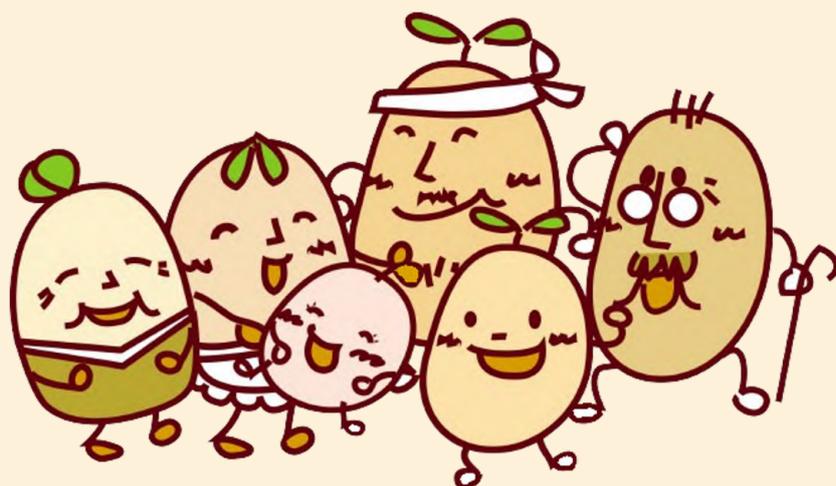


令和7年度～令和17年度

# 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

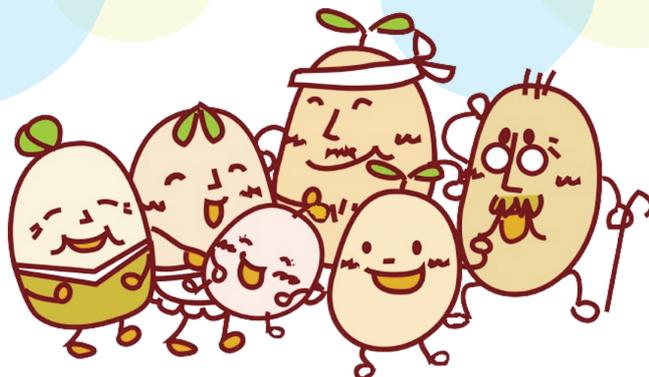
1	計画策定の概要と背景……………	2
2	計画の期間……………	2
3	計画の位置づけ……………	3
	（1）国・愛知県が策定した計画との関係……………	3
	（2）第7次岡崎市総合計画との関係……………	3
4	岡崎市の現状……………	4
	（1）人口推移……………	4
	（2）出生数・死亡数の推移……………	5
	（3）高齢化率の推移……………	6
	（4）死因別死亡割合……………	7
	（5）医療費の推移……………	8
	（6）要介護認定者数の推移と将来推計……………	8
5	健康おかざき21計画（第2次）最終評価の結果……………	9

## 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

健康おかさき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、生活習慣病罹患率や、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。

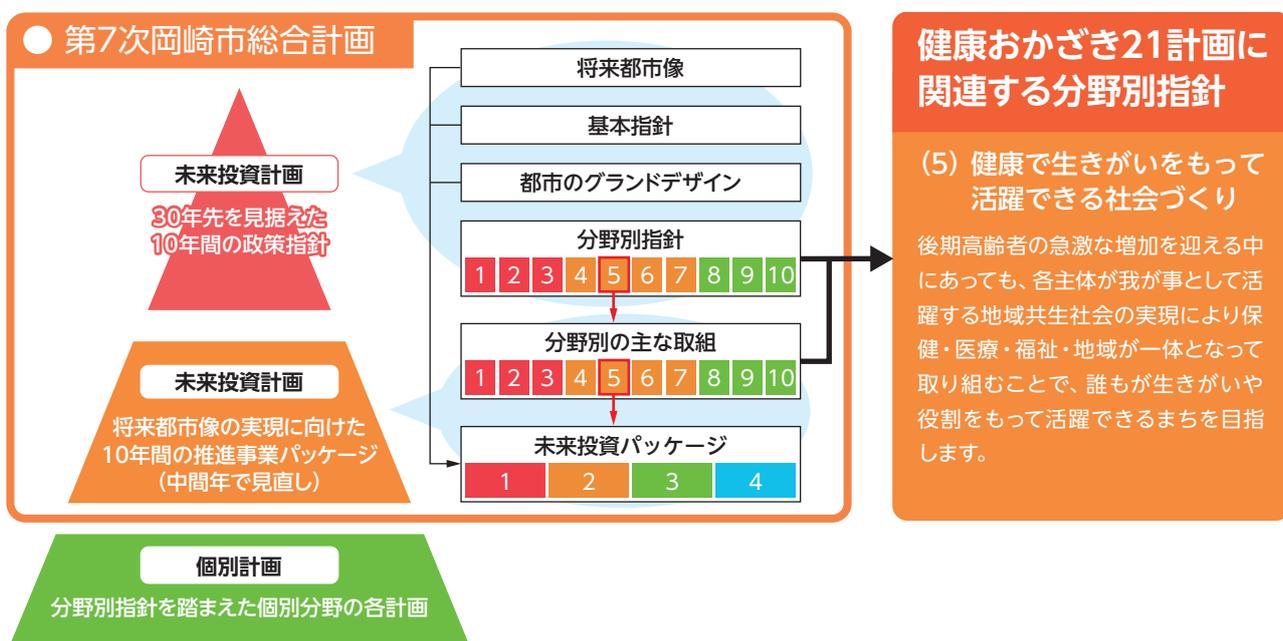
また、令和6年3月に公表された愛知県の「第3期健康日本21 あいち計画」（令和6年度から令和17年度）では、基本目標として「健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸と健康格差の縮小）」を掲げています。

