

第3次

とよあけ健康21計画

2025-
2036年度

(案)



2025年1月
豊明市健康福祉部健康推進課

目 次

<u>第 1 章</u>	<u>「第 3 次とよあけ健康 2 1 計画」</u>	
	<u>の策定</u>	-1-
<u>第 2 章</u>	<u>データから見える豊明市の現状と</u>	
	<u>取り組みの方向性</u>	-3-
<u>第 3 章</u>	<u>第 3 次とよあけ健康 2 1 計画の</u>	
	<u>めざす姿</u>	-11-
<u>第 4 章</u>	<u>健康づくりの具体的目標と対策</u>	-12-

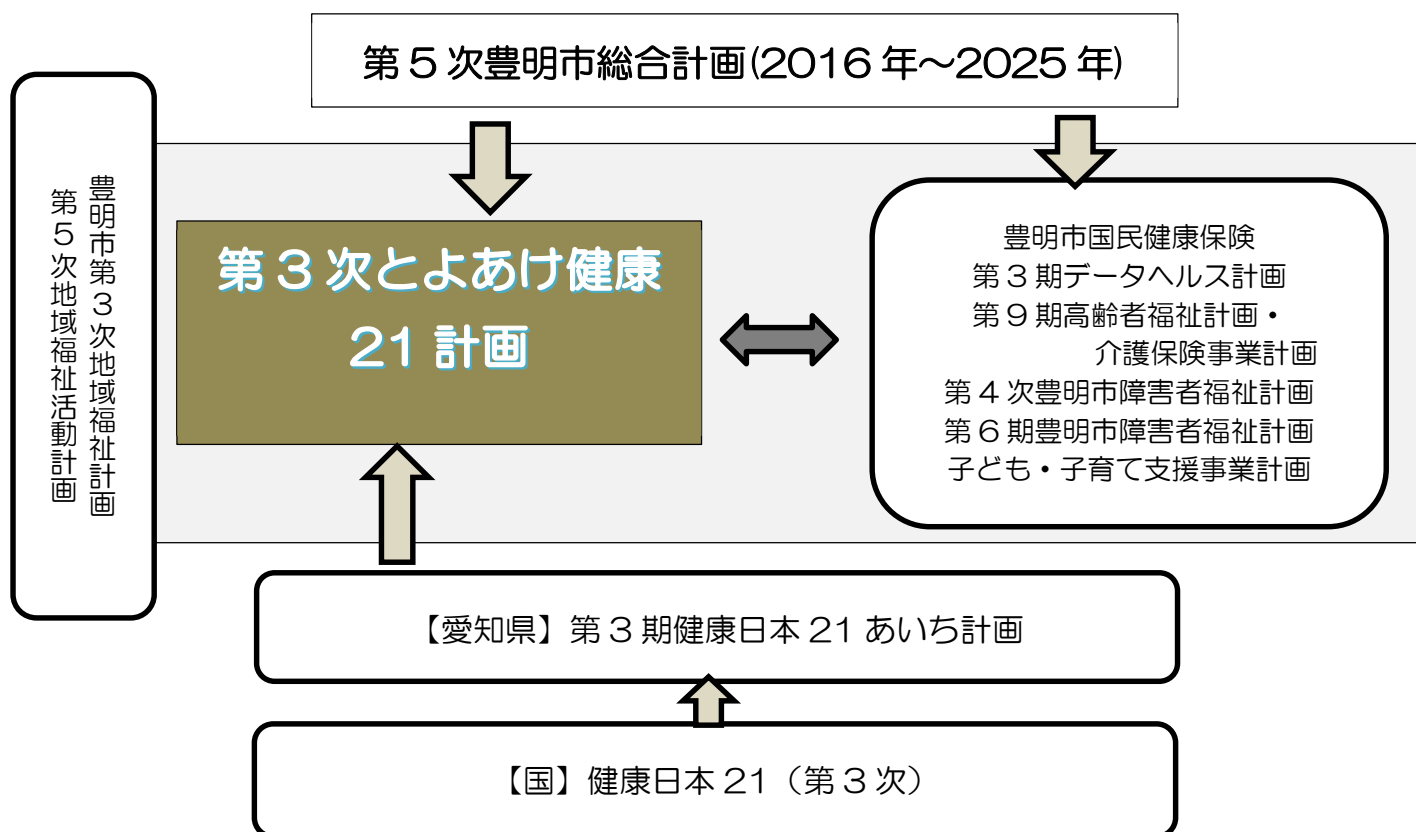
第1章「第3次とよあけ健康21計画」の策定

位置づけ

国は、第5次国民健康づくり対策として、新たな健康課題や社会背景、国際的な潮流を踏まえ、すべての国民がともに支え合いながら健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため「健康日本21(第3次)」を2024年度からスタートさせました。

愛知県も、「健康長寿あいちの実現～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～」を目指し、「健康日本21あいち新計画(2024～2035)」を2024年度からスタートさせています。

本市においては、国や愛知県の計画の理念を踏まえ、第2次の評価により健康課題を分析し、現状を明らかにしました。第3次計画の基本理念である『すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会実現のため、誰ひとり取り残さない健康づくり』を念頭に、「のばせ健康寿命！安全で安心して暮らせる とよあけまちづくり」を目指し、2025年からスタートさせます。



特 徴

「第1次 とよあけ健康21計画」としての「基本計画」「アクションプラン」「中間評価」では、主に「生活習慣関連調査」を基礎データとして活用したのに対し、「第2次 とよあけ健康21計画」では、人口構成や死亡状況、介護、医療、保健に関する既存データを活用し、本市の健康課題を明確にしたうえで計画を策定しました。「第3次 とよあけ健康21計画」においても、第2次と同様、既存データを活用し、本市の課題を明確にし、ながら、引き続き個人だけでなく、自然に健康になれるよう環境へのアプローチに視点を置いた計画として策定しました。

計画期間

この計画は、2025 年度(令和 7 年度)から 2036 年度(令和 18 年度)までの 12 年間の計画とし、計画開始後の 6 年、2030 年度(令和 12 年度)に中間評価、2036 年(令和 18 年度)をめどに最終評価と次期計画を策定します。また、計画中に状況の変化が生じた場合は、必要に応じて見直すこととします。

計画の進行管理

計画の着実な運用と目標達成のため、PDCA マネジメントサイクルを運用し、効果的・効率的に事業を推進します。



本計画におけるSDGsの取り組み

SDGs(持続可能な開発目標)は、すべての関係者の役割を重視し、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、17 のゴール及び 169 のターゲットから構成されています。

