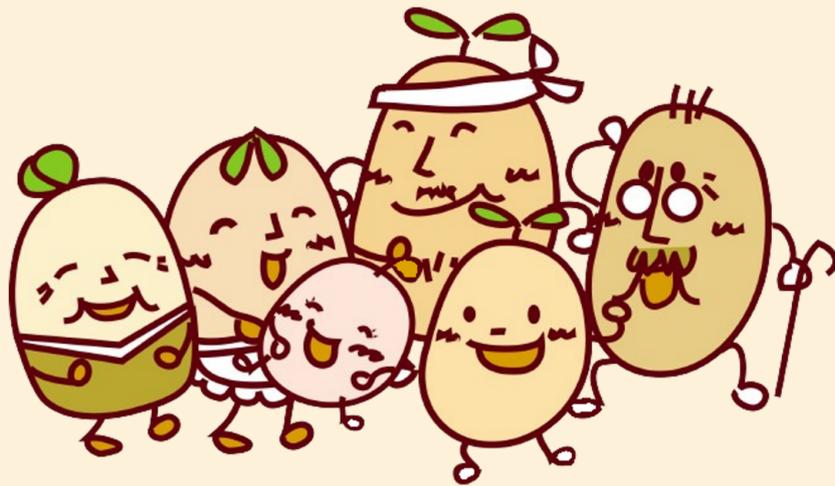


令和7年度～令和17年度

# 健康おかざき21計画

第3次



岡崎市



## 「健やかで心豊かなまち おかざき」を目指して

わが国は、急速な出生率の低下や高齢化率の上昇により、世界に先駆けて超高齢社会に突入しています。本市におきましても、令和6年4月の65歳以上人口の割合は24.6%と約4人に一人であり、今後もさらなる増加が予測されています。

本市では、健康増進法及び岡崎市総合計画などに基づき、これまで「健康おかざき21計画」、「健康おかざき21計画（第2次）」を策定し、令和6年3月には第2次計画の最終評価を実施しました。

この度、策定しました「健康おかざき21計画（第3次）」では、最終評価の中で得られた課題やその課題を解決するための目標について検討を重ね、第1次・第2次計画に引き続き、「健やかで心豊かなまち おかざき」を目指すべき姿に掲げ、地域や生活環境に関わらず、すべての市民の皆様が生涯を通じて健康に過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標にしています。

基本目標の達成には、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができるよう、「疾病予防のための自律性の向上及びライフスタイルの定着」の実現に向け、「市民が意識すること」を明記したことに加え、新たに「自然に健康になれる環境づくり」を基本方針としています。疾病予防のために、誰もが生き生きと運動、食事、休養などの健康づくりに取り組み、健康的な生活習慣を身につけられるまちを目指すとともに、積極的に健康づくりに取り組むかただけでなく、健康づくりへの関心が低いかたや取り組む時間が確保できないかたなども、知らず知らずのうちに健康づくりに取り組めるような環境の整備も進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、様々な視点から貴重な御意見や御提案を賜りました健康おかざき21計画推進協議会の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見をお寄せいただきました多くの市民や関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

令和7年3月

岡 崎 市 長

# 目次

## 第1章 健康おかざき21計画（第3次）が目指す健康づくり…………… 1

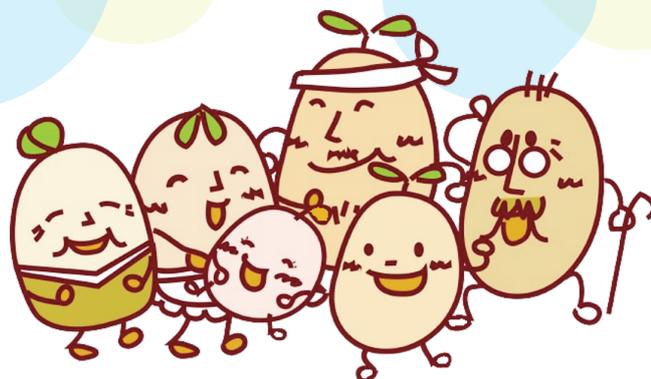
1	計画策定の概要と背景……………	2
2	計画の期間……………	2
3	計画の位置づけ……………	3
	（1）国・愛知県が策定した計画との関係……………	3
	（2）第7次岡崎市総合計画との関係……………	3
4	岡崎市の現状……………	4
	（1）人口推移……………	4
	（2）出生数・死亡数の推移……………	5
	（3）高齢化率の推移……………	6
	（4）死因別死亡割合……………	7
	（5）医療費の推移……………	8
	（6）要介護認定者数の推移と将来推計……………	8
5	健康おかざき21計画（第2次）最終評価の結果……………	9

