

# 小牧市健康づくり推進プラン

(素案)

2023年12月

## 目 次

<b>第1章 計画の趣旨・位置づけ</b> .....	1
1. 計画策定の趣旨・目的 .....	1
2. 計画の位置づけ .....	1
3. SDGs の推進 .....	1
4. 計画期間 .....	2
5. 計画の策定体制 .....	3
<b>第2章 小牧市の健康を取り巻く現状・課題</b> .....	4
1. 人口・人口動態 .....	4
2. 出生・死亡 .....	6
3. 平均寿命・健康寿命 .....	8
4. 健(検)診の状況 .....	9
5. 医療・介護の状況 .....	13
6. 市民アンケート結果 .....	16
<b>第3章 前計画の振り返り</b> .....	21
1. 第2次健康日本21こまき計画(後期計画)の振り返り .....	21
2. 第3次小牧市食育推進計画の振り返り .....	33
3. 今後取り組むべき課題 .....	35
<b>第4章 計画の基本的な考え方</b> .....	37
1. 基本理念 .....	37
2. 最終目標 .....	37
3. 基本方針 .....	37
4. 施策の体系 .....	39
<b>第5章 分野別計画</b> .....	40
I-1. 栄養・食生活 .....	40
I-2. 歯の健康 .....	43
I-3. 休養・こころの健康 .....	48
I-4. 母子保健 .....	51
I-5. 健診・検診受診 .....	56
I-6. 生活習慣病予防・重症化予防 .....	59
I-7. フレイル対策 .....	63
II. 社会で支える健康づくり .....	67
<b>第6章 計画の推進に向けて</b> .....	69
1. 計画の推進体制 .....	69
2. 計画の進捗管理 .....	69

# 第1章 計画の趣旨・位置づけ

## 1. 計画策定の趣旨・目的

本市では、健康増進法第8条の規定に基づく市町村健康増進計画として、国の「健康日本21（第2次）」、県の「健康日本21あいち新計画」を踏まえ、平成27年3月に「第2次健康日本21こまき計画 健康こまきいきいきプラン」を策定し、推進してきました。

また、食育基本法第18条に基づく食育推進計画として、国の「第3次食育推進基本法」、県の「あいち食育いきいきプラン2020」を踏まえ、平成29年3月に「第3次小牧市食育推進計画」を策定し、推進してきました。

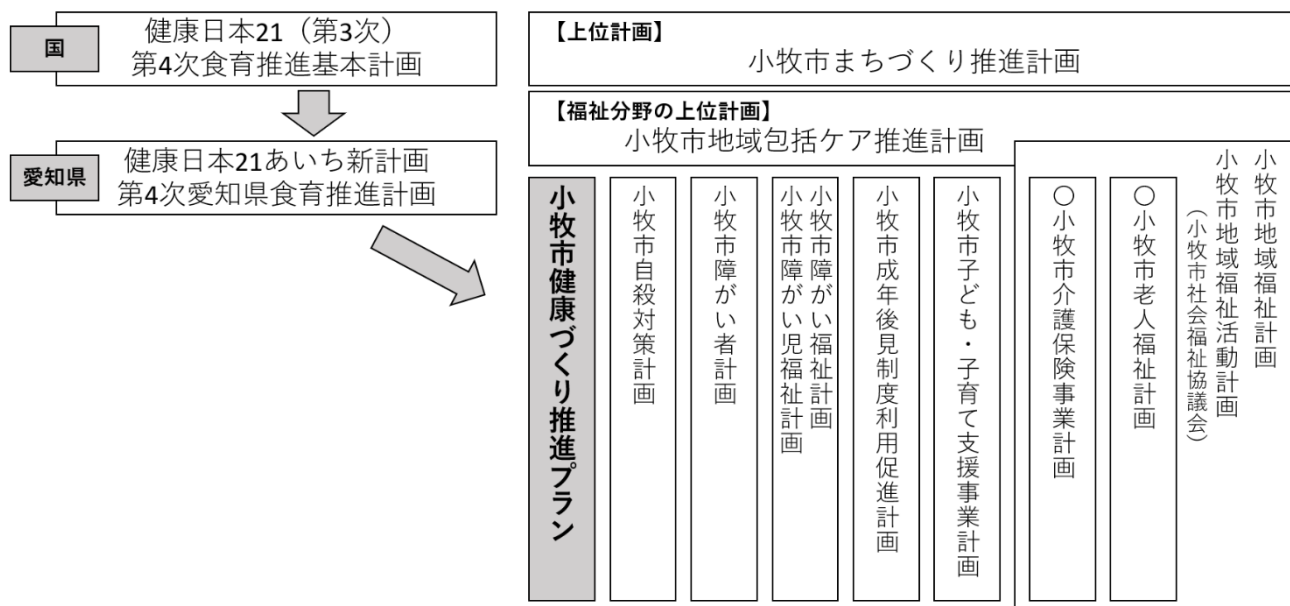
近年、少子高齢化の進展や新型コロナウイルス感染症の流行等による社会情勢の変化に伴い、市民のライフスタイルも多様化しており、より総合的な健康づくりの推進が重要になります。そのような中で、小牧市民の健康で豊かな生活を支えるべく、市町村健康増進計画と食育推進計画を一体的にした「小牧市健康づくり推進プラン」を策定しました。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、国が策定した「健康日本21（第3次）」及び「第4次食育推進基本計画」と、県が策定した「健康日本21あいち新計画」及び「第4次愛知県食育推進計画」を踏まえて、具体的な小牧市版の計画として位置づけています。

また、本計画は市の最上位計画である「小牧市まちづくり推進計画」や福祉分野の上位計画である「小牧市地域包括ケア推進計画」と整合を図るとともに、様々な関連計画と整合を図り、市民が毎日の生活の中で取組む健康づくりを地域や職域（※）、行政などの、健康づくりに関する関係機関が連携、協働しながら市民の健康づくりを支援していくための指針とします。

※職域とは、職業についている場所、職場及び職業・職務の範囲のことです。



### 3. SDGs の推進

SDGs とは、平成 27(2015)年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030 アジェンダ」にて記載された平成 28(2016)年から令和12(2030)年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

このSDGs の「誰一人取り残さない」という考え方は、住民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが健康で生きがいをもって幸せに暮らすことができる地域づくりを目指す本市の健康づくりの考えと一致するものです。

本市においては、令和3年度「SDGs 未来都市」に選定をされるなど、SDGs の推進に向けて取り組んでいますが、本計画においても、17のゴールのうち、「2 飢餓をゼロに」、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」、「5 ジェンダー平等を実現しよう」、「8 働きがいも経済成長も」、「11 住み続けられるまちづくりを」、「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の7つを念頭に、市民、地域、学校、企業、団体・ボランティアなどの多機関が連携し、市民の健康を支える仕組みづくりを推進します。



### 4. 計画期間

「小牧市健康づくり推進プラン」の計画期間は、令和6年度から令和11年度の6年間です。

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
			小牧市健康づくり推進プラン						

## 5. 計画の策定体制

---

本計画の策定にあたり、小牧市民の健康に関する状況やニーズを把握するため、小牧市民を対象としたアンケート調査を実施しました。

また、「第2次健康日本21こまき計画」と「第3次小牧市食育推進計画」において設定された指標における実績値と、それぞれの領域における部会・各関係機関・地域での取組みを、市民や関係機関・市職員で組織する「小牧市健康づくり推進審議会」において評価し、計画策定に向けての検討を行いました。

更に、策定された素案について、広く市民から意見聴取を行うため、パブリックコメントを実施しました。

(案)

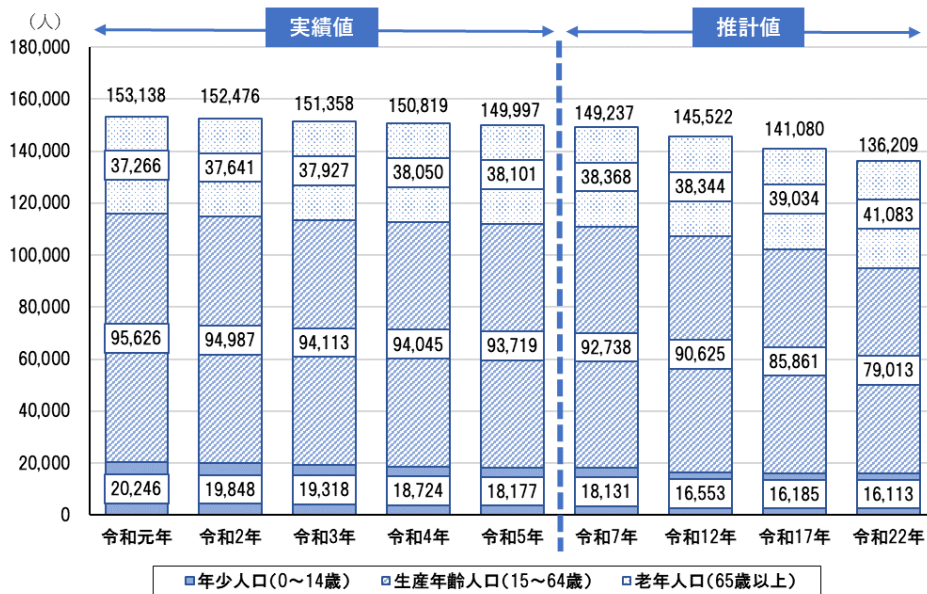
## 第2章 小牧市の健康を取り巻く現状・課題

### 1. 人口・人口動態

#### (1) 年齢3区分別人口の推計

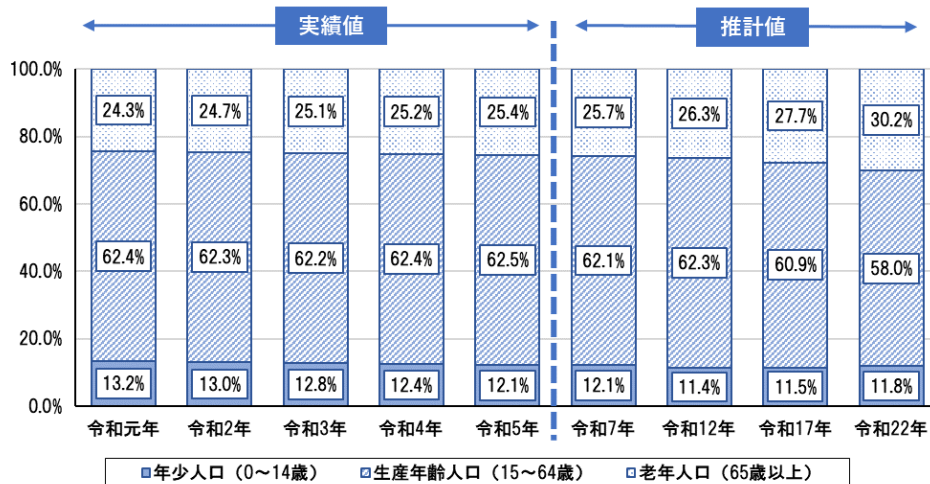
本市の人口は、令和5年10月1日現在、149,997人で、緩やかに減少傾向にあります。年齢3区分別の人口の推移をみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向が続く一方で、65歳以上の老年人口は増加傾向となっており、本市においても年々少子高齢化が進んでいます。

図表 1 年齢3区分別人口の推移



資料：[令和元年～令和5年]住民基本台帳（各年10月1日時点）、  
[令和7年以降]小牧市まちづくり推進計画改定に係る基礎調査

図表 2 年齢3区分別人口割合の推移



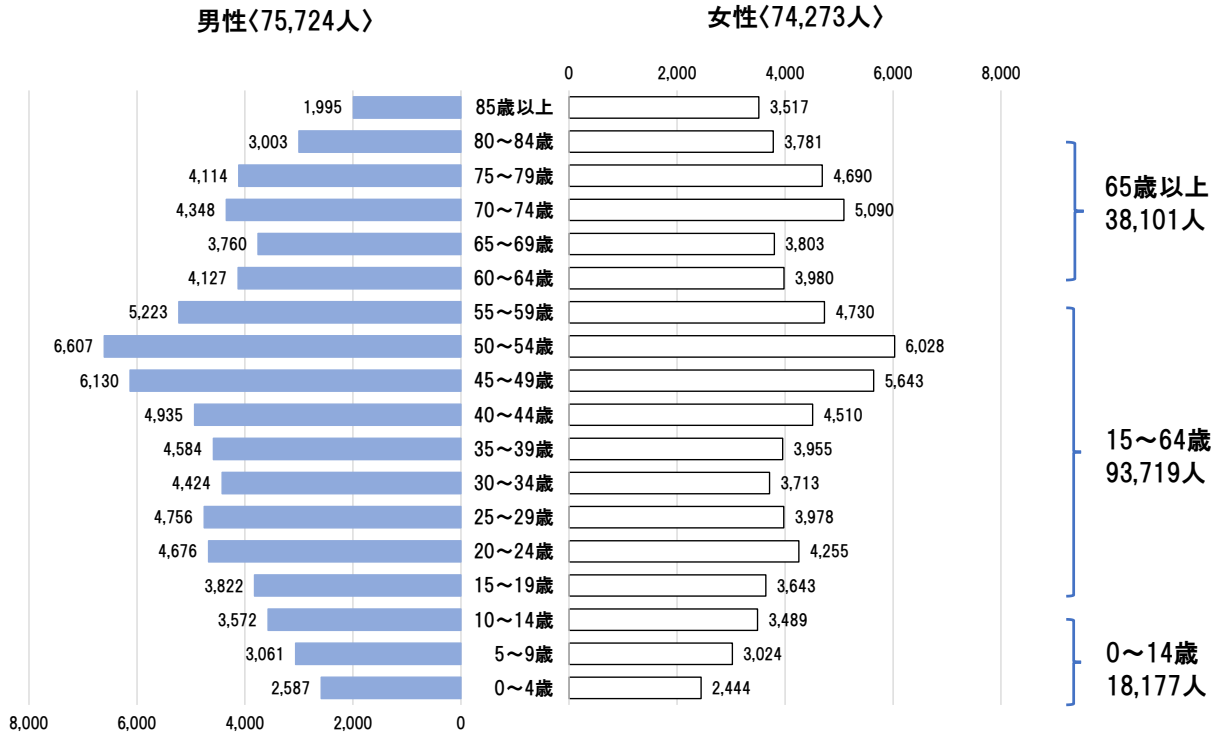
資料：[令和元年～令和5年]住民基本台帳（各年10月1日時点）、  
[令和7年以降]小牧市まちづくり推進計画改定に係る基礎調査

(案)

## (2) 人口ピラミッド

本市の5歳階級別人口は、男女ともに50～54歳が最も多くなっています。64歳以下では男性が女性を上回っており、特に25～29歳では男性の方が778人多くなっています。一方で、65歳以上になると女性が男性を上回っており、85歳以上では女性の方が1,522人多くなっています。

図表 3 5歳階級別性別人口



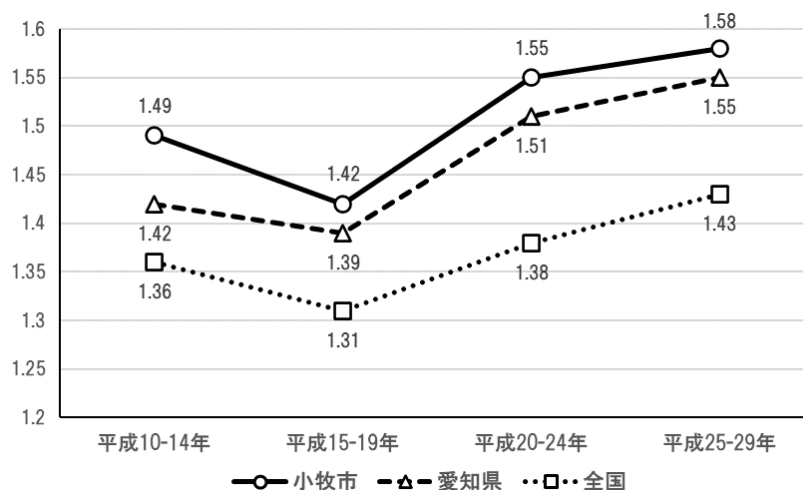
資料：小牧市年齢別人口統計表（令和5年10月1日時点）

## 2. 出生・死亡

### (1) 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率は全国や県よりも高い値で推移しており、平成25-29年の5年間の平均では1.58人となっています。

図表 4 合計特殊出生率の推移



資料：厚生労働省 人口動態保健所・市区町村別統計

※合計特殊出生率とは、出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、各年齢の出生率を合計し、ひとりの女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したものです。市町村別の合計特殊出生率については、出生数の少なさによる影響で数値が不安定となるため、5年間の平均値を算出することで、地域間の比較が可能な指標としています。

### (2) 死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値

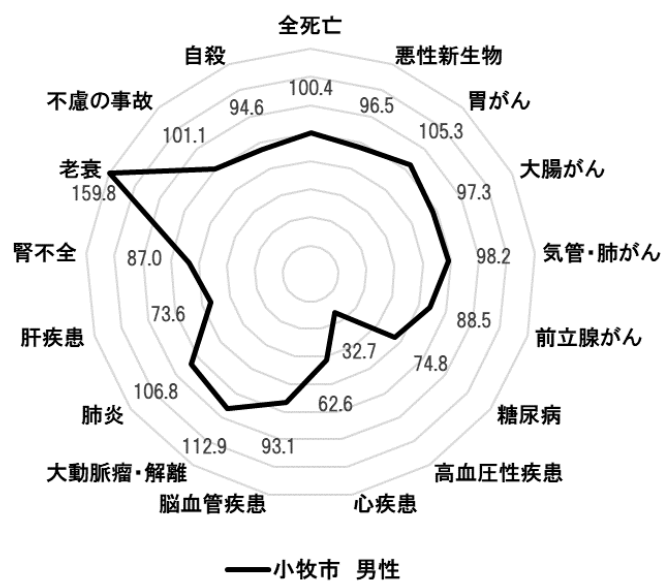
全国を基準（100）としたときの本市の死因別標準化死亡比をみると、男性では「老衰」が159.8と最も高く、標準化死亡比が100を超える死因は「胃がん」「大動脈瘤・解離」「肺炎」「不慮の事故」となっています。

女性でも男性と同様に「老衰」が148.6と最も高く、標準化死亡比が100を超える死因は「胃がん」「大腸がん」「乳がん」「大動脈瘤・解離」「肺炎」「不慮の事故」となっています。



