

(案)

めざせ！こころもからだも元気なまち 清須

健康日本 21 清須計画（第2次）中間評価

声をかけ合い、孤立させない地域のつながり

清須市自殺対策計画



2019年3月
清須市

はじめに

目 次

第 1 部 健康日本 21 清須計画（第 2 次）中間評価

I	中間評価について	
1	中間評価のねらい	1
2	中間評価の実施の流れ	2
II	清須市の現状	
1	人口・世帯の状況	3
1-1	人口・世帯の推移と将来推計	3
2	出生・死亡の状況	5
2-1	出生数・率の推移	5
2-2	死亡の状況	6
2-3	平均寿命	8
III	「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の概要	
1	健康日本 21 清須計画（第 2 次）の重点ポイント	9
2	健康日本 21 清須計画（第 2 次）の体系	10
3	健康日本 21 清須計画（第 2 次）の目標指標	11
IV	「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の中間評価	
1	健康的な生活習慣の確立	17
1-1	妊娠・出産期の健康づくり	17
1-2	乳幼児期の健康づくり	19
1-3	学齢期の健康づくり	21
1-4	健康な食生活の推進	23
1-5	健康な運動習慣の推進	26
1-6	健康な睡眠と休養の推進	28
1-7	たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止	32
1-8	過度な飲酒の防止	35
1-9	歯と口の健康づくり	38
1-10	若い頃からの介護予防の推進	40
2	疾病の発症予防と重症化予防	42
2-1	セルフケアと健康診査受診の促進	42
2-2	重症化予防の推進	48
2-3	感染症予防の推進	53

3	地域で支え合う健康づくりの推進	54
3-1	地域活動の活発化と参加の促進	54
3-2	健康づくりのためのネットワークづくり	56
4	清須市の健康づくりに関するとりくみ	59

第2部 清須市自殺対策計画

第1章 計画の概要

1	計画の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	計画策定プロセス	2

第2章 自殺の現状

1	国の現状	3
2	清須市における自殺の現状	5
3	アンケート調査結果にみられる現状	8

第3章 計画の理念と体系

1	計画の基本理念	12
2	計画の体系	13

第4章 清須市の自殺対策

1	見守り、支えあう地域づくり	14
2	心身の健康づくりへの支援	16
3	子ども・高齢者・家族への支援	18
4	生活困窮者対策の充実と経済的自立への支援	21
5	各課の自殺対策	23

第5章 自殺対策の目標

1	自殺対策の目標数値	24
---	-----------	----

資料編

1	2018年度に実施した調査及び意見交換会	1
2	実務者連絡会議	5
3	市民ワークショップ	6
4	清須市健康づくり推進協議会設置要綱	7
5	清須市健康づくり推進協議会委員名簿	9

第 1 部

めざせ！こころもからだも元気なまち 清須

健康日本21 清須計画（第2次）

（2015～2023 年度）

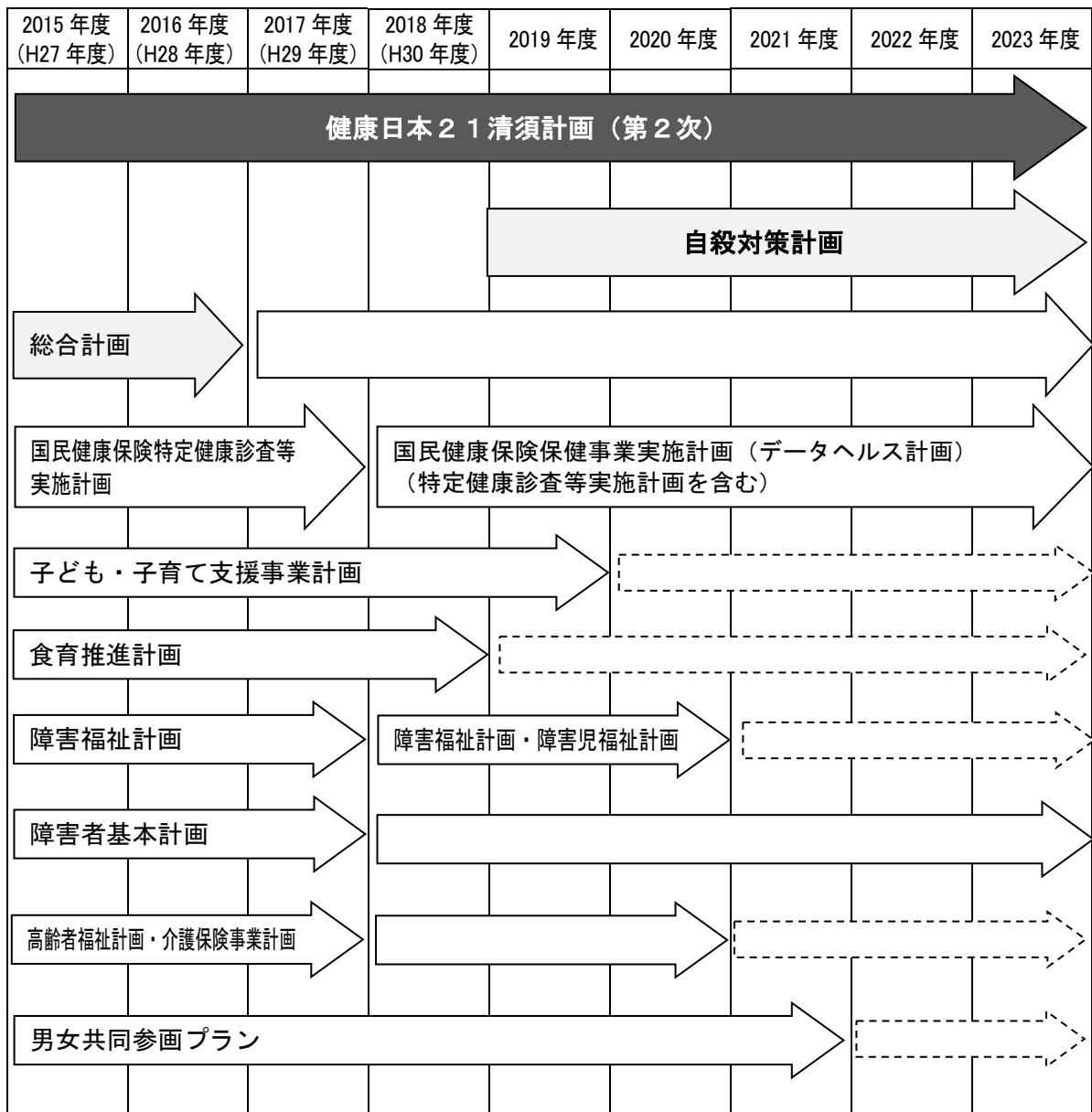
中間評価

I 中間評価について

1 中間評価のねらい

「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の中間評価を行いました。そのねらいは、計画の前期（2015 年度～2018 年度）におけるとりくみの成果を確認することと、計画の後期（2019 年度～2023 年度）において注力すべき事項を整理することにあります。

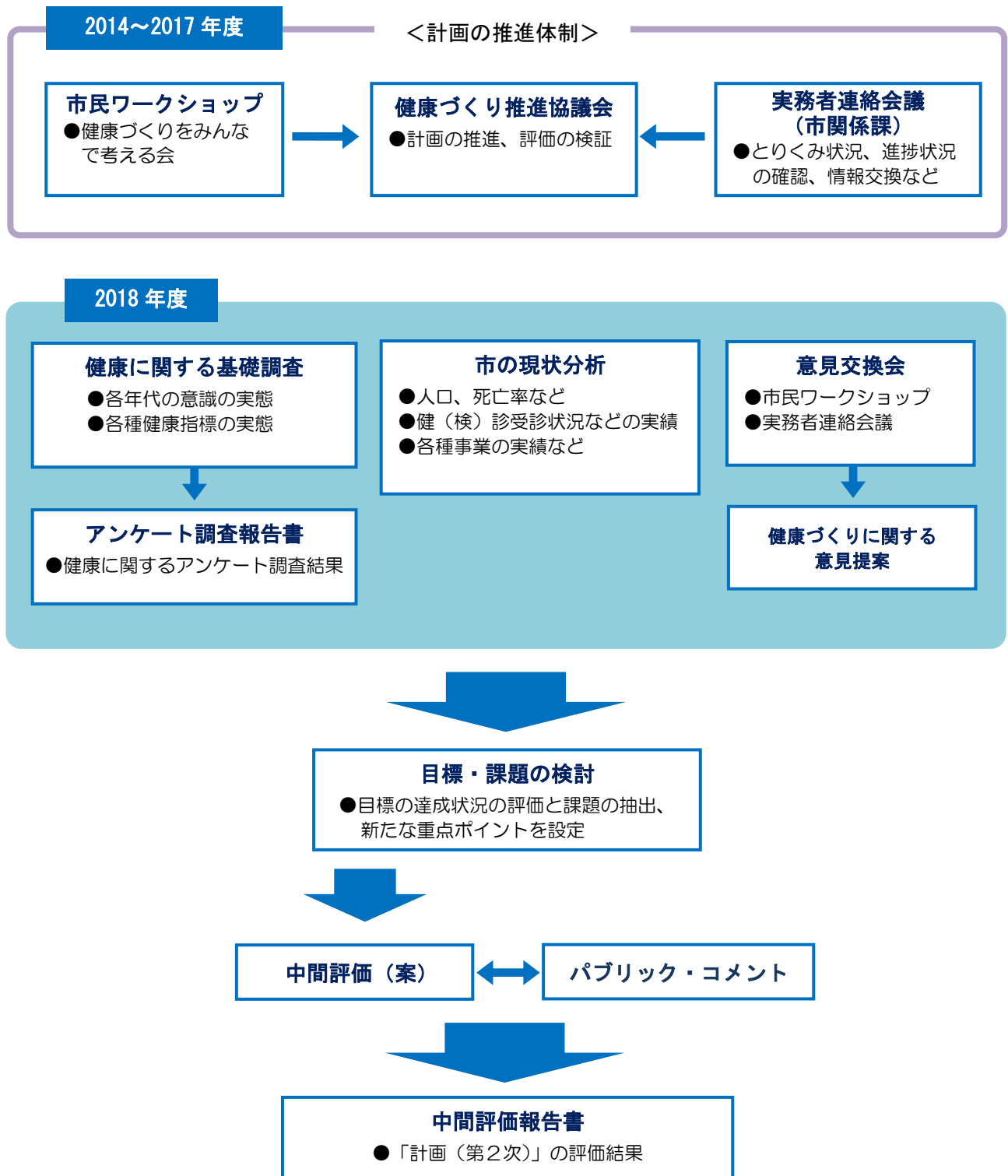
表 1-1 健康日本 21 清須計画（第 2 次）の位置づけ



2 中間評価の実施の流れ

中間評価は、「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」に記載した目標指標に対する直近の実績値等から、施策の成果を検証する形で行います。

評価の実施の流れは、以下のとおりです。



Ⅱ 清須市の現状

1 人口・世帯の状況

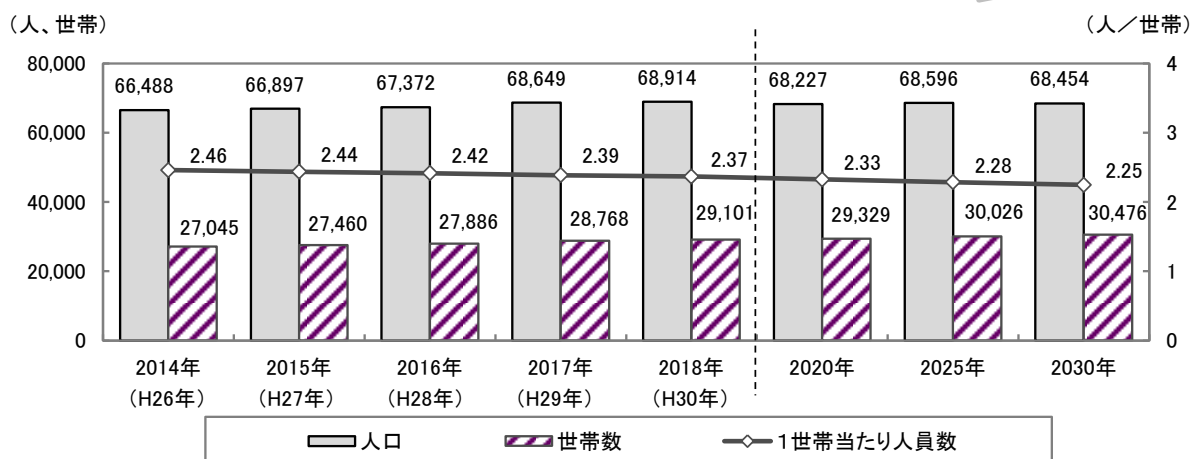
1-1 人口・世帯の推移と将来推計

清須市の人口はゆるやかに増加しており、2018年10月1日現在では68,914人となっています(図2-1)。2020年以降の5年おきの推計値をみると、2025年以降は減少に転じると見込まれます。

世帯数はゆるやかに増加しており、この増加傾向が続いていくと見込まれます。この結果、1世帯当たりの人員数は減少し続け、2030年には2.25人になると見込まれます。

図2-1 人口・世帯数・平均世帯人員の推移と将来推計

人口はゆるい増加傾向、
2025年以降は減少



資料：(2014年～2018年：実績値)

住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2020年以降：推計値)

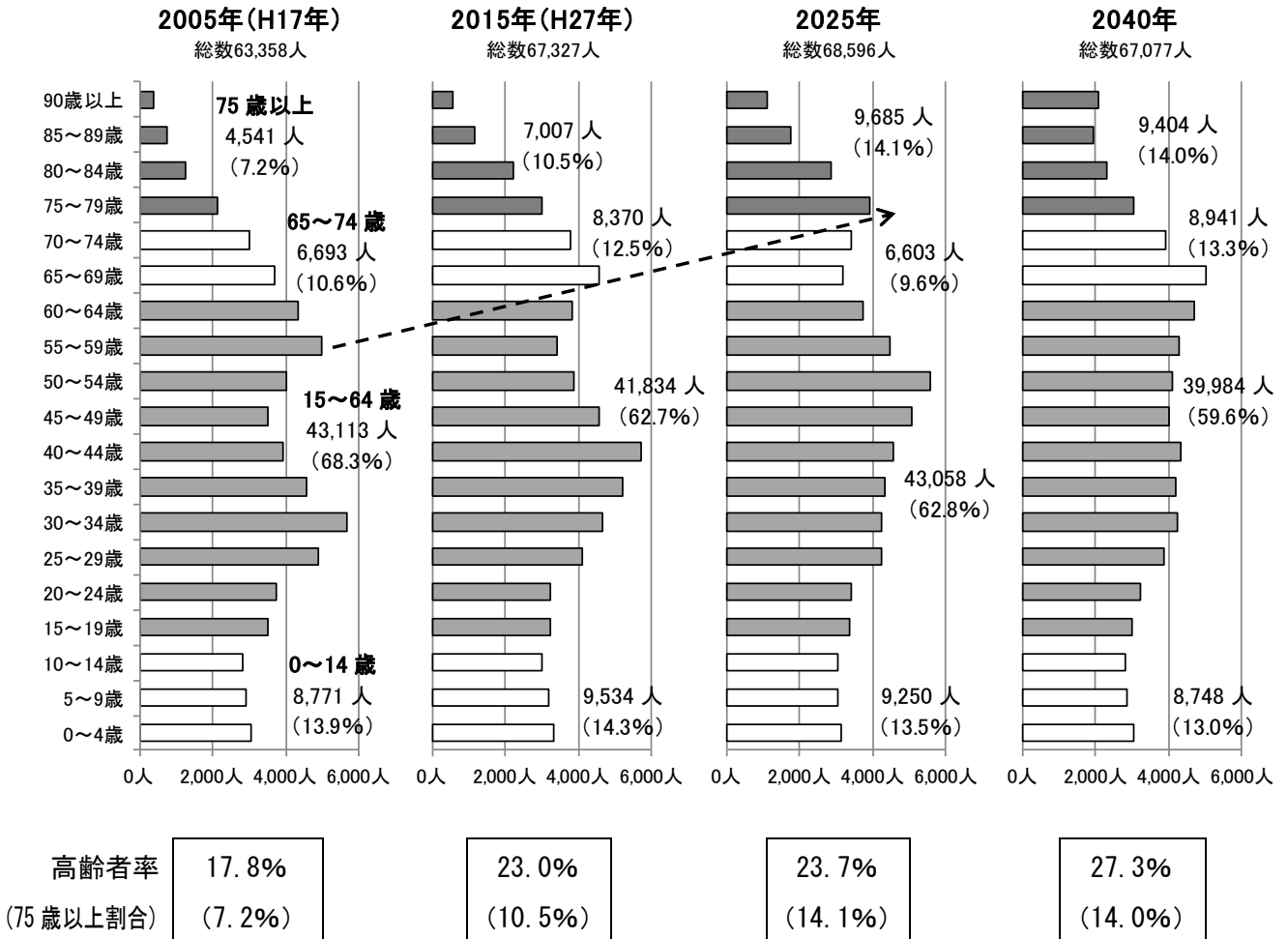
人口：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(2018年推計)

世帯数：実績値を元に回帰分析(対数近似)により算出

II 清須市の現状

清須市の人口ピラミッド（年齢5歳階級別人口）の変化をみると、いわゆる団塊の世代（2005年時点で55～59歳の年齢層）が2025年には75歳以上となることから、高齢者率及び75歳以上人口割合が大きく増加することが見込まれます（図2-2）。

図2-2 清須市人口ピラミッド（年齢5歳階級別人口）の推移と将来推計



資料：(2005年・2015年：実績値)

国勢調査（各年10月1日現在、年齢不詳人口は総数にのみ含める）

(2025年・2040年：推計値)

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」（2018年推計）

2 出生・死亡の状況

2-1 出生数・率の推移

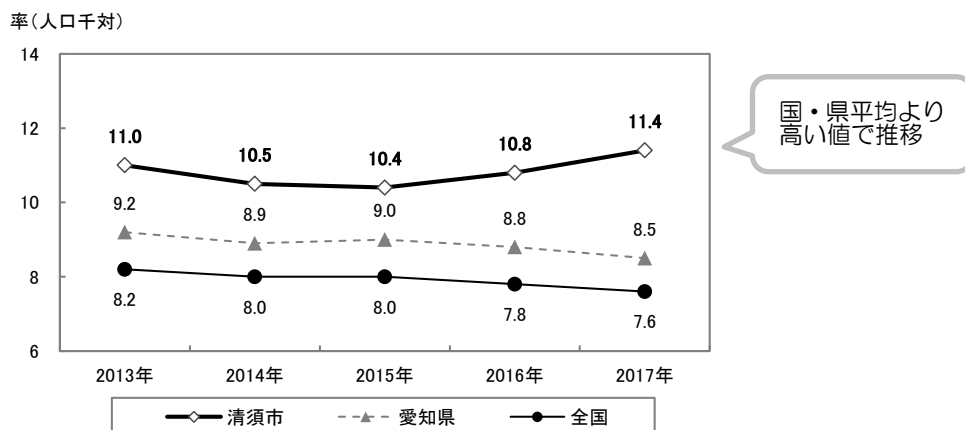
清須市の出生数は700人台で、出生率（人口千人に対する出生数）は10人以上で推移しており、国や県よりも高い値となっています（表2-1、図2-3）。また、2017年の出生率は、県内第1位となっています。

表2-1 出生数・出生率の推移

			2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
清須市	出生数	人	728	699	701	730	782
	出生率	人口千対	11.0	10.5	10.4	10.8	11.4
愛知県	出生数	人	66,825	65,218	65,615	64,226	64,555
	出生率	人口千対	9.2	8.9	9.0	8.8	8.5
全国	出生数	人	1,029,816	1,003,539	1,005,677	976,978	964,690
	出生率	人口千対	8.2	8.0	8.0	7.8	7.6

資料：（市・県）愛知県衛生年報（2013年～2016年）、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（2018年1月1日時点）」（2017年）
（国）人口動態統計

図2-3 出生率の推移（人口千対）



資料：（市・県）愛知県衛生年報（2013年～2016年）、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（2018年1月1日時点）」（2017年）
（国）人口動態統計

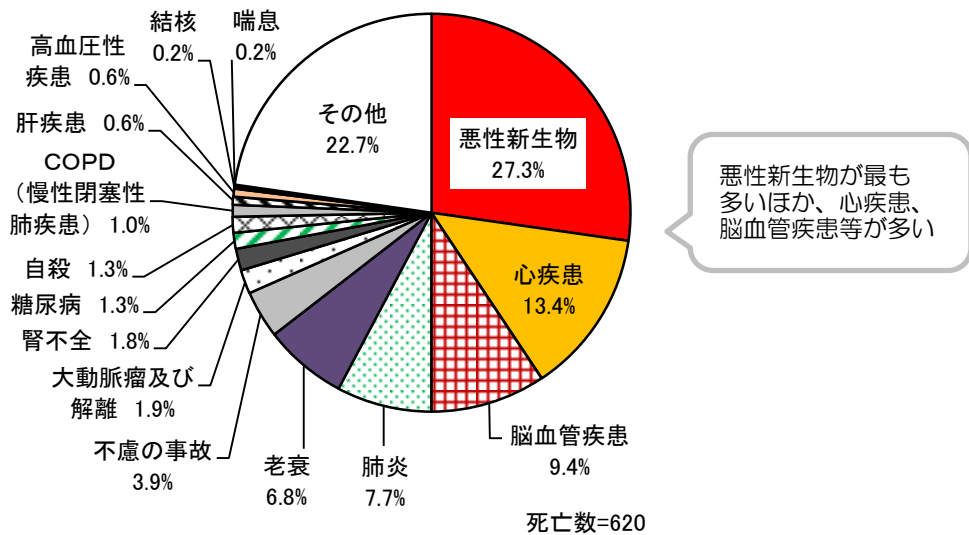
2-2 死亡の状況

清須市の死亡の状況では、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が死因のほぼ5割を占め、これらの発症、重症化予防へのとりくみが課題となっています。

2016年の死因別死亡の割合をみると、第1位が悪性新生物、第2位が心疾患、第3位が脳血管疾患、第4位が肺炎となっています（図2-4）。

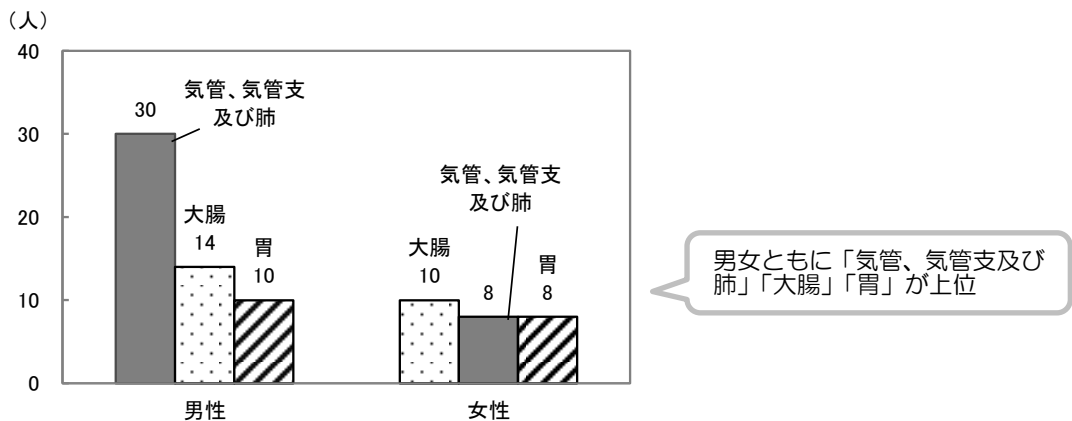
2016年の部位別がん死亡数では、男女とも「気管、気管支及び肺」「大腸」「胃」が上位を占めています（図2-5）。