計画は、持続可能な開発目標と関連を図りながら取り組みを推進します。

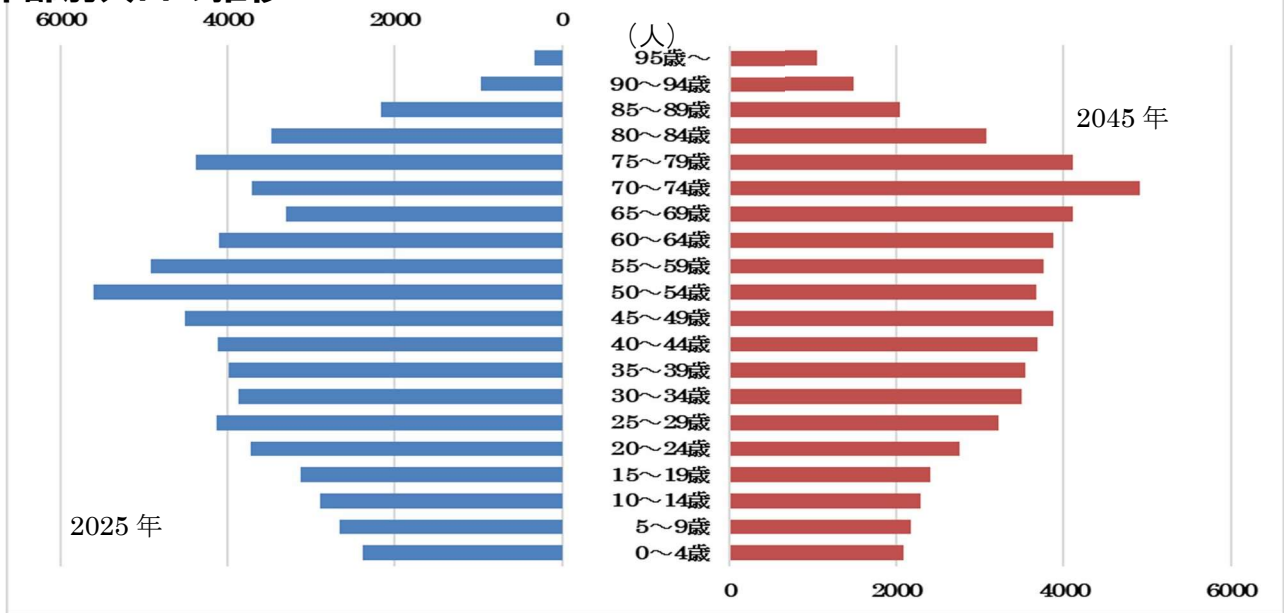


第2章 データから見える豊明市の現状と取り組みの方向性

人口・寿命

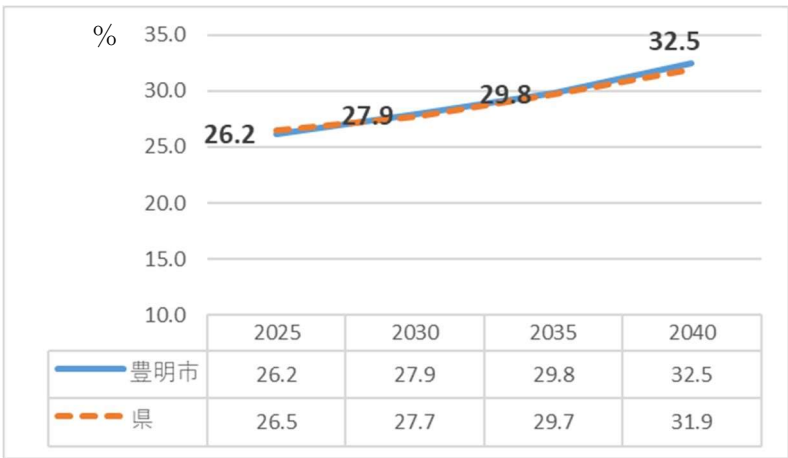
① 年齢別人口の推移

国立社会保障・人口問題研究所：日本の地域別将来推計人口



② 高齢化率の将来予測

第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画
国立社会保障・人口問題研究所：日本の地域別将来推計人口



豊明市の人口ピラミッド、高齢化率の将来予測を見ると、2035年には高齢化率約30%と予測されています。さらなる高齢化に向けた健康事業の実施が必須となります。

③ 平均寿命

あいち国保健康レポート(県全体版)2024年3月

男性	第2次策定時 (2011年)	中間評価 (2015年)	現状値(2022年)		
			平均寿命	健康寿命	差
市	80.6	81.7	83.2	81.6	1.6
愛知県	79.7	—	81.9	80.5	1.4

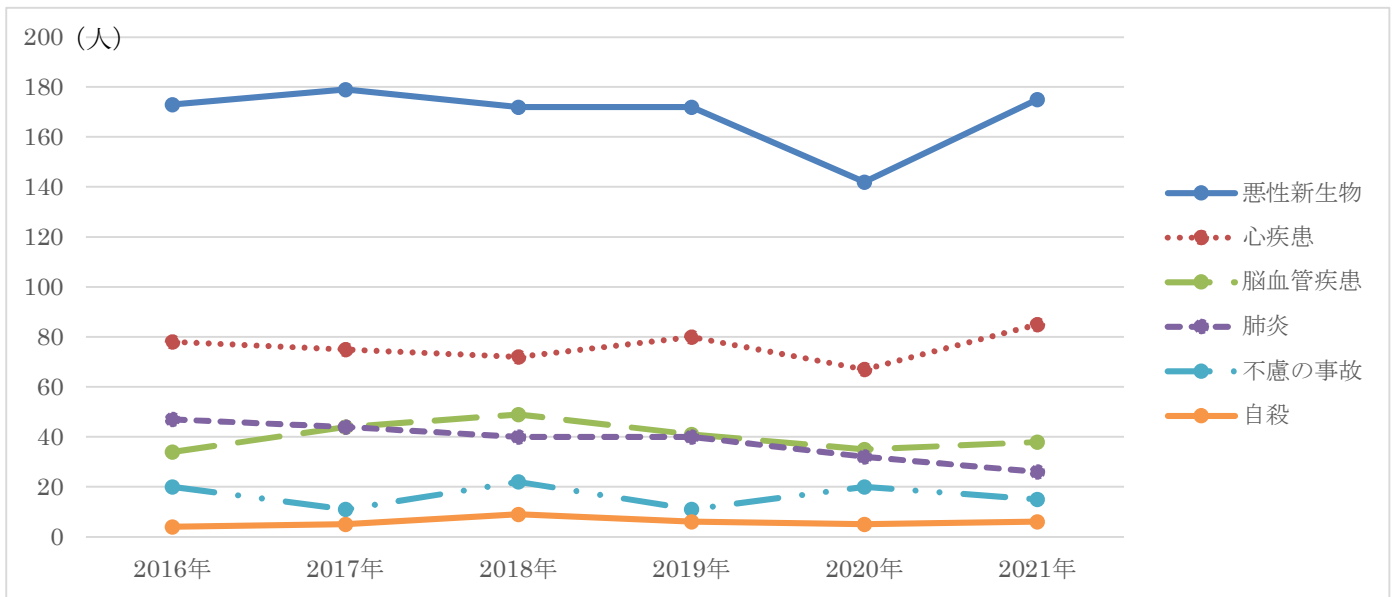
女性	第2次策定時 (2011年)	中間評価 (2015年)	現状値(2022年)		
			平均寿命	健康寿命	差
市	86.0	87.2	88.4	84.9	3.5
愛知県	86.2	—	87.7	84.6	3.0

第2次計画策定時より、平均寿命は男性で+2.6歳、女性で+2.4歳となっています。さらに、豊明市の健康寿命(平均自立期間)は県に比べて高くなっています。また、平均寿命と健康寿命の差が女性は男性に比べ約2倍であり、女性の健康課題の取り組みも重要となります。若い世代から健康増進に取り組むことで平均寿命と健康寿命の延伸と、平均寿命と健康寿命の差の縮小を目指します。