## 第2章 健康おかざき21計画（第3次）の目指すべき姿及び目標設定…………… 11

1	計画の体系……………	12
2	目指すべき姿……………	13
3	基本目標……………	13
4	基本方針……………	15
	基本方針Ⅰ 疾病予防のための自律性の向上及びライフスタイルの定着……………	18
	分野① 生活習慣病の発症予防と重症化予防……………	18
	分野② 栄養・食生活……………	22
	分野③ 身体活動・運動……………	25
	分野④ 休養・こころの健康……………	28
	分野⑤ たばこ……………	30
	分野⑥ アルコール……………	32
	分野⑦ 歯と口の健康……………	34
	基本方針Ⅱ 自然に健康になれる環境づくり……………	37
	分野⑧ 歩く環境づくり……………	37
	分野⑨ 地域コミュニティへの参加……………	40
	分野⑩ 働き世代の健康づくり……………	41
	分野⑪ 食環境づくり……………	43
	資料編……………	44
	1 用語集……………	45
	2 参考文献……………	47
	3 岡崎市健康基本条例……………	48
	4 健康おかざき21計画推進協議会委員名簿（令和6年度）……………	50

# 第1章

健康おかざき21計画(第3次)が  
目指す健康づくり



# 第1章

## 健康おかざき21計画（第3次）が 目指す健康づくり

### 1 計画策定の概要と背景

わが国では、急速な出生率の低下と高齢化率の上昇により、世界に先駆けて超高齢社会に突入しています。今後、高齢化の進展に伴い、生活習慣病罹患者や、要介護認定者の増加により、医療費や介護給付費の増大が見込まれています。この社会課題に対処するため、国民一人ひとりの個性を大切に、多様なライフスタイルに応じて、健康寿命を延伸し、心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けた実効性のある健康づくりの取組を推進する必要があります。

本市では、「健康日本21」及び「健康日本21 あいち計画」の方向性に基づき、平成16年3月に「健康おかざき21計画」（以下、第1次計画）を策定し、第1次計画から得られた課題をもとに、平成26年3月に「健康おかざき21計画（第2次）」（以下、第2次計画）を策定しました。基本目標として「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「ライフステージに合わせた健康づくりの推進」、「健康づくりを支える社会の構築」の3つの柱で取り組んできました。計画の評価として、令和5年度に第2次計画の最終評価を実施し、様々な課題が見えてきました。

それらの課題の解決に向けた取組を行うため、「健康おかざき21計画（第3次）」を策定します。

### 2 計画の期間



### 3 計画の位置づけ

#### (1) 国・愛知県が策定した計画との関係

令和5年5月に告示された、国の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件」に基づく「21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）」（令和6年度から令和17年度）において、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のため、「健康寿命の延伸及び健康格差の縮小」を国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向のひとつとして掲げています。

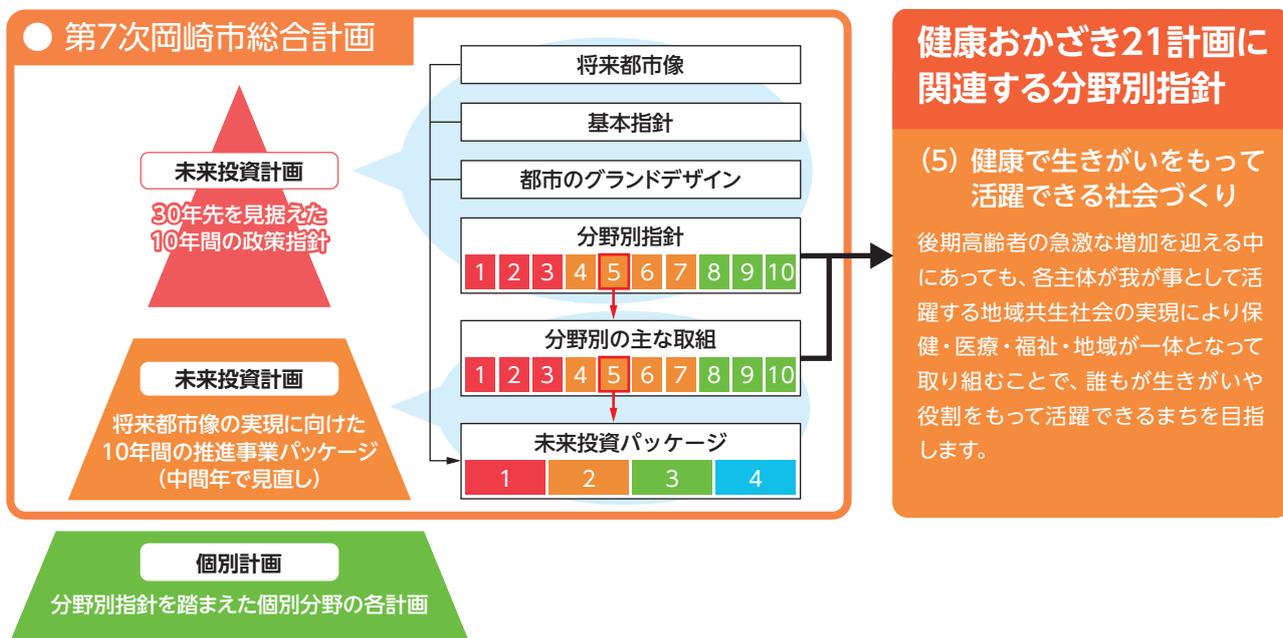
また、令和6年3月に公表された愛知県の「第3期健康日本21 あいち計画」（令和6年度から令和17年度）では、基本目標として「健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸と健康格差の縮小）」を掲げています。

