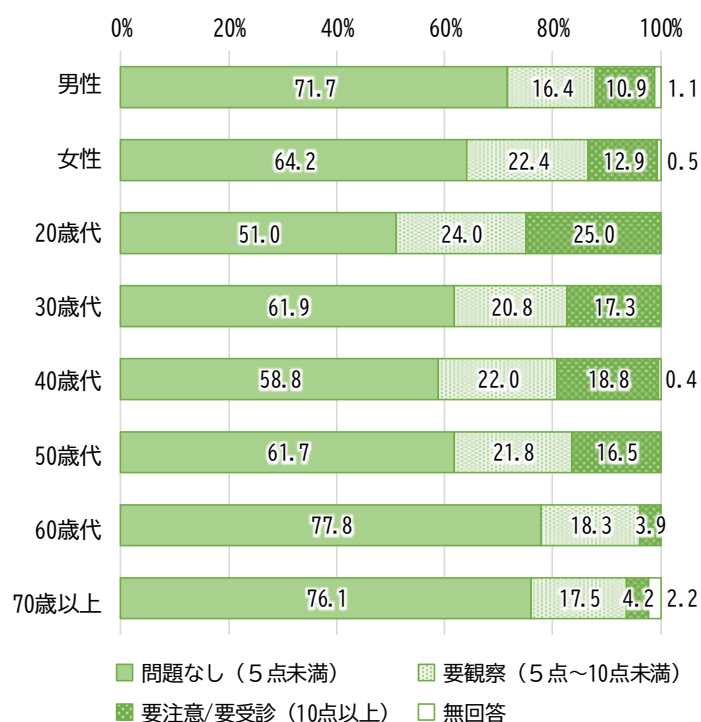
- ・妊娠中の飲酒率は0％で目標を達成しています。妊娠中の喫煙率は0.4％で、目標値の達成には至っていませんが改善傾向にあります。妊娠中の喫煙は、妊婦、胎児双方に影響が大きいことから、妊娠中の喫煙をなくすよう引き続き取り組む必要があります。

指標	対象	H25 年度	H30 年度	目標値	R 5 年度
妊婦の飲酒率・喫煙率	飲酒率	3.0% (H23 年度)	0.4% (H29 年度)	0.0%	0.0%
	喫煙率	1.0% (H23 年度)	0.7% (H29 年度)	0.0%	0.4%

■こころの健康

- ・健康状態やK 6 の得点は、未達成となっています。
- ・こころの状態の質問（K 6）の得点が不健康を表す 10 点以上の割合は、男女とも上昇しており、未達成となっています。現状値では女性のほうが高くなっており、女性悪化が顕著となっています。また、K 6 の得点は、特に 20 歳代から 50 歳代までの年代で高い傾向にあります。