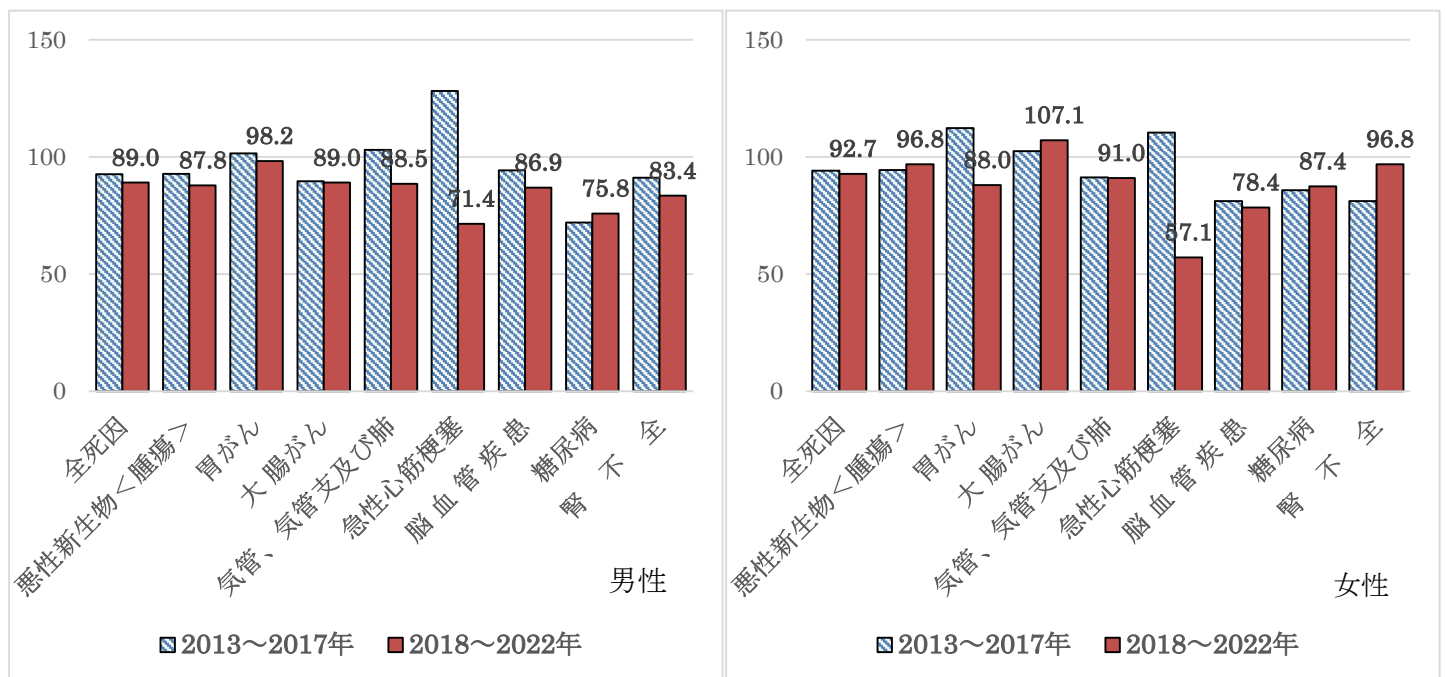
死亡状況

④ 死亡原因（死因別死亡率の年次推移）

愛知県衛生年報



⑤ 全国平均と比較した死亡原因（ベイズ推定値 SMR：5年間の累積死亡状況）



第2次計画において目標としていた胃がんの死亡率は低下しています。内視鏡検査の導入など、これまでの取り組みが死亡率の低下に起因したのではないかと推測されます。一方で女性の大腸がん、腎不全の死亡率が上昇傾向にあります。これらの疾患は生活習慣病と関係が深く、さらなる予防対策が必要です。

ベイズ推定値（EBSMR）とは？

年齢構成の影響を取り除いた死亡率のことです。

全国平均を100とし、全国より高い場合は、全国より死亡率が高いとされています。

⑥ 要介護認定数と認定率の推移 厚生労働省「介護保険事業報告（年俣）」及び「介護保険事業状況報告（3月月報）」作成

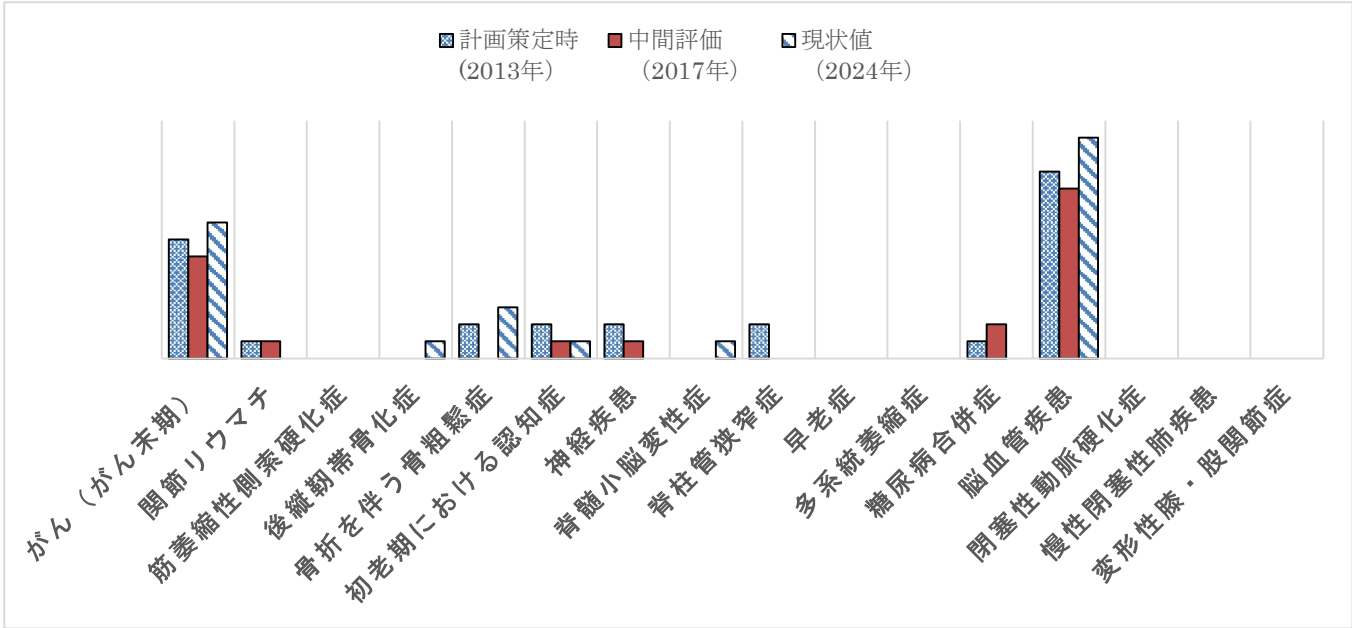
			第2次策定時 (2014年3月末)	中間評価 (2018年3月末)	現状値 (2022年3月末)
認定者数	合計	(人)	2,488	2,588	2,939
	(支援1)	(人)	183	207	311
	(支援2)	(人)	364	404	470
	(介護1)	(人)	494	471	521
	(介護2)	(人)	582	598	595
	(介護3)	(人)	357	358	380
	(介護4)	(人)	296	318	389
	(介護5)	(人)	212	227	273
認定率		(%)	14.2	14.6	16.2
認定率	(愛知県)	(%)	16.4	16.6	17.8
認定率	(全国)	(%)	18.4	18.7	19.4

⑦ 要介護認定者の有病状況(重複あり) KDB 帳票 地域の全体像の把握 2023 年度 累計

	2023 年度	2022 年度	愛知県(2023 年度)
糖尿病	24.2%	23.0%	27.5%
高血圧症	52.8%	52.0%	55.3%
脂質異常症	33.8%	32.3%	34.9%
心臓病	61.3%	60.1%	63.0%
筋・骨格	54.7%	52.4%	55.5%

要介護認定率は年々増えていますが、全国や愛知県に比べ低い状況です。認定者の有病状況や65歳未満の新規認定者の介護要因をみると、要介護となる背景に、生活習慣病が大きく影響していることがわかります。

⑧ 65 歳未満の新規要介護認定者の介護の原因となった疾患 豊明市長寿課資料



豊明市の医療費総額のうち、総医療費に占める生活習慣病の割合は 58.5%となっており、愛知県（52.8%）より高い状況です。疾病別に総医療費に占める医療費の構成割合を愛知県と比較すると、特に「脳梗塞」「狭心症」「慢性腎臓病(透析あり)」の割合が高くなっている現状です。

定期的通院による医学管理と、食生活・運動の取り組みにより、生活習慣病予防と重症化予防が期待されます。

⑨ 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病の患者有病率

（あいち国保健康レポート(県全体版)2024 年 3 月）

		豊明市			愛知県
		2018 年度	2020 年度	2022 年度	2022 年度
虚血性心疾患		8.2%	7.2%	7.4%	6.9%
脳血管 疾患	脳梗塞	5.9%	5.0%	5.0%	3.8%
	脳内出血	0.9%	0.9%	0.9%	1.1%
糖尿病		23.9%	24.5%	25.3%	22.9%

生活習慣病に起因する疾患について、左記項目のうち、脳内出血のみ愛知県より低く、それ以外の項目は愛知県より高くなっています。

⑩ 国民健康保険者一人当たり年間医療費

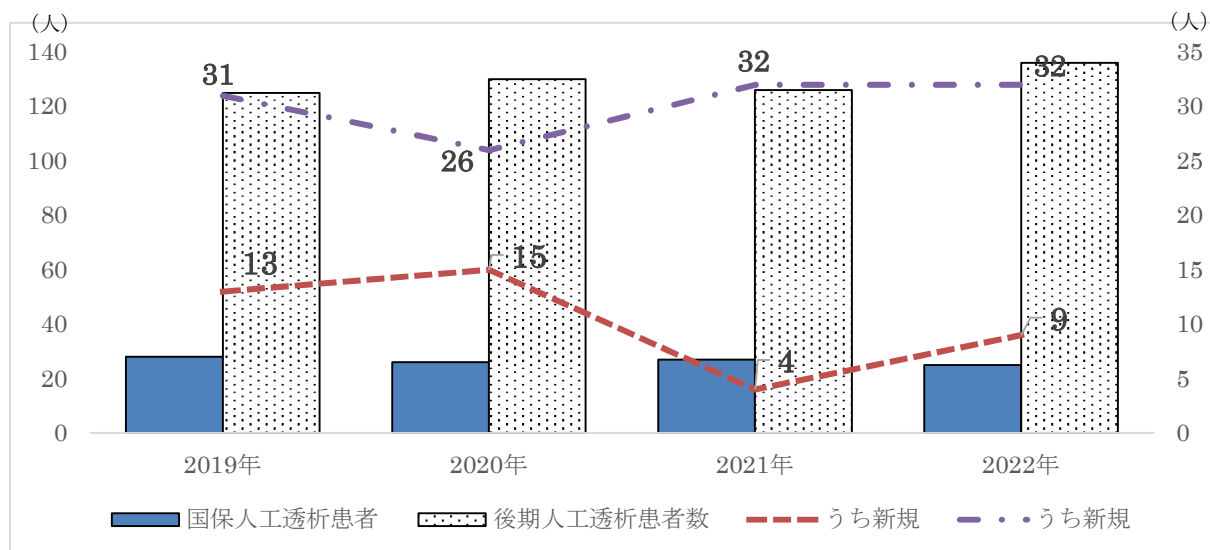
あいち国保健康レポート(市町村別版)2024年3月

	第2次策定時 (2010 年)	中間評価 (2017 年度)	現状値 (2022 年度)
豊明市	253,193 円	366,837 円	297,716 円
愛知県	225,124 円	330,390 円	271,132 円