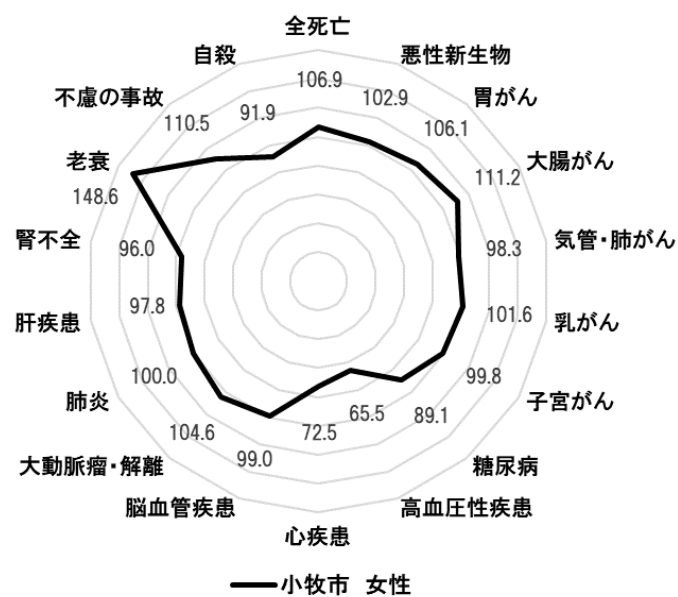
(案)

図表 5 標準化死亡比経験的ベイズ推定値(男性)



資料:愛知県衛生研究所

図表 6 標準化死亡比経験的ベイズ推定値(女性)



資料:愛知県衛生研究所

※標準化死亡比とは、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標です。値が100より大きい場合は全国平均よりも死亡率が高く、100より小さい場合は全国平均より死亡率が低いことを意味します。  
※市町などで死亡数が少ない場合、偶然変動の影響を受けて数値が大幅に上下するため、観測データ以外にも対象に関する情報を推定に反映させることが可能な標準化死亡比の経験的ベイズ推定量(EBSMR)を指標に用いています。

(案)

### 3. 平均寿命・健康寿命

小牧市の平均寿命は男女ともに延伸傾向にあります。男性の平均寿命は、平成22年以降全国よりもやや長く、県よりも短くなっています。女性の平均寿命は、平成22年以降全国と県よりも短い傾向にあり、令和2年では全国よりも0.3年、県よりも0.2年短くなっています。

図表 7 平均寿命

(年)	男性			女性		
	平成22年	平成27年	令和2年	平成22年	平成27年	令和2年
小牧市	79.7	81.0	81.7	86.0	86.7	87.3
愛知県	79.7	81.1	81.8	86.2	86.9	87.5
全国	79.6	80.8	81.5	86.4	87.0	87.6

資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

注：国、県、市での比較をするため、国、県についても、市区町村別生命表を利用

健康寿命について、一般的に使われる健康寿命は、3年に1度の国民生活基礎調査で把握する「日常生活に制限のない期間の平均」で算出されます。平均寿命と健康寿命の差を縮め、健康な期間を延ばすことが目指すべき方向性となります。

市町村ごとにおける健康寿命は、国民生活基礎調査ではデータが得られないことから、要介護2以上を「不健康」と定義した「日常生活動作が自立している期間の平均」を利活用することで、補完的に指標として健康寿命を算定します。

これにより算出した本市の健康寿命は、男女ともに延伸傾向にあり、平成22年から令和元年にかけて、愛知県の平均とともに全国平均よりも長い値で推移しています。

図表 8 健康寿命(補完的指標)

(年)	男性				女性			
	平成22年	平成25年	平成28年	令和元年	平成22年	平成25年	平成28年	令和元年
小牧市	79.05	78.93	80.43	80.34	83.33	83.53	83.93	84.19
愛知県	78.40	79.11	80.01	80.36	83.23	83.44	84.00	84.38
全国	78.17	78.72	79.47	79.91	83.16	83.37	83.84	84.18

資料：(国・県)健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究-2019年の算定、2010~2019年の評価、2020~2040年の予測-「日常生活動作が自立している期間の平均」

(小牧市)厚生労働科学研究の健康寿命の算定方法(「日常生活動作が自立している期間の平均」

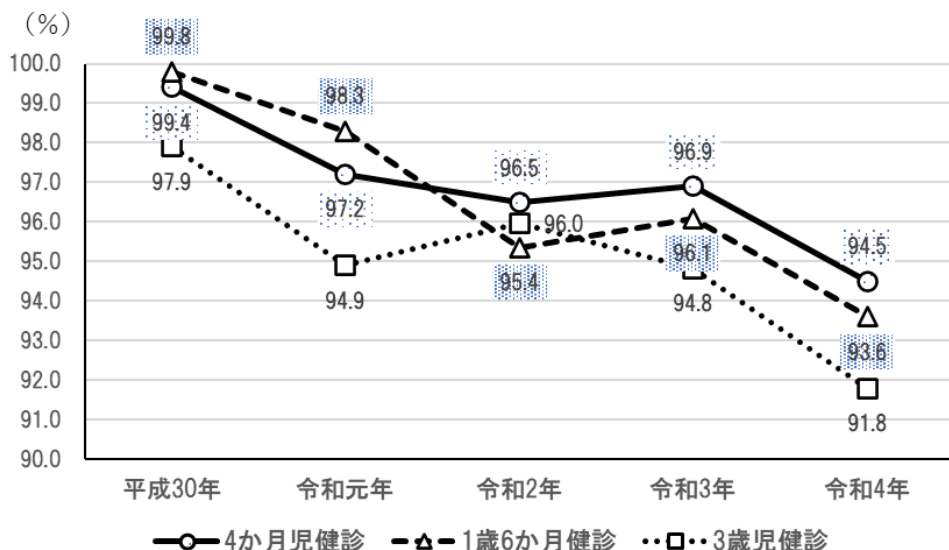
※介護保険の要介護度のデータを活用)をもとに算出

## 4. 健(検)診の状況

### (1) 乳幼児健康診査の受診率

本市の乳幼児健康診査の受診率はいずれも90%台と高い一方で、平成30年以降緩やかに減少傾向にあります。

図表 9 乳幼児健康診査の受診率の推移

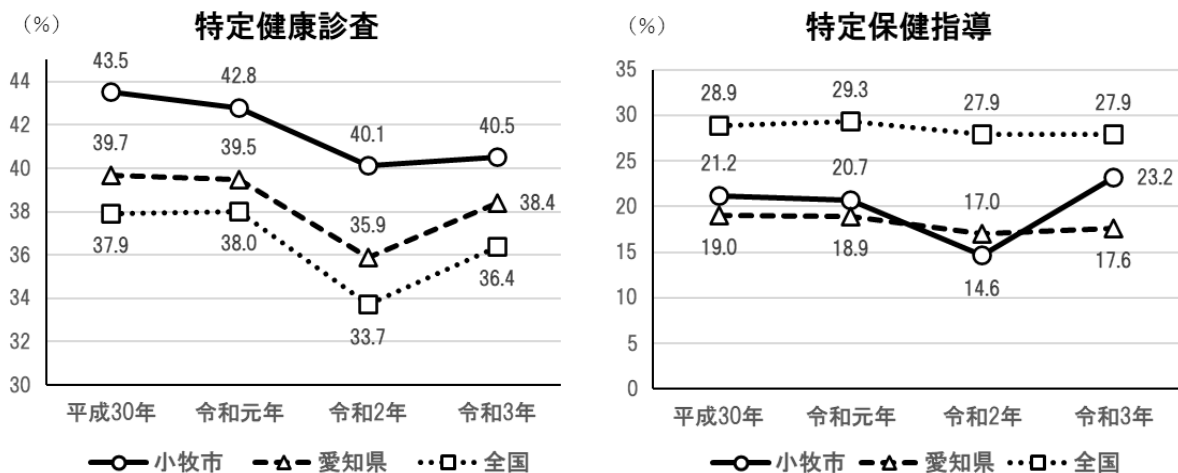


資料:こまきのけんこう

### (2) 国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の受診率

本市の特定健康診査の受診率は全国や県よりも高いものの、40%台にとどまっています。特定保健指導の受診率は令和3年に23.2%まで増加しましたが、依然として全国よりも低い受診率となっています。

図表 10 特定健康診査・特定保健指導の受診率の推移



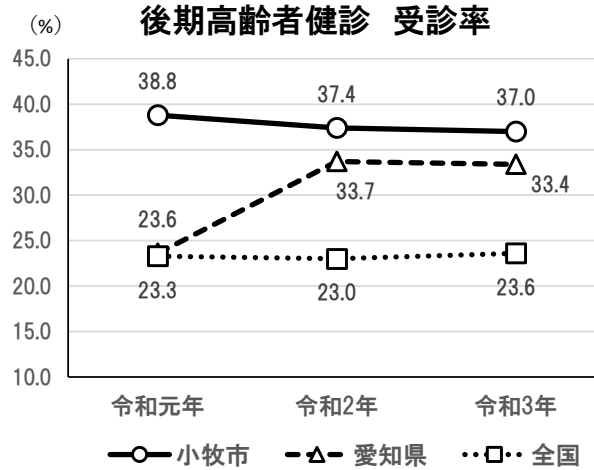
資料:あいち国保健康レポート、国民健康保険中央会「市町村国保特定健診・保健指導実施状況(速報値)」

(案)

### (3) 後期高齢者健診の受診率

本市の後期高齢者健診の受診率は全国や県よりもやや高いものの、受診率が依然として低く、令和3年で37%となっています。

図表 11 後期高齢者健診受診率の推移

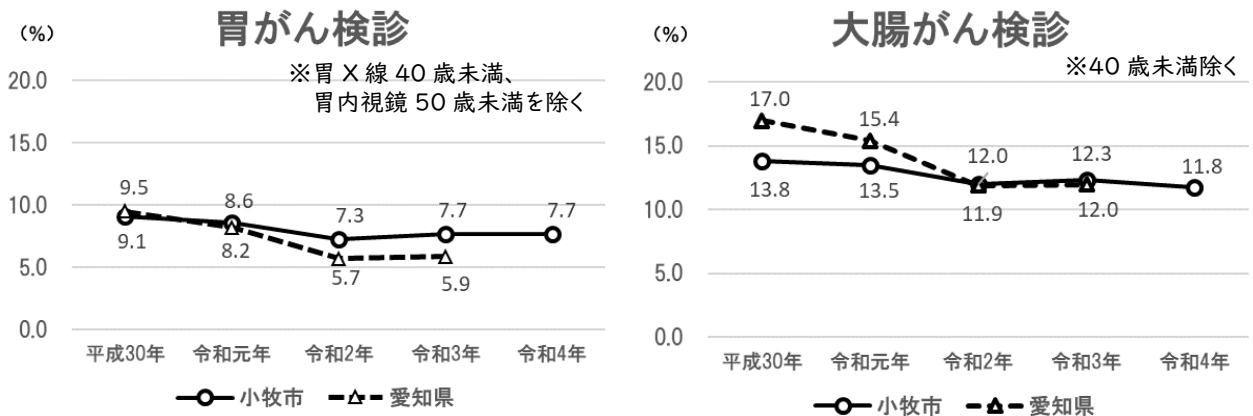


資料：国保データベース(KDB)システム

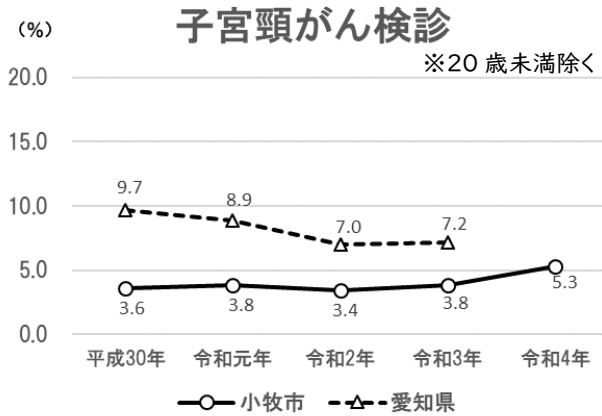
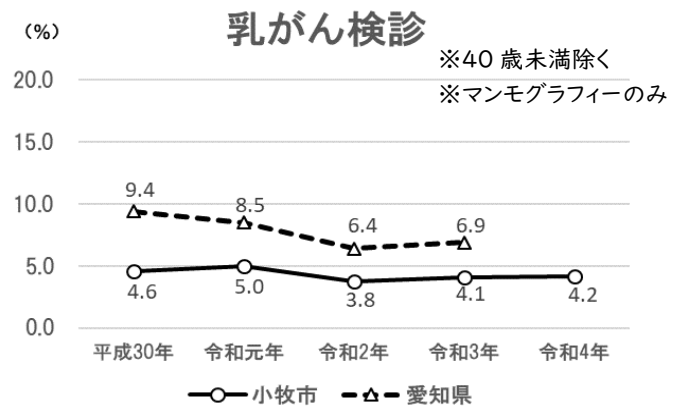
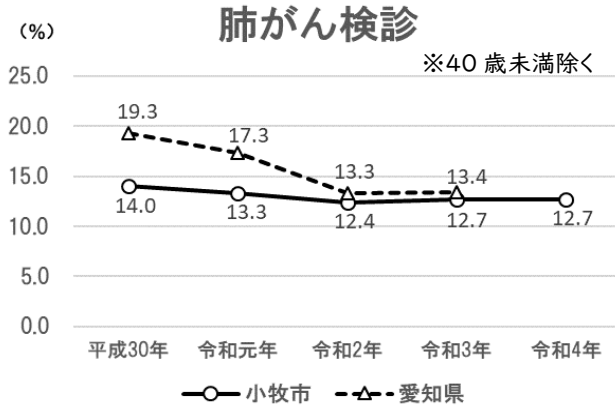
### (4) がん検診の受診率

本市で実施している各種がん検診の受診率の推移をみると、胃がん検診と大腸がん検診の受診率が減少傾向にあり、肺がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率はほぼ横ばいで推移しています。また、胃がん検診と乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率は10%以下と低い傾向にあります。

図表 12 がん検診の受診率の推移



(案)



※R4年度より、妊婦健診における子宮頸がん検診受診者数を含む

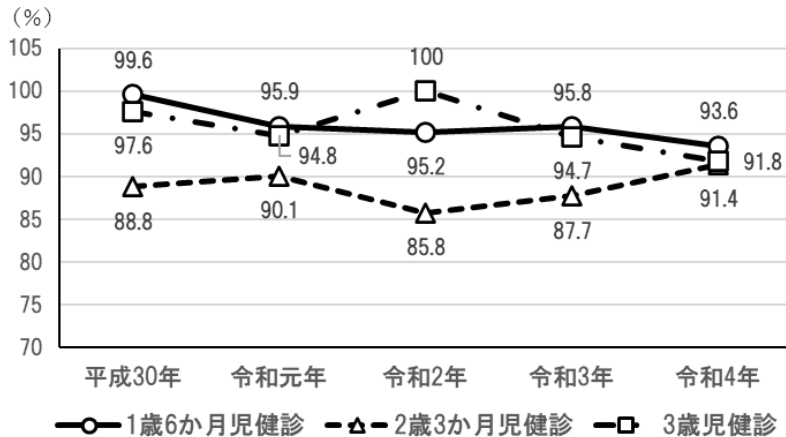
資料：小牧市の受診率：「健康・支え合い循環都市」の実現に向けた基礎データ

愛知県の受診率：「各がん検診の結果報告」（愛知県保健医療局健康医務部健康対策課発行）

## (5) 乳幼児歯科健診の受診率

本市の乳幼児歯科健診の受診率は、1歳6か月児健診と3歳児健診は90%台で横ばいに推移しています。2歳3か月児健診の受診率は80%台後半で推移していましたが、令和2年以降増加傾向にあり、令和4年の受診率は91.4%となっています。

図表 13 乳幼児歯科健診の受診率



資料：こまきのけんこう

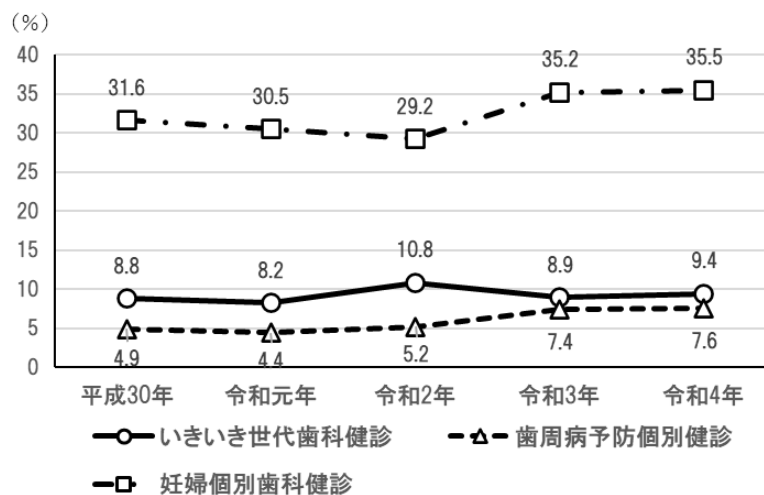
(案)