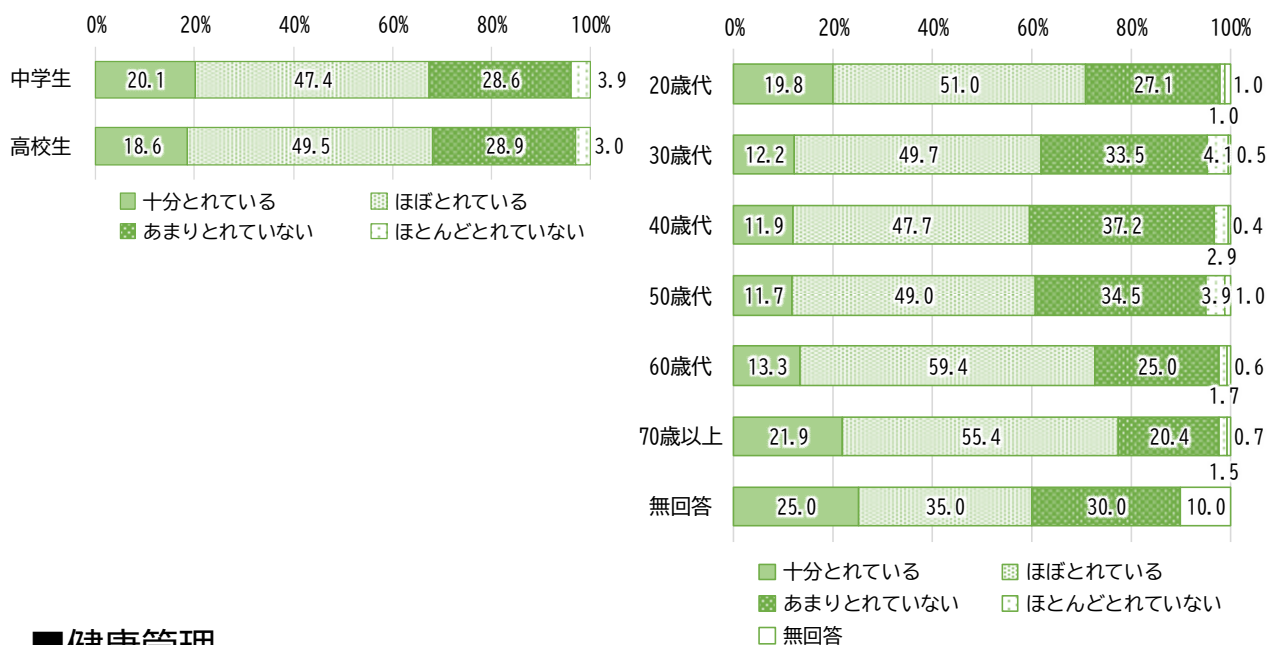
■K 6 の点数



■睡眠

- ・睡眠で十分な休息をとれている人の割合は低下しており、国の調査結果と同様の傾向となっています。

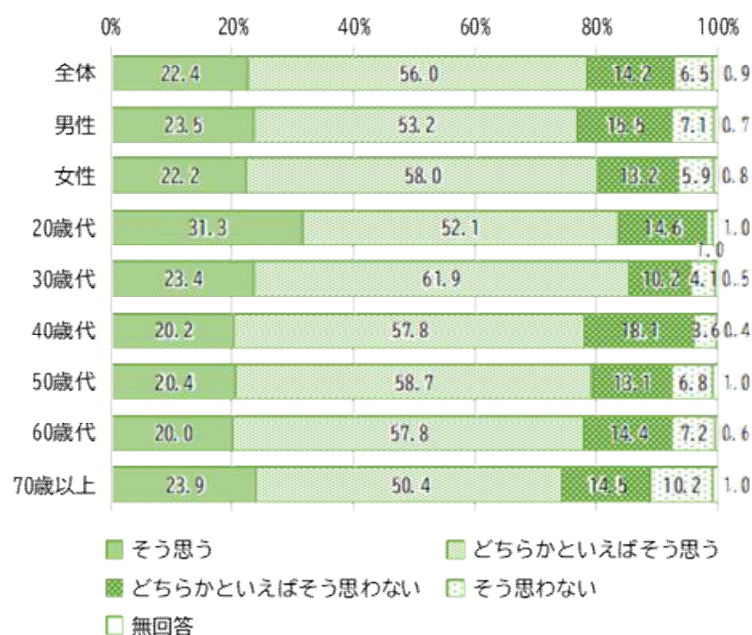
■日ごろの睡眠で十分に休息がとれているか



■健康管理

- ・健康状態に関する質問において、全て「問題ない」と回答した健康である人の割合は、策定時から 12.3 ポイント低下しました。
- ・主観的健康観に関する質問において、約 8 割が健康だと思いと回答しています。男女別では、女性のほうがやや健康であると思う割合が高くなっています。年代別では、20 歳代と 30 歳代で健康であると思う割合が高くなっています。

■主観的健康観



- ・健康管理の指標は目標値には届いていませんが、子宮頸がん検診、特定健診は、策定時・中間評価時よりも上昇しました。
- ・胃がん検診は、内視鏡検査の場合は2年に一度の受診となっていることもあり、単年度の受診率では低下しているものの、隔年度の受診率では55.4%となりました。
- ・特定保健指導の終了率は、策定時から大幅に上昇しました。
- ・がん検診受診率は、県よりも高い値で推移していますが、胃がん検診や子宮頸がん検診などでは5割に満たないものもあります。
- ・国保特定健診受診率56.6%は、県45.9%よりも高い水準となっています。
- ・健康診査を受診しているかの設問では、受診しているとの回答が8割を超えており、計画策定時（67.9%）、中間評価時（77.1%）よりも年々上昇しています。

