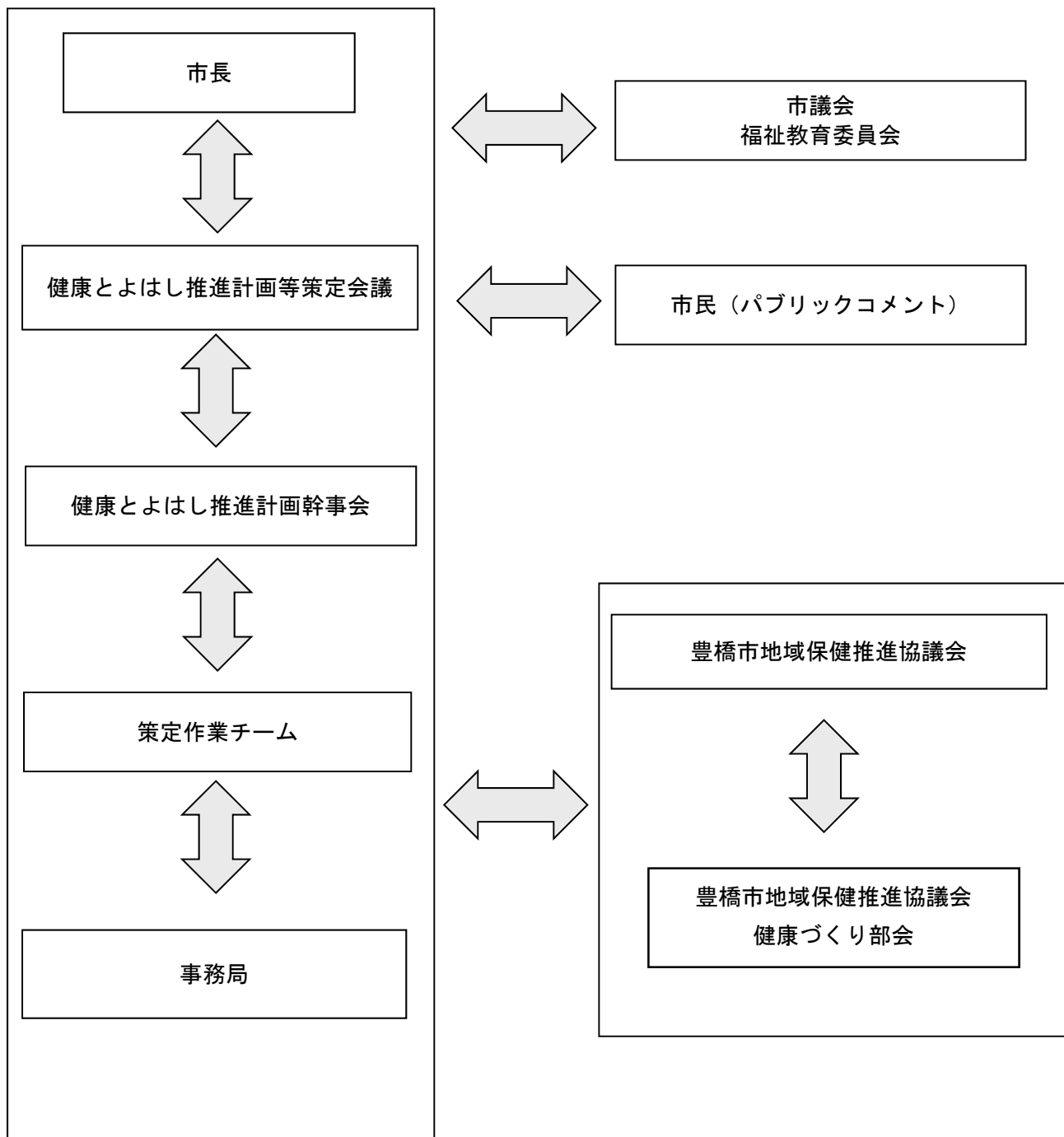


資料編

1 計画策定体制

(1) 策定組織図



(2) 豊橋市地域保健推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 保健、医療、福祉の一層の充実、強化を推進し、公衆衛生の向上及び市民の健康と福祉の増進を図るため、豊橋市地域保健推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 地域保健の推進に関すること。
- (2) 保健、医療、福祉の連携及び調整に関すること。
- (3) その他必要な事項。

(組織)

第3条 協議会は、委員18人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる機関等を代表する者等のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療関係団体
- (2) 医療施設
- (3) 保健衛生団体
- (4) 学校関係者
- (5) 社会福祉関係者
- (6) 事業者等
- (7) 学識経験者等

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を総括する。
- 4 副会長は、会長が協議会に諮って選任する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときはその職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その会議の議長となる。

- 2 協議会は、必要に応じて関係者の出席を求め、説明、意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 協議会は、具体的かつ専門的な事項について、検討、協議させるため部会を置くことができる。

- 2 部会長は、会長が選任する。

(庶務)

第8条 協議会の事務局は、健康部保健所健康政策課に置く。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるものほか、協議会に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成11年5月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年9月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月20日から施行する。

豊橋市地域保健推進協議会委員名簿

(順不同・敬称略)

区分	氏名	所属団体
会長	安井 洋二	一般社団法人 豊橋市医師会
副会長	山口 堅三	一般社団法人 豊橋市歯科医師会
委員	中嶋 孝任	一般社団法人 豊橋市薬剤師会
〃	河合 正治	豊橋市獣医師会
〃	市原 透	独立行政法人 国立病院機構豊橋医療センター
〃	加藤 岳人	豊橋市民病院
〃	杉原 敏雄	愛知県食品衛生協会豊橋支部
〃	左京 みなもとの三郎	豊橋生活衛生同業組合連合会
〃	小川 眞由美	豊橋市食生活改善協議会
〃	市川 徹	豊橋市立小中学校長会
〃	掛布 喜代子	豊橋市民生委員児童委員協議会
〃	河合 亮二	社会福祉法人 豊橋市社会福祉協議会
〃	今川 智嗣	豊橋市老人クラブ連合会
〃	松井 孝悦	豊橋商工会議所
〃	木田 きよえ	JA豊橋女性部会
〃	原 基修	豊橋市自治連合会
〃	柿原 ヤヨイ	公益財団法人 豊橋市国際交流協会
〃	新井野 洋一	愛知大学地域政策学部