本市の計画においても、基本目標を「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」とし、国・県の計画と整合性を持った内容としています。

#### (2) 第7次岡崎市総合計画との関係

本市は、30年先の岡崎のあるべき将来都市像「一步先の暮らしで三河を拓く中枢・中核都市おかざき」を実現するために、長期的な展望のもと、まちづくりの「基本指針」と「分野別指針」から構成される総合計画を策定しました。健康おかざき21計画（第3次）は、この第7次岡崎市総合計画の分野別指針のひとつである「健康で生きがいをもって活躍できる社会づくり」を実現する行動計画でもあります。

本計画は、市の上位計画である「岡崎市総合計画」や関係するその他の計画との整合性・連携を図りながら進めていきます。

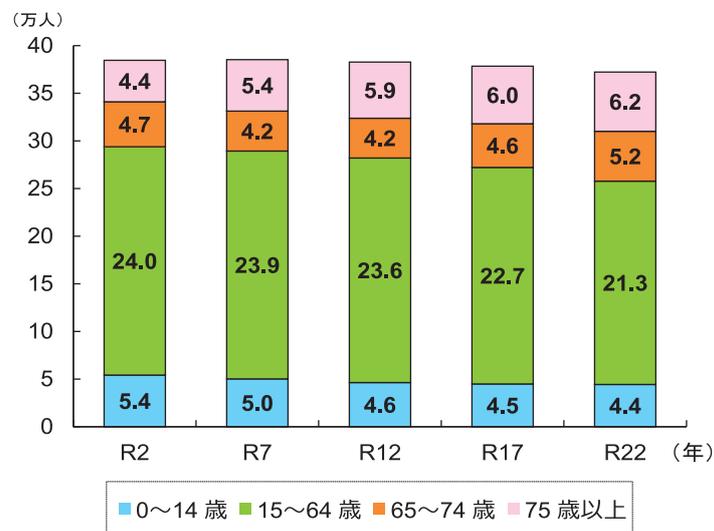


## 4 岡崎市の現状

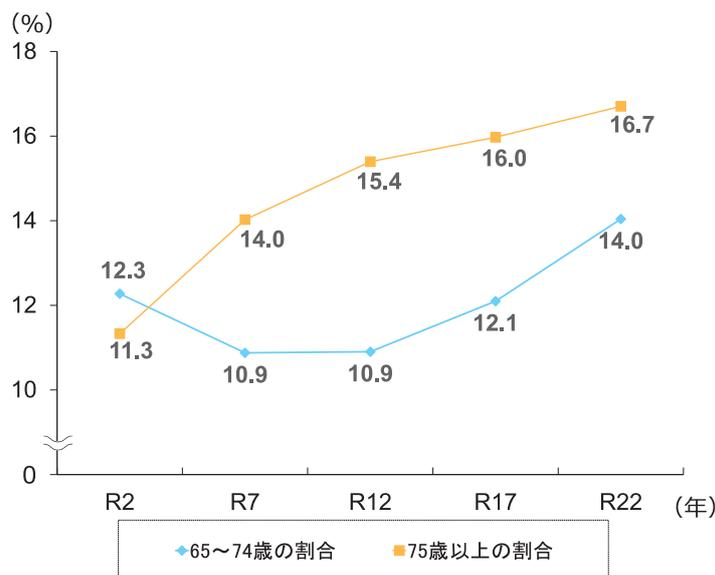
### (1) 人口推移

- 本市の総人口は、令和7年をピークに減少していくことが予想されています。
- 65歳未満の人口は、令和22年まで年々減少していくことが予想されています。
- 人口に占める高齢者の割合は、令和22年まで増加していくことが予想されています。  
また、令和7年には、後期高齢者人口の割合が、前期高齢者人口の割合を上回ることが予想されています。