図2-4 死因別死亡の割合



資料：愛知県衛生年報（2016年）

図2-5 部位別がん死亡数（上位3位）

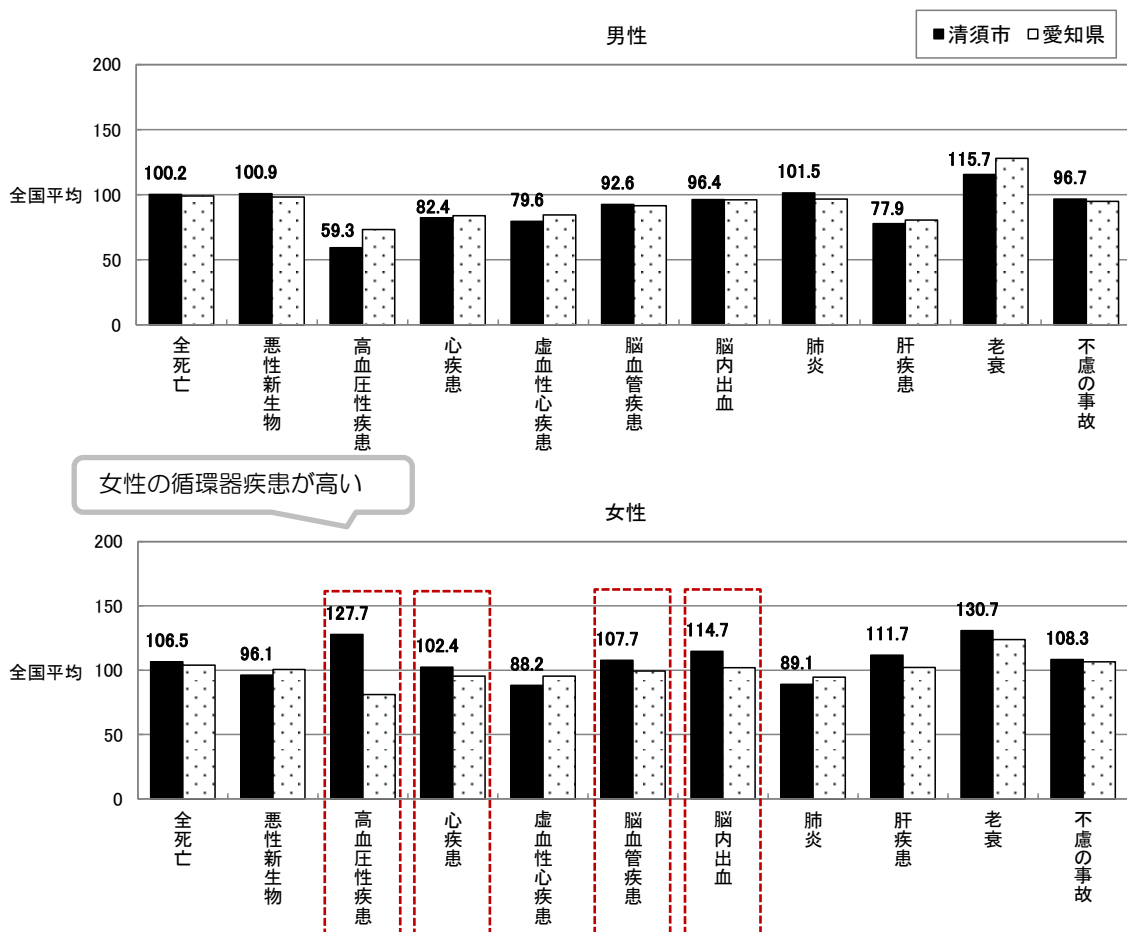


資料：愛知県衛生年報（2016年）

2012年～2016年の主要死因別の標準化死亡比（ベース推定値※）を性別で見ると、男性は高血圧性疾患・心疾患・虚血性心疾患・肝疾患において国・県の値を下回っていますが、全死亡・悪性新生物・肺炎において国・県の値を上回っています（図2-6）。また、老衰では、県の値を下回っていますが、国の値（100）を10ポイント以上上回っています。女性は悪性新生物・虚血性心疾患・肺炎において国・県の値を下回っていますが、それ以外のすべての死因において国・県の値を上回っています。特に高血圧性疾患・脳内出血・肝疾患・老衰では国の値を10ポイント以上上回っており、課題となっています。

※ベース推定値：地域間比較や経年比較に耐えうるより信頼性の高い指標を求めため、出現数の少なさに起因する偶然変動の影響を減少させた推定値。全国の平均を100とする。（人口10万対比）

図2-6 2012年～2016年の主要死因別標準化死亡比（ベース推定値）



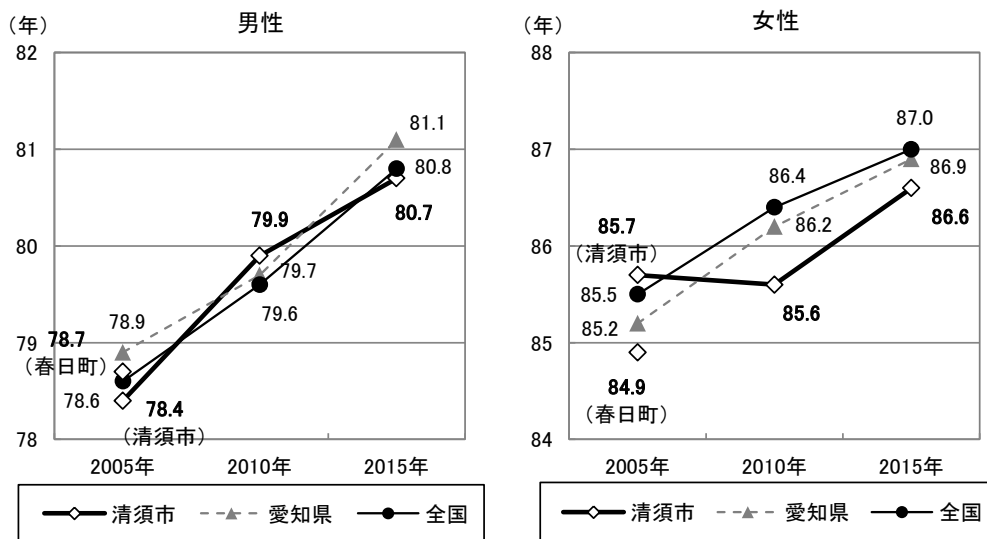
資料：愛知県衛生研究所「2012年～2016年市町村別標準化死亡比（ベース推定値）」

2-3 平均寿命

2015年の平均寿命※は、男性が80.7年、女性が86.6年となっており、男女とも伸びています（図2-7）。

県・国と比較すると、男性・女性ともに県・国を下回っています。

図2-7 平均寿命の推移



資料：（市）厚生労働省「市区町村別生命表」（国・県）愛知県民の平均余命

※平均寿命：0歳における平均余命

Ⅲ 中間評価について

1 健康日本 21 清須計画（第2次）の重点ポイント

「めざせ！ こころもからだも元気なまち 清須」

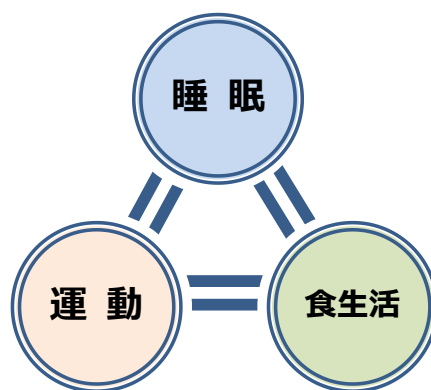
「健康日本 21 清須計画（第2次）」では、上記の基本理念のもと、「健康的な生活習慣の確立」「疾病の発症予防と重症化予防」「地域で支え合う健康づくりの推進」の3点を「基本方針」とし、それぞれ「睡眠を十分にとろう」「たばこの影響を理解しよう」「人とつながろう」をテーマに掲げ、重点的にとりくんできました。

この計画の見直しにあたり、基礎調査結果等により、「食生活の改善」の重要性が確認されました。ここに新たに「食生活を改善しよう」をテーマに設定し、以下の4点を重点ポイントとして推進します。

<重点ポイント>

1 睡眠を十分にとろう

基礎調査結果から、睡眠不足の人が依然多くみられました。清須市では「健康的な生活習慣のはじまりは睡眠から」と捉えています。妊娠中、子どもの頃から高齢期に至るまでのすべての世代が睡眠の大切さを理解し、質（深さ）・量（時間）ともに十分な睡眠をとることから健康づくりのとりくみを推進します。



2 食生活を改善しよう

清須市では高血圧性疾患、脳内出血、脳血管疾患、心疾患などの循環器系疾患による女性の標準化死亡比が高いです。基礎調査結果からも塩分を控える人の減少がみられるため、栄養・食生活に関する知識や情報を発信し、若い頃からの食生活の改善を促進します。

3 たばこの影響を理解しよう

たばこは、がんや循環器疾患などの多くの疾病の原因と関連があります。病気の発症を予防し、合併症の予防・症状の進展などの重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

4 人とつながろう

地域や人とのつながりを深め、社会全体として健康を支え、守る仕組みをつくるために、地域力の向上や社会環境の整備を図ります。

2 健康日本 21 清須計画（第 2 次）の体系

基本方針	とりくみの視点	とりくみの方向性
1 健康的な生活 習慣の確立	1 妊娠・出産期の健康づくり	1 子どもの健康を考えた生活をしよう 2 妊娠・出産・育児と関わる機関とつながろう
	2 乳幼児期の健康づくり	1 子どもが健康に過ごせるための知識を持とう 2 健康的な生活習慣を身につけよう 3 育児に関わる関係機関とつながろう
	3 学齢期の健康づくり	1 子どもの健康のための知識を持とう 2 健康な生活習慣の実践を促そう 3 子育てに関わる関係機関とつながろう
	4 健康な食生活の推進	1 朝食を食べて一日をスタートさせよう 2 栄養バランスのとり方を学ぼう 3 楽しく食事をしよう
	5 健康な運動習慣の推進	1 積極的に運動しよう 2 毎日の生活で身体を動かそう 3 運動しやすい環境をつくろう
	6 健康な睡眠と休養の推進	1 睡眠・休養をとろう 2 ストレスと上手につきあおう 3 こころの健康に関心を持とう 4 気軽に相談しよう
	7 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止	1 たばこの有害性を理解しよう 2 家庭や社会で受動喫煙を防止しよう 3 未成年者の喫煙を防止しよう 4 妊産婦の喫煙を防止しよう
	8 過度な飲酒の防止	1 節度ある適度な飲酒を実行しよう 2 未成年者の飲酒を防止しよう 3 妊婦と授乳中の飲酒を防止しよう
	9 歯と口の健康づくり	1 歯と口の健康に関心を持ち、正しい知識を身につけよう 2 歯と口の健康を守ろう
	10 若い頃からの介護予防の推進	1 若い頃から介護予防の意識を持とう 2 人とつながり、介護予防にとりくもう 3 介護予防事業を積極的に活用しよう
2 疾病の発症 予防と重症化 予防	1 セルフケアと健康診査受診の促進	1 健康診査を受け、自ら健康の維持・向上をしよう 2 健康診査の結果を活用しよう 3 セルフケアを心がけよう
	2 重症化予防の推進	1 かかりつけ医等（医師・歯科医師・薬剤師等）を持とう 2 早い段階で相談して早期治療につなげよう 3 自分にあったセルフケアをしよう
	3 感染症予防の推進	1 感染症に関心を持ち、正しく理解しよう 2 感染症予防対策を実践しよう
3 地域で支え 合う健康 づくりの推進	1 地域活動の活発化と参加の促進	1 いろいろな場に積極的に参加しよう 2 職場等の健康づくり活動等に参加しよう
	2 健康づくりのためのネットワークづくり	1 いろいろなグループと連携しよう 2 情報を共有しよう

3 健康日本 21 清須計画（第 2 次）の目標指標

第 2 次計画では、分野別に、下記の目標指標を設定しました。各分野の目標指標の内容、現状値、2023年度の目標値、達成状況（評価）は以下のとおりです（表 3-1）。また、現状で目標を達成した指標については、新たな目標値を設定しました。

達成した目標値は網掛けで表示。
新たな目標値は目標値欄の下段に記載。

表 3-1 目標指標別の評価

分野	目標指標	基準値 (2012~2014 年度)		現状値 (2016~2018 年度)	目標値 (2023 年度)	評価※
妊娠・ 出産期	①妊娠満 11 週以下の母子健康手帳交付（妊娠届出）率の増加	妊娠届出者	(2013 年度) 94.3%	95.1%	増加	◎
	②たばこが妊娠に関連した異常をひき起こすことの認知度の向上	一般成人	43.6%	56.8%	90%以上	○
	③妊婦の喫煙率の減少	妊娠届出者	1.7%	1.1%	0%	○
	④妊婦の飲酒率の減少	妊娠届出者	0.4%	0.6%	0%	↓
	⑤出産後 1 か月児の母乳育児の割合の増加	4か月児健診受診児	49.9%	48.4%	増加	↓
	⑥全出生数中の低出生体重児の減少	出生数	8.1%	8.1%	減少	↓
乳幼児期	① 4 か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少	4か月児健診受診児	39.7%	32.7%	20%以下	○
	②保護者による仕上げみがきをしている幼児（1歳6か月児）の割合の増加	1歳6か月児健診受診児	79.7%	94.7%	90%以上 →95%以上	◎
	③乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合の増加（1歳6か月児）	1歳6か月児健診受診児	53.9%	60.7%	増加	◎
	④3歳児健康診査において、朝食をほぼ毎日食べる児の割合の増加	3歳児健診受診児	96.8%	95.4%	100%	↓
	⑤3歳児健康診査において、就寝時間が午後 10 時以降の児の割合の減少	3歳児健診受診児	29.3%	29.4%	減少	↓
	⑥3歳児のう蝕有病者率の減少	3歳児健診受診児	6.8%	7.3%	5%未満	↓
	⑦ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合の増加	3・4か月児	85.1%	87.8%	増加	◎
		1歳6か月児	75.5%	79.9%	増加	◎
		3歳児	72.1%	74.7%	増加	◎
	⑧かかりつけ医を持つ親の割合の増加	医師	3・4か月児	—	77.8%	85%以上
医師		3歳児	—	87.0%	95%以上	—
歯科医師		3歳児	—	46.1%	50%以上	—
⑨母子保健推進員の会員数の増加	実人員	54 人	53 人	増加 →65 人	↓	
学齢期	①子どもの受動喫煙に配慮しない人の割合の減少	中学生以下の子の保護者	9.8%	10.1%	0%	↓
	②子どもに飲酒をすすめないようにしている人の割合の増加	中学生以下の子の保護者	85.8%	86.0%	100%	○
	③12 歳児でう蝕のない児の割合の増加	12 歳児	72.7%	87.1%	80%以上 →90%以上	◎
	④肥満傾向児の割合の減少	児童・生徒	6.1%	6.2%	減少	↓

Ⅲ 「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の概要

分野	目標指標	基準値 (2012~2014 年度)		現状値 (2016~2018 年度)	目標値 (2023 年度)	評価
食生活	①朝食を食べない日がある人の割合の減少	20 代男性	45.2%	29.4%	15%以下	○
		20 代女性	38.5%	9.7%	15%以下 →9%以下	◎
		30 代男性	34.7%	25.0%	15%以下	○
	②自分にとって適切な食事内容・量を理解している人の割合の増加	一般成人	45.6%	42.9%	80%以上	↓
	③野菜を意識して食べる人の割合の増加	一般成人	86.4%	83.8%	90%以上	↓
	④塩分を控える人の割合の増加	一般成人	39.1%	28.5%	90%以上	↓
⑤食生活改善推進員の会員数の増加	実人員	61 人	47 人	増加	↓	
運動習慣	①意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合の増加	一般成人	56.6%	50.0%	60%以上	↓
	②運動習慣がある人の割合の増加	一般成人	37.5%	30.8%	50%以上	↓
		男性	41.6%	39.5%	50%以上	↓
		女性	34.9%	26.2%	50%以上	↓
	③1日の平均歩数の増加	男性	5,906 歩	6,722 歩	8,000 歩以上	○
女性		5,313 歩	5,070 歩	7,500 歩以上	↓	
睡眠・休養	①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	一般成人	25.3%	35.5%	17%以下	↓
	②睡眠や休養をとる必要性を知っている人の割合の増加	一般成人	70.4%	77.8%	90%以上	○
	③ストレス解消法を持っている人の割合の増加	一般成人	43.5%	50.8%	80%以上	○
	④ゲートキーパーの増加	講座受講者数	104 人	347 人	472 人以上	○
たばこ	①喫煙率の減少	男性	22.1%	19.7%	17%以下	○
		女性	7.2%	3.5%	4%以下 →3%以下	◎
		20 代男性	25.8%	17.6%	15%以下	○
		30 代女性	11.9%	2.0%	7%以下 →2%未満	◎
	②【再掲】4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少	4か月児健診受診児	39.7%	32.7%	20%以下	○
	③COPD の認知度の向上	一般成人	48.7%	55.0%	80%以上	○
④受動喫煙防止対策実施認定施設（事業所等含む）の数	施設数	69 施設	164 施設	100 施設以上 → 200 施設以上	◎	
飲酒	①3合以上飲酒する人の割合の減少	男性	6.7%	9.8%	減少	↓
		女性	2.0%	2.1%	減少	↓
②「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を知っている人の割合の増加	一般成人	25.4%	22.2%	50%以上	↓	
歯と口	①定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合の増加	一般成人	26.6%	36.1%	60%以上	○
	②かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	一般成人	51.4%	53.0%	90%以上	○
	③「8020（ハチマルニイマル）運動」を知っている人の割合の増加	一般成人	56.5%	58.5%	80%以上	○
介護予防	①生活習慣病の内容を知っている人の割合の増加	一般成人	52.7%	67.7%	75%以上	○
	②健康的な生活習慣への改善意向がある人の割合の増加	一般成人	74.7%	74.8%	80%以上	○
	③ロコモティブシンドロームの内容を知っている人の割合の増加	一般成人	11.3%	16.6%	80%以上	○

Ⅲ 「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の概要

分野	目標指標	基準値 (2012～2014 年度)		現状値 (2016～2018 年度)	目標値 (2023 年度)	評価※	
健康診査	①健康診査の結果を活用する人の割合の増加	一般成人	23.1%	20.1%	50%以上	↓	
	②がん検診推計受診率の増加		(2013 年度)	(2017 年度)			
	胃がん	40～69 歳	19.8%	16.2%	40%以上	↓	
	大腸がん	40～69 歳	30.4%	22.6%	40%以上	↓	
	肺がん	40～69 歳	22.2%	18.6%	40%以上	↓	
	子宮がん	20～69 歳女性	33.5%	36.0%	50%以上	○	
	乳がん	40～69 歳女性	35.9%	33.8%	50%以上	↓	
	③清須市国民健康保険特定健康診査の実施率の向上	40～74 歳	(2012 年度) 46.0%	(2017 年度) 44.3%	60%	↓	
	④清須市国民健康保険特定保健指導の実施率の向上	40～74 歳	(2012 年度) 6.7%	(2017 年度) 19.6%	60%	○	
	⑤清須市国民健康保険メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40～74 歳	(2012 年度) 29.7%	(2016 年度) 30.5%	(2008 年度比較) 25%減	↓	
⑥肥満者（BMI 25.0 以上）の割合の減少	一般成人	17.2%	15.7%	10%以下	○		
	男性	23.7%	23.2%	21%以下	○		
	女性	12.4%	11.7%	10%以下	○		
⑦定期的に体重を測定している人の割合の増加	一般成人	64.2%	62.1%	80%以上	↓		
重症化 予防	①糖尿病有病者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上）の割合の減少	40～74 歳	(2012 年度) 11.1%	(2017 年度) 9.3%	減少	◎	
		40～74 歳男性	14.4%	12.6%	減少	◎	
		40～74 歳女性	8.5%	6.9%	減少	◎	
	②糖尿病治療継続者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の者のうち、治療中の者）の割合の増加	40～74 歳	(2012 年度) 51.5%	(2017 年度) 60.7%	増加	◎	
	③血糖コントロール指標における不良者（HbA1c（NGSP 値）8.4%以上の者）の割合の減少	40～74 歳	(2012 年度) 1.6%	(2017 年度) 1.0%	減少	◎	
	④糖尿病による年間新規透析導入者（人口 10 万対）の割合の増加の抑制	全年齢層	9.1%	(2015 年) 11.9%	減少	↓	
		⑤高血圧の改善（収縮期血圧 140mmHg 以上の者（服薬者含む）の割合の減少）	40～74 歳	(2012 年度) 27.1%	(2017 年度) 24.8%	減少	◎
			40～74 歳男性	30.0%	28.8%	減少	◎
	40～74 歳女性	24.9%	21.7%	減少	◎		
	⑥脂質異常症の減少（中性脂肪 150mg/dl 以上の者（服薬者含む）の割合の減少）	40～74 歳	(2012 年度) 21.5%	(2017 年度) 19.8%	減少	◎	
		40～74 歳男性	27.5%	26.8%	減少	◎	
		40～74 歳女性	16.8%	14.6%	減少	◎	
	⑦脂質異常症の減少（LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者（服薬者含む）の割合の減少）	40～74 歳	(2012 年度) 13.8%	(2017 年度) 12.8%	減少	◎	
40～74 歳男性		11.1%	10.4%	減少	◎		
40～74 歳女性		15.8%	14.6%	減少	◎		
⑧【再掲】COPD の認知度の向上	一般成人	48.7%	55.0%	80%以上	○		

Ⅲ 「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の概要

分野	目標指標	基準値 (2012～2014 年度)		現状値 (2016～2018 年度)	目標値 (2023 年度)	評価※
		(2007-2011 年)		(2012-2016 年)		
重症化 予防	⑨死因別標準化死亡比（バイズ推定値） の減少 悪性新生物	男性	101.1	100.9	減少	◎
		女性	93.0	96.1	減少	↓
	高血圧性疾患	男性	84.3	59.3	減少	◎
		女性	138.4	127.7	100 以下	○
	糖尿病	男性	81.4	89.2	減少	↓
		女性	98.5	87.5	減少	◎
	虚血性心疾患	男性	93.5	79.6	減少	◎
		女性	115.7	88.2	100 以下 →減少	◎
	脳内出血	男性	77.2	96.4	減少	↓
		女性	117.6	114.7	100 以下	○
地域活動	①ボランティア活動に参加した人の 割合の増加	一般成人	17.2%	16.6%	30%以上	↓
ネットワ ーク	①「地域で人々が力を合わせて解決し ようとする」と思う人の割合の増加	一般成人	36.0%	35.0%	50%以上	↓
	②【再掲】母子保健推進員の会員数の 増加	実人員	54 人	48 人	増加	↓
	③【再掲】食生活改善推進員の会員数の 増加	実人員	61 人	47 人	増加	↓