(3) 豊橋市地域保健推進協議会健康づくり部会運営要領

1. 目的

豊橋市地域保健推進協議会設置要綱第7条の規定に基づき、豊橋市健康づくり部会（以下「部会」という。）を設置し、市民の健康づくりを支援することを目的とする。

2. 協議事項

部会は、次の事項を協議する。

- (1) 市民の健康づくりの支援に関すること。
- (2) 健康とよはし推進計画の実施に関すること。
- (3) 健康とよはし推進計画の行政との協議・調整に関すること。
- (4) その他必要な事項

3. 組織

部会は、次に掲げる組織の者のうちから構成する。

- (1) 医療関係団体
- (2) 保健衛生団体
- (3) 学校関係者
- (4) 社会福祉関係者
- (5) 学識経験者等
- (6) 関係行政機関
- (7) その他部会長が適当と認めた者

4. 部会長及び副部会長

- 1 豊橋市地域保健推進協議会設置要綱第7条の規定に基づき、部会長を置く。
- 2 副部会長は部会長が指名する。
- 3 副部会長は部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は欠けたときはその職務を代理する。

5. 任期

委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

6. 会議等

- 1 部会の会議は、部会長が招集し、必要に応じて開催する。
- 2 会議の議長は、原則として部会長とする。ただし、協議の内容に応じて、部会長があらかじめ指定した者を議長とすることができる。
- 3 部会長は、協議の内容に応じて、構成組織の者以外の学識経験者等の必要な者を出席させることができる。

7. 会議等の公開

- 1 部会の会議は、原則公開とする。ただし、豊橋市情報公開条例（平成8年豊橋市条例第2号）第6条第1項各号に規定する非公開情報（以下単に「非公開情報」という。）が含まれる事項について議題とする

場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨を議決したときは、この限りでない。

2 部会の会議録及び会議資料は、原則公開とする。ただし、これらに非公開情報が記録されている場合は、当該部分は非公開とする。

8. 報告

部会の会議での決定事項および協議結果は、直近の豊橋市地域保健推進協議会の会議に報告するものとする。

9. 記録の保管

部会長は、部会の会議の記録を整備し、これを適切に保管する。

10. 庶務

部会の庶務は、保健所健康政策課において処理する。

11. その他

この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定めることができる。

附則

この要領は平成22年5月10日から施行する。

附則

この要領は平成24年3月30日から施行する。

豊橋市地域保健推進協議会健康づくり部会委員名簿

(順不同・敬称略)

区分	氏名	所属団体
部会長	山本 和彦	一般社団法人 豊橋市医師会
委員	松井 和博	一般社団法人 豊橋市歯科医師会
〃	佐々木 豊	一般社団法人 豊橋市薬剤師会
〃	辻村 尚子	豊橋創造大学
〃	夏目 美鈴	豊橋女性団体連絡会
〃	松井 晴男	豊橋市社会福祉協議会
〃	小林 和夫	豊橋商工会議所
〃	大川 照人	豊橋市福祉部
〃	木下 智弘	豊橋市教育委員会
副部会長	犬塚 君雄	豊橋市健康部

(4) 健康とよはし推進計画等策定会議設置要綱

(設置)

第1条 健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画の改訂並びに豊橋市歯科口腔保健推進計画を策定するため、健康とよはし推進計画等策定会議（以下「策定会議」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 策定会議の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画の改訂に関する方針の決定
- (2) 健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画改訂案の策定
- (3) その他健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画の改訂に関し必要な事項
- (4) 豊橋市歯科口腔保健推進計画の策定に関する方針の決定
- (5) 豊橋市歯科口腔保健推進計画案の策定
- (6) その他豊橋市歯科口腔保健推進計画の策定に関し必要な事項

(策定会議)

第3条 策定会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長、副会長及び委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 会長は、策定会議を招集し、会務を総理する。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長が不在のときは、その職務を代理する。
- 6 策定会議は、健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画の改訂並びに豊橋市歯科口腔保健推進計画の策定に当たり市民の意見を反映させるため、必要に応じて豊橋市地域保健推進協議会に意見を求めるものとする。

(幹事会)

第4条 策定会議の下に、健康とよはし推進計画幹事会及び豊橋市母子保健推進計画幹事会並びに豊橋市歯科口腔保健推進計画幹事会（以下「幹事会等」という。）を置き、別表第2及び別表第3並びに別表第4に掲げる職にある者をもって充てる。

- 2 幹事会等は、次の事項を所掌し、幹事長は策定会議に必要な資料を提出する。
 - (1) 健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画の改訂に関する調査、検討
 - (2) 健康とよはし推進計画及び豊橋市母子保健推進計画改訂の素案の作成
 - (3) 豊橋市歯科口腔保健推進計画に関する調査、検討
 - (4) 豊橋市歯科口腔保健推進計画の素案の作成

(策定作業チーム)

第5条 幹事会等に策定作業チームを置き、委員は幹事会等の推薦者をもって充てる。

- 2 策定作業チームは、前条2に掲げる事項を円滑に進めるため調査検討し、幹事会等に必要な資料を提出するものとする。

(事務局)

第6条 策定会議、健康とよはし推進計画幹事会の事務局を健康部保健所健康政策課に置き、豊橋市母子保健推進計画幹事会の事務局を健康部保健所こども保健課に置き、豊橋市歯科口腔保健推進計画幹事会の事務局を健康部保健所健康増進課に置く。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定会議の運営に関し必要な事項は、会議に諮って定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成29年4月11日から施行し、計画の策定をもってその効力を失う。