## (6) 歯科健診の状況

40歳以上から80歳までの5歳刻みが対象のいきいき世代歯科健診と、20歳から35歳までの5歳刻みが対象の歯周病予防個別健診の受診率は10%以下と低迷しています。

平成29年度から開始した妊婦個別歯科健診の受診率は30%台で推移しており、令和2年から令和3年にかけての1年で6.0ポイントの増加がみられます。

図表 14 歯科健診の受診率の推移



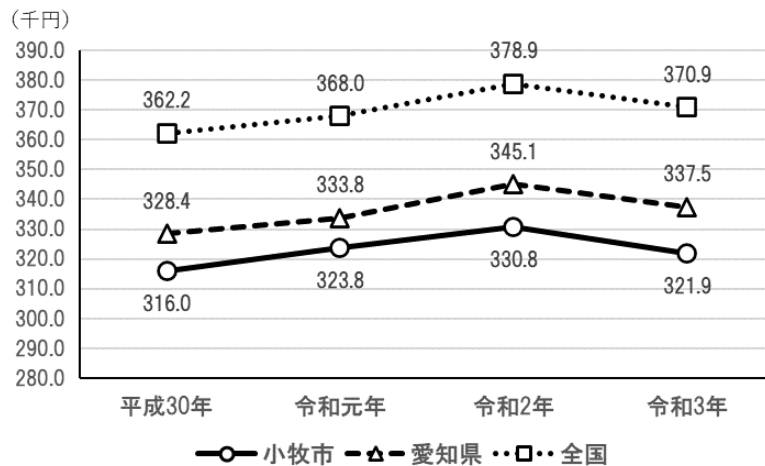
資料:こまきのけんこう

## 5. 医療・介護の状況

### (1) 1人当たり国民健康保険医療費の推移

本市の年間1人当たり国民健康保険医療費は、全国や県と比較して低い値で推移しており、令和3年度は全国と比較して4万円以上、県と比較して1万円以上低くなっています。

図表 15 1人当たり国民健康保険医療費の推移

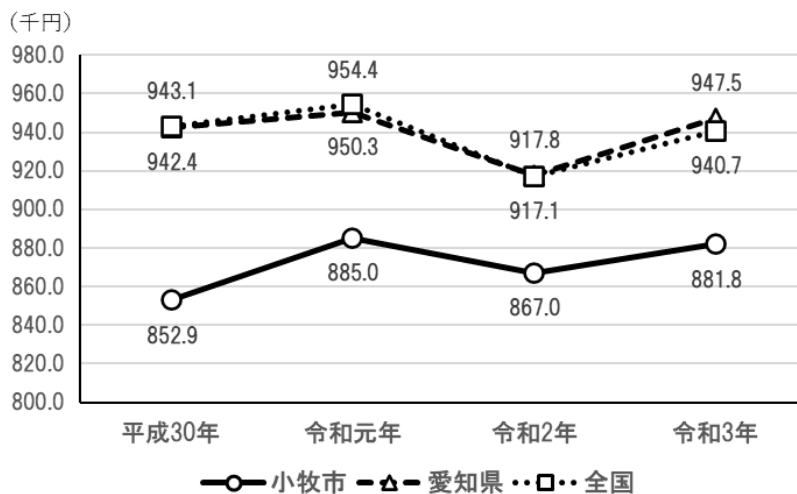


資料:「健康・支え合い循環都市」の実現に向けた基礎データ

### (2) 1人当たり後期高齢者医療費の推移

本市の年間1人当たり後期高齢者医療費は、全国や県と比較して低い値で推移しています。令和2年は全国や県と同様に減少が見られましたが、令和3年にかけて再度増加傾向にあります。

図表 16 1人当たり後期高齢者医療費の推移



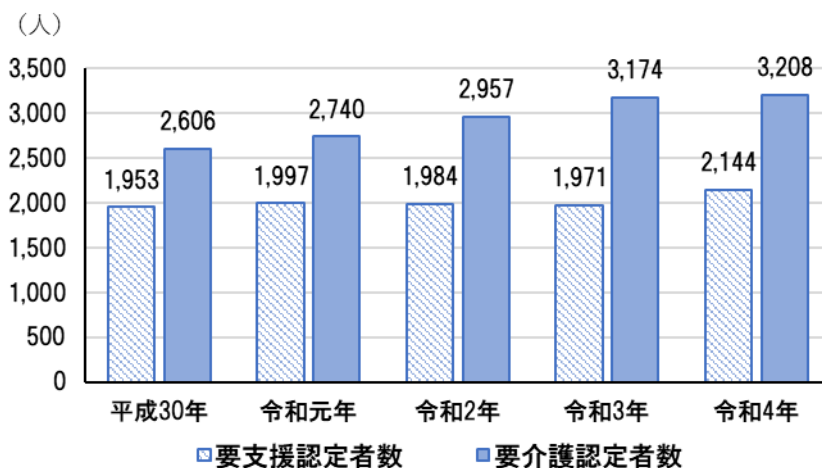
資料:見える化システム

(案)

### (3) 要支援・要介護認定者数の推移

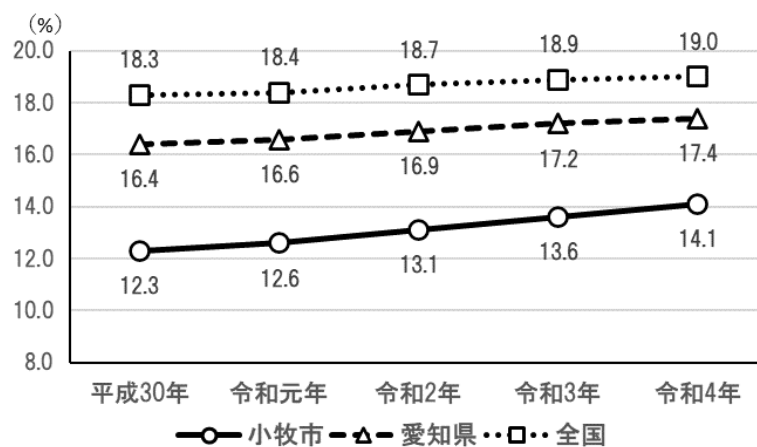
本市の要支援認定者数は、令和3年まで微減していましたが、令和4年には2,144人まで増加しています。要介護認定者数は年々増加傾向にあり、令和4年には3,208人となっています。認定率も増加傾向にありますが、全国や県と比較して低い値で推移しています。

図表 17 要支援・要介護認定者数の推移



資料:見える化システム

図表 18 要介護認定率の推移



資料:見える化システム

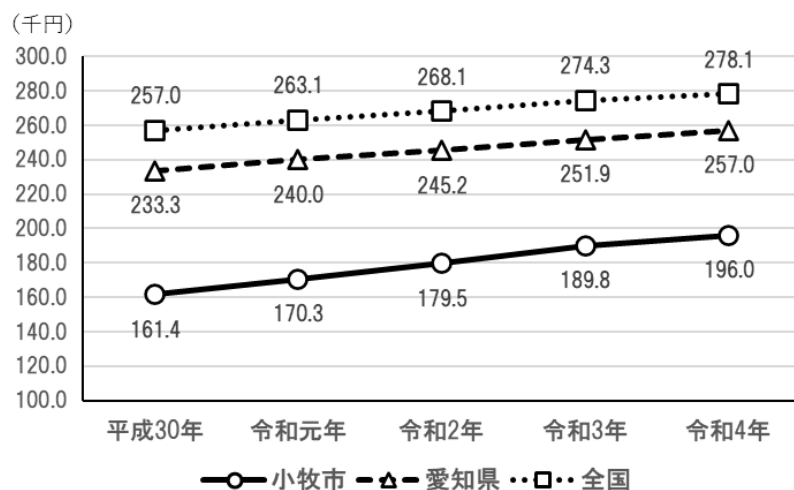


(案)

#### (4) 第1号被保険者1人当たり介護給付費の推移

本市の第1号被保険者1人当たりの介護給付費は増加傾向にあり、令和4年には196,000円となっています。令和4年の愛知県の1人当たり給付費は257,000円、全国の1人当たり給付費は278,100円となっており、いずれの年も本市の1人当たり給付費は全国や県と比較して低く推移しています。

図表 19 第1号被保険者1人当たり介護給付費



資料:見える化システム

## 6. 市民アンケート結果

---

### (1) アンケートの実施方法

#### ① 一般市民調査

調査対象	小牧市在住若しくは小牧市内で勤務している人
調査方法	広報こまき、市公式 LINE 等に QR コード、URL を掲載し、Web アンケートの協力を依頼、希望者が回答した。加えて、市ホームページでも Web アンケートの協力依頼を行った。
実施期間	2023年2月1日(水)～2月28日(火)
回収数	1,768 件

#### ② 小中高生調査

調査対象	小牧市内の小学5年生、中学2年生、高校2年生又は高校2年生相当(定時制や通信制の場合)
調査方法	小学校、中学校では、学校配布のタブレットを用いて回答 高校では、QR コード、URL を掲載したチラシを配布し、希望者が回答した。
実施期間	2023年2月6日(月)～2月28日(火)
回収数	2,875 件

#### ③ 保育園児・幼稚園児調査

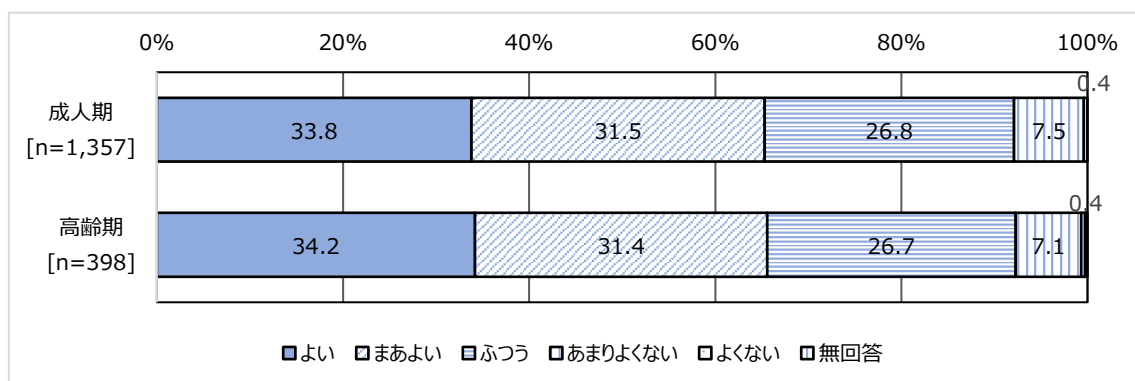
調査対象	小牧市内の幼稚園児・保育園児とその保護者
調査方法	幼稚園・保育園で、QR コード、URL を掲載したチラシを配布し、希望者が回答した。加えて、市ホームページでも Web アンケートの協力依頼を行った。
実施期間	2023年2月6日(月)～2月28日(火)
回収数	248 件

(案)

## (2) 健康状況

現在の健康状況をみると、健康状況がよい人は6割程度となっています。

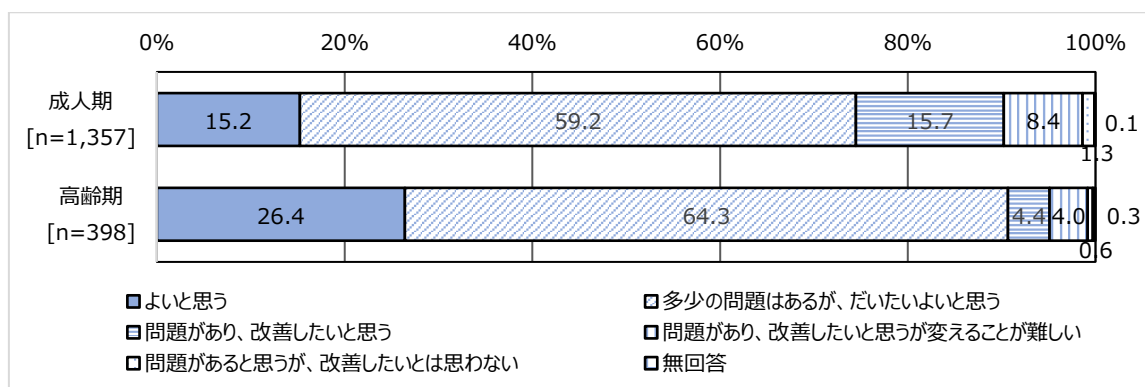
図表 20 現在の健康状況



## (3) 食生活・生活習慣

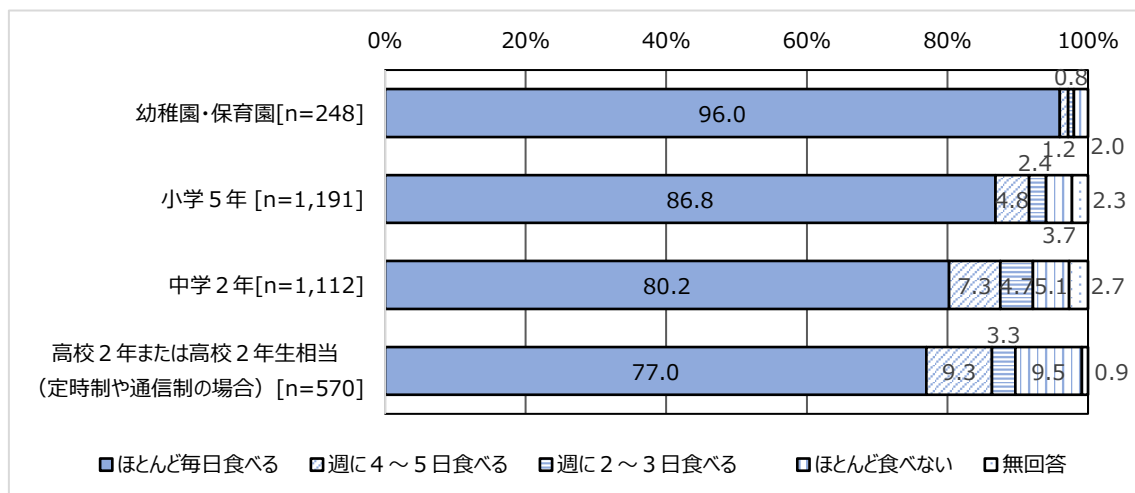
食生活について、成人期の約25%が何らかの問題を感じています。

図表 21 食生活について



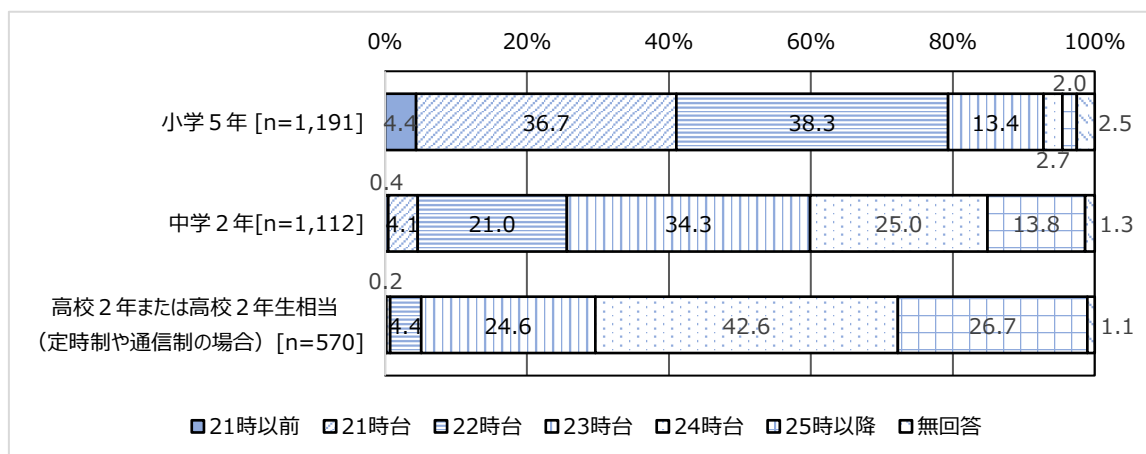
「朝食をほとんど毎日食べる」割合は、幼稚園・保育園児は 96.0%となっていますが、小学生、中学生、高校生と年齢が上がるにつれて下がっています。また、中学生、高校生は就寝時間が遅く、23時以降が中学生で約7割、高校生で約9割となっています。

図表 22 朝食について



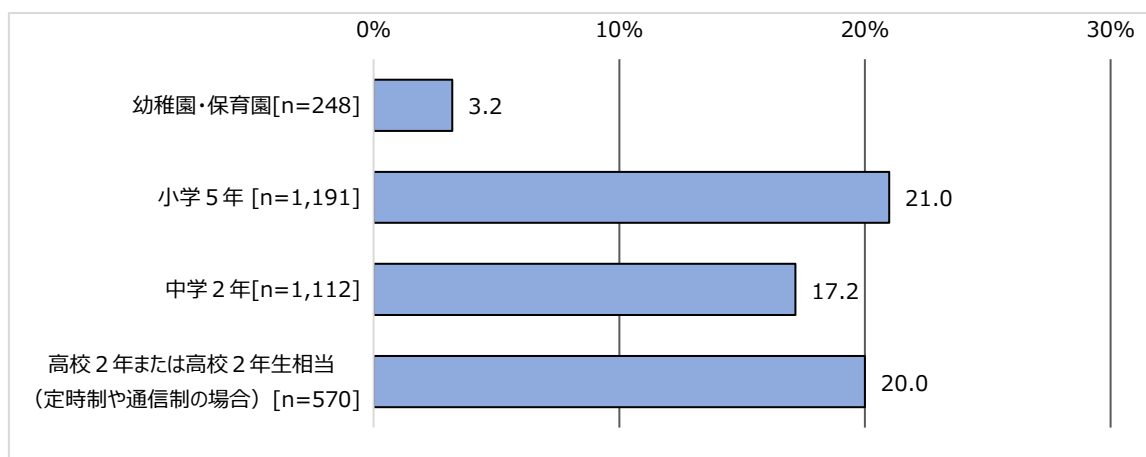
(案)

図表 23 就寝時間について



食育の経験について、幼稚園・保育園児で「経験なし」の割合は約3%と低くなっていますが、小学生、中学生、高校生では「経験なし」の割合が2割程度います。

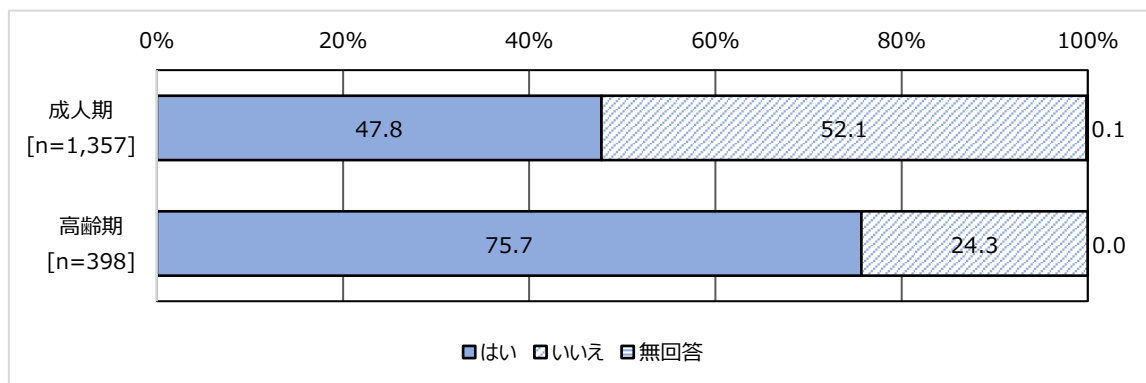
図表 24 「この1年で「食育」に関して経験したこと」で「経験なし」と回答した割合



