

第2次健康なごやプラン21

最終評価

令和5年8月

名古屋市健康福祉局
名古屋市子ども青少年局

はじめに

名古屋市では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として第2次健康なごやプラン21を策定し、市民の健康づくりを進めてきました。

すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会をめざし、生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図るとともにすべての親と子が健やかに暮らせるよう、安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに子育てできる環境づくりを推進しています。

第2次健康なごやプラン21の終期を迎えるにあたり、分野ごとに掲げてきた目標とそれに関する指標の数値変化、取組内容を振り返ることによる最終評価を実施しました。

令和6年度からを計画期間とする第3次計画の策定については、この最終評価の結果を反映させるとともに、新たな健康課題への対応の必要性や、国の次期国民健康づくり運動プランの方向性等を踏まえて検討してまいります。



第1章 「第2次健康なごやプラン21」最終評価にあたって

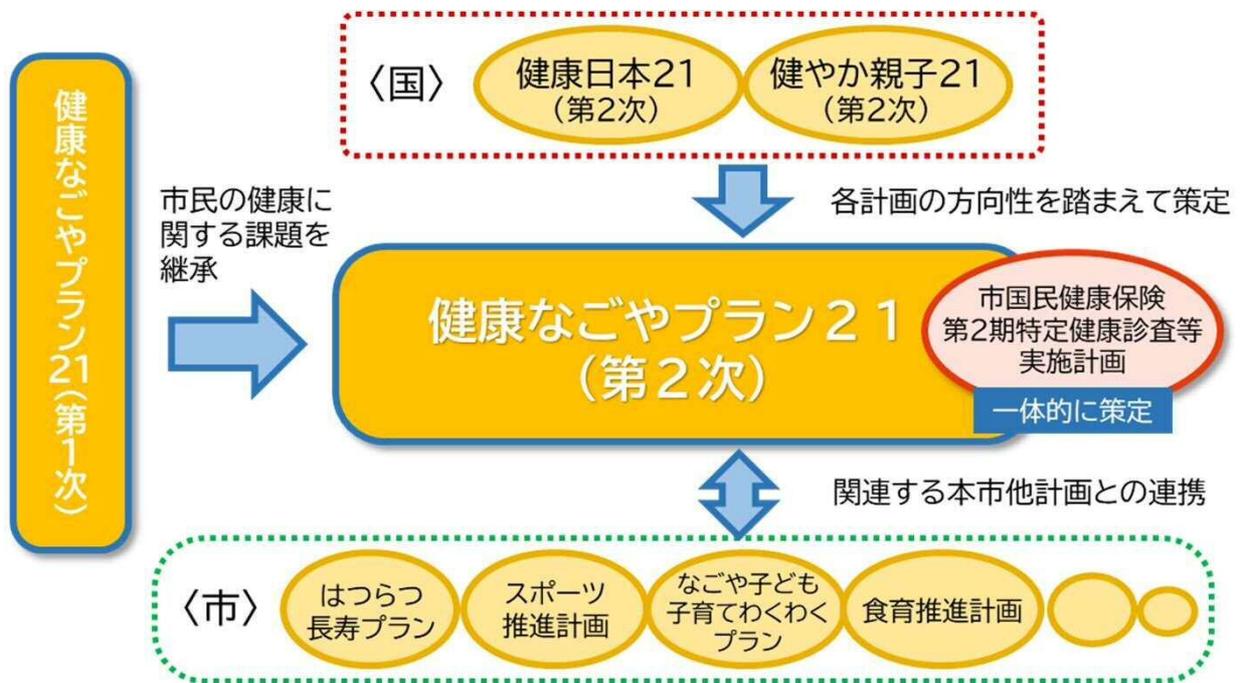
1 最終評価の趣旨

健康なごやプラン21（第2次）に掲げる分野ごとの目標とそれに関する指標の数値変化、取組内容を振り返り、今後充実・強化すべき取組みや取組みを行う上での課題について考察することを目的に最終評価を行います。

2 計画の概要

(1) 位置づけ

健康なごやプラン21（第2次）は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり、国の「21世紀における国民健康づくり運動の指針」として国が策定した「健康日本21（第2次）」及び母子保健分野での「健やか親子21」の方向性を踏まえて策定しています。



(2) 目的

- すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会をめざし、生活習慣病の予防、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図ります。
⇒ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
- すべての親と子が健やかに暮らせる社会をめざし、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに子育てできる環境づくりの推進を図ります。

(3) 計画期間

平成25年度から令和5年度までの11年間（当初予定より1年延長）

(3) 取り組みの方向性

すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会の実現をめざして、次のとおり5つの視点で働きかけることとしており、市民一人ひとりに目標及び具体的に取り組むべき行動をわかりやすく示すために、14の分野ごとに目標・指標を設定しています。

目的

すべての市民が健康で心豊かに生活できる社会の実現

健康寿命の延伸

生活の質の向上

生活習慣病の予防

子育て家庭の支援

5つの
視点での
働きかけ

- 1 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進
- 2 社会環境の改善
(多様な活動主体との連携、一人ひとりの社会活動への参加)
- 3 世代に応じた生活習慣の改善
- 4 予防医療の推進 (予防接種の推進)
- 5 母子保健の推進

分野 (14分野)

生活習慣の改善及び生活習慣病予防 (10分野)

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康づくり
- ④ たばこ
- ⑤ アルコール
- ⑥ 歯の健康
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 循環器
- ⑨ がん
- ⑩ 予防接種

母子保健 (4分野)

- ⑪ 思春期の保健対策の強化と心身両面の健康づくり
- ⑫ 妊娠・出産に関する安全性の確保と健康づくり
- ⑬ 小児保健水準の向上
- ⑭ 子どものこころの安らかな発達と育児不安の軽減

1 評価の方法

(1) データ収集の手順

令和4年度に実施した「健康に関する市民アンケート」（以下「市民アンケート」という。）や「子育てに関するアンケート」のほか、関連事業の実績等のデータを基に分析しました。

(2) 最終評価の手順

ア 健康寿命

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」と定義されており、本計画では、国民生活基礎調査のデータを基に国が3年ごとに算出する「日常生活に制限のない期間の平均」を主指標に、同じく国民生活基礎調査のデータを基に算出される「自分が健康であると自覚している期間の平均」と本市介護保険データに基づく「日常生活動作が自立している期間の平均」の2つを副指標に設定しています。この3つの指標について推移をまとめ、評価を行いました。

イ 分野別目標の指標の数値変化に関する評価

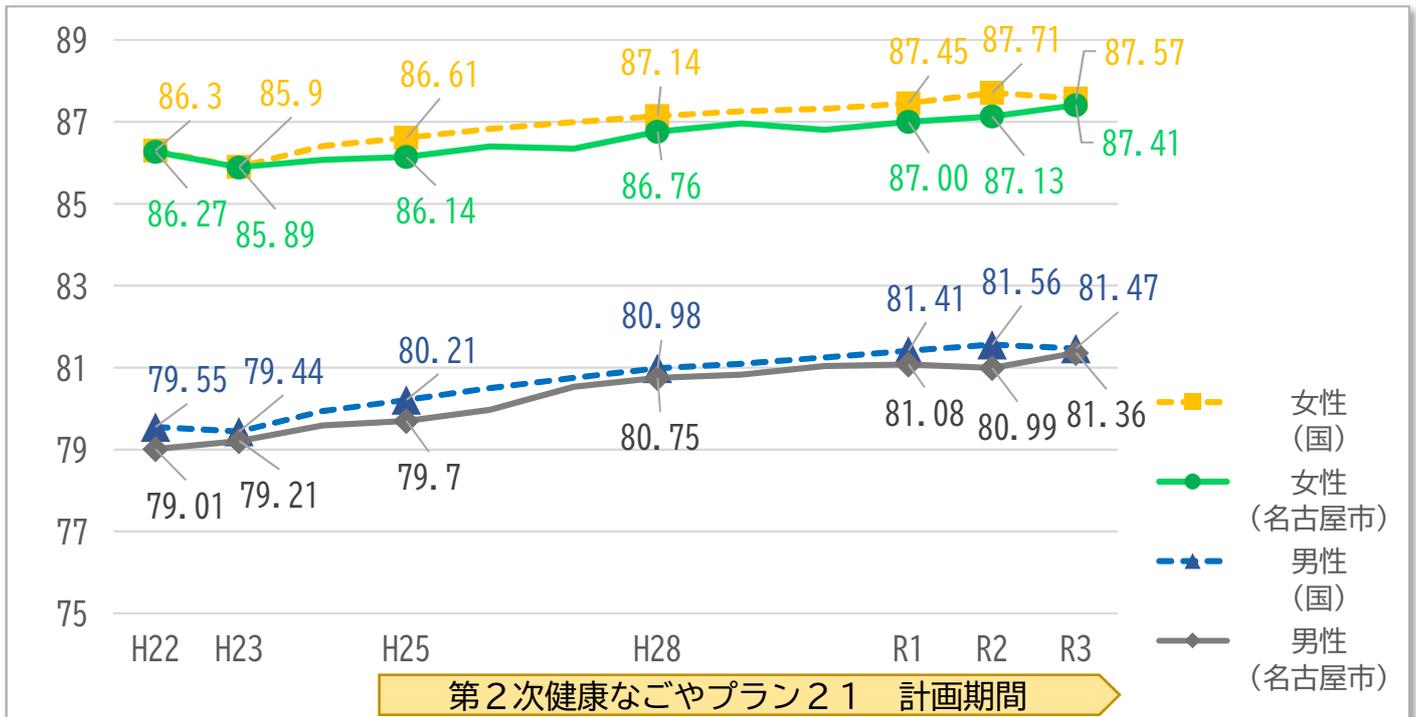
14の分野別目標ごとに定めた指標の数値について、令和4年目標値と照らし合わせた変化や、計画策定時と最新値の比較による数値変化を確認し、ABCDEの5段階で評価しました。ただし、具体的な目標を設定しておらず「増加傾向」といった目標の方向のみが示されている指標は、ACDEの4段階評価としました。

評価段階		考え方	
		目標値を設定している指標	方向のみ設定の指標
A	目標に達した	目標値に達した	目標と同じ方向
B	目標に達していないが改善傾向にある	統計的に有意に改善	—
C	変化なし	統計的に差がない	統計的に差がない
D	悪化している	統計的に有意に悪化	目標と逆の方向
E	評価困難	基準変更、調査項目変更に伴い、評価が困難	

2 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

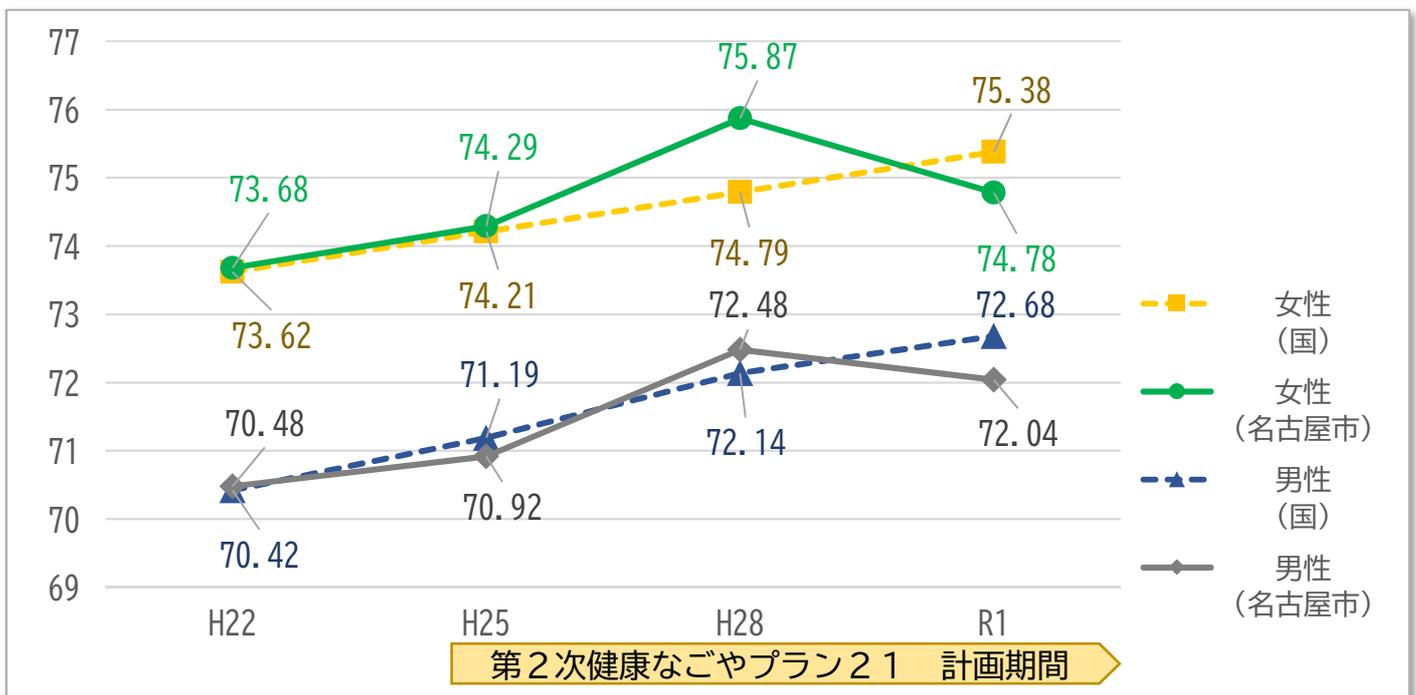
令和3年の本市の平均寿命は、男性81.36年、女性87.41年です。現行計画開始時の平成25年と比較すると、男性で1.66年、女性で1.27年増加しています。



(2) 健康寿命

ア 主指標「日常生活に制限のない期間の平均」

本市の数値は、直近の令和元年で、男性72.04年、女性74.78年となっています。現行計画開始時の平成25年と比較すると、男性で1.12年、女性で0.49年増加しましたが、前回調査からは男女ともに減少しています。



イ 副指標

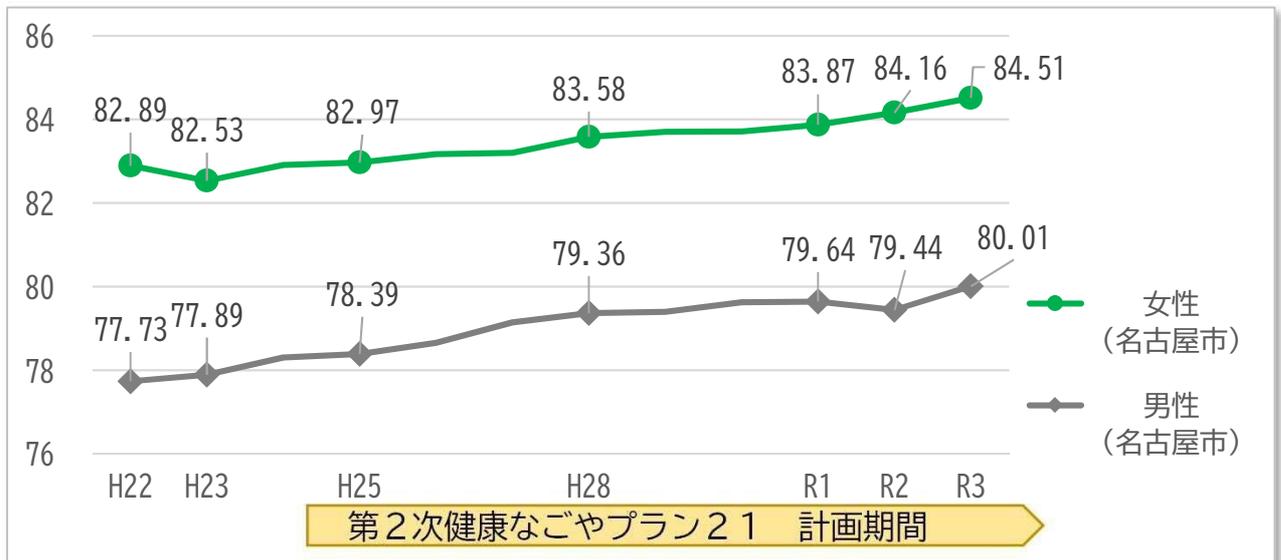
(ア) 自分が健康であると自覚している期間の平均

平成25年の本市の数値は、男性70.79年、女性74.01年といずれも平成22年（男性70.38歳、女性73.08歳）よりも増加しています。これ以降、国は数値を算出しておらず、この数値が最新のものになります。