### 人口の将来推移



### 前期高齢者及び後期高齢者人口割合の将来推移

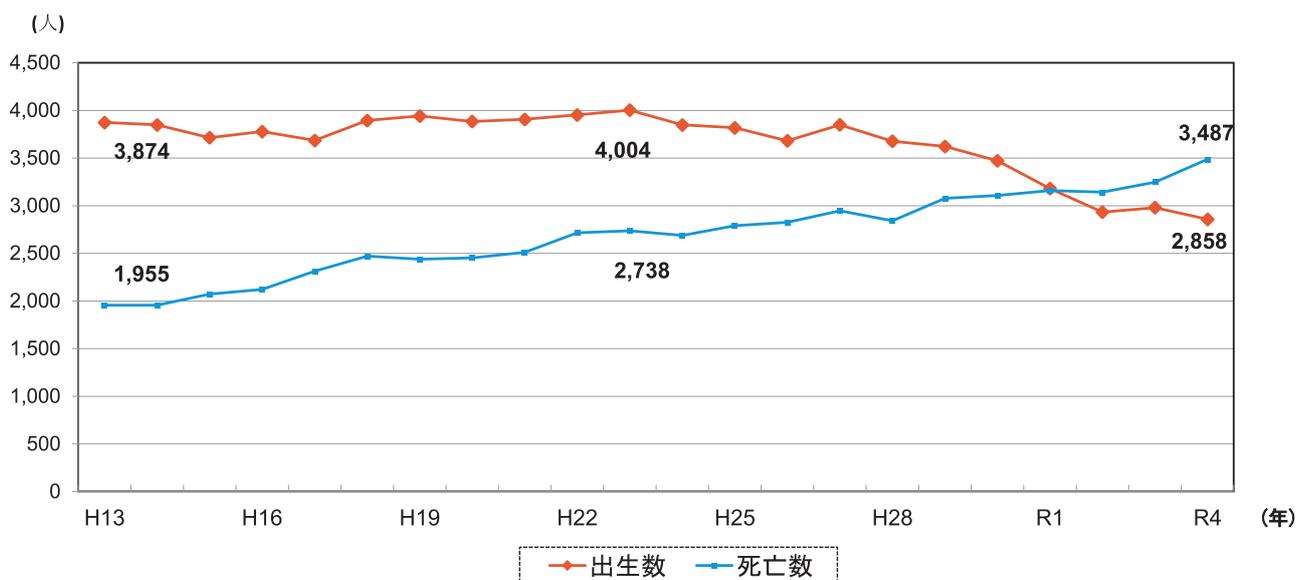


出典：岡崎市将来推移人口 報告書（令和6年3月）

## (2) 出生数・死亡数の推移

- 出生数は、平成 23 年頃まで大きな減少は見られず、高い出生数が維持されていましたが、平成 24 年以降は年々減少しており、平成 13 年の出生数が 3,874 人であったのに対して、令和 4 年の出生数は 2,858 人と約 1,000 人少ない状況です。
- 死亡数は、平成 13 年頃から年々増加傾向にあります。平成 13 年の死亡数が 1,955 人であったのに対して、令和 4 年の死亡数は 3,487 人と約 1.8 倍に増加しています。

### 出生数と死亡数の年次推移



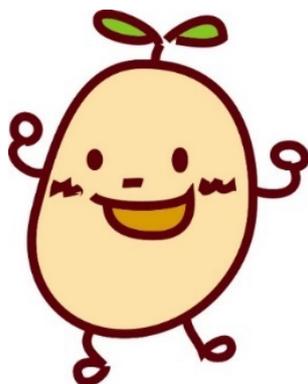
出典：岡崎市統計ポータルサイト 異動要因（出生・死亡・転入・転出）別人口移動数

## 岡崎市健康・食育キャラクター「まめ吉」

まめ吉は、健康づくりや食育に関する情報を紹介する「岡崎市健康・食育キャラクター」です。健康づくりや食育のイベントなどに登場し、健康づくりを応援します。

岡崎市生まれ  
マメ科の男の子  
(推定5歳)

