



第3次

# 東海市

## 健康増進計画

令和7年度(2025年度)  
▼  
令和17年度(2035年度)

令和7年度(2025年3月)

東海市

## はじめに

本市では、東海市都市宣言の一つである「生きがいがあり健康なまち東海市」の実現に向けて、平成26年(2014年)に策定した「第2次東海市健康増進計画(いきいき元気推進プラン)」に基づき、「めざせ健康寿命日本一」をテーマとして、健康寿命の延伸に向けて、様々な取組を市民や地域、企業の皆様と取り組んできました。

人生100年時代を迎える中、生涯をとおして心身ともに健康でいきいきと暮らすための基盤として、健康の重要性は高まってきており、引き続き、市民一人ひとりが妊娠期から高齢期までの生涯を通じて主体的に取り組むことが必要です。

これらの状況を踏まえ、本市と取り巻く社会状況の変化に対応し、さらなる健康寿命の延伸を目指すため、「第3次東海市健康増進計画」を策定しました。本計画では、第2次東海市健康増進計画で掲げた健康づくりの方向性を継承しつつ、「人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチ」などの新たな観点を取り入れ、市民一人ひとりが健やかな体と豊かな心を育み充実した人生を送れるよう、地域社会の人々が連携・協働して各世代のライフステージに応じた健康づくりの取り組みを推進し、誰もが生きがいがあり健康に暮らせるまちの実現を目指します。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重な御意見、御協力をいただきました関係者の皆様に心より感謝を申し上げます。

令和7年(2025年)3月

東海市長 花田 勝重



## 第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	5
3. 計画の期間	5
4. 計画の進行管理	6
5. 計画とSDGsとの関係性	7

## 第2章 東海市の健康を取り巻く現状

1. 人口などの状況	8
2. 平均寿命と健康寿命	12
3. 死亡の状況	14
4. 医療費(国民健康保険・後期高齢者医療)の状況	16
5. 健康診査(検診)の状況	18
6. 要支援・要介護認定者の状況	23
7. 第2次健康増進計画の評価及び課題	24
8. 今後の健康づくりの視点	28

## 第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念	30
2. 基本目標	30
3. 基本方針及び施策の方向性	31
4. 計画の施策体系	33

## 第4章 健康づくりの取り組み

基本施策 1 健康の大切さ	34
基本施策 2 食生活	44
基本施策 3 活動・休養	52
基本施策 4 交流	58
基本施策 5 とりまく環境	60

## 第5章 資料編

1. 計画の指標の算出方法	63
2. 計画の策定過程	65
3. 東海市健康づくり推進会議委員	67
4. 東海市健康増進計画等策定委員会委員	68
5. 東海市健康増進計画等策定委員会ワーキンググループ	69
6. 事務局	70

## 第1章

# 計画策定にあたって



# 1. 計画策定の趣旨

わが国は、生活環境の向上や医療技術の進歩などにより、平均寿命は男女ともに延伸し、世界有数の長寿国となっています。その一方で、出生率の低下や高齢化率の上昇により少子高齢化が進んでいます。また、この急速な高齢化の進展や不規則な食生活や運動不足などによる生活習慣の変化などにより、がんや循環器疾患などの生活習慣病の割合が増加するなど疾病構造も変化してきています。

本市では、市民の健康づくりを推し進め、すべての市民が健康でいきいき元気に暮らせるよう、平成15年度(2003年度)から平成25年度(2013年度)までを計画期間とした「第1次東海市健康増進計画(いきいき元気プランとうかい)」(以下「第1次計画」という。)を策定し、市民の健康づくりに関する施策に取り組んできました。また、平成26年度(2014年度)から開始した「第2次東海市健康増進計画(いきいき元気推進プラン)」(以下「第2次計画」という。)では、第1次計画の基本方針を継承し「めざせ 健康寿命<sup>※1</sup> 日本一」をテーマとして、生きがいがあり健康なまち東海市の実現を目指してきました。

近年においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、外出自粛などによる行動制限が長期間にわたり続いたことが、生活様式や人との関わり方、社会構造に大きな影響を及ぼしました。

今後人生100年時代を迎える中、社会が多様化・複雑化していく状況において、誰もがより元気で暮らしていくことができるよう、妊娠期から高齢期まで各世代のライフステージに応じた健康づくりの取り組みをさらに強化していくことが求められています。

これらのことを踏まえ、第2次計画が掲げている健康づくりの方向性を継承するとともに、国の「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」(以下「健康日本21(第三次)」という。)や愛知県の「第3期健康日本21あいち計画」(以下「第3期あいち計画」という。)、本市の「東海市総合計画」を勘案した「第3次東海市健康増進計画」(以下「本計画」という。)を策定しました。



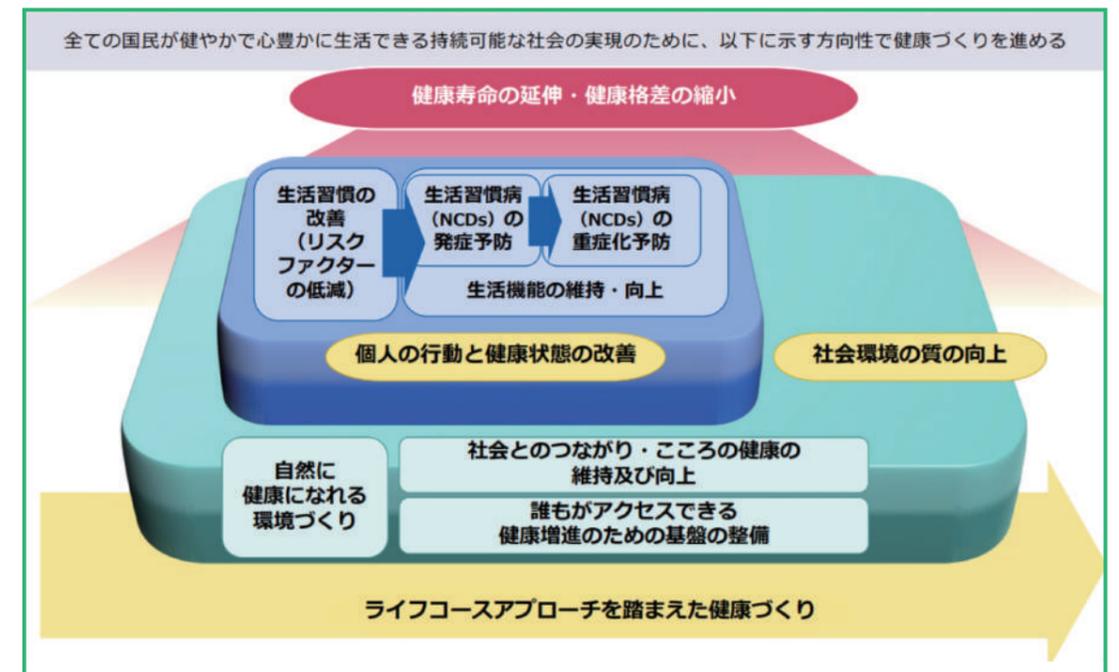
※1 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと

## (1) 国の動向

国は、健康増進法に基づき、国民の健康の増進の総合的な推進を図る基本方針として、令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)までの「健康日本21(第三次)」を定め、人生100年時代を迎え社会が多様化する中で、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するため、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「健康寿命の延伸、健康格差<sup>※2</sup>の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向性として位置付けています。

また、健康の推進に関する重要項目として、行政だけでなく地域や民間部門など多様な主体による連携・協力を促すことや、オンラインやアプリケーションなどのICT<sup>※3</sup>を用いたサービスを活用した健康づくりへの取り組みが求められています。

### 健康日本21(第三次)の概念図



出典：厚生労働省 健康日本21(第三次)推進専門委員会資料

そして、食育<sup>※4</sup>の分野では、令和3年度(2021年度)から5年間の計画期間とした「第4次食育推進基本計画」により、健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支

※2 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと

※3 ICT：[Information and Communication Technology]の略称で、通信技術を活用した情報のやり取りをする技術のこと

※4 食育：様々な経験を通じて、食に関する知識や栄養バランスのよい食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むこと

える食育の推進」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」に重点を置いた取り組みが求められています。

第4次食育推進基本計画の概念図



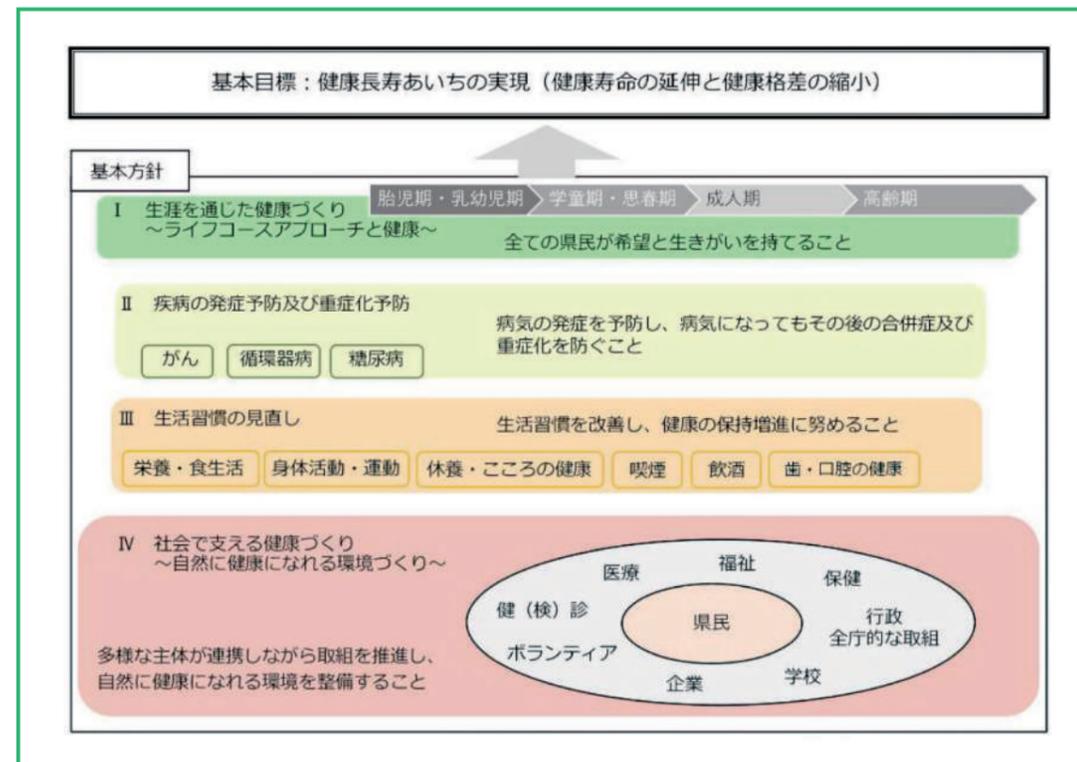
出典：農林水産省 第4次食育推進基本計画

(2) 愛知県の動向

令和6年(2024年)3月に愛知県が策定した「第3期あいち計画」では、国の「健康日本21(第三次)」の考え方を取り入れ、基本目標を「健康長寿あいちの実現(健康寿命の延伸と健康格差の縮小)」とし、「生涯を通じた健康づくり～ライフコースアプローチと健康～」、「疾病の発症予防及び重症化予防」、「生活習慣の見直し」、「社会で支える健康づくり～自然に健康になれる環境づくり～」の4つの基本方針を掲げ、健康づくりを推進することとしています。

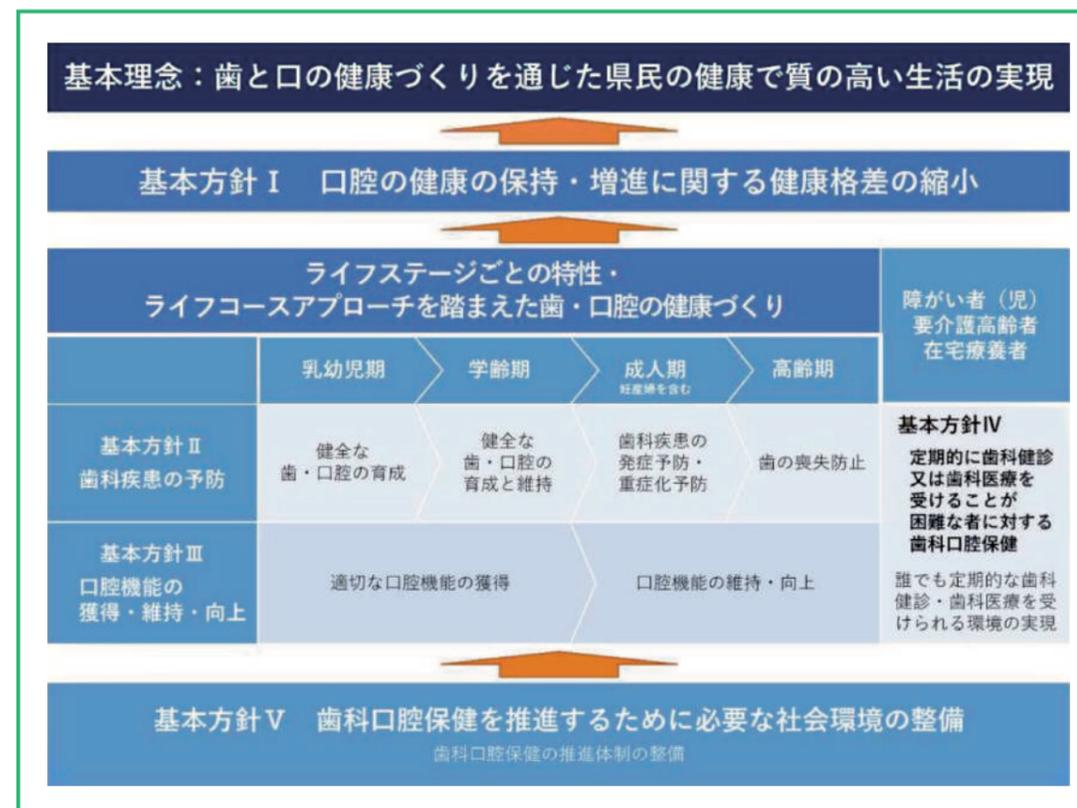
また、同時期に策定された「第2期愛知県歯科口腔保健基本計画」では、基本理念を「歯と口の健康づくりを通じた県民の健康で質の高い生活の実現」とし、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた歯と口腔の健康の保持に関する施策を総合的に推進し、県民の歯と口の健康づくりを強化することとしています。

第3期健康日本21 あいち計画の概念図



出典：第3期健康日本21あいち計画

第2期愛知県歯科口腔保健基本計画の体系図

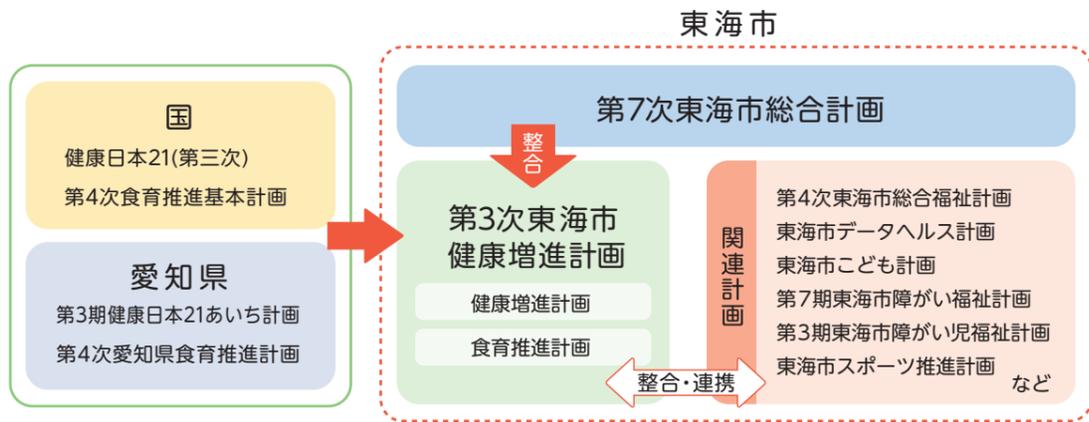


出典：第2期愛知県歯科口腔保健基本計画

## 2. 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として策定し、市民の健康増進の総合的な推進を図るための方向性を定めます。

また、本市の健康づくり関連施策を総合的・一体的に進めるため、本計画は国や愛知県が策定した各計画の基本方針などを勘案しつつ、本市の上位計画である「東海市総合計画」の健康づくり分野の基本計画として位置づけ、他の関連計画との整合・連携を図ります。



## 3. 計画の期間

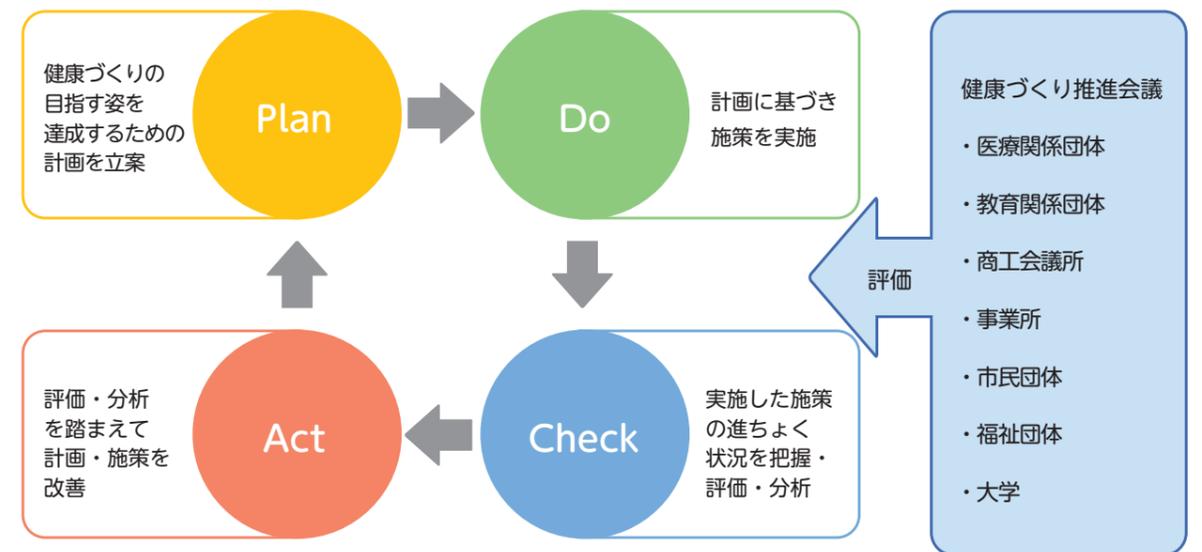
本計画の期間は、国の「健康日本21(第三次)」や愛知県の「第3期あいち計画」との整合性を図るため、令和7年度(2025年度)から令和17年度(2035年度)までの11年間とします。また、令和16年度(2034年度)から最終評価を行い、令和17年度(2035年度)に次期計画の策定を行います。

なお、施策の進捗状況や社会情勢などに適切に対応していくため、必要に応じて適宜見直しを行います。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度	R13年度	R14年度	R15年度	R16年度	R17年度
第3次東海市健康増進計画	第2次						第3次					
健康日本21(第三次)(国)						第3次						
第3期健康日本21あいち計画(愛知県)						第3期						
第7次東海市総合計画					第7次							次期計画

## 4. 計画の進行管理

本計画では、市民、地域、団体、事業所、市のそれぞれの担い手が計画の基本理念などを共有し、それぞれの役割を果たすとともに、相互で連携を図りながら社会全体で健康づくりを推進します。また、計画を進めるにあたり、協働と共創によるまちづくりの考え方を大切にしたマネジメントサイクル(PDCAサイクル<sup>※5</sup>)の手法により、設定した指標や施策、取り組みなどの評価を実施し、学識経験者、保健医療関係者、職域関係者、市民などで構成する「東海市健康づくり推進会議」の評価を踏まえた上で本計画の進行管理を実施します。