国民健康保険者一人当たりの年間医療費は、県に比べ高い傾向があります。また、県内54市町村中、8番目に医療費が高くなっています。

⑪ 人工透析患者数の推移

第3期データヘルス計画より抜粋



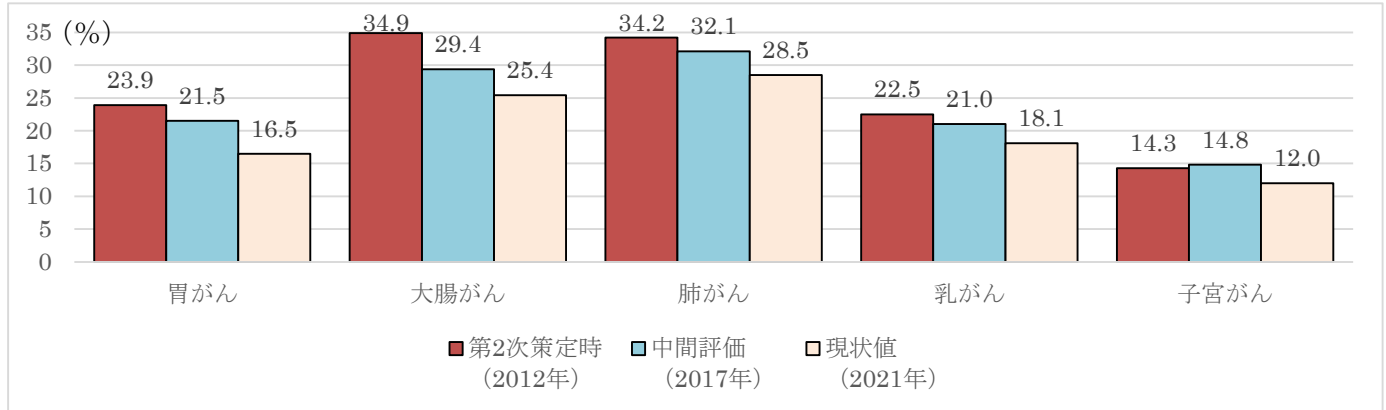
国保加入者は人工透析患者数が減少傾向ですが、後期高齢者医療加入者については微増しています。新規透析患者数の減少を目標に、糖尿病や慢性腎臓病教室の実施による予防対策と、透析導入を起こさない重症化予防の両方のアプローチについて、CKD 対策委員会*と連携し引き続き実施していきます。

*豊明市 CKD 対策委員会

新規透析患者数の減少のため、東名古屋豊明市医師会の協力のもと 2012 年度より「CKD 対策委員会」を立ち上げ、慢性腎臓病（CKD）対策の検討や、啓発のための講演会、勉強会を実施しています。

⑫ がん検診受診率

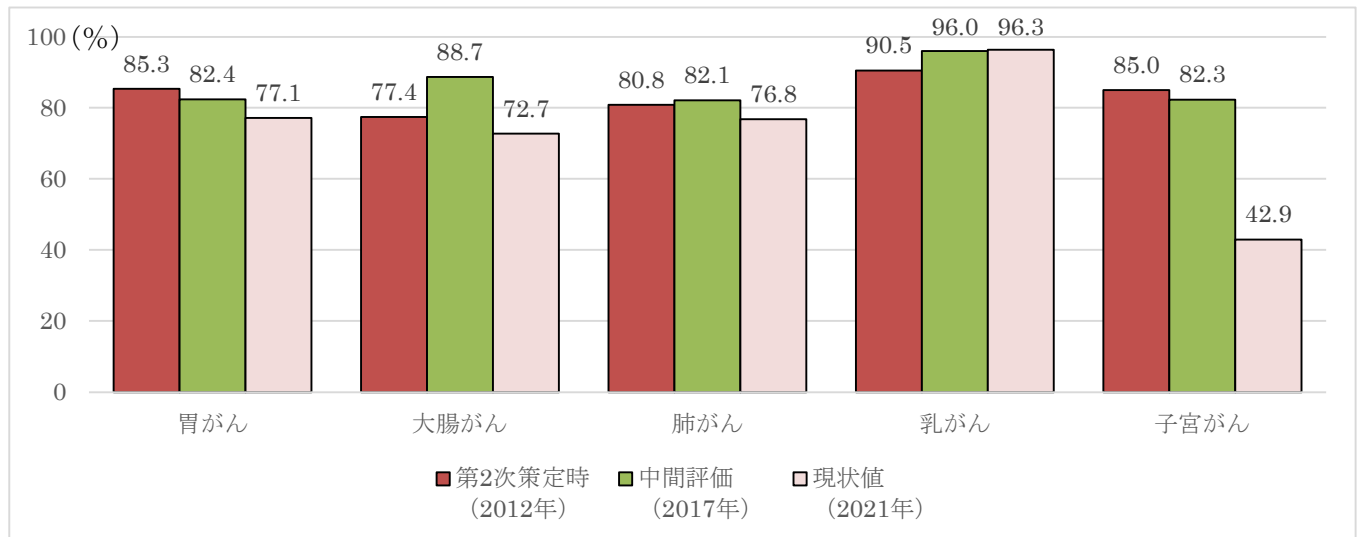
健康推進課 がん検診実施状況



受診率は、項目によって差がありますが年々減少しています。社会状況として女性の社会進出や会社の福利厚生の充実などにより、市が実施するがん検診以外の場で受診する機会が増えている可能性が考えられます。今後も、がんによる死亡率減少を目指し、がん検診の受診率向上に努めます。

⑬ 精密検査受診率

愛知県健康対策課 がん検診実施状況

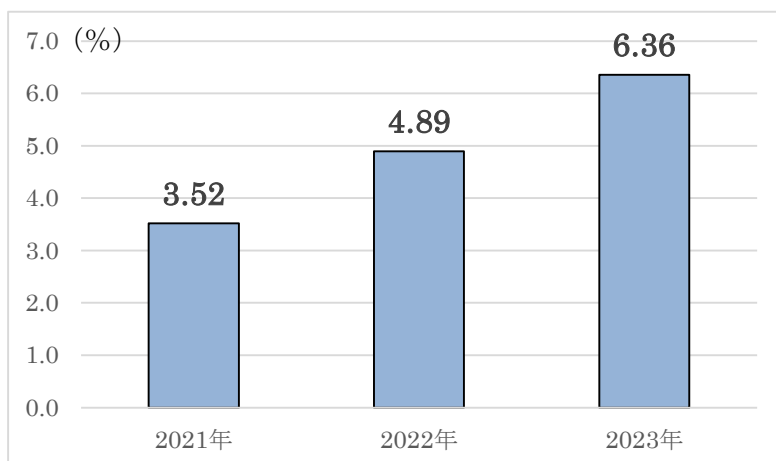


検診項目により多少の変化はありますが、乳がん検診以外の精密検査受診率は、第2次計画策定時より低下しており、国の目標としている受診率90%には満たない状況でした。なお、子宮がん検診について、対象数が少ないため数値に大きな変動が生じております。