特技：  
・まめ吉体操  
・出会った人を  
笑顔にできる



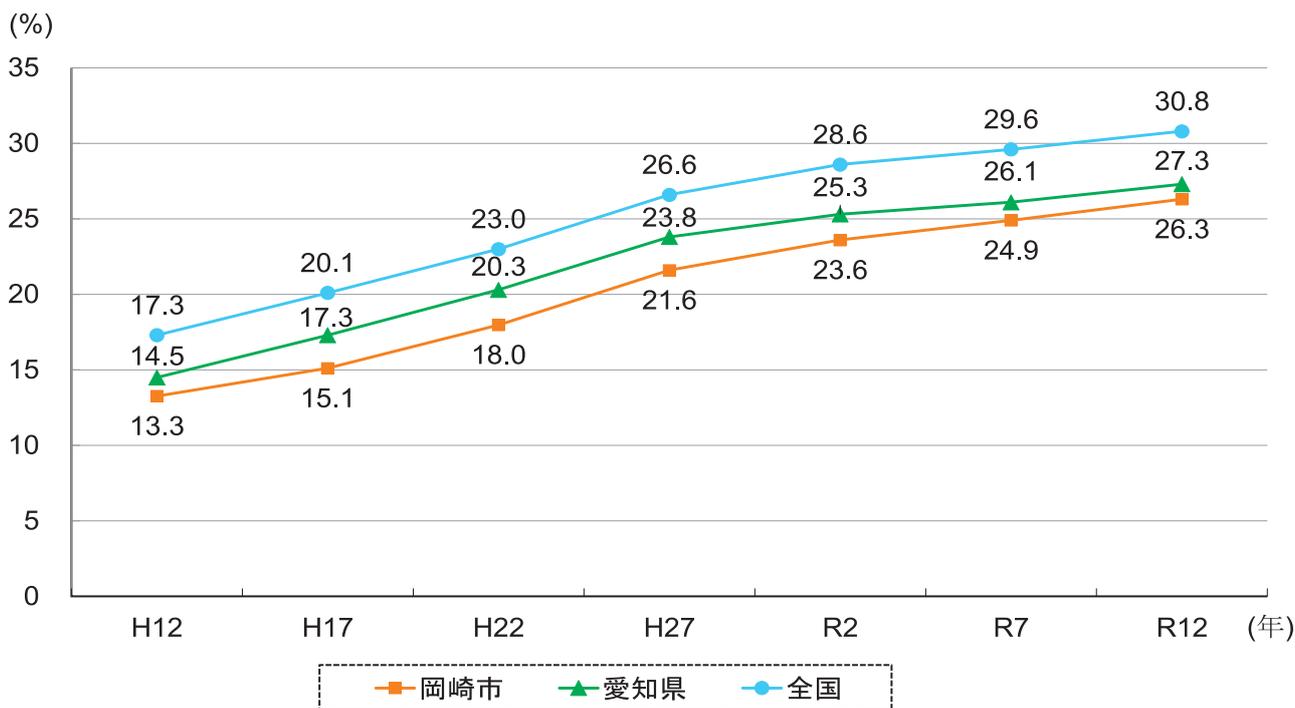
好きな食べ物：  
・八丁味噌  
・岡崎産の野菜と果物

誕生日：  
12月12日

### (3) 高齢化率の推移

- 本市の高齢化率は、平成12年から令和12年まで経年的に増加していくことが予想されており、平成12年は13.3%であったのに対して、令和12年は26.3%と約2倍に増加することが想定されています。
- 本市の高齢化率は、国や県と比べて低く推移しています。

