

健康日本 21 清須計画（第3次） 清須市自殺対策計画（第2次）

計画素案

目 次

第1部 健康日本21 清須計画（第3次）

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景 1
- 2 計画の位置づけと期間 3
- 3 計画策定プロセス 4

第2章 清須市の現状と課題

- 1 人口・世帯の状況 5
- 2 出生・死亡の状況 7
- 3 第2次計画の評価 11
- 4 清須市の課題 22

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の基本理念 24
- 2 計画の体系 25

第4章 健康づくりの取り組み指針

- 1 対象者の健康課題を踏まえた健康づくりへの支援 26
- 2 健康的な生活習慣の確立 34
- 3 疾病の発症予防と重症化予防の推進 47
- 4 健康的な社会環境の整備 58
- 5 第3次計画の指標一覧 64

第2部 清須市自殺対策計画（第2次）

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画の趣旨と概要 69
- 2 計画策定プロセス 70

第2章 自殺対策の現状

- 1 国の現状 71
- 2 清須市における自殺の現状 73
- 3 アンケート調査結果にみられる現状 76
- 4 第1次計画の評価 79

第3章 計画の理念と体系

- 1 計画の基本理念80
- 2 計画の体系81

第4章 清須市の自殺対策

- 1 見守り、支えあう地域づくり82
- 2 心身の健康づくりへの支援84
- 3 こども・高齢者など・家族への支援.....86
- 4 生活困窮者対策の充実と経済的自立への支援.....89

第5章 自殺対策の目標

- 1 自殺対策の数値目標91

第1部

健康日本21 清須計画（第3次）

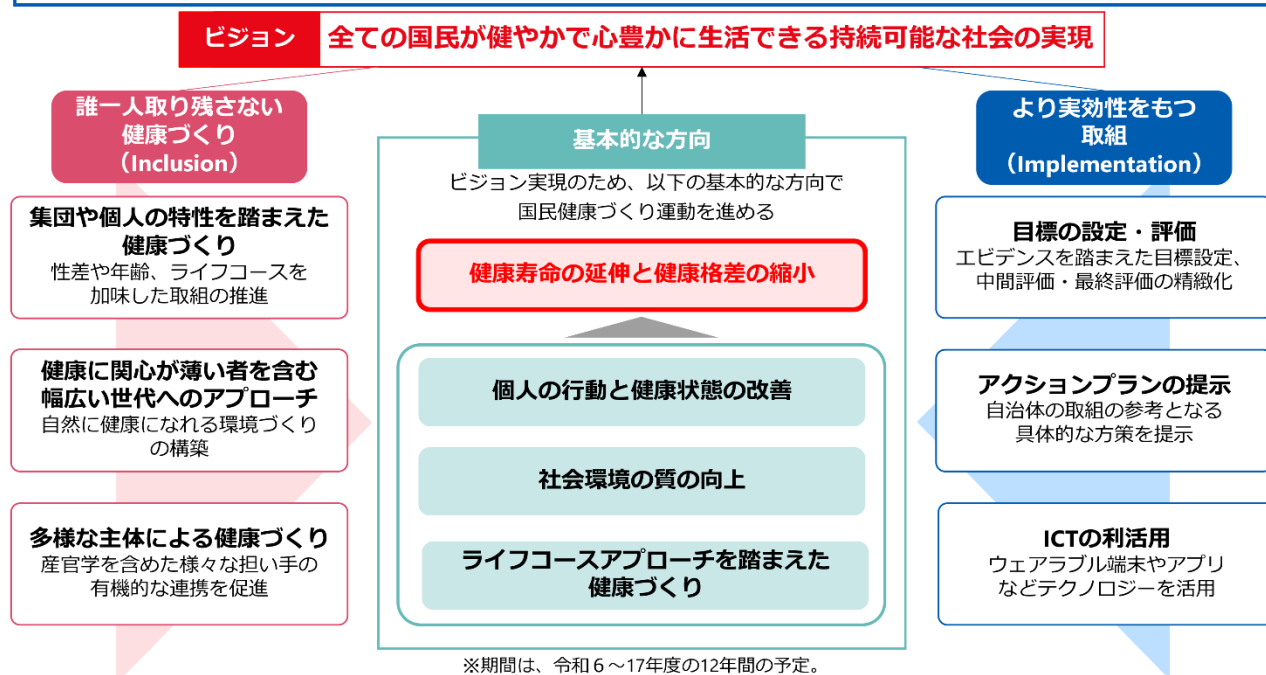
計画策定の背景

健康づくりへの取り組みは、国の「健康日本 21」を中心に、市民一人ひとりの生活習慣の改善や社会環境の質の向上を目指し進められてきました。

2024（令和6）年度から2035（令和17）年度までの12年間の期間とする国の「健康日本 21（第三次）」では、「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」をビジョンに、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）と、より実効性をもつ取り組みの推進（Implementation）を行うとされています。また、ビジョン実現のため、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「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つを基本的な方向としています。個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取り組みを進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現をめざしています。個人の行動と健康状態の改善を促す社会環境の質の向上という関係性をふまえ、取り組みを進めることが重要とされています。

図表 健康日本 21（第三次）の全体像

○ 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。



本市では、2015（平成 27）年度に『健康日本 21 清須計画（第2次）』を策定し、「めざせ！こころもからだも元気なまち 清須」を基本理念として取り組みを進めました。また、2018（平成 30）年度には中間評価を行い、「睡眠を十分にとろう」「食生活を改善しよう」「たばこの影響を理解しよう」「人とつながろう」の4つを重点ポイントとして取り組みを進めてきました。

今回策定した『健康日本 21 清須計画（第3次）』（以下、「この計画」）では、これまでの取り組みの成果を踏まえた上で、良い点は継続するとともに、改善が必要な点にはさらに力を入れて取り組んでいきたいと考えています。国の「健康日本 21（第三次）」や愛知県の「第3期健康日本21 あいち計画」の内容を踏まえ、すべての市民の健康づくりにつながる取り組みを進めるために、この計画を策定しました。

2

計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として策定した計画です。

この計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を含む計画として策定しました。

この計画は、清須市第3次総合計画をはじめ、他の関連諸計画との整合性を図って策定しました。

(2) 計画の期間

この計画の期間は、国の「健康日本21（第三次）」（2024（令和6）年度～2035（令和17）年度）の翌年である2036（令和18）年度までの12年間とします。2030（令和12）年度に中間評価、2036（令和18）年度に最終評価を実施します。

年度	2024 R 6	2025 R 7	2026 R 8	2027 R 9	2028 R 10	2029 R 11	2030 R 12	2031 R 13	2032 R 14	2033 R 15	2034 R 16	2035 R 17	2036 R 18
清須市	健康日本21 清須計画（第3次）（2025（令和7）年度～2036（令和18）年度）												
	清須市自殺対策計画（第2次）（2025（令和7）年度～2036（令和18）年度）												
							★						☆
国	健康日本21（第三次）（2024（令和6）年度～2035（令和17）年度）												
愛知県	第3期健康日本21 あいち計画（2024（令和6）年度～2035（令和17）年度）												

★中間評価 ☆最終評価

第1章 計画の策定にあたって

3

計画策定プロセス

この計画の策定にあたっては、健康に関するアンケート調査などにより市の現状分析を行い、第2次計画の最終評価をしました。その最終評価や意見交換会での意見を踏まえ、健康づくり推進協議会などで検討し、第3次計画を策定しました。

2010（平成22）～2023（令和5）年度

市民ワークショップ

- 健康づくりをみんなで考える会

健康づくり推進協議会

- 計画の推進、評価の検証

実務者連絡会議 （市関係課）

- とりくみ状況、進捗確認、情報交換など

2024（令和6）年度

健康に関する アンケート調査

【対象】
市内在住の満20歳以上の男女
【調査方法】
郵送配布・郵送回収
【調査期間】
令和6年7月4日～7月22日
【配布数】2,000人
【回収数(率)】682人(34.1%)

調査結果報告書

市の現状分析

- 人口、死亡率
- 検(健)診の受診状況
- 各種事業の実績など



意見交換会

- 市民ワークショップ
- 実務者連絡会議



健康づくりに関する 意見提案

基本理念・計画の体系の検討

課題・方針・目標の検討・設定

- テーマごとの課題、とりくみ方針、目標指標を設定

健康日本21清須計画(第3次)(案)

パブリックコメント

2025（令和7）～2036（令和18）年度

健康日本21清須計画(第3次)

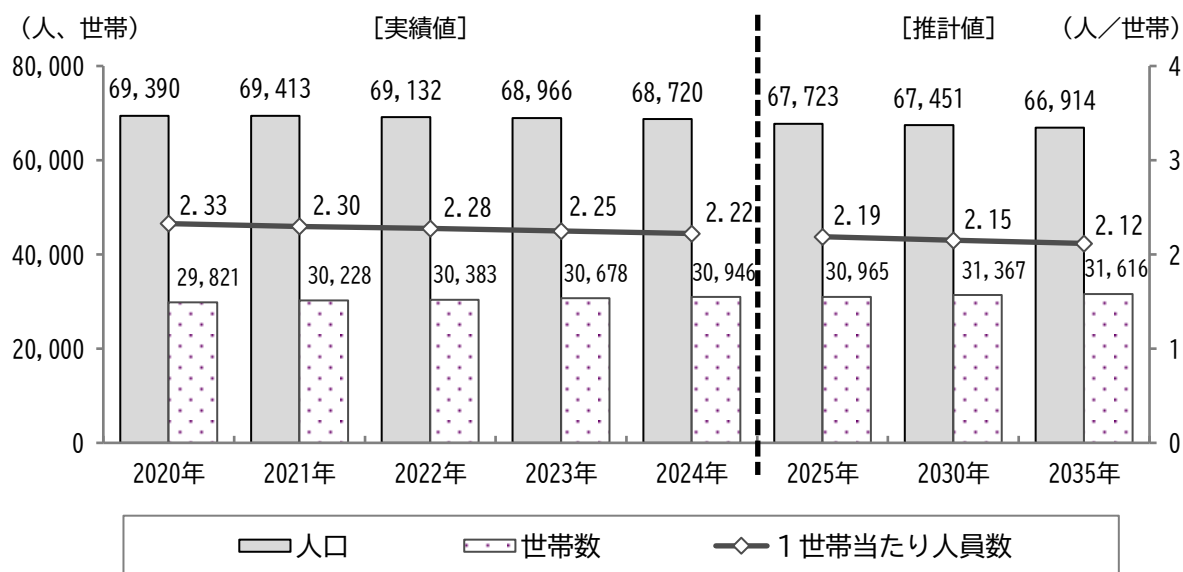


1-1 人口・世帯の推移と将来推計

清須市の人口は 2021（令和3）年をピークに減少に転じており、住民基本台帳における人口は 2024（令和6）年 10 月 1 日現在で 68,720 人となっています。国勢調査を元にした国の推計においても人口は減少していくことが見込まれています。

一方、世帯数はゆるやかに増加しており、この傾向が続いていくと、1 世帯当たりの人員数は減少し続けます。

図表 1-1-1 人口・世帯数・平均世帯人員の推移と将来推計



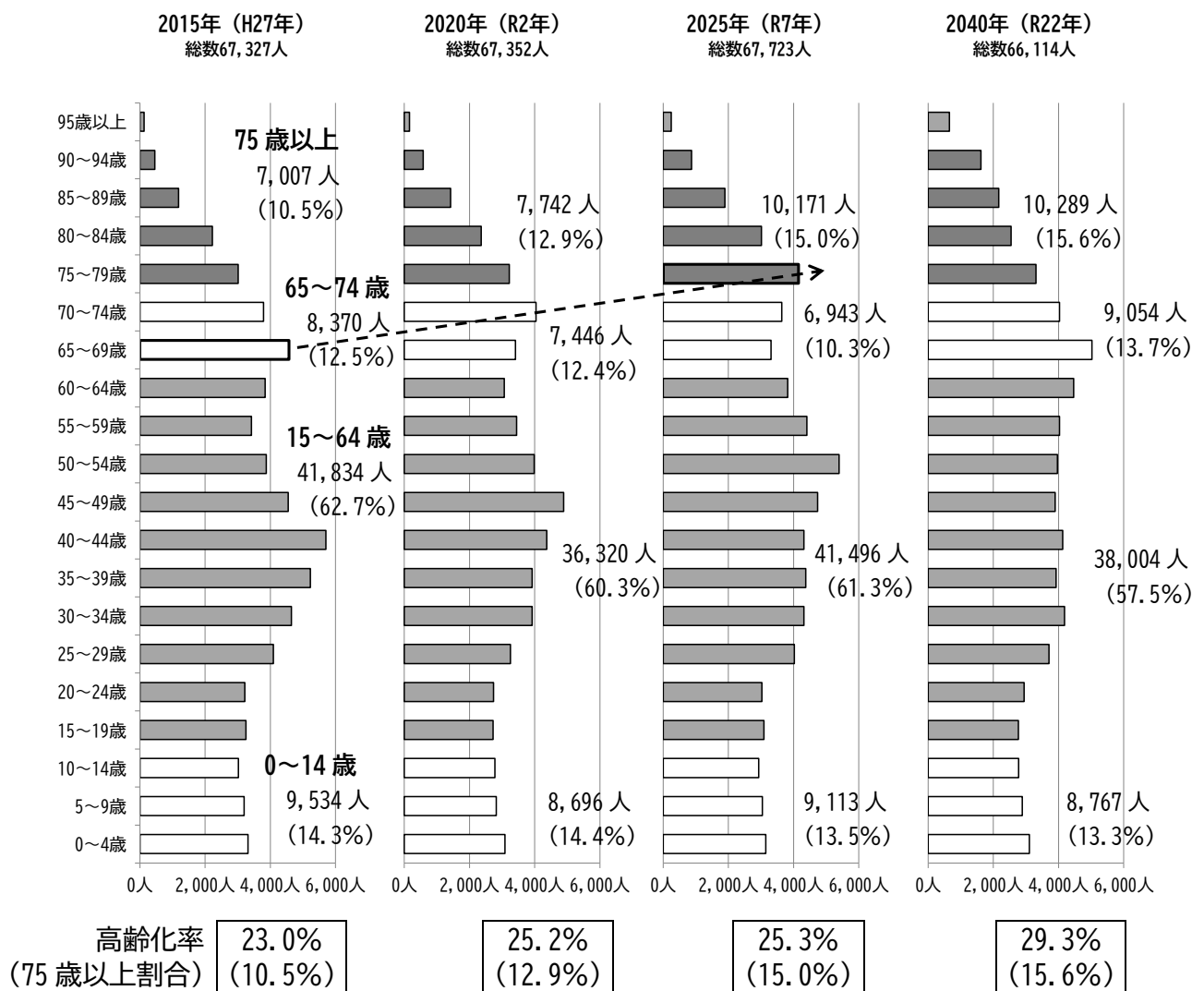
資料：(2020（令和2）年～2024（令和6）年：実績値) 住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）
(2025（令和7）年以降：推計値)

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」（2023（令和5）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

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、団塊の世代（2015（平成27）年時点で65～69歳の年齢層）が2025（令和7）年に75歳以上となることから、高齢化率及び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。

図表1-1-2 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：(2015（平成27）年・2020（令和2）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（令和7）年・2040（令和22）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」（2023（令和5）年推計）

2

出生・死亡の状況

2-1 出生数・率の推移

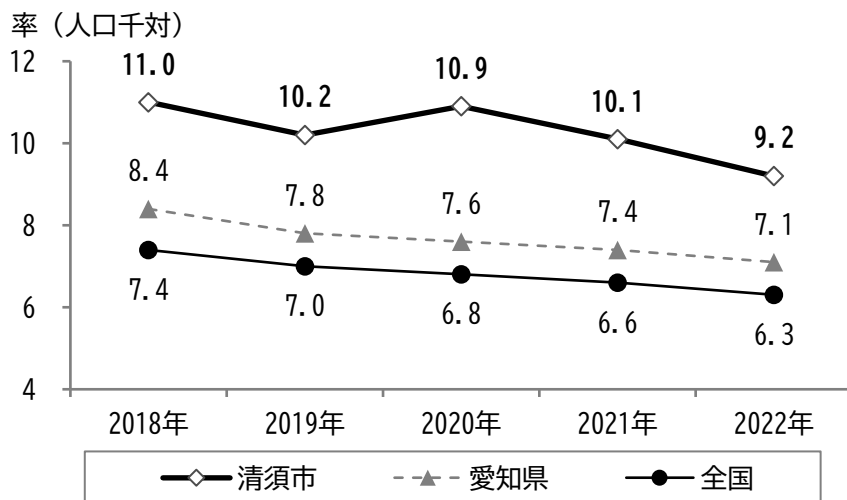
清須市の出生数は 2018（平成 30）年以降概ね減少傾向にあり、2022（令和 4）年で 617 人となっています。出生率（人口千人に対する出生数）も 2020（令和 2）年以降減少傾向にあります。国や県よりも高い値で推移しています。

図表 2-1-1 出生数・出生率の推移

			2018 年 (H30)	2019 年 (R元)	2020 年 (R2)	2021 年 (R3)	2022 年 (R4)
清須市	出生数	人	763	712	732	683	617
	出生率	人口千対	11.0	10.2	10.9	10.1	9.2
愛知県	出生率	人口千対	8.4	7.8	7.6	7.4	7.1
全国	出生率	人口千対	7.4	7.0	6.8	6.6	6.3

資料：（市・県）愛知県衛生年報 （国）人口動態統計

図表 2-1-2 出生率の推移（人口千対）



資料：（市・県）愛知県衛生年報 （国）人口動態統計

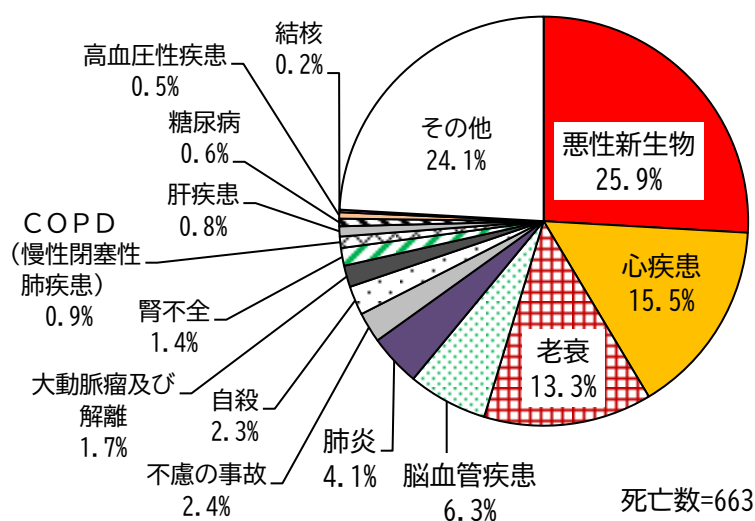
2-2 死亡の状況

清須市の死亡の状況は、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が死因のほぼ5割を占めており、これらの発症、早期発見、重症化予防へのとりくみが引き続き課題となっています。

2022（令和4）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4位が脳血管疾患となっています。

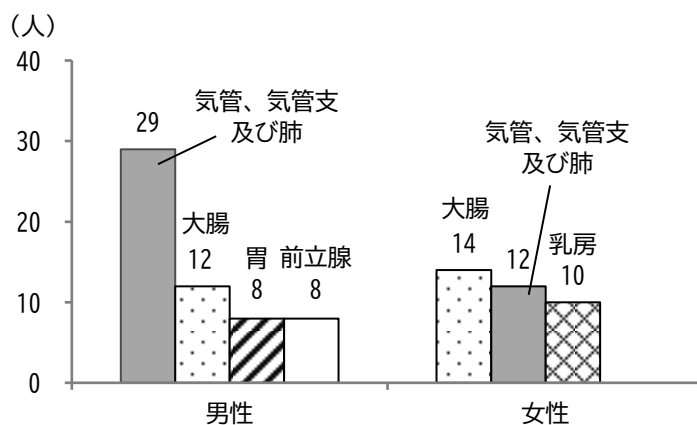
2022年の部位別がん死亡数では、男女とも「気管、気管支及び肺」と「大腸」が上位を占めています。

