

健康たはら21第2次計画

〈中間評価報告書〉

「みんなが幸せを感じて暮らせるまち」
を目指して



健康たはら21イメージキャラクター

ヘルシーナ

令和元年度

田原市

目 次

第1章 はじめに	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の中間評価	2
3 計画の位置づけ	2
4 計画の目指す姿と基本目標	2
5 計画の期間	3
第2章 計画の基本的な考え方	4
1 基本的な考え方	4
2 基本目標を達成するための4つの柱	4
3 計画の推進	5
第3章 田原市の現状	6
1 人口動態	6
2 死亡	7
3 平均寿命・健康寿命・平均自立期間	9
4 介護	10
5 医療	12
6 各種健診	14
7 生活習慣	18
8 医療機関	28
第4章 中間評価の総括	29
1 目標の達成状況	29
2 分野別の「目標指標」	30
第5章 4つの柱に対する評価と変更する指標	33
1 生涯を通じた健康づくり	33
2 疾病の発症予防及び重症化予防	33
(1)がん	33
(2)循環器疾患・糖尿病	35
3 生活習慣の見直し	36

(1) 栄養・食生活	36
(2) 身体活動・運動	37
(3) 休養・こころの健康	39
(4) たばこ・COPD	40
(5) 飲酒	41
(6) 歯・口腔の健康・歯科疾患	42
(7) 健やか親子	44
4 地域社会で支える健康づくり	46
(1) 健康づくりができる環境整備	46
(2) 市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進	47
第6章 分野別の推進施策	48
1 生涯を通じた健康づくり	48
(1) 育ち・学び世代(乳幼児期～青年期)	48
(2) 働き・子育て世代(成人期)	48
(3) 成熟世代(高齢期)	48
2 疾病の発症予防及び重症化予防	51
(1) がん	51
(2) 循環器疾患・糖尿病	52
3 生活習慣の見直し	53
(1) 栄養・食生活	53
(2) 身体活動・運動	54
(3) 休養・こころの健康	55
(4) たばこ・COPD	56
(5) 飲酒	57
(6) 歯・口腔の健康・歯科疾患	58
(7) 健やか親子	59
4 地域社会で支える健康づくり	61
(1) 健康づくりができる環境整備	61
(2) 市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進	62
【資料編】	
1 健康たはら21第2次計画の中間評価スケジュール	64
2 田原市保健対策推進協議会	65
3 健康たはら21第2次計画中間評価ワーキング会議	66

第1章 はじめに

1 計画策定の背景

わが国では、急速な少子高齢化の進行とともに、生活習慣病が増加する中、市民1人ひとりが健康づくりを意識し、健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の延伸と安心して暮らせる地域社会の構築が必要になってきました。

国では平成 12 年3月に国民の健康づくりの対策として、「国民の健康づくり運動 健康日本21第1次計画」を策定し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指して、1人ひとりの健康づくりの取組を推進してきました。平成 15 年には、その取組の法的な裏付けとなる「健康増進法」が施行されました。

また、平成 17 年に「食育基本法」、平成 18 年に「自殺対策基本法」、平成 19 年に「がん対策基本法」が施行されました。また、平成 20 年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、各医療保険者に、メタボリックシンドローム対策を目的とした、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務づけられました。

本市においては、平成 17 年3月に母子保健計画「健やか親子 21」を含めた「健康たはら21第1次計画」を策定しました。「健康たはら21第1次計画」では、一次予防を重点に、市民1人ひとりが行う健康づくりの取組を推進してきました。また、平成 25 年7月に、WHO(世界保健機関)が提唱する健康都市連合に加盟し、「人の健康」とともに、「街の健康」、「地域社会の健康」のため、健康都市づくりの施策や事業を展開しています。

平成 23 年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、平成 24 年7月に「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全面改正され、平成26年6月に「アルコール健康障害対策基本法」が施行されました。

平成 25 年3月に「健康日本21第2次計画」が策定されました。「健康日本 21 第2次計画」は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目標とし、生活習慣病の発症予防や重症化予防、生活習慣の改善、社会環境の整備を社会全体で取り組むこととしています。

本市においては、平成 21 年度に、健康たはら21第1次計画の中間評価を、平成 25 年度に最終評価を行いました。その中で、男女とも肥満者が多い、男性の多量飲酒者や喫煙者が多い、野菜摂取が少ない、男女とも死因は心筋梗塞が多い、子育てを楽しいと思う保護者の割合の減少、3 歳児のむし歯のない者の割合が低いなどの課題が明らかになりました。

こうした現状を背景に、本市では、市民の健康づくりを総合的に推進するための指針として、国の目指す基本的な健康増進計画の方向性と母子保健計画である「健やか親子 21」の方向性を含めた、「健康たはら21第2次計画」を策定しました。

2 計画の中間評価

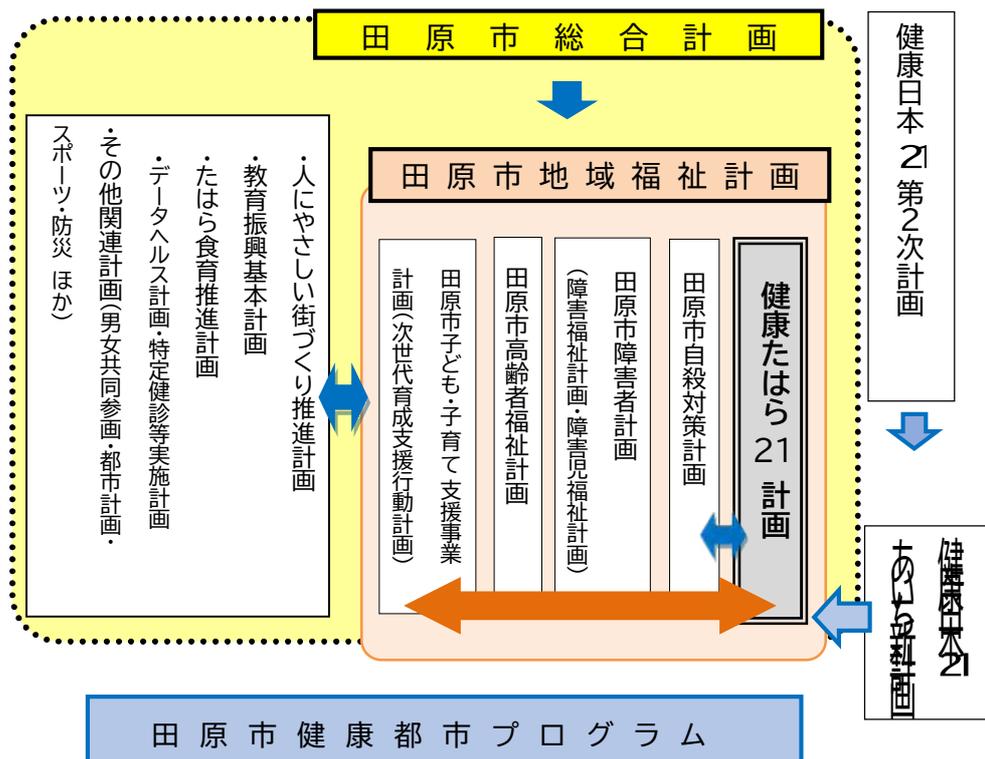
本計画の策定から5年目に当たる令和元年度(平成31年度)を中間評価の年として位置づけ、「評価指標」の進捗管理と、適切な評価を行い、方向性の確認と場合によっては修正を加えることで、確実な目標の達成を目指します。

3 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21第2次計画」及び愛知県の「健康日本21あいち新計画」を基に策定しています。また、本市の上位計画である「田原市総合計画」と「田原市地域福祉計画」の実実施計画に位置づけ、関連計画(高齢福祉、子育て支援、障害福祉等の分野の関連計画、更に都市整備や教育、防災等他の分野の関連計画)と整合性を図り、健康づくりからまちづくりを推進していきます。

また、併せて健康都市の推進により、健康なまちづくりの推進を図ります。

【計画の位置づけ】



4 計画の目指す姿と基本目標

本計画は、目指す姿を「みんなが幸せを感じて暮らせるまち」とし、その基本目標を「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」としています。

5 計画の期間

本計画の期間は、平成 27 年度から令和 6 年度までの 10 年間です。

計画名	H17 2005	~	H26 2014	H27 2015	~	R1 2019	~	R6 2024
健康たはら21 計画	第1次計画			第2次計画				
						(中間評価)		(最終評価) (次期計画策定)

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本的な考え方

本市は、基本目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の実現を目指して、4つの柱を中心に取り組みます。

2 基本目標を達成するための4つの柱

(1)生涯を通じた健康づくり

子どもから高齢者まで様々な年代の課題に沿った生涯を通じての健康づくりを推進します。

(2)疾病の発症予防及び重症化予防

主要な死亡原因となっている「がん」や「循環器疾患・糖尿病」などの「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を推進します。

(3)生活習慣の見直し

市民1人ひとりが、生涯を通じて健康な生活ができるように「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「たばこ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)」「飲酒」「歯・口腔の健康・歯科疾患」「健やか親子」の7つの視点から健康づくりを推進します。

(4)地域社会で支える健康づくり

市民誰もが生涯を通じて健康な生活ができるように、個人の取組だけでなく、地域や各種団体との連携を図り、健康を地域や社会全体で支える環境整備を推進していきます。また、地域で健康づくりを支える人材の育成や支援を行い、関係機関との連携を図っていきます。

3 計画の推進

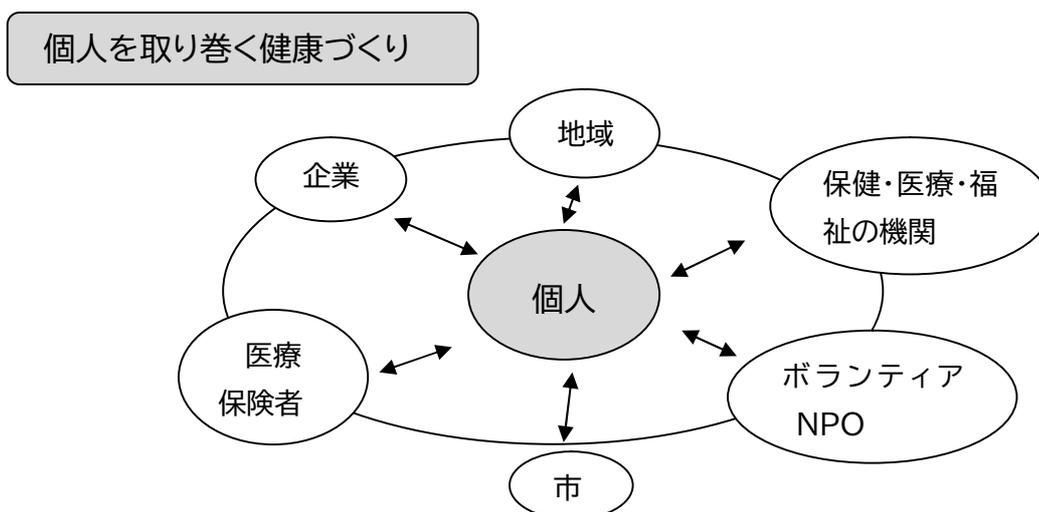
(1)役割(個人、団体、行政)

個人:計画の推進のためには、市民1人ひとりが主体となって、健康づくりの取組をしていくことが重要です。健康づくりは、市民が主役となります。

個人又は家族で健康づくりへの意識を高め、生涯にわたって健康づくりをしていく必要があります。

団体:自治会をはじめ、企業、医療保険者、自主的な健康づくりを進めるNPO団体やボランティア、地域の自主グループなどの関連団体は、それぞれの立場から、市民の健康づくり活動を支援していく必要があります。

行政:個人を取り巻く、地域や関係団体との連携を図り、健康づくりの環境整備や、健康づくりの人材の育成、市民、関係団体とのネットワークをつくり、地域の活動力を高める支援を行う必要があります。



(2)計画の推進体制

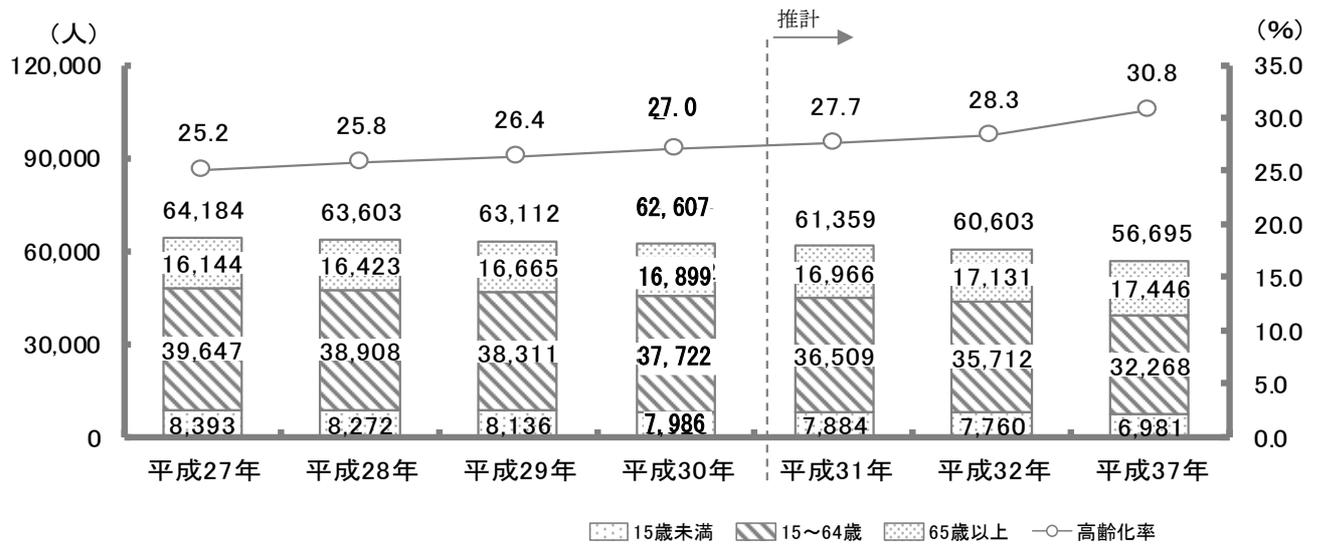
計画策定後は、田原市保健対策推進協議会にて、計画の進捗状況や施策の推進について審議などを行います。また、計画の推進にあたっては、市民、関係機関及び行政で構成されたワーキング会議、健康都市推進会議等で継続的に検討し推進します。

第3章 田原市の現状

1 人口動態

(1) 人口推移と人口構成

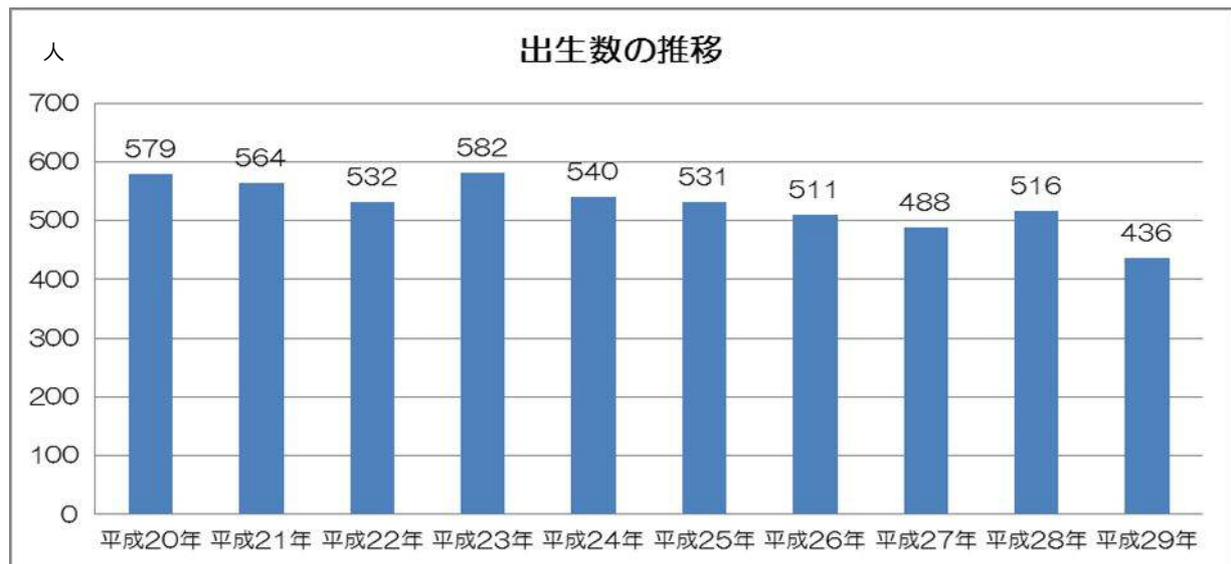
■ 3区分別人口の推移と推計



(出典:平成 27~30年 住民基本台帳(各年9月末現在)平成 31~37年 第7期介護保険事業計画による推計)

● 少子・高齢化が進んでいる。

(2) 出生数の状況

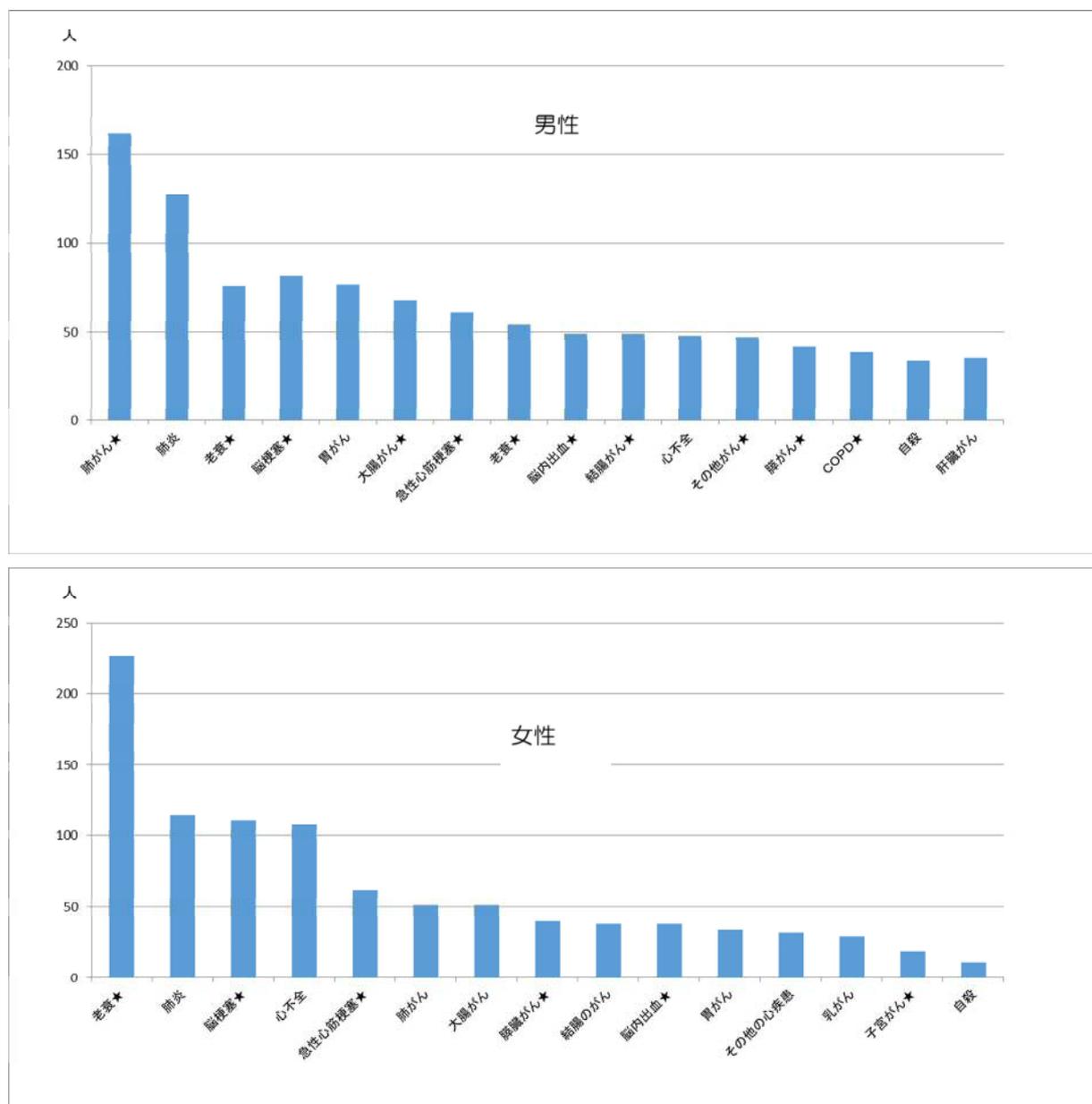


(出典:愛知県衛生年報)