（評価※：◎目標達成 ○改善 ↓悪化）

※評価の方法：基準値と現状値の2つを比較し、目標値に近づいていれば「改善」、目標値から遠ざかって
いれば「悪化」としています。

<各目標指標に用いたアンケート調査項目等>

【妊娠・出産期】

- ① 実績値（2017 年度地域保健・健康増進事業報告）
- ② たばこが影響すると知っている病気として「妊娠に関連した異常」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 39）
- ③、④実績値（2017 年度妊娠届出時調査）
- ⑤ 実績値（2017 年度4か月健診時アンケート）
- ⑥ 実績値（2016 年度愛知県衛生年報）

【乳幼児期】

- ①～③、⑥～⑧実績値（2017 年度母子健康診査マニュアル）
- ④、⑤実績値（2017 年度3歳児健康診査）
- ⑨ 実績値（2017 年度母子保健推進員統計）

【学齢期】

- ① 家族に喫煙者がいる家庭で子どもの受動喫煙について「特に気にしていない」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 70-1）
- ② 家族が飲酒するときに子どもに飲酒をすすめないように「している」と答えた人の割合（全体から「家族のだれも飲まない」を除いた件数で割合を算出）（2018 年度アンケート調査の問 71）
- ③ 実績値（2017 年度実績）
- ④ 西春日地区 児童・生徒 発育と健康状態

【食生活】

- ① 朝食を「ほとんど毎日食べる」人と無回答を除いた割合（2018 年度アンケート調査の問 14）
- ② 自分にとって適切な食事内容・量を「知っている」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 17）
- ③ 野菜を意識して食べるようにしていると答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 15）
- ④ 食事について気をつけていることとして「塩分を控える」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 16）
- ⑤ 実績値（2017 年度実績）

【運動習慣】

- ① 日頃から意識的に身体を動かすことを「心がけている」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 21）
- ② 1 回 30 分以上の運動の週 2 回以上の実施について「1 年以上実施している」及び「1 年にはならないが実施している」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 23）
- ③ 1 日の平均歩数（2018 年度アンケート調査の問 22）

【睡眠・休養】

- ① 睡眠で疲れが「あまりとれていない」及び「まったくとれていない」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 29）
- ② ふだんの生活において健康のために睡眠や休養をとることが「必要」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 25）
- ③ 自分なりのストレス解消方法を「持っている」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 31）
- ④ 実績値（2018 年度までの実績）

【たばこ】

- ① たばこを「吸う」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 38）
- ③ COPD（慢性閉塞性肺疾患）について「どんな病気かよく知っている」及び「名前は聞いたことがある」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 40）
- ④ 2018 年 12 月 21 日現在の実績値（愛知県受動喫煙防止対策実施認定施設データベース）

【飲酒】

- ① 1 日に飲むお酒の量が「3 合以上」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 42-1）
- ② 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」について「知っている」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 43）

【歯と口】

- ① 歯の健康管理として「定期的に歯科健診を受ける」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 46）
- ② 歯の健康管理として「かかりつけの歯医者がある」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 46）
- ③ 「8020 運動」について「内容を知っている」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 47）

【介護予防】

- ① 生活習慣病について「内容を知っている」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 49）
- ② 生活習慣病予防のための健康的な生活習慣への改善について「すでに改めている」及び「改めたいと思う」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 50）
- ③ 「ロコモティブシンドローム」について「言葉も意味も知っていた」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 24）

【健康診査】

- ① 健診結果に関心を持ちその後の健康づくりに「活かしている」と答えた人の割合（全体から「健診結果に問題はなかった」を除いた件数で割合を算出）（2018 年度アンケート調査の問 51-1）
- ② 実績値（2017 年度がん検診実績）
- ③～⑤実績値（2016 年度特定健康診査法定報告）
- ⑥ アンケートに答えられた身長と体重から算出した BMI（Body Mass Index）を用いた。BMI は「(体重 kg) ÷ (身長 m) 2」で計算される。この値は 22 を標準とし、18.5 未満ではやせすぎ、25.0 以上では肥満となる（日本肥満学会による）。
- ⑦ 定期的に体重を測定していると答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 8）

【重症化予防】

- ①～③、⑤～⑦実績値（2017 年度特定健康診査）
- ④ 実績値（愛知腎臓財団「慢性腎不全患者の実態」（2015 年末現在））
- ⑨ 2012 年～2016 年市町村別死因別男女別標準化死亡比及び主要部位バイズ推定値

【地域活動】

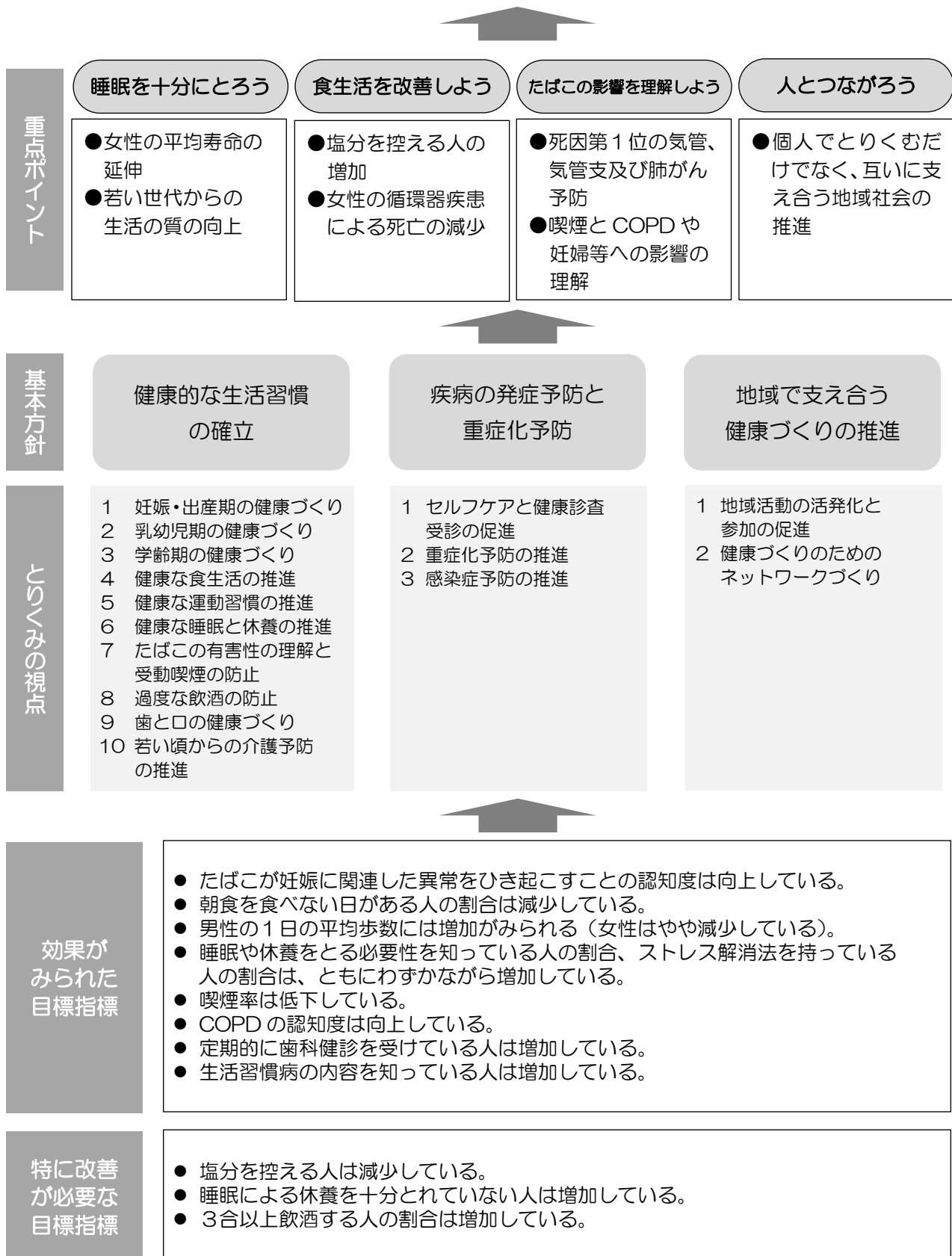
- ① 過去 1 年間に何らかのボランティア活動を「行った」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 53）

【ネットワーク】

- ① 「自分の住んでいる地域では人々が力を合わせて解決しようとする」かどうかについて「強くそう思う」及び「どちらかといえばそう思う」と答えた人の割合（2018 年度アンケート調査の問 55 E）

《概念図》

めざせ！ こころもからだも元気なまち 清須



IV 「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の中間評価

1 健康的な生活習慣の確立

1-1 妊娠・出産期の健康づくり

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価※
①妊娠満 11 週以下の母子健康手帳交付(妊娠届出)率の増加	(2013年度) 94.3%	95.1%	増加	◎
②たばこが妊娠に関連した異常をひき起こすことの認知度の向上	43.6%	56.8%	90%以上	○
③妊婦の喫煙率の減少	1.7%	1.1%	0%	○
④妊婦の飲酒率の減少	0.4%	0.6%	0%	↓
⑤出産後 1 か月児の母乳育児の割合の増加	49.9%	48.4%	増加	↓
⑥全出生数中の低出生体重児の減少	8.1%	8.1%	減少	↓
【目標値の考え方】				
①妊娠満 11 週以下での妊娠の届出は妊娠期を安定して過ごすために重要であり、増加を目指す。				
②アンケート結果（2014 年度・2018 年度）から、たばこが影響を及ぼす認知度は増加しているが、引き続き 90%を目標値とする。				
③・④国の「健やか親子 21」の指標に合わせて 0%を目指す。				
⑤現状値から増加を目指す。				
⑥現状値から減少を目指す。				

(評価※：◎目標達成 ○改善 ↓悪化)

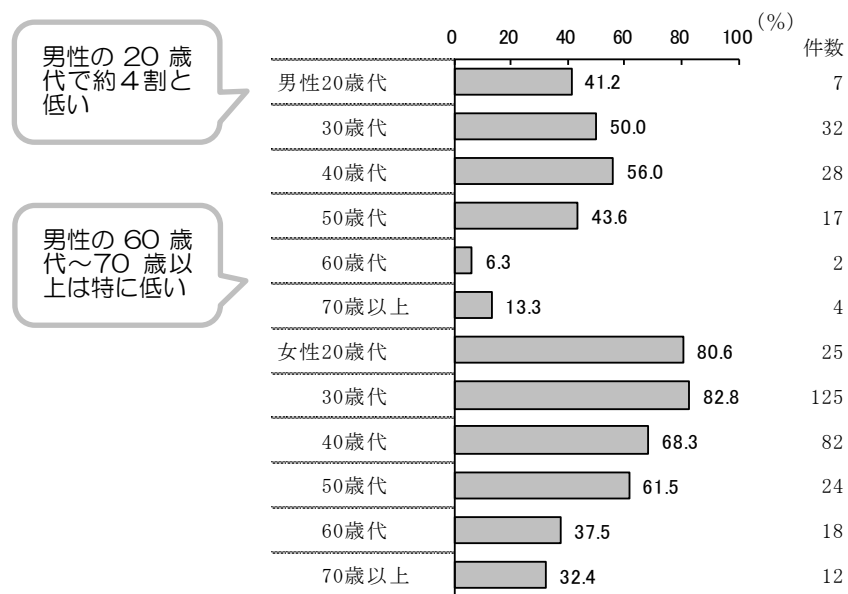
2014 年度以降は
妊娠満 11 週以下の
妊娠届出は 95%以上

表 4-1 妊娠満 11 週以下の妊娠届出状況 (件)

	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度
妊娠届出者数	722	768	781	774	813
妊娠満 11 週以下（再掲）	681	742	757	742	781
割合	94.3%	96.6%	96.9%	95.9%	96.1%

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

図 4-1 「妊娠に関連した異常」へのたばこの影響の認知度



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

これまでの市のとりくみ

- 2018 年 4 月に、妊娠前から子育て期にわたる総合相談窓口「子育て世代包括支援センター」を設置しました。
- 母子保健コーディネーターとして保健師・助産師、子育てコンシェルジュとして保育士が相談を受け付けています。
- 地域での孤立を防ぎ、妊娠期・出産期、子育て期を安心して過ごせるよう、2018 年度から産前産後サポート事業の一環として、地域で見守りや声掛けのできる方を増やすための講座等を実施しています。
- 近年、全国的に産後うつによる自殺は増加している現状があります。若年妊娠や望まない妊娠、児童虐待を防ぐために、誰でも気軽に相談できる場所となるよう、健康推進課と子育て支援課が協働して支援しています。

今後の課題

- ・たばこが妊娠に関連した異常を引き起こすことの認知度は増加していますが、依然 6 割未満と低く、特に若い父親の年代である男性 20 歳代・30 歳代での認知度が 5 割以下と低くなっています。たばこの害について若い男性にも周知する機会の拡充が必要です。
- ・出産後 1 か月児の母乳育児の割合が減少しています。ゆとりを持って安心して育児ができるよう支援していくことが必要です。

1-2 乳幼児期の健康づくり

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少	39.7%	32.7%	20%以下	○
②保護者による仕上げみがきをしている幼児（1歳6か月児）の割合の増加	79.7%	94.7%	95%以上	◎
③乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合の増加（1歳6か月児）	53.9%	60.7%	増加	◎
④3歳児健康診査において、朝食をほぼ毎日食べる児の割合の増加	96.8%	95.4%	100%	↓
⑤3歳児健康診査において、就寝時間が午後10時以降の児の割合の減少	29.3%	29.4%	減少	↓
⑥3歳児のう蝕有病者率の減少	6.8%	7.3%	5%未満	↓
⑦ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合の増加				
3・4か月児	85.1%	87.8%		◎
1歳6か月児	75.5%	79.9%	増加	◎
3歳児	72.1%	74.7%		◎
⑧かかりつけ医を持つ親の割合の増加				
医師 3・4か月児	—	77.8%	85%以上	—
医師 3歳児	—	87.0%	95%以上	—
歯科医師 3歳児	—	46.1%	50%以上	—
⑨母子保健推進員の会員数の増加	54人	53人	65人	↓
【目標値の考え方】				
①国の「健やか親子 21」の指標、育児期間中の父親の喫煙率目標 20%に合わせる。				
②健康日本 21 清須計画（第 2 次）の目標指標 90%を達成しており、95%以上を目指す。				
③市の現状値から増加を目指す。				
④市の現状値から 100%を目指す。				
⑤市の現状値から減少を目指す。				
⑥県の目標値に合わせる。				
⑦国の「健やか親子 21」の目標指標 83%を市は達成している。現状値から増加を目指す。				
⑧国の「健やか親子 21」の指標に合わせる。				
⑨清須市第 2 次総合計画の目標値（2020 年 60 人、2025 年 70 人）に合わせ、中間の 65 人を目標値とする。				

図4-2 同居家族の喫煙の有無

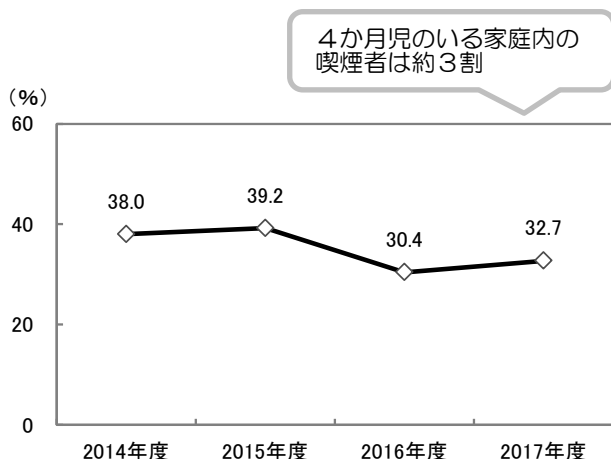
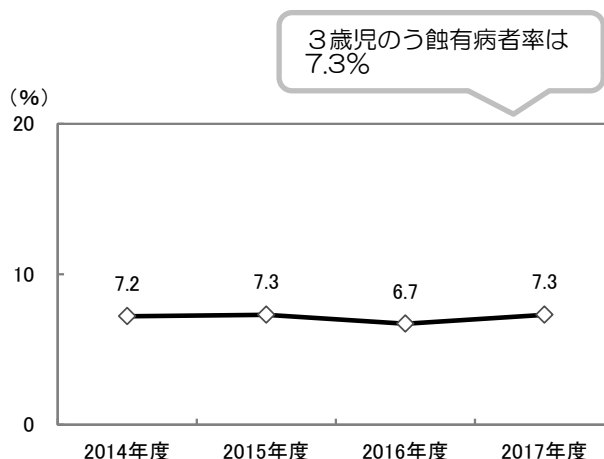


図4-3 3歳児のう蝕有病者率の推移



資料：母子健康診査マニュアル（4か月児健康診査）

資料：母子健康診査マニュアル（3歳児健康診査）

これまでの市のとりくみ

- 幼児のう蝕は乳児期からの家庭環境が大きく影響するため、パパママ教室をはじめ、乳幼児健診時にう蝕予防についての啓発を行っています。
- 身近な育児の相談者として、母子保健推進員が母子を取り巻く地域での課題や支援方法を考え、活動できるよう推進しています。
- すべての乳幼児が健やかに育つために、他課と連携して健診の必要性の啓発や訪問等を実施し、乳幼児健診の未受診者対策に努めています。
- かかりつけ医等を持ち、日頃からの体調管理に役立てられるよう啓発しています。
- 予防接種の正しい知識の普及啓発と接種勧奨を行い、接種率の向上に努めています。

今後の課題

- ・ 4か月児のいる家庭でのたばこを吸う人がいる割合が依然約3割となっており、たばこの害についての啓発の継続が必要です。
- ・ 3歳児のう蝕有病者率は7.3%で、近年は横ばいの状態です。
- ・ 1～3歳未満の子の「食」について気をつけていることとして、保護者の約5割が「味付け」と回答しています。子どもを通し、家族も食生活に気をつけていくことが必要です。

1-3 学齢期の健康づくり

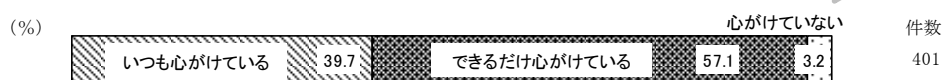
目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①子どもの受動喫煙に配慮しない人の割合の減少	9.8%	10.1%	0%	↓
②子どもに飲酒をすすめないようにしている人の割合の増加	85.8%	86.0%	100%	○
③12歳児でう蝕のない児の割合の増加	72.7%	87.1%	90%以上	◎
④肥満傾向児の割合の減少	6.1%	6.2%	減少	↓

【目標値の考え方】

- ①市の基準値から0%を目指す。
- ②国の「健やか親子21」で10代の飲酒率0%を目標指標としているため、この目標に合わせる。
- ③市の第2次計画の目標値80%を達成しており、90%以上を目指す。
- ④市の基準値から減少を目指す。

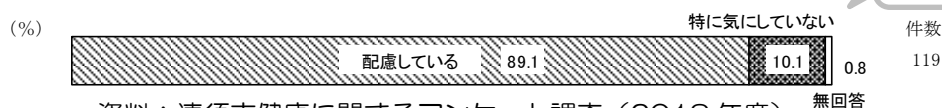
図4-4 子どもが規則正しい生活習慣を心がけているか



心がけていないは1割未満

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-5 子どもの受動喫煙への配慮



配慮していない人が1割以上

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-6 子どもに飲酒をすすめないようにしているか



子どもに飲酒をすすめていない人は6割台※

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

※「家族のだれも飲まない」の回答数を母数から除いた場合、86.0%

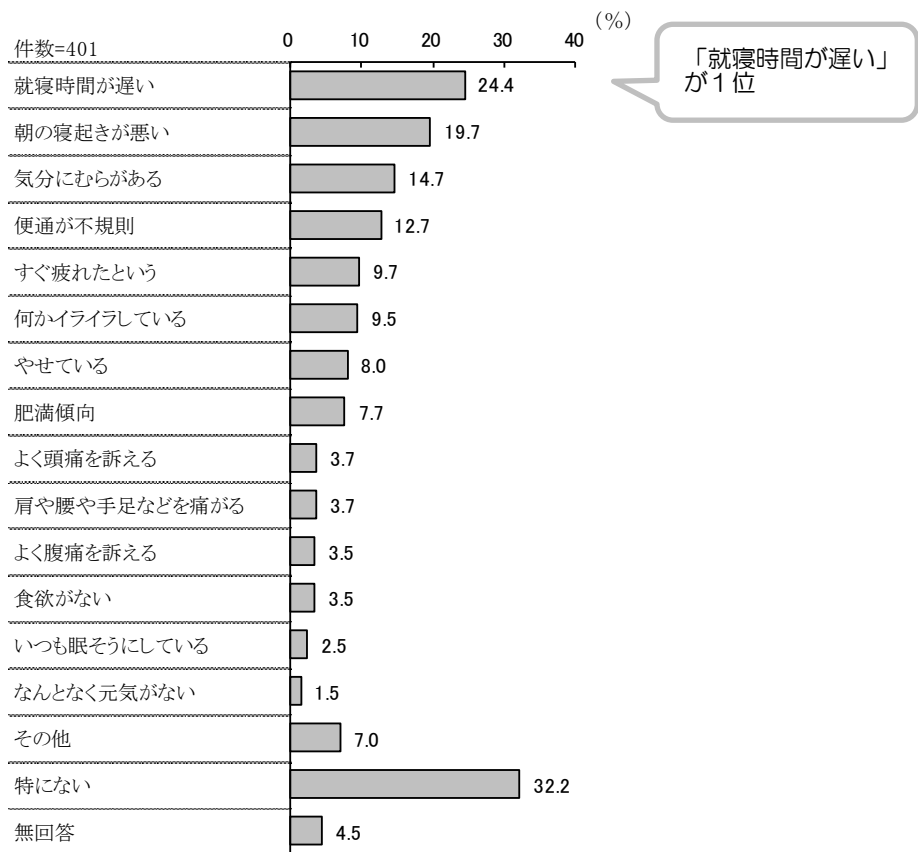
有病者率・一人平均う歯数ともに改善傾向

表4-2 12歳児のう歯（むし歯）の状況

		2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
清須市	う蝕有病者率 (%)	18.6	25.3	20.9	12.9
	一人平均う歯数 (本)	0.4	0.7	0.5	0.2
愛知県	う蝕有病者率 (%)	27.2	24.9	24.0	16.5
	一人平均う歯数 (本)	0.6	0.6	0.5	0.3

資料：清須保健所

図 4-7 子どもの健康について気になっていること



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

これまでの市のとりくみ

- 定期予防接種について、学校を通じて案内をするなど、対象年齢で接種できるよう推進しています。
- 予期しない妊娠や望まない妊娠を防ぐため、学校教育部署と連携し、学童期からの思春期教育を広めています。