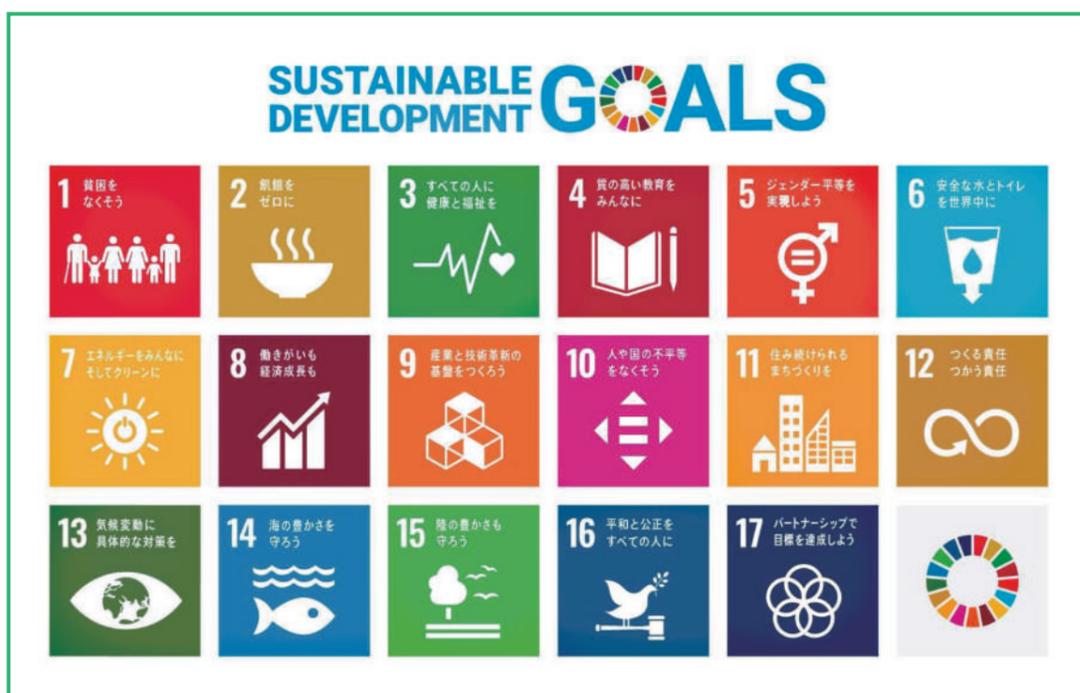
※5 PDCAサイクル：Plan(計画)、Do(実施)、Check(評価・分析)、Act(改善)の4つのプロセスを繰り返し、業務効率を継続的に改善していくマネジメント手法のこと

## 5. 計画とSDGsとの関係性

平成27年(2015年)に国連サミットで採択された「SDGs(Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標))」は、「誰一人取り残さない」を理念に、持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の開発目標で、17の目標と具体的な内容を示す169のターゲットで構成されています。

本計画においても、SDGsの理念や目標を踏まえ、健康づくりに関する各種施策を推進し、持続可能な社会の実現に参画していきます。

なお、本計画に関連する目標は、「2 飢餓をゼロに」、「3 すべての人に健康と福祉を」、「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」です。



出典：国際連合広報センター



## 第2章

### 東海市の健康を取り巻く現状



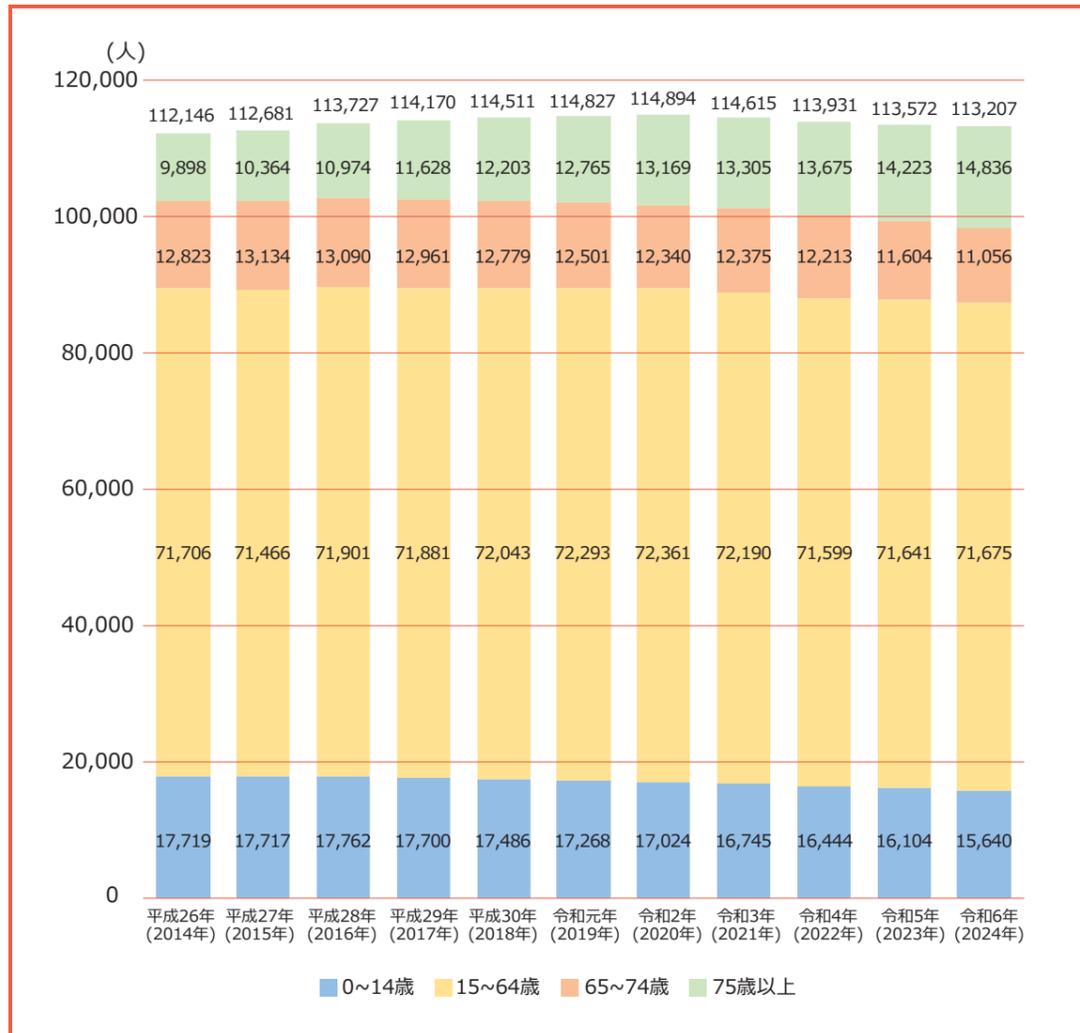
# 1. 人口などの状況

## (1) 人口の推移と人口構成の状況

本市の総人口は、市制施行から増加傾向で平成30年(2018年)には115,000人を超えましたが、近年は転出超過による社会減の傾向により、令和6年(2024年)4月現在では113,207人となり、緩やかな減少傾向が続いています。

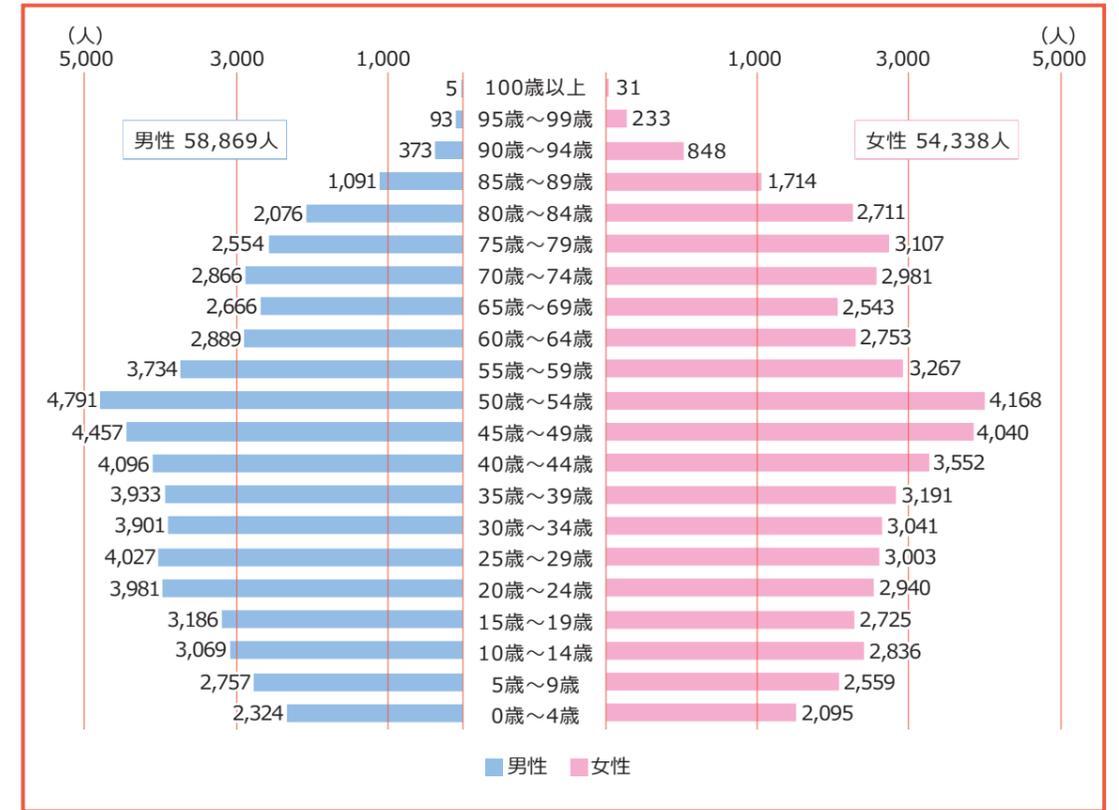
また、年齢3区分別の人口構成は、年少人口(0~14歳)は減少している一方で、老年人口(65歳以上)は増加し、特に75歳以上の後期高齢者人口が増加しており、本市においても少子高齢化が進行しています。

総人口と年齢3区分別人口構成の推移



出典：住民基本台帳

年齢階級別人口構成(令和6年)

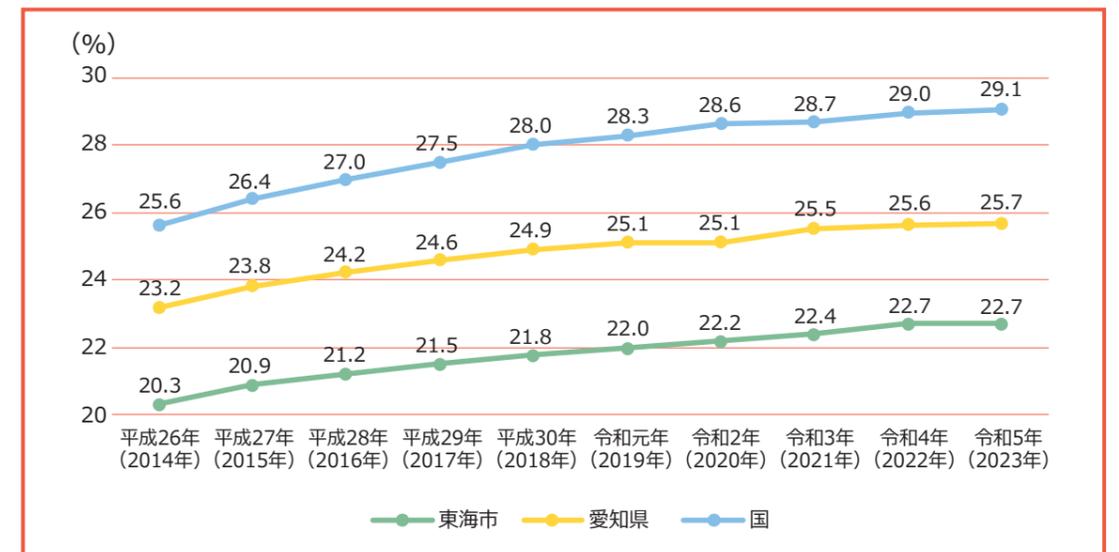


出典：住民基本台帳

## (2) 高齢化率の状況

本市の高齢化率は、全国や愛知県平均と比較して低い値で推移していますが、年々増加しており高齢化が進んでいます。

高齢化率の推移



出典：総務省 人口推計(各年10月1日現在)

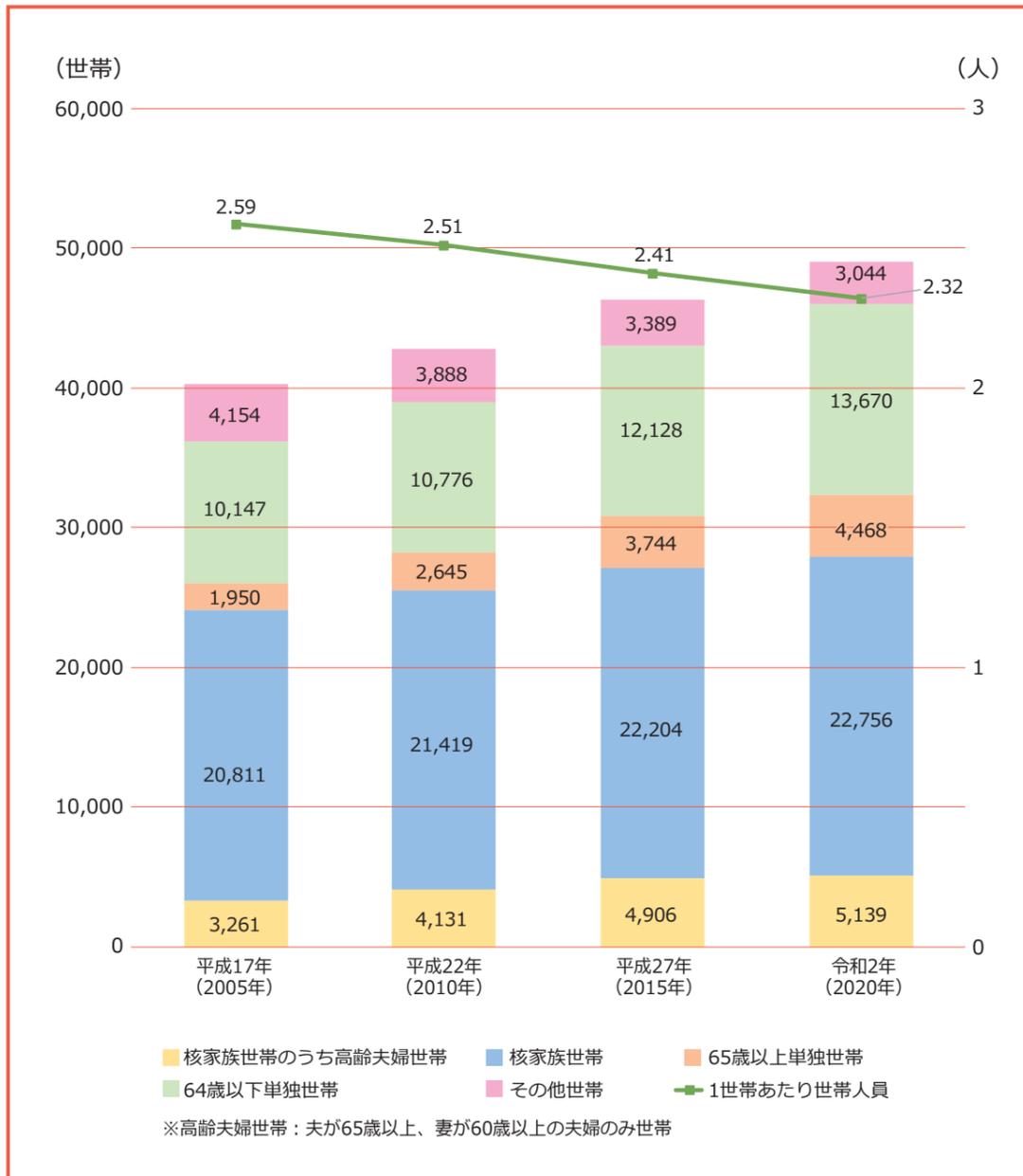


### (3) 世帯数・世帯構成の状況

総世帯数は増加している一方で、1世帯あたりの人数は減少し、令和2年(2020年)は2.32人となり、世帯規模が縮小しています。

また、核家族世帯と単独世帯(一人暮らし世帯)が増加し、そのうち、高齢者のみの世帯は、核家族世帯と単独世帯で共に増加しています。

総世帯数と主な世帯区分および1世帯あたり世帯人員の推移



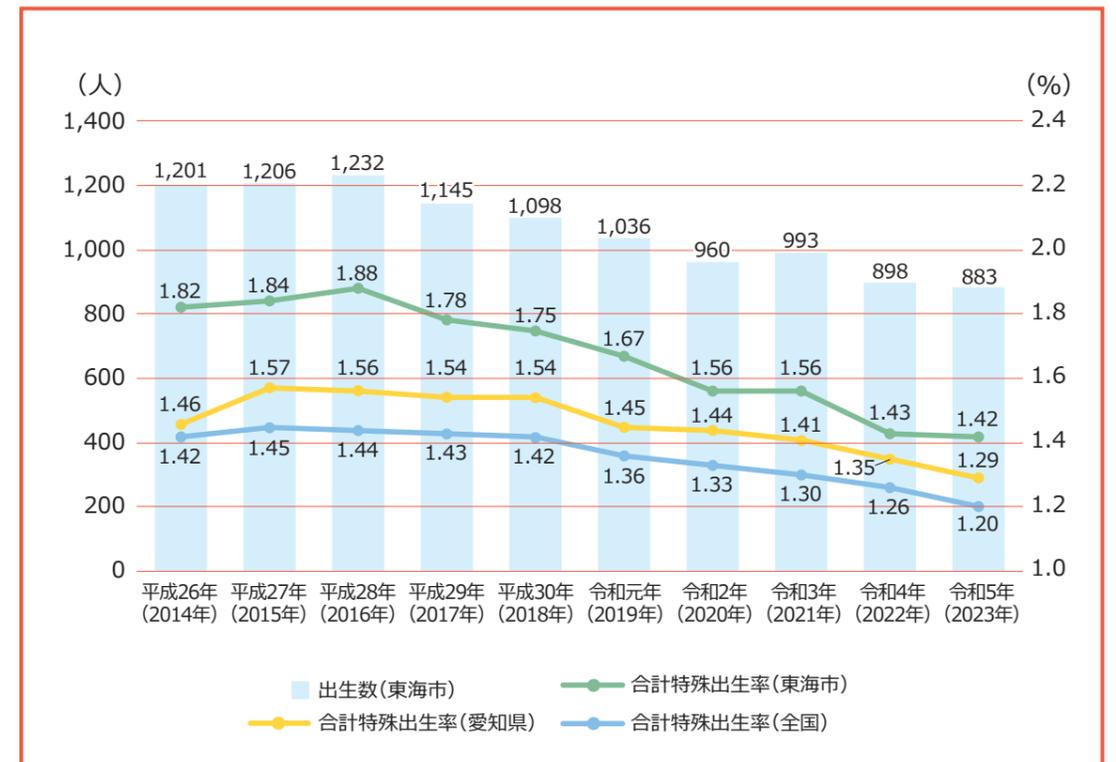
出典：総務省 国勢調査

### (4) 出生数・合計特殊出生率の状況

出生数は、平成28年(2016年)まで増加傾向でしたが、平成29年(2017年)から減少傾向となり、令和5年(2023年)は883人です。

また、合計特殊出生率<sup>※6</sup>は、全国や愛知県の平均と比較して高い水準で推移していましたが、近年は低下しており、その差も小さくなっています。

出生数と合計特殊出生率の推移



出典：愛知県衛生年報、あいちの人口、愛知県の人口動態統計、東海市の統計



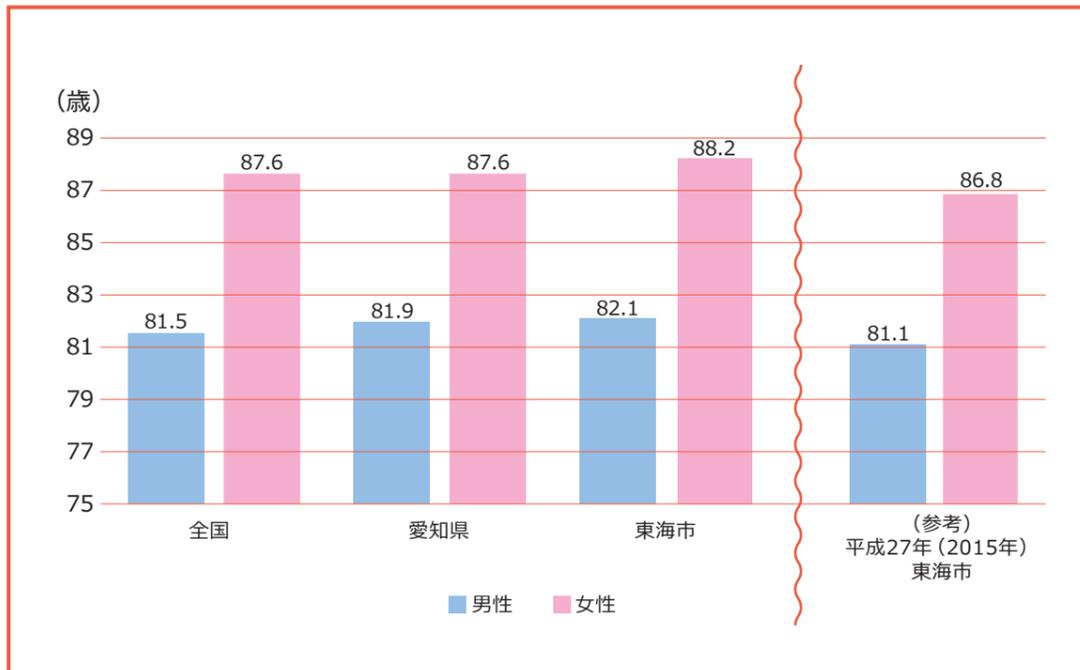
※6 合計特殊出生率：15歳から49歳までの全女性の年齢別出生率を合計した人口統計の指標で、1人の女性が一生のうちに産む子どもの数を示すもの