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。

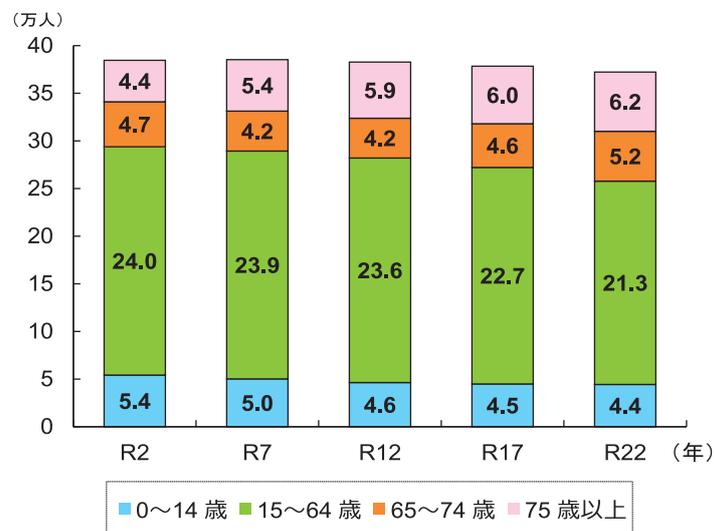


## 4 岡崎市の現状

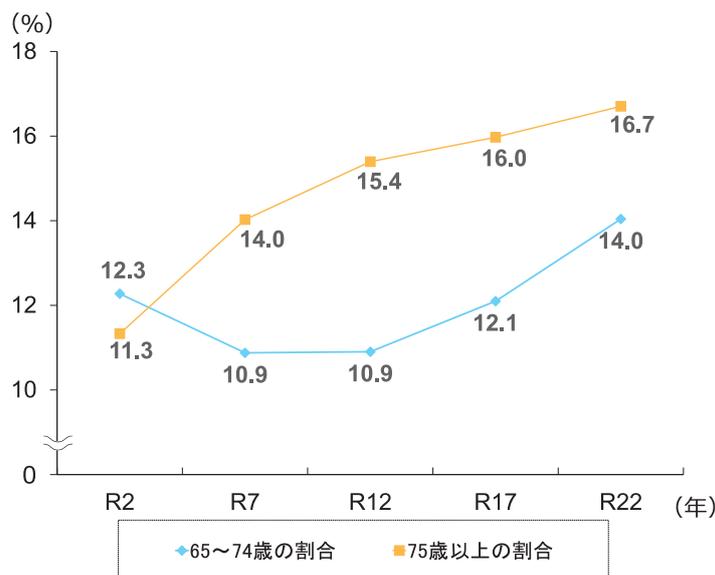
### (1) 人口推移

- 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

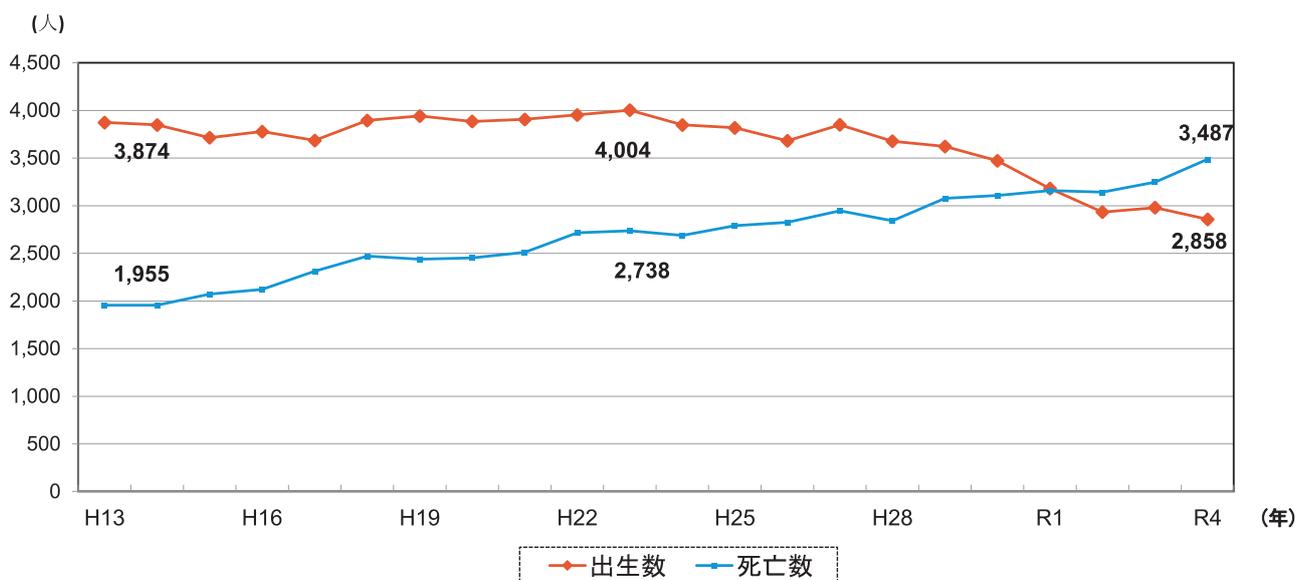


出典：岡崎市将来推移人口 報告書（令和6年3月）

## (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



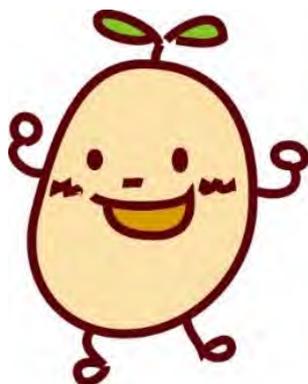
出典：岡崎市統計ポータルサイト 異動要因（出生・死亡・転入・転出）別人口移動数

## 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



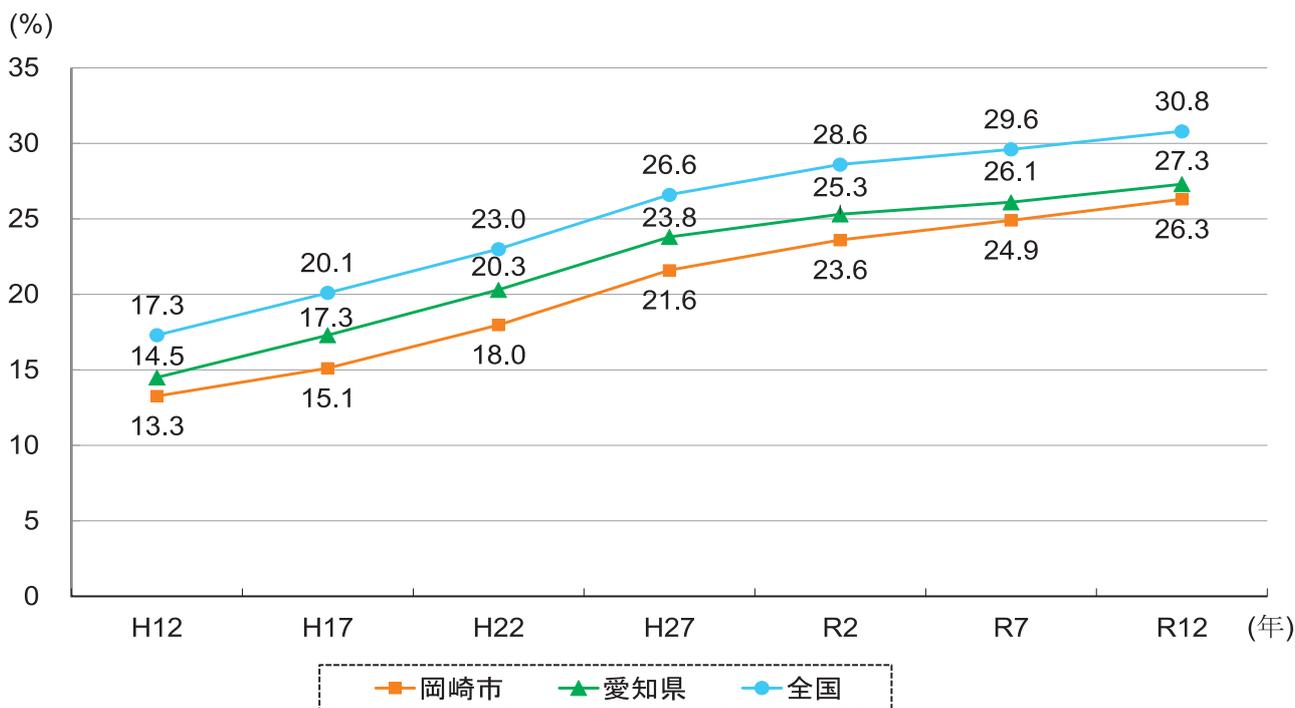
好きな食べ物：  
・八丁味噌  
・岡崎産の野菜と果物

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。

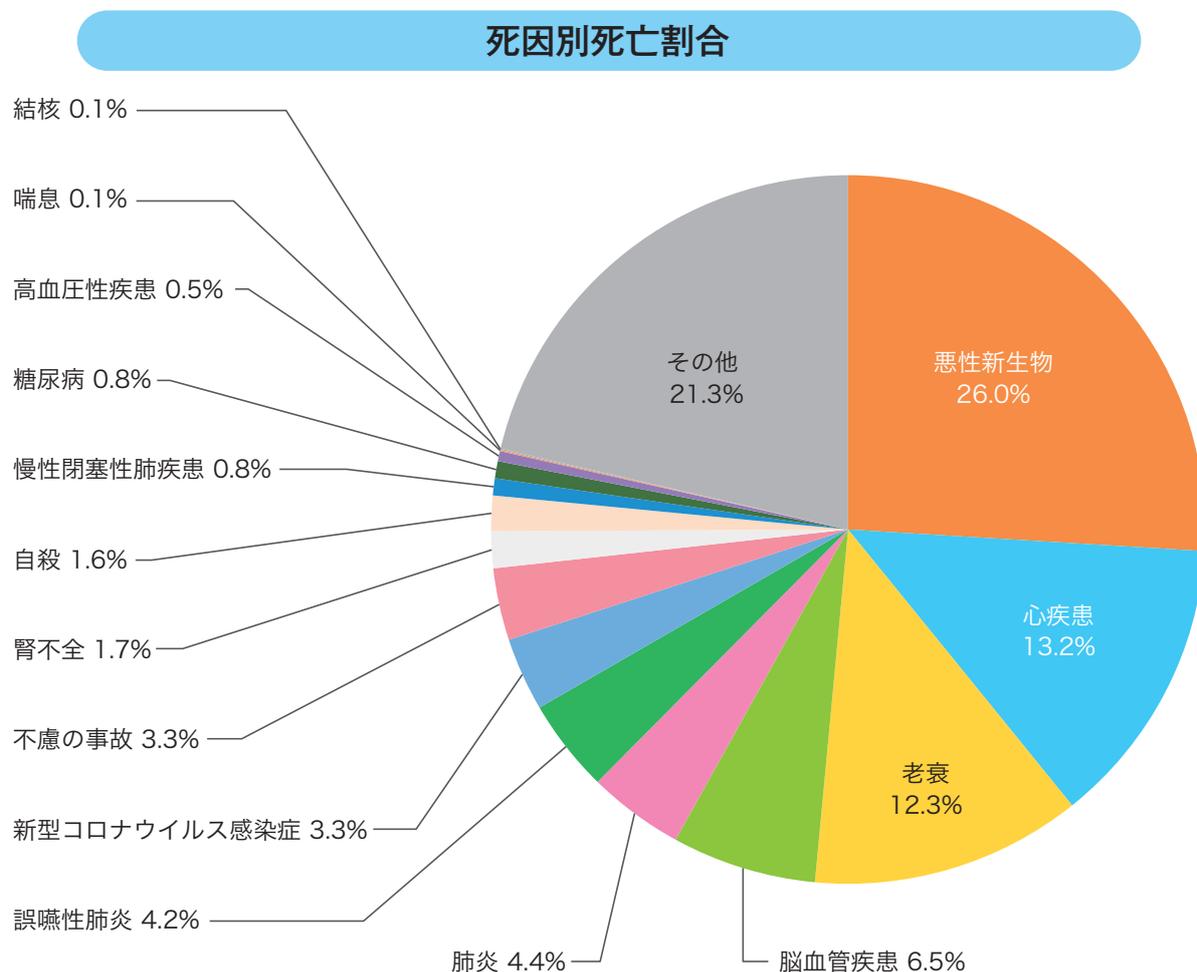
#### 高齢化率の推移



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

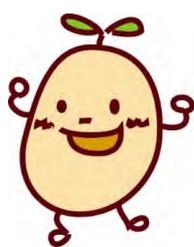
- 本市における死因別死亡割合（令和4年）は、悪性新生物が26.0%と最も高く、2番目に高かったのは心疾患で13.2%、次いで老衰の12.3%でした。



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

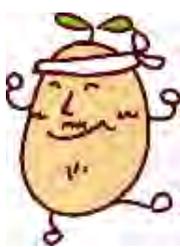
まめ吉とまめ吉家族は、岡崎げんき館にある「まめまめファーム」に住んでいます。



まめ吉



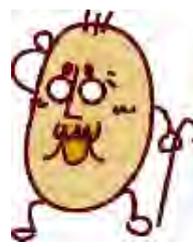
いもうと  
(まめみ)



お父さん  
(まめ夫)



お母さん  
(まめ子)



おじいちゃん  
(まめ之助)

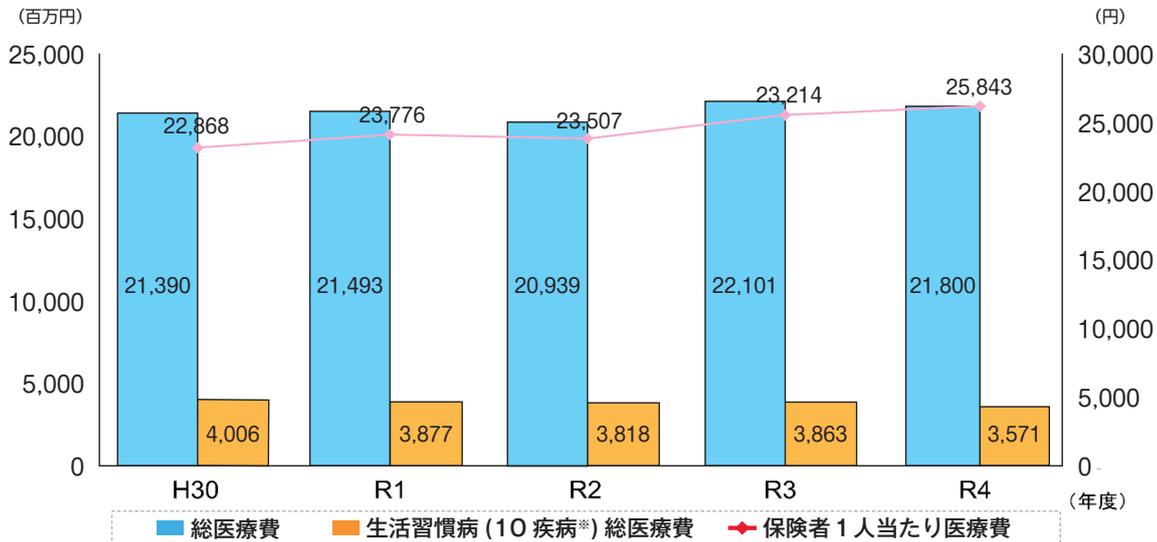


おばあちゃん  
(まめ乃)

## (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）



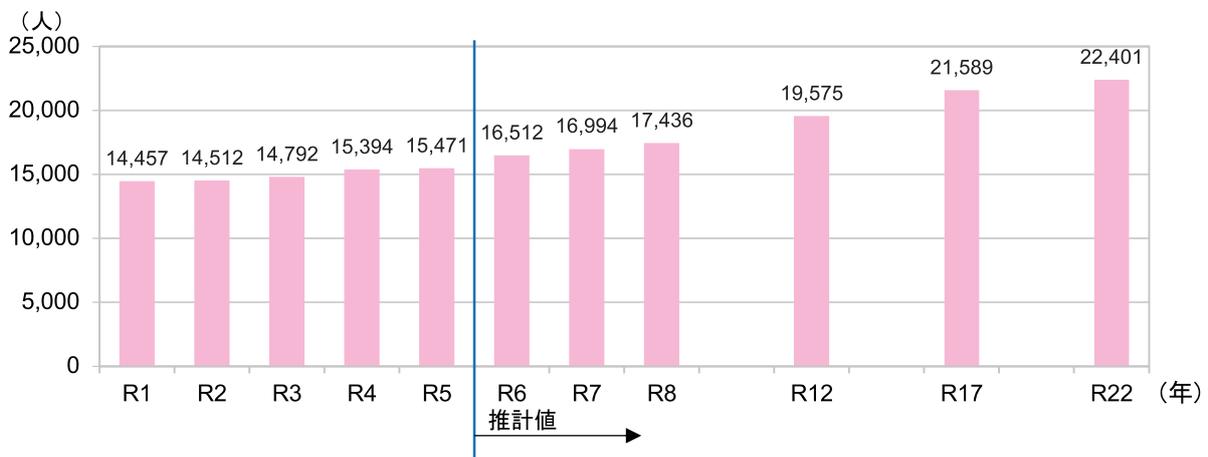
出典：岡崎市第3期データヘルス計画

※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

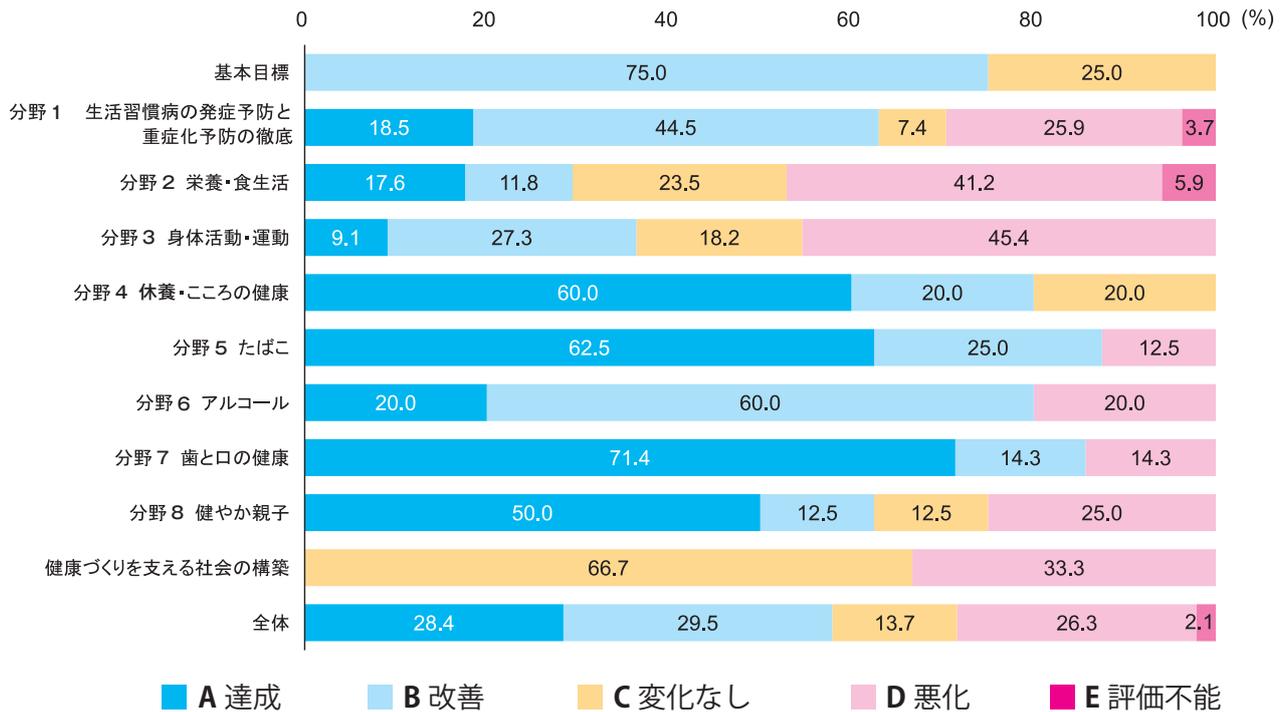
令和5年度に実施した第2次計画の最終評価では、95指標のうち、「目標を達成（A）」または「策定時より改善（B）」と評価された指標が55指標（全体の57.9%）でした。しかしながら、第2次計画の中間評価（アンケート調査：平成30年）では、99指標の内、目標達成または改善と評価された指標が全体の60.6%であり、良い結果であった指標の割合が最終評価で減少していました。