● 出生数は、減少傾向にある。

2 死亡

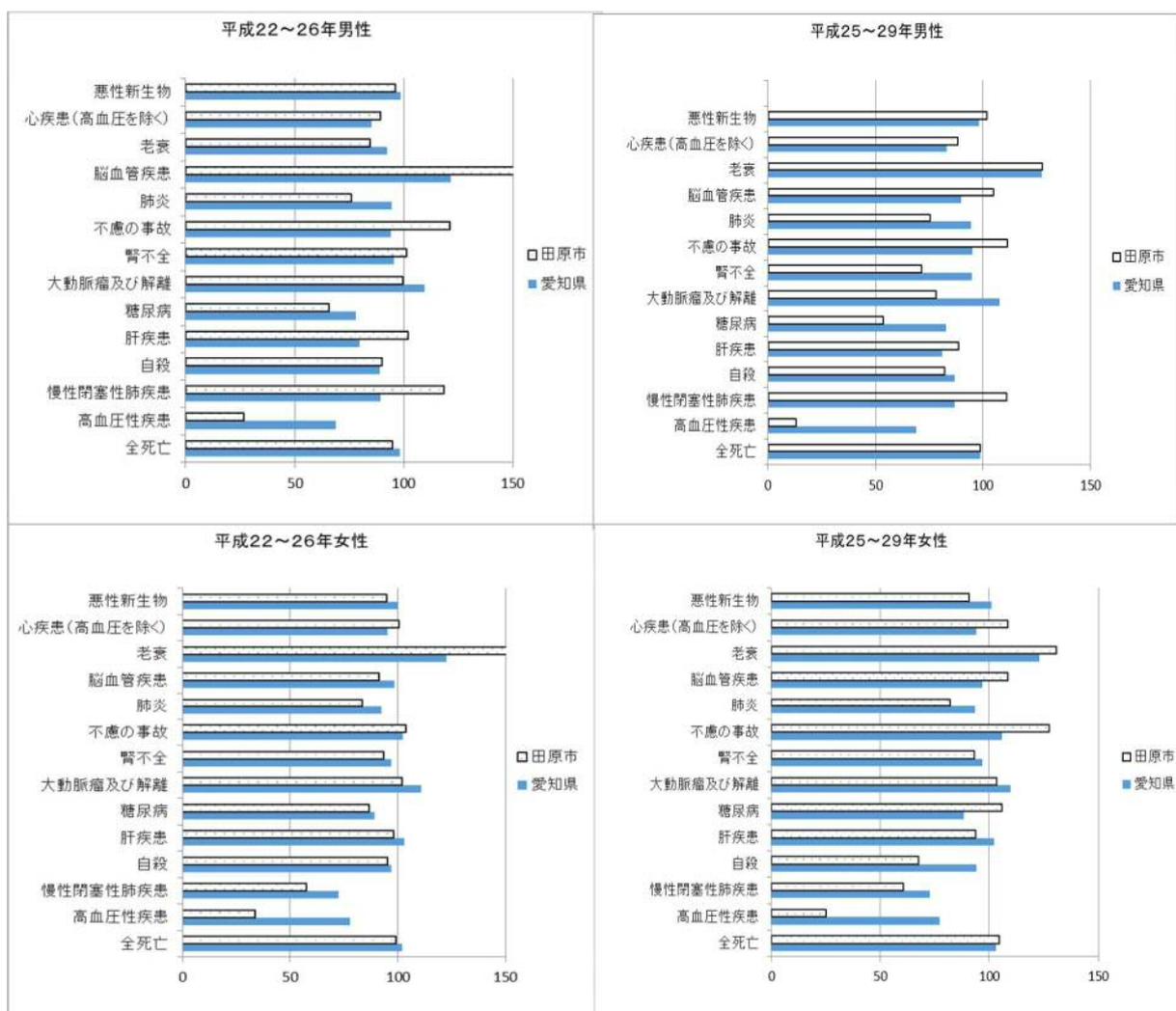
(1)死因別死亡者数と標準化死亡比(★)(平成 25～29年)



(出典:愛知県衛生年報)

- 男性は全国の値と比較し、肺がん、老衰、脳梗塞、大腸がん、急性心筋梗塞、脳内出血、結腸がん、その他のがん、COPD(慢性閉塞性肺疾患)等での標準化死亡比(★)が多い。
- 女性は全国の値と比較し、老衰、脳梗塞、急性心筋梗塞、膵臓がん、脳内出血、子宮がんの標準化死亡比(★)が多い。

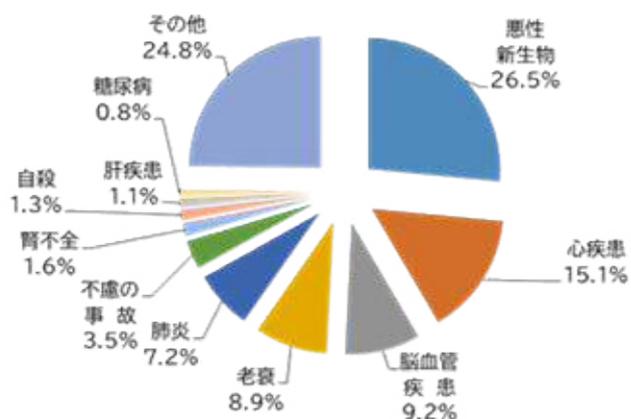
(2)主な死因の標準化死亡比(平成 22～26年・平成 25～29 年)



(出典:愛知県衛生年報)

- 標準化死亡比は、男性は、老衰が増加し、脳血管疾患、腎不全、自殺が減少している。女性は、悪性新生物、老衰、自殺等が減少し、脳血管疾患、不慮の事故等が増加した。

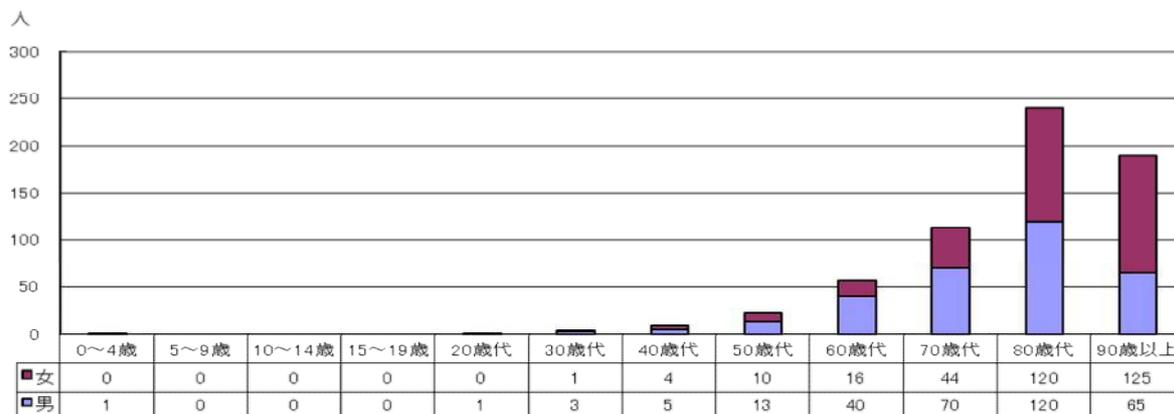
(3)死因別割合(平成 25～29 年)



人数=3,394人

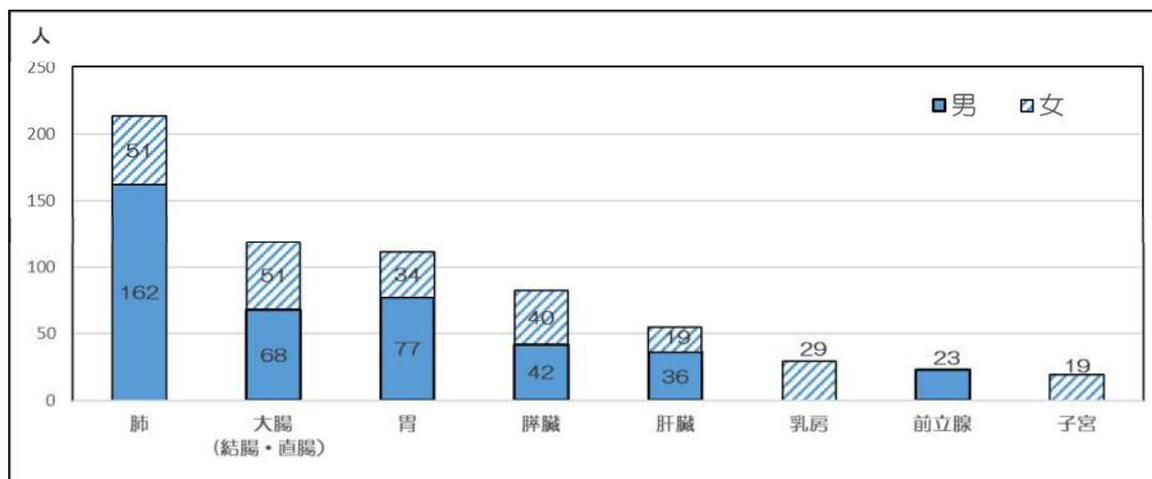
(出典:愛知県衛生年報)

(4)年齢別死亡者数平成(平成 25～29 年)



(出典:愛知県衛生年報)

(5)主要がん死亡数 (平成 25～29 年)



(出典:愛知県衛生年報)

●主要がん死亡数は、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がんの順が多い。

3 平均寿命・健康寿命・平均自立期間

(1)平均寿命

区分	平成22年		平成27年	
	男	女	男	女
田原市	80.1歳	85.8歳	81.0歳	86.8歳
愛知県	79.7歳	86.2歳	81.1歳	86.9歳

(出典:厚生労働省「市町村別生命表」)

●平均寿命は、策定時よりも延伸したが県平均と比較し0.1歳の差がある。

(2)健康寿命

	平成22年		平成28年	
	男	女	男	女
健康寿命(田原市)※1	79.9歳	84.1歳	—	—
健康寿命(愛知県)※2	71.74歳	74.93歳	73.06歳	76.32歳

出典:※1:平成22年田原市算定「厚生労働省の算定プログラム」(要介護2以上の認定者を用いて推計)

※2:平成22年厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予想と生活習慣病対策費用対効果に関する研究」健康寿命は、健康上の問題で制限されることなく生活できる期間で、国民生活基礎調査において「現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。」の間に「ない」と回答した性・年齢階級別割合を基に算出されている、「平成28年健康日本21あいち新計画中間評価報告書」

(3)平均自立期間

	平成27年		平成30年	
	男	女	男	女
要介護2以上(田原市)	79.8歳	84.3歳	79.8歳	84.4歳
要介護2以上(愛知県)	79.3歳	83.6歳	80.0歳	83.9歳
要支援以上(田原市)	79.1歳	82.8歳	79.0歳	82.6歳
要支援以上(愛知県)	78.1歳	81.0歳	78.7歳	81.1歳

(出典:国保の被保険者で、要介護2以上、要支援以上になる平均年齢(推計)(出典:平成27・30年度KDB))

4 介護

(1)要支援・要介護認定者数



(出典:平成27~30年 住民基本台帳(各年9月末現在)平成31~37年 第7期介護保険事業計画による推計)

- 要介護認定者数は増加傾向にある。要支援・要介護認定区分別で見ると、いずれの区分も各年0.89倍から1.09倍で推移している。

(2)要介護認定者率・給付費

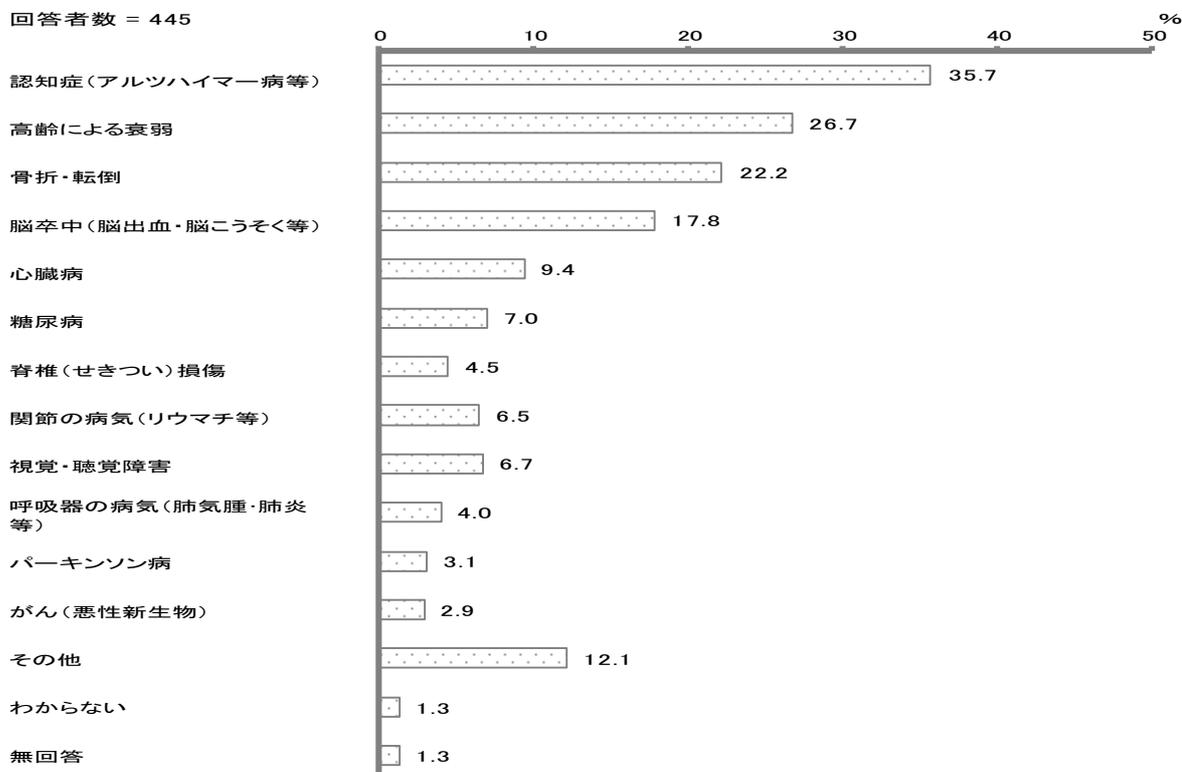
区 分		田原市	愛知県
1号介護認定率		15.1%	17.3%
2号介護認知率		0.2%	0.3%
新規認定率		1.5%	0.4%
給 付 費 (円)	1件当給付費	72,233	58,125
	要支援1	8,092	9,515
	要支援2	9,936	13,101
	要介護1	48,981	40,275
	要介護2	56,184	47,358
	要介護3	85,552	79,159
	要介護4	100,775	97,644
	要介護5	141,684	100,736

(出典:平成30年度KDB)

- 介護認定率は愛知県と比較して低率であるが、新規介護認定率、要介護1～5の給付費が県平均よりも高額である。

(3)介護が必要となった原因

回答者数 = 445



(出典:平成28年介護保険サービス利用者調査)

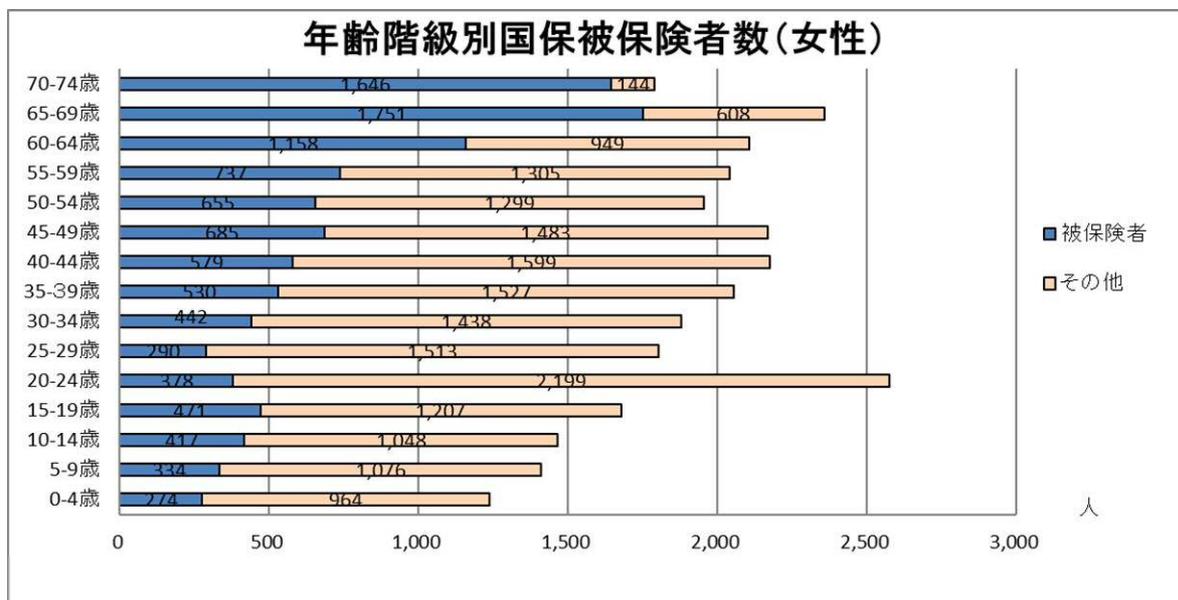
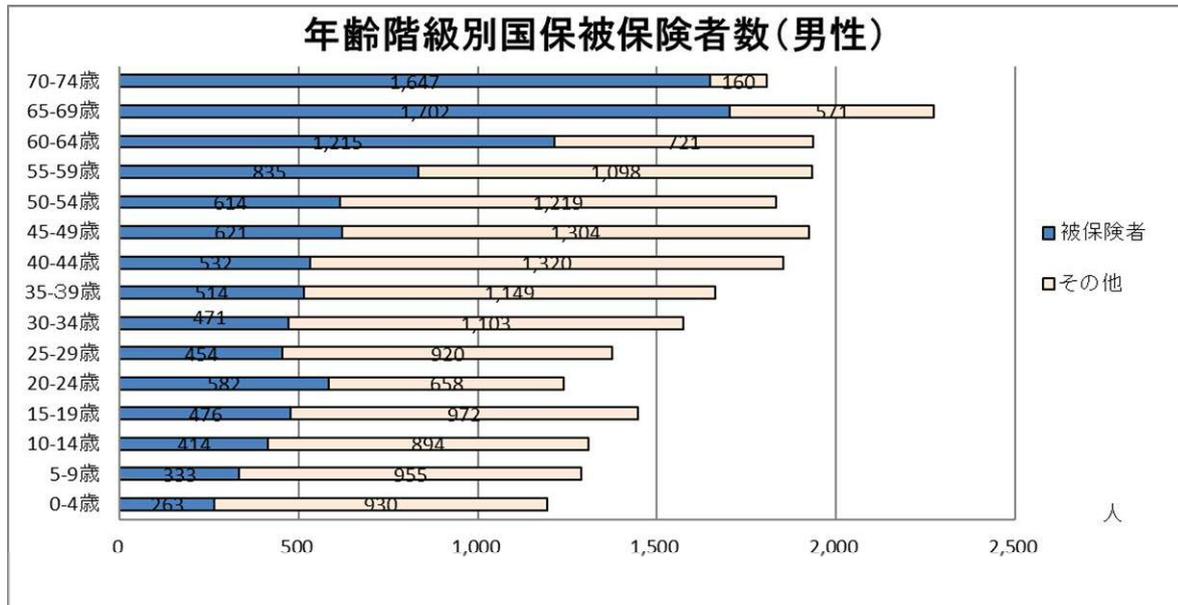
- 介護が必要となった原因について、「認知症(アルツハイマー病等)」の割合が 35.7%と最も高く、次いで

「高齢による衰弱」の割合が 26.7%、「骨折・転倒」の割合が 22.2%となっている。

●現役世代(介護保険2号保険者)では、脳血管疾患が要介護の原因の多くを占める。

5 医療

(1)国保被保険者構成



(出典:AI cube 帳票)

●田原市国保には市民の 35.3%が加入し、40 歳以上では、人口の 51.0%が加入している。

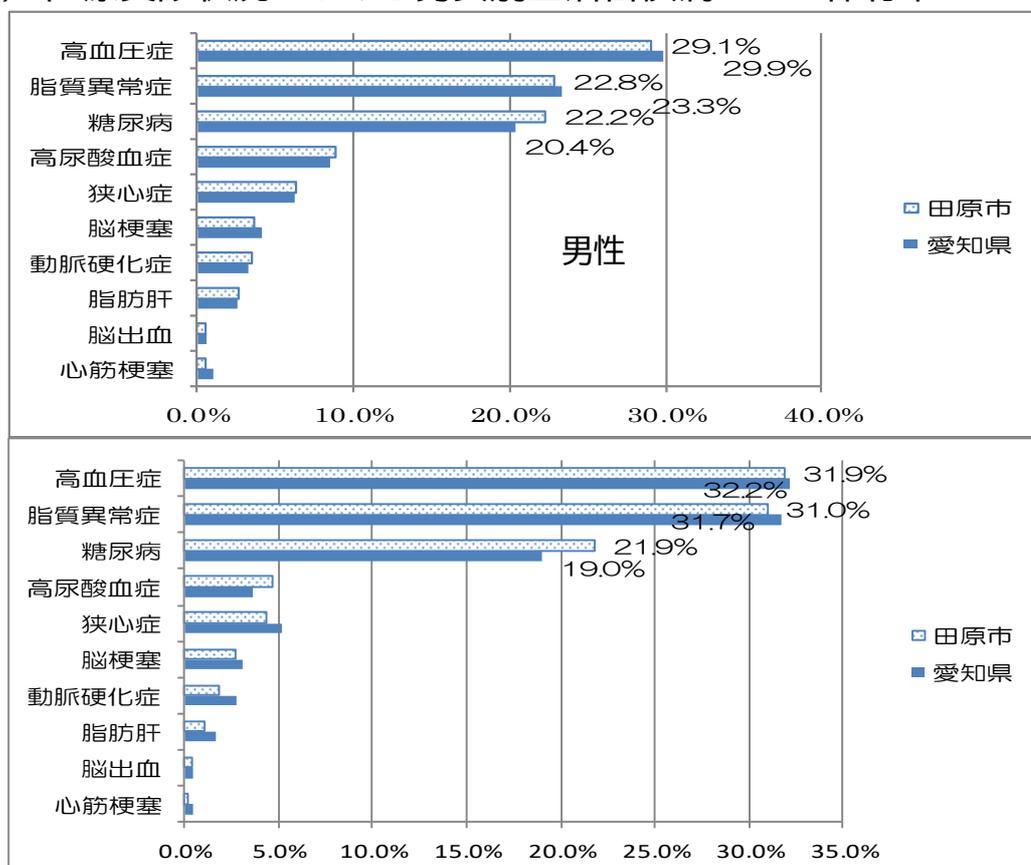
(2) 医療費の推移



(出典:田原市の国保)