指標	対象	H24 年度	H30 年度	目標値	R 4 年度
各種健診受診率	胸部	59.5%	63.5%	65.0%	59.5%
	胃	44.2%	42.7%	60.0%	34.8%
	大腸	59.5%	61.7%	63.0%	57.2%
	子宮	44.2%	40.0%	60.0%	47.4%
	乳	52.4%	53.1%	60.0%	45.5%
	特定健診	H23 年度 46.9%	H28 年度 53.6%	60.0%	56.6%
特定保健指導の終了率	-	H23 年度 18.6%	H28 年度 32.4%	60.0%	40.5%

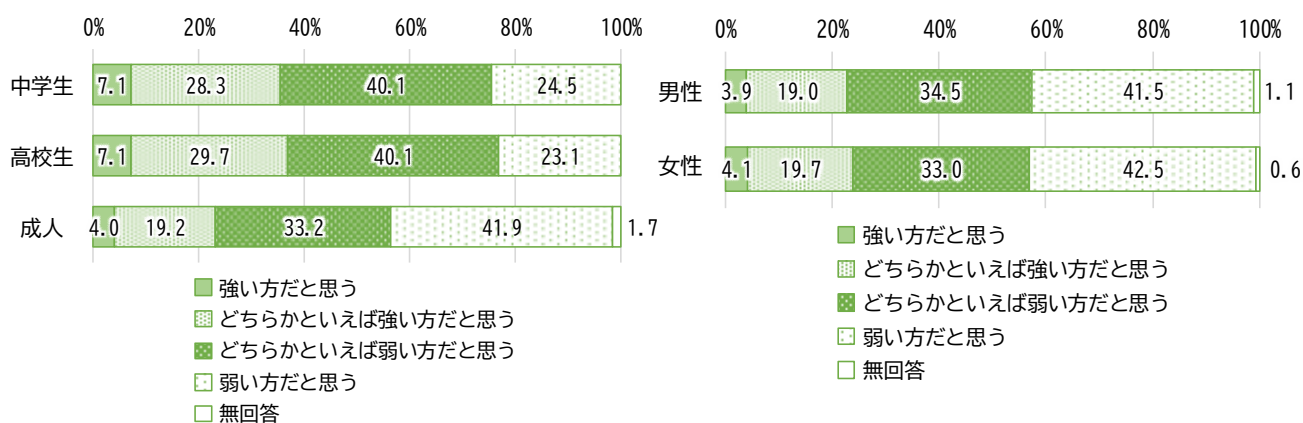
- ・健診を受診していない理由としては、「機会を逃した」「必要性を感じない」という回答がそれぞれ約3割ありました。
- ・2つの検診を同時受診できる日は、ニーズが高いことから、年々実施日数を増やしています。引き続き、受診者の利便性を考慮した検診を実施し、受診率向上に繋げていきます。
- ・健康測定会を契機として、健康に関心を持ち、主体的な健康づくりに取り組む市民が増えるよう推進することが必要であるため、他課や民間企業と連携して健康づくりに取り組んでいきます。

検診種類	受診していない	理由	人数	割合
健康診断・特定健診・人間ドック	17.9%	機会を逃した	173 人	29.9%
胃がん検診	55.8%	必要性を感じない	171 人	29.6%
肺がん検診	54.1%	時間がない	46 人	8.0%
大腸がん検診	51.9%	異常が見つかるのが怖い	27 人	4.7%
乳がん検診	48.9%	受診の仕方が分からない	22 人	3.8%
子宮頸がん検診	46.5%	治療中	21 人	3.6%
		その他	118 人	20.4%