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。

## 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



# 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

### 1 計画の体系

#### 目指すべき姿

健やかで心豊かなまち おかざき

#### 基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

#### 基本方針

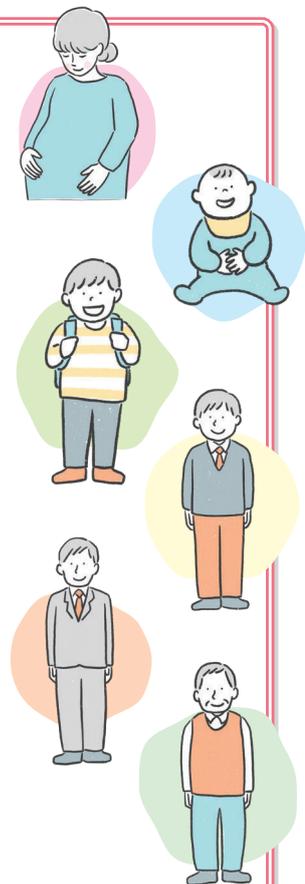
##### I 疾病予防のための自律性の向上及び ライフスタイルの定着

- 分野① 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 分野② 栄養・食生活
- 分野③ 身体活動・運動
- 分野④ 休養・こころの健康
- 分野⑤ たばこ
- 分野⑥ アルコール
- 分野⑦ 歯と口の健康

##### II 自然に健康になれる環境づくり

- 分野⑧ 歩く環境づくり
- 分野⑨ 地域コミュニティへの参加
- 分野⑩ 働き世代の健康づくり
- 分野⑪ 食環境づくり

「ライフコースアプローチ」による健康づくり



## 2 目指すべき姿

### 健やかで心豊かなまち おかざき

「健康おかざき 21 計画（第3次）」では、「市民一人ひとりが持つ多様な特性を尊重し、それぞれのライフスタイルに応じて健康の維持・増進を図ることで、誰一人取り残さず心身ともに健康な状態をつくり出し、健やかで心豊かに過ごせること」を目指すべき姿とし取り組みます。

## 3 基本目標

### 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

本計画の目指すべき姿「健やかで心豊かなまち おかざき」を実現させるために、岡崎市民一人ひとりが健康的なライフスタイルを実践し、健康状態を改善・維持することだけでなく、それらを促す「まち」の社会環境の質の向上を通じて、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

#### ▶ 指標

指標	現状値		目標値
健康寿命	男性	81.04 年	平均寿命増加分を上回る健康寿命の増加
	女性	85.56 年	
自分が健康であると思う人の割合	78.4%		85%以上
毎日が楽しいと思う人の割合	81.7%		85%以上

#### ▶ 現状と課題

##### ● 健康寿命と平均寿命

健康寿命とは、「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」のことです。厚生労働省が公開している「健康寿命算定プログラム」を用いて算出することができます。また、平均寿命とは「0歳における平均余命」のことを指しています。

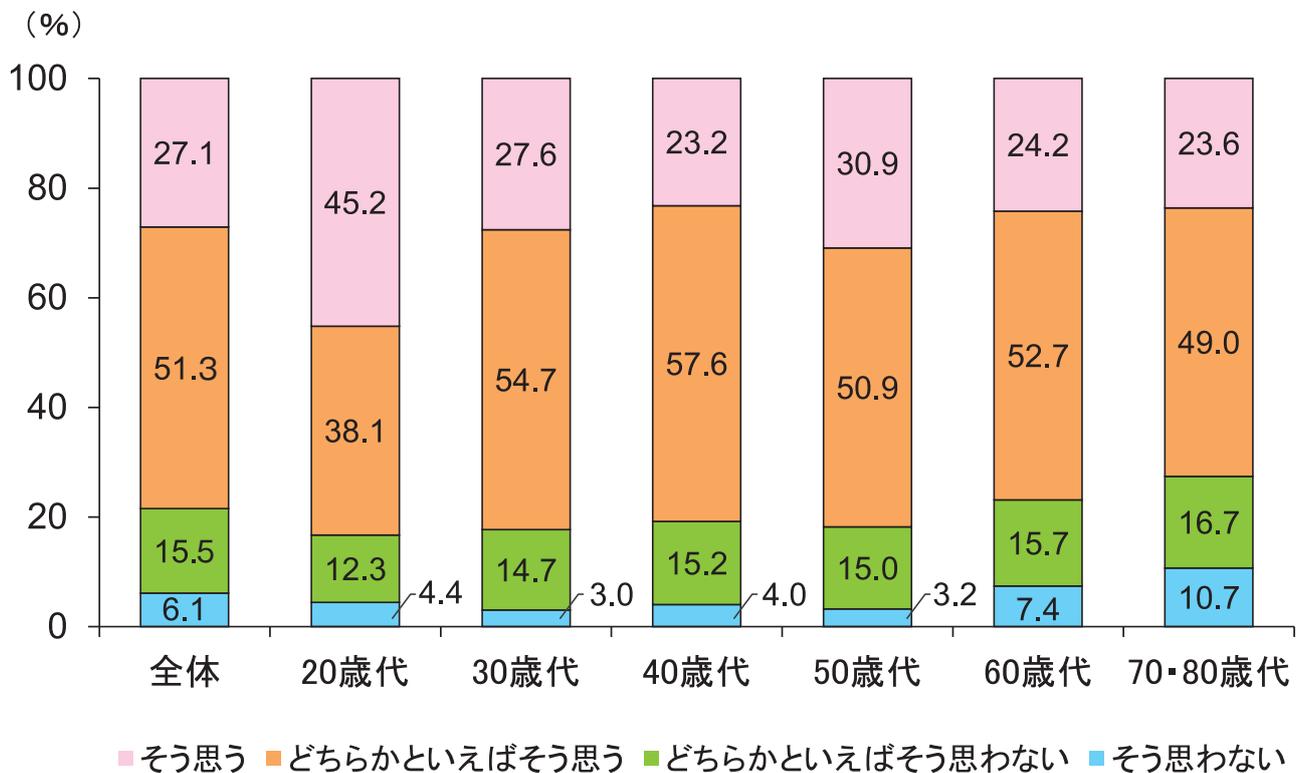
岡崎市		平均寿命	健康寿命	不健康な期間の平均
男性	H22	80.35 年	79.13 年	1.22 年
	R4	82.20 年	81.04 年	1.16 年
女性	H22	86.28 年	83.50 年	2.78 年
	R4	88.34 年	85.56 年	2.78 年

国の健康寿命算定プログラム（介護保険の要介護認定者数に基づく推計値）を使用

### ● 自分が健康であると思う人の割合

自分が健康であると思う人の割合は、第2次計画策定時から大きな改善が見られていません。全体では78.4%でしたが、60歳以上ではこれを下回っています。

#### 自分が健康であると思うか

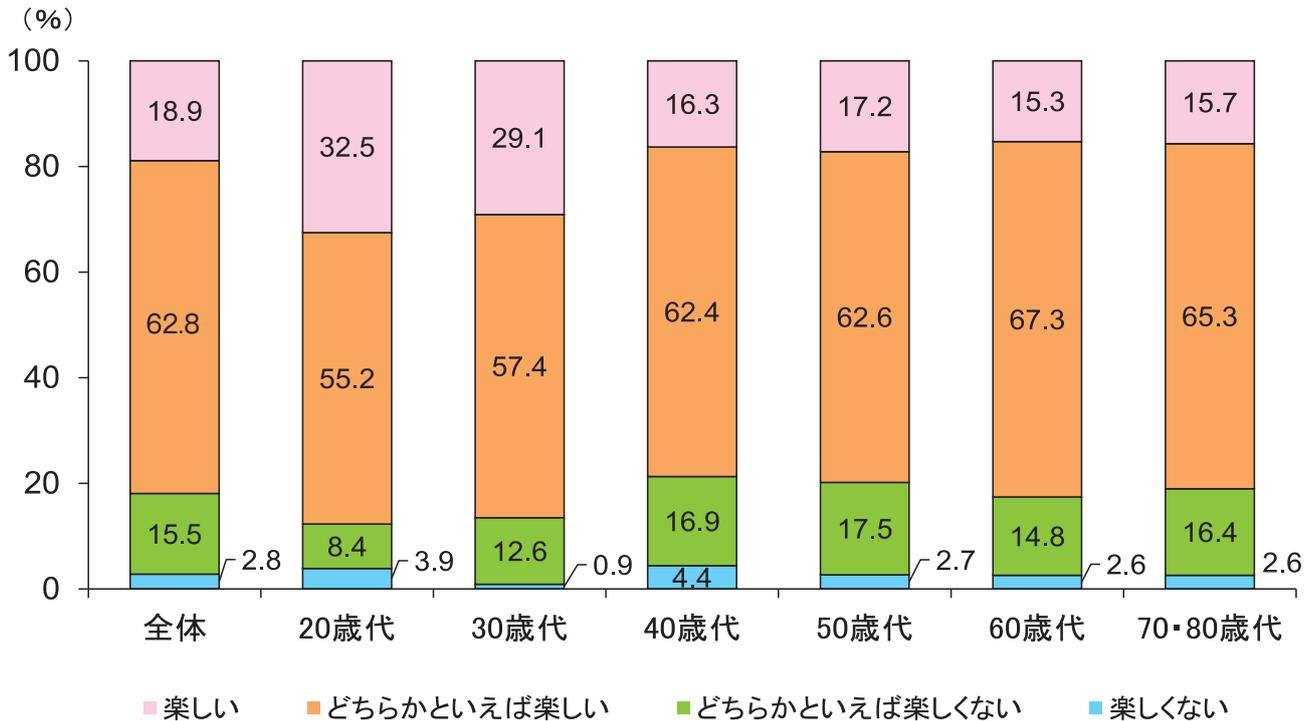


健康おかざき 21 計画（第2次）最終評価（令和5年度）

### ● 毎日が楽しいと思う人の割合

毎日が楽しいと思う人の割合は、目標値には達していないものの、第2次計画策定時から改善しています。全体では81.7%でしたが、20・30歳代は目標値である85%以上を達成しています。

## 毎日が楽しいと思うか



健康おかざき 21 計画（第2次）最終評価（令和5年度）

## 4 基本方針

本計画では、基本目標として設定した「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を実現するために、2つの基本方針「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」と「自然に健康になれる環境づくり」を掲げ、ライフコースアプローチを踏まえた実効性の高い取組を行っていきます。