別表第1（第3条関係）

策定会議名簿

区 分	役 職 名
会 長	健康部長兼保健所長
副 会 長	福祉部長兼福祉事務所長
委 員	危機管理統括部長
〃	総 務 部 長
〃	財 務 部 長
〃	企 画 部 長
〃	市 民 協 創 部 長
〃	こども未来部長兼福祉事務所副所長
〃	産 業 部 長
〃	都 市 計 画 部 長
〃	教 育 部 長

別表第2（第4条関係）

健康とよはし推進計画幹事会名簿

区 分	役 職 名
幹 事 長	健 康 政 策 課 長
委 員	政策企画課長兼地方創生推進室長
〃	市 民 協 働 推 進 課 長
〃	「スポーツのまち」づくり課長
〃	国 保 年 金 課 長
〃	長 寿 介 護 課 長
〃	こども未来政策課長
〃	こども家庭課長兼こども若者総合相談支援センター長
〃	健 康 増 進 課 長
〃	こ ども 保 健 課 長
〃	農 業 企 画 課 長
〃	まちなか活性課長兼まちなか図書館整備推進室長
〃	学 校 教 育 課 長
〃	保 健 給 食 課 長
〃	生 涯 学 習 課 長

別表第3（第4条関係）

豊橋市母子保健推進計画幹事会名簿

区 分	役 職 名
幹 事 長	こども保健課長
委 員	政策企画課長兼地方創生推進室長
〃	障害福祉課長
〃	こども未来政策課長
〃	こども未来館副館長兼事務長
〃	こども家庭課長兼こども若者総合相談支援センター長
〃	保 育 課 長
〃	健 康 政 策 課 長
〃	健 康 増 進 課 長
〃	こども発達センター事務長
〃	学 校 教 育 課 長
〃	保 健 給 食 課 長

別表第4（第4条関係）

豊橋市歯科口腔推進計画

区 分	役 職 名
幹 事 長	健 康 増 進 課 長
委 員	防 災 危 機 管 理 課 長
〃	政策企画課長兼地方創生推進室長
〃	福 祉 政 策 課 長
〃	長 寿 介 護 課 長
〃	障 害 福 祉 課 長
〃	健 康 政 策 課 長
〃	こども保健課長
〃	こども発達センター事務長
〃	学 校 教 育 課 長
〃	保 健 給 食 課 長

(5) 計画改訂の経緯

年月日		主な検討事項等
平成 28 年度	11 月 2 日	○第 1 回豊橋市地域保健推進協議会健康づくり部会 健康とよはし推進計画(第 2 次)の中間評価のアンケート調査について
	11 月～12 月	○健康づくりに関するアンケート調査 対象：小学 6 年生、中学 3 年生、高校 3 年生各約 600 人、20 歳以上 5,000 人
	3 月 27 日	○第 1 回豊橋市地域保健推進協議会 計画改訂について
平成 29 年度	4 月 25 日	○第 1 回健康とよはし推進計画等策定会議 計画改訂について
	4 月 27 日	○第 1 回健康とよはし推進計画幹事会 計画改訂について
	5 月 22 日	○健康とよはし推進計画策定ワーキング(全体) 計画の概要について、ワーキングの進め方について
	6 月 12 日～ 6 月 23 日	○第 1 回健康とよはし推進計画策定ワーキング(分野別・全 9 回) 目標項目に係る数値の経年変化、目標設定の検討、各課の関係事業について、計画改訂にあたっての重点・拡充事業等の検討
	6 月 26 日	○第 1 回豊橋市地域保健推進協議会健康づくり部会 アンケート結果報告、計画の進捗状況について、計画改訂について
	7 月 24 日～ 8 月 4 日	○第 2 回健康とよはし推進計画策定ワーキング(分野別・全 9 回) 健康とよはし推進計画(第 2 次)改訂版(案)の検討
	8 月 25 日	○第 2 回豊橋市地域保健推進協議会健康づくり部会 健康とよはし推進計画(第 2 次)改訂版(案)の検討
	9 月 11 日	○第 2 回健康とよはし推進計画幹事会 健康とよはし推進計画(第 2 次)改訂版(案)の検討
	9 月 28 日	○第 2 回健康とよはし推進計画等策定会議 健康とよはし推進計画(第 2 次)改訂版(案)の検討
	11 月 14 日	○福祉教育委員会
	12 月 1 日～ 1 月 4 日	○計画素案の公表及び意見の募集(パブリックコメント)
	1 月 25 日	○第 1 回豊橋市地域保健推進協議会 健康とよはし推進計画(第 2 次)改訂版(最終案)について