図表2-2-1 死因別死亡の割合



資料：愛知県衛生年報（2022（令和4）年）

図表2-2-2 部位別がん死亡数（上位3位）



資料：愛知県衛生年報（2022（令和4）年）

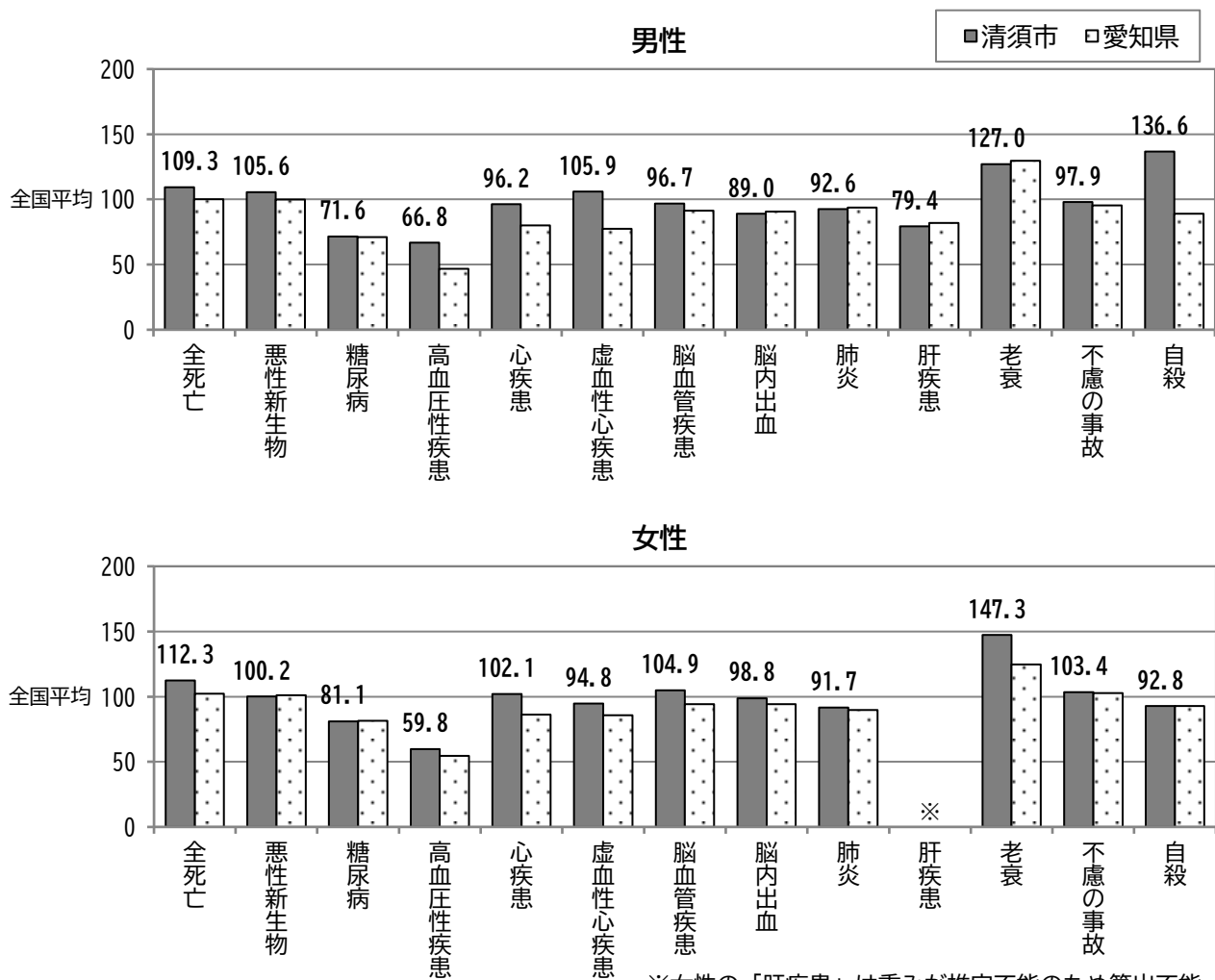
2018（平成 30）年～2022（令和 4）年の主要死因別の標準化死亡比（バイズ推定値）を性別でみると、男性は脳内出血・肺炎・肝疾患において国・県の値を下回っていますが、全死亡・悪性新生物・虚血性心疾患・自殺において国・県の値を上回っています。特に自殺は国を 30 ポイント以上、県を 40 ポイント以上上回っています。また、老衰では県の値を下回っていますが、国を 20 ポイント以上上回っています。

女性は全死亡・心疾患・脳血管疾患・老衰・不慮の事故において国・県の値を上回っています。特に老衰は県を 20 ポイント以上、国を 40 ポイント以上上回り、全死亡は国・県を 10 ポイント以上上回っています。

※バイズ推定値：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るため、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）

図表 2-2-3 2018（平成 30）年～2022（令和 4）年の主要死因別標準化死亡比（バイズ推定値）



※女性の「肝疾患」は重みが推定不能のため算出不能

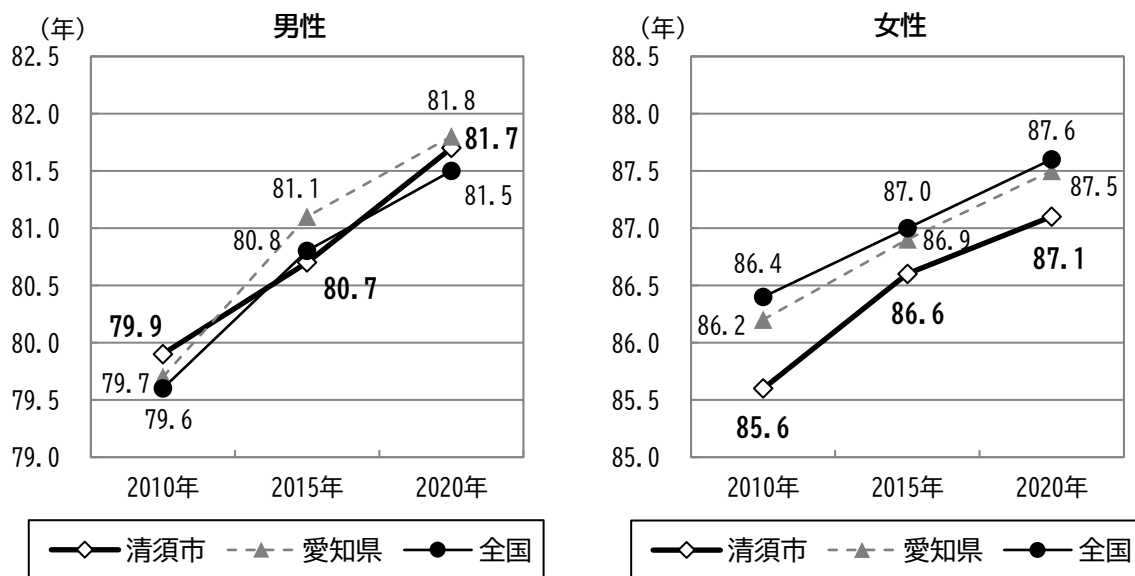
資料：愛知県衛生研究所「2018（平成 30）年～2022（令和 4）年市町村別標準化死亡比（バイズ推定値）」

2-3 平均寿命

2020（令和2）年の平均寿命は、男性が81.7年、女性が87.1年となっており、男女とも伸びています。

国・県と比較すると、男性は国を上回っていますが、女性は国・県を下回っています。

図表2-3 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

第2次計画の評価

3-1 中間評価時の課題と最終評価

中間評価に記載した「今後の課題」の項目ごとに、最終評価結果及び取り組み状況などを整理しました。（中間評価は 2018（平成 30）年度、最終評価は 2024（令和 6）年度に実施しました。）

①妊娠・出産期の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
妊娠・出産期	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が、男性 20 歳代・30 歳代では低い	男性 20 歳代の認知度は増加【41.2%→53.8%】、男性 30 歳代は減少【50.0%→41.3%】
	出産後 1 か月児の母乳育児の割合が減少	母乳育児の割合が減少【48.4%→30.0%】

②乳幼児期の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
乳幼児期	4 か月児のいる家庭に喫煙者がいる割合が依然 3 割以上	減少したが、目標達成は未達成【32.7%→22.4%】
	3 歳児のうち蝕有病者率は 7.3% で、横ばいの状態	減少し、目標を達成【7.3%→3.0%】

・「中間評価時の課題」は、中間評価に記載した「今後の課題」を要約したものです。

・ セルが着色されている項目は、課題が改善していないため今後も注意が必要な項目です。

③学齢期の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
学齢期	こどもの受動喫煙に配慮していない保護者の割合が1割以上	横ばいで推移 【10.1%→9.8%】
	こどもの飲酒防止に配慮しない親の割合が子の年齢が上がるほど増加	「配慮している親」の割合が増加 【85.8%→90.5%】
	肥満傾向にあるこどもの割合が増加	肥満傾向にあるこどもの割合が増加 【6.2%→9.1%】

④健康な食生活の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
食生活	食事内容やバランスに気をつけている人の割合が減少（特に男性）	適切な食事内容を知っている人は男女とも増加【男性 39.1%→43.8%、女性 45.0%→45.9%】、栄養のバランスに気をつけている人は男女とも減少【男性 44.2%→41.6%、女性 68.4%→64.5%】
	20歳代～30歳代の朝食欠食者が多い（特に男性）	朝食欠食者は、20歳男性では減少【29.5%→23.1%】 30歳代男性【25.0%→28.2%】、20歳代女性【9.7%→29.0%】はいずれも朝食欠食者が増加 40歳代男性の朝食欠食者も増加【20.0%→30.7%】
	塩分を控える人の割合が減少	減少【28.5%→25.1%】
	食生活改善推進員の会員数が減少	高齢化などにより会員数は減少【47人→40人】

⑤健康な運動習慣の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
運動習慣	運動習慣（1回30分以上、週2回以上）を1年以上継続していない人が約7割、女性の30～40歳代で8割以上	運動を実施していない人は、やや減少【68.3%→64.5%】 女性の30～40歳代においても、運動を実施していない人は減少傾向【女性30歳代：82.1%→77.5%、女性40歳代：81.7%→70.3%】
	自身の1日の歩数がわからない人が半数以上	1日の歩数がわからないと答えた人は中間評価時よりも減少【68.6%→52.5%】

⑥健康な睡眠と休養の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
睡眠・休養	睡眠時間が少なく、睡眠で疲れがとれていない人の割合が増加	中間評価時よりも減少【35.5%→32.8%】
	ストレスが大きく逃げ出したいと思う人は、男性40歳代・女性20歳代で5割超過。ストレス解消法が持てるよう働きかけることが必要	ストレス解消法を持っている人は増加【50.8%→57.0%】 ストレスが多く逃げ出したいと思う人の割合が多い、男性40歳代、女性20歳代では、ストレス解消法を持っている人が減少【男性40歳代54.1%→42.1%、女性20歳代68.2%→48.3%】
	ゲートキーパーや相談窓口などの対策の周知が必要	相談先窓口の啓発チラシ、カードの設置を実施。ゲートキーパーの講座受講者は増加【347人→511人】
	こころの健康対策が進んでいない中小企業に対し、情報提供や資源の整備などの支援が必要	職域連携のため、企業と連携を図った。市内スーパーなどへ相談窓口案内カードの設置を依頼

⑦たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
たばこ	たばこが及ぼす健康への影響の知識の普及啓発が必要	「知らない」と答えた人は減少【1.8%→1.0%】
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度が5割強と低い	認知度はやや減少【55.0%→51.9%】

⑧過度な飲酒の防止

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
飲酒	適度な飲酒量を知らない人が 20～30 歳代で多い	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人は増加 【22.2%→27.6%】
	未成年や妊産婦の飲酒の害について周知が必要	母子健康手帳交付時やパパママ教室を通じて啓発 ホームページや広報などに情報提供

⑨歯と口の健康づくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
歯と口	う蝕予防のため、乳児期から甘味食品の飲食の習慣がつかないよう啓発が必要	乳幼児健康診査や子育て支援センターでの助言、小中学校などでの出前講座にて啓発を実施
	「歯磨きを1日2回以上する」「かかりつけ歯科医がある」「定期的に歯科健診を受ける」人の割合が男性で低い	各項目の割合は依然男性で低く、女性との差はいずれも増加 ・歯磨きを1日2回以上する 【14.8ポイント→18.6ポイント】 ・かかりつけ歯科医がある 【15.0ポイント→17.3ポイント】 ・定期的に歯科健診を受ける 【14.6ポイント→20.0ポイント】
	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が必要	節目年齢歯科健診、若年者健診時の歯科健診、歯周病予防に関する健康教育を実施 歯の健康週間に合わせた広報による啓発

⑩若い頃からの介護予防の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
介護予防	健康的な生活習慣について「改める気持ちはない」人は約5%、男性の70歳以上、30歳代では約1割	改善意向がある人はわずかに減少しており、さらなる啓発が必要【74.8%→69.4%】 特に、男性50歳代、40歳代、20歳代では「改める気持ちはない」人が多い。【男性50歳代：35.0%、男性40歳代：15.4%、男性20歳代：15.4%】
	ロコモティブシンドロームの認知度が1割台と低い	減少【16.6%→14.5%】

⑪セルフケアと健康診査受診の促進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
健康診査	健康診査の結果を日ごろの健康づくりに活用している人の割合が減少	増加【20.1%→24.5%】
	メタボリックシンドロームの該当者や予備群の者の割合が減少していない	増加【30.5%→33.6%】 メタボ該当者には、健診当日に特定保健指導を実施
	各種がん検診の受診率はゆるやかな減少傾向	中間評価以降も減少傾向 ・胃がん【16.2%→2.9%】 ・大腸がん【22.6%→16.5%】 ・肺がん【18.6%→5.1%】 ・子宮がん【36.0%→6.3%】 ・乳がん【33.8%→5.3%】 2015（平成 27）年度以降から胃がん検診（胃内視鏡検査）、子宮頸がん検診、乳がん検診は2年に1回の受診頻度で実施（国が推奨） また、市民の利便性を考慮し、個別がん検診を受診できる体制を拡充した。集団検診ではWeb 予約を導入し、利便性を図った。
	必要な対象者が検（健）診の受診につながるよう、受診勧奨や受診しやすい体制整備が必要	がん検診と特定健診を同時に受診できるよう、集団検（健）診を実施 個別医療機関で個別がん検診を実施できるよう医療機関を拡充 受診勧奨のため、随時広報などで周知

⑫重症化予防の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
重症化予防	1人当たりの医療費が増加傾向 早期受診への意識を高めることが必要	増加傾向 健診結果から早期に受診が必要な方へ受診勧奨を実施

⑬感染症予防の推進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
感染症 予防	感染症への正しい知識の普及を図るとともに、うがいや手洗いなどの予防対策を実践するよう啓発が必要	ホームページや保健事業に関する配付物などに感染症予防対策を掲載 保健センターなどにポスター掲示
	感染症のまん延を防ぐため、予防接種などの情報提供が必要	コロナ禍では必要な体制を適切に整備し、感染症のまん延を防止 広報やホームページ、LINE などを使用し情報提供を実施

⑭地域活動の活発化と参加の促進

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
地域活動	地域で支え合って健康づくりを行うためには、いろいろな場に積極的に参加することが必要。そのための情報提供や機会、場の整備が必要	【母子】：母子保健推進員は赤ちゃん訪問事業を通じて市民へ子育て情報を提供 【健康づくり】：食生活改善推進協議会のおすすめレシピを広報やクックパッドに掲載 【高齢】：ホームページや介護予防公式LINEなどで事業を啓発 住民主体の教室を拡大（15 教室→27 教室）
	過去 1 年間にボランティア活動に参加した人は 1 割台と少ない	横ばいで推移 【16.6%→16.9%】

⑮健康づくりのためのネットワークづくり

<中間評価時の課題と最終評価>

分野	中間評価時の課題	最終評価 【中間評価時→最終評価時】
ネットワ ーク	自分が住んでいる地域の人々が、力をあわせて問題解決しようとしていると思う人が 5 割以下	中間評価時よりも、さらに減少 【35.0%→31.0%】
	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」「検（健）診の機会の充実」が上位	2024 年度調査においても、「健康づくりの施設や場の整備」「医療体制の充実」「検（健）診の機会の充実」が上位

3-2 第2次計画の目標指標の最終評価

<目標指標の評価（一覧）>

分野	目標指標	基準値 (2012～2014年度)		中間評価時 (2016～2018年度)	現状値 (2022～2024年度)	目標値 (2024年度)	評価 (最終評価)
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%	96.5%	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%	48.7%	90%以上	○
	③妊婦の喫煙率の減少	妊娠届出者	1.7%	1.1%	0.8%	0%	○
	④妊婦の飲酒率の減少	妊娠届出者	0.4%	0.6%	0.0%	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%	30.0%	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%	10.4%	減少	↓
乳幼児期	①4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%	22.4%	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%	97.0%	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%	66.0%	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%	95.5%	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%	25.7%	減少	◎
	⑥3歳児のうち有病者率の減少	3歳児健診受診児	6.8%	7.3%	3.0%	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%	88.5%	増加	◎
		1歳6か月児	75.5%	79.9%	80.2%	増加	◎
		3歳児	72.1%	74.7%	79.9%	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%	83.4%	85%以上	○
		医師 3歳児	—	87.0%	93.9%	95%以上	○
		歯科医師 3歳児	—	46.1%	63.9%	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	43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%	9.8%	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%	90.5%	100%	○
	③12歳児でう蝕のない児の割合の増加	12歳児	72.7%	87.1%	87.2%	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%	9.1%	減少	↓
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%	23.1%	15%以下	○
		20代女性	38.5%	9.7%	28.9%	15%以下 →9%以下	○
		30代男性	34.7%	25.0%	28.3%	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%	45.2%	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%	83.7%	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%	25.1%	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	40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%	51.3%	60%以上	↓
		一般成人	37.5%	30.8%	35.1%	50%以上	↓
	②運動習慣がある人の割合の増加	男性	41.6%	39.5%	44.7%	50%以上	○
		女性	34.9%	26.2%	30.5%	50%以上	↓
	③1日の平均歩数の増加	男性	5,906歩	6,722歩	5,959歩	8,000歩以上	○
		女性	5,313歩	5,070歩	5,362歩	7,500歩以上	○

<評価方法>

(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凶れば「悪化」としています。

※健康診査②がん検診推計受診率の現状値は推計受診率ではなく、単年度受診率。

分野	目標指標	基準値 (2012～2014年度)		中間評価時 (2016～2018年度)	現状値 (2022～2024年度)	目標値 (2024年度)	評価 (最終評価)
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%	32.8%	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%	85.3%	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%	57.0%	80%以上	○
	④ゲートキーパーの増加	講座受講者数	104人	347人	511人	472人以上	○
たばこ	①喫煙率の減少	男性	22.1%	19.7%	21.2%	17%以下	○
		女性	7.2%	3.5%	4.6%	4%以下 →3%以下	○
		20代男性	25.8%	17.6%	23.1%	15%以下	○
		30代女性	11.9%	2.0%	4.2%	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%	22.4%	20%以下	○
	③COPDの認知度の向上	一般成人	48.7%	55.0%	51.9%	80%以上	○
飲酒	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	評価不能	100施設以上 →200施設以上	評価不能
	①3合以上飲酒する人の割合の減少	男性	6.7%	9.8%	13.1%	減少	↓
		女性	2.0%	2.1%	3.3%	減少	↓
歯と口	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%	27.6%	50%以上	○
	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%	50.3%	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%	61.1%	90%以上	○
介護予防	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%	61.0%	80%以上	○
	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%	68.8%	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%	69.4%	80%以上	↓
健康診査	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%	14.5%	80%以上	○
	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%	24.5%	50%以上	○
	②がん検診推計受診率の増加	(2013年度)		(2017年度)	(2023年度)		
	胃がん	40～69歳	19.8%	16.2%	2.9%	40%以上	↓
	大腸がん	40～69歳	30.4%	22.6%	16.5%	40%以上	↓
	肺がん	40～69歳	22.2%	18.6%	5.1%	40%以上	↓
	子宮がん	20～69歳女性	33.5%	36.0%	6.3%	50%以上	↓
	乳がん	40～69歳女性	35.9%	33.8%	5.3%	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%	38.7%	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%	32.3%	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%	33.6%	(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%	16.3%	10%以下	○
		男性	23.7%	23.2%	29.2%	21%以下	↓
		女性	12.4%	11.7%	9.9%	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%	60.4%	80%以上	↓

<評価方法>

（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。

※健康診査②がん検診推計受診率の現状値は推計受診率ではなく、単年度受診率。

分野	目標指標	基準値 (2012～2014年度)		中間評価時 (2016～2018年度)	現状値 (2022～2024年度)	目標値 (2024年度)	評価 (最終評価)
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%	11.4%	減少	↓
		40～74歳男性	14.4%	12.6%	15.9%	減少	↓
		40～74歳女性	8.5%	6.9%	8.0%	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%	86.7%	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%	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%	評価不能	減少	評価不能
	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%	30.1%	減少	↓
		40～74歳男性	30.0%	28.8%	32.1%	減少	↓
		40～74歳女性	24.9%	21.7%	28.7%	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%	18.1%	減少	◎
		40～74歳男性	27.5%	26.8%	22.8%	減少	◎
		40～74歳女性	16.8%	14.6%	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%	11.5%	減少	◎
		40～74歳男性	11.1%	10.4%	8.9%	減少	◎
		40～74歳女性	15.8%	14.6%	13.5%	減少	◎
	⑧【再掲】COPDの認知度の向上	一般成人	48.7%	55.0%	51.9%	80%以上	○
	⑨死因別標準化死亡率(ベイズ推定値)の減少						
			(2007-2011年)	(2012-2016年)	(2018-2022年)		
	悪性新生物	男性	101.1	100.9	105.6	減少	↓
		女性	93.0	96.1	100.2	減少	↓
	高血圧性疾患	男性	84.3	59.3	66.8	減少	◎
		女性	138.4	127.7	59.8	100以下	◎
	糖尿病	男性	81.4	89.2	71.6	減少	◎
		女性	98.5	87.5	81.1	減少	◎
	虚血性心疾患	男性	93.5	79.6	105.9	減少	↓
		女性	115.7	88.2	94.8	100以下 →減少	◎
	脳内出血	男性	77.2	96.4	89.0	減少	↓
		女性	117.6	114.7	98.8	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%	16.9%	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%	31.0%	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	43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	40人	増加	↓

<評価方法>

(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。

※健康診査②がん検診推計受診率の現状値は推計受診率ではなく、単年度受診率。

<各目標指標に用いたアンケート調査項目など>

【妊娠・出産期】

- ① 実績値(2023(令和5)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(2024(令和6)年度アンケート調査の問34)
- ③、④ 実績値(2023(令和5)年度妊娠届出時調査)
- ⑤ 実績値(2023(令和5)年度4か月健診時アンケート)
- ⑥ 実績値(2022(令和4)年度愛知県衛生年報)