#### (4) 運動

運動について、成人期では、運動している割合が半数以下となっています。

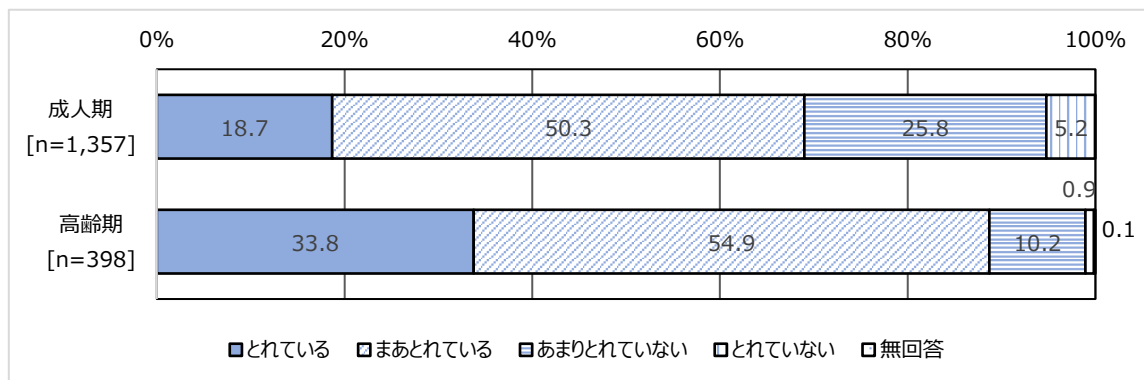
図表 25 1回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施について



### (5) 心の健康・休養

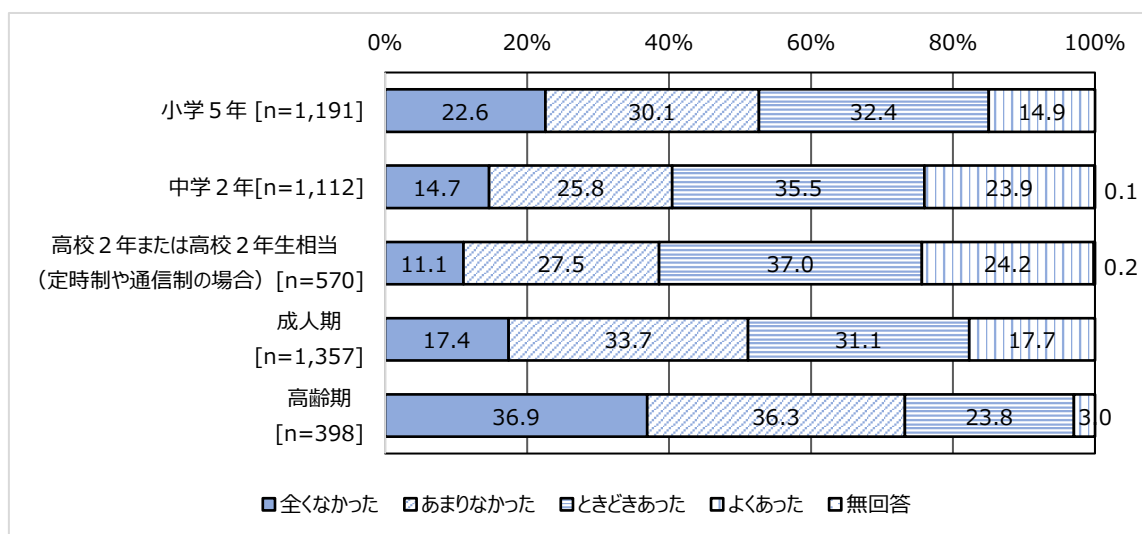
睡眠での休養をみると、成人期では3割程度が「あまりとれていない」、「とれていない」となっています。

図表 26 睡眠での休養について



この1か月のストレスの有無をみると、ストレスがよくあった人は、中学生、高校生では2割以上、成人期では2割近くとなっています。また、中学生、高校生、成人期の3割程度がストレスの発散、解消があまりできていない、できていないと回答しています。

図表 27 この1か月のストレスの有無

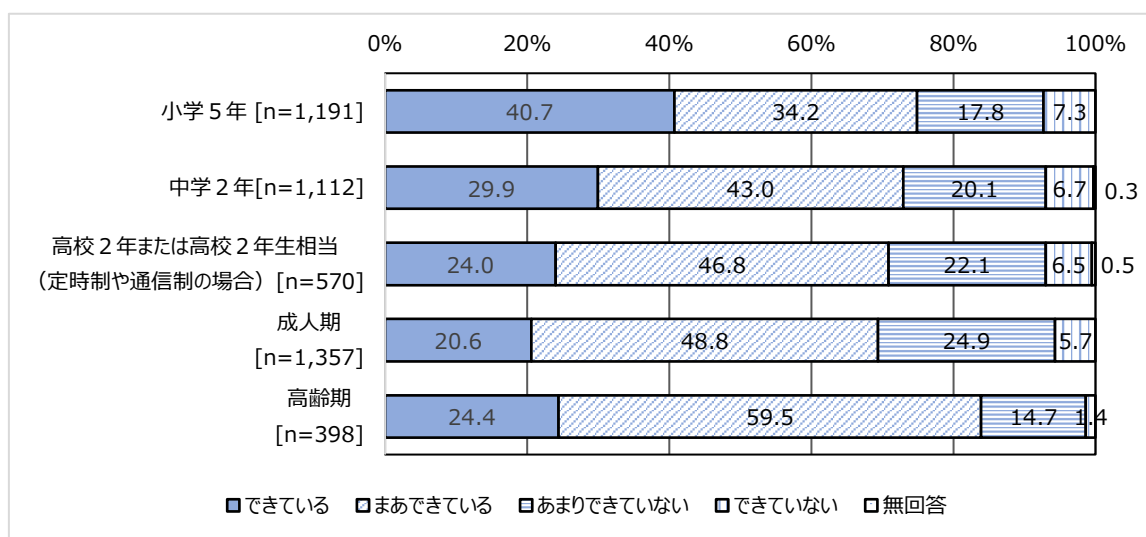


(注1) 成人期、高齢期は、「この1か月間に、不満・悩み・苦勞などの耐えがたいストレスを感じたことがあるか」、小中高は「この1か月間に、不安や悩みなどのストレスはあったか」の設問となっている。

(注2) 成人期、高齢期の選択肢は「全くなかった」、「1~2回あった」、「時々あった」、「頻繁にあった」である。

(案)

図表 28 ストレスの発散、解消について

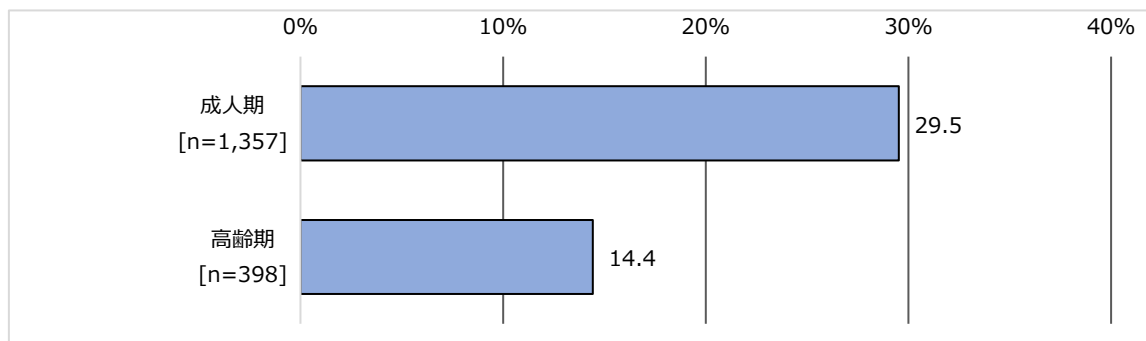


## (6) 歯の健康

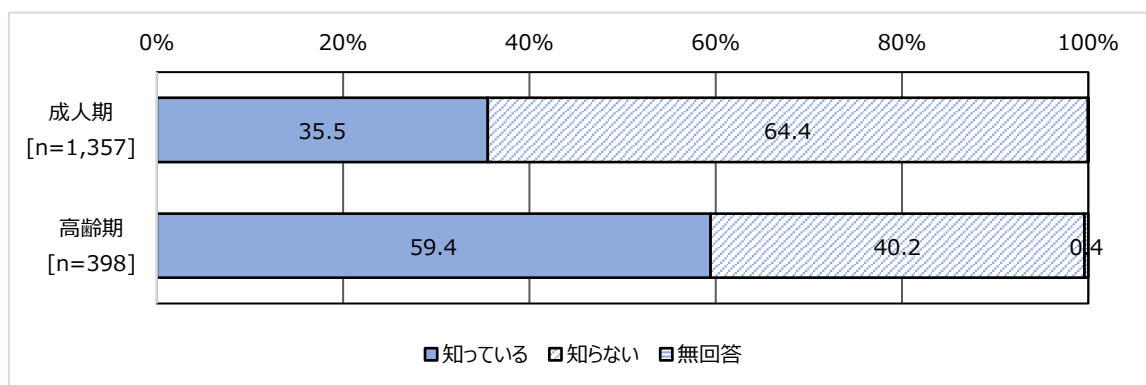
歯科受診について、受診していない人が成人期では約3割となっています。

また、オーラルフレイルの認知度について、高齢期では約6割が知っているが、成人期では知っている人が4割以下となっています。

図表 29 「この1年間に歯科を受診した理由」で「受診していない」と回答した割合



図表 30 オーラルフレイルの認知度



## 第3章 前計画の振り返り

### 1. 第2次健康日本21こまき計画(後期計画)の振り返り

#### (1) 全体の評価結果・主な取組み状況

「第2次健康日本21こまき計画(後期計画)」では、市民・地域・行政が一体となって健康づくりを推進していくため、市民及び健康づくりを推進する関係者が取り組むべき事柄に対し、その取組み結果を評価するための指標と目標値を設定しました。指標は、重点施策と6つの領域であわせて81指標あります。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による活動自粛や事業の中止等の影響もあり、市民・地域・行政の取組みが思うように進めることができない状況の中で、市民一人ひとりが自身や家族、地域の健康づくりに向けた取組みをできる限り推進してきたところです。

指標の目標達成状況は、81指標のうち、目標達成(評価区分A)は12指標、目標未達成だが改善(評価区分B)は22指標となりました。一方、悪化(評価区分D)と評価したのは、38指標となりました。

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成だが改善	C 変化なし	D 悪化(未改善)	E 評価不能	評価点 (E判定を除いて評価)
重点施策	16	3	3	1	9	0	1.00
(1) 栄養・食生活	20	1	1	1	17	0	0.30
(2) 身体活動・運動	14	3	5	0	2	4	1.90
(3) 休養・こころの健康	9	0	4	1	4	0	1.00
(4) たばこ	9	3	5	1	0	0	2.22
(5) アルコール	2	0	1	0	1	0	1.00
(6) 歯の健康	11	2	3	0	5	1	1.20
合計	81	12	22	4	38	5	1.11

重点施策:①地域で支える健康づくりの推進、②働く世代の健診・検診受診率の向上、③生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防、④後期高齢者の虚弱(フレイル)予防

(案)

<評価の方法>

各指標について、策定時の「現状値」を「基準値」とし、今回調査した「直近値」との比較を行い、その達成状況を以下の基準により判定、評価しています。

※達成率(%)=(直近値-基準値)÷(目標値-基準値)×100で計算

評価区分	評価基準	判定基準
A	目標達成	令和5年度時点での直近値で目標値を達成 (達成率100%以上)
B	目標未達成だが改善	令和5年度時点での直近値で目標値が未達成だが、平成30年度の基準値より改善 (達成率10%以上100%未満)
C	変化なし	令和5年度時点での直近値で目標値が未達成だが、改善又は、平成30年度の基準値より悪化 (達成率-10%以上10%未満)
D	悪化(未改善)	令和5年度時点での直近値で目標値が未達成かつ、平成30年度の基準値より悪化 (達成率-10%未満)
E	評価不能	評価のデータなし

更に、指標ごとに達成状況から点数をつけ、分野ごとに以下の計算式により評価点を算出しています。評価点が1点を下回ると悪化している項目が多いと判定します。

$$\text{評価点} = \frac{\text{「A(目標達成)」} \times 3 \text{点} + \text{「B(目標未達成だが改善)」} \times 2 \text{点} + \text{「C(変化なし)」} \times 1 \text{点} + \text{「D(悪化)」} \times 0 \text{点}}{\text{「E 評価不能」を除く指標数}}$$



(案)

### 【重点施策の評価】

「A(目標達成)」が3項目、「B(目標未達成だが改善)」が3項目、「C(変化なし)」が1項目、「D悪化(未改善)」が9項目となっています。

#### ■重点施策の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	16	3	3	1	9	0
割合(%)	100	18.8	18.8	6.3	56.1	0

#### ■各指標の目標達成状況

指標	基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価
(1) 地域で支える健康づくりの推進				
地区健康展の参加者数	2,438人	2,700人	1,227	D
まいか交付者数(こども版含む)	544人	800人	478	D
ウォーキングアプリ alko 達成者数	2,000ポイント	666人	1,762人	A
	1,000ポイント	297人	1,205人	A
(2) 働く世代の健診・検診受診率の向上				
胃がん検診(40~59歳)の受診率	2.4%	3.6%	2.0%	D
子宮頸がん検診(20~59歳)の受診率	4.2%	6.7%	4.6%	B
乳がん検診(30~59歳)の受診率	6.0%	9.0%	4.8%	D
肺がん検診(胸部X線)(40~59歳)の受診率	2.9%	4.4%	2.6%	D
大腸がん検診(40~59歳)の受診率	5.3%	8.0%	3.3%	D
いきいき世代個別歯科健診(40・50・60歳)の受診率	7.8%	13.0%	8.9%	B
特定健康診査(40~59歳)の受診率	22.4%	35.0%	21.7%	C
(3) 生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防				
生活習慣病予防相談来所者数	122人	200人	65人	D
特定健診における糖尿病及びその予備群(HbA1c6.0%以上)の者の割合	24.1%	22.5%	21.6%	A
(4) 後期高齢者の虚弱(フレイル)予防				
後期高齢者医療健康診査におけるBMIが20以下の者の割合	19.7%	17.7%	20.3%	D
生きがいを持って生活している高齢者の割合(65歳以上)	82.9%	90.0%	79.5%(R3)	D
週1回以上こまき山体操を実施している団体数	3団体	36団体	7団体	B

(案)

## 【分野別評価】

### ① 栄養・食生活

「A(目標達成)」が1項目、「B(目標未達成だが改善)」が1項目、「C(変化なし)」が1項目、「D 悪化(未改善)」が17項目となっています。

#### ■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	20	1	1	1	17	0
割合(%)	100	5	5	5	85	0

#### ■各指標の目標達成状況

指標		基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価
朝食を毎日食べる人の割合	20歳以上	87.4% (H28)	90%	84.9%	D
	小学5年	88.0% (H28)	95%	86.8%	D
	中学2年			80.2%	
	高校2年			77.0%	
	園児	93.2% (H28)	95%	96.0%	A
	幼児期	93.3%	95%	93.9%	B
自分の適正体重を知っている人の割合	市民	93.8% (H28)	95%	82.6%	D
	小学5年	65.5% (H28)	80%	52.8%	D
	中学2年			45.9%	
	高校2年			47.5%	
肥満度により体系を分類した「肥満」の割合	小学1年男	4.9%	3.6%	5.7%	D
	小学1年女	4.9%	2.9%	5.8%	D
	小学5年男	12.6%	8.9%	16.8%	D
	小学5年女	8.1%	8.0%	10.8%	D
	中学2年男	10.8%	9.9%	17.3%	D
	中学2年女	7.9%	7.1%	10.4%	D
週3回以上朝食を抜く人の割合	ヤング健診受診者	13.9%	10%	18.8%	D
	特定健診受診者	5.8%	5.0%	6.8%	D
20歳時体重から10Kg以上増加した人の割合	ヤング健診受診者	24.4%	15%	25.5%	D
	特定健診受診者	36.0%	30%	36.4%	C

(案)

低栄養傾向の者の割合 (BMI20 以下)	65～74 歳	18.1%	16.1%	18.4%	D
	75 歳以上	19.7%	17.7%	20.3%	D
市内でヘルシーメニューを提供店と認定した 一般飲食店数		2 店舗	5 店舗	0 店舗	D
市内食育推進協力店の登録数		150 店舗	160 店舗	117 店舗	D

## ② 身体活動・運動

「A(目標達成)」が3項目、「B(目標未達成だが改善)」が5項目、「D 悪化(未改善)」が2項目、「E(評価不能)」が4項目となっています。

### ■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	14	3	5	0	2	4
割合(%)	100	21.4	35.7	0	14.3	28.6

### ■各指標の目標達成状況

指標		基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価
授業以外で週1回以上スポーツ(運動)の実施率	小学生	77.2%	79.2%	-	E
	中学生	73.7%	75.7%	-	E
市民の週1回以上のスポーツ(運動)の実施率	20 歳代	32.0% (H29)	40.0%	42.1% (R3)	A
	30 歳代	32.9% (H29)	40.0%	47.1% (R3)	A
	40 歳代	34.1% (H29)	45.0%	43.5% (R3)	B
	50 歳代	41.5% (H29)	50.0%	44.3% (R3)	B
	60～64 歳	46.9% (H29)	60.0%	51.8% (R3)	B
日常生活において歩行 又は同等の身体活動を1 日1時間以上実施して いる人の割合	青年期・女性	45.2%	50.0%	50.0%	A
	壮年期・男性	43.8%	60.0%	48.7%	B
	壮年期・女性	45.7%	65.0%	56.3%	B
	高齢期・男性	54.1%	75.0%	48.0%	D
	高齢期・女性	57.2%	75.0%	52.7%	D
週2回以上外出する高齢者の割合	65～74 歳	94.3%	97.0%	-	E
	75 歳以上	90.5%	93.0%	-	E

(案)