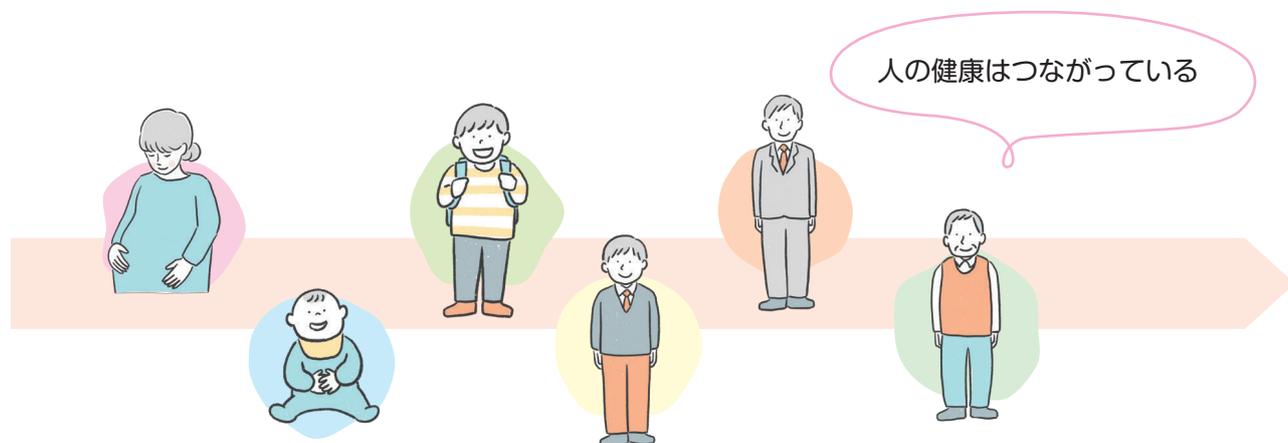
基本方針	目指す姿
I 疾病予防のための自律性の向上及びライフスタイルの定着	疾病予防のために、誰もが生き生きと運動、食事、休養などの健康づくりに取り組み、健康的な生活習慣を身につけられる「まち」を目指します。
II 自然に健康になれる環境づくり	積極的に健康づくりに取り組む人だけでなく、健康づくりへの関心が低い人や取り組む時間が確保できない人も、知らず知らずのうちに健康づくりに取り組めるような環境整備を行います。

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」においては、取組内容に「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「たばこ」、「アルコール」、「歯と口の健康」の7分野に分けて、市民が個々に取り組む必要がある内容について設定します。

基本方針Ⅱ「自然に健康になれる環境づくり」においては、積極的に健康づくりに取り組む人だけでなく、健康づくりに関心の低い人や、取り組む時間が確保できない人も、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整備に向けて、「歩く環境づくり」、「地域コミュニティへの参加」、「働き世代の健康づくり」、「食環境づくり」の4分野を設定します。

### ▶ ライフコースアプローチによる健康づくり

ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまでの健康を経時的に捉え、生涯を通じて健康を維持・増進するための考え方です。人生100年時代が本格的に到来する我が国において、子どもの頃から健康づくりに取り組み、規則正しい生活習慣を確立することは、青年期以降のより良い生活習慣の継続や健康意識の向上、さらには、高齢期の身体機能の維持につながり、健康寿命の延伸に貢献することになります。本計画においても、各分野にライフコースアプローチの観点を取り入れた内容としています。



## ▶ Smart Wellness City の考え方との関係

本市は、平成 29 年に Smart Wellness City（スマートウエルネスシティ）首長研究会に加盟し、その考え方を取り入れた健康づくりの取組を推進しています。

スマートウエルネスシティとは「ウエルネス（<sup>けんこう</sup>健康：個々人が健康かつ生きがいを持ち、安心安全で心豊かな生活を営むこと）」をまちづくりの中核に位置付け、住民が健康で元気に幸せに暮らせる新しい都市モデルを指します。

かつてない少子高齢・人口減少社会に突入しつつある今、「多面的な広義の健康政策」で「そこに住むだけで自然と健康になれるまちづくり」の重要性が高まっています。身体の健やかさはもちろん、一人ひとりの心のあり方にも着目した「健康」を、まちづくりを通して実現するのが、スマートウエルネスシティの目指すところです。

生活習慣病の予防には、運動や食事などの生活習慣だけではなく、人々の健康知識や地域の絆、歩きたくなるまちの環境や賑わい等様々な要因が関わっていることが明らかになっています。

地域の住民が心身ともに健全に過ごすサポートを行うスマートウエルネスシティには、住民と行政の双方にメリットがもたらされます。例えば、住民には生きがいや豊かな生活、行政にとっては医療費・介護費の適正化等が期待できます。

参考：<http://www.swc.jp/about/about1/>



出典：スマートウエルネスシティ首長研究会 HP より

## 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

### 分野 1

### 生活習慣病の発症予防と重症化予防

#### 目指す姿

健康づくりの重要性を認識し、病気についての正しい知識を身につけ行動する



#### 市民が意識すること

乳幼児期	● 早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつける
学齢期	
青年期	● 生活リズムを整えて健康的な生活習慣を身につける ● 定期的に健康診断やがん検診等を受ける ● 健康づくりに関する正しい情報を収集し、知識を身につける
中年期	
高齢期	

#### 指標

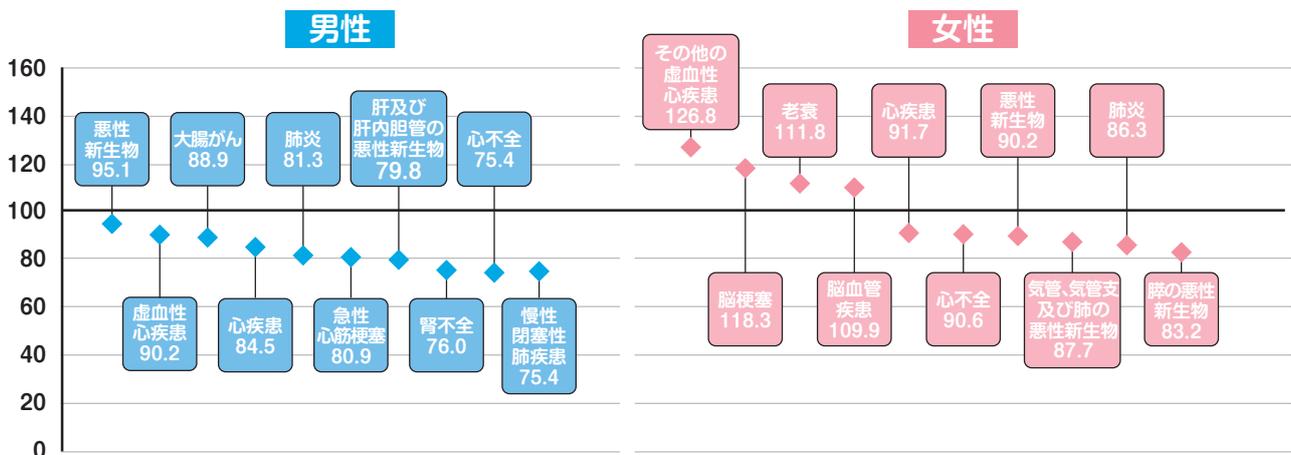
指標		現状値	目標値	
がん検診受診率	40～69歳	胃がん	43.9%	60%以上
		肺がん	36.3%	60%以上
		大腸がん	43.0%	60%以上
	20～69歳(女性)	子宮頸がん	40.2%	60%以上
	40～69歳(女性)	乳がん	47.9%	60%以上
特定健康診査実施率		46.0%	60%以上	
特定保健指導実施率		23.5%	60%以上	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率	男性	67.5	減少	
	女性	46.7	減少	
脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性	26.4	減少	
	女性	17.5	減少	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率	男性	23.5	減少	
	女性	9.3	減少	
収縮期血圧の平均値	男性	127.3 mmHg	122.3 mmHg以下	
	女性	123.2 mmHg	117.2 mmHg以下	
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性	9.3%	7%以下	
	女性	12.6%	10%以下	
糖尿病有病者割合	男性	11.3%	9%以下	
	女性	7.5%	5%以下	
	全体	9.5%	7%以下	
糖尿病治療継続者の割合		63.6%	75%以上	
血糖コントロール不良者の割合		0.9%	維持	
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合		28.9%	21%以下	

## ▶ 現状と課題

- 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率は、第2次計画策定時から改善していますが、各種がん検診の受診率が悪化しました。受診率が減少した要因の一つとして、新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という。）の流行による影響が考えられます。今後は各種健診・検診の受診率の向上のために、改めて受診の必要性について周知を行っていく必要があります。
- 男性における主な死因の標準化死亡比<sup>※</sup>は、全国と比較していずれの死因も低い傾向にあります。女性における主な死因の標準化死亡比は、その他の虚血性心疾患（126.8）、脳梗塞（118.3）、脳血管疾患（109.9）が全国と比較して高い傾向にありました。また、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が第2次計画策定時から悪化しており、長期的にみると、心疾患・脳血管疾患のリスクとなるメタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病を予防するための取組が必要です。

※ 標準化死亡比：値が100を超える場合は国平均より死亡率が高く、100未満の場合は全国平均より死亡率が低いと判断する。

### 本市における主な死因の標準化死亡比（令和4年）



出典：愛知県衛生研究所

▶ 具体的な取組

障がい福祉課	障がい者健康診査
長寿課	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業
国保年金課	特定健康診査、特定保健指導、高血圧症重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防事業、糖尿病重症化予防事業、健康情報の普及啓発
医療助成室	健康診査
保健政策課	出前講座の実施、おかざき健康子まめチャレンジの実施、岡崎市健康・食育キャラクターまめ吉の SNS による啓発、まめ吉体操を利用した啓発、おかざき健康・食育だより「まめ吉通信」の発行
健康増進課	がん検診の土日開催や子宮がん検診時の託児事業、全国健康保険協会愛知支部との協働による被扶養者へのがん検診案内通知、がん検診精密検査受診勧奨、イベントでの啓発、協定企業との協働啓発、教育現場等への出前講座、プレコンセプションケアに関する普及啓発事業
保育課	園児の内科検診、肥満度調査、保護者向け健康教育
学校指導課	健康診断、学級活動での保健教育、保健体育の授業

## おかざき健康子まめチャレンジの実施

市内の年長児から中学 3 年生向けに作成している、健康づくりに関するチャレンジシートです。規則正しい生活習慣の確立のため、就寝時間、朝食での野菜摂取などの目標を設定し、早寝早起き朝ごはんの啓発を実施しています。



## 健康ワンポイント コラム



健康的なライフスタイルは、がん、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を予防することができます。しかしながら、我が国には、健康無関心層が住民の7割を占めているとの報告があります。そのため、無関心層にも健康づくりの重要性を認識し、病気についての正しい知識を身につけてもらうことが重要です。

各種健診・検診を受けることは、疾病の早期発見につながります。健診・検診を受けていないことで身体の変化に気づけず、知らない間に生活習慣病が進行する可能性があります。健診結果を通じて健康状態を把握することは、健康知識の向上につながり、自身のライフスタイルを見つめ直す良い機会となります。

また、無関心層に情報を届けるためには、身近な家族や友人等からの口コミが効果的とされています。本市では、2018年から健康情報を大切な人に伝える伝道師（インフルエンサー）として、新たな社会的役割を担う「健幸アンバサダー」を養成してきました。生活の中で健康情報が自然に耳に入るよう、健幸アンバサダーがあらゆる場面で正しく分かりやすい健康情報を口コミでお伝えしています。

サルコペニアってご存知ですか？

まずは、  
**チェック** ✓  
こんなことありませんか？ チェックしてみましょう！

- よくつまずく
- 歩くのが遅くなった

→実は！これに当てはまる人はサルコペニアが  
始まっているかもしれません。  
予防策たまりになる可能性もあります。

■サルコペニアってご存知ですか？

**【サルコ】=筋肉 【ペニア】=減少**

歳を重ねると筋肉が減ってきて、それに伴って筋力が低下したり歩くための機能が低下することを言います。

しかも！筋肉は40代以降 年に1%ずつ減っていきます！

サルコペニアにならないためには、早いうちから  
**筋トレで筋肉をつけることが大切！**

ちなみに…

**筋肉をつけるには食事も大切**

筋肉をつける食事で大切なのはたんぱく質の多い食事（肉・お魚など）  
実は20代より70代の方が、たんぱく質を多くとらないといけないです

健幸アンバサダー通信

～健幸とまちづくりの関係～

たった3分の距離でも車を使いませんか？  
**車生活と糖尿病の意外な関係**

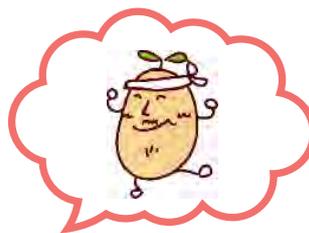
いつ、どこへ行くときに「車」を使っていますか？  
**景観と身体活動量の意外な関係**  
ごん谷研究データ、ご存知ですか？

景色がきれい、道の歩きやすさなどの好条件で、歩行量が増加

糖尿病や高血圧が低くなるほど、5年も長生き

通勤や買い物の時、毎日どんな道を歩いていますか？

## 健康情報のイメージ



## 分野 2

## 栄養・食生活

### 目指す姿

毎食野菜を取り入れ、  
1日3食バランスよく食べる



### 市民が意識すること

乳幼児期	● 1日3回の食事のリズムを整える
学齢期	● 質・量ともにバランスの良い食事をする
青年期	● 主食・主菜・副菜がそろった食事をする ● 自分の適正体重を把握し、健康的な食生活を送る
中年期	
高齢期	