【乳幼児期】

- ①～③、⑥～⑧ 実績値(2023(令和5)年度母子健康診査マニュアル)
- ④、⑤ 実績値(2023(令和5)年度3歳児健康診査)
- ⑨ 実績値(2023(令和5)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こ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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 63-1）
- ② 家族が飲酒するときにこ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）（2024（令和6）年度アンケート調査の問 64）
- ③ 実績値（2023（令和5）年度実績）
- ④ 2022（令和4）年度西春日地区 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 12）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 16）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 13）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 15）
- ⑤ 実績値（2023（令和5）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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 18）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 20）
- ③ 1日の平均歩数（2024（令和6）年度アンケート調査の問 19）

【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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 26）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 23）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 28）
- ④ 実績値（2023（令和5）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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 33）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 37）
- ④ 対象施設の認定基準変更のため評価不能

【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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 39-1）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 40）

【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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 43）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 43）
- ③ 「8020運動」について「内容を知っている」と答えた人の割合（2024（令和6）年度アンケート調査の問 44）

【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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 46）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 47）
- 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（2024（令和6）年度アンケート調査の問 21）

【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）（2024（令和6）年度アンケート調査の問 48-1）
- ② 実績値（2023（令和5）年度がん検診実績）

③～⑤実績値（2022（令和4）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（2024（令和6）年度アンケート調査の問7）

【重症化予防】

①～③、⑤～⑦実績値（2023（令和5）年度特定健康診査）

⑨ 2018（平成30）年～2022（令和4）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

④ 統計方法の変更のため評価不能

【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（2024（令和6）年度アンケート調査の問50）

【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（2024（令和6）年度アンケート調査の問52エ）

4-1 さらなる健康への行動の促進が必要です

第2次計画（中間評価）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ことが課題でしたが、2018年～2022年の主要死因別の標準化死亡比では、脳血管疾患、心疾患が国・県の値を上回っているものの、高血圧性疾患、脳内出血は中間評価時に比べると改善が見られました。男性の標準化死亡比をみると、虚血性心疾患が国・県よりも上回っている状況です。

また、最終評価では、朝食を欠食する人の減少、喫煙率の減少、睡眠や休養をとる必要性を知っている人の割合の増加など、改善された部分がありました。

一方で、意識的に身体を動かす人の増加、塩分摂取量や飲酒量への配慮など、現段階では状況が改善していない項目もあり、引き続き、市民が健康的な生活習慣を身につけることができるよう、働きかける必要があります。

また、適切な頻度で各種検（健）診を受診する必要性を啓発するとともに、検（健）診を受診しやすい体制づくりを進めていくことも重要です。

4-2 こどもや自分の健康のための行動の促進が必要です

成人の行動や生活習慣は、こどもの健康に影響を与える可能性があります。第2次計画（最終評価）では、妊婦の飲酒や喫煙の減少など改善されましたが、低出生体重児の減少、こどもの受動喫煙への配慮などについては、今後も引き続き改善に取り組んでいく必要があります。

また、若い男女が将来のプランを考えて、日々の生活や健康に向き合うことで、健康的な生活を送り、自身の豊かな人生につながるとともに、次世代を担うこどもの健康にもつながるヘルスケア「プレコンセプションケア」を啓発していく必要があります。

4－3 健康的な社会環境の整備が必要です

健康づくりには、個人の行動と社会環境の質の向上の両方を進め、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現をめざす必要があります。第2次計画（中間評価）では、個人と社会との関係に関する目標指標として、ボランティア活動への参加者の割合や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を設定しましたが、いずれも減少しています。今後も、地域における健康づくりボランティアの育成やネットワークの強化を推進する必要があります。

また、すべての市民が健康で暮らすためには、自ら積極的に健康づくりに取り組む人への働きかけだけでなく、健康に関心の薄い人を含めて、幅広くアプローチを行うことも重要です。このため、さらに、誰もが自然に健康になれる行動をとれるような環境整備が必要です。

(基本理念)

すべての市民が健康でこころ豊かに暮らせるまち 清須

「健康日本21 清須計画（第2次）」では、一人ひとりの生活習慣の改善とともに、「健康な地域づくり」を進めることが大切だと考えて取り組んできました。健康的な生活習慣を確立し睡眠を十分にとること、たばこの影響を理解し疾病の発症と重症化を予防すること、人とつながり地域で支えあうことの3つを基本方針として重点的に取り組んできました。

こうした考え方から、第2次計画では「めざせ！ こころもからだも元気なまち 清須」を基本理念としてきました。第3次計画では、清須市の課題にも記載した健康的な生活習慣の改善、こどもの健康にも影響する成人の健康、将来を見据えた健康づくり、健康的な社会環境の整備などの課題を踏まえ、今後も一人ひとりの生活習慣の改善を基本とする健康づくりを進めていく考えです。こうした考え方から、第3次計画の基本理念を「すべての市民が健康でこころ豊かに暮らせるまち 清須」とします。

3

計画の体系

【基本方針】

対象者の健康課題
を踏まえた健康づ
くりへの支援

【とりくみの視点】

- 1 妊娠・出産期の健康づくり
- 2 乳幼児期の健康づくり
- 3 学齢期の健康づくり
- 4 若い頃からの介護予防の推進

健康的な生活習慣
の確立

- 1 健康的な食生活の推進
- 2 健康的な運動習慣の推進
- 3 健康的な睡眠と休養の推進
- 4 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止
- 5 過度な飲酒の防止
- 6 歯と口の健康づくり

疾病の発症予防と
重症化予防の推進

- 1 セルフケアと健康診査受診の促進
- 2 重症化予防の推進
- 3 感染症予防の推進

健康的な社会環境
の整備

- 1 地域活動の活発化と参加の促進
- 2 健康づくりのためのネットワ
ークづくり
- 3 だれもが自然に健康になれる
環境づくり

第4章 健康づくりの取り組み指針

1

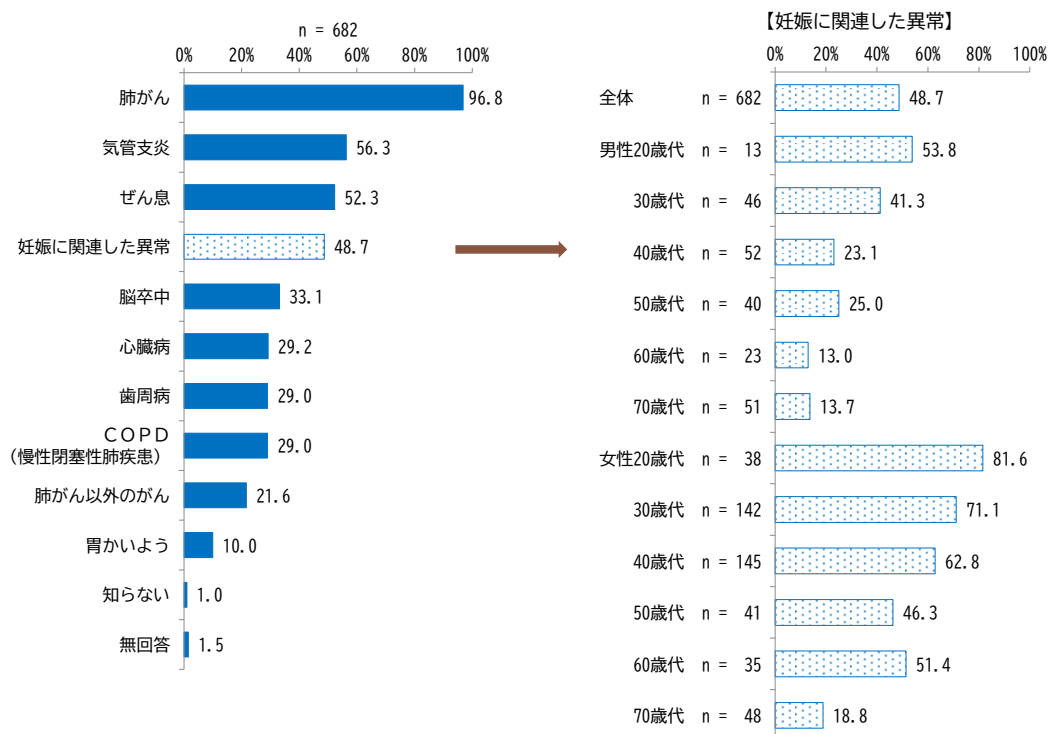
対象者の健康課題を踏まえた健康づくりへの支援

1-1 妊娠・出産期の健康づくり

現 状

- 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高まってきていますが、中間評価時よりもやや低下しています。【43.6%⇒56.8%⇒48.7%】※
- 喫煙による「妊娠に関連した異常」について、男性の40歳代以上における認知度が低い傾向にあります。【下図参照】
- 妊婦の喫煙率は0（ゼロ）ではありませんが、減少しています。【1.7%⇒0.8%】
- 妊婦の飲酒率は0%を達成しました。【0.4%⇒0%】
- 全出生数中の低出生体重児の割合はやや増加しています。【8.1%⇒10.4%】

図表1-1 喫煙による健康への影響の認知度
（右は、「妊娠に関連した異常」の年齢別認識度）



※【 】内の数値は、第2次計画策定時（2012（平成24）～2014（平成26））⇒
中間評価時（2016（平成28）～2018（平成30））⇒最終評価時（2022（令和4）～2024（令和6））

課 題

- 飲酒や喫煙をはじめ、妊娠・出産期の母子の健康に影響を与える健康知識をさらに普及し、母親や周囲の人々の取り組みを促す必要があります。

施策の方向と取組方針

- 1 こどもの保護者が、こどもの健康に影響する要因についての知識を持ち、こどもの健康につながる生活ができるよう支援します。

市民の行動	● 栄養バランスのとれた食事をしよう ● 妊産婦は、たばこやアルコールをやめよう ● たばこやアルコールが胎児に及ぼす影響を理解しよう
市のとりくみ	● 訪問や相談事業を充実します ● たばこやアルコールの害について啓発します ● 関係機関との連携を強化します

目 標 指 標

目標指標	現状値	目標値
①妊婦の喫煙率の減少	0.8%	0%
②妊婦の飲酒率の維持	0.0%	維持

1-2 乳幼児期の健康づくり

現 状

- 4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合は減少しています。【39.7%→22.4%】
- 3歳児健康診査において、朝食をほぼ毎日食べる児の割合は95%以上の高い割合を占めていますが、ほぼ横ばいで変化が見られません。【96.8%→95.5%】
- 3歳児健康診査において、就寝時間が午後10時以降の児の割合が減少しています。【29.3%→25.7%】

課 題

- 啓発や情報提供の効果などにより、市民のとりくみが進んでいます。朝食を毎日食べること、こどもの就寝時間への配慮などは、今後も引き続き啓発していく必要があります。

施策の方向と取組方針

1 親子で健康的な生活習慣を身につけられるよう支援します。

市民の行動	● 親子で栄養・運動・睡眠に関する正しい知識を持つ ● こどもの歯の健康を守るための知識を持ち、必要なことを実践しよう ● 感染症に関する正しい知識を持つ ● こどもの前でたばこを吸わない生活をしよう
市のとりくみ	● こどもの食生活、運動、睡眠についての情報を提供します ● 歯や口の健康の大切さを周知します ● 感染症に関する情報を提供します ● 予防接種、乳幼児健康診査などを実施します ● たばこやアルコールの害について啓発します

2 親子の健康に関わる機関とのつながりを持てるよう支援します。

市民の行動	● 子育てに関する関係機関の情報を収集し、つながりを持つ ● 困った時はすぐに相談しよう
市のとりくみ	● 子育てについて相談できる機関の情報を提供します ● ゆったりした気分で子育てができるよう支援します

目 標 指 標

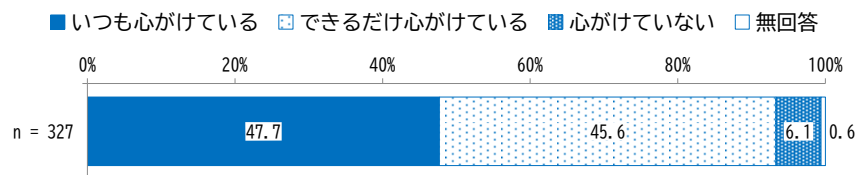
目標指標		現状値	目標値
① 4 か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少		22.4%	20%以下
② 3 歳児健康診査において、朝食をほぼ毎日食べる児の割合の増加		95.5%	100%
③ 3 歳児健康診査において、就寝時間が午後 10 時以降の児の割合の減少		25.7%	減少
④ ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合の増加	3・4 か月児 1 歳 6 か月児 3 歳児	増加 増加 増加	増加 増加 増加

1-3 学齢期の健康づくり

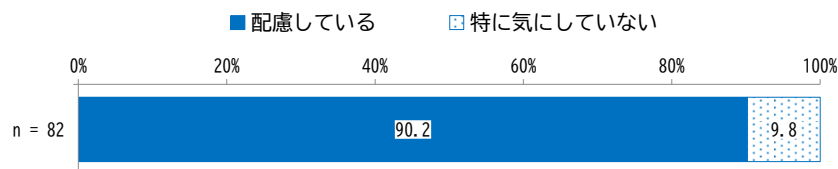
現 状

- 中学生以下のこどもで、規則正しい生活習慣を心がけていない人が中間評価時よりもやや増えています。【3.2%→6.1%】※
- こどもの受動喫煙に配慮しない人の割合は 10%未満と少数派ですが、横ばいで変化が見られません。【9.8%→9.8%】
- こどもに飲酒をすすめないようにしている人の割合は増加しています。【85.8%→90.5%】
- 12歳児でう蝕のない児の割合は増加しています。【72.7%→87.2%】
- 肥満傾向児の割合は増加しています。【6.1%→9.1%】

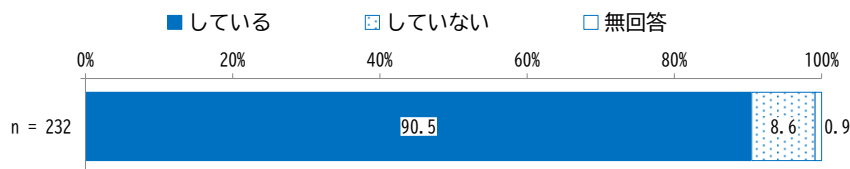
図表1-3-1 規則正しい生活習慣を心がけているこども



図表1-3-2 こどもの受動喫煙に配慮している人



図表1-3-3 こどもの飲酒防止に配慮している人



注)「家族のだれも飲まない」を母数から除いて計算

※【 】内の数値は、中間評価時（2016（平成28）～2018（平成30））→最終評価時（2022（令和4）～2024（令和6））

図表1－3－4 12歳児のう歯（むし歯）の状況

		2019年度 (R元)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
清須市	う蝕有病者率(%)	10.9	9.5	7.2	8.8
	一人平均う歯数(本)	0.20	0.18	0.14	0.16
愛知県	う蝕有病者率(%)	14.8	15.4	12.0	12.2
	一人平均う歯数(本)	0.30	0.27	0.23	0.23

資料：西春日井地区 児童・生徒 発育と健康状態

課 題

- こどもの受動喫煙や飲酒防止への配慮については、維持もしくは改善してきてはいるものの、一部の人は配慮していない状況にあり、今後も引き続き啓発していく必要があります。
- 肥満傾向児がやや増加しています。食生活や運動などをはじめ健康的な生活習慣を身に付けるための支援を充実していくことが必要です。

施策の方向と取組方針

1 こどもの健康に必要な知識を得られるよう支援します。

市民の行動	● 栄養・運動・睡眠に関する正しい知識を持つ ● こどもの歯の健康を守るための知識を持つ ● 感染症に関する正しい知識を持つ
市のとりくみ	● こどもの食生活、運動、睡眠についての情報を提供します ● 歯や口の健康の大切さを周知します ● 感染症についての情報を提供します ● こどもや親が相談できる体制を充実します

2 親子で健康的な生活習慣を実践できるよう支援します。

市民の行動	● こどもに早寝・早起きの習慣をつけよう ● 親子で身体を動かす機会を持つ ● 親子でふれあう時間を持ち、生活習慣を身につけよう ● こどもの前でたばこを吸わない生活をしよう ● こどもにたばこやアルコールをすすめないようにしよう ● 20歳未満の者にたばこや飲酒をすすめないようにしよう ● 悩みや不安を積極的に相談しよう
市のとりくみ	● こどもの生活習慣について情報を提供します ● たばこやアルコールの害について啓発します ● こどもや親が相談できる体制を充実します

3 こどもの健康に関わる機関とのつながりを持てるよう支援します。

市民の行動	● 子育てに関する関係機関の情報を収集し、つながりを持つ ● 困った時にすぐに相談しよう
市のとりくみ	● 子育てについて相談できる機関の情報を提供します ● 子育てに関わる機関や地域と連携し支援します

目 標 指 標

目標指標	現状値	目標値
①こどもの受動喫煙に配慮しない人の割合の減少	9.8%	0%
②こ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	90.5%	100%
③12歳児でう蝕のない児の割合の増加	87.2%	90%以上
④肥満傾向児の割合の減少	9.1%	減少

1-4 若い頃からの介護予防の推進

現 状

- 生活習慣病の内容を知っている人の割合は増加しています。【52.7%⇒68.8%】
- 健康的な生活習慣への改善意向がある人の割合（「すでに改めている」「改めたいと思う」の計）は、やや減少しています。【74.7%⇒69.4%】
- 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はほぼ横ばいで変化がありません。【11.3%⇒14.5%】

課 題

- 若い頃からの健康づくりの意義を啓発し、自分の課題として健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう支援します。

施策の方向と取組方針

1 若い頃から介護予防の意識を持てるよう啓発します。

市民の行動	● 介護予防の重要性を理解しよう ● 適正な体重と血圧を知ろう ● 骨粗しょう症を予防しよう
市のとりくみ	● 早くから介護予防の意識を持てるよう啓発します ● 若い頃の生活習慣が要介護予防につながることを周知します

2 人や社会とのつながりを大切にできるよう支援します

市民の行動	● 地域や社会に積極的に参加しよう
市のとりくみ	● 身近な地域で介護予防に取り組めるよう支援します

3 介護予防事業などの機会を提供します。

市民の行動	● 介護予防事業を積極的に活用しよう
市のとりくみ	● 介護予防事業について情報提供し、積極的な利用を促します

目 標 指 標

目標指標	現状値	目標値
①生活習慣病の内容を知っている人の割合の増加	68.8%	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	69.4%	80%以上
③フレイルの内容を知っている人の割合の増加	17.3%	30%以上

2

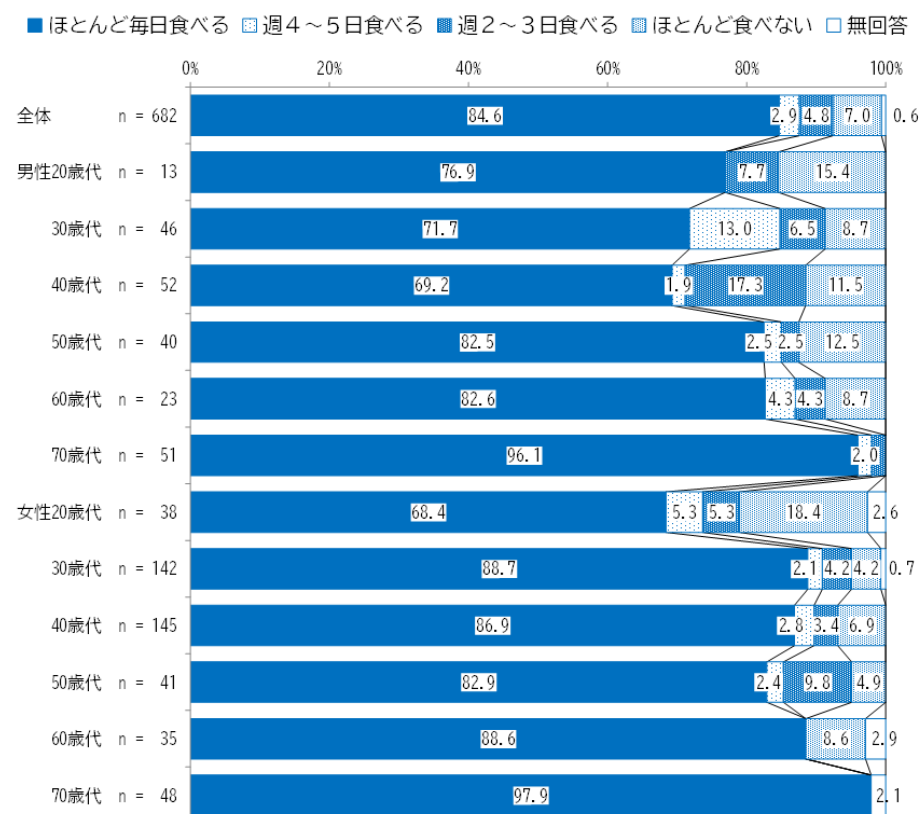
健康的な生活習慣の確立

2-1 健康な食生活の推進

現 状

- 朝食を食べない日がある人の割合は減少しています。
 - ・ 20代男性【45.2%⇒23.1%】
 - ・ 20代女性【38.5%⇒28.9%】
 - ・ 30代男性【34.7%⇒28.3%】
- 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は、半数をやや下回る水準でほぼ横ばいです。【45.6%⇒45.2%】
- 野菜を意識して食べる人の割合は、8割を超える水準でほぼ横ばいです。【86.4%⇒83.7%】
- 塩分を控える人の割合は減少しています。【39.1%⇒25.1%】
- 食生活改善推進員の会員数は減少しています。【61人⇒40人】