2 前期5年間の取組み状況

健康とよはし推進計画(第2次)策定時の数値と直近実績値(平成28年度)の数値に基づき、評価しました。

平成34年度の目標値は、計画策定時(平成23年度)に設定した数値となっています。

評価区分
A 改善している
B 変わらない
C 悪化している
D 評価困難

【基本方針1 健康的な生活習慣の定着】

(1) 栄養・食生活の改善

主な取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・学校保健委員会や訪問授業等子どもの頃からのよい食習慣の定着に向けた事業の実施 ・野菜摂取を促すため、地域農産物を活用した健康づくり教室を実施 ・食生活改善推進員等食に関するボランティア団体の育成及び民間栄養士との事業連携 ・飲食店がメニューに栄養成分を表示したり、ヘルシーメニューの提供を行う 						
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
肥満者(BMI25以上)の割合 40～69歳	男性	27.3%	30.9%	27%	C	25%	特定健康診査
	女性	17.6%	19.8%	17%	C	15%	
「健康づくり応援団」の新規登録店数(累積数)		5店	164店	65店	A	115店	健康増進課
バランスの良い食事を摂る人の割合	男性	73.2%	68.5%	77%	C	80%	健康づくりに関するアンケート
	女性	80.0%	74.9%	83%	C	86%	
朝食を1人で食べる子どもの割合	小学6年生	18.5%	20.2%	16%	C	14%	健康づくりに関するアンケート
	中学3年生	—	41.6%	—	D	—	
	高校3年生	47.3%	48.8%	43%	C	38%	
直近値に係るデータ分析	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満者の割合は男女ともに増加しています。 ・「健康づくり応援団」の新規登録店数は増加しています。 ・バランスの良い食事と摂る人の割合は男女ともに減少しており、特に30歳代、40歳代の男性の5割がバランスのよい食事をしていません。 ・朝食を1人で食べる子どもの割合は増加しており、共食する機会は改善していません。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満者の割合に改善傾向はみられないことから、今後も生活習慣の改善に向けて積極的な取り組みを進めていく必要があります。 ・健康的な食生活を実践できるよう、栄養バランスのよいメニューの提案など、栄養・食生活に関する正しい情報を随時提供できる体制が必要です。 ・適切な食習慣を定着させるためには、子どもの頃からの取組みが大切であることから、子どもやその保護者に対し食育活動を通じた普及啓発が必要です。 						

(2) 身体活動・運動の定着

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> ・身近で歩きやすく安全を考慮したウォーキングマップの作成 ・運動を始めるきっかけづくりや運動習慣の定着のため、健康の道を活用したウォーキングイベントやスポーツイベントの開催 ・日常生活で身体活動や運動を意識できるよう「健康マイレージ」事業の実施 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
意識的に運動を心がけている人の割合 20歳以上	男性	65.9%	66.8%	70%	A	74%	健康づくりに関するアンケート
	女性	56.3%	61.9%	60%	A	63%	
	全体	60.5%	64.1%	65%	A	69%	
運動習慣者の割合 40～64歳	男性	30.0%	32.0%	35%	A	40%	特定健康診査問診
	女性	29.5%	28.0%	35%	C	40%	
	全体	29.7%	29.5%	35%	C	40%	
運動習慣者の割合 65歳以上	男性	54.3%	50.9%	59%	C	64%	特定健康診査問診
	女性	47.3%	43.3%	52%	C	57%	
	全体	50.3%	46.5%	55%	C	60%	
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> ・意識的に運動を心がけている人の割合は男女ともに高くなっていますが、女性の20～40歳代は意識して運動をしていない人の割合が高く、5割を超えています。 ・運動習慣者の割合は、男女ともに減少しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の定着に向けて、身近な場所で運動ができるような環境づくりが必要です。 ・ライフステージや自分にあった運動を選択できるように、正しい知識や運動に関する情報、運動の有効性について広く普及啓発を行う必要があります。 					

(3) 禁煙の推進

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止の推進として、「受動喫煙防止対策実施施設認定事業」を実施 ・未成年者や妊産婦及びその夫を対象に出前講座や喫煙防止の周知 ・禁煙支援対策として、喫煙者個別健康教育を実施 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
喫煙する成人の割合		15.0%	13.9%	13%	A	10%	健康づくりに関するアンケート
未成年者の喫煙の割合 中学3年生	男子	0.0%	0.5% (1人)	0%	C	0%	
	女子	0.0%	0.0%	0%	A	0%	
未成年者の喫煙の割合 高校3年生	男子	3.9% (12人)	1.9% (5人)	0%	A	0%	
	女子	0.0%	0.0%	0%	A	0%	
喫煙する妊婦の割合		3.4%	2.1%	0%	A	0%	出産・子育てに関するアンケート
同居家族の喫煙率 4か月児の保護者	父親	38.2%	34.1%	30%	A	20%	こども保健課
	母親	3.0%	2.9%	2%	A	1%	
受動喫煙防止対策実施施設認定数	行政機関	102施設	103施設	110施設	A	118施設	健康増進課事業
	医療機関	281施設	344施設	380施設	A	430施設	
	飲食店	69施設	108施設	100施設	A	135施設	
	上記以外	487施設	558施設	710施設	A	967施設	
	合計	939施設	1,113施設	1300施設	A	1,650施設	
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙する成人の割合は減少しています。 ・未成年の喫煙経験は依然なくなっておりません。 ・妊娠中の喫煙率、4か月児の親の喫煙率は低下しています。 ・受動喫煙対策実施認定を受けている施設は増加しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率は低下してきているものの、禁煙を希望する人への禁煙支援や未成年、妊婦及び授乳中の人、その配偶者へ喫煙防止の対策が必要です。 ・公共施設や医療機関、飲食店等の受動喫煙対策を推進していく必要があります。 					

(4) 飲酒の適正化

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒の普及を図るため出前講座や保健師による相談の実施 ・断酒会の活動支援 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
未成年者の飲酒の割合 中学3年生	男子	3.2%	2.8%	0%	A	0%	健康づくりに関するアンケート
	女子	2.0%	1.8%	0%	A	0%	
未成年者の飲酒の割合 高校3年生	男子	9.6%	6.9%	0%	A	0%	
	女子	11.2%	2.3%	0%	A	0%	
飲酒する妊婦の割合		2.7%	0.4%	0%	A	0%	出産・子育てに関するアンケート
男性2合以上、女性1合以上、毎日飲酒している40～74歳の人の割合	男性	8.7%	9.8%	8%	C	7%	特定健康診査問診
	女性	3.1%	3.8%	2.9%	C	2.6%	
γ - GTP正常値の割合 40～74歳	男性	75.6%	76.6%	78%	A	80%	特定健康診査
	女性	93.3%	92.7%	94%	C	95%	
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> ・中学3年生、高校3年生、妊婦の飲酒は減少しています。 ・毎日適量以上飲酒する人の割合は男女ともに増加しています。 ・γ - G T P 正常値の人の割合は男性は増加し、女性は減少しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・未成年の飲酒をなくすため、家庭や学校、地域に対し啓発を行う必要があります。 ・多量飲酒の人の割合が増加しているため、対策が必要です。 ・適正飲酒について普及啓発を引き続き行う必要があります。 					