### ▶ 指標

指標		現状値	目標値
朝食を毎日食べる人の割合	小学5年生	90.9%	98%以上
	高校2年生	80.8%	90%以上
	20~39歳	66.4%	増加
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		51.6%	60%以上
毎日の食事で塩分を摂りすぎないように工夫している人の割合		43.3%	48%以上
1日あたりの野菜摂取量		202.0g	350g以上
1日あたりの果物摂取量が100~200gの人の割合		27.7%	増加
中等度・高度肥満の傾向のある子どもの割合	小学5年生 男子	6.5%	減少
	小学5年生 女子	4.0%	減少
肥満者の割合 (BMI25以上)	20~60歳 男性	29.2%	25%以下
	40~60歳 女性	14.7%	12%以下
若年女性のやせの割合 (BMI18.5未満)	20~39歳	19.3%	15%以下
低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI20以下)		21.3%	減少
適正体重を認識し、定期的に体重を測定している人の割合		67.8%	70%以上
骨粗しょう症検診受診率		24.3%	増加

### ▶ 現状と課題

- 小学生において、朝食欠食者の割合が第2次計画策定時よりも増加しました。朝食摂取率の向上には、小学生本人だけでなく、保護者も朝食摂取の大切さを理解し、家族で取り組んでもらうことが重要です。そのため、子どもとその保護者が朝食摂取の重要性について理解を深めるための啓発が必要になります。

- 若年女性のやせの割合が第2次計画策定時よりも増加しました。一方で、小学5年生の中等度・高度肥満の傾向のある子どもの割合は増加しました。そのため、学齢期・青年期において、適切なエネルギー摂取とバランスの良い食生活に関する正しい知識を身につけ、習慣化させるための取組が必要になります。

### ▶ 具体的な取組

多様性社会推進課	家庭参画講座
ふくし相談課	生活困窮者等のための地域づくり事業
長寿課	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業
国保年金課	健康情報の普及啓発
保健政策課	三河武士ごはんの提供、健康づくりサポート施設の登録、野菜を食べよう大作戦の実施、おかざき健康・食育だより「まめ吉通信」の発行
健康増進課	出前講座、離乳食教室、特定給食施設における指導・啓発、プレコンセプションケアに関する普及啓発事業
保育課	園児・保護者に対する栄養・食生活全般についての指導
教育政策課	学校給食の提供
学校指導課	学級活動での保健教育、家庭科の授業

## 野菜を食べよう大作戦の実施

8月31日の野菜の日及び9月の健康増進普及月間において、園やスーパー、飲食店等で啓発を実施しています。



## 健康ワンポイント コラム



毎日朝食を食べることで体温が上昇し、日中身体や脳を活動的に保ち、生活リズムを整える効果が期待できます。一方で、朝食を食べないとエネルギー不足により集中力が低下し、身体がだるく感じるが増えていきます。さらに、肥満や糖尿病の発症リスクが高まる可能性もあります。第2次計画最終評価で課題として挙がっている子どもたちの朝食摂取率の向上には、子どもだけでなく、その保護者に対しても朝食摂取の重要性を伝え、家族全体で取り組むことが重要です。



また、10～30歳代の若年女性のやせは、貧血や骨密度の低下などを引き起こすほか、月経不順や不妊、低出生体重児出産の原因になるなど、将来の妊娠や出産に影響し、次世代の子どもたちの将来の生活習慣病発症リスクを高める可能性があります。そのため、近年「プレコンセプションケア」、つまり「妊娠前からの健康管理」が注目されています。プレコンセプションケアは、次の3つのことを目的としています。

- ① 若い世代の健康を増進し、より質の高い生活を実現すること
- ② 若い世代の男女が将来、より健康であること
- ③ ①を実現することで、より健全な妊娠・出産の機会を増やし、次世代の子どもたちをより健康にすること

性別を問わず、誰もが正しい知識を持ち、適切な行動をとることで、次世代の子どもたちを守ることに繋がります。

## おかざき健康・食育だより「まめ吉通信」の発行

健康づくりや食育に関する情報を掲載したまめ吉通信を年数回作成し、市内年長児・小中学生に、園・学校を通じて配付しています。



### 分野3

## 身体活動・運動

#### 目指す姿

日頃からこまめに動く  
日々の自分の活動量を振り返り、身体を動かす習慣を取り入れる

#### 市民が意識すること

乳幼児期	● 身体を使った遊びを楽しく行う
学齢期	
青年期	● 日常生活の中で、なるべく座る時間を減らす ● 息が弾み汗をかく程度の運動を行う
中年期	
高齢期	● 体力に見合った運動で楽しく身体を動かす ● 外出の機会を増やす

#### ▶ 指標

指標		現状値	目標値	
日常生活における歩行数 (1日あたり平均)	20~64歳	男性	7,459歩	8,000歩以上
		女性	5,689歩	8,000歩以上
	65歳以上	男性	5,334歩	6,000歩以上
		女性	4,823歩	6,000歩以上
運動習慣者の割合	20~64歳	男性	27.8%	31%以上
		女性	16.6%	19%以上
	65歳以上	男性	38.2%	42%以上
		女性	33.8%	37%以上
1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満 の子どもの割合(小学5年生)		男子	7.9%	4%以下
		女子	15.6%	8%以下

#### ▶ 現状と課題

- 全世代において、日常生活における歩数は国が推奨する歩数よりも少ない状況です。また、運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上続けている人）の割合は、20～64歳では男女ともに30%未満、65歳以上では男女ともに40%未満と低い状況です。コロナの影響もあり、身体活動・運動を実施する機会が減少しましたが、今後は市民一人ひとりが楽しみながら運動を実践できるような啓発が必要となります。

## ▶ 具体的な取組

防犯交通安全課	ながら見守りの推進
スポーツ振興課	スポーツ大会等の開催（スポーツフェスティバル、おかげきマラソン、市民駅伝競走大会等の開催）、ニュースポーツの推進、学校体育施設の開放
生涯学習課	各種講座の実施
長寿課	ごまんぞく体操、通いの場（いきいきクラブ・ふれあい健康クラブ）、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業、老人クラブの活動支援
国保年金課	健康情報の普及啓発
保健政策課	ウォーキングアプリの提供、クアオルト®健康ウォーキング、まめ吉体操による啓発、市内ウォーキングコースの整備、岡崎げんき館健康づくりゾーン（プール、ジム、フィットネススタジオ、健康広場）の運営、岡崎げんき館によるまめ吉健幸塾など各種健康教室の開催、並びに問診、体組成・体力測定の結果を踏まえた健康度評価の実施及び健康相談の実施
保育課	園児・保護者に対する保健指導・健康教育
建設企画課	自転車を活用した健康意識の向上
公園緑地課	QURUWA エリア（籠田公園・中央緑道・桜城橋・乙川河川緑地）の維持管理
学校指導課	体育の授業、部活動

## クアオルト®健康ウォーキングの実施

日本クアオルト研究所®の認定を受けたコース（クアの道®）を、認定を受けたガイド（実践指導者）と共に、個人の体力に合わせて安全・効果的に歩くウォーキング教室です。

岡崎城跡周遊コース ▼



下山いやしの里山コース ▼



※「クアオルト®」、「クアの道®」は株式会社日本クアオルト®研究所の登録商標である。

## 健康ワンポイント コラム



身体活動や運動の量が多い人は、少ない人と比較して、循環器疾患、糖尿病、がん、加齢に伴う生活機能の低下（ロコモティブシンドロームや認知症など）、うつ病などの発症リスクが低いことがわかっています。身体活動・運動の効果は、健康寿命の延伸に大きく寄与するものと考えられます。

さらに、国土交通省の推進する「健康・医療・福祉のまちづくり」の取組の一つとして、歩く効果による年間医療費の抑制効果が示されています。具体的には、「歩数1歩あたり0.061円」の削減効果が報告されています。

### 取組の効果の事例

※筑波大学 久野研究室による試算

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{年間の医療費} \\ \hline \text{抑制効果} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{歩行数の} \\ \hline \text{増加した住民数} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{1日当たりの} \\ \hline \text{歩数増加量} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{0.061円/歩} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{365日} \\ \hline \end{array}$$

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（以下、運動ガイド 2023）では、成人に対しては1日60分以上（歩数にして約8,000歩）、高齢者に対しては1日40分以上（歩数にして約6,000歩）歩くことが推奨されています。30分連続して歩くことと、10分ずつ3回に分けて歩くこととの健康増進効果は同じであるとされています。加えて、運動ガイド 2023には、身体活動・運動は歩行といった有酸素運動だけでなく、フレイル予防として筋力トレーニングといった無酸素運動の実施の必要性も明記されました。家族や友人と話しながら笑顔で歩いたり、筋力トレーニングを行うことで、より効果が高まると言われています。日常生活の中で、自分のペースで取り組んでみてはいかがでしょうか。

### ロコモティブシンドローム

骨、関節、筋肉など、身体運動を可能にする運動器の障害によって自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。運動器症候群とも呼ばれる。

### フレイル

加齢に伴って身体的・精神的・社会的な機能が徐々に低下し、健康障害や要介護状態になるリスクが高まった状態を指す。



## 分野 4

# 休養・こころの健康

### 目指す姿

日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、  
心身の健康を保つ



#### 市民が意識すること

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 必要な睡眠時間を確保し、しっかりと休養をとる</li> <li>● 早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつける</li> </ul>
学齢期	
青年期	
中年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 睡眠の質と量を高め、しっかりと休養をとる</li> <li>● ストレスに気づき、適切な対処ができるようになる</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日中は活動的に過ごし、夜間の睡眠の質を高める</li> </ul>

### ▶ 指標

指標		現状値	目標値
週労働時間が60時間以上の人の割合		5.8%	5%以下
自分のところが健康であると感じている人の割合		80.4%	85%以上
睡眠による休養を十分とれている人の割合	20~59歳	63.7%	75%以上
	60歳以上	74.5%	90%以上

### ▶ 現状と課題

- 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は、第2次計画策定時から大きな改善が見られませんでした。特に、中年者においては、睡眠時間が他の年代より短く、睡眠による休養が十分にとれていない現状にあります。睡眠不足等の睡眠の乱れは、疲労感をもたらすだけでなく、肥満、高血圧、糖尿病といった生活習慣病の発症や精神的な健康度を悪化させる要因となることもあります。そのため、日ごろから睡眠による十分な休養を心掛けられるよう、睡眠の重要性を理解してもらえるような啓発活動が必要となります。
- 令和5年に中学生と高校生に行った調査では、朝、すっきりと目覚めることができない日が「よくある」、「ときどきある」と回答した人は、中学生で76.2%、高校生で86.0%であり、適切な睡眠の習慣が身につけていない可能性があります。その原因の一つとして、スマートフォンをはじめパソコンやゲーム機といったデジタルデバイスの利用時間の長さが関係していることが考えられます。実際に、スマートフォン等による通話やメール、アプリ、インターネットを使用している時間が5時間以上である人が、中学生で28.4%、高校生で34.5%いることが確認されています。今後は、良質な睡眠をとれるよう、睡眠や休養の重要性を啓発する必要があります。

## ▶ 具体的な取組

多様性社会推進課	健康講座、LGBTQ 相談
ふくし相談課	包括的支援事業、生活支援体制整備事業
長寿課	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業、 認知症介護勉強会、認知症カフェ
国保年金課	健康情報の普及啓発
保健政策課	SNS 等を活用した質のよい睡眠の啓発、出前講座の実施
健康増進課	メンタルヘルス講座等の出前講座、こころの健康に関する普及啓発事業、 自殺対策強化月間・自殺予防週間普及啓発事業、ゲートキーパー養成講座、 精神保健福祉相談
保育課	園児・保護者に対する保健指導・健康教育
商工労政課	岡崎商工会議所と共催でメンタルヘルスに関するセミナーを開催
学校指導課	保健体育の授業、学級活動での保健教育、学校保健委員会
社会教育課	こころの問題における少年相談、子ども・若者育成支援事業

## 健康ワンポイント コラム



睡眠は、脳や身体の休養だけでなく、免疫機能の上昇や維持、記憶の定着、感情の整理など、さまざまな重要な役割を果たしています。そのため、十分な睡眠を確保することが大切です。

適正な睡眠時間を確保できないと、健康を損なうリスクが高まることが報告されています。多くの研究を踏まえ、国のガイドラインでは、成人では6時間以上の睡眠時間が目安となっており、高齢者では床上時間が8時間以上にならないように睡眠時間を確保することを推奨しています。ただし、個々の睡眠時間には個人差があることも知られています。