図表2-1 朝食の摂取状況



課 題

- 朝食を食べない日がある人は減少しており、啓発などの効果が表れています。また、野菜を意識して食べる人は高い水準で横ばいの状況です。引き続き取り組みを進め、健康な食生活をする人を増やしていく取り組みが必要です。
- 自分にとって適切な食事内容・量を理解している人、塩分を控える食生活をしている人の増加に向けて、より一層啓発していく必要があります。
- 食生活改善推進員など、市民の健康な食生活を推進する担い手を育成していく必要があります。

施策の方向と取組方針

1 市民の健康な食生活の実現を支援します。

市民の行動	● 適正体重を知ろう ● バランスのよい食事をとろう ● 塩分摂取を減らそう
市のとりくみ	● 適正体重やバランスのよい食事について学べる機会を提供します ● 減塩の必要性や工夫について啓発します ● 食生活改善推進員を養成します ● 関係機関と連携し、自然に健康になれる食環境づくりを推進します

2 規則正しく、楽しく食事をすることを推進します。

市民の行動	● 2人以上で食事をする機会を増やそう ● 1日3食食べよう ● よく噛んで、ゆっくり食べよう
市のとりくみ	● 楽しく食事をする大切さを啓発します ● 1日3食食べることや噛む回数など、望ましい食習慣について啓発します

目 標 指 標

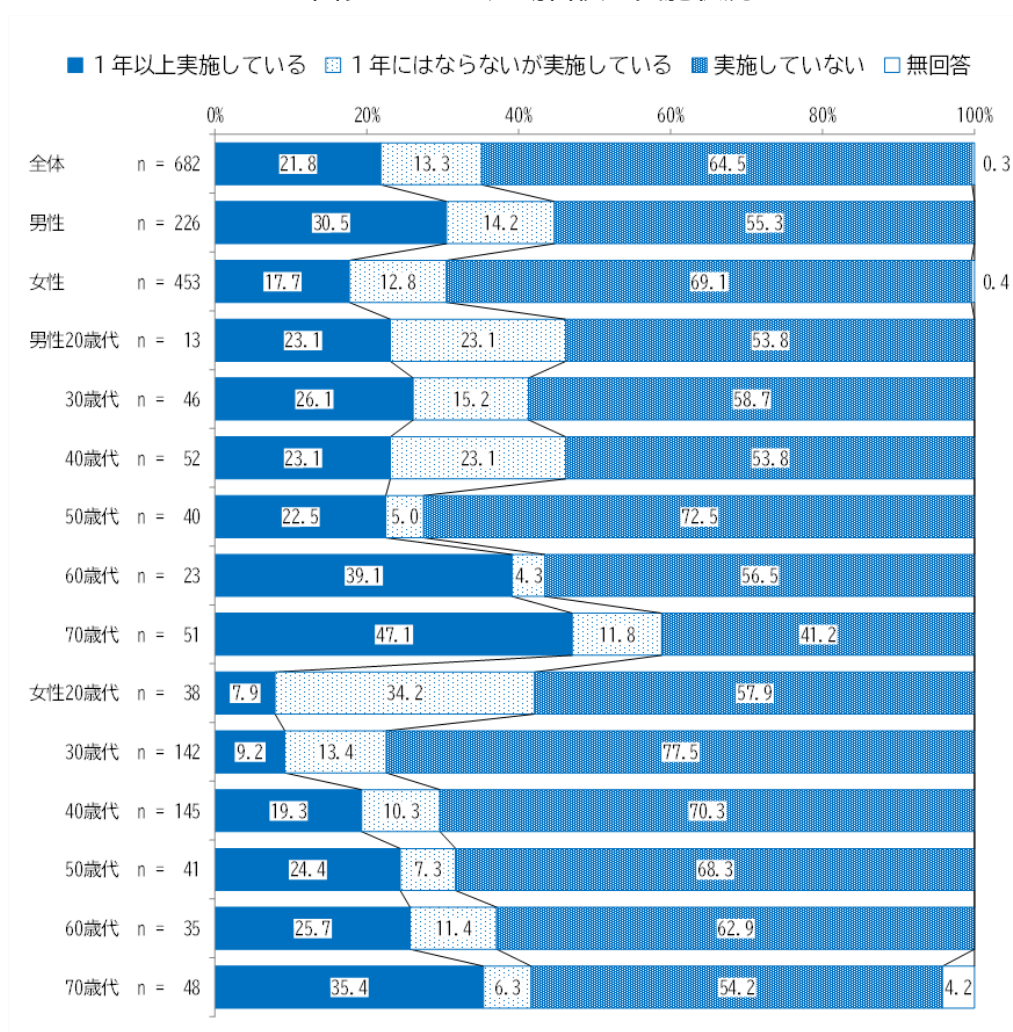
目標指標	現状値	目標値
①適正体重を知ろう	63.2%	70%以上
②バランスのよい食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	46.2%	60%以上
③塩分を控える人の割合の増加	25.1%	90%以上
④食生活改善推進員の養成人数（累計）	40人 (2017(H29)～ 2023(R5)年度)	100人以上 (2年に1回 10人ずつ)
⑤朝食を食べない日がある人の割合の減少	14.7%	10%以下

2-2 健康な運動習慣の推進

現 状

- 意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合は半数以上を占めますが、やや減少しています。【56.6%⇒51.3%】
- 運動習慣がある人（「1年以上実施している」「1年にはならないが実施している」の計）の割合は、男性ではやや増加し、女性ではやや減少しています。
 - ・一般成人【37.5%⇒35.1%】
 - ・男 性【41.6%⇒44.7%】
 - ・女 性【34.9%⇒30.5%】
- 1日の平均歩数は、男女ともに大きな変化はなく横ばいです。
 - ・男 性【5,906歩⇒5,959歩】
 - ・女 性【5,313歩⇒5,362歩】

図表2-2 運動習慣の実施状況



課 題

- 運動習慣がある人が増えていないため、運動の大切を啓発し、日常生活において意識的に身体を動かすことを普及していく必要があります。
- 市民のライフスタイルに応じ、多様な形で生活に運動を取り入れることができるよう、運動の方法の提案、運動できる機会づくりなどを進めていく必要があります。

施策の方向と取組方針

1 運動・スポーツに親しむ活動を支援します。

市民の行動	● 自分にあった運動やスポーツを見つけよう ● こどもの頃から楽しみながら身体を動かそう ● 仲間をつくり運動を継続しよう ● 社会参加を通じて身体活動を増やそう
市のとりくみ	● 自分にあった運動・スポーツを見つけられる環境づくりを進めます ● 健康づくりグループの育成・支援を通じて、地域で健康づくりに取り組むための環境整備を進めます ● 安全・安心に運動ができ、自然に運動量が増えるような環境整備に努めます

2 日常生活の中で活動量を増やすことを推進します。

市民の行動	● 自分の1日の歩数を知ろう ● 日常生活の中で活動量を増やそう
市のとりくみ	● 生活習慣病や介護予防などの視点から、運動の重要性を啓発します ● 日常生活で活動量を増やす工夫について啓発します

目 標 指 標

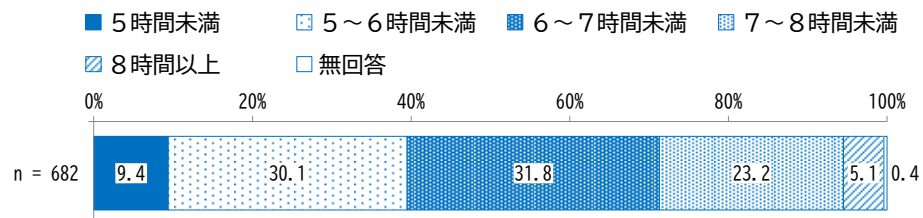
目標指標		現状値	目標値
①日ごろから意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合の増加		51.3%	60%以上
②1日の平均歩数の増加	男性	5,959 歩	8,000 歩
	女性	5,362 歩	7,500 歩
③運動習慣のある人の割合の増加	男性	44.7%	50%以上
	女性	30.5%	50%以上

2-3 健康な睡眠と休養の推進

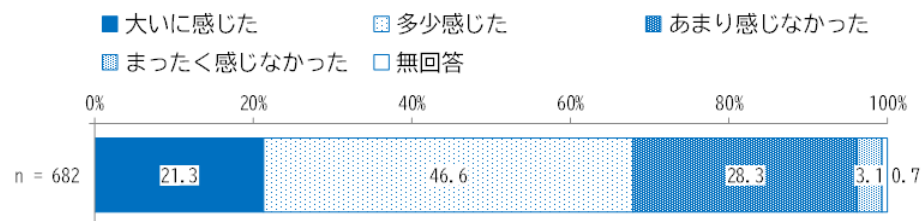
現 状

- 睡眠や休養をとる必要性を知っている人の割合、ストレス解消法を持っている人の割合は増加しています。
 - ・睡眠や休養をとる必要性を知っている人の割合【70.4%⇒85.3%】
 - ・ストレス解消法を持っている人の割合【43.5%⇒57.0%】
- ゲートキーパー講座の受講者数は増加しています。【104人⇒511人】
- 睡眠による休養を十分とれていない人の割合（「まったくとれていない」「あまりとれていない」の計）は増加しています。【25.3%⇒32.8%】
- 睡眠時間が6時間未満の人は、全体の39.5%を占めています。【下図参照】
- 直近1か月間にストレスを感じたことがある人（「大いに感じた」「多少感じた」の計）は67.9%を占めています。【下図参照】
- 不満や悩みなどを話せる人がいると思う人（「そう思う」「どちらかというと思う」の計）は83.3%、いると思わない人（「そうは思わない」「どちらかというそうは思わない」の計）は10.9%です。【下図参照】

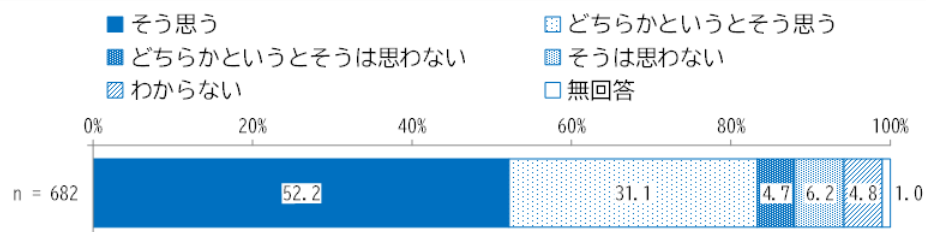
図表2-3-1 1日の平均睡眠時間



図表2-3-2 1か月間にストレスを感じたことの有無



図表2-3-3 不満や悩みなどを話せる人の有無



課 題

- 睡眠や休養をとることの大切さへの理解は浸透してきています。また、ストレス解消法を持っている人、ゲートキーパー講座を受講する人も増えています。今後も引き続き啓発や情報提供に注力する必要があります。
- 睡眠時間が6時間未満の人が4割弱を占めています。また、睡眠による休養を十分とれていない人が増えていることから、睡眠の質を高めるための取り組みが必要です。
- 日常生活でストレスを感じる人は多いため、上手にストレスと付き合い、解消するための方法を身に付けられるよう支援する取り組みが必要です。
- 不満や悩みごとなどを話せる人がいないと思う人が1割程度みられます。相談機会を充実していく必要があります。

施策の方向と取組方針

1 質の高い睡眠・休養がとれるよう支援します。

市民の行動	● 睡眠や休養の大切さを理解しよう ● 十分な睡眠・休養をとろう
市のとりくみ	● 睡眠や休養の大切さを啓発します ● 睡眠の質を高めるための情報を提供します

2 ストレスと上手につきあえるよう支援します。

市民の行動	● 自分のストレス解消法を持とう ● 自分のこころも、相手のこころも大切にしよう
市のとりくみ	● ストレスとこころの健康の関係を啓発します ● ストレス解消法やこころの健康について情報を提供します

3 自分と周囲の人のこころの健康に関心を持ち、適切に対応できるよう支援します。

市民の行動	● うつ病などのこころの病気に関心を持ち、理解しよう ● 家族や周囲の人のこころの健康に気を配ろう
市のとりくみ	● うつ病などのこころの病気の正しい知識について啓発します ● 家族や周囲の人のこころの健康にも配慮できるように啓発を行います

4 気軽に相談できる窓口を充実します。

市民の行動	● 相談できる相手や場を見つけよう ● 早めの相談を心がけ、必要に応じて医療機関を受診しよう
市のとりくみ	● こころの健康に関する相談機関を周知します

目 標 指 標

目標指標	現状値	目標値
①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	32.8%	17%以下
②ストレス解消法を持っている人の割合の増加	57.0%	80%以上
③ゲートキーパーの増加	511 人	611 人以上

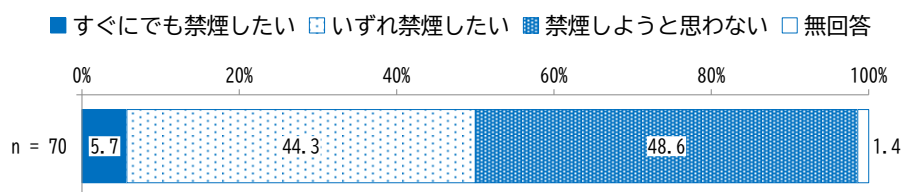
2-4 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止

現 状

- 男性の喫煙率は、ほとんど変化していませんが、女性の喫煙率は減少しています。
 - ・ 男性全体【22.1%→21.2%】
 - ・ 20代男性【25.8%→23.1%】
 - ・ 女性全体【7.2%→4.6%】
 - ・ 30代女性【11.9%→4.2%】
- 4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合は減少しています。【39.7%→22.4%】（再掲）
- COPDの認知度は、ほとんど変化していません。【48.7%→51.9%】
- 禁煙したいと思っている人は50.0%を占めています。【下図参照】
- 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高まってきていますが、中間評価時よりもやや低下しています。【43.6%→56.8%→48.7%】※（再掲）

※【 】内の数値は、第2次計画策定時（2012（平成24）～2014（平成26））→
中間評価時（2016（平成28）～2018（平成30））→最終評価時（2022（令和4）～2024（令和6））

図表2-4 禁煙の意向



課 題

- 喫煙は、生活習慣病の主要なリスクであることを周知し、喫煙する人を減らしていく必要があります。
- 受動喫煙は、疾病リスクを高めるとされているため、望まない受動喫煙を防止する取り組みを進める必要があります。
- 喫煙者の半数が禁煙したいと答えていることを踏まえ、禁煙に取り組めるよう支援する必要があります。

施策の方向と取組方針

1 たばこの有害性を周知し、健康のために禁煙を希望する人を支援します。

市民の行動	● たばこの有害性を理解しよう ● 禁煙希望者は相談機関を知り、専門的支援を活用しよう
市のとりくみ	● たばこの有害性を啓発します ● 禁煙に関する情報提供をします ● 禁煙が継続できるよう支援します

2 受動喫煙を防止する取り組みを充実します。

市民の行動	● 喫煙者は、受動喫煙の有害性を理解しよう ● 周囲の人や家族、特にこどもの受動喫煙を防止しよう
市のとりくみ	● 受動喫煙の有害性や受動喫煙防止対策実施施設などについて情報を提供します ● 受動喫煙を防止するよう啓発します

3 20歳未満の者の喫煙を防止する取り組みを充実します。

市民の行動	● 20歳未満の者の喫煙の有害性を知り、伝えよう ● 20歳未満の者が安易に喫煙できないよう配慮しよう
市のとりくみ	● 20歳未満の者の喫煙の有害性を啓発します

4 妊産婦の喫煙を防止する取り組みを充実します。

市民の行動	● たばこが胎児やこどもに及ぼす影響について理解しよう ● 妊娠を機会に禁煙しよう
市のとりくみ	● 妊娠中からたばこの有害性を啓発します ● 妊娠中・産後の禁煙を支援します

目標指標

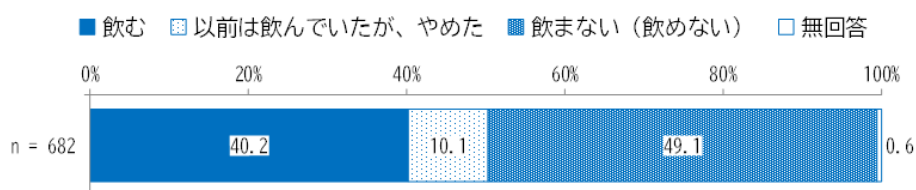
目標指標		現状値	目標値
①喫煙率の減少	全体 男性	21.2%	17%以下
	全体 女性	4.6%	3%以下
	20歳代男性	23.1%	15%以下
	30歳代女性	4.2%	2%未満
②【再掲】4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少		22.4%	20%以下
③COPDの死亡率の減少		0.9%	減少

2-5 過度な飲酒の防止

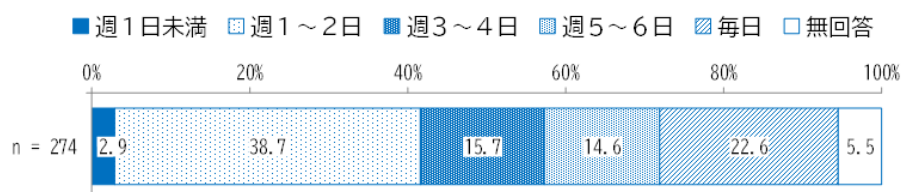
現 状

- お酒を飲む人は40.2%で、そのうち「毎日飲む」人は22.6%です。【下図参照】
- 3合以上飲酒する人の割合は、特に男性で増加しています。
 - ・男性【6.7%⇒13.1%】
 - ・女性【2.0%⇒3.3%】
- 「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はほとんど変化していません。【25.4%⇒27.6%】

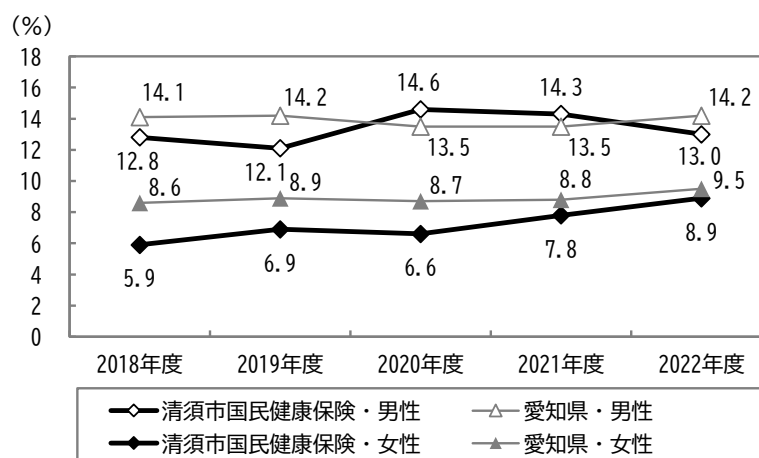
図表2-5-1 飲酒の状況



図表2-5-2 飲酒の日数



図表2-5-3 「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）

※飲酒日の1日当たりの飲酒量（男性2合以上・女性1合以上）

課 題

- 毎日飲酒する人、3合以上の多量飲酒をする人がみられます。飲酒する際には適量を守ることなどを啓発していく必要があります。
- 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」があまり知られていませんので、周知が必要です。

施策の方向と取組方針

1 多量に飲酒をしないよう啓発します。

市民の行動	● 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を知ろう ● 過度な飲酒を控えよう
市のとりくみ	● 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」について情報提供します ● 飲酒に関する相談・指導をします ● 必要な方には、断酒会などの自助グループや相談機関を紹介します

2 20歳未満の者の飲酒を防止する取り組みを充実します。

市民の行動	● 20歳未満の者の飲酒の有害性を知り、伝えよう ● 20歳未満の者が安易に飲酒できないよう配慮しよう ● 20歳未満の者に飲酒をすすめないようにしよう
市のとりくみ	● 飲酒の有害性を周知します

目 標 指 標

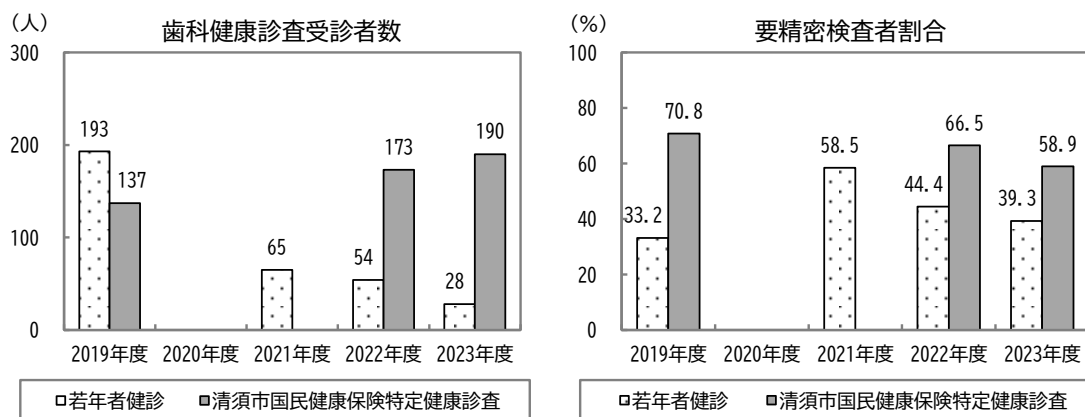
目標指標		現状値	目標値
① 3合以上飲酒する人の割合の減少	男性 女性	13.1% 3.3%	減少
② 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を知っている人の割合の増加		27.6%	50%以上

2-6 歯と口の健康づくり

現 状

- 定期的に歯科健康診査を受けている人の割合は大きく増加しています。
【26.6%⇒50.3%】
- かかりつけ歯科医を持っている人の割合、「8020（ハチマルニイマル）運動」を知っている人の割合は、ともに増加しています。
 - ・ かかりつけ歯科医を持っている人の割合 【51.4%⇒61.1%】
 - ・ 「8020（ハチマルニイマル）運動」を知っている人の割合
【56.5%⇒61.0%】