■地域とのつながり

- ・ 地域とのつながりは、成人全体の約2割が、中学生・高校生の約3割が「(どちらかといえば)強いほうだと思う」と回答しています。
- ・ 地域とのつながりが強いと思う割合は、男性では増加したものの、女性では低下しました。また、男女の割合の差が小さくなっており、地域での関係の男女差が少なくなっていると考えられます。

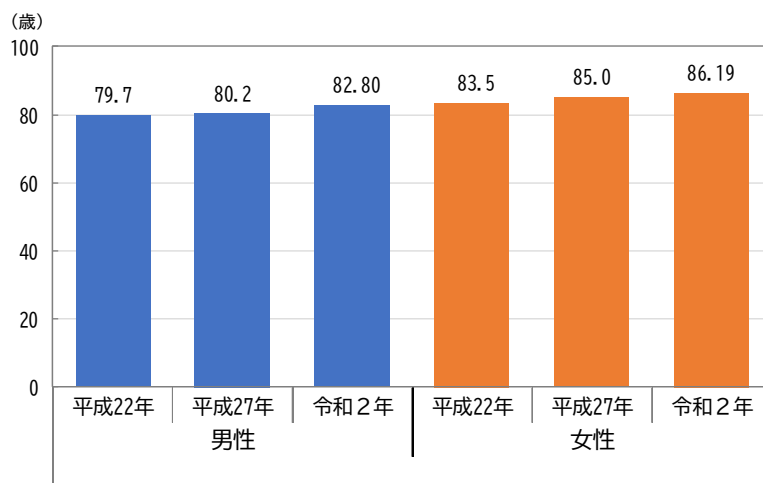
■地域の人たちとのつながりが強いと思うか



5 第2次計画の最終評価

(1) 指標の評価について

■健康寿命



- ・ 男性、女性ともに、この10年間で健康寿命は延伸しており、男性は3.1歳、女性は2.69歳の延伸となりました。
- ・ 平均寿命と健康寿命の差「不健康な期間の平均」は、男性が1.49年、女性が3.17年で、男性より女性の方が長くなっています。

令和2年 (2020年)	①平均寿命		②健康寿命		差(①-②)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	84.29	89.36	82.80	86.19	1.49	3.17

<参考：健康寿命の算定方法>

- ・ 厚生労働省「健康寿命の算出方法の指針」に基づき、算出する年の10月1日現在の国勢調査人口、3年間の死亡数合計（人口動態統計・算出する年と前後1年の合計）、不健康割合の分子として介護保険要介護度2～5の認定者数（厚生労働省 介護保険事業状況報告・算出する年の9月30日現在）を用い算出。
- ・ 健康寿命は、基礎資料や算出方法に強く依存することから、絶対的な値として解釈するのではなく、相対的にみる必要があるとされている。

(2) 達成状況について

第2次計画策定時の平成24年度と令和5年度の指標の数値を比較し、評価しました。

- ◎（目標達成）：現状値が目標値を上回っている。
- （目標に達成していないが、改善傾向にある）：現状値が目標値を下回っているが、策定時よりも改善傾向にある。
- △（変わらない）：策定時と比較して変化がみられない。
- ×（策定時より低下）：現状値が目標値に届かず、策定時の数値より低下。
- －（評価を行わないもの）：数値を把握していない等、評価を行わないもの。

■全指標の達成状況のまとめ

	食事	運動	歯の健康	たばこ・アルコール	こころ	健康管理	全体
◎：目標達成	0	1	5	1	1	0	8
	－	25.0%	100%	14.3%	12.5%	－	20.5%
○：目標値に達していないが、改善傾向	0	1	0	1	0	3	5
	－	25.0%	－	14.3%	－	37.5%	12.8%
△：変わらない	0	2	0	2	0	1	5
	－	50.0%	－	28.6%	－	12.5%	12.8%
×：計画策定時より低下	6	0	0	2	6	3	17
	85.7%	－	－	28.6%	75.0%	37.5%	43.6%
－：評価を行わないもの	1	0	0	1	1	1	4
	14.3%	－	－	14.3%	12.5%	12.5%	10.3%