今後の課題

- ・子どもの受動喫煙に配慮していない保護者が 1 割以上います。子どもの健康的な生活習慣について、一層の啓発が必要です。
- ・子どもに飲酒をすすめない親の割合はわずかながら増加していますが、子どもの飲酒防止に配慮しない親の割合は子どもの年齢が上がるにつれて高く、中学生の保護者では約 2 割となっています。未成年の飲酒の害について、引き続き正しく啓発していくことが必要です。
- ・子どもの健康について気になっていることとして、前回調査と同じく「就寝時間が遅い」ことが最も多くあげられています。特に中学生の保護者は「就寝時間が遅い」「朝の寝起きが悪い」「何かイライラしている」ことを気にしている割合が高くなっています。ライフスタイルの変化等により依然として子どもの就寝時間

が遅くなっている状況が考えられます。保護者に対してだけでなく、子ども自身に対しても早寝・早起きにより生活リズムを整えていくことの重要性について啓発していく必要があります。

- ・肥満傾向にある子どもの割合が増加しています。子ども自身が健康的な生活習慣を正しく実践できるよう、学習や相談等の支援が行える体制の整備が必要です。

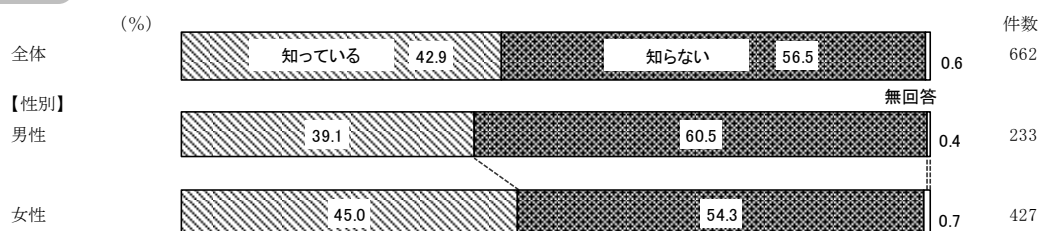
1-4 健康な食生活の推進

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①朝食を食べない日がある人の割合の減少				
20歳代男性	45.2%	29.4%	15%以下	○
20歳代女性	38.5%	9.7%	9%以下	◎
30歳代男性	34.7%	25.0%	15%以下	○
②自分にとって適切な食事内容・量を理解している人の割合の増加	45.6%	42.9%	80%以上	↓
③野菜を意識して食べる人の割合の増加	86.4%	83.8%	90%以上	↓
④塩分を控える人の割合の増加	39.1%	28.5%	90%以上	↓
⑤食生活改善推進員の会員数の増加	61人	47人	増加	↓
【目標値の考え方】 ①20歳代女性は目標値を達成しており、9%以下を目標値とする。20歳代・30歳代男性は引き続き15%以下を目標値とする。 ②引き続き80%以上を目指す。 ③野菜を意識して食べる人の割合は減少している。引き続き90%以上を目指す。 ④塩分を控える人の割合は減少している。引き続き90%以上を目指す。 ⑤市の基準値から、増加を目指す。				

認知度は5割未満

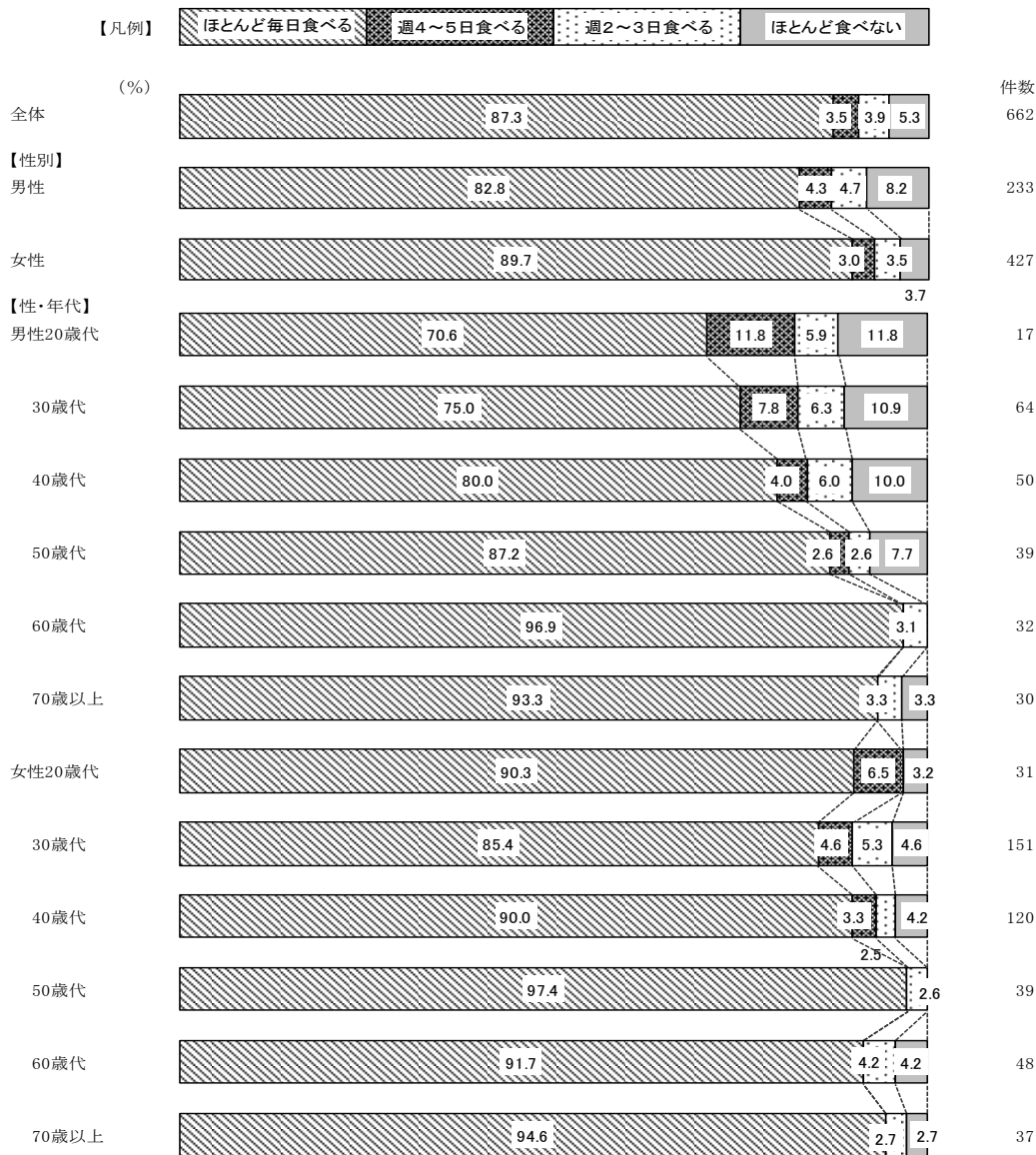
図4-8 適切な食事内容・量の認知度



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

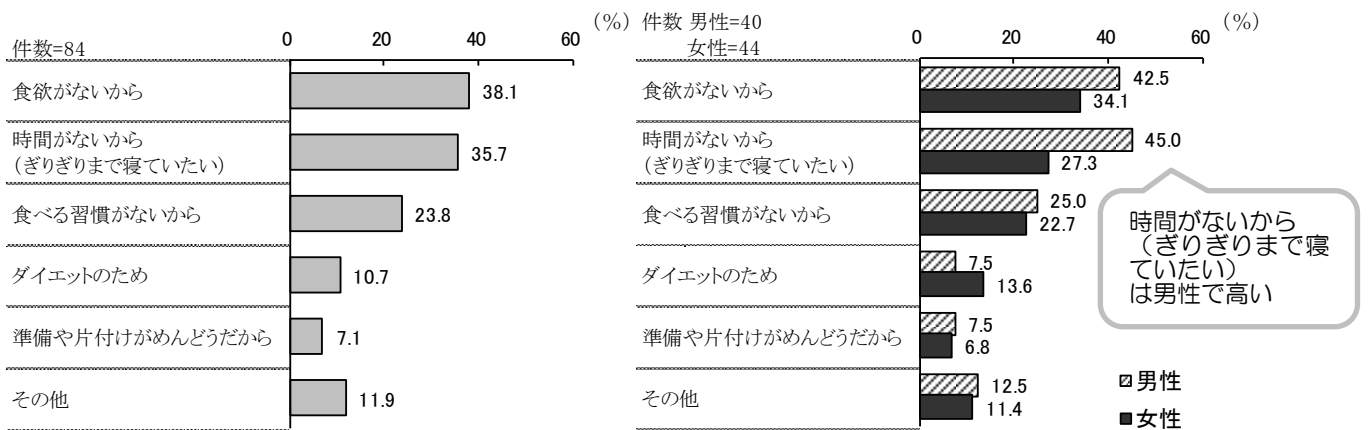
IV 「健康日本 21 清須計画（第2次）」の中間評価（食生活）

図4-9 朝食の摂取状況



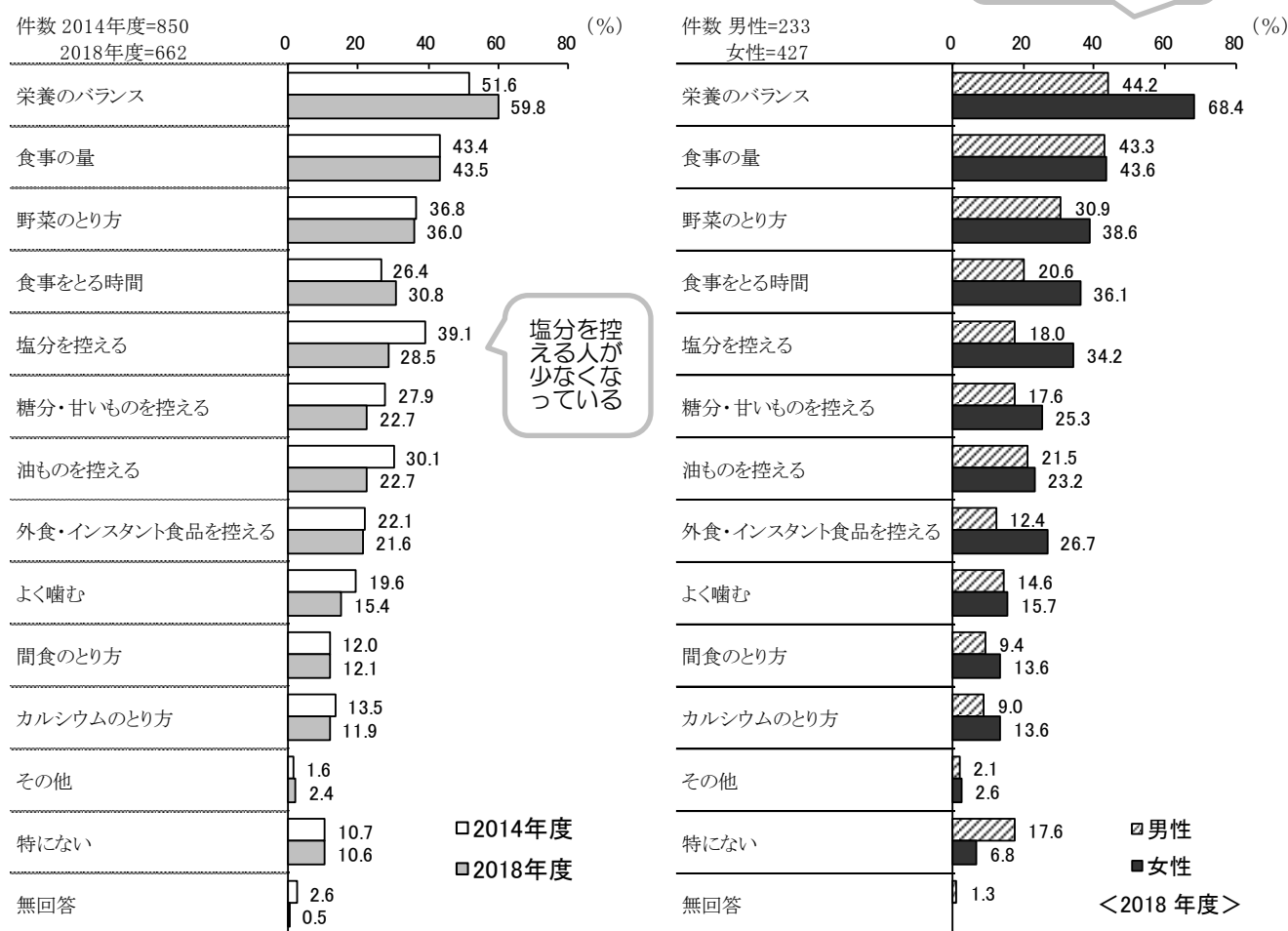
資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-10 朝食を毎日食べない理由



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-11 食事について気をつけていること



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2014年度・2018年度）

これまでの市のとりくみ

- 若い世代の朝食の欠食については、母子保健事業などの若い世代が参加する場で、子どもとともに大人的生活習慣も見直すように伝えていきます。ライフステージごとの食の課題を把握して、学校や関係団体、職域等と連携し、効果的な啓発を実施しています。
- 女性の循環器疾患死亡が多いことから、高血圧や高脂血症をはじめとする生活習慣病予防のための減塩や野菜の摂取について、市民健康講座や出前講座の機会に地域の食生活改善推進員とともに啓発しています。
- 食生活改善推進員については、会員数の増加を図り、推進員の資質向上のため、定例会の継続支援をしています。

今後の課題

- ・適切な食事内容、バランスなどに気をつけている人の割合は減少しており、特に男性で少なくなっています。健康的な食生活について正しい情報を提供し、その意義を一層周知していく必要があります。
- ・20 歳代～30 歳代に朝食欠食者が多く、ぎりぎりまで寝ていたために朝食をとらない人が 3 割以上あり、特に男性で 45%と高くなっています。睡眠も含め正しい食生活に関する知識を啓発する必要があります。
- ・女性の循環器疾患による死亡が多くみられる状況から、塩分を控える人の割合の増加を目標としていますが、アンケート調査結果は 10 ポイント以上の減少を示しています。生活習慣病の予防の観点から減塩について啓発を進める必要があります。
- ・食生活改善推進員の会員数が減少しているため、今後の増加を図り、生涯を通じた健康的な食生活が送れるよう支援していく必要があります。

1-5 健康な運動習慣の推進

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012～2014年度)	現状値 (2016～2018年度)	目標値 (2023年度)	評価	
①意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合の増加	56.6%	50.0%	60%以上	↓	
②運動習慣がある人の割合の増加	全体	37.5%	50%以上	↓	
	男性	41.6%		↓	
	女性	34.9%		↓	
③1日の平均歩数の増加	男性	5,906 歩	6,722 歩	8,000 歩以上	○
	女性	5,313 歩	5,070 歩	7,500 歩以上	↓
【目標値の考え方】					
①・②引き続き目標値とする。					
③目標を達成しておらず、引き続き基準値から約 2000 歩を増やすことを目標とする。					

図 4-12 運動習慣の実施状況

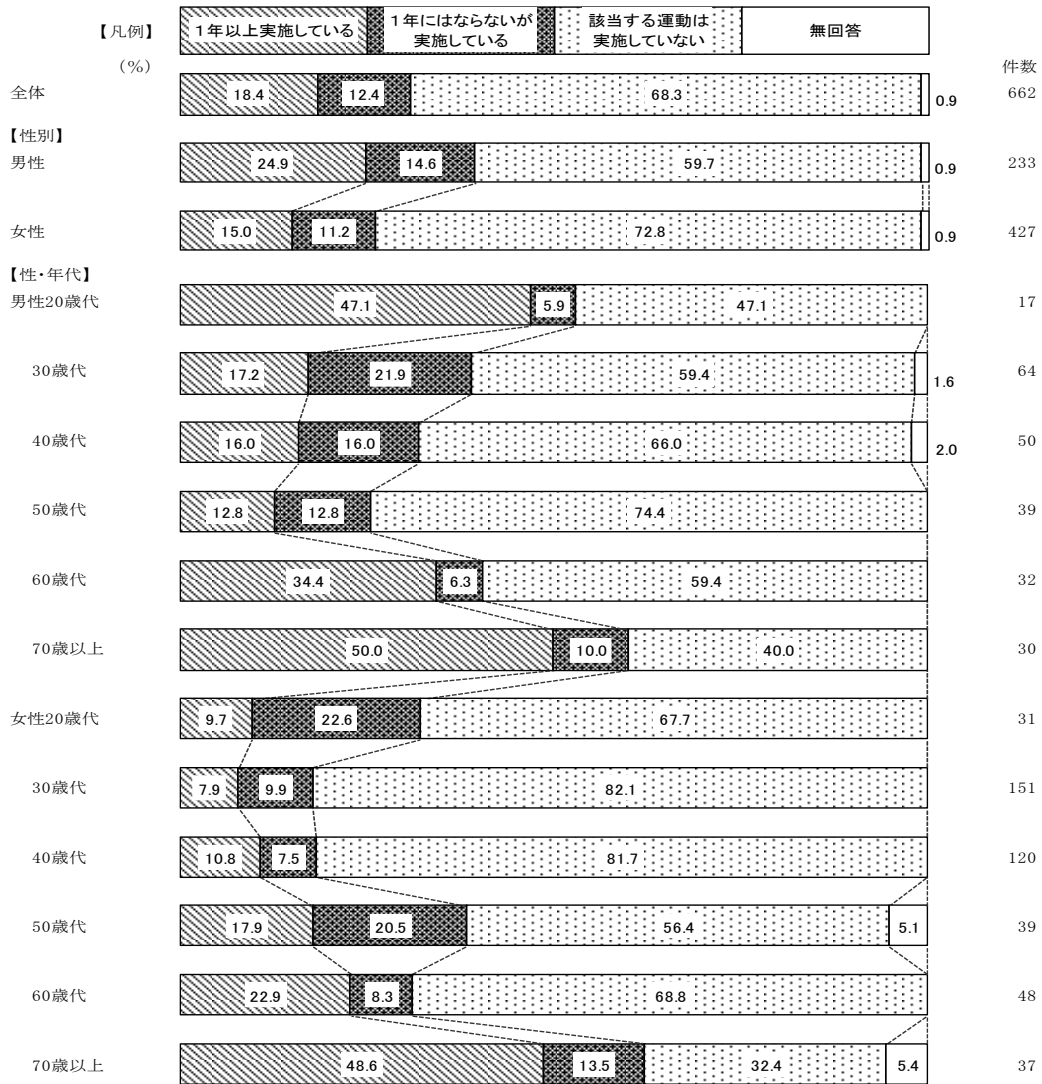
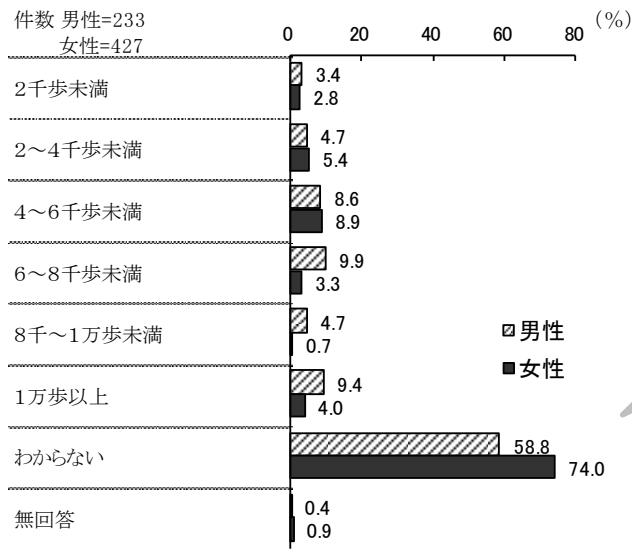


図 4-13 1日の平均歩数



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

これまでの市のとりくみ

- 女性の会、健康づくりリーダーと協働し、あいち巡りん体操[※]を市民に広げる活動を行い、全地区の市民体育祭で準備体操として実施することができました。
- 健康づくりリーダーのスキルアップ研修等を実施しています。
- 市民健康講座では、地域のグループや健康づくりリーダーと連携し、運動を継続できるよう支援しています。

※あいち巡りん体操：愛知県健康づくりリーダー連絡協議会が制作した愛知県版ご当地体操

今後の課題

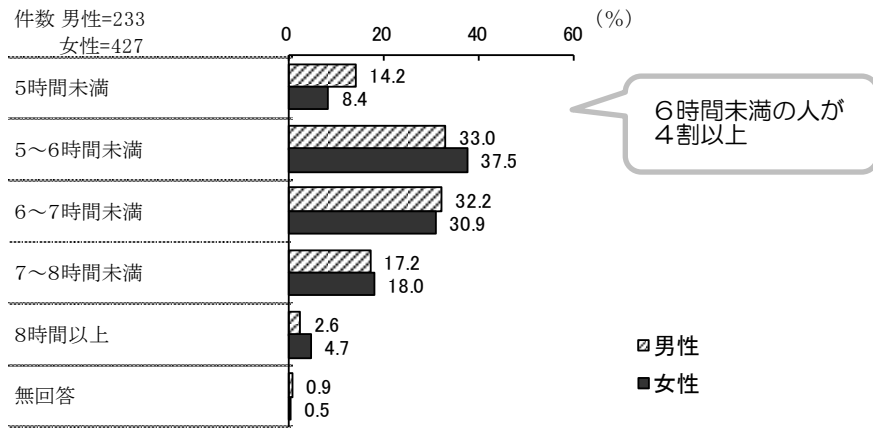
- ・運動習慣（1 回 30 分以上、週 2 回以上）を 1 年以上継続して実施していない人は約 7 割となっており、特に女性の 30 歳代～40 歳代で 8 割以上と高くなっています。親子や家族ぐるみ、地域や仲間できれいに運動ができるようにしていくことが必要です。
- ・半数以上の方が、自身の 1 日の歩数をわからないと答えています。歩くことなど、日頃の生活の中で身体を動かすことを意識づけることの重要性を周知する必要があります。

1-6 健康な睡眠と休養の推進

目標指標の中間評価

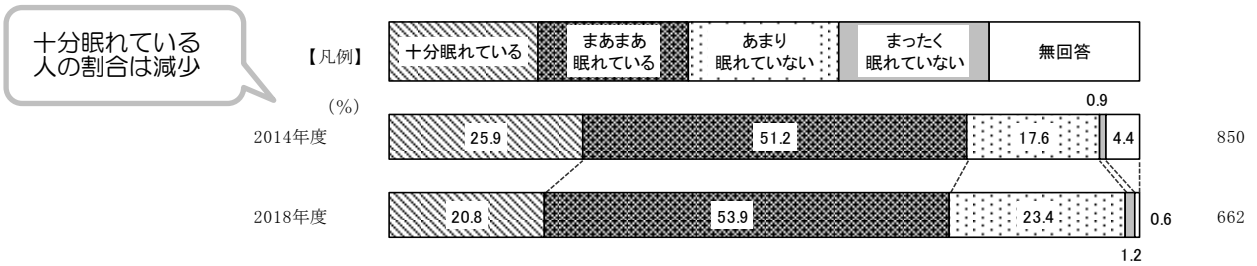
指標（評価方法）	基準値 (2012～2014年度)	現状値 (2016～2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	25.3%	35.5%	17%以下	↓
②睡眠や休養をとる必要性を知っている人の割合の増加	70.4%	77.8%	90%以上	○
③ストレス解消法をもっている人の割合の増加	43.5%	50.8%	80%以上	○
④ゲートキーパーの増加	104人	405人	530人以上	○
【目標値の考え方】 ①県の目標値に合わせる。 ②引き続き 90%以上を目指す。 ③引き続き 80%以上を目指す。 ④清須市自殺対策計画の目標値に合わせ、講座受講者数の年 25 人増加（市民 15 人、職員 10 人）を目指す。				