図表2-6 成人歯科健康診査実施状況の推移



※2020（令和2）年度の若年者健診、2020年度・2021（令和3）年度の清須市国民健康保険特定健康診査は中止
資料：（若年者健診）健康推進課 （特定健康診査）保険年金課

課 題

- 定期的な歯科健康診査の受診、かかりつけ歯科医を持つことなど、歯の健康づくりに取り組む人が増加しています。今後もこの傾向が続くよう啓発する必要があります。
- 8020 運動をさらに周知し、歯の健康づくりへの動機づけを行う必要があります。

施策の方向と取組方針

1 歯と口の健康に関する正しい知識を身に付けられるよう支援します。

市民の行動	● 歯と口を健康に保つための知識を身につけよう ● 「8020 運動」を理解しよう ● 歯周病と全身疾患の関連について知ろう ● たばこが歯に与える影響について知ろう ● オーラルフレイルについて知ろう
市のとりくみ	● 歯と口を健康に保つための正しい知識を身に付けられるよう、情報提供・教育・啓発を行います ● 8020 運動やオーラルフレイルについて、医療機関と連携して情報提供や啓発を行います ● 歯周病と全身疾患、たばこなどとの関連について啓発します

2 歯と口の健康を守るための実践を促します。

市民の行動	● 歯みがき習慣を身につけよう ● 歯間部清掃用器具を積極的に使用しよう ● 口腔機能（咀嚼、嚥下）の維持・向上に努めよう ● かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受けよう
市のとりくみ	● 生涯を通じて歯と口の健康を守るための情報提供、啓発を行います ● 歯と口の健康を守るための情報提供を行います ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健康診査を受けるよう啓発します ● 歯科健康診査を受けやすい環境整備を行います

目 標 指 標

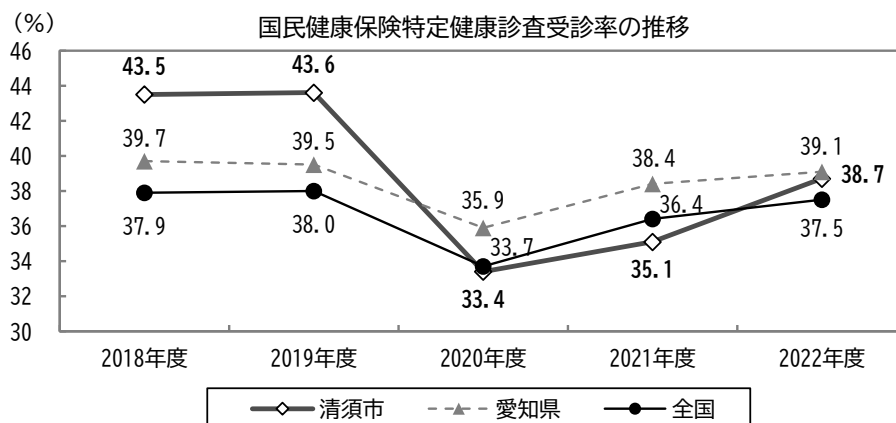
目標指標	現状値	目標値
①定期的に歯科健康診査を受ける人の割合の増加	50.3%	60%以上
②8020 運動の内容を知っている人の割合の増加	61.0%	80%以上
③オーラルフレイルの内容を知っている人の割合の増加	9.7%	30%以上
④デンタルフロスなどの歯間部清掃用器具を使用している人の割合の増加	50.6%	60%以上

3-1 セルフケアと健康診査受診の促進

現 状

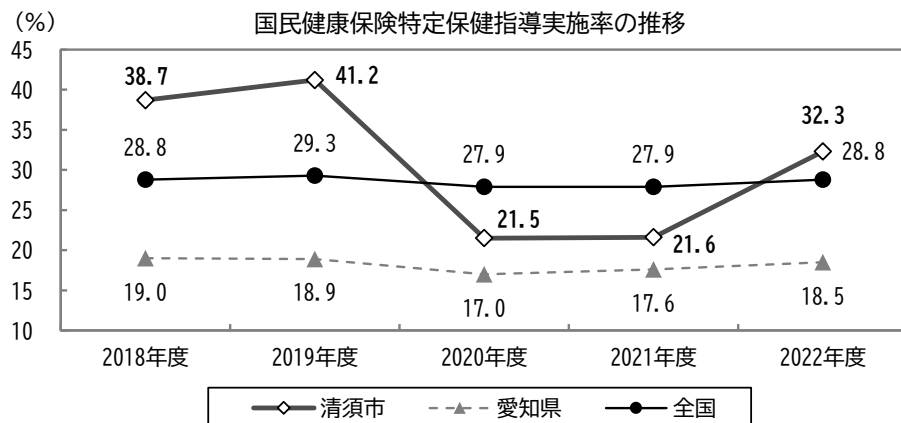
- 特定健康診査の実施率は減少していますが、特定保健指導の実施率は増加しています。
 - ・ 清須市国民健康保険特定健康診査の実施率【46.0%⇒38.7%】
 - ・ 清須市国民健康保険特定保健指導の実施率【6.7%⇒32.3%】
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、やや増加しています。【29.7%⇒33.6%】
- 肥満者（BMI25.0以上）の割合は、女性では減少していますが、男性では増加しています。
 - ・ 全 体【17.2%⇒16.3%】
 - ・ 男 性【23.7%⇒29.2%】
 - ・ 女 性【12.4%⇒9.9%】
- 健康診査の結果を活用する人の割合は、ほとんど変化していません。【23.1%⇒24.5%】
- 定期的に体重を測定している人の割合は、やや減少しています。【64.2%⇒60.4%】
- 健康的な生活習慣への改善意向がある人の割合（「すでに改めている」「改めたいと思う」の計）は、やや減少しています。【74.7%⇒69.4%】（再掲）
-

図表3-1-1 国民健康保険特定健康診査受診率の推移



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」

図表３－１－２ 国民健康保険特定保健指導実施率の推移



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」

図表３－１－３ 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

(%)

		2018年度 (R30)	2019年度 (R元)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
メタボリックシンドローム該当者率	清須市	19.3	19.5	20.8	20.7	21.0
	愛知県	19.3	19.8	21.5	21.2	21.2
	全国	18.6	19.2	20.8	20.6	20.6
メタボリックシンドローム予備群者率	清須市	13.2	12.6	12.1	11.3	12.7
	愛知県	10.8	11.0	11.2	11.3	11.2
	全国	11.0	11.1	11.3	11.2	11.1

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」

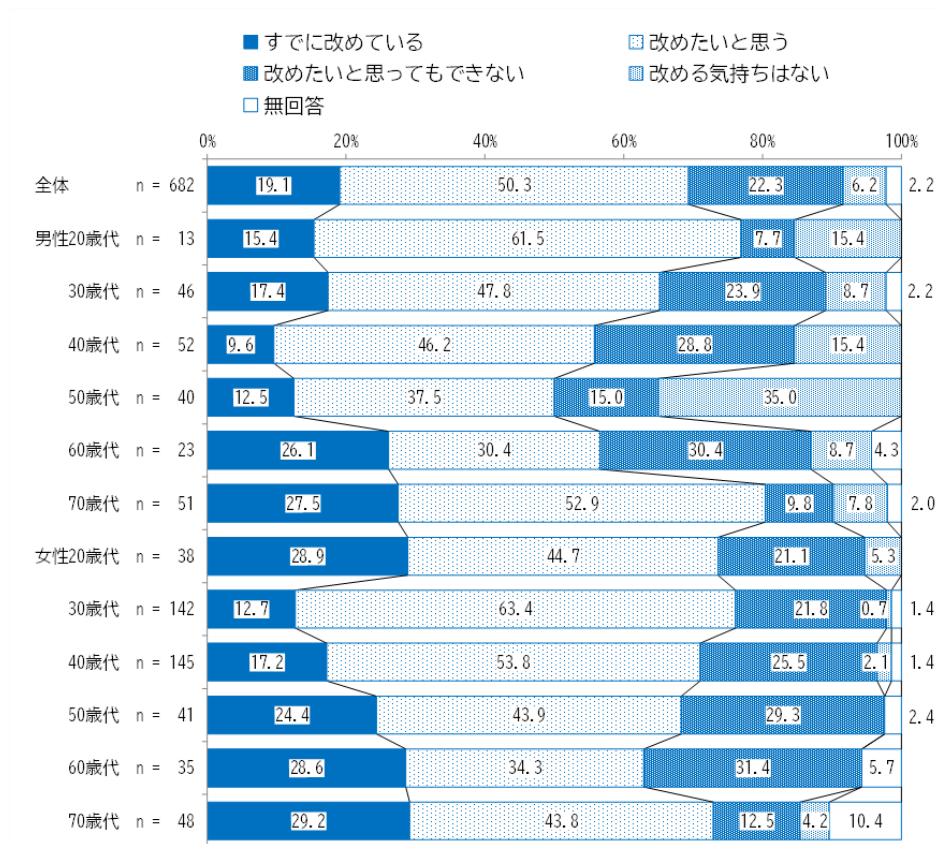
図表３－１－４ がん検診の受診率

(%)

		2019年度 (R元)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
胃がん検診 (X線・内視鏡検査)	清須市	11.0	1.0	3.2	3.2	2.9
	愛知県	8.2	12.2	13.2	12.5	—
大腸がん検診	清須市	17.2	7.1	13.5	16.0	16.5
	愛知県	15.4	25.7	26.7	24.8	—
肺がん検診 (X線検査)	清須市	14.1	2.5	4.9	5.1	5.1
	愛知県	17.3	13.3	13.4	13.4	—
前立腺がん検診	清須市	15.3	中止	3.7	3.8	3.4
子宮頸がん検診	清須市	23.5	8.3	9.6	13.1	6.3
	愛知県	8.9	7.0	7.2	7.3	—
乳がん検診	清須市	21.9	7.5	9.5	11.6	5.3
	愛知県	8.5	6.4	6.9	6.8	—

資料：各がん検診結果集計表 ※愛知県の集計結果は名古屋市を除く。

図表3－1－5 健康的な生活習慣への改善意向



課 題

- がん検診及び特定健康診査の受診率が低下しています。受診率の向上を図る必要があります。また、がん検診受診後の疾患早期治療のため、精密検査を受診する重要性を啓発し、対象者への受診勧奨を強化する必要があります。
- 特定保健指導の実施率は向上していますが、一方でメタボリックシンドローム該当者や男性の肥満該当者が増加しています。効果的な特定保健指導を行い、市民の健康につなげていく必要があります。
- 健診結果を生活に活かすこと、定期的に体重を測定するなど、自分の健康状態に関心を持ち、継続的に取り組むことの必要性を啓発する必要があります。同時に、健康的な生活習慣への改善意向を持つよう意識づけていく必要があります。

施策の方向と取組方針

1 健診を受診する環境を整え、受診率を向上します。

市民の行動	● 健康診査の目的を理解しよう ● 健康診査を適切な頻度で受診しよう ● 家族や地域の人達を誘いあって、健康診査を受けよう ● 自分と家族のために、生活リズムを整え、自分自身の健康を見直そう
市のとりくみ	● 必要な健康診査の機会を確保するとともに、市民が適切に受診できるよう情報提供します ● 健康診査の受診勧奨を強化します

2 健診結果を有効に活用し、病気の早期発見・早期治療を支援します。

市民の行動	● 健康診査の結果を理解し、自分の健康状態を知ろう ● 健康診査の結果に応じて、自分の生活習慣を見直そう ● 定期的な受診により、病気の早期発見・早期治療に努めよう
市のとりくみ	● 健康診査の結果の見方や日々の健康づくりへの活かし方について、情報提供や相談を行います ● 精密検査の必要性を啓発し、要精密検査者への受診勧奨を強化します

3 セルフケアを推奨し、疾病の予防や重症化予防を支援します。

市民の行動	● 定期的に体重、血圧、歩数を測定しよう ● セルフメディケーションを心がけよう ● 体調の悪い時は、専門家に早めに相談しよう
市のとりくみ	● セルフケア、セルフメディケーションについての情報を提供します ● 市民の健康づくりを支援する各種保健事業の充実に努めるとともに、わかりやすい情報を提供します

目 標 指 標

目標指標		現状値	目標値
①健康診査の結果を活用する人の割合の増加		24.5%	50%以上
②がん検診受診率の増加		(2023 (R 5) 年度)	
	胃がん	2.9%	40%以上
	大腸がん	16.5%	40%以上
	肺がん	5.1%	40%以上
	子宮がん	6.3%	50%以上
	乳がん	5.3%	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		38.7%	60%以上
④清須市国民健康保険特定保健指導の実施率の向上		32.3%	60%以上
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		33.6%	25%減
⑥肥満者（BMI 25.0 以上）の割合の減少	一般成人	16.3%	10%以下
	男性	29.2%	21%以下
	女性	9.9%	8%以下
⑦定期的に体重を測定している人の割合の増加		60.4%	80%以上

3-2 重症化予防の推進

現 状

- 40～74 歳の糖尿病有病者（HbA1c（NGSP 値）6.5%以上の者）の割合は、ほとんど変化していません。
 - ・ 40～74 歳全体【11.1%⇒11.4%】
 - ・ 40～74 歳男性【14.4%⇒15.9%】
 - ・ 40～74 歳女性【8.5%⇒8.0%】
- 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）の割合は増加しています。
 - ・ 40～74 歳全体【51.5%⇒86.7%】
- 高血圧症（収縮期血圧 140mmHg 以上の者）の割合は、ほとんど変化していません。
 - ・ 40～74 歳全体【27.1%⇒30.1%】
 - ・ 40～74 歳男性【30.0%⇒32.1%】
 - ・ 40～74 歳女性【24.9%⇒28.7%】
- 脂質異常症（中性脂肪 150mg/dl 以上の者（服薬者含む））の割合は、やや減少しています。
 - ・ 40～74 歳全体【21.5%⇒18.1%】
 - ・ 40～74 歳男性【27.5%⇒22.8%】
 - ・ 40～74 歳女性【16.8%⇒14.6%】
- 脂質異常症（LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者（服薬者含む））の割合は、やや減少しています。
 - ・ 40～74 歳全体【13.8%⇒11.5%】
 - ・ 40～74 歳男性【11.1%⇒8.9%】
 - ・ 40～74 歳女性【15.8%⇒13.5%】

図表３－２－１ 一人当たり療養諸費（医療費）の推移

		(円)			
		2020年度 (R 2)	2021年度 (R 3)	2022年度 (R 4)	2023年度 (R 5)
国民健康保険 被保険者分 (一般+退職)	清須市	286,099	310,920	338,329	359,040
	愛知県	337,504	360,513	372,757	386,715
	全国	370,371	392,044	402,506	413,700
後期高齢者医療 被保険者分	清須市	903,066	953,241	959,144	999,396
	愛知県	919,273	948,916	958,878	986,585
	全国	917,124	940,512	951,767	未公表

資料：国民健康保険（市町村国保）：市：KDB システム疾病別医療費分析「大分類」

県・国：国民健康保険中央会「医療費速報」

後期高齢者医療：市・県：愛知県後期高齢者医療の事業概況

国：「後期高齢者医療事業状況報告」（2021（令和3）・2022（令和4）年度は速報値の累計）

図表３－２－２ 糖尿病性腎症が原因である透析導入患者の割合の推移

		(%)				
		2018年 (R30)	2019年 (R元)	2020年 (R 2)	2021年 (R 3)	2022年 (R 4)
糖尿病性腎症が 原因である透析 導入患者の割合	清須市	57.1	58.3	57.7	60.0	57.7
	愛知県	43.5	41.2	41.5	41.1	39.0
	全国	42.3	41.6	40.7	40.2	38.7

資料：市：KDB システム 厚生労働省様式３－７（各年7月作成分）

県・国：医療機関の所在地での統計

図表３－２－３ 高血圧・糖尿病・脂質異常の治療薬服薬者の状況

		(%)				
		2018年度 (R30)	2019年度 (R元)	2020年度 (R 2)	2021年度 (R 3)	2022年度 (R 4)
治療薬服薬者の 割合	高血圧	34.3	33.6	38.0	38.4	37.6
	糖尿病	9.4	9.5	9.7	9.2	10.3
	脂質異常	28.7	28.7	32.6	32.9	32.2

資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

図表３－２－４ 精神疾患患者数などの推移

		(人)			
		2019年 (R元)	2020年 (R 2)	2021年 (R 3)	2022年 (R 4)
精神障害者保健 福祉手帳の交付 者数	1級	48	57	73	90
	2級	344	383	425	488
	3級	159	176	189	209
	計	551	616	687	787
自立支援医療（精神通院）受給者数		1,017	1,173	1,294	1,420
統合失調症患者把握数		179	193	198	200
気分障害患者把握数		548	631	677	741

資料：MCWEL 障がい者システム（各年12月31日現在）

図表3-2-5 性年齢別診療上位件数5疾病の状況（歯科を除く）

【外来／男性】

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0～14歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	感染症及び寄生虫症
15～39歳	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	神経系の疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	呼吸器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患	筋骨格系・結合組織疾患
50～54歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	神経系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
55～59歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	神経系の疾患	筋骨格系・結合組織疾患	呼吸器系の疾患
60～64歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患	筋骨格系・結合組織疾患
65～69歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	眼及び付属器の疾患	筋骨格系・結合組織疾患	呼吸器系の疾患
70～74歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	眼及び付属器の疾患	筋骨格系・結合組織疾患	呼吸器系の疾患

【外来／女性】

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0～14歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	感染症及び寄生虫症	耳及び乳様突起の疾患
15～39歳	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	尿路性器系の疾患	眼及び付属器の疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	神経系の疾患	尿路性器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系・結合組織疾患
50～54歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患	筋骨格系・結合組織疾患
55～59歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害
60～64歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系・結合組織疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患
65～69歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患
70～74歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系・結合組織疾患	循環器系の疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患

【入院／男性】

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0～14歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	周産期に発生した病態	感染症及び寄生虫症	神経系の疾患
15～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	神経系の疾患	消化器系の疾患	循環器系の疾患
40～44歳	神経系の疾患	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	感染症及び寄生虫症
45～49歳	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	新生物	循環器系の疾患
50～54歳	循環器系の疾患	神経系の疾患	消化器系の疾患	尿路性器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
55～59歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	筋骨格系・結合組織疾患	消化器系の疾患
60～64歳	精神及び行動の障害	新生物	神経系の疾患	循環器系の疾患	消化器系の疾患
65～69歳	新生物	循環器系の疾患	神経系の疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患
70～74歳	新生物	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	筋骨格系・結合組織疾患	消化器系の疾患

【入院／女性】

年齢	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0～14歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	周産期に発生した病態	感染症及び寄生虫症	眼及び付属器の疾患
15～39歳	精神及び行動の障害	妊娠、分娩及び産後	皮膚及び皮下組織の疾患	消化器系の疾患	新生物
40～44歳	精神及び行動の障害	神経系の疾患	新生物	皮膚及び皮下組織の疾患	尿路性器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	神経系の疾患	新生物	消化器系の疾患
50～54歳	精神及び行動の障害	新生物	尿路性器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	循環器系の疾患
55～59歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	新生物	尿路性器系の疾患
60～64歳	精神及び行動の障害	新生物	消化器系の疾患	尿路性器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
65～69歳	新生物	循環器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	筋骨格系・結合組織疾患	消化器系の疾患
70～74歳	新生物	循環器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	神経系の疾患	筋骨格系・結合組織疾患

資料：愛知県国民健康保険団体連合会「疾病別医療費分析」（2023（令和5）年度）

（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費用額の多い順

課 題

- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症の割合は、ほとんど変化を認めませんが、治療服薬者は微増しています。
- 糖尿病性腎症が原因である透析導入患者の割合が高くなっています。
- 内分泌、栄養及び代謝疾患（外来）が男性 50 歳、女性 55 歳から 1 位となっています。
- 糖尿病未治療の人や治療中断者の医療機関への受診勧奨と保健指導を行います。
- 血糖、血圧の状態、腎障害の程度に着目し、合併症の発症・進展、腎不全、人工透析への移行を予防します。

施策の方向と取組方針

- 1 かかりつけ医など（医師・歯科医師・薬剤師など）を持ち、早期発見・早期治療を推進します。

市民の行動	● かかりつけ医などを持つ大切さを知ろう ● 健康に不安がある時は、早めに医療機関を受診しよう
市のとりくみ	● かかりつけ医などを持つ大切さを周知し、推進します ● 病気の早期発見・早期治療のために、なるべく早い段階での受診を促します ● かかりつけ医などと専門的機能を持つ医療機関との連携を推進し、安心して医療が受けられる環境をつくります

- 2 セルフケアを支援し、重症化を予防します。

市民の行動	● 自分の病気と治療内容を知ろう ● 自分の判断で治療をやめないようにしよう ● 専門家のアドバイスを受け日常生活を改善しよう
市のとりくみ	● 安心して、気軽に医療機関を受診できるよう、情報提供や啓発を行います ● 地域で療養生活ができるようセルフケアを支援します

目 標 指 標

目標指標		現状値	目標値
①糖尿病有病者 (HbA1c(NGSP 値)6.5%以上)の割合の減少	40～74 歳	11.4%	減少
	40～74 歳男性	15.9%	減少
	40～74 歳女性	8.0%	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		86.7%	減少
③血糖コントロール指標における不良者 (HbA1c(NGSP 値)8.0%以上の者)の割合の減少		1.43%	減少
④糖尿病性腎症が原因である透析導入患者の割合の減少		57.7%	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	30.1%	減少
	40～74 歳男性	32.1%	減少
	40～74 歳女性	28.7%	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	18.1%	減少
	40～74 歳男性	22.8%	減少
	40～74 歳女性	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	11.5%	減少
	40～74 歳男性	8.9%	減少
	40～74 歳女性	13.5%	減少
⑧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	105.6	減少
	悪性新生物 女性	100.2	減少
	高血圧性疾患 男性	66.8	減少
	高血圧性疾患 女性	59.8	減少
	糖尿病 男性	71.6	減少
	糖尿病 女性	81.1	減少
	虚血性心疾患 男性	105.9	減少
	虚血性心疾患 女性	94.8	減少
	脳内出血 男性	89.0	減少
	脳内出血 女性	98.8	減少