## 2. 平均寿命と健康寿命

### (1) 平均寿命

令和5年(2023年)の本市の平均寿命は、男性が82.1歳、女性が88.2歳となっており、平成27年(2015年)と比較して、男性が1.0歳、女性が1.4歳長くなっています。また、全国や愛知県の平均と比較して、男女ともに長くなっています。

#### 平均寿命(令和5年)



出典：国保データベースシステム

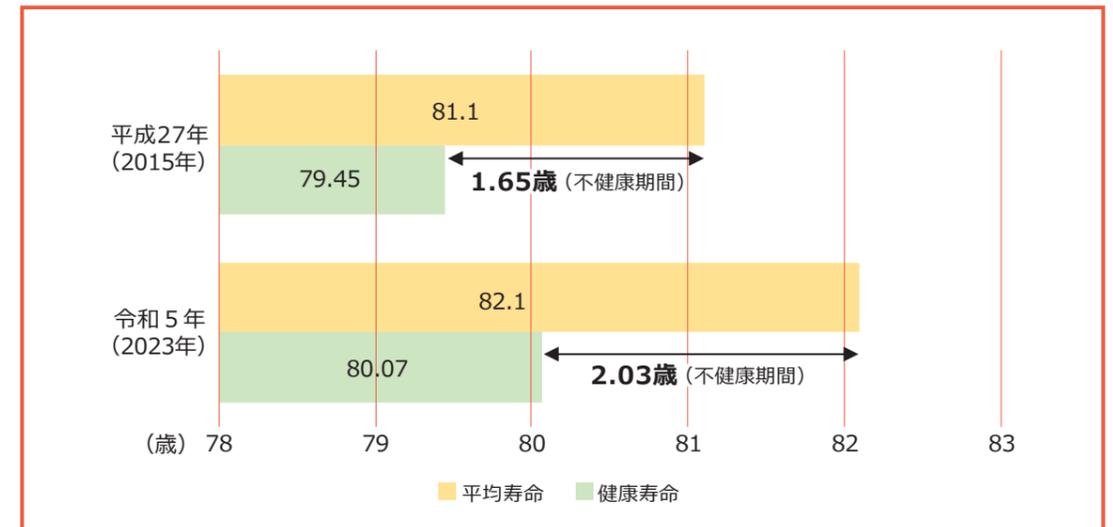


### (2) 健康寿命

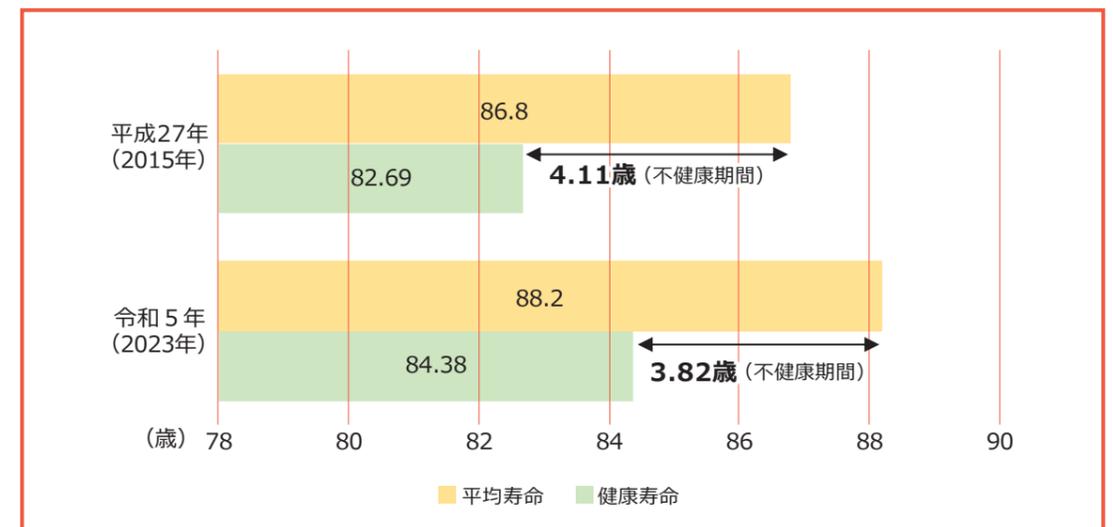
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を示す「健康寿命」は、令和5年(2023年)で男性が80.07歳、女性が84.38歳となっており、平成27年(2015年)と比較して、男性が0.62歳、女性が1.69歳長くなっています。

また、平均寿命と健康寿命の差(不健康期間)は、男性2.03歳、女性3.82歳となっており、平成27年(2015年)と比較して、女性は平均寿命の伸び以上に健康寿命が伸びたことにより0.29歳短くなっています。一方、男性は健康寿命の伸び以上に平均寿命が伸びたため、不健康期間が0.38歳長くなっています。

#### 東海市の健康寿命と平均寿命(男性)



#### 東海市の健康寿命と平均寿命(女性)

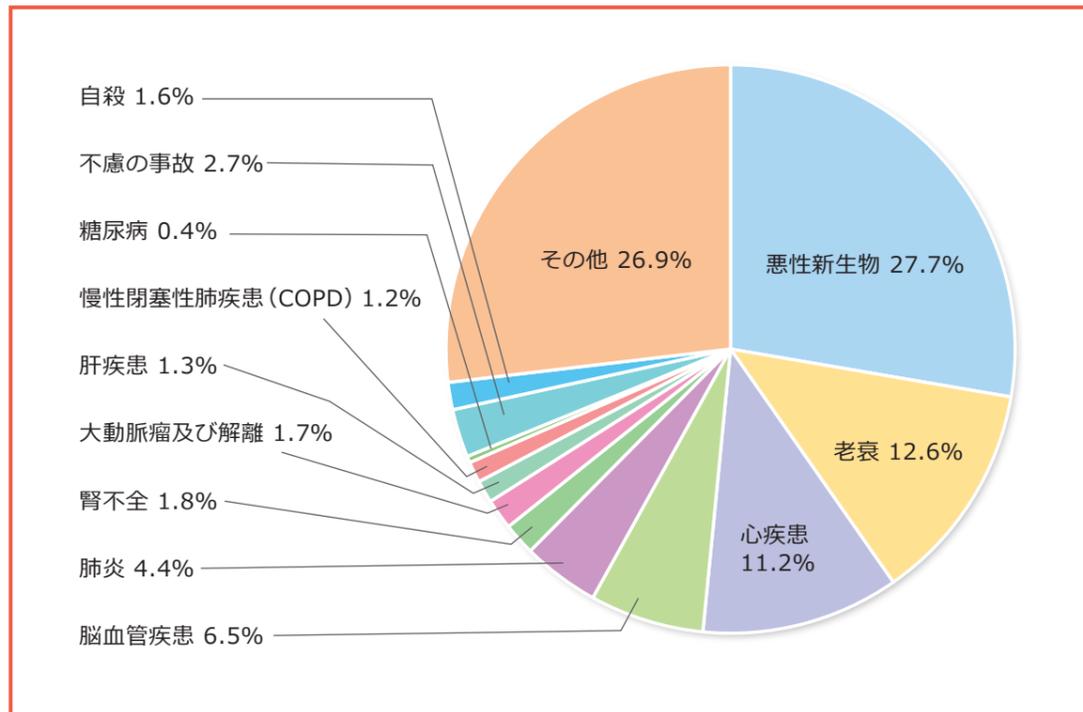


### 3. 死亡の状況

#### (1) 主要死因別の死亡割合の状況

本市の主な死因は、悪性新生物(がん)によるものが最も多く、続いて、老衰、心疾患、脳血管疾患、肺炎となっており、生活習慣病の三大疾病とされる悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患が全体の約50%を占めています。

主な死因別死亡割合(令和4年)



出典：愛知県衛生年報

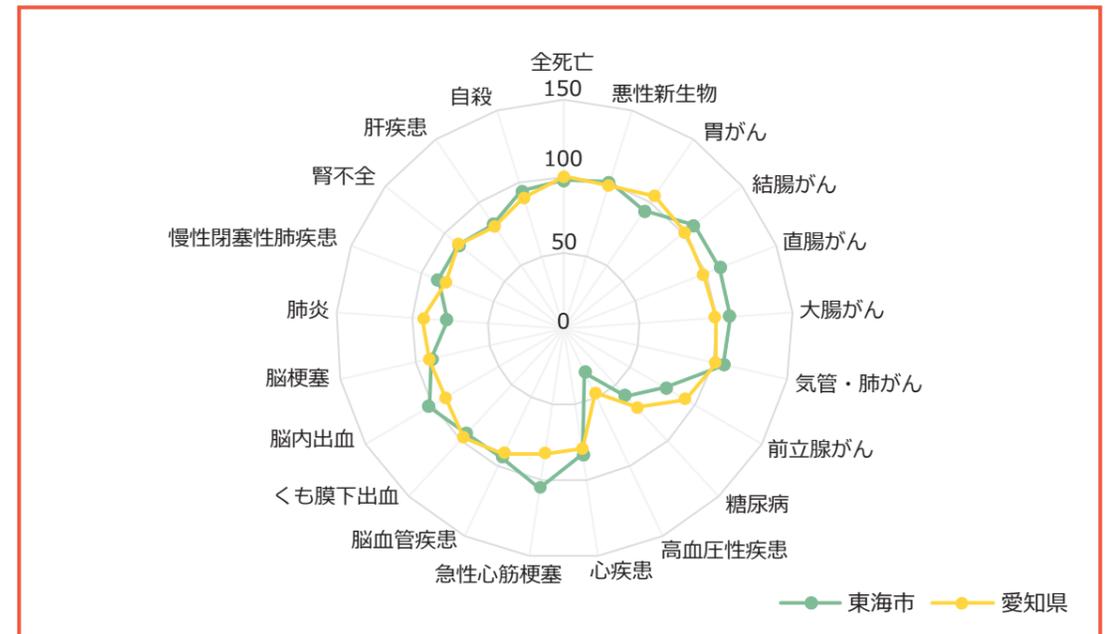


#### (2) 死因別の標準化死亡比の状況

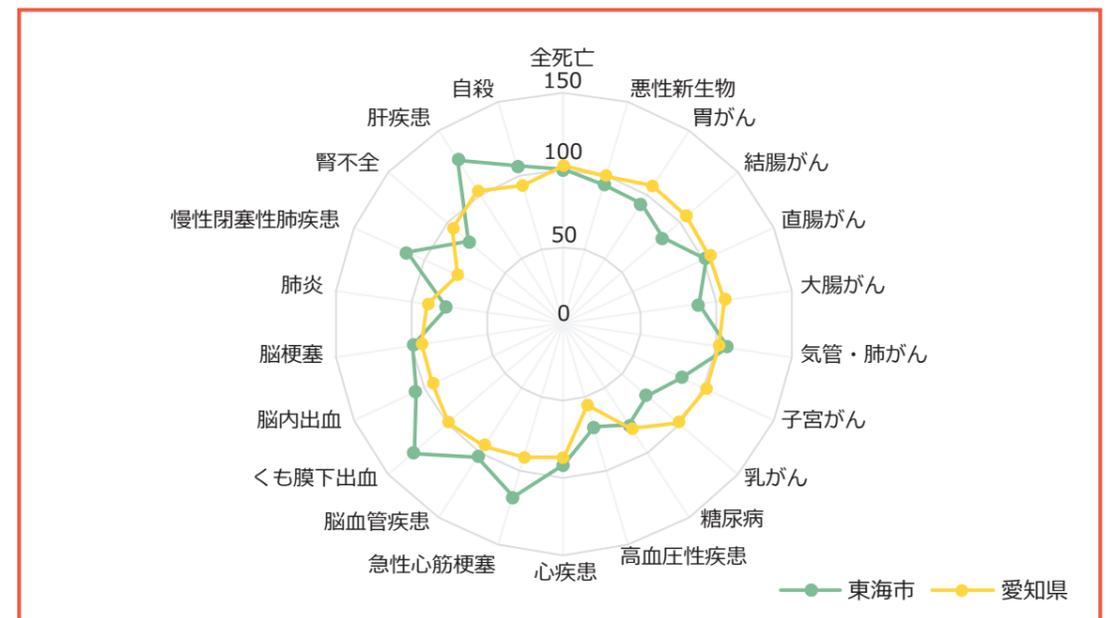
全国平均を100とした場合の本市の主要死因別の標準化死亡比は、男性では大腸がん、直腸がん、結腸がん、急性心筋梗塞、脳内出血が、全国や愛知県に比べ高くなっています。

また、女性では、くも膜下出血、急性心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患が高くなっています。

死因別標準化死亡比(男性)(平成30年～令和4年)



死因別標準化死亡比(女性)(平成30年～令和4年)



出典：愛知県衛生年報

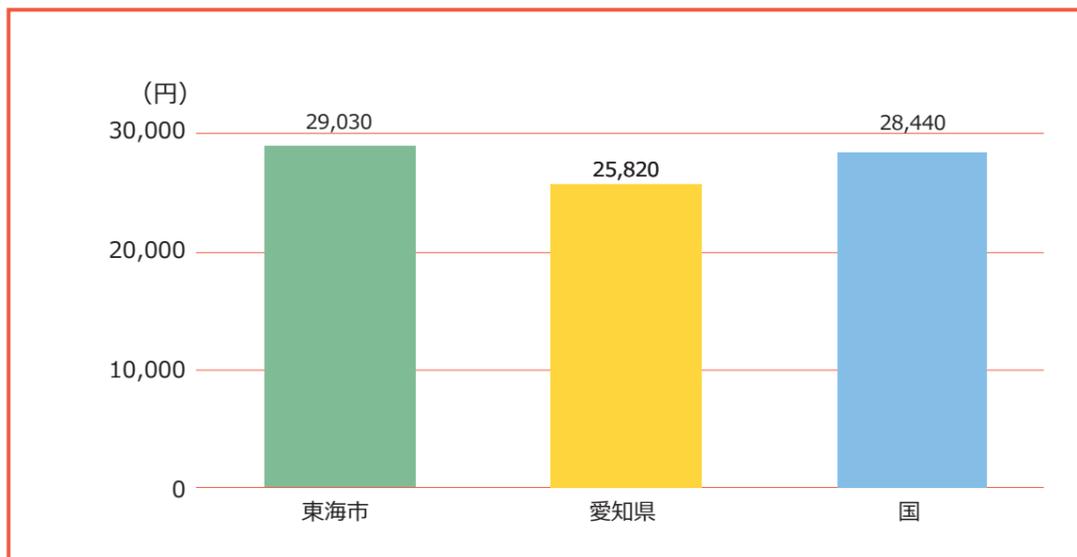
## 4.医療費(国民健康保険・後期高齢者医療)の状況

### (1) 1人あたりの医療費の状況

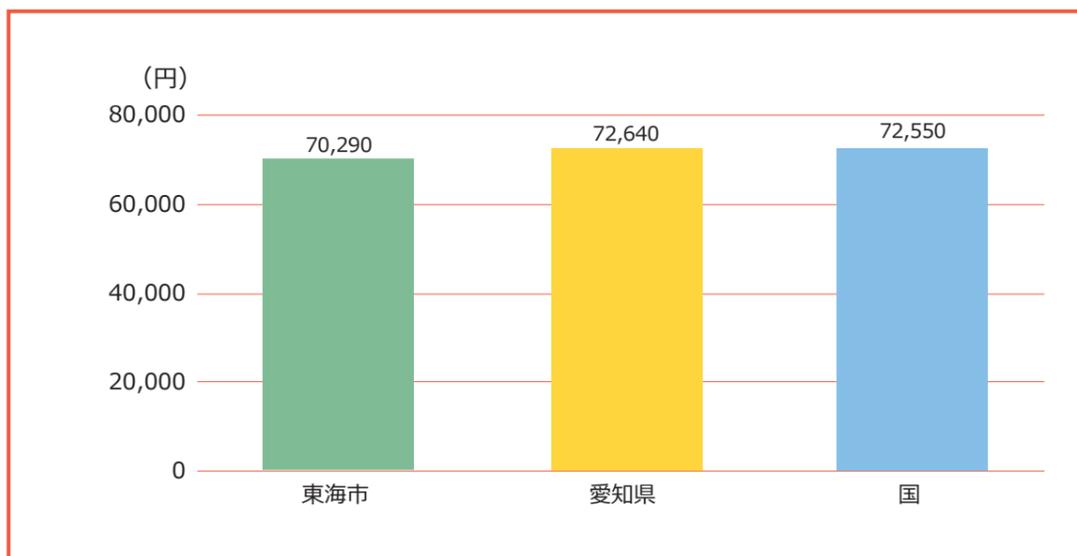
国民健康保険被保険者の1人あたりの医療費は、令和5年度(2023年度)が29,030円で、全国や愛知県平均と比較して高くなっています。

また、後期高齢者医療被保険者の1人あたりの医療費は、令和5年度(2023年度)が70,290円で、全国や愛知県平均と比べ低くなっています。

1人あたりの医療費の状況(国保)(令和5年度)



1人あたりの医療費の状況(後期高齢)(令和5年度)



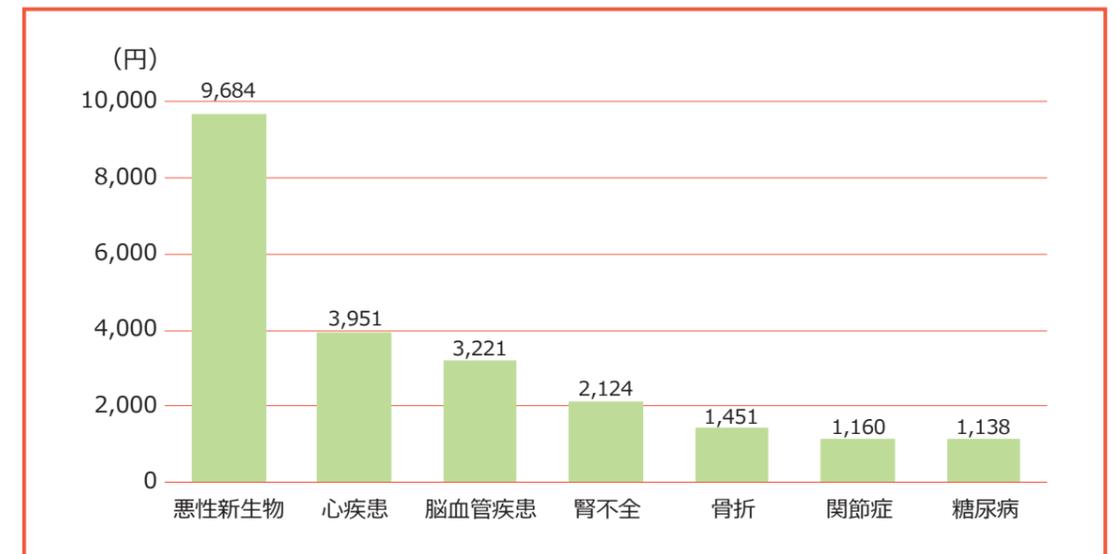
出典：国保データベースシステム

### (2) 1人あたりの主要疾患別医療費の状況

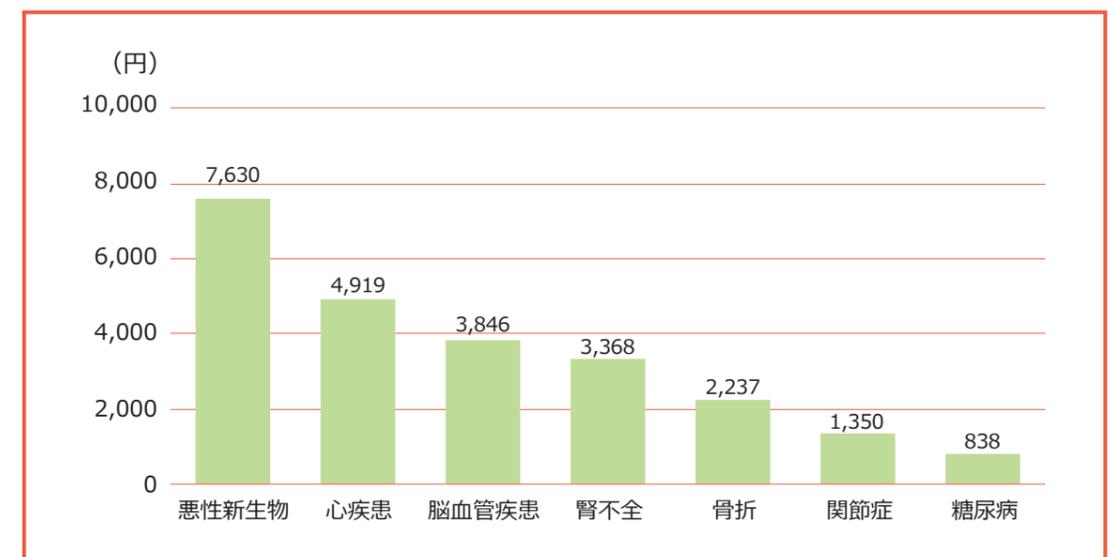
令和5年度(2023年度)の国民健康保険の被保険者1人あたりの主要疾患別の医療費は、悪性新生物(がん)が最も高く、続いて心疾患、脳血管疾患と高くなっています。