(イ) 日常生活動作が自立している期間の平均

この指標は、介護保険の要介護度の「要介護2～5」を不健康な状態、それ以外を健康な状態と規定して算出するもので、他の指標と違い本市により毎年算出が可能なこと、対象数が多く高い精度が期待されることが特徴です。

現行計画期間中の数値の推移をみると、計画開始時の平成25年から男女ともに増加傾向にあります



【参考】第2次健康なごやプラン21における健康寿命の指標

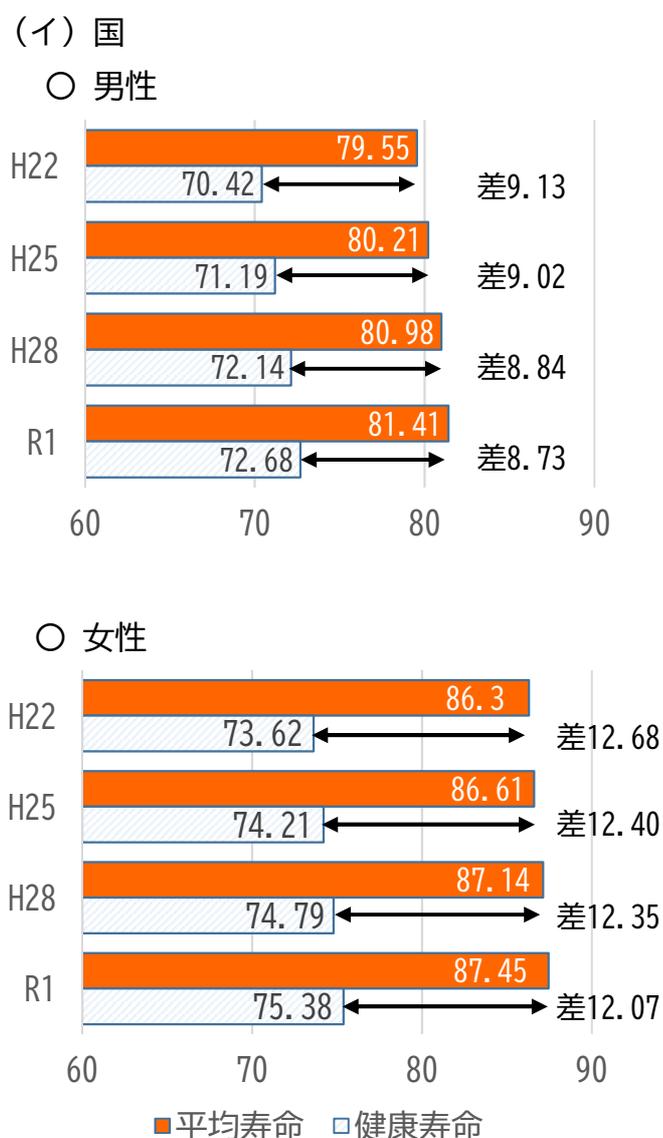
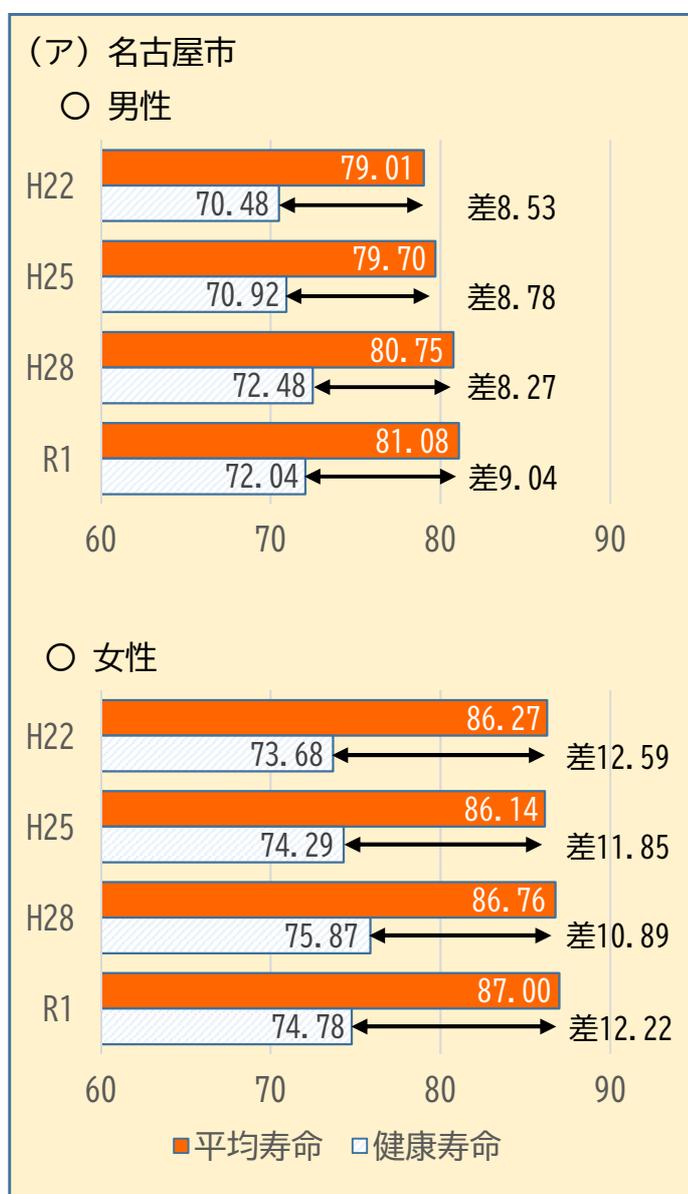
指標	元データと「不健康」の定義	特徴
【主指標】 日常生活に制限のない期間の平均	<ul style="list-style-type: none"> 国民生活基礎調査の健康質問票 「現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか？」との質問に「ある」と答えた者 	<ul style="list-style-type: none"> 「健康日本21(第2次)」における主指標 全国比較、他都市比較等で使用される。 令和元年のデータが最新
【副指標】 自分が健康であると自覚している期間の平均	<ul style="list-style-type: none"> 国民生活基礎調査の健康質問票 「現在の健康状態はいかがですか？」との質問に「あまりよくない」または「よくない」と答えた者 	<ul style="list-style-type: none"> 25年のデータが最新（以降は国における算定がされていない。）
【副指標】 日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険のデータ 要介護度が「要介護2～5」の者 	<ul style="list-style-type: none"> 毎年のデータ把握が可能 「名古屋市総合計画2023」の成果指標として使用

(3) 平均寿命と健康寿命の差について

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するとされており、国の健康日本21（第2次）では、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加となるように、健康寿命の延伸の実現を目指す」としており、本市においてもこれを目標としております。

ア 主指標「日常生活に制限のない期間の平均」における国との比較

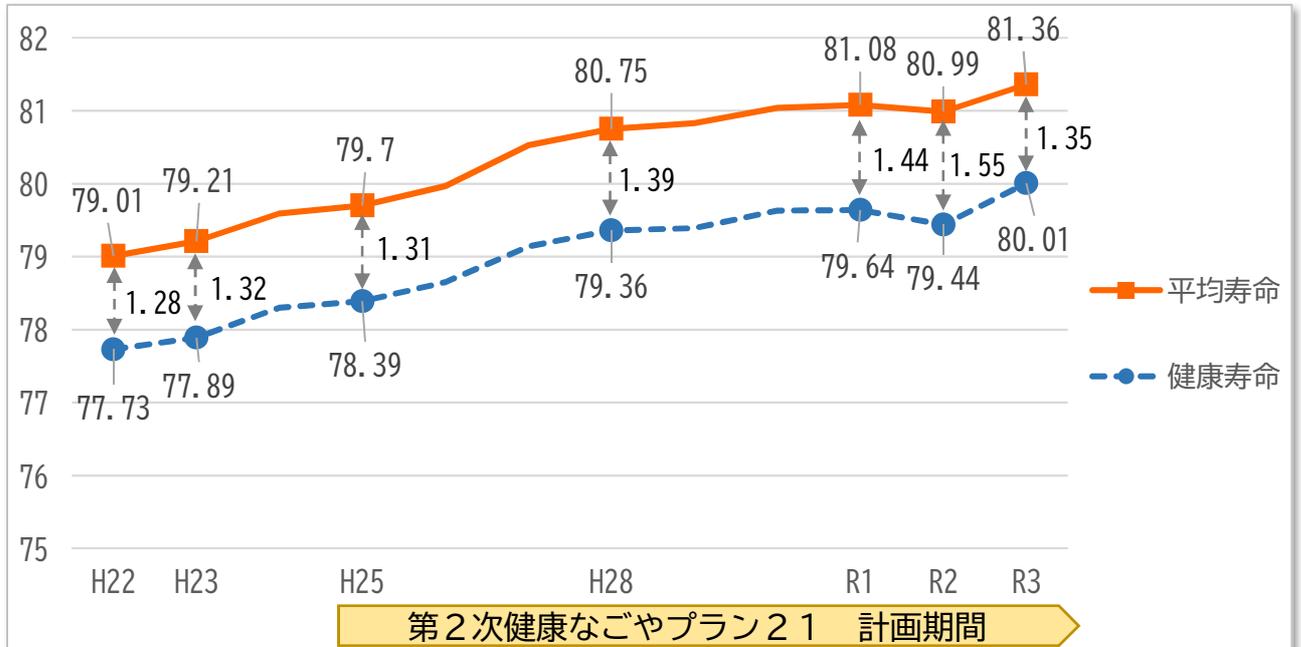
平均寿命と主指標である「日常生活に制限のない期間の平均」の数値の差は平成28年までは国における差よりも短く、特に女性においては1年以上短い状況でしたが、令和元年の主指標の数値が男女ともに減少したため、平均寿命との差は国よりも広がっています。



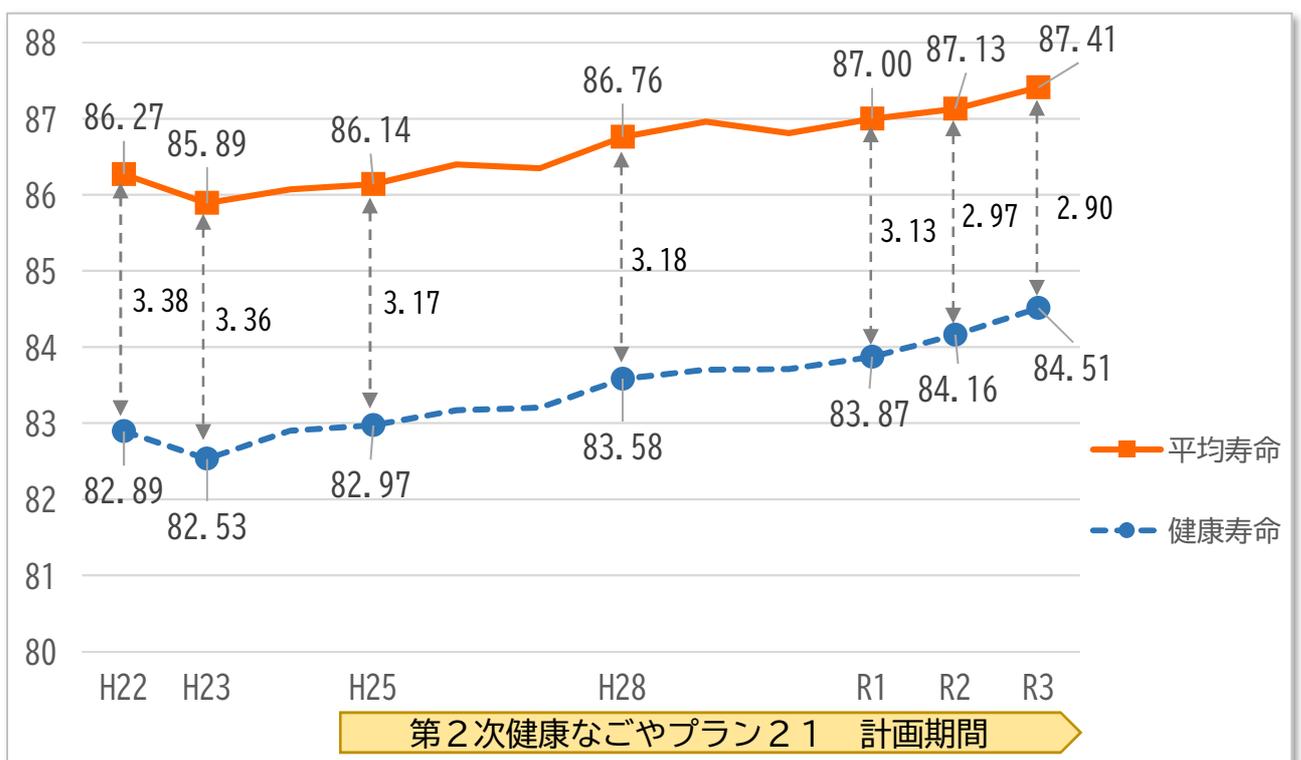
イ 平均寿命と副指標「日常生活動作が自立している期間の平均」の差の推移

計画開始時の平成25年からの推移をみると、男性は令和2年までは差が広がる傾向にありましたが、直近の令和3年においては計画開始時と同水準まで回復しています。一方で女性は、もともと男性よりも差が大きい状況ではありますが、着実にその差は縮まっています。

○ 男性



○ 女性



(3) 平均寿命と健康寿命に関する最終評価まとめ

○健康寿命の延伸を実現

- ・健康寿命の主指標である「日常生活に制限のない時間の平均」は、計画開始時の平成25年から令和元年までの間に、男性で1.12年、女性で0.49年増加しています。
- ・また、副指標である「日常生活動作が自立している期間の平均」についても、令和3年の数値は計画策定時よりも男性1.62年、女性1.54年増加しており、この計画の目的の一つである健康寿命の延伸を実現することができたと考えます。

○平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加について

(1) 主指標：男女とも平均寿命と健康寿命の差が拡大

- ・健康日本21（第二次）で定められた目標の「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」について、健康寿命の主指標を用いた平均寿命の比較では、国は着実に平均寿命と主指標の数値との差が縮まっているのに対して、本市は主指標の最新値である令和元年の数値が男女共に減少したため、その差が広がりました。

(2) 副指標：男性は差が縮まらず、女性は差が縮まった

- ・一方で、健康寿命の副指標である「日常生活動作が自立している期間の平均」と平均寿命との比較で見ると、男性は平均寿命と副指標の数値がほぼ同水準で伸びており、その差は縮まっていませんが、女性は、副指標の数値の伸びが平均寿命の伸びを上回っており、国の目標を達成しています。

3 健康に関する市民アンケート

(1) アンケートの概要

ア 調査対象

名古屋市在住の16歳以上の方1万人を住民基本台帳により無作為抽出

イ 調査機関

令和4年10月7日から令和5年1月31日

ウ 調査方法

対象者にアンケートを郵送、回答は郵送またはウェブの選択式

エ 回収状況（回収率：48.8%）

回答者数	郵送	Web
4,878人	3,422人	1,456人
100%	70.2%	29.8%

オ 回答者の性別・年齢構成

（単位：人）

区分	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	計
男性	45 (2.2%)	150 (7.3%)	211 (10.3%)	289 (14.1%)	332 (16.2%)	365 (17.8%)	615 (30.0%)	43 (2.1%)	2,050 (100%)
女性	55 (2.0%)	184 (6.8%)	269 (10.0%)	407 (15.0%)	427 (15.8%)	414 (15.3%)	874 (32.4%)	73 (2.7%)	2,703 (100%)
その他	1 (14.3%)	1 (14.3%)	—	1 (14.3%)	—	—	1 (14.3%)	3 (42.8%)	7 (100%)
無回答	—	1 (0.9%)	1 (0.9%)	—	—	—	1 (0.9%)	115 (97.3%)	118 (100%)
計	101 (2.1%)	336 (6.9%)	481 (9.8%)	697 (14.3%)	759 (15.5%)	779 (16.0%)	1,491 (30.6%)	234 (4.8%)	4,878 (100%)