3-3 感染症予防の推進

現 状

- 伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延する感染症など、様々な感染症への注意が必要です。
- 疾病への感染予防、発症の防止、症状の軽減、病気のまん延防止などを目的として、予防接種を実施しています。

課 題

- 感染症についての正しい知識を普及し、市民が適切な予防を行うことができるよう支援する必要があります。
- 適切な時期に必要な予防接種を受けることができるよう啓発する必要があります。

施策の方向と取組方針

1 感染症を正しく理解するために適切な情報を提供します。

市民の行動	● 感染症の情報に関心を持つ
市のとりくみ	● 感染症の情報を随時提供し、市民の注意を喚起します ● 各種感染症を正しく理解し、適切な行動と対応ができるよう支援します

2 感染症を予防できるよう、対策の周知予防接種の体制を整備します。

市民の行動	● うがい、手洗いなどの感染症予防対策を実践しよう ● 予防接種について正しい知識を持ち、安全に受けよう
市のとりくみ	● うがい、手洗い、手指の消毒など、基本的な感染症予防対策の重要性を啓発します ● 予防接種についての情報を提供し、適切な接種を啓発します

目 標 指 標

目標指標	現状値	目標値
① 予防接種の接種率の向上 (麻しん・風しんワクチン)	91.8%	増加

4

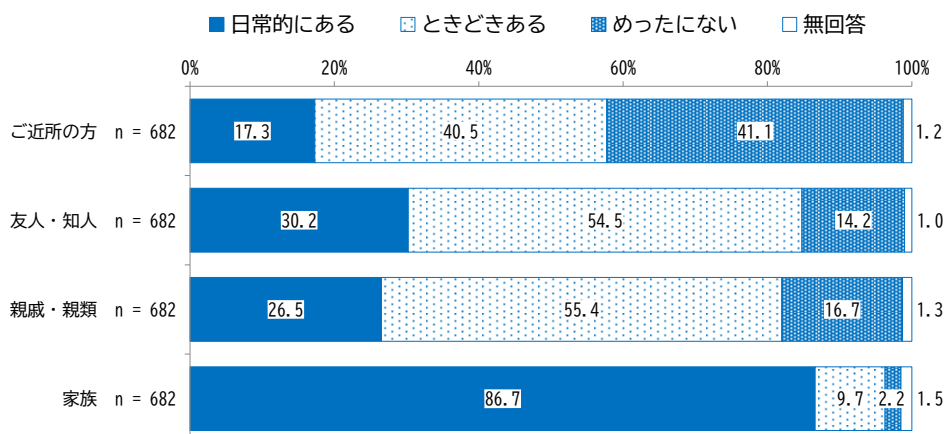
健康的な社会環境の整備

4-1 地域活動の活発化と参加の促進

現 状

- 過去1年間にボランティア活動に参加したことがある人の割合は、ほとんど変化していません。【17.2%➡16.9%】
- 身近な人との交流について、ご近所の方と日常的に交流がある人は17.3%、友人・知人と日常的に交流がある人は30.2%です。【下図参照】

図表4-1 人との交流の程度



課 題

- ボランティア活動への参加は、参加者同士の交流という側面だけでなく、多様な地域課題の解決のための資源となる側面もあります。ボランティア活動への参加を促すとともに、ボランティア活動の活発化を支援していく必要があります。
- 地域の人と人との交流し、関わりを持つことができる機会づくりが必要です。

施策の方向と取組方針

1 市民が、いろいろな場に参加してできるよう支援します。

市民の行動	● 地域や各種団体などが実施する活動に積極的に参加しよう ● いろいろな人と交流しよう
市のとりくみ	● 地域の様々な活動に関する情報を提供します ● 人や地域とのかかわりが健康増進につながることを啓発します ● 地区の現状や保健に関するデータを提供します

2 職場などの健康づくり活動の活発化と市民の参加を促進します。

市民の行動	● 職場や関係団体などが実施する事業に参加しよう
市のとりくみ	● 職場などで展開されている様々な活動に積極的に参加する意識を啓発します

目 標 指 標

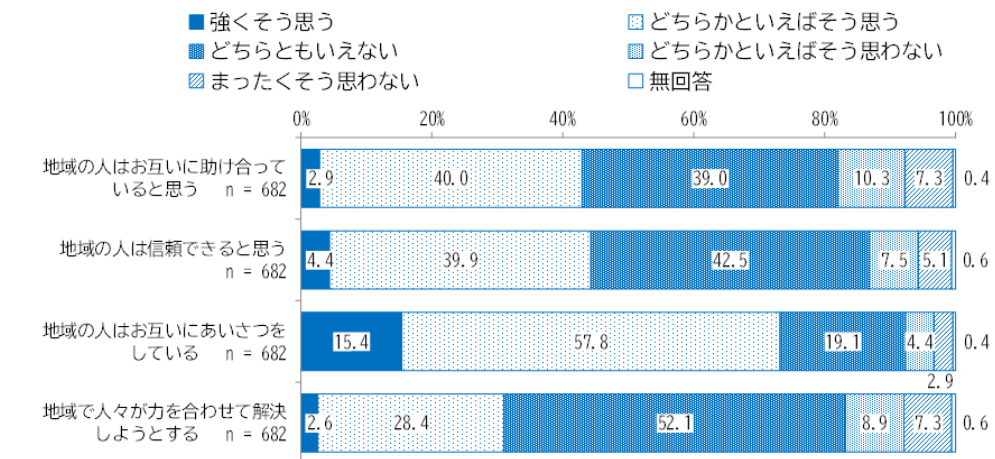
目標指標	現状値	目標値
① ボランティア活動に参加した人の増加	16.9%	30%以上

4-2 健康づくりのためのネットワークづくり

現 状

- 「地域で人々が力を合わせて解決しようとする」と思う人（「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」の計）の割合は減少しています。【36.0%→31.0%】
- 「地域の人はお互いに助け合っている」と思う人は 42.9%、「地域の人信頼できる」と思う人は 44.3%、「地域の人はお互いにあいさつをしている」と思う人は 73.2%です。【下図参照】

図表4-2 住んでいる地域についての評価



課 題

- 人々がお互いに助け合い、力を合わせて課題の解決に取り組むような地域は、人々の健康にも良い効果をもたらす地域であると考えられます。地域の様々な活動主体がつながり、地域全体で健康づくり活動を活発化することができるよう支援していく必要があります。

施策の方向と取組方針

1 ネットワークづくりを支援し、健康づくり活動を活発化します。

市民の行動	● 市や各種地域組織・団体などと連携・協力しよう ● グループ同士で積極的に意見交換をしよう ● 健康づくり活動や団体などに関する情報を共有しよう
市のとりくみ	● 地域の各関係機関や団体などが連携・協力できるよう支援します ● 健康づくり活動を推進するリーダーやグループの育成を図ります ● 健康づくり活動や団体などに関する情報を提供します

目 標 指 標

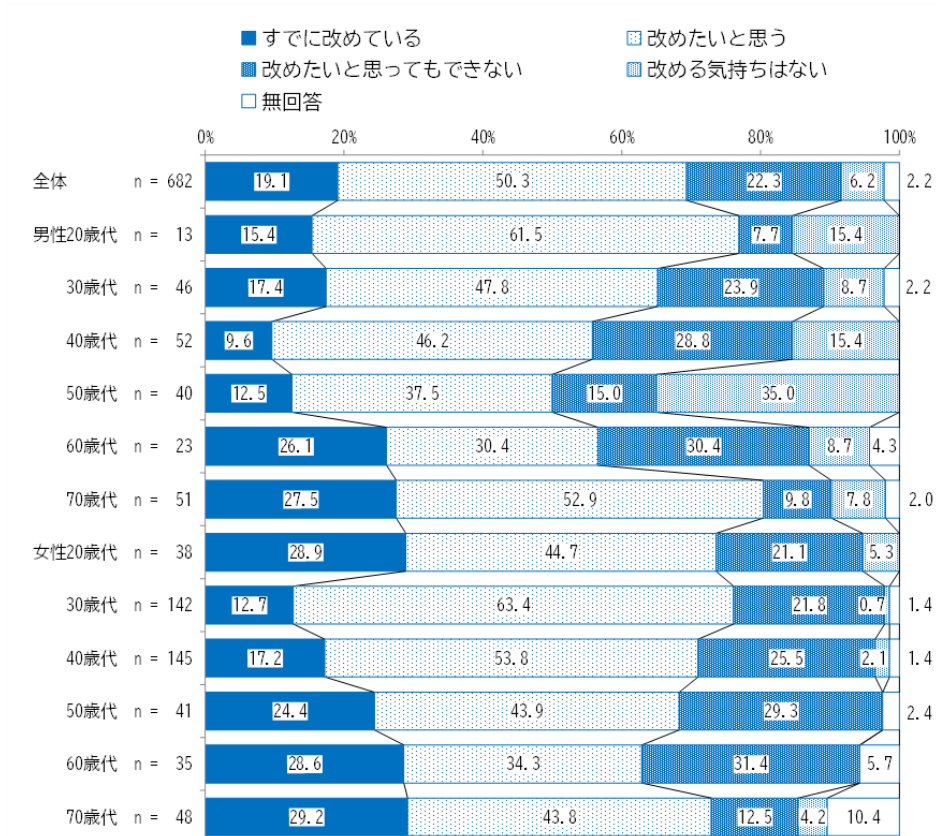
目標指標	現状値	目標値
①「地域で人々が力を合わせて解決しようとする」と思う人の割合の増加	31.0%	50%以上
②【再掲】食生活改善推進員の養成人数（累計）	40 人 (2017(H29)～ 2023(R 5)年度)	100 人以上 (2年に1回 10人ずつ)

4-3 だれもが自然に健康になれる環境づくり

現 状

- 健康のために、自身の生活習慣の改善にすでに取り組んでいる人は 19.1%で、およそ5人に1人の割合です。改めたいと思ってもできない人が 22.3%、改める気持ちはない人は 6.2%です。【下図参照】
- 生活習慣を改めたいと思ってもできない人は、女性60歳代（31.4%）、男性60歳代（30.4%）、女性50歳代（29.3%）、男性40歳代（28.8%）などで多く見られます。【下図参照】

図表4-3 健康的な生活習慣への改善意向



課 題

- だれもが自然に健康になれる有効な手段を検討し、環境を整えていく必要があります。特に、生活習慣を改善したいと思ってもできない人の現状や課題を把握し、ニーズに応じた取り組みを検討する必要があります。

施策の方向と取組方針

1 だれもが健康づくり活動に取り組める環境をつくれます。

市民の行動	● 健康づくりに取り組むことの大切さを理解しよう ● 自分にできる健康づくりに取り組もう
市のとりくみ	● だれもが自然に健康になれる取り組みを充実します

2 だれもが健康に関する情報にアクセスできる環境を整備します。

市民の行動	● 発信される情報に関心を持つ ● 入手した情報を、自身の健康づくりに活かそう
市のとりくみ	● 健康に関する情報を収集し、発信します ● 健康に関する情報にアクセスしやすい環境を整備します

目 標 指 標

目標指標	現状値	目標値
① 健康マイレージ事業への参加者数	174 人	増加

第3次計画の指標一覧

5-1 対象者の健康課題を踏まえた健康づくりへの支援

1 妊娠・出産期の健康づくり

目標指標	現状値	目標値
①妊婦の喫煙率の減少	0.8%	0%
②妊婦の飲酒率の維持	0.0%	維持

2 乳幼児期の健康づくり

目標指標	現状値	目標値
①4か月児のいる家庭での喫煙者のいる割合の減少	22.4%	20%以下
②3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	95.5%	100%
③3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	25.7%	減少
④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 1歳6か月児 3歳児	増加 増加 増加

3 学齢期の健康づくり

目標指標	現状値	目標値
①こどもの受動喫煙に配慮しない人の割合の減少	9.8%	0%
②こ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	90.5%	100%
③12歳児でう蝕のない児の割合の増加	87.2%	90%以上
④肥満傾向児の割合の減少	9.1%	減少

4 若い頃からの介護予防の推進

目標指標	現状値	目標値
①生活習慣病の内容を知っている人の割合の増加	68.8%	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	69.4%	80%以上
③フレイルの内容を知っている人の割合の増加	17.3%	30%以上

5-2 健康的な生活習慣の確立

1 健康な食生活の推進

目標指標	現状値	目標値
①適正体重を知ろう	63.2%	70%以上
②バランスのよい食事が1日2回以上の日が ほぼ毎日の人の割合の増加	46.2%	60%以上
③塩分を控える人の割合の増加	25.1%	90%以上
④食生活改善推進員の養成人数（累計）	40人 (2017(H29)～ 2023(R5)年度)	100人以上 (2年に1回 10人ずつ)
⑤朝食を食べない日がある人の割合の減少	14.7%	10%以下

2 健康な運動習慣の推進

目標指標	現状値	目標値
①日ごろから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	51.3%	60%以上
②1日の平均歩数の増加	男性 5,959歩 女性 5,362歩	8,000歩 7,500歩
③運動習慣のある人の割合の増加	男性 44.7% 女性 30.5%	50%以上 50%以上

3 健康な睡眠と休養の推進

目標指標	現状値	目標値
①睡眠による休養を十分とれていない人の割合 の減少	32.8%	17%以下
②ストレス解消法を持っている人の割合の増加	57.0%	80%以上
③ゲートキーパーの増加	511人	611人以上

4 たばこの有害性の理解と受動喫煙の防止

目標指標	現状値	目標値
①喫煙率の減少	全体 男性 21.2% 全体 女性 4.6% 20歳代男性 23.1% 30歳代女性 4.2%	17%以下 3%以下 15%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	22.4%	20%以下
③COPDの死亡率の減少	0.9%	減少

5 過度な飲酒の防止

目標指標		現状値	目標値
① 3 合以上飲酒する人の割合の減少	男性	13.1%	減少
	女性	3.3%	
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		27.6%	50%以上

6 歯と口の健康づくり

目標指標		現状値	目標値
① 定期的に歯科健康診査を受ける人の割合の増加		50.3%	60%以上
② 8020 運動の内容を知っている人の割合の増加		61.0%	80%以上
③ オーラルフレイルの内容を知っている人の割合の増加		9.7%	30%以上
④ デンタルフロスなどの歯間部清掃用器具を使用している人の割合の増加		50.6%	60%以上

5-3 疾病の発症予防と重症化予防の推進

1 セルフケアと健康診査受診の促進

目標指標		現状値	目標値
① 健康診査の結果を活用する人の割合の増加		24.5%	50%以上
② がん検診受診率の増加		(2023 (R5) 年度)	
	胃がん	2.9%	40%以上
	大腸がん	16.5%	40%以上
	肺がん	5.1%	40%以上
	子宮がん	6.3%	50%以上
	乳がん	5.3%	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		38.7%	60%以上
④ 清須市国民健康保険特定保健指導の実施率の向上		32.3%	60%以上
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		33.6%	25%減
⑥ 肥満者 (BMI 25.0 以上) の割合の減少	一般成人	16.3%	10%以下
	男性	29.2%	21%以下
	女性	9.9%	8%以下
⑦ 定期的に体重を測定している人の割合の増加		60.4%	80%以上

2 重症化予防の推進

目標指標		現状値	目標値
①糖尿病有病者 (HbA1c(NGSP 値)6.5%以上)の割合の減少	40～74 歳	11.4%	減少
	40～74 歳男性	15.9%	減少
	40～74 歳女性	8.0%	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		86.7%	減少
③血糖コントロール指標における不良者 (HbA1c(NGSP 値)8.0%以上の者)の割合の減少		1.43%	減少
④糖尿病性腎症が原因である透析導入患者の割合の減少		57.7%	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	30.1%	減少
	40～74 歳男性	32.1%	減少
	40～74 歳女性	28.7%	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	18.1%	減少
	40～74 歳男性	22.8%	減少
	40～74 歳女性	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	11.5%	減少
	40～74 歳男性	8.9%	減少
	40～74 歳女性	13.5%	減少
⑧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	105.6	減少
	悪性新生物 女性	100.2	減少
	高血圧性疾患 男性	66.8	減少
	高血圧性疾患 女性	59.8	減少
	糖尿病 男性	71.6	減少
	糖尿病 女性	81.1	減少
	虚血性心疾患 男性	105.9	減少
	虚血性心疾患 女性	94.8	減少
	脳内出血 男性	89.0	減少
	脳内出血 女性	98.8	減少

3 感染症予防の推進

目標指標	現状値	目標値
① 予防接種の接種率の向上 (麻しん・風しんワクチン)	91.8%	増加

5-4 健康的な社会環境の整備

1 地域活動の活発化と参加の促進

目標指標	現状値	目標値
① ボランティア活動に参加した人の増加	16.9%	30%以上

2 健康づくりのためのネットワークづくり

目標指標	現状値	目標値
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	31.0%	50%以上
②【再掲】食生活改善推進員の養成人数（累計）	40人 (2017(H29)～ 2023(R5)年度)	100人以上 (2年に1回 10人ずつ)

3 だれもが自然に健康になれる環境づくり

目標指標	現状値	目標値
① 健康マイレージ事業への参加者数	174人	増加

第2部

清須市自殺対策計画（第2次）



計画の趣旨と概要

1-1 計画の背景と趣旨

自殺対策基本法の施行を機に、自殺は「個人の問題」ではなく「社会の問題」と認識されるようになってきました。自殺対策の推進の結果、全国の自殺者は3万人台から2万人台に減少し、一定の成果を見せつつあります。

本市においても、2019（令和元）年度を初年度とする「清須市自殺対策計画」を策定し、「声をかけ合い、孤立させない地域のつながり」を基本理念に、だれも自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざして施策を進めてきました。計画では、4つの基本目標を掲げ、市民同士の見守りや支えあい、心身の健康づくり、こどもや高齢者などを取りまくリスクの低減、生活困窮者などの経済的な側面への支援などを通じて、自殺の予防に取り組みました。今回、この計画の期間が終了することを受け、第2次計画を策定するものです。

1-2 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、国の「自殺総合対策大綱」及び「第4期愛知県自殺対策推進計画」を踏まえて策定するものです。

この計画は、「水と歴史に織りなされた 安心・快適で元気な都市」を目指す清須市第3次総合計画の目標達成をめざす計画として位置づけます。

この計画は、こころの健康を1つの課題としている「健康日本 21 清須計画」との整合性に配慮して策定した計画です。

1-3 計画の期間

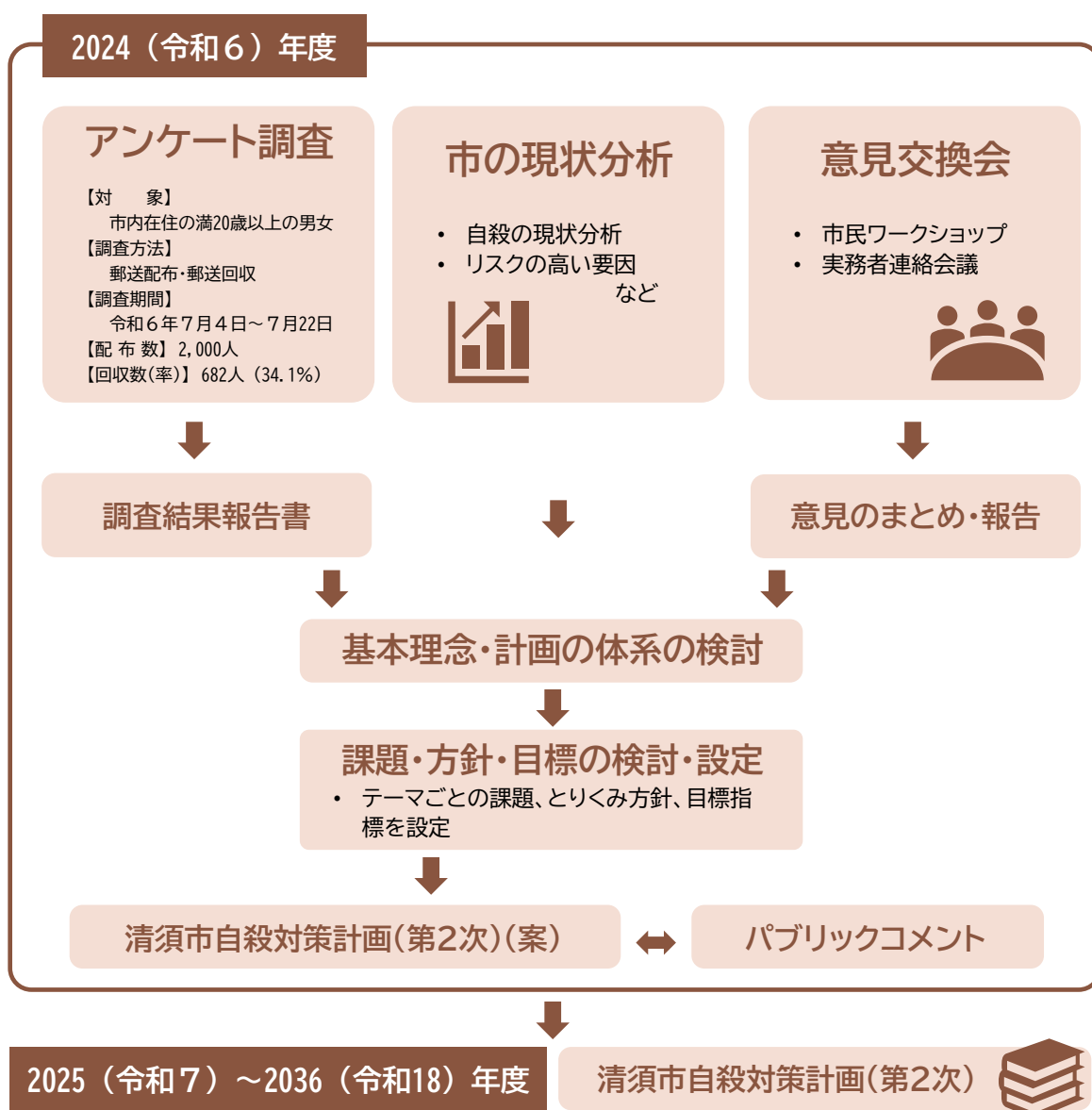
この計画の期間は2025（令和7）年度から2036（令和18）年度までの12年間とします。