良い睡眠を担保するには、睡眠の量だけでなく質を高めることも重要です。睡眠の質を高めるポイントとしては、以下が挙げられます。

- 目覚めたら朝日を浴びること
- 寝る2～3時間前までに食事を済ませること
- 夕方以降はカフェインを控えること
- 喫煙をしないこと
- 日中適度な運動を行うこと
- テレビ視聴やゲーム、スマートフォンやタブレットなどの電子機器の利用時間を減らすこと



これらの方法を実践することで、夜に眠気が強まり、朝はスッキリと目覚める効果が期待できます。

## 目指す姿

たばこの健康への影響についての知識を持ち、  
たばこの害から自分や周囲の人の健康を守る



## 市民が意識すること

乳幼児期	● たばこの害に関する正しい知識を持つ
学齢期	
青年期	● たばこを吸わない（勧めない） ● たばこの害に関する正しい知識を持つ
中年期	● たばこを吸わない（勧めない） ● 禁煙したいと思っている人が適切な方法で禁煙に取り組む
高齢期	

## ▶ 指標

指標		現状値	目標値
育児期間中の両親の喫煙率	父親	23.3%	21%以下
	母親	2.5%	2%以下
成人の喫煙率	男性	14.6%	11%以下
	女性	4.3%	3%以下
妊娠中に喫煙している人の割合		1.2%	0%
喫煙している未成年者の割合	中学3年生	0.5%	0%
	高校3年生	0.5%	0%

## ▶ 現状と課題

- 成人の喫煙率は、第2次計画策定時に掲げた目標値（男性 19% 以下、女性 5% 以下）を達成しています。
- 未成年の喫煙は、将来の健康問題（がん、心筋梗塞、脳卒中、気管支炎等）が発生するリスクが高くなります。中学3年生・高校3年生で喫煙者がわずかに存在していたため、引き続き喫煙者0%を目指した取組が必要です。併せて、現在喫煙していない未成年者が今後も喫煙しないような教育等を実施していく必要があります。

## ▶ 具体的な取組

国保年金課	健康情報の普及啓発
健康増進課	教育現場等への出前講座、健康増進法改正に伴う啓発、喫煙可能店の登録、禁煙外来のある診療所・病院の情報提供、がん検診受診時の COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する健康教育、乳幼児健診時に配付するパンフレットでの啓発
こども家庭センター	母子健康手帳交付時の保健指導
環境保全課	路上喫煙禁止区域の設定
公園緑地課	禁煙の実施（一部の公園は分煙）

## 健康ワンポイント コラム



喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や心疾患などの循環器系疾患、慢性閉塞性肺疾患といった呼吸器系疾患、糖尿病など多くの生活習慣病の発症リスクを高めることが分かっています。さらに、受動喫煙においても様々な疾患の発症リスクが高まります。

平成 30 年の健康増進法改正をきっかけに、多くの施設で禁煙が進みました。受動喫煙による影響が大きい子どもや患者等が利用する学校・医療機関・行政機関等は原則敷地内禁煙、その他複数の人が集まる飲食店・店舗・オフィス等は原則屋内禁煙となりました。しかし、店舗により要件を満たすと店舗内で喫煙することができる飲食店もあります。20 歳未満は、受動喫煙による影響が大きいため、このような店舗へ立入できません。喫煙ができる店舗の出入口には、下記例のような標識が掲示されています。飲食店を利用する際は、出入口の標識を参考に、望まない受動喫煙から、自分や大切な人、子どもたちを守りましょう。

### 受動喫煙

人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。

（健康増進法第 28 条）

### 喫煙可能店



20歳未満の人は立入禁止  
Persons under 20 years old are not permitted in this facility.  
20岁以下不能进入「吸烟场所」

岡崎市



### 喫煙可能店標識の例

## 分野6

## アルコール

### 目指す姿

アルコールに関する正しい知識を持ち、  
適量の範囲で楽しく飲む



### 市民が意識すること

乳幼児期	● アルコールに関する正しい知識を持つ ● 飲酒をしない（飲ませない）
学齢期	
青年期	
中年期	● 飲酒のリスクを踏まえ、飲みすぎない
高齢期	

### ▶ 指標

指標		現状値	目標値
妊娠中に飲酒している人の割合		0.3%	0%
飲酒している未成年者の割合	中学3年生	3.5%	0%
	高校3年生	6.8%	0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	11.4%	10%以下
	女性	9.3%	7%以下

### ▶ 現状と課題

- 中学3年生・高校3年生で飲酒経験がある人がわずかに存在していました。引き続き、未成年の飲酒者0%を目指した取組が必要になってきます。また、第2次計画最終評価時の中高生へのアンケート結果によると、「お酒を飲んでみたい」と回答した人は、中学3年生・高校3年生ともに50%を超えていたため、飲酒0%を目指した取組と併せて、成人を迎えたときに適量の範囲で楽しく飲酒できるよう飲酒のリスクに関する教育等を実施していく必要があります。
- 妊娠中に飲酒している人がわずかに存在していました。妊娠中の女性が完全に飲酒をやめるための啓発が必要となります。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人の割合は、第2次計画策定時から改善されていますが、引き続き、飲酒の健康への影響や適切な飲酒方法について啓発することが必要です。

## ▶ 具体的な取組

国保年金課	健康情報の普及啓発
保健政策課	SNS 等を活用した適正飲酒量等の啓発
健康増進課	こころの健康に関する普及啓発事業
こども家庭センター	母子健康手帳交付時の保健指導
社会教育課	青少年の健全育成に係る街頭補導

## 健康ワンポイント コラム



成長段階にある未成年者の飲酒は、脳や肝臓などの臓器の機能が未熟であるため、アルコールの分解が成人よりも遅く、急性アルコール中毒を引き起こしやすくなります。また、記憶力や学習能力の低下、脳の発達や骨の成長が妨げられることがあり、将来的には心臓病やがんのリスクが高まる可能性があります。

妊娠中の飲酒は、少量でも胎児に深刻な健康リスクをもたらすことがあります。胎児の脳や臓器の発達が阻害され、胎児性アルコール症候群という障害を引き起こす可能性があることがわかっています。妊娠中は飲酒しないという決断を、周りの家族、友人、医療従事者等がサポートすることが大切です。

高齢者の過度な飲酒は、高齢者における生活習慣病関連の疾患リスクを高めることがわかっています。特に、高齢者は体内の水分量が減少するため、酔いやすくなります。適量の飲酒は、ストレス解消やコミュニケーションの促進、血行の改善など、良い影響を与えることがあります。ただし、飲みすぎは体に悪影響を及ぼすため、お酒の飲み方を見直し、上手にアルコールと付き合うことが重要です。

### アルコールの適量 1日 20g 程度

缶ビール (5%)	清酒 (15%)	ウイスキー (43%)	焼酎 (25%)	ワイン (12%)
500ml 1缶	1合	ダブル60ml	0.6合	グラス2杯

### 胎児性アルコール症候群

妊娠中の母親の習慣的なアルコール摂取によって生じていると考えられている先天性疾患の一つ。



目指す姿

歯と口の健康に関する知識を持ち、  
健口（けんこう）的な生活習慣を身につける



市民が意識すること

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● よくかんで食べる習慣を身につける</li> <li>● 食事の後は、歯をみがく</li> </ul>
学齢期	
青年期	
中年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>● オーラルフレイルに関する知識を身につけ、 口腔機能の維持・向上に取り組む</li> <li>● 毎食よくかんで食べる</li> </ul>
高齢期	

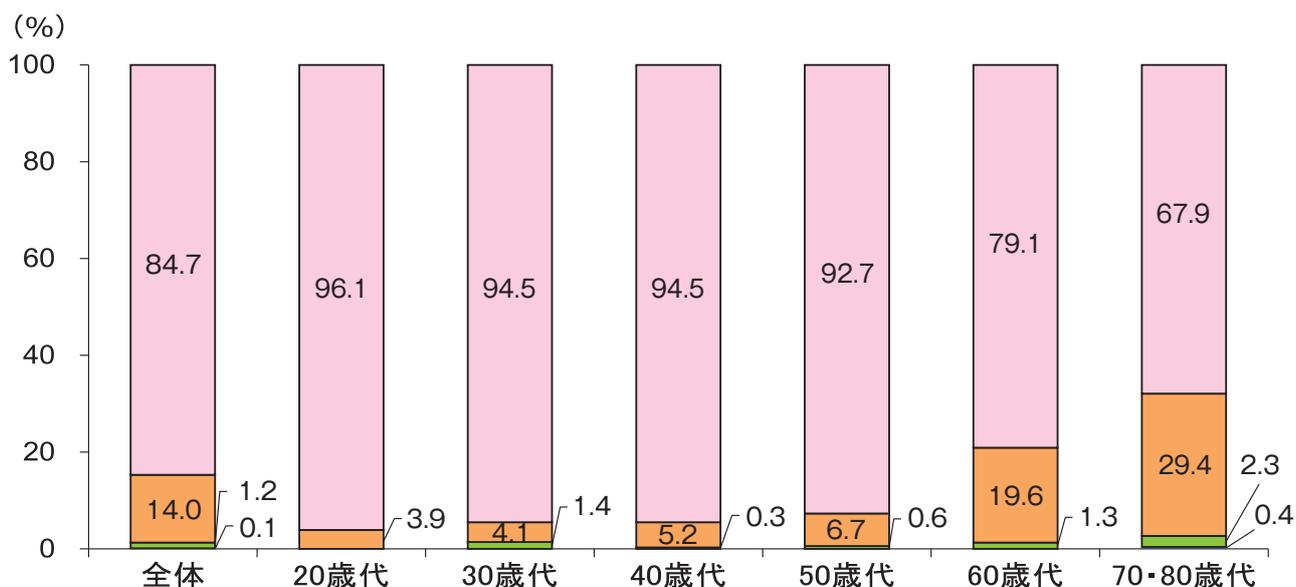
▶ 指標

指標	現状値	目標値
仕上げみがきがされている1歳6か月児の割合	64.5%	85%以上
過去1年間に歯科健診を受けている人の割合	50.4%	65%以上
むし歯のない児の割合	3歳児	92.0%
	12歳児	81.7%
咀嚼良好者の割合(40~74歳)	80.9%	87%以上
歯周病を有する人の割合(40歳)	54.2%	27%以下
3歳児で口のために飲み込めない・かまずに丸飲みする児の割合	17.1%	15%以下
学校歯科医が歯科保健活動を支援している小学校の割合	36.2%	100%
オーラルフレイルを知っている人の割合(20歳以上)	-	30%以上

▶ 現状と課題

- むし歯のない3歳児と12歳児の割合は第2次計画策定時から改善され、80%を超えています。乳幼児期・学齢期のむし歯予防は、永久歯の成長や全身の発育などの健康維持につながるため、引き続き、むし歯のない子どもたちを増やすために、正しい歯みがき習慣を身につける教育が必要です。
- 高齢者の歯の健康は全身の健康と生活の質に直結します。歯を失うと食事が困難になり、栄養不足や消化不良を招く可能性があります。アンケート調査によると、何でもかんで食べられる人は60歳代で79.1%、70歳・80歳代で67.9%と低くなっています。歯を失う大きな原因である歯周病予防のため、歯みがきと定期的な歯科健診を啓発する必要があります。現状、過去1年間に歯科健診を受けた人の割合は50.4%と第2次計画策定時から改善されていますが、受診者を増やし、正しい知識を身につけるための継続的な取組が重要です。

## 咀嚼の状況



- 何でもかんで食べることができる
- 一部かめない食べ物がある
- かめない食べ物が多い
- かんで食べることはできない

健康おかざき 21 計画（第2次）最終評価（令和5年度）

### 具体的な取組

障がい福祉課	岡崎市心身障がい者歯科健診
長寿課	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業
国保年金課	健康情報の普及啓発
医療助成室	後期高齢者口腔機能健診
保健政策課	おかざき健康子まめチャレンジ（歯みがき習慣の推進）の実施
健康増進課	子育て広場での巡回健康教育、出前講座、イベントでの普及啓発事業、妊婦教室・離乳食教室での歯科講話、2歳児歯科健診、歯周疾患健診
保育課	園児の歯科健診

## 健康ワンポイント コラム



「オーラルフレイル」という言葉を聞いたことがありますか？オーラルフレイルとは、かむ、飲み込む、話すといった口腔機能が衰える状態を指し、老化のサインとされています。