※（ ）内は性別区分別年齢構成比

カ 居住区別回答者数

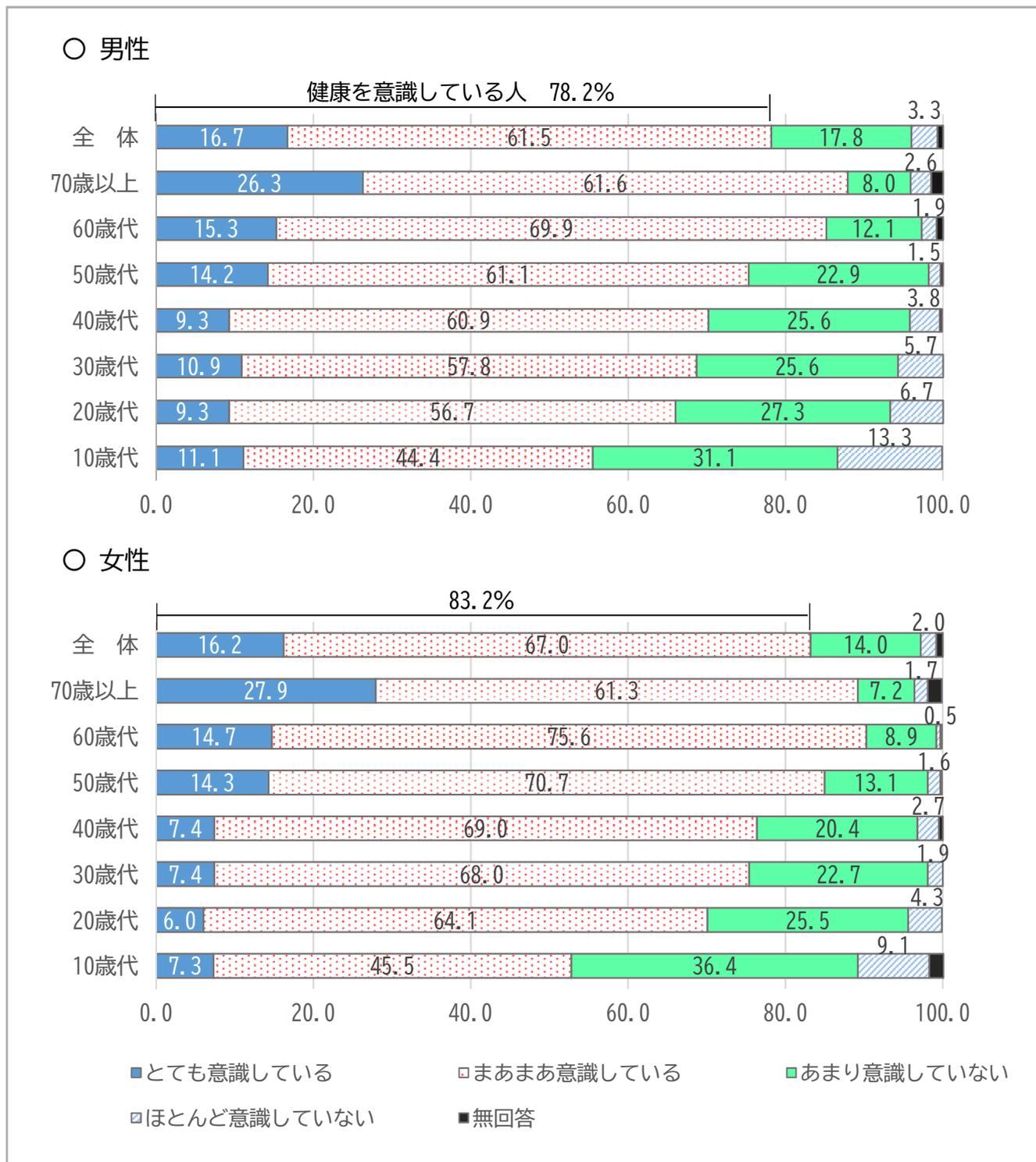
（単位：人）

区分	千種区	東区	北区	西区	中村区	中区	昭和区	瑞穂区	熱田区
回答者数	319 (6.5%)	165 (3.4%)	326 (6.7%)	296 (6.1%)	255 (5.2%)	149 (3.0%)	230 (4.7%)	232 (4.8%)	142 (2.9%)
区分	中川区	港区	南区	守山区	緑区	名東区	天白区	無回答	計
回答者数	444 (9.1%)	287 (5.9%)	296 (6.1%)	354 (7.3%)	542 (11.1%)	354 (7.3%)	319 (6.5%)	168 (3.4%)	4,878 (100%)

キ 健康に対する意識

(ア) 性別、年代別比較

- ・「あなたは日頃から健康について意識していますか」という問いに対して、「とても意識している」「まあまあ意識している」と回答した方（以下「健康を意識している人」という。）は、男性78.2%、女性83.2%となっており、計画策定時の数値（男性82.2%、女性84.4%）からほぼ横ばいの状況です。
- ・年齢別にみると、男女ともに50歳代以上で健康を意識している人の割合が高くなっています。



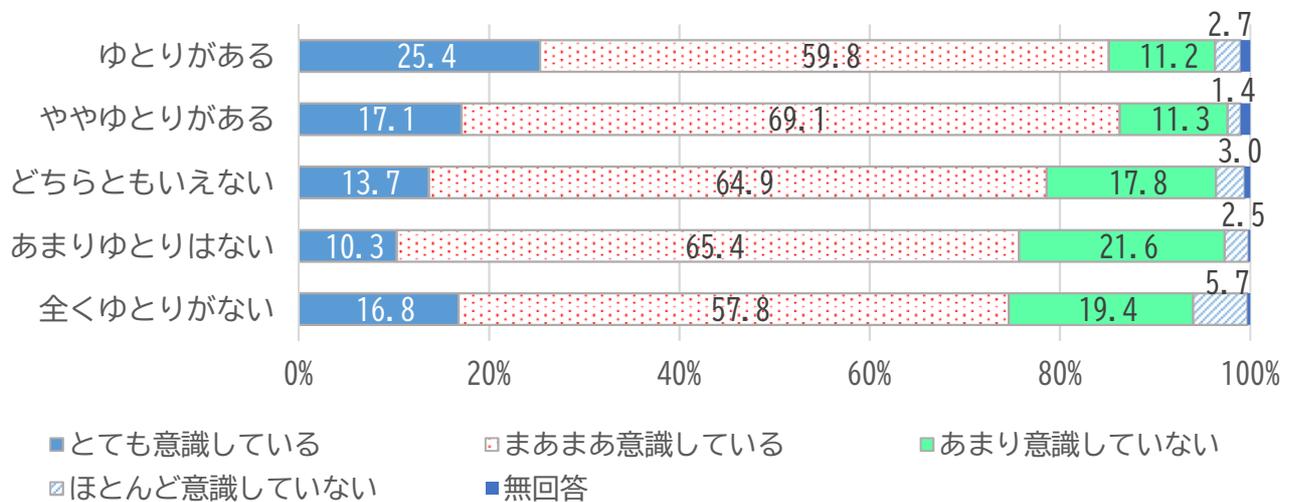
(イ) 経済的・時間的ゆとりの有無との関係について

- ・「日々の生活に、経済的なゆとりを感じますか」という設問において、「どちらともいえない」「あまりゆとりが無い」「全くゆとりが無い」と回答した方は、「ゆとりがある」「ややゆとりがある」と回答した方に比べて、健康を意識している人の割合が低い結果となりました。
- ・「日々の生活に、時間的なゆとりを感じますか」という設問も同様の傾向となりました。

○ 日々の生活に経済的なゆとりを感じますか×日頃から健康について意識していますか



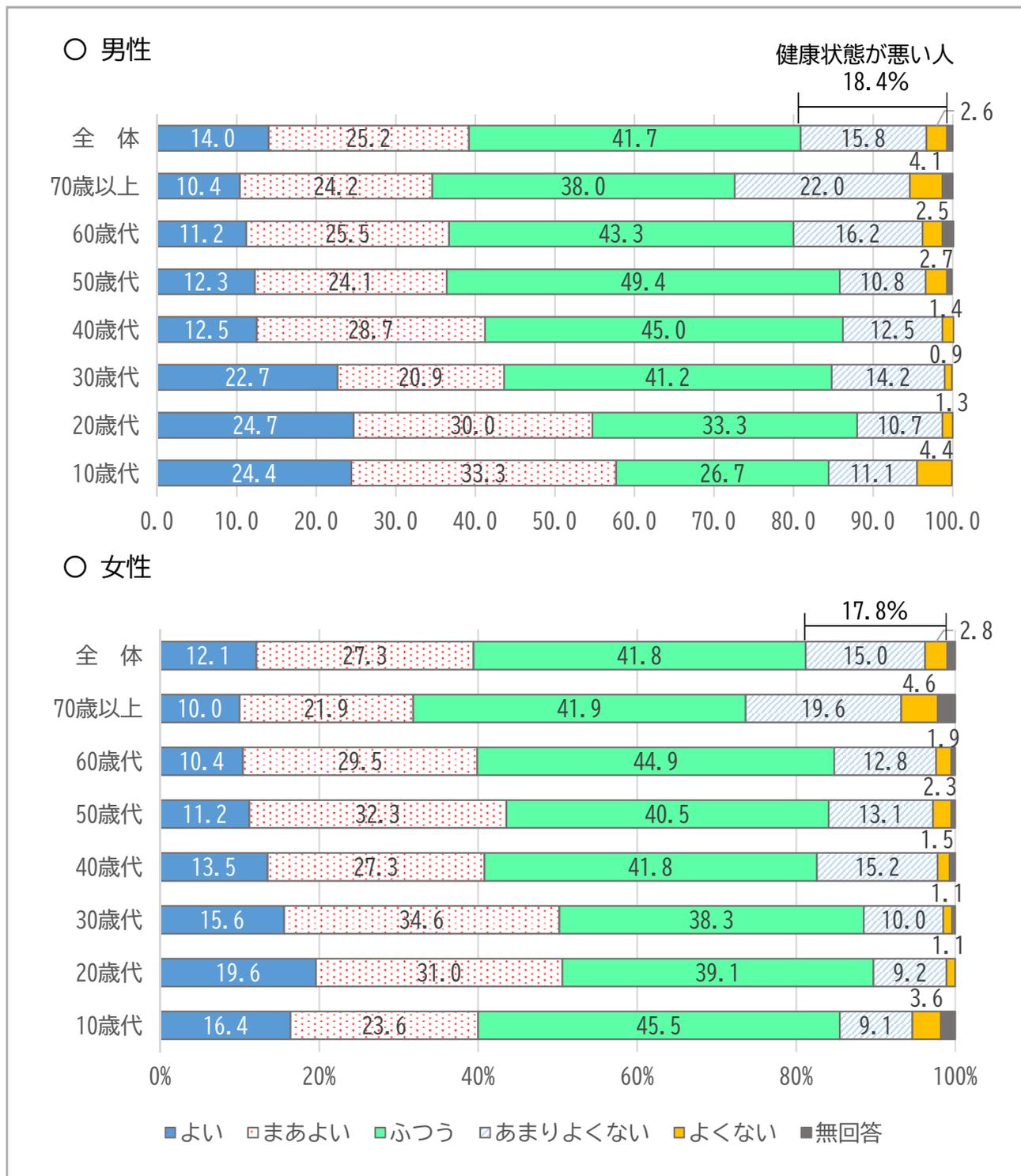
○ 日々の生活に時間的なゆとりを感じますか×日頃から健康について意識していますか



ク 健康状態

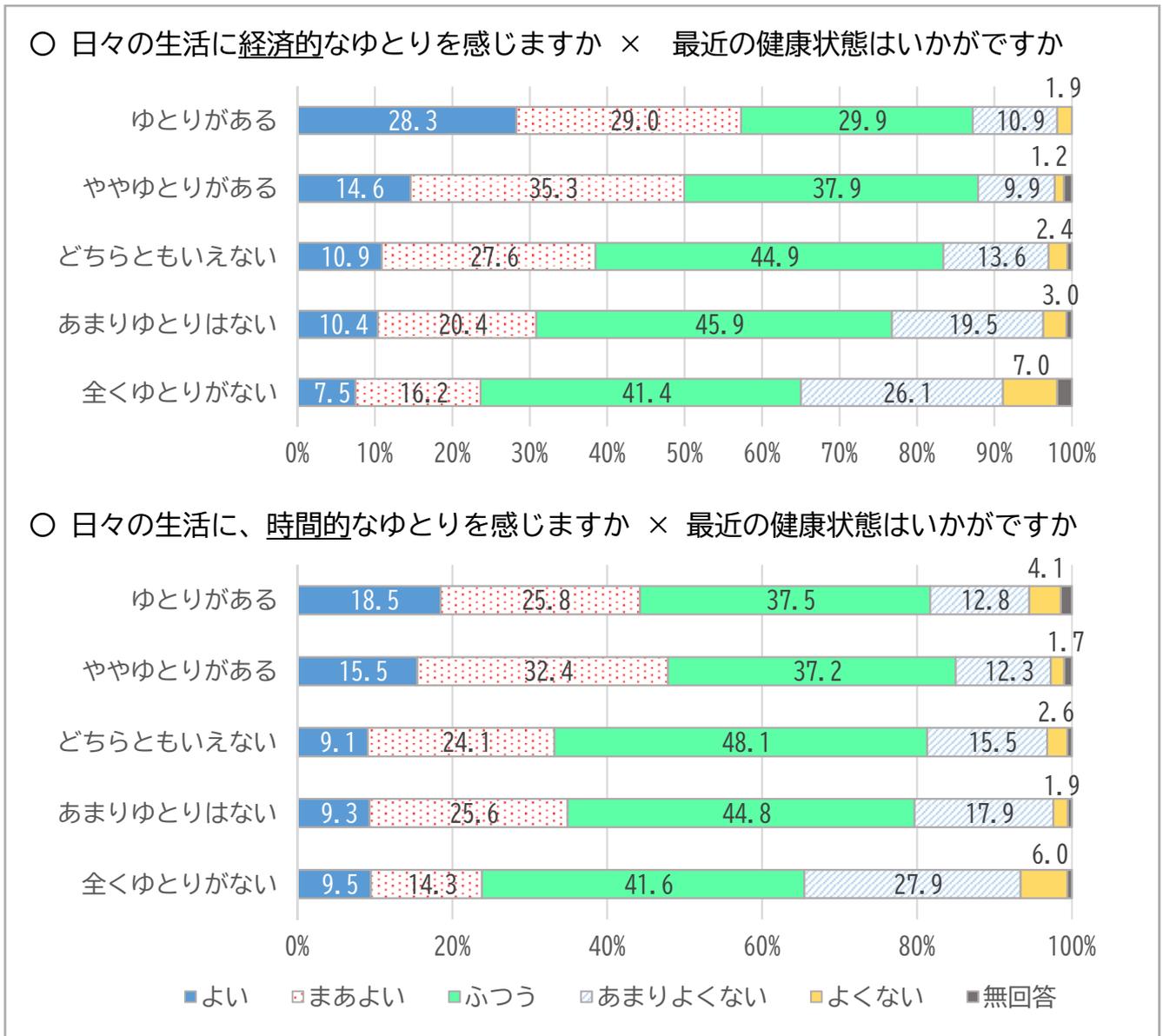
(ア) 性別、年代別比較

- ・「最近の健康状態はいかがですか」という主観的健康観に関する設問において、「あまりよくない」「よくない」と回答した方（以下「健康状態が悪い人」という。）は、男性18.4%、女性17.8%となっており、計画策定時の数値（男性29.3%、女性26.1%）から大きく改善しています。
- ・男性は60歳代以上、女性は70歳代以上で健康状態が悪い人の割合が大きく増加しています。