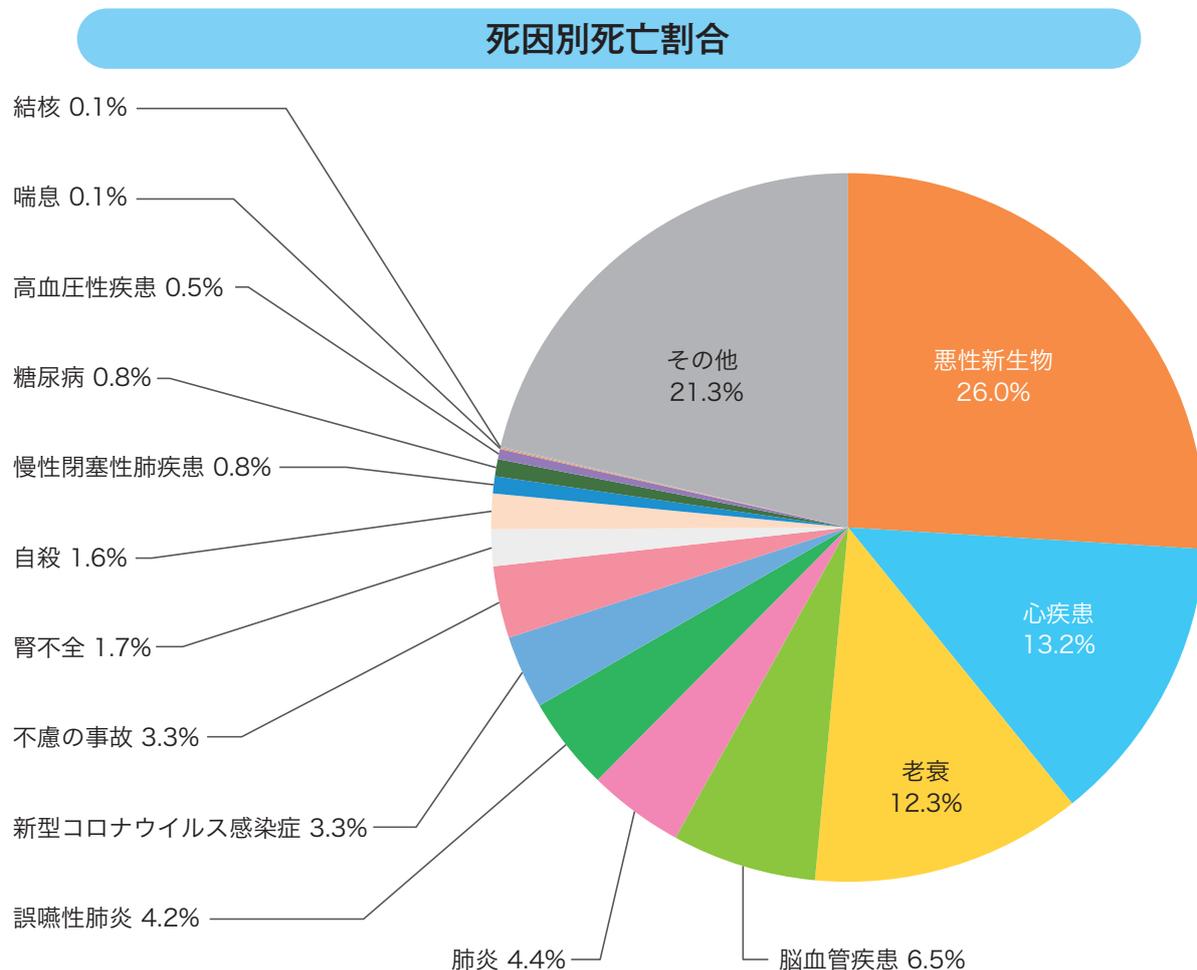
#### 高齢化率の推移



出典：平成12年～令和2年は国勢調査  
令和7年と令和12年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

#### (4) 死因別死亡割合

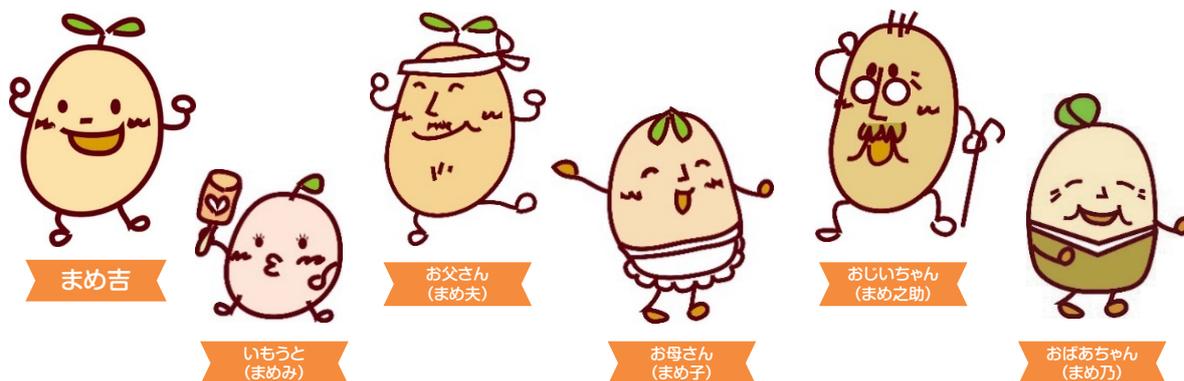
- 本市における死因別死亡割合（令和4年）は、悪性新生物が26.0%と最も高く、2番目に高かったのは心疾患で13.2%、次いで老衰の12.3%でした。