### ③ 休養・こころの健康

「B(目標未達成だが改善)」が4項目、「C(変化なし)」が1項目、「D 悪化(未改善)」が4項目となっています。

#### ■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	9	0	4	1	4	0
割合(%)	100	0	44.4	11.2	44.4	0

#### ■各指標の目標達成状況

指標	基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価
相談相手のいる保護者の割合	96.9%	100%	96.5%	D
ゆったりとした気分で子どもと接することができる保護者の割合	80.3%	85.0%	82.1%	B
テレビやDVD、スマホ等の視聴時間が2時間未満のこどもの割合	47.9%	60.0%	41.6%	D
午後10時以降に就寝するこどもの割合	25.6%	20.0%	21.4%	B
自分自身を好きといえるこどもの割合	73.4% (H29)	80.0%	75.3% (R3)	B
自分自身を好きといえる市民の割合	76.7% (H29)	80.0%	70.2% (R3)	D
睡眠不足の者の割合	22.0%	15.0%	22.0%	C
生きがいを持って生活している高齢者の割合	82.9% (H29)	90.0%	79.5% (R3)	D
うつ・自殺対策ゲートキーパー養成講座受講者数	236人	300人	279人	B

(案)

#### ④ たばこ

「A(目標達成)」が3項目、「B(目標未達成だが改善)」が5項目、「C(変化なし)」が1項目となっています。

##### ■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	9	3	5	1	0	0
割合(%)	100	33.3	55.6	11.1	0	0

##### ■各指標の目標達成状況

指標		基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価	
妊婦で喫煙する人の割合		3.1%	0%	1.5%	B	
乳幼児の保護者で 喫煙する人の割合	母	4か月児健診	3.4%	1.4%	3.4%	C
		1歳6か月児健診	6.4%	4.4%	5.1%	B
		3歳児健診	7.9%	5.9%	6.3%	B
	父	4か月児健診	34.6%	32.6%	28.6%	A
		1歳6か月児健診	34.5%	32.5%	28.3%	A
		3歳児健診	31.7%	29.7%	29.7%	A
喫煙する人の割合(男)		24.4%	20.0%	23.6%	B	
喫煙する人の割合(女)		5.4%	3.0%	4.7%	B	

#### ⑤ アルコール

「B(目標未達成だが改善)」「悪化(未改善)」がそれぞれ1項目となっています。

##### ■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	2	0	1	0	1	0
割合(%)	100	0	50	0	50	0

##### ■各指標の目標達成状況

指標	基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価
毎日アルコールを飲む人の割合(男)	42.2%	40.0%	40.2%	B
毎日アルコールを飲む人の割合(女)	9.5%	5.0%	10.5%	D

(案)

## ⑥ 歯の健康

「A(目標達成)」が2項目、「B(目標未達成だが改善)」3項目、「D 悪化(未改善)」が5項目となっています。

### ■分野全体の達成状況

	指標数	A 目標達成	B 目標未達成 だが改善	C 変化なし	D 悪化 (未改善)	E 評価不能
項目数	11	2	3	0	5	1
割合(%)	100	18.2	27.3	0	45.4	9.1

### ■各指標の目標達成状況

指標	基準値 (H30)	目標値 (R5)	直近値 (R4)	評価
保護者が仕上げみがきを実施している1歳6ヶ月児の割合	94.7%	95.0%	96.1%	A
3歳児の保護者で定期的に歯科健診を受診している者の割合	53.9%	55.0%	56.9%	A
3歳児健診のう蝕のない者の割合	92.2%	95.0%	94.0%	B
小学校3年生で第一大臼歯が健全な者の割合	96.6%	97.0%	96.1%	D
中学1年生のう蝕のない者の割合	75.1%	80.0%	78.2%	B
中学3年生の歯肉の炎症所見のない者の割合	97.0%	97.5%	70.4%	D
40歳で歯周炎症所見のない者の割合	42.9%	60.0%	30.4%	D
60歳で歯周炎症所見のない者の割合	40.9%	55.0%	26.5%	D
60歳で定期的に歯科健診を受診している者の割合	55.5%	60.0%	53.6%	D
80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合	29.6% (H28)	35.0%	-	E
日頃から口腔ケアをしている市民の割合	62.6% (R2)	65.0%	63.7%	B

## (2) 重点施策の取り組みの進捗状況

### ① 地域で支える健康づくりの推進

地域で支える健康づくりについて、保健連絡員活動の一環として、地区において、健康展やウォーキングを開催しました。一部の地区では、地域協議会や地域の団体等との協働により、実施しました。

地域での健康づくり事業を再開するにあたり、長引くコロナ禍により生じた健康課題であるフレイル対策や人とのつながりをテーマに地区の健康教育を実践するとともに、健康づくりの担い手を養成する教室を開催し、社会福祉協議会と連携しながら地域の中で健康づくりが活性化するように取組を推進しています。

また、健康づくりのきっかけや継続した健康行動が起こせるよう、インセンティブを活用した健康いきいきポイント事業(ウォーキングアプリ alko を含む)を様々な講座等で紹介し、ウォーキングアプリ alko の新規登録支援を企業と連携する中で推進しています。

### ② 働く世代の健診・検診受診率の向上

働く世代の健診・検診受診率の向上について、小牧商工会議所や協会けんぽと連携する中で、企業向けに健康経営セミナーを実施しました。コロナ禍においては、オンラインを活用したセミナーを開催しました。

また、ヤング健診、特定健診・特定保健指導のほか、各種がん検診を実施し、SNS を活用した周知のほか、インターネットによる予約の受付など、働く世代にとって、受診しやすい環境整備に努め、受診率の向上に向けた取組みを推進しています。

### ③ 生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防

生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防について、糖尿病のリスクの高い者や糖尿病及び糖尿病性腎症の疑いがある者を対象に個別の予防相談や受診勧奨のフォローアップを実施しました。

また、学校や各種健診、健康イベントを通じて、生活習慣病予防の重要性に関する周知、啓発を推進しています。

### ④ 後期高齢者の虚弱(フレイル)予防

フレイル予防について、関係各課、機関・団体、企業等と連携する中で、様々な事業を実施しています。その一環として、庁内各課と連携し、保健事業から介護予防まで一体的な事業展開を実施、推進しています。

また、KDB データを活用し、高齢者特有の疾患(転倒・骨粗しょう症・循環器疾患等)で寝たきりにならないようハイリスク者を抽出し、保健指導につなげるとともに、フレイルチェック質問票を活用し、個々のフレイル状態の把握に努め、地域包括支援センターの協力を得る中で、個別訪問を行い、状況把握や社会資源等の情報提供、必要な支援への接続を行いました。

『フレイル(虚弱)』という言葉の意味と、その予防策について、後期高齢者だけでなく、若年層のうちから周知、啓発することにより、フレイル予防を含めた健康づくりを推進しています。

### (3) 各分野の取り組みの進捗状況

#### ① 栄養・食生活

規則正しい食習慣について、親子(母子)健康手帳交付時や乳幼児健診、保育園・幼稚園の「園だより」、学校の「給食だより」や、「子ども版こまき健康いきいきポイント事業」、市ホームページ等を通して周知、啓発を図っています。また、幼稚園・保育園、学校における食育を推進しています。

また、食育の推進に向けて、食生活改善ボランティアの育成や産学官連携協定を締結している大学等との連携により、食育に係る取り組みを推進しています。

##### 【主な取り組み】

全世代	市ホームページや広報こまきを活用した規則正しい食習慣に向けた普及啓発 フードドライブの実施にあわせた食品ロスの啓発
乳幼児期	各種健康教室、健診、野菜づくりや、栽培した野菜を用いた料理体験を実施
学齢期・思春期	「望ましい体格を知るリーフレット」(R5については「食育だより」)の配布、親子食育教室、調理実習、食育の視点にたった学校給食、農業体験
高齢期	低栄養予防に関するチラシの配布、摂食嚥下機能の維持等口腔ケアに関する周知、啓発、健康教育、栄養バランスの取れた食事の配達(配食サービス)

#### ② 身体活動・運動

コロナ禍において、集団スポーツや各種大会は中止や縮小開催となりましたが、ウォーキングアプリ alko を活用したウォーキングの習慣化に向け、企業、庁内各課と連携する中で、様々なチャレンジ企画を推進しています。

また、関係機関と連携し、親子で体を使った遊びや階段の利用など日常生活における身体活動量の増加に向けた取り組みをしています。

##### 【主な取り組み】

全世代	市ホームページや広報こまきを活用した運動の習慣化に向けた普及啓発 ウォーキングアプリ alko によるウォーキングの習慣化、ウォーキング大会、ノルディックウォーキング講習会、ニュースポーツの普及啓発、ウォーキングマップの作成・配布、小牧市シティマラソン、駅伝の開催
乳幼児期 学齢期・思春期	遊びやニュースポーツなど、気軽に体を動かすことのできる身近な場所の情報発信、運動教室の開催、親子でふれあい遊びを楽しめる場を提供
青年期・壮年期 高齢期	ウォーキングアプリ alko によるウォーキングの習慣化、運動教室の開催
高齢期	介護予防体操「こまき山体操」の普及啓発、シルバー歩け歩け大会、シルバースポーツ大会の開催



### ③ 休養・こころの健康

こころの健康に関する相談や学校におけるスクールカウンセラーによる相談、少年センターにおけるメール相談やカウンセラー相談等の相談窓口設置など、様々な機関において相談ができる体制を整備しています。また、こころの健康の状態を把握し、早期に相談へつなげられるよう「こころの体温計」の周知と利用促進を図るとともに、テレビやスマホなどのメディアが与える影響や、睡眠のとり方に関する普及啓発を実施しています。

また、「小牧市うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議」を開催し、関係機関の連携強化を図っています。

#### 【主な取組み】

全世代	市ホームページや広報こまきを活用した休養・睡眠・こころの健康に関する普及啓発、相談窓口の情報提供、ゲートキーパー養成講座の開催、健康相談
乳幼児期	親子（母子）健康手帳交付、乳幼児健診、市内児童館巡回育児相談、アニバーサリー事業、子育て支援室・利用支援事業等による相談支援
学齢期・思春期	悩みごと相談、スクールカウンセラーによる相談、生と性のカリキュラム実施
高齢期	各種健康相談、老人クラブ活動、寿学園などへの参加支援

### ④ たばこ

受動喫煙によってもたらされる健康への影響について、親子（母子）健康手帳交付時や乳幼児健診、市ホームページや広報こまきを通して周知、啓発を図っています。学校でのがん教育が始まり、喫煙による影響や受動喫煙について伝えています。また、喫煙による生活習慣病である COPD について周知、啓発を実施しています。また、成人年齢引き下げに伴う、未成年の喫煙防止について高等学校や店舗と連携し普及啓発を実施しました。

また、禁煙を希望する方と、その家族のために医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携する中で、取組みを推進しています。

#### 【主な取組み】

全世代	市ホームページや広報こまきを活用した「たばこ」（受動喫煙防止対策、禁煙啓発）に関する普及啓発、公共施設における禁煙の徹底、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の普及啓発
乳幼児期	親子（母子）健康手帳交付時において、喫煙、受動喫煙が及ぼす妊婦・胎児、こどもへの影響について知識の普及啓発、乳幼児健康診査における周知
青年期・壮年期	

(案)

## ⑤ アルコール

過度の飲酒がもたらす健康への影響や適正な飲酒量について、市ホームページを通して周知、啓発を図っています。学校の授業等において、飲酒のリスク及び、飲酒が及ぼす妊婦・胎児、こどもへの影響についての学習を実施しています。

また、アルコール依存症に悩む当事者や家族へは、小牧断酒会と連携しサポートへつなげています。

### 【主な取り組み】

全世代	市ホームページを活用した適度なお酒の飲み方に関する普及啓発健康講座等における周知、啓発、乳幼児健康診査における周知
乳幼児期	親子（母子）健康手帳交付時において、飲酒が及ぼす妊婦・胎児、こどもへの影響について知識の普及啓発、
青年期・壮年期	

## ⑥ 歯の健康

歯と口腔の健康が全身の健康に大きく関係することから、市ホームページや広報こまき、商工会議所会報誌などを通し、歯・口腔の健康づくりの大切さについて 周知、啓発を図っています。これに加え、20歳から80歳までの5歳刻みを対象とした歯科健診を実施し、きめ細かな健診の機会を提供することにより、定期的な歯科健診の受診へとつなぐことができるよう取り組んでいます。

また、小牧市歯科医師会と連携し、「小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、これに基づき関係機関と連携をとりながら、ライフステージに応じた歯科講話、歯みがき指導、各種歯科健診、環境整備を目的とした研修会を実施するなど、市民の歯と口腔の健康づくりの支援に向けた取り組みを展開しています。

### 【主な取り組み】

全世代	市ホームページや広報こまき等を活用した歯・口腔の健康づくりに関する普及啓発、歯科に関する出前講座や歯科講話、「小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例」の制定
乳幼児期	保育園、幼稚園で歯みがき教室、乳幼児歯科健診及び保育園・幼稚園における歯科健診、保育園におけるフッ化物洗口、大学生による園児対象普及啓発活動、保育士・幼稚園教諭・子育て支援員等を対象とした研修会の開催
学齢期・思春期	小学4年生対象歯みがき教室、フッ化物洗口、歯科疾患予防に関するチラシやリーフレットの配布、学校保健委員会での歯科講話、小中学校教諭・養護教諭等を対象とした研修会開催
青年期・壮年期	歯周病予防個別健診、いきいき世代個別歯科健診、動物病院での普及啓発、8020運動の推進、商工会議所会報誌での周知、啓発、特定健診・人間ドック問診票における周知、啓発
高齢期	オーラルフレイル予防に関する教室や出前講座の実施、8020運動の推進、商工会議所会報誌での周知、啓発、特定健診・人間ドック問診票における周知、啓発

## 2. 第3次小牧市食育推進計画の振り返り

※第3次小牧市食育推進計画において、目標指標を設定しているが、アンケートの調査方法を変えたため数値の評価はしない。

### (1) 主な取り組みの進捗状況

#### ① 基本目標1 食を通じて健やかな身体をつくろう

幼稚園・保育園で育てた野菜を自宅に持ち帰ったり、学校での調理実習を生かしたりして、家庭での料理体験を促しました。

また、ユニバーサル給食、地産地消、有機栽培された食材を活用するなど、学校給食を通じた食育を推進しました。

更には、協会けんぽと連携し、市内事業者に対して、健康づくりの取り組みを支援するメニューの周知、啓発を実施しました。

#### 【主な取り組み】

全世代	「早寝 早起き 朝ごはん」運動など規則正しい食習慣の普及・啓発 朝食の普及啓発 食生活指針や食事バランスガイドの普及・啓発
乳幼児期	乳幼児健診等の保健事業における規則正しい食習慣の普及啓発 保育士によるこどもの肥満・痩せ予防への食指導
学齢期・思春期	ユニバーサル給食の実施 学校給食における有機栽培の食材の使用（オーガニック献立）
青年期・壮年期	生活習慣病予防相談 事業所など職場との連携による健康づくりの推進
高齢期	生活習慣病予防相談 高齢者等（食）の自立支援事業

#### ② 基本目標2 食を通じて豊かな心を育てよう

6月の食育月間や毎月19日の「食育の日」の普及啓発を行うとともに、6月と12月には、コロナ禍ではありましたが、民生委員・児童委員連絡協議会の協力のもと、ドライブスルー型フードドライブを実施しました。

一部の保育園、学校においては、収穫体験や農業体験を実施するなど、体験を通じた食の大切さを学ぶ機会を提供しました。また、郷土料理や行事食の普及啓発に向け、料理教室等を開催しました。

#### 【主な取り組み】

全世代	市ホームページやリーフレットによる「食育の日」の普及啓発 農業体験講座の実施
乳幼児期	野菜栽培
学齢期・思春期	野菜栽培・稲作・桃収穫体験 学校給食における地場産物や郷土料理の活用

(案)

### ③ 基本目標3 食を通じて環境にやさしい生活をしよう

小牧商工会所との連携により、本市の郷土料理(名古屋コーチンのひきずり鍋)に関するレシピを掲載したパンフレットの設置や YouTube でのレシピ公開も行いました。また、本市の食材や郷土料理などを企業と PR していくことで、食育はもちろん、地域の魅力向上にもつなげていくことも重要です。

廃食用油のリサイクルや菜の花プロジェクトの推進など、環境に配慮した取り組みを推進しました。

#### 【主な取り組み】

全世代	郷土料理・行事食の普及啓発 地場産品のPR及び供給の推進 市ホームページやリーフレット配布による食品ロス削減の普及啓発 廃食用油等のリサイクルの推進 菜の花プロジェクトの推進 家庭菜園の推進
学齢期・思春期	学校給食残渣のリサイクル処理

### ④ 基本目標4 食育を広めよう

幼稚園・保育園、学校において、食生活や適正体重、食品ロス、歯の健康など、食育に関する普及啓発を行いました。

企業や大学との連携による食育にも取り組んでおり、生活改善実行グループ連絡研究会や市内企業と連携した親子向け食育教室、生活改善実行グループ連絡研究会と大学生との協働による料理教室などを開催しました。

働く世代・高齢者に対する取り組みとしては、アクティブシニア教室において、栄養・食生活に関するテーマの教室を開催しました。

#### 【主な取り組み】

全世代	自分・家族の健康を考える食生活講座(ヘルスマイト養成講座) 地区健康展における野菜の手ばかりの普及 広報こまき・COOKPADによる健康に資するレシピの普及啓発 農業祭における本市の農業の普及啓発 ヘルシーメニュー提供の促進
学齢期・思春期	食育だより配布(5年生対象) 家庭から給食献立の募集
青年期・壮年期 高齢期	アクティブシニア教室 出前講座

### 3. 今後取り組むべき課題

---

#### (1) 乳幼児期からの規則正しい生活習慣、健康づくり

こどものうちに健全な食生活や規則正しい生活習慣を身につけることは、生涯にわたり健やかな生活を送るための基礎となります。今後も乳幼児期からの健全な食生活や規則正しい生活習慣づけに対する取組みに重点をおくことが重要です。共働き世帯が増え、時間をとりにくい親も多くなっているため、どのような家庭でも取り組めるよう、親が負担を感じず手軽にできることを紹介していくなどの工夫も必要となります。

また、乳幼児期の健康づくりのためには、乳幼児健診を確実に実施し、乳幼児の健康状態を確認することが重要です。乳幼児健診を通して、育児に不安を抱える親に対して、健康づくりのための正しい情報を伝えることも必要です。

#### (2) 小中高生が健康的な生活を意識できる機会づくり・経験の場の充実

小中高と年齢が上がるにつれて、食生活や生活習慣が乱れがちです。そのため、こどもが自分の体を知り、食生活・生活習慣を見直せるよう、学校などで学びの機会をつくることが重要です。幼稚園・保育園の時に比べて、小中高生が食育を経験する割合も低いいため、学校や学校以外の場で食育を経験できる場を増やしていく必要もあります。