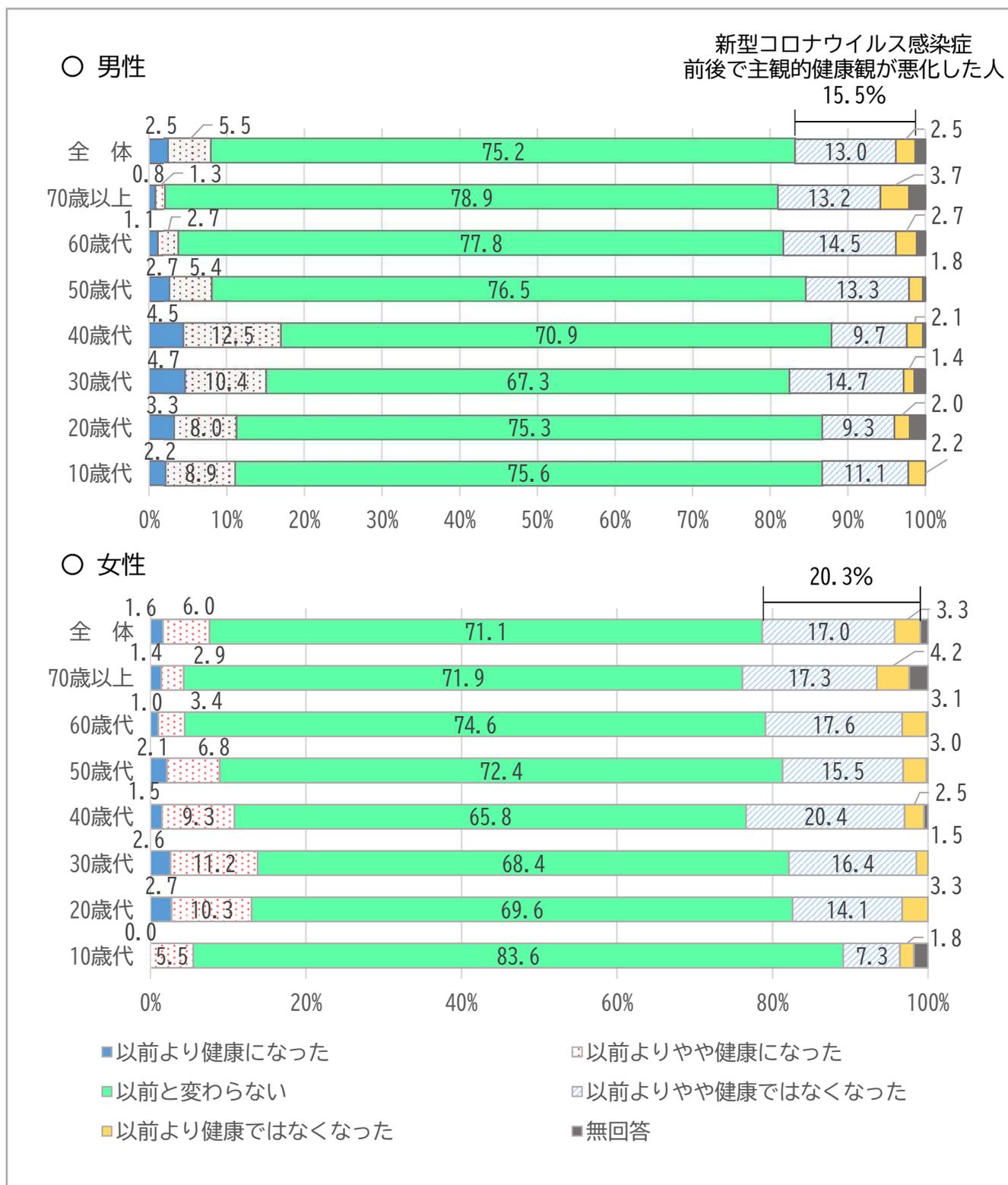
(イ) 経済的・時間的ゆとりの有無との関係について

- ・「日々の生活に、経済的なゆとりを感じますか」という設問において、「あまりゆとりはない」と回答した方の2割、「全くゆとりがない」と回答した方の3割が、健康状態が「あまりよくない」「よくない」と回答しました。
- ・「日々の生活に、時間的なゆとりを感じますか」という設問においては、「全くゆとりがない」と回答した方は、他の回答をした人に比べて健康状態が「よくない」「あまりよくない」と回答した方の割合が10ポイント以上多いという結果となりました。



(ウ) 新型コロナウイルス感染症の影響

- ・「新型コロナウイルス感染症拡大前後で、健康状態についてどう変わったと感じていますか」という設問に対して、「以前よりやや健康ではなくなった」「以前より健康ではなくなった」と回答した方は、男性15.5%、女性20.3%と女性の方が主観的健康観が悪くなった方が多い傾向となりました。
- ・年齢による差も女性の方が大きい傾向にあります。



4 分野別の評価

(1) 進捗状況の評価の概要

分野	指標数	A 目標に達した	B 目標に達していないが改善傾向にある	C 変化なし	D 悪化している	E 評価困難
① 栄養・食生活	17	0	2	9	6	0
② 身体活動・運動	13	3	1	5	4	0
③ 休養・こころの健康づくり	4	2	2	0	0	0
④ たばこ	7	3	3	1	0	0
⑤ アルコール	5	1	1	2	1	0
⑥ 歯の健康	13	3	6	0	1	3
⑦ 糖尿病	4	2	0	0	2	0
⑧ 循環器疾患	8	4	0	2	2	0
⑨ がん	12	0	7	5	0	0
⑩ 予防接種	2	2	0	0	0	0
⑪ 思春期の保健対策の強化と心身両面の健康づくり	6	4	0	1	0	1
⑫ 妊娠・出産に関する安全性の確保と健康づくり	4	0	3	1	0	0
⑬ 小児保健水準の向上	4	0	2	1	0	1
⑭ 子どものこころの安らかな発達と育児不安の軽減	10	3	5	2	0	0
計	109	27	32	29	16	5
		24.8%	29.4%	26.6%	14.7%	4.6%

- 14分野の課題に対応する109指標のうち、59指標（54％）で、現状値が策定時の値より改善し、「目標に達した」または「目標に達していないが改善傾向にある」と評価しました。一方で「変化なし」または「悪化している」と評価した指標も45指標（41％）あったことから、これらの指標に関して次期計画期間においてもさらなる取り組みの推進が必要です。
- 特に「栄養・食生活」、「身体活動・運動」といった分野については、社会状況や生活様式の変化の影響により、進捗が遅れている指標が多く、検診等の事業の充実を図ってきた「歯の健康」や「がん」の分野は比較的、順調に進捗している指標が多い状況でした。
- 5指標（5％）については、計画策定時に設定した指標の把握方法等が現在と異なるなどの理由により、評価が困難となりました。

(2) 分野別の評価

(分野1) 栄養・食生活

ア 目標の進捗状況と評価 (★は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価		
① 適正体重の 子どもを増 やす	全出生数中の低出生体重児 (2,500g未満)の割合	10.0% (平成23年)	10.1% (平成27年)	10.1% (令和3年)	減少傾向	C		
	肥満傾向(肥満度20%以上) にある子ども(小学生)の割合	5.7%	5.9%	8.4% (令和2年度)	減少傾向	D		
② 適正体重を 維持してい る市民を増 やす	適正体重 を維持し ている人 の割合	肥満者 の割合	20~60 代男性	25.1%	27.6%	30.5%★	15%以下	D
		40~60 代女性	12.9%	15.2%	15.6%★	10%以下	D	
		20歳代女性の やせの人の割合	20.2%	21.3%	19.0%★	15%以下	C	
③ 朝食を毎日 食べてい る市民を増 やす	朝食を毎日 食べて いる人の 割合	小学6年生	—	85.2%	84.5% (令和元年度)	90%以上 (令和2年度)	C	
		中学3年生	—	81.1%	80.0% (令和元年度)	85%以上 (令和2年度)	C	
		20歳代	男性	42.3% (平成22年度)	49.7%	64.7%★	80%以上 (令和2年度)	B
			女性	50.5% (平成22年度)	64.4%	58.2%★	90%以上 (令和2年度)	C
		30歳代	男性	58.0% (平成22年度)	61.7%	63.5%★	85%以上 (令和2年度)	C
			女性	67.3% (平成22年度)	76.8%	69.9%★	90%以上 (令和2年度)	C
④ 適切な量と 質の食事を とる市民を 増やす	栄養バランスのとれた適量の食 事をほとんど毎日とっている人 の割合(1日のうち、少なくと も1食)	55.4%	52.5%	60.9%★	65%以上	B		
	野菜を1日350g以上食べるよう にしている人の割合	—	37.8%	37.6%★	45%以上	C		
	果物を1日200g程食べるよう にしている人の割合	—	33.9%	28.6%★	40%以上	D		
	塩分を控えるようにしている人 の割合	63.2%	56.4%	55.6%★	75%以上	D		
⑤ 低栄養傾向 の高齢者を 減らす	65歳以上のBMI 20以下の人の 割合	24.1%	21.7%	22.6%★	22%以下	C		
⑥ 輪(話)食 をする市民 を増やす	家族等の誰かと一緒に食事をする 市民の割合(1週間のうち、3 日以上家族や友人等と一緒に食 事をする市民の割合)	82.7% (平成22年度)	79.0% (平成26年度)	51.3%★	90%以上 (令和2年度)	D		

イ 評価段階ごとの項目数

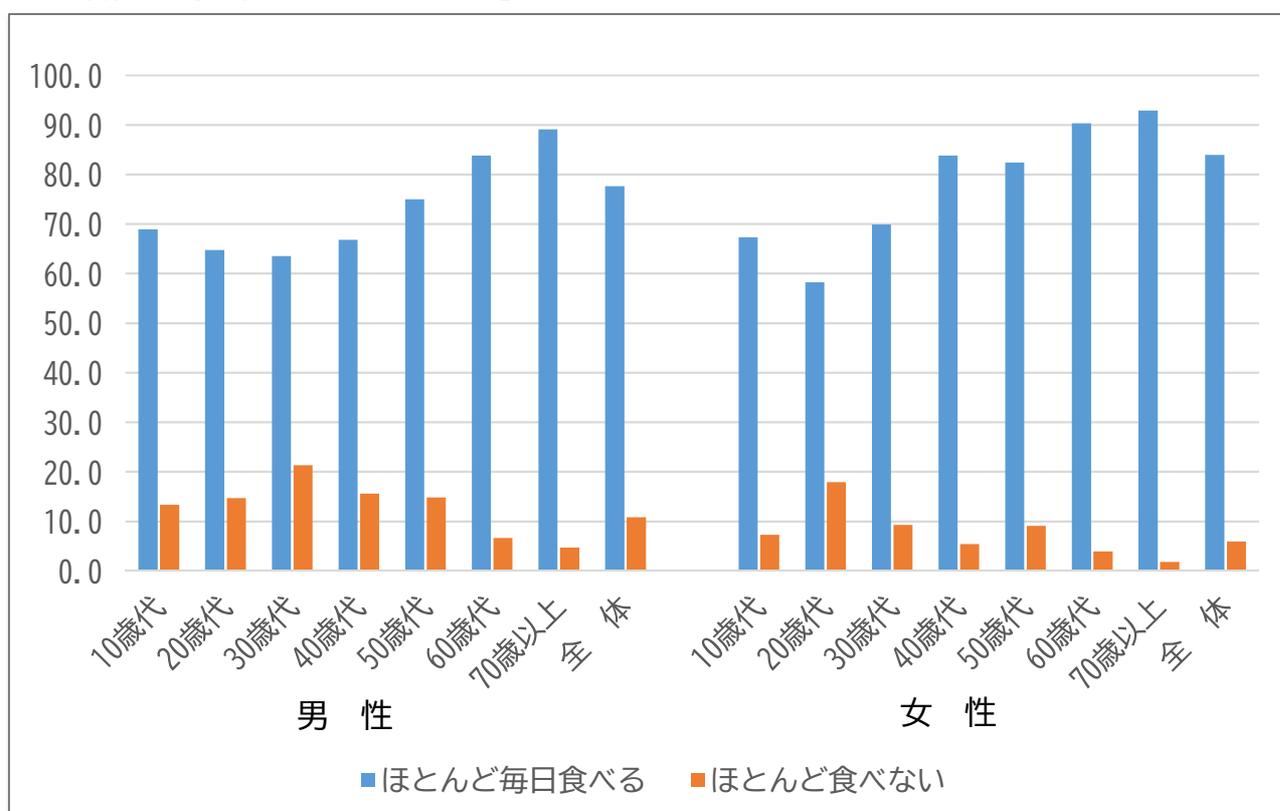
評価段階		項目数
A	目標に達した	0
B	目標に達していないが改善傾向にある	2
C	変化なし	9
D	悪化している	6
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 全出生中の低出生体重児(2,500g未満)の割合は、計画策定時から横ばいの状況です。
- 肥満傾向（肥満度20%以上）にある子ども（小学生）の割合は減少傾向となることを計画目標に定めましたが、計画策定時よりも増加しています。また、20～60歳代男性と40～60歳代女性の肥満者の割合についても同様に増加しています。
- 朝食摂取率を年代ごとに見ると、20・30歳代を中心とした若い世代が低い状況です。

【参考】健康に関する市民アンケート設問

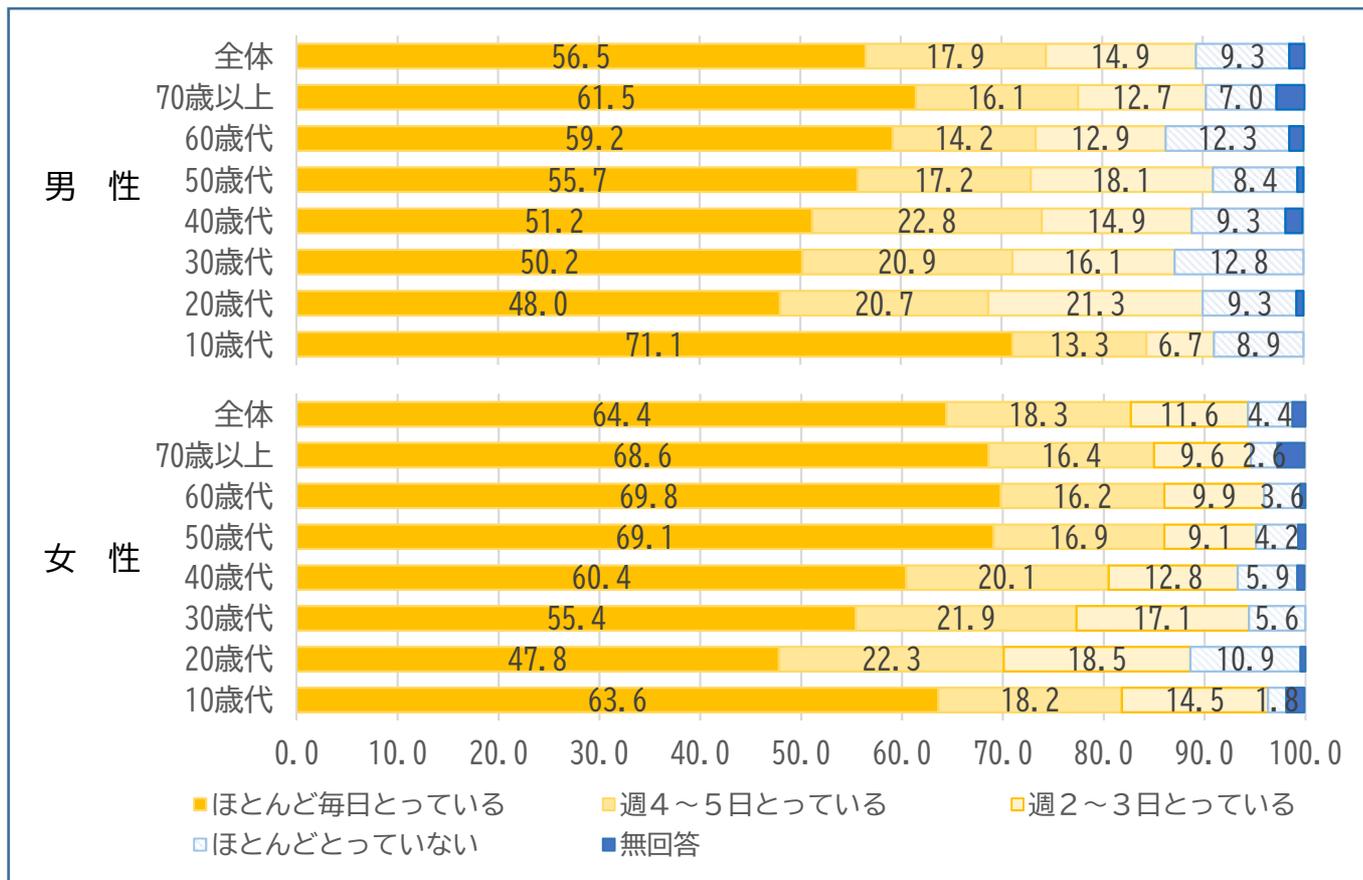
「朝食を毎日食べていますか。」



- 栄養バランスのとれた適量の食事をほとんど毎日とっている人の割合は増加傾向にあります。年齢性別ごとで見ると、30歳代以上の男性は、同年代の女性に比べて割合が低くなっています。