また、後期高齢者医療についても同様の傾向となっており、生活習慣病の三大疾病とされる悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患の医療費が高くなっています。

1人あたりの主要疾患別医療費の状況(国保)(令和5年度)



1人あたりの主要疾患別医療費の状況(後期高齢)(令和5年度)



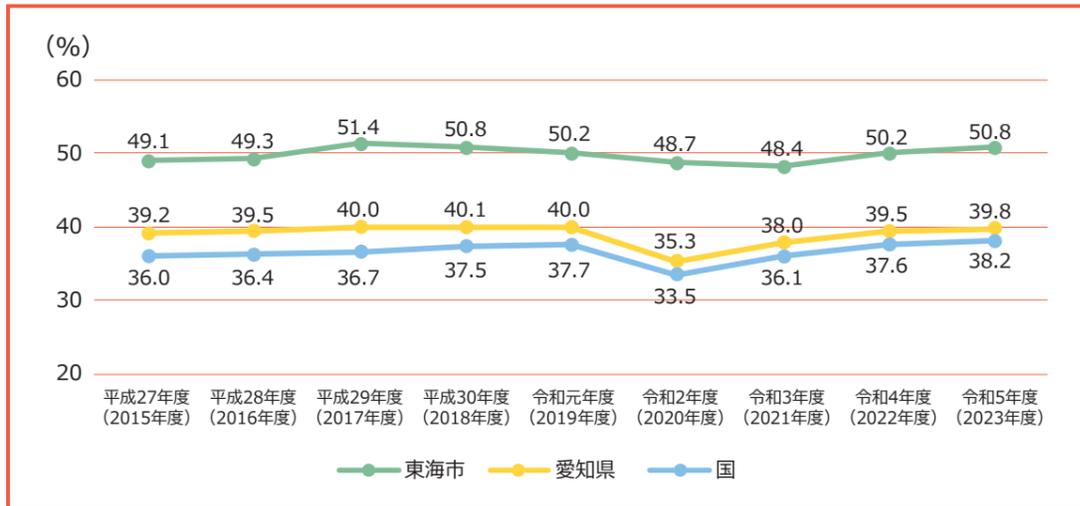
出典：国保データベースシステム

# 5.健康診査(検診)の状況

## (1) 特定健康診査(国民健康保険)の受診率の状況

本市の国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診率は、50%前後で推移し、全国や愛知県平均と比べ高くなっています。

特定健康診査の受診率の推移(国保)

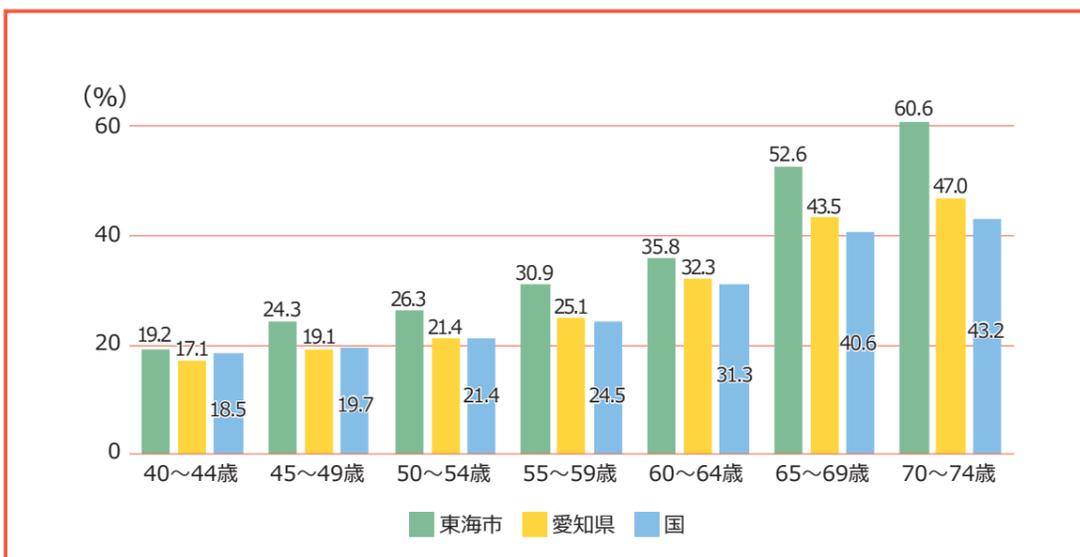


出典：国保データベースシステム

## (2) 特定健康診査(国民健康保険)の年代別受診率の状況

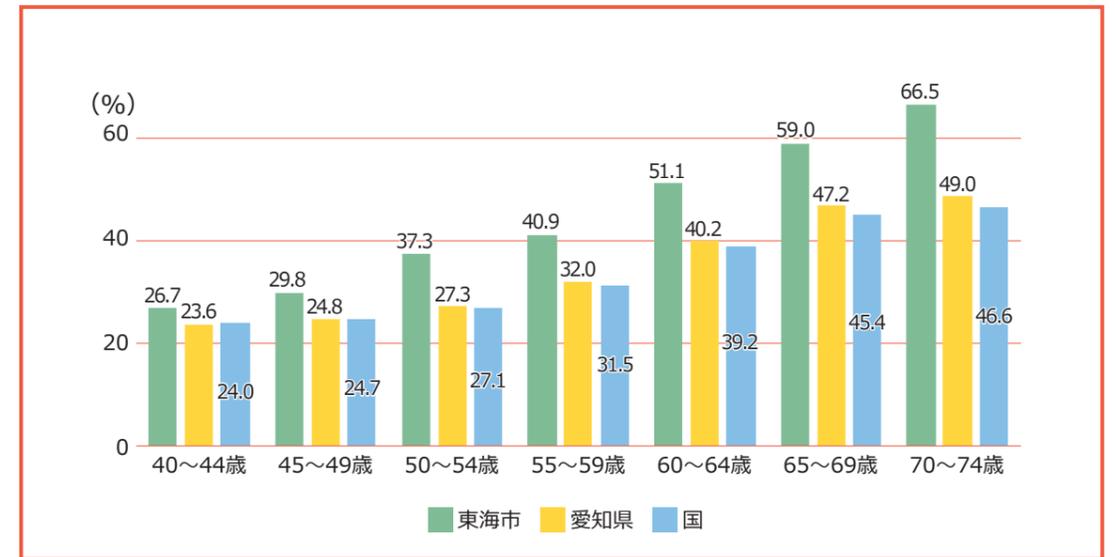
本市の特定健康診査の年代別受診率は、各年代ともに全国や愛知県平均を上回っています。一方で、若い年代ほど受診率が低い傾向となっていることやすべての年代において男性の受診率が女性の受診率を下回っています。

特定健康診査の年代別受診率の状況(男性)(令和4年度)



出典：国保データベースシステム、市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

特定健康診査の年代別受診率の状況(女性)(令和4年度)



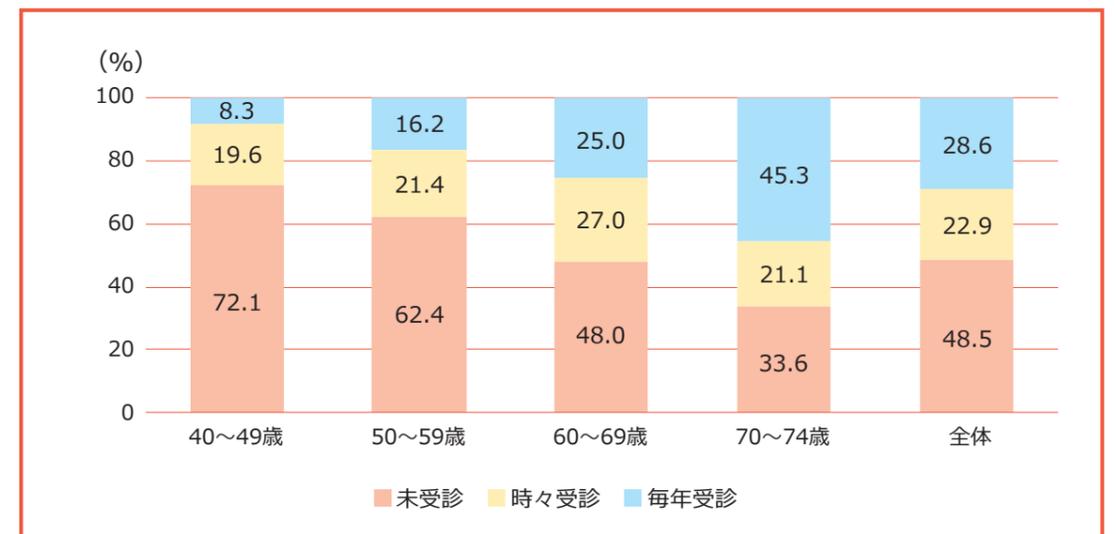
出典：国保データベースシステム、市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

## (3) 特定健康診査(国民健康保険)の受診頻度の状況

本市の国民健康保険被保険者の令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間(3年間受診資格があった人)に、特定健康診査を毎年受診している人は、若い世代ほど低い傾向となっています。

特に、40歳代と50歳代は3年間1度も受診していない人が半数以上となっています。

特定健康診査の受診頻度の状況(令和3年度~令和5年度)



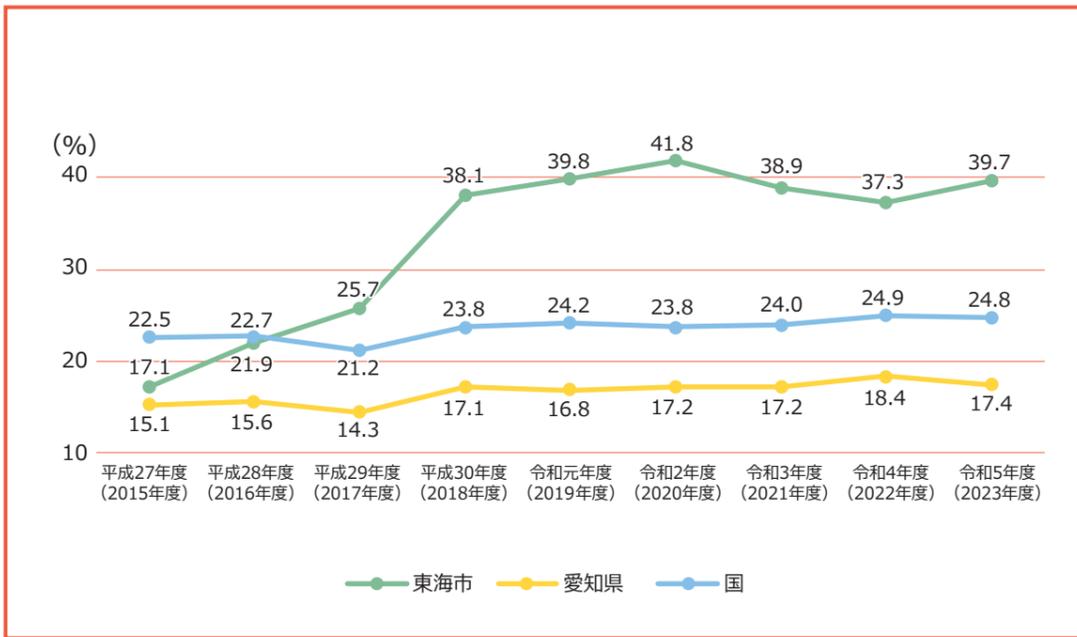
出典：東海市 特定健診受診率向上事業による調査

## (4) 特定保健指導(国民健康保険)の実施率の状況

特定保健指導は、特定健康診査の結果、生活習慣の改善が必要であると判断された方に対して実施される保健指導です。

本市の国民健康保険被保険者の特定保健指導の実施率は、近年約40%で推移しており、全国や愛知県平均と比較して高くなっています。

特定保健指導の実施率の推移



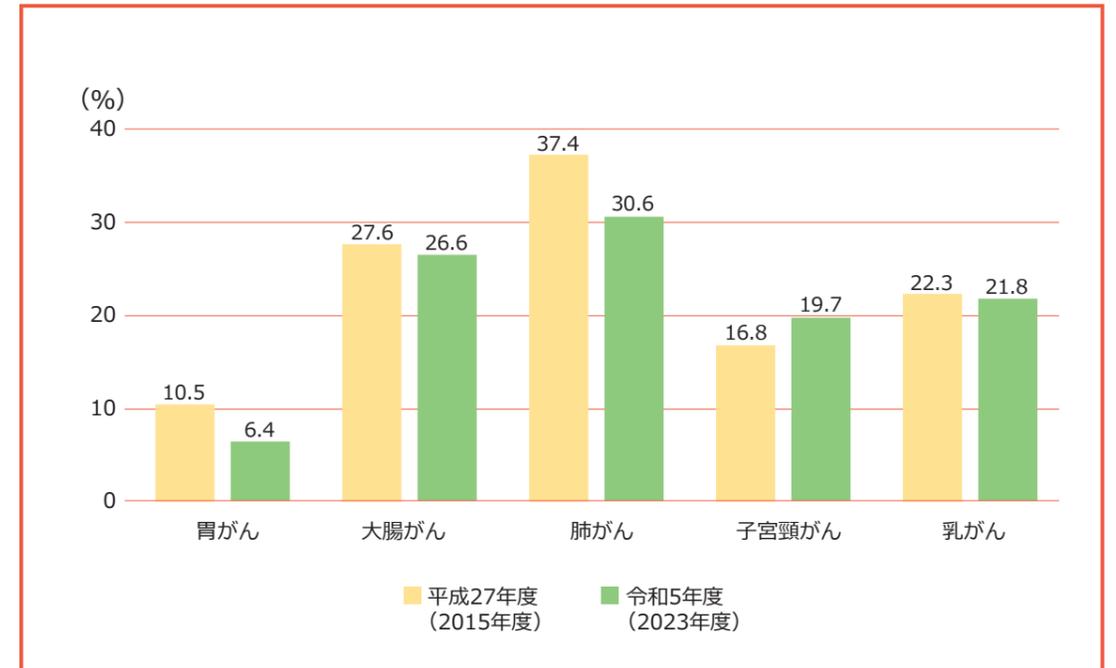
出典：国保データベースシステム



## (5) がん検診の受診率の状況

本市の令和5年度(2023年度)の市がん検診(胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん)の受診率は、平成27年度(2015年度)と比べ、子宮頸がんの受診率は向上していますが、他のがんの受診率は低くなっています。

市がん検診の受診率の推移



出典：東海市がん検診

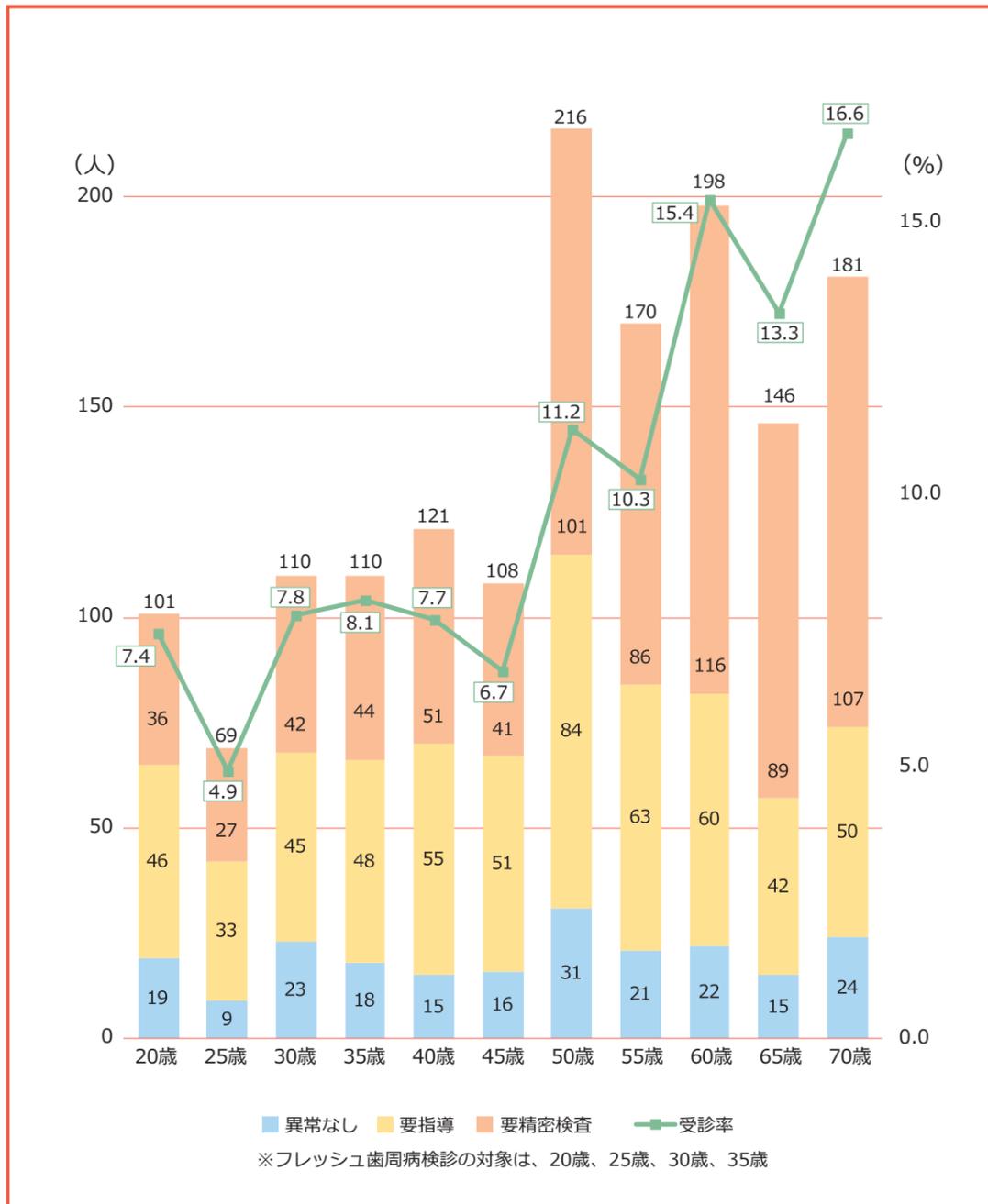


(6) 歯周病検診の受診率などの状況

本市の令和5年度(2023年度)の歯周病検診の受診率は、若い年代ほど低い傾向となっています。

また、検診結果については、どの年代も、受診した多くの人が要指導・要精密検査に該当しています。

フレッシュ歯周病検診・歯周病検診(令和5年度)