あなたの口腔機能をチェックしてみましょう。

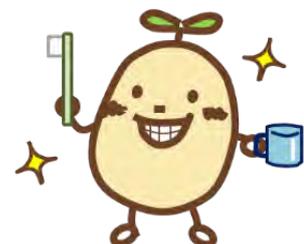
質問項目		該当	非該当
Q1	自分の歯は何本ありますか？ ※さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。 インプラントは自分の歯として数えません。	0~19本	20本以上
Q2	半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか？	はい	いいえ
Q3	お茶や汁物等でむせることがありますか？	はい	いいえ
Q4	口の渴きが気になりますか？	はい	いいえ
Q5	普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか？	はい	いいえ

→5つの項目のうち、2つ以上に該当すると「オーラルフレイル」です。

オーラルフレイルは老化の始まりです。放置すると全身のフレイル（虚弱）につながり、要介護状態となるリスクが高まります。

毎日の歯みがきとお口の体操、歯科医院での定期健診で歯と口の健康を保ちましょう。オーラルフレイルは早めに気づいて予防することが大切です。

### ★ オーラルフレイル概念図 一般市民向け



一般社団法人 日本老年医学会  
一般社団法人 日本老年病医学会  
一般社団法人 日本サルコペニアフレイル学会

## 基本方針Ⅱ 自然に健康になれる環境づくり

### 分野 8 歩く環境づくり

**目指す姿** 誰もが毎日のライフスタイルの中で、歩くことを選択できる



#### ▶ 指標

指標	現状値	目標値
市ウォーキングアプリのダウンロード者数	—	4,000人以上
市ウォーキングアプリを定期的を使用している人の割合	—	30%以上
ウォーキングコースがある小学校区の数	27 学区 (34 コース)	47 学区

#### ▶ 現状と課題

- 健康無関心層を含む多くの市民が、自然と歩きたくなるようなまちを目指していく必要があります。現状、市民の約8割が日常生活でよく利用している移動手段は自動車です。今後は、自動車の利用を控えるのではなく、上手く活用したり、公共交通を利用したりすることで、日常生活で歩く時間や頻度を増やしていく必要があります。
- 一方で、「まちなか、公園、川沿い等で、心地よく歩ける場所がある」と回答した人が65.5%、「歩いている人をよく見かける」と回答した人は69.1%でした。本市では、これまでに、歩くきっかけづくりの取組として、市公式ウォーキングアプリの導入推進や、インセンティブの活用、ウォーキングコースの整備を行ってきました。今後も、ウォーキングアプリ等の資源を最大限に活用し、健康無関心層を含む多くの市民が自然に歩くことを選択できるような取組を継続していく必要があります。

## ▶ 具体的な取組

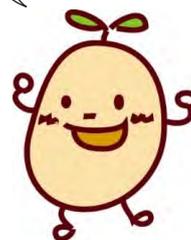
防犯交通安全課	ながら見守りの推進
スポーツ振興課	スポーツ大会等の開催、ニュースポーツの推進、学校体育施設の開放
生涯学習課	各種講座の実施
長寿課	ごまんぞく体操、通いの場、老人クラブ支援業務
保健政策課	ウォーキングアプリの提供、クアオルト®健康ウォーキング 市内ウォーキングコースの整備
観光推進課	地域歴史観光コース造成活用事業、観光音声ガイド活用事業
公園緑地課	QURUWA エリア（籠田公園・中央緑道・桜城橋・乙川河川緑地） の維持管理

### 市内ウォーキングコースの整備

市内27学区（34コース）にウォーキングコースを整備しています。

作成したウォーキングマップは市ホームページにて公開しております。

「岡崎市ウォーキングマップ」  
で検索！



## 健康ワンポイント コラム



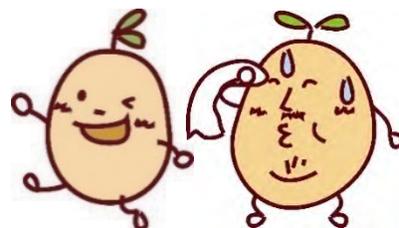
快適な歩行空間を整備することで、まちを自然に歩きたくなり、心身の健康が高まることがわかっています。本市では、乙川リバーフロント地区にある豊富な公共空間の各拠点を結ぶ主要な回遊動線「QRUWA」を整備し、誰もが歩いて楽しく、自転車で回りがやすく、また車でもアクセスしやすいまちを創出しています。



QRUWA 地区では、歩行空間の整備に加え、子どもから大人まで誰もが楽しめるアクティビティやイベントを開催し、賑わいを創出しています。家族や友人と一緒にぜひ参加してみたいはいかがでしょうか。

### QRUWA

乙川リバーフロント地区（RF地区）の名鉄東岡崎駅、乙川河川緑地、桜城橋、中央緑道、籠田公園、りぶら、岡崎城公園などの公共空間各拠点を結ぶ約 3 キロのまちの主要回遊動線。かつての岡崎城跡の「総曲輪（そうぐるわ）」の一部と重なること、また、動線が「Q」の字に見えることから命名された。



## 目指す姿

## 地域で人とつながり、活動できる



## ▶ 目標・指標

指標		現状値	目標値
社会活動（就労・就学を含む）を行っている人の割合		79.5%	83%以上
社会活動（就業又は何らかの地域活動）を行っている人の割合	65歳以上	60.6%	67%以上
（住んでいる）地域には、協力・相談や、頼ることができる人がいると思う人の割合		41.6%	63%以上

## ▶ 現状と課題

- 人と人とのつながりが強いまちは、心身の健康度が高い人が多いことから、地域の人々とのつながりや様々な社会活動に参加していくことが重要です。令和5年に行った調査によると、「自宅周辺の地域に、協力したり、相談したり、頼ることができる人がいる」と回答した人が41.6%、社会的活動（地域行事、老人クラブ活動、自治体活動、ボランティア活動など）にいつもまたは時々参加している人が43.1%でした。今後は、人と地域とのつながりが少ない人に対して、健康づくりリーダーなどの地域の既存の組織との連携を図った働きかけを検討するとともに、様々な社会活動に参加してもらえるような支援策を検討します。

## ▶ 具体的な取組

防犯交通安全課	ながら見守りの推進
スポーツ振興課	スポーツ大会等の開催、ニュースポーツの推進、学校体育施設の開放
生涯学習課	各種講座の実施
ふくし相談課	子ども食堂等の立ち上げ、継続支援、OKフードドライブの実施、包括的支援事業、生活支援体制整備事業
長寿課	ごまんぞく体操、通いの場、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業、シルバー人材センター運用費補助業務、老人クラブ支援業務、認知症介護勉強会、認知症カフェ
保健政策課	岡崎げんき館市民会議による各種健康教室の実施及び情報誌の発信
健康増進課	子育て広場での巡回健康教育

目指す姿

どの職場でも自然と楽しく健康づくりを実践できる



▶ 目標・指標

指標	現状値	目標値
おかざき健康宣言事業所数	478 事業所	増加
働き世代の健康情報メール配信に登録している事業所数	138 事業所	増加

▶ 現状と課題

- 仕事や子育てに忙しい世代は、自分の健康に気を使う時間がなかなかありません。実際に、30～50歳代は他の年代と比較しても、運動習慣がない人、質・量ともに十分な睡眠を確保できていない人が多い状況にあります。1日の大半を過ごす職場での健康管理の在り方が、自然と従業員の心身の健康増進・維持につながります。本市では、健康経営<sup>®</sup>※に関心をもち、健康づくりに取り組む事業所が年々増えており、今後も増えていくことが想定されています。市内の事業所が健康経営<sup>®</sup>に取り組みやすい支援が必要になります。

※健康経営<sup>®</sup>：企業が従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。従業員等への健康投資を行うことで、従業員の活力向上や組織の活性化、ひいては業績の向上につながることを期待される。

「働き世代の健康情報」メール配信

市内事業所のうち、健康づくりに関する情報提供を希望する事業所に対し、月1回程度働き世代向けの健康づくり情報を送付しています。

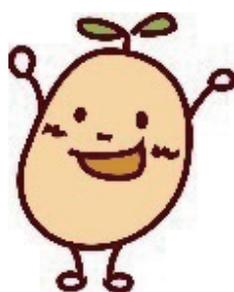


## ▶ 具体的な取組

国保年金課	特定健康診査・特定保健指導
保健政策課	おかざき健康宣言事業所の認定・おかざき健康宣言優良事業所の表彰、働き世代の健康情報（企業への情報提供）、地域職域保健連絡会議
健康増進課	メンタルヘルス講座等の出前講座、特定給食施設における指導・啓発、こころの健康に関する普及啓発事業、自殺対策強化月間・自殺予防週間普及啓発事業、ゲートキーパー養成講座、メンタルヘルスに関する市民意識調査、教育現場等への出前講座、禁煙外来のある診療所・病院の情報提供、歯科出前講座、がん検診の土日開催や子宮がん検診時の託児事業、全国健康保険協会愛知支部との協働による被扶養者へのがん検診案内通知
建設企画課	自転車を活用した健康意識の向上

## おかざき健康宣言事業所認定事業 おかざき健康宣言優良事業所表彰事業

全国健康保険協会愛知支部と連携し、健康宣言事業に取り組んでいる市内事業所をおかざき健康宣言事業所として認定し、特に優秀な取組をしている事業所を優良事業所として表彰しています。



## 目指す姿

誰もが自分のライフスタイルに合った、健康的な食事を選択できる



## ▶ 目標・指標

指標	現状値	目標値
管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設数	47.3%	52%以上
食生活改善推進員数	91人	110人以上
食に関する健康づくりに協力する店舗の数	107店舗	増加

## ▶ 現状と課題

- 健康的な食生活を送れる人の多くは、健康づくりへの関心が高い人々です。しかしながら、現実には、健康づくりへの関心が低い人や、日々の忙しさやストレスで健康に関心を持つ余裕がない人も多く存在します。こうした人々にも健康的な食生活を実現してもらうためには、誰もが自然に健康に必要な食事内容や量を選択できるような食環境づくりを整えていく必要があります。
- 食環境づくりを進めていくためには、行政だけでなく、地域の関係者や民間企業の協力も不可欠です。現在、食生活改善推進員が91人、食に関する健康づくりに協力する店舗数が107店舗あります。今後は、さらなる食生活改善推進員の増加や、食に関する健康づくりに協力する店舗数を増やすための協力体制を整えていく必要があります。

## ▶ 具体的な取組

多様性社会推進課	家庭参画講座
ふくし相談課	生活困窮者等のための地域づくり事業(子ども食堂・OK フードドライブ)
保健政策課	三河武士ごはんの提供、健康づくりサポート施設の登録、野菜を食べよう大作戦の実施
健康増進課	出前講座、特定給食施設における指導・啓発、食生活改善推進員の養成及び活動支援
保育課	園児・保護者に対する栄養・食生活全般についての指導

The page features a vibrant, abstract background with various colored shapes (blue, pink, yellow, green, orange) and patterns (dotted, dashed, solid). The title '資料編' is centered in green text, underlined with a thin green line.