また、運動についても、楽しく体を動かせる場を作ることが必要です。そのような場は、中高生のストレス発散のための場にもなり、体だけでなく、心の健康にもつながります。

#### (3) 働く世代の健康づくり

働く世代では、健康的でない食生活を送っていたり、睡眠が十分にとれていなかったりするなど、健康づくりに課題があります。職域の関係機関との連携を通して、健診受診率の向上や健康づくりを支援していく必要があります。また、子育て中の人には、親子で食生活を見直したり、親子で運動する機会をつくることで、親子の健康づくりを支えることも必要です。

#### (4) 高齢期のフレイル予防

高齢期では、地域社会との関わりの希薄化や心身の機能が徐々に低下した状態であるフレイルを予防することが、その人らしい生活を続けるために必要です。フレイルには、「可逆性」という特性があり、一人ひとりが自身の状態を知り、その改善に向けた取組みを継続することにより、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。そのため、フレイルに関する正しい知識を周知、啓発するとともに、自身の状態を知る機会の提供や様々なフレイル予防に関する取組みを充実することが必要です。

また、定年退職などにより、ライフスタイルが変化し、地域における生活時間が増える世代であることから、地域での居場所や地域との関わりを含めた生きがいづくりを支援することも重要です。

(案)

## (5) 運動・スポーツ、食を通じた地域の交流・居場所づくり

地域のつながりが希薄化する中で、1人暮らし世帯など年齢を問わず、孤立・孤独している状況があります。地域でのつながりを作るために、運動・スポーツ、食は、年齢や性別、障がいの有無、国籍等を超えて取り組みやすいテーマの1つであり、運動・スポーツ、食をきっかけに地域交流を進めていくことが重要だと考えます。多世代で交流することで、地域の助け合いや地域活動に参加する人材育成にもつながります。また、郷土料理・伝統食など食文化の伝承の機会を増やすことにもつながります。

## (6) 健康づくりを支える環境づくり

健康に関心が高い人や時間に余裕がある人だけでなく、誰でも健康づくりを行えるよう支援していく必要があります。alko などの手軽なスマホアプリの活用や、企業などと連携し、身近な場所での取り組みなどを充実させることが重要です。また、最近はインターネット上などで様々な情報があふれており、どれが正しいのか、何をすればよいのか取捨選択するのが難しくなっています。正しい情報を視覚的にも分かりやすく伝える、気軽に身体の状態を測定できる環境を整備するなど、健康づくりに効果のある取組みを推奨するなどの取組みも必要です。

## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念

---

#### 「みんなが主役 支え合いの輪でつながるまち こまき」

本計画の基本理念については、福祉分野の上位計画である「小牧市地域包括ケア推進計画」と共通の基本理念を掲げます。福祉分野の他計画と連携を図りながら、誰もが地域の一員として主体的に関わりながら、みんなで支え合いながら、その人らしく暮らし続けることができる地域社会、『地域共生社会』の実現を目指していきます。

### 2. 最終目標

---

#### 「健康寿命の延伸」

前計画においても、最終目標として「健康寿命の延伸」を掲げて取組を進めてきました。健康寿命は、徐々に延伸してきましたが、健康寿命の延伸のために設定した指標の中には結果が悪化しているものも見られます。そのため、引き続き「健康寿命の延伸」を最終目標として掲げ、個人の健康づくりを更に支援していきます。

### 3. 基本方針

---

#### (1) 一人ひとりの健康づくり

市民一人ひとりが健康で、生きがいのある生活を営むためには、こどもの頃から規則正しい生活習慣を身につけ、生涯にわたって健康づくりに主体的に取り組むことが重要です。

特に「働き世代」や「子育て世代」である成人期においては、健康づくりへの意識はあるものの、仕事や家事・育児等の忙しさを理由に健康づくりが後回しになっている傾向にあることから、それぞれのライフステージにおける『あるべき姿』を明確化し、健康づくりに取り組む『きっかけ』や『気づきの支援』を行うことにより、一人ひとりが自分にあった健康づくりの取り組みが切れ目なく実施されるよう支援を行います。

#### (2) 健診・検診受診率の向上

特定健康診査の受診率向上に向けて、働き盛りや子育て世代などの忙しい人でも健診を受けられるような工夫を行うとともに、健診未受診者への受診勧奨やハイリスク者へのアプローチなどを行っていく必要があります。また、各種がん検診についても、早期発見・早期治療に向けて、がん検診の必要性を啓発し、検診受診率の向上を図ることが重要です。

そのため、健診・検診対象者が自主的に健診・検診を受ける行動変容につなげられるよう適切に受診勧奨を行うことにより、市民一人ひとりが自らの健康状態を把握し、健康の維持増進が図れるよう支援します。

### (3) 生活習慣病予防・重症化予防

日々の規則正しい生活習慣が、健康の保持増進につながります。そのため、市民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、改善に取り組むことが重要です。

改善の必要が見込まれる場合は、健診受診後の保健指導等により、食・運動・休養など日々の生活習慣の見直しを行います。また、継続した健診受診により疾病の早期発見、早期治療につなげることで、重症化を予防し、高齢期におけるフレイルを予防できるよう支援します。

### (4) フレイル対策

市民がフレイル予防の必要性を理解し、身近な地域において、フレイル対策に取り組むことができるよう地域づくりの支援を行います。

また、運動・栄養・社会参加の3つの柱を基本とし、外出機会の提供や気軽に取り組める運動の普及啓発、個々に合わせた栄養指導やオーラルフレイルの普及啓発、就労や地域活動などの生きがいつくりなど、様々なフレイル対策を多面的に実施することが重要です。

### (5) 社会で支える健康づくり

一人ひとりの健康状態は、個々人の努力だけでは変えるのが難しい場合もあります。そのため、個々人の努力だけに任せるのではなく、社会環境を変えていくことで、一人ひとりの健康づくりを支援することが重要です。昨今、急速に進展しているデジタル技術も活用しながら、適切な情報発信や取組み支援を行います。

また、食や運動・スポーツというテーマは、世代を問わず関心を持ちやすいテーマであるため、それらを通して、健康づくりだけではなく、地域の交流や生きがいつくりにもつなげていきます。



## 4. 施策の体系

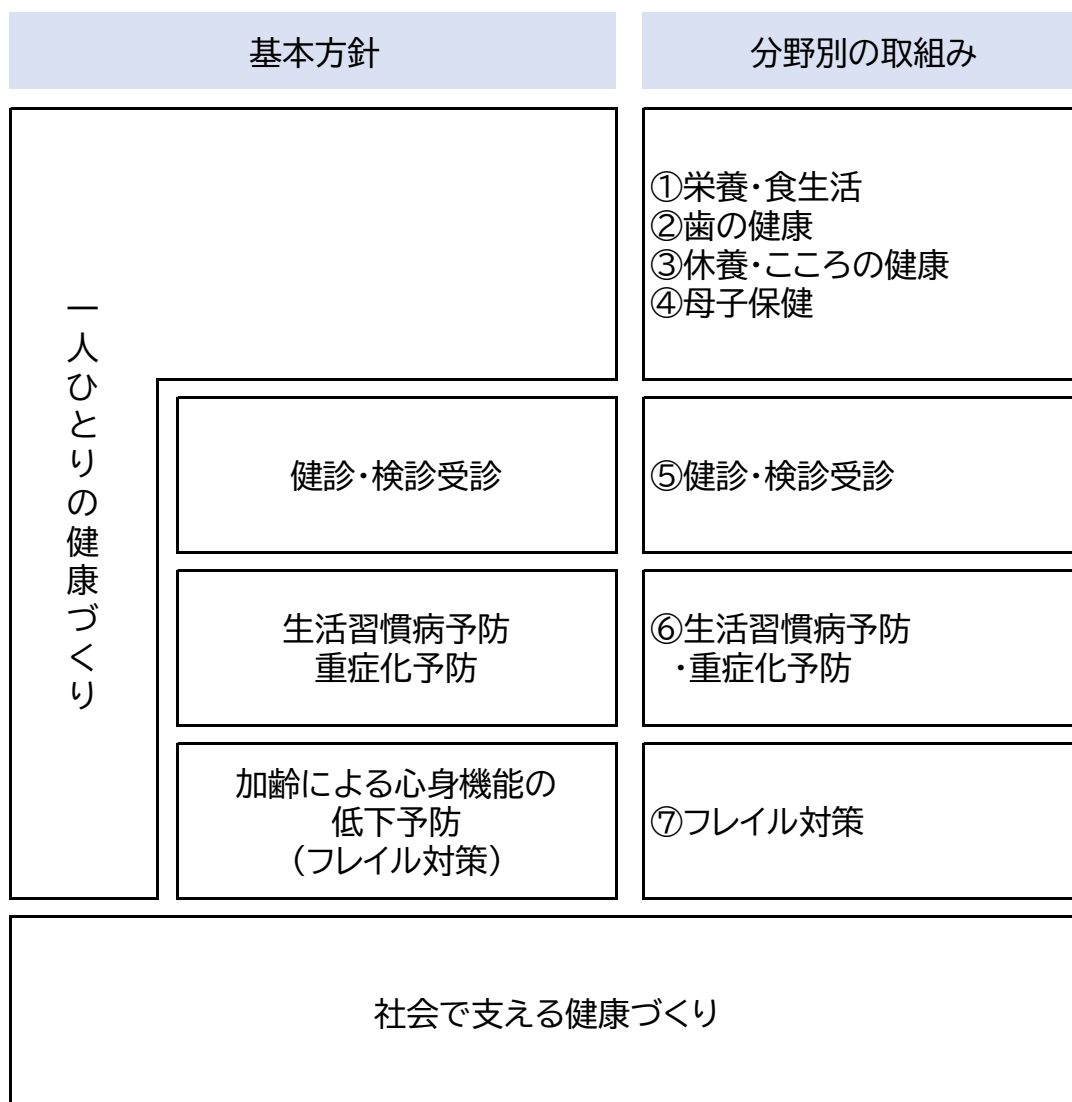
最終目標である「健康寿命の延伸」の実現のため、分野別計画として、「一人ひとりの健康づくり」として7分野(①栄養・食生活、②歯の健康、③休養・こころの健康、④母子保健、⑤健診・検診受診、⑥生活習慣病予防・重症化予防、⑦フレイル対策)と「一人ひとりの健康づくり」を支える仕組みづくりとして、社会で支える健康づくりを設定し、それぞれが連携しながら施策を推進します。

### 【基本理念】

みんなが主役 支え合いの輪でつながるまち こまき

### 【最終目標】

健康寿命の延伸



## 第5章 分野別計画

### I. 一人ひとりの健康づくり

#### 1. 栄養・食生活

---

##### (1) 現状・課題

栄養・食生活は、健康の維持・増進のための基礎であり、人々が健康で豊かな生活を送るために欠かせないのでできないものです。また、食を通じて、社会とつながったり、文化を学んだりすることで、生活の質を向上させることにもつながります。

市民アンケート結果では、成人期の約25%が自分の食生活について問題があるとしています。また、朝食については、「ほとんど毎日食べる」割合は、小学生でも9割を下回り、中学生、高校生では8割程度となっています。更に、大人も、小中学生においても、自分の適正体重を知っている人の割合が低くなっている状況です。

不規則な食生活、食べすぎなどは、生活習慣病のリスクを高めることとなります。どの世代においても、規則正しくバランスのよい食事をすること、自分の適正体重を知り、適切な量の食事をとることが重要です。

##### (2) 方向性

- 栄養のバランスがとれた食事(主食・主菜・副菜)や、規則正しい食生活の実践を支援していく必要があります。
- 小中高生・若い世代、働く世代において、朝食を毎日食べる人の割合を増やす必要があります。
- 1日に必要な野菜の摂取量、1日の塩分摂取量などを知るとともに、自分が日頃どれくらい摂取しているか意識をする機会を作ることが必要です。
- 自分の適正体重や、適正体重を維持するために必要な食事量を知ることが必要です。
- 孤食をできる限りなくし、共食の機会を増やしていく必要があります。
- 食や栄養への意識を高めるため、こどもの頃から自分で栄養バランスのよい食事についてその必要性を理解できるように支援していく必要があります。

(案)

### (3) 市民のあるべき姿

#### ■ ライフステージ共通

- ・規則正しい生活をし、1日3食バランスのよい食事をとっている
- ・自分の適正体重の維持に努めている
- ・楽しくおいしく食事をしている
- ・新鮮な地元の食材を取り入れ、『地産地消』を心がけている

#### ■ ライフステージ別で特に意識したい姿

---



#### 乳幼児期 (0～6 歳)

- ・基本的な生活習慣、食習慣の基礎づくりができています
- ・食育を通じて「食」への関心をもっている



#### 学齢期 (7～17 歳)

- ・1日3食きちんと食べている
- ・自分の適正体重を知っている
- ・自分で簡単な食事を作れている



#### 成人期 (18～64 歳)

- ・正しい生活習慣を維持している
- ・栄養バランスのとれた食事、適正な食事量を意識して過ごしている



#### 高齢期 (65 歳以上)

- ・バランスのよい食事をとり、低栄養を予防している
- ・いろいろな人と食事をする機会をつくらせている

(案)

## (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
「早寝・早起き・朝ごはん」運動など規則正しい食習慣の普及啓発	「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進し、規則正しい食習慣に向け、様々な機会や手段により普及啓発をします	保健センター 健康生きがい推進課 幼児教育・保育課 学校教育課	★	★	●	●
食育の普及啓発	郷土料理・行事食の普及啓発をします	農政課 シティプロモーション課	●	●	●	●
	「食育の日」の普及啓発をします	健康生きがい推進課	●	●	●	●
	ヘルシーメニュー等のレシピを周知、啓発します	健康生きがい推進課	●	●	●	●
	食品ロス削減の普及啓発をします	ごみ政策課		●	●	●
	廃食用油等のリサイクルを推進します	ごみ政策課		●	●	●
	食品アレルギーについての正しい理解を促進します	保健センター 健康生きがい推進課 幼児教育・保育課 学校教育課 学校給食課	●	●		
バランスの取れた食生活の推進	食生活指針や食事バランスガイドの普及・啓発をします	保健センター 健康生きがい推進課	●	●	●	●
	1日に 350gの野菜を摂ることを啓発します			●	★	★
	減塩を啓発します			●	★	★
こども(地域)食堂支援	市民や関係団体等が主体となった食を通じた地域の集いの場であるこども(地域)食堂を支援します	多世代交流プラザ		★	●	●
高齢者に対する低栄養予防の推進	フレイル予防を目的とした個別相談や講話を行います	保健センター				●
	高齢者に対し、低栄養予防のため、弁当を宅配し、栄養バランスのとれた食事を提供します	地域包括ケア推進課				●

(案)

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
地産地消の推進	生産者と消費者の交流を行い、小牧の農業への理解と支援、食への関心を高めるよう啓発を行います	農政課	●	●	●	●
	直売イベント等において地場産品の販売、PRを行い、消費を拡大します		●	●	●	●
給食等を通じた食育推進	地場産品を積極的に活用します	学校給食課		●		
	有機農産物の使用を検討します			●		
	ユニバーサル給食を実施します			●		
	保育園・幼稚園で「食」や「食物アレルギーへの理解と健康」に関する指導を行います	幼児教育・保育課	●			
	保育園で、給食を無理なく残さず楽しんで食べられるよう理解を深めるとともに、保護者に対し、栄養バランスのとれた給食や食についての理解を深めます	幼児教育・保育課	●			

## (5) 数値目標

指標		現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
毎日、朝食を食べている児童(小5)の割合		82.0%	98%	健康生きがい推進課
毎日、朝食を食べている生徒(中2)の割合		73.2%	98%	健康生きがい推進課
肥満度により体型を分類した「肥満傾向」の割合	小1男	5.7%	5.0%	健康生きがい推進課
	小1女	5.8%	5.0%	健康生きがい推進課
	小5男	16.8%	10%	健康生きがい推進課
	小5女	10.8%	10%	健康生きがい推進課
	中2男	17.3%	10%	健康生きがい推進課
	中2女	10.4%	10%	健康生きがい推進課
肥満度により体型を分類した「やせ傾向」の割合	小1男	0.5%	0%	健康生きがい推進課
	小1女	0.2%	0%	健康生きがい推進課
	小5男	2.7%	0%	健康生きがい推進課
	小5女	3.1%	0%	健康生きがい推進課
	中2男	1.8%	0%	健康生きがい推進課
	中2女	3.7%	0%	健康生きがい推進課
残食率		9.27%	8.0%	学校給食課
食育の一環として学校給食に地元食材を使用した回数		221回	250回	学校給食課
学校で行った食育の回数		94回	110回	学校給食課

## 2. 歯の健康

---

### (1) 現状・課題

歯や口腔の健康は、健全で豊かな食生活を続けていくため、また、人とのコミュニケーションを行う（会話する、表情を作るなど）ために必要なものです。更に、歯周病などの口腔疾患が全身の疾患と関連するともいわれており、歯や口腔の健康を維持することは、全身の健康を維持することにもつながります。

市民アンケートでは、1年間に歯科受診をしていない成人が約3割みられます。また、健診の結果からは、歯周病の人の割合が改善していない状況もうかがえます。オーラルフレイルの認知度について、高齢期は半数以上が「知っている」と回答していますが、成人期は4割弱に留まっています。

歯や口腔の健康の重要性を知り、幼少期からの歯みがき習慣を定着させることや定期的な歯科健診受診をすることが重要です。

### (2) 方向性

- 小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例に基づき、小牧市歯科医師会をはじめとする関係機関と連携し、歯の健康づくりを推進します。
- 定期的に歯科健診を受診することができるよう、啓発していきます。
- 幼少期からの歯みがき習慣の定着を推進していきます。
- むし歯、歯周病、オーラルフレイルなど、歯や口腔の健康に関する知識を広め、予防に向けた取組をできるよう支援していきます。

(案)

### (3) 市民のあるべき姿

#### ■ライフステージ共通

- ・歯や口腔に関する正しい知識を身につけている
- ・自分に適した歯ブラシの選定・歯みがき方法を実践するとともに、フロスや歯間ブラシを活用している
- ・定期的に歯科健診を受診している