6 最終評価より見えてきた今後の方向性

1. 幅広い世代へのアプローチ

若い世代、働く世代に対するアプローチは、これまで行政が行う事業などによる方法では難しいと考えられ、不足している部分でした。しかし今後は、地域のボランティア団体や自主グループ、民間事業者といった関係団体等と連携し、幅広い世代に向けた新たな取組が必要であると考えています。

2. 性差に着目した健康づくり

性別による特有の健康課題に対して、性差に着目した健康づくりの推進が必要であると考えています。また、世代別の特徴にも考慮します。

3. 多様な主体との連携強化

学校や企業などと連携しながら、さまざまな方向から健康づくりに取り組めるような周知啓発を進めることが必要であると考えています。

4. ICTの積極的な活用

ウェアラブル端末やアプリなどのICTを活用しながら、健康情報の提供をしたり、検診等の事業の利便性を高めたり、個人の健康づくりの取組を後押しすることが必要であると考えています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

愛知県が策定した「第3期健康日本21 あいち計画」（2024年度から2035年度までの12年間）では、全ての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと暮らす」ことを基本的理念とし、「人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチ」や誰もが無理なく健康づくりに取り組めるような「自然に健康になれる環境づくり」などの新たな視点が盛り込まれています。

本市においても、「第3期健康日本21 あいち計画」を踏まえ、引き続き「健康寿命の延伸」に取り組むとともに、第2次健康づくり計画の最終評価から見えてきた課題の解決に対して、「健康づくりに取り組む市民の増加」を基本目標に追加します。

また、健康づくりに取り組むにあたり、上位計画である地域福祉計画の基本理念「気づき、つながり、届き、支え合う、共生のまち ながくて」も踏まえ、「健康への関心をより高める」「健康づくりの取組を持続する」「健康づくりの輪を広げる」を取組の方向性として推進します。

「健康」の捉え方は、年代や性別だけでなく、一人ひとり様々ですが、誰一人取り残されることなく、健やかな毎日を実感できるまちを目指し、「(仮) みんなのすこやかな輪を広げるまち長久手」を基本理念と定め、地域活動や日常生活の先に、自然に健康になれる環境づくりに取り組みます。

(仮) みんなのすこやかな輪を広げるまち長久手

2 基本目標

基本目標については、「健康寿命の延伸」を前計画から引き継ぎ、「健康づくりを意識している市民の増加」を追加しました。

1 健康寿命の延伸

2 健康づくりを意識している市民の増加

3 取組の方向性

1. 健康への関心をより高める

一人ひとりの健康に対する関心を高めるためには、幅広い世代に対する継続的な働きかけが必要です。特に、生活習慣病の重症化リスクを抑えるためには、生活習慣の改善や定期的な健診（検診）受診が重要となります。様々な機会を通じて働きかけを行い、健康についての意識を向上させるとともに、健康づくりへの正しい理解を促進していきます。

2. 健康づくりの取組を持続する

市民一人ひとりが生涯にわたって健康に過ごすためには、健康づくりの取組を継続することが重要です。個人の特性に合わせた働きかけを行い、健康づくりの場（機会）への参加を促進していきます。

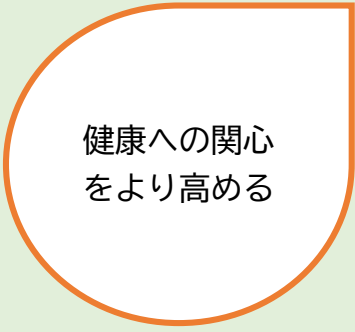
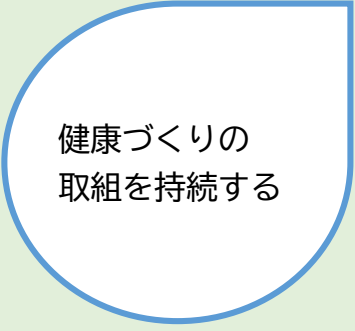
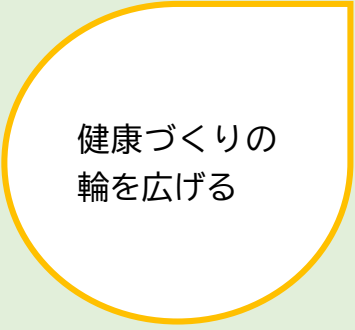
3. 健康づくりの輪を広げる