- 田原市国保一人当たり入院及び入院外医療費はここ数年増加傾向である。
- 腎不全の1件当たりの医療費は、年間562万となっており、年代別にみると60～64歳以上で多くなり、女性よりも男性が多く、94%が高血圧、35%が糖尿病を合併している(出典:田原市国民健康保険第2期データヘルス計画(平成28年度KDB))。
- がんの医療費は高額上位で、64歳未満の肺がん、乳がん、大腸がんが多い。65歳以上では、男性の肝がんが多く、肺がんは男女ともに標準化死亡比も高い(出典:田原市国民健康保険第2期データヘルス計画)。

(3) 医療受診状況からみる男女別生活習慣病ごとの保有率



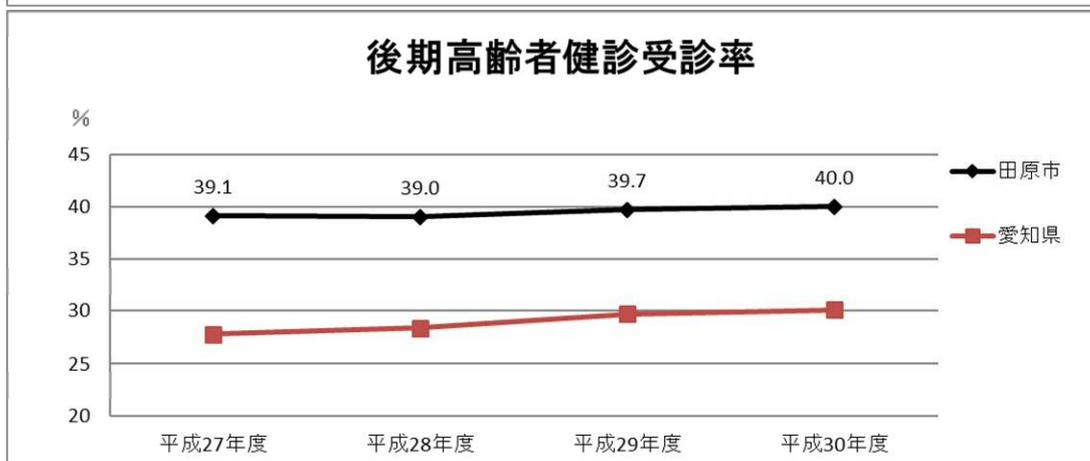
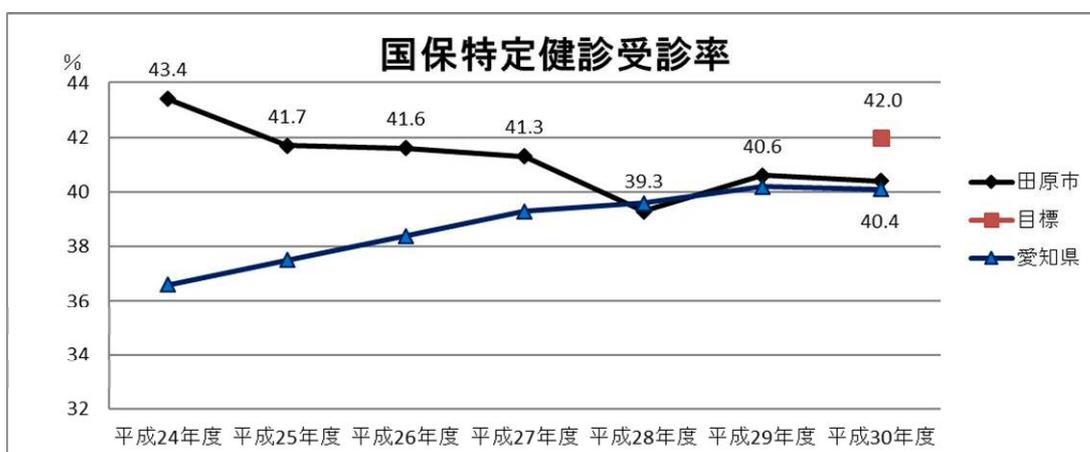
(出典:平成30年度5月診療分 愛知県国保連合会統計資料)

- 男女とも高血圧症・脂質異常症・糖尿病での医療受診が多く、糖尿病は男女とも愛知県よりも保有率が高い。高血圧症・脂質異常症は男性よりも女性の保有率が高い。
- 重症化の基礎疾患として、高血圧、脂質異常症、糖尿病が多い。治療中でもコントロール不良の人が多い（出典：田原市国民健康保険第2期データヘルス計画）。

6 各種健診

(1) 特定健診・後期高齢者健診・特定保健指導

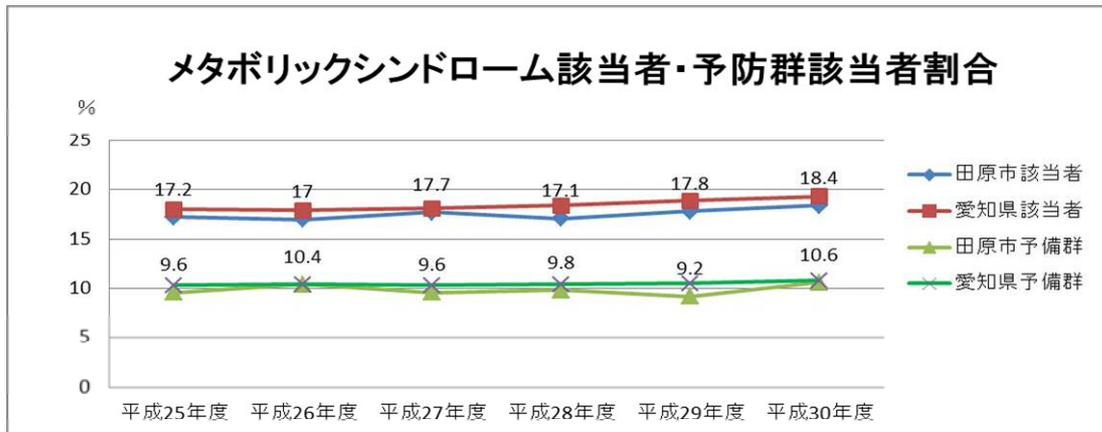
① 受診率



(出典：AI cube 帳票 法定報告)

- 特定健診の受診率は減少傾向だが、平成30年度は県平均40.1%よりも上回っている。後期高齢者健診の受診率は、県平均よりも高い。
- 平成30年度特定健康診査受診者を年代や性別で見ると、最も受診率が高いのは70～74歳女性である。
- 特定健診の不定期受診の割合が高く、毎年健診を受診する必要性への意識が乏しい(出典：田原市国民健康保険第2期データヘルス計画)。

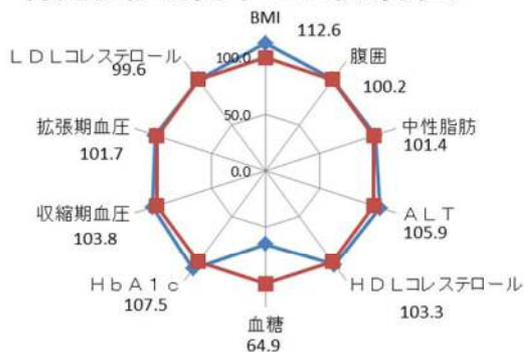
②メタボリックシンドローム該当者・予防群該当者の年次推移



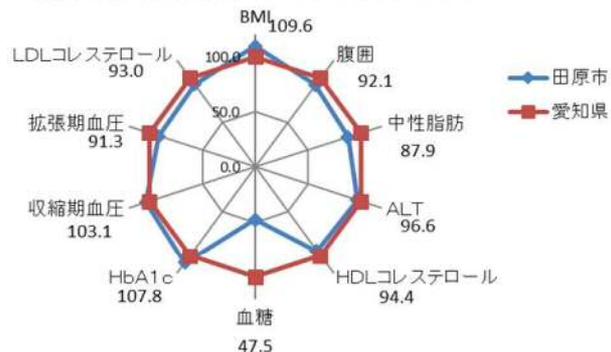
(出典:AI cube 帳票 法定報告)

③特定健康診査有所見率の比較

特定健診所見率の比較(男性)



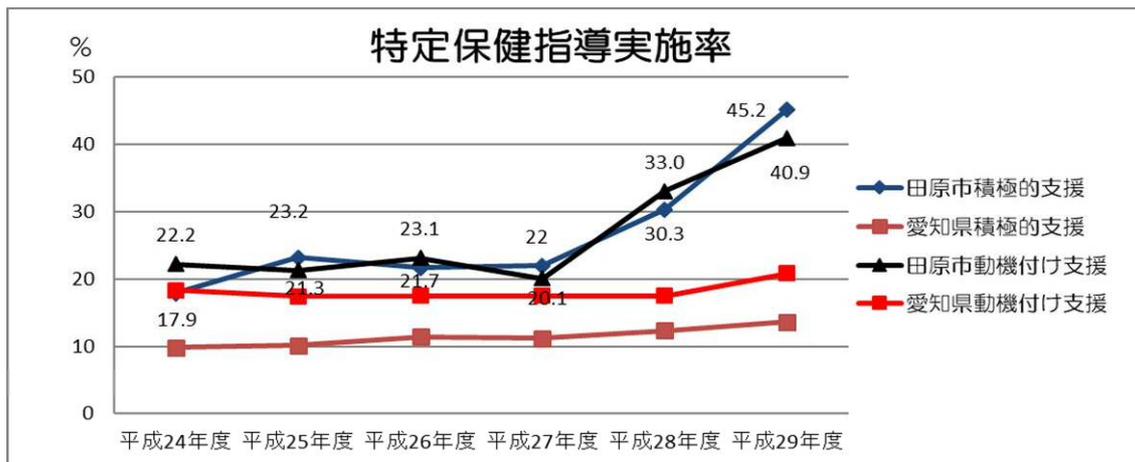
特定健診所見率の比較(女性)



(出典:平成30年度KDB)

- 特定健診の所見者率(年齢調整)は、男女ともに BMI、男性は血糖、LDLコレステロール以外が高く、女性は、HbA1c、収縮期血圧が県平均よりも高い状況である。これは、摂取エネルギーが過剰な状態、血管を傷つける状態の人が多くと推測される。
- 40歳以上の健診受診者の4人に1人が肥満である。肥満者のうち服薬中のため保健指導の対象から外れてしまう人が約1,200人いる。肥満が高血圧と高血糖の発生に強く影響している(出典:田原市国民健康保険第2期データヘルス計画)。

④特定保健指導実施率



(出典:AI cube 帳票 法定報告)

●保健指導実施率は、県平均と比較し高い水準にある。

(2)健康応援健診

健康応援健診年齢・男女別受診状況

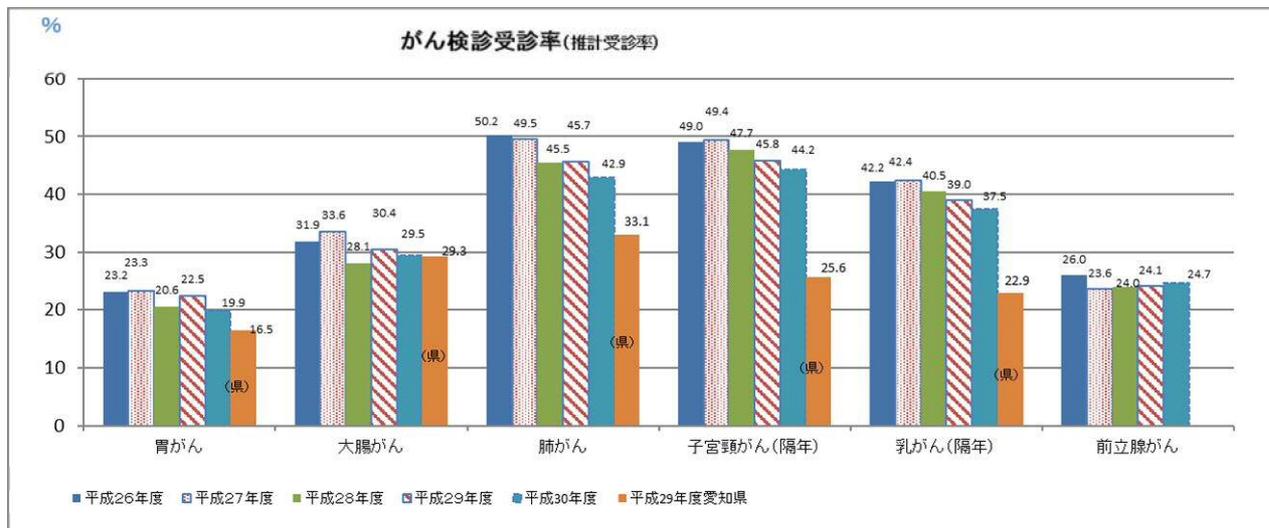
年齢 性別	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	生活習慣改善指導(延)						
				現在の生活を 続けてくださ い(人)	運動 (人)	食生活 (人)	禁煙 (人)	アルコール (人)	要治療・ 要観察 (人)	
35 ～ 39 歳	男	1,449	88	6.0	21	47	49	9	13	27
	女	1,536	200	13.0	96	86	82	5	4	19
	計	2,985	288	9.6	117	133	131	14	17	46
生活 保護	男	46	9	19.6	2	3	4	0	0	5
	女	38	6	15.8	1	2	2	0	0	4
	計	84	15	17.9	3	5	6	0	0	9

(出典:平成 30 年度田原市の保健)

●健康応援健診の受診率は、女性よりも男性が低く、特定健診や後期高齢健診よりも低い。

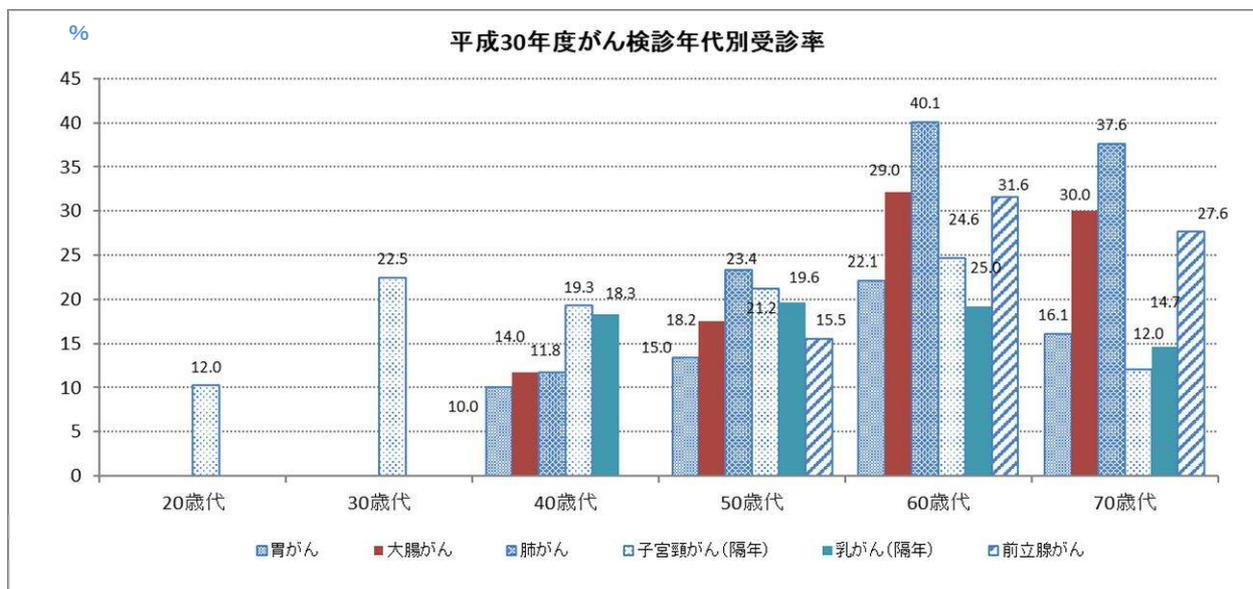
●運動、食生活、喫煙等の生活習慣改善指導や、要治療・要観察者は、男性が多い状況にある。

(3)がん検診



(出典：平成26～29年度田原市の保健)

- がん検診の目標受診率50%は各検診も達成しておらず、前立腺がん以外は減少傾向である。がん検診受診率は、県の平均よりも高い。

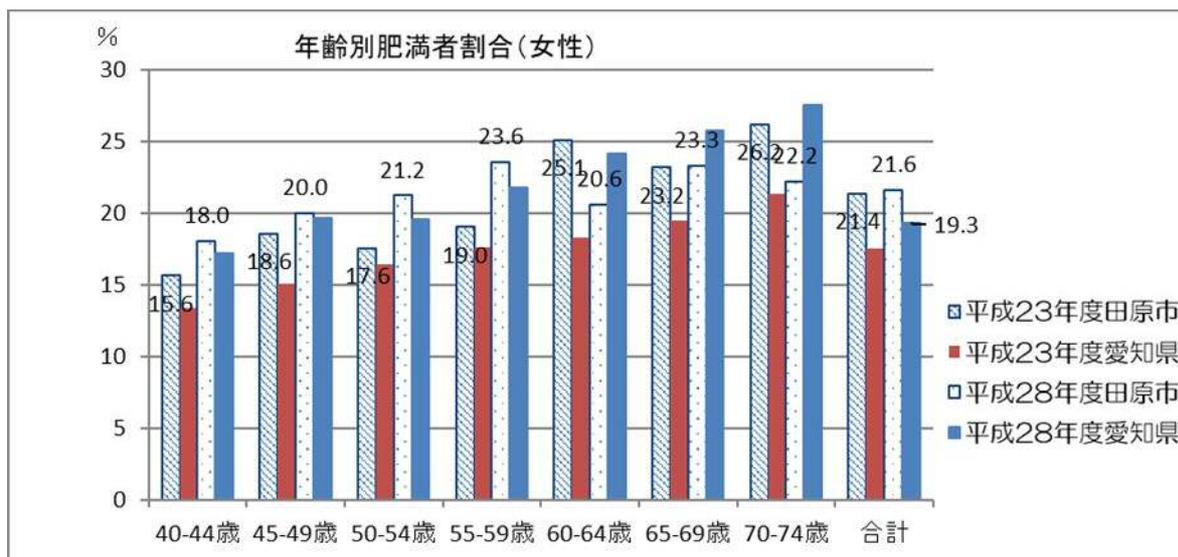
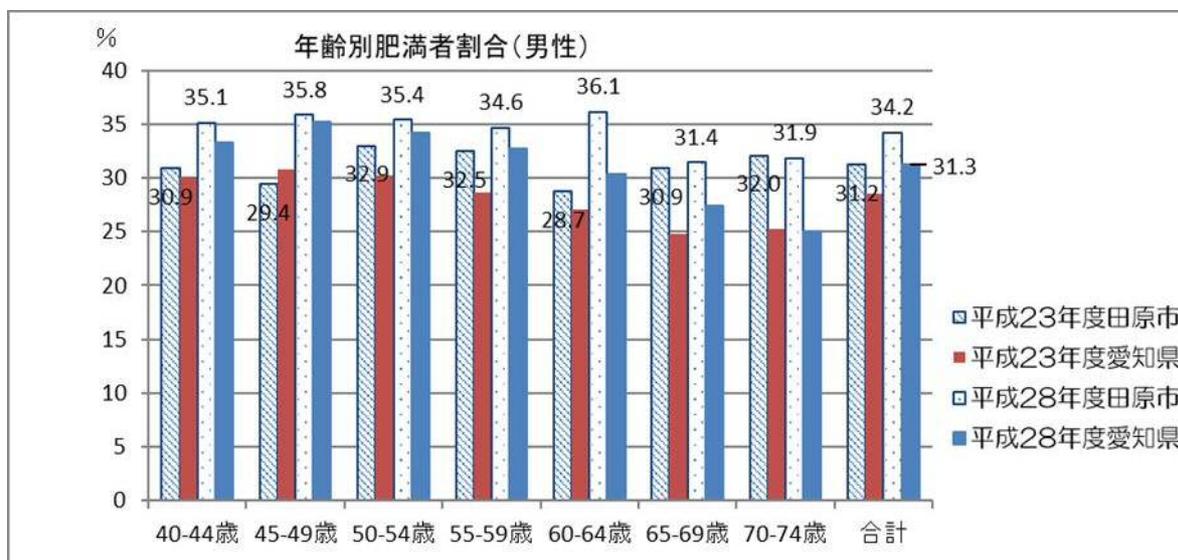


(出典：平成30年度田原市の保健)

- 年代別受診率では、子宮頸がん検診は20代の受診率が低く、60代の受診率が高い。40代では肺がん・胃がん・大腸がん検診の受診率が低く、乳がん・子宮頸がんの受診率が高い。50代は、各種がん検診で40代よりも受診率が高い。