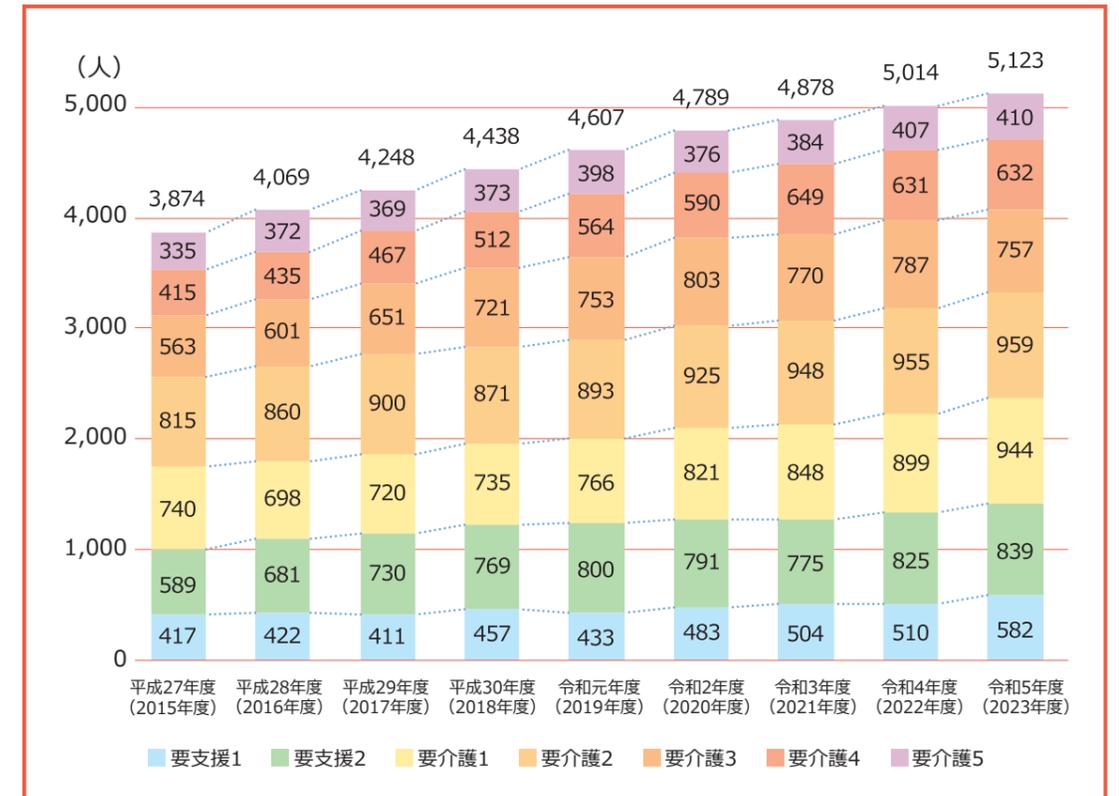


出典：東海市フレッシュ歯周病検診、歯周病検診

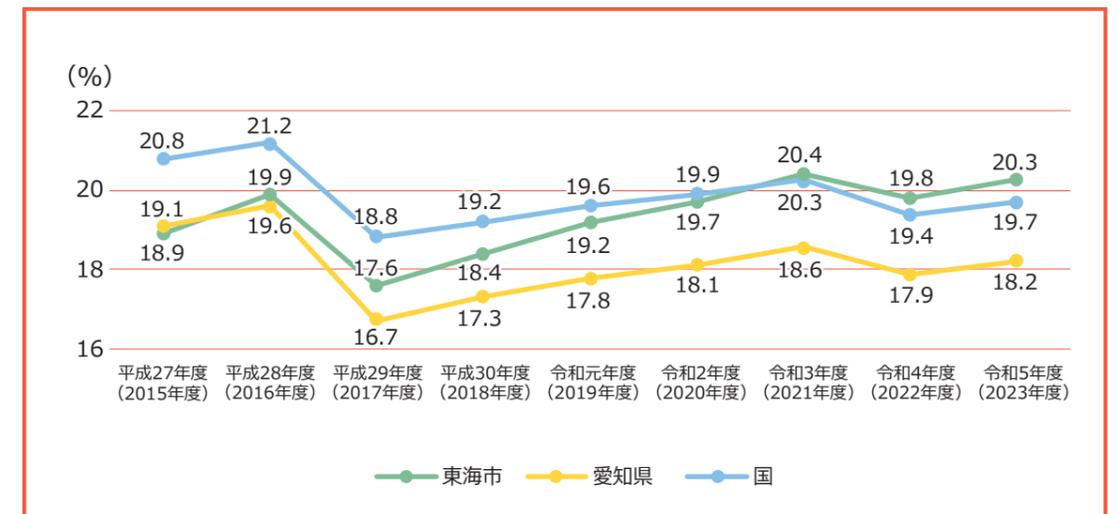
本市の令和5年度(2023年度)の要支援・要介護認定者数は、5,123人で平成27年度(2015年度)と比較して約1.3倍に増加しています。

また、65歳以上の1号被保険者に占める要支援・要介護者の認定率は、平成29年度(2017年度)に減少しましたが、それ以降は増加傾向となっています。

要支援・要介護認定者数の推移



1号被保険者に占める要支援・要介護者の認定率の推移



出典：国保データベースシステム

## 7. 第2次健康増進計画の評価及び課題

第2次計画では、生涯をととして健康でいきいきと過ごすことができるよう、「めざせ 健康寿命日本一」をテーマに、3つの将来像「ひと：毎日を楽しめる心と身体」、「つながり：笑顔でつながるふれあい」、「まち：健康づくりに取り組みやすい社会環境」の実現を目指し、「健康の大切さ」、「運動・身体活動」、「食生活」、「ふれあい」、「次世代の健康」の5つの健康分野について取り組んできました。

第2次計画の目標で掲げていた「健康寿命」と「健康づくりの取り組みをしている人の割合」については、ともに改善しました。今後も健康寿命のさらなる延伸を目指し、施策を推進していく必要があります。

指標名	方向性	基準値 (平成24年度)	現状値 (令和5年度)	進捗 状況	
健康寿命	男性	↗	78.55 歳	80.07 歳	改善
	女性	↗	82.77 歳	84.38 歳	改善
健康づくりの取り組みをしている人の割合	↗	49.9%	60.0%	改善	

また、5分野の推進項目の進捗状況を管理する31の指標については、31指標中21指標が改善しました。一方で、9指標が基準値より悪化したことから、本計画において取り組みの見直しや対策の強化が必要です。

推進項目名	指標数	改善	維持	悪化	改善率
1 健康の大切さ	10 指標	5 指標	0 指標	5 指標	50%
2 運動・身体活動	11 指標	7 指標	1 指標	3 指標	64%
3 食生活	3 指標	3 指標	0 指標	0 指標	100%
4 ふれあい	3 指標	2 指標	0 指標	1 指標	67%
5 次世代の健康	4 指標	4 指標	0 指標	0 指標	100%
合計	31 指標	21 指標	1 指標	9 指標	68%



### 推進項目1 健康の大切さ

推進項目1の「健康の大切さ」では、「自分の健康状態を知り、自分の体のメンテナンスができていく」状態を目指し、「自分の体をメンテナンスできる人を増やす」、「壮年期をがんから守る」、「おいしく食べ、おもいきり笑えるお口をつくる」の健康づくりの施策に取り組んできました。

10指標中、基準値より5指標が改善し、5指標が悪化しました。特に、「がん精密検査受診率」は、すべての部位の指標が悪化しており、今後において受診率の向上に向けさらなる取り組みが必要です。

指標名	方向性	基準値 (平成24年度)	現状値 (令和5年度)	進捗 状況	
年に1回は健康診断を受けている人の割合	↗	72.8%	78.3%	改善	
生活習慣改善に取り組んでいる人の割合	↗	30.0%	29.6%	悪化	
がん検診受診率	胃がん	↗	7.8%	6.4%	悪化
	乳がん	↗	11.4%	21.8%	改善
	子宮頸がん	↗	16.1%	19.7%	改善
がん精密検査受診率	胃がん	↗	81.7%	79.2%	悪化
	乳がん	↗	90.3%	82.7%	悪化
	子宮頸がん	↗	67.9%	50.6%	悪化
中学生の歯肉炎の罹患率	↘	6.1%	3.7%	改善	
8020達成者割合	↗	11.6%	15.1%	改善	

### 推進項目2 運動・身体活動

推進項目2の「運動・身体活動」では、「目標を持ち楽しみながら、体を動かすことが生活のリズムになっている」状態を目指し、「体を動かすことの楽しさを知る機会を増やす」、「運動に取り組むやすい場を充実する」、「グループ(企業・団体)活動を推進する」の健康づくりの施策に取り組んできました。

11指標中、基準値より7指標が改善し、1指標が維持、3指標が悪化しました。特に、「1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施している人の割合」が40歳以上の年代において悪化しており、今後において運動を習慣化する取り組みが必要です。

指標名	方向性	基準値 (平成24年度)	現状値 (令和5年度)	進捗 状況	
健康づくりでウォーキングなどの運動に取り組んでいる人の割合	男性	↗	37.2%	40.9%	改善
	女性	↗	27.7%	34.8%	改善
1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施している人の割合	40～64歳	↗	28.4%	15.2%	悪化
	65歳以上	↗	49.3%	22.5%	悪化
市内の施設や環境が健康づくりに取り組みやすいと感じている人の割合	男性	↗	56.1%	62.8%	改善
	女性	↗	62.5%	64.6%	改善
運動ステーションの数と利用者数	箇所数	↗	4箇所	5箇所	改善
	利用者数	↗	108,822人	138,970人	改善
市と連携して健康づくりに取り組む市民団体数・企業数	市民団体数	↗	8団体	8団体	維持
	企業数	↗	8社	9社	改善
1年間に地域や会社のウォーキングイベントや健康教室に参加したことがある人の割合	↗	12.4%	11.5%	悪化	

※ 基準値のうち、「運動ステーションの利用者数」は平成25年度の数値、「市と連携して健康づくりに取り組む市民団体数・企業数」は令和元年度の数値

### 推進項目3 食生活

推進項目3の「食生活」では、「家族や仲間と楽しみながら、自分に合った食生活を送っている」状態を目指し、「適量やバランスを意識する機会を増やす」の健康づくりの施策に取り組んできました。

3指標中、すべての指標が基準値より改善しました。今後においても食生活に関する健康づくりの施策を継続的に取り組んでいく必要があります。

指標名	方向性	基準値 (平成24年度)	現状値 (令和5年度)	進捗 状況	
健康づくりで食事の量やバランスなど食生活の改善に取り組んでいる人の割合	↗	26.3%	31.9%	改善	
食生活ステーションの数と提供メニュー数	箇所数	↗	23箇所	27箇所	改善
	メニュー数	↗	35品	50品	改善

### 推進項目4 ふれあい

推進項目4の「ふれあい」では、「人と人がふれあい、生きがいを感じながら暮らしている」状態を目指し、「交流の場・活動の場を充実する」の健康づくりの施策に取り組んできました。

3指標中、基準値より2指標が改善、1指標が悪化しました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動制限などにより地域活動や市民活動<sup>※7</sup>が縮小したことも一部影響したものと考えられます。

指標名	方向性	基準値 (平成24年度)	現状値 (令和5年度)	進捗 状況	
地域活動や市民活動を身近に感じている人の割合	↗	48.0%	43.9%	悪化	
困った時に悩みを相談できる人が身近にいる人の割合	男性	↗	75.1%	81.7%	改善
	女性	↗	90.7%	91.9%	改善



### 推進項目5 次世代の健康

推進項目5の「次世代の健康」では、「規則正しい生活が身につく、健やかに育っている」状態を目指し、「規則正しい生活習慣を身につける」の健康づくりの施策に取り組んできました。

4指標中、すべての指標が基準値より改善しました。今後においても引き続き次世代の健康に向けた取り組みが必要です。

指標名	方向性	基準値 (平成24年度)	現状値 (令和5年度)	進捗 状況	
午後9時前に就寝する幼児の割合	1歳6か月	↗	28.4%	45.1%	改善
	3歳	↗	25.9%	27.7%	改善
朝食を食べている幼児の割合	1歳6か月	↗	95.3%	97.2%	改善
	3歳	↗	94.8%	96.5%	改善

※7 市民活動：市民や団体などが行う営利を目的としない自主的な公営活動のこと

## 8. 今後の健康づくりの視点

本市の健康状況などや第2次計画の評価内容、国や愛知県などの動向を踏まえ、本計画に必要な健康づくりの視点を以下のように整理しました。

### 視点1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病とされる悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患の三大疾病に起因する死亡が市民の死因の約半数を占めており、依然として多い状況となっています。また、生活習慣病は、長期的な治療を要する可能性が高く、日ごろの生活に長く影響を与えます。

そのため、日々の生活における適切な食生活や適度な運動に取り組むことなど、市民一人ひとりが意識して生活習慣の改善に努めるとともに、生活習慣病の早期発見や早期治療につながる健康診査やがん検診を受診するなど、引き続き、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組んでいく必要があります。

### 視点2 個人の健康を支える社会環境の整備

健康づくりを推進するためには、市民一人ひとりの主体的な健康づくりへの取り組みと、それを地域社会で支える環境づくりが重要です。

そのため、健康への関心の有無にかかわらず、社会全体で支え合いながら市民の健康づくりを守るために、地域社会とのつながりを深め、自然に健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりが必要です。

### 視点3 子どもの頃からの食育の推進

子どもの頃に身につけた食習慣は、大人になっても続くことが多いことから、将来の健康状態に大きく影響を及ぼす可能性があります。

そのため、生涯にわたって健全な生活を送ることができるよう、正しい食生活を基本とした健康的な行動を身に付けるため、子ども一人ひとりが多様な食の経験を通じて、食に対する関心を深めるとともに、学校や地域、家庭など様々な場面における食育を推進する必要があります。

### 視点4 歯や口の健康づくりの推進

歯や口の健康を保つことは、食べ物を食べるということだけではなく、食事や会話を楽しむなど、生涯にわたって豊かな生活を営むための基盤となります。

また、歯周病などの歯科疾病が糖尿病や循環器疾患などの全身疾病にも関係していること、さらには、口の機能を維持することが低栄養の予防や運動機能の維持・向上など高齢者の介護予防につながることなど、全身の健康を保つ観点からも、乳幼児期から高齢期までの歯と口の健康づくりに取り組んでいく必要があります。

### 視点5 将来を見据えた健康づくりの推進

生涯にわたって、健康でいきいきとした生活を送るためには、子どもから高齢者までの各ライフステージで異なる健康課題へ適切に対応するとともに、子どもの頃からの健康づくりが重要です。

そのため、それぞれのライフステージに対応した健康づくりの取り組みや、子どもから高齢者に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくりの取り組みを進める必要があります。



# 1. 基本理念

人生100年時代を迎え、生涯にわたって心身ともに健康で明るく元気に暮らしていくためには、市民一人ひとりが自分自身の健康状態に関心を持って、健康づくりを日常的に実践することが重要です。また、個人の努力だけでなく、健康づくりに取り組もうとする市民を地域社会全体が支えていく環境を整備することも必要です。

市民一人ひとりが健やかな体と豊かな心を育み、充実した人生を送れるよう、家族や友人、職場、学校、地域などの地域社会の人々が連携・協働して、妊娠期から高齢期までのそれぞれの世代のライフステージに応じた健康づくりの取り組みを推進するため、健康づくりの基本理念を次のとおり定めます。

すべての人が生涯にわたり健康に暮らせるまち とうかい



# 2. 基本目標

基本理念を実現するための健康づくりの基本目標を次のとおり定めます。

「健康寿命の延伸」

【基本目標の指標】

指標名		基準値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)
健康寿命	男性	80.07 歳	82.45 歳
	女性	84.38 歳	86.90 歳

## 第3章

# 計画の基本的な考え方



### 3. 基本方針及び施策の方向性

基本目標の達成に向けて、次に掲げる基本方針を設定します。これらの基本方針に基づき、健康づくりの施策に取り組みます。

#### 基本方針1 健康づくりを支援する仕組みづくり

市民一人ひとりが取り組む健康づくりを推進するため、自分自身の健康管理や身体活動、休養、心の健康、歯・口腔の健康、栄養・食生活などに関する生活習慣の改善を促進し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

##### 基本施策1 健康の大切さ

市民一人ひとりが、自分自身の健康状態を知り、自分に合った健康行動ができるよう、定期的に健康状態を振り返ることや、健康的な生活習慣に取り組み、口の健康を大切にしている人を増やす取り組みを推進します。

##### 基本施策2 食生活

市民一人ひとりが、自分に合った適量やバランスの取れた食生活を送ることができ、食の大切さへの理解を深め、心豊かな食生活を送ることができる人を増やす取り組みを推進します。

##### 基本施策3 活動・休養

市民一人ひとりが、楽しみながら体を動かし、気持ちの良い休養を取ることができるよう、自分に合った身体活動をし、心と体の休養の大切さを理解している人を増やす取り組みを推進します。



#### 基本方針2 健康づくりを支える環境づくり

市民一人ひとりの健康づくりを推進するためには、個人の健康づくりを進めるだけでなく、それらの取り組みを支える環境づくりも重要です。そのため、職場や学校、地域などの地域社会の人々と連携・協働するとともに、人や地域のつながりを活かした健康づくりに取り組みます。

##### 基本施策4 交流

市民一人ひとりが、人と人のふれあいを大切にし、心地よくつながる環境をつくる取り組みを推進します。

##### 基本施策5 とりまく環境

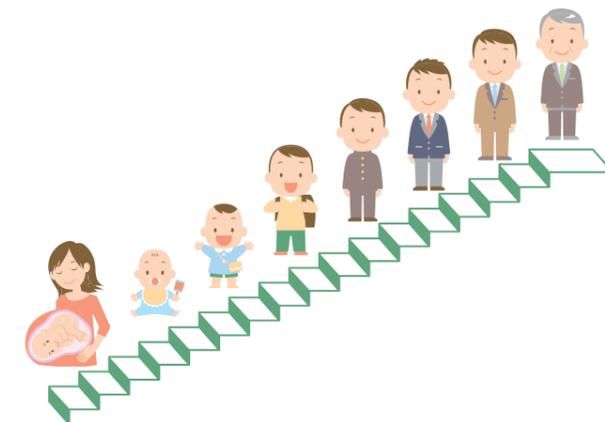
市民一人ひとりが、健やかに生活できる環境をつくる取り組みを推進します。

#### 基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

今後、社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。

本市では、胎児期から高齢期までのライフステージに応じた健康づくりの取り組みを進めてきましたが、加えて、現在の健康状態は、これまでの自分自身の生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があることや、次世代への健康にも影響を及ぼす可能性もあります。

これらを踏まえ、基本方針1「健康づくりを支援する仕組みづくり」と基本方針2「健康づくりを支える環境づくり」の各施策の取り組みにおいて、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり「ライフコースアプローチ」の観点も取り入れた健康づくりを推進します。



基本理念	基本目標	基本方針	基本施策・施策 (実現のための方向性)
すべての人が生涯にわたり健康に暮らせるまち とうかい	健康寿命の延伸	1 健康づくりを支援する仕組みづくり	<p><b>基本施策 1 健康の大切さ</b> 自分の健康状態を知り、自分に合った健康行動(メンテナンス)ができる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 定期的に健康状態を振り返ることができる人を増やす</li> <li>2 健康的な生活習慣に取り組む人を増やす</li> <li>3 口の健康を大切にしている人を増やす</li> </ul>
		2 健康づくり環境づくりを支える	<p><b>基本施策 2 食生活</b> 適量やバランスの取れた食事をおいしく食べられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 適量やバランスの良い食生活を送っている人を増やす</li> <li>2 食の大切さへの理解を深め、心豊かな食生活を送っている人を増やす</li> </ul> <p><b>基本施策 3 活動・休養</b> 楽しみながら体を動かし、気持ち良い休養がとれる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 自分に合った身体活動をしている人を増やす</li> <li>2 心と体の休養の大切さを理解している人を増やす</li> </ul> <p><b>基本施策 4 交流</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 人と人とのふれあいを大切にし、心地よくつながる環境をつくる</li> </ul> <p><b>基本施策 5 とりまく環境</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 誰もがすこやかに生活できる環境をつくる</li> </ul>