市民一人ひとりが健康づくりの意識を高め、取組を維持していくためには、個人だけでなく、まちぐるみで健康づくりに取り組む必要があります。働き方及び社会参加のあり方が変化する中、健康づくりに関する新たなつながりを支援し、地域、学校、団体、民間事業者等、様々な主体の連携を促進させることで、地域全体の健康づくり活動を活性化させていきます。

4 基本方針

1. 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
3. まち全体で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

5 計画の体系

基本理念	基本目標	取組の方向性	基本方針
(仮) みんなのすこやかな輪を広げるまち長久手	健康寿命の延伸	 健康への関心をより高める	1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進
	健康づくりに取り組む市民の増加	 健康づくりの取組を持続する	2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
		 健康づくりの輪を広げる	3 まち全体で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

第4章 取組内容

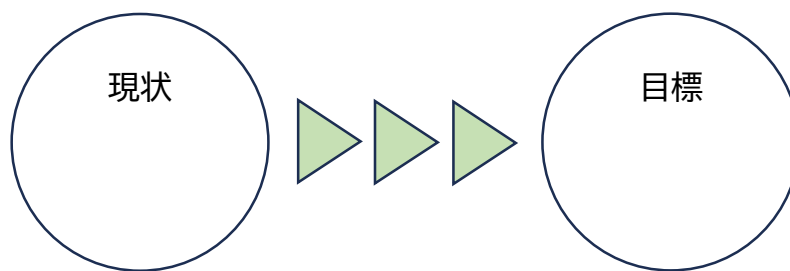
1 基本方針に基づいた「みんな」で取り組む健康づくり

基本方針1 市民一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

■食事

みんなで目指す重点目標

- 栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜を意識しましょう
- 1日3食規則正しい食習慣を身に付けましょう
- 家族や友人、地域の人と食を楽しみましょう など



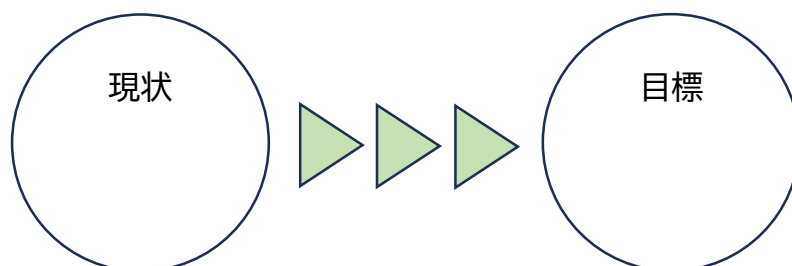
ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	・食べ物や料理に興味関心を持ちましょう。 ・早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身に付けましょう。
青年期・壮年期	・体重、体脂肪、血圧など自身の健康状態に気を配り、自分に合った食事を摂りましょう。 ・栄養バランスに気を付け、食べ過ぎ、飲み過ぎに注意しましょう。
高齢者	・体重、体脂肪、血圧など自分の健康状態に気を配り、自分に合った食事を摂りましょう。 ・食事の栄養バランスに気をつけ、低栄養状態にならないように注意しましょう。