図4-14 1日の平均睡眠時間



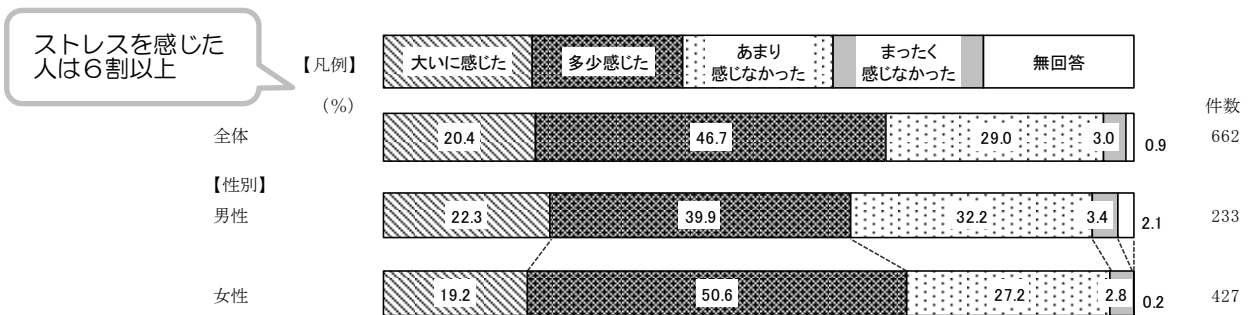
資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-15 睡眠の充足度の推移



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2014年度・2018年度）

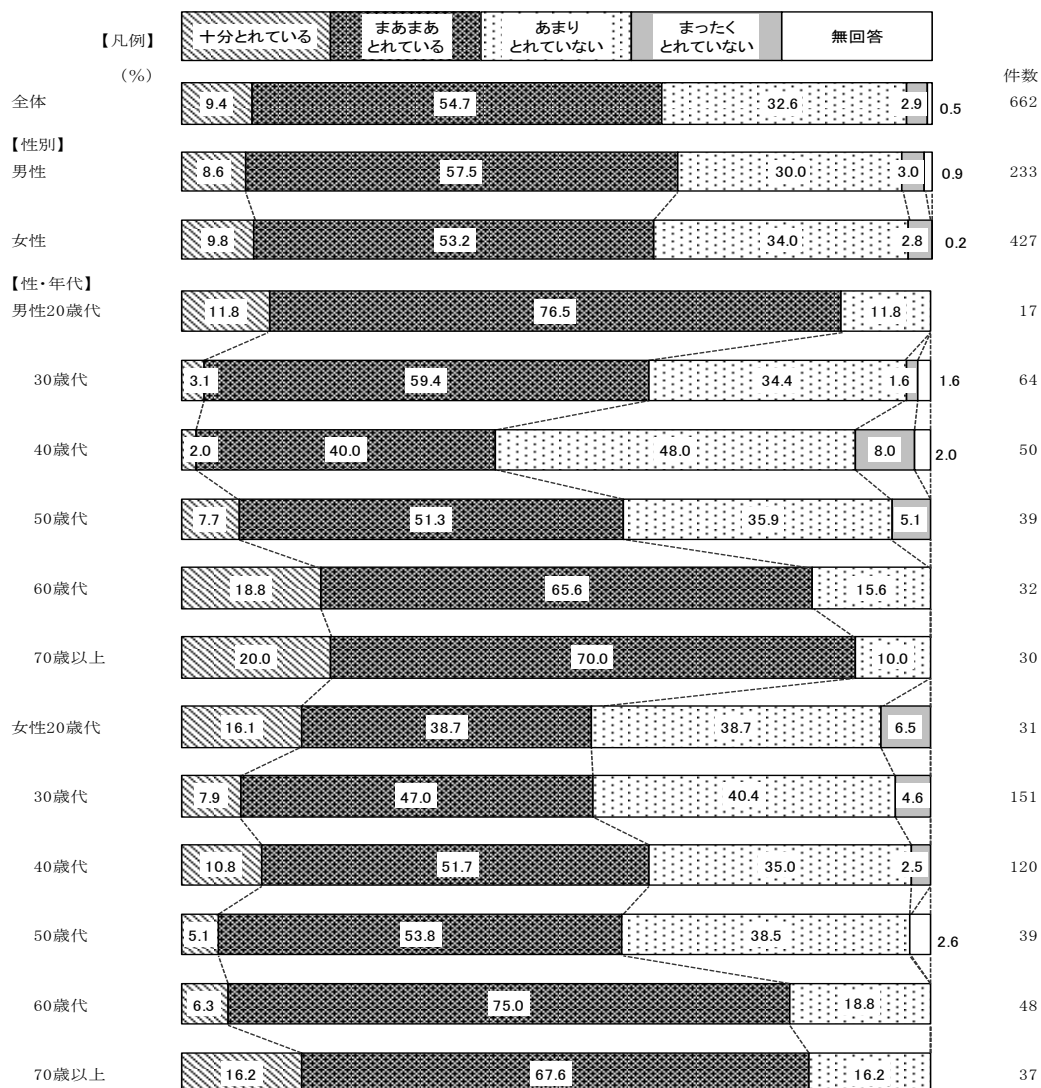
図4-16 ストレスの状況（過去1か月間）



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

IV 「健康日本 21 清須計画（第2次）」の中間評価（睡眠と休養）

図4-17 睡眠による疲れの解消度



睡眠で疲れがとれていない人は男性40歳代、女性20・30歳代が多い

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

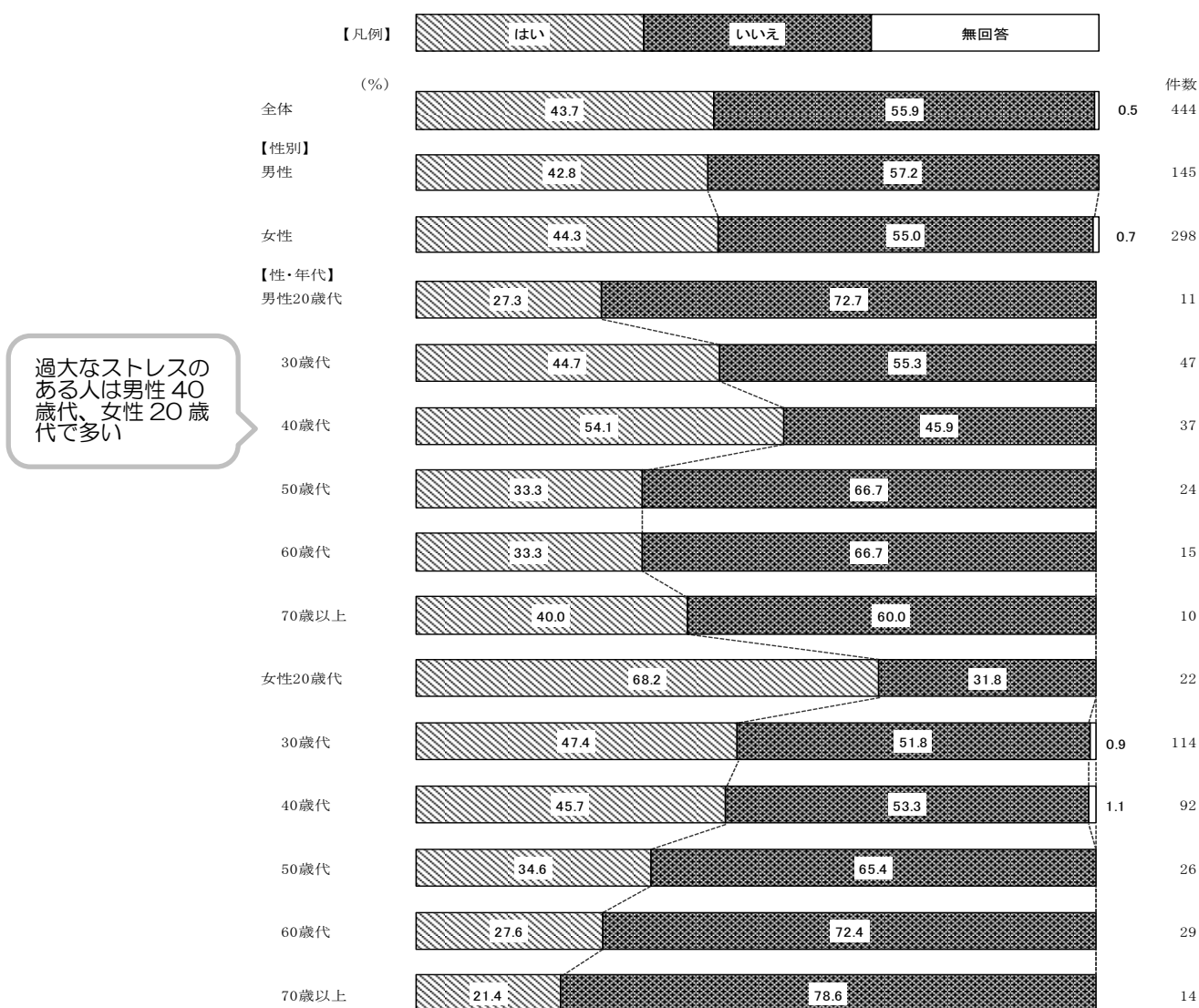
表4-3 過大なストレスの有無別 睡眠の充足度および身体を動かす心がけ

睡眠の充足度		件数	眠れている (%)	眠れていない (%)	無回答 (%)	身体を動かす心がけ				
全体		485	69.4	30.4	0.2	全体	444	46.6	42.3	11.0
過大なストレスの有無	あり	199	59.8	40.2	-	あり	194	42.8	45.4	11.9
	なし	276	76.6	23.0	0.4	なし	248	49.2	40.3	10.5

過大なストレスのある人では、十分に眠れていない人・身体を動かすことを心がけていない人が多い

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-18 逃げ出したいほどの過大なストレスの有無



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

これまでの市のとりくみ

- 市広報への掲載や、がん検診（集団）時に睡眠に関するアンケート等を実施、若年者健診、成人式等でチラシを配布し、睡眠とこころの健康等を啓発しています。
- 毎年9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間には、駅前や市役所窓口で啓発物品を配布し、睡眠・休養の重要性の普及啓発をしています。

今後の課題

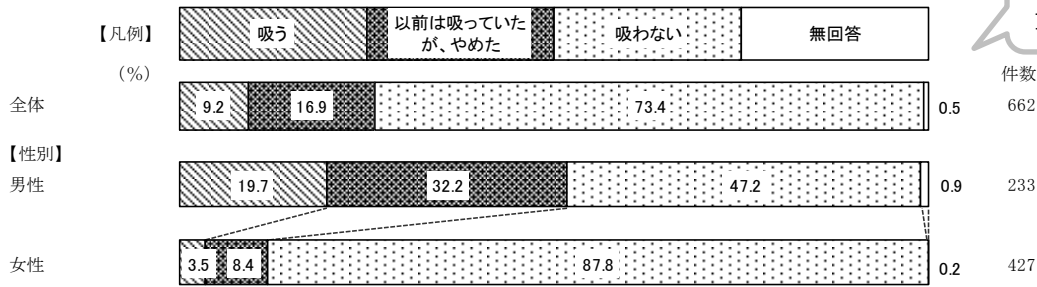
- ・睡眠時間が少なく、睡眠で疲れがとれていない人が多く、その割合は計画策定時より増加しています。一日の平均睡眠時間が短いほど「眠れていない」と感じる割合は高く、睡眠時間が 5 時間未満の人では 6 割以上の人々が睡眠不足を感じています。また、疲れがとれていない人の割合は、男性の 40 歳代、女性の 20 歳代・30 歳代で高くなっています。個人にあった効果的かつ質の良い睡眠がとれるよう、睡眠と休養の大切さについてさらに啓発することが必要です。
- ・ストレスが大きくて、逃げ出したいと思う人は、男性の 40 歳代・女性の 20 歳代で 5 割を超えています。個人にあったストレス解消法がもてるように働きかけをしていく必要があります。
- ・こころの悩みが引き起こす自殺の予防に向け、ゲートキーパーの養成を行っています。本市では 2018 年度に「清須市自殺対策計画」を策定し、こころの健康の支援に一層とりこんでいくことから、ゲートキーパーや相談窓口等の対策について積極的に周知していく必要があります。
- ・職場におけるこころの健康の対策が進んでいない中小企業に対して、適切な情報提供や利用しやすい資源の整備などの支援を実施していく必要があります。

1-7 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年)	現状値 (2016~2018年)	目標値 (2023年度)	評価
①喫煙率の減少				
男性	22.1%	19.7%	17%以下	○
女性	7.2%	3.5%	3%以下	◎
20歳代男性	25.8%	17.6%	15%以下	○
30歳代女性	11.9%	2.0%	2%未満	◎
②【再掲】4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少	39.7%	32.7%	20%以下	○
③COPDの認知度の向上	48.7%	55.0%	80%以上	○
④受動喫煙防止対策実施認定施設（事業所等含む）の数	69施設	164施設	200施設以上	◎
【目標値の考え方】				
①女性・30歳代女性は目標を達成しており、女性は3%以下、30歳代女性は2%未満を目指す。				
②国の「健やか親子21」の指標、育児期間中の父親の喫煙率目標20%に合わせる。				
③県の目標値に合わせる。				
④目標を達成しており、200施設以上を目指す。				

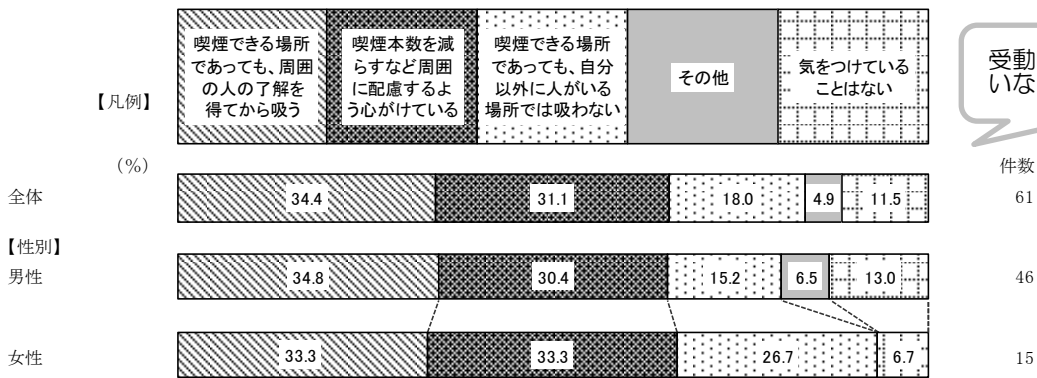
図4-19 喫煙状況



喫煙率は9.2%
(男性 19.7%、
女性 3.5%)

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

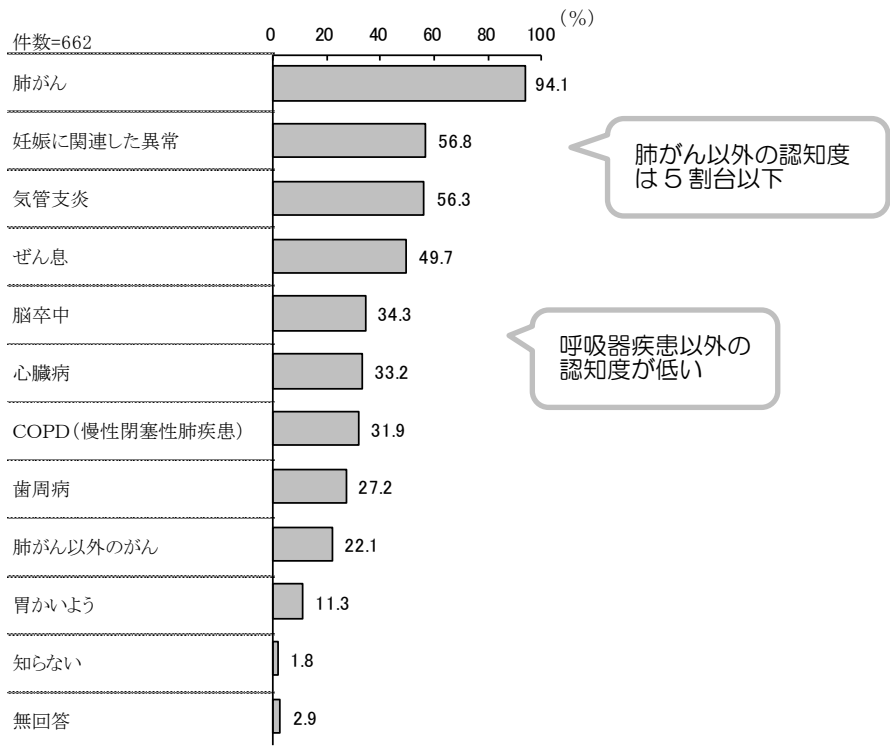
図4-20 受動喫煙への配慮



受動喫煙に配慮していない人が11.5%

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-21 喫煙による健康への影響の認知度

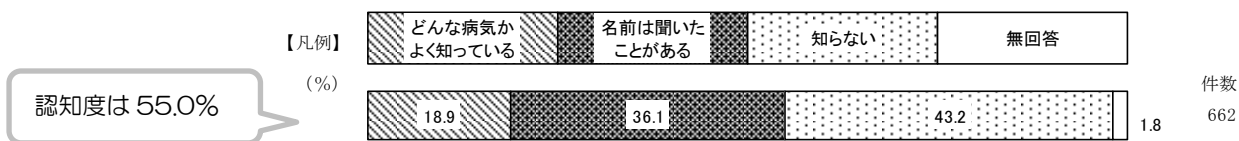


肺がん以外の認知度は5割台以下

呼吸器疾患以外の認知度が低い

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図 4-22 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

これまでの市のとりくみ

- 母子健康手帳交付時に妊婦とそのパートナー、同居家族に喫煙確認をしています。また、パパママ教室等の母子保健事業で、喫煙による子どもへの影響を伝え、禁煙や受動喫煙の防止の啓発を行っています。
- 特定健康診査（集団健診）では COPD スクリーニングアンケート、COPD 講座では簡易的な肺機能検査を実施し、禁煙指導や受診勧奨を行っています。

今後の課題

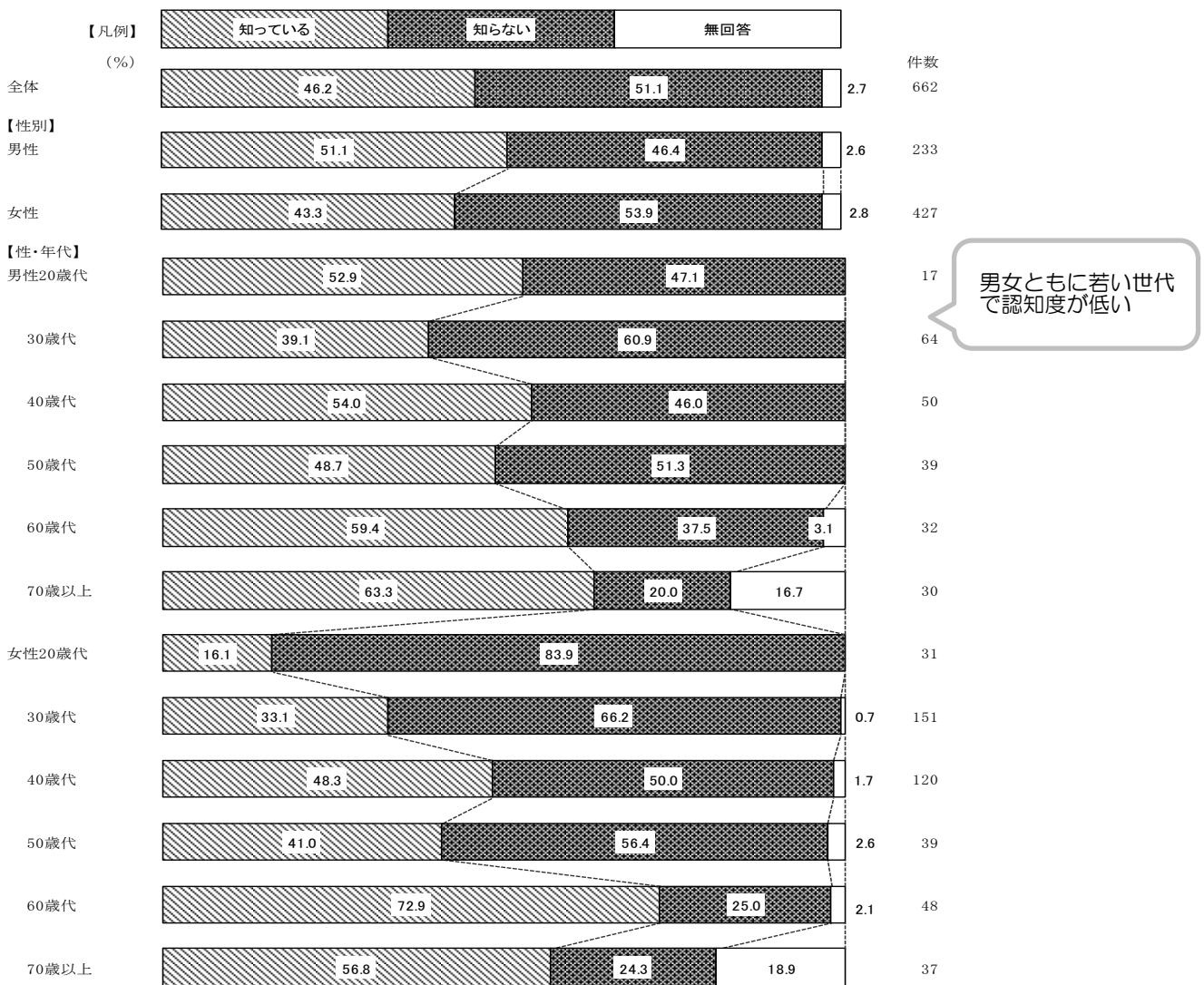
- ・喫煙率はすべての性・年代で減少傾向にありますが、たばこが及ぼす健康への影響についての知識の普及啓発を引き続き進める必要があります。
- ・たばこが影響を及ぼす疾病の認知度では、「肺がん」が 9 割以上であるものの、たばこの煙が主な原因である「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度は 5 割強にとどまっています。たばこの有害性について、すべての市民が理解するよう啓発を進める必要があります。
- ・受動喫煙防止対策実施認定施設数は大きく増加しており、受動喫煙を防止するための社会環境の整備は進んでいます。一方、家庭内での受動喫煙防止の意識はまだ高いとは言えない状況のため、子どもに対する喫煙の害の周知が必要です。

1-8 過度な飲酒の防止

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
① 3合以上飲酒する人の割合の減少 男性	6.7%	9.8%	減少	↓
女性	2.0%	2.1%		
② 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」 を知っている人の割合の増加	25.4%	22.2%	50%以上	↓
【目標値の考え方】 ①基準値から減少を目指す。 ②引き続き基準値の倍増の50%以上を目標値とする。				