#### ■ライフステージ別で特に意識したい姿

---



#### 乳幼児期 (0～6 歳)

- ・歯みがきを習慣化している
- ・定期的に歯科健診を受診し、フッ化物塗布を行っている
- ・食事やおやつは決まった時間にとっている



#### 学齢期 (7～17 歳)

- ・歯や口腔についての知識を身につけ、鏡をみながら自分で適切な歯みがきができている
- ・一口 30 回以上噛んで食べる習慣を身につけている



#### 成人期 (18～64 歳)

- ・フロスや歯間ブラシを使い、歯周病予防を心がけている
- ・定期的に歯科健診を受診し、歯のクリーニングを行っている
- ・オーラルフレイルに関する正しい知識を身につけている



#### 高齢期 (65 歳以上)

- ・噛み応えのあるものをよくかんで食べている
- ・口腔体操などオーラルフレイル予防に向けた取組を行っている

(案)

## (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
園児対象啓発事業	保育園、幼稚園で園児を対象とした啓発事業を実施します	保健センター	★			
フッ化物塗布・洗口事業	こどもの歯質強化を目的とし、フッ化物塗布やフッ化物洗口を実施します	保健センター 幼児教育・保育課 学校教育課	●	●		
むし歯予防啓発活動	歯の大切さ、歯みがきの大切さを学ぶ機会として大学生による啓発事業を実施します	保健センター 幼児教育・保育課	●			
小中学生対象啓発事業	小中学生を対象としたむし歯・歯周病などの歯科疾患の予防に関する知識を普及啓発します	保健センター		●		
学校と連携した歯の健康づくり	学校における歯科疾患対策を推進するため、歯科に関する普及啓発を実施します	保健センター 学校教育課		★		
	給食後の歯みがきを実施します					
	小学生に向けた歯科疾患予防に関する啓発物を配布します					
妊婦個別歯科健診	妊婦を対象とした歯科健診を実施し、妊娠期に増加する歯周疾患の予防及び、定期的な歯科健診の受診につなげる	子育て世代包括支援センター 保健センター			●	
歯周病予防個別健診	20・25・30・35歳の誕生日を迎える年度に、歯科医療機関で利用できる受診券を送付し、かかりつけ歯科をもつことのきっかけとし、定期的な受診につなげます	保健センター			●	
いきいき世代個別歯科健診	40～80歳の5歳刻みで個別歯科健診を実施し、かかりつけ歯科をもつことのきっかけとし、定期的な受診につなげます	保健センター			★	★
オーラルフレイルに関する啓発事業	60歳以上を対象に、口腔機能向上や口腔ケアの知識に関する普及啓発を実施します	保健センター			●	★



(案)

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
お口の健康に関する出前講座	出前講座を通して歯周疾患やオーラルフレイルと全身疾患の関係についての知識を啓発します	保健センター			●	●

### (5) 数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
日頃から口腔ケアをしている市民の割合	63.7%	67.0%	保健センター
いきいき世代個別歯科健診受診率	9.4%	13.0%	保健センター
3歳児健診のう蝕のない者の割合	94.0%	95.0%	保健センター
中1(12歳)のう蝕のない者の割合	78.2%	80.0%	保健センター
中3(14歳)の歯肉の炎症所見のない者の割合	70.4%	73.0%	保健センター
40歳の歯肉炎症所見のない者の割合	30.4%	60.0%	保健センター
60歳で定期的に歯科健診を受診している者の割合	53.6%	60.0%	保健センター

### 3. 休養・こころの健康

---

#### (1) 現状・課題

心身の健康の維持のためには、日々の十分な睡眠や休養は不可欠です。また、睡眠不足は、うつ病や生活習慣病のリスクを高めるとも言われています。

市民アンケートでは、成人期の約3割は睡眠での休養がとれていないと回答しています。また、こどもについても、中学生、高校生は就寝時間が遅く、23時以降の人が大半となっています。ストレスについては、中学生、高校生では2割以上、成人期では2割近くがストレスがよくあると回答しているほか、中学生、高校生、成人期の3割程度がストレスの発散、解消ができていない状況となっています。

規則正しい生活リズムを身につけることや、よい睡眠をとるための生活習慣を知り、実践していくことが重要です。また、ストレスへの対処方法を身につけるとともに、不調に気づいたら早めに休養をとり、周りへの相談や病院受診を行うことが必要です。

#### (2) 方向性

○睡眠やこころの健康の重要性や体に与える影響、ストレスへの対応方法などについて周知、啓発を行っていきます。

○規則正しい生活習慣の実践や運動・スポーツなどを通じ、ストレスの発散ができるよう支援してまいります。

○ストレスやこころの不調に早めに気づき、それらに対処できるよう支援してまいります。

○相談窓口やカウンセリング、病院受診など、悩みや状況に応じて相談できる場所を充実させ、周知してまいります。

○関係機関と地域のネットワークを強化するとともに、人材の確保、育成に努め、見守り体制の充実を図ります。

○身近な人の変化に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な相談機関へつなぎ、見守ることができるゲートキーパーを育成します。

○ワーク・ライフ・バランスの推進、メンタルヘルス対策、ハラスメント対策の推進など、企業の健康経営の推進を支援してまいります。

#### (3) 市民のあるべき姿

##### ■ライフステージ共通

- ・規則正しい生活をし、よい睡眠をとるための生活習慣を身につけている
- ・自分なりのストレスへの対処方法を知っている
- ・心身の不調や不安を感じたときに相談できる先を知っている

(案)

## ■ライフステージ別で特に意識したい姿



乳幼児期  
(0～6 歳)

- ・早寝・早起きができている
- ・いろいろな気持ち・感情があることを知り、表現できる。



学齢期  
(7～17 歳)

- ・心や身体の成長について知っている
- ・自己肯定感をもち、自分も相手も尊重し、大切にできる



成人期  
(18～64 歳)

- ・健康的な生活習慣を意識し、適切に休養をとっている
- ・悩みや不安を相談できる人がいる



高齢期  
(65 歳以上)

- ・友人や地域の人などと話をする機会をつくっている
- ・趣味や地域活動などに取り組んでいる

## (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
出前講座事業	受講者の年代に合わせた講座を会館などで実施します	保健センター	●	●	●	●
生と性のカリキュラム	市内小中学校・高校と連携し、授業を通して子どもたちの自己肯定感を醸成します	保健センター 学校教育課		★		
スクールカウンセラー相談事業	学校において、気軽に相談できるようスクールカウンセラー等による相談を実施します	学校教育課		●		
思春期の子どもたちを対象とした相談窓口	小中高生に対し、身体のことや交友関係、親子関係などに関する悩みなどについての相談を実施します	保健センター		●		

(案)

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
「こころの健康」に関する健康教育の開催	地域や事業所等で「こころの健康」や「ワーク・ライフ・バランス」に関する健康教育を実施します	保健センター			●	
こころの健康状態を把握するツールの活用	気軽にこころの健康状態を把握し、早期に相談へつなげられるようツールについて周知、利用促進します	保健センター	●	●	●	●
睡眠のとり方についての周知、啓発	睡眠が健康に与える影響や、睡眠のとり方についての知識の普及啓発を実施します	保健センター	●	●	●	●
「こころの相談窓口」パンフレットなどによる各種相談窓口の紹介	様々な悩みにおける相談窓口を一覧にしたパンフレットを窓口にて配布するほか、NPO 法人が実施する SNS 相談の紹介など市ホームページに掲載します	保健センター	●	●	●	●
各種相談事業	保健センターにおいて健康に関する相談や育児に関する相談を実施します。また、高齢者の心理的フレイルを予防するため、地域包括支援センターと連携し、相談体制を充実します	保健センター	●	●	●	★
ゲートキーパー養成講座	身近な人が悩んでいるとき、「気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る」ことができるよう、ゲートキーパー養成講座を開催します	保健センター			★	★

## (5) 数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
ゲートキーパー養成講座受講者数	279 人	332 人	保健センター
午後 10 時以降に就寝するこどもの割合	21.4%	20.0%	保健センター
1日の睡眠時間が9時間以上の児童	34.5%	38.0%	健康生きがい推進課
1日の睡眠時間が8時間以上の生徒	25.8%	30.0%	健康生きがい推進課
睡眠不足の者の割合	22.0%	15.0%	保険医療課
「生と性のカリキュラム」の受講後、「自分を大切にしよう」と思う中学生の割合	93.8%	95.0%	保健センター
相談相手のいる保護者の割合	96.5%	100%	保健センター
ゆったりとした気分で子どもと接することができる保護者の割合	82.1%	85.0%	保健センター

## 4. 母子保健

---

### (1) 現状・課題

出生数が減少しており、少子化の傾向がより顕著になっています。

成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(以下「成育基本法」という。)が令和元(2019)年12月に施行され、成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することとしています。

生涯を通じて男女が異なる健康上の問題に直面することに留意する必要がある、リプロダクティブ・ヘルス・ライツ(性と生殖に関する健康と権利)の視点に基づく、成育医療等の提供が求められています。特に妊産婦はホルモンバランスの乱れ、環境の変化やストレスなどで心身のバランスを崩しやすく、うつ病の発症など、メンタルヘルスに関する問題が生じやすい状況にいたり、妊産婦のメンタルヘルスの不調は、こどもの心身の発達にも影響を及ぼすこともあるため、妊産婦健康診査等を通じ、メンタルチェックや必要な支援の提供が重要となります。

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。

親子を取り巻く環境が、複雑化・多様化する中で、妊娠中から子育て中の親子とその家族が、主体的に自らの健康に関心を持つとともに、お互いを支え合い理解し合えるような環境づくりが必要です。

### (2) 方向性

- 男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアの推進を図ります。
- 身近な地域で様々な不安やニーズに対して、相談支援ができるよう、こども家庭センター等の機能の整備を図るとともに、地域の関係医療機関等と連携しつつ、地域における相談支援体制の整備を進めます。
- 妊娠中の適正体重、喫煙や歯周疾患と低出生体重児の関係等について親子(母子)健康手帳交付時を利用して正しい知識の普及啓発を図ります。
- 産後における支援の充実を通じて、親子が孤立することなく地域の中で安心してこどもを産み育てられる環境づくり、また、親子の自己肯定感が育まれるような支援体制の整備に努めます。

(案)

### (3) 市民のあるべき姿

#### ■ライフステージ共通

・親子が孤立することなく地域の中で健やかに生活できるよう、環境づくりの支援をする

#### ■ライフステージ別で特に意識したい姿



乳幼児期  
(0～6 歳)

・必要な健康診査や予防接種を受け、すこやかに育つ



学齢期  
(7～17 歳)

・正しい性の知識を学ぶ  
・次代の親として、健全な身体をつくる



成人期  
(18～64 歳)

・産前の学級や健康診査を受診し、すこやかな妊産婦として過ごす  
・妊産婦や父親が安心して子育てできるよう支援する



高齢期  
(65 歳以上)

・こどもがすこやかに育ち、その母親・父親が安心して子育てできるよう、環境づくりの支援する

### (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
親子健康手帳交付	本市独自の親子健康手帳を活用することで、こどもが「愛されて成長してきたこと」を実感し、「命の大切さ、尊さ」を学べるよう支援します	子育て世代包括支援センター	●		●	
妊産婦健康診査事業	母子ともに健康で、安全・安心に出産を迎えられるよう、妊娠中の定期的な健康診査により、母子の健康管理を支援します	子育て世代包括支援センター	●		●	
離乳食教室	離乳食教室を開催し、各時期に応じた適切な離乳ができるよう指導・助言を行います	保健センター	●			

(案)

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
産前産後ヘルパー事業	妊娠中から産後6ヶ月(双子以上の場合は12ヶ月)にかけて、母親の体調不良などの理由により家事を行うことが困難で、家族からの援助も十分受けられない場合に、市が委託する事業者からヘルパーを自宅に派遣し、家事の援助を行います	子育て世代包括支援センター	●		●	
妊娠期の支援講座の開催	妊婦、親子が参加できる支援講座を開催し、子育ての孤立化を防ぎ、育児の楽しさが感じられるよう支援します。また、妊産婦だけでなく、妊婦の家族や父親が参加できる講座も開催し、育児参加を支援します	子育て世代包括支援センター	●		●	
こまき祖父母手帳	今と昔の育児の違いや祖父母世代が利用できる相談窓口・社会資源等を周知し、祖父母世代の孫育てを支援します	子育て世代包括支援センター				●
こまき巡回バス「こまくる」のマタニティフリーパスの配布	妊産婦を対象にこまき巡回バス「こまくる」を無料で乗車することができるフリーパスを配布し、妊産婦の外出を支援します	子育て世代包括支援センター			●	
すくすく子育て応援事業	国の伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業の開始に伴い、妊娠期から子育て期にかけて相談支援体制を充実し、経済的支援を行います	子育て世代包括支援センター	●		●	
育児相談	発達相談・運動発達相談や、母乳相談、市内児童館巡回育児相談、育児相談専用電話「こまねっと」等を通じて育児に関する相談を行い、育児不安を軽減します	保健センター 子育て世代包括支援センター	●		●	
産後ケア事業	産後、母親の体調不良や育児不安があり家族から十分な援助が受けられない産後12ヶ月未満の母子を対象に、市と契約している産婦人科医療機関等で、心身のケアや育児サポートなどきめ細かな支援(ショートステイ、デイケア、アウトリーチ)を実施します。あわせて流産・死産を経験された方も利用することができることを周知します	子育て世代包括支援センター	●		●	

(案)

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
乳児家庭全戸訪問事業	育児をスタートしたばかりの不安の大きい時期に保健連絡員等が訪問し、親子の成長を見守るとともに、必要な家庭に対し専門的、継続的支援につなげます	保健センター	●		●	
養育支援訪問事業	育児支援が必要な方を対象に助産師が訪問し、継続的な支援を進めます	子育て世代包括支援センター	●		●	
保健師・栄養士・歯科衛生士による訪問	育児不安の軽減を図るために訪問し、必要な支援を実施します	保健センター	●		●	
乳幼児健康診査・歯科健康診査	疾病の早期発見のみならず乳幼児の心と体の成長・発達を保護者と確認するとともに、育児支援に視点をおいた健康診査を進めます	保健センター	●		●	
母親歯科健康診査	産後、口腔内環境が悪化しやすい母親に対し、歯科疾患の早期発見、早期治療を図るとともに、こどもへの感染予防を図るため、母親を対象とした歯科健診を行います	保健センター			●	
予防接種	適切な時期に予防接種ができるように個別通知を行い、感染のおそれのある疾病の罹患予防及び蔓延の予防を進めます	保健センター	●	●		
1st アニバーサリー事業	子育て世代包括支援センター及び市内児童館において1歳のお誕生日の節目に絵本等をプレゼントし、その機会に情報提供や育児相談を行い、必要に応じて関係機関と連携して継続支援します	子育て世代包括支援センター	●			
自己肯定感の醸成	「世界でかけがえのない たったひとつの大切な命」であることを自分自身が知り、ありのままの自分を受け入れ、いのちを大切にできるよう、市内の小中学校において「小牧市生と性のカリキュラム」を推進するとともに、地域や乳幼児を持つ保護者にも働きかけます	保健センター	★	●	★	



(案)

## (5) 数値目標

指標		現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
妊娠11週以内の届出率		95.1%	96.0%	子育て世代包括支援センター
産後ケア事業の利用者数(延べ日数)		249日	370日	子育て世代包括支援センター
1歳育児相談事業(アニバーサリー事業)の実施率		80.4%	85.0%	子育て世代包括支援センター
子育て世代包括支援センターでの相談件数		3,888件	4,080件	子育て世代包括支援センター
一時預かり利用者数		1,324人	1,450人	子育て世代包括支援センター
妊婦で喫煙する人の割合		1.5%	1.4%	子育て世代包括支援センター
乳幼児の保護者で喫煙する人の割合(母)	4か月児健診	3.4%	1.4%	保健センター
	1歳6か月児健診	5.1%	4.4%	保健センター
	3歳児健診	6.3%	5.9%	保健センター
乳幼児の保護者で喫煙する人の割合(父)	4か月児健診	28.6%	22.6%	保健センター
	1歳6か月児健診	28.3%	22.3%	保健センター
	3歳児健診	29.7%	23.7%	保健センター

## 5. 健診・検診受診

---

### (1) 現状・課題

国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の受診率、後期高齢者健診の受診率、各種検診の受診率は伸び悩んでいます。健康診査や各種検診は自身の身体の状態を客観的に把握するために重要であることの理解の促進が求められています。また健診から健康づくりの具体的な行動につなげるため、健康診査の結果をわかりやすく伝えることも重要です。

また、受診率向上に向けて健康増進事業実施者間で連携し、健康診査と各種健(検)診の同時実施などを進めることが求められます。

### (2) 方向性

○働く世代の健診・検診受診率の向上に向け、小牧商工会議所や協会けんぽと連携し、受診勧奨を進めます。

○ヤング健診、特定健診・特定保健指導のほか、各種がん検診の受診率向上のため、周知方法の工夫やインターネットによる予約の受付など、働き世代にとって、受診しやすい環境整備を引き続き推進します。

### (3) 市民のあるべき姿

#### ■ライフステージ共通

- ・必要な健康診査やがん検診を定期的に受診し、結果を生活習慣の改善に活かします
- ・また、必要に応じて、特定保健指導を受け、生活改善を図ります
- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科、かかりつけ薬剤師を持ちます

(案)

## (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
乳幼児健康診査	疾病の早期発見のみならず乳幼児の心と体の成長・発達を保護者と確認するとともに、育児支援に視点をおいた健康診査を進めます	保健センター	●		●	
歯科健康診査	乳幼児歯科健診や歯周病予防個別健診、いきいき世代個別歯科健診等を実施します	保健センター	●	●	●	●
各種がん検診 骨粗しょう症検診	多様な生活スタイルにあわせて受診しやすい環境を整備します	保健センター			★	●
職域連携	協会けんぽ、商工会議所等と連携し、職域への働きかけについて検討します	保健センター 健康生きがい推進課			★	
ヤング健診	ヤング健診は健診を受ける機会のない35～39歳の方を対象としていますが、対象年齢、健診の周知方法、実施内容、実施方法等検討するとともに、受診しやすい環境を整えます	保健センター			●	
特定健診・特定保健指導	40～74歳までの国保加入者が対象ですが、特に受診率が低い40～59歳を重点ターゲットとし、周知方法や実施方法等、受診しやすい環境を整えるとともに、特定保健指導が必要な方に、初回面談を受けやすい環境を整えます	保険医療課 保健センター			★	●
健康診査	健康診査の受診を促し、健康寿命の延伸につなげます。質問票から、日頃の体調のチェックを行うとともに、摂食嚥下機能の維持等口腔ケアの重要性について周知、啓発を行います	保険医療課				●

(案)