【参考】健康に関する市民アンケート設問

「1日のうち少なくとも1食は、栄養のバランスがとれた適量の食事をとっていますか」



○ 果物を1日200g程度食べるようにしている人の割合や塩分を控えるようにしている人の割合は悪化しています。

○ 家族等の誰かと一緒に食事をする市民の割合は、平成22年度よりも有意に悪化しました。世帯構成や生活様式の変化が悪化の要因の一部と考えられます。市民アンケートでは、特に高齢者においてこの割合が低い状況です。

エ 市の主な取組内容

(ア) 「名古屋市食育推進計画」に基づく食育の総合的推進

- ・ウェブサイト「なごや食育ひろば」による情報提供や、自主的に食育活動に取り組む「なごや食育応援隊」等との協働による、イベントを通じた健全な食生活に関する知識の普及啓発
- ・飲食店や給食施設等において栄養成分表示等の情報提供を行う「食育推進協力店」の登録推進
- ・団体、企業、大学等との協働による地域における食育活動の推進
- ・SNSを活用した普及啓発

(イ) 保健センターにおける栄養相談・指導・教室の実施

(ウ) 学校における食育の推進



オ 今後の課題

(ア) 若年女性の栄養と低出生体重児減少に関する食生活の啓発

「20歳代女性のやせの人の割合」は約2割と横ばいの状況です。若い女性のやせは月経不順や将来の骨粗しょう症のリスクが心配されます。また、低出生体重児が、成長後の生活習慣病発症リスクの一つとなることが明らかになっていることから、その背景にあると言われている妊娠前の女性のやせや妊娠中の体重増加不足といった課題に対して、適正な摂取エネルギー量と栄養素を考えたバランスのよい食事をとることの重要性を、若い世代の女性へ啓発することが必要です。

(イ) 肥満傾向にある子ども及び成人の肥満者の割合減少に向けた取り組みの推進

肥満傾向にある子どもの割合は増加しています。小児期の肥満は、生活習慣病のリスクを高めることから、肥満傾向（肥満度20%以上）にある子ども（小学生）の割合を減少させることを目指してきました。しかし、成人の肥満者の割合も男女ともに増加している現状を踏まえ、栄養格差の視点を含めて教育や就労の場を通じた個人やその家族へのアプローチを進めることが必要です。

(ウ) 望ましい食習慣に向けた取組の推進

朝食摂取率はいずれも目標値を下回っており、20・30歳代を中心とした若い世代に特に低い状況がみられます。また、「栄養バランスのとれた適量の食事をほとんど毎日とっている人の割合」は増加傾向にはありますがまだ目標値には到達しておらず、「野菜や果物の1日の必要量を摂取している人の割合」や「塩分を控えるようにしている人の割合」については悪化傾向にあります。

誰もが健全な食生活に関心を持ち、心がけ、実践できるような啓発等の取り組みを、若い世代や健康無関心層に向けて一層強化する必要があります。

また、個人の意識への働きかけのみならず、意識せずとも健康につながる食生活の普及に向けて、多様な主体と連携し、自然に健康になれる食環境づくりを進めていくことも必要です。

(エ) 共食の普及に向けた推進

家族等の誰かと一緒に食事をする市民の割合は減少しています。個人のライフスタイルや家庭の状況が多様化している中で難しい面もありますが、家族や友人、地域とのコミュニケーションを通じて社会とのつながりを維持していくためにも、共食の普及を進めていくことが必要です。

(分野2) 身体活動・運動

ア 目標の進捗状況と評価 (★は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標				策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 日常生活 での歩数 を増やす	一日の歩数 を増やす	20～64歳	男性	7,383歩	8,452歩 (平成27年)	7,512歩 (令和元年)	8,500歩	C
			女性	6,753歩	7,299歩 (平成27年)	7,878歩 (令和元年)	8,400歩	B
		65歳以上	男性	5,534歩	6,366歩 (平成27年)	5,997歩 (令和元年)	7,000歩	C
			女性	5,323歩	4,049歩 (平成27年)	4,120歩 (令和元年)	6,900歩	D
② 運動習慣 のある市 民を増や す	週に2回以上 30分以上の 運動を、 1年以上継続 している人 の割合	20～64歳	男性	23.6%	23.6%	24.4%★	34%	C
			女性	18.9%	17.9%	17.8%★	29%	C
		65歳以上	男性	43.5%	38.3%	34.7%★	54%	D
			女性	33.9%	31.6%	32.7%★	44%	C
	週に1回以上、運動・スポーツを 実施している成人の割合				58.4%	56.9%	55.0%	65%
1週間の総運動時間が60分未満の 子どもの割合 (小学校5年生と中学2年生)				—	13.4%	14.4%	12% (平成30年度)	D
③ 要介護状 態の高齢 者の割合 の伸び率 を下げる	介護保険第1号被保険者における 要介護・要支援者の割合			16.7%	18.3%	20.1%	21.5%以下	A
④ 骨粗しよ う症検診 の受診率 を向上さ せる	骨粗しょう症検診受診率 (名古屋市実施分)			6.0% (5,932人)	19.5% (19,532人)	31.9% (32,871人)	25% (25,000人)	A
⑤ 認知症高 齢者の割 合の伸び 率を下げる	要介護・要支援認定「認知症高 齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上 の高齢者の割合			—	9.9%	11.5%	12%以下	A

イ 評価段階ごとの項目数

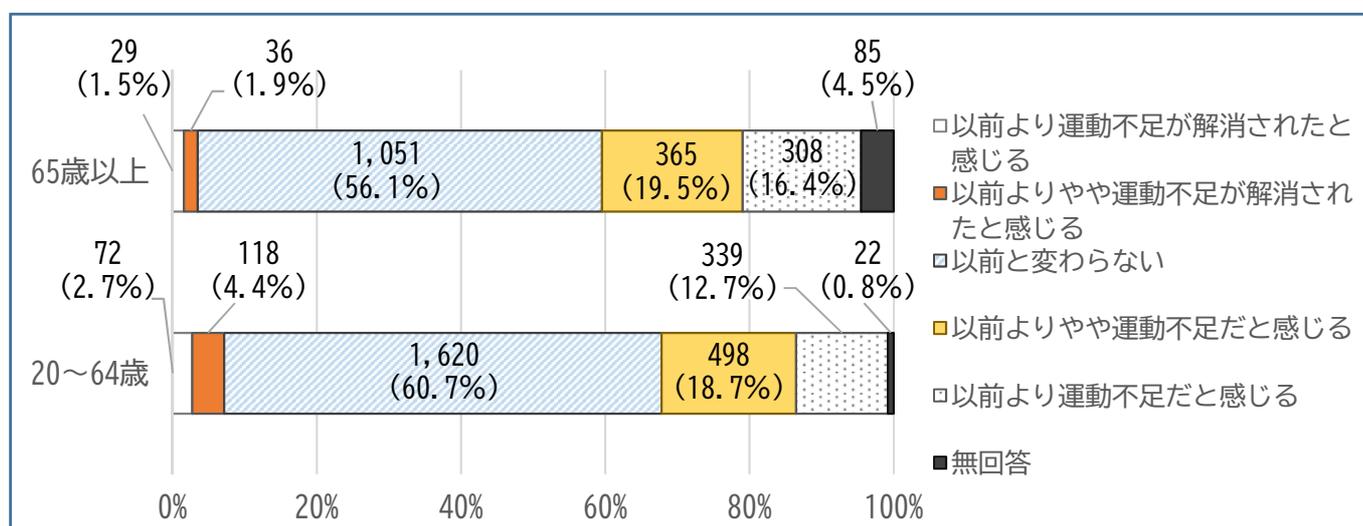
評価段階		項目数
A	目標に達した	3
B	目標に達していないが改善傾向にある	1
C	変化なし	5
D	悪化している	4
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 一日の歩数は、国民・健康栄養調査に基づき算定されているため、当該調査における本市の標本数の少なさから、調査ごとに数値が大きく変動する傾向がありますが、令和元年数値を見ると、20～64歳までの女性では、計画策定時から1,000歩以上増加したのに対して、65歳以上の女性は1,000歩以上減少しています。
- 週に2回以上、1回30分以上の運動を1年以上継続している人の割合は、20～64歳の男女及び65歳以上女性がほぼ横ばいであったのに対して、65歳以上男性は計画策定時よりも減少しています。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大による運動習慣への影響を把握するため、令和4年度に実施した健康に関する市民アンケートにおいて「新型コロナウイルス感染症拡大前後で運動不足かどうかについてどう変わったと感じていますか」と質問したところ、65歳以上の方の35.9%の方が、「以前よりやや運動不足だと感じる」「以前より運動不足だと感じる」と回答しました。

【参考】健康に関する市民アンケート設問

「新型コロナウイルス感染症拡大前後で運動不足かどうかについてどう変わったと感じていますか」



- 1週間の総運動時間が60分未満の子ども（小学校5年生と中学校2年生）の割合は平成28年度よりも悪化しています。
- 「介護保険1号被保険者における要介護・要支援者の割合」「骨粗しょう症検診受診率」「要介護・要支援者認定「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者の割合」の3つの指標については、目標値を達成しました。

エ 市の主な取組内容

- (ア) 保健センターにおける健康教育
- (イ) 自主的な健康づくりや健診受診等にポイントを付与する事業の実施
 - ・ なごや健康マイレージ
 - ・ 国民健康保険における健康ポイント事業
 - ・ ICTを活用したフレイル予防・見守り事業（令和5年2月開始）
- (ウ) 元気いっぱいなごやっ子の育成事業
 - ・ 運動大好きなごやっ子育成推進校の実施
 - ・ 一校一運動の実施
- (エ) スポーツに親しむきっかけづくり
 - ・ スポーティブ・ライフ月間におけるイベント・講座等の実施
 - ・ 健康・交流広場（ウェルネスガーデン）における健康づくりに関する講座の実施
- (オ) ロコモティブシンドローム予防
 - ・ 保健センターにおける教室の開催
 - ・ 保健環境委員会と連携した地域におけるロコモティブシンドローム予防の推進
- (カ) 介護予防・認知症予防の取組み
 - ・ はつらつ長寿推進プランなごやに基づく各種介護予防・認知症予防の推進
- (キ) 骨粗しょう症検診の実施

オ 今後の課題

(ア) 市民の運動習慣向上に向けた取り組みの推進

運動習慣については、中間評価においても改善が見られませんでした。令和4年度に実施した健康に関する市民アンケートでは3割以上の方が、新型コロナウイルス感染症拡大以前よりも運動不足となったと回答しています。市民の運動習慣の向上に向けて、引き続き取り組みを進めていく必要があります。

(イ) 一日の歩数に関する実績把握方法の検討

市民が身近に取り組みやすい目標として設定していますが、調査ごとに数値が大きく変動する傾向があり、指標の実績値の把握方法について検討が必要です。

(ウ) 効果的なフレイル対策の推進等

要介護・要支援者の割合、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者の割合等は、目標値を達成しているものの、今後も高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営めるよう支援していくことや地域分析等を活用するなどして、効果的なフレイル予防を推進していくことが必要です。

(分野3) 休養・こころの健康づくり

ア 目標の進捗状況と評価

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価	
① 睡眠を十分に 取れていない 人を減らす	睡眠を十分にとれていない人の割合	33.7%	39.2%	26.3%	30%以下	A	
② 悩みを抱えず、 周囲に相談で きるような考 え方を浸透さ せ、相談機関 の周知を図る	深刻な悩みを抱えたとき、誰かに（どこかに）相談する人の割合	73.4% (平成22年度)	80.5% (平成27年度)	82.4%	80%以上	A	
	こころの病 気に関する 行政の相談 窓口がある ことを知っ ている人の 割合	保健センター	23.4% (平成22年度)	32.0%	36.1%	50%以上	B
		精神保健福祉センター	10.5% (平成22年度)	12.8%	18.2%		
③ 自殺者数（人 口10万人当 たり）を減らす	自殺者数(人口10万人当たり)	21.1 (平成22年度)	14.4 (平成28年度)	14.6 (令和3年)	12.8以下 (令和4年度)	B	

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	2
B	目標に達していないが改善傾向にある	2
C	変化なし	0
D	悪化している	0
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 睡眠を十分に取れていない人の割合及び深刻な悩みを抱えたとき、誰かに（どこかに）相談する人の割合の2つの指標については目標値を達成しています。
- 一方でこころの病気に関する行政の相談窓口があることを知っている人の割合は、計画策定時よりは改善しておりますが、目標値を達成することはできませんでした。
- 自殺者数（人口10万人当たり）については、計画策定時よりも減少していますが目標値を達成することはできませんでした。

エ 市の主な取組内容

(ア) いのちの支援なごやプランに基づく総合的な自殺対策の推進

- ・ 心の絆創膏キャンペーンの実施
- ・ 心の絆創膏アプリの作成
- ・ スマイルデーなごやの開催
- ・ 心の健康（夜間・土日）無料相談
- ・ ゲートキーパー研修の実施
- ・ いのちの電話相談事業補助

(イ) 保健センターにおける精神保健福祉相談

(ウ) 精神保健福祉センターにおける専門相談、うつ病家族教室等

オ 今後の課題

(ア) 様々な悩みに関する相談機関の更なる周知と悩みを抱える人を支える環境づくり

心の病に関する相談窓口の認知度は計画策定時よりも高まっていますが、悩みを抱えず周囲に相談できるよう、心の病に限らず様々な悩みに関する相談機関の更なる周知が必要です。

また、悩みを誰かに相談できるような考え方が一定浸透しつつある中、悩みを抱える人を支える環境づくりにも力を入れていく必要があります。

(イ) 中長期的な視点に立った自殺対策の実施

自殺者数は計画策定時と比較して減少しているものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響下において増加が見られるなど依然として深刻な状況にあり、中長期的な視点に立って継続的に対策を実施する必要があります。

(分野4) たばこ

ア 目標の進捗状況と評価 (★は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価	
① 成人の喫煙率を下げる	20歳以上の喫煙率	男性	25.7%	26.6%	21.8%★	19.4%	B
		女性	8.1%	7.2%	5.9%★	6%	A
		全体	16.0%	15.8%	13.3%★	12%	B
② 未成年者の喫煙をなくす	喫煙する20歳未満の者の割合	男性	0.0%	4.1%	0.0%★	0%	A
		女性	2.6%	0.0%	0.0%★	0%	A
③ 妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中に喫煙する人の割合	4.7%	2.5%	1.7%	0%	B	
④ 健康づくりに取り組み、自発的に情報発信を行う施設数を増やす	建物内全面禁煙実施施設数	2,321施設	3,246施設	2,947施設	5,000施設	C	