図4-23 「節度ある適度な飲酒」の認知度

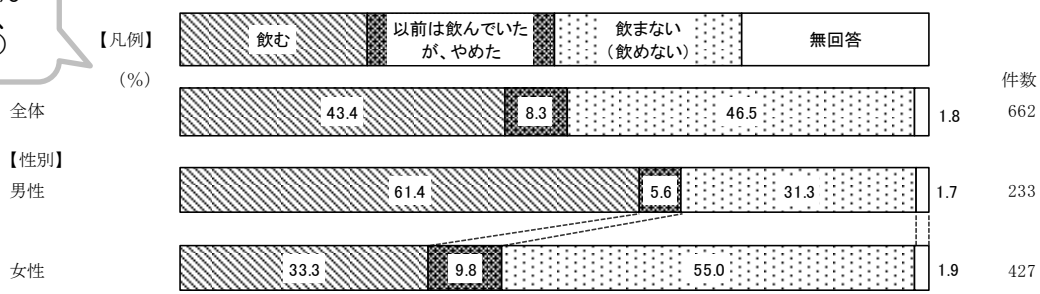


資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

IV 「健康日本 21 清須計画（第2次）」の中間評価（飲酒）

図4-24 飲酒の状況

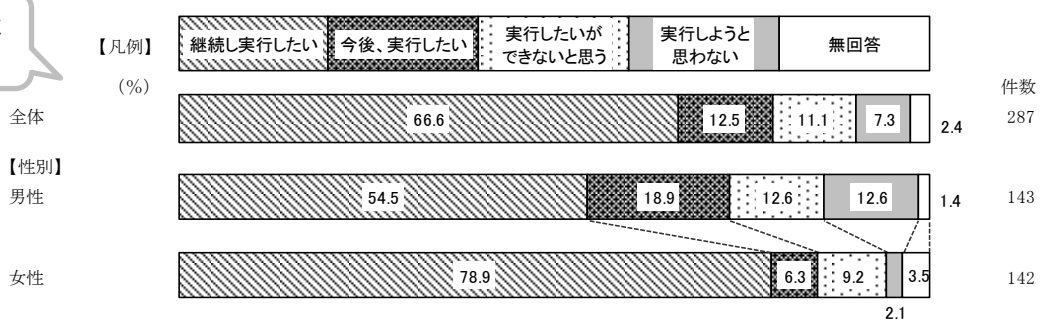
飲酒率は43.4%
(男性61.4%、
女性33.3%)



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

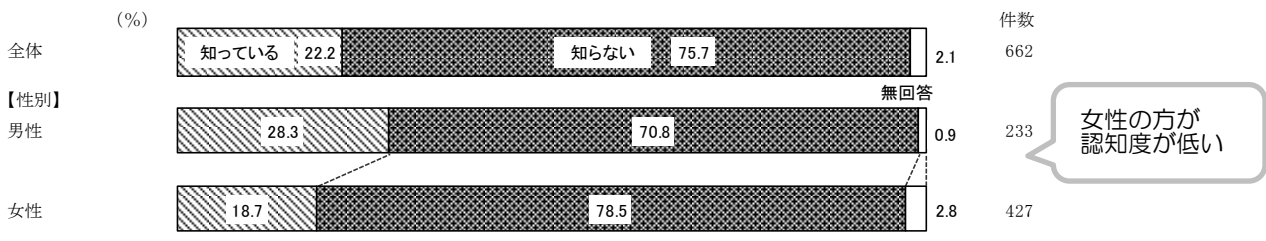
図4-25 「節度ある適度な飲酒」の実施意向

実行したい人は
約9割



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

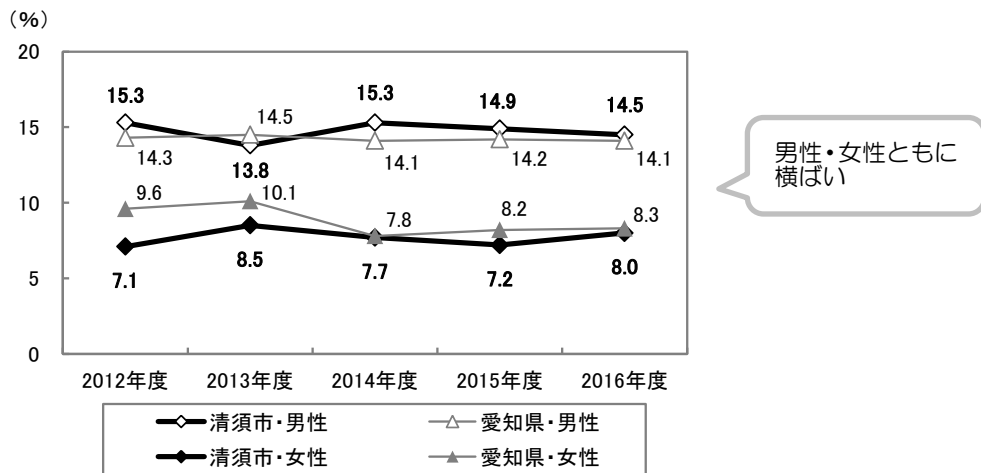
図4-26 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」の認知度



女性の方が
認知度が低い

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-27 「生活習慣病のリスクを高める量」の飲酒者の状況



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

これまでの市のとりくみ

- 母子健康手帳交付時に、飲酒している妊婦に対して禁酒の指導を実施しているほか、母子保健事業では節度ある飲酒を啓発しています。
- 健康診査の結果、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人には、生活習慣改善の保健指導を実施しています。
- アルコール関連団体と連携した啓発活動、「アルコール関連問題啓発週間」における広報やポスター等での啓発をしています。

今後の課題

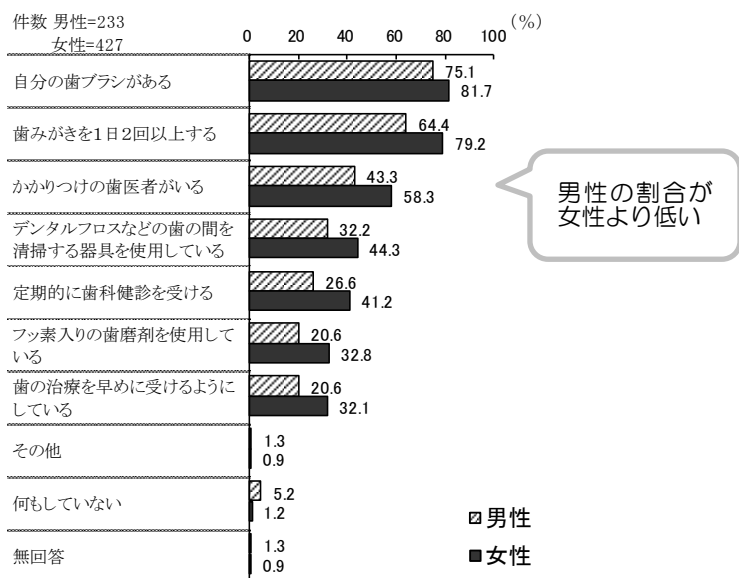
- ・適度な飲酒量を知らない人が20歳代～30歳代に多くあります。飲酒の健康への影響について、若い世代を中心に一層普及啓発していく必要があります。
- ・未成年や妊産婦における飲酒の害について、関係機関と連携しながら周知していく必要があります。

1-9 歯と口の健康づくり

目標指標の中間評価

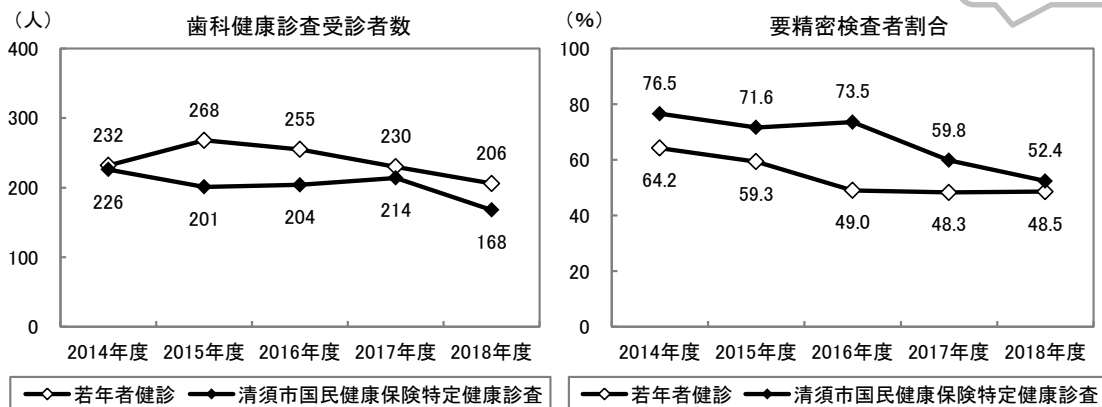
指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合の増加	26.6%	36.1%	60%以上	○
②かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	51.4%	53.0%	90%以上	○
③「8020（ハチマルニイマル）運動」を知っている人の割合の増加	56.5%	58.5%	80%以上	○
【目標値の考え方】 ①～③引き続き目標値とする。				

図4-28 歯の健康管理の実施状況



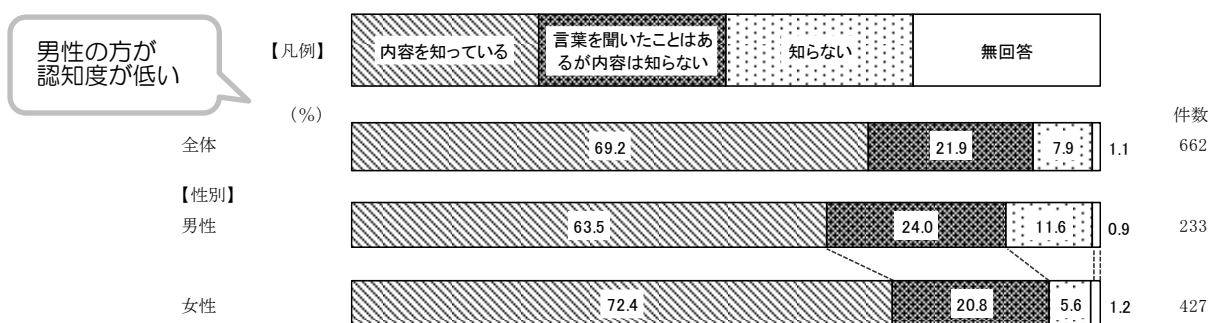
資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-29 成人歯科健康診査実施状況の推移



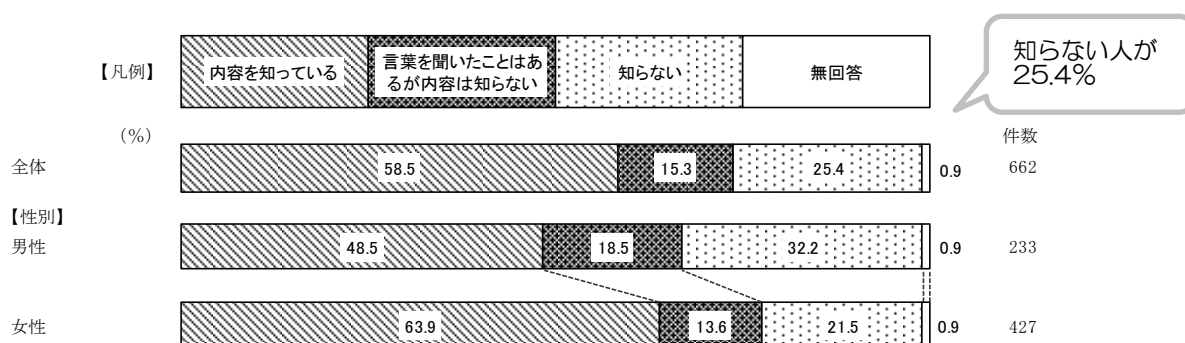
資料：健康推進課

図4-30 歯周病の認知度



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-31 8020運動の認知度



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

これまでの市のとりくみ

- 乳幼児期からのう蝕予防のため、歯科健診で指導、啓発を行っています。
- かかりつけ医、定期歯科健診の推奨のため、節目年齢歯科健診では、40・50・60歳を重点対象者として個別受診勧奨通知を実施しています。要精密検査の指摘を受けた人には、電話や個別通知で歯周病や受診の必要性について説明し、受診勧奨をしています。
- 2018年度より節目年齢歯科健診の対象を拡大し、高齢者の歯科健診を推進しています。

今後の課題

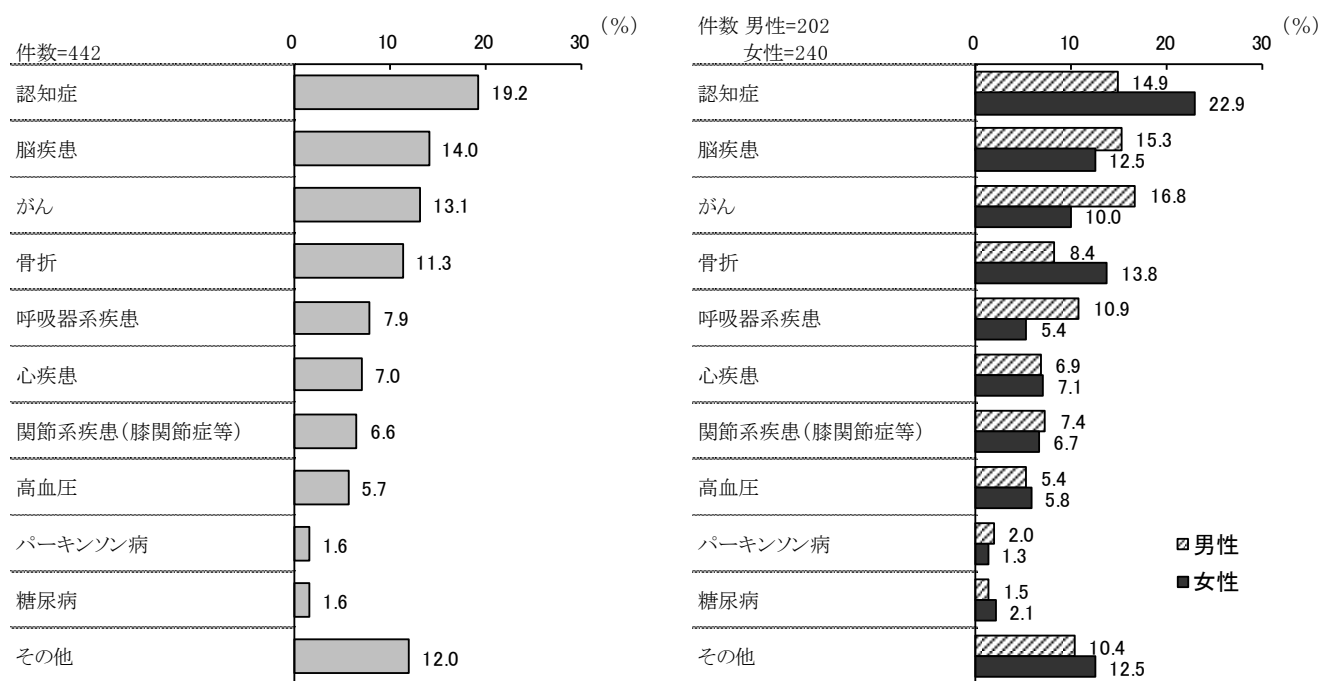
- ・う蝕予防のために、乳児期から、甘味食品の飲食の習慣がつかないように啓発していく必要があります。
- ・歯の健康管理には様々な方法がありますが、「歯みがきを 1 日 2 回以上する」「かかりつけの歯医者がある」「定期的に歯科健診を受ける」を実践している割合は男性でかなり低くなっています。歯の健康管理の重要性について、特に男性に啓発していく必要があります。
- ・歯周病予防のセルフケアができるよう成人歯科健康診査および歯科保健指導の充実を図る必要があります。

1-10 若い頃からの介護予防の推進

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①生活習慣病の内容を知っている人の割合の増加	52.7%	67.7%	75%以上	○
②健康的な生活習慣への改善意向がある人の割合の増加	74.7%	74.8%	80%以上	○
③ロコモティブシンドロームの内容を知っている人の割合の増加	11.3%	16.6%	80%以上	○
【目標値の考え方】 ①・②引き続き目標値とする。 ③県の目標値に合わせる。				

図 4-32 介護保険新規申請者が要介護状態になった原因（2017 年度）



資料：高齢福祉課
2017 年度要介護認定新規申請者原因疾患（主疾患）※ 2 号被保険者を含む

これまでの市のとりくみ

- 正しい生活習慣について、市広報や出前講座等で啓発を行っています。また、スポーツ課や高齢福祉課等と連携し、地域でのグループ活動の情報を提供し、積極的な利用を促しています。
- 後期高齢者健康診査を通じ、フレイル（加齢に伴う心身・生活機能の低下）や介護予防のための日常生活について啓発を行っています。

今後の課題

- ・健康的な生活習慣への改善意向について、「改める気持ちはない」人は約 5%ありますが、男性の 70 歳以上・30 歳代で約 1 割と高くなっています。若い頃から生活習慣の改善や介護予防の意識を持てるよう、啓発にとりくむ必要があります。
- ・ロコモティブシンドロームの認知度は増加していますが、依然 1 割台と低い水準にあります。認知症やメタボリックシンドロームと同様に介護予防を阻害する重要な要因であることを周知していく必要があります。

2 疾病の発症予防と重症化予防

2-1 セルフケア※¹ と健康診査受診の促進

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①健康診査の結果を活用する人の割合の増加	23.1%	20.1%	50%以上	↓
②がん検診推計受診率（40~69歳※）の増加 ※子宮がんは20~69歳	(2013年度)	(2017年度)		
胃がん	19.8%	16.2%	40%以上	↓
大腸がん	30.4%	22.6%	40%以上	↓
肺がん	22.2%	18.6%	40%以上	↓
子宮がん	33.5%	36.0%	50%以上	○
乳がん	35.9%	33.8%	50%以上	↓
③清須市国民健康保険特定健康診査の実施率の向上	(2012年度) 46.0%	(2017年度) 44.3%	60%	↓
④清須市国民健康保険特定保健指導の実施率の向上	(2012年度) 6.7%	(2017年度) 19.6%	60%	○
⑤清須市国民健康保険メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	(2012年度) 29.7%	(2016年度) 30.5%	(2008年度比較) 25%減	↓
⑥肥満者（BMI 25.0以上）の割合の減少				
全体	17.2%	15.7%	10%以下	○
男性	23.7%	23.2%	21%以下	○
女性	12.4%	11.7%	10%以下	○
⑦定期的に体重を測定している人の割合の増加	64.2%	62.1%	80%以上	↓
【目標値の考え方】				
①引き続き目標値とする。				
②目標に達しておらず、引き続き目標値とする。				
③~⑤清須市国民健康保険第二期特定健康診査等実施計画の目標値に合わせる。				
⑥・⑦県の目標値に合わせる。				

※1 セルフケア：自分の健康を自分で管理すること。

図4-33 健診や人間ドックの受診状況（過去1年間）



図4-34 国民健康保険特定健康診査受診率の推移

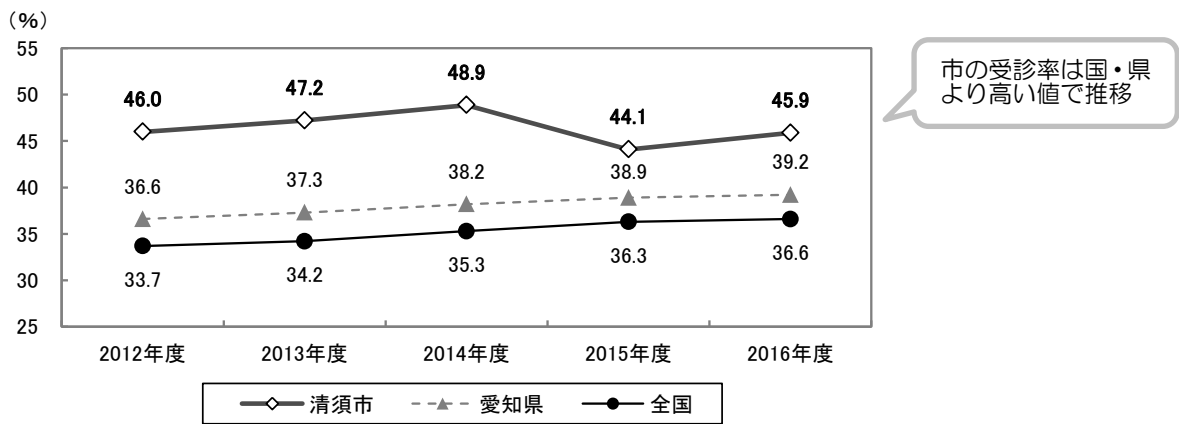
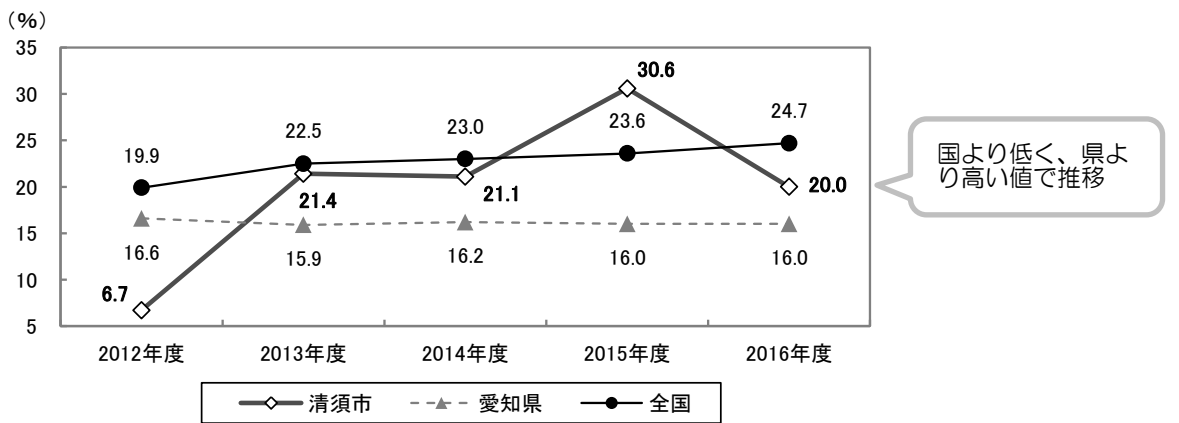
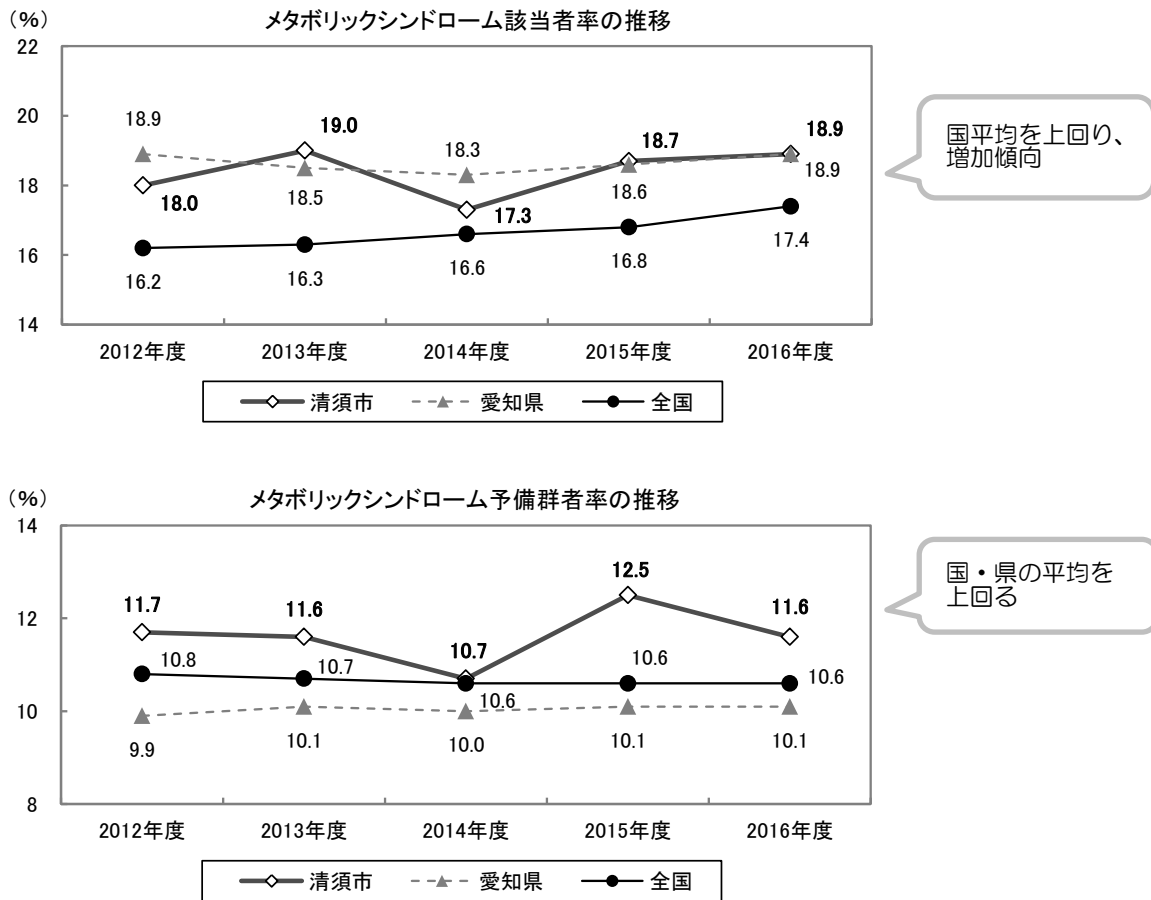