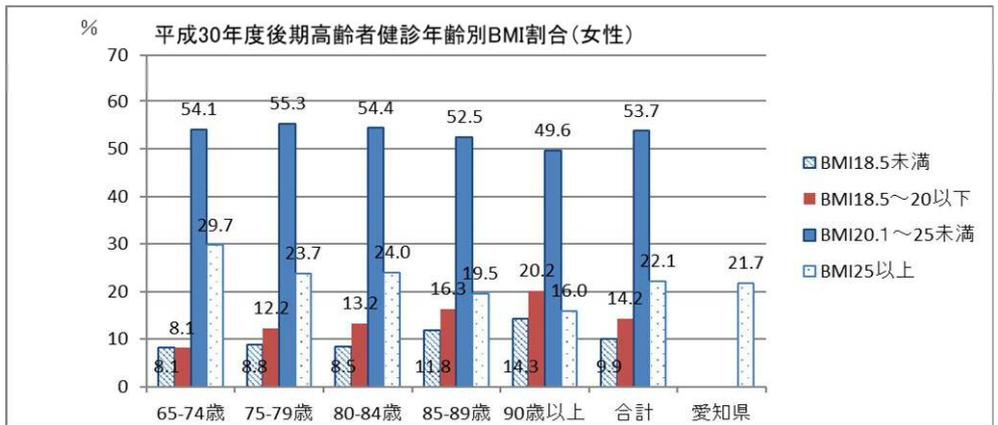
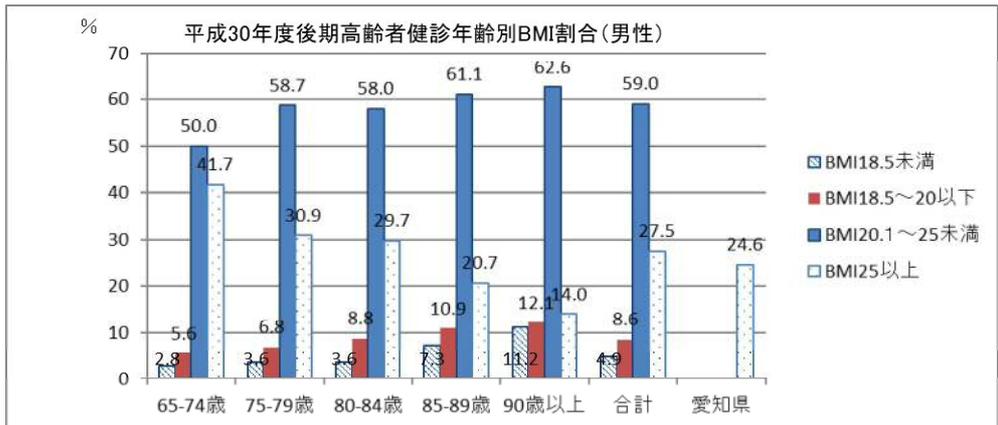
7 生活習慣

(1) 栄養・食生活

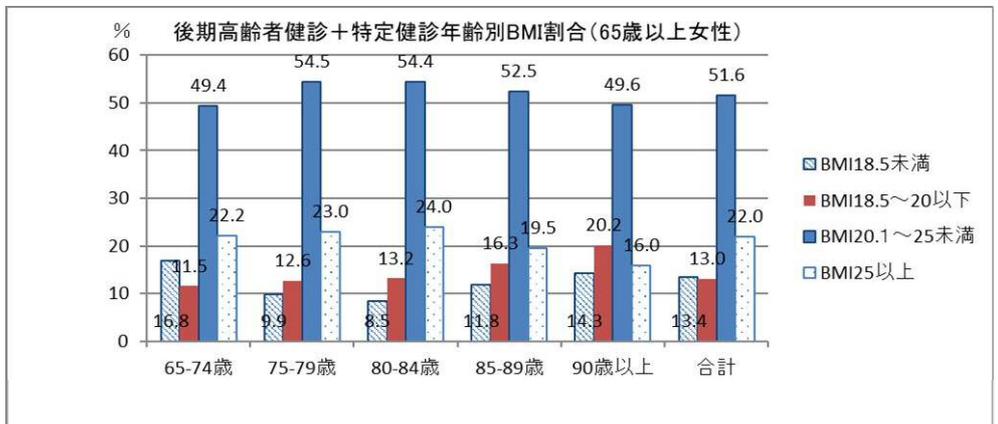
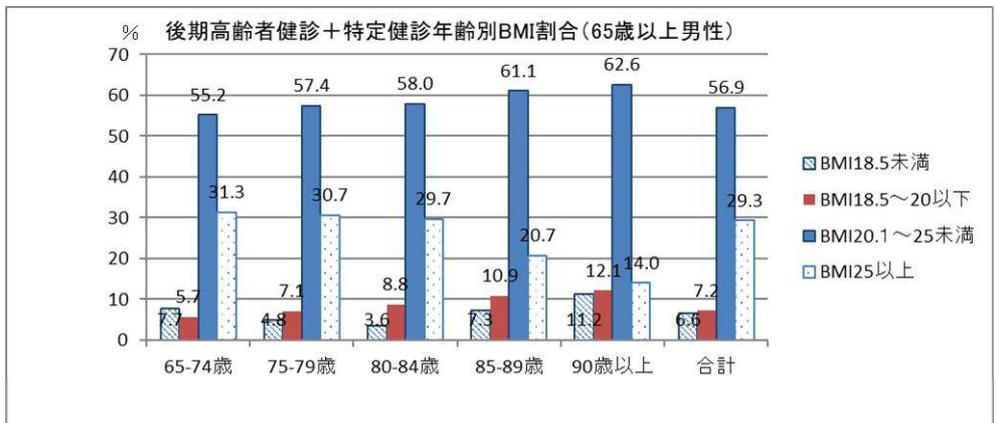


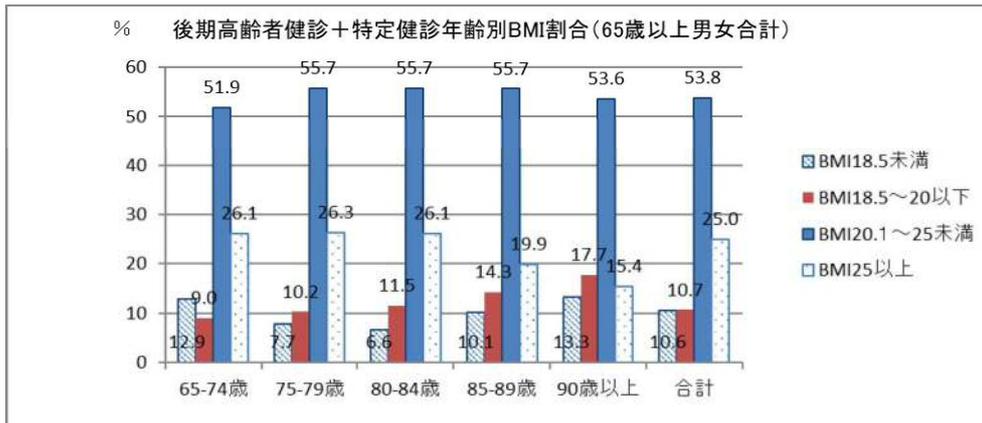
(出典:平成 23・28 年度特定健診・特定保健指導情報データ分析)

- 男性約 3 人に 1 人(34.2%)、女性約 5 人に 1 人(21.6%)が肥満者であり、男女とも、40 歳以上愛知県と比較しても肥満者が多い。また、小学生 7.6%、中学生 7.8%に肥満があり、肥満だけでなくやせの問題もある((7)健やか親子「児童生徒の健康診断やせ」参照)。



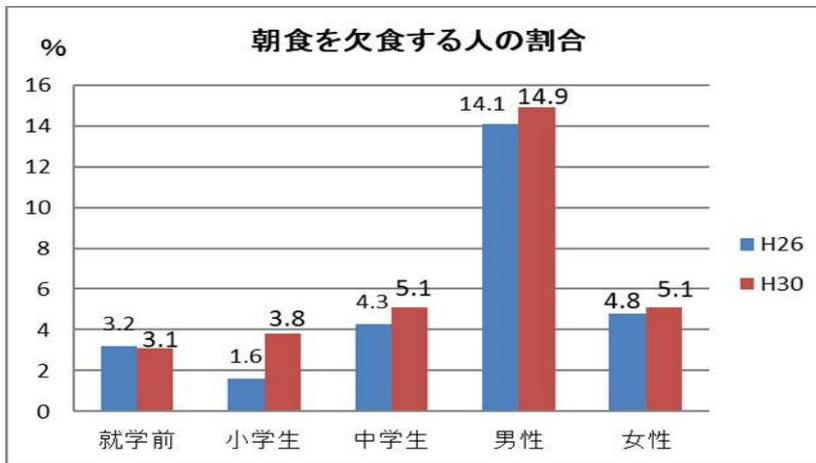
(出典:平成30年度KDB)





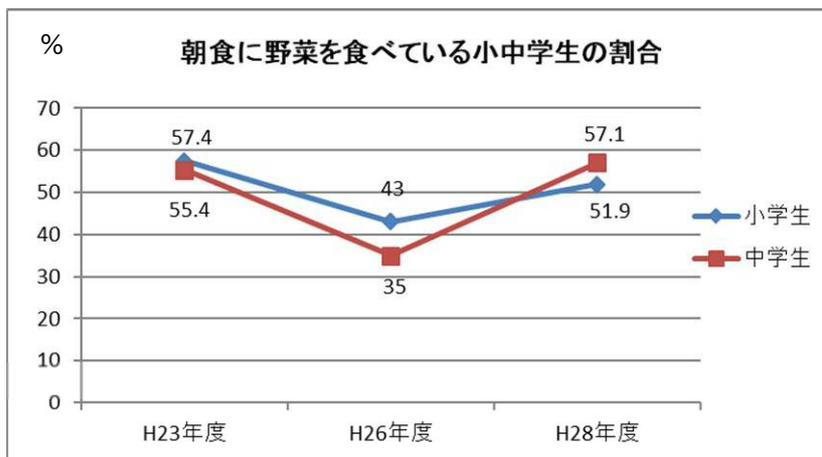
(出典:平成 30 年度KDB・健康カルテデータ)

- 65歳以上の特定健診と後期高齢者健診の結果では、BMI20以下の低栄養傾向の割合は、85歳以上で増加し、男女合計 21.3%で、県の平均の 20.8%と比較して多い。



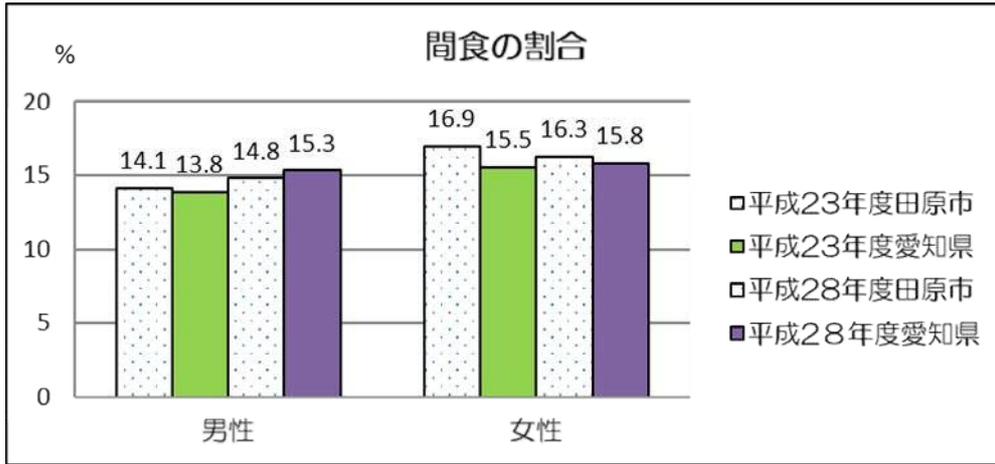
(出典：田原市食生活実態調査)

- 朝食の欠食では、就学前 3.1%、小学生 3.8%、中学生 5.1%と少数であるが欠食があり、策定時に比べ欠食する人の割合が増加している。また男性では朝食を欠食する人が 14.9%と多い。



(出典：田原市食生活実態調査)

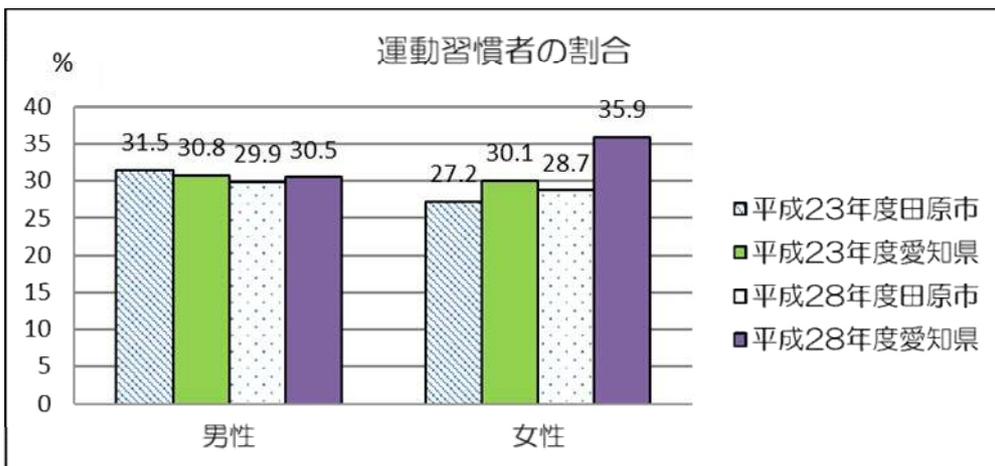
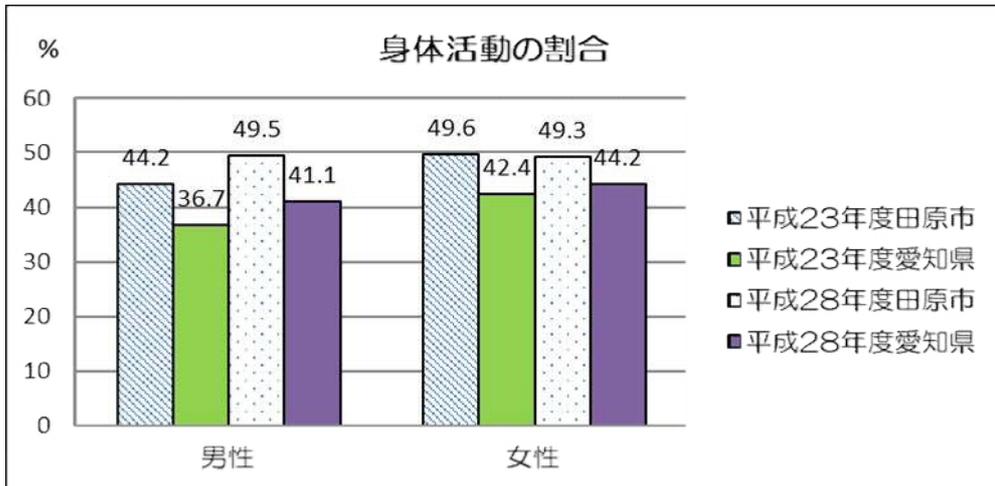
- 平成 28 年度国民・健康栄養調査の結果、野菜摂取量の平均値が愛知県は男女(20歳以上)共に全国的に低い水準である。田原市では、野菜摂取啓発をしていますが、朝食に野菜を食べている小中学生の割合は横ばいである。



(出典:平成 23・28 年度特定健診・特定保健指導情報データ分析より)

- 間食の割合は、女性で県平均と比較して多い。

(2)身体活動・運動



(出典:平成 23・28 年度特定健診・特定保健指導情報データ分析)

- 身体活動をしている者(一日に 1 時間以上の歩行又は同程度の身体活動をしている者)の割合は、県平均より高い。
- 運動習慣者(1 回 30 分以上かつ週 2 回以上の運動を 1 年以上実施している者)の割合は、県平均よりも

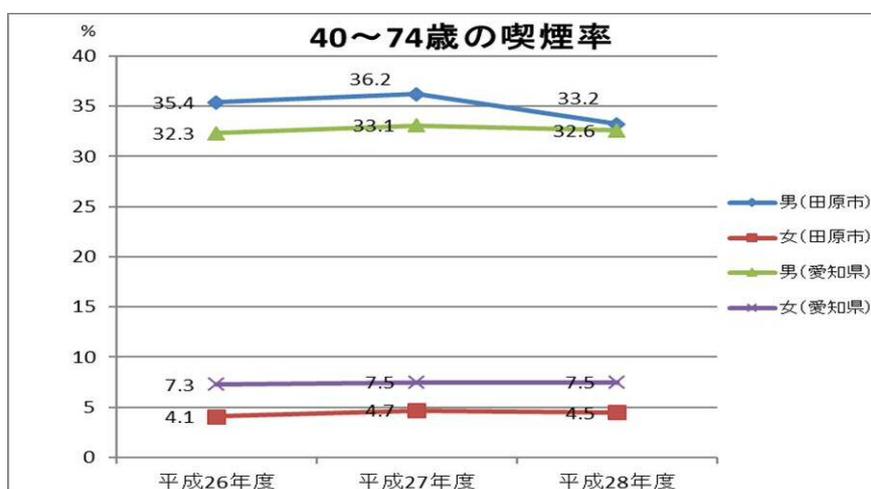
低い。

- 3歳児で外遊びを週3回、1回20分以上している親子の割合は、3歳児では42.2%となり策定時より減少している。

(3)休養・こころの健康

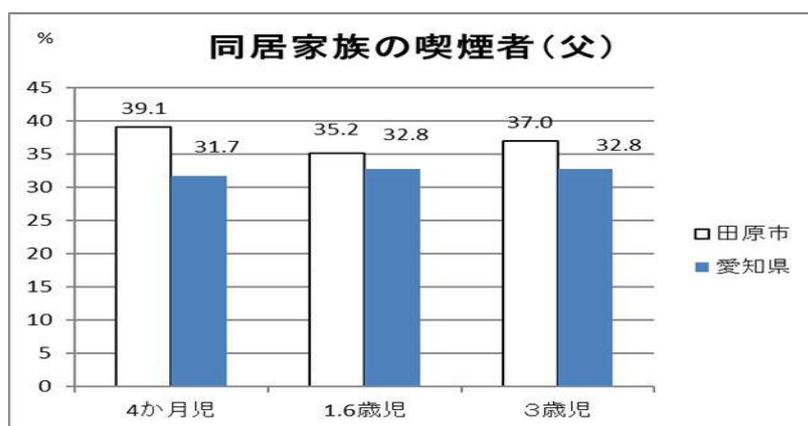
- 自殺死亡比は全国と比較すると同等の水準である。特に40歳以上の中高年の男性と高齢者に自殺者が多い傾向にある(平成25~29年)。
- 男性76.5%、女性74.3%(平成30年度)は睡眠による休養が十分にとれている。
- 夜10時以降に就寝する幼児が11.9%(平成30年度)である。

(4)たばこ・COPD



(出典:平成26~28年度特定健診・特定保健指導情報データ分析)

- 40歳から74歳の男性の喫煙率は減少している。

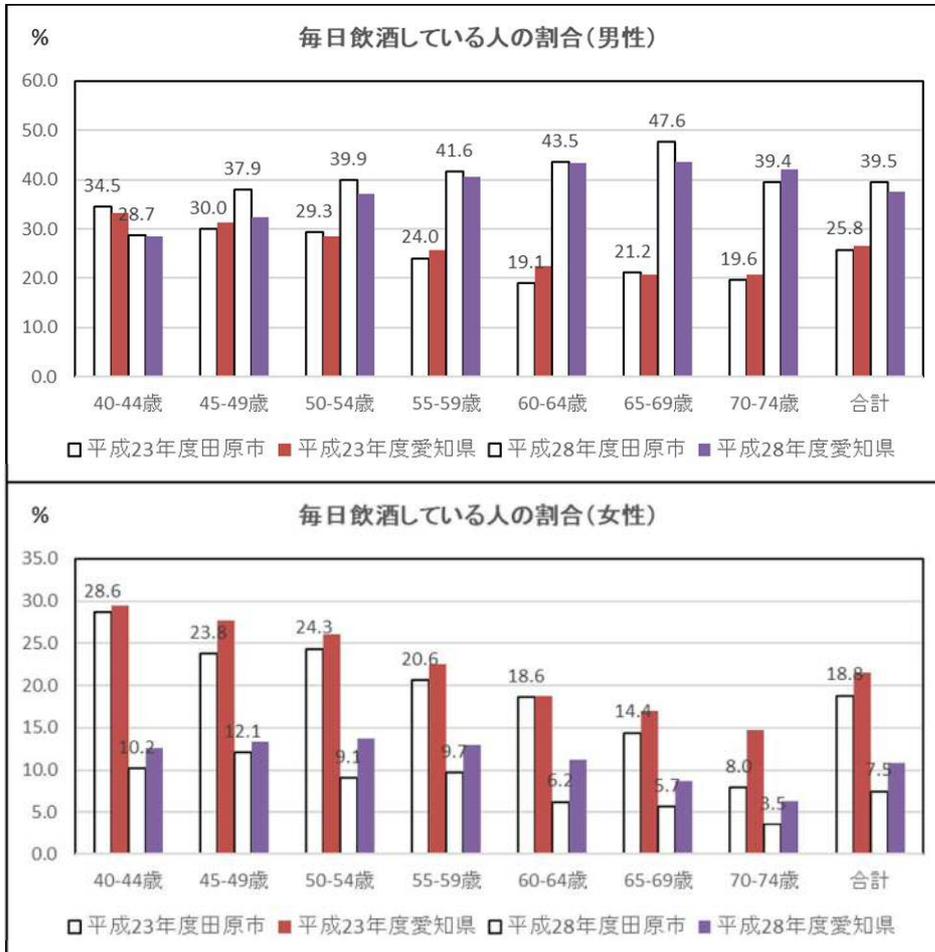


(出典:平成29年度乳幼児健康診査データ)

- 子どもの同居家族(父)の喫煙率は4か月児健診時39.1%(県31.7%)、1歳6か月児健診時35.2%(県32.8%)、3歳児健診時37.0%(県32.8%)といずれも県平均と比較して高くなっている。