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	3
B	目標に達していないが改善傾向にある	3
C	変化なし	1
D	悪化している	0
E	評価困難	0

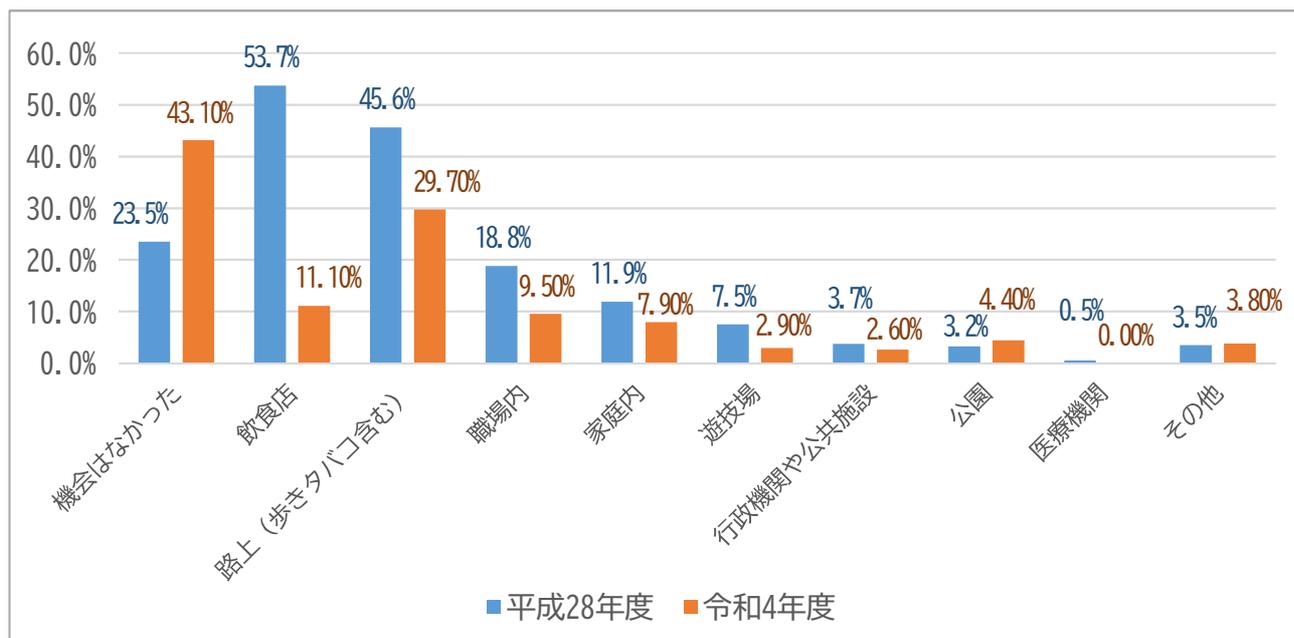
ウ 目標に関する評価

- 20歳以上の者の喫煙率について、男性の喫煙率は減少傾向にあるものの、目標値を達成できませんでした。一方で女性は5.9%となり目標値を達成しました。
- 喫煙する20歳未満の者の割合は、市民アンケートの結果では男女ともに目標値である0%となりましたが、同アンケートでは喫煙者の約2割が20歳未満でたばこを吸い始めたと回答していることから、引き続き若い世代への防煙教育に取り組む必要があります。

- 建物内全面禁煙実施施設数は策定時よりも増加していますが、目標値を達成することはできませんでした。一方で市民アンケートにおいて、直近1か月間の受動喫煙の機会の有無とその場所について質問したところ、機会がなかったと回答した方が前回（平成28年度）調査時から増加するとともに、主に屋内が想定される飲食店や職場内、遊技場などで受動喫煙の機会があったと回答した方は大幅に減少しています。

【参考】健康に関する市民アンケート設問

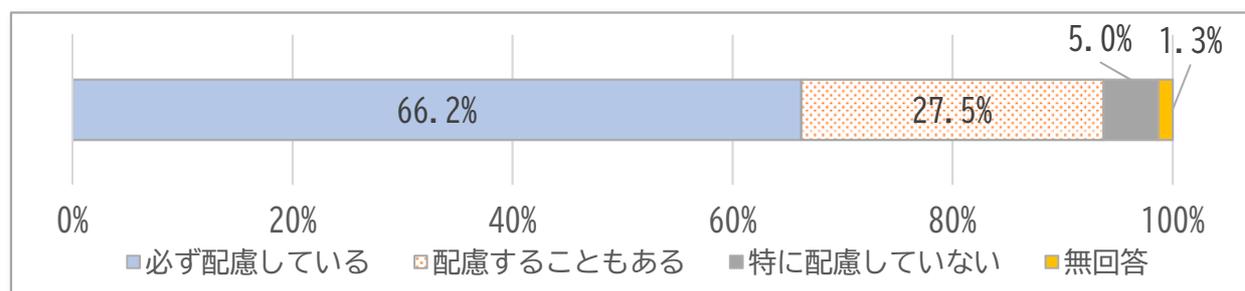
「この1か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか」



- 令和2年4月の改正健康増進法の全面施行により、飲食店やオフィスなど多くの施設が原則禁煙になったことにより屋内での受動喫煙の機会は大幅に減少していますが、「配慮義務」とされている屋外（路上・公園）については、市民アンケートでも約3割の方がこの1か月間で受動喫煙の機会があったと回答しています。
- 市民アンケートの、「喫煙をする際に子どもなどたばこを吸っていない方に受動喫煙しないよう配慮をしていますか」という設問に対しては、66.2%の方は「必ず配慮している」と回答しています。

【参考】健康に関する市民アンケート設問

「喫煙をする際に子どもなどたばこを吸っていない方に受動喫煙しないよう配慮をしていますか」



エ 市の主な取組内容

(ア) 「名古屋市子どもを受動喫煙から守る条例」に基づく喫煙対策を推進

- ・ポスター、子供向けリーフレット、動画等による市民への周知、啓発
- ・学校等における防煙教育の拡充
- ・屋外分煙施設設置費用助成事業

(イ) 保健センターにおける喫煙者個別健康教育

(ウ) 大学生向け啓発パンフレットによる若年者の喫煙防止の啓発

(エ) 「禁煙の日」(毎月22日)街頭キャンペーン

(オ) 建物内全面禁煙実施施設認定事業



オ 今後の課題

(ア) 未成年を含む若い世代への啓発

成人の喫煙率については改善傾向にはありますが、目標を達成することはできませんでした。更なる喫煙率の減少を図るためには、喫煙が習慣化する前の若い世代への啓発を強化する必要があります。

また、喫煙者の約2割が20歳未満でたばこを吸い始めたと回答していることから、引き続き未成年への防煙教育に取り組む必要があります。

(イ) 喫煙者に対する禁煙支援の推進

国立研究開発法人国立がん研究センターが令和3年に実施したアンケート調査によると、喫煙者の約2割が、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴うステイホームや在宅勤務などによって、喫煙本数や喫煙量が増えたと回答しています。こうした状況を踏まえて、引き続き保健センターにおける個別健康教育など、喫煙者に対する禁煙支援を推進する必要があります。

(ウ) 受動喫煙対策の推進

令和2年4月に改正健康増進法が全面施行され、屋内は原則禁煙となったことにより、飲食店をはじめとする屋内での受動喫煙の機会は大幅に減少しています。一方で公園や路上など、屋外での受動喫煙は依然として課題となっており、喫煙者の受動喫煙に関する意識啓発をはじめ、「名古屋市子どもを受動喫煙から守る条例」に基づく各種取り組みを推進する必要があります。

(エ) COPDに関する取り組みの検討

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の原因としてたばこ煙が関与していることが指摘されており、COPDの認知度の向上に向けた取り組みを検討する必要があります。

(分野5) アルコール

ア 目標の進捗状況と評価 (★は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標			策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 未成年者の飲酒 をなくす	飲酒する20歳未 満の者の割合	男性	5.0%	1.4%	0.0%★	0%	A
		女性	1.3%	1.2%	3.6%★	0%	C
② 生活習慣病のリ スクを高める量 の飲酒をしてい る人を減らす	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	21.6%	18.9%	19.7%★	18.4%	C
		女性	9.6%	13.1%	19.3%★	8.2%	D
③ 妊娠中の飲酒を なくす	妊娠中に飲酒する人の 割合		3.7%	1.3%	0.7%	0%	B

※ 1日あたりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	1
B	目標に達していないが改善傾向にある	1
C	変化なし	2
D	悪化している	1
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 飲酒する20歳未満の者の割合は、市民アンケートの結果では男性は目標値である0%を達成しましたが、女性は横ばいの状況です。
- 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については、男性が横ばいの状況であるのに対して、女性は計画策定時から約2倍に増加しています。
- 妊娠中に飲酒する人の割合は、策定時から約5分の1まで順調に改善しています。

エ 市の主な取組内容

- (ア) 学校の体育・保健体育の授業における飲酒と健康についての教育
- (イ) 保健センターにおける飲酒についての正しい知識の普及啓発

オ 今後の課題

(ア) 生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する知識の普及啓発

市民アンケートによると、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合が男性、女性ともに減少が見られず、アルコール健康障害対策基本法に基づくアルコール健康障害対策推進基本計画を踏まえ、生活習慣病のリスクを高める量に関する知識の普及啓発を更に推進する必要があります。

(イ) 未成年や妊娠中の飲酒防止の推進

未成年者や妊娠中の飲酒については、目標の0%に向けて引き続き啓発を実施する必要があります。

(分野6) 歯の健康

ア 目標の進捗状況と評価 (★は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価	
① むし歯と歯周病を減らす	乳幼児期(3歳児)にむし歯がない人の割合	88.2%	91.7%	94.2%	90%以上	A	
	12歳児 一人平均むし歯数	0.75本	0.52本	0.36本	1.0本以下の維持に努める	A	
	進行した歯周炎がない人の割合	40歳	67.8%	64.5%	48.8%	77%	E
		60歳	50.8%	51.4%	38.6%	60%	E
② 80歳で20本以上の自分の歯を保有する人を増やす	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	58.3% (平成24年度)	66.0%	67.8%	68%	B	
	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	77.0% (平成24年度)	84.8%	88.2%	87%	A	
③ 生涯を通じて口と歯が持つ機能を育て、向上・維持する	3歳児で不正咬合等がない人の割合	83.6%	82.9%	76.1%	90%	D	
	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合(55~65歳)	55.7%	59.2%	64.6%★	65%	B	
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	38.7%	53.5%	61.0%★	65%	B	
	歯周疾患検診の受診率 (名古屋市実施分)		3.8%	9.8%	11.0%	12%	B
			4,617人	12,031人	27,368人※	18,000人	E
	未処置歯がない人の割合	40歳	54.2%	60.8%	68.0%	90%	B
60歳		64.7%	66.6%	72.2%	90%	B	

※ 平成30年4月より受診対象者を拡大(45, 55, 65, 75歳を追加)

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	3
B	目標に達していないが改善傾向にある	6
C	変化なし	0
D	悪化している	1
E	評価困難	3

ウ 目標に関する評価

- 乳幼児期（3歳児）にむし歯がない人の割合及び12歳児の一人平均むし歯数は目標値を達成しています。
- 進行した歯周炎がない人の割合は、40歳、60歳ともに策定時より大きく減少していますが、これは平成29年度より歯周病の評価方法が見直されたことによる影響の可能性があるので、評価困難としました。今後、新しい評価方法のもとでの有病者率の傾向などについて、今後も注視する必要があります。
- 本市が実施する歯周疾患検診の受診率は計画策定時より大きく改善しましたが、目標値には到達しませんでした。受診者数につきましては、現計画期間中の対象年齢を拡大したことから評価困難としました。
- また、定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合や過去1年間に歯科検診を受診した人の割合、未処置歯がない人の割合も増加傾向です。こうしたことが80歳で20本以上、60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加につながっているものと考えられます。
- 3歳児で不正咬合等がない人の割合は、計画策定時より悪化しています。この要因は明らかではありませんが、共働き世帯の増加や、保護者が多忙であるなど生活スタイルの変化による子どもの食の問題が顕在化している可能性が考えられます。

エ 市の主な取組内容

(ア) 保健センターにおける歯科保健事業

- ・乳幼児歯科保健事業（フッ化物塗布事業、むし歯予防教室、乳幼児健康診査 等）
- ・成人歯科保健事業（歯と歯ぐきの健康づくり事業、訪問歯科指導等）

(イ) 幼稚園・保育所での歯科口腔保健指導、フッ化物洗口

(ウ) 協力医療機関における歯周疾患検診

(エ) 啓発イベントの開催

- ・歯と口の1日健康センター
- ・なごや8020フェスティバル
- ・歯を守るよいこの会 等

(オ) オーラルフレイル予防事業

(カ) 口腔がん対策事業

オ 今後の課題

(ア) むし歯予防の徹底

3歳児歯科健康診査の実施状況を見ると、乳幼児期（3歳児）にむし歯がない人の割合については目標値を達成しました。しかし、むし歯がある人のうち、4本以上にむし歯がある人の割合は約3割を占めています。健康格差の解消という視点も含め、引き続きむし歯の予防を徹底していく必要があります。

(イ) 若年者を始めとした歯周疾患検診の受診率向上

令和4年10月より本市が実施する歯周疾患検診の対象年齢を、新たに20、25、30、35歳に拡大しました。若いころから歯科検診受診機会を増やすことで歯科疾患の早期発見・早期治療が期待できる一方で若年層はいわゆる健康無関心層の割合が高いことがわかっています。こうしたことを踏まえて事業の効果的な周知を行い、若年層を含め、引き続き歯周疾患検診の受診率向上を図る必要があります。

(ウ) 口腔がん対策の推進

口腔機能が著しく損なわれるリスクの高い口腔がんの早期発見・早期治療に資するため、地域の歯科医師の診断力及び市民の意識向上を目的とした口腔がん対策を推進する必要があります。

(エ) オーラルフレイル対策の推進

加齢に伴って口腔機能が低下しつつある段階の「オーラルフレイル」は低栄養や社会参加の減少などを招き、心身機能まで影響を及ぼします。今後、高齢者のさらなる増加が見込まれる中、その認知度の向上も含め、オーラルフレイル対策をいっそう推進する必要があります。

(分野7) 糖尿病
(分野8) 循環器疾患

ア 目標の進捗状況と評価

(ア) 特定健康診査

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 特定健康診査・特定 保健指導の実施率を 向上させる	特定健康診査実施率	25.7%	28.6%	29.7%	38.6% (令和5年度)	C
	特定保健指導実施率	7.2%	7.6%	6.6%	12.5% (令和5年度)	D
② 特定保健指導の対象 者割合を減らす	特定保健指導対象者の 割合	—	11.3%	11.9%	10.8% (令和5年度)	D

(イ) 糖尿病

目標及び指標				策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 血糖コントロール 不良者の人を 減らす	血糖コント ロール指標 における コントロール 不良者の 割合	HbA1C (NGSP値)が 8.4%以上 の人の割合	服薬中 の人	0.62%	0.52%	0.80%	0.49% (令和5年度)	D
			服薬 なし の人	0.44%	0.37%	0.11%	0.34% (令和5年度)	A
② 糖尿病治療を継 続する人の割合 を増やす	糖尿病治療 継続者の 割合	HbA1C(NGSP値)が 6.5%以上の人のうち 服薬治療している人 の割合		52.4%	58.5%	73.3%	64.5% (令和5年度)	A
③ 糖尿病の人が増 えないようにす る	糖尿病有病 者の割合	HbA1C(NGSP値)が 6.5%以上の人の割合		8.6%	8.0%	9.4%	7.2% (令和5年度)	D