## 第4章

# 健康づくりの取り組み



自分の健康状態を知り、自分に合った健康行動(メンテナンス)ができる

施策1 定期的に健康状態を振り返ることができる人を増やす

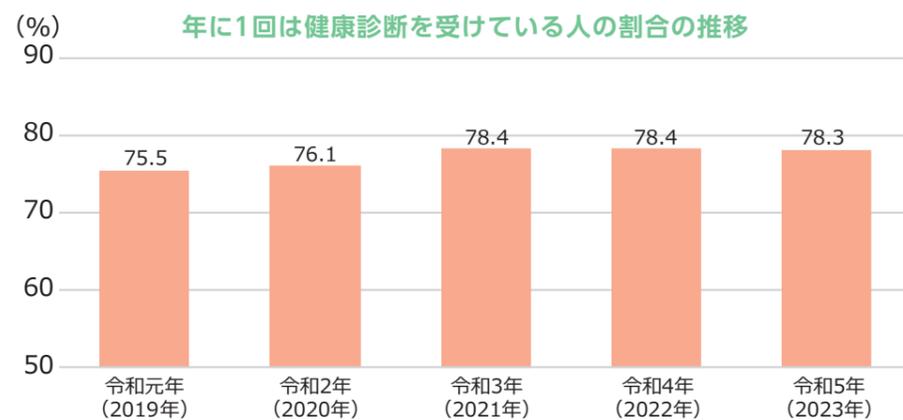
施策の  
目指す姿

生活習慣が長期にわたり健康に影響することを知り、健診・検診結果に関心を持つことができる人が増え、自分自身の健康状態を的確に把握している人が増えている

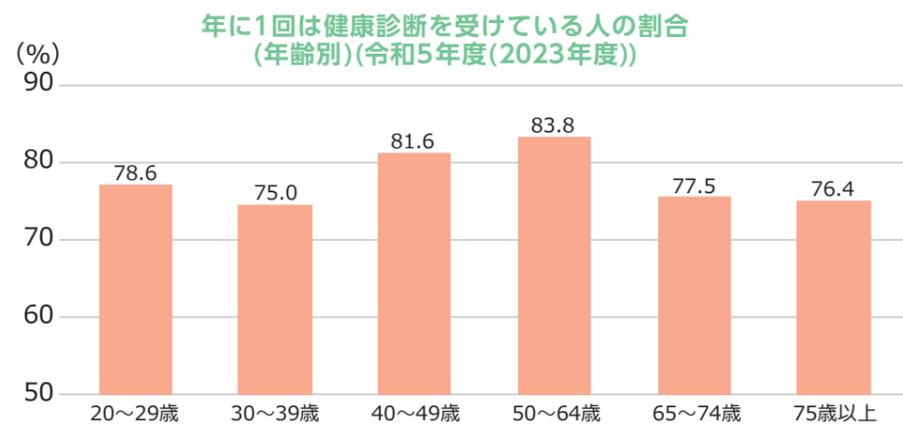
現状と課題

健康診断の受診状況

年に1回は健康診断を受けている人の割合は増加傾向で約80%の人が受診していますが、年齢別では、30歳代が他の世代と比べると低くなっています。若い頃から定期的に健康診査などを受診することは、健診・検診結果から生活習慣の改善をし、病気を予防することなど、自分の体調管理を行う上で大切です。



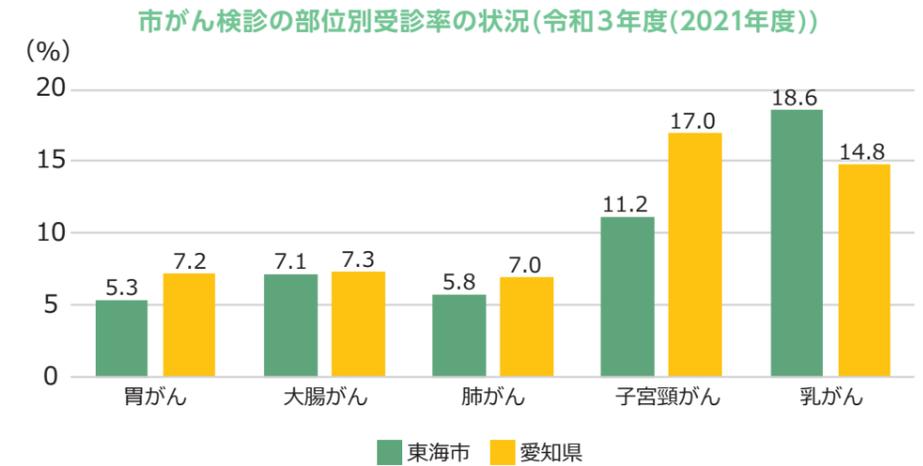
出典：総合計画市民アンケート



出典：総合計画市民アンケート

各種がん検診の受診状況

本市のがん検診の受診率は低く、愛知県平均と比較してもほとんどの部位で低くなっています。そのため、効果的にがん検診の受診勧奨を行い、より多くの人に受診を促すことにより、がんの早期発見・早期治療につなげる必要があります。



出典：地域保健・健康増進事業報告

ライフコースアプローチの視点

- 若い世代からの肥満や生活習慣の乱れは、中年期以降の生活習慣病の発症につながります。
- 女性特有のがん(乳がん・子宮がん)は20歳代から40歳代に増加しており、若い頃からの定期的な検診受診が早期発見・早期治療につながります。



## 主な取り組み

### 健康診査・がん検診に関する情報提供の充実

生活習慣病やがんに関する正しい知識、各種健診・検診の受診方法などの情報を提供し、健康診査やがん検診の受診促進を行い、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療を推進します。

### 健康診査・がん検診が受けやすい環境づくりの推進

子育て中の人や働く人など、多様なライフスタイルの人が受診しやすい健康診査・がん検診の体制を充実します。

### 未受診者及び精密検査対象者の受診の促進

健康診査・がん検診の未受診者や、各種健診・検診の受診結果により精密検査が必要となった人に対して、積極的な受診勧奨を行います。

## 指標

指標名		基準値(令和5年度)	目指す方向
年に1回は健康診断を受けている人の割合		78.3%	↗
がん検診を定期的に受けている人の割合		41.9%	↗
市がん検診の受診率	胃がん	6.4%	↗
	大腸がん	26.6%	
	肺がん	30.6%	
	子宮頸がん	19.7%	
	乳がん	21.8%	
市がん検診の精密検査の受診率	胃がん	79.2%	↗
	大腸がん	74.8%	
	肺がん	55.8%	
	子宮頸がん	50.6%	
	乳がん	80.6%	



自分の健康状態を知り、自分に合った健康行動(メンテナンス)ができる

施策2 健康的な生活習慣に取り組む人を増やす

施策の  
目指す姿 自分の生活習慣を振り返ることにより、生活習慣病などの要因となる生活行動を見直し、健康的な日常生活を送っている人が増えている

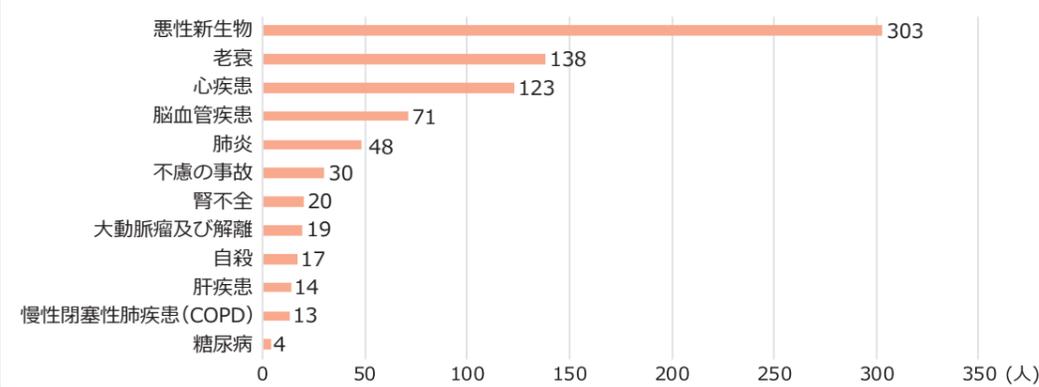
現状と課題

死因の状況

本市の死因で最も多いのは、悪性新生物(がん)で、次に老衰、心疾患、脳血管疾患となっており、生活習慣病の三大疾病とされる悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患が多くなっています。

高血圧や脂質異常などが要因の一つとなる心疾患や脳血管疾患は、生活習慣を見直すことで予防することが期待できます。また、過度な飲酒や喫煙を行わないことも、生活習慣病を予防するために重要です。

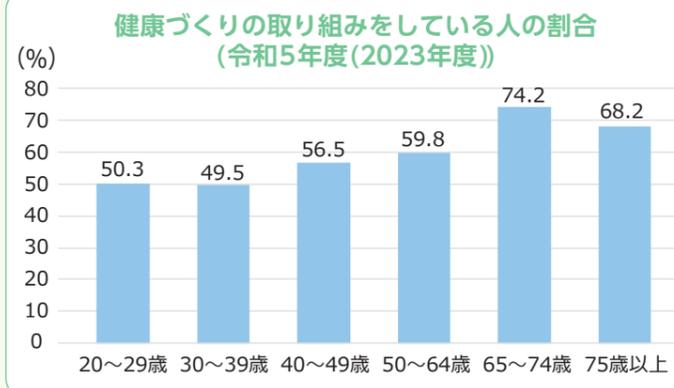
東海市の主な死因別死亡者数の状況(令和4年度(2022年度))



出典：愛知県衛生年報

健康づくりに対する意識

健康づくりの取り組みをしている人の割合は、若い年代ほど低い傾向となっています。生活習慣病を予防するためには、若い頃から健康的な生活習慣を心がけることが重要です。



出典：総合計画市民アンケート

ライフコースアプローチの視点

- 喫煙は、若い頃から吸い始めるとやめにくいと言われており、禁煙だけでなく、最初からたばこを吸わないことも重要です。
- 女性の飲酒は、乳がんや胎児性アルコール症候群※8などの女性特有の疾患のリスクを増大させることや、男性に比べ早期に肝硬変やアルコール依存症になりやすいことなど、女性特有の飲酒リスクがあることから、飲酒量を適量にすることが重要です。
- 女性の低体重(やせ)(BMI※9が18.5以下の場合)は、骨量が低下することにより骨粗しょう症のリスクを高めることから、若い頃から適正体重を維持することが重要です。

主な取り組み

生活習慣の改善に関する個々に応じた情報提供の充実

妊娠期から高齢期までの各ライフステージや個人の健康状態に合わせた生活習慣に関する情報提供や保健指導を充実します。

飲酒や喫煙に関する情報提供の充実

飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響に関する情報を提供し、禁酒・減酒や禁煙に関する正しい知識を普及啓発します。

指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
健康のために取り組んでいる生活習慣の項目数	5.3項目	↑
特定健康診査受診者のうち喫煙者の割合	13.9%	↓
特定健康診査受診者のうち多量飲酒者の割合	2.7%	↓
自分の健康状態が良好だと思える高齢者の割合	39.9%	↑



※8 胎児性アルコール症候群：妊婦がアルコールを摂取することで胎児に生じる先天的な障がいのこと  
 ※9 BMI：「Body Mass Index」の略称で、身長と体重から算出される肥満度や低体重(やせ)を表す指数のこと

自分の健康状態を知り、自分に合った健康行動(メンテナンス)ができる

施策3 口の健康を大切にしている人を増やす

施策の  
目指す姿

- 定期的な歯科健診の受診や正しい歯みがき、フッ化物洗口※10により、むし歯や歯周病を予防できる人が増えている
- 生涯にわたり自分の歯で何でも食べられる楽しみを持つ人が増えている

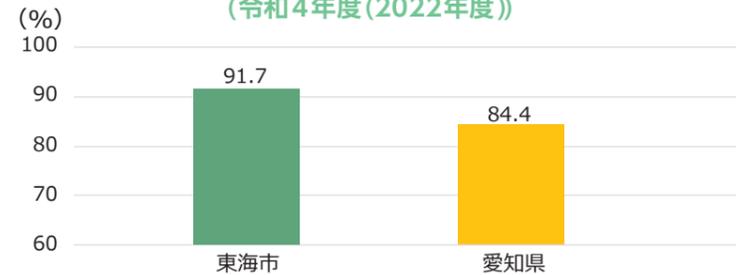
現状と課題

むし歯と歯周病の状況

本市では、保育園・幼稚園や小学校での歯みがき指導やフッ化物洗口を継続して実施してきたことにより、むし歯のない中学1年生は90%を超えており愛知県平均と比べても高いことから、これまでの健康づくりの取り組みを引き続き実施する必要があります。

歯周病は若い頃から発症し、年齢が上がるほど増加して60歳代になると約半数の人が発症しています。歯周病は糖尿病や循環器疾患などの疾病と関係していることから、歯周病が悪化する前に改善する必要があります。

12歳児(中学1年生)のむし歯のない者の割合  
(令和4年度(2022年度))



出典：愛知県歯科口腔保健基本計画(8指標)の管内市町の進捗状況

歯周病を有する人の割合  
(令和5年度(2023年度))



出典：東海市歯周病検診

口の機能の状況

歯並びやかみ合わせ、かまずに丸飲みして食べるなど、口の機能に問題がある3歳児が一定数みられます。乳幼児期にしっかりかんで飲み込むことができないと、将来のかみ合わせや発音に影響があるため、乳幼児期に口の機能を正しく身につけることが重要です。

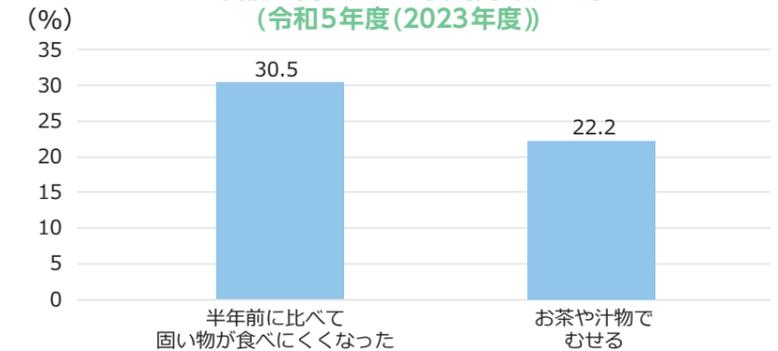
また、75歳以上の後期高齢者では、20%~30%の人がかむ力や飲み込む力が低下しています。口の機能の低下は、食事内容の偏りや誤嚥による肺炎などのリスクが高まるため、口の機能の維持・改善の対策が必要です。

口の機能に問題がある3歳児の割合  
(令和4年度(2022年度))



出典：東海市3歳児健診

口の機能に問題のある後期高齢者の割合  
(令和5年度(2023年度))



出典：東海市後期高齢者健康診査



※10 フッ化物洗口：むし歯予防対策として、低濃度のフッ化ナトリウム溶液で洗口(ぶくぶくうがい)する方法のこと

## ライフコースアプローチの視点

- 乳幼児期からむし歯や歯周病を予防することで、将来にわたり自分の歯を多く残すことが期待できます。
- 乳幼児期から適切な口の機能を身につけることは、生涯を通じて健全な食生活を営むことや会話を楽しむなどのコミュニケーションを取ることに重要です。

## 主な取り組み

### むし歯予防に関する正しい知識・技術の普及啓発の推進

子どもの頃から正しい歯みがき方法を身につけ、フッ素塗布やフッ化物洗口の実施によりむし歯を予防する環境をつくります。

### 歯周病の予防や早期発見・早期治療対策の推進

若い世代から歯周病予防の啓発を行うとともに、歯科健診の受診を促し、歯周病の早期発見・早期治療を推進します。

### 口の機能の維持・改善に向けた情報提供などの充実

乳幼児期から正しい口の機能を身につけ、加齢とともに起こる口の機能の低下を防ぐための口の機能に関する情報提供や口の機能の維持・改善に向けた保健指導などを充実します。

## 指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
12歳児のうちむし歯のない人の割合	88.7%	↑
40歳のうち歯周病がある人の割合	29.8%	↓
後期高齢者の口の機能が低下している人の割合	咀嚼	↓
	嚥下	↓



適量やバランスの取れた食事をおいしく食べられる

施策1 適量やバランスの良い食生活を送っている人を増やす

施策の  
目指す姿

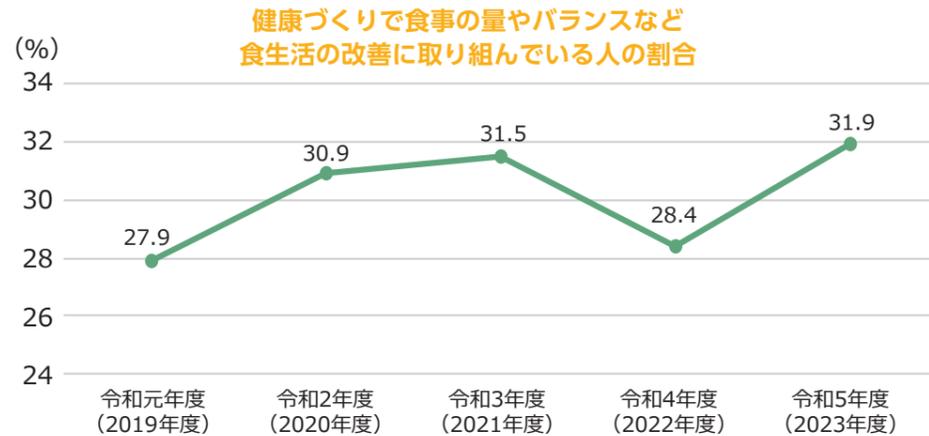
- 自分の健康状態に合わせた食事の内容・適量やバランスの良い食生活を実践している人が増えている
- 朝食・昼食・夕食の3食を欠かさず食べて心身ともに元気に活動している人が増えている

現状と課題

食事の適量やバランスなどに関すること

健康づくりで食事の量やバランスなど食生活の改善に取り組んでいる人の割合は、30%前後で推移し横ばい傾向です。

生涯にわたって心身の健康を確保するためには、年齢や活動量によって必要なエネルギー量や栄養素を考慮し、一人ひとりの体の状態に合った食事の内容や量、栄養バランスの取り方に関する正しい知識を身につけ、習慣的に実践することが大切です。



出典：総合計画市民アンケート

食塩摂取や野菜摂取量の状況

食塩のとりすぎは、血圧の上昇を引き起こして高血圧となり、動脈硬化や慢性腎臓病のリスクが高まり、さらには胃炎の発生による胃がんのリスクを高めると言われています。

また、野菜にはビタミンやミネラル、食物繊維といった健康に欠かせない栄養素が豊富に含まれています。野菜の摂取不足は、便秘や疲労感、貧血、免疫機能の低下などの体の不調の原因だけでなく、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の発症の大きなリスクとなります。

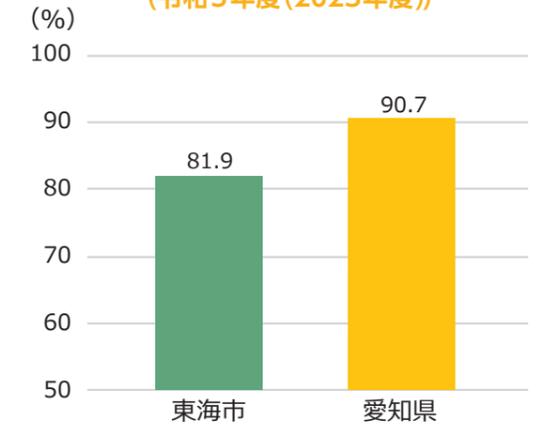
そのため、食塩や野菜の適切な摂取量などについて正しく理解し、食生活を改善することが重要です。

朝食の欠食の状況

本市の小中学生が朝食を毎日食べている割合は、愛知県平均と比べて低い状況です。

朝食を食べることは、脳と体を目覚めさせ生活リズムを整えるとともに、就寝中に使われた栄養を補い、一日の活動エネルギー源となります。また、朝食抜きの生活は、肥満や生活習慣病の発症リスクが高まることから、子どもはもちろんのこと、大人にとっても毎日朝食を食べる習慣を身につけることは大切です。

朝食を毎日食べている小中学生の割合 (令和5年度(2023年度))



出典：あいち食育いきいきプラン2025



## ライフコースアプローチの視点

- 子どもの頃から正しい食習慣を身につけることは、大人になってからも健康的な食生活を送ることにつながり、様々な病気の発症予防につながります。
- 高齢者の栄養不足は、骨や歯、筋肉など体を維持する機能が衰えて認知機能低下や骨折などにつながり、介護が必要な状態となる恐れがあります。
- 妊娠時に適切な食事量で栄養バランスの良い食事を摂ることにより適度に体重を増やすことは、生まれてくる子どもが大人になった時の生活習慣病の発症予防につながります。

## 主な取り組み

### 食の情報提供の場の充実

適正体重を維持するための適切な食事量や栄養バランスの取れた食事が実践できるよう、食の正しい知識などに関する情報提供や相談体制を充実します。

### 適量やバランスに配慮したメニューの開発・普及の推進

東海商工会議所や市内の飲食店、事業所などと連携を図り、エネルギーや栄養バランス、野菜量、食塩量に配慮したメニューの開発・普及を進めます。

### トマトを使った健康づくりの推進

トマトを活用した野菜摂取量の増加に向けた取り組みを進めます。

## 指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合	42.0%	↗
ほぼ毎日3回以上野菜を食べている人の割合	18.8%	↗
減塩に心がけている人の割合	30.6%	↗
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合	8.4%	↘