今後も精密検査の必要性の理解促進を図り、受診率を向上し、疾病の早期発見に努めます。

⑭ 骨粗しょう症検診受診率

あいち国保健康レポート(県全体版)2024年3月



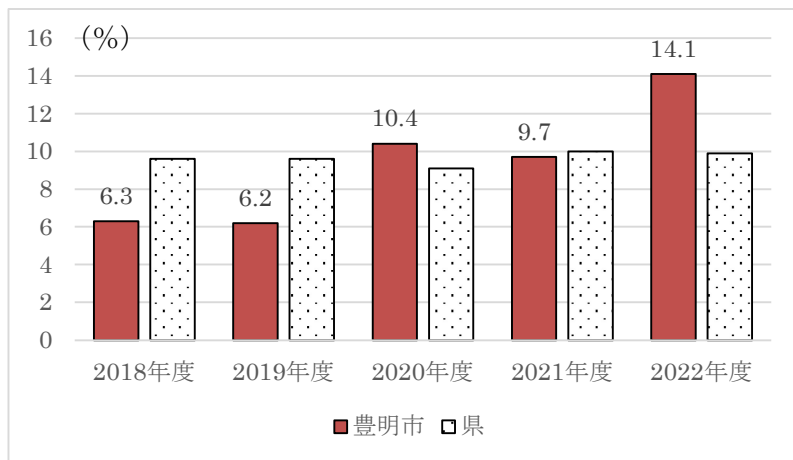
年々受診率は上昇していますが、国の示す目標の15%には満たないのが現状です。

要介護認定者の有病状況を見ると、約50%が筋骨格系の疾患を有しており(P5)、骨粗しょう症の受診率向上とともに、予防へも力を入れて取り組んでいきます。

健康で質の高い生活を営む上で、歯と口腔の健康保持増進が、重要な役割を果たしています。。虫歯予防と歯周病の予防だけでなく、口腔機能の獲得・維持が重要となります。豊明市では、2020年に、歯と口腔の健康づくり推進条例を制定し、歯科口腔の健康づくりを推進しています。

⑮ 節目歯科健診受診率(40～74 歳)

あいち国保健康レポート（県全体版）2024 年 3 月

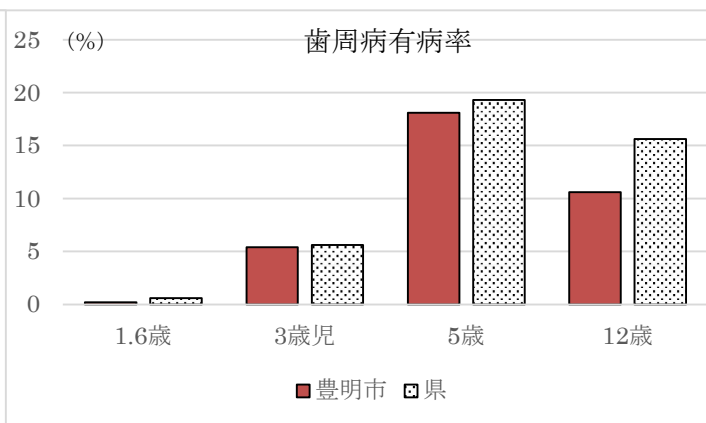
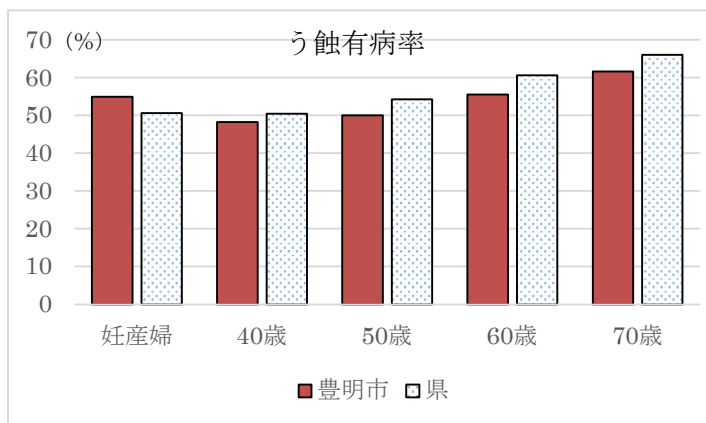


節目歯科健診受診率は、年々上昇しています。2022 年度からは、受診券方式へ変更し、健診実施期間を延長したことにより受診率の向上につながったことが考えられます。

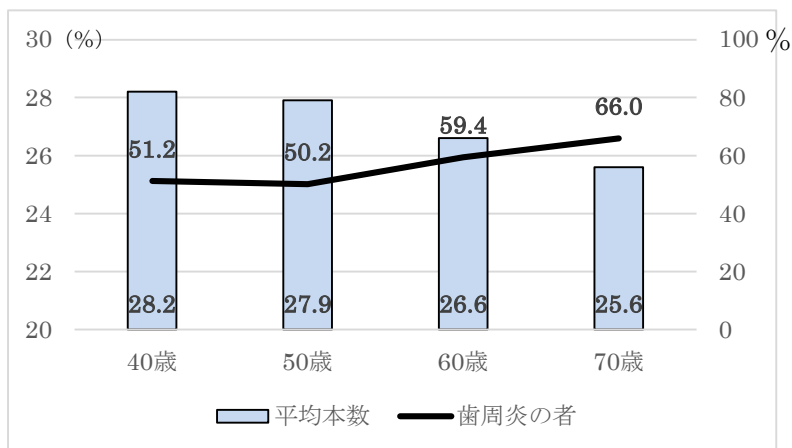
全世代において、口腔衛生の取り組みは重要とされており、20 歳から 5 歳刻みの健診の確保により、若い世代からの受診率の向上に努めます。

⑯ う蝕有病率・歯周病有病率

管内の歯科保健状況 瀬戸保健所（2022 年）



⑰ 平均現在歯数及び歯周炎を有する者の割合



歯周病有病率は、年齢が上がると高くなりますが、県と比べて低い傾向にあります。高齢になっても、20 本以上の歯を保つために歯周病予防は重要です。受診率向上とともに、若い世代からの歯科健診、口腔ケアを実施し、歯科口腔衛生と口腔機能低下防止対策を推進します。

* 8020 運動、8820 運動

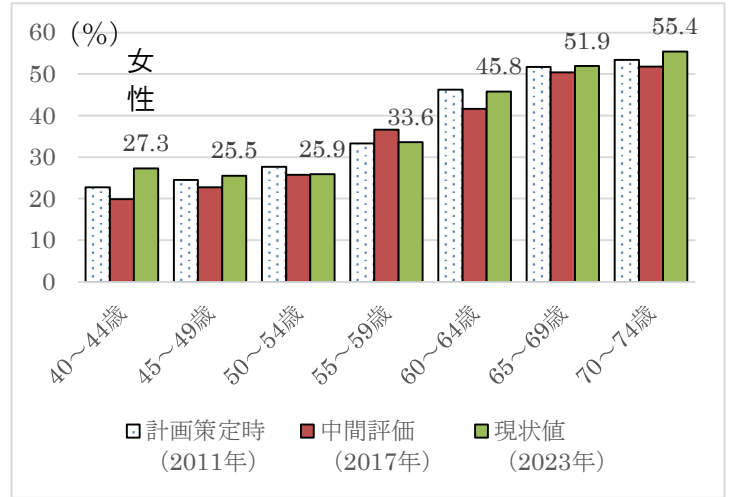
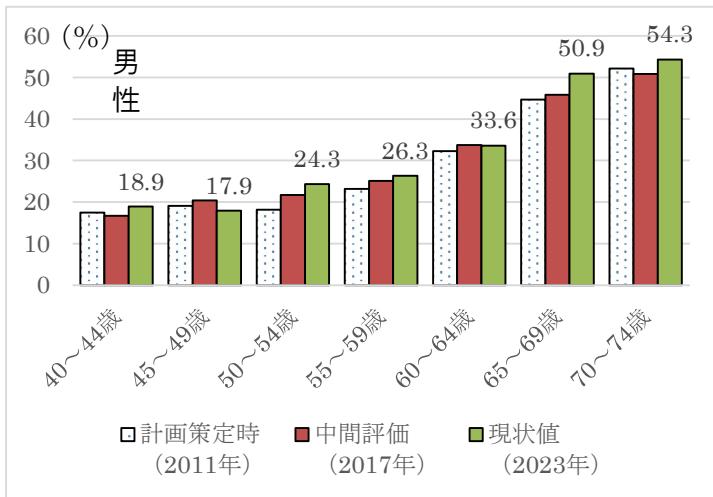
80 歳になっても 20 本以上の歯を保とうという運動です。20 本以上自分の歯があることで、ほとんどの食べ物をかみ砕き、おいしく食べられるといわれています。豊明市では、8020 とともに 8820(88 歳で 20 本の歯を保つ)の方へ表彰をしています。

⑱ 8020・8820 表彰者推移

年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
人数				
8020 表彰者	101 人	182 人	198 人	196 人
8820 表彰者	-	44 人	40 人	28 人