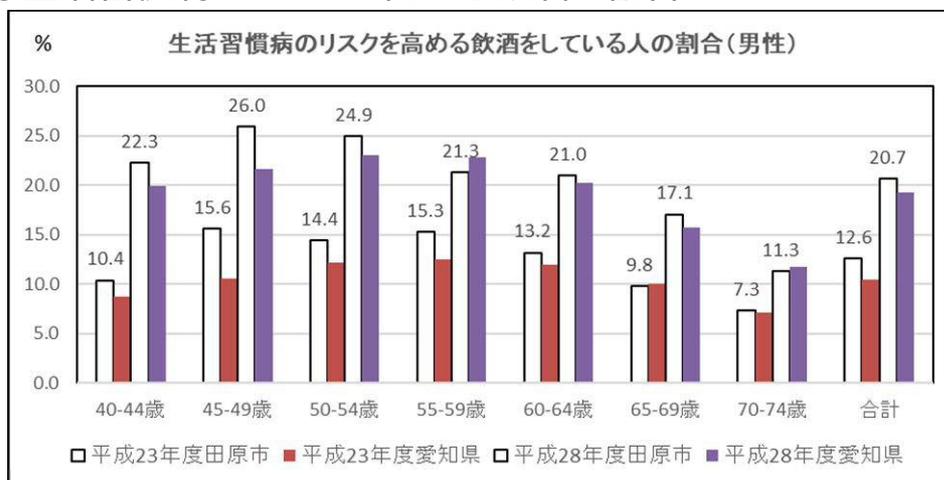
(5) 飲酒

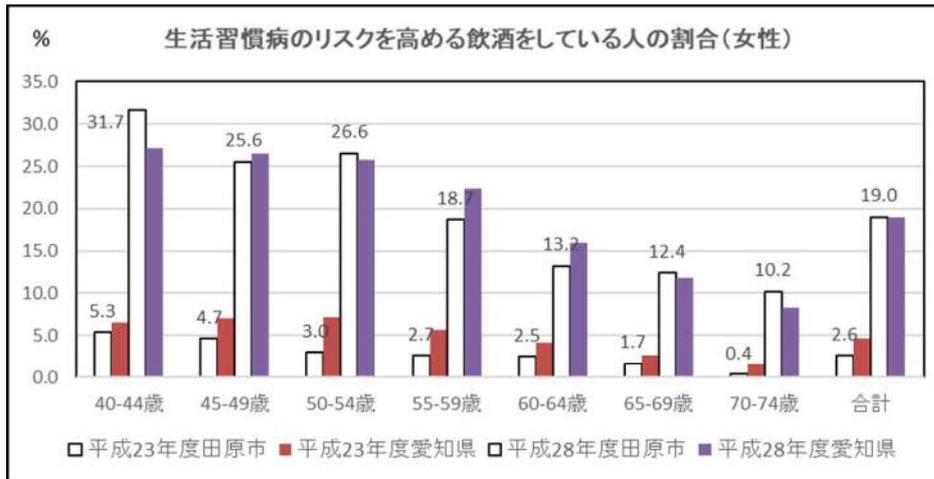
① 毎日の飲酒



(出典:平成 23・28 年度 特定健診・特定保健指導情報データ分析)

② 生活習慣病のリスクを高める飲酒の割合

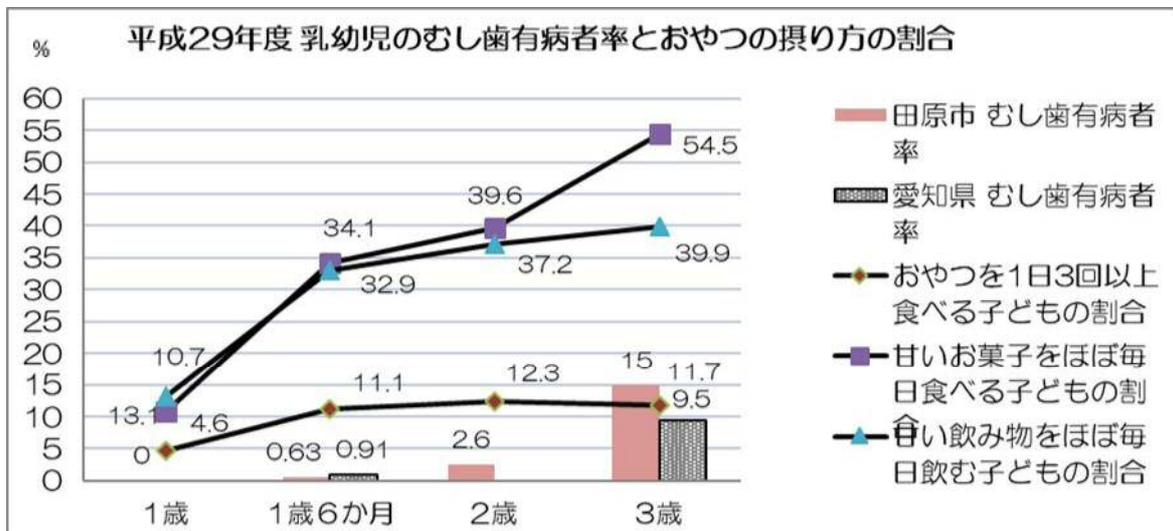




(出典:平成 23・28 年度 特定健診・特定保健指導情報データ分析)

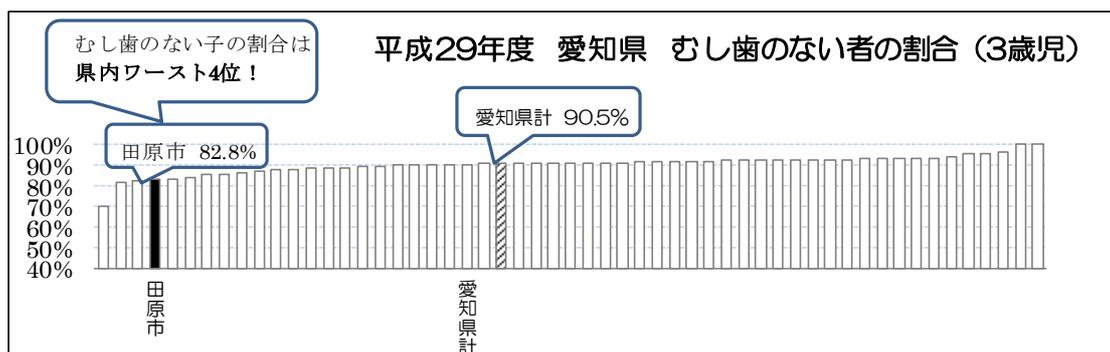
- 毎日の飲酒は、男性の 65 歳～69 歳が最も高い。生活習慣病のリスクを高める飲酒(男性:2～3 合未満又は、3 合以上)(女性:1～2 合未満、2～3 合未満、3 合以上)をしていると回答した者が、策定時よりも大幅に増加し、年代では 40 代で高く、男性が県と比較が高い。
- 妊婦の飲酒は、平成 25 年度は、1.1%、平成 30 年度は、1.2%である。

(6) 歯・口腔の健康



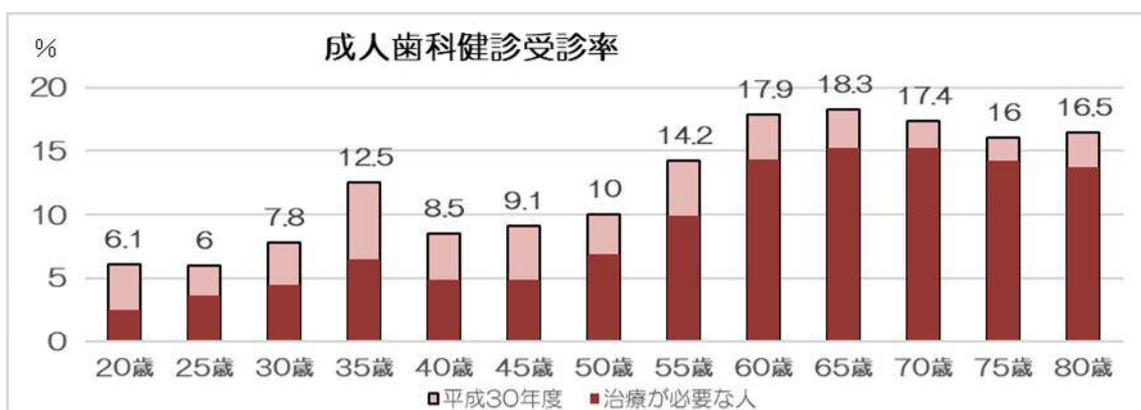
(出典:田原市乳幼児健診結果・問診 豊川保健所地域歯科保健業務状況報告)

- 乳幼児のむし歯有病者率は、1 歳6か月児で 0.63%(県 0.91%)、3 歳児で 15.0%(県 9.5%)で1 歳6 か月から 3 歳の間にもし歯が急増する。3 歳児では、県平均の 1.5 倍に近い。甘いお菓子の摂り方がほぼ毎日の子どもの割合も 3 歳になるにしたがって急激に増加している。



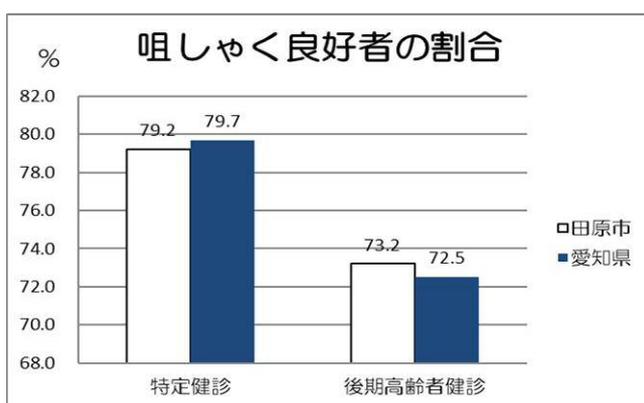
(出典:愛知県 3歳児歯科健康診査結果)

- 愛知県は90.5%、田原市は82.8%である。
- 3歳児健診のむし歯のない者の割合は、県内ワースト4位である。



(出典:平成30年度 田原市の保健)

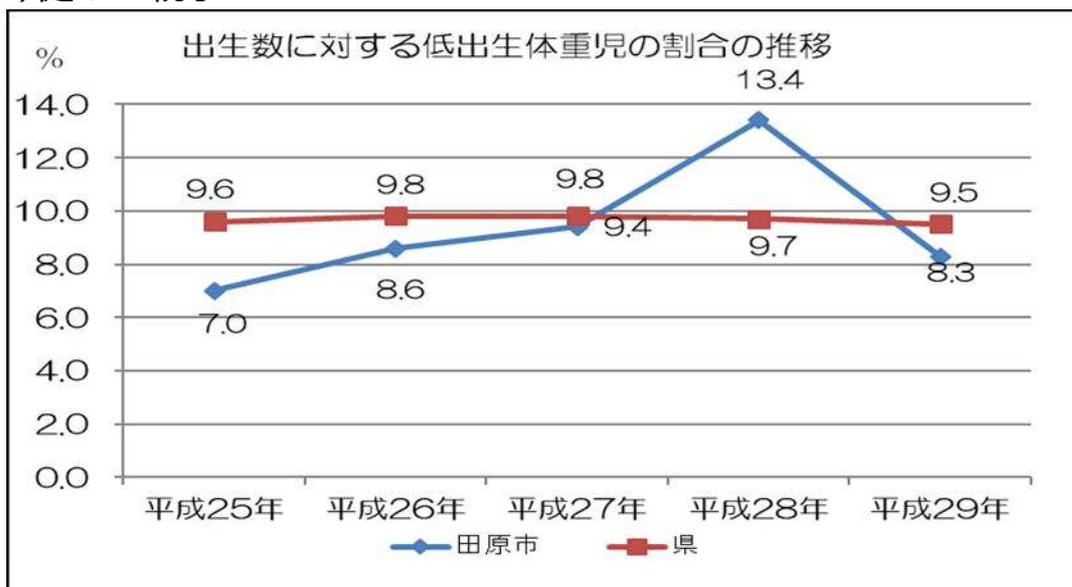
- 受診率は年齢が上がると高くなってきているものの、全ての年齢で20%以下と低い状況である。
- 受診者の約7割は、歯科治療が必要である。



(出典:平成30年度KDB)

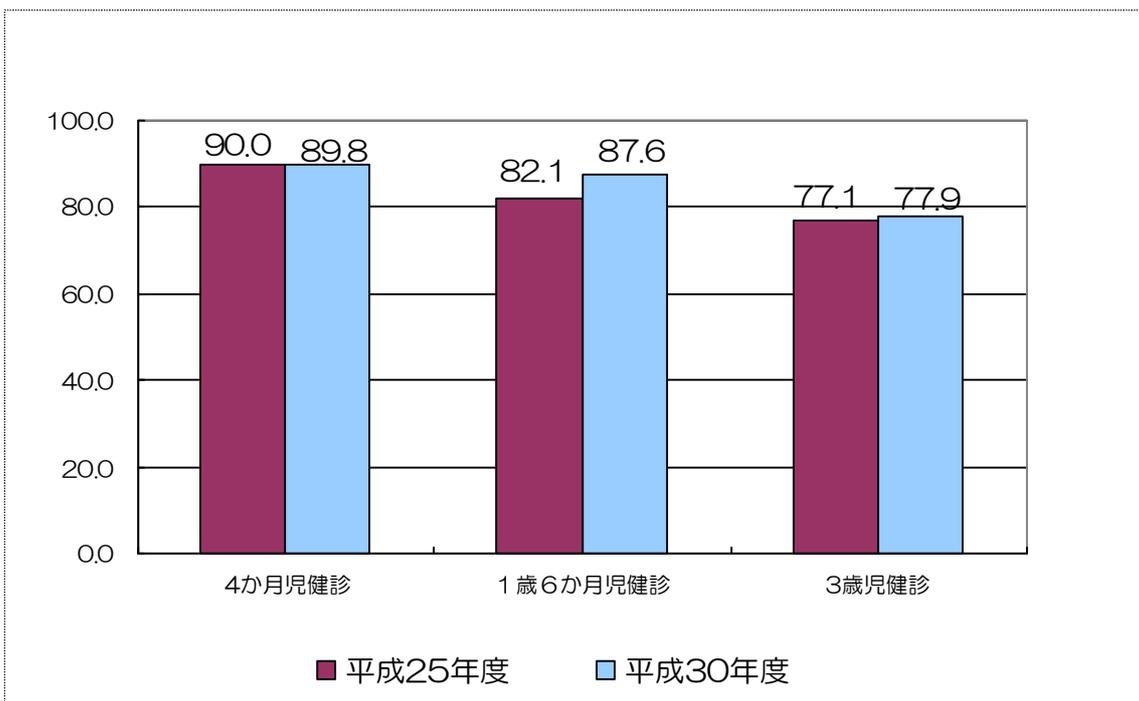
- 咀嚼良好者の割合は、特定健診の問診では、県の平均より低く、後期高齢者健診では県の平均よりも高い。

(7) 健やか親子



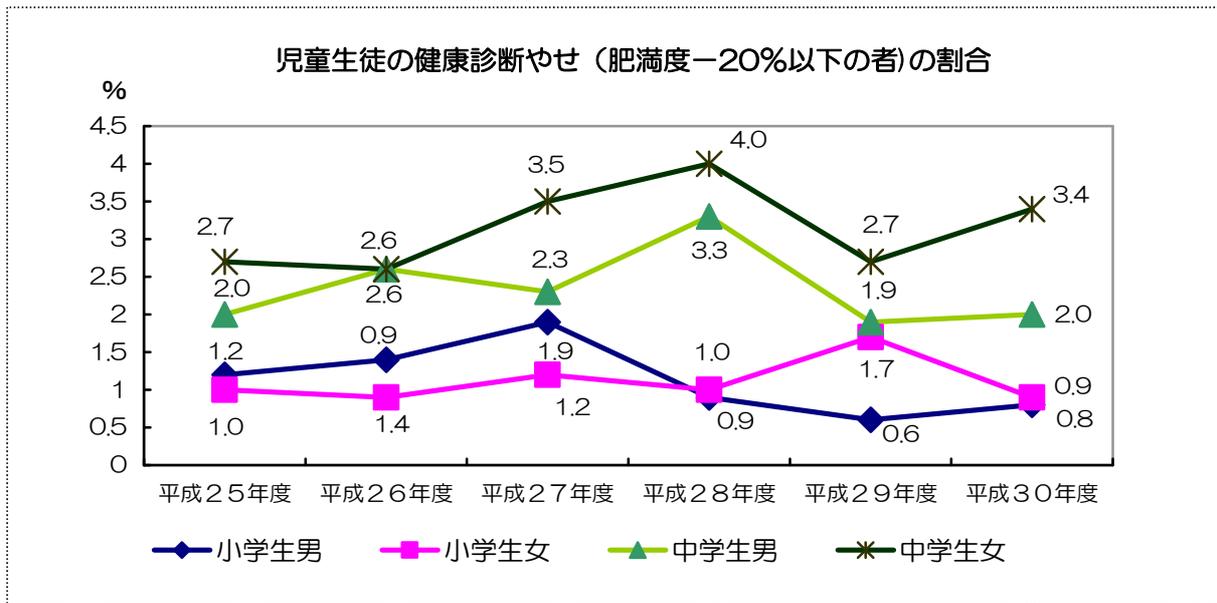
(出典:愛知県衛生年報)

- 低出生体重児(2,500g未満)の割合は8.3%(平成29年)である。低出生体重児は妊娠中の食生活や喫煙の影響を受けやすいため、対策が必要である。
- 母子健康手帳交付時のスクリーニング点数でハイリスクと判断された妊婦の割合(平成27年:17.3%、平成28年:20.9%、平成29年:21.0%)は年々増加している。



(出典:乳幼児健診問診)

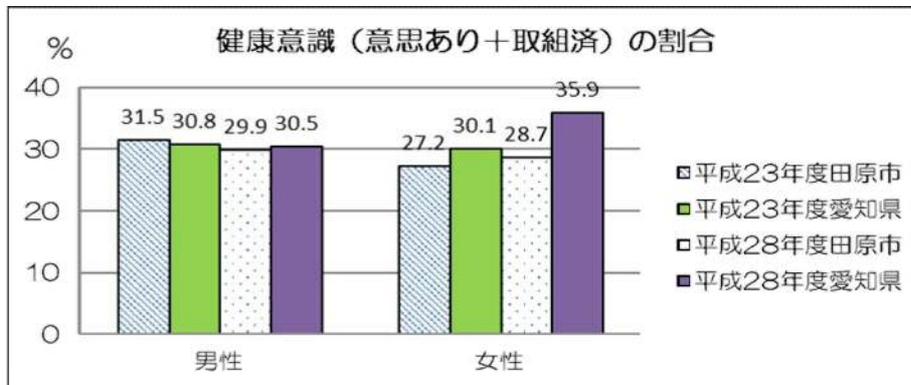
- 子育てを楽しんでいる保護者の割合がほぼ横ばいとなっており、地域で子育てを支える体制が必要である。
- 子どもの年齢が高くなるにつれて子育てを楽しんでいる保護者が減少している。



(出典:保健統計資料集)

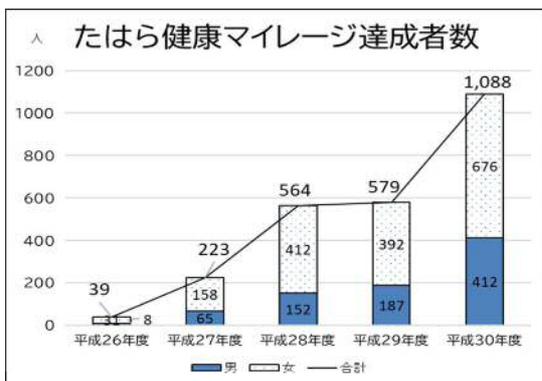
- 小学生の頃からやせの問題がある子どもがおり、中学生になるほどやせの子どもの割合が増加している。
- 中学生にやせの子どもが多くみられ、食生活に関する教育が必要である。

(8) 社会で支える健康づくり

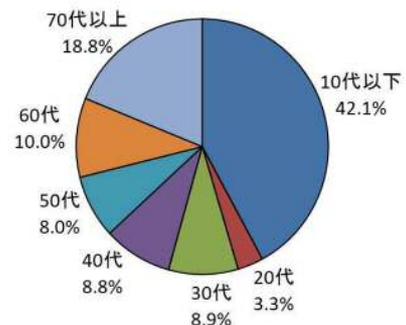


(出典:平成 23・28 年度 特定健診・特定保健指導情報データ分析)

- 健康意識(意思があり+取組済み)と回答した者は、県平均よりも低い。



平成30年度たはら健康マイレージ達成者数年齢別割合



8 医療機関

病院・病床数

	病院数	病床数 (人口万対比)	精 神	結 核	感染症	療 養	一 般
田原市	1	31 (52.0)	-	-	-	55	261
愛知県	323	67,406 (89.4)	12,490	161	72	14,787	39,896
全 国	8,372	1,546,554 (122.3)	329,692	4,762	1,882	319,506	890,712

(平成30年10月1日現在)

- 精神、感染症等の病床は市内にはなく、病床数の人口万対比は、県平均よりも低い。

一般診療所・歯科診療所

	一般診療所			無床診 療所数	歯科診療所数 (人口万対比)	助産所数 (人口万対比)
	総数 (人口万対比)	有床診療所数				
		施設数	病床数			
田原市	36(5.9)	-	-	36	24(3.9)	1(0.2)
愛知県	5,464(7.2)	302	3,770	5,162	3,756(5.0)	197(0.3)
全 国	102,104(8.1)	6,934	94,853	95,170	68,615(5.4)	

(平成30年10月1日現在)