(5) 歯・口腔の健康の推進

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> ・園児とその保護者に対し、正しい歯みがき方法やおやつ選び方などの講習の実施 ・歯科検診や歯科健康相談の実施 ・歯の健康フェスティバルの開催 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
むし歯のない乳幼児の割合	3歳児	75.6%	82.4%	80%	A	85%	こども保健課
1人平均むし歯（永久歯）数	12歳児	1.02歯	0.57歯	1.00歯	A	0.90歯	学校歯科検診
妊産婦歯科健康診査受診率		38.0%	47.2%	40%	A	50%	地域歯科保健業務状況報告
過去1年間に歯科検診や通院で歯磨き指導を受けた人の割合	20歳代	31.6%	31.5%	—	C	—	健康づくりに関するアンケート
	40歳代	40.4%	39.3%	—	C	—	
	60歳代	49.1%	50.4%	—	A	—	
進行した歯周炎を有する人の割合	20歳代	36.3%	42.4%	33%	C	31%	成人歯科健康診査
	40歳代	45.4%	43.5%	40%	A	37%	歯周病検診
	60歳代	58.3%	60.5%	56%	C	54%	
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のない3歳児の割合は増加しています。 ・12歳児の1人平均むし歯数は減少し、目標を達成しています。 ・妊産婦歯科健康診査の受診率は増加しています。 ・過去1年間に歯磨き指導を受けた人の割合は20歳代、40歳代で減少しています。 ・進行した歯周炎を有する人の割合は20歳代、60歳代で増加し、年齢が高くなるにつれ割合が高くなっています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・学校歯科医等と連携した歯科健康教育の推進が重要です。 ・改善がみられなかった歯周病予防について普及啓発が必要です。 ・生涯を通じた歯科保健のため、地域、職場、学校、医療機関等と連携し、歯と口の健康づくりを進める必要があります。 					

【基本方針2 生活習慣病の発症及び重症化予防と感染症予防の推進】

(1) がんの予防

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> ・同時に5種類のがん検診を受診できるセット検診を実施 ・がん検診受診の広報・啓発活動を実施 ・精密検査対象者への受診勧奨 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率		76.3 (H23)	68.8 (H28)	71.6 (H29)	A	66.9 (H34)	人口動態統計
肺がん検診受診率	男性	4.2%	4.4%	—	A	—	がん検診
	女性	12.2%	11.2%	—	C	—	
胃がん検診受診率	男性	3.4%	3.3%	—	C	—	
	女性	9.9%	8.2%	—	C	—	
大腸がん検診受診率	男性	4.2%	4.1%	—	C	—	
	女性	11.1%	10.4%	—	C	—	
子宮頸がん検診受診率		18.6%	15.2%	—	C	—	
乳がん検診受診率		23.0%	19.9%	—	C	—	
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> ・75歳未満のがんの年齢調整死亡率は減少しています。 ・各種がん検診受診率は減少しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の未受診の理由を把握し、検診受診者の増加のための普及啓発や受けやすい方法を整備する必要があります。 ・がんの発生因子の一つに生活習慣があるため、食生活・運動・禁煙など健康的な生活習慣の確立がなされるよう、それぞれの分野での対策を講じることが重要です。 					

(2) 循環器疾患の予防

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座の開催 ・早期発見・早期治療のための特定健康診査・特定保健指導の実施 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性	40.4 (H23)	37.1 (H28)	37.2 (H29)	A	33.9 (H34)	人口動態統計
	女性	24.5 (H23)	21.9 (H28)	23.5 (H29)	A	22.5 (H34)	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率	男性	23.1 (H23)	14.2 (H28)	21.5 (H29)	A	19.9 (H34)	
	女性	9.0 (H23)	6.2 (H28)	8.6 (H29)	A	8.1 (H34)	
収縮期血圧の平均値	男性	130mmHg	130.7mmHg	129mmHg	C	128mmHg	特定健康診査
	女性	128mmHg	127.8mmHg	127mmHg	A	126mmHg	
脂質異常症 (LDLコレステロール160mg/dl以上) の人の割合	男性	11.6%	11.2%	10.1%	A	8.7%	
	女性	15.3%	15.0%	13.4%	A	11.5%	
特定健康診査の受診率		28.5%	32.3%	45%	A	60%	
特定保健指導の受講率		14.1%	10.9%	20%	C	60%	
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率は減少し、危険因子となる高血圧の数値は男性は上がり、女性は下がっています。 ・心疾患に罹患するリスクのある脂質異常症の割合は男女ともに減少しています。 ・特定健康診査の受診率は増加し、特定保健指導の受講率は減少しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> ・予備軍から保有者にさせないために、食生活・運動・節酒・禁煙など生活習慣改善についての普及啓発を図る必要があります。 ・循環器疾患の予防・早期発見のために、健康診査の受診率、保健指導の受講率向上を図る必要があります。 					

(3) 糖尿病の予防

主な取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防のための出前講座の開催 ・メタボリックシンドロームを啓発するための川柳の募集と活用 ・特定健診、特定保健指導の実施 					
目標項目	策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
	平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	45.3人	57.3人(H27)	41人	C	39人	愛知腎臓財団
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.4%以上)	1.0%	0.9%	0.9%	A	0.8%	特定健康診査
糖尿病保有者の割合	12.0%	13.1%	13%	A	14%	健康増進課
特定健康診査の受診率 (再掲)	28.5%	32.3%	45%	A	60%	
特定保健指導の受講率 (再掲)	14.1%	10.9%	20%	C	60%	
直近値に係るデータ分析	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病腎症による新規透析導入患者数は増加しています。 ・血糖コントロール不良者の割合は減少しています。 ・糖尿病保有者は増加傾向にあります。 					
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・県内でも糖尿病予備群が多いため、発病予防対策を充実・強化させ、特に壮年期以降における特定健康診査受診率、特定保健指導受講率向上に向けた取組みが必要です。 ・新規透析導入患者数は糖尿病腎症によるものの割合が増加していることから、重症化を防ぐことが必要です。 					