適量やバランスの取れた食事をおいしく食べられる

施策2 食の大切さへの理解を深め、心豊かな食生活を送っている人を増やす

施策の  
目指す姿

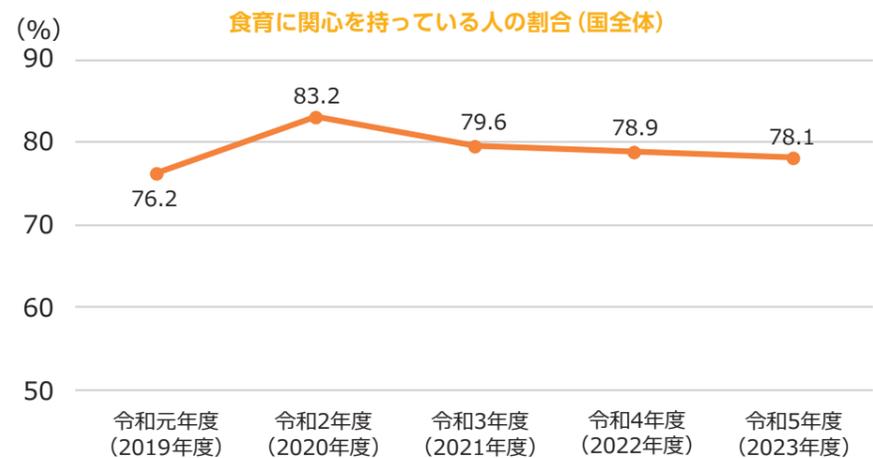
- 食育(食への感謝の気持ちを養う、食品の選び方やバランスの取り方を知る、地産地消など)に関心のある人が増えている
- 家族や仲間と楽しく食事をする人が増えている

現状と課題

食育に対する意識

食育に関心を持っている人の割合は70%~80%で推移しています。

食は人間が生きていくうえで欠かすことができない大切なものであり、健康な生活を送るためには健全な食生活は欠かせないものです。「食べること」は、栄養を体に取り入れることだけでなく、正しい食の知識や習慣を身につけることで、栄養バランスの取れた食事を選ぶ能力を養い、食べ物を取り巻く様々なことについて知識や理解を深め、食への感謝の気持ちを育むことなど、心の健康や成長を促すため大切なことの一つです。



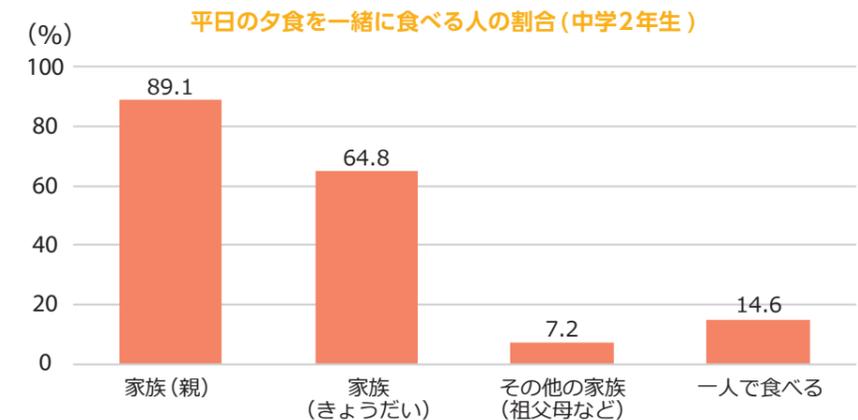
出典：農林水産省 食育白書



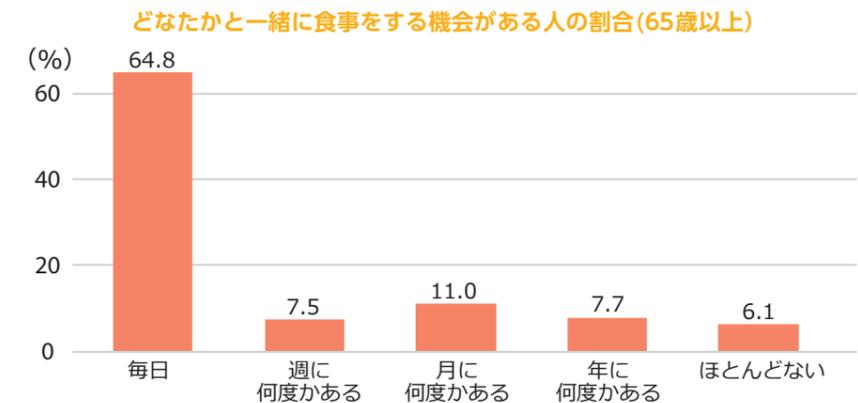
共食<sup>※11</sup>の状況

近年、共働き家庭の増加や子どもが塾や習い事で多忙となるなどライフスタイルの多様化により、家族が揃って一緒に食事を摂ることが難しくなっています。また、高齢者においては誰かと一緒に食事をする機会がある人が約60%にとどまっています。

家族や仲間など誰かと一緒に食事をすることは、食卓を囲んでコミュニケーションを図ることで食事がより楽しくおいしく感じられるとともに、食事のマナーや栄養バランスを考えて食べる習慣、食べ物や食文化を大事にする気持ちなどを育む機会になることから、意識的に家族や仲間と食事をする機会を持つことが大切です。



出典：東海市こども計画に関するアンケート調査(令和5年度(2023年度))



出典：知多北部広域連合 健康とくらしの調査(令和4年度(2022年度))



※11 共食：家族や仲間など誰かと一緒に食事をする事

## ライフコースアプローチの視点

- 子どもの頃に「作物を育てる」、「料理を作って食べる」などの体験が食べ物に対する感謝の心を育み、生涯を通じてバランスの良い食事を選択する力を養うことにつながります。
- 子どもの頃から家族や仲間などと一緒に食べることで食事の楽しさを実感し、大人になっても共食の機会に対する意識を高めることにつながります。

## 主な取り組み

### 食育に関する情報提供の充実

若い世代や子育て世代を始めとしたすべての世代が食育に関心を持てるよう、デジタルツールなどを活用した食育の情報提供を充実します。

### 食育を推進する人材育成の充実

地域で食育の取り組みを進める食生活改善推進員<sup>※12</sup>を育成するとともに、その活動を支援します。

### 食育の学びの場の充実

地域での料理教室や食事会など多くの人と一緒に食事をする場の提供や、食の大切さを知るための農業体験やイベントなど食育の場を充実します。

## 指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
給食が楽しいと感じる児童生徒の割合	88.0%	↗
食生活改善推進員の1年間の活動件数	63件	↗



※12 食生活改善推進員：東海市が行う食生活改善推進員養成講座を修了した人で、食を通じた健康づくりの大切さや具体的な取り組み方法を伝え、市民に対する食育の推進や健康づくりの担い手のこと

楽しみながら体を動かし、気持ちの良い休養がとれる

施策1 自分に合った身体活動をしている人を増やす

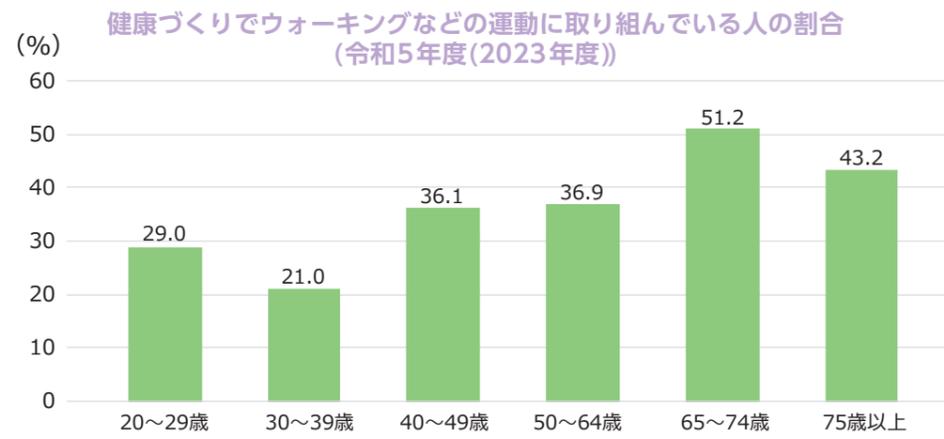
施策の  
目指す姿

運動だけでなく、家事や通勤など体を動かすことを日常生活の中に  
取り入れ、自分に合った身体活動をしている人が増えている

現状と課題

身体活動の状況

健康づくりでウォーキングなどの運動に取り組んでいる人の割合は若い世代ほど低い傾向であり、30歳代が最も低くなっています。健康づくりとして運動をすることは必要ですが、仕事に多くの時間を割かれる年代では運動に費やす時間を確保することが困難な状況もあることから、買い物や掃除などの家事や徒歩による通勤など日ごろの生活活動も含めた身体活動を増やしていくことにより、一日の体の活動量を増やす必要があります。



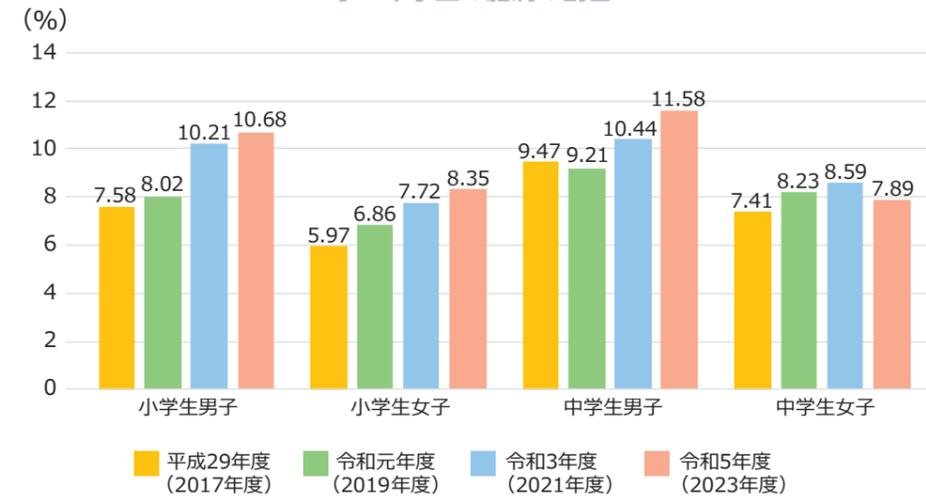
出典：総合計画市民アンケート

肥満傾向に関すること

近年、小中学生の肥満の割合が増加しています。子どもの肥満は、糖尿病や高脂血症などの生活習慣病を早くから引き起こす可能性があるため、食生活の指導と併せて体を動かすことを習慣化する必要があります。

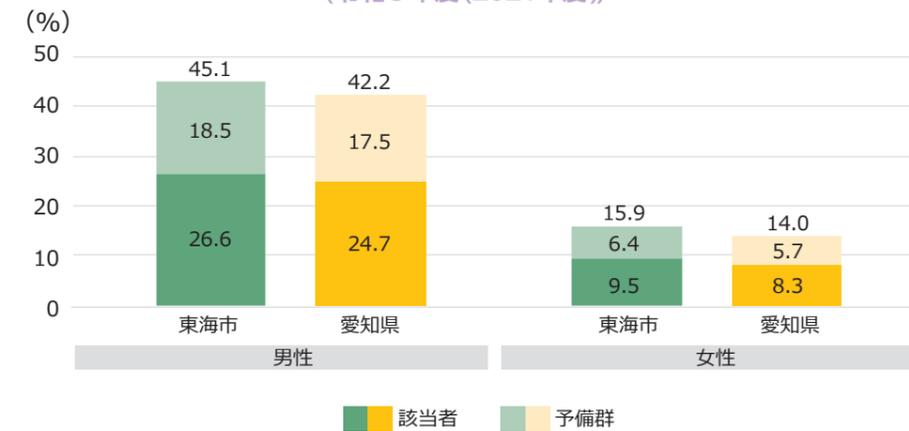
また、40歳から74歳までのメタボリックシンドロームの該当者及びその予備群の割合は男女とも愛知県平均と比較してやや高く、心疾患や脳血管疾患などを発症するリスクが高い状態であることから、大人も適切な食生活と運動習慣を身につけることが重要です。

小・中学生の肥満の割合



出典：東海市学校保健委員会

メタボリックシンドローム該当者などの割合 (令和3年度(2021年度))



出典：愛知県 特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価



## ライフコースアプローチの視点

- 乳幼児期から10歳代にかけて体を動かすことは、身体機能の発達を促して骨量を増やすことにつながるため、生涯にわたる体づくりにとって重要です。
- 子どもの頃に体を動かすことの楽しさを知ることにより、大人になっても運動習慣を持ち続けることにつながります。
- 中年期以降の運動習慣は、筋肉量や柔軟性を維持・改善することに有効であり、高齢期のフレイル<sup>※13</sup>予防につながります。

## 主な取り組み

### 身体活動に関する情報提供の充実

体を動かすことの大切さや自分に合った身体活動の取り組み方法を分かりやすく情報提供し、市民一人ひとりの活発な身体活動を推進します。

### 体を動かす機会の情報提供の充実

体を動かす機会となるよう、多世代で参加できるウォーキングや市、各種団体が実施するイベントに関する情報提供を進めます。

### 体を動かす場の充実

身近な場所で気軽に体を動かすことができる環境を充実します。

## 指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
ウォーキングを定期的に行っている人の割合	23.2%	↑
スポーツがしやすい環境が整っていると感じている人の割合	54.8%	↑
メタボリックシンドロームに該当する人の割合	男性	↓
	女性	



※13 フレイル：加齢に伴い能力や心身の活動が低下し老い衰えた状態のこと

楽しみながら体を動かし、気持ちの良い休養がとれる

施策2 心と体の休養の大切さを理解している人を増やす

施策の  
目指す姿

心身の健康の維持のために適切に休養を取る大切さを知り、十分な休養感を得ている人が増えている

現状と課題

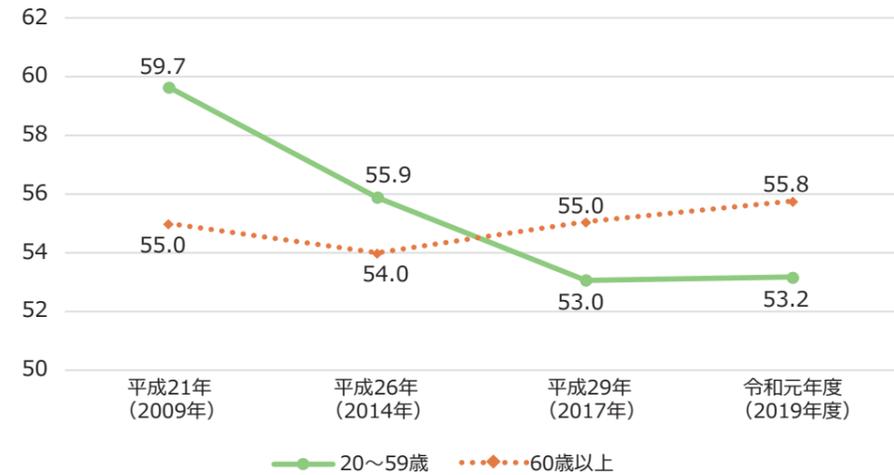
睡眠不足の健康への影響

睡眠には、日中に活動し続けた脳や体を休養させて疲労を回復する働きがあります。しかしながら、睡眠による休養が十分に取れていない人や、睡眠時間を十分確保できていない人は少なくありません。睡眠時間が短いと肥満や高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病やうつ、認知症などの発症リスクが高まることが近年の研究で明らかになってきています。

また、良い睡眠を取るためには、十分に適切な睡眠時間を確保することや、睡眠で休養がとれている感覚「睡眠休養感」を高める必要があります。睡眠休養感を低下させる要因として、ストレスや食習慣の乱れ、身体活動量の不足なども影響するため、年齢やライフスタイルに応じた適切な睡眠時間を知った上で生活習慣を見直すことが必要です。

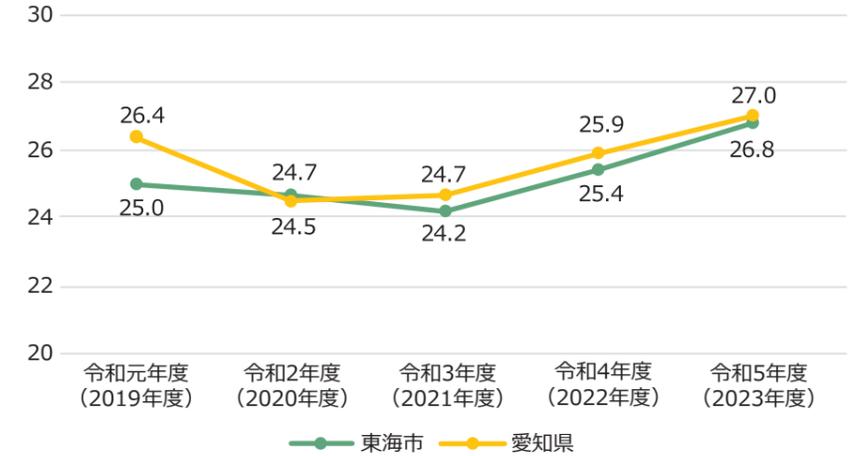
そして、睡眠とともに自由に時間を使う余暇活動を充実させることにより、より良質な休養となることから、心や体の健康のために、睡眠や余暇活動が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが大切です。

睡眠時間が十分に確保できている者の割合の推移(国全体)



出典：厚生労働省 国民健康・栄養調査

睡眠で休養が十分に取れていない人の割合の推移



出典：東海市特定健康診査

ライフコースアプローチの視点

- 子どもの睡眠は、心身の休養や脳と体を成長させる役割があります。そのため、睡眠不足により肥満のリスクが高くなることや抑うつ傾向が強くなることなど将来の健康に影響を及ぼします。
- 高齢期では、昼寝も含めた長時間の睡眠により睡眠の質や認知機能の低下に影響を及ぼします。

主な取り組み

心と体の休養に関する情報提供などの充実

質の高い十分な睡眠が確保できるよう、年齢に応じた良い睡眠のための生活習慣や環境整備など良い睡眠の必要性やその方法などの普及啓発や保健指導を進めます。

また、生涯を通じて心の健康を保つため、心の健康維持・増進に関する正しい知識やストレスへの対処方法などに関する情報の普及啓発や関係機関と連携して心の健康に関する専門の相談窓口や関係機関の紹介など相談窓口の普及啓発に努めます。



指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
睡眠による休養を十分にとるようにしている人の割合	42.3%	↑

**施策1 人と人とのふれあいを大切にし、心地よくつながる環境をつくる**

**施策の目指す姿** 心地よい距離感を保ちながら様々な形で人と交流し、人と人とのつながりを感じられている人が増えている

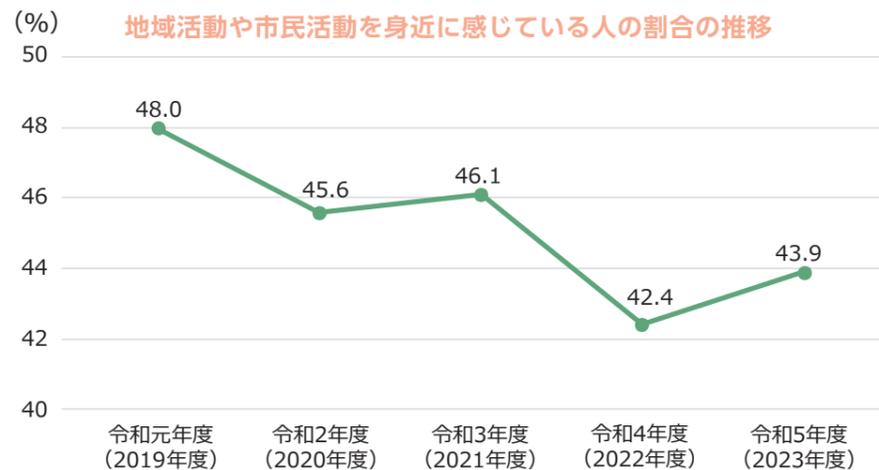
**現状と課題**

**社会的なつながり**

友人や知人と会う頻度が高い高齢者の割合は減少傾向となっています。近年、高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみ世帯が増加傾向の中、外出して人と交流することは、認知症の予防やコミュニケーション能力の維持、生きがいを感じるなどの効果があり、健康な日々を過ごすためにも積極的な交流が重要です。