■運動

みんなで目指す重点目標

- 日常生活の中で体を動かすことを心がけ、自分に合った運動を始め、続けましょう
- 運動に関するグループやイベント等の活動に積極的に参加しましょう



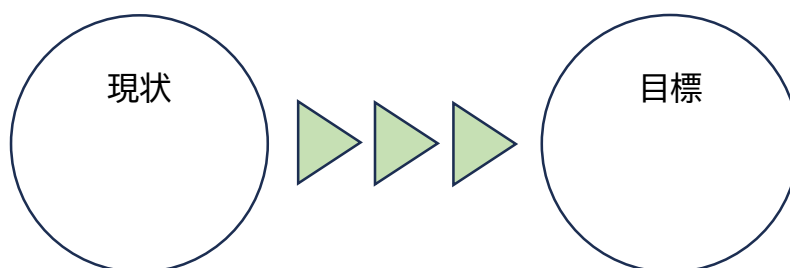
ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	・乳幼児期は楽しく遊び、興味関心を広げましょう。 ・家族やお友だちと一緒に体を使って遊びましょう。 ・体を動かす余暇活動を楽しみましょう。
青年期・壮年期	・運動やスポーツなどの余暇活動を楽しみましょう。 ・ウォーキングなどを家族や友人と楽しみましょう。 ・スマートフォンやゲーム機などの利用時間を決め、定期的に体を動かしましょう。
高齢者	・ウォーキングなどを家族や友人と楽しく続けましょう。 ・サロンやサークルなど集いの場に積極的に参加しましょう。

■歯の健康

みんなで目指す重点目標

- 歯と口腔の健康について学ぶ機会を利用しましょう
- かかりつけ歯科を持ち、年齢に合わせて歯科検診を受けましょう



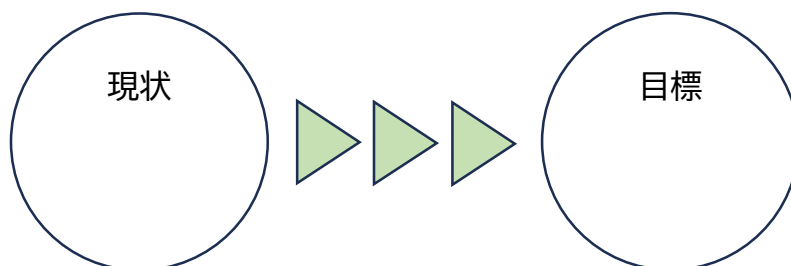
ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	・食後の歯みがきの習慣を身に付けましょう。 ・よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。 ・仕上げみがきをし、むし歯予防に取り組みましょう。
青年期・壮年期	・定期的に歯科検診を受けましょう。 ・歯周病を早めに予防しましょう。
高齢者	・定期的に歯科検診を受診しましょう。 ・よく噛んで食べることを心がけましょう。

■たばこ・アルコール

みんなで目指す重点目標

- たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しましょう
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくしましょう



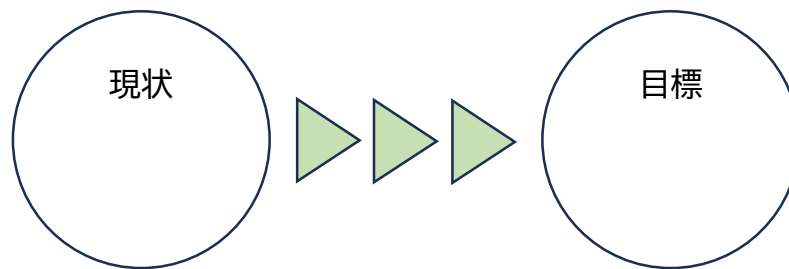
ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	(たばこ) ・たばこの健康への影響について学びましょう。 ・受動喫煙の機会をなくしましょう。
青年期・壮年期	(たばこ) ・家庭や職場などで受動喫煙防止に取り組みましょう。 ・禁煙外来などを利用しましょう。 (アルコール) ・20歳未満、妊娠時の飲酒はやめましょう。 ・適正な飲酒量を理解し、楽しく飲みましょう。 ・アルコール依存に気づいたら専門機関に相談しましょう。
高齢者	(たばこ) ・家庭や活動の場で受動喫煙防止に取り組みましょう。 ・禁煙外来などを利用しましょう。 (アルコール) ・適正な飲酒量を理解し、楽しく飲みましょう。 ・アルコール依存に気づいたら専門機関に相談しましょう。