(4) 感染症の予防

主な取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種の周知や未接種者勧奨 ・結核健康相談や健康教育の開催 ・エイズ検査の普及啓発や相談 ・学校での出前講座 ・肝炎ウイルス検査の実施 ・新型インフルエンザ等情報伝達及び患者搬送訓練 					
目標項目	策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
	平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
定期の予防接種率	93.8%	90.3%	95%	C	97%	健康政策課
肺がん検診受診率	男性	4.2%	4.4%	A	—	がん検診
	女性	12.2%	11.2%	C	—	
HIV抗体検査数	699件	810件	900件	A	1,000件	健康政策課、健康増進課
直近値に係るデータ分析	<ul style="list-style-type: none"> ・国において定期予防接種の見直しが行われ、平成25年以降に公費助成の予防接種が6種類増えました。 ・HIV抗体検査数は増加しています。 					
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防及びまん延防止として、正しい知識の普及啓発と予防接種率の向上を図る必要があります。 ・各種検査を受けやすい環境づくりが必要です。 					

【基本方針3 社会生活機能の維持・向上】
 (1) こころの健康及び休養の支援

主な取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・面接、電話相談の実施 ・こころの健康をテーマにした出前講座の開催 ・うつ病予防等の普及啓発 					
目標項目	策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
	平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
自殺死亡率（人口10万人あたり）	19.9 (H23)	15.7 (H28)	18.3 (H29)	A	17.0 (H34)	人口動態統計
精神保健相談の面接、訪問延べ数	2,235件	1,663件	2,500件	C	2,700件	健康増進課
睡眠で休養を十分とれない人の割合	31.5%	18.6%	28%	A	25%	健康づくりに関するアンケート
直近値に係るデータ分析	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺者数は減少しています。 ・精神保健相談の面接・訪問延べ数は減少しています。 ・睡眠で休養を十分とれない人の割合は減少しています。 					
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ自殺予防に関する普及啓発、ゲートキーパー育成等の人材養成を行っていく必要があります。 ・様々な専門職と連携した相談窓口を充実させ、総合的に支援する必要があります。 ・子どもや働き盛り、高齢者など全世代に応じた対策が必要です。 					

(2) 次世代の健康支援

主な取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携し、喫煙や飲酒、食生活に関する出前講座等の開催 ・「妊娠・出産・子育て総合相談窓口」の開設 ・4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査等を実施 						
目標項目	策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料	
	平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度		
朝食を毎日食べる子どもの割合	3歳児	93.3%	94.3%	100%	A	100%	子ども保健課
	小学6年生	84.3%	82.4%	100%	C	100%	健康づくりに関するアンケート
	中学3年生	76.4%	77.9%	100%	A	100%	
	高校3年生	78.5%	75.1%	100%	C	100%	
1年間で、学校の授業以外に週1回以上運動をする割合	小学6年生	87.8%	86.3%	90%	C	95%	健康づくりに関するアンケート
肥満傾向にある小学5年生の割合	男子	10.7%	9.9%	10.0%	A	9.5%	学校保健統計調査
	女子	7.6%	8.1%	7.5%	C	7.4%	
低出生体重児の割合		9.6%	9.4%	9.3%	A	9.0%	人口動態統計
直近値に係るデータ分析	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる子どもの割合は、全体として大幅な改善はみられません。 ・学校の体育の授業以外に週1回以上運動をしている小学6年生は減少しています。 ・肥満傾向にある男子小学生の割合は減少していますが、女子は増加しています。 ・低出生体重児の割合は減少しています。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期からの食習慣の大切さの啓発や運動習慣の定着を促す取組みが必要です。 ・関係機関と連携し、飲酒や喫煙防止を図っていくことが必要です。 ・低出生体重児の要因になる思春期や妊娠前のやせ、喫煙などについて、正しい知識を持ち、望ましい健康管理ができる支援が必要です。 						

(3) 高齢者の健康支援

<p>主な取組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防を目的とした通所介護事業や給食サービス事業等の実施 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・高齢者セミナーの開催 						
目標項目	策定時		直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
	平成23年度	平成28年度	平成29年度	平成34年度			
要介護状態の高齢者の割合	13.6%		14.9%	15.2%	A	17.4%	長寿介護課
認知症高齢者の割合	8.0%		8.7%	8.7%	A	9.6%	
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	男性	14.2%		13.3%	16%	A	特定健康診査
	女性	24.6%		25.1%	28%	A	
	全体	20.3%		20.2%	23%	A	
運動習慣者の割合 65歳以上（再掲）	男性	54.3%		50.9%	59%	C	特定健康診査問診
	女性	47.3%		43.3%	52%	C	
	全体	50.3%		46.5%	55%	C	
<p>直近値に係るデータ分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者、認知症の割合は増加抑制となっています。 ・低栄養状態の高齢者の割合は増加抑制となっています。 ・運動習慣者の割合は男女ともに減少していますが、意識して運動を心がけている高齢者の割合は他の世代と比較して高い傾向にあります。 						
<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態になることをできるだけ防ぎ、要介護状態となってもそれ以上悪化しないように維持・改善を図る取組みが必要です。 ・地域におけるつながり、支え合いを強化しながら、高齢者の身体状況・生活環境に応じた環境づくりが必要です。 						