- 一般診療所数、歯科診療所数の人口万対比は県平均よりも低い。

第4章 中間評価の総括

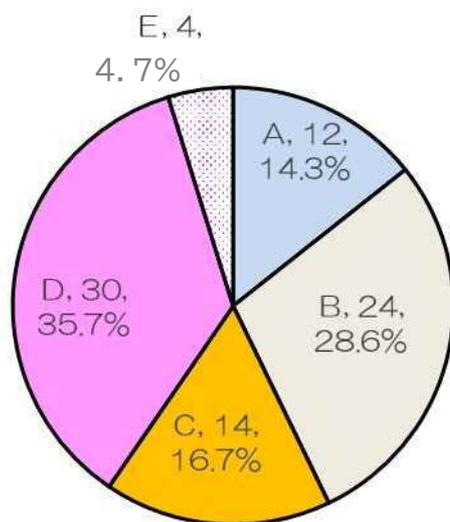
1 目標の達成状況

基本目標達成のための「1生涯を通じた健康づくり」は評価指標が設定されていないため、「2疾病の発症予防及び重症化予防」、「3生活習慣の見直し」、「4地域社会で支える健康づくり」の84の目標値について、策定時の値(ベースライン)と令和元年度で把握できる直近の値を比較して達成率を算出し、以下の基準で判定を行いました。

判定	判定基準	項目数	割合(%)
A	目標達成(達成率:100%以上)	12	14.3
B	策定時より改善(達成率:10%以上100%未満)	24	28.6
C	変化なし(達成率:-10%以上+10%未満)	14	16.7
D	策定時より悪化(達成率:-10%未満)	30	35.7
E	判定ができない	4	4.8

$$\text{達成率(\%)} = \frac{\text{直近値} - \text{ベースライン値(策定時)}}{\text{目標値} - \text{ベースライン値(策定時)}} \times 100$$

【判定別の内訳】



2 分野別の「目標指標」一覧

2 疾病の発症予防及び重症化予防、3 生活習慣の見直し、4 地域社会で支える健康づくりの各分野の目標達成状況 ※1 生涯を通じた健康づくりは評価指標がないため割愛

分野名	目標を達成した A	策定時より改善した B	変化なし C	策定時より悪化した D	判定不能 E
2【(1)がん】	標準化死亡比(SMR)がん(女性)		前立腺がん検診受診率	標準化死亡比(SMR)がん(男性)、がん検診受診率(胃・大腸・肺・子宮頸・乳)、職域への健康教育実施企業数、予防教育実施校	
2【(2)循環器疾患・糖尿病】		急性心筋梗塞(SMR)(男性・女性)	健康応援健診受診率	特定健診受診者率	
3【(1)栄養・食生活】		肥満者の割合(小学生・中学生)、朝食に野菜料理を食べる割合(小学生・中学生)	肥満者の割合(女性)、朝食の欠食者の割合(就学前・男性)	肥満者の割合(男性)、朝食の欠食者の割合(小学生・中学生・女性)	
3【(2)身体活動・運動】		肥満者の割合(小学生・中学生)運動習慣者の割合(女性)	肥満者の割合(女性)	外遊びを週3回1日20分以上している親子の割合(3歳児)、肥満者の割合(男性)、運動習慣者の割合(男性)、骨密度検査異常なしの割合(50歳女性・60歳女性)	
3【(3)休養・こころの健康】		標準化死亡比(SMR)自殺(女性)、夜遅く就寝する幼児の割合	睡眠による休養が十分にとれる人の割合(男性・女性)	標準化死亡比(SMR)自殺(男性)	

3【(4)たばこ・COPD】		標準化死亡比(SMR)慢性閉塞性肺疾患(男性)、喫煙率の減少(男性・妊婦)、同居家族(父)の喫煙者率(4か月児・1歳6か月児・3歳児)		標準化死亡比(SMR)慢性閉塞性肺疾患(女性)、喫煙率の減少(女性)	受動喫煙防止対策実施認定施設
3【(5)飲酒】			妊婦の飲酒習慣の割合	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている割合(男性・女性)	
3【(6)歯・口腔の健康】	妊娠中に歯科健診を受ける妊婦の増加、歯肉に炎症所見を有する者の割合(14歳)	むし歯のない子どもの増加(3歳・5歳児)、甘い飲み物をほぼ毎日飲む子どもの割合(3歳児)	成人歯科検診の受診率(70歳)、40歳で歯周炎を有する人の割合	歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少(14歳)、成人歯科検診の受診率(40歳)、甘いおやつをほぼ毎日食べる子どもの割合(3歳児)	仕上げみがきをする親の割合の増加
3【(7)健やか親子】	子どもの長所をほめて育てる親の割合の増加(1歳6か月児)、子育て安心見守り隊隊員人数、乳児のSIDS死者数0の維持、全出生数中の低出生体重児(2,500g未満)の割合、児童・生徒のやせの割合の減少(小学生男子)	今回の妊娠が分かったときにうれしかった妊婦の割合の増加、困ったときに助けてくれる人がいる妊婦の割合の増加、育児を楽しんでいる保護者の割合の増加(1歳6か月児)、むし歯のない子どもの増加(3歳児)	育児を楽しんでいると思う保護者の割合の増加(4か月児・3歳児)子どもの長所をほめて育てる親の割合の増加(3歳児)、ファミリーサポートセンター援助会員数、やせの割合の減少(小学生女子)	母乳育児の増加(1か月児・3~4か月児)、やせの割合の減少(中学生男子・中学生女子)	妊娠・出産について満足している者の割合の増加、仕上げみがきをする親の割合の増加
4【(1)健康づくりができる環境整備】	たはら健康マイレージ参加者人数の増加				がん検診受診率向上推進サポーター企業の登

					録数の増加
4【(2)市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進】	食生活改善サポーター(食改)が実施する事業の参加者人数の増加			健康づくりを推進するボランティアの人数の増加(食生活改善サポーター)	

第5章 4つの柱に対する評価と変更する指標

1 生涯を通じた健康づくり

【評価】

子どもから高齢者まで各世代の方が、それぞれの目標に応じた健康づくりができるよう、各種教室の開催や、自主グループの活動支援をはじめとするソフト面でのサポートに加え、ウォーキングロードの整備などハード面でのサポートも必要です。（計画策定時から評価指標をもたないため、抽象的な評価とした）

2 疾病の発症予防及び重症化予防

(1)がん

【判定】

指標	A	B	C	D	E
がん	1	0	1	8	0
10	10.0%	0.0%	10.0%	80.0%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
標準化死亡比(SMR)がん					標準化死亡比
男性	82.4	106.2	現状維持	D	平成25～29年
女性	97.1	89.2	現状維持	A	(愛知県衛生研究所)
がん検診受診率					平成30年度田原市の保健
胃がん	22.7%	19.9%	40%	D	(前立腺がん以外は推計受診率)
大腸がん	31.6%	29.5%	40%	D	
肺がん	54.3%	42.9%	増加	D	
子宮頸がん(隔年)	48.2%	44.2%	50%	D	
乳がん(隔年)	41.7%	37.5%	50%	D	
前立腺がん	24.5%	24.7%	50%	C	
職域への健康教育実施企業数	12企業	0企業	50企業	D	平成30年度実数把握
予防教育実施校	4校	2校	15校	D	平成30年度実数把握

【評価】

「市民が、がんの予防と早期発見・早期治療に努め、がんで亡くなる人を減らす」ことを目標として、受診率向上のため、未受診者への再通知・セットで受けられる検診や託児付き検診の実施など、様々な対策や啓発を行ってきましたが、がん検診の受診率の低下に改善が見られませんでした。特に働き盛りの40～50歳代の胃がん・大腸がん検診の受診率が低

いことから、個人への受診勧奨や啓発だけでなく、企業等と連携した啓発の強化が必要です。

がん予防のためには、子どもの頃からの生活習慣病予防教育が重要であり、学校現場でも取り組み始めていることから、学校との更なる連携強化により、効果的な「がん予防教育」を実施していく必要があります。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
がん検診等の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診等を啓発するための学校や企業等との連携 ・がん検診等未受診者への積極的な受診勧奨

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【変更】 がん検診受診率				平成30年度田原市の保健	国県の指標に合わせる
胃がん	22.7%	19.9%	50%		
大腸がん	31.6%	29.5%	50%		
肺がん	54.3%	42.9%	50%		
【変更】 職域への健康教育実施企業数	12企業	0企業	15企業	平成30実数把握	実情に合わせる

(2)循環器疾患・糖尿病

【判定】

指標	A	B	C	D	E
循環器疾患・糖尿病	0	2	1	1	0
4	0.0%	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
標準化死亡比(SMR) 急性心筋梗塞 男性 女性	128.7 161.1	112.3 148.3	100 以下 100 以下	B B	性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成 25～29 年(愛知県衛生研究所)
特定健診受診率	43.2%	40.4%	62%	D	AIcube 法定報告
健康応援健診受診率	10.1%	10.1%	20%	C	平成30年度田原市の保健

【評価】

急性心筋梗塞の標準化死亡比が策定時より減少していますが、全国や愛知県と比較するとまだ高く、特に女性はかなり高い状況であるため、今後もより一層生活習慣病予防対策が必要です。

特定保健指導の実施率は上昇傾向にあるが、特定健診受診率が増加しないため、メタボリックシンドローム該当者の減少や生活習慣病の発症予防に繋がっていません。40歳代を中心とした特定健診の受診勧奨や特定保健指導を強化し、生活習慣病を予防することが必要です。更に、糖尿病や人工透析の原因となる慢性腎症、循環器疾患の重症化予防のためハイリスク者に対し、日頃からかかりつけの医師や、歯科医、薬剤師を持ち、適切な治療を継続できるよう働きかけするとともに、糖尿病性腎症等の予備軍に対して保健指導を強化することが必要です。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
糖尿病性腎症等の重症化対策	・糖尿病性腎症等の予備軍に対する保健指導

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【変更】 特定健診受診率	43.2%	40.4%	60.0%	AIcube 法定報告	田原市特定 健診等実施 計画(第3 期)に合わせ る
【追加】 特定保健指導実施率	20.8%	42.3%	60.0%		

3 生活習慣の見直し

(1) 栄養・食生活

【判定】

指標	A	B	C	D	E
栄養・食生活	0	4	3	4	0
11	0.0%	36.4%	27.3%	36.4%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
肥満者の割合					平成30年度田原市保健統計資料集
小学生	8.0%	7.6%	7%	B	
中学生	9.4%	7.8%	7%	B	平成28年度特定健診・特定保健指導情報データ分析
男性	31.2%	34.2%	15%	D	
女性	21.4%	21.6%	12%	C	
朝食を欠食している人の割合					平成30年度3歳児健診
就学前	3.2%	3.1%	0%	C	
小学生	1.6%	3.8%	0%	D	平成28年度田原市食生活実態調査
中学生	4.3%	5.1%	0%	D	
男性	14.1%	14.9%	5%	C	平成28年度特定健診・特定保健指導情報データ分析
女性	4.8%	5.1%	減少	D	
野菜摂取量					平成28年度田原市食生活実態調査
朝食に野菜料理を食べている小中学生の割合					
小学生	43.0%	51.9%	80%以	B	
中学生	35.0%	57.1%	80%以	B	

【評価】

肥満予防については、この数年啓発を強化してきましたが、肥満者の割合は成人の男女とも改善が見られません。自分の食事や間食の適正量を知り、食生活の見直しや改善ができるよう情報提供や各種の啓発に加え、特定保健指導での個別支援などの取組を強化する必要があります。

朝食に野菜を食べる小中学生の割合は増加していますが、朝食を欠食している人の割合は全体的に改善が見られないため、規則正しい生活リズムを身につけ生活習慣病を予防することができるよう、朝食の大切さの情報提供や啓発、簡単なレシピ紹介など新たな取組が必要です。

これまでの指標にはないが、要介護の要因の第2位が「高齢による虚弱」となっています。低栄養が虚弱の原因の一つになることから、高齢者に対して啓発をしていく必要があります。

す。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
栄養・食事に関する情報の発信	・各世代にあった食事に関する情報の提供と啓発

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【追加】 低栄養傾向高齢者(65歳以上) BMI20 以下の割合	—	21.3%	19.9%以下	平成30KDB 健康カルテデータ	国県の指標に合わせる

(2)身体活動・運動

【判定】

指標	A	B	C	D	E
身体活動・運動	0	3	1	5	0
9	0.0%	33.3%	11.1%	55.6%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
外遊びを週3回、1日 20 分以上している親子の割合	54.8%	42.2% ※	60.0%	D	平成25年度 1 歳6か月児、3 歳児健診 ※3 歳児健診のみ
肥満者の割合					
小学生	8.0%	7.6%	7%	B	平成30年度田原市保健統計資料集 平成28年度特定健診・特定保健指導情報データ分析
中学生	9.4%	7.8%	7%	B	
男性	31.2%	34.2%	15%	D	
女性	21.4%	21.6%	12%	C	
運動習慣者の割合					
男性	31.5%	29.9%	35%	D	平成28年度 特定健診・特定保健指導情報データ分析
女性	27.2%	28.7%	30%	B	
骨密度検査の異常なしの割合					
女性(50 歳)	84.9%	17.8%	90%	D	平成30年度田原市の保健検査方法が超音波検査から腰部レントゲンに変更になり異常なしが減少
女性(60 歳)	40.6%	13.6%	60%	D	

【評価】

誰もが気軽に運動できるよう、「田原弁版ラジオ体操」の普及「ウォーキングキャンペーン」や「たはら健康マイレージ事業」などで運動の普及啓発に努めましたが、外遊びや運動を習慣的に行う人の割合は減少傾向にあり、特定健診の結果からメタボリックシンドロームの該当率や、予備軍の割合も高く、高血圧、脂質異常症で治療している人も県平均よりも高いです。

小中学生の肥満者の割合は僅かに減少していますが、成人の肥満は改善がみられず、要介護の要因の「認知症」、「高齢による虚弱」、「骨折、転倒」が多いため、自身の健康に関心を持ち、身体活動量の増加や運動の習慣化に繋がるよう、各世代に必要な運動量、生活習慣病対策等の情報提供を重点的に行う必要があります。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
適切な運動量の啓発	・各世代に必要な運動量、生活習慣病やフレイル予防等の情報の提供と啓発

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【変更】 外遊びや身体を使った遊びを週に合計60分以上する親子の割合の増加(3歳児)	—	—	60.0%	※3歳児健診問診	実状に合わせる
【削除】 骨密度検査の異常なしの割合 女性(50歳) 女性(60歳)	—	—	—	—	検査方法の変更と骨密度に関連する要因が運動のみでない

(3) 休養・こころの健康

【判定】

指標	A	B	C	D	E
休養・こころの健康	2	2	0	1	0
5	40.0%	40.0%	0.0%	20.0%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
標準化死亡比(SMR)					性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成25～29年(愛知県衛生研究所)
自殺者					
男性	79.8	82.2	現状維持	D	
女性	77.8	67.4	現状維持	A	
睡眠による休養が十分にとれている人の割合					平成28年特定健康・特定保健指導情報データ分析
男性	74.3%	76.5%	80%	B	
女性	71.5%	74.3%	80%	B	
夜遅く就寝する幼児の割合	20.4%	11.9%	15%	A	平成30年度 3歳児健診

【評価】

子どもの頃から規則正しい生活リズムをつくり、心身の健康を保つことが重要です。夜遅く就寝する幼児の割合が減少しており、乳幼児健診等の母子保健事業での啓発の効果と考えられます。今後も家族の生活環境を踏まえながら、情報提供をしていきます。

睡眠による休養が十分にとれている者の割合は増加したが目標値を下回っているため、睡眠、こころの健康を保つための知識の啓発が必要です。

自殺者の標準化死亡比は、男性で僅かに増加、女性は減少傾向にあります。誰一人として自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して「田原市自殺対策計画」に基づく取組を推進することが必要です。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
こころの相談の強化	・相談窓口の充実、自殺対策を支える人材の育成

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【変更】					
標準化死亡比(SMR)				市町村別標準化死亡比 平成25～29年	実情に合わせる
自殺者					
男性	79.8	82.2	減少		
女性	77.8	67.4	減少		

(4)たばこ・COPD

【判定】

指標	A	B	C	D	E
たばこ・COPD	0	6	0	2	1
	9	0.0%	66.7%	0.0%	22.2%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
標準化死亡比(SMR) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 男性 女性	117.3 21.3	111.3 60.4	100 以下 現状維持	B D	性別・疾病別・市町村別標準化死亡比 平成 25～29 年(愛知県衛生研究所)
喫煙率 男性 女性 妊婦	35.5% 4.1% 2.5%	33.2% 4.5% 1.4%	17% 2% 0%	B D B	平成28年度特定健診・特定保健指導情 報データ分析 平成30年度田原市の保健
同居家族(父)の喫煙者率 4か月児 1歳6か月児 3歳児	44.9% 41.9% 42.9%	39.1% 35.2% 37.0%	20% 20% 20%	B B B	平成29年度乳幼児健康診査
受動喫煙防止対策実施認定 施設の増加	258	—	増加	E	健康増進法の改正により廃止

【評価】

喫煙者の低減と喫煙時のマナー啓発を目的とする改正健康増進法の趣旨を積極的に推進するために、令和元年度は公共施設等の受動喫煙対策の推進や関係機関への働きかけによって、受動喫煙防止対策を一步進めることができました。今後は、より一層啓発を強化することで、禁煙を推進し、望まない受動喫煙を防ぐ環境づくりに取り組むことが必要です。

喫煙率は、特定保健指導、乳幼児健診等での啓発、社会全体で喫煙についての理解が進んだことにより、全体的には低下傾向にあるが、女性の喫煙率はやや上昇傾向にあり、COPDの男性の死亡比が高く、喫煙者への禁煙支援を推進する必要があります。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
受動喫煙等の防止対策	・未成年への健康教育、妊婦等への保健指導

【変更・削除・追加した指標と目標値】

(5)飲酒

【判定】

指標	A	B	C	D	E
飲酒	0	0	1	2	0
3	0.0%	0.0%	33.3%	66.6%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
生活習慣病のリスクを高める 飲酒をしている者の割合					平成28年度特定健診・特定保健指導情報データ分析
男性(1日2合以上)	12.6%	20.7%	15%	D	
女性(1日1合以上)	2.6%	19.0%	3%	D	
妊婦の飲酒習慣について	1.1%	1.2%	0%	C	平成30年度田原市の保健

【評価】

母子健康手帳の交付時の個別相談や特定保健指導などの取組を行ったが妊婦の飲酒習慣は微増、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は、男女とも大幅に増加し改善が見られません。今後は更に生活習慣病のリスクを高めないような適正飲酒についての普及啓発や、妊婦や未成年者への飲酒が及ぼす健康影響についての普及啓発が必要です。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
飲酒と健康についての啓発	・未成年者への健康教育、妊婦等への保健指導

(6) 歯・口腔の健康

【判定】

指標	A	B	C	D	E
歯・口腔の健康	2	3	2	2	0
9	22.2%	33.3%	22.2%	22.2%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
むし歯のない子どもの割合					
3歳児	79.6%	85.0%	90%	B	平成30年度田原市の保健
5歳児	61.1%	66.0%	80%	B	平成30年度豊川保健所地域歯科保健業務状況報告
甘いおやつをほぼ毎日食べる子どもの割合					
3歳児	35.9%	54.5%	30%	D	平成30年度田原市の保健
甘い飲み物をほぼ毎日飲む子どもの割合					
3歳児	44.5%	40.0%	30%	B	
妊娠中に歯科健診を受ける妊婦の割合	46.5%	51.2%	50%	A	平成30年度田原市の保健
歯肉に炎症所見を有する者の割合					
14歳	8.7%	3.0%	5.0%	A	平成30年度豊川保健所地域歯科保健業務状況報告
成人歯科検診の受診率					
40歳	10.8%	8.5%	30%	D	平成30年度田原市の保健
70歳	16.9%	17.4%	30%	C	
40歳で歯周炎を有する人の割合	27.0%	27.1%	20%	C	平成30年度田原市の保健

【評価】

母子保健事業での保健指導などの取組により、むし歯のない3歳児、5歳児と、妊娠中に歯科健診を受ける妊婦の割合は増加していますが、まだ十分ではありません。特に甘いおやつを毎日食べる子どもの割合が多いことから保護者や家族を含めた乳幼児期の啓発を強化する必要があります。

成人歯科検診は、20歳から80歳までの5歳刻みの年齢に検診の機会がありますが、若い世代の受診率に改善がみられないため、再勧奨する際の対象年齢の拡大等工夫が必要です。

生涯健康な歯を保つためには、妊娠期から乳幼児期・成人期への継続した口腔内の健康を自己管理できること等が大切です。健康管理の必要性の周知、定期的な歯科健診やかかりつけ歯科医をもつための普及啓発が必要です。

これまでの指標にはないが、要介護の要因の第2位が「高齢による虚弱」となっており、咀嚼の状況が虚弱の原因の一つになること、特定健診の咀嚼良好者が県平均よりも低いことから、高齢者等にオーラルフレイルの啓発をしていく必要があります。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
歯の健康教育	・各世代の歯の健康教育(オーラルフレイル含) ・かかりつけ歯科医を持つことの啓発

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【追加】 仕上げみがきをする親の割合	—	75.4%	90%	1歳6か月 児健診結 果	県の指標に合わせ 歯・口腔の健康の指 標とする。
【追加】 咀嚼良好者の割合				平成30年度 KDB	県の指標に準じる
特定健康診受診者	—	79.2	81.0		
後期高齢者健診受診者	—	73.2	74.0		