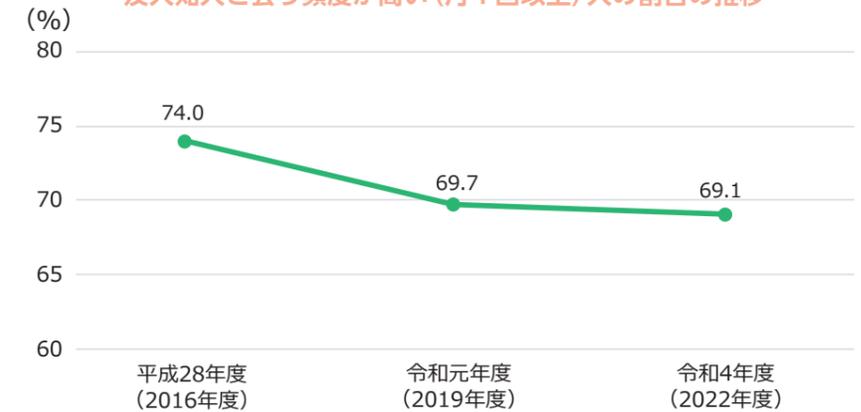
また、地域活動や市民活動を身近に感じている人の割合は減少傾向となっています。地域や学校、職場、そして趣味やあるテーマに興味・関心のある人たちの集まりなどの社会的なつながりを持つことは、精神的・身体的健康や生活習慣などに良い影響を与えられています。

そのため、ライフスタイルや価値観が多様化する社会において、多様な価値観に触れて成長する子どもから高齢者までのすべての世代の人が地域などの身近な社会とのつながりだけでなく、趣味や楽しみ、興味・関心などを通じたつながりなど市民一人ひとりが望む緩やかで心地よい社会的なつながりを持つことが重要です。



出典：総合計画市民アンケート

友人知人と会う頻度が高い(月1回以上)人の割合の推移



出典：知多北部広域連合 健康とくらしの調査

**ライフコースアプローチの視点**

- 子どもは、親以外の大人や価値観などに触れることで社会性を育み、健やかに成長していきます。
- 高齢者は、加齢による運動能力の低下に伴い生活の行動範囲が狭くなり、外出して人と交流することが億劫になるなど閉じこもり傾向になる可能性があるため、地域社会との交流をできるだけ維持することが重要です。

**主な取り組み**

**ふれあい・交流の場の拡充や担い手の育成**

同世代・多世代・目的別など様々な形で交流できる場の拡充や市民活動などの担い手を育成します。

**高齢者の社会参加の促進**

高齢者の生きがい・やりがいにつながる社会活動への参加を促進する環境づくりに努めます。



**指標**

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
地域活動に参加している人の割合	30.4%	↑
市民活動に参加している人の割合	7.7%	↑
家族以外の人と2週間に1回以上、会話する機会がある人の割合	58.5%	↑

施策1 誰もがすこやかに生活できる環境をつくる

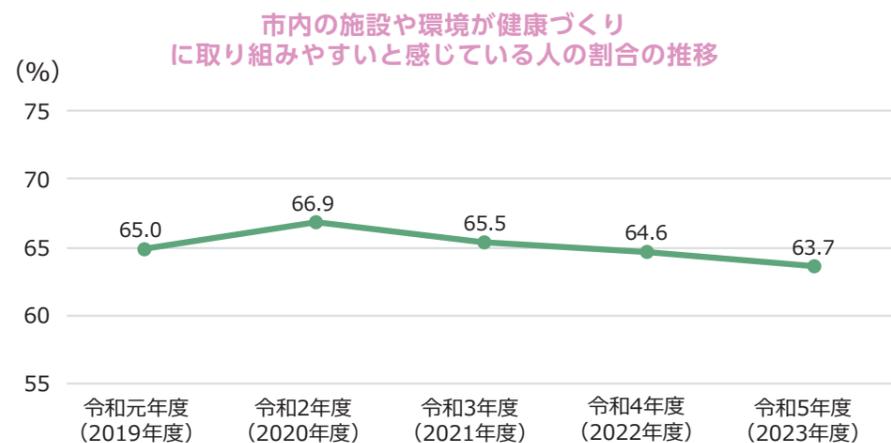
施策の  
目指す姿

市や事業所、市民団体などが連携し、市民一人ひとりに合った健康づくりへつながる環境が整っている

現状と課題

健康づくりに取り組むための環境

市内の施設や環境が健康づくりに取り組みやすいと感じている人の割合は60%を超えて推移しています。これは、市民一人ひとりの健康づくりを支援・応援する健康応援ステーション<sup>※14</sup>の設置や都市公園にウォーキングペース体感ゾーン<sup>※15</sup>の設置、健康づくりに関するアプリケーションの導入など、本市がこれまで進めてきた様々な健康づくりの環境整備が市民に認知されてきていると考えています。今後においても、市民が身近な場所で自然に健康づくりに取り組みやすい環境整備を進めていく必要があります。



出典：総合計画市民アンケート

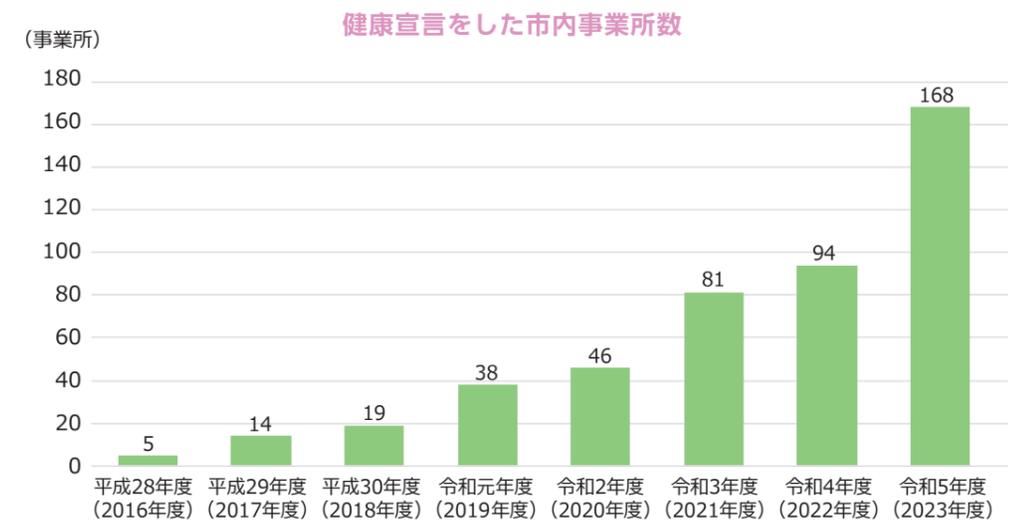
東海市健康応援ステーションの状況 (令和6年4月現在)

ステーション名	内容	箇所数
食生活ステーション	いきいき元気メニュー <sup>※16</sup> を提供する飲食店	27箇所
運動ステーション	運動プログラムを体験できる運動施設	5箇所
メディカルステーション	医療機関、歯科医院、薬局	152箇所

※14 健康応援ステーション：市民一人ひとりの健康づくりを支援・応援するため、東海市が認定した運動施設や飲食店、医療機関、歯科医院、薬局のこと  
 ※15 ウォーキングペース体感ゾーン：市内10か所の公園の園路などに表示したもので、自分に合ったウォーキングの速さが体験できる施設  
 ※16 いきいき元気メニュー：「おいしさと健康」をテーマに、エネルギー、栄養バランス、野菜量、塩分について一定の基準を満たした健康メニュー

健康づくりに向けた事業所の取り組み

近年、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少と従業員の高齢化や深刻な人材不足などを背景として、従業員の健康管理や健康増進を経営的な視点として戦略的に実行する新たな経営手法「健康経営」に関心が高まっています。そのため、健康経営への取り組みを実行し「健康宣言<sup>※17</sup>」をしている事業所が年々増加しています。今後においても、事業所が行う健康づくりの取り組みを支援し、健康意識の低い働く世代に対して自然に健康的な行動を取ることができる環境づくりが重要です。



出典：協会けんぽ 健康宣言事業所リスト



※17 健康宣言：企業や組織が従業員やその家族の健康管理を経営課題として認識し、組織としてその対策に取り組むことを明文化して意思表示すること

## ライフコースアプローチの視点

- 健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心のない人を含む、幅広い人に対してアプローチを行うことが重要です。そのためには、健康につながる食環境や身体活動・運動を促す環境など、どの世代においても本人が無理することなく自然に健康的な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められています。

## 主な取り組み

### 自然に健康行動へ結びつく環境づくりの推進

健康づくりに取り組む事業所や市民団体などとの連携や健康応援ステーションの普及啓発などにより、自然に健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めます。

### 事業所における健康経営の推進

健康への関心を高めるため事業所に対して従業員の生活習慣や基礎体力などの健康度評価や健康講座を実施し、従業員の健康づくりに取り組む事業所の活動を支援します。

## 指標

指標名	基準値(令和5年度)	目指す方向
健康づくりアプリケーションの登録者数	1,552人	↗
市内の健康宣言事業所数	168事業所	↗
健康応援ステーションの設置数	食生活	↗
	運動	



## 第5章 資料編



# 1. 計画の指標の算出方法

基本目標	算出方法
健康寿命	厚生労働省研究班の指針に基づき、人口、死亡数、不健康割合の分母、不健康割合の分子を使用して算出

基本施策等	指標名	算出方法
<b>基本施策1 健康の大切さ</b>		
施策1 定期的に健康状態を振り返ることができる人を増やす	年に1回は健康診断を受けている人の割合	総合計画の市民アンケート「年に1回は健康診断を受けている(がん検診のみの場合は除く)」で「はい」と回答した人の数 / アンケート総回答数 ×100
	がん検診を定期的に受けている人の割合	総合計画の市民アンケート「この2年間にがん検診を受診した」で「はい」と回答した人の数 / アンケート総回答数 ×100
	市がん検診の受診率	東海市の各種がん検診受診者 / 各種がん検診対象者数 ×100
	市がん検診の精密検査の受診率	東海市のがん検診受診後の精密検査対象者のうち、各種精密検査受診者数 / 各種精密検査対象者数 ×100
施策2 健康的な生活習慣に取り組む人を増やす	健康のために取り組んでいる生活習慣の項目数	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」で全14項目中「○」をつけた項目数の合計 / アンケート回答総数
	特定健診受診者のうち喫煙者の割合	東海市国民健康保険の特定健康診査の問診で「たばこを習慣的に吸っている」と回答した人の数 / 東海市国民健康保険の特定健康診査受診者数 ×100
	特定健診受診者のうち多量飲酒者の割合	東海市国民健康保険の特定健康診査の問診で「飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上」と回答した人の数 / 東海市国民健康保険の特定健康診査受診者数 ×100
	自分の健康状態が良好だと思う高齢者の割合	東海市後期高齢者健康診査の問診で「健康状態」が「よい」「まあよい」と回答した人の数 / 東海市後期高齢者健康診査受診者数 ×100
施策3 口の健康を大切にしている人を増やす	12歳児のうちむし歯のない人の割合	市内中学校の歯科健康診断を受診した中学1年生のうち、永久歯にう蝕のない人の数 / 市内中学校の歯科健康診断を受診した中学1年生の受診者数 ×100
	40歳のうち歯周病がある人の割合	東海市歯周病検診を受診した40歳のうち、要精密検査で歯周ポケットの検査(CPI)でPD1およびPD2と診断された人の数 / 東海市歯周病検診を受診した40歳の受診者数 ×100
	後期高齢者の口の機能が低下している人の割合	東海市後期高齢者健康診査の問診で「半年前に比べて固いものが食べにくい」もしくは「お茶や汁物等でむせる」と回答した人の数 / 東海市後期高齢者健康診査受診者数 ×100
<b>基本施策2 食生活</b>		
施策1 適量やバランスの良い食生活を送っている人を増やす	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」の項目のうち「主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている」に「○」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
	ほぼ毎日3回以上野菜を食べている人の割合	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」の項目のうち「ほぼ毎日3回以上野菜を食べている」に「○」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
	減塩を心がけている人の割合	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」の項目のうち「減塩を心がけている」に「○」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100

基本施策等	指標名	算出方法
	朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合	東海市国民健康保険の特定健康診査の問診で「朝食を抜くことが週に3回以上ある」と回答した人の数 / 東海市国民健康保険の特定健康診査受診者数 ×100
施策2 食の大切さへの理解を深め、心豊かな食生活を送っている人を増やす	給食が楽しいと感じる児童生徒の割合	総合計画の児童生徒アンケート「給食の時間は楽しいですか」で「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と回答した小学生・中学生の数 / アンケート回答総数 ×100
	食生活改善推進員の1年間の活動件数	東海市食生活改善推進員が実施する地域での料理教室などの開催回数
<b>基本施策3 活動・休養</b>		
施策1 自分に合った身体活動をしている人を増やす	ウォーキングを定期的に行っている人の割合	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」の項目のうち「ウォーキングを定期的に行っている」に「○」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
	スポーツをしやすい環境が整っていると感じている人の割合	総合計画の市民アンケート「スポーツをしやすい環境が整っている」で「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
	メタボリックシンドロームに該当する人の割合	東海市国民健康保険の特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの基準該当者(腹囲が基準値以上かつ、血圧・血糖・脂質のうち2つ以上が基準値から外れている者)の数 / 東海市国民健康保険の特定健康診査受診者数 ×100
施策2 心と身体の休養の大切さを理解している人を増やす	睡眠による休養を十分にとるようにしている人の割合	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」の項目のうち「睡眠による休養を十分にとるようにしている」に「○」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
<b>基本施策4 交流</b>		
施策1 人と人とのふれあいを大切にし、心地よくつながる環境をつくる	地域活動に参加している人の割合	総合計画の市民アンケート「この1年間にお住みの地域において、地域活動(コミュニティ、町内会・自治会などの活動)に参加したことがある」で「はい」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
	市民活動に参加している人の割合	総合計画の市民アンケート「この1年間に、子育て、文化、まちづくりなどのNPOやボランティア活動に参加したことがある」で「はい」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
	家族以外の人と2週間に1回以上、会話する機会がある人の割合	総合計画の市民アンケート「健康のために取り組んでいる生活習慣がある」の項目のうち「家族以外の人と2週間に1回以上、会話する機会がある」に「○」と回答した人の数 / アンケート回答総数 ×100
<b>基本施策5 とりまく環境</b>		
施策1 誰もががすやかに生活できる環境をつくる	健康づくりアプリケーションの登録者数	愛知県が配信している健康づくりアプリケーション「あいち健康プラス(自治体版)」の「東海市」に参加登録した人の数
	市内の健康宣言事業所数	全国健康保険協会愛知支部が認定した健康宣言チャレンジ事業所のうち市内事業所数
	健康応援ステーションの設置数	食生活ステーションもしくは運動ステーションの認定数

## 2. 計画の策定過程

### <東海市健康づくり推進会議>

実施回	開催日	内容
第1回	令和6年(2024年)7月25日(木)	第3次東海市健康増進計画(案)について
第2回	令和6年(2024年)10月31日(木)	第3次東海市健康増進計画(素案)について
第3回	令和7年(2025年)2月13日(木)	第3次東海市健康増進計画について

### <第3次東海市健康増進計画等策定委員会>

実施回	開催日	内容
第1回	令和5年(2023年)8月1日(火)	東海市の現状について 第3次東海市健康増進計画の骨子について 計画策定スケジュールについて
第2回	令和5年(2023年)8月25日(金)	第3次東海市健康増進計画の体系について 推進項目の目標について
第3回	令和6年(2024年)3月14日(火)	第3次東海市健康増進計画の全体像、推進体系について
第4回	令和6年(2024年)5月27日(月)	第3次東海市健康増進計画骨子及び各論について
第5回	令和6年(2024年)8月30日(金)	第3次東海市健康増進計画素案について
第6回	令和6年(2024年)10月23日(水)	第3次東海市健康増進計画素案について
第7回	令和7年(2025年)1月14日(火)	第3次東海市健康増進計画について



### <第3次東海市健康増進計画等策定委員会ワーキンググループ>

実施回	開催日	内容
第1回	令和5年(2023年)9月4日(月)	各分野の目指す姿についての検討
第2回	令和5年(2023年)10月2日(月)	各分野の目標について
第3回	令和5年(2023年)11月6日(月)	各分野の目標について
第4回	令和5年(2023年)12月4日(月)	ライフコースアプローチの考え方 環境づくりについて
第5回	令和6年(2024年)2月16日(金)	計画のイメージ、全体像、推進体系について
第6回	令和6年(2024年)6月19日(水)	第3次東海市健康増進計画骨子及び各論について 主な取り組み及び成果指標について
第7回	令和6年(2024年)7月17日(水)	第3次東海市健康増進計画素案の検討
第8回	令和6年(2024年)9月3日(水)	第3次東海市健康増進計画素案について



### 3. 東海市健康づくり推進会議委員

区分	氏名	所属団体等
第1号委員 学識経験を有する者	原田 留美	公益財団法人愛知県健康づくり振興事業団
	高橋 智子	東海市スポーツ推進委員会
	高木 眞子	東海市健康づくりリーダー連絡協議会
	◎塚本 純子	保健医療福祉専門監
第2号委員 保健医療関係団体を代表する者	朝倉 直子	東海市医師会
	杉山 勝俊	東海市歯科医師会
	樫 丈一郎	東海市薬剤師会
第3号委員 地域団体及び福祉団体等を代表する者	宝達 真志	東海市社会福祉協議会
	下村 厚子	東海市民生委員・児童委員連絡協議会
	佐藤 直子	東海市健康づくり食生活改善協議会
	柿田 嘉久	東海市コミュニティ推進地区連絡協議会
	久野 文代	東海市シニア連合会
第4号委員 経済団体を代表する者	早川 俊太郎	東海商工会議所
	加藤 剛	あいち知多農業協同組合
第5号委員 職域関係を代表する者	村井 亮太 (岩澤 雄介)	全国健康保険協会愛知支部
	小林 洋介	カゴメ株式会社
	宇佐見 真二	大同特殊鋼株式会社
第6号委員 教育関係を代表する者	富山 直輝	星城大学
	花井 浩美	東海市小中学校
	久野 彰子	幼児保育課
第7号委員 県の職員	市川 智子	愛知県知多保健所
第8号委員 市内に住所を有する者	大嶋 一彰	公募委員
	小島 なをみ	公募委員
第9号委員 市の職員	橘 洋子	東海市健康福祉監

◎は会長  
( )は旧委員

### 4. 東海市健康増進計画等策定委員会委員

区分	氏名	職名等
委員長	橘 洋子	健康福祉監
	(植松 幹景)	(市民福祉部長)
副委員長	小笠原 孝市	市民福祉部次長
委員	橘 重夫	危機管理監兼防災危機管理課長
	加藤 浩	企画部次長兼財政課長
	河田 明	環境経済部次長兼生活環境課長
	(津田 誠一郎)	(中心街整備事務所長)
	鈴木 俊毅	教育委員会次長兼スポーツ課長
	竹内 千明	都市計画課長
	永井 直子	こども課長
	小島 英泰	幼児保育課長
	清水 信宏	国保課長
	池田 富士子	高齢者支援課長
(徳永 龍信)	(市民協働課主任)	
	和田 真貴	社会福祉課長
アドバイザー	尾島 俊之	浜松医科大学医学部 健康社会医学講座教授

( )は旧委員



## 5. 東海市健康増進計画等策定委員会ワーキンググループ

氏名	職名等
小倉 加織	市民協働課主幹兼統括主任
佐田 知子	こども課主幹
竹谷 充生	幼児保育課統括主任
清雲 瑞紀	社会福祉課主任
松澤 佑亮	高齢者支援課主任
(猪熊 利隆)	(健康推進課統括主任)
下村 和哉	商工労政課統括主任
(芦原 伸幸)	(商工労政課長兼消費生活センター長)
伊藤 純一	企画政策課統括主任
宮田 憲伸	花と緑の推進課技師
土田 将康	スポーツ課主幹兼統括主任
新海 真也	社会教育課主事
高橋 民子	学校教育課指導主事
山崎 友詠	学校教育課主任
加古 美穂	農務課主幹兼統括主任
岩田 康裕	国保課統括主任
(天木 大祐)	(用地課長)

( ) は旧グループ員



## 6. 事務局

氏名	職名等
内山 貴裕	健康推進課長
(橘 洋子)	(健康福祉監)
柘植 由美	健康推進課統括主幹
長坂 友子	健康推進課主幹
大串 文子	健康推進課主任指導保健師
伊豫田 しのぶ	健康推進課指導保健師
蟹江 孝俊	健康推進課統括主任
濱島 匡志	健康推進課統括主任
(北川 徳康)	(経営課統括主任)
新海 美奈子	健康推進課指導栄養士
小塚 恵子	健康推進課主任保健師
有田 裕紀	健康推進課主任保健師
佐藤 亜美	健康推進課主任保健師
尾崎 麻衣子	健康推進課歯科衛生士

( ) は旧事務局員



---

## 第3次 東海市健康増進計画

令和7年3月発行

東海市 市民福祉部 健康推進課

〒476-0003 愛知県東海市荒尾町西廻間2番地の1

TEL (052) 689-1600 FAX (052) 602-0390

---

第3次

東海市  
健康増進計画