なお、この計画は、「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」が改正された場合には、必要に応じて見直しを行います。



計画策定プロセス

この計画の策定にあたっては、健康に関するアンケート調査などにより市の現状分析を行い、第1次計画の最終評価をしました。その最終評価や意見交換会での意見を踏まえ、健康づくり推進協議会などで検討し、第2次計画を策定しました。



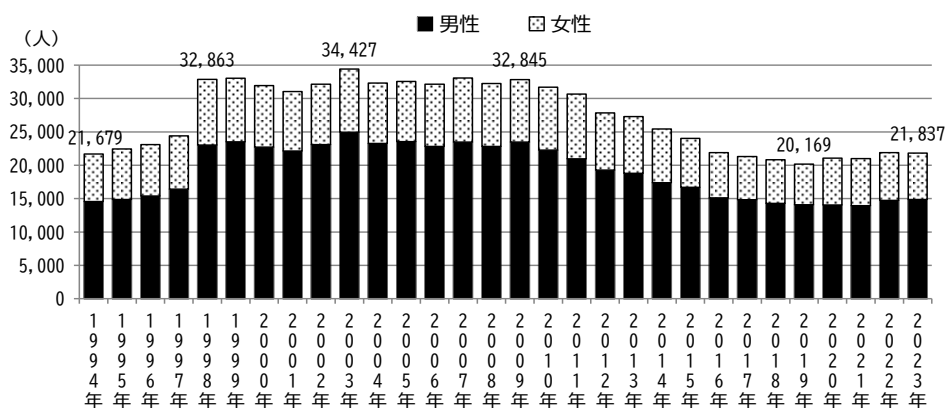


国の現状

1-1 自殺者数の推移

わが国の自殺者数は、1998（平成 10）年以降 2011（平成 23）年まで 30,000 人以上で推移してきましたが、2009（平成 21）年に減少傾向に転じ、2019（令和元）年には 20,169 人まで減少しました。その後は微増傾向にあり、2023（令和 5）年には 21,837 人となっています。

図表 1-1 自殺者数の推移

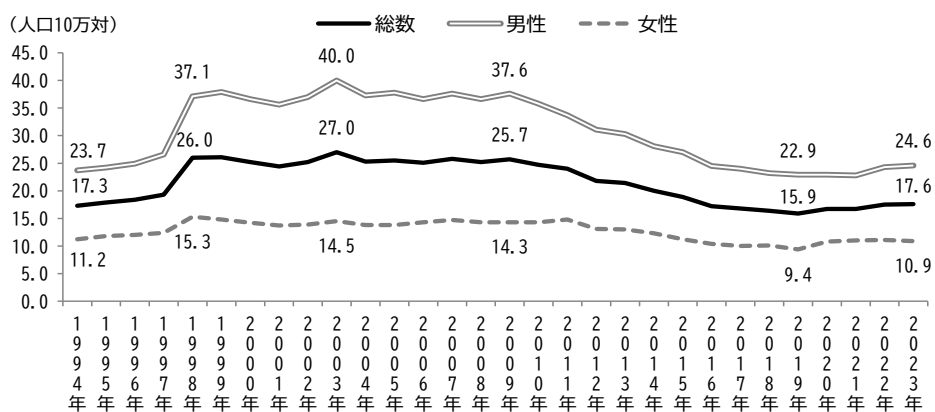


資料：警察庁「自殺統計」

1-2 自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、2009（平成 21）年以降減少していましたが、2019（令和元）年を境に増加傾向に転じ、2023（令和 5）年には 17.6 となっています。

図表 1-2 自殺死亡率の推移

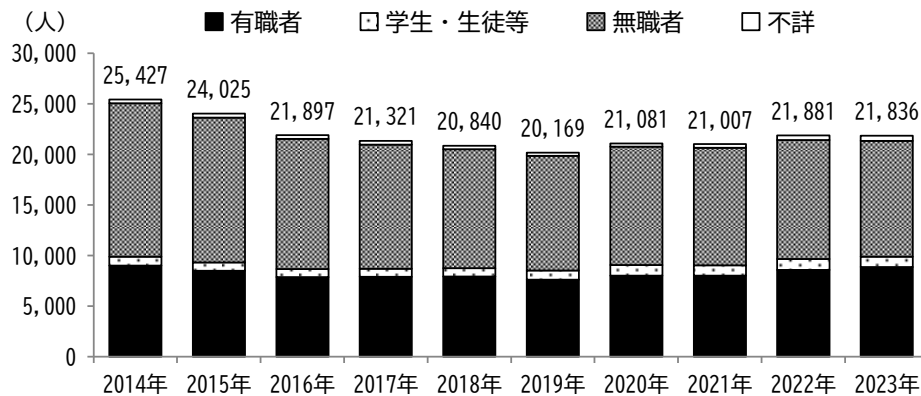


資料：警察庁「自殺統計」

1-3 職業別自殺者数の推移

自殺者数を職業別でみると、有職者は 2019（令和元）年以降、学生・生徒等は 2016（平成 28）年以降、それぞれ増加傾向にあります。無職者は 2014（平成 26）年から 2019（令和元）年にかけて減少傾向にありましたが、その後は横ばいに推移しています。

図表 1-3 職業別自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」

1-4 ライフステージ別の死因

ライフステージ別の死因をみると、自殺は 15 歳から 39 歳まで第 1 位の死因となっています。また、40 歳から 49 歳では第 2 位、50 歳から 54 歳では第 3 位となっています。

図表 1-4 ライフステージ別の死因

	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
15～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	先天奇形、変形及び染色体異常
20～24歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	先天奇形、変形及び染色体異常
25～29歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故	心疾患	脳血管疾患
30～34歳	自殺	悪性新生物	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患
35～39歳	自殺	悪性新生物	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患
40～44歳	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	肝疾患
45～49歳	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	肝疾患
50～54歳	悪性新生物	心疾患	自殺	脳血管疾患	肝疾患
55～59歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	自殺	肝疾患
60～64歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肝疾患	自殺
65～69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	肝疾患
70～74歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故
75～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故
80歳以上	悪性新生物	老衰	心疾患	脳血管疾患	肺炎

資料：厚生労働省「人口動態調査」（2023（令和 5）年）

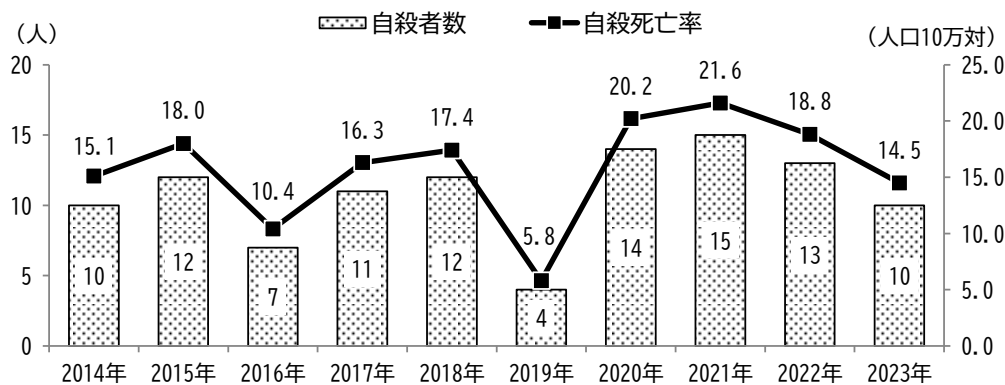


清須市における自殺の現状

2-1 自殺者数・自殺死亡率の推移

清須市では、2014（平成 26）年から 2023（令和 5）年までの 10 年間に、108 人が自殺しています（年間平均 10.8 人）。自殺死亡率の 10 年間の平均は 15.8 となっています。

図表 2-1 自殺者数・自殺死亡率の推移

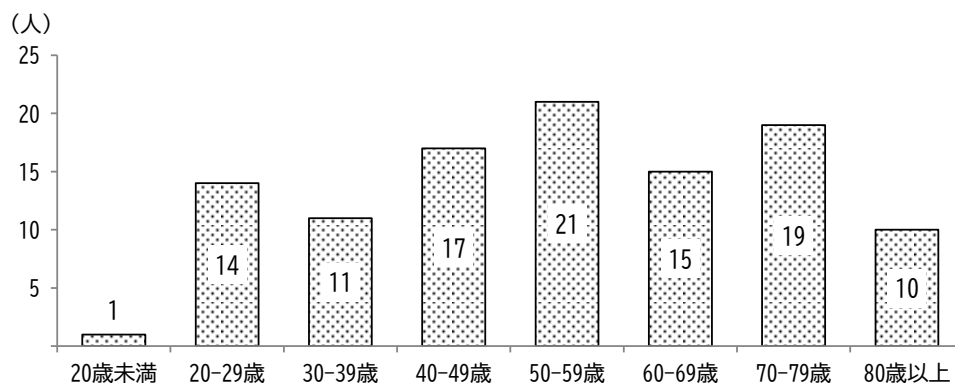


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2-2 年代別自殺者数

2014（平成 26）年から 2023（令和 5）年までの年代別自殺者数をみると、50～59 歳が 21 人で最も多く、次いで 70～79 歳が 19 人となっています。

図表 2-2 年代別自殺者数



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（2014（平成 26）～2023（令和 5）年合計）

2-3 有職・無職別自殺者数

有職・無職別自殺者数をみると、無職が 61 人、有職が 47 人となっています。無職者の中では、年金・雇用保険等生活者が 27 人と多くなっています。

図表 2-3 有職・無職別自殺者数

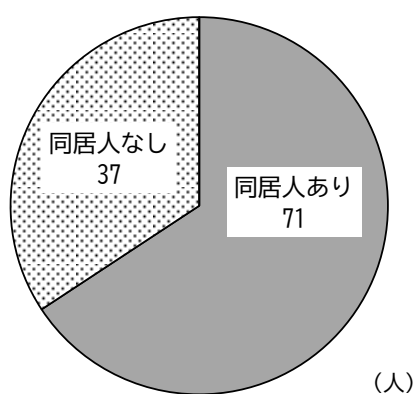
有職	無職						
		学生・生徒等	無職者	主婦・主夫	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者
47	61	1	60	6	4	27	23

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（2014（平成 26）～2023（令和 5）年合計）

2-4 自殺における同居の有無

自殺者の同居状況をみると、同居人ありが 71 人、同居人なしが 37 人となっており、同居をしていた人が全体の 65.7%を占めています。

図表 2-4 自殺者における同居の有無

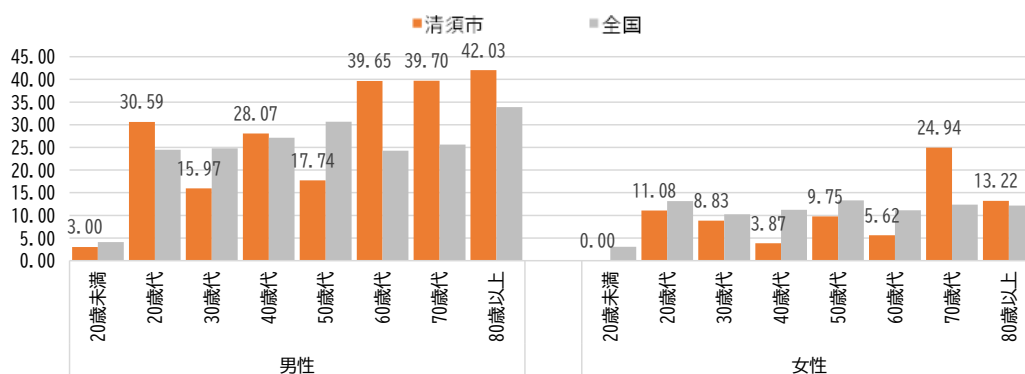


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（2014（平成 26）～2023（令和 5）年合計）

2-5 性・年代別平均自殺死亡率（人口10万対）

2019（令和元）年から2023（令和5）年までの性・年代別平均自殺死亡率（人口10万対）をみると、全体的に男性の自殺死亡率が高いこと、男性20歳代、40歳代、60歳以上、女性70歳以上の自殺死亡率は国の平均以上であることがわかります。

図表2-5 性・年代別の平均自殺死亡率（人口10万対）



資料：いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）：「地域自殺実態プロファイル 2024」

2-6 リスクが高い対象群

2019（令和元）年から2023（令和5）年までの自殺者について、性別・年齢・職業・同居人の有無によって自殺者数を比較すると、「男性・60歳以上・無職・同居」が最も多くなっています。次いで、「男性・40～59歳・有職・独居」が多くなっています。

図表2-6 リスクが高い対象群（清須市）

上位5区分*	自殺者数 5年計 (人)	割合 (%)	自殺死亡率** (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路***
男性 60歳以上 無職同居	9	16.1%	46.1	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
男性 40～59歳 有職独居	4	7.1%	74.9	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
男性 20～39歳 有職同居	4	7.1%	16.3	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
女性 60歳以上 無職同居	4	7.1%	12.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
男性 40～59歳 有職同居	4	7.1%	11.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）：「地域自殺実態プロファイル 2024」（自殺日・住居地、2019（令和元）～2023（令和5）年合計）

* 順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

** 自殺死亡率の算出に用いた人口は、2020（令和2）年国勢調査を基にJSCPにて推計した。

*** 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

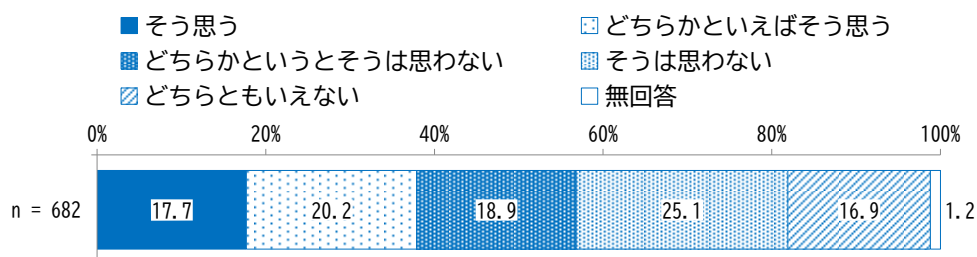


アンケート調査結果にみられる現状

3-1 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人は 37.9%

自殺対策は自分自身にかかわる問題だと思う人（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の計）は 37.9%でした。反対に、自分自身にかかわる問題だと思わない人（「まったくそう思わない」「どちらかといえばそう思わない」の計）は 44.0%となっています。

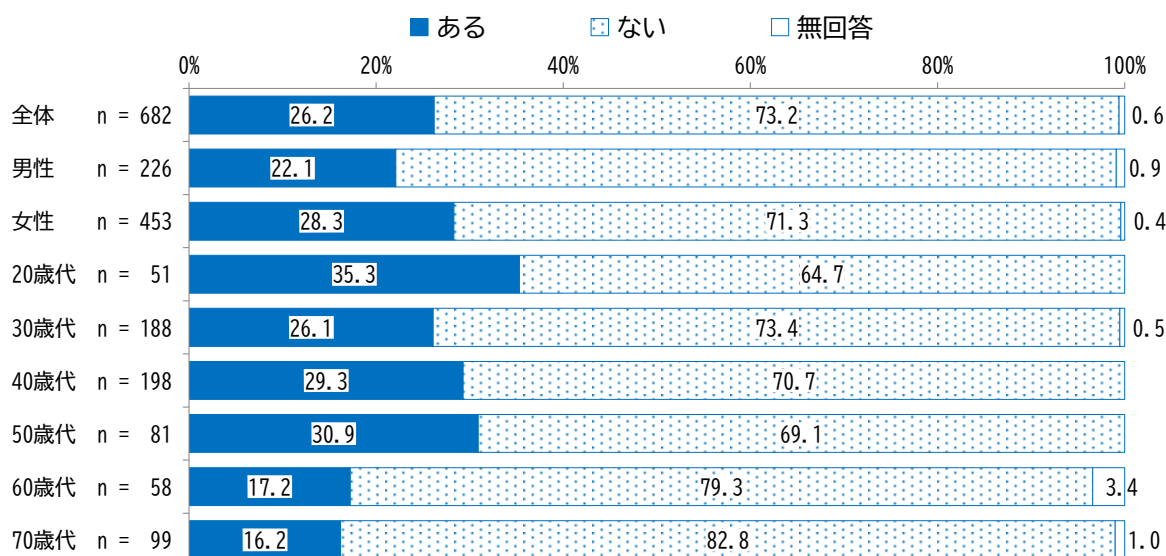
図表3-1 自殺対策は自分自身にかかわる問題だと思うか



3-2 自殺したいと思ったことがある人は 26.2%

これまでの人生で自殺したい、またはそれに近いことを考えたことがある人は 26.2%となっています。性別では女性（28.3%）、年齢別では20歳代（35.3%）で高くなっています。

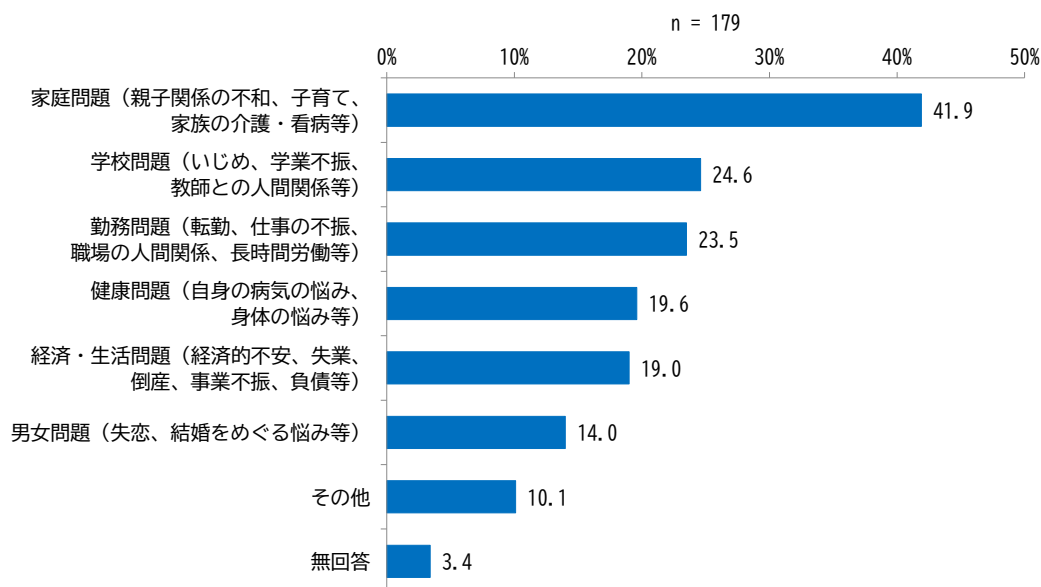
図表3-2 自殺またはそれに近いことを考えたことがあるか



3-3 自殺したいと思った理由は「家庭問題」が41.9%

自殺したいと思った理由は、「家庭問題（親子関係の不和、子育て、家族の介護・看病など）」が41.9%と最も多くみられます。

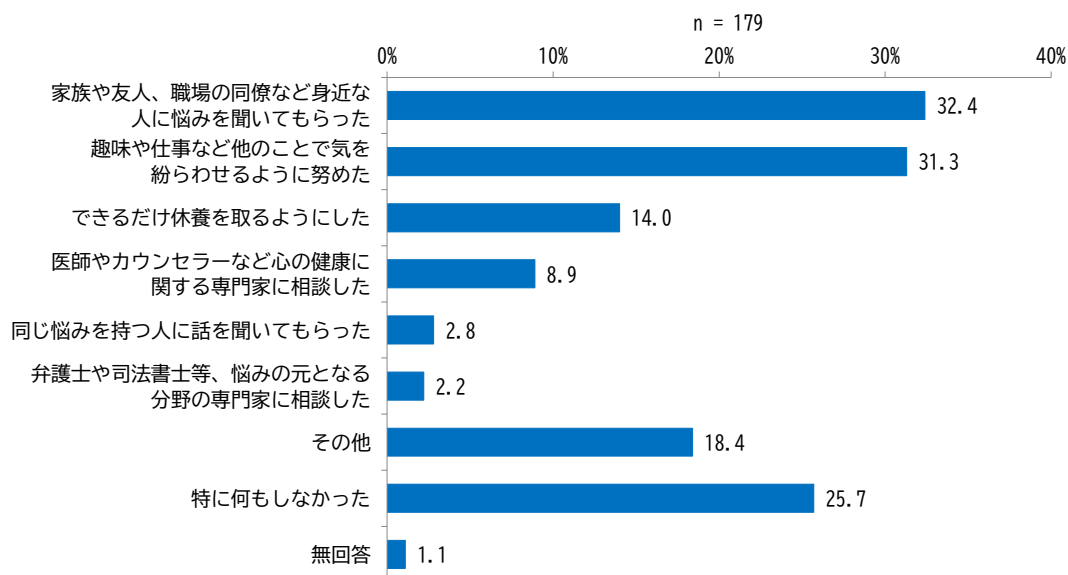
図表3-3 自殺したいと思った理由



3-4 自殺を思いとどまった要因は「家族や友人などに悩みを聞いてもらった」が32.4%

自殺を思いとどまった要因は、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」人が32.4%と最も多くみられました。