【基本方針4 社会環境の整備】
 (1) 健康を支え、守る環境の整備

主な取組み		<ul style="list-style-type: none"> 健康のまちづくり事業の実施 ヘルスボランティアの養成 企業へ情報提供や健康教育の実施 市民活動団体のPRや交流の場となるオレンジフェスタの開催 					
目標項目		策定時	直近実績値	目標	評価	目標	調査・資料
		平成23年度	平成28年度	平成29年度		平成34年度	
地域活動への参加割合	男性	31.5%	33.4%	37%	A	42%	健康づくりに関するアンケート
	女性	31.7%	38.4%	37%	A	42%	
	全体	31.7%	36.1%	37%	A	42%	
健康のことで心配がある時、相談できる人のいる割合	男性	64.3%	60.3%	67%	C	69%	健康づくりに関するアンケート
	女性	80.9%	76.2%	83%	C	85%	
	全体	73.6%	69.0%	75%	C	77%	
市民活動プラザ登録件数		372件	429件	440件	A	500件	市民協働推進課
健康づくり事業への参加者数		7,151人	10,470人	7,500人	A	7,800人	健康増進課、こども保健課
直近値に係るデータ分析		<ul style="list-style-type: none"> 地域活動へ参加したことがある人の割合は男女ともに増加しています。 健康のことで心配がある時相談できる人がいる割合は男女ともに減少しています。 市民活動プラザ登録件数は増加しています。 健康づくり事業に参加する人は増加しています。 					
課題		<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに取り組むことが難しい、または関心のない人も健康づくりに取り組めるように、ソーシャルキャピタルを活かしながら、健康を支える環境づくりが必要です。 地域での健康づくり活動が活発となるように各団体（地域）の特性を踏まえ、意識の向上、企画力・運営力を強化していく必要があります。 					

3 用語集

用語	説明
あ	
HIV：Human Immunodeficiency Virus (ヒト免疫不全ウイルス)	エイズの原因となるウイルス。主に性行為によって感染し、血液中の免疫機能をコントロールする細胞を徐々に破壊する。
栄養成分表示	食品や料理に含まれている栄養成分を表示したもの。表示される成分として熱量(エネルギー)、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウムなどがあげられる。
SMR：Standardized Mortality Ratio (標準化死亡比)	人口構成の違いを除去して死亡率を全国と比較するための指標。(全国を100として比較)
LDLコレステロール	俗に悪玉コレステロールと呼ばれるコレステロールの一種。体内の血管などにコレステロールを運搬する働きがあり、LDLコレステロールが基準値より多い場合、動脈硬化などの症状を誘発する危険がある。
か	
介護予防・日常生活支援総合事業	地域住民やボランティア、民間企業等の多様な主体が多様なサービスを提供することにより、地域の支え合いと介護予防を推進し、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことを目的とする事業。
γ(ガンマ) - GTP	肝機能障害(アルコール性、非アルコール性)を調べる検査数値の一つ。
休肝日	日常的に酒を飲んでいる者が自身の健康促進を目的として設ける酒を全く飲まない日のこと。
共食	誰かと食事を共にする(共有する)こと。
虚血性心疾患	動脈硬化などが原因で、心臓が働くのに必要な血液を供給する血管が狭くなったり、詰まったりして、心臓に酸素や栄養が行き渡らず、急性または慢性の心機能不全に陥った病態を指す。特に重要な疾患として心筋梗塞、狭心症があげられる。
QOL：Quality Of Life (クオリティ オブ ライフ)	個人を主体としたその人自身の生命と生活の質のこと。
健幸	市民一人ひとりが健康で自立した幸せな生活を送れる状態という造語。
健康格差	地域や社会状況の違いによる集団間の健康状態の差。
健康増進法	国民の健康増進を図り国民保健の向上を目的とした法律。生活習慣病を防ぐために栄養改善だけでなく運動・飲酒・喫煙などの生活習慣の改善を通じて健康増進を図る。(平成15年5月施行)
健康日本21(第2次)	生活習慣及び社会環境の改善を通じて、全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現する「第4次国民健康づくり運動」。(計画期間：平成25年度から平成34年度)
健康のまちづくり事業	校区ごとに地域ぐるみで健康づくり活動を住民主体で行う事業のこと。
健康の道	健康増進の一環のとして整備した道で、市内に10個所のウォーキングコースを設けている。

	合計特殊出生率	15～49歳の女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が一生の間に生む平均子ども数。
さ		
	歯周ポケット	歯と歯肉の間にある溝(歯肉溝)が病的に広がったもの。溝の深さが4ミリ以上になると歯周病が疑われる。
	循環器疾患	循環器とは、心臓、動脈系、静脈系から構成される血液の循環を担う器官のこと。循環器疾患は、大きく心疾患と脳血管疾患に分けられる。
	食育	食事や食物に関する知識と選択力を身につけ、健全な食生活が送れるようにするための教育。
	食生活改善推進員	食を通じた活動を行い、市民の健康づくりのお手伝いをするボランティア。
	スクールカウンセラー	いじめ・不登校をはじめとする児童生徒の問題行動等についてカウンセリングを実施し、問題解決への手助けを行う、高度な専門的知識を有する心理カウンセラー。
	総合型地域スポーツクラブ	身近な地域で、子どもから高齢者まで(多世代)、様々なスポーツを愛好する人たちが(多種目)、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる(多志向)、地域住民主体で運営されるスポーツクラブ。
た		
	第5次豊橋市総合計画	豊橋市が、将来展望のもとに自主的かつ総合的なまちづくりを計画的に進めるため、具体的な事業計画からまちづくりの長期的な目標までを明らかにしたもの。(基本構想：平成23年度から平成32年度)
	胎児性アルコール症候群	アルコールの影響で胎児に脳の発達障害等がおこる疾患。
	第2次性徴	思春期になってあらわれる、身体の各部分にみられる男女の特徴。男性の声変わり、筋骨の発達、女性の乳房の発達、月経の始まりなどがあり、急激な身体と心の変化や成長がおこる。
	断酒会	飲酒による問題を抱えた本人、家族が集まり、飲酒の問題について経験を分かち合う互助団体のこと。
	地域子育て支援拠点	子育て中の不安感や孤立感を緩和するため、子育て中の親子の自由な交流や子育てに関する相談、情報提供などを公共施設や保育所、児童館などの地域の身近な場所でおこなう拠点。
	地域包括ケアシステム	重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、生活支援・介護予防が一体的に提供される仕組み。
	知育	知的能力を育て、知識を習得させるための教育。
	超高齢社会	総人口に占める高齢者人口(65歳以上の人口)の割合が21%を越えた社会。
	定期予防接種	予防接種法に基づき対象者に努力義務のあるもの。
	低出生体重児	生まれた時の体重が2,500g未満の新生児の総称。1,500g未満の場合は極出生体重児、1,000g未満の場合は超低出生体重児という。
	適正飲酒	健康にも良いと言われる適量を適正な方法で飲むこと。厚生労働省が推進する「健康日本21」によると、「節度ある適度な飲酒」は、1日平均純アルコールにして約20g程度であるとされている。