(7)健やか親子

【判定】

指標	A	B	C	D	E
健やか親子	5	4	5	4	2
20	25.0%	20.0%	25.0%	20.0%	10.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
今回の妊娠が分かったときにうれしかった、又は予想外だったがうれしかったと思った妊婦の割合	92.1%	92.9%	100%	B	平成30年度 田原市の保健
困ったときに助けてくれる人がいる妊婦の割合	98.3%	98.6%	100%	B	平成30年度 田原市の保健
育児を楽しみと思う保護者の割合					平成30年度 田原市の保健
4か月児	90.0%	89.8%	95%	C	
1歳6か月児	82.1%	87.6%	90%	B	
3歳児	77.1%	77.9%	90%	C	
母乳育児の増加					平成30年度 田原市の保健
産後1か月	55.1%	45.2%	増加	D	
産後3~4か月	66.3%	58.2%	増加	D	
妊娠・出産について満足している者の割合	-	81.5%	90%	E	平成30年度4か月児 健診問診項目
こどもの長所をほめて育てている親の割合					平成30年度 田原市の保健
1歳6か月児	87.7%	89.1%	増加	A	
3歳児	77.5%	77.5%	増加	C	
地域の育児支援機能の充実					平成30年度実数把握
子育て安心見守り隊隊員数	35人	45人	40人	A	
ファミリーサポートセンター 援助会員数	22人	23人	50人	C	
乳児のSIDS死亡者数0の維持 乳児のSIDS死亡者数	1人	0人	0人	A	平成29年度 愛知県衛生年報
全出生数中の低出生体重児 (2,500g未満)の割合	9.8%	8.3%	減少	A	平成29年度 愛知県衛生年報
むし歯のない子どもの割合					平成30年度田原市の 保健
3歳児	79.6%	85.0%	90%	B	
仕上げみがきをする親の割合	-	75.4%	90%	E	平成30年度1歳6か 月児健診結果

児童・生徒のやせの割合の減少	小学生男子	1.0%	0.8%	減少	A	平成30年度 学校保健統計調査
	小学生女子	0.9%	0.9%	減少	C	
	中学生男子	1.9%	2.0%	減少	D	
	中学生女子	2.5%	3.4%	減少	D	

【評価】

母子健康手帳交付の個別指導を始めに、妊娠期からきめ細やかな取組を実施していますが、困ったときに助けてくれる人がいる妊婦の割合や、母乳育児の割合、育児を楽しみと思う保護者の割合の改善がみられないため、困ったときに気軽に相談できる場や産後ケア事業、ハイリスク・初妊婦訪問など妊娠期からの支援の充実、子育て支援団体との連携による子育て世代を地域全体で支えていく地域づくりの取組が必要です。

生涯を通じた健康管理ができるように健康づくりの啓発をしてきましたが、中学生のやせが増加しており学校等と関係機関と連携した取組が必要です。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
母子に対する支援	・妊娠期からの健康づくりや、母子の愛着形成を促す支援 ・支援が必要な親子に対しての支援(家庭訪問、相談)

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【削除】 むし歯のない子どもの割合 3歳児	79.6%	85.0%	90%	田原市の保健	県の指標に合わせ歯・口腔の健康の指標とする。
【削除】 仕上げみがきをする親の割合	—	75.4%	90%	平成30年度 1歳6か月児 健診結果	県の指標に合わせ歯・口腔の健康の指標とする。
【追加】 育て難さを感じた時に 対処できる親の割合				平成30年度 乳幼児健診問 診結果	国の計画の基 盤課題と合わ せる。
4か月	—	90.7%	100%		
1歳6か月	—	79.1%	100%		
3歳6か月	—	84.7%	100%		
【追加】ゆったりとした 気分で子どもと過ごせ る時間がある親の割合				平成30年度 乳幼児健診問 診結果	国の計画の基 盤課題と合わ せる
4か月	—	87.0%	100%		
1歳6か月	—	87.6%	100%		
3歳6か月	—	79.1%	100%		

4 地域社会で支える健康づくり

(1) 健康づくりができる環境整備

【判定】

指標	A	B	C	D	E
健康づくりができる環境整備	1	0	0	0	1
2	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
たはら健康マイレージ 参加者数	-	1,088人	1,000人	A	平成30年度 田原市の保健
がん検診受診率向上推 進サポーター企業の登 録数	-	49企業	50企業	E	平成30年度 登録企業

【評価】

健康に無関心な層への健康行動の定着化を狙った健康マイレージ事業は、地域や企業等と連携し、達成者数が増加傾向にあり、健康づくりをはじめのきっかけづくりや定着化に効果を上げています。しかし、10代、60代の参加が多く、働く世代の参加が少ない状況です。健診の受診率向上、メタボリックシンドロームの予防等を図るために働く世代の健康づくり環境を整え、個人の健康づくりを推進するためには、企業や地域との連携が必要です。

健康都市ワーキング会議等で横断的な連携を図り、運動効果を掲載した看板を設置した歩道が整備されるなど環境整備が推進されています。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
地域、企業との連携	・企業が健康経営に取り組むための支援

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【変更】 たはら健康マイレージ 参加者数	-	1,088人	1,200人	平成30年度 田原市の保健	目標達成 のため変更

(2) 市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進

【判定】

指標	A	B	C	D	E
市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進	1	0	0	1	0
2	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%

判定)A:目標を達成 B:策定時より改善 C:変化なし D:策定時より悪化 E:評価ができない

指標	策定時	平成30	目標値	評価	出典
食生活改善サポーター(食改)が実施する事業の参加者数の増加	1,111人	1,950人	1,600人以上	A	平成30年度 田原市の保健
健康づくりを推進するボランティアの数の増加(食生活改善サポーター)	55人	48人	70人	D	平成30年度 田原市の保健

【評価】

食生活改善サポーターが実施する事業の参加者数は、栄養改善事業や、イベントでの啓発を実施したことで市民の参加者数が増加し会員のモチベーションアップになっています。食生活改善サポーターは、毎年養成していますが再就職等の理由で退会があり増加していません。

校区の「健康づくりを考える会」を2校区で実施し、ウォーキングイベントの開催など地域と連携した健康づくりが推進されています。

健康に無関心な層への健康づくりの輪を広げるためには、健幸アンバサダーをはじめとする市民ボランティアの育成が必要です。

【今後の重点的な取組】

取組	内容
人材の育成	・健康づくりを推進する人材の育成(健幸アンバサダー養成等)

【変更・削除・追加した指標と目標値】

指標	策定時	平成30	目標値	出典	理由
【変更】 健康づくりを推進するボランティアの数の増加 (食生活改善サポーター)	55人	48人	現状維持	平成30年度 田原市の保健	実状に合わせて変更
【追加】 健幸アンバサダー養成 (田原市登録者数)	-	R1 101人	130人	田原市の保健	ボランティア育成の指標として

第6章 分野別の推進施策

1 生涯を通じた健康づくり

【目指す方向性】

健康づくりは、妊娠期から始まり、生涯を通じて推進していくことが必要です。生活習慣を大きく左右する就学・就業の有無等を考慮して、3つのライフステージに分け、健康づくりの目標と項目を一覧にしました。各ステージは、連続しており、影響しあっています。個人の取組だけでなく、家族や地域単位での取組も必要となります。

(1) 育ち・学び世代(乳幼児期～青年期)

①子どもの頃から、健全な生活習慣を身につける

健やかでいきいきとした生涯を送るためには、子どもの頃から健康づくりに取り組む必要があります。そこで、保育園や学校等の関係機関と連携して、自ら健康づくりに取り組み、自分の体は自分でつくる力を養います。

②安心して子育てができる環境づくり

家族が孤立することなく安心して子育てができるように、地域全体で子育てを支援する環境づくりに取り組みます。

(2) 働き・子育て世代(成人期)

①生活習慣病の発症予防と重症化予防

田原市は肥満が多く、また医療受診では循環器疾患が多いため、日頃から、健診の結果、保健指導が必要な方に対して、医療機関等との連携により個別指導や事後フォロー教室を充実し、生活習慣改善の支援に取り組めます。

②働き世代の健診、がん検診の受診環境の整備と受診勧奨

働き世代のがん検診等の受診率が低いことから、受診勧奨に努め、また職域との連携により受診しやすい環境の整備、受診者の増加に取り組めます。

(3) 成熟世代(高齢期)

①生活習慣病の発症予防と重症化予防

要介護認定者の原因疾患として認知症、高齢による衰弱、骨折、転倒多いことから、かかりつけ医を持ち、治療の継続、健診の受診の勧奨や転倒予防方法の周知を図ります。

②生活機能の維持向上

健康で自立した生活が送れるように、日頃からの運動習慣の必要性について周知を行うとともに、地域での自主的な体操教室の支援を図ります。

生涯を通じた健康づくり

基本目標	世代	育ち・学び世代 (乳幼児期～青年期)	働き・子育て世代 (成人期)	成熟世代 (高齢期)
	分野			
疾病の発症予防及び重症化予防	がん	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防についての正しい知識を知ろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診を誘い合って、みんなで受けよう。 ・定期的ながん検診を受けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診を誘い合って、みんなで受けよう。 ・定期的ながん検診を受けよう。
	循環器疾患・糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査・健康診断を受け、生活環境を見直そう。 ・適正体重を保とう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を保とう。 ・1年に1度は、健康診査を受診し、自分の健康状態を管理しよう。 ・かかりつけ医、歯科医、薬剤師をもち、適切な時期に治療を開始し、治療を中断しないようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を保とう。 ・1年に1度は、健康診査を受診し、自分の健康状態を管理しよう。 ・かかりつけ医、歯科医、薬剤師をもち、適切な時期に治療を開始し、治療を中断しないようにしよう。
生活習慣の見直し	栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活リズムを身につけよう。 ・毎日朝ごはんを食べよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適量を知り、バランスのよい食事をとろう。 ・野菜をたっぷり食べよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病や低栄養予防のため、バランスのよい食事をとろう。
	身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・親子、家族と一緒に体を使って遊ぶ時間を増やそう。 ・乳幼児期における身体活動の必要性を知ろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・友達、家族、仲間と誘い合って、楽しみながら、運動習慣をつけよう。 ・生活習慣病予防と健康な体づくりにおける運動の必要性を知ろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルの予防のため、教室等に参加するなど、継続して体を動かそう。 ・自分にあったペースで自分にあった運動を楽しみながらしよう。 ・地域で誘い合って、サロンや介護予防の教室等に積極的に参加しよう。
	休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で早寝早起きの習慣をつけ、生活リズムを整えよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠をとり、疲労をためないようにしよう。 ・ストレスに対する自分なりの対処方法を身につけよう。 ・家族や職場で悩んでいる人がいたら、声をかけて話を聴くようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠をとり、疲労をためないようにしよう。 ・趣味や娯楽を楽しみ、地域活動にも積極的に参加しよう。
	たばこ・COPD	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう。 ・はじめの一本を吸わないようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう。 ・たばこを吸わない、吸わせないようにしよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解しよう。 ・たばこを吸わない、吸わせないようにしよう。

			<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙者は、自分にあった禁煙方法に取り組もう。 ・COPD を早期発見、早期治療しよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙者は、自分にあった禁煙方法に取り組もう。 ・COPD を早期発見、早期治療しよう。
	飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年の飲酒はやめよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・授乳中の飲酒はやめよう。 ・節度ある適度な飲酒をし、休肝日を2日設けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・節度ある適度な飲酒をし、休肝日を2日設けよう。
	歯・口腔の健康・歯科疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者による仕上げみがきや歯みがき習慣をつけよう。 ・間食の仕方や正しいみがき方を身につけよう。 ・フッ化物をとり入れてむし歯予防をしよう。 ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の口腔内に関心を持ち、自分に合った口腔内清掃ができるようになろう。 ・むし歯や歯周病の知識を積極的にとり入れよう。 ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の口腔内の状態を知り、口腔機能の維持に努めよう。 ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう。
	健やか親子	<ul style="list-style-type: none"> ・安心、安全に妊娠出産できるよう、妊婦健診を受けよう。 ・妊娠中の飲酒・喫煙はやめよう。 ・親子でふれあう時間をたくさん持とう。 ・親子で規則正しい生活習慣を整え、心身ともに豊かになろう。 ・かかりつけ医、薬剤師をもちましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育ての大変さを理解し、親子にあいさつや労いの言葉をかけ、地域全体で子どもを育てよう。 ・困ったときは一人で抱え込まず、家族や地域で子育てしよう。 ・子どもの自己肯定感を高め、自信をもって生きていける子に育てよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育ての大変さを理解し、親子にあいさつや労いの言葉をかけ、地域全体で子どもを育てよう。 ・世代間交流を積極的に行おう。
地域社会で支える健康づくり	健康づくりの環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の親子に声をかけるなどして、地域で子育てを応援しよう。 ・あいさつをしよう。 ・地域の行事に積極的に参加しよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や市が行うイベントに友人等を誘い合って参加しよう。 ・健康づくりの輪を広げよう。 ・ボランティア活動等に積極的に参加しよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や市が行うイベントに友人等を誘い合って参加しよう。 ・健康づくりの輪を広げよう。 ・ボランティア活動等に積極的に参加しよう。

2 疾病の発症予防及び重症化予防

(1)がん

【目指す方向性】

がんで亡くなる人を1人でも減らすため、がんの早期発見を目的とした検診の受診率向上、早期治療に繋げるための保健指導の強化、がんに関する正しい知識を啓発するための「がん教育」等を推進する。

【課題】

- ・ 働き盛り世代は、がんの進行が早く早期発見が重要であるが、がん検診の受診率は低い水準に留まっているため、職域と連携した対策が必要です。《重点》
- ・ 子宮がんの標準化死亡比は他のがんと比べ高く、20～30歳代は、全国的に罹患率が増加していますが、子宮頸がん検診の受診率は、20歳代12%、30歳代で22.5%と、増加がみられないためこの年代に特化した対策が必要です。
- ・ がん予防には生活習慣の改善が重要です。生活習慣は幼少期に形成されることから、幼少期から学校保健と連携した対策が必要です。《追加》

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
・ 働き盛り世代のがん受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職域と連携したがん検診推進体制づくり ・ 各種がん検診、未受診者への再勧奨
・ 20～30歳代の子宮頸がんの検診受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母子保健事業でのPR活動 ・ がん検診の豊橋市医療機関との連携広域化 ・ HPV検査
・ 幼少期からの生活習慣改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校保健と連携したがん予防教育

【個人・団体・行政の取組】

<p>ア 個人の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や友人、近所の方へがん検診等の受診を勧める。 <p>イ 団体の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所は従業員ががん検診等を受け易い体制を整備して受診勧奨する。 <p>ウ 行政の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診等受診率向上のため学校、病院、地域と連携する。《重点》 ・ がん検診等の未受診者へ積極的な受診勧奨を行う。《重点》 ・ 住民が受け易いがん検診等の体制を整備する。 ・ 事業所が行うがん検診等を従業員が受診しやすい体制づくりを支援する。 ・ 小学生等にごがん予防教育・生活習慣病予防教育を行う。《追加》

(2)循環器疾患・糖尿病

【目指す方向性】

循環器疾患及び糖尿病の重症化予防には、早期に適切な保健指導を行い、生活習慣を改善するためのアドバイスや病状に応じた治療を勧めることが重要であることから、職域との連携や受診データの活用等により、保健指導の強化と充実を推進する。

【課題】

循環器疾患及び糖尿病の重症化予防には高血圧や喫煙、肥満等の適切な管理と、早期の治療に繋げることが重要となるため、健診機会の拡充と、保健指導の充実などの対策が必要です。

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
・ 定期健診での健康管理	・ 健康応援健診、肝炎検診
・ 特定健診、健康応援健診の受診率の向上	・ 特定健診、特定保健指導、人間ドック結果説明会
・ 保健指導の強化と充実	・ 広報紙、ホームページによる周知啓発 ・ 健康教育、健康相談、訪問指導 ・ 栄養バイキング講座
・ 職域との連携	・ JA健康会議、JA人間ドック、協会健保と連携した検診
・ 受診データの活用と情報提供	・ KDBシステムによる地区分析と情報提供

【個人・団体・行政の取組】

ア 個人の取組

- ・ 体重を毎日測定し適正体重を保つ。
- ・ 適量の塩分摂取を心がけることで高血圧を予防する。
- ・ 定期的に健診を受診して健康管理を行う。
- ・ 特定健康診断の結果、メタボリックシンドロームに該当した場合又は予備群に該当した場合は、保健指導を受けて生活習慣を改善する。
- ・ かかりつけ医の指導の下で適切な時期に治療を開始し、治療を中断しないことで重症化を予防する。

イ 団体の取組

- ・ 事業所は従業員が特定健診を受診し易い体制を整備する。

ウ 行政の取組

- ・ 特定健診及び健康応援健診を受診することの必要性を啓発する。《重点》
- ・ 毎日の体重測定や血圧測定の必要性、生活習慣病予防の知識の啓発をする。
- ・ 特定保健指導の実施率を高め、健康応援健診の結果を保健指導に活かす。
- ・ 保健と医療の連携により循環器疾患・糖尿病の治療の中断を防止する。
- ・ 糖尿病性腎症等重症化予防対策《追加》
- ・ KDBシステムを活用することで地区の特性を分析し、市民への周知に活用する。
- ・ 適正医療の推進、かかりつけ制(医・歯・薬)の啓発をする。《追加》
- ・ 高齢者の介護予防と保健事業を一体的に実施することで生活習慣病の重症化を予防する。

3 生活習慣の見直し

(1) 栄養・食生活

【目指す方向性】

肥満者と生活習慣病になる人を減少させるため、本市のおいしくて新鮮な食材を使った料理の提案や、規則正しい食生活や減塩についての指導などにより、健康的で栄養バランスのとれた食生活を推進する。

【課題】

- ・ 肥満者と生活習慣病になる人を減少させるための対策として、自分にあった食事や間食の摂取量と間隔を周知することが必要です。
- ・ 朝食を食べ、規則正しい食生活を幼少期から身に付けさせるための対策が必要です。
- ・ 野菜摂取の促進対策として、簡易な調理方法の提案や、野菜に含まれる栄養素などの情報を積極的に提供することが必要です。
- ・ 高齢者のフレイル予防対策として、バランスのよい食事の啓発が必要です。

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の対象となった方への保健指導 ・ バランスの良い食生活を啓発する栄養講座の開催 ・ 食生活改善サポーターの活動の推進 ・ 野菜摂取に関する知識の啓発 ・ 減塩に関する知識の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 ・ 健康相談、健康教育 ・ 栄養バイキング講座《追加》 ・ 栄養生活講座《追加》 ・ 離乳食教室 ・ 保育園での食育 ・ 親子料理教室 ・ 広報紙、ホームページ等による周知啓発

【個人・団体・行政の取組】

<p>ア 個人の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事や間食の適切な摂取量を知り、バランスの良い食生活をおくる。 ・ 規則正しい食生活をおくる。 ・ 野菜料理を一品増やす。 <p>イ 団体の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 簡単に朝ごはんや野菜がとれるアイデアを紹介する。 ・ 野菜の摂取を促進するための試食会や料理教室等を開催する。 ・ 野菜フェアを開催する。 <p>ウ 行政の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事バランスガイドや手ばかり栄養法を活用してバランスのとれた食事を紹介する。《重点》 ・ 野菜摂取が増えるよう、おいしい食べ方やたくさん食べる方法を紹介する。《重点》 ・ 食生活改善サポーターや他部署と連携して健康的な食事や野菜摂取を紹介する。 ・ 朝食欠食者減少のために、朝食の大切さや規則正しい食習慣を周知する。《追加》 ・ 野菜の摂取を促進するための週間キャンペーンを実施する。 ・ 母子保健事業等と連携し各世代にあった食事に関する情報を提供する。《重点》

- ・ 高齢者の介護予防と保健事業を一体的に実施することでフレイルを予防する。《追加》

(2)身体活動・運動

【目指す方向性】

身体活動や運動に関する正しい知識を持ち実践することは身体機能を向上させるだけでなく生活習慣病や要介護の予防にも繋がるため、市民が参加しやすい企画や講座・教室などを通して、身体活動と運動の必要性を啓発する。

【課題】

- ・ 幼少期に楽しい運動体験を積むことができるよう学校や地域と連携した取組が必要です。
- ・ 短時間でも効果の上がる運動方法の提案や、運動できる場所の確保など市民が運動しやすい環境整備が必要です。
- ・ 生活習慣病と要介護予防(フレイル予防)対策として、運動する習慣を身に付けることが必要です。《追加》
- ・ 運動する人が、家族や友人を誘って運動の輪を広げて行くことが必要です。《追加》

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児期の身体活動の必要性を啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診での運動習慣の啓発 ・ ベビービクス講座《追加》
<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や友達と楽しむ運動習慣者の増加 ・ 地域と連携した自主的な健康づくりへの支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウォーキングキャンペーン ・ 地域主催のウォーキングイベント《追加》 ・ たはら健康マイレージ事業のグループ参加《追加》 ・ 運動を目的とする自主グループの情報提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりの環境や運動のきっかけを作り、運動を習慣的に行う人を増加させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種スポーツ講座の開催《追加》 ・ ノルディックウォーキングの普及《追加》 ・ なのはなスポーツクラブ《追加》 ・ 田原弁版ラジオ体操第一の普及《追加》 ・ サイクリングの普及《追加》 ・ たはら健康マイレージ事業の実施 ・ 自然満喫ウォーキングマップの普及《追加》 ・ 健康づくりリーダーの養成補助金《追加》
<ul style="list-style-type: none"> ・ フレイル予防の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他課と連携した老人クラブ講座等での啓発 ・ 介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業など《追加》

【個人・団体・行政の取組】

ア 個人の取組

- ・ 幼少期から運動習慣を身につける(親子での運動、校区が主催するスポーツ大会への参加等)。
- ・ 家族や友人、グループなどで楽しく運動する。

- ・ 体力チェックを受けて自分の体力を知る。《追加》
- イ 団体の取組
- ・ 体力チェックやスポーツ大会等のイベントを開催する。
- ウ 行政の取組
- ・ 乳幼児期における身体活動の必要性を啓発する。
 - ・ 各世代の身体活動量や運動量、効果の上がる運動方法等の情報を提供する。《重点》
 - ・ 体力チェックができる場所を増やす。《追加》
 - ・ 健康づくりリーダーをはじめとする運動グループを支援する。
 - ・ 校区単位で活動する人材を育成する。
 - ・ フレイル予防対策を啓発する。《追加》
 - ・ 介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、短期集中通所サービス事業など介護予防事業の実施・充実する。《追加》
 - ・ 高齢者介護予防と保健事業を一体的に実施する。《追加》