図4-35 国民健康保険特定保健指導実施率の推移



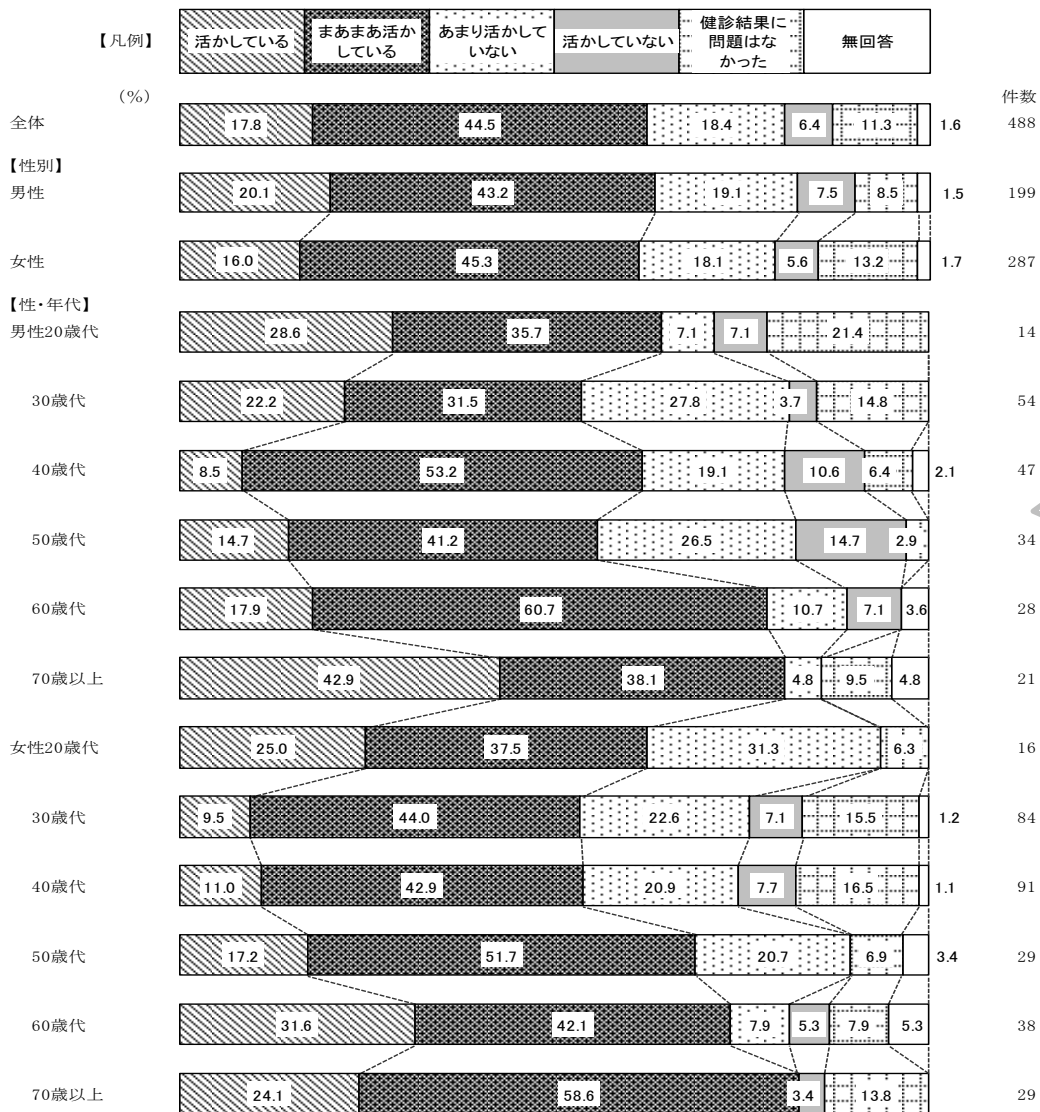
IV 「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の中間評価（セルフケア）

図 4-36 国民健康保険メタボリックシンドローム該当者率・予備群者率の推移



資料：(市・県) 特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）
 (国) 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

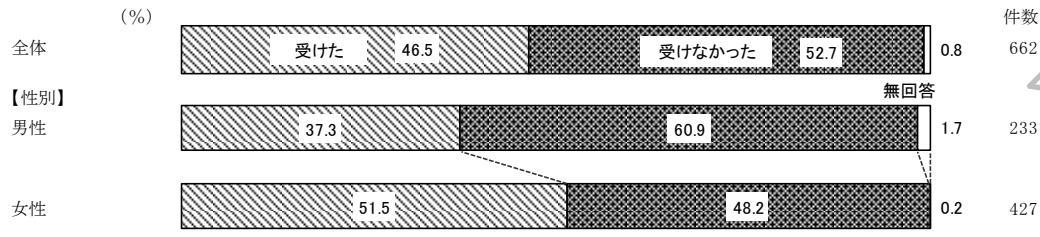
図4-37 健診結果のその後の健康づくりへの活用状況



活かしていない人は男性50歳代が多い

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-38 がん検診の受診状況（過去1年間）



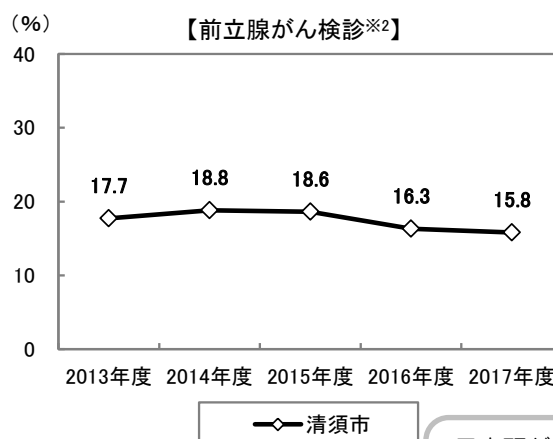
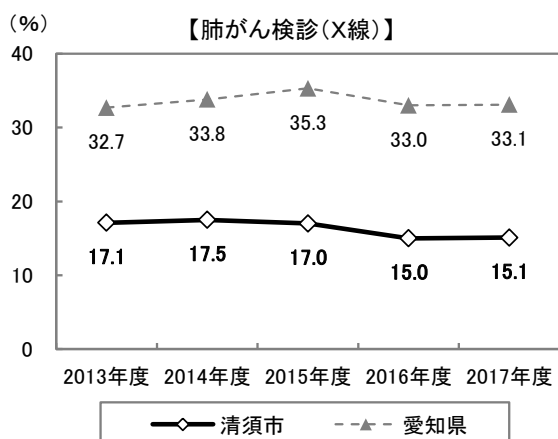
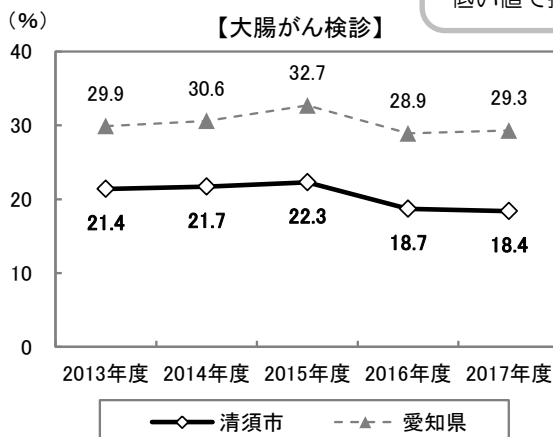
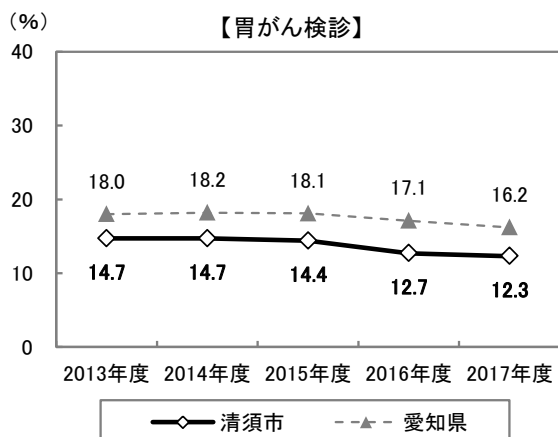
受けなかった人は男性が多い

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

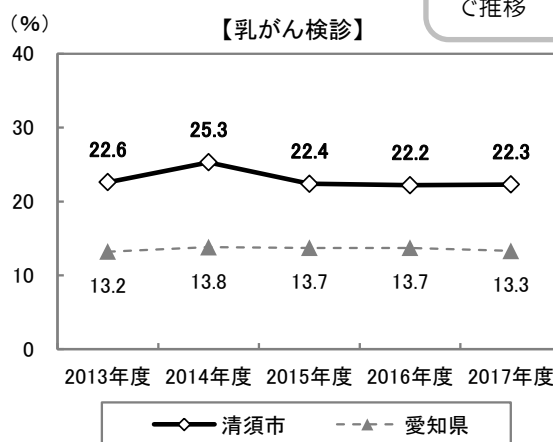
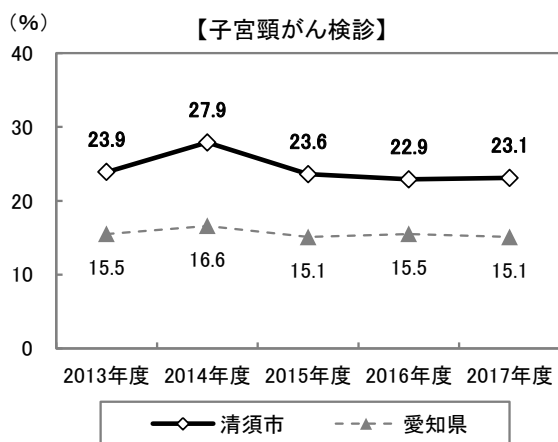
IV 「健康日本 21 清須計画（第2次）」の中間評価（セルフケア）

図4-39 各種がん検診推計受診率^{※1}の推移

胃がん・大腸がん・肺がん検診の受診率は県より低い値で推移



子宮頸がん・乳がん検診の受診率は県より高い値で推移



資料：愛知県「各がん検診の結果報告」（愛知県の集計結果は、名古屋市を除いたもの）

※1 推計受診率：推計対象者数（複数の市町村のがん検診受診率を同一基準で比較・評価するため用いる対象者数の統一した考え方）を用いて算出したもの。

$$\text{推計対象者数} = \text{市町村人口} - (\text{就業者数} - \text{農林水産業従業者数})$$

※2 前立腺がん検診は、法定報告がないため県のデータはありません。

これまでの市のとりくみ

- 検（健）診は自分自身のからだを知る機会になるため、年 1 回の定期的な検（健）診受診の啓発を市広報や個別通知、出前講座等にて勧奨しています。
- 健診の結果、望ましい生活習慣を送り、疾病の発症予防ができるよう、相談会等にて個別保健指導を実施しています。

今後の課題

- ・健康診査の結果を日頃の健康づくりに活用している人の割合が減少しています。自分自身や家族の健康に関心を持ち、検（健）診結果を健康管理に役立てることができるよう、個人に応じた指導を実施していく必要があります。
- ・メタボリックシンドロームの該当者や予備群者の割合は減少していません。関係機関と連携し、糖尿病や高血圧症、脂質異常症対策を行うことが必要です。
- ・各種がん検診の受診率はいずれもゆるやかな減少傾向にあります。がんを早期発見・早期治療するために、検診の必要性を引き続き啓発していく必要があります。
- ・必要な対象者が検（健）診の受診につながるよう、関係機関や医療保険者と連携を図り、受診勧奨や受診しやすい体制整備を行う必要があります。

2-2 重症化予防の推進

目標指標の中間評価

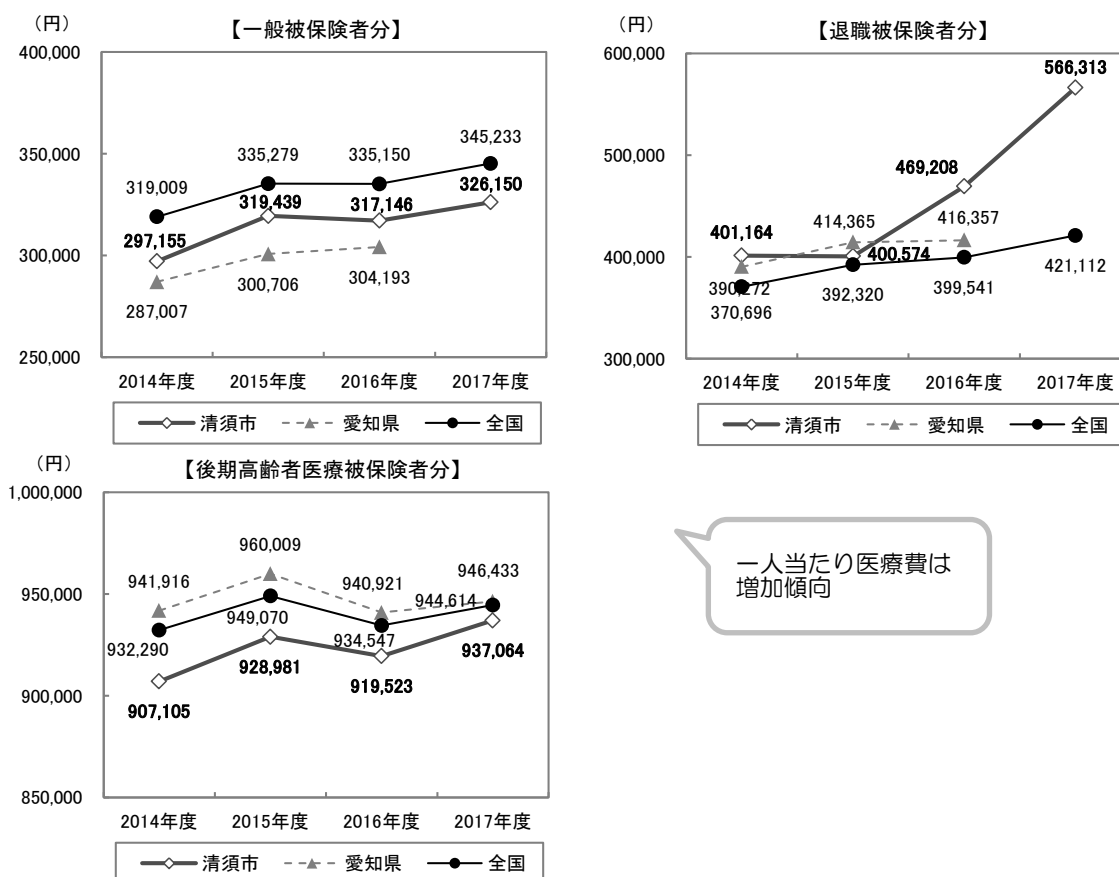
指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①糖尿病有病者（HbA1c(NGSP 値)6.5%以上）の割合の減少				
全体	11.1%	9.3%	減少	◎
男性	14.4%	12.6%		◎
女性	8.5%	6.9%		◎
②糖尿病治療継続者（HbA1c(NGSP 値)6.5%以上の者のうち、治療中の者）の割合の増加	(2012年度) 51.5%	(2017年度) 60.7%	増加	◎
③血糖コントロール指標における不良者（HbA1c(NGSP 値)8.4%以上の者）の割合の減少	(2012年度) 1.6%	(2017年度) 1.0%	減少	◎
④糖尿病による年間新規透析導入者（人口10万対）の割合の増加の抑制	9.1%	(2015年) 11.9%	減少	↓
⑤高血圧の改善(収縮期血圧 140mmHg 以上の者(服薬者含む)の割合の減少)				
全体	27.1%	24.8%	減少	◎
男性	30.0%	28.8%		◎
女性	24.9%	21.7%		◎
⑥脂質異常症の減少（中性脂肪 150mg/dl 以上の者(服薬者含む)の割合の減少)				
全体	21.5%	19.8%	減少	◎
男性	27.5%	26.8%		◎
女性	16.8%	14.6%		◎
⑦脂質異常症の減少(LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者(服薬者含む)の割合の減少)				
全体	13.8%	12.8%	減少	◎
男性	11.1%	10.4%		◎
女性	15.8%	14.6%		◎
⑧【再掲】 COPD の認知度の向上	48.7%	55.0%	80%以上	○

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年)	現状値 (2016~2018年)	目標値 (2023年度)	評価
◎死因別標準化死亡比（バイズ推定値）の減少	(2007~2011年)	(2012~2016年)		
悪性新生物 男性	101.1	100.9	100以下	◎
悪性新生物 女性	93.0	96.1	減少	↓
高血圧性疾患 男性	84.3	59.3	減少	◎
高血圧性疾患 女性	138.4	127.7	100以下	○
糖尿病 男性	81.4	89.2	減少	↓
糖尿病 女性	98.5	87.5	減少	◎
虚血性心疾患 男性	93.5	79.6	減少	◎
虚血性心疾患 女性	115.7	88.2	減少	◎
脳内出血 男性	77.2	96.4	減少	↓
脳内出血 女性	117.6	114.7	100以下	○

【目標値の考え方】

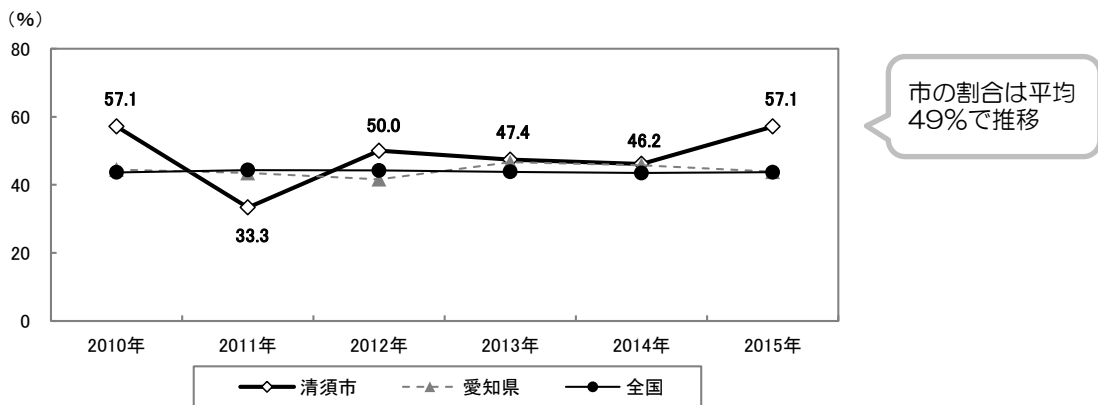
①・③～⑦清須市国民健康保険特定健康診査結果を現状値とし、目標値は減少とする。
 ②清須市国民健康保険特定健康診査結果を現状値とし、目標値は増加とする。
 ⑧県の目標値に合わせる。
 ⑨全国平均 100 以下を目標値とする。現状値 100 以下のものは減少とする。

図4-40 一人当たり療養諸費（医療費）の推移



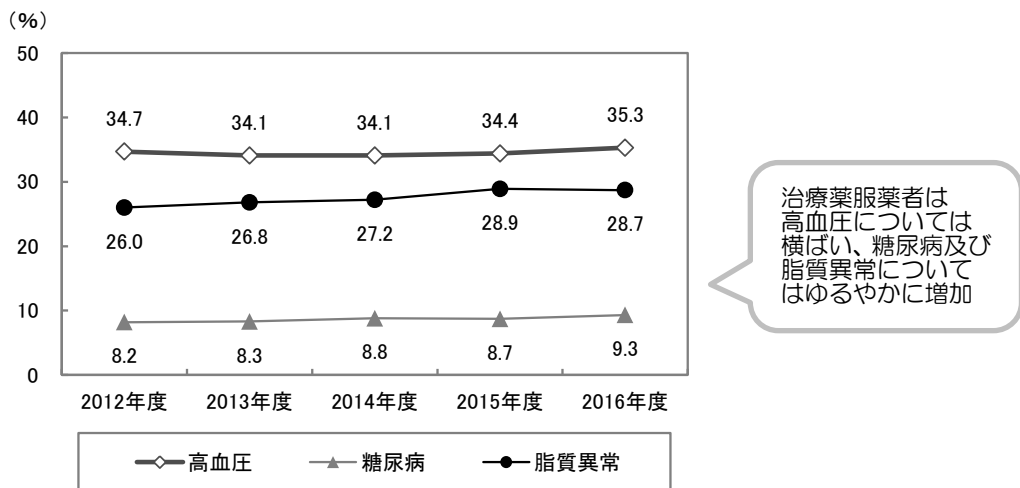
資料：(市・県) 愛知県国民健康保険事業統計、愛知県後期高齢者医療広域連合統計情報
 (国) 国民健康保険中央会「医療費速報」、厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」