(ウ) 循環器疾患

目標及び指標			策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 脳血管疾患・ 虚血性心疾患 による死亡率 を下げる	脳血管疾患の 年齢調整死亡率 (人口10万あたり)	男性	50.3 (平成22年度)	32.8 (平成27年)	27.6 (令和2年)	42.3	A
		女性	24.8 (平成22年度)	21.4 (平成27年)	14.7 (令和2年)	22.8	A
	虚血性心疾患の 年齢調整死亡率	男性	36.6 (平成22年度)	29.1 (平成27年)	22.6 (令和2年)	31.5	A
		女性	15.8 (平成22年度)	13.0 (平成27年)	8.0 (令和2年)	14.1	A
② 高血圧を改善 する	収縮期血圧が 140mmHg以上の 人の割合	男性	28.7%	28.3%	28.7%	26.3% (令和5年度)	C
		女性	23.0%	22.7%	25.9%	20.7% (令和5年度)	D
③ 脂質異常症の 人を減らす	LDLコレステロー ル値が160mg/dl 以上の人の割合	男性	11.0%	10.9%	10.9%	9.9%	C
		女性	15.9%	15.9%	16.3%	14.3%	D

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		特定健康診査	糖尿病	循環器疾患
A	目標に達した	0	2	4
B	目標に達していないが改善傾向にある	0	0	0
C	変化なし	1	0	2
D	悪化している	2	2	2
E	評価困難	0	0	0

ウ 目標に関する評価

(ア) 特定健康診査

- 名古屋市国民健康保険の健康診査実施率は向上しているものの、目標値には届いていません。
- 特定保健指導対象者の割合はほぼ横ばいの状況に対して、特定保健指導の実施率は低い状態が続いています。

(イ) 糖尿病

- 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者のうち、服薬なしの人の割合は減少しており、目標を達成しましたが、服薬中の人割合は増加しています。
- 糖尿病有病者の割合は計画策定時より増加していますが、重症化予防事業等の取組みにより、治療継続者の割合は大きく改善しています。

(ウ) 循環器疾患

- 脳血管疾患及び虚血性心疾患のそれぞれの年齢調整死亡率はいずれも男女共に目標値を達成しています。
- 高血圧の改善に関する指標「収縮期血圧が140mmHg以上の人割合」は男性が横ばいの状況に対して女性は計画策定時よりも悪化しています。
また脂質異常症に関する指標「LDLコレステロール値が160mg/dl以上の人割合」についても同様に女性が悪化しています。

エ 市の主な取組内容

(ア) 特定健康診査・特定保健指導

- ・メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の実施
- ・特定健康診査の結果で、生活習慣の改善が必要な方に特定保健指導を実施
- ・受診勧奨や集団健診の実施等の特定健康診査未受診者対策
- ・特定保健指導未利用者への利用勧奨等

(イ) 重症化予防事業（高血圧、糖尿病、糖尿病性腎症等）

- ・高血圧・糖尿病等未治療者への受診勧奨、保健指導
- ・糖尿病治療中断者への受診勧奨
- ・名古屋市医師会と連携した糖尿病性腎症治療中の方への保健指導
- ・重症化予防普及啓発

オ 今後の課題

(ア) 特定健康診査・特定保健指導

- ・特定健康診査受診率・特定保健指導実施率ともに目標に達しておらず、更なる取り組みを検討する必要があります。
- ・健診受診により、病気のリスク発見につながることの啓発が必要です。

(イ) 糖尿病

重症化予防事業等の取組みにより、治療継続者の割合は大きく改善しているものの、糖尿病有病者の服薬中の人割合が高く、更なる取り組みを検討する必要があります。

(ウ) 循環器疾患

脳血管疾患及び虚血性心疾患のそれぞれの年齢調整死亡率は目標値を達成しているものの、高血圧及び脂質異常症に関しては目標を下回っており、さらなる取り組みを検討する必要があります。

(エ) その他

現状では、国民健康保険加入者に係る数値が指標の対象となっており、今後は国民健康保険加入者のみならず、より名古屋市民全体の特徴を捉えた状況把握や検討が必要です。

(分野9) がん

ア 目標の進捗状況と評価

目標及び指標			策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① がん検診の 受診率を向上 させる	がん検診の 受診率 (名古屋市 実施分)	胃がん	9.6%	19.9%	21.7%	50%	B
			28,338人	28,099人	25,925人	52,000人	—
		大腸がん	21.7%	25.1%	24.2%	50%	B
			64,029人	74,502人	67,325人	148,000人	—
		肺がん	17.0%	21.6%	19.8%	50%	B
			50,068人	63,979人	55,074人	148,000人	—
		子宮がん	51.5%	58.9%	60.9%	65%	B
			76,961人	85,652人	87,220人	96,000人	—
		乳がん	35.1%	47.8%	46.7%	50%	B
			33,482人	45,389人	44,312人	47,000人	—
		前立腺がん	25.8%	32.4%	34.9%	50%	B
			19,950人	24,789人	24,655人	38,000人	—
② がん検診の 精密検査受診率 を向上させる	がん検診の 精密検査受 診率 (名古屋市 実施分)	胃がん	—	73.7% (平成27年)	85.2% (令和2年)	90%	B
		大腸がん	—	65.6% (平成27年)	63.4% (令和2年)	90%	C
		肺がん	—	71.5% (平成27年)	75.0% (令和2年)	90%	C
		子宮がん	—	61.8% (平成27年)	58.9% (令和2年)	90%	C
		乳がん	—	84.8% (平成27年)	85.9% (令和2年)	90%	C
		前立腺がん	—	57.8% (平成27年)	55.8% (令和2年)	90%	C

イ 評価段階ごとの項目数

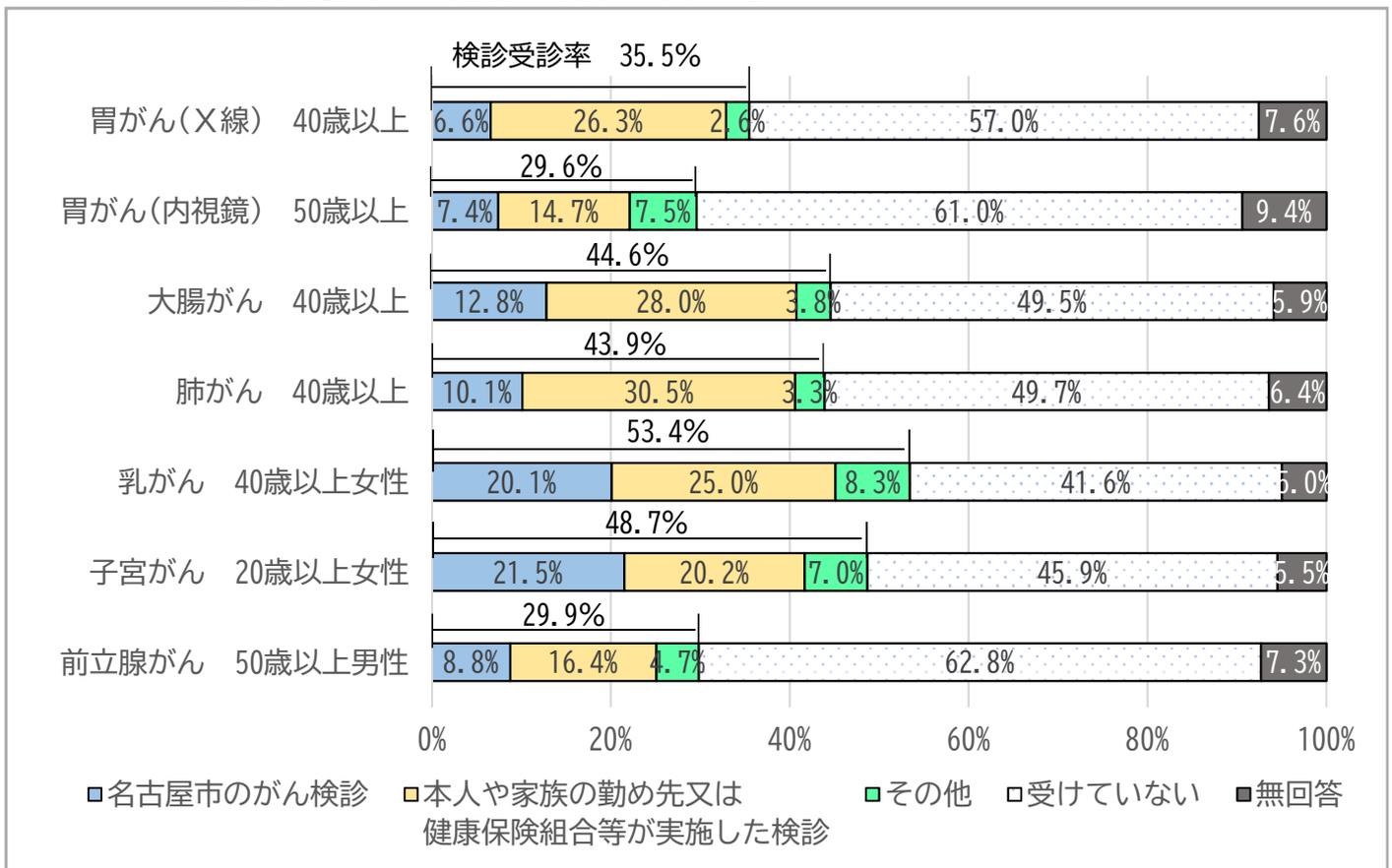
評価段階		項目数
A	目標に達した	0
B	目標に達していないが改善傾向にある	7
C	変化なし	5
D	悪化している	0
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- がん検診の受診率はいずれも計画策定時よりも改善していますが、目標値を達成することはできませんでした。
- 一方で、市民アンケートにおいて過去1年間（胃（X線）、大腸、肺、前立腺）又は2年間（胃（内視鏡）、子宮、乳）でのがん検診の受診歴を聞いた結果を、市の各がん検診の受診率計算と同様に対象年齢から69歳までで集計したところ、胃がん（エックス線、内視鏡の合計）及び乳がんの受診率は5割を超える一方で、前立腺がんは3割程度にとどまっています。

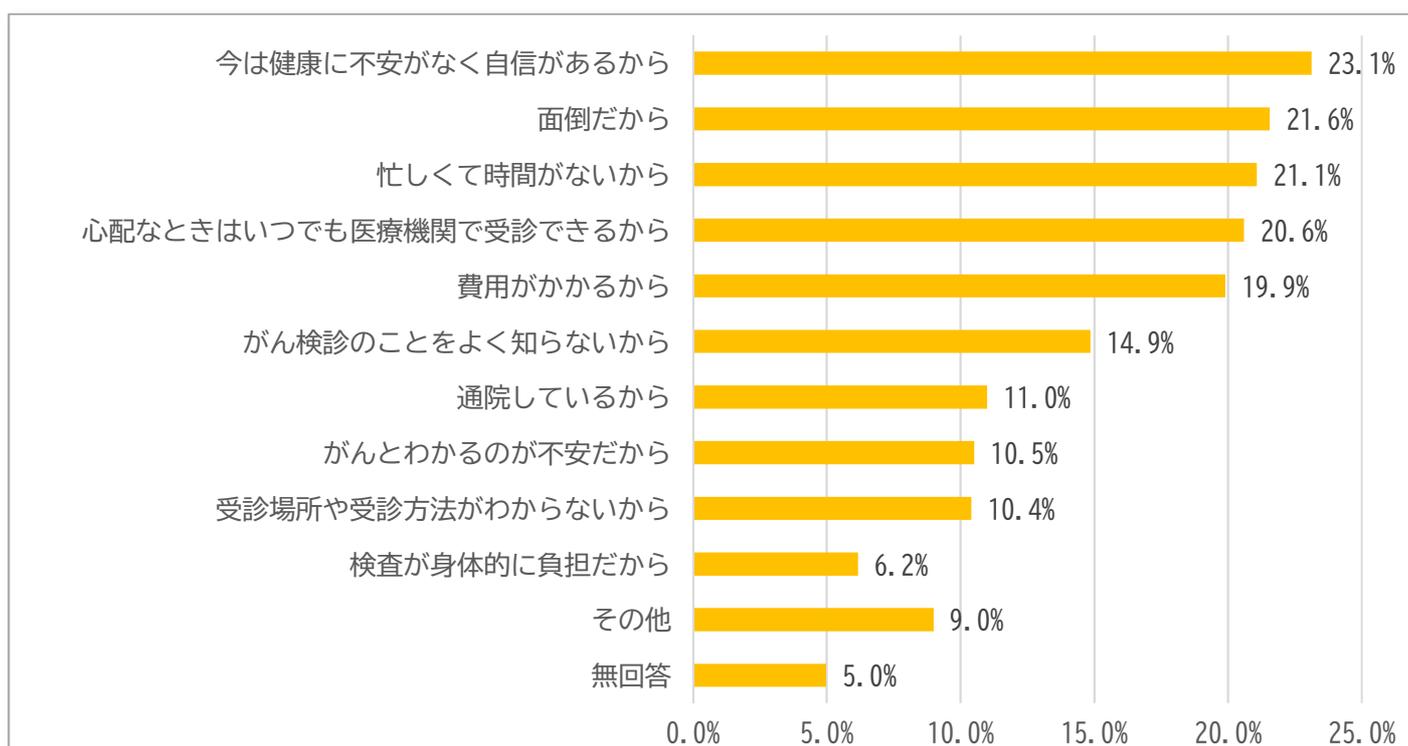
【参考】健康に関する市民アンケート設問

「過去過去1年間（胃（X線）、大腸、肺、前立腺）又は2年間（胃（内視鏡）、子宮、乳）にがん検診を受けましたか」



- 市民アンケートにおいて過去にがん検診を受診したことがない方に対するがん検診を受診しない理由について、20歳以上の回答を集計したところ、「今は健康に不安がなく自信があるから」「面倒だから」「忙しくて時間がないから」「心配なときはいつでも医療機関で受診できるから」が上位となり20%を超えています。また、「がん検診のことをよく知らないから」「受診場所や受診方法がわからないから」と回答した方もそれぞれ1割強あったことから、引き続き広報啓発に努める必要があります。

【参考】健康に関する市民アンケート設問
「がん検診を受診しない理由を教えてください。」



- がん検診の精密検査受診率につきましても、すべての検診種別において目標値を達成することができませんでした。
特に大腸がん、子宮がん、前立腺がんの精密検査受診率は、平成28年度の数値よりも低下しています。引き続き精密検査受診率の向上のため、受診勧奨等の取組みを推進する必要があります。

エ 市の主な取組内容

(ア) がん予防の推進等

- ・ がん検診ガイドの全戸配布
- ・ がん教育の取り組み（小中学生向け学習補助教材の作成等）
- ・ 子宮頸がん予防接種の実施
- ・ ピロリ菌検査及び胃がんリスク検査の実施

(イ) がんの早期発見の推進

- ・ ワンコインがん検診及び無料クーポン券等による自己負担の軽減
- ・ 医療保険者との連携や休日巡回検診の実施による受診機会の提供
- ・ 精度管理専門部会の開催によるがん検診の精度向上

(ウ) がん患者等の支援

- ・ がん相談・情報サロン「ピアネット」による相談支援事業
- ・ アピアランスケア支援事業（ウィッグ、乳房補整具等の購入費用助成）
- ・ 若年者の在宅ターミナルケア支援事業
- ・ 妊よう性温存治療費助成事業

オ 今後の課題

(ア) がん検診の受診率向上に資する施策の見直し

がん検診の受診率は計画策定時よりも改善していますが、いずれも目標値には届いていません。がん検診の受診を促す施策を見直していく必要があります。

令和4年度実施の「健康に関する市民アンケート」において、がん検診を受診しない理由として「今は健康に不安がなく自信があるから」「面倒だから」「忙しくて時間がないから」などの回答が多く、がん検診の受診に繋げるために、行動経済学の考え方を取り入れた手法を用いた受診勧奨や広報啓発などに努める必要があります。

(イ) 精密検査受診率向上に向けた施策の強化

がん検診の精密検査受診率についても、全ての検診種別において目標値を達成していません。特に大腸がん、子宮がん、前立腺がんの精密検査受診率は、平成28年度の数値よりも低下しています。