■こころ

みんなで目指す重点目標

- 適切な睡眠と休養をしっかりととりましょう
- 自分に合ったストレス解消法を身に付けましょう
- 一人で悩まず、身近な人や専門機関に相談しましょう



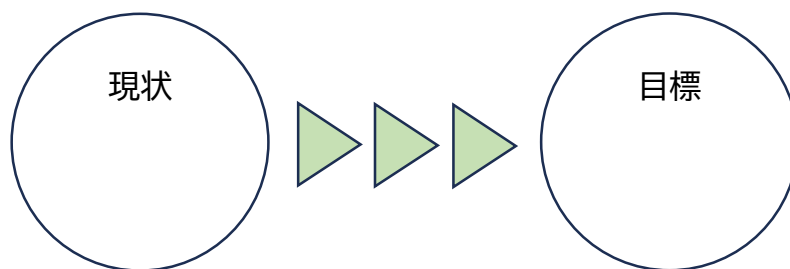
ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	・年齢に応じて十分な睡眠時間をとりましょう。 ・規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 ・普段から、家族や身近な人と話をしましょう。
青年期・壮年期	・こころの健康について正しい知識を身に付けましょう。 ・家庭や職場で積極的にコミュニケーションを図りましょう。 ・一人で悩まず、家族や専門機関に相談しましょう。
高齢者	・こころの健康について正しい知識を身に付けましょう。 ・積極的に外出し、人との交流を楽しみましょう。 ・一人で悩まず、家族や専門機関に相談しましょう。

■健康管理

みんなで目指す重点目標

- 積極的に健康に関する情報を集め行動してみましょう
- 健診（検診）を受診して早期発見、早期治療につなげましょう
- 自然に健康づくりにつながる地域の活動を広げましょう など



ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	・ 必要な時期に健診を受けましょう。 ・ 講座やイベント等に参加し、情報収集しましょう。 ・ 心配なことは専門機関に相談しましょう。
青年期・壮年期	・ 定期的に健診（検診）を受けましょう。 ・ 家庭や職場で健康づくりについて考えてみましょう。
高齢者	・ 定期的に健診（検診）を受けましょう。 ・ サロンやグループ活動に参加し、情報収集しましょう。

基本方針２ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

みんなで目指す重点目標

- 定期的に健診を受け、自分の健康状態を知り、生活習慣病の見直しと健康づくりに活かしましょう
- 健診（検診）等を適切な時期に受診し、疾病の早期発見に努めましょう

など

例）ライフステージごとの取組

乳幼児期・子ども	・適切な時期に妊婦健診、乳幼児健診を受けましょう。 ・毎日の体調を確認する習慣をつけましょう。 ・食事時間や睡眠時間など生活リズムを整えましょう。
青年期・壮年期	・体重、血圧、歩数などを測定し記録しましょう。 ・自分の適正体重に合った食事量、運動量を把握しましょう。 ・健康に関する講座やイベントに積極的に参加しましょう。
高齢者	・体重、血圧、歩数などを測定し記録しましょう。 ・自分の体力に合った食事量、運動量を把握しましょう。 ・かかりつけ医を持ち、体調の変化がある時には早めに相談しましょう。 ・健康に関するサロンや地域の集まりに積極的に参加しましょう。

基本方針３ まち全体で、誰もが自然に健康になれる環境づくり

みんなで目指す重点目標

●健康に関する正しい知識を学びましょう

●家族や仲間と一緒に健康づくりに取り組みましょう

など

2 取組内容と指標

※検討中

食事

たばこ・アルコール

運動

こころ

歯の健康

健康管理

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、専門家や関係機関・団体、市民などから構成された長久手市地域保健対策推進協議会において進捗状況の管理・評価を行います。また、社会情勢やニーズの変化に伴う新しい課題に対応するため、必要に応じて見直しを行います。

2 計画の進捗管理

「健康寿命の延伸」「健康づくりに取り組む市民の増加」の実現のため、取組の方向性、基本方針に対応した取組状況や指標の進捗状況を経年的に把握していきます。地域保健対策推進協議会等の場において、計画の評価・見直しを行い、達成状況について進捗管理していきます。

令和13（2021）年度に中間評価を、本計画の最終年度である令和18（2026）年度に最終的な目標達成状況などの総合的な評価を行い、以後の本市の健康づくりにおける取組に反映させていきます。