図 4-41 糖尿病性腎症が原因である透析導入患者の割合の推移



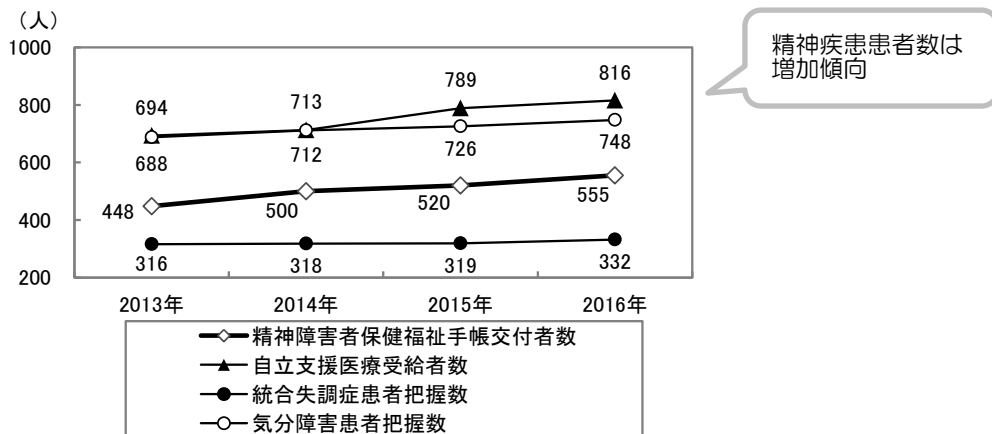
資料：(市・県) 愛知腎臓財団「慢性腎不全患者の実態」(2015 年末現在)
 (国) 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」(各年 12 月 31 日現在)

図 4-42 高血圧・糖尿病・脂質異常の治療薬服薬者の状況



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

図 4-43 精神疾患患者数等の推移



資料：愛知県精神保健業務システム（各年 12 月 31 日現在）

表4-4 性年齢別診療上位件数5疾病の状況（歯科を除く）（2017年度）

40歳から内分泌・栄養・代謝疾患が多い
45歳からは循環器系疾患が増え、55歳以降は第1位を占める

【外来／男性】

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0～14歳	呼吸器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	眼・付属器疾患	感染症・寄生虫症	耳・乳様突起疾患
15～39歳	呼吸器系疾患	精神・行動障害	皮膚・皮下組織疾患	眼・付属器疾患	筋骨格系・結合組織疾患
40～44歳	精神・行動障害	呼吸器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	皮膚・皮下組織疾患	筋骨格系・結合組織疾患
45～49歳	精神・行動障害	内分泌・栄養・代謝疾患	呼吸器系疾患	循環器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患
50～54歳	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	精神・行動障害
55～59歳	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	呼吸器系疾患	精神・行動障害	眼・付属器疾患
60～64歳	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	呼吸器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼・付属器疾患
65～69歳	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	眼・付属器疾患	筋骨格系・結合組織疾患	呼吸器系疾患
70～74歳	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	眼・付属器疾患	筋骨格系・結合組織疾患	呼吸器系疾患

40歳から内分泌・栄養・代謝疾患が増え、55歳以降は第1位を占める
50歳からは循環器系疾患が多い

【外来／女性】

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0～14歳	呼吸器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	感染症・寄生虫症	眼・付属器疾患	耳・乳様突起疾患
15～39歳	呼吸器系疾患	精神・行動障害	皮膚・皮下組織疾患	眼・付属器疾患	尿路性器系疾患
40～44歳	呼吸器系疾患	精神・行動障害	皮膚・皮下組織疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	眼・付属器疾患
45～49歳	精神・行動障害	呼吸器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	皮膚・皮下組織疾患	内分泌・栄養・代謝疾患
50～54歳	呼吸器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	精神・行動障害	筋骨格系・結合組織疾患
55～59歳	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼・付属器疾患
60～64歳	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼・付属器疾患	呼吸器系疾患
65～69歳	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼・付属器疾患	呼吸器系疾患
70～74歳	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼・付属器疾患	呼吸器系疾患

資料：愛知県国民健康保険団体連合会「疾病別医療費分析」（2017年度）
（各年度累計の被保険者千人当たりレセプト件数）※同数の場合は全体での件数の多い順

IV 「健康日本 21 清須計画（第 2 次）」の中間評価（重症化予防）

【入院／男性】

年齢	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
0～14 歳	呼吸器系疾患	感染症・寄生虫症	周産期発生病態	消化器系疾患	先天奇形・変形・染色体異常
15～39 歳	神経系疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患	精神・行動障害	皮膚・皮下組織疾患
40～44 歳	神経系疾患	精神・行動障害	消化器系疾患	新生物	循環器系疾患
45～49 歳	精神・行動障害	循環器系疾患	呼吸器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	消化器系疾患
50～54 歳	精神・行動障害	新生物	眼・付属器疾患	神経系疾患	循環器系疾患
55～59 歳	精神・行動障害	循環器系疾患	尿路性器系疾患	消化器系疾患	新生物
60～64 歳	精神・行動障害	循環器系疾患	新生物	損傷・中毒・その他の外因の影響	消化器系疾患
65～69 歳	新生物	循環器系疾患	消化器系疾患	呼吸器系疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響
70～74 歳	新生物	循環器系疾患	消化器系疾患	呼吸器系疾患	尿路性器系疾患

0～14 歳は呼吸器系疾患、
 15～64 歳は精神・行動障害が多い
 男性は 50 歳以上、女性は 40 歳以上で新生物が多い
 女性の 40 歳代と 60 歳以上では筋骨格系・結合組織疾患も多い

【入院／女性】

年齢	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
0～14 歳	呼吸器系疾患	感染症・寄生虫症	周産期発生病態	消化器系疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響
15～39 歳	妊娠・分娩・産じょく	精神・行動障害	神経系疾患	消化器系疾患	新生物
40～44 歳	精神・行動障害	新生物	妊娠・分娩・産じょく	筋骨格系・結合組織疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響
45～49 歳	新生物	精神・行動障害	尿路性器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	筋骨格系・結合組織疾患
50～54 歳	新生物	精神・行動障害	神経系疾患	呼吸器系疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響
55～59 歳	新生物	精神・行動障害	感染症・寄生虫症	呼吸器系疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響
60～64 歳	精神・行動障害	尿路性器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	消化器系疾患	循環器系疾患
65～69 歳	新生物	筋骨格系・結合組織疾患	循環器系疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響	消化器系疾患
70～74 歳	循環器系疾患	新生物	筋骨格系・結合組織疾患	損傷・中毒・その他の外因の影響	消化器系疾患

資料：愛知県国民健康保険団体連合会「疾病別医療費分析」（2017 年度）
 （各年度累計の被保険者千人当たりレセプト件数）※同数の場合は全体での件数の多い順

これまでの市のとりくみ

- がんや糖尿病などをはじめとする生活習慣病の発症および重症化予防につながる健康的な生活習慣の実践に向け、生活習慣に係る各分野のとりくみを推進しています。
- 検（健）診の結果、要精密検査または要医療の指摘を受けた人には、関係機関や医療保険者と連携を図りながら、個別通知や電話・訪問を行い、医療機関への受診勧奨・生活指導を実施しています。

今後の課題

- ・市の一人当たりの医療費（療養諸費）は増加傾向にあります。医療費適正化の観点から、疾病の早期発見・早期治療を可能にする環境づくりを進めるとともに、かかりつけ医等を持つことを推進するなど、早期受診に対する意識を高めるとりくみが必要です。
- ・新規透析導入患者のうち、原因疾患が糖尿病性腎症である患者数が占める割合は増加しており、国や県と比べても高くなっています。運動習慣や健康的な食生活などに関する正しい知識についての啓発や、定期的な医療機関の受診など、重症化を防ぐためのとりくみを一層進めていく必要があります。

2-3 感染症予防の推進

これまでの市のとりくみ

- 定期予防接種について、対象年齢で接種できるよう推進しています。
- 市広報やホームページ、子育てアプリ、出前講座等で、季節に応じてかかりやすい感染症の予防について、啓発を図っています。

今後の課題

- ・インフルエンザ、麻疹、エイズや結核といった、ウイルスや細菌などによって起こる感染症に対しては、正しい知識の普及を図るとともに、一人ひとりがうがいや手洗いなどの適切な予防対策を日常生活において実践することが必要です。
- ・感染症のまん延と重症化を防ぐため、予防接種などの情報提供を行います。

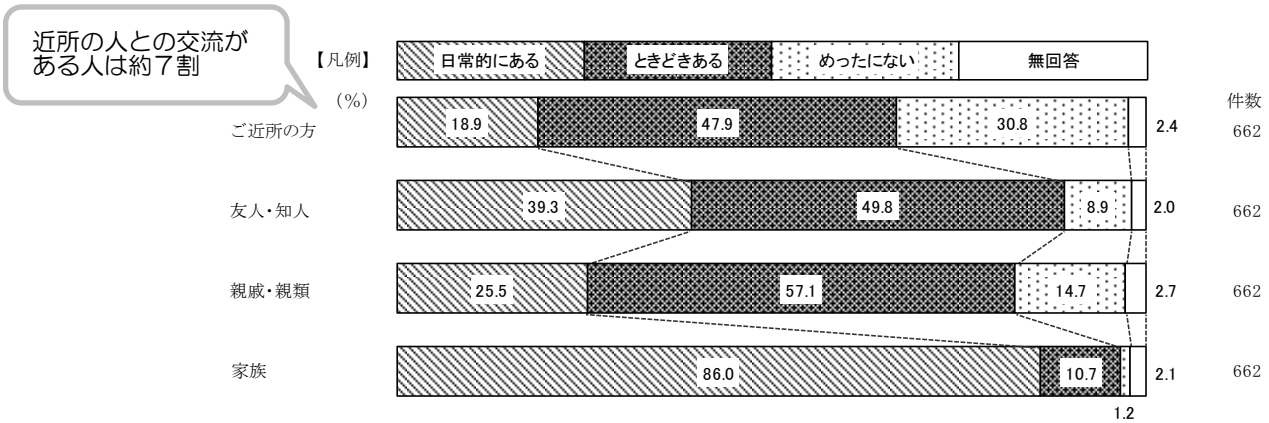
3 地域で支え合う健康づくりの推進

3-1 地域活動の活発化と参加の促進

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①ボランティア活動に参加した人の割合の増加	17.2%	16.6%	30%以上	↓
【目標値の考え方】				
①県の目標値に合わせる。				

図 4-44 人との交流の程度



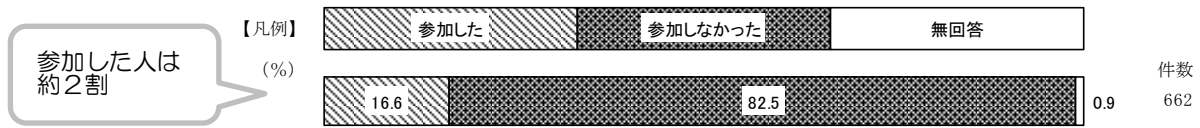
資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

表 4-5 主観的健康観（3段階）別の人との交流頻度

ご近所の方との交流の頻度						友人・知人との交流の頻度							
	件数	日常的にある (%)	ときどきある (%)	めったにない (%)	無回答 (%)		件数	日常的にある (%)	ときどきある (%)	めったにない (%)	無回答 (%)		
全体	662	18.9	47.9	30.8	2.4	全体	662	39.3	49.8	8.9	2.0		
健康状態	良いと思う	417	18.9	48.2	30.9	1.9	健康状態	良いと思う	417	44.1	47.7	7.2	1.0
	普通と思う	158	19.0	48.7	28.5	3.8		普通と思う	158	27.8	58.2	10.1	3.8
	良くないと思う	87	18.4	44.8	34.5	2.3		良くないと思う	87	36.8	44.8	14.9	3.4

資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

図 4-45 ボランティア活動への参加状況（過去 1 年間）



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018 年度）

これまでの市のとりくみ

- 健康日本 21 清須計画の普及と推進のため、2010 年より市民ワークショップ「健康づくりをみんなで考える会」を毎年実施しています。人との絆や地域のつながりの大切さを確認し、参加者が健康づくりの担い手となって市民協働で健康づくりの裾野を広げています。
- 主体的に健康づくりにとりくめるよう、県と協働してあいち健康マイレージ事業を実施しています。また、地元企業、職場においても健康づくり事業に参加できるよう推進しています。

今後の課題

- ・現在の健康状態が良いと思う人ほど、近所の人や友人・知人等との交流の頻度が高くなっています。地域で支え合って健康づくりを行っていくためには、個人が地域でのいろいろな場に積極的に参加することが必要であり、そのためには、地域の活動に関する情報の提供や、そのような機会や場の整備が必要です。
- ・過去 1 年間にボランティア等の地域活動に参加した人は 1 割台と低い水準にとどまっています。個人として地域全体の健康づくり活動に関わっていく意識の醸成を図っていく必要があります。

3-2 健康づくりのためのネットワークづくり

目標指標の中間評価

指標（評価方法）	基準値 (2012~2014年度)	現状値 (2016~2018年度)	目標値 (2023年度)	評価
①「地域で人々が力を合わせて解決しようとする」と思う人の割合の増加	36.0%	35.0%	50%以上	↓
②【再掲】母子保健推進員の会員数の増加	54人	53人	65人	↓
③【再掲】食生活改善推進員の会員数の増加	61人	47人	増加	↓
【目標値の考え方】 ①市の基準値から、50%以上を目指す。 ②清須市第2次総合計画の目標値（2020年60人、2025年70人）に合わせ、中間の65人を目標値とする。 ③市の基準値から、増加を目指す。				

<健康づくりのネットワークのイメージ図>

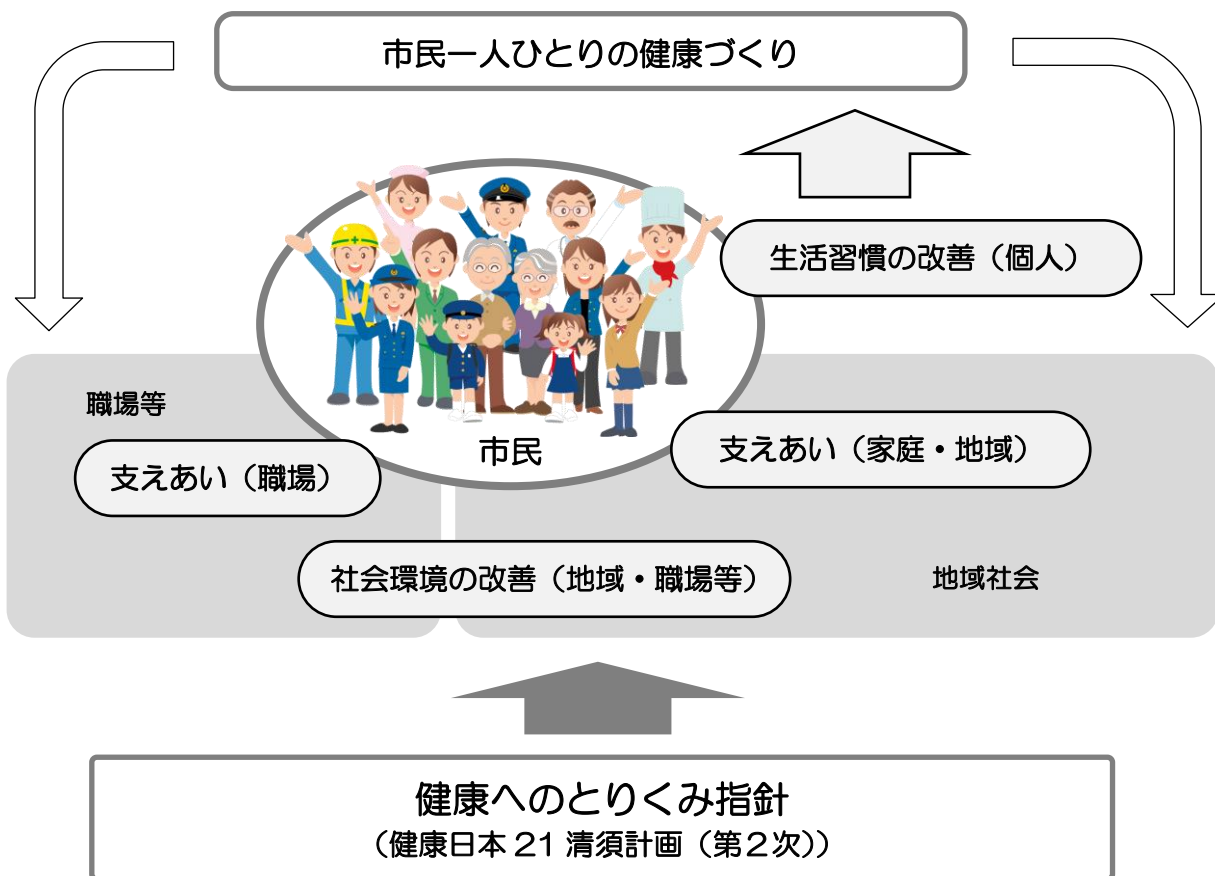
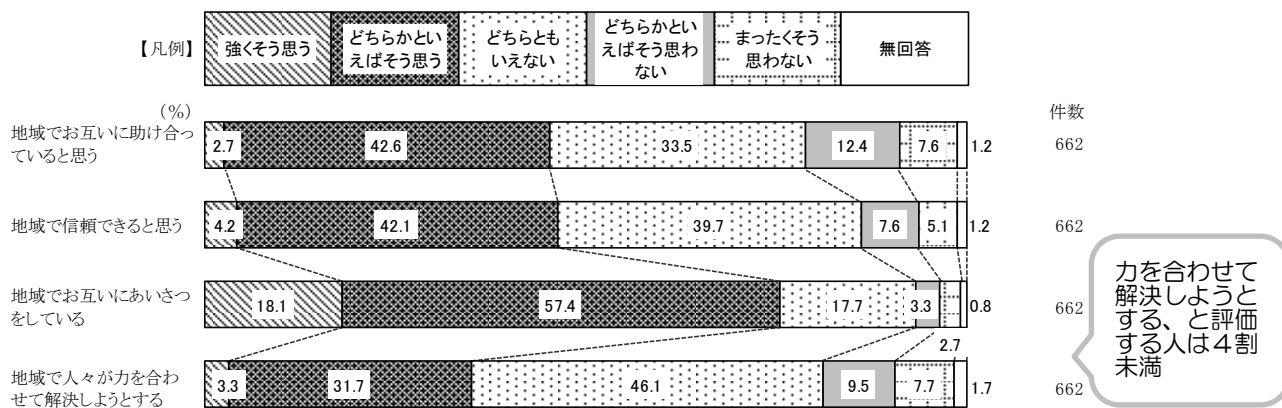
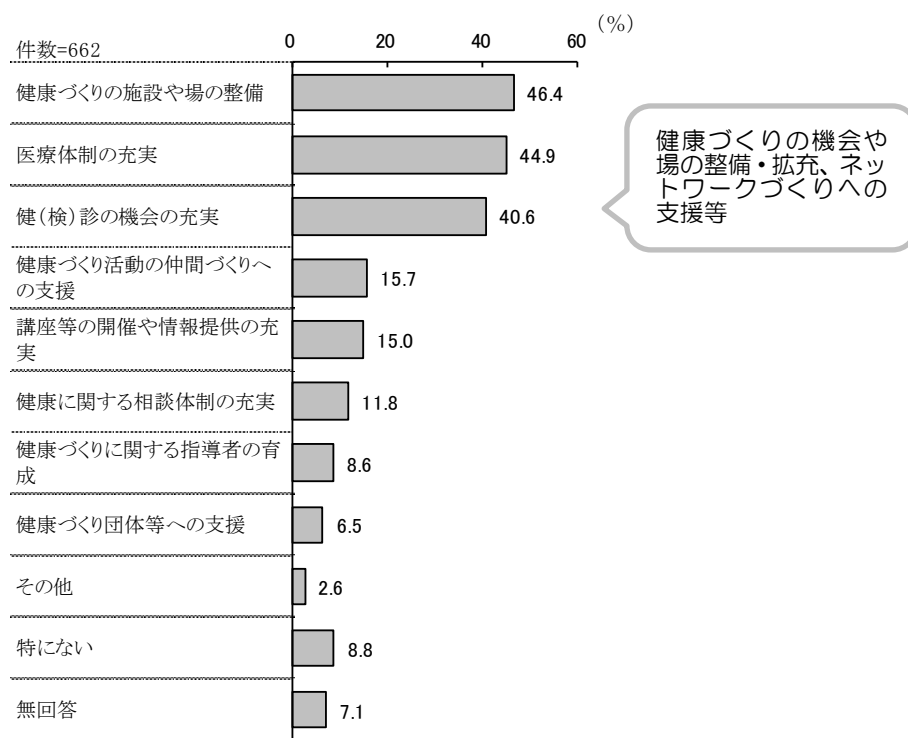


図4-46 住んでいる地域についての評価



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

図4-47 健康に暮らすまちをつくるために行政に望むこと



資料：清須市健康に関するアンケート調査（2018年度）

これまでの市のとりくみ

- 健康日本 21 清須計画（第 2 次）の初年度（2015 年度）から、出前講座の多くの機会健康計画について啓発し、健康づくりと地域のつながりについては特に重点的に推進してきました。
- 商工会の健診では、20～30 代の若い世代の生活習慣の乱れが課題となっており、地域職域連携推進事業（清須保健所主催）として生活リズムや食生活について重点的に個別指導を実施しています。また、地元団体や企業に出前講座を実施し、働く世代の健康づくりやメンタルヘルス、禁煙について普及啓発しています。

今後の課題

- ・自分が住んでいる地域において、力を合わせて問題解決しようとしているか、お互いに助け合っているか、信頼できるか、といったことについて、「そう思う」と評価した人の割合はいずれも 5 割以下となっています。健康づくりに関する様々な資源の交流・連携が市全体における健康づくりへのとりくみの機運を一層高めるなどといった相乗効果や可能性について、広く啓発していくことが必要です。
- ・健康に暮らすまちづくりのために行政に望むこととして、「健康づくりの施設や場の整備」「医療体制の充実」「健（検）診の機会の充実」が上位にあげられています。個人同士だけでなく関係機関や団体・企業がつながり、健康づくり活動が地域全体で活発化するように支援していく必要があります。

4 清須市の健康づくりに関するとりくみ

清須市では、関係各課で連携を図り、市民の健康づくりにとりくんでいます。

※主に関連する担当課等に ○（2014年度時点）もしくは ◎（2014年度から追加）をつけています。

（2018年度現在）

重点課題 担当課等	健康的な生活習慣の確立										疾病予防と重症化予防			地域活動推進	
	妊娠・出産期の健康づくり	乳幼児期の健康づくり	学齢期の健康づくり	健康な食生活の推進	健康な運動習慣の推進	健康な睡眠と休養の推進	たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止	過度な飲酒の防止	歯と口の健康づくり	若い頃からの介護予防の推進	セルフケアと健康診査受診の推進	重症化予防の推進	感染症予防の推進	地域活動の活発化と参加促進	健康づくりのためのネットワークづくり
人事秘書課						○	○							○	○
企画政策課					○									○	○
保険年金課				○	○	○	○	○	○	○	○	○			◎
生活環境課												○	◎		
産業課				○										○	○
土木課					○										
都市計画課					○										
学校教育課		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
生涯学習課		◎	◎	○		○	○							○	○
スポーツ課			○		○									○	○
学校給食センター		○	○	○								○			
社会福祉課	◎	◎	◎	◎		○		○			○	○	○	○	○
高齢福祉課				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
子育て支援課	○	○	○	○	○	○	◎		○		○	○	○	○	○
他の健康づくり関連課														○	○
健康推進課	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