(5) 数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
特定健診受診率	40.8%	60.0%	保険医療課
大腸がん検診受診率	11.8%	13.6%	保健センター
乳がん検診受診率	4.2%	6.0%	保健センター
胃がん検診の受診率	7.7%	10.1%	保健センター
子宮頸がん検診の受診率	5.3%	7.7%	保健センター
肺がん検診(胸部X線)の受診率	12.7%	14.5%	保健センター

## 6. 生活習慣病予防・重症化予防

---

### (1) 現状・課題

生活習慣病予防・重症化予防は、本計画の最終目標でもある「健康寿命の延伸」を図る上で重要な課題です。高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれており、早期から生活習慣病予防・重症化予防に取り組むことが求められます。

愛知県と比較して本市では、肥満や高血圧、脂質異常、喫煙等の生活習慣病リスクの該当者数が多く、高血圧や脂質異常の受診勧奨者、治療者の割合も多い傾向にあります。

また、本市の特定健康診査受診率が全国、県と比較して高いものの、特定保健指導の受診率は低い傾向にあり、ハイリスク者へのアプローチも課題となっています。

早期から生活習慣病の予防・重症化予防に取り組むため、生活習慣病に関する正しい知識の普及と健診受診を促すとともに、ハイリスク者が適切な保健指導と治療を受けられるサポートを行う必要があります。

### (2) 方向性

- 生活習慣改善に向けた支援を充実させることにより、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）など、生活習慣に起因する疾病の罹患率・死亡率減少を目指します。
- 国保データベース（KDB）システムの活用等により、生活習慣病の重症化リスクの高い対象者が生活習慣病の改善及び治療によるコントロールを継続的に図れるよう、支援します。
- 生活習慣病予防相談や特定保健指導など、生活習慣病に関する相談支援を行います。
- 生活習慣病に関する正しい知識の普及と、生活習慣病を予防するための取組みを周知します。
- 運動の習慣化に向けて、運動の意義や適切な運動について普及啓発するとともに、運動を始める「きっかけ」を提供します。

(案)

### (3) 市民のあるべき姿

#### ■ ライフステージ共通

- ・生活習慣病に対する正しい知識を持っている
- ・自分の健康状態を知り、生活習慣病の予防に努めている
- ・(ハイリスク者) 継続的に生活習慣の改善と治療によるコントロールに取り組んでいる

#### ■ ライフステージ別で特に意識したい姿

---



#### 乳幼児期 (0～6 歳)

- ・元気にあそび、からだの使い方をまなぶ
- ・親子で、からだを使った遊びを楽しむ



#### 学齢期 (7～17 歳)

- ・生活習慣病に関する正しい知識を持っている
- ・適切な生活習慣を身につける
- ・楽しく遊び、体力を向上する
- ・たばこは絶対に吸わない
- ・お酒を絶対に飲まない



#### 成人期 (18～64 歳)

- ・適切な生活習慣を維持している
- ・健診・検診を通して自分の健康状態を把握している
- ・自分の体力にあった運動を習慣化する
- ・自他の健康を考慮した禁煙・分煙をする
- ・受動喫煙に配慮する
- ・節度ある適切な飲酒を心がける



#### 高齢期 (65 歳以上)

- ・健診・検診を通して自分の健康状態を把握している
- ・相談先又は治療先につながり、生活習慣の維持・改善に取り組める
- ・身体を動かし、体力を維持する
- ・自他の健康を考慮した禁煙・分煙をする
- ・受動喫煙に配慮する
- ・節度ある適切な飲酒を心がける

(案)

## (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
生活習慣病予防相談	生活習慣病のリスクがある方に対し、保健指導を充実させ、必要に応じて継続支援につなげます	保健センター			●	●
生活習慣病重症化予防	KDB システム等の活用や各関係機関、医師会、歯科医師会等と連携しながら医療機関受診勧奨・保健指導を行います	健康生きがい推進課 保健センター 保険医療課			★	★
市内小中学校における正しい知識の普及	「望ましい体格を知るリーフレット」の配布や、授業を通して運動の楽しさや大切さを伝えます	保健センター 学校教育課		●		
事業所向け出前講座	保健所、協会けんぽと連携し、事業所等で生活習慣病についての出前講座を実施することで、働く世代の食習慣の改善や意識向上に取り組めます	保健センター			●	
ウォーキングアプリ「alko」	歩くことの楽しさを体験しながら運動習慣を身につけられるよう、アプリを活用してイベントを開催します	健康生きがい推進課		●	★	★
親子で体を使った遊びを推進するツールの活用	公園設備や遊具で親子が身体を動かして遊べる方法をまとめたツールを活用し、普及啓発します。	保健センター	●	●	●	
新体カテスト	自分の体力を知り、運動の習慣化に向けて、20歳以上の市民を対象に新体カテストを実施します	文化・スポーツ課			★	●
COPD や受動喫煙に関する知識の普及	様々な媒体を利用してCOPDや受動喫煙についての正しい知識の普及をはかります	保健センター	●	●	●	●
禁煙希望者のためのサポート	禁煙を希望する方と、その家族のために医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、取組みを推進します	保健センター			●	●
節度ある適切な飲酒量についての知識の普及	節度ある適切な飲酒量について、広報こまきや市ホームページ等において周知、啓発します。	保健センター	●	●	●	●
アルコールに関連する相談先との連携	アルコールに関する相談先の周知を行うとともに、多量飲酒者へのサポートに取り組めます	保健センター			●	●

(案)

## (5) 数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
特定保健指導受診率	15.8%	60.0%	保険医療課
メタボリックシンドロームに該当する者の割合	22.2%	21.2%	保険医療課
メタボリックシンドローム予備群に該当する者の割合	11.0%	10.0%	保険医療課
健康づくりのためにスポーツに取り組む必要があると考えている成人市民の割合	86.7%	90.0%	文化・スポーツ課
週1回以上適度な運動をしている成人市民の割合	53.6%	70.0%	文化・スポーツ課
日常生活において歩行又は身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	52.9%	60.0%	健康生きがい推進課
毎日アルコールを飲む人の割合(男)	40.2%	40.0%	保険医療課
毎日アルコールを飲む人の割合(女)	10.5%	5.0%	保険医療課
喫煙する人の割合(男)	23.6%	20.0%	保険医療課
喫煙する人の割合(女)	4.7%	3.0%	保険医療課



## 7. フレイル対策

---

### (1) 現状・課題

小牧の市の現状では、老年人口は増加傾向にあり、高齢化が進展していることが分かります。高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」を「フレイル」といい、本計画の最終目標である「健康寿命の延伸」を図る上でも、フレイルに至る前から早期に対策を行うことが重要です。

また、本市の要介護認定者数は年々増加傾向にあり、第1号被保険者1人当たり介護給付費も増加傾向にあります。介護予防に効果的に取組み、介護給付費の削減を図るためにも、フレイル対策を効果的に行うことが求められます。

フレイル予防の3つの柱は、身体活動(運動・外出)、食事(栄養・口腔ケア)、社会参加(社会活動・就労)とされ、包括的に対策を行うことが重要です。また、若い年代への取組みとして、「フレイル」という言葉や状態を周知、啓発するとともに、フレイルの一因となる生活習慣病予防とあわせて、各担当課と連携しながら保健事業と介護予防の一体的実施に取り組むことも重要です。

### (2) 方向性

- フレイルに関する正しい知識を周知、啓発します。
- 人との交流の減少や社会とのつながりの低下に起因する社会的フレイルを予防するため、地域活動や就労などを含めた社会参加の機会を提供します。
- 加齢とともに無気力になったり、認知機能が低下することに起因する心理的フレイルを予防するため、他者とのつながりや相談しやすい環境づくりに努めます。
- 歯や嚥下機能の低下など、加齢に伴い生じるは・口腔に関する機能低下であるオーラルフレイルを予防するため、口腔ケアの必要性やトレーニング法等について、普及啓発に努めます。
- 筋力低下をはじめとする骨、関節等の運動機能の低下に起因する身体的フレイルを予防するため、気軽に取り組める運動、体操などを普及啓発するとともに、参加する機会を提供します。
- 生活習慣病予防とあわせて、KDB システム等を活用しつつ、各担当課と連携しながら保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。

(案)

### (3) 市民のあるべき姿

#### ■ライフステージ共通

- ・「フレイル」という言葉や状態を知っている
- ・適切な運動、食事、社会活動を通してフレイル予防に取り組んでいる

#### ■ライフステージ別で特に意識したい姿

---



乳幼児期  
(0～6 歳)

- ・適切な生活習慣を身につける
- ・親子で身体を使った遊びを楽しむ



学齢期  
(7～17 歳)

- ・フレイルに関する正しい知識を持っている
- ・適切な生活習慣を身につける
- ・スポーツや遊びを通じ、身体を動かすことの楽しみを知る



成人期  
(18～64 歳)

- ・フレイルに関する正しい知識を持っている
- ・適切な運動・食事・社会活動を行う習慣が身についている



高齢期  
(65 歳以上)

- ・適切な運動・食事・社会活動を通してフレイル予防に取り組んでいる

(案)

## (4) 市民のあるべき姿の実現を支えるための行政の主な取組み

※事業の対象とするライフステージに●、特に重点を置くライフステージに★を記載している

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
フレイル対策	運動、栄養・口腔、社会参加の3つの柱からなるフレイル予防を推進します。また、庁内各関係課と連携し、保健事業と介護予防の一体的な事業展開を推進します	健康生きがい推進課 保健センター 地域包括ケア推進課 介護保険課 保険医療課		●	●	★
KDBシステムを活用した対象者の抽出	高齢者特有の疾患（転倒、骨粗しょう症、高血圧の重症化等）で寝たきりにならないようハイリスク者を抽出し、保健指導につなげます	健康生きがい推進課 保健センター 保険医療課			●	★
低栄養予防の周知、啓発	関係機関と連携し、高齢者の低栄養予防についてチラシ等で周知、啓発をします	保健センター			●	●
サロン等団体対象栄養講座、相談	サロン等の団体に栄養士など専門職が巡回し、低栄養にならないよう栄養講座や個別相談を実施します。	保健センター				●
フレイル予防個別相談、訪問	後期高齢者医療健康診査において、フレイルの症状がみられる方を対象に、運動や栄養に関する相談を実施します。	保健センター				★
オーラルフレイル予防に関する相談、訪問	食物が食べにくい、飲み込みにくい等の症状がある方に対して、お口の個別相談を実施します。	保健センター				●
地域における出前講座、地区健康教育	地域における出前講座、健康教育において転倒予防や、フレイルに関する知識の普及を行います	保健センター 地域包括ケア推進課			●	★
ひとり暮らし高齢者交流会	70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象として交流会を開催します	地域包括ケア推進課				★
寿学園	65歳以上の高齢者を対象に近代的教養の向上と心身の健康保持を図るため寿学園を運営します	支え合い協働推進課				●
老人クラブ活動支援	老人クラブの活動を支援することで高齢者の地域への参加と生きがいづくりを促進します	支え合い協働推進課				●
生きがい促進支援の充実	アクティブシニア総合相談窓口を開設するとともに、就労、地域活動等の生きがいづくりを支援します	健康生きがい推進課			●	★
認知症予防の推進	認知症の予防、対応方法、相談先についての周知、啓発を実施します	地域包括ケア推進課				●

(案)

事業名	内容	担当課	ライフステージ別			
			乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
健康状態不明者の把握	健診等の未受診者や医療にかかっていない方の健康状態を把握し、必要なサービスや医療につながります	介護保険課 健康生きがい推進課 地域包括ケア推進課 保健センター				★
介護予防把握事業	対象者にフレイルチェック質問票を送付し、介護予防が必要な方を把握するとともに、その情報を地域包括支援センターに提供し、早期介護予防活動につなげます	介護保険課				★
フレイルチェック測定会の実施	自身の身体の状態を知り、予防活動に取り組む“きっかけ”としてフレイルチェック測定会を実施します	健康生きがい推進課				★
介護予防教室の開催	フレイル予防を定期的実施する介護予防教室を開催します	健康生きがい推進課				★
介護予防体操「こまき山体操」の実施	介護予防リーダーを中心とした住民主体の集いの場で、こまき山体操を実施します	地域包括ケア推進課				★
スポーツ教室、スポーツ大会の開催	スポーツに関わる機会を創出するため、スポーツ大会やスポーツ教室を開催します	文化・スポーツ課		●	●	●
シルバー歩け歩け大会、シルバースポーツ大会の開催	高齢者の健康保持と生きがいを高め、明るく豊かな生活の実現のため、シルバー歩け歩け大会やシルバースポーツ大会を開催します	文化・スポーツ課				●

## (5) 数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
健康状態不明者数(健診・医療未受診者数)	1,232 人	1,000 人	健康生きがい推進課
フレイルチェック測定会参加者数	119 人	1,000 人	健康生きがい推進課
低栄養傾向の者の割合 (BMI 20 以下)	65~74 歳	18.4%	保険医療課
	75 歳以上	20.3%	
75歳以上の咀嚼良好者の割合	70.6%	73.6%	健康生きがい推進課
75 歳以上でウォーキング等の運動を週に 1 回以上している者の割合	65.5%	75.5%	健康生きがい推進課
企業などと連携したフレイル予防事業数	3 件	30 件	健康生きがい推進課

## Ⅱ. 社会で支える健康づくり

「①栄養・食生活」～「⑦フレイル対策」の分野を超えて、一人ひとりの健康づくりを支える仕組み、「社会で支える健康づくり」について以下の3つの方向性で推進していきます。

### (1)方向性

#### ○関心を持ってもらうためのきっかけづくり、健康に関する意識の醸成

社会の中には健康に関する様々な情報があふれており、どれが正しい情報なのか、自分にあった情報なのかを取捨選択するのが難しい状況です。そのため、市として、正しい情報をわかりやすく発信し、市民の身近なところで食や健康を意識する機会を増やすとともに、各自の健康状態に応じた食事や健康づくりについて各種団体・機関と連携し、情報提供、情報共有を行うことにより、健康に関する意識の醸成を図ります。

##### (主な取組み)

- ・SNS、ウォーキングアプリ alko を活用した情報発信
- ・気軽に健康状態を測定する機会づくり
- ・各種相談体制の充実
- ・アプリ等を活用した健康チェック、健康管理、各自の健康状態に応じた情報提供
- ・各種団体・機関が有している健康づくりに有益な情報を共有する仕組みづくり

#### ○自然に健康になれる環境づくり

健康づくりについては、積極的に行う人もいますが、気になってはいるけれど、実際の行動に移せない人や生活習慣の改善できない人のほか、そもそも健康に関心がない人などもあります。ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことはもちろんですが、個々人の努力だけに頼るのではなく、誰でも無理なく気軽に健康づくりに取り組めるような社会環境を整えていくことが求められています。

また、地域のつながりが希薄化する中で、一人暮らし世帯など年齢を問わず、孤立・孤独化のおそれが懸念され、個々人の健康づくりとあわせて、健康や食育などを通じた地域のつながりづくりについても支援していくことが重要です。

このような状況の中で、一人ひとりの健康づくりを後押しするため、世代を超えて参加できる食育・運動・スポーツの機会を増やし、健康な地域づくり、食を通じた地域づくりを支援するとともに、健康経営・健康づくりに取り組む企業の支援を充実します。

##### (主な取組み)

- ・企業や大学、団体等との連携強化による健康づくりの機会の提供
- ・こまきいききポイントをデジタル化
- ・健康いききポイントと支え合いいききポイントの好循環
- ・アプリを活用した健康・運動のきっかけづくり
- ・居心地が良く、歩きたくなるまちづくり

(案)

- ・農業や食に触れられる環境づくり(農業公園の整備など)
- ・地域での農業体験、食文化・伝統食を学ぶ機会づくり
- ・フレイル予防の拠点整備と買い物・外出支援とあわせて、フレイル予防事業の充実
- ・食事の適正量、栄養摂取量を把握できる仕組みづくり
- ・栄養バランスが学べる料理教室の開催や配食サービス
- ・健康経営セミナー等の開催による情報提供や健康経営を実践している企業の顕彰制度の創出
- ・企業を通じた健診・検診受診の推進

### ○地域を支えるボランティア・人材の育成・支援

食育や運動・スポーツなどは、世代や国籍、障がいの有無などに関わらず、様々な人が取り組みやすいテーマであるため、地域での活動に関わるきっかけの1つになると考えます。行政のみならず、企業、大学、各種団体と連携する中で、これまで地域での活動と関わりがなかった人にも活動に参加してもらい、活躍してもらえるような仕組みをつくっていきます。加えて、地域での健康づくりの推進役や担い手となるボランティア・人材を育成・支援します。

(主な取組み)

- ・保健連絡員や食育ボランティアの育成・支援
- ・学びや趣味を通じて培った知識や技術を地域の人たちにも還元できるような人材育成
- ・一人ひとりのライフスタイルに応じて気軽にボランティア活動に参加できる仕組みづくり

## (2)数値目標

指標	現状値 (R4)	目標値 (R11)	担当課
地区健康イベント(健康展)の参加者数	816人	1,200人	保健センター
ウォーキングアプリ alko のダウンロード者数	21,261人	30,000人	健康生きがい推進課
健康いきいきポイント受取り者数	3,445人	4,000人	健康生きがい推進課
支え合いいきいきポイント受取り者数	950人	2,000人	支え合い協働推進課
農業体験事業への参加者数	20人	20人	農政課
市民菜園の利用者数	175人	185人	農政課
協定等を締結した事業者等と連携して実施した事業数	7件	20件	健康生きがい推進課
健康経営に取り組んでいる企業数	227社	450社	健康生きがい推進課

## 第6章 計画の推進に向けて

### 1. 計画の推進体制

---

本計画の推進にあたっては、市民や地域の主体的な取組みとともに、それをサポートする地域、幼稚園、保育園、学校、企業、団体・ボランティアと行政が連携し、目標の達成に向けて、役割分担する中で推進します。

また、効率的・効果的に個別計画を推進するため、必要な分野においては、専門部会を設置し、より専門的な視点のもと協議を行い、連携・協働による事業推進を目指します。

### 2. 計画の進捗管理

---

本計画を着実に実行するため、PDCA サイクルによる改善をする中で、各事業の実施状況や各分野に掲げた指標の達成状況について毎年度評価・検証を行い、その結果を、次年度以降の取組みに反映させていきます。

本計画の進捗管理については、小牧市健康づくり推進審議会において、改革の進捗状況の確認や改善に向けた協議を行います。