(3)休養・こころの健康

【目指す方向性】

十分な休養を取り、こころにゆとりを持って生活できるよう、こころの健康を保つための健康相談や、睡眠の役割を啓発する健康教育などを充実する。また、自殺防止対策については「田原市自殺対策計画」に基づき全庁一体となった取組を推進する。

【課題】

- ・ こころの健康を保つために必要な睡眠と休養、ストレスと上手に向き合う方法の啓発と、こころの病気に対する理解を深める対策が必要です。
- ・ 家族や仲間のこころの変化に気づき、理解することが必要です。
- ・ 睡眠は子どもの脳をつくり育てる大切な役割を持つことから、幼少期からの早寝早起きを習慣づける対策が必要です。
- ・ 自殺防止対策を支える人材の育成と、相談窓口の充実が必要です。《追加》

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
・ 家族や仲間の変化に気づき、どのように支援をしたら良いかの啓発	・ 老人クラブや各種団体への健康教育 ・ 広報紙等による周知啓発
・ こころの健康を保つことの啓発	・ 健康相談 ・ 関係機関と連携した自殺予防の取組 ・ 笑いの効果の情報提供を含めた健康漫才での啓発《追加》
・ 幼少期から規則正しい生活リズムをつくることの大切さの啓発	・ 乳幼児健診

【個人・団体・行政の取組】

- ア 個人の取組
- ・ 十分な睡眠をとり、疲労をためないようにする。
 - ・ ストレスに対する対処方法を身につける。

- ・ 家族や職場で悩んでいる人がいたら、声をかけて話を聴くようにする。
 - ・ 家庭で早寝早起きの習慣を身に着ける。
- イ 団体の取組
- ・ 職場内で話合いができる環境づくりをする。
 - ・ 団体の広報紙で睡眠の大切さを啓発する。
 - ・ ノー残業デーを推進する。
- ウ 行政の取組
- ・ こころの健康を保つために必要な知識を啓発する。《重点》
 - ・ 笑いの効果の情報提供を含めた健康漫才での啓発をする。《追加》
 - ・ 睡眠の大切さを啓発する。
 - ・ 家族や仲間の変化に気づき、どのように支援をしたら良いかを啓発する。
 - ・ 相談窓口を充実する。《重点》
 - ・ 幼少期から規則正しい生活リズムをつくることの大切さを啓発する。
 - ・ 自殺予防計画を策定して、地域と一体となって自殺対策を推進する。
 - ・ 自殺対策を支える人材(ゲートキーパー)を育成する。《重点》
 - ・ 高齢者介護予防と保健事業を一体的に実施する。《追加》

(4)たばこ・COPD

【目指す方向性】

改正健康増進法の趣旨を踏まえた環境整備や、喫煙者への禁煙支援、未成年者・妊婦への受動喫煙防止指導などにより、望まない受動喫煙をなくす取組を推進する。

【課題】

- ・ 肺がんの標準化死亡比が男性で高いため、たばこの害や禁煙方法等の情報提供が必要です。《追加》
- ・ 40歳から74歳の男性の喫煙率、子どもの同居家族(父)の喫煙率が、県平均よりも高いため、喫煙者本人だけでなく家族への働きかけが必要です。
- ・ COPDの認知度は低く、男性のCOPDの標準化死亡比が高いため、喫煙が体に及ぼす影響の啓発の必要があります。

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
・ 喫煙している妊婦への禁煙指導	・ 母子健康手帳交付
・ 妊婦や子どもへの受動喫煙防止指導	・ 4か月児、1歳6か月児、3歳6か月児健診
・ たばこの健康への影響、COPDについての知識の啓発	・ 健康応援健診
・ 学校、事業所、飲食店、家庭等における禁煙の必要性の啓発	・ 特定保健指導
	・ 健康相談、健康講座
	・ 広報紙等による周知啓発

【個人・団体・行政の取組】

ア 個人の取組

- ・ 未成年と妊婦は、たばこを吸わない。吸わせない。《重点》
 - ・ 喫煙、受動喫煙が身体に及ぼす影響を正しく理解する。
 - ・ 喫煙者は、禁煙教室や禁煙補助薬等を活用し、自分にあった禁煙に取り組む。
- イ 団体の取組
- ・ 団体が行う行事は受動喫煙に配慮する。
 - ・ 地域の広報紙への掲載、健康教育の実施などにより、たばこの害を啓発する。
 - ・ 職場の禁煙化や、敷地内禁煙の実施により、たばこを吸わせない環境づくりをする。
 - ・ 禁煙外来を勧めるなど、禁煙しやすい職場環境にする。
- ウ 行政の取組
- ・ 幼少期から、喫煙や受動喫煙の健康被害についての健康教育を実施する。
 - ・ 喫煙者への禁煙支援を行う。《重点》
 - ・ たばこの害や肺がん、COPD予防のための知識を啓発する。《重点》
 - ・ 学校や、職場、地域で行うことができる禁煙の取組を広報紙等で紹介する。

(5) 飲酒

【目指す方向性】

健康的な飲酒には飲酒が健康に及ぼす影響や、適用量、頻度などについての理解が不可欠であるため、適切な飲酒についての指導と啓発を推進する。

【課題】

- ・ 生活習慣病のリスクを高めない適正飲酒についての啓発が必要です。
- ・ 飲酒が健康に及ぼす影響を妊婦や未成年者に分かりやすく伝えることが必要です。

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 適度な飲酒量の啓発 ・ 妊婦への知識の指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 ・ 健康相談、健康教育 ・ 母子健康手帳交付時の個別指導 ・ 広報紙等による周知啓発 ・ ハイリスク妊婦への指導

【個人・団体・行政の取組】

- ア 個人の取組
- ・ 飲酒が健康に及ぼす影響と、適度な飲酒量を知る。
 - ・ 未成年者と妊婦、授乳中の者は飲酒しない、勧めない。
- イ 団体の取組
- ・ 従業員に正しい飲酒に関する知識を啓発する。
- ウ 行政の取組
- ・ 飲酒が健康に及ぼす影響と、適度な飲酒量を啓発する。
 - ・ アルコール健康障害の啓発を行う。《重点》
 - ・ 断酒会などと連携して、飲酒に関する知識を啓発する。
 - ・ 未成年者や妊婦の飲酒が及ぼす健康影響を啓発する。

(6) 歯・口腔の健康

【目指す方向性】

歯と口腔の健康には、幼少期からの歯をみがく習慣や正しいみがき方を身に付けることが重要であるため、幼児や小学生を対象とした歯みがき教室等を開催する。また、定期的に口腔内の状態をチェックする機会として成人歯科検診受診やかかりつけ歯科医を持つ必要性について啓発する。

【課題】

- ・ 乳歯にむし歯がある子の割合は県平均よりも高いことから、乳幼児期からのむし歯予防対策の強化が必要です。
- ・ 中学校での歯みがき実施率が低いことから、幼少期から続く歯みがきの習慣を継続させるための対策が必要です。
- ・ 成人歯科検診の受診率が低いことから、定期検診の必要性や、むし歯や歯周病に関する知識の啓発が必要です。
- ・ 妊娠期の歯科健診は重要であることから、受診率を更に高める対策が必要です。
- ・ オーラルフレイル(口腔内の虚弱)は身体虚弱の原因となるため、予防対策の啓発が必要です。

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師会や保育園・幼稚園と連携したライフステージごとの正しい知識の啓発 ・ フッ化物を活用したむし歯予防(園・学校) ・ 歯科健診(検診)受診率を向上させるための啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母子健康手帳交付 ・ 乳幼児健診、1歳児・2歳児むし歯予防教室、離乳食教室 ・ よい子の歯みがき運動 ・ 子育てルーム、保育園・小中学校・老人会等での依頼に応じた健康教室 ・ 妊婦歯科健診、成人歯科検診 ・ 歯の健康フェスティバル ・ フッ化物洗口事業 ・ 広報紙による周知啓発 ・ 妊婦家庭訪問《追加》 ・ 医師会、歯科医師会と連携した糖尿病治療者への歯周病に関する普及活動《追加》

【個人・団体・行政の取組】

<p>ア 個人の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児期の適切な間食の摂り方や保護者による正しい仕上げみがきを実践し、歯みがき習慣を身につける。 ・ 歯周疾患予防のため、自分の口の中にあつた歯みがきやデンタルフロス等の歯間部清掃器具を使用する。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診(検診)を受ける。 <p>イ 団体の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行政と連携して歯の健康教育を実施する。

ウ 行政の取組

- ・ オールフレイルを含めたライフステージごとの歯の健康教育を充実させる。《重点》
- ・ むし歯や歯周病など、歯の健康に関する知識を啓発する。《重点》
- ・ 成人歯科検診などの受診勧奨をするとともに、障害者(児)・要介護者等も含めた、かかりつけ歯科医をもつことをの必要性を啓発する。《重点》
- ・ フッ化物洗口を行っていない施設への働きかけ、園児や児童、保護者に対してフッ化物利用の重要性を啓発する。《重点》
- ・ 歯科医師会と連携して歯や口腔の健康に関する知識を啓発する。(歯の健康フェスティバル)
- ・ 災害時の口腔ケアの必要性を啓発する。《追加》
- ・ 高齢者の介護予防と保健事業を一体的に実施する。《追加》

(7)健やか親子

【目指す方向性】

子どもを産んでよかった、生まれてきてよかったと思えるような家庭や地域を築くため、子どもたちが健やかに伸び伸びと育つ環境の整備や、妊娠期からの健康づくりへの支援、地域と連携した子育て支援などを推進する。

【課題】

- ・ 妊娠から出産、育児に至るまでの母親の不安を軽減するためには、切れ目ない支援の充実が必要です。《重点》
- ・ 子育てを地域で見守り、支えるという意識を醸成するためには、地域の素敵な人材を掘り起こし、活用することが必要です。《継続》
- ・ 小児の発達段階に応じた事故を回避するための情報提供と、小児保健医療の水準を低下させない対策が必要です。《継続》
- ・ 子どもは、自己肯定感を持ち、自信を持って生きる力を身に着けることが重要であるため、その基礎となる母子の愛着形成を促進させる支援が必要です。《重点》
- ・ 母乳育児に関する知識の啓発と、相談機関の充実が必要です。《重点》
- ・ 生涯を通じた健康管理ができるよう、保育園・認定子ども園、学校等の関係機関と連携した健康づくりに関する啓発が必要です。《継続》

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
・ 妊娠(不妊治療を含む)・出産・育児への不安を軽減するための妊娠期からの早期支援	・ 特定不妊治療費等助成事業 ・ 母子健康手帳交付時の個別相談 ・ ハイリスク妊婦家庭訪問 ・ 初産妊婦家庭訪問《追加》 ・ 妊婦健康診査 ・ 産婦健康診査《追加》 ・ 支援が必要な妊婦への養育支援訪問 ・ 産科医療機関との連携 ・ 産後ケア《追加》 ・ 離乳食教室(前期・後期)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ アレルギーの子を持つ親の交流会《追加》
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てを楽しめ、子どものいる生活に幸せを感じられるような支援 ・ 乳児期からの愛着形成と親子の絆を強化するための支援 ・ 母乳育児の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産後の全戸電話訪問 ・ 保健師による新生児訪問 ・ ハイリスク妊産婦家庭訪問 ・ 子育て安心見守り隊による「こんにちは赤ちゃん訪問」 ・ 育児支援が必要な家庭への養育支援訪問 ・ ファミリーサポートの充実 ・ 産科医療機関、子育て支援機関との連携 ・ 赤ちゃんサロン ・ 育児相談(面接、電話) ・ 妊婦さんのためのおっぱいクラス《追加》 ・ パパのための出産準備クラス《追加》 ・ 母乳相談《追加》
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの健やかな成長を育む支援 ・ 乳幼児健康診査の未受診者への支援 ・ 虐待の早期発見とハイリスク家庭への支援 ・ SIDS予防対策を含めた小児の発達段階に応じた事故予防対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て支援型の乳幼児健康診査 ・ 乳幼児健康診査の未受診者の把握 ・ 事故予防に関する周知啓発(家庭訪問、乳幼児健診、離乳食教室、広報紙等) ・ 育児相談(面接・電話) ・ 子育て支援センターでの子育て支援の周知啓発 ・ 地域の子育て支援機関との連携推進 ・ 保育園や子育て支援機関、学校等との連携
<ul style="list-style-type: none"> ・ 命の尊厳、子どもの自己肯定感を高めるための支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校での赤ちゃんふれあい体験事業 ・ 学校保健委員会との連携 ・ 広報紙等による周知啓発
<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児保健医療の水準を低下させない対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会等との連携 ・ かかりつけ制、適正医療の教育啓発

【個人・団体・行政の取組】

<p>ア 個人の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子で規則正しい生活習慣を整えて心身ともに豊かに暮らす。 ・ 子どもと一緒にいろいろな子育て教室等に参加し、お母さん仲間をつくる。 ・ 困った時は一人で抱え込まず、勇気を出して相談し、家族や地域で子育てをする。《重点》 <p>イ 団体の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育ての大変さを理解し、親子にあいさつや労いのことばをかけ、地域全体で子どもを育てる。 ・ 子育てネットワークの強化を図り、子育て支援の輪を作る。 <p>ウ 行政の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期からの健康づくりや、母乳育児の推進など母子の愛着形成、親子の絆ができるような子育て支援を行う。《重点》 ・ よりきめ細やかな支援が必要な親子に、家庭訪問や相談による支援を充実する。《重点》 ・ 子育て支援の情報を発信し、地域と連携した子育て支援を行う。

- ・ 関係機関と連携して切れ目のない支援体制を構築する。
- ・ かかりつけ制の啓発や、医師会等との連携を行い小児保健医療の維持を図る。《追加》

4 地域社会で支える健康づくり

(1) 健康づくりができる環境整備

【目指す方向性】

市民が自主的に健康づくりに取り組むことができる企画や、歩きやすい歩道の整備などソフト、ハード両面での支援により、健康づくりがしやすい環境を整備する。

【課題】

- ・ 健康づくりは、関心を持つ層と、持たない層に大別され、関心を持たない層への働きかけがより重要です。
- ・ 健康づくりの必要性は理解していても、あと一步を踏み出せない人は多くいることから、家族や知人からの働きかけが必要です。
- ・ 健康づくりの参加しやすい歩道や公園の整備、バリアフリー化が必要です。
- ・ 働き世代のがん検診受診率は低いため、企業との連携したがん検診等の受診率向上対策が必要です。《重点》

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりに参加しやすい環境づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・ たはら健康マイレージ ・ 健康づくりの参加しやすい歩道や公園の整備、バリアフリー化の推進《追加》
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域や企業と連携した健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域コミュニティで各種検診や健康づくりを啓発 ・ 地域が主催するウォーキングイベント等の支援 ・ 健康づくりを考える会の開催 ・ たはら健康マイレージの企業対象イベントの拡大 ・ がん検診の受診率向上に協力する企業への情報提供と、企業の取組を広報紙で紹介

【個人・団体・行政の取組】

ア 個人の取組

- ・ 自主的に健康づくりに参加する。

イ 団体の取組

- ・ 従業員が健診(検診)を受けやすい体制を作る。
- ・ 地域の健康づくりイベントに、企業ぐるみで参加する。
- ・ 企業が、健康経営に取り組む。《追加》

ウ 行政の取組

- ・ 楽しみながら健康づくりに参加できる「たはら健康マイレージ」を充実する。
- ・ 地域や企業と連携した健康づくりを推進する。《重点》

- ・ 企業に対して、健康に関する様々な情報を提供する。
- ・ 「がん検診受診率向上推進サポーター企業登録」を推進する。
- ・ 「がん検診受診率向上推進サポーター企業」の取組を広報紙、ホームページで紹介する。
- ・ 企業の健康経営を支援するため、健康教育の講師を派遣する。《追加》
- ・ ウォーキングしやすい道路を整備する。
- ・ 田原市健康都市推進会議等の開催を通じて、庁内で横断的に連携する。
- ・ 介護予防のため地域住民が集う場所(サロン等)づくりを推進する。《追加》
- ・ かかりつけ医と公的病院の連携、休日・夜間の医療体制の確保、救急医療体制の維持、医療人材の確保などの地域医療体制の維持、充実を図る。《追加》

(2) 市民の健康づくりを応援する人々と健康づくりの輪の推進

【目指す方向性】

健康づくりを始めるためには、背中を押してくれる人の存在が不可欠である。このため、健康づくりを勧めて、広める人材の育成と、それを支える地域との連携が必要である。

【課題】

- ・ 健康づくりを勧めて、広める人材の育成が必要です。
- ・ 健康づくりを支える地域との連携が必要です。《重点》

【推進する取組と実施事業】

取組	実施事業
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康づくりに関わる人材の育成と活動の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善サポーターの養成、活動支援 ・ 子育て安心見守り隊の養成、活動支援 ・ 健康づくりリーダー養成研修補助金《追加》 ・ 介護予防推進員の養成《追加》 ・ 健幸アンバサダーの養成、育成《追加》
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 団体主催のウォーキングイベント等への支援《追加》 ・ 市民館まつり等での健康づくりの啓発《追加》 ・ 地域コミュニティの広報紙への健康情報掲載《追加》 ・ 健康づくりを考える会《追加》

【個人・団体・行政の取組】

ア 個人の取組

- ・ 自主的に健康づくりに取り組む。
- ・ 地域や市が行うイベントなどに家族や友人、近所の人を誘って参加する。
- ・ 健康づくりのイベントなどで得た情報を周りの人に伝えて、健康づくりの輪を広げる。《重点》

イ 団体の取組

- ・ 地域で、ウォーキング大会等を開催して健康的な地域づくりを進める。

ウ 行政の取組

- ・ 健康づくりに関わる人材を育成する(健幸アンバサダー、食生活改善サポーター、子育て安心見守り隊、介護予防推進員等)。《重点》
- ・ 地域の団体と連携する(食生活改善サポーター、健康づくりリーダー、子育て安心見守り隊)。
- ・ 健康づくりを自主的に取り組む個人や団体との交流促進、活動の成果を発表する場の提供、

広報紙を使っての活動内容を紹介する。

- ・ 地域コミュニティや関係各課との連携を強化する。

【資料編】

1 健康たはら21第2次計画の中間評価 スケジュール

健康たはら21第2次計画の中間評価を以下のスケジュールで実施した。

月 日	会 議	内 容
令和元年 8月7日	健康たはら21計画ワーキング会義	1 健康たはら21第2次計画の経緯、第2次計画の策定の趣旨及び5年間の取組について 2 田原市の健康に関する現状と課題について 3 グループワーク「今後の取組について」
9月27日	課内・関係課ワーキング	1 健康たはら21第2次計画中間評価結果 2 健康たはら21第2次計画中間評価 3 今後の取組について
11月7日	田原市保健対策推進会議	1 健康たはら21第2次計画中間評価結果 2 健康たはら21第2次計画のワーキング
12月24日～ 令和2年 1月7日 (各分野1回実施)	課内・関係課ワーキング	1 健康たはら21第2次計画中間評価について 2 重点課題、取組について
2月6日	保健対策推進会議	健康たはら21第2次計画中間評価について
2月18日	田原市議会文教厚生委員会	健康たはら21第2次計画中間評価について

2 田原市保健対策推進協議会

(任期 平成30年4月1日～令和2年3月31日)

所属・職名	氏名	備考
愛知県豊川保健所長	大野 香代子	
田原市教育委員会委員代表	天野 千栄子	
田原市医師会長	永井 徹	
田原市歯科医会長	鈴木 啓元	
田原市薬剤師会長	久田 哲也	
愛知厚生連渥美病院長	長谷 智	
田原市地域コミュニティ連合会代表	木邨 龍雄	
田原市老人クラブ連合会長	伊藤 明宣	
田原市民生児童委員協議会代表	鈴木 幸人	～令和元年11月30日
田原市民生児童委員協議会代表	鈴木 朗正	令和元年12月1日～
田原市食生活改善健康づくり会長	今川 幹江	
子育て安心見守り隊代表	山崎 三佳	
田原市スポーツ推進委員代表	荒木 佐知子	

3 健康たはら21第2次計画中間評価ワーキング会議

所属団体名	職名	氏名
一般社団法人 田原青年会議所	理事長	山崎 隆三
渥美青年経済研究会	理事長	福田 督
田原市食生活健康づくり会	会長	今川 幹江
田原市食生活健康づくり会	副会長	渡会くに江
愛知県健康づくりリーダー田原支部	会長	八木 辰美
田原市スポーツ推進委員	代表	荒木佐知子
田原市子育て安心見守り隊	代表	大谷 弘美
田原市子育て安心見守り隊	代表	大野 幸代
ベジエール渥美	会長	山本 敦子
田原市商工会	記帳指導職員	朝倉 美奈
渥美商工会	主事	荒木 宏文
JA 愛知みなみ生活部生活課	主任	川口 梨恵
愛知県立成章高等学校	養護教諭	竹本左枝子
愛知厚生連渥美病院健康管理センター	保健師	島 容子
むしバスターズ	代表	小川真由美
田原東部中学校	主任養護教諭	赤佐 和美
田原市社会福祉協議会	渥美支援係長	鈴木美保子
豊川保健所総務企画課	主任主査	後藤 恵子
豊川保健所健康支援課	技師	渡邊 芽衣

行政関係課		
総務課	保険年金課	高齢福祉課
地域福祉課	子育て支援課	親子交流館
農政課	街づくり推進課	学校教育課
教育総務課	生涯学習課	スポーツ課

事務局
健康課



田原市

TAHARA CITY

健康たはら21第2次計画中間評価

発行 令和2年3月

編集 田原市役所 健康福祉部健康課

〒441-3492

田原市田原町南番場30番地1

☎ 0531-23-3515

FAX 0531-23-3810