# 資料編

# 1.用語集

<b>あ行</b>	
インセンティブ	直訳すると、誘因・刺激・励み等の意。地域や職域の健康無関心層に対して、健康づくりへのきっかけ及び取組の継続につながるような報酬を与えること。（厚生労働省：個人の健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン）
オーラルフレイル	口の機能低下、食べる・飲み込む機能の障害、さらには心身の機能低下（全身のフレイル、要介護状態）までつながる可能性のある「口のささいな衰え」のこと。（第2期愛知県歯科口腔保健基本計画）
<b>か行</b>	
虚血性心疾患	血流が一時的に悪化することにより、発症する心臓疾患。狭心症や心筋梗塞など。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人。
健口（けんこう）	歯と口の健康を表す造語。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。
健康経営 <sup>®</sup>	企業が従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。従業員等への健康投資を行うことで、従業員の活力向上や組織の活性化、ひいては業績の向上につながることを期待される。 ※「健康経営 <sup>®</sup> 」はNPO法人健康経営研究会の登録商標である。
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。
健康増進法	国民の健康増進を図り国民保健の向上を目的とした法律。生活習慣病を防ぐため栄養改善だけでなく運動・飲酒・喫煙などの生活習慣の改善を通じて健康増進を図る。（平成15年5月施行）
健康無関心層	自身の健康状態や健康維持・促進に対して関心を持たない、または関心が低い人。定期的な健康診断や運動、食事管理といった健康的な行動を意識的に取ることが少なく、健康リスクの認識が低いことが特徴。
健康日本21(第三次)	全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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、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事項を示し、令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動」として国が推進するものである。（令和5年5月厚生労働大臣告示）
骨粗しょう症	骨密度が低下し、骨が脆くなり、骨折しやすくなる病気。主に加齢に伴って発症しやすく、特に閉経後の女性に多く見られる。
高齢化率	総人口に占める65歳以上人口の割合。（65歳以上人口÷総人口×100）
<b>さ行</b>	
歯肉炎	歯を支えている歯肉（歯ぐき）が炎症を起こして赤く腫れる状態。
収縮期血圧	血液は心臓のポンプ機能によって全身に送られており、心臓が収縮した時に指し示す最大血圧を収縮期血圧と呼ぶ。最も高い血圧であるため、「上の血圧」とも呼ばれている。
主食・主菜・副菜	「主食」とは、米、パン、めん類などの穀類で、主としてエネルギーの供給源となるもの。「主菜」とは、魚や肉、卵、大豆製品などを使った料理で、主としてたんぱく質の供給源となるもの。「副菜」とは、野菜、海藻、きのこなどを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う役割を果たすもの。これらをそろえて食べるとバランスよく食事ができる。
職域	仕事の場、職場領域。
食育	生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの。様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。
食生活改善推進員	自分にできる健康づくりを実践するとともに、地域の健康問題の解決に向かって、市の栄養士や保健師などと共に、地域ぐるみで食生活を通じた健康づくりをすすめているボランティア。
自律性	一人一人が自分の意志で考え、自分にとって大切なことを選び、それに向かって行動できる力のこと。

身体活動・運動	「身体活動」は安静にしている状態よりも多くエネルギーを消費する全ての動き。「運動」は、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるもの。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症、進行に関与する病気のこと。(糖尿病、高血圧症、脂質異常症など)
生活の質	人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということ尺度としてとらえる概念。
<b>た行</b>	
低栄養	健康的に生きるために必要な量の栄養素(たんぱく質やエネルギーなど)が不足している状態。
適正飲酒	健康によいとされる適量を適正な方法で飲酒すること。厚生労働省が推進する「健康日本21」によると「節度ある適度な飲酒」は、一日平均純アルコールにして約20g程度であるとされている。
特定健康診査・特定保健指導	糖尿病等の生活習慣病の予防のために、メタボリックシンドロームの概念を導入した健診と保健指導。平成20年4月から、高齢者の医療の確保に関する法律により定められたもので、健康保険組合や国民健康保険などの医療保険者に対し、40～74歳の被保険者を対象に実施することが義務づけられた。
特定給食施設	健康増進法第20条第1項に定義されている「特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要な1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設」。
<b>な行</b>	
年齢調整死亡率	人口構成の異なる集団間で死亡率を比較するために、一定の基準人口にあてはめて補正した死亡率。
脳血管疾患	脳血管の異常が原因で起こる病気の総称。脳出血・くも膜下出血・脳梗塞など。
<b>は行</b>	
標準化死亡比	標準的な年齢構成を対象地域に当てはめ、計算で予測される死者数と実際の死者数を比較したもの。この値が100を超える疾患は全国平均より死亡率が高く、100未満の場合は全国平均より死亡率が低いと判断する。
平均寿命	0歳児が平均して何年生きられるのかを表した統計値。
プラーク	歯垢。う蝕や歯周病の原因となるため、毎日の口腔ケアで取り除くことが必要。
<b>ま行</b>	
まめ吉	健康おかざき21計画のマスコットキャラクターとして平成18年12月に誕生。その後、岡崎市健康・食育キャラクターとして健康づくりに関する情報を紹介している。マメ科の男の子で推定5歳。市民公募で名づけられた名前は、三河弁で元気、健康を意味する「まめ」に暮らすことに由来する。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に加え、「高血糖」「高血圧」「脂質異常」の危険因子のうち2つ以上をあわせ持った状態。内臓脂肪症候群ともいう。
<b>や行</b>	
有病者	ある時点における疾病をもつ者のこと。
<b>ら行</b>	
ライフコースアプローチ	生涯を通じて健康を維持するために、胎児期から高齢期に至るまでを経時的に捉えて健康づくりを支援する考え方。
ライフステージ	人の一生を、乳幼児期・学齢期・青年期・中年期・高齢期などに区切った、それぞれの段階。
<b>アルファベット</b>	
BMI(体格指数)	Body Mass Index: 肥満度を判定する基準。 BMI=体重(kg) / 身長(m) <sup>2</sup> (18.5未満: やせ、18.5～25未満: 普通、25以上: 肥満と判定)
Smart Wellness City (SWC)	ウエルネス(健康) <small>けんこう</small> : 個々人が健康かつ生きがいを持ち、安心安全で心豊かな生活を営むことをまちづくりの中核に位置付け、住民が健康で元気に幸せに暮らせる新しい都市モデル。

## 2. 参考文献

- 愛知県 (2024) 「第3期健康日本 21 あいち計画」を策定しました  
<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/3-kenkounippon21-keikaku.html>
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2023) 日本の地域別将来推計人口 (令和 5 (2023) 年推計)  
<https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp>
- 厚生労働科学研究 (2012) 健康寿命の算定方法の指針  
[http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/syuyou/kenkoujyumyou\\_shishin.pdf](http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/syuyou/kenkoujyumyou_shishin.pdf)
- 厚生労働省 (2022) 令和 2 年都道府県別生命表の概況  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/tdfk20/dl/tdfk20-10.pdf>
- 厚生労働省 (2023) 健康日本 21 (第三次)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkounippon21\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21_00006.html)
- 厚生労働省 (2023) 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 (概要)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/undou/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/undou/index.html)
- 岡崎市 (2021) 第7次岡崎市総合計画  
[https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1319/p028776\\_d/fil/7jisougoukeikaku.pdf](https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1319/p028776_d/fil/7jisougoukeikaku.pdf)
- 岡崎市 (2022) 令和 4 年岡崎市人口動態統計報告書  
[https://www.city.okazaki.lg.jp/1550/1562/1614/p039932\\_d/fil/R4.pdf](https://www.city.okazaki.lg.jp/1550/1562/1614/p039932_d/fil/R4.pdf)
- 岡崎市 (2024) 岡崎市将来推計人口報告書  
[https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1319/p007513\\_d/fil/suikai5.pdf](https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1319/p007513_d/fil/suikai5.pdf)
- 岡崎市 (2024) 岡崎市統計ポータルサイト 人口・世帯数・人口動態  
[http://webhp.city.okazaki.lg.jp/tokei-portal/toukei\\_search.asp?kensaku=1&jouken=%90%8C%FB](http://webhp.city.okazaki.lg.jp/tokei-portal/toukei_search.asp?kensaku=1&jouken=%90%8C%FB)
- 岡崎市 (2024) 岡崎市国民健康保険第3期保健事業実施計画 (データヘルス計画) 第4期特定健康診査等実施計画  
[https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1322/p040423\\_d/fil/dai3kide-taherusukeikaku.pdf](https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1322/p040423_d/fil/dai3kide-taherusukeikaku.pdf)
- 岡崎市 (2024) 岡崎市地域包括ケア計画 (第 9 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画)  
[https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1322/p011223\\_d/fil/file\\_8.pdf](https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1322/p011223_d/fil/file_8.pdf)
- 総務省統計局 (2000) 平成 12 年国勢調査  
<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2000/>
- 総務省統計局 (2005) 平成 17 年国勢調査  
<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/>
- 総務省統計局 (2010) 平成 22 年国勢調査  
<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/index.html>
- 総務省統計局 (2015) 平成 27 年国勢調査  
<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/index.html>
- 総務省統計局 (2020) 令和 2 年国勢調査  
<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/index.html>
- SWC 首長研究会 (2017) スマートウエルネスシティとは?  
<http://www.swc.jp/about/>

### 3. 岡崎市健康基本条例

令和元年 10 月 1 日  
条例第 20 号

健康は、いつの時代であっても何物にもかえがたい財産で、人々の生涯にわたる大きな願いであり、希望あふれるまちづくりの礎となるものである。

近年、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を図り、誰もが健康を手に入れられる社会の構築が求められている。

このような状況の中、市民一人一人が自らの健康に関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組むとともに、社会が一体となって健康づくりを推進するための環境を整備していくことが重要である。

そこで、健康づくりについて、基本理念を明らかにするとともに、必要な事項を定めることにより、市民が健やかに安心して暮らすことができる社会の実現を目指し、この条例を制定する。

#### (目的)

第 1 条 この条例は、健康づくりについて、その基本理念を定め、市民、市及び議会の責務を明らかにするとともに、その推進のための基本的事項を定めることにより、市民一人一人が健康的に生活できる社会の実現に寄与することを目的とする。

#### (定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくり 心身の健康の維持及び増進を図ることをいう。
- (2) 市民 市内に居住する者又は市内に勤務し、若しくは在学する者をいう。
- (3) 関係団体 医療機関、教育機関、事業者その他市内において健康づくりに携わる団体をいう。

#### (基本理念)

第 3 条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民一人一人が生涯にわたり健やかで安心して暮らすことができるよう、自らの健康について積極的に関心を持ち、主体的に取り組むこと。
- (2) 市民、市及び議会がそれぞれの責務を踏まえ、関係団体を含むあらゆる主体と相互に連携を図りながら、心豊かで活力ある社会の実現に向けて、まちづくりと一体となって取り組むこと。

#### (市民の責務)

第 4 条 市民は、基本理念にのっとり、健康づくりへの理解と関心を深めるよう努めるものとする。

- 2 市民は、自らの健康状態に応じた健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとする。
- 3 市民は、市又は関係団体が実施する健康づくりに関する活動に参加するよう努めるものとする。

#### (市の責務)

第 5 条 市は、基本理念にのっとり、健康づくりに関する施策を策定し、及び計画的かつ効果的に実施するものとする。

- 2 市は、市民、議会及び関係団体に対し、健康づくりに関する情報提供を行い、健康づくりに関する意識の醸成を図るものとする。
- 3 市は、健康づくりに関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるものとする。

#### (議会の責務)

第 6 条 議会は、基本理念にのっとり、健康づくりに関する調査等により、施策の進捗状況について監視及び検証を行うものとする。

- 2 議会は、市が単独で又は関係団体と連携して実施する健康づくりに関する活動に協力するものとする。

### (連携)

第7条 市は、国及び県その他の地方公共団体並びに関連する研究機関等と連携し、健康に配慮したまちづくりを推進するものとする。

### (健康に配慮したまちづくりの推進)

第8条 市は、基本理念にのっとり、健康に配慮したまちづくりの推進を図るため、次の施策を講ずるものとする。

- (1) 市民の運動の習慣化を促進するための健康づくりに関すること。
- (2) 生涯にわたる健康づくりを可能とするための多様な地域交流及び社会参加のできる環境の整備に関すること。
- (3) 歩きやすく、歩きたくなる環境の整備に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、健康に配慮したまちづくりの推進に関すること。

### (健康増進計画)

第9条 市長は、健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）を策定するものとする。

- 2 市長は、健康増進計画を策定するに当たっては、市民及び関係団体の意見を反映するものとする。
- 3 市長は、健康増進計画を策定したときは、速やかにこれを公表するものとする。
- 4 市長は、健康増進計画の実施について、計画の評価を行い、及びその評価の内容を公表するものとする。

### 附 則

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例の施行の際現に策定されている健康おかざき21計画は、第9条第1項の規定により策定された健康増進計画とみなす。

#### 4. 健康おかざき 21 計画推進協議会委員名簿 (令和 6 年度)

所 属	氏 名
岡崎市食生活改善協議会 副会長	青木 栄津子
岡崎栄養士会 会長	浅田 英嗣
岡崎市食品衛生協会 副会長	市川 文勇
愛知学泉大学 家政学部 准教授	内田 友乃
公募委員	梶原 彩生
愛知県歯科衛生士会 岡崎支部 副支部長	畔柳 恵子
一般社団法人 岡崎市医師会 副会長	小出 信澄
公募委員	杉原 毅
愛知県健康づくりリーダー連絡協議会 西三河南部ブロック岡崎支部 支部長	千賀 とみ子
一般社団法人 岡崎歯科医師会 副会長	東原 健人
岡崎市老人クラブ連合会 副会長	中根 藤夫
岡崎げんき館市民会議 代表	長谷川 雅一
一般社団法人 岡崎薬剤師会 副会長	守谷 みのり
岡崎商工会議所 事務局長	山本 京子

(五十音順・敬称略)





# 健康おかざき21計画 (第3次)

---

令和7年3月策定

---

発行 岡崎市保健部 保健政策課  
〒444-8545  
岡崎市若宮町2丁目1番地1号  
TEL 0564-73-6022  
FAX 0564-23-5041