精密検査受診率の向上のため、早期発見・早期治療の重要性を伝える訴求力のある広報啓発の実施や、個別にアプローチを行う受診勧奨を推進する必要があります。

(ウ) さらなるがん対策の検討

死因別の死亡数をみると、依然としてがんによる死亡数が第1位を占めており、がん対策の重要性は増しています。現在、検診の対象としている6種類のがん以外の動向も踏まえて、さらなる対策を検討する必要があります。

(分野10) 予防接種

ア 目標の進捗状況と評価

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① ワクチンにより防ぐことのできる疾病の患者数を減らす	1 医療機関あたりの年間患者報告数	水痘 30.1人 (平成23年)	12.3人 (平成28年)	2.0人 (令和3年)	減少傾向	A
		流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) 9.2人 (平成23年)	8.1人 (平成28年)	1.5人 (令和3年)	減少傾向	A

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	2
B	目標に達していないが改善傾向にある	0
C	変化なし	0
D	悪化している	0
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 水痘及び流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）の1医療機関あたりの年間患者報告者数は計画策定時より大きく減少しており、目標を達成しています。

エ 市の主な取組内容

本市独自の任意予防接種の実施

- ・ ロタウイルス ※令和4年10月から定期予防接種
- ・ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） ・ 風しん
- ・ 高齢者肺炎球菌 ・ 帯状疱疹 ※令和元年度～

オ 今後の課題

(ア) 感染症対策の更なる充実

水痘及び流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）の1医療機関あたりの年間患者報告数は大きく減少しており、目標値は達成しています。感染症対策の更なる充実を図るため、新たな指標を検討するとともに、接種率の向上に向けた市民へのわかりやすい制度周知に努める必要があります。

(分野11) 思春期の保健対策の強化と心身両面の健康づくり

ア 目標の進捗状況と評価 (★は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標			策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 未成年者の喫煙 飲酒をなくす	【再掲】 喫煙する20歳 未満の者の割合	男性	0.0%	4.1%	0.0%★	0%	A
		女性	2.6%	0.0%	0.0%★	0%	A
	【再掲】 飲酒する20歳未 満の者の割合	男性	5.0%	1.4%	0.0%★	0%	A
		女性	1.3%	1.2%	3.6%★	0%	C
③ 薬物乱用防止教 室等を実施する 中学校・高校を 増やす	外部機関と連 携した薬物乱 用防止教室等 を実施してい る中学校高校 の割合	中学校	38.5%	50.0%	75.0%	増やす	A
		高校	75.0%	81.2%	64.0%	増やす	E

※「②性行動による性感染症の身体的影響等について知識のある未成年者の割合」に関しては国が策定している「健やか親子21(第2次)」の指標にないため、「健康なごやプラン21(第2次)」の指標として削除。

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	4
B	目標に達していないが改善傾向にある	0
C	変化なし	1
D	悪化している	0
E	評価困難	1

ウ 目標に関する評価

- 「喫煙する20歳未満の者の割合」は、市民アンケートの結果では男女ともに目標値である0%を達成しましたが、同アンケートでは喫煙者の約2割が20歳未満でたばこを吸い始めたと回答していることから、引き続き若い世代への防煙教育に取り組む必要があります。【再掲】
- 「飲酒する20歳未満の者の割合」は、市民アンケートの結果では男性は目標値である0%を達成しましたが、女性は横ばいの状況です。【再掲】
- 「外部機関と連携した薬物乱用防止教室等を実施している中学校高校の割合」について中学校は現計画期間中に倍増し、目標を達成しましたが、高校は計画策定時よりも減少しています。これは近年、薬物乱用防止教室等と別の目的の教室とを年度によって交互に実施しており、令和3年度は多くの高校で別の目的の教室を開催する年度であったことが理由です。こうしたことを踏まえ、この指標については評価困難とします。

エ 市の主な取組内容

- (ア) 小・中・高校等と保健センターとの連携による思春期セミナー
- (イ) 中学生を対象とした性感染症予防の普及啓発
- (ウ) 警察や医療機関等の外部機関と連携した薬物乱用防止教室等の実施

オ 今後の課題

(ア) 健康管理を促すプレコンセプションケアの推進

学童期・思春期は、健康に関する様々な情報に自ら触れ、行動を選択しはじめる生涯を通じた健康づくりのスタートとなる重要な時期です。男女ともに喫煙や飲酒に関すること、肥満・痩せなど自身の体に関すること、性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、自身で適切な妊娠・出産のライフプランを考え適切な行動がとれるよう、健康管理を促すプレコンセプションケアの推進を図ることが必要です。

(イ) 依存症を含めたメンタルヘルスの課題への対応

薬物乱用防止教室等の実施については、通常の保健体育等の授業における実施も含め、一定の定着が見えており、さらに学校保健の課題も多様化していることを踏まえると、依存症を含めたメンタルヘルスの課題としてバランスよく取り組んでいく必要があります。

(分野12) 妊娠・出産に関する安全性の確保と健康づくり

ア 目標の進捗状況と評価

(●は健やか親子21アンケート、★は子育てに関するアンケートに基づく数値)

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 妊娠中の飲酒・喫煙 をなくす	【再掲】 妊娠中に喫煙する人の 割合	4.7%	2.5%	1.7%●	0%	B
	【再掲】 妊娠中に飲酒する人の 割合	3.7%	1.3%	0.7%●	0%	B
② 妊娠11週以内での妊娠 の届出者を増やす	妊娠11週以内での妊娠の 届出者の割合	91.3%	91.6%	94.1%	100%	C
③ マタニティマークを 普及啓発し、利用す る人を増やす	マタニティマークを利用 して効果を感じた母親の 割合	51.7%	55.7%	63.0%★	80%	B

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	0
B	目標に達していないが改善傾向にある	3
C	変化なし	1
D	悪化している	0
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 「妊娠中に喫煙する人の割合」及び「妊娠中に飲酒する人の割合」は現計画期間中に大きく改善しました。
- 「マタニティマークを利用して効果を感じた母親の割合」も、計画策定時より増加しています。

エ 市の主な取組内容

- (ア) 子育て総合相談窓口(子育て世代包括支援センター)
- (イ) 妊娠・出産期サポーターによる支援
 - ・ 出産準備寄り添い支援
 - ・ 産後リーフレットの送付
- (ウ) なごや妊娠SOS事業
- (エ) 妊産婦健康診査
- (オ) 多胎児家庭支援事業
- (カ) 産後ケア事業
- (キ) 母子保健手帳交付時等での禁煙・飲酒防止に関する普及啓発
- (ク) 妊娠11週以内の妊娠届出や妊婦健康診査受診ポスターによる周知

オ 今後の課題

(ア) 妊娠中の喫煙・飲酒防止の推進

「妊娠中に喫煙する人及び飲酒する人の割合」は改善しています。喫煙は、妊娠・出産の過程においても、様々な健康影響を及ぼすため妊産婦へのたばこの害に関する教育や個々の状況を踏まえた保健指導の継続が必要です。

(イ) 相談窓口の普及啓発及び関係機関との連携強化

「妊娠11週以内での妊娠の届出者の割合」については、計画策定時より増加しています。その一方で思いがけない妊娠等、受診や相談ができない結果、妊娠届出が遅れる場合もあります。妊産婦が妊娠・出産・産後に、不安や悩みをひとりでかかえることなく相談できるよう、妊娠時から出産、子育てまで一貫した相談窓口の普及啓発や関係機関との連携強化が必要です。

(ウ) マタニティマークの普及啓発

「マタニティマークを利用して効果を感じた母親の割合」も増加しました。引き続き、妊婦自身への普及とともに、地域、職場を含めた周囲への啓発を進めていくことが必要です。

(分野13) 小児保健水準の向上

ア 目標の進捗状況と評価

(●は健やか親子21アンケート、★は子育てに関するアンケートに基づく数値)

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 具体的な事故防止の知識を学び、家庭内の危険な物、場所を見直して子どもの事故防止に努める家庭を増やす	子どもの事故防止対策を実施している家庭の割合	75.2%	34.8%	42.8%●	100%	E
② 心肺蘇生法を学び、応急処置ができる人を増やす	心肺蘇生法を知っている親の割合	15.1%	18.9%	21.8%★	50%	B
	心肺蘇生を適切にできる親の割合	10.0%	10.6%	12.9%★	50%	B
③ 乳児をうつぶせ寝にする人をなくす	乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	0.3%	0.6%	0.4%★	0%	C

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	0
B	目標に達していないが改善傾向にある	2
C	変化なし	1
D	悪化している	0
E	評価困難	1

ウ 目標に関する評価

- 「子どもの事故防止対策を実施している家庭の割合」は、国の健やか親子21（第2次）の計画策定時の指標が、中間評価時に、浴室のドアへの事故防止対策に限定した指標に変更されたため、国の健やか親子21（第2次）策定時と中間評価及び最新値の数値上の比較は困難ですが、中間評価と最新値を比較すると数値は改善しています。
- 「心肺蘇生法を知っている親の割合」、「心肺蘇生法を適切に実施できる親の割合」は計画策定時よりも増加しています。
- 「乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合」は横ばいの状況です。

エ 市の主な取組内容

- (ア) 保健センターにおける子育て講座等での子どもの事故防止の啓発や心肺蘇生法の実技指導
- (イ) 乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間やSIDS予防リーフレットによる啓発

オ 今後の課題

(ア) 子どもの事故防止に関する啓発の推進

子どもの不慮の事故死は全国的に見てすべての死因の中で上位にあります。（令和3年人口動態統計）引き続き、妊娠届出時等に配布する冊子への事故防止に関する記事の掲載、保健センターにおける子育て講座、地域子育て支援拠点等にて子どもの事故防止に関する啓発などを継続的に行っていく必要があります。

心肺蘇生法について適切に実施するということは、市民にとって難易度が高く、主観的な要素が大きいため、今後も心肺蘇生法の実技指導を積極的に受けいただくよう働きかけをすすめていく必要があります。

(イ) 乳幼児突然死症候群に関する予防知識の普及啓発

「乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合」は横ばいの状況です。乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間（11月）の周知や、乳幼児突然死予防のリーフレット等の配布を行い、個別の保健指導等、引き続き予防知識の普及啓発に取り組む必要があります。

(分野14) 子どものこころの安らかな発達と育児不安の軽減

ア 目標の進捗状況と評価

(●は健やか親子21アンケート、★は子育てに関するアンケート、
■は市民アンケートに基づく数値)

目標及び指標			策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 育児についての 相談相手がいない 母親をなくす	育児について の相談相手 がいる母 親の割合	3か月児 健診時	99.0%	99.8%	99.9%★	100%	B
		1.6歳児 健診時	99.3%	99.1%	99.8%★	100%	B
		3歳児 健診時	99.1%	99.2%	99.8%★	100%	B
② 育児に参加する 父親を増やす	育児に参加 する父親の 割合	3か月児 健診時	53.1%	56.1%	67.9%●	60%	A
		1.6歳児 健診時	48.4%	53.6%	65.2%●	55%	A
		3歳児 健診時	47.0%	49.4%	60.8%●	50%	A
③ 乳幼児健康診査 に満足する人を 増やす	乳幼児健康 診査に満足 している人 の割合	1.6歳児 健診時	79.4%	88.7%	79.2%★	100%	C
		3歳児 健診時	76.9%	85.2%	75.2%★	100%	C
④ 児童虐待による 死亡をなくす	児童虐待による死亡者数 ゼロ				—		
⑤ 子どもの発達に ついて「育てに くさ」を感じつ つも適切な対応 がとれる親を増 やす	子どもの発達が気になっ た時に相談できる機関を 知っている人の割合		—	39.5%	44.3%★	100%	B
	発達障害を知っている人 の割合		—	51.5%	58.0%■	90%	B

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	3
B	目標に達していないが改善傾向にある	5
C	変化なし	2
D	悪化している	0
E	評価困難	0

ウ 目標に関する評価

- 「育児についての相談相手がいる母親の割合」は、子育て総合相談窓口や妊娠・出産期サポーターの配置等の取組みにより、高い割合が維持できています。
- 「育児に参加する父親の割合」は、計画策定時よりも大幅に改善しており、目標値を達成しています。
- 「乳幼児健康診査に満足している人の割合」は、計画策定時と比較すると横ばいの状況ですが、中間評価時よりも減少しています。
- 平成27年度からの「健やか親子21（第2次）」の重点課題とされ、現計画において、中間評価より新たな目標として設定した「子どもの発達について『育てにくさ』を感じつつも適切な対応がとれる親を増やす」の各指標はいずれも中間評価時の数値よりも改善しています。

エ 市の主な取組内容

- (ア) 子育て総合相談窓口（子育て世代包括支援センター）の周知広報
- (イ) 両親学級、共働きカップルのためのパパママ教室
- (ウ) 乳幼児健康診査
- (エ) 子育て支援訪問員による支援
- (オ) 「名古屋市児童を虐待から守る条例」で定められている児童虐待防止推進月間（5月・11月）を中心とした児童虐待防止の啓発
- (カ) 児童虐待等の児童相談に対し、より迅速・的確に対応するため、児童相談所及び社会福祉事務所の体制を強化
- (キ) 子ども発達支援サイト「ステップサポート」による子どもの発達を支援する施策の周知広報

オ 今後の課題

(ア) 育児に関する切れ目のない相談・支援に係る事業の推進

「育児についての相談相手がいる母親の割合」は、高い数値を維持しています。また「育児に参加する父親の割合」は増加し、目標値を上回っていますが、さらに増加を目指す取り組みが必要です。少子化や地域とのつながりも希薄となる中で、孤立した子育てによって虐待につながるものがないよう、身近な場所における相談先としての子育て総合相談窓口や地域子育て支援拠点等の周知等、妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談・支援に係る事業等を引き続き推進していく必要があります。

また 関係機関が連携し、支援が必要な方を早期に把握し、適切な支援につなぐ取り組みをさらにすすめていく必要があります。

(イ) 乳幼児健康診査の満足度向上に向けた取り組み

「乳幼児健康診査に満足している人の割合」は、中間評価時よりも減少しました。原因として、乳幼児健康診査は限られた時間の中で多くの方が受けられるため、新型コロナウイルス感染症の流行により、集団での健診に不安を感じた保護者が一定数いたこと等が考えられます。

乳幼児健康診査は児の発育や発達を確認するとともに、支援を必要とする子育て家庭の相談支援など重要な機会であり、健診の質を確保するとともに、引き続き健診のスムーズな進行や環境整備に加え、受診しやすい体制づくり等、乳幼児健康診査の満足度向上に取り組んでいく必要があります。

(ウ) 子どもの発達について育てにくさを感じている親への支援

「子どもの発達が気になった時に相談できる機関を知っている人の割合」と「発達障害を知っている人の割合」は中間評価時より改善していますが、目標値は達成していません。子どもの状態等に応じた適切な保健指導や関係機関と連携した取り組みを積極的にすすめていく必要があります。

(参考指標) 都市(まち)環境の健康

ア 目標の進捗状況と評価

目標及び指標		策定時 (平成23年度)	中間評価 (平成28年度)	最新値 (令和3年度)	目標値 (令和4年度)	評価
① 大気汚染と水環境の保全 「第3次名古屋環境基本計画」より	大気汚染にかかる環境目標値(二酸化窒素)の達成率	88.9%	94.4%	94.1% (令和2年度)	100% (令和2年度)	B
	水質汚染にかかる環境目標値(BOD)の達成率	88.0%	76.0%	80.0% (令和2年度)	100% (令和2年度)	D
② みんなで取り組む緑のまちづくり 「なごや緑の基本計画2020」より	主な緑のまちづくり活動に携わった市民の延べ人数	延べ 20,000人	延べ 173,500人 (平成23~28年度)	延べ 331,500人 (平成23~令和2年度)	延べ 25万人 (平成23~令和2年度)	A
人と生き物が快適に暮らすまちづくり 「なごや緑の基本計画2020」より	市民1人あたりの都市公園等の面積	9.5㎡	9.5㎡	9.5㎡ (令和2年度)	10㎡ (令和2年度)	C

イ 評価段階ごとの項目数

評価段階		項目数
A	目標に達した	1
B	目標に達していないが改善傾向にある	1
C	変化なし	1
D	悪化している	1
E	評価困難	0