⑱ 国民健康保険加入者 特定健診受診率

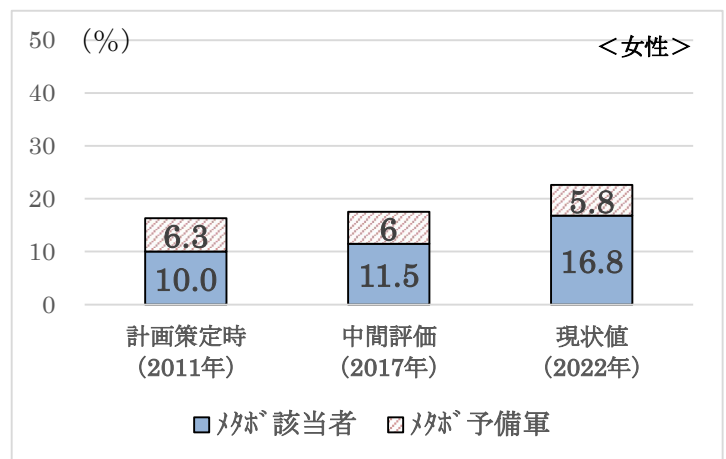
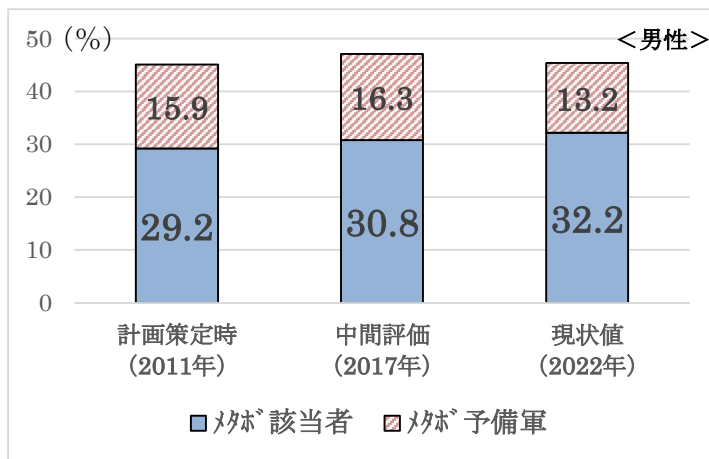
KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題



2023 年度の市全体の受診率は 45.0%でした。また男性よりも女性、また年齢の低い方よりも高い方が受診率は高い傾向にあります。年代によって受診率の推移もばらつきがありますが、現状では国が目標としている 60.0%の受診率達成は難しい状況です。個人通知や再通知等を継続してがん検診と同時実施等受診の機会を確保し、特に若い世代の受診率向上に努めます。

㉑ メタボリックシンドロームの状況

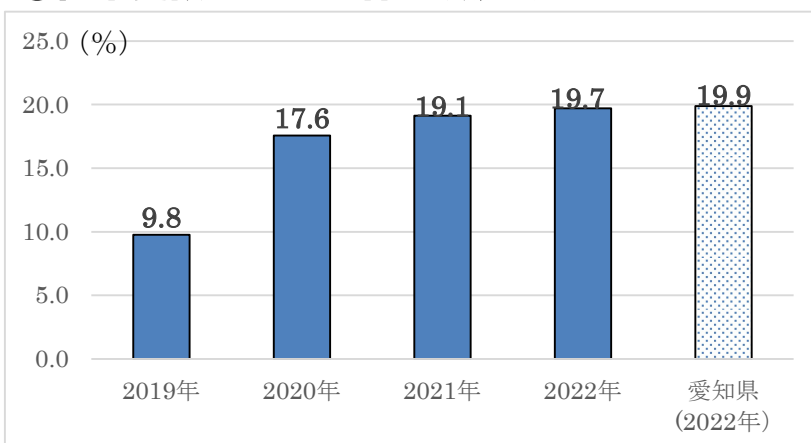
KDB 地域の全体像の把握



メタボリックシンドロームの予備軍及び該当者割合は、計画策定時より変わらず男性のほうが高くなっています。一方で、女性は計画策定時より該当者の割合が 6.8%上昇しています。男性への生活習慣病予防への保健指導の強化はもちろん、女性の健康習慣、保健指導にも注力し、多様な生活スタイルに対応した保健指導の実施を充実させていきます。

㉒ 低栄養傾向の高齢者の状況 (BMI 20 以下の割合)

(健康推進課(健康管理システムより))



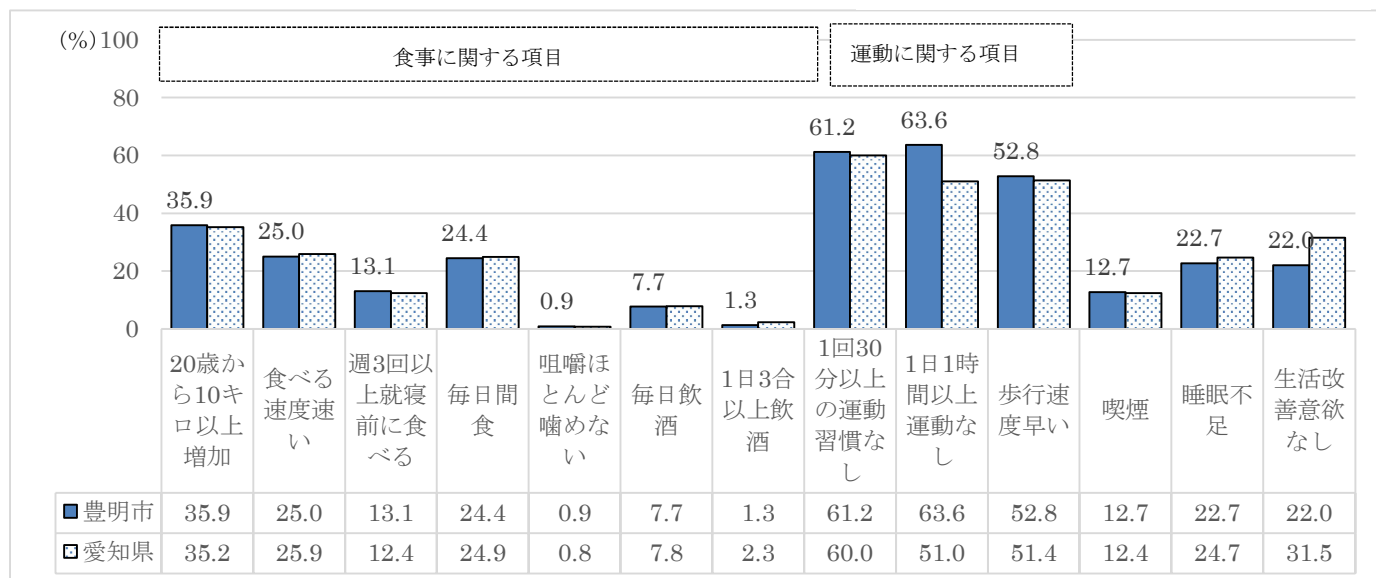
65 歳以上のうち、BMI20.0 以下の者の割合は増加傾向にあります。しかし、2022 年度は県よりも 0.2 ポイント低くなっています。

痩せは介護の原因となる虚弱状態「フレイル」を招くため、BMI18.5 以下の者へ予防教室実施し、早期介入を図っています。

2024 年度からは、市の健診項目にアルブミンを追加し、栄養状態の評価を実施しながら、高齢期になっても健やかな生活を送れるよう、健康寿命の延伸を目指します。

②特定健診問診項目（2022年度）

KDB 地域の全体像の把握(2022年度)