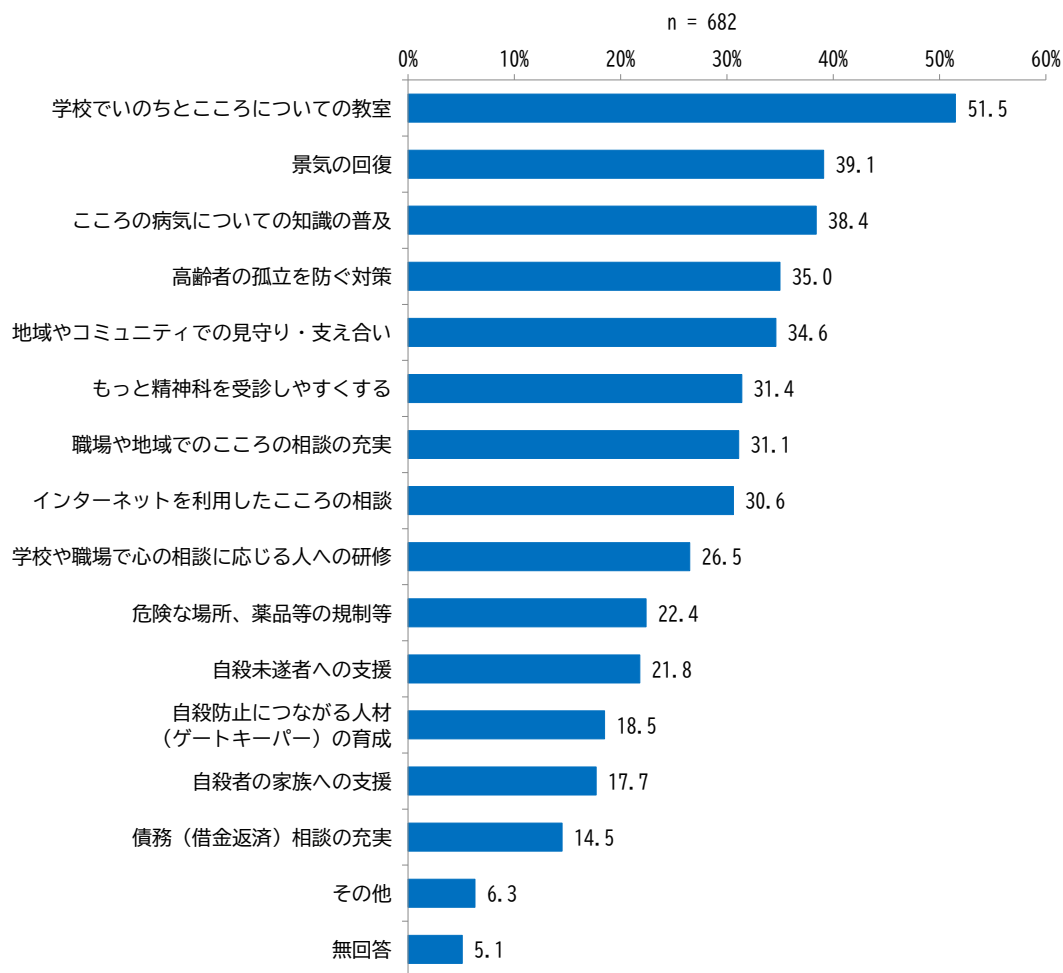
図表3-4 自殺を思いとどまった要因



3-5 重要だと思う自殺対策は「学校でいのちのちところについての教育を行うこと」が51.5%

今後、必要だと思う自殺対策は、「学校でいのちのちところについての教室」が51.5%と最も多くみられます。

図表3-5 今後重要だと思う自殺対策





第1次計画の評価

① 自殺死亡率

自殺死亡率の30%減を目標に、2018（平成30）年から2022（令和4）年の自殺死亡率（平均）を10.1以下にすることを目標に掲げてきましたが、16.8に増加しています。

自殺死亡率の目標数値			
年度 指標	基準値 2013（H25）～ 2017（H29）年度 平均	目標 2018（H30）～ 2022（R4）年度 平均	実績 2018（H30）～ 2022（R4）年度 平均
自殺死亡率 （人口10万対）	14.4	10.1以下	16.8

出典：地域自殺実態プロファイル

② ゲートキーパーなどの認知度

ゲートキーパー、自殺予防週間、心の健康相談、うつ相談の認知度については、いずれも上昇しました。

ゲートキーパーなどの認知度			
年度 指標	基準値 2018（H30）年度	目標値 2023（R5）年度	実績 2023（R5）年度
ゲートキーパーの認知度	2.4%	上昇	4.3%
自殺予防週間の認知度	4.2%	上昇	6.4%
心の健康相談、うつ相談の認知度（清須市健康推進課）	8.0%	上昇	11.2%

出典：清須市「健康に関するアンケート調査」

③ ゲートキーパー数

ゲートキーパー数（ゲートキーパー養成講座受講者数）は増加し、市民については目標を達成、職員についても目標に掲げた水準に近い実績となっています。

“自殺対策は自分に関わる問題だと思う人”の増加			
年度 指標	基準値 2018（H30）年度	目標値 2023（R5）年度	実績 2023（R5）年度
ゲートキーパー養成講座 受講者数（市民）（累計）	289人	364人	364人
ゲートキーパー養成講座 受講者数（職員）（累計）	58人	108人	147人

出典：清須市



計画の基本理念

気づき、つながり、見守ろう！ ～いのちとところを大切にすまち清須～

本市では、市民が様々な問題に直面しても社会の中で助け合って問題を解決できる環境をつくることにより、だれも自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざしてきました。そうした社会の基本となるのが、地域における人と人とのつながりではないかと考え、孤立することのない地域づくりをめざしてきました。それに加えて、多様な問題解決を支援できる人や機関につながるができる地域社会の実現をめざしてきました。

この計画においても、同様の考え方で取り組みを進めていくことが必要であると考えています。悩みや問題を抱えている人に気づき、支援機関などにつなげることのできる、見守りを大切にした地域社会の実現をめざして、本市の自殺対策を進めます。そうした考え方を踏まえ、第2次計画の基本理念を「気づき、つながり、見守ろう！～いのちとところを大切にすまち清須～」とします。



計画の体系

<基本目標>

I. 見守り、支えあう 地域づくり

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 市民意識の啓発
- 4 地域への参加の促進
- 5 安全な環境の整備

<施策の方向>

II. 心身の健康づくりへの 支援

- 1 心身の健康づくり
- 2 病気の早期発見・早期受診
- 3 自己肯定感を高める、こころの健康
づくりへの支援
- 4 相談機会の充実

III. こども・高齢者な ど・家族への支援

- 1 いじめの解消への支援
- 2 SOS の出し方に関する教育
- 3 こどもをとりまく家族への支援
- 4 こどもの貧困対策の充実
- 5 高齢者などへの支援の充実
- 6 女性への支援

IV. 生活困窮者対策の充 実と経済的自立への 支援

- 1 生活困窮者対策の充実
- 2 無職者・失業者の自立支援
- 3 勤務・経営者への支援
- 4 若者への支援



見守り、支えあう地域づくり

めざすこと

基本目標1「見守り、支えあう地域づくり」では、見守りや支えあいを通じて自殺を予防する地域づくりを進めます。地域におけるネットワークの強化をはじめ、地域への参加を促進し、人と人とのつながりの機会を増やして見守りや支えあいを促進します。また、ゲートキーパーなど自殺対策を支える人材の育成を進めるとともに、すべての市民が自殺対策を「我が事」として認識するための意識の啓発を行い、だれも孤立しない社会をめざします。

施策の方向

1 地域におけるネットワークの強化

だれも自殺に追い込まれることのないよう、地域で見守り、地域で支え合うことができるよう、ネットワークを強化します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 各種団体への支援、啓発活動	関係課
● 住民間のつながりや見守りを強化するとりくみ	総務課
● 福祉活動実践者・関係団体への支援	社会福祉協議会

2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える主な人材として、ゲートキーパーの育成に努めます。多くの市民がゲートキーパーとしての役割を果たすことができるよう啓発するとともに、ゲートキーパー養成講座などの受講機会を提供します。

また、相談機関などの職員の資質向上のための研修などを充実し、相談機関につながった方を適切に支援できる体制を構築します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 職員のゲートキーパー講座の受講	全課
● 外部研修への参加	関係課
● 相談支援者やサービス提供従事者に自殺予防に関する啓発や情報提供	関係課
● ゲートキーパー講座・フォローアップ研修の実施	健康推進課

● 市民活動、ボランティア活動、ブロック社協活動などの実践者への支援と啓発、福祉活動実践者への情報提供（ゲートキーパー講座など）	社会福祉協議会
--	---------

3 市民意識の啓発

全ての市民が、自殺は誰にでも起こりうる危機であることを認識できるよう啓発するとともに、周囲の人のサインを見逃さず支援できるだけの知識を持てるよう、情報提供を充実します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 自殺予防普及啓発、啓発カード設置	健康推進課
● パトロール DOGS 事業、高齢者虐待に関する啓発、自殺予防普及啓発	高齢福祉課
● あしがるバスにちらしを掲示、市民協働窓口へのパンフレット設置	企画政策課
● 公園などの管轄施設に啓発貼紙、イベントなどでの相談先ちらしの配布（場所の設置）	都市計画課
● 家庭教育推進事業・市立図書館において、関連した啓発展示コーナーの設置（自殺対策強化月間など）	生涯学習課
● 市民・福祉活動実践者に向けた講演会・福祉学習会の開催	社会福祉協議会
● 水の交流センターに啓発貼紙（場所の提供）	上下水道課

4 地域への参加の促進

だれも「孤立」することなく支えあっていくことができるよう、地域への参加機会の充実を図るとともに、地域への参加を促します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 河川環境美化活動	生活環境課
● 農業体験塾	産業課
● 市民による主体的なまちづくり活動への支援	高齢福祉課
● ウォーク・体育祭への支援	スポーツ課
● ふれあい・いきいきサロン、住民交流会などの支援	社会福祉協議会

5 安全な環境の整備

安全に生活できる地域の環境整備を通じて、自殺予防を図ります。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 橋梁点検	土木課



心身の健康づくりへの支援

めざすこと

基本目標2「心身の健康づくりへの支援」では、心と体の健康づくりを通じて、自殺を未然に防ぐ施策を進めます。

「健康日本21 清須計画」における施策を中心に、「心身の健康づくり」や「病気の早期発見・早期受診」を進め、疾病に起因する自殺の予防に努めます。

また、自殺は、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに生じやすいとされています。生きることの促進要因を向上させる施策として、「自己肯定感を高める、こころの健康づくりへの支援」を進めます。さらに、「相談機会の充実」を通じて、自殺の予防を支援します。

施策の方向

1 心身の健康づくり

「健康日本21 清須計画（第2次）」に基づき、健康な食生活・運動習慣・睡眠と休養の推進に関する多様なとりくみや、教室などへの参加促進、健康に関する情報提供の充実など、すべての市民が自らの心身の健康づくりを進めることができるよう支援します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 相談先情報を掲載したリーフレットの配布、各種団体・グループ活動支援、ストレスチェック	関係課
● 水辺の散策路事業を活用した実施事業	企画政策課
● 障がい者や困窮者の相談支援	社会福祉課
● 高齢者の生活機能の向上のための支援	高齢福祉課
● 「健康日本21 清須計画（第3次）」の啓発と健康づくりの推進	健康推進課
● スポーツイベントの企画・実施	スポーツ課
● 清須市職員のための「こころの保健室」	人事秘書課

2 病気の早期発見・早期受診

病気を発端として自殺に至る事例もあることを踏まえ、できるだけ早期に発見して受診するよう啓発します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 自立支援医療（精神通院）	社会福祉課
● 妊産婦家庭訪問・産婦健診による産後うつ病質問票を用いたメンタルチェック	こども家庭課
● スマホなどでメンタルチェックのできる「こころの体温計」、心の病気や相談先などの啓発	健康推進課

3 自己肯定感を高める、こころの健康づくりへの支援

「生きることの促進要因」を増やすため、社会の様々な場面に立つ市民が自己肯定感を高め、こころの健康を保つことができるよう、情報発信や働きかけを行います。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● こどもの自己肯定感を高める教育や保育の実施	児童保育課 学校教育課
● 市民健康講座、出前講座	健康推進課

4 相談機会の充実

相談機会を充実し、様々な立場の人が気軽に相談を利用できる状態の実現をめざします。同時に、気軽に相談できるという趣旨をすべての市民に伝えるとともに、相談機会に関する情報提供を徹底します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 消費生活相談	産業課
● 人権擁護委員による人権よろず相談	社会福祉課
● 各種相談、要保護及び要支援児童などへの支援、妊産婦相談、乳幼児健康相談、こども家庭センターでの包括的な相談	こども家庭課
● 心の健康相談	健康推進課
● 総合相談	地域包括支援センター
● 総合相談、相談支援・見守り支援	障がい者サポートセンター



こども・高齢者など・家族への支援

目標の趣旨

基本目標3「こども・高齢者など・家族への支援」では、こども、高齢者、女性とその家族への支援を通じて自殺を予防します。

全国的に、女性やこども・若者の自殺が増加している現状を踏まえ、支援や取り組みの充実が求められています。本市における自殺の実態においても、生活困窮者や勤務・経営などの経済的な要因に加え、こども・若者や高齢者に配慮した自殺対策が必要です。

こどもについては、学校などにおける「いじめの解消への支援」及び悩んだ時や追いつめられた時の「SOS の出し方に関する教育」などを進めます。また、こどものSOS を、学校や家庭の大人が見落とすことで不幸な結果につながる可能性もあるため、こどもを守るという視点から「こどもをとりまく家族への支援」、「こどもの貧困対策の充実」などを進めます。

高齢者については、生きがいや役割を持って地域に参加し、閉じこもりやうつ状態になることを予防する「介護予防」を進めます。

本市の女性については、70 歳以上の年代における自殺が国の平均を上回っている現状を踏まえるとともに、女性のライフステージ別の課題を踏まえた支援を充実します。

施策の方向

1 いじめの解消への支援

学校や学級の現状を踏まえた上で、学校や学級の特性に応じたいじめ解消プログラムを立案し、その実行を通じていじめの解消をめざすとりくみを進めます。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● いじめアンケート・こころとからだのアンケートの実施	学校教育課
● 人権擁護委員による人権教室の実施	社会福祉課

2 S0S の出し方に関する教育

こども自身のストレス対処能力を高めるとともに、S0S の出し方について教育します。同時に、こどものS0Sに対する教職員や親の感度を高める学習や啓発及び情報提供を充実します。

さらに、学校においては、こどもが利用しやすく、また、利用したこどもが偏見にさらされたりするようなことがないよう配慮された相談窓口の設置及び充実を図ります。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 学校保健委員会、教育相談、「心の健康」の授業、スクールカウンセラーの配置、相談先情報を掲載したポスターの掲示、リーフレットの配布	学校教育課
● 学校健康講座	健康推進課
● こどもの人権相談窓口周知チラシなどの配付	社会福祉課

3 こどもをもつ家族への支援

家庭において、親がこどものS0Sを見逃さず支援できるよう、情報提供や啓発などを行います。

また、出産後間もない時期の産婦は、産後うつなどが心配されるため、訪問などの個別支援や情報提供などを充実します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 産前・産後ヘルパー事業、相談先情報の提供やリーフレットの配布、特定妊婦訪問、産後ケア訪問、養育支援訪問、こども家庭センターの包括的な相談、子育て短期支援事業	こども家庭課
● ファミリー・サポート・センター、幼稚園の預かり保育、保育施設の一時保育、子育て支援センター等による相談支援	児童保育課
● 個人懇談会	学校教育課

4 こどもの貧困対策の充実

貧困の状態にあるこどもが抱える様々な問題が、自殺の要因となる可能性があるため、こどもの貧困対策に関する諸事業の適切な実施と、支援策に関する情報提供などを行います。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● ひとり親世帯のための各種手当、子ども食堂運営費補助	こども家庭課
● 就学援助	学校教育課
● 食品配布会の実施、子ども食堂実施団体への寄附食品の配布、生活福祉資金貸付事業（教育支援資金）	社会福祉協議会

5 高齢者などへの支援の充実

高齢者などが、閉じこもりや孤立により心身の健康状態を悪化させ、自殺に追い込まれることがないように、高齢者などの地域参加を促進し、地域における介護予防施策を充実します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 後期高齢者医療健診、出前講座	保険年金課
● 見守りネットワーク	産業課
● 障がい者と家族に対する支援	社会福祉課
● 総合事業、市民講座や敬老会などで、相談先情報を掲載したリーフレットの配布、虐待会議や関係機関との情報共有、出前講座	高齢福祉課
● 日常生活自立支援事業	社会福祉協議会
● 高齢者に関する相談や事業（総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、多職種研修会の実施、家族介護者交流事業）	地域包括支援センター
● 障がい者に対する支援（障がい者に対する相談事業・総合相談）	障がい者サポートセンター
● 心の健康相談	健康推進課

6 女性への支援

ライフステージに応じた女性の健康課題も踏まえながら、自殺リスクを高める要因を低減することができるよう、相談などの取り組みを充実します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● プレコンセプションケアの普及・啓発	関係課
● 妊産婦家庭訪問・産婦健診による産後うつ病質問票を用いたメンタルチェック	こども家庭課
● 妊産婦相談	
● こども家庭センターでの包括的な相談	
● 産前・産後ヘルパー派遣事業、相談先情報の提供やリーフレットの配布、特定妊婦訪問、産後ケア訪問、養育支援訪問	
● 女性相談	
● 女性の人権ホットラインの周知	社会福祉課
● 心の健康相談	健康推進課

4

第4章 清須市の自殺対策



生活困窮者対策の充実と経済的自立への支援

目標の趣旨

基本目標4「生活困窮者対策の充実と、経済的自立への支援」では、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「勤務・経営」関係者及び「若者」への支援の充実を図ります。

生活困窮者については、複合的な課題を抱えている人が多く、包括的な支援を行う必要があります。

「無職者・失業者の自立支援」、「勤務・経営者への支援」、「若者への支援」については、関係機関が提供する相談事業や各種支援事業の情報を提供して支援します。

施策の方向

1 生活困窮者対策の充実

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において、自殺対策に係る関係機関などと連携して包括的な支援を行います。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 収納業務を通じた生活困窮者の情報共有、相談先情報を記載したリーフレットの配布	収納課
● 国民健康保険・後期高齢者医療・国民年金業務を掲載したリーフレットの配布	保険年金課
● 生活保護事業及び生活困窮者自立支援事業	社会福祉課
● 生活福祉資金貸付事業、食品配布会	社会福祉協議会

2 無職者・失業者の自立支援

無職者・失業者の職業的自立を支援する関係機関に事業の情報を提供するとともに、関係機関との連携による包括的な支援を行います。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 生活困窮者自立支援事業	社会福祉課
● 母子家庭等自立支援給付金支給	こども家庭課
● 生活福祉資金貸付事業	社会福祉協議会

3 勤務・経営者への支援

市内の企業の勤務・経営者が、職場環境の問題や経営の失敗などから自殺につながることはないよう、商工会などとの連携による相談事業などを充実します。また、事業再生に向けた支援などを行う関係機関や事業の情報を提供します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 商工会における相談事業の紹介	産業課
● 中小企業の経営相談	商工会

4 若者への支援

職業的自立が困難な立場にある若者などの相談に応じ、適切な支援につなげるよう支援します。

<具体的なとりくみ>

事業・とりくみ	担当課等
● 若年者就職相談	産業課



自殺対策の数値目標

① 自殺死亡率

「自殺総合対策大綱」では、2026（令和8）年の自殺死亡率を 2015（平成 27）年時の 30%減とする目標が掲げられています。この基準に基づけば、本市がめざす目標は 10.1 となります。現状ではこの数値を達成できていないので、引き続きこの目標数値の達成をめざします。

自殺死亡率の目標数値		
年度 指標	現状値 2018（H30）～ 2022（R 4）年度の平均	目標 2023（R 5）～ 2027（R 9）年度の平均
自殺死亡率 （人口 10 万対）	16.8	10.1

出典：地域自殺実態プロファイル

② ゲートキーパーなどの認知度

ゲートキーパーなどの認知度については、少しずつ上昇しています。今後も更なる上昇をめざします。

ゲートキーパーなどの認知度		
年度 指標	基準値 2024（R 6）年度	目標値 2029（R11）年度
ゲートキーパーの認知度	4.3%	増加
自殺予防週間の認知度	6.4%	増加
心の健康相談の認知度（清須市健康推進課）	11.2%	増加

出典：清須市「健康に関するアンケート調査」

③ ゲートキーパー数

ゲートキーパー数は増加しています。今後も更なる増加をめざします。

“自殺対策は自分に関わる問題だと思う人”の増加		
年度 指標	基準値 2024（R 6）年度	目標値 2029（R11）年度
ゲートキーパー養成講座 受講者数（市民）（累計）	364 人	増加
ゲートキーパー養成講座 受講者数（職員）（累計）	147 人	増加

出典：清須市