出典：岡崎市保健所 令和4年 岡崎市人口動態統計報告書

### 岡崎市健康・食育キャラクター「まめ吉」とまめ吉家族

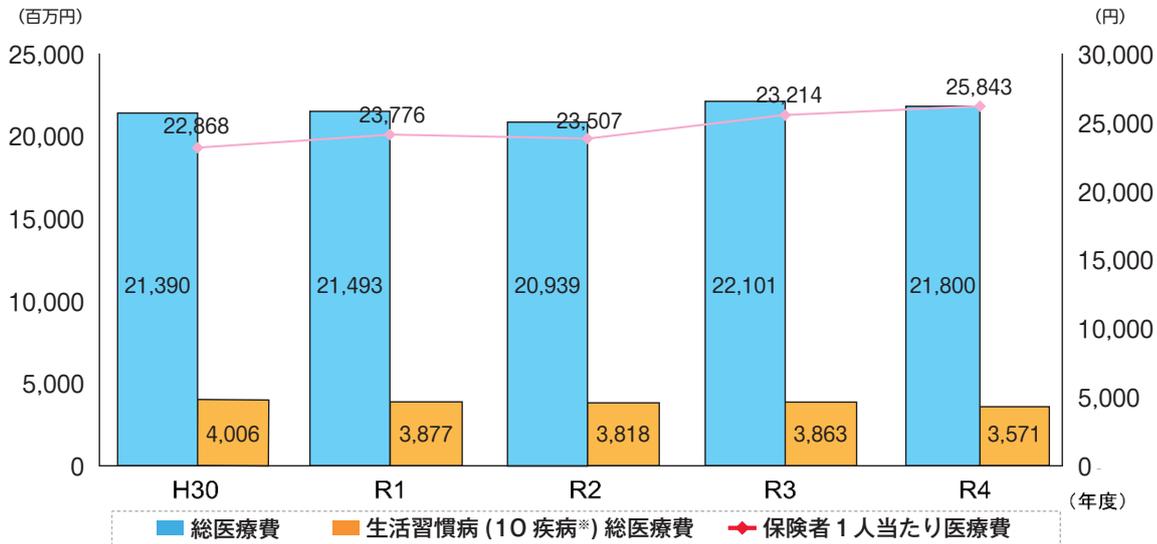
まめ吉とまめ吉家族は、岡崎げんき館にある「まめまめファーム」に住んでいます。



## (5) 医療費の推移

- 本市の国民健康保険被保険者（国保被保険者）の一人当たり医療費は、平成30年は22,868円であったのに対して、令和4年は25,843円と増加しています。

総医療費と生活習慣病総医療費の推移（国保）



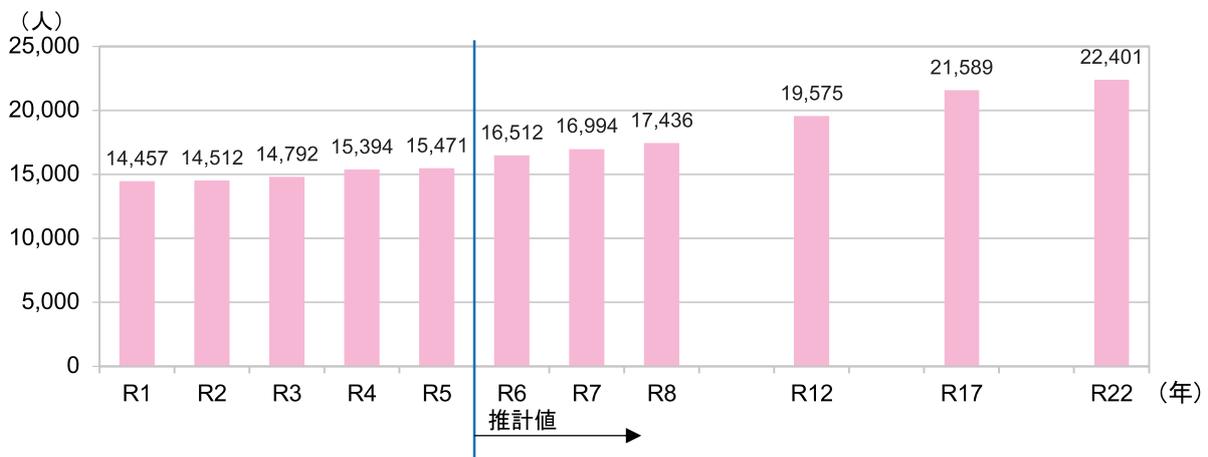
出典：岡崎市第3期データヘルス計画

※糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞

## (6) 要介護認定者数の推移と将来推計

- 令和5年の本市の要介護（要支援）認定者数は15,471人で、年々増加傾向です。今後も75歳以上人口の増加に伴い、令和22年頃までは認定者数が増加していく見込みです。