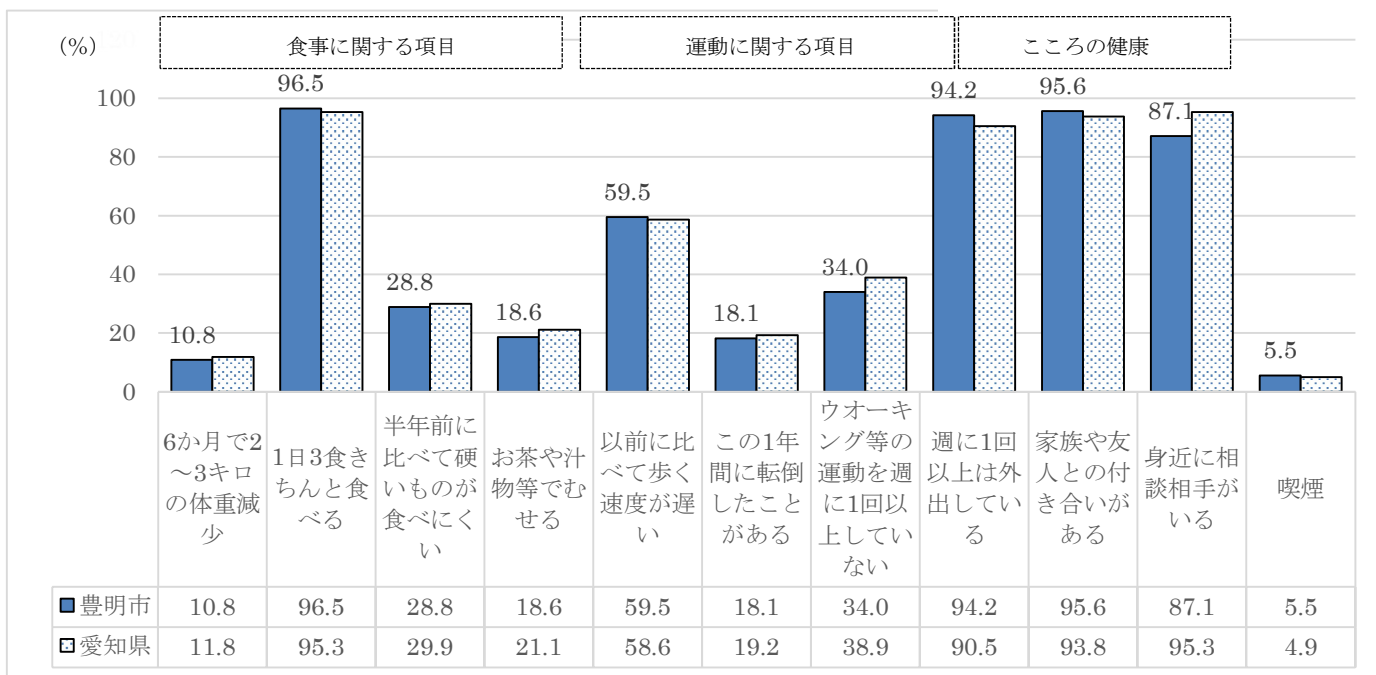


問診項目にて、運動習慣に関する項目は運動習慣のない者の割合が県より高くなっています。一方で飲酒・間食に関する項目の頻度は低くなっています。

生活習慣病である、脳血管疾患、虚血性疾患、糖尿病等の予防について、個人と環境の側面よりアプローチしていきます。

③はつらつ健診(後期高齢者健診)問診項目（2022年度）

KDB 地域の全体像の把握(2022年度)



食事に関する項目は、県と比較しやすい傾向となっております。運動に関する項目は「以前に比べ歩く速度が遅くなっている」傾向が県より多い傾向でした。一方で、「身近に相談できる相手がいない」割合が県より低くなっています。こころの健康に関する項目は、食事や運動等の生活習慣と関係するため、フレイル対策を含めた生活習慣対策だけでなく、こころと身体の両面から健康づくりに取り組んでいきます。

第3章 第3次とよあけ健康21計画のめざす姿

のばせ健康寿命！安全で安心して暮らせる とよあけまちづくり

生活の質が向上する・社会環境の質が向上する

疾病の発症予防・重症化予防

死亡率の高い女性の大腸がんをはじめ、各種がん対策の強化
女性特有の疾患に対する対策

壮年期の早期死亡や介護の
認定原因の原因となり得る
虚血性心疾患・脳血管疾患
等の予防

個人と環境の側面から切れ目の
ない生涯にわたる健康支援のた
ための体制づくり

取り組み①

検診
(健診)



取り組み②

食生活



取り組み③

運動



取り組み④

たばこ



取り組み⑤

+α
こころの
健康

地域資源を活用した環境対策

〔健康・行動目標〕

- ・各種検診（健診）における受診率の向上
- ・生活機能維持向上のための食生活、身体活動の推進
- ・生活習慣病予防、重症化予防へのアプローチ
- ・こころの健康づくり

〔環境目標〕

- ・検診（健診）を受けやすい環境整備
- ・正しい食生活・運動の重要性を知る機会の確保
- ・関係機関、職域との連携を強化し、ライフコースを通じた健康づくりの実施

人口・寿命

- 2040年には高齢化率推定 32.5% (2023年速報値 26.2%)
- 平均寿命と健康寿命(平均自立期間)は県より長い (2024年)
平均寿命
男性 83.2 歳
女性 88.4 歳
平均自立期間との差
男性 1.6 歳
女性 3.5 歳

死亡状況

- 男女ともに死亡原因
1位 が ん
2位 心疾患
3位 脳血管疾患
- 男性は気管支・肺がん、急性心筋梗塞の死亡率が減少し、糖尿病が増加した。
- 女性は胃がん、急性心筋梗塞が低下し、大腸がん、腎不全が増加した。

介護

- 要介護認定率は上昇しているが、認定率は県より低い。
- 認定者の有病状況について、心臓病・筋骨格系・高血圧症が多い。
- 65歳未満の新規認定者においては、がん・脳血管疾患が多い。

医療・保健

- 虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析患者発生率が高い
- 国保保険者の1人当たり医療費が高い
- 大腸がん検診受診率 25.4%(2021年度)
- 特定健診受診率 44.1%(2023年度)
- 骨粗しょう症検診受診率 6.36% (2023年度)

目指すべき姿

重点課題

重点的取組

豊明市の現状

第4章 健康づくりの具体的目標と対策

(1)がん検診や健診の受診



となりの人を、誘って受ける楽々検診(健診)

～家族や友人、地域で声を掛け合って

楽しく受けられる『楽』と身近で気楽である『楽』を目指します～

目標設定の背景

・がんは、愛知県の死亡率の第一位を占めており、年々増加しています。有効性が確立した方法によるがん検診の受診率向上はもちろんですが、近年死亡率が上昇している大腸がんは、生活習慣病と関係が深く、生活習慣改善を目指します。

健康・行動目標

指標			第2次 策定時値	現状値	目標値
受 診 率 の 向 上	★ 大腸がん 検診	男性	31.4% (2013年度)	27.5% (2023年度)	32.0%
		女性	31.7% (2013年度)	25.6% (2023年度)	32.0%
	★ 特定健診		42.2% (2011年度)	45.0% (2023年度)	60.0% (データヘルス計画)
	★ 節目歯科 健診		—	14.1% (2022年度)	20.0%
	★ 骨粗しょう 症健診		—	6.36% (2023年度)	15.0%

環境目標

指標	第2次 策定時値	現状値	目標値
多様な機会 で健診(検 診)をPRす る方法が増 える	0地区 (2013年度)	80か所 * (全11 地区)	100か所

* 毎年商工会や企業、出前講座等のタイミングでPRを実施

★第3次計画より、新たな目標値を設定

目標達成のための取り組み

- 様々な生活スタイルにある人が受けられるように日程や項目を選択し、自分に合った方法で実施できる体制の確保を継続します。
- 受診への動機づけとなるようナッジ理論※を活用した通知等実施します。
- 医師会、歯科医師会と連携し、検診(健診)の重要性を伝えます。
- 地区組織活動の場や企業へ、市の健康づくりの実情をお伝えし、検診(健診)の重要性や、健康づくりの動機付けとなるよう働きかけます
- がん等を含む生活習慣病に起因する疾病予防の観点から、生涯にわたり望ましい生活習慣を身に着けることができるよう、正しい情報発信を実施します。
- 若い世代からの疾病予防に重点を置いたPR活動を継続します。
- 健康行動のツールとしてマイレージ事業を活用し、健康行動の後押しをします。

※ナッジ理論とは

人々の意思決定を強制や指示ではなく、選択の環境をつくることでより良い方向に導く理論です。

(2)食生活



よい食生活、+片手いっぱい野菜から
～選び、味わい、楽しめる食環境を目指します～

目標設定の背景

・栄養、食生活は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、痩せや低栄養等の予防など生活機能の維持、向上の観点からも重要な事項です。すべての世代が、より良い食生活を実践できる力をはぐくめるよう、健康と食に対する知識の普及、啓発を実施します。