	適正体重	ヒトが肥満でも痩せでもなく、最も健康的に生活ができる理想的な体重のこと。適正体重(kg)=身長(m) ² ×22
	データヘルス計画	被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保健者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って運用するもの。
	徳育	人間の道徳的な心情や行為に関する特性を育てる教育。
	特定健康診査	血圧、血糖、血中脂質など内臓脂肪症候群を特定するための検査。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、脳・心臓疾患のリスク要因の重複の程度に応じて「動機づけ支援」もしくは「積極的支援」により医師、保健師、管理栄養士等が生活習慣改善のために行う指導。
	豊橋いきいき健康マップ	健康づくりや地区の見どころを多く盛り込んだ、身近で歩きやすく安全を考慮したウォーキングマップ。
な		
	妊娠・出産・子育て総合相談窓口	専任の保健師・助産師が相談や情報提供を行う場所。本市では、保健所・保健センターとこども未来館ここにこの2か所に設置している。
	認知症	いったん正常に発達した知能が後天的原因により低下し、慢性的に生じた認知機能の障害の総称。日常生活、社会生活を送るうえで困難を生じることもある。
	認知症ケアパス	認知症の人の生活機能障害の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療介護サービスを受ければよいのか、具体的な機関名やケア内容をあらかじめ認知症の人とその家族に提示できるようにするもの。
	認知症サポーター	地域、職域、学校、介護施設等において認知症の人やその家族を温かく見守る応援者。
	認知介護	認知症の本人を認知症の配偶者等が介護する状況。
	年齢調整死亡率	人口構成の異なる集団間で死亡率を比較するために、一定の基準人口にあてはめて調整したもの。
	脳血管疾患	脳の血管(血流)に異常が発生し、出血による炎症・圧排または虚血による脳組織の障害が発症し、脳梗塞、脳出血やクモ膜下出血等の症状を示す病気。
は		
	梅毒	性感染症(性行為によってうつる感染症)の一つ。感染した部位のしこりやリンパ節の腫れに始まり、治療をしないで経過すると、全身症状(発疹＝バラ疹)がみられ、中枢神経が侵されるなど重症化することがある。妊婦が感染すると胎児に感染し、流産、早産、奇形などの先天梅毒を引き起こす。
	8020(ハチマルニイマル)運動	永久歯28本(親知らずを除く)のうち、自分の歯が20本以上あれば食生活に支障がないという研究報告から、80歳でも20本以上自分の歯を保ち、自分の歯で食べる楽しみを味わい、心豊かに明るく話し、笑える毎日を過ごそうという趣旨の運動。
	BMI: Body Mass Index(体格指数)	肥満度を判定する基準。BMI=体重(kg)/身長(m) ² (18.5未満はやせ、18.5～25未満は普通、25以上は肥満と判定)

	風しん	風しんウイルスによって引き起こされる急性の発疹性感染症で、特に成人で発症した場合、高熱や発しんが長く続いたり、関節痛を認めるなど、小児より重症化することがある。妊婦の風しんウイルス感染が、先天性風しん症候群の原因となることがある。
	フッ素	フッ素とは自然界に広く分布する元素で、他の元素と結合したフッ素化合物(フッ化物)の形で存在する。地中や海水、河川、動植物などに微量ながら含まれている。また、飲料水や海産物、肉、野菜、お茶などにも含まれている自然環境物質。適量を作用させることで歯の質を強くし、ミュータンス菌が産生する酸に対する歯の抵抗力を上げることができる。
	フッ素洗口	濃度の低いフッ化ナトリウム溶液を口に入れ、先口(ぶくぶくうがい)をする方法で、むし歯予防法の一つです。歯科医師・歯科衛生士の指導のもとで、家庭や保育園、幼稚園、小学校等で行われる。
	HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)	血中ヘモグロビンのうち、糖と結合したヘモグロビンの割合を示し過去1~2ヶ月の血糖値を反映する。特定保健指導判定値：(NGSP) 5.6%未満を基準値という(NGSP 値 = JDS 値 + 0.4)
	ヘルシーメニュー	熱量(エネルギー)や塩分を控えたり、「野菜たっぷり」「食物繊維たっぷり」といった栄養バランスに配慮したメニューのこと。
	ヘルスケア産業	医療・介護・健康に関する様々なサービスの提供や医療機器、健康食品の製造など、ものづくり分野を含む産業。
	ヘルスポランティア	地域、社会でのボランティア活動のひとつで、健康・医療領域ニーズに応じて自主的に活動する人。
ま		
	麻しん	麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症で、感染力が非常に強く空気感染する。免疫が不十分な人が感染すると高い確率で発症し、発熱、発疹が続く。重症例では気管支炎、中耳炎や肺炎になることがある。
ら		
	老老介護	高齢者が高齢者の介護をせざるを得ない状況のこと。
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)	骨、関節、筋肉等身体運動を可能にする運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。
や		
	輸入感染症	海外で流行している病気が、旅行者や輸入食品等を通じて国内に持ち込まれる感染症。日本での輸入感染症の代表的なものには、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、マラリア、デング熱などがある。
わ		
	ワーク・ライフ・バランス	「仕事と生活の調和」と訳され、一人ひとりが自らの希望に沿う形で「仕事」と、家庭生活、地域活動、自己啓発など「仕事以外」の様々な活動との調和がとれた状態。