要介護認定者数の推移と将来推計（各年9月30日時点、令和6年以降が推計値）



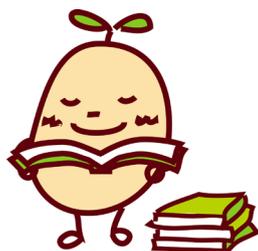
出典：岡崎市地域包括ケア計画（令和6年3月）

## 5 健康おかざき 21 計画（第2次）最終評価の結果

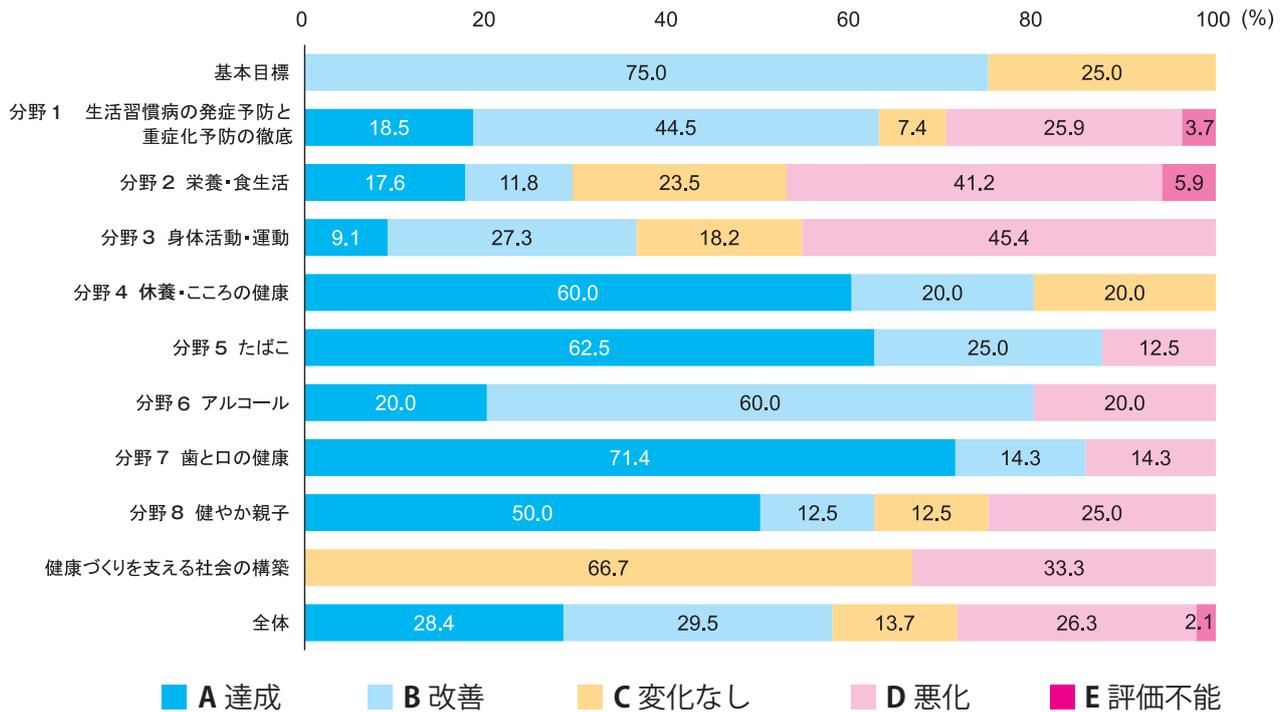
令和5年度に実施した第2次計画の最終評価では、95指標のうち、「目標を達成（A）」または「策定時より改善（B）」と評価された指標が55指標（全体の57.9%）でした。しかしながら、第2次計画の中間評価（アンケート調査：平成30年）では、99指標の内、目標達成または改善と評価された指標が全体の60.6%であり、良い結果であった指標の割合が最終評価で減少していました。

全体的な改善は認められたものの、指標のうち、分野2「栄養・食生活」、分野3「身体活動・運動」において、「策定時より悪化（D）」の評価となったものが多い結果となりました。この2つの分野は、生活習慣病予防のための健康づくりの取組として鍵となる分野であり、これらの指標が次期計画においても改善しない場合、健康寿命等の指標の悪化につながる恐れがあります。

本計画では、第2次計画で確認された、「悪化した指標」が改善され、「改善した指標」が維持できるような、より実効性の高い取組を実施していきます。



## 第2次計画の最終評価



評価区分	評価基準（数値目標）	評価基準（増減目標）
A (達成)	最終評価値が目標値を達成している (達成率：90%以上)	最終評価値が十分に策定時の値より改善している (第2次計画策定時から10%以上の変化がある場合)
B (改善)	最終評価値が策定時の値より改善している (達成率：10%以上90%未満)	最終評価値が誤差の範囲を超えて策定時の値より改善している (第2次計画策定時から2%以上~10%未満の変化がある場合)
C (変化なし)	最終評価値が策定時の値から変化が見られない (達成率：-10%以上10%未満)	最終評価値が誤差の範囲内において策定時の値から変化が見られない (第2次計画策定時から-5%以上~2%未満の変化がある場合)
D (悪化)	最終評価値が策定時の値より悪化している (達成率：-10%未満)	最終評価値が誤差の範囲を超えて策定時の値より悪化している (第2次計画策定時から-5%未満の変化がある場合)
E (評価不能)	基準や指標の変更等により評価が困難	基準や指標の変更等により評価が困難

「数値目標」の達成率の定義： $[(\text{最終評価値} - \text{策定時の値}) / (\text{目標値} - \text{策定時の値})] \times 100$

「増減目標」の変化率の定義： $(\text{最終評価値} - \text{策定時の値}) / \text{策定時の値} \times 100$

※なお、策定時の値による評価が不可能であった場合は、中間評価時の値を使用して評価を行っている。