健康・行動目標

指標	第2次策定時値	現状値	目標値
小学5年生の肥満傾向にあるものの割合の減少	男子 10.5% (2011年度)	13.95% (2023年)	10.5%
	女子 4.9% (2011年度)	8.9% (2023年)	7.0%*
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合の減少※	男性 13.5% (2010年度)	10.5% (2023年度)	10.0%
	女性 6.0% (2010年度)	6.0% (2023年度)	5.0%
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	29.6% (2011年度)	31.6% (2022年度)	24.0%
★ 低栄養傾向(フレイル)の高齢者の割合	-	20.1% (2023年度)	18.0%
★ 8020 表彰者の増加	-	-	30.0%

※特定健診運動習慣に関する問診項目

* 小学5年生の肥満傾向の割合は第2次策定時値(2011年度)、女子が極端に低いため目標値を変更している(7.0%)

** 年度において80歳の人を分母とし、表彰者の人数で割ることで算出

環境目標

指標	第2次策定時値	現状値	目標値
ヘルシーレシピの設置場所の増加	0 か所 (2013年度)	2 か所 (2023年度)	10 か所
★ 食に対する知識の普及啓発の場	-	2 か所 (2023年度)	15 か所
★ オーラルフレイルに関する知識を提供する機関の増加	-	-	26 か所

目標達成のための取り組み

- それぞれの生活スタイルに合わせた、より良い食生活の推進を企業、商工会等と連携し展開します。
- 食育ネットワークを通し、庁内・市内の食育推進体制を充実します。
- 地域の食育の担い手である食生活改善推進員の活動を支援します。
- 地区組織活動の場や企業へ、市の健康づくりの実情をお伝えし、食の正しい知識の普及に努めます。
- 関係機関、地区組織活動の場、健診等を活用しヘルシーレシピ普及に努めます。
- 個々の検査結果や生活習慣を踏まえ、健康行動につながる特定保健指導について、医師会、歯科医師会と連携し実施します。

+ 片手いっぱいの野菜
= 約 60～70 g

国の示す野菜摂取目標量は1日 350 g
「+片手いっぱいの野菜」をとることを意識すると自然と一日約 350 g 摂取することができます。
2022 年度国民健康・栄養調査によりますと、野菜摂取量は平均 270 g でした。この10 年間で男女とも有意に減少しています。

(3)身体活動・運動



あるきたくなるまち、あなた流の運動習慣

～生活の中に+10 分の運動を意識することからはじめます～

目標設定の背景

・身体活動量が多いほど、循環器疾患、がん等の生活習慣病発症リスクが低下するほか、うつ病や認知症の発症、罹患リスクも低下し、健康寿命の延伸に有用です。すべての世代の人が無理なく日常生活の中で運動に取り組めるよう、環境整備を推進していきます。

健康・行動目標

指標		第2次 策定時値	最終 評価値	目標値
運動習慣者の割合の増加※ (40～74 歳)	男性	35.8% (2010 年度)	22.7% (2023 年度)	28.0%
	女性	34.9% (2010 年度)	28.6% (2023 年度)	34.0%

環境目標

指標	策定時値	最終 評価値	目標値
運動に関する関係機関との連携か所の増加	0 か所 (2013 年度)	70 か所 (2017 年度)	80 か所

※特定健診運動習慣に関する問診項目

目標達成のための取り組み

- 既存のウォーキングコースをより活用しやすく改善し、ウォーキングのきっかけづくりの推進を継続します。
- ウォーキング推進員の活動を支援します。
- 市民ボランティア等の関係機関と連携し、大金星体操の普及を進めます。
- 運動が習慣化していない人に対して、新たに企業への働きかけや広報等で+10(プラス・テン)に関する情報を発信します。
- 市都市マスタープランに位置づけられている歩きやすい歩道の整備などと連動して歩きたくなる環境整備を継続します。

+10 (プラス・テン)

+10 とは、健康寿命を延ばすために、「今よりも 10 分・10 回多くからだを動かす」という呼びかけです。日常生活に取り入れやすい運動を、広く市民に周知しています。

(4)たばこ対策



け むり(たばこ)の正しい知識の普及と思いやりで卒煙をサポートするまち

～未成年者の喫煙をなくすことと、喫煙者への理解も持ちながら

卒煙をサポートする体制づくりを目指します～

目標設定の背景

- ・喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病や歯周病に共通した主要なリスク要因です。また、妊娠中の喫煙も、妊婦自身だけでなく、胎児の発達等様々なリスクの要因ともなります。
- ・卒煙(禁煙)したい人がやめやすい環境を整えること、また、若者の喫煙をなくし、吸わせないための対策や環境づくりも強化していきます。

健康・行動目標

指標		第2次 策定時値	現状値	目標値
喫煙者の割合の減少 (40～74歳)	男性	33.4% (2010年度)	12.7% (2023年度)	10.0%
	女性	6.5% (2010年度)	5.5% (2023年度)	4.0%
子育て中の家庭における同居家族の喫煙率の減少 (3か月児健診)		36.9% (2012年度)	26.6% (2023年度)	20.0%

環境目標

指標	第2次 策定時値	現状値	目標値
とよあけ市禁煙デーに参加する施設・団体数の増加	0 か所 (2013年度)	62 か所 (2017年度)	100 か所
★たばこに対する健康教育を実施する場所の増加*	-	-	20 か所

※特定健診運動習慣に関する問診項目

※※3か月児健診問診項目

*健康増進法の改正により、受動喫煙対策が強化されたことにより、第3期から、環境目標を変更しました。

目標達成のための取り組み

- 健診等の場を活用し、禁煙や受動喫煙防止を促進します。
- 毎年5月31日をとよあけ市禁煙デーとして参加施設の増加を推進します。
- イベントや広報、ホームページ等で、たばこについて情報提供を継続します。
- 歯科医師会、薬剤師会等と連携し、卒煙や禁煙への取り組みを継続します。
- 禁煙治療や禁煙サポートに関する情報提供を継続します。
- 学校におけるたばこに対する学習を継続します。
- 職域へ働きかけ、禁煙、受動喫煙の防止について促進します。

「とよあけ健康大金星マイレージ」

「とよあけ健康大金星マイレージ」とは、愛知県との協働事業で、健康づくり活動を行い、星(ポイント)を集めることで、県内の協力店で様々な特典(サービス)を受けることができるものです。健康づくりのきっかけや、継続の後押しとなるとよあけ健康大金星マイレージは、健康づくり推進の重要な事業です。

マイレージ事業を活用し、市の事業・健康づくりのPR活動を実施します。

マイレージに参加することで、自然と健康になれる環境づくりに取り組みます。

(5)こころの健康



社会とつながりを持ち、誰ひとり取り残さない、こころとからだの健康づくり
～こころから相談できる相手と、こころよい睡眠を取り入れ
こころの健康を保ちましょう～

目標設定の背景

・日常生活に支障をきたす要因は、生活習慣病等の疾病だけでなく、こころの健康状態も関係しています。自分のこころの健康に関心を持ち、効果的な睡眠や休息などのストレス対処方法を身につけたり、また、身近に相談できる人がいる環境づくりにも取り組んでいきます。

健康・行動目標

指標	第2次策定時値	現状値	目標値
睡眠不足の者の割合の減少 (40～74歳)※	—	22.7% (2022年度)	15.0%
ゆったりとした気分で子どもと接することができる者の増加※※	—	74.7% (2024年度)	77.0%
身近に相談相手がいる人の増加 (74歳以上)※	—	87.1% (2022年度)	95.0%
一日3合以上飲酒している人の減少 (40～74歳)※	—	1.3% (2022年度)	1.0%以下

※特定健診運動習慣に関する問診項目

※※3歳児健診問診項目

環境目標

指標	第2次策定時値	現状値	目標値
あいさつ運動推進隊員数	—	283人 (2025年3月末現在)	1,000人
健康宣言をしている事業所数	—	95か所 (2024年度)	120か所

目標達成のための取り組み

- こころの健康を保つための、運動や睡眠などのストレス軽減に効果的な生活習慣を啓発し、自身がこころの健康を振り返る機会を作ります。
- 地域の活動の場において健康について気軽に相談できる体制を作ります。
- 各世代にわたる、切れ目ないこころの健康に対する支援について、各課と連携し充実を図ります。
- 関係機関と協力しながらあいさつ運動を推進し、挨拶を通じて、互いに声を掛け合う風土を醸成していきます。
- こころの健康と生活習慣病のリスクを高める飲酒について、飲酒が及ぼす影響について知識の普及啓発を実施します。



第3次 とよあけ健康 21 計画
(2025－2036年度)

2025 年 3 月発行

豊明市 健康福祉部 健康推進課

〒470-1195 豊明市新田町子持松 1 番地1

TEL:0562-85-3009

FAX:0562-92-0130